

日医ニュース

No. 1326
2016. 12. 5

発行所 **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 wwwinfo@po.med.or.jp
http://www.med.or.jp/
毎月2回 5日・20日発行 定価 2,400円/年(郵税共)

目次

- 中医協 3面
- 第2回世界獣医師会-世界医師会「One Health」に関する国際会議 4~5面
- 平成28年秋の叙勲・褒章受章者 6面

平成28年度第2回都道府県医師会長協議会

横倉会長

組織の在り方を模索しながら 世界をリードする次の100年に向けての歩みを開始する



平成28年度第2回都道府県医師会長協議会が11月15日、日医会館小講堂で開催された。当日は、10都道府県医師会から「医師偏在解消策」「療養病床のあり方」など、直近の課題に関する質問並びに要望が出され、担当役員が回答した他、「介護予防における地域リハビリテーション体制の再構築」について、日医から都道府県医師会に対して協力を求めた。

会長あいさつ

今村定臣常任理事の司会で開会。冒頭のあいさつで横倉義武会長は、まず、10月の世界医師会台北総会において、次期世界医師会会長に選出されたことを報告。「今回の名誉はわが国全ての医師会員に対する世界中からの賞賛と、日医が世界をリードしていくことへの強い期待の表れである」として、これまでの支援に対する感謝の意を示すとともに、「地域から国へ」そして「日本から世界へ」を目指し、日医並びに世界医師会の会長職という重責を果たすべく、強い

協議

(1) 認知症治療薬の投与量の問題点について

茨城県医師会からの認知症治療薬の投与量に関して、医師の裁量権や処方権に配慮した審査を行うに欲しいとの要望に、鈴木邦彦常任理事が回答した。

同常任理事は、①認知症治療薬の取り扱いに関

決意を持って職務に取り組んでいくとした。

また、医療に関わる課題や問題に対しては、「国

「我々が『日本医師会綱領』のこのとったプロフェッショナル・オートノミーを十分に発揮することで、必ずや国民にとって最善の結果を得ることができると強調。特に、「医師の偏在対策」「新たな専門医の仕組み」「医療事故調査制度」については、日医の取り組みの成果を国中が注目しているとし、「我々は何としてもその責任を果たす中で、医師としての矜持を示していかなければならない」と述べた。

最後に、横倉会長は、今年が日医の前身である大日本医師会が設立されてから100年の節目に当たることに言及。「国民の信頼にこたえ続ける組織の在り方を模索しながら、世界をリードする次の100年に向けての歩みを開始していきたい」として、都道府県医師会の更なる理解と支援を求めた。

(2) 高齢社会で増加する救急車要請について

高齢社会において増加する救急車要請については、日医の見解を問う埼玉県医師会からの質問に、石川広己常任理事が、

「審査については、本件に限らず、薬剤の適応に従うことを原則としながらも、個々の症例に応じた医学的な判断に基づ

(3) 「かかりつけ医」の位置づけについて

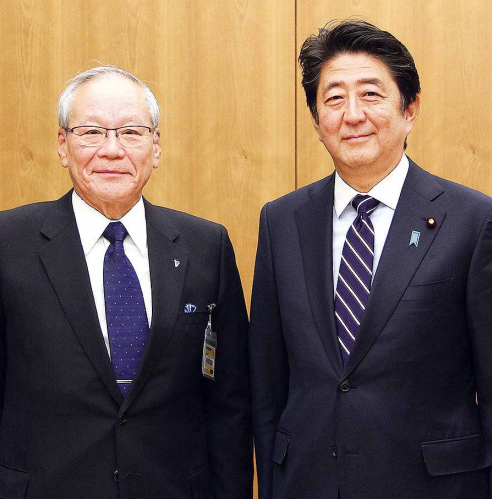
救急患者受け入れ体制づくりや、「#7119の拡大」「地域医師会等による病院救急車の地域での活用」等を引き続き求めていくとした。

「審査については、本件に限らず、薬剤の適応に従うことを原則としながらも、個々の症例に応じた医学的な判断に基づいた調査によると、「少量投与が2週間を超えていること」「摘要欄に記載がないこと」をもって一律に査定しているところはなく、診療内容を見たら上で審査していること」などを説明。

「審査については、本件に限らず、薬剤の適応に従うことを原則としながらも、個々の症例に応じた医学的な判断に基づいた調査によると、「少量投与が2週間を超えていること」「摘要欄に記載がないこと」をもって一律に査定しているところはなく、診療内容を見たら上で審査していること」などを説明。

「審査については、本件に限らず、薬剤の適応に従うことを原則としながらも、個々の症例に応じた医学的な判断に基づいた調査によると、「少量投与が2週間を超えていること」「摘要欄に記載がないこと」をもって一律に査定しているところはなく、診療内容を見たら上で審査していること」などを説明。

「審査については、本件に限らず、薬剤の適応に従うことを原則としながらも、個々の症例に応じた医学的な判断に基づいた調査によると、「少量投与が2週間を超えていること」「摘要欄に記載がないこと」をもって一律に査定しているところはなく、診療内容を見たら上で審査していること」などを説明。



横倉会長

医療分野の功績を称える 「内閣総理大臣賞」の創設等を要望

「我々が『日本医師会綱領』のこのとったプロフェッショナル・オートノミーを十分に発揮することで、必ずや国民にとって最善の結果を得ることができると強調。特に、「医師の偏在対策」「新たな専門医の仕組み」「医療事故調査制度」については、日医の取り組みの成果を国中が注目しているとし、「我々は何としてもその責任を果たす中で、医師としての矜持を示していかなければならない」と述べた。

最後に、横倉会長は、今年が日医の前身である大日本医師会が設立されてから100年の節目に当たることに言及。「国民の信頼にこたえ続ける組織の在り方を模索しながら、世界をリードする次の100年に向けての歩みを開始していきたい」として、都道府県医師会の更なる理解と支援を求めた。

「審査については、本件に限らず、薬剤の適応に従うことを原則としながらも、個々の症例に応じた医学的な判断に基づいた調査によると、「少量投与が2週間を超えていること」「摘要欄に記載がないこと」をもって一律に査定しているところはなく、診療内容を見たら上で審査していること」などを説明。

「審査については、本件に限らず、薬剤の適応に従うことを原則としながらも、個々の症例に応じた医学的な判断に基づいた調査によると、「少量投与が2週間を超えていること」「摘要欄に記載がないこと」をもって一律に査定しているところはなく、診療内容を見たら上で審査していること」などを説明。

要望

この問題について、安倍総理は、「何らかの方法で『かかりつけ医』を持つことを奨励したいと考えている」とした上で、今後日医と相談しながら、その方法を考えていきたいと応じた。

また、(3)については、

「在宅・介護施設からの

「在宅・介護施設からの

「在宅・介護施設からの

「在宅・介護施設からの

「在宅・介護施設からの

「在宅・介護施設からの

「在宅・介護施設からの

「在宅・介護施設からの

「在宅・介護施設からの

「在宅・介護施設からの

「在宅・介護施設からの

「在宅・介護施設からの

「在宅・介護施設からの

「在宅・介護施設からの

「在宅・介護施設からの

「在宅・介護施設からの

「在宅・介護施設からの

「在宅・介護施設からの

「在宅・介護施設からの

(1面よ)

「かかりつけ医」に関する四つの質問(①イギリスのG.P.(General Practitioner)制度のような仕組みが導入される懸念②診療報酬点数との関連づけ③内科以外の診療科の位置づけ④総合診療専門医との関係)には、鈴木常任理事が答弁を行った。

①の懸念については、本年4月から開始した「日医かかりつけ医機能研修制度」(以下、研修制度)をしっかりと運営していくことにより、GP制度のような仕組みを導入する必要はなくなると強調。②に関しては、現段階では、研修制度を通じて、地域住民から信頼されるかかりつけ医機能の維持・向上を図っていく考えを示した。

③については、研修制度の内容は全ての医師が対象となっていることを説明。更に、④に関しては、かかりつけ医と総合診療専門医は明確に区別すべきとの考えを示すとともに、新たな専門医の仕組みとの間で日医生涯教育制度も活用しながら、双方が互換性をもって履修できる体制にも取り組んでいきたいとした。

(4) 医師偏在解消策について

奈良県医師会からは、現在議論されている医師

偏在解消策に対する日医の見解を問う質問が出された。

釜淵敏常任理事は、まず、厚労省の医師需給分科会での参考人の意見について、あくまでもNPO法人の案であり、これを基に分科会で議論が進むことはないとの説明。

その一方で、「医師会が自律的に医師偏在に対する取り組みを行わなければ、政府がより厳しい規制的手法を取ることにもなりかねず、我々も偏在対策に主体的に取り組まなければならない」との考えを示した。

その上で、同常任理事は今後について、「新たな医療の在り方を踏まえ、た医師・看護師等の働き方ビジョン検討会」が10月に設置され、医師偏在対策等の検討が行われているため、年末までの分科会としての取りまとめは難しいとの見通しを示すとともに、「日医としては、行政主導ではなく、プロフェッショナル・オートノミーとして、医師会主導による偏在対策の実現に努めていく」と述べ、理解を求めた。

(5) ジェネリック医薬品の原料原産国の表示

ジェネリック医薬品の原料原産国が表示されるよう、日医からの働き掛けを求める群馬県医師会からの要望には、鈴木常

任理事が回答した。同常任理事は、医療用医薬品は患者が自由に選択するものではなく、患者の病態・生活習慣・生活環境等を総合的に判断して医師が処方するものであり、医師や薬剤師が患者への情報提供の責任を負っていることから、原産国を含め、必要な情報は、国や製薬企業から医師等に提供されるべきとの日医の考えを説明。

今後については、国及び製薬企業に対して、原薬並びに製剤の生産国に関する情報開示と、国際合意に基づいた医薬品の品質確保について、強く要望していききたいとした。

(6) 地域医療介護総合確保基金について

地域医療介護総合確保基金に関する広島県医師会からの質問には、釜淵

常任理事が、まず、基金の配分に関して、日医から国に対して強く要請した結果、平成28年度においても一定の柔軟化が図られることになったことを報告。

その上で、都道府県・郡市区等医師会に対しては、事業区分の柔軟化についての通知を基に行政と話し合いを行い、本年1月に示された配分方針のうち、②の「コーディネート」の養成・配置や③の「多職種連携の研修」のような事業を事業

区分Iに絡めていくよう、工夫を促して欲しいと要請。日医としても引き続き、国等に対して「十分な財源の確保」「事業の解釈につき柔軟に対応すること」「適切な内示時期」「交付時期の早期化」を求めていくとした。

「社会保障審議会療養病床の在り方等に関する特別部会」(以下、特別部会)で現在議論が行われている療養病床の見直しに対する日医の対応方針を問う東京都医師会の質問には、鈴木常任理事が回答した。

(7) 療養病床(25対1医療療養病床及び介護療養病床)のあり方について

同常任理事は、今後の療養病床のあり方について最も重要なことは、地域住民の方々の療養の場を確保することであり、日医としては、現在でも一貫して現行制度の再延長を第一選択肢として検討すべきと主張しているとの説明。また、今後の検討においては、転換を強いられているのではなく、医療機関自身が移行したいと思える魅力ある移行先をつくる必要があるとするとともに、経過措置についても、現在提案されている3年間は短く、6年間を主張しているとした。

その上で、「今後は特別部会で議論した後に、介護給付費分科会や中医学協会で検討することになっていくが、先生方からご意見を頂きながら、しっかりと議論していきたい」と述べ、引き続きの協力を求めた。

別部会で議論した後に、介護給付費分科会や中医学協会で検討することになっていくが、先生方からご意見を頂きながら、しっかりと議論していきたい」と述べ、引き続きの協力を求めた。

(8) 学校保健活動について

神奈川県医師会からの①運動器検診への整形外科医の関与②運動器検診の応援医③運動器検診の事後措置④学校医報酬への地方交付税の増額——に関する要望並びに質問には、道永麻里常任理事が回答した。

まず、①の「日本学校保健会の理事に整形外科医を」との提案には、整形外科、皮膚科、精神科、産婦人科の4科の強化は必要なことであり、役員構成のバランスも見つつ、日本学校保健会と検討するとした。更に②に関して、運動器検診の対応を契機として、「児童生徒等の健康支援の仕組みの推進をお願いしたい」と述べた。

③については、全国一律の対応が妥当かどうか、慎重に検討する必要があり、慎重に検討する必要があるとした上で、あらゆる健康課題に対応できる仕組みの構築が重要な考えを示した。

また、④に関しては、日医が学校医に対して実施するアンケート調査への回答内容、回答率が、その実現のための重要な要素である——と説明。今後は、事前の組織化、ロジスティクス、行政や関係者との連携などを積極的に進めていく考えを示した。

更に、同常任理事は、本年5月31日に国の防災基本計画が改訂され、被災地の知事は、JMATや日赤などの協力を得て、被災地の医療提供体制の確保・継続を図り、その調整に当たっては災害医療コーディネーターを活用するものとする」と明記されたことを紹介。日医は、災害対策基金法上もJMATの体制強化に対する責任を負っているとして、都道府県

形外科、皮膚科、精神科、産婦人科の4科の強化は必要なことであり、役員構成のバランスも見つつ、日本学校保健会と検討するとした。更に②に関して、運動器検診の対応を契機として、「児童生徒等の健康支援の仕組みの推進をお願いしたい」と述べた。

③については、全国一律の対応が妥当かどうか、慎重に検討する必要があり、慎重に検討する必要があるとした上で、あらゆる健康課題に対応できる仕組みの構築が重要な考えを示した。

また、④に関しては、日医が学校医に対して実施するアンケート調査への回答内容、回答率が、その実現のための重要な要素である——と説明。今後は、事前の組織化、ロジスティクス、行政や関係者との連携などを積極的に進めていく考えを示した。

更に、同常任理事は、本年5月31日に国の防災基本計画が改訂され、被災地の知事は、JMATや日赤などの協力を得て、被災地の医療提供体制の確保・継続を図り、その調整に当たっては災害医療コーディネーターを活用するものとする」と明記されたことを紹介。日医は、災害対策基金法上もJMATの体制強化に対する責任を負っているとして、都道府県

エビデンスになるとして、回答促進に対する協力を求めた。

(9) 新たに設けられた基本領域における「総合診療専門医」について

新たな専門医の仕組みの導入における地域医療確保並びに総合診療専門医に関する日医の見解を問う京都府医師会の質問には、羽鳥裕常任理事が回答。

地域医療確保策に関しては、日本専門医機構が暫定プログラムに対する意見を求めており、その意見を精査・集約した上で関係学会にフィードバックし、地域医療体制に影響を及ぼすことがない

医師会からの支援と協力などを求めた。

(11) 介護予防における地域リハビリテーション体制の再構築について

鈴木常任理事は、平成26年度の介護保険制度改正により、地域支援事業の一つとして市町村単位で実施することとなった地域リハビリテーション活動支援事業について、①協議会の運営経費や都道府県及び地域リハビリテーション広域支援センターの委託費等については、介護保険事業費補助金を活用することが可能であるにもかかわらず、

ほとんど使われていないこと②フリーのリハビリ専門職が個人的に市町村に売り込みをしたり、リハビリ専門職の団体が医療機関に勤務しているリハビリ専門職に休みを取らせて派遣するなど、必ずしも責任ある派遣体制が取られていないことがあること——などを説明。

その上で、「今後はこのようなことが起こらぬよう、地域リハビリテーション体制の再構築が必要であり、その際には医師会の関与が不可欠である」として、都道府県医師会の積極的な関与を求めた。

横倉会長

第2回未来投資会議

時代に即してエビデンスに基づいた

「改革」を進めていくことを強調

内閣総理大臣が議長、麻生太郎副総理が議長代理となり、成長戦略の司令塔として開催されている。

当日は、石原伸晃経済再生担当大臣の司会の下、「未来投資の推進」「医療・介護の未来投資と課題」について各委員より提言が行われた。



各委員の発表後、発言した横倉会長は、「医療の現場には300万人以上の方が従事しており、雇用誘発効果が大きく、特に地方の産業を支えている。医療は必要不可欠なライフラインであり、医療のないところに人は住みづらい」と述べ、その中心となるのが「かかりつけ医」である」と、その役割の重要性を強調。更に本年4月以降、日医が「かかりつけ医」養成のための研修会を開催し、延べ1万2000名の医師が受講したことも、「かかりつけ医」の養成状況を説明した。

また、日医と経済界のリーダーが集まって立ち上げた「日本健康会議」の活動状況（健康なまじ、職場づくり宣言2020）の採択等）や「医療等ID」の活用についても説明を行い、「健康寿命を延ばしていくことが重要だ」と指摘。その上で、時代に即してエビデンスに基づいた「改革」を進め、医療者側から引き続き提言していく意向を示した。

来投資に向けた成長戦略は新たなステージに入る。今後は、目標時期を明確にし、逆算して実行計画を決めていきたい」と議論を総括。関係大臣に施策の具体化に向けた検討を指示し、会議は閉会となった。

その後、安倍総理が、当日の提言内容についてパラダイムシフトの必要性を述べた後、「未来投資に向けた成長戦略について、健康寿命を延ばしていくことが重要だ」と指摘。その上で、時代に即してエビデンスに基づいた「改革」を進め、医療者側から引き続き提言していく意向を示した。

中川副会長は、今回の緊急対応における薬価の算定において、薬価算定組織での検討を実施しないことを疑問視。丁寧な手続きを求めるとともに、「算定された薬価について、企業は不服意見を提出できることとする」とされていることに関して、仮に不服意見が提出された場合の手続きや、議論の流れについて確認した。

更に、同副会長は、「製薬企業が『企業戦略』として、薬価改定が遅くなるようなタイミングで薬効等の拡大を申請しているのではないかと指摘。市場規模が極めて突出した薬剤以外にも対応可能な抜本的な見直しを求めた。

松原謙二副会長も、「最適使用推進ガイドライン」は、保険局も責任を負うべきものである。医薬・生活衛生局だけではなく、保険局も了承するまでは案として扱うべき」と述べ、保険局の関与の必要性を強調した。また、中川副会長は、薬価算定方式を抜本的に見直す項目として、「類似薬効比較方式を使用する比較薬の選定方法」「原価計算方式における原価計算の透明化」「外国平均価格調整における米国内価格の除外、為替レート変動への対策」を提案し、その実施を強く求めた。

一方、「平成28年度緊急薬価改定について（案）」に関しては、中川副会長が、将来的に「オプジーボ」や「キイトルダ」が1次治療から使用されること予想されること、そうした事態にも対応できるように、事前に議論しておくべき」と主張。更に、「イノベーションの評価は新薬創出加算ではなく、別の形で行うべき」と述べ、評価方法の見直しを要望した。

更に、松原副会長は、オプジーボ点滴静注の平成28年度販売額（薬価ベース）の推計に使用された算定式について、「計算式で仮定に仮定を重ねている」として、その信頼性を厚労省に確認した。

国民皆保険を守るための緊急的な措置
—横倉会長

しかし、昨年12月に肺がんにも適用可能となり、企業の予測によれば、対象患者が1万5000人に拡大することから、その販売額が急増することが見込まれるだけでなく、諸外国と比べても薬価が高く、財政に対する影響も大きいことから、その引き下げに関する議論が続けられていた。

更に、同副会長は、「製薬企業が『企業戦略』として、薬価改定が遅くなるようなタイミングで薬効等の拡大を申請しているのではないかと指摘。市場規模が極めて突出した薬剤以外にも対応可能な抜本的な見直しを求めた。

松原謙二副会長も、「最適使用推進ガイドライン」は、保険局も責任を負うべきものである。医薬・生活衛生局だけではなく、保険局も了承するまでは案として扱うべき」と述べ、保険局の関与の必要性を強調した。また、中川副会長は、薬価算定方式を抜本的に見直す項目として、「類似薬効比較方式を使用する比較薬の選定方法」「原価計算方式における原価計算の透明化」「外国平均価格調整における米国内価格の除外、為替レート変動への対策」を提案し、その実施を強く求めた。

一方、「平成28年度緊急薬価改定について（案）」に関しては、中川副会長が、将来的に「オプジーボ」や「キイトルダ」が1次治療から使用されること予想されること、そうした事態にも対応できるように、事前に議論しておくべき」と主張。更に、「イノベーションの評価は新薬創出加算ではなく、別の形で行うべき」と述べ、評価方法の見直しを要望した。

更に、松原副会長は、オプジーボ点滴静注の平成28年度販売額（薬価ベース）の推計に使用された算定式について、「計算式で仮定に仮定を重ねている」として、その信頼性を厚労省に確認した。

更に、松原副会長は、オプジーボ点滴静注の平成28年度販売額（薬価ベース）の推計に使用された算定式について、「計算式で仮定に仮定を重ねている」として、その信頼性を厚労省に確認した。

第2回未来投資会議が11月10日、首相官邸で開催され、横倉義武会長が出席した。

「未来投資会議」は、日本経済再生本部の下、第4次産業革命を始めとする将来の成長に資する分野における大胆な投資を官民で連携して進め、「未来への投資」の拡大に向けた成長戦略と構造改革の加速化を図るため、「産業競争力会議」及び「未来投資に向けた官民対話」を発展的に統合したもので、安倍晋三

た横倉会長は、「医療の現場には300万人以上の方が従事しており、雇用誘発効果が大きく、特に地方の産業を支えている。医療は必要不可欠なライフラインであり、医療のないところに人は住みづらい」と述べ、その中心となるのが「かかりつけ医」である」と、その役割の重要性を強調。更に本年4月以降、日医が「かかりつけ医」養成のための研修会を開催し、延べ1万2000名の

の医師が受講したことも、

「かかりつけ医」の養成状況を説明した。

また、日医と経済界のリーダーが集まって立ち上げた「日本健康会議」の活動状況（健康なまじ、職場づくり宣言2020）の採択等）や「医療等ID」の活用についても説明を行い、「健康寿命を延ばしていくことが重要だ」と指摘。その上で、時代に即してエビデンスに基づいた「改革」を進め、医療者側から引き続き提言していく意向を示した。

来投資に向けた成長戦略は新たなステージに入る。今後は、目標時期を明確にし、逆算して実行計画を決めていきたい」と議論を総括。関係大臣に施策の具体化に向けた検討を指示し、会議は閉会となった。

その後、安倍総理が、当日の提言内容についてパラダイムシフトの必要性を述べた後、「未来投資に向けた成長戦略について、健康寿命を延ばしていくことが重要だ」と指摘。その上で、時代に即してエビデンスに基づいた「改革」を進め、医療者側から引き続き提言していく意向を示した。

中川副会長は、今回の緊急対応における薬価の算定において、薬価算定組織での検討を実施しないことを疑問視。丁寧な手続きを求めるとともに、「算定された薬価について、企業は不服意見を提出できることとする」とされていることに関して、仮に不服意見が提出された場合の手続きや、議論の流れについて確認した。

更に、同副会長は、「製薬企業が『企業戦略』として、薬価改定が遅くなるようなタイミングで薬効等の拡大を申請しているのではないかと指摘。市場規模が極めて突出した薬剤以外にも対応可能な抜本的な見直しを求めた。

中医協(11月16日)

平成28年度緊急薬価改定を了承

—オプジーボの薬価は50%引き下げへ—

中医協総会が11月16日、厚生労働省で開催され、厚労省事務局が示した「平成28年度緊急薬価

改定について（案）」を了承。がん治療薬「オプジーボ」の薬価は50%引き下げられる見通しとなった。

「オプジーボ」は、2014年に悪性黒色腫の薬として薬価収載され、当初はその対象者が470人程度と少なかったことから、採算がとれるよう価格が高めに設定され

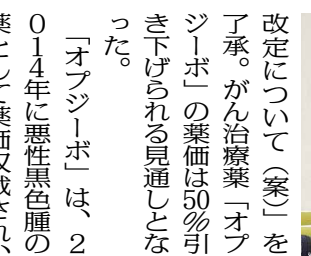
る議論が続けられていた。日医は、これまでの中医協において、中川俊男副会長が、社会保障の財源確保が難航する中、市場規模が極めて大きい高額な新薬の薬価収載が続いていることに懸念を表明するとともに、高額な薬剤への対応としては、期中改定ありきではなく、幅広い議論を行うこ

とを主張していた。当日は、総会の前に、薬価専門部会が開催され、厚労省事務局より、「薬価に係る緊急的な対応について（案）」が示され、(1)背景、(2)論点及び具体的対応、(3)平成30年度改定との関係——等について説明が行われた。

中川副会長は、今回の緊急対応における薬価の算定において、薬価算定組織での検討を実施しないことを疑問視。丁寧な手続きを求めるとともに、「算定された薬価について、企業は不服意見を提出できることとする」とされていることに関して、仮に不服意見が提出された場合の手続きや、議論の流れについて確認した。

更に、同副会長は、「製薬企業が『企業戦略』として、薬価改定が遅くなるようなタイミングで薬効等の拡大を申請しているのではないかと指摘。市場規模が極めて突出した薬剤以外にも対応可能な抜本的な見直しを求めた。

松原謙二副会長も、「最適使用推進ガイドライン」は、保険局も責任を負うべきものである。医薬・生活衛生局だけではなく、保険局も了承するまでは案として扱うべき」と述べ、保険局の関与の必要性を強調した。また、中川副会長は、薬価算定方式を抜本的に見直す項目として、「類似薬効比較方式を使用する比較薬の選定方法」「原価計算方式における原価計算の透明化」「外国平均価格調整における米国内価格の除外、為替レート変動への対策」を提案し、その実施を強く求めた。



改定について（案）」を了承。がん治療薬「オプジーボ」の薬価は50%引き下げられる見通しとなった。

「オプジーボ」は、2014年に悪性黒色腫の薬として薬価収載され、当初はその対象者が470人程度と少なかったことから、採算がとれるよう価格が高めに設定され

る議論が続けられていた。日医は、これまでの中医協において、中川俊男副会長が、社会保障の財源確保が難航する中、市場規模が極めて大きい高額な新薬の薬価収載が続いていることに懸念を表明するとともに、高額な薬剤への対応としては、期中改定ありきではなく、幅広い議論を行うこ

とを主張していた。当日は、総会の前に、薬価専門部会が開催され、厚労省事務局より、「薬価に係る緊急的な対応について（案）」が示され、(1)背景、(2)論点及び具体的対応、(3)平成30年度改定との関係——等について説明が行われた。

中川副会長は、今回の緊急対応における薬価の算定において、薬価算定組織での検討を実施しないことを疑問視。丁寧な手続きを求めるとともに、「算定された薬価について、企業は不服意見を提出できることとする」とされていることに関して、仮に不服意見が提出された場合の手続きや、議論の流れについて確認した。

更に、同副会長は、「製薬企業が『企業戦略』として、薬価改定が遅くなるようなタイミングで薬効等の拡大を申請しているのではないかと指摘。市場規模が極めて突出した薬剤以外にも対応可能な抜本的な見直しを求めた。

第2回世界獣医師会-世界医師会 “One Health”に関する国際会議 「福岡宣言」を満場一致で承認



第2回世界獣医師会-世界医師会“One Health”に関する国際会議〔日医、世界獣医師会（WVA）、世界医師会（WMA）、日本獣医師会主催〕が11月10、11の両日、福岡県北九州市内で開催された。

本国際会議では2日間にわたり、約30の講演等が行われ、“One Health”の概念に基づき行動し、実践する段階に進む決意を示した「福岡宣言」を満場一致で承認した。

のあることを受け止めている」とした。

また、秋篠宮殿下からは、「世界規模での感染症の蔓延が懸念される中、複数の分野にまたがる研究者が一堂に会し、感染症対策について議論が交わされることは大変意義深い。多くの人々が人と動物の健康に対して関心を寄せ、理解を深める機会となることを期待する」旨のお言葉を賜った。

医療現場で分析機器が果たす役割を強調

田中耕一氏

引き続き、2002年ノベル化学賞受賞者、株式会社島津製作所シニアフェロー、田中耕一記念質量分析研究所長の田中耕一氏による「分析機器―感染症対策への更なる貢献を目指して―」と題した基調講演が行われた。

田中氏は、感染症予防



田中耕一氏

る能力もあることを紹介。そして、田中氏は、「One Health」は、多分野の協力により、人・動物・地球環境の健康を最大化することであるが、本会議は、これら多分野のつながりやコミュニケーションを強めることを目的としている。そういった意味においても、本会議が企画され、開催されたことは、それだけでも画期的なことである」と強調する。また、「異分野・多分野が協力することで従来にならぬアイデアが生まれ、提案されることは間違いなく、それに対し、分析計測の研究開発に携わる者として、更に貢献することができればと思う」と述べた。



高橋徹氏

や適切な治療を行うため、分析機器が果たす役割は、最近、年を追うごとに増えているとして、①既に感染症対策に活用されている分析機器②次世代の医療・創薬を目指す技術③将来の医学検査及び「One Health」に更に貢献するためのアイデア―の3項目を挙げて講演した。

微生物同定用の質量分析装置（MALDI-MS）は、医療現場で早期診断補助及び適切な投薬判断に寄与していること、分析機器には、既知の物質の確認だけでなく、未知の化合物や現象を見つけれ

午後6時からは、「人と動物の共通感染症」と題して2つのセッションが行われた。



倉根一郎氏

「サーベイランスシステムの発達と検査技術の進展」が考えられると指摘。また、不顕性感染や発病しない人への対策が喫緊の課題となっており、①原因となる病原体の早急な特定や継続的なサーベイランス②病原体の自然界における感染環の解明、防御及び治療法の開発―等が求められるとした他、「このような緊急対応の基盤として、医



秋篠宮同妃両殿下

学と獣医学間の情報交換と研究協力体制の確立・維持が最も重要になる」と述べた。

高橋徹山口県立総合医療センター血液内科診療部長は、山口県で2012年に日本で初めてのSFTS患者に対応した際の医学と獣医学の協力体制での取り組みを紹介。「当時、医療現場でSFTSがほとんど知られていない中、日本初のSFTS患者の診断に至ったのは、山口大学共同獣医学部、東京農工大学、国立感染症研究所の協力があってからである」とした上で、「日本のSFTSへの取り組みは、まさに“人医学”と“獣医学”が一体となった“One Health”の概念を實踐するものであり、今後、我々が経験する新興感染症や人獣共通感染症に対応していくためのモデルケースになるのではないかとした。

続いて、「地域における医師と獣医師の協力（福岡県の事例）」では、草場治雄福岡県獣医師会長が、地方会として福岡県獣医師会と福岡県医師会が初めて学術協定を締結（2013年12月）したことを紹介。「その後、55の日本獣医師

本国際会議は、2012年10月、Global Healthの向上のため「One Health」の理念の下に医師と獣医師が協力することを目的とした「覚書」の締結を受け、昨年5月スペインのマドリッドで開催された第1回会議に続くもので、そこでの横倉義武会長と蔵内勇夫日本獣医師会長による講演を通じての両団体の連携と協力関係が高く評価され、日本

第1日

人と動物の健康に関する理解を深める機会となることを期待

秋篠宮殿下

で開催される運びとなったものである。

参加者は、横倉会長、松原謙二副会長、道永麻里・釜池敏常任理事、畔柳達雄日医参与、阿部計大・三島千明日本獣医師会JDNの他、九州プロック医師会120名、神奈川・和歌山・鳥取各県医師会、WMA、アジア大洋州医師会連合（COMAAO）関係者を含む31カ国639名であった。

道永麻里常任理事、シニア・ノガWVA政策担当の司会で開会。初めに、主催4団体の代表によるあいさつが行われた。横倉会長は、「これまで、医師と獣医師はそれぞれの立場から着実に取り組みを進めてきたが、医師と獣医師とが

「One Health」の理念の下に知を結集することにより、更なる感染症対策の推進、ひいては医学、獣医学の進歩につながることを「One Health」の理念の下に知を結集することにより、更なる感染症対策の推進、ひいては医学、獣医学の進歩につながることを

「One Health」の理念の下に知を結集することにより、更なる感染症対策の推進、ひいては医学、獣医学の進歩につながることを

「One Health」の理念の下に知を結集することにより、更なる感染症対策の推進、ひいては医学、獣医学の進歩につながることを

「One Health」の理念の下に知を結集することにより、更なる感染症対策の推進、ひいては医学、獣医学の進歩につながることを

「One Health」の理念の下に知を結集することにより、更なる感染症対策の推進、ひいては医学、獣医学の進歩につながることを

「One Health」の理念の下に知を結集することにより、更なる感染症対策の推進、ひいては医学、獣医学の進歩につながることを

「One Health」の理念の下に知を結集することにより、更なる感染症対策の推進、ひいては医学、獣医学の進歩につながることを

「One Health」の理念の下に知を結集することにより、更なる感染症対策の推進、ひいては医学、獣医学の進歩につながることを

「One Health」の理念の下に知を結集することにより、更なる感染症対策の推進、ひいては医学、獣医学の進歩につながることを

「One Health」の理念の下に知を結集することにより、更なる感染症対策の推進、ひいては医学、獣医学の進歩につながることを

総務課（人事・労務）03-3942-6493・総務課03-3942-6481
 介護保険課03-3942-6491・年金・税制課03-3942-6487・生涯教育課03-3942-6477
 施設課03-3942-7027・経理課03-3942-6486・広報課03-3942-6483・情報システム課03-3942-6490
 編集企画室03-3942-6139・編集企画室03-3942-6140・情報サービス課03-3942-6482・医学図書館03-3942-6489

日本医師会

福岡宣言

人類は、地球上の全ての生命に配慮し、地球環境を健全に維持する責任を担っている。医師と獣医師は、科学的知識を持ち、専門的訓練を受け、法に定められた義務を遂行するとともに、人と動物の健康と環境の維持に係る幅広い活動分野において、業務に携わる機会と責任を有している。

2012年10月、世界獣医師会と世界医師会は、“Global Health”の向上のため、また、人と動物の共通感染症への対応、責任ある抗菌薬の使用、教育、臨床及び公衆衛生に係る協力体制を強化するため、両者が連携し、一体となって取り組むことを合意し、覚書を取り交わした。

2013年11月、日本医師会と日本獣医師会は、健康で安全な社会を構築するため、医療及び獣医療の発展に関する学術情報を共有し、連携・共同することを同意し、協定書を取り交わした。更に、日本医師会と日本獣医師会は、2011年3月に発生した東日本大震災における教訓を踏まえ、感染症、自然災害などの危機に対し備えることはもちろん、医師と獣医師との連携の強化がいかに大切であるかという点についても意見の一致をみた。この協定書締結は、日本全国の地域医師会と地方獣医師会においても達成された。

2016年11月、世界獣医師会、世界医師会、日本医師会、日本獣医師会の4者は、2015年、スペインのマドリッドで開催された第1回“One Health”に関する国際会議に続いて、第2回目の国際会議を日本で開催した。

医師と獣医師は、世界各地からこの福岡の地に集い、人と動物の共通感染症、薬剤耐性対策等を含む“One Health”に関する重要な課題について情報交換と有効な対策の検討を行い、評価すべき成果を収めた。

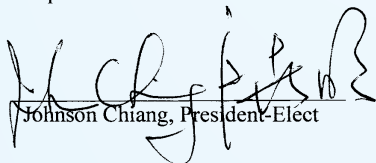
我々は、本会議の成果を踏まえ、“One Health”の概念を検証し認識する段階から“One Health”の概念に基づき行動し、実践する段階に進むことを決意し、以下のとおり宣言する。

1. 医師と獣医師は、人と動物の共通感染症予防のための情報交換を促進し、協力関係を強化するとともに、その研究体制の整備に向け、一層の連携・協力を図る。
2. 医師と獣医師は、人と動物の医療において重要な抗菌薬の責任ある使用のため、協力関係を強化する。
3. 医師と獣医師は、“One Health”の概念の理解と実践を含む医学教育及び獣医学教育の改善・整備を図る活動を支援する。
4. 医師と獣医師は、健康で安全な社会の構築に係る全ての課題解決のために両者の交流を促進し、協力関係を強化する。

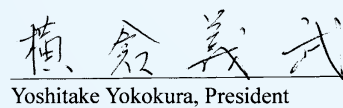
以上

2016年11月11日

World Veterinary Association
Representative


Johnson Chiang, President-Elect

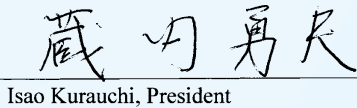
Japan Medical Association
Representative


Yoshitake Yokokura, President

World Medical Association
Representative


Xavier Deau, Immediate Past President

Japan Veterinary Medical Association
Representative


Isao Kurauchi, President



稲光毅福岡県医理事

稲光毅福岡県医理事は、福岡県獣医師会、福岡県医師会の共同事業として行った「共通感染症発生状況等調査」の結果を基に、身近なペットから人への感染は、これからも日常的に起こり得るとして、乳幼児や高齢

者、基礎疾患があり免疫機能が低下している人、妊婦等は、ペットの健康に対してより注意する必要があると指摘。「今後、人とペットが健康に生活を共にするためにも、医療と獣医療の連携を深め、情報共有を進めていきたい」とした。

国際協力機構（JICA）のセッションでは、「アフリカにおけるウイルス性人獣共通感染症の調査研究」（ザンビア）、「オオコウモリを対象とした生態学調査と狂犬病関連感染症及びその他のウイルス感染症への関与」（インドネシア）、「薬剤耐性細菌発生機構の解明と対策モデルの開発」

また、国立国際医療研究センター病院の大曲貴夫国際感染症センター長からは、日本におけるAMR対策推進の課題として、①外来での抗菌薬使用に対する取り組みの強化②国民への啓発③医師会を含めた地域でのネットワーク構築—等が挙げられた。

更に、今後、「地球環境との関わりを個人々人が意識すること」が必要となり、「未来智」（生き延びていくための智慧）を獲得できた社会がより生きやすい社会となると指摘。そういった意味で、

「思いやり」という文化を持つ日本は進んだ国であると言え、リーダーとして世界を引っ張っていく使命があるとした。

その後は、「One Health」に関するその他の話題「将来における“One Health”の概念の考察」をテーマとした2つのセッション、講演「One Health」アプローチの実用化」に続いて、ジョンソン・チャンWVA次期会長が今回の会議を総括。「本会議では2日間にわたり、約30の講演と討議が行われたが、引き続き、横倉会長、

我々は多くの成果を共有することができた。今回の成果は必ずや次の会議にもつながることだろう」と会議の成果を強調した。

蔵内日本獣医師会長、ドーWMA元会長、ジョンWVA次期会長が登場。蔵内日本獣医師会長が、「今回の会議の成果を踏まえ、One Healthの概念を検証し認識する段階からOne Healthの概念に基づき行動し、実践する段階に進むことを決意する」として、別掲の「福岡宣言（案）」を読み上げ、満場の拍手をもって、宣言案は承認された。

会の地方会と各地域の医師会とが学術協定を結んだことで、日本において共通感染症に対する基礎となる素地ができ、安全で安心な社会を構築することが可能となった」と述べた。

（ベトナム）の紹介などが行われた。

2日目の厚労省セッション「薬剤耐性（AMR）対策」では、AMRは、公衆衛生上、新たに出現した世界・地域・国レベルでの脅威であり、そのリスクを制限するために多分野アプローチが必要となること、国連食糧農業機関では、グローバルな食の安全と公衆衛生を保証するためにAMR対策を強化していること、獣医療における抗菌薬の慎重使用の重要性と国内外の動向等について講演が行われた。



毛利衛氏
「思いやり」という文化を持つ日本は進んだ国であると言え、リーダーとして世界を引っ張って

地球環境との関わりを 意識すべき—毛利衛氏

球環境を守ることの重要性を強調。「人類は特別な生き物ではなく、決して自然をコントロールすることはできない」ということを改めて認識すべきと訴えた。



左から蔵内日本獣医師会長、ジョンWVA次期会長、ドーWMA元会長、横倉会長

キーワード “One Health” とは

人の健康、動物の健康、環境の保全のためには、三者の全てを欠かすことができないという認識に立ち、それぞれの関係者が“One for All, All for One”の考えに基づいて緊密な協力関係を構築し、活動していこうとする理念のこと。

平成28年 秋の叙勲・褒章受章者

政府は、このたび、平成28年秋の褒章受章者ならびに
生存者叙勲・賜杯受章者を発表した。
日医会員受章者は次のとおり。
(敬称略)

◎瑞宝中綬章

伊東宗行(岩手県・元国立療養所釜石病院院長)
今田寛睦(東京都・元国立精神・神経センター精神保健研究所長)
岩谷 力(長野県・元国立身体障害者リハビリテーションセンター総長)

◎旭日小綬章

大久保吉修(元神奈川県医師会会長)
小山田雅(元秋田県医師会会長)
加藤康二(静岡県・元榛原郡医師会長)
小池脩夫(群馬県・元吾妻郡医師会長)
齋藤 永(元山口市医師会長)

◎瑞宝小綬章

青木信彦(元東京都立多摩総合医療センター院長)
小口壽夫(長野県・元諏訪赤十字病院院長)
木下秀夫(大阪府・国分病院長)
熊倉徹雄(福島県・雲雀ヶ丘病院院長)
高松幸作(青森県・高松病院院長)
中井志郎(広島県・元広島記念病院院長)
中嶋凱夫(元山形県立新庄病院院長)

西崎良知(岡山県・元国立病院岡山医療センター院長)
石井清一(札幌医科大学名誉教授)
大澤源吾(元新潟リハビリテーション大学長)
大森健一(獨協医科大学名誉教授)
島田眞久(大阪医科大学名誉教授)
清水不二雄(新潟青陵大学名誉教授)
中野 浩(藤田保健衛生大学名誉教授)
島 克司(防衛医科大学名誉教授)
早川正道(元防衛医科大学校長)

◎旭日双光章

厚治秀行(元東京都港区医師会会長)
天草大陸(元埼玉県医師会副会長)

野村健一(福井県・元坂井地区医師会長)
長谷田祐一(富山県・元高岡市医師会長)
原 智次(元奈良県医師会理事)

塩崎英一(愛媛県・元学校医)
高下泰三(北海道・学校医)
竹尾康男(宮崎県・学校医)
田中幹雄(茨城県・学校医)
田中 良(熊本県・元学校医)

◎瑞宝双光章

赤司俊二(元埼玉県立小児医療センター病院院長)
本田建一(新潟県・元ほんだ病院院長)
三浦史彦(東京都・元六角牛病院院長)
石川宣夫(新潟県・元学校医)
上田和夫(和歌山県・学校医)
白井明生(愛知県・学校医)
大林晴美(埼玉県・学校医)
小田博之(茨城県・元学校医)

◆藍綬褒章

利根川洋二(埼玉県医師会常任理事)
中尾正俊(大阪府医師会副会長)
渡辺 憲(鳥取県医師会副会長)
岡田 孝(埼玉県・自衛隊医療協力者)
馬淵千之(愛知県・元名古屋掖済会病院院長)
日下和昌(徳島労働局地方労災医員)

◆お願い◆

受章者名の掲載には細心の注意を払っておりませんが、万一、お気づきの点がありましたら、広報課までお知らせください。

医師届出票の提出にご協力を

医師は、2年に一度、12月31日現在における氏名、住所その他の事項を、翌年1月15日までに、住所地の都道府県知事を経由して厚生労働大臣に届け出ることが義務付けられています(医師法第6条第3項)。

本年は届出の年に該当し、平成28年12月31日現在の状況を、平成29年1月15日までに保健所に報告する必要があります。本年9月に医師届出票が一部改正され、①出身大学②複数施設に勤務する場合、従たる従事先③就業形態④休業の取得(育児休業中等)についても併せて報告することになりました。

これからの日本の医療を考えるに当たり、大切な統計資料となりますので、お忙しいところ恐れ入りますが、必ず医師届出票の提出をお願いいたします(現在、医療に従事していない場合も届出の対象です)。

届出票の入手に関しては、最寄りの保健所までお問い合わせ頂くか、厚生労働省ホームページからもダウンロード可能です。提出先は、原則として「住所」を管轄する保健所ですが、「主たる従事先」を管轄する保健所でも差し支えありません。

なお、届出を行わない場合、50万円以下の罰金とされており、「医師等資格確認検索システム」(<https://licenseif.mhlw.go.jp/search/>)にも氏名等が掲載されなくなりますので、ご注意願います。

平成28年度(第47回)全国学校保健・学校医大会

「みんなで築こう子どもたちの未来 —考えよう学校医の果たす役割—」を メインテーマに開催



平成28年度(第47回)全国学校保健・学校医大会(日医主催、北海道医

師会担当)が10月29日、「みんなで築こう子どもたちの未来—考えよう学校医の果たす役割—」をメインテーマとして、札幌市内で開催され、日医からは横倉義武会長を始め、今村聡副会長、石川広己・道永麻里・釜瀬敏

重孝三重県医師会会長からは、次期大会を、「輝ける未来を築く子どもたち

の基本的なスキルを身につける場が学校である。健康的な生活習慣あるいは病気やケガに対する正しい知識を学び、生涯保健の基盤を作ることこそが、学校保健活動に他な

らな」として、学校保健関係者の役割と使命を改めて強調した。

参加者に対しては、「本大会を通じて、学校保健並びに学校安全活動の重要性を再認識して頂き、なお一層の活躍をお願いしたい」と述べた。

表彰式では、長年にわたり学校保健活動に貢献した北海道ブロックの学校医(9名)、養護教諭(9名)、学校関係栄養士(7

は課題も多いが、地域特性を考慮しながら、児童・生徒にとってできるだけ効果的な健康診断になるよう、運用の改善や効率化を図ることが大切である」と述べた。

3人のシンポジストによる発表では、まず、小池明美札幌市学校医協議会長/医療法人宮の沢小池子どもクリニック理事長が、成長曲線を有効利用することで、さまざまな疾患への理解及び早期発見・治療につながると

「展示している動物達が『生き生きとしていること』、例えばチンパンジーがチンパンジーとして一生を過ごせるように飼育をすることで、生きていく命を覗いてもらい、命を伝えることが大切である」と説明。

また、動物園に来る子ども達に、「命って何?」「死って何?」「生まれるって何?」「と聞くと、病

各常任理事が出席した。当日は、午前、「からだ・こころ(1)」学校保健・学校教育・生活習慣病ほか、「からだ・こころ(2)」運動器検診・運動器に関する諸問題や取組、「からだ・こころ(3)」アレルギー・こころ「耳鼻咽喉科」眼科」の5つの分科会が行われ、各会場では研究発表並びに活発な議論がなされた。

午後には、まず、開会式と表彰式が行われた。開会式であいさつした横倉会長は、本年4月の学校保健安全法施行規則の一部改正に伴う新たな健康診断の円滑な実施に

対して敬意を表するとともに、「日本の将来を担う大切な存在である子ども達が、生きていくための基本的なスキルを身につける場が学校である。健康的な生活習慣あるいは病気やケガに対する正しい知識を学び、生涯保健の基盤を作ることこそが、学校保健活動に他な

らな」として、学校保健関係者の役割と使命を改めて強調した。

参加者に対しては、「本大会を通じて、学校保健並びに学校安全活動の重要性を再認識して頂き、なお一層の活躍をお願いしたい」と述べた。

表彰式では、長年にわたり学校保健活動に貢献した北海道ブロックの学校医(9名)、養護教諭(9名)、学校関係栄養士(7

は課題も多いが、地域特性を考慮しながら、児童・生徒にとってできるだけ効果的な健康診断になるよう、運用の改善や効率化を図ることが大切である」と述べた。

「学校健康診断をめぐるとして」基調講演を行った弓倉整日本学校保健会専務理事/弓倉院長は、まず、日本の学校健康診断の歴史について、「心電図検査」や「運動器」が必須項目になるなど、学校健康診断の項目は必要に応じて年々変遷してきたと説明。

その上で、文部科学省が運動器検診と成長曲線に関して行った「平成28年度児童生徒等の健康診断の実施状況調査」の速報値(10月19日付)や自身が地元で行ってきた学校心臓検診での事例を示しながら、学校健康診断の問題点や課題を紹介し、「健診手法や時期に

名)に対して、横倉会長が表彰状と副賞を、長瀬清北海道医師会会長が記念品をそれぞれ贈呈。受賞者を代表して津田哲哉氏からは、「本賞の受賞を契機に、児童、児童、生徒のこころからのだの健康を守るため、学校保健活動がよりよいものになるように、今後も引き続き研鑽・努力をしていきたい」との謝辞が述べられた。

指摘。その一方で、健康診断で使用している成長曲線は、小児科医が通常の診療で使用するものとは異なることから、学校現場と医療現場での混乱が生じているとし、その解決策として札幌市学校医協議会で検討を行い作成した指標「学校における成長曲線異常による『かかりつけ医受診』の基準」を紹介し、その内容について解説した。

山下敏彦札幌医科大学附属病院長/札幌医科大学医学部整形外科教授は、平成28年度より開始された学校における運動器検診について、学校医は運動器検診に不馴れなことから、触診や動作等必要な項目が実施されていないことを危惧。

特別講演「伝えるのは命 繋ぐのは命」

その後の特別講演「伝えるのは命 繋ぐのは命」では、坂東元旭川市旭山動物園園長が、動物園が果たすべき役割は、来園者にヒトの生き方を基準にするのではなく、多様な生き方があること、動物達の素晴らしさを感じてもらいたいとあり、

「展示している動物達が『生き生きとしていること』、例えばチンパンジーがチンパンジーとして一生を過ごせるように飼育をすることで、生きていく命を覗いてもらい、命を伝えることが大切である」と説明。

また、動物園に来る子ども達に、「命って何?」「死って何?」「生まれるって何?」「と聞くと、病

案内

平成28年度 日本医師会医療情報システム協議会

◆テーマ：日医IT化宣言2016～さらなる医療IT基盤をつくる～

◆日時：平成29年2月11日(土)午後1時～、12日(日)午前9時30分～

◆会場：日医会館大講堂

◆参加費：無料

◆申込方法：原則、専用ホームページ
http://www.med.or.jp/japanese/members/info/sis/2016/

◆申し込み期間：12月18日(日)まで

◆主なプログラム：(目)

I. 日医IT戦略セッション

II. 事例報告セッション

【日医認証局・日レセを】
【地域での取り組み】
【12日】

III. シンポジウム「医療等分野専用ネットワーク構想について」

※協議会では、医師資格証を用いて受付を行うので、医師資格証をお持ちの先生はご持参下さい。

※1階のロビーでは、医師資格証の案内コーナーを設置する他、電子署名コンテンツやかかりつけ医糖尿病臨床データベースを紹介するコーナーを設ける予定となっている(2日目は午後3時まで閲覧可)ので、ぜひご利用下さい。

ハーバード大学公衆衛生大学院 (HSPH)武見国際保健 プログラムのフェロー募集

武見国際保健プログラムは、1983年に武見太郎元日医会長の構想である「医療資源の開発と配分」に着目したハーバード大学が、日医の協力の下に同大学公衆衛生大学院に設置したものである。

その後、毎年世界各国より10名程度の中堅の専門家・研究者がフェローとして選考され、研究活動を行っている。

今年も、下記のとおりフェロー(2名)の募集をすることになった。希望者は日医ホームページに掲載の募集要項をご参照の上、ご応募願いたい。

◆応募資格：原則として

40歳未満の医師または保健医療分野の研究者。ただし、現在米国に滞在中または他の団体等から奨学金を受けている方は、応募対象とならない。

◆派遣期間：平成29年8月～平成30年6月(11カ月)

◆派遣費用：往復旅費、滞在費の一部支給

◆応募期限：平成29年1月13日(金)(消印有効)

◆問い合わせ・応募先：日医国際課(〒113-8662) 東京都文京区本駒込2-28-16、☎03-3942-6489(直)、☎03-3942-6229 5、j.jain@hhs.harvard.edu

日医医学図書館 利用案内

医学図書館は、日医ホームページ (http://www.med.or.jp) の会員専用コーナー(メンバーズルーム)を通じて、ご自宅や勤務先などからご利用頂くことができます。

1. 各サービスのお申し込み

メンバーズルームの画面から、複写、調査、貸出を申し込むことができます。複写物や調査の結果は郵便で、貸出する本は宅急便でお届けします。国内や海外の図書館からも複写をお取り寄せできます。受付から3～7日程度で発送します。お急ぎの場合はご相談下さい。

料金：
コピー B5@10円 A4・B4@20円 A3@40円 +送料
*カラーコピー B5・A4・B4@50円 A3@80円
他の図書館から取り寄せた場合は、実費料金+依頼料+送料

2. 所蔵資料検索

雑誌、本、統計・白書などの所蔵状況を検索できます。所蔵していない資料は、他の図書館から複写などをお取り寄せできます。

3. 新着資料の案内

毎月、到着した国内雑誌の特集テーマや国内外の本をご案内しています。

郵便、FAXによるお申し込みも承っています。
詳しくは、日本医師会医学図書館(〒113-8621 東京都文京区本駒込2-28-16 TEL03-3942-6492(直) FAX03-3942-6495 mail:jmalib@po.med.or.jp)まで。

書籍紹介

内科診療実践マニュアル 日本臨床内科医会 編



我々医師は、診療を求めて訪れる人達に良質な医療を提供することが求められているが、それには絶えず新しい知識と技量を持つことが必要となる。

しかし、これは言うはやすいが、多忙な日常業務

40歳未満の医師または保健医療分野の研究者。ただし、現在米国に滞在し中または他の団体等から奨学金を受けている方は、応募対象とならない。

◆派遣期間：平成29年8月～平成30年6月(11カ月)

◆派遣費用：往復旅費、滞在費の一部支給

◆応募期限：平成29年1月13日(金)(消印有効)

◆問い合わせ・応募先：日医国際課(〒113-8662) 東京都文京区本駒込2-28-16、☎03-3942-6489(直)、☎03-3942-6229 5、j.jain@hhs.harvard.edu

緩和ケアの壁にぶつかったら読む本

西智弘 著



訂正

本紙11月20日号「勤務医のページ」のメイン記事「総合診療専門医への期待」につきまして、校正上の誤りがあり、著者の先生の意図と異なる表現を掲載してしまいました。お詫びするとともに訂正いたします。
上から3段目15行目
自治医科大学を卒業した医師の各県への配置によって

【正】自治医科大学を卒業した医師の各県での配置が



医師のための保険診療入門2016 社会保険診療研究会 編

定価 7344円(税込)
発行 日本医学出版
☎03-58000235

本書は、保険医療機関と保険医が順守しなければならない規則について、ポイントを絞って説明した解説書である。保険診療に関する最新情報をしっかり把握でき、他、保険医が保険医療機関において、医師法、医療法、健康保険法等の各種法令の規定や療養担当規則の規定を順守し、医学的に妥当適切な診療を行い、診療報酬点数表に定められたとおりに請求を行うために知っておくべき知識がコンパクトにまとめられている。

保険診療を行う医師を始め、全ての医療関係者が「保険診療の入門書」としても使える便利な一冊と言える。

また、実際の治療に当たっては、同じく日本臨床内科医会が編集に当たった、本書の姉妹本である『内科処方実践マニュアル改訂第2版』も併せて活用することをお勧めしたい。

日本医師・従業員国民年金基金案内

加入員の方に、控除証明書を発送

本年1～12月初めに掛金を納付された加入員には、10月(または11月)下旬、社会保険料控除証明書を送付した。証明書には納付状況や受け取り予定年金額も記載されているので、確認をお願いするとともに、年末調整や確定申告の際には、忘れずに利用して頂きたい。

なお、年金受給者の方の確定申告に必要な源泉徴収票は、来年1月中旬頃の発送を予定している。国民年金基金の年金は基礎年金と同様、公的年金等の雑所得として計上され、公的年金等控除が適応される。

問い合わせは、基金事務局(☎0120-700650)まで。

定価 2808円(税込)
発行 中外医学社
☎03-3268-2701