

# 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 9 月 21 日号

1689



あざみ

牧野 典正 撮

平成 15 年度中国地区学校医大会 .....	726
平成 15 年度学校保健担当理事連絡会議 .....	728
理事会.....	733

日医 FAX ニュース .....	735
県医師会の動き.....	736
いしの声「往診ハラショー」.....	738
会員の動き.....	740
受贈図書・資料等一覧.....	741
ご案内・お知らせ.....	741
編集後記.....	741
山口県感染性疾病情報.....	742

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 15 年度中国地区学校医大会

と き 平成 15 年 8 月 24 日 (日)

ところ 島根県医師会館

[記：常任理事 木下 敬介]

各県から 1 題ずつ、計 5 題の研究発表があったあと、2 題の特別講演が行われた。

### 各県研究発表

広島県から「学校医による問題行動への精神医学的アプローチについて」が、安佐医師会学校保健部会心の健康委員会委員長中山純維先生より発表された。この委員会では平成 8 年 7 月より「先生と子供の心のふれあい相談」を開設。児童生徒の心の問題に関して学校内で対処に困っているケースについて、学校の先生方からの相談を精神科医と臨床心理士がペアで応じるもので、毎月第 4 木曜日の午後に行っている。今回は平成 15 年 7 月までの 7 年間における問題行動の事例を集積し、その傾向と対策について検討。7 年間の問題行動件数は 67 件 ( 48. 19 ) で発育障害疑い 32 件、適応障害疑い 32 件、精神病疑い 1 件となっていた ( 学校の先生からの情報に基づくものであるから、判定を疑いとした )。特に小学 1 年生の事例が多く、また、平成 12 年から急増する傾向がみられた。

山口県からは「下関市における喫煙アンケート調査」と題して、下関医師会学校保健担当理事の石川豊先生が発表。平成 15 年 4 月下関市内の公立の小学 3 年生以上、中学生及び教職員を対象に喫煙に関するアンケート調査を実施。回答があった 16,261 名 ( 教職員 1,101 名、小学生 8,589 名、中学生 6,571 名 ) について分析したところ、教職員では回答者の 14.1% が喫煙者であり、小

学生及び中学生では喫煙経験のあるものはそれぞれ 5.1% 及び 7.4% であった。小・中学生の中には毎日喫煙すると回答したのもあった。喫煙すると回答した教職員のうち、児童生徒の前では吸わない者は 63% だったが学校内では吸わないとした者は 11% だった。また、健康増進法第 25 条 ( 受動喫煙の防止 ) について周知している教職員は約 25% と少なかった。学校医が学校に出向いて禁煙について教育指導をすることを、86% の教職員が希望していることも報告された。

鳥取県からは「鳥取県西部地区の小・中学校のアトピー性皮膚炎の実態調査(第 2 報)」について、鳥取大学医学部皮膚科より発表。平成 13 年度に行った米子市内の小・中学校における実態調査にひきつづき、14 年度には県西部の山間部に位置する日野郡を対象地区として実施したもので、有病率は全体で 8.7% であった。年齢による有病率は小学校では成長とともに低くなる傾向がみられたが、中学校では再び上昇していた。前年度の米子市内における調査との比較についても検討された。

岡山県からペリネイト母と子のサテライトクリニック院長村上茂仁先生による「十代女子学生の性行動について - メールによる相談・調査の結果 - 」の発表があった。演者は 1 か月平均 6 校に出向いて性教育を行っているとのこと。女性の初交年齢の低下にともなう人工妊娠中絶や性感染症の増加が危惧されているが、親や教師が彼女

らの相談に応じるのは困難。彼女らが自由に話せる環境づくりとして、メールによる性の相談に応じてきた。性行為経験率についてメールによる調査では高3女子 52.1% (1,726 例)、中3女子 11.9% (146 例) と、アンケート用紙による調査と大きな差を示した。また、その7割は避妊していなかった。演者の学校での性教育のあと、避妊率は一時的に上がるが3か月後にはほぼ元に戻っており、繰り返しての性教育が必要と考えられた。

島根県からは松江市医師会学校保健部運営委員河野美江先生の「婦人科医が行う性教育 - 思春期医療の現状 - 」が発表された。演者らは思春期女性のヘルスプロモーションの必要性に着眼し、10年前より産婦人科医として思春期外来を開設。さらに、7年前より学校やPTA・教職員研修会において性教育講演会を行ってきた。思春期外来での妊娠例や性感染症例の経験を踏まえ、学校での性教育講演会においては、妊娠や性感染症について科学的な情報を提供するとともに、コンドームやピルの実物を見せ、正しく使用できるよう指導している。10歳代妊娠の増加や性感染症の蔓延は、正しい性教育なくしては止めることはできない。学校・家庭・医療機関・社会が協力して、思春期保健対策を行う重要性が強調された。

#### 特別講演 1.

「小児心疾患カテーテル治療のためのモンゴル渡航」と題して、どれみクリニック基常小児科福代皮膚科の小児循環器科医長羽根田紀幸先生が講演。島根医科大学小児科助教授の頃、モンゴル医科大学小児科から島根医科大学小児科に留学してきたひとりの女医の話聞いたのがきっかけで、本題の活動を続けることになったという。モンゴルでは先天性心疾患を持って生まれてきた子供は助からないという現状に対して、モンゴルの心臓病児をひとりでも多く助けることと同国の小児循環器診療のレベル向上に貢献できることを目指して、日本全国から有志と寄附を募ってモンゴルに渡航し、小児心疾患カテーテル治療を行った、いわば民間団体の手弁当による活動の感動的な話。

小児心疾患の診療に対して先進機器がほとんど

整備されていないモンゴルで、平成13年10月、平成14年8月と12月の3回にわたりそれぞれ10日間前後のモンゴル渡航によって、心エコーで診断した135名の患児のうちから、心カテーテル治療対象患者を選んで動脈管開存コイル閉鎖28名、肺動脈狭窄2名及び大動脈狭窄1名のバルン拡張、血管内異物(スネアカテーテル)回収1名の治療がすべて成功。また、診断目的心カテーテル検査(2名)も行った。苦労話も多かったようだが、患児が元気になったことによる両親の喜びや信頼、モンゴルの医師や医療スタッフとの交流、政財界の要人たちの感謝の様子などについての画像を示しながらの話は、演者自身も嬉しそうであったが聴講する者に対して大きな感動を与えた。モンゴルのあの横綱朝青龍さえ、演者らの活動に協力を惜しまないと話している姿も映し出された。

これからも経費節約などの工夫をしながら息の長い活動を続けるつもりであるとのこと。大きな課題である資金集めについて、支援や協力のお願いが述べられた。

#### 特別講演 2.

日医常任理事雪下國雄先生による「学校保健における学校医活動の実践」についての講演は、昨年、岡山県で行われた中国地区学校医大会における講演内容とほぼ同じもの。学校医の学校保健への積極的参画の呼びかけが趣旨で、緊急の課題として学校健診の見直し、学校保健委員会の全校完全設置・展開、健康相談の実施・活用、健康相談医の配置の4つがあげられた。全国の学校医は38,894人(平成13年)で、複数の学校医をしていることから延べ人数はそれよりずっと多くなる。今回も、学校保健委員会が設置されている学校は全体の約70%で、学校医が委員会に配置されているところは約40%にとどまる現状が指摘された。また、養護教諭の看護資格保有率が12%くらいしかない点も、昨年と同様に指摘。小・中学校におけるツ反・BCG接種の廃止にともなう学校結核対策について日医の考えを示したほか、平成10年より教職員50人以上の学校における校医は産業医の資格が必要になったことについても言及した。

## 平成 15 年度学校保健担当理事連絡会議

と き 平成 15 年 8 月 24 日 (日)

ところ 島根県医師会館

[ 記 : 理事 濱本 史明 ]

今回は島根県が担当し島根県医師会館で開催された。医師会館は宍道湖（周囲 42 キロ）の側にあり県立美術館の裏側にある。医師会長の挨拶の後、2 時間にわたり協議が行われた。

### 議題 1. 【広島県】

学校における結核診断について下記の事項につき各県の現状をご教示願う。

要精密検査（X 線直接撮影）の判定はどの段階で行っておられるか。ちなみに広島市では学校医が要精検の指示をしている。

胸部 X 線検査の判読はどこで、どなたがあたっておられるか。

結核判定委員会（結核対策委員会）の設置にあたり広域化が円滑に実施されているか。

各結核判定委員会の委員として学校医代表、結核専門医は充足されているか。

### 議題 2. 【鳥取県】

新年度からのツ反・BCG 検査の各県の混乱はないか。

当県では結核対策委員会によって問診票に小修正が加えられ、これを手許において児童生徒の検診を行っているが、全国版との記載の違いや、解釈の問題、経年的な記載の必要性等の問題がある。他県の状況はいかがであろうか。

### 議題 3. 【島根県】

新しい学校結核検診の問題点、特に問診票について。

### 議題 4. 【徳島県】

内科健診における 1 回の出務時間と健診者数について。

ツ反・BCG の廃止にともない、1 人あたりの内科健診の時間が最低 1 分はかかると見込まれる。学校によれば 1 回の健診に学校医 1 人あたり 200 人を越える児童・生徒がわり与えられる。このため徳島市には 1 時間あたり 50 人程度になるように出務回数、学校医数を調整するよう申し入れたが、時間の増加には抵抗があり、計画通りの改革が図られない。他県ではどのような状況であるかお教え願いたい。

議題 1 に関しては各県とも概ね文科省の結核検診マニュアルに従い、結核対策委員会を設定し選定基準にしたがって判定しているようである。高知県では県内に 5 か所の保健所があり、7 か所の委員会が立ち上がっている。山口県では 12 か所の結核対策委員会が設置されている。保健所が 10 か所あり、柳井環境保健所管内に 2 か所で、周南環境保健所も大島支所管内を入れ 2 か所である。

徳島市の児童・生徒 21,750 人のうち要検討と

なった者が 233 人 (1.07%)、要精密となったのが 49 人 (0.22%) と文科省の予測をかなり下回ったという報告があった。山口県周南地区結核対策委員会 (周南市・下松市・光市) では、児童・生徒 21,568 人中、要検討者が 65 人 (0.3%)、12 名 (0.06%) が精密検査となっている。このうち 6 名は結核高蔓延国からの帰国者となっている。

「結核検診マニュアル」には精密検査対象者選定の基準があるが、このまま行うことによる問題点があるために、徳島県ではある程度の選定基準を作成し、それにしたがって要精密検査の判定を行っている。山口県でも独自の選定基準を設定する必要があるか否かは、今後の統計と問題点を把握し、郡市学校保健検討委員会で協議して行きたい。

議題 2 に関して鳥取県も問診票に小修正を加えているが、特に各県とも混乱はないようである。鳥根県のある医師会では、結核対策委員会で判断される内容について学校医が判断した例があり、今後学校医の判断範囲・基準等について確認する予定である。広島県では結核対策委員会の判断、指示に対して学校医側より「学校医の裁量を認めていない、学校医の立場がない」という意見が出た。

議題 3 の問診票に関しては、きちんと記入ができていない問題があり、保護者の考え方にばらつきがある。また、問診票に記入する時期と検診・対策委員会の時期に時間差がある。転入生のツ反の有無が確認できない等の問題が出た。家族の結核患者の有無に関しても、いつまでさかのぼって記入しなければならないかということに関して、鳥取県は質問表を少し改定し、結核の本人・家族歴を過去 2 年以内に限り記入することにしている。岡山県も家族が理解しやすいようかなり細かいところまで補足してある。また高蔓延国に中国を追加している。山口県も地域により独自の規定を設けているところがある。鳥根県からは、「家族や同居人の結核罹患状況、予防内服後の XP での確認などは保健所で大半が把握されていたが、転校生や離婚家庭などで性が変更されていた場合などは情報がでてこないことも考えられる」という報告があった。

議題 4 に関しては、各県とも考えなければい

けない問題であるとの認識を得たが、1 人あたりの時間を長くすれば、学校医の出務回数が増える、あるいは、授業時間、他の学校行事へ食い込む等のしわ寄せが考えられる。このことは地域差の問題もあり、均一的に 1 人あたりの健診時間を決めるのは難しく、これからの検討課題となるであろう。

雪下日医常任理事：今までも学校健診で結核を発見できたのは 0.003% であり、小学校 120 万人の生徒のうち、4 ~ 8 名、中学 120 万人の生徒のうち 11 ~ 14 名が結核であった。集団検診を行ってもあまり意味がなく、今までは小学生のうちツ反強陽性は 1 万人、中学生 7 万人、合計 8 万人に無駄な XP 撮影や予防投与を行っていたことになる。ツ反・BCG 迷信はこれで終わり新しい方法を考えるということで今回の結核検診が考えられた。また、学校での集団感染 80 例のうち、約半数の 40 例は教職員からの感染であった。これらのことを踏まえて、やはり家族からの情報が大事であり問診票に質問事項として掲載させていただいた。多くの問題点があることを本日知らせていただき、これから年ごとに変更していきたいと考えている。文科省からのマニュアルもモデルであるので各地域で独自に問診票の変更を行っていただき、日医にも情報を上げていただきたい。

#### 議題 5.【鳥取県】

学童健康診断時、過去の経過をチェックできるようなカルテの作成が必要との声が上がっている。各県の状況をお知らせ願いたい。

本年度から地域的には経年的な表を取り入れたところもある。学校医部会で資料を集め、大筋でまとまったものを作りたいと考えているが、学校医の希望を取り入れすぎると完璧すぎて煩雑になる虞もあり。各位のご意見を承りたい。

徳島県では健診時には結核問診票、保健調査票、健康カードをそろえており、それらを見れば過去の経過がチェックできるようになっている、しかし、医師によればそれらをまったく見ようとしない校医もいる。多くの県が保健調査票を参考にしているようである。しかし、保育園や幼稚園での

健診の結果が小学校へ申し送られることはない。日本学校保健会が委員会を設置して学校健康手帳の活用について検討中とのことである。山口県でも母子手帳から高校までの健康手帳の作成を検討したが、プライバシーの問題等で進んでいない。

#### 議題 6.【島根県】

学校健診時に児童の過去のデータがわかれば参考になると思うが、各県ではどのように対応されているかご教示願う。また、女子生徒の脱衣上の問題、及び十分脱衣しない女子に対しての対策についてお教え願う。

各県とも教育委員会からの指導のもとに、衝立を設置するなど周囲から見えない場作りを学校側が設置することが前提と考えられるという意見であった。岡山県では女子生徒は下着をつけたままで診察されているところが多いが、胸部の聴診、脊柱の観察などを行う内科健診では脱衣が不可欠であることを徹底すべきであるという意見もあった。山口県教育委員会には特に健診時の脱衣に関する問題は挙がっていないようである。やはりプライバシーの問題と健診室の構造にも問題があるように思われる。

#### 議題 7.【岡山県】

教職員のメンタルヘルス障害に対する健康管理医の役割について。

岡山県ではメンタルヘルス障害が増加し、平成 14 年度 50 名が休職している。特に 50 人以上の教職員を擁し、健康管理医として産業医を委託している学校において、産業医が精神科や心療内科の専門医でない場合、当健康監理医はどのような対応をしていくかも問題である。

近年における教職員のメンタルヘルス障害による休職状況が判ればご教示願う。

学校医に精神科医を嘱託している学校数の割合はいかがか。

教職員のメンタルヘルスに対して特別の管理体制の設置があればご教示願う。

メンタルヘルス障害者が発生した場

合、一般健康管理医の対応についてかわかりがあれば内容をご教示願う。

学校保健より産業医の問題と思われる。山口県での休職状況は平成 13 年度 70 人 (0.5%) 平成 14 年度 69 人 (0.49%) であった。県立盲・聾・養護学校の全校に精神科医が配置されている。市町村では、下関のみ精神科医 3 名が配置されている。県教育委員会 (福利課) では、教職員のメンタルヘルス管理体制として、カウンセリングを受けられる病院の連絡先が記載してある「心の健康利用相談券」を全職員に配付し、専門医によるカウンセリングが無料で受けられる。しかし、利用件数はおよそ年間 10 ~ 15 件であり、十分な対応ができていたとは言い難い。その他に、心理相談員 (教職員健康管理センター保健師) による出前講座、巡回相談、講習会の開催助成等を行っている。岡山県教育委員会ではメンタルヘルス対策委員会が「管理職のためのメンタルヘルスブック」を作成している。

#### 議題 8.【鳥取県】

SARS 問題が生じた時の学校と学校医の取り決めがあればお知らせ願う。

SARS に関連したニアミス事例 (学校からの連絡に発した) があり、学校と保健所への頻繁な連絡に終始した事例があったので、他県の場合どういった処置がとられるのかうかがいたく存じる。

山口県で SARS 問題が発生した場合には、「山口県重症急性呼吸器症候群 (SARS) 対策行動計画 (第 2 版)」にしたがって対応する。特に学校



であるということで特別な対応はない。

「平成 15 年 5 月 2 日付け 15 ス学健第 5 号〔課長通知〕の留意事項として、学校保健第 247 号に、「Q&A 学校における感染症対策について（SARS 対策）」という題で掲載してある。伝搬確認地域の日本人学校から帰国した学齢児童が対象となる場合であって、その場合の児童生徒の受け入れの対応である。

他の県も特に学校での特別な対応の取り決めは行っていないようである。

#### 議題 9.【高知県】

毎年「高知県医・歯・薬・保健研究大会」を開催し、三師会と高知県学校保健会が連携を取っている。各県の学校保健会各県支部と各県の三師会との連携はどのように取り組んでおられるか、また三師会への補助金の現状はいかがか。

山口県では、県学校保健連合会の協力団体として本会・歯科医師会・薬剤師会等が連携をしている。学校保健に関して、県学校保健連合会と三師会による協議会・研究会は行っていない。補助金が出ているのは、群市学校保健会と研究団体（毎年選定され、研究発表を行う）である。また、高知県と同様に学校保健表彰や、研究発表を県学校保健連合会と教育委員会の主催で行っている。その時の特別講演を順次に三師会にお願いしている。鳥取県、広島県等、研究協議会を開催している。

#### 議題 10.【愛媛県】

児童生徒の心電図検診における Brugada 型心電図について。

Brugada 型心電図を呈する症例は、致死性不整脈と突然死を合併することがあり、児童生徒の学校検診の場でも洩れのないよう抽出の努力をするべきである。昨年今年と延べ 4,398 名に実施した結果、Brugada 型心電図を呈する症例は皆無で、不完全型は 35 名見つかった。各県における学校検診での Brugada 型心電図の疫学と対応状況を承りたい。

山口県では、このことに関して学校心臓検診検討委員会委員長の意見をうかがったところ、Brugada 型心電図といわゆるリスクの高い Brugada 型症候群（不整脈を示し、急死の可能性

が高い）とは区別して考えるべきである。心電図でみられる所見が、果たしてリスクを予測させるものかどうかはこれからの課題と考えているという意見であった。

他の県も標準 12 誘導を行っており、今治市のような特別な誘導を記録するところはしていない。本症候群の意義については若年者心疾患対策協議会の研究委員会で検討中であり、その結果を待ちたいという県もあった。

#### 議題 11.【広島県】

近年広島県では心臓検診、腎臓検診の 2 次、3 次受診率（専門医療機関受診率）が低下しているように思われる。各県の実態をご教示願う。

両検診の 2 次、3 次受診率について。

取り組んでおられる受診率向上策について。

山口県では、心臓検診については把握していない。平成 15 年度から新しい心臓検診システムを実施しているので、今後データの管理、集計結果のまとめ・解析・疑義処理を行う。ここで未受診者を把握できるので、受診に関して教育委員会・学校等へ働きかけていきたい。腎臓検診の精密検査受診率は、平成 14 年度 88.2%（小 88.8% 中 84.9% 高 91.6%）であった。しかし、未受診者のほとんどは不登校者が多く、指導しても受診する場合は少ないようである。

高知県では、検診機関での 2 次検診に保険診療ができなくなった平成 10 年度から、小中学生で 96% から 50 ~ 60% 台前半へ、高校生が 98% から 85% に低下した。鳥取県や島根県は受診率が高い。やはり、保険が使用できなければ受診率は低下するであろう。また、学校長・養護教諭・保護者（特に）の意識向上でしかないであろうか。島根県はかなりきめ細かい受診方法や、検査日まで指定しており、詳細な受診手順を保護者に知らせている。

#### 議題 12.【山口県】

児童・生徒の受動喫煙防止について。

本県では、2 町において公立・中学校敷地内の完全禁煙を実施している。また、15 年 7 月 1 日より山口県庁舎（県議会棟・県警本部棟を除く）

が終日、全面禁煙となる。引き続き、県教育委員会に対して県内の全公立学校での全面禁煙を呼びかけていきたい。

そこで、各県の公立学校（小・中・高校）敷地内での完全禁煙の実施状況、また、県医師会での取り組みについておうかがいしたい。

徳島県医師会では、平成 13 年 11 月より医師会館内全面禁煙を実施。15 年度には県医師会独自のロゴマークを作成し、県医師会の封筒、便箋に使用している。また、禁煙ポスター T シャツも作成し、県や保健所の禁煙イベントへも積極的に参加している。学校敷地内禁煙については現在要望を出しているところである。

香川県では、敷地内禁煙をしている学校は、小学校 1 校だけである。完全分煙の徹底を図っている。

愛媛県では、小学校 26 校（7%）中学校 4 校（3%）高校 0 校。

高知県では 4 月から 1 校が学校敷地内禁煙を実施している。また、高知市が、年内に校舎内を全面禁煙とする方針を 6 月の議会で明らかにした。

鳥取市は平成 15 年 4 月より学校舎内禁煙を実施、9 月 1 日より敷地内禁煙を実施する予定とのことであるが、他の市町村では分煙を進めている程度である。現在、学校敷地内禁煙は 1 校のみである。

広島県では平成 14 年度「未成年者喫煙防止対策検討委員会」を県内に設置し、「地域で取り組む未成年者喫煙防止対策マニュアル」を作成し、広く利用を呼びかけている。この中に学校全面禁煙と地域ぐるみの防煙推進運動の展開をテーマとして掲げている。平成 15 年 4 月現在、県内の小学校 5 校、中学校 1 校、高校 1 校が敷地内完全禁煙を実施して。なお広島市立学校では本年 9 月

より一斉に完全禁煙を実施する予定である。

島根県では県医師会館を始め各郡市医師会館も全面禁煙としているところがほとんどである。学校においても分煙化はほぼ 100% 進んでいる。医師会としては学校内での完全禁煙をめざし、教育委員会を通し呼びかけているし、M 市ではすでに 5 校において既に全面禁煙が行われている。

以上のように各県とも敷地内完全禁煙が、地道に行われているのは嬉しい限りである。当県としても各市町村の教育委員会に働きかけて、子どもたちが将来、喫煙習慣を身につけないよう今から教えていきたいものである。喫煙される学校の先生には辛いことではあるが、子どもたちの前で喫煙する姿を見せないようお願いしたいものである。

雪下日医常任理事：健康手帳は生涯を通じての健康管理を目的とするので、作成に関しては前向きに考えていきたい。メンタルヘルスに関しては、学校医は校長の指示によって教員の健康を診断することになっている。教職員の健康管理には、学校に産業医を置かなければいけないが、現在では校医が積極的に教員の健康管理を行っていただきたい。学校における禁煙教育の第一歩は、なんといっても教職員の禁煙であると強く考えている。これは、学校における禁煙教育が、将来の子ども達が薬物・麻薬に手を染めないようにするためにはとても大事なことである、と考えられるからである。



## 理事会

## 第 8 回

9 月 4 日 午後 5 時～8 時 10 分

藤井会長、藤原副会長、上田専務理事

東・小田・藤野・山本各常任理事

吉本・三浦・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 第 146 回定例代議員会付議事項について  
10 月 23 日(木)山口県医師会館において開催。  
提出議題を決定した。

## 協議事項

- 1 新規第一号会員研修会並びに保険指導について  
11 月 16 日(日)山口県医師会館において開催。  
開催要領について協議した。
- 2 郡市医師会長会議提出議題並びに運営について  
9 月 11 日(木)山口県医師会館において開催。  
運営について協議。

## 人事事項

- 1 第 21 回国民文化祭山口県実行委員会委員について  
実行委員会委員として藤井会長の就任依頼につき、承認。

## 報告事項

- 1 日医診療報酬検討委員会(8 月 6 日)  
DPC 導入の影響について、中医協小委員会で検討。要望項目について検討。(藤原)
- 2 岩国地区個別指導(8 月 7 日)  
病院 1 件、診療所 1 件。(山本・濱本)

- 3 山口県リハビリテーション構想推進会議  
(8 月 7 日)

圏域地域リハ連携指針について、各地域(柳井、周南、山口、宇部・小野田)より地域の事情に基づいた問題点等の報告が行われた。

その他、各圏域における中核的機関の 15 年度取り組み内容・県レベル及び各圏域における中核的期間の指定について説明が行われた。(藤野)

- 4 山口県不妊相談検討委員会(8 月 7 日)  
不妊患者のデータ収集のためアンケート調査を実施している。この結果をふまえ、今後の補助支援を検討していくとのこと。(藤野)

- 5 山口県環境審議会環境企画部会(8 月 7 日)  
循環型社会の形成に向けた各主体の責務、基本的施策、産業廃棄物の適正処理の促進等を規定するために山口県循環型社会形成推進条例が制定されることを受け、各諸条件から検討が行われた。(事務局)

- 6 若手会員医政座談会(8 月 8 日)  
日医連若手会員研修会受講をもとに医政座談会を開催。活発な意見交換があり、有意義な討論が行えた。(東)

- 7 ORCA(日医標準レセプトセミナー)セミナー  
(8 月 8 日)

8 月 5 日(火)下関地区、8 月 8 日(金)宇部地区での開催について報告が行われた。

レセプトソフトは既に Ver.1 となっており、診療所の実用レベルに達したと判断した。(吉本)

- 8 都道府県医師会長協議会(8 月 19 日)  
医療費動向、病床区分届出、TV 会議、治験センター設置について報告があった。7 県からの質問に対し協議が行われた。  
議論から、実践の時、中医協の医療経済実態調査への協力と日医独自のデータ収集にも努める  
(藤井)

- 9 地域医療対策委員会(8月21日)  
10 山口県医療対策協議会病院開設等専門部会  
(8月29日)  
1件につき協議。(藤原・藤野) (藤井)
- 11 社保国保審査委員合同協議会(8月21日)  
次号にて詳細を報告。(佐々木)
- 12 山口県障害者施策推進協議会(8月22日)  
「やまぐち生涯いきいきプラン(2003～2010)」の概要と平成15年度の主な取り組みについて説明が行われた。広く県民の意見を反映し、障害者の地域生活を支援していく。  
障害者保健福祉施策の推進について、支援費制度の円滑な推進、サービス基盤の整備と相談支援体制の充実、障害者の社会参加の促進・支援、福祉のまちづくりの推進、保健・医療の充実を目指していくとのこと。(津田)
- 13 中国四国医師会学校保健担当理事連絡協議会(8月24日)  
本号記事参照。(濱本)
- 14 中国地区学校医大会(8月24日)  
本号記事参照。(濱本)
- 15 山口県高齢者保健福祉推進会議(8月26日)  
高齢者保健福祉施策の取り組み状況について説明が行われた。やまぐち高齢者プランに基づいた「サービス提供基盤の整備、利用者主体の体制づくり、介護サービスのレベルアップ、安定的な制度運営のための体制づくり」を行っていくとのこと。(藤原)
- 16 宿日直の適正化にかかる病院協会県医合同説明会(8月27日)  
医療現場の現状と制度に隔たりがあるため、医療現場に混乱を来さないよう、制度の運用を柔軟に対応させてほしい旨要望した。また、宿日直についてのQ&Aをまとめた。(小田)
- 17 山口県社会保険診療報酬支払基金幹事会(8月27日)  
資格関係誤りレセプト発生の防止対策に係わる平成14年度発生状況の説明と、平成15年度の目標及び取り組みについて説明が行われた。(藤井)
- 18 山口社会保険医療協議会部会(8月27日)  
医科4件について協議(新規2件、交代1件、移転1件)承認。(藤原)
- 19 第47回社会保険指導者講習会(8月27～28日)  
小児診療の現状に対し行政の対応が遅れている等、10題の講義が行われた(佐々木)
- 20 郡市地域医療計画担当理事協議会(8月28日)  
医療法改正等について、県医務課より地域医療計画進捗状況の報告が行われた。  
また、医療情報システムの運営について、山口大学に運営センター・支援組織を設置したことについて説明が行われた。(津田)
- 21 萩市医師会ケーススタディ(8月29日)  
医事紛争・医療安全に関するケーススタディを行った。(西村)
- 22 中国四国医師会共同利用施設等連絡協議会(8月30日)  
岡山県担当で開催。  
当県が次期開催県として決定した。(上田)
- 23 県民公開講座シンポジスト打合せ(9月1日)  
発表内容についての調整と資料について確認を行った。(東・藤野)
- 24 都道府県卒後臨床研修担当理事協議会(9月3日)  
卒後臨床研修制度と地域医師会の役割、制度の変更点について説明が行われた。また、モデル事業として参画している、栃木県・岡山県・大分県医師会から事業報告が行われた。研修には膨大なエネルギーが必要で、医師会を含めたさらなる協力体制づくりが必要である。(上田)

- 25 編集委員会 (9 月 4 日)  
新年特集号、歳末放談会について協議。(東)

**医師国保理事会 第 8 回**

- 26 会員の入退会異動報告

- 1 傷病手当金支給について  
2 件申請。承認。

**互助会理事会 第 6 回**

- 1 傷病見舞金支給申請について  
1 件申請。承認。

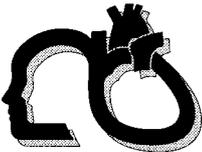
**日医 F A X ニュース**

9 月 2 日 1383 号

西島日医常任理事を参院推薦立候補者に選出  
 国の小児医療は「甚だ心細い点がなくはない」  
 制度改正による「患者数の激減」に強い危惧  
 ヒトの遺伝子情報の取り扱い検討委が初会合  
 研修医 1 年目の給与は 10 万円引き上げ 30 万円に  
 持続可能な社会保障の構築など 7 項目明記へ

9 月 5 日 1384 号

政策とアンケートモデル案を決定  
 西島日医常任理事を参院推薦立候補者に選出  
 看護師養成問題は日看協と「本音で話し合う」  
 役員・代議員の定年制導入に否定的結論  
 S A R S 対策“ 3 点セット ” 配布  
 日医が国民向け小冊子「たばことがん」作成



**Ca拮抗剤**

**ニバジール錠** <sup>2mg</sup>/<sub>4mg</sub>

(ニルバジピン錠)

薬価基準収載

**Nivadil** <sup>®</sup> Tablets

劇薬・指定医薬品・要指示医薬品 注)

注) 注意—医師等の処方せん・指示により使用すること

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

製造発売元

**フジサワ**

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

7月12日(土)～13(日) 藤井会長以下県医役員が小郡出発岡山経由松江へと出向いた。ゆったりした車内から眺める山陰の旅はいつになく気持ちの充足感を与えるものであった。松江では平成15年度中国四国医師国保組合連絡協議会が開催された。この会の主な目的はこの秋に山口県担当で開催される全国医師国民健康保険組合連合会の全体会議の打合せである。木下常任理事により全体会議の次第について詳細な説明が行われた。参加者800名近くのマンモス大会であり、山口では開催困難ということで今回は広島で開くことになった。すでに準備万端、他県より「明日にでもできるのではないか」という賞賛の声も聞かれた。「医療制度改革の方向性」と題した青柳日医副会長による特別講演があった。医療保険統合一本化に絡んだ内容で、3月末の政府の基本方針に盛り込まれることによりこの統合・再編問題は俄かに現実味を帯びてきている。日医も統合一本化の方針を打ち出してはいるが、青柳副会長の間接的表現の中から、表向きとは裏腹に言動がやや及び腰にみえるのはこの医師国保問題なのだとすることを強く意識させられた。

翌13日(日) われわれにとっては帰途になる岡山において、日本医師会と中国四国ブロック医師会との意見交換会が開催された。今年の1月に続く2度目の会合である。日医役員が大挙、集結した。中四国医師会関係の出席者を合わせると、100人を越える大人数である。山口県医師会は「16年診療報酬改定と今後の医療政策について」と題して意見を述べた。この5月中国四国医師会連合総会の特別講演『わが国の医療費とその財源』の中で、坪井会長は16年診療報酬改定に触れ医療費の伸び7%増は必要と述べたことに対し、とにかくエールを送りたい気持ちと、医療政策に対する発想の転換以外現況を打破できないとする考えからの“医療費枠拡大”に関する提案である。主な内容は県医師会報でも報告しているが、隣県の広島県医師会報には全部のやり取り

が発言どおりそのまま載っており、それなりに面白い。関心のある方はどうぞ県医師会図書室へ。

13日の日曜日、恒例の看護学校バレーボール大会が県スポーツ文化センターにおいて柳井准看護学院の引受で開催された。この日、県医師会は行事が重なったため津田理事だけの出席となった。参加者は約1,000人(うち選手321人)ということで、医師会が関係する行事ではこれほど大規模な大会は見当たらない。

他にも重要な行事がこの日にあり、研修セミナーには藤野・木下両常任理事、吉本・濱本両理事が、日医感染性廃棄物安全処理推進者養成講座には三浦理事が出席という県医役員にとって誠に忙しい一日であった。

7月5日に新型肺炎(重症急性呼吸器症候群=SARS)の終息宣言がWHOより出された。しかし、坂口厚労相が言うようにこれは「コンマであってピリオドではない」と受け止めるべきである。この冬の再流行にさらなる綿密な対策が求められている。7月17日(木)、重症急性呼吸器症候群連絡会議が県医師会において開催された。はじめに県健康福祉部岡田審議監より挨拶があり、「万全のSARS対策ができた」と自信のほどを示された。その後、前田課長よりこれまでの経緯の報告・対策の詳しい説明があった。マニュアルだけでなく、SARS発生想定訓練なども実施されており、確かに“万全”かにみえる。しかし、患者が実際に発生した場合、社会が落ち着いて対応できるかとなるとなお不安が残る。県民への周知徹底が一番の課題であろう。

『SARS講習会』と銘打った臨時処方的生涯研修セミナーを7月26日(土)に開催した。この4月にSARS感染患者が急増していた香港を訪れ、いち早く香港の状況を調査してこられた杏林大学医学部講師の小林治先生に、「香港に学ぶSARSの臨床」というテーマでご講演いただいた。SARSに関して体験者の話を直接聞くのは初めて

で、説得力があった。これまでは、敢えて言えばバーチャル・リアリティの世界で、実体験者皆無の中での話し合いはこれで本当に大丈夫かという疑念がいつも付き纏い釈然としなかった。講演の中で印象に残った言葉は、「とにかく患者の早期隔離の徹底と感染経路の解明」ということである。ただ、やはり、SARS は謎だらけ。一刻も早い迅速簡便な検査法と治療法の確立が待たれる。なお、この 8 月 14 日、SARS はエボラ出血熱やペストと同じ一類感染症に追加されたことを付記しておく。

ここ数年、定期的開催をしている自民党県連厚生部会（友田有部会長・下関市）と県医師会との懇談会を 7 月 31 日（木）にもった。昨年は小児医療など 5 項目を要望し、中でも乳幼児医療費助成制度についてはご尽力いただいた。今回は SARS 問題など 4 項目について要望・意見交換をした。前回は感じたことでもあり当たり前のことであるが、やはり議員の方に見えるかたちのもの、つまり、県民にアピールできるものでないと要望もインパクトがないということである。相手の立場になりその気にさせるものがないとどうもいけなさそうだ。

今回は、懇親会に島田県議会議長、長谷川忠男副議長も臨席され、場は大いに盛り上がった。

山口大学医学部附属病院と県医との懇談会が 8 月 4 日（月）午後 7 時から宇部全日空ホテルでもたれた。開催のきっかけはなんでも沖田山大病院長と藤井会長とのアウンの呼吸によるらしい。沖田病院長からは「独立法人化後の山大附属病院について」ということで、大学病院の経営実態と今後の方針等についての説明があった。極めて率直で外連味がない内容であり、法人化後の独立採算が大変厳しい事情が良く分かった。と同時に、今後は大学病院の意志とかかわりなく、市場原理の働く競争社会に大学病院が放り出されるわけで、よほど理念がないと教育機関としての実体がなくなることが懸念される。新たな芽生えとしては、地域との連携を模索し、協力型の社会を求める動きが大学側に垣間見えるのが救いである。この 7 月から大学病院など特定機能病院において DPC が全面実施となった。若い医師に“効率という名をかぶせた粗診粗療に結びつく医療”に

早くから馴染ませると、いずれ国民にそのまま付けとして跳ね返ってくるであろう。

山大の臨床系の教授がずらりと居並んでおられるのは壮観ではあるが、発言者はごく一部。もっと若手の教授の意見が聞きたかった。

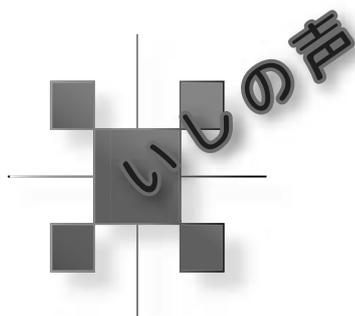
8 月 8 日（金）午後 7 時より若手医師との医政座談会が持たれた。日医での第 2 回目の若手会員研修会を踏まえての集まりで、出席者は県内衆院各小選挙区から選出された若手医師 8 名全員の出席であった。2 回目の参加者は田中豊秋先生（1 区・徳山）綿田敏孝先生（3 区）弘山直滋先生（4 区・下関市）梶山公則先生（4 区・長門市）初参加者は淵上泰敬先生（1 区・山口市）、阿部政則先生（2 区・下松）岡野宏二先生（3 区・小野田市）時澤郁夫先生（4 区・下関市）の方々である。

お名前の列挙でスペースをとってしまったが、今後の医師会の担い手としての期待を込めてと理解していただきたい。今回は研修会が有意義であったとする意見が圧倒的で、改めて研修を重ねることの大切さを痛感させられた。将来ある先生方に医療について、医師会のあり方について立ち止まって考えていただく、これは何物にも代え難い。郡市医師会としてもこの萌芽を育ててほしいと願うばかりである。

社保・国保審査委員合同協議会は例年通り盆明け、8 月 21 日（木）の開催であった。今年、会員から出された意見・要望はわずか 15 題と少ない。県医師会としては両審査会の格差是正のため昨年より連絡委員会の開催回数を増やしたりして努力しているが、必ずしもその成果とは言えないだろう。むしろ、昨年 4 月の診療報酬マイナス改定とそれに続く制度改正による受診抑制により、医療機関の経営に深刻な影響が出て、日常診療における保険ルールの不合理に対しても会員の感覚が少し鈍麻したのではなからうかと思ってしまう。8 月 8 日に発表された厚労省の「平成 14 年度概算医療費の動向」によると、医療費の伸び率は前年度比 0.7% 減（30.2 兆円）であった。伸び率がマイナス改定となったのは昭和 59 年にこの調査がはじまって以来初めてという。ちなみに、平成 14 年度の医療費をみると、これは平

成 13 年度の当初予算がベースになるわけで、この時の医療費国庫負担は 7 兆 2,083 億円である。平成 14 年度の厚労省の自然増に対する要求額は 5,500 億円で、2,800 億円はカットされたが、高齢者人口増として 2,700 億円は認められている。これは伸び率にすると 3.7% で、つまり、マイナス 2.7% の診療報酬改定を織り込んでも、3.7% プラスの医療費にならないとおかしい理屈である。現在の診療報酬改定のあり方・予算編成の手法に大きな疑問を残した。日医は別の試算より 7% 増を求めるとしているが、現状は非常に厳しい。8 月はじめのシーリングでは厚労省の医療費

自然増で 9,100 億円の要求に対し、6,900 億円が認められ、2,200 億円の縮減が求められた。内訳は、年金の物価スライドで 1,050 億円の縮減、医療・福祉などで 1,150 億円である。自民党総裁選、衆議院の解散含み等で、「診療報酬引き下げ」の文言は削除されたと言われているが、仮に 1,150 億円を診療報酬・薬価に振り当てられると、2% 弱のマイナス改定となる。これでは医療が立ち行かなくなり、われわれの危機感は非常に強い。これから年末にかけて攻防が繰り広げられるであろうが、まったく予断ができない状況である。



## 往診ハラショー

玖珂郡 河郷 忍

ロシア語の「オオチンハラショー」という言葉をパロって作った唄です。作者は「往診はすばらしい」と往診を称えた唄を作詞作曲したと説明しています。

父の跡を継いで、21 年が経過しました。その開業 20 周年記念に何かしたいと 5・6 年前から考えておりました。5 年前に桂雀三郎師匠という上方の噺家さんをご縁ができ、いろいろお話をしていると、師匠が「私は CD (東芝 EMI よりヨーデル食べ放題) だしています。その唄の作詞者であるリピート山中さんという人は、どんな事でも唄にしますよ」と言われました。その話を聞き、診療所の唄を作ってもらって CD を 20 周年記念にしようと思っても思い立ちました。雀三郎師匠の独演会にリピートさんが受付をしていることを聞き、恐る恐る頼んでみたら、「それなら、

一度現場をみせてください。何も知らないのなら唄は作れない」ということになり、日程を決め、山口県まで来ていただきました。

私の診療所は玖珂郡の田舎の診療所で、周りは田んぼと山に囲まれた農村です。祖父が昭和 13 年に作った診療所を改造して使用しています。唄を作っていただくために一緒に往診をいたしました。リピートさんに白衣を着ていただき、10 件近く、寝たきりの方や一人暮らしの方や痴呆で困っている家族を往診しました。

都会の診療所や病院しか知らなかった神戸で暮すリピートさんは、医療の現場にショックを受けられたようです。往診の体験をしたり、看護師さんからいろいろ聞いたりして往診をテーマにした唄を作っていただきました。丁度、介護保険の始まった時で、医師だけでなく、在宅で仕事をして

いるスタッフの人達にも通じる唄であり、「在宅を支えているのは私たちだ」と思えるような元気の出る唄だと思っています。

平成 14 年 4 月に開業 20 周年記念コンサートを地域の公民館と自宅で行い、CD を配布しました。その CD を、県医師会、日本医師会、都道府県医師会、厚労省などに送りました。県医師会は医師会報の受贈図書・資料等一覧に載せていただきました。日医や厚労省からは何の返事もありません。もちろん、返事を期待していませんが…。都道府県の医師会では、長野県医師会と新潟県医師会から礼状が届きました。ま、勝手に作って、勝手に贈りつけているんですからね。

#### CD 作成その後

大学の同級生にも配布しましたら、大学の後輩の耳に入り、後輩の音楽仲間にも知れわたり、まったく知らない東京の先生方と交流が始まりました。玖珂郡医師会の吉岡副会長も HP で流していただき、どんどん広がっていきました。平成 15 年鹿児島での MLML 会に演奏までしていただきました。

リピートさんに往診先の患者さん宅で、医師会内の病院・特養で唄っていただきました。また、平成 15 年 8 月には、町内のホール（500 席）で作者であるリピート山中さんにコンサートをお願いして、医師、看護師、保健師、ヘルパー、ケアマネ、患者さんなどたくさんの人たちに来ていただきました。思いつきで作った CD が予想外の展開になり、いろんなご縁ができ、さらに膨らんでいます。やし

きたかじんさんの「動かなければ風は吹かない」という言葉を思い出しています。

PS 残り 50 枚程度ございます。ご希望がございましたら、160 円切手を同封して河郷まで郵送してください。CD をお送りします。

〒742-0301 玖珂郡周東町祖生 5719-2  
河郷診療所 河郷 忍

## 往診ハラショー

作詞・作曲 リピート山中

往診ハラショー 今日も行く  
菜の花色の風の中  
往診ハラショー 軽やかに  
いざ 往診ハラショー

犬も歩けば医者にあたるよな 都会を離れて  
陸の孤島 田舎の村で  
後を継いだよ 小さな診療所

通院できるよな元気な病人の診察治療がすんだなら  
走る！ 走る！ 往診車が 蛇やバッタをよけながら  
往診ハラショー 今日も行く  
夏草萌える風の中  
往診ハラショー 軽やかに  
心の杖をたずさえて

病原菌と薬を仲人にして 聴診器で聞く打ち明け話  
テレビだけが話し相手の孤独な日本が見えてくる  
虫歯 腹痛 魚の目 脱毛症 いぼ痔 アトピー 糖尿 結膜炎  
診ましょ！ 診ましょ！ どんな病も たった一人の総合病院  
往診ハラショー 今日も行く  
茜に染まる風の中  
往診ハラショー 軽やかに  
元気の種をたずさえて

一人暮らしの寝たきりおばさん  
天然ボケのじいさん世話するおばあさん  
働きとうした年寄りたちが自分の子供を当てもできずに  
僕が行くのを待っている

往診ハラショー 今日も行く  
真綿をちらす雪の中  
往診ハラショー 軽やかに  
元気の種をたずさえて  
往診ハラショー 今日も行く  
菜の花色の風の中  
往診ハラショー 軽やかに  
いざ往診ハラショー

# 会員の動き

- 平成 15 年 8 月受付分 -

## 入 会

郡市	県	日	氏名	診療科目	医療機関名
徳山	2	ハ	B 北川 マミ		本城クリニック
徳山	2	ハ	B 中村 文美		本城クリニック
防府	2	ハ	- 杵築 信明	内	(医) 和同会防府温泉病院
岩国市	2	ハ	B 小野 剛	麻	国立岩国病院
小野田市	2	ハ	- 中木村 和彦	麻	労働福祉事業団山口労災病院
光市	2	ハ	A2 林 雅規	外	総合病院光市立病院
長門市	2	ハ	A2 久我 貴之	外	厚生連長門総合病院
山口大学	3	-	赤川 英三	内	内科学第二
山口大学	3	-	長谷川 真成	児	小児科学

## 退 会

郡市	氏名	備考
下関市	時任 毅	下関市長府南之町 5-6
美祢市	奥田 義博	宇部市東須恵 465

## 異 動

郡市	氏名	異動事項	備考
下関市	一木 和也	勤務先	(医) 社団三陽会いちき循環器内科
下関市	高尾 恭男	勤務先	(医) 社団青寿会武久病院【下関造船所病院 より】
下関市	ひろしげ眼科医院	施設名称	ひろしげ眼科医院【(医) 小辻眼科医院 より】
下関市	松尾 栄一	勤務先	(医) 松永会松永医院【下関造船所病院 より】
下関市	河村 武郎	勤務先	総合病院下関市立中央病院【山口大学放射線医学 より】
小野田市	瀬山 厚司	勤務先	労働福祉事業団山口労災病院【厚生連長門総合病院 より】
光市	田中 俊樹	勤務先	総合病院光市立病院【済生会山口総合病院 より】
山口大学	百中 宏	勤務先	山口大学医師会員のまま県立中央病院勤務

案  
内

## 第 227 回木曜会 (周南地区・東洋医学を学ぶ会)

と き 平成 15 年 10 月 2 日 (木) 午後 7 時 ~ 9 時  
 と ころ ホテルサンルート徳山 別館 1F「飛鳥の間」

テーマ 弁証論治トレーニング〔第 26 回〕 - 頭痛 -  
 年会費 1,000 円

漢方に興味おありの方、歓迎します。お気軽にどうぞ。

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

## 受贈図書・資料等一覧

(平成 15 年 8 月)

名 称	寄贈者	受付日
ひげトミの「医界戯評」	神奈川県医師会	8・13

## 編集後記

8 月から 9 月にかけて県下 4 地区で「ORCA セミナー」を開催しました。開催地区医師会の担当理事には大変お世話になりました。従来 ORCA の名称で親しまれていた「日医標準レセプトソフト」の概況説明とデモンストレーションを行いました。説明中に知らず知らずに「ORCA」と呼んでいる自分に気づき、なぜ「日医標準レセプトソフト」(以下日レセ)という陳腐な名称に変更したのかとつくづく恨めしく思いました。

日レセも昨年 12 月に正式版が公開され、動作も安定してきました。本年 4 月と 6 月の診療報酬改定も無難に乗り越えたこともあり、最近は日レセを導入する医療機関が急速に増加してきています。山口県には日医認定のサポート業者はメディカル・ソフトウェア・ラボラトリー 1 社しかなく、従来は所在地(宇部市)周辺のサポートしかできないとしていましたが、常磐薬品、NTT 西日本と提携し、山口全県でのサービス提供が可能となったとのこと。

今後、先生方がレセコンを買い替える際には、ぜひ既存のレセコンの他に日レセを比較検討の候補として考えてください。もちろん日レセの性能やサービス内容に満足していただけたら、日レセを導入してほしいと思いますが、もし満足できない場合でも、日レセと競合させることによって、既存のレセコンの納入価格の引き下げにつながる可能性が期待できます。実際に日レセの普及につれて既存のレセコンの納入価格が安くなってきています。

—昨年 4 月の診療報酬改定における再診料の漸減の導入も、厚労省の提示した平均通院日数データをもとに、初診料と再診料の減額より、再診料の逡減の方が有利と判断して了承したと言われていますが、今後の診療報酬改定において、厚労省に踊らされないためには日医が独自に信頼性の高いデータを持っておく必要があります。そもそも ORCA プロジェクトは、単に安価なレセコンを会員に提供するのが目的ではなく、日医と日医会員を結ぶ双方向のネットワークを構築するための起爆剤という位置づけで、あわせてレセプト情報を日医に集積し、そのデータを医療政策立案に利用したいという意図もありました。厳しい財政状況の中で、日本のすぐれた医療提供体制を維持していくためにも、日レセの普及が急務であると考えています。

(吉本)

*From Editor*

## 山口県感染性疾病情報

平成 15 年 8 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・ 美祢）			（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	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
小児科定点	5	4	8	4	5	9	1	2	11	49
咽頭結膜熱	17	9	12	6	64	21	2	1	8	140
A 群溶血性レンサ球菌咽頭炎	23	4	23	2	14	29	4	47	45	191
感染性胃腸炎	65	13	66	37	42	69	18	50	103	463
水痘	19	11	48	1	43	32	1	28	11	194
手足口病	23	37	276	151	223	199	86	193	216	1,404
伝染性紅斑	2	0	0	0	1	19	0	0	4	26
突発性発疹	22	8	51	13	36	29	4	11	64	238
百日咳	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
風疹	1	0	1	0	0	0	0	0	0	2
ヘルパンギーナ	162	26	66	15	7	45	20	48	93	482
麻疹	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1
流行性耳下腺炎	17	31	77	15	9	14	5	1	24	193
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	0	0	0	-	0	0	0
流行性角結膜炎	10	24	1	2	6	5	-	2	2	52
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	1	0	14	0	0	-	0	0	0	15
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

7 月に引き続き雨の多い月であった。

咽頭結膜熱・手足口病・ヘルパンギーナなどの夏期疾患の全国的な流行は 8 月に入って減少に転じた。

手足口病：7 月末をピークに減少。山口県は全国的にも発生数はトップクラスであったが、減少に転じるのも例年に比べ 1 週間遅かった。

ヘルパンギーナ：著減、全国的なピークより 2 週間早くピークを過ぎた。

咽頭結膜熱：減少、山口圏域の報告が今月も目立っている。

A 群溶血性レンサ球菌感染症：減少、全国的傾向と同様である。

麻疹と風疹：それぞれ 1 例、2 例の報告があった。

感染性胃腸炎：減少、定点からの細菌性胃腸炎の報告数は 7 月に比べ増加。

マイコプラズマ肺炎：7 月に引き続き徳山圏域からの報告が目立つ。

## 〔鈴木検査定点情報〕

アデノウイルス 3 型による急性咽頭扁桃多発　　コクサッキー B5 による急性咽頭炎、高ケトン血症

手足口病はすべてエンテロウイルス 71　　O157 腸管出血性大腸菌腸炎　7 歳、9 歳、2 歳

O18 病原性大腸菌腸炎　2 歳

## 〔徳山中央病院情報〕

全体的に入院が少なかった　マイコプラズマ肺炎　6 例、手足口病　4 例

無菌性髄膜炎　1 例、SSSS　1 例　急性腸炎　5 例（サルモネラ O9 の兄妹例含む）

ヘルペス性歯肉口内炎　2 例　ムンプス髄膜炎疑い　1 例　川崎病　1 例

〔山口日赤感染症情報 8 月〕

手足口病は初旬は多く中旬から減少 プール熱（咽頭結膜熱）を含めアデノウイルス感染症小流行中  
 水痘、ムンプスは散発 溶連菌感染症 散発 MCLS 5 歳 男児  
 検査結果 咽頭アデノ検査 陽性 8（/検査数 28） ストレプト検査 陽性 2（/検査数 9）

〔6 月の多報告順位〕（内数字は前回の順位）

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

【最新情報までの週間推移】第 31 週～第 34 週（7/28～8/24）

インフルエンザ	= ( 0 - 0 - 1 - 0 )	下関 1 例のみ、数ヶ月以前より流行集結
咽頭結膜熱	= ( 39 - 35 - 40 - 26 )	流行期なるも、冷夏によるのか増勢を呈さず
A 群溶血性レンサ球菌咽頭炎	( 66 - 44 - 38 - 43 )	著減、先月同様下関・長門で比較的に多報告
感染性胃腸炎	( 111 - 131 - 82 - 139 )	減少ひき続き、近年まれな最低値示す
水痘	( 70 - 45 - 33 - 46 )	例年の秋落ちに向かう
手足口病	( 536 - 420 - 220 - 228 )	上旬なお多発（先月末最高）中旬以降減勢に向かう
伝染性紅斑	( 10 - 9 - 3 - 4 )	多発流行警戒されたが、今月に入って、減少傾向目立つ
突発性発疹	= ( 62 - 62 - 53 - 61 )	例月どおり、同程度多報告続く
百日咳	( 1 - 0 - 0 - 0 )	防府 1 例のみ
風疹	( 1 - 0 - 0 - 1 )	徳山及び岩国から各々 1 名
ヘルパンギーナ	( 199 - 155 - 58 - 70 )	著減、先月に準じて、同程度多発生、第 2 位流行疾患
麻疹	( 1 - 0 - 0 - 0 )	上旬岩国 1 例のみ
流行性耳下腺炎	= ( 54 - 62 - 32 - 45 )	引き続き先月に準じて、同程度多発生、集計減
急性出血性結膜炎	= ( 0 - 0 - 0 - 0 )	今月報告なし
流行性角結膜炎	= ( 16 - 15 - 4 - 17 )	全県多散発、柳井 2 4 次いで岩国 1 0・山口 6
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	( 4 - 4 - 0 - 7 )	徳山 1 4・岩国 1
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 8 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)	3 1 週	3 2 週	3 3 週	3 4 週	合計
	7/28-8/3	8/4-8/10	8/11-8/17	8/18-8/24	
カンピロバクター腸炎	8	11	1	16	36
病原大腸菌性腸炎	3	5	6	8	22
サルモネラ腸炎		8	3	4	15
マイコプラズマ肺炎	5	3	3	1	12
アデノウイルス感染症上気道感染症	7	5	11	9	32
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
R S ウイルス感染症					0
ロタウイルス胃腸炎					0

臨床診断例	3 1 週	3 2 週	3 3 週	3 4 週	合計
	7/28-8/3	8/4-8/10	8/11-8/17	8/18-8/24	
ヘルペス歯肉口内炎		1		3	4
川崎病					0

〔特記事項〕 なし

