

光市医師会報

平成16年9月号

No.366



ホルンフェルス



光市医師会

いいたい放談

介護保険あれこれ

光中央病院 院長 丸岩 昌文

世界初の介護を目的とした国民保険である、介護保険が設立され4年が過ぎました。年々増加する医療費から介護費用を切り離すとともに、高齢者に（ごんごん保険料を払う年齢は若くなっていますが）保険料を負担してもらい、新しい産業、とまではいかないかもしれませんが、雇用や新しい事業を創設し、さすが日本の厚生官僚と思わせる画期的な制度です。

この制度が成功したのか、しないのか、当然、まだ分かりませんが、いろいろなことが変わりました。昔で言う生活環境のおもわしくなかった老人病院や、老人ホームが、いきなり介護療養病棟や、特別養護老人ホームなどにモデルチェンジしました。要介護認定などができて、高齢者はランク付けされ、寝たきり高齢者の待遇などは一変しました。また、ケアマネージャーが出現し、高齢者の介護における主治医のような役割を果たすようになりました。わたしも光市に帰った直後、多くの終末期の寝たきり高齢者の境遇の悪さをまのあたりにし、呆然としましたが、その当時よりはずいぶん良くなったと思います。

しかし、高齢者医療、介護の問題は、当面の応急処置が終わった状態だろうと思います。本来の介護保険の理念である、自立し、尊厳のある老後の生活を確立したかという点、まだまだという人のほうが、多いのではないかと思います。在宅での生活をめざすのですが、なかなか家に帰れません。食事も頑張っただけで口からとってもらいたいのですが、いつの間にか、胃ろうや、IVHになっています。自分で歩いてもらいたいのですが、転倒が怖くて、車椅子になっています。欧米では、自宅の車椅子の上で亡くなるかたが多いそうですが、日本では、病院のベッドの上がほとんどでしょう。最近はグループケアなどの少人数での生活が推奨されていますが、当初の介護保険施設をみていると、高校時代の寮生活を思い出しました。多くのかたが、少しでも良い介護サービスになるよう頑張っておられますが、本当に高齢者や、御家族のための制度なるのかどうか、これからが正念場だろうと思います。

来年は、医療、介護保険制度の抜本的な改正がうわさされています。理念どおりの制度になるか、厚生労働省の腕の見せ所です。



今月の医師会長

- | | | | |
|------|-----|-----------------------|--------------------|
| 9/9 | (木) | 郡市医師会長会議 | (県医師会) |
| 9/14 | (火) | 理事会 | (医師会事務局) |
| 9/16 | (木) | 地域ケアスタッフ会議
介護認定審査会 | (アイパーク)
(アイパーク) |
| 9/24 | (金) | カルシウム拮抗剤セミナー | (広島) |
| 9/28 | (火) | 講演会 及 月例会 | (商工会館) |

光市医師会報

平成16年9月号

No.366



ホルンフェルス



光市医師会

9月の医師会活動

- I. 14(火) 定例理事会
II. 28(火) 学術講演会、例会

医師会事務局
光商工会館2階大会議室

I. 定例理事会

日時：平成16年9月14日(火) 19時30分～
議題：

場所：光市医師会事務局

I. 報告事項

1. 周南2次医療圏座談会 ……医師会報に掲載される (河村会長)
 2. 郡市医師会救急医療担当理事協議会 (光武理事)
 3. 郡市医師会地域医療担当理事協議会 (光武理事)
 4. 光市休日診療所運営協議会 (光武理事)
 5. 周南地域リハビリテーション (丸岩理事)
 6. 平成16年郡市医師会会長会議 (河村会長)
 7. 広域予防接種運営協議会 (平岡理事)
 8. 光市国民健康保険外来人間ドックについて (丸岩理事)
- ……問診票、成績報告書の書式を一枚書きの新しいものに変更。外来ドックでは腹部エコーの有無が新しく加わる。

II. 協議・承認事項

1. 病後児保育施設推薦の件 (河村会長)
梅田病院を推薦
2. 合併に伴う校医の件 (河村会長)
3. 合併に伴う入会金の件 (河村会長)
周南市と旧熊毛町合併の例、県のガイドラインを待つ
4. 今後の講演会の件 (河村会長)
……10月26日、11月30日：学術講演、1月25日：合同症例検討会?
5. 平成16年度永年勤続者表彰の件 (丸岩理事)

資料① 郡市医師会救急医療担当理事協議会

日時：平成16年8月12日(木)午後3時～5時

場所：山口県医師会館6階会議室

(協議事項)

- 1) 救急救命士の気管挿管の現状について
気管挿管講習を終了して証明書を有する救急救命士は16年3月より、現場で気管内挿管が出来るようになった。救急救命士養成フローとメディカルコントロール体勢作りが今後の課題である。
- 2) ACLS(Advanced Cardiac Life Support)(二次救命処置)研修について
医師会でACLS研修会を立ち上げていく。この為にはインストラクターを多数養成していく必要がある。ACLS訓練用人形の購入費補助、AEDの共同購入の推進を行い、全ての医療機関にもAEDを配備したい。
- 3) 山口県小児救急医療電話相談事業について
山口県下では下関、宇部など3市で16年7月から行われ始めたが、看護師対応、カルテの作成と記入など、県と厚生労働省の見解にギャップがある。
- 4) 救急の日及び救急医療週間について

資料② 郡市医師会地域医療担当理事協議会

日時：平成16年8月26日(木)午後3時～5時

場所：山口県医師会館6階会議室

(協議事項)

- 1) 山口県保健医療計画の見直しについて
第4次保健医療計画が平成17年度で終了するので、第5次医療計画を策定する。
ア) 市町村合併に伴い医療圏そのものが変わってくる可能性がある。
イ) 病床不足地域の出現
ウ) 医師確保対策
エ) 救急医療体制【三次救急・小児救急】
オ) 医療情報システムの整備
- 2) 山口県患者調査、医療機関実態・意識調査について

- 3) 在宅医療の推進のための実地研修会について
- 4) その他
 - ア) 山口県小児救急医療電話相談事業について
 - イ) 日本医師会ACLS(二次救命処置)研修について
 - ウ) 日本医師会によるACLS訓練用人形・AEDの共同購入支援について

資料③ 光市休日診療所運営協議会

日時:平成16年8月19日(木)15:30～

場所:光市総合福祉センター

(議題)

1)光市休日診療所利用状況について

ア)平成15年度利用状況について

平成15年度(15年4月～16年3月)の休日診療所利用患者は2797人、平成14年度より158人減少。これは1, 2, 3, 月のインフルエンザの患者数が14年度に比べて少なかったためか。

2797人の内2098人(75%)が内科系で699人(25%)が外科系。

年齢別内訳は6歳未満が31.7%、6～69歳が62%、70歳以上が6.3%。

1日あたりの平均患者数は39人(前年度41人)。二次搬送患者数は46人(1.6%)。

地区別患者数は室積608人(22%)、浅江490人(17.5%)、光井428人(15%)、島田288(10%)、の順で以下、三井、大和、上島田、周防、旧熊毛の順。市外からの受診者は315人(11%)。

イ)平成16年度4～7月までの利用状況について

この間の休日は22日で累計患者数は、内科系501人、外科系237人、計738人。

平均患者数は33.5人で昨年同期に比べて3人の増。

2)その他

薬剤師、薬局サイドより、医師にカルテとは別に処方箋を書いてもらおうと、薬局と事務が同時に稼働できて患者さんの待ち時間の短縮になるのでは、という要望が出されたが、カルテの処方方をコピーしてもらおうということになった。処方欄には医師の捺印をお願いしたいということです。

【休日診療所利用状況】

年度	区分	診療区分別患者数(人)		年齢別患者数(人)			二次搬送者数(人)		患者総数(人)	開所日数(日)	1日平均患者数(人)
		内科系	外科系	6歳未満	6～69歳	70歳以上	有	無			
平成13年度	患者数	1,827	914	(7歳未満) 758	1,803	180	63	2,678	2,741	73	38
	割合	66.7%	33.3%	27.7%	65.8%	6.6%	2.3%	97.7%			
平成14年度	患者数	2,085	870	616	2,134	205	51	2,904	2,955	72	41
	割合	70.6%	29.4%	20.8%	72.2%	6.9%	1.7%	98.3%			
平成15年度	患者数	2,098	699	888	1,733	176	46	2,751	2,797	71	39
	割合	75.0%	25.0%	31.7%	62.0%	6.3%	1.6%	98.4%			

※平成13年4月1日「あいぱーく光」開設と同時に開所

【二次救急利用状況】

項目	平成14年度実施状況	H16年度計画	実施時期	協力機関	摘要
〔二次救急〕 ・休日 ・夜間	開所日数	71日	70日	周南3医師会 日曜・祝日・盆休み 年末年始(8～18時)	周南3市で周南地区医療 対策協議会を設置し、救急 指定7医療機関で、輪番制 で実施。
	総患者数	830人			
	光市民の患者数	80人			
	開所日数	365日	365日	毎日夜間 (18時～翌朝8時)	
総患者数	3,707人				
光市民の患者数	143人				
〔小児救急〕 ・休日 ・夜間	開所日数	71日	70日	周南3医師会 日曜・祝日・盆休み 年末年始(8～18時)	上記、協議会で徳山中央病 院を指定医療機関として 小児救急医療支援事業を 実施。
	総患者数	487人			
	光市民の患者数	35人			
	開所日数	365日	365日	毎日夜間 (18時～翌朝8時)	
総患者数	2,053人				
光市民の患者数	136人				

資料④ 平成16年度 周南地域リハビリテーション事業計画(案)

日時:平成16年9月9日(木)

場所:周南市社会福祉協議会

(議題)

1)人及び組織間の連携強化

○リハビリ提供施設一覧表の改訂

周南市が作成した介護保険ガイドブックの記載内容と同様式に合わせた医療機関情報を追加して徳山医師会ホームページに掲載する。

○情報提供書の活用促進

2) 地域リハ指導者及び従事者に対する研修等

○テクノエイドについての人材育成

テクノエイド研修会を企画する。

○地域リハビリの概念を深めるための研修

○現場で求められている技術的ノウハウの研修

講演、グループワーク等を開催する。

3) 一般住民への地域リハについての普及啓発

全体会と地区別(鹿野、熊毛、新南陽地区)に開催し普及啓発に努める。

資料⑤ 平成16年度第3回郡市医師会長会議

日時:平成16年9月9日(木)15:00~17:00

場所:山口県医師会館6階会議室

(議題)

(1) 第2回都道府県医師会長協議会

日医総研の位置づけ

(2) 中四国医師会研究会

地域医療・医療保険・医事紛争・広報

(3) 山口県医師会医師無料職業紹介所 [H. 16. 11. 1より]

(ドクターバンク)

(4) 山口県医療情報システムへの取組み

県から要請、本年度周南地区もモデル事業

(5) 市町村合併への対応について

合併対策プロジェクトチームを設置

(6) 山口県医師会報 月3回 → 月1回の発行(来年1月から)

(7) 美祢市社会復帰促進センター PFI特区について

資料⑥ 2回広域予防接種運営協議会

日時:平成16年9月2日(木)15:00~17:00

場所:山口県医師会館6階会議室

(議題)

以下の5項目が事前に行われたアンケート調査に基づいて話し合われた。

1. 平成17年度広域予防接種料金について

16の郡市が標準料金(別紙)、7の郡市で別料金の回答。別料金の理由は医師会側の要求によるものと、行政の予算事情によるものとに別れた。光市は大和町との合併を10月に控えているが、標準料金での回答。

2. 広域予防接種の拡大対象(日本脳炎・二種混合)について

対象拡大に賛成17、反対4であった。反対理由は、児童の場合地域で接種を受けることが多い、自治体で事情が異なるなどであった。光市は賛成。

3. 今年度の広域における高齢者のインフルエンザ予防接種について

標準料金4,200円(自己負担1050円)、平成16年11月1日から平成17年2月28日まで。光市は同案。

4. 予防接種請求支払い一括システム案について

国保連合組合が、一括して支払いを請け負うという案だが、手数料の高さから、持ち越し議案とされた。

5. その他

11月21日(日)学校医研修会で、昨年大変好評だった予防接種の手技その他に関して、講演がある。タミフルの、国による備蓄は、鳥あるいは新型のインフルエンザに対する、緊急用のものであること、など。



II.

学術講演会・月例会



「心血管保護を考えた高血圧治療」

国立循環器病センター 心臓血管内科部長
大阪大学医学部臨床助教授 北風 政史 先生

日時：平成16年9月28日（火） 19時～

場所：光商工会館2階大会議室

高血圧の先にある心不全を防ぐためには、①確実な降圧、②レニン・アンジオテンシン系の抑圧、③交感神経系の抑制、④冠血管内皮機能の維持が大切で、どの種の降圧剤がよいか、またこれからの治療は、三次元的観点から見る必要があつて、遺伝子工学、疫学、薬理も含めて総括的な研究が必要である、との力が入った講演だった。100枚以上のスライドを使用され、とても紙面には載せられません。

要所要所を載せました。



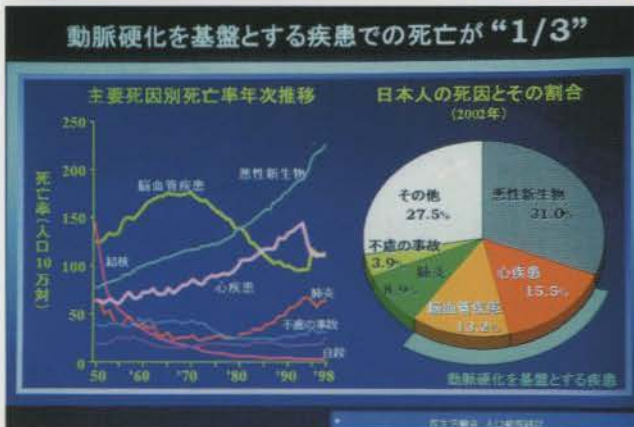
講師略歴

- s49 京都大学工学部機械工学科入学
- s52 大阪大学医学部編入学
- s56 大阪大学医学部卒業、第一内科入学
- s61 米国Johns Hopkins University 医学部付属病院内科心臓部門留学
- h09 大阪大学医学部第一内科助手
- h13 国立循環器病センター 心臓血管内科部長
- h14 大阪大学医学部臨床助教授

現在に至る

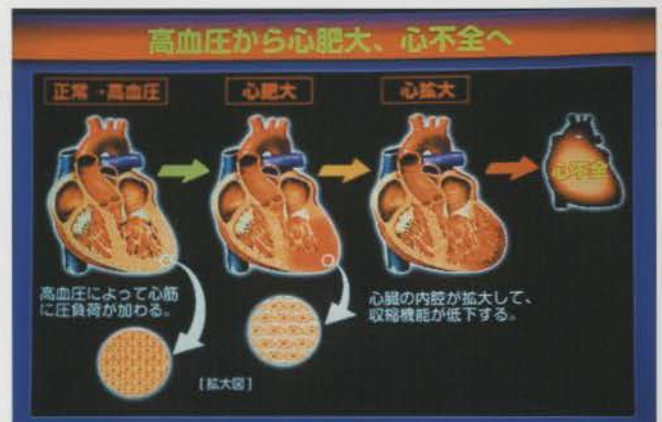
心血管保護を考えた高血圧治療
— 臨床への展開 —

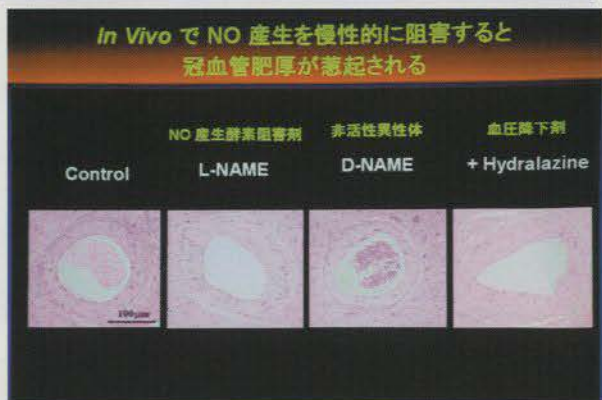
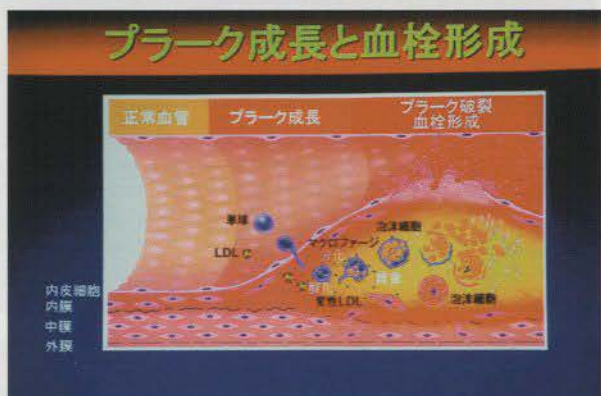
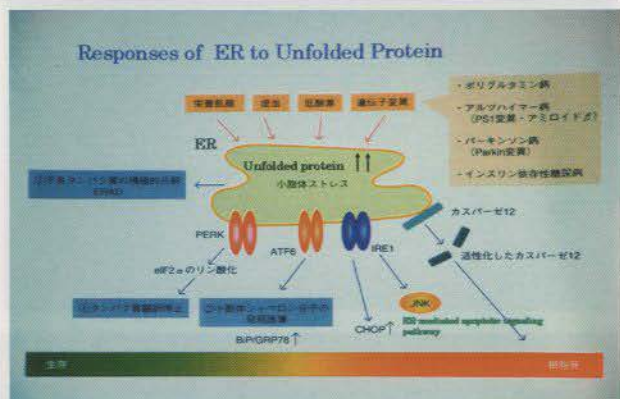
国立循環器病センター
心臓血管内科
北風 政史



高血圧性心疾患の抑制

— 血管内皮機能の重要性 —





生活習慣病・心臓病治療の戦略と考え方

生活習慣病から心臓病への進展を抑制するには、

1. 降圧・コレステロール・糖尿病など生活習慣病の是正
2. レニン・アンジオテンシン系の抑制
3. 交感神経系の抑制
4. 冠血管内皮機能の維持

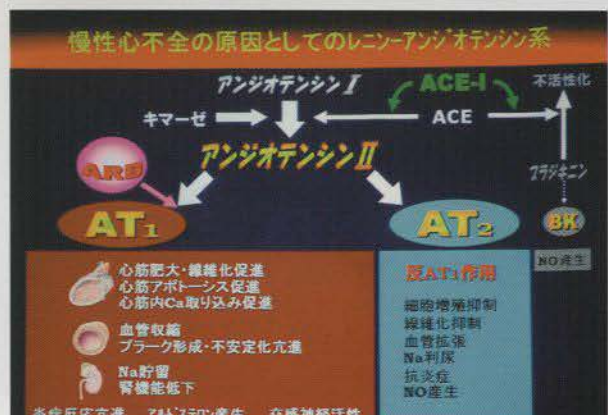
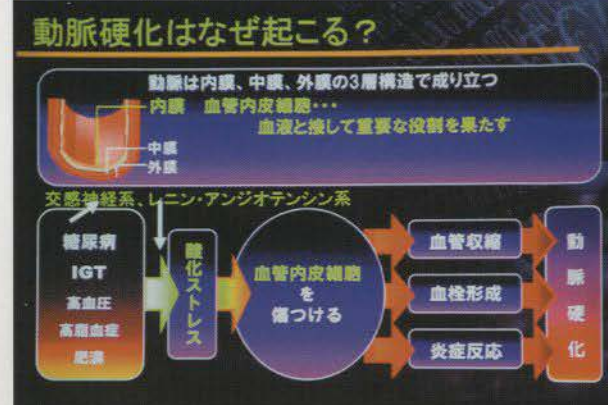
- ### NOと心臓
- 1 冠血流増加作用
 - 2 血小板凝集抑制作用
 - 3 心筋収縮抑制作用
 - 4 交感神経末端からのノルエピネフリン遊離抑制作用
 - 5 好中球活性化抑制作用
 - 6 レニン・アンジオテンシン系の抑制

高血圧・心不全治療の戦略と考え方

高血圧から心不全への進展を抑制するには、

1. 確実な降圧
2. レニン・アンジオテンシン系の抑制
3. 交感神経系の抑制
4. 冠血管内皮機能の維持

- ### NO(一酸化窒素)と心疾患危険因子の関係
- 1 高血圧 Hypertension: 30:405-408, 1997
 - 2 喫煙 Am. J. Cardiol. 79:1538-1541, 1997
 - 3 高コレステロール血症 Circulation 89:2519-24, 1994
 - 4 糖尿病 Circulation 92:320-326, 1995
 - 5 肥満 J Clin Invest 97:2601-2610, 1996
 - 6 エストロゲンホルモン FASEB Journal 11:793-799, 1997
 - 7 年齢 Circulation 91:1981-1987, 1995
- 出典: Falk E.Br Heart J 1983;50: 127-134



ARB単独で心疾患改善効果はあるのか

ACE阻害薬とARBのどちらがより強い心保護作用をもたらすのか

慢性心不全治療の戦略と新展開

ARBが心不全に対して有効であることは明らかになったが、高血圧など心不全のリスクから心不全に進展するところは抑制できるのか。

21世紀の循環器疾患治療への展望

- ・基礎医学を基盤とした研究
新規の分子メカニズム—分子生物学
ゲノム・細胞移植医学—トランスレーショナル医学
- ・臨床試験を基盤とした研究
薬剤介入臨床試験—検証的
疫学コホート試験—発見的

心不全関連遺伝子の探索

従来の研究方法 → 個別的・個別的

疾患に関連性があると考えられる物質の遺伝子を個別に検討していた。
例) 心不全におけるANPの遺伝子発現レベルの検討
(ノーザンブロット法、RT-PCR法など)

今後の研究戦略 → 集団的・系統的

- 多数の遺伝子発現レベルを同時に解析する。 → DNA microarray
- 疾患関連候補遺伝子を探索する
- 遺伝子異常を多数の遺伝子にて解析する。 → SNPs

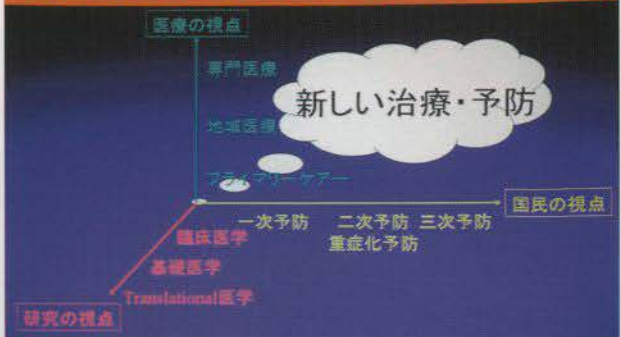
ACE阻害薬とARBの併用療法は成り立つか

ARBとベータ遮断薬のどちらの薬効がより強い心保護作用をもたらすのか

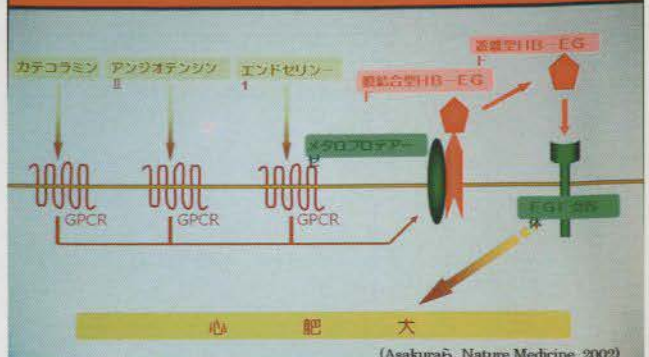
小 括

1. 高血圧治療の本質は、脳・心臓・腎臓・血管の臓器保護 (End Organ Protection) である。高血圧は、心臓においては、冠動脈疾患・心肥大を介して心不全を惹起する。
2. 高血圧による心不全抑止には高血圧治療が大切になるが、その際のキーワードは、血管内皮機能改善、交感神経・レニン-アンジオテンシン系抑制である。
3. 高血圧・虚血性・非虚血性慢性心不全の治療はある程度確立されているが、そのベースには大規模薬剤介入試験の結果がある。その予後を改善するためには、十分な降圧を図ることに加えて、ベータ遮断薬・ACE阻害薬・ARBを用いることが重要となる。
4. しかし、高血圧・慢性心不全の治療法は完成されていない。心血管死は日本人においても総死亡率2位を占めている。今後の対策はどのようなのか。

心血管疾患の新しい治療法開発への戦略



新しい心肥大シグナルの仮説



(Asakura G, Nature Medicine, 2002)

21世紀型医療開拓推進研究事業 「虚血・再灌流における心筋保護に関する 大規模無作為薬剤効果比較試験」

J-WIND:
*Japan-Working Groups of Acute Myocardial Infarction for
the Reduction of Necrotic Damage*

大規模試験の臨床応用

疑問

1. 疫学データと高血圧に対する薬剤介入が同じかどうかはわからない。
2. 人種差は関係しないのか。
3. いかなる血圧降下剤でも結果が同じかどうかわからない。

降圧薬の積極的適応と根拠となる臨床試験/ガイドライン

強制的適応の ハイリスク患者*	推奨される降圧薬				根拠となる臨床試験†
	利尿薬	ACE阻害薬	ARB	Ca拮抗薬	
心不全	●	●	●	●	ACCQHA 心不全ガイドライン, MERIT-HF, COPERNICUS, CIBIS SOLVD, AIRE, TRACE, Valsartan, RALES
心筋梗塞後		●	●	●	ACCQHA 心筋梗塞後ガイドライン, BHAT, SAVE, Capricorn, EPHEBUS
脳動脈硬化 ハイリスク	●	●	●	●	ALLHAT, HOPE, ANBP3, LIFE, CONVINCE
糖尿病	●	●	●	●	NKF-ADAガイドライン, UKPDS, ALLHAT
慢性腎不全		●	●		NKFガイドライン, Caplacril Trial, RENAI, DHT, REN, AASK
脳卒中の再発	●				PROGRESS

* 降圧薬の積極的適応はこれまでに発表された臨床試験と臨床ガイドラインの根拠に基づき、
** これらの患者では高血圧は全例で十分にコントロールする。
† 特定の降圧薬のクラスについて優位性が証明された臨床試験を示す。

JAMA May 21, 2003; 289(19):2560

大規模試験の臨床応用

小括

1. 現在の我々の治療指針となっているガイドラインは、厳密に大規模研究の結果を反映させるevidence-based medicineというより、むしろその結果を専門家が話し合っ
て最良の治療方針をきめるconsensus-based medicineといえよう。
2. 我々はおのおのが持っている過去の臨床経験(Art)に基礎研究・臨床研究・大規模研究の結果(Science)を連結させて治療法を決めているのではないか。

進行中の大規模研究

西有田研究

1. 研究課題名
西有田町の生活習慣病の予防並びに治療方法の開発に関する共同研究
2. 研究の目的
西有田町が実施する健康診断において、心機能ならびに血管機能に関する特殊検査とその遺伝的多型(SNPs)の解析を実施し、個人に適した予防医療、治療を開発し、脳血管疾患、心疾患の予防を行う。

結論

我々は、さらに新しい循環器病に関する治療方法を開発・発明・発見する必要がある。そのためには、循環器病学のみならず、分子生物学・情報科学・薬理学などの異分野の手法・情報を取り入れて、発展を図ることが重要であると思われる。

かかる発展を介して我々は日本国民の福祉・健康・厚生に貢献することが責務であると考えます。



近況報告

総合病院光市立病院 外科 田中俊樹

非常に暑い日が続いておりますが、皆様いかがお過ごしでしょうか。

早いもので、光に赴任して一年が過ぎました。大学在任中以外で1年以上同じ病院に勤務したことは研修医時代に一度しかなく、久しぶりに引っ越しのない夏で家族全員がほっとしている今日この頃です。

さて、道上先生からこの「宿題」を仰せつかり、何を書こうかと悩んでおりました。色々考えましたが、「宿題」の答えは無難な「近況報告」とさせて頂くことにします。特に深く考えず書いておりますので、軽く流してお読み下さい。

私自身にとって、この一年間は非常に大きな転換期であったと感じています。これまで済生会下関一大学-済生会山口と年間400件以上の手術がある病院に勤務しておりましたが、常に下っ端で周術期管理・手術以外のことは何も考えず仕事をしていたように思います(手術マシーンと化していました)。今回第二外科医長という立場で赴任し、色々な場面でその責任の重さを痛感しました。特に今年になると竹中部長も非常に多忙となり、手術・診療のマネージメントをお手伝いすることが増えました。そこで初めてその重要性や難しさを知りました。ストレスも多いですが、貴重な経験をさせて頂いていると思い、日々頑張っております。

光市立病院外科の近況ですが、医師会の先生方より多数のご紹介を頂き、現在25件/月のペースで腰硬麻酔以上の手術を行っております(局所麻酔の手術も多数行っています)。お陰様で大きな合併症もなく、何とか一年を乗り切れました。最近はや遅くまで仕事をすることも多く、全員疲れているようです。しかし、竹中外科部長が若いので私を含め後輩たちが先にギブ・アップするわけにもいかず、「疲れているのは気のせい」と自分達に言い聞かせて頑張っております。お酒を飲みに行くこともほとんどありませんので、医師会の懇親会では是非沢山のビールをお願いします。

プライベートでは、医者になってから最も人間らしい生活を送れた一年間であったように思います。家族と過ごす時間もこれまでより多く、趣味にも少しは時間を取ることが出来るようになりました。たまに当院外科の林先と釣りに出かけておりますので、釣具屋・釣り場で見かけたらお声掛け下さい。この一年間の釣果は、82cmのスズキ(田中)と124cmの太刀魚(林)です(雑魚は多数)。

これからも医師会の先生方とはこれまで以上に密な連絡・連携を取りながら診療に従事していければと考えております。入退院の報告だけでなく出来るだけ詳細な情報提供が出来ればと、外科スタッフ一同努力しております。何かお気づきの点やご希望がございましたら、是非ご連絡下さい。私を含め当院外科スタッフには、引き続き変わらぬご指導・ご鞭撻を賜りますよう、宜しくお願い申し上げます。

まだまだ暑い日が続くようですが、先生方のご健康を心よりお祈り申し上げます。

《申し訳ありません!》

田中先生、ありがとうございます。先生からこの原稿を頂いたのが8月12日で、掲載がのびのびとなったため、内容に不自然なところが出てしまいました、申し訳ありません。重ねてお詫び申し上げます。

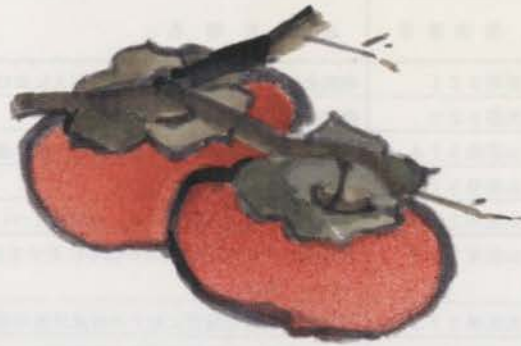
ホームページだより

前回は簡単な検索の仕方を書きました。けど、本当に欲しい情報はなかなか見つからないものです。有用な情報は自分で探すよりも、その道のプロに教えてもらうのが一番です。蛇(じゃ)の道は蛇(へび)ですね。実は、ピカイチ光るサイトは誰かがどこかで見ているはず。みんなが集まる場所でお話していれば自然と情報交換することになります。ネット内にはこのように井戸端会議をする場所が散在しています。では、どのようにして仲間に入るか? その窓口がメール交換です。ネットの友達を作り、その友達からまた他の友達を紹介してもらう。そうこうしているうちに掲示板やメーリングリスト、その他いろんな場所を見ることが出来るようになります。単にインターネットに繋いでニュースを見ているだけでは映画を見に行き前のおじさんの禿頭を見ているようなものです。この段階からネットが始まります。ほんの入り口ですね。

山口県光市 佃医院
佃 邦夫

連絡事項

受 付		発 送 番 号	通 達 文 書 名
月	日		
9	2	医務521	病院会計準則の改正に伴う医療法人における決算の届出の様式に係る留意点について
		医務522	病院会計準則の改正について
6		山医発374	「児童虐待の防止に関する法律の一部を改正する法律」の施行について（通知）
		山医発377	血液製剤の適及調査について
		山医発379	産業医研修会（基礎・前期）の開催について
		山医発373	感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律に基づく獣医師から都道府県等への届出基準について（通知）
		山医発372	健康増進事業実施者に対する健康診査の実施等に関する指針について
		山医発371	「山口県老人保健法健康診査実施要領」の一部改正について
		吉南医師会	第42回山口県内科医会学会並びに総会について（お礼）
		産業医研修会事務局	産業医研修会について
6		山口県医師会	名古屋市立大学医師会「認定産業医研修会」のお知らせ
		山口県医師会	ザジテン点眼液UD0 05%の取り扱いについて
9		日本医師会	日本医師会市民公開フォーラムのテレビ放映
		日本医師会研究機構	日医標準レセプトソフト普及について
		山口県医師会	山口県医師会産業医研修会の開催について
13		山口県医師会	医療裁判に関する書籍の紹介斡旋について
		山医発386	平成16年度都市医師会広報担当理事協議会の開催について
		山医互発42	台風18号による被害状況の調査について
		山医発385	「乳幼児健康支援一時預かり事業の実施について」の一部改正について
		山医発322	「病院会計準則の改正」等の送付について
14		山医発389	都市医師会介護保険担当理事協議会の開催について
15		医務14-5	山口県救急医療情報システムの運用状況月報（平成16年8月）について
16		緩和ケア研究会	第22回山口県緩和ケア研究会のご案内
17		日本医師会	「会員のための日医ITフェア」についてのご案内
		日本医師会	「三位一体の改革に関する抗議」について
21		事務連絡	生活保護法に基づく指定医療機関の個別指導の実施について
		山医発397	都市医師会妊産婦・乳幼児保健担当理事協議会の開催について
		山医発400	平成16年度都市医師会学校保健担当理事協議会の開催について
		山口県医師会	母性健康管理研修会のお知らせ
		山医発398	平成17年度の広域予防接種料金及び対象拡大について（お願い）
		24	事務連絡
		山口県医師会	「糖尿病治療ガイド2004-2005」の送付について
		山医発380	新規第一号会員研修会の開催について
		山医発405	山口県医学会誌39号の原稿募集について
		山医発408	第149回定例代議員会の開催について
		山口県医師会	「STOP HIV/AIDS エイズストップのために・・・」（ヒテオ）の送付について
		山医発407	平成16年度日本医師会認定産業医制度基礎研修会の開催について
		山口県医師会	材料価格基準の一部改正等について
		山口県医師会	使用薬剤の薬価（薬価基準）の一部改正について
		山医発406	日本医師会における ACLS（二次救命処置）訓練用入形・AED（自動体外式除細動機）の共同購入について
		医務590	産婦に対する看護師業務について
27		山医発409	平成16年医療機関実態調査、医療機関意識調査についてお願い
		日医発669	国民皆保険制度を守る国民運動の準備について
28		山医発415	平成17年度の広域予防接種における個別接種の標準料金について
		山医発414	「労災診療費算定実務研修会」の開催について
		山医発399	平成16年度市町村の広域化における高齢者のインフルエンザ予防接種期間等について
		30	社会福祉協議会
		社会福祉協議会	社会福祉法人光市社会福祉協議会評議員委嘱について
		山口県医師会	第89回山口県医師会生涯研修セミナーの出席者名簿、参加証送付について
		山口県医師会	ORCAセミナーの開催について
		山医発422	平成16年度都市医師会産業保健担当理事協議会の開催について
		東京健康福祉センター	「しゅうなんフォーラム」の後援について



9月休日当番医報告

	内科系	外科系
9/5(日)	23	6
12(日)	16	10
19(日)	27	7
20(月)	21	11
23(木)	18	6
26(日)	19	8

あ と が き

台風18号の猛威はすさまじいものでした。リング台風に比べればそれほどではなかったのですが、今年はこれでもかこれでもかと言わんばかりにたくさん台風がやってきて、少々疲弊していましたので、猛威と感じたのでしょうか。皆さん、ご自愛のほどを。

月例会に出席される先生方が非常に少なく、会の連絡事項をお知らせするこの広報の役割はがぜん大となりました。正確な伝達の責任を感じていますが、なかなかうまくは作れません。

いよいよ大和と合併です。諸先生方の活発なご意見ご参加を期待しています。

発行所 光医師会
 TEL(0833) 72-2234
 発行日 平成16年10月10日
 発行者 河村康明
 編集者 広報担当
 印刷所 光市光井一丁目15番20号
 中村印刷株式会社