

# 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 11 日号

1722



人・人・人の万里の長城

兼定 啓子 撮

郡市会長プロフィール - 第 2 回 : 防府 - .....	640
都道府県医師会救急災害医療担当理事連絡協議会.....	642
医師国保通常組合.....	644

いしの声「新卒後臨床研修に期待」.....	656
飄々「トンデモない考え」.....	657
山口県感染性疾病情報.....	658
お知らせ・ご案内.....	661
日医 FAX ニュース .....	665

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)

## 郡市会長プロフィール

第 2 回：防府医師会長 深野 浩一



はじめにこのプロフィールはフィクションとノンフィクションの部分が混在しておりますのでご了承ください。

平成 14 年 3 月次期防府医師会長深野浩一先生が、受診された。そのときの診察の様子を再現する。

【主訴】医師会と看護学校の運営をどうすればいいのか。このことを考えると、眠れない。また時々動悸がする。

【現病歴】今は仕事も家庭も順調にしている。しかし、会長となると多忙で患者さんをゆっくり診察できないし、医師会の仕事と両立するだろうか。まして医師会員は・・・。

【生活歴】太平洋戦争勃発の昭和 16 年 6 月 11 日、防府市栄町にて歯科医院を開業されていた深野繁、シゲ子氏の長男として生まれ、防府市立松崎小学校（成績上の中？）、山口大学教育学部付属防府中学校ではテニス部でソフトテニスをしていた（成績上の下？）、防府高校（成績不詳）を卒業後、日本大学医学部に入学、勉学に励む（？）とともに、クラブ活動は山岳部（2 年間）、音楽部（ハワイアン、スティールギター）で活動していた。昭和 41 年に日本大学医学部を卒業したが、インターン制度反対を理由に春の医師国家試験をボイコット、同年 10 月受験し合格（陰の声：一度落

ちたのではなかったのか）、その後母校第 2 内科に入局、42 年から 51 年まで駿河台日本大学大学院循環器科、51 年からは埼玉県川口市民病院（現川口医療センター）内科医長として循環器を中心とする内科の勉強をし、昭和 53 年から三田尻病院に勤務の後、54 年 12 月に深野医院を開業した。医師会活動としては看護学校役員を経て、平成 6 年 4 月より防府医師会会計・学術担当理事、平成 8 年 4 月より防府医師会庶務・学術担当理事、10 年より副会長（保険担当・妊産婦乳幼児保健・医事紛争担当など）を 2 期した後、14 年 4 月より会長となるとのこと。

【家族構成】87 歳の母、妻と同居、長女は川崎医科大学を卒業後、ワシントン大学医学部皮膚科上級研究員、長男は川崎医科大学大学院在学中。

【既往歴】本人が特になしといっているが、真偽の程は不明。

【出生時及び乳幼児の発達】特に異常なし。

【病前性格】やや神経質。

【宗教】浄土宗。

【食欲】正常。

【睡眠】寝られないことが多い。

【アルコール】少々。

【煙草】禁煙中。

【趣味】ゴルフ（宇部 72C.C）HDPC8、スキー。

【禁忌・アレルギー】特になし。

これより精神科的診察の所見を示します。

【全体像】中肉中背、身長体重測定せず。しかし風貌は実年齢より 10 歳位若く見える。

【意識】清明。

【知能】知能検査施行していないためはっきりしないが、IQ は 120 ぐらいか。

【知覚】幻覚・錯覚など異常体験特に認めず。(陰の声：隠しているかもしれない)

【思路】特に異常は認められないが、じっくり考えながらしゃべるタイプ。

【思考内容】誇大妄想・被害妄想なし。

【感情】極めて冷静。

【意欲・行動】多少不安もあるようだが、内に秘めたエネルギーあり。

【記憶】特に問題ないが、年齢相応の物忘れあり。(あと 20 年で当院痴呆病棟入院予定か)

【病識】一応保たれている。

【その他】特に異常なし。

【表情】ひそめ眉等病的なものはなく、場に応じた表情の表出が見られる。

【話し方】ゆっくりとした話し方がみられる。

【姿態・振る舞い】アメリカ人のような派手な振る舞いはない。

【身だしなみ】髪もきちんと整え、服装も高級な衣服を着用しセンスがよい。

【疎通性】普通。

身体的所見では不整脈以外に特に異常所見はなし。性格検査をするよう指示するも本人拒否のた

め施行できず。普段は沈着冷静だが、一度物事を決めると頑固となる性格が推定される。

以上の所見より、神経症性不眠と診断し、規則正しい生活をするよう指示した。

【その後の経過】会長として、また看護学校長としてリーダーシップを発揮し、任せることは人を信用して任せ看護学校の 50 周年記念式典も無事終了し、会長、学校長とも 2 期目に入りますますリーダーシップを発揮しているところです。その間腎梗塞という珍しい病気に罹患され、酒の量は少し減ったようですが、最近の悩みは、ゴルフで叩くと(特にパタ-)不整脈がひどくなるようです。普通会長になるとゴルフは下手になるようですが、昨年の山口県医師会ゴルフ大会では 75 のベストグロスで廻ったとのことでなおゴルフの方は健在なようです。第 58 回山口県医師会総会では役員・代議員・予備代議員・都市医師会長通算十年以上の表彰も受けられ、これから充実した医師会活動を続けられることでしょう。

この夏休みには留学中のシアトルの長女の所に行かれ、十分リフレッシュされたことと思いますので、牽引車としてこれからも医師会をひっぱっていただきたいと思います。最後に精神科的疾患は会長をすることによって自然に治ったようです。

[記：防府医師会 水津 信之]

**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

**山口銀行**

平成16年6月1日現在

## 都道府県医師会救急災害医療担当理事連絡協議会

と き 平成 16 年 7 月 29 日

ところ 日本医師会 小講堂

[記：常任理事 佐々木 美典 / 理事 弘山 直滋]

### 挨拶：植松治雄会長

この連絡協議会を比較的早いこの時期に開催したのは、本年度より小児救急電話相談事業を始める（あるいは検討中の）県が多いことからその情報交換の場として、また ACLS 研修を普及させていくための体制整備についてご議論いただくためである。

私が 4 月就任時の所信表明演説の中で述べたように「国民に信頼される医療提供」を目指してやっていくが、中でも一番の問題点が小児医療、ことに小児救急だと感じている。

### 報告事項：救急災害医療を巡る諸問題について

雪下國雄常任理事

日医の ACLS 推進策について

(目的・特徴・環境整備)

協議 「ACLS の推進について」を参照。

救急救命士の気管挿管実習について

本年 7 月より医師の具体的指示の下で救急救命士が行う気管挿管が解禁されたが、実施条件の 1 つである気管挿管実習の研修体制の整備状況について、9 月末から開始予定の 10 県を含め計 26 県で実施されるが、7 月 29 日までに 70 名が研修を終えており、実際に救急救命士による気管挿管が 1 例行われた。

小児救急医療の取り組み(電話相談事業を中心に)  
協議 - )「日本医師会の対策の説明」を参照。

平成 17 年度概算要求(シーリング)

救急医療関係要望事項

小児救急医療の充実に向け、病院小児科で輪番対応する「小児救急医療支援事業」をすべての 2 次医療圏に拡大すること、及び 1 か所あたりの基準額の大幅な増額を要望した。

小児夜間初期救急医療推進事業についても、モデルの事業から恒久的事業への拡充、休日夜間急患センターへの拡大を求めている。

### 協議事項

小児救急医療について

)厚生労働省より施策の説明

(1) 小児救急医療支援体制の整備状況について

小児救急医療支援事業

平成 11 年度より、二次医療圏内の小児科を標榜する病院が当番制により、休日・夜間の小児救急患者を受け入れる事業を開始。

小児救急医療拠点病院運営事業

平成 14 年度より、二次医療圏単位で困難な地域において広域(複数の二次医療圏)を対象に小児救急患者を受け入れる事業を開始。

小児初期救急医療推進事業

平成 14 ~ 16 年度の 3 年間のモデル事業として、地方公共団体が実施する在宅当番医制実施地域において、小児の初期救急医療対応のモデル的取り組みを推進する事業。

(2) 小児救急医療体制の新規事業について

小児救急電話相談事業の創設。

小児救急地域医師研修事業の創設

地域の内科医等を対象とした小児救急に関する医師研修事業。

小児救急遠隔医療設備整備事業の創設

IT 活用により、小児救急患者の画像等を伝送し診療支援を受けるための機器を整備する事業。

)日本医師会の対策の説明

(1) これまでの取り組み

「小児救急医療体制のあり方に関する検討委員会」を設置して、その報告に示された事項を中心に、厚生労働省と折衝し、種々の事項の実現に結びつけてきた。

## (2)「初期」がカギ

小児救急医療体制に関する調査により、二次病院における初期患者が約 9 割を占めることが明らかとなった。初期患者の集中は、入院医療を担う二次病院に負担を課すことにつながる。

一方、小児患者は他の年齢層に比して診療所への外来患者が実数・割合共に高く、初期救急医療に対するニーズが基本的に高いことが統計上認められる。

したがって、二次病院の機能を十分に発揮させ、地域の医療資源を有効に活用するためには、中でも保護者のニーズが高く、実際の患者数も多い準夜帯における初期救急医療体制の充実が最重要である。

在宅当番医制や休日夜間急患センターを活用し、二次・三次救急医療機関との連携を確保する必要がある。

また現実的な小児救急医療体制の構築のためには、いわゆる「内科小児科医」に対する研修の実施が必要である。

小児救急医療体制の成否は、医療を受ける側すなわち保護者によっても左右されるので、電話相談事業を推進し、保護者の不安の解消に努めることが必要である。

## ) 質疑応答・協議

### 小児救急電話相談事業について

大分県医師会は、「この電話相談事業は医師の無診察診療に該当するのではないかと不安を訴えた。これに対して、厚労省の谷口隆指導課長は、医師法に抵触するかどうかは事例ごとの判断になるとしながらも、「電話相談では診察して確定診断を行い、治療方針を示す部分までは行われないうから、医師法違反を回避できるのではないかと説明したが、複数の県医師会から答えが曖昧であると指摘され、厚労省に明確な見解を示すよう迫ったが、満足な回答は得られなかった。

## ACLS の推進について

) 日本医師会 ACLS (二次救命処置) 研修の実施  
医師による効果的な救命処置・治療の実施を推進し、救急患者の救命率及び社会復帰率の向上に資することを目的とし、平成 16 年 3 月 1 日より開始。常時救急医療に従事しないすべての医師の研修会受講・修了を促す。

) ACLS 訓練用人形等の補助・共同購入支援について

ACLS 研修会の普及において、高額な訓練用機器の導入やインストラクター等の確保が問題となるので、訓練用人形購入費用の一部を補助することになった。(8 月 29 日開催の臨時代議員会において、補正予算に購入費補助を計上する予定)

補助額として、各都道府県医師会に対して一律 100 万円。

また、訓練用人形や AED の共同購入も検討しており、会員医療機関や郡市区医師会などの購入希望を都道府県医師会ごとに 10 月 31 日までに取りまとめ、一括購入することにより割安になるようメーカー側と価格交渉しているところである。

## ) 質疑応答・協議

研修会の質の確保には、インストラクター等指導者の養成が重要であるが、日医ではどのように考えているかとの質問に対して、今後、委員会において検討するとのことであった。

また、研修会そのものに対しては、補助は考えていないとのことであった。

## 総括：寺岡暉副会長

小児救急電話相談事業は、二次救急の現場が一次救急で圧迫されているなどの現実を踏まえた対策であり、相談の大半は保護者の不安に基づくものであるから、なるべく専門の人が対応すべきだと考える。

在宅当番事業ですら一般財源化され、地域医療体制が今まで通り行えるのか心配している。今後も維持できるよう頑張っていたきたい。もしも問題が生じた場合には、情報を日医へ挙げてほしい。

ACLS を含むメディカル・コントロール体制では、社会が要求している救急医療に対する医師の対応能力を全国一定の水準で示す必要がある。

## 平成 16 年度第 1 回医師国保通常組合会

と き 平成 16 年 7 月 15 日 (木)

ところ 山口県医師会館

### 理事長挨拶

本日は、お忙しい中をお集まりいただき誠にありがとうございます。

さて、医師国保組合は今、大きな節目にあるのではないかと思います。

何と言いましても重要な課題は、医療制度改革であります。このたびの選挙結果がいかにか、よく見極める必要があります。

国保組合については、具体的な議論はまだ始まっておりませんが、保険者再編・統合の問題、高齢者医療制度の創設の方針について、特に、保険者のあり方、費用負担ということが今後議論の焦点となってまいります。

昨年健康保険法改正以来、医療保険制度における給付の公平という問題については、健康保険が 7 割給付という線で統一されており、本組合は、先進的に 7 割給付といたしておりますが、確かに国保組合の 3 分の 2 は、8 割給付以上としており、市町村国保に比べ自己負担が軽いという批判は免れません。

ご承知のとおり、先月の初め、厚生労働省は医師、弁護士などの職種別国保の国庫補助を 20 年ぶりに見直すということが新聞等で報道されております。

すでに国保組合の加入者について、所得調査を実施しており、調査票が該当組合員のもとへ送付され、ご協力をいただいております。

ちなみに 16 年度の国庫補助率についてみますと、社会保険適用除

外者については、従来 13.7%であったものが、13%と下げられております。

今後さらに厳しい情勢が予測され、国庫補助の大幅な削減、老人保健医療費拠出金の増加、介護保険納付金の増加など、まさに医師国保組合にとって、負担増は避けられませんので、制度改革による本組合への影響について、これから数年は確実な見通しを立てることは困難な状況にあります。

このような状況の下、給付率の問題、保険料賦課の問題など本組合の事業が円滑に運営され、医師国保加入のメリットも含め、根本的に医師国保組合のあり方を検討することが、喫緊の課題であります。

国保制度は、国民皆保険制度の基盤をなすもので、特に医師国保は同業種の特性を活かし効果的な運営ができるものではないかと思っておりますので、一層努力してまいりたいと存じます。

本日提案しました 3 議案につきまして、ご審議をよろしくお願い申し上げ、ご挨拶とします。



**組合会議長及び副議長の互選について**

組合会議長及び副議長の互選に入る。

藤原理事長から、仮議長を設けることなく諮ることについて議員の賛同を得た後、慣例により山口県医師会代議員会の議長及び副議長が、本組合の議長及び副議長に就任することを提案し了承される。

議員の賛同を得て、議長には伊藤肇議員、副議長には武内節夫議員が決定した。

**議事録署名議員指名**

議長、議事録署名議員を次のとおり指名。

- 新谷 清 議員
- 池本和人 議員

**議案審議**

議長、提出議案を一括上程し、理事者の説明を求めらる。

**承認第 1 号 平成 15 年度事業報告について**

佐々木常務理事

1「被保険者の状況」であるが、平成 14 年度末と平成 15 年度末の被保険者の数を種別ごとに掲げている。

両者の数を比較すると、甲種組合員は 29 人の増、甲種組合員の家族は 15 人の増、従業員である乙種組合員は 170 人の増、その家族は 35 人の増となった。

合計では、14 年度末の 5,298 人に対し 5,547 人と 249 人の増となった。

被保険者数は、平成 6 年度から一時減少傾向にあったが、平成 9 年度以降増加している。

平成 15 年度の増加は、新規開業による甲種組合員の加入や乙種組合員の社会保険からの移行が多かったことが大きな要因となっている。

なお、合計欄の下に掲げている老人保健医療の対象者は 675 人で、昨年より 45 人減少し、全体に占める割合は 12.2%となっている。

70 歳に達した被保険者は、従来老人保健法の適用者となっていたが、平成 14 年 10 月の国民健康保険法の改正により、平成 14 年 10 月 1 日以降に 70 歳に達する被保険者については、前期高齢者となり、75 歳に達したときに老人保健適用者となる。

2「被保険者数の推移」の右側の再掲欄に記載しているとおり、前期高齢者数が増加し、老人保健者数が減少している。

**出席者**

組合会議員	山 口 市	奥山 暁	常務理事	佐々木美典
大 島 郡	嶋元 貢	齋藤 永	理 事	田中 豊秋
玖 珂 郡	吉岡 春紀	萩 市		三浦 修
熊 毛 郡	新谷 清	徳 山		吉本 正博
吉 南	田邊 征六	防 府		濱本 史明
厚 狭 郡	久保 宏史	"		西村 公一
美 祢 郡	時澤 史郎	下 松		正木 康史
阿 武 郡	松井 健	岩 国 市		小田 悦郎
豊 浦 郡	千葉 武彦	小野田市		湧田 幸雄
下 関 市	中島 洋	光 市		萬 忠雄
"	石川 豊	長 門 市		杉山 知行
"	赤司 和彦	美 祢 市		弘山 直滋
"	山口 秀昭	役 員		加藤欣士郎
"	伊藤 肇	理 事 長	監 事	青柳 龍平
宇 部 市	田中 駿	副理事長		小田 清彦
"	藤井 新也			山本 貞壽
"	猪熊 哲彦			

1 被 保 険 者

1. 被保険者数推移

種別	平成15年度末	平成14年度末	平成13年度末	平成12年度末	平成11年度末
甲種組合員	1,114	1,087	1,041	1,012	987
乙種組合員	1,114	1,087	1,041	1,012	987
合計	2,228	2,174	2,082	2,024	1,974

注：平成11年度末より、介護保険第2号被保険者数を含む。

2. 被保険者数推移(年齢別)

年齢	平成15年度末	平成14年度末	平成13年度末	平成12年度末	平成11年度末
15歳未満	10	10	10	10	10
15歳～19歳	10	10	10	10	10
20歳～24歳	10	10	10	10	10
25歳～29歳	10	10	10	10	10
30歳～34歳	10	10	10	10	10
35歳～39歳	10	10	10	10	10
40歳～44歳	10	10	10	10	10
45歳～49歳	10	10	10	10	10
50歳～54歳	10	10	10	10	10
55歳～59歳	10	10	10	10	10
60歳～64歳	10	10	10	10	10
65歳～69歳	10	10	10	10	10
70歳～74歳	10	10	10	10	10
75歳～79歳	10	10	10	10	10
80歳～84歳	10	10	10	10	10
85歳～89歳	10	10	10	10	10
90歳以上	10	10	10	10	10
合計	2,228	2,174	2,082	2,024	1,974

注：平成11年度末より、介護保険第2号被保険者数を含む。

3. 介護保険第2号被保険者数の推移

種別	平成15年度末	平成14年度末	平成13年度末	平成12年度末	平成11年度末
甲種組合員	1,114	1,087	1,041	1,012	987
乙種組合員	1,114	1,087	1,041	1,012	987
合計	2,228	2,174	2,082	2,024	1,974

注：平成11年度末より、介護保険第2号被保険者数を含む。

4. 甲種組合員の年齢構成(平成15年5月1日現在)

年齢	人数	割合
15歳未満	10	0.9%
15歳～19歳	10	0.9%
20歳～24歳	10	0.9%
25歳～29歳	10	0.9%
30歳～34歳	10	0.9%
35歳～39歳	10	0.9%
40歳～44歳	10	0.9%
45歳～49歳	10	0.9%
50歳～54歳	10	0.9%
55歳～59歳	10	0.9%
60歳～64歳	10	0.9%
65歳～69歳	10	0.9%
70歳～74歳	10	0.9%
75歳～79歳	10	0.9%
80歳～84歳	10	0.9%
85歳～89歳	10	0.9%
90歳以上	10	0.9%
合計	1,114	100%

降に適用除外承認を受けて加入した者の人数を再掲したものである。

平成 14 年度末においては 1,114 人であったが、平成 15 年度末では 1,411 人となり、全被保険者の 25.4% となっている。特に従業員である乙種組合員については、約 51% がこれに該当していることになる。

3「介護保険第 2 号被保険者数の推移」では、本組合の 40 歳から 65 歳未満の介護保険第 2 号被保険者数の推移を掲げている。従業員の増加により、介護保険 2 号被保険者数は増加している。

4「甲種組合員の年齢構成」は、甲種組合員の年齢構成を平成 15 年 5 月 1 日現在で示している。平均年齢は、60.4 歳となっている。

次に、「保険給付」の状況を掲げている。

1「療養諸費、医療諸費費用額負担区分」は、国民健康保険分、老人保健分、その合計を、それぞれ A・B・C の表にしている。

A「国民健康保険分」(これは本組合の 70 歳未満分と前期高齢者分を含む。)の費用額計は 5 億

平成 15 年度末の前期高齢者は 72 名で、その内 64 名が「一定以上所得者」となり、2 割の自己負担となっている。

また、1. 被保険者の状況及び 2. 被保険者数の推移の表中の ( ) 書きは、平成 9 年 9 月 1 日以

2 保険給付

1. 療養給付(療養給付金)の支払状況

項目	平成15年度	平成14年度	対前年度比
療養給付金	4,660,000	4,700,000	99.1%
その他	297,449	297,449	100%
合計	4,957,449	4,997,449	99.4%

平成15年度 4,957,449円 平成14年度 4,997,449円

2. 療養給付(療養給付金)の支払状況

項目	平成15年度	平成14年度	対前年度比
療養給付金	4,660,000	4,700,000	99.1%
その他	297,449	297,449	100%
合計	4,957,449	4,997,449	99.4%

平成15年度 4,957,449円 平成14年度 4,997,449円

3. 療養給付(療養給付金)の支払状況

項目	平成15年度	平成14年度	対前年度比
療養給付金	4,660,000	4,700,000	99.1%
その他	297,449	297,449	100%
合計	4,957,449	4,997,449	99.4%

平成15年度 4,957,449円 平成14年度 4,997,449円

4. 療養給付(療養給付金)の支払状況

項目	平成15年度	平成14年度	対前年度比
療養給付金	4,660,000	4,700,000	99.1%
その他	297,449	297,449	100%
合計	4,957,449	4,997,449	99.4%

平成15年度 4,957,449円 平成14年度 4,997,449円

5. 療養給付(療養給付金)の支払状況

項目	平成15年度	平成14年度	対前年度比
療養給付金	4,660,000	4,700,000	99.1%
その他	297,449	297,449	100%
合計	4,957,449	4,997,449	99.4%

平成15年度 4,957,449円 平成14年度 4,997,449円

6. 療養給付(療養給付金)の支払状況

項目	平成15年度	平成14年度	対前年度比
療養給付金	4,660,000	4,700,000	99.1%
その他	297,449	297,449	100%
合計	4,957,449	4,997,449	99.4%

平成15年度 4,957,449円 平成14年度 4,997,449円

1,686万9,969円で、これを欄外の14年度の  
数値と比較すると対前年度比99.4%、額にして  
297万449円の減となっている。

また、保険者負担分が本組合が実際に療養給付  
費として支出する額であるが、これについても、  
対前年度比93.0%と低くなっている。

平成15年4月から、組合員の給付割合を8割  
から7割に変更したので、保険者負担分は減少  
しており、その額は、約3,100万円となっている。

なお、前期高齢者の医療費は、平成14年10  
月診療分以降、本組合が療養給付費として負担す  
ることになったが、平成15年度においては、保  
険者負担額が約1,900万円となり、平成14年度  
は約110万円であったので、人数の増加ととも  
に、負担額が大幅に増加している。

次にBの「老人保健分」であるが、費用額で  
対前年度比89.4%、額にして、5,219万6,163  
円の大幅な減となった。

老人保健医療対象者数の減少が要因と考えられ

るが、昨年度と比較して、入院件数が100件減  
少し、それにともない費用額も約4,600万円減  
少している。これも大きな要因となっている。

老人医療費は、平成12年度に約4,600万円減  
少、平成13年度には、約6,800万円増加、14  
年度は約6,400万円減少、そして15年度は、約  
5,200万円の減少とかなり大きな幅で変動してい  
る。

C表は、A、Bの合計であり、本組合被保険者  
の平成15年度医療費総額は、約9億6千万円と  
なり、対前年度比は94.6%となっている。

また、薬剤一部負担額については、一部負担金  
欄に再掲で計上している。

老人保健については、平成13年1月から薬剤  
一部負担金が廃止、国民健康保険分についても、  
平成15年4月から廃止されているため、平成  
15年度の額は、4月以前の月遅れ分のみでわず  
かとなった。

次に、2「療養の給付等、医療の給付等(診療費)」

4. 専攻科別診療費、薬剤費の徴収率等状況

Table with 4 columns: 専攻科, 診療費, 薬剤費, 徴収率. Rows include 総合診療科, 内科, 外科, etc.

5. 診療科別診療費

Table with 4 columns: 診療科, 診療費, 薬剤費, 徴収率. Rows include 総合診療科, 内科, 外科, etc.

6. 診療科別薬剤費

Table with 4 columns: 診療科, 診療費, 薬剤費, 徴収率. Rows include 総合診療科, 内科, 外科, etc.

4. 診療科別徴収率

Table with 5 columns: 診療科, 診療費, 徴収率, 薬剤費, 徴収率. Rows include 総合診療科, 内科, 外科, etc.

5. 診療科別診療費

Table with 5 columns: 診療科, 診療費, 徴収率, 薬剤費, 徴収率. Rows include 総合診療科, 内科, 外科, etc.

6. 診療科別薬剤費

Table with 5 columns: 診療科, 診療費, 徴収率, 薬剤費, 徴収率. Rows include 総合診療科, 内科, 外科, etc.

7. 診療科別薬剤費

Table with 5 columns: 診療科, 診療費, 徴収率, 薬剤費, 徴収率. Rows include 総合診療科, 内科, 外科, etc.

5. 診療科別

1. 診療科別診療費

Table with 5 columns: 診療科, 診療費, 徴収率, 薬剤費, 徴収率. Rows include 総合診療科, 内科, 外科, etc.

2. 診療科別薬剤費

Table with 5 columns: 診療科, 診療費, 徴収率, 薬剤費, 徴収率. Rows include 総合診療科, 内科, 外科, etc.

5. 診療科別診療費の内訳（内服薬費と注射剤費）

Table with 7 columns: 診療科, 診療費, 内服薬費, 注射剤費, 徴収率, 薬剤費, 徴収率. Rows include 総合診療科, 内科, 外科, etc.

4. 診療科別診療費の内訳（内服薬費）

Table with 7 columns: 診療科, 診療費, 内服薬費, 注射剤費, 徴収率, 薬剤費, 徴収率. Rows include 総合診療科, 内科, 外科, etc.

組合員会

区別	種別	種別	種別
1. 1. 1.	山口県医師会		
	山口県医師会		
	山口県医師会		
	山口県医師会		
1. 1. 2.	山口県医師会		
	山口県医師会		
	山口県医師会		
	山口県医師会		

返金率

区別	種別	種別	種別
1. 1. 1.	山口県医師会		
	山口県医師会		
1. 1. 2.	山口県医師会		
	山口県医師会		
1. 1. 3.	山口県医師会		
	山口県医師会		
1. 1. 4.	山口県医師会		
	山口県医師会		
1. 1. 5.	山口県医師会		
	山口県医師会		
1. 1. 6.	山口県医師会		
	山口県医師会		
1. 1. 7.	山口県医師会		
	山口県医師会		
1. 1. 8.	山口県医師会		
	山口県医師会		
1. 1. 9.	山口県医師会		
	山口県医師会		
1. 1. 10.	山口県医師会		
	山口県医師会		
1. 1. 11.	山口県医師会		
	山口県医師会		
1. 1. 12.	山口県医師会		
	山口県医師会		
1. 1. 13.	山口県医師会		
	山口県医師会		
1. 1. 14.	山口県医師会		
	山口県医師会		
1. 1. 15.	山口県医師会		
	山口県医師会		
1. 1. 16.	山口県医師会		
	山口県医師会		
1. 1. 17.	山口県医師会		
	山口県医師会		
1. 1. 18.	山口県医師会		
	山口県医師会		
1. 1. 19.	山口県医師会		
	山口県医師会		
1. 1. 20.	山口県医師会		
	山口県医師会		

の内訳である。A 表、B 表、C 表いずれも入院、入院外、歯科別に計上している。

3「療養の給付等、医療の給付等の状況」に入る。

A「国民健康保険分」では、「療養の給付等」を「診療費」、「薬剤支給」、「食事療養」、「訪問看護」とに分け、また、「療養費等」を「食事療養」、「療養費」、「移送費」に分けて件数、費用額を掲げている。

また、平成 13 年 1 月から始まった海外療養費についても再掲で掲載するようになっているが、平成 15 年度は、申請がなかった。

中段の B「老人保健分」も同様に「医療の給付等」を、「診療費」、「薬剤支給」、「食事療養」、「施設療養費」、「訪問看護」に、「医療費等」では、「食事療養」、「医療費」、「移送費」に分類して、件数と費用額を掲載している。

「食事療養」に掲げる金額は、食事代にかかる経費の総額であり、( ) 書きは、患者さんが支払う一部負担金すなわち標準負担額である。

また、「移送費」は、入院治療や転院を要する場合で、著しく歩行困難な場合等に移送費の支給

として現金給付されるものであるが、平成 15 年度においては、申請はなかった。

次いで、4 の「高額療養費負担分」については、平成 14 年 10 月診療分より、自己負担限度額が、「上位所得者」は 139,800 円、「一般」は 72,300 円となっている。

また、一定の医療費を超えた部分の 1% に相当する額をそれぞれの自己負担限度額に加算することとなっている。

平成 15 年度における支給件数は 194 件、支給額は 1,844 万 7,053 円となり、支給額を昨年度と比較すると、約 355 万円の増で、前年度の 123.9% となっている。

これは、平成 15 年 4 月から、組合員の負担割合を 2 割から 3 割にしたことにより、自己負担額が増加したためである。

5「療養の給付付加金は」、平成 14 年度と比較して、件数が 2 倍、額は約 740 万円の増となった。

この理由は、先程の高額療養費と同様で、負担割合の変更により、該当件数等が増加したことに

6	監事会	<p>9月13日、平成15年度山口県医師会会計年度決算報告書の承認及び平成16年度事業計画の承認を行いました。</p>
7	全医連代表者会議	<p>8月23日、東京都において全医連代表者会議が開催され、山口県医師会代表として、理事の佐藤幸夫が出席しました。</p>
8	平成15年度全国中国四国医師会総会・夜間研修会	<p>9月13日、東京都において平成15年度全国中国四国医師会総会・夜間研修会が開催され、山口県医師会代表として、理事の佐藤幸夫が出席しました。</p>
9	平成15年度中国四国医師会総会連絡協議会	<p>9月13日、東京都において平成15年度中国四国医師会総会連絡協議会が開催され、山口県医師会代表として、理事の佐藤幸夫が出席しました。</p>
10	全医連第41回理事会	<p>9月13日、東京都において全医連第41回理事会が開催され、山口県医師会代表として、理事の佐藤幸夫が出席しました。</p>
11	全国医師団体組合連合会第1回会務協議会	<p>9月13日、東京都において全国医師団体組合連合会第1回会務協議会が開催され、山口県医師会代表として、理事の佐藤幸夫が出席しました。</p>
12	研修制度検討委員会	<p>9月13日、東京都において研修制度検討委員会が開催され、山口県医師会代表として、理事の佐藤幸夫が出席しました。</p>

よる。

6「傷病手当金」は、平成13年度から始めた事業で、乙種組合員が、疾病または傷病のため引き続き20日を超えて休職をしたときに、21日目から起算して最高180日間1日につき3千円を支給する制度である。

平成15年度は、6人の申請があり、48万3千円を支給した。

7は「その他の保険給付」で、「出産育児一時金」は37件、「葬祭費」は44件を支給している。

なお、甲種組合員の死亡件数等は25件で、死亡原因の第1位は新生物、第2位は循環器系の疾患である。甲種組合員の死亡平均年齢は82.1歳となっている。

それでは、3「保健事業」の1「健康診断の実施」について説明する。実施都市医師会は16都市で、実施者は821人、助成金は1,740万404円である。昨年度と比較して、受診人数は119人増加、助成金も約250万円増加している。

2「保健事業費の助成」は、甲種組合員1人当たり700円を1月末日の人数に基づいて各都市医師会に助成している。

3「甲種組合員疾病分類」は、平成15年5月診療分について、45歳未満、45～69歳、70歳以上の3段階に分けて示している。これから見ると、高齢化から9の循環器系の疾患が多いことがわかる。

次に、当組合の運営について説明したもので組合会、理事会、監事会の開催状況、さらに中国四国医師会保組合連絡協議会や全医連等の開催についてその概要を載せている。全医連第41回全体協議会は、平成15年10月31日に本組合が担当で、広島市において開催し、全国医師会保組合の役職員約700名の参加をいただき盛大な会議となった。翌日からの観光も含め、無事に大役を果たすことができた。

さて、ここまでは、平成15年度の事業報告について説明したが、平成16年度の事業について、お知らせがある。

本年度も来る11月21日にウォーキング大会を実施する。今年度は秋吉台の雄大な自然を満喫する計画を準備中である。山口大学の阿部弘和





品目	予算額	実績額	差額	備考
1. 会費	1,000,000	1,000,000	0	
2. 雑費	1,000,000	1,000,000	0	
3. 療養給付費	36,362,941	39,835,776	3,472,835	
4. 老人保健費	2,447,654	2,447,654	0	
5. 葬祭費	440,000	440,000	0	
6. 療養の給付付加金	244,765	244,765	0	
7. 傷病手当金	483,000	483,000	0	
8. 老人保健拠出金	2,447,654	2,447,654	0	
9. 介護納付金	1,000,000	1,000,000	0	
10. 雑費	1,000,000	1,000,000	0	
11. 総務管理費	1,000,000	1,000,000	0	
12. 負担金補助及び交付金	1,000,000	1,000,000	0	
13. 徴収費	1,000,000	1,000,000	0	
14. 出産育児一時金	1,110,000	1,110,000	0	
15. 審査手数料	1,000,000	1,000,000	0	
16. 高額療養費	627,000	627,000	0	
17. 高年齢者等の就業促進等にかんする措置費	1,000,000	1,000,000	0	
18. 高齢者に対する健康増進等にかんする措置費	1,000,000	1,000,000	0	
19. 高齢者に対する生活支援等にかんする措置費	1,000,000	1,000,000	0	
20. 高齢者に対する介護支援等にかんする措置費	1,000,000	1,000,000	0	
21. 高齢者に対する健康増進等にかんする措置費	1,000,000	1,000,000	0	
22. 高齢者に対する生活支援等にかんする措置費	1,000,000	1,000,000	0	
23. 高齢者に対する介護支援等にかんする措置費	1,000,000	1,000,000	0	
24. 高齢者に対する健康増進等にかんする措置費	1,000,000	1,000,000	0	
25. 高齢者に対する生活支援等にかんする措置費	1,000,000	1,000,000	0	
26. 高齢者に対する介護支援等にかんする措置費	1,000,000	1,000,000	0	
27. 高齢者に対する健康増進等にかんする措置費	1,000,000	1,000,000	0	
28. 高齢者に対する生活支援等にかんする措置費	1,000,000	1,000,000	0	
29. 高齢者に対する介護支援等にかんする措置費	1,000,000	1,000,000	0	
30. 高齢者に対する健康増進等にかんする措置費	1,000,000	1,000,000	0	
31. 高齢者に対する生活支援等にかんする措置費	1,000,000	1,000,000	0	
32. 高齢者に対する介護支援等にかんする措置費	1,000,000	1,000,000	0	
33. 高齢者に対する健康増進等にかんする措置費	1,000,000	1,000,000	0	
34. 高齢者に対する生活支援等にかんする措置費	1,000,000	1,000,000	0	
35. 高齢者に対する介護支援等にかんする措置費	1,000,000	1,000,000	0	
36. 高齢者に対する健康増進等にかんする措置費	1,000,000	1,000,000	0	
37. 高齢者に対する生活支援等にかんする措置費	1,000,000	1,000,000	0	
38. 高齢者に対する介護支援等にかんする措置費	1,000,000	1,000,000	0	
39. 高齢者に対する健康増進等にかんする措置費	1,000,000	1,000,000	0	
40. 高齢者に対する生活支援等にかんする措置費	1,000,000	1,000,000	0	
41. 高齢者に対する介護支援等にかんする措置費	1,000,000	1,000,000	0	
42. 高齢者に対する健康増進等にかんする措置費	1,000,000	1,000,000	0	
43. 高齢者に対する生活支援等にかんする措置費	1,000,000	1,000,000	0	
44. 高齢者に対する介護支援等にかんする措置費	1,000,000	1,000,000	0	
45. 高齢者に対する健康増進等にかんする措置費	1,000,000	1,000,000	0	
46. 高齢者に対する生活支援等にかんする措置費	1,000,000	1,000,000	0	
47. 高齢者に対する介護支援等にかんする措置費	1,000,000	1,000,000	0	
48. 高齢者に対する健康増進等にかんする措置費	1,000,000	1,000,000	0	
49. 高齢者に対する生活支援等にかんする措置費	1,000,000	1,000,000	0	
50. 高齢者に対する介護支援等にかんする措置費	1,000,000	1,000,000	0	
51. 高齢者に対する健康増進等にかんする措置費	1,000,000	1,000,000	0	
52. 高齢者に対する生活支援等にかんする措置費	1,000,000	1,000,000	0	
53. 高齢者に対する介護支援等にかんする措置費	1,000,000	1,000,000	0	
54. 高齢者に対する健康増進等にかんする措置費	1,000,000	1,000,000	0	
55. 高齢者に対する生活支援等にかんする措置費	1,000,000	1,000,000	0	
56. 高齢者に対する介護支援等にかんする措置費	1,000,000	1,000,000	0	
57. 高齢者に対する健康増進等にかんする措置費	1,000,000	1,000,000	0	
58. 高齢者に対する生活支援等にかんする措置費	1,000,000	1,000,000	0	
59. 高齢者に対する介護支援等にかんする措置費	1,000,000	1,000,000	0	
60. 高齢者に対する健康増進等にかんする措置費	1,000,000	1,000,000	0	
61. 高齢者に対する生活支援等にかんする措置費	1,000,000	1,000,000	0	
62. 高齢者に対する介護支援等にかんする措置費	1,000,000	1,000,000	0	
63. 高齢者に対する健康増進等にかんする措置費	1,000,000	1,000,000	0	
64. 高齢者に対する生活支援等にかんする措置費	1,000,000	1,000,000	0	
65. 高齢者に対する介護支援等にかんする措置費	1,000,000	1,000,000	0	
66. 高齢者に対する健康増進等にかんする措置費	1,000,000	1,000,000	0	
67. 高齢者に対する生活支援等にかんする措置費	1,000,000	1,000,000	0	
68. 高齢者に対する介護支援等にかんする措置費	1,000,000	1,000,000	0	
69. 高齢者に対する健康増進等にかんする措置費	1,000,000	1,000,000	0	
70. 高齢者に対する生活支援等にかんする措置費	1,000,000	1,000,000	0	
71. 高齢者に対する介護支援等にかんする措置費	1,000,000	1,000,000	0	
72. 高齢者に対する健康増進等にかんする措置費	1,000,000	1,000,000	0	
73. 高齢者に対する生活支援等にかんする措置費	1,000,000	1,000,000	0	
74. 高齢者に対する介護支援等にかんする措置費	1,000,000	1,000,000	0	
75. 高齢者に対する健康増進等にかんする措置費	1,000,000	1,000,000	0	
76. 高齢者に対する生活支援等にかんする措置費	1,000,000	1,000,000	0	
77. 高齢者に対する介護支援等にかんする措置費	1,000,000	1,000,000	0	
78. 高齢者に対する健康増進等にかんする措置費	1,000,000	1,000,000	0	
79. 高齢者に対する生活支援等にかんする措置費	1,000,000	1,000,000	0	
80. 高齢者に対する介護支援等にかんする措置費	1,000,000	1,000,000	0	
81. 高齢者に対する健康増進等にかんする措置費	1,000,000	1,000,000	0	
82. 高齢者に対する生活支援等にかんする措置費	1,000,000	1,000,000	0	
83. 高齢者に対する介護支援等にかんする措置費	1,000,000	1,000,000	0	
84. 高齢者に対する健康増進等にかんする措置費	1,000,000	1,000,000	0	
85. 高齢者に対する生活支援等にかんする措置費	1,000,000	1,000,000	0	
86. 高齢者に対する介護支援等にかんする措置費	1,000,000	1,000,000	0	
87. 高齢者に対する健康増進等にかんする措置費	1,000,000	1,000,000	0	
88. 高齢者に対する生活支援等にかんする措置費	1,000,000	1,000,000	0	
89. 高齢者に対する介護支援等にかんする措置費	1,000,000	1,000,000	0	
90. 高齢者に対する健康増進等にかんする措置費	1,000,000	1,000,000	0	
91. 高齢者に対する生活支援等にかんする措置費	1,000,000	1,000,000	0	
92. 高齢者に対する介護支援等にかんする措置費	1,000,000	1,000,000	0	
93. 高齢者に対する健康増進等にかんする措置費	1,000,000	1,000,000	0	
94. 高齢者に対する生活支援等にかんする措置費	1,000,000	1,000,000	0	
95. 高齢者に対する介護支援等にかんする措置費	1,000,000	1,000,000	0	
96. 高齢者に対する健康増進等にかんする措置費	1,000,000	1,000,000	0	
97. 高齢者に対する生活支援等にかんする措置費	1,000,000	1,000,000	0	
98. 高齢者に対する介護支援等にかんする措置費	1,000,000	1,000,000	0	
99. 高齢者に対する健康増進等にかんする措置費	1,000,000	1,000,000	0	
100. 高齢者に対する生活支援等にかんする措置費	1,000,000	1,000,000	0	

故等による返納金で、平成 15 年度は 217 万 8,033 円の返納があった。

第 2 項第 3 目の「返納金」は、なかった。

続いて、歳出の部に入る。

第 1 款「組合会費」は、組合会開催に要した経費で、不用額がわずかにでた。

第 2 款第 1 項「総務管理費」は、職員の給料などそれぞれ、そこに掲げているような本組合の運営管理費であるが、予算額に不足額が生じたので、予備費から 428 万 3,915 円を充当している。

全医連第 41 回全体協議会にかかる「負担金補助及び交付金」の予算額が過小であったこと等が要因となっている。

第 2 項「徴収費」では、各郡市医師会へ保険料徴収事務費として甲種組合員 1 人あたり 500 円を交付している。

次に、第 3 款「保険給付費」に入る。第 1 項「療養諸費」第 1 目「療養給付費」については、支出額は 3 億 6,362 万 9,410 円となり、予算現額と比較して、3,753 万 3,776 円の不用額がでた。

第 2 目の「療養費」は、不足額が生じたので、

療養給付費から款内流用している。

第 3 目の「審査手数料」も、当初予算額に若干の不足額が生じたため、療養給付費から款内流用した。

第 2 項の「高額療養費」は、予算額と比較して、627 万円余の不用額がでている。

第 4 項の第 1 目の「出産育児一時金」は、37 件、1,110 万円の請求があった。

第 5 項の第 1 目「葬祭費」は、44 件で、440 万円の請求があった。

第 6 項「療養の給付付加金」は、当初予算額に不足額が生じたので、傷病手当金から款内流用している。

第 7 項「傷病手当金」は、483,000 円を支出している。

第 4 款「老人保健拠出金」について説明する。

第 1 目「老人保健医療費拠出金」について、予算額に対し 244 万 7,654 円の不足額が、また、第 2 目「老人保健事務費拠出金」についても、4,523 円の不足額が生じたため、予備費から充当をおこなった。

第 5 款「介護納付金」は、社会保険診療報酬

概 算 日 録

科目	予算	実績	残高
医療費	1,000,000	980,000	20,000
事務費	500,000	480,000	20,000
その他	100,000	100,000	0
合計	1,600,000	1,560,000	40,000

科目	予算	実績	残高
医療費	1,000,000	980,000	20,000
事務費	500,000	480,000	20,000
その他	100,000	100,000	0
合計	1,600,000	1,560,000	40,000

支払基金から各保険者の介護保険第 2 号被保険者数に応じた納付金の請求があり、平成 15 年度については、6,731 万 7,887 円を支出している。

第 6 款「共同事業拠出金」は、さきほど収入の部でご説明したとおり、平成 15 年度の新規事業で、平成 15 年 2 月の組合会で新しく勘定科目を設定した。

その予算額については、国の指導により 1 千円ずつを計上したが、平成 15 年度の拠出額は、医療費拠出金と事務費拠出金とあわせて、810 万 5 千円となったので、不足額を予備費から充当した。

第 7 款「保健事業費」では、当初予算と比較して、173 万 8,452 円の不足額がでたので、予備費から充当した。

第 2 目の「高額医療費貸付金」と第 3 目「出産費資金貸付金」は、平成 14 年度に新規事業として、貸付金を積み立てているので、平成 15 年

の 科 目 費 目

科目	予算	実績	残高	科目	予算	実績	残高
医療費	1,000,000	980,000	20,000	事務費	500,000	480,000	20,000
共同事業拠出金	810,500	810,500	0	保健事業費	1,738,452	1,738,452	0
高額医療費貸付金	100,000	100,000	0	出産費資金貸付金	100,000	100,000	0
その他	100,000	100,000	0	予備費	1,000,000	1,000,000	0
合計	1,600,000	1,560,000	40,000	合計	1,600,000	1,560,000	40,000

度は、新たに積み立ては行わなかった。

第 8 款「積立金」の第 1 目「特別積立金」は、毎年度末日において、その年度の「保険給付費」、「老人保健拠出金」及び「介護納付金」の合計額の 12 分の 2 を翌年度末日までに積み立てておかなければならないと規定されているが、本組合では、法定額以上を積み立てているので、平成 15 年度においては、新たに積み立てを行わなかった。

第 2 目「職員退職給与金積立金」は、100 万円を積み立てている。

第 9 款「公債費」はなし。

第 10 款「諸支出金」の第 2 目「償還金」は、平成 14 年度療養給付費等補助金の確定による交付超過額を国庫に返戻したものである。

第 11 款「予備費」は、第 2、第 4、第 6、第 7、及び第 10 款に充当をしたので、予算現額は 271 万 7,468 円となっている。

こうして、歳入歳出差引額は、6,588 万 8,072 円となった。

歳入から繰越金を差し引いた、単年度収支でみると 1 億 823 万 475 円のマイナスとなっている。平成 13 年度決算以降、単年度収支はマイナスの傾向となり、額においても増加の状況にある。本日お配りしている資料に示すとおり、本組合の財政状況は年々厳しいものとなっている。

次に、財産目録に関して A の「積立金」については、3 種類の積立金の年度末の状況を掲げている。

B の「基金」は、2 種類の基金について、保有額等を掲げている。

C の「什器備品」については、本組合の所有する備品の一覧である。

以上で、平成 15 年度決算についての説明を終わる。

#### 議案第 2 号 平成 15 年度歳計剰余金の処分について

佐々木常務理事

決算状況のとおり 6,588 万 8,072 円の剰余金がでたので、全額を翌年度繰越金にしようとするものである。

以上で剰余金処分についての説明を終わる。

#### 監査報告

伊藤議長、監事の監査報告を求める。

小田監事 山口県医師国民健康保険組合の平成 15 年度歳入歳出予算の執行状況並びに同決算の状況を監査したところ、適切に事業の執行がなされ、決算状況も適正であるものと認める。

平成 16 年 7 月 1 日

山口県医師国民健康保険組合

監事 青柳 龍平

監事 小田 清彦

監事 山本 貞壽

#### 採決

伊藤議長、3 議案について順次採決を行い議員の挙手全員により原案どおり可決された。以上をもって議案の審議がすべて終了した。

#### 藤原理事長挨拶

本日は、上程しました全議案をご承認いただきましてありがとうございます。本組合は、組合員の方々のご協力により誠に順調な運営がなされておりますことを感謝申し上げます。

今後、年金、介護保険、医療保険と社会保障制度改革が予定されておりますが、組合員の健康と福祉の向上を図り、適正な運営に努力してまいりますのでご支援をよろしくお願いします。

県下唯一の医書出版協会特約店

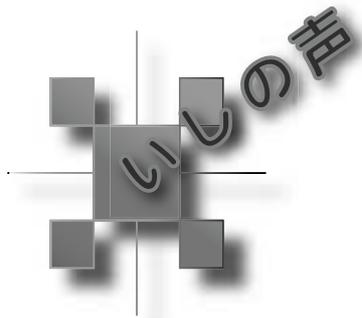
医書専門 井上書店

〒750-0192 山口県小市町 1-1-1 (下町交差点南側)

TEL: 0836(0)43404 FAX: 0836(0)43400

「お・る・ん・や」Eメール <http://www.mms-inn.co.jp/uh/>

医書の出版・刊行の企画業務も承取ります。



## 新卒後臨床研修に期待

山口市 安藤 慎太郎

先般、新卒後臨床研修制度の中で行われる地域医療研修への協力が可能ですかとの問い合わせがあった。その時、軽いおどろきとともに「新卒後臨床研修」という言葉をはじめて身近に感じたのだが、それまではあまり関心はなかった。

思い返すと、私が卒後研修をした大学では、内科を志望する者は 2 年間のローテート方式による研修を受けなければならなかったため、私は 4 つの内科で各科半年ずつの内科臨床研修を受けた。

研修の初日に病棟で勤務した時、一年上の先輩がてきばきと診療する姿をみて雲上人のように見えたのを今でも覚えている。見るもの触るものすべてが新鮮であったし、何かしら日々世界が広がっていく感覚があった。非入局であったので、病棟で勤務時間内に患者さんの診療をきちんとしさえすれば病棟外のデューティーはなく自由であり、アフターファイブも結構充実していた。少しでも多くの事柄を体験しようと同僚の研修医と当直室に詰めている先輩のところに行っているんな話を聞き、先輩の出勤があれば後について歩いた。給料は日給月給であったので経済的には不安定で、2 年目からは不定期に近隣の診療所や病院で外来の手伝いをしたり、当直マニュアルを片手に不安を感じながら夜間当直をしたりしていた。

その 2 年間は、ひと回りではあったがさまざまな内科疾患の診かたについていろんな角度から実地の勉強をすることができて、充実した研修期間であった。当時は残念ながら患者さんへのかかわり方について系統的な指導を受ける機会はなかったが、診療の場で実地に教わったように思う。中にはきつい指導もかなりあったが、今思うと熱心に指導して下さった先生方への感謝の気持ちでいっぱいである。

しかし、当時は望むべくもなかったが、内科だけでなく複数の異なる診療科の研修を受けることが

できたらもっと良かったなと今でも思う。私の場合は、小児科、皮膚科、耳鼻科を、さらに欲張って眼科の研修もできればいいなと思っていた。将来は田舎で診療するようになるだろうと考えていたからである。

あれからもう 30 年近くの月日が流れた。平成 16 年度から新しい卒後臨床研修制度が始まり、ようやく当時の夢がかなう時代がやって来たことになる。今回の新卒後臨床研修では、コミュニケーション能力やインフォームドコンセント能力までも含めた診療技術の修得や、患者さんを全人的に診ることをめざしてのプライマリ・ケアの教育などにも重点が置かれているようだ。また、いろいろと問題点は残しながらも、安心して研修に専念できるようにと研修環境の整備も行われていると聞く。

私は勤務医を辞めた後、今から 8 年前に内科診療所を開業したが、訪問診療を定期的に行うようになってからはまだ 1 年位しかたっておらず在宅医療に関しては新米である。患者さん宅に向いた時は、特別意識しているつもりはないが診療所にいる時よりも問診や診察の手順がいくらか丁寧になっている自分に気付くことが時にある。ごく限られた診察道具しか携行しないことと関係があるのどうか分からないが、ここらあたりにも患者さんとのかかわり方の原点があるのかもしれない。

今回スタートした卒後臨床研修制度では、「患者・家族との良好な人間関係の確立」も研修目標の一つにあげられているようである。若い研修医の方々が恵まれた環境で患者さんとのよりよい関係を築きながら実りある研修をされることを期待すると同時に、私自身も若い方に負けぬように気持ちを新たにして日々の診療に取り組みたいと思う。



編集委員

川野 豊一

## トンデモない考え

というわけで、昨年とは打って変わって大変な暑さに翻弄された夏もピークを過ぎたようです。昨年は東京電力の原子力発電所での不祥事隠しによる電力危機が心配されましたが、今年は関西電力の原子力発電所で重大な事故がおきました。今回の事故は石炭 / 石油などの火力発電所でも起こりうるものであり、適切な対応をとらなければ重大な電力危機が起る可能性があるのではないのでしょうか？ 電力危機と言えば、原子力発電が推進されてきた根拠の一つとしても化石燃料の枯渇が挙げられていたと思います。オイルショックの頃には、世界の原油は 20 年で枯渇してしまうという予測がなされていました。それから 30 年ほどたった現在、原油価格の高騰でガソリン代が高くなって少々困ってはいますが、石油がもうすぐなくなるというような話を最近はあまり聞きません。一体どういうことなのでしょう？

「トンデモ科学の見破りかた、もしかしたら本当かもしれない 9 つの奇説」(Nine Crazy Ideas in Science、a few might even be true) という本の中に、石油などの炭化水素は現在信じられているような生物起源の化石燃料ではなく、地球の構成成分の一部であり地殻やマントルには地質学者たちが考えているよりもはるかに大量に存在しているという学説が紹介されています。

その根拠として、太陽系のみならず星間空間でも炭化水素が広く存在するのに、なぜ地球では炭化水素の存在に生物学的な説明が必要なのか、原油は生物起源にそぐわない化学成分を含んでいる、多くの場合石油は化石のない堆積物中で見つ

かっている、深部の石油には生物の痕跡がない、油層は自然に再び満ちてくる、ダイヤモンドの存在は炭化水素が地下深部の岩石中を流れていることを暗示している、地殻の深部からしみ出してくる炭化水素がなければ、地下の細菌のエネルギー源となるものがなくなってしまうだろう、などが挙げられています。

この学説が正しければ、現在考えられている 100 倍以上の炭化水素が埋蔵されていることになるので、エネルギー源としての化石燃料への依存から別の更新可能な選択枝への移行が容易になると考えられ、また、エネルギー源としての化石燃料を入手しようとして起こる紛争(イラク戦争もそれ?)の可能性も減少するかもしれません。

科学の歴史の中では、トンデモない考え(crazy idea)と思われていたものが後になって真実であるとわかった事例が多数あり、誤りであることがわかった事例はもっとたくさんあるでしょう。われわれとしては、科学は常に進行中の過程であり、現在の真理は常に暫定的であるということを肝に銘じて、あらゆるトンデモない考えを信念ではなく、実験的な証拠で評価するようしたいと考えます。

ちなみに、この「石炭、石油、天然ガスは生物起源ではなく、地球に最初から存在する構成成分の一部である」という考えについて、著者の判定は「トンデモ度 0 (そうであってもおかしくない) でした。

## 山口県感染性疾病情報

平成 16 年 8 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・ 美祿）			（豊浦）	
インフルエンザ定点	8	5	11	6	8	12	2	3	15	70
インフルエンザ	0	0	2	0	0	0	0	0	0	2
小児科定点	5	4	8	4	5	9	1	2	11	49
RSウイルス感染症	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
咽頭結膜熱	29	0	59	15	27	16	0	27	14	187
A群溶血性レンサ球菌咽頭炎	41	9	26	1	9	5	27	4	52	174
感染性胃腸炎	123	0	101	29	56	130	35	40	143	657
水痘	15	9	17	11	25	18	3	3	17	118
手足口病	13	10	19	1	18	14	0	13	103	191
伝染性紅斑	1	0	16	2	1	1	1	1	8	31
突発性発しん	14	7	57	14	47	21	0	13	41	214
百日咳	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
風しん	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
ヘルパンギーナ	180	83	92	30	48	89	32	20	129	703
麻しん	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
流行性耳下腺炎	5	3	15	32	51	121	47	9	33	316
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	5	17	2	3	3	0	0	0	4	34
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	7	0	19	0	0	1	0	0	0	27
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

大変な猛暑の 8 月であった。

夏カゼの代表的疾患であるヘルパンギーナは、県下全域で流行中であるが、減少傾向がみられる。

手足口病は先月より増加しているものの、大流行した昨年同時期の 1 割強程度の発生数でしかない。

感染性胃腸炎もやや減少しているが、モニターからの報告をみると先月同様季節柄、細菌性のものは比較的多い。

流行性耳下腺炎、A 群溶血性レンサ球菌咽頭炎、咽頭結膜熱、水痘などはすべて減少しており、全国的にも同様な傾向がみられる。

その他、マイコプラズマ肺炎が先月同様周南で多く報告されていて、モニターからの報告が多いことと、下関で風しんが 1 例報告されていることが目に付く。

先月県下で複数例の報告があり注目された百日咳は、今月報告はない。

## 〔鈴木検査定点情報〕

アデノウイルス感染症...7

Adeno-1、急性咽頭扁桃炎...2

Adeno-1、咽頭結膜熱...1

Adeno-2、急性咽頭扁桃炎...1

マイコプラズマ肺炎...10

黄色ブドウ球菌性腸炎...6

カンピロバクター腸炎...4

サルモネラ（O-9）感染症...1

病原性大腸菌（O-1）感染症...2

病原性大腸菌（O-6）感染症...2

病原性大腸菌（O-86a）感染症...1

腸炎ピブリオ...1

黄色ブドウ球菌性腸炎、カンピロバクター腸炎...1

黄色ブドウ球菌性腸炎、サルモネラ（O-9）感染症...1

## 〔徳山中央病院情報〕

一時期の入院患者の少なさは脱した。

急性胃腸炎の入院が比較的多かった（サルモネラ 2 例、MRSA 1 例）

マイコプラズマ肺炎 1 例

ブドウ球菌性熱傷様皮膚症候群 1 例

EB ウイルス感染症 1 例、アデノウイルス感染症

百日咳 1 例（7 か月、DPT 未接種）

ヘルペス性歯肉口内炎 2 例

川崎病 2 例（1 例冠動脈拡大）

〔8 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) 突発性発しん
- 5) 手足口病    6) 咽頭結膜熱    7) A 群溶血性レンサ球菌咽頭炎    8) 水痘
- 9) 流行性角結膜炎    10) 伝染性紅斑

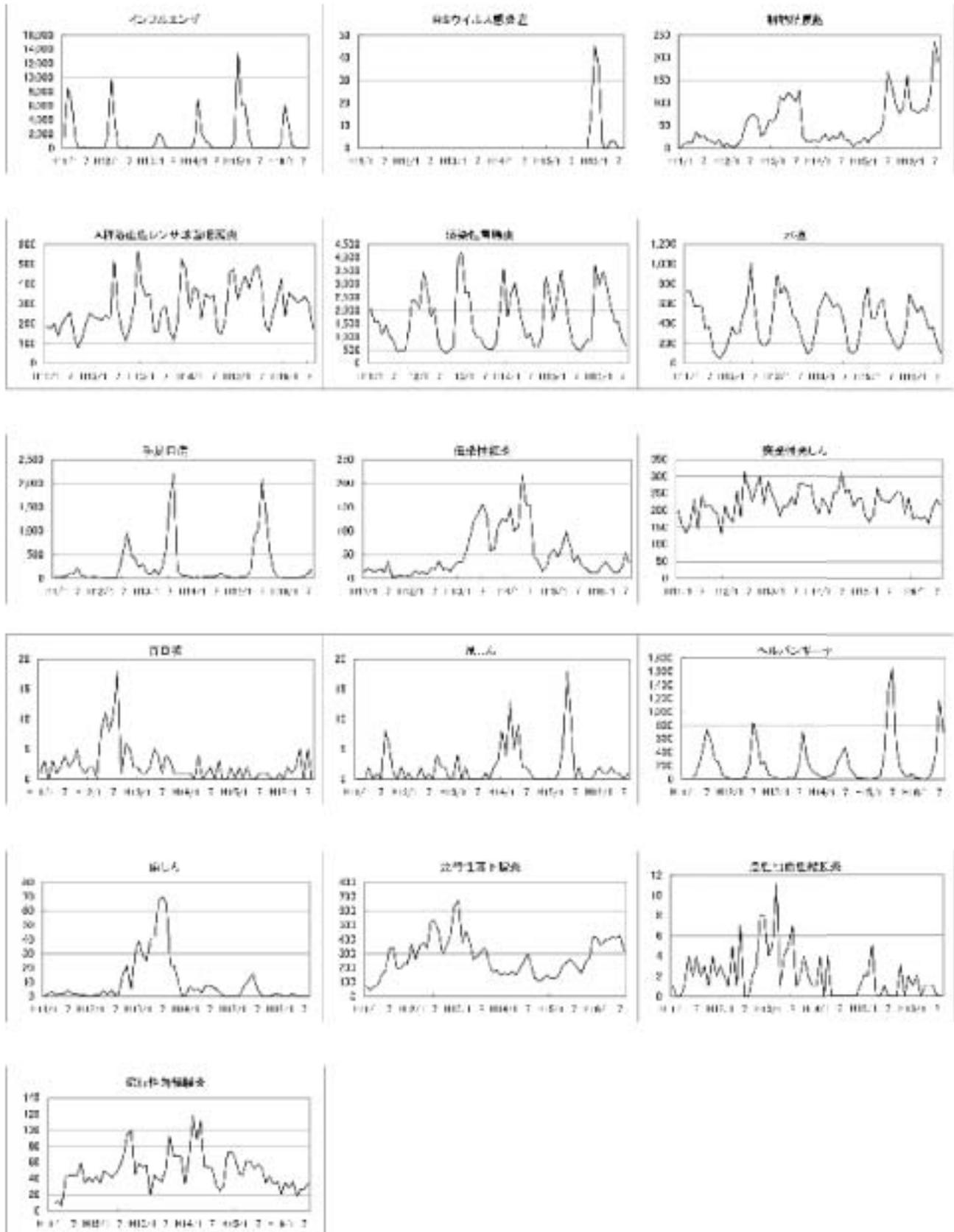
【最新情報までの週間推移】第 30 週～第 33 週(7/19-8/15)

インフルエンザ	( 1 - 1 - 0 - 0 )	非流行期。散發報告。
RSウイルス感染症	= ( 0 - 0 - 0 - 0 )	発生報告なし。
咽頭結膜熱	( 51 - 68 - 30 - 38 )	周南最多、次いで岩国、長門・山口多報告。
A 群溶血性レンサ球菌咽頭炎	( 41 - 45 - 44 - 44 )	集計減ながら、多発生。岩国・下関、次いで周南・萩。県下全域多発生続く、多発順位(下関・宇部・岩国・周南)。
感染性胃腸炎	( 173 - 142 - 191 - 151 )	
水痘	( 38 - 33 - 32 - 15 )	例年どおりの秋落ち傾向顕著。
手足口病	( 43 - 57 - 50 - 41 )	特に下関・豊浦主体、次に柳井・周南、先々月来増転顕著。
伝染性紅斑	( 8 - 4 - 13 - 6 )	下関・周南の多報告が目立つ。
突発性発しん	( 51 - 53 - 65 - 45 )	引き続き全圏域に、毎週平均しての多報告。
百日咳	( 0 - 0 - 0 - 0 )	先月の多散發止まる。今月報告なし。
風しん	( 0 - 1 - 0 - 0 )	下関、第 31 週 1 例報告、要警戒。
ヘルパンギーナ	( 292 - 195 - 133 - 83 )	県下全域流行。岩国顕著、次、下関・周南・宇部・柳井。
麻しん	= ( 0 - 0 - 0 - 0 )	今月報告なし。
流行性耳下腺炎	( 75 - 102 - 90 - 49 )	平 12、13 多発、平 14、15 低調、本年多発。萩・宇部・山口より引き続き多報告。
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	( 12 - 15 - 4 - 3 )	数少ない集計増加疾患。柳井なお多発生、他はまれ散發。
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	( 7 - 6 - 4 - 10 )	更に増勢、周南 10 19・岩国 4 7。
クラミジア肺炎(オウム病は除く)	( 0 - 0 - 0 - 0 )	今月報告なし。
成人麻しん	( 0 - 0 - 0 - 0 )	今月報告なし。

平成 16 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)	第 30 週	第 31 週	第 32 週	第 33 週	合計
	7/19-7/25	7/26-8/1	8/2-8/8	8/9-8/15	
カンピロバクター腸炎	2	5	6	1	14
病原大腸菌性腸炎	0	3	2	4	9
サルモネラ腸炎	1	1	0	1	3
マイコプラズマ肺炎	7	6	4	10	27
アデノウイルス感染症上気道感染症	7	4	7	7	25
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	1	6	3	0	10
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 30 週	第 31 週	第 32 週	第 33 週	合計
	7/19-7/25	7/26-8/1	8/2-8/8	8/9-8/15	
ヘルペス歯肉口内炎	1	2	1	1	5
川崎病	0	0	0	0	0



日本医師会認定産業医制度指定研修会

注:( )内の数字は単位数

\*\*\*\*\*

東京都医師会 TEL:03-3519-2110

生涯・更新(1)9/16(木)

生涯・専門(2)9/16(木)

千代田区医師会(東京都)TEL:03-3358-5360

基礎・実地(3)9/23(木)

基礎・後期(2)9/23(木)

生涯・更新(1)9/23(木)

生涯・実地(3)9/23(木)

生涯・専門(1)9/23(木)

荒川区医師会(東京都)TEL:03-3893-2331

基礎・後期(2)9/14(火)

生涯・更新(2)9/14(火)

江東区医師会(東京都)TEL:03-3358-5360

基礎・後期(5)11/23(火)

生涯・更新(1)11/23(火)

生涯・専門(4)11/23(火)

玉川医師会(東京都)TEL:03-3358-5360

基礎・実地(2)10/23(土)

基礎・後期(3)10/23(土)

生涯・更新(2)10/23(土)

生涯・実地(2)10/23(土)

生涯・専門(1)10/23(土)

豊島区医師会(東京都)TEL:03-3986-2321

基礎・後期(5)10/23(土)

生涯・専門(5)10/23(土)

三鷹市医師会(東京都)TEL:0422-47-2155

基礎・実地(1)11/9(火)

基礎・後期(1)11/9(火)

生涯・実地(1)11/9(火)

生涯・専門(1)11/9(火)

東京医科大学医師会(東京都)TEL:03-3342-6111

基礎・後期(5)10/16(土)

生涯・専門(5)10/16(土)

順天堂大学医師会(東京都)TEL:03-5802-1140

基礎・前期(各7)9/26(日)10/3(日)

関東産業健康管理研究会(東京都)

TEL:03-3358-4001

生涯・専門(2)9/22(水)

慶應産業保健研究会(東京都)

TEL:03-3358-4001

生涯・専門(各1)10/15(金)11/2/25(金)

愛知県医師会 TEL:052-241-4136

基礎・実地(2)9/14(火)

生涯・実地(2)9/14(火)

稲沢医師会(愛知県)TEL:0587-36-3006

基礎・実地(2)9/22(水)

生涯・実地(2)9/22(水)

女性労働協会(愛知県)TEL:03-3456-4410

基礎・後期(3)11/25(木)

生涯・更新(1)11/25(木)

生涯・専門(2)11/25(木)

滋賀県医師会 TEL:077-524-1273

基礎・実地(各7)9/26(日)11/1/23(日)

生涯・実地(各7)9/26(日)11/1/23(日)

草津栗東医師会(滋賀県)TEL:077-563-3380

基礎・後期(2)9/25(土)

生涯・専門(2)9/25(土)

京都府医師会 TEL:075-312-3671

基礎・後期(2)9/26(日)

生涯・専門(2)9/26(日)

京都府医師会 TEL:075-212-2600

基礎・後期(各2)10/6(水)11/11(木)

12/8(水)

生涯・更新(各1)10/6(水)11/11(木)

生涯・専門(各1)10/6(水) 11/11(木)  
生涯・専門(2)12/8(水)

女性労働協会(京都府) TEL:03-3456-4410  
基礎・後期(3)9/30(木)  
生涯・更新(1)9/30(木)  
生涯・専門(2)9/30(木)

園部産業保健連絡協議会(京都府)  
TEL:0771-62-0567

基礎・実地(1)10/14(木)  
基礎・後期(1)10/14(木)  
生涯・実地(1)10/14(木)  
生涯・専門(1)10/14(木)

大阪府医師会 TEL:06-6763-7002  
基礎・前期(7)10/3(日)

大阪府医師会 TEL:06-6466-6110  
基礎・実地(4)11/12(金)  
基礎・後期(2)11/13(土)  
生涯・実地(4)11/12(金)  
生涯・専門(2)11/13(土)

貝塚市医師会(大阪府) TEL:0724-23-4130  
基礎・実地(2)10/30(土)  
基礎・後期(1)10/30(土)  
生涯・実地(2)10/30(土)  
生涯・専門(1)10/30(土)

枚方市医師会(大阪府) TEL:072-845-0252  
基礎・実地(2)11/13(土)  
生涯・実地(2)11/13(土)

女性労働協会(大阪府) TEL:03-3456-4410  
基礎・後期(3)9/29(水)  
生涯・更新(1)9/29(水)  
生涯・専門(2)9/29(水)

大阪南労基署管内産業保健活動推進協議会  
(大阪府) TEL:06-6661-4572  
基礎・実地(2)11/11(木)  
基礎・後期(1)11/11(木)  
生涯・更新(1)11/11(木)

生涯・実地(2)11/11(木)

北摂四医師会(大阪府) TEL:072-684-6419  
基礎・後期(3)9/25(土)  
生涯・専門(3)9/25(土)

大阪府藤井寺保健所(大阪府)  
TEL:0729-55-4181

基礎・後期(2)9/30(木)  
生涯・専門(2)9/30(木)

日本肥満学会(大阪府) TEL:06-6879-8632  
基礎・後期(2)9/30(木)  
生涯・専門(2)9/30(木)

兵庫県医師会 TEL:078-371-4114  
基礎・後期(6)9/19(日)  
生涯・更新(1.5)9/19(日)  
生涯・専門(4.5)9/19(日)

西脇市・多可郡医師会(兵庫県)  
TEL:0795-23-3402  
基礎・後期(2)9/30(木)  
生涯・専門(2)9/30(木)

女性労働協会(兵庫県) TEL:03-3456-4410  
基礎・後期(3)9/22(水)  
生涯・更新(1)9/22(水)  
生涯・専門(2)9/22(水)

和歌山県医師会 TEL:073-421-8990  
基礎・後期(2)9/16(木)  
生涯・専門(2)9/16(木)

日高医師会(和歌山県) TEL:0738-22-3144  
基礎・実地(1)9/25(土)  
基礎・後期(1.5)9/25(土)  
生涯・実地(1)9/25(土)  
生涯・専門(1.5)9/25(土)

田辺市医師会(和歌山県) TEL:0739-22-1978  
基礎・実地(2)9/25(土)  
基礎・後期(1)9/25(土)  
生涯・実地(2)9/25(土)

生涯・専門(1) 9/25(土)

島根県医師会 TEL:0852-21-3454

基礎・後期(2) 9/30(木)

生涯・専門(2) 9/30(木)

岡山県医師会 TEL:086-272-3225

基礎・実地(2.5) 10/23(土)

生涯・実地(2.5) 10/23(土)

女性労働協会(岡山県) TEL:03-3456-4410

基礎・後期(3) 11/4(木)

生涯・更新(1) 11/4(木)

生涯・専門(2) 11/4(木)

広島県医師会 TEL:082-232-7211

基礎・前期(各7) 10/17(日) 10/24(日)

広島県医師会 TEL:082-224-1361

基礎・実地(2) 9/16(木)

基礎・後期(1.5) 9/30(木)

生涯・実地(2) 9/16(木)

生涯・専門(1.5) 9/30(木)

女性労働協会(広島県) TEL:03-3456-4410

基礎・後期(3) H17.1/26(水)

生涯・更新(1) H17.1/26(水)

生涯・専門(2) H17.1/26(水)

日本産業衛生学会(広島県) TEL:082-263-0850

基礎・実地(2) 11/26(金)

基礎・後期(3) 11/27(土)

生涯・実地(2) 11/26(金)

生涯・専門(3) 11/27(土)

山口県医師会 TEL:083-922-2510

基礎・後期(2) 9/25(土)

生涯・専門(2) 9/25(土)

基礎・後期(2) 9/26(日)

生涯・専門(2) 9/26(日)

女性労働協会(山口県) TEL:03-3456-4410

基礎・後期(3) 10/8(金)

生涯・更新(1) 10/8(金)

生涯・専門(2) 10/8(金)

徳島県医師会 TEL:088-622-0264

基礎・後期(各2) 9/15(水) 9/30(木)

生涯・専門(各2) 9/15(水) 9/30(木)

坂出市医師会(香川県) TEL:0877-46-2637

基礎・実地(2) 11/11(木)

生涯・実地(2) 11/11(木)

女性労働協会(香川県) TEL:03-3456-4410

基礎・後期(3) H17.2/10(木)

生涯・更新(1) H17.2/10(木)

生涯・専門(2) H17.2/10(木)

愛媛県医師会 TEL:089-943-7582

基礎・後期(各7) 9/12(日) 9/26(日)

生涯・更新(1.5) 9/26(日)

生涯・専門(5.5) 9/26(日)

生涯・専門(7) 9/12(日)

基礎・後期(各2) 9/15(水) 9/28(火)

生涯・専門(各2) 9/15(水) 9/28(火)

女性労働協会(愛媛県) TEL:03-3456-4410

基礎・後期(3) 9/15(水)

生涯・更新(1) 9/15(水)

生涯・専門(2) 9/15(水)

高知県医師会 TEL:088-826-6155

生涯・実地(2) 9/30(木)

北九州市医師会 TEL:093-513-3811

基礎・実地(各2) 9/16(木) 10/19(火)

基礎・後期(各2) 9/28(火) 11/11(木)

生涯・実地(各2) 9/16(木) 10/19(火)

生涯・専門(各2) 9/28(火) 11/11(木)

産業医科大学・産業医学振興財団

TEL:03-3584-5421

生涯・更新(3日間で2.5) 9/18(土) ~  
20(月)生涯・実地(3日間で4.5) 9/18(土) ~  
20(月)

生涯・専門(3日間で13) 9/18(土) ~

<p>20 (月)</p> <p>福岡市医師会 TEL:092-852-1504 基礎・後期 (2) 10/14 (木) 生涯・専門 (2) 10/14 (木)</p> <p>女性労働協会 (福岡県) TEL:03-3456-4410 基礎・後期 (3) 9/17 (金) 生涯・更新 (1) 9/17 (金) 生涯・専門 (2) 9/17 (金)</p> <p>日本産業衛生学会 (福岡県) TEL:092-414-5264 基礎・後期 (4) 9/19 (日) 生涯・専門 (4) 9/19 (日)</p> <p>産業医科大学 TEL:093-603-1611 基礎・前期 (6 日間で 14) 12/23 (木) ~ 12/28 (火) 基礎・実地 (6 日間で 10) 12/23 (木) ~ 12/28 (火) 基礎・後期 (6 日間で 26) 12/23 (木) ~ 12/28 (火)</p> <p>産業医科大学 TEL:093-691-7167 基礎・後期 (3) 10/9 (土) 生涯・専門 (3) 10/9 (土)</p> <p>佐賀県医師会 TEL:0952-33-1414 基礎・後期 (4) 10/16 (土) 生涯・更新 (2) 10/16 (土) 生涯・専門 (2) 10/16 (土)</p> <p>佐賀県医師会 TEL:0952-41-1888 基礎・後期 (各 2) 10/20 (水) 11/17 (水) 11/26 (金) 生涯・専門 (各 2) 10/20 (水) 11/17 (水) 11/26 (金)</p> <p>女性労働協会 (長崎県) TEL:03-3456-4410 基礎・後期 (3) 12/2 (木) 生涯・更新 (1) 12/2 (木) 生涯・専門 (2) 12/2 (木)</p>	<p>熊本県医師会 TEL:096-345-3838 基礎・実地 (3) 10/13 (水) 基礎・後期 (3) 9/28 (火) 生涯・実地 (3) 10/13 (水) 生涯・専門 (3) 9/28 (火)</p> <p>女性労働協会 (熊本県) TEL:03-3456-4410 基礎・後期 (3) 12/15 (水) 生涯・更新 (1) 12/15 (水) 生涯・専門 (2) 12/15 (水)</p> <p>大分県医師会 TEL:097-573-8070 基礎・実地 (2) 10/27 (水) 基礎・後期 (各 2) 9/16 (木) 10/13 (水) 生涯・実地 (2) 10/27 (水) 生涯・専門 (各 2) 9/16 (木) 10/13 (水)</p> <p>鹿児島県医師会 TEL:099-254-8121 基礎・実地 (各 2) 9/30 (木) 10/27 (水) 11/4 (木) 11/16 (火) 基礎・後期 (各 2) 9/15 (水) 10/13 (水) 10/14 (木) 10/22 (金) 11/9 (火) 11/19 (金) 生涯・実地 (各 2) 9/30 (木) 10/27 (水) 11/4 (木) 11/16 (火) 生涯・専門 (各 2) 9/15 (水) 10/13 (水) 10/14 (木) 10/22 (金) 11/9 (火) 11/19 (金)</p> <p>女性労働協会 (鹿児島県) TEL:03-3456-4410 基礎・後期 (3) 12/16 (木) 生涯・更新 (1) 12/16 (木) 生涯・専門 (2) 12/16 (木)</p> <p>*****</p> <p>注 1) 詳細、受講申込についてのお問い合わせは 主催の医師会等にご連絡ください。 注 2) 実地研修については開催地域の受講者に 限定している場合がありますので、お申込み の際にはご留意ください。</p>
--	--

## 第 3 回山口 HIV カンファレンス

と き 平成 16 年 10 月 2 日 (土) 13:30 ~ 17:30  
 ところ ホテルニュータナカ 山口市湯田温泉 2 丁目 6-24 (TEL:083-923-1313)

- ・特別講演 「HIV 感染症治療の最新情報と日常診療におけるポイント」  
 東京都立駒込病院感染症科 今村 顕史
- ・特別講演 「中高生の性意識 / 行動の現状とこれからの予防啓発 / 教育のあり方について」  
 ~ エビデンスに基づく予防の実例 ~  
 京都大学大学院社会学分野助教授 木原 雅子
- ・パネルディスカッション

取得単位：日本医師会生涯教育制度 3 単位  
 参加費：入会者のみ年会費として 500 円

共催：山口 HIV カンファレンスほか 後援：山口県・山口県医師会ほか

## 第 9 回周南循環器セミナー - 徳山医師会 -

と き 平成 16 年 9 月 30 日 (木) 午後 6 時 50 分  
 ところ ホテルサンルート徳山 芙蓉の間  
 演 題 「糖尿病血管合併症の新しい治療 ~ 抗酸化の観点から ~」  
 久留米大学医学部第 3 内科講師 山岸 昌一

取得単位：日本医師会生涯教育制度 5 単位

## 日医 FAX ニュース

2004 年 (平成 16 年) 8 月 27 日 1476 号  
 医療の本質欠く施策多い  
 A C L S 研修の修了者 991 人に  
 診療関連の患者死亡、第三者機関が分析  
 16 療法の適応拡大を検討へ  
 病院の設備投資に着目した経営指標を提案

2004 年 (平成 16 年) 8 月 24 日 1475 号  
 老人レセ点検事業の補助金も削減  
 訪問介護事業所の安全衛生に遅れ

お知らせ・ご案内

## がん疼痛緩和と医療用麻薬の適正使用推進のための講習会

がん患者の痛みを緩和するためには、モルヒネ等医療用麻薬の適正使用が大きな役割を有することが、世界保健機関（WHO）のレポート等で指摘されていますが、わが国におけるモルヒネ等オピオイドの 1 日 1 人当たり使用量は欧米諸国の数分の一程度であり、がん疼痛の緩和のため、医療用麻薬の適正な使用の普及が望まれています。

このため、財団法人麻薬・覚せい剤乱用防止センターでは、厚生労働省の指導の下に、平成 7 年度から「がん疼痛緩和と医療用麻薬の適正使用推進のための講習会」を、全国各地において毎年実施してきていますが、このたび、次のとおり、質疑応答にも重点を置いた実践的な講習会を開催することといたしました。

この講習会の趣旨をご理解の上、多数の方々が参加されますようご案内申し上げます。

と き 平成 16 年 10 月 9 日（土）13：30～16：30

ところ 山口県健康づくりセンター第 1 研修室

山口市大字吉敷 3325-1 TEL：083-934-2200

内 容

- (1) 講演「がん疼痛治療に必要なオピオイドの基礎知識 - モルヒネを中心に -」  
静岡県立静岡がんセンター薬剤部薬剤師 篠 道弘
- (2) 講演「がん性疼痛マネジメントにおけるオピオイドローテーションの意義」  
国立がんセンター中央病院緩和ケア科医長 下山 直人
- (3) 質疑応答 <コーディネーター> 山口赤十字病院緩和ケア科部長 末永 和之

問合せ 財団法人麻薬・覚せい剤乱用防止センター 塚越、糸井

申込先 TEL：03-3581-7436 FAX：03-3581-7438

主催：財団法人麻薬・覚せい剤乱用防止センター

後援：厚生労働省、山口県、山口県医師会、山口県薬剤師会

### < 申込みのご案内 >

今回の「がん疼痛緩和と医療用麻薬の適正使用推進のための講習会」は、質疑応答に重点を置くこととして、参加者の方々からの活発な質問をお待ちしています。現時点においてご質問があれば、下記様式で FAX にてお送りください。事前に検討の上、会場でする限りお答えいたします。なお、当日、これ以外の質問をしていただくことは、もとより差支えありません。

送信先 FAX：(03) 3581-7438

「がん疼痛緩和と医療用麻薬の適正使用推進のための講習会（山口）」質問票

年 月 日

ふりがな氏名	(注 1) 回答時匿名希望
職 種	医師 歯科医師 薬剤師 看護師 その他 ( )
勤務先	
質問要旨 (注 2)	

(注 1) 回答時に質問者名を匿名とすることを希望される方は、 をお付けください。  
(注 2) 処方に困難を感じた場合を含め、興味深い症例があれば積極的にご提示ください。

### < 申込みのご案内 >

「がん疼痛緩和と医療用麻薬の適正使用推進のための講習会」に参加をご希望の方は、下記様式で FAX にてお送りください。申込みが定員に達した等の理由により受付が困難な場合のみ、主催者よりご連絡いたします。連絡がない限り、申込みが受けられたものとご理解ください。

申込先 FAX：(03) 3581-7438

「がん疼痛緩和と医療用麻薬の適正使用推進のための講習会」申込書

年 月 日

会 場	山口県健康づくりセンター第 1 研修室 山口市大字吉敷 3325-1 TEL：(083)934-2200
日 時	平成 16 年 10 月 9 日（土） 13：30～16：30
職 種	医師 歯科医師 薬剤師 看護師 その他 ( )
ふりがな氏名	
勤務先	
連絡先	TEL：( ) - FAX：( ) - E-mail：-
備 考	

## 特定疾患治療研究事業におけるスモンの取扱いについて

山口県から、特定疾患治療研究事業におけるスモンの患者さんの取扱いについて協力依頼がありました。

スモン（Subacute Myelo-Optico Neurohy 亜急性脊髄・視神経・末梢神経の略で、整腸剤キノホルムの副作用による健康被害）は、中枢神経が侵されることによる全身病的な特徴を有するものであること及び患者の高齢化が進行していることから、スモンの患者さんにあつては、主たる神経症状（下肢の異常知覚、自律神経障害、頑固な腹部症状等）をはじめとして、循環器系及び泌尿器系の疾病のほか、骨折、白内障、振戦、高血圧、慢性頭痛、めまい、不眠、膝関節痛、腰痛など、歯科疾患も含め、今なおさまざまな症状を幅広く併発する状況にあります。

そのため、スモン恒久対策の観点から、スモンの患者さんの治療費については、特定疾患治療研究事業として国が全額公費負担をしています。

つきましては、スモンの患者さんが置かれたこのような状況をご考慮の上、受診された場合は、特定疾患治療研究事業を活用していただきますようよろしくお願いいたします。

なお、特定疾患治療研究事業についてのお問い合わせは、下記にお願いします。

### 記

問合せ先 山口県健康福祉部健康増進課母子保健・難病班 担当 野村

TEL (083) 933-2958

FAX (083) 933-2969

## 日医認定健康スポーツ医制度における 健康スポーツ医学講習会・再研修会

### 講習会

大阪府医師会・近畿医師会連合

開催日時：《前期》 10月23日（土）13:45～19:15

10月24日（日）9:00～17:00

受講資格：大阪府医師会会員・近畿各府県医師会会員を優先

単 位：10月23日・24日の2日間出席で前期（11単位）

### 再研修会

主催（共催）	単位数	開催日	連絡先 TEL
鳥取県スポーツ研究会	1	9/18	0857-26-2271
島根県医師会	1	9/16	0853-20-2241
広島県医師会	2	10/16	082-232-7211
広島県医師会（福山市医師会）	2	1/22	084-922-0243
愛媛県医師会	1	9/18	089-960-5343
宮崎県スポーツ医学研究会	2	10/2	0985-85-0986
沖縄県スポーツ医学研究会	1	10/23	098-895-1174

注1）講習会（前期・後期）の受講により日医認定健康スポーツ医の認定申請ができます。

注2）再研修会の受講により認定更新のための単位が取得できます。

注3）再研修会については中四国・九州地区において開催されるものを掲載しています。

注4）受講をご希望の際は県医師会までお問い合わせください。

# 学びながらのウォーキング大会

主 催 山口県医師国民健康保険組合  
 開催月日 平成 16 年 11 月 21 日 ( 日 ) 9:30 ~ 15:30  
 場 所 秋吉台  
 集合場所 山口市：山口県総合保健会館 2 階 第 1 研修室  
 申し込み 各都市医師会へ

## 日 程

- 9 : 00 受 付
- 9 : 30 主催者挨拶  
 講演 「秋吉台の自然」  
 講師 山口大学教育学部教授 阿部弘和先生
- 10 : 15 ウォーキングの効用・注意事項
- 10 : 30 会館出発 ( バスで秋吉少年自然の家へ )
- 11 : 10 現地到着 準備運動
- 11 : 30 ウォーキング出発
- 12 : 00 昼食・休憩
- 13 : 05 ウォーキング開始  
 A コース ( 展望・縦断 85 分 )  
 B コース ( 散策縦断 65 分 )
- 14 : 30 ウォーキング終了
- 14 : 45 帰路へ
- 15 : 30 総合保健会館着 解散



- 雄大な秋吉台を歩こう -



南医院のニーズにあった医師業務の提供

### 執 二子イ学館

訪山支店 ☎0824-31-8090

〒745-0036 周南市本町 1-3 大同生命徳山ビル 4 階



山口県医師会報 第 1722 号