

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 11 日号

1677



菖蒲

尼崎 辰彦 撮

第 10 回介護保険対策委員会.....	326
理事会.....	332
第 145 回定例代議員会 <速報>	336
日医 FAX ニュース	353
飄々「医療保険改革」.....	367
会員の動き.....	368
ご案内・その他.....	372

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

第 10 回介護保険対策委員会

と き 平成 15 年 1 月 30 日 (木)
ところ 県医師会

[記 : 理事 津田 廣文]

会長挨拶 (代読)

本日まで出席いただきありがとうございます。また、行政より大窪室長さんにご参会いただきお礼申し上げます。

介護保険が導入されて 3 年ということで見直しが行われます。介護報酬や介護保険料の問題だけでなく、さまざまな問題もここで検討されると思います。この委員会の意義は、山口県医師会の介護保険に対する考え方、あるいは意見を作り上げていただき、それを行政の方々とすり合わせてよりよい介護保険の実施を目指すことです。改定項目を加味しながら今後どうやっていけばよいか、問題点はどこにあるのか、いろいろとご協議いただければと思っています。

これから介護保険も困難な時代に入ってくると思いますが、先生方のご尽力とご支援のほどお願いしまして、簡単ではございますが挨拶とさせていただきます。

副委員長挨拶

今日の委員会は大きな二つの議題を用意している。一つは平成 15 年度から新しい山口県の高齢者保健福祉計画が策定される。その素案について今日、大窪室長さんからご説明いただく。その次に来年度からの新しい介護報酬について先生方と一緒に勉強させていただければと思う。

本日配布した資料「山口県内病院の介護保険担当医」だが、前会委員の先生から勤務医に対する働きかけを強くする意見があり、県内の各病院長宛にその病院の介護保険担当医を決めていただき、その担当医を通して県からの資料を配付して院内で勉強していただくなり、資料送付の連絡係としての担当を決めていただきたいという願いをした。県内に 152 病院があるが、回答のなかった 46 病院を除き 100 数病院で担当医を決めていただいた。今回介護保険担当医の先生方に、日医ニュースの PRIMARY CARE NO.289「山口県

出席者

委員長 藤原 淳
副委員長 藤野 俊夫
委員 木下 敬介
山本 徹
佐々木美典
津田 廣文
玉田隆一郎

委員 吉岡 春紀
弘田 直樹
西村 敏郎
木村 正統
安藤啓次郎
浦山 澄夫
岡田 和好

における介護保険の実施状況」(藤野常任執筆)、「主治医意見書記入マニュアル」及びその概要版、また県医師会が作った「主治医意見書記載のための手引き」など主治医意見書を書く時に参考になるものを送付しようと思っている。

協議事項

1) 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

山口県健康福祉部高齢保健福祉課介護保険室長
大窪 正行

介護保険制度の円滑な推進について

1. 制度の施行状況

(1) 要介護認定の状況

要介護認定者が 54,179 人で、スタート時(38,000 人)より 42% 増である。高齢者人口が 35 万 8 千人で約 15% の方が要介護要支援者という状況である。要介護度別構成比は、全国傾向と概ね同じである。

(2) サービスの利用状況

ア) サービス受給者数

サービス受給者数は最近では 41,901 人でスタート時に比較し 32% 増である。要介護者全体に占める割合は約 8 割でスタート時とほぼ一定である。

イ) 主な居宅サービス

訪問介護、通所介護、短期生活入所介護、痴呆対応方共同生活介護は 12 年度及び 13 年度と比較しても 14 年度に入ってから少し増えている。14 年度のサービス見込量との対比は、どのサービスも 100% を超えている。医師、歯科医師等による居宅療養管理指導は山口県の場合、1 か月あたり件数にして 1,500 件から 2,000 件位で 12 年度以降ほぼ横這いである。

ウ) 施設サービス

3 施設により若干の差はあるが、3 施設の合計は概ね 100% である。

エ) 保険給付決定状況等

14 年に入り最近では月額給付額ベースで

約 70 億円で推移している。12 年のスタート時と比較して 23% 増である。居宅サービス対施設サービスの割合は 33 対 67 で、全国では 41 対 59。全国も山口県も居宅の比重がジワジワと上がってきている。

(3) 保険給付決定状況等

第 1 号被保険者 1 人あたり介護給付費

山口県の 12、13、14 年の 3 年間の高齢者保険料の県全体の加重平均は 2,967 円で、スタート時は黒字の市町村が多かったが、14 年度は 3,234 円から 3,250 円位まで利用水準が上がっている。既に 14 年度は赤字の市町村が随分と出てきている。

(4) 事業者等の指定

少しずつ増えてきている。

2. 平成 14 年度の取り組み

(1) サービス提供基盤の整備

(2) 利用者主体の体制づくり

(3) 介護サービスのレベルアップ

ケアマネージャーの活動に対する支援、身体拘束ゼロ作戦の推進、第 3 回山口県介護保険研究大会(昨年 12 月 15 日、1,400 人参加)の開催、介護保険施設及び指定サービス事業者に対する指導・監査の実施を行った。今まで県内の指定取り消し事案は 1 件あり、業務改善命令(取り消しに限りなく近い厳しい行政処置)を下した事案が 1 件あった。なお取り消し処分の事案は年末時点で全国では 64 件であった。

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

平成 15 ~ 19 年度までの 5 か年計画で、3 年ごとに 5 年を 1 期として一体的に作成する。3 年ごとに見直す理由は介護保険の事業運営期間が 3 年 1 クールで、保険料の設定も原則 3 年ごとになり、連動して介護報酬の改定も 3 年ごとになっているから。そこで 5 か年計画は作るが、3 年ごとに見直し、次期計画を作るということになる。県及び各市町村も介護保険事業計画と老人

福祉計画を一体的に 14 年度中（15 年 3 月まで）に作り上げるが、当然県の計画と各市町村の計画は整合性を確保する。計画策定のために年度始めから何回も市町村と協議しながら進めてきて、12 月の段階で計画の素案を公表した。

1. 計画素案の構成 2. 計画素案の概要

(1) 計画の基本目標

高齢者の住み慣れた家庭や地域で、できるだけ自立し、安心して生き生きと暮らせる社会づくりを基本目標として、6 項目の計画推進の基本的方向を提示している。

(2) 計画期間中の高齢者人口等の推計

【高齢者数等の将来推計】

総人口はジワッと減ってきて、期間中に 2% 程度減るといふ予測を立てている。65 歳以上人口は、総人口が減る中で、むしろ 6% 程増えてくる。4 人に 1 人の時代が 18 年度位にくるといふ予測である。介護のリスクの高い 75 歳以上の方の伸び率はもっと高く 13% 増となる。後期高齢者が増えれば、要介護・要支援者も増え 13% という状況となる。

(3) 介護保険事業支援計画分野

要介護・要支援者の増加や利用者意識の変化（権利としてのサービス利用）等を踏まえ各サービスともに利用量の増加を見込んでいる。これは県が勝手に見込んだのではなく、市町村とのやり取りの中で数値設定した。

利用者意識の変化がどう影響するかということだが、居宅サービスの場合支給限度額が介護度で決まっている。支給限度額に対する利用割合が、現在山口県で 42% 位（全国で 41%）、制度スタート時点は 38% 位からスタートした。これが 45% 位までの伸びを予想しているが、これ以上の伸びがあると赤字要因になる。

【居宅サービスの利用見込量】

訪問介護は、平成 19 年度は平成 14 年度の実績見込対比で 32% 増という数値になっている。その他のサービスもほぼ 30% を超えるという状

況になる。特に訪問リハビリ（50% 増）、短期入所療養介護（40% 増）あたりが高い伸び率になっている。

【介護保険施設等の必要入所定員総数等】

介護保険施設等の定員の整備枠だが、介護老人福祉施設は平成 19 年度末では 15 年度当初対比で 11% 増の 6,330 人となる。介護老人保健施設についても平成 19 年度末で 11% 増の 4,465 人、介護療養型医療施設について、山口県は率的にも数値的にも極めて高い実情もあり平成 19 年度末で 3% 増の 4,720 人。合計すると介護保険関係施設で約 1,200 人分の整備枠ということになる。

痴呆対応型共同生活介護（グループホーム）は現在どんどん増えており平成 19 年度末には 51% 増の 1,340 人という数値になる。

現在、介護老人福祉施設（特養）の入居待機者が多いことが話題になっているが、山口県は平均要介護度が全国で一番低い。比較的軽い人のための受け皿としてグループホーム、特定施設、ケアハウス、シルバーハウジングといったものも重点的に整備していく必要があり、また、比較的重たい方の枠ということで介護保険 3 施設を用意していく必要がある。

【保険給付見込額】

13 年度実績で年間 750 億円、14 年度で既に 840 億円位となっており、15 年度が 875 億円位だろうと予想している。19 年度は約 1,000 億円という数値を見込んでいる。

(4) 老人保健福祉計画分野

- ア 介護予防の推進
- イ 痴呆性高齢者に対する総合的な施策の推進
- ウ 高齢者の生活環境の整備

高齢者の多様なニーズに対応した住環境の整備など、ハード・ソフトの両面にわたる生活環境の整備を促進する。

【高齢者居住関係施設の整備目標】

ケアハウス、生活支援ハウス、シルバーハウジングを、比較的介護度の軽い方や、自立の方の受け皿として重点的に伸ばしていく。

【市町村別介護保険料基準額】

昨年の 12 月の素案段階での保険料は、県の加重平均月額 3,600 円台（現行保険料が 2,967 円）で 600 円も一気に上がるが、14 年度のサービス水準は既に 3,230 円から 3,250 円のあたりに達している。各市町村の保険料基準額は、素案段階でまだ確定はしていない。2,600 円台の山陽町から 4,700 円台の阿知須町・川上村と幅があるが、全国の幅はもっと大きく、山口県は比較的幅の狭い方である。ただし、12 月の算定値なので今後介護報酬の改定などにより多少は動くと思われる。

委員：今後のサービス利用量の増加の見込み、サービス提供体制の整備目標などは、どこが歯止めをかけ調整するのか、県か市町村かがはっきりしない。

大窪：介護保険 3 施設については県の計画で示した数値が規制値になり、これ以上のものは原則整備及び指定もできない。この数値は県と各市町村が行政レベルでいろいろなやり取りをし、結果的に出てきた数値を県が束ねたということである。居宅サービスの事業所については法制度上、県に規制する権限はない。市場原理で介護保険は動いており、要件さえ満たせば県は指定せざるを得ない。ただし、中間に位置するのが痴呆対応型共同生活介護と特定施設入所者生活介護で、この 2 つはいずれも施設サービスに限りなく近いが、制度上は居宅サービスに位置付けられる。これは法制度上は、明確な規制はできないが、限りなくそれに近い行政指導・技術的助言という言い方をされているので、ここにある数値の枠内に止める努力を県も市町村も一緒になって行う。グループホームについては国もだんだん分かってきており、市町村長の意見書を指定申請書につけさせるよう義務付けている。この意見書の中で反対、賛同しかねるという場合には県は指定しないこともある。そのように実行性を高めていこうと思っている。それ以外の居宅サービス（訪問介護、通所介護、通所リハ等）は規制することができない仕組みになっている。

また、介護保険 3 施設については住所地特例という制度があり、A 市の住民が B 市の特別養護

老人施設に入った際、住民票は移すけれどもこの方は A 市の被保険者で、A 市が費用を負担する。しかし特定施設とグループホームの 2 つについてはその取り扱いにならないために、例えば周東町にグループホームがたくさんできて、よその市町村から住民票を移して入られると周東町の方が負担しなくてはならないという矛盾がある。現在制度の見直しを開始しており、その中でしっかり論議してもらい、なるべく早い時期にやってもらいたいと思う。

委員：今、介護の流れが施設から在宅へいつているが、その中で施設、特に介護療養型医療施設はかなり押さえ込まれている。居宅サービスの方がかなり重点的に、またサービスの単価も少しずつ上がってきている。このような中で医師会としてどのように考えるか。施設に関しても特養・老健・介護療養型医療施設について、県側の対応のあり方はどうなのか。

大窪：国が示した基準があり、例えば療養型は山口県ではいくらかという数字がある。山口県は 100% に近い整備をされているので、今のところ妥当な数字ではないかと個人的には思う。これ以上は増えない。そうすると今度は山口県は最初は施設サービスが非常に多かったが、今後は在宅サービスが増えてくる。まだ施設整備が遅れている都道府県はたくさんある。国の基準まで介護療養病棟が増えてくれば、いずれ全国的にも同じバランスになってくると思う。

2) 新しい介護報酬について

日本医師会が作成した資料「平成 15 年介護報酬見直しに関する諮問及び答申」について県医師会藤野常任理事から説明があった。（詳細は会報 1674 号「第 8 回都道府県医師会介護保険担当理事連絡協議会」参照）

厚生労働省の社会保障審議会介護給付費分科会で介護報酬の見直しについて審議が行われ、「介護報酬単位の見直し案」の答申が行われたので、その概略を説明する。全体的に介護報酬は 2.3% ダウンとなる。施設全体で 4%、施設の中でも老人福祉施設が 4.2%、老人保険施設も 4.2%、療養型施設は 3.2% 下がる。特養と老健は、収支状

況が非常に良かったので大きく引き下げられた。在宅サービスは 0.1% アップで、濃淡はあるが全体的にはアップということになっている。

介護報酬単位の見直し案（改正案）

1 訪問介護費

今までの複合型が無くなり、家事援助が生活援助という名称に変更された。今まではっきりしなかった介護タクシーが新設された。ヘルパーは 1 級から 3 級までであるが、3 級ヘルパーの場合は 1 割の減算となる。訪問介護費は全体的に単価が上がっている。

2 訪問看護

全体としては変わらないが、緊急時訪問看護加算が半分ぐらいに下がった。

3 訪問リハビリテーション費

これまで認められていなかった介護老人保健施設にも算定を認めた。また、「日常生活活動訓練加算」が新設された。

4 居宅療養管理指導費

医師が行う場合、これまで月に 1 回の算定だったが、1 回の単位を減らして月に 2 回算定できるようにした。

薬剤師が行う場合は、医療機関と薬局で区分した。薬局薬剤師は月に 2 回の算定が、月に 4 回と増えた。

居宅療養管理指導を昨年医師会で調査した時には、70 数%の方が高いから請求しづらいので算定していなかった。

5 通所介護費

単位が引き下げられた。送迎加算と入浴介助加算が少し上がった。「日常生活介助加算」が新設された。

6 通所リハビリテーション費

リハ関係は随分変わった。単位は全体的には下がったが、1 人 1 人個別に計画を立てた場合には加算を認めるという「個別リハ加算」と、「日常生活介助加算」が新設された。

7 短期入所生活介護費

ショートステイは引き下げになった。ユニットケアという考え方が導入されたので「小規模生活単位型短期入所生活介護費」が新設された。

8 短期入所療養介護費

単位は引き下げになったが、老健での個別リハ加算が新設された。

9 痴呆対応型共同生活介護費

グループホームの単位は下がったが、「夜間ケア加算」が新設され、夜間に人員配置をした場合に加算を認めた。

10 居宅介護支援費

これは大きく変わった。ケアマネージャーの手当てが安く、独立してやっていけないということもあり、これまで 3 つの単位設定がなされていたが、今回一本化されて単位も上がった。また、加算と減算を新設されたのが大きな特徴で、4 種類以上の居宅サービスを計画設定した場合に加算を認めたが、一定の条件を満たさない場合は減算される。例えば月に 1 回の居宅訪問をしない場合や、ケアプランの新規作成や更新時に居宅サービス計画の内容について医師を含めた担当者から意見を求めないと減算になる。これにより医師とケアマネージャーの連携が進んでいくと思う。

11 介護福祉施設サービス

特養だが全体で 4.2% 下がった。ユニットケアという考え方が導入された。現行での単位について、要介護 1 と要介護 5 の傾斜配分は 1.22 倍であったが、今回、全体としては下げられたものの傾斜配分が 1.42 倍と大きくなり介護度で随分差をつけてきた。これまで特養の入所は申し込み順だが、介護度が重度の人に点数配分をして優先的に入所させるようなインセンティブも考えたようである。

12 介護保健施設サービス

全体で 4.2% 下がった。傾斜配分も 1.23 倍から 1.26 倍と小さい。また、訪問リハを認めたので、できるだけ在宅へ進んでほしいという意向がこの中に入っている。

13 介護療養施設サービス

全体で 3.2% 下がった。大きな特徴として「6 : 1 看護、3 : 1 介護」が廃止された。また、傾斜配分が、1.15 倍から 1.66 倍と大きく差がついた。特に要介護 1、2 が低くなった。今入所中の人々が新しい報酬で算定されると 1,193 単位から 820 単位になり、月に直すと約 12 万円のマイナスになる。これではここに居るなということになる。しかも要介護 5 だけ重点配分されている。重度

者を診ると言いながら、介護の人員数を減らせと
いうことで矛盾している。結局は医療保険の部分
を介護保険でやろうということになる。

今年の 8 月に一般病床か療養病床にするのか
決定しなくては行けないが、療養病床を選んだ時
には医療型でいくのか介護型でいくのか決めなく
ては行けない。介護型でいきたいと言っても、実
際にはもう山口県には枠がない。療養型を選んだ
ところも厳しい経営が待っていると思う。

14 特定診療費

「褥瘡対策指導管理」、「重度療養管理」を新設
し、医療的ケアがかかる人については加算を認め
た。また、理学療法・作業療法・言語療法が改定
され月単位であったものが回数単位になった。

【重度療養管理】(1 日につき): 要介護 4 または
要介護 5 であって常時医師による医学的管理が
必要な状態にあるものに対して、療養上の適切な
処置と医学的管理を行った場合に、所定単位数
(120 単位) を算定した。

委員: 要介護 1 と 2 がどの 3 施設でも点数が低
くなると、追い出されるということになる。本来
元気な人なら仕方がないが、やはり要介護度認定
自体がおかしな制度なので、本当は手のかかる痴
呆で要介護度 1 と 2 (本来はもっと上) や、身体
障害者、重度の心臓・呼吸器疾患があるが要介護
認定では 1 か 2 しかでなく単位が下がったため
施設を出される時、帰る所が何処にもないとい
うことが近い将来問題になる。

県医: なかば強制的に退所になる。県は一生懸命
中間施設を整備したと言われるが、きっと足らな
いと思う。仕方なしの在宅になる。今後、医師会
として地域の医師として在宅医療・介護にそこ
まで手が回るのかということになってくる。昨年秋
の医療提供体制に関する検討会の中でも、入院医
療から在宅医療にするのだと厚生労働省が明言し
た。今後、地域の医師の役割とか仕事が増え
ていく可能性がある。それに対して準備してい
く必要がある。

委員: 今回傾斜配分がかなり厳しくなったが、こ
のことにどうのように考えるか。

委員: 現実に療養型の病棟で今の入所者は、要介

護度が平均 4 以上。そうするとこの点数では今
とほとんど変わらないと思っている。傾斜がきつ
くなる場合のデメリットの一つは、療養型の中
にも要介護度 1 とか 2 の方が数人おられるが、そ
の人達を 10 数万円も違っては入れておけないし、
できるだけ重度の人を仕方なく入れなくては行
けない。療養型も老健も特養も同じことになって
くる。ところてん式に追い出される方がでてくる。
全部が在宅へというのは難しいという認識をも
ってこの制度を見直す必要がある。私自身の捉え
方では、重度の患者さんが施設から追い出され
る現状がかなり見直されてきた。今回の改定は
限られた財源の中でよい方向の改定と思う。

大窪: 山口県の介護型医療施設の要介護度 4 と 5
の人が、昨年 8 月で全国平均 (80%) と比較
してやや低い 70% を超えている (老健 35%、
特養 50%)。それからいうと重介護の人を介護療
養型、特養中心にやっていくというインセンテ
ィブが働くように整理された。要介護度の軽い
方は居宅になるべく帰して、そこで対応できる
仕組みを作ろう。それは介護保険だけでは対応
できないので医療共々になると思う。在宅医療
の問題もある。しかし老健施設についてはリハ
ビリを中心としたということで比較的程度の
軽い方を、3 か月や半年のなるべく短期間
で在宅に復帰させるという、老健施設本来の
使命が介護保険になっても続いている。そう
いった使命や役割を果たしているという考
え方が入って、今回あんまり傾斜配分がきつ
くならなかったのではと思う。経営面から
言うと、重介護の 4.5 の方が介護療養型に
圧倒的に多く、要介護 1.2 の方は 1 割前後
なので、介護療養型全般から見ると経営面
への影響は思ったほど大きくなかったとい
う気がする。

委員: 在宅へ流れていくというのは点数改正
で見えてきた。われわれも介護保険が始まる
時に、いずれ在宅となってくれば「医療無
くして介護無し」ということを会員にどん
どん言って、必ず在宅医療に取り組みと指
導してきたが、この前の医療保険の改正
で患者の 1 割負担が出てきて在宅の
点数がまた取りにくくなった。実際、患
者さんの所へ行けば、「来てもらわなく
てもよい」というようなことが現実
に起きている。その辺を考えないと
今後医師会がしっかり在宅へ目を向けるよ

う言っても、患者さんが個人負担の問題もあり、「来てもらわなくてもよい」となるとは医療が無くなってしまいます。今後どのように対応していくか考える必要がある。

大窪：介護保険が始まって3年だが、3年前と比べると医師とケアマネージャーとの連携は随分進んだと思う。今回の介護報酬の改正で若干連携しやすくなる体制もできたので、行政の立場でもまたケアマネージャーに対する指導に力を入れていきたい。在宅医療も先生方だけがされるのではなく、ケアマネージャー・訪問看護・訪問介護など

いろいろあるので、それらの繋がりの中で中核として在宅医療を進めていただきたい。

県医：介護保険も始まり3年で、青葉マークがやっと取れたぐらいとなった。本格的な制度改正は5年目で、今からそれに向かって医師会としてどのように対応すべきかを考えることが必要になってきたのだと思う。制度が始まって5年目の2007年の制度改正時に医師会としてどういうことを考えているのか、またどうあるべきなのかを呈示するため、今後も先生方のご意見をいただきたい。

理事会

第1回

4月17日 午後5時～8時15分

藤井会長、柏村・藤原両副会長、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・小田各監事

議決事項

1 山口県医師会総会について

6月8日(日)12時、海峡メッセ下関にて開催。平成13年度決算報告と平成14年度事業報告、第144・145回山口県医師会代議員会議決事項の報告等、付議事項を決定。

協議事項

1 会員の表彰について

山口県医師会総会での表彰にて、医学医術に対する研究による功労者表彰(岩国:岩崎皓一先生)長寿会員表彰57名を決定。

2 第145回定例代議員会の運営について

4月24日(木)開催の定例代議員会の、運営を協議。

3 健康福祉部への質問・要望について

5月1日(木)開催の、健康福祉部と県医執行部による懇話会における、質問・要望事項を協議した。

4 中四国医師会連合総会出席者について

5月24日(土)松山市にて開催。分科会の担当につき確認を行った。

5 妊婦子宮がん検診の開始について

周南市発足にともない新規事業として妊婦子宮がん検診(無料)を開始するにあたり、その事業内容と医師会の対応方針を協議。当該事業に協力し、事業の速やかな実施のため郡市医師会及び該当会員に周知徹底することとした。

6 健康スポーツ医等実態調査について

健康増進法実施、また地域保健における園医・校医・産業医との連携や研修会等による資質向上のため、現在保有の資格・スポーツ医活動の実態

についてアンケート調査を行うこととした。

業の状況について報告が行われた。(廣中)

人事事項

1 審査委員の推薦について

1名の欠員が生じたため、大賀哲夫先生(吉南)を推薦することとした。

6 やまぐち角膜腎臓等複合バンク理事会

(3月20日)

ドナー登録者数は、実登録者数累計で角膜22,853人、腎臓6,319人、骨髄1,872人。(三浦)

2 日医定款・諸規定検討委員会委員の推薦依頼について

中四国ブロックより標記委員を1名推薦することとなったが、本会からの推薦は見送ることとした。

7 産業医研修会(3月22日)

会報1676号記事参照。(木下・三浦)

8 主治医意見書研修会(3月23日)

介護保険制度の実施状況と仕組みの変更について説明が行われた。また、主治医意見書の具体的な記載方法について説明を行った。

出席者115名のうち、参加を呼びかけた勤務医は60名を超えた。(藤野)

報告事項

1 自賠責医療委員会、山口県自動車保険医療連絡協議会(3月20日)

自賠責保険診療費算定基準の取り扱いについて、日本損害保険協会長からの正式な通知がまだ届いておらず、結論はでなかった。7月頃再度協議することとした。(東)

9 がん登録評価委員会(3月24日)

山口県におけるがん登録状況として、平成14年度の登録件数は4,833(医療機関数164)件、内訳は病院4,551(74)、診療所282(90)。(藤原)

2 山口県環境審議会(3月20日)

産業廃棄物デーが設定されることとなった。医療廃棄物については、現在適正な処理がされているとのこと。(事務局)

10 山口県社会福祉審議会(3月25日)

平成15年度健康福祉部予算の概要について説明が行われた。厳しい財政状況の中、県予算全体がマイナス1.8%にもかかわらず、健康福祉の予算は2.0%増となった。

3 山口産業保健推進センター運営委員会(3月20日)

平成14年度事業報告、平成15年度事業計画について協議。(藤井)

子育て・少子化対策として、乳幼児医療対策費の拡充、周産期医療システム整備、小児初期診療研修支援事業が主要項目として掲げられている。(佐々木)

4 日医健康スポーツ医学委員会(3月20日)

産業医なみに資質を向上し、生涯を通じた健康保健に役立つことができるよう、健康スポーツ医のあり方について協議を行った。(木下)

11 山口県障害者ケアマネジメント体制整備推進委員会(3月26日)

山口県における障害者ケアマネジメント事業が本年度より本格稼働。また、広域ネットワーク連絡協議会を設置し、事務局を県社会福祉事務所におくこととなった。(事務局)

5 山口県看護職員確保対策協議会(3月20日)

県立衛生看護学院の定員の見直しにより、20名減の40名となった。規則改定と教育内容の充実を図るためとのこと。

12 山口地方社会保険医療協議会部会(3月26日)

新規7件。移転3件。(藤原)

その他、看護職員実態調査、ナースセンター事

13 医事紛争対策委員会、小委員会

- (3月27日、4月2日、4月3日)
4件につき協議。(東)
- 14 山口県身体拘束ゼロ作戦推進会議(3月27日)
今年度新規事業として介護保険施設等の看護・介護の責任者を対象に、研修を実施することとした。研修内容は、具体的な身体拘束廃止の方法等について講義・グループ実習を行うこととしている。(津田)
- 15 児童虐待対策推進協議会(3月27日)
子ども虐待防止のマニュアルを作成した。(濱本)
- 16 山口県医療審議会法人部会(3月27日)
1件申請。承認。(藤井)
- 17 山口県医療審議会(3月27日)
病床種別の届け出の流れにつき、平成13年3月1日改正法施行からの手順について説明が行われた。(藤原)
- 18 山口県予防保健協会理事会(3月27日)
地域においては民間企業との競合が激化しているが、経営努力により安定した運営を保っているとのこと。(上田)
- 19 下関市医師会医事紛争研修会(3月27日)
紛争発生時の概論、個々の事例について説明を行った。出席者79名。(東)
- 20 山口県難病等審査協議会(3月27日)
治療研究事業報告として、特定疾患治療研究委託事業・先天性血液凝固因子障害治療研究事業。小児慢性特定疾患治療研究委託事業について報告が行われた。(木下)
- 21 社会保険健康づくり事業推進協議会
(3月28日)
1次予防を中心とした健康づくり事業、年金相談を受け付ける事業を行うこととした。また今後、事業の対象として生活習慣病に力を注ぐこととした。(木下)
- 22 中国四国医師会連合常任委員会(3月29日)
中央情勢報告が行われ、3割負担・医療特区・株式会社参入問題等について協議を行った。(上田)
- 23 第108回日本医師会代議員会(3月30日)
今回から4月1日に近い日曜日に開催されることになった。坪井体制批判がでたが、難局を打開するため一致団結して支持すべきという意見が大勢を占めた。禁煙宣言・医療特区構想反対・イラク戦争反対の決議採択。また3割負担実施凍結は継続的な闘いとして、今後も運動を続けるとした。(上田)
- 24 編集委員会(4月3日)
会員投稿の記事、緑陰随筆(夏季特集号)の編集方針について協議を行った。(吉本)
- 25 健康スポーツ医学委員会(4月3日)
11月6日(木) SSS スポーツプラザ吉敷(山口市吉敷)にて、健康スポーツ医学実地研修会として水中運動の講義・実地研修を行うこととした。(木下)
- 26 日医社保診療報酬検討委員会(4月9日)
診療報酬改定の影響とその対応について協議。受診抑制とマイナス改定幅による影響について、病院・診療・各診療科別のデータをもとに分析を行った。また、月内再診料の逡減制導入、老人外来総合診療科の廃止等について協議を行った。(藤原)
- 27 故村上愛媛県会長合同葬(4月10日)
藤井会長参列。(藤井)
- 28 山口県地域保健・医療研修連絡会(4月10日)
平成16年度から臨床研修医のカリキュラムに地域保健が入ることから、山口大学卒後臨床研修センターでの研修概要として、期間・定員・ローテーション等の方針について協議した。(木下)

29 会員の入退会異動報告

30 山口県医師会サーバ移行について

4 月末、県医独自サーバよりレンタルサーバに移行するため、そのスケジュールと作業内容について報告を行った。(吉本)

31 個別指導

選定方法・指導方針について報告。なお今年度より、診療所と病院を別日に設定することとした。(山本)

32 生涯教育セミナー

今年度のセミナーにおける当番医の報告を行った。(三浦)

2 診療報酬審査委員会委員の推薦について

内科 1 人、小児科 1 人、整形外科 1 人、眼科 1 人、耳鼻科 1 人、産婦人科 1 人、皮膚科 1 人を推薦。承諾を得た。

3 傷病手当金の支給について

1 件申請。承認。

母体保護法指定審査委員会

1 指定医の新規・更新について

新規 1 件、更新 40 件。承認。

互助会理事会 第 1 回

- 1 傷病見舞金支給申請について
2 件申請。承認。

医師国保理事会 第 1 回

- 1 全医連理事会について(3月26日)
役員改選、事業計画・会費等の説明を行った。
その他、全医連国保問題検討委員会の報告を行った。

香月 斌 氏 長門市医師会
四月十八日、逝去されました。享年九十歳。
つつしんで哀悼の意を表します。

藤田 浩 氏 熊毛郡医師会
四月十七日、逝去されました。享年八十五歳。
つつしんで哀悼の意を表します。

エパデール 300/5600
エパデール S300/S600
QR code

第 145 回定例代議員会 < 速報 >

と き 平成 15 年 4 月 24 日 (木) 午後 3 時 ~ 6 時 20 分

ところ 山口県医師会 大会議室

提 出 議 案

報 告 事 項

報告第 1 号 日本医師会代議員会の状況報告について

承 認 事 項

承認第 1 号 平成 14 年度山口県医師会事業報告について

議 決 事 項

議案第 1 号 平成 15 年度山口県医師会事業計画について

議案第 2 号 平成 15 年度山口県医師会予算について

議案第 3 号 平成 15 年度山口県医師会会費賦課徴収について
(付、日本医師会会費の徴収について)

議案第 4 号 平成 15 年度山口県医師会入会金について

議案第 5 号 代議員会議決権限の委任について

第 145 回定例代議員会は、提出された上記の各議案について慎重な審議が行われ、すべての議案が議決された。

報告事項については、日医代議員会の状況が報告された。

承認事項については、平成 14 年度の事業報告が承認された。

議決事項のうち、平成 15 年度山口県医師会事業計画については、「組織」「情報」「保険」「生涯教育」「勤務医」「医事法制」「地域医療・介護保険・福祉」「地域保健」「医業」「医政対策」の各部門について説明がなされ、引き続き質疑が行われた。

保険制度、会費賦課基準、予防接種広域化、小児救急医療等の質問があり、それぞれについて会長をはじめ各担当役員から回答が行われた。

また、質疑の中で動議の提案があり、医療特区反対・小泉総理大臣退陣要求決議を採択した。

なお、この代議員会の詳細な模様は 5 月 21 日号及び 6 月 1 日号に掲載する。

事業報告

庶務

1 会員数（平成 14 年 12 月 1 日現在）

	平成 14 年度	平成 13 年度	増減（ ）
第一号会員	1,349	1,348	1
第二号会員	858	863	5
第三号会員	350	339	11
計	2,557	2,550	7

郡市医師会別会員数

郡市医師会	第一号会員	第二号会員	第三号会員	計
大島郡	12	22	0	34 (34)
玖珂郡	31	24	2	57 (53)
熊毛郡	25	14	1	40 (40)
吉南	53	39	1	93 (90)
厚狭郡	23	6	1	30 (29)
美祢郡	5	10	1	16 (17)
阿武郡	12	6	1	19 (19)
豊浦郡	25	21	5	51 (50)
下関市	268	147	34	449 (442)
宇部市	172	62	31	265 (267)
山口市	92	94	22	208 (211)
萩市	46	35	5	86 (90)
徳山	134	77	19	230 (232)
防府	117	82	16	215 (211)
下松	53	24	4	81 (82)
岩国市	118	52	5	175 (176)
小野田市	46	35	4	85 (92)
光市	31	29	0	60 (62)
柳井	43	47	5	95 (89)
長門市	31	30	3	64 (63)
美祢市	12	2	4	18 (18)
山口大学	0	0	186	186 (183)
計	1,349	858	350	2,557 (2,550)

() は平成 13 年度

2 物故会員

平成 14 年 4 月 1 日から平成 15 年 3 月 31 日までの物故会員

大島郡	村上 節夫	75	山口市	高橋 健一	45
熊毛郡	角田 安雄	91	"	古谷 昇	78
吉南	賀屋 武人	86	徳山	河野 憲二	83
下関市	五十嵐郁郎	78	"	見戸 達也	72
"	永山 寿美	80	"	森岡 久	74
"	西尾 豊	69	"	登坂 清	94
"	渡辺 貞夫	75	防府	水津 和夫	75
"	渡辺 直昭	75	"	福谷 啓也	75
"	高田 守男	87	"	平田 眞也	68
宇部市	神本 和彦	83	下松	明石 和彦	49
"	藤野 巖	70	"	明石 良一	84
"	中村 隆美	87	小野田市	西村 勇	85
"	縄田 孝正	74	"	朱雀 素道	75
"	野村 勝	61	"	山田 正克	66
山口市	奥田 芳明	75	"	長井 剛	89
"	吉永 謙亮	80	柳井	志熊 一也	62
"	平川 和也	74			

3 代議員数

大島郡	1	下関市	9	小野田市	2
玖珂郡	2	宇部市	6	光市	2
熊毛郡	1	山口市	5	柳井	2
吉南	2	萩市	2	長門市	2
厚狭郡	1	徳山	5	美祢市	1
美祢郡	1	防府	5	山口大学	4
阿武郡	1	下松	2		
豊浦郡	1	岩国市	4	計	61

4 総会

第 56 回総会

平成 14 年 6 月 16 日(日)

柳井市：サンビームやない

[議事]

平成 12 年度山口県医師会決算報告

平成 13 年度事業報告

代議員会議決事項報告

(第 141・142・143 回)

報告事項

報告第 1 号 日本医師会代議員会の状況報告について

報告第 2 号 理事会の会務分担について

承認事項

承認第 1 号 顧問の委嘱について

承認第 2 号 平成 13 年度山口県医師会事業報告について

議決事項

議案第 1 号 平成 14 年度山口県医師会事業計画について

議案第 2 号 平成 14 年度山口県医師会予算について

5 代議員会

第 143 回定例代議員会

平成 14 年 4 月 25 日(木)山口県医師会館

- 議案第 3 号 平成 14 年度山口県医師会会費賦課徴収について
(付、日本医師会会費の徴収について)
- 議案第 4 号 平成 14 年度山口県医師会入会金について
- 議案第 5 号 代議員会議決権限の委任について

- 7 常任理事会
4 月 23 日 6 月 6 日 6 月 27 日
9 月 12 日 9 月 26 日 11 月 5 日
11 月 28 日 12 月 19 日 1 月 30 日
以上 9 回開催

第 144 回定例代議員会

- 平成 14 年 11 月 7 日(木)山口県医師会館
- 報告事項
報告第 1 号 日本医師会臨時代議員会の報告について
報告第 2 号 平成 14 年度山口県医師会上半期の事業報告について
- 承認事項
承認第 1 号 平成 13 年度山口県医師会決算について

- 8 裁定委員会
4 月 11 日
- 9 監事会
9 月 5 日開催し、平成 13 年度の決算状況及び業務執行状況について詳細に監査を受けた。

6 理事会

- 4 月 4 日 4 月 18 日 5 月 9 日
- 5 月 23 日 6 月 20 日 7 月 4 日
- 7 月 25 日 8 月 8 日 9 月 5 日
- 9 月 19 日 10 月 3 日 10 月 17 日
- 11 月 7 日 11 月 21 日 12 月 5 日
- 12 月 26 日 1 月 16 日 2 月 6 日
- 2 月 20 日 3 月 6 日 3 月 20 日
- 以上 21 回開催

- 10 母体保護法による指定審査
審査委員会 4 月 18 日 6 月 20 日
7 月 25 日 12 月 5 日
1 月 16 日 2 月 6 日
3 月 6 日 以上 7 回開催
- 新規指定 3 人
- 指定更新 52 人
- 設備指定 3 件

認定研修機関(11)の定期報告

"あなたの
あした!"



組織

上田専務理事
佐々木理事
廣中理事

保険医療制度始まって以来の診療報酬マイナス改定という現実に社会情勢の悪化、経済低迷の厳しさを実感させられる。当然のことながら、このような状況下では医業所得は落ち込み、会費収入の増徴は見込まれず、会務運営は厳しいものとならざるを得ない。

日本医師会も県医師会も共に平成 14 年 4 月から新しい執行部体制でスタートしたが、かつてない難局に会員には一層の結束をお願いすることに終始した。

県医師会の組織を効率よく運用し、国民に良き医療を提供できる体制を構築していかなければならない。

医療費負担増反対県民キャンペーン運動を通じて、「県民の健康と医療を考える会」を発足させ、今後連携を深めながらよりよい医療環境の確保に努めることにした。

1 表彰

医学医術に対する研究による功労者表彰

米光 洋（吉南）

長寿会員 32 名

藤井則枝（玖珂郡） 坂本昌士（熊毛郡）
中村琢美（熊毛郡） 松井 清（阿武郡）
小畔能作（豊浦郡） 藤井成朗（豊浦郡）
加藤康憲（下関市） 倉富拓己（下関市）
寺崎正登（下関市） 中川 清（下関市）
益田宗親（下関市） 広崎 孝（下関市）
宮崎 節（下関市） 川元恵治（宇部市）
平田晴夫（宇部市） 三好敏之（宇部市）
熊谷直彦（山口市） 小泉忠雄（山口市）
浅野 孝（山口市） 田中稔彦（徳山）
津田 穰（徳山） 井上英正（防府）
藏重典明（防府） 真島真平（防府）
中村正男（岩国市） 村重武次（小野田市）
大月恒文（柳井） 野田三郎（柳井）

河辺正弘（長門市） 齋木秀彦（長門市）
椋木英夫（長門市） 白井伝之（美祢市）

県医師会役員、郡市医師会長、代議員等通算
10 年以上 13 名

原田徹典（厚狭郡） 藤井正隆（美祢郡）
中島 洋（下関市） 木下 毅（下関市）
磯部輝雄（宇部市） 赤川悦夫（山口市）
藤原 淳（山口市） 本永逸哉（山口市）
津田廣文（徳山） 上田尚紀（防府）
瀬戸信夫（小野田市） 浜田克裕（柳井）
芳原達也（山口大学）

退任役員感謝状贈呈 2 名

藤本茂博（宇部市） 前川剛志（山口大学）

2 定款等検討委員会

1 月 23 日

3 郡市医師会関係

郡市医師会法人税打合会 5 月 24 日

郡市医師会会長会議 5 月 30 日 8 月 29 日

9 月 19 日 2 月 13 日

地域医師会との懇話会 3 月 15 日（柳井地区）

郡市医師会事務連絡会 4 月 12 日

4 日医関係

第 106 回日医定例代議員会・第 60 回日医定例総会 4 月 1 ~ 2 日

第 107 回日医臨時代議員会 10 月 22 日

都道府県医師会会長協議会 5 月 28 日

8 月 6 日 9 月 20 日 1 月 21 日

都道府県医師会事務局長連絡会 3 月 5 日

坪井日医会長を囲む郡市医師会役員との懇話会
7 月 17 日

5 中国四国医師会連合関係

常任委員会 5 月 25 日（鳥取） 9 月 14 日（高松）

10 月 22 日（東京） 3 月 29 日（東京）

中国四国医師会連合総会

5 月 25 ~ 26 日（鳥取）

中国四国医師会事務局長会議 7 月 26 日（鳥取）

日医役員と中四国ブロック役員合同会議
1 月 19 日 (岡山)

6 会員福祉関係

会員親睦
山口県医謡会 7 月 14 日
山口県医師会ゴルフ大会 10 月 27 日
山口県ドクターズテニス大会
5 月 19 日 9 月 22 日 11 月 11 日
山口県医師会囲碁大会 2 月 16 日

弔慰 (物故会員参照)
規定どおりに実施した。

7 その他

県健康福祉部との懇話会 5 月 23 日
新規第一号会員研修会 10 月 13 日
県老人クラブ連合会との懇談会 11 月 24 日
三師会懇談会 1 月 24 日

円滑で迅速な事務連絡と、事務の効率化・簡素化を促進する目的で、郡市医師会との連絡に電子メールの活用と、通達文書をホームページに掲載し、必要文書を自由に取り出せるシステムの構築に着手した。

1 広報

対内広報としては会報を中心とした事業を行った。

各種委員会・協議会の報告を随時掲載し、県医師会の活動について詳細に報告を行っている。さらに県医師会活動の全体の流れを「県医師会の動き」にわかりやすく紹介した。

「今月の視点」は、県医師会執行部の活動方針を示して、会員の理解と協力を求めた。

「いしの声」「会員の声」欄において会員の率直な意見を紹介、好評を得ている。

医師会活動の理解と支援を得るため対外広報の充実を目指し、特にホームページは住民向けコンテンツの検討を行っている。

情報

東常任理事
吉本理事
浜本理事
井上理事

平成 12 年度の「新会長にきく」シリーズ、平成 13 年度の「会長インタビュー～郡市医師会と県医の連携をさぐる～」は好評のうちに終了した。平成 14 年度は新たな企画として「二次医療圏座談会」をスタートさせた。

今年度は下関地区と宇部・小野田地区で座談会を開催し、その内容を会報に掲載した。幸い会員から非常に好評を得たばかりではなく、行政からも注目されている。

平成 14 年新年号から会報のデジタル文書化を開始した。会報のレイアウト作成までを事務局内で行う Desktop Publishing (DTP) により、費用の節減と締め切り日の融通性をはかることができた。

(1) 会報編集委員会

会報掲載記事の企画・編集、県医師会ホームページ掲載内容の企画・検討、DTP による会報作成と会報の体裁変更についての検討を行った。

4 月 4 日	5 月 9 日	6 月 6 日
7 月 4 日	8 月 15 日	9 月 5 日
10 月 3 日	11 月 14 日	12 月 5 日
1 月 16 日	2 月 6 日	3 月 6 日

(2) 「二次医療圏座談会」

6 月 19 日 (下関) 11 月 9 日 (宇部)

平成 13・14 年度の「新会長にきく」「会長インタビュー」シリーズに続く企画として、「病診連携と救急医療」をテーマに、第 1 回を下関保健医療圏域、第 2 回を宇部・小野田保健医療圏域で座談会を開催した。

座談会は、各二次医療圏基幹病院長と郡市医師会会長による忌憚のない意見交換が行われ、この企画に対し各方面から高い評価をいただいた。

(3) 歳末放談 11 月 14 日

平成 14 年度に医療界にもたらされた課題である「医療特区・研修医制度・診療情報開示」をテーマに、県医師会役員と会報編集委員による歳末放談を行い、12 月最後の会報に特集した。

(4) 中四国ブロック医師会広報担当理事連絡協議会
5 月 25 日

鳥取市で開催され、対外広報活動のあり方について協議を行った。

(5) 新年特集号講演会・座談会 11 月 7 日

医療情報システム開発センター理事長の開原成允氏を招聘し、講演会（「EBM と IT」）並びに会報編集委員との座談会を行い、新年特集号の特集記事として掲載した。

2 医療情報システム

ほとんどの都市医師会事務局との情報ネットワークの構築が完了した。これにより電子メール及びメーリングリストを利用して都市医師会、会員への情報提供を行うことが可能となった。またデジタル文書化した通達文書をホームページに掲載し、必要な文書のみを自由に取り出すシステムの構築に着手した（現在は都市医師会事務局のみ利用可能）。

さらに日医が推進する ORCA プロジェクトへの協力として、県内の一業者を協力業者として推薦し、本試験運用への参加を支援した。

また地域医療担当理事と連携を図りながら、山口県医療情報ネットワーク（次期広域災害救急情報システムの更新を含む）構築の推進に向け、山口県医務課及び NTT データの担当者との検討協議を行った。

花粉情報については、花粉測定講習会を開催して測定精度の向上を図るとともに、花粉情報委員会で花粉症対策についての検討を加え、メディアやホームページを通じて、県民に役立つ質の高い情報提供を行った。

(1) 医療情報システム委員会 9 月 12 日

(2) 都市医療情報担当理事協議会 10 月 31 日

(3) 全国医療情報システム連絡協議会

3 月 8 ~ 9 日

(4) 都道府県医師会情報システム担当理事協議会

7 月 12 日 2 月 13 日

(5) 花粉情報委員会 6 月 20 日 10 月 10 日

(6) 花粉測定講習会 12 月 8 日

保険

山本常任理事

佐々木理事 東常任理事

三浦理事 木下常任理事

西村理事 小田常任理事

保険指導については、全保険医療機関及び勤務医である保険医を対象とした集団指導、新規指定医療機関に対する集団指導及び個別指導、大学病院新規登録保険医に対する集団指導、従来型の個別指導が実施された。

今年度も、集団的個別指導の復活の動きがあったが、高点数のみによる選定は本意として、療養担当規則の周知徹底を図る目的で、平成 12・13 年度に実施されてきたピュアレビュー的要素を取り入れた講演・講習方式による集団指導を提案し、実施された。

その結果、平成 12・13・14 年度で集団指導の対象全医療機関 1,082 のうち 1,034 医療機関が受講し、95.6%と高い出席率であった。また、勤務医である保険医を対象とした集団指導についても同様に高い出席率であった。

個別指導は、高点数及び審査支払機関・保険者等からの情報により選定され、全医療機関の 4%（診療所 47、病院 6）に指導を実施した。この 2、3 年、保険者からの情報、患者からの情報、再指導が増加しており、個別指導での自主返還事例が増加している。自己・自家診療のチェック、レセプト提出前の診療録との突合、介護保険との突合、健康診断等に注意が必要である。

診療報酬関連では、4 月健康保険制度史上初めてのマイナス改定が行われ、かなりの混乱や影響が起これと考えると、県内 5 地区の医師会での

保険ミーティングを実施した。今回の減額改定に至った経緯、考え方、疑義解釈など、いろいろな問題点について直接対話した。

郡市保険担当事業協議会や保険研究会等で提出された意見・要望等について検討し、問題点を日医及び日医診療報酬検討委員会に対して、委員である藤原副会長を通じて対応を強力にお願いした。

保険審査に関する質疑や会員からの意見・要望に対しては、支払基金及び国保連合会と連絡をとりながら対応した。また、社保・国保審査委員連絡委員会あるいは審査委員合同協議会を開催し、社保・国保間の格差是正、意見調整を行い、会報のブルーページに掲載して会員への周知徹底に努めた。また、平成 14 年の大幅な診療報酬改定及び健康保険法等改正のために発刊を遅らせた「保険診療の手引き」改訂版を発刊した。

介護保険と医療保険との不整合を来さないよう、地域医療担当部門と連携して対応した。

その他、医療保険関係団体九者連絡協議会において、医療・保険に関する懸案事項について情報交換を行い、問題点の解決を図った。

労災保険に関しては、診療報酬の周知徹底を図り、地域に向けては労災保険指定医部会に対して助成金の支給を引き続き行い、部会の強化を図った。

(財) 労災保険情報センターが行う共済事業振興助成金制度の助成を受け、研修会を実施した。

自賠責医療に関しては、山口県損害保険協議会等と合意した新算定基準の円滑な運営に努めるとともに、山口県医師会自賠責委員会を中心に自賠責医療の適正化を図った。各医療機関から提出された自賠責医療トラブル事例や関連した諸問題については、自賠責委員会、山口県自動車保険医療連絡協議会において対処し、早期解決を図った。

また、2000 年 6 月 28 日の自賠責審議会答申において、運用益活用事業の見直しとして、民間医療機関の医師等に対する研修の実施が指摘され、この答申を受けて実施される研修会実施地域に山口県が選定されており、研修会を実施した。

1. 医療保険の指導 個別指導

7 月 25 日 (山口地区)	8 月 8 日 (宇部地区)
9 月 12 日 (萩地区)	9 月 26 日 (岩国地区)
11 月 28 日 (徳山地区)	1 月 30 日 (下関地区)
新規会員集団指導	10 月 13 日
医療担当者集団指導	12 月 12 日
1 月 23 日 (勤務医)	2 月 13 日 (勤務医)
保険委員会	5 月 16 日 2 月 27 日
社保・国保審査委員連絡委員会	
	6 月 6 日 6 月 27 日
	12 月 5 日 3 月 6 日
社保国保審査委員合同協議会	8 月 22 日
社会保険指導者講習会	8 月 28 日 ~ 29 日

2. 日医・郡市医・医療保険関係団体等との連携 都道府県社会保険担当事業連絡協議会

9 月 6 日 (健保法等改正)
中国四国医師会連合総会分科会
5 月 25 日 (鳥取市)
中国四国医師会社会保険研究会
9 月 14 日 (高松市)
郡市保険担当事業協議会
5 月 23 日 9 月 19 日 (法改正伝達)
郡市保険研究会 10 月 16 日 (徳山)
保険に関するミーティング 5 月 8 日 (宇部市)
5 月 13 日 (防府) 5 月 21 日 (徳山)
5 月 24 日 (山口市) 5 月 27 日 (下関市)
医療保険関係団体九者連絡協議会 2 月 14 日

3. 行政機関との連携

山口社会保険事務局、山口県健康福祉部国保医療指導室・厚政課との打合せ 5 月 16 日

4. 労災・自賠責関係

労災保険指定医部会理事会 4 月 11 日
労災保険指定医部会総会 (下関市) 6 月 9 日
RIC 共済事業振興助成金制度助成による研修
(第 79 回生涯研修セミナーと共催) 11 月 10 日
RIC との懇談会 12 月 16 日
自賠責医療委員会 6 月 13 日 11 月 28 日
3 月 20 日
山口県自動車保険医療連絡協議会
6 月 13 日 11 月 28 日 3 月 20 日
自賠責保険研修会 (産業医研修会と併催)

11 月 16 日

JA 共済連との協議会 1 月 23 日

第 76 回 (産業医研修)

と き 平成 14 年 5 月 12 日 (日)

参加者 221 名

特別講演

心臓血管外科領域における動き出した再生医療 (先端医療シリーズ 1)

山口大学医学部第一外科講師 濱野 公一

糖尿病 - 最近の考え方と外来診療 - (生活習慣病シリーズ 1)

東京都済生会中央病院糖尿病臨床研究センター長 松岡 健平
医業経営の現状と今後 - 「医療のグランドデザイン」に関連して -

日医総研主任研究員 前田由美子

生涯教育

上田専務理事

三浦理事

濱本理事

井上理事

平成 14 年度も会員の生涯研修事業について、生涯教育委員会を中心に企画・実施した。今年度は特に生活習慣病と先端医療をシリーズとして取り上げた。また参加者が減少傾向にある中、新たな試みとして下関市で研修セミナーを開催した。

以下、実施事業内容を報告する。

1 第 84 回山口県医学会総会

と き 平成 14 年 6 月 16 日 (日)

柳井医師会引受

ところ サンビームやない

参加者 174 名 一般 494 名

特別講演

眼疾患の診断と治療の最近の話題 - 眼科難病の克服を目指して -

広島大学医学部眼科学教授 三嶋 弘

名橋・錦帯橋に拍手を!

岩国短期大学教授 川口 健治

市民公開講座

感動に溢れる人生を求めて

映画監督 大林 宣彦

2 生涯研修セミナー・日本医師会生涯教育講座

第 75 回 (アレルギー研修)

と き 平成 14 年 4 月 13 日 (土)

参加者 48 名

特別講演

花粉症の最新診療の実際

日本赤十字社和歌山医療センター耳鼻咽喉科部長 榎本 雅夫

喘息の予防と最新治療の実際

国立療養所南岡山病院院長 高橋 清

第 77 回 (介護保険講習 診療情報の提供の環境整備に関する研修 エイズ対策研修)

と き 平成 14 年 7 月 14 日 (日)

参加者 241 名

介護保険と地域ケアマネジメントについて

尾道市医師会長 片山 壽

診療情報提供と医療安全管理体制の確立 - 医療安全管理体制構築と運用方法 -

(株)損保ジャパン・リスクマネジメント第 2 事業部医療・福祉グループ 齊藤 裕一

山口県におけるエイズ対策の現状について

山口県健康福祉部健康増進課長 前田 光哉

患者さんにエイズの検査を勧めるとき

広島大学医学部附属病院エイズ医療対策室長 高田 昇

山口大学医学部保健学科教授 山田 治

第 78 回 (産業医研修 老人性痴呆疾患保健医療従事者研修)

と き 平成 14 年 9 月 29 日 (日)

参加者 199 名

特別講演

人々を煙害から守るための医師の役割 (生活習慣病シリーズ 2)

東京都村山大和保健所長 斉藤 麗子

基調講演

高齢者を中心とした転倒予防

東京大学大学院教育学研究科身体教育学講座教授 武藤 芳照

シンポジウム

高齢期の健やかな生活を目指して - 運動器と生活機能 -

司会 山口大学医学部整形外科教授 河合 伸也
運動器の意義と高齢者の身体機能

山口大学医学部整形外科助教授 田口 敏彦
寝たきりの原因・予防・対策

山口大学医学部神経内科助教授 根来 清
高齢者の運動器疾患 - 変形性関節症とその対応 -

新南陽市民病院長 小田 裕胤
高齢者の転倒による骨折 - 原因・治療・予防 -

厚生連小郡第一総合病院長 土井 一輝
高齢者の在宅ケアと社会サービス - 医師のかかわりについて -

医療法人医誠会都志見病院副院長 村田 秀雄

第 79 回(産業医研修 特定疾患専門医師研修)
下関市開催

と き 平成 14 年 11 月 10 日(日)

参加者 193 名

特別講演

潰瘍性大腸炎に対する白血球除去療法(先端医療
シリーズ 2)

山口大学医学部消化器病態内科学助手 檜垣 真吾
高脂血症と冠動脈硬化 - 循環器内科医の視点から
- (生活習慣病シリーズ 3)

山口大学医学部循環病態内科学教授 松崎 益徳
シンポジウム

冠動脈疾患診療の現状

司会 山口大学医学部循環病態内科学教授 松崎 益徳
冠動脈疾患の危険因子 - Multiple risk factor 症
候群 -

山口大学医学部附属病院治験管理センター助教授 梅本 誠治
急性冠症候群の病態とその対策

山口大学医学部循環病態内科学助教授 藤井 崇史
冠動脈疾患における救急医療の現状

山口大学医学部附属病院先進救急医療センター講師 笠岡 俊志
冠動脈疾患の内科治療の現状

社会保険徳山中央病院循環器内科主任部長 小川 宏
冠動脈疾患の外科治療の現状

済生会下関総合病院心臓血管外科主任部長 小林百合雄

第 80 回(産業医研修)

と き 平成 15 年 2 月 16 日(日)

参加者 305 名

特別講演

胸部単純 X 線写真の再評価 - 胸部単純 X 線写真
と CT の所見の比較 -

山口大学医学部放射線科助教授 松本 常男
C 型肝炎 - どのように診断し、治療するか -

山口大学医学部消化器病態内科学教授 沖田 極
シンポジウム

感染症の臨床

司会 山口県立中央病院内科部長 小田 敏郎
歯科口腔外科感染症 - 歯周病を中心に -

山口県立中央病院歯科口腔外科部長 金川 昭啓
耳鼻科感染症 - 難治性中耳炎を中心に -

山口大学医学部耳鼻咽喉科学講師 下郡 博明
呼吸器感染症 - 高齢者肺炎を中心に -

山口県立中央病院呼吸器科部長 荒木 潤
猫ひっかき病

厚生連長門総合病院検査科技師長 常岡 英弘
尿路感染症 - 現状と治療の実際 -

社会保険徳山中央病院泌尿器科部長 林田 重昭

3 体験学習

山口大学医師会主催

1 月 19 日(日) 第一外科学講座 参加者 18 名

3 月 2 日(日) 救急医学講座 参加者 36 名

4 山口県医学会誌

第 37 号

5 中国四国医師会連合医学会

9 月 14・15 日(土・日) 徳島県医師会引受に
より高松市で開催。

6 生涯教育諸会議

都道府県医師会生涯教育担当理事連絡協議会

2 月 28 日

都市医師会生涯教育担当理事協議会 3 月 13 日

生涯教育委員会

5 月 18 日 6 月 29 日 10 月 5 日 3 月 8 日

セミナー等打合せ

7 月 1 日 8 月 16 日 9 月 20 日

勤務医

上田専務理事
三浦理事
井上理事
濱本理事

勤務医部会では、勤務医が医師会活動に理解を示し、その上で積極的に参加していただくことを目標に運営を行っている。

今年度の主な事業として、勤務医の先生方に医師会活動を理解していただくことを目的に、東部・西部地区 2 か所で病院を訪問し、勤務医師懇談会を開催した。

今年度は、平成 14 年度全国医師会勤務医部会連絡協議会を日本医師会主催、山口県医師会引受で開催し盛会に終わった。併せて 6 月 1 日県医師会勤務医アンケート調査を実施し、全国勤務医部会連絡協議会で報告した。

県医師会の生涯教育委員会に勤務医部会として参加し、特別講演・シンポジウムを企画し実施した。

また、山口大学医学部研修医と医学部展開系講座教授及び県医師会役員との合同協議会・懇談会を開催し、意見交換を行った。

県医師会報の勤務医部会欄の企画充実に努めた。

- (1) 勤務医部会理事会 5 月 11 日
- (2) 山口大学医学部研修医と医学部展開系講座教授・県医師会役員との合同協議会・懇談会
5 月 14 日
- (3) 病院勤務医師懇談会
東部地区 新南陽市民病院 7 月 16 日
西部地区 萩市民病院 9 月 17 日
- (4) 日本医師会勤務医委員会参加 7 月 26 日
- (5) 全国医師会勤務医部会連絡協議会シンポジスト打合せ 8 月 10 日 9 月 25 日
- (6) 平成 14 年度全国医師会勤務医部会連絡協議会 10 月 26 日(山口県医師会引受)
- (7) 都道府県医師会勤務医担当理事連絡協議会
11 月 22 日
- (8) 平成 14 年度勤務医部会総会 2 月 16 日

医事法制

東常任理事
吉本理事
西村理事
上田専務理事

平成 14 年度の事故報告書受付件数は過去最高を記録し、近年の社会情勢を如実に反映する結果となった。

医事紛争対策委員会では紛争処理の円滑な推進、すなわち当事者会員との調整、委任した顧問弁護士との医学的な内容の検討等々、新規・継続中の事案に鋭意対応してきた。

近年の事案で特筆すべきことは、賠償金額の高額化、すなわち 3 億円を超える要求もみられ、解決額も 1 億円を超えると予測される例もある。最近恐喝・脅迫まがいの事例が頻発している。

また、診療情報提供推進窓口には数件の相談、あるいは苦情が寄せられており、そのうちの 1 件が紛争に至っている。

平成 14 年 10 月から医療保険で医療安全管理体制未整備減算が施行されるに先だって、各医療機関で「安全管理のための委員会」設置等が必要となるため医療安全推進責任者研修会を実施し、医療事故等の未然防止対策の充実を図った。

また、平成 13 年度より開講された「日本医師会医療安全推進者養成講座」は昨年度から担当役員が順次 1 名受講することとし、1 名修了した。

なお、13 年 9 月から日本医師会医師賠償責任保険の特約保険が新設され、1 事故 2 億円、年間 6 億円までの補償が得られることになった。未だ加入率が低い状況であるが、近年の医事紛争賠償金の高額化傾向からみて、ぜひとも加入されることをお願いしたい。本年 7 月以降は随時加入を受け付けるように改められるので新規開業等の会員にも次回更改日を待つことなく特約保険加入が可能となる。

また、少数ではあるが日医医賠償保険免責分、医療法人病院の法人契約(施設賠償を含む)の未加入者があるので早急に加入手続をしていただきたい。

平成 6 年 2 月に発行した「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」の改訂作業に平成 13 年度から着手し、「医療事故を起こさないために もし医療事故・医事紛争が起きた時は」と改題して、年度末から都市医師会を通じて全会員に配布した。紛争に巻き込まれる危険は常にあるので、本書を熟読、事故防止に努め、不測の事態に備えていただきたい。

11 月 18 日 12 月 2 日 12 月 19 日
1 月 9 日 1 月 23 日 1 月 30 日
2 月 20 日 3 月 27 日

以上 23 回（うち小委員会 4 回を含む）
顧問弁護士・医事紛争対策委員合同協議会
2 月 8 日

平成 14 年度医事紛争発生件数 41 件

うち 解決 9 件
裁判中 4 件
調停中 0 件
交渉中 25 件
未然報告 3 件

当年度分日医付託 8 件
過年度分日医付託 0 件

平成 14 年度「診療情報提供推進窓口」に寄せられた件数

患者またはその家族からの相談件数 1 件
患者またはその家族からの苦情件数 5 件

診療情報提供

1 諸会議

日医医療安全推進者養成講座スクーリング
6 月 2 日 9 月 1 日 12 月 1 日
診療情報の提供の環境整備に関する講習会
7 月 14 日
日医診療情報提供の環境整備のための講習会
9 月 28 日
医療安全対策委員会 10 月 24 日 3 月 3 日
都道府県医師会診療情報担当理事連絡協議会
11 月 13 日
都市医師会診療情報提供担当理事協議会
12 月 12 日
診療情報提供推進委員会 3 月 18 日

医事法制

1 防止対策

山口大学医学部新入局者オリエンテーション
5 月 14 日
中国四国医師会連合医事紛争研究会
(鳥取県引受：岡山市開催) 11 月 30 日
都道府県医師会医事紛争担当理事連絡協議会
2 月 27 日
都市医師会医事紛争担当理事協議会
3 月 13 日
下関市医師会医事紛争研修会 3 月 27 日

2 処理対策

医事紛争対策委員会(医師賠償責任保険審議会併催)
4 月 9 日 4 月 18 日 5 月 2 日
5 月 21 日 5 月 23 日 6 月 15 日
6 月 27 日 7 月 15 日 7 月 25 日
8 月 8 日 8 月 29 日 9 月 18 日
9 月 26 日 10 月 17 日 10 月 24 日

地域医療・介護保険・福祉

藤野常任理事
佐々木理事
津田理事
井上理事
木下常任理事

1 地域医療

(1) 保健医療計画の推進

山口県保健医療計画が策定されて 2 年目となり、その進捗状況について地域医療計画委員会、都市医師会地域医療計画担当理事協議会などで県行政と協議した。
病床区分の届出期限(平成 15 年 8 月末)の周知徹底を県行政に申し入れた。

(2) 医療提供体制の充実と整備促進

地域医療計画委員会委員に、各地区・県全体

における地域医療に関する問題点や課題についてアンケート調査を行い、地域医療計画委員会で討議した。

郡市医師会地域医療担当理事に、各地域における地域医療に関するアンケート調査を行い、郡市医師会地域医療担当理事協議会で討議した。

県医師会地域医療対策協議会で、下関圏域の民間病院の増床開設案件、周南圏域の介護老人保健施設の開設許可案件、介護老人保健施設の増床許可案件について審議した。

「在宅医療推進のための実地研修会」を周南地区（徳山市）と山口地区（山口市）の 2 か所で実施した。

第 15 回全国有床診療所連絡協議会（長崎市）に出席し、有床診療所の現状と課題について研修した。

（3）救急・災害時医療

新しい山口県救急医療情報システムの構築について、地域医療計画委員会や郡市医師会救急医療担当理事協議会で県行政と協議した。メディカルコントロール体制の整備について、地域医療計画委員会や郡市医師会救急医療担当理事協議会で県行政と協議し、山口県救急業務高度化推進協議会で県医師会の意見を提示した。

（4）山口県警察本部との協議

死体検案について、地域医療計画委員会で山口県警察本部と協議した。山口県警察医会の設立について、山口大学医学部法医学教室と協議した。

地域医療計画委員会

5 月 16 日 7 月 18 日 10 月 24 日 2 月 6 日

地域医療対策委員会 12 月 26 日

郡市救急医療担当理事協議会 7 月 25 日

郡市地域医療計画担当理事協議会 8 月 29 日

全国有床診療所連絡協議会 8 月 3 ~ 4 日

在宅医療推進事業実地研修会

1 月 26 日 2 月 23 日

2 介護保険

（1）高齢者保健福祉計画の推進

平成 15 年度から平成 19 年度にわたる第三次

山口県高齢者保健福祉計画の策定に向けて、介護保険対策委員会や郡市医師会介護保険担当理事協議会で県行政と討議した。

（2）介護保険情報の収集と提供

県医師会会員を対象に、「医師の介護保険への関わり」についてアンケート調査を行った。

主治医意見書の開業医分と勤務医分の割合を国保連合会を通じて調査した。

上記の調査結果について、郡市医師会介護保険担当理事協議会で協議した。

平成 15 年度からの新しい介護報酬体系の策定状況について、介護保険対策委員会で検討した。

介護保険講習会を開催し、尾道市医師会の介護保険への取り組みについて研修した。

「主治医意見書記載のための主治医研修会」を開催し、平成 15 年度から新しくなる要介護認定の仕組みと介護報酬体系について、また主治医意見書の具体的な記載方法について周知を図った。

日医ニュースに primarycare「山口県における介護保険の実施状況」を投稿した。

各病院に設置された「介護保険担当医」を通じて、病院勤務医に介護保険関係資料を配布した。

（3）介護保険関係職種との連携

平成 14 年度山口県介護保険研究大会に参加し、他職種と連携を図った。

介護保険対策委員会 6 月 27 日 1 月 30 日

郡市介護保険担当理事協議会 9 月 26 日

介護保険講習会 7 月 14 日

主治医意見書記載のための実地研修会 3 月 23 日

中国四国医師会連合総会分科会

5 月 25 ~ 26 日（鳥取市）

中国四国医師会介護保険研究会

9 月 14 日（高松市）

第 8 回都道府県医師会介護保険担当理事連絡協議会 2 月 26 日

3 福祉

地域リハビリテーションについて、山口県地域リハビリテーション構想推進協議会や山口県地域リハビリテーション構想推進協議会情報化推進部会、あるいは県医師会地域医療計画委員会等で協議した。

地域福祉推進委員会で、社会福祉協議会の組織や活動のあり方について協議した。

山口県社会福祉審議会で、新障害者プラン、第三次高齢者保健福祉計画、地域福祉計画について協議した。

山口県社会福祉審議会児童福祉専門部会保護母子部会で、里親の認定について協議した。

児童虐待対策についても引き続き各方面で活躍されている先生方に現状について報告してもらい認識を深めたが今後も本問題に取り組む課題である。

平成 9 年度から実施の母子保健事業（妊娠前期の全妊婦対象の妊婦超音波検診及び妊婦・乳幼児検診委託事業）については、委託医療機関の拡充を図り各市町村と契約のもとに順調に推移している。

児童虐待問題や園医の組織化、県との連携を進めている小児救急医療体制、プレネイタル・ピジット（出生前小児保健指導）事業等については、今後も実現に向けて継続して協議し、妊産婦・乳幼児を取り巻く環境づくりに取り組んでいく。

乳幼児保健委員会 5 月 9 日
郡市妊産婦・乳幼児保健担当理事協議会

10 月 3 日

乳幼児保健講習会（日医） 2 月 16 日

地域保健

- 木下常任理事 濱本理事
- 吉本理事 佐々木理事
- 三浦理事 西村理事
- 廣中理事 小田常任理事
- 藤野常任理事

2 学校保健

昨年度に引き続き学校心臓検診検討委員会において、基準の標準化、新しい検診体制の検討・協議を行ったが、実際のデータの集計等業務執行に関して問題があるため、次年度改めて検討・協議することとした。

また、県医師会主催の学校医研修会を開催し、学校心臓検診システム及び近年様々な形で表出している心の健康問題について取り上げた。学校医のみならず多数の養護教諭の参加を得ることができ、現場との意見交換の場につなげていく必要がある。

学校保健問題対策委員会では、学校心臓検診検討委員会の報告や学校医研修会等の企画を行った。さらに、学校医等による生活習慣予防対策、禁煙、薬物乱用防止、性教育などの健康教育への取組みとして、研修会等の講師リストの作成を提案した。

その他、例年どおり各都市医師会が主催する学校医研修会及び小児生活習慣病対策に対し助成を行った。

学校保健問題対策委員会 6 月 6 日
学校心臓検診検討委員会

5 月 23 日 9 月 5 日 12 月 5 日

1 妊産婦・乳幼児保健

本年度の最重点項目である乳幼児の予防接種広域化事業については、予防接種広域化推進協議会を組織して関係機関と連携を取りながら協議を行い、15 年度からの事業開始に向けて準備を進めてきた。また、これまでの経緯や広域化の進捗状況等についても説明を行った。例年、郡市医師会に依頼して調査している各市町村における予防接種委託料金調査についても参考に作業を進めてきた。広域化の対象となる予防接種は、乳幼児の三種混合、麻しん、風しん、日本脳炎、ツベルクリン反応・BCG と高齢者のインフルエンザとし、児童・生徒についても各市町村での体制が整い次第、順次この制度に追加することで調整された。

また、最近の乳幼児の予防接種の接種率低下については、山口県小児科医会と連携を取りながら向上させる方策や活動状況の報告について伺い対策を協議した。

中国四国学校保健担当理事連絡会議（岡山）
8 月 4 日
中国地区学校医大会（岡山） 8 月 4 日
学校医研修会 8 月 24 日
郡市医学校保健担当理事協議会 10 月 17 日
全国学校保健・学校医大会（福井） 11 月 9 日
学校医講習会（日医）2 月 15 日
第 35 回若年者心疾患対策協議会総会（岡山）
2 月 23 日

4 月 18 日 9 月 26 日 11 月 28 日
健康スポーツ医学委員会 4 月 4 日 8 月 8 日
健康スポーツ医学実地研修会 10 月 13 日
郡市成人・高齢者保健担当理事協議会
6 月 20 日
山口県エイズ対策研修会 7 月 14 日
都道府県公衆衛生担当理事連絡協議会（日医）
10 月 11 日
感染症危機管理対策協議会（日医） 3 月 12 日
やまぐちはつらつ健康フェスタ 10 月 6 日

3 成人・高齢者保健

平成 14 年 8 月 2 日に公布された「健康増進法」は、平成 12 年にスタートした国民健康づくり運動「健康日本 21」を法制化したものであり、近年、疾病構造が生活習慣病中心へと変化する中で、生涯にわたって自分の健康状態を自覚して、自分の健康は自分で守り健やかな老後を過ごすための健康づくりに積極的に努めなければならない。医師会としても住民の健康保持増進のため行政と連携を密にとり、健康教育、健やか健康家族支援事業、禁煙事業にも積極的に取り組んできた。

健康教育テキストを作成し、住民の健康教育に役立ててもらい、“やまぐちはつらつ健康フェスタ”では、健康相談コーナーを設け住民サービスを提供した。健康の保持増進にスポーツの振興が欠かせないが健康スポーツ医学委員会では、今年初の試みとして実地研修会で中高年の山登りを取り入れた。また、日医認定スポーツ医の養成など健康スポーツ医の拡充に積極的に努めた。

受動喫煙対策としては、県が創設した「分煙ステッカー制度」に本会としても協力し啓発活動を行ってきた。

今年度から実施の肝炎ウイルス検診導入などががん検診事業についても早期発見・早期治療に結びつく精密検査制度の向上と普及を図る一方、がん予防のための講習会等を開催した。

感染症は、発生予測困難であるが発生動向調査（サーベイランス）を把握し、情報を速やかに提供し感染症の流行に備えた。エイズ講習会を開催し予防対策とした。今冬のインフルエンザは昨年より発生時期が早く予防対策に役立つよう情報提供してきた。

健康教育委員会

4 予防接種広域化事業

平成 15 年度実施を目標に本年度中に整備し、予防接種の広域化事業の本格的な協議を実施した。広域化推進協議会開催に先だって、各郡市医師会から担当理事を選出してもらい第 1 回目となる予防接種広域化推進協議会を開催した。続いて第 2 回推進協議会では広域化における大筋合意事項と問題点、検討課題について確認した。各郡市担当理事はこれらを持ち帰って当該市町村と協議してもらい、次回の推進協議会では事業の進捗状況と個別接種標準料金等について各郡市医師会ごとにそれぞれ協議結果の報告があった。

また、県医師会においても関係担当者間での打合せや関係機関との折衝、理事会での協議等を重ねてきた。行政においても県下 56 市町村への広域化に対する意向調査（アンケート）が行われ、各市町村からの意見要望がまとめられた。これらを整理し第 3 回目の推進協議会を開催し、現行の各郡市医師会と市町村との委託契約による予防接種はそのまま温存し、県医師会と 56 市町村との委託契約による広域化予防接種との二本立てで、平成 15 年度の予防接種広域化を実施する考えを示した。現段階では、今すぐの料金統一化は困難であることから県医師会が示した標準料金に近づけ将来的に一歩化していく考えとした。当面、広域対象の予防接種は、乳幼児の予防接種と高齢者のインフルエンザ予防接種となり、料金統一化ののち児童・生徒にも拡大されることとなった。これらを受けて各市町村長あてに予防接種広域化の関係書類を添付のうえ総括的なお願いをした。

また、平成 15 年度からの広域化に協力を承諾する医師の委託契約委任状を郡市医師会で取りま

とめ提出いただき、広域予防接種協力医師名簿を作成し各市町村へ配布した。

これら広域化事業の開始にともなう事務手続きがスムーズに行われるよう個々の問題点など確認のため年度末に第 4 回目となる推進協議会を開催し開始に備えた。

予防接種広域化推進協議会

6 月 13 日 7 月 4 日 9 月 12 日 2 月 20 日

5 産業保健

今日の厳しい社会経済情勢により、労働者の健康を取り巻く環境は厳しくなっており、産業医の果たす役割はますます重要になっているにもかかわらず、その長引く不況により産業医の活動が制限される場面が見られる。

こういった状況を考慮し、本会における産業保健関係の主要事業である産業医研修については、産業医の職務や活動の実際を重視した内容とし、より積極的な産業医活動に資するための研修を行った。実地研修については、日本医師会認定産業医制度において、より実践的な内容が求められていることから、産業保健推進センターとの協力により研修を行った。

また、産業保健連絡協議会を関係機関と事業所団体の出席のもとに例年通り開催、労働衛生に関する活発な意見交換を行うとともに、相互に連携をとりつつ積極的な取り組みを行うことを確認した。

さらに、小規模事業場における労働者の健康確保のため、地域産業保健センター事業活性化の支援を行った。

産業医研修カリキュラム策定等委員会 5 月 2 日

第 24 回産業活動推進全国会議 9 月 12 日

都市医師会産業保健担当理事協議会 1 月 16 日

山口県産業保健連絡協議会 2 月 6 日

山口県医師会産業医研修会

5 月 12 日 7 月 14 日 9 月 29 日

10 月 6・20 日(広島) 11 月 10 日

11 月 16 日 2 月 16 日 3 月 22 日

医業

小田常任理事

廣中理事

津田理事

上田専務理事

山本常任理事

1 医業経営対策

構造改革に端を発し、特区構想、株式会社の医業経営参入など、市場原理優先の政策は医療制度を根底から揺るがせている。

医療に関する広告規制が緩和されたことにより、患者に対する情報の提供も拡大した。

税制に関しては、関係方面へ要望書を提出するとともに実情についても説明を行っている。引き続き検討をしていく。

なお、日本医師会の緊急医業経営実態調査に協力し、医業経営の厳しさをデータをもって示すことができた。

(1) 医業経営勉強会

4 月 21 日(下関) 9 月 5 日(大島郡)

10 月 11 日(徳山) 11 月 12 日(山口)

(2) 広島国税局と中国地区医師会役員の懇談会

(3) 医業継承問題の検討

(4) 会員福祉対策の検討

(5) 日本医師会の実施する医業経営実態調査協力

2 医療廃棄物

県環境生活部、産業廃棄物協会及び県医師会の三者による医療廃棄物適正処理協議会を開催し、相互の情報交換、問題点などの解決に向けて協議した。

医療廃棄物を適正に処理するために必要な施設の設置が進まないことや悪質な不法投棄など廃棄物の不適正処分等、深刻な状況にある。適正に委託契約が締結されなかったり、処理業者が不当投棄などの不適正な処理を行った場合は、排出業者の責任が問われることになる。このような状況を踏まえ適正な処理をするために、講習会を開催し 202 名の出席があった。また、出席者には修了証を発行した。

(1) 医療廃棄物適正処理三者協議会の開催

- 6 月 13 日
- (2) 郡市医療廃棄物担当理事協議会の開催
- 7 月 4 日
- (3) 医療廃棄物講習会
- 10 月 10 日

3 労務対策

医療機関が円滑な事業運営を行うため、医療従事者に適正な労務管理が図られるよう資料配付等を行った。

また、応援医師等の通勤途上での傷害を補償する保険事業を推進した。

- (1) 労働基準法、男女雇用均等法、育児・介護休業法などの普及啓発
- (2) 宿日直勤務適正化に関する打ち合せ

1 月 14 日

- (3) 応援医師等の傷害保険事業の実施

4 医療従事者確保対策

病院・診療所勤務の看護職をはじめとする医療従事者に対する教育・研修の開催を支援していくための予算を計上した。

例年開催している郡市学院担当理事・教務主任合同協議会においては各学院(校)からの意見要望を協議。本年度は特に、兼職適否基準により困難な面が出ていた県職員の看護学院等への講師派遣について文書にて理解を求めた。

平成 15 年度山口県事業に対し、看護師等医療従事者養成の本来的使命、県内定着活動における寄与度及びこれに対する公的財政支援措置の実態を踏まえ、医師会立施設の安定的経営、地域医療確保及び県内定着奨励の視点から、医師会立施設に対する県内定住促進支援事業(仮称)の創設を県知事に要望した。

その他、当会主催の看護学院(校)対抗バレーボール大会を防府医師会の引受で開催した。

- (1) 郡市学院担当理事・教務主任合同協議会の開催
- 6 月 6 日
- (2) 看護学院(校)対抗バレーボール大会の主催
- 7 月 14 日
- (3) 看護学院(校)への助成
- (4) 看護職員等研修会に対する助成
- (5) 山口県看護教員養成講習会、実習指導者要請

講習会受講者に対する助成

5 医師会共同利用施設対策

医師会共同利用施設は地域住民の健康保持・増進を目的として医師会が共同して設置したもので、医師会立病院、健診センター、臨床検査センターに訪問看護・介護ステーションなど介護保険実施にともなう施設も加わって地域医療に重要な役割を果たしている。

しかし各施設ともその業務運営には民間企業との競合や施設の老朽化など多くの難題を抱えている。本年度はさいたま市での「全国医師会共同利用施設総会」に参加し、共通の問題点に対する具体的対策や運営上の情報交換を行った。

- (1) 第 20 回全国医師会共同利用施設総会への参加(さいたま市)9 月 7・8 日
- (2) 日医主催精度管理調査事業への参加奨励と山口大学医学部へ精度不良事例の分析依頼
- (3) 平成 14 年度(第 32 回)臨床検査精度管理改善検討委員会 3 月 7 日

6 医薬品臨床治験

より円滑な治験が行われるよう、平成 13 年度より臨床治験対策委員会を設けている。現在、この委員会の方針に沿って、県内で行われる治験を監視・関与している。

具体的には、山口県のみならず県内に影響の可能性のあるものも含め、実施前は製薬会社から概略や資料等の提示及び説明を受け事前通知により現状把握をしている。

医政対策

- 上田専務理事
- 佐々木理事
- 廣中理事

政府は、構造改革として営利を目的としない医療の分野に対しても、特区構想を打ち出し、医療への株式会社参入、混合診療導入など、医療政策

としては本質を歪める極めて危険な提案がなされている。

医療費の患者負担増に反対する県民キャンペーン推進会議を、医療関係 14 団体に老人クラブ連合会を加えた 15 団体により立ち上げ、国会議員、県知事、県議会議長等に対し要望書を提出した。

また、街頭キャンペーンとして県内 10 か所においてチラシの配布を行って県民に理解を呼びかけ、かなりの成果があった。これら一連の活動により、他県に先駆けた迅速な対応で日本医師会を支援した。

このキャンペーン活動を契機に、15 団体の連携を「県民の健康と医療を考える会」として存続させることになった。

税制問題、医療従事者の県内定着促進支援事業創設、医療特区構想、乳幼児医療問題、救急医療対策等喫緊の懸案事項について県選出国会議員並びに県議会議員にその対策に関し強く要請を行い、理解を得ており改善が図られつつあることはご承知の通りで、今後とも地道に努力をしていく。

4 月 26 日 12 月 25 日

県選出国会議員へ面談説明のうえ要望書提出

6 月 22 日 武見参議院議員と懇談

7 月 3 日

自民党厚生部会（県議会厚生委員）との懇談会（要望）

9 月 21 日 日医医療政策シンポジウム

10 月 15 日 自民党県連政策聴問会

1 月 7 日 四師会世話人会

1 月 17 日 2 月 22 日

患者負担増反対県民キャンペーン運動推進会議

1 月 26 日 街頭キャンペーン

1 月 26 日 若手医師日医連研修会

2 月 11 日 若手医師による医政座談会

2 月 24 日

「県民の健康と医療を考える会」として再度要望

日医 FAX ニュース

4 月 18 日 1350 号

国立病院・大学病院に重大事故の報告義務づけ
検討項目の「混合診療」めぐり火花
保健所長の資格要件を再度議論

4 月 22 日 1351 号

【緊急のお知らせ】SARS 対策 Q &
神戸市「先端医療産業特区」など 57 件を認定

4 月 25 日 1352 号

「日医ニュース」が創刊 1000 号
04 年 4 月改定は 8 月の政管健保財政が焦点
各医療機関の事故分析体制の確立が先決
医師会の主張が明確に表示された

事業計画

組織

上田専務理事
佐々木理事
廣中理事

長引く景気の低迷から脱却の出口は見出せず、国民の将来への不安と閉塞感は深まるばかりである。政府の構造改革とは、米国型市場経済に基づく政策であって、国民が等しく享受できた医療制度が危機に立たされている。

国民の医療は今後どうあるべきか、信念を持って行動することが医師会の責務と考える。

県医師会として組織の強度を高め、それぞれの課題に明確な理念を熟成し、地域医療の充実と安定的事業の推進を図ること、そして県民に対し顔の見える立場での広報活動が求められる。

幸いにも昨年度患者負担増反対県民キャンペーン運動を起こし、医療関係 14 団体及び老人クラブ連合会という連携体制が確保されているので、今後とも日医、郡市医師会、中四ブロックに並んで連帯機構として協調していく。

また、市町村合併によるところの医師会のあり方についても調査研究をしていく。

1 表彰

表彰規程に基づいて実施する。

2 新入会員の研修

新規入会第一号会員に対し、県医師会の事業概要、保険診療等をはじめ医の倫理綱領の遵守、医療事故防止対策、診療情報の提供等に関する研修を実施し、医師会活動への理解を深めるとともに参加、協力をお願いする。合わせて医療保険の集団指導を実施する。

地域医療における医師会活動への積極的参画についても要請を行う。

勤務医の新入会員には、勤務医部会との連携により研修及びオリエンテーションを行う。入会時には医師会活動への理解を得るため種々参考資料

を配布する。

3 調査研究

定款、諸規程、会費賦課等の諸施策について定款等検討委員会に諮問し、検討を行う。

4 郡市医師会との連絡

郡市医師会と県医師会との円滑化を図るために、積極的に郡市医師会訪問を行い、会員の意見・要望、提言を受けそれを諸施策に反映させることに努める。会員からの提言なども積極的にいただきたい。

なお、連絡事務費補助は例年どおり行う。

5 関連団体との連携

医療関係 14 団体と老人クラブ連合会を加えた 15 団体と連携を密にし、情報交換を活発に行い、適切な医療環境の充実を図ることに努める。

6 医政対策

医政活動の重要性について会員の十分なる理解を得て結束を図り、医師会からの積極的な提言等情報を発信し、これを実行あるものとするよう医政活動の充実を図る。

構造改革としての特区構想のチェックをはじめ、医療制度抜本改革など日本医師会との連携をとりながら医療施策の円滑な実現に努める。

情報

東常任理事
吉本理事
濱本理事
井上理事

山口県医師会におけるインターネットを利用した広報活動、情報提供手段は、新しいメディアとしての地位を確立したといえる。今後はブロー

ドバンドに対応した利用方法の検討が必要と考える。その糸口としては、山口県が 5 か年計画で整備を進めるとしている「山口県医療情報ネットワーク」がある。このシステムは保健・医療・福祉総合ネットワークであり、このようなシステムを全県的なレベルで構築するのは全国でも初めての試みである。県医師会としてもこのシステムについて積極的に関与し、将来的には医療機関相互、医師会員相互の情報インフラとして活用できるものにしたいと考えている。

しかし「山口県医療情報ネットワーク」が稼働するようになれば、情報強者と情報弱者の情報格差は今以上に広がることも懸念される。今後もインターネットの特性を生かしたシステムの構築と、コンテンツの充実は必要と考えるが、一方で、情報弱者に対する対策もおろそかにはできないと考える。

1 広報

一般住民の医療に対する関心がますます高まる一方、規制緩和、医療制度改革に対して医師会は抵抗勢力であるという烙印を押され、医師会の考えは国民の考えとは正反対に位置するかのよう報道がなされている。これはマスコミが医師会に対して長年抱いてきた既成概念に基づくものもあるが、「医療については医療に関する専門家集団である医師会にまかせなさい」としてきた、われわれ医師会の従来やり方に対しても反省が必要ということの意味するものであろう。一般国民の考え、ニーズを広く吸い上げ、国民とともに、国民のための医療を提案・推進する姿勢が必要であろう。したがって、山口県医師会としては県民に医療あるいは医師会を正しく理解してもらうための広報活動に、今まで以上に力を傾注し、同時に、会員を通じて、県民と医療に対する相互理解を図るために、会員に対する広報活動にも力を注ぐべきであると考えている。

1. 広報活動

県民に医療、医師会について正しく理解してもらうための対外広報は、主としてホームページを通じて行う。医療一口メモの他、医療、医師会活

動に関するトピックスを適時ホームページに掲載していく。

また医師会報についても、すべてを電子文書化しホームページに掲載し、会員のみならず広く一般県民にも閲覧できる環境を提供する。

2. 会報の編集・発行

県医師会と会員をつなぐ対内広報の主要手段として、内容の一層の充実に努める。各種協議会・委員会・理事会の報告を随時掲載し、県医師会の活動を詳細に報告する。また執行部の施策の方針を示すために「今月の視点」を継続するとともに、県医師会の活動状況を会員にわかりやすく紹介する「県医師会の動き」も引き続き掲載する。さらに「いしの声」や「会員の声」欄により、会員の意見を積極的に紹介する。昨年度からスタートしたシリーズ「二次医療圏座談会」は、「下関・豊浦地区」と「宇部・小野田地区」で開催した座談会を掲載し好評を得た。本年度も引き続き 2 か所程度開催したいと考えている。

- (1) 全国広報担当理事連絡協議会への参加
- (2) 会報の電子文書化の推進とホームページへの掲載
- (3) ホームページの一般住民向けコンテンツの充実
- (4) 郡市広報担当理事協議会の開催
- (5) シリーズ「二次医療圏座談会」の企画・掲載
- (6) 歳末放談の開催と掲載
- (7) 夏季特集号の発行
- (8) 新年特集号の発行と、そのための医療・保険問題に関する講演会と座談会の開催

2 情報システム

山口県が 5 か年計画で整備しようとする「山口県医療情報ネットワーク」は医療・福祉・保健の総合ネットワークであるが、医療機関相互、医師会員相互の情報インフラとしても大きな役割を果たすと期待される。しかしこのネットワークが有効活用されるためには、ネットワークで送受信される情報、ソフトウェアの充実が必要であり、県医師会としても全面的にバックアップを行っていく予定である。

また昨年度は、県医師会のメール・サーバが外部からの攻撃を受け、会員に多大な迷惑をかけた。今後このような事態が引き起こされないよう、セキュリティを考慮したシステムへの更新を行う予定である。

日本医師会の ORCA プロジェクトによる「日医標準レセプトソフト」も、ようやく安定版の公開にこぎ着け、本格的な普及に向けての取り組みが開始される予定である。また、ネットワークのセキュリティを確保し、患者情報を主とする医療情報伝達内容の外部漏洩、改竄などが発生しないようにする方策として、「認証局」を日医が独自に構築することとなった。県医師会としても ORCA プロジェクトの推進のための基盤整備を行うよう努める。

また従来通り、県医師会と郡市医師会との間のネットワークを利用して、通達文書の送受信、双方向の情報交換をはかり、郡市医師会との緊密な連携の強化に努める。

郡市担当理事間のメーリングリスト、医師会員のメーリングリストによる双方向の意見交換、情報提供を容易に行えるようにし、相互の緊密な連携がはかれるよう努める。

花粉飛散予測情報提供事業は、飛散情報のホームページへの掲載、各種報道機関への情報提供等により、広く一般県民に認知されてきた。今年度も県内の報道機関への情報提供に止まらず、日本全国の花粉飛散状況が無償で提供している各種機関への情報提供も継続する。今後も精度の向上のために花粉測定研修会を開催するとともに、スギ花粉、ヒノキ花粉の他に、イネ科花粉の飛散情報を提供する等、さらに充実したものとしていくよう努める。

- (1) 山口県医師会医療情報システムのサーバーの更新（レンタル・サーバーへの移行）
- (2) 県医師会・郡市医師会ネットワークの強化充実
- (3) 通達文書の電子文書化推進とネットワークを利用した文書送受信
- (4) 郡市担当理事メーリングリストの充実
- (5) ORCA プロジェクトへの協力、県内の基盤整備

- (6) 花粉情報システムの充実とイネ科花粉の飛散情報の提供
- (7) 郡市医師会医療情報システム担当理事協議会の開催
- (8) 全国医療情報システム連絡協議会への参加
- (9) 山口県医療情報ネットワーク推進に向けての検討及び行政との協議
- (10) 事務局の技能の向上と、事務の簡素化・迅速化

保険

山本常任理事

佐々木理事	東常任理事
三浦理事	木下常任理事
西村理事	小田常任理事

2002 年 4 月の健康保険制度史上初めての診療報酬マイナス改定の影響が続いているところに、10 月の健保法等改正があり、患者負担の増加による受診抑制が加わり、医療機関の経営は逼迫の度を増している。

財政優先の医療保険制度の抜本改革が進められているが、日本医師会と連携し、いつでも、どこでも、だれでもが安心して、平等に医療を受けられるという世界一効率的な医療を提供する「国民皆保険制度」を断固として守り抜く。特に、患者負担増のみの改革及び保険者によるレセプト審査・支払に対して、断固反対の立場を貫いていく。

医療提供体制については、患者と医療提供者との信頼関係に基づいた良質な医療が提供されるために、医療行為の透明性を保ち、情報公開することが大切である。医療機関の機能分担と連携を強化することで、より効率的な医療、国民が安心できる医療の提供のための提言をしていく。

診療報酬体系については、規制緩和に逆行して、通知・通達は増加するばかりであり、いわゆる青本「点数表の解釈」も厚く、複雑化しており、診療報酬点数表の簡素化をはじめとして、複雑多岐にわたっている保険請求の簡素化等を強く要望し続けていく。出来高払い制を基本として、包括払

いの拡大には一定の歯止めが必要であるとの方向で対応していく。

医療界をとりまく情勢は、非常に厳しいものがあるが、保険診療においては保険医一人ひとりが「療養担当規則」に則り、懇切丁寧かつ妥当適切な診療に従事できるよう医師会がリーダーシップを発揮し、自浄作用に務める。一方、保険請求、審査、指導等保険ルールに関しては、都市医師会に積極的に出かけて行き、意見交換を行い、保険診療の質的向上と適正化を図る。保険指導については、昨年度も、山口県独自の審査支払機関等からの情報と高点数とによる選定により実施されたが、今後行政と十分な意見交換を行い、会員に納得される公平性・客観性が担保された指導のあり方を研究していく。

以上を基本的理念として、本年度は次の事項に重点をおく。

1. 医療保険制度改革に関する情報を会員に速やかに伝達するとともに、行政側との連絡を密にして、十分な意思の疎通を図る。
2. 支払基金及び国保連合会と緊密な連携をとり、保険診療上の疑義解釈に齟齬を来さないよう努める。また、事務処理上のトラブル防止にも留意したい。さらに、社保・国保間の審査上の格差、各審査委員間の格差が指摘されているが、こうした格差を少なくするため、次の会議を開催する。
 - (1) 社保・国保審査委員連絡委員会の開催
 - (2) 審査委員合同協議会の開催
3. 保険委員会の機能を活かし、効果的かつ公平性のある保険指導に当たる。また、都市医師会には自主的な保険指導の推進をお願いしたい。
4. 保険診療に関するルールを守ることにより、行政の実態調査や監査には適切に対処する。
5. 医療保険関係団体九者連絡協議会等において、各関係団体と意思疎通を図るとともに、医師会の立場を主張していく。
6. 健保組合による直接審査・支払い体制に対する調査・対策を行う。
7. 都市医師会保険担当理事協議会を活用して、各地区医師会が抱えている保険上の諸問題を

検討し、中国四国社会保険研究会等を通じて、会員の声が日本医師会等に反映するよう努力する。

8. 都市医師会における保険研究会には積極的に参加し、意見・情報の交換を行って、会員の声を反映していく。
9. 保険診療に関する勤務医の認識を深めるため、勤務医部会及び関係機関との連携を図り、積極的な対応を推し進める。
10. 新規会員に対して医療保険についての研修指導を行う。
11. 医療保険と介護保険との整合性を図るための研究・対策を行う。
12. 医療における IT 化、特にレセプト電算化システムや電子カルテの導入等について研究し、適切な対応を考えていく。

労災・自賠償

1. 労災保険

労災保険は健康保険と違い、労働者に対する一種の補償である。しかし、いまだに健康保険に準拠した形で施行されているため、労災保険の特殊性を考慮した労災診療報酬体系の提言を労働局に対し行いたい。

山口県医師会労災保険指定部会に対し助成金の支給を行い、部会の強化を図る。

労働局、RIC との連携を密にし、お互いに労災診療に対する理解を深めるよう努力したい。

2. 自賠償医療

山口県医師会と山口県損害保険協議会とで合意した新算定基準の円滑な運営を図る。

山口県医師会自賠償委員会を開催、自賠償医療の適正化を図る。

山口県自動車保険医療連絡協議会を開催、各医療機関から出されたトラブル事例についてはここで協議し、円滑な解決を図り、トラブル事例の減少に努力したい。

自動車保険医療連絡協議会に参入していない JA 共済連並びに全労済とそれぞれ協議会を持ち、これから出るトラブル事例に対処したい。

生涯教育

上田専務理事
三浦理事
濱本理事
井上理事

生涯教育は、日進月歩の医療界にあってはとりわけ重要と考えられる。全人的医療にとっては、医学的課題と医療的課題が両輪のごとく必要であることは論を待たない。

近年は、郡市医師会での講演会や各地区における医学会で、医療的課題は十分採り上げられているので、今年度も引き続き医学的課題に重きを置いた内容を目指したい。昨年度からの継続主題としては、生活習慣病と先端医療のシリーズでのセミナーを計画している。遠方からの参加会員の利便性を考慮し、昨年度から年 1 回山口市以外でセミナーを行っているが、今年度も岩国市での開催を予定している。

体験学習は山口大学医師会のご尽力で、参加者全員が実体験できる内容で企画が進んでおり、今後も継続していきたい。募集人数には限りがあるが、ぜひ機会あるたびにご参加いただきたい。

山口県医学会誌も例年に引き続き発行するので、会員多数の投稿を期待する。

今年度の事業計画は次のように例年のとおりであるが、意見・要望を積極的に寄せていただきたい。

- 1 山口県医学会総会の開催(下関市医師会引受)
- 2 山口県医師会生涯研修セミナー・日本医師会生涯教育講座の開催
- 3 体験学習の実施
- 4 各地区医学会の活性化
- 5 山口県医学会誌の発行
- 6 日医生涯教育制度の充実

勤務医

上田専務理事
三浦理事
濱本理事
井上理事

医療改革の大きなうねりは、勤務医にも開業医にも否応なしに押し寄せてきている。

こういった激しい流れの中で、勤務医には地域における自分達の役割を明確に認識し、安全でかつだれからも評価されうる医療を提供することが求められる。

地域地域で質の高い医療を提供するためには、勤務医が自己研鑽を積むことに努力を惜しまず、EBM に基づいた安全な医療を提供していく必要がある。さらに、地域全体の医療の質を高めるためにも、それぞれの医療機関としての特色を生かしつつ、病診連携、病病連携を機能的に進めていき、自由な情報の交換と人の交流を活性化していくことが重要である。

医師会あるいは勤務医部会が、そういったネットワークの中継点となるべく今年度の事業を進めていきたい。

これらを踏まえて、未加入の勤務医には加入促進を、会員の先生方とは今後の部会活動について協議していきたい。

- (1) 理事会、常任理事会、総会を開催
- (2) 山口大学医学部臨床研修医との協議会・懇談会
- (3) 病院勤務医師懇談会を開催
- (4) 医師会生涯教育への参加
- (5) 平成 15 年度全国医師会勤務医部会連絡協議会への参加
- (6) 都道府県医師会勤務医担当理事連絡協議会への参加
- (7) 医師会への加入促進

医事法制

東常任理事
吉本理事
西村理事
上田専務理事

近年、患者の権利意識の高まる中、医事紛争は増加の一途にあり、昨年度の報告は県医師会過去最高の件数を記録した。

医事紛争対策委員会では、不測にも事故の当事者となられた会員を早急にその困難な状態から解放し、日常の診療に支障を来さないことを第一の目的として努力しているところである。

紛争を早期に解決するためには、事故が発生した時点で、委員会に未然報告という形で報告していただき、紛争に発展した場合には速やかに委員会を開催して対応している。委員会の開催にあたっては、当事者・関係都市医師会担当理事・医事紛争対策委員・県医担当理事・顧問弁護士が出席し、医学的・司法的見地から十分な検討を行い、早期解決に努力している。

近年では、医療過誤で、かつては問題とならなかったような事例に対しても刑事責任を問われるようなことが起こっているため、単に民事で解決すれば済むというものではなくなっている現状がある。それだけに、可能な限り事故、さらには事故が紛争に至ることを未然に防ぐという努力が必要である。

それには、好ましい医師・患者関係の維持、インフォームドコンセント、医療安全対策などのさまざまな問題について、医師個人として、また組織として真剣に取り組んでいく必要がある。県医師会でもこれらの問題について鋭意取り組んでおり、会員の意識向上に努めているところである。

診療情報提供推進委員会においても、相談窓口には昨年度、3 件の相談、苦情が寄せられ、各都市医師会の協力を得て解決を図っているところである。今年度も引き続き、診療情報提供についてはその推進に努めていただき、早期に円満な解決を図り、医事紛争防止に努めたい。

1 医事紛争

(1) 医療事故防止対策

ア 県医師会が作成した会員向け医事紛争防止マニュアル「医療事故をおこさないためにもし医療事故・医事紛争が起きた時は」の会員への周知徹底を図る。

日本医師会医師賠償責任保険制度の周知と、「特約保険」全員加入の推進。

イ 昨年 10 月から、医療安全管理体制未整備減算が実施され、有床医療機関では安全管理のための委員会を設置するなどして、医療安全対策を実施しておられるところである。これらは医療事故を未然に防止するために極めて重要な対策であるので、すべての医療機関で実施されるよう推進していきたい。

(2) 医事紛争処理対策

ア 事故発生時の対応について周知徹底。

イ 事故報告書（未然報告を含む）の速やかな提出指導。

ウ 事故処理にあたっての会員・都市医師会・県医師会との緊密な連絡、日医との連携。

(3) 中国四国医師会連合医事紛争研究会

今年度は愛媛県医師会の引受けで開催される予定。各県医師会の抱える問題を検討するとともに、医事紛争解決に向けての共通認識を深める場としたい。

(4) 日本医師会医療安全推進者養成講座

平成 13 年度から開講され、毎年県医師会の担当理事が 1 名ずつ受講する予定である。

この講座は、会員及び医療機関の従業員、医師会職員など関係者を対象にしているため、各医療機関で積極的に受講して不測の事故を招来しないように努力されたい。

2 診療情報の提供

平成 14 年度の方針をさらに充実推進する。

各都市医師会と県医師会にそれぞれ設置されている、相談窓口及び診療情報提供推進委員会との緊密な連携、機能の充実を図る。

このほど改定された「診療情報の提供に関する指針（第 2 版）」の周知徹底を図る。

3 薬事対策

(1) 麻薬対策

麻薬の適正使用、保管・管理、記帳、諸届、毒劇物の保管・管理の周知を図る。特に医薬品の患者投与にかかわる医師・医療従事者への啓蒙周知を図る。

(2) 医薬品臨床治験

医薬品の治験は新しい臨床試験実施基準に基づいて行われる。対象疾患によっては診療所の治験参加も容易となったことから、平成 13 年度に臨床治験対策委員会を設置して、診療所等における治験実施も円滑に行われるように体制を整えているので、今年度もこの活動を継続的に行う。

地域医療・介護保険・福祉

藤野常任理事
佐々木理事
津田理事
井上理事
木下常任理事

平成 12 年 4 月の介護保険制度の発足、平成 13 年 3 月の第四次医療法改正、平成 14 年 4 月の診療報酬改定、同年 10 月の改正健康保険法施行等、次々に新制度の導入や制度改正が行われ、医療機関や国民を取り巻く医療・介護環境は激変している。今年度 4 月には被用者保険の 3 割自己負担等の改正健康保険法や新介護報酬体系が施行され、また 8 月末には医療法改正による病床区分届出期限をむかえ、これまでの「その他の病床」が「一般病床」と「療養病床」とに明確に区分されることになっている。

今年度も医療界のさまざまな制度改革がさらに加速する 1 年になることが予想される。波状に押し寄せる医療制度改革に適切に対応し、地域医療・介護保険・福祉部門の事業を着実に展開していきたい。

地域医療

1 保健医療計画の推進

今年度は、県保健医療計画が策定されて 3 年目に入る。病床不足圏域となった岩国圏域と長門圏域では、それぞれの圏域で病床の充実に向けた検討が進められている。新計画の目玉である地域リハビリテーションの推進、医療情報ネットワーク構想等が着実に実施されるよう、県医師会の意見や提言を行っていきたい。

2 医療提供体制の充実及び整備促進

厚生労働省は、昨年 8 月に「医療提供体制の改革に関する基本方針」を公表した。病床の機能分化と病床の集約化による病床削減策を、一層推進する姿勢を鮮明にし、これまでの入院中心の医療から在宅中心医療への方針転換を提示した。その具現策として、診療報酬体系による一般病床の在院日数短縮化の推進や療養病床の長期入院への特定療養費化が図られたところである。早期退院後の適切な療養生活の確保を図るためには、病院と家（在宅）を結ぶ中間的施設（回復期リハビリテーション病棟、ケアハウス、生活支援ハウス等）の整備及び地域の病診・病病・診診連携等の医療機関の連携、医療と介護の連携の促進が不可欠である。このような医療情勢においては、今後、プライマリ・ケアを実践する開業医の役割は一層大きくなっていくと考えられる。

- (1) 医療提供体制の変革に対応すべく地域医療・介護連携システムの構築を図りつつ、病診連携事業、在宅医療推進事業、かかりつけ医推進事業を積極的に推進していきたい。
- (2) 各地域の医療提供体制はそれぞれ地域特有の実情がある。各地域の基幹病院はそれぞれの機能を明確化しながら、その理念と役割を明確にしてくるであろう。病院関係者との協議の場を設けたい。
- (3) 本県の医療提供体制の充実と整備促進に向けて、県医療審議会、県医療対策協議会等で県医師会としての意見を述べたい。

3 救急・災害時医療

救急医療体制の確保は地域医療の要であり、医

療提供体制を確立していく上でもっとも重要なものの一つである。救急医療体制は救急医療、救急搬送、救急医療情報の 3 要素から形成されるが、それぞれに課題がある。

(1) 救急医療：課題の一つ目は、小児科医数が少ないことあるいは小児科医の高齢化等により小児救急医療体制が厳しい状況にあることである。郡市医師会や小児科医会と協議していききたい。二つ目は、二次救急病院に多数の一次救急患者も受診するために、二次救急病院が本来行うべき救急医療への対応が困難になっていること、そして勤務医の疲弊してきていることである。三つ目は、救急医療における医療事故やトラブルが増加してくる懸念である。一次救急と二次救急の救急医療体制の明確化について検討していききたい。四つ目は、精神科救急医療体制の整備促進である。精神病院の社会的入院解消が進められてきており、今後は精神科救急の増加が予想される。関係者と協議していききたい。

(2) 救急搬送：救急救命士の業務拡大及び高度化について、昨年度から山口県救急業務高度化推進協議会で検討が行われている。救急救命士の業務拡大にはメディカルコントロール体制の確立が前提である。今後予定されている地域メディカルコントロール協議会の設置に向けて、救急医療機関、郡市医師会、消防機関と協議していききたい。

また、高規格救急車の整備促進と救急救命士の更なる養成に向けて、行政と協議していききたい。

(3) 救急医療情報：山口県災害救急医療情報システムがインターネットを利用した新しいシステムに更新され、その一部が昨年 12 月から稼動している。情報の内容の充実とより利便性の高いシステムの構築に向けて、医師会、医療機関、県行政と協議していききたい。

4 へき地医療

これまでへき地医療支援体制は、二次医療圏単位で体制整備が行われていたが、より広域的な都道府県単位のへき地医療対策への転換が必要になり、平成 14 年 4 月に「へき地保健医療対策推進

指針」が策定されたところである。新しい方策として「へき地医療支援機構」の創設、へき地中核病院やへき地医療支援病院の「へき地医療拠点病院群」への再編が図られた。へき地医療の円滑な実施に向けて「へき地医療専門部会」等で協議・検討していききたい。今年度予定されている「へき地医療情報システム」の構築に向けて、県行政と協議していききたい。

5 山口県警察本部との協議

昨年度、警察本部や山口大学医学部法医学教室との協議から「山口県警察医会」の設立構想がでてきたので、今年度は本格的に取り組んでいききたい。

6 市町村合併への対応

現在、県内各地で市町村合併に向けた動きが急速に進んでいる。市町村合併と郡市医師会の主体性について検討していく必要がある。当面は、郡市医師会に情報提供や助言を行うため、専門家の意見を聞きながら調査研究していききたい。

介護保険

介護保険制度は大きな混乱もなく 3 年が経過した。今回、介護システムの部分的な改正や、新しい高齢者保健福祉計画、介護保険事業計画の策定等が行われたことから、今年度は介護保険制度の新しいステージの 1 年目となる。今後、改訂された要介護認定ソフトの精度はどの程度向上しているのか、新介護報酬体系は適正かつ合理的か、施設介護から在宅介護へ流れが変わっていくのか等について、医師会として検証していく必要がある。また、介護保険制度の円滑な推進には、関係職種間の相互理解と連携に基づいた地域ケア体制の確立が不可欠であり、今後も医師（会）が積極的に活動していく必要がある。

1 高齢者福祉計画の推進

このたび、平成 15 年度以降の介護保険事業や老人保健・福祉事業の円滑な実施に向けた新高齢者福祉計画が策定され、今年度はその実施初年度となる。計画の円滑な実施が行われるよう、県行政と協議しながら検証していききたい。

2 介護保険情報の収集と提供

今年度から要介護認定ソフトが改訂され、一次判定の仕組みが変更された。また、審査会資料に「運動能力の低下していない痴呆高齢者」の目印や二次判定での変更に影響する項目の目印が新たに加わった。リニューアルされた要介護認定システムの問題点や課題について情報を収集し、会員に提供していきたい。

制度開始後初めての介護報酬の見直しが行われ、今年度から新介護報酬体系が実施される。新体系の内容は、介護保険制度の理念である在宅重視と自立支援を推進するものになっているのか、より合理的になっているのか等について、介護現場の状況の把握に努めながら検証していきたい。

情報提供は、病院勤務医に対しても、昨年各病院に設置依頼した「介護保険担当医」を通じて積極的に行っていききたい。

3 介護保険関係職種との連携推進

介護保険制度の円滑な推進と利用者の満足度の向上には、関係職種の相互理解と緊密な連携が不可欠である。県レベルでは山口県介護保険関係団体連絡協議会で、地域レベルでは地域の関係団体協議会（ネットワーク）でお互いの顔が見える関係作りに取り組む必要がある。今年度も予定されている山口県介護保険研究大会へ参加し、他職種との連携促進に努めていきたい。

地域福祉

障害者への施策として、自立・参加の支援、主体性・選択性の尊重、地域での協働・支え合いの3つを基本理念とした新障害者プラン（計画期間：今年度から平成 22 年度）が施行される。円滑な実施に向けて県行政と協議していきたい。

地域福祉の推進のために、市町村に「地域福祉計画」、山口県に「地域福祉支援計画」の策定が位置付けられたところである。平成 15 年度中に地域福祉計画の策定が行われる予定であるので、山口県あるいは市町村行政と協議していきたい。

福祉と医療は切り離すことのできない関係にある。福祉関係者や行政と協議していきたい。

地域保健

木下常任理事	濱本理事
吉本理事	佐々木理事
三浦理事	西村理事
廣中理事	小田常任理事
藤野常任理事	

少子高齢化が進む中で、単に病気の早期発見や治療にとどまらず、健康増進や疾病予防に重点を置いた「健康日本 21」の政策が展開されてきた。これを法制化した「健康増進法」が可決されて平成 15 年 5 月から実施されることにより、地域保健の果たす役割はますます重要となった。

地域保健においては、従来から「人の生涯を通じての保健」という観点から、妊産婦・乳幼児保健、学校保健、成人・高齢者保健、産業保健の4部門についての事業を継続してきた。4部門を個々ではなくひとつの流れとして捉え、「生涯を通じての健康増進・疾病予防」という目標の基に、平成 15 年度の事業を推進していく。各部門において中心的役割を果たす園医、学校医、健康スポーツ医、産業医が、より一層活動できる環境づくりと資質の向上や相互連携に関しても力を入れていきたい。

1 妊産婦・乳幼児保健

昨年度の重点課題のひとつに予防接種広域化推進事業が取り上げられ、乳幼児においても広域化に関する要領・委託契約書、予診票の県内統一化と接種標準料金については、各郡市医師会と市町村の合意が得られた。今後は接種料金の統一化を図るとともに広域化の対象が児童・生徒にも拡大されるよう調整を重ねる。

一昨年度より重点課題としてきた児童虐待対策についても、引き続き重要課題として継続する。その他、例年県との連携を進めている「小児救急医療体制の整備」「出生前小児保健指導事業」「乳幼児健康支援一時預かり事業」「地域子育てセンター事業」などの充実のほか、園医の組織化や学校医との連携について検討する。医師間の機能的な情報伝達や、小児医療に携わる医師と保健婦等をはじめとする地域保健関係者との繋がりを重要

視し、より大きな視野に立ったシステムづくりを目指していきたい。

【本年度の事業】

- (1) 乳幼児保健委員会の開催
- (2) 郡市妊産婦・乳幼児保健担当理事協議会の開催
- (3) 妊産婦・乳幼児健診委託事業への協力・調整
- (4) 児童虐待問題への取り組み
- (5) 園医の組織化の検討
- (6) 小児保健・医療にかかわる県事業への協力

2 学校保健

一昨年に単年度事業として発足した学校心臓検診検討委員会は昨年度も継続し、学校心臓検診における精密検査の実施と評価システムについても検討し、平成 15 年度より新システムが実施される予定であったが、システムの運用についての検討が不十分なため、実施が先送りとなった。引き続き問題点を検討していきたい。

学校医研修会についても、学校医の質の向上を図るとともに、医師と学校現場との歩み寄りの場として引き続き実施していきたい。

従来と同様に『学校保健は、心身の健康の基礎づくりの時期として生涯保健の中でも重要な時期に位置づけられている』ことを念頭に、学校医の資質向上及び各教育関係機関との連携をより緊密に行い、従来からの課題を解決していくことで、児童・生徒の健康管理をより円滑に進めていくこととする。

【本年度の事業】

- (1) 学校保健問題対策委員会の開催
- (2) 郡市学校保健担当理事協議会の開催
- (3) 学校心臓検診検討委員会の開催
- (4) 学校医研修会
- (5) 郡市学校医等研修会及び小児生活習慣病予防対策への助成

3 成人・高齢者保健

ますます高齢化が進む中で、健康の保持推進はもとより健やかで快適な老後を過ごすための対策が大きな課題となっていることから、国や地方自治体は健康日本 21 計画・健康やまぐち 21 計画、また保健事業第四次計画などを策定し、これら計

画に基づく個別健康教育、健やか健康家族支援事業、禁煙チャレンジマラソン、高齢者に対するインフルエンザ予防接種、肝炎ウイルス検診などの事業を実施し、生活習慣病などの予防対策を講じている。

医師会においても行政との連携を密にしてこれらの事業効果が一層高まるよう積極的に関与し、さらに積極的に取り組み、住民が健やかな生活を営むことができるよう疾病発生の予防に努めていく。平成 15 年 5 月から実施される健康増進法に対しても、医師会の役割を果たすことができるよう法律の細則や指針の内容を注視していく。

あわせて、健康の保持増進は本人の自覚によることが大きいので、健康教育テキスト、健康一口メモなどの拡充に一層努めるとともに、インターネットなどを通じて幅広い啓発活動に努める。

同時に、住民の健康スポーツの一層の普及浸透を図るために、日医認定健康スポーツ医の養成に努めていく。山口県における健康スポーツ医の実態調査を行い、学校医や産業医との連携についても検討したい。

また、市町村の固有事務となったがん検診の事業効果を高め、がんの早期発見、早期治療に結びつく精密検査精度を一層高めると同時に、がん予防のための講習会等を積極的に開催していく。

さらに感染対策については、感染症新法に基づく発生動向調査(サーベイランス)を常に注視し、全国的動向に意を払うとともに、突発的に発生する感染症、再興する感染症、さらには動物に由来する感染症の動向を油断することなく常時監視しその情報を郡市医師会にも時宜適切に提供し、不測の事態に対応できるようにしておく。

【本年度の事業】

- (1) 健康増進法への対応、特に受動喫煙防止への対策
- (2) 健康やまぐち 21 計画、保健事業第四次計画に基づく個別健康教育、健康度評価事業への適切な対応
- (3) 郡市医師会成人・高齢者保健担当理事協議会の開催
- (4) 老人保健法等による保健事業の推進
- (5) 精密検査機関の申出制度の推進
- (6) 感染症発生状況への注視と動物由来感染症の

動向の常時把握

- (7) 難病や痴呆問題への対応
- (8) 健康教育テキスト、健康一口メモなど住民に分かりやすい健康教育資料の作成と提供
- (9) やまぐちはつらつ健康フェスタへの参加
- (10) 健康スポーツ医学委員会の開催、山口県における健康スポーツ医の実態調査、日医認定スポーツ医の養成などによる健康スポーツ医の拡充と進展

4 予防接種広域化事業

昨年度の重点事業として予防接種広域化が取り上げられ、年度初めから山口県及び市町村に対して趣旨説明を行うとともに各郡市医師会より各 1 名の担当が選任されて予防接種広域化推進協議会が設置された。4 回の会議における協議の結果、乳幼児の三種混合、麻しん、風しん、日本脳炎、ツ反・BCG 及び高齢者のインフルエンザの予防接種広域化に関する要領・委託契約書、予診票、標準料金等については、各郡市医師会及び当該市町村の合意が得られた。今後、標準料金に近づけていくことによって接種料金の県内統一化が達成されれば、広域化の対象を児童・生徒にも拡大し、請求・支払い業務一括システムの確立も可能となるので、平成 15 年度はその実現に向けて調整を進めていく。

【本年度の事業】

- (1) 予防接種広域化運営協議会（仮称）の開催
- (2) 山口県、各市町村、各郡市医師会における調整

5 産業保健

労働者のすべてが、いつまでも健康で働けるようにしていくことは、労働者個人の問題であると同時に、社会全体の発展にとっても大変重要である。

本県の場合、事業場の 90% が産業医選任の必要でない中小事業場である。全国的にみても小規模事業場ほど有所見率が高く、このことは充実した産業保健サービスの提供が必要であることを示している。小規模事業場における健康増進のためには、地域産業保健センターの活性化を図る必要がある、産業保健推進センターとも緊密な連携の

もとに健康確保方策について模索していきたい。

産業構造、雇用形態の変化、高齢化の進展等労働者をとりまく環境が著しく変化するなかで、職場生活に関する不安、ストレスを感じる労働者の割合が増加している。産業保健活動の中心になるべきは産業医であって、地域医療の一環として活動しなければならない。生涯を通じた産業保健サービス提供システム、保健情報の一元化が必要である。

厚生労働省は、平成 13 年度から労働者の脳血管疾患及び心臓疾患発症の危険因子を有するものに対して、労災保険による二次健康診断等給付事業をスタートさせたが、実際に給付を受けた事例は少ない。今後、この事業の啓発普及に努めるとともに、関係諸機関との連携を保ち、事業の拡充支援を図りたい。

産業医研修事業については、産業医の質の向上を図るため、今後とも継続して取り組み、産業医学の振興に努める。とくに実地研修については、ますます内容の充実が求められており、山口産業保健推進センターとの連携を図りつつ事業を進めていく。

近年、労働者の心の健康問題がクローズアップされており、産業医としては対応に苦慮するところであるが、専門医の協力を求めながら、この問題に積極的に取り組み、さらなる充実を図りたい。

【本年度の事業】

- (1) 山口産業保健推進センター並び地域産業保健センターとの連携
- (2) 小規模事業場産業保健活動支援促進事業への協力
- (3) メンタルヘルスケア対策
- (4) エイズ対策事業への協力
- (5) TPH 事業への支援
- (6) 労働局及び関係機関との連携
- (7) 新規産業医養成及び認定医更新のための産業医研修会の開催
- (8) 産業医部会への協力

医業

小田常任理事
廣中理事
津田理事
上田専務理事
山本常任理事

1 医業経営対策

医業税制に関して今年度も社会保険診療報酬に対する措置法の存続とともに事業税非課税措置の存続にも合わせて努力する。その上で、消費税の損税問題に対して、ゼロ税率をこれからも要望していく。税務対策は最重要課題と認識しているが、先に述べたように市町村合併にともなう組織のあり方もいろいろな問題を抱えており、重要な検討課題である。

- (1) 医業経営勉強会
- (2) 広島国税局と中国地区医師会役員の懇談会
- (3) 白色医療所得者の記帳促進
- (4) 一人医師医療法人への対応
- (5) 医業継承問題の検討
- (6) 会員福祉対策の検討
- (7) 日本医師会の実施する医療経営調査への協力
- (8) 市町村合併にともなう対応

2 医療廃棄物対策

改正廃棄物処理法では、最終処分までの確認義務としてマニフェストの管理が強化され、不法投棄に対する排出者の責任が明確にされた。すなわち、不法投棄物の撤去ないしは撤去費用の負担を命ずる措置命令が適応される。この点については、引き続いて周知徹底を図るとともに、適正な処理委託ができるように情報を提供していく。また、医療機関から出る廃棄物の定義についても明確化しておく必要があると考えている。

- (1) 産業廃棄物処理業者の実情調査と情報提供
- (2) 医療廃棄物適正処理推進講習会の開催
- (3) 都市医師会医療廃棄物担当理事協議会の開催
- (4) 医療廃棄物適正処理三者協議会の開催
- (5) 医療廃棄物処理に関する相談業務の推進
- (6) 産業廃棄物処理施設の視察（産業医実地研修）
- (7) 感染性廃棄物安全処理推進者養成講座の出席

3 医療従事者確保対策

昨年 4 月より、准看護師養成所のカリキュラム時間数の延長や専任教員の増員等が、制度改正に基づいて実施された。医師会立看護師・准看護師養成所の現状は補助金の減額、教員の確保等いろいろな問題を抱え、その運営はますます厳しくなっているが、医師会立養成所を卒業した看護師並びに准看護師の 90% 以上は県内に就職している。若者の県内定住率において、これほどの高率を示す類似施設は見当たらない。本養成所が若者の県内定住に果たす役割を県行政や県議会に訴え、財政面での支援を要請していく。

- (1) 都市医師会担当理事・教務主任合同協議会の開催
- (2) 看護師養成施設への助成
- (3) 看護学院対抗バレーボール大会の主催
- (4) 医師会立養成所問題への対策

4 労務対策

育児・介護休業法に基づく育児・介護制度の普及・啓発には今後とも継続して取り組む。昨年は勤務医の宿日直を含めた労働状況に関する問題が新しく提起された。県医師会としても労働関係行政当局や関係医療団体とも連携を図りながら対策を検討していく。

- (1) 都市担当理事協議会の開催
- (2) 育児・介護休業法に基づく制度の普及
- (3) 労働安全衛生法等に基づく医療従事者の労働安全衛生の確保
- (4) 労務に関する関係団体との検討会の開催

5 医師会共同利用施設対策

医師会病院、臨床検査センター、健診センターなどの医師会共同利用施設は、地域医師会の包括的な保険・医療・福祉の総合的な拠点としての役割がある。

一義的には、共同利用施設に対する会員の帰属意識に根ざした利用率の向上に、会員相互の連携のもとに取り組む必要がある。

一方で、各施設とも経営の健全化・安定化・施設の老朽化など種々の問題を抱えている。

そのために、都市医師会共同利用施設担当理事協議会において、県内各施設の現状、問題点、対

策等を意見交換することは、独自の改善を行う上で一助となると考える。

- (1) 中国四国医師会共同利用施設等連絡協議会への参加（岡山市）
- (2) 郡市医師会共同利用施設担当理事協議会の開催

(3) 都道府県医師会共同利用施設担当理事協議会への参加

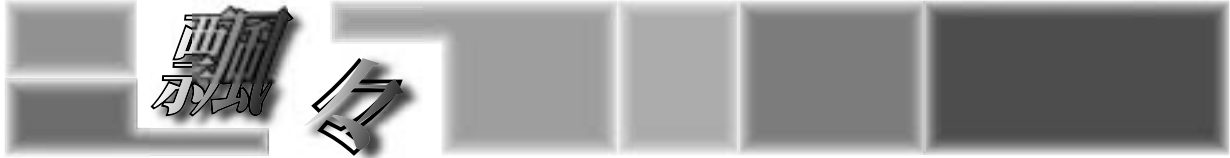
(4) 平成 15 年度（第 33 回）臨床検査精度管理改善検討会への参加

春の海		徳医句会	
朝の日の峡に射しそめ百千鳥 大朝寝音たてぬまま雨降れる 一本締めにて宴終る夜の桜 胎動を手にもふれみて春の雷	春時雨平氏の墓のぬるるまま 年古や梅花は句碑を蔽ひけり 菰ぬぎし松吹く風や春の海 春時雨平氏の墓はしとど濡れ	春雷のすぎたる山野甦り 軒下を足に傷負ふ恋の猫 満開の今日を名残の花吹雪 微笑みし恩師の遺影白木蓮	春宵や雨垂れの音テンポ良く 鶴引きし山を眺めて唯歩く はるばると温泉宿に燕越す 引鶴や暮れ行く里の茜空
	村田 周陽	武田 子龍	浅海日出子
		姫野 豊山	

病・医院経営をあらゆる面からサポートします。

 **総合メディカル株式会社** | TEL 0720-33-7613

〒750-0001 山口県山口市下町 1-1-1
 〒750-0001 山口県山口市下町 1-1-1
 〒750-0001 山口県山口市下町 1-1-1



医療保険改革

編集委員 堀 哲二

昭和 36 年国民皆保険制度が実現した。以降、保険制度について抜本的な大改革は 40 年間施行されていない。

40 年間には、社会・政治・経済・生活環境などの著しい変化があった。個人的な思想・価値観の変化はとて皆保険実現時には想像できなかったであろう。さらに高度化しかも細分化した医療技術の進歩には目を見張るものがある。

現在の医療保険制度は、戦後「貧国からの救済制度」を目的として制定されたが、現代社会に合わせた根本的な見直しが必要であろう。

医療保険改革の必要性は、医療保険財政が破綻の危機に瀕していることが主たる原因である一方、国民皆保険下 40 年も経過した現在、その内容及び持続性そのものの存続性に対する信頼感の欠如が考えられる。いずれにしても現行制度を前提とした小手先だけの対応の繰り返しでは財政的にも困難であるばかりでなく、多様化する国民のニーズに応えることも不可能であろう。

現在の皆保険制度の行き詰まりは厚生官僚が諸外国の現状・日本の将来を見据えた行政運営を試みず、保険行政が好調な時代には口をはさまず放置していたのが根本原因であると同時に、現在まであまり保険制度に積極的に関与せず保険制度改革に主導的立場を取らせなかった医師会にも問題の一端があると個人的には考える。

日本の医療皆保険制度は世界に誇る立派なものであることは皆認めるところである。しかしながらこれは先に述べたように 40 年前に発足し、高度成長時代・バブル崩壊を経験し、財政問題に加え、現在混合診療問題・株式会社参入など混迷状況に陥っているのが現実である。

ほとんどの国民は多くの給付は歓迎するが、負担を求めた途端に大反対が起きる。医療関係者は保険点数の増減に一喜一憂する。行政は世論を気にしながらも保険拠出金財源確保に必死になっている。保険医療制度構想も三者三様である。

医療側の現状はどうであろうか。元来医師は現実の医療現場の判断に基づいてより現実的で適切な措置を施したり、個々の医師の創意工夫によってよりよい医療体系を独自に模索したりあるいは医療倫理の観点から毅然とした態度をとってきた。ところが現在の医療環境下では、下手な物言いは村八分の危険につながりかねないことから、皆口をつぐんで余計なことは言うまいと殻に閉じこもってしまう。こうしてますます医師会の組織の活力は減退し、沈滞ムードが広まっている。すなわち「安全第一」になったり「事故防衛」になったり医療が萎縮しているのである。日本医療社会を支えてきた日本型医療制度思想の崩壊である。

このような問題に直面している医療保険制度をどう改革すればよいか。私のような器の小さい人間には予想し難い問題である。医師として国民の健康を守るのは医師の活動使命であり、この使命感に基づき決して萎縮することのない医療行為が十分実行できる環境下で、しかも国民の視点を尊重して、不安感無く、安くて公平で選択自由な医療が受けられる保険制度が理想である。

医療は非常に厳しい状況にあるといっても、日医がどこに視点を置いて、今後どのように医療活動を発展させていくのか、どう行動するのかという不安はもちろんのこと、多くの医師は今後の保険制度改革につき思い悩んでいるのが現実だと思われる。

会員の動き

- 平成 15 年 3 月受付分 -

入 会

郡市	県	日	氏名	診療科目	医療機関名
大島郡	2	11	B 長崎 哲男	精	日良居病院
熊毛郡	2	11	B 山崎 芳徳	内	(医) 光輝会光輝病院
熊毛郡	2	11	- 佐野 先	耳鼻咽	町立大和総合病院
熊毛郡	2	11	- 長弘 行雄	整	町立大和総合病院
美祢郡	2	11	- 森岡 秀之	外	総合病院共立美東国保病院
美祢郡	2	11	- 竹尾 さおり	内	総合病院共立美東国保病院
下関市	1		A2 緒方 健仁	産婦	緒形産婦人科医院
宇部市	2	11	B 金沢 守	外	(医) 博愛会宇部記念病院
山口市	1		A1 野村 耕三	整	野村整形外科医院
山口市	2	11	- 小笠原 啓子	内	(医) 和同会山口リハビリテーション病院
萩市	2	11	A2 藤村 秀明	外	(医) 医誠会都志見病院
徳山	2	11	- 藪下 芳子	内	新南陽市民病院
防府	2	11	A2 小川 聡	消・外・内・放	(財) 防府消化器病センター-防府胃腸病院
防府	2	11	A2 川田 通広	消・外・放・内	(財) 防府消化器病センター-防府胃腸病院
防府	2	11	A2 山田 美千代	消・外・内・放	(財) 防府消化器病センター-防府胃腸病院
防府	2	11	A2 中尾 文昭	循内	総合病院山口県立中央病院
岩国市	2	11	- 平田 祐造	外	(医) 錦病院
岩国市	2	11	- 勝田 浩	外	(医) 岩国みなみ病院
岩国市	2	11	- 中島 好晃	放	岩国市医療センター-医師会病院
岩国市	2	11	A2 岡崎 浩子		三井化学岩国大竹工場附属診療所
小野田市	2	11	- 城戸 研二	整	労働福祉事業団山口労災病院
小野田市	2	11	A2 藤井 雅和	外	小野田市立病院
光市	2	11	- 名尾 朋子	循内	総合病院光市立病院
長門市	2	11	- 山内 雅文	泌	厚生連長門総合病院
長門市	2	11	- 郭 泰植	脳神外	厚生連長門総合病院

長門市	2 Ⅱ	-	宮崎 規行	整	厚生連長門総合病院
美祢市	1	B	中元 起力	内・麻	中元医院
山口大学	3	-	清水 英和	内	内科学第二
山口大学	3	A2	末岡 幸太郎	産婦	産婦人科学
山口大学	3	A2	坂田 亜希	産婦	産婦人科学
山口大学	3	-	富士岡 章	救急医学	救急医学

退 会

郡市	氏名	備考
岩国市	日浦 泰博	岩国市医療センター-医師会病院 より
岩国市	河田 竜一	岩国市医療センター-医師会病院 より
山口大学	中本 稔	衛生学 より
大島郡	近藤 浩史	大島郡国保診療施設組合大島東部病院 より
熊毛郡	田中 邦剛	町立大和総合病院 より
豊浦郡	田中 敬治	山口県済生会豊浦町立病院 より
豊浦郡	星 文子	山口県済生会豊浦町立病院 より
豊浦郡	飯谷 秀和	町立豊田中央病院 より
下関市	加藤 治子	(医) 社団松涛会安岡病院 より
下関市	八木 健之	済生会下関総合病院 より
宇部市	山田 伸治	宇部協立病院 より
宇部市	山本 健	興産(株)中央病院 より
山口市	志賀 淳一	(医) 和同会山口リハビリテーション病院 より
山口市	古賀 龍彦	総合病院山口赤十字病院 より
山口市	高橋 和弘	総合病院山口赤十字病院 より
萩市	長谷川 真成	(医) 医誠会都志見病院 より
萩市	徳久 善弘	(医) 医誠会都志見病院 より
萩市	藤井 章久	萩市民病院 より
徳山	磯村 徳	(医) 仁徳会周南病院 より
徳山	吉田 憲次	(医) 一二三 より
徳山	片山 久美子	新南陽市民病院 より
防府	渡辺 悦也	(医) 神徳会三田尻病院 より
防府	楠目 健一	(財) 防府消化器病センター-防府胃腸病院 より

防府	武内 裕	(財)防府消化器病センター-防府胃腸病院 より
防府	大森 亜紀子	(財)防府消化器病センター-防府胃腸病院 より
防府	上山 剛	総合病院山口県立中央病院 より
防府	神保 充孝	総合病院山口県立中央病院 より
防府	丸本 芳雄	総合病院山口県立中央病院 より
防府	田口 昭彦	総合病院山口県立中央病院 より
岩国市	下川 耕太郎	(医)新生会いしい記念病院 より
岩国市	浜井 洋一	(医)錦病院 より
岩国市	森近 俊彦	(医)岩国みなみ病院 より
岩国市	井出 愛邦	国立岩国病院 より
岩国市	板垣 和男	岩国市医療センター-医師会病院 より
岩国市	田口 耕太郎	岩国市医療センター-医師会病院 より
岩国市	土肥 誠太郎	三井化学岩国大竹工場附属診療所 より
岩国市	松林 英雄	(医)南和会老人保健施設なんわ荘 より
光市	松岡 康子	(医)至誠会梅田病院 より
光市	深野 玲司	(医)至誠会梅田病院 より
光市	矢富 克介	(医)愛命会大田病院 より
光市	濃川 正信	総合病院光市立病院 より
光市	小野 祐紀子	総合病院光市立病院 より
光市	木村 征靖	総合病院光市立病院 より
光市	福本 壽雄	老人保健施設しまた川苑 より
柳井	西明 真	厚生連周東総合病院 より
柳井	吉田 敬	国立療養所柳井病院 より
柳井	初迫 博幸	国立療養所柳井病院 より
長門市	竹本 雅彦	厚生連長門総合病院 より
長門市	奥村 徹	厚生連長門総合病院 より
長門市	出口 誠	厚生連長門総合病院 より
山口大学	近藤 哲	内科学第一 より
山口大学	堀池 修	耳鼻咽喉科学 より
山口大学	平川 宏	産婦人科学 より
山口大学	中木村 和彦	麻酔・蘇生学 より

異 動

郡市	氏名	異動事項	備考
豊浦郡	藤川 佳範	新規開業	ふじかわクリニック (内・消・Ⅷ)【神玉診療所 より】
下関市	口羽 政徳	新規開業	あやらぎこどもクリニック (児)【下関厚生病院 より】
下関市	藤井 幸蔵	勤務先	済生会下関総合病院【済生会山口総合病院 より】
下関市	佐々木 妙子	勤務先	下関市医師会病院【下関厚生病院 より】
下関市	三浦 正子	勤務先	済生会豊浦町立病院【耳鼻咽喉科学 より】 下関市所属で、済生会豊浦町立病院勤務
宇部市	(医)社団内田内科消化器科	所在地	〒755-0151 宇部市大字西岐波 3398-5
宇部市	杉 洋子	勤務先	(医)和同会常盤台病院【(医)和同会宇部温泉病院 より】
宇部市	河原 清博	住居表示	755-0808 宇部市西平原 2-5-5
宇部市	立野 裕晶	新規開業	たての皮膚科クリニック (皮・Ⅷ・Ⅸ)【大島中部病院 より】
宇部市	西崎 隆文	勤務先	興産(株)中央病院【山大脳神経外科学 より】
山口市	おがたクリニック耳鼻咽喉科・眼科	施設名称	おがたクリニック耳鼻咽喉科・眼科【おがた耳鼻咽喉科クリニック より】
山口市	緒方 睦代	勤務先	おがたクリニック耳鼻咽喉科・眼科【(医)小林眼科 より】
山口市	武田 知佳	新規開業	平川眼科クリニック (眼)【(医)広田眼科 より】
山口市	那須野 友規子	新規開業	ゆきこクリニック (内・Ⅷ・Ⅸ)【済生会湯田温泉病院 より】
山口市	柿沼 進	勤務先	(医)祐圭会山口よしき病院【神経内科学 より】
山口市	砂田 和彦	勤務先	総合病院山口赤十字病院【(医)和同会防府温泉病院 より】
山口市	山口郵政健康管理センター	施設名称	【山口通信診療所 より】
徳山	(医)土生クリニック	所在地	介〒745-0027 徳山市鞆町2丁目26
防府	澤 明彦	新規開業	澤内科消化器科クリニック (内・消)【山口県立中央病院 より】
防府	山縣 俊彦	勤務先	総合病院山口県立中央病院【内科学第二 より】
岩国市	得能 和久	勤務先	(医)岩国みなみ病院【岩国市医療センター-医師会病院 より】
岩国市	佐伯 泰彦	勤務先	岩国市医療センター-医師会病院【大島東部病院 より】
岩国市	伊藤 誠	勤務先	岩国市医療センター-医師会病院【山大麻酔・蘇生学 より】
岩国市	貴船 雅夫	勤務先	岩国市医療センター-医師会病院【山口県立中央病院 より】
光市	多田 良和	勤務先	(医)陽光会光中央病院【総合病院光市立病院 より】
光市	守田 信義	勤務先	総合病院光市立病院【山大保健学科 より】
光市	竹中 博昭	勤務先	総合病院光市立病院【外科学第一 より】
長門市	半田 哲朗	新規開業	半田内科クリニック (内・消・放)【厚生連長門総合病院 より】
長門市	入江 和彦	勤務先	厚生連長門総合病院【大島東部病院 より】
山口大学	日野 啓輔	勤務先	保健学科病体検査学【内科学第一 より】

第 8 回山口乳腺診断フォーラム

一
案
内

と き 平成 15 年 5 月 24 日 (土) 午後 3 時 ~
と ころ 山口大学医学部 第 3 講義室

- ・ 症例検討および討議 (一般症例)
- ・ 特別講演 (午後 5 時 ~)
「CR を利用したデジタルマンモグラフィーの臨床」
国立がんセンター東病院放射線部部長 縄野 繁

参加費 : 500 円

フォーラム終了後、意見交換の場を用意しております。
なお、当日はノーネクタイ・カジュアルな服装でご参加下さい。

共催 山口乳腺診断フォーラムほか

健康増進施設の認定および更新について

お
知
ら
せ

下記の施設が健康増進施設として認定・更新されました。

記

温泉利用型

バーデンハイム松健荘 (別府市大字鶴見字薬師田 1770-1)


運動型

スポーツクラブ エスタ香椎 (福岡市東区千早 3 丁目 1-72)

石原スポーツクラブ (松山市雄郡 2 丁目 78-1)

豊平町総合体育館とよひらウイング (広島県山県郡豊平町都志見 2609)

近県の施設のみ掲載。



南医院のニーズにあった医事業務の提供

第一子イ学館

徳山支店 ☎0824-31-8080

〒745-0036 周南市本町 1-3 大同生命徳山ビル 4 階

TEL 0824-31-8080 FAX 0824-31-8081