

山口県医師会報

発行所 山口県医師会
〒 753-0811 山口市大字吉敷 3325-1
083-922-2510
編集発行人 藤井康宏
印刷所 大村印刷株式会社
定価 220 円 (会員は会費に含め徴収)

平成 14 年 2 月 11 日号

1634



雪景

城島宏行 撮

理事会	150
会長インタビュー 第10回 下松医師会長 藤原敏雄 先生	153
山口県医師会ゴルフ大会	160

いしの声「世の中に絶えてスギのなかりせば...」	162
お知らせ・ご案内	163
会員の動き	164
日医 F A X ニュースから	165

ホームページ <http://www.yamaguchi.med.or.jp>
メールアドレス info@yamaguchi.med.or.jp

理事会 第 17 回

と き 12 月 20 日 午後 5 時～6 時 40 分
 ひ と 藤井会長、柏村・藤本両副会長、藤原専務理事、上田・東・木下・小田・藤野・山本各常任理事、吉本・三浦・廣中・濱本・佐々木・津田各理事、末兼・青柳・小田各監事

◇協議事項◇

1 ペイオフ解禁に伴う対応について

このことについて県医師会の対応を協議し、「ディスクロージャー」誌を参考にし、また信用等级付の状況を点検しながら銀行の経営実態を十分把握し、定期的に会員への情報提供に努めることとした。

2 予防接種広域化について

広域化推進のための案を作成するために、郡市医師会に対するアンケート調査を実施し（2 月の郡市医師会正副会長会議で集計結果を報告）、また県担当課との協議、市長会および町村会に申し入れを行い、3 月下旬に案を作成することを了承。

3 退会届の取り扱いについて

入会以後会費全額滞納のまま提出された退会届の取り扱いについて協議し、平成 13 年 11 月 30 日付けで退会を認め、未納分の会費については徴収方法を継続検討することとした。

4 「やまぐち痴呆を考える会」（仮称）の後援依頼について

継続して検討する。

5 平成 14 年度事業計画・予算編成日程について

日程について確認し、事業計画・予算の方針について協議した。

◇報告事項◇

1 保険診療の手引作成打合せ会について（12 月 6 日）

次期診療報酬改定を盛り込んで発行できるように体裁を整えた。（木下）

2 医療廃棄物の適正処理に係る三者協議会について（12 月 6 日）

県環境生活部、山口県産業廃棄物協会、県医師会の三者により、県医師会が行った実態調査等をもとに協議を行った。業者側からは、「マニフェストの交付について、業者からのサービスによるものが 62% であるが、発行するのはあくまで医療機関であるのでマニフェストの記載方法を職員によく理解させてほしい」、「針刺し事故が起きているので、点滴チューブの針などは切って針だけを堅固な容器に入れてほしい」等の要望があった。E 票が期限が過ぎても返却されない場合、行政から業者を指導してもらえとのこと。

（山本）

3 日医勤務医委員会について（12 月 7 日）

諮問に対する答申を作成した。「日医ニュース」の勤務医部会欄に禁煙のコーナーを設けることになった。（藤井）

4 日医感染症危機管理対策協議会について（12 月 7 日）

生物兵器への対応をテーマに、3 題の講演が行われた。また、予防接種法の改正について日医の雪下常任理事から報告が行われた。（濱本）

5 山口県介護保険研究大会・研究発表打合せについて（12 月 7 日）

研究発表の進捗状況を報告した。（藤野）

6 山口県医療対策協議会・へき地医療専門部会について（12 月 7 日）

へき地診療所実態調査結果の報告が行われた。
44 へき地診療所を対象に、学会出張などで診療所を離れた日数とその際の対応、インターネットの接続状況とその希望等が調査された。

山口県へき地保健医療対策推進指針（案）の協議を行った。（藤野）

7 勤務医部会・女性医師懇話会について（12月8日）

女性の勤務医 9 名に出席いただき、現状や医師会活動、家庭との両立とその問題点についてお話しを伺った。性別による問題はあまり記憶がないとの意見が大半であったが、出産・育児の際、休職することに対して罪悪感を持たなくていいような体制を望むという意見があった。また、24 時間保育の施設ができるように働きかけてほしいとの意見もあった。（上田）

8 日本医学会総会広報委員会・登録委員会について（12月8日）

平成 15 年 4 月 4～6 日開催。できるだけ多くの登録者を得るために積極的に広報をしてほしいとの要望があった。医師会のホームページに医学会のホームページをリンクする。（東）

9 家族計画母体保護法指導者講習会について（12月8日）

弁護士で医師の児玉安司氏による特別講演「患者の安全をめざして」では、「医療事故の補償コストは全科併せて 300 億円のファンドしかなく、毎年 72 万人の患者が死亡しているが、そのうちの 1% に医療ミスがあったと仮定し、1 件の事故の賠償額が 5000 万円とすると 3500 億円が必要。安全を確保するためにはコストが必要だが、コストをかけても 100% の安全が確保できるわけではないので（残留コスト）、この検討を行う必要がある。産婦人科では、安全な分娩のためのコストについての議論が足りない」との指摘があった。

このほか救急搬送体制についてのシンポジウムが行われた。（藤野）

10 花粉測定講習会について（12月9日）

各測定機関を対象に、花粉情報委員会の沖中先

生による「今年の花粉飛散状況と来年の飛散予測」、同じく委員の西川先生による「まぎらわしい花粉について」の講演と実技講習を行った。

平成 13 年の飛散状況は、例年の 2 倍以上の飛散量との予測を立て予想どおりであった。平成 14 年は、木による着花率に差があるが、平均すると平年並みとの予想。（吉本）

11 山口県成人病検診管理指導協議会「循環器疾患等部会」について（12月11日）

個別健康教育・健康度評価事業の実施状況が報告された。

高血圧、総コレステロール、HDL その他の基準値が来年度から変わる見込み。（上田）

12 保険集団指導について（12月13日）

対象医療機関 351、うち出席 314、出席率 89.5%。（木下）

13 周南地区主治医意見書研修会について（12月13日）

出席者は医師 48 名、市町村等 21 名、介護支援専門員 49 名、計 118 名。発表者の介護支援専門員より「自主的に通所リハにかかっている人は外総診が算定できないので、ケアプランを医師に提示しないと医師はわからない」との指摘があった。また、ケアプランを要望しても、文書で申し入れをしないともらえない市町村があり、口頭でもらえるよう申し入れたとのこと。（藤野）

14 テレビ健康講座収録について（12月15日）

日本医師会の主催により各都道府県で開催している。番組は 2 部構成で、県医師会長と山田日医常任理事による医師会活動の紹介と、山大的沖田教授による講演「肝がん撲滅への取り組み」を行った。テレビ山口において番組を収録し、放映は平成 13 年 12 月 22 日。（藤井）

15 血液製剤に係る懇談会について（12月18日）

供給は平成 8 年～12 年にかけて 1 割程度が減少しており、適正使用が浸透してきたと考えられるとのこと。全国 44 の国立大学輸血部対象のアンケート調査結果が報告された。（佐々木）

医師国保理事会 第 9 回

とき・ひと 本会と同じ

1 全協支部研修会について

12 月 8 日(土)山口県医師会の引き受けにより広島県で開催し、被保険者証のカード化、ペイオフ解禁への対応等について研修を行った。

互助会理事会 第 14 回

とき・ひと 本会と同じ

1 傷病見舞金支給申請について

1 件申請、承認。

母体保護法審査委員会

とき・ひと 本会と同じ

1 指定申請について

田村博史先生(済生会下関総合病院)適法につき承認。

謹 弔

竹野陽介氏
 一月十四日、逝去されました。享年五十九歳。
 つつしんで哀悼の意を表します。

山口市医師会

謹 弔

飯田公男氏
 一月十七日、逝去されました。享年八十二歳。
 つつしんで哀悼の意を表します。

山口市医師会

「会員の声」原稿募集

山口県医師会では、開かれた医師会を目指し、各担当者を中心に積極的に諸事業に取り組んでいるところですが、会報ではその一環として自由投稿による「会員の声」欄を設け、広く会員の声を募集し随時掲載しています。

つきましては、下記によりお気軽にご投稿ください。

なお、「いしの声」勤務医部会」は従来どおり編集委員会から依頼した原稿で継続いたします。

記

内 容 規制なし
 字 数 1,500字以内
 投稿先 山口県医師会 広報係

山口県医師会会報編集委員会

会長インタビュー

- 郡市医師会と県医との連携をさぐる -

第 10 回 下松医師会長 藤原敏雄 先生

聞き手：編集委員 売豆紀雅昭

と き 平成 13 年 11 月 29 日 (木)

ところ 県医師会館

売豆紀 本日は下松医師会長の藤原敏雄先生にお話を伺います。よろしくお願ひ致します。早速ですが先生はもう 3 期目に入っておられますが、会長としてどういうふうに医師会を運営しておられるか、そのあたりからお伺ひしたいのですが。

藤原 超高齢化少子の時代を迎えて、社会構造の様変わりに対応する社会保障等の重要な問題が山積している時、医師会会員の融和をはかりながら、日医・県医との連携を密に保って諸施策の実行と効率的な運営につとめています。

そして、医の倫理の確立、医道の昂揚および学術専門団体としての自己研鑽につとめながら、会員相互の協調、福利・福祉の向上を図っていくようにつとめ、さらに医師個人の自己健康管理が十分行われるように配慮しています。

また、市との協力、関係諸機関との緊密な連携のもとに、地域住民の健康保持増進につとめ、心のかよう保健・医療・福祉の総合的な施策の推進に寄与するよう、多くの課題に取り組みながら、充実し

た医師会活動が行われるようつとめています。

医師会のそれぞれの会務の運用に際しては、各理事の先生方に担当の専門分野をお任せしており、活発な活動が行われていますが、もし困難な事例に出合ったときには理事会で検討しており、お知恵を拝借しながら善処し、最終的には私の責任において処理されるような流れとなっています。

売豆紀 先生がおっしゃった会員相互の融和、地域住民への貢献ということはいろんな形で実践しておられますが、会報にあった一四日会というのはどんなものですか。

藤原 医師会の月例会です。「一四」を「いし」と読みます。いわゆる医師会の例会で、毎月行われています。



藤原先生プロフィール

大正 15 年 5 月生まれ。昭和 24 年岡山医科大学専門部卒。岡山大学、国立岡山病院、日立病院を経て、昭和 42 年藤原産婦人科医院開業。
昭和 55 年下松医師会裁定委員、59 年理事、63 年副会長、平成 8 年より会長。



売豆紀 勉強会のようなものですか。

藤原 もちろん勉強会もありますが、主に日医・県医等、医師会からの伝達事項を会員にお話します。それから、理事の先生方が県医師会に來られていろいろな協議がありますから、その協議の大事な要点を会員にお知らせします。また、時には勉強の会、保健所や警察の方においでいただいて、いろんなお話をさせていただく、そういうことをやっています。あとは引き続いて懇親会が行われます。懇親会をすることによって非常にみなさんが打ち解けて、いろんな話題や情報が出てきますし、ざっくばらんに話をしてくれますので、先生方がこういうことを思っているのかということが分かってきます。

売豆紀 出席率はどうですか。

藤原 医師会員が現在、A 会員 44 名、B 会員 39 名で、計 83 名いますが、一四日会の出席者はほぼ 40 名くらいです。

売豆紀 萩市の場合、月 1 回の例会ですが出席率が悪く執行部の悩みの種になっています。懇親の場を設けようとかいろいろ案を出すのですが、なかなか出席率に結びつきません。会員数は 80 人前後で先生のところとほとんど同じなんですが、お若い方も出席されますか。

藤原 開業早々の方も来られますし、勤務医の先生方もよく出席されています。

売豆紀 それは本当に羨ましいお話です。あと、パソコン教室を毎月開かれているんですね。下松ではパソコンはお盛んですか。

藤原 盛んにしたいと思っています。時代の趨勢に逆らわないように、パソコンが普及し始めて、興味のある方が勉強会をしようということになって、非常に詳しい方がいらっしやいまして、その方がリーダーになって引っ張ってくれます。

売豆紀 ホームページもしっかりしたものを作っておられて、見せていただいたんですがすごいですね。パソコン教室には何人くらい来られますか。
藤原 だいたい 10 数名くらいで行われています。

売豆紀 年齢層はどうですか。やはり若い方が多いですか。

藤原 若い方も、私くらいの歳の方もいろいろですよ。

売豆紀 先生はなさいますか。

藤原 私も始めましたが、熱心さが乏しいため、ほとんど行かない状態になっています。

売豆紀 さきほど住民の健康のためにというお話が出ましたが、生活習慣病の健康診査事業や小児生活習慣病予防活動などの事業もなさっておられますが、これは単年度事業ですか。

藤原 これは継続事業となっています。「大気汚染の健康に及ぼす影響調査」というのが 16 年間続きまして、日医最高優功賞を昭和 58 年にもらっています。これが終わりました、引き続いて何か事業をしななければいけないということで、それから始まったのが小児生活習慣病対策や学童心臓検診、市民の栄養調査、成人の肥満調査などの事業です。解析は県立大学にお願いしていますが、調

査は医師会員が行っております。

売豆紀 行政もかなり評価しているのではないですか。

藤原 行政もよく協力してくれています。

売豆紀 ほかに、下松医師会で行われている事業はございますか。

藤原 健康づくりと食生活の活動ですね。これはさきほどの肥満調査に繋がりますが、それから、下松市の福祉健康祭りというのが毎年ありまして、市民の方といっしょに参加しています。今年は 11 月 4 日に行われましたが、相当盛大に活動しています。それから母子保健事業、産業保健などですが、産業保健は、下松に地区を管轄する労働基準監督署がありますから、監督署のある医師会に産業保健センターを置くということで、医師会に産業保健センターが置かれています。私が長です。労働衛生の三管理として、作業管理、環境管理、健康管理の 3 つに基づいて種々の指導や職場巡視をしたり、健康相談窓口を置いて、産業医が交代で相談に来られる人の指導を行っています。

福祉の方では、毎年 1 回、会員および従業員の 1 日旅行が行われて親睦を図っています。それから従業員教育として、主に看護婦さんや従業員を対象に、講師を呼んで講演会が行われています。それから、従業員の永年勤続表彰を行っています。また、他の医師会との交流を深めるために、三師会でゴルフ大会、懇親会などが行われて親睦を深めています。医師会単独としましては、レントゲン部会や編集委員会やパソコン教室、胃がん検診等があります。そして学術講演会は、下松医師会単独では年 4 回行っています。周南地域、すなわち下松、光、徳山全域では年間 17 回くらいありますが、近いですからみんな行き来して、ご希望の講演を聴きにいらしています。

それから、市民健康公開講座が医師会、下松市の共催で行われています。これは周南記念病院が主に力を入れてやったださっています。これにはだいが大勢集まってこられます。

売豆紀 周南合併で下松市は消極的だという新聞記事を見ましたが、医師会レベルではどういうふうになっているのでしょうか。

藤原 まず下松市のことからお話しましょう。市長さんは合併に反対してはられません。下松市長さんが申されることは、地方分権や少子高齢化社会に備えるためには行財政基盤の強化を図ることが不可欠なことであると認識していると言われています。これらの課題を解決するためには、合併が一つの有効な手段であると思うが、合併することで将来の課題が解決されるかどうかについての議論までには至っていないのが実情であると言われています。合併の主役はあくまでも市民であります。だから市民の声を大切にして、必要事項について十分な協議を重ねながら進めていくのが基本姿勢だから、そのためには周南 3 市 2 町の本当の実態（それぞれの財政事情、水道料金等）を市民に良く知らせた上で、合併の問題を考えていきたい。合併は本当に市民のためになるのかということ主体的に判断してくださいよと、そのためには必要な事項を市民に十分に知らせて、十分協議をしてもらうために市民対話集会を開いて、そこで市民のみなさんのご意見をよく伺って、将来の見通しをしっかりと見極めて、その上で市長としての結論を出すことが「下松市民の幸せに責任を持つ」ということであり、今後もこの信念を変えことなく合併問題に取り組んでいくつもりである」と申されています。下松市は昭和 51 年に赤字財政再建団体になったのです。これは日本石油が進出してくるということで、海面を埋め立てて造成したりダムを作って、そしてできましたというときになって日石が来なくなった。それが大きな負担になって赤字財政になった。これを解決するために、市民が膨大な負担を強いられて借金を返済していったのです。今は健全財政で借金を返済していますが、二度と市民に負担をかけるような計画をしてはならないと言われています。こういうことが過去にあるので、合併して再びこのような苦い目に遭わせてはいけないというのが市長さんの頭の中にはあって、それで慎重な姿勢にならざるを得ないのだと思います。

下松市は面積が 89.36 平方キ口、人口が 55,000

人で少しずつ増えています。市役所にも各地から 15 分程度で行くことができますし、各公民館には 5 分もあれば到着することができます。それから大型の店舗が 3 か所くらいありまして、利便性があります。このような住み良い街には人口はさほど変動がないのが当たり前だと市長は申しております。

そこで医師会の立場としては、少子高齢化が進んだ社会環境の変化に対応するためには住民の保健衛生、健康増進、疾病予防、健康相談、救急医療対策を充実・向上していかなければならないということは当然のことですが、すでに広域化しなければできないようなことは徐々に進められて実施中です。例えば小児休日夜間診療は周南 3 市の小児科の先生方のご協力により徳山で、周南 3 市の小児科の先生方が休日と夜間はそこに交代で出務され診療しています。周南合併をしなくてももうすでにそういうことが行われているわけです。学術講演もさきほど申し上げましたように周南 3 市でやっています。それから予防接種、検診事業の料金も周南 3 市でだいたい同じになるように取り決められています。だから医師会としましては、すでに合併を先取りしたような状況です。合併して広域での医療行政をやるのがいいのか、それとも、いままでどおりの医師会で、いわゆる家庭医的な患者さんがたくさんいるようなところで地域に密着した医師会業務をやるのがいいのかということは議論が分かれています。しかし私たちは住民のためにはどの方式が一番いいのか、医師会としても住民の意見はどうなのかということと、もう一つは会員の意見はどうなのかということとを突き止めた上でないと、結論は出せないと思います。住民の意見を聴きながら会員の意見も承り、いろいろと議論を重ねていく中で、社会的合意が生じて会員の納得のいく、しかるべき姿が生まれてくるものと思います。また、北九州など合併をした大きな都市の医師会はどういうふうな対応をなさったか、そういった先進地の対応の仕方をよく調査研究していかなければいけないと思っています。さらに県医師会はどういうふうにお考えかということも参考にしたいと思っています。

売豆紀 先生のお話を伺っていると、現状でも

医師会レベルでの連携はうまくいっており住民の健康をしっかりと守っているという自負が感じられますが、あわてて合併する必要はないということでしょうか。

藤原 行政が絶対にしないといけないと言われれば別ですが、よく様子を見ながら、そして会員の意見を聞きながら判断してゆかねばならないと思います。より高度の救急医療体制は合併した方が効率的であると思われます。

売豆紀 日本全国で小児救急が課題になっていますが、いま萩市でも小児救急が救急医療の一番のネックになっており、先生のところのお話を伺うと羨ましい限りです。

藤原 徳山中央病院が 2 次救急はすぐ対応できるように体制を整えてくださっているので、非常に助かります。

売豆紀 住民の方も安心して生活できるということですね。

次に医療制度改革についてお伺いしたいのですが、今回の医療制度改革は制度の改革というよりは医療費抑制のための改革のような印象をうけるのですが。

藤原 私も非常にそういう感じを強く受けています。医療費がなぜたくさんいるのかというのは、日医総研の中村先生や前田先生のお話などでは、そうじゃないんだという感じでした。

売豆紀 どのような立場で捉えるかによって、たくさん掛かっているととるか、これだけしか掛かっていないととるかが違ってくると思うんですが。

藤原 医療費が増えつづけると言いますが、世界的に見ればわが国の医療費は GDP 比でみると OECD の 29 か国中 20 番目で経済力に比べて決して多すぎるとは言えないと思います。先進国でイギリスに次いで 2 番目に低いのです。アメリカ、スイスの半分、フランスやドイツの 3 分の 2 で決して高いことはないですね。先進 7 か国でイギリスに次いで最低水準というふうに発表されて

います。

売豆紀 低い医療費で保険の水準は世界最高レベルとWHOが折り紙をつけているわけですね。だからそれをどうして医療費が高い高い、抑えなければいけないというふうになっているのかよく分からないのですが。

藤原 結局抑制するというのは、無駄を省くようにしたほうがいいのではないかと思います。無駄が多いんじゃないでしょうか。

売豆紀 公共事業にかけるお金は、日本は群を抜いて多いみたいですね。本当に必要な公共事業であればいいのですが、そちらに無駄がだいぶ行って、その穴埋めを医療費でさせられているという印象を受けているのですが。

藤原 ある方が申しておられましたが、医療費の中でも高度先進医療は大変お金がかかることと思えますが、地域医療、高齢者医療と高度先進医療と分けて、高度先進医療に対しては献金しやすい制度に改めて、献金にはあまり税金がかからないようにするとかして、別会計でプールしたお金で高度先進医療をするようにすればよいのではないかと思います。

売豆紀 1件でわれわれ開業医の数か月分のものをとられる感じですね。

藤原 だから、そういうふうな制度を政府は作ってくれないかなと思っています。

売豆紀 高度先進医療はこれからどんどん増えてきますね。

藤原 それと株式会社の議論が出ていますけど、この間の医事新報を見ますと、医師の中でも株式会社に賛成だという医師が16%くらいいます。反対が76%です。賛成の理由は、経営の近代化・効率化が促進されるから、医療の非営利性が現実に合わない、医療機関相互の競争の原理が働いて患者サービスが向上する、こういうことが賛

成の理由に多いようです。反対の理由としては、強い公共性が要請される医療に市場原理がなじまない、収益性の高い患者を選別するなどが起こる、こういうことが言われております。だから株式会社になりますと、大資本による開業医の市場の占拠が起こる可能性があります。それから大資本による医療機関の系列化が起こる可能性がある、たとえば民間保険会社などが優良な病院を系列化して、保険加入者は優先的にメリットを享受できるようにする等です。市場原理の浸透により、医療機関と地域住民の信頼関係が崩れるようなことがあってはなりません。住民のニーズの把握と患者の信頼関係の維持に努めることが経営基盤の強化につながることであり、これが医業の基本であると思います。

売豆紀 その他保険者と各医療機関が個別に契約しだすと、今はどこでもフリーアクセスで受診できるのが、契約しているところでしか治療が受けられないといったことが起こる可能性もでてきますね。これは診療所の淘汰に結びつくわけですね。

藤原 それは十分あります。診療所も系列化される可能性があります。そして米国医療産業資本が上陸してくることが予想されます。だから日本のスーパーみたいになりますよ。大変なことになると思います。

売豆紀 要領の悪い医者は失業する可能性も出てきますね。

藤原 それは今でも競争の原理は働いていますから。

売豆紀 介護保険はいかがでしょうか。

藤原 下松では順調に推移しているようです。今6組で審査しています。一組は5人ですが、医師は2人入っています。月に2回認定審査に出ています。下松市におけるサービスの利用は、在宅サービスが順調に伸びております。これは制度が浸透しつつある証拠ではないかと思います。

売豆紀 今、サービスの利用率が悪いというのが問題になっていますが、それはすばらしいですね。

藤原 それから、要介護者が増加傾向にあるので、介護予防対策が必要です。だから高齢者すなわち要介護予備軍ですね、これらの方達をよく把握して効率的に訪問サービスなどをして、指導することによって要介護者が減ってくるのではないかと思います。疾病の早期発見・早期治療のための対策を行うよう、発病予防のための健診事業、健康教育にも力を入れなければなりません。

売豆紀 ケアマネージャーと主治医の連携といったことでトラブルなどは。

藤原 それはあまりないようです。ただ、介護保険制度の仕組みが複雑なので、ケアマネージャーの仕事が煩雑でよく分かっていない人がいるんですよね。それで、訪問して介護するときにトラブルが起こるといことが時々あるらしいです。それから痴呆の受入施設が少ないですね。萩はどうですか。

売豆紀 萩にもあまりありません。だから現場では動けない痴呆の方はいいんですけど、動ける痴呆の場合かなり困っているようですね。

藤原 それから、介護認定に際して特記事項を書くために訪問して調べるときに、本人を取り巻く環境によって非常に差が出てくるようです。これは問題だと思います。そして介護保険と医療保険の区別がついていない、介護保険による通所リハビリと、医療保険による外総診の同時算定がいけないというのが大問題で、今喧喧囂囂です。介護保険と医療保険はまったく別の制度であって、別個に算定できるようにすべきだと思います。

売豆紀 それはもともとあったんでしょうが、この頃おもてに出てきたみたいで、最近特に厳しくなったみたいですね。

次に、藤井県医師会長が都市医師会と県医師会との連携を強めたいと言っておられますが、下松医師会は以前、後先生が県理事として出られ活躍

しておりましたが、現在はどういうふうになっていますか。

藤原 会長先生が会員の意見を汲み取って運営に反映したいというお気持ちは非常にありがたく、身にしみてわかるのですが、会員からの意見が乏しいです。私はなるべく意見をくみ上げて県医師会に反映しようと思っていますが、思うように意見が出ないですね。一番困るのは、どこでもあることでしょうか、不平不満が出るのは、医療費の改定の時ですね。それからレセプト審査で査定されたときなど、とにかく医療の根幹にかかわるようなことが出たときは、非常に不平・不満が出てきます。しかし、選挙の名簿を集めてくださいとかそういうときには協力いただくことが難しく、非常に困っています。ただ、この間徳山で周南地域医師会の役員と県執行部との懇談会がありまして、そのときには非常に打ち解けてみな意見を言っていました。大変お忙しい中をご無理だとは思いますが、もしご都合が可能なら、下松医師会の方へも年 1 回でもおいでになって、会員と直接顔を合わせて話し合いいただければ、もっといろんな意見がでてくるのではないかと思います。

売豆紀 それはしっかり書いておきます。

最後に先生の個人的なことをお伺いしますが、医師になられたのはどういうきっかけでございすか。

藤原 大変恥ずかしいことですが、将来どのような職業について社会に貢献すべきか、自己の人生に対する確固たる方針が立っていない時、友人に誘われて受験しました。そして入学してから、医学が人の命を預かる尊い仕事だということを実感し、それから人生の方向が決まって、天職であることを肝に銘じて一所懸命勉強するようになりました。

売豆紀 そのお友だちに感謝されないといけませんね。お父さまがお医者さんだったというわけではないんですか。

藤原 父は引き揚げでしてね、私は何になっても

よかったのですが。

売豆紀 でも一番いいお仕事に就かれたような気がします。ご趣味の方はなにか。

藤原 趣味は格別ないのですが、スポーツはゴルフです。幻の趣味というのがマリネレジャーです。アメリカで 20 数年前にヨットハーバーですてきなヨットやボートを見て、これからは日本もやがてはマリネレジャーの時代が来ると思いましたから、帰ってきてからさっそく船の免許やレーダーの免許を取得し、アマチュア無線も取りまして、さあ船に乗ろうと思ったときに、たまたま台風が来て、港に繫留していた船が沈んでいるのを見まして、陸上と海上の危険度の差の大きさを考えた時こわくなって、それ以後幻の趣味となりました。ただ、レンタルで貸してくれる船があれば今でも乗ってみたいとは思っております。

売豆紀 瀬戸内海を船に乗って行くのは気持ちよさそうですね。

藤原 海上に出たら爽快で何とも言えない気持ちになります。お天気のいい日にゴルフに行きますと、今日のような穏やかな日に海に出たらいいだろうなあと思いながら、ゴルフをしています。

売豆紀 ご旅行などはいかがですか。今年のゴールデンウィークにイタリアに行かれたそうですが。

藤原 医師会の先生方と 4、5 人で行って来ました。東南アジア、アフリカ、ヨーロッパ、アメリカ等にも暇があれば行っています。

売豆紀 最後に先生の座右の銘やモットーがあれば教えてください。

藤原 一番好きな言葉は「和」です。「和をもって尊しとなし」、十七条の憲法に書いてありますが、あれが一番好きです。もう一つは「忍耐」ですね。これは教室の教授のしつけが私の身についたのだと思います。お産の患者が入りまして、なかなか生まれない時、教授のところに報告に行きますと「様子を見て待ちたまえ」。また次の日に行っても「待ちたまえ」、これをずっと続けられるのですよ。忍耐がなければとても耐えられせん。それで忍耐が染み付いてきました。

売豆紀 今なら陣痛促進剤とかあるんでしょうけど。

藤原 当時はとにかく「異常がなければ待ちたまえ。自然に出てくるものだ。それが基本だ」と言われましてね、そんなものかなと婦人科医になり始めの頃は思っていました。産科新医局員に対する基本的な心構えを教えてくださいましたのだと思っています。

売豆紀 お目にかかったときの印象と「和」というお言葉はまさに先生にぴったりという気がいたします。今日は会議でお疲れのところ貴重なお話をたくさんお聞かせいただき誠にありがとうございました。

やまぎんスーパー変動金利定期預金

預け入れ期間が長ければ長いほど、お出し期間が長くなればなるほど、お出し利率も優待されます。

お出し利率は、お出し期間に応じて変動します。

詳しくは、窓口でおたずねください。

 **山口銀行**

やまぎんスーパー変動金利定期預金はお預け入れ日から6か月ごとに金利が変動する個人専用の定期預金です。

第 36 回山口県医師会ゴルフ大会

平成 13 年 11 月 18 日(日)、第 36 回山口県医師会ゴルフ大会が当番幹事の下関市医師会の引き受けにて下関ゴルフ倶楽部において開催されました。

山口県西端の下関市の開催にもかかわらず 71 名もの参加者があり、曇り時に雨というあまりよくない天候のなか熱戦が繰り広げられました。

A 組 31 名の優勝者は宇部市医師会の重松昭彦先生、B 組 40 名の優勝者は下関市医師会の國信卓己先生でした。特に國信先生はグロス 70(-2) でラウンドしプラス 2.4 のハンディキャップでし

たが優勝を果たしております。

また、最高齢者の玖珂郡医師会の松井幸也先生(明治 44 年生まれ)も無事にラウンドされました。

競技終了後、山口県医師会代表として副会長の柏村皓一先生の挨拶の後、和やかに表彰式及び懇親会が行われました。

なお、次回平成 14 年度の大会の引き受け医師会は岩国市医師会に決定しました。

(報告：下関市医師会ゴルフ部同好会 水内 厚)



A 組優勝 重松昭彦先生 (宇部市)



B 組優勝 國信卓己先生 (下関市)

病医院のニーズにあった医事業務の提供

(株)ニチイ学館

徳山支店 ☎0834-31-8030

〒745-0034 徳山市御幸通り1-11 新興ビル6F

↓

営業業務(総合案内・料金計算・初診・入院受付等)
 保険請求事務(レセプト作成・集計・精算・検封)
 コンピュータ関連業務(オペレーター等)
 事務コンサルティング(簿記教育、指導等)
 ヘルプデスク業務(介護サービス・ヘルプデスク用設備等)

本社 〒101-0062 東京都千代田区神田駿河台2-9 全国17支社82支店



世の中に絶えてスギのなかりせば・・・

今から 25 年程前、専門 1 年生の終わり頃だったと思う。春先に突然両方の目が痒くなり、少し擦ると痒みが倍増し、強く擦ると痒い状況はそのままに、今度は眼瞼結膜の切れるような痛みが襲ってきた。暫くの間、結膜炎に関する成書をひとり悶々とした気持ちで読み耽ったが、素人の学生に解るはずがなく、恐る恐る眼科の門を叩いた。眼科医の診断は、眼瞼結膜に濾胞が認められ云々・・・という病状説明の後、伝染性の疾患ではないので安心しなさいというものであった。当時、スギ花粉症という診断名があったかどうかは定かではないが、私の周囲を見渡しても同じような症状で悩んでいた人はおらず、原因不明の厄介な病気に罹ってしまったと、安心どころか真剣に悩んだことを覚えている。眼症状に鼻閉などの上気道の症状を伴う典型的なスギ花粉症に移行したのは大学を卒業してからで、その頃にはスギ花粉症という病名は誰もが知るところとなっていた。

時は移り、現在は外科医として日常の診療に忙しい日々を送っているが、春先に、季節限定の俄か眼科医に変身するのは私だけであろうか・・・？今やスギ花粉症は国民病となった感がある。

ところがである。ここ数年 2 月に始まり 4 月の声を聴くと治まっていた私の花粉症の諸症状が、5 月の上旬まで続くようになってきていた。少し変だとは思っていたが、最近そのわけが判明した。きっかけは、NHK のサイエンス・アイで『化学天気予報（九州大学応用力学研究所 鶴野伊津志教授命名）』という番組を見たことである。工場からの排煙、化石燃料の燃焼ガス、車の排気ガスなど、発展途上の東アジア地域から酸性雨の原因となる硫酸化物や呼吸器に悪影響のある窒素酸化物といった越境大気汚染物質が、水不足で砂漠化の進む中国内陸部で巻き上げられる黄砂との間で相互作用を起ししながら、偏西風に乗って大量

に日本に降り注いでいるというのである。飛来する化学物質のうち 50 種類については、すでに 3 日先の飛来状況が予測可能という。ちなみに、黄砂は年間 2000 トン以上も飛来している。事実、インターネットで検索すると、日本よりも大量の黄砂が飛来する韓国では、4 月ごろから黄砂によると思われる花粉症と同じような呼吸器系の症状が惹き起こされていたのだ。

化学天気予報の精度を上げるのに不可欠の、黄砂の分布や動きに関する研究は、国立環境研究所で行われている。その前身の国立公害研究所（昭和 49 年設立）に評議員として医学の領域から参加されていたのが故武見太郎日本医師会会長であった。専門 4 年生当時、第 35 回山口大学医学祭で武見太郎氏による「21 世紀に向けて、環境に配慮した循環型社会の構築が喫緊の課題である」という旨のご講演を拝聴したのが懐かしく、その理念が国立環境研究所にしっかりと受け継がれていることに感心させられた。地球全体のため、人類の将来のためにも、開発途上国に、国際協力の下での環境にやさしい技術の移入を速やかに実行する時期に来ていることを痛感した。現在の日本医師会会長坪井栄孝氏は武見太郎氏に次いで日本人で二人目の世界医師会会長にご就任されており、地球環境を守るための国際協力の体制作り、首唱者としては最適であると思うのだが・・・。

気が付けば今年もまた、いやな季節が目前に迫ってきている。花粉の飛ばないスギの品種改良は着実に進んでいる。残る課題は、化学天気予報の不要な社会をいかに築くか。難問である。

吉南 清水良一

ご案内

学術講演会

と き 2月19日(火)午後6時30分~
 ところ 徳山医師会 特別教室

輸液療法 輸液剤の使い方について
 徳山中央病院麻酔・集中治療科部長
 宮内善豊

日医生涯教育制度5単位が取得できます。

主催 徳山医師会

ご案内

学術講演会

と き 2月26日(火)午後7時10分~
 ところ 錦水ホテル

骨粗鬆症における新たな治療戦略
 東京女子医科大学産婦人科教授
 太田博明

日医生涯教育制度5単位が取得できます。

主催 岩国市医師会

お知らせ

育児・介護休業法が改正されます。

改正のポイント

事 項	改 正 後	改 正 前	施 行 期 日
育児休業や介護休業の申出 や取得を理由とする不利益 取扱い	解雇その他不利益な取扱い を禁止	解 雇 を 禁 止	平成13年 11月16日
育児又は家族介護を行う労働者の 時間外労働の制限*	1か月24時間、1年150 時間を超える時間外労働を 制限	規 定 な し	平成14年 4月1日
勤務時間の短縮等の措置義務 の対象となる子の年齢の 引上げ	義 務……3歳未満の子 努力義務……3歳以上小学 校就学前まで	義 務……1歳未満の子 努力義務……1歳以上小学 校就学前まで	
子の看護のための休暇の措 置	努 力 義 務	規 定 な し	
育児又は家族介護を行う労働者の 配置	転勤に際して育児や介護の 状況に配慮すべき義務	規 定 な し	
職業家庭両立推進者	選任について努力義務	規 定 な し	平成13年 11月16日
仕事と家庭の両立についての 意識啓発	国による支援措置	規 定 な し	

* 今回の改正により新設される時間外労働の制限の規定は、育児・介護を行う一定の女性労働者について、時間外労働の上限を通常の労働者よりも低いものとする（1年150時間等）ことを定めた激変緩和措置（労働基準法第133条）が平成13年度末で終了することを踏まえ、新たに男女共通の育児・介護のための時間外労働の制限の制度を定めるものです。

☆ 育児・介護休業法は、全ての制度について、男女労働者が対象となっています。

詳細は山口労働局（083-995-0390）雇用均等室にお尋ねください。

会員の動き

- 平成 13 年 11 月受付分 -

入会

郡 市	県・日	氏 名	診療科	医 療 機 関 名 等
吉 南	2 月 8 日	若 林 宏	内	阿知須共立病院
吉 南	2 月 8 日	石 光 宏	脳神外	阿知須共立病院
吉 南	2 月 8 日	服 部 泰 典	整	厚生連小郡第一総合病院
吉 南	2 月 8 日	安 部 幸 雄	整	厚生連小郡第一総合病院
豊 浦 郡	1 月 A 1	飴 山 晶	外・内・小児・麻	あめやまクリニック
下 関 市	1 月 A 1	柳 生 岳 志	外・消・肛・小児	たけざき外科胃腸科クリニック
山 口 市	2 月 8 日	船 津 春 美	麻	山口赤十字病院
山 口 市	2 月 8 日	藤 田 直 紀	内	済生会山口総合病院
防 府	2 月 8 日 A 2	岡 田 滋	消	防府消化器病センター防府胃腸病院
岩 国 市	2 月 8 日	志 摩 秀 広	脳神外	岩国市医療センター医師会病院
長 門 市	2 月 8 日 A 2	城 山 雄 二 郎	脳神外	斎木病院
山口大学	3 月 A 2	前 川 亮	内・児	山口大学医学部内科学第一
山口大学	3 月 A 2	奥 田 道 有	消	山口大学医学部内科学第一
山口大学	3 月 A 2	原 口 正 彦	呼・内	山口大学医学部内科学第二

退会

郡 市	氏 名	備 考
吉 南	金 森 達 也	阿知須共立病院より
吉 南	藤 真 太 郎	厚生連小郡第一総合病院より
防 府	梶 理 史	防府消化器病センター防府胃腸病院より
岩 国 市	近 藤 栄 作	いしいケアクリニックより
岩 国 市	岡 村 新 子	岩国市医療センター医師会病院より

異動

郡 市	氏 名	異動事項	備 考
吉 南	吉 松 健 夫	新規開業	よしまつ医院（内）【共立美東国保病院より】
山 口 市	大 山 洋 一	新規開業	大山クリニック（胃・内・外・小）【宇部第一病院より】
徳 山	（医）中村医院	所 在 地	新南陽市福川 2 丁目 6-20
防 府	（医）防府病院	所 在 地	防府市高井 961

日医 F A X ニュースから

1 月 18 日

診療報酬改定に危機感表明 糸氏副会長
 健康診査実施の指針策定などを盛り込む方向 健康増進法案
 母子健康手帳の改訂に向け都道府県に通知 厚生労働省
 卒後臨床研修義務化で大学関係者から聴取
 外来患者への提供時間に関する研究
 老人の原則 1 割負担で外来患者減少

1 月 22 日

「動ける痴呆」の 2 次判定で手引作成 日医
 「動ける痴呆」の 1・2 次判定分布状況 厚労省
 高齢者の「低所得者」は世帯収入に応じて区分 厚労省
 医療法人の理事長要件など論点整理難航 厚労省・検討会
 新エンゼルプラン、医療面の立ち遅れを危惧 厚労省
 医療提供体制の改革について言及 厚労省・中村審議官

新井総合生命保険・住宅総合保険 信和総合保険・家庭総合保険・積立火災総合保険・タテ
 ニー保険・積立ファミリー・交通傷害保険・積立家庭傷害保険・交通事故傷害保険・医療賠償
 保険・新築補償保険・国内旅行傷害保険・ゴルフ保険・ハンター保険・つり保険など

あなたにしあわせをつなぐ

安田火災海上保険(株)代理店
 共栄火災海上保険(株)代理店
街 福 株 式 会 社
 TEL 083-961-2553

平成 14 年 4 月 1 日新加入者が医師会から引越上げられる予定で準備中
お早めのご加入をおすすめします。

**国民年金に
 20%
 公的年金**



ゆとりあるシニアライフのために
いまから20%ははじめませんか!



- 掛金は全額所得控除。
- 将来設計に合わせてつくる自由な年金プラン。
- 国民年金加入の選業従事者のための公的年金です。
- この年金は55歳から生涯に運りお受け取りになれます。(20~60歳までの方が加入対象となります)
- 医師や従業員の皆さまの豊かな老後のお手伝い。



加入の申し込みは、国民年金基金加入の申し込みの際に同時に必ずお願いいたします。