

# 日医ニュース

2024. 6. 5 No. 1505

**日本医師会**  
Japan Medical Association  
〒113-8621 東京都文京区本駒込2-28-16  
電話 03-3946-2121(代)  
FAX 03-3946-6295  
E-mail www.info@po.med.or.jp  
https://www.med.or.jp/  
毎月2回 5日・20日発行 定価 2,400円/年(郵税共)



- トピックス**
- 定例記者会見 …… 2～3面
  - 第18回男女共同参画フォーラム …… 4面
  - 令和6年春の叙勲・褒章受章者 …… 8面

今村英仁常任理事の司会で開会。冒頭あいさつした松本吉郎会長(角田徹副会長代読)は、「新しい視点とエネルギーを併せ持ち、これからの医療を切り開いていくという熱意をもった若手医師達の取り組みが、次世代の医療を牽引していくことになる」として、本シンポジウムに期待を寄せた。

続いて、松井道宣京都府医師会会長を座長として以下の4題の講演並びに指定発言、意見交換が行われた。

阿部智介(七山診療所長/唐津東松浦医師会理事)は46・6%、高齢独居世帯の増加や老老介護の常態化、認知症患者の増加、世帯収入の減少など厳しい状況になっていると述べた。

その上で、このような過疎地での医療においては、患者の経済面や住環境、家庭環境といった生活背景の把握が欠かせないことから、診療所の外



令和6年度シンポジウム「未来ビジョン“若手医師の挑戦”」が5月11日、日本医師会館小講堂で開催され、都道府県医師会からのZoom参加に加え、公式YouTubeチャンネルによるLIVE配信も行われた。昨年度に続き2回目となる今回は過疎地域での医療や勤務医としての医師会活動、メディア発信など、さまざまな分野で活躍する若手医師の取り組みを紹介しつつ意見が交わされた。

## 令和6年度シンポジウム「未来ビジョン“若手医師の挑戦”」 過疎地域での奮闘やメディア発信など 若手医師の取り組みを紹介しつつ意見交換

**〔1〕医療過疎地域で活躍する若手医師の取り組み**

阿部智介(七山診療所長/唐津東松浦医師会理事)は46・6%、高齢独居世帯の増加や老老介護の常態化、認知症患者の増加、世帯収入の減少など厳しい状況になっていると述べた。

その上で、このような過疎地での医療においては、患者の経済面や住環境、家庭環境といった生活背景の把握が欠かせないことから、診療所の外

**〔2〕都道府県医師会役員として活躍する若手医師の取り組み**

滝田純子(宇都宮病院病棟診療部長/栃木県医師会常任理事)は、医師会とまだ関わりのなかった勤務医時代、東日本大震災で勤務先の病院が被災しつつも福島県からの避難患者を受け入れていた状況の中で、避難患者の初期対応は県医師会役員が総出で行っていたことを知り、医師会に対して畏敬の念を抱いたことを述べた。

その後、栃木県医師会の理事となったことにより、個人的見解として、日本医師会若手支援基金(ファンド)の設立と開業・継承セミナーを実施することを提案。「物事を変えたいと思ったら、変える力のある集団にいる」と述べ、医師会への参画を呼び掛けた。

**〔3〕メディアで活躍する若手医師の取り組み**

宋美玄(丸の内森レディースクリニック院長)は、2004年に帝王切開手術を受けた産婦の死亡をめぐる担当医が逮捕された福島県立大野病院事件(後に無罪)や、妊婦のたらい回しなどメディアに医療現場が叩かれた時代に、医療の実態についての理解を求める発信をブログを始め、2008年に「妊娠の心得11カ条」の記事が注目されたことなどを契機として、各種メディアに出演し、他業種とも関わるようになったことを紹介。

現在、X(旧Twitter)に12万人ほどのフォロワーがあり、「tiktokやInstagram」でも発信しているとし、それぞれのSNSの特徴などを解説。

一般的・普遍的な医療に関する情報よりも時事ネタの方が話題になりやすいと述べた。

**〔4〕先輩医師から若手医師へのエール**

小山弘(京都医療センター総合内科診療科長/臨床研修根拠構築部長)は、若手医師形づくられた臨床研修病院的な学修環境「臨床

**〔5〕指定発言**

小柳亮(日本医師会未来医師会ビジョン委員会委員長/新潟県医師会理事)は、医師偏在(2023年度)で全国45位となっている新潟県で地域医療に携わっていることを紹介。自院での取り組みにとまらず、地域医療を面として捉え、さまざまな種をまいていきたいとの意気込みを示した。

未来医師会ビジョン委員会については、松本会長からの諮問「若手医師の期待に応え続けていく医師会のあり方」に対する

その後の意見交換では、メディアでの発信のあり方や若手・中堅医師へのアプローチ方法などをめぐる活発な議論が交わされた。

なお、本シンポジウムの模様を収録した動画は、日本医師会公式YouTubeチャンネルに掲載されているので、ぜひ、ご覧いただきたい。

研修屋根拠構築(KOJ)について概説した。

まず、卒業3～10年の医師が、卒業1～2年の医師に何を教えたかを話し合っ課題を作成し、教える内容はアクティブラーニングになるように工夫していることを紹介。

研修当日は、異なった臨床研修病院から来た臨床研修医が4～5名のチームを作って課題に取り組むとともに、シミュレーターを使った電氣的除細動・気管挿管などの手技に臨み、その結果により上位チームを表彰して

同講師は、塾生は他の病院の人と話すことで刺激が得られ、塾講師には指導医の教育モチベーションとスキル向上があるなど、双方にメリットがあることを強調。

その他、大きな急性期病院が中心となっている医師育成に、医師会も積極的に関与していく診療参加型臨床実習への参画を提案し、プロフェッショナルリズムをつないでいくことが専門職集団である医師会から若手医師へのエールにもなることとした。

日本医師会

# 定例記者会見

5月15日

## 子宮頸がんの予防について



金道敏常任理事は子宮頸がん予防のためのHPV（ヒトパピローマウイルス）ワクチンについて説明し、積極的な接種を求めるとともに、キャッチアップ制度が来月3月までとなることから、対象者には9月末までに1回目の接種を済ませるよう呼び掛けた。

同常任理事は、「日本医師会はHPVワクチンの普及にずっと取り組んできたが、直近の統計では年間約1万1000人が子宮頸がんに罹患し、約2900人が亡くなるとして、注意を促した。

「ている」と危惧。子宮頸がんを防ぐためには、HPVワクチン接種が重要であることを改めて訴えていく姿勢を示した。

その上で、HPVワクチンの積極的な接種勧奨の差し控えにより接種機会を逃した1997年4月2日から2008年4月1日までに生まれた女性にはキャッチアップ接種の対象であるとし、接種を検討するよう要請。本キャッチアップ制度は来月3月で終了することから、約6カ月の接種期間を要するHPVワクチンの接種を完了するためには、1回目の接種を9月末までに済ませる必要があるとして、注意を促した。

## 9価HPVワクチンとは



また、金道常任理事は、HPVワクチンについて詳細に説明した動画「教えて、日医君！HPVワクチン2」を知っていますか？若い世代に増えている子宮頸がんが日本

医師会公式YouTubeチャンネルで公開されていることに触れ、本動画が広く利用され接種が推進されることに期待を寄せた。



<動画はこちら>

## 医師の働き方改革に理解を求める啓発動画・リーフレットを制作



城守国斗常任理事は医師の働き方改革に対して国民の理解と協力を求めるため、このほど啓発動画並びにリーフレットを制作したことを明らかにするとともに、その活用を呼び掛けた。

動画は、「教えて、日医君！大切です！医師の働き方改革」と題するもので、日本医師会の公式YouTubeチャンネルで公開している。

その中では、日本医師会の公式キャラクターである「日医君」が「なぜ、今、医師の働き方改革が必要なのか」を説明した上で、医師の働き方改革を進めるに当たり国民ができることの例として、「かかりつけ医をもつ」「緊急の場合を除き、医

ある日医君が「なぜ、今、医師の働き方改革が必要なのか」を説明した上で、医師の働き方改革を進めるに当たり国民ができることの例として、「かかりつけ医をもつ」「緊急の場合を除き、医

療機関の受診は日中の診療時間内とする」「急に体調が悪くなり、医療機関を受診するか判断に迷った場合には電話相談の活用を検討する」「医療機関は患者さんに対してチームで医療を提供していることを理解する」「日ごろからの意識として定期的健康診断やがん検診などを受けるようにすること」を挙げ、国民にその協力を求めている。



<動画はこちら>

## 動画のデータを差し上げます!!

定例記者会見でご紹介した動画「HPV ワクチン2」並びに「医師の働き方改革」のデータをご希望の方に差し上げています。

(1) 所属機関、(2) 氏名、(3) 電話番号、(4) 使用目的——を明記の上、下記までタイトルを「動画『HPV ワクチン2』希望」などとして、メールにてお申し込み願います（頂いたメールアドレス宛てに動画のダウンロードURLをお送りします）。

申込・問い合わせ先：

日本医師会広報課

☎ 03-3946-2121（代） 📧 kouhou@po.med.or.jp



<リーフレットはこちら>

かんんで支えよう  
**安心・安全な医療**

医師の働き方改革スタート!!

2024年4月から「医師の働き方改革」が始まりました。安心・安全な医療を継続するために患者さんと医師、双方にとって大切な制度です。医師の長時間労働改善に向けた取り組みにご協力ください。

患者さんやご家族のみなさんへお願いしたいこと

1. **かかりつけ医をもつ**  
病状や健康に不安がある場合は、まず、家や職場の近くなど自分に合ったかかりつけ医に相談しましょう。
2. **診療時間内の受診**  
日間的な病状などや治療方針の説明などを聞く場合は、できるだけ日中の診療時間内の受診をお願いします。
3. **電話相談の活用**  
判断に迷った時、子ども医療電話相談（0570）や救急相談センター（07119）へ相談できます。
4. **チーム医療への理解**  
複数の医師や看護師などの医療スタッフが協力しあうチーム体制で医療提供を行うことに理解ください。
5. **定期的な健診・検診**  
病気の早期発見・重症化予防のためにも、健康診断・検診を受けると日頃から体調の管理を心がけましょう。

みなさんのご協力が、医師の健康を確保し、医療の質を守る第一歩です。

日本医師会  
救急相談センター  
子ども医療電話相談  
救急相談センター

# デジタル医師資格証とは？

日本医師会が発行する  
スマホで使える電子版の医師資格証です。



デジタル医師資格証は、医師資格証（HPKIカードまたはセカンド電子証明書）をお持ちの方がご利用になれるアプリです。

医師資格証をまだ申請されていない方は、是非お申し込みください。

### 【デジタル医師資格証でできること】

- ・全国医師会研修管理システムで管理している講習会受講履歴と学習単位の表示
- ・電子処方箋発行のためのQRコード読取※お使いの電子処方箋システムがカードレス署名に対応している場合
- ・偽造防止策を施した医師資格証の券面情報の表示 など

医師資格証申込

検索



# 産業保健委員会答申

## まとめまる



神村裕子常任理事は、松本吉郎会長より諮問「認定産業医制度のあり方と新しい化学物質管理における産業医の役割」(2)では、まず、「認

神村裕子常任理事は、松本吉郎会長より諮問「認定産業医制度のあり方と新しい化学物質管理における産業医の役割」(2)では、まず、「認

## 昔越冬隊、今は重裝備の訪問医療

令和6年能登半島地震では、重裝備の日本医師会災害医療チーム(JM AAT)が要請されていた。自衛隊や消防隊ですら展開が容易でない状況下では、当然の要請である。



リズム

かつて勤務した豪雪地の病院では、毎年「越冬隊」がやって来た。と言っても、除雪ボランティアではなく、越冬入院の患者達である。無医地区に住む高齢者が、雪が積もる前に、街の病院に「今年もお願いします」

と段ボール箱を抱えてやって来る。小さな冬の風物詩であった。ひと雪降った後は除雪されず、翌春まで何カ月も道路が不通となる。医療へのアクセスが遮断された状態では、災害関連死のごとく、病氣自体は重症でなくとも死に至ることがある。越冬入院中に、偶然脳梗塞を発症した患者がいた。幸い麻痺は軽く、短期間で回復したことで、「早い治療(当時は

また、⑥では、現在、新会員情報管理システム構築を進めており、認定産業医の受講実績の管理や認定証の確認の他、新規取得申請・更新申請等も行えるよう設計していることを明らかにした。次に、「新しい化学物質管理における産業医の役割」では、新たな化学物質規制が、令和5年4月及び令和6年4月から自律的な管理を基軸とする規制へと改正されていることに触れた上で、①化学物質管理者と保護員着用管理責任者への助言②健康に対する有害性への助言③リスクアセスメント対象物健康診断での役割④緊急時対応⑤衛生委員会での助言と労働衛生教育への参加——について提言されていることを説明。「今後も研修会

等々化学物質の自律的管理に関して産業医の理解と能力の向上が図られる必要がある」と強調した。(3)では、最近の産業保健を取り巻くさまざまな課題についても言及されており、特に今後重要となる「小規模事業場への産業保健の支援」について提言がなされていると報告。また、令和3年経済センサス活動調査の結果を基に、従業員規模が30〜49人の事業所数は16万7236カ所、50人以上の事業所数とほぼ同水準である一方、30〜49人の事業所の産業医選任率は30.9%となっていることに言及。30〜49人の事業場の産業医の選任を義務化することは現状では難しいとの考えを示しつつ、「産業医活動をしていない認定産業医に産業医活動に参加してもらうための支援と新規養成を進める他、産業医を希望する30〜49人規模の事業場には、その希望に応えられるような取り組みを推進する必要がある」と主張。そのためには、地域医療の中核であり、地域産業保健センターの運営にも尽力してきた地域医師会の認定産業医のリーダーシップの下で、30〜49人規模の事業場に対する産業保健の支援のあり方を検討するとともに、専門家や活動レベルの高い地域産業保健セン

ターへのヒアリングの他、産業医のリーダーシップの下での連携によるモデル事業を実施し、好事例の収集や課題把握などを行うべきであると提言されていることを説明した。同常任理事は、結びとして、「日本医師会が『行動する産業医』を養成し、国と連携して30〜49人の事業場であっても産業医の選任を推進することも、地域産業保健センターを充実させることで、小規模事業場への産業保健の提供を拡充する必要があり」と提言されていることに對して、「30〜49人の事業場の産業保健の充実には、地域産業保健センターを登録されている地域医師会の産業医の先生方のご理解とご協力が不可欠である」と強調。『日本医師会』としても今後、委員との議論を深めながら、主体的に小規模事業場の産業保健の充実策を推進していきたい」と述べた。『日本医師会公式YouTubeチャンネル』「研修動画」各種研修動画はこちらからご覧下さい。

## 『禁煙は愛』2024年版が完成



黒瀬巖常任理事は、国民向けの小冊子『禁煙は愛』2024年版がこのほど完成したこと、並びに5月31日の世界禁煙デーに合わせてイベントを行うことを明らかにした。

『禁煙は愛』は、国民の生命と健康を守る立場から広く国民に禁煙を呼び掛けるため、2017年にその初版を制作したもので、これまでに2回にわたって改訂を行ってきたが、多くの医療機関で配布されるばかりでなく、多数の企業で社員の禁煙教育などで活用されている。

今回完成した2024年版では、特に近年、若年層の間で「煙が出ないために、書はない」との誤解から主に加熱式たばこや電子たばこといった新型たばこを使用する人が増えていることを踏まえ、その書を知ってもらうため、新たな項目として「禁煙は未来への愛」

を設けてページ数を増やし、その内容を充実させ、他、全体の見直しを行った他、全体の見直しを行い、従来の内容について最新の知見を盛り込んで制作。希望する会員医療機関には1施設当たり上限10冊ずつ送付している他、日本医師会ホームページにはPDFデータを掲載している。

黒瀬常任理事は「若いうちから喫煙を始めてしまうと、がんや虚血性心疾患などの危険性が高まるばかりでなく、喫煙が習慣化し、新型たばこから紙巻きたばこに移行してしまう方も多い」と指摘。「ぜひ、本冊子を活用することで禁煙を進めて欲しい」とするともに、マスクにも注意喚起に対する協力を呼び掛けた。

一方、イベントについては、スポーツ団体として受動喫煙防止に取り組んでいる日本サッカー協会の協力を得て、東京タワーのライトアップイベントを実施することを報告。イベントは、新型たばこを含む喫煙による健康への影響や受動喫煙防止の必要性について、啓発することを目的として行うものであるとともに、当日は日本サッカー協会の宮本恒靖会長と本会の松本吉郎会長によるトークセッションの

他、東京タワーをイエロークリーンにライトアップする点灯式を行うことを明らかにした。また、同常任理事は、イエロークリーンという色について、「この色には『受動喫煙をたたくない、させたくない』という思いが込められており、例年各地でもライトアップや啓発活動(イエロークリーンキャンペーン)が行われ、今回のイベントもこのキャンペーンに賛同する形で行っている。

『禁煙は愛』2024年版を希望者に差し上げます(1人/1医療機関あたり10冊まで)。下記の二次元コードを読み込み、応募フォームから申し込み願います。

問い合わせ先: 日本医師会広報課 kouhou@po.med.or.jp

計報 山口 昭氏(元長野県医師会副会長/元日本医師会常任理事) 5月15日死去、96歳。葬儀が5月20日に長野市内で執り行われた。喪主はご令息、文雄様。氏は昭和3年生まれ。昭和25年松本医学専門学校卒業。昭和37年山口内科小児科医院開業。平成12年に勲五等双光旭日章(現・旭日双光章)を受章している。

昭和51年4月から昭和57年4月まで長野県医師会常務理事を、昭和61年4月から平成2年3月まで長野県医師会副会長を3期務めた。その間、昭和57年4月から昭和59年3月まで日本医師会常任理事を務めた。

『禁煙は愛』2024年版を希望者に差し上げます(1人/1医療機関あたり10冊まで)。下記の二次元コードを読み込み、応募フォームから申し込み願います。

問い合わせ先: 日本医師会広報課 kouhou@po.med.or.jp

『禁煙は愛』2024年版を希望者に差し上げます(1人/1医療機関あたり10冊まで)。下記の二次元コードを読み込み、応募フォームから申し込み願います。

問い合わせ先: 日本医師会広報課 kouhou@po.med.or.jp

『禁煙は愛』2024年版を希望者に差し上げます(1人/1医療機関あたり10冊まで)。下記の二次元コードを読み込み、応募フォームから申し込み願います。

問い合わせ先: 日本医師会広報課 kouhou@po.med.or.jp

# 第18回男女共同参画フォーラム 「超高齢社会に向けての男女共同参画 ～人生100年時代における多様な医師の働き方～」を テーマに開催

第18回男女共同参画フォーラムが、「超高齢社会に向けての男女共同参画～人生100年時代における多様な医師の働き方～」をテーマに、4月27日、高松市内で開催され、日本医師会からは松本吉郎会長を始め、角田徹副会長、神村裕子・渡辺弘司・細川秀一各常任理事が出席した。



当日は基調講演(2題)、報告(2題)、シンポジウム、総合討論などが行われ、医師の働き方改革への取り組みや男女共同参画のための職場における支援の具体例等が紹介された。



松本会長

フォーラムは、若林久男香川県医師会副会長による開会宣言で幕を開け、松本会長と久米川啓香川県医師会長、来賓の池田豊人香川県知事があいさつした。

次は、当日のプログラムの概要を紹介し、「団塊世代が75歳以上の後期高齢者となる2025年が目前に迫る中、その先の2040年を展望しながら、誰もがより長く元

気に活躍できる社会の実現を、医療界からも強力に進めていきたい」と述べた。

基調講演では、まず、寛善行前香川大学長、同特命教授/香川大学インベシジョンデザイン研究所長が、女性医師を取り巻く諸課題について、(1)医学部における女性差別問題、(2)女性医師の歴史、(3)ジェンダー平等と医師の働き方改革――の観点から、私見を交えて解説した。

(1)では、2018年に明らかになった入試における女性差別の問題や出産・子育てによってキャリアが中断される等の課題に触れ、「医療の世界では女性の力を十分に活用できていないというのは、間違いない事実だ」と指摘した。

(2)では、まずはその職場でロールモデルとなる女性医師が一人暮らしながら働き方改革の施行を踏まえた職務分担の例などを説明し、「ママさん医師」で例え小さな子どもがいてフルタイムで働けなくても、(業務の割り振り) オフショングラフがたくさ

んある」と強調。働き方改革をバネにジェンダー問題も同時に解決していくべきだとした。

尾形優子メロディ・インターナショナル株式会社代表取締役は、フェムテックサービスを活用した、女性の働き方改革、妊娠期のQOL向上サポートの取り組み事例を説明。フェムテックとは「Female(女性)」「Tech(技術)」を組み合わせた造語で、テクノロジーを用いて、女性の健康やライフスタイルの課題を解決するために開発された商品やサービスであると説明した上で、国内外で展開している同社のフェムテックを利用した、妊娠期の女性をサポートするための事業を紹介するとともに、世界で行われている好事例を日本に持ち帰る一方で、周産期医療において日本の進んでいる部分を世界に広げると、充実した事業を展開できていると述べた。

報告では、小泉日本医師会男女共同参画委員会委員長が、同委員会の取り組みについて解説。今期諮問への答申内容や、委員会が行っている取り組みについて紹介した上で、「男女共同参画を推進し、医師誰もがいきいきと生きることができ、医療界の実現は、安心・安全な医療を提供することにつながる」と述べ、引き続き同委員会として、社会状況への対応、勤務環境の整備、ワークライフバランスへの配慮、意識啓発等に取り組んでいく姿勢を示した。

報告では、小泉日本医師会男女共同参画委員会委員長が、同委員会の取り組みについて解説。今期諮問への答申内容や、委員会が行っている取り組みについて紹介した上で、「男女共同参画を推進し、医師誰もがいきいきと生きることができ、医療界の実現は、安心・安全な医療を提供することにつながる」と述べ、引き続き同委員会として、社会状況への対応、勤務環境の整備、ワークライフバランスへの配慮、意識啓発等に取り組んでいく姿勢を示した。

報告では、小泉日本医師会男女共同参画委員会委員長が、同委員会の取り組みについて解説。今期諮問への答申内容や、委員会が行っている取り組みについて紹介した上で、「男女共同参画を推進し、医師誰もがいきいきと生きることができ、医療界の実現は、安心・安全な医療を提供することにつながる」と述べ、引き続き同委員会として、社会状況への対応、勤務環境の整備、ワークライフバランスへの配慮、意識啓発等に取り組んでいく姿勢を示した。

報告では、小泉日本医師会男女共同参画委員会委員長が、同委員会の取り組みについて解説。今期諮問への答申内容や、委員会が行っている取り組みについて紹介した上で、「男女共同参画を推進し、医師誰もがいきいきと生きることができ、医療界の実現は、安心・安全な医療を提供することにつながる」と述べ、引き続き同委員会として、社会状況への対応、勤務環境の整備、ワークライフバランスへの配慮、意識啓発等に取り組んでいく姿勢を示した。

報告では、小泉日本医師会男女共同参画委員会委員長が、同委員会の取り組みについて解説。今期諮問への答申内容や、委員会が行っている取り組みについて紹介した上で、「男女共同参画を推進し、医師誰もがいきいきと生きることができ、医療界の実現は、安心・安全な医療を提供することにつながる」と述べ、引き続き同委員会として、社会状況への対応、勤務環境の整備、ワークライフバランスへの配慮、意識啓発等に取り組んでいく姿勢を示した。

報告では、小泉日本医師会男女共同参画委員会委員長が、同委員会の取り組みについて解説。今期諮問への答申内容や、委員会が行っている取り組みについて紹介した上で、「男女共同参画を推進し、医師誰もがいきいきと生きることができ、医療界の実現は、安心・安全な医療を提供することにつながる」と述べ、引き続き同委員会として、社会状況への対応、勤務環境の整備、ワークライフバランスへの配慮、意識啓発等に取り組んでいく姿勢を示した。

報告では、小泉日本医師会男女共同参画委員会委員長が、同委員会の取り組みについて解説。今期諮問への答申内容や、委員会が行っている取り組みについて紹介した上で、「男女共同参画を推進し、医師誰もがいきいきと生きることができ、医療界の実現は、安心・安全な医療を提供することにつながる」と述べ、引き続き同委員会として、社会状況への対応、勤務環境の整備、ワークライフバランスへの配慮、意識啓発等に取り組んでいく姿勢を示した。

報告では、小泉日本医師会男女共同参画委員会委員長が、同委員会の取り組みについて解説。今期諮問への答申内容や、委員会が行っている取り組みについて紹介した上で、「男女共同参画を推進し、医師誰もがいきいきと生きることができ、医療界の実現は、安心・安全な医療を提供することにつながる」と述べ、引き続き同委員会として、社会状況への対応、勤務環境の整備、ワークライフバランスへの配慮、意識啓発等に取り組んでいく姿勢を示した。

報告では、小泉日本医師会男女共同参画委員会委員長が、同委員会の取り組みについて解説。今期諮問への答申内容や、委員会が行っている取り組みについて紹介した上で、「男女共同参画を推進し、医師誰もがいきいきと生きることができ、医療界の実現は、安心・安全な医療を提供することにつながる」と述べ、引き続き同委員会として、社会状況への対応、勤務環境の整備、ワークライフバランスへの配慮、意識啓発等に取り組んでいく姿勢を示した。

報告では、小泉日本医師会男女共同参画委員会委員長が、同委員会の取り組みについて解説。今期諮問への答申内容や、委員会が行っている取り組みについて紹介した上で、「男女共同参画を推進し、医師誰もがいきいきと生きることができ、医療界の実現は、安心・安全な医療を提供することにつながる」と述べ、引き続き同委員会として、社会状況への対応、勤務環境の整備、ワークライフバランスへの配慮、意識啓発等に取り組んでいく姿勢を示した。

報告では、小泉日本医師会男女共同参画委員会委員長が、同委員会の取り組みについて解説。今期諮問への答申内容や、委員会が行っている取り組みについて紹介した上で、「男女共同参画を推進し、医師誰もがいきいきと生きることができ、医療界の実現は、安心・安全な医療を提供することにつながる」と述べ、引き続き同委員会として、社会状況への対応、勤務環境の整備、ワークライフバランスへの配慮、意識啓発等に取り組んでいく姿勢を示した。

報告では、小泉日本医師会男女共同参画委員会委員長が、同委員会の取り組みについて解説。今期諮問への答申内容や、委員会が行っている取り組みについて紹介した上で、「男女共同参画を推進し、医師誰もがいきいきと生きることができ、医療界の実現は、安心・安全な医療を提供することにつながる」と述べ、引き続き同委員会として、社会状況への対応、勤務環境の整備、ワークライフバランスへの配慮、意識啓発等に取り組んでいく姿勢を示した。

報告では、小泉日本医師会男女共同参画委員会委員長が、同委員会の取り組みについて解説。今期諮問への答申内容や、委員会が行っている取り組みについて紹介した上で、「男女共同参画を推進し、医師誰もがいきいきと生きることができ、医療界の実現は、安心・安全な医療を提供することにつながる」と述べ、引き続き同委員会として、社会状況への対応、勤務環境の整備、ワークライフバランスへの配慮、意識啓発等に取り組んでいく姿勢を示した。

報告では、小泉日本医師会男女共同参画委員会委員長が、同委員会の取り組みについて解説。今期諮問への答申内容や、委員会が行っている取り組みについて紹介した上で、「男女共同参画を推進し、医師誰もがいきいきと生きることができ、医療界の実現は、安心・安全な医療を提供することにつながる」と述べ、引き続き同委員会として、社会状況への対応、勤務環境の整備、ワークライフバランスへの配慮、意識啓発等に取り組んでいく姿勢を示した。

報告では、小泉日本医師会男女共同参画委員会委員長が、同委員会の取り組みについて解説。今期諮問への答申内容や、委員会が行っている取り組みについて紹介した上で、「男女共同参画を推進し、医師誰もがいきいきと生きることができ、医療界の実現は、安心・安全な医療を提供することにつながる」と述べ、引き続き同委員会として、社会状況への対応、勤務環境の整備、ワークライフバランスへの配慮、意識啓発等に取り組んでいく姿勢を示した。

報告では、小泉日本医師会男女共同参画委員会委員長が、同委員会の取り組みについて解説。今期諮問への答申内容や、委員会が行っている取り組みについて紹介した上で、「男女共同参画を推進し、医師誰もがいきいきと生きることができ、医療界の実現は、安心・安全な医療を提供することにつながる」と述べ、引き続き同委員会として、社会状況への対応、勤務環境の整備、ワークライフバランスへの配慮、意識啓発等に取り組んでいく姿勢を示した。



寛前学長



尾形代表取締役

## 基調講演

基調講演では、まず、寛善行前香川大学長、同特命教授/香川大学インベシジョンデザイン研究所長が、女性医師を取り巻く諸課題について、(1)医学部における女性差別問題、(2)女性医師の歴史、(3)ジェンダー平等と医師の働き方改革――の観点から、私見を交えて解説した。

報告では、小泉日本医師会男女共同参画委員会委員長が、同委員会の取り組みについて解説。今期諮問への答申内容や、委員会が行っている取り組みについて紹介した上で、「男女共同参画を推進し、医師誰もがいきいきと生きることができ、医療界の実現は、安心・安全な医療を提供することにつながる」と述べ、引き続き同委員会として、社会状況への対応、勤務環境の整備、ワークライフバランスへの配慮、意識啓発等に取り組んでいく姿勢を示した。

報告では、小泉日本医師会男女共同参画委員会委員長が、同委員会の取り組みについて解説。今期諮問への答申内容や、委員会が行っている取り組みについて紹介した上で、「男女共同参画を推進し、医師誰もがいきいきと生きることができ、医療界の実現は、安心・安全な医療を提供することにつながる」と述べ、引き続き同委員会として、社会状況への対応、勤務環境の整備、ワークライフバランスへの配慮、意識啓発等に取り組んでいく姿勢を示した。

報告では、小泉日本医師会男女共同参画委員会委員長が、同委員会の取り組みについて解説。今期諮問への答申内容や、委員会が行っている取り組みについて紹介した上で、「男女共同参画を推進し、医師誰もがいきいきと生きることができ、医療界の実現は、安心・安全な医療を提供することにつながる」と述べ、引き続き同委員会として、社会状況への対応、勤務環境の整備、ワークライフバランスへの配慮、意識啓発等に取り組んでいく姿勢を示した。

報告では、小泉日本医師会男女共同参画委員会委員長が、同委員会の取り組みについて解説。今期諮問への答申内容や、委員会が行っている取り組みについて紹介した上で、「男女共同参画を推進し、医師誰もがいきいきと生きることができ、医療界の実現は、安心・安全な医療を提供することにつながる」と述べ、引き続き同委員会として、社会状況への対応、勤務環境の整備、ワークライフバランスへの配慮、意識啓発等に取り組んでいく姿勢を示した。

報告では、小泉日本医師会男女共同参画委員会委員長が、同委員会の取り組みについて解説。今期諮問への答申内容や、委員会が行っている取り組みについて紹介した上で、「男女共同参画を推進し、医師誰もがいきいきと生きることができ、医療界の実現は、安心・安全な医療を提供することにつながる」と述べ、引き続き同委員会として、社会状況への対応、勤務環境の整備、ワークライフバランスへの配慮、意識啓発等に取り組んでいく姿勢を示した。

報告では、小泉日本医師会男女共同参画委員会委員長が、同委員会の取り組みについて解説。今期諮問への答申内容や、委員会が行っている取り組みについて紹介した上で、「男女共同参画を推進し、医師誰もがいきいきと生きることができ、医療界の実現は、安心・安全な医療を提供することにつながる」と述べ、引き続き同委員会として、社会状況への対応、勤務環境の整備、ワークライフバランスへの配慮、意識啓発等に取り組んでいく姿勢を示した。

## 総合討論

総合討論では、訪問診療クリニックと病院の関係構築や、大学病院勤務医の年齢層の偏り、医師を地域に留まらせるための方策などに関する質問が会場より挙がった。

総合討論では、訪問診療クリニックと病院の関係構築や、大学病院勤務医の年齢層の偏り、医師を地域に留まらせるための方策などに関する質問が会場より挙がった。

総合討論では、訪問診療クリニックと病院の関係構築や、大学病院勤務医の年齢層の偏り、医師を地域に留まらせるための方策などに関する質問が会場より挙がった。

## シンポジウム

続いて行われたシンポジウムでは、西信俊宏在宅診療敬二郎クリニック院長が、次世代の在宅診療クリニックとして、①

①では組織のミッションを、「必要な人が、必要な時に、望む場所で、望む医療を、安定的に受け続けられる環境を築く」と言語化していることを報告。②ではITを使うことでクリニックの外に出ても医療の質を保ちながら医療を提供し、かつ職種間の連携も取れるとした。また、③では一人の医師にできることは限られていることから、職種間の連携のための教育が重要になるとした。

石川かおり香川大学医学部総合診療学講座講師は、大学病院で働く医師の現状として、学内外の人脈を構築しやすいなどのメリットがある一方、賃金が低く業務が多岐にわたる多忙である等の問題があるとした上で、大学病院を「学びたい・働きたい人」が集う魅力的な場所にしていくためには、AI・VR技術の活用等さまざまな取り組みが必要と指摘。「大学病院の働き方は多様性にマッチしなければならぬし、することができると述べるとともに、「地域の医師は大学病院を地域の医療の1つのpartとして活用して欲しい」と呼び掛けた。

大内通江大内胃腸科眼病院長は、眼科医生活63年を経て今思うこと(伝えたいこと)として、働く女性の環境が整っていないかった自身の時代の経験を紹介した上で、超高齢社会を迎える中、医師として自身の健康に注意しながら、社会事情、病気の種類、患者の考え方などの変化に対応することの重要性を強調。超高齢社会は大変な時間と可能性を与えてくれる。変化にじっくり向き合っ

て常に学ぶことが大切だ」と述べた。

# 南から北から

## 令和5年度 表彰作品発表

本紙の「南から北から」のコーナーでは、都道府県医師会並びに郡市区等医師会の会報誌に掲載されているエッセー等の中からユーモアあふれる作品を選び、掲載している。

このたび、会内の広報委員会において、令和5年度に掲載された45作品の中から最優秀作品を選考し、研修医時代、死亡宣告における言葉について思い違いをしまし、不安な当直を過ごしたエピソードを懐かしく振り返った松本智子先生の「研修医時代の勘違い」(本紙第1486号掲載)、クリニックに現れる「レントゲン室わらし」など不思議な体験についてつづった米田賢治先生の「お化けの話」(本紙第1487号掲載)の2作品が選ばれた。今号では、その作品を再掲する。

なお、2名の先生方には、広報担当の黒瀬巖常任理事名による表彰状を贈呈する。



長崎県長崎市医師会報 第666号より  
松本 智子

### 研修医時代の勘違い

これは40数年前の遠い昔のお話です。私は長崎大学を卒業後、すぐに当時の国立大村病院(現在の長崎医療センター)で2年間、研修医生活を送りました。病院の建物はまだ古く、私達研修医の寮は昔の入院病棟を改造したような所で、窓の隙間からは雨や雪が降り込んでくることもありまして、隣の部屋との仕切り

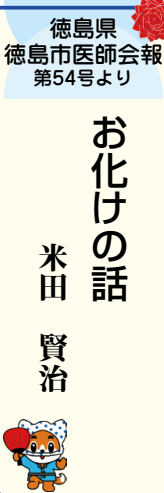
の上部がオープンになっていたので、物音も筒抜けで、寝ながら話すこともありまして。廊下には内線電話があり、夜中に急患の連絡が入ると皆、競って急患室に駆け付けたものでした。また、病院での勤務の他に、祭日や週末は近隣の病院の当直も回って来るため、ほとんど休みのない日々でした。しかし、

若かったためか、一日でも早く、そして一つでも多く経験を積んで一人前の医者になりたいという思いが強かったようにも思います。そんなある日、私はある病院の当直を頼まれました。とても古い病院で、看護師さんはかなり年配の人でした。今夜辺り危ない患者さんが一人いるので、その時はよろしくと伝えられました。案の定、夜中に呼び出されましたが、病室までの暗くて長い廊下を看護師さん

の懐中電灯を頼りに歩いてきました。病室には高齢の患者さんが点滴をされて横たわっており、ベッドの周りには数人の家族の人が集まっています。私の診察を、息を潜めるように見ておられました。まだ微弱ながら脈は触れませんでした。そのまま帰ろうとするご家族の一人が私を追い掛けてきて、あとどのくらいか尋ねられました。私は「まだ生きておられますので」としか言えませんでした。正直、当時の私はまだ主治医として患者さんの死に直面したことがありませんでした。そこで当直の年配の看護師さんに、もしもこの患者さんが亡くなった時、私はどうすればいいのかお尋ねしました。そしたら「先生は何もしなくて良いですよ、ただ、いんどうを渡して頂ければ良いのです」と答えられました。私はその時、「いんどうの意味が分からず、いんどう」と勘違いしていました。当時テレビの時代劇で水戸黄門が「この印籠が目に入らぬか」と言っていたのを思い出しました。そこで看護師さんの詰め所で、机の上をそれとなく印籠らしきものを探しましたが見当たりませんでした。

不安な夜は明けました。私は内心焦っていました。そこで、当時所属していた整形外科の医長の先生に電話をして、患者さんが亡くなった時どうすれば良いのかお尋ねしました。ところがその先生も「いろいろしゃべらなくて良いから、死亡時間を告げていんどうを渡せば良い」とおっしゃられました。私はますます不安になって頭の中が「いんどう」でいっぱいになりました。その後、「いんどう」が

「引導」であることが分かり笑い話になりました。研修医時代の忘れられない思い出の一つです。私も、そのうち誰かに引導を渡される日が来るかも知れません。もしもその時、あの時の私みたいに不安そうに研修医が立っていたら、片目を開けてピースサインでもしてあげようかなと思うこの頃です。



徳島県徳島市医師会報 第54号より  
お化けの話  
米田 賢治

### お化けの話

日夜診療に励んでおられる先生方には、お化けの話などを馬鹿などの誹りを受けそうだが、たまには与太話も一興かと思いついてみました。洋の東西を問わず、人はみんなこの手の話が好きである。シェイクスピアの『ハムレット』、マクベス、日本では『四谷怪談』があまりにも有名だ。最近では、村上春樹氏にも『レキシントン』の幽霊という短編があり、彼がアメリカのレキシントンのアパートに住んでいた頃に幽霊に出くわした話を紹介されています。とにかくレキシントンでは幽霊の出ないアパートを見付けるのは至難の業であるらしい。

高部みゆきさんの小説にも怪奇現象を扱った作品が多い。高部ワールドに出てくる幽霊はどれも

をのぞき込んでいた。しばらくすると見たことのない灰色の顔をした按摩さんが全身を按摩してくれました。おかげで熱も下がりました。この後も幽霊達に助けられて難解な事件を解決していくというストーリーだ。「おりん」は三途の川原の水を舐めたことになって「見える人」になったということだ。わが家の次女が、小さい時はよく病気になる、揚げ句の果てには階段から落ちて右腕を骨折するなど不連続で先行きが思いやられた。そんな折に知人の紹介で半信半疑で「見える人」に見て頂いた。すると「この子には水に濡れた女の子が憑いている」と言っているので、親戚中に関わり合せてみると、ある親戚から心当たりの女の子がいたとの返事をもらった。今度は除霊できるという人を紹介して頂いた。普通の民家で、TVで見ると仰々しい祭壇も無く、大声で呪文を唱える「ハンドパワー」だ。施術後に娘が言うことには「急に体が熱くなって眠くなった」とのことだ。その後は見違えるほど健康になり、高校までバレエのレッスンを続けました。中学一年生の時には単身でイギリスに短期留学に赴き、大学、大学院は共に推薦で入学し、入

職した国立大病院では、いきなり研究グループのチーフに抜擢された。学生時代から交際していた医学生とは後に結婚して2児の母親になった。今にして思えば、除霊によって宮部さんが言う「ご加護を受けている人」になったのかも知れない。ちなみに家内も子どもどもの時に急に足が立たなくなると除霊したことがあるとのことだ。2階にある自宅でも、床が転がっていたゴルフボールが目の前で突然1メートル程転がったり、トイレのドアが突然バタッと勢よく閉まったりで、今夜は上に遊びにきていたと少し後悔していたが、最近そのことを職員に話すと「こんでもない、時々PCのキーボードで遊んでいますよ」と一蹴された。気配を感じないのは僕だけのようにだ。(一部省略)

**第8回 生命を見つめる フォト&エッセー**

作品募集中

医療従事者も応募可能

応募締切 **2024年10月2日** ※必着

日本医師会では、第8回生命を見つめるフォト&エッセーの作品募集を行っています(賞金は最大30万円)。  
医療従事者も応募可能となっておりますので、ぜひ、ご応募願います(応募要領などの詳細は公式ホームページをご参照下さい)。

**フォト部門** : 生命の尊さを感じさせる、あるいは生命の輝く瞬間を捉えた作品(人、動物、自然など被写体は自由)

**エッセー部門** : 患者さんとの交流や医師になろうとしたきっかけなどのエピソード、ご家族の介護や生命の誕生にまつわる話などをつづった作品

※本コンテストでは、フォト、エッセー部門共に、小中高生も応募可能となっておりますので、お子さんやお孫さん等にもお薦め頂ければ幸いです。

日本医師会広報課

# 世界医師会（WMA）ソウル理事会

## イスラエルとガザのヘルスケアの保護に関する WMA理事会決議を採択

世界医師会（WMA）理事会が4月18日から20日（韓国）で開催された。日本医師会からはWMA理事として、松本吉郎会長、角田副会長（WMA理事副議長）、今村英仁常任理事、シュニアドクターズネットワークから岡本真希医師が出席した。全体の参加者は、36加盟医師会及び国際機関等から約180名であった。

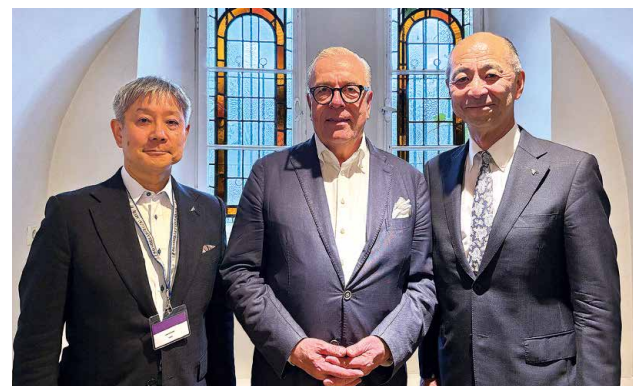
理事会では、緊急案件として「イスラエルとガザのヘルスケアの保護に関するWMA理事会決議」等が採択され、プレスリリースされた。

理事会における主な審議結果は下記のとおりである。

**理事会での主な審議結果**

**（1）緊急決議**

「欧州人権裁判所（ECHR）規則39条の差し止め暫定措置を無視した移民の扱いについての英国の法案に関するWMA理事会決議」



ラインハルトドイツ医師会長（中央）と



中央から右に、ドイツ連邦保険医協会のシュタイナー副会長、ガッセン会長、ホーフマイスター副会長

第128回ドイツ医師会年次総会がラインランツで5月7日から10日、を会期として開催され、本会からはクラウス・ラインハルトドイツ医師会長の招待に応じて、角田副会長、今村英仁常任理事が出席した。

総会には、ドイツ医師会代議員250名を始めドイツ全土の医師会の代表者、他、世界医師会や欧州各国医師会の海外招待者約60名が参加した。

7日の開会式典では、ギュンター・マタイズ州医師会長、クレメン

ス・ホッホ州科学・保健大臣、ニノ・ハーゼマインツ市長のあいさつに続いて、ラインハルトドイツ医師会長とカール・ラウターバットドイツ連邦保健大臣がそれぞれ演説を行った。

ラインハルトドイツ医師会長の演説の冒頭では、海外賓客として、世界医師会からルジェイン・アルゴドマニ会長、理事会副議長である角田副会長らが紹介された。

総会では、民主主義と人権が世界的にもドイツ国内においても、ここ数十年で最も脅威にさらされているという事実を認識した上で、強い決意と道徳的勇氣、連帯を持ってそれらに立ち向かうことが求められる旨の決議「今はもう二度とない」

ドイツの医師は民主主義、多元主義、人権を擁護する」が採択された。その他、「未来の医療提供より協調的なケアと医療システムへのナビゲーション」等をテーマとした議論が行われた。

角田副会長、今村常任理事はドイツ訪問に併せて、ドイツ連邦保険医協会のアンドレアス・ガッセン会長、ステファン・ホーフマイスター副会長、シビル・シュタイナー副会長と面談を行った。

その中では病院改革、医師の偏在対策、医師の働き方、遠隔医療、医師のマッチング等、両国の最新の動向について意見交換を行い、今後も情報交換をいくことを改めて確認した。

### ドイツ医師会年次総会に出席

### 角田副会長、今村常任理事

「カンビアにおける女性性器切除解禁法案の即時撤回を求めるWMA理事

会決議」

「ウガンダの反LGBT Q法制定に関するWMA

による持続可能な停戦、人

支援を提供できるようにするための二国間交渉に

必要とする全ての

人々のために人道



アルゴドマニWMA会長（中央）、フィリップWMA次期会長（右から2人目）



韓国医師会会長代行（中央）、ド韓国医師会常任理事（左から2人目）

理事会決議」

「イスラエルとガザのヘルスケアの保護に関するWMA理事会決議」

本決議は、WMAがガザで深刻化する医療と人道危機、医療不足、人質の投獄と虐待について懸念していることを示すとともに、WMA理事会と構成会員は、必要とする全ての

「(2) 医の倫理委員会

ヘルシンキ宣言改訂作業部会議長より、10月のヘルシンキ総会での改訂版採択に向けて、引き続き地域会議、パブリックコメントを基に議論していくとの報告があった。

「(3) 財務企画委員会

オトマー・クロイバール

事務総長より、役員会で2026-2030年のWMA戦略計画についての議論を行っているとの報告があった。

今後の会議開催日程…

- 2024年10月16-19日ヘルシンキ総会（フィンランド）
- 2025年4月24-26日モンテビデオ理事会（ウルグアイ）、10月8-11日ポルト総会（ポルトガル）

「(3) 財務企画委員会

その他

16日には2024韓国医師会グローバルフォーラムが「グローバルヘルス問題に対する医師の役割と責任」をテーマとして、韓国医師会で開催された。角田副会長は世界医師会理事副議長として出席し、「現在の医療ヘルスケア問題…ローカル対グローバル」をテーマとしたセッションで「日本の医療状況と日本医師会の活動について」と題する講演を行うとともに、パネルディスカッションに参加した。

# 日医総研だより

## 医師偏在問題

医師偏在、診療科偏在問題が大きく取り上げられるようになってきました。

4月のNHK日曜討論には横倉義武名誉会長と武見敏三厚生労働大臣が出演され、医師偏在問題の議論が行われました。

武見厚労大臣は「医学部の地域枠の設定などの対策をしているがいまだに解消できていない。地域

で勤務しているが、医師の確保が難しい。医師偏在問題について、横倉名誉会長は「強制的に医師を地方に勤務させることは難しいのではないか」と答えられています。

この医師数の割り当てを検討する必要がある」と述べられました。これに対して、横倉名誉会長は「強制的に医師を地方に勤務させることは難しいのではないか」と答えられています。

フランスの医療は日本と同様、社会保険方式で運営されています。日本との違いは2004年にG.P. (General Practitioner) 制度を取り入れた点にあります。

医師偏在問題はフランスにおいても同様の問題が起きています。同国における対策は日本にも参考になると思えますので、一部ご紹介いたします。

フランスでは研修医の研修先を国家試験の順位によって決定します。一般的に、上位成績者は都心部、そうでない者は地方で研修を受けることになります。しかし、研修期間が終わると、地方で研修を受けた者が都心部に戻ってくるという問題が以前から指摘されていました。

若い医師や医学生への財政支援策も10年ほど前に創設されました。公共サービス従事契約(CE-SP)により、若い医師や医学生は月額1200ユーロを支給されますが、手当を受け取った期間と同じ年数(最低2年間)医師少数区域にて勤務することが義務付けられます。

この制度は2010年に始まっていますが、2021年までの12年間で4122人が本制度に参加しています。その後、646人がその地域に定住しているそうです。

このように手当を支給する制度を施行しても、医師少数区域に残るのは7人に1人程度しかいません。フランスの当局者によれば「このような手当をしないと、地方勤務医がゼロになるかも知れない。何もしないよりはまし」ということようです。

更に、開業医については別の方法を採用しており、CDE (Contrat de debut d'exercice) という契約があります。これは、医師少数区域に開業をする医師に対して、一定期間の収入保障、有給(病欠、産休、育休など)の付与などを行うものです。

また、G.P.研修を受ける研修医については、1年間の医師少数区域での研修が義務付けられたそうです。

どの国においても、医師偏在対策は一つではな

く、複数の対策が必要なのでしよう。

本邦においても、勤務医の偏在対策について、フランスのように希望する全ての医学部生や研修医に奨学金支給制度を設け、受給者に一定年数の医師少数区域での勤務を義務付けるなどといった施策は可能ではないでしょうか。

また、医師少数区域に開業する医師について

は、一定期間の収入保障、休みを取りやすくする方策、休みの際の代診医派遣などをセットで提供することも有効でしょう。

本邦における医師偏在対策は、各国の先行事例を参考に、文化や国民性等の特性を加味しながら、実効性のある方法を模索することが求められます。

(日医総研副所長 原 祐一)

に創設されました。公共サービス従事契約(CE-SP)により、若い医師や医学生は月額1200ユーロを支給されますが、手当を受け取った期間と同じ年数(最低2年間)医師少数区域にて勤務することが義務付けられます。

この制度は2010年に始まっていますが、2021年までの12年間で4122人が本制度に参加しています。その後、646人がその地域に定住しているそうです。

このように手当を支給する制度を施行しても、医師少数区域に残るのは7人に1人程度しかいません。フランスの当局者によれば「このような手当をしないと、地方勤務医がゼロになるかも知れない。何もしないよりはまし」ということようです。

更に、開業医については別の方法を採用しており、CDE (Contrat de debut d'exercice) という契約があります。これは、医師少数区域に開業をする医師に対して、一定期間の収入保障、有給(病欠、産休、育休など)の付与などを行うものです。

また、G.P.研修を受ける研修医については、1年間の医師少数区域での研修が義務付けられたそうです。

どの国においても、医師偏在対策は一つではな

く、複数の対策が必要なのでしよう。

本邦においても、勤務医の偏在対策について、フランスのように希望する全ての医学部生や研修医に奨学金支給制度を設け、受給者に一定年数の医師少数区域での勤務を義務付けるなどといった施策は可能ではないでしょうか。

また、医師少数区域に開業する医師について

は、一定期間の収入保障、休みを取りやすくする方策、休みの際の代診医派遣などをセットで提供することも有効でしょう。

本邦における医師偏在対策は、各国の先行事例を参考に、文化や国民性等の特性を加味しながら、実効性のある方法を模索することが求められます。

(日医総研副所長 原 祐一)

### 日本臨床分科医会代表者会議 所属医会の活動④

※活動の詳細は各会のホームページをご覧ください。

#### 日本精神神経科診療所協会

日本精神神経科診療所協会(日精診)の前身である「日本精神神経科診療所医会」が結成されたのが昭和48年12月15日で、全国から61名が参加しました。初代会長には塩入円祐氏が就任しました。

ここで思わぬ横やりが入りました。何と日本医師会の武見太郎会長が反対したのです。当時日本医師会には、専門医部会が存在しなかったためであり、日本医師会の会員であることを条件に、入院から退院へ、地域精神科医療の重視、ローカルコミュニティモデルを掲げ、診療活動に見合った診療報酬の増額を要望しました。まだ通院精神療法も存在しない状態から活動を開始したわけですが、その後も会員数は増加し、通院精神療法の評価も上がってきました。

平成7年3月には一般社団法人となり「日本精神神経科診療所協会」に名称も変更になりました。平成7年1月17日に発生した阪神・淡路大震災では、亡くなった会員はいなかったものの被災した会員も多く、全国から支援が集まりました。その後、障害福祉サービス法と通院医療費公費負担制度(第32条)をめぐって検討委員会が結成され、要望書を提出しました。それ以降も全国に組織の輪は広がり、現在の会員数は1,600名を超えています。平成23年3月11日に発生した東日本大震災においても支援を行い、今も継続しています。

平成24年4月1日から内閣府より公益社団法人の認定を受け、公益事業も行っていきます。令和2年に新型コロナウイルス感染症の流行が始まり、緊急事態宣言が発令され、理事会も毎月WEBで開催することになり、名古屋で予定されていた学術研究会も中止になりましたが、徐々に対面での講演も再開されてきています。令和5年6月の総会で、令和6年度より学会(日本外来精神医学会)の創設が承認され、令和6年9月22日、23日に第1回日本外来精神医学会学術総会が御茶ノ水ソラシティで開催される予定です。

精神科分野では、日本精神科病院協会の影響力が強いのですが、徐々に入院患者数は減ってくる一方で、外来患者数は右肩上がりに増えています。組織率が課題ですが、昨年新潟県に協会ができ、残るは富山県だけとなりました。日精診は真に患者さんのために思い、地域に根差した精神障害にも対応した地域包括ケアを目指して活動を続けていきます。



#### 全国国民年金基金 日本医師・従業員支部 案内

##### 確定年金制度のご案内

基金加入中の皆様は、改めて、全国基金移行後に新たに取り扱いを開始した「確定年金制度」についてご案内します。

確定年金は、終身年金と異なり、年金の支給期間が確定している有期の年金で、二口目以降から加入することができ、現在、年金の支給開始年齢と終了年齢に応じて五つのタイプが設定されており、終身年金と比べて比較的少ない掛金額で加入することができ、旧基金時代にご加入の方で、掛金上限(月額6万8000円)に余裕のある方は、確定年金のご活用について検討をお願いします。

確定年金についても、

は、一定期間の収入保障、休みを取りやすくする方策、休みの際の代診医派遣などをセットで提供することも有効でしょう。



令和6年

春の叙勲・褒章受章者

長島常任理事が藍綬褒章を受章

政府は、この度、令和6年春の褒章受章者並びに生存者叙勲・賜杯受章者を発表

した。

日本医師会会員受章者は次のとおり。

(敬称略)

瑞宝重光章

橋本信夫(滋賀県・元国立研究開発法人国立循環器病研究センター理事長)

瑞宝中綬章

荻野和功(大阪府・元聖隷三方原病院院長) 菅沼龍夫(元宮崎大学長)

旭日小綬章

池田秀夫(元佐賀県医師会長) 馬瀬大助(元富山県医師会)

瑞宝小綬章

市川朝洋(東京都・元赤岩病院院長) 上村春甫(佐賀県・元佐賀

旭日双光章

上村春甫(佐賀県・元佐賀

太田稔明(元兵庫健康福祉部) 菊池郁夫(元宮崎県立宮崎)

栗谷義樹(山形県・元日本海総合病院院長) 高江洲義英(沖縄県・いず

み病院院長) 田中 洋(宮崎県・田中病

院院長) 田宮洋一(元新潟県立吉田

病院院長) 濱田泰之(熊本県・元国家

公務員共済組合連合会熊本中央病院院長)

星野恵則(茨城県・みやぎきホスピタル院長)

櫻林郁之介(自治医科大学名誉教授)

高野加壽恵(東京女子医科大学名誉教授)

市医師会長) 榎本多津子(元和歌山県医師会副会長)

岡 進子(葉県・元松戸市医師会長)

刑部光太郎(山梨県・元富士吉田医師会長)

刈谷隆明(元高知県医師会常任理事)

北川浩文(石川県・元能登北部医師会長)

齋藤政孝(岩手県・元二戸医師会長)

水津信之(山口県・元防府医師会長)

鈴木秀和(元青森県教育委員会委員長)

関谷勝行(奈良県・元大和郡山市医師会長)

高橋茂雄(埼玉県・元本庄市児玉郡医師会長)

武田尚壽(福島県・元喜多方医師会長)

竹村克二(神奈川県・元相模原市医師会長)

巽 壽一(大阪府・元大阪市東淀川区医師会長)

徳永 彰(広島県・元安芸高田市医師会長)

中島俊明(元愛媛県医師会副会長)

中村康一(元三重県医師会副会長)

野津原崇(元東京都医師会理事)

野呂純一(三重県・元松阪地区医師会長)

橋本 寛(元兵庫県医師会副会長)

平田 徹(元宮城県・元東原市医師会長)

藤井美穂(元北海道医師会常任理事)

堀江 肇(元島根県・元出雲医師会理事)

真嶋 光(宮城県・元岩沼市医師会長)

松田秀也(群馬県・元高岡市甘楽郡医師会副会長)

馬淵慎之(岐阜県・元岐阜市医師会長)

宮澤政彦(長野県・元長野市医師会長)

本山雄三(岡山県・元真庭市医師会長)

森 雅典(愛知県・元小牧市医師会長)

山崎紀一(青森県・元三戸郡医師会長)

秋山美枝(東京都・元学校医)

麻野井英次(富山県・元射水市民病院院長)

泉 公美(宮城県・元学校医)

伊藤忠弘(神奈川県・元愛川北部病院院長)

稻次正敏(徳島県・元学校医)

緒方良二(佐賀県・元学校医)

神谷鋼彦(愛知県・元学校医)

狩俣陽一(沖縄県・元学校医)

川原延夫(熊本県・元玉名病院院長)

黒澤靖郎(広島県・元学校医)

小城次郎(鹿児島県・元坂之上病院院長)

塩見芳朗(静岡県・元学校医)

庄司眞喜(鳥取県・元学校医)

白川博史(兵庫県・元学校医)

神内 仁(香川県・元学校医)

菅原英保(青森県・元学校医)

高原和章(神奈川県・元湘陽かしわ台病院院長)

樋端みどり(香川県・元学校医)

遠矢芳一(長崎県・元学校医)

時田信博(埼玉県・元学校医)

中村 讓(元埼玉県立小児医療センター病院院長)

納谷敦夫(元大阪府健康福祉部)

西 昂(元兵庫県・元西病院長)

野村彌生(山口県・元学校医)

福井俊彦(宮城県・元学校医)

三浦 修(山口県・元防府消化器病センター防府胃腸病院院長)

三島泰彦(大阪府・元介護老人保健施設「守口老人保健施設ラガール」施設長)

武藤興紀(熊本県・元学校医)

山田邦子(群馬県・元学校医)

山田祐司(富山県・元学校医)

今村 諭(元福島県警察嘱託)

栗原 平(埼玉県警察嘱託)

高屋善章(青森県警察嘱託)

武藤護彦(元千葉県警察嘱託)

浅見豊子(元佐賀大学医学部附属病院リハビリテーション科診療教授)

井上達夫(埼玉県・元東人間医師会長)

内尾祐司(元島根県・元島根労働局地方労災医員)

大平真司(元大阪府医師会理事)

長島公之(元栃木県・元日本医師会常任理事)

案内

令和6年度 第2回産業医Web研修会

主催：日本医師会

日時：7月14日(日) 午後1時～6時35分

開催方法：WEB(日本医師会Web研修システムを用いた配信となります)

野呂純一(三重県・元松阪地区医師会長)

橋本 寛(元兵庫県医師会副会長)

平田 徹(元宮城県・元東原市医師会長)

藤井美穂(元北海道医師会常任理事)

堀江 肇(元島根県・元出雲医師会理事)

「産業医学総論」(相澤好治北里大学名誉教授)に加えて、

「最近の感染症対策」(釜淵敏常任理事)

◆取得単価：認定産業医制度生涯研修(専門)5単位、日本医師会生涯教育講座5単位

◆申込方法：日本医師会Web研修システム

(https://seminar.med.or.jp)より、必ずカメラ機能付きのパソコン等を用いてお申し込み下さい。

◆申込期間：6月17日(月)正午～7月7日(日)午後11時59分(予定)

※Googleフォームでの申し込みは締切日が異なる

6138(直)

◆お問い合わせ先：①申し込み・視聴について：0570-0003-102(設置期間：6月17日(月)～21日(金) 午前10時～午後5時、7月11日(木)～19日(金) 午前10時～午後5時。研修会開催日のみ、午前10時～午後8時)、または登録ページ「主催者問合せ」のフォームより(随時)

◆認定産業医制度について：日本医師会健康医療第一課(03-3942-6138(直))

認定産業医

第13回 日本医師会 赤ひげ賞

地域で奮闘する赤ひげ先生大募集!

地域に密着して人々の健康を支えている医師の功績を顕彰。広く国民に伝えるとともに、次代の日本を支える地域医療の大切さをアピールします。



ふさわしい方がいましたら、ぜひご所属の都道府県医師会に推薦して下さい。(自薦不可)

推薦期間

2024年5月1日～7月31日



日本医師会 赤ひげ大賞

詳細はこちら



https://www.akahige-taishou.jp/