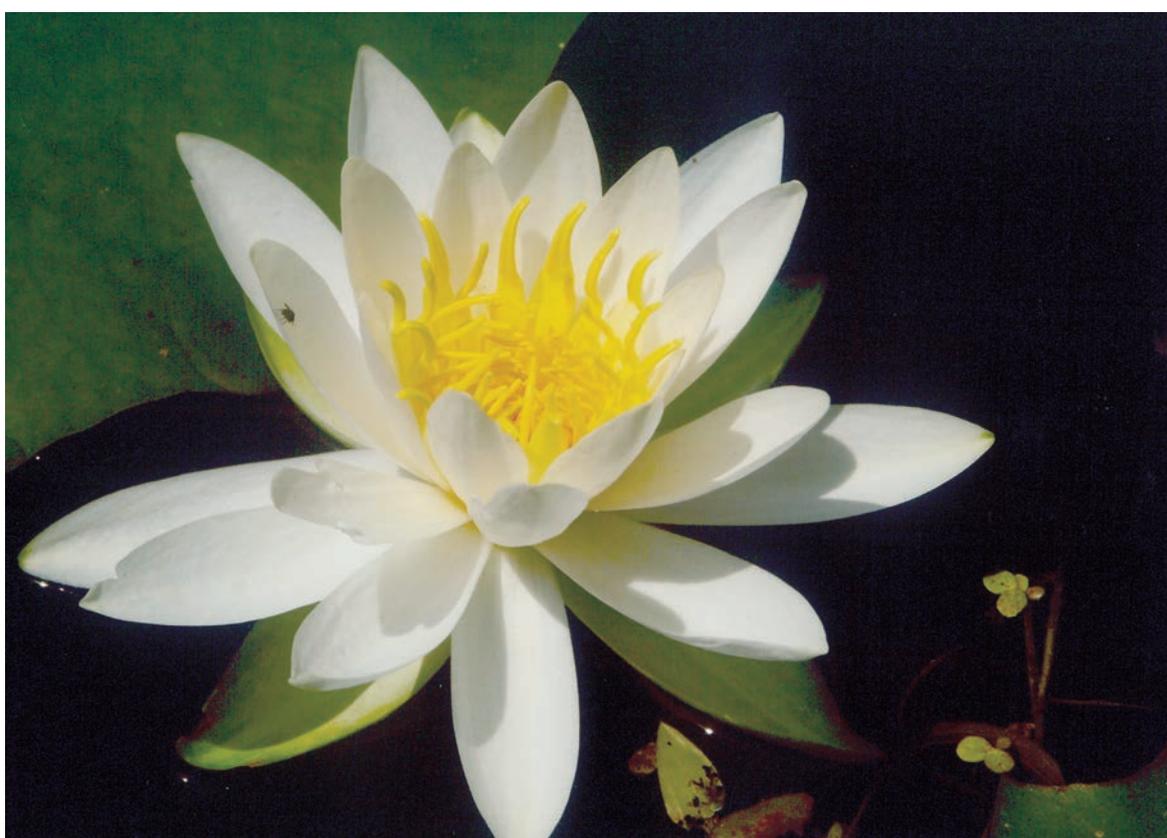


山口県医師会報

平成30年(2018年)

6月号

— No.1894 —



初夏の贈りもの 渡邊恵幸 撮

Topics

山口大学大学院医学系研究科
新任教授ごあいさつ
指導医に聴く「私が研修医だった頃」



Contents

■山口大学大学院医学系研究科新任教授ごあいさつ 「医学専攻小児科学講座」……………長谷川俊史	463
■指導医に聴く「私が研修医だった頃」……………<聞き手>石田 健	466
■今月の視点「地域医療連携推進法人、その後」……………船津浩彦	468
■平成 29 年度 山口県医師会男女共同参画部会総会・講演会 ……………今村孝子、黒川典枝、前川恭子	472
■平成 29 年度 都道府県医師会有床診療所担当理事連絡協議会……………弘山直滋	476
■都道府県医師会産業保健担当理事連絡協議会……………藤本俊文	480
■山口県における 2018 年のスギ・ヒノキ花粉飛散のまとめ……………沖中芳彦	484
■県医師会の動き……………吉本正博	488
■理事会報告（第 2 回、第 3 回、第 4 回）……………	491
■女性医師エッセイ「内視鏡一本かかえてパラオへ・・・?!」……………脇本真理	498
■飄々「広報委員の思い出」……………吉岡達生	500
■日医 FAX ニュース……………	501
■お知らせ・ご案内……………	502
■編集後記……………今村孝子	510

新コーナー

山口大学大学院医学系研究科 新任教授ごあいさつ

第 1 回 医学専攻小児科学講座教授 長谷川 俊史



平成 29 年 3 月 1 日付けで山口大学大学院医学系研究科医学専攻小児科学講座第 9 代教授および医学部附属病院小児科長を拝命いたしました。着任にあたり、山口県医師会報への原稿執筆の機会をいただきましたので、誌面をお借りして山口県医師会の先生方に謹んでご挨拶ならびに当教室をご紹介申し上げます。

私は宇部市で生まれ、山口県立宇部高等学校を卒業後、山口大学医学部に入学しました。平成 3 年に卒業後、当教室に入局し、大学病院および関連病院に勤務したのち、第 6 代教授 古川 漸 先生のもと大学院に進学し、順天堂大学医学部免疫学教室（当時 奥村 康 教授）に国内留学いたしました。私の研究の師である羅 智靖 先生（元日本大

学医学部教授）のご指導の下、ヒト血小板における高親和性 IgE 受容体の発現および機能に関する研究を行い、本学の医学博士を取得いたしました。その後再び大学病院、関連病院に勤務したあと、平成 18 年からは IgE の発見者である石坂公成 先生が初代所長を務められた米国サンディエゴ・ラホヤアレルギー免疫研究所（室長 川上敏明 先生）に留学する機会をいただき、アトピー性皮膚炎マウスにおけるウイルス感染に対する免疫応答を中心に研究を行いました。平成 20 年から再び大学病院に勤務しています。

現在、研究に関しては気管支喘息、ウイルス感染、アトピー性皮膚炎、食物アレルギー、川崎病、亜急性硬化性全脳炎などをテーマにすすめていま



す。特に 2009 年秋に山口県でも流行した新型インフルエンザ (A(H1N1)pdm09) は小児気管支喘息患児において重症発作や肺炎を引き起こしたことに興味を持ち、その病態解明と予防法の確立をめざしてモデルマウスを用いた研究を行っています。今後も当教室の特徴を最大限に生かし、山口県でしかできないことは何かを常に意識して、オリジナリティーあふれる研究をしていきたいと思えます。若い医師にはもっと高いリサーチマインドを持っていただき、臨床現場に還元できるトランスレーショナルリサーチを中心に指導していきます。国内外との共同研究も推進し、山口から世界へ情報発信していけるように、教室をあげて精進していきたいと思えます。

臨床では当科は山口県内唯一の小児三次救急医療機関です。山口県の小児医療の最後の砦となるべく、尽力しています。また、宇部市内には小児入院患者の受け入れ施設は当科のみですので、大学病院としての役割だけでなく、市民病院としての小児二次救急医療機関の役割も担っています。さらには、宇部近郊の小児夜間救急診療で一次救急医療機関としても大きな役割を果たしています。最近の若い医師や学生から大学病院ではプライマリーケアが研修できないという話を聞きますが、当科は全国的にも珍しく、一次から三次まで小児医療を幅広く研修でき、かつ研究施設としても大変魅力的な病院であると感じています。近年、小児科も内科などと同様に医療が細分化されてき

ております。私自身はアレルギー、感染症、免疫を専門とし、気管支喘息、食物アレルギーなどの患者さんを中心に外来診療をしています。外来および入院患者においては循環器、血液・腫瘍、神経、腎臓、新生児、代謝・内分泌、消化器、アレルギーなどのそれぞれのグループの専門医師が担当しています。常に診断や治療方針などについてカンファレンスを行い、最善の医療が提供できるよう心がけています。前述のごとく小児科医療は細分化されてきていますが、重症患者が入院したときは、各グループが垣根なく協力して最善の医療を提供しています。これからも山口県内の小児医療の柱になれますよう、スタッフ全員で精進していきます。山口県内で生まれた子どもたちが大人になるまで健やかに過ごせるように、当科が中心となって県内の小児科医が協力しています。小児科医は“子どもの総合診療医”です。小児科医は子どもたちを守るために昼夜なく、診療および研究に勤しんでいます。私たちは高度な医療を提供し、信頼される医師をめざしていきます。理想は“自分の子どもを受診させたい医師”です。

教育面では学生および若手医師の育成を常に心がけています。カンファレンスでは研修医や専攻医が症例提示をし、研修医や学生が常に疑問をもって質問し、指導医が総括するような体制にしています。さらに回診でも学生の教育に重点を置き、小児科学の魅力を伝え、興味を持ってもらえるように心がけています。

現在、山口大学医学部には女子学生が増加しており、当科にも女性医師が多く所属し、第一線で活躍している診療科の一つです。活躍の場は大学病院、関連病院あるいは開業医とさまざまです。結婚、出産および育児を経験して、キャリアアップしている女性医師もいます。全員が日本小児科学会専門医を取得（あるいは取得予定）され、さらにはサブスペシャルティの専門医を取得する女性医師も増えてきています。各自が小児科医としてのやりがいを感じながら長きにわたって働いてい



ただきたいと思っています。そのため育児をしながら徐々に復職できるような勤務体系を組んでおり、最終的には再び常勤医として勤務してもらえるように個々のニーズに応えながら支援しています。これは当院だけでなく、県内の関連病院にも協力してもらっています。小児科の日常診療には出産および育児を経験した医師にしかわからないこともたくさんあります。特に育児を経験すると診察室では見えない子どもの特性、子育てする親の気持ちや苦勞を体験することができ、必ずよりよい小児科医へと成長できます（女性だけでなく男性も成長できます）。

私どもの山口大学医学部小児科学教室は昭和 21 年に山口医専に開設され、初代教授として故 浜田宗之介 教授が就任されて以来、第 2 代故 芳野俊五 教授、第 3 代 故 浅野清治 教授、第 4 代 故 小西俊造 教授、第 5 代 故 梶井 正 教授、第 6 代 古川 漸 教授、第 7 代 市山高志 教授、第 8 代 大賀正一 教授が就任されてきました。これ



までに多くの先輩方が研鑽をつままれて日本各地の大学、病院、研究所で活躍されています。私たちも先輩方を見習い、診療、研究および教育に精進していきたいと思います。当科は医局員全員が体力、気力に満ちあふれておりますが、非常に若い教室です。山口県医師会の諸先生方におかれましては、今後とも格別のご指導ご鞭撻を賜りますようどうぞよろしくお願い申し上げます。

多くの先生方にご加入頂いております！

詳しい内容は、下記お問合せ先にご照会ください

**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

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

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

指導医に聴く 「私が研修医だった頃」

第4回 関門医療センター臨床研修部長
村上知之先生

とき 平成30年4月4日(水)

ところ 関門医療センター

[聞き手：広報委員 石田 健]



石田委員 平成29年度から始めましたコーナー「指導医に聴く『私が研修医だった頃』」の第4回目として、関門医療センターで臨床研修部長をされている村上知之先生にお話を伺いたと思います。本日はご多忙のところ、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。

先生は北九州市出身で山口大学医学部を昭和59年に卒業し、同学部の2病棟に入局されました。昭和61年に助手となり、平成4年に学位を、平成5年に病理専門医資格を取得し、講師となりました。平成6年から7年にかけて米国ニューヨーク医科大学癌研究所に留学され、細胞増殖や細胞死の研究に勤まれたとのことで、平成11年に国立山陽病院（現在のNHO山口宇部医療センター）の臨床研究部室長になられました。平成18年からNHO関門医療センターの病理診断科医長になられ、山口宇部医療センター室長を併任し、現在に至っておられます。なお、平成27年から関門医療センターの研修部長も併任しておられます。

先生は病理専門医を持たれていますが、新専門医制度に関しては、いかがですか。

村上先生 評価しています。特に病理専門医制度については、他分野の新専門医制度では関係者の

間で評価が分かれているのは承知していますが。そもそも、日本で最も早く専門医制度の始まったのが病理です。専門医育成は病理学会が従来から力を入れてきたので、新制度への移行はスムーズでした。しかも、新制度は従来に比べ、より多くの知識と経験を効率的に習得・指導できるように考案されています。それは大学内の複数の病理部門と市中病院との密接な連携によるものです。また、専攻医の生活やキャリアメイキングにも十分に配慮がなされている。私は山口県の病理専門研修プログラムの作成に関わりましたのでよくわかります。自画自賛になりますが、とても良いものができました。今の専攻医がうらやましい。実際に山口県で病理医を目指す医師が少しずつ増えています。

石田委員 関門医療センターは臨床研修医（初期研修医）の多い病院ですね。新専門医制度が始まってから、初期研修医の動向やプログラムの内容は変わりましたか。

村上先生 今のところ、大きな変化はありません。但し、山口大学出身者が増えたのは新専門医制度と関係しているかもしれません。

また、プログラム自体は変わりませんが、彼らの専門医取得を見据えて、初期研修での症例管理

(いわゆる、研修医と症例との紐付け)をきちんとするよう、院内体制を整えました。特に内科の新専門医制度では、初期研修時に経験した症例の登録が可能となりましたので、一つの症例を複数の初期研修医や専攻医が競合しないよう、調整しなくてはなりません。

石田委員 先生は登山家としても有名です。山口県山岳連盟の登山隊長としてマッキンリー山に登頂されました。今でも研修医を引き連れて、雪山に行かれていますと聞いています。登山に関するお話を聞かせていただけませんか。

村上先生 私は山が好きというよりも、困難な山に登ろうとする行為が好きなのです。自分で計画し、情報を収集し、装備をそろえ、体力や技術を磨き、ルートを探り、さまざまな判断を行い、ミスを修正し、登頂し、そして死なずに降りてくる。しかも、医師、社会人として後ろ指をさされない。その全過程が終了したとき、何とも言えない充実感が味わえるのです。

もちろん、山や自然の風景、温かいテントや食事、仲間との友情がその行為に花を添えてくれます。医学研究や医療行為と通じるものがありますね。

登山家に研究者や医師が多いのもそのためでしょう。研修医とも時々、一緒に登山を楽しんでいます。

石田委員 次に地域医療についてお聞かせ願えますか。今、下関市では四大病院を二大急性期病院とする統合案が検討され始めています。厚労省、JCHO、下関市、済生会本部、さらに市内の四病院との話し合いはどうなっていますか。下関市の人口減少や少子高齢化が進み、このままでは病院経営が困難になることが予想されます。

村上先生 いわゆる「地域医療構想」の下関医療圏での進捗状況ですね。これについては私も詳しくは知りません。「地域医療構想調整会議」が協議を続けているとのこと。当院の林院長や佐藤副院長もこの会議のメンバーとして協議に参

加しております。今のところ、どの病院が統合するのか、などの具体的なことは何も決定していない、と院長からは聞いています。今年度初めに院長から当院職員に向けて「いろいろな噂に惑わされることなく、日常の診療・病院運営に励むように」との言葉がありました。

個人的には、病院、大学、自治体の関係者が高い見地に立って諸課題を解決し、市民にとって最良の体制を整えてほしいと思います。その際、コメディカルの皆さんの職場確保は大切な問題だと思います。

石田委員 最後に研修医へのメッセージをお願いします。

村上先生 クリエイティブなキャリアメイキングをしてほしいと思います。今の研修医は昔に比べてキャリアアップのためのより明確なプログラムが用意されており、研修環境も恵まれています。これは大変良いことです。しかし、設定されたプログラムや資格を取得してゆくだけではキャリアメイキングとは言えません。キャリアセレクトィングです。どの道を選ぶかを繰り返すのではなく、どこかであらたな道を開拓してほしい。そのためには自分ならではの医師像を思い描き、その実現に向けて独自の工夫と努力を続けてほしいと思います。自分の専門科に励むことはもちろん、医療・医学にかかわらず、さまざまな分野や人に興味を持ち、関わることを勧めます。研修医は若い。高い独立峰となるために、教養という裾野をまだまだ広げる時期だと思います。きっとそれは楽しいことでもあると思います。

石田委員 本日は大変貴重なお話を聞かせていただきまして、誠にありがとうございました。登山の話など専門家しか言えないことも聞かせてもらい、楽しくお話を聞くことができました。先生の今後のご活躍を祈念しましてインタビューを終わらせていただきます。

今月の視点

地域医療連携推進法人、その後

理事 船津 浩彦

はじめに

平成 29 年 6 月号の本欄で取り上げた地域医療連携推進法人制度がスタートして 1 年が経過した。厚生労働省のホームページによると、平成 30 年 4 月 1 日現在、6 法人が地域医療連携推進法人として認定されている。

制度がスタートした時点では 4 法人であったので、2 法人の追加認定のみで大きな動きとはなっていないが、その中でも注目すべき動きがあった。平成 30 年 4 月 1 日に認定された日本海ヘルスケアネットである。地方独立行政法人山形県・酒田市病院機構が基幹病院となり、地域の酒田地区医師会、歯科医師会、及び薬剤師会が揃って参加した全国初の地域医療連携推進法人が誕生した。

地域医療連携推進法人の形態

現在までに認可された 6 法人を大まかに分類すれば、1) 地域での共倒れを回避して医療・介護を継続させることを優先する、2) 地域の基幹病院を核とし、医療機能分担を行い、介護・在宅までカバーする、3) 大学病院を基幹病院としてさらに拡大した形態をとる、これらの 3 パターンになっている。

先程述べた日本海ヘルスケアネットは、2) のパターンに属し、全国の多くの地域で模範となる組織形態であろう。運営が軌道に乗り実績が上がれば、全国的にも広がる可能性があると思われる。

さて、これらの 3 パターンの中で最も注目すべきは、愛知県で高度急性期医療を提供する藤田

保健衛生大学病院を中心として組織された地域医療連携推進法人尾三会（以下、「尾三会」）である。

地域医療連携推進法人は、一つの二次医療圏内の医療法人のみで構成されることを原則としているが、大学病院が周辺の二次医療圏からも高度急性期の患者を受け入れている実情から、尾三会の場合は多数の二次医療圏に跨ることが例外的に認められている。現在、大学病院を基幹病院とした形態をとる 3) のパターンは尾三会のみであるが、埼玉県越谷市にある獨協医科大学埼玉医療センターと近隣中小病院の地域医療連携推進法人構想が報道されており、今後、増えるかもしれない。

尾三会の特筆すべきことは、地域医療連携推進法人制度のスタートとともに大規模な事業を展開できたことである。そこで本稿では、尾三会がこのような大規模な事業を迅速に開始できた要因やその組織運営の特長などについて焦点を当てたい。

尾三会について

尾三会はスタート時点では 22 法人であったが、現在は高度急性期を藤田保健衛生大学病院、急性期を南生協病院が担い、ケアミックス、回復期病院、介護施設、個人クリニックなど 29 法人まで増えている。

尾三会のエリアは、藤田保健衛生大学病院がある愛知県豊明市、西は名古屋市緑区、東は岡崎市などの 15 市町に分散し、7 つの二次医療圏に跨っている。広域になり過ぎるため、名古屋市内にある藤田保健衛生大学坂文種報徳會病院やその間の

連携医療機関は参加していない。

参加する法人の利害関係が複雑に交錯する状況を考えれば、驚きに値する規模である。この疑問を解く鍵は、藤田保健衛生大学病院自身の高度急性期医療を担わなければならない立場に対する危機感にあったのではないかと推察する。すでにいろいろな事業や連携を行っている中、地域医療連携推進法人制度がタイミング良くスタートしただけで、無理に制度に合せたものではなかった。

法人内での資金調達が許されているにもかかわらず、参加法人の独立性を担保するためにあえて資金の融通を行わないことや、定款の中で経営統合しないことを明確にしていることも特徴である。これらの点が参加法人にとって安心材料になり、多くの参加法人に繋がったと思われる。会費も病床数に応じて低負担に設定され、病床数の最も多い藤田保健衛生大学病院が月 5 万円、診療所や介護施設は月 1 万円となっている。

連携推進業務においても参加法人には多くのメリットがあり、これらの特長について紹介する。

尾三会の特長

1) 藤田保健衛生大学病院

藤田保健衛生大学病院の病床数は 1,435 床で日本最大、主要診断群での退院数は 2015 年、2016 年と全国 1 位となっている。高度急性期病院として新規患者を受け入れ、自院よりスムーズに入院患者が退院し、転院できる流れは自院の運営の根幹に関わる問題であろう。

最近の診療報酬改定により、高度急性期病院における看護必要度の確保のため、二次医療圏ごとに受入先となる地域包括ケア病床を持つ病院の確保が必要となり、後方病院だけでなく、介護施設や在宅医療までの連携ネットワークの構築が経営戦略上の重要なテーマとなっている。

連携ネットワークについては、緩和ケア病棟の運用に関して、在宅の状況まで把握できる関係を地域との間にすでに築いている実績があり、この連携で培ったノウハウを他疾患への連携拡大に活かすことができると期待されている。

また、藤田保健衛生大学は看護師をはじめとするコメディカルスタッフの育成から始まった大学

でもあり、多くの分野で地域医療に貢献する医療人を輩出しているのも強みである。

2) 地域包括ケアモデル

医療科学部を中心に、2013 年には大学直営の地域包括ケア中核センターがスタートし、24 時間の訪問看護及び医療・介護相談が行われている。公的支援なしに 5 年をかけて大学の直営事業としての実績を残せているようである。

ユニークで独創的な取組みとして、市内の豊明団地に大学が家賃を補助する形で看護師や検査技師を目指す学生ら約 50 名に居住してもらうといったことも行われており、現実の高齢社会の中でともに生活することで、現場のリアルな状況を勉強することができる。

3) 藤田あんしんネットワーク

2016 年に藤田保健衛生大学病院と医療安全に焦点を当てて発足した連携である。藤田保健衛生大学病院を起点に、半径 120 キロのエリアの医療機関が参加し、177 施設まで広がっている。

医師・看護師・薬剤師などの医療スタッフや弁護士まで含めた 30 名弱を配置し、医療安全教育、医療事故への対応、医療事故調査委員会の立ち上げに関するスタッフ派遣、死亡画像診断 (Ai)、院内感染対策、常勤弁護士による相談支援等を 24 時間受け付けている。なお、尾三会参加法人には、同ネットワークに関する費用負担はない。

4) 人材派遣

厚生労働省は今回の地域医療連携推進法人制度の中で、労働者派遣法などで制限されている医療機関間の医療従事者の融通を、連携法人内の人事交流のような位置づけとすることで容認している。

これにより尾三会の中でも、人材派遣業の法律に抵触しない形で、看護師の派遣が行われている。医師の派遣も尾三会から藤田保健衛生大学病院へ依頼し、特に必要性の高い地域の施設に対し、医師の派遣が実施されている。これまで医局が主導してきた医師の人事を、尾三会の事業としてできるかは今後の調整が必要であろう。

将来的なプランではあるが、要望が多く上がっている介護施設からの介護スタッフの派遣に対しては、介護福祉士の養成学校を開設し、養成した

スタッフを尾三会の介護福祉士として派遣するということも検討されている。

施設によっては看護師や介護スタッフの募集のために人材派遣会社へ多額の費用を支払っているが、それが実現できればその費用を削減できるので金銭的なメリットにもなる。

5) 教育研修

教育研修に関しては、藤田保健衛生大学で行われている認定看護師の講習会、勉強会、セミナーのほとんどがオープンになっており、参加可能である。

職員不足により、時間的制約で職員が研修会に出席できないという参加法人のために、出張講座のような形で大学の講師が直接その法人に出向く取組みも行われている。

6) 医薬品、医療機器の共同交渉

医薬品の価格交渉については、2017 年 10 月より 9 施設の共同購入交渉を藤田学園のグループ企業である藤田薬品が代行し、スケールメリットを生かして、医薬品購入価格を抑える取組みが始まっている。これにより各施設で個別に価格交渉を行ってきたスタッフの人件費が軽減され、結果的に経費削減の効果が出ているようである。

比較的高額な医療機器などについては、尾三会で共同購入の可能性を検討し、使用頻度の少ない高額医療機器の借用希望があれば、尾三会が当該機器を所有する藤田保健衛生大学病院へ依頼し、必要な時に対応できる準備を進めるなどの共同利用化に向けた取組みが図られている。

7) 患者情報の共有化

患者情報の一元管理については参加施設の機能

が異なるため、事実上、現段階では実現困難であるが、電子カルテの検査データと画像データをクラウドネットワークで使えるシステムを 2018 年度に 1 施設から導入し、2019 年度以降、希望する法人に導入する予定となっている。将来的には電子カルテを含めすべての参加法人で使えるプラットフォームの開発も考慮されている。

8) 給食サービスの共同化

給食設備の維持管理や調理師の負担軽減、人件費の削減を可能にするために、藤田保健衛生大学病院を尾三会のセントラルキッチンとして、参加法人施設に配食するサービスが考えられている。しかしながら、その実現のためには藤田保健衛生大学病院で採用している適時適温の食事を提供するというニュークックチル方式にまだ課題があるようだ。

まとめ

今までの、患者を引き受ける側だけの立場から脱却し、藤田保健衛生大学病院は十分な準備を自らが主導し、地域へ積極的にアプローチを始めている。尾三会は大学病院よし、参加医療法人よし、地域住民よしの「三方よし」の精神にマッチし、誰にとっても利害の相反がないと言える。このために周辺医師会との摩擦もない。実際の運用となれば、参加法人からの信頼と強いリーダーシップがあり、その上、医療資源に必要な人材育成の場を持っている法人が地域医療連携推進法人に参加していることが理想的であろう。

藤田保健衛生大学病院にとって、尾三会法人設立の数値的な効果や評価はこれからと思われる

かなえたい 未来がある。





応援してください。
やまぎんも、私も。

石川 佳純



山口銀行

YAMAGUCHI BANK

が、少なくとも尾三会の中では空き病床の状況などの情報が集まり、迅速な連携に繋がりがやすい仕組みにより、藤田保健衛生大学病院の患者数も増加し、尾三会の参加施設からの紹介や逆紹介も増加しているようである。

尾三会にとっての最大の課題は、何と言っても参加 29 法人を同じベクトルに置き、連携を深めることであろう。このためには法人経営幹部だけでなく、法人内の隅々までのコミュニケーションが一層必要となる。この対策として、尾三会の中に例えば看護部会、薬剤部会、経営部会といった部会を設け、部会内でコミュニケーションを図り、それを尾三会全体のコミュニケーションに発展させていく方法が検討されている。非常に周到な対応が取られていることにも感心させられる。

このように大学病院の積極的なアプローチにより、従来の病診連携のさらに上をいく発展型地域医療連携・地域包括システムは、魅力的で将来性も感じる。事業規模から見ても、最も結果が出せる運営ができるのではないだろうか。

未曾有の長寿社会が到来する今日、医療介護資源も十分ではなく、人材育成は重要な地域課題である。この課題にも対応し得る尾三会が、どのような結果を出せるかに注目したい。

<参考文献、URL>

1) 厚生労働省ホームページ 地域医療連携推進法人制度について

<http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000177753.html>

2) 山形県ホームページ 地域医療連携推進法人について

<https://www.pref.yamagata.jp/ou/kenkofukushi/090013/renkeihoujin.html>

3) 地域医療連携推進法人尾三会ホームページ

<http://bisankai.or.jp>

4) 愛知県ホームページ

<http://www.pref.aichi.jp/uploaded/attachment/254842.pdf>

5) 日本経済新聞電子版

<https://www.nikkei.com/article/DGXMZO23148490W7A101C1L60000/>

6) 湯澤由紀夫：大学病院を中核とした地域医療連携推進法人「尾三会」の目指すもの . 病院 77 : 294 ~ 299 頁 2018 年 4 月

7) 大学病院がリードして設立した全国最大規模の地域医療連携推進法人「尾三会」

https://medical.mt-pharma.co.jp/support/mnw/pdf/mnw_vol16/mnw_vol16_04.pdf#search=%27尾三会%27

8) 大学病院発の地域医療連携推進法人 成功の鍵は“医療・介護連携モデル”の共有

<https://www.boehringerplus.jp/ja/support/region/detail10>

9) 始動する地域医療連携推進法人

<https://nkgr.co.jp/wp-content/uploads/2017/06/NKNEWSLETTER35.pdf>

10) 動き出した地域医療連携推進法人

https://www.recruit-dc.co.jp/contents_feature/no1711a/



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 京直一部(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-コ-010064

〈登録無料・秘密厳守〉

平成 29 年度 山口県医師会男女共同参画部会総会・講演会

と き 平成 30 年 3 月 11 日 (日) 14:00 ~

ところ 山口県医師会 6 階大会議室

報告：山口県医師会常任理事 今村 孝子
印象記：男女共同参画部会部会長 黒川 典枝
山口県医師会理事 前川 恭子

3 月 11 日 (日) に 12 回目となる男女共同参画部会総会が開催された。

最初に山口県医師会の河村康明 会長、つづいて男女共同参画部会の黒川典枝 部会長が挨拶をされた。総合司会は湧田真紀子 部会理事。

議事

黒川部会長より (1) 平成 29 年度事業報告、(2) 次期役員選出、(3) 平成 30 年度事業計画について説明し、出席者全員の挙手により承認された。

(1) 平成 29 年度事業報告

①女性医師が働き続けるための支援

- ・勤務医支援：県内病院女性勤務医ネットワーク

本部会の活動内容や勤務継続に有用な各種情報を発信。29 年度は 108 病院の登録があり、女性医師総数はのべ 459 名 (常勤 242 名、非常勤 217 名)。

- ・子育て支援：保育サポーターバンクの運営
活動中サポーター 35 名
利用中医師 24 名
支援を受けた医師 60 名

②女子医学生キャリアデザイン支援

- ・女子医学生インターンシップ
39 施設 66 名の女性医師から受け入れの登録があり、参加女子医学生は 34 名。

③山口県内女性医師の連携

- ・男女共同参画・女性医師部会地域連携会議
県内 12 郡市 (9 部会) と各郡市の活動

報告及び意見交換。ホームページ内に各部会の活動報告を掲載。

④広報活動

- ・山口県医師会のホームページ内に「やまぐち女性医師ネット (Y-Joy Net)」を作成し、適宜情報更新。

⑤介護支援

- ・ホームページの「介護に困ったらここ 介護保険情報」の更新。

(2) 次期役員選出

退任：山口大学医師会 徳田信子 理事

(3) 平成 30 年度事業計画

①女性医師が働き続けるための支援

- ・勤務医支援：女性勤務医ネットワーク連絡係の更新
- ・育児支援：保育サポーターバンクの運営・充実・広報、『保育サポーター通信』(第 9 号) の発行、保育サポーター研修会 (第 10 回) の開催

②女子医学生キャリアデザイン支援

- ・女子医学生インターンシップの実施

③山口県内女性医師の連携

- ・男女共同参画・女性医師部会地域連携会議の開催
- ・ホームページの「郡市医師会内の女性医師部会」の更新

④広報活動

- ・ホームページの充実・更新

⑤介護支援

- ・ホームページの「介護に困ったらここ 介護保険情報」の更新

[文責：今村 孝子]

特別講演

まだまだ知られていない臨床法医学の仕事

山口大学大学院医学系研究科法医学講座

准教授 高瀬 泉

今回、あまり耳なじみのない「臨床法医学」に関して、山口大学大学院医学系研究科法医学講座准教授の高瀬 泉先生にご講演いただいた。

○法医学を選んだ理由

開業医であった祖父と警察官であった父親の影響を受け、医学と法律に興味をもったが、先に体力の必要な医学の道へ進んだ。法医学であれば、医学と法律の両者が学べると考え、法医学を専攻した。産婦人科での研修を経験し、大学院での研究は、日本における「強かん」の被害者への対応—医療者および警察官からみた現状および問題点—であった。また、生きている人たちに還元できる法医学の仕事を志した。

○法医学教室での仕事内容

大学での仕事は、実務・研究・教育・運営と多岐にわたるが、実務（社会貢献）としては、法医解剖・生体鑑定・写真鑑定などがある。山口大学では年間 170～180 件の法医解剖を行っている。また、東日本大震災の際には、法医学会から派遣され、3 回岩手県へ出向いて多くの法医解剖を行った。

○臨床法医学とは

臨床法医学とは、虐待や性暴力などによる被害者、交通事故や労働災害の患者など法的手続きを必要とする者に医学的な視点から指導及び助言をするものである。海外では従来の法医学と同様広く行われているが、日本で携わっているのは数名程度である。一方、児童虐待は増加し続けており、平成 28 年度の児童相談所での児童虐待相談対応件数は、122,578 件であった。現在、「家庭内の

軽微な損傷で重篤な頭部損傷は起こるか？」というテーマで医学部内及び医工連携プロジェクトの研究を予定されている。写真鑑定の難しさにも言及され、法医学者ならではの見方を示された。また、写真鑑定を頼む時は、「ものさし」になるものを入れてほしいと参加者に注意喚起された。子どもの性的虐待に関しては、膣内異物・外陰部所見・処女膜の所見・性感染症に関して説明された。

「中立公正、罪を見逃さず、さらなる被害者をつくらない」「医療者として、子どもの安心・安全を最優先に、検査・診察等を適切・的確に行うことでその役割を果たしていきたい。」というこゝろが印象的であった。

○性暴力救援センター・大阪 (Sexual Assault Crisis Healing Intervention Center Osaka SACHICO)

国連は、性暴力に関して以下のように勧告している。「性暴力の被害者が、国の費用により、妊娠検査、緊急避妊、人工妊娠中絶、性感染症の治療、負傷の治療、被害後の予防およびカウンセリングを含む包括的かつ総合的なサービスに速やかにアクセスできるよう規定すべきである。および、このようなサービスへのアクセスは、被害者への警察への被害の申告の有無を条件とするものではないことを規定すべきである。」このような趣旨のもと、2010 年 4 月に阪南中央病院内に設置されたのが SACHICO である。そこでは、24 時間支援員が常駐し、ホットラインなどで相談に対応しており、産婦人科の医師も 24 時間対応している。高瀬先生は法医学者として証拠採取に関して協力されており、他にカウンセラー、弁護士、ケースワーカー、精神科医師、小児科医師など多職種で連携して対応している。同意のない・対等でない・強要された性的行為はすべて性暴力として認識されている。年間 100 人程度の相談があり、未成年が半数程度である。また、アルコールや薬物を使用されている場合もあり、薬剤による一過性健忘のため事件の記憶がないと立件・起訴に繋がらないなどの問題がある。法医学者としては、証拠能力を担保した薬物分析体制の構築に尽力している。

○やまぐち性暴力被害者支援システム「あさがお」

山口県男女共同参画相談センターに 2017 年 1 月に設置され、24 時間ホットラインで対応している。

○おわりに

臨床法医学では、医療者はもちろん、警察、検察、児童相談所職員、弁護士、保険会社、消防、NPO 関係者、マスコミ関係者、場合によってはご遺族等、生きている人との接触がかなり多く、ストレスも多い。しかし、暴力や犯罪がなくなり、すべてのひとが安心して安全に暮らせる日がいつか来ることを究極の目標に、地道に誠実に取組んでいきたい、と締めくくられた。

[文責：黒川 典枝]

特別企画「子どもをみまもる現場より」

今回、女性のキャリア形成及び社会参画の観点から、お二人の講師をお招きした。

少年鑑別所での経験から

山口少年鑑別所所長 内田 桂子

冒頭、「少年鑑別所と少年院は違います。」と内田所長がおっしゃった。私はその違いを知らなかった者の一人である。

○少年鑑別所とは

ある未成年の行動が非行であると警察などで認知されたとする。本当にその行動があったのかを確認し、非行の内容やその背景にある問題に応じた処分を家庭裁判所で決定するのが「審判」である。

簡単に言えば、その審判を受ける前の居場所が少年鑑別所である。少年鑑別所の業務には大きく分け 3 つ、①鑑別 ②観護処遇 ③地域援助がある。

○山口少年鑑別所

県内唯一の少年鑑別所である。29 名の定員だが、全国の傾向と同じく年間の収容人数は減少している。初めて収容される者、窃盗（万引きなど）の非行名で収容される者が多い。

○鑑別

平成 29 年版犯罪白書に、鑑別とは「非行又は犯罪に影響を及ぼした資質上及び環境上問題となる事情を明らかにした上、その事情の改善に寄与するため、その者の処遇に資する適切な指針を示すことをいう」とある。

少年鑑別所での生活と並行し、非行とされた行動や生育歴について調査する。日ごろの生活も観察するが、日記をつけさせたり、漫画を描かせたりして、そこから行動観察する。絵画統覚検査（TAT）などの心理検査を行う。平成 25 年から運用されている再非行可能性を評価する法務省ケースアセスメントツール（MJCA）も使用し、鑑別結果通知書を作成していく。これは、審判だけでなく、今後の本人・周囲の対応の仕方にも利用される。同じ窃盗という行いで収容されていても、一人ひとりの持つ問題性は違う。対応も異なる。

○観護処遇

審判までの約 1 か月の間、少年鑑別所の中で規則正しく生活する。今までの環境を遮断することが本人の保護となる。内省の時間を得ることもなる。何もすることがない。スマホもない。今まで読んだことのない本を手に取り、自分を省みる。だれかが一緒に振り返ってくれる。

○地域援助

「法務少年支援センター」として、一般住民や関係機関からの心理相談に応じている。

○収容者の傾向

被害体験が多く、他人を信じられない。失敗を繰り返し、よい自己イメージを作れなくなっている。本当は困っているのに、その困り感を表現できず、反応が小さく働きかけても甲斐がない。相手を試そうとパワーゲームを仕掛ける。それに乗らず、本人が表現しないところに隠されたものを感知することが大切と考える。

子どもの育ちを支えるために**下関市こども発達センター診療所****所長 大賀 由紀**

○道のり

小児の心身症に興味があった。保健所に勤務しながらの子育てであったが、やはり臨床をしたかった。保健所に相談室を作り、心身症の背景に発達障害の存在を実感した。やっと病院小児科に勤務した。その 10 年の間に、子どもたちが成人した後の医療を勉強したくなった。こころの医療センターに 2 年勤務した後、現職となった。

○下関市こども発達支援センター診療所

同センターでは通所・療育・相談支援事業を展開している。平成 27 年に診療所を開設、2 年半に約 680 名を診療している。発達支援センターからの受診が 3 割以上あり、そのためか乳幼児（0～6 歳）が 6 割以上を占める。初診時診断は発達障害が多い。

○大切にしていること

発達障害の特徴の現れ方やその経過は、一人ひとり異なる。環境により、特性が強くなる子もあれば、目立たない子もいる。環境相互作用が個性を一層多様化し、関わりを難しくさせる。子どもをとりまく環境をしっかり評価するため、家族

や地域の情報を得る。そのためにも、本人・家族との関係作りが大切である。

保護者は「発達障害と診断されたらどうしよう。」と不安に思いながら受診する人もいる。医療との関係が途絶えぬよう、受診に意味があると感じてもらえるよう配慮している。また、発達障害と診断されることで、関わり方の共通認識が得られ、二次障害を予防できる。子どもの将来を見通すことで、保護者の不安を軽減できる。育て方が障害の原因ではないと保護者に理解してもらい、自責の念を持たずに子と関われるよう支援する。親も自尊心を回復し、子育てに前向きになってもらえる。

家族支援を含めた発達支援は、障害のある子どもと家族のエンパワメントである。

青年期や高齢の発達障害の方々に関わる者として、乳幼児期から発達障害の子・家族と関わり早期から支援する意義を、大賀先生の穏やかな表現の中に感じた。大賀先生は移行期支援も視野に入れておられ、早期・長期の関わりに対する先生のパッションを感じた。この分野でも多職種・多機関連携は重要である。

[文責：前川 恭子]

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

平成 29 年度 都道府県医師会有床診療所担当理事連絡協議会

と き 平成 30 年 3 月 9 日 (木) 15:00 ~ 16:30

ところ 日本医師会館小講堂

[報告: 常任理事 弘山 直滋]

挨拶

日本医師会長 横倉 義武 有床診療所の先生方には日頃より地域医療の充実にご尽力賜り、お礼申し上げます。今後の地域包括ケアシステム確立の中では、有床診療所の活躍が期待されており、国の政策の中でも大きく反映されている。各都道府県では、地域医療構想を策定し、限られた医療資源をより効果的・効率的に活用する医療提供体制の構築が進められており、今回の診療報酬・介護報酬改定の内容とともに、それに伴うさまざまな問題点を厚生労働省と日医からそれぞれ説明する。

今回の同時改定は、医療と介護の垣根をできるだけ低くするという一方で、地域の住民の方が十分な医療・介護を受けられる体制を作っていくということでの改定になる。2025 年が一つの目標になっているが、団塊の世代の方が 75 歳以上になる年に向けて、医療・介護を十分に受けられる体制を整えていくことが、われわれ医療を担う医師会の役割だと思う。今後の超高齢社会の医療は、やはりかかりつけ医が中心となって、それぞれの地域医療体制をしっかりと作り上げていく必要があり、その役割は地域医師会にあると思うので、ご協力をよろしく願います。

議事

1. 地域包括ケアシステム構築のために必要な有床診療所のあり方について

厚生労働省医政局地域医療計画課長 佐々木 健

地域包括ケアシステムにおける有床診療所の役割は、かねてから少しずつは評価されてきたが、今回は医療計画、地域医療構想の中での有床診療所ということで、医療政策でも推進していくべく舵を取った。

(1) 地域医療構想

医療介護総合確保推進法の成立により、既に

各都道府県で地域医療構想が策定されている。地域医療構想は、二次医療圏単位で検討することが原則であり、地域ごとに 2025 年に向けた病床機能の分化と連携を進めることを話し合っていた。地域医療構想を進めていく上では、構想区域ごとの地域医療構想調整会議が重要となり、都道府県は毎年度、調整会議において合意した具体的対応方針を取り纏めることとしている。その議論の結果を支援していくために、地域医療介護総合確保基金が用意されており、病床の機能分化や在宅医療、人材確保に活用していただきたい。

(2) 地域包括ケアシステム構築のために必要な有床診療のあり方

高齢化の進展や病床の機能分化・連携により在宅医療の需要は大きく増加する見込みであり、有床診療所が果たす役割は大きい。また、病床機能報告では、自院（有床診療所）の地域における役割についても報告していただいているが、「緊急時の対応」、「在宅・介護施設への受け渡し」、「在宅医療の拠点」を選択されている結果があり、まさにこれが地域包括ケアシステムを支えている役割になる。

(3) 医療法施行規則の一部改正（有床診療の病床設置にかかる改正）

地域包括ケアシステムを推進する上で、有床診療所の役割がより一層期待されることから、平成 30 年 4 月 1 日から、病床設置が届出により可能になる診療所の範囲等を見直すとともに、“届出による病床設置の際の医療計画への記載を不要とする”改正がされた。その際、都道府県は医療審議会の意見を聞くことと、地域の調整会議への出席による必要な説明が求められる。

(4) 有床診療等スプリンクラー等施設整備事業

平成 25 年に福岡市で発生した有床診療所の火災事故を踏まえ、医療機関等の入院患者の安全

を確保するため、火災発生時の初期消火を行うスプリンクラー等の設置に対する支援を行う事業で、平成 30 年度も 200 億円を要求しているので、活用していただきたい。

2. 日本医師会有床診療所委員会答申について

有床診療所委員会委員長／徳島県医師会長

齋藤 義郎

平成 28・29 年度の有床診療所委員会は、「次期医療計画及び介護保険事業（支援）計画に向けた有床診療のあり方～医療及び介護の一体的推進に向けて～」という会長諮問に対して昨年 12 月 19 日に横倉会長へ答申した。答申の内容は、地域包括ケアシステムにおける有床診療所の役割、専門医療、経営と事業承継について取り纏めている。

医療法施行規則の改正（届出による診療所病床設置の要件緩和）が行われたが、有床診療所の新規開設がスムーズに行われるためには、特例及び改正の趣旨をよく理解することが重要である。

地域包括ケアシステムにおける有床診療所の役割としては、病状の悪化により在宅での療養が困難になった時の一時的入院、患者家族のレスパイトなどの一時的なお預かり（ショートステイ）、在宅で最期を迎えることが困難な場合の看取りなどが期待できる。ケアマネージャーに対するアンケート調査によると、ショートステイが不足しており（ニーズがある）、今後、有床診療所の参入が進むよう、手続きの簡素化や施設基準の緩和を求めていく必要がある。また、地域住民やケアマネージャーに対して有床診療所を知ってもらう取り組みも必要である。

さらに、有床診療所は専門医療としての役割も持つ。眼科では、高齢者の白内障手術などは増えているが、手術や入院を中止した病院眼科の代替として、社会的弱者（高齢者、独居老人、通院困難者など）に対し、地域医療サービスにおけるセーフティーネットの役割を果たしている。産婦人科においては、全分娩の 45% が有床診療所で行われている。生活の一部として、自分の生活圏で出産でき、ローリスク分娩を有床診療所で扱うことで、高次医療機関はハイリスク分娩に集中できることになる。整形外科では、関節、脊椎疾患、リウマチ等、慢性疾患の手術や救急医療の初期治療

として外傷患者の受入れ、急性期病院を退院した患者の受入れなどを行っている。さらに超高齢社会においては、手術を要さない腰椎圧迫骨折などの受入れ、介護予防、ロコモ・フレイル予防に対しても積極的なリハビリテーションに取り組むことが重要と考えている。

答申の中では、有床診療所の経営と今後の展望についても書かれており、現在、有床診療所が地域で果たしている役割・機能としては、内科・外科系は在宅医療の拠点、在宅・介護施設への受け渡し、終末期医療である。産婦人科・眼科・耳鼻咽喉科は専門医療、整形外科は専門医療、在宅・介護施設への受け渡しが多いとされている。したがって、主とする診療科の違いによって有床診療所の経営の方向性は異なってくるため、一律に経営論を結論付けることはできないが、今後、地域包括ケアシステムが構築されていくなかで、地域医療を担い、かつ 19 床以下の制限がある有床診療所においては、入院医療や在宅医療と需要の増す介護サービスをコンビネーションさせて経営に取り組む形、又は専門分野を深く掘り下げて特化型となる形の経営が主に必要と考えられる。

3. 平成 30 年診療報酬改定・介護報酬改定について（有床診療所関係）

日本医師会常任理事 鈴木 邦彦

（平成 30 年度の診療報酬改定・介護報酬改定の概要について説明があった。内容は省略。）

4. 協議（質問・意見要望）

鹿児島県 主に後継者問題と経営問題で、有床診療所は減少している現状にある。地域の病床のあり方について、調整会議等でも議論されているところであるが、地方では医師が少なく疲弊しており、これから地域包括ケアを進めていく上では、介護など他施設・多職種と連携していくことが必須となり、有床診療所単独では非常に厳しい。

厚労省 二次医療圏単位で病床を考えていくわけであるが、地域包括ケアを支える病床又は医療提供体制を考えると、住んでいる地域から離れたところで療養を続けるということは、地域包括ケアの理念とは離れている。したがって、住み慣れた地域で暮らしていただけるようにどう支えていく

かを踏まえて、近隣の医療圏や中核的都市における医療のあり方を議論していただく必要があると思っている。

北海道 医療法施行規則の一部改正（有床診療所の病床設置にかかる改正）について、医療計画への記載が不要になるということは、病床過剰地域においても設置を検討することと理解する。その際の必要な機能が挙げられているが、これは開設する前では実績がないので、どのように判断するのか。

厚労省 新設の場合には、これらの機能が満たせる見込みがあるかということを含めて地域で判断いただく。基本的には各都道府県の医療審議会や調整会議の協議により認められたことは、国として細かく規制せずに運用していこうと考えている。

秋田県 有床診療所は激減傾向にあるが、その対策として診療報酬引き上げだけでは歯止めにならない。有床診療所の自由開業及びさまざまな規制緩和により、診療が行いやすい体制を構築することが今後重要だと考えている。

日医 有床診療所の新規開設については、厚労省から説明があったように、医療法施行規則の改正により、平成30年4月から緩和されることになった。完全に自由ということにはならないが、都道府県医療審議会や調整会議において、医師会から有床診が地域において果たしていく役割を十分に説明いただきたい。

秋田県 介護医療院について、これまでのように梯子を外されることを危惧している会員も多いと思うが如何か。

日医 これまで、いつも梯子を外すことが繰り返されている。今回は、移行定着加算があり、これは大変優遇されている。こうしたものを活用していただきたい。

厚労省 今後そのような形で進めていくと、信頼関係という観点から、機能分化・連携は進んでいかならないと思う。診療報酬、介護報酬は医師会の先生方が入って決定されていくものであるので、国がそのようなことをする場合には厳しく指摘していただきたい。安心して継続していただけないと、

本当の意味での地域にあった医療介護の体制はできあがっていかないと思う。梯子を外すという政策は、過去失敗してきたと、少なくとも私はそのように認識している。

栃木県 答申にもあったが、無床化する原因の一つに看護職員の確保が困難であることが挙げられている。これまでもあった課題であるが、医師会立の看護学校、特に准看護学校の問題がある。いろいろな団体が看護学科を増設しており、看護職員全体としては増えている状況にある中、准看護師だけは減少傾向にあり、それを育成する医師会立の看護学校が非常に経営困難な現状にある。これらの職員が養成されなくなることから、地域医療が破綻していかないか危惧している。日医、厚労省とも、もう少し准看護師を養成する学校に対して問題意識を持っていただき、何らかの形でバックアップする体制をつくっていただきたい。

日医 これは有床診療所に限らない課題である。この問題は、若年者の人口減少もあり、今でも人手不足の状況がさらに4割減少するとまで言われている。現場では、事実上、定年の廃止というようなことも起きている。職種や男女の働き方の問題も含めて、働きやすい環境も整えていくなど、いろいろな面に対応していかないといけないと考えている。

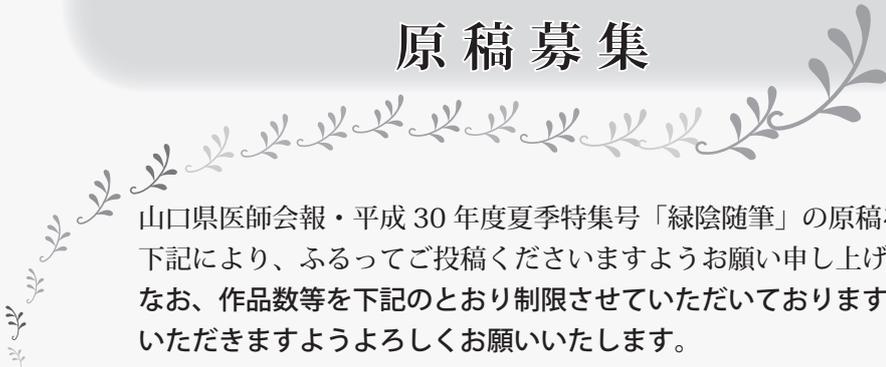
総括

日本医師会副会長 中川 俊男 今回の診療報酬改定は、厳しい要件を課して政策的に医療を誘導しようという“北風”ではなく、地域の医療機関がこれをしたら良いというインセンティブを働かせる“太陽”のイメージで改定を進めていくべきという方針で、概ねそのような改定になってきたと思う。

医師の地域偏在と診療科偏在はこれからの最大のテーマの一つであると思う。また、若い医師が病床を持って地域医療に参加、貢献したいということに関しては、今回の医療法改正により、届出だけでよい仕組みになった。その医療機関がある地域の輪を乱さないように、調整会議で協議いただき、連携しながら地域医療提供体制を作っていただきたい。

夏季特集号「緑陰随筆」

原稿募集



山口県医師会報・平成 30 年度夏季特集号「緑陰随筆」の原稿を募集します。
 下記により、ふるってご投稿くださいますようお願い申し上げます。
 なお、作品数等を下記のとおり制限させていただいておりますので、ご確認
 いただきますようよろしくお願いいたします。

原稿の種類

- ①随筆、紀行（※ 写真は 3 枚以内でお願いいたします。）
- ②短歌・川柳・俳句
- ③絵（カラー印刷）
- ④写真（3 枚以内、コメントもお願いいたします）

字数

一編 3,000 字以内を目安に、お一人 2 作品までとさせていただきます。

提出・締切

できるかぎり下記作成方法①でご協力願います。
 作成方法により締切日が異なりますので、ご注意ください。
 ※ 締切日以降に提出された原稿は掲載できませんのでご注意願います。
 ※ 電子メールで送信される際は、原稿と写真の容量をあわせて 5 メガ以内でお願いいたします。

作成方法	提出方法	締切
①パソコン	電子メール又は USB/CD-R の郵送	7 月 2 日
②手書き原稿	郵送	6 月 25 日

原稿送付先

〒 753-0814 山口市吉敷下東三丁目 1 番 1 号 山口県総合保健会館内
 山口県医師会事務局 広報・情報課
 E-mail : kaihou@yamaguchi.med.or.jp

備考

- ①未発表の原稿に限ります。
- ②ペンネームで投稿される方につきましては、会員の方から本会に問い合わせがあった場合には、氏名を公表させていただきますことをご了承願います。
- ③投稿された方には掲載号を 3 部謹呈します。
- ④写真や画像の使用については、必ず著作権や著作権等にご注意ください。
- ⑤医師会報は本会ホームページにも PDF 版として掲載いたします。
- ⑥レイアウト（ページ、写真の位置等）につきましては、編集の都合上、ご希望に沿えない場合があります。
- ⑦原稿の採否は、広報委員会に一任させていただきます。

都道府県医師会産業保健担当理事連絡協議会

と き 平成30年3月14日(水) 14:00～16:30

ところ 日本医師会館小講堂

[報告: 常任理事 藤本 俊文]

開会挨拶

日本医師会長 横倉 義武 わが国においては、少子高齢化の進行に伴う生産年齢人口の減少により、とりわけ社会保障制度への深刻な影響が心配されているところである。このような状況において、社会保障制度の維持の前提となる社会経済の発展のためには、少子化対策とともに企業活動に基づく経済活力の向上が不可欠である。また、労働生産性の向上や雇用の維持も課題である。中でも高齢者や女性の雇用拡大によって導かれる労働力の確保への期待が高まっている。特に人生100年時代と呼ばれている中で、今後、人口の大きな割合を占める高齢者が社会の中でどのような役割を果たしていくかが大きな鍵になると考えられ、健康で充実した生活を送る高齢者の増加が医療や介護サービスの受給の抑制に繋がるものである。

日医では国民の活力を維持、向上させるという視点に立ち、疾病対策のみならず健康保持・増進の重要性を強調してきた。生涯保健の一環である産業保健の活動推進は、人的資源である労働者の健康保持・増進を通じて労働生産性の向上により企業経営にも貢献するということである。さらに労働者の健康寿命や労働寿命を延伸することで、社会経済の持続的発展に貢献することが考えられることから、わが国の国益にも合致する。

ご承知のとおり、平成29年3月に「働き方改革実行計画」が閣議決定されたが、医師の働き方についてもさまざまな議論がなされており、地域医療の推進と医師の働き方の両立にはどのような方策が必要かということについて、政府の中でも議論されているが、日医でも医療関係者が集まり、医療の現場から発信すべきであるということ、新しいプロジェクト委員会を設置するよう指示したところである。その中で議論を重ね、政府にも

投げかけていくことが必要である。また、日医の産業保健委員会では医療機関における産業保健の推進のための具体的方策についての諮問について審議していただいている。

今後、ストレスチェックの実施状況や医療機関における産業保健活動の取組みなど、産業医の地位向上、仕事の内容や責任に見合った報酬、システムの構築が重要だと考えており、日医でも魅力ある産業保健活動のあり方についての環境づくりに努めたい。

議事1「産業医活動の活性化について」

①行政の立場から

～最近の産業保健行政の動きを踏まえて～

厚生労働省労働基準局労働衛生課長

神ノ田 昌博

働き方改革関連法案では、産業医・産業保健機能の強化を重要な役割として位置づけ、次の通り省令及び法律の改正を行う。

1. 産業医の活動環境の整備

(1) 産業医は、必要な医学に関する知識に基づいて、誠実にその職務を行わなければならないものとする(理念規定の創設)。

(2) 産業医の勧告について、衛生委員会への報告を事業者に義務付け。

(3) 産業医の業務の内容等を、労働者に周知することを事業者に義務付け。

(4) 産業医等が労働者からの健康相談に応じ、適切に対応するために必要な体制の整備等を、事業者の努力義務として規定。

2. 産業医に対する情報提供等

(1) 労働時間に関する情報等の産業医への提供を事業者に義務付け。

具体的には、

・健康診断等実施後の就業上の措置の内容等

・長時間労働者（80 時間超の時間外・休日労働）の氏名、超過時間等

・労働者の業務に関する情報（産業医等が健康管理等を行うために必要と認めるもの）

(2) 事業者は、労働者の健康情報を取り扱うに当たっては、労働者の健康の確保に必要な範囲内で取り扱う（本人の同意がある場合等を除く。）。

(3) 労働者の健康情報を適正に管理するために必要な措置を事業者に義務付け。

(4) 厚生労働大臣は、事業者による健康情報の取扱いの適切かつ有効な実施を図るため必要な指針を公表する（必要に応じて指導等ができる。）。

※ (2) ～ (4) については、じん肺法においても同様の規定を設ける。

以上のことから、産業医としての機能を発揮しやすくなるのではないかと考える。

また、中小企業の産業保健活動の活性化を図るため、各都道府県の産業保健総合支援センターに保健師を配置するなど相談支援等を拡充するための予算を確保した。(30 年度予定額：4,466 百万円、29 年度：3,610 百万)

治療と職業生活の両立支援については、現状、がん患者の約 4 割が治療開始前に離職しており、治療を続けながら働くための制度や社内の理解が不十分であることから、経済産業省が中心となり、従業員の健康に配慮することで経営面において大きな成果が期待できる「健康経営」を実践する企業を表彰する顕彰制度がある。

また、診療報酬上の評価として、「療養・就労両立支援指導料」1,000 点が新設される。これは、がんと診断された患者について、保険医療機関の医師が就労の状況を考慮して療養上の指導を行うとともに、当該患者の同意を得て、産業医に対し症状、治療計画、就労上の措置に関する意見等の、当該患者の就労と仕事の両立に必要な情報を文書により提供した上で、当該産業医からの助言を得て治療計画の見直しを行った場合に、6 か月に 1 回に限り算定することができるものである。

本診療報酬による評価は、医療機関の主治医と事業場の産業医の連携の下で、がん患者の治療と仕事の両立に向けた支援を充実させることを目指したものである。

告知の場面で、仕事を継続しながら治療する選択肢があることを説明することが重要になるとした上で、一億総活躍社会の実現は働き方改革にかかっており、今ほど産業医に大きな期待が寄せられている時はなく、産業医の先生方の取り組みなくして日本の将来は描けないと思われる。各地域での産業医活動に期待したい。

② 医師会の立場から

～産業医組織活動実態調査を踏まえて～

日本医師会常任理事 松本 吉郎

平成 29 年 12 月、各都道府県における認定産業医に関する組織活動の現状を把握することを目的に E メール又は郵送にてアンケート調査票を送付して「産業医（部）会等の設置」、「産業保健関係団体等との連携」、「産業保健活動総合支援事業」、「労働局との関係」等に関して、都道府県・郡市区医師会が組織的にどのような形で実施しているかの調査を行った。

その結果、産業医の地位向上、身分保障等、産業医を守るシステム構築のため、産業医の組織力強化は重要と認識している中、産業医選任・産業医職務、契約・報酬に関する意見、資質向上・研修会に対する意見が多数寄せられていた。重要な点に関しては、次期の産業保健委員会で取り上げ検討するとともに、産業医の組織化について、学会や機構、関連団体等と連携しながら日医として具体的に検討していく。

議事 2 「医療機関における産業保健活動の推進について

産業保健委員会答申並びに日本医師会「医師の働き方検討委員会」の検討を踏まえて

産業保健委員会委員長／

医師の働き方検討委員会委員長 相澤 好治

まず初めに、会内の「産業保健委員会」答申について報告する。

I. 労働安全衛生法改正により開始されたストレスチェック制度の実態について、認定産業医から無作為に抽出した 5,000 人に対して行った調査で、4 割を超える産業医から回答を得たことから、集計結果の考察提言をまとめた。ストレス

チェックはすでに規定されたものではあるが、その有効性については多くの認定産業医から依然として疑問があるとする意見が本調査で示された。

今後、この制度を活用して職場でストレスを感じている労働者のうつ状態をはじめとする健康障害や就業困難な状況の防止及び改善に役立つものにするためには、科学的な調査研究を実施して効果を検証し、この制度に必要な改善を行う必要がある。その際には実質的に関与している多くの産業医にとって、ストレスチェックに積極的に取り組むことが医師としての責任や時間的拘束をただ増大させるだけでなく、応分の報酬ややりがいにつながるような改善が図られることが望ましいと考える。

Ⅱ.厚生労働省の「産業医制度の在り方に関する検討会」が安衛法における産業医の位置づけや役割の見直しについて検討した結果を報告書として取り纏めたことを受けて、労働安全衛生規則、有機溶剤予防規則等が改正されたこと、労働政策審議会では「働き方改革実行計画」を踏まえ、産業医・産業保健機能の強化として産業医が行うべき業務に優先順位をつけて示すなど活動環境の整備、産業医に対する情報提供等が労働安全衛生法改正法案及び労働安全衛生規則改正案として建議されたことを踏まえ、今後の産業医のあり方について提言を纏めている。

Ⅲ.医療機関における産業保健活動推進のための具体的方策として、すでに日本の医療機関で行われている産業保健活動の良好実践事例に学び、方針、体制、産業医の役割強化と報酬確保、連携、衛生委員会活用などの取組みを推進するとともに、その際には日本医師会作成ツールの活用、健康確保のために産業医、事業者、管理監督者、医師自身及び患者やその家族、地域社会等が加わって、医療体制の役割の見直しなどによる包括的管理を推進することが望ましいと提言されている。

次に、会内の「医師の働き方検討委員会」での答申の概要を示す。

①勤務医の労務管理・ワークライフバランス実現

現行の労働基準の主な内容と課題を整理、医療勤務環境改善支援センターの充実強化、諸外国の状況に言及。医療制度が日本に近い欧州では、医

師は各国の一般的な労働時間規制の適用除外となっている。

②勤務医の労働安全衛生の充実

労働基準法と労働安全衛生法の違反率について、全業種に比べ医療保健業の違反率が高く、中でも健康管理に関する違反割合が大きい。将来に向けての提言として、労働時間等設定法に基づく「労働時間等設定改善委員会」の活用を提言。現行の時間外労働時間は、原則的な上限と特別条項による上限の2つに分かれているが、医師に対しては、「医師の特別条項」を設け、さらに地域医療の実情に合わせた対応ができるよう、同条項の上に「特例」を設ける。

③地域医療を守る

応招義務について、行政、医療機関、医師個人の役割を明確にすることを提案。女性医師の離職防止、復職支援や退職前後のベテラン医師の活用、病院医師と開業医の連携などの対策の他、コンビニ受診を減らすために地域住民の理解と協力も不可欠である。

④医師会の役割

医師の働き方改革では地域医療の継続性と医師の健康への配慮の2つを両立することが重要である。医師の過労死が起こらない環境づくり、健康を守る取組みの推進、ワークライフバランスの充実の推進といった段階的な改善を図ることや医療勤務環境改善センター・地域医療支援センター・ナースセンターなどの機能の統合に主体的な役割を果たすことを求めている。

今すぐにやるべきこととして、院長の宣言があつて初めて組織として動き出し、さまざまな改善が可能となることから、安全衛生委員会などを活用して、院長が長時間労働是正に取り組むと院内に宣言する。また、長時間労働の勤務医が産業医に相談できる仕組みを構築し、健康確保を最優先する。さらに、労働基準監督署対策として、労働法関連文書の確認・整備をしておくことも必要である。

都道府県・市区医師会に対しては、# 7119(救急相談センター)、# 8000(小児救急電話相談)など、地域の医師全体の協力・連携を推進するため、初期救急、休日・夜間診療体制を再構築

し、病院には病院に求められている医療に集中してもらい、相談できる身近な医師を持ってもらうよう、かかりつけ医と病診連携の普及促進を図ること、健康診断や予防接種の勧奨、生活習慣病の予防などの健康教育を行うこと、地域住民に対する啓発への積極的な関与を求める。

都道府県医師会からの意見・質問

「産業医、特に嘱託産業医の活動を活性化するために」、「医師の働き方改革について」等、都道府県医師会から事前に提出された質問等について、また、フロアからの質問・要望について日医から回答がなされた。

閉会挨拶

日本医師会副会長 今村 聡 国が、医師は特別な職種だということ認め、その働き方を新たに省令の中で決めることになるが、その内容は医師自らがプロフェッショナルオートノミーの下に提言していくことになっている。今後、新しく立ち上げる「医師の働き方検討会議」の議論をたたき台にして、日医がリーダーシップを取って国に提言していきたい。

「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）をお願いします。
- 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

山口県における 2018 年の スギ・ヒノキ花粉飛散のまとめ

[報告 : 山口県医師会常任理事 沖中 芳彦]

前年秋の観察定点におけるスギ雄花の着花状態から、2018 年のスギ花粉飛散総数を、県内測定機関の平均値として、平年値 (2,600 個 /cm² : 直近 10 年間の平均値) をやや下回る 2,200 個 /cm² 程度と予測しました。しかしながら、今シーズンは秋のスギ花粉捕集数が多く、秋の飛散数が多いとシーズン中のスギ総数も多くなるということも言われていることから、飛散数が予測以上になる可能性についても言及致しました (本会報 2018 年 1 月号)。蓋を開けてみますと、花粉飛散総数の実測値は、予測を 25% 上回る、平年並みの 2,760 個 /cm² となりました。

今シーズンは測定機関が大きく入れ替わりました。昨シーズンと比較すると、宇部、山口の計 2

施設が測定を止められ、萩の 1 施設が復活され、柳井の 1 施設が新たに参加されました。図 1 は、測定機関別のスギ花粉飛散総数を平年値とともに示したものです。柳井 1 は今シーズンからの参加のため、平年値のグラフがありません。また、萩は 2010 年以來久しぶりの参加でしたので、平年値は 2010 年以前の同地区他施設も含めた平均値を採用しました。その結果、東部は平年以下、中部は平年以下～平年並み、西部は平年以上、北部は平年並みから多いところでは平年の 3 倍以上の捕集数となりました。北部で平年の 3 倍以上の花粉を捕集した測定機関 (田万川、萩) は、これまでは全測定機関の平均値を下回る花粉数でしたが、本年は全体で 2 番目、3 番目の多さとな

図 1 スギ花粉総数 (2018 年と平年値)

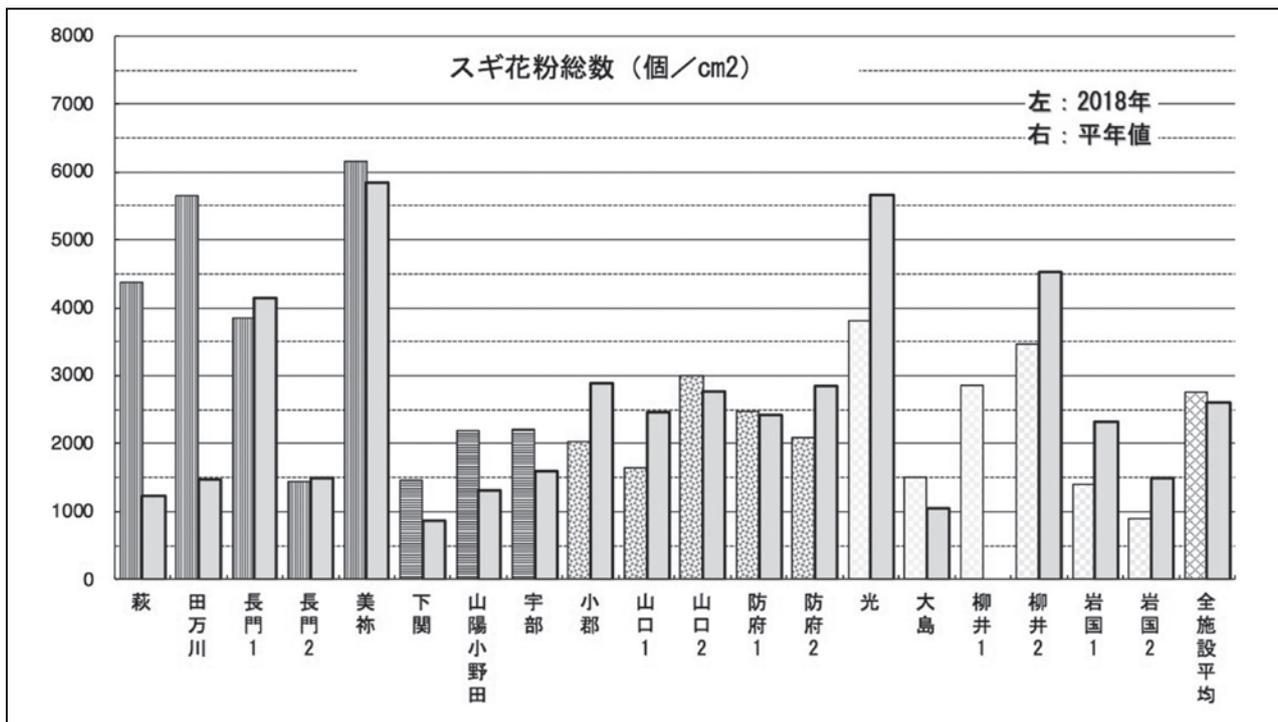


図 2 ヒノキ花粉総数 (2018 年)

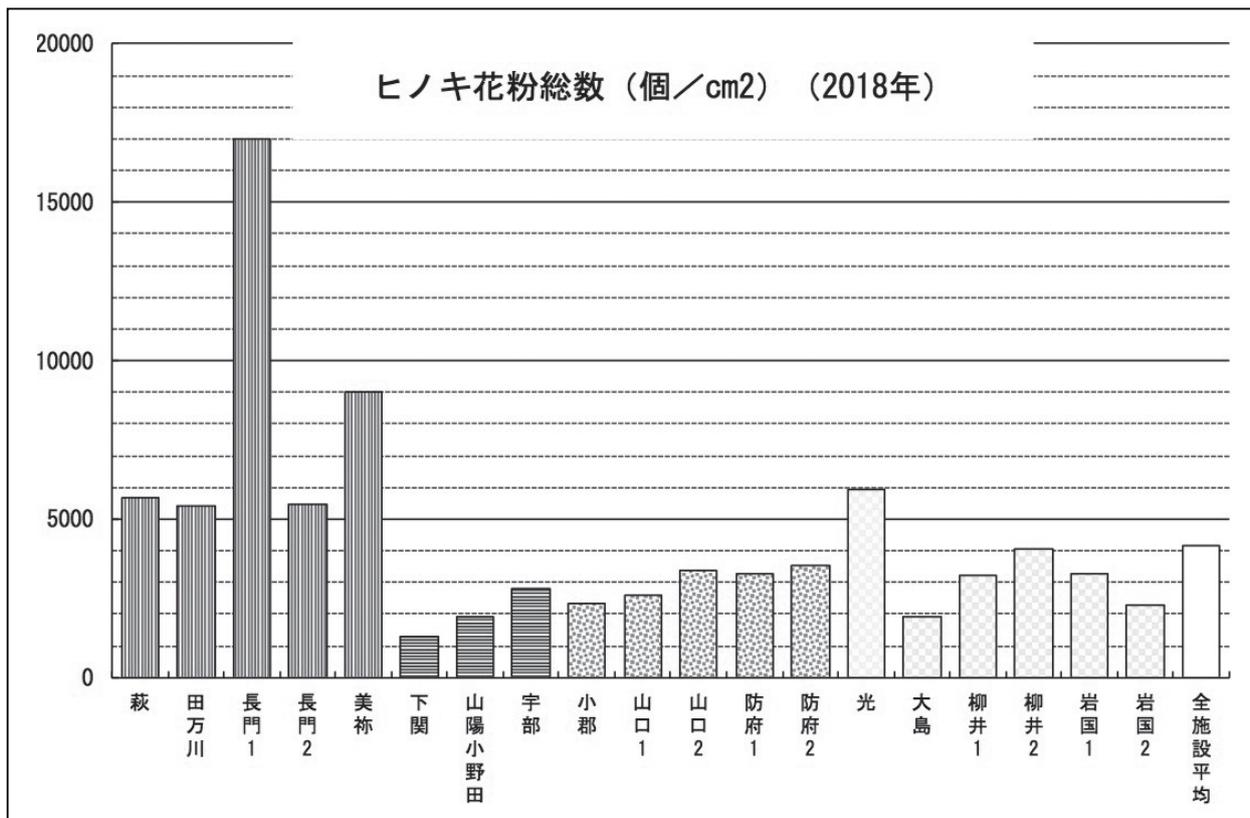
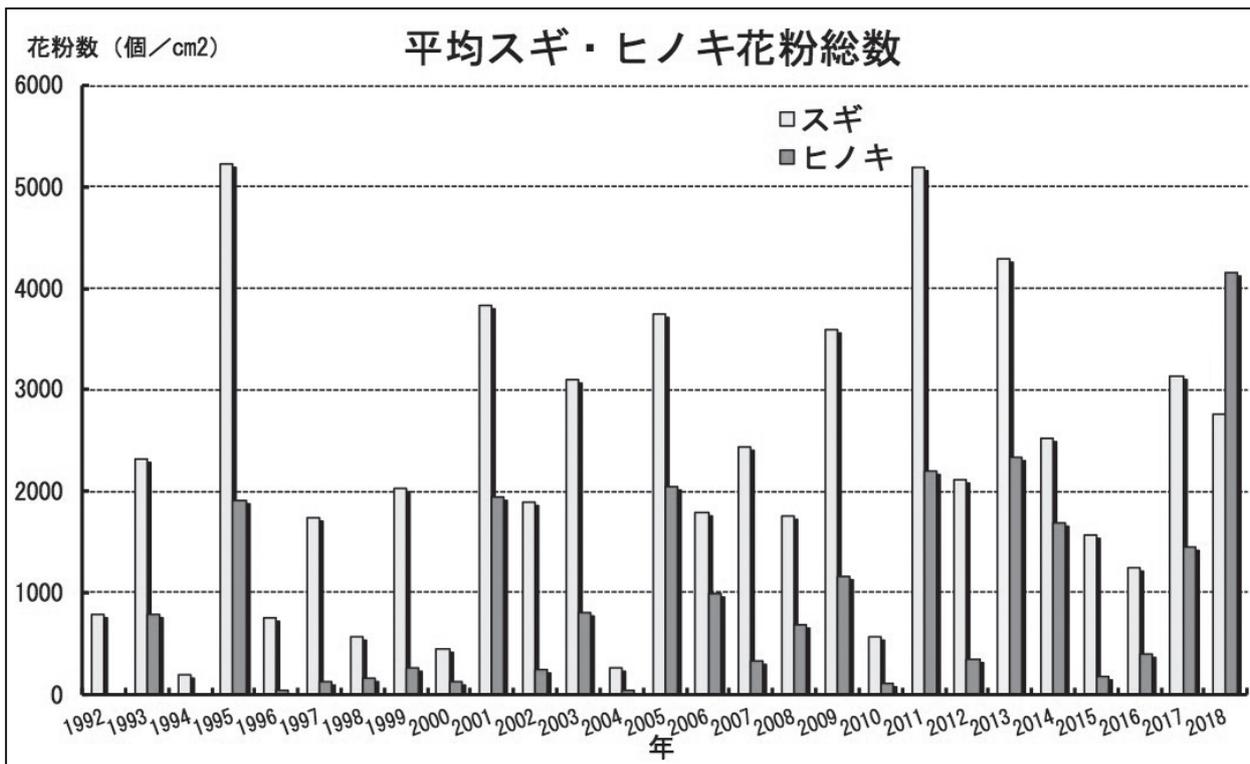


図 3 年別スギ・ヒノキ総数



りました。

今年の冬は、何度も寒波に襲われて積雪に見舞われるなど、気温の低い日が続いたため、スギ花粉飛散開始日は遅めの2月14日でしたが、飛散開始後は一転して暖かい日が続くようになりました。最多飛散日は3月6日で、同日の平均スギ花粉数は525個/cm²でした。同程度(580個/cm²)の最多飛散日花粉数であった2013年には4,300個/cm²の花粉総数となり、今シーズンよりもかなり多くの花粉が捕集されていました。今シーズンはスギ花粉が比較的短期間に集中して飛散したようです。そのため、総数は昨シーズン(3,140個/cm²)よりも少なかったのですが、症状は今シーズンの方が重いと感じた方が少なくなかったように思います。

一方、ヒノキに関しましては、今シーズン(昨年秋)の花芽の着きは良好であり、昨シーズン(1,450個/cm²)と同等かそれ以上の着き具合と思われましたが、実測値はこれまでで最大の飛散総数であった2013年の2,340個/cm²を大きく上回る4,150個/cm²という、想像を絶する大飛散となりました。こちらも北部地区において他の地区を圧倒する数の花粉が飛散しました(図2)。ちなみに、最多飛散日は、3月になって暖かい日

が続いた影響で、桜の開花や満開の時期が早くなったのと同様に、3月30日と比較的早くなりました。

結果的に、スギは2000年以降で多い方から8番目、ヒノキは最大の飛散総数となりました(図3)。北部地区の一部でスギ花粉捕集数が極端に多くなった理由、並びに北部地区全体でヒノキ花粉が多く捕集された原因に関しましては、現時点では全く考察することができそうにありません。従いまして、今後の予測もますます困難になりそうです。

最後になりますが、測定機関の皆様には、4か月に及ぶ毎日の花粉測定を誠にありがとうございました。

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。

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、作業療法士も取り扱います。

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

医師年金

<認可特定保険業者>公益社団法人日本医師会

ご加入のおすすめ

加入資格 64歳6カ月未満の日本医師会会員 (会員区分は問いません)

☑年金検討チェックリスト

- 公的年金では現役時代の生活水準を維持できない
- コツコツ積立てて十分な年金を確保しておきたい
- 一生涯受け取れる年金が望ましい
- 受け取れる年金の額を効率的に増やしたい
- 医師独自のライフスタイルにあった年金がいい
- 加入前に受取年金額のシミュレーションを確認したい

1つでも該当したら…

医師年金ご加入をおすすめします!

医師年金ホームページで、 簡単シミュレーション!

医師年金 検索

<http://www.med.or.jp/nenkin/>

ご希望の受給額や保険料、生年月日を入力するだけで、簡単に受取年金月額のシミュレーションができます。ぜひお試しください。

個別プランの設計や詳しい資料のご請求はこちら



公益社団法人
日本医師会 年金・税制課

TEL : 03-3946-2121(代表) / 03-3942-6487(直通)

FAX : 03-3942-6503

受付時間 : 午前9時30分~午後5時(平日)

E-mail : nenkin@po.med.or.jp

保険料からプラン作成

保険料 ●基本：月払 加算：月払 加算年金 (10,000円) 月払保険料 (20,000円) 基本年金 月払保険料 (12,000円)		受給年金 ●S1コース 加算年金 保証期間15年 終身 26,100円 基本年金 保証期間15年 終身 17,200円	
支払期間 25年 6ヶ月 204回 合計月払保険料 72,000円		15年受取総額 103,300円 103,300円	
設定条件をご確認ください。 試算日 平成 27年 5月 7日 生年月日 昭和 50年 1月 1日 試算日年齢 40歳 加入申込期間 平成 27年 6月 15日 加入予定年月 平成 27年 7月 加入時年齢 40歳 6ヶ月 加算払込開始年月 平成 27年 7月 年金受取開始年月 平成 52年 1月 年金受取開始年齢 65歳 払込保険料累計 21,768,000円			
注意事項です。お読みください。 ・加入申込期間は、15日が土日・祝日の場合は、その前日となります。 ・「終身年金」は、加入者ご本人であれば一生涯受け取ることができます。 ・「保証期間15年」では、受給者ご本人が保証期間中にお亡くなりになった場合、15年の残りの期間について、ご遺族の方が必ず受け取ることができます。 ・「受取額が一定の月額(約34万円)に受取開始時にあてはまります。 ・受取開始年齢は、75歳まで延びます。 ・「受取年金月額」は概算です。現在は年利率1.35での計算となっており、将来、年金の制度変更が行われる時は、変更になる場合があります。			
●S2コース 加算年金 5年増上金 38X,800円 基本年金 保証期間15年 終身 17,200円		15年受取総額 385,800円 17,200円 17,200円	
●S3コース 加算年金 10年増上金 131,100円 基本年金 保証期間15年 終身 17,200円		15年受取総額 208,300円 17,200円 17,200円	
●S4コース 加算年金 15年増上金 192,100円 基本年金 保証期間15年 終身 17,200円		15年受取総額 149,300円 17,200円	
15年受取総額 26,874,000円			

20150601S8

県医師会の動き

副会長 吉本 正博

今年の春は異常に暖かい日が続きました。そのせいで桜もツツジも牡丹も開花時期が例年より早く、しかも見頃の期間が短かったように思います。4月27日の韓国と北朝鮮の首脳会談の後、6月には米朝首脳会談も予定されています。その米国ですが、4月に開催された世界最大のバレエコンクール、ユース・アメリカ・グランプリでは例年恒例のガラ公演が行われます。このコンクールで入賞してプロとして活躍しているダンサーと、本年の入賞者を中心とする華やかなガラです。ところが今年は、出演が予定されていたポリショイ・バレエのオルガ・スミルノワと、ジャコポ・ティッシに対して米国ビザが下りず、急遽キャンセルという事態が起きたそうです。米国のロシアに対する制裁の一環かと思いますが、ジャコポ・ティッシはロシア国民ではなく、イタリア人です。国際情勢が芸術の分野に影響を及ぼすのは、非常に残念です。

地域医療介護総合確保基金（医療分）にかかる都道府県個別ヒアリングが4月10日（火）に厚労省で行われ、県医師会からは弘山直滋 常任理事が出席しています。本県の現状として、医師総数の増加率が全国47位と極めて低いこと、35歳未満の若手医師の減少が著明で、平均年齢が52.5歳と全国で最も高いことを強調し、地域医療を支える医療人材の確保が喫緊の課題であるとの説明を行いました。その後、厚労省職員と県職員のみでヒアリングが行われたそうですが、看護師等養成事業に対して厳しい査定が行われそうだとのことです。医師会立看護学校への助成事業については、もともと国庫補助事業であったものが、この基金に組み込まれたという経緯があります。

したがって、この事業については従来通りとし、査定対象とはしないとの暗黙の了承があったように記憶しています。もし、厳しい査定が出るようであれば、全国の都道府県医師会と共同歩調を取り、政治家、行政への働きかけを行う必要があると思います。

4月15日（日）に**母体保護法指定医師審査委員会**が開催され、母体保護法による指定医の更新と新規の申請について協議が行われました。母体保護法による指定医は、都道府県医師会長が指定医師審査委員会に諮問し、その答申内容を理事会で協議し、指定医の承認を行うことになっています。平成30年度更新対象者41名中3名が研修参加証が不足していたため、不足枚数を取得し、理事会で承認が得られるまで指定医の更新を認めないこととするとの答申がなされ、4月19日（木）に開催した平成30年度山口県医師会第2回理事会でその答申内容が了承されました。

4月19日（木）に開催された**平成30年度第1回地域医療計画委員会**では、（1）第7次山口県保健医療計画の策定について、（2）地域医療構想の推進について、（3）地域医療介護総合確保基金（医療分）について、それぞれ報告と協議が行われました。また、本年4月に創設された介護医療院については、厚労省の準備の遅れによる関連告示・通知が遅れたことから、開設申請の受付、許可手続きにも遅れが生じており、山口県においては4月末までに申請があれば6月1日より許可を出すことが可能であるとの説明が、県長寿社会課から行われました。県医師会では、4月1日に遡って開設を可能とする特例措置を検討し

ていただくよう、県にお願いしているところです。

4 月 26 日（木）に日本医師会館で開催された**第 8 回ワークショップ「会員の倫理・資質向上をめざして」**に中村 洋 理事が参加しています。樋口範雄 武蔵野大学法学部特任教授・東京大学名誉教授による講演「終末期患者の医療について」の後、「終末期医療に関する課題」と「医療事故調査制度の届け出の問題」の 2 事例についてケーススタディが行われています。

毎年この時季に開催される「**山口県健康福祉部との懇談会**」が 5 月 10 日（木）に開催されました。河村康明 会長と中野 恵 健康福祉部長の挨拶の後、それぞれの担当課長から平成 30 年度の健康福祉部予算・事業について詳細な説明がありました。今年度は特に子育て、がん検診受診率の向上に力が入っている印象を受けました。その後、県医師会から提出した、(1) 全県的な AMR（薬剤耐性）対策について、(2) 生活保護の医療要否意見書について、(3) 介護医療院に係る許可手続きについて、(4) 女性のがん検診受診率向上に向けた対策について、の 4 議案について協議を行いました。

5 月 10 日（木）開催の**平成 30 年度第 3 回理事會**において、山口県小児救急医療電話相談事業についての協議が行われました。この事業は平成 16 年 7 月から開始され、山口県医師会が委託を受け、当初は 19 時～22 時までで下関、周南、宇部の各地区、平成 20 年 4 月からは山口地区も加わり、県下 4 か所の夜間休日救急診療所で対応していました。電話相談は山口県小児科医会の選任する看護師が対応し、必要な時には小児科医の指示を仰ぐ体制を取っていました。その後、相談時間が延長され、現在は 19 時～23 時までを山口県医師会が、23 時～翌日 8 時までを民間業者が委託実施しています。しかし、小児科医会(田原卓浩 会長)から、「今後、県内で新たに人材を確保し、本事業に求められる資質を持つ相談員を継続的に確保することは極めて困難」であるとして、すべての時間帯を民間に「業務委託すること

が望ましい」との意見書が提出されました。中国四国各県の対応をみますと、県医師会が委託を受けて実施しているのは山口県だけのようです。理事会での協議の結果、平成 31 年度からの委託は受けない方向で調整を図ることとなりました。

5 月 13 日（日）には**山口県医師会生涯研修セミナー**が開催されました。午前中の特別講演は昨年、山口大学医学部の新教授に就任された、高次脳機能病態学講座の中川 伸 教授（「大人の発達障害」）と、放射線医学講座の伊東克能 教授（「臍胆道疾患の画像診断」）にお願いしました。午後は大阪大学医学部附属病院中央クオリティマネジメント部の中島和江 教授による特別講演「医療チームの安全を支えるノンテクニカルスキル～スピークアップとリーダーシップ～」(これは「専門医共通講習－③医療安全」の単位取得対象)と、川崎医科大学総合内科学 1 の宮下修行 准教授による特別講演「高齢者肺炎のマネジメント～治療における戦略と限界～」がありました。2 講演とも非常に実践的で興味ある内容の講演でした。

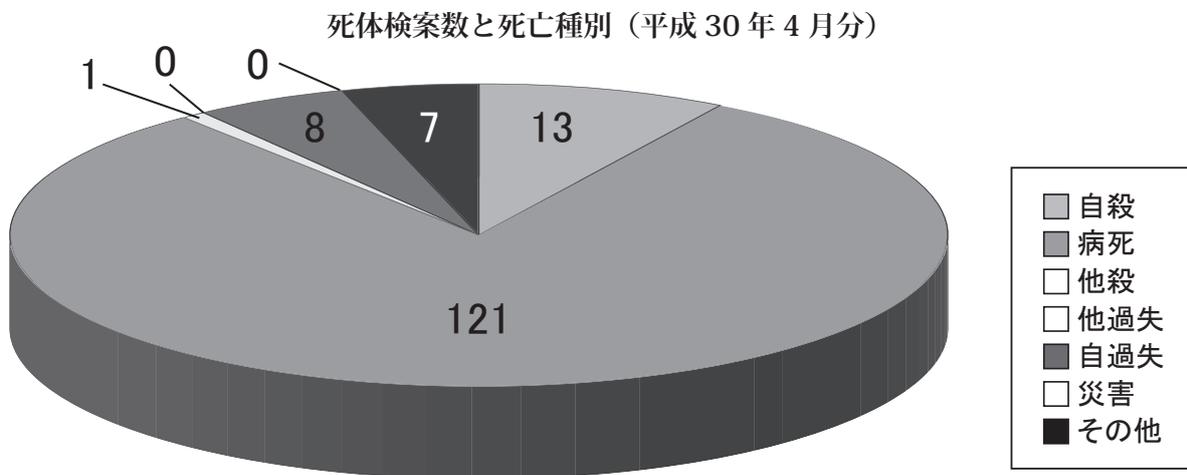
第 181 回山口県医師会臨時代議員会が 5 月 17 日（木）に開催され、次期役員等の候補者選挙と平成 30 年度の山口県医師会事業計画並びに予算の報告が行われました。また、郡市医師会から質問・要望が 3 題提出されました。宇部市の森谷浩四郎 代議員からの「地域医療情報連携ネットワークの構築に関する質問」は、全国規模の標準的なネットワーク・システムのモデルを示してほしい、また、維持費、更新費用を基金から充当できるようにしてほしいというものです。柳井の弘田直樹 代議員からの「国民皆保険制度の堅持について」は、在留資格を取得して 3 か月以上経過すると国民健康保険に加入できる制度を悪用して、高額な医療サービスを利用する外国人への対応についての質問でした。下関市の赤司和彦 代議員からの「看護学校に対する支援について」は、地域医療介護総合確保基金を原資とした県からの補助金の存続、増額に向けて、県や国に働きかけてほしいというものです。詳細は次号に掲載する予定です。

私が実演を聞いてみたいと思っている指揮者の一人に、2015 年 9 月に NHK 交響楽団の首席指揮者に就任したパーヴォ・ヤルヴィがいます。エストニア出身の指揮者で、グリーグ、シベリウス、ステーンハンマルなどの北欧の作曲家を得意としています。ドイツ、フランス、ロシアの作曲家の作品も得意としています。N響とはリヒャルト・シュトラウスの管弦楽曲のチクルスから始まりました。父親と弟が指揮者、妹がフルート奏者という音楽一家の生まれです。その父親のネーメ・ヤルヴィがまた凄い。エストニア放送交響楽団、エストニア国立歌劇場の音楽監督、デトロイト交響楽団音楽監督を歴任し、現在、ニュージャージー交響楽団音楽監督とハーグ・レジデンティ管弦楽団首席指揮者を兼任しています。これらの楽団は決して一流とはいえませんが、ネーメ・ヤルヴィは、カラヤン以後の世代で最も録音数の多い指揮者と言われています。とにかくレパートリーが膨

大なのですが、その中でも、ロマン派音楽と 20 世紀音楽の解釈に優れており、フランツ・シュミットの交響曲全曲録音は、この作曲家の名声の復活と、国際的な普及に貢献しました。その他、例えば交響曲の CD をとってみても、ハルヴォルセン、ラフ、シュミット、ステーンハンマル、マルチヌー、デ・ラーフ、ペルト等あまりなじみのない作曲家の作品も取り上げていますし、ムラヴィンスキーに師事しただけに、ショスタコーヴィチも得意としているようです。彼がロイヤル・フィルを指揮したドヴォルザークの交響曲第 8 番と第 9 番の CD を聞きましたが、これらの曲のベスト盤とはいえませんが、なかなか手堅くまとめていると思います。

死体検案数掲載について

山口県警察管内発生 of 死体検案数								
	自殺	病死	他殺	他過失	自過失	災害	その他	合計
Apr-18	13	121	1	0	8	0	7	150



理 事 会

— 第 2 回 —

4 月 19 日 午後 5 時～6 時 8 分

河村会長、吉本・濱本両副会長、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・船津・前川・山下各理事、藤野・篠原・岡田各監事

議決事項

1 平成 29 年度事業報告について

実施事業別による事業報告について最終協議を行い、決定した。

協議事項

1 母体保護法による指定医師の更新について

指定医更新該当者 41 名のうち、38 名（会員 36 名、非会員 2 名）が承認された。更新要件を充たしていない 3 名については、速やかに規定の研修会を受講し、再審議で承認されるまでは更新を認めないことが決定した。

2 山口県健康福祉部との懇話会の議題について

「全県的な AMR 対策」、「生活保護の医療要否意見書」、「介護医療院に係る許可手続き」、「女性のがん検診受診率向上に向けた対策」についての 4 題を提出することが決定した。

3 平成 30 年度日本体育協会公認スポーツドクター養成講習会新規受講者の推薦について

公益財団法人山口県体育協会から推薦依頼があり、吉南及び小野田医師会長から推薦のあった 2 名を推薦することが決定した。

4 平成 30 年度山口県優良看護職員知事表彰候補者の推薦について

山口県健康福祉部医療政策課から推薦依頼があ

り、山口市医師会から推薦のあった 1 名を候補者として推薦することが決定した。

5 第 5 回日本呼吸ケア・リハビリテーション学会中国四国支部学術集会の後援・助成について

6 月 9 日（土）に山口県で開催される標記学術集会（会長：國近尚美・山口赤十字病院内科部長）の後援名義の使用承認と助成金交付申請があり、協議の結果、承認された。

6 母体保護法による指定医師の申請について

JCHO 徳山中央病院より 1 名の母体保護法指定医師の申請があった。「母体保護法指定医師審査委員会」は、本会会長より諮問を受け審査にあたり、指定医師として承認する旨の審査結果を答申し、承認された。

7 日本医師会役員選挙の中国四国ブロック候補者について

標記については、3 月 24 日開催の中国四国医師会連合常任委員会（会長会議）において複数候補者推薦の方針が決定されたが、後日再協議を要することになったことから、河村会長より本会としての方針を表明、承認された。

人事事項

1 公益財団法人やまぐち移植医療推進財団理事の推薦について

標記理事の任期満了に伴い後任の推薦依頼があり、今村常任理事を推薦することが決定した。

報告事項

1 産業医研修カリキュラム策定等委員会

(4 月 5 日)

平成 29 年度の産業医研修実績報告及び平成 30 年度の産業医研修計画について協議した。

(藤本)

理 事 会

2 臨床研修医歓迎会 (4月6日)

濱本副会長より山口県医師会及び山口県医師臨床研修推進センター事業の説明後、懇談会を行った。研修医 88 名、病院長・指導医等 69 名の参加があった。(白澤)

3 保険指導対応セミナー (4月7日)

山口県総合保健会館 2 階 (多目的ホール) において、本会の清水理事より「行政からの指摘事項とその対応等について」、萬 常任理事より「山口県での監査実施例等について」、日本医師会の松本吉郎 常任理事より「中医協 (診療報酬改定) の状況について」の講演を行った。参加者約 300 名。(萬)

4 臨床研修医交流会第 1 回幹事打合せ (4月8日)

交流会のプログラム、役割分担、特別講演の講師候補者等の協議を行った。(加藤)

5 地域医療介護総合確保基金 (医療分) にかかる都道府県個別ヒアリング (4月10日)

厚生労働省において実施されたヒアリングに県とともに出席し、事業の説明及び基金の配分について要望を行った。(弘山)

6 社会保険診療報酬支払基金山口支部幹事会

(4月11日)

幹事・参与の委解嘱、平成 30 年 4 月期人事異動、平成 30 事業年度特別会計予算、事業計画及び資金計画等について報告が行われた。(河村)

7 母体保護法指定医師審査委員会 (4月15日)

母体保護法指定医師の更新にあたり、「指定医の更新要件」を充たさない者が 3 名あったことから更新の要否について協議を行った。また、新規申請者 1 名の審査を行った。(藤野)

8 山口県予防保健協会別館竣工式 (4月15日)

山口市小郡上郷において食品検査分析や環境検査分析等の環境部、画像診断室や健診準備室等の保健部等の業務を行う別館の竣工式が行われた。本棟 3 階建、別棟 2 階建、土地面積 6,056.16 m²、建築面積 1,380.59 m²、延床面積 2,786.58 m²。

(河村、中村)

9 山口県毒物劇物危害防止対策協議会

(4月17日)

毒物劇物事故発生状況、平成 29 年度毒物劇物危害防止運動実施結果、平成 30 年度毒物劇物危害防止運動実施要領 (案) 等について協議を行った。(林)

山福株式会社取締役会

出席者 取締役 8 名 監査役 3 名

1 第 42 期決算案承認の件

原案どおり、承認された。

2 第 42 回定時株主総会開催の件

原案どおり、承認された。(河村)

理 事 会

— 第 3 回 —

5 月 10 日 午後 7 時 5 分～8 時 4 分

河村会長、吉本・濱本両副会長、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 143 回日本医師会臨時代議員会における質問について

中国四国医師会連合担当県より標記代議員会への質問の提出依頼があった。今回提出された「かかりつけ医の定義」に関する件及び次回理事会までに提出された質問を合わせて次回理事会で協議することが決定した。

2 山口県医師会役員等立候補・推薦届の状況について

本会役員等の立候補締切が 5 月 2 日であったことから、立候補状況が報告された。全種別とも定数内であった。

3 山口県医師会代議員及び予備代議員について

郡市医師会長より、定款第 16 条並びに定款施行規則第 5 条の規定に基づく本会代議員及び予備代議員の選出がされ、選出状況の報告を行った。任期は平成 30 年 5 月 1 日から 2 年間。

4 第 181 回山口県医師会臨時代議員会における質問について

予告質問 3 件について協議を行った。

5 山口県小児救急医療電話相談事業について

夜間（19 時～23 時）において、小児の病気やケガに関する電話相談の委託を本会が県から受

け、山口県小児科医会の選任する看護師及び小児科医が対応してきたが、県内で新たに人材を確保し、本事業に求められる資質を持つ相談員を継続的に養成していくことは極めて困難であるとの県小児科医会の見解を踏まえ、今後の対応について協議した。①平成 31 年度から県の委託を受けない。②県が本事業に関する会議等を開催する場合には担当役員が出席し、事業の精度管理への助言や情報共有等を行うことが決定した。

6 母体保護法認定研修機関の定期報告について

9 医療機関の実績報告を審議し、引き続き認定することが決定した。

7 母体保護法による指定医師の申請について

山陽小野田市の山口労災病院より 1 名の母体保護法指定医師の申請があった。前所属先の福岡県においても指定医師であったことから、本会においても指定医師として承認することが決定した。

8 日本糖尿病学会中国四国地方会第 56 回総会・市民公開講座の名義後援依頼について

来る 10 月 26 日（金）・27 日（土）に下関市の「海峡メッセ下関」で開催される標記総会における「市民公開講座」の名義後援の依頼があり承認された。

人事事項

1 社保国保審査委員連絡委員の委嘱について

審査委員連絡委員会委員（社保）1 名の退任に伴い、神徳 済 医師が後任として承認された。

2 医療事故調査委員の委嘱について

人事異動による標記委員の退任に伴い、山口大学医学部の伊東克能 教授他 1 名の就任が承認された。

理 事 会

3 禁煙推進委員の委嘱について

人事異動による委員の退任に伴い、山陽小野田市保健センターの古谷直美 氏の就任が承認された。

報告事項

1 医事案件調査専門委員会（4月19日）

病院 1 件の事案について審議を行った。（林）

2 第 1 回地域医療計画委員会（4月19日）

県医療政策課から第 7 次山口県保健医療計画、地域医療構想の推進、地域医療介護総合確保基金（医療分）等について説明があり、協議した。（弘山）

3 山口県体育協会第 1 回スポーツ医・科学サポート委員会（4月19日）

平成 29 年度事業及び平成 30 年度推進体制について報告が行われた。引き続き、平成 30 年度の事業計画について審議した。（香田）

4 山口県精神科病院協会定期総会（4月20日）

来賓として出席し、祝辞を述べた。（河村）

5 佐賀県医師会館（メディカルセンタービル）落成記念内覧会・祝賀会（4月21日）

新会館内覧会、竣工祝賀会に出席した。平成 28 年 9 月着工、鉄筋コンクリート造りの地上 4 階建、建設事業費は約 26 億円（内、県医師会負担分 20%：5.2 億円）。（河村）

6 部落解放同盟山口県連合会第 67 回定期大会（4月22日）

来賓として出席した。（事務局長）

7 山口県立病院機構第 24 回評価委員会

（4月24日）

平成 30 年度診療報酬改定により、山口県立総

合医療センターにおける選定療養費が初診時では増額、再審時には新たに徴収が義務付けられたことから、標記機構の中期計画変更認可が必要となった。中期計画の変更認可は県議会での議決が必要であることから、持ち回り審議が行われた。

（河村）

8 中国地方社会保険医療協議会総会

（4月24日）

広島県内の保険医の登録の取消及び元保険医療機関への対応について協議した。（河村）

9 中国地方社会保険医療協議会山口部会

（4月25日）

医科では、新規 4 件（新規 2、移転 1 件、交代 1 件）が承認された。（河村）

10 保険指導打合せ会（4月26日）

平成 30 年度の集団指導、個別指導等の実施方法等について、中国四国厚生局、県医務保険課と打合せを行い、併せて県厚政課と生活保護医療扶助における指導打合せを行った。集団指導については前年同様、県内 3 か所で実施することとした。（萬）

11 第 8 回ワークショップ「会員の倫理・資質向上をめざして」（4月26日）

武蔵野大学法学部の樋口範雄 特任教授による講演「終末期患者の医療について」及びケーススタディが行われた。ケーススタディでは、①終末期医療に関する課題、②医療事故調査制度の届け出の問題の 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。（中村）

理 事 会

12 中国四国医師会連合常任委員会（会長会議）

（4 月 28 日）

日本医師会役員選挙の中国四国ブロック推薦の件、夜間看護体制特定日減算等について協議を行った。（河村）

13 社会保険診療報酬支払基金山口支部幹事会

（5 月 9 日）

山口支部における平成 30 事業年度事業計画等について報告が行われた。（河村）

14 広報委員会（5 月 10 日）

会報主要記事掲載予定（6～8 月号）、新コーナー等、緑陰随筆（8 月号）、平成 30 年度の広報事業のうち県民公開講座及び山口県フォトコンテストについて協議した。（今村）

15 会員の入退会異動

入会 49 件、退会 38 件、異動 49 件。（5 月 1 日現在会員数：1 号 1,280 名、2 号 859 名、3 号 433 名、合計 2,572 名）

医師国保理事会 — 第 2 回 —

1 組合会議員について

郡市医師会長より、規約第 31 条並びに選挙規程第 2 条の規定に基づく組合会議員が選出され、選出状況の報告を行った。任期は平成 30 年 5 月 1 日から 2 年間。（沖中）

— 第 4 回 —

5 月 24 日 午後 5 時～6 時 53 分

河村会長、吉本・濱本両副会長、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・船津・前川・山下各理事、藤野・篠原・岡田各監事

議決事項

1 山口県医師会平成 29 年度決算について

事務局長より、平成 29 年度決算の詳細と公益目的支出計画実施報告書について説明を行い、承認された。また、労働保険事務組合については、平成 29 年度事業報告・決算内容及び平成 30 年度事業計画・予算について説明、承認された。

2 山口県医師会費の減免について

減免申請 106 件について協議を行い、申請全件を承認、議決した。

協議事項

1 第 143 回日本医師会定例代議員会における質問について

「地域包括加算・診療料について」を中国四国ブロックの個人質問候補として、当番県の徳島県医師会に提出することが決定した。

2 介護保険法による事業者指定申請等に係る手数料の徴収について

県長寿社会課より、介護保険法による事業者の指定申請等に係る手数料を新たに徴収（条例改正予定）することについて説明があり、その内容について協議した結果、各介護事業者団体の対応状況を見定めた上で、必要に応じて再度検討することとした。

理 事 会

3 第 35 回中国・四国アルコール関連問題学会 への後援及び助成について

8 月 24 日（金）・25 日（土）に宇部市で開催される標記学会「主題：発達障害と依存症～私たちの支援は届いているのか～」への名義後援及び助成依頼があり、承認された。

4 山口県肝疾患コーディネーター研修会の後援 について

日本肝臓学会の主催により、7 月 7 日（土）に宇部市で開催される標記研修会の名義後援の依頼があり、承認された。

報告事項

1 警察医会第 1 回役員会（5 月 10 日）

平成 29 年度事業報告（案）、平成 30 年度事業計画（案）及び平成 30 年度総会・研修会について協議を行った。（弘山）

2 郡市医師会成人・高齢者保健担当理事協議会 （5 月 10 日）

県医療政策課から、第 3 期がん対策推進計画（平成 30～35 年度）、県の委託事業である「胃内視鏡検診研修会」、「緩和ケア医師研修会」、「休日及び平日夜間がん検診体制整備支援事業」について、県健康増進課から「肝炎対策」について、県医務保険課から「糖尿病性腎症重症化予防プログラム」について説明があった。本会からは「禁煙推進」、「糖尿病対策」、「健康教育テキストの活用」について説明を行い、協議を行った。（藤本）

3 山口県献血推進協議会（5 月 10 日）

平成 29 年度山口県献血推進計画に基づく実施状況の報告及び平成 30 年度事業計画等の協議が行われた。山口県は、特に若年層の初回参加率が全国 47 位と低く、例年とは違った対応策の検討が必要との意見交換が行われた。（河村）

4 医学功労賞副賞選定（5 月 12 日）

田原陶兵衛窯にて副賞の選定を行った。（林）

5 臨床研修医交流会第 2 回幹事打合せ

（5 月 12 日）

全体の構成、グループワークのテーマ等を決定した。（加藤）

6 第 148 回生涯研修セミナー（5 月 13 日）

山口大学大学院医学系研究科高次脳機能病態学講座の中川 伸 教授による「大人の発達障害」、山口大学大学院医学系研究科放射線医学講座の伊東克能 教授による「膵胆道疾患の画像診断」、大阪大学医学部附属病院中央クオリティマネジメント部の中島和江 教授・部長による「医療チームの安全を支えるノンテクニカルスキル～スピークアップとリーダーシップ～」、川崎医科大学総合内科学 1 の宮下修行 准教授による「高齢者肺炎のマネジメント～治療における戦略と限界～」の 4 講演が行われた。参加者 116 名。（加藤、今村）

7 一般社団法人霜仁会総会（5 月 13 日）

来賓として、懇親会で挨拶を行った。（河村）

8 中国四国医師会連合医療保険分科会

（5 月 13 日）

高松市において標記分科会が開催され、「平成 30 年度診療報酬改定の評価」（118 項目）について協議を行い、その結果を次回の日医診療報酬検討委員会の提出資料とすることとした。（萬）

9 都道府県医師会勤務医担当理事連絡協議会

（5 月 16 日）

平成 29 年度全国医師会勤務医部会連絡協議会の報告及び本年度の日程等が報告された。その後、「医師の働き方改革」、「新たな専門医の仕組み」等について協議を行った。（加藤）

理 事 会

10 都道府県医師会「警察活動に協力する医師の部会(仮称)」連絡協議会・学術大会(5月19日)

連絡協議会では、松本純一 常任理事から、「部会(仮称)」の“(仮称)”を取ることが報告された後、内閣府死因究明等施策推進室の福田室長から「死因究明等施策の進捗状況について」、警察庁刑事局捜査第一課検視指導室の阿波室長から「死因身元調査法の運用について」報告があった。また、都道府県医師会からの提出議題等に対して、日本医師会から回答があった。引き続き行われた学術大会第1部では、福岡県警察医会の大木 實 会長による特別講演「警察活動に協力する医師としての経験から」、第2部では一般演題の5講演が行われた。(香田)

11 日医かかりつけ医機能研修制度応用研修会(5月20日)

日医での標記研修会をテレビ会議システムにより本会において開催した。①かかりつけ医の感染対策、②健康増進・予防医学、③フレイル予防、高齢者総合的機能評価(CGA)・老年症候群、④かかりつけ医の栄養管理、⑤かかりつけ医の在宅医療・緩和医療・終末期医療、⑥症例検討の講義が行われた。(弘山)

12 山梨県医師会館竣工記念祝賀会(5月20日)

新会館内覧会、竣工祝賀会に出席した。平成29年3月着工、鉄筋コンクリート造りの地上3階建、建設事業費は約11億円。(河村)

13 山口県福祉サービス運営適正化委員会第108回苦情解決部会(5月23日)

平成29年度の苦情相談の受付状況及び苦情解決事案等について協議した。(今村)

医師国保理事会 - 第3回 -

1 保険料減額免除について

内規第1条による3名の減額及び第2条による180名の免除について協議を行い、全件を承認した。

2 傷病手当金支給申請について

1件について協議、承認。

3 全協中国・四国支部役員会・総会並びに委託研修会について(5月19日)

岡山県医師国保組合の担当で岡山市において開催。役員会では、総会並びに委託研修会の運営や会費、支部役員改選等について協議した。総会では、平成29年度事業・決算報告及び平成30年度事業計画・予算等について協議した。続いて、委託研修会では、「国民健康保険組合を巡る情勢」(厚労省国民健康保険課 立石孝志 課長補佐)と「教育遺産の至宝 旧閑谷学校」(岡山県教育庁文化財課 横山 定 参事)の講演が行われた。

(河村、清水)

4 全医連代表者会について(5月23日)

平成30年度会費及び徴収方法等について協議、平成30年度事業計画・予算について報告があった。続いて、「社会保障改革の動向とこれからの医療・介護」(医療介護福祉政策研究会フォーラム 中村秀一 理事長)の講演が行われた。(河村)

山福株式会社取締役会

出席者 取締役8名 監査役3名

1 役員報酬額の件

原案通り、前期と同額が承認された。

女性医師エッセイ

内視鏡一本かかえてパラオへ・・・?!

岩国市 脇本 真理



こんにちは。いつも「女性医師エッセイ」を楽しみに読ませていただいています。この度、まさかの投稿依頼を受けてしまった。はて？私は女性医師として皆様にお伝えするものが何かあるのだろうか？そのうち浮かぶだろうと日々過ごしているうちに、締め切り近くになってしまった。やばい、これしかない絞出したのが、このタイトル。ん十年前のバブリーな時代、パラオで医療を体験したことを、もう定かではない記憶をたどって書いてみようと思う。

休みなく働いた研修医を終え、医局から一般病院へ派遣された卒後三年目。友人たちとの女子会で、たまたま置いてあったダイビング雑誌に目が行き、「ここ綺麗なア。行ってみたいア。」「一緒に行こうヤ！」（私、大阪出身です）なんて盛り上がった。ダイビングの経験はなかったけど、その旅行に向けて皆でライセンス取得に励み、卒後初めての夏休みをパラオで過ごすべく、女子4人で出発した。

半日かけて到着したそこは・・・大阪・神戸の大都会とはうってかわった未開の地。真っ暗なでこぼこ道をゆっくり走るバンに揺られ、カエルの鳴くジャングルの先に、私たちのホテルがあった。朝、生まれてほぼ初となるダイビングスポットに、スピードボートで向かう。見渡す限りの地平線に真っ青な空、白い入道雲。マッシュルームのような小島。まるで湖のように穏やかで、青、白、緑と色を変える水面。底がないほど深く、流れも速

いダイナミックな水中。カラフルな魚の群れ・・・まるで夢の中にいるようだった。

その翌年も同じメンバーでパラオに出発した。前回は初心者だったけど、今回は近場の白浜や越前でも潜っていた。でも、でも、パラオの海は全然違う！もう帰りたくなかった。私はすっかり虜になってしまった。パラオにもダイビングにも。

あの美しいパラオで帰国日にとらわれず、思う存分ダイビングしてみたい・・・と思うようになった。もともと1～2年はどこかで医療ボランティアをしてみたいと思っていた。大好きなパラオでできないか？と思い立ち、まず JICA にあたってみた。「パラオとは国交がありませんので、協力隊の出向はありません。」とのこと。旅行で行けるのに、国交ないってどういうこと？当時はネットなどない時代で、まず図書館で調べることに。パラオについて書かれている本の著者に電話を試みたり、扱ってくれた旅行社の担当者に聞いてみたりと、あらゆることをして情報を集めた。パラオは南洋諸島として日本の領土だったが、大戦後アメリカの信託統治となっていた。あのきれいな海は数十年前は日本だった。実はそんなことも知らなかった。あんなに美しい静かな海で、当時の私と変わらない年の日本兵が息をひそめて大砲を握っていたなんて・・・情報を得ていくたびにパラオがますます魅力的に思え、「絶対に行きたい！」という思いがどんどん募っていった。

本の著者から、日本ミクロネシア協会なるものを知り、そのついでパラオのクリニックで働くことが可能になった。やった！！実際は、ここからも紆余曲折あったが、ようやくテンポラリーの医師免許を発行してもらった。向こうから「そんなにパラオで働きたいの？いいよ。そのかわりに、内視鏡寄付してくれない？」・うーん・単独ボランティア、もちろん給料はタダ、渡航費、生活費すべて自腹という条件なのに、内視鏡のお土産まで？？と思ったが、そこで諦めたくない私は、内視鏡を何とか手に入れられないかと日本で奔走した。「中古の内視鏡、余っていませんか？」オリンパスや大学や出向病院やらに聞きまわった。そして、なんと、当時の教授が「これでパラオ人のピロリ菌を調べてきなさい。」と、ポケットマネーでポーンと内視鏡と光源を買ってくださった。突然一年の休暇を申し出た我儘な私に恩に着ます、教授。愛しています。後で分かったのですが、これって「とりあえずは言ってみよう、ちょうだいって。」って標語があるほど（嘘です）一般的なパラオ人のご挨拶であった・

そんなことはいざ知らず、人のいい日本人の私はお土産の内視鏡までもって、パラオに乗り込んだ。パラオのクリニックではまず日本語が話せるパラオ人（当時は 60 歳以上のパラオ人は日本語教育を受けていた。）を担当した。「内地から来られた先生ですか？」と丁寧で流暢な日本語（時に死語も）で話しかけられ、「これは何と書いてありますか？」と、日本統治時代の土地台帳なるものを持ってこられたことも・日系パラオ人の院長は真の General Practitioner で、彼のもとで仕事ができる私はラッキーだった。眼底鏡や耳鏡の見方もここで教わった。患者さんは様々な疾患で来院され、時には飼い犬や猫、小鳥まで・大きな手術と出産以外は何でも診ていた。

パラオはもともと紙幣経済ではなく、家宝としてストーンマネーがある。現在は物々交換は成り立たず、アメリカドルを使用している。そのクリニックは、たくさんの人からの寄付で成り立っており、その方は診察料が無料になっていた。パラ

オ人はどんなに大儀いでも必ずシャワーをし、一番上等の服を着てクリニックに来る。どんなに待っても文句ひとつ言わなかった。

肝心の胃カメラは、症状のある約 250 名に行った。日本からの寄付だったので消毒代程度の値段（40USD）で行っていた。それまでパラオに胃カメラはなく、島民はグアムまでいかなければいけなかったが、そこでは 200～400USD だったと聞く。医局から送られてきたピロリテックでピロリ菌感染の有無を調べ 90% 近く陽性だったが、パラオ人の胃粘膜は美しかった。萎縮性胃炎はほとんどなく、潰瘍はあったが胃がんは 2 例で、いずれも M.Lymphoma だった。そして、時にはそのカメラを大腸に使用することもあった。アメーバ腸炎は数例経験した。

小さなポータブルエコーがあり、あまりよく見えないのだが腹部以外に心臓や婦人科臓器、甲状腺もそれを使って担当していた。薬はアメリカから購入していた。当時すでに合剤はたくさんあり、こりゃ便利じゃ！と思っていた。

日本語と片言の英語と覚えたてのパラオ語を交えて会話し、親日的で優しいパラオ人スタッフ、患者さんと本当に楽しく過ごした。もっとコミュニケーションが取れたら、得るものも数倍あったかもしれない。パラオは一年のつもりで出かけたが、少ないながらもお給料をいただきながら、結局 2 年半お世話になった。友人たちが Titel を目指している時期のお粗末な体験だったかもしれないが、私にとっては、この貴重なかけがえのない経験で人として、医師として、大きく成長できたと信じている。

広報委員の思い出

山口県医師会の広報委員（以前の名称は編集委員）を、平成 10 年（1998 年）4 月から担当して、今月ー平成 30 年（2018 年）6 月ーまで務めました。岩国・玖珂・柳井地区からの委員です。最後の「飄々」の執筆にあたり、広報委員としての思い出を、いくつか述べます。

これまでの担当理事は、平成 10 年度は柏村皓一先生（故人）で、その後は順に東良輝先生、吉本正博先生、加藤欣士郎先生、田中義人先生、林弘人先生、現在は今村孝子先生です。会報担当の事務は、5 名の職員がかかわられました。ご一緒した広報委員は多士済々で、現在は産婦人科・消化器科・耳鼻科・内科・眼科・精神科の先生です。

広報委員としての生活は、居心地が良かったのか、楽しく学び深く考えた、あっという間の 20 年間余りでした（46 歳～66 歳）。広報委員会（以前の名称は編集委員会）は、概ね毎月第一木曜日の午後 3 時から開催されました。場所は山口県医師会の図書室（山口県総合保健会館 6 階）です。いつもは自家用車で出席します。岩国から片道約 100Km で、山陽道を通って 1 時間 40 分くらいかかります。会議は 1 時間くらいですが、ときに延長もありました。自宅に帰り着くのは、寄り道しなければ、午後 6 時前でした。ときどき帰りに寄り道して、山口県立美術館でゴッホや浮世絵などの展覧会をみました。また、山口県立図書館や山口大学総合図書館に寄って、歴史の調べものもしました。

現在のような会報の発行体制になったのは、平

飄

々

広報委員

吉岡 達生

成 17 年 1 月号からです。何年か議論を重ねて、やっと現在のように、会報の発行を月 3 回から月 1 回にし、サイズを B5 判から A4 判へと大きくしました。なお、発行にかかる予算は大幅に減少しました。このような紙媒体は、これからは古くなり減っていきそうですが、私のようなアナログ人間は紙媒体が一番です。

基本的に広報委員会では、できるだけ多くの会員からの投稿を待っています。しかし、投稿原稿に問題があると、何回も長時間にわたって採否を議論したこともあります。不適切な内容では抗議が来る可能性もあり、写真では著作権の問題もあります。原稿の訂正や不採用で、気分を害された会員もおられるでしょうが、ご了承ください。事前にチェックして、お詫びや訂正がないように心がけました。それでも何回か問題はありました。

随筆「飄々」は、8 か月に 1 回くらい担当しました。新聞・週刊誌や新書・単行本からの題材探しも、懐かしい思い出です。植物・アジサイや歌手の南沙織さんについても書きました。どうしてもネタがないときは、趣味の歴史（岩国の地方史など）や漢詩文で、原稿を書きました。そのお陰で、逆に岩国の地方史研究がはかどって、『初代大審院長 玉乃世履 一年譜ー』を私家版で上梓（平成 14 年 9 月）し、岩国出身の「今田東先生の生涯と業績 ー明治前期の解剖学者ー」（『山口県医師会報』第 1780・1781・1782・1787・1788 号）の論文を完成させました。広報委員でなければ、もともと怠惰な性格ですから、いまだに書きあげていなかったでしょう。なお、なかなか止め

られなかったタバコも、平成 22 年 10 月には禁煙しました。

新都市医師会長のインタビューや郡市医師会長会議・代議員会の傍聴記など通常は経験しないことも担当し、経済学の宇沢弘文 先生（文化勲章受章者）の講演・座談会も面白い企画でした。

最後に、医師会員の皆様には、山口県医師会の広報委員に推薦される機会があれば、是非とも担当してみてください。日常診療とは違う分野を学ぶことができ、大いに刺激され、リフレッシュされることでしょう。

日医 FAX ニュース

2018 年（平成 30 年）5 月 29 日 2700 号

- 働き方改革法案、衆院厚労委で可決
- 社会保障見直し、医療費伸びに疑問も
- 医師の働き方テーマに日医と意見交換
- 自治体がん検診の推奨年齢を再検討へ
- 「高濃度乳房」への対応で通知
- プレパンワクチン、H7N9 株に切り替えへ

2018 年（平成 30 年）5 月 25 日 2699 号

- 医師養成、「22 年度以降は定員減の議論」
- 医療・介護給付費、2040 年度 93 兆円前後
- 在宅自己注射の対象薬剤運用基準修正
- かかりつけ医機能応用研修、全国で受講

2018 年（平成 30 年）5 月 22 日 2698 号

- 特殊性の理解得る重要性などを確認
- 医療法・医師法改正案を可決
- 社会保障費「目安達成も、PB 悪化」
- 「タミフル」10 代の使用制限、撤回へ
- 「シングリックス」の定期接種化を議論
- 流行性角結膜炎、状況が改善

2018 年（平成 30 年）5 月 18 日 2697 号

- 偏在是正で「一步前進、さらなる対策を」
- 調整会議の活性化でアドバイザー育成
- 『適正処方の手引き（2）認知症』作成
- AMS の手引き改正案を議論

2018 年（平成 30 年）5 月 15 日 2696 号

- 急激な変革「反動が大きい」
- 医師の時間外「特別条項の特例必要」
- 「条件付き」「先駆け」、注文相次ぐ
- 医療機関の勤務者「麻疹の予防接種を」

2018 年（平成 30 年）5 月 11 日 2695 号

- 給付率自動調整「あまりにも無責任」
- 外国人医療対策を議論、7 月に対策会議
- 持続可能な社会保障へ「不断の改革」
- 広告規制の新 GL 通知、改正省令も公布
- 次世代医療基盤法、11 日に施行
- 臨床実習の医行為でパブコメ募集

2018 年（平成 30 年）4 月 27 日 2694 号

- 働き方改革、日医検討会議が議論開始
- 20 年度改定に向け付帯意見の対応案了承
- 地域加算の経過措置延長を了承
- 臨床実習の医行為「必須」と「推奨」



第 53 回山口県医師会ゴルフ大会について

と き 平成 30 年 9 月 30 日 (日)

ところ 宇部 72 カントリークラブ 万年池東コース

小野田医師会・厚狭郡医師会の引受けで、上記のとおり開催します。

開催要領・申込用紙は各郡市医師会事務局に送付しております。

皆様のご参加を心よりお待ちしております。

問い合わせ先 小野田医師会事務局
TEL : 0836-83-4392



山口県後期高齢者医療広域連合からのお知らせ

後期高齢者医療被保険者証を更新します

現在交付している「後期高齢者医療被保険者証」(薄紫色、以下「保険証」という。)は、有効期限が平成 30 年 7 月 31 日までとなっています。

新しい保険証(緑色)は、7 月下旬に被保険者の方へ簡易書留にて郵送いたします。

8 月 1 日以降は必ず新しい保険証にて負担割合のご確認をお願いいたします。

後期高齢者医療の限度額適用・標準負担額減額認定証の自動更新について

現在交付している後期高齢者医療の「限度額適用・標準負担額減額認定証」(以下「減額認定証」という。)は有効期限が平成 30 年 7 月 31 日までとなっています。

減額認定証の更新については、現在、減額認定証をお持ちの方で、平成 30 年 8 月からの減額認定証の負担区分が「区分Ⅰ」又は「区分Ⅱ」に該当される場合、申請書の提出を省略し、7 月に該当者へ減額認定証を直接送付いたします。

お問い合わせ先：山口県後期高齢者医療広域連合 (TEL : 083-921-7111)



第116回 山口県臨床整形外科医会教育研修会

と き 平成30年7月14日(土)

ところ 山口グランドホテル3階「未広の間」

山口市小郡黄金町1-1 TEL:083-972-7777

特別講演① 18:30～19:30

座長：医療法人緑山会理事長 齋藤 淳

ビタミンDの多面的作用と骨粗鬆症治療

産業医科大学医学部整形外科学教授 酒井 昭典

特別講演② 19:30～20:30

座長：筒井整形外科クリニック院長 筒井 秀樹

股関節外科の現状と展望

佐賀大学医学部附属病院整形外科教授 馬渡 正明

単 位

- ・日本整形外科学会教育研修2単位(1単位 1,000円)
特別講演① 「1：整形外科基礎科学」、「4：代謝性骨疾患(骨粗鬆症を含む)」
特別講演② 「3：小児整形外科疾患(先天異常、骨系統疾患を含む、ただし外傷を除く)」、「11：骨盤・股関節疾患」
- ・日本運動器科学会セラピスト資格継続2単位(1単位 1,000円)
- ・日本医師会生涯教育制度2単位
特別講演① CC 77(骨粗鬆症)：1単位
特別講演② CC 61(関節痛)：1単位

主 催 山口県臨床整形外科医会

お問い合わせ先 香田整形外科医院 香田

TEL:0834-21-8188



第35回糖尿病 Up・Date 賢島セミナー

テーマ 臨床研究から日常診療へのシームレスな活用
ージェネライズド・ケアとオーダ・メイドの対応ー

日時 平成30年8月25日(土)、26日(日)

会場 志摩観光ホテルクラシック
〒517-0502 三重県志摩市阿児町神明 731

参加費 50,000円 (proceedings代を含みます。宿泊費は含まれておりません。)
また、8月25日の懇親会を兼ねた夕食、及び26日の昼食を事務局にてご用意させていただきます。

内容 第1日目(8月25日)
(概要) ・セミナーⅠ：臨床研究に学ぶ日常診療への応用可能な対糖尿病戦略
・セミナーⅡ：薬物療法からみた日常診療でのアップ・デートな対糖尿病戦略
第2日目(8月26日)
・トピックス：J-DOIT3とそれが教えてくれること
・セミナーⅢ：対糖尿病戦略からみた諸合併症に対する日常診療での対応の
ミニマム・リクワイアメント
・鼎 談：日本糖尿病学会の各種ガイドラインおよび各種委員会報告から
みた日常診療への適切な活用

申込 氏名、住所、電話番号を明記の上、FAX(052-652-5623)にて中部ろうさい
病院事務局までお申込み下さい。事務局より詳細をお送り致します。(参
加人数は100人にて締切らせて頂きます。)

世話人 堀田 饒(中部ろうさい病院)、清野 裕(関西電力病院)、
門脇 孝(東京大学)、羽田勝計(旭川医科大学)、中村二郎(愛知医科大学)

後援 日本糖尿病学会、日本医師会、愛知県医師会、岐阜県医師会、三重県医師会

事務局 中部ろうさい病院 堀田 饒
〒455-8530 名古屋市港区港明1-10-6
TEL: 052-652-5511 (内線7174) FAX: 052-652-5623

応募要項

第2回

生命
いのち

を見つめる
フォト&エッセー

生命の大切さや
心温まるエピソードを
写真やエッセーで
伝えてみませんか

部門

フォト部門

エッセー部門

公式ホームページ

<http://inochi-photo-essay.com>

応募締め切り

生命を見つめるフォト&エッセー

2018年 10月4日(木) 必着

主催：日本医師会、読売新聞社 後援：厚生労働省
協賛：東京海上日動火災保険株式会社、東京海上日動あんしん生命保険株式会社



審査員 (順不同、敬称略)

フォト部門



熊切圭介
写真家、
日本写真家協会会長



岩合光昭
動物写真家



松下奈緒
女優 / 音楽家 他

エッセー部門



養老孟司
東京大学名誉教授
解剖学者



玄侑宗久
作家 / 福聚寺住職



水野真紀
女優 他

※ 医師及び医療従事者も応募可能です。

女性医師のための就業支援

医師の求人・求職は 日本医師会女性医師バンクへ

日本医師会女性医師バンクは厚生労働省の委託事業です。

求人・求職とも紹介にかかる
費用は
すべて無料

日本医師会
会員以外でも
利用可能

女性医師バンクの 特徴

医師のアドバイザーが
専門的な
相談にも対応

専任コーディネーターが
求職者の状況に合わせ
就業先を紹介

— 女性医師の“働く”を応援! —



日本医師会 女性医師バンク

〒113-8621 東京都文京区本駒込2-28-16 日本医師会館B1F
TEL: 03-3942-6512 FAX: 03-3942-7397 E-mail: info-bank@jmawdbk.med.or.jp

日本医師会女性医師バンク 検索

<https://www.jmawdbk.med.or.jp/>

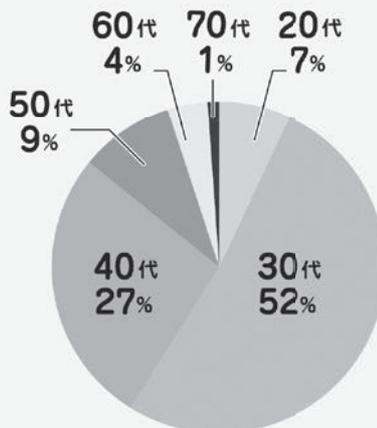
復職支援も女性医師バンクにお任せください！

女性医師バンクの求職登録者の状況

日本医師会女性医師バンク 平成29年2月現在

求職登録者の年代別比率

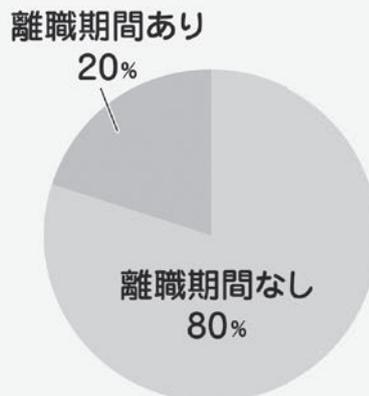
- 求職者の約5割は30代
 - ➡ 出産・育児等ライフイベントの時期と重なる
- 近年では、50代の方のご登録も増加傾向
 - ➡ 親の介護の問題なども出てくる年代



今後はますます多様な働き方を希望する女性医師が増えてくると予想されます

離職期間のある求職登録者の割合

- 求職登録者の約2割が1年以上の離職期間があり、再就職を希望して登録
- 離職期間のある求職者の平均的な離職期間は4.5年
 - ➡ 復職を支援するためには再研修が必要不可欠



女性医師バンクではこのような離職期間がある求職者に対しては、再研修が可能な施設をご紹介します、女性医師が安心して復帰できるよう施設側と調整を図っています

女性医師バンクは、個々の状況やニーズに最大限配慮しながら、多様な選択肢を用意してよりよい形での就労継続を支援していきます

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



<p>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)</p>	<p>電子処方せん発行時の HPKI 電子署名に使用</p> 	<p>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</p>	<p>地域医療連携システムへのログイン認証</p> 
<p>医師資格証ポータルサイトの利用</p> 	<p>治験データへの HPKI 電子署名</p> 	<p>文書交換サービスの利用</p> 	<p>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</p>

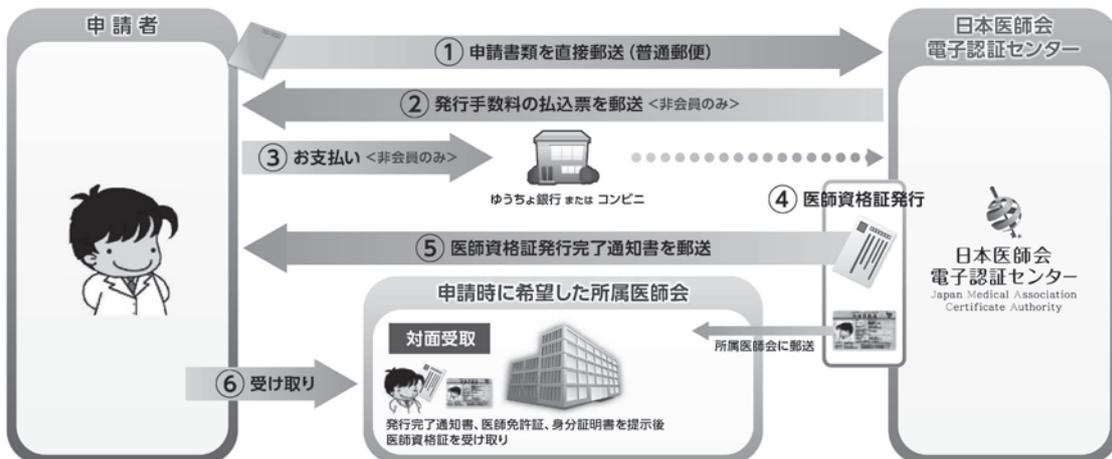
 **日本医師会 電子認証センター**
Japan Medical Association Certificate Authority

〒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。
※都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: toiwase@jmaca.med.or.jp

「申請書類」

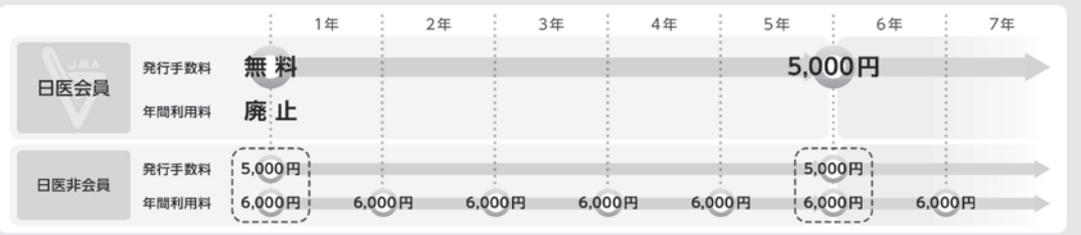
- 1 医師資格証 発行申請書
 - 2 医師免許証 コピー
 - 3 住民票の写し (原本)
 - 4 身分証 コピー
- 1 医師資格証発行申請書
電子認証センターホームページよりダウンロード出来ます。
※顔写真を貼付ください。(撮影から6ヶ月以内)
- 2 医師免許証コピー
- 3 住民票の写し (原本)
- 4 身分証のコピー (下記のいずれか1点)
 ・運転免許証 ・住民基本台帳カード ・パスポート
 ・官公庁職員身分証明書の顔写真の貼付された身分証明書
 ・平成 24 年 4 月 1 日以降発行の運転経歴証明書 ・マイナンバーカード (裏面不要)

「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章登録証明書を提出 (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。

竹内 清海 氏 徳山医師会 5月6日 享年 105

野口 政子 氏 山口市医師会 5月28日 享年 91

編集後記

「女性の方は土俵から降りてください」。ご記憶の方も多いと思うが、これは舞鶴市での大相撲春巡業での出来事である。その場に居合わせた医師や看護師なら、あのように駆けつけたであろう。「命と伝統」、「命と地球」の重さを比較するようなややこしい話ではなく、身体がそして心が覚えている行動を取ったにすぎないと察する。かつ的確な初期対応が多々見市長の救命に貢献したことは間違いない。その後しばらくは日本の伝統や女人禁制の是非論などが話題になったが、気づかぬ間になくなっていった。

本号には、県医師会男女共同参画部会総会・講演会（同日午前中に開催された保育サポーター研修は5月号）の報告が掲載されているが、今回は総会・講演会の講師がすべて女性で、エネルギーに溢れ澆刺とした仕事ぶりに参加者は共感とともに力を貰った。保育サポーター研修会では、講師である岩国短期大学の山縣明人教授が、「サポーターの皆さん、女性医師のお子さんをお世話するという事は、地域医療に協力されていることなのです。皆さんはとても大切なことをしておられるのですよ！」と話された。当事者である医師会側ではなかなか言い出せないが、ぜひ伝えたい言葉であった。そして、その言葉にサポーターの方の顔が一瞬輝いた。

地域医療を確保・充実させていくためには、医療側の努力は無論であるが、地域社会の理解・連携は不可欠であり、そのためにはこのような一コマ一コマの積み重ねが大切であることを改めて感じた1日であった。

（常任理事 今村 孝子）



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）