

# 山口県医師会報

2012  
平成 24 年  
5 月号  
No.1821



薫風 渡邊恵幸 撮

## Topics

第 53 回山口大学医師会・山口大学医学部  
主催医師教育講座（体験実習）  
TPP 参加反対総決起大会

## Contents

●公告	421
●フレッシュマンコーナー「研修医感想」	野村貴文 421
●今月の視点「日本医師会 会長選挙」	河村康明 422
●都道府県医師会生涯教育担当理事連絡協議会	杉山知行 424
●郡市医師会医事紛争・診療情報担当理事協議会	城甲啓治 426
●第 53 回山口大学医師会・山口大学医学部主催 医師教育講座(体験実習)	森景則保、奥田史雄 428
●第 2 回郡市医師会山口国体担当理事・ 山口県医師会スポーツ医部会合同会議	城甲啓治 431
●国民医療推進協議会主催 TPP 参加反対総決起大会	小田悦郎 437
●平成 23 年度保育サポーター研修会	田村博子 440
●山口県医師会産業医研修会・産業医部会総会	河村康明 442
●第 62 回山口県産業衛生学会 山口県医師会産業医研修会	河村康明 443
●県医師会の動き	濱本史明 444
●理事会報告(第 1 回、第 2 回)	446
●緑陰随筆の広告	451
●女性医師リレーエッセイ「はやぶさ」	小野弘子 452
●飄々「電子書籍あるいは電子出版(その 2)」	川野豊一 453
●お知らせ・ご案内	455
●日医 FAX ニュース	458
●生涯教育コーナー	河村康明 459
●編集後記	沖中芳彦 460

## 公 告

## 第 66 回山口県医師会総会

下記のとおり開催しますのでお知らせします。

記

日 時 平成 24 年 6 月 17 日 (日) 12:00

場 所 萩市 サンライフ萩

表 彰

議 事

○平成 22 年度山口県医師会決算報告

○平成 23 年度山口県医師会事業報告

○一般社団法人への移行

○一般社団法人山口県医師会定款の報告

○第 167・168・169 回山口県医師会代議員会議決事項の報告

平成 24 年 5 月 15 日

山口県医師会長

小 田 悦 郎

## フレッシュマンコーナー

## 研修医感想

下関厚生病院 研修医 野村 貴文

現在研修医 2 年目の野村貴文と申します。

私事ですが宇部生まれの宇部育ちで地元の山口大学を卒業した後、下関厚生病院で研修をさせて頂いています。思い返すと現在の研修医制度が始まって山口県にも人が残らないと言われる状況の中、県内出身でありながら、外に出てみたいという思いもあり、当初は県外での研修を考えた時期もありました。しかし、県内の下関厚生病院で 2 年間の研修を希望し、望み通り現在に至りました。最終的には面倒見が良さそうという印象を抱いたのが研修先に選んだ一番の理由でした。どこに行くにせよ、人見知りな事もあり、新しい環境に不安はありましたが、実際忙しい中でも時間を割いて丁寧に指導していただき、日常業務以外でも日々充実した毎日を楽しみ過ごさせてもらっており、非常に満足しています。

今思えば先生と人事のように言っていたものが、自分が呼ばれるようになって違和感を感じることもありましたが、研修医生活が始まって早い

もので 1 年が経ちました。良い意味でも悪い意味でも慣れが出てきた部分もありますが、手技が完璧にいかないのはもちろん、自分の考えを根拠に基づいた計画に則って実行するという基本的なことに関して甘い点で、まだまだ勉強不足であり日々反省する毎日ですが、至らない点を指摘していただける今この機会を有効に利用して今後に活かせればとも感じます。

さらに今年度からは 1 年目の研修医という後輩もでき、賑やかになって嬉しい反面、焦りもあります。知識や技術をさらに身につけなければと思う良いきっかけともなっています。

最近思うことは来年からは専門の科を決めていくこととなりますが、研修を続ける中でこれまでそれぞれの科に対して抱いていた印象も大きく変わってきて、正直なところ将来の進路に迷いも出てきて決め切れないことも悩みではあります。

最後になりますが、今後とも御指導、御鞭撻のほど宜しくお願い申し上げます。

## 今月の視点

### 日本医師会 会長選挙

専務理事 河村 康明



平成 24 年 4 月 1 日、任期満了に伴う日本医師会会長選挙が施行された。それに先立ち、中四国ブロックでは、3 月 25 日に岡山にて立候補者 3 名の立会演説会が行われ、中四国ブロックの代議員を前に所信表明がなされた。

(演説順に) 簡単に要約すると

#### 森 洋一 候補 (京都)

〈国民とともに医療の未来を創るために〉

3C Creation (出生前から終末期医療、看取りまでの工程表の明確化)

(周産期医療・予防接種法改正・在宅医療・有床診療所を特に)

Challenge (開かれた医師会として会員だけでなく、国民に議論の過程をオープンに！日本医師会の活動の「見える化」にチャレンジ)

Communication (地域や都道府県で双方向性のネットワーク作りにつとめる)

を、取り組みの旗印として、7 つの目標をおき、政治に左右されない医療を目指して、

1. 医療のあるべき姿の提言
2. 災害医療・感染性危機対策
3. 意識改革
4. 地域主権
5. 国民との対話の推進

6. 皆保険制度の堅持と強化  
7. 日本医師会の改革  
を述べられた。

#### 横倉 義武 候補 (福岡)

国民とともに歩む専門家集団としての医師会を目指すとして次の 10 の提言を述べられた。

1. 日本医師会の基本理念の明確化と発信
2. 将来を見据えた医療提供体制のグランドデザイン作成
3. 地域医療の充実と支援
4. 医師会の自律と有機的連携の強化
5. 医師会独自の情報収集・分析能力の強化
6. 医事法制にかかわる見直しと提言
7. 日本医師会の組織体制の再検討
8. 若手医師の育成機能の強化
9. 機動力を発揮できる体制の強化
10. 政策実現のための医師連盟との関係整理

#### 原中 勝征 候補 (茨城)

平成の医療改革(地域医療の再生)と題して、過去 2 年間における東日本大震災や診療報酬 2 回連続プラス改定、受診時定額負担導入の阻止を踏まえて、引き続き取り組み課題として、

1. 公的国民皆保険制度の堅持
2. 政権交代に左右されない医師会

3. 地域医療を守る診療所・有床診療所・中小病院を活用した日本型医療システムの構築
4. 医師法 21 条改正問題
5. 正当な理由なき医学部・医科大学の新設は認めず
6. 医学部教育と初期臨床研修制度の見直し
7. 新公益法人への移行
8. より良い役員選挙制度を整備
9. 日医総研の強化
10. 日医会計の合理化と透明化

に言及された。

### 日本医師会役員選挙結果

(平成 24 年 4 月 1 日日本医師会館)

会長	1 回目	横倉義武 (福岡)	154
		原中勝征 (茨城)	137
		森 洋一 (京都)	65
		(上位 2 名による決選投票)	
	2 回目	当選 横倉義武	192
		原中勝征	164
副会長 (3)	当選	今村 聡 (東京)	286
	当選	中川俊男 (北海道)	276
	当選	羽生田俊 (群馬)	220
		松原謙二 (大阪)	149
			140 無効
常任理事 (10)	当選	石井正三 (福島)	295
	当選	石川広己 (千葉)	284
	当選	藤川謙二 (佐賀)	256
	当選	葉梨之紀 (神奈川)	253
	当選	三上裕司 (大阪)	251
	当選	今村定臣 (長崎)	248
	当選	鈴木邦彦 (茨城)	247
	当選	小森 貴 (石川)	244
	当選	道永麻里 (東京)	242
	当選	高杉敬久 (広島)	241
		476 無効	
代議員会議長	当選	加藤寿彦 (愛知)	152
		渡部 透 (新潟)	128
		石川育成 (岩手)	74

### 選挙を終えて

今回の選挙を通して、従来型の大票田（大都市票）の影響を受けずに、学術団体である限り代議員個々の考えで投票行動を行おうという意見や、政策論争を国民の目線で判断できるような選挙をとの考えも底流にはあった。

会長選の 3 候補の理念は政治的なスタンスは若干異なるものの、その内容はかなり酷似していて、その目標だけでは差異がなかなか判断できないものであった。

結局は大票田の支持を受けた候補の当選となり、この面では従来型の選挙で終わった。しかしながら、副会長選挙、常任理事選挙では大量の無効票が出現し、代議員個人個人においても悩み多き一面をのぞかせていた。

近年、討論されていた会員の直接選挙制か代議員制度の選挙かは余り話題にのぼらなかったが、今後の検討課題の一つであろう。会長選挙が日本医師会では初めての決選投票になったことも、会員の考え自体が多様化しているものとも考えられ、各地の会長選挙もかなり激しい選挙が繰り広げられていると報告されている。これらのさまざまな意見を集約し、日本医師会丸を正しい流れに乗って運営していくことが今後の執行部の役割であろう。

最近の日本医師会の組織率の低下の原因究明とともに、団結力をさらに強固なものにするためにも、オールジャパン体制をしっかり堅持していただきたい。

#### 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。

# 平成 23 年度 都道府県医師会生涯教育担当理事連絡協議会

と き 平成 23 年 3 月 1 日 (木) 14:00 ~ 16:00

ところ 日本医師会館小講堂

[ 報告 : 専務理事 杉山 知行 ]

## はじめに

生涯教育制度は新「日本医師会生涯教育制度」とでも呼ぶべき大きな制度変更のもとで、平成 22 年 4 月からスタートしたが、原中新執行部のもとで、同年夏小修正（3 年間で 30 単位かつ 30 カリキュラムから、3 年間で単位とカリキュラムコードの合計で 60）があった。

平成 23 年 4 月に当制度下での初めての申告が行われ、同 10 月頃には申告者へ単位取得証が送付済となっている。今回の協議会ではこれらの現状報告と、変更を模索中の専門医制度と日本医師会生涯教育制度との将来的関係等について、報告や協議がなされた。

## 開会挨拶

日本医師会会長 原中勝征

生涯教育は日本医師会会員であることの大変重要な部分であり、日本医師会に入ることはある意味で医局に入るときものだと思う。仲間同士が医師としての使命感、ステータスを共有すると同時に、新しい医学についても仲間との中で勉強しあう環境が必要だ。一人で診療所をやっているような方はどうしても医学の進歩から遅れがちであるが、それを補うのがこの生涯教育の大切な役目であり、日本医師会の大きな使命である。きちんと勉強した方には国民や患者さんにもわかる形で示せるような制度に、ぜひ日本医師会生涯教育制度をもっていきたい。

## 報告事項

### 1. 生涯教育制度関連事項報告

日本医師会常任理事 三上裕司

平成 22 年度生涯教育集計では単位取得者総数 107,826 人（うち日本医師会会員 96,786 人）、日本医師会会員単位取得者率 58.8%（診療所 64.4%、病院他 51.5%、ちなみに山口県の日本医師会会員単位取得者率 70.0%）、平均取得単位 16.3 単位、平均取得カリキュラムコード数 15.0、取得単位+カリキュラムコード合計平均 31.3。単位取得方法別では講習会等 80.4%、体験学習 14.4%、日本医師会雑誌 3.4%、eラーニング 0.9%であり、研修指導や論文執筆はごくわずかで、医師国試は皆無であった。

平成 21 年 4 月より研修医 5 人に対し指導医 1 人が必置となっており、指導医のための教育ワークショップは日本医師会では年 2 回開催している。平成 23 年度は 12 都道府県でも開催予定である（ちなみに山口県では 8 回目のワークショップを平成 23 年度も行っている）。

日本医師会生涯教育協力講座セミナーは平成 23 年度、①「感染症の予防と治療～呼吸器感染症を中心として」、②「女性のがん～最新の治療からワクチンによるがん予防まで」、③「地域医療と予防接種～ワクチンがもたらす恩恵」で、それぞれ 42、40、41 都道府県で開催された（山口県は 3 つとも開催）。

また厚生労働省の「専門医の在り方に関する検討会」が平成 23 年 10 月より月 1 回のペースで開かれ、鋭意検討協議中で、日本医師会からも三上、高杉両常任理事が参加している。

「認定医制についての三者懇談会」は昭和 61 年から平成 15 年までの 27 回にわたって日本医師会、日本医学会、学会認定医制協議会で議論してきた。その結果平成 5 年～平成 15 年まで「三者承認」が行われるなど、制度はある程度円滑に機能してきた。しかし平成 14 年にいわゆる外形基準が示され、学会が乱立するなどして、制度がやや混乱した。その後国民にわかりやすい医療制度を構築するため、日本専門医制評価・認定機構が中心となり「第三者機関検討委員会」で専門医制度の在り方を議論（平成 22 年から 23 年にかけて 6 回開催）し、現在、医療界の合意が得られ、専門医に関する新たな組織の運営が始められる寸前のところまできている。

## 2. 生涯教育推進委員会報告

日本医師会生涯教育推進委員会委員長 橋本信也

(1) 「総合医」、「総合診療医」に関する本委員会の共通理解について

「日常診療の他に、さまざまな保健・福祉・地域の医療行政などを含む医療活動に従事する医師」を「総合医」と定義した。それは診療科の種類や就業形態を問わず、どの医師であっても「総合医」として診療する可能性を有するからであり、またそれはとりもなおさず、従来から日本医師会がいう「かかりつけ医」に相当するものである。したがって今更、改めて「総合医」などという用語を用いて、新しい診療科を創設する必要はない、というのが本委員会の一致した意見である。

臓器に偏らず、幅広い領域を総合的に診療するというのであれば、それは「総合診療医」である。「総合診療」は既に存在しており、専門医制も施行されており、従事する若い医師も今後は増えていくことが予想される。

(2) 「日本医師会生涯教育カリキュラム〈2009〉」再考

当カリキュラムは症候が強調されすぎた症候診断学的であり、しかもそれは一般内科的であり、他診療科のものが少ない。一方治療についての記載に欠け、「振り分け外来」的発想が強調され過ぎて、自ら診療する姿勢に消極的である。またどの診療科であれ、医学的知識の他に、倫理、法律、経済、社会保障、福祉、介護などの「医療的課題」

の研鑽は必要である。もっと「医療的課題」を増やすべきである。

今後の対応については、すべての日本医師会会員が共通して有用と思えるカリキュラムに改定することが望まれる。具体的には「総合診療科」的性格を帯びた「症候診断的カリキュラム」を修正し、すべての臨床医にとって必要な「医療課題」を充実することである。

(3) 日本医師会生涯教育の「評価」について

医師の生涯教育の評価は重要だが、難しい。今期委員会では次の 4 つの提案をしたい。①日本医師会生涯教育の履修を「必修」とする。必修化することによって何かインセンティブを付ける。②日本医師会生涯教育履修の認定を学会認定専門医更新の要件とする。③日本医師会生涯教育修了認定の各称を「日本医師会生涯教育認定医」とする。④現行の日本医師会生涯教育制度「認定証」交付の要件を見直す。

## 講演

日本の国情・2 次医療圏の実情からみた地域医療再生のための大学と地域医療機関による 1 年生から卒前・卒後シームレスな医師育成体制構築—すべての医師に総合力を—

秋田大学総合地域医療推進学講座教授 長谷川仁志

長谷川先生は秋田大学の地域医療推進学講座を担当される中で、卒前・卒後のシームレスな医師育成システムを作り上げたいとの努力の中から、「すべての医師が専門医と名のってしまった（～しまわざるをえない）日本」の現状と、勤務医・専門医もある年代から一般医・総合医へと変化・転身せざるを得ない実体を、秋田の実情もふまえながら講演され、最後に次のような提案をされた。

全科の医師が医師としての総合力（何科の医師であっても医師として大切な各分野の基本診療・総合力・実践力・コミュニケーション力・プロフェッショナリズム）をまずもった上で、働き盛りの年代では専門性を磨き、かつ、発展させ、さらに年代が進んだ際には、かかりつけ医・総合医への転身の準備もしながらのスムーズな移行が望ましい。それでもって全世代の医師で日本の医療を担っていくという心構えが必要なのではないか。

**おわりに**

「日本医師会生涯教育制度を専門医の認定・更新にあたってのベースの要件とする」ことを議論するなど、遠い将来のことかと思っていたが、かなり具体的な話として、俎上に上がってきたことに感慨を禁じえない。日本専門医制評価・認定機構の最近の活発な活動状況などみていて、この方面の状況変化がスピードアップしていたのは感じ

ていたが、これほど事態が進展してきていたとは少し驚きである。事が成就すれば医師会にとっては当然喜ばしいことであるが、医療界にとっても良いことであろう。

いずれにしても医師は生涯勉強が必要である。この状況を十分認識されて、生涯教育への参加がさらに増えることを期待したい。

## 平成 23 年度 郡市医師会医事紛争・診療情報担当理事協議会

と き 平成 24 年 3 月 8 日 (木) 15:00 ~ 16:30

ところ 山口県医師会 6 階会議室

[報告:理事 城甲 啓治]

**開会挨拶**

**吉本副会長** 先生方には、平素から会員の医療安全及び医事紛争の観点から、いろいろとご尽力を賜っており、心より感謝申し上げます。

さて、右肩上がりに増加傾向を示していた医事紛争の件数は、3～4年前から少しずつ減少あるいは横並びといった傾向を示している。また、日医へ付託されている件数や、最高裁判所が発表している新しく受け付けた医事紛争関連の訴訟件数をみても、やや減少傾向にある。これは、福島県立大野病院の産婦人科の事件を契機に、国民が医療現場の過酷さに気付いて、われわれ医療関係者に対して、少し優しい目でみてくれるようになったのではないかと考えている。

しかしながら、それに甘んじることなく、日々の医療安全への真摯な取り組みが今後も必要であることは言うまでもない。平成 19 年 11 月に日医が発刊した「医療従事者のための医療安全対策マニュアル」、そして平成 22 年 3 月に同じく日医が発刊した「医療事故削減戦略システム～事例

から学ぶ医療安全～」というテキストがあるので、担当理事の先生方には、会員の先生方に、これらの冊子を再度みていただくこと、あるいはテキストとして、郡市医師会にて医療安全講習会を開催していただければと思っている。

本日は、慎重審議をよろしく願いたい。

**報告・協議****1. 都道府県医師会医事紛争担当理事連絡協議会の報告**

日本医師会医師賠償責任保険の運営に関する経過報告並びに概要、各都道府県医師会における日医特約保険の加入状況についての報告を行った。詳細については、会報平成 24 年 2 月号 (第 1818 号) の 157 頁を参照のこと。

**2. 平成 23 年度受付の事故報告と事故の未然防止**

昨年度開催の本協議会以降に受け付けた平成 22 年度受付分の追加 3 件と平成 23 年度受付分 24 件 (平成 24 年 2 月 29 日審議分まで) の計

27 件について、事故の原因と発生状況、問題点、医事案件調査専門委員会の結論、交渉経過等の報告を行った。

平成 23 年度受付分の内訳

内科 4 件、産婦人科 3 件、整形外科 7 件、泌尿器科・眼科・消化器科 2 件、耳鼻咽喉科・脳神経外科・救急外来・施設 1 件

### 3. 平成 23 年受付の窓口相談事例

平成 23 年に本会が受け付けた窓口相談事例について報告した。

受付件数は 54 件で前年度と比較して 4 件増加した。受付内容は、相談が 31 件、苦情が 23 件であった。(下表参照)

#### 山口県医師会相談窓口受付状況について

平成 23 年 1 月～12 月 (単位: 件)

	平成 19 年	平成 20 年	平成 21 年	平成 22 年	平成 23 年
相 談	33	33	38	31	31
苦 情	17	18	18	18	23
そ の 他	5	0	0	1	0
合 計	55	51	56	50	54

#### 受 付 内 容 (平成 23 年)

項 目	(前年)	相 談	苦 情	合 計
①医療内容、薬品、病気	9	7	0	7
②医療機関の紹介、案内	7	6	1	7
③医療機関の接遇	ア 医師	9	3	9
	イ その他	1	1	4
④医療機関の施設、体制	11	2	4	6
⑤カルテ開示	2	0	0	0
⑥医療費関係	3	2	4	6
⑦セカンドオピニオン	0	1	0	1
⑧その他 (医療制度関係等)	8	9	1	10
合 計	50	31	23	54

#### 年 別 受 付 状 況

分 類	平成 19 年	平成 20 年	平成 21 年	平成 22 年	平成 23 年
男 性	19	22	13	25	33
女 性	22	27	41	25	21
不明 (メール等)	3	2	2	0	0

電 話	47	48	51	46	50
文 書	1	0	1	0	1
来 訪	2	0	1	4	3
メー ル	4	3	3	0	0

## 出席者

### 郡市担当理事

大島郡 山中 達彦	萩 市 中嶋 薫	長門市 天野 秀雄
玖珂郡 吉居 俊朗	徳 山 津永 長門	美祢市 中元 起力
熊毛郡 西川 恵子	防 府 山本 一成	<b>山口県医師会</b>
吉 南 安野 秀敏	下 松 松野 尚弘	副会長 吉本 正博
厚狭郡 田中 俊朗	岩国市 廣石 裕一	専務理事 杉山 知行
美祢郡 中邑 義継	小野田市 藤村 嘉彦	常任理事 西村 公一
宇部市 矢野 忠生	光 市 清水 敏昭	理 事 城甲 啓治
山口市 野口 哲彦	柳 井 野田 基博	理 事 林 弘人

# 第 53 回山口大学医師会・山口大学医学部主催 医師教育講座 ( 体験実習 )

## 日常診療に役立つ末梢血管疾患の診かた

と き 平成 24 年 1 月 22 日 ( 日 ) 10:00 ~ 15:00

ところ 山口大学医学部総合研究棟 「S1 講義室」

山口大学医学部附属病院外科外来

### 指導印象記

山口大学大学院医学系研究科

器官病態外科学分野講師 森景則保

平成 24 年 1 月 22 日 ( 日 ) に第 53 回山口大学医師会・山口大学医学部主催医師教育講座 ( 体験実習 ) を山口大学医学部第一外科が担当させていただき、医学部総合研究棟 S1 講義室及び附属病院外科外来にて開催させていただきました。今回は「日常診療に役立つ末梢血管疾患の診かた」をテーマとし、22 名の先生方が参加され、午前中に 4 つの講義、午後には下肢動脈エコー・静脈エコーの体験実習を行いました。当科は心臓外科、血管外科、呼吸器外科、消化器外科・乳腺外科、小児外科の 5 部門に分かれて診療を行っています。一般的には外科診療の中心は手術治療ですが、その中で血管外科は診断から手術 ( 血管内手術・外科手術 ) までをすべて独自に行っており、血管

外科というよりはむしろ血管内科・外科あるいは脈管科という方が正しいところです。そこで今回のテーマ選択にあたっては、普段の日常診療に役立つ内容で、かつ当科ならではの提供できるものとして「末梢血管」を選択致しました。

午前の最初の講義では、私が「閉塞性動脈硬化症の診断と治療」についてお話しさせていただきました。末梢動脈疾患を診る上での身体所見のとり方の基本について概説させていただき、国際的ガイドライン TASC II ( 欧米諸国と日本などアジア諸国を含めた 16 学会共同で作成 ) に沿った診断・治療の進め方を説明致しました。閉塞性動脈硬化症は全身動脈硬化症の一部分症であり、多くが他の動脈硬化性疾患 ( 約 20% に脳血管病変、約 50% に冠動脈病変 ) を併存し、悪性疾患に劣らず予後不良です。したがって早期発見が大切であり、その診断のアルゴリズムとリスクファクターに対する加療の重要性について説明させていただきました。治療法は大動脈 - 腸骨動



脈病変、大腿 - 膝窩動脈病変、下腿 - 足部動脈病変にわけて、重症度に沿った血管内治療と外科的血行再建術の選択について、ガイドラインの推奨と急速な血管内治療の発展によるガイドラインの先を進む現状について、当科の治療成績を提示しながら説明致しました。引き続いて私より「下肢静脈瘤、深部静脈血栓症の診断と治療」について、下肢静脈の解剖、静脈疾患の病態、身体所見のとり方について概説させていただき、静脈瘤と静脈血栓症の診療の流れ、診断方法及び治療法の選択について説明させていただきました。

次に村上雅憲助教より「血管機能検査」について、動脈機能検査として上下肢血圧測定 (ABI)、トレッドミル検査、皮膚組織灌流圧 (SPP)、経皮的酸素分圧測定 (TcPO<sub>2</sub>)、静脈機能検査として空気容積波検査 (APG) の項目で、それぞれの検査法の理論を説明させていただき、その検査法の意義、病態による使い分け、検査結果の解釈を解説させていただきました。午前最後には「末梢血管疾患の画像診断」について山下修医員より、エコー検査、CT 検査、MRI 検査及び血管造影検査における検査の特性、長所・短所を概説し、病態に応じたそれぞれの利用方法を説明させていただき、午後からの実習に向けて、下肢動脈・静脈エコー検査の実際の手法について説明させていただきました。

午後からの体験実習では外科外来に動脈エコー、静脈エコー (深部静脈血栓症)、静脈エコー (下肢静脈瘤) の 3 部屋を準備させていただきました。各部屋に模擬患者を用意し、指導は末廣晃太郎助教、山下修医員、三輪浩美検査技師が担当し、3つのグループに分かれて 30～40 分毎に

各部屋を移動して、それぞれのエコー検査を体験していただきました。限られた時間の実習でありましたが、最後は予定時間を延長してすべての先生に実習を行っていただきました。

午前の講義、休憩時間やエコー実習中にも多くのご質問をいただき、先生方の末梢血管疾患への関心の高さを実感致しました。今回は講義内容の資料等は配付してなかったところ、数人の先生方から資料提供の依頼があり、終了時にご希望を確認したところ全員の先生が希望されました。あらかじめ準備していませんで誠に申し訳ございませんでした。講義内容につきましては後日 CD にて配付させていただきました。このたびの体験実習が少しでも末梢血管疾患の日常診療に役立つこととなれば幸いです。

最後になりましたが、今回は教育講座の機会を与えていただきました山口県医師会の先生方に心より感謝申し上げます。今後ともご指導ご鞭撻のほどよろしくお願い申し上げます。

#### 受講印象記

宇部市医師会 奥田史雄

私は山口大学が主催される教育講座にはなるべく参加することになっている。過去には救急領域、耳鼻咽喉科領域、皮膚科検査法や神経診察法 (神経内科) などに参加した。いずれも心に残るものであったが、自分の専門領域と離れているためなのか、又は努力不足なのか、はたまた年をとったせいか、現在ではほとんど身に付いていないことを情けなく思っている。今回は末梢血管疾患がテーマであり、循環器科を専門にしている身にとって、何としてでもマスターしたいとの思い



で参加した。一方、一緒に参加した他の先生方(参加人数 22 人)をみると、脊柱管狭窄症と閉塞性動脈硬化症の鑑別が問題になるためか整形外科の先生や、寝たきり老人の静脈血栓性疾患に関心をもって参加された老人病棟担当医が目立った。さらに、中に高名な元教授も参加されていたのには刺激を受けた。

まず初めに、講義(①末梢動脈疾患(閉塞性動脈硬化症)の診断と治療、②下肢静脈瘤、深部静脈血栓症の診断と治療、③血管機能検査、さらに④末梢血管疾患の画像診断)を受け、その後、実技(診察法及びエコー図検査)指導を受けて実習を行った。いずれも新鮮(これは講師の若さと人柄によるところ大きい)で、好奇心を満たすものであったが、それ以上に、日頃の疑問に対する答えを多く見つけ出すことができたことが収穫であった。以下復習の意味から講義内容を振り返って中でも特に印象深かったことを述べる。

末梢動脈疾患(PAD)について森景則保先生から国際ガイドライン TASC II に沿って診断と治療の進め方の講義を受けた。PAD のアルゴリズム、さらに全身疾患としての PAD について学んだ。PAD 予後が大腸がんと同等で、乳がんより悪いとの報告には衝撃を受けた。重症下肢虚血(CLI)の 5 年生存は 50% であり、10 年生存は 10% とのことであった。PAD は全身の動脈硬化の窓であり、心臓、脳、腎臓など重要臓器障害への対応が PAD 治療の基本であるとのことであった。「木を見て森を見ず」とならないように、「肢を診て全身を診る」との森景先生の教を肝に銘じたい。



その後、検査法にて動脈の血流パターン、下肢静脈エコー図検査、特に深部静脈血栓症のスクリーニングとしての呼吸法、圧迫法及びミルキング法を学んだのは大きかった。さらに、有痛性白股症や有痛性青股症などの病態と対応についても新鮮で、忘れないためメモを取らせていただいて、座右に置いている。エコー(ドップラー法)を用いた血流測定において、正常者では、大腿動脈血流速度は 80 ~ 100 cm/sec、下腿動脈血流速度は 60cm/sec 程度、さらに、Acceleration time は 140msec 以下など具体的に教えていただき、現在、実際に役立っている。

実習では ABC の 3 グループに分かれて指導を受けた。医師及び臨床検査技師(三輪浩美技師)に丁寧に指導していただいた。特に、大腿及び下腿静脈の各枝、ヒラメ静脈の描出の仕方は、曖昧な知識しかなかった私には収穫であった。

最後に、このような教育講座を企画し、日曜日にもかかわらず詳細に指導していただき、その上、当日のスライドデータの CD まで送ってくださった山口大学大学院医学系研究科器官病態外科学分野濱野公一教授と末梢血管外科グループのスタッフの先生方、さらに臨床検査技師の先生に深甚なる謝意を表したい。本当にありがとうございました。この教育講座をもとに的確な診断をして、できるだけ多くの症例を第一外科に紹介したいと考えております。

# 平成 23 年度 第 2 回郡市医師会山口国体担当理事・ 山口県医師会スポーツ医部会合同会議

と き 平成 24 年 3 月 15 日 (木) 15:00 ~ 16:30

ところ 山口県医師会 6F 会議室

[ 報告 : 理事 城甲 啓治 ]

## 開会挨拶

山口県医師会スポーツ医部会部会長 河合伸也

10 月開催の国体では念願の優勝を果たすことができ、障害者スポーツ大会では過去最多のメダルを獲得することができた。また、救護活動においても、さほど大きい傷害もなく無事終えることができた。これもひとえに郡市医師会の皆様の多大なご尽力の賜物と感謝する次第である。

これで一区切りがついたわけだが、本会の活動を次回、次々回へ引き継いでいくことも必要である。本日の会の趣旨は、大会を振り返り、よかった点、反省点や改善点を検証することにある。率直なご意見を賜りたい。

国体・障害者スポーツ大会局局次長 半田健二

国体では、初期の三つの目的を達成することができた。一つ目は県民総参加の大会にすること、二つ目は東北大震災復興支援の大会にすること、三つ目は天皇杯の獲得である。中でも、郡市医師会及びスポーツ医部会の皆様には、救護所の設置、救急搬送体制の確立、講習会の開催など、競技運営に必須の医療救護体制の確立に多大なご尽力をいただいた。おかげさまで大きな事故もなく円滑に運営できたものと思っている。また、薬剤師会からもドーピングに関し多大なご協力を得て、違反なく終了した。

今後、県において、この成功を受け、スポーツに対する意識、県民の参加意欲、整った環境を後世に伝えるべく、県議会にスポーツ推進条例を上程している。この条例をもとに積極的にスポーツ振興に努めてまいる所存である。皆さまには、引き続きご支援賜りたい。

## 協議事項

### 1. 山口国体・山口大会における医療救護実績

国体・障害者スポーツ大会局

施設調整課宿泊衛生班調整監 田原博行

### 医師の配置

#### (1) 山口国体

県:式典リハーサル (2 人)、総合開会式 (5 人)、  
総合閉会式 (3 人)、県外競技 (6 人)

市町:競技会場(246 人)、リハーサル大会(64 人)

#### (2) 山口大会

県:式典リハーサル (2 人)、公式練習 (13 人)、  
開会式・競技 (17 人)、競技 (15 人) 競技・  
閉会式 (11 人)

合計:384 人 (県内 378 人、県外 6 人)

### 山口国体における医療救護体制 (医師以外)

式典リハーサル:看護師 (6 人)、移動救護班 (2  
班)、AED 配備 (4 個)

総合開会式:看護師 (20 人)、移動救護班 (10  
班)、AED 配備 (15 個)

総合閉会式:看護師 (12 人)、移動救護班 (6 班)、  
AED 配備 (9 個)

競技会場:看護師 (253 人)、保健師 (217 人)

### 山口大会における医療救護体制 (医師以外)

式典リハーサル:看護師 (6 人)、移動救護班 (2  
班)、AED 配備 (4 個)

開会式:看護師 (20 人)、移動救護班 (10 班)、  
AED 配備 (15 個)

閉会式:看護師 (14 人)、移動救護班 (8 班)、  
AED 配備 (11 個)

競技会場:看護師 (50 人)

**山口国体における救護所取扱患者数**

式典リハーサル:選手・監督 (0 人)、その他 (5 人)、救急搬送 (0 人)  
 総合開会式:選手・監督 (5 人)、その他 (22 人)、救急搬送 (2 人)  
 総合閉会式:選手・監督 (0 人)、その他 (7 人)、救急搬送 (0 人)  
 競技会場:選手・監督 (466 人)、その他 (277 人)、救急搬送 (44 人)

**傷害別**

創傷 172 名 (22%)、打撲 82 名 (10.5%)、感冒 76 名 (9.7%) が主な傷害である。

**救急搬送の傷病内容**

選手・監督では骨折、打撲など接触競技特有の傷病が多い。選手・監督以外では胃腸障害、熱中症などである。ただし、重症例はなかった。

**山口大会における救護所取扱患者数**

式典リハーサル:選手・監督 (0 人)、その他 (2 人)、救急搬送 (0 人)  
 開会式:選手・監督 (13 人)、その他 (17 人)、救急搬送 (2 人)  
 閉会式:選手・監督 (15 人)、その他 (10 人)、救急搬送 (2 人)  
 競技会場:選手・監督 (135 人)、その他 (51 人)、救急搬送 (4 人)  
 救急搬送に重症例はなかった。

**ドーピング検査実施報告**

被検査数:164 件、陽性数:0 検体

**河合部会長** 山口国体の傷病者は決して多くない。また、重症者がなくて何よりである。傷病別では、内科系の傷病、搬送が多いような印象を受ける。

障害者大会のデータは、これまでの大会と比較して正確に出ていたようである。

**城甲理事** 先催県における国体の傷病者と救急搬送<( )内>を提示する。

兵庫 1,183 人 (115 件)、秋田 974 人 (91 件)、大分 876 人 (52 件)、新潟 908 人 (129 件)、

千葉 627 人 (78 件)

最近の 6 大会では、傷病者は千葉に次いで少ない。救急搬送の 46 件は最も少なかった。

**2. ドーピング防止活動について**

山口県薬剤師会ドーピング対策特別委員会 寺戸 功

**ドーピング検査実施報告**

被検査数:164 件、陽性数:0 検体

**山口県薬剤師会のなぐれ**

平成 21 年から平成 22 年にかけて

- ・ドーピング対策に関する山口県薬剤師会主催の研修会、講習会
- ・ドーピング対策ポスターの作成
- ・スポーツファーマシストの養成
- ・薬種商、医薬品商業組合などでドーピング対策講習実施

**平成 23 年 ドーピング対策特別委員会事業**

- ・大会期間中の 24 時間ホットライン開設
- ・スポーツファーマシストの継続研修
- ・医師会、登録販売業者、競技団体等への講習会開催及び講師派遣
- ・ガイドブック、ポスターの作成・配布
- ・安心カード運動の普及
- ・県薬ホームページにドーピング防止相談薬局、スポーツファーマシストのいる薬局・病院をリストアップ
- ・使用可能な OTC 薬を抽出し公表
- ・歯科医師会に向け、歯科医師用使用可能リストの作成・配布
- ・アウトリーチプログラム実施

**24 時間ホットライン対応**

医師会より、ドーピングに関する対応は確実に期すために FAX でやり取りすべき、という指摘に対応するものとして、「どこでも MyFAX」というシステムを導入。

ファクシミリ画像を PDF ファイルに変換し、パソコンや携帯で受け取るシステム。コンビニ FAX でも受信可能である。担当者の自宅で FAX を確認できるので、24 時間体制に有効であった。

岐阜国体では、FAX ではなくメールでやり取りするそうである。

### 薬剤師のためのドーピング防止ガイドブック配布状況

薬剤師会 (2,400 冊)、医師会 (2,300 冊)、ドラッグストア等 (150 冊)

歯科医師会に対しては、使用可能薬物のリストを歯科医師会報へ掲載。

### 安心カード 安心リスト(下スライド参照)

選手が安心して OTC 薬を購入できるように作ったツールで、千葉国体から継承したものである。

薬局等の陳列棚に置いてある OTC 薬の前に、下記カードを提示することで、その薬がドーピングの心配なく使用できることを示すものである。



### スポーツファーマシストのいる薬局・病院リスト及びドーピング防止相談薬局リスト

山口県薬剤師会のホームページに掲載された。スポーツファーマシストが 101 名、その他相談に応じる者が 260 名であった。

### 医師会主催の講習会に参加

平成 23 年 8 月 28 日、山口県医師会と山口県医師会スポーツ医部会主催の「おいでませ！山口国体・山口大会 救護班全体講習会」で、医師、看護師、トレーナー、事務を対象に講習を実施した。

### アウトリーチプログラムについて

総合開会式会場の競技者待機スペースの一面

にブースを構え、ドーピング防止に関するさまざまな情報に触れてもらうとともに、資料の配布を行った。また、使用薬剤に関する相談コーナーを設けた。

平日であるにもかかわらず、スポーツファーマシスト 60 名が参加した。

### 相談ホットラインサービス

基本は昼間に FAX で山口県薬剤師会の DI 室が受け付けた。電話でも受け付けた。国体開催期間中は 24 時間体制で実施した。

会期前は多くて 9 件までであったが、開会式直前では 16 件の相談があった。また、休日のホットラインも最高 8 件であった。

通信手段としては、医療関係者は FAX (24 件)、電話(64 件)。その他は FAX(8 件)、電話(54 件)。

相談種別では、医療薬 (179 件)、OTC 薬 (77 件)、食品 (25 件)、雑貨 (1 件)、その他質問 (25 件) 等、計 325 件。

禁止薬の相談は、喘息治療薬や漢方薬等があった。点滴の輸液の相談もあった。安易な点滴は控えるよう回答した。その他、OTC 薬、ステロイド外用薬の質問も多い。

回答種別:可能 (42 件)、禁止 (3 件)、注意 (15 件)、不明 (6 件)

相談者別:薬剤師 (17 件)、コーチトレーナー (8 件)、選手 (7 件)、医師 (2 件)、その他 (2 件)

時間帯別:9～17時(17件)、19～21時(7件)、21～23時(5件)、17～19時(3件)、23時～(3件)、7～9時(1件)

種類別:解熱鎮痛剤 (15 件)、胃薬・栄養ドリンク・漢方 (各 6 件)、輸液 (5 件)、栄養食品・うがい薬 (各 4 件)、皮膚外用薬 (3 件)、抗アレルギー薬 (3 件)、抗生物質・去痰剤・喘息治療薬・総合感冒薬 (各 2 件)、その他

### 最後に

今回、競技団体に対しては講演会を実施できなかった。県体協にもお願いしたがパイプがないとのことであった。大分、千葉でも競技団体との繋がりに大変苦労したと聞いている。今後はそこ

に重点を置いて活動したいと思っているので、もし、講習会やアウトリーチの要望があれば声をかけていただきたい。

**河合部会長** これは難しい問題で、スポーツ団体にはスポーツドクターもなかなか入れないでいる。しかし、ドーピングはニーズがあると思うので、伝えておく。

**山口市** ドーピング検査の被験者はどういう方が対象になるのか。

**寺戸委員** それぞれの競技の上位の方とその他は無作為と聞いている。

**河合部会長** 薬剤師会の取り組みとご尽力には敬服し、感謝している。

ドーピング防止とは、本来選手の健康を守るあるいはフェアプレーにある。私見であるが、国体のドーピング防止は、国際大会を見据えた、国の信用をかけたものであるようにも思われる。

### 3. 質疑応答

#### スポーツ医部会及び医師会の取り組みについて

##### 視察

- ・ドクターズ・ミーティング出席（大分国体より）
- ・ゆめ半島千葉国体開会式の視察
- ・山口国体開会式における医療救護体制の視察

##### 諸会議

- ・郡市医師会山口国体担当理事・山口県医師会スポーツ医部会合同会議

H22.4.15、H22.10.14、H23.8.4、H24.3.15 開催

- ・山口国体ドクターズ・ミーティング  
149 名出席（県医師会関係者 24 名）

##### 研修会

- ・山口県医師会スポーツ医学研修会  
90 名出席（医師 74 名、コメディカル 11 名、その他 5 名）
- ・おいでませ！山口国体・山口大会 救護班全体講習会  
144 名出席（医師 68 名、コメディカル 46 名、

その他 30 名）

**城甲理事** 救護班全体講習会は大分大会を参考に開催したのだが、どうだったか。

**下関市** 講義の内容と開催時期はよかったと思う。ただ、告知が遅かった。出席しなかったけれども、都合がつかなかった者もいる。

**熊毛郡** 医師だけでなく、他の職種者と意思統一する意味でよかったと思う。

**岩国市** 後日配布された、資料の入った CD が非常に役に立った。会員への説明にも有用であった。

#### 救急搬送、連絡体制などについて

**山口市** 陸上競技で競技時間が延びた。出務医師は当直のために帰る必要があり、困った。出務医師には、時間延長のことも説明しておかなければならない。

**城甲理事** 千葉では、開始時間にはすでに患者が待っていたという報告があった。契約時間外にも患者が来ることを想定しておかなければならない。

**玖珂郡** 責任者がついておらず、一人あるいは友人と来ることがある。搬送時に、連絡に困ったという話を聞いている。

**城甲理事** 救護所の事務が都道府県の方に連絡する手はずになっている。そのリストは日体協が準備している。

**下関市** 相撲競技に出務した医師の意見である。打撲で搬送の判断をしたのだが、選手の責任者が搬送の判断にクレームをつけた。結局は搬送したが、救護所の役割を選手、監督に十分周知してほしい。

**河合部会長** この問題は十分に起こり得ることである。選手以外は問題ないのだが、少なくとも選手については搬送する際には、十分に監督、コーチと相談して決める必要がある。

**山口市** プレ大会でのことであるが、搬送の判断をしたところ、搬送先を指定された。

**河合部会長** 後方支援病院は指定されている。そこで交渉してもらうことである。

#### AED の設置状況について

**城甲理事** 防府より、バッテリー切れがあったとの意見があった。

**桑田部会理事** パッドの有効期限切れがあり、急遽病院から持ってきた。

**城甲理事** サッカーの松田選手が急死し、その時に AED がなかった。これを受けて、日体協の福林先生より事前に確認するよう連絡があった。ちなみに、千葉では練習会場にも半数以上が設置されていたのだが、山口国体ではどうか。調査するも、十分に把握できなかった。

**田原調整監** 練習会場ではどうかという問題だが、県体協には確認した。回答としては、公立学校校内のどこかにはある。また、通常の公共施設には設置されている。

#### 点滴について

**宇部市** 県の方針に従い、市は用意しなかった。よって、個人的に準備した。

AED、人工呼吸、アドレナリン投与あたりは、一般に許されていることと思う。それと同じこととして、マラソンの脱水など生死にかかわるような場合においては、救急搬送を待つ間に補液くらいはできるよう、法的問題が解決できればよいと思う。

**河合部会長** これは難しい問題である。救護所は保健室扱いであるから、点滴は置かない、そしてできないというのが現在における実情である。

#### 医師不在の救護所について

**山口市** トラブル事例は聞いていない。

**城甲理事** 防府より、通常は搬送体制がしっかり

していれば問題はないものと思われる。ただ、競輪競技など種目により事故の多発する日があり、その日は医師の配置を厚くする方がよいと考える、との意見があった。

**徳山** バスケット 2 件、レスリング 2 件の救急搬送があった。ドクターがいない場合、スムーズな対応ができなかったという報告があった。

当初、行政には、バスケットとハンドボールは医師の派遣が必要と頼んだが、救急搬送体制を十分やるから大丈夫であるということで押し切られた。

**河合部会長** 医師不要という競技があったようだが、これはどういうことか。

**田原調整監** 県の方からは、大会前より一貫して、医師を配置してほしいとお願いした。

しかし、医師不在救護所が、ある地域に偏って多いところをみれば、各実行委員会によって温度差があると感じる。

**濱本常任理事** 県はすべて医師をつけるよう、何度もお願いをした。しかし、競技団体は医師を連れてくるから要らないといっている、という趣旨で市町は救護所に医師を置かなかった。

**下関市** 医師の出務に対する手当はどこから出るのか。

**濱本常任理事** 市町の実行委員会である。

#### 食中毒、その他の感染症について

**河合部会長** 山陽小野田市で、ノロウイルスが 1 件あった。

**田原調整監** 岡山県の少年男子サッカーチームが宿泊所に入った時点から体調不良が何名かいた。

そのうち 3 名が山陽小野田市民病院に入院し、ノロウイルスが検出された。また、他県の 2 選手に帰ってからノロウイルスが発見された。保健所調査によれば、宿泊施設が調理、提供した食事を原因とする可能性は極めて低い。すなわち、持

ち込みである可能性もあるが、断定はできない。

**城甲理事** 競技に影響はなかったのか。

**河合部会長** 競技が終わってから発症したので、影響はなかった。

#### 熱中症について

**玖珂郡** 2例救急搬送した。しかし、大事には至っていない。

**吉南** きららドーム内であるが、扇風機もうちわもなく、皆で煽いで対処した。また、ドーム外のテントは直射日光が当たっており、熱中症患者の治療は無理であるとの報告があった。

**城甲理事** 開会式では、静養室が準備されたが、使われることはあったか。

**田原調整監** 静養室を使ったのは数件である。主に救護所が使われた。

**城甲理事** 開会式では、熱中症対策に力を入れており、十分な水分をとるよう啓発もしていた。しかし、トイレの数が不十分だったと思う。

#### その他

**熊毛郡** ボクシングは、医師の多いところで開催してほしい。上関は2人しか医師がいない。そういうところでの開催は困難である。後に続く開催県に伝えてもらいたい。

**城甲理事** 全県的調整を行い、医師 58 名に出務いただいた。この場を借りて、お礼申し上げる。

**嶋元部会理事** 医療のスタッフのユニホームは赤で目立っていたが、筆記をする人たちも同じような服であった。医療スタッフは区別しやすい色がよいと思う。

開会式での移動救護班だが、オーロラビジョン下は涼しいためか、スタッフの足が止まり、ほぼ観客になっていた。

**長門市** 出務時間が超過したら、手当を払うはず

## 出席者

#### 郡市国体担当理事

大島郡	山中 達彦	徳山	津田 廣文
玖珂郡	松井 達也	防府	山本 一成
熊毛郡	西川 益利	下松	篠原 照男
吉南	小川 清吾	岩国市	大谷 武
厚狭郡	伯野 卓	小野田市	長沢 英明
美祢郡	村上不二夫	光市	兼清 照久
下関市	上野 雄史	柳井	野田 基博
宇部市	若松 隆史	長門市	友近 康明
山口市	野口 哲彦		

#### 国体・障害者スポーツ大会局

局次長 半田 健二

施設調整課宿泊衛生班

調整監 田原 博行

障害者スポーツ大会課大会業務班

主査 堅田 克己

#### 県医スポーツ医部会

部会長	河合 伸也	理事	川上 俊文
副部会長	東 良輝	理事	和田 崇子
副部会長	松田 昌子	理事	濱本 史明
副部会長	小田 悦郎	理事	田中 豊秋
理事	小田 裕胤	理事	城甲 啓治
理事	桑田 憲幸	理事	山縣 三紀
理事	嶋元 徹		
理事	保田 浩平		
理事	吉金 秀樹		

#### 山口県医師会

会長 木下 敬介

#### 山口県薬剤師会

ドーピング対策特別委員会

委員 西村 正広

委員 寺戸 功

である。しかし、6 時を過ぎても市の担当者は現れず、いつ帰ればいいのか困ったということがあり、超過の手当も払う気がないのか、と思う。明確にしてほしい。

**城甲理事** 本日の会議に限らず、今までのこの合同会議で出てきたさまざまな問題点、提言等を次期開催県にもっていきたいと思う。

#### 閉会挨拶

**木下会長** 思い起こせば県医師会が、山口国体に関与したのは平成 16 年であった。そのころはいか

に優秀な競技者を育てるか、また、そのためのスポーツドクターバンク構想であった。その後、具体的になったのは、平成 20 年に入ってからである。6 月に河合部会長によるスポーツ医部会が、7 月には二井県知事を委員長とする実行委員会が立ち上がった。結果、総合優勝となり、救護も含めすべてうまくいった、と二井県知事には感謝された。

これで国体に対する取り組みは区切りがつく。皆さまには、ただただ感謝して会を閉じたい。ありがとうございました。

## 国民医療推進協議会主催 TPP 参加反対総決起大会

と き 平成 24 年 4 月 18 日 (水) 16:00 ~ 17:00

ところ 日本医師会館 1F 大講堂

[報告: 会長 小田 悦郎]

TPP 交渉において、日医は日本の公的医療保険制度を除外するよう政府に対し強く訴えてきた。しかし、政府からの明確な回答はなく、また、これまでの米国の要求や米韓 FTA 等の事例を鑑みると、日本の TPP 参加について全面的に反対することが国民医療を守ることに繋がるとの結論に至った。

国民の生命と健康を預かる医療人として、政府の誤った政策を看過するわけにはいかず、そうした思いから標記大会が、4 月 18 日、日本医師会館で開催された。

当会から濱本副会長と私で出務、この日の大会には国会議員(代理出席含む)126 名をはじめ、全国各地から約 800 名が集結した。

開会宣言ののち、国民医療推進協議会長を務める横倉日医会長が冒頭挨拶で、「TPP への参加は、医療の市場化につながり、所得によ

る医療格差が生まれる。政府にはこれまで TPP において公的医療保険制度を除外するよう求めてきたが、明確な返答はもらっていない。TPP への参加は、混合医療の解禁、営利産業化が進み、国民皆保険制度の崩壊に繋がる。これは絶対阻止しなければならない」と主張。続いて総決起大会の協力団体である東京都医師会の野中 博会長が「国民皆保険は世界で評価されている。経済の



発展は国民のためになるが、それがすべてではない。どのような社会を目指すのか、それがはっきりしない。国民の真の利益を考えてほしい。TPP 参加の動きに対し、国民皆保険を守ろう」と強い意気込みをみせた。

来賓国会議員より、「混合診療は必ず取り上げられるし、医薬品の特許期間の問題などもあり、日本の医療制度がどうなるか、非常に危惧している。日本の行く末を間違わせてはならない。TPP 参加阻止」や、「TPP は農業だけではない。情報が出てくると反対が増えてくる。情報を広めるべき。国民皆保険は一度壊れたら絶対元通りにならない。経済重視でなく、命の大切さを大事にすることが必要である」といった挨拶をいただいた。

続いて日本医師会の中川副会長が「日本の医療は平等かつ公平であり、高水準の医療を受診できる。米国は医療の営利産業化を望んでおり、TPP は究極の規制緩和である。国民皆保険は公的な医療給付範囲を将来にわたって維持すること、混合診療を全面解禁しないこと、株式会社の参入を拒否することによって守られなければならない」と趣旨を説明された。

日本歯科医師会の久保会長と日本薬剤師会の児玉会長はそれぞれ「文化、歴史や国民の価値観の違いがあるものについては、議論の土俵が違う。一律に論じてはならない」、「日本の薬価制度は問題があると米国は認識している。特許権も米国が多くもっており、期間を伸ばすことができる。また。ISDS 条項(投資に関する紛争解決手続き)の問題もあり、オーストラリア、ニュージーランドで問題を生じている。TPP 参加は絶対反対」と述べ、決意表明を行った。その後山崎 學日本精

神科病院協会会長が決議文を朗読、日本の国民皆保険の恒久的堅持を誓い、その崩壊へと導く TPP 交渉参加に断固反対するという決議を採択した。最後に日本医師会の羽生田副会長による「頑張ろうコール」で締めくくった。

※国民医療推進協議会は、平成 16 年 10 月、「国民の健康の増進と福祉の向上を図るため、医療・介護・保健および福祉行政の拡充強化をめざし、積極的に諸活動を推進すること」を目的に、日本医師会が各医療関係者団体等に呼びかけ、発足した。これまでの活動としては、混合診療の導入反対、患者負担増反対等、国民皆保険制度を守るための活動や禁煙推進運動などを行っている。

**決 議**

TPP に参加すれば、わが国の医療が営利産業化する。その結果、受けられる医療に格差が生じる社会となることは明らかである。

よって、わが国の優れた国民皆保険の恒久的堅持を誓い、その崩壊へと導く TPP 交渉参加に断固反対する。

以上、決議する。

平成 24 年 4 月 18 日

TPP 参加反対総決起大会  
(主催 国民医療推進協議会)

年金ライフに追い風を。 当行で年金をお受取りの方。 満60歳以上で将来年金のお受取りをご予約の方。

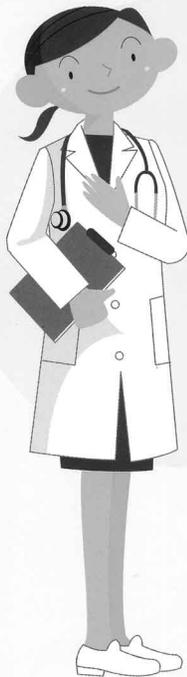
やまぎんゴールド定期預金

# 順風満帆

特典その① 通常の金利に0.25%上乗せいたします。  
特典その② さらに記念日に年1回お花プレゼント

※お花のプレゼントにつきましては、1口300万円以上(自動継続)でご新約・ご契約いただいた方とさせていただきます。  
※中途解約をされた場合は、当行所定の金利が適用となり、お花のプレゼントは終了させていただきます。  
※くわしくは、お近くのやまぎんの窓口またはホームページで。(平成24年5月1日現在)

YMFG Yamaguchi Financial Group 山口銀行 YAMAGUCHI BANK



ホッ！これで安心。

### 保育サポーターバンクとは…

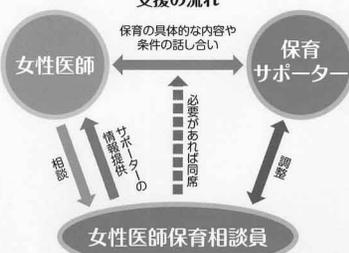
- 平成21年に山口県医師会に設立しました。
- 目的は、女性医師が仕事と家庭を両立させることです。
- 支援内容は、保育と併せてできる範囲であれば制限はありません。
- 報酬は女性医師とサポーターが話し合って決めます。
- 利用している女性医師から感謝の声が寄せられています。

#### 支援の例

- 子どもと一緒に女性医師宅でママが帰るまで留守番
- 子どもと一緒に女性医師宅で留守番をしながら、家族の夕食の支度
- 上記に加えて、簡単な掃除
- ママの都合が悪い時の保育園の迎えと、引き続き塾への送り
- ママが間に合わない時の保育園の迎えと、その後サポーター宅での預かり
- ママが当直の日、パパが緊急呼び出しを受けた時のサポーター宅での預かり(待機を含む)



#### 支援の流れ



●詳しいことのお問い合わせや、サポーターの支援を受けたい時は、下記にご連絡ください。女性医師保育相談員がすぐに対応いたします。医師会加入の有無は問いません。

●その他、バンクの運営とは別に、県医師会の女性医師保育相談員は、保育園入園等や民間のベビーシッター派遣に関する相談も受け付けて、できる限りの仲介・調整をします。お気軽にご相談下さい。

**育児で困ったら、まずお電話かメールをください**

医師会加入の有無は問いません

(社)山口県医師会 女性医師保育相談員

TEL090-9502-3715

月～木 9:00～17:00

メール・FAXはいつでも受け付けます。

E-mail [hoiku@yamaguchi.med.or.jp](mailto:hoiku@yamaguchi.med.or.jp) / FAX083-922-2527

山口県医師会は、育児中の働く女性を応援します！

仕事と家庭(育児)の両立を目指している  
 女性医師の方々へ  
 山口県医師会 保育サポーターバンクを  
 ご活用ください。

**多くの先生方にご加入頂いております！**

お申し込みは  
**随時**  
受付中です

詳しい内容は、下記お問合せ先にご照会ください

取扱代理店 **山福株式会社**  
TEL 083-922-2551

引受保険会社 **株式会社損害保険ジャパン**  
山口支店山口支社  
TEL 083-924-3548

**医師賠償責任保険**

**所得補償保険**

**団体長期障害所得補償保険**

**傷害保険**



## 平成 23 年度 保育サポーター研修会

と き 平成 24 年 3 月 11 日 (日)

ところ 山口県医師会館 6F 会議室

[ 報告 : 理事 田村 博子 ]

3 月 11 日に第 3 回目となる保育サポーター研修会を開催した。保育サポーターバンクは設立後 2 年半が経ち登録者は 125 名に増え、県内ほぼ全域に登録者があるようになった。研修会の参加は 48 名 (女性 43 名、男性 5 名) で託児の利用が 4 名あった。

研修会は男女共同参画部会の松田昌子部会長の挨拶に始まり、最初に保育サポーターバンク運営委員長の松田昌子先生 (兼任) と保育相談員の崎里節子さんからバンクの説明があった後、岩国短期大学幼児教育科教授の山縣明人先生から子どもとどう向き合うかについて、「おもしろくてちょっとだけためになる (ご本人談)」お話をうかがった。先生のお話は「見ること」と「聞くこと」によるイメージが大きな役割を持っていて、会報記事として字面になってしまうと、その雰囲気伝わらないのではないかと懸念される。先生の話された言葉と私が見て聞いたことが混然とした文章になってしまったが、当日の雰囲気的一端でも伝わることを願って報告する。

### 講演「ワクワクドキドキの子育て—子どもの心と遊びに響き合うサポーターとは—」

岩国短期大学 山縣明人教授

講師の山縣先生は日頃全人教育の立場で幼児教育者の養成に専念されている立場から、さまざまな小物やパフォーマンスを用いて、楽しい講演をしてくださった。まず、「幸せなら手をたたこう」でアイスブレイク。次にパッチアダムスのような赤い



鼻をつけて壁のパントマイム。これは幼児との出会いの実演であり、ふたつのベルを打ち鳴らしてきれいな音色でその壁をなくしてしまうパフォーマンスをされた。以下、折々に実技を織り交ぜて分かりやすく話された。

ベルはお互いがきれいな心で響きあえば美しい音色になるが、一方が心を閉ざすと音色が変わり、双方が心を閉ざすとカチカチという音になる。出会いは肝腎である。どうしたらいいか、そのためには素直になろう。素直とは、こころと身体が相手が大事と思うものにまっすぐにつながっている状態である。そうならば相手は自然に心を開くものだ。次に、「見る」と「聞く」と「身体性」について。話を聞く時は目で見よう。最初の出会いに笑顔は大事である。出会うときはちょっとずつ近づこう。自分が幼い時を思い出して、好きだった大人との出会いを思い出そう。人間はイメージタンク。自分のイメージにないことは行動にできない。

保育者五戒 (上原輝男先生) というものがある。この戒めを守るとこどもと楽しく時間を過ごすことができ、こどもの命をはぐくむことができる。その一は、「目の輝きぐあいを見守っているか」。その子は何にワクワクするのか。目の輝きでその子が関心のあることを知り、それを育む。その二

は「心の鼓動を聴こうとしているか」。心根は音色でわかる、何を話すかでなく、どう話すかを聞こう、子どもの気分を折ることは意欲を折ってしまうことになる。子どもの話は「は行」で受けよう。(はああそうなの！へええすごーい！) 言語能力は家庭児の方が保育園児に勝っているが、これは声かけが多いからであって、食べさせる時も「おいしい？」など声をかけることが大事である。また抱かれていない子は転びやすく、しっかり抱くことも大事。それから読み聞かせはとても大切である。気分が出ていると子どもは何回でも聞きたがる。

次に「よい頭、きれいな心、強いからだ」を育むにはどうしたらいいか。五戒のその三は「指先を見落としていないか」。手先を使って遊ぶことも重要で、好きなものを描かせると良い。図鑑の絵を写させてもかまわない。その際、大人が自分でも描くことも大事である。ブロックなどは、クリエイティブな能力を刺激する。

その四は「ことばの音色を聞きつけているか」。「さみしい」と言うときは「つまらない」「あきた」という意味のこともある。気分を変えて散歩を試みるのもいい。

その五は「人なつっこさに応えているか」。相性のよくない子は少し距離をおいて徐々に近づいてもいい。ぶすっとしている子はこちらに感情を出せているとも考えられる。毅然とした態度も必要であり、ドクターの子だからと言って、勘違いをおこさせてはいけない。親と同じ働く者として、人生を歩む同士として立場を忘れてはいけない。またその家のきまりには従わなくてはならない。「よい頭、きれいな心、強いからだ」の中で一番大切なのは「きれいな心」である。ドクターの子

どもは将来社会的に尊敬される立場になることを期待される場合も多い。そのことも頭に入れて向かい合ってほしい。

先生の講演は歌あり身振りありで楽しく、子どもへのアプローチの方法や向き合い方も具体的で、サポーター活動にすぐ実践できそうな内容であった。聴衆からもあつという間の時間だった、面白くためになった、など多くの感想が寄せられた。先生は「今日の話は全部忘れて下さい」とおっしゃったが、皆さん多くを持ち帰られたのではないかと思われる。

#### 地区別昼食懇談会で

講演後、下関、山陽小野田・美祢・長門・萩、宇部、防府・山口、周南・下松、岩国・柳井・大島・熊毛の地区ごとに別れ、各グループに保育サポーターバンク運営委員会のメンバーも加わって昼食懇談会を行った。毎回参加される方もおられる一方、新聞記事を見て最近登録したばかりという方も何人かおられた。実働がなく、研修会だけ参加するのは申し訳ない、という方もおられたが、多くの方は研修会でサポーター同士やバンク運営委員会のメンバーと話ができたことを喜んでおられた。

事業開始時からの総相談件数は 41 件、サポーターバンク利用も 20 件あり、利用者からは本当に感謝しているとの声を聞いている。運営委員会も登録して下さっているサポーターさん達に大変感謝している。まだまだ 1 件 1 件試行錯誤のところもあり、特に保育相談員の崎里さんにはご苦勞をおかけしている。皆で少しでも良いものにしていきたいと考えているので、会員の皆さまにも是非ご理解とご協力をお願いしたい。



# 山口県医師会産業医研修会 山口県医師会産業医部会総会

と き 平成 23 年 12 月 17 日 (土) 15:00 ~ 17:30

ところ 山口県医師会 6F 会議室

[報告:理事 河村 康明]

標記研修会と総会が開かれた。最初に「最近の労働衛生行政の動向について」と題して山口労働局健康安全課の山本益徳課長による特別講演 1 が行われた。その後、山口県医師会産業医部会総会が開かれ、つづいて特別講演 2 と続いた。

## 特別講演 2

### 職域におけるメンタルヘルスの現状と課題

鎗田労働衛生コンサルタント事務所

所長・医師 鎗田圭一郎

現在、職場では発達障害を背景にしたうつ状態などが取り上げられている。また、現代型うつ病という名前は、以前からあったが増加してきているので、この 2 点について考えてみる。



#### ①発達障害

事例 20 代女 高学歴 (8 年かけて卒業) →入社遅刻・種々の痛みのエピソードがある。めまい・体温調節などの諸症状・呼吸困難・顎関節腫脹・流涙などが出現したという。第一印象は統合失調症であった。リスパダール 0.5 mg で眠気が強くて服薬中止した。職場から遅刻・欠勤の繰り返しにより面談要請があり、休業となった。このような諸症状が 2 年以上あり、人との接触はトラブルが起って無理なので調べ物をさせていたが時間が長くなる。また、向精神病薬少量の投与を

行ったが内服が続かなかった。復職後は 6 か月間で台風の日の遅刻だけである。全経過を通して、遅刻と欠勤の繰り返しがあり、あらゆる痛みを訴えていた。(痛覚も過敏なのか?)

心理テストの結果、特定不能の広汎性発達障害と結論された。会社で要求されるようなコミュニケーションは不可能である。産業医としては家族の方との連携が必要になってくる。

重ね着症候群は、18 歳以上で知的障害がなく、就学時代はあまり指摘されていないなど縦断的な解析が必要で家族との連携が必要であると言われており、扁桃体付近のダメージが推察される。(衣笠)

自閉症スペクトラム障害として自閉症との連続性も関連性があると言われている。薬物療法の治療原則は向精神病薬を中心に試行錯誤することになる。(寺本勝哉)

産業医としては専門医との連携を図り紹介することになるが、仕事としては可能な限り対人交流をするような場を避ける。病名は場合によってはしっかりと伝えて、十分な配慮ができることもあるが、パターンのきまった定型の仕事しかないかもしれない。他社の事例ではコピーの仕事をさせているところもある。



## ②適応障害・反応性うつ病

協調性・自立性の 2 軸で考えるが、現代型メラニコリータイプ（現代型うつ病）は、協調性はあるが自立性に乏しいタイプと言えるかもしれない。訴えの中心は不満であり、職場では直属の上司よりも相談できるスタッフを利用して指導方法や環境調整を図る必要がある。ディスチミアタイ

プ（現代型）では、ほめて育てるというスタンスも必要であり、「がんばれ」は禁句でなく、時には優しく激励することも必要である。

メンタル不調は複雑多岐にわたっているので、産業医としては、臆することなく意見を聴くことが重要である。

## 第 62 回山口県産業衛生学会 山口県医師会産業医研修会

と き 平成 24 年 1 月 29 日（日）10:00～16:00

ところ 山口県総合保健会館 2F 多目的ホール

[ 報告 : 理事 河村 康明 ]

標記学会と研修会が開催された。開会挨拶ののち、「最近の労働衛生行政について」と題して、山口労働局労働基準部健康安全課の山本課長の特別講演Ⅰが行われた。その後、山口県立こころの医療センターの兼行浩史院長の特別講演Ⅱ「精神科診療における最近の見聞やアドバイス」にうつり、座長は私が務めさせていただいた。以下に簡単に記す。

...

産業保健の分野でも、最近、精神科の重要性が叫ばれているので論じてみたい。

### メンタルヘルスについて

職場の人間関係（若者は苦手）、家庭生活、職場での裁量権の整理が必要で、職場のストレスマネジメント（特に管理職）では重要になる。ポイントは聴いてあげるという姿勢をもつことであろう。日頃から軽いコミュニケーションをとって

おくことが重要で、共感的態度をもつ必要がある。

ストレス対処法を確立し、対処可能の感覚を高めて、対応力を養う。

創造価値・体験価値・体動価値などで有意義感のなかに養う。

スピリチュアルペイン（時間存在、関係存在、自立存在）を失いつつあるので、早期発見で早期に対応が重要である。

うつ病は心のかげか。啓蒙活動、新薬の販売で急増している。「がんばれ」と言ってはいけない。

特別講演Ⅱの後、山口県産業医会総会が開かれた。

午後からは株式会社神戸製鋼所長府製造所診療所の産業医である角谷 力先生を座長としてシンポジウムが開かれた。

当日は 195 名の参加者、うち医師会関係者は 132 名であった。



**後継体制は万全ですか?**

D to D 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。

(登録無料・秘密厳守)



●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-コ-0064  
■東証一部上場(証券コード:4775)

# 県医師会の動き

副会長

濱本史明

本年度 4 月から「県医師会の動き」の担当となりました。山口県医師会報 4 月号には小田会長が山口県医師会副会長としての最後の「県医師会の動き」を書かれています。その最後にかなりプレッシャーをかけられましたので、これから 2 年間どのような形で先生がたに「県医師会の動き」をお伝えできるかと試行錯誤しているところです。

今年度から 8 人の先生がたが役員になられ、4 月号に新理事のプロフィールが掲載されていますのでご覧ください。4 月は 2 回の理事会が開催され、委員会も開催されていますが、詳細は後述します。

まず、山口県医師会では、毎月理事会が第一、第三木曜日に開催されます。基本的に 17 時から開始されます。最初に会長の司会で、決議事項、協議事項の説明があり、承認又は否認承認されますが、継続審議事項になることもあります。その後河村専務理事の司会で報告事項があり、質問協議等が行われます。医師国保、医師互助会等が小田会長の司会で開催され議決されます。終了時間は早い時で平均 19 時、遅い時は 20 時を過ぎることもよくあります。

協議事項、報告事項は「県医師会の動き」の次ページに項目が記載されていますので、主に協議事項を中心に少し詳しく述べさせていただき、会長を中心とした役員等の動き等を記載させていただきます。

すでに日医医師会執行部の体制はご存知だと思いますが、選挙について少し記載します。3 月 31 日の**中国四国医師会連合常任委員会**には、木下前医師会長、杉山前専務理事も出席され、4 月 1 日の選挙に対し山口県医師会の基本的な合意を得るための話し合いを行いました。会長候補は横倉氏に投票、副会長、常任理事は各自の判断で投票することになりました（おおまかなスタンスは決まっておりました）。結果は医事新報、日医ニュースでご存知だと思いますのでここには記載しませんが、常任理事の選挙の前に少しハプニングがありました。

会長選挙・副会長選挙も無事終わり、常任理事選挙の前に加藤新議長がトイレ休憩を認められました。休憩時間の指定はありませんでしたが、十数分の後に会場を閉鎖して選挙に入ろうとした時に、8 人の代議員が会場に入れないうまま締め出されたことに気付き、一時蒼然としました。議長がトイレ休憩を認めたことと、会場を閉鎖する前に

確認をしなかったことから、会場から代議員 8 人の再入場を認める意見が出て、満場一致と笑いで常任理事の選挙も無事終わりました。ただし、投票総数 3,570 票のうち無効票が 476 票あったのは残念でした。

その日の夕方から中国・四国ブロックから選出された、愛媛県医師会の久野副議長、広島県医師会の高杉常任理事（再選）、島根県医師会の葛尾監事のお祝いがあり出席し、その後、日医横倉新会長のお祝いの席に参加しました。その席で今村聡新副会長に今回の消費税について質問しました。今村副会長は「医療を非課税扱いとするのは 8% への引き上げ時まで限定すべきであり、10% への引き上げ時には仕入税額控除が可能な税制に改め、医療における消費税を原則課税とする（患者負担は増やさない）のが日医のスタンスである」と話されていました。

2 日は議案審議の後、代表質問と個人質問が行われ、代表質問には吉本副会長が「**医道審議会**で**医業停止処分を受けた医師に対する再教育**について」という題で、日医の自浄作用として会内に再教育システムの構築を求める要望を出されました。羽生田副会長から、「医療事故を起こした医師等の再教育システムに関しては、現在、厚労省《医療事故に係わる調査の仕組み等のありかたに関する検討部会》で、刑事裁判等につながらない形で行うべきだと主張していること。また、継続的な教育とピアレビューによって、問題が起きる前に未然に防止することに意義があり、日医が自ら、積極的かつ地道に取り組みを積み重ねていくことによって、医療事故調あるいは医師法 21 条改正の議論も説得力を増す」と回答があり、理解と協力を求められました。

その他の質問と解答の要約は、日医ニュース No.1215 号を参照してください。

4 月 5 日に山口県医師会における小田新会長の体制における**1 回目理事会**がありました。その前に、**広報委員会**、**産業医カリキュラム策定委員会**が開催されました。山口県医師会の主催による産業医研修会は 9 月に三井化学岩国大竹工場付属診療所の井手先生（内定）による講演、12 月には宇部興産産業医、塩田先生（候補）による講演と決まりました。産業医研修会の講師謝礼が時間

単価として 8,000 円から 9,000 円と安いために、もう少し増額することを理事会に提案することになりました。

広報委員会は新メンバーでの会議で、県民公開講座は 11 月 11 日に防府市公会堂を仮押さえ(変更の可能性あり)してあり、講師「海堂 尊」先生には依頼済みだそうです。

平成 24 年度の会務運営と役員会務分担が決まりました。

4 月 6 日には平成 24 年度の臨床研修医歓迎会が ANA クラウンプラザホテル宇部で行われました。各臨床研修指定病院の院長先生をはじめ、山口県健康福祉部長の渡邊修二様、山口大学医学部長の坂井田 功先生、山口大学医学部附属病院長で山口県医師臨床研修推進センター副会長の岡 正朗先生、山口大学各診療科教授の出席のもと盛大に開催されました。参加者 117 名のうち研修医が 73 名でした。研修医の先生の紹介があり、それぞれの先生が抱負を述べられていましたが、この山口で研修できることに期待をもたれていました。後期研修に多くの先生が残られることを期待しています。

4 月 12 日には、**労災保険指定医部会監査・理事会**が開催され、会長は防府医師会の松本良信先生が留任、副会長は山口市医師会の中村克己先生が留任され、新任は下関市医師会の野村茂治先生と、防府医師会の御江慎一郎先生のお二人でした。平成 24 年度の事業計画では、6 月 3 日(日)に萩市(JA あぶらんど萩)で総会が開催されること、平成 24 年度の総会で決議された要望書を、山口県医師会長並びに山口労働局長に提出する事業計画等が協議されました。4 月 15 日には小田会長と事務局長が**愛媛県医師会館内覧会及び落成記念祝賀会**に出席されました。日医横倉新会長はじめ副会長と常任理事全員が出席されたそうです。4 月 18 日は、小田会長と私で国民医療推進協議会主催の**TPP 参加反対総決起大会**に出席しました。羽生田日医副会長の頑張ろうコールで閉会、日本医師会館大講堂は 600 名以上で満席でした。国会議員も 50 名位の出席でした。以下、決議文です。「TPP に参加すれば、わが国の医療が営利産業化する。その結果、受けられる医療に格差が生じる社会となることは明らかである。よって、わが国の優れた国民皆保険の恒久的堅持を誓い、その崩

壊へと導く TPP 交渉参加に断固反対する」

4 月 19 日に**第 2 回理事会**が開催されました。

第 66 回山口県医師会総会が、6 月 17 日に、萩市のサンライフ萩で開催されます。

今までの産業医研修会(郡市医師会協力型)の謝礼基準について協議があり、現行の産業保健推進センターの基準は低すぎることから、産業医学振興財団の基準を上限に県医師会基準との整合性を図り大幅に見直されました。

5 月 8 日には、山口県健康福祉部との懇話会が開催されます。平成 24 年度健康福祉部の事業についての説明の後、県医師会からの意見・要望を出し意見交換を行います。

4 月 1 日現在の山口県医師会員は 2,647 人で、日本医師会員が 2,174 人です。未加入会員は 473 名で、日医会員が 2,501 人以上になると日医代議員が現在の 5 人から 6 人になります。木下前会長が望まれていた日医代議員 6 人まであと 327 人です。引き続き日医への加入をお願いします。

私事ですが、3 年位前からメール句会に投稿することになり、俳句という趣味が一つ増えました。メンバーは医師会とは関係なく、石川県、奈良県、広島県、山口県に全員で 11 人いて、奈良県に俳句の先生がいらっしゃいます。月 1 回先生より季題 2 題が出てそれぞれ 2 句ずつ提出、自由句(チャレンジ)は何題出してもかまわないことになっています。季題一つにつき巻頭特選句が会員から選ばれ(当然誰の句だか判りません)、自由句から一題(作者は判っています)選ばれます。毎月のこと事なので、選ばれた方の俳句をご披露しますのでお読みください。季節の移り変わり自然への係わりを少し感じていただければと思っております。

3 月の兼題は「春の夢」「啓蟄」、チャレンジ季語は「浅蜷」でした。それぞれの巻頭特選句です。

「啓蟄や庭師が開く手弁当」 桃太

「春の夢眠る子犬の鼻動き」 歩見歩見

「本を膝に祖母は舟漕ぎ梅三分」 あんみつ姫

4 月の兼題は「黄砂」「囀」、チャレンジ季語は「沈丁花」です。

私もいつか巻頭特選をとり俳句でここに載せられるように頑張りたいと思います。

**理事会****第 1 回**

4 月 5 日 午後 5 時～6 時 50 分

小田会長、吉本・濱本副会長、河村専務理事、弘山・萬・田中・山縣・林各常任理事、武藤・沖中・加藤・藤本・香田・今村・中村各理事、山本・武内・藤野各監事

**協議事項****1 平成 24 年度会務運営について**

小田会長より所信表明があった。

**2 平成 24 年度役員会務分担について**

新執行部の会務分担が協議された。

**3 次期県保健医療計画の策定について**

厚労省から平成 23 年度中に示される医療計画作成指針が平成 24 年 3 月 30 日に都道府県に通知がなされたため、その概要について県地域医療推進室の説明があった。指針に基づき、次期県保健医療計画の策定に係るスケジュールにより、平成 24 年度中に改正作業が行われる。また、医療連携機関ネットワーク促進事業を地域医療再生基金事業として行うことの説明があり、協力依頼があった。

**4 第 169 回定例代議員会の運営について**

4 月 26 日開催の定例代議員会における日程(案)、担当役員について協議、確認した。

**5 平成 24 年度における一般社団法人移行対策について**

平成 25 年 4 月 1 日に一般社団法人の移行に向けての平成 24 年度日程を協議、確認した。

**6 平成 24 年度「安全衛生に係る功労者に対する厚生労働大臣及び都道府県労働局長表彰」に係る推薦について**

山口労働局長から表彰者の推薦依頼があり、協議の結果、県労働局長表彰者 1 名について推薦することとした。

**7 平成 24 年度山口県健康福祉功労者（優良看護職員）知事表彰候補者の推薦について**

県健康福祉部長から表彰候補者の推薦依頼を受け、協議の上、4 名を推薦することとした。

**人事事項****1 会内委員会等の委員について**

会内の各種委員会及び部会役員について協議、承認。

**2 県及び関係機関の各種委員について**

県及び関係機関の各種役員の担当について協議、承認。

**報告事項****1 郡市医師会生涯教育担当理事協議会**

(3 月 22 日)

都道府県医師会生涯教育担当理事連絡協議会の報告、日本医師会生涯教育制度について説明と申告の協力要請を行った。(吉本)

**2 医事案件調査専門委員会 (3 月 22 日)**

病院 1 件、診療所 1 件の事案について審議を行った。(林)

**3 山口県高齢者保健福祉推進会議「介護・地域ケア部会」(3 月 22 日)**

介護サービス情報の公表制度の運営等について協議した。(小田)

**4 山口県感染症健康危機管理対策協議会(3 月 22 日)**

感染症の発生動向と対策、学校・保育園欠席者情報収集システムの導入、結核の現状と対策及びエイズ対策について協議した。(山縣)

**5 診療報酬改定説明会**

(3 月 23 日・24 日・26 日・27 日)

平成 24 年度診療報酬改定に関する説明会を周南市、山口市、岩国市、下関市、宇部市と 3 月 21 日に開催した萩市を合わせて、県内 6 会場で行った。今回の説明会は試行的に中国四国厚生局の実施する「改定時集団指導」と同時開催したが、この結果を検証し、次回の運営方法について各郡

市医師会と検討する。出席者：全会場合わせて約 3,000 名（萬、河村）

#### 6 日本医師会長候補者演説会（3月25日）

森 洋一、横倉義武、原中勝征 3 候補から所信表明があった。（河村）

#### 7 財団法人やまぐち角膜・腎臓等複合バンク第 44 回理事会（3月26日）

平成 23 年度収支補正予算案、24 年度事業計画案、当初予算案、公益財団法人やまぐち移植医療推進財団諸規程案について協議が行われた。（事務局）

#### 8 山口県生活習慣病検診等管理指導協議会「がん登録・評価部会」（3月26日）

県内のがん登録の届出状況について協議した。  
（小田）

#### 9 山口県感染管理看護体制強化推進委員会

（3月27日）

山口県感染管理看護体制強化事業（事業年度：平成 23 年度～25 年度）について説明（地域医療再生基金事業）があり、感染管理看護の向上に関する研修会等について協議した。（山縣）

#### 10 一般社団法人山口県障害者スポーツ協会第 2 回理事会（3月27日）

定款の改正、平成 24 年度事業計画・予算案について協議された。（事務局）

#### 11 中国地方社会保険医療協議会山口部会

（3月28日）

医科では、新規 4 件（新規 3 件、移転 1 件）が承認された。（小田）

#### 12 山口県周産期医療協議会（3月28日）

周産期医療研究会報告及び平成 23 年度周産期医療関係者研修・調査研究、平成 22 年度母体・新生児救急搬送について報告があった。平成 24 年度周産期医療関係者研修・調査研究、周産期医療システムに関する取り組み等について協議した。（藤野）

#### 13 山口県医師臨床研修推進センター第 2 回運営会議（3月29日）

23 年度事業報告、24 年度事業計画（案）及び予算（案）等が協議された。（林）

#### 14 第 2 回山口県医療対策協議会（3月29日）

山口県の平成 24 年度医師確保対策、第 11 次へき地保健医療計画の推進状況等について協議した。（武藤）

#### 15 山口県予防保健協会理事会（3月29日）

平成 23 年度事業報告・決算報告、平成 24 年度事業計画・予算（案）が協議された。（濱本）

#### 16 山口県生活習慣病検診等管理指導協議会「子宮がん部会」（3月29日）

山口県のがんの実情や市町がん検診の実施状況、健康増進法に基づく山口県健康増進事業実施要領の改正、山口県がん対策等について協議した。  
（藤野）

#### 17 山口県国民健康保険審査会（3月29日）

国民健康保険料の滞納差押処分に関する審査請求について協議した。（紙面報告：木下）

#### 18 第 3 回山口県医療審議会（3月30日）

次期保健医療計画、地域主催推進一括法の施行に伴う県条例の制定、徳山中央病院の救命救急センター専用病床の増床等について協議した。  
（紙面報告：木下）

#### 19 中国四国医師会連合常任委員会（3月31日）

中央情勢報告、選挙管理委員会及び代議員会議事運営委員会の出席報告、日本医師会代議員会、第 19 回中国四国医師会共同利用施設等連絡協議会の開催に関するアンケート調査結果について協議した。（河村）

#### 20 中国四国医師会連合連絡会（4月1日・2日）

4月1日は日本医師会役員選挙各候補者の挨拶、4月2日は日本医師会役員等当選者の紹介、議事運営委員会の報告がされた。（河村）

**21 第 126 回日本医師会定例代議員会**

(4月1日・2日)

4月1日は、代議員 357 名の出席のもとで開催、(1) 議長、(2) 副議長、(3) 会長、(4) 副会長、(5) 理事、(6) 常任理事、(7) 監事、(8) 裁定委員一の選挙が行われた。

4月2日は、代議員 322 名の出席のもとで開催、横倉会長の所信表明、羽生田副会長の会務報告ののち、議事として、第 1 号議案平成 23 年度日本医師会会費減免申請の件、第 2 号議案平成 24 年度日本医師会事業計画の件、第 3 号議案平成 24 年度日本医師会予算の件、第 4 号議案日本医師会会費賦課徴収の件、第 5 号議案日本医師会年金の特定保険業認可申請の件、追加議案として、第 6 号議案日本医師会役員功労金支給の件の各議案について審議が行われ、議案どおり可決した。(河村)

**22 第 70 回日本医師会定例総会 (4月2日)**

(1) 庶務及び会計の概況に関する事項、(2) 事業の概況に関する事項、(3) 代議員会において議決した主要な決議に関する事項について報告があった。(河村)

**23 山口大学研修医オリエンテーション(4月4日)**

山口大学の臨床研修医を対象に「医療紛争の現状と問題点」について講演した。(林)

**24 広報委員会 (4月5日)**

会報主要記事掲載予定(5～6月号)、緑陰随筆、県民公開講座(11月11日、防府市公会堂)及びフォトコンテスト、tys「スパ特」のテーマ等について協議した。(林)

**25 会員の入退会異動**

入会 9 件、退会 28 件、異動 10 件。(4月1日現在会員数：1号 1,309 名、2号 936 名、3号 402 名、合計 2,647 名)

**互助会理事会 第 1 回****1 傷病見舞金支給申請について**

3 件について協議、承認。

**医師国保理事会 第 1 回****1 傷病手当金支給申請について**

1 件について協議、承認。

**理事会****第 2 回**

4月19日 午後5時～7時

小田会長、吉本・濱本副会長、河村専務理事、弘山・萬・田中・山縣・林各常任理事、武藤・沖中・加藤・藤本・香田・今村・中村各理事、山本・武内・藤野各監事

**議決事項****1 第 66 回山口県医師会総会について**

6月17日(日)萩市のサンライフ萩において開催することを決定、運営について協議した。定款第 25 条 2 項により、県医師会報 5 月号に掲載して公示する。また、被表彰者について決定した。

**協議事項****1 第 169 回定例代議員会について**

役員補欠選挙の立候補状況の報告、予告質問 5 件について担当理事からの回答方針、懇親会次第について協議した。

**2 平成 24 年度中国四国医師会連合総会について**

6月2日・3日に愛媛県で開催される。出席者及び提出問題について協議した。

**3 保育サポーターバンク実施要領及び運営委員会規則の一部改正について**

実施要領については、語句を整理し的確な表現に改正、運営委員会規則については、内容の不明瞭な部分を改正する等が協議、承認された。

**4 ケアマネタイムの調査について**

ケアマネタイム導入可能医療機関の調査及びケアマネタイム活用状況等のアンケートを実施することについて協議を行い了承、調査票等を各医療

機関へ送付することとなった。

## 5 産業医研修会（郡市医師会協力型）の謝礼基準について

平成 22 年度から、県医師会主催、郡市医師会協力の産業医研修会実施にかかる講師の謝礼は、当面、現行の産業保健推進センターの支給基準で対応しているが、その支給基準が低すぎるため、この度産業医学振興財団の基準を上限に、県医師会基準との整合性を図り、講師謝礼見直し案を示し協議した。見直し案を一部修正の上、了承。旅費は県医師会旅費規程を基準に支給する。平成 24 年度より採用。

## 6 講演会「何が起きたのか、チェルノブイリの放射能とベトナムのダイオキシン」名義後援について

NPO - OIEMASE 代表の岩本 晋氏より名義後援の依頼があり、了承。

## 7 山口県健康福祉部との懇話会について

5 月 8 日開催予定とし、議題については、4 月 24 日までに提出することで協議、了承した。

## 8 福岡県医師会との懇談会について

定期的実施している懇談会であり、5 月 26 日に開催する予定、出席者及び提出議題について協議した。

## 9 第 64 回西日本医科学生総合体育大会の開催に伴う名義後援について

岡山大学医学部長及び医学部学生の運営委員長より名義後援の依頼があり了承。現在 44 校の参加があり、山口県においては、8 月に周南市でハンドボールの競技が行われる。

## 人事事項

### 1 会内委員会等の委員について

前回理事会時に一部未定であった 5 委員会の委員及び 3 部会の理事等が承認された。

## 報告事項

### 1 産業医研修カリキュラム策定等委員会(4月5日)

平成 23 年度の産業医研修会の開催実績の報告

及び 24 年度県医師会主催研修会、郡市医師会協力研修会について、日程、テーマ及び講師について検討した。(河村)

### 2 臨床研修医歓迎会(4月6日)

県内研修医のうち 73 名の出席のもと行われた。(田中)

### 3 山口宇部医療センター新病棟開棟記念式典

(4月7日)

式典に出席し祝辞を述べた。(小田)

### 4 社会保険診療報酬支払基金山口支部幹事会

(4月11日)

審査委員の委解職、24 年度特別会計予算、事業計画及び資金計画等について報告があった。(小田)

### 5 労災保険指定医部会監査・理事会(4月12日)

山口労働局労災補償課、RIC から挨拶及び平成 24 年度労災診療費算定基準の改正項目等について説明があった。また、平成 24 年度総会の対応について協議を行った。(萬)

### 6 愛媛県医師会館内覧会及び落成記念祝賀会

(4月15日)

日本医師会役員、25 都道府県医師会会長等の出席のもと開催され盛会であった。理事会等の IT 化への対応が参考になった。(小田)

### 7 TPP 参加反対総決起大会(4月18日)

日本医師会は、TPP 交渉において日本の公的医療保険制度は除外するよう政府に対し強く訴えてきたが、政府からの明確な回答はなく、5 月の大型連休に野田首相が訪米し、TPP 参加表明が伝えられるとの報道もされている。日本の TPP 参加について全面的に反対することが国民医療を守ることに繋がり、国民の生命と健康を預かる医療人として、政府の誤った政策を看過するわけにいかないということから、急遽「国民医療推進協議会」主催で開催され、「断固反対」の決議を行った。国会議員をはじめ、約 800 人の参加者があり盛会であった。(濱本)

## 医師国保理事会 第 2 回

### 1 審査支払機関の在り方に関するアンケートについて

厚労省から、今後の審査支払機関の在り方に関する検討の基礎資料とするため、統合についてのアンケート依頼があり、回答について協議した。

### 2 傷病手当金支給申請について

2 件について協議、承認。

## 母体保護法指定審査委員会

### 1 母体保護法による指定申請について

岩国医療センターより 1 名申請があり、承認。

### 2 母体保護法による指定医更新について

指定医更新該当者 43 名について諮り、1 名辞退、42 名の更新が承認された。

## 山福株式会社取締役会

出席者：取締役 5 名、監査役 1 名

### 1 第 36 期決算案承認の件

決算案、株主資本等変動計算書について、承認された。

### 2 第 36 回定時株主総会開催の件

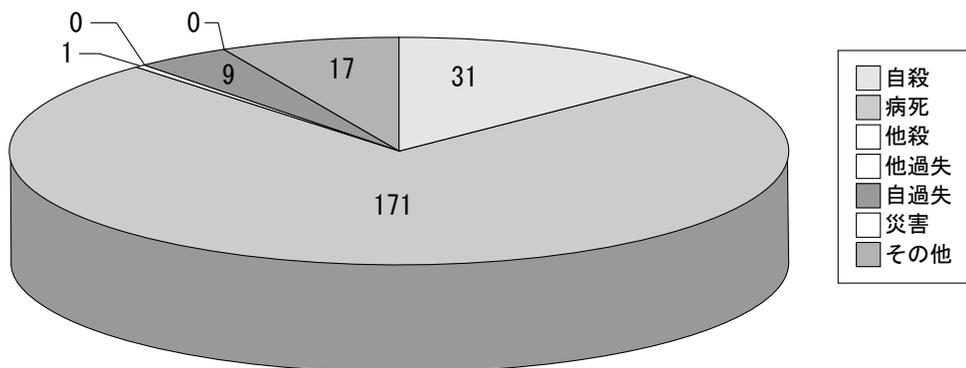
5 月 24 日(木)開催すること及び会議の目的事項について、承認された。

## 死体検案数掲載について

山口県警察管内発生の死体検案数

	自殺	病死	他殺	他過失	自過失	災害	その他	合計
Mar-12	31	171	1	0	9	0	17	229

死体検案数と死亡種別（平成24年3月分）



## 夏季特集号「緑陰随筆」

### 原稿募集

山口県医師会報平成 24 年度夏季特集号「緑陰随筆」の原稿を募集します。  
下記により、ふるってご投稿くださいますようお願い申し上げます。

原稿の種類

- ①随筆、紀行、俳句、詩、漢詩など
- ②写真（カラー印刷）  
※写真等ありましたら 1～2 枚添付してくださるようお願いいたします。
- ③絵（カラー印刷）
- ④書（条幅、色紙、短冊など）

字数

1 ページ 1,500 字 (1～2 ページ) を目安に、特に長文にならないようお願いします。

提出・締切

可能であれば、できるかぎり**作成方法①②**でご協力願います。  
作成方法により、締切日が異なりますのでご注意ください。

作成方法	提出方法	締切
①パソコンで 作成の場合	電子メール送信又は CD-R 等の郵送	7 月 5 日
②ワープロ専用機で 作成の場合	フロッピーの郵送	
③手書き原稿で 作成の場合	郵送	7 月 1 日

原稿送付先

〒 753-0814 山口市吉敷下東 3 丁目 1 番 1 号 山口県総合保健会館 5 階  
山口県医師会事務局 広報情報部  
E-mail : info@yamaguchi.med.or.jp

備考

- ①未発表の原稿に限ります。
- ②投稿された方には緑陰随筆 3 部程度を謹呈します。
- ③写真や画像の使用については、著作権や版權にご注意ください。
- ④医師会報は県医ホームページにも PDF 版として掲載いたします。

## 女性医師 リレーエッセイ

### はやぶさ

防府 小野 弘子

\*\*\*\*\*

医師会の皆様こんにちは

去秋、感動探しに、柄にもなく宇宙探査機「はやぶさ」の講演会に行きました。JAXA の川口先生はお忙しく、代役吉川真先生でしたが、現場で働いておられる先生の臨場感あふれるお話にフムフムと頷くことしきり。かなり感動的な話を物静かに淡々と語られました。会場の防府市公会堂はいつもとちょっと違い、男の子が目立ちました。

講演後フロアから男の子が質問しました。「宇宙の研究のためには、どんな勉強をしたらいいでしょうか？」と。その回答が印象的でした。「いや、宇宙に興味のある人なら、どんな専門分野を勉強していてもいいですよ、例えば、「はやぶさ」から切り離されたカプセルを外国であるオーストラリアのヌーメラ砂漠に落下させましたが、空から落ちて来たカプセルを他国の我々が回収するのは、結構ややこしいのです。国際法に詳しい人が必要です。打ち上げのためには、その他、いろんな知識や知恵が必要です。どんな勉強でもかまいません。好きな勉強をして、宇宙に興味を持ち続けて下さい。そして一緒に仕事しましょう！」

最後に「我々の予想もしないうれしいことに、3本の関連映画が作られました。それほどみなさんに興味を持っていただいて、思いがけずというか、本当にうれしく思います。」と映画の紹介がありました。

帰宅して、ネットで調べたら、第一作は 2011 年 10 月 1 日全国ロードショーと知り、楽しみに待ちました。初日の土曜午後映画館に行きました。竹内結子主演の「はやぶさ」です。講演を聞いた 1 週間後で、私のテンションが上がっていたせい

か、子供だましみたいなナレーションも感動して聞くことができました。西田敏行氏もいい味していました。カプセル回収までの「はやぶさプロジェクト」には、実に多くの人たちの苦労があったことがよくわかりました。JAXA の人たちの必死の願いに答えて、カプセルを地球に届けた「はやぶさ」が大気圏突入時、燃え尽きていく映像には感動しました。

ところで、私はこのごろレンタル DVD を返しに行くのが億劫で、映画館に足を運びます。悲しいことに、東京でかなり人気の映画でも、防府の映画館では、平日の昼間に行くのがガラガラ、私一人だけだったこともあります。映画館の閉館を阻止したい市民の一人として、映画館に行くように心がけています。で、「はやぶさ」初日の土曜の午後は観客 10 人以上でした。私の経験では二桁の客の映画館は久しぶりで、うれしく思いました。

そのあと幸運にも「帰還カプセル展」が防府で開催されることを知り、楽しみに待ちました。1 週間後青少年科学館ソラールに行きました。第一の部屋にはこれが宇宙をさまよっていたのか？と思うような代物が展示してありました。「はやぶさ」の実物大の物体でしたが、ちょっと感動がへこむような、、、、しかし、そこには警備員は一人もおらず、自分を入れて写メをとりました。うまく撮れたかな？と思って出来上がりを見ると、《撮影禁止》の文字がバッチリ写っていました。えっ！と思い、すぐに携帯をバッグにしまいました。次の部屋もそんなに広くない部屋でしたが、警備員が 4、5 人いました。いろんなレプリカと並べられて、その中に実物カプセルが置いてありました。

その嚴重さでこれが実物だ、宇宙をさまよって帰還したカプセルだとわかりました。

実物のカプセルはうちのお風呂の洗面器みたいな感じでした。この小さな物体が 2003 年に打ち上げられて、小惑星「いとかわ」に接触し、7 年もの長い間宇宙をさまよいつつ、地球に帰還したのかと思うと、思わず「御苦労さまでした」と手を合わせました。こんな小さな物体をあの大宇宙から、地球上の目的地に着地させるなんて、ほんとに JAXA の人たちの努力の結晶の象徴だと思います。今、洗面器を見るたびに「はやぶさ」を思い出します。

ところで、このような全国を巡る「帰還カプセル展」がなぜ山口県立博物館ではなく、防府のソラールで開催されるのか不思議に思いました。あとで、山口の某関係者に聞いたところ、やはり初めは県立博物館に話が行ったようでした。防府はラッキーでした。たった 5 日間の開催だったので、

見逃した方も多かったようです。防府市民としては集客率が気になります。

第 2 弾の「はやぶさ 遙かなる帰還」を 2 月 17 日金曜午後見に行きました。観客は 10 人弱でした。渡辺謙主演で気合いが入った映画でしたが、講演会から 4 カ月以上経っているせいか、心を揺すぶられることはありませんでした。2 月初め岸本千種先生からリレー随筆を書くように言われて、「よし、第 2、3 の映画を見てから書こう」と決めておりました。第 3 弾は 3 月 10 日全国ロードショー「おかえり、はやぶさ」藤原竜也主演です。パンフレットを見ると 3D とか。見には行くつもりですが、感動は期待できないようなので、この原稿を書いてしまいます。

次は、私が再び古巣の県中(現医療センター)で、ワークシェアリングとして働くことになった相棒の角千恵子先生にお願いしました。

## 電子書籍あるいは電子出版 (その 2)

というわけで、近いうちに電子書籍端末として使えるようになるであろうと期待して「iPad」を購入してからほぼ 2 年が過ぎた。三代目となる「新しい iPad」も登場し、日本でも電子書籍の書店はそれなり増えてきているらしいが、iBook Store は無論のこと、アマゾンの Kindle Store もオープンしていないし、肝心のコンテンツの数が増えたいして増えていないらしい。

日本電子書籍出版社協会は一切何をしているのかと思っていたら、2012 年 4 月 2 日に出版デ



ジタル機構なるものが発足したそうである。講談社、集英社、小学館、角川書店、新潮社、文芸春秋など出版社 15 社が 20 億円を出資し、産業革新機構(政府が 9 割出資するファンド)が 150 億円を出資するそうである。300 近い出版社が「参加」を表明しているとのことであるが、一体何をすところなのか? 日本経済新聞のサイトの情報では、デジタルデータを持つ新刊本の電子化には 1 タイトルあたり 5 万円ほどのコストがかかり、既刊本の場合には OCR を使った作業などが必要のため 1 タイトルあたり 10 ~ 20 万円の費用

がかかるといえる。1 万タイトルの蔵書を持つ出版社であれば 10 ～ 20 億円の資金が必要になる計算で、現在の出版社にはこれを負担する余裕はないらしい。出版デジタル機構が書籍の電子化に伴うコストを立て替えて書籍の電子化作業を行い、電子版の収益で後から費用を回収するという仕組みで、5 ～ 6 年で 100 万タイトルの電子化を行いコンテンツの数を増加させようということらしい。

さて、売れるものが揃えば、「どこで」「いくらで」売れるかということになる。「どこで」は「アマゾン」と誰もが考えると思われるが、4 月 13 日、アマゾンのジェフ・ベゾス最高経営責任者が日本国内での電子書籍事業「キンドル」の開始について「年内に発表する。楽しみにしてほしい」と語ったとの報道があり、さらに 4 月 17 日には学研ホールディングス、主婦の友社、PHP 研究所など複数の出版社が、アマゾンと「キンドル」日本版の配信契約で合意した、と報道された。これまでアマゾンとの交渉では価格決定権と商品選択権でなかなか合意ができなかったとのことであるが、なにかしら進展があったので配信契約が結ばれるのだろう。こうなると講談社、集英社、小学館の「ビッグ 3」はどうするつもりなのか興味津々である。

「いくらで」については Kindle Store が参考になる。amazon.com では多くの書籍を希望小売価格の 4 割引きで販売しており、電子書籍は値引きした書籍の価格からさらに 4 割ほど安い「9.99 ～ 12.99 ドル」がキンドル版の価格だそうである。これを日本に当てはめるとハードカバー版で 1,500 ～ 2,000 円の書籍が電子書籍で

は 900 ～ 1,200 円となる。この価格を目にすれば、再販制度に守られてきた出版社が、今後書籍の価格を自分で決められなくなることに抵抗していた（る？）であろうことは想像に難くない。キンドル日本版での配信契約でも、できるだけ価格を下げしてほしいのが消費者の思いである。また、消費者にとっては、購入したコンテンツを自由に扱えることも重要である。もちろん DRM free が望ましいが、すべてのコンテンツが DRM free というわけにはいかないであろう。（極端な話、亡くなった Steve Jobs が言っていたように違法にコピーするのが馬鹿らしいほどの安い値段をつけられればコンテンツの違法な利用はなくなっていくであろう）しかし、電子書籍の購入が特定の端末に限定されたり、購入したコンテンツを購入者本人が所有しているさまざまな機器（PC、タブレット、スマートフォンなど）で自由に閲覧できないといった、利用者の自由を奪うようなサービスは自然に淘汰されていくであろう。

楽天も買収した電子書籍企業 Kobo 社の端末を販売する形で本格参入の準備を進めていると伝えられ、ホームページには、「マルチデバイス、マルチストアの構築に向けたさまざまな取り組みを進める」とある。われわれ消費者にとって選択肢が増えるのは好ましいことであり、アマゾン、楽天、その他の企業が今後どのように電子書籍配信事業を行っていくのか楽しみである。しかし、もう少し早くできないものでしょうか？

自動車保険・火災保険・積立保険・交通事故傷害

保険・医師賠償責任保険・所得補償保険・傷害保険ほか

**あなたにしあわせをつなぐ**

株式会社損害保険ジャパン 代理店  
共栄火災海上保険株式会社 代理店

**山福株式会社**

TEL 083-922-2551

## 第 7 回防府医師会女医部会総会・特別講演

と き 平成 24 年 8 月 9 日 (木) 18:00 ~ 21:00  
 ところ アパホテル山口防府 (防府市八王子 1-29-20) TEL0835-24-9111

次 第  
 18:00 ~ 18:30 総会  
 18:30 ~ 19:30 特別講演「女性が医師として生きるコツ  
 —女性医師の高い離職率について考察する—」  
 東京医科大学医学教育学講座教授 泉 美貴先生  
 19:30 ~ 21:00 懇親会

主 催 防府医師会、防府医師会女医部会

特別講演講師の泉美貴先生は、かつて県立中央病院 (現県立医療センター) で病理医として活躍された旧姓原田先生です。  
 特別講演・懇親会への防府医師会員外の先生方のご参加を歓迎いたします。

参加費 特別講演 無料  
 懇 親 会 防府医師会員 3,000 円、防府医師会員外 5,000 円

申し込み・問い合わせ先  
 防府医師会 TEL0835-22-0565 / FAX0835-24-4060  
 平成 24 年 7 月 10 日までに、ファックスにてお申し込みください。

第 71 回山口県臨床外科学会  
第 57 回山口県労災医学会

と き 平成 24 年 6 月 3 日 (日) 8:55 ~ 16:00  
 ところ JA あぶらんど萩 (萩市江向 431-2) TEL0838-22-3535

式次第  
 8:55 ~ 9:00 開会の辞  
 9:00 ~ 11:05 一般演題 ( I ・ II ・ III )  
 11:05 ~ 12:05 特別講演 I 「労働災害から先進医療に連なる高気圧医学」  
 琉球大学医学部附属病院高気圧治療部准教授 合志清隆先生  
 12:10 ~ 12:55 ランチョンセミナー「救急医療の変遷～病院前そして予防へ～」  
 山口大学大学院医学系研究科救急・生体侵襲制御医学分野教授 鶴田良介先生  
 12:10 ~ 12:40 幹事・評議員会  
 13:00 ~ 13:30 山口県臨床外科学会総会  
 山口県医師会労災保険指定医部会総会  
 13:35 ~ 14:35 特別講演 II 「成人生体肝移植の現状と展望」  
 愛媛大学大学院医学系研究科肝胆膵・移植外科学講座教授 高田泰次先生  
 14:35 ~ 15:55 一般演題 ( IV ・ V )  
 15:55 ~ 16:00 閉会の辞

参加費 1,000 円  
 学会長 めづき医院 売豆紀雅昭  
 準備委員長 都志見病院 山本達人  
 取得可能単位 日本医師会生涯教育制度 5 単位  
 取得カリキュラムコード 01 (専門職としての使命感)、10 (チーム医療)、  
 11 (予防活動)、15 (臨床問題解決のプロセス)、  
 16 (ショック)、42 (胸痛)、53 (腹痛)、  
 57 (外傷)、59 (背部痛)、60 (腰痛)

問い合わせ  
 医誠会都志見病院 第 71 回山口県臨床外科学会準備委員会事務局 (萩市江向 413 番地 1)  
 TEL0838-22-2811 / FAX0838-24-2214 / E-mail [secr@tsushimi.jp](mailto:secr@tsushimi.jp)

## 第 9 回山口県統合医療学会総会

と き 平成 24 年 6 月 23 日 (土) 13:00 ~ 18:00 (12 時 受付開始)

ところ 山口県立図書館 レクチャールーム

参加費 2,000 円

主 催 IMJ 山口支部 (日本統合医療学会山口支部長 柴田眼治)

プログラム

13:30 ~ 14:00 IMJ 山口支部総会議事

14:00 ~ 15:00 記念講演

「統合医療の現状とこれからの展望、東日本大震災と統合医療支援の実際」

日本統合医療学会理事長代行

東北大学医学部加齢医学研究所 医工学名誉教授 仁田 新一先生

15:00 ~ 16:00 教育講演

「統合医療と心身医療」

九州大学病院長 日本心身医学会理事長 久保 千春先生

16:00 ~ 17:00 特別講演

「先端外科と全人的医療～ここまで来た！消化器癌外科治療～」

山口大学医学部附属病院長 山口大学大学院消化器・腫瘍外科教授 岡 正朗先生

17:00 ~ 18:00 パネルディスカッション

「統合医療によって Body・Mind・Spirit の治療と救済は可能か」

各部会代表 (現代医療・漢方・鍼灸・ヨガ・祈り・  
アニマルセラピー・アロマセラピー・気功など)

※統合医療 (Integrative Medicine) …現代医療に加えて伝統医療 (漢方・アーユルヴェーダ・ヨガ)、補完医療 (アロマセラピー、アニマルセラピー、音楽療法他) などを活用して、各人にあわせた全人的医療を行う。

懇親会場へ移動 19:00 より

会 場 山水園 (山口市湯田温泉)

会 費 3,000 円

お申し込み 問い合わせ

日本統合医療学会山口支部事務局 片柳・久村 (医療法人社団水生会 柴田病院内)

TEL: 083-927-2800 FAX: 083-927-5630

e-mail: [imj-yamaguchi@suisseikai.or.jp](mailto:imj-yamaguchi@suisseikai.or.jp)

## 会員の声コーナーの投稿募集

医療に限らず日々感じていること、随筆など、会員からの一般投稿を募集いたします。

字数: 1,500 字程度

添え書き願います。

4) 他誌に未発表のものに限ります。

メール・送付先: 山口県医師会広報情報部

〒 753-0814 山口市大字吉敷下東 3-1-1 総合保健会館 5 階

TEL: 083-922-2510 FAX: 083-922-2527

E-mail: [info@yamaguchi.med.or.jp](mailto:info@yamaguchi.med.or.jp)

## 周南整形外科医会 第 8 回学術講演会

と き 平成 24 年 5 月 22 日 (火) 19:00 ~

ところ ザ・グラマシー 2 階 ザ・マディソンホール

「強直性脊椎骨増殖症に合併した胸・腰椎損傷の治療経験」 19:10 ~ 19:30

光市立光総合病院整形外科部長 加藤 秀豊

「脊椎疾患に伴う痛みについて」 19:30 ~ 20:30

広島大学病院脊椎・脊髄外科診療准教授 田中 信弘

単位・CC

日医生涯教育制度 1 単位

カリキュラムコード 59 (背部痛)、60 (腰痛)

日本整形外科専門医資格継続単位

受講必須分野 [7] 脊椎・脊髄疾患

[13] リハビリテーション

[SS] 日本整形外科学会教育研修会脊椎脊髄病単位

受講料 1,000 円

主催 徳山医師会

## 周南地区学術講演会

と き 平成 24 年 5 月 28 日 (月) 19:00 ~

ところ ホテルサンルート徳山 別館 3 階 銀河の間

「不眠症治療における eszopiclone の臨床的位置付け」

久留米大学医学部神経精神医学講座教授 内村 直尚

単位・CC

日医生涯教育制度 1.5 単位

カリキュラムコード 20 (不眠)

69 (不安)

73 (慢性疾患・複合疾患の管理)

受講料 不要

主催 徳山医師会

## 平成 24 年度視覚障害者用補装具適合判定医師研修会

期間及び会場

※第 1 回 平成 24 年 6 月 7 日 (木) ~ 6 月 9 日 (土)

会場：国立障害者リハビリテーションセンター学院

※第 2 回 平成 24 年 7 月 26 日 (木) ~ 7 月 28 日 (土)

会場：国立障害者リハビリテーションセンター自立支援局

函館視力障害センター (北海道函館市湯川町 1-35-20)

第 3 回 平成 25 年 2 月 14 日 (木) ~ 2 月 16 日 (土)

会場：国立障害者リハビリテーションセンター学院

※注意…第 1 回と第 2 回につきましては募集を締め切りました (5 月 2 日現在)。

受講申し込み・照会先

国立障害者リハビリテーションセンター学院

〒 359-8555 埼玉県所沢市並木 4-1

TEL04-2995-3100 (内線 2612、2614)、FAX04-2996-0966

電子メール m1-gakuin-kensyu3@rehab.go.jp

URL <http://www.rehab.go.jp/College/japanese/training/24train.html>

主催 厚生労働省

## 第 47 回山口県医師会ゴルフ大会のご案内 (第一報)

と き 平成 24 年 9 月 30 日 (日)

ところ 下関ゴルフクラブ

下関市医師会の引き受けにて上記開催いたします。

6 月上旬に詳細決定のうえ、参加募集を開始する予定です。

皆様のご参加をお待ちいたしております。

照会先 下関市医師会事務局 TEL083-252-2188

## 山口県ドクターバンク

最新情報は山口県医師会ホームページにて。

問い合わせ先: 山口県医師会医師等無料職業紹介所

〒 753-0814 山口市吉敷下東 3-1-1 山口県医師会内ドクターバンク事務局

TEL:083-922-2510 FAX:083-922-2527 E-mail:info@yamaguchi.med.or.jp

求人情報 3 件、求職情報 0 件

## 日医 FAX ニュース

2012 年 (平成 24 年) 4 月 27 日 2153 号

- コスト調査、実施意義で見解割れる
- 「費用対効果」で専門部会設置へ
- 原則課税を強く求める
- 単独 IPV、9 月に定期接種へ

2012 年 (平成 24 年) 4 月 24 日 2152 号

- 「認定」やめて「登録」を提案も平行線
- 次期改定に向けて聴取開始 民主 WT
- 消費税負担額、緊急実態調査を実施へ
- 移植医療の法制化、早急に検討
- 不活化ポリオ、9 月に接種開始へ
- 医学部新設なら「地域医療崩壊」
- 全社連、医療材料の共同購買を開始
- 共同購入にナショナルセンターも参加

2012 年 (平成 24 年) 4 月 20 日 2151 号

- 政府は「皆保険堅持」で声明を
- 適用拡大法案の提出手順に問題意識
- 施設復旧 1 次補正、執行率 18.8%
- 救急カートの薬剤取り違えで注意喚起
- 開業医の処方箋の 25%に一般名

2012 年 (平成 24 年) 4 月 17 日 2150 号

- 消費税 10%時に抜本解決を
- 医療分野個別法の議論開始
- 女性医師の職場環境整備に財政支援を
- 基本診療領域の専門医、大都市に集中
- 県全体の医療情報ネットワーク構築

2012 年 (平成 24 年) 4 月 13 日 2149 号

- TPP 参加反対で 18 日に総決起大会
- 消費税の議論は新分科会で
- 消費税 10%時点も「非課税」
- 「医療の質を守る」 野田首相
- 実質的な料金再値上げに懸念を表明

2012 年 (平成 24 年) 4 月 10 日 2148 号

- 横倉会長、官邸で野田首相と会談
- 後期高齢者廃止法案の白紙撤回を否定
- 残葉確認で飲み残しの改善を図る
- 生活保護受給者への後発品処方誘導
- 「合算制度」「税額控除」で検討チーム
- 東北医療メガバンク構想、具体化へ
- 小規模でも機能特化で DPCII 群に

2012 年 (平成 24 年) 4 月 6 日 2147 号

- 横倉日医新会長「スピード感を持った改革に取り組む」
- 都道府県医にシンクタンク機能を
- 日医執行部の職務分担を公表
- 厚労省大臣、「横倉新会長としっかり議論したい」
- 日医認定医療秘書の認知度アップを
- 高齢者医療制度の見直し議論を再開

2012 年 (平成 24 年) 4 月 3 日 2146 号

- 第 126 回 日本医師会代議員～選挙結果報告～
- 政策実行の迅速化とビジョン提示
- 管理栄養士の雇用環境を把握へ
- 看護職足りなくても経過措置 7 対 1 可
- 「第三者機関」に微妙な違い

## 生涯教育コーナー

日本医師会生涯教育制度について、平成 23 年度分を平成 24 年の 4 月に郡市医師会に申告していただき、ありがとうございました。平成 24 年 10 月以降に、取得単位及び取得カリキュラムコードのわかる取得証が送付されます。

日医生涯教育認定証は連続した 3 年間で単位数とカリキュラムコード数（同一コードは不可）の合計数が 60 以上で発行されます。次回の認定証は本年 4 月の申告後、平成 25 年 12 月となりますが、毎年の申告が必要となりますのでご注意ください。

本年度も単位申告につきましては、よろしくお願い致します。（生涯教育担当理事 河村 康明）

### ○日本医師会生涯教育制度申告について

- ・県医師会、郡市医師会主催の研修会等は郡市医師会にて単位とカリキュラムコードが管理されておりますので、その具体的な記叙は不要ですが、申告書提出自体は必要です。
- ・日本医師会雑誌や e-ラーニングを利用したのものについての単位、カリキュラムコードは、申告書提出後日本医師会でその分の追加がなされます。
- ・日本医師会や他県医師会主催の研修会、その他の研修会等につきましては、具体的記叙をしての申告が必要です。
- ・日本医学会加盟学会については自己申告により単位数の 2 倍までカリキュラムコードが取得できます。申告に際しては各自コードを決定して申告してください。
- ・医師国試問題作成、臨床実習・臨床研修制度における指導、論文等執筆は上記申告書を用いて申告してください。

### ○単位・カリキュラムコードの付与の対象

講習会・講演会・ワークショップ・学会・体験学習（臨床カンファレンス等）等

1 時間 1 単位、1 日の上限は 5 単位までとなります。カリキュラムコードは単位数の 2 倍まで付与されます。単位、カリキュラムコードの年間の上限はありません。ただし、日本医学会総会及び日本医学会分科会主催の場合、カリキュラムコードは単位数の 2 倍を上限に自己申告となります。

日本医師会雑誌を利用した解答・日本医師会 e-ラーニング

- ①日本医師会雑誌に毎号特集されているテーマに関する問題が掲載され、それをインターネットかほかにより解答し、1 カリキュラムコードにつき 60% 以上の正答率を得たものに 0.5 単位が付与されます。日本医師会雑誌 1 号につき 1 単位、2 カリキュラムコードが取得可能で、年間の上限はありません。
- ②日本医師会生涯教育 on-line (<http://www.med.or.jp/cme/>) に掲載されている 1 コンテンツ(約 30 分)につき 0.5 単位、1 カリキュラムコード。アセスメントにおいて 60% 以上の正答率を満たすと単位、カリキュラムコードが取得でき、年間の上限はありません。このアセスメントは再解答可能です。

### ○その他

- ①医師国家試験の問題を作成すると、1 題 1 単位、カリキュラムコードは「84(その他)」のみ取得できます。年間の上限は 5 単位まで。
- ②臨床実習・臨床研修制度における指導においては、研修者 1 人を 1 日指導すると 1 単位、カリキュラムコードは「2(継続的な学習と臨床能力の保持)」のみ取得できます。年間の上限は 5 単位まで。
- ③医学学術論文・医学著書の執筆は 1 回（又は 1 件）あたり 1 単位、年間の上限は 5 単位、10 カリキュラムコードまで。カリキュラムコードは自己申告です。

日本医師会生涯教育制度に関する詳しい内容は、日本医師会生涯教育 on-line に掲載されております。

<http://www.med.or.jp/cme/about/index.html>

## 謹 弔

次の会員がご逝去なさいました。つつしんで哀悼の意を表します。

五十嵐妙子 氏 下関市医師会 4 月 6 日 享年 86

### 編集後記

4 月 14 日、政府は福井県の大飯原発再稼働に向けての協力を地元自治体に要請しました。夏の気象によっては関西電力管内で最大 16%の電力不足に陥る可能性があると言われているようです。しかし、大飯原発 3 号機、4 号機の安全性に本当に問題はないのか、また自然災害に対する備えは万全なのかなど、不安は拭いきれません。とは言え、電力は必要ですので、闇雲に脱原発を唱えるだけでは済まされません。

私事ですが、一念発起し、本年 3 月に自宅に太陽光発電装置を設置しました。最初の 1 か月の電力自給率は約 75%でした。単純計算上は購入する電気が約 1/4 に減少したことになります。さらに 4 月になってからは、発電量が消費量を上回る日が増えました。梅雨の時期や消費電力が増加する夏場、さらには日照時間が短くかつ暖房で消費の増加する冬にどの程度の自給率を確保できるかという不安はありますが、一般家庭レベルでは太陽光も有用な発電法と思われれます。

2008 年のデータですが、日本の全発電量に占めるエネルギー源別の割合は原子力の 22.5%に対し、太陽光はわずか 0.2%だそうです（ちなみに風力は 0.3%）。2011 年における住宅取得に係わる消費実態調査によると、新築、中古、マンション等の形態にかかわらず住宅取得時に太陽光発電システムを購入した割合は 8.5%で、平均購入額は約 177 万円となっています。2010 年までの戸建て住宅における太陽光発電システムの普及率が全国平均で 3.3%（山口県は 4.0%）とのことですので、最近急速に増加しているようです。太陽光発電がより広く普及するためには、結構な額の初期投資が必要なこと、あくまでも発電量は天候次第であり安定性に難があること、装置自体に寿命があることなどが問題となるように思われれます。しかし仮に広く一般家庭に普及したとしても、全発電量に占める割合はせいぜい数%といったところでしょうか。取り敢えずこの夏もまずは節電ですね。

本年度、県医師会の役員が大幅に交代しました。会報の表紙の題字は時の会長が揮毫されるそうで、4 月号から新しく小田悦郎会長の書となっています。お気づきになりましたか？

（理事：沖中芳彦）

From Editor



HIPPOCRATES

## 医の倫理綱領

### 日本医師会

医学および医療は、病める人の治療はもとより、人びとの健康の維持もしくは増進を図るもので、医師は責任の重大性を認識し、人類愛を基にすべての人に奉仕するものである。

1. 医師は生涯学習の精神を保ち、つねに医学の知識と技術の習得に努めるとともに、その進歩・発展に尽くす。
2. 医師はこの職業の尊厳と責任を自覚し、教養を深め、人格を高めるように心掛ける。
3. 医師は医療を受ける人びとの人格を尊重し、やさしい心で接するとともに、医療内容についてよく説明し、信頼を得るように努める。
4. 医師は互いに尊敬し、医療関係者と協力して医療に尽くす。
5. 医師は医療の公共性を重んじ、医療を通じて社会の発展に尽くすとともに、法規範の遵守および法秩序の形成に努める。
6. 医師は医業にあたって営利を目的としない。

発行：山口県医師会  
(毎月 15 日発行)

〒 753-0814 山口市吉敷下東三丁目 1 番 1 号  
総合保健会館 5 階  
TEL：083-922-2510  
FAX：083-922-2527

印刷：大村印刷株式会社  
1,000 円 (会員は会費を含む)

■ ホームページ  
■ E-mail

<http://www.yamaguchi.med.or.jp>  
[info@yamaguchi.med.or.jp](mailto:info@yamaguchi.med.or.jp)