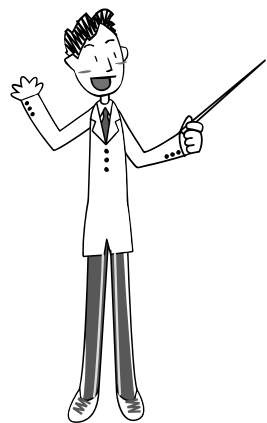


勤務医のつどい

発行日 平成23年9月10日 **vol. 46**

福岡県医師会 勤務医部会
福岡市博多区博多駅南2丁目9番30号



・ THEME ・

医療の国際化を考える



現状と今後の課題

小倉記念病院 副院長 今田 和典



医療の国際化ということに関して、最近、メディカル・ツーリズム (Medical Tourism) という言葉をよく耳にするようになった。メディカル・ツーリズムは医療ツーリズムまたは医療観光と訳され、医療を受けるために他の国を訪問することを意味しているが、現在日本で注目されているのは海外からの患者を受け入れ日本国内で治療を行う医療ツーリズムである。2010年に政府は「新成長戦略」に医療ツーリズムを盛り込みその普及に向けて動き出したが、すでにタイ、シンガポールなどのアジア諸国では外貨獲得のため国策として推進され多くの外国人患者を受け入れている。ただ、医療ツーリズムを日本で進めていく場合、混合診療の解禁等による医療保険制度の崩壊やすでに医師不足のため危機的状況に陥っている地域医療の破綻につながる可能性も危惧されている。

私の勤務する小倉記念病院は病床数658床と24診療科を有する北九州市の中核病院であるが、循環器領域においては心臓カテーテル治療の第一人者である延吉正清院長の指導のもと全国トップクラスの実績を持ち、以前より高度医療を希望する外国人患者を受け入れてきた。他方、地域医療に関しては地域医療支援病院の指定を受け、病診・病病連携を軸とした「24時間断らない医療」を実践している。2010年12月に小倉駅北口に竣工した最新の医療設備を持つ新病院に移転し、当院での高度医療を希望する外国人患者が増える可能性があるが、当院としてはあくまでも地域医療への貢献を最重要課題として位置付けている。目の前にいる患者に最適な医療を提供するため全力を集中することにより最善の医療システムが構築され、全国さらには海外からも評

価される病院になれると考え努力を続けている。また、医療の国際化については、医療交流も重要と考えられる。当院は外国医師臨床修練指定病院に認定され、中国、台湾、韓国などアジアの医師を受け入れ、技術指導を行っている。外国の医師が日本の医療技術を身につけ帰国すれば、自国の医療レベルの向上に寄与するだけでなく、日本で治療を終えた患者を現地で受け入れることも可能になると思われる。

グローバル化・ボーダレス化していく世界の中で質の高い医療を求めて国境を越える患者は今後増加していくことが予想され、医療の国際化に今後どのように対応していくべきか十分にかつ慎重に議論を重ねていく必要があると考えられる。

新たな医療国際化の方向

福岡赤十字病院 院長 寺坂 禮治



先日私達の病院は上海市からの訪問団を受け入れました。これまで様々な国の医療関係者が当院を訪れましたが、中国本土からは初めてです。しかも彼らは中国有数の医薬、医療材料などの流通を取り扱う企業人たちでした。今、日本では多くの病院が院外機関によるSPD (Supply Processing and Distribution) を導入し、効率的な物品管理を行っています。当院で実施しているこのシステムの現場を彼らが見たいというのです。

もともと日本の医療制度は、世界に類を見ない国民皆保険制度に基づき、質の高い医療サービスを国民に等しく保証し、しかも低く抑えられた医療費で運営され、国際的には奇跡の制度として高く評価されています。しかし、この結果は医療従事者のマンパワーや人件費の抑制など多大な犠牲の上に成立してい

ることは否めません。また我国の医療費に占める医薬品費や医療材料費の割合は相当に高く、それらの価格抑制や適切な在庫管理は、日本の効率の良い医療制度に大きく貢献していることも間違いありません。

中国は社会主義自由経済という分かりにくい路線を進んでいますが、矛盾をはらみながらも大躍進の真っ最中です。医療もおそらく大躍進中でしょうが、中国の医療関係者は、効率良く質の高い医療を行えている日本の医療システムをじっと注目しています。既に、中国との間で、医療の周辺産業の交流は急速に展開しており、日本の物流企業は日本型の物流システムを中国に構築中で、巨大なマーケットとして有望視しています。

国際化とは何？と問われると答えは難しいのですが、私自身は本当の国際化とは、まず

は近隣の人種的にも近い国の人たちとの「上手な」お付き合いが第一歩と信じています。日本の医療はいきなり欧米との接触から始まりましたが、隣国で世界がいま最も注目する中国が成長し、ようやく日本の医療界もお付き合いできるようになってきています。しかも医療のみならず医療を囲む様々な分野も含んだモザイク的な交流が始まろうとしていることに新しい時代を感じます。

メディカル・ツーリズムと称して外国の富裕層を集め、その医療費目当てに成長産業と位置付ける類は、国際化とはかけ離れた打算に満ちた下品な商売です。今回中国からの訪問団を迎え交流しながら、医療界もようやく足元を見つめた国際化の原点に戻ったかという印象を強くいたしました。

ともに語ろう、ともに考えよう、ともに行動しよう

医療ツーリズムについて

田川市立病院 産婦人科部長 藤田 拓司



医療ツーリズムとは、病気やけがなどの治療を主な目的とする海外渡航を指す。自国で同じ医療を受けることができたとしても、コストの安さ、待ち時間の短さなどを理由に海外で医療を受けるケースが多くなっているようだ。

医療ツーリズムへの取り組みは、国を挙げた取り組みが多く、東南アジアが先行し、多くの新興国が力を入れ始めている。

医療水準はJCI認証(国際的医療認証機関)を取得し、一定の医療水準を保証している。

医療の対象範囲はガンや心臓病の手術といった治療から、美容整形、健康診断に到るまで対象範囲は広い。

ハード面でも十分に配慮され、医療機関に長期滞在して治療を受けることが可能である。さらに家族・付添い人向けにも十分な体制を整え、完治後の保養の一環として、実際に現地での観光を組み合わせるケースまでも

ある。まさにツーリストである。

アジア各国の動きに、日本でも外国人患者を受け入れる試みが始まった。政府は2010年6月に医療ツーリズムを国家戦略プロジェクトの一つとして新成長戦略の中で位置付けた。まさに日本でも医療ツーリズムを促進する動きが出ている。

医療ツーリズムが日本の医療にもたらす影響は大きい。

1. 医療ツーリズムを推進することは国際医療ビジネスに参入することになり、医療技術を高めなければツーリストは来日しない。
2. 新興国との競争ではコスト面の削減が必要となる。
3. 医療以外の部分も評価対象になるため、入院生活プランを顧客の要望にキメ細かく対応して作成する必要がある。

医は仁術という言葉がある。その言葉を肝に銘じ診療している日本人医師は多く、時間

外でも無償で勤務する医師が多い。その医師が、高額な給料を提示され企業の病院にスカウトされる可能性は否めない。有能な人材が日本から奪われ、日本人医師が減少する。日本に医師が減少すると、多くの医師は都市部に流入し、地方に医師がいなくなる現象が起こる。そうすると医学部定員を増員するか、外国人医師を採用することになる。おそらく日本の医療は崩壊するであろう。医療ツーリズムが時代の流れであるなら、有能な人材確保の対策が急務である。

小生が担当している女性で海外で手術を受けた方がおられた。手術説明等、きちっとなされたが何となく不安がとれない。本当に大丈夫か？心配で帰国するたびに受診される。医療はサービス業であることは間違いなが、そこには仕事と割り切れない、心の絆が存在する。

医療観光のあり方をめぐって

久留米大学学長 薬師寺 道明



そもそもわが国の医療制度は、日本人による日本人のための日本での医療提供を基本に構築されてきた歴史的背景がある。鎖国的思考という考え方もあろうが、相応の成果を挙げてきたと思う。とくに戦後においては、国民皆保険制度をはじめとする世界に誇れる医療制度等が整備、構築され、大きな死亡原因であった伝染病や感染症への対策などを中心に環境整備が進み、今や国民の平均寿命も世界のトップにあることは周知のごとくである。他方、近年における諸外国の医療の進歩は目覚ましいものがある。それらの成果は、国策として積極的に医療サービスを提供したり、先端医療の研究や臨床治験を国境を越えて実施している国が多くなっている。このような世界の動向を考えると、医療の国際化は大きな流れであり、日本がどの医療分野

で積極的に外国との繋がりを開くかという戦略が必要になってきている。例えば、医療技術の発展の施策としての国際交流や、医療技術を産業として捉えた交流などが思慮されよう。すなわち、日本の国内需要を中心とした医療環境のみでは十分なスケールメリットが得られない一面も指摘されるに至っているからと思われる。

平成22年3月、国土交通省は、医療観光・医療の国際化に関する関係省庁連携についてのメッセージを発表している。これによると、今後、日本の医療の国際化の進展等により、日本の医療機関等で、治療・検診等を受けるために訪日する外国人の増加が予想され、これに伴い、新しい観光(医療観光)への需要が高まり、国際交流や国際貢献、更には地域経済の活性化に資することを期待しているとい

う。しかし、医療観光の積極的促進に対する批判も少なくない。医療は「経済の下支え」であって、「成長牽引産業」とするのは過大評価であるという意見もある。また、自由診療の外国人、なかでも富裕層の受け入れが主になることについては、日本古来の医道に反するという意見もある。最も多いのは受け入れのための環境整備が遅れている後発の日本の病院が、現行の保険医療と並行して、外国人患者を大量に受入れられるとは考えられないとする意見である。しかし、医療の国際化が避けて通れない現状や、また、日本医療が持つ潜在的国際競争力の活用、さらに、近々訪れる少子化による人口の減少に対応した国際間の医療サービスの在り方など、官民一体となって必要なルール作り、体制の構築が喫緊の課題と考える。

大学医局
の動向九州の呼吸器外科領域
の先頭を走る

福岡大学医学部 外科学講座 教授 岩崎 昭憲

私(福岡大学医学部5回生)が白日高歩前教授の後を継いで就任して教室は4年を経過致しました。診療対象は、呼吸器、縦隔、乳腺、甲状腺と小児外科領域で、特に呼吸器領域では肺悪性腫瘍、肺移植を中心に、診療や研究に励んでいます。

肺癌の外科治療では、日本でも有数の手術症例数を誇り、ここ数年は九州で最も多い症例数となっています。これに基づき数多くの研究と実績を残してきました。特に、低侵襲である内視鏡外科手術は九州で最も早くから取り組み、九州一円より多くの患者さんが来院されています。さらに教室では内視鏡外科手術の教育に取り組み、その一環として各種セミナー等を数多く開催し九州地区の指導を行っています。幅広い外科手術も展開しており、技術的困難のため他の施設で手術を断念された患者さんの紹介を受け、人工心肺等を用いた心血管系浸潤肺癌をはじめ多くの拡大肺癌切除でも定評があります。我が国をリードする実績をあげていると自負しております。また肺移植に関しては、全国実施7施設の一つで、臓器移植法制定後12例(脳死8例、生体4例)を施行している九州では中核施設として評価を受けています。特に世界最年少の生体一肺葉移植手術も関連各科の協力で無事成功させることができました。

患者が増加している乳癌は、腫瘍内科、放射線科、形成外科、病理部と協力して各患者にあったオーダーメイドの治療を施行しています。最近では形成外科の協力のもと乳房再建手術にも力をいれており遠方より多くの方が受診され、また乳腺専門施設からも紹介を直接いただけるようになりました。小児外科では増本准教授を中心に、手術症例が年間250例に急増しています。新診療棟の周産期部門との連携を図りながら診療を行っています。

臨床および研究だけでなく、学生教育にも力を注いでいます。一例として臨床実習の学生には、1人1台のiPadを配布して自己学習の効果を上げるように工夫しており、学生からの高い評価も受けております。また、海外との交流も活発でアジア各地の基幹施設とのインターネット会議や相互訪問で福岡大学の技術を広める活動を行っています。

若手勤務医からの
メッセージ

呼吸器科医として



社会保険大牟田天領病院 呼吸器科 廣岡さゆり

昨年4月から社会保険大牟田天領病院呼吸器科で勤務しています。前任地は熊本市内で、総合病院が密集しているような地域でしたが、現在の大牟田・有明地域では、呼吸器科がある病院が少なく、少しは役に立てていると感じることがある一方で、責任も重大だと感じています。外来では、咳がなかなか治らないとか、レントゲンで異常を指摘されて他院にいったが呼吸器科をすすめられてこちらに来たなどで専門外来としての役割を認識させられますし、呼吸不全、特に人工呼吸管理の必要な症例を御紹介頂くこともしばしばあり、呼吸器科として恥ずかしくない治療をしなければ、と努力を重ねているところです。

一方で、肺炎は治ったけれども自宅には帰れそうにない患者様を転院で診て頂いたり、あるいは往診で対応頂くことで自宅療養を続けられたり等、地域の先生方には大変御世話になっております。高齢化は当地域でも例外ではなく、90歳代では驚かなくなりましたが、100歳を超えていても、難聴もなく普通に会話できる方に出会うと、さすがにびっくりします。どうしても、医師になったばかりの頃と比べて、呼吸器科という専門にとらわれた診療になりがちですが、患者様全体をみる医療ができるようにこれからも精進しなければいけないと思っています。

さて、大牟田・有明地域では、ある程度、呼吸器科としてアピールができていられるのかもしれませんが、もう少し広い目で見ると、まだまだと感じることがあります。例えば、当院で対応困難な症例を三次救急に対応できる病院に紹介しようとする、と“近くの公立病院にまずは相談されてはいかがですか?”といわれることが時々あります。そういう意味ではまだ宣伝不足なのかもしれません。こういう会話がなくなることが、今後のひそかな目標です。

お 知 ら せ

日本医師会女性医師バンク情報

＜登録件数＞（8月31日現在）

求人登録件数 : 942件

求職登録件数 : 288名

就業及び再研修決定件数 : 259件

＜福岡県求職者情報＞

【常勤】内科、神経内科、精神科、小児科

【非常勤】内科、神経内科、産婦人科

【パート・アルバイト】内科

＜求職・求人登録のお問い合わせ＞

日本医師会女性医師バンク西日本センター

TEL : 092-431-5020

FAX : 092-431-5080

女性医師相談窓口のご案内

県内に在住する女性医師を対象に、復職に関することや出産・育児等と勤務との両立支援に関することについての相談窓口を開設いたしております。

ご相談をお受けするのは女性医師です。

勤務について、育児についてご相談をお伺いいたしますので、ご連絡ください。

福岡県医師会女性医師相談窓口

TEL 092-431-4564 FAX 092-411-6858

E-MAIL womandr-soudan@fukuoka.med.or.jp

ホームページ <https://www.fukuoka.med.or.jp/>

※ホームページからFAX用の相談票をダウンロード、またはメール送信をすることができます。

無料託児サービスのご案内

平成22年4月より、県医師会館内で研修会や講演会等を開催する際、託児サービスを併設いたします。

参加される医師（医師会員以外も可）の方々であれば、男女は問いません。

研修会や講演会の間、会館内の別室で、本会が契約した会社のベビーシッターがお子様をお預かりします。費用は無料です。

ご利用の場合は事前のお申し込みが必要となりますので、開催日の1週間前までに本会へご連絡ください。

＜問い合わせ先＞

福岡県医師会

TEL 092-431-4564

FAX 092-411-6858

E-MAIL fpma@fukuoka.med.or.jp

ホームページ <https://www.fukuoka.med.or.jp/>



診療情報提供書に愛をこめて



菅原内科呼吸器科医院 院長 菅原 啓介

「いつも大変お世話になっております。」
(もう少しうちで診たほうがいいだろう
か?)「3日前からの発熱で当院を受診し
…」(少し情報が少なすぎるのでは?)病
院の先生にはまた迷惑をかけてしまうな
と思いながらも、患者さんのためと自分を
納得させて情報提供書を作成する。冒頭
の文言は決して儀礼的なものではなく
本心から。しかし紹介先の病院の先生
は診察後きっちり方針を立てて丁寧な
お返事をくださる。「今後ともよろしく
お願いします」などと書かれては「いえ
いえこちらこそ」と本当に頭が下がる
思いです。よろしくお願ひしたいのは
こちらのほうです。
開業して9年。情報提供書を作成する
ときはいまだに勇気がいります。こん
なに安易に紹介してよいものか。患者
さんを見捨

てるような感覚があります。しかし紹介
受診されて戻ってきたときの患者さん、
そのご家族の表情を見て救われるので
す。あの病院、あの先生を紹介してよ
かった。本当に何度そう思ったこと
でしょう。これから
もこちらでできる範囲のことはきち
りやろう。そうあらためて思いなお
すのです。病院の先生方に少しでも
迷惑をかけないように頑張らなけれ
ばと。
私が医師になりたての頃、まだ病診
連携が今ほど騒がれておらずそれぞ
れの役割も漠然と区別されていたこ
ろは、病院と診療所の間、さらに言
えばそこそこに働く医師の間には本
来生じてはならないはずの対抗意識
のようなものがあつた気がします。
しかし医療が高度化してくると、社
会の要求と制度化によるだけではなく、
病院と診療

所の役割分担がおのずとなされ、お
互いの必要性を認め合うことで、以
前に増して病院と診療所の医師の間
には信頼感が増しているのではない
でしょうか。いや少なくとも診療
所の医師は病院、しいてはそこに勤
務をされている先生方をどれほど信
頼していることでしょう。
今後は病診連携が医療界とそれを利用
される患者さんにとって必要なシ
ステムとなり、重要な機能となつて
くるのでしょうか。病院におられる
先生方にはさらなる研鑽を積んで
いただき、これからはわれわれ迷
える開業医の道を照らしていただ
けるとどれほど心強いでしょう。
最後に本当に心から「今後とも
よろしくお願ひ致します。」

福岡県医師会から

東日本大震災と医師会 JMAT始動

JMATをご存じでしょうか? Japan Medical Association Team
の略でJMAT、ジェイマットと呼ぶ、日本医師会の災害医療チ
ームのことです。東日本大震災においてはじめて活動をおこ
ないました。2010年3月に日本医師会の救急災害医療対策
委員会が、その構想を提案し準備中であつたところ、大震
災を契機に急遽始動となつたわけ
です。
DMAT(ディーマット: Disaster Medical Assistance Team)と
呼ばれる災害派遣医療チームが災害拠点病院や救命救急
センターなどを持つ施設の「超急性期」の災害医療活動
とすると、JMATは「急性期・亜急性期」の活動にあた
ります。DMATが原則48時間で撤収となつた後、地域
医療をたてなおすまでサポートするのがJMATの目標
です。被災地の病院や診療所の日常診療の支援や、避難
所や救護所における医療に従事し、地元の医療機関へ
の橋渡しをします。ちなみにDMATは1995年1月17
日の阪神・淡路大震災の教訓からできたもので、「避
けられた災害死」を減らそうと厚生省の肝いりの
もと、2005年4月から発足しました。JMATとは違
いDMAT隊員になるには、医療従事者でも3日半の
養成研修を受講しなければなりません。今回は福
岡のDMATも震災の翌日の3月12日には現地入
りし、加えて久留米大学のドクターヘリも出動
しています。
さて、日本医師会は3月15日にJMATを岩手県、宮
城県、福島県、茨城県の被災地に派遣すること
とし、43都道府県医師会にその結成・派遣の要
請をおこないました。1チームは医師1名、看護
職員2名、事務職員1名が基本の構成で、3~7
日で交代します。また、DMATと同じく自己完結
型が原則で、現地への交通手段はそれぞれ手配
し、寝食についても同様の対応となります。福
岡県医師会で

も郡市医師会をつうじて参加を募り、その第一陣
として3月20日には北九州市医師会JMATが九州
ブロックの担当県である茨城県で活動をおこ
ないました。その後5月31日までの2ヶ月半で
計32チームが茨城県の高萩市、その後依頼のあ
つた福島県いわき市と新池町、宮城県石巻市
に入りました。今回福岡県のJMAT参加医師は
71名のほり、うち勤務医は51名をしめしま
した。JMAT全体では6月20日の時点で1,295
チームが現地に派遣されました。これら
DMATに続くJMATの活動により多くの方の命
が救われ、症状の悪化が防がれるという成
果がありました。精神科医の参加も大きな意
義があつたと思われま
す。
また、今回はその甚大な被害のため遺体を
検案する検案医の派遣がもめられました。全
国の14大都市の医師会は災害時の相互支
援について協定をむすんでいます。仙台市
医師会が被災した場合には札幌市医師会
が調整役となつて支援活動を開始すること
が決められていました。そこで仙台市医
師会からの検案医派遣の支援要請をうけ、
札幌市医師会が連絡調整にあたりました。
福岡市医師会・北九州市医師会もその要
請をうけ、経験のある医師が法医学学会
の医師とも協力し、被災地に赴任しまし
た。
被災地では現地の医師会が情報センタ
ーの役目を担いました。行政と情報を共有
しながら医療ニーズにあわせた医療支援
をおこなうのに有用でした。
大きな災害時には個人の思い、行動は
もちろん大事ですが、組織的、継続的な
支援が重要で、今後も医師会が災害医療
にはたす役割は大きいものと考えられま
す。
(担当理事: 佐藤 薫)

お知らせ

第4回福岡県医学会総会

◆と き 平成24年1月29日(日) 11時~ ◆ところ 福岡県医師会館

- ・表彰 医学会特別賞、医学会奨励賞
- ・ポスターセッション テーマ「地域医療に役立つ最新の医療」
- ・シンポジウム テーマ「地域医療に役立つ最新の医療」シンポジスト
北園 孝成 (九州大学大学院医学研究院病態機能内科学(第二内科)教授)
内村 直尚 (久留米大学医学部神経精神医学講座教授)
石倉 宏恭 (福岡大学医学部救命救急医学教授)
楠原 浩一 (産業医科大学医学部小児科学教授)
杉本 英克 (福岡県内科医会副会長)

- ・特別講演
講師: 愛媛大学大学院医学系研究科医学専攻
医療環境情報解析学講座 教授 石 原 謙
プログラムの詳細や参加登録受付につきましては、決まり次第、
随時ホームページ (<https://www.fukuoka.med.or.jp/igakukai/>) 等
でお知らせいたします。