

この号の内容

- ① 医師臨床研修に旅立たれた皆さま方へ
- ② 先輩からのメッセージ
- ③ 予防接種はなぜ必要なのでしょう
- ④ WELCOME 研修医の会
- ⑤ 就業支援とキャリア支援で全医師支援へ
— not for mam only —



岡山県医師会

URL <http://www.okayama.med.or.jp/index.html>E-mail oma@po.okayama.med.or.jp

医師臨床研修に旅立たれた皆さま方へ

岡山県医師会 会長 石川 紘

私たちの時代は医学部卒業後1年間、戦後GHQ(General-Head-Quarters:連合国軍最高司令部)による制度改革によって生まれた「インターン制度」の下で実地修練を積み、その後医師国家試験をパスして医師としての身分を得ました。この制度は1967年まで続きました。その後、37年間は卒業後直ちに医師国家試験を受け、合格後は医師として研修はしていましたが、身分は独り立ちしておりました。2004年に現在の新しい臨床研修制度がスタートしましたが、そのことにより今では研修医の地位が向上し、研修環境も次第に高められております。

医師として研修に旅立たれた皆さま方は、経験豊かな先輩医師達の指導の下で臨床医としての腕を磨き、やがてはそれを後輩たちに受け継ぐ使命も持たれています。しかし研修開始前の研修医療機関の選定(マッチング)への戸惑いや、研修を始めてからは各々の医療機関が持つ特性や指導体制等に新たな戸惑いも少なからずあると思います。恐らく場所を異にする同期生が会えばこれらの話に花が咲くことでしょう。

ここで私は近隣におられるノートルダム清心女子大理事長の渡辺和子さんの名言集から、よく知られた名言二つを引用させていただきます。その一、「人生はいつも第一志望ばかりを歩けるものではありません」。その二、「置かれた場所で咲きなさい」・・・これらは何も研修期間のみにフィットするだけではなく、今後の生涯全てに通ずる名言と自負しております。どうか未来を見据えて研鑽に励み腕を磨くと共に、研修期間のみに与えられた特典をフルに生かしてライフワークとなるような趣味の礎を作ってください。

おわりに、究極の医師像「国民に寄りそう良医」たる為には全人的医療を心掛けることが大切です。これには医療技術のみでなく、患者さんやその身内の立場になって心身の面倒を診ることが大切なのではないでしょうか？ここでも先程の名言二つが再度生きてきます。

先輩からのメッセージ

岡山医療センター 呼吸器内科専修医 榎本 剛 先生

こんにちは。岡山医療センターで呼吸器内科専修医として勤務しております榎本剛と申します。私は初期研修を同病院でさせていただき、3年目に岡山労災病院で1年間内科一般を研修後、再び医療センターに戻り現在医師5年目になります。

振り返ってみると、特に初期研修1年目は医学的な知識の不足だけでなく、社会人1年生として学ぶことも多く非常に大変でした。特に最初は慣れないことで失敗し、上級医の先生方やコメディカルの方にご迷惑をおかけすることもしばしばでした。そうしたなかで日々新しい知識に触れ、また様々な患者さんを担当させていただき、忙しいながらも楽しく充実した1年間でした。

2年間初期研修をしていくなかで最も痛感したのは、コミュニケーションの大

切さでした。患者さんはもちろん、先輩の先生方、コメディカルスタッフとの良好なコミュニケーションがあって初めて十分な医療が提供できるのだと思います。また、同期の仲間と励ましあって一緒に切磋琢磨できたことも私にとって大きな財産となりました。勉強会等を通じてお互いに知識を深め合い成長できた仲間は、現在も約半数が当院に残ってそれぞれの専門科で研鑽を積んでいます。

臨床研修制度が始まってから、一番大きく変わった点は専門科以外の知識・技術を習得するチャンスが生まれた点だと思います。中には早く専門科の知識を深めたいという意見の方もいらっしゃると思いますが、もともと内科志望であった私にとって呼吸器科以外の診療科で幅広く研修できたことは非常に勉強になりました。幸い当院には多くの診療科がそろっており、それぞれのエキスパートの先生方から直接指導を受けることができます。もちろんどんなにシステムが充実した病院でも、結局は研修医のモチベーション次第で研修そのものの充実度も変わってくることは言うまでもありません。

医師としての最初の1、2年は長い医師人生の礎となる大切な期間です。皆さんもそれぞれの研修病院で充実した楽しい研修生活を送ってください。

岡山県医師会研修医登録会員制度への
申し込みは<http://www.okayama.med.or.jp/topcontents/kenshuitouroku/> から

ミニレクチャー

予防接種はなぜ必要なのでしょう

岡山県医師会 理事 国富泰二

今日の新聞によりますと、風疹の大流行がようやく下火になってきたと報道していましたが、そもそもどうして風疹はこんなに大流行したのでしょうか。理由ははっきりしています。国の決まりで34歳以上の男性が風疹ワクチンを1回も受けていなかったからです。職場や通勤電車で近くに風疹患者がいれば、風疹抗体を持っていない人は感染してしまうからです。こういう男性への対策は、今からでも風疹ワクチンを接種することで

接種を開始する年齢

さて、予防接種の意義は疾病に感染する前に接種して、免疫（抗体と細胞性免疫）を付与することにあります。そのために母体からの移行抗体がある場合には、消失し感染防御力が低下する生後8カ月以降にワクチンを接種するように計画されています。麻疹などが代表的な例です。母体からの移行抗体がない場合には、理論的には、生後すぐにと云うことになりませんが、病気の紛れ込みを防ぐなどの理由で、生後6週間からと決められています。接種によって個人を守ると同時に集団にも免疫を付与することによって、流行を防ぐものです。

日本医師会や小児科学会は「ワクチンで防げる病気はワクチンで防ぎましょう」と大々的にキャンペーンをしています。福井県では「ワクチンは打つものだ」と云う文化を形成しつつあります。

生ワクチンと不活化ワクチン

ワクチンには2種類あります。弱毒生ワクチン（麻疹、風疹、ムンプス、ロタウイルス、水痘）、とウイルスを殺した不活化ワクチン（ポリオ、日本脳炎、A及びB型肝炎、ヒト子宮頸がんワクチン（HPV））です（表1）。弱毒生ワクチンは遺伝子変化が起こっていることが分かっています。遺伝子診断（PCR）を用いれば、自然感染かワクチン株かを区別できますので、副作用が起こった時にワクチン株によるのか野生株によるのかの鑑別に用いられています。死菌ワクチンにはインフルエンザ菌ワクチン（ヒブワクチン）、小児肺炎球菌ワクチン、抗毒素ワクチンには3種混合ワクチン（百日咳、破傷風、ジフテリア）があります。BCGは、ウシ結核菌で作られています。

効果と副反応（副作用）

生ワクチンは、体内でウイルスが増殖しますので、免疫効果は自然感染に近い位持続します。副作用としては軽い感染症状が認められることがあります。不活化、死菌、抗毒素ワクチンは接種が3回以上必要で、効果も

生ワクチンと不活化ワクチン

種類	製法	特徴
生ワクチン	生きたウイルスや細菌の病原性を弱毒したもの	強固な免疫が産生される 終生免疫が期待できる。 病原微生物、本来の症状（感染症状）を呈する可能性がある
不活化ワクチン	ウイルスや細菌・毒素を失活させて抗原性のある成分を精製したもの	ワクチンによる感染はない 複数回の接種を行うことにより免疫が産生される 免疫持続のために追加接種が必要

5～6年と短期間です。副作用は、接種後48時間に集中します。稀にアナフィラキシーのような重篤な副作用を呈することもありますので、接種後30分間は医院に留まっていることが決められています。

予防接種事故の救済

予防接種後に副反応を発生した時には、診察した医師は市町村に報告することが予防接種法で決められています。救済制度に関しては、定期接種は他の医薬品よりも2倍くらい充実しています。任意接種の場合でも一般医薬品と同じ程度に保障されます。

予防接種のスケジュールと同時接種¹⁾

ここ2、3年、接種すべきワクチンの数が増加し、1回に1種類のワクチンを接種していると、毎週受診してもらうことになり、母親は医院で病気をもらうのではないかと危惧しています。そのような事情で、同時接種が勧められています。私は右腕に1本、左腕にもう1本と2種類を同時接種しています。3本、4本と右足、左足に接種してもよいのですが、どうしても子どもがかわいそうになってしまうので、2本にとどめています。同時接種をしている他の理由は、接種スケジュール通りにワクチンを接種するためと病気の紛れ込みの頻度を半分減らせるからです。

予防接種に伴う費用

これまで述べた内容であれば、費用を国が負担して接種すべきではないかと考えられますが、実際にはそのようになっていません。公費（市町村が負担するもので税金）は、麻疹、風疹、日本脳炎、不活化ポリオ、百日咳、破傷風、ジフテリア、BCG、ヒブワクチン、肺炎球菌ワクチン、HPVです。一部公費となっているのは老人の肺炎球菌ワクチンとインフルエンザワクチンです。全額自己負担の場合、接種費用は1回5千円～1万円かかりますので、接種率を80～90%にして流行を阻止するためには、公費負担が必ず必要です。

予防接種はなぜ必要なのか

最後に、予防接種はなぜしなければならないかを述べます。医学は基本的に、より少ないリスク（危険）を選択する行為ですから、ある病気が流行しているかあるいはその人が感染の可能性の高い場合は、自然感染の場合の死亡率や合併症、後遺症の頻度とワクチンによって起こる死亡率や合併症、後遺症などの副作用を比較することが必要になります。この危険率が最低でも100分の1～10万分の1以下の製品が発売になっています。マスコミでは、事故の記事しか報道されませんので、一見するとワクチン接種に問題があるように勘違いしがちですが、接種せずに自然感染で死亡したり重症心身障害児になることは重大な問題です。

最近制度が変更になったことを列記します

3種混合ワクチンに不活化ポリオワクチンが加わった4種混合ワクチンが発売になりました（24年11月）。

ヒブワクチン、小児肺炎球菌ワクチン、HPVが定期接種に指定されました。また、BCGの標準的接種期間が生後3カ月以上6カ月未満から5カ月以上8カ月未満に変更となった（25年4月1日）。

HPVを接種した人に、極めて少数の慢性疼痛が長引く症例があることから、ワクチンの勧奨が差し控えとなりました（平成25年6月14日）。もちろん希望する人は接種できます。

参考

- 1) 日本小児科学会が推奨する予防接種スケジュールはしばしば変わりますので、日本小児科学会のホームページをご覧ください。
- 2) 予防接種を接種する場合には、予防接種リサーチセンターが毎年改訂し発行する、予防接種ガイドライン等検討委員会監修「予防接種ガイドライン」をご覧ください。

WELCOME 研修医の会

岡山県医師会ではNPO法人岡山医師研修支援機構と共に、岡山県内の各臨床研修指定病院で臨床研修を開始されます研修医を歓迎し、出身大学も異なり研修病院も多様な研修医の皆さんに岡山の医療人としての結びつきを持ってもらいたいという思いを込めて、船出を祝う会を企画しました。

県内の研修指定病院でキャリアをスタートさせた研修医と研修指定病院の院長をはじめとする関係者など合わせて128名が参加しました。

来賓からご挨拶をいただいた後、岡山県医師会研修医登録制度紹介、「医師の職業倫理指針」（日本医師会編）に基づき医師としての責務についてのガイダンス、岡山大学大学院医歯薬学総合研究科 生命倫理学分野 粟屋剛教授による特別講演「医療倫理 ー利益相反：自己利益と倫理的義務

の衝突ー」が行われました。岡山県医師会男女共同参画事業の一環として行った「男性にとつての男女共同参画」に関する意識調査の結果を報告し第1部を終了しました。

第2部のレセプションはNPO法人岡山医師研修支援機構の紹介とiPad miniが当たる大じゃんけん大会で幕を開けました。iPad miniは男女各1名の研修医が勝ち取りました。研修指定病院ごとに研修医に挨拶をしてもらいました。病院ごとに院長との記念撮影、病院の枠を超えた歓談と盛況のうちに閉会いたしました。

来年度も開催することができ、さらに多くの研修指定病院が参加してくれますことを願っております。



役員が受付で研修医を歓迎



NPO岡山医師研修支援機構主催
iPad miniが当たる大じゃんけん大会

研修指定病院の垣根を越えて、研修医、指導医が談笑の懇親会。「他の病院の人たちと話すことができる機会をあたえてもらえてすごく感謝しています」とテレビのインタビューに答えていました。



岡山県医師会 研修医登録会員制度

対象	・岡山県内の医療機関に所属の研修医
入会金・年会費	・無料
利用期間	・臨床研修期間中

利用可能なサービス

- 岡山県医師会報を送付
- 岡山県医師会会員専用ホームページの閲覧
- 日本医師会生涯教育講座受講資格
- 研修医レター「Good Doctor」送付
- 医師会主催各種講習会の案内
- 医療倫理、保険診療、医療訴訟などの研修医向け研修会開催
- 日本医師会臨床研修医支援ネットワーク登録

岡山県医師会のホームページより登録フォームに必要事項を入力してください

<http://www.okayama.med.or.jp/cgi-bin/furusato/mm.pl>

岡山県医師会勤務医部会・女医部会総会 (2013.7.7) 就業支援とキャリア支援で全医師支援へ - not for mam only -

◎ 広島県医師会女性医師部会長/
日本医師会女性医師支援委員会委員 **檜山桂子先生**



女性医師支援には、就業支援とキャリア支援という両輪があります。前者は主として子育て中の女性医師を対象とし、全国の医師会や一部の大学が力を入れています。後者はすべての女性医師が対象となりますが、後手

に回っています。しかし、キャリア支援なくしては就労を継続するモチベーションが低下し、また、一部の女性医師から反発を招いているのも現状です。

最近、女性医師支援に積極的に取り組む病院や大学も増えましたが、それに無関心な組織も多くあります。これを解決するためには、医師会や大学（医局）による取り組みのみならず、学会もポジティブアクションを示す必要あると考えます。例えば、教育指定病院・関連病院の認定・更新にはロールモデルとしての常勤女性専門医がいること、を学会が規定すれば、全国の大学病院や第一線の総合病院すべてで女性医師のキャリア支援が推進され、それを実現するために就業支援も進むことが期待されます。また、女性医師の専門医を取得・維持・活用することへのモチベーションも上がるでしょう。

しかし、各組織の意思決定の場に女性がいないと、支援策を打ち出す必要性すら論じられない可能性があります。富澤らのアンケート調査で、回答した100学会中過半数で最終意思決定の場である理事に女性が存在しないこと、3年前からほとんど改善がないこと、が示されました（日本外科学会雑誌113：322-30, 2012）。日本内科学会もその一つですが、昨年、専門医部会女性医師に関するWGから改善のための提言案を提示し、本年、全委員会に女性医師の参画が実現しました。これからさらに女性医師の視点で就業支援・キャリア支援を考え、ポジティブアクションにより全ての女性医師を対象とした支援が進み、より多くの女性医師がやりがいをもって仕事を続けることで男性医師の負担も軽減し、全医師のワーク・ライフ・バランスが向上することを期待します。

編集後記

「猛暑一転して冷夏か?」という報道が流れました。報道通り、関東、東北では30℃を切る日が続いているようですが、岡山では熱帯夜が戻ってきました。臨床研修一年目の皆さんは、新しい科への異動の時期にもなるのでしょうか。暑さに負けず頑張ってください。

推奨してきた子宮頸がんワクチンが「推奨しない」という扱いに変わってしまいました。数年前の成人での麻疹の大流行、今年の麻疹の大流行は予防接種を受けなかった世代にみられています。なぜ、予防接種は必要なのかについて、小児科担当理事で長年この問題に関わってこられた国富理事にミニレクチャーを書いていただきました。

第9回 Doctor's Career Café in OKAYAMA

「地域に女性医師のパワーを」 出前授業に出かけよう

平成25年3月23日 ⊕ 無事終了いたしました。

■ 講演

「メール相談からみた今の子供達に必要なこととは」

ウィメンズクリニック・かみむら 院長 上村 茂仁 先生

第10回 Doctor's Career Café in OKAYAMA

「D+Muscat」

平成25年4月20日 ⊕ 無事終了いたしました。

■ Session1

「乾癬治療の現状と展望」

高知大学医学部 皮膚科学講座 講師 中島 喜美子 先生

■ Session2

「D+Muscat Discussion」

症例検討会

お知らせ

学会出席時に託児施設をご利用下さい

岡山駅前前の託児施設に学会出席中の託児を特別料金でお願いしています。利用には岡山県医師会保育支援事業への申し込みと託児施設への事前予約が必要です。詳しくは岡山県医師会へお問い合わせ下さい。

岡山県医師会主催の教育講座等への出席の際の会場での無料託児は従来どおり行っております。ご利用下さい。

詳細は <http://www.okayama.med.or.jp/topcontents/joseishi/youkou.html>

■ 表紙の写真「倉敷美観地区と川舟流し」

撮影者 広島市立広島市民病院 大林芳明先生

岡山県内の研修指定病院で初期研修を始められる先生たちの歓迎会をNPO法人岡山医師研修支援機構と共に開催いたしました。研修医、指導医等100名を超える参加があり、懇親会では病院の垣根を越えて歓談していただきました。来年も開催いたします。6年生の皆さんはご期待ください。

Doctor's Career Café in OKAYAMAも10回目を終了いたしました。第9回は「地域に女性医師のパワーを」をテーマに開催しました。出前授業に出かけることを想定し、「メール相談からみた今の子供たちに必要なこととは」という演題でウィメンズクリニック・かみむら院長の上村茂仁先生にご講演いただきました。第10回は皮膚科の女性医師たちの勉強会「D+Muscat」です。「D+Muscat」は順調に回を重ねています。

秋には全国医師会勤務医部会連絡協議会が岡山で開催されます。先生方も是非、ご参加ください。