

郡市医師会長会議

と き 平成 30 年 10 月 11 日 (木) 15:00 ~ 16:47

ところ 山口県医師会 6 階会議室

開会挨拶

河村会長 来年の 10 月に消費税が 10%になる。8%まで上がった時に、診療報酬に転嫁しているとのことだったが、計算間違いなのか確信犯なのかは分からないが、われわれの感覚では診療報酬に 8%部分が入っているという感覚は全くないので、それを含めてこれから 1 年間かけて検討していくことなると思う。われわれの意見を日医に挙げていきたいと思うので、よろしく願います。

看護学校については、“オール山口”ということで、皆様のご意見を伺いながら対策を取っているが、できれば一つも欠かさずに継続していければよいと思っている。医師会立の看護学校の数が一番多いのは埼玉県で 17 ~ 18、次いで福岡県で山口県は 3 番目に多い県になっている。県下に 1 ~ 2 か所しかない医師会立の看護学校は鼻息が荒いが、きっとそのような県は学校を統合しているのだと思う。それも一つの方法とは思いますが、本県では極力維持していきたいので、皆様方のご意見を伺いながら検討していきたい。

准看護師試験については、従来は県内で行われていたが、これからは国の委託事業として 2020 年度から始まることになっており、そうなると来年には準備を始めないといけないわけだが、来年は本県が中国四国ブロックの担当県になっているので、ご協力の程、よろしく願います。

議題

1. 中央情勢報告

(1) 第 142 回日本医師会定例代議員会・第 143 回日本医師会臨時代議員会

加藤専務理事 6 月 23 日に行われた定例代議員会では、始めに日医代議員会議長及び副議長の選定が行われた。続いて「平成 29 年度日本医師会

事業報告」が行われた後、議事に入り、まず「平成 29 年度日本医師会決算の件」が上程、賛成多数で可決された。次に、「日本医師会役員（会長、副会長、常任理事、理事、監事）及び裁定委員選定の件」、「日本医師会役員（会長、副会長、常任理事）選定の件」について一括上程され、定数を超えて立候補のあった会長、副会長、常任理事、理事の各選挙が行われ、会長選挙では横倉義武会長が選挙戦を制し、4 期目を迎えることになった。

翌 24 日に行われた臨時代議員会では、横倉会長は 3 期目では“かかりつけ医”を中心とした「まちづくり」、医療政策をリードし続ける「組織づくり」、そして、人材育成の視点に立った「人づくり」を基本方針に掲げられていたが、4 期目の所信表明では、(1) プロフェッショナルオートノミーに基づく医師の働き方改革、(2) かかりつけ医機能の拡充による地域医療の強化、(3) 経済、財政、社会保障を一体的に考えた国づくりの推進、に取り組んでいくとされた。

次に、各ブロックからの代表質問（8 題）並びに個人質問（11 題）が行われた。代表質問の中の「有効な医師偏在対策について」（中部ブロック）について、日医の中川俊男 副会長は医師の自主的な判断を強力に支援する仕組みを模索することが偏在解消につながるとの見解を示された。また、「医師偏在是正に向けた医療法・医師法改正案について」（九州ブロック）について、同副会長は医師少数区域で勤務する医師に対する所得税の優遇措置の検討に着手したこと等を紹介された。これに関連することとして、私が「経済的なインセンティブを付けることが問題解消には大事なことはないか」、「今年から専門医制度が始まったが、外科医が一人しか専攻して選ばれていない県

があるので最低枠を設けてほしい」と発言した。

個人質問の中では、本会から提出した「地域包括診療加算・診療料は将来的に登録医制度を容認する方向性なのか」の質問に対して、日医の松本吉郎 常任理事は、まず、日医が登録医制度に反対していることを強調され、かかりつけ医機能の診療報酬上の評価として 2014 年度診療報酬改定で創設された地域包括診療加算・診療料については、2016・2018 年度の改定で要件緩和を図ってきたとするとともに、日医は基本診療料の引き上げを主張し続けてきたが、厳しい財源制約があり、今回は「かかりつけ医機能を有する医療機関に」という名目で、初診料に機能強化加算を新設することになった。その上で、かかりつけ医機能の普及のため、引き続き、研修制度や診療報酬上の対応を進めていくとし、「かかりつけ医の普及には、かかりつけ医と患者との信頼関係が自然に醸成されるような取組みが重要である。フリーアクセスを制限する諸外国のような登録医制度はわが国にはなじまない」との見解を示された。

その他の質問等を含む詳細については『日医ニュース』第 1365 号を参照願いたい。

弘田会長（柳井） 医師の偏在について、他県の医師会の意見はどうだったのか。何か不満は言われていたか。

加藤専務理事 不満は出ていない。解消すべきとの意見が多いと思うが、決定的な解決策は出ていない。

弘田会長 壁は高いのか。

加藤専務理事 日本全体の制度にかかわる問題なので壁は高い。この問題への関心は高く、中国四国医師会連合分科会の議題にも出ている。日医も 5 年ごとの改定になるが、最初の倍率よりも厳しくしてほしいということは申し上げた。

木下会長（下関市） 日医の回答によると、国は何もしないで、都道府県が自分たちで考えると言っているように感じた。ある程度、国が対応してくれないと難しいかと思うが、如何か。

加藤専務理事 いかにして誘導するかということだと思う。地方で働きたい人たちをどんどんサポートしていくという回答もあったが、それには大変時間がかかるし、そういう人たちはそれほど多くいるわけではないので、この問題はなかなか解決しないと思った。

木下会長 医師を養成するために、公立・私立を問わず国は多額な費用を投じているにもかかわらず

出席者

郡市医師会長

| | | | |
|-----|-------|-----|-------|
| 大島郡 | 嶋元 徹 | 徳山 | 津田 廣文 |
| 玖珂 | 藤政 篤志 | 防府 | 神徳 眞也 |
| 熊毛郡 | 満岡 裕 | 下松 | 宮本 正樹 |
| 吉南 | 西田 一也 | 岩国市 | 小林 元壯 |
| 厚狭郡 | 河村 芳高 | 小野田 | 西村 公一 |
| 美祢郡 | 坂井 久憲 | 光市 | 竹中 博昭 |
| 下関市 | 木下 毅 | 柳井 | 弘田 直樹 |
| 宇部市 | 黒川 泰 | 長門市 | 友近 康明 |
| 山口市 | 淵上 泰敬 | 美祢市 | 原田 菊夫 |
| 萩市 | 綿貫 篤志 | | |

県医師会

| | | | |
|-------|-------|------|--------|
| 会 長 | 河村 康明 | 理 事 | 山下 哲男 |
| 副 会 長 | 林 弘人 | 理 事 | 長谷川奈津江 |
| 副 会 長 | 今村 孝子 | 監 事 | 藤野 俊夫 |
| 専務理事 | 加藤 智栄 | 監 事 | 岡田 和好 |
| 常任理事 | 萬 忠雄 | | |
| 常任理事 | 藤本 俊文 | 広報委員 | 渡邊 恵幸 |
| 常任理事 | 沖中 芳彦 | | |
| 常任理事 | 清水 暢 | | |
| 常任理事 | 前川 恭子 | | |
| 理 事 | 白澤 文吾 | | |

ず、卒業したら全く自由というのは如何なものか。インセンティブについても、あまり効果がないと思う。

加藤専務理事 本県にも魅力のある病院があれば変わるのではないかと思うが、そのためには、現在、働き方改革が進んでいるので一番働きやすい県になれば医師が集まって来るのではないかと思う。

河村会長 国が人口の一極集中を防がない限りは、この問題は解決しないと思う。

(2) 第 1 回都道府県医師会長協議会

林 副会長 9 月 18 日に日医会館小講堂で行われた。議事に先立ち、「第 30 回日本医学会総会 2019 中部」について齋藤英彦 会頭（名古屋大学名誉教授）から総会の概要の説明と参加勧奨が行われた（学術集会：2019 年 4 月 27 日（土）～29 日（月・祝））。続いて、北海道医師会の長瀬会長から 9 月 6 日に発生した北海道胆振東部地震災害支援へのお礼が述べられた。

協議会の冒頭、日医の横倉会長から「西日本豪雨、台風 21 号及び北海道胆振東部地震で被害に遭われた方にお見舞い申し上げるとともに、被災地で地域医療を支えられた会員、支援に取り組まれている皆様に敬意を表す。日医の防災業務計画及び JMAT 要綱を改正し、西日本豪雨で初めて先遣 JMAT を派遣した。控除対象外消費税問題解決に向けては日医、日歯、日薬、四病協で提言を公表し、現行の診療報酬の補てんを維持しながら、個別の医療機関等に生じる補てんの過不足に対して、新たな税制上の仕組みを作るように提言した。消費税率の引上げ時に診療報酬の補てん率に集計ミスがあったため、補てん率の修正が行われたが、これについて厚労省保険局長に対して嚴重なる抗議を行い、速やかな対策を求めた。医師の働き方改革における主要論点の議論が本格化しているが、長時間労働の是正には、現行法令の枠内における特例だけではなく、枠組みに必ずしもこだわらないことが必要である。」等の挨拶が行われた。

続いて協議に入り、本会から『医師の働き方改革』とともに進めるべきこと」と題して質問した。これについて日医の松本常任理事は「日医は医師の健康と地域医療の両立を常に念頭において、勤務医間インターバル制度を始め、有効かつ実現可能な健康確保策を国に提言していく。近年、診療所に比べ、病院の勤務医は増加したが、地方で働く若い医師の確保が課題だ。今回の医療法・医師法の改正では地域医療対策協議会の意見を踏まえ、医師小数区域を設定する予定だが、ご質問にある、医師数がギリギリの状態での医療を担っている地域で、勤務するインセンティブとして国の認定制度を創設した。制度の実効性に関しては、今後、検証が必要だが、日医は改革の第一歩として評価している。「医師の働き方検討会議」の意見書では、医師の働き方改革に関する財源確保について、診療報酬、地域医療介護総合確保基金、税制体制等あらゆる財政支援を検討することが求められていると提言した。診療報酬上の対策について、平成 30 年度診療報酬改定では、従来 of 医療従事者の負担軽減に加え、働き方改革の推進が改定の基本方針の柱の一つとされた。その上で仕事量の分担、協同の促進、常勤配置、専従要件を見直し、24 時間対応体制の要件緩和など、医療提供の質の確保に配慮しつつ、より弾力的な運用が可能となるように見直しをされた。日医としては、あらゆる観点から検討を行い、医師にとって最良な働き方改革になるよう引き続き努力する。」と回答された。

その他の質問並びに要望として、「大学病院医療情報ネットワーク研究センター『オンライン学術集会演題抄録登録システム』の継続について」（北海道）、「消費税問題への対応及び経過について」（長崎県）等が提出され、それぞれ日医執行部が回答された後、日医から『控除対象外消費税問題解消のための新たな税制上の仕組み』についての提言について、「准看護師試験事務の委託について」等についての報告が行われた。

詳細については『日医ニュース』第 1370 号を参照願いたい。

淵上会長(山口市) 大学病院医療情報ネットワー

ク研究センター（通称：UMIN センター）の「オンライン学術集会演題抄録登録システム」について、いつから有料化となるのか。

林 副会長 それについての詳細な説明はなかったもので、わかり次第お知らせしたい。日医が引き継いだ形での運用を求める要望には、費用の問題と将来性から消極的であった。

西村会長（小野田） 准看護師試験について、現在は県によって試験日が異なっていると思うが全国統一の試験になるのか。

林 副会長 まだ案の段階のようだが、同じレベルの試験を設けて 2 回開催するようである。

藤政会長（玖珂） 今までは県知事の名前で准看護師免許が発行されていたが、今後はどうなるのか。

林 副会長 別の会議では、国家資格にするのはなかなか難しいのではという意見があった。

2. 中国四国医師会連合各種分科会

河村会長 平成 30 年 9 月 29 日に島根県医師会の引受けにより松江市にて開催され、今年度は、「医療保険・医療政策」「介護保険」「地域医療・医療環境」の 3 つの分科会が開催された。（詳細については本会報 11 月号 958～987 頁を参照願いたい。）

3. 地域医療構想（調整会議）について

前川常任理事 地域医療構想について、国の方針と県の対応等についての説明をさせていただく。2025 年に団塊の世代が後期高齢者となり、75 歳以上の患者さんが増え、必要とされる医療の内容が変わると、求められる入院機能も変わる。回転しないベッドが増えるとの予測の先手を打ち、それを調整することが地域医療構想の目的とされている。将来、医療機関としてどのような機能を担うかについて、公立病院は「新公立病院改革プラン」を、公的医療機関は「公的医療機関等

2025 プラン」を策定して山口県に提出した。急性期から回復期へ病床機能の転換を進める病院も増えているし、慢性期病床から介護医療院への転換も山口県では進んでいるといえる。

このように、山口県では病床転換は少しずつ進んでいるが、全国的にも国が望むスピードではないようで、地域医療構想調整会議を活性化を進めるための方策が県に求められている。

現在、病床機能報告の受付が始まり、山口県は 9 月 7 日付で、公的医療機関以外の医療機関に「2025 年プラン」の提出をお願いした。山口県内で入院機能を持つ医療機関が、2025 年に自分の施設の病床をどのように機能させたいかを地域医療構想調整会議というテーブルに出していただき、そのテーブルの上で中身を検討し、ベッド数や病床機能を調節していただきたいと山口県が考え、行っている。民間医療機関や有床診療所も公立病院・公的医療機関と同じように、病床の数や機能が検討の対象になるということである。

地域でしっかりとした医療をすすめるようとしているが、ここで、2025 年プランとしてお出しいただいた数字を根拠に、立場が弱いこともあって、数字合わせのために必要以上の病床削減や病床転換を強いられる医療機関がないか、ということに危惧している。

地域医療構想の本来の目的は、地域の将来を見据え、地域に必要な変化を少しずつもたらし、最終的に落ち着くところに落ち着かせることだと考えるが、数合わせが目標になると、不本意な病床転換が起こってしまうかもしれない。

そこで郡市医師会の先生方は将来の住民の人口、年齢構成や医療需要、そして医師の数は増えない、看護師も来ないといった、地域医療における皮膚感覚も含め、数値には表せない要素を含めた将来のイメージをそれなりにお持ちだと思ふ。そのイメージが、「必要病床数」に合致していれば、淡々と病床転換を進められれば良いし、自然にそこに収束していくとも思う。

しかし、「必要病床数」に違和感のある地域、現在の二次医療圏よりももっとコンパクトな圏域で考えた方が将来を考えやすい地域は、「先生方の地域医療構想」をイメージされても良いのでは

ないかと考えている。そして、郡市医師会で内々にこのイメージを共有される経過において、先ほどの不本意な病床転換なども、先生方のアンテナにかかってくるのではないと思う。

先生方が地域の将来のイメージを作るための情報が必要で、私どもがわかることがあれば、国や県や日医の持つ情報をお知らせし、「先生方のイメージの地域医療構想」を進めるために調整会議を上手く利用していただきたい。

小林会長（岩国市） なかなか進まない原因はいろいろあるが、特に急性期を回復期に移す時に、病床単位で移すということになっているが、それが非常にネックになっており、大規模な施設では可能だが、50～60床の病院では技術的に難しい。また、一度7対1入院基本料にすると、人件費が嵩み、職員を確保しておくために、急性期のままでいくしかない。実際に急性期の病棟をみると、回復期の人もいくらか入っているので柔軟に考えるしかないのではと申し上げるが、行政の立場からすると綺麗にラインを引きたがり、意見の違いがあると思う。落とすところがどこかにあると思うが、なかなか明快な結果はまだ出てこないと思う。

河村会長 今のご指摘にもあったように、この調整会議は落とすところをどこにもっていくかということに尽きると思う。

4. 国民健康保険の財政調整等のための交付金の特定健康診査に関連した交付基準の新設について

藤本常任理事 背景としては、本県の市町国保の特定健診の受診率は平成 27 年度から全国最下位が続いていることがある。国からの地方交付金が 500 億円あり、人口割りで計算すると本県は 5 億円になると想定されるが、2 億 6 千万円に減額されている。ちなみに、トップの新潟県は増額である。現在の国の評価はポイント制で、本県はポイントが最下位であり、評価項目の中に特定健診受診率あるいは保健指導終了率が含まれている。

このような状況の中、県は受診率向上にかかわる体制整備等に積極的に取り組む市町を支援する

ため、特別交付金（従来の県調整交付金）の基準に特定健診に関する項目を新たに設けた。本件については、9 月 27 日に開催した郡市医師会特定健診・特定保健指導担当理事及び関係者合同会議ですでに説明しているが、改めてご説明する。

新たな基準の 1 つ目は自己負担額の無料化である。自己負担額の無料化を実施した場合に、無料化に必要な額を勘案し、無料化の対象者一人につき一定額を交付する。2 つ目は医療機関からの検査結果の提供である。かかりつけ医にて診療等で特定健診に相当する検査を既に受けている場合、医療機関から検査結果の情報提供を受けた場合に最大 2,500 円を交付する。特定健診のすべての項目が揃っている患者さんのみを対象とすることになっている。

この件について県と意見交換を行っており、1 つ目の自己負担額の無料化については、これまでも無料化すると受診率が上がることが分かっているが、実施するとしても来年度からとなる。2 つ目の検査結果の提供については、既に柳井市や長門市で実施されており、昨年度は柳井市で 30 件、今年度から実施の長門市はすでに 40 件程度と聞いており、一定の効果があるとの報告が先日の会議であった。県の交付基準の新設により、市町国保から郡市医師会に実施方法等について相談があるかもしれない。本会としては、推奨はしないが、拒否すべきとするものではなく、市町からの協議に対応していただきたい。

なお、厚労省作成の「特定健康診査・特定保健指導の円滑な実施に向けた手引き」には、「治療中であっても、特定健診を受診するようかかりつけ医から本人へ受診勧奨を行うことが重要となる」と記載されている。このことを十分に忘れないうようにしていただき、市町との協議にも対応していただきたい。

友近会長（長門市） 当院で 5～6 例は実施している。われわれのやることは検査センターからの結果を貼って提出するだけである。結果が本人に送られるし、われわれにも結果が残るため、二重に説明ができる。負担はあまりない。

弘田会長 担当理事が熱心に取り組んでいるが、病院が動かない。結果的に簡単にできる方法を問われる。実際はそんなに広がっている状況にはない。

西村会長 すでに治療を受けている人などのデータ提供に意味はあるのか疑問である。税金の無駄使いに思われる。診療中の患者のデータを集めて受診率を上げるという発想自体が如何かと思う。

河村会長 どちらかというとな数合わせの要素が強いように思われる。本会としては推奨するものでもないが、認めないとするものでもない。

5. 医師会立看護学校課題対策検討会について

沖中常任理事 9月6日に第1回目となる標記会議を開催した。看護学校の問題については「オール山口」で対応していることから、看護学校をお持ちではない郡市の先生方にも取り組みを知っていただきたいので紹介と報告をさせていただく。

看護教員養成講習会の運営と受講について

県立大学に毎年のように要望しており、前理事長にもお願いしていたが、本年は8月2日に前川理事長に対して、看護学校の現状の説明並びに定期開催、単位制を用いることで年度をまたいでも単位取得が可能にできるようにすること、一部eラーニング導入についての要望を行った。しかし、8月下旬に県医療政策課より、事前の調査で受講者が18名となっており、少人数では赤字が出ることで、受講者30人が損益分岐ラインであることが報告され、大学と県で協議された結果、本年度も開催しないとの結論が出された。

応募者・学生について

応募者の減少等による入学者の減少に対し、各校とも対策を講じているが厳しい状況である。今後の県の施策にも期待したい。なお、1～2割程度、多めに入学者をとりたいという要望があったことに伴い、一般論として県に確認したところ、定員以上の入学は認められないとのことであった。

日医からの補助金

日医からの全国の看護職員養成所への補助金の

増額を希望（准看1校1,000万円程度）があったことについて、中四九地区医師会看護学校協議会でも同様の要望があり、日医の釜沼常任理事より、「多くの事業がある中で、ご期待に沿うことは難しい」との発言があった。

県内の医師会立看護学校が閉校した際の看護職員数のシミュレーション

本県の看護の現状（平成30年）によると、28年度の採用数1,723人、退職1,623人で、その差は100人であり、退職者のうち437人が別の医療機関に就職しているが、県内の看護師の数としては変わっておらず、訪問看護も同様に12人しか増えていない。1年間の「新規就業者数」マイナス「退職者数」は医療機関と訪問看護と合わせて112名くらいである。医師会立看護学校卒業生が28年度には県内に299人就職しているが、これがゼロになると、マイナス187となり、看護職員は減少することになる。

教員と学生を医療圏ごとに集約化

「応募者が減ることは、少子化なので止められない。県内で将来どのくらい看護師が必要かを推測して、県医師会が定員を振り分けたらどうか。また、二次医療圏において、今後必要と看護師と思われる数を推測して、定員を決めてはいかか」との要望について、集約化に関しては検討する。

行政の関与

「そもそも看護師は医師会が育てるべきなのか。医療資源として働く人は、最終的には行政が責任をもって育てるべきでは。」とのご意見があった。

中四九地区医師会看護学校協議会

来年度は広島市で開催されるが、同協議会への積極的な参加と発言をお願いしたい。

6. 郡市医師会からの意見・要望

(1) 山口県看護教員養成講習会の開催要望について（防府医師会）

神徳会長（防府） 山口県医療政策課から9月19日付けで、「平成31年度の山口県看護教員養成講習会は、本年5月に受講希望調査を行ったところ受講者が定員に達しない見通しであるから開催しない。その代替えとして、広島県の看護教員養成講習会を紹介する」という通知があった。

広島県開催での受講にかかる経費を試算してみると受講料は48万円で広島県内受講者の24万円と比較すると2倍であり、さらに通勤経費（新幹線、バス）も必要となるため、合計すると約200万円近くかかり、これらは学校運営財源が厳しい中、重い負担となる。

当校の現状だが、入学しても途中退学、留年等で修業年限通りに卒業できない者が増加するという深刻な事態が生じており、これが校納金に反映し、収支が悪化して、看護学校の運営に支障をきたしている。途中休学や退学に関して、校内に運営改善委員会を設置し原因究明に努めているところだが、主な原因は近年の学生の学習能力の低下にあり、教職員の学生指導が十分に及ばないところにあるように思われる。

「入学してきた学生を100%卒業させる（資格を取得させる）」ためには教職員の学習環境に無理がなく、看護教育内容の充実向上を図れると考えて山口県看護教員養成講習会に准看護科1名、看護科1名を派遣するという方向性を見出したところである。しかしながら、当該講習会については前述のような結果となり、当惑している。

過日の会議で、来年度、某大学での通信講習会を予定しているとお話があったが、経費等の観点から従来通りの山口県看護教員養成講習会の開催を要望する。

沖中常任理事 お示しの山口県看護教員養成講習会については現在、山口県が山口県立大学に業務委託をして開催されることになっているが、少ない受講希望者と講習会自体の運営コストの関係上、現時点ではいつ開催されるかわからない状況になっており、看護学院（校）においても受講予定の目途が立てにくい状態となっている。

このため、本会では昨年に引き続き、平成30年8月2日に山口県立大学の前川理事長に対して、講習会の今後の運営に関しての要望を行ってきたところである。

また、本会としては「オール山口」での検討体制を作るとともに、今年度から新たな取組みとして、医師会立看護学院（校）を運営している郡市医師会を対象とし、医師会長、校長、事務長、教

務主任等にお集まりいただき、意見を出し合いながら問題解決への道筋を探ることを目的とした「医師会立看護学校課題対策検討会」を9月6日に開催し、現状の議論や有効策を協議したところである。その中で、防府医師会と同様に、教員の確保が難しい中、他県での受講は9か月という長期にわたるため通学が困難であること、また、単身赴任の受講も難しいため、毎年県内での開催やeラーニングでの受講体制を期待しているというご意見ご要望をいただいたところである。

本会としては、各郡市医師会及び各学院（校）からいただいたご意見ご要望を集約、検討し、これまで要望してきた次の3つの要望、①山口県看護教員養成講習会の定期的かつ計画的な開催、②通学の負担を少しでも解消すべく、カリキュラムに一部eラーニング導入すること、③現在の単年度に全科目を修了する方法ではなく、複数年度で分割履修ができるようにすること等を重点項目として位置づけ、引き続き、国や県及び自民党等に対して、現行施策のより有効かつ現実に即した事業となるよう強く申し入れを行うことにしている。

(2) 個別指導について（下関市医師会）

木下会長 個別指導の開催場所について、立ち会う役員の負担が大きいため、以前のように各地開催にさせていただくよう要望していただきたい。

萬 常任理事 以前は専従の指導医が中国四国厚生局山口事務所に在籍されていたため、個別指導の日程や開催場所の設定に幅を持たせることができたが、現在の指導医にはそれぞれの勤務がある関係で、日程調整等が非常にタイトな状況となっている。しかし、引き続き交渉を行い、下関市等での実施を図りたい。

その他

「日本医師会 平成30年7月豪雨による被災医療機関に対する支援金」について加藤専務理事が、集まった支援金額の報告並びにお礼を述べた。

傍聴印象記

広報委員 渡邊 恵 幸

猛暑と言う名に相応しい今年の夏であった。ようやく吹き抜ける風に秋の気配を感じる 10 月 11 日（木）に平成 30 年度第 1 回郡市医師会長会議が県医師会館の会議室で開催された。

各会長さんが真摯な態度で議題に向かわれていたのが大変印象的であった。会議は河村県医会長の司会のもと粛々と進行された。各議題については詳細が掲載されると思うので、ここでは印象に残った議題について述べてみたい。

本年 9 月 6 日に開催された医師会立看護学校課題対策検討会について、県下の吉南、厚狭郡、下関市、宇部市、萩市、徳山、防府、柳井の 8 校にアンケート調査されたものがあり、その結果の報告が行われた。運営状況については各校とも教員不足と応募者が減少気味で、特に教員の不足が経営上、重要な問題になっているようだ。

また、経営困難のために補助金の増額を希望されていた。この問題への対応・解決もなかなか困難であろうが医師会を中心に地道に努力するし

かないのではなかろうか。今ある環境に飛び込んで自分の夢を叶えることこそ人生において最高の幸せである。志を持って入学した学生の夢を叶えてあげるのは医師会の大事な役目だと私は思う。そのためにも十分なサポートを提供する必要があると考える。

現在、多くの看護師希望者は大学進学を目指しているという。さらに少子化の問題がある。そんな中で看護師を希望して各医師会の看護学校に入学する人たちに大きな拍手を送る。これから多くの困難が待ち受けていると思うが、どうか夢が叶うようにと祈るばかりである。

会議は円滑に終了した。帰りの車の中で、ふと辻堂 魁 氏の時代小説の中での主人公のせりふを思い出した。「人の値打ちを決めるのは、身分ではなく、志だよ」。

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