

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 藤原淳
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 16 年 9 月 1 日号

1721



そばの花

尼崎 辰彦 撮

今月の視点「保険特掲」.....	612
第 13 回介護保険対策委員会	614
第 91 回地域医療計画委員会	618
医療情報システム委員会・作業部会.....	620
理事会.....	624
勤務医部会「不明熱と対峙する」.....	628
いしの声「開業をふりかえって」.....	629
会員の動き.....	630
日医 FAX ニュース	631
山口県感染性疾病情報.....	632
受贈図書・資料等一覧.....	634
お知らせ・ご案内.....	635

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

今月の視点

保険特掲

理事 正木 康史



本年 4 月より県医理事に就任し、診療情報・医療安全、労災・自賠責、医師会共同利用施設・精度管理事業、産業保健、医業経営・税制・労務、医療従事者と多くの会務を担当させていただいているが、自分の経験、知識不足を痛感し、日々勉強の毎日である。大変な仕事を引き受けてしまったが、いい経験をさせていただくわけであるから、前向きに、プラス指向に考え、私のできる範囲で頑張っていきたい。

新米理事に早くも“今月の視点”の原稿依頼があり、今回は私の会務分担の中の労災・自賠責について少し勉強し、意見を述べてみたい。外科医として、日々労災や自動車事故の患者さんの診療もおこなっているが、その保険規模、医療費割合や財政状況等に関して、これまでまったく無頓着で、正直興味もなかった。

労災保険

H14 年度収入総額；1 兆 3,892 億円
支出総額；1 兆 1,979 億円
収支残（黒字）；1,913 億円
医療費；2,087 億円

労災保険は黒字決算が続いているが、H14 年度も収入総額の 13.8%(1,913 億円)もの黒字である。

労災保険給付には短期給付（療養、休業、障害一時金、介護葬祭料、二次健康診断等）と長期給付（遺族年金、障害年金、傷病年金等）

があるが、H14 年度の医療費（療養補償給付）は 2,087 億円で、収入総額のわずか 15% である。前年度 (2,244 億円) に比べ 7.0% の大幅減少となっているが、これは平成 14 年 4 月の診療報酬 2.7% 引き下げ、逡減制導入の影響である。療養給付の支給件数、延日数、一日当たりの療養費も前年度に比べ、それぞれ 1.9%, 2.7%, 4.4% の減少となっている。

労災保険は大幅黒字 !!

自賠責保険

H14 年度収入保険料；1 兆 2,024 億円
支払保険金； 9,232 億円
総診療費； 2,904 億円

H14 年度の総診療費は 2,904 億円で前年度 (2,982 億円) 比 2.6% 減となっている。総請求件数は 161 万件で、この 5 年間増加傾向が続いているが (H10 年度比 16.6% 増) 逆に 1 件平均診療費は 181 千円で、この 5 年間減少傾向がつづいている (H10 年度 206 千円)。特に H14 年度の総診療費、1 件平均診療費の落ち込みは大きく、やはり H14 年 4 月の診療報酬引き下げ、逡減制導入の影響がある。自動車事故の治療における社会保険の利用率は H14 年度 10.8% で、前年度に比べ 0.4% 増加している。

余談になるが、本来なら返済していなければならない自動車損害賠償保障事業特別会計への国の借金が 5,600 億円あるそうである。

財務省（金融庁）きちんとしろ !!

任意自動車保険

H14 年度収入保険料；3 兆 7,282 億円

支払保険金；2 兆 1,171 億円

対人賠償保険金；3,927 億円

診療費；1,600 億円（推定）

任意保険における対人賠償保険金は収入保険料の 1 割程度であり、対人賠償金のうち診療費は 1,600 億円程度と推測される（損保協会でも集計データがないとのことである？）。これは支払保険金のわずか 7.6% にすぎない。対人賠償請求 1 件当たりの平均支払保険金は H14 年度 1,002 千円で、前年度に比し 162 千円（13.9% 減）、H10 年度に比し 275 千円（21.5% 減）もの大幅減少となっている。

収入保険料と支払保険金の差額は 1 兆 6,111 億円もあり、これが損保会社の利益と考えられる。

自動車保険は高すぎる !!

自動車保険診療費算定基準

昭和 59 年 12 月、大蔵大臣の諮問機関である自賠責保険審議会の中で、一部の医療機関の医療費請求額が過大であることが指摘され、この解決の方策としてトラブルのない円滑な請求、支払いのルール化を目的に、平成元年 6 月 28 日、日本医師会より「自動車保険診療費算定基準」（現行労災保険診療費算定基準に準拠する）が示された。H2 年 6 月に栃木県が最初に合意し、山口県も H7 年 10 月より適用となっている（H16 年 2 月末現在、45 都道府県で実施）。この算定基準の導入により、支払いのトラブル事例は若干減っているようであるが、以前として安易な健康保険使用要求等かなりのトラブル事例が、県自動車保険医療連絡協議会に付議されてきている。

トラブルなき円滑な支払いを !!

厚労省

労災保険に対する不満はあまり耳にしない

が、最近問題は少なからず出てきている。厚生省と労働省が一緒になって厚労省が誕生したが、これは対等合併ではなく、労働省が厚生省に吸収合併された感がある。以前の労働省は労働災害に関して、頑張っただけ十分な予算を確保し、“労災特掲”、“地方特掲”等もあり、支払いに関してもほとんど問題はなかった。ところが現在では労災保険もほとんどが健康保険に連動し、労災保険の特徴が少なくなってきている。厚労省は労働災害に対する保険給付の考え方を本来のあるべき姿に戻すべきである。

本年度厚労省事務方のトップに、初めて労働省出身者が就いたので、少しは期待したい。

厚労省、頑張れ !!

日医への期待

自動車保険に関しては、特に整形外科の先生を中心として、強い不満がある。

新算定基準を導入して点数が下がった。相変わらず支払いトラブル例がある。労災保険は潤沢だから、点数が下がることはないであろうと思われていたが、健保に連動して簡単に点数が下がった。労災・自賠には馴染まない逓減制も導入された等、多くの不満を耳にする。

県自動車保険医療連絡協議会では、安易な健保使用等は断固拒否し、トラブル解決、トラブル事例減少に向けて頑張っていきたい。

逓減制の問題は、日医に頑張ってもらわねばならない。健康保険で解決されれば問題ないが、財源との関係ですぐには無理かもしれない。しかし労災保険は大幅な黒字であるから財源の問題はなく、労災医療に馴染まない逓減制の廃止を“労災特掲”ないしは“弾力的運用”として勝ち取っていただきたい。そうすれば自動車保険でも、自動的に逓減制はなくなる。

新生日医よ、頑張れ !!

われわれも声を大にして主張したい。

第 13 回介護保険対策委員会

と き 平成 16 年 6 月 24 日 (木)
 ところ 県医師会館

[記 : 理事 弘山 直滋]

会長挨拶

介護保険制度がスタートして 4 年が経ち、見直しの時期に来ているが、医師会としては、介護保険に対する医療のかかわり、高齢者医療についての検討が必要と考えている。介護の現場におけるかかりつけ医の関与・役割が制度上しっかりとしたものでなければならないので、医療・介護の現場におけるいろいろな意見をうかがい、日医を通じて国に提言・要望をしていきたいと考えている。活発な議論をお願いしたい。

【協議事項】

1 . 平成 15 年度地域医療・介護保険・福祉事業報告について

会報第 1710 号掲載のため省略

2 . 平成 16 年度地域医療・介護保険・福祉事業計画について

会報第 1711 号掲載のため省略

3 . 平成 16 年度中国四国医師会連合総会第 1 分科会「介護保険」報告について

会報第 1717 号掲載のため省略

4 . 介護保険制度の施行状況について

山口県高齢保健福祉課介護保険室長 鶴田宗之
 介護保険制度の施行状況について

介護保険制度は第 2 期事業運営期間の 1 年目が経過したところであるが、これまでのところサービスの利用や指定事業所数は年々増えてきているなど全体としては、概ね順調に推移してきている。

出席者

委員	木下 敬介 (県医師会副会長)	弘田 直樹	高齢保健福祉課 介護保険室室長	鶴田 宗之
	佐々木美典 (県医師会常任理事)	西村 敏郎		
	西村 公一 (県医師会常任理事)	木村 正統		
	弘山 直滋 (県医師会理事)	斎藤 永	県医師会会長	藤原 淳
	萬 忠雄 (県医師会理事)	田中 義人		
	杉山 知行 (県医師会理事)	木下 毅		
	玉田 隆一郎	岡田 和好		
	吉岡 春紀	柳井 章孝		

1) 要介護認定の状況

要介護（支援）認定者数は制度開始の平成 12 年 4 月に 38,150 人であったが、平成 16 年 3 月末には 60,370 人と 1.6 倍に増加している。要介護度別構成比は要支援と要介護 1 を合わせて約 50% を占めており、ほぼ全国と同じ比率である。

2) 保険給付決定状況

要介護認定が増えサービス利用者も増えたので、保険給付額も増加の一途を辿っている。平成 12 年度の月平均が 56 億 8 千万円であったのが、平成 15 年度は月平均 72 億 5 千万円まで増加（128% の伸び）した。

ちなみに、平成 16 年 2 月の居宅サービス対施設サービスの割合は 38 対 62 であった。（参考：平成 15 年 12 月全国の割合 47 対 53）

3) サービスの利用状況

(1) サービス受給者数

サービス受給者数は増加しており、認定者全体の約 8 割がサービスを利用している。平成 16 年 2 月には受給者計 46,926 人で内訳は居宅サービス受給者が 32,706 人、施設サービス受給者が 14,220 人で居宅サービス受給者が大幅に伸びている。

(2) 主な居宅サービス

サービス利用量は種類によって違いはあるが、概ね漸増の傾向にある。

「やまぐち高齢者プラン」の平成 15 年度サービス見込み量との対比では訪問介護と痴呆対応型共同生活介護が計画の水準と同程度の利用であったが、通所介護と短期入所生活介護は計画の水準を 10 ～ 20% 以上上回る利用があった。

(3) 施設サービス

施設整備を計画的に取り組むことになっているので、施設サービス全体では「やまぐち高齢者プラン」の平成 15 年度利用見込み者数と同程度の利用があった。

4) 事業者等の指定状況

一部の事業者の廃止・休止がある一方で、新規

指定があるので全体的には増加傾向にある。特に居宅において、訪問介護・通所介護・痴呆対応型生活介護の指定が大きく増加している。

5) 第 1 号被保険者の保険料

（第 2 期：平成 15 ～ 17 年度）

山口県の介護保険料（加重平均）は、第 1 期の月額保険料 2,967 円が第 2 期には 3,617 円と 21.9% 増加しており、本県の水準は全国第 14 位で、伸び率も全国平均を上回っている。

介護保険制度の見直しについて

1) 背景

今回の制度見直しは、介護保険法附則第 2 条に基づくものであり、制度施行以降の介護給付費の増大を踏まえて行われているものである。

(1) 介護保険法附則第 2 条に基づく見直し

制度施行後 5 年を目途として、制度全般に関して検討を加え、必要な見直しを行うものである。

(2) 介護給付費の増大

制度施行以降、介護サービスの利用が拡大し、介護給付費も増加している。今後高齢化がさらに進展する中、厚労省では平成 16 年度の 65 歳以上人口 2,472 万人が、平成 37 年度には 3,473 万人に増え、介護給付費総額も平成 16 年度の 5 兆 5 千億円から平成 37 年度には 3 倍以上の 19 兆円に増えると推計している。

2) 国における検討状況

国では社会保障審議会に介護保険部会を設置して、被保険者の範囲や障害者施策との統合を含め、制度全般の見直しについて検討を進めており、今後 7 月下旬から 8 月上旬に部会の報告書を取りまとめることとしている。

(1) 主な論点整理（介護保険部会「これまでの議論の整理（案）」の概要）

基本的視点

- ・ 将来を見据えた制度の持続可能性を重視
- 給付のあり方
- ・ 介護予防の重視など給付の重点化や効率化

- ・痴呆ケアや小規模多機能サービス拠点など新たなサービス体系の確立
- ・ケアマネージャーの資質向上
- ・サービスの外部評価の導入

負担のあり方

- ・1号保険料のきめ細かな設定
- ・在宅と施設の負担の公平性、施設における居住費用と食費負担の見直し

制度運営のあり方

- ・保険者機能強化、市町村長への事業所立ち入り権限や計画目標値を超える場合の指定拒否権限等の付与
- ・事業者に対する事後規制の強化

介護保険制度と障害者施策との統合については障害者部会の議論を踏まえて結論を出すこととしており、現在棚上げ状態である。

(2) 今後の予定

平成 16 年 7 ~ 8 月 社会保障審議会介護保険部会で「議論の取りまとめ」

平成 16 年秋 厚生労働省介護制度改革本部で「具体案の取りまとめ」

平成 17 年通常国会 制度改革案を提出（施行：平成 18 年 4 月）

5. その他（フリートーカー）

認定審査会の合議体の定員数について

委員 定員数について、下関市より 10 月から 3 人で行いたいという打診があった。現在、定員 5 人なので交代で 2 人ずつ休んで、3 人出務という形になるようであるが、そうすると合議体に医師が 1 人もいない可能性が出てくるのでどう対応したらよいか、何かよい意見があればお聞かせ願いたい。

県医 先程の中国四国医師会連合総会の報告でもあったように 5 月の段階ではどの県でも 3 人にするという報告はなかったが、そろそろ各地で定数減の話も出てくるだろうと思われる。

委員 山口市は定員 5 人の内、医師が 2 名いる構成になっているが、当面現状維持で行くことになっている。

県医 平成 16 年 4 月、厚生労働省から出された「要介護認定事務の一部見直しに関する Q&A 集」の中に

Q 委員定数が 5 人より少ない人数であっても運営が可能であると市町村が判断する基準を示してください。

A 委員定数が 5 人より少ない人数であっても、介護認定審査会の審査判定の質が維持され、これまでと同様に円滑に審査判定が行われる場合であると考えます。

具体的には

- ・要介護認定及び要支援認定の更新に係わる申請を対象とする場合
- ・委員の確保が著しく困難な場合を想定している。

Q 介護認定審査会（合議体）の定数を 3 人とした場合、委員は保険・医療・福祉の各分野からの構成にしなければならないのですか。

A その通り。

なお従来からも、保険・医療・福祉のいずれかの委員が欠席した場合には、介護認定審査会（合議体）を開催しないことが望ましいとしております。

Q 合議体の委員定数を 3 人とした場合、2 人の委員の出席で合議体を開催することができますか。

A できない。

ということが示されているので、新規申請あるいは区分変更申請の場合には、3 人の合議体を想定していないと考えられる。また合議体に医師が含まれていないということは、認定審査会そのものが開催できないということの意味する。

委員 玖珂では、新規のみ・更新のみの審査ということが不可能なので、3 人体制は実現不可能ということから 5 人体制で続行することになった。

委員 周南では、実は 6 月 15 日から 3 人体制になった。まだスタートしたばかりだが、医師は必ず 1 名出席ということで始まった。

県医 新規申請についても 3 人体制で審査しているのか。

委員 始まったばかりで、実際更新と新規申請が混在しているので、新規申請についても 3 人体制で審査している。

委員 防府市では来年度から 3 名に減らす予定で検討中である。

委員 宇部市の行政としては 3 人体制を考えていない。

県医 5 人から 3 人体制に人員が減って出務手当はどうか。

委員 手当は変わらない。元々行政サイドとしては、いかに支出を削減するかという発想から生まれてきた案なので、3 人になっても手当は変わらない。

県医 今までは介護保険事務のための補助金として国庫から市町村に交付されていたものが一般財源化され、さらに「三位一体改革」も絡んで各市町村の裁量に任された格好になった。

委員 長門・大津地区は、来年 3 月に合併するにあたって、7 合議体が 4 合議体に、1 合議体 7 人が 5 人に削減できるのではないかと考えている。

介護施設における医療について

県医 介護施設（特に福祉系の施設）に入所中の患者さんに対する医療管理が十分に行われていないのではないかと。二次や三次の救急病院に手遅れの状態で搬送されるケースが多いという話もよく聞くので、近隣の医療機関や元のかかりつけ医と連携を取り合って、きちっとした医療を入所中の

患者さんにも提供できるように少し制度を変えるべきではないか。

委員 徳山には医師会病院があるが、要介護度の高い患者さんの入院がだんだん増加してきており、退院後に一定以上の医療レベルを持つ施設となると行き場がない。特養を併設したいという希望はあるが、もし作るとすれば病院と同じような開放型施設になり、元のかかりつけ医が診療できるようになるとありがたい。

県医 今秋の医療機能調査の際に、介護施設への患者の流れも一緒に調査する予定である。それをもって日本医師会へいろいろ提言していこうと考えている。

委員 特養の場合、制度を変えなくても運用面を見直せば上手く行くのではないかと思う。

委員 人員の問題がある。特養では、看護師が少なくほとんどが介護職であるという現実からやはりしっかりした医療管理は無理ではないかと思う。

委員 特養より老健の方が対応が遅いように思う。また配置医師や嘱託医師の専門性によっても紹介のタイミングに大きな差がある。

どっちにしてももう少しスムーズに行き来できるようになった方がよい。

県医 長時間の討論ありがとうございました。

県下唯一の医書出版協会特約店

医学書専門 井上書店
看護学書

〒755-8566 宇部市南小串2丁目3-1(山口大学医学部横)
TEL 0836 (34) 3424 FAX 0836 (34) 3090
[ホームページアドレス] <http://www.mm-inoue.co.jp/mb>
新刊の試覧・山銀の自動振替をご利用下さい。

第 91 回地域医療計画委員会

と き 平成 16 年 7 月 22 日 (木)

ところ 県医師会館

[記 : 理事 弘山 直滋]

会長挨拶

今日は山口県患者調査案と山口県医療機能調査案について協議をお願いすることになっている。これらは第 5 次山口県保健医療計画見直しの重要な資料となる委託事業ではあるが、山口県医師会としても実のある、方向性のある考え方を提案できるように調査案について十分ご検討いただきたいと考えている。

医療提供体制は広義に捉えれば「医療制度改革」の中に入るのであるが、一般的には医療制度改革というと兎角、診療報酬等の財源にまつわる狭義なことに関心が向かいがちである。

しかし、中長期的な視点に立つと医療提供体制の方が、よほど医療制度改革に直結する問題で、その骨格を成すものであると思う。

実のある協議をお願いしたい。

協議事項

山口県患者調査(案)、山口県医療機能調査(案)について

1. 調査の概要

平成 18 年度地域医療計画立案のために、基礎資料を作成しなければならない。

患者の地域間移動や各医療圏での医療サービスの充足状態を勘案するために、入院・退院患者調査を行う必要がある。

2. 今後の地域医療の方向性

- (1) 地域医療連携(紹介、設備共同利用、開放型病床、救急体制、研修)
- (2) 在宅医療、在宅生活の推進(高齢者、障害者)
- (3) 小児医療の充実
- (4) 疾病予防

出席者

委 員	木下 敬介(県医師会副会長)	守田 知明	医務課主幹	吉谷 修二
	佐々木美典(県医師会常任理事)	早川 宏	主幹	石丸 泰隆
	江里 健輔	水津 信之		
	井上 裕二(県医師会理事)	斎藤 永	県医師会会長	藤原 淳
	弘山 直滋(県医師会理事)	今釜 哲男		
	西田 健一	山口 秀昭		
	奥田 昌之	千原 龍夫		
	村田 秀雄	斉藤 弘		
	小林 元壮	藤原 弘		

3 . 目的

山口県医師会の調査として、次の目的がある。

- (1) 医療計画立案（医療法第 30 条に定められた事項について現状を調査する）
 - 医療圏の設定
 - 基準病床数
 - 地域医療支援病院の整備
 - 医療提供施設の整備
 - 器械又は器具の共同利用
 - 救急医療の確保
 - へき地医療
 - 医師、歯科医師、薬剤師、看護師の確保
 - その他
- (2) 今後、医療計画に組み入れるべき内容について調査を行う。
- (3) 医師会として今後の活動方針を決めるための資料を作成する。
- (4) その他

4 . 調査方法

- (1) 調査票の構成
 - 入院患者調査、退院患者調査
 - 医療機関実態調査
 - 医療機関意識調査
- (2) 調査の対象
 - 山口県内すべての医療機関
- (3) 調査用紙の配布

各圏域の保健所から配布
 調査主体は山口県と山口県医師会
 入院患者調査は、10 月のある時点での調査
 退院患者調査は、9 月 1 日から 30 日までのすべての退院調査
 医療機関実態調査は、各医療機関のどなたが記入してもよい。
 医療機関意識調査は、医療機関の管理者に記入してもらう。


以上のような概要についての説明の後、作業部会から上げられた患者調査・医療機能調査の素案について委員間で意見交換がなされた。

再度、作業部会で修正・検討を加えた後、原案を地域医療計画委員会に上程することとなった。

なお、第 90 回地域医療計画委員会（平成 16 年 5 月 20 日開催）では、今年度の事業計画（特に小児救急電話相談事業、ACLS 研修事業について）の説明と上記山口県の委託事業である次期保健医療計画見直しにかかる患者・医療機関調査票について協議を行った。

各委員よりうかがった意見を基に、（調査票作成のための）作業部会を別に設置し、7 月 22 日の第 91 回地域医療計画委員会に素案を提示することになった。

経口用セフェム系製剤




セフゾン[®] **細粒小児用**
カプセル 100mg
50mg

CFDN

セフジニルカプセル、セフジニル散 > 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

Cefzon[®] (略号:CFDN)

薬価基準収載



発売元 資料請求先
藤沢薬品工業株式会社
 大阪市中央区道修町3-4-7 〒541-8514

製造元
富山フジサワ株式会社
 富山市興人町2番178号

●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。

作成年月2003年11月

医療情報システム委員会・作業部会

と き 平成 16 年 7 月 29 日(木) 15:00 ~ 17:30

ところ 県医師会第 2 会議室

[記：常任理事 吉本 正博]

1. 会長挨拶

本年度から医療情報システム委員会は 1 名増員で 6 名となり、情報システム分野の充実を図っているところである。さて、医療の IT は時代の流れであり、これをうまく活用することで、医療の質の向上とコストの抑制を同時にできるという可能性を秘めている。そのためにはデータベースの構築が必須である。

しかし、いろいろな問題がある。その費用負担はだれがするのか。イニシャルコスト、あるいはランニングコストはどのようなか。抑制された医療

費はどのような形で還元されていくのか。データはどの範囲で共有していくものか。さらにセキュリティ面では、情報流出とかあり、必ずしも万全とは言いがたい状況である。

さらに重要なのは、この医療の IT 化が、医療が医師の裁量権の少ない、形にはまった管理医療につながるおそれがないのか。将来は患者データを IT システムで扱うことになると思われるが、この委員会はそのような決定を行う場ではないにしても、少なくともその方向付けを行う必要はあると思う。過去の委員会でどのようなことが議論

出席者

委 員	藤本 俊文	医務課主幹	吉谷 修三
	坂本 邦彦		
	栗栖 敏嘉		
	瀬戸 信夫	県医師会	
	赤司 和彦	会長	藤原 淳
		副会長	上田 尚紀
医療情報	小野 良策	専務理事	吉本 正博
ネット	吉岡 春紀	理事	井上 裕二
ワーク	野口 高昭		加藤欣士郎
作業部会	河野 通裕		
	綿田 敏孝	NPO 法人やまぐち健康福祉ネットワーク機構	
		NTT データ	
萩地区、	高田 敏昭		
小野田・	河村 芳高		
宇部地区	村田 秀雄		
ワーキング	富永 俊克		
グループ			

されていたかを調べてみたが、基本的なことが必ずしも十分に議論されていないと思った。メリット・デメリットをしっかりと検証して慎重に進め、国民、患者の視点からどうかと考えることが前提だろうと思っている。

またもう一つ大事な視点は、情報システムを構築する際、机上のものでなく医療現場が実際にどう動くのかを考えねばならない。以前、救急災害医療対策において医療情報システムが作られたが、まったく現場感覚とは乖離し、ほとんど機能しなかったという事例もある。過去に基づいた反省をしながら、今後活かしていかなければならない。

本日は平成 16 年度の第 1 回の医療情報システム委員会、山口県医療情報ネットワーク構想の作業部会合同の協議という形になった。この構想については、宇部・小野田地区、萩地区のワーキンググループにより検討され、本年 1 月より本格的な運用が開始されていると聞いている。本年からはさらに下関、徳山、岩国地区での検討がなされるということになっているが、今日は作業部会、委員会さらに、NPO 法人との合同の協議会という形になった。これまでの取組をしっかりと今日の報告の中で聞いていただき、本年度はどういう方向で進むべきかを話し合ってもらいたいと思う。医師会が関与する以上、医師会としてのストラテジーを盛り組んだものにしてもらいたい。

どうか、よろしく願います。

2. 作業部会の設置について (常任理事:吉本正博)

山口県医療情報ネットワーク(以下 NW)構想は、県内を光ファイバーでつないだ山口県情報スーパーハイウェイを活用するために、一般公募された先進アプリケーションモデル事業に端を発すると思われる。モデル事業の多くが、医療・福祉、教育、観光に関するものであったが、その中で小野田市医師会の「お年寄りが安心して暮らせる医療福祉ネット」と山口県健康福祉ネットワーク研究会の「県民医療に役立つ情報共有化ネット」の 2 つが実験モデルとしては秀逸であった。そこでこれら 2 つのモデル事業をさらに発展させたシステムをというのが NW 構想である。

昨年、小野田、宇部、萩地区でワーキンググルー

プが立ち上がり、いろいろと協議の結果、ある程度の土台作りが完了したように思う。そこで今後県下全域に普及をはかるために、これからは県医師会も積極的に関与し、会員の先生方、医療機関、県民の方々に役立つものにしていこうと考えている。そのためには作業部会の設置が必要と考え、萩、宇部・小野田地区のほか、徳山、下関、岩国地区からそれぞれ 2 名ずつの先生方に参加していただいた。各地区のワーキンググループで検討・協議した内容を持ち寄り、他の地区と意見交換を行うことで、NW 構想で構築されるシステムがよりよいものになること、また、より多くの医療機関、福祉関係施設、保健機関への普及を願うものである。

3. システム導入について

(1) 共通システム (美祢市:高田敏昭)

美祢市医師会では、全医療機関が NW に参加した。主に医師会からの連絡に利用している。会員には 1 日 1 回はこのシステムに接続し、「お知らせ」を見ていただくようにしている。

このシステムの中には「電子会議室」があるが、今のところ全然利用していない。また、通達文書の管理であるが、美祢市医師会では会長宅が事務局であるため、文書をスキャナで読み込み、アップロードすることは人手がないということでやっていない。

このシステムの欠点として、相手が「お知らせ」を見たかどうか、確認できないことが挙げられる。したがって、急を要するもの、重要なものは FAX や郵便等を使っているのが現状である。

(2) 共通システム (厚狭郡:河村芳高)

厚狭郡医師会ではシステム導入が 30 数パーセントにとどまっている。パソコンに詳しい会員が少ないため、普及は難しい。一番の問題は、厚狭の中核病院がパソコンを導入していないことである。講習会や説明会を開いてシステム普及を勧めていきたいと思っている。

今までのように FAX や電話等で入院予約を行うより、このシステムの方が効率よくできると思う。

(3) 病診連携 (小野田市：瀬戸信夫)

医師のそばに端末があり、医師が使うシステムでないと、以前の救急医療情報システムのように失敗するであろう。「システムができましたので使ってください」というのではなく、まず基本的なプラットフォームみたいなものを作り、それをそれぞれの二次医療圏に合ったシステムに作り直し、それからいろいろな先生方に見ていただくほうがよいと思う。

小野田市医師会では入院施設を持つ病院、診療所には常に空きベッド情報を入力してもらっており、これは非常に便利である。私たち医師以外に保健、福祉、介護の人たちにもこの情報を参照してもらおうとよりよいと思う。

紹介するにあたって一番問題なのは、地域の基幹病院との連携がある。小野田市では大きな病院に地域連携室があるが、地域連携室の担当者がキーマンになると思う。さらにそれぞれの科宛、あるいは医局宛、担当医師宛に直接紹介状が届けられるようになれば、より便利になるはずで、NTT データにお願いしているところである。特にこのシステムでは紹介状、あるいは紹介状の返事に画像診断ファイルを添付できるので、非常に重宝している。

小野田市では病診連携のためのイントラネットサーバがあったが、現在は NW 構想のサーバーに移行し、運用している。

(4) 病診連携 (小野田市：富永俊克)

山口労災病院では医師が 40 数名いるが、NW を見ているのは全体の 3 割程度ではないかと思う。地域支援型病院を目指しているので、病診連携は大きなテーマである。病院全体として一生懸命取り組もうとしている。今後はコンテンツの充実と使い勝手のよいアプリケーションの開発にかかっていると思う。

(5) 地域リハ (萩市：村田秀雄)

在宅ケア情報を中心としたネットワークに取り組んでいる。萩市では平成 6 年から退院後の在宅ケアを充実させるために、病院側から保健師に対して在宅ケア情報提供書を発行するシステムを開始した。しかし医師の記入がネックとなっ

たり利用されなかった。

平成 12 年に山口県地域リハ構想策定協議会が立ち上がり、これにともなって萩地域リハ研究会が設立された。そこでケア情報提供書の見直しが行われ、医師の記入欄を縮小し、各担当者が記入できる形式に改めた。また在宅ケア担当者からは結果報告書を発行するシステムとした。現在ケア情報提供書を NW でやりとりできるシステムを構築し、平成 16 年 1 月から試行運用しているところである。

4. 平成 16 年度の作業内容について**(1) 下関地区 (下関市：赤司和彦)**

ワーキンググループを医師会の医療情報システム委員会で立上げ、検討会 1 回と説明会を 1 回行った。その中で使用できるようになれば使ってみたいという意見が多い。ただセキュリティとウイルスの問題についての懸念の声が上がっている。

現在の医師会病院検査センターのデータ配信システムは、イントラネットのダイヤルアップ方式なので非常に手間がかかるため、担当理事、医師会病院スタッフでこのシステムに載せられないかを検討中である。また介護保険のサービス提供者会議をこのシステムで実現できたらと考えている。

(2) 周南地区 (徳山：坂本邦彦)

徳山では 1 回の説明会と 6 月下旬にヒアリング検討会を行った。下関と同様、画像データ、検査データを医師会病院の検査センター、放射線部から提供できるイントラネットシステムがあるが、これもこのシステムの中に取り組みで配信できるようにしていこうと思っている。また、近日中に医師会内でメーリングリストを作り、多くの先生方に参加してもらえるように声をかけている。

(3) 岩国地区 (岩国市：小野良策)

岩国では会員向けに一度説明会を行い、その後作業部会を開いた。岩国医師会では既に、医師会病院の検査センターからデータを配信する「M

ネット」を構築している。ただし、このシステムは各端末にオラクル（データベースソフト）をインストールする必要があるため、かなりのコストがかかる。したがって、診療所への導入は進むと思うが、病院の場合には端末数が多いため、導入が難しいのが現状である。しかしこのシステムを NW に移行させようとする、岩国市医師会の費用負担が必要とのことであるので、なかなか難しいと考えている。

5. まとめ

10 年前に構築され、現在稼働している広域災害救急医療情報システムが有効利用されていないこともあり、県医療情報ネットワークについては期待と同時に、本当に役に立つシステムになるのかという疑問を抱いている出席者も少なからずいた。ただ広域災害救急医療情報システムがお仕着せのシステムであったのに対して、今回の県医療情報ネットワークは医療機関で使いやすいシステムを好きなように作ってほしいというのが県のスタンスである。

萩地区と小野田・宇部地区での 1 年間にわたるワーキンググループの検討により、ある程度形が見えてきたが、これだけではまだ各医療機関に本当に使ってもらえるシステムにはなっていないと思う。医療連携のためには中核病院の参加が必須であるし、医療機関同士の連携だけではなく、介護・福祉施設との連携も視野に入れなければならない。むしろ介護・福祉施設との連携の方がネットワークを利用する意義が大きいかもしれない。

日本医師会の ORCA プロジェクトの見直しが行われようとしている。レセプトソフトとしての機能向上に注力し、ネットワーク部分についての開発に振り向ける予算を縮小するようである。日医標準レセプトソフトの普及速度が当初見込みより遅れている現状（現在全国で約 1,000 医療機関が採用）を考えると、この見直しは納得できるところである。

レセプト電算処理システムは、厚生労働省、社会保険庁等が力を入れていることもあり、今後次第に普及していくのは間違いないと思われる。山口県医師会では従来から、レセプト電算処理システムに対抗できるシステムを医師会自身が持ち、診療報酬の改定、医療政策の提言等において、厚生労働省と互角にやり合えるだけの情報を確保する必要性を説いていた。レセプト電算処理システムでやりとりする情報と同じものを、県医療情報ネットワークを介して県医師会に集積させ、データの抽出、解析を行うシステムが将来必ず必要となると考える。そういう意味でも県医療情報ネットワークを県内の多くの医療機関に普及させることが大切で、そのためには、このシステムを導入したいと思わせるようなアプリケーション、これを使わないと診療を行う上で支障が出ると言われるようなアプリケーション（キラーアプリケーション）がぜひ欲しいと思う次第であるが、今年度から活動を開始する下関地区、周南地区、岩国地区の 3 か所のワーキンググループを含めた、5 地区のワーキンググループと協力して、よりよいシステムを開発したいと考えている。

やまぎんスーパー変動金利定期預金〈投信セット〉

株式投資信託のご購入と同時に預け入れいただくと、お預け入れ日から

6か月間の上乗せ利率が **年 1%**

中途解約された場合、当行所定の中途解約利率を適用します。くわしくは店頭の説明書をご覧ください。

- ・スーパー変動金利定期預金のお預け入れ金額・・・30万円以上
- ・株式投資信託のご購入金額・・・スーパー変動金利定期預金のお預け入れ金額以上



平成16年6月1日現在

理事会

第 6 回

7 月 22 日 午後 5 時～7 時

藤原会長、上田・木下副会長、三浦専務理事、
吉本・濱本・佐々木・西村各常任理事、
井上・正木・小田・湧田・萬・杉山・弘山・加藤・
田中各理事、青柳監事

協議事項

- 1 都道府県医師会長協議会の提出議題について
日医のシンクタンクである「日医総研」の位置付けはどうかを協議議題として提出することを決定。
- 2 中国四国医師会連合各種研究会等の提出議題について
地域医療、医療保険、医事紛争の 3 研究会並びに中四国ブロック広報担当理事協議会へそれぞれ「協議議題」と「日医への要望・提言」を 1 題ずつ提出することを決定。
- 3 山口県医療情報ネットワーク作業部会の設立について
本年度から情報システム委員会内に「医療情報ネットワーク作業部会」を設け、5 医療圏に 2 名ずつの委員を置くことを了承。
- 4 山口県の産後うつに関する実態調査の実施について
実態調査実施については了承。
- 5 難病相談・支援センターに関する意見聴取について
国の難病特別対策推進事業に基づき、各都道府県が実施するものであり、協力することを了承し、木下副会長が対応することとなった。
- 6 山口産業保健推進センター主催「過重労働対策フォーラム」の共催依頼について
共催を了承。9 月 25 日(土)県総合保健会館にて開催予定。

7 朝日新聞掲載の県医師会費・医師連盟費負担金の公費負担について

「医師会の会費」と「政治団体である医師連盟負担金」は峻別しなければならない。特に、「医師連盟負担金」については、個人負担が適当であると指導している。

8 朝日生命との団体・集団扱い締結について

生・損保の団体・集団扱契約に関し、ここ数年厳格な取扱いが各保険会社に求められており、コンプライアンス推進に向け確認の結果、基準に適合しない事例について整理されるもの。やむを得ないことと了承。

9 山口県患者調査等作業部会の設置について

地域医療計画委員会内に山口県患者調査等作業部会を設けることを了承。

人事事項

1 日医各種委員会について

日本医師会より、IT 問題検討委員会委員に吉本常任理事の就任を要請され、了承。

2 山口県高齢者在宅復帰支援検討協議会委員の推薦について

山口県健康福祉部長より委員推薦の要請があり、弘山理事を推薦することに決定。

3 山口県母子保健対策協議会母親のこころの健康支援専門委員会の委員の委嘱について

第 3 回理事会で推薦した田村晴代先生(産婦人科)、田原卓浩先生(小児科)のほかに県医師会代表として濱本常任理事を推薦することを決定。

報告事項

1 医事紛争対策委員会(7 月 1 日)

1 件(病院)について審議。(吉本)

2 労災指定医部会(7 月 4 日)

岩国市で開催の臨床外科学会総会の場を借り、部会総会を開催、奥山部会長が出席。労災医学会の演題として、小郡第一総合病院院長 土井一輝

先生の「手の外傷・初期治療のピットフォール」特別講演が企画された。(正木)

3 医師会立看護学校対抗バレーボール大会(7月4日) 厚狭准看護学院の引き受けて開催。女子16チーム、男子13チームの参加を得、熱戦が繰り広げられた。優勝は下関看護専門学校看護科Aチーム(女子の部)、防府看護専門学校Bチーム(男子の部)であった。

次年度引き受けは、小野田准看護学院。(西村)

4 生涯研修セミナーシンポジスト打合せ(7月6日) 11月7日(日)厚狭郡医師会引き受けて開催される研修セミナーシンポジストのテーマについて打合せを行った。(田中)

5 自賠責医療委員会・自動車保険医療連絡協議会(7月8日)

最初に役員の互選を行い、委員長に東良輝先生、副委員長に正木康史理事を選んだ。個々のトラブル事例について、井上(前)委員長からの申し送り事項を含め、協議した。

引き続き自動車保険医療連絡協議会を開催。損害調部会会員会社11社及び自算会から出席、個々のトラブル事例について、処理結果・経過をそれぞれの当該損保会社から報告。

主な内容は差額ベッド代、安易な健保使用、被害者の書類提出不備による支払い遅延等。(正木)

6 山口県患者調査等作業部会(7月8日) 退院・入院患者調査票、医療機能調査票(素案)を検討。(佐々木)

7 山口県運営適正化委員会苦情解決部会(7月9日) 苦情相談事例7件を審議。(佐々木)

8 研修セミナー(7月11日) 山口県エイズ対策研修会(産業医研修会)を開

催。出席者100名。(田中)

9 学校・地域保健連携推進連絡協議会(7月15日) 事業計画の説明。健康相談、健康相談活動への専門家派遣事業、健康教育担当者の資質向上のために研修事業を行う。(杉山)

10 山口県介護保険研究大会実行委員会(7月21日) 今年度の県介護保険研究大会収支予算の説明。今後の進め方について協議、研究大会は12月19日(日)山口市で開催。(佐々木)

医師国保理事会 第5回

1 第3回「学びながらのウォーキング大会」について

11月21日(日)に秋吉台において開催するウォーキング大会の企画内容について決定し、参加者募集を始める。

2 平成16年度「健康診断」の実施について

保健事業として、組合員等を対象とした健康診断を9月1日から来年2月28日までの間実施することを決定。例年通り費用の助成を行う。

母体保護法指定審査委員会

1 母体保護法指定医師研修機関の認定について 山口労災病院からの申請を承認し、研修機関として認定する。

謹 弔

羽熊 数夫 氏 岩国市医師会
8月1日、逝去されました。享年94歳。
つつしんで哀悼の意を表します。

謹 弔

木梨 淑子 氏 徳山医師会
8月15日、逝去されました。享年92歳。
つつしんで哀悼の意を表します。

謹 弔

竹田 力三 氏 下関市医師会
8月9日、逝去されました。享年56歳。
つつしんで哀悼の意を表します。

理事会

第 7 回

8 月 5 日 午後 5 時～ 6 時 45 分

藤原会長、上田・木下副会長、三浦専務理事、
吉本・濱本・佐々木・西村各常任理事、正木・
小田・湧田・萬・杉山・弘山・加藤・田中各
理事、青柳・小田・山本各監事

協議事項

- 1 第 111 回日本医師会臨時代議員会質問事項について
日本医師会臨時代議員会への質問があれば、事務局へ提出することを依頼。
- 2 自民党県連への要望事項について
自民党県連への要望があれば、事務局へ提出することを依頼。
- 3 退院・入院患者調査票、医療機能調査票について
今年度県から委託されている患者調査、医療機能調査の調査票について協議、承認。
- 4 会員の親睦会について
野球同好会承認の依頼があり、県内の活動状況調査後検討することとなった。
- 5 当会入会届の様式変更について
「入会年月日」覧等の項目追加を提案し承認。
- 6 ピカソ展への協賛について
山口県立美術館・テレビ山口から依頼があり、承諾。

人事事項

- 1 日医自浄作用活性化委員会委員について
日本医師会から藤原会長の委員就任の要請を受け、承諾。

- 2 山口県救急初療研究会世話人について
山口大学医学部附属病院高度救急救命センターから世話人役として佐々木常任理事の就任要請を受け、承諾。
- 3 シニアアクティブ推進会議委員について
山口県社会福祉協議会から委員就任の要請を受け、小倉事務局長を推薦することに決定。

報告事項

- 1 山口県医療審議会法人部会（7 月 22 日）
承認件数 9 件。（藤原）
- 2 医事紛争対策委員会（7 月 22 日）
4 件（病院 3、診療所 1）について審議。（吉本）
- 3 地域医療計画委員会（7 月 22 日）
退院・入院患者調査票、医療機関実態調査・意識調査票（案）について協議。（佐々木）
- 4 母親のこころの健康支援専門委員会（7 月 22 日）
産後うつに関する実態調査等の取り組みについて協議。（濱本）
- 5 日医勤務医委員会（7 月 23 日）
平成 16・17 年度の 2 年間で会長諮問「医療環境変革期における勤務医の役割」に対する検討、報告をする予定。その他に全国医師会勤務医部会連絡協議会への意見具申、都道府県勤務医担当理事連絡協議会の企画・立案等が協議された。（三浦）
- 6 朝日セミナー（7 月 25 日）
下関市で開催され、上田副会長が挨拶。（三浦）
- 7 山口県国保連合会介護給付費審査委員会
（7 月 26 日）
特定診療費等についての審査が行われた。（佐々木）
- 8 歯科点数表についての協議会（7 月 26 日）
平成 16 年 4 月の診療報酬改定において、医科・歯科の連携による指導管理及び情報提供を評価す

るため新設された項目について、県歯科医師会と協議を行い検討。協力依頼があった。

各地区における緊急時の連携体制の整備等について、郡市医師会との連絡会等を設けるなど、歯科医師会から要請があるので対応について協力をお願いしたい。

1. スリープスプリント治療についてのお願い
2. 病診・診診連携についてのお願い (西村)

9 山口県社会保険診療報酬支払基金幹事会

(7月28日)

幹事・参与の委解嘱、資格関係過誤、レセ電算状況、診療報酬等の支払状況等について報告があった。(藤原)

10 山口地方社会保険医療協議会(7月28日)

医科(交代2件、移転2件)が承認。(藤原)

11 都道府県救急災害医療担当理事連絡協議会

(7月29日)

小児救急医療について日医から、小児救急電話相談事業については厚労省谷口隆指導課長から説明。ACLS(二次救命処置)の推進について、ACLS研修会等の説明と協議がされた。(弘山)

12 日医健康スポーツ医学委員会(7月29日)

今年度は11月に前期・後期の研修会が開催される。また、この2年間で、諮問事項「健康長寿と健康スポーツ医活動について」が検討される。(濱本)

13 健康教育委員会(7月29日)

健康教育テキストのテーマ「前立腺肥大と前立腺がん」の案を検討。(木下)

14 医療情報システム委員会・医療情報ネットワーク作業部会(7月29日)

山口県医療情報システム構想の導入について、昨年度導入地域からの報告、今年度導入地域(下関、徳山、岩国)の進捗状況が報告された。あわせてNTTデータによるデモンストレーションも行われた。(吉本)

15 萩地区個別指導(7月29日)

病院実地1機関、診療所2機関について実施。(西村、萬)

16 都道府県医師会長協議会(8月3日)

「社会保障のあり方に関する懇談会への医療関係者の参画について」外6件の議題が協議された。山口県からは、「日医総研の位置付けについて」を提出した。(藤原)

17 世界医師会(WMA)東京総会組織委員会

(8月3日)

本年10月6日(水)~9日(土)まで開催される標記総会の開催準備のための第1回組織委員会が開催され、東京総会の概要等の説明があった。(事務局長)

18 編集委員会(8月5日)

会報記事の掲載予定、企画が検討された。特に10月28日開催の山口県医師会代議員会終了後、松原日医常任理事の「公的医療機関保険制度の堅持のために(仮題)」の講演会並びに編集委員との座談会の企画が決定された。

また、本会の会報は月3回発行しているが、平成17年の新年号から月1回の発行とすること委員会として決定し、次回の理事会で協議することになった。(加藤)

医師国保理事会 第6回

1 平成16年度中国四国医師国保組合連絡協議会について

7月24日高松市において開催。給付割合、付加給付、自家診療等についての協議が行われた。来年度は本県が引受けで7月23日を予定している。(佐々木)

勤務医部会

不明熱と対峙する

山口労災病院

東野 洋一

私が内科の勤務医となり今年で22年が過ぎた。専門は血液内科で、白血病や悪性リンパ腫、多発性骨髄腫等の化学療法が主な仕事であるが、最近副業として不明熱の診療をする機会が増えてきた。厳密な不明熱の定義には該当しないものも多々あるが、少なくとも数日間は発熱の原因を診断できずに苦しんだ疾患を以下の表に羅列してみる。

思い出せなくなった症例もだいぶあるし、また原因不明のまま発熱は治まったけれど、現在もまだ他の症状が残っているため、無理を言って通院してもらっている患者もいる。

不明熱の原因は種々雑多であり、初めて会う病気がほとんどである。その都度教科書をひっくりかえしてみたり、文献を集めてみたりと苦労は多いが、診断ができた時の喜びが大きいのもまた事実である。私にとって不明熱とは何が出てくるか予想がつかないびっくり箱のようなものであり、良く言えば宝石箱のようなものである。

なかなか診断がつかずに、患者の状態が急速に悪化していく時なんかは逃げ出したくなることもあるが、内科医であるかぎり、勤務医であるかぎり、また自分の fighting spilit が衰えないかぎり、この苦しくて楽しい副業は続けて行こうと思っている。

【感染症】

- ・粟粒結核
- ・結核性縦隔洞炎 / 腹膜炎
- ・非定型抗酸菌症
- ・細菌性心内膜炎
- ・カテーテル熱
- ・化膿性脊椎炎
- ・前立腺炎
- ・真菌性肝脾膿瘍
- ・野兔病
- ・猫ひっかき病
- ・クリプトコッカス肺炎 / 髄膜炎
- ・カンジダ血症
- ・トキソプラズマ脳症
- ・HIV 感染症 / AIDS
- ・サイトメガロウイルス肺炎 / 腸炎 / 副腎炎
- ・単純ヘルペス感染症 / 帯状疱疹
- ・ヘルペス脳炎
- ・EB ウイルス感染症 (伝染性単核球症)
- ・パルボウイルス B19 感染症 (赤芽球ろう)
- ・JC ウイルス感染症 (白質脳症)
- ・カリニ肺炎
- ・4 日熱マラリア (の疑い)
- ・細菌性赤痢
- ・リウマチ熱

【内分泌】

- ・亜急性甲状腺炎
- ・甲状腺機能亢進症
- ・副腎不全

【腫瘍】

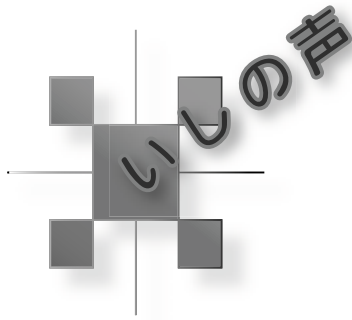
- ・血液疾患を中心に多数

【膠原病】

- ・慢性関節リウマチ
- ・SLE
- ・皮膚筋炎
- ・ベーチェット病
- ・成人スチル病
- ・リウマチ性多発筋痛症
- ・Wegener 肉芽腫
- ・低補体性蕁麻疹様血管炎
- ・結節性紅斑
- ・シェーグレン症候群
- ・大動脈炎症候群
- ・好酸球性筋膜炎
- ・天疱瘡
- ・混合性結合組織病 (MCTD)
- ・自己免疫性溶血性貧血 (AIHA)

【その他】

- ・全身性血管腫
- ・深部静脈血栓症
- ・リンパ浮腫
- ・クローン病
- ・潰瘍性大腸炎
- ・亜急性壊死性リンパ節炎
- ・炎症性偽腫瘍
- ・Castleman 病
- ・術後のテフロンパッチ
- ・薬剤アレルギー
- ・Sweet 病
- ・加湿器肺
- ・急性好酸球性肺炎
- ・心因性発熱
- ・詐熱



開業をふりかえって

萩市 中村 正也

本年 6 月で、私が地元へ帰省して、また、医院を継承開業して、丸 5 年が経過した。思えば短かったようだが、いろんな事があったように思う。開業当初は分娩数も少なく、もちろんスタッフも最小限のスタートであった。私の母も家内も助産師であるが、当然スタッフの一員として勤務した。ほとんど家内工業的なまったくの自営業である。当時、子供は 1 歳と 5 歳、まだまだ手のかかる頃だった。家内が当直の時は、家で家事と育児を行い、分娩時には呼ばれていくという、私にとっては肉体的にも精神的にもハードな生活の始まりであった。深夜の分娩では、子供を抱えて病院に駆けつけるといふこともしばしばであった。幸い、スタッフの増加とともに、多少そのような負担は軽減されたが、家内が当直の時の状況は変わっていない。どの科の開業でも同じかとは思いますが、診療を円滑に経営・運営していくには家族の協力が欠かせない。言い換えれば、家族にそれだけの負担を強いり、家族が犠牲になっているということである。

医師過剰時代と言われて久しいが、相変わらず都市部への医師集中と地方での医師不足には変わりはない。医者も人間である。仕事は仕事、私生活は私生活という考えももっともである。産婦人科の個人開業であれば、深夜の分娩が例え 3 日続こうが、文句を言えばこそ、通常通りの外来診

療をこなせばならないが、総合病院でさえ、当直業務の翌日に確実に休みが取れるところが、はたして日本中にいくつあるのだろうか。医療ミスや研修医の過労死の問題から、最近ようやくマスコミの話題にのぼるようにはなったが、もうありがたいからと引き上げる NHK の ER の医師がうらやましい。労働基準法で週何時間とかうるさく言うくせに、医者の世界ではいまだに知らん顔だ。理想の医者とは確かに赤ひげ先生だろうが、医者も人間だし、家族も生活もある。でも、面と向かって文句を言わないのは、医者が臆病なのではなく、医師という職業に責任感を持って勤めているものが多いという証拠ではないだろうか勝手に解釈している。診療報酬引き下げを断行していく政府だが、それでは、一週間でもいいから仕事変りましようか。24 時間年中拘束の生活をして、あなたそれだけの対価でやっていただけますか。

話がそれて思わず愚痴ってしまいました。

医師という職業柄当然のことであるが、患者様にとって、いつでも診察してくれて頼れる医師であるということは、いつもお父さんやお母さんが家にいないという家族の犠牲の上になりたっていることだと思う。数々の大喧嘩をしながらも協力してくれた妻と文句も言わず付いてきてくれる子供たちにありがとうと言いたい。さてと、今日のおかずの買い物は何にしようかな。



医業継承・医療連携
医師転職支援システム

〈登録無料・秘密厳守〉

後継体制は万全ですか？

DtoDは後継者でお悩みの
開業医を支援するシステムです。
まずご相談ください。



●お問い合わせ先 コンサルティング統括部

0120-33-7613

【携帯、PHS対応】受付時間：9:00～18:00(月～金曜日)担当：藤原・伊藤

<http://www.sogo-medical.co.jp>



よい医療は、よい経営から
総合メディカル株式会社。

山口支店 / 山口県吉敷郡小郡町高砂町1番8号 安田生命小郡ビル6階

TEL (083) 974-0341 FAX (083) 974-0342

本 社 / 福岡市中央区天神 東京本社 / 東京都品川区西五反田

■国土交通大臣免許(1)第6343号 ■厚生労働大臣許可番号40-01-ユ-0064

■東証一部上場(証券コード:4775)

会員の動き

- 平成 16 年 7 月受付分 -

入 会

郡市	県	日	氏名	診療科目	医療機関名
熊毛郡	1	A1	市山 雅彦	内・消・循・呼・児	市山医院
吉南	2	ハ	- 三浦 公子	放	(社)山口総合健診センター
吉南	2	ハ	- 副島 由行	麻	厚生連小郡第一総合病院
宇部市	2	ハ	- 齋藤 研一	脳神外	(医)聖比留会厚南セトリル病院
宇部市	2	ハ	- 杉山 修一	脳神外	(医)聖比留会厚南セトリル病院
宇部市	2	ハ	- 安本 教則	循内	(医)聖比留会厚南セトリル病院
宇部市	2	ハ	- 坂本 相哲	整	(医)聖比留会セトリル病院
宇部市	2	ハ	- 松元 満智子	内	(医)聖比留会セトリル病院
宇部市	2	ロ	A2 天野 文香	内	セトリル硝子(株)宇部工場診療所
山口市	2	ハ	A2 末藤 淳一	精・内	(医)仁保病院
山口市	2	ハ	- 佐野 隆信	緩和ケ	総合病院山口赤十字病院
徳山	2	ハ	- 原田 有彦	脳神外	総合病院社会保険徳山中央病院
山口大学	3	-	石川 靖子	内	内科学第二
山口大学	3	-	白上 巧作	内・循・腎	内科学第二
山口大学	3	-	磯村 信治	精	神経精神医学
山口大学	3	-	松田 理江		山口県立中央病院
山口大学	3	-	藤澤 武慶	臨床研修医	独立行政法人労働者健康福祉機構山口労災病院

退 会

郡市	氏名	備考
玖珂郡	畠瀬 修	(医)山口平成会山口平成病院 より
豊浦郡	山本 健一郎	町立豊田中央病院 より
宇部市	市田 太郎	(医)信和会高嶺病院 より
宇部市	磯部 夕美子	セトリル硝子(株)宇部工場診療所 より
徳山	辻本 明	(医)治徳会湯野温泉病院 より
岩国市	信本 政昭	(医)新生会いしい記念病院 より
柳井	北恵 詩穂里	国立療養所柳井病院 より
柳井	勝岡 宏之	国立療養所柳井病院 より
山口大学	上田 和弘	外科学第一 より

異 動

郡市	氏名	異動事項	備考
下関市	内田 守一	勤務先	勤務先変更：安部整形外科医院
宇部市	西村 滋生	住居表示 変更	新：〒755-0077 宇部市山門 4-1-27
萩市	河野 通裕	勤務先	(医)河野医院(内・循・呼・放)【萩市民病院 より】
萩市	米澤 文雄	勤務先	萩市民病院 院長【総合病院光市立病院 より】
下松	刈ニツク・アミカ	施設名称 住所変更	〒744-0011 下松市大字西豊井 1404 番 10【旗岡診療所より】
岩国市	いしい記念病院	住居表示 変更	岩国市多田 3-102-1 へ

日 医 F A X ニュース

2004 年(平成 16 年)8 月 20 日 1474 号
 診療報酬財源の確保など予算要望
 「先端医療と医の倫理」をテーマに学術総会
 病院、有床診の耐用年数 31 年の根拠明確に
 03 年度の医療保険医療費、2.1%増
 出資額限度法人からの逆戻り「適当でない」

2004 年(平成 16 年)8 月 17 日 1473 号
 損税問題で軽減税率を重点要望
 混合診療の全面解禁に否定的な見解 厚労省
 74%が経営悪化と回答
 政管健保のレセ点検を充実
 政管健保事業は実質 11 年ぶりの黒字決算

2004 年(平成 16 年)8 月 6 日 1472 号
 社会保障懇談会の人選を批判
 有床診施設基準、次期医療法改正で議論の可能性
 02 年度国民医療費が 0.6%減
 小児領域の医薬品適応拡大を迅速化
 武見・西島議員が混合診療解禁に反対を表明

2004 年(平成 16 年)8 月 3 日 1471 号
 社会保障費の自然増 2200 億円圧縮は容認できず
 医療給付見直しで財源圧縮の見方も
 二次救命処置研修の訓練用人形購入費一部補助
 小児救急電話相談事業めぐり不安相次ぐ
 救急救命士による気管挿管 1 例
 精神科医が産業医活動を支援

2004 年(平成 16 年)7 月 30 日 1470 号
 社会保障在り方懇には医療関係者の参画が必要
 日医雑誌は月 1 回刊に刷新 日 医
 介護保険と障害者施策の統合は国に説明責任
 社会保障関係費の自然増は約 1 兆 1000 億円程度
 5 年ぶりに黒字転換、総報酬制など影響
 特殊健診の本人通知を義務化へ

山口県感染性疾病情報

平成 15 年 3 月分

医療圏（福祉センター） （圏内医師会）	岩国	柳井	周南	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	9	0	0	0	0	0	0	9
小児科定点	5	4	8	4	5	9	1	2	11	49
R S ウイルス感染症	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
咽頭結膜熱	23	4	85	32	29	14	3	34	12	236
A 群溶血性レンサ球菌咽頭炎	71	16	45	12	28	49	10	4	62	297
感染性胃腸炎	138	0	141	44	121	221	54	38	164	921
水痘	22	28	25	15	47	33	3	2	29	204
手足口病	25	2	17	1	6	4	0	2	45	102
伝染性紅斑	3	4	19	9	1	1	0	0	15	52
突発性発しん	15	7	54	14	46	23	12	4	56	231
百日咳	0	0	2	1	0	2	0	0	0	5
風しん	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
ヘルパンギーナ	393	64	156	40	54	231	55	20	162	1175
麻しん	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
流行性耳下腺炎	6	1	19	16	76	132	103	38	32	423
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	0
流行性角結膜炎	2	20	0	4	0	0	0	0	1	27
基幹定点（週報）	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9
細菌性髄膜炎（真菌性を含む）	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
無菌性髄膜炎	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
マイコプラズマ肺炎	4	0	10	0	0	0	0	0	2	16
クラミジア肺炎（オウム病は除く）	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
成人麻しん	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

例年より、雨の少ない梅雨で、今年の夏は猛暑となりそうである。

ヘルパンギーナは夏カゼの代表的疾患であり、感染症の中で今月は一番多い。

感染性胃腸炎はウイルス性が主であるが、モニター報告で細菌性も比較的多く見られる。

流行性耳下腺炎は、全県下に見られるが、山口、宇部、萩、長門で多い。

A 群溶血性レンサ球菌咽頭炎は多発生ではあるが、減少傾向が見られる。

咽頭結膜熱は増加傾向があり、周南地区で特に多い。

水痘は、発生数が減少している。

手足口病は、昨年と同時期は大流行であったが、今月は下関、岩国、周南で散発。

伝染性紅斑は、下関、周南で散発。

百日咳が、周南 2 例、防府 1 例、宇部（美祢）2 例で見られた。

インフルエンザ、周南で少数報告あり（迅速診断キットにより B 型）。

定点からのコメントによる集計では、カンピロバクター腸炎 21 例、病原性大腸菌腸炎 11 例、サルモネラ腸炎 2 例、アデノウイルス感染症 48 例であった。

〔鈴木検査定点情報〕

急性咽頭扁桃炎：アデノ 1,2,3

ヘルパンギーナ：多数

ムンプス：多数

黄色ブドウ球菌性腸炎...6 人

カンピロバクター腸炎...2 人

病原性大腸菌（O-1）腸炎...2 人

病原性大腸菌（O-15）腸炎...1 人

病原性大腸菌（O-18）腸炎...1 人

黄色ブドウ球菌、サルモネラ（O-9）、病原性大腸菌（O-1）の 3 つの病原体による腸炎...1 人

マイコプラズマ肺炎...2 人

〔徳山中央病院情報〕

入院患者は例年に比べて少ない。マイコプラズマ肺炎...6 例

川崎病...2 例（1 例は不全型）

伝染性単核球症...1 例

百日咳...1 例

ムンプス髄膜炎...1 例

亜急性壊死性リンパ節炎...1 例

〔7月の多報告順位〕(内数字は前回の順位)

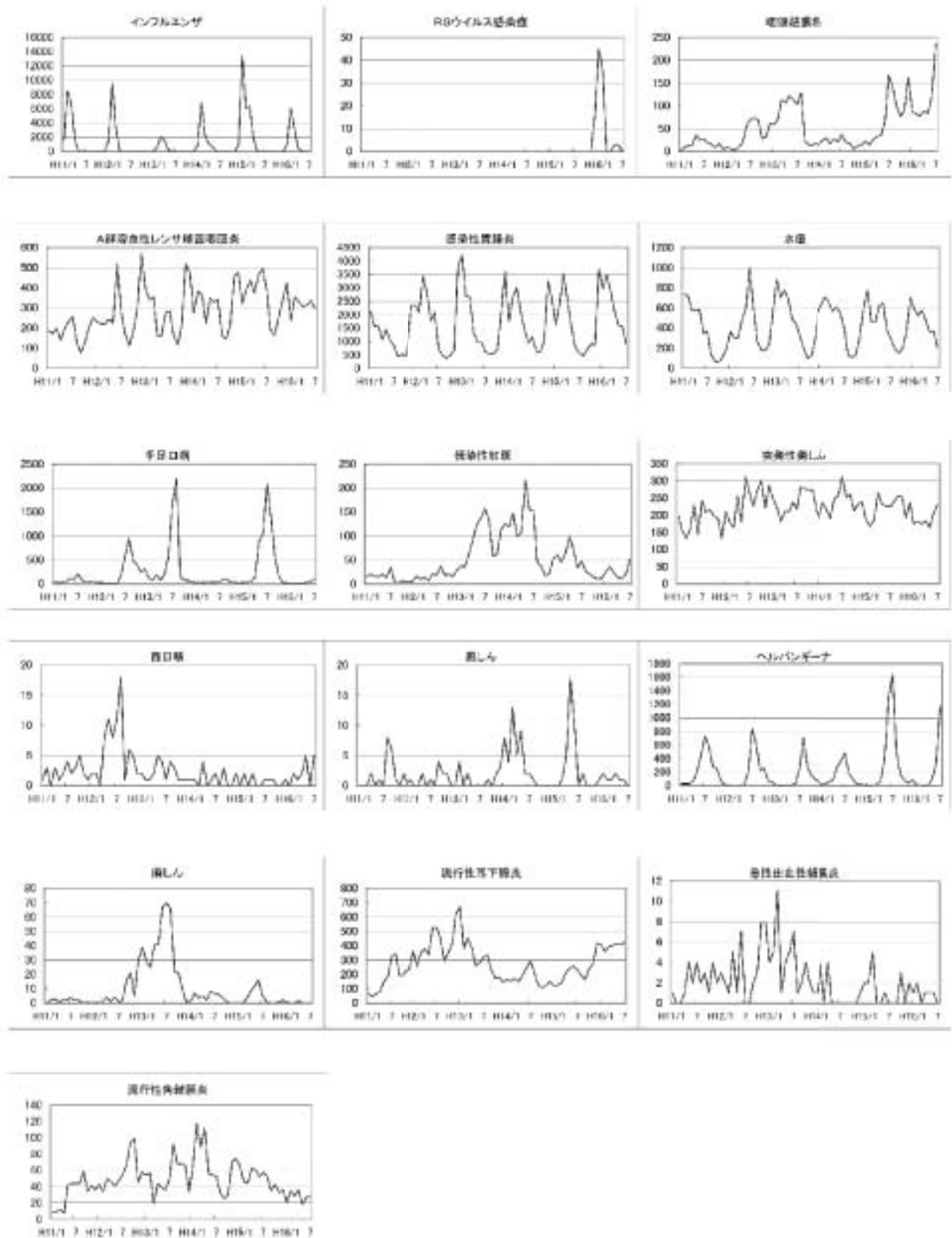
- 1) ヘルパンギーナ 2) 感染性胃腸炎 3) 流行性耳下腺炎
- 4) A群溶血性レンサ球菌咽頭炎 5) 咽頭結膜熱 6) 突発性発しん 7) 水痘
- 8) 手足口病 9) 伝染性紅斑 10) 流行性角結膜炎

【最新情報までの週間推移】第 26 週～第 29 週(6/21-7/18)

- インフルエンザ (0 - 3 - 1 - 5) 非流行期、散発報告。
- RSウイルス感染症 (0 - 0 - 0 - 0) 発生報告なし。
- 咽頭結膜熱 (42 - 47 - 63 - 84) 周南多発生次いで長門・防府・山口・岩国、多報告。
- A群溶血性レンサ球菌咽頭炎 (90 - 88 - 51 - 68) 多発生ながら集計減、岩国・下関多、次いで周南・宇部。
- 感染性胃腸炎 (271 - 245 - 217 - 188) 県下全域多発生続く、宇部多発生がやや目立つ、集計減。
- 水痘 (63 - 61 - 36 - 44) 例年の秋落ち減勢に向かう。
- 手足口病 (12 - 19 - 23 - 48) 先月末より増転、今月倍増、シーズン・イン? 要注目。
- 伝染性紅斑 (9 - 13 - 17 - 13) 下関・周南増加傾向目立つ。
- 突発性発しん (57 - 58 - 53 - 63) 引き続いて全圏域に、毎週平均して多報告続く。
- 百日咳 (1 - 1 - 2 - 1) 今月やや多散発。周南・宇部 2、防府 1。
- 風しん (0 - 0 - 0 - 0) 今月報告なし。
- ヘルパンギーナ (188 - 302 - 329 - 356) シーズン・イン、流行状態、要警戒。岩国大流行、下関・宇部・周南多発目立つ。
- 麻疹 = (0 - 0 - 0 - 0) 今月報告なし。
- 流行性耳下腺炎 (108 - 109 - 69 - 137) 平 12、13 多発、平 14、15 低調、本年多発。萩・宇部・山口よりひき続き多報告。萩・下関月末増勢。
- 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 = (6 - 5 - 9 - 7) 前月と集計同数ながら、局地的に散発。柳井の増が目立つ 9 20、防府は減 11 4。
- 細菌性髄膜炎(真菌性を含む) (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 (1 - 9 - 1 - 5) 倍増。周南 10、岩国 4、下関 2。
- クラミジア肺炎(オウム病は除く) (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 16 年 7 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)	第 26 週	第 27 週	第 28 週	第 29 週	合計
	6/21-6/27	6/28-7/4	7/5-7/11	7/12-7/18	
カンピロバクター腸炎	5	4	7	5	21
病原大腸菌性腸炎	3	3	2	3	11
サルモネラ腸炎	1	1	0	0	2
マイコプラズマ肺炎	1	9	1	5	16
アデノウイルス感染症上気道感染症	7	6	6	5	24
アデノウイルス感染症下気道感染症	0	0	0	0	0
アデノウイルス感染症詳細不明	8	6	6	4	24
クラミジア呼吸器感染症	0	0	0	0	0
RSウイルス感染症	0	0	0	0	0
ロタウイルス胃腸炎	0	0	0	0	0
臨床診断例	第 26 週	第 27 週	第 28 週	第 29 週	合計
	6/21-6/27	6/28-7/4	7/5-7/11	7/12-7/18	
ヘルペス歯肉口内炎	0	2	2	0	4
川崎病	0	0	0	0	0



受贈図書・資料等一覧		(平成 16 年 7 月)
名称	寄贈者、筆者	受付日
臨床と研究 7 月 第 81 巻 第 7 号	大道学館出版部	7・21

お知らせ・ご案内

岩国市医師会学術講演会

と き 平成 16 年 9 月 10 日 (金) 午後 7 時
 ところ 岩国錦水ホテル 2F「真珠の間」
 演 題 「糖尿病診療の中での A アンタゴニストの位置づけ」
 JT 京都専売病院副院長 榎田 出

と き 平成 16 年 9 月 22 日 (水) 午後 7 時
 ところ 岩国市医師会医療センター医師会病院東館 4 階講堂
 演 題 「動脈硬化診療ガイドラインの上手な使い方」
 脂質・生活習慣病研究所所長中谷クリニック院長 中谷 矩章

取得単位：日本医師会生涯教育制度 5 単位

過重労働対策フォーラム

山口産業保健推進センターが平成 15 年度山口県内の産業医、事業所及び従業員を対象に行った過重労働に関するアンケート調査の結果をもとに、その現状と課題等を公開するものです。

と き 平成 16 年 9 月 25 日 (土) 15 時 00 分 ~ 17 時 00 分
 ところ 山口市吉敷 3325-1 山口県総合保健会館 2 階多目的ホール
 対象者 産業医及び産業医を希望する医師
 事業者及び衛生管理者・労務担当者、産業保健師・看護師等
 定 員 250 名
 参加費 無料

《テーマ》「職域における過重労働を考える」
 主題提供：山口大学医学部公衆衛生学助教授 奥田 昌之
 話題提供：山口労働局、専属・嘱託産業医、事業主、衛生管理者
 講 評：山口大学医学部公衆衛生学教授 芳原 達也

取得単位：日本医師会生涯教育制度 5 単位
 日本医師会認定産業医制度 基礎研修後期 2 単位または生涯研修専門 2 単位

《お問い合わせ先》 山口県医師会 (TEL：083-922-2510)
 山口産業保健推進センター (TEL：083-933-0105)

主催：独立行政法人労働者健康福祉機構山口産業保健推進センター
 共催：山口県医師会 後援：厚生労働省山口労働局

第 3 回山口県消化性潰瘍研究会

と き 平成 16 年 9 月 16 日 (木) 午後 7 時 ~ 9 時
 ところ 東京第一ホテル下関 3 階「桜の間」 下関市赤間町 6-2 TEL：0832-23-7111

一般演題
 1. 未定 下関市立中央病院
 2. 「PPI 抵抗性胃潰瘍の 2 例」
 山口大学医学部先端分子応用医科学講座消化器病態内科学 西野 友紀

特別講演
 「胃潰瘍 - 治療と研究の歴史 -」 独協医科大学越谷病院消化器内科教授 桑山 肇

講演会終了後、懇親の場を用意しています。
 取得単位：日本医師会生涯教育制度 5 単位単位
 共催：山口県消化性潰瘍研究会・山口県医師会・下関市医師会・山口大学医師会ほか

第 17 回（平成 16 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 16 年 11 月 12 日（金）・13 日（土）
 後期：平成 16 年 11 月 19 日（金）・20 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 10 日～9 月 15 日までとしますが、受付は先着順に行い、定員になり次第締め切ります。

締切り後、受講予定者に受講料払込用紙を送付しますので、9 月末日までに指定の払込用紙で受講料を払い込んでください。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 43 回山口県臨床整形外科医会 教育研修会

と き 平成 16 年 9 月 18 日（土）午後 6 時 30 分～午後 7 時 30 分
 ところ 山口グランドホテル TEL：083-972-7777
 テーマ 「腰痛診療ガイドラインと腰部脊柱管狭窄症の治療」 久留米大学教授 永田 見生
 取得単位：日本整形外科学会教育研修会 1 単位につき受講料 1,500 円

世話人代表：喜多整形外科 喜多 正鎮

広島労災特別介護施設ケアプラザ呉

ケアプラザ呉は、労働災害により被災された重度の労災年金受給者で、家庭において介護を受けることが困難な方に対して、その傷病・障害の特性に即した介護サービスを提供する入居施設（個室）です。

1. 事業内容

入居者の障害・傷病及び健康状態に即した介護等。

2. 入居できる方

(1) 傷病・障害等級が 1 級～ 3 級に該当する方。

(2) 60 歳以上の障害等級 4 級に該当する方

ただし、現在入院加療を必要とされる方、感染性疾患を有する方、精神障害を有する方等は入居できません。

なお、入居費等の詳細については下記にご連絡ください。

連絡先 〒 737-0923 呉市神山 2-1-15 ケアプラザ呉（広島労災特別介護施設）援護課
TEL:0823-34-5577 FAX:0823-30-1888

医科・歯科医療機関病（診）診連携に協力をお願い

- 山口県歯科医師会 -

16 年 4 月の診療報酬改定にともない、病診・診診連携、睡眠時無呼吸症候群に対するスリープスプリント治療が新設されました。

病診・診診連携について

下記の対象疾患やそれ以外の全身疾患を有する患者に関しても、歯科治療によって、さまざまな心因反応・身体反応等が引き起こされ、時に重篤な合併症や不慮の事故に至る可能性もあります。そこで、診療情報提供に基づく歯科診療所とかかりつけ医及び病院との連携により、医療における安全の充実に努める必要があると考えております。

県歯科医師会では特に全身疾患を有する患者等については、病診・診診連携を目的に歯科医院よりかかりつけ医に対し、文書に基づく診療情報提供の推進に取り組んでいく所存です。

受診中の患者が歯科治療を希望している場合、また、診察時に歯科治療が必要と判断された場合には、診療情報提供により歯科医院を紹介いただきますとともに、歯科からのかかりつけ医における患者の状況に関しての問い合わせに対しても情報提供していただきますようお願いいたします。

また、通常の歯科治療あるいは訪問歯科診療における緊急時につきましては、かかりつけ医等にさらなる連携へのご協力をお願いいたします。

【対象疾患】

高血圧性疾患 虚血性心疾患 不整脈 心不全 喘息 慢性気管支炎
糖尿病 甲状腺機能障害 副腎皮質機能不全 脳血管障害 てんかん
甲状腺機能亢進症 自律神経失調症

なお、上記いずれの場合も、文書による診療情報提供がなされた場合、医科医療機関では、診療情報提供料が算定できます。

閉塞型睡眠時無呼吸症候群に対するスリープスプリント治療について

閉塞型睡眠時無呼吸症候群（obstructive sleep apnea syndrome:OSAS）治療法として経鼻持続陽圧呼吸療法（NCPAP）、耳鼻科的外科手術等の他に、歯科で行うスリープスプリント（口腔内装置）治療があります。

スリープスプリント（口腔内装置）治療は、患者が睡眠時に装着するマウスピースにより、下顎や舌を前方に誘導し、上気道を拡大する治療法です。当該治療は軽度から中等度の OSAS と診断された症例や、NCPAP によっても AHI（apnea hypopnea index: 無呼吸低呼吸指数）が、十分に回復しない症例の補助手段、NCPAP による治療の脱落症例、さらに喘息等の疾患により NCPAP が適応できない症例も対象となります。

県歯科医師会ではスリープスプリント（口腔内装置）治療に対し、研修会等を通して本会会員の治療技術と知識の向上に取り組んでいく所存であります。

医科での診断の上、スリープスプリント（口腔内装置）治療が必要と判断された場合には、診療情報提供により歯科をご紹介いただきますようお願いいたします。

第 89 回山口県医師会生涯研修セミナー 平成 16 年度第 5 回日本医師会生涯教育講座 山口県医師会産業医研修会 山口県老人性痴呆疾患保健医療従事者研修会

と き 平成 16 年 9 月 26 日 (日) 10:00 ~ 15:00

ところ 山口県総合保健会館 2 階多目的ホール

○特別講演 10:00 ~ 11:00

「静脈血栓塞栓症の予防と治療」 三重大学医学部内科学第一講座教授 中野 赳

○特別講演 11:00 ~ 12:00

「発熱のある患者の診方と外来での適切な抗菌薬治療について」
聖路加国際病院内科感染症科 古川 恵一

○シンポジウム 13:00 ~ 15:00

テーマ：うつ病

「自殺とうつ 専門医との連携」 産業医科大学精神医学講座教授 中村 純

「抑うつ状態の鑑別と治療」
山口大学医学部高次神経科学（神経精神医学）教授 渡邊 義文

「更年期障害の精神的背景と個別的治療 - 抑うつ症状を中心として -」
山下ウィメンズクリニック院長 山下 三郎

取得単位：日医生涯教育制度 5 単位 (全日)

日本内科学会認定内科専門医の更新 2 単位 (全日)

日医認定産業医 基礎・後期または生涯・専門 2 単位 (シンポジウム)

第 11 回山口県東部地区リウマチ勉強会

と き 平成 16 年 9 月 16 日 (木) 18:30 ~ 20:00

ところ ホテル丸福 2F「富士の西」 (周南市桜馬場通り 3 丁目 TEL:0834-32-5000)

. 開場・症例検討 18:30 ~ 19:00

. 特別講演 19:00 ~ 20:00

「RA と混同しやすい膠原病」 順天堂大学医学部膠原病内科助教授 高崎 芳成

取得単位：日本リウマチ財団教育研修受講証 (1 単位、1,000 円)

日本整形外科学会教育研修受講証 (1 単位、1,000 円)

当日は、軽食を用意します。

共催：山口県東部地区リウマチ勉強会

徳山医師会学術講演会

と き 平成 16 年 9 月 25 日 (土) 午後 6 時 20 分

ところ ホテルサンルート徳山 芙蓉西の間

演 題 「これからの小児喘息の治療」 九州栄養福祉大学教授 古庄 巻史

取得単位：日本医師会生涯教育制度 5 単位