



新 郡 市 医 師 会 長 イ ン タ ビ ュ ー

第 4 回 長門市医師会長 友近 康明 先生

と き 平成 28 年 10 月 23 日 (日)

ところ 長門市地域医療連携支援センター

[聞き手：広報委員 堀 哲二]



堀 委員 本日は新しく長門市医師会の会長になりました友近康明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、会長になられた現在の心境をお聞かせください。

友近会長 私が長門市内で先代からの継承ですが開業することになって今年で 18 年目、長門市医師会の理事に就任して 14 年が経過しました。この間、保険担当理事や介護保険担当理事などを務めてまいりました。その中で歴代の医師会長を拝見してきましたが、その職務は多岐にわたり、かつ非常にハードであり、何かと犠牲にするものも多いと感じておりました。このたび理事からいきなり医師会長に選任されまして、今までのように呑気に日々過ごしていくというわけにはいかないと思っています。本心は自分に務まるかどうか不安でいっぱいですが、一旦引き受けた以上、新執行部や長門市医師会員の皆様のサポートとご指導をいただきながら、誠心誠意、全力で職務を遂行していく覚悟です。

堀 委員 ありがとうございました。この度、安

倍首相がロシアのプーチン大統領を長門へ招待されたというニュースになっておりますが、長門市の特長を紹介していただけませんか。

友近会長 長門市は、北長門海岸国定公園などがあり、美しい自然景観の豊かなまちです。特に油谷地区の「日本の棚田百選」に認定された東後畑の棚田、CNN「日本の最も美しい場所 31 選」に選ばれた元乃隅稲成神社、仙崎地区の青海島などが挙げられます。元乃隅稲成神社ですが、123 個の朱色の鳥居と海の青と木々の緑の美しさは絶景との評判で、県内外からの観光客が押し寄せています。ただ、インフラの整備が追い付いておらず週末にはその地域は大渋滞となり、住民の生活道路や私の訪問診療のルートと重なってしまっています。さらには「湯本温泉」「俵山温泉」「油谷湾温泉」など、それぞれに特徴のある温泉を抱える一大温泉郷でもあります。特に湯本温泉の廃業旅館跡地への星野リゾートの進出が決定し、今後はさらに活気あふれる温泉街になることが予想されます。

長門市の歴史ですが、古くは長門国大津郡として 7 世紀後半頃に成立したといわれています。江戸時代には捕鯨の拠点として栄え、また、大正

末期の童謡詩人の金子みすゞは長門市の生まれです。さらに、江戸期に活躍した近松門左衛門の生誕地が長門であったとの説があります。現在の長門市は、平成 17 年に旧長門市、大津郡三隅町・日置町・油谷町の 1 市 3 町が合併し現在の姿になりました。

堀 委員 北浦地域は山陽地域に比べ人口減少、特に少子高齢化が加速しておりますが、現状はいかがですか。

友近会長 現在の長門市（平成 28 年）のデータを少しだけ紹介いたします。人口は 35,091 人（平成 2 年は 47,656 人）で山口県 13 市中、美祢市、柳井市に次いで 3 番目に少なくなっています。また、高齢化率（65 歳以上）については 39.4% で、萩市と同率となり、13 市中最も高くなりました。平成 26 年のデータですが出生数は 193 人、出生率は 5.4% で美祢市、萩市に次いで低く、死亡数は 629 人、死亡率は 17.6% で最も高い市になっています。このように、少子高齢化、過疎化が止まりません。ただ、医師会の会員数も徐々に減っていますからバランス的にはいいのかもしれませんが、専門科目の偏在があり悩ましいところです。

堀 委員 長門市医師会についてご紹介いただけますか。

友近会長 会員数は 60 名で、内訳は 1 号会員 22 名、2 号会員 28 名、3 号会員 1 名、高齢会員 9 名、年齢構成は 32 ～ 90 歳で平均年齢 58.3 歳です。病院は 6 機関、診療所は 17 機関（内科、外科・整形外科、皮膚科、眼科、耳鼻咽喉科）です。

長門市医師会の歴史ですが、明治 20 年頃に発足しました。当初は前大津医会（旧三隅町と旧長門市）、先大津医会（旧油谷町と旧日置町）でありましたが、明治 42 年にこの 2 つの医会が合併し大津郡医師会となり、昭和 29 年に長門市医師会と改称されました。

平成 24 年、当時の医師会長の川上俊文 先生、副会長の天野秀雄 先生のご尽力で、一般社団法人

人に組織変更し、地域医療再生基金を利用した地域医療連携情報システム「医療ネットながと」の構築、運用が開始されました。引き続き天野前会長のご尽力で応急診療所が完成し、運用が開始されています。

堀 委員 次に、一次救急患者対策についてお伺いしたいのですが。

友近会長 これまでは開業医が自院にて休日日勤帯の一次救急を輪番で担当していましたが、応急診療所完成後は出向して診療することになりました。対象患者は、主として内科、小児科疾患の比較的軽症の一次救急です。

堀 委員 平日の夜間救急対応は十分機能していますか。

友近会長 行政からの強い要望で平日準夜帯も出務することになり、山口大学医学部附属病院と県立総合医療センターからのご支援もいただいております。当医師会としても休日に加え週 1 回の準夜帯を担当することになり若干の負担増がありますが、二次救急を担当してくださる 6 病院の常勤の先生方の少しでも負担軽減になればとの思いから輪番で担当しています。

堀 委員 現在、長門市医師会としてどのような事業に特に力を入れておられますか。

友近会長 前会長の天野先生が立ち上げられ進行中の、地域医療介護総合確保基金を活用する地域医療介護連携システムの整備です。この趣旨は、在宅等における医療・介護サービスの一体的な提供を促進するため、地域の医療機関と患者情報を共有する新たなネットワークシステムを構築するというものです。具体的には地域住民が医療と介護を必要とする状態になっても在宅で適切な医療・介護サービスが受けられるよう、現在稼働中の地域医療連携情報システム（医療ネットながと）の活用を前提に、介護と連携した新たな医療体制の構築を目指し、医療・介護の連携強化につなが

るシステム活用構想を策定しています。

堀 委員 患者さんは大病院受診志向が強いと思いますが、病診連携はうまく機能していますか。

友近会長 医師会員の構成は先に述べた通りで、入院施設を有する医療機関は長門総合病院、斎木病院、岡田病院と、精神科病棟を有する福永病院、三隅病院、俵山病院の 6 病院です。これらの医療機関が二次救急を担当してくださっていて、さらに高度な治療が必要と判断された場合にはドクターヘリ、救急車を要請、高度急性期病床を有する高次機能病院へ搬送されています。当地域に限ったことではありませんが、勤務されている先生方の過重労働は想像を絶するものと思われます。われわれ開業医は、勤務医の先生方が支援してくださっているおかげで日々の診療が成り立っていると思っています。すべての開業医に勤務医の経験があり、勤務医の大変さは十分理解しています。日々こんな時間にこのような患者さんを紹介したらさぞかしお困りだろうなと思いつつ紹介状を書いているのが現状です。病診連携の意味からも、診療情報提供書のみでの交換ではなく、日頃から実際顔を合わせて信頼関係を築くための意見交換の場が必要と考えています。当医師会では毎年 7 月に“イブニングセミナー in 長門”という会を行っています。参加者は長門市医師会員と長門健康福祉センター（保健所）所長で、主として勤務医の先生に講師をしていただき、ここが大事なところですが食事をしながら、ちょっと一杯やりながら講演を拝聴し質疑応答を行うといったものです。ホテルの宴会場を使うため会費制ですが、個人的には楽しく勉強できるし、いろいろな先生と対話できるので、未来永劫続けていきたいと思っています。

堀 委員 今、長門市医師会の運営において課題とっておられることは何ですか。

友近会長 当地区に限らずどの地域でも問題視されているのが医師のみならず、看護・介護職員の不足と思います。さらに住民の高齢化だけでなく、

医師の高齢化、特定診療科目の医師不足が当地区では特に深刻です。勤務医に関して、これまでは大学病院からの派遣に頼っていましたが、常勤医の派遣縮小によって、特に脳神経外科の常勤医が 1 人となってしまい、個人の負担が大きいのと思われる。さらには少人数で頑張っておられるのは小児科、産科婦人科の先生方で、大変お世話になっております。数年前に開始された新医師臨床研修制度と医局の弱体化といましようか、その影響が確実に出てきていると思います。私が山口大学医学部附属病院に在籍していた当時の医局制度は種々の問題点が指摘され、現在は崩壊しつつあると聞きます。ただ、医局員の派遣、特に長門市のようなへき地への医師派遣に関する役割は大きかったと思います。

行政は在宅介護・医療を推進していますが、在宅診療可能な開業医の減少と長門市という地域特性があり、一人の開業医が担当できる患者数には限界があります。医療費、介護報酬の削減も大きな障害になっています。さらに在宅診療の促進の結果が本来の開業医の業務である外来診療に支障をきたすような事態になってしまえば、それは本末転倒だと思います。効率よくサービスを提供するためにはどうすればいいのかが今後の課題になっています。

堀 委員 地域医療貢献には行政と医療の二人三脚の協力体制が必要と思いますが、行政とのかかわりはいかがでしょうか。

友近会長 まず、行政の方には夜間休日診療所への出務、特定健診、学校医、予防接種、介護認定審査会、警察医、産業医の活動などでは大変お世話になっているところです。とりわけ健康増進課や福祉課とは十分協力しています。長門市応急診療所に地域包括支援センター、地域医療連携室が設置され、行政主導で平成 25 年から地域包括ケアシステムの構築が進められています。毎年地域ケアネットワーク会議が開催され、行政、医師会のみならず多職種の参加によって顔の見える会議となっています。

堀 委員 やはり組織をうまく運営するには対話が必要ですね。行政にもいろいろ要望はあると思いますが、ここで県医師会や日医への要望はありませんか。

友近会長 2 年後には診療報酬・介護報酬同時改定が予定されています。これも 2025 年問題を見据えたものと考えていますが、これ以上のマイナス改定はわれわれ医療機関にとっては死活問題となります。さらに消費税増税と医療費の患者負担増によって受診抑制が深刻になってきます。なんとか住民が安心して医療を受けられる制度の維持を訴えてほしいと考えています。

堀 委員 堅苦しい話ばかりになりましたが今度は先生ご自身のことについて話せる範囲でお願いしたいと思います。ご出身は長門市ですか。

友近会長 出身は長門市油谷で、小学・中学・高校と過ごしました。昭和 59 年に神奈川県北里大学医学部卒業後、山口大学医学部第 2 内科に入局、その後、島根県立中央病院へ赴任しました。平成元年に山口大学医学部附属病院第 2 内科に戻ってまいりまして学位取得、平成 7 年に山口大学医学部附属病院副検査部長を経て、平成 11 年に油谷で父が開業していた友近医院で副院長として外来診療を開始しました。平成 17 年に現在の医療法人洋明会 友近内科循環器科医院の理事長に就任、現在に至っています。

堀 委員 地方で医院を継承することに抵抗感はありませんでしたか。

友近会長 私自身は父親からの継承で二代目です。当地域は田舎なので職業の選択肢があまりなく、周囲は“医者の子は医者になって当たり前”という風潮が強かったと思います。中学、高校時代は勉強ができなかったため一浪しましたが、予備校時代は結構必死で勉強したような気がします。医院継承に関しては、いずれするものだと学生時代から思っていたので私自身抵抗はありませんでしたが、家族はどうだったのでしょうか。

怖くていまだに聞いていません。

堀 委員 都会での開業に比べ地方での開業は覚悟が必要と思いますが、先生の医療への信念があればお聞かせください。

友近会長 人生哲学みたいなものはありませんし、まして座右の銘など考えたこともありませんので即座には何も出てきません。ただ、私は武道家ではありませんが、心も体も自然体というかニュートラルポジションにあることが理想と思っています。自ら仕掛けなくても、常に何事にも揺さぶられない自然体を維持することで、いざという局面で自分の力が発揮できるはずで、そのためには知力や精神力、体力を常に高めておかねばなりません。私には到底無理なことです。

これまで自ら考案して行動に移すことはほとんどなく、いつもぼーっとしていますが、何か依頼されれば、ほぼ断ることなく、なんとなくこなしてきたような気がします。これと、自然体を維持していることとはかなりかけ離れていますが、今後もこのスタイルでやっていくしかないと思っています。

堀 委員 休日はどうお過ごしですか。

友近会長 昔から外で体を動かすことが好きで、高校までは軟式野球、大学はラグビー部に所属していました。医者になってからはゴルフです。

堀 委員 スコアはどのくらいですか。

友近会長 家内を巻き込んでラウンドしていますが、なかなか上達しません。ゴルフ雑誌やテレビ番組を見て研究し練習するのは好きですが、やりすぎると腰と膝が痛くなりますのであきらめて適当に切り上げてしまいます。効率いい練習方法を模索してきましたが、上達しないままこの年になってしまいました。

堀 委員 他にご趣味はありませんか。

友近会長 あとは音楽観賞でしょうか。残念ながらクラシック音楽を聞くような高尚な趣味はありませんが、70～90年代の国内外のポップスを好んで聞いています。特に、いまだに第一線で活躍している神奈川県茅ヶ崎にゆかりのあるサザンオールスターズには思い入れが強くて、これまでにリリースされたレコード、CDはほぼすべて購入してきました。実はサザンオールスターズがデビューしたのは昭和53年で私が神奈川県の大学に入学した年なのです。当時は至るところでデビュー曲の「勝手にシンドバッド」がかかっていて、「今何時？そーねだいたいねえー」というフレーズが耳について離れなかった記憶があります。

ペットはリクガメ飼育で、自宅の庭で放し飼いにしています。現在8匹いますが、これはマニアックな世界で話が長くなりますのでご容赦ください。

堀 委員 最後になりましたが会員の先生方、特に若い先生へのメッセージはありませんか。

友近会長 卒後10年程度までは医局に属して研究に没頭し学会活動をするのもいいし、あるいは第一線の救急病院でいわゆる“修羅場”を経験してものにするのもいいし、私としては可能であればどちらも経験してほしいと考えています。これは医師同士の縦横のつながりや協調性を身につけることばかりでなく、コメディカルの方との信頼関係構築には重要ですし、将来必ず自身にとって

プラスになると思っています。

今後、少子高齢化に歯止めがきかない状況、特に2025年問題といわれるなか、加速化する超高齢社会において避けて通れないのが在宅医療とします。私も初老になり、もうずいぶん前からではありますが体力、気力、記憶力の減退に気づき始めました。いつまでも現状をキープできませんので、最新の知識と無限の体力を兼ね備えた次世代のドクターに、へき地における在宅医療の必要性、重要性を感じていただき、従事貢献していただきたいと思います。そのために私も微力ながら、しばらくはこの地で地域医療に携わっていかうと思っています。

堀 委員 本日は長時間インタビューに応じていただきましてありがとうございました。今後の先生のご活躍を期待しております。



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

県医トピック

河村会長が山口大学医学部医学科の 4 年生に講義をしました。



11 月 22 日（火）、河村会長は山口大学医学部において、山口大学医学教育学講座の非常勤講師として、医学科の 4 年生（臨床実習前）約 100 名に講義をしました。「地域医療と医師会」と題して、「医師会とは」、「医学生や研修医への支援」、「医師会の取り組み（事業）」、「2025 年問題とは」、

「かかりつけ医を中心としたまちづくり」などについて講義しました。

医学生にとっては、普段聞くことのない内容ということもあって、アンケート結果も概ね好評で、医師会に関心を持ってもらう良い機会になったと思いました。



2017 年のスギ・ヒノキ花粉数の予測

【記：山口県医師会常任理事

沖中耳鼻咽喉科クリニック（花粉測定機関）院長 沖中 芳彦】

2016 年のシーズンまで 3 年連続で平年を下回り、また同じく 3 年連続して前年を下回るスギ花粉総数となっていました（図 1）が、2016 年の夏は記録的な猛暑となり、この時点で休養十分なスギが雄花をたくさん着けることが予測されていました。

例年のように 11 月上旬にスギの木を観察してみますと、雄花を着けている枝の割合（筆者はこれを便宜上「着花率」と称しております）は、ほぼすべての木で前年以上となっていました（図 2、図 3、図 4、図 5）。図 6 は年別のスギ雄花の着花率とスギ花粉数のグラフです。棒グラフは左軸で、県内全測定機関のスギ総数の平均値、折れ線グラフは右軸で、20 数か所のスギの木の着花率です。今シーズンは、着花率の高さを反映して 2013 年以來の大量飛散となりそうです。2000 年以降の平均着花率と花粉総数の回帰式により、県内測定施設の平均値として、約 3,700 個/cm² というスギ花粉総数の予測値が導き出されました。

一方、ヒノキですが、図 7、図 8 は同一の木のそれぞれ 2015 年、2016 年秋のものです。一帯の木に関しては両年とも多くの花芽が着いており、著明な差はみられません。2016 年のシーズンは、これまでで最も多かった 2013 年の 2,330 個や 2 番目に多かった 2011 年の 2,200 個と同等の着花状態と思われましたが、実測値は約 390 個/cm² と予想外の少なさでした。今シーズンも前年秋の時点では、多くのヒノキの木で昨シーズン以上に花芽が着いています。ちなみに、ヒノキの現時点での平年値は 930 個/cm² です。

平年値は最近 10 年間の平均としています。

2016 年のスギ総数が 1,240 個/cm² と少なかったため、2017 年のシーズンを迎えての平年値は、前年の 2,590 個/cm² から 2,530 個/cm² へとやや減少しました（図 9）。3 年連続して平年値を下回った最近のスギ花粉飛散ですが、今シーズンは平年を上回る飛散数となりそうです。ヒノキも花芽はたくさん着いていますが、現時点では成熟した雄花ではなく、昨シーズンの例もありますので、数の予測は困難です。今シーズンは寒い冬となることが予測されています。ここ 2 シーズンのように降水機会が多ければ花粉飛散は抑制されますが、久しぶりに大量飛散が予測される着花状態となっていますので、十分な対策をお願い致します。

山口県医師会花粉情報委員会は発足から 20 年以上が経過しました。花粉測定機関の皆様には毎年の花粉測定に心から感謝申し上げます。しかし、ここ数年、花粉測定を継続できなくなった測定機関が複数存在し、測定機関数が減少してきております。花粉情報提供は県からの委託事業ですので、花粉測定機関の皆様には是非ご参加を継続していただきますとともに、今シーズンも約 4 か月に亘る測定をよろしくお願い申し上げます。

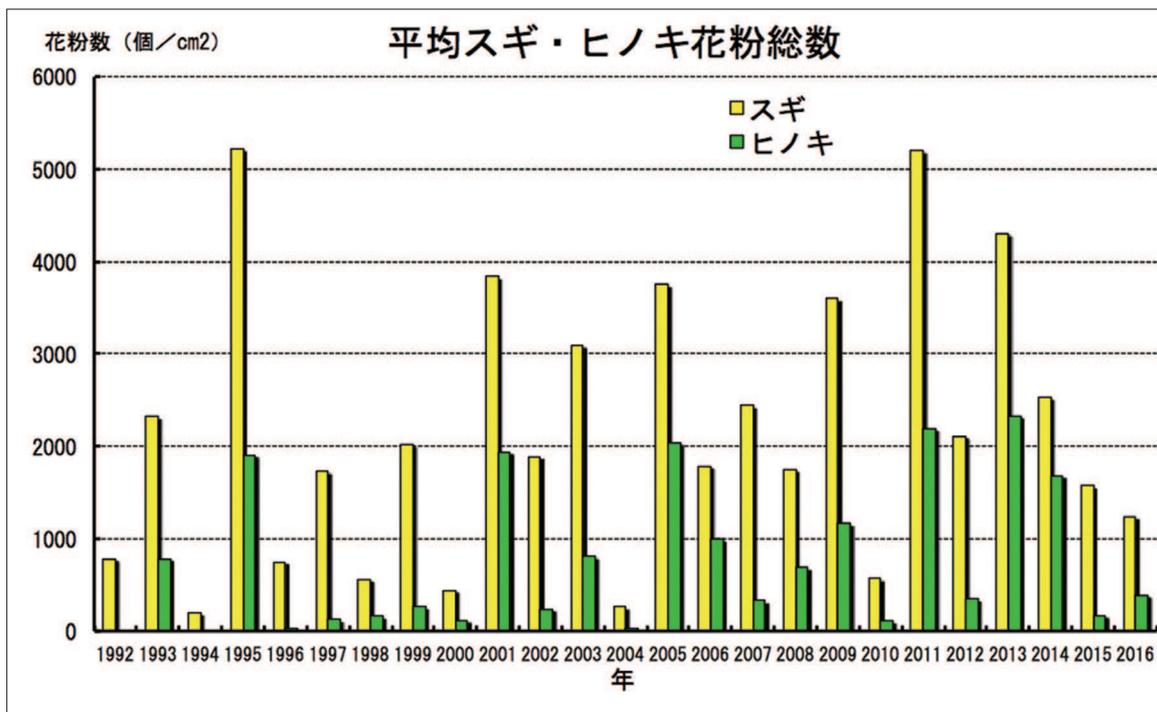


図 1 年別スギ・ヒノキ花粉総数

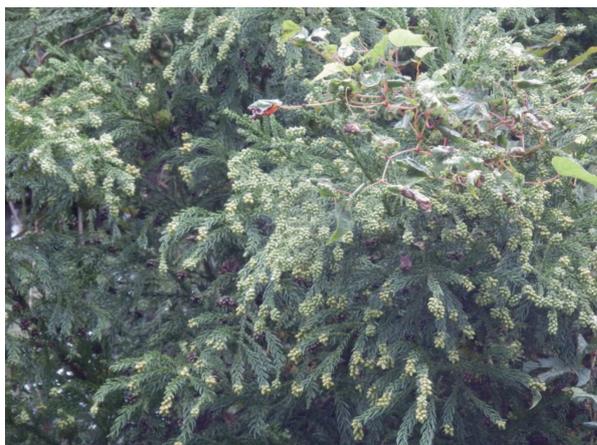


図 2 Kg 地点のスギ (2015 年秋)



図 3 Kg 地点のスギ (2016 年秋)

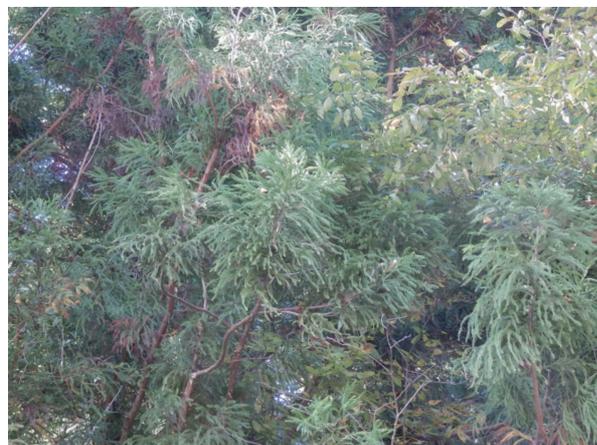


図 4 Km 地点のスギ (2015 年秋)



図 5 Km 地点のスギ (2016 年秋)

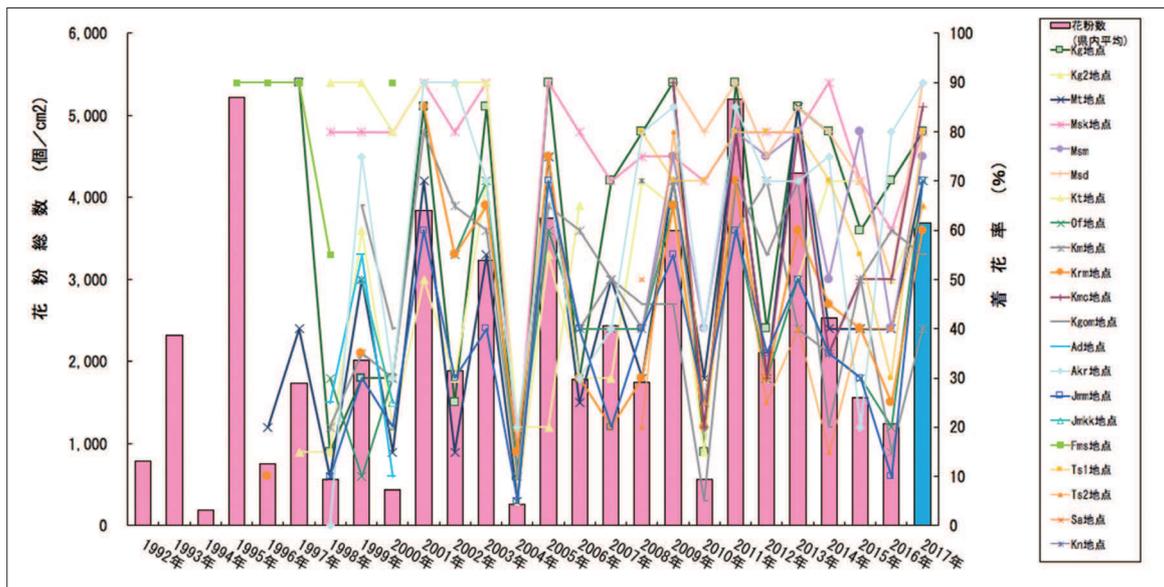


図 6 年別スギ雄花の着花率とスギ花粉総数

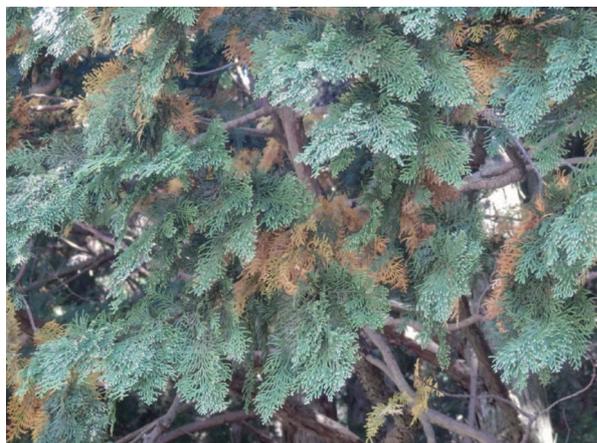


図 7 Mt 地点のヒノキ (2015 年秋)



図 8 Mt 地点のヒノキ (2016 年秋)

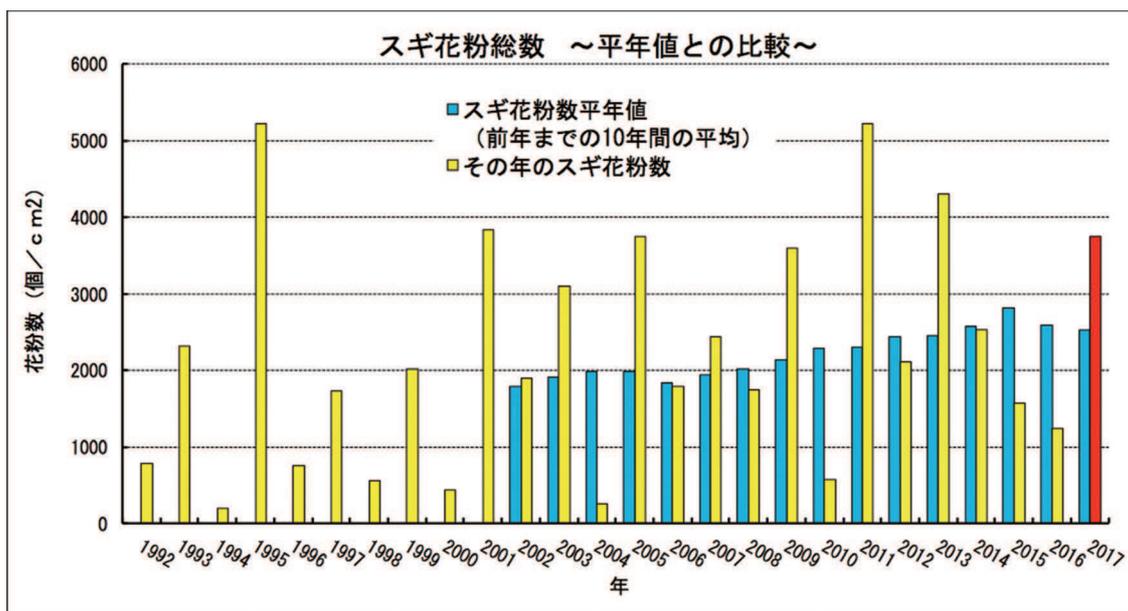


図 9 スギ花粉総数の平年値と実測値



これで
バッチリ

山口県医師会県民公開講座 花粉症対策セミナー2017

入場
無料
申込不要

花粉症対策

日時

平成29年1月22日(日)
13:00~15:30

場所

山口県総合保健会館2階
多目的ホール
(〒753-0814 山口市吉敷下東3-1-1)

問い合わせ

山口県医師会 広報・情報課 ☎083-922-2510



プログラム

講演1

山口県の花粉情報システムと
平成29年のスギ花粉飛散予測

沖中耳鼻咽喉科クリニック院長/山口県医師会常任理事 沖中 芳彦

講演2

花粉症に効く食品

山口大学大学院医学系研究科耳鼻咽喉科学分野講師/山口県医師会花粉情報委員 菅原 一真 先生

特別講演

スギ・ヒノキ花粉症を考える

岡山大学大学院歯薬学総合研究科 耳鼻咽喉・頭頸部外科学准教授 岡野 光博 先生

花粉症の新知見などアレルギー学会で
最も輝かれ、今、大注目の先生

花粉症クイズ

シンポジウム形式の質疑応答



先着100名に
粗品をプレゼント

- 手話通訳、要約筆記を用意しております。
- 託児を希望される方につきましては、参加者氏名(フリガナ)、住所、電話番号、お子さんの氏名(フリガナ)、生年月日、性別を記載したものを12月26日(月)までにFAX(083-922-2527)又はメール(info@yamaguchi.med.or.jp)にて山口県医師会広報・情報課までご送付願います。(※託児は無料です。)

主催 山口県医師会

共催 山口県・山口県薬剤師会

今月の視点

タバコにまつわる話題

常任理事 藤本 俊文

県医師会では禁煙推進委員会の活動を通して、会員の皆様にも情報を発信しているが、今回は禁煙についての話でなく、知識として知っていただきたい総論的なお話をします。

1. タバコの経済

最近では喫煙の健康への影響が大きく取り上げられ、また、煙草規制に関する枠組み条約 (FCTC) が発効したこともあり、先進国では需要が低下傾向にあるものの、発展途上国では需要が高まっている。世界的には合併・再編で、日本たばこ産業 (株) (JT) は世界第 3 位の地位を確立し、海外での売上は国内の約 2 倍とのことである。

日本たばこ産業は株式会社ではあるが、政府の関与が大きく、製造から販売まで認可制で大きく関わっている。国内の販売シェアは国産品が 6 割で、輸入物が 4 割であるが、成人識別カード (taspo) の導入で自動販売機での販売から、販売の約 2/3 はコンビニでの販売に変わってきている。その金額はコンビニの売上の約 1/4 ともいわれる商品である。

タバコの経済効果には、たばこ産業としてのプラスの面と、医療費などのマイナスの面がある。タバコによる直接・間接の経済効果は 2.8 兆円であるのに対し、医療費や生産性損失など多岐にわたるマイナス効果は 4.3 兆円にのぼるといわれる。したがって、経済的には負の影響が上回ると示唆され

る。しかし、JT が高いシェアを占めている日本と旧ソ連地域などは他の先進国に比べタバコの価格が低いため、これを上げれば経済格差は縮小することも考えられる。そのタバコの主要国の価格は下記の通りである。

ヨーロッパではベラルーシ、カザフスタン、モルドバ辺りではタバコ代は安いですが、アイルランドやノルウェーはそれらの国のタバコ代の約 10 倍ほどの値段となっている。また、多くのアジア諸国ではタバコは非常に安く入手出来、ブルネイ、シンガポール、トルクメニスタンといった国々ではタバコは高価だが、それでもノルウェーのずば抜けた値段の足元にも及ばない。中近東・アラブである西アジアは、イスラム教の国が多い地域であるがゆえに、お酒が飲めないため、紅茶を飲みながらゆっくり水タバコやタバコを吸う習慣がある。タバコはお酒が飲めない分のストレス解消や

主要国のタバコの価格 (2014 年現在)

フランス	948 円
ドイツ	690 円
ロシア	176 円
イギリス	1097 円
ノルウェー	1517 円
アメリカ (州により差)	594 ~ 1521 円 (NY が最高)
中国 (省により差)	162 ~ 298 円
韓国	217 円
インド (州により差)	149 ~ 217 円
オーストラリア	2070 円
ニュージーランド	1761 円

<http://money-academy.jp/the-world-of-tobacco-price/> より

お喋りの場の必須アイテムともなっている。

2. 無煙タバコ・電子タバコ

加熱式タバコや電子タバコなどの新しい商品が流通しているため、われわれにも知識が必要である。JT は「ゼロスタイル」という銘柄で無煙タバコ（かぎタバコ）も販売を行っている。2013 年には口腔内に入れる無煙タバコ（スヌース）を発売した。これは、タバコ葉が詰められたポーションと呼ばれる小袋を唇と歯肉の間に挟み使用する物である。これら無煙タバコに関しても国内データはないものの、国際的には発癌性ありと判定されている。

近年、海外では煙が出ないということで電子タバコが普及している。国内ではニコチンを含む電子タバコは医薬品医療機器等法により販売が規制され、たばこ事業法のタバコとしては扱われていなかった。しかし、2016 年 3 月、JT はタバコの葉を使用するニコチン入り電子タバコ PloomTECH（プルームテック）を発売した。電子タバコ健康被害についての科学的根拠は、まだ不十分であるが、電子タバコの蒸気（エアロゾル）から各種カルボニル類など発癌物質の発生が

報告されており、暴露による健康被害の可能性があり注意が必要である。

最新の生命保険会社からの嘱託医通信によると『電子タバコ』の種類によらず全て喫煙告知の対象とするとし、ニコチンを含まない物も告知対象としています。煙が出ない・火を使わないも関係なしで喫煙告知対象としていますのでご注意ください。」とのことである。

3. 広告に関して

脱タバコ・マスメディアキャンペーンは、タバコの規制に関する FCTC 第 12 条で求められる「教育、情報の伝達、訓練及び啓発」に該当するタバコ政策であり、タバコの規制に関連する問題についての教育や啓発を行うための効果的な措置をとることが求められている。キャンペーン効果は若者の喫煙開始を 10～40% 低下させる効果があるといわれるが、日本では全くといっていいほど行われていない。MPOWER（以下に述べる）による評価では、日本のキャンペーンは最低レベルである。

MPOWER とは、FCTC がタバコ対策推進及び

電子タバコの例



(写真：アイコスとプルームテックを徹底比較！おすすめはどっち？

<http://chimanta.net/iqos-ploomtech-hikaku/>)



PloomTECH プルームテック



iQOS (アイコス)



Frienbr (フレンバー)

(写真：HP 電子タバコ VAPE の選び方 より)

進捗評価のため作成されたもので、頭文字で M：タバコの使用と予防政策をモニターする、P：受動喫煙からの保護、O：禁煙支援の提供、W：警告表示等を用いたタバコの危険性に関する知識の普及、E：タバコの広告、販売活動の禁止要請、R：たばこ税引き上げを内容とする。日本は M において最高レベルであるが、P・W・E において最低レベルである。

一方で、わが国はタバコ規制に関する FCTC 第 13 条第 3 項により、タバコの広告、販売促進、後援活動に制限を課しているが、WHO による直近の評価は世界最低水準である。現行の規制は、業界の自主規制による製品広告の制限が主体であり、テレビなどでの企業広告やマナー広告、子供を巻き込んだ後援活動や企業の社会的活動などが放送されている。タバコの広告、販売促進、後援活動の包括的禁止は、若者のタバコ使用を抑制する効果があり、未成年の喫煙を防止する観点からも広告の禁止を目指すべきである。

JT は平成 10 年に鳥居薬品を買収し、医薬品事業に手を出したが、鳥居薬品は JT の子会社になった途端に、それまで続けていたタバコアレルギーの検査試薬製造を中止した。結果、「タバコ煙」の試薬エキス（皮内テスト用）が平成 15 年 3 月を最後に保険検査項目から消えた。健康よりも会社利益優先の姿勢はマスコミからは余り聞こえてこなかったように思う。日本禁煙学会は、厚労省に対して昨年に引き続きアレルギー検査用試薬「タバコ煙」の製造・販売再開の要望書 (<http://www.jstc.or.jp/uploads/uploads/files/alt.pdf>) を提出している。

最後に、これまでも紹介したことではあるが、禁煙指導のための禁煙推進委員会で作成したスライ

ド集を県医師会ホームページで公開しているので、会員の皆様にご利用いただきたい。

ホームページで山口県医師会〉禁煙推進委員会と入ってください。

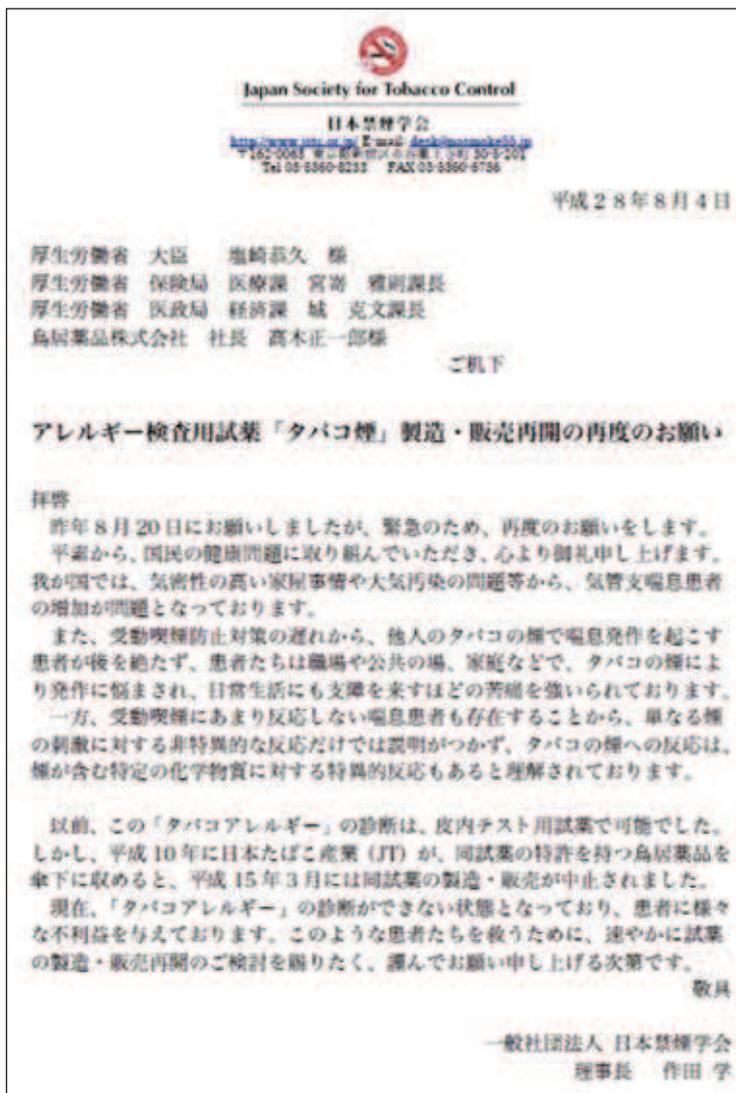
<http://www.yamaguchi.med.or.jp/kinen/kinnenn1.htm>

禁煙教育スライド（子ども用） 20.7MB

禁煙教育スライド（大人用） 32.4MB

※ 大人用は産業医としてもお使い下さい。

参考資料：平成 28 年 8 月「喫煙の健康影響に関する検討会報告書」



フォトコンテスト審査会

と き 平成 28 年 10 月 6 日 (木) 16:00 ~ 16:45

ところ 山口県医師会 6 階会議室

[報告: 常任理事 今村 孝子]

対外広報事業として、「いのち きずな やさしさ」をテーマにしたフォトコンテストを今年度も開催した。7 回目となる今回も山口県内にとどまらず全国各地から 60 名、147 作品のご応募をいただいた。

今回も審査委員長として、平成 27 年 3 月に写真集『結界』で第 34 回土門拳賞を受賞された萩市在住の写真家・下瀬信雄 氏を迎え、審査員を河村康明 会長、吉本正博 副会長、そして広報委員の堀 哲二 先生、渡邊恵幸 先生、長谷川奈津江 先生、岸本千種 先生、石田 健 先生にお願いした。

審査会当日、会議室に並べられたすべての作品を見てみると、見る人を明るくさせ、心を癒してくれる写真ばかりであった。この中から、最優秀賞、優秀賞、下瀬信雄賞を各 1 点と佳作 5 点の計 8 点の選考を開始した。

審査方法は例年同様、各審査員に付箋を 8 枚ずつ配付し、各自が気に入った作品に貼るというものである。各審査員はそれぞれの感性を活かして、真剣な面持ちで次々に付箋を貼り付けていった。第一次審査では、147 作品の中から約 40 作品が選ばれた。力作揃いで、下瀬審査委員長によると年々レベルが上がっており、“甲乙つけがたい”とのことである。選ばれた作品を集め、各審査員が今度は付箋を 5 枚ずつ貼っていき、その後、



下瀬審査委員長の進行のもと、審査員の協議により審査が進められた。被写体の表情、構図、光の使い方だけでなく、それらを通して伝わる撮影者の「伝えたいメッセージ」がわかる、あるいは「発見」、「感動」がはっきり出ている作品が審査員の心を捉えたようである。審査開始から約 40 分後、最優秀賞、優秀賞、下瀬信雄賞、佳作 5 点の各受賞作品が決定した。

なお、受賞作品については 11 月 13 日 (日) に開催した県民公開講座 (次頁) にて表彰式を行い、下瀬審査委員長による講評も行っていただいた。また、応募いただいたすべての作品展示も同時に開催した。

ご応募いただいた皆さま、審査員の皆さまに深く感謝いたします。



県民公開講座 「走快人生 はしって健康」

と き 平成 28 年 11 月 13 日 (日) 13:00 ~ 15:15

と ころ 山口県総合保健会館 2 階「多目的ホール」

〔報告：広報委員 石田 健〕



今年度の県民公開講座は、「走快人生 はしって健康」をテーマに 11 月 13 日 (日) の 13 時から山口県総合保健会館多目的ホールで開催した。

まず、「いのち きずな やさしさ」をテーマに開催したフォトコンテストの表彰式を行った。第 7 回目となる今回は、全国から 147 作品の応募があった。すべての応募作品が隣の会場で展示され、多くの来場者が熱心に作品を鑑賞する姿が見られた。ステージ上では 8 名の受賞者のうち、当日出席された優秀賞及び下瀬信雄賞 各 1 名、そして佳作 2 名の計 4 名の受賞者の方々に賞状並びに記念品が授与された。その後、写真家の下瀬信雄 審査委員長による受賞作品の講評が行われた。

続いて下瀬審査委員長に、今度は「写真家 下瀬信雄」として「1 枚の写真、たくさんの幸せ～



表彰式

写真で綴る家族の歴史」というタイトルでの講演を行っていただいた。心にしみる写真の背景を考えるとというお話で、逆光の写真は被写体が浮き上がる。但し、レンズに光源を入れない、反射光で写すことが大切である。光を探す、光と影の織りなす彩にこそ、美が感じられるとの内容であった。

トリは、メキシコオリンピックでのマラソン銀メダル獲得等の輝かしい経歴の持ち主である君原健二氏による特別講演「ゴール無限」である。

君原選手は高校時代は目立たなかったが、八幡製鉄所の高橋 進 氏から指導を受けて、マラソンランナーとして開花した。初マラソンは 1962 年の朝日国際マラソンで 3 位に入賞されている。東京五輪では本来の実力が出せなかったが、それでも 8 位という好成績であった。この時に銅メダルを取られた円谷選手のゴール前の戦いの様子は、テレビで放映され、今でも全国民の語り草になっている。

君原選手は東京オリンピックの半年後に高橋コーチの勧めで結婚され、1966 年にはボストンマラソンで優勝、同年のバンコクアジア大会でも優勝された。このボストンマラソンでの優勝は 50 年後の 75 歳になった 2016 年 4 月に、同大会の優勝者にのみ与えられる特別招待で完走されることにつながっている。

1968 年 10 月、メキシコオリンピックで東京

の雪辱を晴らす 2 位入賞、銀メダルを獲得された。マラソンで後ろを見ることはバランスを崩すため、これまでできてこなかった。しかし、東京オリンピックの教訓もあり、ゴール手前で初めて後ろを見た。競技場内の大歓声で、後ろのランナーとの距離や、ランナーの息使い、脚力の強さが伝わらない。ここまで来たら抜かれたくないと一生懸命走った。その結果、3 位の選手に数秒差を付けて逃げ切ることができた。

メキシコオリンピック前に、高橋コーチにモルモットとしてメキシコでの高地トレーニングに参加させられたと、冗談交じりに仰った。しかし、高地トレーニングをしていたことが、銀メダルに繋がったとスポーツ医・科学専門委員会は判断した。その後、高地トレーニングのノウハウが積み上げられ、1990 年以後には高地トレーニングはあらゆるスポーツにおける重要なトレーニングの一つになっている。

その後も 1972 年 10 月、ミュンヘンオリンピックで 5 位と連続入賞されている。君原選手は生涯 74 回フルマラソンに出場して、74 回、完走を記録されている。

第一線を引退後は 1991 年まで新日本製鐵に勤務され、1992 年以後は九州女子短期大学で教鞭

をとられた。その後は講演活動や市民マラソンのゲスト出場などの地域貢献活動が続けられている。1997 年から 2009 年まで北九州市教育委員、2009 年から 2012 年まで北九州市立大学の特任教授を務められた。

今回の講演で君原氏は次のように仰った。

「人生はよくマラソンに例えられるが、私はむしろ、人生は駅伝であると思う。前を走った者からたすきを受け継ぎ、後に走る者につなぐ…。途中で走ることをやめるわけにはいかないのが人生である。また、無駄な努力などあり得ない。人間に与えられた最大の力は努力である。」

「苦しい時にはあの電柱まで走ろう、あの電柱まで頑張ろうと自分で自分を激励しながら走ると、小さな目標でも達成すれば、達成感という喜びがある。苦しいというより楽しくなる。

自分はライバルに恵まれて刺激的な競技生活を送ることができた。東京オリンピックに出場した選手は、その多くが自分で命を絶っている。メダルを取ってほしいという国民の期待が、想像を絶する大きなプレッシャーになることもある、また練習することはもろ刃の剣である。」

素晴らしい言葉だと感動しました。



フォトコンテスト応募作品展示会場

平成 28 年度 郡市医師会産業保健担当理事協議会

と き 平成 28 年 10 月 27 日 (木) 15:00 ~

ところ 山口県医師会 6 階会議室

[報告: 常任理事 藤本 俊文]

挨拶

河村会長 私が県医師会の理事に就任し、初めて出席した会議が 4 月初めに開催している「産業医研修カリキュラム策定等委員会」であった。この後の報告にもあるが、「産業保健活動推進全国会議」に出席した際、その当時は政権が自由民主党から民主党に移行した時代であったが、地域産業保健センター事業が行政刷新会議の事業仕分けの対象となり、予算が 25 億円から 20 億円で削減されたことがあった。こうしたことから、予算面では産業保健活動が難しいのではないかと感じているが、このような状況を踏まえながらも、50 名以下の中小企業の労働者の方に対する産業保健活動を続けていかなければならないと考えているので、よろしくお願ひしたい。

協議事項

1. 第 38 回産業保健活動推進全国会議について (報告)

藤本 10 月 13 日に日本医師会で開催された会議の報告を行う。最初に厚生労働大臣代理、横倉日医会長、労働者健康安全機構理事長、産業医学振興財団理事長の挨拶が行われ、引き続いて活動事例報告が 2 件行われた。

メインであるシンポジウム「医療機関における産業保健の推進」では、まず、北里大学名誉教授の相澤好治 先生が「体制作りー産業医の役割を中心にー」のタイトルで話された。医療・福祉産業の就業者は 784 万人で建設業より多い。リスクとしては、感染症・消毒薬などの化学的要因、放射線・腰痛・暴言などのストレスなどが挙げられる。日医が行った産業医の活動形態アンケート調査結果で、本業の傍ら他の事業場の産業医を兼務(嘱託産業医)は 77%だが、勤務先の産業医

(診療・管理等の他業務も兼務: 兼務産業医) も 22%いるとの問題提起があった。平成 29 年 4 月からは、人事権のある管理者は産業医を兼務することはできないことの周知がまだできていないと思われ、対応を急ぐ必要がある。

三井記念病院精神科部長の中嶋義文 先生は、勤務医の「メンタルヘルス対策」として講演され、時間的勤務状況は 2009 年より改善されているが、勤務医の主観的健康感はほとんど変化していないとのこと。

医師の健康支援のための職場改善アクションとして 15 の項目を挙げ検証し、「予定手術前の当直・オンコールの免除」を除いた 14 のアクションはメンタルヘルス・自殺リスク・労働生産性・勤務継続意志の 4 つのアウトカムにおいて有意な改善効果があったとのこと。その 15 のアクションとは、①勤務医負担軽減の責任者・委員会の設置、②医療クラークの導入、③当直の翌日は休日、④予定手術前の当直・オンコールの免除、⑤採血・静脈注射のルート確保を医師以外の実施、⑥退院・転院調整の地域連携室の組織的機能、⑦医療事故や暴言・暴力等への組織的対応、⑧医師の学会や研修の機会の保証、⑨快適な休憩室や当直室の確保、⑩短時間雇用等の人事制度の導入、⑪地域医療施設との連携、⑫病院の医師確保支援、⑬時間外・休日、深夜手術の手当の支給、⑭女性医師への柔軟な勤務制度、復帰研修整備、⑮社会保険労務士の外部専門家の活用、である。

労働安全衛生総合研究所過労死等調査研究センターセンター長の吉川 徹 先生は、「勤務医の健康支援」の講演で、第 116 回日本外科学会において、学会に期待される処遇改善計画として、①連続勤務時間を 36 時間までとする、②2 週間に 1 日以上休暇を取る、③時間外勤務・手術手当を支給す

る、の3つを列挙している。また、アンケート調査では勤務医の健康支援のために、勤務医が必要だと考える上位6つの職場改善課題として、①医師が必要な休日（少なくとも週1回）と年次有給休暇が取れるようにする、②医師が必要な休憩時間・仮眠時間を取れる体制を整える、③医療事故に関する訴えがあった際には必ず組織的に対応し、関係者が参加して医師個人の責任に固執しない再発防止策を進める、④記録や書類作成の簡素化、診療補助者の導入等を進め、医師が診療に専念できるようにする、⑤院内で発生する患者・利用者による暴言・暴力の防止対策を進める、⑥女性医師が働き続けられるように産休・育休の保障や代替医師を確保し、時短勤務制度の導入、妊娠・育児中の勤務軽減、育休明けの研修等を充実させる、を挙げている。

産業医・学校医等の医師活動賠償責任保険について

平成 28 年 7 月より、産業医・学校医等の活動に伴う日本医師会医師賠償責任保険の補償を拡充している。例えば、産業医活動で、ストレスチェックの判定や面接指導が不適切であったために対処が遅れて、うつ病が発症・増悪したなど、産業医の活動に起因して発生した不測の事故を補償の対象としている。対象者は、日医 A 会員（A ①、A ② (B)、A ② (C)）で、補償の限度額は 1 事故 1 億円である。

注意点は、嘱託医としての契約を結んでいない事業所において、例えば、臨時でストレスチェック後の面接指導を行う場合など、日医 A 会員で

産業医資格を有している医師であっても、事業所と契約を締結していない場合は、補償対象外となるので、必ず事業所との書面契約が必要である。詳細は日医ホームページのメンバーズルーム、「医師会活動について」内の「会員のみなさまへ」にある「日本医師会医師賠償責任保険制度」で閲覧できる。

※ 上記会議の詳細については後日掲載予定。

2. 県医師会主催・郡市医師会協力による産業医研修会について

藤本 27 年度は、19 回の研修会を開催した。28 年度は 18 回の研修会を計画しており、これまでに 9 回開催している。研修内容としては、実地研修 8 回、基礎研修又は生涯研修の更新あるいは専門研修 10 回を予定している。

なお、実地研修は体験参加型の研修で、日医の認定産業医制度実施要領の中にある「実地研修ガイドライン」で、「講師 1 人あたりの受講者数が 50 名を超えない範囲で、できるだけ少人数で実施されることが必要である」と規定されている。29 年度においても、郡市医師会協力による産業医研修会では、実地研修を積極的に取り入れていきたいと考えている。実施にあたっては、29 年 1 月中旬に産業医部会の各支部に対し研修希望の調査を行う予定である。この調査票は、日医の認定産業医制度実施要領を基に本会で改編したもので、27 年の当協議会での要望をふまえ、28 年度はストレスチェックに関する項目を入れている。

出席者

郡市担当理事

大島郡 岡本 潔 下関市 吉水 一郎
 玖 珂 川田 礼治 宇部市 吉永 榮一
 熊毛郡 満岡 裕 山口市 林 大資
 吉 南 弘中 克己 徳 山 石田 高康
 厚狭郡 吉武 和夫 防 府 山縣 三紀
 美祢郡 吉崎 美樹 下 松 野田 寛

県医師会

岩国市 松浦 晃 会 長 河村 康明
 小野田 川端 章弘 副 会 長 濱本 史明
 光 市 多田 良和 常任理事 藤本 俊文
 柳 井 増本 茂樹 理 事 船津 浩彦
 長門市 村田 高茂
 美祢市 中元 起力

平成 28 年度 郡市医師会学校保健担当理事協議会・ 学校医部会合同会議

と き 平成 28 年 10 月 6 日 (木) 15:00 ~

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 4 月から学校健康診断に四肢の状態の項目が追加されたが、従来からの側わん症の検診もあり、みなさん苦勞されていることと思う。本日は、周南 3 市で行ったアンケート調査の報告もあり、これから山口県全体で検診をどのように実施していくかという話となると思う。どうぞよろしく願います。

協議

1. 平成 28 年度中国四国医師会連合学校保健担当理事連絡協議会について (報告)

県医師会 平成 28 年 8 月 21 日 (日) に鳥取県米子市で開催された協議会について報告する。各県からの提出議題は学校での運動器検診に関するものが多く、学校医や養護教諭の負担についての議題等が挙がっていた。そのほか学校医と産業医資格に関する議題等もあった。日医への要望についても運動器検診に関するものが多く、負担の軽減、学校医の報酬のアップといった要望もあった。

※ 本会報平成 28 年 11 月号参照

2. 平成 28 年度中国地区学校保健・学校医大会について (報告)

県医師会 連絡協議会と同日に開催された。まず、研究発表として 3 題行われ、続いて本県の谷村聡先生 (学校医部会の副会長) による運動器検診アンケート調査結果についての報告があった。その後、特別講演 2 題が行われた。

※ 本会報平成 28 年 11 月号参照

3. 運動器検診に関するアンケートについて

(1) 周南 3 市の調査結果報告について

谷村副部会長 28 年度より四肢の状態の項目が追加となった。これに伴い、学校医にも学校現場にも多大な労力がかかっているため、実態調査の必要があるとして、下松並びに光市医師会の学校保健担当理事の先生方にも協力していただき、周南市・下松市・光市の 3 市で小・中学校の養護教諭、学校医を対象に運動器検診に関するアンケートを実施した。回収率は小・中学校 100%、学校医は下松市・光市 100%、周南市 62% だった。特別支援学校は従来から整形外科検診を実施しているが、他に整形外科医が運動器検診を実施した学校はなかった。

実施にあたっては、小・中学校は約 3 分の 2、学校医は 2 分の 1 が負担を感じており、学校医の方が負担を少なく感じている傾向にあった。

周南 3 市は運動器検診導入にあたり、保健調査票を重視して実施するとして、保健調査票で異常があれば精密検査にまわしてよいとの取り決めをした。また、保健調査票で未記入の項目については、症状なしとするということで学校現場と学校医が申し合わせをした。これは結核検診で記入なしの場合は異常として扱わないという文部科学省の見解に準じたものである。

また、保健調査票を重視すると学校現場はすべてチェックしなければならないので大変だが、それによって学校医は四肢の状態の検診を行う手間が少し減るのでその分、負担感が減ったかと思う。

保護者からのクレームについては予想より少なかったが、もう少し保健調査票の書き方や、健康診断の意義等を学校現場から発信しなければなら

ないと思う。

また、学校現場や保護者から、「しゃがみこみができない場合はどうしたらよいか」という問い合わせや、実際に整形外科に行ったものの異常はなかったとの報告もあった。

精密検査者があまりに多いと学校現場、医療現場にも負担がかかるが、周南 3 市の場合は 10% を切っていたので、保健調査票重視で実施したこともあると思うが、精密検査率に関してはそれほど高い値ではなかったと思う。

県医 事後措置の話があったが、中国四国医師会連合学校保健担当理事連絡協議会では本県から日医への要望として、事後措置についての要望を挙げており、道永日医常任理事からは持ち帰るとの回答をいただいた。

郡市 運動器検診について、本市の場合は前もって保健調査票で異常のあった者は、一度、養護

教諭がチェックするようにしてもらっている。特に、しゃがみこみは何回か練習すればできる者が多く、実際に検診まで持ち込まれる者は少なかったため、負担としてはそれほど多くなかったように思う。他の地域ではいかがか。

郡市 本市も異常がある者だけに再度動作をさせるのでそれほど時間はかからない。しゃがみこみに関しては、痛みがない者は精密検査としていない。これはしゃがみこみ以外の項目でも同様である。異常がある者だけチェックするため、全体としてそれほど時間延長はしていない。

田原委員 本市では保健調査票回収後に養護教諭や学級担任、保健体育科教諭がチェックをして、それでも問題があれば検診の場で学校医に相談が挙がってくるというシステムで、ほぼ共通してやっているのではないかと思う。

学校現場のチェックがどのように機能しているかという評価については、今後、年度を重ねながら充実させる方向で、今回は一つの検証材料とし

出席者

郡市担当理事

大島郡 嶋元 徹
 玖珂 川田 礼治
 熊毛郡 廣島 淳
 吉南 吉武 裕明
 厚狭郡 長谷川朋美
 美祢郡 時澤 史郎
 下関市 松永 尚治
 宇部市 金子 淳子
 山口市 山縣 俊彦
 萩市 相良 健
 徳山 大城 研二
 防府 村田 敦
 下松 井上 保
 岩国市 藤本 誠
 小野田 伊藤 忍
 光市 廣田 修
 柳井 近藤 穂積
 美祢市 山本 一誠

学校医部会

副部会長 田村 博子
 副部会長 谷村 聡
 委員 田原 卓浩
 委員 竹川 剛史
 委員 前場 進治
 委員 小篠 純一
 委員 篠田 陽健
 委員 池田 卓生
 委員 青柳 俊平

山口県教育庁学校安全・体育課

副課長 中谷 信夫
 指導主事 村藤 智子

山口県医師会

会長 河村 康明
 常任理事 藤本 俊文

て理解すればよいと個人的には考えている。

県医 今回、初年度ということで、いろいろなことを試行錯誤しながら実施していると思う。確かに規模によっては全員に実施するとなると時間が足りないので、保健調査票を活用している。そこでスクリーニングに 1 回かけておいて、その後、学校医が精密検査とするかどうか判断することになると思う。

今年度の反省点や今後の展望に向けてアンケート結果を活用していきたい。

(2) 運動器検診に関するアンケートについて

県医師会 周南 3 市のアンケート調査結果を報告していただいたが、同様のアンケートを本会でも県内の学校医、養護教諭を対象に実施し、29 年度の運動器検診の円滑な実施に向けた県教育委員会との検証に活用したいと考えている。養護教諭対象のアンケートについては、県教育委員会が独自のアンケート調査を行うということだったので、それと同時に本会からのアンケート調査を依頼した。

学校医対象のアンケートについては、運動器検診を実施した内科、整形外科の学校医を対象に実施したいと考えている。また、小・中・高・特別支援学校、定時制、通信制、分校も含めてすべての学校医を対象とする予定である。各郡市医師会から対象の学校医にアンケート用紙を送付していただき、とりまとめて本会にご提出をお願いしたい。

郡市 健康診断は春に実施しているので、今実施しても何分延長したかということを知っているかは疑問である。よって、養護教諭は時間の記録をとっているの、27 年度と比べて何分延長したかが分かりやすいと思うので、養護教諭へのアンケートに入れていただければと思う。

県医 養護教諭へのアンケートも、ほぼ同様の内容であり、時間の記入欄もある。

なお、学校へは文部科学省がアンケート調査を実施しており、また、これから集計結果が公表されると思う。

県教育委員会 文部科学省のアンケートについては今後、何らかの形で報告があると聞いているの

で、その際には報告させていただく。

郡市 平成 28 年に新たに始まった成長曲線について、各地域ではどのように対応されているか教えていただきたい。自動ソフトでひっかかった者をすべて精密検査としているか、それとも学校医がそれをチェックした上で問題がある者のみを精密検査としているか。ある程度、方針を決めていただかなければ、ひっかかった者全員を精密検査とするのも大変だと思う。

郡市 私の担当している学校は小規模校なので、すべてチェックして異常がある者だけ精密検査とした。他の学校では、200 人のうち 60 人が精密検査となったところがあったが、学校医が内科の先生で、異常があるかどうか分からないため全員を精密検査としたケースで、私が見ると 60 人のうち十数名を精密検査とすることとなった。

ソフトの場合、たとえば身長が急激に伸びて早くに止まった場合や、女子では 150 cm 台になって身長が止まった場合など、精密検査の必要がない者が多くひっかかっている。体重については、たとえば中学校で運動部に入り、肥満だった者の体重が下がったといった場合もひっかかっている。体重は内科の先生が見てもある程度判断がつくかもしれないが、身長に関しては成長曲線を見られたことがないので分かりにくいのではないかなと思う。小学校ではあまり多くないが、中学校では 3 割近くがひっかかるようになっており、全員精密検査を受診させるのは困難で、無駄な医療費を使うことになる。

郡市 思春期の早発傾向のある者は身長が止まったあと、以前よりもぐんと伸びが悪くなるが、そういった者がソフトだと全員ひっかかる。よって、ある程度、学校医あるいは専門家が見て、きちんと判断してから精密検査にまわさなければならないと思う。他の地域はどのようにされているか。

谷村委員 周南市は以前から成長曲線を学校現場で描いてもらうようにしているが、28 年度の数値だけになるとかなり異常値が出る。全体的な曲線を描かないと判定が難しいと思う。他県では管理委員会を作って判定すべきだという意見もあるそうだが、山口県で実施するとなるとマンパワーが足りないの、やはり小児科医がある程度、見

なければならないと思う。

郡市 逆にいうと中学校はひっかかる者が多いものの、最終身長に近い、もしくは過ぎた者が多いので判断しやすいが、小学校の途中経過で引っかかった者を成長曲線だけで判断するのが非常に難しい。そのあたりを上手く全員にできるかというのが、時間的な労力がかかるかということもあって大変である。この問題については全国的なレベルで考えていかなければならないと思う。

ただ、成長曲線を使うのは非常によいことで、これを実施しなければ異常が分からない場合もある。よって、どのように判断及び診断していくかが重要である。

4. 「学校医活動記録手帳」の活用状況について

県医師会 27 年度の活用状況については 828 冊配付し 287 冊提出があり、提出率は 34.7%、ちなみに 26 年度は 24.9% で 10% 近く増えている。

活動記録手帳は、内科校医に担当校 1 校につき 1 冊、耳鼻科や眼科校医には 1 人 1 冊配付している。29 年度も同様の方法で配付する予定である。引き続き、ご活用いただきたい。

また、28 年度の活動記録手帳も配付しているが、29 年度に向けて提出用紙をはじめ、改善点等あれば伺いたい。

5. その他

(1) 平成 28 年度山口県医師会学校医研修会・学校医部会総会・予防接種医研修会・学校心臓検診精密検査医療機関研修会について

県医師会 28 年度は平成 28 年 12 月 4 日（日）13 時より開催する。学校医部会研修会では九州医療センター小児科の佐藤和夫 先生、予防接種医研修会では山口赤十字病院の門屋 亮 先生、学校心臓検診精密検査医療機関研修会では鹿児島医療センターの吉永正夫 先生にご講演いただく予定である。

(2) 毎日新聞への意見書について

県医師会 平成 28 年 9 月 21 日付けで郡市医師会へも通知しているが、先般、毎日新聞に側わん症等について誤解を招く記事が掲載されたことから、本会ではこのたび、山口県臨床整形外科医会、

山口県小児科医会と連名で意見書を提出した。

本件は、保護者が保健調査票（整形外科項目）の記入が分からなければ、整骨院が無料で記入するといった内容で整骨院の電話番号等も掲載されていたことから問題としたものである。

(3) その他

田原委員 学校医の役割として、担当校の感染症の予防対策には適切な時期に適切なコメントをすることが必要である。最近では輸入の麻疹の問題があったが、これに関して小児科医会では、かなり早い段階で情報が入ってきており、県の方にも早い段階での通知をお願いした。県としては国からの通達がないと警鐘を含めた通達ができないということを知ったので、山口市は独自に国からの通達の 2 週間前に全学校に通達を出した。

また、28 年はインフルエンザの流行が早く、東京、九州の一部、そして山口市の小学校で流行が始まっており、早い段階での予防接種の勧奨及び時宜を得たタイミングでの通達の必要がある。

県と連動する必要も多々あると思うが、必要であれば山口県医師会として医学的情報が集まったときには早い時期に通達を出していただくことについてご検討いただきたい。

県医 山口県、日医からの感染症関連情報については、概ね翌日には郡市医師会へファックスや郵送等でお知らせしている。また、県内のどこの地区でどのような感染症が発生したかについては、情報が上がってくれば対応できるかと思うが、今のところ本会にそういったとりまとめをする部署はないので、今後の課題である。

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。

理 事 会**— 第 17 回 —****11 月 24 日 午後 5 時～7 時 5 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・岡田監事

協議事項**1 第 3 回都道府県医師会長協議会の議題について**

平成 29 年 1 月 17 日開催の標記協議会の議題について、次回理事会までに議題案を提出することが決定した。

2 平成 28 年度在宅医療関連講師人材養成事業研修会の受講者推薦について

厚生労働省在宅医療関連講師人材養成補助事業として日本在宅ケアアライアンス主催、日本医師会共催の標記研修会受講者の推薦依頼があり、郡市医師会から申込みのあった 3 名と県医師会役員 2 名の計 5 名を推薦することが決定した。

3 第 12 回医療関係団体新年互礼会について

平成 29 年 1 月 7 日（土）に開催する互礼会の次第等について協議を行った。

4 山口県人事委員会勧告に伴う本会職員給与等の改定について

平成 28 年 10 月 19 日に山口県職員の給与等に関する勧告がなされた。本会職員給与は、山口県職員の給与に準じていることから、対応について協議を行った。

5 75 歳以上の運転者に対する認知症対策・医師の診断書について

平成 29 年 3 月 12 日に施行が予定されている

改正道路交通法に関する認知機能検査等の強化に伴い、医師の診断書が必要となる対象者が現在の約 10 倍に増加するとの推定から、医療側の対応について協議を行い、全医療機関を対象に所定の認知機能検査等の実施が可能である医療機関の調査を行うことが決定した。

人事事項**1 医療事故調査委員の委嘱について**

日本医療事故調査・支援センターが実施する「支援団体統括者セミナー」への看護師の参加に伴い、当該参加者を標記委員へ追加委嘱（1 名）することが決定した。

2 山口県庁本庁産業医の推薦について

標記の産業医が退任されることに伴い、後任の産業医の推薦依頼があり、山口市医師会から推薦のあった、医療法人英知会原田内科胃腸科医院長の原田 元 先生を推薦することが決定した。

報告事項**1 第 1 回山口県医師臨床研修推進センター運営会議（11 月 10 日）**

平成 28 年度上半期の事業報告後、平成 28 年度医師臨床研修マッチング、山口県の医師確保対策、山口大学医学部附属病院の取組みについて協議・意見交換を行った。（加藤）

2 献血推進ポスター・作文審査委員会

（11 月 10 日）

部門ごとに最優秀、優秀、佳作を決定した。

（河村）

3 地域医療構想調整会議「宇部・小野田」

（11 月 10 日）

会長、副会長の選出に続き、県医療政策課から「山口県地域医療構想について」、「地域医療介護総合確保基金について」の説明があった。その後、「急性期医療連携検討部会」、「回復期・慢性期医

理 事 会

療連携検討部会」、「地域包括ケア連携検討部会」の 3 部会の設置について協議が行われ、それぞれ年 2 回程度（本年度は 1 回）開催することが決定した。（弘山）

4 山口県母子保健対策協議会不妊相談専門委員会（11 月 10 日）

不妊専門相談センター・女性健康支援センター及び健康福祉センターにおける平成 27 年度相談実績の報告、不妊治療費助成事業の平成 27 年度実績報告及び平成 28 年度改定点等について報告が行われた。続いて、平成 29 年度健康福祉センターにおける不妊専門相談事業等についての協議を行った。（藤野）

5 県民公開講座「走快人生 はしって健康」

（11 月 13 日）

「いのち きずな やさしさ」をテーマに募集したフォトコンテストの表彰式、メキシコオリンピックの銀メダリストである君原健二氏による特別講演「ゴール無限」等が行われ、参加者は 150 名であった。（濱本、今村）

6 日医死体検案研修会「基礎」（11 月 13 日）

（1）死体検案に係る法令の概説、死体検案書の作成について、（2）警察の検視、調査の視点から、（3）死体検案 総説、（4）死体検案の実際、（5）救急における死体検案、（6）在宅死と死体検案、（7）死体検案における死亡時画像診断（Ai）の活用（I）、（8）死体検案における死亡時画像診断（Ai）の活用（II）—の 8 題の講演が行われた。受講者は 251 名。（中村）

7 第 2 回都道府県医師会長協議会（11 月 15 日）

横倉義武 日医会長挨拶に続き、「かかりつけ医の位置付け」、「ジェネリック医薬品の原料原産国の表示を」等、各都道府県医師会から提出された 10 件の質問・要望に対して、担当役員から回答が行われた。また、日医より「介護予防における

地域リハビリテーション体制の再構築」について説明があり、意見交換を行った。（河村）

8 首都直下大地震を想定した衛星利用実証実験「防災訓練」（11 月 16 日）

平成 25 年 1 月に、国立研究開発法人宇宙航空研究開発機構（JAXA）との間で締結した協定に基づき、国立研究開発法人情報通信研究機構（NICT）とともに実施。NTT ドコモも参画。都心南部においてマグニチュード 7.3、最大震度 7 を記録し、埼玉県、千葉県、東京都、神奈川県で甚大な被害が発生したことを想定して訓練が行われた。日本医師会災害対策本部の設置、JMAT の派遣決定に続き、全都道府県医師会とのテレビ会議が行われた。被害のあった埼玉県は NTT ドコモの衛星通信サービス「ワイドスター II」を、千葉県医師会、東京都医師会及び神奈川県医師会は「超高速インターネット衛星『きづな』」を使って参加した。（弘山）

9 郡市医師会医療事故調査担当理事・山口県医療事故調査委員合同協議会（11 月 17 日）

医療事故調査制度の施行から 1 年を経て、郡市医師会及び山口県医療事故調査委員の情報共有を目的として、講演「医療事故調査制度の山口県の現況について」（山口県医師会 林 弘人 専務理事）、「医療事故調査制度の状況について」（日本医師会 今村定臣 常任理事）及び「医療事故調査と Ai について」（Ai 情報センター 山本正二 代表理事）を行った。（林）

10 山口県産業保健連絡協議会・産業医部会合同会議（11 月 17 日）

山口県労働局から「労働衛生行政の動向について」、山口県産業保健総合支援センターから「産業保健総合事業について」、関係団体から「健康教育の取組みについて」報告があり、意見交換が行われた。引き続き開催された産業医部会理事会では、互選により山縣三紀 防府支部長が部会長に

理 事 会

再選された。その後、平成 27 年度産業医部会決算報告があり承認された。また、平成 28 年度総会を 12 月 3 日（土）15 時から、産業医研修会に併せて県総合保健会館（山口市）で行われることが報告された。（藤本）

11 山口県学校保健連合会表彰審査委員会

（11 月 17 日）

被表彰者の審査が行われ、個人 12 名の表彰が決定した。医師会関係では 3 名の方が表彰されることになった。（河村）

12 個別指導「診療所」（11 月 17 日）

診療所 8 機関について実施され立ち会った。

（萬、清水、前川）

13 山口県看護職員確保対策協議会（11 月 17 日）

「山口県の看護の現状」、「看護職員確保対策」について協議、「新たな看護職員需給推計の概要等」について報告が行われた。（沖中）

14 山口県母子保健対策協議会 HTLV - 1 母子感染予防専門委員会（11 月 17 日）

妊婦健康診査における HTLV - 1 抗体検査結果、HTLV - 1 母子感染予防事業の実施状況について報告があり、協議を行った。（藤野）

15 山口県高齢者保健福祉推進会議（11 月 18 日）

介護保険制度の改正状況、高齢者施策の取組状況、今後の高齢者施策の展開方向について協議を行った。（河村）

16 顧問・裁定委員合同懇談会（11 月 19 日）

医師会活動の近況を報告し、意見交換を行った。

（林）

17 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（11 月 20 日）

診療報酬上（地域包括診療加算及び地域包括診

療料）の算定要件となる、脂質異常症、糖尿病、高血圧、認知症等に関する研修（9 講義）を実施した。受講者 39 名。（萬）

18 やまぐち糖尿病療養指導士第 9 回レベルアップ講習会（11 月 20 日）

新南陽市民病院の松谷 朗 院長による講義「栄養センサーとしての腸管の意義」に続いて、新たな試みとして「糖尿病劇場」を行った。糖尿病劇場とは、ありふれた糖尿病診療や療養場面を寸劇で再現し、患者側と医療側のすれ違いを起こす原因を参加者と探り、「臨床の知」を深めようとする試みであり、208 名が受講した。（藤本）

19 勤務医部会座談会（11 月 20 日）

「新専門医制度への対応」をテーマに行った。①制度に関するこれまでの経緯、②プログラム全体の状況、③新しいプログラムで運用される産婦人科の状況、④症例登録サイトの状況、⑤県外の大学等との交流、について説明が行われた後に意見交換を行った。（加藤）

20 山口大学講義「臨床実習前の総合医療概論（多職種連携教育ユニット）」（11 月 22 日）

河村会長が山口大学医学部 4 年生の学生を対象に「地域医療と医師会」と題した講義を行った。

（河村、白澤）

21 健康スポーツ医学実地研修会（11 月 23 日）

特別講演「歩行動作のバイオメカニクス」について、川崎医療福祉大学医療技術学部健康体育学科長の宮川 健 先生から講演があり、その後、県総合保健会館～兄弟山～県総合保健会館（距離 7.7 km）のウォーキングを行った。受講者 29 名。

（濱本）

理 事 会

医師国保理事会 ー第 14 回ー

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 15 回「学びながらのウォーキング大会」について

11 月 23 日（水・祝）に山口県医師会の第 2 会議室で開催。大内塗漆器振興協同組合 富田潤二 理事長による「漆（うるし）」と題した講演後、

兄弟山を往復する約 8 km をウォーキングをした。参加者 78 名。（清水）

山福株式会社取締役会

出席者：取締役 8 名、監査役 3 名

1 上半期の決算報告について

原案どおり、承認された。

日医 FAX ニュース

2016 年（平成 28 年）12 月 9 日 2569 号

- 経過措置や転換支援策など両論併記に
- 意見の取りまとめ座長預かりで了承
- 薬価制度改革の基本方針、4 大臣決定へ
- 医学系・ゲノムの倫理指針見直し案了承

2016 年（平成 28 年）12 月 6 日 2568 号

- 画期的新薬と保険財政のバランスを
- 新薬創出加算で意見割れる
- 韓国の有識者「混合診療に否定的」
- 「同意」と「IC」の違いを提示
- 定点報告数 1.79、0.41 ポイント増加

2016 年（平成 28 年）12 月 2 日 2567 号

- 薬価算定の見直しに対する見解を説明
- 諮問会議の薬価抜本改革論議に懸念
- 医師会活動通じ地域での関係づくりを
- 倫理指針見直し「継続的議論の場を」
- 「赤ひげ大賞」に瀬戸上氏ら 5 人

もっと、あなたの笑顔に 近い銀行へ。

山口銀行
YAMAGUCHI BANK

応援してください。
やまぎんも、私も。

女性医師エッセイ

女性医師活躍におけるレジリエンス

小野田医師会 戒能 美雪



20XX 年 8 月 8 日 東京。快晴の午後、JR 駒込駅へ到着する。目的地は女子聖学院中学校高等学校。建学の精神は「神を仰ぎ人に仕う Love God and Serve His People」である。この精神を土台として、緑多い環境で生活と学びが展開されている。ここで開催されているのは、全国中学・高校ディベート選手権、いわゆる「ディベート甲子園」である。玄関ホールに足を踏み入れた瞬間に、ものすごい熱気を感じる。これは間違いなく若者たちの熱気だ。彼らの緊張感や秘めたパワーが伝わってくる。その年の春、高校に進学した次男はディベートチームに召集された。リーダーは 2 年生女子、頭脳明晰で中学でのディベート経験もある。他校のように正式な部活動として臨んだ訳ではないが、国語教師の熱血指導のお蔭で、予選を勝ち抜き中国・四国地区代表となり、全国大会に参加することとなった。競技ディベートは与えられた論題に対して、肯定側・否定側に分かれて議論を戦わせる。高校の部の論題は「日本は裁判員制度を廃止すべきである。是か非か」。試合は「メリット・デメリット比較方式」で行われ、肯定側立論 6 分、否定側質疑 3 分、否定側立論 6 分、肯定側質疑 3 分、否定側第 1 反駁 4 分、肯定側第 1 反駁 4 分、否定側第 2 反駁 4 分、肯定側第 2 反駁 4 分という流れである。詳しくは「ディベート甲子園」のルールを参照頂きたいが、学校によっては 2 名の女子のみで参加しているチームもあり驚いた。選手達は事前にテーマに関する多くの文献や書籍に当たり、データ収集を行い、

それらを分析し、理論を組み立て、そして立論・反駁のトレーニングを経て試合に臨んでいる。自身の意見と切り離して議論を行うことで、物事をさまざまな角度から考えることにより、より深い思考を展開できる力が養えるという。中立な立場にある審判をいかに説得するか、より妥当で説得力のある議論を考えなければならない。熱い議論が繰り返され、多くの試合が接戦とみられるが、最終的にはジャッジにより判定がなされる。次男のチームは予選リーグ 6 組で 2 位となり、決勝トーナメントへ駒を進めたが、残念ながら W 大学高等学院に敗れた。主催者である読売新聞東京本社 河田卓司氏は「価値観は多様化し、国際情勢は複雑化する中で、ディベートによって培われる『論理的思考』や『自分の意見を的確に表現する力』を持つ人材がますます必要とされています。(中略) この大会の目的である『議論の文化』をさらに大きく育てていくことこそ、日本の将来を切り拓く活力につながると、改めて感じています。」と述べている。高校生による熱戦を目の当たりにし、議論に挑む姿勢の大切さを再認識した。そして、彼らの瞳の輝きを素直にうらやましく思った。

2016 年、米大統領選で大方の予想を覆してドナルド・トランプ氏が勝利した。落選したヒラリー・クリントン氏は敗北宣言の中で、少女たちに向け「みなさんには価値と力があり、夢を追い求めて実現するための、あらゆる機会を手にするにふさわしい存在であることを疑わないで。」と呼びかけたという。彼女の敗因については多くの

要素が述べられているが、そのうち「女嫌い」もキーワードの一つであった。「次の世代の女性のために苦勞して切り開いてきたことが、女性からも若者からもさほど重視されていない。」との評価がある（2016 年 11 月 19 日 毎日新聞）。日本でも「女性活躍推進」という言葉は多くの場面で飛び交っているが、女性は真の良きリーダーとなり得るのであるか。2016 年 5～6 月に「アイデム 人と仕事研究所が」一般の女性労働者 1671 名と企業 1428 社を対象として、女性活躍に関する web アンケート調査を行っている（「平成 28 年度版パートタイマー白書」2016 年 9 月 7 日）。「女性が意欲を持って働き続けるために必要なこと」は、女性労働者での第 1 位は夫や家族の理解・協力（47.0%）であった。一方、企業側の第 1 位は女性自身の意識改革（40.2%）であり、両者の認識が異なることが明らかとなった。また、女性管理職比率は「10% 未満」が 49.7% と最多で、女性管理職が少ない理由の第 1 位は「女性本人が希望しない」（43.3%）であった。背景には様々な因子があるが、若い世代ではやはり育児の負担が大きいのと思われる。同様に、女性医師においてもリーダーとなることを希望しないケースは一定の割合で存在すると思われる。当県では先輩医師、山口県医師会、山口大学医学部、山口県健康福祉部、各病院等の御尽力により、この十数年の間に女性医師が勤務を継続するためのサポート体制や勤務環境の整備は着実に進んだ。おそらく離職者は減ったであろう。一方で、現在でも個々の能力が最大限に発揮されているとは言えないのではないだろうか。日本医師会では、女性医師支援に基本的に必要なこととして、「医師全体の勤務環境の改善」「指導的立場、意志決定機関への女性の参画」を提示している。これらを実現するためには、全ての女性医師において切れ目のないキャリア継続が望まれる。特に勤務医においては複数主治医制の整備が必要で、そのためには医師確保が不可欠であり、地方では医師と病院機能の集約化を考慮すべきであろう。また女性のみならず、全ての医師の意識改革が必要である。日本医師会 H26・27 年度男女共同参画委員会答申「輝く女性医師の活躍を実現するための医師会の役割」に

おいて、2つの具体案として「イクボスの育成—イクボス大賞創設—」「育児休暇の両親間分割取得」が提案された。特に後者には異論を唱える方もいるかも知れない。この答申の中では「男性も長い一生のなかで、サバティカル期間として、また子供と向き合う時間を持つことは、その後の生き方を考える上で大きな意義がある。」と解説されている。（注：サバティカル [Sabbatical] とは、本来使途に制限がない職務をはなれた長期休暇をいう。）

レジリエンス (Resilience) という概念がある。「精神的回復力」「復元力」「折れない心」であり、「脆弱性」の反対の概念とされる。一般的には「(困難に) 負けない」という意味であるが、精神医学・心理学ではストレスや逆境に直面したとき、それに対応し克服していく能力を言う。レジリエンスには思考の柔軟性が必要である。逆境でもポジティブな面を見い出すことが出来る人が、その局面を乗り越える事ができる。レジリエンスの構成要素として Anticipating: 出現する脅威の予見、Monitoring: 出現する恐れのある脅威の監視、Responding: 出現した脅威への対処、Learning: 一連の対応からの学びが挙げられている。心が折れないために、状況に一喜一憂せず感情をコントロールする力や、自己の力を過少評価しない自尊感情、自己効力感 (効力期待や自信)、楽観性、そして人間関係が重要視される。若手の女性医師には各ライフステージでレジリエンスを発揮し、しなやかにキャリアを継続してほしい。そして議論や方針決定の場に参加すること、それが未来の医療へつながっていくと信じていたい。

スーパームーン

2016 年 11 月、月と地球の距離が 68 年ぶりに最接近して「スーパームーン」を見ることができ、と TV 等のいろいろなメディアで伝えられていた。周囲に影響されやすい人間としては、ただ見るだけでなく自分で月の写真を撮ってみようと、後先見ずに考えたわけである。ところが満月の日は生憎の天気で、翌日の十六夜に挑戦することとなった。とは言っても、天体望遠鏡などは持っていない。APS-C サイズの一眼レフカメラに 300 mm のレンズで試行錯誤を繰り返して撮影し、一時間ほどかかって月の海が見える写真を撮ったのであった。しかし、撮れた月はかわいらしい大きさで、拡大すると当方の頭同様に少々ぼけているのであった。

惑星系は時間とともに変化していくことが原則である。多くの変化は緩やかで、惑星の環境が変わるのに何百万年、何億年の長い時間がかかることもあるが、突然激しい出来事が起こって元に戻らないこともあり、大昔に地球と月(?)に起こったことも、そのようなことの一つであつたらしい。

45 億年前、黒く熱い地球に、地球の 40% の質量を持つテイア（ギリシア神話における月の女神セレネの母テイアに由来する）と呼ばれる原始惑星が衝突して月が形成された、というジャイアント・インパクト説である。宇宙ではこのような大衝突は珍しくないらしく、金星が逆回転しており大量の水が失われたこと、天王星が横倒しに自転していることは、このような衝突が原因と考えられているようだ。地球の回転軸が傾いていることもこの衝突によるものらしい。

飄

々

広報委員

川野 豊一

大衝突で形成された直後の月は、地球の表面から約 2 万 4000 km の軌道を回っており、現在の月の 250 倍の大きさで見えていた。当時の地球の自転周期は 5 時間、月の公転周期は 84 時間であり、月と地球の距離が近いので、新月のたびに皆既日食が、満月のたびに皆既月食が起こった。また、潮汐力も巨大で地球の表面では融解した岩が月に向かって 1 km 以上膨らんだらしい。当時の夜空はさぞかし壮観であつたらう。

その後も月にはいろいろなことが起こっているが、天体の衝突が月の進化*に重要な役目を果たしてきた。直径 200 キロ以上という大きな天体が衝突したり、後期重爆撃期と呼ばれる天体衝突や隕石の落下によるクレータの形成などである。月には無数のクレーターがあり、その大多数が天体衝突によると考えられている。一方、直径で 3.7 倍、表面積で 14 倍ほどの地球で確認されたクレーターは 180 あまりだそうで、大気や水の侵食、プレートテクトニクスによる海洋底の更新により、天体衝突の痕跡が隠されている。

現在の月は地球から 38 万 km の遠くにあつて公転周期は 27 日と 8 時間足らずで、幸いなことに以前のような激しい現象は影を潜め、われわれが感じる月の影響といえば潮の干満ぐらいしか思いつかない。静かな夜に静かな月を見ているとなんとなく荘厳な気分になるものであるが、過去に地球や月で起きたことや将来起こるかもしれないことを想像してみると、ちょっと怖い思いである。

※NASA が製作した「月の進化」という動画を YouTube で見ることができる



山口大学医学部附属病院 医療人キャリア支援室 第 5 回キャリアアップセミナー

- 講 師 国谷 裕子 氏
NHK「クローズアップ現代」元キャスター
- 演 題 女性がより活躍できる社会を目指して～今、伝えたいこと
- 対象者 山口大学教職員・学生、山口県内医療関係者
- 日 時 平成 29 年 2 月 18 日（土）14：00～（13：30 開場）
- 場 所 ANA クラウンプラザホテル宇部 3F「万葉の間」
〒755-8588 宇部市相生町 8-1
TEL：0836-32-1112
- 入 場 ・無料
・聴講希望の方は住所、氏名、年齢、所属先、職業、FAX 番号（FAX で申し込みの方）をお書きの上、「FAX」あるいは「Eメール」（添付ファイルはお受けできません）で下記の連絡先までお申し込みください。折り返し参加の可否をご連絡します。12 月 1 日～12 月末日までは医療従事者、医学部学生の先行予約期間とし、平成 29 年 1 月 1 日以降はその他の方の予約を先着順にお受けいたします。
・席に空きがありましたら当日参加も可能です。
・ホームページでもご案内しています。
・託児あり（無料）
お申し込みの際に、託児希望とお書きください。

※ いただいた個人情報は本講演会以外の目的には使用いたしません。

連絡先

山口大学医学部附属病院「医療人キャリア支援室」
TEL：0836-85-3137 FAX：0836-85-2356
URL：<http://mpros.med.yamaguchi-u.ac.jp/>
E-mail：mpros@yamaguchi-u.ac.jp



毎月勤労統計調査（第二種事業所）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。今般は第二種事業所（常用労働者を 5～29 人雇用）が対象です。統計調査員による事業所への訪問時期は平成 29 年 1 月中旬～2 月にかけて、調査の対象となる地区は下関市、宇部市、山口市、下松市、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 商工労働統計班まで。
(TEL : 083-933-2654)

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



第 143 回山口県医師会生涯研修セミナー

と き 平成 29 年 2 月 26 日（日）10：00～
ところ 山口県総合保健会館 2 階 多目的ホール

特別講演 1 10：00～11：00

こどもの発熱～自己炎症疾患から川崎病まで～

九州大学大学院医学研究院成長発達医学分野教授 大賀 正一

特別講演 2 11：00～12：00

発育期腰部疾患の確定診断と低侵襲治療～非特異的腰痛の病態～

徳島大学大学院医歯薬学研究部運動機能外科学教授 西良 浩一

※ 午後からは山口県医師会勤務医部会の企画でシンポジウム等が開催されます。

お知らせのご案内

平成 28 年度山口県医師会勤務医部会 総会・基調講演・シンポジウム

と き 平成 29 年 2 月 26 日 (日) 13:00 ~ 15:30
と ころ 山口県総合保健会館 2 階 多目的ホール

1 総会 13:00 ~ 13:15

- (1) 開会のことば
- (2) 山口県医師会長あいさつ
- (3) 勤務医部会長あいさつ
- (4) 議事
 - ・平成 28 年度事業報告
 - ・平成 29 年度事業に対する要望
 - ・その他

2 基調講演 13:15 ~ 14:15

※ 日本専門医機構 共通講習「医療安全」単位取得可能

座長：山口県医師会勤務医部会長 前川 剛志

医療事故調査制度—医療安全のために—

山口県医師会専務理事 林 弘人

3 シンポジウム 14:15 ~ 15:30

座長：山口県医師会勤務医部会企画委員長 内田 正志

山口県医師会理事 中村 洋

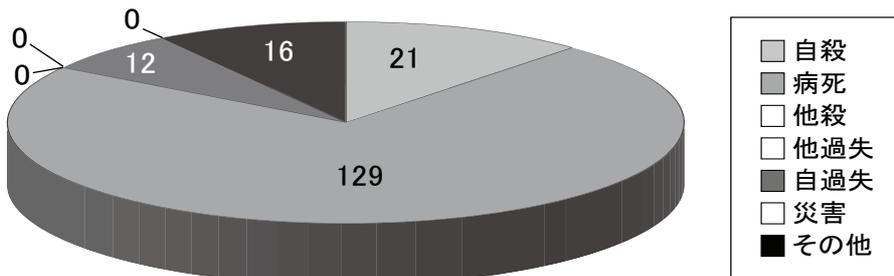
〔シンポジスト〕 4 病院のリスクマネージャーと医療安全管理者 (各 2 名)

※ 午前中は生涯研修セミナーが開催されます。

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
Nov-16	21	129	0	0	12	0	16	178

死体検案数と死亡種別 (平成 28 年 11 月分)





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 2 月 5 日 (日) 10:00 ~ 15:00
会 場 山口県医師会 6 階 大会議室

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)

山口県医師会会長 河村 康明

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) 和栄会原田医院副院長 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 香田 和宏

14:55 (5 分) 修了証授与

15:00 閉会

○取得単位

日本医師会生涯教育制度 4 単位

CC:4 (医師-患者関係とコミュニケーション)、12 (地域医療) は各 0.5 単位
13 (医療と介護および福祉の連携)、15 (臨床問題解決のプロセス)、
29 (認知能の障害) は各 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、ご了承のほど
よろしくお願い申し上げます。

※ 最後まで受講された方のみ修了証書が交付されますので、必ず修了証書を受
領してご退室ください。

お知らせのご案内



第 75 回山口県消化器がん検診講習会

日時 平成 29 年 3 月 4 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

大腸がん検診の新たな可能性~効率的な検診を目指して

山口大学大学院医学系研究科消化器内科学講座講師 橋本 真一

特別講演 II 16:00 ~ 17:00

座長 山口県消化器がん検診研究会会長 三浦 修

日常診療に役立つ大腸がん検診のワンポイントアドバイス

ー便潜血検査から大腸 CT 検査までー

社会医療法人社団高野会大腸肛門病センター高野病院

副院長 野崎 良一

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
カリキュラムコード 54 (便通異常 (下痢・便秘))、
55 (肛門・会陰部痛) 各 1 単位
日本消化器がん検診学会認定医更新単位 3 点

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)
TEL: 083-922-2510

※ 参加申込は不要です。

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 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



山口県臨床整形外科医会 第 109 回教育研修会

と き 平成 29 年 2 月 18 日 (土) 19:30 ~
と ころ 山口グランドホテル 3 階「末広の間」
山口市小郡黄金町 1-1 (新山口駅新幹線口)
TEL: 083-972-7777

特別講演 19:30 ~ 20:30

座長 山口県臨床整形外科医会 会長 丘 茂樹
運動器疾患保存療法を再考する～ JCOA としての戦略～
日本臨床整形外科学会 理事長
田辺整形外科医院 院長 田辺 秀樹

単 位

- 日本整形外科学会教育研修単位 1 単位
必須分野 13: リハビリテーション (理学療法、義肢装具を含む)
14-5: 医学全般にわたる講演会などで、14-1 ~ 14-4 に当てはまらないもの
Re: 運動器リハビリテーション単位のうち、いずれか 1 つ
(専門医受講者は受講料として 1,000 円を徴収させていただきます)
- 日本医師会生涯教育制度 1 単位
カリキュラムコード: 19 (身体機能の低下)

主 催 山口県臨床整形外科医会

山口県ドクターバンク

最新情報は当会 HP にて

問い合わせ先: 山口県医師会医師等無料職業紹介所

〒 753-0814 山口市吉敷下東 3-1-1

山口県医師会内ドクターバンク事務局

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

E-mail: info@yamaguchi.med.or.jp

税務署からのお知らせ

申告と納税は期限内に！

所得税及び復興特別所得税・贈与税の申告・納税は
3月15日（水）まで

個人事業者の消費税及び地方消費税の申告・納税は
3月31日（金）まで

便利な **申告書の作成は「確定申告書等作成コーナー」で!!**

画面の案内に従って金額等を入力すれば、税額などが自動計算され、所得税、消費税、贈与税等の申告書や青色決算書などを作成できます。



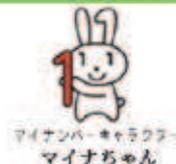
おうちで作成
ネットで申告



詳しくは **国税庁** で **検索**

国税分野における
ポイント

社会保障・税番号制度 ～マイナンバー制度～



税務関係書類（申告書・申請書など）にマイナンバーを記載してください

▶ マイナンバーの記載が必要となる時期（例）

	記載対象	一般的な場合の提出時期
所得税	平成28年分以降の申告書	（平成28年分の場合） ⇒ 平成29年2月16日から3月15日まで
消費税	平成28年1月1日以降に開始する課税期間に係る申告書	（平成28年分の場合） ⇒ 平成29年3月31日まで
法定調書 ※1	平成28年1月1日以降の金銭等の支払等に係る法定調書	（例）平成28年分給与所得の源泉徴収票、平成28年分報酬、料金、契約金及び賞金の支払調書 ⇒ 平成29年1月31日まで
申請書・届出書 ※2	平成28年1月1日以降に提出するマイナンバーの記載が必要となる申請書等	各税法に規定する提出時期

- ※1 法定調書の対象となる金銭の支払を受ける方等の番号も記載する必要があります。なお、本人へ交付する給与所得の源泉徴収票や特定口座年間取引報告書などへのマイナンバーの記載は不要です。
- ※2 平成28年度税制改正により、一部の申請書・届出書について、マイナンバーの記載が不要になりました。詳しくは、国税庁ホームページをご覧ください。



税務関係書類を提出される際に、本人確認が必要になります

税務署ではなりすましを防止するための本人確認（番号確認及び身元確認）を行いますので、マイナンバーを記載した申告書等の税務関係書類を提出する際には、申告されるご本人の本人確認書類の提示又は写しの添付が必要です。

《本人確認を行うときに使用する書類の例》

- 例1 マイナンバーカード（個人番号カード）のみ 【番号確認及び身元確認書類】
- 例2 通知カード【番号確認書類】 + 運転免許証、公的医療保険の被保険者証など【身元確認書類】

例1 マイナンバーカード



（表面）



（裏面）

又は

例2 通知カード



+
身元確認書類

※ マイナンバーカードの写しで本人確認を行う場合は、表面及び裏面の写しが必要となりますのでご注意ください。



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、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。
- 報酬は医師とサポーターが話し合って決めます。
- 利用している医師から感謝の声が寄せられています。

支援の例

- 子どもと一緒に医師宅でママが帰るまで留守番
- 子どもと一緒に医師宅で留守番をしながら、家族の夕食の支度や簡単な掃除
- 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
- 残業の日の保育園の迎えと、その後サポーター宅での預かり(子どもの食事を含む)
- 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)
- 学童保育終了時の迎えとその後医師帰宅までいっしょに過ごす

支援の流れ



④ 保育の具体的な内容や条件の話し合い

③ 報酬

② 必要があれば出張

① 相談

女性医師保育相談員

● 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。山口県内の医師はどなたでも利用できます。

● 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、保育参入前や初期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
医師の方々へ

山口県医師会
保育サポーターバンクをご利用ください。

育児で困ったら、まずお電話かメールをください
男性医師からの相談も受け付けます

山口県医師会 女性医師保育相談員

TEL090-9502-3715 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 / FAX083-922-2527

山口県医師会は、育児中の働く医師を応援します!

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。

水 木	泰 氏	萩 市医師会	11 月 30 日	享 年 71
岡 本	詢 氏	熊毛郡医師会	12 月 1 日	享 年 88
守 田	利彦 氏	岩国市医師会	12 月 2 日	享 年 79
尾 中	良久 氏	徳 山医師会	12 月 3 日	享 年 83
中 田	和 男 氏	下関市医師会	12 月 7 日	享 年 61

編 集 後 記

「獺祭」で一躍有名になった、旭酒造・桜井社長の特別講演を聞いた。日本の酒作りは冬に仕事
 がなくなった労働者への雇用機会であったようだ。ある冬、旭酒造で杜氏が確保出来ない問題が生
 じた。そこで、連続雇用のために、夏の地ビール製造にも手を出したが失敗した。その後、宅配便
 とワープロが普及し、成功に繋がったようだ。宅配便は、少量単位で遠くの注文にも応えられる利
 点があり、小さなメーカーの支えになった。最近では年中、冬の環境が作り出せる大きな温度調節ビ
 ルを建設し、途切れなくお酒を製造できているという。

ところで「獺祭」の命名の由来については、まずは獺越^{おそごえ}という住所に会社があることが関係して
 いる。また、獺^{かわうそ}は捕らえた魚を川岸に並べる習慣あり、祭儀になぞらえた「獺祭魚」という言葉が
 古くからある。正岡子規も自分の周りに本などの資料を並べることから「獺祭書屋主人」と号した。
 獺はドイツ語で Otter といい、Otterfest（獺祭）がミュンヘンの Oktoberfest（10 月祭）にも似て
 いることから、獺祭という名を選ばれたようだ。

なぜ磨く？ なぜ酒米？ 食用米と違って、酒米は粒が大きく、更に大きい心白を持っている。
 心白部はでんぷん、周囲はタンパク質が多い。麹菌のアスペルギルスはアミラーゼ以外にプロテアー
 ゼも持っている。たんぱく質を分解して臭みや苦味を作る。そこで、磨きにより、でんぷんで出来
 ている心白のみにするようだ。



食用米



酒米（心白あり）

米と違って、葡萄は始めから糖になっており、酵母も皮についているので、そのまま発酵させる
 だけでワインが出来る。日本酒はその点、2 手間余分にかかる。酵母はギリシア語で "ζυμη"
 Zyme という。酵母をすりつぶした液でも糖類をエタノールと二酸化炭素にするアルコール発酵が
 起こったため、酵母の中の物質をチマーゼ（Zymase）と名付け、酵素の発見に繋がった。以後、
 酵素はギリシア語の "ενζυμη" から Enzyme（酵母の中）と名付けられた。ちなみにチマー
 ゼはアルコール発酵に関連した 10 種余に及ぶ一群の酵素の総称である。人はチマーゼを持って
 いないので、糖類は水と炭酸ガスになる。今のところお酒を飲みたければ、酵母に頼るしかない。

講演の中で、山田錦の作付け増加に苦心していることが紹介された。なぜ山田錦かと質問したと
 ころ、山田錦はマリリン・モンローで、他の酒米はオードリー・ヘップバーンとのことであった。
 米粒のことなのか、味のことなのか、詳細は聞けなかった。

（理事 山下 哲男）



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）