山口県医師会報

平成29年(2017年)
7月号
― No.1883 ―

山梨県昇仙峡　沖中芳彦　撮

Topics

新郡市医師会長インタビュー「吉南」

Contents

■新郡市医師会長インタビュー「吉南医師会長」……長谷川奈津江　517

■フレッシュマンコーナー「3 年目にむけて」……日浦泰博　520

■今月の視点「医の倫理について」……今村孝子　522

■平成 29 年度 郡市医師会成人・高齢者保健担当理事協議会……藤本俊文　524

■平成 29 年度 第 1 回全国有床診療所連絡協議会 常任理事会・役員会……正木康史　528

■郡市医師会保険担当理事協議会
医師会推薦審査委員合同協議会……萬　忠雄、清水　暢　531

■平成 29 年度 都道府県医師会勤務医担当理事連絡協議会……加藤智栄　537

■平成 29 年度 郡市医師会看護学院（校）
担当理事・教務主任合同協議会……沖中芳彦　540

■平成 28 年度 郡市医師会生涯教育担当理事協議会……加藤智栄　550

■県医師会の動き……吉本正博　552

■理事会報告（第 5 回、第 6 回）　……　555

■飄々「心のふるさとへ」……堀　哲二　560

■お知らせ・ご案内……　561

■日医 FAX ニュース　……　566

■編集後記……中村　洋　570

新 郡市医師会長インタビュー

第8回　吉南医師会長 西田　一也 先生

と　き　平成29年2月16日（木）
ところ　山口県医師会会議室

［聞き手：広報委員　長谷川　奈津江］

長谷川委員　本日は、昨年6月に吉南医師会の会長になられました西田一也 先生にお話をお伺いしたいと思います。ご多忙のところ、インタビューの時間をいただきまして誠にありがとうございます。

さっそくですが吉南医師会についてご紹介いただけますか。

西田会長　吉南医師会は、旧山口市南部地区（陶、鋳銭司、名田島、秋穂二島、嘉川、佐山）と旧吉敷郡3町（小郡町、阿知須町、秋穂町）の地区にある医療機関で構成されており、現在の山口市南部地区が医療圏となります。平成28年12月31日現在、医療機関数は病院6、診療所41、健診センター1の合計48医療機関となっております。吉南医師会は准看護学院を併設し、地元医師会の会員の協力により、これまでに1,200名を超える准看護師を育て、地域医療に貢献してきました。医師会の主な役割は、地域医療・保健・福祉を通して、住民の皆様の健康保持・増進に貢献することですが、山口県や山口市の医療行政と協力しながら、各種がん検診事業、小児や妊産婦の健診事業、麻疹やインフルエンザ等の予防接種事業、学校医や園医としての学童保健、介護認定審査会や健康教育講座への出務をはじめ特定健診・特定保健指導を行うことにより、市民の皆様の身近な事業に貢献しています。

吉南医師会の名称につきましては、県内の方もそうですが、「吉南（きちなん）」と言われて分かる人はあまりおられないと思い、以前、名前をどうしようかというような話もありましたが、変更することなく現在に至っています。

長谷川委員　私は宇部市ですが、小郡第一総合病院の眼科の先生方にはお世話になっております。確かに「吉南」のエリアを聞かれると、ちょっとはっきりしない感じはあります。病院が多いので勤務医の先生も多数居られるのではないかと思いますが、いかがでしょうか。

西田会長　勤務医の先生の入会が非常に多く、特に小郡第一総合病院が多いです。

長谷川委員　病診連携について教えてください。

西田会長　地域内でという感覚はあまりなく、宇部にも近いですし、山口、防府にも結構近くて、もう少しいけば小野田ぐらいまで連携しています

ので、地域的には非常に恵まれていると思います。

長谷川委員　確かにアクセスのいい地域というイメージがあります。次に吉南医師会の会長になられての抱負をお聞かせください。

西田会長　外向きにいろいろなことをするのは大きな医師会にお任せして、本会では比較的若い先生もたくさんおられるので、ベテランの先生とその若手の先生方とのコミュニケーションを上手く取りながらやっていきたいと思っています。

長谷川委員　ホームページを拝見しますと、やはり救急医療が大変ということが書かれておりますが、これにつきましてご説明いただけますか。

西田会長　救急医療体制の一次救急として、休日、土曜夜間を在宅輪番制で行い、土曜日が2医療機関、休日が3医療機関としており、山口市休日・夜間急病診療所と合わせて、市民の皆様の急な病気等に対応しています。

長谷川委員　小児科や産婦人科につきましては、どこも医師が足りずに困っているようですね。次に今後、力を入れたいことがあれば、お教えいただけますか。

西田会長　周囲の医師会としっかり連携を図っていき、意見が言えるようにしたいと思っています。

長谷川委員　看護学校にも力を入れておられると思いますが、今はどこの医師会も看護学校の運営が大変と大きな問題となっております。こちらについてはいかがでしょうか。

西田会長　本会は小郡にあるので学生はいろいろなエリアから集まってくれています。また、会員の先生方のご協力により、順調にいっていると思っています。

長谷川委員　なかなか生徒が集まらない医師会立の看護学校も少なくないようですが、そのような中で順調とはなによりですね。

西田会長　ただ、新卒の方はあまり多くなく、わりと幅広い年齢層になっています。

長谷川委員　学校を出たての子よりも一生懸命勉強している印象があります。

西田会長　個人的には入学試験が新卒の方にはあまり向いていないのかなと思っています。

長谷川委員　難しいということですね。次に県医師会や日本医師会へのご意見等はございますか。

西田会長　国や厚労省の施策に対する意見をしっかりしていかないといけないと思いますので、そこをお願いしたいです。県医師会の事業が、以前にも増して重要性が高まってきていると思います。

長谷川委員　世間、社会が医師に求めるハードルも高くなっております。県医師会に的確に対応、指針を示してもらう必要がありますね。先生は病院長ということで、一人で診療している開業医と違って、若い先生、いろいろな科の先生と接することが多いと思いますが、何かメッセージはございますか。

西田会長　今の若い先生は、研修制度のお陰もあって、きちんとされていて、自分の頃と比べると進んでいるなという印象があります。

長谷川委員　わたしたちの世代と比べても、労働者としての権利が確立されている気がします。自分のこと、自分の科のことしか考えていなかった自分と比べると、多方面の情報収集を行い、外の世界にも目を向けていると思います。

西田会長　そういったことを活かしてもらって、さらに地域医療に貢献していただきたいと思います。

長谷川委員　先生の病院（阿知須同仁病院）には卒後の若い先生も来られるのでしょうか、それとも、ある程度修練された先生の方が多いのでしょうか。

西田会長　まちまちだと思います。

長谷川委員　次に、先生ご自身のご紹介をお願いいたします。

西田会長　私は生まれも育ちも阿知須です。高校は宇部高で、大学は久留米大学を昭和 62 年に卒業、山大の第一外科に入局し、平成 7 年から当病院で働いていて、医師会の方では平成 16 年から理事の仕事をしています。

長谷川委員　福岡県、山口県以外には行かれてないのでしょうか。

西田会長　愛媛労災病院に 3 年間居ました。

長谷川委員　阿知須については隅から隅までご存知と思いますが、お勧めのスポットはございますか。

西田会長　今は、きらら公園が凄くたくさんの人に利用されていて、イベントがひっきりなしに行われています。

長谷川委員　ある意味、山口県の代表的なイベント会場になっていて、どれも立派で綺麗ですよね。私も時々プールに行っています。世界スカウトジャンボリーの時には地元の引き受けということで大変だったのではないですか。

西田会長　いろいろな国から来られて大変でしたが、当病院も結構頑張っていたと思います。

長谷川委員　暑い時期で、熱中症患者等の対応が大変だったようですね。次に医師を志した理由をお聞かせください。

西田会長　親も医師でしたので、勧めてくれたのが一番大きかったです。

長谷川委員　自然な流れだったわけですね。次に座右の銘を教えていただけますか。

西田会長　特にないんですが、「髪の毛は後退しているのに自分は前進していないんですか？」ということを冗談交じりに自分に聞いています。

長谷川委員　凄く面白いですね。ポジティブなお考えなのでしょう。最後に、病院長と医師会長、どちらが大変ですか。

西田会長　どちらも大変ですが、強いて言えば院長職ですかね。

長谷川委員　本日はご多忙中のところ、ありがとうございました。先生のますますのご活躍を祈念しております。

フレッシュマンコーナー

3 年目にむけて

宇部市医師会　ひうら整形外科クリニック
日浦　泰博

2015 年 7 月 10 日に宇部市厚南に整形外科クリニックを開業し、四苦八苦しながら何とか 2 年目を迎えることが出来ました。開業当初は右も左も分からず無我夢中で、来て下さる患者さん第一の診療に心がけ、勤務医時代は気にもとめてなかったレセプトを穴のあくまでチェックし、職員に気を遣い、借金の返済と売り上げをにらみながら超低空飛行から少しずつ上昇し、何とか水平飛行になってきたなと感じている今日この頃です。

開業医になってまず思うことは、勤務医時代に比べ患者さんとの距離が本当に近くなった事です。毎日外来をしていると、週に何度も来られ挨拶をしてくれる患者さんもおられれば、本当に些細な事から延々と自分の生活や身の回り全ての事を細かく話す方や、どこかで仕入れた医学知識を事細かに聞かれる方（よって雑誌や TV の医学番組や情報はコマメにチェックしなければ…です）など、勤務医時代には早々にスルーしていた患者さんの話も、これは大事な仕事と割り切って傾聴し、できるだけ丁寧に答えるようにしています。当初は不手際な診察の合間にそれも加わると、それだけでへとへとに疲れて「もう勘弁して」と思いましたが、最近はそれも結構楽しく聞けるようになり、来て下さるだけでもありがたく感謝しています。

また、勤務医ではある程度開業医で取捨選択され、治療法が手術するしか残されていない患者さんが多く、また救急の重症例では治療の説明と患者さんの納得もほぼパターンが決まってくるのに対し、開業医の場合一から軽度～重度の様々なレベルの患者さんを、また、他院をめぐりめぐって試しに来られる方もおられ、どの程度まで説明してどの程度の治療を希望されているのか患者さんの背景も考え合わせると非常に多種多様です。最初は「どうして欲しいのかはっきり言ってよ」と心の中で叫んでましたが、最近はそれも何度も時間をかけてゆっくり診ていけばどんな治療を希望され納得されるのか、手術までしたいのかなどが段々とわかるようになり、急を要す病状でなければそれで良しと思うようになりました。

また、勤務医時代は他の何人かの医師やスタッフと一緒に診てカンファレンスや手術は行われるので、今考えるとそれが総合病院の高い医療の質とレベルにつながっていたと思いますが、開業医は基本一人で診て診断治療を進めていくため、これは本当に非常に怖い所です。自分のちょっとした見落としやミスは患者さんのみならず自分の医院にも致命傷になってしまい、慣れてきたこれからも特に注意しなければと思っています。

趣味のランニングも開業当初はとても集中して走る余裕もなく、出場大会も減ってすっかり走力も落ちてしまいましたが、最近は休日には大分長く走れる余裕もできて、今年 5 月の連休には萩往還マラニック 250 ㎞の部に 3 年ぶりに出場し、全盛期の記録には遠く及びませんでしたが、見事トップでゴールし、久しぶりの好成績で一寸は復活出来たかなと少し自信になりました。ただ、オルト会と宇部市医師会で誘われて 20 年ぶりに始めたゴルフは全く上達する気配がなく、こちらももう少し頑張らねばと 1 回 / 月のラウンド前には打ちっぱなしの練習に励んでますが、どうも自分には合ってないのかもしれません。

これから 3 年目に向かい、まだまだ開業医としてはヒヨッコですが、開業当時の「初心忘るべからず」、そして患者さんファーストの心構えで日々努力してまいりますので宜しくお願い致します。

表紙写真の募集

山口県医師会報の表紙を飾る写真を随時募集しております。
アナログ写真、デジタル写真を問いません。
ぜひ下記までご連絡ください。
ただし、山口県医師会員撮影のものに限ります。

〒753-0814　山口市吉敷下東3-1-1　山口県医師会広報・情報課
E-mail：kaihou@yamaguchi.med.or.jp

今月の視点

医の倫理について

常任理事　今村　孝子

先月、日本医師会主催の「会員の倫理・資質向上をめざして」というワークショップに参加した。開会の挨拶で横倉義武 会長は、昨今の医学生や若手医師の不祥事に触れて、医師の職業倫理が重要とされ、日本医師会は昨年10月に「医師の職業倫理指針」（第3版）を改訂し、本年3月には「医の倫理について考える 現場で役立つケーススタディ」を発刊したこと、また、「医の倫理綱領」、「日本医師会綱領」、「医師の職業倫理指針」などの会員への周知が大切であることを話された。

医の倫理は、その原点といえる「ヒポクラテスの誓い」に始まり2000年以上も連綿と続いてきた徳倫理を中心とするものから、20世紀後半には患者の権利を中心とする倫理へと変遷していった。

1970年代に医師となった私は、学生時代に「ヒポクラテスの誓い」を教わり（医療倫理なる講義があったか否か確かな記憶はないが）、医師の考え方や価値観が患者にとって最良の利益をもたらすことに疑問を感じることはほとんどなかった。無論、医師という職業は倫理観を持ち合わせた者がなる聖職との考えは根底にあった。その後、患者の権利に十分な配慮をしながらも自らが善行と考える医療を行ってきたが、最近は、医療の善意が通用しない状況もあり、より慎重な対応や経過の記録などにも心掛けている。

しかし、倫理的ジレンマと向き合うことも時々あり、今回のワークショップ参加により、医の倫理を紐解く必要性を改めて痛感した。経験豊富な諸先輩には釈迦に説法のような内容が多くて恐縮だが、「医の倫理」についての日本医師会の取組みについて情報提供するとともに、独断と偏見で選んだ「医療倫理の考え方の変遷」と「守秘義務」について少しご紹介させていただくことにする。なお、以下の文章は日本医師会のホームページにおける医の倫理に関する記述を参考資料とした。

日本医師会のホームページには、「医の倫理の基礎知識」が掲載されており、基本事項No.1は「医の倫理～その考え方の変遷」が取り上げられている。その変遷を強引に省略すれば、1948年に世界医師会がジュネーブ宣言でヒポクラテスの誓いの再確認（倫理的精神を現代化・公式化）を行い、1964年にはヘルシンキ宣言で臨床研究に携わる医師に対する勧告を行い、1981年のリスボン宣言で「インフォームド・コンセント」の概念が宣言され、今日に至っているとされている。ここで、リスボン宣言（1995年及び2005年に改訂）について簡単にご紹介する。

＜リスボン宣言＞

序文：医師、患者およびより広い意味での社会との関係は、近年著しく変化してきた。医師は、常に自らの良心に従い、また常に患者の最善の利益のために行動すべきであると同時に、それと同等の努力を患者の自律性と正義を保証するために払わねばならない。（中略）法律、政府の措置、あるいは他のいかなる行政や慣例であろうとも、患者の権利を否定する場合には、医師はこの権利を保障ないし回復させる適切な手段を講じるべきである。

原則：1．良質な医療を受ける権利
2．選択の自由の権利
3．自己決定の権利
4．意識のない患者
5．法的無能力の患者
6．患者の意思に反する処置

7．情報に対する権利
8．守秘義務に対する権利
9．健康教育を受ける権利
10．尊厳に対する権利
11．宗教的支援に対する権利

序文を身の引き締まる思いで読み進みながら、個人的には原則５のａに目が止まった。ａでは、「患者が未成年者あるいは法的無能力者の場合、法域によっては、法律上の権限を有する代理人の同意が必要とされる。それでもなお、患者の能力の許す限り、患者は意思決定に関与しなければならない」とされている。

また、基本事項 No.1 では、著しい医療の進歩による生殖医療や高度先進医療、そして終末期医療などにさまざまな倫理的な問題が生じているとし、生殖医療を例に挙げ、「医の倫理はもはや私たち医師のみの倫理ではなくて、人類全体で考えるべき時代になりつつある」と結ばれている。

次に、各論的事項 No.12 の「医師の守秘義務について」の一部をご紹介する。

ジュネーブ宣言の述べる守秘義務は、ヒポクラテスの誓いと同様、例外を認めないものと解されており、「医の国際倫理綱領」（1968 年及び 1983 年改訂）にも明記されている。しかし、国際倫理綱領は 2006 年の修正において、医師は守秘義務に関する患者の権利を尊重しなければならないとしつつ、①患者が同意した場合、または②患者や他の者に対して現実に差し迫って危害が及ぶおそれがあり、守秘義務に違反しなければその危険を回避することができない場合は、機密情報を開示することは倫理にかなっている、とされている。さらにリスボン宣言では、医師の守秘義務及びその例外となる場合について、個人情報保護の観点を加味して、義務の内容について具体化した詳細な規定を設けている。

医師の守秘義務について総括的に言えば、その義務は例外のない絶対的なものではなく、患者本人の同意がある場合や法令に基づく場合には開示が許容されるが、第三者等に危険が及ぶことを防止するため、或いは第三者等の利益を保護するために患者の情報を開示することが正当な行為として許されるかについては、開示の必要性と開示によって損なわれる利益とを十分比較考量して当否を決定すること、及び、開示が許される場合でも、個人情報保護の観点を加味して必要な限度での開示にとどめることが要請される、となっている。

その他、各論的事項 No.17「遺伝子医療と倫理」では、「個人のゲノム情報は究極の個人情報」、また各論的事項 No.34「安楽死と尊厳死の法制化の現状」では、「個人の死はもはや純粋に私的な問題ではなく、公的な政策決定（public policy）が要請される問題になっている」や「終末期医療の法制化は、ある範囲で医療の裁量性を刑罰によって規制しようとするものであり、（中略：厚労省ガイドライン、川崎共同病院事件の存在を前提にして）患者の権利保護、医療者の法的安定性保護のために、この上さらに法律を必要とする事情があるのか、もしそうなら、どのような法律が必要かを議論しなければならない」の記述に私としては強く関心を抱いた。

また、「医師の職業倫理指針」の改訂にあたっての序文では次のように書かれている。

「*最近では倫理の問題について、法律や官庁のガイドラインによる規制が強化される傾向にある。法律は倫理の上に位するものでなく、倫理のなかでも重要な事例について規制するものといえようが、違反者は原則的に処罰されるもので、医師も医療に関する法律、ガイドラインについて十分理解しておく必要がある。（中略）倫理の原則はそれほど変わるものではないが、医学の進歩は新たな倫理問題を提起し、また個々の事情での判断は流動的であることもあり、このような倫理指針は今後とも頻繁に改訂する必要があろう。*」

序文は尤もな内容で、新専門医制度において共通講習の一つとして「医療倫理」が入っている意味は、重要かつ医療環境の変化が著しいからこそ継続的に学ぶ必要がある項目とされたからではないかと憶測している。

独断と偏見で選んだ項目を粗雑にご紹介したが故に、最後までお付き合いいただいた方にはより多くの疑問や異論がむくむくと起き上がったかもしれない。失礼を承知で言わせていただければ、これぞ所期の目的を達成したことになる。ぜひご自分で日本医師会発刊の医療倫理の冊子やホームページの再読などをされることをお勧めしたい。

平成 29 年度
郡市医師会成人・高齢者保健担当理事協議会

と　き　平成 29 年 5 月 18 日（木）15：00 ～ 15：45

ところ　山口県医師会 6 階会議室

［報告：常任理事　藤本　俊文］

開会挨拶

河村会長　本日は県の健康増進課、医療政策課からも本協議会にご出席いただき感謝申し上げる。山口県は若い人の献血の登録率が全国でも低く、同じようにがん検診の受診率も低いので、増加につなげていかなければいけない。一方、肝炎ウイルス検査については大学のご協力で全国的にも進んでいる状況である。本年は山口県禁煙フォーラムを開催するが県医師会がある総合保健会館は全面禁煙になる予定である。受動喫煙防止対策以前に基本的な問題があるのではないかと思っているが、東京オリンピック･パラリンピックに向けて、全国的に対策が進んでいけば良いと思っている。

協議事項

1. 胃内視鏡検診研修会について

県医療政策課　平成 28 年 2 月に国の「がん予防重点健康教育及びがん検診実施のための指針」が改正され、対策型検診としての胃がん検診の検査項目に胃内視鏡検診が加わった。これにより、昨年度から県医師会に委託し、研修会を開催している。今年度においても引き続きこの研修会を開催することにより、胃内視鏡検診の円滑な実施に向けた取組みにつなげていきたい。研修対象は市町における胃がん検診の胃内視鏡検査を実施する医師等であり、研修時間は 3 ～ 4 時間程度で日本消化器がん検診学会による『対策型検診のための胃内視鏡検診マニュアル　2015 年度版』に規定する研修カリキュラムに即した内容で研修が行われる。今年度は平成 30 年 1 月 14 日（日）に開催する予定であるので、ご周知いただきたい。なお、29 年度に国のがん検診指針に沿った胃内視鏡検診を実施する市町は下関市、防府市、長門市、柳井市、上関町の予定である。

2. 緩和ケア医師研修会について

県医療政策課　緩和ケアについては、身体症状の緩和・精神心理的問題への援助など、治療時期・療養場所を問わず患者の状態に応じて適切に提供されるとともに、がん患者のみならず、家族に対して心のケアを行う医療従事者の育成が必要であるという目的のもと、県医師会へ委託し研修会を実施している。対象は、がん医療に携わるすべての医師で、国（国立がん研究センター）が定めるプログラムに準拠した内容で 2 日間（12 時間以上）行われる。今年度は 9 月 23 日（土・祝）・24 日（日）に開催する予定であるので周知をお願いしたい。

3. 休日及び平日夜間がん検診体制整備支援事業について

県医療政策課　本県のがん検診受診率は非常に低く、中でも女性特有のがんである乳がん、子宮頸がんの受診率はとりわけ低い状況にある。こうした中、この事業は乳がん、子宮頸がん、大腸がん検診の受診機会を確保する観点から進めているものであり、会員の先生方には休日や平日夜間に病院・診療所を開けていただくことにより、受診機会の確保や受診率の向上に貢献いただいている。本事業は県が直接検診を実施するものではないが、検診を受ける環境整備として直接かかわることができる大きな事業であり、今年度も積極的なご協力をお願いしたい。受診機会の確保という観点から、すべての市町で乳がん、子宮頸がん、大腸がんの検診ができる体制が組めることが理想である。

4. 全国がん登録の届出について

県医療政策課　「がん登録等の推進に関する法律」が平成 28 年 1 月 1 日から施行され、全国がん登録が開始となった。全国がん登録とは、国内におけるがんの罹患、診療、転帰等に関する情報を国のデータベースで一元管理するもので、病院は届出が義務化されており、診療所については手上げ方式により都道府県知事に指定された診療所（5 月 18 日現在、山口県は 38 か所）が届出を行う。把握可能なデータは罹患数、進行度、生存率、発見経緯、治療内容等である。届出方法は、情報漏えいの防止や都道府県・病院等の事務負担軽減のため、病院等と都道府県をネットワークでつなぎ、オンラインで情報を届け出ることのできるシステム（「がん登録オンラインシステム」）を厚生労働省が構築し、平成 29 年度から利用開始となった。このシステムを利用するためには、6 月 30 日までに利用申請手続きが必要である。県から関係医療機関に手続きについて周知を行っているが、漏れのないようお願いしたい。なお、このシステムには、パソコンやインターネット回線等に利用要件があり、この要件を満たしていない場合は、オンラインによる届出はできない。その場合は県医療政策課に連絡し、県から送付する OCR 用紙や CD-R を用いた届出となる。今後は、登録を行う病院及び指定診療所の担当者等を対象に、全国がん登録の届出内容や方法等に関する研修会を 7 月 30 日に開催予定である。今後、届出を考えておられる方は、この研修会に参加いただくことで全国がん登録の内容等を確認いただくことができる。この研修会については別途案内をさせていただくのでご周知いただきたい。

5. 肝炎対策について

県健康増進課　肝炎ウイルス検査は今年度、539 か所の医療機関にご協力いただいている。平成 20 年 2 月から開始し、各医療機関の協力によりすでに多くの方に検査を受けていただいている。受検促進として、29 年度においても、県ホームページ、県広報誌、県政番組、ラジオ CM 放送、受診勧奨チラシのコンビニ等設置による広報を予定している。

陽性者フォローアップ事業は、26 年度に国において新たに創設された制度である。肝炎ウイルス検査により把握した肝炎ウイルス陽性者等に対し、初回精密検査や定期検査の受診を個別に勧奨するとともに、検査費用の助成を行う。陽性者が精密検査を受けないというデータがあるので、

出席者

郡市医師会担当理事

大島郡　嶋元　徹
玖珂　山下　秀治
熊毛郡　曽田　貴子
吉南　嘉村　哲郎
厚狭郡　村上　紘一
美祢郡　坂井　久憲
下関市　綾目　秀夫
宇部市　内田　悦慈
山口市　奥田　道有
萩市　宮内　嘉明
徳山　藤嶋　浩
防府　松村　康博
下松　和﨑雄一郎
岩国市　松浦　晃
小野田　白澤　宏幸
柳井　松井　則親
長門市　桑原宏太朗
美祢市　札場　博義

山口県医師会

会長　河村　康明
副会長　濱本　史明
常任理事　藤本　俊文
理事　香田　和宏

山口県健康福祉部

医療政策課

企画監　石丸　泰隆
主幹　渡邉　昭博

健康増進課　健康づくり班

主任主事　東　弘明

健康増進課　感染症班

主査　宮下　洋一

28 年度から医療機関・保健所実施の受診票に保健所からの連絡への同意項目を追加し、陽性者のフォローアップを積極的に実施している。本制度の対象者は 1 年以内に県、市町が実施する肝炎検査陽性者、定期検査は慢性肝炎、肝硬変及び肝がん患者（治療後の経過観察を含む）である。初回検査費用や定期検査費用の自己負担額の助成を行う。

肝炎治療特別促進事業は、国内最大級の感染症である B 型・C 型ウイルス性肝炎の治療費が高額となり、治療開始を妨げる要因となることから 20 年度からスタートした制度である。助成対象医療は、C 型肝炎はインターフェロン治療及びインターフェロンフリー治療、B 型慢性肝疾患はインターフェロン治療及び核酸アナログ製剤治療（いずれも保険適用）を対象としている。なお、近年ではインターフェロン治療の申請がほとんど提出されていない。原則、同一の対象者については、1 年以内で 1 回限りの治療となる。ただし、インターフェロンフリー治療については再治療を行う場合、肝疾患診療連携拠点病院（山口大学医学部附属病院）に常勤する日本肝臓学会肝臓専門医の判断を踏まえ、再治療が可能となる場合がある。また、核酸アナログ製剤については更新の申請が可能である。助成内容は、市町村民税の課税年額に応じて自己負担額が変わる。昨年度、核酸アナログ製剤治療の更新申請をされる場合の簡素化を、国の取扱いの変更に準じる形で県の取扱いも変更している。具体的には、従前は更新申請をする際にも必ず医師の診断書を添付することとしていたが、検査結果と治療内容が分かる資料（健診、人間ドックの結果、報告書の写し、お薬手帳の写し等）によって代えることができるようにしている。受給者証交付件数は 27 年度はインターフェロンフリーの件数が増大し、交付件数は 2,155 件となったが、28 年度はその件数が半分程度となり、交付件数は 1,589 件と約 600 件減少した。なお、今年度は 4 月に 200 件、5 月に 100 件程度を計上しているので、情勢にもよるが前年度より若干少ない交付件数となる見込みである。

6. 禁煙推進について

濱本副会長　禁煙推進委員会が企画し、12 月 17 日（日）に「第 1 回山口県禁煙フォーラム」を開催する予定で会場は山口県総合保健会館の多目的ホールと第一研修室である。多目的ホールでは、山口県健康増進課の喜多課長にご講演いただき、その後は禁煙に関して造詣が深い、霧が丘つだ病院院長の津田 徹 先生にご講演いただく。パネルディスカッションも行い、この中で妊婦、未成年者への対策や心臓や肺への害について禁煙推進委員から講演していただく予定になっている。第一研修室では血圧、肺年齢、呼気中一酸化炭素濃度、血管年齢などの無料検査コーナー、無料健康相談、たばこに関する展示等を行う。開催が近くなればご案内をさせていただくが、禁煙外来をされている先生に周知いただき、多くの方にご参加いただきたい。また、昨年度に禁煙推進委員会が作成した禁煙教育のスライドを県医師会ホームページに掲載しているのでご活用いただきたい。

藤本　第 1 回の禁煙フォーラムということで、県医師会でも力を入れていきたい。先生方だけではなく職員の方、喫煙している患者さんにも広くご案内いただきたい。

7. 糖尿病対策について

藤本　29 年度の糖尿病対策関係は例年通り、山口県糖尿病対策推進委員会が中心となって行う。委員会では平成 19 年からやまぐち糖尿病療養指導士を養成し、認定のための講習会を開催している。講習会は実務的な内容が充実している。他には、やまぐち糖尿病ウォークラリー大会の開催、世界糖尿病デのーブルーライトアップイベントの実施、歯科医師向けの講習会を開催する。なお、例年出展していた「やまぐち元気フェア」は、今年度は開催されないため実施事業に入れていない。

8. 健康教育テキストの活用について

香田理事　健康教育委員会では、毎年度、健康教育テキストを作成している。昨年度は「脊柱管狭窄症」をテーマにとよた整形外科クリニックの

豊田耕一郎 先生を中心にご執筆いただいた。今年度は、「食物アレルギー」をテーマに山口県立総合医療センターの長谷川真成 先生を中心に執筆いただく。残部があるものに関しては、ご希望の部数等を県医師会へご連絡いただければ、お送りするので、ご活用いただきたい。

9. その他

郡市　胃内視鏡検診研修会に昨年出席している場合、今年度も受けなければならないのか。研修会を受講しなければ、胃内視鏡検診に参加できないというような義務的なものなのか。

医療政策課　毎年受講しなければならないわけではなく、また、研修会に出席しなければ胃内視鏡検診ができないということはない。胃内視鏡検診を国の指針に沿った安全な形で実施していただくことを趣旨としている。

「若き日（青春時代）の思い出」原稿募集

投稿規程

字数：1 頁 1,500 字程度

1）タイトルをお付けください。
2）他誌に未発表のものに限ります。
3）同一会員の掲載は、原則、年 3 回以内とさせていただきます。
4）編集方針によって誤字、脱字の訂正や句読点の挿入等を行う場合があります。また、送り仮名、数字等に手を加えさせていただくことがありますので、ある意図をもって書かれている場合は、その旨を添え書きください。
5）ペンネームでの投稿は不可とさせていただきます。
6）送付方法は電子メール又は CD-R、USB メモリ等による郵送（プリントアウトした原稿も添えてください）でお願いします。
7）原稿の採用につきましては、提出された月の翌月に開催する広報委員会で検討させていただきますが、内容によっては、掲載できない場合があります。

【原稿提出先】
山口県医師会事務局　広報・情報課
〒 753-0814　山口市吉敷下東 3-1-1　山口県総合保健会館 5 階
TEL：083-922-2510　FAX：083-922-2527
E-mail　kaihou@yamaguchi.med.or.jp

平成 29 年度
第 1 回全国有床診療所連絡協議会
常任理事会・役員会

と　き　平成 29 年 5 月 21 日（日）10：30 ～ 16：30

ところ　TKP 品川カンファレンスセンター ANNEX「カンファレンスルーム 7,8」

[報告 : 山口県医師会有床診療所部会長　正木　康史]

平成 29 年度の標記協議会の第 1 回常任理事会及び役員会が 5 月 21 日に TKP 品川カンファレンスセンター ANNEX で開催された。

まず午前より常任理事会（10：30 ～ 13：00）が開催され、報告事項として①平成 28 年度庶務事業報告（玉城専務理事）、②平成 28 年度決算について（松本庶務会計担当理事）、③社会保険診療報酬検討委員会について（正木）、次いで協議事項として①平成 29 年度事業計画（案）について（鹿子生会長）、②平成 29 年度予算（案）について（松本庶務会計担当理事）、③要望書（案）について（鹿子生会長）などについて協議、検討し、午後の役員会に諮ることとなった。

午後より役員会（13：30 ～ 16：30）が開催され、最初に鹿子生会長より「今年度第 1 回目の役員会の開催になるが、今年度は第 7 次医療法改正の施行、第 7 次医療計画の策定、また、来年度の医療・介護報酬の同時改定など、重要事項が目白押しであり、適時適切に対応していきたいと考えるが、皆様からもご意見や情報提供をお願いしたい。本日は事業計画、予算、要望書等についてよろしくご検討いただきたい。」との挨拶があった。

報告事項

1. 平成 28 年度庶務事業報告（玉城専務理事）

会議として定時総会（H28.7.30･31 静岡大会）、常任理事会 1 回、役員会 3 回、その他、日医役員との懇談、厚労省訪問（医政局、保険局、老健局）、自民党有床診の活性化を目指す議員連盟総会 3 回、厚労省による有床診視察など精力的な活動報告があった。

2. 平成 28 年度決算について（松本庶務会計担当理事）

平成 27 年度は厳しい決算であったが、昨年度の会費値上げで、平成 28 年度決算ではかなり改善されてきているとの報告があった。まだ会費を納入されていない協議会もあり、詳細は 7 月の総会に諮った後に報告する。

3. 社会保険診療報酬検討委員会について（正木）

まず、昨年 12 月の役員会以降に開催された 3 回の日医診療報酬検討委員会の内容について報告した。横倉日医会長より「次回の診療報酬改定は消費税引上げが再延期され、財源的には厳しいものが予想される。また、薬価のあり方に関して、経済財政諮問会議では薬価の毎年改定が議論されているが、薬価は皆保険制度を守る視点からの設定を考えるべきである。以前は医療費に占める人件費比率は 50％あったが、最近では 46％に落ちている。つまり医療費の使われ方が人から物へ流れている。そこで基本診療料のあり方をこの委員会でしっかり議論いただき、日医としても厚労省と対峙していきたい」との挨拶があった。そこで、例年の日医会長諮問は「①前回改定の評価」と「②次回改定に対する要望」であったが、今年度の会長諮問の①は前回同様「平成 28 年度診療報酬改定の評価」であったが、諮問②は例年と違い「基本診療料のあり方」であった。

次いで、次期診療報酬改定に対する要望について報告した。今年 3 月中旬に事務局より全国協議会に意見提出をお願いしたところ、全国 25 の協議会より多くの意見（要望）が寄せられ、正木が日医委員会の提出様式に準じて以下の 10 項目

に取りまとめた。

①（重点）有床診療所入院基本料・有床診療所療養病床入院基本料の引上げ
②（重点）有床診療所一般病床初期加算の名称変更と点数・日数の引上げ
③（重点）医師配置加算の点数の引上げ
④在宅復帰機能強化加算の要件緩和と点数の引上げ
⑤入院中の患者の他医療機関受診についての取扱いの見直し
⑥診療情報提供料の要件の見直し（入院患者も算定可に）
⑦看護配置加算の点数の引上げ
⑧看護補助配置加算の点数の引上げ
⑨有床診療所看取り加算の要件緩和と点数の引上げ
⑩外来管理加算より低い処置点数の引上げ

4. 平成 28 年度「地域包括ケアシステムにおける有床診療所のあり方に関する調査研究」（三菱 UFJ）の報告及び平成 29 年度の取り組み（木村常任理事）

①有床診療所（1,785 施設）②介護支援専門員（3,000 人）を対象にした 2 種類のアンケート調査が実施され、有床診療所調査では、在宅・介護サービスの提供状況、短期入所療養介護の取組状況や意向、短期入所療養介護の利用者の特性、有床診療所の担っている機能と今後の課題、介護支援専門員調査では、短期入所療養介護に対するニーズ等、短期入所療養介護を利用しやすくするための必要な取組等、地域包括ケアシステムにおける有床診療所に対する期待等、そして今後の課題と提案では、有床診療所における介護事業取組先進事例の紹介・普及、地域包括ケアシステムにおける医療・介護の連携強化、地域包括ケアシステムにおける有床診療所の機能などについての説明があった。

5.「自民党有床診療所の活性化を目指す議員連盟総会」について（葉梨最高顧問）

平成 29 年 3 月 23 日（木）16：00 より自民党本部にて「自民党有床診療所の活性化を目指す議員連盟総会」が開催された。厚労省からも医政局、保険局、老健局などの審議官、課長等にも出席いただき、全国協議会より①次期診療報酬改定に対する要望、②介護事業への新規参入に向けた規制緩和と介護報酬の評価、③医療介護連携を推進する診療行為の評価と要件緩和、④看護、介護人材確保への支援、⑤平成 30 年度の医療介護総合確保基金の活用、⑥新規開設規制の緩和（厚労省で省令改正の予定）、⑦有床診療所継承のための税制改正などの要望を行った。

6. 有床診療所の届出による病床設置について（鹿子生会長）

「特定の病床等の特例の事務の取扱について」の省令が一部改正され（平成 29 年 4 月 1 日より適用）、これまでは「診療所の病床については、許可でなく届出により病床設置が可能となる場合として、居宅等における医療の提供の推進のために必要な診療所等として医療計画に記載され、又は記載されることが見込まれる診療所に一般病床を設けようとする場合」となっていたが、今後は「地域包括ケアシステムの構築のために必要な診療所等として、都道府県医療審議会の意見を聞いて、都道府県知事が認める診療所に療養病床又は一般病床を設けようとする場合」となり、必ずしも医療計画に記載される必要はなくなり、また、療養病床の設置も可能となる。

協議事項

1. 平成 29 年度事業計画（案）について（鹿子生会長）

全国の有床診療所の活性化を目指す事業計画（案）が検討された。詳しくは 7 月の全国総会に諮った後、承認された事業計画を報告する。

2. 平成 29 年度予算（案）について（松本庶務会計担当理事）

松本庶務会計担当理事より予算（案）についての説明があった。役員会では承認され、7 月の全国総会に諮ることとなった。

3. 要望書（案）について（鹿子生会長）

日医会長に提出する要望（案）が検討され、7 月の総会に諮った後、その要望書を全国総会の席で日医会長に手渡すこととなった。

4.「有床診療所の日」記念講演会について（原 広報担当理事）

今年は全国有床診療所連絡協議会と日本医師会との共催で、「有床診療所の日」の式典を下記の日程で計画している。

日時：平成 29 年 11 月 19 日（日）
11：00 ～ 16：00
場所：日本医師会館 大講堂・小講堂
基調講演：「Dr. コトーの真実！離島の有床診療所での 39 年間（仮題）」
瀬戸上　健二郎 先生
シンポジウム：「地域包括ケアシステムにおける有床診療所の役割（仮題）」

5. 総会について

下記の日程で今年度は大分県別府市で、そして来年度は山口県医師会の引き受け（山口市湯田温泉 ホテルニュータナカ、ホテルかめ福）での開催が決まっている。来年度は多くの会員の皆様のご参加をお願いしたい。

第 30 回　平成 29 年 7 月 1 日（土）･2 日（日）
大分県別府市
第 31 回　平成 30 年 7 月 28 日（土）･29 日（日）
山口県山口市

「山口県の先端医療についての紹介」原稿募集

投稿規程

字数：1 頁 1,500 字、6,000 字 以内
1）タイトルをお付けください。
2）他誌に未発表のものに限ります。
3）同一会員の掲載は、原則、年 3 回以内とさせていただきます。
4）編集方針によって誤字､脱字の訂正や句読点の挿入等を行う場合があります。また、送り仮名、数字等に手を加えさせていただくことがありますので、ある意図をもって書かれている場合は、その旨を添え書きください。
5）ペンネームでの投稿は不可とさせていただきます。
6）送付方法は電子メール又は CD-R、USB メモリ等による郵送（プリントアウトした原稿も添えてください）でお願いします。
7）原稿の採用につきましては、提出された月の翌月に開催する広報委員会で検討させていただきますが、内容によっては、掲載できない場合があります。

【原稿提出先】
山口県医師会事務局　広報・情報課
〒 753-0814　山口市吉敷下東 3-1-1　山口県総合保健会館 5 階
TEL：083-922-2510　FAX：083-922-2527
E-mail：kaihou@yamaguchi.med.or.jp

郡市医師会保険担当理事協議会
医師会推薦審査委員合同協議会

と　き　平成 29 年 6 月 8 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

会長挨拶

河村会長　日本の高齢化率は、現在、世界最高の26％であり、2050 年には 36％に達すると見込まれているが、こうした社会変化の中において、国民皆保険制度を維持しながら、国民の健康寿命を延ばすことが政府や医師会に課せられた責務である。その状況下で、平成 30 年度の診療報酬、介護報酬の同時改定は大きな注目を浴びることとなる。

診療報酬の審査は、そもそも医師が医学的経験や良識を保険ルールに照らし合わせて行うものであったが、昨今の保険審査は機械化や保険者の直接審査に関する法改正などにより、審査の画一化や経済性に傾斜しすぎる傾向があるため、医療側推薦の審査委員の役割はますます重要となる。

今月は社保・国保ともに審査委員の改選が行われ、県医師会は社保へ 20 名、国保へ 26 名の審査委員を推薦しており最大の推薦母体であることから、その影響力と責任とに鑑み、合同協議会を開催している。今後の協議会の充実を願い、挨拶とする。

議事

1. 平成 29 年度山口県社会保険医療担当者指導計画について

＜指導形態ごとの指導方針＞

1　集団指導について

（1）指定時集団指導

新規指定の保険医療機関（原則として移転及び組織変更は含まない）に対する指導を、新規指定

出席者

郡市医師会担当理事

大島郡	正木　純生
玖　珂	近藤　栄作
熊毛郡	藤田　　潔
吉　南	吉武　裕明
厚狭郡	吉武　和夫
美祢郡	吉崎　美樹
下関市	佐々木義浩
宇部市	川上不二夫
山口市	林　　大資
萩　市	柳井　章孝
徳　山	廣田　　篤
防　府	御江慎一郎
下　松	中村　充智
岩国市	森近　博司
小野田	長谷川　靖
光　市	守友　康則
柳　井	内海　敏雄
長門市	半田　哲朗
美祢市	原田　菊夫

審査委員　23 名

山口県医師会

会　長	河村　康明
常任理事	萬　　忠雄
常任理事	加藤　智栄
理　事	清水　　暢
理　事	香田　和宏
理　事	前川　恭子
理　事	山下　哲男
監　事	藤野　俊夫

後できるだけ速やかに実施する。

実施時期は 8 月及び 1 月を予定する。対象保険医療機関については、9 月は平成 28 年 12 月から 29 年 4 月までの間に新規指定された保険医療機関、1 月は 29 年 5 月から 29 年 11 月までの間に新規指定された保険医療機関とする。

指導時間は概ね 2 時間とする。

(2) 更新時集団指導

平成 29 年度中に指定更新（6 年ごと）となる保険医療機関に対して実施する。

実施時期は 6 月、7 月及び 8 月を予定し、指導時間は概ね 2 時間とする。

(3) 新規登録保険医集団指導

新規登録された保険医に対する指導として、登録後できるだけ速やかに実施する。

実施時期は 6 月、7 月、8 月及び 1 月を予定する。

4 月は 4 病院の研修医を対象とし 1 回実施する。

6 月、7 月及び 8 月は平成 28 年 12 月から実施通知発出直前までに新規登録された保険医（4 月の出席者は除く）、1 月は前回以降から実施通知発出直前までの間に新規登録された保険医とする。

指導時間は概ね 2 時間とする。

※　指定時集団指導、更新時集団指導及び新規登録保険医集団指導については、同時開催とする。

2　集団的個別指導について

実施時期は 6 月、7 月及び 8 月を予定し、指導時間は概ね 2 時間とする。

3　個別指導について

(1) 新規個別指導

原則、指定時集団指導を受けた新規指定の保険医療機関等に対し、概ね 6 か月経過後に新規個別指導を実施する。

実施時期は 7 月、8 月、2 月を予定し、7 月、8 月実施分は平成 28 年 5 月から 28 年 11 月までの間に新規指定された保険医療機関を、2 月実施分は 28 年 12 月から 29 年 4 月までの間に新規指定された保険医療機関に対しそれぞれ実施する。

なお、実施にあたっては、診療所については対象患者数 10 名、指導時間を概ね 1 時間とする。病院については対象患者数 20 名、指導時間を概ね 2 時間とする。

また、実施通知は指導日の 1 か月前とし、対象患者の通知時期は指導日の 7 日前に FAX により行う。

(2) 個別指導について

実施時期は 8 月から 2 月を予定する。

なお、実施にあたっては 1 保険医療機関の対象患者数は 30 名、指導時間は、診療所は概ね 2 時間、病院は概ね 3 時間とする。

また、実施通知時期は、指導日の 1 か月前とし、対象患者の通知は指導日の 7 日前に 20 名分、前日に 10 名分をそれぞれ FAX により行う。

2. 平成 28 年度山口県社会保険医療担当者指導実施状況について

平成 28 年度個別指導は診療所 39、病院 5 の合計 44 医療機関に対して実施され、新規指定医療機関に対する集団・個別指導は 21 医療機関に対して行われた。

3. 平成 29 年度生活保護法に基づく指定医療機関の個別指導計画について

1　目的

指定医療機関に関する指導（一般、個別）は、被保護者の処遇の向上と自立助長に資するため、法による医療の給付が適正に行われるよう制度の趣旨、医療扶助に関する事務取扱等の周知徹底を図ることを目的とする。

2　個別指導対象

(1) 次の区分により、それぞれ選定することとし、一つの福祉事務所において対象となる医療機関が複数ある場合は、4 医療機関までとする。

①精神科病院

基本的に 3 年に 1 回の周期で実施する。

②一般病院、診療所

次のア～ウの手順で選定する。

ア　各福祉事務所で委託患者数が多い医療機関を抽出する。

イ　アの中から、県厚政課で次のとおり抽出する。

（ア）一般病院：委託患者が概ね月平均 15 人以上いる病院

（イ）診療所：委託患者が概ね月平均 10 人以上いる診療所

ウ　イの中で過去 10 年間において個別指導の対象となった医療機関を除外する。

（2）　上記の基準のほか、特に福祉事務所から個別指導の要望があった医療機関を選定する。

3　平成 29 年度対象予定医療機関

15 医療機関とする。

4　個別指導の内容

個別指導は、被保護者の処遇が効果的に行われるよう、福祉事務所と指定医療機関相互の協力体制を確保することを主眼として、被保護者の医療給付に関する事務及び診療状況等について診療録その他の帳簿書類等を閲覧し、懇談指導を行うものとする。

5　個別指導の方法

(1) 県厚政課職員及び福祉事務所職員が実地に医療機関を訪問して行う。

(2) 実施時期は概ね 7 月から 2 月までの間とし、対象医療機関に対しては 1 か月前に通知する。

(3) 訪問時間は、概ね午後 1 時 30 分から午後 4 時までとする。

6　一般指導の方法

中国四国厚生局、医務保険課及び県医師会が行う医療機関に対する集団指導の場を借りて行う。

4. 平成 30 年度診療報酬改定説明会について

平成 30 年度の診療報酬改定説明会は、県内 7 箇所（下関市、宇部市、山口市、萩市、周南市、岩国市、柳井市）の会場において、中国四国厚生局による「改定時集団指導」と同時開催とする。

5. 郡市医師会からの意見及び要望

〈管理料〉

1　悪性腫瘍治療管理料と採血料について

【下関市】

悪性腫瘍特異物質治療管理料の算定は、「腫瘍マーカー検査を行い、当該検査の結果に基づいて計画的な治療管理を行った場合」に算定するとされているため、腫瘍マーカー検査を行った後日の診療日に算定するように指導されている。

この場合、月をまたぐことが多いが、この管理料について「当該検査に係わる採血に係わる費用」が含まれることにより採血料を算定できない。このルールに従うためか、当該管理料を算定した診療日に「別の検査のために行った採血」についての採血料が査定されることがある。また、当該検査と同時に他の検査を行った場合の採血料のことは通知されていない。当該管理料と採血料について、算定のルールを明確にしていただきたい。

悪性腫瘍特異物質治療管理料の算定日については、「腫瘍マーカー検査を行った後日」とまでは定められていないため、状況によっては初回受診日での算定もあり得る取扱いとなる。また、「別の検査のために行った採血」の算定については、血液採取料の算定ルールが「1 日につき」とあることから、包括的取扱いが行われている。

なお、算定日の取扱いについては、社保国保審査委員合同協議会へ提出し再度協議を行う。

〈投　薬〉

2　屯服薬の日数制限について【長門市】

睡眠剤の屯服を 21 回分処方したところ、屯服は 14 日分が上限との理由により 7 回分が査定された。不眠等症状が強い場合に追加で複数回服用する可能性があるので検討願いたい。

〔関連記事〕「山口県医師会報」

平成 20 年 3 月号・社保国保審査委員連絡委員会

一処方につき 28 回分（14 日分・1 日 1 ～ 2 回）

までとして合議している。ただし、睡眠剤のように1日あたりの上限量が設定されている場合は、上限量×14日までとなる。

3　ロコアテープの査定について（国保）【防　府】

「変形性腰椎症」、「変形性脊椎症」等の病名でロコアテープを処方したところ査定された。添付文書には「変形性関節症」とあるが、昨今、傷病名は部位を記載するよう指導がされているにもかかわらず、前述の傷病名では不可なのか。

「変形性関節症」の病名ではなく、X線検査の実施状況及び「変形性膝関節症」「変形性脊椎症」等の具体的病名が必要である。

〈処置・手術〉

4　消炎鎮痛等処置について（国保）【防　府】

昨年11月頃から頻回実施の「消炎鎮痛等処置」に対する返戻、文書指導についての相談が相次いでいる。文面は「回数を検討せよ」など表現はさまざまだが受診抑制を促しているように見受けられる。告示・通知では「消炎鎮痛等処置」は受診の都度1日1回算定できるとされており、回数制限の記載はない。「運動器リハビリテーション」（運動器リハ）を準用し、点数表の解釈を変更して運用していると思われるが、そもそも「運動器リハ」は機能回復と廃用の予防、ADLの向上等を目的として治療計画を立てるもので、除痛が目的の「消炎鎮痛等処置」とは異なるものである。それ故、「運動器リハ」は施設基準や、実施時間（1単位20分、月13単位）など細かい基準を満たす必要があるからこそ高い点数が設定されている。従って告示・通知にない「消炎鎮痛等処置」の回数制限は、応召義務違反の問題とも相まって不適当ではないか。

社保国保審査委員合同協議会及び中国四国医師会連合（医療保険）分科会へ提出する。

5　整形外科領域の処置等について（国保）【光　市】

①頸部や腰部にネオピタカインの局注（トリガーポイント）を週3回行っていたが、慢性期での回数について問合せがきた。

②頸部脊椎症、変形性腰痛症で疼痛、痺れが激しい人に点滴（ソルデム3A200ml、ナイロジン1A、ノイロトロピン1A）を週3回投与していたが、回数について問合せがあった。疼痛を訴えている患者に回数を減らすことはできないため、審査の再考を願いたい。

漫然投与事例は別として、社保国保審査委員合同協議会へ提出する。

6　筋縫合・腱縫合の査定について（国保）【光　市】

筋腱に達する創に対して、筋縫合・腱縫合を施行し、レセプトに症状詳記するがすべて却下されるのは理解できない。どのような筋腱縫合ならば認められるのか伺いたい。

（傷病名例）

・顔面外傷性皮膚欠損（釣り場で足を滑らせて受傷）
・顔面挫創等（救急搬送患者）

通知では「筋肉、臓器に達するものとは、単に創傷の深さを指すものではなく、筋肉、臓器に何らかの処理を行った場合」とあり、この要件を満たす事例については、再審査請求願いたい。

〈検　査〉

7　ヘリコバクター・ピロリ菌検査について（国保）【防　府】

胃内視鏡検査で胃炎の診断後、ヘリコバクター・ピロリ菌（HP）抗原定性検査の指示をしたが、その後来院がなく6か月を過ぎて再来院した患者にHP抗原定性検査を行い、レセプトに胃内視鏡検査日を記載したが査定された。国保連合会に問い合わせたところ「6か月超であればHP抗原定性検査をする必要なし」と指摘されたが、再度、胃内視鏡検査を施行しなければならないのか。いきなり査定ではなく返戻にしていただけないのか。

8　ヘリコバクター・ピロリ菌除菌について（国保）【防　府】

当院では1年前の人間ドックでの胃内視鏡検査

で胃炎もしくは胃潰瘍と診断され、さらにヘリコバクター・ピロリ菌（HP）抗体陽性の結果を持参し、HP 除菌希望で来院する患者も多いが、この場合でも再度、胃内視鏡検査を施行する必要があるのか。

〔関連記事〕「山口県医師会報」
平成 25 年 8 月号・社保国保審査委員連絡委員会

内視鏡検査の実施時期については、6 か月前までを目安として認められる（実施日の記載必要）。また、「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」と通知されている。

9　ビタミン B12 とフェリチン半定量の査定について（国保）【防　府】

胃癌術後の患者にビタミン B12、フェリチン半定量検査を算定するとビタミン B12 が査定されることが多い。いかなる取扱いなのか伺いたい。

貧血の疑い（初月）事例では、画一的に実施されている場合を除き認められる。再審査請求願いたい。

10　診療報酬審査基準の他県との比較について【柳　井】

広島県の審査と比較して症状詳記の記入の必要性などが厳しすぎる。血液透析の検査項目の査定などは他県では考えられない。

透析医会の基準を尊重して審査されているため、都道府県別の審査較差は少ないと考えている。

〈その他〉

11　レセプトの病名記載について【徳　山】

再診患者だけでなく、初診患者においても「糖尿病疑い」病名を求めるのは、いかがなものか。

〔関連記事〕「山口県医師会報」
平成 28 年 10 月号・社保国保審査委員合同協議会

「まるめ請求」の場合と違い、ターゲットを絞って実施する検査は対象病名の記載を必要とする。

12　福祉医療費請求書の電子化について【山口市】

福祉医療費、いわゆる福（重度身障者・乳幼児・ひとり親）の請求は、社保分も国保分も含め国保連合会へ提出することになっているため、国保分は電子請求できるが、社保分は現在でも紙ベースの請求を強いられ、その紙のサイズも公定サイズより縦が 4mm 小さいため印刷不備が生じるなど、事務作業が煩雑である。早急にすべて電子請求できるよう、県医師会でしかるべき対応を願いたい。

県医師会では、県歯科医師会及び県薬剤師会との連名で県知事あてに要望書を提出しているが、事態が動かない状況である。本議題については社保国保審査委員合同協議会へも提出していく。

13　第三者行為傷病届の確認について（社保）【防　府】

交通事故等で健康保険を使って診察を求められることがあるが、第三者行為の場合は被保険者が保険者に届出を行っていれば保険診療が例外的に認められている。特に被保険者の方が過失割合が大きい場合に、保険会社に促されて「第三者行為傷病届」を出さずに健康保険者証を使って受診する例があとを絶たない。このような場合、支払基金に電話で問い合わせて届出の有無を確認しても対応していただけるか伺いたい。

支払基金は保険者機能を有しておらず、「第三者行為傷病届」の届出についてのデータ等を保有していない。この問題（交通事故医療の健保使用）については、医療機関の窓口で、即座に当該保険者に照会することが有効であるが、被保険者証には保険者の電話番号も記載されていないことも問題の一つと考えられる。なお、保険者に照会できなくても健保使用する場合は、療養担当規則上、一部負担金（3割等）を徴収すること。また、被保険者証の提示がない場合は、一旦、自費扱いになる。

〈要　望〉

14　在宅患者訪問診療料について【防　府】

在宅患者訪問診療料は1人の患者に対し1医療機関しか算定できない。例えば他院で在宅自己導尿の指導・管理がなされている患者に対し、自院で心不全、高血圧、高脂血症に対し訪問して当該疾患の指導・管理を行っても、現行では再診料しか算定できない。別々の疾患に対し各々が専門的な指導管理を行っているのであれば、2医療機関でそれぞれ在宅患者訪問診療料の算定が認められるよう改善を要求していただきたい。

次回診療報酬改定の重点要望項目として日医へ提出した。

15　在医総管（施設総管）算定の際の「別に厚生労働大臣が定める状態の患者（施設基準等別表第8の2）」について【防　府】

在医総管の「月2回以上（別に厚生労働大臣が定める状態の患者）」（特掲診療料の施設基準等別表第8の2）について、「ドレーンチューブ又は留置カテーテルを使用している状態」とあるが、疑義解釈その5（平成28年6月30日）が発出されて以降、胃瘻造設患者に経管栄養を行っていても在宅成分栄養経管栄養法を算定していなければ対象とならない取扱いとなった。在宅成分栄養経管栄養法の経腸栄養剤はエレンタール配合内用剤、エレンタールP、ツインラインNFに限られているため、ラコールやエンシュアリキッド等を使用する場合は先の別表第8の2の対象外になってしまった。胃瘻の指導管理の手間は同じであるにもかかわらず、経腸栄養剤の種類で算定の可否が生じるのは理解できない。早急に改善を要求していただきたい。

中国四国医師会連合（医療保険）分科会へ議題として提出する。

16　日医かかりつけ医機能研修制度に関して【防　府】

「日医かかりつけ医機能研修制度」では座学の応用研修（10単位）が義務づけられているが、「かかりつけ医機能研修制度研修会」は、6時間で必須の6単位が取得できるのに対し、別にカウントできる「地域包括診療加算・地域包括診療料に係るかかりつけ医研修会」（6時間30分）や「認知症対応力向上研修」（4時間10分）は、2つとも受講しても（計10時間40分）3単位しかカウントされない。「かかりつけ医制度」の普及を図るのであれば、資格取得のための要件の再検討をお願いしたい。

平成28年度の「郡市医師会生涯教育担当理事協議会」において類似の質問があり、それに対する日医の回答を以下のとおり紹介する。

「応用研修会には、現在、『関連する他の研修会』として2つの研修会が位置づけされているが、これらはあくまで『関連研修会』であり、応用研修会のように時間数に応じて単位を付与できるものではない。なお、下記の観点から総合的に判断されている。

1　日医が関与（主導）していること
2　全国規模の研修会であること
3　研修会名に『かかりつけ医』と記載されていること
4　利益相反にあたらないこと」

県下唯一の医書出版協会特約店
医学書 看護学書 専門　井上書店
〒755-8566 宇部市南小串2丁目3－1(山口大学医学部横)
TEL 0836(34)3424　FAX 0836(34)3090
[ホームページアドレス] http://www.mm-inoue.co.jp/mb.
新刊の試覧・山銀の自動振替をご利用下さい。

平成 29 年度
都道府県医師会勤務医担当理事連絡協議会

と　き　平成 29 年 5 月 10 日（水）14：00 ～ 16：30
ところ　日本医師会 3 階小講堂

[報告 : 常任理事　加藤　智栄]

会長挨拶

日本医師会長　横倉義武　昨年の全国医師会勤務医部会連絡協議会には、全国から多くの参加があったことへのお礼と、引き受けの大阪府医師会には感謝を申し上げる。

医師会長に就任以来、医師会の組織率強化を申し上げているが、昨年度は、1,500 人の会員が増加した。本日の議題である専門医制度と医療事故調査制度は、いずれも勤務医にとって重要な問題であり、地元に持ち帰って深化し、情報を共有していただきたい。

議題となってはいないが、医師の働き方改革も重要な問題であり、医師会内にプロジェクト委員会を設置し、5 年を目途に検討することとなった。

全国医師会勤務医部会連絡協議会について

(1) 平成 28 年度報告（大阪府医師会　福田理事）

平成 28 年 11 月 26 日（土）に大阪府医師会の引き受けで開催、全国から 412 名が参集した。テーマは、「2025 年問題と勤務医の役割」であった。

(2) 平成 29 年度担当医師会挨拶（北海道医師会　藤井常任理事）

平成 29 年 10 月 21 日（土）に北海道医師会の引き受けで開催される予定である。

北海道医師会は、平成 6 年の引き受けから 22 年ぶりの開催になる。

テーマは「地域社会をつなぐ明日の医療を考えるとき―次世代を担う勤務医の未来造成のために―」とされる予定で、現在鋭意準備中である。

今回は、新たな企画として、若手医師専門委員会が勤務医交流会を 10 月 22 日に開催する予定である。

(3) 平成 30 年度の全国連絡協議会

長崎県医師会の引き受けで開催される予定である。

協議

(1) 新たな専門医の仕組み

日本医師会常任理事　羽鳥　　裕

新たな専門医制度が必要であるとの議論の背景には、各学会で認定基準が統一されておらず、専門医の質の担保に懸念があり、一方、専門医の能力について、医師と国民の間に捉え方のギャップが存在しており、現在の制度が国民にとって分かりやすい仕組みになっていない現状があった。また、平成 28 年臨床研修修了者アンケートによると、男女とも 9 割以上が専門医資格の取得を希望している。総合診療専門医を希望するのは 1.8% だが、東京都医師会の調査では約 10% であった。

専門医制度は、各国で異なっている。海外（アメリカ、フランス、ドイツ、イギリス、韓国）の専門医制度との比較をすると、法令に基づく国はフランス、韓国である。

イギリスでは NHS（National Health Service）の医療機関で働く場合に専門医資格が必要で、ドイツでは医師会の規約に基づく。実施主体は日本では各学会、アメリカは ABMS（American Board of Medical Specialty）、ACGME（Accreditation Council for Graduate Medical Education）、フランスは国、ドイツは州医師会、イギリスは NHS、GMC（General Medical Council）、PMETB（Post

graduate Medical Education and Training Board）であり、韓国は大韓医師会、大韓病院協会である。組織は、日本では各学会、アメリカは ABMS、ACGME、フランスは国、ドイツは医師会、イギリスは GMC で国家補助金がある。配置の調整などは日本、アメリカではなく、フランスでは全国選抜試験で専門診療科ごとの定員が決まっている。ドイツでは保険医組合が調整し、イギリスでは GP の配置を国が決めており、病院協会が国と協議して定員の決定をしている。

日本では、法律の位置づけはなく、プロフェショナルオートノミーを基盤として設計され、学会が実施主体である。新専門医制度では機構が専門医の認定をすることになっている。

新たな専門医制度では、地域医療に十分配慮することになっており、基本領域 18、Subspecialty 29、区分未定 34 専門医、入会希望 12 の合計 93 専門医が従来ある。そして新たに総合診療 1 と新機構への入会希望が 8 専門医あり、合計 102 専門医がある。このうち、区分未定が 54 領域あり、今後検討していくべきものとなっている。

研修プログラムの募集に関しては、平成 27 年 12 月～平成 28 年 3 月に、基本 19 領域すべて一次審査（各領域で）を終了したが、機構での二次審査は中断している。

新整備指針は、原則として研修プログラム制で行うが、領域等によっては、研修カリキュラム制を可とすることとなっている。

都道府県からの意見

○地域限定専門医研修プログラムの創設

（大阪府医師会）

医師の偏在は、都市部（救急医療）でも存在している。大阪府では、救急患者の約 7 割が 200 床以下の中小民間の病院へ搬送されている。大学病院に専攻医が集中している現状では中小民間病院の医師不足が加速されることにならないか危惧している。

日医　新たな専門医制度では、大学病院以外でも基幹病院となることを認めている。3 か月以上、地域の救急医療を行うことを求めた。50% 以上、大学以外のプログラムを認めた。国が定数を決めるとさまざまな問題が起こるのでそうならないようにしている。どこにどれだけ、どのような医師がいるのかのデータベースは必要である。また、女性医師対策として、一時中断しても継続できるようにカリキュラム制を認めた。プログラム作成病院と地元医師会と行政が協議の場を設けている。

○自治医科大学卒業生や地域枠の研修医のキャリアパス（鳥取県医師会）

日医　自治医科大学卒業生や地域枠の研修医は、行政の要請で行く先が決まっているが、1 年間は内科専門医としての共通の研修を受けることとなっている。総合診療医は制度を作るのではなくて学術的な意味で、多科にわたって研修し、地域医療において学問的な能力を評価するものである。内科認定医は内科専門医となり、従来の内科専門医は総合内科専門医になっている。総合診療医は、小児科も救急も診なければならない地域において、それを担う重要な役割がある。繰り返しになるが、これは学問的な能力を評価するものであり、制度として診療報酬として認めるものではない（制度にすると、最初は診療報酬で高い評価となっていても、だんだんと下げられる、とオーストラリアの例が紹介された）。総合診療医は 1 年以上の内科、3 か月以上の小児科、3 か月以上の救急をそれぞれの専門医の指導を受けなければならず、また 6 か月間は大きな病院で、6 か月以上は在宅も含めて中小の病院で研修を受けるようになっている。地域枠の Dr もしっかりした指導医の元で内科の研修を受け、Osler に登録すれば、Subspecialty の内科の専門にも繋げられる方向で検討されている。また、ダブルボードもクロスライセンスも認められる方向である。

○日本医師会勤務医委員会からの質問

専門医としての質の担保はどのようになるのか。また、共通講習や専攻医の身分保障についてはいかがか。

日医　機構が認定した者だけが専門医となれるものである。各都道府県医師会が共通講習（感染対

策、医療安全、医療倫理）に該当すると認めた場合には日本医師会としても認める。身分保障や給与は、雇用契約を結んだところ（勤務先）が行う。身分保障がきちんとできるような形でプログラムを組んでいただきたい。厚労大臣に確認したところ、専門医制度は、間違いなく来年から施行されるとのことである。会員の組織率強化の関係で、共通講習を受ける者は会員以外にも認めるが、その場合には会費を求めてもいい。

（2）医療事故調査制度について

日本医師会常任理事　今村　定臣

各医師会に対し、支援団体活動に関する実態調査（本年３月にアンケート実施）を行った結果について報告があった。

①相談の受付業務

電話が主で、メール、FAX を併用している。

②相談対象者は、「会員及びその医療機関に限定」するのでなく、「会員外の医療機関からの相談」にも対応する医師会が多い。

③「専門委員」候補者の充足度は「足りている」、「十分とは言えないが、何とか対応できている」を合わせると約９割であった。

④支援団体等連絡協議会の活動について、「窓口機能が一本化されている」が約８割あった。

⑤支援団体等連絡協議議会の今後の開催日程は、2/3 が決まっていない状況であった。

⑥意見・要望等

「医療事故調査制度の名称を前向きに変更するよう検討していただきたい」「支援団体等連絡協議会への財政支援のために、厚労省へ予算の確保を要望していただきたい」との意見・要望に対して「支援団体等連絡協議会運営事業として日本医師会が委託を受けることで 92,269 千円が確保できた。都道府県あたりに換算すると 100 ～ 200 万円になる」との回答があった。

その他

働き方改革が議論されているなか、質の高い医療提供体制の維持と医師自身の健康確保を両立するよう、制度を検討することを目的として日本医師会内に「働き方検討委員会」を設置したとの説明があった。

山口県ドクターバンク

医師に関する求人の申込を受理します。

なお、医師以外に、看護師、放射線技師、栄養士、医療技術者、理学療法士、作業療法士も取扱います。

最新情報は当会 HP にてご確認願います。

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

平成 29 年度 郡市医師会看護学院（校）担当理事・教務主任合同協議会

と　き　平成 29 年 6 月 1 日（木）15：00 ～ 16：40

ところ　山口県医師会 6 階 大会議室

[報告 : 常任理事　沖中　芳彦]

開会挨拶

河村会長　昨年 6 月に会長に就任し、初めての仕事が 3 日後の看護協会での挨拶であった。その後、看護の問題に関しては、県医師会で理事会並びにワーキングチームを作って皆で考えているが、まだまだやり足りない部分がある。これからも「オール山口」でこの看護の問題を良い方向にしていきたいと思っている。

協議事項

1. 学院（校）の運営状況について（沖中）

1）受験者数と合格者数：入学者について、受験者は各学校の定員を上回っている。准看護科では、今回は宇部看護専門学校が募集をされなかったが､その他は定員以上の入学者数となっている。2 年課程では、3 校中 2 校で定員を満たしていない。3 年課程は徳山看護専門学校だけであるが、定員通りの入学者数である。

2）応募者数・入学者数の推移：准看護科では、最近 3 年間の応募者数はほぼ横ばいである。入学者数も昨年度とほぼ同じである。2 年課程では、応募者、入学者いずれも昨年度より少なくなっている。各学校では、受験生が増えない原因を、少子化の影響や大学進学希望者が増えたことによると捉えておられ、対策として各校とも広報活動に力を入れておられる。

3）現在の生徒数：准看護科、看護科 2 年課程ともに、全体を前年と比べるとおおむね変わりはないが、いずれも、留年からの復帰者を除くと生徒数が入学時を下回っている点は問題である。

4）生徒の所属状況：医療機関に所属しながら各学校で学んでいる生徒の人数は、准看護科 1 年生が 262 人中 175 人、同 2 年生が 265 人中 199 人、看護科 2 年課程では、1 年生が 118 人中 94 人、2 年生は 133 人中 105 人、3 年生は 122 人中 99 人である。定時制のメリットでもある「働きながら学べる」ことを示している。

5）平成 28 年度卒業生の状況：准看護科では卒業生は 243 名で、109 人（約 45%）が就職し、この割合は前年と変わらない。このうち 105 人（約 96％）が県内で就職している。進学者は卒業生全体の約 47%（115 人）で、卒業したものの就職していない人や看護職以外に就職した人が 18 人いる。看護科では卒業生が 149 人で､134 人(約 90%）が就職している。就職者のうち、県内就職者は約 86% である。

6）校納金：下関看護専門学校の准看護師科で、前年に比べ 1 年生の設備運営費等や実習費を若干上げられた。同学校の看護師科では、授業料を若干上げられた。

7）給費：おおむね前年と同様であり、各施設の規定によるとするところが多い。

8）国家試験等の合格状況：おおむね前年と同様であるが、准看護科は 2 名が不合格、看護科（国家試験)は 16 名が不合格者となった。合格率アップのために、学習の動機づけや過去問対策、個別に指導されているところがあった。

9）補助金等：当会からの助成金を昨年度から若干増額した。

内平前日医委員　下関看護専門学校で、定員割れをしているが、これは特別な事情によるものなのか。

下関看護学校専門学校　専門課程の定員割れについて分析したが、市内に看護学校が 4 校あり、人口に比べ、看護学校の募集人員が多いことがまず挙げられる。少子化の影響も大きいと考えている。また､准看護師科から看護師科への進学が減っ

ていることが大きな問題である。

内平前日医委員　宇部看護専門学校は本年度は准看護科の募集を停止されたそうであるが、今後の見通しは。

横山宇部市医師会担当理事　来年度は募集を再開する予定である。

内平前日医委員　応募者と入学者について、防府看護専門学校の推移を 20 年度から 29 年度までの 10 年間でみると、准看護科は 21 年度から急激に増加して 22 年度～ 23 年度に応募者がピークを迎えたが、24 年度から減少傾向となった。看護科は 21 年度、23 年度に増加したが、その後減少傾向で、しかもその減少は非常に深刻である。准看護科から看護科に進学する人が減っている。これは医師会立看護学校の今後の宿題であり、対策を練らなければならないと思う。入学者も 27 年度、28 年度には定員割れをした。この応募者の増減の理由としては、2008 年 9 月のリーマンショックに端を発する世界的な不況により、景気が低迷して企業の求人が減ったため看護領域に人が流れた。これが 21 年から 23 年に防府看護専門学校の応募者が増えた理由と思われる。そして今は再度景気が良くなってきたため、看護の道を目指す人が少なくなっている状況である。また、看護大学ができたために、医師会立看護学校に応募する人が少なくなったのではないかということであるが、受験生は看護大学と全日制では最近は増加しており、医師会立は減少の一途を辿っている。これに対しては何か対策を練らなければならないが、これから社会に出る高校生や中学生、父兄、高校で進学指導を担当される教員に対し、医師会立看護学校の良さをもっとアピールしなければならない。2 年で准看護師の資格が取得できる、つまり、2 年したら医療機関で働くことができるようになるということは、一番のメリットである。ほとんどの生徒が働きながら学校に来ているが、卒業するとすぐに即戦力として役に立つため、医療機関から歓迎される。准看護師の資格で医療機関に就職しても、働きながら進学してさらに看護師の資格を取ることができるなど、良いところを社会に対して宣伝をしなければならない。特に経済的に問題を抱えている新卒者や社会人にはもっ

出席者

郡市担当理事と教務

玖珂	理事	川田　礼治
熊毛郡	理事	吉村伸一郎
吉南	担当理事	岡村　均
吉南	教務主任	岩城　愛香
厚狭郡	担当理事	長谷川朋美
厚狭郡	教務主任	前田　和子
下関市	学校長	宮﨑　誠
下関市	教務部長	西村　容子
下関市	教務主任	中司　冷子
宇部市	担当理事	横山　一雄
宇部市	教務主任	奥　由美
宇部市	教務主任	村岡　和美
山口市	副会長	近藤　修
萩市	担当理事	村田洋一郎
萩市	教務主任	中村登志子
徳山	担当理事	香田　和宏
徳山	教務部長	西岡　茂子
防府	学校長	山本　一成
防府	教務主任	安光　延枝
防府	教務主任	清水　三幸
下松	副会長	山下　弘巳
小野田	会長	西村　公一
光市	理事	井上　祐介
柳井	教務主任	沖原みどり
長門市	理事	桑原宏太朗
美祢市	会長	藤村　寛

日本医師会医療関係者検討委員会

前委員　内平　信子

山口県健康福祉部医療政策課看護指導班

課長	時高　啓二
調整監	酒井　恵子
主任	坂田　浩明

山口県医師会

会長	河村　康明
副会長	吉本　正博
専務理事	林　弘人
常任理事	加藤　智栄
常任理事	今村　孝子
常任理事	沖中　芳彦
理事	舩津　浩彦
理事	前川　恭子

とアピールしなければならない。また、昨年の本協議会で、日医の医療関係者検討委員会が示した報告書を解説し、その際に触れたように、准看護師の活用をもっと考えて、進学せずに准看護師として働いても、准看護師がどのようなところで活かされて働けるかをもっと研究しなければならない。今後ますます在宅で人が必要になってくるため、准看護師を在宅で役に立てるということをわれわれは考えなければならないし、そのための方策を練らなければならない。卒業生の就職状況であるが、県医師会からの資料を基に計算してみると、准看護科の卒業生は市内の就職が 55％、県内の市外の就職が 12％で、あわせて 67.5％が県内で働いている。看護科については、市内の就職が 44％、県内の市外が 34％で、県内の就職率は 78％と高率である。あとで述べるが、県の発行する「看護の現状」と県医師会の示す資料の卒業生の就職状況とでは、数値に乖離があると思う。

2. 看護職員需給調査アンケートの報告（沖中）

山口県の従前の看護職員需給見通し（平成 22 年作成）では、「需要数」－「供給数」（不足分）は、平成 23 年は 376 人、平成 27 年は 83 人とされていた。しかし実際の医療現場においては、看護職員の不足はもっと深刻であるという意見が多い。そこで実態を把握し今後の医師会事業に役立てるため、調査を行った。調査項目は以下の問 1 から問 6 で、調査のご提案をいただいた萩市民病院院長の米澤文雄 先生が原案を作成された。

問 1. 現在の貴院の看護職員の職種別人数と年齢を教えてください。

問 2. 現在の貴院の看護職員の出身校と、県内出身者数を教えてください。

問 3-1. 現在の医療を遂行する上で、貴院では必要とする看護職員数は足りていますか。

問 3-2. 貴院が必要と考える看護職員数に対し、年度当初（4 月）の看護職員予定数は常勤換算（非常勤 2 名を 1 名と換算）で何人不足しますか、あるいは何人多いですか。

問 4-1. 今後新たに貴院が行いたいと思う医療に、現在の雇用看護職員数は足りていますか。

問 4-2. 貴院が行いたいと思う医療に要する看護職員数に対し、年度当初（4 月）の看護職員予定数は常勤換算で何人不足しますか、あるいは何人多いですか。

問 4-3. 不足する看護職員を充足して行いたいと思われる医療について、具体的事例があれば教えてください。

問 5. 看護職員の将来的な充足について。

問 6. 貴院が困っていること。

結果：

1）回答率は 67.3％（810/1204 機関；診療所 66.3％、病院 73.8％、その他 (老健施設、訪問看護ステーション等)66.7％）であった。

2）看護職員の人数：無床診療所は看護師（1060 人）＝准看護師（1081 人）、有床診療所は看護師（293）＜准看護師（373）、病院は看護師（9848）＞＞准看護師（2242）、その他は看護師（149）＝准看護師（150）であった。

3）いずれの職種も准看護師は看護師に比べて高年齢者の割合が高い。

4）現在の医療を遂行する上で、看護職員の数は、無床診療所は「十分充足」＋「やや充足」で 53％。有床診療所は「ふつう」＋「やや不足」で 55％。病院は「やや不足」が 51％。その他は「ふつう」＋「やや不足」で 80％であった。当直勤務を要する職種での需要が大きいものと思われる。

5）現状で必要と考える看護職員数に対する年度当初の看護職員の不足数は、全職種の合計で 430 人以上と推定される。

6）新たに行いたい医療に要する看護職員数に対する年度当初の看護職員の不足数は、全職種の合計で 590 人以上と推定される。

7）不足する看護職員を充足して行いたい医療は、無床診療所では、在宅医療の充実、訪問看護、患者の指導と教育、老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅の展開、等が多かった。有床診療所では、訪問看護や在宅医療の拡大、入院手術を増やしたい、グループホーム専任看護師を求める、周産期医療、等が多かった。病院は、訪問看護ができる体制づくり、夜勤対応の充実、認知症患者に対する看護、地域包括ケア病床、療養病棟入院基本料Ⅰへ、退院後の看護師によ

る訪問と指導、救急外来、回復期リハビリ病床の増床、がん看護・認知症ケア・褥瘡ケア・感染看護・糖尿病ケアの充実、訪問看護ステーションの運営、認定看護師の育成で看護師の質の向上、等の事例が挙げられ、その他の施設では、施設内の看取り、機能訓練指導、認知症ケア、夜間帯の看護体制の強化、等の意見があった。

8）看護職員の将来について、「充足すると思う」9.4％、「変わらない」41.1％、「不足すると思う」45.9％であった。

9）困っていることは、「看護職員の欠員が補充できない」、「優秀な看護職員が雇用できない」がいずれの職種でも多く、さらに病院では、「看護職員から人員不足の不満の声が多い」、「看護職員からの労働条件改善の声が多い」も多かった。

本調査の回答率は 67.3％であったが、回答率がさらに上がると看護職員の不足数も増加する可能性があるため、できるだけ正確な数値を把握する目的で、未回答機関への回答の督促を今後も行う予定である。

3. 県医師会の事業計画及び予算、新規事業について（沖中）

今年度は新規事業として、3 つの事業を行うことにしている。

1）医師会立看護学院（校）の対外広報事業

学校運営の厳しい運営の理由の一つに「志願者減少」があげられる。現在、各学校の受験者募集のために B3 判ポスターを作成して募集時にご利用いただいているが、これとは別に、医師会立看護学校 PR 用として、通年使えるポスターの作製を考えている。当会としては、医師会立看護学校で学ぶメリットを前面に出したものが良いと考えている。県医師会、学校運営の郡市医師会だけでなく、学校運営をされていない郡市医師会からもご意見をいただき、デザイン案を作っていきたい。また、ポスターだけでなく、医師会広報部門とも連携しながら、対外広報に力を入れていきたい。

2）オープンキャンパス等の支援事業

オープンキャンパスの開催について、期日を決めてイベント的になされている学校もあれば、希望者があれば随時見学としている学校もあるが、これらは受験志願者を増やすことに直結すると考えている。各学校でオープンキャンパスを開催された場合の費用の半分を、上限 10 万円として助成する。

3）准看護師に対するスキルアップ研修会の支援事業

看護科コースへの進学者の増加を図るものである。医師会立看護学校は計 8 校、うち 1 校は全日制看護科コースで、3 校は看護科コースと准看護科コース、4 校は准看護科のみとなっているが、看護科コースの入学者が減少している中、准看護師に看護職としての意識を高めてもらい、国家資格取得を目指す看護科コースへの進学を促すことも大切である。こちらも、開催された場合の費用の半分を、上限 10 万円として助成する。

予算で前年度と変わったところは、まず当会からの助成金である。昨年度、若干ではあるが、助成額を上げた。今年度もさらに上げる予算を組み、准看護科は 100 万円、看護科は 80 万円とした。

山口県看護教員養成講習会は、今年度は開催されないため、予算は組んでいない。

日本准看護師連絡協議会について、日本医師会としては、この協議会の運営委員会に日医の常任理事が委員として参画していること、准看護師向けの講習会が全国で開催されるので、県医師会としても間接的な協力をしてもらいたいこと、日医としては准看護師制度の廃止という考えはないことを述べておられることから、当会としては、准看護師のさらなる技能・知識の向上を求めるため、この協議会に今年度から賛助会員として支援することにした（年額 3 万円）。

4. 県の新規事業及び助成について（山口県健康福祉部医療政策課看護指導班　坂田浩明 主任）

平成 29 年度山口県看護職員確保対策事業について

県の政策の運営指針としている「元気創出やまぐち！未来開拓チャレンジプラン」の「安心・安全確保戦略　安心の保健・医療・介護充実プロジェクト」の中で、重点施策 52 として、「医師や看護師等の確保・育成」を掲げ実施している。

看護職員確保対策関連事業は大きく 3 つの柱（①養成支援、②確保促進、③資質向上）を掲げ

ている。

1.　養成支援対策

（1）看護師等養成事業：看護師等養成所の看護教育の内容を充実し、質の高い看護職員を養成するため、養成所の運営費を補助する。

（2）准看護師試験実施事業：准看護師免許を受けるための資格試験として、保健師助産師看護師法第 18 条に基づき、厚生労働大臣の基準に従い、都道府県が実施する。平成 28 年度は 96.4％の合格率であった。

（3）経済連携協定（EPA）に基づく外国人看護師候補者就労支援事業：経済連携協定に基づく外国人看護師候補者受入施設に対し、就労・研修体制の充実を図るため、研修指導者経費や日本語研修に係る経費等を補助する。

2.　確保促進対策

（1）看護師等修学資金貸与事業：新卒看護職員の県内就業・定着を図るため、県内の医療機関等において看護業務に従事しようとする看護学生に対し、修学上必要な資金を貸与する。県内の対象施設（200 床未満の病院等）において 5 年間看護業務に従事した場合、返還が免除される。

（2）やまぐちナースネット事業：看護職や県内病院等への興味や関心を高めるため、看護の総合情報サイトによる看護の魅力や県内情勢、県内病院等の情報を発信する。

（3）プレナース発掘事業：看護への興味や関心を高めるため、中高生等を対象とした 1 日ナース体験・看護フェアの実施等による看護の普及啓発を行う。

①１日ナース体験（病院での看護体験、看護職員との交流等）の実施。対象は県内中高生及びその保護者。

②看護フェア（進路ガイダンス、看護技術実演等）の実施（2 回開催）。対象は、中高生、看護学生、未就業者その他看護に興味のある者。

③看護 PR リーフレットの作成・配布。配布先は、県内全中学校、高等学校及び関係団体。

（4）看護職員就労定着支援事業：看護職員が働きやすい勤務環境を整備するため、働き続けられる職場づくりに向けた研修の実施やアドバイザーによる個別支援等を行う。

（5）ナースセンター事業：看護職員の再就業を促進するため、山口県ナースセンターによる無料職業紹介・再チャレンジ研修等再就業支援を行う。

①ナースセンター運営協議会（年 1 回）：ナースセンターの運営及び看護職員の就業促進に向けた協議の実施

②就業支援サポーターの配置：ナースセンター相談員による医療機関等の巡回相談等の実施

③演習器材の貸出：単独での整備が難しい看護演習器材の貸出

④離職者や未就業者届出サポート：離職者等の届出制度に関する相談対応や入力代行、届出者への情報提供等

⑤再チャレンジ研修の実施：最新の看護技術や知識の習得に向けた研修等の実施

⑥再就業コーディネーターの配置：再就職希望者への個別支援・ハローワークにおける巡回相談

⑦無料職業紹介及び相談事業：ナースセンターコンピューターシステムの運用による無料職業紹介

（6）看護職員確保対策協議会：看護職員の確保対策の推進に関する協議会を開催し、広く関係団体の意見を反映させることにより、県民の保健医療の向上に資する。（年 1 回）

（7）医療勤務環境改善支援センター運営体制整備事業：医療従事者の離職防止や医療安全の確保を図るため、山口県医療勤務環境改善支援センターによる随時相談・アドバイザー派遣等勤務環境改善支援を行う。

①随時相談：内容に応じて関係機関と連携し対応。窓口は県医療政策課内。
（電話 083-933-2922）

②アドバイザー派遣：医療勤務環境改善マネジメントシステム導入支援に向けた個別支援。アドバイザーは、医業経営コンサルタント、社会保険労務士。

③運営協議会の開催（年 1 回）：医療勤務環境改善支援センターの運営方針や取組内容に関する意見交換。

（8）勤務環境改善支援研修会事業：医療従事者の勤務環境改善に関する制度の徹底周知を図るため、医療機関の管理者等を対象に、医療勤務環境改善マネジメントシステム等に関する研修を行う。

（9）病院職員子育てサポート事業：医療従事者の離職防止や再就業促進を図るため、医師・看護師等の医療従事者が利用する病院内保育所の運営費を補助する。

（10）病院内保育所共同利用促進事業：中小病院に勤務する医療従事者の離職防止や再就職促進を図るため、共同利用型の病院内保育所設置に係る施設・設備整備費や運営費を補助する。

3.　資質向上対策

（1）新人看護職員研修事業：新人看護職員の質の向上のため、新人看護職員研修実施に対する支援や研修責任者等の養成等、研修実施体制構築に向けた支援を行う。

①新人看護職員研修事業：新人看護職員研修ガイドラインに沿った研修に対する支援を実施。

②医療機関受入研修事業：病院内の新人看護職員研修を公開し、他病院等の新人看護職員を公募により受け入れた研修の実施に対する支援を実施。

③研修責任者・教育担当者・実地指導者研修事業：新人看護職員研修の実施に必要な研修責任者・教育担当者・実地指導者の養成に向けた研修を実施。

（2）訪問看護師育成支援事業：在宅医療の推進を図るため、訪問看護の経験や職位に応じた研修等を実施し、訪問看護師の育成を図る。平成 29 年から、訪問看護への興味や関心を高める動機付けを目的とした「訪問看護基礎研修」を実施。

（3）認定看護師課程派遣助成事業：専門性の高い認定看護師の養成を促進するため、認定看護師教育課程の受講料等を補助する。

（4）特定行為研修派遣助成事業（平成 29 年度新規事業）：高度かつ専門的な知識や技能が特に必要とされる特定行為を行う看護師の養成を促進するため、特定行為研修の受講料等を補助する。具体的には、補助対象は特定行為研修に看護師を派遣する施設等に対してであり、基準額は派遣した看護職員 70 万円 / 人、対象経費は病院が負担する受講料（入学金、授業料、実習費等）で、補助率は半分としている。

（5）実習指導強化推進事業：看護基礎教育における臨地実習体制の充実・強化を図るため、実習指導者養成やアドバイザーによる助言等を行う。

①実習指導者養成講習会：看護教育における臨地実習の意義及び実習指導者としての役割の理解、効果的な実習実施に必要な知識・技術等の修得に向けた研修を実施。

②実習指導者と看護教員の相互研修：看護学生の実習指導に携わる実習病院の看護職員と看護師等学校養成所の看護教員の連携強化に向けた研修を実施。

③臨地実習に関するアドバイザーの派遣：臨地実習施設に係る課題を抱える実習病院や看護師等学校養成所に対し、看護管理者等アドバイザーを派遣し、助言等支援を実施。

（6）助産実践能力向上事業：正常分娩・正常妊娠について医師との連携の下、自己の責任と判断で独自に扱うことができるアドバンス助産師の養成を促進するため、新任期から中堅期における助産実践能力の向上に必要な研修を実施する。

内平前日医委員　県の「看護の現状」の資料では、看護師養成所ならびに准看護師養成所の卒業生に対する県内看護業務就業者の割合は平成 28 年 3 月現在でそれぞれ 58.4％、62.8％となっている。いずれも県医師会の調査による「看護学院（校）に関する基本調査」の数値と比べると極めて低い値である。この原因はいかがか。

酒井調整監　数字のとり方が、卒業生に対する就業割合であり、分母に進学者や看護職に就職していない人も含まれている数字である。進学者を除いた割合は 87.6％となる。

内平前日医委員　県の資料としてこのような数字が出ると、医師会立看護師・准看護師養成所の県内就職率が低いという誤解を与える。

酒井調整監　医師会立養成所だけの数字ではなく、むしろ民間の養成所の方が人数的に多いため、割合が少な目に出ている。学校別の数値も出している。

5. 各郡市・各看護学院（校）からの意見・要望

1）山口県への要望

①教員養成講習について

吉南准看護学院　教員養成講習会の受講を考えていても、受講期間中の代替教員の確保（人材、費用面）が困難である。e- ラーニングの導入を強く希望する。

防府看護専門学校　定期的に開催していただけないか。通信制、e- ラーニングの導入の検討もお願いしたい。

内平前日医委員　今年は看護教員養成講習会が開催されない理由は。

時高医療政策課長　講習会は県立大学に委託しているが、受講希望者数等との兼ね合いで、開催されないことになった。

内平前日医委員　教員養成講習会については、e- ラーニングの導入や、毎年ではなくても定期開催をして欲しいとかねてから要望している。平成 29 年度の全国の状況をみると、群馬、大分、沖縄では、定員 20 人でも開催されることになっている。平成 28 年度は群馬、新潟、兵庫で、それぞれ 20 人、25 人、25 人で開催された。平成 27 年度も群馬で 20 人の定員で開催されている。受講者が少ないから開催しないということは再考していただきたい。e- ラーニングの実施について、平成 27 年度は 5 県、28 年度は 9 県、29 年度も 9 県の予定で、まだ少ないが、徐々に増えている。山口県でも e- ラーニングの取組を進めていただければ、看護学校も助かる。

時高医療政策課長　看護教員養成講習会について、他県が少ない受講者数で開催できる理由はわからないが、定期開催にしないと、学校側も計画が立たないと思われる。これは委託事業として行われているが、委託先の県立大学とも協議しており、定期開催はお願いしたいこと、頻度は 3 年に 1 回程度ということで話を詰めている。e- ラーニングは全国的にも 900 時間から 1000 時間の総授業時間の中で、少ないところは 15 時間、多いところは 300 時間である。導入が可能な科目と難しい科目があると思うので、実際の教育効果の面でも検証していただきながら、導入を検討していただきたいと要望している。

内平前日医委員　通信制では対面授業はほとんどない。この度 2 年制の通信課程の入学要件が見直しされて、臨地実習は紙上事例演習 24 例、病院見学 16 日、面接授業 24 日となっている。通信課程がそのような状況で看護師を養成しているのに、e- ラーニングの導入に否定的なことをどう思われるか。

時高医療政策課長　科目によって一律ではない。e- ラーニングでも教育効果の上がるものもあると思うので、一つ一つの講義内容に照らし合わせて考えていくべきである。

②補助金の増額について

山本防府看護専門学校長　医師会立看護学校の運営状況は、今後さらに厳しい状況が続くものと思われる。課程によって差のある補助金の格差を是正し、増額を検討していただきたい。神奈川県が准看護師養成所に補助金を出さなくなったという例があるが、山口県に援助していただかなければ医師会立看護職員養成所は立ち行かなくなる。

内平前日医委員　医師会立看護師養成所の卒業生は県内で活躍しているにもかかわらず、補助金額が少ない。平成 28 年度山口県看護職員確保対策事業費補助金基準額（養成所 1 か所あたりの年額）が、看 3 年（全日制）約 1,600 万円、看 2 年（全日制）1,380 万円、看 2 年（定時制）1,040 万円、看 2 年（通信制）1,700 万円に比べ、准看護師 808 万円と少ない。この差の理由は何か。

時高医療政策課長　補助金の算定根拠は、専任教員数、年間授業数等に基づいて設定されている。通信制は県内には該当がないが、通信機器の整備等を加味した単価となっている。

内平前日医委員　全日制と定時制の基準額の差の理由は何か。

時高医療政策課長　看護の 3 年課程定時制は年間 3000 時間の授業を 4 年で行う。看護の 2 年課程は 2130 時間を全日制は 2 年、定時制は 3 年かけて行う。2 年分を 3 年間で教育するため、1 年分が 2/3 相当の額になる。県としては、医

師会立を含め、県内の養成所については、県内で勤務する看護職員を適切に養成していただいているということで、その理念や県内定着につながっていることに関して感謝している。一方で、県の看護職員確保対策関連事業に係る予算のうち、看護師等養成事業 231,454,000 円が県内の養成所への運営費支援となる。医療勤務環境改善支援事業 170,536,000 円を超える額を、重要性に鑑み、確保している。県の予算が厳しいなかで、がん対策や医師確保対策などもあるなか、この看護師等養成所に対する支援は切ることなく守ってきたつもりである。しかし、増額は極めて厳しい状況である。その点をご理解いただきながら、われわれとしてはできることを行っていきたいと考えている。

③医師会立看護職員養成所の将来像

山本防府看護専門学校長　県としては、医師会立看護職員養成所の将来像をどのように描いておられるか。

時高医療政策課長　医師会立に限らず、学校全般として、少子化が進んでおり、入学者が減少している。とりわけ看護学校の特徴として、退学者もおられるなかで、通年での安定的な学生の確保が難しいという現状があると思う。そうなると教員の確保という観点もあるが、ある程度のスケールメリットが必要ではないかと、一般的な考え方として思う。

沖中　県の平成 22 年度作成の需給見通しよりも医師会のアンケート調査結果の方が、看護職員の不足数が多いように思われるが、この点に関してはいかがか。

時高医療政策課長　あくまでも見通しであり、検証した数字ではないが、最終年度の 27 年度に、需要はわからないが、供給は当初の想定よりも卒業生の輩出が 200 人位少ない。われわれの調査では、各病院において採用予定者に対する実際の採用者の差は、200 人強の不足であった。なかなか見通し通りに進んでいないのは事実である。

2）県医師会への要望

防府看護専門学校　国・県からの補助金確保増額への働きかけのほか、応募者を増やすために、例えば、医師会立の看護師養成所の広告を学校連名で大手新聞社等に掲載し周知を図るなどを検討していただければと思う。その他、県医師会で検討中の事案があればお聞かせいただきたい。

沖中　通年で利用できる医師会立看護学校の PR 用のポスターの作成を考えている。デザインや掲載する文言等は、医師会立看護学校のグループメールで相談させていただきたい。各郡市でも受験生を増やす努力をしておられるが、これも継続していただきたい。

西村小野田医師会長　奨学金制度を採用しておられる看護学校がどの程度あるか。また、県の修学資金貸与事業で、平成 28 年度の 248 名の内訳はどのようになっているか。県の事業を活用することを、医師会立看護職員養成所も考えるべきである。

酒井調整監　学校別の内訳については手元にデータがない。

沖中　奨学金制度を採用しておられる学校はないようである。

6. 第 42 回山口県下医師会立看護学院（校）対抗バレーボール大会について

徳山看護専門学校　6 月 25 日（日）にスポーツ文化センター（山口市維新公園）で開催される。昨年度の参加は女子が 11 チーム、男子が 14 チームの計 25 チームであった。今年度は女子が 9 チーム、男子が 12 チームの計 21 チームで 4 チーム減っており、参加人数も 50 名近く減少している。昨年と同様にラインズマンとスコアラーをお願いしたい。各コート第 1 試合は試合待ちのチームが担当する。第 2 試合からは前試合の敗者チームが担当していただきたい。

「バレーボール大会中止の要望」が教務主任会から、当日の協議会直前に提出された。理由は以下の通りである。1）練習に時間を要する。2）怪我が多く、実習に支障をきたすこともある。3）前日からの準備が大変。当日の移動も大変。4）学校間での交流がない。5）メリットを感じない。6）バレーボール大会は教員の中ではとても負担に感じている、等。

萩准看護学院　バレーボール未経験者が多く選手の選出も困っている。1 チーム 9 人制で 12 名を出すことになるが困難。体育の授業を講義のカリキュラムに組んでいるところはよいが、組んでいないと時間外でバレーボールの練習をしているところもある。練習時間も取れず、試合ではアキレス腱断裂や骨折で実習に支障をきたしている現状もある。引受校になった時も準備も大変で、前日の夕方から準備するため、准看護科だけの学校においては、学生数も少なく負担が大きい。また、引受校の時はチームとして選手を出せない状況である(運営スタッフとして活動するため)。バレーボール大会は学生間の交流も目的であるが、試合で戦って、のちに交流をはかる場面もないと思う。学校行事に教員は追われていて、バレーボール大会引き受けも大変だが、出場も大変である。未経験者にはバレーボールのルールから教えていかなければならない。永く続くバレーボール大会の中止を教務主任会からお願いしたいので、ご検討をお願いする。

この件は、関係機関で協議し、半年を目処に結論を出すことにした。なお、来年度、予定通りに開催される場合、担当は宇部看護専門学校となる。

バレーボール会場での献血の協力依頼、バレーボール大会における参加者の傷害保険についての説明を行った。

7. その他

(1) 第 100 回医学会総会と県民公開講座（平成 29 年 6 月 11 日、於山口市）について担当の加藤常任理事より、案内が行われた。

(2) 第 48 回中四九地区医師会看護学校協議会が平成 29 年 8 月 19 日、20 日に熊本市で開催される旨を、沖中が説明した。

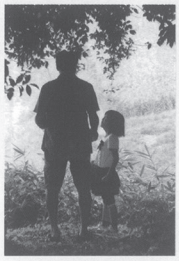
宮﨑下関看護学校長　県医師会の看護職員需給調査について、診療所でも看護師しか雇わないところがあり、また、准看護師だけでいいというところもある。実際に、看護師がどのくらい、准看護師がどのくらい欲しいかということも知りたい。また、県医師会報平成 29 年 3 月号の「今月の視点」に書かれているが、この 20 年間で准看護師の養成が 3 万人から 1 万人になったとのこと。今年度の中四九地区医師会看護学校協議会を担当される八代看護学校によると、熊本県においては、2 つの准看学校が閉校してその後 10 年間困らなかったが、その後逼迫した状態になっていると聞く。実際に日本中で 2 万人ほど准看護師がいなくなったところがあるが、それら地域は今どうなっているのだろうか。立ち行かなくなり廃院という話も聞かないし、どう対応しているか不思議でならない。情報があれば、教えていただきたい。

加藤常任理事　卒業生の数としては、3 万人から 1 万人に減ったが、今養成した数が 1 万になっただけで、長いスパンでみるとその数は 40 万人弱いる。高齢者の准看護師の数で保たれているわけであって、それが少なくなると大変な時代になる。10 年先、5 年先が危ういということになる。新たに准看護師の養成を増やそうという動きも一部にはあると、私は認識している。

河村会長　大きな流れは、看護大学に行く人が増えている。福祉系大学では、他のキャリアに比べれば、看護学部はドル箱、それくらい増えている。神奈川県のように補助を断ち切るところもあるが、大都市近辺の学校が補助を断ち切られる対象になるように思う。先日、埼玉県医師会長が県内に医師会立学校が 20 校あり、運営をやめようかという話をしていたが、そういうところは看護大学や福祉系大学が多数あり充足されると思う。今は有床診療所も含めて足りていて、病院が少し足りないかなというところであるが、10 年先、准看護師の人で高齢の方が多いが、その人たちが辞めたときにひどいことになると思う。われわれの使命として、准看護師養成所を残すことは大事だと思う。

閉会挨拶

吉本副会長　このようなオール山口形式の会議は 2 回目である。看護学校を運営しておられない郡市医師会の先生方も、今は准看護師数が何とか充足していて切迫感がないが、今後減少してしまうと大変なことになる。そういう危機感を共有してもらえればと思う。本日はありがとうございました。



山口県医師会は県民公開講座を平成29年11月12日(日)13時30分から、山口県総合保健会館2階「多目的ホール」(山口市吉敷下東三丁目1番1号)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　写真家　下瀬信雄　氏(第34回土門拳賞受賞)／山口県医師会長　河村康明　ほか

賞　最優秀賞、優秀賞、下瀬信雄賞、こども賞(※対象:中学生まで)　各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　TEL:083-922-2510

展示及び表彰　応募作品は、平成29年11月12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29年9月1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、組み写真は不可です。
- 作品のプリントサイズは、キャビネ判又は2L判で、それ以外は不可とします。
- 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があります。
- 入賞作品の著作・使用権は主催者に帰属します。

キリトリ線

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	

平成 28 年度
郡市医師会生涯教育担当理事協議会

と　き　平成 29 年 3 月 30 日（木）15：00 ～
ところ　山口県医師会 6 階会議室

[報告 : 常任理事　加藤　智栄]

開会挨拶

河村会長　「新たな専門医の仕組み」については、これから 1 年かけて日本専門医機構などで熱心に討議されていくと思う。専門医の共通講習として「医療安全」「医療倫理」「感染対策」があるが、これはどの科の専門医にも関係してくるものである。

共通講習は各学会よりも都道府県医師会が担当しやすいのではないかということから、平成 29 年度に試行的に実施し、状況をみて見直しが行われるようである。本会でも共通講習が開催できるように対応していく。

報告

平成 28 年度都道府県医師会生涯教育担当理事連絡協議会報告

詳細は本会報平成 29 年 6 月号に掲載。

協議

平成 29 年度山口県医師会生涯教育事業計画について

1. 生涯研修セミナー

平成 28 年度は 4 回開催した。新たな試みとして、平成 29 年 2 月のセミナーで専門医の共通講習の一つである「医療安全」の単位を取得できるようにした。共通講習については、29 年度も引き続き実施することとし、「医療倫理」の単位を取得できるようにする。

2. 山口県医学会総会

医学会総会は例年、郡市医師会の輪番制によって開催しているが、平成 29 年度は 100 回目の節目の開催であるため、本会が企画することとなった。6 月 11 日に山口市民会館で行い、午前は特別講演を 2 題、「大規模災害から命を救いたい～衛星リモートセンシングの可能性～」と題し

出席者

郡市医師会担当理事

大島郡	岡本　潔	萩市	相良　健
玖珂	川田　礼治	防府	大西　徹
熊毛郡	滿岡　裕	下松	河村　裕子
吉南	鈴木千衣子	岩国市	福本　雅和
厚狭郡	中根比呂志	小野田	河野　和明
美祢郡	竹尾　善文	光市	谷川　幸治
下関市	大谷　望	柳井	増本　茂樹
宇部市	内田　悦慈	長門市	須田　博喜
山口市	今井　剛	美祢市	髙橋　睦夫

山口県医師会

会長	河村　康明
副会長	吉本　正博
常任理事	加藤　智栄
理事	白澤　文吾
理事	清水　暢

て山口大学副学長の三浦房紀 先生に、「デメンチア患者の診療」と題して東京女子医科大学名誉教授の岩田 誠 先生にそれぞれ講演いただく。また、午後には県民公開講座として防府西高等学校吹奏楽部によるオープニングセレモニー、「この時代の医師としての役割」と題する順天堂大学医学部附属順天堂医院長の天野 篤 先生による講演を予定している。

なお、平成 30 年度は下松医師会にお引き受けいただき開催する。

3. 指導医のための教育ワークショップ

臨床研修医を指導するには、本ワークショップをはじめとする指導医講習会の修了が必須要件となっている。

本会では平成 16 年から毎年開催しており 13 回目を迎え、28 年度は 10 月 22 日（土）～ 23 日（日）の 2 日間で開催し、第 1 回からこれまでに 267 名が修了された。29 年度は 10 月 7 日（土）～ 8 日（日）に開催を予定している。

4. 体験学習

昭和 60 年から山口大学医師会、山口大学医学部に開催をお願いし、山口大学で毎年各 2 教室にお引き受けいただいているが、平成 28 年度は消化器・腫瘍外学講座、放射線腫瘍学講座にお願いした。引受教室による講義や実際に大学で使用している機器の紹介などが行われている。29 年度は呼吸器・感染症内科学講座、臨床検査・腫瘍学講座にお引き受けいただく予定である。

5. 日医生涯教育協力講座セミナー

日本医師会、都道府県医師会、製薬会社の三者共催で開催している。平成 28 年度は 6 月 4 日（土）に「認知症に寄り添う～地域生活継続可能な社会に向けて～」を山口大学神経内科の神田 隆 教授にコーディネーターをお願いして開催した。平成 29 年度以降は「これからの高尿酸血症・痛風治療戦略」、「超高齢社会における高齢者のトータルケア～高齢者の健康寿命延伸に向けて～」の 2 題のテーマを予定しており、詳細が決まり次第、追ってご案内する。

質疑

郡市　会員から、地域包括診療加算・地域包括診療料の届出に必要な受講証明を出してもらえないかという意見があり、郡市としては受講の確認は大変負担である。研修管理システムで対応可能か。

県医　研修管理システムに登録された研修会の受講者は一括管理されるため、個人の受講記録を確認することができ、受講証明書の発行も可能である。

郡市　システムのパソコンや医師資格証のカードリーダーはこちらで用意することになるのか。

県医　郡市でご用意願いたい。

多くの先生方にご加入頂いております！

お申し込みは
随時
受付中です

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　損害保険ジャパン日本興亜株式会社
山口支店法人支社
TEL 083-924-3005

損保ジャパン日本興亜

県医師会の動き

副会長　吉本　正博

北朝鮮からの弾道ミサイル落下を想定した避難訓練が、6 月 4 日（日）に阿武町で行われたとの報道がありました。3 月 17 日（金）の秋田県男鹿市に次いで 2 か所目ということです。同じ日に福岡県大野城市で行われた避難訓練の様子をテレビのニュースで見ましたが、どこに避難して良いのかわからずにグラウンドで右往左往している人が結構いました。北朝鮮の金 正恩やトランプ米国大統領の今までの言動を見ていると、ミサイル落下も全くの杞憂とは言い切れないのが、何ともやりきれないところです。

5 月 13 日（土）にホテルグランヴィア岡山で**中国四国医師会連合医療保険分科会**が開催され、河村康明 会長、萬 忠雄 常任理事、清水 暢 理事が出席しました。来年 4 月の診療報酬改定に対する 10 項目の要望がまとめられ、中国四国ブロックの意見・要望として日医の診療報酬検討委員会に提出されることになりました。

5 月 16 日（火）に**平成 29 年度第 1 回都道府県医師会長協議会が開催**されました。今回は従来の会長協議会とは異なり、「新専門医制度」と「第 7 次医療計画」の 2 議題についての現状報告の後、各都道府県からの質問に答えるという形式で行われたようです。詳細については『日医ニュース』No.1338 をご覧ください。

郡市医師会成人・高齢者保健担当理事協議会を 5 月 18 日（木）に開催しました。胃がん検診に内視鏡による検診が追加されたことに伴い、来年 1 月 14 日に研修会を開催する方向で検討が行われていること、がん登録をオンラインシステムを利用して届出することとなり、その説明のための研修会が 7 月 30 日（日）に開催されるとの説明が県から行われています。

5 月 20 日（土）にホテルグランヴィア岡山で**全協中国・四国支部総会並びに委託研修会**が岡山県医師国民健康保険組合の担当で開催されました。研修会では、厚労省保険局国民健康保険課の立石孝志 課長補佐による「国民健康保険組合を巡る現状と課題」、大原美術館の大原謙一郎 名誉理事長による「文化の力と美術館」の 2 つの講演がありました。山口県医師国保組合は今、多くの課題を抱えています。国保組合に対する国庫補助は平成 28 年度から 5 年間かけて段階的に 32% から 13% に引き下げられることが決まっており、28 年度は 28.2%、今年度は 24.4% となります。特定健診の受診率を 70％以上、特定保健指導の実施率を 30％以上にすることが目標とされ、保険者機能の責任を明確にすることから、全保険者の実施率を 29 年度実施分から公表することが決まっています。今後さらに保険者機能の強化を図ることが求められ、保険者に対する予防・健康づくり等に対する取組みが、国保組合に対する特別調整補助金に反映される仕組み作りが行われるようです。また、マイナンバー制度に伴う情報提供ネットワークにおける中間サーバーの経費も、本年 7 月から保険者が負担する予定であり、本年度 6 月中旬までに総合運用テストを実施し、その進捗状況･完了日を登録しなければなりません。情報提供ネットワークシステムの運用開始は平成 29 年 7 月 18 日が想定されています。

5 月 25 日（木）には**山口県医師連盟執行委員会**と**山福株式会社第 41 回定時株主総会**が開催されました。医師連盟執行委員会冒頭の挨拶で、

河村康明 委員長は「来年 4 月に診療報酬・介護報酬同時改定があるが、従来は中医協で決定されていたが、最近は政府の意向がかなり反映されるようになった。そういう意味では政治活動がさらに重要になってきている。ある会員の先生は『もう一度圧力団体と呼ばれてみたい』と話しておられた。」と述べておられましたが、思わず頷きそうになりました。

5 月 28 日（日）に日本医師会館で**日医かかりつけ医機能研修制度 平成 29 年度応用研修会**が開催され、山口県でもテレビ会議システムで開催しました。研修会には全国で約 7,000 名、山口県では 74 名の参加がありました。

6 月 4 日（日）に**平成 29 年度第 1 回山口県糖尿病療養指導士講習会**を開催しました。172 名の申込者のうち 152 名が受講しています。さらに 6 月 25 日、7 月 9 日、7 月 23 日と計 4 回の講習会を受講し、試験に合格した人にやまぐち糖尿病療養指導士の資格が与えられます。

6 月 7 日（水）に**日医の社会保険診療報酬検討委員会並びに小委員会**が開催され、中国四国ブロック選出の委員として萬 常任理事が出席しました。来年 4 月に予定されている診療報酬改定に対する要望項目として、各ブロックから合計 172 の要望項目が提出され、小委員会で最重点要望事項が選定されたとのことです。

郡市医師会看護学院（校）担当理事・教務主任合同協議会を 6 月 1 日（木）に開催しました。昨年同様、看護学院（校）を経営していない郡市医師会からも役員を派遣していただきました。協議会では、県医師会の会員が所属している医療機関及び老健施設や訪問看護ステーション等、県内医療機関 1,204 件を対象に実施した「看護職員の需給状況に関するアンケート調査」の結果が報告されました。診療所では看護師はほぼ充足されているようですが、准看護師の高齢化と欠員した場合に補充できないことに困っているとの回答が多く寄せられていました。准看護師養成所の入学定員は最近 20 年間で 3 万人から 1 万人に減少しています。今、医師会立看護学院（校）の経営は極めて厳しい状況にあります。もし定員割れ、廃校になるようなことがあれば、高齢の准看護師が退職した後の補充は今以上に困難となります。県医師会では医師会立看護学院（校）の応募者を増やすために、看護職のすばらしさや医師会立看護学院(校)のメリット等について広報するポスターを作成する予定にしています。

6 月 11 日（日）には山口市民会館で**第 100 回山口県医学会総会**が開催されました。今回は 100 回目の記念総会ということで、山口県医師会の企画により開催しました。午前中に三浦房紀 山口大学副学長（山口大学応用衛星リモートセンシング研究センター長）による「大規模災害から命を救いたい～衛星リモートセンシングの可能性～」と、岩田 誠 東京女子医科大学名誉教授（メディカルクリニック柿の木坂院長）による「デメンチア患者の診療」の 2 題の特別講演、午後は、防府西高等学校吹奏楽部による素晴らしいオープニングセレモニー演奏の後、天野 篤 順天堂大学医学部附属順天堂医院院長（心臓血管外科教授）による県民公開講座「この時代の医師としての役割」が行われました。参加者は 1,500 人を超え、立ち見客が出るほどの盛況ぶりで、第 100 回の記念総会にふさわしい講演であったと思います。また、午前中には今回初めての試みで、中学生と高校生を対象とした「医師の職業体験コーナー」を設けました。事前の募集に定員を超える多数の応募があり、やむをえず参加をお断りした方もおられます。小野田赤十字病院の清水良一 院長、山口大学医学教育学講座の先生、済生会山口総合病院の研修医、本会の白澤文吾 理事と清水理事に対応していただき、4 つのコーナー（血圧測定、静脈採血、縫合・結紮、心肺蘇生）を順に体験してもらいました。途中、天野先生が見学に訪れ、34 名の参加者に激励のメッセージをいただきました。順天堂大学医学部では心臓血管外科と小児外科が、高校 2 年生と 3 年生を対象とした 4 日間の早期医療体験プログラムを 2 年前から実施しており、プログラムには手術見学等も含まれて

いるそうです。

6 月 8 日（木）開催の**第 5 回理事会**で「糖尿病性腎症重症化予防プログラム（素案）」についての協議が行われました。山口県下では既に山口市や下関市等でこの取組みが行われていますが、今後すべての市町に拡げていく予定となっています。そのため山口県、山口県医師会、山口県糖尿病対策推進委員会（県医師会の会内委員会）が協議を行い、上記プログラムの素案を策定し、理事会で承認されました。年内にはプログラムが確定する予定で、来年度から各地区で糖尿病性腎症重症化予防の事業を実施する際には、このプログラムを活用して、地域医師会が市町と協議を行い、かかりつけ医、専門医等との連携を図りながら行っていただけたらと思います。

第 180 回山口県医師会定例代議員会が 6 月 15 日（木）に開催されました。会長挨拶、県知事挨拶、平成 29 年度第 1 回都道府県医師会長協議会の報告の後、「平成28年度山口県医師会事業報告」について報告し、続いて平成 28 年度山口県医師会決算、平成 30 年度山口県医師会会費賦課徴収、入会金、役員等の報酬について議決が行われました。今回は下関市医師会の赤司和彦 代議員と岩国市医師会の小林元壯 代議員から 2 題の質問が提出されました。詳細は本会報 8 月号をご覧ください。

代議員会の後、**山口県医師会表彰式**がありました。「医学医術に対する研究による功労者表彰」として、宇部市医師会の金子法子 先生と岩国市医師会の玉田隆一郎 先生が表彰されました。他に「医事・衛生に関しての地域社会に対する功労者表彰」で 2 名、「長寿会員表彰」で 23 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」で 2 名の先生方が表彰されました。誠におめでとうございます。

いつかショスタコーヴィチの弦楽四重奏曲を取り上げたいと思っていました。ショスタコーヴィチといえば交響曲（全部で 15 曲）が一般的には有名ですが、弦楽四重奏曲も第 15 番まであり、内容的にもとても充実しています。その中でも特に評価が高いのが第 8 番ハ短調 作品 110 です。この曲は 1960 年にわずか 3 日間で作曲されていますが、当時の最高権力者フルシチョフに名誉あるポストを与えるかわりに共産党に入党するよう何度も圧力をかけられ、入党を余儀なくされた年にあたります。作曲者によって「ファシズムと戦争の犠牲者の想い出に」捧げるとされていますが、ショスタコーヴィチ自身のイニシャルが「D-S(Es)-C-H」音型で織り込まれ、自身の書いた曲の引用が多用されていることから、「自分自身の思い出に捧げる」作品であることを暗示していると言われています。この弦楽四重奏曲は 5 つの楽章を休むことなく演奏する約20分の作品です。全体に非常に重苦しい音楽です。生涯政治権力から圧力をかけられ続けたショスタコーヴィチの苦しい胸の内をはき出しているようです。友人にあてた手紙の中で、「この曲を書きながら、半ダースのビールを飲んだ後の小便と同じほどの涙を流しました。」と書いています。

DtoD
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

理　事　会

ー第 5 回ー

6 月 8 日　午後 5 時～ 6 時 41 分

河村会長、吉本・濱本副会長、林専務理事、弘山・萬・加藤・藤本・今村・沖中各常任理事、白澤・香田・中村・清水・舩津・前川・山下各理事、藤野・篠原・岡田各監事

協議事項

1　第 180 回山口県医師会定例代議員会における質問について

予告質問 2 件についての協議を行った。

2　平成 29 年度山口県救急医療功労者知事表彰候補者（個人）の推薦について

郡市医師会から候補者 2 名の推薦があり、本会から 2 名とも推薦することが決定した。

3　平成 29 年度認知症サポート医養成研修受講者の推薦について

8 月から 1 月までに全国 5 か所で 6 回開催される標記研修会について、山口県健康福祉部長寿社会課長から受講者の推薦依頼があり、吉本副会長ほか 4 名を推薦することが決定した。

4　糖尿病性腎症重症化予防プログラム（素案）について

山口県と本会の会内委員会である「山口県糖尿病対策推進委員会」が中心となって策定を進めていた標記素案の内容について協議し、承認された。なお、本プログラムは、「山口県」、「山口県医師会」、「山口県糖尿病対策推進委員会」の連名とすることが決定した。

5　中国四国医師会連合各種分科会の議題について

9 月 30 日に徳島県医師会の担当で開催される標記の 3 分科会、①医療保険「診療報酬、地域医療構想、基金（医療分）、労災・自賠責保険含む」、②介護保険「介護報酬、地域包括ケア、基金（介護分）、在宅医療、認知症関連」、③地域医療「感染症、救急災害（遺体検案含む）、勤務医環境、看護師対策、生涯教育、医療安全、医療廃棄物、産業医、スポーツ医、母子保健等」の提出議題及び担当役員について協議を行った。

報告事項

1　山口県薬物乱用対策推進本部員会（5 月 25 日）

山口県における薬物乱用の現状及び平成 28 年度薬物乱用対策実施結果の報告後、平成 29 年度薬物乱用対策実施要綱等について協議を行った。（林）

2　医学功労賞副賞選定（5 月 27 日）

田原陶兵衛窯にて副賞の選定を行った。（林）

3　日医かかりつけ医機能研修制度平成 29 年度応用研修会（5 月 28 日）

日医での研修会をテレビ会議システムにより行った。（1）かかりつけ医の質・医療安全、（2）認知症、（3）フレイル予防、高齢者総合的機能評価（CGA）・老年症候群、（4）かかりつけ医のリハビリテーション、（5）かかりつけ医の在宅医療・緩和医療、（6）症例検討の講義 6 題が行われた。（加藤）

4　第 30 回大島医学会（5 月 28 日）

開会式において、来賓として祝辞を述べた。会員・看護師・行政等による一般演題 8 題の後、一般公開講演として、阪井土地開発株式会社の阪井ひとみ代表取締役による「地域で暮らそう」が行われた。（河村）

5　山口県暴力追放運動推進センター定時評議員会（5 月 29 日）

平成28年度事業報告・決算報告、評議員の選任、理事の改選について審議を行った。（事務局長）

理　事　会

6　山口県福祉サービス運営適正化委員会第 102 回苦情解決部会（5 月 30 日）

平成 28 年度苦情相談受付状況の報告の後、苦情解決事案 9 件について検討を行った。（今村）

7　広報委員会（6 月 1 日）

会報主要記事掲載予定（7･8 月号）、新コーナー「山口大学新教授紹介」、県民公開講座及びフォトコンテスト等について協議を行った。（今村）

8　第 1 回禁煙推進委員会（6 月 1 日）

平成 29 年 12 月 17 日開催の「第 1 回山口県禁煙フォーラム」に係る PR ポスターの案、広報計画、役割分担等について協議を行った。（藤本）

9　郡市看護学院（校）担当理事・教務主任合同協議会（6 月 1 日）

先般実施した、基本調査の結果に基づく学院（校）の運営状況及び看護職員需給に関する調査の報告を行った。本会及び山口県の新規事業等の紹介後、各郡市から出された、補助金増額、教員養成講習会の定期的開催、医師会立看護職員養成所の将来像等について意見交換を行った。また、今年度のバレーボール大会は、徳山看護専門学校の引受けで 6 月 25 日に開催されるが、教務主任会よりバレーボール大会中止の要望が出された。今後関係機関で協議し、年内に結論を出す予定である。（沖中）

10　第 1 回山口県糖尿病対策推進委員会（6 月 1 日）

平成 28 年度事業報告の後、平成 29 年度事業について協議を行った。糖尿病療養指導士講習会（4 回）、糖尿病療養指導士レベルアップ講習会、ウォークラリー大会の共催、世界糖尿病デーライトアップイベント等を行うことが決定した。

（藤本）

11　山口県予防保健協会第 9 回定例理事会（6 月 1 日）

2016 年度事業報告・決算報告、評議員会の招集、役職者の選定について協議を行った。（中村）

12　日医第 7 回ワークショップ「会員の倫理・資質向上をめざして」（6 月 2 日）

講演（①人生の最終段階における医療の課題、②卒前における倫理教育の今後の在り方について）、及びケーススタディが行われた。ケーススタディでは、「高齢者の自動車運転と医師の役割」「急逝した患者―死亡診断書と医師の役割」の 2 つの事例について、参加者が 7 つのグループに分かれ、ワークショップ形式での議論の後、グループからの発表及び全体討議を行った。（今村）

13　男女共同参画部会第 1 回理事会（6 月 3 日）

本年度の総会、地域連携会議、山口大学医学部附属病院医療人育成センター男女共同参画支援部門との連携について協議を行った。その後、保育サポーターバンクの運営状況、女子医学生インターンシップの進捗状況等について報告が行われた。（前川）

14　第 1 回山口県糖尿病療養指導士講習会（6 月 4 日）

開講式の後、4 題の講義が行われ、その後、確認テストが行われた。受講者 152 名（藤本）

15　中国四国医師会有床診療所担当理事連絡協議会（6 月 4 日）

中国四国医師会連合常任委員会の提案を受け、本会担当で開催した。「全国有床診療所連絡協議会中国四国ブロック会」の連合分科会への位置付け、運営経費の負担等について協議を行い、提出された意見を、6 月 24 日開催の中国四国医師会連合常任委員会へ報告することが決定した。

（弘山）

理　事　会

16　山口県国民健康保険審査会（6 月 5 日）

国民健康保険料の賦課決定処分及び滞納に係る差押処分に関する審査請求について協議し、却下することが決定した。（河村）

17　第 14 回山口県がん診療連携協議会（6 月 5 日）

「第 12 回、第 13 回山口県がん診療連携協議会実務担当者会議」、「平成 28 年度の活動状況と平成 29 年度の取組」、「部会活動」について報告が行われたのち、「がん診療連携提供体制の強化」、学校におけるがん教育推進に係る「がん教育への協力」、「PDCA サイクル」について協議が行われた。（加藤）

18　日医第 4 回社会保険診療報酬検討委員会・第 2 回小委員会（6 月 7 日）

検討委員会では中央情勢報告がされた後、会長諮問事項及び「平成 30 年度診療報酬改定に対する最重点要望項目」について協議した。小委員会では、検討委員会で協議した要望項目の選定を行った。（萬）

19　会員の入退会異動

入会 28 件、退会 9 件、異動 19 件。（6 月 1 日現在会員数：1 号 1,287 名、2 号 867 名、3 号 434 名、合計 2,588 名）

20　平成 29 年度会費賦課状況

第 4 回理事会で山口県医師会費の減免申請が承認され、減免総額が決定したことから、平成 29 年度会費の賦課状況が報告された。（林）

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　平成 29 年度保険料賦課状況について

第 4 回理事会で保険料の減免申請が承認され、減免総額が決定したことから、6 月 1 日現在の被保険者数で賦課額を算出した。予算の被保険者見込み者数より多いため、予算額を上回っている状況にある。（沖中）

－第 6 回－

6 月 22 日　午後 5 時～ 6 時 27 分

河村会長、吉本・濱本副会長、林専務理事、弘山・萬・加藤・藤本・今村・沖中各常任理事、白澤・香田・中村・清水・舩津・前川・山下各理事、藤野・篠原・岡田各監事

協議事項

1　中国四国医師会連合各種分科会の議題について

第 1 分科会（医療保険）については、消炎鎮痛等処置の回数、在医総管の「別に厚生労働大臣が定める状態の患者」について、第 2 分科会（介護保険）については、地域包括ケアシステムにおける多職種連携及び医療・介護情報ネットワーク、入所者入院中の介護報酬について、第 3 分科会（地域医療）については、看護教員養成講習会、日医かかりつけ医機能研修制度について、議題及び日医への提言を提出することが決定した。

2　平成 29 年度獣医学術中国地区学会の名義後援について

山口県獣医師会より、10 月 14・15 日に開催する標記学会への名義後援の依頼があり、承認することが決定した。

3　第 4 回山口県言語聴覚学会の名義後援について

山口県言語聴覚士会より、8 月 27 日に開催する標記学会への名義後援の依頼があり、承認することが決定した。

理　事　会

4　山口県鍼灸師会からの講師派遣依頼について

山口県鍼灸師会及び山口県鍼灸マッサージ師会から、来期以降の鍼灸マッサージ師の療養費取扱い方法変更に伴う、施術過誤等の防止に関する講演会の講師派遣依頼があり、本会における医療関係の講演は講演会趣旨に合致しないことから、講師派遣は見合わせることとした。

人事事項

1　社保・国保審査員連絡委員会の委員について

社保・国保審査委員の改選に伴い、標記連絡委員３名が退任されたことから､後任について諮り、新たに３名の委員委嘱が承認された。

2　山口県国民健康保険診療報酬審査委員会の委員について

保険医代表委員の欠員（1 名）に伴い、審査委員の推薦について協議し、新たに 1 名の推薦を行うこととした。

報告事項

1　乳幼児保健委員会（6 月 8 日）

乳幼児健康診査の体制（3 歳児の斜視、視力検査)、乳幼児の任意予防接種助成金、乳幼児のメディア接触等について協議した。また、日本医師会、SBI 子ども希望財団、山口県医師会が主催し、平成 30 年 1 月 27 日（土）開催予定の「子育て支援フォーラム in 山口」の講師等について検討した。（藤本）

2　郡市医師会保険担当理事協議会（6 月 8 日）

平成 29 年度山口県社会保険医療担当者指導計画等の説明後、会員から提出された意見要望 16 議題について協議を行った。本号 531 ～ 536 頁に記事掲載。（萬）

3　医師会推薦社保・国保審査委員合同協議会（6 月 8 日）

郡市医師会保険担当理事協議会と同時開催し、同協議会へ提出された医療保険の審査等に関する意見要望 16 議題について、意見交換を行った。（萬）

4　山口県学校保健連合会理事会（6 月 8 日）

役員改選、平成 28 年度事業報告及び決算報告、平成 29 年度事業計画案及び予算案、ブロック研修会等について協議した。（河村）

5　第 8 回山口大学医学部附属病院ドクターヘリ運航調整委員会（6 月 8 日）

ドクターヘリ運航要領等の一部改正、事故等発生時に対応するための組織として、ドクターヘリ運航調整委員会に「ドクターヘリ事故等対策部会」を設置することについて協議し、承認された。その後、ドクターヘリ運航休止時の対策、平成 28 年度の運航実績、第 8 回山口県ドクターヘリ事例報告会、救急自動通報システム（D-Call Net）の試験運用等について報告があった。（弘山）

6　県民の健康と医療を考える会世話人会（6 月 9 日）

平成 28 年度事業報告・決算、平成 29 年度事業計画・予算の承認後 、今年度の県民公開講座の企画について協議を行った。10 月 15 日（日）に JA ビルの講堂において、「健康長寿に関連して『笑いと健康落語』」をテーマに開催することが決定した。（今村）

7　山口県高齢者保健福祉推進会議（6 月 9 日）

介護保険制度の改正状況、高齢者施策の取組状況、第六次やまぐち高齢者プランの策定等について協議を行った。（河村）

8　臨床研修医交流会第３回幹事打合会（6 月 10 日）

山口大学大学院医学系研究科皮膚科学講座の下村 裕 教授及び飯塚病院の井村 洋 特任副院長・総合診療科部長の特別講演、「研修医駆け込み寺」をテーマとしたグループワーク等が行われることが決定した。（中村）

理　事　会

9　第 100 回山口県医学会総会（6 月 11 日）

午前中は医療関係者対象に、山口大学副学長・応用衛生リモートセンシング研究センター長の三浦房紀 先生による「大規模災害から命を救いたい～衛星リモートセンシングの可能性～」、メディカルクリニック柿の木坂院長の岩田 誠 先生による「デメンチア患者の診療」の特別講演 2 題が行われた。午後は県民公開講座とし、防府西高等学校吹奏楽部の演奏後、順天堂大学医学部附属順天堂医院の天野 篤 院長による講演「この時代の医師としての役割」が行われた。また、医師に関心のある中・高校生 34 人による体験学習が行われた。（河村、加藤、白澤）

10　宇部市医師会定例総会（6 月 11 日）

来賓として懇親会に出席し、祝辞を述べた。

（河村）

11　山口県健康福祉財団第 1 回理事会

（6 月 14 日）

平成 28 年度事業及び決算の報告、評議員会の招集について審議を行った。（事務局長）

12　山口県福祉サービス運営適正化委員会本会議（6 月 14 日）

平成 28 年度事業報告、苦情受付状況等について審議した。（今村）

13　社会保険診療報酬支払基金山口支部幹事会

（6 月 14 日）

審査委員の改選状況、平成 30 年度新規職員採用者数、平成 29 年度委託金の状況等の報告が行われた。（河村）

14　山口県配偶者暴力相談支援連絡協議会

（6 月 16 日）

県及び関係機関・団体等から配偶者暴力対策の取組みの説明が行われ、その後意見交換が行われた。（事務局長）

15　山口県看護協会通常総会（6 月 18 日）

来賓として祝辞を述べた。（河村）

16　e レジフェア 2017in 福岡（6 月 18 日）

本県からは、14 病院と山口県医師臨床研修推進センターが出展を行い、訪問学生は延べ 420 名（内、山口大学生 8.3%）であった。（加藤）

17　山口県共同募金会第 1 回評議員会

（6 月 20 日）

平成 28 年度事業及び決算の報告、役員の選任、欠員配分委員の選任について審議を行った。

（事務局長）

18　山口大学第 79 回経営協議会（6 月 20 日）

平成 28 事業年度業務実績及び決算の報告、附属病院の平成 28 年度経営実績及び平成 29 年度経営計画等の審議を行った。（今村）

19　やまぐち移植医療推進財団定時評議員会

（6 月 20 日）

平成 28 年度決算報告・事業報告等が行われた。

（濱本）

医師国保理事会　－第 6 回－

1　山口県国民健康保険診療報酬審査委員会委員の選任について

山口県国保連合会より、保険者代表委員の辞任に伴う委員の選任依頼があり、1 名を選任することに決定した。

2　第 16 回「学びながらのウォーキング大会」について

平成 29 年 11 月 23 日（木・祝）に秋吉台国際芸術村で特別講演、その後ウォーキングを実施することが決定した。

心のふるさとへ

飄々

広報委員

堀　哲二

今年も暑い夏がやって来た。夏休みは行楽の季節でもある。特に盆の連休は誰もが何を差し置いても帰郷したいと思う。故郷を持たない都会生まれの人も、せめて先祖参りや大自然に触れたいと思う。日常生活を離れ自分の原点の再確認を求め、帰巣本能に導かれるように故郷を目指す。

だが、現実の故郷は果たしてその欲求を満たしてくれるだろうか。故郷の生活環境や人々の考え方はずいぶん様変わりした。そこに待っているのは故郷の厳しい現実社会である。

団塊の世代から子供・孫へと世代は移り、しだいに故郷とも疎遠になる。里山も過疎化が進み廃屋も目立ち、故郷を持てない人も多くなった。かつて慣れ親しんだ里山は立派に整備され昔の面影はない。このような変貌は時代の流れであるとは言いながら高度成長時代の負の遺産でもある。

生活環境以上に人の心はさらに荒廃した。感情を持たない人工知能に依存し、逆境への忍容性に乏しい孤独な人生を多くの人が歩んでいる。かつて人間はもっと違った生き方をしていた時があったような気がする。子供は自分の大きな希望を語り、家族は自分たちが達成できなかった夢を子孫に託していた。真正面に人生に立ち向かった温かい家族の絆が存在していた。

だれしも心の奥底に自分のよりどころを探し求めているのは確かであろう。夏休みは親族の絆を再確認できるよい機会である。

さあ、心のふるさとを求めて出かけようではないか。

お知らせ・ご案内

山口県医師会警察医会
平成 29 年度総会・第 21 回研修会

総　会

日　時　平成 29 年 8 月 5 日（土）　15：00 ～ 15：20
場　所　山口県医師会 6 階 大会議室

内　容　開　　会
挨　　拶
来賓挨拶
議　　事　○平成 28 年度事業報告について
　　○平成 29 年度事業計画（案）について
閉　　会

研修会

日　時　平成 29 年 8 月 5 日（土）　15：20 ～ 16：50
場　所　山口県医師会 6 階 大会議室

演　題　**予防医学としての死体検案**
講　師　滋賀医科大学社会医学講座法医学部門教授　**一杉　正仁**

要　旨　正確な死因を究明することは、事件・事故の予防、突然死の予防につながり、公共性が高い。滋賀県では、死因究明等推進協議会を前進させ、関係者が連携して、正しい検案から遺族ケアまでをすすめている。当日紹介する。

単　位　日本医師会生涯教育制度：1.5 単位

お知らせ・ご案内

山口県医師会　かかりつけ医認知症対応力向上研修会

日　時　　平成 29 年 8 月 6 日（日）10：00 ～ 15：00
会　場　　山口県医師会 6 階　大会議室（山口市吉敷下東 3-1-1）

プログラム

10：00（5 分）　開会

10：05（40 分）「**かかりつけ医の役割編**」（DVD 13 分）
山口県医師会理事　**清水　　暢**

10：45（60 分）「**診断編**」（DVD 8 分・8 分・6 分）
山口県立こころの医療センター院長　**兼行　浩史**

11：45（30 分）「**症例検討**」（ワークショップ形式）
山口県立こころの医療センター院長　**兼行　浩史**

12：15（40 分）　昼食

12：55（60 分）「**治療編**」（DVD 6 分）
（医）和栄会原田医院院長　**原田　和佳**

13：55（60 分）「**連携と制度編**」（DVD 7 分）
山口県医師会理事　**前川　恭子**

14：55（5 分）　閉会

○取得単位
日本医師会生涯教育制度　4 単位
「かかりつけ医の役割編」 CC4（医師－患者関係とコミュニケーション）：0.5 単位
「診　　断　　編」 CC15（臨床問題解決のプロセス）：1 単位
「症　例　検　討」 CC12（地域医療）：0.5 単位
「治　　療　　編」 CC29（認知能の障害）：1 単位
「連 携 と 制 度 編」 CC13（医療と介護および福祉の連携）：1 単位
日医かかりつけ医機能研修制度　応用研修 8：1 単位

※ 受講修了者については氏名等を公表する場合がありますので、ご了承ください。
※ 最後まで受講された方のみ修了証書が交付されます。

お知らせ・ご案内

第 76 回山口県消化器がん検診講習会

日　　時　　平成 29 年 8 月 19 日（土）　15：00 ～ 17：00
場　　所　　山口県医師会 6 階　大会議室

次　　第

司会　山口県消化器がん検診研究会副会長　檜垣　真吾

開　　会　　15：00

特別講演Ⅰ　15：00 ～ 16：00

座長　山口県消化器がん検診研究会副会長　清水　建策

地域医療における大学病院の役割と現状

山口大学医学部附属病院放射線部診療放射線技師長　**岩永　秀幸**

特別講演Ⅱ　16：00 ～ 17：00

座長　山口県消化器がん検診研究会長　三浦　　修

胃内視鏡検診の安全管理・対策について

広島大学保健管理センター准教授　**日山　　亨**

閉　　会　　17：00

受 講 料　山口県消化器がん検診研究会員は無料
非会員は医師：2,000 円　　医師以外：1,000 円

取得単位　日本医師会生涯教育制度　2 単位
特別講演Ⅰ　CC12（地域医療）：1 単位
特別講演Ⅱ　CC 7（医療の質と安全）：1 単位
日本消化器がん検診学会認定医更新単位　3 点

お問い合わせ先　山口県消化器がん検診研究会（山口県医師会内）
電話　083-922-2510
※ 参加申込は不要です。

お知らせ・ご案内

第 55 回山口県内科医会学会並びに総会

と　き　平成 29 年 8 月 20 日（日）9：55 ～ 15：00
ところ　山口県総合保健会館　第一研修室
山口市吉敷下東三丁目 1 番 1 号　TEL：083-934-2200

9：55　開会の辞：吉南内科医会 会長　岡村　均
10：00 ～ 11：00　特別講演 1
座長：吉南内科医会　田村　正枝
職場で必要な感染症予防対策
山口県山口健康福祉センター所長　**西田　秀樹**
11：00 ～ 12：00　特別講演 2
座長：吉南内科医会　岡村　均
コグニティブ・コンピューティング（人工知能）の医療分野での活用
現状と今後の展開について
日本アイ・ビー・エム株式会社
研究開発　成長戦略・ヘルス担当部長　**西野　均**
12：00 ～ 12：50　昼食・休憩
12：00 ～ 12：30　郡市内科医会会長会議
12：50 ～ 13：20　県内科医会総会
13：30 ～ 15：00　特別講演 3
座長：吉南内科医会　吉武　裕明
重粒子線がん治療の現状と今後
九州国際重粒子線がん治療センター センター長　**塩山　善之**
15：00　閉会の辞：吉南内科医会　増田　恭孝

取得単位
日本臨床内科医会認定医・専門医制度　5 単位
日本医師会生涯教育制度　3.5 単位
カリキュラムコード　特別講演 1　08（感染対策）：1 単位
特別講演 2　09（医療情報）：1 単位
特別講演 3　00（その他）：1.5 単位
日本医師会認定産業医制度　生涯専門 1 単位（特別講演 1 のみ）

主催　山口県内科医会
引受　吉南内科医会

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 29 年 9 月 21 日（木）14：00 ～ 16：00
と こ ろ　山口県社会福祉会館 ゆ～あいプラザ 大ホール
　　山口市大手町 9-6　　TEL：083-924-1025

受 講 料　無料（医療機関の方）
申込期限　8 月 25 日（金）
申込み及び問い合わせ先（FAX での申込みも可）
（公財）労災保険情報センター 労災医療部 労災医療支援室
〒 112-0004　東京都文京区後楽 1-4-25 日教販ビル 2F
TEL：03-5684-5516　　FAX：03-5684-5521

毎月勤労統計調査（名簿調査）について

労働者の雇用、賃金及び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」（統計法に基づく基幹統計調査）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 29 年 8 月中旬～ 9 月にかけてで、調査の対象となる地区は下関市、宇部市、山口市、萩市、防府市、光市、柳井市、田布施町となっております。

お問い合わせは山口県総合企画部統計分析課 商工労働統計班まで。
（TEL：083-933-2654）

厚労省 HP　http://www.mhlw.go.jp/toukei/list/30-1.html

日医 FAX ニュース

2017 年（平成 29 年）6 月 27 日　2619 号

■　慢性期の入退院情報は年間通じ報告へ
■　「転換に当たらなくても」で説明を
■　偽造品流通防止、中間とりまとめ公表
■　12 歳未満などに 670 品目禁忌へ

2017 年（平成 29 年）6 月 23 日　2618 号

■　介護保険事業基本指針案、7 月に提示へ
■　短期入所療養介護、有床診の活用を
■　急性期「評価指標」の在り方で議論開始
■　百日せき、全数把握・検査所見が必須に

2017 年（平成 29 年）6 月 20 日　2617 号

■　新整備指針の「第 2 版」を公表
■　支援センター強化など、偏在対策了承
■　施行後 5 年をめどに「所要の措置」
■　拠出金への保険者支援、18 年度以降未定
■　ニコチン依存管理料、7 月 3 日まで届け出
■　改定スケジュール前倒し、「難しい」
■　日本医学会連合の新会長に門田副会長

2017 年（平成 29 年）6 月 16 日　2616 号

■　新薬加算、革新的新薬に絞った評価に
■　倫理的、社会的影響等の観点、明確化を
■　専攻医登録管理「機構の役割」と指摘も
■　検体検査の精度管理基準検討会設置へ

2017 年（平成 29 年）6 月 13 日　2615 号

■　「参照価格の記述削除は高く評価」
■　長期品と AG、価格差に問題意識
■　都道府県協の「役割と責任の明確化を」
■　匿名加工医療情報作成事業者に名乗り

2017 年（平成 29 年）6 月 9 日　2614 号

■　訪問リハ、機能回復で評価求める声も
■　「医療」と「介護」の整合性確保を
■　地域包括ケア病棟、機能明確化などを
■　高濃度乳房、判定基準など検討へ
■　SNS は非公開型を利用すべき
■　「死因究明等推進基本法案」を了承

2017 年（平成 29 年）6 月 6 日　2613 号

■　入院基本料看護配置要件「極めて重要」
■　新整備指針修正案を了承
■　小児・救急はカリキュラム制を容認
■　医療機能の整理案了承

2017 年（平成 29 年）6 月 2 日　2612 号

■　「財政審の資料は恣意的」
■　地域包括診療料「要件満たせず」依然多
■　参照価格制度、診療・支払いともに反対
■　個人情報ガイダンスで Q&A

「会員の声」原稿募集

投稿規程（平成 27 年 5 月から）

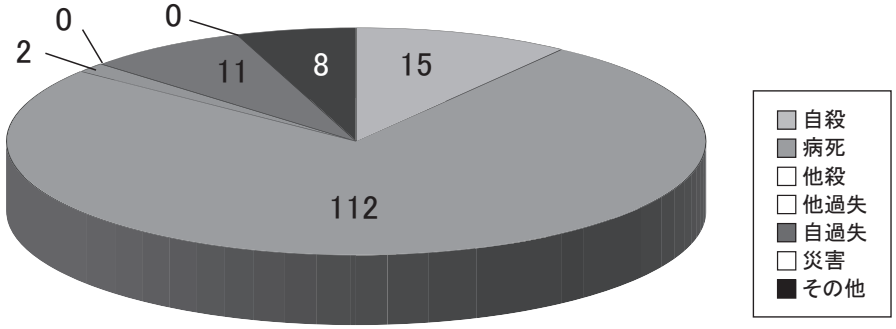
1）投稿は本会会員に限ります。
2）内容につきましては、医療・医学に関連するものに限定させていただきます。
3）他誌に未発表のものに限ります。
4）同一会員の掲載は、原則、年 3 回以内とさせていただきます。
5）字数は 1,500 字程度で、文章には必ずタイトルを付けてください。
6）外国語単語の使用は認めますが、全文外国語の場合は掲載できません。
7）学術論文については、その専門的評価が問題となる場合があるため、掲載できません。（『山口県医学会誌』への投稿をお願いします。）
8）ペンネームでの投稿は不可とさせていただきます。
9）送付方法は電子メール又は CD-R、USB メモリ等による郵送（プリントアウトした原稿も添えてください）でお願いします。
10）編集方針によって誤字、脱字の訂正や句読点の挿入等を行う場合があります。また、送り仮名、数字等に手を加えさせていただくことがありますので、ある意図をもって書かれている場合は、その旨を添え書きください。
11）原稿の採用につきましては、原稿をいただいた日の翌月に開催する広報委員会で検討させていただきますが、内容によっては、掲載できない場合があります。

山口県医師会事務局　広報・情報課
〒 753-0814　山口市吉敷下東 3-1-1　山口県総合保健会館 5 階
TEL：083-922-2510　FAX：083-922-2527
E-mail：kaihou@yamaguchi.med.or.jp

死体検案数掲載について

山口県警察管内発生の死体検案数								
	自殺	病死	他殺	他過失	自過失	災害	その他	合計
May-17	15	112	2	0	11	0	8	148

死体検案数と死亡種別（平成 29 年 5 月分）



医師資格証を持ちましょう

『医師資格証』はHPKI（保健医療福祉分野公開鍵基盤）の枠組みを使った日本医師会認証局が発行する医師資格を証明するカードです

医師資格証は5年ごとの更新になりました

申請方法と受け取り方法が変更になりました

年間利用料が廃止されました

2年ごとのオンライン更新が不要になりました

診療情報提供書等へのHPKI電子署名に対応しています

医師資格証 ご利用シーン

地域医療連携内での診療情報提供書への**HPKI電子署名**
（平成28年診療報酬改定において加算を算定することが可能）

電子処方せん発行時の**HPKI電子署名**に使用

日医生涯教育制度、認定医、かかりつけ医など各種研修時の**受講履歴、取得単位管理**に使用

地域医療連携システムへの**ログイン認証**

医師資格証ポータルサイトの利用

治験データへの**HPKI電子署名**

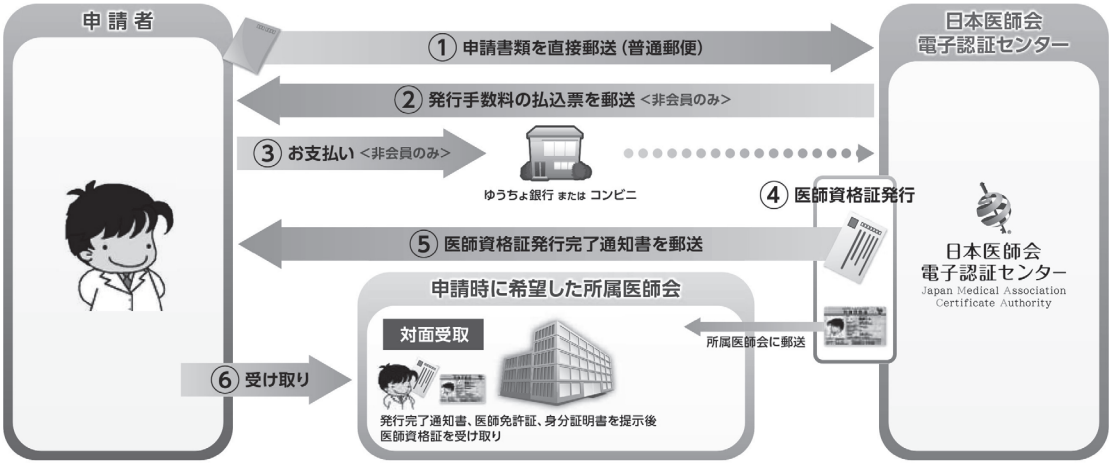
文書交換サービスの利用

身分証としての活用
JAL DOCTOR登録制度などへの任意登録に使用する
※医師資格証を身分証として活用できるように各企業、行政機関に働きかけを行なっています

日本医師会 電子認証センター
Japan Medical Association Certificate Authority
〒113-0021 東京都文京区本駒込2-28-8　文京グリーンコートセンターオフィス17階

詳しくは日本医師会電子認証センターホームページをご覧ください。　http://www.jmaca.med.or.jp/

医師資格証申請方法



新しい発行方法

①『申請書類』一式を
日本医師会電子認証センターへ郵送します。

②発行手数料の払込票が郵送されます。<非会員のみ>

③ゆうちょ・コンビニ払込票にて支払います。<非会員のみ>

④医師資格証が発行されます。<非会員は払込確認後>

⑤医師資格証 発行完了通知書が郵送にて
到着します。

⑥『対面受取時の書類』を持ち、
申請時に希望した所属医師会に医師資格証を
受け取りに行きます。
※郡市区等医師会で受取り可能な都道府県もあります。

申請書類一式郵送先
日本医師会 電子認証センター
〒113-0021 東京都文京区本駒込 2-28-8
文京グリーンコートセンターオフィス 17 階
E-mail：toiawase@jmaca.med.or.jp

『申請書類』

1 医師資格証発行申請書　2 医師免許証コピー　3 住民票の写し（原本）　4 身分証コピー

1 医師資格証発行申請書
電子認証センターホームページよりダウンロード出来ます。
※顔写真を貼付ください。（撮影から6ヶ月以内）
2 医師免許証コピー
3 住民票の写し（原本）
4 身分証のコピー（下記のいずれか1点）
・運転免許証　・住民基本台帳カード　・パスポート
・官公庁職員身分証明書の顔写真の貼付された身分証明書
・平成 24 年 4 月 1 日以降発行の運転経歴証明書　・マイナンバーカード（裏面不要）

『対面受取時の書類』

※あらかじめ受取場所の医師会に電話確認をしてください。

1 医師資格証発行完了通知書　2 医師免許証原本　3 身分証原本

1 医師資格証発行完了通知書
2 医師免許証原本提示
または
医師免許証原本のコピーに実印を押印したものと印鑑登録証明書を提出
（裏書がある場合は裏面コピーにも実印を押印して提出）
3 身分証原本提示（下記のいずれか1点）
・運転免許証　・住民基本台帳カード　・パスポート
・官公庁職員身分証明書の顔写真の貼付された身分証明書
・平成 24 年 4 月 1 日以降発行の運転経歴証明書　・マイナンバーカード

費 用

日医会員	初回発行手数料は無料。年間利用料は廃止となりました。 5 年経過後の医師資格証更新時には発行手数料 5,000 円（税別）が必要です。
日医非会員	初回発行手数料 5,000 円（税別）。取得後 1 年目から 5 年目までの年間利用料 6,000 円（税別）。 5 年経過後の医師資格証更新時には発行手数料 5,000 円（税別）が必要です。 （発行・更新 1 年目は合計 11,000 円（税別）となります）

謹　弔

次の会員がご逝去なさいました。謹んで哀悼の意を表します。

友　近　　洋　氏	長門市医師会	6月18日	享　年　88
福　岡　善　平　氏	防　府医師会	6月24日	享　年　86

編集後記

県の医師会では月に２回、理事会がある。昨年の６月から早く終わった後に、テーマを決めてフリートークが行われている。今回のテーマは新年度早々決まっていたものの、なかなか話す時間がなかった「あなたは今年、医療以外のことで何をしますか？」であった。K会長は「温室をつくってメロンを作る」とのこと。盆明けには14個のメロンが収穫できるそうな。Y副会長は「イスからの片足立ちが出来るように足腰を鍛える」。やってみたが私もできなかったorz。M女史は「スピリッツを極める」。え、何かの宗教？と思ったが蒸留酒のことだった。シングルモルトがお好きらしい。シングルモルトは美味しいけど高いので、私は専ら冷凍庫で冷やしたジン。O監事は「スピード違反で捕まらないようにする」とのこと。Y常任は今でも峠を攻めに行かれるらしいが、「ここ最近は捕まったことはないよ」。H専務は「西田哲学の本をすべて読破する」とのこと。私には真似できないな。私のテーマは「新しいステーキの焼き方をマスターする」だ。その話はまた今度、編集後記のネタがないときにでも。今までの常識、「肉をひっくり返すのは一度だけ」は間違っているのだそうな。

（理事　中村　　洋）

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

損害保険ジャパン日本興亜株式会社 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

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：一般社団法人山口県医師会（毎月 15 日発行）
〒 753-0814 山口市吉敷下東三丁目 1 番 1 号　TEL：083-922-2510　FAX：083-922-2527
ホームページ：http://www.yamaguchi.med.or.jp　E-mail：info@yamaguchi.med.or.jp
印刷：株式会社マルニ　　定価：1,000 円（会員は会費に含む）