

# 山口県医師会報

2013  
平成 25 年  
8 月号  
No.1836

夏季特集号



緑陰随筆

● 表紙の写真に寄せて

山口市 的場 直行



表紙「天草 イルカとの遭遇」

天草沖合のイルカです。自然の海を悠々と自由に泳ぐイルカは、水族館のイルカショーとは違って、芸はしてくれませんが、感動的でした。

裏表紙「イルカと観光漁船の隊列」

天草近海でのイルカとの遭遇率は99%だそうです。20 隻以上の観光漁船・小型クルーズが、イルカを求めて右往左往しています。イルカたちはそんな人間のことはお構いなしに、まるで人間をからかっているかのように突然水面に姿を現します。



「イルカのぼり」

このロケーションには“鯉のぼり”よりもやはり“イルカのぼり”が似合います。





## Contents

表紙の写真に寄せて……………	山口市	的場 直行	524
◇ハロー CQ ハロー CQ ……………	熊毛郡	西川 益利	526
◇カリフォルニア……………	宇部市	しまふくろう	529
◇企業 考……………	宇部市	しまふくろう	531
◇岩国へ……………	宇部市	しまふくろう	532
◇ぼくの昭和史—東京・銀座—……………	宇部市	しまふくろう	534
◇リチャード三世……………	宇部市	しまふくろう	535
◇ゼロ戦……………	宇部市	しまふくろう	536
◇心もよう……………	宇部市	しまふくろう	537
◇薩摩のウドサア……………	宇部市	しまふくろう	538
◇東京駅……………	宇部市	しまふくろう	541
◇ふるさと……………	宇部市	しまふくろう	542
◇床屋 考……………	宇部市	しまふくろう	544
◇戦争を知らない世代……………	宇部市	しまふくろう	545
◇児玉源太郎と乃木希典……………	徳 山	篠原 淳一	547
◇極楽とんぼ チベットの天空へ……………	下関市	松原 信行	550
◇優しいイスラム国・インドネシア……………	下 松	岩本 功	563
◇甑で赤米を炊く……………	下関市	森 文信	566
◇華麗（姑息）なる賭け ……………	下関市	塩見 祐一	570
◇「東京家族」のロケ地探訪記 ……………	徳 山	望月 一徳	571
◇端（はし・さきっぱ）その 5……………	徳 山	若林 信生	574
◇引っ越し物語……………	徳 山	森松 光紀	577
◇日本のお茶……………	岩国市	藤本 典男	579
◇癒しのカフェ……………	宇部市	中野 朋子	581
◇廃車……………	徳 山	吉次 興茲	583
◇サブ 3 達成!? ～別府大分、そして・・・～ ……………	下関市	清水 徳雄	585
◇第 33 回全日本トライアスロン皆生大会完走記 ……………	宇部市	金沢 守	589
緑陰随筆あとがき……………	広報委員	薦田 信	593

## ハロー CQ ハロー CQ

熊毛郡 西川 益利

昨年の熊毛郡医師会総会の時、私の隣の席に座られた K 先生が「アマチュア無線、まだやっている？」と聞かれました。私も K 先生もまだ周東総合病院に勤務していた頃、私たちが当時住んでいた病院敷地内の医師住宅の屋根に、私が大きなアマチュア無線アンテナを上げていた事を、K 先生はフト思い出されたのでしょうか。私がアマチュア無線をやっていたのは、かれこれ約 30 年も前の事でした。その大きなアマチュア無線アンテナを建てていた医師住宅には 6 ～ 7 年間住んでいました。その後自宅を建ててからは、屋根の上にアマチュア無線のもっと大きなアンテナを建てられるように設計はしたものの、結局一度もアンテナを建てること無く、アマチュア無線は全くなくなっていました。「いや～、全くやってないですよ。」「アマチュア無線はテレビに電波障害を起こす事があるので、テレビの深夜放送が始まってからはやめました。」「インターネットが始まって、外国と無線通信するのも流行らなくなりましたし・・・」などなどお話をしました。

K 先生とそんな会話が合った数日後、アマチュア無線は今どんな状況なんだろうと思い、インターネットで調べてみました。かつては趣味の王様と言われていたアマチュア無線ですが、今やアマチュア無線をする人口は激少したことが書いてありました。やっぱりネ～、インターネットの方が楽チンだし、交信するだけの？アマチュア無線はインターネットほどおもしろくないもんネ～などと思いました。でもその中で私の興味を引く記載がありました。平成 23 年 12 月よりアマチュア無線の無線従事者試験にモールス符号の試験が無くなった事でした。

アマチュア無線は全くお遊びのジャンルです

が、国家試験を受けての無線従事者という免許証が必要です。また電波法、電波管理局の規制も受けます。お遊びの分野なのに法律違反をすれば罰金や懲役もあり、国家の管理を受けます。この点は車の運転には運転免許証が要り、道路交通法などの規制を受けると同じです。しかし車の運転は趣味というより、日常生活や仕事にも必要です。ところがアマチュア無線というのは全く日常生活にも仕事にも不要です。職業上の無線通信は全くできない資格なので、就職に有利といった点もありません。（まあ、アマチュア無線機販売店の就職には有利かもしれませんが。）

アマチュア無線の無線従事者免許証には、4 段階があって、第 1 級アマチュア無線技士(1 アマ)、第 2 級アマチュア無線技士 (2 アマ)、第 3 級アマチュア無線技士 (3 アマ)、第 4 級アマチュア無線技士 (4 アマ) があります。私が今まで持っていたのは (旧) 電話級アマチュア無線技士で 4 アマに相当します。その当時は電話級アマチュア無線技士以外はモールス符号の実技試験があり、欧文のアルファベット文字、数字、略号などなどを覚えていなくては行けませんでした。しかも 1 アマにもなると欧文に加えて、さらに和文のアイウエオ文字まで、モールス符号でスラスラと覚えている必要がありました。テレビとか映画で「トン ツー」とモールス符号で無線通信をしている場面を見ますが、まあアレは仕事でやっている専門職で、とても私の手には負えないとあきらめていました。それでも無線局の出力が電話級だと 10 w しか出せないのに、1 アマでは 1Kw 以上でも OK で、2 アマでも 100w (現在は 200 w に変更されました) 出せるのは魅力でした。いつか欧文のアルファベット文字のモールス符号を覚え



て、せめてアルファベットのモールス符号の実技試験のみで受かる 2 アマくらいにはなりたいと思っていました。それがなんと平成 23 年 12 月の運用規則か法律改正により、モールス符号の実技試験がアマチュア無線の従事者免許試験に全く無くなっているではありませんか。しかも 3 アマでも 50 w の出力が OK となっていました。

3 アマというのは（旧）電信級アマチュア無線技士でモールス符号が受験に必要でした。出力はその当時、（旧）電話級アマチュア無線技士と同じ出力 10 w で、こんなもの取ったって意味ないジャンって思っていました。それがなんと今では 50 w までの出力 OK という改正になっていました。50 w と言えば自家用車に無線機を載せて、アマチュア無線移動局として運用するにはフルパワーです。これには 3 アマの国家試験を受けてみようという気持ちがムクムクとわいてきました。インターネットで調べていると、周南市で 3 アマ講習会というのも有るではありませんか。講習会は 3 アマ無線従事者免許証が国家試験を受けなくても比較的楽に取れる制度なので、早速申し込みをしました。ところがアレこの日って、山口県医師会主催の緩和ケア講習会の日程（10 月 7～8 日）と同じジャン。ハテ困ったなあと思いました。インターネットで調べていると、講習会の日より 2 ヶ月前に 3 アマの国家試験がある事がわかりました。ヨシ！ 3 アマの国家試験に受かってから、緩和ケア講習会も受けようと大胆な計画を立てました。3 アマ試験に不合格の時は緩和ケア講習会をパスして、3 アマ講習会にだけ参加しようかなという気持ちが無きにしもあらずでした。早速インターネットのアマゾンで 3 アマ試験の参考書や問題集を買って、家に帰ってからは、ほぼ毎日？勉強をしました。久しぶりに国家試験の受験勉強です。気負ってみたものの還暦もすぎたせいか、内容を理解するのが難しく、また電気物理の公式もなかなか覚えられません。結構気も散りました。受験参考書に書いてある勉強方法には、理解するよりとにかく覚える事と書いてありましたので、なるべくそうするように心がけました。とは言ってもやっぱ理解なしで覚えるのはなんとなく釈然とせず、その内容は覚えにくいものでした。このため内容を理解しようと解釈

本（上級レベルの解説本）も買いました。なんと 3 アマの問題って、その上級資格の 2 アマと共通問題があるではありませんか。その時はヘー～こんなモンだなあって思っていました。毎日？の勉強のおかげで晩酌も減り、ダイエットもできました。ただノンアルコールビールの量は増えました。

3 アマの国家試験は広島市内の RCC 文化センターでありましたが、私と同じような年代の方が試験会場に結構おられました。毎日？の勉強の甲斐あって、とりあえず 3 アマ試験は無事に合格する事ができました。緩和ケア講習会もちゃんと出席することができました。

3 アマの免許証が届いた後、ウムついでに 2 アマも頑張ってみようと言う気持ちがムクムクと湧いてきました。耳鼻科医局の同級生の O 先生は高校生の時から 1 アマだし、大先輩の T 先生も 2 アマ免許証を持っておられるとお伺いしたような記憶があります。昔の 1 アマ、2 アマ資格はモールス符号の実技試験があったので、今時のモールス符号の実技試験が無い 1 アマ、2 アマに比べると、試験の難易度が全然違います。そんな訳で今回試験を受ける上級アマ資格はナンチャッテ 1 アマ、2 アマかもしれません。まあ表面上は同じ資格なので彼らと一緒にじゃあ～！でもなんてたって一番のネックだったモールス符号の実技試験が無いから、今の試験なら何とか受かるかもしれない？まあお遊びだし、試験に落ちたって実害は無いし、頭の体操、ボケ予防？くらいの気持ちで試験勉強をしようと思いました。前回同様にアマゾンで参考書、問題集を買って、懲りもせず勉強を始めました。さすが上級アマ資格の 2 アマです。さっぱり解らないところがイッパイでした。2 アマ試験問題の内容を理解する目的で、1 アマ試験の参考書と問題集も買いました。3 アマ試験勉強の時に、2 アマ試験と 1 アマ試験には共通問題が出る事もわかっていました。2 アマの試験勉強をしているうちに、1 アマ試験と 2 アマ試験は試験日が土日（12 月 8 日・9 日）と連続しているので、どうせ勉強するなら両方の試験を受けちゃえ～！試験はマークシート方式なので 5 分の 1 の確率でマグレ合格もあるワイ！（これこそナンチャッテ 1 アマ！）と思うようになりました。そこで無謀にも 1 アマ、2 アマ試験の両方受験する事を



写真左：紙の免許証（電話級アマチュア無線技士）は医学生時代のもの。

写真右：ホログラフィー入りのプラスチックカード免許証は

上から 1 アマ、2 アマ、3 アマ無線技士免許証。

1 アマと 2 アマは総務大臣の証明。

申し込みました。試験勉強は 2 アマ試験勉強を主にやって、1 アマ試験勉強は 2 アマ試験の内容を理解するためにすると言うことで後回しにしました。難しい 1 アマ試験問題はわからないところだらけでしたので、放置状態にも近いものでした。1 アマ試験問題ではもちろん、2 アマ試験問題でも、√（ルート）や方程式の計算は必須で、log の計算もあり、因数分解が必要な問題もありました。わからないところはそのまま覚えようとしてもなかなか覚えられませんでした。覚えると言えば電波法の法律試験問題があります。1 アマや 2 アマの法律問題では条文の細かいところが試験問題になっていて、「管理」が「監督」の文字に変わっただけでも答えは違うことになっていました。オ～！役人さんはこんな細かい杓子定規な考え方をすると、感心したりあきれたりしました。

晩酌もひかえ、オンラインゲームもやらず、夜は試験勉強を毎日？やりました。1 アマ、2 アマ試験の会場は前回の 3 アマ試験と同じく広島市内の RCC 文化センターでありました。土曜日（12 月 8 日）にあった 1 アマ試験では私と同年代の受験者の方が多く、お話を伺ってみると定年後に再度アマチュア無線を始めたので、上級資格に

チャレンジしてみようとの事でした。なかには毎回いつものおなじみ試験仲間同士ですという方々もいらっしゃいました。1 アマ試験はさすがに難しくわからないところばかりで、手応えはもしかしたらもしかするかも程度で後は運頼みでした。翌日の日曜日（12 月 9 日）、2 アマ試験を受けました。2 アマ試験では若い受験者の方も結構多くいらっしゃいました。2 アマ試験は手応えがありましたが、まあ落ちたところで素人にはこんなモンじゃろう～と言う気持ちでした。年末に 1 アマ、2 アマの合格通知が 2 通やって来て、1 アマ合格にはびっくりするやううれしいやらでした。

がんばった自分へのご褒美（お年玉？）と称して年末に買ったアマチュア無線機は、5 w 出力の小さなハンディ機でした。別に 1 アマや 2 アマの資格が無くても OK の機械でした。コールサインは JH4XZS で、医学生時代に使っていたものを復活させました。年明けには念願の 100 w の無線機を買い、30 年前の周東総合病院医師住宅の屋根に設置していたものには比較にならない、小さな無線アンテナを屋根の上に設置し、時々まにハロー CQ、ハロー CQ とやっています。



## カリフォルニア

宇部市 しまふくろう

1989 年 2 月、カリフォルニア大学にリサーチ・フェローとして留学した。小さな島で圧倒的な存在感を有する戦勝国アメリカ。そのもとで育ったぼくは、その本国をどうしてもみてみたかった。

昭和の天皇陛下が崩御された直後で、まだ新しい元号も決まっておらず、米国では 2 期 8 年間務めたレーガン大統領が退任したばかりであった。激動の '89 年が始まるとは、そのときは思わなかった。

夢のカリフォルニア *California Dreamin'*

*All the leaves are brown*

*And the sky is gray*

*I've been for a walk*

*On a winter's day*

*I'd be safe and warm*

*If I was in LA,*

*California dreamin'*

*On such a winter's day*

*(John and Michelle Phillips, 1966)*

地上の楽園、夢のフロンティア、アメリカンドリーム。空は碧く澄みわたり、気候は温暖でオレンジやイチゴが年中豊富に育つ土地。飢えや病気、敗北や老いということばはそこには存在しない。ウォールト・ディズニーが、フランク・シナトラが、ザ・ビーチボーイズがそこにいて、ビバリーヒルズが、ハリウッドがそこにある。

到着後しばらくは外国に来たことの興奮さめやらず、アパート契約や運転免許証取得、4 歳になる娘の kindergarten の手続きなどで、忙しくかけずりまわっていた。同じ研究棟には山口大学寄生体学教室から留学されていた K 先生や慶応大学、東北大学、北里大学などからの日本人留学生がおおぜいいた。

そのうち気づいた。何かが変だ。芝生やベンチで昼間からすすけたほほの人々がたくさん寝ている。買い物カートに家財道具(?)をすべて積みこんで歩いているひとや、スケートボードにいつも乗って走っているひとみかけた。アフリカ系が多いようにみえたが、ラテン、アジア、ヨーロッパ系もいた。あるとき westwood の学生街を歩いていると、前から来たセンスの良い帽子をかぶった白人男性が突然ゴミ箱をあさりだした。捨てられたアイスクリームの食べ残しを見つけたらしく、なめながらそのまま去っていった。

ある日、ダウントウン・リトル東京にある保険会社支店に、契約のため市営バスで westwood から出かけた。降りる street を一つ間違えた。そこでみた光景にびっくりし、ショックを受けた。同じような人々が、まさしく雲霞のごとくいたのである。

またある日、留学生生活も落ち着き、お世話になった留学生仲間の家族を招待して、サンタモニカ海岸でバーベキュー・パーティーを開いた。備え付けのテーブルを確保し、奮発して買った肉やら野菜やら、飲み物やらを並べようとしたとき、少し離れたとなりのテーブルの周囲に、異様な家族の

ような集団が寝そべっているのに気づいた。リーダーらしき男性は背広を着ているが、一度も洗っていないように見える。ラテン系の顔立ちだ。眼が陰しい。「Be gone!」。

### 光がまぶしいほど影は濃い

ぼくたちは場所を変えた。小さいときのぼくが見た、アメリカ人家族のピクニック光景を思い出した。

ぼくは発見した。たとえ戦勝国であろうと、たとえカリフォルニアにいたところで、ほかの場所と同じように、ひとは惨めになり得るのだということ。

参考資料：

1. 「Pet Sounds」

The Beach Boys Capital Records, Inc.

2. 「ペット・サウンズ」

ジム・フジーリ 村上春樹訳 新潮社

3. 「夏・甲子園」 『山口県医師会報』

平成 23 年 1 月号





## 企業 考

宇部市 しまふくろう

2012年12月1日、東京での講演会に出席した。たまたまこの日はANAの創立60周年の記念日であったらしい（機内誌の社長あいさつにそのようにかかれていた）。

あいさつにこられたフライト・アテンダントに、「60周年おめでとうございます」と伝えたら、一瞬おどろいたような笑顔で、「ありがとうございます」と応えてくれた。

しばらくして、クルー全員の名前と手書きのメモの入った搭乗証明書をプレゼントされた。

「企業」というものについて考えさせられた。

企業というものは、一義的には利益を上げ、社員を養い、投資家にその利益を配分するために存在する。企業活動にはリスクが必ず存在する。製造業なら環境汚染、航空産業なら航空事故などであろうがメリットも大きい。雇用・年金・社会保障、衛生・医療・教育、文化活動への援助など、その裾野は広い。

航空業は一見華やかな企業ではあるが、水面下の競争は激しいものがあり、気苦労も多いようだ（そのように社長さんは述べている）。

ぼくたちはややもするとマスメディアのながす、廃棄物を垂れ流し、暴利をむさぼるなどの企業悪玉説に傾きがちだが、実際のところは社員が地道に知恵を働かせ、汗を流し、無からその企業価値を創造している、ということを忘れがちだ。

利用者の支持が得られなければ消え去るのみという潔さも、公的機関にはない魅力だ。ひとりで はけっして成しとげられないことを、集団として成しとげる。単細胞が多細胞としてorganizeされ、現在の繁栄をみた生物界をみるようだ。

敬意が湧いてきた。

追記：この随筆を書いた直後、2013年1月16日午前8時45分頃、全日空が運行する山口宇部空港発羽田行きのボーイング787型機の機内から煙が出て、高松空港に緊急着陸した、というニュースが入った。企業の新たな試練の一つと思われるが、たくましく乗り切って欲しいと願っている。



頂いた搭乗証明書

## 岩国へ

宇部市 しまふくろう

3月初旬。春のような陽気に誘われ、女房と岩国へ行った。特に理由はない。1月号の藤本先生の写真を拝見したからかも知れない。

新岩国駅新幹線口からバスに乗り、橋の近くのバス停で降車した。名物の寿司を食べて腹ごしらえをし、対岸の横山へ錦帯橋を渡った。錦川の水は澄み、穏やかに流れていたが、黄砂の影響で霞がかかったような空気感があり、瀬戸内海は望めない。

五連のアーチ橋はいつ観ても美しい。今回で3度目である。前は子供連れできた。横山地区の公園がずいぶんきれいに整備されている。八重咲きの紅色の梅が満開だ。

行き交う人々の中に、外国生まれと思われる容姿の人がずいぶん目につく。それも家族連れが多い。相手は大和風の女性だ。こどもたちもかわいい。

ロープウェイで岩国城へ。山道でボランティア・ガイドの山口さんに出会い、城のいわれについての話がはずんだ。「とっておきの場所があるので。時間があれば案内したいのですが・・・」とのことで、ぜひにとお願いした。

うしろについて歩いていると、城が破却されたさいに打ち捨てられた石垣の石が、ゴロゴロしている。「北の丸には創建当時の石垣が、壊されずにまだそのまま残っている場所があるのですよ。これがそうなんです。」と、愛おしそうに石垣をなでながら説明してくれた。

みごとに組まれた石垣の趣が、たしかにほかと異なる。ぼくもなでて、なでて、またなでた。

どうも“一国一城”の原則があり、築城して数年後にもかかわらず、幕府が取り壊しを命令したらしい。岩国の人は、それはそれは泣いただろう。地方役人(?)は不憫に思っただろう。西側だけ破却すれば、城下からみえる東側の破却は見のがしたようだ。気配りである。いつの世も同じである。

天守閣前広場のベンチにも外国人風の若い二人がいた。女性はスケッチにいそしみ、男性は彼女に夢中なようだ。

帰り道。国際結婚をしたと思しき別の家族連れにであった。橋のたもとでは、5人の若者が腕立てふせで五連の橋をつくり、錦帯橋を借景として写真を撮っていた。4人は欧米風で、1人は和風である。全員でシャッター押してくれたひとに日本語でお礼を言っていた。

「ああ、そうなんだ！」

これはぼくがこどものとき、よく見た光景だ。ここは基地の街で、お互い生活していれば、いろんな出会いがあるのは当然だ。新しい家族もできるだろう。そして普通に隣人として生活しているだろう。

ぼくたちは基地があるために事件・事故が多発し、たいへんな迷惑をこうむっているといふ考えがちだ。実際はそこでも愛が芽生え、微笑ましい



家族が多数でき、山口県人として普通に生活しているかも知れない、ということを忘れてはならない。

そう考えると、山口県民こそがわが生まれ故郷の状況や心情を、日本で一番理解できる人々ではないか、とふとおもった。

参考資料：岩国城の創建当時の石垣



## ぼくの昭和史—東京・銀座—

宇部市 しまふくろう

♪～♪

花咲き花散る宵も

銀座の柳の下で

待つは君ひとり 君ひとり

逢えば行く ティールーム

楽し都 恋の都

夢のパラダイスよ 花の東京

♪～♪

(作詞：門田ゆたか 昭和 11 年)

ぼくが最初に銀座を訪れたのはそう昔のことではない。そもそも都内のどこにあるかさえよく知らなかった。

学会出張の際、たまたま目に入った宿（ふとんも自分で敷くため安かった）が銀座にあった。そこを予約し一泊。チェックインし、薄暮の銀座をぶらぶらした（これを“銀ぶら”と呼ぶのか）。さすがに人通りが多い。

二つ目の角を曲がると、不思議な和風外観の建物が目についた。2010 年に取り壊された歌舞伎座である（今年再開場した）。演目が掲示されているが、どんな内容のものかいかよく見当がつかない。役者も誰一人知らない。“一幕立ち見 600 円”という案内に気付いた。一枚買って階段を上り、天井裏のような立ち見席に行くと満員だ。前一行だけ座席がある。三味線や囃子、太鼓、謡などがにぎやかだ。が、なに言っているのか正直分からない。ときどき客席から“～屋”との掛け声が入る。

内容は舞台を見ていてすぐわかった。旦那が変装した小僧をつかって女房をだまし、吉

原か何かに遊びに行き、朝帰りして小僧に自慢話をしていると、それは小僧に変装した女房であった、というたわいもないものである。となりのロシア人夫婦と思しき二人は腹をかかえて笑っていたから、これは万国共通の感覚なのだろう。

ぶらぶら歩いていると見覚えのあるネオン夜景にであった。思い出した。昔“ガードマン（だったか？）”という藤巻何某出演 TV 番組のオープニングで毎回みていた夜景だ（近所の自家発電のあるお金持ちの家で、当時おとなも子どもみんな集まってこれをみていた）。この夜景は豊かさの象徴だったのだろう。ランプ生活と光り輝くネオン。あこがれるな、というのは無理である。

### 東京・銀座 ころろときめくひびき

ライオン・ビアホールでビールを飲んだ。ほろ酔い気分で宿へ帰り、自分で布団を敷いて寝た。

さあ、あすはポスター発表だ。



お店でもらった絵葉書  
(昭和 9 年 4 月創建のビヤホール)

## リチャード三世

宇部市 しまふくろう

*King Richard III unearthed*

*Archaeologists at the University of Leicester, UK, announced on 4 February that a skeleton uncovered last September is that of Richard III, a fifteenth-century king of England.*

1989 年に米国留学していたとき、隣席の研究者の研究テーマが、DNA fingerprinting 法を用いた癌関連遺伝子の探査であった。この方法は 80 年代に Leicester 大学の Jeffreys 博士により開発され、現在法医学などで、DNA 検体を用いた個体識別に盛んに用いられている。

シェイクスピアがその歴史劇に、醜悪な容姿と極悪人として容赦なく描いたグロスター公リチャード（1452 年 10 月 2 日－1485 年 8 月 22 日）と思われる skeleton を、同じ Leicester 大学の研究チームが発掘し、今年 2 月 4 日 DNA fingerprinting 法を含む解析結果から、本人のものと思われると発表した。

その写真がネイチャー誌に掲載されている。この skeleton の持ち主は、国王とほぼ同年代の男性で、放射性炭素年代測定では 15 世紀末に亡くなったと推定されるとしている。死因は後頭部への刀剣か鉾槍の強烈な一撃。彼はシーフードが好みだったらしく、高蛋白質の食事を摂っていた。明らかに高位の人物である。発掘場所も伝えられていた、まさにその場所である。

写真を観ると、特徴的なのはその著明な側弯症である。シェイクスピアによって描出され、国王の不朽のポートレートとなった、その姿である。よく観ると両下腿が中ほどで切断されている。致

命傷以外にも傷痕は多数あるようだ。

国王が亡くなっておよそ 100 年後、この事件は伝承されるその異形と相まって、シェイクスピアの創作意欲を強くかり立てたようだ。幼い王子たちを暗殺し、妻アンも殺害した「せむし」の極悪人というイメージに仕立て上げられてしまった。

*'A Horse! A Horse! My Kingdom for a horse!'*

かわいそうなりチャード。世に言う薔薇戦争の相手、ランカスター派のリッチモンド伯ヘンリー・テューダー（のちのヘンリー七世）とのボズワースの戦いで、自ら軍を率いて奮戦。しかし裏切りにも合い戦死した。史上 3 人しかいない戦死したイングランド王。その最後の王でもある。

そもそも歴史上のリチャードは極悪人ではなかったというのは有名な話である。勝者のテューダー朝の歴史家たちがリチャードを少しずつ悪党に仕立て上げたいらしい。そしてその歴史観にシェイクスピアは大きな命を注ぎ込んだ。パワーあふれる異形の悪党の魅力！

その skeleton は何を物語るか。

参考資料：

- 1.Nature 494: 6 and 10, 2013
- 2.Nature 316: 76-79, 1985
- 3.「リチャード三世」

シェイクスピア著 角川文庫

- 4.「Richard III」

William Shakespeare Penguin Books



## ゼロ戦

宇部市 しまふくろう

本物のゼロ戦を初めてみたのは、米国ワシントンにあるスミソニアン航空宇宙博物館である。1989 年のことである。

米国癌学会への参加の合間をみて、Dr.Koo と一緒に入館した。“翼よ。あれがパリの灯だ”で有名なセント・ルイス号やアポロ 11 号の宇宙船カプセルを見学しながら、ほの暗い奥の方へ何かに誘われるようにひとり歩いていった。しばらくするとグラマンやスピッドファイヤー戦闘機が展示されている一画へ出た。ぼくのほかはだれもない。展示用のビデオ TV ではだれか何か叫んでいる。みると特攻機がいままさに敵艦へ突っ込んでいこうとしているところだ。すさまじい集中砲火をあびている。

気分が悪くなってきた。立ち去ろうと空中廊下を歩いていたら、翼に描かれたあざやかな日の丸が突然目に飛び込んできた。深い緑色に塗装されたゼロ戦であった。機首は手が届きそうな距離にあり、空中に吊り下げられて展示されている。どうみても新品だ。

この出会いは衝撃的であった。

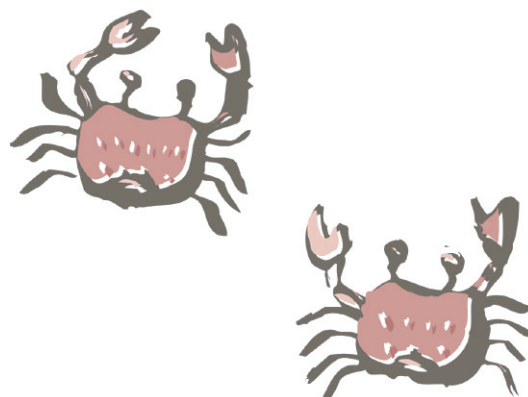
マンガや写真で見たことがあり、イメージもできあがっていた。が、金属のかたまりとして実物が目の前に現れてくると圧倒された。

「これがあの・・・」

その後、靖国神社資料館と呉市の大和ミュージアムでゼロ戦に再会したが、あ那时的衝撃と感慨は二度と湧いてこなかった。

参考資料：「海行かば」

『山口県医師会報』平成 22 年 8 月号



## 心もよう

宇部市 しまふくろう

春の野に 霞たなびき うら悲し この夕影に 鶯鳴くも (巻十九・四二九〇)  
 我がやどの いささ群竹 吹く風の 音のかそけき この夕かも (巻十九・四二九一)  
 うらうらに 照れる春日に ひばり上がり 心悲しも 独りし思えば (巻十九・四二九二)

「春愁の歌」 大伴宿禰家持

の場合は秋に、とくに通りすぎる風が冷たいと感じたときに、突然よみがえってくる。

ふしぎだ

子供のころ、家の前に竹やぶがあった。台風の時なんかは、竹の葉擦れの音が半端じゃなく、怖くてよく寝つけなかった。翌朝一台風はいつも夜やってきた一庭には足の踏み場もないほど、フクギや松の枝、椿や竹の葉、枝から落ちたみかん、トタンなどが散乱していた。

ときには怖いながらも、もっと吹け、と願ったこともある。学校が休みになるからである。休みじゃないとわかったときには、本当にがっかりした。

夏の宵、竹やぶの前の集落道から、「でたー！」と悲鳴が時にあがった。ハブらしい。みんなで棒を持って、かけつけた。たんなる棒切れや、サトウキビの切れ端を見誤ったことが多かったが……。ときに本物のことがあった。家の前の竹やぶは、どうもハブの通り道でもあったようだ。

懐中電灯は必需品であった。持っていないときは、まちがっても長いものは踏むな、というのが鉄則であった。

秋の夜長、家の戸板を開けはなち、横になっていると、家持が詠んだ竹の葉擦れが、かすかに聞こえてきた。

かれが詠んだ孤独とはまったく関係なく、多くの場合は子供時代の気分をおもいださせる効果がある、この歌にはあるようだ。

参考資料：「万葉集」(角川ソフィア文庫)

学童のとき、多くの万葉集の歌を習ったはずだが、どういうわけか、家持の四二九一番歌以外すべて忘れている。この歌だけはいまでも消えず、ときに口元からこぼれでる。春の歌なのに、ぼく

## 薩摩のウドサア

宇部市 しまふくろう

新入大学院生のときから楽しみにしている研究会がある。毎年 7 月に東京ホテルグランドパレスで行なわれている研究会で、そのときは宿泊し、早朝たまたま散歩に出かけた。しばらくして、大きな鳥居があり、境内の石畳の両側にちょうちんが数多く飾られていた場所にでた。だれもいない。

靖國神社であった。

これがあの・・・

手を清め、参拝した。

数年前、少し時間をとって境内を散策した。右手の方に資料館があるのに気づいた。遊就館とある。入館するとすぐにゼロ戦と沖縄戦で使用された被弾痕もなまなましいカノン砲が目に入った。ゼロ戦をみるのはスミソニアン航空博物館でみて以来 2 回目だ。2 階から展示室に入室した。古代からの武の歴史が、整然と展示されている。入館前の予測とは異なり、よく考えられ、比較的偏らない展示の仕方である、との印象をもった。

日中戦争の展示あたりから、ぼくの足が遅くなった。栗林忠道硫黄島総指揮官の打電した決別電報が、大本営で改変されたあとも鮮やかなまま、そこにある。特攻隊員の遺影も遺書もある。ここは資料の宝庫だ！ぼくの心拍がたちまち速くなった。

沖縄戦の展示の前に来た。遺族から提供された軍服と軍帽、そしてその持ち主の写真が飾られている。軍服はその人が大柄であったことを教えて

くれる。沖縄守備隊第 32 軍司令官 牛島満大将。帝國陸軍最後の大将である。ハンサムだ。

沖縄戦は軍事史上、もっとも苛烈でもっとも有名な戦いである

—ウィンストン・チャーチル—

沖縄戦の戦死者は日本軍 9 万 4136 人（うち沖縄県出身 2 万 8228 人）、住民のうち戦闘参加戦死者 5 万 5246 人、一般住民 3 万 8754 人、合わせて 18 万 8136 人である。その最高指揮官が彼であった。

沖縄戦はしかし、大本営と第 32 軍の間で戦略上根本的な行き違いがあった（このことに関しては、参考資料 5、6 に詳しい）。その結果、根本的戦略を欠いたまま、積極作戦と持久作戦の間を揺れ動き、最終的に持久作戦に転じ、住民を巻き込んだ凄惨な殺戮が行なわれた。

最高指揮官としては当然非難されてしかるべきだが、不思議なことにぼくはこの人の悪口をまわりの人々からあまりきいたことがない。どころか、一種の敬意が払われているのではないか、との印象を受けている。なぜだろう。

牛島満は明治 20 年 7 月 31 日、東京で生まれた。その年の初めに陸軍中尉である父・実満は急逝しており、誕生数ヶ月後には鹿児島に帰郷、ほどなく牛島家の家屋敷のある加治屋町へ居を構えた。

鹿児島市加治屋町。J R 鹿児島中央駅から歩い



て行ける一帯で、薩摩藩時代は下級武士の居住地であった。幕末以降、この小さな町から、偉人が湧き出るように輩出した。西郷隆盛、大久保利通、東郷平八郎、西郷従道、大山巖……。薩摩独特の教育システムのなせるわざである。

先年家族と鹿児島市を訪ねた。市内観光バスに乗り、城山から桜島を眺めたかえり、若いバスガイドの女性が、西郷軍の立てこもった壕を示し、敗走した道を同じくバスで下りながら、西郷隆盛の最期の場面を鬼気迫る表情で、涙ながらに描写した。

「もう、ここらでよか。」

西郷は日本最初の陸軍大将である。134 人目、最後の陸軍大将である牛島満。この町から帝國陸軍が始まり、帝國陸軍が終わった。

米国陸軍省の公式記録に記載された牛島満大将の最期の場面を転載する（下線筆者）。記事によると、米軍は洞窟入り口までわずか 3 m ほどの距離に肉薄していたことが分かる。その眼前で儀式は行なわれた。最後の晩餐の証言も涙無しには読めない。これほど詳しく司令官の最期が明らかなのは、沖縄戦以外の戦闘においてはみあたらない。

なぜか？

おそらく沖縄戦における日本軍の組織的戦闘は、自分の死をもって終了としたいことを、彼は敵味方に示したかったのではないか。

*Alas! The stars of the Generals have fallen with the setting of the waning moon over Mabuni...*

*The pale moon shimmers bluish white over the waters of the southern sea, but on Hill 89 which juts abruptly from the reefs, the rocks and boulders are dyed crimson by the blood of the penetration unit which, with burning patriotism, rush the American positions for the last stand.*

*The surrounding area displays a picture of concentrated fireworks; bursts of naval gun fire, flashes of mortar and artillery fire, to which is*

*added the occasional chatter of machine guns...*

*Gathered around their section chiefs, members of each section bow in veneration toward the eastern sky and cheer of "long live the Emperor" echoes among the boulders... The faces of all are flushed with deep emotion and tears fall upon ragged uniform, soiled with the dirt and grime of battle...*

*Four o'clock, the final hour of Hara-kiri; the Command General, dressed in full field uniform, and the Chief of Staff in a white kimono appeared... The Chief of Staff says as he leaves the cave first, "Well, Commanding General Ushijima, as the way may be dark, I, Cho, will lead the way." The Commanding General replies, "Please do so, and I'll take along my fan since it is getting warm." Saying this he picked up his Okinawa-made Kuba fan and walked out quietly fanning himself...*

*The moon, which had been shining until now, sinks below the waves of the western sea. Dawn has not yet arrived and, at 0410, the generals appeared at the mouth of the cave. The American forces were only three meters away [sic]. Four meters away from the mouth of the cave a sheet of white cloth is placed on a quilt; this is the ritual place for the two Generals to commit Hara-Kiri. The Commanding General and the Chief of Staff sit down on the quilt, bow in reverence towards the eastern sky, and Adjutant-J. respectfully presents the sword. Finally, the time for the honored rites of Hara-Kiri arrives. At this time several grenades were hurled near this solemn scene by the enemy troops who observed movements taking place beneath them. A simultaneous shout and flash of a sword, then another repeated shout and a flash, and both Generals had nobly accomplished their last duty to their Emperor...*

*All is quiet after the cessation of gunfire and smoke; and the full moon is once again gleaming over the waves of the southern sea. Hill 89 of Mabuni will live in memory forever.<sup>4)</sup>*

昭和 20 年 6 月 23 日午前 4 時 30 分。牛島満の生涯が終わった。58 歳の誕生日まで、あと 1 ヶ月と少しであった。同時に、沖縄戦も終わった。沖縄では今でもこの日は 8 月 15 日以上の特別な日で、慰霊の日となり、毎年多くの人々が戦没者に黙祷を捧げている。

—黙祷—

参考資料：

1. 「沖縄に死す 第 32 軍司令官牛島満の生涯」  
小松茂朗 光人社 N F 文庫
2. 「魂還り魂還り皇国護らん 沖縄に散った最後の陸軍大将牛島満の生涯」 将口泰浩 海竜社
3. 「コンビの研究 昭和史のなかの指揮官と参謀」  
半藤一利 文藝春秋社
4. 「United States Army in World War II. The War in the Pacific. OKINAWA: The Last Battle」  
R. E. Appleman, J.M. Burns, R. A. Gugeler, and J. Stevens. 1984
5. 「沖縄 非遇の作戦 異端の参謀八原博通」  
稲垣 武 光人社 N F 文庫
6. 「失敗の本質 日本軍の組織論的研究」  
戸部良一、他 中公文庫
7. 「散るぞ悲しき 硫黄島総指揮官・栗林忠道」  
梯 久美子 新潮社
8. 「ひめゆりの塔をめぐる人々の手記」  
仲宗根政善 角川書店
9. 「石に刻む」 仲宗根政善 沖縄タイムス社



## 東京駅

宇部市 しまふくろう

### 東京駅が新しくなった

2014 年に東京駅は開業 100 年を迎える。戦災により南北ふたつのドームと 3 階部分を消失していた赤煉瓦の駅舎が、2012 年 10 月晴れて創建当時の姿を取り戻した、とのニュースに、12 月の研究会のついでにさっそく見に行った。

改札を出て、ドーム型の天井を見上げた。行幸通りにでて、その全貌を眺めた。堂々たるものだ。赤煉瓦と白い花崗岩を組み合わせた意匠が実に美しい。周りの高層ビル群がなかった 100 年前、国民の目にはどう映ただろう。日露戦争に勝利した大国、との気運がいやがうえにも盛り上がったのではないかな。

行幸通りを皇居の方に歩きながら、携帯電話のカメラでその偉容を撮ろうとするも、長過ぎてな

かなか全体が画面に入らない。そのまま皇居見学に出かけた。

数年前、学会のついでに東京駅前から、ひとりではとバスに乗り、都内半日コースを体験した。やたら黄色いバスで、ガイド嬢がいた（なつかしい！）。ガイドさんの掲げる旗に先導され、乗り合わせた老若男女で皇居・東京タワー・浅草と観光した。ほとんど“お上りさん”気分だが、これが意外と良い。

途中、なぜか「東京だよ おっ母さん」という歌を思い出した。

はとバスのルートが、東京タワーの代わりに九段坂だったら、まさしく野村俊夫作の歌詞の通りだ。そして、それはまさしく巡礼の旅でもある。

大正・昭和は遠くになりけり、がその残影は色濃くあるようだ。



東京駅（2012 年 12 月撮影）



## ふるさと

宇部市 しまふくろう

新しい年が明けてすぐ、父が体調を崩し緊急入院した。数年ぶりの帰省だ。病状は幸いにもそれほど重くはなかったが、久しぶりに会う父と母はさすがに老いていた。

みなが元気で迎えてくれると思うから、ふるさとは帰りたくなるのである。老いた父母やなじみのひとびとに会うのは何かしらつらい。ふるさとを顧みることもせず、ただひたすら前のみをみて歩んできた自分。何をおき去ってきたのか。

見舞いの合間、長兄なきじんぐすくと今帰仁城跡を訪れた。児童のときの遠足で、先生に連れられてきた。そのあとも帰省すると、ときに訪ねてはいた。2000年12月に「琉球王国のグスク及び関連遺産群」が世界遺産のひとつとして登録が決定したためか、以前は崩れかかっていた石垣をはじめ、その周囲がずいぶん整備されている。参道両側には1月というのに桜がすでにほころんでいた。御内原うーちばるとよばれる城内で一段と高くなっているところからみる眺望はすばらしい。曲線をえがく優美な石垣と今帰仁村全域、白い波頭をみせるリーフとコ

バルトブルーの東シナ海、晴れた日には水平線に伊是名・伊平屋の島々、北東方向には国頭の山くにがみの山なみがみえる。

いつだったか、あるTV番組で病におかされたピーコさんが、愛おしそうにこの石垣をなでている姿が放映されていた。ぼくもそっとなでてみた。ひんやりと手の平に冷たい。もちろん、石垣はなにも語りかけてはこなかった。そこに静かに横たわっているだけ。

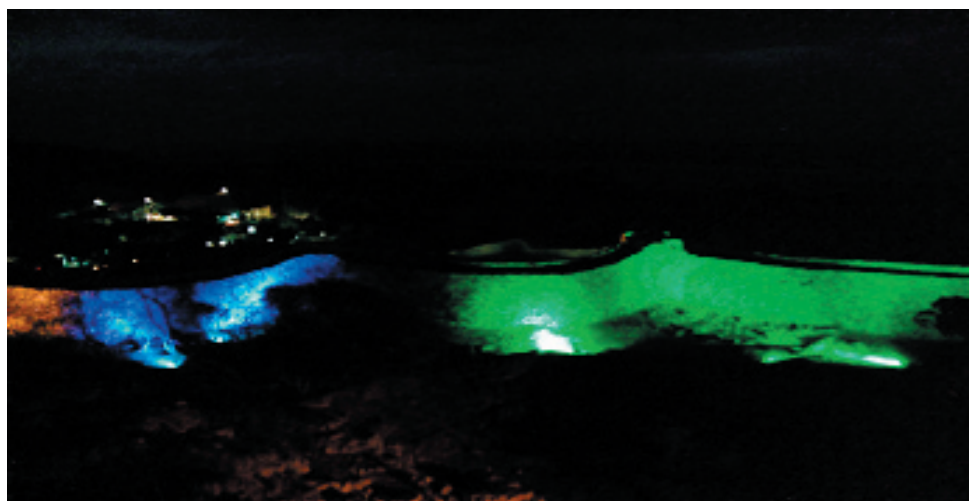
訪れた日はたまたま桜まつりのオープニングの日で、夕ぐれに村長や関係者、琉装の女性や踊り装束のこどもたちが参加して、華々しいセレモニーがおこなわれていた。そのあと、城跡のライトアップがはじまった。幽玄ということばがふさわしい。夕日は静かに沈み、闇がせまってきた。

夜桜見学をかねてふたたび城内に入った。風がだんだん強くなってきた。ほほに冷たい。

ふたりはだまって城跡をあとにした。



世界遺産 今帰仁城跡：大隈の城壁うーしみ



ライトアップされた城壁



うーちほる  
御内原から眺望する石垣とリーフおよび東シナ海

## 床屋 考

宇部市 しまふくろう

ぼくには学生時代から 30 年以上通っているなじみの床屋がある。月に 1 回ほどのペースで、散髪に行く。2～3 年前、店を 100 m ほど移動した。前の店に比べ周りに家がない分、光がたくさん入り、明るい。開放感がある。

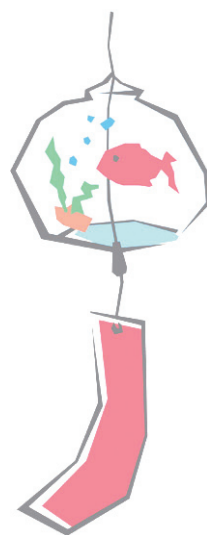
床屋というのは、おとこにとって、特別な場所だ。中学生時代までは 5 分刈りの丸坊主だった。手動のバリカンで刈られた。となりのいすでは、大人の男のひげそりまっ最中で、ぞりぞりという音がしている。はやくあんな音のするひげが生えるといいな、とあこがれたりしたものだ。かがみの上に飾られていた、小船の浮かんでいる川面の白黒写真もなつかしい。

床屋には独特な香りがあり、リズムがあり、音がある。シャボンや整髪料、干したタオルの香り。午後の陽射しがさしこみ、温かく、ゆったりとした時間と空間。客と店主の会話、髪をカットする音、皮製の研磨ベルトでひげそりの刃を研ぐ音。ひげを剃る音、髪を洗う音、セットするドライヤーの音・・・。

髪をいじくられていると、不思議なことに眠くなる。ひげを剃るため、リクライニングするともう前後不覚で白昼夢の中。いまでいうリラクゼーションだ。そう、むかしからあったのだ、おとこには。

戦場で鉄兜に湯をいれ、ひげを剃っている男の姿は実にカッコいい（映画でみた）。女性がいな

いというのがまた特別で、英国のパブ文化も本来はこのようなものではないか。こんなところで、少年は大人の男に憧れ、男の美学を学んだのだと思う。





## 戦争を知らない世代

宇部市 しまふくろう

### 団塊の世代

定義はいろいろあるが、この拙文では昭和 20 年代前半生まれとする。この世代は自分の兄たちの世代であり、その裾野にぼくたちはいる。

この世代を特徴付けるのは、

1. 第二次大戦後の復興期に生まれたこと
2. 親が第二次大戦を経験した世代つまり戦中派であること
3. 戦後教育の強い影響下にあること
4. 学生運動との関連
5. 高度経済成長期に「金の卵」と呼ばれたこと

など多くの分野で共通する体験と、そこから生じた価値観を持つことであるらしい。

戦争が終わって 僕等は生れた  
戦争を知らずに 僕等は育った  
おとなになって 歩き始める  
平和の歌を くちずさみながら  
僕等の名前を 覚えてほしい  
戦争を知らない 子供たちさ

— 1970 年 北山 修 作詞 —

かれらも定年の時期だ。そして多数の年金受給者が誕生する。野田前総理（昭和 32 年生まれ）の言う、騎馬戦型で支えられる方に回る世代になったのである。かれらがこの国に与えた影響と貢献をそろそろ分析・評価してもよいだろう。

どうも評判があまりよくない。その最たるものは「親たちが焼け跡から必死にがんばって築きあげた国富をいたずらに浪費し、そしてなんら見るべき国への貢献がない」、というものである。破壊はしたが、建設はしなかった、ということだろうか。

「言葉はたくさん出てくるのだが、何の重みもなく、状況が変われば躊躇なく前言を翻す。そしてほとんど反省がない、というか、反省することなのかどうかさえ理解できない。だから学ばないし、また同じことを繰り返して恥じない」、というきびしい意見が聞こえる。

一方、「汗臭くなく、一見スマートだ。ハングリー精神とは無関係で、やさしそうに見える。人品も卑しくなく、育ちもよさそう。英語も操り、外国人もそれほど苦手ではない。島国根性もそれほど露骨ではなく、愛（友愛）を語り、宇宙人とも呼ばれているらしい。他人のことより、自分の興味のほうが最優先である。望めば何でもかなうと思い、誠意は必ず通じると考えている。そして、きついことは誰かが代わりにやってくれる、となんとなく信じている」、という声も聞こえる。

これらは正しい見方だろうか？ どれがかれらの本当の姿なのか？

ぼくのみる団塊世代の代表は、1947 年生まれの鳩山由紀夫元首相である。まさしく狭い定義の団塊世代である。

鳩山内閣の評価は高くない。どころか、ある意味嘲笑の対象だ。「Trust me!」とオバマ米国大統領に請合ったのは良かったが、その後の推移はご存知の通りである。

しかし、ぼくは笑えない。少なくとも彼とその内閣は、従来の政治家と国民（他の世代）が見て見ぬふりをして来た問題を直視した。ぼくは団塊の世代の価値観と誠意をそこにみたような気がした。沖縄駐留米海兵隊と普天間基地の問題を内閣の最重要課題のひとつとして取り上げ、米国と真正面からぶつかり、そして解決しようとしたのである。そこには敗戦国としてではなく、対等なパートナーとして両国関係をとらえ直そうとする気概が感じられた。少なくとも県外移設を、との姿勢は、沖縄県民と知事に多大な期待を与えた。その後、失望に変わってしまったが・・・。

多くの国民が、「沖縄の基地負担は重く、かわいそうだ」と言いながら、決してその負担を自分たちもともに分かち合いたい、とは言わない。

なぜか

戦後 68 年間戦争もなく、豊かな社会を築いてきたわが国。憲法第 9 条により、国による徴兵の心配もない。きわめて特異な国である。安全ということに慣れすぎたのであろうか。思考が停止している。そう、そんなことは考えたくもない。うんざりだ！

わが国のようにすべての国が戦争を放棄し、話し合いで紛争を解決することができるシステムを、いつか人類は作り上げることができるであろうか。

史上稀な、平和の恩恵を生涯享受し得た世代の、少子高齢化日本社会や国際社会に対するこれからの課題のような気もするが、どうだろう。

参考資料：

1.『日本国憲法をよむ』

常岡せつ子、C・ダグラス・ラミス、鶴見俊輔

柏書房

2.『安保条約と地位協定－沖縄問題の根源はこれだ－』

那覇出版社



## 児玉源太郎と乃木希典

徳山 篠原 淳一

御存じのようにこの 2 人の明治人は長州の同郷です。

児玉は徳山生まれで乃木は宗藩の萩生まれです。出自に違いがありますがお神酒徳利のように終生仲が良く日露戦争で戦争下手の乃木を親友の児玉がギリギリのところで助けるといった有名なエピソードがあります。その性格素質ともまったく対蹠的な両者です。

まず乃木とはといえば「長州閥の寵児」ともいうべき人物であり、元老の山県有朋公の推薦でドイツに留学し帰国後いきなり陸軍少佐に任官しています。いわば明治陸軍の代表的なエリートです。しかし実際の軍事能力は低いとされ、軍事演習ではいつも負け組であったそうです。「乃木のいくさ下手」とあだながついたほどでした。逆に漢詩人としては傑出していて、佐賀藩の副島種臣公（日清戦争時に外務大臣をしていて「蒼海先生」といわれた人物です。漢籍の学識の深さと人格の高潔さから西郷南洲が最も敬愛した人物です。）と並んで「明治の 3 詩人」と称されます。

乃木の漢学の素養をしめすエピソードで 203 高地を「邇に霊山」と置き換えて遺児と亡くなった多数の部下を悼む山と題した漢詩を書いています。その内容はまさに神韻を帯びたものとされています。

明治陛下との関係も有名で伊藤博文や山県有朋などの有能などの政治家よりももっとも寵愛されたのが、この乃木でした。明治陛下は伝統的に女性的な皇室にあっては珍しく男性的で、部下と相撲をとったりするのを好まれたそうです。乃木本人には「乃木の泣き面」と当時いわれるほど劇的なたたずまいがあり、そういうものが陛下の目にとまったのでしょう。

乃木は要するに生まれつきのスタイリストで絵になる人物でした。今様にいえば「明治のイケメン」ともいうべき人物です。

対照的に児玉は陸軍の下士官より始めたいわゆるたたき上げの人物です。その軍事能力は卓越していてドイツより派遣された恩師のメッケルをして「自分にはコダマに教えることはもう何もない。日露のいくさはコダマがいるかぎり日本の勝ちだろう」といわしめています。その作戦立案の能力は天才的で、当時対露戦での作戦は児玉をおいてほかにいないため、大臣の要職にあった児玉自らが降格人事をおこない満州軍の総参謀長となって満州にわたっています。

この時の総司令官が薩摩藩出身の大山巖元帥でした。

児玉といえば 9 歳の時に義兄で当主の次郎彦が幕末徳山藩内の派閥争い（次郎彦は勤王方でしたがある人物の暗殺に関与したと疑われて、俗論党により白昼暗殺されました。次郎彦は「徳山殉難七士」のひとりです。）で殺され、児玉家は藩のおとりつぶしにあいました。このとき児玉は幼少の身でありながら黙々と遺骸を一人でかたづけたというエピソードがあります。このあと児玉家は親族の運動もあり源太郎を当主として再興しています。

児玉はこういった不幸な履歴にもかかわらず、その人格は胆力に優れ明朗闊達であったそうです。どこか伊藤博文に似ています。児玉神社に台湾の李登輝元総統の「浩気長存」という石碑がありますが、この浩気は「浩然の気」とも言われ「天地宇宙に満ちた元気」の意味で児玉自身の人柄そのものです。

児玉を「明」とすれば乃木は「暗」と表現できます。



陸軍建軍当時よりこの二人は同郷ということでたいへん仲がよく、たがいに相補的であったようです。御神酒徳利といわれる由縁です。どこか伊藤博文と井上馨の間柄に似ています。

明治期はよく「日本の青春期」とよばれます。江戸期の堅苦しい身分制度や貧富の差にまったく関係なく、自分の努力次第で立身出世ができた時代です。また江戸期に完成された「武士道」が明治末まで濃厚に残った時代でもあります。ちなみに乃木は日本海海戦で負けたロシアのロジェストヴェンスキー提督が捕虜になった時に「日本はその伝統的武士道にのっとり貴官の生命を保障する」とはっきり約束しています。日露戦争のあと日本が急速に官僚化してゆくにつれ武士道は次第にすたれてゆきました。

さて乃木と兎玉の関係は日露戦争でいっそうクローズアップされてゆきます。まさに運命的ともいえるものでした。

そのいきさつを述べてみますと、日露戦争の天王山と呼ばれた 203 高地から話が始まります。この山というより丘は標高が 203m のためこのように命名されました。場所は旅順港を一望できるもので、ここを押さえれば旅順港と周辺の地域をすべて制圧できるまさに天王山ともいえる場所です。日本にとって死活にかかわる山であるため、乃木軍はこれの奪取にこの後数万人の犠牲を払うことになります。この原因は拙劣な用兵によるものでしたが、乃木は参謀長の伊地知幸助少将にズルズルと引きずられてしまいます。この白兵作戦は幸運にも 203 高地の奪取につながりましたが、戦後日本陸軍の教科書に載せられてひとつの雛形となり、太平洋戦争の際おなじパターンの戦いをくりかえし膨大な犠牲者を出すことになります。

孫子の兵法にもあるように軍の用兵というのは、大砲などの重火器の援護がなければ白兵のみの突撃ではまず勝てないのが常識です。

「寡をもって衆を制する」といった源平合戦の義経以来の、茶道の極意にも通じるような「酔狂」ともいえる発想で太平洋戦争はおこなわれたのです。

さて話をもどしますが、乃木は 203 高地でほぼ同時期に 2 人の息子を亡くしています。戦況

に絶望した乃木は前線にわざと身を乗りだして銃弾に当たろうとしたり、夜半すきを見て何度も屠腹しようとしします。

現役の司令官が前線で自殺すれば当然ながら士気の低下を招くため部下が必死で諫めました。

このことをもってしても、まず司令官としては失格です。司令官でありながら戦況を好転させる努力をみずから放棄しようとするからです。この時期東京で戦況を憂慮されていた明治陛下は「いまは危急存亡の時期であるから絶対に乃木を変えてはならぬ」とひとことおっしゃったそうです。乃木の性格をよく知り抜いていた陛下は、もし今乃木將軍を更迭すればその性格から責任をとって屠腹する恐れがあることと、全軍の士気に大きく影響する恐れがあったためです。

まずこのことで兎玉がうごきます。「なんとかしてわしが乃木を救わねばならん。今 203 高地が取れなければ日本は負けてしまう。御一新以来の国家の大業が無に帰する。このままでは乃木がかわいそうじゃ。」

大山司令官に直談判して一時的に乃木軍のもとに駆けつけました。じつはこの行為は重大な越権行為で軍律を乱すものでした。本来は軍法会議ものでしたが大山元帥は「後の責任はわしがとる」と黙殺しました。ことの重大さをよくわかっていたからでしょう。

このあと一晩徹夜で乃木のテントで直談判したそうですが具体的な会話内容は伝わっていません。

恐らくは「指揮権を一時的にわしに譲れ」といった内容であったかと推測されます。

次の朝になって兎玉が「乃木の寝屁は格別じゃったよ」とニコニコしながらテントから出てきたそうです。

お互い阿吽の呼吸といった間柄なのでこういった会話ができただと思われれます。

このあとの兎玉ですが、これまでの作戦経過をすべて調べ上げ大きな誤りをみつけました。ざっといえば敵の陣地（これはベトンといったコンクリートの要塞です）に大砲の援護もなく裸身に近い兵士を何度もくりかえし突撃させていたのです。作戦を見直した跡がなかったそうです。原因

はひとつのことへの病的とも思えるとらわれでした。兄玉はこの件を乃木軍参謀の前で大声で指摘しました。その言葉がいまも残っています。大声で「お主らはなんちゅう馬鹿をやっている。この作戦でいったい何人の兵隊を殺したか。」と作戦地図をだしてその誤りを指摘しました。参謀たちはただ黙ったままでした。兄玉はその場で作戦の変更を命じました。「まず一晩で大砲を 203 高地まで移動しろ」と。

しかし参謀たちは「それはぜったい不可能です」と反対しましたが兄玉は聞き入れません。この時に兄玉がいったことばがいまも伝わっています。「できないできないと言ってお主等はいったい何人の兵隊を殺したか。まずやることをやってから兵隊を救え」と。結果的に 203 高地は一晩で陥落しました。

この後兄玉は「わしの役目はこれで終わった」とそのまま奉天に引き上げました。以上があらかたの顛末です。

さてその後の 2 人ですが、兄玉は戦後明治陛下に拝謁した際に、戦争の疲労から憔悴しきって一言も話さず黙ってそとを見たままでした。戦後まもなく 54 歳の若さで脳溢血でなくなりますが、戦争の指揮で脳漿を絞り切った結果だというひともいます。

乃木は戦後学習院院長になって華族子弟の教育に力を注いだり、裕仁殿下（のちの昭和天皇です）の養育を担当しています。明治陛下が最も期待していたのが皇孫殿下の裕仁親王だったため、乃木がご指名で直接殿下の養育にあたったようです。乃木はその後明治陛下の崩御の直後に妻の静子と殉死しましたが、このことが欧米で大きな感動と反響をよびました。この中世的殉死の理由の一つに、西南戦争の際、軍旗を西郷軍にうばわれたことを終生恥じていたことがあげられます。

結局乃木という人は実務的軍人というよりも、主観的かつ観念的な性格で、美意識の強い詩人が教育者であったと考えられます。乃木夫婦の殉死で明治は終わりをつげ軍事大国となった日本は太平洋戦争へとつきすすみます。

尚、乃木と吉田松陰は縁戚関係にありともに共通した骨格を持って時代を生きたようです。



## 極楽とんぼ チベットの天空へ

下関市 松原 信行

### ＝ 序章

チベットに関心を持ち始めたのはオーストリアの登山家ハインリッヒ・ハラーの自伝映画「Seven Years in Tibet」からだろうか？主演のブラッド・ピットよりも、ダライ・ラマ 14 世役の少年の方が印象に残る映画だった。カイラス山を知ったのはこの映画ではなく、とあるジャズ雑誌だった。アルトサックス奏者の渡辺貞夫さんがこの山を何度も訪ねられた、との記事だった。チベット名カン・リンポチェ、チベット高原の西部に位置する特異な山容の独立峰（標高 6,656 m）である。4 つの宗教（チベット密教、ヒンドウ教、ボン教、ジャイナ教）の聖地で、何人たりとも山頂に立つ事は許されない。「敬愛するナベサダさんが魅せられたカイラス山をどうしてもこの目で見たい。」との想いが募り、S 旅行社のカイラス巡礼～チベット横断のツアーに申し込んだ。21 日間の長丁場のツアーだ。【図 1】

だ。ホテルのレストランで夕食を摂りながら参加者達が簡単な自己紹介をする。皆さん山好きなのですぐに打ち解ける。

6 月 1 日早朝、北京空港へ向かう。チベットへの便は専用の搭乗ゲートを通らねばならない。他の地域へ行くのとは別にチベットへの便は専用の搭乗ゲートを通らねばならない。特殊な地域に向かうのだと言う気持ちが湧いてくる。飛行機はほぼ定刻に離陸し、成都経由でラサ（拉薩）空港に到着。空港で現地のガイドの方と合流しラサのホテルへ向かう。空港からラサ市内まで約 60Km の道路は立派に舗装されている。いきなり 3,700 m の高地に降り立ったので軽い頭痛がするが、嘔気はないのでそれ程不快ではない。ホテルに着いてからも高度順応をするためベッドで横にならず、荷物の整理やシャワーを浴びて過ごす。夕食は無事ラサ到着を祝してラサビールで乾杯。四川料理を美味しく頂く。ただラサビールは味が薄く、少し酸味がある。泡立ちもあり良くない。これなら日本のノンアルコール

### ＝ いざチベットへ

今回のツアー参加者は 7 名（関西空港より 3 名 成田空港より 4 名）で、2012 年 5 月 31 日いよいよ北京に向かって出発する。北京首都国際空港（北京空港）近くのホテルで両組が合流する。今回のツアーリーダーは吉田氏で、タレントの山口智充さん似の元気で明るい方だ。S 旅行社のカイラス巡礼ツアーは彼が専属なので頼もしい限り

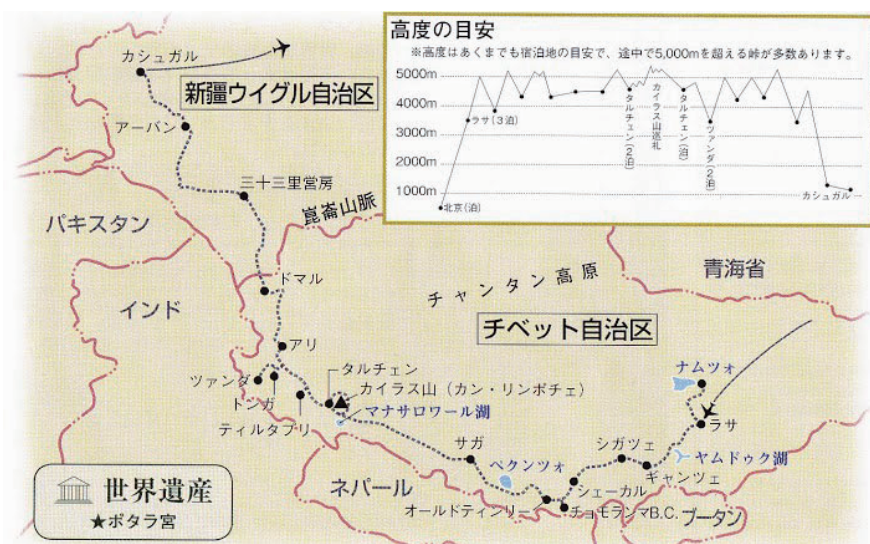


図1 チベット地図（S 旅行社提供）



ビールの方がまだ旨いのでは、と思った。6月4日までは高度順応のためラサに滞在することになる。

翌日、ラサ市内の観光に出かける。最初はポタラ宮だ。世界文化遺産に指定されているこの建物は小高い丘の上に立っている【写真1】。ダライ・ラマ5世によって建てられ、1951年人民解放軍がラサに侵攻するまではチベットの政治・宗教の中枢だった。宮内はライターや水などが持ち込み禁止で、入場口では空港並みのセキュリティーチェックを受ける。緩やかな坂をつづら折りに登ると王宮広場に出る。王宮広場<sup>かつ</sup>を挟んでダライ・ラマ14世が嘗て居住され政治の中心だった白宮と、チベット仏教（とりわけゲルク派）の中心だった紅宮に別れている。紅宮にはカーラチャクラの立体曼荼羅、観音菩薩が祀られた聖観音堂、ダライ・ラマ5世の<sup>れいびょう</sup>霊廟などがあり荘厳な雰囲気だ。しかし、残念ながらいたる所が撮影禁止になっている。ポタラ宮は増築を重ねて迷路のようで、広さと展示物の多さを考えると、じっくり見て回れば優に2日は掛かりそうだった。見学を終えポタラ宮を出ると、周りはまるでお祭りのような人出だった。五体投地（キャンヂャー）でポタラ宮をコルラ（聖地の周りを時計回りで巡礼して歩く）する人も散見される。昼食後、ジョカン寺（大昭寺）の見学に向かう。7世紀に建立された古いお寺で、チベット仏教はここから始まった。ポタラ宮ほどセキュリティーチェックは厳しくないが、数日前に中国のどこかでチベット人の焼身自殺があったそうで、目つきの鋭い漢族の警察・公安が入口に多数立っていた。中国内のチベット族の人達はチベット自治区だけでなく青海省、四川省、甘肅省、

雲南省などに広く居住している。これまでに200人近くが焼身自殺で亡くなられたが、焼身自殺は意外にもチベット自治区では少なく、青海省、四川省で多発している。抗議の焼身自殺者が200人も出ているのは、とても尋常とは思われない。

閑話休題、ジョカン寺のご本尊は釈迦牟尼仏で、気品ある顔立ちだ。この仏像はお寺の創建時に唐よりもたらされたが、文化大革命（文革）でも破壊されず奇跡的に保存されている（文革でチベットの仏像はか残念ながらかなりの数が破壊されてしまった）。ご本尊が安置されている本堂の前では、多くの人々が五体投地で懸命に祈りを捧げていた【写真2】。ジョカン寺の見学を終え、近くのバザールを揃って散策する。バザールでもマニ車を廻す人々を多数見かけ、チベット仏教が日常生活に溶け込んでいる様子が窺える。チベット族の人達は信仰心が篤い。露店でヤクの乳から作ったチーズを買い求めた【写真3】。試食して美味しかったので買ってみたが、これがヤケに硬い。



写真2 ジョカン寺本殿前



写真1 ポタラ宮



写真3 ラサのバザールの露店

以前買い求めた善通寺の名物カタパンより硬い代物だ。最近、歯に自信がなくなっているの、買ったことを少し後悔する。お経の CD や高僧の肖像画を売っている露店も覗いてみたが、ダライ・ラマ 14 世の肖像画は勿論売っていなかった（もっとも警察・公安に見つかれば、タダでは済まないだろうが）。夕方ホテルに戻り、ロビーでガモウバッグの点検と操作訓練を行う【写真 4】。ガモウバッグとは高山病（肺水腫や脳浮腫）治療用の可搬性バッグで、化学繊維で出来ている。高山病を発症し酸素ボンベが無い時この中に患者を収容し、気圧を上げて血中の酸素分圧を上げる装置だ。<sup>ふいご</sup> 輪を足で踏んで空気を送り、加圧する。バッグ内は 20% 程度気圧が上がる仕組みに成っている。私も初めて体験するので興味津々で見学していたが問題点もある。1) 化学繊維だけに床面の状況によっては破損の可能性がある。今日は床面が大理石なので問題はないが、大小の石がある凸凹の現場では耐久性はどうだろうか？ 2) あくまで緊急避難的なバッグなので重篤な高山病は治療出来ない（速やかな低地への移動と酸素投与、病院への収容が必要）。3) 発症者をバッグに収容したまま山中での人力による搬送は出来ない等々。被験者になった伊藤女史曰く「意外と中は快適だったわ・・・」。確かに女史の SpO2 の数値はバッグを膨らませると上昇した（85%→90%）。注意しないといけないのは減圧時だ。一気に減圧すると鼓膜を損傷するので、ゆっくりゆっくりと減圧する。

6 月 3 日、高度順応のためナムツォ湖へ小型バスで向かう。ナムツォ湖へ向かう道路は所々で青藏鉄道（西寧～拉薩）が並行して走っている。今度チベットに来る時は西寧から青藏鉄道に乗ってのんびり旅行するのも悪くはないな、と思った。ナムツォ湖はラサの北約 100km にあり、チベット 3 大聖湖（他はヤムドク湖とマナサロヴァル湖）の一つだ。塩水湖では標高が世界一高く琵琶湖の 3 倍の広さがあり、群青色の湖面が美しい。湖水を舐めると少しショッパイ。湖岸沿いにその昔、チベット仏教の高僧が修行したとの言い伝えのある遺跡が点在する。湖畔を周遊してバスに帰ると、大和田氏がバスの近くで突然倒れた。意識が朦朧としているので（JCS20 位）急いでバスに収容する。パルスオキシメーターで SpO2 が 60%



写真 4 ガモウバッグ講習

台なので、すぐさまマスクで酸素投与を行う。高度を下げるべくバスも直ぐに発車する。1 分後には意識レベルも正常になり、SpO2 も 90% 台に回復してきた。酸素流量は 5L/ 分で開始し、SpO2 の改善を確かめながら 20 分毎に 1L/ 分ずつ下げる。ラチュラ峠（標高 5,190 m）を下りきった所で酸素投与を中止する。今回は聴診器を持参しなかったもので、断定は出来ないが、軽度の高所肺水腫（HAPE）か高所脳浮腫（HACE）だったのかも知れない。念のためアダラート L（10mg）を 1 錠服用して頂く。ホテルで大和田氏には今後の行程を考えると高山病の再発のリスクがある旨を説明したが、氏のツアー続行の意志は固かった。ツアーリーダーの吉田氏と相談し、カイラス巡礼が終わるまで大和田氏には禁酒をして頂くことになった。大和田氏には「巡礼が終わるまで私も一緒に禁酒するから頑張ろう！」と励ます。大和田氏には症状の再発に備えて聴診器をラサ市内で購入して頂き、吉田氏持参のダイアモックスも数日間服用して貰う（ダイアモックスの高山病に対する作用機序と効果が今一つ不明なので、私は服用したことはないが・・・）。この夜はラサ最後の夜なので、「高級チベット料理店」に案内される。メニューは寄せ鍋のようなチベット鍋。色々な具材が入っており、大変美味だ。少し日本が恋しくなる。他の方は冷えたラサビールを美味しそうに飲まれていたが、大和田氏と私はグッと「我慢の子」であった。チベットは高地にあり、乾燥して痩せた土地が多いので食材の種類は日本ほど多くない。肉もヤクや山羊や羊だけである。加えてチベット族の人達は宗教上の理由で魚類や鳥類を食さない。（昔より鳥葬や水葬をするため、鳥類や川魚には祖先の霊



が宿っているとの信仰がある。) チベット族の主食はツアンパだ。これはハダカオオムギを炒って粉にしてバター茶を少量加え、手で捏ねて団子状にしたもの。ツアンパを口に入れると香ばしい味がする。子供の頃おやつに食べたハッタイ粉を思い出す。今夜のような「高級チベット料理」はチベット族の人達は殆ど口にすることはないそうだ。

### ＝ カイラスへの道

6月4日早朝に4台のランドクルーザー(ランクル)に分乗し、いよいよカイラス山に向けて出発する。カイラス山麓の町タイチェンまで3,000km余りの行程だ。ラサを離れても道は舗装されている。吉田さんの話しでは北京五輪を境にして、チベットを横断する道路は随分良くなったとの事。五輪以前は殆ど舗装がされてなく、雨や雪解け時には車のタイヤがぬかるみに嵌り込んで大変難渋したそうである。途中のスミラ峠で童心に戻ってルンタ(風の馬が描かれた紙)を飛ばして遊ぶ。道端では赤い毛布を広げて現地の女性が宝飾品を売っていた【写真5】。ギャンツェのパンコルチョエデ寺(白居寺)には午後4時を廻って到着した。パンコルチョエデ寺はラサのポタラ宮やジョカン寺と並んでチベットを代表する寺院だ。正門を抜けると広場があり、正面に大集会殿が見える。この日はサカダワ祭(釈迦の生誕・悟り・入滅を祝う祭り)が催されており、広場は沢山の人で溢れ返っていた。仮面舞踏チャムが行われており、舞手は舞が終わると観衆から大きな拍手喝采を浴びていた【写真6】。大集会殿の一階には大広間があり、僧侶の修行場となっている。そ

の奥には、本尊である三世仏が安置され、その前の床には見事な砂曼荼羅が描かれていた【写真7】。また、二階には巨大な壁画マンダラや立体マンダラがある。大集会殿の隣の仏塔はチベットでは有名なパンコル・チョルテン(別名ギャンツェ・クンブム)だ【写真8】。高さ34mの仏塔の内部には77もの部屋があり、内部に納められた仏像や見事



写真6 パンコルチョエデ寺のお祭り

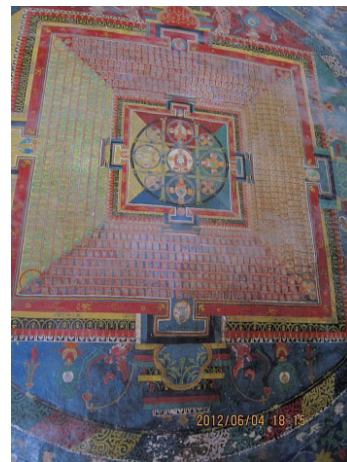


写真7 砂曼荼羅



写真5 宝飾品の露天商



写真8 パンコル・チョルテン



な壁画を見学する。丁寧に見て回れば数日掛かりそう。境内の木陰では地元の人達が賽子の丁半博打に興じていた。「お寺の境内で不謹慎な・・・」と思ったが、彼らの楽しそうな表情を見ると、博打もまた「仏法の一つかな・・・」と思える。

6月6日はエベレストのベースキャンプを訪問する予定だったが、ネパールとの国境が閉鎖され通行不能となっていた。理由は分からない。中国側の都合で時々閉鎖されるそう。予定を変更してシェーカル・ゾン麓の農村の民家を見学させて頂く。この辺りでは比較的裕福な農家のような。家にはお婆さんと30才代のお嫁さんが居られ、2階に案内される。居間の真ん中に竈を兼ねたチベット式ストーブがあり、キッチンとダイニングルームも兼ねている【写真9】。ストーブの燃料はヤクや山羊の乾燥させた糞だ。居間でバター茶を頂く。暖かくて香りが良い。ラサで飲んだバター茶より美味しい。勧められるままに2杯お代わりをして

しまった。ガイドのペルマさんの通訳で、この辺りの生活のことや習慣についてお訊きした。お婆さんと思っていた女性はまだ62才（私より2才若い）で、皺が深いので70才代半ばに見える。この日は村のお祭り（ワンコ祭）があるそうで、急遽見物することになった。お祭りは近郊の村からも47頭の馬と騎手の若者が集まり、騎馬のスピードと騎乗演技を競い、最後に流鎗馬のような演技もあった【写真10、11】。頭に朱の帽子を被り、黄色の衣装で疾駆する姿はなかなか勇壮かつ華麗だ。流鎗馬では矢が的を逸れて観客席まで飛んでくるハプニングもあったが、ハラハラする緊張感が亦楽しい。この日の宿泊地オールドティンリーには早く到着したので、近くの村を散策する。村で大きな石造りの竈を見つけた。見るとツァンパの元になる裸麦を砂と混ぜて煎っていた。程良く煎れた裸麦は女性達が大きなザルで濾していた【写真12】。煎り立ての裸麦は香ばしくて美味しい。



写真9 シェーカル・ゾン麓の民家について



写真11 ワンコ祭での流鎗馬



写真10 ワンコ祭での行進



写真12 オールドティンリーの村にて



6月7日の朝も快晴であった。近くの丘に登り、遙か彼方にモルゲンロートに染まるチョモランマやローツェやマカルーを眺め、カメラに収める。目的地サガへ向かう途中、美しい山が姿を現す。シシャパンマ（標高 8,027m）だ【写真 13】。14 座ある 8,000m 峰で最も低い、初登頂は 1964 年で 8,000m 峰の中では最も遅かった。中国領内唯一の 8,000m 峰でもある。シシャパンマとはチベット語で「牛も羊も死に絶えて、麦も枯れる地方」という意味らしいが、羊はのんびりと草を食んでいた（ヤクは悠然と歩いていたが、牛は見かけなかった・・・）。道路はシシャパンマの麓に沿って続いている。麓の草原で昼食となった。昼食後、何処からか私を呼ぶ声が聞こえた。「Nature calls me」、大地の起伏の陰にその声の主はいた。そこにしゃがみ込みキジ撃ち（山好きの間での隠語で「野外で用を足す」の意。女性は「お花摘み」）をする。ヤクの集団が悠然と移動して行く光景を眺めながらのキジ撃ちは土の匂いと野草の香りを強く感じ、チベットの大地と一体になったような気分になる。カイラスまでの道中には所々に公衆トイレはあるが、余り綺麗ではない。おまけに大小兼用で視線を遮る壁も扉もない。高さが 90cm 位の簡単な仕切りがあるだけ。小の用を足すときはまだしも、大の方は衆人の目に晒されながら事を成さねばならない。前の方を衆人の目に晒すか、後ろの方を晒すかを当初は深く悩んだが、慣れとは恐ろしいもので丸 1 日経てば周囲の目も気にならなくなった。勿論トイレには便座もなく、水洗式でもなく、<sup>また</sup>蠅が飛び交う長方形に切り取られた漆黒の空間を跨いで事を成すのである。男性はまだしも、日本人の女性には相当な抵抗や羞恥心があるに違いない。公衆トイレが無ければ青空トイレになるが、むしろこちらの方が快適だ（女性は大変だろうが・・・）。夕方近く、カイラスの巡礼が終るまで料理を作ってくれるコックのニンマさんと助手の少年 2 人と合流する。今夜から少し日本食も口に出来る。四川料理にもそろそろ飽きてきたので有り難い。

6月8日はタルチェン（大金）まで 500Km の長距離移動日だ。タルチェンはカイラス山の麓の町でカイラス巡礼の起点・終点だ。長時間車に揺られるのは少し心が沈むが、今日からカイラスに



写真 13 シシャパンマとヤク

会えると思うと心が浮き立つ。16 時過ぎにマナサロヴァル湖（チベット語：マパムユムツォ湖）に到着する。標高 4,588 m にある面積 412 平方 Km の湖だ。ここはチベット密教とヒンズー教の聖地で、湖岸には大きな柱を中心にして多数のタルチョがはためいていた。タルチョとは五色の旗で、青・白・赤・緑・黄の順で飾られる。色は天・風・火・水・地に対応しているそうだ。タルチョの彼方にはナムナニ峰（標高 7694 m）が裾を広げて横たわっている。午後の重い陽を右から受けて美しい【写真 14】。湖に目を遣るとインド人らしき男性が上半身裸で沐浴をしていた。ここが聖地だと実感させられる光景だ。この湖岸をコルする人もいるとの事。1 時間ほど湖岸を散策し、タルチェンへ向かう。右手からカイラス山が少しずつ姿を現す。カイラスの南面だ。遠目からでもすぐそれと分かる。18 時半近くにタルチェンの招待所（簡易宿泊所）に到着し旅装を解く。招待所とは相部屋での簡易ベッドと共同トイレと簡素な



写真 14 マナサロヴァル湖

食堂があるだけの宿泊施設だ。ここにはシャワーはない。北アルプスなどの山小屋を彷彿とさせるが、快適さは比でない。夕食のメインディッシュは和風スパゲティだった。吉田氏の気の利いた献立に感謝、感謝。ここの標高は 4,675 m なので夜はかなり冷え込む。食堂の真ん中に竈を兼ねたチベット式ストーブがあり、火を入ると部屋全体が暖まる（ヤクの乾燥糞が燃料であるが、火力はかなり強い）。この暖かさは有り難い。食堂での夕食と談笑を終えてシュラフに潜り込むが、中々寝付けない。明日からのカイラス巡礼に興奮しているのか、はたまた高山病による軽い睡眠障害なのだろうか・・・。

### ＝ カイラス巡礼

タルチェンを起点とするカイラス巡礼はチベットに住む人々にとって、一生のうち一度は果たしたい夢だそう（彼らはここを 13 周する）。巡礼はカイラス山間近の麓をコルラする（ボン教徒は左回りで）。6 月 9 日、6 時に起床。いよいよ巡礼開始だ【図 2】。カイラス巡礼は 1 周約 52Km で、巡礼路としては長い距離ではない。しかし標高 5,668m の難所を通らねばならないし、全て標高 4,700m 以上の道を歩かねばならないので、平地

を 52Km 歩くのとは勝手が違う。今日はセルシオンまでの足慣らしの巡礼だ。サブザックを背負って出発する。道は一部にガレ場があるが歩きにくさはない。途中のタルボチェは鳥葬場で有名ポイントだ。鳥葬場は小高い丘の上にある。丘の麓は夥しい数のタルチョで埋まっていた【写真 15】。この丘の麓ではチベット暦 4 月の満月の日に毎年サカダワ祭が執り行われる。死者への慰霊祭だろうか？チベットの人は死後、ここで鳥葬されるのが夢だそう。しかしながら、鳥葬場の近くには多くの野犬が彷徨っている。鳥葬の主役である「鷲」の姿はどこにも見当たらない。ガイドのペルマさんの話では屍体はこの野犬たちが貪っていると。事。「ん〜ん、チベットでも理想の往生は難しそうだな」と低く呟く。昼頃、目的地セルシオンに到着。近くの断崖にチュク・ゴンパと言う名の小さな僧院が建っている（ゴンパとはチベット語で小さな僧院という意味）。高僧ミルレパが瞑想されたとの言い伝えがあり、阿弥陀如来仏がご本尊だ。このゴンパを 13 周すればカイラス巡礼を 1 周したのと同じ御利益があるそう。当然、全員で 13 周する（なぜ 13 周なのかペルマさんに訊いてみたが、明快な答えは得られなかった）。この日は足慣らしなのでランクルに分乗して、一旦タルチェンの招待所に戻る。

6 月 10 日、ランクルで前日のゴールだったセルシオンに移動し、2 日目の巡礼を開始する。冬用のシュラフやバーボンウイスキーなど嵩張る物や重い物は大きなザックに詰めて、ヤクの背に預ける。水、フリース、雨具、行動食等はサブザッ

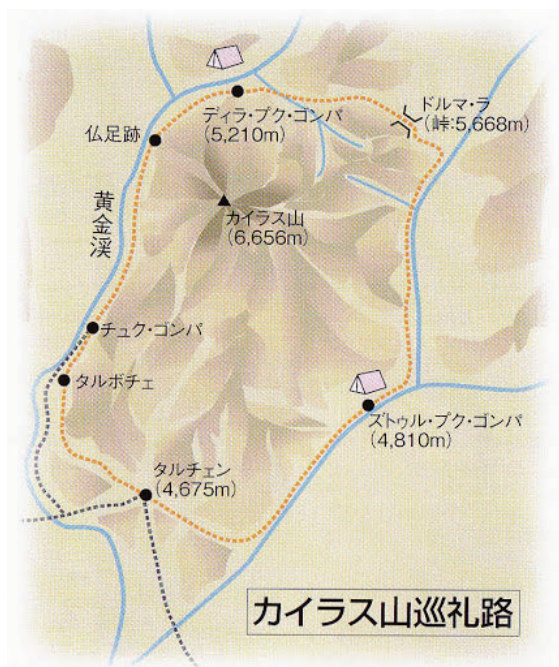


図 2 カイラス巡礼路 (S 旅行社提供)



写真 15 タルボチェの鳥葬場



クに入れて自分で背負う。高山病に注意しながらゆっくりとしたペースで、カンチェプチュ川沿いに歩を進める。曲がりくねって荒涼とした河原だが、緩やかな上り勾配になっている。大和田氏も元気に歩き、顔色も良い。途中、あどけなさが残る 20 才代のチベット人女性 2 人組に出会う。五体投地（キャンチャー）でコルラしていた【写真 16】。若い女性達が五体投地で苦しいコルラをしている姿は感動的だ。歩いても 3 日かかるのに、彼女達は何日掛けて廻るのだろうか？ 改めてチベット仏教の懐の深さ、チベット人の信仰心の篤さに感心した。合掌してそれぞれに 20 元のお布施を差し上げるが、ちょっと戸惑った表情が愛らしい。カイラスの西壁【写真 17】を仰ぎ見ながら歩を進め、夕方、本日の目的地ディプラグ・ゴンパ（標高 5,210 m）に到着する。このゴンパは文革により破壊されたが 1980 年代に再建され、境内には五色に彩色された多数のチョルテン（仏塔）が建っている。カイラスの北壁【写真 18】がその全容を現す。写真でよく見る、夢にまで見た光景だ。今日は快晴で殆ど雲がない。色々なアングルや構図でカメラのシャッターを切る。この夜は標高が高いためか、それとも憧れのカイラスの全容が見られて興奮したためか、寝付きが悪くテントの中で何度も寝返りを打った。夜半には息苦しさで時折目が醒める。カラコルムで経験した

チェーン・ストークス様呼吸になっていた。

6 月 11 日、いよいよ巡礼のハイライト、ドルマ・ラ峠を越える日だ。8 時に幕営地を出発。次第に勾配がきつくなり、段々と足が重くなる。途中に鳥葬場があるが、屍体は見当たらない。沢山のカラフルな衣類が散乱している。吉田氏の話では、死者の家族が形見の衣服をここに置いていくとの

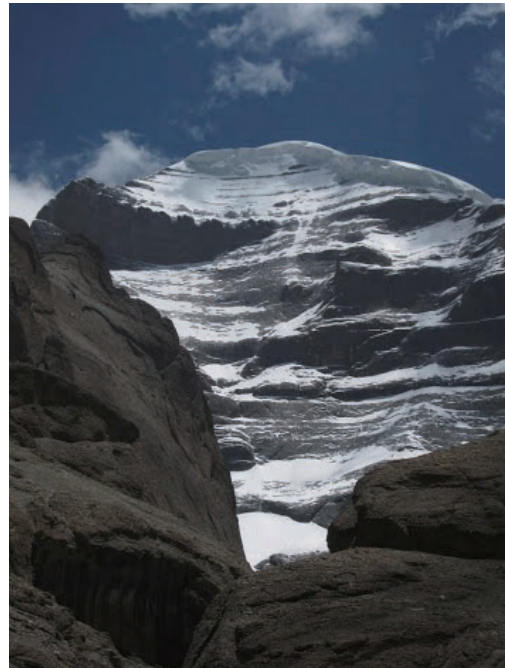


写真 17 カイラスの西壁



写真 16 五体投地でコルラする女性



写真 18 カイラスの北壁とチョルテン

事であった。標高が 5,500 m を越えると息切れが強くなり、一段と足が重くなる。数歩登って息を整え、また数歩登る。その繰り返しだ（空気の薄さを実感する）。12 時 15 分にドルマ・ラ峠（標高 5,668 m）に到着する。ここが巡礼の最高地点。峠は強風で激しくはためくタルチョの海だった【写真 19】。皆で健闘を称えて互いに握手を交わす。特に大和田氏は感激の面持ちだ。吉田氏が白酒（パイチュウ：チベットのお酒で度数が 40～60 度位）を先ず大地に少量捧げ、次に全員へ紙コップに少しずつ注いで廻る。無事の到達を記念して乾杯！白酒を一気に胃に流し込む。冷え切った体の中心で、それは熱い嵐となった。記念撮影の後、SpO2 を計ると 78% だった。ここにはあまり長居は出来ない。セレモニーが終わると直ちに下山開始する。足場を確かめながらゆっくりゆっくりと下山して行く。ある程度下りたところで、五体投地でコルラしている男性 2 人組に会う。女性達と同様に合掌して、それぞれに 20 元ずつお布施を差上げた。全身が土埃に覆われた 2 人は無表情にお布施を受け取る。通訳のガイドさんは先に行ってしまったので何日掛けて此処から来たのか、訊く術がない。難所を通過したとは言え、ゴールのタルチェンまでは未だ未だ遠い。彼らが無事コルラを成就出来るように心の中で祈った。この日はズトゥル・プク・ゴンパ付近で幕営となる。今回のカイラス巡礼にはランクルの運転手のニンマさんも同行している。運転している時も小さな声でお経を唱えている信心深い人だ。夕食時に彼に訊いた。「何を願ってこの巡礼をされているのですか？」「生きとし生けるもの全てに幸せがあるように……」。羊のような優しい眼差しでハニカミながら答えた。「その生きとし生けるものの中には、漢族の人達も入っているのですか？」と訊こうとしたが返答に困る顔が目に見え、喉の奥に言葉を飲み込んだ。

6 月 12 日、巡礼最終日で朝 8 時に出発。難所もなく、ほぼ平坦な道をだらだらと歩く。荒涼とした風景が続くので少し退屈してきた。試しに携帯電話で自宅に電話してみる。驚くことに China Mobile 経由でちゃんと自宅に繋がった。「オー——こんな辺境で……」、驚きと共に少し感動する。中国は広い国なので、固定電話のインフラは限定



写真 19 ドルマ・ラ峠のタルチョ

的な地域でしか普及していなかったのだろう。しかし逆にこれが幸いして、携帯電話のインフラ整備が進んでいるようだ。中国の欠点は色々あるが、一面このようなスゴいところもある。途中、ズトゥル・プク・ゴンパを訪れる。ここには観音像やミラレパ像などがあり、巡礼路の一つの重要な拠点だ。お参りを済ませて少し歩いていると、右側に視線を感じて横を向くと大きな鷲と目が合う。鋭い眼だ。5 m 横を飛び去ったが、羽を広げると優に 3 m はあるだろう。「お～い、犬に餌を盗られてハラ減ってないか～？」と声を掛けたくなった。この辺りを歩いていると、道の両側よりマーモット（だろうと思う）が巣穴から顔を覗かせる。中には直立不動で我々の行動を監視しているヤツもいた。猫くらいの大きさで、愛嬌のある顔だ。警戒しているのか仲間同士で声を掛け合っている。人間を見ても逃げないが、近づくと巣に隠れてしまう。12 時過ぎにタルチェンの招待所に到着し、カイラス巡礼を終える。疲れはそれ程ない。4 日間の短い巡礼ではあったが見所が沢山あったので、充実感がある。今回は 1 回だけの巡礼だったが、13 回まとめて廻ると、さぞかし大変だろう。その 13 回全てを五体投地で廻ったら……、想像がつかない。巡礼で出会った五体投地の彼らや彼女らはそれをやろうとしていたのかも知れない。若しそうだとしたら一体何を求めて、一体何を願って、過酷な試練を自分に課しているのだろうか？ 全身埃だらけだが眸は澄んでいた彼らの姿を思い出した。

閑話休題。シャワーを浴びてサッパリしたいが、それはここでは叶わない。昼食を軽く摂り、



汚れ物の洗濯やシュラフの天日干しで時間を潰して、タルチェンの町にショッピングに繰り出す。町は雑貨店、飲食店、土産物店などがあり、ちょっとした賑わいだ。菩提樹で出来たお数珠を交渉して（値切って）30 円で買い求める。これは行き付けの居酒屋のオヤジへのお土産だ。その居酒屋の飲み仲間には、最高級の白酒を買い求めた。この夜は巡礼完歩を祝して久しぶりにアルコールを口にする。さあ今夜からアルコール解禁だ。（何日ぶりのアルコールだろうか？）まずは定番のラサビールで乾杯をする。あれほど<sup>けな</sup>貶していたラサビールが美味しい！（自分のいい加減さに内心苦笑する）。肴はヤクのステーキとお手製のピザ、そして 4 日間の苦労話だ。酒はビールから白酒やバーボンへと進む。個人的にはチベットの空気には、白酒よりもバーボンの方が合うような気がするが……（バーボンの方が飲み慣れているせいかもしれない）。ストーブの暖かさが酔いを加速させる。この夜は久しぶりに朝まで熟睡、また熟睡。

#### ＝ いざカシュガルへ

6 月 13 日、いよいよカイラスとお別れの日だ。コックのニンマさんと助手の少年 2 人ともここでお別れとなる。少し雲に覆われたカイラス南壁を車中から何度も振り返り、別れを惜しむ。……またいつかチベットを訪れる日があったとしても、この地を訪れることはもうないだろう。ランクルは悪路を疾駆し、聖地ティルタプリへ向かう。この地にあるティルタプリ・ゴンパを参拝しカイラス巡礼の報告をする。このゴンパは例えば、四国巡礼を終えてお参りする「高野山奥の院」のような存在のようだ。ティルタプリ・ゴンパを参拝して、カイラス巡礼が完結する。午後 3 時頃にトリン（士林）へ到着。トリンは奇岩が林立する景勝地で、地の果てまで奇岩が林立する風景は圧巻である。グランドキャニオンを彷彿とさせる。グランドキャニオンと同じように氷や雨で浸食されて出来たのだろうか？「そう言えばチベットに来て未だ一度も雨に降られてないな〜」。緑の少ない荒涼とした風景を目の当たりにすると、<sup>つくづく</sup>熟々チベットは乾燥の大地だと実感する。夕方ツァンダ（札達：標高 3,600 m）に到着。今日の宿泊

地はトリン寺前の招待所だ。一休みしてシャワーを浴びる。シャワーは何日ぶりだろうか？ ついでに洗濯にも精を出す。ここでも水やお湯は「貴重品」だ。夕食後、招待所の居間ではチベット人のガイドさんと運転手さん達が麻雀に興じていた。テーブルの上に毛布を敷いて興じる光景は、学生時代にのめり込んでいた麻雀を思い出す。許しを乞うて傍で観戦させて貰うことに。雀牌は日本のそれより 2 倍位大きい。暫く眺めていたが何か違和感がある。見ると萬子、筒子、索子だけで字牌（東南西北白発中）が無い。ルールも日本のそれと随分違う。一局一局で現金を遣り取りしていた。真剣だが<sup>わ き あいあい</sup>和気藹々と楽しそうで、鉄火場のような雰囲気はない。言葉も通じないしルールも良く解らないのでゲームに入らず、傍でバーボンを舐めながら消灯まで観戦させて貰った。チベット人は案外賭け事の好きな民族かも知れない。

6 月 14 日、今日は移動日ではなくグゲ遺跡（古格遺跡）観光に出かける。遺跡はグゲ王朝の都だったそうで、大きな岩山を穿って王宮が築かれていた。遺跡の前衛のように建っている<sup>あらいしゅ</sup>洗朱色の仏塔が朝日を受けて美しい【写真 20】。漢族と思われる中国人が多数見学に訪れていた。しかし、内部の壁画や仏像はかなりの部分が破壊されていた。文革時に破壊された、との事だった。息を切らして急勾配の石の階段を登って行くと、王侯が暮らしていた建物に辿り着く。ここからの眺めは素晴らしい、遠くトリンの奇岩が眺められる。ツァンダに戻り昼食後、宿泊している招待所の真ん前に



写真 20 グゲ遺跡

あるトリン寺を見学させて頂く。このお寺はグゲ王朝からのお寺で歴史は古い。ポタラ宮と同じように白宮と紅宮があり、ここも仏像や壁画が文革による破壊を受けていた。壁画はスイスやイタリアの修復士の貢献でかなりの部分が元の状態に近い程度に戻っていたが、仏像は破壊されたまま放置されていた。破壊された仏像を見ていると、暗澹たる気持ちになる。殺戮と破壊の限りを尽くした文革のあの狂気はいったい何だったのだろうか？文革を画策した毛沢東、林彪、および江青ら四人組の罪はやはり重い。

6月15日、今日はアリ（阿里）までの長丁場で、ランクルが土埃を上げて疾駆する。ランクルは本当にタフな車だ。途中の村では、ポツリポツリと家の屋根に五星紅旗がはためいている。だがチベットの旗（雪山獅子旗）を見ることはない（チベット自治区内では終ぞ雪山獅子旗を目にすることはなかった）。本日は2つの遺跡を見学する予定だ。最初に訪れたのはピアン遺跡。荒野に聳える岩山を穿って1,000にも及ぶ石窟が造られていた。石窟はその昔沢山の僧の居住空間だった。岩山の上にゴンパがあり入ってみるとチベット語で書かれた経典が無造作に積み、一部は散乱していた。その中から1枚を手にとると、黒い紙の上に金泥で経文（大蔵経？）が書かれていた【写真21】。歴史的資料としても、文化的資料としても貴重な物だと思われる。傍にいた伊藤女史に手に持ったそれを写真に撮って貰った。「ね、ね、伊藤さん、周りに誰もいないよね。記念に何枚か貰って帰ろうか？」「いいの・・・？」「いいだろ、誰も見てないし。これ日本に持って帰ったら高く売

れるかも知れないよ。」「でも、誰が買ってくれるのかしら・・・」「骨董店に持ち込めば足元を見られるから、テレビの『なんでも鑑定団』に出すのはどう？」「それこそ、チベットで盗みましと公言するようなものじゃないの。下手すれば手が後ろに回るかもよ。」「それもそうだね・・・」、後ろ髪を引かれる思いで経文を元の場所にそっと戻した。貴重な資料が散乱された状態に置かれているのは、本当に勿体ない。次に訪れたトンガ遺跡も岩山を穿って造られた遺跡で、多くの石室に極彩色の曼荼羅が描かれていた。3つの石室を見学したが、とりわけ第2石室が圧巻だった。広い空間の大きな壁には鮮やかな極彩色の曼荼羅が描かれていた【写真22、23】。無数の仏や菩薩が



写真 22 トンガ遺跡の壁画



写真 21 ピアン遺跡の経文



写真 23 トンガ遺跡の壁画



描かれている。圧倒的なスケールと美しさに声も出ない。人は「大きな感動」には大きな感嘆の声を上げるが、「深い感動」には往々にして声を失う。見上げると高い天井がドーム状になっており、ここにも曼荼羅が描かれている【写真 24】。今回のツアーで色々な壁画を見てきたが、間違いなく第一級の壁画だ。磁石で確かめると各壁面は正確に東西南北を向いていた。何かの行事がある度に、地面には砂曼荼羅が描かれていたのだろうか？ いや、描かれていたのに違いない。正にこの石室は宇宙<sup>りくごう</sup>か六合そのものなのだ。この石室を造った人々、曼荼羅を描いた人々、祈りを重ねた人々に肅敬の念を抱く。曼荼羅の写真撮影は御法度なのだが、管理人に「袖の下」を渡して目をつむって貰う。これ程の遺跡が扉 1 枚だけで守られているのは些か心許ない。南にある入り口からヒューと乾いた一陣の風が吹き込んで来た。「ここを大切に守ってくれよー」、その音は石室の慟哭のように聞こえた。曼荼羅を見ながらカイラス山の事を思い返してみた。この独立峰の周りを幾重にも山が取り囲んでいる。天空より俯瞰すると正に曼荼羅に見えるのではないだろうか？ もし「本物のとんぼ」になれば、その大きな目でカイラスの天空より俯瞰して見たいと思った。石室の曼荼羅とカイラス山、人が作った曼荼羅と自然が造った曼荼羅が意識の底で重なり合う。チベットの西域は吐蕃（トバン）に纏わる遺跡が点在して興味が尽きない。とりわけトンガ遺跡は忘れがたい遺跡だ。この修復と保存は急いで欲しい。多くの遺跡がともに管理されていないのは、この国が経済発展・軍事拡張至上主義で突き進んでいるからだろうか？

ドマルは新疆ウイグル自治区に近い「国境の町」だ。チベットでは各要衝に警察・公安の検問所があり、漢族の 20 才代・30 才代の男性が検問の任にあたっている。目つきは鋭く居丈高でチベット族の人達には疎ましい存在だ（勿論、我々も疎ましく思っている）。ドマルの町を出発する 6 月 17 日の朝、検問所で問題が起こった。どうやら新疆ウイグル自治区で事件があり、同地域へ入る検問が厳しくなっているようだった。我々の書類に小さな不備（詳細は不明）があり、検問所の通過を拒否される。いつもは検問所をスムーズに通



写真 24 トンガ遺跡の天井ドーム

過するために漢族の係官に「袖の下」を渡していたのだが、今回はそれが通用しない。（漢族は袖の下が好きだ。）吉田氏が携帯電話であちらこちらに連絡を取り、約 6 時間後になんとかこの検問所を通過することが出来た。このように通行の自由がないのであれば、もうそれは「自治区」とは呼べないのではないだろうか？ この日は新疆ウイグル自治区の三十三里營房まで行く予定だったが、遙か手前の招待所で宿を取るハメになる。宿に荷を下ろしたのは午後 10 時を廻っていた。全員、精神的な疲労と悪路の揺れで疲労困憊<sup>てい</sup>の体であった。遅い夕食となったが、疲れと四川料理に食傷気味なので食欲が湧かない。仕方ないので、「永谷園ののり茶漬け」をご飯に掛けてお湯を注いで胃に流し込む。今回はこの他に「永谷園の松茸の味お吸いもの」や、チリチリに乾いた「塩昆布」を持参したが、食欲の無い時や現地の料理に飽きた時には重宝した。ここの招待所は古くて汚く、裏は異臭のするゴミの山で、ある意味「思い出に残る」宿であった。

6 月 18 日、前日の遅れを取り戻すべく早朝に出発。幾つかの峠を越えて行くが、チベット高原を離れていくので次第に標高は下がっていく。未舗装の悪路もアーバンの町に近づく<sup>と</sup>舗装道路に変わる。夜 8 時過ぎにアーバンのホテルに到着し、近くのパザールで夕食を摂る。夕食はシシカバブとナンだ。四川料理に飽きていたので、シシカバブが地上最強の食べ物に思えた。「これはビールに合う！冷えたビールを飲みたい！」と、この時ほど冷えたビールを渴望したことは、これまでの

人生であっただろうか？ しかし・・・ここはイスラム教の「国」、アルコールは御法度だ。どのレストランでも売っていない。袖の下を渡しても駄目なものは駄目だ。「ノンアルコールビールでもいいから、冷えたやつを出してくれ～」と心の中で叫ぶが、ここではビールよりも更に入手困難だ。

6 月 19 日、ツアー最終目的地、カシュガルへ向けて出発。高速道路の右手にはタクラマカン砂漠が広がる。灌木が茂っている場所や土の場所もあるので、「月の沙漠」のイメージと異なる風景だ。高速道路沿いには畑や果樹園が点在し、この地域の食料供給基地になっている。<sup>こんろん</sup>崑崙山脈やカラコルム山脈からの雪解け水が灌漑用水となっているらしい。お昼頃にカシュガルに到着。昼食後にバザールを散策。新疆ウイグル自治区ではウルムチに次ぐ大きな都市なので、バザールも大変な賑わいだ。日本では見かけない物や民族色の濃い小物があるが、あまり食指は動かない。夕方、北京行きの便に搭乗すべく空港に移動。ここで現地スタッフの皆さんとお別れをする。彼らには本当にお世話になった。固い握手を交わして別れを惜しむ。

6 月 20 日、今日でツアーは終わりとなった。

北京空港で関東組の皆さんと別れを惜しむ。

大和田氏とは特に長く握手を交わした。

#### ＝ 終章

高所での生活が長期間続いて体力をかなり消耗したのか、日本に戻ると体重が約 3Kg 落ちていた。カイラス山はやはり、写真で見るとよりも更に独特の雰囲気をもった山であった。渡辺貞夫さんがこの山を何度も訪れたのも、頷ける。加えて、生のチベットの空気や土の匂いや人々の日々の営み等を自分で確かめられたのは良い収穫だった。20 日足らずのチベット滞在ではチベットの実情は表面的にしか知る事が出来ないが、それでもチベット族の人々の苦悩が垣間見えたような気がする。しかしながら彼らの眼差しは総じて穏やかだ。他民族の不条理な支配に対して静かに耐えている眼差しのようなでもある。その穏やかさは篤い信仰心に依るのかも知れない。チベット族の人々には

逆境に屈せず、民族の誇りとして、自らの文化や伝統や宗教などを守り続けて頂きたい（非力な自分がチベットの人々に、何をどのような形で協力出来るか分からないのだが・・・）。

中国のチベット族の人々に平安と幸が多からん事を。





## 優しいイスラム国・インドネシア

下松 岩本 功

6 回目の年男を迎えた私は、2 月のある日ジャカルタの街角で流れてくる、語りかけるようなコーランの朗読の声を聞きながら、2001 年に初めてムスリム（イスラム教徒）と交流した 4 カ月間に思いを馳せていました。

2001 年 8 月から 4 カ月間ばかり、山口県からの要請により私の勤務する病院と特別養護老人ホームで西アフリカ・ニジェールからの男性栄養士（当時のニジェールには栄養士は 3 名のみ）の技術研修を引き受けました。彼は集団礼拝時のイマーム（指導者）を務める敬虔なムスリムでしたので、コーランを祈る姿も堂々としたものでした。しかし、研修時間内の礼拝やラマダン時期の対応には担当者も戸惑い、休日の外出にはコンパスと祈り用マットが必携でした。

会食に誘えばアルコールと豚肉はタブーでメ

ニューを決めるのにも随分と気遣いをしました。

同じ年の 9 月 11 日に起きたアメリカでの同時多発テロ事件からの彼は意気消沈し、あれは「特別な事です」と言っていたのが気の毒にも見えました。

例年 2 月にある JICA ボランティアの現場訪問のスタディツアーが、今年は世界で最もイスラム教徒の多いインドネシア（青年海外協力隊員 29 名、シニア海外ボランティア 14 名が派遣中）に決まったと聞いた時には、2001 年の苦労した経験を思い出し躊躇しましたが、またイスラム国との触れ合いをしてみたいという気持ちの方が段々と強くなっていました。

成田からジャカルタに向う約 6 時間のガルーダ航空機内で繰り返されるインドネシア語アナウンスでトゥリマ・カシ・バニヤッ（どうもありが



インドネシア地図（Google 画像に加筆）

とう)を覚え、インドネシア語の響きは耳に心地よく、楽しい旅になる予感がしました。ジャカルタ空港からホテルに向かうバスの中で、ガイドさんが開口一番に「インドネシアは穏健なイスラム国です」と言われ、「特別なこと」の心配は薄らぎました。経済成長率 6.4% を誇るインドネシアの首都ジャカルタ市内はビルの建設ラッシュで、道路は日本製の新車とバイクで溢れ、成長率 2% に過ぎない日本の将来が心配になりました。

ジャカルタの日本大使館と JICA 事務所訪問ではインフラ整備の遅れ、特に上水道には飲める水が十分に供給されていないなど、急速に経済発展する国に特徴的に見られる光と影の説明を受けました。この光と影は、その後の訪問先でしばしば垣間見る事となりました。

ジャカルタにあるスポーツ学校へ配属されている協力隊員が指導するスタジアム訪問では、将来のオリンピック選手を目指す高校生の明るい顔、素直な態度、それを全面的に支援するスポーツ省スタッフの方々の感謝の言葉や、スタジアムを警備する方々の柔和な笑顔に親日的な優しいイスラム国を感じ、ボランティアの方々や JICA スタッフとの懇親会でも「インドネシアは穏健なイスラム国」の声が多かったようでした。

ジャワ島の古都ジョクジャカルタは仏教、ヒンズー教そしてイスラム教の台頭という複雑な歴史を持ちながらも世界最大級の仏教遺跡ポロブドゥールの石造建築物を破壊することなく、1,000 年以上の眠りから覚めさせ、ポロブドゥール寺院

遺跡群としてヒンズー教と仏教が融合して花開いたロロ・ジョ グラン寺院を聖なる山と位置づけ、ブラナバン寺院群として今も守っていることに「穏健なイスラム国」ならではと納得しました。

ツアーの後半はロンボク島というバリ島の東隣りにある小さな島への訪問でした。この島は西隣のバリ島とは、繰り返した氷河期にも陸続きにならず、その結果としてオーストラリア大陸系の気候と動植物に属しています。両島の間に存在する生物分布境界線は、後にこれを発見した探検家アルフレッド・ウォーレスにちなみ「ウォーレス線」と名付けられました。学生の頃に試験のためだけに覚えた「ウォーレス線」を目のあたりにした時は、機内から見えるロンボク島が心なしか輝いているようでした。

ロンボク島ではマタレイ国立第一高校に配属されている日本語教師を訪ね、学校あげでの歓迎と



世界遺産 / ポロブドゥール寺院遺跡群



陸上競技場にて短距離を指導する派遣隊員  
(右から 2 番目)



世界遺産 / ブラナバン寺院群



彼女の見事な活動成果の表れに感動しました。この学校では日本語の指導ばかりでなく、「日本の日」というものがあり、カラオケ大会などの日本文化がしっかりと定着しています。親日的で柔和な校長先生からの日本との交換留学生の提案や、学生たちとの交流においてはイスラム国にいる雰囲気はありませんでした。

一方、数千の島からなるインドネシアでは、都市部と地方の保健衛生環境の格差が大きく、この島の妊婦死亡率と乳児死亡率はインドネシアの中でも高く、JICA から協力隊員として栄養士と助産師が派遣されています。また保険制度は公務員のみに適応されているために貧困者が利用できるのは無料の公立医療機関（保健所と病院が合体した機能）です。そこに配属されている栄養士さんの説明によると、インドネシア全体の栄養問題として低カロリー、鉄欠乏、ビタミン A 欠乏やヨード欠乏などが小児、妊婦と授乳婦に多く見られ、海に囲まれていながらロンボク島でもヨード欠乏は深刻で、緑黄色野菜の栽培に適さない風土によるビタミン A の不足や妊婦に多い貧血に対しては現地の栄養士とともに改善に日夜奮闘し、住民の方々は貴重なビタミン C、ミネラルや食用油の供給源の果物としてドリアンとランブータン（レイシ、竜眼に似る）などを大切に育てられていました。

この島には別に有料の規模の小さなイスラム系病院がありますが、7 名の医師は全員がバリ島出身のヒンズー教徒であり、ここでも医療レベルの格差が明らかでした。このような医療環境で大切にされているのが、インドからヒンズー教とともに



マタレイ国立第一高校にて

に伝わったアーユルヴェーダ（伝統医学）です。ハーブを中心とした民間伝承薬ジャムウは人気があり、貧しい上に医療にも恵まれないロンボク島の人々は体力保持のためにジャムウや果物を頼りにしているようです。また、栄養士隊員の下宿する村への訪問では、村長さんをはじめ沢山の村民の方々に歓待され、貧しい人々を包み込む優しさを感じ、近くの川で水遊びにはしゃぐ子供たちの歓声に未来の希望を感じました。

今回のツアーに参加して、イスラム国にはインドネシアのような「優しい国」が多いのではないかなと思うようになりました。最近、報道されているイラン新政権の脱孤立やカタールでのタリバン政治事務所（対外連絡所）開設に、インドネシアのような国に変革する事を期待しつつ、これからも起こるかも知れない、ごく一部の過激な集団による出来事に隠れて見えない多くの優しい人々がいる事を忘れないようにしなければなりません。



豊富なランブータン



未来を担う子供達

こしき  
甑で赤米を炊く

下関市 森 文信

今では赤米は米屋で買える。好奇心がおありの方は既に召し上がられた方も多いにちがいない。私は 24 年前に種子を 10 粒貰い、それを 2 年かけて増やし、3 年目に豊浦郡小月（当時）の農家から田圃を 2 枚借り、労賃、肥料代を払って、普通の品種（日本晴れ）と同じ様に栽培してもらった。種子の提供と労賃を払うことと時々の見物だけが私の仕事であった。秋には農協の米袋に入れるほど収穫して食べた経験がある。その際ついでだから古代の黒米も種子を買って植えて貰った。

当時、赤米を栽培していたのは、研究所と数少ない種苗店を除き下記三箇所だけであった。

長崎県対馬巖原町豆酸 頭仲間の神田

岡山県総社市新本 国司神社の神田

鹿児島県熊毛郡種子島町荃永 宝満神社の神田

これ等の赤米の由来や植物学的な特徴は今回は省略する。いずれにしても、大陸から稲作の意図を持って、稲作の知識と技術を携えた集団が齎したもので、禹以後である。決して琉球や中国東南からの漂着民が偶然に齎したものではない。

赤米を食べるのは日本の風習として、祝い事の際のお赤飯や、オコワの形で残っている。現代では蒸籠や蒸し器でお赤飯を作るのが普通であるが、一般家庭では街の餅屋や和菓子屋さんに注文

して購入する方が多い。

私の家・森のルーツは備中岡山成羽町小泉である。ここは上記総社市に近い。しかも教室の同僚だった中倉医師も高粱の出身だった。彼が帰省する際に、赤米の種子を神社に御願ひして十粒でもいいから貰えないだろうかと依頼した。だが門外不出の種子であるからと断られたようである。次の年再度御願ひして、やっと 10 粒の種子を手に入れた。芒（図 1）が非常に長く赤い、米として食べる胚乳部も薄く貧弱な米粒であった。

果たしてこれからお米が穫れるのか心細いかざりであった。お隣の農家に頼んで、田圃の隅に播いてもらった。

「お前の田圃には稗を植えとるんか」と言われたほど周囲の（日本晴れ）より身長が高かった。8 個から芽が出て、秋にはコップに入れるほど種が採れた。

この赤米栽培の実験に協力してあげましょうという農家に依頼して種子をさらに増やし、其の又翌年に今度は本式に小月の農家に米作を依頼した。二週間に一度くらい、菓子などミヤゲを持って農家に寄り、田圃を見て廻った。

昔のように霜がおりてから収穫して欲しいと依頼したが、あの田だけ遅らせるわけには行かな

図 1 芒



赤米の芒は赤く長い。近代的農業では長い芒は厄介なものであるが、自然界では生存競争に向いている。即ち鳥などに食べられない、地面に入って発芽する際、極性が自然に適う。



いと専門家に押し切られ、日本晴れと同時期(早期刈り入れ)に刈られ、脱穀も他のお米と同時期にやられて、大きな米袋に入った赤米はわが家へやって来た。

客人を招いて、赤米を食べる会をした。主役は赤米であるから菜はメザシと沢庵にした。黒米はもち米系でマアママの味であったが、赤米は美味しいとは言えず雑穀よりは美味しい程度だった。当日を振り返ると、こう書いてある。「留学していた時クリスマスで、アンダーソン教授宅で食べた七面鳥の腹に詰められたインディアンライスよりは美味しいと思った」と。折角来られたお客のために儀式的なお箸の後はチャンとしたご馳走でもてなした。

考えるまでもなく弥生時代の人々が金属製の鍋を持っていたことはあり得ない。まして電器炊飯器などで炊飯したわけではない。おそらく甑で蒸したのであろう。しからばと次回は古代人にならって甑で蒸して食べてみた。幸い家内の父親が陶芸をやっていた。陶土を貰って、甑を作ってみようということになった。

日本、中国で発掘された甑ないし鬲は庶民の用いたものは粘土で作られていたであろうから、陶土は上等すぎるが強度はある。いろいろ考え結局「図 2」のようなものになった。素焼きのあと釉薬もかけ本式に焼いてもらった。三脚の膨らんだところに水を入れ、蒸籠に相当する部分に、一晚水を含ませた赤米を入れて、日頃餅つきをする庭の隅で、さあ赤米を炊くぞと、薪を甑の下に入れようとして、甑の三脚が低すぎて薪がその下に入らぬことに気づいた。三脚の股下が地面から 5cm もないような甑では薪がうまく燃えず、湯が沸かせないのである。湯が沸かなければ米は蒸せない。薪を細くしたり、薪を周囲で激しく燃やして側面から加熱するか、薪がもえて炭のようになった熾(おき)を集めてその上に甑を置く以外には方法がないことが分かった。甑の三脚の下を少し掘り下げれば少しはいい。もし状況が許せばオクドを作って甑より下から薪を燃やす方法が良いと悟った。

悪戦苦闘 2 時間余の末、熾(炭)の上に甑を乗せ、周囲も薪を燃やして、側面からも加熱して、

やっと赤米が炊けたと言える状況であった。二度とこの様な面倒で時間をとる炊飯はしたくないと思った。はたして古代人はこの様な面倒で時間をとるような炊飯をしていたのだろうかとの疑問を持った。

米はアルミニウムか鉄の釜で炊くものと思う。我々昭和一桁生まれの者は戦中戦後の食糧難と寮生活で自炊生活に馴れており、飯盒炊爨(はんごうすいさん)は苦にはならない。飯盒などは古い時代の遺物だと思ったら大間違い、立派な近代的な利器であることを思い知った事件であった。下関から小倉へ引越しをした際、甑は納屋に置いたまま捨ててきた。想いが沢山詰まっているが、あのような苦労は御免だと思ったし、もう二度と使う機会はないと思ったからである。一方、飯盒は捨てずに持ってきた。まだ使う可能性があると思んだからである。

小学生の孫たちはどの子も薪を燃やすことが

図 2



甑 自作の甑。三脚の膨らみに水を入れて下から薪の火で、水蒸気を発生させ、上の器に入れた米を蒸す。底に蒸気が上がる穴がある。全高 30cm に満たないほどの大きさであるから、地面に据えて薪で加温するのは困難。

好きである。餅つきの時などオクドに付ききりである。彼らに庭の隅で飯盒炊爨させてやりたいから？天災が多い現今、ライフラインが壊滅するかもしれないから？考えたくも無いが戦争がおこるかもしれないから？以上のどれかの理由で飯盒は捨てられなかったのである。2 番目 3 番目の可能性は無いことを祈る。特に戦争は起きて貰っては困る。チラリと香月泰男がシベリアから持ち帰った Ykazuki の名前が刻された飯盒のスケッチが頭をよぎる。

2013 年 (平成 25 年) 1 月 10 日、この原稿を書くことになる端緒があった。TV 番組で「中夏と中華」の意味についての放映があったのだ。中華思想とは中夏思想と同義であると言うのである。そうだろう。そして夏時代は神話ではなく、考古学で実在が証明された歴史であると力説し、当時の土器が倉庫に溢れるほど収納されているのを見せられた。特に甔が多かった (図 3)。それらの土器の大きさはせいぜい 30cm ほどで私が作ったものと大差はなかった。あれでは白米一升も炊けないだろう。オクドの実物の写真は放映されなかったが、当時オクドはあった筈である。ただ平らな場所では甔や甔は実用的ではない。

さて 20 年前、下関市立中央病院の医者が赤米を作っていると評判になったらしい。下関市農協婦

人会の会長さんが、ある日高道の拙宅に来られた。「農協婦人部で毎年秋に定例の展示会をやっているが、今年は赤米をテーマの一つにしたい。お宅は赤米を栽培されたそうだが、展示したいので、実物で貸してもらえるものはないか」とおっしゃる。

そこで赤米と、赤米の稲を 10 本くらい束にしたまま置いてあったのをお貸しした。これは標本にしていたもので、根から穂先まで揃っていた。この稲の束を自分の体の前に奉げ持つと足から顔の辺りまでの長さがあった。婦人部長さんは「ワー長イ」と驚嘆の声を発せられた。今思えば 110cm 以上あったように思う。

民俗を語るとき、稲作文化圏 (米食文化圏) という言葉は広く使われ、歴史も長いが、稲藁文化圏とは必ずしも重ならない。例えばインドは稲作文化圏で、米食するが、稲藁文化圏ではない。稲藁はせいぜい牛の飼料、寝床、堆肥になるくらいの利用価値しかない。それに対して、日本ではインドでの利用法のほかに畳、履物、屋根、米俵、<sup>かます</sup> 呎、縄など、縁起物、シメナワ・・・と生活に密接につながっている。これに近いのは中国南部とくに雲南省あたりではないか。民俗、民族性を語る場合や、他の文化圏と比較する時は稲作文化圏よりも稲藁文化圏と比較すべきだと考える。

筆者は戦後、中学生の頃、学校が休みになると、言葉はよくないが、食い繋ぎに京都郡稗田村 (現行橋市) の農家白石さん宅に預けられた。小倉は食料不足がひどかったので、農家への労働提供を条件として食べさせてもらっていたのだ (帰りにはお駄賃として白米 1 升を貰って土産としていた)。その時、雨で屋外での仕事ができない時は、納屋にあった縄<sup>なわ</sup>織機で藁の縄を織ったものだった。藁も縄に適したものを選び、湿り気を与え、木槌で叩いたあと器械で織うのだが、いま思えば、赤米の稲藁は長いから縄の材料としては適していたのではなかったか。現今の米作では耐倒性がすぐれる身長の高い稲 (風で稲が倒れない) が選ばれている。倒れるとコンバインでは収穫できないからである。藁の縄も殆ど見かけなくなった。呎はすでになくなった。稲藁民俗圏から稲作民族圏へ日本もだんだんインド化しているのか？お米も *Oryza sativa* L. までは同じ学名で、そのあとの分類ではジャポニカ (日本) 型とインド型がある

図 3



甔 レキと読む。煮炊きに使用したが、筆者にはどのように使用したのかよく判らない。火に直接接する器であるし、薪などで破損し易いだろうから、甔の火に接するスペアーであろうか。

が、インディカが優勢になるのだろうか。だがインディカではにぎり寿司はできない。

戦後の一時期、大学の休みが明けると、田舎に帰省していた友人たちは米を隠し持って帰ってきた。鹿児島大学農学部から国内留学で九大に来ていた同宿の○菌さんは車で経済警察(闇米取締り)に咎められた。「その袋に入っているモノは?」「ハイ!オリザ・サティヴァの種子です」「???、マよかろう」。彼はウソをついたのではない。最も正しい返事をしたのである。同宿の私たちは

Oryzasativa の種子を二階の物干し(場)で、飯盒で炊いて食べながら、一斉に「さすが農学部大学院!」

参考:「史記上巻」 禹本義 野口定男訳 中国古典文学大系 平凡社

※参考までに「図 4」をご覧ください。これでは鮭を煮るのに何時間も要すと思われ、実用的とは思えない。

図 4



2013 年春の朝日新聞 縄文時代の草創期に当たる 1 万 5 千年前には土器で魚を煮炊きした。このように地面に土器を据えた炊きかたは効率がよくない。薪の火力が魚まで到達しにくい。



## 華麗（姑息）なる賭け

下関市 塩見 祐一

これは 1960 年代後半にやたら流行った題名「華麗なる○○」のその一つ。るは絶対必要で、「華麗な○○」なら全くサマにならない。内容の方はスティーヴ・マックイーンとフェイ・ダナウェーの二大スターが出ているだけで、面白くも何ともなかった。

わが家の長女もこの春、前期研修を終え後期研修に入った。卒業時は親の背中を（顔も？）見て育ったからか内科系を選んだけれど、次ぎにどこを選ぶかで迷ったみたい。要するにどんな医者になりたいかわからぬ“モラトリアム人間”といったところか。僕は「あんたの尊敬しとる病院病理の I 先生の下で一年間病理標本を見まくってから決めていいんじゃないの。好きになったらそこでもっと究めてもいいし」位しかアドバイスできなかったが、結局はそうしてみた。

と偉そうに言う僕なんかはもっとひどかった。臨床系より社会医学系に興味があったので、卒業後はそっちの方面に進もうと思っていた。それより 5 年前、僕が医学進学課程を終え「1 年間休学希望」を申し出た際の担当教官も公衆衛生学の N 教授だった。「K1 大医学部に同時に入った妹と離れて勉強したい」という理由に呆れた先生が「君のために不合格になった人が一人いるんだし、学生一人にどれだけ医学部としてお金がかかっているか知ってるかい」と笑いながら言われてご自分の著書を僕に下さった。その時の素晴らしい「費用－便益」思考が頭を離れなかったこともあった。

だけど当日、何のアポも取らずに教室を訪ねたところ、先生は重要会議中で夜の何時に終わる

かわからないとのこと。そしてちょうどその夜は体（質医学）研（究所）・成人科の入局説明会の日でもあった。おなかが空いていた。当時は今と違って簡単に食料調達できるコンビニ・ホカ弁・牛丼屋はなかった。エエイ、ママヨ「ちょっとその勧誘会で食べて飲んでこうかい」だけのつもりが、そうは間屋が卸さなかった。卒業予定の参加者が僕を含めて二人しかいなかった。U 教授以下教室員の多勢に押されてかハタマタ気分を良くさせられたか、入局を約束して帰るはめになった。これで先の教室との縁は消滅した。

次ぎに公衆衛生学を目指したくなったのは天草に赴任したばかりの暇でボ～としていた時。沖縄 Y 村の健康実態調査でお近づきになれた TI 医大（その後 T2 大に栄転）・公衆衛生学 O 教授が対岸の水俣に来られることになった。さっそく「ロートルですけど今から勉強して保健所に勤めたい」と直訴するため、今度こそばっちりアポをとった。しかし、当日は春の嵐で渡船は欠航し断念。その内そこの K2 病院での仕事が面白くなりマタマタ縁を無くした上、礼も失ってしまった。

さて今回の副題の（姑息）。その意味からして嫌な語感である。なぜなら「姑」は婦女だし、「息」は小児なのだ。だけど長女よ、怒ることなかれ。女性医師の端くれの君だってヨ、頑張ればやれそうなのは今や下関市や山口県内だけじゃない。ホントに、あんたの伯母<sup>オバ</sup>さんが仕事と家庭の両立に追われた時代よりズット良くなってきていると思うよ。これも先輩諸姉先生方の尽力のおかげだから、決して忘れないやうにネ。

## 「東京家族」のロケ地探訪記

徳山 望月 一徳

今年（平成 25 年）の年賀状や県医師会報の新年号で、「東京家族」（山田洋次監督）のロケ地に“わが故郷”（広島県大崎上島）が、選ばれたのでぜひ鑑賞して欲しいと大いに宣伝しました。

映画の中の故郷は、山田洋次監督の今までの手法からすると、主人公の夫妻が島を出るシーンと最後に島に帰ってくるシーンが 2 回あり、そのいずれにも、きっと瀬戸内海の多島美がふんだんに映し出されるに違いない、と確信して皆さんに勧めました。

一般公開は、待ちにまった 1 月 19 日からです。

初日に鑑賞した人がおふたりもいて（よほど暇なんですね）、その内の一人は、「上島の風景が、と待っていました。（中略）上島へ引き上げた後、ほんの一瞬島々が見えました」

もうお一人は、「期待したのは上島の町並みや風景だったのですが一寸期待外れでした。子供のころに先生（注：私）がフリチンで海水浴した浜辺や町並を楽しみにしていましたが。」（ママ）

その時点では、まだ私は観ておりませんので、その葉書を見て、え!? そんな! と予想外の反応にがっかりしたり、私のせいじゃないよ、とつぶやいてみたり・。

その後大勢の人から、電話や FAX や葉書で、もっと瀬戸内海の風景が写っているのかと思ったが期待外れだった、というご意見ばかりで、さすがに「ゼニ返せ!」というお方はおられませんでしたが、映画鑑賞を勧めた張本人としては面目次第もなかったと告白しておきます。

しかし、映画の内容については、おおむね好評でした（山田監督もお喜びと思います）。

友人知人は、私同様高齢者ばかりですから、「子供を育て上げた後の老後の悲哀を感じますね。世

の中全ての老夫婦の将来、時代の流れで仕方ないことですかね」という高齢者を代表するような感想がありました。

なかには文化勲章を受賞した山田洋次監督に、ロケ地として選ばただけでも光栄なことです、というご意見もありました。まったくその通りです。

たしかに今回の映画で、日本中に島の名が知れ渡ることになりました。大変ありがたいことです。これからは、“わが故郷”は、「東京家族」のロケ地です、と紹介できるのがうれしい。



さて、一週間遅れで、私も観ました。

映画の場面は、ほとんどが東京及びその周辺で、待ちに待った島の風景が登場するのは、映画の終り近くで、妻（吉行和子）の遺骨を抱いて夫（橋爪功）が船着き場に帰ったところからやっと始まりました。

最後のさいごに、末っ子（妻夫木聡）が許婚（蒼井優）と島を離れるシーンで、船中からわずかに島周辺の瀬戸内海の風景が写ってありました。

余計なことながら、この船着き場は、今ではフェリーや高速艇が発着しますが、昭和 20 年代は、本船は沖着けで手漕ぎの伝馬船に乗り移って島に上陸したものです。波に揺れるから今思えば危険極まりない。

当時は、高齢者といってもせいぜい 60 歳代くらいで、それが証拠に、〱村の渡しの 船頭さんは 今年六十の お爺さん、と童謡（「船頭さん」昭和 16 年）にもありましたネ。だから、60 歳代なら、揺れる船から船への移動は、なんとか可能だったのでしょ。

さて、皆さんのおっしゃる通り瀬戸内海の多島美を満喫できるどころか、ほとんど写っておりませんでしたね。皆さんに紹介した手前もあり、もうちょっと写してもらいたかった。

島は、超弩がつくほど過疎でもあり産業もありませんから、役場も税収が少なくとても撮影に協力（弁当の差し入れなど）できる態勢になかったと言い訳しておきます。

私より先に鑑賞した従兄（82 歳）からは、懐かしい島の町の通りや周辺の島々の風景を期待していたのに、「ぜんぜん写とらん！不満足じゃ！」と、くどくど・・・まあ、そう言いんな！（広島弁です）

おなじく山田監督の代表作「男はつらいよ」のシリーズのようなご当地映画ではないので、それを期待する方が無理だと説得しました。

例えば、“寅次郎の縁談”（平成 5 年、マドンナ松坂慶子）では、香川県の琴島（実際は、志々島）が舞台です。

この島の段々畑や階段のある坂道、路地裏を通れば生活雑貨を商うお店など、さらに島周辺の瀬戸内海の風景がふんだんに写っています。これを観れば、もっと写して欲しかったと思います。

しかし、そんな期待外れの島の風景も“わが故郷”となれば、映画の中でちらっとみた俯瞰図でさえ懐かしく、はて何処から撮影したのやらと俄にその現場を探訪してみたくなりました。

2 月の中旬、墓参りを兼ねて映画のロケ地になった平山周吉・とみこ夫婦の“家”を捜しに出かけました。

島までは徳山から片道 160km（島へはフェリーで 30 分）ありますから、到着したら少し休むことにしています。場所は、海岸の埠頭に決めています。

映画のシーンの俯瞰図では、ほんのわずかな時間でしたが、その埠頭はちゃんと写っております。

ここは船着き場ではありませんが、入り江になっており突き当たりに巖島神社（分社）のお宮が鎮座しています。満潮時には、道路すれすれまで潮が満ちてそれは気持ちのよい風景なのです。雪景色と同様に満潮の海はすべての汚れを隠してくれるからでしょう。

なんと、この入り江をまたいで“幸せの黄色いハンカチ”みたく黄色い旗がはためいておりました。あの映画（昭和 52 年 高倉健、桃井かおり、武田鉄矢）を思い出してください。

はっは一ん！山田洋次監督へエールのつもりだな！

我が故郷の役場も粋な飾りつけをするじゃありませんか！

昨年末の墓掃除に帰郷した時には見かけませんでしたので、映画の一般公開（平成 25 年 1 月）があってから取り付けたものと思います。黄色い旗には一枚一枚に字が書いてあります。きっとメッセージなんでしょう。世界平和とか家族の絆とかフクシマ復活とか・・・

ところで、ここを俯瞰できる山の斜面にあるロケ地の“家”はどれかいな！

地元の人らしい中年の男に尋ねてみました。

「山の斜面に黄色い旗があるでしょう。そのすぐそばの赤い塀の家がそれですよ！」

なるほど、赤い塀の家が、あるある！

勝手知ったる地元ですから、僅かばかりの距離にその登り口を見つけました。ここは、我が本家のすぐ傍で、昔は随分と賑わった通りです。言ってみれば、“わが故郷”の銀座通りといったところでした。通りには、衣類や酒、生活一般の雑貨を扱う確か看板には百貨店と書いてある店もありました。それはそれは島一番の賑やかな通りでした。

またまた脱線しますが、昭和 22 年から始まった「鐘のなる丘」というラジオドラマがありました。

ㄴ 緑の丘の赤い屋根 とんがり帽子の時計台 鐘が鳴りますキンコンカン！がテーマソングです（唄 川田正子）。後の「君の名は」と同じくその時間になると子供たちが、ラジオにかじりついたというほどのヒット作（いずれも菊田一夫作）です。

全国をまたにかけて移動するドラマで、この「鐘の鳴る丘」が、わが故郷の島に上陸したことがあり、主役の戦災孤児の衣服を島の百貨店で購入するという筋書きに、この百貨店のことだと手を叩いて喜んだものです。

ところが、あれから 65 年の歳月はながれ、今は歩く人の姿を見かけることはなく、まれに車が騒音だけ残して通り過ぎるような寂しい通りになりました。



さて、この登り口にも黄色い旗が、ひらめいておりました。旗には、「東京家族の撮影ロケ地 大崎上島」と書いてありました。



平成 25 年 2 月 26 日の朝日新聞の特集に、旅ぶら「東京家族」の舞台（広島県大崎上島）とあり、家並み 坂道 島情緒のタイトルで、南宏美記者の探訪記が掲載されました。

この記者の記述によると、「車の行き交う通りから路地に入ると、斜面のきつい坂が目の前に現れる。休み休み、5 分近く坂を上り続けると、古い木造の家に行きついた」。

全くその通りで、登りながらその坂道の勾配のきつさにあきれ、こんなところによく住んだもんだと思いました。途中、首からカメラをぶら下げた男性が、下りてくるのに出会いました。私同様、“家”を観にきた観光客に違いありません。映画の宣伝効果です。

えんやらやっとの思いで“家”にたどり着いた時には、ふらっとなり、息を整えるためにしばらく休んだほどです。“家”は、瀬戸内海を見下ろす高台にあり、家も庭も整備され綺麗に掃除がしてありました（写真参照）。

かすかな記憶によると、幼児のころ近所のガキ集団に連れられて、たった一度だけ蟬の幼虫を探しに来たことがあります。その頃の遊び場は、平地か夏は海に決まっていたので、すごい冒険だったとの思いが残っています。

見下ろせば、坂道に沿って家が続いている。どんな人達が、こんな高台に住んでいたんだろうとの思いを強くしました。

祖父（昭和 31 年没 83 歳）は勿論、両親や叔父叔母たちもすべて死に絶え馴染みの近所付き合いの人も亡くなり、昔のことを知っている人は誰もいなくなりました。いまは当時のことを教えてくれる人は、誰一人として残ってはいません。往時茫々です。

しばらく映画と同じ俯瞰図を眺めてから、「東京家族」を観賞した人が、瀬戸内海の多島美を見に訪れてくれることを念じながら、坂道をよろよろと降りたのです。

その願いが叶ったのか、徳山医師会の小児科の夫妻（W インカム）が、瀬戸内海の多島美を観るために島を訪ねたいというので、3 月のお彼岸に案内いたしました。勿論、岬のホテルの多島美の絶好ポイントの露天風呂にも案内いたしました。

満足してくれたかな！？

平成 25 年 6 月 7 日 金曜日



ロケに使われた家（平成 25 年 2 月撮影）

## 端（はし・さきっぽ） その5

徳山 若林 信生

端<sup>はし</sup>好きなライダーが日本全国アチコチ行った“はしっこ”を書き綴って来た。前は本州のはしっこ数か所について述べたが、今回は本州のみではなく、その他の端についても少し述べてみよう。但しバイクばかりではなく、車で行った所もあることをお断わりしておく。

“なまはげ”で有名な男鹿半島の突端<sup>にゅうどうさき</sup>が入道埼である。秋田市より日本海側を北上し、国道 101 号線で男鹿市に行き、その後 なまはげライン～県道 55 号線を北西に向かって走れば入道埼に辿り着く。途中の道端には写真のように大きななまはげの像が立っていてみんなを出迎えてくれる。

海面からあまり高くない、平らな台地があり、広い駐車場や土産物屋や食堂など食べ物屋さんを整然と並んでいる。そこに白と黒のツートンカラーの丸い灯台が建っている。

碧い海と青い空、短く刈られた緑の草に白と黒の灯台がとてもマッチしている。

すぐ傍らには灯台資料展示室があり、また東北では珍しい灯台の上<sup>あが</sup>まで登れる「参観灯台」でもある。

またここには北緯 40 度のモニュメントが建っている。これらも含めて周囲の日本海の海岸風景もすばらしい。

男鹿半島と言えばやはり“なまはげ”の奇習であろう。12 月 31 日・大晦日の夜に「なぐこいねーがあー」、「わりーこいねーがあー」と叫びながら家に押し入って来る。戸主はなまはげに酒を飲ませてなだめる。日本で唯一、この地方だけの面白い風習であるが、子供にとっては恐ろしい恐怖のひとつ時であろう。

男鹿真山伝承館では年に一度の伝統行事が冬場



なまはげラインではなまはげのお出迎え

以外はいつでも体験できる。

男鹿半島の根元には国が大々的に行った「八郎潟の干拓地」がある。戦後の食糧難時代の食糧増産計画のひとつであった。当時はこの計画に対して反対はなかったが、現在なら環境を破壊するとの事で、計画通りに進められたかどうか分らない。

長方形にきれいに区画整理された農地がとても広い。

下北半島の最北東端の最果ての岬<sup>しりやざき</sup>が尻屋崎である。この岬の東は太平洋と北は津軽海峡に面している。

青森からは国道 4 号～国道 279 号線で陸奥湾沿いに（むつはまなすライン）むつ市まで行き、その後県道 6 号線を進めば岬に辿り着く。また三沢方面からは太平洋沿いに国道 338 号線から県道 428 号線を北上しても良い。ここにはあまり知られていないが猿ヶ森砂丘と言って日本で一番大きな砂丘がある。しかし自衛隊の演習場にもなっているので入れない。



岬は茫洋たる草原で、灯台は東北地方では最初にできた近代的な灯台であり、緑の草原に白く丸い、背の高い一般的な灯台であるが、周囲とよく調和し、良く映えていて美しい。道中やこの周辺が辺鄙で何もないので、高い白亜の灯台がよりすばらしく見えるのではあるまいか。ここは眼前には海しかなく、普通に他所で見られる土産物屋や売店もなにもなく、とにかく侘びしく、また寂しく、本当に一番最果て感がする所ではあるまいか。

ここはまた寒立馬<sup>かんだちめ</sup>が見られることで知られている。南部藩時代からの馬で、やや小型、寒さに強く、粗食に耐え、持久力があるのが特徴で、その後外来種とかけ合わせて現代の種になったそうである。

空の青さと海の碧さと草の緑と白亜の灯台と寒立馬ですばらしい絵になりそうであるが、残念ながら私が行ったときには馬は見られなかった。

大吠埼<sup>いぬぼうさき</sup>は千葉県ばかりではなく、関東地方の最東端の銚子市にある。太平洋に突き出た突端で、離島や山頂を除いて、日本で一番先に初日の出が見られるところとして知られている。

利根川の河口にあり、北側には君ヶ浜の砂浜が続き、南側は屏風ヶ浦<sup>びょうぶがうら</sup>の断崖が続いている。義経伝説の岬としても有名で、「犬吠」と言う名前の由来ともなっているそうである。また台風情報や海難事故など太平洋の情報は、この犬吠埼を拠点にして発表されることが多く、名前をよく聞く日本で最もメジャーな岬のひとつであろう。

千葉市から千葉東金道路<sup>とうがね</sup>～銚子連絡道路を通り、国道 126 号線で銚子に着く。その他、東関東自動車道を使う方法もあるが、首都圏はなるべく自分で車を運転しない方が良く、ましてやバイクは乗らない方が長生きしそうだ。

JR の総武本線の特急を使えば東京から銚子まで乗り換えなしで約 2 時間足らずで着く。JR 銚子駅からは一度破産しそうで有名になった銚子電鉄に乗り、銚子電鉄犬吠駅まで行く。ここには少しでも収入を増やそうと硬い鉄道屋が始めた柔らかい「ぬれせんべい」を販売している。この私鉄のローカル線は古



何もないところに灯台だけが建っている

き良き時代の田舎の雰囲気がある。

灯台は岬の突端にあり、丸く、白亜の、丈も高く、典型的なきれいな灯台の姿である。

この灯台はレンガ造りであるが、表面はきれいに塗られているのでそれとは分かり難い。

そして犬吠埼灯台は「参観灯台」であり、らせん状の階段を登って上から眺めると、丸い太平洋の水平線がよく確認できる。らせん階段はこの地方の九十九里ヶ浜の地名にちなんで 99 段ある。私が行った時は塗り替えたばかりであったのか、本当に真っ白なきれいな灯台であった。すぐ横には犬吠埼灯台資料展示館もある。

銚子は昔から漁業の町として有名であるが、醤油の産地としてもまた有名である。

房総半島の外側の太平洋に面したところは九十九里ヶ浜の長い砂浜があり、黒潮の影響で温暖でもあり、特に南房総は、春は早くからいろいろな花が咲くのが見られ、フラワーラインとも言



白亜の犬吠埼灯台



われる道路もあり、道路の傍らには花がいっぱい咲いていて摘めるようになっている。

犬吠埼から房総半島には早春に一度は行ってみたいところである。

都井岬<sup>と い み さ き</sup>は宮崎県の日向灘に突き出た最南端にある。国道 10 号線を宮崎まで南下し、宮崎市から国道 220 号線でさらに南へ下り、青島<sup>あおしま</sup>、堀切峠<sup>ほりきりとうげ</sup>、鵜戸神宮<sup>うど</sup>を通り越し、日南市からは国道 448 号線をさらに南下する。

猿が芋を洗って食べることで有名な幸島<sup>こうじま</sup>を過ぎて、県道 36 号線に入るとすぐに“駒止の門”<sup>こまどめ</sup>があり、馬保護育成のための協力金（寄付金）を払う。人数には関係なく、車一台 400 円、バイク一台 100 円である。

ここは日本古来の馬「御崎馬」<sup>みさきうま</sup>の生息地として有名である。御崎馬は江戸時代に藩の軍馬として飼育していたものが、野生化したものだそうである。野生化と言っても完全な野生化ではなく、半野生化といったところであろう。

今は人の手で厚く保護されているので、人になつて怖がらない。手で触れるところまで近づいて来こともあるが、野生でもあるので、噛まれたり、蹴られたりしないように注意も必要である。

気候温暖な、景色のよい草原の丘に、馬がのんびり草を食む姿はすばらしく、一見の価値はある。

尻屋岬の寒立馬と比べれば御崎馬はなんと気候的に恵まれている事やら。

ここには 都井岬ビジターセンター「馬の館」があり、馬の事を詳しく説明している。

馬が 360 度、自分の後ろまで見えるとは知らなかった。また馬ほど人間がいろいろ改良して作り上げた人為的な動物はいないのではあるまいか。勿論「馬自身」にとって改良か否かはわからないが・・・。

そのほか九州では唯一の「参観灯台」である都井岬灯台が建っている。

階段を上って行くと、丈のあまり高くない、白い、多角形の灯台がある。高い崖の上にあるので、灯台自体は高くないが、海面からは高いので周囲の展望はすばらしい。

夏場の夜にはトビウオを網ですくい取る「トビウオすくいツアー」もある。

また青島から都井岬までの日南海岸は自然のいろいろな造形や、昔の面影を残す飲肥<sup>おび</sup>の街並みなどあり、ゆっくり見て回るのも面白い。



## 引っ越し物語

徳山 森松 光紀

今年の 4 月にわが医師会病院の新病棟が竣工し、従来の本館機能がすべて新病棟に移転することになった。外観でも機能的にも立派な施設が完成した（写真）。さて、病棟移転は以前勤務していた大学病院でも経験したが、入院患者さんにトラブルがあってはいけないので、周到な準備の下に 1 日以内に敢行するのが通例である。患者さんのことを熟知している看護部が詳細な計画を立て、看護部長の指揮の下に 180 床分を半日で移転してしまった。ただし、給食部門なども同伴するので、かなり前からシミュレーション・プランを進行させた結果である。

院長室や常勤医師の居室もそれぞれ新しい部屋に移転したが、直接の病院業務ではないので、私物の梱包と開函はセルフサービスということにした。段ボールに書籍やその他の私物を詰めておき、

行く先のラベルを貼付しておく、業者が目的の部屋まで運搬してくれる仕組みである。

引っ越しに際して苦勞するのは、長年蓄積したおびたしい雑誌、単行書、書類の扱いである。私は古い院長室で約 10 年間生活したが、この機会に 5 年間手を付けなかった書籍、資料は廃棄することを決意した。雑誌に関して自分の専門領域のバックナンバーは保存するが、内科学会雑誌のような一般的なものについては、専門特集を除いて始末することにした。ただし、単行書は高価なものが少なくないので、捨てるに忍びない、などと迷いつつ分別するので、段ボールの詰め込みに 3 日間を要し、最終的に全体の 1/3 の廃棄に成功した。ふだんから必要物と不要物を分別しておく習慣があれば苦勞はしなかったのだが、生来の無精者なので同じ失敗を繰り返して来た。



徳山医師会病院

過去の実験で一番困ったのは、大学を移動したときであった。前任の大学から山口大学医学部に赴任したとき、1 月 31 日まで大学業務をこなし、2 月 1 日に新任大学に出務するという指示を受けた。両大学は 1,000km 以上離れているので、苦肉の策として採用したのは、前地の引っ越し業者に、大学にある私物をそのまま梱包して、新任地に輸送してもらう方式であった。業者は数名でどよどよとやってきて半日で段ボールに詰め込み、トラックに載せて、新任大学に届けてくれた。これは極めて効率の良い方法であったが、家族の引っ越しのために大学から支給された費用がすべてこれに消えてしまった。

やがて大学を退官するときは、多忙な医局員に頼むこともできず、一人でぼちぼちと時間をかけて段ボールに詰め、自宅に持ち帰るものと廃棄物を分別した。このときも退官日の 3 月 31 日までに部屋を明け渡すという決まりだったので、やはり苦勞した。最大の災厄は、段ボールの運搬中にぎっくり腰を起こし、現在も椎間板ヘルニアによる腰痛に悩まされていることである。この折に、同期で退官される、ある教授の部屋を訪問した時、やはり私物を整理中と見えたが、特にあわただしい雰囲気ではなかった。伺うと、最低限の私物を除いて、書籍、資料は業者に頼んですべて廃棄するとのことであった。この話に、さすがに大物教授の決断は見事なものと感銘した。実際、大学を辞めてみると原稿依頼などは激減し、書籍、資料を保存する意味の乏しいことが分かった。

余談であるが、かつて大学の医局員を見ていたとき、常に机上と机のまわりの整理が行き届いているものと、雑然として足の踏み場のない医局員の 2 種類があることが分かった。ただし、論文の数と内容において、後者が劣ることは決してなかった。私も整理能力が欠落したグループなので、複数の業務を同時に遂行しなければならない日々の生活で、必要な書類を探し出すことに難渋した。一日の 1/4 を資料の検索に要していると考えることもあった。整理優秀な医局員に聞くと、雑誌等が届いた日に、不要と思うと直ちに廃棄することであった。これらを見て悟ったのは、ヒト

には「整理遺伝子」というものがあり、その保有者と欠損者があるということであった。「整理遺伝子」は廃棄能力を支配しており、不要なものは潔く棄却できる資質である。これは常染色体優性遺伝の如くであり、私の父は整理整頓が行き届いていたが、母は無頓着であった。

自宅も数回引っ越ししているが、転居に伴い苦勞したという思い出がほとんどない。家内にこの点を述懐すると、「あなたは何の役にも立たないので、すべて私が手配したのです」と叱られて、やぶ蛇になった。

いずれにしろ、現在は新院長室に移転完了して、すっきりと片付いた環境で心地よく勤務している。しかし、また次第に不要物が蓄積してくるかと思うと、いつまでこの快適さが続くか不安である。





## 日本のお茶

岩国市 藤本 典男

誰に紹介されたのか覚えていないが、抹茶入りの「上粉茶」<sup>じょうこなちや</sup>なる物を 25 年間以上も毎日飲んで居る。私は日本茶の愛好家である。

このお茶は島根県松江市に千茶荘なる会社があり、そこから毎月送って貰っている物で、まずは抹茶が先に出て来て、其の後に煎茶が出る仕組みになって居て、味が濃いく、如何にも日本茶らしい感じである。

私が子供の頃は畑の縁の様な所に、お茶の木が植えてあり、その新芽を手もぎさせられた。そのお茶の葉を半日ぐらい乾かし、大きな鍋の様な物で、かき混ぜながら火を通し、それを、きめ細かいむしろの上でよく揉んで葉っぱを丸めたくえで、日陰で乾燥させる。乾燥が十分だと、カビが着かず、家のお茶になった物で、ずっとこれを飲んで育ったのである。強い日光で乾かすと酸化される。子供の頃は、特に美味しいは思わなかったが、これが多くのビタミンと抗酸化作用の有るポリフェノールを含んでいる。人間の飲み物はこれしかないと思っていた。

ところが今の孫たちの飲物を見ると、お茶の葉っぱを煎じた物は殆ど無い。その中身は様々で、とても調べる気にもなれない。飲み物にもかかわらず、余り中味がはっきり書かれてないのである。日本の飲食物や、化粧品の種類でも、規定がどうなっているのか、中身がはっきり書いて無いものが多い。どうも、私の感じでは健康的な飲み物とは言えない様である。

まあ、その事はさておき、1750 年頃に、<sup>まつだいら ふ まい</sup>松平不昧という殿様が松江の城主として生まれ、1818 年に亡くなっているが、この人は年頃になると茶の湯を好んだ様で、利休侘茶と言う茶道を

理想とした。種々な茶道、当時流行っていた石州流、三斎流、遠州流、千家とか、いろいろな茶道を研究した様である。当時は平和な時代で、茶道が贅沢を好むように為り、墮落して居て、本来、武士が精神的な安定を求めた事からずれて、茶道が飾り書や絵や器等に凝ってしまい、本来の精神なりリーフを得ることから、方向が変わっていたようである。

其れで、彼はほとんど一生をかけ、不昧—雲州流とでも呼ぶべき茶道を完成したのである。不昧公の茶の追慕者は東京をはじめ、あちこちに見られた様である。不昧公の子孫が明治維新後、伯爵になり、家運の隆盛もあった関係で、雲州流が学習院で教えられたり、多くの宮様方に雲州流の稽古相手をもされたと言う。

私の様な茶席にも出た事も無い人間には、そんな事には縁のない事だが、松江を訪れると松江城が格調のある公園となり、如何にも、昔の不昧公を思い出させるばかりか、お茶の相手になる和菓子屋がかなりあり、特に城山名物の桜もちは上品な和菓子である。この様な土地柄で有るのも、明治になって、此処に県知事として赴任した、佐藤信寛（この人は故佐藤栄作のお爺さんではないかと言われている）が不昧公の事蹟に感心し、明治維新前後この地方も荒れて居たのに、今日の様な、しっかりした松江市を作ろうとした。其の後の二人の島根県知事も佐藤氏の後を継いで、日本の昔風な、この街を維持する努力した。その甲斐が有って今日が有るのである。

お茶にも種々な物があり、私が今まで買ったお茶っ葉でこの物以上に、好ましいものを知らないのである。

そういう、江戸時代の日本を保っている土地柄だから、昔の日本文化も多く残っていたのであろう。ラフカディオ・ハーンは、この地方に生まれた妻から、いろいろな話を聞き、それを日本文化として記録して居る様である。

無暗に、昔の話を十分な知識も無いのに、格好をつけて書いたが、実の所を言うと、年取って、長い夜に怖い夢を見るのであるが、特に最近は酒に弱くなっているのに、何か飲みたくなり、ブドウ酒をちょっと夕食に口に入れても、怖い、殺される様な夢を見るのである。

昨夜も、今は無い昔の私の育った家に一人で住んで居て、夢では旨く舞台装置が出来ているのだが、そこに出刃庖丁を持った男が入って来た。何とか一人はやりぬけたと思ったら、また次の男が出刃を持って入って来る。もうこれでは俺も駄目だなあ、と進退窮まった時に、やっと目が覚めた。

考えてみれば寝る前、あの新しいお茶を飲んでいなかったからだと感じた。それで、早速、重い足を引きずって、新しいお茶葉を入れようとしたが、茶袋さえ無かった。階下に降りて、上粉茶の入った紙袋を取って来て、小さな茶瓶に入れ、2つある大きな器に八分目ずつ入れ、それを飲むと何とも言えない、いい気分になった。この松江のお茶を飲めば、悪い夢は何時も見ないのである。松江の抹茶は頭によい効果が有り、深く眠らせないためか、楽しい夢が多い様である。

然し、もう眠るのなら目が覚めない、何処までも続く夢を見続けても良いとも思っている。目が覚めないなら、夢も怖くは有るまいと思われる。80 歳近くなると、松江のお茶も段々飲むのも面倒になって来たのである。それでも、なお生きて居れば、アルコールも飲めなくなってしまったから、松江のお茶を飲み続ける積りである。私は特別な時でないとコーヒーは飲まない。



## 癒しのカフェ

宇部市 中野 朋子

昨年度、テレビで放映されていたアニメーション「しろくまカフェ」がなかなか良かった。駄洒落好きのマスター「しろくま」が開くカフェのお客は人間と動物たち。常連客のパンダとペンギンの他にラマ、ナマケモノ、ゾウガメなどが集う。さらにはカフェの店員である笹子さん、動物園の飼育員の半田さん、イケメンなのにパンダにしか興味がない花屋さんなどが登場するが、その街では見事なまでに人間と動物が共存している。

カフェでは自慢のコーヒーの他に美味しい料理や動物たちの好物（パンダには笹や竹、ラマには草など）も出され、人間と動物が一緒になって季節の行事や祝い事が開かれる。誰かを傷つけることで得る笑いではなく、お互いの個性を認め合って心から一緒に笑える雰囲気「しろくまカフェ」にはあふれている。こんなカフェが本当にあったらいいなと思う。

週明けのある日、自院のスタッフから素敵なカフェに行ってきたという話を聞いた。「この先にカフェがあるなんて想像出来ないような細い道を下って、林の中を歩いたところに山小屋のような建物があるんです。木のドアを開けると中は落ち着いた雰囲気のカフェで、窓からは一面海がみえるんですよ！」さらに、素敵な中年のご夫婦が週末だけ開いていること、メニューは飲み物（小さな手作りケーキ付）だけ、一人で行っても静かに本が読めること、窓いっぱい広がる海を満喫できることなどを話してくれた。

すぐに小説、「虹の岬の喫茶店」（森沢明夫著・幻冬舎）を思い出した。小説の舞台である「岬カフェ」は海

辺の小さな喫茶店。トンネルを抜けてすぐのガードレールの切れ目を左折して、まさかその先に喫茶店があるとは思えないような雑草だらけの荒地をすすむと突然海が開け、岬の先に青いペンキが塗られた木造の建物が現れる。店内の大きなガラス窓から見える海の風景はまるで一枚の絵画のよう。店主である初老の女性はおいしいコーヒーを淹れて、お客の人生に寄り添うような音楽を選曲してくれる。その喫茶店に心の傷を抱えた人々がまるで引き寄せられるように訪れて、店主との交流により人生に変化と宝物が与えられる話だ。

こんなカフェがあったら是非とも行ってみたいと思っていた。だから、スタッフから話を聞いたときは本当に驚いた。「もしかして岬カフェ？」

さっそく土曜日に行ってみた。地図を描いてもらったのに、右折する道を間違えて迷ってしまった。まさかこの先にカフェがあるとは想像しにくい細い下り坂であった。何とかたどり着いたが、入口には臨時休業の張り紙が……。残念だった



「カフェの入り口」

林の中を歩くとカフェがある。



が、こうなると何としてでも入ってみたいくなった。翌々週の日曜の夕方、再度そのカフェを訪ねた。

こんもり茂った木々の中を歩いて山小屋風の建物に入ると、窓を通して一面に海が広がっていた。ちょうど引き潮だったので近景には野鳥の姿がみられ、遠景には行き交う船と国東半島がかすんで見えていつまでも眺めていたい気持ちになった。ほどなく他にお客がいなくなったので、美味しいハーブティーとコーヒーを味わいながら店主のご夫婦とゆっくり話をする事ができた。自然と一体になれるカフェをつくるのが夢だったとのこと。私が読んだ小説のことを話すとびっくりしておられた。

翌週の日曜はあいにくの小雨空だったが、夕方またもやそのカフェへ足を運んだ。晴れた日の海

とは違った趣があった。コーヒーカップを片手に満ちてきた海を眺めていると、だんだん心と体が穏やかになった。「やはり、ここは岬カフェ？」

人は自然の中に身を置くことでやすらぎを感じるが、そこに人との温かい心の交流が加わると元気になれる気がする。カフェのようにはいかないけれど、自院も患者さんの不安を取り除いて心も体も元気にしてあげられる診療所でありたいと思う。

小説の中の「岬カフェ」に行ってみたいと思っていたら、現実に素敵な「海辺のカフェ」に行く事ができた。もしかすると「しろくまカフェ」に行ける日も来るかもしれない。



「窓から見えるウッドデッキ」

ウッドデッキに出て海を眺めることもできる。



「海の風景」

晴れた日には国東半島が見える。

## 廃車

徳山 吉次 興茲

「このままレッカーで引いて帰るか、ここで廃車にするかだなあ」

「ハイシャ……… ですか」

思わず息を呑み込むようにして由紀子は答えた。

＊ ＊

10 年前、由紀子は高校を出るとすぐ、町のスーパーの事務に出た。家からちょっと距離があったからバス通勤だった。なれない仕事にサービス残業がお決まりで、バスはよく最終近くの時刻になった。田舎はバスの回数が少なく、1 時間待つことはざらだった。冬はさすがにつらかった。由紀子の家は貧乏だったから、親に車を買ってもらうことなんかとても考えられなかった。

3 年働いたころやっと、下取りにもとらないような中古の軽自動車を先輩から譲ってもらった。それでも由紀子にとっては大きな贅沢で最高の宝物だった。

「お祝いしよう、なにがいいかなあ」

その頃付き合っていた大好きな彼がお祝いをくれるといった。

「記念にマスコット頂戴、車の守り神にする」

「一緒に探そうか」

二人が休みの時に隣の町のショッピングセンターに出かけた。

「こんなのどうかなあ」

「なんか、ちょっと若者ポイよ～」

「いいじゃん、まだ若いんだし」

「だって、ちょっと恥ずかしいなあ」

「決まり、決まり。これにしよう」

彼が選んだのは、ちょっと、くだけた顔のパンダの人形だった。

ルームミラーに吊り下げ、微笑みながら『おはよう元気してた？いつもありがとね』

乗るときは必ず声を掛けた、まるで彼に話しかけるように。

暇さえあれば宝物を綺麗に掃除した。

「あら、私のときより綺麗だわ。ついでに私のも掃除してよ」

譲ってくれた先輩が冗談半分にいった。

「いいですよ～先輩、500 円」

「まあ、がめつい子ね、その代わりいい車だから手を抜かないでね」

「は～い」

ことさら明るく返事して、タオルを絞った。

由紀子はここ何週間か憂鬱な日が続いていた。上司が代わって、細かいことを一つ一つ指摘され、ある程度自信を持っていた事がぐらつき始めたのだ。正しいと思う反面、これで本当に良いのだろうかとも思ってしまう自分が情けなかった。その上、散々やり直しを命じられて、いい加減気分が滅入っていた。やっと仕事分かる頃だった。

思い切って休暇を取った。ちょっと嫌みは言われたが、以外とすんなり休みが取れた。久し振りに遠出をして高速に乗り、独りで県外の森林公園に出かけた。全てから解放されて、ひとり寝転んだ芝生から、澄み切った青空を鳥のように自由に飛んでいくパラグライダーを眺めていた。(あん



なにも自由に....) なんだか本当に自分を取り戻した気持ちになった。そして広場で遊ぶ子供達のはしゃいだ声を聞くとともに無しに聞きながら、いつしかうたた寝をしてしまった。一声大きく聞こえた笑い声に目を醒ました。やや傾いた夕日に、未練を残しながら身を起こした。

少し元気になって好きなグループサウンズの歌を口ずさみながらの帰り道、何か引きずるような音がボンネットの下から聞こえてくるのに気付いた。不安になりながらしばらく走ったが、だんだんと大きくなる音に怖くなって、慌ててガソリンスタンドに併設された自動車整備工場に入った。

「こりゃもう駄目じゃなあ、ようこまで無事で来られたなあ」

ボンネットを開けるなりわっと吹き出た湯気を見て、油で汚れた手の甲で鼻の頭をこすりながら、白髪混じりのスタンドのおじさんはちょっと気の毒そうな目で由紀子を見上げた。

「このままレッカーで引いて帰るか、ここで廃車にするかだなあ」

「ハイシャ ... ですか」

思わず息を呑み込むようにして由紀子は答えた。

「しかしなあ、引いて帰ったところでこんなにラジエターから吹いとるんじゃ、どっちみちラジエター直しただけじゃあ済まんじゃろう。エンジンにも手え入れんにゃあなあ」

「.....」

「高速は走って帰れんし、それにブレーキのパッドが擦り切れとるからこれも取り替えんとなあ」

手際良く車体を持ち上げ、各所を点検しながらおじさんはぼそぼそと言った。

「.....」

「この年式じゃあ、あちこちガタが来てるじゃろう、結局はいろいろ手を入れることになって結構かかるなあ」

「.... 分かりました。廃車にしてください」

他人事のように由紀子はそう言ってきつと唇をかんだ。

「なんとまあ、思い切りがええと言うか何と言うか、今頃の若い子は ....。まあ、親が丸抱えなんじゃろうが」

傍らで一部始終を見ていたおかみさんが少し驚き、半ば呆れ顔で後ろから声を掛けた。

それには答えず由紀子は貰った段ボール箱にさっさと荷物を積み替え始めた。

そんなに荷物は載せてなかったからさほど時間は掛からなかった。他人目には随分と手際良く見えた。

「あの人形はええのか」

おかみさんがルームミラーに下がっているマスコットを見ながら言った。

「はい」

振向くことなく由紀子は答えた。彼とは別れたが、これだけは捨てられなくてずっと付けていた。

「陸運局にこれ持って行って、廃車届をせんといいけん」

おじさんはナンバープレートを渡してくれた。

「しばらく拭いてやらなかったね」

仕事に疲れて車の掃除をしていなかったことを心で詫びた。

由紀子は黙って受け取ると側の雑巾で丁寧に汚れを落しながら呟き、紙袋に入れた。

「荷物これだけかなあ、2 時間以上かかるから早く出んと」

ガソリンスタンドから呼んでくれた田舎のタクシーの運転手は暮れ泥む西の山を見上げながら声を掛けた。

「7 年間、本当にありがとう ....」

由紀子は呟くように車に話しかけ、もう一度愛おしそうにハンドルにそっと触れた。

マスコット人形を見て『さよなら、車をよろしくね』と心の中で言った。

「大変だったなあ ....」

暫く走った頃に初老のタクシー運転手はルームミラー越しに気の毒そうに言った。

「はい .....」

精一杯それだけ答えるとスペアキーを握り締めた由紀子の手には涙が落ちた。



## サブ 3 達成 !? ～別府大分、そして・・・～

下関市 清水 徳雄

雑誌『ランナーズ』編集部集計の「全日本マラソンランキング」によると、2012 年度（2012 年 4 月～2013 年 3 月）の国内公認（一部海外含）フルマラソンの完走者は男性 21 万 5067 人、女性 5 万 8687 人（延人数でなく重複を除いた実数）。そのうち 3 時間を切ったランナーは、男性 6553 人（約 3.0%）、女性 236 人（約 0.4%）。人口 10 万人当たり医者は 200 人以上いるが、サブスリー（＝サブ 3：フルマラソン 42.195km を 3 時間未満で完走すること）ランナーは 5 人ぐらいしかいない。

### < 2012 年 12 月：防府 >

昨年 11 月の下関海響マラソンで 3 時間 06 分台を記録し、いよいよ「サブスリー」が現実味を帯びてきた私。調子に乗って「調整」レースとして臨んだ 12 月の防府読売マラソンでは、初マラソン以来の「大失敗」レースとなってしまった。これは、練習の流れの中でレースに参加してしまったためであろうと思われる。流れの中で走るのは悪い事なのと思われる読者も多いと思うが、私は「狙った」レースにおいては、100% の力が出せるように事前から結構準備している。

#### ①練習量を減らす。

3～2 週間前は普段の 8 割、2～1 週間前に 6 割、直前週に 4 割。本番に疲れを残さないためである。

#### ②カーボローディング

遠出する時に車をガソリン満タンにするように、フルマラソンを走る時は、体内のグリコーゲン（特に筋肉内）を満タンにしておく必要がある。よって数日前から食事の炭水化物の割合を増やす。

#### ③レース中のエネルギー補給

これは可能な時とそうでない時があるが、海響マラソンでは、沿道の家族から手渡しという裏ワザ（厳密に言うと陸連ルール違反）を使った。

今回の防府では、全くこれらの準備をせずに、普段通りの練習量で疲労も抜かず、レース中の補

給もエイドの水分のみで挑んだ。前半は快調で、20km 地点で「このままペースを上げられればベスト更新も可能かな」と色気を出したのが大間違いだった。25km 以降ペースはじわじわ落ち、35km 以降は完全なガス欠状態でキロ 5 分台がやっとの体たらく。フィニッシュタイムは 3 時間 12 分台・・・。

しかし逆にいい勉強になった。普段行っている上記 3 つの準備は有効だった事が証明できた気がする。次回への教訓として胸に刻んだ。

### < 2013 年 2 月：別大 >

そしていよいよ、このシーズンのメインレースと位置付けていた「別府大分毎日マラソン」を迎えた。この大会は初参加である。というのも、参加資格が「3 時間 30 分以内」とかなりハードルが高く、去年も参加できない持ちタイムではなかったが、ちょっと尻込みしていた。ちなみに現在参加資格が厳しい大会は、オリンピック選考レースでもあるびわ湖が 2 時間 30 分、福岡国際が 2 時間 42 分、その次に厳しいのがこの別大のはずだ。

当然、この大会は競技性が高く、仮装したおちゃらけランナーは皆無。しかも、参加者の待遇がランク分けされている。まずエントリー時点で 3 つのカテゴリーに分類。

#### ①エリート：持ちタイム 2 時間 30 分以内。

#### ②サブ 3：持ちタイム 3 時間以内。

#### ③一般：持ちタイム 3 時間 30 分以内。

エントリー費もサブ 3 までは 5000 円だが、一般は 7000 円と割高。その上、会場での扱いも露骨である。エリート選手は、スタート場所の水族館「うみたまご」の建物内の控室。暖かくて快適である。サブ 3 選手は、うみたまご脇のテント。受付近くで、ここもまだいい方だ。そして我々一般ランナーは、受付後、道路を渡って反対の高崎山側のテントまで歩かされる。風も強く結構寒い。

スタートへの誘導もかなり遠いところへ並ばされる。これだけ冷遇されると、「くそ～俺もいつかはサブ3でエントリーしてやるぞ!」と羨望の眼差しで道路の向こうを眺めると同時に、負けてたまるかというハングリー精神もメラメラ湧いてきた。もしかして、これが主催者の狙いなのか?(爆)

スタートの整列もナンバーカード順に厳密に決められており、私はほぼ最後方からのスタートであった。参加者は2500人ぐらいだったが、一定レベル以上のランナーなので、人数の割に早い段階でペースを通常まで上げる事が出来た。最初の5kmの入りが23分17秒。スタートラインまでの時間を差し引くと実質22分台半ば。まずまずである。海岸沿いの道路を無理ないペースで走り、前半は5kmごとのラップが21分37秒、21分13秒、21分28秒で、中間地点が1時間32分10秒。感覚的には全く無理してない走りだったが、3時間切るためにはかなり後半上げなければならない。

さて、今回は前回の防府での失敗を活かすためにスタート時にエネルギージェルをポケットに6つも入れておいた。重さがデメリットであるが、一つ120kcalなので6つで10km分以上のエネルギーになる。メリットの方が大と見た。「ヴィダーインゼリー」などのゼリー系は飲み口は悪くないが、重さとカロリーの関係でいうとパフォーマンスはイマイチ。200gで200kcalぐらいだからだ。一方、カロリーパフォーマンスの良いのが、今回携帯したジェル系。これは、40gで120kcalである。少しでも重量の負担を避けたいレース中に持って走るなら当然こっちである。しかし、ジェル系は飲んだことのある方ならわかると思うが、飲み口は「ドロドロ・ベタベタ」。初めて飲んだ時は、「なんじゃこりゃ～～!」(by 松田優作風:わからない人は「太陽にほえろ」で検索を:爆) 慣れてきても、単独で飲み込むのは抵抗ある。10km以降、給水の手前でジェルを口に含み、残ったベタベタジェルを給水で流し込む要領である。

さて、エネルギー補給の効果は確実にあったと思われる。後半、ペースダウンする他のランナーを横目に、むしろペースアップ! 後半の5kmごとのラップは、21分07秒、20分54秒、20分53秒、21分14秒。いや～、20分台なんて全く想定外の好タイム(^\_^)しかし、40km過ぎる



写真1

とさすがにへバツてきた(写真1)。50分前に川内優輝が中本健太郎を引き離した橋を渡り終えて、腕時計を見ると、3時間切りはちょっと(いや、かなり)苦しい(>\_<)心は折れかかってきたが、そんな私の気持ちを奮い立たせたのは、「ん?これって、テレビでよく観ていた川沿いの道じゃん!」という何ともミーハーな理由(爆) 無事競技場に辿り着き、フィニッシュラインの電光掲示板のタイムをみるとまだ2時間59分台。でもまだあと1周ある……。もう無我夢中で競技場を1周。電光掲示板の左下の999の数字が少し気になり「セイコーの担当者は松本零士のファンか?」とは思わなかったが、最後の力を振り絞ってゴール! 気になるフィニッシュタイムは……、

3時間01分10秒。

無念、サブ3達成ならず。順位は男女合わせてちょうど1000位。電光掲示板の小さい数字はゴールした人数を示していたのだ。内容的には十分満足のいくレースだっただけに悔しさが募る。前半1時間32分10秒で、後半が1時間29分00秒。スタートラインまでの46秒を引くと実質3時間00分24秒。あ～、ぐやし～～～(>0<)

< 2013年4月:佐賀>

例年、3月に宇部(旧楠木町)で行われる「くすのきカントリーマラソン(非公認)」でシーズ



ンの走り納めとなるのだが、今年は長女の学校行事（吹奏楽部の演奏会）と重なったため、出走できず。その代替として、今年は 4 月 7 日の「さが桜マラソン」にエントリーした。別大に全てを賭けてきた後、やや燃えつき感のある状態だったが、2 月 3 月と順調に練習でき、いい状態でこの大会を迎える事が出来た。

ところで、佐賀県では去年までフルマラソンの大会が一つもなく、これが第 1 回の記念すべき大会であった。「桜」マラソンと名うっているのに、今年は各地例年よりかなり開花が早く、佐賀も既に完全な葉桜になっていたのは御愛嬌か。

この大会は第 1 回にしては非常に運営がよく出来ていた。受付回り、控室内、仮設トイレなど特にストレスを感じることはなかった。同じ規模で評判の良い下関海響マラソンをかなり意識したものと感じられた。

さて、レースである。気温は 4 月にしては低く、走る者にとってはありがたかった。フラットなコースも記録狙いにはもってこい。本命大会ではないので気楽に走るが、ペースはまずまずいい感じ。スタートラインまでが約 30 秒、手元の時計で 5km ごとのラップが、21 分 17 秒、21 分 00 秒、21 分 03 秒、20 分 57 秒。無理せずこのペースは別大よりもいいぞ！（^o^）途中、吉野ヶ里公園内も走った。不気味すぎるぐらい順調な走りに自然と笑みもこぼれた（写真 2）。

しか～し、やはりマラソンの神はそう甘い汁ばかりは与えない。後半 25km 前後からかなりの向かい風！出来るだけ単走は避け、集団内で風の影響を最小限にして走った。後半に入って 5km ごとのラップは、21 分 22 秒、21 分 45 秒、21 分 35 秒。じわじわペースは落ちてきて、サブ 3 へはこれ以上落とせない！「神よ我を助けたまえ」と心の中で祈ったりはしなかったが、35km 過ぎてカーブを曲がると向かい風が消失。ちょっと精神的に持ち直す。そんな時、並走するランナーと目が合った。すると声をかけられた。「3 時間狙いですか？」やはり皆狙いは一緒なのだ。「はい、これからペースを上げます！」と気合の入った返事をし、ちょっとカッコつけてギアを 1 段階アップ！苦しいながらも腕時計を 1km ごとに覗き込み、「サブ 3」への皮算用開始。そんなこんなで一番しんどい 35～



写真 2

40km もペースを保つことができ、ラップは 20 分 30 秒。「おお～、最速だよ！」と内心ビックリ(@o@) 残り時間から計算して、ラスト 2.195km をキロ 4 分半(5km 換算 22 分 30 秒)で大丈夫と冷静に判断。俄然やる気が出た！陸上競技場に入る時点ではもうほぼ確信していた。最後のコーナーを回るところでもまだ 2 時間 58 分台(写真 3)。もう大丈夫！

2 時間 59 分 05 秒



写真 3



ついに達成、サブ3！ 走り始めて4年7カ月、初マラソンから3年5カ月。長かったようでもあり、順調でもあったように思う。しかし実感としては、「あっ、やっちゃった」という感じ。もう少し感慨深いものかと思っていたが、達成感はそのそこ。まあ、人間は自分にできた事はそう特別な事ではないと感じやすい生き物ではあると思うが、いつぞやのオリンピックランナーの様に「自分で自分を褒めたい」とまでは思わなかった。と言うのも、タフなコースである去年の海響マラソンで3時間06分台を出せた時点で、3時間は完全に視野に入り、近いうちに必ず出せるという手ごたえを感じていたからだろう。そして、サブ3で燃え尽きないために、その頃から新たな目標を考えていた。それが3つある。

#### ①全日本マラソンランキング 100 位以内

各年度ごとに全国の公認フルマラソン完走者ほぼ全てを集計し、1歳刻みの年齢ごとに順位を出して、100位以内は月刊誌『ランナーズ』に名前とタイムが掲載される。私と同じ年(同学年?) 2012年度44歳の全国トップは世界陸上にも出場経験のある平塚潤さんの2時間26分台。2時間40分切りで14位、50分切りで61位、100位は2時間54分台だ。年々1つずつみな年を取るの、当然2013年度も同じメンバーで45歳部門を争うことになる。年を取れば記録は落ちると思われるが、昨今のマラソンブームでランナーが増えているためか、ここ数年、年を取っても記録は落ちない状態である。ちなみに、私と同じ年齢の男子100位のタイムを見てみると

2009年度41歳：2時間56分10秒

2010年度42歳：2時間55分26秒

2011年度43歳：2時間53分23秒

2012年度44歳：2時間54分39秒

むしろ記録は短縮傾向である。来年は2時間52分前後になるかもしれない。

#### ②サブエイジ

ゴルフでは自身の年齢以下で18ホールを回る事を「エイジシュート」と言うらしい。マラソンにおいては、正式にこういう用語はないようであるが、「2時間+年齢(分)」以内でフルマラソ

ン完走する事を「サブエイジ」と表現する事もあると聞いた。ゴルフでは50代以下で達成するのはまず無理であろうが、こちらマラソンのサブエイジは20代～50代まで比較的均一に達成者がいる。とは言っても各年齢で30人前後、昨年1年間でこれを達成したランナーは全国で800～900人ぐらいである。今年45歳の私は、来春までに2時間45分以内は難しいと思われるので、46歳で達成出来ればと思っている。

#### ③・・・

3つ目の目標は、上の2つがもし達成出来たら公表予定(^\_^)

サブ3という一つの大きな目標は達成出来た。走り始めて4年も5年も経つと、人に記録を言う時も、3時間台だとちょっと恥ずかしくなってきただけに何だかホッとした。しかし記録的にまだまだ限界だとは感じていない。ここからの1分1分の短縮はそう簡単ではないと思う。それどころか寄る年波に打ち勝って現状維持するだけでも大変かもしれない。が、まだまだフルマラソンの記録短縮を目的に走り続けたいと思う。他の競技、ウルトラマラソン(100km)やトライアスロン(泳ぎ+自転車+マラソン)やトレイルラン(山を走る)にはまだ色気は出さない。さしあたっての目標は11月の下関海響マラソン2013でのサブ3なので、次回新年号でご報告出来るように夏場のトレーニングに励む予定。前記の新たな目標を目指すおっちゃん奮戦記に引き続きお付き合いあれ！

## 第 33 回全日本トライアスロン皆生大会完走記

～故障と怪我を乗り越えて、真のアイアンマンになった！～

宇部市 金沢 守

今年の 7 月 14 日に鳥取県米子市皆生温泉で開催された「第 33 回全日本トライアスロン皆生大会」に出場し、完走する事が出来ました。記録は 12 時間 07 分 40 秒で全出場者 914 名中、422 位でした。

尚、記録の詳細は以下に記す通りです。

スイム (3 キロ) : 1 時間 30 分 14 秒 (850 位)  
 バイク (145 キロ) : 5 時間 46 分 15 秒 (432 位)  
 ラン (42.195 キロ) : 4 時間 51 分 11 秒 (288 位)

スイムでは限りなく最下位に近かったのですが、バイクとランの 2 種目で 400 人以上をこぼ

う抜きしております。密かに狙っていた 12 時間切りを逃したのは残念でしたが、初挑戦だったロングディスタンスのトライアスロンを完走する事が出来た事を誇りに思っています。

これに先立つ事約 4 か月前。今年の 3 月 10 日に開催された「京都マラソン 2013」に右臀部を中心とする痛みを抱えていたにもかかわらず、強行出場した事でまず右恥骨を疲労骨折しています。下記の 2 枚が、痛み堪えて完走した後の写真と、骨折して約 3 か月が経ち、ある程度仮骨形成が進んだ恥骨の X 線写真です。恥骨骨折を正確に診断するために宇部市内の病院で MRI 検査を受傷後に受けています。





調べてみると、恥骨骨折はランナー、特に実業団に所属するような女性選手にとっては珍しいものではないもののようです。恥骨骨折が治るまでは、走る事は出来ませんし、プールでのバタ足も意外に恥骨に負担が掛かるので、バイクのトレーニングが主となっています。

そして 3 月 22 日にバイクの練習中に転倒して、右鎖骨を骨折しています。かなりひどい折れ方だったので、翌週の 27 日に全身麻酔下で骨接合術を受けました。上が手術前、下が手術後約 4 か月が経過した時点の X 線写真です。



手術後、3 か月弱の時点で、右鎖骨はプレートでしっかり固定されていたものの、仮骨形成が思わしくなかったため、主治医の勧めもあり、帝人ファーマが取り扱っている超音波骨折治療装置（セーフス）を用いる事にしました。骨折して 12 週経過すると保険が利きます。1 年間で約 3 万 8 千円を支払い、レンタルして用いるのです。

この医療機器は、国民栄誉賞にも輝いた松井秀喜氏も骨折の術後に用いていたようです。セーフスは 1 日 1 回 20 分あてるだけなのですが、両手が塞がるので、その間は何も出来ない事と、毎日やり続ける事って意外に大変だという事を教えて



くれます。使い始めてまだ間もないので、先はまだまだ長いです。

このように短期間に何故か右側ばかり骨折しています。幸い、診療への影響は最低限に抑える事が出来たものの、運動に関しては大会への出場も勿論の事、練習どころではありません。又、日常生活にも大いに支障を来しており、洗面、入浴、着替えなどは家族の手伝いがなければ成り立ちませんでした。

4 月はほぼ何も出来ないままに過ぎていきました。ただ、右恥骨骨折による痛みは、意外に早く改善しましたので、ランニングだけはゆくりと再開しています。そして、5 月 3, 4 日の二日間に亘って開催された萩往還マラニック 140 キロの部に出場させて頂きましたが、完踏など出来るわけもなく、約 50 キロ走ったところでリタイアしています。焦っても仕方ないと考え、6 月は出場を予定していた大会を全て DNS(即ち棄権)とし、6 月 9 日(日)からバイクやスイムの練習を再開しました。勿論、手探り状態でのトレーニング再開でした。しかし、6 月はランニング 250 キロ、バイク 400 キロ、スイム 15 キロとある程度のトレーニングを行っています。右鎖骨、右恥骨ともに痛みはほぼない状態を保つ事が出来ました。

7 月からはレースへの出場を本格的に再開しようと考えていましたので、まず 7 月 7 日に神奈川県相模原市で開催された「北丹沢 12 時間山岳耐久レース」に出場しています。翌週の日曜日が皆生トライアスロンでしたので、出場する事に迷いはありましたが、逃げに入りたいくないと思い、出場する事を選んでいました。しかし、この大会は中々過酷なコースを走るレースです。それに加えて、レース当日はかなり気温が上がっており、私は軽い熱中症になっています。エイドステーショ

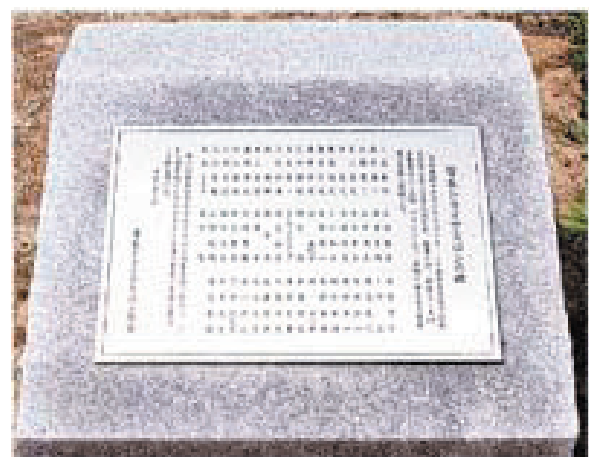


ンで給水とエネルギー補給をしっかりと行えば、まだ行けた気もしましたが、皆生の前に余り体力を消耗したくないと考えて、途中棄権する事を選んでいました。

トライアスロンに出場する上では、昨季出場した大会の成績が結構重視されます。今季、私は出場こそ逃しましたが、6月に長崎県五島列島で開催された「五島長崎トライアスロン」、今回の「皆生トライアスロン」、更には9月1日に新潟県佐渡ヶ島で開催される「佐渡トライアスロン」と言った名だたるレースへの出場権を獲得しているのですが、これは昨季、数多くのトライアスロンに出場し、ある程度の成績を残したからです。今季、練習と位置付けていた大会への出場をことごとく見送り、いきなり皆生トラに出場する事になったのは大きな誤算でした。私にとって幸運だったのは、皆生トラのスィム3キロの制限時間が2時間とかなり長かった事です。幾ら遅くても2時間あれば3キロ泳ぐ事は可能ですし、その後のバイクとランは苦手ではないので、焦らなければ何とかなると考えていました。

さて、皆生トライアスロンは1981年8月20日午前7時に国内初のトライアスロンとして始まった歴史と由緒ある大会なのです。風光明媚な皆生温泉海岸を舞台に、当時は女子2名を含むわずか53名の選手の力強い泳ぎで幕を開けたそうです。事の起こりは、開催にさかのぼる半年前、「皆生温泉開発60周年記念事業」の企画会議にて「海を生かせるもの、健康イメージがアピールできるもの」さらに「どうせやるなら、日本で一度もやっていないスポーツ」などのテーマで検討がされたそうです。当時の旅館組合青年部は選手に負けないうチャレンジャーだったようです。「ハワイでトライアスロンとかという新しいスポーツを始めたそうだ。一人が3種目を続けて行うスポーツらしい。」という、一人の旅館の主人の言葉をきっかけにスタッフが情報を求めて飛び回っています。人づてに、熊本の永谷誠一氏と故・堤貞一郎氏がハワイ大会にチャレンジされたと聞き、両氏を訪ね懇切丁寧なアドバイスを受け一同の決心がついたそうです。更に入手したハワイ大会のマニュアルの翻訳、数十回にわたるコースの検討などが繰り返され、総距離100キロ（当時はスィム2.5キロ、

バイク63.2キロ、ラン36.5キロ）に及ぶ熱く長いドラマの舞台が出来上がったとの事です。皆生温泉海水浴場に、日本での発祥地を記す碑があります。日本中の競技が、いつまでも安全で発展するようお願いがこめられています。その碑の中に、日本初のチャレンジャー53名の名が刻んであります。日本で初めてトライアスロンを行う事になったのが、なぜ皆生温泉というトライアスロンとは縁遠いと感じる場所なのか、そしてその後、大会の形態に改良を加えて、今に至っている事が偲ばれます。



日本トライアスロン発祥記念碑  
(山陰信販寄贈)

大会全体の印象ですが、米子市挙げての一大イベントだと感じました。特に総勢 4 千人のボランティアの方々には随分助けられました。しかし、トライアスロンを開催する事は決して容易ではないようです。皆生トライアスロン協会も慢性的な財政難に加え、マンパワー不足、道路や住宅事情の変化に伴って、開催の諸条件が年々厳しくなっているのが現状のようです。

レース当日の事をもう一度振り返らせて頂きます。スイムに関しては波はほとんどなく、水泳の苦手な私でも速くは泳げませんが、泳いでいて恐怖感ありませんでした。速い人達とは随分差を付けられましたが、1 時間半は想定内でしたので、焦る事もなく、ウェットスーツを脱ぎ、バイク競技に向かっています。バイクに関しては今季、トライアスロン用のバイクを新調していました。TREK 社の SPEED CONCEPT というとんでもない値段がするバイクです。しかし、高だけの事はあり、スピードは面白いように出ます。

但し、皆生トライアスロンのバイクコースはジェットコースターと評されるアップダウンの激しいコースでした。バイク練習を再開したのが、大会の約 1 か月前という事もあり、バイクの底力を十分に引き出す事が出来なかったのは残念でした。それでも、前を行く 250 人程度をバイク 1 種目で抜いていますので、バイク様様です。そして、最後のランでは幾つかの衝撃を受けています。皆生トラのランパートは車道ではなく、歩道を走るのです。

従って、必然的に凸凹した箇所を走る事も多く、スピードが出難いです。又、交通規則を守りながら走るの、赤信号は止まって待ちます。これはバイクパートでも同じでした。赤信号の度に止まらなければならないのも、走るリズムが乱されるので、走り難い要素になります。しかし、出場した選手達は皆、同じ条件で戦っていますので、大会なりの味わいだと

考え、受け入れる他ないと思っています。私は元々、マラソンからトライアスロンに進んだので、最終競技のランは通常は苦痛とは感じません。しかし、3 キロ泳ぎ、145 キロをバイクで走った後のフルマラソンは気が遠くなりました。境港で折り返して、米子市内に戻り始めたところで、ようやく精神的に落ち着きを取り戻した気がします。薄暗くなり始めた午後 7 時過ぎにゴールである米子市内の陸上競技場の照明が見えると、感動でうるうるし始めています。ゴールした後は、もう自分で自分を褒める有森裕子さんの心境が今までで一番理解出来た気がします。49 年生きてきた中で、今日が一番頑張ったんじゃないかとも感じています。12 時間以上も運動し続ける事って明らかに非日常だと思いますし、健康にはむしろよくないでしょう。しかも、恥骨と鎖骨を折って、本格的なレースへの復帰になる初戦が皆生トライアスロンって、かなり無理があります。人がやるなら止めといた方がいいと忠告するに違いないです。家族にも心配を掛けてしまったと反省もしています。でも、この調子だと、これからもちょっと無理めな事への挑戦を私は止めないと思います。大きな故障と怪我を経験しましたので、くれぐれも無理のない範囲で次なるレースに向かいます。



## あとがき

広報委員 薦田 信

今年も随筆・紀行文など寄稿いただきありがとうございます。  
どうぞ。

何れも力作揃いで楽しく拝読しました。

今回の一人舞台は、しまふくろう（島袋）先生の多彩な人生経験と、沖縄戦やゼロ戦は、まもなく迎える終戦記念日に思いを新たにします。

「東京駅」は外観がリニューアルされ、1 日中居ても飽きない様が表現されています。

松原信行先生の「極楽トンボ チベットの天空へ」は、先生の詳細な描写とたくさんの写真付きなので、恰も同行しているような雰囲気が味わえました。

森文信先生の「甑で赤米を炊く」は、植えた 10 粒の赤米から 8 個の芽が出て、近所へおすそわけが出来るほどになったとのこと、すばらしいですね。

若林信生先生の「端（はし・さきっぽ）その 5」は、日本全国の“端っこ”を書き連ねたユニークなもので、貴重な資料ともいえます。

森松光紀先生の「引っ越し物語」は、不要な物を整理する（捨てる）勇氣と価値あるものを見抜く眼力が必要であることを改めて実感します。

藤本典男先生の「日本のお茶」は、ペットボトルのお茶が一般的となった現在、たまに抹茶をいただくとは気分が引き締まります。数百年の伝統を守ってゆきたいと思います。

清水徳雄先生の「サブ 3 達成!? ～別府大分、そして・・・～」は、2012 年度国内公認フルマラソン完走者は、男性 21 万 5065 人、女性 5 万 8687 人、医師で 3 時間未満で完走するランナーは 5 人くらいだそうです。

筆者はついに 2 時間 59 分 05 秒で目標達成できたとのことです。おめでとうございます。

11 月の「下関海峡マラソン 2013」で新たな目標達成を目指し頑張ってください！





# フォトコンテスト

第 4 回

## いのち きずな やさしさ

山口県医師会は県民公開講座「笑って健やか」を平成25年11月17日(日)13時から、  
山口市湯田温泉のホテルニュータナカにて開催します。  
その一環として、人と人とのつながりや優しさを大切にしてほしいという願いを込め、  
「いのち、きずな、やさしさ」をテーマとしたフォトコンテストを開催します。  
カメラを通して感じた作品をご応募ください。



審査員

下瀬信雄(写真家)／小田悦郎(山口県医師会長)ほか

最優秀賞…1点／優秀賞…1点／下瀬信雄賞…1点／佳作…若干。

入賞作品は山口県医師会報等に使用させていただきます。

応募・問い合わせ先

〒753-0814 山口県山口市吉敷下東三丁目1番1号

一般社団法人山口県医師会 広報情報課 TEL083-922-2510

展示及び表彰

応募作品は、平成25年11月17日(日)開催の県民公開講座で展示、表彰を行います。

主催

一般社団法人山口県医師会

締切：平成25年 9 月20日(金)必着

項目に記入し、切り取って応募作品の裏に貼り付けてください(コピー可)

## 応募規定

- 応募作品(プリント)は本人が撮影した未発表作品に限ります。フィルム写真、デジタル写真  
どちらでも応募可能です。画像処理等の加工、合成、組み写真は不可。
- 作品のプリントサイズは、キャビネ判又は2L判とします。
- 一人3点までに限ります。
- 二重応募や類似作品応募を禁じます。
- 肖像権やプライバシーの侵害には十分ご注意ください。主催者では責任を負いかねます。
- 作品は返却いたしません。
- 上記規定に違反した場合は、受賞を取り消すこともあります。
- 入賞作品の著作・使用権は主催者に帰属します。

縦向き

画題	
名前(フリガナ)	
住所 〒	
TEL	職業(学校名)
撮影年月日	平成 年 月 日

※当チラシは本会 HP からダウンロードできます。

## Contents

●都市医師会めぐり「第 10 回 美祿郡医師会」	596
●フレッシュマンコーナー「漠然と想うこと」	梶山 恒 598
●今月の視点「配置医師」	萬 忠雄 600
●山口県医師会第 172 回定例代議員会	604
●山口県医師会第 172 回定例代議員会印象記	吉岡達生 621
●事業報告	622
●平成 25 年度山口県医師会表彰式	639
●平成 25 年度山口県医師会有床診療所部会第 1 回役員会	正木康史 641
●第 4 回日本糖尿病対策推進会議総会	山縣三紀 644
●社保・国保審査委員連絡委員会	萬 忠雄、清水 暢 649
●第 96 回山口県医学会総会	佃 邦夫、丸岩昌文、長谷川奈津江 651
●第 56 回山口大学医師会・山口大学医学部主催 医師教育講座（体験学習）	原 浩貴、池田卓生 656
●第 26 回大島医学会を終えて	松本直晃 659
●県医師会の動き	濱本史明 662
●理事会（第 6 回、第 7 回、第 8 回）	664
●女性医師リレーエッセイ「夏祭りの思いで」	竹本成子 670
●日医 FAX ニュース	671
●会員の声「新しい薬の宣伝会で思う」	藤本典男 672
●飄々「笑って健やか」	岸本千種 675
●お知らせ・ご案内	676
●編集後記	林 弘人 678



## 郡市医師会めぐり 第 10 回

## 美祢郡医師会



戦後の混乱を経て、昭和 23 年 12 月 1 日、現在の美祢市区域にほぼ該当する美祢郡に社団法人美祢郡医師会が設立された。昭和 29 年 3 月 31 日、美祢市制施行に伴い、美祢市区域会員の方々が分離独立され、昭和 30 年 11 月 1 日に美祢市医師会を設立された。したがって、美祢郡に残った美東町と秋芳町の 2 町に存在する医療機関のみで美祢郡医師会は構成されることになった。平成 20 年 3 月 21 日、美東町、秋芳町は（旧）美祢市と合併し、人口約 3 万人、山口県の西部中央に位置する新生「美祢市」が誕生したが、美祢郡医師会は美祢市東部地区である旧美祢郡を区域として存続している。

美祢郡という地域名称はその時をもって消滅したため、当医師会の説明に苦慮することが多々ある。実際、名称に「美祢郡」を冠した法人は当医師会のみとなってしまった。当地区には、日本最大のカルスト台地「秋吉台」とその地下に広がる東洋最大規模の鍾乳洞「秋芳洞」、「大正洞」、「景清洞」や、奈良東大寺大仏殿建立に際し料銅を搬出したことが化学的に証明された「長登銅山」（昭和 37 年閉山。長登の地名は、「奈良の大仏の銅を献上しており〔奈良登り〕と呼ばれていたことから、なま<sup>ながのぼり</sup>って長登になった。」という地名伝説が語り伝えられてる。）などの有名観光スポットがあるので、そこに存在する医師会であると理解していただいている。

このような地域を医療圏としている当医師会において、平成 12 年前後に戦後の昭和から医療

を支えられた診療所の先生方が相次いでリタイアされたため、地域医療の存続が危ぶまれた時期もあった。平成 25 年 8 月 1 日現在は、診療所が 4 施設、病院が 2 施設、会員数 14 名のとてもこぢんまりとした医師会ではあるが、それぞれの専門性を生かし地域に密着したかたちで診療を行っている。その中心的役割をなすのが、昭和 29 年 12 月に共立美東国民健康保険病院として開院した現在の美祢市立美東病院であり、急性期はもちろんのこと亜急性期から慢性期までの医療に対応できる地域になくてはならない病院である。医療法人社団豊美会田代台病院は、昭和 56 年 8 月に設立された精神科専門の医療機関であって、認知症をはじめとする心や生活機能に障害をかかえるお年寄りの医療に対応しており、高齢化率の高い美祢市において開設当初よりもさらにクローズアップされてきた病院である。

会員が少なく、各種会議への出席は大変であるが、診療所の先生はもとより、病院勤務医の先生にも委員を兼務していただき対応している。日曜、



国定公園秋吉台



祝日、年末年始の在宅当番医制度による一次救急医療体制は、以前より美祢市立美東病院も加わった 5 施設での輪番としている。逆に会員が少ないということは、小回りが利く医師会であり、連絡の多くは電話や FAX、急がない案件はメール配信で事が足り、病院勤務医の先生も含めて意思疎通がうまくいっていると自負している。また、お隣の美祢市医師会とは、介護認定審査会等の行政との対応や、学術講演会の共催などを以前から行っており、連携も良好である。

さて、新美祢市誕生時には、旧美東町は 6,000 人、旧秋芳町が 6,000 人、旧美祢市が 1 万 8,000 人の合計約 3 万人の人口でスタートしたが、5 年経過した現在は 2 万 7,000 人台となり、今後もかなりの人口減少があると言われている。このような過疎化とともに高齢化が進み、また面積も広い美祢市にあっては、通院や救急医療において大変である。現在、山口県は、地理的条件、人口分布、交通条件、通勤・通学圏、県民の受療動向、他の既存計画の圏域等を踏まえ、一般の入院に係る医療を提供することが相当である地域単位としての二次保健医療圏を 8 つ設定している。美祢市は、宇部・小野田保健医療圏に属しているが、合併前の旧美祢郡は山口・防府保健医療圏に属しており、これが当地区の実際の医療を含めた圏域である。これには道路整備状況が大きく係わり、山口市に至る「国道 435 号」、長門市に至る「県道秋芳三隅線」、また美東町赤郷地区まで開通した「小郡・萩道路」と中国縦貫自動車道の連絡（美祢東ジャンクション）などにて、周辺圏域に短時間で移動することが可能となっている。また、小児科、産婦人科等の専門医の不在も相俟って、普段より山口市、萩市、長門市の医療機関に通院される住民が多く、特に山口市医師会や吉南医師会の

皆様には大変お世話になっている。実際、山口地域救急医療対策協議会、山口地域医療連携あり方協議会等に参加して救急医療を含む医療連携を検討し、山口市医師会や吉南医師会主催で開催される小児救急医師研修事業講演会等にも参加させていただき当地域の医療の水準を高めるとともに、山口地区医療機関との連携に努めている。

さて、平成 20 年 4 月に会長に就任したが、この 3 期 6 年間は、まさに公益法人制度改革の嵐に翻弄されたという印象である。これは、平成 20 年 12 月 1 日の公益法人制度改革関連三法施行日から特例民法法人の身分に自動的になる一方で、平成 25 年 11 月 30 日までの 5 年間に公益法人か一般法人に移行できなければ解散となることを意味した。これに伴い主務官庁が従来の山口県健康福祉部医務保険課から山口県総務部学事文書課大学・公益法人班に変更となり、懇切丁寧な指導が始まった。それ以前は、会長が資金収支ベースの収支計算書を作成し提出していたが、当然ながら財務諸表（正味財産増減計算書、貸借対照表、財産目録）の作成や区分会計処理を求められた。平成 21 年度より会計処理を税理士に委託し、平成 22 年度より一部の委託費の簿外会計処理をとりやめて医師会会計（事業費）に組み入れ、新会計基準に基づく財務諸表を作成した。また、事業報告書も定款に則した様式に変更し、平成 23 年 8 月 22 日、主務官庁に申請の事前相談として書式一式を提出した。医師会において移行に関する所定手続きが済み、平成 23 年 11 月 30 日に移行認可申請の運びとなった。平成 24 年 1 月 24 日、山口県公益認定等審査会より一般社団法人として認可の基準に適合すると認める旨の答申が出され、平成 24 年 4 月 1 日には一般社団法人美祢郡医師会として無事移行登記を済ませることが出来た。本年は、移行後初めての公益目的支出計画実施報告書等を主務官庁に提出し、同 7 月 8 日に処分・完了となった。

このような小さな医師会ではあるが、地域の方々の健康の守り手として、行政や関係諸団体と綿密な連携をとりつつ、従来にも増して、地域医療の充実、保健・福祉の向上に取り組んでいきたいと思う。

〔美祢郡医師会長 吉崎美樹〕



野生種カキツバタ群生地（美祢市美東町二反田）

## フレッシュマンコーナー

## 漠然と想うこと

済生会山口総合病院

研修医 梶山 恒

山口大学を卒業し、現在、済生会山口総合病院にて二年目研修を行っている梶山と申します。本欄もたびたび拝読しておりますが、「ようやく日々の仕事にも慣れ、つねづね責任を感じながらも成長を重ね…」というようなコメントは同期や先輩の研修医が既に見ているようですので、私は少し気楽に書かせていただこうと思います。

山口市生まれの山口市育ちで、学生時代に初めて山口市を出ることとなりました(それでも学部なのですが)。5年生の頃に山口済生会病院を見学し、コンパクトでありながらもしっかり経験を積みそうな病院だと思い、同院で研修をスタートしました。先生方も温かく、休日に先輩に連れられ、のんびり釣りを楽しむこともあります。もともと読書を趣味としていましたが、研修が始まってからというもの、読書の時間と言えどもっぱら医学書を読む時間を指すこととなってしまいました。今回は折角ですので、読書を通じて知ったお気に入りの人物について書いてみようと思います。

皆さまは、江戸・明治・大正・昭和と四つの時代を生きた在野の生物学者、南方熊楠なる人物をご存知でしょうか。近代日本の黎明期において海外の学者と対等またはそれ以上に渡り合い、生物学、とくに粘菌の研究において多大な功績を残した、私が秘かに敬愛する人物です。彼は生物学だけにとどまらず哲学や民俗学など他分野に亘り数多くの著書を残していますが、莫大かつ精細な知識に時折ユーモアを交えつつ独特の知性が披露され、読みきれない文語調の本ながらつついその世界に引き込まれてしまいます。一般的な知名度

は低く、歴史の参考書などにも載っていないのですが、様々な逸話を残す圧倒的なスケールを持った人物です。

彼は幼少時より多数の書物を丸ごと暗記し、それらを全て書き起こせるという抜群の記憶力を持っていたと言います。さらに彼は 19 歳の若さで単身海外へ渡り、驚異的な読書量と、最終的には 18 か国語を巧みに操ったほどの語学力を駆使し「ネイチャー」に掲載されるクオリティの論文を書き上げました。ちなみに生涯でのネイチャー掲載回数は 51 回というのですから、時代が違うとはいえ驚嘆せざるを得ません。その後も世界を舞台に活躍し、孫文や柳田國男などとも交流を持ち、その他多くの学者たちとの間に交わされた膨大な量の書簡をベースにして、彼の知見・思想が現在に伝えられています。帰国したのちは故郷である紀州の山中に過ごし、粘菌の研究を続けながらも、それらの生態を演繹し宇宙の原理を考察するに至りました。まさに知の巨人ですが、多くの偉人と同じく彼もまた“変人”という綽名を持ち、奔放に駆け回る人物でした。ほぼ裸の出で立ちで山籠もりをして天狗と間違えられたり、昭和天皇行幸の折にただのマッチ箱に入れた粘菌標本を献上したり、その他にも逸話に事欠きませんが、長くなりますので割愛します。ただ、お酒が好きな私としては、彼が大酒家であったことだけは付言しておきたいところです。

さて、なぜ私がこんな人物を引き合いに出したのか。その理由は、彼の生涯が与えてくれた重要な示唆にあります。彼の超人的な記憶力や語学力ももちろん称賛に値するのですが、特筆すべきは、

彼がどの環境にあっても自身の意志を貫き、数々の功績をなしたことです。初めてネイチャーへ寄稿した際に彼が手にしていた英語辞書は、A から Q までのページしかなく、R 以降のページは欠落していたというから驚きです。当時の西洋では現在よりもアジア人に対する風当たりが強かったと言われますが、決して物怖じせず、時には激しく周囲と衝突しながらも、学者としての、そして日本人の矜持<sup>きやうじ</sup>を持ち続け、主張をやめることはありませんでした。100 年以上前、まだ日本と世界という大きな二つの枠組みを軸に物事が考えられていた時代です。

翻って、私たちの暮らす現在に目をやるとどうでしょうか。21 世紀の日本では地方と都市部での格差が浮き彫りになってきています。医師数、医療サービスの充足度の違いだけにとどまらず、高齢化や産業の空洞化など、地方はコミュニティ全体に問題を抱えています。その機能不全状態を

眼前にして、若者の心が都市部に向かうのは無理からぬことです。山口に残った我々も、たとえ前述したような問題から目をそむけようとしても、常にうす暗い、もやのかかった状態からは逃れられません。だからといって歩みを止めることもできない。そのような状況でどう行動するか。悲壮感を纏いながら俯いて暮らすのか、それとも環境をものともせず、信念のもとに自ら光を発しながら生きるのか。どのように医療を捉えるかということで、自身の人生観を問われているように思えます。

私には熊楠のように天才的な記憶力も語学力もなければ、絶対的な自信というものも恥ずかしながら持ち合わせておりません。しかし、与えられたものが何であれ、置かれた場所がどこであれ、自ら何かを動かせる人物、かくありたいものです。

**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**

**医師賠償責任保険**

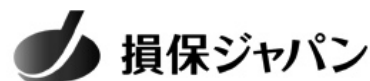
**所得補償保険**

**団体長期障害所得補償保険**

**傷害保険**

**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



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



## 今月の視点

### 配置医師

常任理事 萬 忠 雄



平成 25 年 2 月、会計検査院の实地検査の結果、「指定障害者支援施設等の配置医師が入所者に対して行った診療について、初・再診料や医学管理料等を算定している」との指摘を受け、県健康福祉部医務保険課と中四国厚生局山口事務所の確認調査があり、該当医療機関に対して、自主点検・自主返還するよう指示があった。

この原因は、「医療保険と介護保険の給付調整」が複雑で分かり難いことと、厚労省保険局医療課長通達の文章が非常に難解なため、平成 20 年 5 月 30 日付保医発第 0328003 号『「特別養護老人ホーム等における療養の給付の取り扱いについて」の一部改正について』で追加された『8 の文章（資料 1）』が全く理解不能の内容だったため、平成 24 年 3 月 30 日付保医発 0330 第 9 号『「特別養護老人ホーム等における療養給付の取り扱いについて」の一部改正について』（資料 2）において、1 の（2）が変更となり従来あった「知的障害者入所更生施設（定員 150 名以上の場合。以下同じ）又は知的障害者入所授産施設（定員 150 名以上の場合。以下同じ）が削除され、「指定障害者支援施設（障害者自立支援法第 5 条第 7 項に規定する生活介護を行う施設に限る。以下同じ）」となり定員の規定がなくなり、すべて配置医師扱いとなった。このことを、日本医師会を始め、県医師会、県健康福祉部医務保険課、中四国厚生局山口事務所、及びそれまでは嘱託医師で良

かった該当の指定障害者支援施設の誰も気がついていなかったようである。会計検査院の指摘後、厚労省社会・援護局障害保健福祉部は、平成 25 年 3 月 29 日「平成 25 年度の指定障害支援施設に対する指導監督における医師配置の取扱い等について」で「定員 150 名未満の知的障害者入所更生施設及び知的障害者入所授産施設は措置費の交付要綱上「嘱託医」としていたことから併給調整の対象外としていたが、「経過措置による取扱い」は平成 23 年度末で終了となった」ことを事務連絡した。厚労省社会・援護局も会計検査院の指摘まで気がついていなかったかと思われる。なお、前記の平成 24 年 3 月 30 日付、厚労省保険局医療課の事務連絡（資料 2）において、「7 各都道府県知事は、別紙様式により、特別養護老人ホーム等の配置医師に係る情報を把握し、必要に応じ市町村等に対して周知するよう努める事。」と記されているが、別紙様式「特別養護老人ホーム等の施設の状況及び配置医師等について」の「記載上の注意」には、施設の種別として、知的障害者入所更生施設（定員 150 名以上）、知的障害者入所授産施設（定員 150 名以上）と改正の前の様式が添付されている。

配置医師に該当するのは、（1）養護老人ホーム（定員 111 名以上の場合。以下同じ）、特別養護老人ホーム、指定短期入所生活介護事業所又は指定介護予防短期入所生活介護事業所に配置され

ている医師。(2) 病院又は診療所と上記施設が併設されている場合は定員条件の記載なく、当該併設医療機関の医師。盲導犬訓練施設、救護施設、乳児院又は情緒障害児短期治療施設が合築又は併設されている医療機関の医師。(定員記載なし。)(3) 指定障害者支援施設に配置されている医師。(4) 障害者自立支援法第 5 条 6 項に規定する療養介護を行う事業所に配置されている医師。(5) 救護施設(定員 111 名以上の場合。以下同じ。)に配置されている医師。(6) 乳児院(定員 100 名以上の場合。以下同じ。)又は情緒障害児短期

治療施設に配置されている医師。とされている。

配置医師が、それぞれの配置されている施設に入所している患者に対して行った診療について算定できるのは、検査、画像診断、投薬、注射、処置、手術、放射線治療、病理診断に限られている。初診料、再診料(外来診療料を含む。)、小児科外来診療料、往診料、医学管理料(一部特別の場合を除く。)等は、介護報酬、自立支援給付、措置費等の他給付において評価されているため、算定できない。したがって配置医師は、見合う報酬を施設と交渉する必要がある。

### 資料 1

保医発第 0530003 号

平成 20 年 5 月 30 日

地方社会保険事務局長  
都道府県民生主管部(局)  
国民健康保険主管課(部)長  
都道府県後期高齢者医療主管部(局)  
後期高齢者医療主管課(部)長

殿

厚生労働省保険局医療課長

「特別養護老人ホーム等における療養の給付の取扱いについて」の一部改正について

下記通知の一部を改正することとしたので、その取扱いに遺漏のないよう貴管下の保険医療機関、審査支払機関等に対し、周知徹底を図られたい。

記

- ・「特別養護老人ホーム等における療養の給付の取扱いについて」(平成 18 年 3 月 31 日保医発第 0331002 号)の一部改正  
別紙のとおり改正し、平成 20 年 4 月 1 日から適用する。

5 8 として次のように加える。

8 平成 24 年 3 月 31 日までの間は、1 (2) 中「指定障害者支援施設(障害者自立支援法第 5 条第 6 項に規定する生活介護を行う施設に限る。以下同じ。)」とあるのは、「指定障害者支援施設(障害者自立支援法第 5 条第 6 項に規定する生活介護を行う施設に限り、平成 18 年 9 月 30 日時点において知的障害者入所更生施設(定員 150 名未満の場合)又は知的障害者入所授産施設(定員 150 名未満の場合)であった施設が移行した場合を除く。以下同じ。)」と読み替えて適用するものとする。

## 今月の視点

なお、「保険医が、配置医師でない場合については、緊急の場合又は患者の傷病が当該配置医師の専門外にわたるものであるため、特に診察を必要とする場合を除き、それぞれの施設に入所している患者に対してみだりに診察を行ってはならない。」とされている。

結論として、施設から嘱託医、あるいは産業医を依頼された時は「配置医師ではないか」と必ず確認する必要がある。

配置医師問題を含め、「医療保険と介護保険の給付調整」は複雑怪奇な制度であり、皆「すっきりした制度にしてほしい。」と願っている。

### 資料 2

保 医 発 0330 第 9 号  
平成 24 年 3 月 30 日

地方厚生（支）局医療課長  
都道府県民生主管部（局）  
国民健康保険主管課（部）長  
都道府県後期高齢者医療主管部（局）  
後期高齢者医療主管課（部）長

殿

厚生労働省保険局医療課長

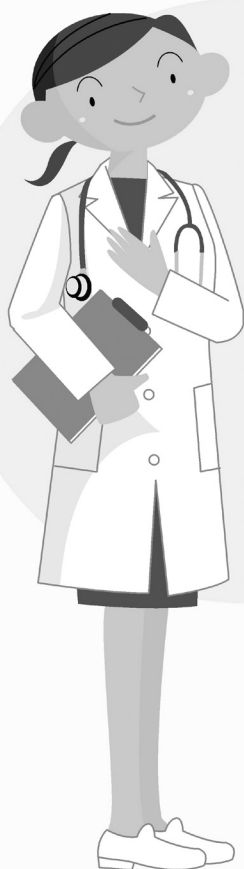
「特別養護老人ホーム等における療養の給付の取扱いについて」の一部改正について

標記については、「診療報酬の算定方法の一部を改正する件」（平成24年厚生労働省告示第76号）等が公布され、平成24年4月1日から適用されることに伴い、下記の通知の一部を改正することとしたので、その取扱いに遺漏のないよう貴管下の保険医療機関、審査支払機関等に対して周知徹底を図らたい。

#### 記

- ・「特別養護老人ホーム等における療養の給付の取扱いについて」（平成18年3月31日保医発第0331002号）の一部改正
- 記以下を別添のとおり改正し、平成24年4月1日から適用する。





ホッ！これで安心。

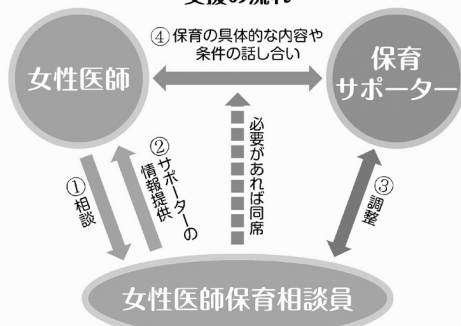
### 保育サポーターバンクとは…

- 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、引き続いて塾への送り
- 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。



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。

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

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！

# 山口県医師会 第 172 回定例代議員会



## 開会宣言

保田議長、定刻、代議員会の開会を告げ、出席代議員の確認を求める。

事務局、確認の上、議員定数 64 名、欠席 5 名、出席議員 59 名で定款第 25 条に基づく定足数を充足していることを報告。

議長、会議の成立を告げ、会長の挨拶を求める。

## 会長挨拶

**小田会長** 皆さんこんにちは。山口県医師会第 172 回定例代議員会の開催にあたり一言ご挨拶を申し上げます。



代議員の皆様におかれましては、お忙しい中、また、このお暑い中ご参集くださりありがとうございます。

来賓として、山本繁太郎知事代理、県健康福祉部長の渡邊修二様のご臨席を賜り誠にありがとうございます。

さて、医療を取り巻く環境は依然として厳しいものがあります。慢性的な医師不足、地域医療の偏在、救急医療の崩壊、TPP、消費税等々でございます。また今秋に混合診療の拡大かとの報道

もなされているようであります。山口県医師会としましても行政、山口大学医学部、臨床研修病院を含め、その他の関係医療機関と連携を密にし、諸問題に対処、また注視してまいります。

先の第 171 回山口県医師会臨時代議員会での質問にありました「巡回検診車における医師の同乗・立会いの件」であります。第 129 回日本医師会定例代議員会で、中国四国ブロック代表の質問として、本会の常任理事である弘山代議員が質問に立ちました。その内容は、医師の立会いが必要でない旨の法改正、また法改正までの間の円滑な検診が可能となるような弾力的な運用について厚労省に働きかけてはどうかというものであります。日医としては、「医師不足を理由とするタスクシフティングに懸念があるほか、検診の質の低下の懸念もある。現に、医師不在のままでの医療事故も起きている。日医としては、一律に医師の立会いを不要とすることは適当でないという結論に達し、厚労省も了承している。ただ、医師の立ち会いがないことをもって、直ちに検診の実施を認めないというような行き過ぎた行政指導が行われないようにしてほしいと求めた」とのことでありました。したがって、医師確保のための財源

の確保等は要求していくが、法改正の要求は、現在のところ考えていないとの見解でありました。山口県医師会としましては、先の 5 月 23 日にありました厚労省からの回答のように、「医師の立会い」を検診への医師の同行と解釈し、検診車内に医師がいる必要はないが、同じ会場内に医師がいればよいとした解釈であります。したがって、市町村、受託検診機関は、検診には医師の確保が必要であります。医師が同行する会場に集約するとか、集団を個別に変えていく等の工夫が必要となっておりまう。どうか皆様方にはご理解、ご協力をお願いします。

お願いがございます。7 月 27 日(土)に日本医師会主催の第 9 回男女共同フォーラムが、本県引き受けにより山口市で開催されます。同僚、看護師さん等、お誘いの上ご参加いただきますようお願いいたします。

本日は、会務報告、平成 24 年度の事業報告、また議決事項としましては、平成 24 年度の決算

についてお諮りしておりますので、どうか慎重かつ迅速な審議をお願いするとともに、今後の山口県医師会へのさらなるご指導、ご鞭撻を願ひしまして、開会の挨拶とさせていただきます。

#### 来賓挨拶

山口県知事(渡邊健康福祉部長代読) 山口県医



師会定例代議員会の開催にあたり、一言ご挨拶を申し上げます。

皆様方には平素から、医療行政を始め県政全般にわたり、格別のご理解とご協力をいただいておりますこ

とに対し、厚くお礼申し上げます。

さて、人口の減少や急速な少子・高齢化の進行など、本県を取り巻く環境が厳しさを増す中、私は、県づくりの基本的な方向である「5 つの全力」を自ら先頭に立って推進することにより、「輝く、

### 出席者

#### 代議員

岩 国 市	保 田 浩平	長 門 市	天 野 秀雄
宇 部 市	猪 熊 哲彦	長 門 市	岡 田 和好
徳 山	岡本富士昭	防 府	水 津 信之
徳 山	津 田 廣文	防 府	神 徳 眞也
徳 山	舩 津 浩彦	防 府	山 本 一成
徳 山	佐 藤 信一	防 府	内 平 信子
徳 山	竹 内 憲	防 府	蓮 池 耕二
徳 山	津 永 長門	下 松	秀 浦 信太郎
徳 山	松 谷 朗	下 松	篠 原 照男
美 祢 郡	吉 崎 美樹	美 祢 市	山 本 一誠
宇 部 市	矢 野 忠生	下 関 市	石 川 豊
宇 部 市	綿 田 敏孝	下 関 市	長 岡 榮
宇 部 市	富 田 茂	下 関 市	森 岡 均
宇 部 市	若 松 隆史	下 関 市	時 澤 郁夫
宇 部 市	西 垣 内 一哉	下 関 市	坂 井 尚二
宇 部 市	森 谷 浩四郎	下 関 市	宮 崎 誠
萩 市	八 木 田 真光	下 関 市	木 下 毅
萩 市	中 嶋 薫	下 関 市	永 山 和彦
小 野 田	西 村 公一	下 関 市	堀 地 義広
小 野 田	長 澤 英明	下 関 市	青 柳 俊平

#### 県医師会

大 島 郡	嶋 元 徹	会 長	小 田 悦郎
玖 珂 河 郷	忍	副 会 長	吉 本 正博
熊 毛 郡	曾 田 貴子	副 会 長	濱 本 史明
厚 狭 郡	河 村 芳高	専 務 理 事	河 村 康明
吉 南	田 村 正枝	常 任 理 事	弘 山 直滋
吉 南	西 田 一也	常 任 理 事	萬 忠 雄
吉 南	吉 松 健夫	常 任 理 事	山 縣 三紀
山 口 市	吉 野 文雄	常 任 理 事	林 弘 人
山 口 市	淵 上 泰敬	理 事	武 藤 正彦
山 口 市	野 口 哲彦	理 事	沖 中 芳彦
山 口 市	矢 野 秀	理 事	加 藤 智栄
山 口 市	野 村 耕三	理 事	藤 本 俊文
岩 国 市	小 林 元壯	理 事	香 田 和宏
岩 国 市	大 島 眞理	理 事	今 村 孝子
岩 国 市	小 野 良策	理 事	清 水 暢
光 市	平 岡 博	監 事	山 本 貞壽
光 市	丸 岩 昌文	監 事	武 内 節夫
柳 井	前 濱 修爾	監 事	藤 野 俊夫
柳 井	弘 田 直樹		

広報委員 吉岡 達生



夢あふれる山口県」を実現していきたいと考えています。

なかでも、その一つである「安心・安全力の確保」は、県民の一人一人が安心して暮らすために欠かすことができないことから、これまでも医師修学資金制度の拡充等を行ってきたところであり、今後は昨年 7 月に設置した「地域医療支援センター」と山口大学との連携強化により、地域医療の中核を担う医師確保対策の一層の充実を図っていくこととしております。

また、全県的に効率的で質の高い医療提供体制の構築のため、今年度、「第 6 次山口県保健医療計画」を策定し、がん診療連携拠点病院におけるチーム医療の推進や、災害拠点病院における DMAT チームの複数配備など、各医療機関のさらなる機能強化とともに、医療機関相互の一層の連携の強化にも積極的に取り組んでまいります。

もとより、これらの施策を着実に推進し、実効性をあげていくためには、医師会の皆様のお力添えが不可欠と考えておりますので、本日お集まりの皆様方には、今後とも引き続きお力添えを賜りますよう、お願い申し上げます。

さて、ご案内のとおり、いよいよ 7 月 31 日から 9 日間、「第 16 回日本ジャンボリー<sup>にっぽん</sup>」が、平成 27 年に開かれます「世界スカウトジャンボリー」のプレ大会として、本県の阿知須きらら浜で開催されます。

このプレ大会も、国内及びアジア太平洋地域から約 1 万 5 千人に及ぶスカウトの皆さんをお迎えする大会であり、未来を拓く子ども達にとって心に残る素晴らしい大会となるよう、皆様方のご支援・ご協力をお願いします。

終わりに、山口県医師会の今後ますますのご発展と、皆様方のご健勝・ご活躍を心から祈念いたしまして、ご挨拶といたします。

#### 会議録署名議員の指名

保田議長、会議録署名議員に次の 2 名を指名。

秀浦信太郎（下松）

田村 正枝（吉南）

#### 会務報告 日本医師会代議員会の報告について

河村専務理事より、6 月 23 日の第 129 回日本医師会定例代議員会について質疑応答を中心に報告。詳細は日医ニュース第 1244 号を参照。

#### 議案審議

保田議長、承認事項を一括上程。

#### 報告第 1 号 平成 24 年度山口県医師会事業報告について

濱本副会長 平成 24 年度中に 26 名の会員がご逝去された。

ー全員起立、黙祷を捧げる

#### 生涯教育

新「日本医師会生涯教育制度」がスタートし、比較的順調に運用されており、多くの会員の皆



様のご理解とご協力の賜と感謝している次第である。山口県の取得証発行者率は 67.0% と幸いにも全国平均の 61.4% より高値であった。

医師にとって研修は一生涯ついて回る。能率のよい

研修の一助にと、郡市医師会や日本医師会もいろいろな研修プランを用意した。ただ、残念なことに参加者が少ないのが悩みである。日医認定産業医単位や各学会の単位もあわせて取得できるようにすると参加者が少し増加するので、引き続き私たちも努力していく。現在のホットな情報や時宜を得た研修を企画するので、会員のさらなる参加を期待している。

#### 医療・介護保険

平成 24 年度の診療報酬改定率は 0.004% のプラスとなり、全体ではほぼ横ばいの改定だったが、少子高齢化の対応に主眼を置いた内容となっている。特に在宅療養支援診療所（在支診）については、「強化型」（所属する常勤医師 3 名以上）が追加され、従来型の在支診及び在支診以外の診療所との間の算定点数に大きく差を付け、「強化型」への誘導策が図られているが、日医の平成 24 年

度診療報酬改定の調査結果報告によると、「強化型」導入による変化はみられず、今後、新たに在支診を届け出ようとする診療所も少ない状況である。このような診療報酬に格差を付ける政策誘導は、却って診療報酬体系の歪みを増幅するもので、現実的に施設基準自体が地域の現状にそぐわない状態にあり、特に混合型支援診が多い地方ではその運用は困難であるため、日医診療報酬検討委員会へ問題提起した。

また、入院基本料の算定にあたり管理栄養士の配置（経過措置 2 年）が追加されたが、有床診療所が管理栄養士（非常勤を含む）を確保することは、管理栄養士の都市部と地方部の分布率等の影響により、一律に要件を満たすことは難しく、このままでは無床化が迫られることから、中国四国医師会連合分科会において、即時撤廃を求め、日医と厚生労働省はその方向で調整している現状である。

集团的個別指導については、従来どおりの山口県の集団指導形式とし、個別部分は山口県医師会の了解なしでは実施しないことを継続している。

医療保険対策については、本年度も対応力の強化を図り、情報分析及び対策立案等に努め、特に不適正な運用が問題化している柔道整復、鍼灸及びマッサージ（施術療養費）については、日医を通じ厚生労働省へ対応を求めるとともに、各会員へ「安易な同意書交付」の注意喚起通知の発出及び患者向けの適正受療に関するポスター配布を行うなど、医療費の適正化を促した。

介護保険については、介護保険対策委員会、郡市介護保険担当理事協議会、ケアマネージャー、訪問看護師との協議会を開催した。介護報酬が改定され 24 時間地域巡回型訪問サービスなどの新サービスが始まり、整備状況などを県行政、関係機関と協議した。さらに、地域包括ケアの推進やケアマネタイムの活用なども協議し、ケアマネタイムについては本会ホームページで閲覧などができるようにした。また、認知症関連の研修会、勤務医のための主治医意見書の書き方講習会等を開催した。

## 地域医療

現行の第 5 次保健医療計画が平成 24 年度で終了するため、平成 24 年度は次期保健医療計画の

改定作業が進められた。

平成 25 年度から 5 疾病 5 事業及び在宅医療となり、新たに精神疾患と在宅医療が追加されるため、本会では精神疾患と在宅医療についてワーキンググループ (WG) を立ち上げた。WG 委員には、各医療圏から専門家を選出いただき、精神疾患の WG 委員には精神科病院協会、山大精神科教授にもメンバーに入ってもらい、医療連携体制の構築に向けて検討いただいた。WG での検討の結果、本県では、精神疾患を 5 つの疾患（統合失調症・うつ病・認知症・アルコール依存症・児童思春期の疾患）に分け、併せてイメージ図も検討いただいたが、在宅医療については、平成 20 年度から山口県では進めているため、国の指針に沿って検討された。

地域医療再生基金事業では、地域医療再生計画推進会議の全体会議と地域会議があり、全県と二次医療圏の医療連携のあり方や進め方等、本会も参画して協議している。地域医療連携情報システム導入会議では、将来の全県的な医療情報ネットワーク構築に向け、岩国、宇部・小野田及び下関の 3 地域で進められているため、関係機関の取り組み状況など意見交換が行われた。医療連携機関ネットワーク促進事業では、三次医療圏から一次医療圏にわたり医療連携を推進するため、医療関係者等のネットワーク形成（顔の見える関係づくり）を進めるための研修会・合同症例検討会等を行うこととし、4 疾病 5 事業等をテーマ（糖尿病、脳卒中等）に研修会・合同症例検討会や災害医療に係る医療救護者養成研修の開催、救急医療に係る県民に対する適切な受診の普及啓発のための講演会を県医師会が受託し事業を行った。

小児救急医療電話相談事業は、平成 16 年 7 月から小児科医会の協力により、毎日 365 日実施している。相談件数は年々増加傾向にあり、軽症患者の相談対応として医療機関への受診抑制の一翼を担っている。

小児救急関係では、乳幼児の保護者を対象にした啓発講習会を地域で開催した。また、小児科を専門としない医師等を対象に地域医師研修会を開催している。

山口県医師会警察医会では、年 2 回研修会を実施しており、県警・消防・海保・歯科医師を交

えて開催した。山口大学医学部法医学教室の藤宮龍也教授により、新シリーズ「死体検案特論―事例を中心に―」(全 6 回)の研修を行った。また、大規模災害を想定した県警と山口大学医学部、県医師会、県歯科医師会による、「多数死体発生時における検視・遺族対策」合同訓練が開催され、警察医会から多数の参加があった。

医師会における災害時医療救護体制を検討するため、JMAT 活動経験医師、薬剤師、看護師、郡市医代表をメンバーにプロジェクトチームを立ち上げ、行政と連携しながら、災害時の医療チームの派遣体制を検討することとし、今年度は 2 回会合を開催した。

### 地域保健

平成 15 年 4 月から始まった広域予防接種業務は、事業運営にあたって各郡市医師会や各市町関係者と調整会議を開催し、円滑に遂行されているところである。また、予防接種に関する知識と理解を深めることを目的に研修会を継続して開催している。

子宮頸がんワクチン、ヒブワクチン、小児用肺炎球菌ワクチンの接種費用を補助する事業が平成 23 年 1 月から各市町の事業として始まり、これまでの広域予防接種と同様に平成 23 年度から広域化して実施された。この補助事業は平成 24 年度末までの時限的なものであったことから、公費負担の継続と早期の定期接種化を県や国に対して要望し、平成 24 年度から定期接種として実施されている。母子保健分野については、乳幼児健康診査や妊婦健康診査事業の健康診査料金案について、関係機関と意見交換し、県医師会案を行政に提示し、協議を行うとともに円滑な実施をお願いしてきた。

学校医部会については、学校医活動の活性化と資質向上を目的として着実にその活動を行った。山口県独自の認定学校医制度の創設については、検討を進めた結果、当面は単位取得による認定ではなく、学校医がその活動や研修受講について記録し、自己評価を行うことにより学校医の資質の向上を図っていくこととし、「学校医活動記録手帳」を平成 23 年度に作成、学校医に 1 部ずつ配付し、活用を呼びかけた。また、学校検診で脊柱

側わん症を見逃さないために、モデル的な問診票を平成 23 年度に作成し、郡市医師会及び県教育委員会等に活用を呼びかけており、実績を上げている。

平成 20 年度から始まった特定健診・特定保健指導は 5 年目を迎えたが、受診率・利用率も依然低く、実施状況や検討課題について、保険者や決済代行機関(支払基金・国保連合会)の出席のもとで郡市医師会担当理事協議会を開催した。また、メタボリックシンドロームと並んで注目されているロコモティブシンドロームについては、県民自らが予防のための自己チェックや適切な運動ができるよう、県の委託により、保健師等の指導者育成のためのテキストを作成した。

健康 21 の目標である健康寿命の延伸を図ることを目的に、最重要課題である糖尿病対策を推進するため、引き続きコメディカル・歯科医等を対象にした山口県糖尿病療養指導士講習会を年 4 回開催し、修了認定試験合格者を「やまぐち糖尿病療養指導士」として認定した。また、資格認定している「やまぐち糖尿病療養指導士」を対象に、知識・技術向上及び資格更新のためのレベルアップ講習会を開催した。さらに、糖尿病対策推進委員会において、糖尿病診療における顔の見える関係づくりとしての医療連携の研修会・症例検討会を、3 地区(下関、周南、宇部・小野田)で企画し、各地区医師会の協力により実施した。

健康教育委員会では、健康教育テキストのテーマとして CKD(慢性腎臓病)を取り上げて内容を検討・発行した。症状から治療、さらに予防について分かりやすく解説した内容になっているので、ぜひご利用いただきたい。

産業医研修については、労働安全衛生法及び省令の改正に伴い、平成 22 年から県医師会主催・郡市医師会協力の産業医研修会を実施しており、平成 24 年度は 18 回開催した。研修内容は郡市医師会の希望を踏まえて、受講者体験参加型の実地研修が中心となった。

これらの他に、県医師会単独主催の産業医研修会を 3 回実施した。こちらについては、労働衛生行政の動向、健康情報の取扱い、リスクマネジメントなど産業医活動の際の基礎となるテーマを主にとり上げた。



また、今年度は印刷業における胆管がん発生の問題が顕在化したので、この問題への対応について、山口県産業保健連絡協議会において医師会、行政、事業者団体の三者で、地域産業保健センターの活用方法等について確認した。

平成 22 年度から地域産業保健センター事業が都道府県単位の委託となり、本年も本会が受託し、運営方法等について各地区センターと協議・調整を行っている。

## 広報・情報

医師会報の制作については、広報委員会を毎月開催し、誌面の刷新、記事やコーナーの充実を図った。主要コーナーとして、引き続き研修医や医員、新規開業の先生方に対して以前の自身の環境と新しい環境での感想や医師会や医療界に対する率直な意見などを執筆いただき掲載する「フレッシュマンコーナー」と、女性医師による随筆「女性医師リレーエッセイ」を掲載した。ホームページは会員だけでなく県民への情報発信に必須の手段となっているので、内容をよりわかりやすく有用な情報を掲載した。

対外広報活動として、県民公開講座「いのちを守る、医療を守る」を開催した。プログラムは山口県立防府西高等学校吹奏楽部による吹奏楽演奏「飛翔」と、今回で 3 回目となるフォトコンテスト「いのち、きずな、やさしさ」の表彰式及び「チームバチスタの栄光」等で有名な海堂 尊先生の講演で構成し、前回を大幅に上回る県民の方にご来場いただいた。

昨年 11 月からの国民医療推進協議会による一連の国民運動を受け、本県では平成 24 年 12 月に「県民の健康と医療を考える会」の総会を開催し、「国民皆保険の恒久的堅持」及び「地域医療の再興」を目的とした決議だけでなく「医療に関する消費税問題の抜本的解決を求める請願」をそれぞれ採択・承認、昨年 12 月下旬に山口県知事に対し、山口県歯科医師会長と山口県薬剤師会長及び山口県看護協会会長と本会小田会長とで要請を行っている。また、平成 24 年 12 月に日本医師会館で開催された総決起大会に出席した。

## 医事法制

平成 23 年度の事故報告書受付件数は 28 件で、前年度と比較すると 5 件増加していたが、平成 24 年度は 15 件で、13 件も減少した。昨年までの過去 10 年間の年平均が約 31 件であることから考えても、大きく減少していることがわかる。15 件中、既に解決した案件が 1 件、経過待ちが 7 件あったが、それ以外の案件については、複雑な内容のものが多く、既に訴訟になっている案件もあることから、新たな解決策を検討し確立していかなければならないと思われる。

医療事故防止対策の一環として平成 19 年度から行っている「医事紛争防止研修会」を今年度も開催した。これは、病院に本会医事紛争担当常任理事と顧問弁護士 1 名が出向き、紛争防止に係わる講演を行うもので、医師だけでなく看護師や事務担当者など病院に勤務するスタッフを対象としているものであり、好評を得ている。

## 勤務医・女性医師

勤務医部会では、今年度、新部長のもと新たな体制でスタートし、企画委員会を中心に、勤務医をめぐる諸課題の解決に向け、病院勤務医懇談会、市民公開講座、部会主催のパネルディスカッションなどを企画・実施した。病院勤務医懇談会は、各病院に県医師会役員、県医師会勤務医部会役員や企画委員会委員が出向き、医師会活動の理解を求めるとともに、勤務医の抱える問題や県内病院に定着するための課題等について協議する場として、医師会会員・非会員を問わず数少ない直接対話のできる機会として重要な機能を果たしており、今年度も 2 箇所を実施した。

臨床研修への取り組みとしては、平成 22 年 4 月より、山口大学、県内の基幹型臨床研修病院、山口県及び山口県医師会で組織された山口県医師臨床研修推進センターにおいて、地域医療再生基金を活用して臨床研修の円滑な推進及び研修医の県内定着に関する事業を行っており、今年度も臨床研修病院合同説明会への参加、臨床研修医交流会の開催、指導医・後期研修医等国内外研修助成事業等により、県内の若手医師の確保・育成に努めている。

女性医師については、勤務医環境問題への取り組みや育児支援、女子医学生支援等を行っており、平成 21 年から山口県の委託事業として専任の保育相談員を置き、女性医師からの育児に関連した相談を受け支援を続けている。同年設立した保育サポーターバンクについても引き続き登録者の募集、女性医師への広報を行っている。また、日医男女共同参画フォーラム準備委員会を立ち上げ、7 月 27 日の開催に向けて内容を検討しているので、多くの先生方、関係各位のご参加をお願いしたい。

## 医業

長年にわたる医療費抑制政策の影響により、医業経営はますます厳しくなっているなかで、昨年度に引き続き、医療機関の事業税非課税措置等の見直し問題について議論が起こった。それについて地元選出国会議員等へ要望を行い、事業税非課税措置等が存続することになった。来年度以降も議論を注視していく必要があり、また、消費税のいわゆる「控除対象外消費税問題」については、重点課題として要望を行っている。

医師の卒後臨床研修制度の実施や病院 7 対 1 看護制度により、中小病院における医師や看護師不足問題は深刻となっており、その経営にも影響が現れてきており、本会ではドクターバンク制度を活用して地域医療の人材確保に努めているところだが、いまだ有効な手段となりえていないのが現状である。

ーその他事業については本号 635 頁を、法人事業については 636 ～ 638 頁参照。

以上で平成 24 年度の事業報告を終わる。

## 議案第 1 号 平成 24 年度山口県医師会決算について

香田理事 平成 24 年度決算の概要について説明



する。平成 24 年度の決算額は、当期収入合計額 5 億 6,989 万 8,187 円、前期繰越収支差額の 1 億 2,889 万 8,708 円を合すると 6 億

9,879 万 6,895 円、当期支出合計額は、5 億 842 万 1,477 円であり、その結果、次期繰越収支差額は 1 億 9,037 万 5,418 円となった。

## 収入の部

会費及び入会金収入は 2 億 6,494 万 8,330 円で、そのうち会費収入は 2 億 5,619 万 8,330 円で、予算と比べ 0.2% の減となり、入会金収入は 875 万円で、予算と比べ 41.7% の減となっている。

補助金等収入は 1 億 6,679 万 9,374 円で、うち補助金収入は 3,773 万 9,966 円である。労災保険研修会事業、東日本大震災における医師等の派遣事業の補助金が収入があり、予算より 10.2% 増となった。委託費収入 (1 億 2,355 万 9,408 円) は、県からの委託で新規に医療連携体制基礎調査業務事業、医療連携機関ネットワーク促進事業、自殺対策研修事業、運動器症候群予防実践者育成事業がある。なお、臨床研修推進センター運営事業は予算より 1,706 万 5,332 円減となり、予算額に対する収入割合は 86.6% となった。負担金収入 (510 万円) については、臨床研修推進センター運営事業で、山口県と臨床研修病院からの収入である。

雑収入は 4,860 万 5,000 円である。雑収入の主なものは各種保険取扱いの事務手数料が 2,855 万 940 円で、全体の 58% を占めている。そのほか、山福株式会社の配当金、労働保険事務組合報償金、糖尿病療養指導士講習会の受講料、産業医・スポーツ医の申請手数料、医師会報の購読料・広告料等がある。

特定預金取崩収入 (5,345 万 3,000 円) は、役員退職金支払いのため、引当金を取り崩したものと、平成 24 年 4 月 1 日で 70 歳に達した第 1 号会員へ会館運営会員借入金の返済のため、財政調整積立金を取り崩したものである。

他会計からの繰入金収入については、23 年度で互助会事業が廃止となり、繰越金を医師会一般会計に繰り入れたものである。

以上で当期収入合計は、5 億 6,989 万 8,187 円となった。

平成 24 年度山口県医師会収支計算書  
平成 24 年 4 月 1 日から平成 25 年 3 月 31 日まで

収 入 の 部					(単位：円)	
科 目	予 算 額	決 算 額	差 額	予算額に対する収入割合%	備 考	
I 会費及び入会金収入	271,613,000	264,948,330	6,664,670	97.5		
1 会費収入	256,613,000	256,198,330	414,670	99.8		
2 入会金収入	15,000,000	8,750,000	6,250,000	58.3		
II 補助金等収入	182,459,000	166,799,374	15,659,626	91.4		
1 補助金収入	34,245,000	37,739,966	△ 3,494,966	110.2	公費助成制度協力費交付金収入 日医事務助成金収入 日医生涯教育助成金収入 日医生涯教育協力講座補助金収入 医師会立准看護師養成所助成金収入 (財)労災保険情報センター事業運営費補助金収入 労災保険研修会助成金 日医事務助成金収入 日医生涯教育助成金収入 日医生涯教育協力講座補助金収入 医師会立准看護師養成所助成金収入 (財)労災保険情報センター事業運営費補助金収入 勤務医活動助成金収入 東日本大震災における医師等の派遣における補助金収入 日医年金普及推進事務助成金	20,240,000 7,437,000 1,733,750 200,000 1,320,000 950,000 700,000 300,000 250,000 1,220,000 300,000 500,000 500,000 1,989,216 100,000
2 委託費収入	142,714,000	123,559,408	19,154,592	86.6	産業医研修委託費収入 産業医研修協議会委託費収入 学校医等研究委託事業委託費収入 特定疾患専門医師研修委託費収入 かかりつけ医認知症対応力向上研修委託費収入 花粉症対策情報提供事業委託費収入 主治医研修事業委託費収入 小児救急医療電話相談事業委託費収入 小児救急啓発事業委託費収入 小児救急医療地域医師研修事業委託費収入 山口県医療連携体制基礎調査業務委託費収入 医療連携機関ネットワーク促進事業委託費収入 AED 普及促進事業委託費収入 がん診療に携わる全ての医師への緩和ケア研修会委託費収入 山口県医師臨床研修推進センター運営事業委託費収入 地域産業保健センター事業委託費収入 休日がん検診体制整備支援事業委託費収入 女性医師保育等支援事業委託費収入 認知症サポート医フォローアップ研修委託費収入 自殺対策研修事業委託費収入 運動器症候群予防実践指導者育成プロジェクト作成事業委託費収入 出向職員委託費収入	972,000 200,000 150,000 200,000 500,000 948,000 229,000 12,518,000 850,000 1,376,000 4,357,000 4,797,000 590,000 3,500,000 17,034,668 36,505,018 12,851,000 3,000,000 300,000 491,000 714,000 21,476,722
3 負担金収入	5,100,000	5,100,000	0	100.0		
4 寄付金収入	400,000	400,000	0	100.0		
III 雑収入	43,580,000	48,605,000	△ 5,025,000	111.5		
1 雑収入	43,580,000	48,605,000	△ 5,025,000	111.5	会館使用料収入 預金利子収入 雑入収入	1,541,725 6,443,695 40,619,580
IV 特定預金取崩収入	77,555,000	53,453,000	24,102,000	68.9		
1 役員退職金引当預金取崩収入	43,553,000	43,553,000	0	100.0		
2 職員退職給与引当預金取崩収入	1,000	0	1,000	0.0		
3 財政調整積立預金取崩収入	34,000,000	9,900,000	24,100,000	29.1		
4 会館改修積立預金取崩収入	1,000	0	1,000	0.0		
V 他会計からの繰入金収入	35,152,000	36,092,483	△ 940,483	102.7		
1 互助会事業からの繰入金収入	35,152,000	36,092,483	△ 940,483	102.7		
当期収入合計 (A)	610,359,000	569,898,187	40,460,813	93.4		
前期繰越収支差額	123,983,000	128,898,708	△ 4,915,708	104.0		
収 入 合 計 (B)	734,342,000	698,796,895	35,545,105	95.2		



## 支出の部

実施事業の総額は、1 億 8,699 万 8,335 円である。

生涯教育 (1,510 万 647 円) は、医学会総会、研修セミナー、体験学習、指導医のための教育ワークショップなどの学術講演会開催に要した経費、また学会助成金や県医学会誌の発行経費等である。医療・介護保険 (1,139 万 9,201 円) は、医療保険では保険委員会、審査委員合同協議会開催経費等、介護保険では介護保険委員会、認知症研修会経費等、また、労災保険、自賠責医療関係の経費である。地域医療 (2,506 万 8,035 円) は、保健医療計画の推進では地域医療連携体制推進事業・緩和ケア医師研修会事業等を、医療提供体制の充実及び整備・促進では小児救急医療電話相談事業・小児救急医療地域医師研修会・警察医会等を、また地域医療再生基金関連事業では医療関係者に対する研修会・合同症例検討会・災害医療に係る医療救護者養成研修会等、またプライマリ・ケアの推進の経費である。地域保健 (6,406 万 7,060 円) は妊産婦・乳幼児保健関係等を、学校保健関係では学校医研修会、学校心臓検診検討委員会等を、成人・高齢者保健では、休日がん検診体制整備支援、健康教育委員会、糖尿病対策推進、健康スポーツ医等の経費を、産業保健では、産業医研修会等の経費、地域産業保健センター事業に係る経費である。広報・情報 (2,361 万 1,039 円) は、県医師会報の編集発行、県民の健康と医療を考える会の開催経費、花粉測定に関する経費で、情報は、医療情報システム委員会、インターネット関連の経費である。医事法制 (337 万 140 円) は、医療事故防止対策では中四国ブロック医事紛争研究会、医事紛争防止研修会等の経費、その他では診療情報提供、薬事対策の経費である。なお、紛争処理対策経費は、法人事業の公益法人制度移行検討事業に移行したため、予算に対する支出割合は 62.7% になった。勤務医・女性医師 (3,384 万 2,573 円) は、勤務医の総会・役員会、市民公開講座等の経費である。山口県医師臨床研修推進センター運営事業では収入の部で述べたように予算 4,285 万円に対し、2,201 万 3,430 円の支出となり、年度当初の実施計画に比べ事業実績が少なかったため、約 2,083 万 6,570 円の減

となった。また、女性医師対策の総会・保育支援事業に係る経費である。医業 (1,053 万 9,640 円) は、医師会立看護学校の運営補助金として本会と日医からの助成金や看護学校対抗バレーボール大会の助成、医療廃棄物適正処理実地研修会等の経費である。

その他の事業 (47,000 円) は、山口県医師会労働保険事務組合の図書費・会費である。

法人事業について、組織 (4,036 万 7,718 円) は、郡市医師会並びに関係団体等の連携強化等に要した経費、中国四国医師会連合関係の負担金経費等である。平成 23 年度に廃止となった互助会事業で、該当会員には傷病見舞金を支給した。また、今年度より新公益法人移行検討事業として実施事業では認められないものを法人に移行している。公費助成制度交付金は郡市医師会に交付しているものである。

管理費の総額は 2 億 2,405 万 8,941 円で、本会を運営するために毎年度経常的に要する経費で、報酬は役員報酬並びに顧問弁護士・顧問会計士の報償金、また、退職された 7 名の役員に係る退職金である。給料手当は職員に係る給料である。福利厚生費は役員等の傷害保険料や職員の社会保険料の事業主負担、旅費交通費は各事業費で支出する以外の県内外の交通費、会議費は代議員会、会長会議、理事会等の諸会議に要した経費である。会館管理費は、会館の区分所有、修繕費、光熱水費、清掃、空調メンテナンス、火災保険料等、また土地代、駐車場の賃借料である。公課並びに負担金は、固定資産税、消費税、各協会会費等である。

借入金返済支出 (990 万円) は、第一号会員から第二号・第三号に変更された会員及び平成 24 年 4 月 1 日で 70 歳になられた第一号会員と退会者に対する会館運営会員借入金返済支出である。

特定預金支出 (1,753 万 3,000 円) は、役員退職金引当預金、職員退職給与引当預金である。また、昨年度と同様に新公益法人移行のため遊休財産保有限度額を考慮し、財政調整積立預金・会館改修積立預金支出は 0 とした。

会員福祉事業支出は互助会事業廃止のため会費を還付した残額を会員福祉事業にあてた引当金支出である。

よって、支出合計は 5 億 842 万 1,477 円、執

行率は 88.4%である。

なお、公益法人会計では経常収益の特定預金取崩収入、経常費用については役員退職金支出・会館運営会員借入金返済支出・減価償却費が入っていないのでその部分の差額がある。

以上で平成 24 年度決算についての説明を終わる。なお、決算内容については、公認会計士の点検を経て、監事の監査をいただいている。何卒慎重にご審議の上、ご承認いただくようお願い申し上げます。

監査報告

山本監事 平成 24 年度山口県医師会決算については、慎重に監査したところ、適正に処理され、その収支は妥当なるものと認める。

平成 25 年 5 月 30 日

監事 山本 貞壽  
監事 武内 節夫  
監事 藤野 俊夫

支 出 の 部

科 目	予 算 額	決 算 額	差 額	予算額に対する支出割合%	備 考	
I 実施事業	243,013,000	186,998,335	56,014,665	76.9		
1 生涯教育	17,406,000	15,100,647	2,305,353	86.8	学術講演研修 専門分科会助成 地域医学会 その他の助成 生涯教育関係連絡協議会 山口県医学会誌の発行	8,343,722 900,000 2,229,100 100,000 1,056,020 2,471,805
2 医療・介護保険	13,442,000	11,399,201	2,042,799	84.8	医療保険 介護保険 労災保険 自賠責医療	7,509,641 2,399,860 1,304,300 185,400
3 地域医療	34,412,000	25,068,035	9,343,965	72.8	医療提供体制の充実及び整備・促進 有床診療所 警察医会 緩和ケア 地域福祉	20,686,073 526,640 979,250 2,876,072 0
4 地域保健	72,872,000	64,067,060	8,804,940	87.9	妊産婦・乳幼児保健 学校保健 成人・高齢者保健 産業保健 地域産業保健センター	971,940 3,614,450 20,738,512 2,081,180 36,660,978
5 広報・情報	29,088,000	23,611,039	5,476,961	81.2	広報活動 会報編集発行 花粉情報システム 医療情報システム関連 インターネット関連	4,419,755 14,169,224 3,283,220 535,540 1,203,300
6 医事法制	5,376,000	3,370,140	2,005,860	62.7	医事紛争対策 診療情報提供 薬事対策	1,751,985 1,477,935 140,220
7 勤務医・女性医師	58,784,000	33,842,573	24,941,427	57.6	総会・役員会 協議会・研究費等 全国勤務医部会連絡協議会 山口県医師臨床研修センター運営事業 女性会員対策	762,320 3,123,976 1,016,095 22,013,430 6,926,752
8 医 業	11,633,000	10,539,640	1,093,360	90.6	医業経営対策 医療廃棄物対策 医療従事者確保対策 労務対策	0 420,950 10,118,690 0

科	目	予 算 額	決 算 額	差 額	予算額に対する支出割合%	備 考	
Ⅱ	その他の事業	49,000	47,000	2,000	95.9		
1	収 益	49,000	47,000	2,000	95.9	図書費・会費	47,000
Ⅲ	法人事業	278,210,000	264,426,659	13,783,341	95.0		
1	組 織	46,323,000	40,367,718	5,955,282	87.1	表 彰 調査研究 都市医連絡 中国四国医師会連合関係 会員の親睦 傷病見舞金 弔慰 関係機関連携 母体保護法指定医関係 新公益法人制度移行検討事業 顧問会計士謝礼 医療保険関係 医事紛争関係 共同利用施設 医政対策 公費助成制度交付金 社会貢献	1,687,312 308,620 5,471,210 4,015,818 240,000 6,576,000 2,621,250 514,465 267,400 2,336,650 525,000 12,960 1,533,900 264,790 807,260 14,600,000 921,733
2	管 理	231,887,000	224,058,941	7,828,059	96.6		
1	報 酬	59,208,000	59,158,000	50,000	99.9	役員報酬 報償金 役員退職金	11,970,000 3,635,000 43,553,000
2	給 料 手 当	94,475,000	94,504,617	△ 29,617	100.0	職員給料手当 賃 金 職員退職金	87,652,417 6,852,200 0
3	福 利 厚 生 費	17,624,000	16,197,333	1,426,667	91.9	役員厚生費 職員福利厚生費	1,760,200 14,437,133
4	旅 費 交 通 費	5,050,000	4,898,780	151,220	97.0		
5	会 議 費	15,920,000	11,854,196	4,065,804	74.5	会議旅費 会議雑費	9,649,700 2,204,496
6	需 用 費	12,900,000	13,314,615	△ 414,615	103.2	消耗品費 図 書 費 印刷製本費 通信運搬費 使 用 料	3,852,538 1,388,698 3,420,440 3,531,686 1,121,253
7	備 品 購 入 費	1,000,000	0	1,000,000	0.0		
8	会 館 管 理 費	14,100,000	13,620,649	479,351	96.6	管理諸費 修 繕 費 賃 借 料	11,013,182 1,472,085 1,135,382
9	渉 外 費	3,000,000	3,075,750	△ 75,750	102.5		
10	公課並びに負担金	8,300,000	7,197,966	1,102,034	86.7		
11	雑 費	310,000	237,035	72,965	76.5	接待費 雑 費	0 444,200
Ⅳ	借入金返済支出	9,000,000	9,900,000	△ 900,000	110.0		
1	会館運営会員借入金返済支出	9,000,000	9,900,000	△ 900,000	110.0		
Ⅴ	特定預金支出	17,466,000	17,533,000	△ 67,000	100.4		
1	役員退職金引当預金支出	16,466,000	16,533,000	△ 67,000	100.4		
2	職員退職給与引当預金支出	1,000,000	1,000,000	0	100.0		
3	財政調整積立預金支出	0	0	0			
4	会館改修積立預金支出	0	0	0			
Ⅵ	会員福祉事業支出	27,142,000	29,516,483	△ 2,374,483			
1	会員福祉事業引当金支出	27,142,000	29,516,483	△ 2,374,483			
当期支出合計 (C)		574,880,000	508,421,477	66,458,523	88.4		
当期収支差額 (A) - (C)		35,479,000	61,476,710	△ 25,997,710			
次期繰越収支差額 (B) - (C)		159,462,000	190,375,418	△ 30,913,418			



## 正味財産増減計算書

平成 年 月 日か平成 年 月 日で

(単位 円)

科目	実施事業会計	収益事業会計	法人会計	当年度合計	前 年 度	増 減
□ 一般正味財産増減の部						
2□ 経常増減の部						
2)□ 経常収益						
□ 受取会費及び受取入会金	0	0	264,948,330	264,948,330	265,826,850	△□989□31
□ 受取補助金	8□84□861	0	3□877□327	48□84□□77	46□241□611	2,609,466
□ 委託費収益	213□93□797	0	0	213□93□797	225□548□898	△□23□466□212
受取負担金	6□211□□11	0	0	6□211□□11	0	6□211□□11
受取寄付金	0	0	400,000	400,000	400,000	0
雑収益	6□91□851	29,602,840	45□5□9□253	81□92□833	56□5□8□752	35□695□□92
他会計か□の繰入金収入			36,092,483	36,092,483	0	36,092,483
経常収益計	232□248□287	29,602,840	476□816□282	627□556□298	572□3□3□889	66□263□51□□
3)□ 経常費用						
事業費	442□587□571	8,805,058	227□299□517	456,469,924	566□95□427	485,608
□ 役員報酬	9,384,480	58□991	3□648□751	22□81□□11	23□31□□11	△□61□□11
□ 役員退職給付費用	22□□4□871	276□441	5□574□□21	27□644□□11	27□711□□11	△□78□□11
□ 給料手当	78□585□□6□	5□269□314		□□848□□72	□7□89□632	4□26□551
			38□715□8□□□			
職員退職費用	666,000	44,000	290,000	2□□11□□11	29□□11□□11	△□28□□11□□11
□ 福利厚生費	22□244□□92	823□794	4,682,648	27□63□□423	27□989□678	△□45□□366
□ 旅費交通費	68□474□366	654,030	22□6□3□845	7□□721□□2□	82□843□443	△□3□233□424
諸謝金	40,804,896	4,400	2□455□233	53□264□529	52□755□437	509,092
印刷製本費	33□92□371	84□481	2,260,209	36□425□94□	39□271□□84	△□3□956□345
□ 広告広報費	2□□24□845	2□937	22□□□7	2□38□667	9□7□□29	242□649
□ 図書教育費	2□□□6□73□	60,929	380,620	2□648□289	2□453□31□	2□3□□7□
□ 消耗品費	5□871□649	288□499	2□788□363	7□726□289	6□8□3□436	822,853
□ 渉外費			3,344,358	3,344,358	3□□29□422	537□□58
□ 通信運搬費	7□675□388	266□4□3	2□32□□22	8□851□793	21□625□981	△□3□885□299
□ 光熱水費	3□567□□84	26□□59□	2□□58□□29	3,664,380	4□□□4□621	△□43□□241
□ 支払手数料	3□535□293	26□□□51	2□□61□989	3,635,000	3,635,000	0
□ 支払助成金	54□721□□8□	0	28□361□□11	71□971□□8□	59□2□□381	23□77□□91□
□ 支払負担金	4□326□395	294□546	22□594□5□8	25□993□327	8□253□542	8□84□□896
□ 支払寄付金			300,000	300,000	6□521□□11	△□6□221□□11
□ 賃借料	22□262□524	50,306	333,552	22□646□382	6□862□□48	6□894□445
□ リース料	□37□868	72□256	512□858	2□49□□75□	2□732□□63	△□342□514
□ 修繕費	2□671□□□1	76□□88	544□279	2,060,085	72□□62	2□□9□245
□ 委託費	2□847□719	225□687	863□927	2,604,000	3□88□□□11	△□286□□11
□ 会議費			21□762□442	21□762□442	21□522□983	239,459
□ 諸会費	484□514	56,826	98□882	629□□11	692□□11	△□74□□11
□ 租税公課	7□558□394	413□882	2□9□□457	9□84□□511	9,289,828	△□661□539
□ 保険料	2□58□□343	38□621	291□869	2□798□611	3□□22□991	△□435□491
□ 雑費	289,546	3□□22	2□□236	422□693	631□281	△□319□699
□ 減価償却費	31□768□□32	2□475□89□	8,995,200	42□□28□□41	32,006,863	△□99□□44
経常費用計	442□587□571	8,805,058	227□299□517	456,469,924	566□95□427	485,608
当期経常増減額	△□321□44□□395	31□8□8□893	35□□627□876	6□□86□374	5,308,462	65□777□912
3□ 経常外増減の部						
□ 経常外収益						
□ 経常外収益計	0	0	0	0	0	0
□ 経常外費用						
□ 経常外費用計	0	0	0	0	0	0
当期経常外増減額	0	0	0	0	0	0
当期一般正味財産増減額	△□321□44□□395	31□8□8□893	35□□627□876	6□□86□374	5,308,462	65□777□912
□ 一般正味財産期首残高	0	0	2□87□□□26□972	2□87□□□26□972	2□875□718□4□□	5,308,462
□ 一般正味財産期末残高	△□321□44□□395	31□8□8□893	3□□2□□543□737	2□93□□9□2□235	2□87□□□26□972	6□□86□374
□ 指定正味財産増減の部						
当期指定正味財産増減額	0	0	0	0	0	0
指定正味財産期首残高	0	0	0	0	0	0
指定正味財産期末残高	0	0	0	0	0	0
□ 正味財産期末残高	△□321□44□□395	31□8□8□893	3□□2□□543□737	2□93□□9□2□235	2□87□□□26□972	6□□86□374

## 質疑応答

## 1. 「JMAT やまぐち」の検討状況等について

淵上泰敬議員（山口市） 広域災害時の救急医療



体制について、急性期は DMAT、それに続く JMAT の対応が先の東日本大震災において有効に機能したことは記憶に新しく、今後も、このような対応が医師会に求められている。山口市医師会では、古くから連携している防府医師会、吉南医師会とともに亜急性期に近隣三地区の医師会で補い合える体制をつくるべく、本年 4 月に協議会を持つことを決めたところである。今後、発生が予想されている「南海トラフ大地震」などに、郡市医師会でも柔軟に対応できるよう、医療体制を構築しておくべきだ、との考えである。ところで、先に配付された「山口県保健医療計画」160 頁に、急性期を脱した後の住民の健康確保の項目に「JMAT やまぐち」の記載があるが、これは正に、三地区の医師会で検討協議をしようとしている医療体制である。そこで、山口県医師会において協議されている「JMAT やまぐち」の検討状況について、今後の推進スケジュールなど、現時点で公表できる範囲で説明していただきたい。特に、「JMAT やまぐち」での郡市医師会の役割、また、今後、このことについて研修会等の開催予定の有無についてご教示願いたい。

弘山常任理事 ご指摘のとおり、先の東日本大震災



の経験を生かし、今後発生が予想される大規模災害時の医療体制の確保等に、医師会がどのように対応するかは重要な課題であり、小田会長も会長就任にあたり、所信表明で「JMAT やまぐちの構築」を掲げ、これまでに県当局に働きかけ山口県地域防災計画及び第 6 次山口県保健医療計画に位置付けるとともに、現在、県医師会にプロジェクトチームを設置し、その内容について検討いただいているところである。

まず、プロジェクトチームでの検討経過だが、これまで平成 24 年度に 2 回、今年度に入り 1 回の計 3 回会議を開催して検討しており、次のような議論があった。

まず、JMAT やまぐちの位置づけについてだが、JMAT やまぐちは、県内外における広域大規模災害に対し、被災地域の郡市医師会及び県知事や市町長からの要請に基づき、県医師会で災害地の医療を支援するため編成し派遣する災害医療チームであるというように定義している。

次に被災地域や被災規模に準じ類型区分し、体制整備を図るということで、県内の一医療圏程度に起こった災害から、山口県全体に及ぶような災害、近県、中国地区、前回の東日本大震災のようになり広域的な震災等、主に 4 つぐらいの規模に区分して、それぞれ連携体制を図るということで現在考えている。

続いて被災地医師会が編成する医療救護班と JMAT やまぐちチームとの関係についてだが、県内での大規模災害発生時（急性期）には、被災地域の郡市医師会や医療機関が医療救護活動を即座に実施し、DMAT も活動を開始することになる。こうした中、JMAT やまぐちは、亜急性期において被災郡市医師会や医療機関の傘下のもと、被災地における医療支援を行うものであり、活動は、被災郡市医師会等の医療救護体制を妨げてはならず、被災地域の医師会や医療機関、DMAT 等の医療救護活動を優先され、そのあとにくるものである。よって、「JMAT やまぐち」と各地区（郡市医師会）の医療救護班とは区別する必要があると考えている。基本的には、県医師会は、郡市医師会や医療機関等を応援・補完する立場から関係機関と連絡調整を行い、支援を要請することを考えている。

次にチームの編成については、郡市医師会及び病院の協力を得て、さらに薬剤師会、看護協会とも連携し、多職種によるチーム編成とすることを考えている。

そして組織体制等に関するマニュアルを、今年度中に作成するというので、現在準備を始めている。

研修会については、組織体制がある程度固まった頃を目途に企画するというので今冬ぐらいを考えている。

これらのことが、プロジェクトチームで検討されたところであり、あと 2～3 回の会議で議論を深めまとめていく予定である。

淵上代議員ご質問の「JMAT やまぐち」での郡市医師会の役割についてだが、県医師会が、県知事・市町長等の要請に基づき、「JMAT やまぐち」の出動を決定した場合は、被災地域以外の郡市医師会へチームの編成・出動の要請を行うことになるので、郡市においては 1～2 チームを編成できる体制を準備していただきたいと考えているので、よろしくお願いしたい。

なお、チーム編成の要員（医師や看護師の人数など）や連絡体制等の具体的な内容については、これからの会議で検討して、お示ししたいと考えている。

また、淵上代議員お示しの、郡市医師会又は近隣郡市医師会との体制整備については、大変有意義なものであり、特に県内の局地的な災害では、行政等からの要請にはタイムラグ（時間がかかる）があることも想像でき、まず地元医師会、医療機関での急性期における早急な対応が求められると考える。各郡市医師会においても、山口・防府・吉南のように近隣郡市医師会や市町（行政）を含めた形で、災害発生時の対応（市町と郡市医師会での災害時の協定、防災計画、災害時救護計画）を確認していただき、そしてそれを実行するための体制構築にぜひ取り組んでいただきたいと考えている。

いずれにしても、私たちは、医療を担う者の立場から、不時の災害に対し、可能な限り事前の備えをし、会員や会員医療機関はもとより、県民の健康や生命に対する被害を最小限にとどめることが求められている。

県医師会としても、関係機関と連携を強化するとともに、各郡市医師会の先生方にご協力をお願いすることが出てくると思われるが、ご指導又はご支援をよろしくお願いする。

## 2. 有床診療所に管理栄養士配置の要なし

**弘田直樹議員（柳井）** 先の診療報酬改定時に有床診療所への管理栄養士配置が謳われ、2 年間の猶予が与えられているところだが、もうすぐその 2 年が経とうとしている。そもそもこの改定は唐突に行われたわけだが、なぜ管理栄養士



が必要なのか、現行の制度でどういう不都合があるのか、この新基準の制定経緯を聞きたい。当院では栄養士に病院食を管理させているが、開業 20 年来同一栄養士で何のトラブルも問題もない。それどころか、温かい食材、マニュアル化された献立でないところ等々、利用者には喜ばれている。個人の資質に負うところが大きいことは認めるが、栄養士ではダメで管理栄養士が必要というところの理由が釈然としない。栄養士を配置せず病院食を外食産業に全面委託している診療所もあるのだろうが、要は食の安全である。食中毒をはじめとした感染症を未然に防ぐことである。規則に沿っていて、かつ事故のない状況であれば可とすべきことである。幾度もトラブルを繰り返す機関に対して、別途別個の対応をすれば全体のレベルの劣化には繋がることはないと思う。もう一つ、資格の有無を要件にする理由として考えられることは、受診者や入院患者に対する栄養指導のことなのか。予防医学礼賛の流れからは総論としては理解できるが、糖尿病をはじめとした代謝系の疾患を多くみる診療科ならばいざ知らず、現在の態勢で何の不足も問題もない施設にしてみれば無用の長物を抱え込むことにほかならない。管理栄養士が必要となれば個別に雇用すればいいことである。業界のねじ込みであれば排除するべきである。現場を知らぬ、有床診療所潰しの机上の方策であれば地域医療崩壊をもたらす愚策であると思うべし。

**河村専務理事** 私も有床診をやっているので、気持ちは弘田代議員と同じであるが、厚労省の幹部の中に以前、有床診療所不要論を唱えられた方が居るようには聞いているが現在そういう状況にはないと思う。これ



が、なぜ唐突に決まったかという、あくまでも推測だが、病院の定義というか、その中に管理栄養士の文言があり、そういう文書をそのまま有床診療所にあてはめたのではないかと思っている。今回、唐突にこの問題が出てきたが、これは日医の中でもチェック機能があまり働いていなかったのではないかと思う。また、診療報酬は 3 月下



旬ぐらいに決まるのだが、中医協の委員の医師 5 名のうち 4 名が病院関係者で、残り 1 名が診療所の代表として出られている。したがって 4 名の先生方にとっては、有床診療所について切実な問題として捉えられてはいないのではないかと思います。そういうところで唐突な議論が出てくるのだと思う。

有床診療の組織として、約 30 年前に全国有床診療所連絡協議会ができています。本部は福岡県であるが、なぜこれが山口県と関係があるかというのと、福岡県に本部を置くときに、当時の代表の方が安倍晋太郎先生にかなりご指導を仰がれており、それで有床診療ができたという経緯がある。ちなみに山口県では、第 4 回の全国有床診療所連絡協議会が下関市で開かれている。現在、厚労省の診療報酬調査専門組織の「入院医療等の調査・評価分科会」での議論では、管理栄養士問題に関しては病院は今まで通り包括ということになっているのだが、有床診療については包括から外す方向で別に考えるというように聞いている。同じことが入院基本料（部屋代）のことについても言え、入院基本料は大きい病院の場合はかなり高いわけだが、有床診療所は病院と比べて、医師の配置や設備等の基準がゆるいことから、入院基本料は低く設定されている。これも別の考えでいくしかないのかなと思っており、現にそういう方向になっていると思う。今年も 2 か所、厚労省が有床診療を視察している。一つは兵庫県（神戸）の都会型の有床診療、もう一つは鹿児島県である。その感想は何とも寂しいものなのだが、「初めてこういうものを見た」というものであった。そういうところからきっちり直していかないといけないと思う。だいたい状況はこういうところである。

**弘田議員** この先はどうなるのか。なくなる方向なのか、それとも今の流れでいくのか。

**河村専務理事** 入院基本料等に包括化する問題は消えて、今まで通り、加算の方向でいくのではないかと思います。日医が言っているのは、「管理栄養士がいないところは減算にはしないが、配置していれば加算を付ける。」ということである。つまりマイナスの方向にはもっていかないということ

である。ただ、それよりもまずは入院基本料を上げることのほうがもっと大切だと思うのだが、先程述べたように包括は有床診療には当てはめないということなので、弘田代議員が言われるような危惧は現在のところはないと思う。

### 3. 特養等の配置医師に対する会計検査院の調査等について

**永山和彦議員（下関市）** 先日、中国四国厚生局山



口事務所から連絡があり、『会計検査院の調査により、特養等の施設配置医師の「併給調整」にかかる指摘があったため、自主点検のうえ返還するように』と指示された。「併給調整」とは、診療

報酬の初診料、再診料、管理料及び指導料などが、障害者自立支援法の措置費として拠出されるため、配置医師として契約している施設の入所者に対しては保険請求できないというものである。この「併給調整」については、平成 20 年に小規模施設（入所者 150 名未満）にも適用することが厚生労働省から通知され、併せて平成 23 年度までは経過措置が設けられていたわけであるが、一連の通知について関係機関から説明を受けたこともなく、まさに寝耳に水であった。このため、施設側に調査を依頼したところ、施設を監督する市の障害者支援課からは何の通達もなく、市の担当者も制度変更をまったく知らなかったということであった。

さらに調査をしてみると、厚生労働省からの通知先に中核市や政令指定都市の福祉関係部の署名がなかったため、県健康福祉部からは各市町へ適正に連絡がされていたのか確認したい。また、日本医師会からの通知も適正に送付されていたのか併せて確認したい。

なお、県によっては説明会を開催したところもあり、福岡県では平成 20 年 10 月に、福岡県医師会、福岡県保健医療介護部及び保健医療労働部の主催で「特別養護老人ホーム等の入所者の診療の取扱いに関する講習会」が開催されている。

最後に、このような状況において会計検査院からの指摘による返還を求められた医療機関については、どこに返還相当分の請求をするべきか伺いたい。

## 萬常任理事



「質問通告」の問題点を二つに分けて説明する。

まず、通知・通達についての問題であるが、「特別養護老人ホーム等における療養の給付の取扱いについての一部改正について」の通知は、2 年ごとの診療報酬改定に合わせて毎回通知される一連のものであるため通常どおり送付はされている。問題となるのは、平成 20 年の一部改正通知（保医発第 0530003 号・平成 20 年 5 月 30 日）であり、山口県健康福祉部長から下関市には 6 月 11 日付けで送付されている。日本医師会からは県医師会へ 6 月 12 日付け、県医師会から各都市医師会へは 6 月 20 日付けでそれぞれ送付されており、通知・通達上の問題はないと思われる。

次に、一連の配置医師に関する取扱い変更を、その通知内容をもって当該関係者が理解できたかという問題である。平成 18 年の障害者自立支援法の施行に伴い、身体障害者更正援護施設や知的障害者援護施設等のカテゴリーの変更が行われ、平成 20 年の通知の中で、『平成 24 年 3 月 31 日までの間は、「平成 18 年 9 月 30 日時点において知的障害者入所更正施設又は知的障害者入所授産施設の入所者 150 名未満の施設が移行した場合を除く」と読み替えて適用する。』とあり、平成 24 年の通知の中では、「入所者 150 名未満」の文言が除外されている。このように、問題は通知日ではなく、平成 20 年の通知（保医発第 0530003 号）の文章をもって、平成 24 年 3 月 31 日付けで「入所者 150 名未満」の縛りがどの施設でも理解されていなかったことである。ま

た、各障害者施設においては、自分の施設がどのカテゴリーに属するのかも理解できていない。

このような環境の中で厚生労働省は、「平成 25 年度の指定障害者支援施設に対する指導監督における配置医師の取扱い等について」として、今年の 3 月 29 日になって、社会・援護局から各自治体へ「併給調整」の経過措置終了を通知しているが、3 月 29 日とは、会計検査院が配置医師における「併給調整」を指摘した後である。会計検査院の指摘に慌てて、厚生労働省社会・援護局が一年も遅れて通知を出さざるを得なくなったと考えるのが普通である。実際に配置医師の「併給調整」が実施されると、小規模施設は配置医師の確保が困難となり、運営できなくなる可能性があるが、通知の徹底だけを目的とする会計検査院にそのような事情は通用しなかったということである。

このような経過は受入れられるものではなく、県医師会では 4 月 25 日に中国四国厚生局と県医務保険課に、知的障害者入所施設に関する会計検査院の指摘に基づく確認調査の中止及び自主返還要請の中止を申し入れた。5 月 9 日に再度、厚生局と県に来会いただき、申し入れ事項の回答を求めたが、「誠に遺憾ではあるが、相手が会計検査院ではどうすることもできない」というのが本音であったため、配置医師を訪問して説明する際には、会計検査院が指摘した以外のことには触れないように要請したところである。

この「併給調整」の問題は国レベルの問題であり、5 月 23 日に開催された「第 129 回日本医師会定例代議員会」の質問において「指定障害者自立支援施設等の配置医師の併給調整について」が提出されているが、日医は「制度自体について



はやむを得ないが、ルールが複雑すぎて誤請求が発生する」と回答している。

県医師会では、今後この問題にいち早く対応できるよう、5 月 8 日、県障害者支援課に対して、配置医師のリストを提出するよう求めたが、個人情報という理由で開示されなかったため、個人情報ではなく、配置医師の必要施設の一覧を県医師会へ提出するよう再要請し了承されている（現在、未提出）。この一覧により、施設を特定し、そこから契約の配置医師を割り出し、診療報酬と介護報酬、措置費等との併給調整の問題を情報提供する計画であるが、各施設の配置医師は頻繁に入れ替わっているという情報もあり、周知方法の検討が必要と考えている。

余談であるが、福岡県で平成 20 年に実施された「特別養護老人ホーム等の入所者の診療の取扱いに関する講習会」は、特にこの「併給調整」の問題が取り上げられたものではなく、毎年、定例で開催されている講習会であり、実施主体は行政の担当部署であった。山口県でも、障害者支援課が毎年 3 月末に、施設管理者を集め説明会を開催している。ただ、配置医師への案内は特にされているわけではなく、今後は、障害者支援課に加えて、長寿社会課、医務保険課、これに中国四国厚生局及び山口県医師会が共同参画していけば、配置医師問題の情報提供は広がると考えている。

最後の質問であるが、「自主返還」の部分については、診療報酬や措置費では対応することができないため、県医師会から 4 月 15 日付け事務連絡で周知したとおり、「併給調整」部分を加味した配置医師契約を締結する必要がある。ただし、小規模施設の運営状況を考えた場合は難しい問題

も多くあるため、やはり「併給調整」自体に制度上の問題があると言わざるを得ない。

### 採決

保田議長、採決に入る。議案第 1 号について、賛成の議員の挙手を求め、挙手全員により可決された。

### その他

光市の平岡代議員（光市医師会長）より、先日開催された第 96 回山口県医学会総会についての報告とお礼の言葉があった。

### 閉会挨拶

**小田会長** 本日は、長時間にわたりご審議ありがとうございました。また、平成 24 年度の事業報告、決算について、ご承認いただき誠にありがとうございます。冒頭の挨拶の中で申しあげましたが、第 9 回全国男女共同参画フォーラムへのご参加、ぜひとも、成功裡に収めたいと思っていますので、皆様方のご協力、ご支援をお願いいたします。最後に、本日お集まりの皆様方のご健勝とご多幸を祈念いたしまして、私の閉会の挨拶とさせていただきます。

### 閉会宣言

**保田議長** 以上で山口県医師会第 172 回定例代議員会を閉会する。代議員各位のご協力に厚くお礼を申し上げる。





## 傍聴印象記

広報委員 吉岡 達生

質問事項は三点あった。その内から二点について感想を述べる。

「有床診療所に管理栄養士配置の要なし」

この質問は、切実な問題である。病院ではない有床診療所に、なぜ一般的に「管理」栄養士が必要なのか理解しがたい。筆者は、この問題に詳しくないので、管理栄養士の仕事場をふやそうということかと考えてしまった。どうも、そうではないらしい。

一般的には、経済の上げ潮路線・経済活性化は、ご都合主義のようである。規制改革は場面によって、一方で規制撤廃によりビジネスチャンスをつくり、もう一方で規制強化により仕事をふやす。実施後にトラブルが起これば、おもむろに監督官庁は規制を再検討する。

いま話題になっている一般薬のネット販売を解禁することも、最高裁判所の判決まで出てしまった。医療関係者であれば、どんな薬の副作用が起きるか分からないと直感するが、裁判官は想像力が欠如しているように感じる。たとえば裁判所は、原子力発電は安全として各地の反

原発訴訟を退けつづけた。実際には東日本大震災により福島原発の事故は起こったが、裁判官は、原子力発電の危険性を本当は理解していなかったといえる（もちろん筆者自身も想像力が欠如していたが）。ネット販売の解禁後に重大な副作用がでても、だれも解禁そのものの刑事責任はとらず、民事責任で賠償して若干の規制強化して終了になるのであろう。

「自主返納について」

指定障害者支援施設に対する医師配置の取り扱い等に関して、厚生労働省保険局医療課長による保医発三通と医療課の事務連絡一通の資料群をよんでも、よく分からない。

官僚は、誤解が起これないように予防線を張るので、かえって訳の分からない文章を書く。通知内容を知らないのは、知らない方が悪いという考え方でゆく。一般的に、山のような書類の中で、どれくらい必要事項を周知徹底させようとしているのだろうか。今後の扱い方も不利益がおこらないことを願う。



# 事業報告

## I 実施事業

### 地域医療・保健・福祉を推進する事業

## 1 生涯教育

河村専務理事 沖中理事  
武藤理事 清水理事  
田中常任理事

新「日本医師会生涯教育制度」がスタートし、比較的順調に運用されている。多くの会員のみなさんのご理解とご協力の賜と感謝している次第である。山口県の取得証発行者率は 67.0% と幸いにも全国平均の 61.4% より高かった。

医師にとって研修は一生涯ついて回る。能率のよい研修の一助にと、郡市医師会や日本医師会もいろいろな研修プランを用意した。ただ、残念なことに参加者が少ないのが悩みである。日医認定産業医単位や各学会の単位もあわせて取得できるようにすると参加者が少し増加するので、引き続き私たちも努力したい。現在のホットな情報・時宜を得た研修を企画したいので、会員のさらなる参加を期待している。

平成 24 年度もほぼ例年通りの生涯研修を下記のように行った。

- 1 第 95 回山口県医学会総会（引受：萩市医師会）  
6 月 17 日（サンライフ萩、萩市民館）  
特別講演 2 題、市民公開講座 1 題

- 2 生涯研修セミナー・日本医師会生涯教育講座  
第 124 回 5 月 13 日（県総合保健会館）  
特別講演 4 題  
第 125 回 9 月 16 日（県総合保健会館）  
特別講演 4 題  
第 126 回 12 月 16 日（県総合保健会館）  
ミニレクチャー 2 題、特別講演 1 題及び  
シンポジウム 1 題  
第 127 回 2 月 17 日（県総合保健会館）  
ミニレクチャー 2 題、特別講演 1 題及び  
シンポジウム 1 題

- 3 体験学習（山口大学医師会主催）

第 55 回「日常診療でしばしば遭遇する血尿、  
排尿異常、尿漏れ」

2 月 10 日（引受：泌尿器科学講座）

第 56 回「日常診療に役立つ睡眠時無呼吸症  
候群の診かた」

3 月 17 日（引受：耳鼻咽喉科学講座）

- 4 山口県医学会誌

第 47 号の編集及び発行

- 5 指導医のための教育ワークショップ

10 月 20 日・21 日（山口県医師会）

- 6 日医生涯教育協力講座セミナー

「てんかんの診断から最新の治療まで」

7 月 7 日（県総合保健会館）

「心房細動と脳梗塞」

11 月 17 日（ニューメディアプラザ山口）

- 7 生涯教育諸会議

郡市医師会生涯教育担当理事協議会

3 月 21 日

生涯教育委員会 5 月 26 日 7 月 21 日

11 月 10 日 2 月 23 日

都道府県医師会生涯教育担当理事連絡協議会

3 月 14 日

## 2 医療・介護保険

萬常任理事 清水理事  
藤本理事 加藤理事  
沖中理事 香田理事

本年度の診療報酬改定率は 0.004% のプラスとなり、全体ではほぼ横ばいの改定であったが、少子高齢化の対応に主眼を置いた内容となった。特に在宅療養支援診療所（在支診）については、「強化型」（所属する常勤医師 3 名以上）が追加され、従来型の在支診及び在支診以外の診療所との間の算定点数に大きく差を付け、「強化型」への誘

導策が図られているが、日医の平成 24 年度診療報酬改定の調査結果報告によると、「強化型」導入による変化はみられず、今後、新たに在支診を届け出ようとする診療所も少ない状況であった。このような診療報酬に格差を付ける政策誘導は、却って診療報酬体系の歪みを増幅するものであり、現実的に施設基準自体が地域の現状にそぐわない状態にあり、特に混合型支援診が多い地方ではその運用は困難であるため、日医診療報酬検討委員会へ問題提起した。

また、入院基本料の算定にあたり管理栄養士の配置（経過措置 2 年）が追加されたが、有床診療所が管理栄養士（非常勤を含む）を確保することは、管理栄養士の都市部と地方部の分布率等が影響し、一律に要件を満たすことは難しく、このままでは無床化が迫られることから、中国四国医師会連合分科会において、即時撤廃を求め、日医と厚生労働省はその方向で調整している。

集团的個別指導については、中国四国厚生局から指導大綱に基づく実施を強く要請されているが、実質的な「集团的個別指導」の実施は容認できるものではないため、集団部分は従来どおりの山口県の集団指導形式とし、個別部分は山口県医師会の了解なしでは実施しないことを継続している。

保険審査に関しては、医師会員からの質疑・意見・要望等に対して可及的かつ恒常的に社保支払基金・国保連合会と連絡をとり、各審査委員会で適正な取り扱いが行われるよう対応した。

個別指導については平成 24 年度も各地区で 8 回実施された。また、県医会員である保険指導医は全員県医師会の保険委員を兼任すること及び立会いについても医師会の保険担当役員（郡市及び県）が行うことで、医療担当者側の立場が尊重された適正な保険指導が実施されるように努めた。

医療保険対策については、平成 24 年度も対応力の強化を図り、情報分析及び対策立案等に努め、特に不適正な運用が問題化している柔道整復、鍼灸及びマッサージ（施術療養費）については、日医を通じ厚生労働省へ対応を求めるとともに、各会員へ「安易な同意書交付」の注意喚起通知の発出及び患者向けの適正受療に関するポスター配布を行うなど、医療費の適正化を促した。

また、冊子「保険診療の手引き」の改訂版を発刊し、保険診療の多分野にわたるバイブルとして活用していただくため、全医師会員へ送付した。

介護保険については、介護保険対策委員会、郡市介護保険担当理事協議会、ケアマネージャー、訪問看護師との協議会を開催した。介護報酬が改定され 24 時間地域巡回型訪問サービスなどの新サービスが始まり、整備状況などを県行政、関係機関と協議した。さらに、地域包括ケアの推進や「ケアマネタイム」の活用なども協議し、「ケアマネタイム」については本会ホームページで閲覧などができるようにした。また、認知症関連の研修会、勤務医のための主治医意見書の書き方講習会等を開催した。

労災保険・自賠責医療保険については、郡市医師会担当理事協議会を開催し、それぞれの保険が抱える特有の問題（「施術療養費」、「自動車事故医療における健保使用」）についてディスカッション、情報提供等を行い、医療現場のサポートを目的として対応した。山口県自動車保険医療連絡協議会は例年と同様に、各医療機関から提出された交通事故医療に関する未解決事例について、加盟及び未加盟の損保会社と協議を行い対処した。

## 保険

### 1 医療保険の指導

#### 個別指導

8 月 2 日（宇部地区） 9 月 27 日（周南地区）  
10 月 11 日（宇部地区） 11 月 8 日（下関地区）  
12 月 13 日（宇部地区） 1 月 31 日（山口地区）  
3 月 7 日（宇部地区）

新規第一号会員研修会 7 月 19 日

#### 新規保険医療機関個別指導

11 月 29 日（宇部地区）  
1 月 17 日（下関地区）  
2 月 14 日（周南地区）  
2 月 28 日（山口地区）

#### 社会保険医療担当者集団指導

7 月 19 日 8 月 23 日

### 2 日医・郡市医・医療保険関係団体等との連携

中国四国医師会連合総会

6 月 3 日（松山市）



中国四国医師会社会保険研究会  
9 月 30 日（松山市）  
郡市保険担当理事協議会 5 月 31 日  
保険委員会 6 月 14 日 3 月 21 日  
社保・国保審査委員連絡委員会  
7 月 5 日 2 月 7 日  
社保・国保審査委員合同協議会 9 月 13 日  
社会保険指導者講習会  
10 月 4 日～10 月 5 日  
山口県医療保険関係団体連絡協議会  
3 月 11 日

### 3 行政機関との連携

山口県健康福祉部厚政課との打合せ  
5 月 10 日  
中国四国厚生局山口事務所、山口県健康福祉  
部医務保険課との打合せ 5 月 10 日  
中国四国厚生局山口事務所との打合せ  
4 月 19 日

### 4 労災・自賠責関係

郡市労災・自賠責保険担当理事協議会  
11 月 15 日  
労災診療費算定基準説明会（共催）  
6 月 14 日（下松市） 6 月 21 日（下関市）  
7 月 19 日（山口市）  
労災診療費算定実務研修会（共催）  
9 月 20 日（山口市）  
労災保険指定医部会理事会 4 月 12 日  
労災保険指定医部会総会（萩市） 6 月 3 日  
自賠責医療委員会 8 月 2 日 1 月 31 日  
山口県自動車保険医療連絡協議会  
8 月 2 日 1 月 31 日

### 5 介護保険

介護保険対策委員会 7 月 26 日  
郡市介護保険担当理事協議会 9 月 27 日  
勤務医のための主治医意見書書き方講習会  
10 月 25 日  
介護保険対策委員会・関係者合同協議会  
11 月 22 日  
認知症サポート医フォローアップ研修会  
12 月 1 日

山口県介護保険研究大会 12 月 9 日  
かかりつけ医認知症対応力向上研修会  
1 月 27 日  
主治医意見書記載のための主治医研修会  
3 月 9 日

### 3 地域医療

弘山常任理事 今村理事  
加藤理事 中村理事  
武藤理事 香田理事  
清水理事

現行の第 5 次保健医療計画が平成 24 年度で終了するため、平成 24 年度は次期保健医療計画の改定作業が進められた。改定に当たって指針となる国の基本方針並びに作業指針は平成 24 年 3 月 30 日付けで通知があり、県では指針を受けて改定作業が進められるため、新規に追加される精神疾患等の検討は、実質 1 年と大変タイトなスケジュールで行われることになった。その後も精神疾患に関する指針、認知症に関する指針が遅れて通知された。

平成 25 年度から 5 疾病 5 事業及び在宅医療となり、新たに精神疾患と在宅医療が追加されるため、本会では精神疾患と在宅医療についてワーキンググループ(WG)を立ち上げた。WG 委員には、各医療圏から専門家を選出いただき、精神疾患の WG 委員には精神科病院協会、山大精神科教授にもメンバーに入ってもらい、医療連携体制の構築に向けて検討いただいた。WG での検討結果、本県では、精神疾患を 5 つの疾患（統合失調症・うつ病・認知症・アルコール依存症・児童思春期の疾患）に分け、併せてイメージ図も検討いただいた。在宅医療については、平成 20 年度から山口県では進めているため、国の指針に沿って検討された。

平成 24 年 11 月末、各郡市医師会の協力により、県内のすべての医療機関を対象に、精神疾患及び在宅医療に係る医療機能調査を実施した。

また、現行の 4 疾病（がん、脳卒中、急性心筋梗塞、糖尿病）の医療連携体制については、国の指針に合わせ検証し、大枠での変更は行わず、関係者の意見を踏まえて一部修正している。

地域医療再生基金事業では、地域医療再生計画

推進会議の全体会議と地域会議があり、全県と二次医療圏の医療連携のあり方や進め方等、本会も参画して協議している。地域医療連携情報システム導入会議では、将来の全県的な医療情報ネットワーク構築に向け、岩国、宇部・小野田及び下関の 3 地域で進められているため、関係機関の取り組み状況など意見交換が行われた。医療連携機関ネットワーク促進事業では、三次医療圏から一次医療圏にわたり医療連携を推進するため、医療関係者等のネットワーク形成（顔の見える関係づくり）を進めるための研修会・合同症例検討会等を行うこととし、4 疾病 5 事業等をテーマ（糖尿病、脳卒中等）に研修会・合同症例検討会や災害医療に係る医療救護者養成研修の開催、救急医療に係る県民に対する適切な受診の普及啓発のための講演会を県医師会が受託し、事業を行った。

医療連携体制が円滑に機能するように、郡市担当理事協議会や地域医療計画委員会等で協議し、地域の実情に即した医療連携体制の構築ができるように運用面などで県行政と協議を行った。

また、山口県の医療提供体制の充実と整備促進に向けて、県医療対策協議会、県医療審議会各専門部会等で県医師会の意見や要望を発言した。

中国四国医師会連合地域医療分科会において、地域医療の問題点や課題について意見交換し、関係会議や会報等で報告をした。

がん診療に携わるすべての医師を対象にした緩和ケア研修会を厚生労働省の定める開催指針に則り、年 2 回実施した。計画期間は平成 20 年度から 5 年となっている。

有床診療所部会では、役員会・総会を開催し、会員へ情報提供等の活動を行った。

#### 救急・災害医療

① 小児救急医療電話相談事業は、平成 16 年 7 月から小児科医会の協力により、毎日 365 日実施している。相談件数は年々増加傾向にあり、軽症患者の相談対応として医療機関への受診抑制の一翼を担っている。また、小児救急医療対策協議会を開催し、電話相談事業の円滑な運営や県内の小児救急医療体制の充実に向けた対応等について専門的な立場で協議・検討を行った。

② 小児救急関係では、乳幼児の保護者を対象に

した啓発講習会を地域で開催した。また小児科を専門としない医師等を対象に地域医師研修会を開催した。

③ AED 普及促進協議会と郡市救急医療担当理事合同会議を開催し、AED の普及促進やメンテナンス対策などについて協議した。

④ 山口県医師会警察医会では、年 2 回研修会を実施しており、研修会には県警・消防・海保・歯科医師を交えて開催した。山口大学医学部法医学教室藤宮龍也教授により、新シリーズ「死体検案特論－事例を中心に－」（全 6 回）の研修を行った。

また、大規模災害を想定した県警と山口大学医学部、県医師会、県歯科医師会による、「多数死体発生時における検視・遺族対策」合同訓練が開催され、警察医会から参加した。

県医師会表彰の中で地域社会に対する功労者として警察医協力会員を推薦した。

⑤ 「JMAT やまぐち検討プロジェクトチーム」の立ち上げ

医師会における災害時医療救護体制を検討するため、JMAT 活動経験医師、薬剤師、看護師、郡市医代表をメンバーにプロジェクトチームを立ち上げ、行政と連携しながら、災害時の医療チームの派遣体制を検討することとし、今年度 2 回会合を開催した。

郡市医師会地域医療担当理事協議会

5 月 31 日    8 月 30 日    11 月 1 日

地域医療計画委員会

（第 113・第 114・第 115 回）

4 月 19 日    9 月 20 日    2 月 14 日

精神疾患ワーキンググループ会合

5 月 17 日    7 月 12 日

8 月 16 日    9 月 6 日

在宅医療ワーキンググループ会合

5 月 17 日    7 月 12 日

中国四国医師会連合地域医療分科会「愛媛」

9 月 29 日

山口県地域医療連携情報システム全体会議

8 月 9 日    3 月 21 日

糖尿病診療研修会・症例検討会

下関地区    2 月 14 日

周南地区	3 月 12 日
宇部・小野田地区	3 月 15 日
日本医師会地域医療対策委員会	
9 月 5 日	10 月 24 日
1 月 11 日	3 月 8 日
山口県緩和ケア医師研修会連絡協議会	
9 月 27 日	
山口県緩和ケア医師研修会（2 回開催）	
10 月 7～8 日	2 月 10～11 日
有床診療所部会監査	6 月 21 日
有床診療所部会役員会	
6 月 21 日	10 月 4 日
有床診療所部会総会	10 月 4 日
第 25 回全国有床診療所連絡協議会総会「宮崎」	
7 月 28～29 日	
第 5 回全国有床診療所連絡協議会中国四国 ブロック会総会「岡山」	1 月 27 日
郡市医師会小児救急医療担当理事協議会	
6 月 21 日	
小児救急医療電話相談研修会	7 月 22 日
山口県小児救急医療対策協議会	3 月 7 日
郡市医師会救急医療担当理事協議会	6 月 7 日
AED 普及促進協議会・郡市救急医療担当理事 合同会議	1 月 31 日
警察医会役員会	
6 月 21 日	7 月 21 日
警察医会総会	7 月 21 日
警察医会研修会	7 月 21 日
JMAT やまぐち検討プロジェクト会議	
12 月 27 日	3 月 29 日
都道府県医師会救急災害医療担当理事連絡協議会	
7 月 26 日	
「多数死体発生時における検視・遺族対策」	
合同訓練	2 月 14 日
日医死体検案研修会	2 月 28 日
日医死亡時画像診断（Ai）研修会	
1 月 12～13 日	

## 地域福祉

福祉領域では、障害者福祉、高齢者福祉、児童・母子福祉について、地域保健部門と連携をとりながら対応した。

平成 24 年 6 月に成立した「障害者の日常生活

及び社会生活を総合的に支援するための法律」（障害者総合支援法）では、障害者の定義に難病等が追加され、平成 25 年 4 月 1 日から難病患者等が障害福祉サービス等の対象となるため、障害程度区分認定が円滑に行われるように会員に情報提供を行った。

## 4 地域保健

山縣常任理事 沖中理事  
香田理事 今村理事  
中村理事 藤本理事

地域保健は、妊産婦・乳幼児保健、学校保健、成人・高齢者保健及び産業保健の 4 部門からなり、諸事業も多岐にわたっているため、住民の「生涯を通じた健康の保持・増進」の目標のもと、一連の流れとして捉え、関係団体と緊密に連携を取りながら事業を推進した。

### 妊産婦・乳幼児保健

平成 15 年 4 月から始まった広域予防接種業務は、事業運営にあたって各郡市医師会や各市町関係者と調整会議を開催し、円滑に遂行されているところである。また予防接種に関する知識と理解を深めることを目的に研修会を継続して開催した。

子宮頸がんワクチン、ヒブワクチン、小児用肺炎球菌ワクチンの接種費用を補助する事業が平成 23 年 1 月から各市町の事業として始まり、これまでの広域予防接種と同様に平成 23 年度から広域化して実施した。この補助事業は平成 24 年度末までの時限的なものであったことから、公費負担の継続と早期の定期接種化を県や国に対して要望し、平成 24 年度から定期接種として実施された。

「子ども予防接種週間」は、地域住民への予防接種についての啓発と接種率向上などを目的に、日本医師会、日本小児科医会、厚生労働省の主催により実施されるため、本会としても協力医療機関の調査や市町への広報についても協力を行った。

母子保健分野については、乳幼児健康診査や妊婦健康診査事業の健康診査料金案について、関係機関と意見交換し、県医師会案を行政に提示し、協議を行うとともに円滑な実施をお願いしてきた。

郡市医師会妊産婦・乳幼児保健担当理事協議会・関係者合同会議 9 月 6 日



乳幼児保健委員会	7 月 5 日
予防接種医研修会	12 月 2 日
日医母子保健講習会	2 月 17 日

「徳島」	1 月 26 日
第 45 回若年者心疾患・生活習慣病対策協議会	
評議員会・総会「徳島」	1 月 27 日

## 学校保健

学校医部会については、学校医の活動活性化と資質向上を目的として着実にその活動を行ったところである。山口県独自の認定学校医制度の創設については、検討を進めた結果、当面は単位取得による認定ではなく、学校医がその活動や研修受講について記録し、自己評価を行うことにより学校医の資質の向上を図っていくこととし、「学校医活動記録手帳」を平成 23 年度に作成し、学校医に 1 部ずつ配付し、活用を呼びかけた。また、学校検診で脊柱側弯症を見逃さないために、モデル的な問診票を平成 23 年度に作成し、郡市医師会及び県教育委員会等に活用を呼びかけた。

山口県内統一の学校心臓検診システムは、導入から 9 年目を迎え、現場において定着したところであるが、学校心臓検診検討委員会を中心として、精度向上を目的にした精密検査医療機関への疑義内容の照会や研修会を開催した。

学校医研修会では、歯科医の思っていること、知っておいてほしいことについて講演を行った。

その他、例年通り各郡市医師会主催の学校医等研修会及び小児生活習慣病対策に対し助成を行った。

### 学校心臓検診検討委員会

5 月 31 日	9 月 27 日
11 月 22 日	1 月 24 日
学校医部会総会・学校医研修会・学校心臓検診精密検査医療機関研修会	
12 月 2 日	
学校医部会役員会	6 月 14 日
10 月 4 日	
郡市学校保健担当理事協議会	10 月 4 日
中国四国学校保健担当理事連絡会議「岡山」	
8 月 19 日	
中国地区学校保健・学校医大会「岡山」	
8 月 19 日	
第 43 回全国学校保健・学校医大会「熊本」	
11 月 10 日	
同 都道府県連絡協議会「熊本」	
11 月 10 日	
日医学校保健講習会	2 月 24 日
若年者心疾患・生活習慣病対策協議会理事会	

## 成人・高齢者保健

平成 20 年度から始まった特定健診・特定保健指導は 5 年目を迎えたが、受診率・利用率も依然低く、実施状況や検討課題について、保険者や決済代行機関（支払基金・国保連合会）の出席のもとで郡市医師会担当理事協議会を開催した。また、メタボリック・シンドロームと並んで注目されているロコモティブシンドロームについては、県民自らが予防のための自己チェックや適切な運動ができるよう、県の委託により、保健師等の指導者育成のためのテキストを作成した。

健康 21 の目標である健康寿命の延伸を図ることを目的に、最重要課題である糖尿病対策を推進するため、引き続きコメディカル・歯科医師等を対象に山口県糖尿病療養指導士講習会を年 4 回開催し、修了認定試験合格者を「やまぐち糖尿病療養指導士」として認定した。また、資格認定している「やまぐち糖尿病療養指導士」を対象に、知識・技術向上及び資格更新のためのレベルアップ講習会を開催した。また、糖尿病対策推進委員会において、糖尿病診療における顔の見える関係づくりとしての医療連携の研修会・症例検討会を、3 地区（下関、周南、宇部小野田）で企画し、各地区医師会の協力により実施した。

健康教育委員会では、健康教育テキストのテーマとして CKD（慢性腎臓病）を取り上げて内容を検討、発行した。症状から治療、さらに予防について分かりやすく解説した内容になっているので、ぜひ利用いただきたい。

がん検診では、昨年度と同様に休日や平日夜間でのがん検診を実施する医療機関へ助成を行う事業を行った。

感染症対策としては、昨年度県内で確認された重症熱性血小板減少症候群（SFTS）について、県と連携しながら情報提供に努めるとともに、県と共催で研修会を開催した。

健康スポーツ医学委員会の企画により、9 月に自転車エルゴメーターに関する講演会及び実地研修を行った。また、11 月に宇部にてウォーキン

グを実施し、多数の参加があった。スポーツ医部会では、9 月の総会と同日に武道の必修化に関する講演と山口国体の総括を行った。また、9 月に日本体育協会が主催するドクターズ・ミーティングにおいて、昨年開催された山口国体の医療救護体制に関する報告を行った。

#### 郡市医師会成人・高齢者保健担当理事協議会

5 月 10 日

#### 郡市医師会特定健診・特定保健指導担当理事協議会

2 月 28 日

#### 郡市医師会特定健診・特定保健指導担当理事及び関係者合同会議

10 月 18 日

#### やまぐち元気フェア（長門市）

10 月 14 日

#### 山口県糖尿病対策推進委員会

5 月 26 日 9 月 13 日 2 月 28 日

#### 山口県糖尿病療養指導士講習会

8 月 5 日 9 月 16 日

10 月 14 日 10 月 28 日

#### 健康教育委員会

5 月 17 日 9 月 20 日 12 月 6 日

#### 「やまぐち糖尿病療養指導士」レベルアップ講習会

11 月 18 日

#### 重症熱性血小板減少症候群（SFTS）研修会

3 月 9 日

#### 健康スポーツ医学委員会

5 月 10 日 7 月 26 日

#### スポーツ医部会総会

9 月 23 日

#### 健康スポーツ医学実地研修会

9 月 23 日 11 月 23 日

#### スポーツ医部会理事会

5 月 10 日

#### 第 67 回国民体育大会ドクターズ・ミーティング

「岐阜」 9 月 28 日

### 産業保健

わが国の産業構造、就業構造の変化に伴い、労働者の心身両面にわたる健康保持・増進が従来にも増して重要になっている状況を踏まえて、研修会開催をはじめ事業を実施した。

産業医研修については、労働安全衛生法及び省令の改正に伴い、平成 22 年から県医師会主催・郡市医師会協力の産業医研修会を実施しているが、平成 24 年度も 18 回開催した。研修内容は

郡市医師会の希望を踏まえて、受講者体験参加型の実地研修が中心となった。

これらの他に、県医師会単独主催の産業医研修会を 3 回実施した。こちらについては、労働衛生行政の動向、健康情報の取扱い、リスクマネジメントなど産業医活動の際の基礎となるテーマを主に採り上げた。

また、平成 24 年度は印刷業における胆管がん発生の問題が顕在化した。この問題への対応として、山口県産業保健連絡協議会において医師会、行政、事業者団体の三者で、地域産業保健センターの活用方法等について確認した。

平成 22 年度から地域産業保健センター事業が都道府県単位の委託となり、平成 24 年度も本会が受託し、運営方法等について各地区センターと協議・調整を行った。

全国の産業保健推進センターを対象にした集約化が平成 25 年度で終了し、山口のセンターは連絡事務所になるが、行政、推進センターと連携し、集約化後の対応について検討した。

#### 産業医研修カリキュラム策定等委員会

4 月 5 日

#### 郡市医師会産業保健担当理事協議会

10 月 25 日

#### 産業保健推進センター連絡協議会

4 月 12 日

#### 山口県産業保健連絡協議会・産業医部会理事会

合同協議会 11 月 8 日

#### 第 34 回産業保健活動推進全国会議

10 月 11 日

#### 山口県地域産業保健センター運営協議会

7 月 12 日 2 月 28 日

#### 山口県医師会産業医研修会

6 月 6 日 7 月 5 日 8 月 9 日

9 月 8 日 9 月 20 日 9 月 24 日

9 月 26 日 10 月 3 日 10 月 4 日

10 月 11 日 10 月 12 日 11 月 9 日

11 月 15 日 12 月 6 日 12 月 8 日

1 月 23 日 1 月 31 日 2 月 3 日

2 月 21 日 3 月 9 日

## 5 広報・情報

林常任理事 武藤理事  
沖中理事 藤本理事  
加藤理事 清水理事

### 広報事業

広報事業は組織の顔であり、組織の主張を展開し、会員間の討論の場ともなる重要な分野である。平成 24 年度も対内広報と対外広報の発展に努めた。

#### 1. 広報活動事業

医師会報の制作については、広報委員会を毎月開催、誌面の刷新、記事やコーナーの充実を図った。主要コーナーとして、引き続き研修医や医員、新規開業の先生方に対して以前の自身の環境と新しい環境での感想や、医師会や医療界に対する率直な意見などを執筆いただき掲載する「フレッシュマンコーナー」と、女性医師によるリレー式の随筆「女性医師リレーエッセイ」を掲載した。平成 24 年 4 月から新しく医師会長に就任された郡市医師会長と広報委員で対談する「新郡市医師会長インタビュー」を掲載、また、郡市医師会組織そのものを紹介する「郡市医師会めぐり」コーナーを新設、順次掲載してきた。本会会報は月刊であるが、速報性かつ重要度の高い情報については、メーリングリスト送信や FAX 一斉通信「速報・山口県医師会」を活用した。

ホームページは会員だけでなく県民への情報発信に必須の手段となっている。このため内容をよりわかりやすくするとともに、有用な情報を掲載した。

対外広報活動として、県民公開講座「いのちを守る、医療を守る」を開催した。プログラムは山口県立防府西高等学校吹奏楽部による吹奏楽演奏「飛翔」と、今回で 3 回目となるフォトコンテスト「いのち、きずな、やさしさ」の表彰式及び「チームバチスタの栄光」等で有名な海堂 尊先生の講演で構成し、前回の県民公開講座を大幅に上回る県民の方にご来場いただき、医師会活動と医療を取り巻く環境、健康について等の勉強の場を提供できた。今回演奏いただいた吹奏楽部は「Family」をモットーとしている。つまり部員が一人でも欠けては良い演奏・演出はできない。今回の公開講座を計画するに当たり、いろいろな関係者のご尽力とご協力をいただき、「Family なくして成功はなし」を感じた。

フォトコンテストでは、全国各地から 72 名、162 作品という多数の応募をいただいた。写真家の下瀬信雄先生を交えて審査会を行い、表彰式では下瀬先生による講評をいただいた。また、応募いただいたすべての作品を、県民公開講座の日に表示した。

日本医師会の広報事業「日本医師会テレビ健康講座一ふれあい健康ネットワーク」については、平成 18 年に「花粉症対策」を、平成 13 年には「肝がん撲滅への取り組み」、平成 9 年には「骨と女性ホルモン」をテーマとして地元テレビ局とともに共同制作、放送している。今回のテーマは「在宅医療」とし、県下で在宅医療に携わっておられる会員のご協力のもと、テレビ山口とともに 30 分番組を制作した。

昨年 11 月からの国民医療推進協議会による一連の国民運動を受け、本県では平成 24 年 12 月に「県民の健康と医療を考える会」総会を開催、「国民皆保険の恒久的堅持」及び「地域医療の再興」を目的とした決議だけでなく「医療に関する消費税問題の抜本的解決を求める請願」をそれぞれ採択・承認した。12 月下旬に山口県知事に対し、山口県歯科医師会長と山口県薬剤師会長及び山口県看護協会会長と本会小田会長で要請を行った。また、平成 24 年 12 月に日本医師会館で開催された総決起大会に出席した。

「県民の健康と医療を考える会」関連では、今年度は山口県歯科医師会の提案で、11 月 25 日に「山口県民の歯・口腔の健康づくり推進条例」制定記念シンポジウムを共催で実施、条例制定記念式典ののち、日本歯科医師会の久保満男会長と本会医師会長による基調講演やシンポジウムを行った。

報道機関との関係については、報道機関の支社長クラスで組織する山口県報道懇話会と懇談会を開催し、報道関係者との親睦と医療への理解を深めてもらい、連携強化をはかるとともに、互いに医療に関する報道の勉強をした。また、テレビ局と協力し、ニュース番組内で医療を取り巻く諸問題や健康情報をシリーズ化して放送した。

都道府県医師会広報担当理事連絡協議会に出席した。今回の協議会では、各都道府県医師会の広報活動についての実態調査と、日本医師会の広報活動の意見を求める調査が事前に行われ、本会執



行部や広報委員会で医師会の広報活動について協議し、今以上に効果的な広報事業が行えるよう検討した。

## 2. 花粉症情報提供事業 (山口県委託事業)

より正確な花粉飛散情報を県民に提供するため、花粉測定講習会を開催し、その測定精度をより向上させた。花粉情報委員会では、報道の取材に協力して、テレビ、新聞で花粉症対策の特集記事の掲載、特集番組の放送の機会を増やしていくようにした。

また、今回で 4 回目となる県民公開講座「これでバッチリ花粉症対策 2013」を開催した。今回は初めての試みとして、難聴の方も参加できるように手話通訳とスクリーン映写による要約筆記を山口県聴覚障害者情報センターのご協力により同時進行で行った。多数の県民にご来場いただき、多くの人が花粉症で悩んでいることがうかがえた。

## 情報事業

日本医師会では「医療連携 IT 化元年」として、IT を活用した地域医療連携の実践を推進している。平成 24 年度の日本医師会医療情報システム協議会のメインテーマは「IT で紡ぐ医療連携」であり、全国で計画されている医療連携システムの紹介と問題点及び日医認証局の役割と、レセプトデータの利活用における問題点や日本医師会の立場、医師会のデータ管理などが発表され、討論・検討した。

平成 23 年度から 25 年度にかけての地域医療再生計画特例交付金において、県内の 5 地区の医師会において地域医療連携情報システムを導入中であり、本会としても統括的な役割が求められて対応することになっている。

日本医師会が進めている「ORCA プロジェクト」とは、誰もが自由に利用できる医療情報ネットワークシステムを構築し、医療現場での作業効率化とコスト削減だけでなく、国民に高度で良質な医療を提供することを目標とする日本医師会主導の医療現場 IT 化プロジェクトである。メインとなる医療現場主導型レセプトソフト「日本医師会標準レセプトソフト」は平成 25 年 2 月 15 日の時点で、全国で 12,632 施設が導入 (山口県内

は 170 施設)、レセコン市場シェアの 13% (第 3 位) にまで成長、順調にユーザーが増えている。

医療情報システム委員会では、日本医師会医療情報システム協議会の報告及び県内の地域医療連携情報システムの進捗状況報告、日医 ORCA プロジェクトでの問題点と今後について協議・検討を行った。

平成 24 年 4 月の小田会長の所信表明の一つに、「理事会 IT 化」が掲げられ、配付資料のペーパーレス化を検討した。

## 対内広報関係

### 広報委員会

4 月 5 日	5 月 10 日	6 月 7 日
7 月 5 日	8 月 2 日	9 月 6 日
10 月 4 日	11 月 8 日	12 月 6 日
1 月 5 日	2 月 7 日	3 月 7 日
歳末放談会		11 月 8 日

## 対外広報関係 (県医師会)

フォトコンテスト審査会	10 月 4 日
〃 表彰式	11 月 11 日
県民公開講座「いのちを守る、医療を守る」	11 月 11 日

## 対外広報関係

### (県民の健康と医療を考える会・関係団体関連)

世話人会	7 月 4 日
「山口県民の歯・口腔の健康づくり推進条例」制定記念シンポジウム	11 月 25 日
国民医療を守るための国民運動	11 月中旬～12 月下旬
県民の健康と医療を考える会総会	12 月 13 日
県知事への要請	12 月 27 日
国民医療を守るための総決起大会	12 月 21 日
山口県老人クラブ連合会との懇談会	3 月 19 日

## 日本医師会テレビ健康講座

### 一ふれあい健康ネットワークー

関係者及び出演者打合せ	7 月 13 日
各出演者の収録	8 月中旬～9 月上旬
収録内容の確認	9 月 15 日 (放送 : 9 月 30 日)

**担当理事協議会**

平成 24 年度都道府県医師会広報担当理事連絡協議会 3 月 21 日

**マスコミ関係**

山口県報道懇話会との懇談会 10 月 16 日

**花粉情報関係**

花粉情報委員会 6 月 21 日 9 月 20 日  
花粉測定講習会及び県民公開講座  
「これでバッチリ花粉症対策 2013」1 月 20 日

**医療情報システム関係**

日本医師会医療情報システム協議会  
(兼 都道府県医師会医療情報システム担当理事連絡協議会) 2 月 9 日～10 日  
医療情報システム委員会 2 月 28 日

**6 医事法制**

林常任理事 加藤理事  
中村理事

平成 23 年度の事故報告書受付件数は 28 件で、前年度と比較すると 5 件増加していたが、平成 24 年度は 15 件で、13 件も減少した。昨年までの過去 10 年間の年平均が約 31 件であることから考えても、大きく減少していることがわかる。15 件中、既に解決した案件が 1 件、経過待ちが 7 件あるが、それ以外の案件については、複雑な内容のものが多く、既に訴訟になっている案件もあることから、新たな解決策を検討し確立していかなければならないと思われる。

医療事故防止対策の一環として平成 19 年度から行っている「医事紛争防止研修会」を平成 24 年度も開催した。これは、病院に本会医事紛争担当常任理事と顧問弁護士 1 名が出向き、紛争防止に係わる講演を行うもので、医師だけでなく看護師や事務担当者など病院に勤務するスタッフを対象としているものであり、好評を得ていることから、平成 25 年度も継続していく。

一方、相談窓口業務に関しては、受付件数が 64 件で、昨年度より 10 件増加した。64 件中、相談が 40 件、苦情が 22 件、その他 2 件であった。この事業は苦情が医事紛争へ発展していくことを防

止する役割があることから、今後も継続していく。

**平成 24 年度医事紛争発生件数 15 件**

内訳

解決 1 件 訴訟中 4 件 交渉中 3 件  
経過待ち 7 件 対象外 1 件

**平成 24 年度****「診療情報提供推進窓口」受付件数 64 件**

内訳

患者 39 件 患者家族 17 件  
その他（患者の知人、内部告発等） 8 件  
上記のうち、匿名 30 件 非匿名 34 件  
男性 35 件 女性 29 件  
苦情 22 件 相談 40 件 その他 2 件

**医事紛争関係****1 医療事故防止対策**

医事紛争防止研修会：済生会下関総合病院

8 月 1 日

中国四国医師会連合医事紛争研究会（岡山）

10 月 14 日

都道府県医師会医事紛争担当理事連絡協議会

12 月 13 日

郡市医師会医事紛争担当理事協議会

3 月 14 日

**2 紛争処理対策**

医事案件調査専門委員会

（医師賠償責任保険審議会併催）

4 月 19 日 5 月 17 日 6 月 21 日

7 月 26 日 9 月 20 日 11 月 22 日

12 月 20 日 1 月 24 日 2 月 21 日

顧問弁護士・医事案件調査専門委員合同協議会

2 月 23 日

**3 医療安全対策**

医療基本法制定に向けてのシンポジウム（福岡）

11 月 10 日

医療基本法制定に関するシンポジウム（日医）

12 月 22 日

日医医療事故防止研究会

1 月 20 日

#### 4 診療情報の提供

診療情報提供推進委員会 2 月 14 日  
郡市医師会診療情報担当理事協議会 3 月 14 日

#### 薬事対策

##### 1 麻薬対策

麻薬の適正使用・保管・管理・記帳・諸届、毒劇物の保管・管理の周知徹底を図ったが、特に問題となる事例は発生しなかった。

##### 2 医薬品臨床治験

より円滑な治験が行われるよう、平成 13 年度から臨床治験対策委員会を設けており、現在、この委員会の方針に沿って県内で行われる治験を監視・関与している。具体的には、山口県のみならず県内に影響の可能性があるものも含め、実施前は製薬会社から概略や資料等の提示及び説明にて事前通知をしてもらい現状把握を継続した。また、治験に関する情報については本会ホームページを活用し、会員に情報提供している。

治験推進地域連絡会議 3 月 16 日

#### 7 勤務医・女性医師

田中常任理事 中村理事  
今村理事 加藤理事

医療界、特に勤務医を取り巻く環境は、引き続き厳しい状況にある。

新医師臨床研修制度の導入をきっかけに医療訴訟等と相俟って、地域・診療科による医師の偏在が進行し、医師不足、過重労働の問題が顕在化して地域医療はまさに崩壊寸前の状態にある。

こうした中、勤務医部会では、今年度、新部会長のもと新たな体制でスタートし、企画委員会を中心に、勤務医をめぐる諸課題の解決に向け、病院勤務医懇談会、市民公開講座、部会主催のパネルディスカッションなどを企画、実施した。

病院勤務医懇談会は、各病院に県医師会役員、県医師会勤務医部会役員や企画委員会委員が出向き、医師会活動の理解を求めるとともに、勤務医の抱える問題や県内病院に定着するための課題等について協議する場として、医師会員・非会員を問わず数少ない直接対話のできる機会として重要

な機能を果たしており、今年度も 2 箇所で開催した。

市民公開講座では、病院勤務医の過重労働の現状を理解してもらうとともに、身近なテーマにより地元住民と医療について考える場として、昨年と同様 2 箇所で開催した。

シンポジウムについては、基調講演とパネルディスカッションにより現在最大の関心事の一つとなっている TPP が医療に及ぼす影響等について考えた。

座談会については、「山口県の勤務医を取り巻く諸問題について」、行政、大学、病院関係者による現状、対応策などについて熱心な議論が交わされた。この座談会の内容は、勤務医ニュースの第 11 号として発刊した。

臨床研修への取り組みとしては、平成 22 年 4 月より、山口大学、県内の基幹型臨床研修病院、山口県及び山口県医師会で組織された山口県医師臨床研修推進センターにおいて、地域医療再生基金を活用して臨床研修の円滑な推進及び研修医の県内定着に関する事業を行っており、今年度も臨床研修病院合同説明会への参加、臨床研修医交流会の開催、指導医・後期研修医等国内外研修助成事業等により、県内の若手医師の確保・育成に努めた。

また、今年度の山口県における臨床研修マッチング状況は、マッチング者数・率ともに過去最高と同数となったが、県全体で 30 名の定員を残す結果となった。

以下に平成 24 年度事業内容を報告する。

##### 1 勤務医対策

###### (1) 勤務医部会総会、理事会、企画委員会の開催

- ① 総会 2 月 17 日
- ② 理事会 7 月 14 日
- ③ 企画委員会 6 月 23 日 8 月 25 日

###### (2) 病院勤務医懇談会の開催（県内 2 か所）

10 月 2 日 東部地区

岩国市医療センター医師会病院

10 月 11 日 西部地区

社会保険下関厚生病院

###### (3) 市民公開講座の開催

（県内 2 か所 下関市・周南市）

2 月 9 日 下関市医師会

「下関の救急医療があぶない

～崩壊を防ぐために～」



- 3 月 10 日 徳山医師会  
「診療所と病院の使い分け」
- (4) 県医師会生涯教育セミナーでのパネルディス  
カッションの開催 2 月 17 日
- ① 基調講演  
「TPP と医療をめぐる論点整理と医療改  
革の方向」
- ② パネルディスカッション  
「TPP は国民皆保険制度の崩壊につなが  
るか？」
- (5) 平成 24 年度全国医師会勤務医部会連絡協  
議会への参加  
10 月 6 日 愛媛県  
「新しい医療の姿～勤務医の明日～」
- (6) 勤務医ニュースの発行（年 2 回）  
6 月（第 10 号）勤務医部会主催シンポジウム  
・基調講演「開業医アンケート結果について」  
・シンポジウム「私はこれで開業した！そして今」  
2 月（第 11 号）座談会  
「山口県の勤務医を取り巻く諸問題について」
- (7) 勤務医師名簿の発行 2 月

## 2 臨床研修医の確保対策

（山口県医師臨床研修推進センター事業）

- (1) 山口県医師臨床研修推進センター運営会議  
11 月 15 日 3 月 28 日
- (2) 臨床研修病院合同説明会  
中国四国地区医師臨床研修病院合同説明会  
（岡山） 4 月 29 日  
レジナビフェア 2012 in 大阪 7 月 1 日  
e- レジフェア 2012 in 福岡 9 月 22 日  
レジナビフェア 2013 in 福岡 3 月 3 日  
中国四国地区医師臨床研修病院合同説明会  
（岡山） 3 月 20 日
- (3) 臨床研修医交流会  
と き 8 月 25 日（土）～ 26 日（日）  
ところ 山口市湯田温泉  
参加者 研修医 79 名  
臨床研修関係者 44 名 計 123 名
- (4) 指導医・後期研修医等国内外研修助成事業  
指導医 1 名 後期研修医 2 名  
初期研修医 3 名に助成実施

- (5) 国内外からの指導医の招へい事業  
県内基幹型臨床研修病院 3 病院に助成実施
- ① 済生会山口総合病院  
2 月 8 日～ 2 月 10 日 総合南東北病院  
消化器センター長 西野徳之 先生
- ② 山口労災病院  
2 月 28 日～ 3 月 1 日 川崎医科大学臨  
床腫瘍科教授 山口佳之 先生
- ③ 徳山中央病院  
3 月 12 日 倉敷中央病院呼吸器内科主  
任部長 石田 直 先生  
3 月 19 日（財）平成紫川会小倉記念病  
院婦人科副部長 宮崎博章 先生
- (6) 病院現地見学会助成事業  
県内基幹型臨床研修病院 8 病院に助成実施
- (7) 臨床研修医歓迎会  
と き 4 月 6 日  
ところ ANA クラウンプラザホテル宇部  
参加者 研修医 73 名  
臨床研修関係者 42 名 計 115 名

## 女性医師

### 1 勤務医環境問題への取り組み

女性医師勤務医ネットワークの更新及び「仕事も！家庭も！応援宣言集やまぐち」第三版の 7 月発刊に向けて、県内病院に対して調査を行った。

### 2 育児支援

平成 21 年から山口県の委託事業として専任の保育相談員を置き、女性医師からの育児に関連した相談を受け支援を続けている。同年設立した保育サポーターバンクも引き続き登録者の募集、女性医師への広報を行っている。

3 月 31 日現在、相談件数は 65 件、バンク登録者は 129 名。

10 月に保育サポーターバンク通信を発行、3 月 10 日に第 4 回サポーター研修会を行った。保育サポーターバンク運営委員会

6 月 10 日 11 月 10 日

### 3 女子医学生支援

女子医学生が先輩女性医師の働く現場を見る

ことにより、将来の医療を担う責任感を養い、医師として仕事を続ける自覚を育てることを目的に、夏休みを利用して県内の医療機関で働く女性医師にお願いし、今年度もインターンシップを行った。今回は、27 医療機関 41 名の女性医師のもとで 40 名の女子医学生が参加した。

#### 4 地域連携の推進

各郡市医師会における女性医師会員の地域医師会活動への参加促進を目指して郡市医師会内での女性医師部会（あるいは男女共同参画部会）設置を呼びかけ、24 年度までに 12 郡市 9 地区で女性医師部会（あるいは男女共同参画部会）が設立された。10 月 13 日には、郡市医師会女性医師部会代表者と男女共同参画部会との連絡会議を開催して意見交換を行った。

#### 5 男女共同参画部会第 7 回総会

3 月 3 日に日本医師会「医学生、研修医等をサポートするための会講習会」の共催で開催した。

- ・郡市医師会男女共同参画活動紹介
- ・特別講演  
「医療現場におけるワークライフバランス実現を目指して～仕事をしていく上での幸福とは～」  
講師 長崎大学病院メディカル・ワーク  
ライフバランスセンター  
センター長 伊東昌子 先生

#### 6 広報

山口県医師会ホームページ内の Y-JoY ネット（やまぐち女性医師ネット）の更新を行った。郡市医師会の部会活動報告のページを作成するなど、内容を充実させた。

#### 7 日医男女共同参画フォーラム準備委員会

日医が主催する男女共同参画フォーラムを平成 25 年度山口県で開催することとなり、担当県として準備委員会を設置し、開催準備を行った。

準備委員会 6 月 14 日 10 月 13 日  
小準備委員会 8 月 10 日 1 月 22 日  
男女共同参画部会総会、理事会、ワーキンググループ

総 会	3 月 3 日
理事会	5 月 12 日 7 月 14 日 11 月 10 日 2 月 16 日
ワーキンググループの会合	
・勤務医環境問題	6 月 24 日
・育児支援	6 月 10 日 11 月 10 日
・女子医学生キャリア・デザイン支援	5 月 14 日
・地域連携	6 月 23 日 10 月 13 日
・総 会	3 月 3 日
・広 報	6 月 24 日
日医男女共同参画委員会	7 月 11 日 9 月 7 日 11 月 7 日 3 月 6 日
日医（第 8 回）男女共同参画フォーラム	7 月 28 日
女性医師支援センター事業中国四国ブロック 会議	1 月 20 日
2020・30 推進懇話会	1 月 10 日 3 月 7 日
日医女性医師支援事業連絡協議会	2 月 22 日

## 8 医業

田中常任理事 今村理事  
香田理事 清水理事

### 医業経営対策

長年にわたる医療費抑制政策の影響により、医業経営はますます厳しくなっているなかで、昨年度に引き続き、医療機関の事業税非課税措置等の見直し問題について議論が起こった。それについて地元選出国会議員等へ要望を行い、事業税非課税措置等が存続することになった。来年度以降も議論を注視していく必要がある。また、消費税のいわゆる「控除対象外消費税問題」については、重点課題として要望を行った。

医師の卒後臨床研修制度の実施や病院 7 対 1 看護制度により、中小病院における医師や看護師不足問題は深刻となっており、その経営にも影響が現れてきている。これについて県医師会ではドクターバンク制度を活用して地域医療の人材確保に努めているところであるが、いまだ有効な手段となりえていないのが現状である。自民党山口県

連環境福祉部会との懇談会で、医師、看護師確保対策、小児医療対策、地域医療支援病院対策等についての説明・要望を行った。

- 1 自民党山口県連環境福祉部会との懇談会  
11 月 19 日
- 2 ドクターバンクを利用した医師確保への取り組み
- 3 会員福祉対策の検討

### 医療廃棄物対策

県環境生活部、産業廃棄物協会及び県医師会の三者による医療廃棄物適正処理協議会を開催し、相互の情報交換、問題点などの解決に向けて協議した。

また、郡市担当理事協議会の中で、電子マニフェストの普及状況や平成 24 年度に改訂された「廃棄物処理法に基づく感染性廃棄物処理マニュアル」について、情報提供並びに説明を行った。

そして、医療廃棄物の処理技術等の見学を踏まえて、共英製鋼株式会社において実地研修会を開催した。

- 1 医療廃棄物三者協議会の開催 10 月 4 日
- 2 郡市医療廃棄物担当理事協議会の開催  
12 月 6 日
- 3 産業廃棄物処理施設における作業環境管理  
研修会の開催 3 月 7 日

### 医療従事者確保対策

平成 24 年度も例年同様、病院・診療所勤務の看護職をはじめとする医療従事者に対する教育・研修の開催を支援していくための事業を行った。看護学院（校）に関する基本調査を基に、郡市看護学院（校）担当理事・教務主任合同協議会において各学院（校）からの意見要望の協議を行った。7 対 1 看護基準導入（診療報酬）による影響で、中小病院では看護師の不足感が強まり、看護学院（校）に求められている役割はますます重要となっているため、県行政や議会に対して補助金増額等について要望を行った。また、看護師不足解消の一助とするため潜在看護職員再就業支援研修会を開催した防府看護専門学校へ助成した。看護学校の校舎の耐震化や改修・建て替えに対する助成や

看護師等医療従事者の地域定住促進事業支援についても引き続き要望した。

また、本会主催の看護学院（校）対抗バレーボール大会を厚狭郡医師会の引き受けで開催した。

- 1 郡市看護学院（校）担当理事・教務主任合同協議会 6 月 7 日
- 2 看護学院（校）対抗バレーボール大会  
7 月 1 日
- 3 中四九地区看護学校協議会（鹿児島市）  
8 月 18 日～19 日
- 4 看護学院（校）への助成
- 5 看護職員等研修会に対する助成
- 6 生徒募集対策
- 7 准看教務主任会助成
- 8 潜在看護職員再就業支援研修会に対する助成
- 9 都道府県医師会医療関係者担当理事連絡協議会 3 月 15 日
- 10 山口県看護教員養成講習会受講者に対する助成

### 労務対策

医療機関が円滑な事業運営を行うため、医療従事者に適正な労務管理が図られるよう資料配付等を行った。

- 1 労働基準法、男女雇用機会均等法、育児・介護休業法などの普及啓発
- 2 山口県医師会ドクターバンク活用の推進

## Ⅱ その他事業

### 1 収益

実施事業を財政的に支えるために、次の事業を実施した。

#### (1) 保険料収納代行業務

主に会員を対象として生命保険及び損害保険の保険料の集金業務を保険会社等に代わって行うことにより、生命保険会社等から集金代行手数料を得た。

#### (2) 労働保険事務組合業務

小規模の事業主である会員から委託を受けて労働保険料の申告、納付各種届け出等の業務を行い、山口労働局から報奨金の交付を受けた。



## Ⅲ 法人事業

## 1 組織

河村専務理事 香田理事  
今村理事

8 月 8 日 (山口市・吉南)

8 月 30 日 (山口大学)

10 月 25 日 (柳井・熊毛郡)

10 月 31 日 (岩国市・玖珂郡)

11 月 16 日 (美祢市・美祢郡)

## 1 表 彰

医学医術に対する研究による功労者表彰 3 名

医事・衛生に関しての地域社会に対する

功労者表彰 3 名

長寿会員表彰 29 名

役員・代議員・予備代議員・郡市医師会長

通算 10 年以上の表彰 12 名

退任役員感謝状贈呈 7 名

事務局職員表彰 2 名

2 顧問会議 11 月 29 日

3 裁定委員会 5 月 17 日

4 定款等検討委員会 5 月 17 日 1 月 17 日

## 5 新公益法人制度移行検討事業

- ・ 4 月～8 月にかけて県学事文書課及び中野会計事務所と調整
- ・ 山口県主催公益法人制度改革に伴う移行申請説明会 (9 月 20 日)
- ・ 9 月から電子申請を開始
- ・ 平成 25 年 1 月 19 日認可承認

## 6 母体保護法関係

日医家族計画・母体保護法指導者講習会  
12 月 1 日

母体保護法に関する研修会 1 月 20 日  
新規指定 2 人 指定更新 37 人  
認定研修機関 (9 施設) の定期報告

## 7 郡市医師会関係

郡市医師会長会議  
5 月 24 日 11 月 29 日 2 月 21 日  
郡市医師会事務連絡協議会 7 月 6 日  
郡市医師会との懇談会  
6 月 22 日 (光市)  
7 月 12 日 (小野田市・厚狭郡)  
7 月 31 日 (長門市)

## 8 日医関係

第 126 回定例代議員会 4 月 1・2 日

第 127 回臨時代議員会 10 月 28 日

第 128 回定例代議員会 3 月 31 日

第 70 回定例総会 4 月 2 日

第 71 回臨時総会 10 月 28 日

第 72 回定例総会 3 月 31 日

都道府県医師会長協議会

7 月 17 日 11 月 20 日 1 月 15 日

都道府県医師会事務局長連絡会 2 月 22 日

## 9 中国四国医師会連合関係

常任委員会

9 月 29 日 (愛媛) 3 月 30 日 (東京)

中国四国医師会連合総会

6 月 2～3 日 (愛媛)

中国四国医師会連合連絡会

4 月 1～2 日 (東京) 10 月 28 日 (東京)

3 月 30～31 日 (東京)

中国四国医師会事務局長会議

11 月 9 日 (愛媛)

## 10 会員福祉関係

(1) 会員親睦

山口県医謡会 7 月 8 日

山口県医師会ゴルフ大会 9 月 30 日

山口県ドクターズテニス大会  
5 月 8 日 12 月 18 日

山口県医師会囲碁大会 2 月 24 日

(2) 弔 慰

規定どおり実施した。

## 11 会員対策

新規第一号会員研修会 7 月 19 日

## 12 医師会共同利用施設対策

医師会病院、臨床検査センター及び介護関連施

設等の医師会共同利用施設は、地域の健康・医療・福祉を包括した総合拠点として重要な役割を果たしている。

しかし、施設の老朽化や民間企業との競合など経営面での問題を抱えている施設もある。

平成 24 年度は、鳥取県で開催された「第 18 回中国四国医師会共同利用施設等連絡協議会」に参加し、新公益法人制度への対応や運営上の情報交換を行った。

また、都道府県医師会共同利用施設担当理事連絡協議会が開催され、医師会立病院と公的医療機関について等の講演や医師会共同利用施設を巡る諸問題について協議した。

第 18 回中国四国医師会共同利用施設等連絡協議会（鳥取）

8 月 25 日

都道府県医師会共同利用施設担当理事連絡協議会

1 月 16 日

平成 24 年度臨床検査精度管理調査報告会

3 月 1 日

13 関係機関連携

山口県健康福祉部との懇談会

5 月 8 日

山口県歯科医師会との懇談会

5 月 9 日

山口県病院協会との懇談会

1 月 31 日

山口県看護協会との懇談会

3 月 13 日

三師会懇談会

2 月 14 日

14 医政対策

山口県議会議員吉田充宏君と集う会

4 月 8 日

林よしまさ山口後援会総会

4 月 15 日

第 15 回平成デモクラシーセミナー

5 月 14 日

河村建夫政経セミナー

6 月 10 日

日医医政活動研究会

7 月 16 日

9 月 16 日

国民集会「国民医療を守るための総決起大会」

12 月 21 日

平成 25 年度施策・予算要望（山口県知事）

11 月 14 日

（自民党山口県連環境福祉部会）

11 月 14 日

第 8 回医療関係団体新年互礼会

1 月 5 日

2013 河村建夫新春の集い

1 月 11 日

公明党新春のつどい

1 月 19 日

林よしまさ平成 25 年新春の集い

2 月 23 日

ガンバレ高村正彦新春のつどい

2 月 23 日

日医医療政策シンポジウム

3 月 6 日

15 庶務関係報告

(1) 会員数（平成 24 年 12 月 1 日現在）

	平成 24 年度	平成 23 年度	増減 (△)
第一号会員	1,304	1,308	△ 4
第二号会員	955	947	8
第三号会員	441	415	26
計	2,700	2,670	30

郡市医師会別会員数

郡市医師会	第一号	第二号	第三号	計
大 島 郡	9	29	1	39(37)
玖 珂 郡	25	22	2	49(50)
熊 毛 郡	19	5	1	25(25)
吉 南	59	36	5	100(101)
厚 狭 郡	23	5	1	29(28)
美 祢 郡	6	9	0	15(15)
下 関 市	286	148	60	494(491)
宇 部 市	183	99	27	309(314)
山 口 市	106	101	30	237(233)
萩 市	43	33	1	77(82)
徳 山	132	154	17	303(303)
防 府	108	92	19	219(216)
下 松	51	22	6	79(79)
岩 国 市	88	54	10	152(153)
小野田市	46	29	1	76(72)
光 市	39	47	1	87(83)
柳 井	38	44	6	88(86)
長 門 市	34	24	4	62(62)
美 祢 市	9	2	2	13(12)
山口大学	0	0	247	247(228)
計	1,304	955	441	2,700(2,670)

( ) は平成 23 年度

(2) 物故会員

平成 24 年 4 月 1 日から平成 25 年 3 月 31 日までに 26 名の会員がお亡くなりになりました。

(3) 代議員数

大 島 郡	1	宇 部 市	7	小野田市	2
玖 珂 郡	2	山 口 市	5	光 市	2
熊 毛 郡	1	萩 市	2	柳 井	2
吉 南	2	徳 山	6	長 門 市	2
厚 狭 郡	1	防 府	5	美 祢 市	1
美 祢 郡	1	下 松	2	山口大学	5
下 関 市	11	岩 国 市	4	計	64 名

**(4) 総会**

## 第 66 回総会

平成 24 年 6 月 17 日 (日)

萩市：サンライフ萩

〔議 事〕

Ⅰ 平成 22 年度山口県医師会決算報告

Ⅱ 平成 23 年度事業報告

Ⅲ 代議員会議決事項報告

(第 167・168・169 回)

**(5) 代議員会**

## 第 169 回定例代議員会

平成 24 年 4 月 26 日 (木) 山口県医師会  
役員選挙第 1 号 山口県医師会役員補欠選挙につ  
いて

報告事項

報告第 1 号 理事会の会務分担について

報告第 2 号 日本医師会代議員会の報告  
について

承認事項

承認第 1 号 顧問の委嘱について

議決事項

議案第 1 号 一般社団法人移行時におけ  
る役員の選任及び選定に  
ついて議案第 2 号 平成 24 年度山口県医師会  
事業計画について議案第 3 号 平成 24 年度山口県医師会  
会費賦課徴収について議案第 4 号 平成 24 年度山口県医師会  
入会金について議案第 5 号 平成 24 年度役員等の報酬に  
ついて議案第 6 号 平成 24 年度山口県医師会  
予算について議案第 7 号 代議員会議決権限の委任に  
ついて

## 第 170 回臨時代議員会

平成 24 年 6 月 28 日 (木) 山口県医師会  
承認事項承認第 1 号 平成 23 年度山口県医師会  
事業報告について承認第 2 号 平成 23 年度山口県医師会  
決算について

議決事項

議案第 1 号 一般社団法人山口県医師会  
定款案について

## 第 168 回代議員会

平成 24 年 2 月 16 日 (木) 山口県医師会  
役員等選挙

議決事項

議案第 1 号 山口大学医師会の推薦する  
理事の選任について**(6) 理事会 (協議事項)**4 月 5 日、4 月 19 日、5 月 10 日、5 月 24 日  
6 月 7 日、6 月 21 日、7 月 5 日、7 月 19 日、  
8 月 2 日、8 月 23 日、9 月 6 日、9 月 20 日、  
10 月 4 日、10 月 18 日、11 月 1 日、11 月 15 日、  
12 月 6 日、12 月 20 日、1 月 10 日、1 月 24 日、  
2 月 7 日、2 月 21 日、3 月 7 日、3 月 21 日**(7) 常任理事会**4 月 26 日、6 月 28 日、7 月 26 日、10 月 25 日、  
11 月 29 日、1 月 31 日、2 月 28 日、3 月 28 日**(8) 監事会**5 月 31 日に開催し、平成 23 年度の決算状況  
及び業務執行状況について詳細に監査を受けた。**2 管 理**

医師会運営及び会館管理に関することを行った。



## 平成 25 年度 山口県医師会表彰式

と き 平成 25 年 6 月 27 日 (木) 17 : 00

ところ 山口県医師会 6 階会議室

冒頭、小田会長が受賞者へ対して、お祝いの言葉を述べた。

表彰では、「医学医術に対する研究による功労者表彰」として、宇部市医師会病診連携委員会及び岩国市医師会の吉岡達生先生が受賞された。次に、「医事・衛生に関しての地域社会に対する功労者表彰」として、萩市医師会の花宮秀明先生、岩国市医師会の玉田隆一郎先生、徳山医師会の松

本憲夫先生が受賞された。「長寿会員表彰」は 27 名の先生方が受賞された。「役員・代議員・予備代議員・郡市医師会長通算 10 年以上の表彰」は、下関市医師会の永山和彦先生が受賞された（受賞者一覧は次頁に掲載）。

最後に、受賞者を代表し、板垣文夫先生がお礼の挨拶をされ、表彰式を終了した。



医学医術に対する研究による功労者表彰



長寿会員表彰



医事・衛生に関しての地域社会に対する功労者表彰



役員・代議員・予備代議員・郡市医師会長  
通算 10 年以上の表彰

## 一、医学医術に対する研究による功労者表彰 2 名

病診連携委員会 様 (宇部市)

吉 岡 達 生 様 (岩国市)

## 一、医事・衛生に関しての地域社会に対する功労者表彰 3 名

花 宮 秀 明 様 (萩 市)

玉 田 隆一郎 様 (岩国市)

松 本 憲 夫 様 (徳 山)

## 一、長寿会員表彰 27 名

上 利 進 様 (玖 珂)

池 田 輝 彦 様 (吉 南)

有 馬 正 様 (下関市)

高 尾 恭 男 様 (下関市)

前 田 日出三 様 (下関市)

大 谷 学 様 (下関市)

溝 部 洋 之 様 (宇部市)

桜 田 顕 栄 様 (徳 山)

田 中 祥 照 様 (徳 山)

堀 家 英 敏 様 (徳 山)

松 村 博 明 様 (防 府)

岡 藤 賢 様 (下 松)

庄 司 孝 様 (岩国市)

高 橋 建 次 様 (光 市)

岡 村 進 介 様 (熊毛郡)

小 田 嘉 彦 様 (吉 南)

五十嵐 瑞 郎 様 (下関市)

呉 達 夫 様 (下関市)

吉 村 慈 郎 様 (下関市)

中 島 恒 彦 様 (下関市)

縄 田 貞 雄 様 (萩 市)

澤 重 瑩 二 様 (徳 山)

板 垣 文 夫 様 (徳 山)

古 賀 俊一郎 様 (防 府)

米 澤 昭 人 様 (防 府)

澤 哲一郎 様 (下 松)

伊 藤 和 雄 様 (小野田)

## 一、役員・代議員・予備代議員・郡市医師会長通算 10 年以上の表彰 1 名

永 山 和 彦 様 (下関市)

## 一、事務局職員表彰 1 名

秦 洋 子 様



受賞者を代表して挨拶される板垣文夫先生



副賞：13 代田原陶兵衛氏作陶による萩焼

# 平成 25 年度 山口県医師会有床診療所部会第 1 回役員会

と き 平成 25 年 6 月 20 日（木）15：30～16：30

ところ 山口県医師会 6 階会議室

〔報告：山口県医師会有床診療所部会会長 正木 康史〕

役員会に先立ち、15 時より会計担当理事と部会長が出席し、阿部、佐々木両監事に会計監査をしていただいた。

## 挨拶

**小田悦郎山口県医師会長** 本日はお忙しい中、またお暑い中ご出席いただきありがとうございます。有床診療所部会におかれましては、「榊屋敬悟厚生労働副大臣を囲む会」といった大変有意義な会を開催されるなど活発な活動をされていますが、有床診療所においては入院基本料の算定要件に管理栄養士の配置といった大きな問題もあります。本日は慎重審議のほどよろしくお願いいたします。

**河村康明山口県医師会専務理事** 皆様お疲れ様です。来年度には診療報酬の改定も控えており、また部会予算の県医師会予算措置化などもあり、今年是有床診療所にとって大事な節目の年です。役員の皆様には部会方針をよく理解していただき、秋の総会に向けて滞りなくやっていきたいと考えますので、どうぞよろしくお願いいたします。

**正木部会長** 本日はお集まりいただきありがとうございます。来年の診療報酬改定は有床診療所が生き残っていけるかどうかが決まる大事な改定と考えており、管理栄養士問題の解決、入院基本料の大幅 UP を勝ち取るべく、全国有床診療所連絡協議会も頑張っております。これまでの継続してきた運動の成果も出てきており、厚労省や国会議員の方々にも有床診療所の有用性が理解され、なくてはならないとの気運も出てきています。この 4 月には神戸（都市型有床診療所）と鹿児島（地方型有床診療所）での厚労省による視察、現地調査が実施されます。また第 3 期の「自民党・有床診療所の活性化を目指す

議員連盟 総会」が開催され、全国連絡協議会会長、副会長が出席し、意見陳述しております。われわれも県単位で頑張っていきたいと考えますので、本日はよろしくご協議のほどお願いします。

## 協議事項

1. 平成 24 年度事業報告（案）について
2. 平成 24 年度収支決算（案）について

上記 2 点について役員会で承認いただいた。この秋開催予定の部会総会に諮ったのち詳しく報告するが、主な事業報告として、県医関係では年 1 回の総会、監事会と年 2 回の役員会の開催、管理栄養士問題についてのアンケート調査の実施、新人看護職員採用の実態に関する調査の実施やセーフティネット保証 5 号（緊急保証制度）の規定に基づく特定業種の指定に係る調査への協力、全国有床診療所連絡協議会関係では年 3 回の役員会、宮崎大会（全国総会）や第 2 回「有床診療所の日」記念講演会への参加、また中国四国ブロック会総会、役員会への参加などである。

## 3. 有床診療所部会の県医師会予算措置について

山口県医師会有床診療所部会は県内の有床診療所の活動を推進するために、平成 20 年度から県医師会の会内部会として設置され、全国有床診療所連絡協議会の県支部としての役割も果たしながら会員への情報提供等の活動を行っている。

本部会の更なる活性化、会員獲得の促進の面から、このたび本部会活動を県医師会事業として位置づけることが県医師会理事会で承認され、県医師会より今まで以上のご支援をいただけることとなった。

## 【対応（案）】

- (1) 他の県医師会の会内部会と均衡を図り、医師会予算に統一する。



- ①県医師会助成金（30 万円）の廃止
- ②部会役員の全国会議、ブロック会議参加経費を医師会予算に計上する
- ③中国四国ブロック会費（8 万円）を県医師会で負担する。

(2) 県医有床診療所部会費の徴収をやめる。

年額 7 千円の部会費を廃止し、会員加入促進に努める。

(3) 全国有床診療所連絡協議会会員の加入促進対策及び全国会費の徴収事務を本部会が行う。

以上の対応（案）を役員会で承認いただいたので、この秋の部会総会に諮ることとなった。

#### 4. 平成 24 年度収支決算剰余金処分（案）について

平成 25 年度より本部会の活動が山口県医師会事業として予算措置（地域医療事業・プライマリケア推進事業費）され、支援いただけることとなった。

については、平成 24 年度の本部会の収支決算剰余金 27 万 7,278 円を県医師会の会計に繰り入れた。

これについても今秋の部会総会に諮ることとなった。

#### 5. 平成 25 年度事業計画（案）について

事業計画（案）として、部会の役員会、監査会と総会の開催、第 26 回全国有床診療所連絡協議会総会兵庫大会、中国四国ブロック会総会（平成 25 年 11 月 24 日予定）や全国有床診療所連絡協議会役員会への参加などを予定している。部会総会に諮ったのち、詳しく報告する。

#### 6. 平成 25 年度総会について

平成 25 年 10 月 31 日（木）、県医師会館にて 15 時 30 分から開催することが決まった。

#### 7. 県内の有床診療所の現況について

平成 25 年 5 月 1 日現在、県に届け出ている有床診療所数は 176 医療機関あるが、平成 23 年 6 月の県の患者調査の資料によれば 47 の有床診療所が入院休止中であつた。県内の全国有床診療所連絡協議会会員は 71 名しかおらず、現在も病床を稼働させておられる先生方にはぜひとも全国協議会への加入をお願いしたい。全国協議会の力を強めて活動しなければ有床診療所の抱える諸問題を解決することはできない。

#### 8. その他

##### ①第 26 回全国有床診療所連絡協議会総会

「兵庫大会」

期日：平成 25 年 8 月 3 日（土）4 日（日）

会場：神戸市 神戸ポートピアホテル

メインテーマ：

「都市型有床診療所のあり方

～大都市における有床診療所の役割～」

横倉日本医師会長や田村厚生労働大臣の講演なども予定されている。

##### ②緩和ケア医師研修会参加募集

開催日：平成 25 年 9 月 15 日（日）16 日（月・祝）

すでに郡市医師会には案内しているが、締め切りは 8 月 19 日（月）である。

#### 報告事項

##### 1. 平成 24 年度第 3 回全国有床診療所連絡協議会役員会（平成 24 年 12 月 9 日）

管理栄養士問題の解消について活発な議論があつた。元の加算のシステムに戻すのであれば、支払側は必ず増点になっている 11 点の返上を求めてくる。有床診療所では必ずしも管理栄養士は必要でなく、協議会としては管理栄養士を配置している場合は更

### 出席者

#### 部会

部会長 正木 康史  
副部会長 堀地 義広  
理事 山本 一成  
理事 吉永 栄一  
理事 檜田 史郎

監事 阿部 政則  
監事 佐々木義浩

#### 県医師会

会長 小田 悦郎  
専務理事 河村 康明  
理事 香田 和宏

なる加算を要望していくこととなった。

役員会に引き続き、一般公開の「有床診療所の日」記念講演会が日本医師会館で開催され、多くの一般市民の参加があった。

詳細は本会報平成 25 年 2 月号 (No.1830) で報告済み。

## 2. 第 5 回全国有床診療所連絡協議会中国四国ブロック会総会 (平成 25 年 1 月 27 日)

厚生労働省老健局老人保健課・追井正深課長の「地域包括ケア」と日本医師会有床診療所に関する検討委員会委員長である小林博・岐阜県医師会長の「有床診療所を巡る諸問題と具体的方策についてー地域医療再興のための連携強化ー」の特別講演があった。

詳細は本会報平成 25 年 3 月号 (No.1831) で報告済み。

## 3. 平成 25 年度第 1 回全国有床診療所連絡協議会役員会 (平成 25 年 4 月 7 日)

夏の参議院選挙に自民党公認で全国区より立候補される羽生田たかし日医副会長が来場され挨拶された。本協議会も全面的に応援していくこととなった。

また、管理栄養士問題解消に向けての議論、自民党・有床診療所の活性化を目指す議員連盟総会の開催、参加や次期診療報酬改定に向け本協議会が基礎となるデータを収集し理論武装するためのアンケート調査を実施することの報告などがあった。

詳細は本会報平成 25 年 6 月号 (No.1834) で報告済み。

## 4. 管理栄養士に係るアンケート調査結果について (平成 24 年 7 月調査)

昨年 7 月、全国有床診療所連絡協議会が全会員を対象にアンケート調査を実施したが、山口県の実態を知るために一旦県医師会に提出していただき、集計・検討した。会員数 70 名、回答 56 医療機関 (回答率 80%) で、診療科数は内科 23、整形外科 9、外科 7、産婦人科 6 などであった。自院の職員が調理 31、給食委託業者が調理 17、配食提供 5 で、自院に管理栄養士を配置しているのは 9 医療機関 (16%) のみであった。これは

全国集計の 22% 配置より少し低い数字である。

## 5. 新人看護職員採用実態調査結果について (平成 24 年 11 月調査)

会員数 71 名、回答 50 医療機関 (回答率 70.4%) で、平成 23 年度もしくは平成 24 年度に医療機関にはじめて勤務する新人看護職員 (准看護師もしくは看護師) を 19 医療機関 (38%) が採用していた。2 年間合計で看護師 3 名、准看護師 31 名、看護学生 6 名で、看護師養成学校のある郡市医師会の医療機関での新人准看護師の採用が多かったようである。

## 6. 「榊屋敬悟厚生労働副大臣を囲む会」について

榊屋敬悟先生と以前お話をさせていただいた際、「有床診療所は地域医療を維持するためにはなくてはならない医療施設であり、なくしてはならないと考えている。また有床診療所問題は私のライフワークの一つである」と、力強い言葉をいただいた。今回厚生労働副大臣に就任されたこともあり、有床診療所が抱える諸問題についての意見交換会を、山口県医師会有床診療所部会がお話し開催した。

日時：平成 25 年 5 月 18 日 (土)

18:00 ~ 19:20

場所：山口グランドホテル

[出席者]

榊屋敬悟厚生労働副大臣

全国有床診療所連絡協議会：

鹿子生健一副会長、原 速専務理事

山口県医師会：河村康明専務理事、香田和宏理事

山口県医師会有床診療所部会：

正木康史部会長、堀地義広副部会長

30 分の予定が議論白熱し、1 時間 20 分の大変有意義な意見交換会となった。榊屋副大臣から①介護保険と有床診療所の関係、②医療計画でどう位置付けられているのか、③管理栄養士問題について、以上の 3 点について意見を求められ、鹿子生副会長を中心に有床診療所の立場から意見を述べた。私からも有床診療所の経営が成り立つための入院基本料の大幅 UP に必要な財源 500 億円の確保のお願いをし、榊屋副大臣からは前向きな返答をいただいた。

## 第 4 回日本糖尿病対策推進会議総会

と き 平成 25 年 6 月 7 日（金）14：00～16：30

ところ 日本医師会 1 階大講堂

〔報告：常任理事 山縣 三紀〕

3 年振りに標記協議会が開催され、本県からは矢賀先生（山口県糖尿病協会）、松谷先生（日本糖尿病学会）と山縣（県医師会）が出席した。

### 来賓挨拶

**厚生労働大臣（代理：矢島健康局長）** わが国で糖尿病が強く疑われる人が約 890 万人と推定されているが、その一方で実際に治療を受けている患者の数は約 500 万人と、その 6 割にとどまる。治療が必要であると診断し、その方々が適切な治療を受けられるようにしていくことが重要な課題だと考えている。

厚生労働省では、今年 4 月から健康日本 21 の第 2 次計画をスタートさせている。健康日本 21 では、健康寿命の延伸と健康格差の縮小を目標としており、例えば糖尿病では、その方の 9 割以上は食生活や運動習慣といった生活習慣に関係があると指摘され、糖尿病をはじめとする生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底を図っていくことが重要だと考えている。また、糖尿病が原因で人工透析が必要になる方が増えており、毎年約 4 万人近い方が透析を新たに受けられているが、そのうちの約 4 割（1 万 6 千人）は糖尿病が原因で人工透析の導入に至っている。健康日本 21 を推進していくなかでは、具体的に糖尿病腎症による新規の人工透析患者数の減少を目指している。先生方にご協力いただき、コントロール不良の患者さんの割合も減らしていきたいと考えている。

厚生労働省においては、社会環境の整備に努めるとともに、医療関係者の方々と連携しながら、しっかりと糖尿病対策に取り組んでいきたいと考えている。

### 挨拶

**横倉義武日医会長** 平素から糖尿病診断や治療の向上、医療連携の推進などさまざまな方面から糖尿病対策にご尽力いただいていることに対して、衷心より感謝申し上げる。日本糖尿病対策推進会議は、平成 17 年 2 月に日本糖尿病学会、日本糖尿病協会、日本医師会の三者で設立した。その後、平成 19 年に日本歯科医師会、平成 20 年に健康保険組合連合会、国民健康保険中央会に参画いただき、その後も日本腎臓学会、日本眼科医会、日本看護協会、日本病態栄養学会、健康・体力づくり事業財団、日本健康運動指導士会、日本糖尿病教育・看護学会の加入により、現在 13 団体によって構成される組織となっている。

わが国の疾病構造が急性疾患から慢性疾患へシフトする中で、糖尿病をはじめとする生活習慣病の罹患者は増加の一途を辿っており、その対策は国民の健康の維持・増強という視点からも、重点的に実施すべき課題である。昨年公表された WHO の世界保健統計においても、生活習慣の改善により予防可能な疾患を非感染性疾患と位置づけ、世界レベルで糖尿病、高血圧などの生活習慣病のリスクが高まっていることが指摘されたところである。

また、本年度から第 2 次を迎えた健康日本 21 においても、がん、循環器疾患、糖尿病及び COPD などの生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底を掲げている。これら NCD 対策においては、地域住民への啓発、教育、そして初期からの医療介入が重要になることは言うまでもない。そのためには、医療資源が必ずしも全国的に平準化していないわが国において、地域の特性に応じた医療連携、他職種間連携によって、地域で医療を



完結する体制を構築することが不可欠ある。そのために、日本糖尿病対策推進会議や都道府県、各地域の糖尿病対策推進会議が果たすべき役割はますます重要になっていると認識している。

本日は、各地域における先駆的な連携の取り組み、医科・歯科連携、HbA1c の国際標準化、日本糖尿病対策推進会議が実施した尿中アルブミン調査結果など、来るべき糖尿病対策をさまざまな角度から紹介いただくことにしている。本日の総会が実り大きなものになること切に期待し、挨拶とさせていただきます。

**門脇 孝（日本糖尿病学会理事長）** 日本糖尿病学会は、糖尿病の合併症が深刻な状況になることに鑑みて、糖尿病の早期診断体制、早期治療体制構築のため、「Diagnosis and Care」の D から、「Stop the DM」の S まで 6 項目のアクションプランを作り、その英文の頭文字をあわせた「DREAMS プラン」を行ってきた。その中で、平成 24 年 4 月 1 日からの HbA1c 国際標準化を日本糖尿病対策推進会議の先生方と取り組んできた。思ったよりスムーズに医療現場に浸透したのも、日本医師会、日本糖尿病対策推進会議の活動のお陰であると、心より感謝申し上げます。また、平成 25 年 4 月 1 日からは、特定健診・保健指導でも国際標準化がなされ、NGSP 値に統一された。来年（平成 26 年）4 月 1 日からは、日常臨床を含め、すべての標記が NGSP 値に統一されるので、引き続き国際標準化の推進にご協力をお願いする。

もう一点、日本糖尿病学会では、日本医師会、日本糖尿病協会とも議論を重ねてきた結果、これまでの HbA1c の指標と評価を改訂した。これまでの目標は、良好なコントロールが NGSP 値“6.9%未満”と少しキリが悪い数字で、国際的には 7%未満が用いられていることもあり、この数値を検討してきた。また、これまで優・良・可・不可というかたちで血糖コントロールの評価が行われてきたことに対して、上から目線で患者さん中心でないといったご意見が多くあり、今年の 5 月 16 日に熊本で行われた第 56 回日本糖尿病学会年次学術集会の初日に新 HbA1c 目標値を定めた。合併症を抑制する HbA1c の新目標値として、国際基準とも合致し、キリの良い“7%未満”を

採択した。この“HbA1c7%未満”と、患者さんのさまざまなバックグラウンド（年齢、低血糖の危険性、臓器障害など）や考えを尊重し、“6%未満”という高い目標を設定される場合もあるし、低血糖などの理由で強化が難しい場合には“8%未満”といったように、7%を中心とした 6、7、8 方式で、個々の患者さんと主治医の先生がその目標を設定する新しい方式でもある。この新 HbA1c 目標値は 6 月 1 日から実際に運用を開始している。この目標値は「Keep your A1c below 7%」を合言葉に、もっとも重要なキーワードとして、患者さんのために引き続き先生方と一緒に糖尿病対策に邁進したい。

**清野 裕（日本糖尿病協会理事長）** 日本糖尿病協会は 4 月から新公益法人へ移行したが、現在、患者 6 万人、医療スタッフ 3 万人、企業等 1 万 5 千人の会員が、力を合わせて国民の健康増進に取り組んでいきたいと決意を新たにしているところである。特に、糖尿病対策推進会議のプランニングを実行に移すことが、われわれの担うべき役割と認識しており、協会の中では、日本糖尿病学会の認定する専門医を補完する登録医と、医科歯科連携の要になっていただく歯科医師登録医師が既に総数 7 千人を擁して対応している。中でも、療養指導という点にもっとも重きを置いており、日本糖尿病療養指導士認定機構の認定する療養指導士 1 万 7 千人に加えて、地域でも療養指導士制度を立ち上げ既に 1 万人の方が資格を取得されている。こうして国民に均一した質の医療を提供する環境をわれわれが整備していき、糖尿病学会の専門医の方々の指導を受けながら取り組みたい。また医師会の先生方と糖尿病学会、歯科医師会と密な連携をもって、糖尿病の合併症も防いでいかなければいけない。本日は、ここで討論されたことをぜひ地域でお伝えいただき、実り多いものにしていただきたい。

**大久保満男（日本歯科医師会長）** 日本歯科医師会は、平成 19 年にこの会議に参加させていただいた。ご承知のとおり、口の中の大きな疾患は、むし歯と歯周病で、しかも国民病と呼ばれる罹患率の高いものである。この歯周病と糖尿病との間

に相互の関係があることが近年わかってきた。かつては、糖尿病患者さんが歯周病に罹ると極めて運が悪く、治療してもなかなか治らないことが経験上分かっていた。しかし、それだけではなく、最近では逆に歯周病が存在すること自体が、糖尿病の治療・予後管理に大きな関係があるといった治療が出てきた。歯周病を治療することで HbA1c の数値が下がってくることもあり、歯科医師にも、生活習慣病である歯周病やむし歯対策の枠を越えて、糖尿病対策との連携の認識が高まってきたところである。

むし歯、歯周病も非感染性疾患ではなく、口腔内にいる常在菌の感染性疾患である。ところが、この 2 つとも細菌が存在するだけでは発病せず、生活習慣が不適切だと初めて細菌が住みつき感染して発病することが近年わかってきた。したがって、われわれがこの会議に参加させていただくとともに、広い意味で、口の中を通して患者さんの生活をみていくことを考えている。これからは糖尿病、生活習慣病対策を通じて、先生方と理解を深めていき、医療連携のためにさまざまなご指導をいただくことをお願いして、挨拶とする。

#### 都道府県糖尿病対策推進会議活動に関する調査結果

##### 日本医師会常任理事 道永 麻里

以下のとおり、全 13 団体で構成している。

幹事団体：日本医師会、日本糖尿病学会、日本糖尿病協会、日本歯科医師会

構成団体：健康保険組合連合会、国民健康保険中央会、日本腎臓学会、日本眼科医会、日本看護協会、日本病態栄養学会、体力・健康づくり事業財団、日本健康運動指導士会、日本糖尿病教育・看護学会

本対策推進会議設立の平成 17 年度より、各都道府県医師会に対して「糖尿病対策推進事業状況」を調査し、その結果はフィードバックするとともに構成団体にも情報提供している。そして、事業状況に応じて、日本医師会から都道府県医師会へ財政支援を行っている。

各地域の主な事業内容は、講演会、研修会、セミナー、ウォークラリー等の開催、また啓発資料の作成、地域連携システムの構築としてクリ

ティカルパスの作成などが行われている。さらに、45 か所で世界糖尿病デーのイベント等も実施されている。医療計画における糖尿病の医療体制構築に対して、関与しているのが 41 か所である。

日医としては、厚労省で平成 23 ～ 24 年度に予算化されていた「糖尿病疾病管理強化対策事業費」の継続を要望している。

#### 糖尿病治療における医科歯科連携

##### 日本歯科医師会常務理事 佐藤 保

日本歯科医師会においては、「疾病の減少と重症化予防」、併せて合併症としての歯周病を通じた「医科歯科連携の推進」、さらに「医療計画の推進」の 3 点を、糖尿病・歯周病連携の基本的な考え方としている。その推進のために、まず歯周病検診が推進され即治療に取り組めること、また医科においても歯科においても知識を共有し、各地域での連携の推進を図っていきたいと考えている。

糖尿病治療の基本は適切な「食事」と「運動」であるが、歯周病が進み歯を失うと、早食いや柔らかな食品の摂取に偏りがちになる。よく噛んで食事をする、ゆっくり食事することになり、食べ過ぎを防止し、少ない量でも満足感が得られるようになることで噛みごたえのある食品は食物繊維の量が多く、食物繊維は食品中の脂肪や糖質の吸収をゆっくりとさせる。これらのことを、まず歯科医師が指導していくことが大切と考えている。

#### 事例報告

##### (1) 熊本県「熊本県における糖尿病対策推進会議活動報告」

熊本大学大学院生命科学研究部附属

##### 臨床医学教育研究センター准教授 古川 昇

糖尿病の患者さんは、基本的にはかかりつけ医での指摘あるいは健診等での指摘によって治療がスタートする。さらに急性合併症などさまざまな状況によって、地域の専門医療機関や中核病院を受診される、あるいは、かかりつけ医の先生に紹介する流れとなる。

熊本県糖尿病対策推進会議では、そのかかりつけ医の先生方を研修の受講によって、「連携医」

として認定する制度をつくった。熊本県では、糖尿病患者は約 14 万人と考えられているが、糖尿病学会専門医が 82 名のみであり、現在 209 名の連携医の先生方に支えられている。連携医制度の内容や連携医の名簿は熊本県医師会のホームページで公開している。

さらに、連携医（かかりつけ医）と専門医療機関との連携をスムーズにする循環型連携ツールである「DM 熊友パス」を作成し、平成 22 年 3 月より運用を開始している。また、患者さんのデータを共有するための書き込む手帳を用意し、実際の患者さんのデータは糖尿病協会が発行している連携手帳に記載している。こうした手帳、診察券、お薬手帳や市町が発行している健康手帳などをひとまとめにできるビニール製のカバーを作成し、収納して携帯できることで、患者さん自身が情報を管理する意識を持てるようにしている。母親がいつも母子手帳を携帯するように、保険証や健康手帳などと一緒に身につけてもらえるようなパスとした。このパスの対象は、基本的には糖尿病加療中であればどなたでも対象となると考えている。

## (2) 和歌山市「糖尿病地域連携クリニカルパス・サイバーパス～良質な地域医療の提供を目的として～」

和歌山市医師会長 田中 章慈

和歌山市医師会は、本会事業に加えて共同利用施設である和歌山市医師会成人病センターを運営し、外来・ドック健診、検体検査や集団検診を実施、看護学校で正看護師を養成している。

和歌山市における地域連携パスの現状は、大腿頸部骨折は急性期病院から維持期あるいは回復期病院・施設間で利用されているが、急性期病院独自の様式で運用され、統一化されていない。脳卒中パスは、急性期病院と維持期あるいは回復期病院・施設で県下統一パスの利用が進められている。5 大がんパスの利用は少数で、根本的な対策が必要となっている。それに対して、糖尿病パスは、1 施設 100 例以上の利用もあるが、専門医側の病院や診療科上層部の意向に大きく影響されているようである。

サイバーパスが介在する「糖尿病診療地域連携

和歌山方式」について、和歌山市医師会の取り組みを紹介する。サイバーパスは、サーバー内共有ホルダーに設置され、インターネット環境クラウド方式にて運用される地域連携クリニカルパスの総称である。

「糖尿病診療地域連携和歌山方式」は、糖尿病連携パスに則り、日常の診察、検査、投薬、療養指導等はかかりつけ医で実施し、連携初年度は 3、6、12 か月に、2 年目以降は 6 か月ごとに専門医を受診し定期検査や療養状況の評価、栄養指導やアウトカムの再設定を経て、かかりつけ医に戻る二人主治医制診療システムである。和歌山方式の最大の目標は、合併症の新たな発症や進展を防ぐことであり、眼部会からは定期的な眼科受診の重要性が指摘され、腎部会からは  $CRE > 1.5$  あるいは  $eGFR < 30$  になれば速やかに腎専門医を受診することが提示され、腎合併症指導施設を指定することになった。また、紙媒体による連携パスでは、手書きの煩雑さ、持参忘れ、紛失等の運用上の課題があり、IT を活用した連携パスの運用による課題克服を検討した。その結果、サーバー内の共有フォルダーに地域連携パスを置いて、インターネット環境クラウド方式でパスの運用を開始した。糖尿病のサイバーパスはエクセルファイルそのもので、診療データをテキスト・数値等を入力し、自動計算できる値は自動的に表示させる。サーバーの保守管理は株式会社数件に委託し、ベンダー業者と和歌山市医師会との間では、医療情報の外部委託について機密保持など厳しい制限を設けた契約を結んでいる。

## 糖尿病に関する尿中アルブミン実態調査報告

新潟大学保健管理センター教授・所長

鈴木 芳樹

糖尿病患者における尿中アルブミン実態調査として治療状況等を把握するため、都道府県医師会に各 800 症例の回収を目的に、チェックシートの配付を依頼の上、実施した。

その結果、14,971 例を解析し、尿中アルブミン検査の実施率は糖尿病専門医で高いが、全国の正確な実施率は不明で、地域・医療機関による差が大きかった。正常アルブミン尿は 60%、微量アルブミン尿は 34%、顕性アルブミンは 6%で



あった。尿蛋白（－）～（＋）では、微量アルブミン尿である可能性が高かった。腎症の進行とともに細小血管合併症は増加するが、よりきめ細かい点検が必要である。また、大血管合併症も増加するが、前者の頻度よりは少なかった。腎症の進行とともに、高血圧の合併頻度は増加するが、降圧目標の達成率は収縮期血圧で低く、血糖管理の達成率はそれよりも低かった。CKD 重症度分類では、ステージ 2 が最多で、その中では正常アルブミン尿に次いで微量アルブミン尿が多く、後者では腎機能低下例が増加していた。腎症が進行した場合に、避けるべき内服薬を確認する必要があると思われる。詳細は、日本医師会雑誌第 141 巻第 2 号（平成 24 年 5 月発行）参照。

#### DREAMS プランと HbA1c 国際標準化

日本糖尿病学会理事 / 東京大学医学部附属病院

糖尿病・代謝内科科長 植木浩二郎

日本糖尿病学会では今後 5 年間の活動目標として、次のとおりのアクションプラン 2010 (DREAMS) を作って、活動している。

##### ①糖尿病の早期診断・早期治療体制の構築

(Diagnosis and Care)

##### ②研究の推進と人材の育成 (Research to Cure)

##### ③エビデンスの構築と普及

(Evidence for Optimum Care)

##### ④国際連携 (Alliance for Diabetes)

##### ⑤糖尿病予防 (Mentoring Program for Prevention)

##### ⑥糖尿病の抑制 (Stop the DM)

また、第 56 回日本糖尿病学会年次学術集會にて「熊本宣言 2013」を発表した。これは、多くの糖尿病患者さんにおける血糖管理目標値を“HbA1c7% 未満”とし、日本糖尿病学会がこれからは糖尿病発症予防に尽力するとともに、より良い血糖管理などを通じて糖尿病の合併症で悩む人々を減らすための努力を惜しまないことを宣言するものである。

それから、関係団体とも協議の上、HbA1c について平成 25 年 4 月 1 日以降、日常臨床等における NGSP 値の単独表記を推進している。また、糖尿病診療と予防の国内外におけるエビデンスや状況をふまえて、糖尿病治療における HbA1c の目標値を改訂し、平成 25 年 6 月 1 日より施行し

た。今回の改訂によって、糖尿病診療における HbA1c のもつ意味や意義について、患者さんや医療従事者に対し、さらなる周知・普及を図りたいと考えている。

#### 質疑応答

田中 HbA1c 検査の精度管理は、どのようにしておられるのかお伺いしたい。

植木 HbA1c 検査においては、わが国では諸外国に比べて非常に高い精度管理がされていることがわかっていて、米国では約 0.5%、わが国においては 0.3%以内と言われている。しかしながら、ご指摘のように診断時には懸念されるところがある。そのため境界値の方には、ぜひともブドウ糖負荷試験を実施していただきたいというのが、従来からのわれわれの願いである。それと同時にわが国の HbA1c の精度に関しては、日本臨床検査医学会等にご協力いただき、HbA1c 適正運用機構が発足し、現在各施設及び検査センターで HbA1c のサーベイランスを行うことになっている。今年中に結果が出ると思われる。

#### 閉会挨拶

今村 聡日医副会長 この会は本日で第 4 回となり、第 3 回から 3 年経っている。日本医師会が事務局を担っており、諸般の事情があるとしても間隔が空きすぎて申し訳なく思っている。この 3 年間の間で、さまざまな団体に主旨をご理解いただいて参加いただき 13 団体になった。日本の糖尿病診療に関わる大きなステークホルダーの方々にほぼ参加いただいていると理解している。糖尿病の患者さん、合併症の患者さんはますます増えているという現状がある。そうした中で、生活習慣病については、医療連携がキーワードになっており、病診連携、診診連携、医科歯科の連携、産業保健と地域保健の連携、そして他職種との連携となる。参加者の今後のさらなる活躍をお願いする。

# 社保・国保審査委員連絡委員会

と き 平成 25 年 7 月 4 日（木）15:00 ～  
ところ 山口県医師会 6 階会議室

報告：常任理事 萬 忠雄  
理 事 清水 暢

協 議

1 先発品と後発品の適応違いについて

(1) 〔国保連合会〕  
例えば、アリセプト錠の後発医薬品にドネペジル塩酸塩錠があるが、効能効果・用法用量に違いがある。このように先発医薬品と効能効果等に違いのある後発医薬品の取扱いについて協議願いたい。

(2) 〔山口県医師会〕  
アリセプトの後発品「ドネペジル」には 10mg 錠がないため「高度」アルツハイマーの適応がないが、5mg2 錠の処方（院外）により対応することがある。しかし、この場合に国保の保険者再審査（突合）で査定となる事例があるが、先発品と後発品の適応に関しては整備がされておらず、厚生労働省から審査対象外と周知されているため、審査取扱いを確認願いたい。

〔関連記事〕「山口県医師会報」  
平成 22 年 10 月・社保国保審査委員合同協議会  
平成 24 年 7 月・都市保険担当理事協議会

厚生労働省の通知に鑑み、院外処方に関しての査定は困難である。  
（ドネペジル塩酸塩）※承認追加 平成 25 年 6 月 26 日  
「高度のアルツハイマー型認知症患者には、5mg で 4 週

間以上経過後、10mg に増量する。なお、症状により適宜減量する。」

2 骨粗鬆症治療薬のテリパラチド PTH と他剤併用について

〔山口県医師会〕

（都市保険担当理事協議会からの提出議題）  
下記の審査取扱いについて協議願いたい。

(1) テリボン皮下注と併用薬剤の査定【熊毛郡】  
テリボン皮下注と併用した他の骨粗鬆症治療薬（特にエディロール）が査定されたが、査定理由が理解できない。

(2) 骨粗鬆症治療薬のテリパラチド PTH と他剤併用について 【宇部市】  
山口県では昨年秋から副甲状腺ホルモン製剤（PTH）と他の骨粗鬆症治療薬のいずれの併用も認められないという審査が行われていると聞く。PTHとビスフォスフォネート（BP）の併用に関しては、薬理作用から効果を打ち消すとの研究結果が出ているが、閉経後骨粗鬆症治療薬（SERM）の併用については研究結果も意見が分かれている。この 2 剤に関しては BP は併用禁止、SERM は現状では併用を推奨できない結果からは、保険審査上も併用を認めないという意見も理解できる。日本整形外科学会の審査委員会議でも同様の意見であった。

## 出席者

委 員	藤原 淳	委 員	土井 一輝	県医師会	
	小田 達郎		大藪 靖彦		
	山下 哲男		安武 俊輔	専務理事	河村 康明
	西村 公一		浴村 正治	常任理事	萬 忠雄
	城戸 研二		上岡 博	理 事	清水 暢
	矢賀 健		上野 安孝		藤本 俊文
	藤井 崇史		村上不二夫		加藤 智栄
	赤司 和彦		松谷 朗		
	田中 裕子		道重 博行		
	久我 貴之				

しかし、ビタミン D3 剤やカルシトニン製剤までも併用禁止とされるのは疑問がある。ビタミン D3 に関しては今のところ、併用を避けるべき明確なデータはなく、日整会の審査委員会議でも審議対象になっていない。カルシトニン製剤に関しては、同会議でも併用を認める意見が多かったようである。

エルシトニンの適応疾患は「骨粗鬆症」ではなく「骨粗鬆症における疼痛」という症候になっているので、審査のルール上は違う効能効果の薬を、一緒に審査査定しているという疑問がある。ビタミン D3 やカルシトニン製剤が PTH と併用できない理由を示していただきたい。

各薬剤の薬理作用により、副甲状腺ホルモン製剤は単独使用を原則とする。

### 3 関節リウマチでの MMP-3 測定 [山口県医師会]

マトリックスメタロプロテイナーゼ -3 (MMP-3) は現在、3 月に 1 回の算定が審査上の一般的な判断となっているが、関節リウマチに対する生物学的製剤注射後 (6 月程度) は、その治療効果の判定等に有用であるため、月 1 回の算定が認められるか協議願いたい。

〔関連記事〕「山口県医師会報」

平成 24 年 7 月・郡市保険担当事協議会

生物学的製剤注射開始後、6 か月以内は月 1 回の算定を認める。治療効果の判定上、必要と認める場合は、その後も月 1 回の算定を認める。

### 4 ヘリコバクター・ピロリ感染の診断及び治療について [支払基金]

平成 25 年 2 月 21 日付けをもってヘリコバクター・ピロリ感染の診断及び治療が一部改正され、「胃炎」患者についても対象となったが、下記の項目について協議願いたい。

- (1) 以前実施された内視鏡検査により病名が確定している場合、その内視鏡検査の実施時期は、どの程度前のものまで認められるか
- (2) 前 (1) の場合、内視鏡所見等のレセプトへの記載を必要とするか

(1) については、6 か月前までを目安として認める (実施日の記載必要)。

(2) については、「疑義解釈 (その 14)」(6 月 14 日) において、「傷病名欄から、胃潰瘍、十二指腸潰瘍又は胃炎と判断できる場合は、内視鏡検査等の実施日を記載することで差し支えない」と通知された。

### 5 パルスドプラー法加算の適応について

[支払基金]

超音波断層撮影法のパルスドプラー法加算の適応については、平成 16 年 8 月の社保・国保審査委員合同協議会において「頸動脈及び深部静脈血栓症については認める。末梢動脈等については、手術の前後に認める。」とされたが、次の疾患の場合の取扱いを協議願いたい。

〔関連記事〕「山口県医師会報」

平成 16 年 10 月・社保国保審査委員合同協議会

- (1) 内頸動脈狭窄症の疑い (脳血管障害、頸動脈狭窄の確定病名がない場合)
- (2) 内頸動脈狭窄症の疑い (脳梗塞あり)
- (3) 頸動脈アテローム性硬化症 (ラクナ梗塞あり)

(1) 認めない (2) 認める (3) 認める

### 6 脳血管疾患等リハビリテーション料の多単位の算定について [支払基金]

廃用症候群等の病名において、傾向的に 6 単位を超える脳血管疾患等リハビリテーション料の算定が見受けられる。上限単位数について協議願いたい。

廃用症候群については、返戻等により多単位請求の理由を問い合せることがあり、その内容により査定もあり得る。それ以外についても、特に高齢者などに対して傾向的又は画一的な多単位請求がある場合は、過剰な保険診療 (高額診療) となることから、理由確認のうえ査定もあり得る。

※以上の新たに合意されたものについては、平成 25 年 9 月診療分から適用する。



## 第 96 回山口県医学会総会

と き 平成 25 年 6 月 16 日 (日)

ところ 光市民ホール

### 特別講演

#### 1. 慢性心不全の病態と治療の新展開

山口大学大学院医学系研究科器官病態内科学

教授 矢野 雅文

矢野先生は心不全の研究で、その発生機序について重要なことを世界で初めて発見され、心不全治療に大いに貢献されました。報告者は循環器の専門ではありませんので詳しい



ことは分かりませんが、このようなご高名な先生のお話を聞いたことを光栄に思っています。

まずは心不全の歴史について触れられました。高齢化とともに死因の第 2 位が心不全であり、さらに増加傾向にある、性別では女性の死亡率が増加している、なぜかというところから話が始まりました。心不全の概念がここ 30 年で大きく変わってきました。従来は臓器のうっ血状態ということで利尿剤が治療の主流でありました。1970 年以降、超音波診断装置の発達により心エコーで心臓ポンプ機能解析がなされるようになり、それにより心不全が心ポンプ機能不全であるという概念に変わってきました。強心薬や血管拡張薬が使われるようになりましたが、長期に強心薬を使うとその死亡率が上がるというデータが提示されるようになり、1980 年以降心不全の本態は神経体液因子の上昇にあると考えられるようになりました。1991 年に行われたヒドララジンとエナラプリルとの大規模比較試験で累積死亡率に明らかな有意差が出てきて、体液因子の影響が大きく関わっていることが証明されました。さらに、その後の研究で ARB 製剤には ACE 阻害薬と同等の予後改善効果があるとされました。β 遮断薬は 30 年以上前は心不全に禁忌とされてきまし

たが、1975 年 Waagstein という先生が心不全に使うと CTR が劇的に少なくなり心不全が改善されることを「Circulation」という学会誌に発表しましたが、当初はあまり受け入れられませんでした。1990 年代後半に多くの大規模臨床試験が行われ、慢性心不全に対する β 遮断薬の予後の改善効果が ACE 阻害薬を凌駕するというイベントが示されました。何よりも心不全の突然死を劇的に少なくするという事実が分かってきました。最近の研究により心筋消費エネルギーの節約や心拍数減少による拡張期特性の改善、体液貯留や血管収縮の抑制だけではなく、カテコールアミンによる心筋障害の抑制（カルシウム過負荷）が大いに効いているのではないかと考えられます。

次に心不全の中で治療が確立されていない拡張期心不全について最近の知見をお話いただきました。拡張期心不全は収縮期のそれとは臨床像を異にしている、高齢女性に多く、心房細動を合併しやすい、ACE や ARB は効果が薄く、高用量 β 遮断薬が有効との知見があります。心カテで心周期と圧容量曲線を描いてみますと EF の数字が良い割には拡張期の心室圧は高く、詳細にみますと収縮後期の圧が上昇しているのが特徴的です。これは長年の動脈硬化により大血管が硬くなり拍出された血液の脈波の反動が Late systolic loading となって表現されているとの説明は、門外漢の報告者でも何となく分かった気持ちになる噛み砕いた説明でした。そして、その治療は β 遮断薬による不整脈という血行力学の改善とスタチンや RAS 系抑制剤による血管スティフネスの改善が二本柱になるという、わたしたち実地医家には何よりの指針を与えていただいたことは大変ありがたいことだと感謝いたします。

〔報告：光市医師会 佃 邦夫〕

## 2. 新しいがんワクチンのお話

久留米大学免疫・免疫治療学講座主任教授

伊東 恭悟

特別講演としてがん免疫治療の第一人者の久留米大学の伊東教授に講演をしていただきました。今日までがん治療は、外科的治療、放射線治療、抗がん剤治療が標準的な治療でしたが、最近では、免疫療法の進歩が目覚ましく、第 4 の治療として注目を集めています。さらに、統合医療として漢方・補完療法、栄養・運動療法、テーラーメイド医療へと進化しています。伊東先生はまずがんの予防として、毎日排便する、がんの嫌いな食物を食べる、よく眠ることをあげられました。がんの原因としては、たばここと食事が 6 割を占めるとのことでした。カロリー制限と炎症を抑える食事と運動が大切なことが、猿を使った実験で示されていると説明されました。がん予防食品としては未精製食品、畑のもの、自分で作ったものがよいとのことでした（図 1）。がん漢方医療としてはナチュラルキラー細胞を活性化する「補中益気湯」が推奨されており、伊東先生も服用されているそうです。

がんワクチン等副作用の少ない治療法を主剤にすることとがんの嫌いな生活をする事で長期生存が可能になります。がんと闘う免疫細胞としては、T 細胞と、NK 細胞があります。がん関連（拒絶）抗原として 1,000 種類以上のペプチドが発見されています。がん免疫療法はそれらのがんペプチドを患者に投与し、免疫細胞でがん細胞を攻撃

しようとする治療です。しかし、どのペプチドを使用するかにより効果の差があり、久留米大学では個々の患者にあったペプチドを血液検査で決定し、効果のあるペプチドを利用するテーラーメイドワクチン療法を開発されました。その治療法では 39 種類のペプチドから 4 種類を選択して投与し、日本人の 99.5% に投与可能です。しかし、抗がん剤等で免疫抑制が強くペプチド抗体が検出できない症例は予後不良となります。実際の投与方法は 2 週間に 1 回ワクチンを投与、計 6 回施行し効果判定をします。効果不良であればペプチドを変更し再接種となります。有害事象としては注射部位の皮膚の炎症反応です。しかし、炎症反応が強いということは免疫力が強いということになり、がんに対する効果も強いということでもあります。

久留米大学における実際の例では、再燃前立腺がんへのワクチン投与の無作為比較試験で第Ⅱ相試験まで有効性が認められています。全生存期間でも有意差がありますが、著効例も認められています。近畿大学との共同研究では去勢抵抗性再燃前立腺がんに対するペプチドワクチン・デキサメタゾン併用療法の第Ⅱ相無作為比較試験が進行中です。ワクチンの投与スケジュールは 2 週間ごとにトータルで 6 回投与となっています（図 2）。現在までの結果ではテーラーメイドペプチドワクチン療法は、再燃前立腺がん患者に対して極めて有効な治療法の一つであること、いずれかの病期抗がん剤前、抗がん剤抵抗性後でも有効である可能性が高いことが示されています。実用化のためには第Ⅲ相試験が求められています。科学技術振興機構研究成果最適展開支援事業でも去勢抵抗

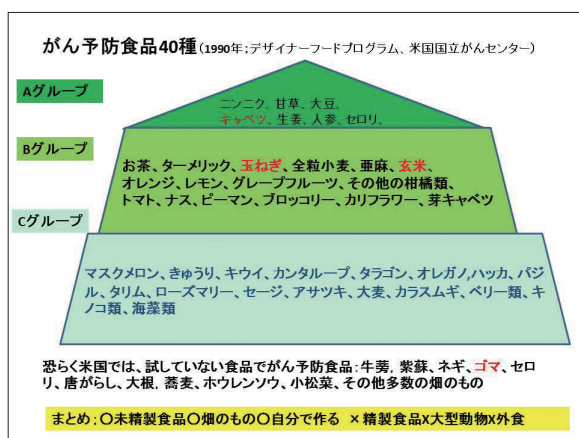


図 1

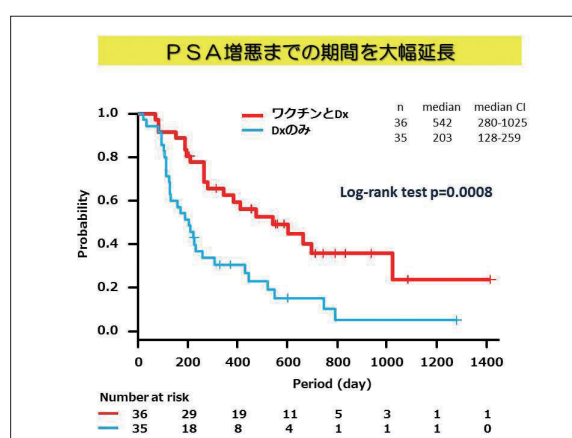


図 2

性前立腺がんの第Ⅲ相試験が行われています。膀胱がんにおいては、シスプラチン含化学療法抵抗性の進行膀胱がんに対しテーラーメイドペプチドワクチンの第Ⅱ相無作為化比較試験では全生存期間において有意差をもって改善が認められています（図 3，4，5）。脳腫瘍においては膠芽腫では、第Ⅰ相臨床試験及び継続投与試験において良好な成績が得られています（図 6）。がんワクチ

ンではまず腫瘍が増大して（免疫反応の結果）から縮小することがよくみられます。脳腫瘍に対しても、第Ⅲ相臨床試験プロトコルが開始の予定です。乳がんにおいてもテーラーメイドワクチンと TS1 併用による完全寛解も含め、化学療法抵抗性再発乳がん及び化学療法抵抗性非小細胞肺癌における競争力試験において優位性が認められています（図 7，8，9）。久留米大学方式ワク

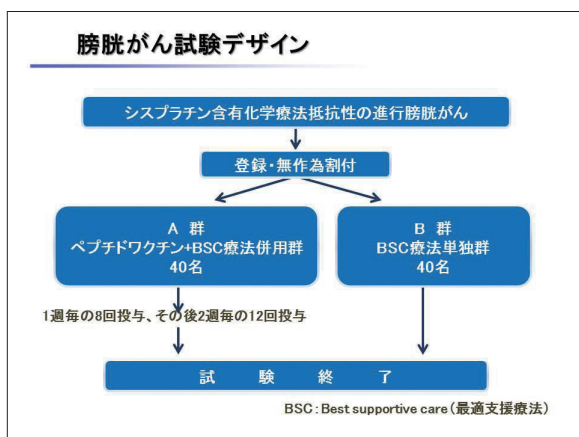


図 3

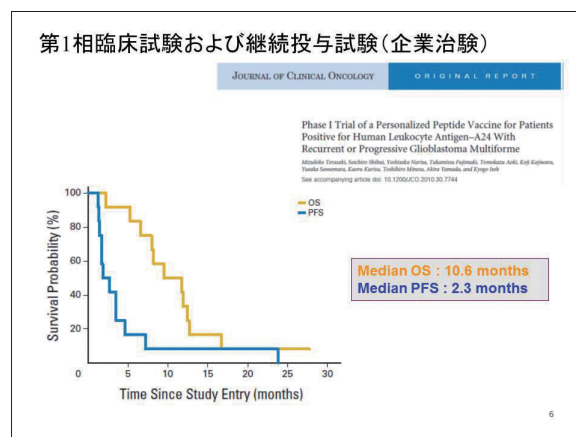


図 6

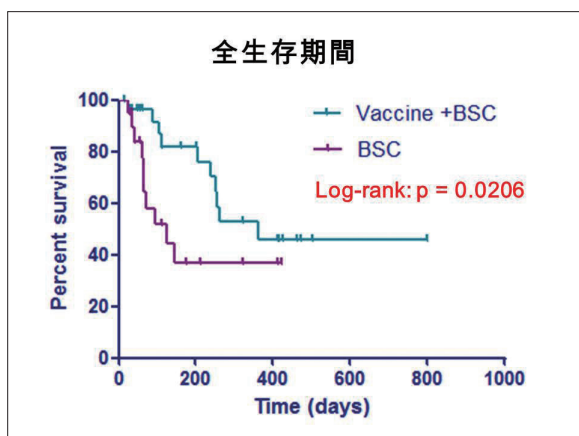


図 4

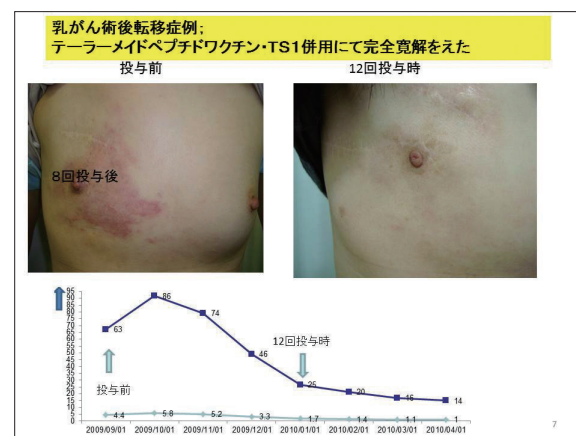


図 7

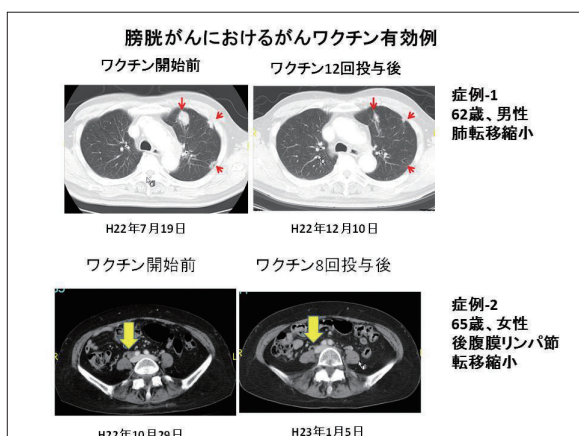


図 5

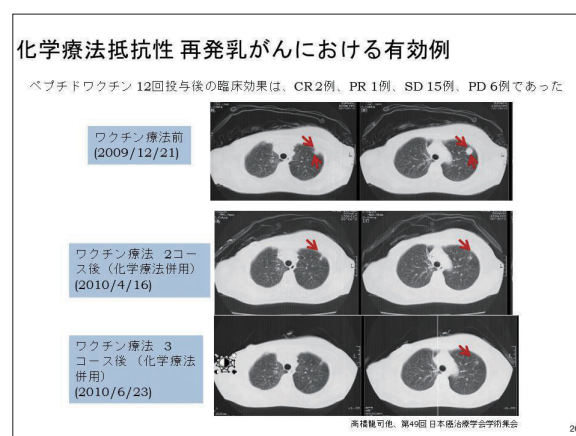


図 8



チン療法の大きな特徴に、投与前バイオマーカー開発により血液検査だけでワクチン療法の不適格性を判断することが可能です。従来の化学療法は投与してみないと効果判定は難しいという欠点がありますが、この方法では効果の予測が可能ですので、無駄な治療はしないで済みます。最近の近畿大学との共同研究で切除不能進行膵臓がんの第Ⅱ相試験が継続中で抗がん剤単独（GEM）より良好な成績がえられています（図 10）。がんワクチン療法の総論にもどりますが、体の中では、がんを攻撃する免疫と、がんを守る免疫が闘っているということです。その免疫をうまくコントロールするのがワクチン療法の基盤であり、さらに今後の課題ですが日進月歩で研究は進んでいるということです。世界的にはヒトゲノムプロジェクトなどを利用した個別医療の基盤的研究が進められています。海外ではがんワクチン療法は承認ブームだそうです。メラノーマ等では標準治療となるだろうということです。日本でも NHK スペシャルで

### 化学療法抵抗性 非小細胞肺癌における競争力

化学療法抵抗性非小細胞肺癌(NSCLC)における久留米大学の臨床研究成績

	久留米大 汎H1A型 ワクチン <sup>(a)</sup>	比較対照薬群(Historical Control)			
		タモセバ タモセバ+ペプチド <sup>(b)</sup>	プラセボ	アリムタ アリムタ+ペプチド <sup>(b)</sup>	ドセタキセル
症例数 (人)	n=41	488	243	276	265
生存期間 中央値 (MST)	10.0ヶ月	6.7	4.7	8.3	7.9
1年生存率 (%)	42%	31.2	21.5	29.7	29.7
奏効率 <sup>(c)</sup> (CR+PR)	0%	8.9	0.9	9.1	8.8
疾患寛解率 <sup>(c)</sup> (CR+PR+SD)	50%	n/a	n/a	54.9	55.2
免疫応答 (抗体)	100% (1/20例5名)	n/a	n/a	n/a	n/a

(a) 登録：2009/12-2010/10 (b) 出所：Hama, N. et al.: J. Clin. Oncol., 2004 22(9): 1589-1597  
 世界共通の主な肺癌治療薬<sup>(c)</sup> (2010年)  
 1. プリマドール (Docetaxel) 2. タモセバ (Tamoxifen) 3. アリムタ (Erlotinib) 4. ドセタキセル (Docetaxel)  
 5. プリマドール (Docetaxel) 6. タモセバ (Tamoxifen) 7. アリムタ (Erlotinib) 8. ドセタキセル (Docetaxel)  
 9. プリマドール (Docetaxel) 10. タモセバ (Tamoxifen) 11. アリムタ (Erlotinib) 12. ドセタキセル (Docetaxel)

30

図 9

### 切除不能進行膵臓がん第Ⅱ相試験

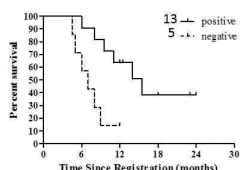
関西医科大学先生データ

1. ワクチン関連の重篤な副作用なし
2. 臨床評価：5例の奏効, 10例不変, 5例増悪 (IVa4, IVb17)
3. 高い免疫賦活率: 細胞性免疫80%、液性免疫85%。
4. 全生存期間(中央値): 9.0ヶ月 (6回以上投与18例: 9.7ヶ月)

転移性膵臓がんに対するテラーメイドワクチン・抗がん剤(GEM)併用療法の生存期間(9.0ヶ月)は抗がん剤単独(5.7ヶ月)に比較して延長が得られた。

最近の国内臨床試験(GESTstudy):  
GEMで8.8カ月の好成績

ワクチン(ペプチド)に反応した患者さんは15.5ヶ月ペプチドに反応しない患者さんは8ヶ月でした



化学療法抵抗性症例にてバイオマーカー解析

図 10

久留米大学で朝日新聞や日経新聞や週刊現代に出している従来のデータ

### 臨床効果: 生存率を延長させる

症例数	生存率(がん患者と比較した延長効果)
100例	10カ月の生存率延長 (標準治療: 12カ月の生存率延長)
33例	6カ月の生存率延長 (標準治療: 12カ月の生存率延長)
29例	4年間でがんへの移行は、0件
21例	4カ月の生存率延長 (標準治療: 10カ月の生存率延長)
22例	5カ月の生存率延長 (標準治療: 10カ月の生存率延長)
19例	8カ月の生存率延長 (標準治療: 10カ月の生存率延長)
5例	5カ月の生存率延長 (標準治療: 10カ月の生存率延長)

226例 1.5-2倍(平均1.7倍)の延長

図 11

末期膵臓がんといわれた患者さんのがんが消えたということで大反響があったそうです。しかし、膵臓がんに対する確認試験では有効性はなかったとの報告もあり、今後の更なる検証が待たれます。最近の久留米大学の研究では種々のがんに対するデータで生存率を延長させる報告がでています（図 11）。最近では T 細胞活性化抑制解除の抗体を用いたワクチン療法第Ⅰ相臨床試験で非小細胞肺癌、悪性黒色腫、腎臓がん及び卵巣がんでの有効性が報告されています。2013 年がん免疫療法の新展開として (1) イピリムマブ、ニボルマブを用いた免疫療法がメラノーマ、肺癌、腎臓がん標準治療となる可能性がある、(2) 非テラーメイド型ワクチン療法は効果がみられていない、(3) T 細胞受容体改変 T 細胞クローンを用いた細胞移入療法が一部の白血病で有効であった、(4) 各種免疫療法と分子標的薬や抗がん剤との併用試験が日進月歩の勢いで試験されている、等がトピックスとなっています。子宮頸がんワクチンの接種は副反応の疑いで日本では積極的勧奨が差し控えられていますが、海外では感染予防のみならず、既感染者においても有効であったことが示されています。久留米大学では本年 7 月よりがんワクチンセンターが開設されます。ワクチンセンターへのアクセスですが完全予約制で電話番号は 0942-27-5211 です。詳細はホームページでは“久留米大学ペプチドワクチン”で検索できます。料金は自由診療 1 回 10 万円前後で計 6 回施行とのことです。第 4 のがん治療としてますますの発展を期待しています。伊東先生ありがとうございました。

【報告：光市医師会 丸岩 昌文】

## 市民公開講座

## 講演「加齢と共に忍び寄るロコモティブシンドローム～元気で長生きをするために～」

山口大学大学院医学系研究科整形外科学

教授 田口 敏彦

梅雨の合間とは思えない雲ひとつない紺碧の空の下、田口敏彦先生による市民向けの公開講座を拝聴しました。

講演の冒頭は、あのガリバー旅行記（読んでみると生きていくのが嫌になる陰鬱な名作です）のスウィフトの言葉「誰もが長生きをしたいと望むが、年寄りにはなりたくなかった」。会場中が苦笑いを浮かべ大きくうなずきました。

一般市民に向けて、ロコモの解説から、運動器の機能低下が日常動作の低下や日常生活の質の低下をきたすだけでなく、余命の短さにつながることを分かりやすいスライドとともにお話されました。

このロコモを予防し、改善することで運動器の健康を維持することが、人生後半の生活の質を左右する。幸せな長寿を送るためには、自分自身でも運動器のケアが大切である。

これがこの講演のテーマです。田口先生は、各種のデータを基にさまざまなアプローチでこのテーマを繰り返し参加者に呼びかけます。明るくソフトな語り口ですが、聞いていると、そうか、ハッピーな老後のためには、がんや脳梗塞を心配するより大腿の筋肉を鍛える方が大切なんだという気になってきます。特に運動の頻度が週 1 回、2 回、5 回と増えるにつれ、運動の効果が増強し、

疲労が減少するという棒グラフのスライドが私の単純な頭に残りました。この総会の日、光から宇部に戻るとかなり疲れておりましたが、夜の 8 時からジムに出かけ走ってきたぐらいです。

医学総会が終了した午後 4 時はまだ日も高く、地元の先生に、室積を案内していただきました。<sup>そうびがさき</sup>象鼻ヶ岬は、波のない入り江に白い小舟が幾艘も静かに浮かんでいる様は絵のようでした。海の守護仏として尊崇された普賢寺の重厚な仁王門のすぐ先には岸壁が広がり、この町が北前船の港町として栄えたことが偲ばれます。

特別講演、市民公開講座と各分野の三人のご高名な先生の講演を一度に聴くことができるのも県医学会総会ならではのです。そして、講演だけではなく、地元の吹奏楽団の演奏、100 人のボランティアの大合唱も素晴らしいもので私の隣のご婦人は涙ぐんでいました。

会場ロビーでは和服の佳人に出迎えられ、昼食会場のテーブル上の小さなペットボトルに挿された摘み草にほっこりしました。

開催引受の光市医師会の先生方のご尽力、心遣いが感じられる総会でした。

来年は、山口県の中央、防府での開催です。近隣の、いえっ、遠方の会員先生方もぜひぜひ。

[ 報告：広報委員 長谷川奈津江 ]



象鼻ヶ岬。天の橋立になぞられて周防橋立とも。



普賢寺の仁王門。すぐ向こうは海です。



## 第 56 回山口大学医師会・山口大学医学部主催 医師教育講座（体験学習）

### 「日常診療に役立つ睡眠時無呼吸症候群の診かた」

と き 平成 25 年 3 月 17 日（日）10:00～15:00

ところ 山口大学医学部 霜仁会館

#### 指導印象記

山口大学大学院医学系研究科

耳鼻咽喉科学分野講師 原 浩貴

この度、平成 25 年 3 月 17 日、宇部市の山口大学医学部霜仁会館において、山口大学医学部耳鼻咽喉科学教室の担当により第 56 回山口大学医師会・山口大学医学部主催医師教育講座（体験学習）を開催させていただきました。

今回のテーマは、当教室の山下裕司教授より、耳鼻咽喉科のみならず各診療科に有益な講習とするために、各診療科の連携が重要な睡眠時無呼吸症候群を取り上げ、「日常診療に役立つ睡眠時無呼吸症候群の診かた」のタイトルで、小児及び成人の睡眠時無呼吸症候群の最近のトピックスを中心に実施させていただきました。

セミナーの構成としては、午前中に 4 つの講義を行い、睡眠時無呼吸症候群に対する理解を深めていただき、午後から体験実習を受けていただくように企画しました。

午前中の講義では、山下裕司教授の司会のもと、まず導入として日本睡眠学会認定医の原より、睡眠の基礎及び、耳鼻咽喉科と睡眠障害、睡眠時呼吸障害の関連につき概論をお話しさせていただきました。その後、鼻副鼻腔外来担当、鼻副鼻腔内視鏡手術のエキスパートである橋本誠助教より、「鼻閉と睡眠時無呼吸」と題して 30 分間の講義を行いました。講義では鼻呼吸の重要性、鼻呼吸と口呼吸とでの上気道形態の相違や鼻閉の原因となる鼻疾患の解説及び手術を含めた治療法の解説を行いました。

次に原より、「成長と睡眠時無呼吸」と題し小



児の睡眠時無呼吸症候群が成長・発達へ及ぼす影響と早期の治療介入の必要性について講義させていただきました。睡眠時無呼吸症候群については、成人の疾患としてクローズアップされがちですが、小児期の睡眠障害は、小児の身体発育の遅延や学習障害にも強くかかわることが明らかとなっており、早期の発見と早期治療（手術及び保存的治療）が必要なことを強調させていただきました。

続いて、当科の CPAP 外来担当の田原晋作医師より、「夜尿と睡眠時無呼吸：症例提示」と題し、小児で問題となる夜尿症について、OSAS（閉塞型睡眠時無呼吸症候群）との関連につき、実際の症例を提示しつつ解説を行いました。夜尿が継続している中学生に、OSAS の治療を行ったところ、OSAS の臨床症状が劇的に改善するとともに夜尿が消失した例を提示しましたが、夜尿の治療を考えるうえで OSAS の関与も疑うことの必要性を認



識していただけたものと考えております。

講義の最後は、日本抗加齢医学会認定医の菅原一真講師より、「アンチエイジングと睡眠時無呼吸」と題し、今トピックスとなっているアンチエイジング関連の話題を、OSAS を含む睡眠障害と関連づけて説明させていただきました。

午後からは、診断に使用されるデバイスの中から、簡易睡眠検査装置を、また、治療機器からは nasal CPAP を準備し、両者とも実際に装着し体験していただきました。

体験学習の内容のうち、診断機器については、成人の睡眠時無呼吸症候群の診断に必須であるポリソムノグラフィーの体験ができればよかったのですが、限られた時間の中で実施するには内容が煩雑となること、脳波や心電計などの装着は、被験者の先生への負担をおかけすることなどから今回は、もっと汎用性の高い簡易睡眠検査装置の体験としました。簡易睡眠検査装置については、正しいデータをとるための装着上の注意点、また、得られたデータの解釈の仕方などを解説並びに質疑応答にて習得していただくようにしました。

治療機器である nasal CPAP については、処方されている先生方も多かったのですが、先生方に実際に鼻マスクを装着してもらい、CPAP 体験していただきました。その際に、マスクフィットのコツ、各種のマスクの使用感、A-flex 機能を含めた圧調整の仕方、使用状況データの確認の仕方、カードデータからの患者へのフィードバックの仕方などにつき、患者さんからの質問やリクエストへの対応を含め実診療に役立てていただけるように留意しつつ説明させていただきました。CPAP の体験は、諸先生方が担当されている患者さんのアドヒアランスの向上のためには、非常に有用であったのではないかと考えております。

2003 年の JR 西日本の事故をきっかけに、本邦における成人の睡眠時無呼吸症候群に対する認識は、医師、一般人ともに高まりましたが、その病態を考慮したうえでのオーダーメイド治療はいまだ十分ではないと思います。また、小児の OSAS の発育、発達に及ぼす影響については重



要な事項であるにもかかわらず、医師に関してさえもまだ十分な認識が得られていないのが現状です。

今回の体験実習においては、多々不手際もあったことと思いますが、熱心に参加いただきました先生方のおかげをもちまして、無事に終了することができました。今回の体験学習が、参加いただきました先生方の今後の診療の一助となりうれば幸いに存じます。

#### 受講印象記

徳山医師会 池田 卓生

平成 25 年 3 月 17 日（日）に開催された第 56 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）「日常診療に役立つ睡眠時無呼吸症候群の診かた」を受講しました。午前に睡眠時無呼吸と「鼻閉」「成長」「夜尿（症例提示）」「アンチエイジング」に関する講義が 4 題あり、午後に簡易睡眠検査と CPAP の実習が行われました。

今回、山口大学医学部耳鼻咽喉科学教室の先生方がご担当であったことから、睡眠時無呼吸症候群を単にいびきや日中傾眠といった視点で捉えるのではなく、睡眠障害を来す耳鼻咽喉科疾患としてさまざまな角度からみていく内容となっていました。

講義の最初では、まず講師の原 浩貴先生から「睡眠は機能を持った休息」であり、ストレス軽減や感情の安定に重要であることが説明されました。また、睡眠と成長ホルモンの関係、睡眠と肥満の関係、小児における睡眠時間と学校の成績との関係など、睡眠の重要性について、大変分かり

やすい解説を聞くことができました。

「鼻閉と睡眠時無呼吸」についての講義では、講師の橋本誠先生から、アレルギー性鼻炎と睡眠障害の関係、鼻閉による睡眠の分断のメカニズムについて、詳細な説明がありました。鼻閉と睡眠には、両方に関与する mediator があること、鼻閉による仰臥位での鼻腔通気の悪化が入眠障害を起こすだけでなく、睡眠中の鼻呼吸障害から、下顎の後方移動・咽頭の狭窄が起こり、さらに鼻腔抵抗の上昇から咽頭の陰圧化が起きることなど、睡眠中の呼吸障害のメカニズムを理解することができました。

「成長と睡眠障害」については、再び原先生から、小児の睡眠時無呼吸症候群が小児の発育・発達に大きな影響を与えることが説明されました。特に睡眠時無呼吸が小児の学習障害や行動面にも影響し、治療によってこれらが改善するという大変興味深い話を聞くことができました。また、小児の睡眠時無呼吸症候群のガイドラインや診断する際のポイントなど、最新の診断・治療についての知識を得ることができました。

「夜尿と睡眠時無呼吸：症例提示」では、講師の田原晋作先生から睡眠時無呼吸症候群の治療によって夜尿症が改善した症例の経過が詳しく説明されました。夜尿症と睡眠時無呼吸は一見関連がなさそうでしたが、小児の睡眠時無呼吸症例では 8～47% で夜尿を伴うという報告があり、小児の睡眠時無呼吸症候群のガイドラインでも夜尿症

という項目があるということで、呈示された症例でも、難治性の夜尿症に睡眠時無呼吸を伴った症例に対して口蓋扁桃摘出術・アデノイド切除術を施行したところ、術後 1 か月後に夜尿が消失したと報告されました。

「アンチエイジングと睡眠時無呼吸」では、講師の菅原一真先生から睡眠時無呼吸症候群と老化の関係について説明がありました。ご自身のアンチエイジングの体験談を交えた大変面白い内容の講義で、老化防止のためにも睡眠時無呼吸症候群の治療が必要であると説明されました。

午後の簡易睡眠検査と CPAP の実習では、メーカーの方も加わって、会場に簡易睡眠検査機器と CPAP 機器が多数準備され、それぞれの機器の使用方法について体験学習が行われました。簡易睡眠検査機器については、実際の取り付け方について実習があり、取り付ける際の注意点やコツについて詳しく説明がありました。また、従来の検査機器や最新の検査機器の違いについても説明があり、得られた検査結果のサマリーの見方についても講義が行われました。CPAP 機器の実習では、受講者がそれぞれ実際に CPAP 機器を装着し、どのように空気が送り込まれるか、体験することができました。さまざまなタイプのマスクが準備され、受講者の中には、すべてのタイプのマスクを付けて違いを体験される熱心な先生もおられました。

全体を通じて、睡眠時無呼吸症候群について、日常診療に役立つ知識をさまざまな面から得ること、また、体験することができました。本講座を企画しご指導いただいた山下裕司教授をはじめとする山口大学医学部耳鼻咽喉科学教室の先生方に深く感謝申し上げます。



県下唯一の医書出版協会特約店

医学書専門 井上書店  
看護学書

〒755-8566 宇部市南小串2丁目3-1(山口大学医学部横)  
TEL 0836 (34) 3424 FAX 0836 (34) 3090

【ホームページアドレス】<http://www.mm-inoue.co.jp/mb>.  
新刊の試覧・山銀の自動振替をご利用下さい。

## 第 26 回大島医学会を終えて

と き 平成 25 年 5 月 26 日（日）12：30～15：40

ところ 周防大島町 大島文化センター

〔報告：大島郡医師会理事 松本 直晃〕

今年の大島医学会は、梅雨入り直前の貴重な晴天にもかかわらず、山口県医師会長をはじめ多数のご来賓の方々に参加していただき、盛会裏に行うことができました。当日の司会・進行を行う予定だった学術担当理事の岡本先生が都合により参加できなくなったため、急きょ私が代役を務めさせていただくこととなりました。当日の様子を簡単にご報告いたします。

一般演題は 9 題あり、①確実な内服管理を行うために～与薬インシデントの現状と看護師の意識調査から～（周防大島町立大島病院・岩政孝宏）、②患者が真に望む看護に近づくための看護者の姿勢（大島看護専門学校 13 回生・甚観芳美）、③不顕性誤嚥を繰り返す患者が嚥下訓練により経口摂取の継続が可能となった事例～患者・家族の経口摂取に対する思いを大切にしたい関わり～（周防大島町立大島病院・鳥村由香理）、④訴えや依存心の強かった患者がポータブルトイレで排泄できるようになった事例～看護の実際を通して明らかになったセルフケアの不足～（周防大島町立橘病院・松原裕子）、⑤胃 GIST の 3 治験例（安本医院・安本忠道）、⑥認知症状のある患者様との関わりの現状と課題（周防大島町立東和病院・森川優子）、⑦安心・安全の町づくりを考える～地域調

査をしてわかったこと～（大島看護専門学校 13 回生・金澤菜津美）、⑧過疎高齢化地域における在宅高齢者のソーシャルサポートの現状（森ノ宮医療大学・清水容子）、⑨認知症高齢者を地域で見守るネットワークづくりについて（周防大島町地域包括支援センター・守田美幸）と今年も医師や看護師だけでなく行政の保健師や看護学校の生徒など幅広い分野からの演題が集まり、制限時間





いっぱい活発な質疑応答がなされました。

公開講演では社会福祉法人東翔会グループホームふぁみりえホーム長の太谷るみ子先生による「まちでみんなで認知症の人をつつむ」と題した講演が行われました。太谷先生は 1996 年福岡県大牟田市の東原整形外科病院看護部長時代にデンマーク日欧文化交流学院で 3 か月の短期福祉研修を受け、以来毎年デンマークへ赴き、高齢者福祉や認知症ケア等について学んでおられ、1998 年からは 6 年間デンマークの社会保健介護士（介護専門職）の日本実習担当責任者となりました。2001 年からグループホームのホーム長になると同時に大牟田市認知症ケア研究会を発足させてその代表を務められ、2004 年には認知症の人を地域で支える「はやめ南人情ネットワーク」の世話人として活躍、絵本を作成して小中学校で絵本教室を開いたり市民全体で認知症患者の徘徊模擬訓練に取り組んだりされました。これらの活

動は、2008 年 11 月に NHK の「プロフェッショナル仕事の流儀」という番組で全国に紹介され、注目を集めました。現在、福岡県認知症対策推進会議副委員長を務めておられ、大変お忙しい中、大島にお越しいただき講演を賜りました。

講演では一般の聴講者向けにわかりやすい言葉で認知症について説明をされ、大牟田で行われている地域ぐるみの認知症患者をささえる取り組みをご紹介いただきました。その中で私が最も感銘を受けた言葉は、認知症の患者が「徘徊をさせない街づくり」ではなく「安心して徘徊することのできる街づくり」を目指しているということです。徘徊をする患者は何らかの意味があって目的を持って徘徊しているという患者サイドの目線に立って、医療や福祉、家族などの関係者だけでなく地域住民みんなで手を携えて支えあっていくという素晴らしい取り組みに、ほぼ満席となった会場から惜しみない拍手が送られました。過疎と高

齢化が著しい周防大島にとってこれから避けては通れない問題であり、地域住民みんなで考えて取り組む必要があることを改めて考えさせられました。

先生はお忙しい中、その後の意見交換会にも出席され、会員やご来賓の方々と意見を交わされました。最後になりましたが、当日学会に参加していただきました皆様に心より感謝申し上げます。ありがとうございました。



医業継承・医療連携  
医師転職支援システム

〈登録無料・秘密厳守〉

## 後継体制は万全ですか？

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



お問い合わせ先

**0120-337-613**

受付時間 9:00~18:00(平日)



よい医療は、よい経営から

**総合メディカル株式会社**

www.sogo-medical.co.jp 東証一部(4775)

山口支店 / 山口市小郡高砂町1番8号 MY小郡ビル6階  
TEL(083)974-0341 FAX(083)974-0342  
本社 / 福岡市中央区天神

■国土交通大臣免許(2)第6343号 ■厚生労働大臣許可番号40-ユ-010064

**2013年4月1日、  
医師年金が  
生まれ変わりました!**

日本医師会

**医師年金**

**ご加入のおすすめ**

医師年金は、従前の「無認可共済」から、  
保険業法に基づく「認可特定保険業」に生まれ変わり、  
より安全・安心な制度になりました。

**特色**

1. 医師年金は積立型の私的年金です。  
現役世代が高齢者を支える公的年金とは異なります。
2. ご希望の年金額を受けるため保険料を自由に設定・変更できます。
3. 通常65歳からの年金の受取開始を75歳まで延長できます。
4. 年金受取は、終身年金、確定年金など4コースのなかから、  
受取開始時に選択できます。
5. 医療機関を法人化した場合でも加入を継続することができます。
6. 事務手数料が少額なので、保険料が効果的に積み立てられます。

**加入  
資格**

64 歳 6 カ月未満の日本医師会会員（会員種別は問いません）

**ホームページで簡単シミュレーション!**

**<http://www.med.or.jp/nenkin/>**

ご希望の受給額や保険料、生年月日を入力するだけで簡単に  
シミュレーションができます。お試しください。

**公益社団法人日本医師会 年金・税制課**

TEL 03-3946-2121(代表) / 03-3942-6487(直通)

FAX 03-3942-6503

受付時間：午前 9 時 30 分～午後 5 時(平日)

E-mail [nenkin@po.med.or.jp](mailto:nenkin@po.med.or.jp)



梅雨も一気に明けて、毎日熱中症や水難事故の話題がニュースに取り上げられていますが、この 8 月号が出る頃には少しは暑さも和らいでいるでしょうか。この号が出る頃は 24 節気で初秋となる 8 月 7 日です。お盆休みをとる前でまだ暑い日が続いていると思いますが、今日 7 月 23 日は大暑となり晩夏にあたります。

「牛達の背中艶めく大暑かな」田村利宣

6 月 27 日は第 172 回山口県医師会代議員会が開催されました。代議員定数 64 名のうち出席代議員は 59 名でした。河村専務理事から日本医師会代議員会の報告があり、濱本が平成 24 年度の事業報告を行いました。議案第 1 号は平成 24 年度の決算報告で、香田理事より詳細な報告があり承認されました。

代議員からの質疑応答は、「JMAT やまぐちの検討状況について」山口市医師会の淵上泰敬代議員、「有床診療所に管理栄養士配置の要なし」柳井医師会の弘田直樹代議員、「自主返納について」下関市医師会の永山和彦代議員、の 3 題でした。詳細は、本号掲載記事をお読みください。

なお、山口県医師会の定款の変更等により、定例代議員会の後に平成 25 年度山口県医師会表彰式が行われました。

医学医術に対する研究による功労者表彰として、長年にわたり宇部市において病診連携による地域医療連携体制の強化に取り組まれた、宇部市医師会の病診連携委員会を代表されて森谷浩四郎先生が、続いて、長年にわたり明治時代の医学史研究に深く貢献された岩国市医師会の吉岡達生先生のお二人が賞状と記念品を受け取られました。次に、医事・衛生に関しての地域社会に対する功績が顕著な会員として、警察医として地域社会に長く貢献された、萩市医師会の花宮秀明先生、岩国市医師会の玉田隆一郎先生、徳山医師会の松本憲夫先生の 3 名が表彰されました。次に、昨年度中に喜寿を迎えられた 27 名の先生方のうち、熊毛郡医師会の岡村進介先生、徳山医師会の板垣文夫先生、光市医師会の高橋建次先生の 3 名が出席され表彰されました。

次に、本会代議員、予備代議員、役員等を 10 年以上努められた下関市医師会の永山和彦先生が

表彰されました。最後に、山口県医師会の永年勤続職員として、秦洋子さんが表彰されました。

7 月に入り、第 7 回の理事会が開催されました。人事では、日本医師会・社会保険診療報酬検討委員会の委員に、岩国市医師会の正木康史先生の推薦が承認されました。正木先生は以前、山口県医師会の理事として 4 年間活躍され、現在は、全国有床診療所連絡協議会の理事として活躍されています。

また、同理事会報告で、全国健康保健協会山口支部の第 7 回山口健康づくり推進協議会の報告がありましたので、一部掲載します。事業概況では、事業所数は 16,643、被保険者数は 233,999 人で、生活習慣病予防検診の目標は、40 歳以上  $\times 50\% = 72,617$  人です。実施者は、64,141 人で目標達成率は 88.3% でした。特定健診の目標は、40 歳以上被扶養者  $\times 20\% = 9,783$  人で、実施者 9,646 人、目標達成率は 98.6% となりました。14 か所で無料会場健診を行ったそうです。特定保健指導の目標は 11.9% で、実施者は 2,714 人、目標達成率は 141.6% でした。23 年度医療費および健診分析結果では、一人当たりの医療費は 148,577 円で、全国平均が 9,953 円となり全国で 6 位となります。

県医師会報には医師連盟の記事は掲載しませんが、この原稿を書いている時点では 7 月 21 日の第 23 回参議院選挙の結果が出ていますので、ここでは選挙カー同乗の経験を含め、少しふれさせていただきます。

比例区の開票結果はご存知のように自民党当選議員 18 人のうち 6 番目の当選でした。得票数 249,818 票で、前回の第 22 回参議員選挙（医師会が 3 人候補）の 170,189 票からは大きく伸びましたが、第 20 回参議員選挙（西島英利候補）の 250,426 票に僅かに及びませんでした。日本歯科医師会推薦の石井みどり議員、元スケート選手の橋本聖子議員には票数で負けましたが、山東昭子議員（外国 TV の「看護婦物語」〈1963 年・NHK〉の主役の声優だったのをご記憶の方もいらっしゃると思います）や、日本看護協会推薦の石田昌宏議員には票数で上回ることができました。

話が逸れますが、約 50 年前の「看護婦物語」（原題「The Nurses」）の主役は、Zina Bethune（ジナ・



ベシューン) で当時 17 歳で主演を演じていました。記憶にはありませんが、ウィリアム・シャトナーやダスティン・ホフマンも出演していたそうです。彼女は昨年惜しくも交通事故で亡くなったそうです。

この選挙期間中の 7 月 17 日に羽生田候補の選挙カーが山口に入り、その選挙カーに同乗し、県内遊説しました。羽生田候補は同乗しておりませんが、街宣車は陸送で午前 3 時に下関に到着しました。街宣車にはウグイス嬢等 4 名が乗車、先導は各支部で対応していただき、街宣車の後には県医師連盟の車が続きしました。日医連からは小森常任執行委員が前日から山口県入りし同乗されました。午前 8 時から下関市内を街宣し、以後、厚狭、小野田、宇部、小郡、山口、防府、徳山、岩国を街宣し、午後 8 時に街宣活動を終了しました。街宣活動は、ウグイス嬢をはじめ、小森常任執行委員、各郡市支部長がマイクを握り、街頭で車窓から羽生田候補の政策を訴え、病院、診療所前では多くの皆様から声援や手振り応援をいただきました。

私は、小田委員長に代わり、午後 3 時前から同乗しました。かなり日焼け止めを塗ったつもりですが、車窓から乗り出すように手を振ったため、しっかり日焼けをしていました。

以上、報告させていただきます。

7 月 27 日(土)は、山口県医師会の引き受けで、日医第 9 回男女共同参画フォーラムが開催されま

す。日本医師会横倉義武会長も来られ、約 550 人が参加予定です。メインテーマは『「みんなちがって、みんないい」～伝えたい、豊かな医療人をめざすあなたに～』

少し季節外れですが、6 月のメール句会の兼題は『万緑』『熱帯魚』です。巻頭・特選が「万緑や拳小さき新生児」寛人、「万緑に読点入れる赤い橋」歩見歩見、お二人が 6 点でした。寛人さんは 5 人目のお孫さんが誕生されて、「晴れやかな万緑を掴むが如く握りしめた」その小さな力で、将来の夢を掴もうとしているかのように感じられたそうです。熱帯魚の巻頭・特選は、「熱帯魚妻の本音を黙秘する」かずらを、9 点を取りダントツでした。私も 2 点を入れました。自由句は「他人事のやうな顔して白雨去る」さゑ、自然と人との係わり合いを立場を代えて詠めば掲句のようになったそうです。納得。

7 月の兼題は、『梅雨明』『扇』自由句は『白靴』です。

最初に書きましたように 8 月 7 日は立秋です。まだ、暑い日が続いていると思いますが、秋の気配を感じさせる頃になります。少し早いようですが秋の俳句もご披露します。

「カーテンを開けて月夜の人となり」田村利宣

田村利宣氏は、病氣療養中の私の友人で俳句雑誌や NHK 俳句等に頻繁に入選、特選等されている方です。

# 県医師会の動き



応援してください。やまぎんも、私も。

山口フィナンシャルグループ  
イメージキャラクター  
石川 佳純



YMFG  
Yamaguchi  
Financial Group

山口銀行

YAMAGUCHI BANK

**理事会****第 6 回****6 月 20 日 午後 5 時～6 時 40 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、沖中・加藤・藤本・香田・今村・中村・清水各理事、山本・藤野監事

**協議事項****1 第 172 回山口県医師会定例代議員会の議事日程及び質問について**

6 月 27 日に開催される定例代議員会の日程及び通告のあった質問 3 件について、答弁担当理事と回答方針について協議した。

**2 中国四国医師会連合各種分科会への提出議題について**

9 月に広島県医師会の担当で開催される中国四国医師会連合各種分科会の 4 分科会(①医療保険、②地域医療、③医療提供体制、④医事紛争)に提出する議題について協議した。

**3 徳山中央病院の特例による増床について**

本会地域医療対策委員会及び平成 24 年度第 23 回理事会で協議したこのことについて、その後、山口県医療審議会で意見聴取の後、厚生労働省と協議を行い、更なる効率的な病床利用を図ること、圏域における医療連携を図ることとして病床数の算定の見直しを行った。その結果、救急医療に係る病床 25 床の増床について厚生労働省の同意が得られたため、今後、徳山中央病院は県へ増床に係る申請を行い、県が許可を行う流れとなることの経過報告があった。

**4 ヒトパピローマウイルス感染症の定期接種の対応について**

平成 25 年度第 2 回厚生科学審議会予防接種・ワクチン分科会副反応検討部会及び第 2 回薬事・食品衛生審議会医薬品等安全対策部会安全対策調査会の合同会議において、ワクチンとの因果関係を否定できない持続的な疼痛が接種後に特異的に

見られたことから、厚生労働省では、適切な情報提供ができるまでの間、ヒトパピローマウイルス感染症の定期接種を積極的に勧奨しないとする対応方針を示した。本会では県からの通知を受け、郡市医師会へ情報提供を行っていることの報告があった。

**5 平成 25 年度学校保健及び学校安全表彰への被表彰候補者の推薦について**

県教育庁からの被表彰候補者について推薦することを決定した。

**6 風しんの任意の予防接種の取扱いについて**

全国的な風しんの流行により、風しんの任意の予防接種の接種希望者が急増しており、厚生労働省では、効果的な先天性風しん症候群の発生の予防及び安定的な定期接種の実施のため、任意の予防接種については、妊婦の周囲の方及び妊娠希望者又は妊娠する可能性の高い方で抗体価が十分であると確認できた方以外の方が優先して接種を受けられるようにすること、また MR ワクチンの安定供給のため各医療機関に適切な量が提供できるよう発注の協力を求めていることから、本会としても郡市医師会へ情報提供や協力依頼を行うこととした。

**人事事項****1 がん検診受診促進検討会議の委員について**

山口県は、今後 5 年間のがん対策の指針となる「第 2 期山口県がん対策推進計画」において、がん検診の受診率 50%を目標とし、関係者等との連携強化、取り組みの重点化を図ることとして、「がん検診受診促進検討会議」を設置する。検討会議委員の推薦依頼があり、加藤理事を推薦することに決定した。

**報告事項****1 保険委員会・保険指導医打合せ(6 月 6 日)**

平成 25 年度社会保険医療担当者指導計画について説明及び諸問題について協議を行った。(萬)

**2 郡市医師会救急医療担当理事協議会(6 月 6 日)**

救急の現状及び地域防災計画、第 6 次県保健医

療計画、ドクターヘリの出動状況について県から報告があった。「JMATやまぐち」プロジェクトチームの検討状況の経過報告、AED 等の設置状況の調査結果について報告・協議を行った。(弘山)

### 3 郡市医師会看護学院(校)担当理事・教務主任合同協議会(6月6日)

学院(校)の運営状況について、平成 25 年度の基本調査に基づき意見交換し、各校からの意見要望(看護教員養成講習会の通信制の完全導入について等)について協議した。また、県の新規事業・助成について県医務保険課から説明が行われた。今年度のバレーボール大会は萩看護学院の引受けで 6 月 30 日に開催。(田中)

### 4 山口県学校保健連合会理事会(6月6日)

役員の改選、平成 24 年度事業報告・決算報告、平成 25 年度事業計画案・予算案等について審議された。(小田)

### 5 第 1 回健康やまぐち 21 推進協議会(6月6日)

健康づくりにかかる新たな計画として、健康やまぐち 21 計画(第 2 次)、第 2 期山口県がん対策推進計画、やまぐち歯・口腔の健康づくり推進計画の説明及び今年度の健康づくり関係主要事業、やまぐち健康倍增戦略フォーラムについて協議した。(濱本)

### 6 第 4 回日本糖尿病対策推進会議(6月7日)

本推進会議は、現在日本医師会、日本糖尿病学会、日本糖尿病協会、日本歯科医師会が幹事団体となり 13 団体で構成されている。都道府県の活動に関する調査報告、事例報告などが行われた。前回開催は平成 22 年度。(山縣)

### 7 日医第 1 回地域医療対策委員会(6月7日)

地域医療情報システム(JMAP)の有効活用について、日本医師会長からの諮問「地域医師会を中心とした在宅医療の推進について～特に、病診連携の観点から～」に関して、意見交換した。(弘山)

### 8 医療保険審査に関する打合せ(6月13日)

郡市保険担当理事協議会において医療保険の審

査処理上の問題事例として問い合わせのあった案件について、医学的及び法的問題の検討及び研究を行った。(萬)

### 9 山口県医師会と山口県警察の間における検視等に関する申合せ事項の締結調印式(6月13日)

事件事故、災害等が発生し、多数の死者が生じた場合の検視活動に対する医学的協力援助に關しての申合せ事項について、県医師会長と県警察本部長による締結調印式が県警察本部であり、申合せ書 2 通を作成、調印した。1 通は本会で保管。天野警察医会長も出席された。(小田)

### 10 山口県医師会警察医会第 1 回役員会

(6月13日)

平成 24 年度事業報告及び 25 年度の事業計画(案)について協議した。研修会の開催、総会の役割分担など協議した。また、アンケートの結果報告や災害時における出務者のジャンパー等の作成の要望があった。(中村)

### 11 第 1 回山口県医師会学校医部会役員会

(6月13日)

学校検尿ガイドライン(案)による研修会、徳山医師会学校医部会作成の「新規学校医のための手引き」の紹介、学校医活動記録手帳の活用等について報告があった。また、結核検診の新しい問診票や色覚検査の現状について県教育庁から説明があり内容を協議した。学校医研修会については、講演テーマ、講師の選定等を行った。(山縣)

### 12 第 37 回山口県学校環境衛生研究大会

(6月13日)

山口県学校薬剤師会と山口県教育委員会との共催で、学校環境衛生に関する課題の解決に向けて大きな役割を果たしている伝統ある大会であり、来賓として祝辞を述べた。(小田)

### 13 第 4 回山口県ドクターヘリ運航調整委員会

(6月13日)

ドクターヘリの中国地方 5 県の広域連携基本協定に基づき、山口県は広島、島根両県と 6 月 17 日から広域連携運航を開始することになった。



それに伴う運航要領等の改正について説明・協議が行われた。(弘山)

#### 14 山口県予防保健協会理事会 (6 月 13 日)

平成 24 年度事業報告、平成 24 年度決算報告、平成 25 年度胃部胸部併用検診車整備に係る補助金の交付申請等について審議した。(中村)

#### 15 山口県健康福祉財団第 2 回理事会 (6 月 13 日)

平成 24 年度事業及び決算の承認、平成 25 年度収支補正予算、事業報告について協議した。  
(事務局長)

#### 16 医学功労賞副賞選定 (6 月 15 日)

長門市において山口県医師会医学功労賞副賞の選定を行った。(河村)

#### 17 第 96 回山口県医学会総会 (6 月 16 日)

午前中、山口大学医学部の矢野雅文教授による「慢性心不全の病態と治療の新展開」、久留米大学免疫・免疫治療学講座の伊東恭悟主任教授による「新しいがんワクチンのお話」の特別講演 2 題、午後からは市民公開講座として、山口大学医学部の田口敏彦教授による「加齢と共に忍び寄るロコモティブシンドローム～元気で長生きをするために～」が行われた。参加者約 800 名。(河村)

#### 18 山口県看護協会通常総会 (6 月 16 日)

来賓として祝辞を述べた。(濱本)

### 医師国保理事会 第 5 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。

#### 2 第 12 回「学びながらのウォーキング」大会について

11 月 23 日 (土・祝) に柳井市で開催することを決定。

## 理事会

## 第 7 回

7 月 4 日 午後 5 時～6 時 25 分

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

#### 協議事項

##### 1 中国四国医師会連合各種分科会の提出議題について

9 月に広島県医師会担当で開催される中国四国医師会連合各種分科会の 4 分科会のうち、第 2 分科会 (地域医療) 及び第 3 分科会 (医療提供体制) の議題について協議した。

##### 2 「糖尿病シンポジウム in 山口」の後援依頼について

公益社団法人日本糖尿病協会主催で山口県糖尿病協会が中心となって開催するシンポジウムの名義後援の依頼があり、了承された。

#### 人事事項

##### 1 社保国保審査委員連絡委員の委嘱について

社保及び国保の審査委員会の改選に伴い、連絡委員 4 名の交代について諮り、承認された。

##### 2 日本医師会社会保険診療報酬検討委員会の委員について

全国有床診療所連絡協議会選出委員の後任候補者として、山口県医師会有床診療所部会の正木部会長を推薦することに決定した。

#### 報告事項

##### 1 郡市医師会小児救急医療担当理事協議会

(6 月 20 日)

平成 24 年度小児救急関係の事業報告及び平成 25 年度事業について説明を行うとともに、協議・検討した。(弘山)

## 2 山口県医師会有床診療所部会第 1 回役員会 (6 月 20 日)

平成 24 年度事業報告及び収支決算について説明・報告があった。総会は、10 月 31 日(木)に開催予定。県内の有床診療所の現況について報告があり、未入会の有床診療所に対して部会入会の勧奨をしていくことや、部会活動を県医師会事業として位置づけ、今年度より予算化されることについて説明・報告があった。県医師会予算措置化に伴い、平成 24 年度の部会収支決算剰余金の県医師会への繰り入れについて協議し、了承され、総会に諮ることとした。(香田)

## 3 第 1 回花粉情報委員会 (6 月 20 日)

平成 24 年度事業報告、平成 25 年度事業計画、平成 25 年度のスギ・ヒノキ花粉飛散情報等について協議した。(沖中)

## 4 医事案件調査専門委員会 (6 月 20 日)

病院 2 件、診療所 2 件の事案について審議を行った。(林)

## 5 全国健康保健協会山口支部第 7 回山口健康づくり推進協議会 (6 月 20 日)

平成 24 年度の事業概況、平成 23 年度の医療費及び健診結果の分析の報告があった。また、平成 25 年度事業計画について協議した。(山縣)

## 6 山口県予防保健協会評議員会 (6 月 20 日)

平成 24 年度事業報告、平成 24 年度決算報告、平成 25 年度胃部胸部併用検診車整備に係る補助金の交付申請等について審議した。(濱本)

## 7 臨床研修医交流会第 3 回幹事打合せ

(6 月 22 日)

グループワークのテーマ、当日の役割等について協議した。(中村)

## 8 中国四国医師会連合常任委員会・連絡会

(6 月 22・23 日)

中国四国ブロック選出の日医役員より中央情勢の報告後、平成 25 年度のスケジュールについて協議した。(河村)

## 9 やまぐち移植医療推進財団評議員会

(6 月 24 日)

平成 24 年度事業報告及び決算報告について審議した。(事務局長)

## 10 中国地方社会保険医療協議会山口部会

(6 月 26 日)

医科では、新規 2 件(新規 1 件、交代 1 件)が承認された。(小田)

## 11 畑原基成山口県議会副議長就任祝賀会

(6 月 26 日)

来賓として出席した。(小田)

## 12 都道府県医師会救急災害医療担当理事連絡協議会 (6 月 27 日)

「救急医療」として日本医師会 ACLS 研修の報告、「災害医療」として JMAT 活動及び災害時医療救護協定についての報告があった。JMAT が被災後 1 週間以内に現地入りする際に初期対応として準備することが望ましい携行医薬品リスト(Ver.1.0)が公表されたが、災害の規模や発生した季節などによって必要となる医薬品が異なるため、リストはあくまでも「目安」と位置づけ、強制はしないこと、今後も医師会、関係学会、団体等から意見を受け付けて改訂作業を進めるとのことであった。以上の報告に続き、「災害医療研修」として、(1)地域における災害医療体制構築、(2)医師会における災害対応組織づくりについての講義と全体協議が行われた。(中村)

## 13 勤務医部会理事会 (6 月 29 日)

平成 24 年度事業報告、平成 25 年度事業計画について審議した。病院勤務医懇談会、市民公開講座、生涯研修セミナーでのシンポジウム等、例年通り開催する。(中村)

## 14 第 1 回山口県糖尿病療養指導士講習会

(6 月 30 日)

今年度第 1 回目の開催であり、講習会前に開講式を行った。(山縣)

**15 第 38 回山口県下医師会立看護学院（校）対抗バレーボール大会（6 月 30 日）**

山口県スポーツ文化センターにおいて、萩准看護学院の引き受けで開催。女子 13 チーム、男子 12 チームの参加で熱戦が繰り広げられた。優勝は徳山看護専門学校 B（女子の部）、宇部看護専門学校看護科 A（男子の部）であった。また、同会場において大会参加者による献血の協力が行われた。（今村）

**16 第 9 回男女共同参画フォーラム第 2 回実行委員会（7 月 2 日）**

全体日程、参加状況等の報告後、宣言（案）、アンケート票、当日の業務体制について協議した。（今村）

**17 日本医師会第 6 回周産期・乳幼児保健検討委員会（7 月 3 日）**

成育基本法（仮称）について協議した。（濱本）

**18 広報委員会（7 月 4 日）**

会報主要記事掲載予定（8～11 月号）、緑陰随筆、県民公開講座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）

**19 会員の入退会異動**

入会 7 件、退会 5 件、異動 9 件。（7 月 1 日現在会員数：1 号 1,308 名、2 号 937 名、3 号 435 名、合計 2,680 名）

**医師国保理事会 第 6 回****1 山口県国保連合会第 2 回理事会について（7 月 2 日）**

7 月 29 日開催の第 1 回通常総会に提出する議案等について協議した。（小田）

**2 第 1 回通常組合会について**

7 月 18 日開催の第 1 回通常組合会の次第及び議案について協議、決定した。

**理 事 会****第 8 回**

**7 月 18 日 午後 5 時～6 時 23 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、沖中・藤本・香田・今村・中村・清水各理事、山本・武内・藤野各監事

**協議事項****1 日本医師会第 9 回男女共同参画フォーラムについて**

当日（7 月 27 日）の運営要領について協議した。

**2 理事会の IT 化について**

当会の基本方針を再確認し、第 11 回理事会から試験的運用、第 13 回理事会から本格始動することに決定した。

**3 音響設備の更新について**

山口県医師会は、平成 9 年 4 月に当保健会館に移転し 15 年を経過した。近時、6 階会議室の音響設備に不具合が多発し点検を行った結果、修繕必要箇所が多数あることが判明したので、修繕計画を策定し対応することが決定した。

**人事事項****1 禁煙推進委員会委員について**

山口赤十字病院の國近尚美先生を委員として委嘱することが了承された。

**報告事項****1 レジナビフェア 2013in 大阪（6 月 30 日）**

山口県から 9 病院が出展し 113 名の訪問学生があった。（田中）

**2 社保・国保審査委員連絡委員会（7 月 4 日）**

6 項目の議題について協議した。協議結果は本会報（ブルーページ）に掲載。（萬）

**3 乳幼児保健委員会（7 月 4 日）**

乳幼児健康診査の体制（1 か月健診の充実）及び病児保育施設の現状、風疹・手足口病の流行状況等について情報交換した。（今村）



**4 男女共同参画部会第2回理事会（7月6日）**  
日本医師会委員会関係の報告、各ワーキング・グループからの現状報告のあと、日医第9回男女共同参画フォーラムの役割分担について協議した。（今村）

**5 県民の健康と医療を考える会世話人会（7月9日）**  
平成24年度事業報告・決算が承認され、平成25年度事業の県民公開講座について協議した。（林）

**6 社会保険診療報酬支払基金山口支部幹事会（7月10日）**  
平成24年度事業状況及び決算、平成24年度特別審査委員会の取り扱い状況について報告があった。（小田）

**7 医療保険審査に関する打合せ（7月11日）**  
郡市保険担当理事協議会において、個別指導上の問題事例として問い合わせのあった案件について、県医務保険課と協議を行った。（萬）

**8 第1回郡市医師会地域医療担当理事協議会（7月11日）**  
第6次山口県保健医療計画、第2期山口県がん対策推進計画、地域医療再生基金事業及び在宅医療推進事業について、県担当室から報告・説明があった。また、受託事業の医療連携研修会・症例検討会の開催について協議を行った。（弘山）

**9 第1回山口県地域産業保健センター運営協議会（7月11日）**  
平成24年度地域産業保健事業の実績報告及び各センターの運営状況について情報交換した。（山縣）

**10 新規第一号会員研修会（7月11日）**  
中国四国厚生局と山口県共同及び山口県医師会の集団指導終了後に開催された。県医師会組織・事業・会員福祉、医事紛争対策及び医療保険等について説明を行った。出席者27名。（河村）

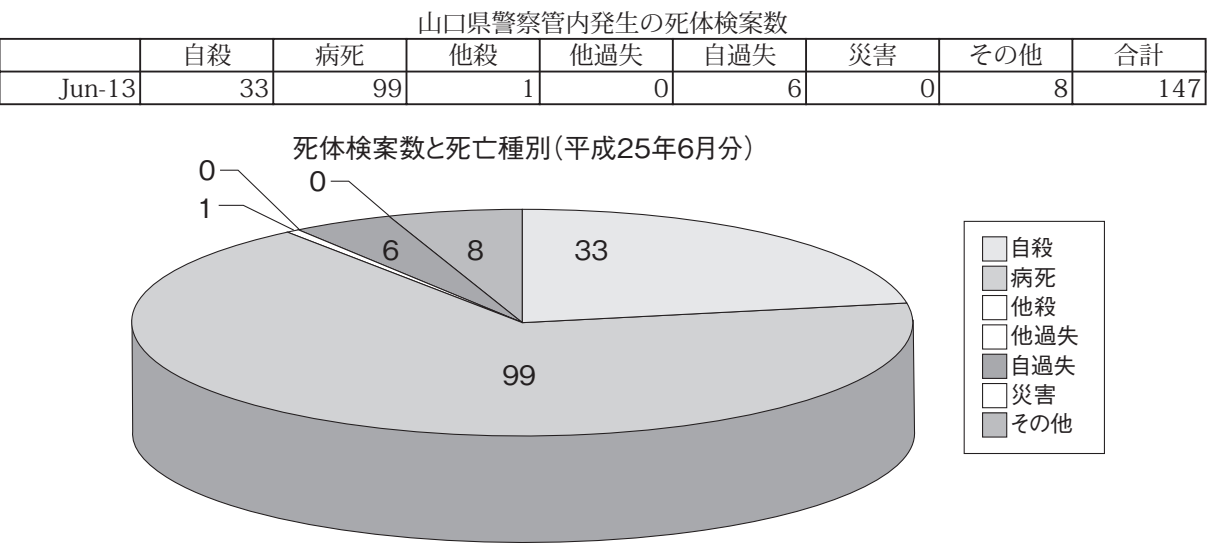
**11 山口県議会との懇談会（7月11日）**  
最近の県情勢等について意見交換を行った。（河村）

**12 社会保険医療担当者集団指導（7月11日）**  
中国四国厚生局及び山口県の共同による各種集団指導と併せて、山口県医師会が実施する全医療機関を対象とする集団指導を開催した。昨年より隔年出席制としているが、以前と同様に高い出席率であった。（萬）

医師国保理事会 第7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。

死体検案数掲載について



## 女性医師 リレーエッセイ

## 夏祭りの思いで

山口市 竹本 成子

\*\*\*\*\*

夏というとお祭り、という方もおられるかと思います。地区の夏祭りから観光客で賑わうような盛大なお祭りまで、様々です。

山口市の夏祭りといえば「祇園祭」と「七夕ちょうちんまつり」です。

山口の祇園祭はおよそ 550 年前から続く八坂神社の祭礼です。室町時代、京都を模した町造りを行っていた大内氏の 9 代当主の弘世が京都の祇園社（現八坂神社）を山口市に勧請し、その後 13 代当主の教弘がその祭礼＝祇園祭を当地に伝えたのが始まりだそうです。

毎年 7 月 20 日から 27 日まで八坂神社と山口駅通りの御旅所を中心として開催されます。初日の 7 月 20 日は<sup>さぎまい</sup>鷺舞（山口県の無形民俗文化財）の奉納が行われます。その後八坂神社から駅通りにあるお旅所まで、<sup>ぎおんぼやし</sup>祇園囃子を乗せた山車を先導に、3 基の神輿が裸坊に担がれ巡幸する、「御<sup>ご</sup>神幸」が行われます。中日である 24 日には、市民総踊り「やまぐち MINAKOI のんた」が開催されます。最終日の 7 月 27 日には男神輿 2 基、女神輿 1 基で御旅所から八坂神社へ「御<sup>ご</sup>還幸」がおこなわれます。

また七夕ちょうちんまつりは前述の大内弘世の菩提を祀った盆提灯が民間に広まったものが由来とされており、これまた 500 年くらいの歴史があります。当初は高燈ろうに火をともしていたともいわれていますが、やがて手軽なちょうちんに変えられ、笹竹に鈴なりのちょうちんが揺れる現

在の方式が受け継がれて来ました。数万個の紅ちょうちんがアーケードや駅通り、パークロードにならび、一帯は光のトンネルと化します。揺らめく多数のちょうちんは何とも幻想的で何度みても感動します。これは自分の郷愁が混じるからでしょうか？しかし、一見の価値はあります！是非見にいらして下さい。まるでお祭りの宣伝みたいな文になってきました。

私どもの診療所（実家）は山口駅通りに面しており、まさに、前述の祭りの会場？のただ中にございます。

物心ついたところから高校生くらいまでは自宅（診療所）前には、必ず、おもちゃ屋さんと甘栗屋さんの屋台がたっていました。幼児期、記憶にはござませんが、お店のものに触ってはいけないという言いつけを守って、両手を後ろに組んで目当てのものを毎日のように物色していたようです。

お祭りの初日は 1 学期の終業式です。小学生の頃は、通知表の中身はどうあれ、うきうきとして帰宅したものです。帰宅後、屋台が組み上がっていくのを眺めているのも大好きでした。当時は初日に町内で子供神輿があり、夕刻には法被を着て担ぎにいったものです。また、この頃は月々のお小遣いとは別にお祭り特別お手当が両親から支給され、ヨーヨーつりやかき氷やたこ焼きに消えていました。高校生の頃はさすがに屋台の物色はさほどしませんでした。参加のお駄賃、確か 1,500 円程度ですが、を目当てに商店街組合チー

ムの一員として市民総踊りに参加していました。

七夕ちょうちんまつりでは一戸に一竿の竹が配られ、20 個ほどの提灯をかざりつけます。夕方になると一旦竹竿を降ろして、提灯一つ一つ蠟燭に火を灯し、また掲げます。風に煽られ、提灯にろうそくの火が移り、燃え落ちることも時々ございます。2～3 個の提灯に火がつくと次々と延焼し、ひどいときは一竿分の提灯が燃え落ちることもありました。そのため、お祭り前の町内の回覧板では（前年燃えたために）不足分の提灯の購入申し込みもございます。林立する屋台の上に火の粉が落ちていくこともあります。不思議と大きな事故にはならないのか、あまりニュースにはなりません。実家も以前は参加していたのですが、現在診療所に私は居住しておらず、母の独り住まいのため提灯飾りはしていません。

お祭りの人出は、一時にぎわいをなくしていましたが、各商店街、ふるさと祭り実行委員会、神社関係の方々のご尽力で昔日以上の盛り上がりを見せているように感じます。

現在、屋台のたつ日は、祇園祭中の初日、中日、最終日の 3 日間とちょうちん祭りの 2 日間です。

その日は当院は午後休診です。どれだけ祭りに浮かれているのかとお叱りを受けそうですが、駅通りは午後 7 時から車両通行止めになります。また、それに先立ち、午後 2 時頃からは屋台が組み上がっていくので車での出入りが不可能になります。先代の父の頃は午後も診療していた頃もあったのですが、的屋さんとの関係で嫌な思いをすることがあり、患者さんには申し訳ないですが、すっぱり休診しています。ただ、お祭りが他所事に感じられて、ちょっと寂しい気持ちもあります。

子供の頃、祭りの翌朝、ラジオ体操に行く頃はひんやりとした空気の中に歩道のゴミがちょっと臭い始めて物悲しい感じがしたものです。

祭りの準備から感じるうきうき感、クライマックスでの楽しさ、後始末の大変さと、でも感じてしまう寂寥、いろんなことを含めて私はお祭りが大好きです。今はお祭りの担い手ではなく傍観者となっていますが、このお祭りがこれからも続いていきますように願っております。

この夏、2 歳を迎える娘の夏の思い出にも、このお祭りたちが刻み込まれていくことと思います。

## 日医 F A X ニュース

2013 年（平成 25 年）7 月 26 日 2265 号

- 手応えも「反省点残る」
- 羽生田氏、副会長職の辞任届を提出
- 就業看護師、2 年で 6 万人増
- ディオバン問題検討委、8 月上旬にも
- 「必要な受診ができない」14.2%

2013 年（平成 25 年）7 月 23 日 2264 号

- 羽生田副会長が初当選
- 東京・武見氏、4 期目の当選
- 「8%」対応、介護報酬に上乗せで一致
- 小児科・産科特例プログラムは継続へ
- 不活化ポリオの 2 期接種、判断見送り

2013 年（平成 25 年）7 月 19 日 2263 号

- ドクターバンク間の連携促進に意欲
- 風疹の抗体検査に公費補助を
- J M A T の医薬品リストを H P で公表
- 7 対 1 の要件強化の方向で一致
- ディオバン問題検討委を設置へ

2013 年（平成 25 年）7 月 12 日 2262 号

- できるだけ早く本則に戻す
- 医療給付費の伸び、わずか 1.4%増
- 風疹の特定感染症予防指針を策定へ
- 2 次医療圏、設定見直しは 2 県
- 母体安全へ 5 つの提言

2013 年（平成 25 年）7 月 5 日 2261 号

- 先進医療の拡大「公的保険に影響ない」
- 介護給付費、3730 億円増の 7 兆 6298 億円
- 有効期間を 7 年から 10 年に延長
- 安定供給に向け、あらためて協力依頼
- 医師会病院を公的医療機関に
- 医学部新設で反対声明

2013 年（平成 25 年）7 月 2 日 2260 号

- J M A T 携行医薬品の指針を公表
- 組織内に「薬務対策室」を設置
- 医科入院 1 日当たり 3086.9 点、5.6%増
- 事前指示書、賛成多数も作成は 3.2%
- 四半期の事故報告数、過去最高を更新



## 会員の声

## 新しい薬の宣伝会で思う

岩国市医師会 藤本 典男

保険医療費にも、おおざっぱに枠が有る様で、小児科の点数が悪く、小児科の医者になる者が少なく、子供の病気を診る医者が少ないのは収入が悪いためである、といった議論が数年前に有り、この科の診療報酬が上がった。

その点は結構なことなのだが、そのつけが眼科や皮膚科などに回され、眼科では以前の様に多くの検査が出来なくなり、又皮膚科では軟膏療法を認めない程の厄介な条文を作り、両科とも収入が酷く悪くなった。そうすると、こういった科に入る医者も少なくなり、眼科の医者不足が先ず目立ち、ついで皮膚科が金の儲からない科のトップとなった。誰しも、子供が出来れば教育は必要で、特に医者にでもさせようとする、他の職業よりも更に金銭がいる。学問の方に興味有る者は別としても、儲からない科を選ぶ者が少なくなるのは当然である。そのあまり利益の上がらない科の 1 人である私は老体にも関わらず、午前中は診療して居る。働いている内に死ねば、簡単な葬式位は何とか為ろうが、長生きすればするほど、経済的な心配もしなければならない。

その私の所に売り出されたばかりの薬で、8 度台の熱と風邪の様な症状が出て、そのあと 2～3 日して全身に赤斑とブツブツが出るとの症状を訴える患者さんが来られた。飲んだ薬を聞くと、初めて聞く、新しい名前の物であった。

薬は X 社のセレコキシブである。この薬は 4 年前位から日本で売られる様になったと言う事だが、岩国では比較的最近の事である。ところが、ここ 2 週間の間に、2 例の酷い薬疹を経験した。いずれも、まず風邪の様な症状が有り、頭痛や熱が出て、風邪をひいたかの様な症状が有り、その 2～3 日後に全身にびっくりする様な、赤みと皮疹が出る。恐らく多くのヒスタミンが出る仕組みが起こったのであろう。これを見ると、皮膚科の医者なら薬疹だとすぐ感じる。1 週間おきに 2 例

見たのだから私も驚いた。調べてみると、いずれもセレコキシブを内服して居る。痛みは簡単には良くならないので、初めての薬にも関わらず、14 日分投与されていた。腰やひざなどの痛みに、整形外科で出された物であった。今までに、薬疹の出る前に、風邪のような症状の起こる物は経験が無い。私は『Goodman、Gilman's』という 10 版の薬物教科書を持っており、早速、少々古い痛み止めの所を開いて見ると、セレコキシブという項があり、既に 10 数年前にこの薬物の系列がのっていた。然し、長い間、製品化されてない所を見ると、何らかの問題点があり、その為に、斯くも遅れたのである事は想像された。出された薬屋の宣伝ではスルホン酸アミド基が入っていることになっていた。教科書の方はスルホン酸アミド基では無く、少し結合の違うスルホアニリド基のニスリドという薬物の構造式がのっていた。最初にもらったパンフレットには構造式がのって無く、いずれかよく判らなかったが、その後、Y 社の人にくれた宣伝紙には構造式が有り、スルホンアミド基が付いてる事が判った。それにしても、サルファ剤の系列の薬で、風邪の様な発熱症状を伴う薬は今まではなかった。皮疹は出ないが、薬物に依り、風邪の様な症状や熱の出る物も有り、これは皮膚科には来ないで、恐らくは出来の良い内科医などが薬害だと、最終的に診断するのであろう。

ところが、スルホンアミド基だと、光線過敏性や少々の皮疹は生じる事は半分常識だが、この度の様な全身的な物は少なく、ましてや風邪の様な症状が先行する事も無いのである。従ってスルホアニリドという薬物が疑われるが、最初の宣伝紙には、X 社は医者や馬鹿扱いして居るのか、構造式は一切書かず、セレコキシブと書いた後に、ヒドロキシプロピルセルローズラウリル硫酸ナトリウム、ヒドロキシプロピルセルローズ、ステアリン酸マグネシウムという、どんな優秀な科学者

でもその構造式は書けそうもない、長々しい文字が連ねて有った。

要するに、何か物を売る時、出来るだけ判らない様に日本では、中に入っている物を入れ物の紙に、小さな字で書いたり、省略したりするのと、同じ手法なのである。

構造式を書いて居たら、少し化学を知る物なら、大体の性格は判るのである。今の薬屋さんは薬屋では無く、単なる営業マンにすぎないかの様である。少なくとも、その薬のパンフレットを見た限りでは。

私がこの会社の薬物について得ている印象はあまりよいものは無い。例えば痛みを止める脳細胞に効くという薬を永い間の帯状疱疹後の神経痛に使った所、あれを飲んだら、訳が判らくなり、死にそうだった、何故あんな薬を出すんですか、と言った方が有った。抗ヒスタミン剤でもあれを飲むと眠くて何も出来ません、という人がいる位だから、老人の脳は細胞も少なくなっていて、又脳に作用する薬によっては、異常に反応する人達がいるのである。今は年寄りが長生きし過ぎて、脳細胞が異常な反応をする様になっていることが考えられる。

かくいう私も、この 8 月で 80 歳になるのだが、夜はストレスが多いと、異常な、不愉快な夢を多く見るし、英語の本をよく読むが、単語が覚えにくく、知っている言葉さえ、時には意味が判らなくなる始末であるから長生きするのも iPS 脳細胞でも入れて貰わないと、何の為に生きているのか判らない位である。

腰痛についての考え方の会が有って、内科的な立場で岡山大学整形外科の田中雅人氏が講演されたものであるが、皮膚科の私にもなかなか面白かったし、腰痛の考え方に 2～3 の区別ができて良かったのだが、最初、スポンサーの X 社が自社の 2 つの薬を宣伝する。

そのすぐ後に時間が無いと言うので、簡単に貴社の薬にも、副作用という物も有りますよ、という事を皮膚科医の立場で 5,6 分述べるつもりであつたのだが、どうもそういう話は会社の方は聞きたくなかったらしい。

しかし、どんな薬にしろ、良い事ばかり有る

筈は無く、副作用は付きものである。特にセレコキシブを投与して、風邪の様な症状が出ると、内科医は風邪と勘違いして、熱が出るために、抗生剤等出す者がいることが考えられ、その後全身に薬疹が広範囲に出るから、今度は自分が出した抗生物質が悪かったのではないかと思う人が出る可能性が有る。その点を知っていると余分の心配をしなくて済むと私は考えたのである。

最近といっても半年以上は為るが小児科の医療費が少なく小児科の医者になり手が無いという事で、小児の点数は上がったが、国の医療予算は決まっているので、他の科の費用を削ることしか無い。

最初にふれたように、その一つが皮膚科で、今まで軟膏療法を四肢や背中、体の多くに有る皮疹にはどの様な外用剤が必要か、どのように付けるか、何日位付ければ隔日にするか、その後は週に 1～2 回にするとか、更に感染があれば抗生剤の軟膏を付けて、その上に亜鉛華軟膏を重ねる等といった指導を兼ねての外用処置点数が、その範囲によって貰えたのだが、これが殆ど取れなくなって、皮膚科医の収入は手術を多くやるか、患者を毎日 100 人近く診なければ、少なくとも適当な金が貯まらないといった状況になってしまった。私は手術をかなりやるので何とかもっているが、この調子だと金の儲からない皮膚科医になる者は、酷く少なくなるであろう。

そうなると、内科医は皮膚病は勿論、薬疹かどうか判らない物まで、自分で診て自分で治療するように、其のうち必ずなる破目になる。医療政策と言ってみても、結局は、多くの面で、予算の配分で決まるのである。金の入らない医者になる者は余程の物好きである。そうなっていくと、大病院に一人位出来のいい皮膚科医がいて、こういった新しいクスリの薬疹等を時々報告して貰い、老人を多く見る時代の内科医自身が、自分で診断治療する時が、遠くあるまいと考えられる。

そういう意味で、これからは内科医外科医等も、優秀な皮膚科医が近くに居れば、時には薬疹等の報告を聞く時代になっていかざるを得ない。

又、薬屋さんはただ薬の効果だけでなく、その副作用についても十分に使われている内に、判ってきた薬疹や副作用を時と共に知らせること

が大切である。それを嫌がる様な会社は分裂するか、潰れていくに違いない。薬の効果は宣伝文に簡単に書いていても、使う側は使えば良いか悪いか、間もなく判るのである。

すくなくとも、自分が使った薬で患者さんにどんな変化が有ったか、follow する習慣を持っている医者なら必ず判るのである。薬屋も医者も自分のした事を常に follow することが、薬が減るどころか、ますます名前さえ判らないほど増えていく時代にあっては、非常に大切な事と私は常に感じている。薬品会社も宣伝だけでなく、そういった機会に自社の薬に対する医者の意見を聞くという習慣を持っても良いのでは有るまいか。新しい薬を作るのも大変だが、それがなくても済むという物もある。セレコキシブもそれに近い薬であると私は思っている。

というのは燐脂質の様な物が細胞に取り入れられて、アラキドン酸になり、炎症が起こると、アラキドン酸カスケードでシクロオキシゲナーゼという酵素によってプロスタグランジンが出来る。これが多くなると、痛みの神経を通過して脳細胞で痛みを感じるのだが、多くの痛み止めはシクロオキシゲナーゼの働きを inhibit する傾向の物である。今使われているものではアスピリン、アセトアミフェン、ロキソプロフェンナトリウム、其の他座薬ではジクロフェナクナトリウムがある。ロキソプロフェンナトリウムはよく効くが、胃に應える傾向が有る。従って、薬ばかりに頼らず、温めたり、マッサージしたり、準備運動をしたりして、血液の循環を良くする様なことを適当に組み合わせれば器質的な疾患でない限り、改善する傾向がある。

老化すればこの傾向は強くなるが、いずれにしろ薬ばかりでなく、体を動かしたり、温めたりする事は痛みのある時は誰にも必要であり、薬に頼り過ぎるのは好ましくないと思われるからである。

もう 1 つ問題なのは薬の代謝が何処で行なわれるか、又代謝された物がどういう形になるかも書いてない事である。多くは肝臓、腎臓が多いが、時には代謝されずに尿細管から排出される事もある。この場合でも、尿細管に何の変化も与えない事は考えられない。ここでは身体に必要な物は再吸収されているのである。

大きな臓器である肝臓でも、BC 型の肝炎がまず問題になるし、この状態が有ると水虫のラミシール等も投与し難い。投与期間が長いためである。又最近は老人の患者さんが多く、腎機能は落ちている者が 2 ～ 3 割はいる。従って、皮膚科で使う抗ヒスタミン剤でも腎代謝である薬は、私は老人には使わない。ロキソプロフェンナトリウム等である。

私は昔、結核療養所だった高槻日赤の医長をした事が有るが、当時は結核薬が数種類使われて居た。しかし、人によって効く物と余り効かないものがあり、効かない薬は、患者にとって嫌がられる傾向が有った。当時は体質により、薬の効果に単に個人差が有る物と考えられていた。

薬の代謝にはチトクローム P450 という鉄金属を持つ大きなペプチドがあり、これが人間では 50 種類ばかり有る事が知られ、多くの薬はこのチトクロームに依って、酸化され、薬物の効果を無くして居ると考えられている。薬物がこの様に代謝されなければ生体にとっては毒物となり、重大な副作用が起こすのである。

結核薬が数種類も投与されていた頃は、チトクローム P450 等という薬物代謝剤は知られてなく、体質として処理されたが、熱心な人もいて、薬の血中濃度を測り、薬の濃度が高い事を証明した論文もあった。余りに薬疹の頻度の高い薬は、代謝が悪い事も考慮して、チトクロームの働き具合を見る事も必要かもしれない。

これからは薬についての宣伝文に、構造式と何処で代謝されるか、出来れば代謝された薬の構造式も載せるべきである。又、使っている内に判ってくる副作用をはっきり書いていくべきである。というのも、政府の経済政策によって、必要な科の医者も適当な利益が得られなければ、その科を選ぶ者が減ったり増えたりして、実情に合わない世界になるからである。



## 笑って健やか

今年の秋の県民公開講座は、立川らく朝さんである。

らく朝さんは、医者で落語家である。主として脂質異常症の臨床と研究に従事してきた内科医である。

大学時代は、落語研究会を立ち上げ、クラブに昇格させ、関東医科学生落語連盟を作り活躍した。その後、医者の仕事が忙しく、いつしか落語から遠ざかってしまった。ここまでなら、青春の思い出であるが、ここからが違う。

不惑を過ぎて 46 歳にして立川志らく門下に入門した。趣味で始めるならともかく、プロの世界へ。医師としての責任を果たしながら、落語家の道を志し実現した。二足の草鞋の履き心地を次の機会にぜひ伺いしたい。今回は、県民の皆様のための「ヘルシートークと健康落語」である。

ヘルシートークは漫談である。健康落語に合わせた内容で、病気のメカニズムの説明や予防などの健康情報を、楽しくわかりやすく語られる。

立川らく朝さんのホームページで、健康落語の「合コン老人会（認知症）」と「内緒のパーティ（糖尿病）」を聞いた。笑いながら聞いたら、確かに頭にすんなり入って残った。

「一笑健康」の本も、タイトルに魅かれて買って読んだ。“笑って治そう生活習慣病”とある。営業マン症候群（痛風、高尿酸血症）、身体の中の宅急便（動脈硬化とコレステロール）などの話が次々あり、どのページから読んでも笑えて為になった。江戸情緒あふれる挿絵も良い。最初の話で、笑うとナチュラルキラー細胞（NK 細胞）の活性が高まり、がん予防になるとのこと。

そういえば、女性週刊誌の広告でも「森林浴



で NK 細胞を活性化！」とあった。NK 細胞は、今や一般女性の常識なのだ。

6 月 16 日（日）は光市で山口県医学会総会があった。梅雨とは思えない、真夏日だった。100 人もの市民参加の合唱団&ひかり吹奏楽団のオープニングセレモニーも、元気で長生きのための筋トレならぬロコトレの市民公開講座も、立ち見が出る大人気だった。

午前中の特別講演で、久留米大学免疫・免疫治療学講座主任教授の伊東恭悟先生が、「ひとりひとりテラーメイドのがんワクチン」の話をされた。そして「落語を聞くとナチュラルキラー細胞の働きが良くなります。」と力強いお墨付きの言葉をいただいた。これで 11 月の県民公開講座も満員御礼と喜んだ次の瞬間、「でも次の日には下がっています。」とあっさり言われた。ロコモの運動と同じで、週一では足りないのだ。それなら落語を毎日聞くしかない。

「光がんだき亭 其の八」に行った。五月の「歌武蔵の夏巡業 光場所」である。こちらは相撲の世界から落語家へ転身した三遊亭歌武蔵さんの噺を聞いた。狭い部屋で jazz 喫茶のライブみたいに贅沢な落語会だった。高座の歌武蔵さんを下から仰ぎ見ていると、修学旅行で大仏さんを見上げているみたいな気分になった。噺も表情も、テレビや DVD では味わえない迫力があつた。次の「光がんだき亭 其の九」が楽しみである。

6 月、サッカー日本代表がワールドカップ出場を決めた夜、DJ ポリスが話題になった。渋谷駅

前交差点でサポーターたちに呼びかけ誘導し、大混乱を未然に防いだ、あのお巡りさんである。現場の状況、相手方の年齢や反応に応じて言葉を返す技が見事なのだ。私の世代は、ペッパー警部がすぐ浮かぶが、一方的に、君たち帰きなさい♪では効果が乏しい。海外映画では、交渉の達人の警察官が主人公というのが結構あるが、日本の DJ ポリスも凄腕というか凄舌である。

というわけで、来て聞いて笑って、ますます健康になりましょう。着物でいらっしやると一層気分が盛り上がります。お運びをお待ちしております。

県民公開講座 「笑って健やか」

と き 平成 25 年 11 月 17 日 (日) 13 時から  
ところ 山口市湯田温泉 ホテルニュータナカ

お知らせ・ご案内

## 労災診療費算定実務研修会

労災診療費の請求漏れ等を防止し、適正で効率的な請求をしていただけることを目的とした研修会が開催されます。

と き 平成 25 年 9 月 19 日 (木) 14:00 ~ 16:30

ところ 山口市民会館 小ホール (山口市中央 2-5-1)

受講料 無料 (医療機関の方)

申込期限 9 月 6 日 (金) まで

申し込み及び問い合わせ先

FAX での申し込みも可

(公財) 労災保険情報センター 情報普及部

〒 112-0004 東京都文京区後楽 1-4-25 日教販ビル 2F

TEL03-5684-5514 FAX03-5684-5521

## 平成 25 年度音声言語機能等判定医師研修会の開催について

と き 平成 25 年 10 月 2 日 (水) ~ 10 月 4 日 (金)

ところ 国立障害者リハビリテーションセンター学院

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

TEL: 04-2995-3100 (内線 2612) FAX: 04-2996-0966

電子メール ml-gakuin-kensyu3@rehab.go.jp

URL <http://www.rehab.go.jp/College/japanese/training/25train.html>

主 催 厚生労働省

## 平成 25 年度補聴器適合判定医師研修会の開催について

と き 平成 25 年 10 月 11 日 (金) ~ 10 月 12 日 (土) <前期>

平成 25 年 11 月 7 日 (木) ~ 11 月 9 日 (土) <後期>

ところ 国立障害者リハビリテーションセンター学院

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

TEL: 04-2995-3100 (内線 2612) FAX: 04-2996-0966

電子メール ml-gakuin-kensyu3@rehab.go.jp

URL <http://www.rehab.go.jp/College/japanese/training/25train.html>

主 催 厚生労働省

## 第 51 回山口県内科医会学会並びに総会

と き 平成 25 年 8 月 25 日 (日) 9:55 ~ 15:35

ところ 光商工会館 2 階研修室 (光市島田 4 丁目 14-15)

## プログラム

開会の辞 9:55 (光市内科医会 会長 藤田 敏明)

特別講演 I 10:00 ~ 11:00

座長: 光市内科医会 丸岩 昌文

産業医のための全身性疾患としての COPD ~早期診断とその対策~

総合病院山口赤十字病院内科部長 國近 尚美

特別講演 II 11:00 ~ 12:00

座長: 光市内科医会 河村 康明

内科医が気をつけなくてはならない頭痛とは

山口県立総合医療センター神経内科部長 福迫 俊弘

昼食・休憩 12:00 ~ 12:50

郡市内科医会会長会議 12:00 ~ 12:30

総会 12:50 ~ 13:20

特別講演 III 13:30 ~ 14:30

座長: 光市内科医会 平岡 博

心臓血管外科治療の現況

山口大学大学院医学系研究科器官病態外科学分野教授 濱野 公一

特別講演 IV 14:30 ~ 15:30

座長: 光市内科医会 藤田 敏明

職場における健康危機管理

岡山市保健所長 中瀬 克己

閉会の辞 (光市内科医会 平岡 博)

## 取得単位 (予定)

日本臨床内科医会専門医・認定医制度 4 単位 日本医師会生涯教育制度 4 単位

取得カリキュラムコード

1 (専門職としての使命感)、11 (予防活動)、12 (保健活動)、13 (地域医療)、  
18 (全身倦怠感)、30 (頭痛)、44 (心肺停止)、82 (生活習慣)

日本医師会認定産業医【申請中】

特別講演 I (生涯専門 1 単位) 特別講演 IV (生涯専門 1 単位)

主 催 山口県内科医会

引 受 光市内科医会・光市医師会

## 毎月勤労統計調査 (名簿調査) について

労働者の雇用、賃金、労働時間の変動を明らかにする目的で、厚生労働省により「毎月勤労統計調査」が実施されます。統計調査員による事業所への訪問時期は平成 25 年 8 月下旬から 9 月にかけてで、調査の対象となる地区は下関市、山口市、防府市、岩国市、光市、周南市、山陽小野田市となっております。

お問い合わせは山口県総合企画部統計分析課 商工労働統計班 (TEL083-933-2654) まで。

厚労省 HP <http://www.mhlw.go.jp/toukei/list/30-1.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。

浅 野 孝 氏	山 口 市 医 師 会	7 月 2 日	享 年 88
阿 部 慶 之 氏	防 府 医 師 会	7 月 9 日	享 年 86
上 升 智 恵 子 氏	徳 山 医 師 会	7 月 21 日	享 年 94
下 河 内 進 氏	防 府 医 師 会	7 月 24 日	享 年 86

## 山口県ドクターバンク

最新情報は本会ホームページで、ご確認ください。

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](mailto:info@yamaguchi.med.or.jp)

求人情報 3 件

求職情報 0 件

## 編集後記

「夢解読」に成功、『Science』オンライン版に掲載。脳活動から夢の内容を読み取る技術がついに実現したと報じられています。「今みていた夢には、女性が登場しましたね?」、このように夢の内容を解読できる技術が ATR 脳情報通信総合研究所の神谷之康室長らによって開発されました。睡眠中の脳の活動パターンを解析することで、夢にあらわれた物体の情報を高い精度で言い当てられるということです。恐ろしい時代が来たものです。家内の横でうかうかと夢をみることもできません。

そうでなくとも、若い頃にみた夢は、“夢のような”、“夢にまでみた”と表現されるように希望に満ちた明るい夢でした。最近では、“夢でよかった”、“悪夢のような”と形容されるような内容ばかりで、とても他人に解析結果を披露できるものではありません。

将来への希望・願望としての夢、<sup>はかな</sup>儚いこと、夢物語、政治家の語る夢もそのようなものばかりです。まずは、新しい技術で彼らのみた夢を解析してもらいたいものです。

あるワークショップで、日野原重明先生がご自身の百寿を記念して“夢”と揮毫されました。傍らにいた長老（日野原先生からご覧になるとまだ青二才かもしれませんが）が、「Dream ですね」と声を掛けられると、先生は「違うんだよ、Dream ではなく Vision なんだよ」と応えられました。常に将来への展望を持って新しいことに挑戦する、これが若さを保つ秘訣かもしれません。

（常任理事 林 弘人）

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)

