

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 15 年 2 月 21 日号

1669



木蓮

渡辺 恵幸 撮

平成 14 年度郡市医師会産業保健担当理事協議会	142
第 35 回山口大学医師会・山口大学医学部主催医師生涯教育講座 ...	145
理事会.....	148
「患者負担増反対！」県民キャンペーン運動	151

県医師会の動き.....	152
いしの声「常識を捨てれば...」.....	155
会員の動き.....	156
日医 FAX ニュース	159
受贈図書・資料等一覧.....	159
編集後記.....	160
ご案内・お知らせ.....	147 ~ 158

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

平成 14 年度都市医師会産業保健担当理事協議会

と き 平成 15 年 1 月 16 日 (木)

ところ 山口県医師会 6F 会議室

[記：理事 三浦 修]

藤井会長挨拶

県内の日本医師会認定産業医は 800 名を超えているが、現在のこのような社会情勢の中で、不況型の産業医活動が求められている。特に、最近ではメンタルヘルスケアや二次健診給付などの予防活動が、この産業医活動の中で重要な位置をしめている。これからの不況の中で産業医活動を行っていくことは、いろいろ難しいことも多いと思うが、こういった時代だからこそ、先生方のご協力を得ながら、産業保健の事業を進めていきたいと考えている。

また、昨年 4 月の診療報酬改定はいろいろなところで影響を与えている。さらに、本年 4 月からの健康保険被保険者本人の 3 割負担など、患者さんの自己負担増を踏まえ、県医師会としても医療関係 14 団体などと協調して、関係方面への要望と県民の皆様に医療制度改革を十分ご理解いただくために、キャンペーン活動を行う予定であり、皆様方のご協力をぜひお願いしたい。

協議事項

- 第 24 回産業保健活動推進全国会議の報告について
すでに山口県医師会報第 1659 号に報告済みであり詳細は省略するが、今回の全国会議で強調

されたのは、小規模事業場の産業保健活動の推進ということであり、そのためにも産業保健推進センターと地域産業保健センターとが連携をとりつつ、事業をより活性化していく必要がある。また、産業医研修についても産業保健に関する実践的、専門的内容を重視していくことが求められる。

2. 山口県における二次健康診断等給付の状況について (光永賀子労災医療監察官)

1) 二次健康診断等給付のしくみ

平成 13 年 9 月より始まり、一次健診で脳血管疾患及び心疾患に関する 4 項目(血圧検査、血中脂質検査、血糖検査、肥満度(BMI)検査)に異常があると診断された場合に、労働者の請求に基づき給付される。内容としては 空腹時血中脂質検査、空腹時血糖検査、ヘモグロビン A1C 検査(一次健診で未実施の場合)、負荷心電図検査または心エコー検査、頸部エコー検査、微量アルブミン尿検査(一次健診で擬陽性または弱陽性のみ実施)であり、さらに、栄養指導、運動指導、生活指導の特定保健指導も併せて行う。請求時に、この特定保健指導が欠如しているものがあり、注意を要する。

出席者

大島郡 岡本 潔	宇部市 小田 悦郎	柳井 小林 修	県医師会
玖珂郡 川田 礼治	山口市 安藤慎太郎	長門市 村田 武穂	会長 藤井 康宏
熊毛郡 曾田 貴子	萩市 堀 哲二	美祢市 野間 史仁	常任理事 木下 敬介
吉南 田辺 完	徳山 清水 活宏	山口産業保健推進センター所長 田村 陽一	理事 三浦 修
厚狭郡 吉武 和夫	防府 神徳 眞也		廣中 弘
美祢郡 吉崎 美樹	下松 宮本 正樹	山口労働局 労災補償課 光永 賀子	
阿武郡 大草 昭彦	小野田市 播磨 一雄		
豊浦郡 藤本 繁樹	光市 光武 達夫		

2) 脳心疾患の労災補償状況

平成 13 年度全国請求件数が 690 件、認定が 143 件、平成 14 年度は 9 月現在請求が 403 件、認定が 115 件であった。山口県では、13 年度請求が 7 件、14 年度は 12 月末で請求が 5 件であり、そのうち 2 件を認定、その他は調査中である。県内での二次健診等給付指定医療機関は、本年 1 月 1 日現在 78 医療機関となっている。

3) 二次健康診断給付状況

本年 1 月 1 日現在、全国で 3,929 件の請求があり、山口県では 33 件 (905,788 円) の請求があった。当局としても機会あるごとに周知啓発に努めてきたが、あまり増加していない。

4) 平成 15 年 4 月 1 日より二次健康診断等給付システムが稼働し、請求は健診給付病院等の所在地を管轄する労働局 (いままでは二次健診を受診する労働者が所属する事業場の所在地を管轄する労働局) に提出する。

全国的にもこの二次健診等給付事業がなかなか普及していないことも踏まえ、今後ますますの普及啓発が必要と思われる。

いろいろ実際の運用にはやりにくい面もあるが、今後過労死についても産業医の意識を高める必要があり、このためにも二次健康診断等給付事業を進めていく必要がある。

脳血管疾患及び心疾患に関する 4 項目 (血圧検査、血中脂質検査、血糖検査、肥満度 (BMI) 検査) は、4 項目すべてを満たさなくても、産業医の判断で「異常所見が認められる」と判断した場合には請求可能である。

3. 山口県における産業保健活動の推進について
-14 年度の状況及び 15 年度活動の展望 -

(田村陽一山口産業保健推進センター所長)

1) 認定産業医研修

平成 14 年度の状況

平成 14 年度は各地域産業保健センターの所長との協議の場を持ち、産業保健活動あるいは産業保健推進センターへの理解を求めた。産業医の先生方にどう対応していくか？

・実地研修については、内容の充実を図っ

ていく。

・今年度は 12 月までに 4 回の認定産業医研修を行った。また 3 月までに、さらに 2 回の研修を行う予定である (「騒音測定機器の取り扱いと作業環境測定結果の評価と活用方法」など)。

県医師会で山口県産業医の名簿作成中である。

平成 15 年度活動の展望

来年度の実地研修は「職場巡視」をテーマのひとつとして考えている。

来年度は 20 回程度の研修を予定している。郡市医師会との共催の形をとって研修を行う。

今後、過労死の問題については産業医の意識をますます高める必要がある。

県内の産業医の先生方には、全員に情報誌を送付する予定である。

2) 山口産業保健推進センターの主催する研修は、産業保健にかかわる保健師、安全衛生管理士、行政の方々などに対する研修であり、今年度は地域産業保健センター研修室ですでに実施したものを含めて 21 回を予定している。来年度は 50 回程度を予定している。

4. 産業保健における健康スポーツ医の活用について

校医にしても、産業医にしても、健康スポーツ医にしても、地域保健にかかわる医師は、共通した認識を持っていたほうがやりやすいし、実際の活動時には役立つものが多い。今後、健康スポーツ医も認定資格とし、カリキュラムも充実させていく必要があろう。

全体協議の中で活発な意見交換が行われた。

産業医の報酬の問題については、企業側と産業医、医師会との三者協議を行い決定しているところもあるが、なかなかケースバイケースで難しい。企業側の啓蒙活動と並行して、これからは産業医自身の意識と資質の向上を図るべきであり、それに見合った報酬を求め

てよからう。

産業保健活動の中で、それぞれの産業医がその果たすべき役割を十分理解し、常にレベルアップを図るべきであろう。

5. その他

平成 15 年 4 月 23 日～27 日に山口市で行われる、日本産業衛生学会「リ・ストラクチャー時代の産業衛生」の案内を紹介し、学会への参加をお願いした。

第 76 回日本産業衛生学会について

会 期：平成 15(2003)年 4 月 23 日(水)～27 日(日)

会 場：山口市民会館ほか

各種行事：4 月 23 日(水) 評議員会、自由集会

4 月 24 日(木) メインシンポジウム等、一般口演及びポスター発表、自由集会

4 月 25 日(金) 総会、学会長講演、特別講演、シンポジウム、一般口演、懇親会

4 月 26 日(土) シンポジウム等、一般口演及びポスター発表、自由集会、地域交流会

4 月 27 日(日) 特別研修会、産業医プロフェッショナルコース

参加費：学会参加費 9,000 円(4 月 20 日以降お申込みの場合は 10,000 円)

特別研修会費 8,000 円(4 月 20 日以降お申込みの場合は 10,000 円)

取得単位：日医認定産業医制度による研修単位が下表のとおり取得できます。

参加申込：学会ホームページ(<http://cc.yamaguchi-u.ac.jp/sanei76/info3.html>)

からお申し込みください。(下記事務局の電話・ファックスでも申込みができます。)

【事務局】〒755-8505 山口県宇部市南小串 1-1-1

山口大学医学部人間環境予防医学講座(公衆衛生)内

TEL:0836-22-2231 FAX:0836-22-2323

E-mail:sanei76@yamaguchi-u.ac.jp

日医認定産業医制度による研修単位

日 程	会 場	研修単位		研修内容
		新 規	認定医	
4 月 24 日(木) 14:00～17:00	山口市民会館	後期 3	専門 3	産業衛生
4 月 25 日(金) 10:00～12:00	山口市民会館	後期 2	専門 2	化学代謝基礎知識
4 月 26 日(土) 13:30～16:00	山口市民会館	後期 2.5	専門 2.5	物理的環境の健康問題
4 月 27 日(日) 8:30～9:30	山口県教育会館	後期 1	更新 1	労働安全衛生関連法規
4 月 27 日(日) 9:40～10:40	山口県教育会館	後期 1	専門 1	産業保健制度
4 月 27 日(日) 10:50～11:50	山口県教育会館	後期 1	専門 1	勤務体制
4 月 27 日(日) 12:50～13:50	山口県教育会館	後期 1	専門 1	健診後の食生活指導
4 月 27 日(日) 14:00～15:00	山口県教育会館	後期 1	専門 1	脳血管障害者の復職
4 月 27 日(日) 15:10～16:10	山口県教育会館	後期 1	専門 1	中小企業の産業保健
4 月 27 日(日) 8:30～16:10のうち1時間	山口県教育会館	実地 1	実地 1	環境測定
4 月 27 日(日) 8:30～16:10のうち1時間	山口県社会福祉会館	実地 1	実地 1	心肺蘇生

第 35 回山口大学医師会・山口大学医学部主催 医師生涯教育講座（体験学習）

と き 平成 15 年 1 月 19 日（日）

ところ 山口大学医学部 霜仁会館

「日常診療でしばしば遭遇する心血管疾患」 を担当して

山口大学医学部器官制御医科学講座（第一外科）講師 竹中 博昭

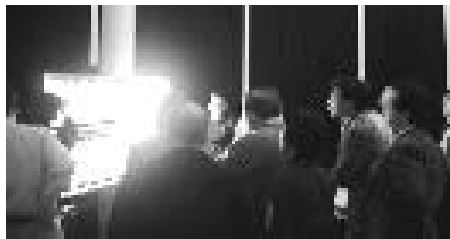
食生活の欧米化、人口の高齢化にともない心血管病変を有する患者さんは増加の一途をたどっています。当教室における狭心症や心筋梗塞に対するバイパス手術、胸部、腹部の大動脈瘤に対する人工血管置換術やステントグラフト留置術、末梢動脈閉塞性疾患に対するバイパス手術などは症例数の増加とともに、病変の進行した重症例の占める割合が多くなってきています。また、静脈疾患の中でも静脈瘤が比較的侵襲的な方法で治療可能なことが知られるようになり、受診される患者さんは増加しています。このような点から手術療法を含め、何らかの治療を要する患者さんの数は相当数に登るのではないかと考えられます。しかしながら心血管病変というと、専門にしていない医師にとっては少し特殊でなじみの薄い領域であると思われます。このような理由から医師会より生涯教育講座のご依頼をいただいた際にタイトルは「日常診療でしばしば遭遇する心血管疾患」とし、日々の診療で医師会の先生方が診られる機会が多いと思われる症候や疾患をとりあげ講演、実習を行うことといたしました。

午前 10 時の濱野公一教授の挨拶に続いて南佳秀助手の「胸痛の患者さんが来院したらどうするか？」で教育講座がスタートしました。胸痛の原

因を胸壁由来、肺・気管・胸膜由来、心臓・大血管由来に分類し、特に緊急的な治療が必要な疾患として急性心筋梗塞、狭心症、心筋炎、大動脈解離、肺梗塞、自然気胸をあげ診断、治療のポイントにつき解説しました。11 時から古谷彰助手が「下肢を痛がる患者さんが来院したらどうするか？」と題し講演を行いました。血管病変由来で下肢痛を来す疾患の種類と診断、脊椎管狭窄症や椎間板ヘルニアなどの日常診療でよく見られる整形外科的疾患との鑑別につき講演しました。血管病変として急性動脈閉塞症、慢性閉塞性動脈硬化症 (ASO)、閉塞性血栓性血管炎 (TAO)、深部静脈血栓症、表在静脈血栓性静脈炎の診断、治療についての説明後、実習として ASO3 症例の血管造影フィルムを供覧しご出席の先生方に読影していただきました。

昼食休憩ののち、午後 1 時から私が「動脈瘤治療の最前線」の講演をさせていただきました。動脈瘤の成因、大きさ別の破裂率、手術適応などの一般的事項の説明の後に胸部、腹部大動脈瘤に対するステントグラフト留置術の成績につき説明いたしました。教室では現在までに 139 例のステントグラフト留置術の実績があり、その経験から適応、中期成績、遠隔期予後などに関し多数の

学会発表及び論文発表を行っています。この方法は低侵襲な治療を可能にするため将来的には動脈瘤治療の主流になるのではないかと考えられます。講義に続いてステントグラフトと留置用シースの実物を用い、留置の実際を供覧しました。皆様大変興味を持たれ多数のご質問をいただき、各領域で進歩しつつある低侵襲治療に対する医師会の先生方の関心の深さを実感いたしました。午後 2 時からの最後のセッションでは吉村耕一助手が下肢静脈瘤の講義を行い、症例を 4 例呈示しました。静脈瘤の種類(クモの巣状、網目状、側枝、伏在)、病因(一次性、二次性)、理学的所見や日常診療で簡単に利用できるドプラーを用いた診察、やや特殊な空気脈波容積 (APG) 検査・静脈造影・超音波検査の解説を行った後、臨床検査技師の三輪浩美さんが静脈疾患のエコー検査の



実際を動画で説明いたしました。静脈の超音波検査は術者の技量により差が出てしまうという欠点がありますが、非侵襲的でありながら静脈造影と同等あるいはそれ以上の診断能力があり今後もっとも期待される検査法です。

一口に日常診療における心血管疾患といってもその病態、治療法は多岐にわたります。日々の診療の一助となる内容をとの心構えで準備したつもりではありますが、各疾患につき十分な情報を先生方に提

供できたか否か心もとないところです。しかし、各講義・実習を熱心に聞いていただき先生方よりたくさんのご質問もいただきましたので少しはお役に立てたのではないかと考えております。最後に今回の教育講座のお世話をしていただいた県医師会の方々、当日ご参加いただいた先生方に心より感謝申し上げます。

受講印象記

宇部市 福田 信二

今回の医師教育講座(体験学習)は山口大学医学部器官制御医科学(第一外科)のお世話で平成 15 年 1 月 19 日(日曜日)山口大学医学部霜仁会館にて開催された。参加者は 18 名であった。

循環器外科で扱う血管疾患は最近著明に増加している分野であるとの話から講義が始まった。講義は南佳秀先生(助手)の「胸痛の患者さんが来院したらどうするか?」であった。循環器疾患に焦点をあてた胸痛を主訴として来院した患者の基本を、前半は心筋梗塞、狭心症、不安定狭心症に焦点を当て、後半は解離性大動脈瘤に焦点を当てて話された。解離性大動脈瘤における合併症については特に詳しく解説していただいた。最後に

第一外科の現在の冠動脈手術と解離性大動脈瘤の手術成績と手術のビデオを見せていただいた。

講義は古谷彰先生(助手)の「下肢を痛がる患者さんが来院したらどうするか?」で、血管性と神経性間歇性跛行の鑑別、動脈性疼痛、静脈性疼痛について。急性疼痛と慢性疼痛の扱いかたとその注意点。急性動脈閉塞症における、急性期の 5P (pain, pallor, pulselessness, paresthesia, paralysis) ABI の計り方。静脈閉塞の診断の仕方。治療法では現在第一外科が先進医療として行っている骨髄細胞注射による血管新生療法の成績もを見せていただいた。その後、竹中博昭先生が 2 例を提示して、下肢血管造影の読影の仕方を解説さ

れた。

講義 は竹中博昭先生（講師）の「動脈瘤最前線の治療」で動脈瘤の定義、成因、危険因子を説明され、最近の手術適応を示された。現在患者さんに説明している 1 年後の動脈瘤の破裂率は 40mm で 2%、50mm で 5%、60mm で 10%、70mm で 20%であり、これと人工心肺を回したときの手術死亡率を勘案した上で手術適応を決めていると、胸部大動脈瘤と腹部大動脈瘤について説明された。最後に現在第一外科で先端医療としている、ステントグラフト留置術の説明があった。

術後の回復が早く、合併症も少なく（特にイレウスが少ない）、最近では早期の合併症も少なくなっているとのことであった。さらにステントグラフトの実物を見せてくれ、手に取れたことは、参加者にはいい思い出になったと思う。

講義 は分子脈管病態学



吉村耕一先生(助手)の「下肢静脈瘤の診断と治療」で、下肢静脈瘤は成人の 10 ~ 50%近くみられ、1,000 ~ 1,500 万人もいるとの事である。日常生活の質を低下させることが問題である。表在性静脈瘤は一次性、二次性（深在静脈に由来する）に分けられ、弁不全による逆流により静脈のうっ帯を来たしたものである。特に皮膚潰瘍は足関節上の下腿内側に好発する。診断方法並びに病態、治療法の適応の説明があった。さらに最近の内視鏡的筋膜下穿通枝切離術の実例を見せていただいた。さらに臨床検査技師の三輪浩美さんの「下肢

静脈瘤の超音波検査の実際」を見せていただいた。

今回は第一外科の若い先生方の丁寧な講義と、それぞれの分野の先端医療を垣間み、参加者は最後まで熱心に質問をしていたことが、印象的であった。

施設の賃貸契約物件

お
知
ら
せ

所在地 岩国市中津町 1-20-28

（旧・湊谷眼科医院）

医院・付属施設の概況

建物 約 90 坪 鉄骨コンクリート 2 階建

1 階（45 坪）：受付事務室・待合室・診察室・検査室・検査設備

2 階（45 坪）：手術室・病室 4 室（最大 7 人まで入院可）・浴室・看護婦待機当直室

駐車場 自院駐車場 7 台駐車可

現在賃借中の駐車場 6 台駐車可

その他 眼科に限らず何科でも可。

湊谷家に医師後継者はいない。

お問合せ先 岩国市医師会事務局

TEL:0827-21-6135 FAX:0827-22-9218

理事会

第 18 回

2月6日 午後5時～8時40分

藤井会長、藤原副会長、上田専務理事、東・木下・小田・藤野・山本各常任理事
井上・吉本・三浦・廣中・濱本・佐々木・津田・西村各理事、末兼・青柳各監事

協議事項

1 定款等検討委員会の答申について

定款等検討委員会より2項目の諮問事項に対し、下記のとおり答申を受けた。

平成15年度医師会費の賦課方法について、過去数年の推移を見ながら検討を行った。会費賦課の基礎となる医業所得については、横ばいまたは減少傾向にあり、また財政運営の健全性が確保されていること等より、会費据え置きとした。

互助会傷病見舞金制度では、見舞金の額が会費収入の78%に相当する額を支給している状況から、これを無制限に支給することは適切でなく、1年限りの支給とした。

以上、答申の採択について、理事会で了承した。

2 日医医賠償保険料について

付託件数の増加、一事故あたりの支払保険金が高額化していることにより、制度の健全な運営が厳しい状況にある。

この対処法として、補償額を現状通りとするために保険料を値上げするか、補償額を縮小して保険料を据え置きにするか、日医から調査が行われた。協議の結果、補償額を縮小することは現状にそぐわず、値上げはやむを得ないと回答した。

3 日本医師会・介護支援専門員技能向上講座受講者募集について

日医では介護支援専門員に必要なアセスメント能力のレベルアップを目指し、通信教育講座を開設する。郡市医師会に周知することとした。

4 郡市医師会長会議における郡市医師会からの意見・要望について

既に寄せられている各意見・要望について、内容の確認・検討を行った。

報告事項

1 郡市産業保健担当理事協議会(1月16日)

本号記事参照。(三浦)

2 血液製剤使用にかかる懇談会(1月16日)

平成13年度事業の実施結果、14年度の実施状況について健康福祉部より説明が行われた。

なお、輸血の安全性確保のために400ml献血の普及推進に努めている。また、最近献血量が減っているため、献血の啓発活動も行っていくとのこと。(西村)

3 山口県環境審議会(1月16日)

平成15年度計画の策定について協議を行い、水質部会で検討することとなった。(事務局)

4 日医役員と中四国連合懇談会(1月19日)

(1)医療提供体制のあり方、(2)地方における医師会活動、(3)広報のあり方、その他消費税アップへの対応、(4)日医執行部体制について質疑応答が行われた。

当県より(1)の中で、保険でのローカルルールを無視した指導が行われている現状について、全国一律統制は時代に逆行していると質問を提出。これに対し、厚労省の指導は建前としての対応という部分があり、ローカルルールは地域における審査で合意の上でやってほしいとの回答を得た。(上田)

5 体験学習(第一外科)(1月19日)

「日常診療でしばしば遭遇する心血管疾患」と題し、7つの講義が行われた。(濱本)

6 都道府県医師会長協議会(1月21日)

高齢者医療制度と診療報酬体系では、厚生労働省試案と自民党医療基本問題調査会ワーキンググループの中間取りまとめにおいて、日医の意見の

反映度を確認した。坪井日医会長は、これらの資料を持って厚労省と単に対峙するのではなく、互いに話し合って今後を決めていくことが重要と述べた。
(藤井)

7 県成人病等管理検討協議会「乳がん部会」
(1月21日)

マンモグラフィ検査導入に向けた取り組みについて県高齢保健福祉課より市町村担当者会議にて説明を行い、平成 16 年度 4 月より検査の実施を行う予定となっている。

県医は平成 5 年度 5 月以降、医療機関リストの更新を行い、市町村にこれを提出する。市町村はこれを元に、それぞれについて導入の可否について決定を行う。
(小田)

8 国体準備委員会常任委員会(1月22日)
会場地市町村の選定について協議された。ゴルフ等の 8 競技について、8 市町が決定した。
(事務局)

9 医事紛争対策委員会(1月23日)
3 件につき協議。
(東)

10 JA 共済連との協議(1月23日)
遞減制の問題につき、この廃止を再度申し込んだが、返答は得られなかった。
また他県と比較して、山口県のみ遞減していることについても触れたが、検討を行うというのみで、即答は得られなかった。
(東)

11 保険集団指導(1月23日)
勤務医を対象に、療担規則の周知徹底を目的に行った。出席者 271 名。
(山本)

12 徳山医師会保険研究会(1月23日)
保険医療の最新の話題として中央情勢について、また個別指導、健保法改正等について県医執行部より説明を行った。
(三浦)

13 三師会懇談会(1月24日)
三師会の他に、看護協会、県知事、健康福祉部部長が出席。
(上田)

14 患者負担増反対県民キャンペーン運動について(1月17日～26日)
本号記事参照。
(事務局)

15 在宅医療実地研修会(1月26日)
在宅医療の実践と課題(疼痛緩和療法と体制等) また最前線の状況について講演と実地研修が行われた。
(藤野)

16 広島国税局と中国地区医師会との懇談会
(1月29日)

カルテの守秘義務と質問検査権との関連につき協議を行った。カルテ提出を拒否することは法的に可能であるが、状況に応じて対処した方がよいとの意見もあった。

また、高額納税者の新聞掲載について、法により 1 千万以上の納税者は掲示しなければならず、それを各社が閲覧・掲載を行っているため、現状では掲載拒否ができない。ただし、今後検討の可能性はあるとのこと。
(津田)

17 下関地区個別指導(1月30日)
15 機関。
(山本)

18 介護保険対策委員会(1月30日)
山口県高齢者保健福祉計画(第三次計画)素案の概要について、健康福祉部高齢保健福祉課より説明が行われた。
(津田)

19-1 山口県感染症健康危機対策協議会エイズ部会(1月30日)
エイズの現況としては、患者数が増加傾向にあり、HIV 感染者が 2001 年では 621 名となっている。また、その 76.5% が日本国籍の男性でほとんど国内での感染とのこと。
(西村)

19-2 山口県感染症健康危機対策協議会
(1月30日)
感染症の現況の報告が行われた。
一類の感染は全国でない。二類は細菌性赤痢が多い。三類は腸管出血性大腸菌感染症がかなり多いとのこと。
(西村)

20 医事紛争対策小委員会 (1 月 30 日)
医事紛争対策委員会報告に同じ。 (東)

21 日本医学会総会広報登録合同委員会 (1 月 31 日)
登録者増加活動を強化する。 (上田)

22 医療マネジメント学会幹事会 (2 月 1 日)
地方会を 3 月 15 日に開催する。医療安全対策への関心が高いため、今後この方向による募集も行うこととなった。 (上田)

23 編集委員会 (2 月 6 日)

24 会員の入退会報告

25 山口県石油コンビナート等防災本部幹事会 (2 月 3 日)
地震・津波の調査報告が行われた。 (事務局)

行った。

2 第 6 回国保問題検討委員会について (1 月 30 日)
医療保険制度改革、保険証カード化に関するアンケート調査、健康づくり事業実施状況、直診療の実態について、まとめの報告を行った。

母体保護法指定審査委員会

1 母体保護法設備指定変更について
1 件申請、承認。

互助会理事会 第 15 回

1 第 2 回支部長会の提出議案について
予算執行状況と支部長会の議案の内容について説明を行った。

医師国保理事会 第 16 回

1 第 2 回通常組合会について
2 月 13 日開催の組合会について議案の検討を

謹 弔
明石 良一氏 下松医師会
一月二十二日、逝去されました。享年八十四歳。つつしんで哀悼の意を表します。

Ca拮抗剤 薬価基準収載

ニバジル錠 ^{2mg}/_{4mg} **Nivadir**® Tablets

(ニルバジピン錠) 劇薬・指定医薬品・要指示医薬品注)
注) 注意—医師等の処方せん・指示により使用すること

● 効能・効果、用法・用量、禁忌を含む使用上の注意等につきましては、製品添付文書をご参照下さい。

製造発売元 **フジサワ** 資料請求先：
大阪府中央区道修町3-4-7 〒541-8514 藤沢薬品工業株式会社
作成年月2001年11月

「患者負担増反対！」

県民キャンペーン運動



平成 15 年 4 月 1 日改定予定の被用者保険 3 割自己負担実施の凍結と、高齢者の自己負担軽減等について、14 の医療関係団体に老人クラブ連合会が連携して 13 万会員の声を県民キャンペーン運動として立ち上げた。関係者への要請活動を行う一方、1 月 26 日（日）には、県内 7 市町で街頭キャンペーン運動を行い、各団体から約 300 人が寒風の中 2 万 4 千枚のチラシと運動広告入りポケットティッシュを配布した。

道行く人から熱い激励をもらった。

▲参加団体

- | | |
|--------------|-------------|
| 山口県医師会 | 山口県歯科医師会 |
| 山口県薬剤師会 | 山口県看護協会 |
| 山口県栄養士会 | 山口県作業療法士会 |
| 山口県歯科衛生士会 | 山口県歯科技工士会 |
| 山口県鍼灸師会 | 山口県病院協会 |
| 山口県放射線技師会 | 山口県理学療法士会 |
| 山口県臨床衛生検査技師会 | 山口県老人クラブ連合会 |
| 日本助産師会山口県支部 | |

▲県内 7 市街頭キャンペーン場所

- | | |
|-----|----------------------|
| 下関市 | シーモール前 |
| 宇部市 | 井筒屋デパート前 / フジグラン宇部 |
| 山口市 | 商店街 / ゆめタウン前 / フジグラン |
| 防府市 | 防府駅前 |
| 徳山市 | 松下百貨店前 |
| 岩国市 | フジグラン前 |
| 小 郡 | 小郡駅 |



県医師会の動き

副会長 藤原 淳

昨年末より全国でインフルエンザが猛威を振るっている。特に、山口・広島・福岡など西日本で多く発生。インフルエンザ治療薬も一部地域では不足をきたし、緊急輸入する運びになっているという。昨年の診療報酬改定以後、受診率の低下などで医療機関の経営悪化が表面化してきているが、インフルエンザのような特需的要素は排除し、分析することが当然ながら求められる。日医も改定要求の一応の目途を5%とっており、強力なネゴシエーターとしての力量を発揮していただきたい。

さて、県医師会役員の仕事始めは1月7日(火)、山口県の四師会(医師会、歯科医師会、薬剤師会、看護協会)のまったく突然の会合からであった。目的は、この4月に改定が予定されているサラリーマンの自己負担3割導入の実施凍結と高齢者の自己負担軽減等について、県民への周知と理解を得るためのキャンペーン運動をしようとするもので、具体的な内容は今年に入ってはじめて知らされた。これは藤井会長自身の発案で、「昨年末から考えていたが、決断したのは今年」ということらしく、会員に何かお年玉をと考えた結果のものとも理解できるが、なんだか、今年も超多忙の年となりそう。ところで、この会の雰囲気はというと、やや唐突で戸惑っている感じも率直なところ無くもなかったが、藤井会長の勢いに押された格好で、特に反対もなく決行されることになった。1月17日(金)、医療関係の14団体に老人クラブ連合会を加えた、都合15団体の代表38名が午前10時、山口県社会福祉会館に集合し、「医療費負担増反対！」県民キャンペーン運動推進会議を開催した。会議は上田専務の司会で進行し、今後の活動方針が決められた。会議の後、二井関

成知事と島田県議会議長に医療費3割自己負担凍結を求めた要望書を提出した。知事は「これは国としての方針であり、一応結論がでている問題である。ただ、低所得者層への配慮などは国に求めていきたい」と述べた。一方、議長は「このことについては、中央で動きもある」と理解を示し、小倉参事について「元気のよいのがそちら(県医師会)に行った。この人は、声が大きき時はごまかす時」と言って、その場の硬い雰囲気のを和ませた。続いて、県庁記者クラブと記者会との共同記者会見が行われた。初めての経験で戸惑うばかりであったが、未知との遭遇で一皮剥けた？

この報告はまだ続く。1月26日(日)には県下7か所(山口、下関、宇部、防府、徳山、岩国、吉南)で、いっせいに街頭でのキャンペーン運動を行った。当日は生憎寒気と小雨であったが、四師会をはじめ各団体の役員約300人が一丸となって2万4千枚のチラシを配布。参加者の積極的取組みもあって、ほとんどの人がチラシを受け取り、「がんばってください」「署名は？」などの暖かい言葉をいただくなど、所期の目的は一応達成できたと思える。特に、今回の行動を通して、医療関係団体等の連携を深めることができたのは画期的で、次のステップに繋がることを期待している。中央重点キャンペーン運動地区と指定された山口市は赤川会長の用意周到な根回しと見事な采配で、関係団体のほとんどが参加(約90名)。事前の打ち合わせでは看護協会は白衣は寒いので「ノー」としていたが、当日は各団体ほとんど勢ぞろいの白衣姿であったのには驚かされた。チラシ配りをしている中で、ある女性(自称83歳)がチラシを黙って受け取って通りすぎようとして、フト足を停めた。「アタシャー医療費が増えてもエー。アンタ方ー、もっと予防(医学)をセ

ンニャー』。その場に居合わせた医師二人（うち一人はアタシ）言葉の背景を掴みかねキョトンとしていたが、何となく納得。とにかく、直截的行動で、国民と目線をはじめて同じくできると感じた今回の運動でもあった。

少し、補足説明をしておきたい。健保本人 3 割負担の問題はすでに決着をみているように見えるが、遅まきながら「野党四党が 2 月上旬に凍結法案提出」などと報じられているように、完全に息絶えた形での反対運動ではない。しかし、今回、一連のマスコミの対応の鈍さに、改めて彼らの社会正義があるのかと問いたい気分である。四大新聞は政府と同じく弱肉強食の論調ばかり。目についたところでは、わずかに、地方紙ではあるが長崎新聞が 1 月 19 日の論説で、医療費問題について、「3 割負担は本当に必要か」と問題提起をしている。その一部を引用すると、まず、『日医総研が政管健保の財政見通しを試算したところ、安定資金は 02 年度から 04 年度の 3 年間で総計 1 兆 4 千 8 百億円も改善され、破綻はあり得ないと指摘する』と述べ、『(中略)問題は政府の対応だ。厚労省は、社会保障審議会や医療関係団体との会合では 政管健保の財政見通しは依然として厳しい とするものの、詳しい財政見通しを示さないばかりか、医療費の緊急実態調査にも後ろ向きだ。審議会での説明・答弁でも 緊急性を求める(日医などの)診療側委員も、3 割負担を含めた前年の審議結果を了解されたと理解している と開き直りとも受け取れる姿勢が目立つ。政府内や保険運営者の間では 診療側の反対は利益誘導が狙いだ と批判する意見がある。だが、本当に、今すぐ 3 割負担が必要なのかどうか、負担する国民には知る権利がある。責任ある説明ができないのであれば、説明できるまで導入を延期すべきだ』と批判している。地方紙の見識をみる一方で、社会の木鐸としての使命を忘れた四大新聞の対応はあまりに情けない。

今月は定期行事に加え、昨年終わり頃、これも比較的に関わった日本医師会役員と中国四国医師会連合との意見交換会が 1 月 19 日(日)、岡山市で開催された。おかげで余韻として残っていたお屠蘇気分はこれですっかり無くなった。鳥

取県の当番であったが、中四国ブロック各県の交通の便を考え、開催は岡山市となったのであるが、何分急だったため総勢約 120 名が入れる適切な会場を押さえる事ができず、膝詰め談判ではないが、膝と膝を突き合わず感じでの会合となった。私は意見発表者ということで、偶々席順が坪井会長、糸氏副会長の目の前の手も届こうかというシチュエーションの中で、いちゃもんをつけるには余りに近すぎたが、最近自覚してきた年の功で多少ハイテンションになる程度ですんだ。質問は、地方分権一括法の成立で社会保険事務局が国に移管されたことに関連して、先の厚労省による大学の特定共同指導における対応の不当性を訴えたものであるが、詳細は報告に譲る。今回の会議は日医からの発議、要請で、坪井会長が地方に出かけて直接会員と意見交換を行うためとしており、全国 8 ブロックで開催されている。実際、日医会員で坪井会長に直接会ったことがないという人がいることは聊か問題でもある。日医のこうした姿勢は、衣を脱いで現場の生の声を吸収し、日医の医療政策に生かすと言う意味が込められており高く評価したい。

日時が少し戻るが、1 月 9 日(木)、第 6 回「保険診療の手引き」作成打合せ会が開催された。「保険診療の手引き」あるいは「保険診療に関する協議事項等参考資料」の改訂版の発行については会員からの要望が強く、平成 13 年 4 月よりこの作業に着手した。後者については前保険担当の木下常任の大変な努力により順調に作業が進み、冊子は昨年のうちにすでに会員の先生方の手元にあると思うが、「診療報酬の手引き」についてもほぼ同時発刊できるはずであった。しかし、昨年 4 月の診療報酬の大幅な改定のため発刊を遅らざるを得ず、作業は丁度役員交替にあたった。後を引き継いだ山本常任理事、また、継続して作業に当たっている佐々木理事等を中心に進められ、この会合を最後によく発刊の運びとなった。この作成には山口社会保険事務局、国保医療指導室、支払基金、国保連合会等関係団体の多大なご協力があったことを報告し、感謝申しあげたい。また、県医事務局の岡田さんから私に渡された資料の用紙だけでも 20 センチ位の高さになる。ご苦勞さ

ま。なお、冊子は 2 月末にはお手元に配布できる予定であり、十分ご活用いただきたい。

1 月 23 日（木）徳山医師会館で保険研究会が開催された。藤井会長はじめ保険関係の県医役員 8 名が、それぞれ担当の定款等検討委員会、医事紛争対策委員会、保険集団指導等を熟しながらの徳山集結であった。徳山医師会では小金丸会長以下役員の先生方に丁寧なお持て成しをいただ

いた。研究会は県医（多分、日医も含めて）の弱体化をお見通しか、厳しい質問はあまり無かった。武士の情けもありがたいが・・・。

今月も、報告以外にも行事が目白押しであった。紙面の関係で片寄った「県医師会の動き」となってしまったが、もっとバランスを心がけたいとは思っている。

第 33 回山口県消化器がん検診講習会

と き 平成 15 年 3 月 15 日（土）午後 3 時～

ところ 山口県医師会 6 階大会議室

- | | | | |
|-------------|---|----|---|
| ご
案
内 | 1. 教育講座 「平成 13 年度地域胃がん・大腸がん検診の現状と問題点」 | | |
| | 講師：山口県成人病検診管理指導協議会大腸がん部会長
山口県成人病検診管理指導協議会胃がん部会委員 | 河村 | 奨 |
| | 2. 症例研究 「大腸がん検査における見逃し症例の検討」 | | |
| | 発表者：総合病院社会保険徳山中央病院消化器科部長 | 斉藤 | 満 |
| | 3. 特別講演 「胃癌検診における撮影と読影について」 | | |
| | 講師：栃木県立がんセンター画像診断部部長 | 石川 | 勉 |

受講料 山口県消化器がん検診研究会員は無料。
非会員は医師：2,000 円、医師以外：1,000 円。
日本医師会生涯教育制度による単位（3 単位）を取得できます

漢方学術講演会

と き 平成 15 年 3 月 14 日（金）午後 7 時～

ところ 下松市保健センター 3 階 第一保健指導室

演 題 「漢方の基礎と補剤の運用」

日本東洋医学会評議員 武内 節夫

日本医師会生涯教育制度による単位（5 単位）を取得できます

主催 下松医師会



いしの声

「常識を捨てれば・・・」

山口市 永田 一夫

今年最初の大型寒波が訪れた正月 5 日の日曜日。寝室のカーテンの隙間から入ってきた鋭い寒気に、ぶるっとして目が覚めた。窓の外は雪であり、天気予報でも見るつもりでテレビをつけた、ちょうどそのとき、「ビジネスリーダー SP 堺屋太一と元気な企業トップが明かす 2003 年日本経済新生の秘策」という番組が目にとまった。

デフレ不況にもかかわらず、元気のよい企業のトップ一人ひとりに、堺屋太一氏がインタビューし、その秘策を探ろうという番組で、なかなか面白く最後まで楽しめた。要するに、卓越したアイデアと行動力をもってすれば、こうした不況の時代であっても成功するチャンスはいくらでもあるという内容であった。

番組の最後で、出演した企業トップ全員に、成功の秘策として「何を捨てれば、何が得られるか」という問いかけがあった。期せずして、半数以上のトップが捨てるものを「常識」と答えていた。この結果は、私には意外であり、新鮮であった。そして、少し考えさせられた。

この場合の「常識」には、既存の秩序、慣習、規制、制度等が含まれているものと思う。デフレ不況のもと、普通に努力していても収益を落とし、倒産の影に怯えている企業は少なくないと聞く。いま、ビジネスの世界では旧来の常識に囚われない生き方、常識の壁を壊す行動力や知恵を持ったものだけが成功を収めることが可能だという指摘は、門外漢の私にも分かるような気がする。

時代の流れや科学技術の進歩で、信じて疑わなかった常識が常識でなくなることは多々ある。立場、組織、社会、国によっても常識は変化する。さまざまな常識が覆りつつあるのは医療の現場でも同様で、ごく身近の創傷治療から最先端医療にいたるまで枚挙の暇もない。自分の周囲をみても、パソコンやインターネットは私の常識を超えるも

のであり、国立大学の法人化、医局制度改革、研修医制度改革などは常識の崩壊といえる。そのうち国境を越えて、インターネットを使って診療するといった、常識では考えられないことも行われるようになるかもしれない。

よい意味での常識の崩壊は人々の幸せに繋がりを、結構だと思う。ただ、最近の、何でも壊せばよいという行過ぎた風潮にはいささか問題がある。なかでも、米国の制度を理想とし、疲弊した日本経済を立て直すため、現在の日本の制度や規制（常識）を根底から壊すことが唯一の秘策と信じて疑わない一部の経済学者や財界人の言動は悪乗りとしか思えない。不見識なマスコミもそれを持って囃している。不思議なことに彼らには、自分らの信じていること（常識）を覆そうといういう発想はないようだ。

彼らのターゲットのひとつが医療業界である。株式会社による医業経営参加、医療特区、混合診療を認めよといった強引ともいえる要求は現在の医療制度を壊し、医療をビジネスにしようという意図が透けて見える。

「ビジネス = 金儲け」の常識は間違いとはいえないかもしれないけど、「医療 = ビジネス = 金儲け」の常識はあってはなるまい。われわれはもっと外に向けて真摯に医の倫理や医療の現実を本音で語ることで彼らの間違いを指摘してゆかなければならない。羊のように大人しくしているだけでは、一方からは規制によって手厚く保護されていると攻撃を受け、真に改革しなければならない海千山千の勢力からは、神に捧げる格好の「生贄」にされかねない。今こそ、医療を担うものとして、捨てるべき常識は躊躇することなく捨て、守るべき常識は身を賭しても守らなければならないときと思う。

会員の動き

- 平成 15 年 1 月受付分 -

入 会

郡市	県	日	氏名	診療科目	医療機関名
玖珂郡	2 ㏍	-	東儀 宣哲	内・神内・㏍	(医)南和会みどり病院
吉南	2 ㏍	-	栗山 龍太郎	整	(医)協愛会阿知須共立病院
宇部市	2 ㏍	-	平塚 圭祐	産婦	興産(株)中央病院
宇部市	2 ㏍	-	脊戸山 景子	麻	興産(株)中央病院
宇部市	2 ㏍	-	上田 聡子	麻	興産(株)中央病院
宇部市	2 ㏍	-	池田 典生	脳神外	興産(株)中央病院
宇部市	2 ㏍	-	黒川 泰	脳神外	興産(株)中央病院
宇部市	2 ㏍	-	平木 桜夫	外	興産(株)中央病院
宇部市	2 ㏍	-	工藤 明敏	外	興産(株)中央病院
宇部市	2 ㏍	-	高橋 陽二郎	内	興産(株)中央病院
宇部市	2 ㏍	-	田尾 健	内	興産(株)中央病院
宇部市	2 ㏍	-	佐貫 和俊	消	興産(株)中央病院
宇部市	2 ㏍	-	長野 裕之	循	興産(株)中央病院
宇部市	2 ㏍	-	山本 健	循	興産(株)中央病院
宇部市	2 ㏍	-	福迫 俊弘	神内	興産(株)中央病院
宇部市	2 ㏍	-	福田 進太郎	外	興産(株)中央病院
宇部市	2 ㏍	-	島袋 智之	泌	興産(株)中央病院
宇部市	2 ㏍	-	三井 清次郎	眼	興産(株)中央病院
宇部市	2 ㏍	-	森谷 和子	放	興産(株)中央病院
山口市	2 ㏍	-	野村 滋	内	(医)和同会山口㏍リテーシヨ㏍病院
山口市	2 ㏍	-	林 大資	外	済生会湯田温泉病院
徳山	2 ㏍	-	金 良一	外	(医)治徳会湯野温泉病院
徳山	2 ㏍	B	松谷 朗	内	新南陽市民病院
小野田市	2 ㏍	-	桑田 憲幸	整	労働福祉事業団山口労災病院
小野田市	2 ㏍	A2	大中 治	内・消内	小野田赤十字病院

退 会

郡市	氏名	備考
吉南	徳重 厚典	(医)協愛会阿知須共立病院 より
吉南	安部 幸雄	厚生連小郡第一総合病院 より
岩国市	木村 そのこ	0827-52-2302(木村医院)
岩国市	木村 祐之	0827-52-2302(木村医院)
山口大学	山本 直樹	内科学第一 より

異 動

郡市	氏名	異動事項	備考
宇部市	杉 洋子	勤務先	(医)和同会宇部温泉病院【阿知須同仁病院 より】
宇部市	栗栖 敏嘉	診療科目	胃・外・リハ 胃・外・内・リハ
山口市	多田 利彦	新規開業	多田内科呼吸器科 (内)【済生会山口総合病院 より】
山口市	武田 知佳	勤務先	徳山：広田眼科
小野田市	高橋 寛彦	新規開業	たかはし小児科医院 (児)【小野田市立病院 より】
小野田市	林 雅太郎	勤務先	労働福祉事業団山口労災病院【外科学第一 より】

第 3 回山口県高脂血症フォーラム

と き 平成 15 年 3 月 5 日 (水) 午後 6 時 30 分 ~
 ところ 山口グランドホテル 2F「鳳凰の間」
 吉敷郡小郡町黄金町 1-1 TEL:083-972-7777

ご
案
内

- 【特別講演】「糖尿病と動脈硬化」
 日本医科大学循環器内科教授 及川 眞一
- 【特別講演】「高脂血症と動脈硬化」
 帝京大学内科学教授 寺本 民生
- 【総合討論】

* 日本医師会生涯教育制度による単位 (5 単位) を取得できます
 * 講演会終了後、情報交換会を予定しております。

共催：吉南医師会 ほか
 後援：厚狭郡医師会 ほか

山口県医師会報の製本について

ご
案
内

平成 14 年分山口県医師会報の製本を下記により斡旋します。
ご希望の方はお申し込みください。

記

体 裁 丸背上製本 背文字金箔押し
価 格 3,900 円 (送料を含む)

製本送付にあわせ振込み用紙を送付致します。

申込み 山口県医師会 会報係 (TEL:083-922-2510 FAX:083-922-2527)
申込み締切 平成 15 年 3 月 11 日

第 220 回木曜会 (周南地区・東洋医学を学ぶ会)

ご
案
内

と き 3 月 6 日 (木) 午後 7 時 ~ 9 時
と ころ ホテルサンルート徳山 別館 1F 「飛鳥の間」

テーマ 弁証論治トレーニング〔第 20 回〕 - 腹痛と下痢 -

年会費 1,000 円
漢方に興味おありの方、歓迎します。お気軽にどうぞ。

代表世話人・解説 磯村 達
周南病院漢方部 TEL:0834-21-0357

第 4 回山口県老年痴呆研究会

ご
案
内

と き 平成 15 年 3 月 7 日 (金) 午後 6 時 30 分 ~
と ころ ホテルみやげ 「真珠の間」
小郡駅新幹線口 TEL:083-973-1111

1. 一般演題
2. 特別講演 「痴呆症の早期発見 (MCI) - 神経心理的、機能画像によるアプローチ -」
筑波大学臨床医学系精神医学教授 朝田 隆

会費 1,000 円
日本医師会生涯教育制度による単位 (5 単位) を取得できます

共催 山口県老年痴呆研究会・山口大学医師会

日医 F A X ニュース

1 月 31 日 1329 号

3 割負担凍結に不退転の決意 坪井会長
 3 割負担凍結に向けた活動を地方レベルに拡大
 「たばこ規制枠組み条約」への積極対応求める
 禁煙推進の「日医宣言案」を理事会了承
 2 月中旬以降の中医協論議は「1 年間の総括」
 卒後臨床研修指導医養成で会員の協力求める
 介護と医療の包括的提供で基本認識が一致
 カルテ開示法制化への論理飛躍に慎重論示す

2 月 4 日 1330 号

社会保障を巡る税制、規制改革等を論議へ
 医療制度改革の基本方針策定に向け議論開始
 「医療特区」第 2 次提案に再び拒否回答
 否定された提案の再提出に異議 櫻井常任理事
 株式会社、病床規制適用除外特区は容認せず

2 月 7 日 1331 号

2 月 12 日は 3 割負担実施凍結の“闘争の日”
 3 割負担凍結求め坪井会長が山崎幹事長と会談
 国民向けの活動中心に意見交換
 被用者保険 3 割凍結、診療報酬再改定で徹底抗戦
 ORCA「認証局」を開設
 介護支援専門員のレベルアップ目指し通信講座

受贈図書・資料等一覧

(平成 15 年 1 月)

名 称	寄贈者	受付日
医療事故と司法判断	畔柳達雄	1・14
16ヶ国語対応 診療補助表	NPO 法人 AMDA 国際医療情報センター	1・15
厚生科学研究 特定疾患対策研究事業 びまん性肺疾患研究所 平成 13 年度研究報告書	工藤翔二	1・16
近代医療と生命倫理 - いま、何をしなければならないか -	広島県医師会	1・20
臨床と研究 1 月 第 79 巻 第 1 号	大道学館出版部	1・20
大気環境学会誌 2003 Vol . 38 1	大気環境学会	1・24
和気の医療史	浦上新一郎	1・24

お知らせ

厚生労働省共済組合員証の無効

組合員氏名	片野 圭介
組合員証番号	1305026
保険証番号	31170194
無効年月日	平成 15 年 1 月 21 日
無効理由	紛失のため

編集後記

3 年ぶりにインフルエンザが猛威をふるいました。私の診療所では 1 月 3 日に休日当番を行いました。100 人以上の患者さんが訪れ、昼食も摂れずにてんでこ舞いでした。下関市夜間急病診療所や公的病院の救急センター等も同様の状況であったと聞きます。2 シーズン続けて大きな流行がなかっただけに、今シーズンはかなりの流行を見るであろうと予想をしていたものの、これほどの流行になるとは思いもしませんでした。

医薬品業界の予想も同様であったらしく、インフルエンザ治療薬や検査試薬は昨年より多い量を用意していたにもかかわらず、品不足を来し、入手困難な状況を引き起こしました。3 年前にもインフルエンザワクチンの入手が困難になるという騒動がありましたが、採算性を最優先する営利企業の体質のためとは言え、何とかならないものでしょうか。

しかしそれ以上に首を傾げたくなるようなことがありました。小児用のインフルエンザ治療薬が、生産上のトラブルで出荷量が計画より大幅に少なくなったため、出荷先を大病院に限定するという操作を行ったことです。高熱のある幼い子どもが、病院の外来で 2 時間も 3 時間も待たされる状況は、気の毒というより悲惨と言うべきでしょう。待っている間に熱性痙攣を引き起こしたという話も聞きました。少なくとも合併症のない感冒、インフルエンザに関しては、開業医の方が専門家ではないのでしょうか。インフルエンザ治療薬は専門家である開業医に優先的に出荷すべきであったと思います。

長い不況が続いています。その原因の一端は一般国民の消費が低迷していることにあります。しかしながら、医療費負担の増額、年金支給開始年齢の引き上げ、年金支給額の引き下げ、生命保険の予定利率の引き下げ（満期時の支払額の減額）、消費税率の引き上げ、特別控除の減額等々、将来に対する不安を助長するような政策が、次々と俎上に上がってきます。これでは一般国民は今まで以上に貯蓄に走り、一般消費はさらに冷え続けることになるのではないのでしょうか。

医療制度改悪反対に向けて日医が歯科医師会、薬剤師会、看護協会に呼びかけ、一致団結してサラリーマン本人の 3 割負担凍結を求める運動を開始したのに合わせて、県医師会でも 13 医療関係団体と老人クラブ連合会に呼びかけ、「患者負担増反対！」県民キャンペーン運動を 1 月 17 日から 26 日にかけて実施しました。1 月 26 日（日）には県下 6 市で街頭キャンペーンを行い、チラシ等の配布を行いました。当日はあいにくの雨模様、しかも気温も低く、人通りはいつもの日曜日に比べ少なかつたように思いましたが、多くの人が気持ちよくチラシを受け取ってくれました。

全国の都道府県医師会の中では、このような取り組みを行った医師会としては、もっとも早い医師会のひとつであったと思います。日医では 2 月 12 日を「3 割負担実施凍結の闘争日」とし、全国各地の反対運動を一定期間に集中して実施する方針を明らかにしましたが、当県医師会等の活動に触発されたものと思われま。 (吉本)

From Editor