

# 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 5 月 1 日号

1676



第 26 回日本医学会総会 交歓行事

河野 俊貞 撮

平成 14 年度郡市医師会医事紛争・診療情報提供担当理事協議会 ...	308
公告.....	312
山口県医師会産業医研修会.....	313

日医 FAX ニュース .....	312
勤務医部会「勤務医で何が得したか」.....	314
山口県感染性疾病情報.....	322
ご案内・その他.....	315 ~ 321

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

## 平成 14 年度郡市医師会 医事紛争・診療情報提供担当理事協議会

と き 3月13日(木)午後3時～5時  
と ころ 山口県医師会会議室

### 藤井会長挨拶

医事紛争、安全対策というのは、医師会業務の中でも忌わしいという面がありますので、それを担当される先生方のご努力は大変と思いますが、これからもよろしく願いいたします。

医事紛争事例は年々増加しつつあるため、われわれ医師会としてはそれを防止するための安全対策、そして医療事故が起こった場合の対策という二つの面から医事紛争問題を考えています。今、国民の医療不信の元凶はマスコミによる医事紛争報道に根拠があると考えます。この国民の医療に対する不信感を掃うためにも、われわれは安全対策に力を入れていかなければならないと思います。

それと同時に、一旦事故が起こった場合、会員の先生方にはこの忌わしさから少しでも開放されるよう郡市・県医師会担当者の対応で解決を図るのも大事な仕事であります。

日医医賠償保険料には会員の皆さんからいただいた会費の一部を充てていますが、これも既に破綻状態にあるため、15年度から値上げとなります。しかしながら、年間800件に及ぶ事案を、なんとかこの金額の中で破綻せずに運用できているのは、あくまでも医師会が対応し、頑張りながら抑えてきた面も大きいかと思えます。

これからもいろいろと困難な状況があると思われませんが、先生方のお力をいただきながら県医としても対応していこうと思っておりますので、どうぞよろしくお願いいたします。

### 出席者

大島郡	山中 達彦	宇部市	藤井 新也	柳 井	桑原 浩一
玖珂郡	松井 達也	山口市	太田 貴久	長門市	斉藤 弘
熊毛郡	向井 康祐	萩市	田中 宗昭	美祢市	中元 克己
吉南	田辺 征六	徳山	坂本 邦彦		
厚狭郡	民谷 正彰	防府	水津 信之	県医師会	
美祢郡	中邑 義継	下松	宮本 正樹	会 長	藤井 康宏
阿武郡	澤田 英明	岩国市	山田 輝城	常任理事	東 良輝
豊浦郡	木本 和之	小野田市	播磨 一雄	理 事	吉本 正博
下関市	川崎 憲欣	光市	藤原 邦彦		西村 公一

## 報告・協議事項

**1 都道府県医師会医事紛争担当理事連絡協議会  
報告**

2月27日、日医会館小講堂において開催され、東常任理事が出席。中心議題は医賠償保険運営に関する諸問題と会費（医賠償保険料部分）の値上げについての説明であった。

以下に日医坪井会長の挨拶と宮坂常任理事説明等を項目別に概略を報告する。

## 坪井日医会長挨拶

平素から医事紛争に当たってその解決処理、あるいは、医事紛争が起こらないための予防処置に対する格段のご努力に感謝する。それにもかかわらず年々、医事紛争に関する問題は先生方の前に展開され、さぞかし日常の業務以外のことでご苦勞されておられるものと考えている。現在、いろいろな分野の問題が山積し、今日あたりにも医療特区問題に関して一段階の結論が出されるように聞いている。

これをはじめとしてアメリカの医療方式が日本に入ってくるというが、このこと自体、私としては現実にはあり得ないことと思っている。しかし、一部の利害を被る人たちにとっては31兆円という医療費をいかにして食い荒らすかに関心が高まることも間違いないことである。

このような社会的状況を背負いながら、日常の診療にご苦勞されているうえ、さらに医事紛争についてのご苦勞が加わる現状をなんとか解決していかなければならないし、あるいはまた一つのルールの中で先生方のリスクを少なくするようにしなければならぬと考える。医賠償保険事業がスタートした昭和48年と、30年経った現在とではまったく様変わりしている。事故そのものが増えているだけでなく、その賠償額も年々高額化しており、保険会社もかなり大きなリスクを訴えている状態である。医業経営安全確保の意味から医賠償保険制度をより充実しなければいけない。そのためには今後保険金支払いをどのような形で交渉するか、あるいは医賠償保険の制度上の問題についても忌憚のないご意見を聞かせていただきたい。

## 日医医賠償保険の経過報告

日医に付託される件数は年々増加している。

## 日医医賠償保険の運営に係わる諸問題

## 1) 日医医賠償保険の適応について

日医医賠償保険の適用は患者側から損害賠償請求があった日（請求主義という）にA会員、すなわち日医医賠償保険被保険者であることが条件である。

これに対して一般の損保会社が扱う医賠償保険は事件を発見あるいは認識した日（発見主義）に被保険者であることが条件となっており、日医医賠償保険とは異なる。そのため、日医医賠償保険では請求された日にA会員であることが必要である。会員の中にはこのことを混同して、自分の都合のよいように解釈している人がいるので正しく認識していただくようご指導をお願いする。

入会前の医療行為であってもそれまではまったく請求がなく、A会員として入会後に請求があれば、日医医賠償保険が適用される。一方A会員であったときの医療行為であっても、B・C会員に変更していたり、日医を退会したあとに損害賠償請求された場合は日医医賠償保険は働かない。

特に日医医賠償保険については医療に従事しなくなったとき、即座に日医A会員をB会員やC会員に変更したり、退会するというときには慎重でありたい。

退会時の特例として会員のときに請求がなくとも、請求の可能性のあるものは事前に報告しておけば、退会時から5年以内に請求を受けた場合、医賠償保険が適用される。しかしながらすべての可能性のある事例を報告しておくことは難しい場合もあり、できる限りA会員として残るのがよいと思われる。

会費減免会員の場合でも保険料相当額の会費を払うことにより、A会員と同等の医賠償保険適用を維持できる制度もあることを会員に十分に説明願いたい。

## 2) 保険金のカット払い

以前から賠償金に充てる保険金のカット払いが問題になっていた。これは日医医賠償保険が医師個人を対象とした団体保険であるからである。す

なわち、日医医賠償保険は医師個人に生じた損害を補償する保険であるため日医 A 会員になっていない医師の責任や法人部分の責任については支払われない。そこに、いわゆるカット払いが生ずる。

病院では複数の医師が勤務しており、そのうち 1 人だけが日医 A 会員であれば、そのほかの医師の責任部分を差し引いた額が払われるわけである。そのためにも全員が日医 A 会員になることが望まれる。そのうえで日医医賠償特約保険に入るか、一般の医賠償保険を契約することを勧める。医業経営に係わることであり、我が身を守るためにもぜひ日医 A 会員になることを勧めたい。

### 3) 日医医賠償保険料の改定

日医では検討委員会を立ち上げている。医賠償保険運営の諸問題について 13、14 年度で検討し、その結果は答申書にまとめて都道府県医師会にも配布した。このなかでアンケート調査の結果からこの度 A1 会員に 15,000 円の値上げをお願いしたいとしている。

日医医賠償保険の収支状況報告では日医が保険会社に支払った保険料総額 670 億円に対し損保会社が会員に支払った保険金総額は 727 億円で、57 億円の支払超過である。さらに未解決分に充てるもの 85 億円が見込まれるため合計で 142 億円の支払超過になるという状態である。保険会社もこれでは経営が成り立たない。しかし、医療費 2.7% 削減の厳しい折りから、なんとかリスクマネジメントに務め保険金支払いを減少させる努力をしたが、難しい。その原因として日医付託件数の増加と 1 件あたりの支払保険金上昇がある。最高裁の調べでは、裁判受付件数が平成 4 年に 366 件であったものが、平成 13 年では 800 件に増えている。示談解決等を考慮しても大変増えている。医療の高度化、国民の意識変革、司法改革による身近な裁判等があり、今後も訴訟増加が予想される。

平成 4 年の日医付託受付件数を 1 とした場合 13 年には 1.75 倍に増えている。そのような状況の中で保険会社からの 2 万円の引き上げ提案に対し、1 万円として 2、3 年間様子を見て再検討したいと考えたが、A1 会員、A2 会員について

保険金支払い状況を調べたところ、A 会員全体を 100 とすると、A1 会員は 128、A2 会員は 32 ということで 4:1 の割合になっている。このようにあまりに差があるので今回は A1 会員のみに 15,000 円の負担をしていただくことになった。

### 4) 日医医賠償保険の財政基盤の安定と今後の方向性について (石川委員長)

日医医賠償保険の財政基盤の安定化については 4 つの視点で検討した。

保険料値上げの可否。もし、値上げしない場合、免責金額を引き上げ、支給限度額を下げる等の問題に突き当たる。現在、賠償額の高額化が進んでおり、そのために特約保険を立ち上げたわけなので、ここで限度額を引き下げるのは時代逆行との意見があり、値上げを検討した。値上げを行う場合の方法として、会員一律か、あるいは区分別に値上げをしたらどうかである。今一番問題になっているのはリピーター問題で、頭の痛いことであるが、ほとんどの会員は事故を起こしていないわけで、最近では医賠償保険加入者の 0.3% で推移している。リピーターは保険料を多く払えという問題はいつも委員会であるが、自賠償保険と違って分母が少なく、無事故会員は自賠償保険のように保険料を安くする方法で試算しても 400 円程度の減額にしかならない。また有床、無床で分けるか、A1、A2 で分けるか、診療科別という区分も考えられるが、ここで問題となるのは一つの診療科にあまりに偏りすぎていることである。この診療科では組織率が 5% でありながら、多くの保険金が支払われている。内科は大きい組織率であるが、あまり支払われていない。このように区分別で考えることは制度上難しいという結論になった。3 番目は値上げを行う場合、徴収方法をどのようにするのかである。

この保険は武見会長時代に特別認可を受けて発足したので、会費と一緒に保険料も徴収する手法が取られてきたが、これを変えることは制度上困難といえる。現在、医賠償保険の財政基盤が揺らいているため、本来の会費に食い込んでいるのではないかと心配している会員もあると聞くので、15 年度分の会費からははっきりと分かるように純会費と医賠償保険料とを明示することとした。

14 年度はまた、「日医医賠償保険の基盤と安定について」というテーマで諮問を受けた。ここではその方向性、医賠償保険の病院、及び有床診療所に関する分析、A1、A2 会員に関する分析、区分別の導入、を検討した。

方向性について、医賠償保険は医療界にとっては欠くべからざる重要な制度であり、会員にとっては安心の柱である。また、審査会が全国一律公正でうまく機能しているし、一般医賠償のクライシスにつながるような区分別を抑制しているという理由から長期的に制度発足に理念を失うことがあってはならないとの結論に達した。

2 番目の病院、有床診療所の分析に関しては病床数の多寡が保険金の多寡につながるものでもなく、病床数の分析ではばらつきがあり、今手をつける必要性を認めなかった。

有床診療所では診療科別の格差が著しい。A1、A2 会員の分析であるが、支払い保険金では会員 1 人に支払われる額を 100 とすると A1 会員は 128、A2 会員では 32 であった。このような状況のもとで A2 会員も値上げをするのは酷ではないか、ということから A1 会員に 15,000 円の値上げをお願いし、A2 会員は据え置くとの結論をだしたわけである。

4 番目の区分の問題。アメリカでは診療科別に分け、また、地域によっても差があり、そのためクライシスが起きている。日医医賠償保険は施設規模・診療科で細分化をすることなく、会員一律の保険料を堅持し、クライシスを抑制したことは事実である。今後、もし日医で細分化を行う際には特約保険で検討してはどうかという意見もでてきている。

その他、神奈川県医師会は制度上の問題点について、香川県医師会からは医事紛争、医療安全対策の現状についての報告があった。制度上の問題点、いわゆる日医 A 会員を B 会員に変更したり、日医を脱会した時点での医賠償保険適応の問題については「日医医賠償運営に係わる諸問題」の項で既に述べたので省略する。

[協議事項 1：常任理事 東 良輝]

## 2 医療安全・事故防止マニュアル発行と周知徹底について

平成 6 年に「医事紛争対策のマニュアル 都市医師会医事紛争担当理事必携」として発行した冊子の改訂版として、今回は全会員に配布する。紛争防止の基本は変わらないが、医療安全対策、診療情報提供、日医医賠償特約保険等々の新しい項目を加えて詳述している。

新年度早い時期に配布したい。

## 3 平成 14 年度受付の事故報告と事故の未然防止について

平成 14 年度の事故報告受付件数は、3 月 10 日時点で県医師会において過去最高となる 39 件に達している。本日は前回の協議会后に受付けた前年度の 3 例と、今年度の 39 例について報告。

診療科目別では内科 12 件、外科 8 件、産婦人科 7 件、整形外科 6 件などとなっているが、診療科の比率からみると産婦人科、整形外科が多いように見受けられる。

また、紛争に至った原因別に見ると、いいがかり、恐喝まがいのもの、検査をしておけばよかった、あいは検査の遅れによるもの、インフォームド・コンセントに問題があったと思われるもの、施設管理責任によるもの、その他である。

## 4 平成 14 年度受付の窓口相談事例について

平成 14 年度中に県医師会が受付けた窓口相談事例は、いずれも都市医師会に対応をお願いしているが、今のところ紛争に至った事例はない。しかし、それらに誠実に対処することが、医事紛争発展を防止することにつながるものと考えて対応している。

[協議事項 2～4：理事 西村 公一]

# 公 告

## 第 57 回山口県医師会総会

下記のとおり開催いたします。

記

と き 平成 15 年 6 月 8 日 12 時

と ころ 下関市 海峡メッセ下関

表 彰

議 事 平成 13 年度山口県医師会決算報告

平成 14 年度山口県医師会事業報告

第 144・145 回山口県医師会代議員会議決事項の報告

山口県医師会長 藤井 康宏

## 日 医 F A X ニュース

4 月 11 日 1348 号

SARS 対応の「行動計画」の骨格固める  
優遇措置対象となる事故防止医療機器は 8 種類  
診療報酬マイナス改定後、実質最大の減少幅に

4 月 15 日 1349 号

【緊急のお知らせ：SARS】  
高機能マスクなど必要器材の確保を指示  
第 3 者提供の生殖補助医療の実施条件まとめる  
医療従事者の派遣規制見直して検討会発足へ

## 山口県医師会産業医研修会

と き 平成 15 年 3 月 22 日 (土)

ところ 山口県医師会館

平成 14 年度産業医研修会が年度末の 3 月 22 日 (土) 午後 3 時から開催された。各 1 時間の特別講演 2 題をはさんで山口県医師会産業医部会総会も併せて行われた。日医認定産業医制度基礎研修後期 2 単位、生涯研修更新 1 単位・専門 1 単位。出席者数 121 名。

特別講演の要旨は、それぞれ次のとおり。

### 特別講演 1 「産業医の任務」

山口産業保健推進センター所長 田村 陽一

産業医の任務についての概論を、山口産業保健推進センター所長の田村陽一先生にご講演いただいた。

産業保健の目的としては、勤労者の肉体的、精神的及び社会福祉を最高度に増進し維持することであり、具体的には労働に起因する健康障害の防止、健康に不利な諸条件からの保護、適応する作業環境に労働者を適正配置することとされる。労働衛生最低限の実践のために、労働安全衛生法、労働安全衛生法施行令、労働安全衛生規則などの法、政令、省令などが定められている。法律に定められた産業医の職務としては、健康診断の実施及びその結果にもとづく労働者の健康を保持するための措置に関することや、作業環境の維持管理に関すること、作業の管理に関すること、その他労働者の健康管理に関すること、健康教育、健康相談その他の健康保持増進を図るための措置に関すること、衛生教育に関すること、労働者の健康障害発生原因の調査及び再発防止のための措置に関することなどがある。

また、産業医は労働者の健康を確保するため、事業者に対して健康管理などについて勧告をすることができ、職務に関して総括安全衛生管理者にも勧告でき、衛生管理者に指導助言をすることができる。産業医には機密保持義務があるが、たとえ「不健康」の結果であっても、事業主に結果を

報告する義務も併せ持つ。

産業医が企業から常に認知されるためには、事業主との相互理解を深め、強固な信頼関係を築く以外にはなく、さらに産業医の同伴者ともいべき総括安全衛生管理者、衛生管理者、衛生推進者との協調をはかりつつ、労働者の安全と健康の確保を目指すことが重要である。

[記：理事 三浦 修]

### 特別講演 2 「産業医活動の実際」

宇部興産(株)健康管理センター健康管理室長

菅 裕彦

演者は平成 5 年産業医科大学卒業後、内科医として大学病院や関連病院等で研鑽し、平成 11 年 6 月から専任産業医として宇部興産(株)に勤務。その体験を基に「産業医活動のヒントになる」ような数多くの現場写真を提示しながら、実践的な産業医活動について講演した。

産業医の業務については、「職場の現状を知ること」つまり職場巡視の重要性を強調。宇部興産(株)の紹介を兼ねて、各種工場や業務現場における実際の巡視の写真を示しながら、巡視のポイントについて具体的に述べた。

メンタルヘルスに関しては相談者の話をよく聴いて専門医へ繋ぐという姿勢が大切との考えを示し、自殺者が年間 3 万人を超える時代に、「産業医としても、知らないとかできないとか言えない状況にある」と指摘した。また、「禁煙対策にも力を入れるべき」と述べ、従業員に対する健康教育の必要性を説いた。

産業保健の現場にあって産業医は、時代の流れ、法規・通達、職場の状況、各種データ(安全成績・健診の有所見率の動向・休務状況)などに注目して対応し、企業サイドからも個々の労働者からも信頼される取り組みが重要であると総括した。

[記：常任理事 木下 敬介]

# 勤務医部会

## 勤務医で何が得したか

徳山中央病院産婦人科

伊東 武久

この度県医師会報の勤務医部会の欄に投稿を頼まれ、さて何を書いたらよいものかと考えた。私はこの徳山中央病院に昭和 52 年に来たから、かれこれ 26 年目を迎える。勤務医部会の欄であるので勤務医の皆様が勤務医であって良かったと思われるようなことを書かねばならない。給料は低い。労働は過激で、忙しく、当直明けは正に地獄である。難しい手術をしても一寸間違えば直ぐ医事紛争で訴えられる。さらに定年後は生活の保障もない。何が魅力で勤務医に留まってきたのだろうか。開業すれば良く流行るのと言われながら 27 年が過ぎてしまった。

大学から今の病院に来るとき自分が自信を持ってできるのは不妊症治療だけであった。不妊の治療に関してはだれにも負けまいと顕微鏡下手術と腹腔鏡検査を始めた。顕微鏡下手術に関しては脳外科の井原清先生と黒川健輔先生に教えていただいた。腹腔鏡はまだ観察するのがやっとで手術はほとんどされてなかった(ちなみに胆嚢の腹腔鏡下手術が世界で初めて行われたのは昭和 62 年である)。不妊症さえきちっとすれば十分やっていけると思い、次は当時最先端の医療だった体外授精に取り組んだ。その頃体外授精に取り組んでいる施設は全国で 50 施設もなかったので大変であった。超純水を作って培養液を作らねばならなかった。倫理委員会も作らねばならなかった。幸い時の坂本克己院長の寛大なご理解で機械の購入もしていただき、日時が過ぎるのが非常に惜しかった。一方、地域の要望は不妊だけではなかった。癌の患者は母校の山口大学へ紹介すればよいと高をくくっていたが患者は広島大学の方が

近いという。現院長の井上幹茂先生に諭され、癌の治療を開始した。当時は癌の手術は大学で修得するものとの暗黙の規則があったが大学助教授を巻き込んで手術の例数を増やしていった。人に教える請うときは礼儀さえわきまえば決して先方も嫌な顔もせず気軽に教えてくれるものである。そこで癌の治療で有名な教授には臆することなく教える請うた。そのため山口大学の基本術式ではない、自分にとって一番理想とする術式を修得することができた。癌の治療はいくら手術しても、抗癌剤をやっても亡くなっていく。どんな手術でも 100% 満足のいく手術は一つとしてない。患者から先生に治療を任せますと言われて、これがベストと思って治療しても再発してしまう。再発してしまったら残念でしたと見放してよいものだろうか。自分が手術した患者は最後まで面倒をみる義務があるのではなからうかと思ひ、緩和医療に興味を持つようになった。現在訪問看護師とともに在宅終末医療を行っている。

現在は昔のバブルの時代と違って物品購入など思いのままにはならないが、高価な病院の機械を使って最先端の医療ができたこと。婦人科だけでなくまわりにいっぱい教える請う人達に出会えたこと。自分のやりたい目標に比較的容易に到達できたこと。こんな満足感が私を勤務医に留まらせた原因ではなからうか。でも定年とは歯がゆいものである。



# ご案内

## 日本医師会認定産業医制度指定研修会

注:( )内の数字は単位数

葛飾区医師会 03-3358-5360

基礎・実地(2) 6/18(水)

生涯・実地(2) 6/18(水)

杉並区医師会 03-3392-4114

基礎・実地(3) 6/19(木)

生涯・実地(3) 6/19(木)

蒲田医師会 03-3732-8711

基礎・後期(5) 5/24(土)

生涯・専門(5) 5/24(土)

三鷹市医師会 0422-47-2155

基礎・実地(1) 6/19(木)

基礎・実地(2) 7/2(水)

基礎・後期(1) 6/19(木)

生涯・実地(1) 6/19(木)

生涯・実地(2) 7/2(水)

生涯・専門(1) 6/19(木)

関東産業健康管理研究会 03-3358-4001

生涯・専門(各2) 5/29(木) 7/3(木)

愛知県医師会 052-241-4136

基礎・実地(各2) 5/26(月) 6/3(火)

基礎・後期(各2) 5/28(水) 6/6(金)

生涯・更新(2) 5/28(水)

生涯・実地(各2) 5/26(月) 6/3(火)

生涯・専門(2) 6/6(金)

瀬戸旭医師会 0561-84-1155

基礎・後期(2) 5/8(木)

生涯・更新(2) 5/8(木)

岡崎市医師会 0564-52-1571

基礎・実地(2) 6/5(木)

生涯・実地(2) 6/5(木)

滋賀県医師会 077-524-1273

基礎・実地(各2) 5/14(水) 6/17(火)

生涯・実地(各2) 5/14(水) 6/17(火)

京都府医師会 075-312-3671

基礎・実地(各2) 5/29(木) 6/26(木)

基礎・後期(2) 5/22(木)

生涯・実地(各2) 5/29(木) 6/26(木)

生涯・専門(2) 5/22(木)

日本産業衛生学会(大阪府) 06-6763-7002

基礎・後期(3) 6/21(土)

生涯・専門(3) 6/21(土)

羽曳野労基管内産業保健活動推進協議会

072-333-3531

基礎・実地(1) 6/19(木)

基礎・後期(3) 6/19(木)

生涯・更新(1) 6/19(木)

生涯・実地(1) 6/19(木)

生涯・専門(2) 6/19(木)

日本産業衛生学会(兵庫県) 0789-45-6567

基礎・後期(3) 6/28(土)

生涯・更新(1) 6/28(土)

生涯・専門(2) 6/28(土)

奈良県医師会 0742-25-3100

基礎・実地(2.5) 8/7(木)

基礎・後期(各2) 5/15(木) 6/12(木)

7/17(木)

生涯・実地(2.5) 8/7(木)

生涯・専門(各2) 5/15(木) 6/12(木)

7/17(木)

和歌山市医師会 073-435-5199

基礎・後期(2) 6/7(土)

生涯・専門(2) 6/7(土)

和歌山県医師会 073-421-8990

基礎・実地(1.5) 5/15(木)

基礎・後期(1) 5/15(木)	生涯・更新(各2) 5/15(木) 7/11(金)
生涯・実地(1.5) 5/15(木)	生涯・専門(各2) 5/16(金) 6/26(木)
生涯・専門(1) 5/15(木)	7/24(木)

たばこと健康広島フォーラム 082-221-5463

基礎・後期(2) 5/30(金)

生涯・更新(1) 5/30(金)

生涯・専門(1) 5/30(金)

愛媛県医師会 089-943-7582

基礎・後期(2) 5/18(日)

生涯・専門(2) 5/18(日)

広島県医師会 082-224-1361

基礎・後期(各1.5) 5/15(木) 5/22(木)

5/29(木)

生涯・専門(各1.5) 5/15(木) 5/22(木)

5/29(木)

高知県医師会 088-826-6155

基礎・後期(1.5) 5/29(木)

生涯・専門(1.5) 5/29(木)

山口県医師会 083-922-2510

基礎・後期(1) 5/11(日)

生涯・専門(1) 5/11(日)

高知県医師会 088-824-8366

基礎・後期(1.5) 6/7(土)

生涯・専門(1.5) 6/7(土)

下関市医師会 0832-52-2188

基礎・後期(1) 6/8(日)

生涯・専門(1) 6/8(日)

福岡県医師会 092-431-4564

基礎・実地(2) 5/23(金)

生涯・実地(2) 5/23(金)

徳島県医師会 088-622-0264

基礎・後期(各2) 5/7(水) 5/21(水)

6/10(火) 6/26(木)

生涯・専門(各2) 5/7(水) 5/21(水)

6/10(火) 6/26(木)

産業医科大学 093-603-1611

基礎・前期(6日間で14) 8/4(月) ~ 8/9(土)

基礎・実地(6日間で10) 8/4(月) ~ 8/9(土)

基礎・後期(6日間で26) 8/4(月) ~ 8/9(土)

香川県医師会 087-861-2307

基礎・前期(2) 6/6(金)

基礎・後期(各2) 5/15(木) 5/16(金)

6/26(木) 7/11(金) 7/24(木)

大分県医師会 097-532-9121

基礎・実地(4) 7/26(土)

基礎・実地(5) 6/1(日)

基礎・後期(2) 10/3(金)

基礎・後期(2.5) 8/22(金)

基礎・後期(各3) 5/20(火) 6/19(木)

基礎・後期(5) 9/7(日)

生涯・更新(各1) 5/20(火) 10/3(金)

**やまぎんスーパー変動金利定期預金<投信セット>**

株式会社投資信託のご購入と同時に預け入れされると、預入日から

**6か月間の上乗せ利率が 年1%**

※ 上乗せ利率は、本行の店頭標準利率に優遇され、変動金利に引き上げさせていただきます。

あなたのファミリーパートナー

**山口銀行**

〒750-0001 山口県山口市

生涯・更新 (1.5) 9/7 (日)

生涯・実地 (4) 7/26 (土)

生涯・実地 (5) 6/1 (日)

生涯・専門 (1) 10/3 (金)

生涯・専門 (各 2) 5/20 (火)

生涯・専門 (2.5) 8/22 (金)

生涯・専門 (3) 6/19 (木)

生涯・更新 (3.5) 9/7 (日)

宮崎県医師会 0985-22-5118

基礎・前期 (3) 6/28 (土)

基礎・前期 (4) 8/30 (土)

基礎・実地 (2) 6/21 (土)

基礎・後期 (4) 5/10 (土)

生涯・実地 (2) 6/21 (土)

生涯・専門 (2) 5/10 (土)

日本アルコール関連問題学会 (宮崎県)

0985-22-5118

基礎・後期 (2) 5/31 (土)

基礎・後期 (3) 5/30 (金)

生涯・専門 (2) 5/31 (土)

生涯・専門 (3) 5/30 (金)

鹿屋市医師会 099-254-8121

基礎・実地 (1.5) 6/19 (木)

生涯・実地 (1.5) 6/19 (木)

鹿児島県医師会 099-254-8121

基礎・実地 (2) 5/14 (水)

基礎・後期 (各 2) 5/16 (金) 5/23 (金) 6/12 (木) 6/18 (水) 6/19 (木) 6/26 (木)

生涯・実地 (2) 5/14 (水)

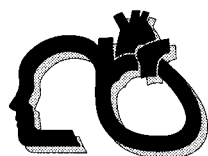
生涯・専門 (各 2) 5/16 (金) 5/23 (金) 6/12 (木) 6/18 (水) 6/19 (木) 6/26 (木)

上記研修会の詳細、受講申込につきましては、すべて主催の医師会等にご連絡ください。

### 厚労省第二共済組合員証の無効

お知らせ

組合員氏名	富田 久夫
生年月日	昭和 16 年 5 月 1 日
記号番号	21205232
交付年月日	平成 14 年 4 月 1 日
有効年月日	平成 17 年 9 月 30 日
紛失年月日	平成 15 年 3 月 10 日



Ca拮抗剤

薬価基準収載

# ニバジール錠<sup>®</sup> 2mg / 4mg Nivadil<sup>®</sup> Tablets

(ニルバジピン錠)

劇薬・指定医薬品・要指示医薬品<sup>(注)</sup>

(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



資料請求先：  
藤沢薬品工業株式会社

作成年月2001年11月

## 日医認定健康スポーツ医制度における健康スポーツ医学再研修会

標記のうち中四国・九州地区で開催されるものは下記のとおりです。

岡山県医師会

開催日時：7 月 5 日（土）14:00 ~ 17:00

受講資格：認定健康スポーツ医及び一般会員

演 題：1 転ばぬ先の杖と知恵 - 高齢者の転倒、骨折、介護予防 -

〔東京大学教育学部教授 武藤芳照〕

2 腰痛、肩こり、ストレッチ体操

〔吉備国際大学保健学部教授 河村顕治〕

単位数：2 単位

山口県スポーツ医科学研究会・山口県医師会

開催日時：5 月 29 日（木）19:00 ~ 20:30

受講資格：認定健康スポーツ医ほか

演 題：1 競技力向上のスポーツ医学

〔早稲田大学人間科学部教授 福永哲夫〕

単位数：1 単位

松山市医師会・北条市温泉郡医師会（愛媛県医師会）

開催日時：6 月 28 日（土）16:00 ~ 18:00

受講資格：認定健康スポーツ医及び一般会員

演 題：1 リラクゼーションとメンタルマネージメント〔松山大学人文学部教授 金村 毅〕

単位数：1 単位

運動処方研究会（福岡県医師会）

開催日時：6 月 14 日（土）10:00 ~ 15:30

受講資格：認定健康スポーツ医及び一般会員

演 題：1 心臓リハビリテーション総論

〔榊原記念病院循環器内科 永山雅俊〕

2 心臓病患者への有酸素運動 - 効果と実際 -

〔聖マリアンナ医科大学循環器内科講師 大宮一人〕

3 開心術後患者の心臓リハビリテーション

〔埼玉医大リハビリテーション科講師 牧田 茂〕

4 心臓リハビリテーション運営の実際

〔九州厚生年金病院循環器内科医長 折口秀樹〕

5 心肺運動負荷試験の理解

〔心臓血管研究所第二研究部長 伊東春樹〕

6 処置と安全管理

〔群馬県立循環器病センター部長 安達 仁〕

7 心肺運動負荷試験実習・心肺運動負荷試験より運動処方作成

〔心臓血管研究所部長 小池朗他〕

単位数：3 単位

福岡スポーツ研究会（福岡県医師会）

開催日時：6 月 28 日（土）16:00 ~ 17:30

受講資格：認定健康スポーツ医ほか

演 題：1 スポーツでの膝靭帯・半月損傷 - その発生機序と予防法・治療法について -

〔東京大学大学院総合文化研究科生命環境科学系身体運動科学教授 福林 徹〕

単位数：1 単位

長崎スポーツ医科学研究会（長崎県医師会）

開催日時：5 月 29 日（木）19:00 ~ 21:00

受講資格：認定健康スポーツ医及び一般会員

演 題：1 全国高等学校野球大会長崎県大会のメディカルサポート活動

〔長崎大学医学部保健学科助手 横山茂樹〕

2 スポーツ心理学を考える〔山梨大学教育人間科学部保健体育講座教授 遠藤俊郎〕

単位数：1 単位

肩をカたる会（大分県医師会）

開催日時：5 月 29 日（木）19:30 ~ 21:00

受講資格：認定健康スポーツ医及び一般会員

演 題：1 野球肩の診断と治療

〔久垣病院長 原 正文〕

単位数：1 単位

### 運動型健康増進施設の認定

お  
知  
ら  
せ

下記の施設が運動型健康増進施設として認定されました。

記

- 下関社会保険健康センター（下関市大坪本町 1269 番地 3）
- エッグエグザス三萩野（北九州市小倉北区三郎丸 3 丁目 5-1）
- ハッピー（徳島市金沢 1 丁目 58-2）
- リョーユースポーツプラザ（佐賀市末広 1 丁目 428）
- 呉共済病院健康増進センター（呉市西中央 2 丁目 3-1）
- 天満屋フィットネスクラブパジャ（米子市西福原 2 丁目 561）

県内および近県のもののみ掲載

### 「肺の日」記念行事市民公開講座

い  
し  
案  
内

- と き 平成 15 年 7 月 19 日（土）午後 2 時～ 3 時
- と ころ 海峡メッセ下関海峡ホール
- 演 題 「タバコってどんなもの？ ...軽いタバコは軽い」  
香川医科大学放射線部助教授 佐藤 功
- 参加料 無料
- 定 員 200 名

主催：日本呼吸器学会中国四国支部  
 第 38 回日本呼吸器学会中国四国地方会 会長 松崎益徳  
 山口大学医学部循環病態内科学 〒 755-8505 宇部市南小串 1-1-1  
 E-mail : ninaigim@yamaguchi-u.ac.jp

### 山口県腰痛研究会

い  
し  
案  
内

- と き 平成 15 年 5 月 8 日（木）午後 6 時 30 分～ 8 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

【講 演】

- ・「内視鏡下腰椎椎間板ヘルニアの手術」 下関市立中央病院整形外科医長 白澤 建蔵
- ・「働く人の腰痛と QOL」 山口労災病院整形外科部長 富永 俊克
- ・「腰痛外来患者に対する問診アンケート結果について」 岩国市医療センター医師会病院整形外科部長 貴船 雅夫

【特別講演】

- 「腰痛の病態と治療 - 新しい概念と戦略 -」 福島県立医科大学整形外科教授 菊地 臣一

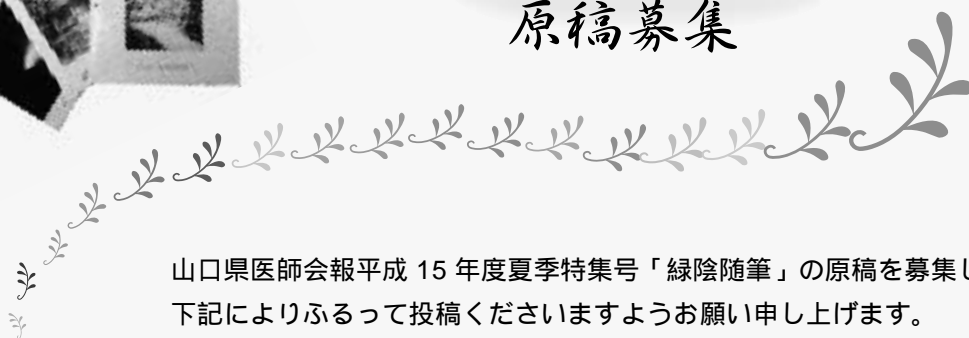
日本整形外科学会教育研修単位 1 単位に認定されています。  
 単位認定の必要な方は受講料 1,000 円が必要です。  
 日本医師会生涯教育制度による単位（5 単位）を取得できます。  
 会終了後、意見交換の場を用意致しています。

山口県腰痛研究会  
 共催 吉南医師会ほか



# 夏季特集号「緑陰随筆」

## 原稿募集



山口県医師会報平成 15 年度夏季特集号「緑陰随筆」の原稿を募集します。  
下記によりふるって投稿くださいますようお願い申し上げます。

原稿の種類

随筆、紀行、俳句、詩、漢詩など  
 写真（モノクロ・カラーどちらでもかまいませんがカラー印刷にはしません）  
 写真等ありましたら 1～2 枚添付して下さるようお願いいたします。  
 絵（カラー印刷にはしません）  
 書（条幅、色紙、短冊など）

字数

1 ページ (1,500 字程度) を目安に、特に長文にならないようお願いします。

提出・締切

可能であれば、できる限り作成方法 でご協力願います。  
 作成方法により締め切り日が異なりますのでご注意下さい。

作成方法	提出方法	締切
パソコンで 作成の場合	電子メール または フロッピー /CD-R の郵送	6 月 25 日
ワープロ専用機で 作成の場合	フロッピーの郵送	
手書き原稿で 作成の場合	郵送	6 月 10 日

原稿送付先

〒 753-0811 山口市大字吉敷 3325-1 総合保健会館 5 階  
 山口県医師会事務局 総務課  
 E-mail : info@yamaguchi.med.or.jp

備考

未発表の原稿に限ります。  
 投稿された方には緑陰随筆 3 部程度を謹呈します。

## 第 35 回産業医学講習会

本講習会は日本医師会認定産業医制度における認定更新に必要な単位取得のための生涯研修会として位置付けられております。(新規に認定産業医を申請するための基礎研修の単位は取得できません。)

また、本講習会を 3 日間受講された方には修了証が交付され、労働衛生コンサルタントの筆記試験が免除になります。

- . 主 催：日本医師会 日本産業衛生学会
- . 協 賛：厚生労働省 中央労働災害防止協会 産業医学振興財団
  
- . 期 日：平成 15 年 6 月 26 日(木)～6 月 28 日(土)
  
- . 会 場：日本医師会館大講堂  
〒 113-8621 東京都文京区本駒込 2-28-16  
TEL 03-3946-2121 (代表)
  
- . 参加資格：日本医師会会員及び認定産業医、または医師である日本産業衛生学会員
  
- . 参加人数：430 人
  
- . 会 費：18,000 円
  
- . 申 込： 受講希望者は都道府県医師会から申込用紙を受け取り、必要事項を記入の上、直接日本医師会地域医療第 2 課(〒 113-8621 東京都文京区本駒込 2-28-16、TEL03-3946-2121 [代])に送付してください。  
FAX、電話、申込用紙のコピーでの受付はいたしませんのでご注意ください。  
申込受付期間は 5 月 1 日～15 日までとしますが、受付は先着順に行い、定員になり次第締め切ります。  
締め切り後、受講予定者に受講料払込用紙を送付しますので、5 月末日までに指定の払込用紙で受講料を払い込んでください。  
5 月末日までに受講料を払い込んでいただかなかった場合は、受講をキャンセルしたものと取り扱いますのでご注意ください。  
受講料払込確認後、受講票を送付しますので、講習会当日必ず持参してください。なお、受講料払込後にキャンセル、欠席されても返金はいたしません。
  
- . 資 料：講習会当日、資料を販売します。販売方法等につきましては、受講票送付の際に改めてお知らせいたします。

## 山口県感染性疾病情報

### 平成 15 年 4 月分

医療圏（福祉センター） （圏内医師会）	岩国	柳井	徳山	防府	山口	宇部	萩	長門	下関	合計
	（玖珂）	（大島）	（下松・ 光・ 熊毛）		（吉南・阿 東）	（小野田・ 厚狭・ 美祿）			（豊浦）	
インフルエンザ定点	8	5	11	6	8	12	2	3	15	70
インフルエンザ	428	343	1,522	494	704	1,386	252	202	1,029	6,360
小児科定点	5	4	8	4	5	9	1	2	11	49
咽頭結膜熱	0	0	6	0	0	10	0	1	9	26
A 群溶血性レンサ球菌咽頭炎	66	7	126	27	41	35	8	24	104	438
感染性胃腸炎	584	178	321	192	398	543	157	348	794	3,515
水痘	13	6	96	66	38	62	10	21	142	454
手足口病	9	33	1	3	3	0	0	0	0	49
伝染性紅斑	3	0	3	4	9	20	0	6	20	65
突発性発疹	14	5	54	17	30	18	5	6	37	186
百日咳	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
風疹	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1
ヘルパンギーナ	0	0	0	1	0	7	0	0	9	17
麻疹	0	0	1	0	0	0	0	0	2	3
流行性耳下腺炎	1	5	59	10	0	5	5	3	56	144
眼科定点	1	1	1	1	1	1	0	1	2	9
急性出血性結膜炎	0	0	0	2	0	1	-	0	2	5
流行性角結膜炎	19	13	0	1	3	4	-	0	4	44
基幹定点（週報）	1	1	1	1	1	0	1	1	1	8
急性脳炎	0	0	0	0	0	-	0	0	0	0
細菌性髄膜炎	0	0	0	0	0	-	0	0	0	0
無菌性髄膜炎	0	0	0	0	0	-	0	0	0	0
マイコプラズマ肺炎	2	0	2	0	0	-	0	0	0	4
クラミジア肺炎	0	0	0	0	0	-	0	0	0	0
成人麻疹	0	0	0	0	0	-	0	0	0	0

#### [平成 15 年 3 月情報]

比較的に雨の多い三寒四温のうちに早春到来、昨年早咲の桜前線も今年は例年なみ。

2 月下旬～3 月上旬、インフルエンザの発症は減少したが、3 月中旬より再び発症数の増加を認め、その後、下旬の減少となった。B 型の流行であった。今冬の A 型 B 型のインフルエンザ流行は平成 11 年以来最大であった。

感染性胃腸炎の発症は例年のごとく多数を認めた。ロタウイルス及び SRSV によるものが大多数であろう。

A 群溶血性レンサ球菌咽頭炎・水痘は中等度の流行であった。流行性耳下腺炎は下関・徳山圏域多発生。伝染性紅斑は山口、宇部、下関で多い。流行性角結膜炎は東部、特に岩国・柳井に多い。極少数ではあるが、麻疹で徳山 1 例（2 歳）、下関 2 例（3 歳、10～14 歳）、風疹で宇部 1 例（18 歳男子）の報告あり。

MRSA、PRSP、性器 A クラミジア、淋菌感染症の報告あり。

#### [鈴木検査定点情報]

インフルエンザ B の大流行、その中にアデノウイルス感染症が混じる。

アデノ 3 型による急性咽頭扁桃腺炎、角結膜炎の流行をみる。

RS ウイルス急性細気管支炎      ロタウイルスによる胃腸炎      SRSV とされる胃腸炎。

#### [徳山中央病院情報]

インフルエンザ A、RS ウイルス感染症が 6 例に減少。

インフルエンザ B、ロタウイルス感染症が 8 例に増加。ロタウイルス感染症 19 例。今年は久しぶりに嘔吐下痢症が流行したように思う。

アデノウイルス感染症にともなう腸重積症 2 例。      O157 による急性腸炎 1 例

川崎病 3 例、化膿性髄膜炎。（3 歳女児、原因菌不明）      急性膀胱炎（13 歳男児、原因不明、軽症）

原因不明の脳炎（3 回目の発症）

#### [山口日赤病院情報]

インフルエンザ A、...引き続き流行中。インフルエンザ B      インフルエンザ脳炎...5 歳女児。



感染性胃腸炎...流行あり、ロタ・ウイルス感染も多く確認される。 溶連菌感染症...小流行続く。  
RS ウイルス感染症（細気管支炎）...比較的多い。 伝染性紅斑...少数。  
水痘・ムンプス...小流行 川崎病...1 歳男児。

[現在の状況]

引き続きインフルエンザ流行、B 型主体。 感染性胃腸炎多発生続く。  
水痘、A 型溶血性レンサ球菌咽喉炎、散見。

[3月の多報告順位](内数字は前回の順位)

- 1) インフルエンザ、2) 感染性胃腸炎、3) 水痘、
- 4) A 群溶血性レンサ球菌咽頭炎、5) 突発性発疹、6) 流行性耳下腺炎、
- 7) 伝染性紅斑、8) 手足口病、9) 流行性角結膜炎、10) 咽頭結膜熱

[山口県医情報編集室] 鈴木英太郎、倉光誠、内田正志、田原暁、健康増進課(西山担当ほか)

【最新情報までの週間推移】第 9 週～第 12 週(2/24～3/23)

インフルエンザ	= ( 1310 - 1408 - 1905 - 1737 )	同程度流行多発、B 型主体、県内月半ば増加傾向集計増
咽頭結膜熱	( 10 - 5 - 7 - 4 )	散発生にとどまる、集計増
A 群溶血性レンサ球菌咽頭炎	= ( 103 - 129 - 111 - 95 )	同程度多発生続く
感染性胃腸炎	( 856 - 924 - 926 - 807 )	漸増傾向目立つ、第 8 週以降増勢加速
水痘	= ( 116 - 124 - 112 - 102 )	例年どおりの冬季の多発生続く
手足口病	= ( 15 - 2 - 10 - 22 )	同程度、集計増、散発
伝染性紅斑	= ( 11 - 18 - 16 - 20 )	散発、非流行
突発性発疹	= ( 44 - 56 - 41 - 45 )	例月どおり、大約同程度多報告続く
百日咳	( 0 - 0 - 0 - 0 )	今月報告なし
風疹	= ( 0 - 0 - 1 - 0 )	宇部 1 例報告
ヘルパンギーナ	= ( 4 - 4 - 6 - 3 )	下関・宇部・防府より散発報告
麻疹	( 1 - 0 - 1 - 1 )	残念ながら下関 2・徳山 1 より散発報告
流行性耳下腺炎	= ( 28 - 44 - 31 - 41 )	引き続き徳山・下関圏域やや多発生目立つ
急性出血性結膜炎	= ( 1 - 0 - 2 - 2 )	まれ
流行性角結膜炎	= ( 11 - 12 - 6 - 15 )	岩国・柳井・宇部・下関圏域やや多発生目立つ
急性脳炎	( 0 - 0 - 0 - 0 )	今月報告なし
細菌性髄膜炎	( 0 - 0 - 0 - 0 )	今月報告なし
無菌性髄膜炎	( 0 - 0 - 0 - 0 )	今月報告なし
マイコプラズマ肺炎	( 2 - 0 - 1 - 1 )	岩国 2・下関 2
クラミジア肺炎	( 0 - 0 - 0 - 0 )	今月報告なし
成人麻疹	( 0 - 0 - 0 - 0 )	今月報告なし

平成 15 年 3 月定点コメントによる週別集計表

病原体あるいは抗体価確認例 (迅速診断含む)	9 週	10 週	11 週	12 週	合計
	2/24-3/2	3/3-3/9	3/10-3/16	3/17-3/23	
カンピロバクター腸炎	3	2	2	3	10
病原大腸菌性腸炎		2	6	5	13
サルモネラ腸炎					0
マイコプラズマ肺炎	1	3	8	12	24
アデノウイルス感染症上気道感染症	1	12	8	5	26
アデノウイルス感染症下気道感染症					0
クラミジア呼吸器感染症					0
RS ウイルス感染症	1		1		2
ロタウイルス胃腸炎	29	26	36	30	121

臨床診断例	9 週	10 週	11 週	12 週	合計
	2/24-3/2	3/3-3/9	3/10-3/16	3/17-3/23	
ヘルペス歯肉口内炎	2		1		3
川崎病					0

