

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 7 月 21 日号

1684



ワールドカップ・トライアスロン 2001 -山口きらら博大会- 青山 榮 撮

顕彰.....	522
第 1 回広域予防接種運営協議会	523
理事会.....	526
社保・国保審査委員連絡委員会.....	529
日医 FAX ニュース	525
いしの声「小児医療における現在の問題点」.....	528
会員の動き.....	531
県医師会の動き.....	536
受贈図書・資料等一覧.....	538
編集後記.....	538
お知らせ・ご案内.....	532 ~ 535

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

顕 彰



・ 勲五等瑞宝章

倉富 拓己先生 (下関市)
平成 15 年春の叙勲
学校保健の推進により



・ 勲五等瑞宝章

内田 潔先生 (宇部市)
平成 15 年春の叙勲
保健衛生の推進により

・ 健康福祉功労者知事表彰

岡村 重昭先生 (吉南)
平成 15 年 4 月 25 日
結核予防の推進により

・ 山口県医療功労賞

藤原 剛先生 (阿武郡)
平成 15 年 2 月 14 日
地域医療に対する功績により

・ 山口労働局長表彰

藤井 崇史先生 (山口大学)
平成 15 年 4 月 21 日
労災補償の適正給付の推進により

・ 山口県学校保健連合会表彰

松井 清先生 (阿武郡)
倉富 拓己先生 (下関市)
松村 博明先生 (防府)
平成 15 年 1 月 16 日
学校保健に対する功績により

第 1 回広域予防接種運営協議会

と き 6 月 12 日 (木)
ところ 山口県医師会館

[記 : 常任理事 木下 敬介]

昨年度の重点事業として取り上げられてきた予防接種広域化については、県及び市町村との調整を行いながら 4 回にわたる予防接種広域化推進協議会において協議を重ねた結果、解決されなければならない多少の検討課題は残されたが、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が、平成 15 年 4 月 1 日から広域実施される運びとなった。

今年度からは「予防接種広域化推進協議会」を「広域予防接種運営協議会」と名称を改め、広域予防接種が円滑に実施されるように図るとともに、より完全な広域化を目指して協議していくこととなる。第 1 回目この会議では、広域予防接種実施後わずか 2 か月間ではあるが、市町村及び都市医師会における実施前後の問題点・要望等について協議することになった。

藤井会長挨拶 (要旨)

昨年度中は広域化について先生方と協議しながら進めてきた。お陰で本年度から実施の運びになった。しかし、本日は要望・問題点としてたくさんの方が上がってきている。まだまだこれ以上に実務的には起こり得ると考えているので、これから運営協議会の中で問題点をひとつずつ解決していきたい。料金の統一化、行政・医師会共に広報不足、これからどう取り組むかという実務的な課題、接種医の研修の問題などいろいろあると思うが、先生方の意見を聞いて医師会として何ができるか、また何を先生方にしてもらおうかを今日は協議願いたい。

協 議

広域予防接種実施後の問題点・要望等について

問題点・要望等について市町村、都市医師会、山口大学医事課より計 46 件の提出があった。重複しているものもあるので、以下のとおり項目別に整理し、それぞれについて協議した内容を要約して報告する。

なお、山口大学附属病院は現在、広域予防接種を実施していないが、料金統一化などの条件が整えば参加する意向であるとのこと。

1. 広域予防接種の対象拡大について

乳幼児に対するポリオ及び児童・生徒に対する二種混合と日本脳炎の広域予防接種拡大について、複数の市町村から要望があった。対象拡大についてはすでに前年度からの検討課題として取り上げており、料金統一化が達成された段階で取り組むことになっているが、その前に全市町村に対して対象拡大についての意向と実態調査を行うことが提案された。調査結果を踏まえたうえで、今回の会議においてそれらの標準料金などについても協議することとなった。

2. 料金について

(1) 標準料金と料金統一化について：前年度の会議で合意された標準料金に合わせて一本化するよう複数の市町村から要望がだされている。県下 21 都市医師会・53 市町村のうち、4 月 1 日の広域予防接種実施時に標準料金に一本化したところが 12 医師会・33 市町村、標準料金と従来料金の二本立てのところは 4

医師会・10 市町村、従来料金のままのところ
が 5 医師会・10 市町村となっていた。料
金統一化が達成されれば対象拡大の問題も容
易になるし、料金請求・支払い一括システム
の構築も可能となる。個別接種料金につい
ては各都市医師会における歴史的ないきさつ
があり最初から標準料金へ一本化することは
無理としても、いろいろ議論が交わされたの
ち、標準料金に一本化していない 9 医師会
においても平成 16 年度には一本化に向け
て検討する意向が示された。総合病院の
広域予防接種についても、山口大学附属
病院、国立岩国病院、県立中央病院が条
件付き（料金統一）で参加を希望して
いる。

- (2) ツ反・BCG の標準料金について：ツ反
と BCG の接種が異なる医療機関では、
それぞれ単独料金で請求するが、同一
医療機関において一連で実施する場
合はセット料金（BCG については再
診料）の請求とする。
- (3) 施設入所者のインフルエンザ料金
について：標準料金と同額にする。
- (4) 「予診のみ」の請求について：予
診のみを行い接種をしなかった場
合は、「予診のみ」の請求とする。引
き続いて保険診療を行った場合は、
初診料ではなく再診料を算定する
（健診を行い異常が発見されて保
険診療に切り替えた場合の対応に
準ずる。山口県医師会作成「保
険診療の手引き」、社保・国保審
査委員連絡委員会合意事項等を参
照のこと）。

3. 接種医の研修について

接種医の研修については市町村と
都市医師会の両者から問題提起され
た。接種医の資質向上については
県医師会としても重要な問題とし
て捉え、都市医師会レベルで生涯
教育担当とも連携しながら接種
医の研修を図ることを呼びかけ
た。その場合、小児科医会の協
力を得て県医師会が講師の派遣
などの調整と仲介を行いたい。

4. その他

- (1) 広域予防接種の広報不足につ
いて：広域化について市町村、
都市医師会共に広報不足の感
が否めない。今回提出された問
題点・

要望等の中には、例えば予診票
やインフルエンザ接種時期の問
題など、昨年度合意されたにも
関わらず周知されていないこと
による質問や要望等が少なから
ず見受けられたので、これから
も広報活動などにより周知徹底
を図らなければならない。

- (2) 「医師のサイン」欄について：
予診票の「医師のサイン」欄は
自署とする。
- (3) 山陽町のツ反・BCG につ
いて：山陽町のツ反・BCG につ
いては今年度は集団接種によ
って行われるので広域予防接
種の取り扱いとしない。
- (4) その他：市町村側から担
当者全体会議の要望があった
が、医師会と市町村の担当者
全員による会議の開催は困難
。都市医師会と当該市町村と
の協議で対応されたい。市
町村担当者会議に県医師会
の担当が出向いて質問に応じ
たり説明したりすることは可
能である。

第 1 回目の会議を終えて

協議の要点とこれからの課題
についてまとめ、今回の会議の
後の動きを述べて次回の会議
に繋げたい。

重要な課題として対象拡大、
料金統一化、接種医研修の 3
つがあげられる。対象拡大につ
いては、さっそく市町村にお
けるポリオ、二種混合、日本
脳炎に関する実態と意向の調
査に取りかかった。料金統一
化は広域化におけるもっとも
難渋な問題であるが、すでに
12 医師会・33 市町村が統一
料金としているし、それ以外
のところでも前向きに検討す
るとのことであるので平成 16
年度の料金統一化（標準料金
へ一本化）に期待したい。料
金統一化が達成されれば対象
拡大の問題が容易になり、国
公立のいわゆる総合病院の参
加も見込まれる。何よりも料
金請求・支払いシステムのメリ
ットは大きい。すでにこのシ
ステム構想は動き始めており
、次回 9 月のこの会議で料金
統一化の目処がつけば平成 16
年度からの実施も不可能では
ない。接種医研修については
接種医の資質という信頼性に
かかわる問題なので、県医師
会としても力を注ぎたい。こ
の会議の後すぐに山口県小児
科医会から協力承諾の連絡が
入り、県医師会は都市

医師会における研修会への講師派遣の調整・仲介を行うこととなる。研修会には県医師会の担当も参加することになる。以上 3 つの課題は今年度中に解決すべきものとして捉えている。

広報不足の改善についても力を入れたい。とりわけ、接種医・都市医師会・当該市町村相互による情報や意見の交換、協議、連携などがもっとも重要と考えられるので、都市医師会にはご理解とご尽力をお願いしたい。健康被害対策に関しても協議を重ねながらより完全なものにしていきたい。

次回第 2 回会議は 9 月 18 日の予定。

南風

徳医旬会

浜風に吹かれてをりぬ花あふち	浅海日出子
チューリップの木の満開や南風吹く	
萩茶碗掌にも夏生まる	村田 周陽
青嵐や鍾乳洞に野点あり	
あれこれとお洒落気分の夏衣	武田 子龍
畦道は泥にまみれし田植時	
柿の花擦り寄って来る里の犬	姫野 豊山
きらきらとフェリー迎へて五月の灯	

日医 FAX ニュース

7月1日 1368号

株式会社の参入、混合診療阻止に向け活動継続
 骨太の方針・第3弾を答申、社会保障の給付抑制も
 骨太の方針・第3弾を閣議決定
 再生医療等のほか「その他」を項目追加
 台湾医師会長が SARS 可能性例の訪日で謝罪
 診療報酬調査専門組織委員が決定

7月4日 1369号

我田に水引くグループの意見が盛り込まれた
 2017年の医療・介護費総額は51兆1678億円
 SARSを「指定感染症」とする政令案を了承
 SARS初診担当医療機関を財政支援へ
 臓器移植法改正案の向け国会議員対象に調査

7月8日 1370号

規制改革会議の国会審議への介入に批判噴出
 混合診療の容認など医療分野は19件
 規制緩和要望に医薬品の一般小売店販売も
 特定承認保険医療機関の承認要件緩和で通知
 日医標準レセプトソフトの採用は337施設に
 在宅系サービスの伸び顕著、介護費の4割超える
 新たに3資格の広告が可能に

理事会

第 5 回

7 月 3 日 午後 5 時～ 8 時 15 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
吉本・三浦・廣中・濱本・佐々木・西村各理事、
末兼・青柳・小田各監事

協議事項

- 1 第 47 回社会保険指導者講習会の受講者について
生涯教育活動の一環として開催される社会保険指導者講習会に執行部より 5 名参加することに決定。
- 2 郡市医師会会長会議の提出議題について
提出議題 2 件を決定。
- 3 自民党県連厚生部会への要望事項について
SARS 対策、看護師等医療従事者の地域定住促進事業支援、社会保険診療報酬の事業税非課税存続等について要望することを決定。
- 4 山口県医療情報ネットワークシステム構築に対する支援について
県下全域を対象とし、医療機関や保健、福祉施設等をネットワークで結び、医療の地域格差の是正とともに、県民への幅広い医療情報の提供を目指すものとして、当システム構築に際し、全市町村に協力を要請することとした。
- 5 「memento mori 山口 2003」開催の講演依頼について
緩和ケア理念を広く一般に広めることを目的として、日本財団主催によりセミナーが開催される。後援を了承。
- 6 山口県成人病検診「胃がん部会」における指摘事項への対応状況について

検診医師の質的向上について協議。講習会への参加、認定証の発行等レベルアップの方法について協議した。

7 予防接種の料金統一化

料金の一本化が図れた場合は、請求支払業務を代行してもよいとする機関があるため、統一化が実現した際の対応について協議を行った。

報告事項

- 1 山口県難病等審査協議会 (6 月 19 日)
対象疾患に一部追加が行われた。また、制度改正における「軽快者」の考え方について説明が行われた。(木下)
- 2 医療マネジメント学会地方部会幹事会
(6 月 21 日)
今年度の学会開催について協議を行った。10 月頃、医療安全対策等について演題募集を行うとのこと。(上田)
- 3 県民の健康と医療を考える会設立総会
(6 月 21 日)
会則の決定、県民公開講座の開催について協議。意見交換として、各団体の抱える問題点等を提出し、今後これらの改善も活動目標にすることとした。(東)
- 4 労災指定医部会総会 (6 月 22 日)
労災診療に対する要望書を提出。(東)
- 5 医事紛争対策委員会 (6 月 23、26 日)
4 件について検討。(東)
- 6 全労済再共済連との協議 (6 月 24 日)
事案 1 件について協議。(東)
- 7 山口県社会保険診療報酬支払基金幹事会
(6 月 25 日)
審査委員の改選。電算処理の推進を図る。組合員が減少していく傾向にある。(藤井)

8 介護保険対策委員会(6月26日)

主治医とケアマネージャー間の連携について、各医師会から FAX 通信による事例報告が行われた。

また、特別養護老人ホームの入所に関する指針、介護保健施設等の実地指導の結果、やまぐち高齢者プランの概要版について説明が行われた。

(佐々木)

9 学校保健問題対策委員会(6月26日)

喫煙防止教育として、小中学校に敷地内禁煙の働きかけを行うよう要請。また、平成 14 年度児童生徒の心臓・腎臓検診結果報告が行われた。

(濱本)

10 県社協地域福祉推進委員会(6月27日)

社協の今後のあり方を検討。今後 NPO、営利企業が参入する中で、県・市町村社協の役割はどうあるべきか協議。

(佐々木)

11 勤務医部会理事会(6月28日)

薬剤長期投与の対応について協議。若手医師に入会をアピールするパンフレットを作成する。

郡市医師会間の異動にともなう入会金問題等につき協議を行ったが継続審議とした。(三浦)

12 産業医研修会(6月28日)

室外での勤務、特に建設会社に多い熱中症、また労働者のメンタルケア(ストレス、自殺、鬱病対策)について講演が行われた。

メンタルヘルスと過労死が今年度のテーマとして取り上げられている。(木下)

13 地域医療情報ネットワークシステム研究会

(6月28～29日)

「地域医療連携と IT」と題された研究会で、実績を挙げている各地域での病診連携システム概要と今後の全国区への展開方法について説明が行われた。

補助制度によって各地で行われていた事業が、補助金打ち切りとなった後、NPO 等によっていかに継続運営するかについても議論された。

(吉本)

14 シンポジスト打合せ(7月2日)

9月28日(日)開催のセミナーについて、性差に基づいた医療への期待をテーマとして各演題を決定。(三浦)

15 編集委員会(7月3日)

第4回二次医療圏座談会(岩国・玖珂地区)開催について協議。

緑陰随筆特集号について検討を行った。(吉本)

16 会員の入退会異動報告

医師国保理事会 第5回

1 第1回通常組合会について

運営について協議。

2 平成 15 年度「健康診断」の実施について

実施機関、費用の助成等について検討。

3 ウォーキング大会

11月23日(日)開催につき、運営を検討。

母体保護法指定審査委員会

1 母体保護法による指定申請

1件につき検討。承認。

県下唯一の医書出版協会特約店

山口県医師会専門 井上書店

〒750-0001 山口県山口市下町2-1-1 井上書店

TEL: 0836(0)4040 FAX: 0836(0)4000

「医書」の通販 http://www.ims-jpn.co.jp/mb

新刊の医書・刊物の目録案内を無料でお知らせ

いしの声

小児医療における現在の問題点

萩市 岩谷 一

今年度山口県において小児医療に関しての大きな前進がありました。一つは予防接種の県内での広域化であり、もう一つは 5 歳未満の医療費助成の拡大です。この二つの問題に対して、特に予防接種の広域化には藤井会長や木下常任理事をはじめとする県医師会役員先生方のご尽力で早急に実現できることとなりました。

日本全国で小児科医の不足などマスコミで取り上げられることが多くなり国民の関心も高まりつつある小児医療の現在の問題点について少し述べたいと思います。山口県内でも小児科医の不足から来る小児科の閉鎖が 3 病院ありました。私の住む萩でも市内で唯一の小児の入院可能な医療機関の小児科が閉鎖されました。研修の必修化などの要因もありますが、根本的には小児科医になる人が少ないことに問題があります。歯止めのかからない少子化・出来高制を根本とする低い診療費・少ない人員での時間外や当直勤務による勤務医の重労働など小児科を選択するのに躊躇する負の要因が多数存在しています。これらの問題が解消されないことには小児医療も改善しません。

3 歳未満は平成 8 年から外来の包括制が導入され以前の最低レベルから少しは改善しましたが他科と比較すると依然低く、6 月からの再診料逓減制解消で（逓減制の例外となっていましたので）マイナス査定となりました。検査などを必要とする病院小児科では従来の出来高払いを採用している施設が多く、かなりの外来数がなければ収益を上げることができません。入院に至っては、成人に比べ処置や検査で多くの人手を必要とするにも拘わらず、「小児科に厚く」ということであった平成 12 年の改訂でも出来高払いより低い小児入院医療管理費が導入されたにとどまっています（14 年の改訂でわずかに上乘せがありました）が基準看護などの縛りがあります。

また、感染症が中心の小児科医療では、季節による患者数の変動が激しく安定した収入を上げ

ることができません。これを改善するためには、入院数に依存しない小児科 1 床あたりの補助が必要と考えています。理想を言えば 5 床で小児科医師 1 名を確保できるような補助があれば入院患者数に左右されない安定した収入を得ることができますし、病院にとっても小児科を維持するメリットも出てきます。小児科の収益が上がることで小児科医の増員も可能となります。

また、小児救急体制の確立ということも早急に必要です。厚生労働省の考えでは 2 次医療圏単位での基幹病院中心の小児救急を考えておられるようで、平成 14 年の改訂で地域連携小児夜間休日診療料が新設されました。基幹病院に他の医療機関の小児科医が出向いて時間外診療をすることで 300 点の上乗せがあります（10 名以上の小児科医の登録が必要となります）。1 次救急は開業医、入院が必要な場合は勤務医が担当することになります。この制度を十分に活用できれば、勤務医の当直の激務改善に少しは貢献できると思います（増員がなければ当直回数は少なくなります）。この体制は小児科医が多数確保できる都市部では可能ですが、導入できる地域は山口県内でも限られます。

小児科医の絶対数の少ない他の地域では、萩市が 20 数年前から導入しています小児科以外の特に内科医の協力を受けた体制作りが必要と思われます。24 時間 365 日、小児科医あるいは内科医が在宅輪番制で小児救急にあたっています。救急外来のコンビニ化がうたわれて久しいですが、こちらからみると救急とは到底思われない方が、短い待ち時間や何時でもかかるといった気軽さで受診されます。新聞や市報で救急当番医が掲載されるようになり、一層この傾向が強まっています（冬季の休日は患者数が多く、内科の先生に大変なご苦勞をおかけしています）。これを改善するために今以上の患者教育や、時間外加算に対しては医療費助成を無くすような対策も必要と思います。

社保・国保審査委員連絡委員会

と き 平成 15 年 6 月 5 日

ところ 山口県医師会館

協 議

1. 耐糖能精密検査及びインスリン精密測定の適応について [国保連合会]

「糖尿病疑い」で当該検査を実施したレセプトが散見される。この取扱いについて協議願いたい。

医学的判断による。傾向的であれば、査定もあり得る。

2. 心筋梗塞の診断検査について [支払基金]

心室筋ミオシン軽鎖、心筋トロポニン T 精密、H-FABP 等、急性心筋梗塞の診断に 2 項目以上の算定を認めるか、協議願いたい。

急性心筋梗塞や不安定狭心症などの急性冠症候群の診断に「心室筋ミオシン軽鎖、心筋トロポニン T 精密、H-FABP、ミオグロビン精密、心筋トロポニン I 精密」のうち、2 項目まで認める。(ただし、各々 1 回のみ)

3. リュープリン注射用 3.75・注射用キット 3.75 の閉経前乳がんに対する手術後の適応について [国保連合会]

当該薬剤には適応関連注意として「本剤による手術後の補助療法については有効性、安全性が確立していないので、治癒手術後の再発防止には投与しない。」とあるが、ゾラデックス 3.6mg デボには、適応関連注意は記載されていない。

手術後投与の取扱いについて協議願いたい。

乳がん治療において術後補助療法による再発防止は重要なことであり、ゴセレリン(ゾラデックス)とリュープロレリン(リュープリン)は実質的に同じ薬効を持つものであることを考慮し、閉経前乳がんに対する術後補助療法として両者とも認める。

出席者

委 員 為近 義夫
井上 強
河村 奨
岡澤 寛
池本 和人
萬 忠雄
矢賀 健

委 員 藤井 英雄
藤井 正隆
柴田 正彦
大藪 靖彦
杉山 元治
上野 安孝

県医師会
副 会 長 藤原 淳
常任理事 木下 敬介
山本 徹
理 事 三浦 修
佐々木美典
西村 公一

4. 脈波図(3誘導)検査について〔支払基金〕

動脈硬化症に対して認められるか、協議願いたい。

現在、「脈波・心機図 3ch」検査は、「閉塞性動脈硬化症(ASO)」あるいは「同疑い」に限って請求を認めていた。(検査実施料 150 点 + 判断料 140 点)

しかし、最近検査機器の拡販により「動脈硬化症」での請求、あるいはレセプト病名としての「ASO」「ASO 疑い」で請求される事例が一部の医療機関で傾向的に増加してきている。

本来、「心機図検査とは各種脈波図と心電図、心音図等の 2 以上を同時に記録して循環機能の解析を行う検査である。」と定義されている。

一方、「血管伸展性検査 100 点」は「描写し記録した脈波図により脈波伝達速度を求めて行うものであり、このために行った脈波図検査と併せて算定できない。」となっている。

現在、市中に出回っている機種は、脈波図、心音図、心電図を同時に描写し記録できるが、循環機能を解析する程の精度に乏しく、あくまで「脈波伝達速度」と上腕 / 下腿血圧比 (ABI 値) 及び脈波波形を解析する能力しかない。また、「ASO」「動脈硬化症」では循環機能を検査する必要性は少ない。

したがって、本検査は「脈波・心機図 3ch」ではなく血管伸展性検査で請求するのが妥当と考えられる。

この場合、目的は「ASO」「ASO 疑い」だけでなく「動脈硬化症」「生活習慣病」にも適応拡大可能と考えられる。

脈波・心機図 2ch・3ch 検査は、心疾患を有する患者に 2 種類以上の脈波を記録して循環器機能の解析を行った場合に限り、D214「脈波・心機図 2ch あるいは 3ch 検査」を算定する。上記以外で動脈硬化症検査を目的として施行した場合は、D207-2「血管伸展性検査」にて算定する。検査回数は、閉塞性動脈硬化症の場合を除き、原則年 1 ~ 2 回とする。

5. PPI と H₂ ブロッカーの併用投与について

〔支払基金〕

逆流性食道炎に対して、PPI と H₂ ブロッカーの内服薬の併用投与が認められるか、協議願いたい。

PPI 投与中にもかかわらず、夜間に胃酸の過分泌のおこる難治性の逆流性食道炎の場合、H₂ ブロッカーの夜 1 回投与を認めるが、注記が必要。

6. PPI の逆流性食道炎に対する投与期間について〔山口県医師会〕

通常 8 週を限度とし、1 か月の休薬期間を設け、再発・再燃の場合は再投与を認めているが、通常の維持療法では症状が悪化するケースがしばしばみられるので、協議願いたい。

「再発・再燃性」の逆流性食道炎の場合、投与制限期間を超えてから使用される「維持量」で効果がない場合は休薬期間内であっても「通常量」での投与もやむを得ない。

以上の合意事項についてはいずれも、平成 15 年 8 月診療分から適用する。

【留意事項】

健康診断時の内視鏡検査において病変が認められた場合の内視鏡的ポリープ切除の取扱いについて

「結腸がん検診と同時に実施したポリープ切除術は、特に治療の必要性を認めた場合には、健康診断とは独立した疾病に対する一連の診療を成していることから、初診料以外は医療保険給付対象として診療報酬を算定できる」(厚労省回答)

会員の動き

- 平成 15 年 6 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 Ⅱ	-	西村 仁	内	国保錦中央病院
山口市	2 Ⅱ	-	菊川 玲子	内	(医)和同会山口リハビリテーション病院
山口市	1	A2	村本 剛三	皮	村本医院
萩市	1	A2	玉木 敦子	内	玉木病院
徳山	1	A2	宮里 肇	内	宮里内科
下松	1	A2	井上 佳代	皮・ア	あいクリニック
光市	2 Ⅱ	A2	藤田 敏明	内	(医)誠医会光内科消化器科
柳井	2 Ⅱ	A2	杉 直樹	内	厚生連周東総合病院
柳井	2 Ⅱ	-	北恵 詩穂里	神内	国立療養所柳井病院
柳井	2 Ⅱ	A2	千葉 文博	内・外	柳井市立平郡診療所
山口大学	3	-	梶本 まどか	児	小児科学
山口大学	3	-	鈴木 康夫	児	小児科学
山口大学	3	-	添島 暁子	児	小児科学
山口大学	3	-	脇 和之	児	小児科学
山口大学	3	-	水谷 誠	児	小児科学
山口大学	3	-	松重 武志	児	小児科学
山口大学	3	-	福田 謙	児	小児科学
山口大学	3	-	平野 玲史	児	小児科学
山口大学	3	-	橋本 邦生	児	小児科学
山口大学	3	-	高橋 一雅	児	小児科学
山口大学	3	B	原田 栄二郎	外	外科学第一
山口大学	3	-	松山 豪泰	泌	泌尿器科学
山口大学	3	A2	實近 百恵	一般内科	総合診療部
山口大学	3	A2	小早川 節	一般内科	総合診療部
山口大学	3	A2	田中 敬治	内	(医)尾中病院

退 会

郡市	氏名	備考
玖珂郡	山下 真	
山口市	小笠原 啓子	
柳井	村田 芳夫	国立療養所柳井病院 より
山口大学	中山 寛人	神経内科学 より
山口大学	松岡 隆久	外科学第一 より
山口大学	江野尻 竜樹	レジデント より

異 動

郡市	氏名	異動事項	備考
玖珂郡	尾中 祥子	勤務先	町立美和病院【町立豊田中央病院 より】
豊浦郡	西尾 敬	勤務先	町立豊田中央病院【柳井市立平郡診療所 より】
下関市	大畑 一郎	新規開業	大畑内科呼吸器科（呼）【下関厚生病院 より】
下松	井上 保	新規開業	あいクリニック【小児科学 より】
柳井	村田 欣也	勤務先	(医)光輝会光輝病院【国民健康保険団体連合会 より】
山口大学	秋山 優	勤務先	山口大学医学部内科学第三【(医)医誠会都志見病院 より】
山口大学	江里 紀久恵	氏名	旧姓 阿武【産婦人科学】

労働基準監督署の統合

お
知
ら
せ

防府労働基準監督署は、
平成 16 年 3 月 31 日（水）より
山口労働基準監督署に統合されます。

現在、防府労働基準監督署が管轄
している防府市、徳地町は山口労働
基準監督署の管轄になります。

**山口労働基準監督署の
新しい管轄のお知らせ**

所在地 **山口市中河原町 6-16**
山口地方合同庁舎 1 号館
TEL:083-922-1238
FAX:083-922-1483

第 16 回 (平成 15 年度) 健康スポーツ医学講習会

標記講習会を前期・後期とも受講修了されると日医認定健康スポーツ医の認定申請(新規)をすることができます。

記

主催 日本医師会
とき 前期：平成 15 年 10 月 17 日(金)・18 日(土)
後期：平成 15 年 11 月 21 日(金)・22 日(土)
ところ 日本医師会館大講堂
東京都文京区本駒込 2-28-16 TEL:03-3946-2121
受講資格 認定健康スポーツ医を希望する医師
受講人数 前期・後期各 400 人
受講料 前期・後期各 12,000 円

申込方法

受講希望者は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)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。申込受付期間は前期・後期ともに 8 月 1 日～31 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。締切り後、受講予定者に受講料払込用紙を送付しますので、9 月 15 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。ただし、受講票発送後にキャンセル、欠席されても返金はいたしません。受講料の払込確認後、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。

修了証

前期 2 日間受講された方には前期修了証を、また後期 2 日間受講された方には後期修了証を後日交付します。

なお、前期・後期ともに各 2 日間を分割した部分受講(2 日間のうち 1 日、半日等)は認めておりませんので、必ず各 2 日間受講してください。

前期と後期の修了証をお持ちの方は、日本医師会認定健康スポーツ医の申請ができます。申請手続については、県医師会にお問い合わせください。

その他

次の医師は、健康スポーツ医学講習会と同等以上の講習を受講修了しているものとみなし、日本医師会の健康スポーツ医学講習会を受講しなくても、認定健康スポーツ医の申請ができます。申請手続については、県医師会にお問い合わせください。

日本整形外科学会認定スポーツ医(ただし認定番号 4001 番以上の医師)

日本整形外科学会スポーツ医学研修会総論 A 修了者

日本体育協会公認スポーツドクター

日本体育協会公認スポーツドクター養成講習会基礎科目修了者

第 34 回山口県消化器がん検診講習会

と き 平成 15 年 8 月 7 日 (木) 15:00 ~ 17:00
 ところ 山口グランドホテル 2F 「孔雀」(小郡新幹線口)

1 開会 15:00

2 会長挨拶

3 講習会

(1) 教育講座 15:00 ~ 16:00

「山口県の間接胃集検撮影法 - 新撮影法の導入について -」

山口大学医学部放射線科 清水 建策

「新撮影法を導入した当院の胃がん X 線検査」

医療法人医誠会都志見病院放射線科技師長 大田 則彦

(2) 特別講演 16:00 ~ 17:00

「胃がん検診の現状と精検精度管理」

鹿児島県厚生連健康管理センター所長 草野 健

4 閉会 17:00

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。

取得単位 日本医師会生涯教育制度 3 単位

ご
案
内

第 41 回山口県内科医会学会並びに総会

と き 平成 15 年 8 月 31 日 (日)
 ところ 宇部市文化会館 (宇部市朝日町 8-1)

特別講演 (1) 10:00 ~ 11:00

「慢性心不全の病態と新しい治療戦略」

山口大学医学部循環病態内科学 (第二内科) 教授 松崎 益徳

特別講演 (2) 11:00 ~ 12:00

「大腸疾患の診断と治療の最前線」

多田消化器クリニック院長 多田 正大

郡市内科医会会長会議 12:00 ~ 12:30

総会 12:50 ~ 13:20

特別講演 (3) 13:30 ~ 14:30

「内科医の展望」

日本臨床内科医会会長・東北大学名誉教授 後藤 由夫

教育講演 14:30 ~ 15:30

「呼吸器感染症の画像診断 - 結核を中心にして - (生フィルムの読影を含めて)」

山口大学医学部構造制御病態学 (放射線科) 助教授 松本 常男

取得単位 日臨内指定研修講座 5 単位・日医生涯教育制度 3 単位

日医認定産業医制度 (後期または専門) 2 単位

(研修指定医のみ日臨内指定特別研修講座 5 単位、出席件数 1 件付加)

主催 山口県内科医会

引受 宇部市医師会・宇部市内科医会

ご
案
内

ORCA セミナー

本年度は、日医において ORCA 普及の年と位置づけられており、山口県におきましても下記のとおり 4 カ所において、セミナーを開催することと致しました。

ORCA に興味はあるけど、見たことがない方、触ったことのない方は是非ご参加下さい。

日時 8/5 (火) 下関市医師会館
 8/8 (金) 宇部市医師会館
 9/8 (月) 徳山医師会館
 9/16 (火) 山口県医師会館
 いずれも、午後 7 時～ 8 時半

対象者 会員、医療事務を含む関係者
 (県医に所属しない郡市医師会員も含む)

参加費 無料

内容 1. ORCA 操作説明
 2. 質問、意見交換
 3. 操作体験

都合のよい日に合わせて、他地域の会場を選ぶこともできます。

軽装でお越し頂いて結構です。

当日、希望者には、体験版簡易インストール CD を配布いたします。

お
知
ら
せ

第 225 回木曜会 (周南地区・東洋医学を学ぶ会)

と き 8 月 7 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 第 14 回日本東洋医学会山口県部会総会より
 「難病・難症の漢方治療」ほか

年会費 1,000 円

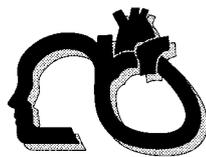
今回は、勉強会に引き続き暑気払いを行います。

参加ご希望の方は、7 月 31 日 (木) までにご連絡下さい。

代表世話人・解説 磯村 達
 周南病院院長 TEL:0834-21-0357

し
案
内

Ca拮抗剤 薬価基準収載



ニバジール錠 ^{2mg}/_{4mg} **Nivadil**® 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も、製品添付文書をご参照下さい。

製造発売元

フジサワ
 大阪市中央区道修町3-4-7 〒541-8514

資料請求先：
 藤沢薬品工業株式会社

作成年月2001年11月

県医師会の動き

副会長 藤原 淳

6月末、梅雨の真っ只中。季節感は取えてなくともよいが、欲しいのは夏休み。時間が…。

さて、今月、潜在的国民負担率 50%という言葉が突然飛び出してきた。例の経済財政諮問会議がその源だ。言うまでも無く社会保障関係費の抑制を目論んでのものである。まるで人海ならぬ塵芥戦術のよう次から次へと社会保障削減の案が出てくる。平成 16 年度予算編成に向けた動きのなかで、これから当分目が離せない。

6月5日(木)、社保・国保審査委員連絡協議会が開催された。今回は予定議題 7 題であった。紛糾しそうな議題はあまりないように見えても、昨今、簡単には収まらないことが多い。時代とともに微妙に委員会のあり方が違ってきているのか、単に人の問題か。ほとんどが「医師の裁量権」に係わっているが、社会とのバランスによって決まる部分も多くある。そういった意味では、今はわずかに残された栄華にぶら下がっているのかもしれない。しかし、医学的議論があまり戦わされない結論は惨めである。根本に立ち返り、医学的視点をきっちり見据えて、社会とのバランスを考えるべきで、逆から結論を導きだすことは国民からも見捨てられることにもなる。

6月8日(日)、県医学会・県医学会総会が「海峡メッセ下関」で開催された。今回の引受は下関市。さすが、県内最大の都市、高層ビルからの景観も素晴らしい。NHK ドラマで一躍脚光を浴びた巖流島も眼下に見渡せる。麻上下関市医師会長以下役員が総出の行事遂行。ことは遅滞なく、肅々と進められた。

午後からの市民公開講座は高名な服部幸應氏に

よる「食事と健康」というテーマの講演があった。多数の市民の方の出席があり、優に 200 名を越えた。

6月12日(木)、花粉情報委員会が開催された。吉本理事の理事会報告を伝えたい。2003年のスギ花粉の飛散状況について、「平年をかなり上回るという予測」を出し、結果は最近 10 年間で 3 番目に多い飛散数だったという。つまり、的確な予測を出したわけである。スギ花粉に悩まされている方には、この情報は関心事であり、有用と思っていたが、「余り関係ないヨ」とする理事の意見もあった。真偽はともかく、テレビ等で花粉情報と一緒に県医師会の名前が流されると、少しは県民のために役立っているのではと思って見てしまう。恐らく、長い目でみたらサブプリミナル効果があるんだと理解している。

同じ 12 日(木)、県庁で山口県医療対策協議会病院開設等専門部会が開催された。この会に臨むにあたって県医師会で事前に委員会を開く。しかし、本番に出席してみなければ分からないことも多い。審議事項は 3 件あった。1 件は持ちベットの範囲内で、圏域内に移転、開設するというものだ。地域医療計画により病床過剰圏域では新設はできないが、現在もっている 2 か所の病院のベットを削減し、別の場所への移転が(自在に)できるというのは、同じ圏域内とはいえ釈然としない。過剰圏域と示されている以上行政の指導は当然と思えるが、厚労省もこのことは了解していると言う。必要病床数から基準病床数に名称変更が行われたが、これを是認する理由にはならない。現在の既得権の乱用とも思える状況はいずれは正

される運命にあるだろう。もう 1 件は事後承諾の意味合いが強いもので、情報開示という意味でも少し疑問符がつく。あと 1 件はとくに問題なく承認。

6 月 18 日（水）日医で診療報酬検討委員会があった。再診料の月内逓減制も廃止され、会にはとげとげした雰囲気が無くなった。完全撤廃に異議を唱えていた小生も疎外感から一応開放された。と思っていたら、一転、答申のたたき台を 1 人で纏めるようご下命が下った。よく分からん話だが、時間が解決してくれるという解決法を持っているだけで対処できるのか。とにかく、冒頭の時間が足りないことに帰結する。

この会で、「第三次レセプト調査」4 月診療分の集計結果（速報値）が報告された。健保法等の改正で、患者負担がさらに増え、その動向が注目されていたが、結果はやはり悪い。とくに、診療所、100 床未満の小病院外来において落ち込みが顕著である。平成 16 年診療報酬改定で、坪井会長は 7.1% 増は必要として働きかける方針を示したが、厚労省との約束、自然増「1%」の伸び等を考慮すれば最低限の要求である。これは現在の医療費の落ち込みから起算しており、自然増（しかも殺ぎ落とされた）を除けば医療費の伸びはプラトリーということである。

その他、中医協で議論されている外来基本料や個々の患者にかかる診療行為等の所要時間を把握する調査（タイムスタディ）等についての説明があった。新しい模索が続いているようだが、異論が多い。

県民の健康と医療を考える会が 6 月 21 日（土）いよいよ発足した。その設立総会が県医師会において持たれた。これまでも度々紹介しているように、会は医療関係 14 団体と老人クラブの 15 団体からなる。この総会で会則の制定、県民公開講座の開催などが決まった。会の方向性が見えないが、とりあえず出ておこうという団体もあるやに見えた。実際、free talking になると硬さが取れ、各団体のもつ悩みなど意見が出るようになった。地域医療の中で各団体の利害を超え、とにかく聞こうという姿勢から何かが見えてくるように思え

た。カオスからの脱却の糸口になるかも知れぬ。

6 月 26 日（木）第 11 回介護保険対策委員会が開催された。無論、今年 11 回開催されたということではない。第 1 回目は平成 10 年 6 月に開催されている。介護保険がスタートしたのは平成 12 年であるから、医師会もそれなりの準備をして介護保険に臨んでいるわけだ。実際には委員会設置の 1 年前から、いろんな講師を呼んで勉強した。その時の担当であったからよく覚えているが、二木立氏は介護保険は 5 年持たないだろうと予測していた。今 3 年過ぎて、厚労省の「介護保険は概ね順調」という言葉を待つまでもなく、後 2 年で介護保険が消滅すると思っている人はいないであろう。すでに 3 年が過ぎ、今年は見直しされた新計画についてこの会で行政側からの説明を受けた。

医師の介護保険とのかかわりについて、導入前には「スーパーアドバイザー」的立場にあるなどと行政側からいわれていたが、現在、行政の医師会へ流される情報や、意見を聞く姿勢は今昔の感がある。この委員会でも少し議論があったが、医師は介護保険の中で、one of them になりきるか、少し距離をおいて考えるのか問われているのかもしれない。

同日夕、山口報道懇話会と県医師会との懇談会をもった。山口報道懇話会は山口県の報道関係者がほとんど名を連ねていると聞く。この日は 11 報道機関の出席を得て、午後 6 時から上田専務の司会で進行した。初めてとあってお互いの紹介や医師会の概要等についての説明があったりで、肝腎の意見交換は 1 時間余とやや物足りなかった。しかし、かつてのように激論・バーストになることは避けたいという配慮があったのも事実。でも、もう少し突っ込んだ議論をしないと折角の会が泣いてしまう。報道陣の方も多少戸惑いがあったと思われるが、懇親会では本領発揮、立て板に水という方が多かった。医師会が独りよがりにならないためにも今後もこの会を継続することが必要である。

受贈図書・資料等一覧

(平成 15 年 6 月)

名称	寄贈者・筆者	受付日
山口県歯科医師会百年史	山口県歯科医師会	6・11
患者本位の医療を求めて	飯野奈津子	6・16

編集後記

鬱陶しい日が毎日続き、相変わらず悲惨な事件が起こっている。この蒸し暑い日々は日本独特の気候であるが、昔は、それなりの過ごし方があった。夕方の打ち水、蚊取り線香、井戸水で冷やした西瓜、浴衣、団扇、将棋盤に長イス等、現在のコンクリートの道と建築物では、この日本の夏の季節にはまったく合わなくなった。

今まで合っていた日本独自の皆保険制度、国も国民もすべての人がお金を出し合い、弱者(病気の人の含めて)を救済する制度が、今の日本には合わなくなってきているのであろうか？ただ単に財務省からの拠出金や保険金の収入が減少してきている財源だけの問題であらうか？

日医では、医療特区構想に関する緊急決議で、「医療特区における株式会社の医療への参入、混合診療の容認、外国人医師の診療許可など日本の医療制度を根本から崩壊に導くことは絶対に容認できない」と、小泉内閣に猛省を促している。

日医のホームページにキッズクラブという子ども向けのコラムがある。なかなか可愛いキャラがいて、名前は「にっちー」という。「日本医師会は何をしているか？」の説明では、「がんばるすてきな医者さんたちをささえているんだよ」そして、「お医者さんの勉強を手伝う、《ばいき～ん》を追いはらう方法を考える、だれでもすぐにお医者さんにみてもらえるようにする」とある。自分はがんばるすてきな医者さんかどうか、日常を振り返ってみて改めて反省しなければならぬ、今日この頃である。

日医は禁煙推進に関する日本医師会宣言(禁煙日医宣言)を作成した。この案は3月30日開催の第108回日本医師会定例代議員会にて、正式な宣言として承認された、この宣言は日医ホームページに掲載されている。そして完全禁煙になった各都道府県医師会が掲載されているが、当県を入れてまだ28県である。禁煙するのは非常に難しい、しかし、最初から喫煙しないことは簡単なことであることはだれでも理解できる。将来、子どもたちが喫煙ないように、学校での禁煙教育を積極的に進めて行きたい。

山口県健康福祉部発行の「みんなでネットワーク」*子ども虐待防止に関わる援助関係者の連携マニュアル*が完成した。山口県健康福祉部家庭課と山口県精神保健福祉協会情報室の河野道英先生が中心となられ、素晴らしいマニュアルが完成した。これにより、ひとりでも虐待される子どもたちが助けられることを願っている。ただ予算の関係上、発行部数が少なく援助関係者にしか配付されていない。虐待にかかわる可能性のある医療関係者には、ぜひ一読願いたいので、増刷をお願いしている。

紫陽花あじさいの季節である。雨に濡れながら多くの色彩を楽しませてくれる紫陽花は、日本原産の花である。個人的には周囲に蝶々が群れているような、かわいらしい萼紫陽花が好きだが、植えてある土の性質により色を変化させるのも美しい。シーボルトが愛人の「おたきさん」にちなみ、学名の一部にオタクサがくと入れたのは有名な話である。花言葉は色のためか、浮気、移り気、冷酷、しかし、萼紫陽花は謙虚。(濱本)

From Editor