

日医ニュース

2024. 11. 5 No. 1514

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/

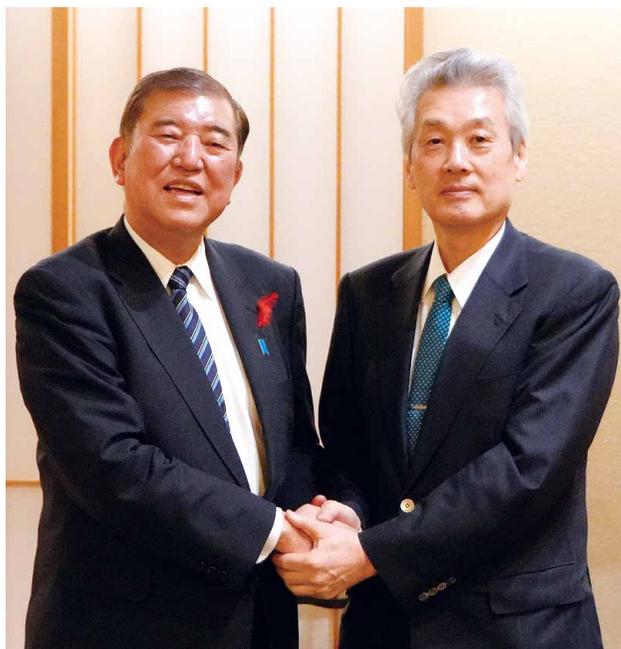
毎月2回 5日・20日発行 定価 2,400円/年(郵税共)



- トピックス**
- 笹本常任理事に聞く「MAMIS」について …… 2～3面
 - 都道府県医師会自賠責保険担当理事連絡協議会 …… 4面
 - 医学生によるJMAT活動 …… 8面

松本会長

石破総理と医師偏在問題や医療機関の経営状況などについて意見交換



松本吉郎会長は10月12日、総理公邸を訪れ、石破茂内閣総理大臣に直接、総理就任への祝意を伝えるとともに、医師偏在問題や医療機関の経営状況などについて意見交換を行った。

意見交換の中で、石破総理は、多くの医師が国民の生命と健康を守るため、懸命に取り組んでいることに謝意を表明。医師偏在の問題に関して「医師が不足している地域に一定期間、勤務をしてもらうようなことはできないものか」と問い掛けたことに対しては、松本会長が8月21日の定例記者会見で、医師偏在解消に対する日本医師会の考え方を公表し、その中で、医師不足地域に交代で勤務してもらうようなシステムの導入などを提言したことを説明。その導入に向けた協力を求めた。

ある程度勤務をして欲しいという願いがあるの、説明し、その支援を要請。これに対して、石破総理は地元鳥取県において、医師になったから、一定期間は保険医療機関で保険医として、

と意欲を示した。医療機関の経営状況に関して、松本会長は「コロナ禍以降、患者数は戻らず、昨今の物価高騰、賃金の上昇などにより、地域の医療機関、特に産科、小児科の医療機関の経営状況は厳しいものになっている」と述べた。

「資格確認書」が交付されるので、引き続き保険診療を受けることができるといった点について、広報の強化を図っていき「たい」とした。

松本会長・城守常任理事 加藤財務・福岡厚労両大臣に 医療機関の窮状を説明し 補正予算での対応を求める



松本吉郎会長は、城守常任理事と共に10月10日に財務省で加藤勝信財務大臣と、11日には厚生労働省で福岡資麿厚労大臣と相次いで会談した。

10日
加藤財務大臣との会談

の冒頭、松本会長は医療機関の経営状況について、コロナ禍以降、患者数が戻っていないことに加え、さまざまなコロナ

移住者が増えている要因の一つに産科、小児科の医療機関の存在を挙げ、これらの医療機関を存続させるためにも、支援が必要で、一定の理解を示した。

「地方創生臨時交付金」といった形での支援は必要ではあるものの、それだけでは本筋に必要なところに行き渡らず、広く薄い支援となってしまうとの危惧を示したことに

補助金が廃止されたことにより、令和6年6月時点の医療利益率・経常利益率は共に前年度比で大きく悪化していることを説明。

また、(1) 令和6年春闘の結果、全産業での賃上げ合計額は5.1%の上昇であったのに対し、令和6年度診療報酬改定で創設されたベースアップ評価料による上昇は2.5%にとどまっている、(2) 令和6年度診療報酬改定により入院時食事療養費が約30%ぶりに引き上げられたが、

11日
福岡厚労大臣との会談

で、松本会長と城守常任理事は、直近の医療機関の経営状況について、(1) コロナ禍以降、患者数が戻っていない、(2) さまざまな新型コロナウイルス補助金が廃止された、(3) 昨年以上に入院費が急激に増加している、(4) 食料費が更に高騰していること

などから、医療利益率・経常利益率共に悪化しており、地域医療が崩壊しかねないと説明した。

その上で、物価高騰・賃上げへの対応として、①急激な状況変化により経営が悪化した病院において、患者数減少などの変化に際する際の経営改善への支援②地域医療にとって不可欠である産科・小児科や、在宅医療に取り組み医療機関も含まれた、地域医療を支えている医療機関への支援③経済対策において、全ての医療機関で少なくとも2%以上の賃上げを実現できるための支援④今後物価の上昇傾向が継続することが見込まれることから、経済対策における病院への食費支援⑤建築資材の高騰に対する病院への増改築支援⑥公定価格により運営する医療機関・介護事業所等においては価格転嫁することのできないため、エネルギー費用に関する引き続きの支援——をそれぞれ要望した。

Member Information



笹本常任理事に聞く

新たな医師会会員情報システム（MAMIS）

いよいよ公開、ぜひご活用を

Q「MAMIS」を導入することになった背景を教えてください

A「MAMIS」(Medical Association Member Information System)とは、全国の医師会の会員情報管理を担当システムとして日本医師会が構築した医師会会員情報システムのことを言います。

日本医師会へ入会する

日本医師会では、本年10月30日に医師会会員情報システム、通称「MAMIS（マミス）」を公開しました。そこで、今号では、担当の笹本洋一常任理事に導入の経緯やどんな機能があるのか等について、説明して頂きました。

実際に用いていた従来の複写式届出紙を廃止し、入会等の手続きをWEB化したもので、従来の医師会三層構造（一部では郡市区の中に地区医師会がある四層構造）の流れにのっとり、入会・異動・退会手続きを可能としています。

これにより、会員情報管理用のデータを一元化し、会員や事務局作業の負担を軽減することができると考えています。

本システムを導入するに至った背景としては、（1）令和5年1月に会内の医師会組織強化検討委員会から「全国の会員・医師会が共通で利用可能な入退会・異動等のWeb手続きシステムの構築」の提言を受けた、（2）平成28年から運用していた会員情報システムが老朽化していた、（3）年間4万枚以上発生していた紙媒体での手続きの煩雑さなどが挙げられます。

ご存じのとおり、医師会は医師個人が任意で加入する学術団体であり、郡市区等医師会、都道府県医師会、日本医師会という三層構造（一部では四層構造）となっています。各医師会は独立した法人組織ではありませんが、会員の先生方にはこれまで、地元や郡市区等医師会に複写式の届出紙をご提出頂くことで、入会や退会、異動といった各

種申請を行って頂いてきました。そのため、特に異動が多い若年層の勤務医の先生方は、せっかく医師会にご入会頂いても、こうした手続きの煩雑さから、異動の際に退会した

まま、再入会頂けないことが多いという実態がありました。既に日本医師会が令和5年度より実施している医学部卒後5年間の会費免除等の施策に加えて、これまでの紙ベースの申

請をデジタル化して、少しでも多くの先生方が医師会活動に参加しやすい状況をつくることにより、医師会の組織強化の一助となること、MAMISの最初の大きな目的になります。

Q これまでにどんな準備をされたのでしょうか？

A 導入に当たっては、昨年4月以降より全国の都道府県医師会並びに郡市区等医師会に、アンケートや対面でのヒアリングを実施し、課題や問題点を整理した上で、昨年12月12日に開催された第27回常任理事会でその委託先を決定しました。その後は、メインベンダーとのキックオフ

今年9月時点で日本医師会会員の方には、郵送で仮ログインID・仮パスワードをご案内しました。日本医師会に未入会のその他の医師会会員の方には、準備ができ次第、順次郵送させていただきます。

ご利用の流れ

1 医師会よりログインのご案内が届いたら

今年9月時点で日本医師会会員の方には、郵送で仮ログインID・仮パスワードをご案内しました。日本医師会に未入会のその他の医師会会員の方には、準備ができ次第、順次郵送させていただきます。

2 ログインページにアクセスして仮ID・仮パスワードを入力

郵送物に記載の仮ログインID・仮パスワードを利用してログインして下さい。
(初回はメールアドレスの登録が必要です)

<https://mamis.med.or.jp/login/>

3 MAMISをご利用頂けます!

入会 / 異動 / 退会申請を行うと、システムを通じて最寄りの医師会に申請が行われます。
※最寄りの医師会の調べ方はコチラ
<https://www.med.or.jp/link/search.html>

主な機能

マイページ:ご登録情報の管理

医師が自らの登録情報を管理できます。送付物の発送 / 停止、所属学会情報の管理等が行えます。

日医医師賠償特約保険、医師年金の加入状況が確認できます。

異動手続きの簡便化

新たな勤務先や所属医師会を選択・申請すると、自動的に該当医師会へ入会・退会申請を行います。

ベースアップ評価料算定のご検討を!!

届出様式が簡素化されました

令和6年度診療報酬改定で新設された「ベースアップ評価料」の届出様式がこのほど、簡素化されました。まだ届出をされていない医療機関は、ぜひ、この機会に算定のご検討をお願いいたします。

主な変更点

- 診療所・病院の「賃金改善計画書」のベア評価料対象外職種の基本給等に係る事項で、給与総額の記載項目が削除された。
- 診療所の「賃金改善計画書」の基本給等に係る事項で、職種グループ別の記載項目が削除された。
- 外来・在宅ベア評価料Ⅱを算定しない診療所の「賃金引き上げ計画書作成のための計算シート」について、届け出種別欄が削除されるとともに、届け出を行う月の記載方法も簡略化された。

※ただし、従来の様式で準備をしている場合はそのまま届け出することも可能

詳しくは厚生労働省ベースアップ評価料特設ページ (https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000188411_00053.html) 等をご確認願います。



HPVワクチンのキャッチアップ接種の 10月以降の間隔を短縮した接種へ ご協力をお願い

HPVワクチンのキャッチアップ接種につきましては、国のキャッチアップ接種が来年3月末で終了予定であることを踏まえ、日本医師会では1回目の接種を本年9月末までに済ませて頂きたいと積極的に周知依頼を行い、多くの医療機関にご協力頂きました。誠にありがとうございます。

本ワクチン接種につきましては、厚生労働省から3回接種完了に必要な標準的な接種間隔を取ることができない場合には、4価と9価ワクチンは最短4カ月（2価ワクチンは5カ月）でも完了することができることが示されており、1回目の接種を11月中に実施すれば、令和7年3月末までに接種を完了することが可能となります（この場合には接種を受けた方について、接種後の副反応などの有害事象への対応に備え、2回目の接種が年末などの医療機関休診日にかからないよう、スケジュールの配慮が必要です）。

引き続き希望される方の接種が円滑に進みますよう、ご協力をお願いいたします。

なお、接種で使用するワクチンについては、厚生労働省に対し、接種を実施する医療機関へ必要とするワクチンが十分に供給されるよう、強く申し入れを行っています。



HPVワクチンのキャッチアップ接種につきましては、国のキャッチアップ接種が来年3月末で終了予定であることを踏まえ、日本医師会では1回目の接種を本年9月末までに済ませて頂きたいと積極的に周知依頼を行い、多くの医療機関にご協力頂きました。誠にありがとうございます。

本ワクチン接種につきましては、厚生労働省から3回接種完了に必要な標準的な接種間隔を取ることができない場合には、4価と9価ワクチンは最短4カ月（2価ワクチンは5カ月）でも完了することができることが示されており、1回目の接種を11月中に実施すれば、令和7年3月末までに接種を完了することが可能となります（この場合には接種を受けた方について、接種後の副反応などの有害事象への対応に備え、2回目の接種が年末などの医療機関休診日にかからないよう、スケジュールの配慮が必要です）。

MAMISに関する問い合わせ先

日本医師会会員情報システム運営事務局
(コールセンター)

inquiry@mamis.med.or.jp

0120-110-030

(受付時間：平日 10:00～18:00)

※土・日・祝日・年末年始を除く平日)



MAMIS
情報共有サイト

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

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。

「MAMIS」には今後どのような機能が追加される予定ですか？

また、医師会事務局の業務予定に関する事務局説明会も開催するなど、準備を進めてきました。

「MAMIS」にはどのような機能が追加される予定ですか？

「MAMIS」にはどのような機能が追加される予定ですか？

「MAMIS」にはどのような機能が追加される予定ですか？

「MAMIS」にはどのような機能が追加される予定ですか？

「MAMIS」にはどのような機能が追加される予定ですか？

「MAMIS」にはどのような機能が追加される予定ですか？

「MAMIS」にはどのような機能が追加される予定ですか？

「MAMIS」にはどのような機能が追加される予定ですか？

医師資格証申込

検索



都道府県医師会自賠責保険担当理事連絡協議会

「新基準」についての再確認と 制度化に向けたこれからの取り組みなどを説明



冒頭あいさつした松本吉郎会長は、まず、自賠責保険を中心とした交通事故診療に関して、昭和59年の国の自動車損害賠償責任保険審議会（自賠責）の答申を受け、新基準の策定において、日本医師会が主導となりその中心的な役割を果たしてきたことを紹介した。

その上で新基準について、国の審議会の答申において、「全国的に浸透し、定着した段階で制度化を図る」ことがうたわれ、平成27年に全ての都道府県で新基準が採用された一方、各地域の採用状況にはばらつきがあり、全国的な採用率も横ばい傾向となっていると紹介した。

次に、新基準の歴史的

背景として、昭和40年代、交通事故の診療費は、自賠法、関係政省令・通知にその基準が示されておらず、各地域、各医療機関によってその請求額に格差が生じていたことから、当時の大蔵大臣の諮問機関である自賠審が、日本医師会、日本損害保険協会（損保協会）、自算会（現、損害保険料率算出機構（損保料率機構））に対して診療報酬基準案作成を求めたこととした。

新基準の「自動車保険の診療費については、現行労災保険診療費算定基準に準拠し、薬剤等『モノ』についてはその単価を12円とし、その他の技術料についてはこれに20%を加算した額を上限とする」こと、また、健康保険よりも充実した診療内容であるとともに、三者（日本医師会、損保協会、自算会（現、損保料率機構））合意による診療報酬算定方法であるため、紛争解決の機能があることなどを説明した。

その上で、「今後は三者共同で制度化に向けた現状の障壁を分析・検討し、普及促進策・方針を明確にしていきたい」と述べ、自賠責保険診療を担う医療機関に対してアンケート調査を実施することを表明。そして来年にも本連絡協議会を開催し、調査結果及び普及

促進策・方針を報告し、交通事故の被害者や医療機関に不利益が生じないよう配慮しながら新基準の普及を進め、将来的には金融庁、国土交通省に對して、制度化の具体的な検討を求めていく考えを示した。

新基準の普及に努める

続いて、主に伊澤和耶 損保協会損害サービス企画部自動車グループ主任が、新基準の位置付けや普及に向けた取り組み、三者合同アンケート調査の概要を説明した。

伊澤主任は、新基準の位置付けについて、全ての医療機関に対し強制力を持つ制度ではなく、各医療機関に採用判断を委ねる「手挙げ方式」で運用していることを解説。2020年時点の新基準移行率は全国平均で約6割であり、都道府県単位で見ると、約9割強から2割弱とばらつきがあることから、引き続き新基準の普及が必要との見方を示した。

また、独占禁止法の観点から制度化の必要性も指摘し、公正取引委員会も都度「制度化を前提として独占禁止法上問題視しない」と主言の発言をしていることから、「新基準の診療報酬を将来的に確保・維持するためには制度化が必要となる」と強調。

同主任は、こうした状

況を踏まえ、2024年度の新基準の普及に向けた取り組みとして、引き続き三者で協力しながら普及に努めるとした上で、これまで「なぜ移行率が上がらないのか」「どうすれば新基準を利用してもらえるか」という観点で具体的な意見を聴取したことがなかったため、アンケート調査を実施することになったと説明。各都道府県医師会に同アンケート調査への協力を呼び掛けることも、その概要を紹介した。

また、宇田川智弘損保協会常務理事も「同アンケート調査を通じて、新基準の更なる効果的な普及につなげていきたい」と述べ、八島宏平損保料率機構理事／企画推進部長からは「新基準は医師

にも患者にもメリットがある」と強調し、制度化に向けて尽力していく考えを示した。

説明の後、質疑応答が行われ、都道府県医師会からの質問に日本医師会役員及び損保協会、損保料率機構からそれぞれ回答が行われた。

総括を行った茂松茂人副会長は、「新基準の普及に向けて、さまざまな問題を解決していくよう日本医師会が主導して取り組んでいきたい」と述べ、医療現場が交通事故の診療で困ることのないよう、取り組みを進めていく姿勢を示した。

喪主はご令息、一浩様。

氏は昭和27年生まれ。昭和54年神戸大学卒業。昭和62年中尾医院開業。令和2年6月から令和4年6月まで日本医師会理事を務めた。

また、本年6月からは大阪府医師会長と2度目の日本医師会理事を務めていた。

平成28年に藍綬褒章を受章している。



10月16日死去、71歳。通夜が10月19日、告別式が20日に大阪市内で近親者のみにて執り行われ

日本医師会 LINE公式アカウントを友だち登録をしてみよう!

ご自身のLINEアカウントをお持ちでない方は、LINEアプリをインストールの上、アカウントの作成が必要になります。LINEアカウントの作成方法はLINE公式サイト (https://guide.line.me/ja/signup-and-migration/line-signup.html) をご確認ください。

「LINE公式サイト」

日本医師会LINE公式アカウントは、下記二次元コードを読み込んで頂くか、LINEホーム画面の「検索」から「@324vigsd」とご入力頂くと登録できます。

「日本医師会 LINE公式アカウント登録」

日本医師会LINE公式アカウントでは、登録者の方に、講習会や研修会などのご案内や医療情報等を提供しています。ぜひご登録をお願いいたします。

南から北から

宮崎県
日州医事
第900号より

ミュージアムショップ
東 久美子



上野、六本木の美術館
に美術展を見に行くこと
があります。混んでいる
と人の頭の間から絵の断
片しか見ることができま
せん。評判になる展覧会
には多くの人が訪れま
す。殺到すると言っても
いいくらいです。隙間を
探し背伸びし体をひねっ
てのぞきながら「見たと
言えるのか？」と思いま
すが仕方ありません。

展示室を巡った後、会
場出口近くに販売所があ
ります。美術館によって
は品ぞろえの良いミュー
ジアムショップが併設さ
れています。ここでは絵
葉書とか複製画で全体を
眺めることができます。
ポスターと記念撮影用の
パネル、絵葉書でしか作
品の全体を見られないの
もどうかと思いますが、
断片だけ見て帰るよりは
良いです。

ショップでの目当ては
展覧会の記念品です。高
価な複製画や、絵のモチ
ーフを基にしたアクセサ
リーやスカーフにはとて
も心惹かれますが、どん
な人が買うのだろうと思
いながら眺めるだけ、ジ
ューパズルは遊ぶ時間
と根気が足りないので諦
め、小さな値の張らない
物を買うことになりま
す。結果、家の冷蔵庫に
はマグネット式のロタン
の地獄の門（考える人付
き）、佐伯祐三の描くパ
ンツ、透明な樹脂
部分に絵のモチーフを使
った歯ブラシを見付けま
した。安価で美しく、つ
い注文しました。衝動買
いできるのもミュージア
ムショップの魅力です。

宮城県
仙台市医師会報
NO.710より

趣味の万年筆
小田 浩司



愛用の万年筆を使う度
に思い出する患者さん
とのエピソードがある。
医師になってから30数年
たったが、どなたでもあ
ると思うが、記憶に残る
症例の経験があるのだろ
う。自分の専門は、循環
器内科であるが、初期研
修を終え、医局からの指
示である病院に4カ月程
勤めることになった。あ
る時、60代女性の方が外
来を受診された。診察で
心雑音があり検査の結
果、胸部外科で手術予定
となった。やがて手術も
成功し元気な姿で全快さ
れた。派遣という4カ月
という短い間であった
が、自分としては診断学
の基本である聴診で疾患

の郵便配達夫、フェル
メールの真珠の耳飾りの
少女がくつき、私のパ
ックにはエジプトの猫が
数匹ぶら下がっていま
す。小さなバベルの塔の
入ったスノードームは大
のお気に入りです。

新国立美術館、森美術
館は何度か行きました。
ショップもとても広く、
置いている品は定番の絵
葉書もありますが買える

美術品と呼べそうな品も
あります。ヒエロニム
ス・ボス作中モチーフの
手作り革細工は今でも思
い出す程の不気味さで可
愛らしさでした。

この文を書きながらも
しゃべり検閲してみる
と、オンラインミュージ
アムショップを何店か発
見、アーティゾン美術館
ショップに、透明な樹脂
部分に絵のモチーフを使
った歯ブラシを見付けま
した。安価で美しく、つ
い注文しました。衝動買
いできるのもミュージア
ムショップの魅力です。

年筆を頂いたことがあ
った。パーカー社の万年筆
であったが、マッカーサ
ー元帥が太平洋戦争後の
調印の際に使用されたこ
とも知られている。当
時、カルテ書きはボール
ペンで、万年筆はウォー
ターマンの青インクの管
（これも書き味は抜群だ
が）を時々使用していた
が、筆記具にこだわること
とはなかった。また、開
業後はキーボードによる
電子カルテ入力力がほとん
どで、手書きをする機会
も少なくなってきた。

ある日のことであった
が、ご丁寧に「先生、開
院〇周年おめでとうございます
です。お気に召すよう
ならお使い下さい」と万
年筆を頂いた。最近のこと
である。

かなりの冊数になった。
万年筆はそれほど力を
入れなくとも文字が書け
るため、殴り書きでもよ
く紙になじむ。また、書
けは書くほどその人の書
き癖にペンがなじんでく
れる。万年筆は毎日使
うことが長持ちさせるこ
とであり、時々コンバー
ターやペン先の洗浄などの
メンテナンスが必要だ
が、それも楽しみの一つ
である。他の筆記具と違
い、愛着も湧き何十年と
使えるのも万年筆の奥ゆ
かしさであろう。文房具
は種類も多いが、万年筆
一つでもペン先、インク
などペン道楽は凝り出す
と切りがない（今回は長
くなるので割愛する）。

山梨の田舎に住んでい
た時、ある夜に突然に肛
門の辺りが「むずむず」
としてきた。しばらくし
てもその「むずむず」感
が解消しないので、そっ
とパンツの中に手を入れ
て肛門の辺りを触った
ら、何か温かくて「柔ら
かいもの」が手に触れた
のだ。子ども心にかか
り予感がしたのを記憶し
ている。

何となく気になって、
部屋の片隅から新聞紙を
探した。それを小さくち
ぎって肛門の辺りの、そ
の「柔らかいもの」を挟
んで引っ張ったら、ス
ーッと何かが肛門から抜
けた感じがした。引っ張
り出されたそのモノを天井
の裸電球にかざして見た
瞬間に、ひろし君は恐怖
のあまりそのモノを窓か
ら外に思いっきり遠くに
放り出してしまったのだ。長
さは10センチくらいで、
かすかにピンク色をして
おり、クネクネとわずか
かに動いていた気がした。
生まれて初めて見たもの

だった。ものすごく気が
動転したのだが、ひろし
君は親には話さずにその
夜は黙って寝たのであ
る。ひろし君はこの頃か
ら親には何も言わない子
どもだったようだ。

翌朝、起きた後にすべ
と庭に出て昨夜の柔らか
くて細長い物を探したと
ころ、窓からさほど遠く
ない庭にピンク色をし
て、ピクリとも動かない
長細い物体を発見した。
ひろし君はその物体をジ
ューと観察し、穴を掘っ
て埋めた。回虫のお墓で
ある。その後は二度とこ
のようなことは無かった
のである。記憶もほとん
どかすれてしまった。

しかし、あれから50年
後に、突然3歳の時の回
虫事件を思い出したので
ある。

横浜で小児科医院を開
院していたら、ある日、
母親が「変なモノがこの
子の肛門から出てしまし
た」と言っていて、オムツを
目の前で開けた。目をオ
ムツの中に移すと、50年
前のあの鮮やかな光景が
突然によみがえってきた

のである。

ピンクのその物体は、
すでに死んでいた。「こ
れは回虫ですね」と冷静
に母親に告げると、母親
はボンボンといろいろな
事を話し始めた。以前か
ら無農薬野菜を購入して
おり、主婦仲間ではプ
ームになっていたという
話。どうして自分の子ど
もにだけ回虫がいたのか
という不満。更には昔の
日本人には誰でも回虫が
いたので、アレルギーが
無かったなどと言っおば
あちゃんの話など、某先
生の説をもしゃべりだし
たのである。アレコレと
話題が多岐にわたった
が、最後に駆虫薬を処方
して、母親に納得して帰
ってもらった。

ヒトの世の出来事は、
振り子のように先に行っ
たり再び後戻りしながら
進んでいくようだ。回虫
事件は、まさにこのこと
を示す良い例だろう。

ひろし君が3歳の頃の
話である。

生まれて初めて見たもの
だった。忘れられない患者
さんのひとりである。
さあ、平穩無事に終わ
った今日は何を万年筆で
書くのかな？

東京都
目黒区医師会会報
第259号より

回虫の思い出
入野 博



山梨の田舎に住んでい
た時、ある夜に突然に肛
門の辺りが「むずむず」
としてきた。しばらくし
てもその「むずむず」感
が解消しないので、そっ
とパンツの中に手を入れ
て肛門の辺りを触った
ら、何か温かくて「柔ら
かいもの」が手に触れた
のだ。子ども心にかか
り予感がしたのを記憶し
ている。

何となく気になって、
部屋の片隅から新聞紙を
探した。それを小さくち
ぎって肛門の辺りの、そ
の「柔らかいもの」を挟
んで引っ張ったら、ス
ーッと何かが肛門から抜
けた感じがした。引っ張
り出されたそのモノを天井
の裸電球にかざして見た
瞬間に、ひろし君は恐怖
のあまりそのモノを窓か
ら外に思いっきり遠くに
放り出してしまったのだ。長
さは10センチくらいで、
かすかにピンク色をして
おり、クネクネとわずか
かに動いていた気がした。
生まれて初めて見たもの

だった。ものすごく気が
動転したのだが、ひろし
君は親には話さずにその
夜は黙って寝たのであ
る。ひろし君はこの頃か
ら親には何も言わない子
どもだったようだ。

翌朝、起きた後にすべ
と庭に出て昨夜の柔らか
くて細長い物を探したと
ころ、窓からさほど遠く
ない庭にピンク色をし
て、ピクリとも動かない
長細い物体を発見した。
ひろし君はその物体をジ
ューと観察し、穴を掘っ
て埋めた。回虫のお墓で
ある。その後は二度とこ
のようなことは無かった
のである。記憶もほとん
どかすれてしまった。

しかし、あれから50年
後に、突然3歳の時の回
虫事件を思い出したので
ある。

横浜で小児科医院を開
院していたら、ある日、
母親が「変なモノがこの
子の肛門から出てしまし
た」と言っていて、オムツを
目の前で開けた。目をオ
ムツの中に移すと、50年
前のあの鮮やかな光景が
突然によみがえってきた

のである。

ピンクのその物体は、
すでに死んでいた。「こ
れは回虫ですね」と冷静
に母親に告げると、母親
はボンボンといろいろな
事を話し始めた。以前か
ら無農薬野菜を購入して
おり、主婦仲間ではプ
ームになっていたという
話。どうして自分の子ど
もにだけ回虫がいたのか
という不満。更には昔の
日本人には誰でも回虫が
いたので、アレルギーが
無かったなどと言っおば
あちゃんの話など、某先
生の説をもしゃべりだし
たのである。アレコレと
話題が多岐にわたった
が、最後に駆虫薬を処方
して、母親に納得して帰
ってもらった。

ヒトの世の出来事は、
振り子のように先に行っ
たり再び後戻りしながら
進んでいくようだ。回虫
事件は、まさにこのこと
を示す良い例だろう。

生まれて初めて見たもの
だった。忘れられない患者
さんのひとりである。
さあ、平穩無事に終わ
った今日は何を万年筆で
書くのかな？



公益社団法人 日本医師会
公式チャンネル

定例記者会見やシンポジウム、イベントの他、
皆さまの健康に役立つ情報を発信しています。
便利なお気に入り登録もお願いします。



日本臨床分科医会代表者会議 所属医会の活動⑥

※活動の詳細は各会のホームページをご覧ください。

日本臨床泌尿器科医会

1. 現在当会で最も力を入れていること

現在、日本臨床泌尿器科医会では保険情報を含む泌尿器科日常診療の知識と現状をいかに効率的に拡散するかについて検討を重ねています。Xでは公式アカウント「@JCU2023」を用い、昨今の医療全体に関する情報を発信しています。

直近では、海外の泌尿器看護協会のガイドラインを翻訳してホームページに掲載し、今後の高齢化社会における下部尿路管理について医師以外の医療従事者にも理解を広めていければと考えています。

また、会員からの寄付で泌尿器科診療に役立つAI Chatbot運営の作業を開始しています。保険情報から診療情報まで、できる限りコンパクトにデータとして格納していますが、AI自体がまだ発展途上なこともあり、改善の余地を痛感しているところです。

2. 当会の抱えている課題

このような活動を行っても、当医会の存在意義への認識の向上を得るのはなかなか難しいと感じています。

現在、初期会員の高齢化による離脱、若手会員の入会減により、当医会の会員数は日本泌尿器科学会の約6分の1にとどまっています。泌尿器科専攻医の会費も無料化しておりますが会員増にはつながっていないのが現状です。

更なる当医会の役割について十分な広報が必要と考えています。

3. 日本医師会会員の皆様をお願いしたいこと

かかりつけの内科医の先生をお願いしたいことがあります。

頻尿、排尿困難、尿失禁など、泌尿器科的症状のある患者さんは、漫然とした投薬で尿路機能障害を起こしたり、手術時期を遅らせたり、悪性腫瘍を見逃される可能性もあり、必ず一度は泌尿器科医にご紹介をお願いいたします。

また、昨今の医療材料費高騰、医薬品の必要以上の薬価の引き下げについても議論をお願いしたいと考えています。



日本臨床皮膚科医会

日本臨床皮膚科医会（以下、日臨皮）の組織形態は、総務、財務、広報、医政・健保、地域医療（在宅医療・学校保健）、学術・教育、国際部に分かれています。

更に本年度からは地域医療部に災害対策委員会を新設しました。これは令和6年能登半島地震をきっかけに、日本医師会長であり、皮膚科医である松本吉郎先生からの要望もあり、皮膚科医が被災者に対しどのような支援・協力ができるのかを検討し、活動していくことが目的です。

当医会として現在力を入れていることは会員数を増やすことです。これは医会運営のための資金調達はもちろんですが、その資金を活用し、各部会で調査・検討した情報を会誌やホームページを通じて会員に報告し、更なるスキルアップにつなげて頂くこと及び患者教育の講座開催等のためです。その活動内容を評価頂き、その結果会員数が増えればこれに勝る喜びはありません。

次に当医会が抱えている課題ですが、法人化と事務局の移転があります。しかしこれらは課題というより医会刷新の一環と捉えています。法人化は大きな臨床調査や事務局の賃貸契約等に必要であることに加え、法的人格を得ることにより、社会的信用性を更に増大させ、日臨皮諸事業をより円滑に行っていくためです。また、事務局の移転は事務局のある周辺の再開発のため喫緊の課題となっています。それぞれ着々と話を進めている最中です。

最後に、日本医師会への要望です。各医会単独での活動には限りがあり、日本医師会のバックアップが不可欠であることから、日本臨床分科医会や各地区医師会と医会のタイトな関係性の、更なる構築が必要と思います。健保、学校保健、在宅医療、病院の勤務医等々、ご協力をお願いいたします。



健康
ぷらざ

健康に暮らすための
ちょっとしたヒントを
集めました。



ホームページでは、550本を超える
「健康ぷらざ」のバックナンバーが
無料でご覧いただけます。



アクセスはこちらから！

<https://www.med.or.jp/people/plaza/>



「2025年版日医君卓上カレンダー」 プレゼントキャンペーン実施中!!

—日本医師会LINE公式アカウントを
友だち登録・アンケートに回答すると
抽選で卓上カレンダーが当たる!—



日本医師会では、昨年ご好評頂きました「日医君卓上カレンダー」の2025年版を今年も制作し、600名の方々に抽選でプレゼントすることといたしました。下記の応募方法（スマートフォンからのみ）に従い、奮ってご応募願います。

◆応募方法:

STEP1: 右記の二次元コードを読み取り、日本医師会LINE公式アカウントを友だち登録（登録済みの方は自動的に日本医師会LINE公式アカウントのトーク画面へ飛びます）



STEP2: 日本医師会LINE公式アカウントのトーク画面下部に表示されるメニューに載っている「いますぐ応募する」赤いボタンをクリック

STEP3: 簡単なアンケートに回答

STEP4: 応募完了!

※当選者には、後日、当LINE公式アカウントからご連絡いたします。

※応募完了後に当LINE公式アカウントをブロックまたは削除した場合には当選が無効になります。

※応募は一人1回に限らせて頂きます（複数応募は無効といたします）。

◆応募締切: 2024年11月30日(土)

◆問い合わせ先:

日本医師会広報課 ☎03-3946-2121 (代)

私自身も、今後更に勉強を重ね、災害時に被災者の心と体を支えられる医師になりたいと思います。



令和6年能登半島地震 医学生によるJMAT活動



今号では令和6年能登半島地震の際に、医学生として「神奈川JMAT」に参加し、活動を行った国際医療福祉大学医学科3年の田村晃子さんに、今回活動に参加したきっかけや活動内容、話をして頂いた。

Q 今回JMAT活動に参加されたきっかけは?

A 小学1年生の頃に東日本大震災を経験し、小学校や中学校でも震災についての授業や被災者の方との交流プログラムがあったことから、被災地支援に関して興味

があり、医学部に入ってから災害医療の分野に関わってみたいと思っていました。

Q 実際にどんな活動をされたのですか?

A 現地では、ロジスティクス担当として石川県庁内に設置したJMAT調整本部で出発・到着されるJMAT隊の皆様のチェックイン・チェ

Q 活動をされて感じたことや改善すべき課題があれば教えてください

A その他、実際に輪島市にも赴き、介護施設に物資の運搬なども行いました。

動を起さずに行いました。そんな中、3月に春休みに入ったタイミングで神奈川JMAT隊としての派遣のお話を頂き、参加させて頂きました。

バックアウトの管理や、それぞれの隊が今何をしているのかの確認と報告、クロノロジーの作成、プリーフィング資料の作成などに関わらせて頂きました。

A 私が派遣された3月の被災地は、急性期を乗り越え、慢性期へと移行する時期に差し掛かっていました。

私課題と感じたのは、支援物資の適正な配置についてです。外部から派遣された私達が、現地で災害医療に従事している方々と円滑にコミュニケーションを取ることが難しく、時には不必要な物資を支援してしまっただけではないかと感じる場面もあり、改善の必要を感じました。

Q 医学生の皆さんに一言お願いします

A 医学部の授業では、災害医療について学ぶ機会が限られていると感じます。

しかし、今回の派遣を通じて、日本という災害大国で将来医師として働こうとしている者として、医学生のうちから災害医療に関する知識や経験を深める必要があると感じていました。

急性期における救急医療、すなわち、けがを負った被災者の治療について学ぶことはもちろん重要ですが、避難所での感染症対策や、被災によって精神的なダメージを受けた方への対応など、亜急性期から慢性期に掛けての災害医療についても医学生のうちから学ぶことが大事なのではないでしょうか。



現地ではJMATだけでなく、DPATやPT・OTのチーム、鍼灸師のチームなど、さまざまな職種が協力しながら被災者のケアに当たっていることを知り、心と体の両方を支えていくことが慢性期の被災地では重要であると感じました。

また、被災地では自身も被災しながら医療に従事している方々が疲弊しているように感じました。私達外部の医師会から支援する者は、現地で踏ん張る皆様をサポートする立場として、全力を尽くす必要があると強く感じました。