

山口県医師会報

令和2年(2020年)

1月号

— No.1913 —

新年特集号



炉辺談話

● 表紙の絵に寄せて

下関市 伊藤 肇

表紙「祝蕾^{しゅくらい}と伊勢海老」



山口県医師会報の新年号の表紙の絵を出してくれないかと、県医師会広報委員の石田先生から依頼がありました。

何を描こうかと考えましたが、毎年送ってくる苗物の案内カタログの中に祝蕾という珍しい野菜の苗の宣伝が出ていたので、それを我が家の畑に植えてみました。平成30年12月に植えましたが、緑が新鮮で生き生きとしており、平成31年1月に入っても他の葉物類を圧していました。

「そうだ、あれをモチーフにしよう」と思いましたが、それだけでは新年号を飾るのに華やかさが足りないと思ったので、伊勢海老を加えてみました。新しい年が感じられればと思っています。

裏表紙「志野 茶碗」



上記表紙絵を出そうとしたら、裏表紙の絵も出してくれとのこと。そういえば以前もそのような話だったなあと考えたが、今から油絵を描くには乾く時間がないので、3年前に描いた志野焼の茶碗の絵を出すことにしました。この茶碗を眺めていると凛とした感じを受けたので絵にしました。その思いが伝わったでしょうか。

Contents

■表紙の絵に寄せて	下関市 伊藤 肇	2
-----------------	----------	---

■年頭所感

山口県医師会長 河村康明	4
日本医師会長 横倉義武	5
山口県知事 村岡嗣政	7

炉 辺 談 話

こぼん、やーい！	徳 山 望月一徳	9
フォトギャラリー	防 府 林 佳子	13
へびノボラズ	徳 山 中村和行	14
週末は野良仕事ー眼下の敵ー	山口市 緒方正彦	17
リストバンド	玖 珂 八木 謙	20
鶴が音	山口大学 しまふくろう	22
端（はしっこ、さきっぽ） その 16	徳 山 若林信生	24
俳句ギャラリー	ふしの句会（山口市医師会）	27
狂（違）っちゃいないぜ	下関市 塩見祐一	28
白隠禅師と「内観の法」「軟酥の法」	徳 山 篠原淳一	30

■県医トピック	32
■新都市医師会長インタビュー「柳井医師会長」	<聴き手>岡山智亮 34
■2020 年のスギ・ヒノキ花粉飛散の予測	沖中芳彦 38
■今月の視点「民間病院の悩み」	吉水一郎 42
■第 63 回社会保険指導者講習会「指定難病 update」	清水 暢 44
■フォトコンテスト審査会	今村孝子 47
■令和元年度 都市医師会産業保健担当理事協議会	中村 洋 48
■理事会報告（第 16 回）	50
■日医 FAX ニュース	53
■飄々「引っ越し奉行 参上！」	岸本千種 54
■お知らせ・ご案内	56
■編集後記	広報委員 62

年頭所感

山口県医師会長 河村 康明



新年明けましておめでとうございます。会員の皆様におかれましては、平成から令和の時代となった初めての正月を、いかがお迎えでしょうか。

人生100年の時代となり、高齢化が顕著となっておりまゐりました。山口県医師会も40歳以下の若手医師不足だけでなく、70歳以上の高齢医師も徐々に減少し、5年後（2025年）には急速な減少が危惧されています。

このような時期に医療界では、医師の働き方改革・地域医療構想・医師の偏在など、さまざまな大問題を抱えております。一つひとつを個々の問題として捉えても、パッケージとして関連付けても、即効性のある解決策に乏しいと考えます。

専攻医の問題についてもマッチングの在り方が今後の検討課題であります。県行政にその権限が委譲されつつあり、地域の意見を吸い上げながら良い方向に向かえばと考えております。多くの医師会員は、人口の減少と医師の減少が同時にやってくる状況下での解決策としては「ダウンサイジング」と「ソフトランディング」を単語としては理解していると思いますが、いずれにしても痛みを伴う改革なので容易ではありません。国民皆保険制度が継続性を持って存続していくことを念頭に描きながらも、あらゆる保険で自己負担増がたたき台として挙がってきています。

山口県医師会は、日本医師会と連携を保ちながらも、これらの諸問題の理解・対応が必要となっておりまゐりました。昨年、公立病院の在り方が論議される中で、山口県内の14病院の実名が発表されてしまいました。医師会だけでなく職員をも動揺させ、モチベーションの低下に繋がるこのよう

な手法はいかなものかと考えるだけでなく、今こそ医師会員の結束が重要と考えております。

近年の病医院の動向を考えますと、承継問題も重要なことで、医師不足と承継をリンクさせながら新たな方策を考えることも必要な段階に来ていっていると思います。医療法人の解散も目立つようになり、今後の検討課題となっておりまゐりました。

郡市医師会—山口県医師会—日本医師会がワンチームで諸問題に対応することが求められていると思いますので、地域の実情を考えながら、会員諸氏のご協力を切にお願いいたします。

結びにあたり、新春のお慶びを申し上げますとともに、皆様にとって、今年が良い年でありますことを祈念して新年のご挨拶といたします。

年頭所感

日本医師会長 横倉 義武



明けましておめでとうございます。会員の皆様におかれましては、令和初の新年を健やかにお迎えになられたこととお慶び申し上げます。

平成の時代を振り返りますと、われわれは戦争のない平和な時代を過ごすことができたことに感謝する一方で、阪神・淡路大震災や東日本大震災、平成 28 年熊本地震などの大地震、さらには豪雨や超大型台風などの自然災害が相次ぎ、多くの国民が被災されたことを忘れるわけには参りません。

犠牲になられた方々のためにも、平成の教訓を令和の時代に生かすべく、日本医師会では、被災地に派遣する日本医師会災害医療チーム（JMAT）を立ち上げ、随時その機能強化を図りながら、「被災者健康支援連絡協議会」参加団体等の関係機関との連携強化に取り組んで参りました。災害支援の目的は、医師会の組織力を最大限に活用して「被災地に地域医療を取り戻す」ことにあります。会員の先生方の献身的なご尽力によって、各都道府県医師会による派遣体制が整い、被災都道府県での災害支援対応が可能となっておりますことに、改めて感謝申し上げます。

さらに、これからの災害対策には、行政、介護、福祉などの幅広い「多職種連携」が必要になります。加えて、地域包括ケア、医療・介護連携を中心としたまちづくりと地域社会のつながりがその礎となるものと考えます。今後も、医師会組織の緊密な連携に向けた施策を強化しながら引き続き、これらの取組みの推進に全力を尽くして参ります。

新たな時代に引き継がれたわが国の大きな特色に、人類史上かつてない超高齢社会の到来があり

ます。人口の減少や過疎地域の拡大、所得や生活環境の格差など、複雑な環境変化が絡み合い、社会全体が模索を続ける中で、医療も適切な変容を遂げていかなければなりません。政府は人生百年時代に向けて全世代型社会保障への改革を進め、子どもからお年寄りまで、切れ目のない社会保障の構築を目指しておりますが、そのためには、現在の医療を分かりやすく国民に示し、納得の得られる給付と負担に関する国民的合意へと導いていく必要があります。

依然として日本人の死亡原因のトップを占めているがんですが、2006 年に「がん対策基本法」が成立し、同法に基づく基本計画が策定、数次にわたり見直され、全国どこでも質の高いがん医療を提供できるよう、がん診療連携拠点病院の整備や多職種連携等が進められてきました。これにより、がんの一人当たりの医療費は、特に後期高齢者において 2000 年当時より低下しており、対策法の制定による適切な整備の重要性が明らかになりました。

また、65 歳以降の傷病別罹患数を見てみると、がんよりも脳血管疾患や高血圧性疾患、心疾患といった循環器系疾患が多くなっております。この対策として、一昨年末には「成育基本法」とともに、「脳卒中・循環器病対策基本法」も成立しました。本法の目的は、循環器病の予防推進や迅速かつ適切な治療体制の整備を進めることで、健康寿命の延伸と医療・介護の負担軽減を目指すことにあります。

現在、介護保険で要介護 5 と認定される要因の 30% は脳卒中後遺症とされています。脳卒中は発症から 4 時間以内に抗凝固療法を行えば、

後遺症の発症を軽減することができますので、早期に対応できる連携システムを整えることができれば、後遺症による長期療養者を減少させることも可能となります。基本計画の策定に向けて、これから具体的に動き出しますが、全国各地で推進していく必要があると思っております。

われわれ医師は従来、診断・治療に重点を置いてきましたが、今後は予防・教育や再発重症化予防、見守り、看取りにおいても重要な役割を果たしていかなければなりません。そうした意味で、各地域で地域医療に従事するかかりつけ医は、学校医や産業医としての役割を果たすだけでなく、ICTやAI、再生医療、ゲノム医療など、医学における技術革新にも対応していかなければならず、日本医師会といたしましては、引き続きかかりつけ医機能研修制度の一層の充実を図るとともに、かかりつけ医のさらなる普及・定着に努めて参りたいと思います。

さて、私は昨年10月、ジョージアで開催された世界医師会（WMA）トビリシ総会において、前会長を退任し、3年間にわたるWMAでの会長職を無事終えることができました。その任期を全うできたのも、会員の皆様方の温かいご理解と力強い支えによるものであり、厚くお礼申し上げます。

在任中は、日本の優れた医療システムを世界に発信し、世界中の人々の健康水準向上に寄与すべくユニバーサル・ヘルス・カバレッジ（UHC）の推進に努め、WHOとの覚書の締結、「Health Professional Meeting 2019」の開催、国連総会NCDs、UHCに関するハイレベル会合、G20岡山保健大臣会合への出席等、WMAを代表した活動を行って参りました。

また、地域医療のあり方としての、かかりつけ医を中心とした地域包括ケアシステムや疾病対策、健康増進、高齢社会への取組みについて紹介した他、トビリシ総会では、長年議論されてきた安楽死の問題が取り上げられ、WMAとして安楽死に反対する意思を明確に表明した修正案が採択されました。

さらに、11月にはワーク・ライフ・バランスをテーマに国際会議を開催し、医師の燃え尽き

症候群やWell-beingなどが各国共有の課題として認識されました。ここで得られた知見が今後の働き方改革の議論に資することが期待されます。WMA会長としての役割は終えましたが、これからも日本の経験を通じた医療の国際貢献に取り組んで参りたいと考えております。

昨年9月には、ラグビーワールドカップ2019がわが国で初めて開催され、日本列島が熱狂と感動の渦に包み込まれました。「ONE TEAM」というこの競技の熱いコンセプトが、多くの国民の心を鷲掴みにしたことに、ラグビー経験者の一人として万感胸に迫る思いを致しています。

開催期間中、日本医師会では開催地の医師会との連携の下、訪日外国人を含む200万人を超えるファンがスタジアムを埋めることによる万が一の事態に備え、CBRNEテロを含むマスギャザリング対策等に取り組むなど、万全の体制を整えて参りました。幸い大きな問題は起こりませんでした。ご協力いただきました会員の先生方及び多くの方々に感謝申し上げます。

そして、今年はいよいよ東京オリンピック・パラリンピックを迎えますが、東京都医師会を始め開催地の多くの先生方を中心に、医療界がスクラムを組んで、大会の成功に貢献して参る所存でありますので、引き続きご支援・ご協力の程、お願い申し上げます。

令和の時代も医師としての高い倫理観と使命感を礎に、人間の尊厳が大切にされる社会の実現を目指して参りますことをお伝えし、年頭のごあいさつとさせていただきます。本年も、どうぞよろしくお願い申し上げます。

年頭所感

山口県知事 村岡 嗣政



明けましておめでとうございます。

新しい年を迎え、謹んで新年のお慶びを申し上げますとともに、皆様にとりまして、今年が素晴らしい年となりますよう心からお祈り申し上げます。

昨年は、新しい時代「令和」が幕を開けた、記念すべき大きな節目の年になりました。私は、この時代においても、県民の皆さんが安心して暮らせ、豊かさを実感できる、そうした希望にあふれる県づくりをしっかり行うこととしています。

このため、現在、県政運営の指針である「やまぐち維新プラン」に基づき、「産業維新」、「大交流維新」、「生活維新」の「3つの維新」に掲げる重点プロジェクトをはじめ、各種施策を積極的に展開しているところです。

とりわけ、「生活維新」において、住み慣れた地域で、日常生活の質を維持できるよう、「安心の医療・介護充実プロジェクト」により、医師、看護職員等の養成・確保や医療機関の連携推進、地域包括ケアシステムの深化・推進など、医療・介護の提供体制の充実に向けた取組を重点的に推進してまいります。

昨年は、医師確保対策の一環として、私から山口大学の岡学長に対し、医学部推薦入試における県内出身者を対象とした地域枠の拡大について要望を行った結果、令和2年度入学試験からの地域枠の拡大が決定されました。今後、山口大学を卒業される若い医師の方々に県内各地の医療現場において御活躍いただけるものと期待しています。

また、若い世代の希望を叶え、安心して子どもを生み育てることができるよう、「結婚・妊娠・出産、子育て応援プロジェクト」に掲げる周産期医療・小児救急医療の充実や、周産期・小児医療を担う医師の養成・確保等についても積極的に取

り組んでまいります。

さて、医師確保対策について、国からは、地域医療構想の推進や医師の働き方改革の推進と密接な関連があり、三位一体として総合的に進めることが重要との考えが示されたことから、各医療圏で開催されている地域医療構想調整会議での議論の一層の活性化も図っていくこととしています。

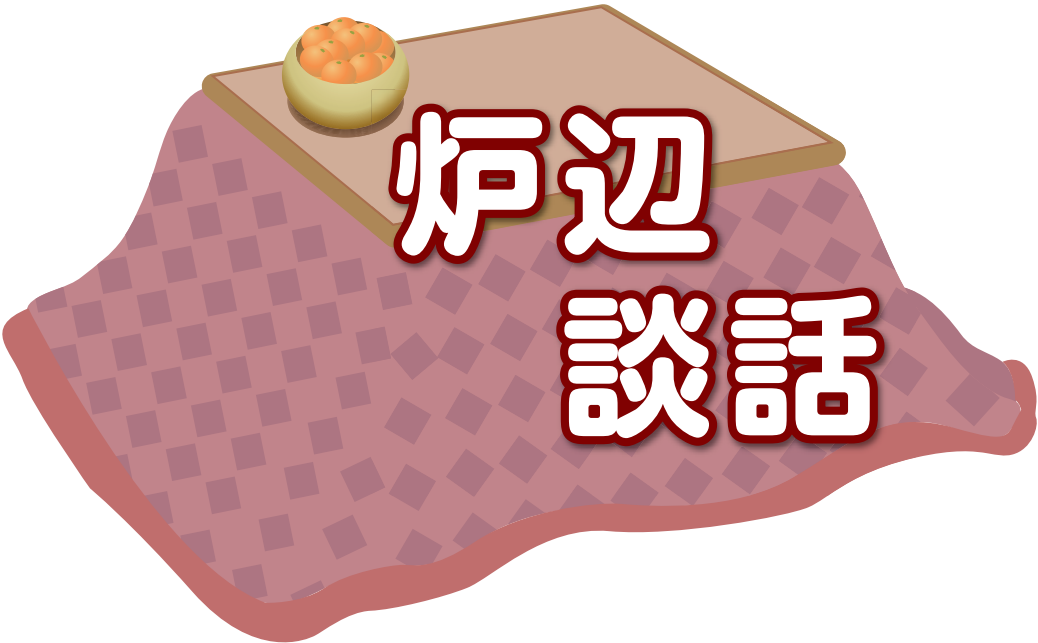
また、医療法の改正を踏まえ、本県における医師確保に係る基本方針を示す「医師確保計画」や、外来医療機能に関する医療機関間での機能分化・連携の方針である「外来医療計画」について、山口県保健医療計画の一部として、今年度中に策定することとしています。これらの計画に基づき、医療提供体制の確保等に係る取組を更に推進してまいります。

もとより、こうした施策を着実に進めていくためには、県医師会の皆様のお力添えが不可欠と考えていますので、一層の御支援、御協力を賜りますようお願いいたします。

今年の干支は「庚子（かのえね）」です。「庚（かのえ）」には「更る（かわる）」、「あらためる」という意味が、「子（ね）」には「増える」「新たに芽生えて、いろいろな方向に育ち始める状態」という意味があり、価値観を改め、万物が成長し増える様子を思わせます。

私は、山口県医師会の皆様をはじめとする関係団体や市町、県民の皆様と連携・協働し、時代を切り拓く「3つの維新」への挑戦をさらに前に進め、成長し、飛躍する年にしたいと考えていますので、皆様の御支援、御協力を賜りますよう、重ねてお願いいたします。

最後に、山口県医師会の益々の御発展と、会員の皆様の御健勝、御多幸を心からお祈り申し上げます。本年も、よろしくお願いいたします。



こばん、やーい！

徳山 望月 一徳

3代目のノラ猫（こばん）が我が家にやってきたのは平成 25 年 7 月でした。2 代目のこばんが腎不全で死んで半年後のことです。

この 3 代目は、事情があって下関の長府警察署の遺失拾得物の取り扱いになっており、期限が過ぎたら殺処分になる運命にあったものを、縁があって（長女の高校時代の同級生（女性）が、その警察署に勤めていた）我が家の一員となりました。とは言ってもお役所仕事ですから、「猫もらってくれる？」「あいよ！」という訳にはいきません。書類の手続きというものがあって、その年の 10 月 21 日の日附けの受領書が届き、住所、氏名、電話番号を記入し、捺印して長府警察署に提出しました。

その後、「猫を飼育してくださいまして、ありがとうございました。同日をもちまして、正式に望月様のものとなりました」という、かくも面倒な手続きがありました。

#

個体を受け取ってから、日々成長し家族の一員となってゆく様子は、平成 26 年の県医師会報新年特集号に「我が家のストーカー」と題して、投稿しました。

話をすすめる都合上、先と重複するところもありますが、その当時とその後の経過をかい摘んで申し上げます。

3 代目のこばんは、体重 740 グラムで顔が三角形で猫というよりヤマネ（山鼠、リスやネズミの仲間）に見えるほど痩せておりました。

なによりの取り柄は、警察署で可愛がられていたせいか、人をおそれません。

ところが、可愛がって抱っこしているうちに、家族のみんなの体にかいかいできました。家族

の一人が代表になって、皮膚科を受診し真菌感染症と判明し、感染源は猫の耳介の皮膚病であることが、わかりました。

ノラ猫の皮膚病は、先代で経験済みで大騒動することもなく、皮膚科の処方のぬり薬を、猫と人間の“おもやい”にして、解決しました。

その後は、健康診断を兼ねて獣医さんで去勢手術を受けました。初代、2 代目もそうしました。去勢と避妊は猫を飼うときの家訓です。

成長しても人懐っこい性格は変わらず、一日中家事に追われて忙しい家内につきまといま

す。台所仕事（足に絡んで、よろけて危ない）、室内で洗濯物を干す（干した物を引っばってじゃまをする）、アイロンがけ（台の上に乗る。本人はじゃまをする気持ちはなく、かまって欲しいという意味表示）、風呂場の掃除（湯船の縁を歩いて落ちそうになる）、トイレまでついてくるので困る（猫だから他言する心配はないとは言え見つめられては、出るものも出んでしょう）と、こぼすほどでした。

余談ながら、猫によっては舐めると西洋式便座の縁にしゃがんで、用を足すことができるのか。賢い猫もいたもんです。

だから、他言はしないが用を足しているな、ということの認識はありそうですね。猫だからと言ってバカにははいけません。

さて、私とのスキンシップは夕食時間で、膝の上に乗る、好物の竹輪やスルメを貰うのを楽しみにしておりました。

そのうち食卓を覗き込む内に、油断すると食卓に上がります。降ろす上がるの繰り返して、時には膝の上から落ちそうになると、しがみつ

血がにじむこともありました。夏時分では、浴衣の下は裸です。痛いなんの！

困ったのは、朝ごはんを食べた後、突然スイッチが入った如く、部屋から部屋へ走りまわり、ついには興奮が極地に達すると柱や箆筒、食器棚に駆け上ります。これをたびたびやられますと、爪痕がおびただしく一気に家具の老朽化が進み、見てくれも悪くなりなります。

障子、ふすま、畳は彼のもっとも好むところで、爪とぎと退屈しのぎを含めてガリガリ、バリバリ・・・。

気がつけばただちに叱り飛ばして止めさせますが、音を聞いて駆けつけても、もう遅い。障子、ふすまは破れ、畳はささくれだってまるで貧乏長屋です。

勿論、防禦もおこたりにく柱や家具類には、ビニール製エアークッションを巻きつける、貼りつけるで対応しますが、それが余計に室内の見てくれを損ないます。初代や二代目は老猫でしたので、経験したことがない破壊行為です。その上、築後30年の経年劣化も加勢します。

「貧乏くさくなったな！」
と、慨嘆すると家内が言います。

「猫を飼っている友人の家は、もっとひどくて絨毯もカーテンもぼろぼろよ！修理代が何十万円もかかったそうよ！」

猫被害は、我が家だけではありません。猫に癒しをもらっている以上、辛抱するしかありません。
「まあ、いいっか！」

かくして、よく食べ、よく遊んでいるうちに、「歳月人を待たず」とか・。

人ばかりでなく猫も同じです。あっという間に、4年が過ぎて平成29年の秋となりました。

体重は、6キロとなり堂々とした成猫になりました。常々、室内に閉じ込めておりますが、すきを見て脱走します。

家猫は、狩りをする必要はありませんが、半径500mの自分のテリトリーを守りたいという本能を忘れることはありません。だから、パトロールのために脱走します。

異変は、その年の9月1日夜に起きました。帰っ

てこなくなったのです。その日の日記には、“こばん失踪”と書いてあります。

失踪の原因は、1つはパトロール中に喧嘩をして逃げているうちに他の猫の縄張りに入り込み、帰路を阻まれて帰れなくなった。2つ目は、家が快適でないで、家出をした。

思い当たることと言えば、失踪4ヶ月前の平成29年5月に畳のささくれと汚れが、猫のせいばかりでなく経年劣化も手伝ってあまりにひどいので、畳だけ総変えしました。ふすまと障子は、そのままにしました。

だから、新しい畳へのバリバリには、ガミガミと叱ったかもしれません。

それが、猫には不快だったのでしょうか？！

理由はともかく、その日から大捜査の開始です。

捜査の責任者は、もらい受けた長女が1番、2番目は家内、3番目が私、長男は北九州に住んでおり、時々帰ってくるだけなので完全に野次馬です。

そうそう、彼は猫アレルギーがあるので、帰ってくるたびに鼻ズルの上に頭痛がするので、猫はいない方がいいくらいですから、その念力は捜査陣の勘を狂わせるでしょう。それでも、たまたま失踪直後に帰宅した日の夜には、捜査に協力してくれました。

そのうち、長女が掲載のごとき指名手配書を1,000枚もつくり捜査陣一同を驚かせました。さらに、コンビニエンスストアで半径1km以内の地図を印刷し（ゼンリン住宅地図プリントサービスというものがある）、これを見ながら手配書を配りつくしました。

すぐ傍の徳山医師会病院の職員の出入り口にも掲示してもらいました（その後、何カ月もの間、「見つかりましたか？」と声をかけられました）。

地域からは、たちまち反応がありました。そのたびに出かけますが、第1責任者は昼は仕事で出勤できませんので、夜になります。

「似たような猫がいた！」との情報を得て出かけますが、処は民家の立て込んだ路地の奥が多く、時刻は夜ということになれば長女独りでという訳にはいかず、第2責任者の家内が同伴せざるを

得なかった、と当時を振り返り、どこもかしこも暗くて、気味が悪かったと言います。

猫は、夜行性であるということを心得た上で（シャーロック・ホームズばりの推理です）、夜に行われる猫の集会所（公園、神社、駐車場など）へも足を運びました。その時刻には第3責任者は、寝ておりました。

それではあまりに無責任なので、1 回だけ昼間の捜査に協力し（車の運転）、長女が手配書の配布をしている間、車で待機しましたが、失踪した猫探しは、途方もない雲をつかむような作業だ、と感じ長女の必死の気持ちを不憫に思いました。

地域からの情報はわずか 5～6 件でしたが、みなさんは丁寧かつ親切に対応してくださり、中には撮影したノラ猫の写真を見せてくれた人もお

られました。

いずれも空振りに終わりましたが、似たような茶トラの猫は、日本中の何処にも溢れるほど居るという証しでもあります。

こぼんの特徴は、口の周りに茶毛模様があることです。しかし、口の周りにあったという漫然とした記憶しかなく、そのために後に大きな失敗をします。

#

失踪した当時の驚き、悲しみ、不憫な気持ち、飼い主に落ち度はなかったか、という自責の念は、時間の経過と共に薄らいでゆきます。神の配慮に感謝のほかはありません。

家族の興奮が一段落し、もうこぼんは帰ってこないかもしれない、という気持ちもあり、猫タワー

猫

名前こぼん

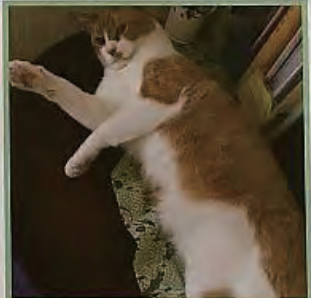
を探しています！

どんな情報でも
お願いいたします！！

9月1日（金）の夜
「周南市東山町」（医師会病院そば）
の自宅から出て行き帰って来ません。




特徴 茶トラのオス 4歳 6キロ
去勢済み しっぽは長いです
首輪はしていません。
臆病で、あまり人懐こくはありません。



連絡先 望月

見かけた方、保護された方は
下記までご連絡をお願いします。

も取り外し、家具類からビニール製エアークッションも取り除き、障子とふすまも張り替えました。

室内は、見違えるように綺麗になりましたが、いままでいたものが欠けた寂しさは、容易には埋まりません。

いつの間にか、医師会病院の出入り口の手配書も取り外されておりました。記憶は、過去のものとなりました。

時は過ぎて、平成31年の春（失踪から2年半後）のことです。

いつもの早朝の散歩道（徳山西公園・元京都大学演習林）で、猫を見かけました。我が家から、徒歩5～6分のところですよ。

「あっ、こぼん！！」と思った瞬間、鳥肌が立ちました。あれだけ捜しつくしたこぼんが目前にいる。茶トラで大きさといい顔だちといい、口の周りの茶毛模様といいこぼんそのもの、と思いました。

「こぼん！」と呼べば「にゃー！」と答えます。こぼんと呼ぶと私の足元で、ごろにゃんします。もう、間違いない。こぼんに違いない！

抱き上げて、「家に帰ろうや！」と声をかけますが、抱かれるのを嫌がります。

3度抱き上げましたが、嫌がって懷から逃げだします。近くにいた婦人が、「お宅の猫ですか？」と誘拐するかのような疑いの目で見ます。

これで、はっと我に帰りました。

立ち去って行く猫を見れば、2年半のノラ猫暮らしにしては、体がきれい、痩せてもいない、皮膚病もなさそう。この猫が、例えこぼんだとしても何処かで餌付けされているのだろう。

そんな生活で満足しているなら、それでよい。本人の自由にしたらよい、という考えがふと頭をよぎりました。それに我が家も障子、ふすまの張り替えをしたしな。

私から離れて、悠然と山に入ってゆく猫を見送りました。しかし、無理やりにでも連れて帰ればよかった、という後悔の気持ちが残りました。

家内には、こぼんに違いないと思う猫を見つけたが、嫌がるので本人の好きに任せたと報告し、この事実は第1責任者には知らせるな、と命じ

ました。

知れば、また必死になって捜すでしょう。こぼんのためにあれだけ尽くしたらもう充分だという気持ちもありました。

散歩は、毎日早朝に出発し同じ道を通り、途中の広場で我流の体操をするので約1時間のお勤めです。

それから数か月後、散歩コースの別の場所で山に入っていく茶トラ猫を見つけました。

「こぼん！」と呼びますが、返事もしません。私も前回、諦めたんだからという気持ちもあり、追いかけることはしませんでした。

しかし、令和元年10月某日は真正面からの遭遇で、口の周りにははっきりと茶毛模様があり、こぼんに間違いなく、どうしても連れて帰りたいという気持ちが、ふつふつと湧きあがりました。そこには手柄を立てたい、第1責任者の喜ぶ顔を見たいという2つの気持ちがありました。

強引に抱きかかえること3回、嫌がること3回。

最後は、手の甲を引っかかれて、出血しました。それでも諦めずに頑張りましたが、猫の強い意志に負けました。網袋があれば連行できるのにとはいいましたが、とっさのことには間に合いません。

手柄を立てられなかった残念な気持ちで家にたどり着き、急いでこぼんの写真をつくづく見れば、口の周りの茶毛模様は、左側だけだったことに初めて気づきました。3度の出会いは、すべてこぼんではなかったのです。

第1責任者にこのことを報告したら、今はこぼんが何処かで幸せに暮らしているなら、それでよい、と気持ちの整理がついたようです。

ならば、これからは第3責任者の出番です。口の周りの茶毛模様もしっかりと記憶しました。

だから、今日も「こぼん、やーい！」

令和元年11月吉日

参考文献：

「猫の幸せな生活」加藤由子 著

日本文芸社 平成14年発行

フォトギャラリー

防府 林 佳子



富士山

目の前に饗え立つ富士山に圧倒されました。地元の人によると、富士山は、いつも姿を現すとは限らないそうです。こんなに近くにあるのに、不思議な思いでした。雨の日、曇りの日は、姿を見せないそうです。幸運に恵まれて橋のところから朝早く逆さ富士が見られると宿の人に教えてもらい撮影に行きました。

3羽の鶴が出雲の地に降り立ったと写真仲間に教えてもらい、写真に収めたいと当地に行きました。1羽は傷ついて飛べないようでした。出雲の人が餌を確保したり、キツネ等の動物に襲われないように、溝を作ったりしていました。あとの2羽は空を飛んでは1羽を気にかけて降りてきていました。その後のニュースでは、仲間を気にかけてつ北の空に飛びたったそうです。



鶴（出雲）

ヘビノボラズ

徳山 中村 和行

ヘビノボラズはメギ科メギ属の一種で落葉低木です。和名は「蛇上らず」ですが、その木の枝の葉の付け根に三分岐した鋭い棘があって（図1）蛇も上れないということに由来するそうです。またの名は「トリトマラス」（鳥止まらず）で、同じように棘のために鳥も枝に止まらないことが、その名の由来だそうです。

学名は *Berberis sieboldii* ですが、日本の固有種で、本州と九州のやや温暖な土地に自生します。学名の *sieboldii* にあるように、この植物を世界に知らしめたのはドイツの医師でもあり博物学者であるフィリップ・フランツ・フォン・シーボルトです。

シーボルトは、1796年2月17日に神聖ロー

マ帝国の司教領ヴュルツブルクに生まれています。シーボルト家は代々医者の家系で父はヴュルツブルク大学医学部産婦人科教授でした。貴族階級を示すフォン（von）が姓の前に添えられていますが、シーボルトも20歳になったときにバイエルン王国の貴族階級に登録されています。英才教育を受けて1815年にヴュルツブルク大学の哲学科に入学しますが、当然のように医学の道に進むことになりました。しかし、大学在学中に植物学者のネース・フォン・エーゼンベック教授と出会ってから植物学に強く惹かれていきます。さらには博物学や東洋学の研究に興味を持ちます。1820年に大学を卒業した後にシーボルト家の意向もあって国家試験を受けてハイディングスフェルトで開業しますが、東洋学の研究を止め難く、オランダのハーグに赴き、国王の侍医の口添えで



図1：ヘビノボラズの花と実。枝の葉の付け根に三分岐した鋭い棘がある。また、葉の周囲にも小さな棘がある（Wikipedia「ヘビノボラズ」より引用）

オランダ領東インド陸軍の外科少佐に就任しています。1822 年 9 月にロッテルダムから出航し、1823 年 3 月にパタヴィア近郊（現在のジャカルタ市内）の東インド陸軍第 5 砲兵連帯付軍医として着任し、東インド総督の許しを得て 1823 年 8 月に来日しています。

当時の日本は鎖国状態でしたのでシーボルトは長崎の出島に上陸し、オランダ商館医となっています。早速、出島内で開業したシーボルトは翌年に出島の外に鳴滝塾を開設し、西洋医学（蘭学）の教育を始めています。日本全国から多くの医師や学者がシーボルトの講義を受けるために塾生となりました。その医師の多くは蘭方医と呼ばれ、後の日本の西洋医学普及に大きな貢献をしています。シーボルトはその年の秋には『日本博物誌』を書いています。1825 年には出島に植物園を造り、1,400 種類上の植物を栽培していました。ジャワ島でお茶が栽培されるようになったのは、シーボルトが日本茶の種子をパタヴィアに送ったことに始まると言われています。シーボルトは、これら出島の植物園で栽培した植物の他に、日本で採集した 12,000 点もの植物標本をオランダに持ち帰っています。今でもその一部はオランダのライデン大学に所蔵されています。

筆者はオランダを訪れた折にライデン大学に立ち寄りました。ライデン中央駅から貸自転車でライデン大学界隈をゆっくりと回ることができます。ただ、オランダの自転車のほとんどがコースターブレーキと呼ばれる足ブレーキで自転車を止める構造となっているため、日本の自転車のようにハンドルブレーキが付いていないので初めての方は些か戸惑われるかも知れません。ライデン大学構内には日本庭園が造られており、シーボルトが日本から持ち帰った植物が植えられています。中でも庭の東屋の周囲に植えられているアジサイ（紫陽花）はシーボルトが新種として *Hydrangea otaksa* として記載したのですが、日本の植物学の父と呼ばれる牧野富太郎は、*otaksa* の由来はシーボルトが出島滞在中にお抱え遊女となったお瀧の名ではないかと推察しています。



図 2: 楠本イネの写真 (Wikipedia 楠本イネから引用)

お瀧は長崎の商家の娘でしたが、実家の没落によって源氏名「其扇」でシーボルトお抱えの遊女となりました。シーボルトとの間にできた私生児が、“オランダおいね”とも呼ばれる楠本イネです。楠本は母方の姓です。1829 年、イネが 2 歳の時、父シーボルトは当時の日本の国禁である日本地図や日本国に関するオランダ語翻訳資料を国外に持ち出した罪（いわゆるシーボルト事件）で国外追放になっています。イネは立派に成長し、シーボルト門下の二宮敬作から医学の基礎を、石井宗謙からは産科を、村田蔵六（後の大村益次郎）からはオランダ語を学んでいます。周防の国の鑄銭司の村医者であった蔵六とイネとの出会いとその後の関係については、司馬遼太郎が村田蔵六を描いた原作による NHK の大河ドラマ「花神」の中でも描かれています。蔵六が京都で襲撃された折には、おイネが献身的に看護しながら蔵六の最期を看取っています。大河ドラマでは蔵六役の中村梅之助がはまり役で、その妻お琴役で加賀まりこ、おイネ役で浅丘ルリ子が出演しています。

さて、イネはヨハネス・ポンペ・ファン・メーデルフォールトから産科や病理学を学んでいます。また、1959 年に再来日した父シーボルトからは直接、蘭学を学んでいます。才色兼備のイネ（図 2）ではありましたが、当時の日本では混

血児がまれであったために様々な差別を受けました。しかし、宇和島藩主の伊達宗城の厚遇を受けて、楠本伊篤^{いとく}と改名しています。その後に異母兄弟であるシーボルト兄弟の支援や福沢諭吉の口添えなどで宮内省御用掛に任官され、産科医として働いていました。しかし、1875年（明治8年）に日本で医術開業試験制度が始まり、当時は女性に受験資格が与えられなかったため、イネは長崎に帰郷しています。その約10年後の1884年（明

治17年）には女性にも医術開業試験の受験資格が認められるようになりましたが、イネは受験することはなく産婆として開業していました。その後、娘の高子と同居するために再び上京し、異母兄弟の弟ハインリヒの支援を受けて余生を送り、1903年（明治36年）に東京麻布で76歳の生涯を閉じています。



週末は野良仕事

—眼下の敵—

山口市 緒方 正彦

足元にも様々な生き物が棲んでいます。

虫

コガネムシの幼虫は根を食べて野菜の生長を妨げて枯らしてしまいます。成虫は葉や花や実を食べます。ネキリムシは体長 3～4cm の蛾の幼虫です。土の浅い所に潜んで夜に活動し、野菜の苗や草花を地際で噛み切って枯らします。エンドウ、キャベツ、キュウリ、ジャガイモ、ダイコン、トマト、ナス、ネギ、ニンジン、ハクサイ、ピーマン、ホウレンソウ、レタスなどの根が被害を受けます。

予防と対策

コガネムシは植物の根から栄養を摂っています。収穫が終わったら古い根を除去しましょう。卵の殻を土に混ぜると虫体に傷がついて死ぬらしいです。こつこつ毎日卵を畑に混ぜ込みましたが、ちっとも効果がありません。

ネキリムシはペットボトルの上下を切って筒状にしたもので苗の周囲を囲うと被害を減らすことができます。しかし、鳥がいたずらして倒してしまいます。被害が出始めたら、作物の根っこ周辺を箸で掘って捕捉します。でも 2～3 日見回りを怠るとあっという間に全滅です。予めベイト剤を撒いておくほうが無難です。

モグラ

最近、うちの畑にモグラが住み着きました。「これは一大事」。でも調べてみるとモグラは作物に直接害は与えないそうで、畑の虫たちを餌にして生きているそうです。そういえば最近パタッと見かけなくなりました。残念ですがペットショップ

では売っていません。悪さもします。畑を耕してくれるミミズもいなくなりました。また、芝生にも進出してトンネルを作るためボコボコになってしまいました。まあ大目にみてやるか。

センチュウ

カイチュウ、ギョウチュウ、フィラリア、マレー糸状虫、バンクロフト糸状虫、アニサキスもセンチュウの仲間です。センチュウは匂いに敏感だそうで、尿検査で癌の診断が実用化されそうです。いいやつもいるんですね。

作物に害を加えるのは以下の 3 種類です。

ネコブセンチュウ：根にこぶができる

ネグサレセンチュウ：腐れを起こす

シストセンチュウ：根に卵が詰まった袋を形成する

連中は作物に入り込み、汁を吸って生活しています。こぶを作ったり腐らせたりします。非常に小さいため肉眼では確認できませんから発見が困難です。管理に問題がないのに生育が悪い場合には、センチュウを疑ってみる必要があります。センチュウが好きな作物はイチゴ、インゲン、キュウリ、サツマイモ、ショウガ、ニンジン、ヤマイモ等です。

予防と対策

センチュウに罹ってしまうと薬剤散布しても効果も挙がらないため、予防が大切です。

輪作

連作するとセンチュウが増える傾向があります。各野菜の輪作年限を守りましょう。

コンパニオンプランツ

マリーゴールドやエンバクなどのコンパニオンプランツを導入することで、減少させることができます。マリーゴールドはセンチュウに対して忌避作用や殺虫作用があります。センチュウ対策用に販売されている品種がオススメです。(タキイ種苗 フレンチマリーゴールド グランドコントロール) エンバクはセンチュウが根に潜り込み封じこめてしまうそうです。

米ぬか

米ぬかを畑に鋤き込むことで退治することができます。センチュウには植物寄生型センチュウと自活型センチュウがあります。野菜栽培に問題となるのは植物寄生型です。米ぬかをまくと乳酸菌が繁殖し、それを餌に自活型センチュウが増えます。米ぬかの分解と自活型センチュウの排泄により、土中のアンモニア濃度が高くなり、アンモニア耐性が低い植物寄生型センチュウが減ります。

石灰窒素

石灰窒素には殺虫作用があり、作付け前に全面散布します。センチュウは地中で卵の状態越冬し、その間は薬剤が効きにくいので、春と秋の間に施用すると効果が高まります。殺虫剤としての効果が得られた後は、窒素肥料に変わります。撒きすぎるとツルボケを起こすため量には注意しましょう。

太陽熱土壌消毒

発生してしまった場合は、後の作物のために土壌消毒が効果的です。夏に石灰やヌカを施し、たっぷりの水を撒いて畝を透明マルチで覆います。60度以上に上がると効果がでます。地中10cmほど消毒できます。雑草の種も死んでしまうので一石二鳥です。マルチを取り去った後は耕してはいけません。深いところの種は死んでいないからです。

細菌

土地により住み着く菌は異なります(土着菌)。その地域の環境に適した微生物たちが生き残って

フローラを作っています。病原菌(腐敗菌等)がやってきても、土着菌がブロックしたり、排除したりします。土着菌をうまく増やすことが成功の早道です。

腐敗菌を持ち込まないことも大切です。腐敗菌が入る経路として考えられるのはコンポストで自作した堆肥です。適切な管理ができていれば問題はないですが、まめに切り返しをしたり水分を調整したりと手間がかかります。嫌気状態になると腐敗菌が増えてきて悪臭を放ち、汚泥のような状態となります。今年は暑かったこともあり、コンポストで堆肥を作るのを止めました。すると野菜はみんな元気でした。

輪作

連作すると病原菌が増えてきます。暫く作付けしなければ、いずれ土着菌に排除されます。

米ぬか

葉の上にいる病原菌は酸性に弱いそうです。米ぬかを使うと乳酸菌が増えて土のpHが下がり、病原菌が増えにくくなります。また、乳酸菌の出す有機酸によって、土に含まれるミネラルを植物が吸収しやすくなる効果もあります。

堆肥

土壌微生物を増やす効果もあります。堆肥の原料は植物が主原料のものと家畜ふんが主原料のものがありますが、いずれも堆肥に含まれる有機物が微生物のエサとなります。堆肥自身にも微生物がついているため、微生物の多様性を促すことにもつながります。同じ有機物だけを使うと、それが好きな細菌だけ集まるので良くありません。植物性と家畜ふんをローテーションして使用します。

カニ殻

土壌中の有用微生物である放線菌を活性化し、腐敗菌を抑制します。土壌の団粒化促進にも効果があり、土壌も柔らかくなります。カニ殻に含まれるアスタキサンチンは花色、葉色、艶を増す効果があります。海のミネラル分が含まれてお

り、不足しがちな微量元素を土壌中に補給します。チッソ分、リン酸分が含まれていますので肥料効果も期待できます。

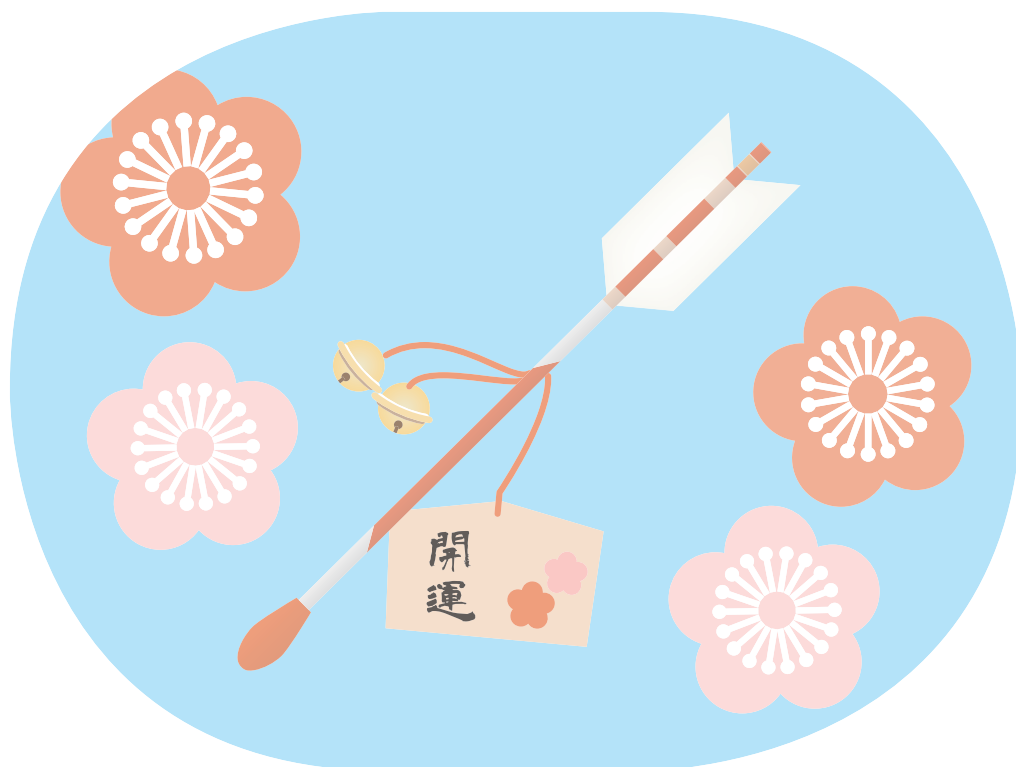
早速試してみたのですが、問題点もあります。とにかく臭い。すきこんだら悪臭はいくらか軽減しましたが、掘り返すとまた臭います。翌朝見回りに行ったら畑一面にスイカの種が散らばってい

ました。うん??? 近づいたら一斉に飛び立ってゆきました。

w (￣△￣;) w

ハエだ！

ご自宅の畑ではお勧めしません。



リストバンド

玖珂 八木 謙

昨年、令和元年10月24日（木）に宇部のアクトビレッジで行われた「多数の死者を伴う大規模災害発生時における検視・遺族対応合同訓練」に警察医として参加した。警察、自衛隊、医師、歯科医師の4者で行う訓練である。今回で8回目の訓練となる。

雨の中の訓練であった。我々は体育館の中なので雨には濡れないが、自衛隊員は野外で合羽を着用し作業する。湖から遺体（人形）を引き上げ自衛隊のトラックに収容し体育館へ搬送する。我々は体育館内に設置された巨大モニターでリアルタイムの湖の映像を見ている。最初の遺体が運び込まれて来た。警察官が遺体を受け取り、発見された場所や遺体の状況等聞き取り、記録する。そのとき驚いた光景が目に入った。なんと遺体にリストバンドを装着しているのである。訓練に使用した遺体は三体。そのすべてにリストバンドが装着された。なぜこんなことに驚いたかという、これを提案したのが私だったのだ。前年の訓練の後の反省会で提案した。前々年の訓練は野外であった。野外での検視の訓練である。毎回条件を変えて訓練が行われる。災害で水が出ない設定とか、電気、電話が使えない設定とか。狭い施設しかない場所での検視とか、色々負荷をかける。野外訓練で遺体は遺体袋に収納され運びこまれる。発見現場で遺体袋に収容された遺体は検視の際、遺体袋から出され検視台に移され裸にする。裸にされた遺体には本人識別の何のマーカ―も付いていない。遺体袋の方にこの遺体の情報が紙に書かれ袋の表の透明なビニールのポケットに入れられる。しかし、ここは野外なのだ。空になった遺体袋が風で移動することもあるだろう、遺体袋の取り違えは起こり得る。ということは遺体の取り違えが

起こるということだ。

そこで私はこういう趣旨の提案をした。「私は産婦人科医なのですが、私が医者になった頃、赤ん坊の取り違いの事件がよく報道されていた。小学生、中学生になって血液型から両親が本当の親でないことが発覚した。出産した病院で記録を調べ、同時期にその院内で出産した子供が本当の子である事が分かった。分娩施設内で取り違えたのだ。だが、この30～40年間、赤ん坊取り違いの話は聞かない。赤ん坊の取り違いが皆無になった。それはどんな小さな産科施設でも赤ん坊に母親と同じ番号の足バンドを付けるようになったからだ。母親用の腕バンドと赤ん坊用の足バンドは最初くっついている。そして両方に同じ番号がついている。出産時まだ赤ん坊が分娩台の上に居て臍帯を切断するかしないかのときに、母親の目の前で同じ番号が付いていることを確認してもらい足バンドと腕バンドを切り離す。そしてそれらを母親と赤ん坊に付け退院まで外さない。この災害時訓練において袋から遺体を出す。そして遺体を裸にする。検視前に体に付着した土砂を水で洗い流す。この遺体には個人を識別する印がついていない。アメリカの刑事ドラマなどで刑事が遺体収容所に行き調査する場面がある。遺体が並んでいてその足には紐で板が付けられている。この板に印や番号が書かれている。車のナンバープレートと同じだ。この訓練でも袋に印をつけるのではなく、遺体の足にこうした板をつけるようにしたらどうだろう。複数の遺体が同じ場所に集められるときは必要だと思う」。

今回の訓練で私は2体目の遺体の検視を担当した。死亡確認、検視、指紋採取、歯科医の診察、検視結果の報告、死体検案書の作成。最後に

検視官と医師からの遺族への説明も臨場感をもって実施される。体育館内は騒然としている。訓練の途中、陣頭指揮を取っていた警部補が私に話しかけてきた。お偉方の警部、警視は後ろで見学している。警部補は言う。「先生の昨年のご指摘のおかげでリストバンドを採用することになりました。有難うございました。これは全国的に注目されて来ています」「それはよかった。半年前、病理解剖で遺体を取り違えたという事件もありましたね」「あれは解剖前にリストバンドを外したことがいけなかった。今後は家族に返すまで付けておくことになったようです。多数の死者を伴う災害時の検視に於いてはリストバンドはずーっと外さないということになりました。リストバンドを付けたままで火葬にしてもいい。灰になるだけですから」。

死ぬまで離さない、ではなく死んでも離さない。でもなくて死んでから灰になるまで外さないか。

畑違いの者の意見が役に立つことがあるものだ。全国から注目されているというから、やがて全国的に広がって行くのだろう。山口県警が最初に取り入れてくれたことは嬉しかった。病理解剖で遺体の取り違いがあったのだから、早晩警察にも取り入れられたと思うが。

この訓練の2日後、私の娘が東京で出産した(写真)。これなら取り違えは起こらない。



たづね
鶴が音

山口大学 しまふくろう

君が行き 日長くなりぬ 山たづの
迎えを行かむ 待つには待たじ (九十)



イラスト：司馬さやか

この『万葉集』巻第二に採られた古事記の歌は、
覚悟を決めた女性の強さを感じさせ、ぼくたちの
胸を強く打つ。

標目では、^{かるのひつぎのみこ}軽太子と^{かるのおおいらつめ}軽大郎女が密通し、この
ため太子を伊予の湯（道後温泉）に流罪にした。
この時に、「^{そとほりのおおきみ}衣通王、恋慕ひ堪へずして追い往く
時に歌った歌」と説明されている。衣通王とは軽
大郎女の別名で、その美しさは衣を通して輝くほ
どであったらしい。軽太子は允恭天皇の皇太子・
木梨之^{かたちきらきら}軽太子である。「容姿佳麗しく見る者おの
づからに感づ」と万葉集は謂う。

恋い慕う男女の麗しい愛情を窺わせるのだ
が、問題なのは二人が同母兄妹であったことで
ある。当時においてもこの愛はタブーであった。
古事記に曰く；

軽太子は思いを寄せる妹に歌いかける：

あしひきの 山田を作り 山高み 下樋を走せ
下どひに わがとふ妹を 下泣きに
わが泣く妻を こぞこそは 安く肌触れ

また歌う；

笹葉に うつや霞の たしだしに
率寝てむ後は 人はかゆとも 愛しと
さ寝しさ寝てば 菰薦の 乱れば乱れ
さ寝しさ寝てば

破滅である。こうなると世間は許さない。まわ
りの者はすべて背いて、弟宮の^{あなほのみこ}穴穂御子に心を寄
せた。さすがに軽太子も不安になったのだろう。
宮廷を出て、大臣の^{おおまえおまへのすくね}大前小前宿禰の家に逃げ込ん
だ。この場合、儒教の教えでは、大臣は命を懸け
て自分を頼って来た貴人を守り、討ち死にするの
が習いだが、大臣は裏切り、^{あなほべのみこ}穴穂皇子（安康天皇）
に太子を差し出した。

捕らえられた軽太子の歌：

あまだむ 軽の嬢子 いた泣かば
人知りぬべし 波佐の山の 鳩の 下泣きに泣く

さらに歌う；

あまだむ 軽嬢子 したたにも 寄り寝て通れ
軽嬢子ども

こうして軽太子は皇位を追われた。

伊予湯に流罪のときの歌：

あまとぶ 鳥も使いそ 鶴が音の
聞こえむ時は わが名問はさね



イラスト：司馬さやか

また、歌った；

王を 鳥にはぶらば 船余り い歸り来むぞ
わが昼ゆめ 言をこそ 昼と言わめ
わが妻はゆめ

これに応えて、衣通王の返歌：

夏草の あひねの浜の 蠣貝に 足ふますな
あかして通れ

こうして二人は離れ離れになったけれど、軽太郎女は恋しさに耐えきれず、ついに軽太子の後を追って、伊予の国に行かれた。そのとき読まれたのが冒頭に挙げた、万葉集にも採られた歌である。

待ち構えていた太子の歌：

こもりくの 泊瀬の山の 大丘には
幡張り立て さ小丘には 幡張り立て 大小よし
伸定める 思い妻 あはれ 櫓弓の
臥やる臥やりも 梓弓 起てり起てりも
後も取り見る 思ひ妻あはれ

また歌われた；

こもりくの 泊瀬の河の 上つ瀬に
斎杵を打ち 下つ瀬に 真杵を打ち 斎杵には
鏡を懸け 真杵には 真玉を懸け 真玉なす
あが思ふ妹 鏡なす あが思ふ妻
ありと言はばこそよ 家にも行かめ
国をも偲はめ

再会した二人にはどんな会話がなされたのか。もうこの世に生きる希望もなくなったようだ。絶唱とはまさしくこの歌のこと。なんという愛の讃歌と絶望の歌だろう。

古事記は謂う；

如此歌、即共自死。故、此二歌者、讀歌也。

参考資料：

1. 「万葉集」伊藤 博 訳注 角川ソフィア文庫
2. 「古事記」倉野憲司 校注 岩波文庫
3. 「口語訳 古事記」三浦佑之 文藝春秋社
4. 「神々の流竄」梅原 猛 著作集⑧ 集英社

端（はしっこ、さきっぽ）その16

徳山 若林 信生

前回に引き続き、沖縄本島と離島の端を少し紹介しましょう。

沖縄本島の最北端が^{へどみさき}辺戸岬である。沖縄本島は那覇を中心として南部が栄えており、中部までは米軍基地などありそれなりに賑わっているが、北部は昔ながらの原生林が多く、この地方をヤンバル（山原）と呼んでいて、未だに自然が多く残された地方である。この為に、ヤンバルクイナが正式に発見されたのは比較的最近の1981年（昭和56年）である。地元民には以前から変わった鳥がいる事は知られていたらしい。

現在は「やんばる国立公園」となっており、ヤンバルクイナも保護されているらしいが、それなりの開発と「ネコ」や「マングース」などの北上によりその数を減らしているそうである。とくに、ハブ対策として導入したマングースの北限とヤンバルクイナの南限が良く似ているとの事である。

あらゆる動物にとって“天敵は人間”であるかも知れないが、数が減っている原因の一つに、悲しいことに“交通事故”もあるとの事である。最近の20年間でも数百羽が交通事故で死亡しているらしい。しかしながら、以前は生息が確認された大宜味村や東村ではもはや見られなくなり、最近では国頭村にのみに見られていたのが、嬉しい事に一部にはマングースの駆除が行われて、この地方にも再び生存しているとの報もある。外来生物を入れると従来あった生態系が壊される典型的な例ではあるまいか。

このような自然豊かな沖縄北部は、那覇などの沖縄南部より約

200 km離れて不便な事も幸いしているのであろう。那覇中心部より、沖縄自動車道で許田ICまで行き、そこからは国道58号線で東シナ海側を北上すれば最北端が辺戸岬である。3時間余のドライブである。

駐車場の所には軽食が食べられる休憩所とトイレもある。駐車場から少し先に行けば崖の上の中央部に“祖国復帰闘争碑”が建っている。これは第二次大戦後も沖縄が長い間アメリカの統治下となっていて、日本との行き来もパスポートが必要であり、通貨もアメリカドルを使い、ある意味植民地のような状態であったことを示している。1972年（昭和47年）の祖国復帰に到るまで沖縄県民もいろいろ復帰運動など大変だったのであろう。このことを忘れまいと祖国に一番近いこの地に建てられたと聞く。果たして祖国復帰後に祖国は沖縄のその忖度に答えているのであろうか。

岬の周辺はサンゴ礁が隆起したために出来た崖となっている。岬の右手は太平洋、左手は東シナ



辺戸岬先端 祖国復帰闘争碑

海であり、遠くには鹿児島県の与論島が見える。ここまで来ると道中が長かったせいもあるが、さすがにはしっこまで来たと実感できる。

ヤンバルクイナ展望台や辺戸岬灯台^{へどみさきとうだい}は少し離れた処に建っている。この灯台は円塔形で細く、白色、コンクリート製、高さ 11m、外側に梯子が付いた灯台で、初点灯は昭和 36 年である。

往復の交通だけでも 6 時間以上かかるが、是非行ってみたい“端”である。

石垣空港から 40 分足らずで行ける与那国空港のある与那国島は日本最西端の島である。小さな島で人口約 1,600 人、空港から車で 30 分もあれば島の隅まで簡単にいくことが出来る。日本の東西南北の突端があるうちの西の最突端がある島で、その最西端の西崎^{いりさき}については私の拙文“端”に（平成 23 年の山口県医師会報 (No.1812)）述べている。日本の最も近い都市より台北の方が近い所である。また、台北よりも南にあると聞いて驚く。

十数年前に来た時と異なることと言えば、2016 年に自衛隊の駐屯地が出来たことであろうか。丘の上にレーダーのアンテナがあり立派な宿舎が出来たことである。南西諸島の海域がいろいろ騒がしくなってきた為であろう。

西崎は日本で最後の日の入りが見られる場所である。崖の上には日本最西端の石碑と日本最西端の西崎灯台^{いりさきとうだい}がある。灯台は白く、円塔形、高さ 20m、コンクリート製で初点灯は昭和 32 年である。

ここから台湾が見える事があるそうだが、よほど気象条件の良い時で、年に数回の事らしい。

与那国島の最東端^{あがりさき}が東崎である。与那国空港を降りてすぐ左側（東側）へどんどん向かって行けばよい。岬は「東牧場^{あがりぼくじょう}」となっており日本在来馬で天然記念物になっている与那国馬や牛が放牧されている。行き止まりの駐車場からコン

クリート製の遊歩道が展望台まで続いている。このコンクリートの遊歩道にも牛や馬の糞がアチコチ落ちていたが、両側の緑の牧草地には新旧様々な糞が沢山落ちており、新鮮な糞を踏まないように歩いて歩くのが大変である。

遊歩道のさきに立派な展望台があるが、私が行ったときは暑い時期だったからか、展望台の下や周辺には多数の牛や馬が涼んで休息しており、小心者の私にはそれをかき分けて展望所へ登る勇氣は無かった。

東崎灯台は突端の約 100m の断崖絶壁の上に建っており、白亜、円塔形、コンクリート製、高さ 10m で初点灯は昭和 47 年である。

ここからの風景は素晴らしく、360 度の展望で太平洋・東シナ海の果てしない海、岬の断崖、白亜の灯台、それと何よりも緑の牧草に碧い空と海、それに加えるにのんびりと牧草をはむ与那国馬や牛のいる風景は最高である。これと似た風景は寒さと粗食に耐え持久力が強い寒立馬^{かんだちめ}がいる青森県の尻屋崎^{しりやざき}と日本在来種で天然記念物の御崎馬^{みさきうま}がいる宮崎県の都井岬^{といみさき}ぐらいであろう。その他北海道の能取岬^{のとりみさき}もかなり似てはいるが・・・。

宮古島は沖縄本島と石垣島の間にある島である。この島で有名なのは東平安名崎^{ひがしへんなざき}と伊良部大橋^{いらぶおほし}ではあるまいか。

東平安名崎は宮古島の最南東端にある細長い半



東崎 与那国馬と東崎灯台

島であり、突端の方は幅の狭い長さ約2km、高さ約20mの崖が左右に続いている。宮古島の中心街や空港から約20km余、車で時間は30分余であり、東へ向かって行けば宮古島第一の観光地であるので案内標識はあちこちにある。行き止まりの広い駐車場の所には土産物屋やトイレもある。ここからよく整備された遊歩道を約500m歩けば突端の平安名埼灯台へ辿り着く。歩くのが嫌な人は観光のための人力車もある。

先に向かって行くと、両側の崖の下には“津波石”が多数ゴロゴロしている。昔、津波で運ばれてきた石らしい。近くはサンゴ礁の浅瀬でエメラルドグリーンの海と、遠くは太平洋と東シナ海の果てしない碧い水平線である。半島の右側は太平洋で左側は東シナ海であり、ここからの風景は本当に素晴らしい。

平安名埼灯台はこの素晴らしい景色の先端に建っており、白い、塔型、八角形、コンクリート製、高さ25m、初点灯は昭和42年で、参観灯台なので上まで登れる。沖縄ではもう一つ本島の残波岬灯台が参観灯台であるのみである。そしてここは沖縄では唯一“日本の灯台50選”に選ばれた灯台である。白い立派な灯台らしい灯台と周囲の素晴らしい風景とが良くマッチして宮古島は勿論、沖縄全体でも有数の景勝地・観光地となっているのは当然の事であろう。

ここは“宮古島トライアスロン”の折り返し点



東平安名岬の平安名埼灯台

としても知られている所である。

宮古島は三角形に近い形をしているが南東に突き出た岬が東平安名岬で、北西に突き出した岬が西平安名岬である。東平安名岬は有名な景勝地であるが、一方、西平安名岬はあまり知られていない。

中心部から約15kmの距離で県道230号線を北に向かえばよい。北西に突き出した細い半島で、3つの風力発電の風車を過ぎれば突端は近い。行き止まりには駐車場があり、トイレと自販機と展望所がある。周囲はエメラルドグリーンで、北を見ると池間島および池間大橋があり、西には伊良部島が見える。

東平安名岬とは異なり、高い崖もなく灯台もなし。穏やかで訪れる人もほとんどなく、静かに岬を独り占めできる。有名な端も良いがこの様な端もまた良い。

宮古島には東平安名岬と並んでもう一つ有名な観光地がある。伊良部大橋である。宮古島と伊良部島とを結ぶ大橋で無料の橋としては日本一長い。長さは3,540mでサンゴノシマまたはサンゴショウともじったらしい。山口県が誇る角島大橋より、もう一つ規模が大きいき、海の色もエメラルドグリーンで範囲が広くそれは素晴らしい。

宮古島は川が無い島のために、周囲の海水がとてもきれいなので、いろいろな種類のマリンスポーツが盛んであり、特にダイビングには良いとの事である。

海の水がきれいなのと、海岸の砂浜も白くきれいで、宮古島トライアスロンの出発点、与那覇前島ビーチは宮古島でも特に美しい海岸として有名な所である。真っ白な砂は日本の本土の砂と違ってサンゴが小さく砕けたものである。

沖縄は本島もいろいろ観光地があつて良いが、離島も素晴らしい島が多く、わたくし的には離島まで足を延ばすことを強くお勧めしたい。

俳句ギャラリー

ふしの句会（山口市医師会）

宮殿へ流れは尽きず初参賀
偕老を祝ひ酌み交ふ屠蘇の杯
謡声の調子も良けれ初湯かな

坂本 強

札止の小屋に柵の鳴る小六月
顔見世やまねきの文字も見得を切り
肩こりの解れにくさや冬に入る

佐々木映子

伊勢の神代返たのみ神の旅
秋津島神渡シなくつい怠け
神の旅遅刻せしゆえ宿はなく

杉山 元治

月影に青いオリオン腕延ばし
老忍者手を振り落葉風に舞ふ
紅葉散る老年俗徒禅問答

末兼 浩史

蹲の水に止まりぬ秋の空
仮の世の道消してゆき紅葉散る
仏蘭西の新酒どうぞと女店員

成重 隆博

秋の日の惑乱の水治れよ
ラグビーは惑乱で無しワンチーム
多品種の柿が竝んで惑乱す

淵上 泰敬

即位儀の十二単や秋澄めり
用もなく縁側に座す小春かな
年経ても正座で賀状恩師宛て

今村 孝子

狂（違）っちゃいないぜ

下関市 塩見 祐一

原題は『Pushing Tin』なる業界用語で、普通の英和辞典には載っていない。表題の如く上手い意識をしたコノ映画は、思っただけでも大変な職業だろう航空管制官のライバル二人が、狂わんばかりに働く姿を描いたコメディっぽい作品だった。ここでロマンスが出てくるのは不謹慎に思えるが、意外や！それぞれのお相手が今を時めくアンジェリーナ・ジョリーとケイト・ブランシェットだから見逃さない。綾小路きみまろの名セリフ「あれから〇十年」の世界だ。名前も忘れてしまった主演男優と違い、今じゃ助演二人は押しも押されぬハリウッドのビッグ女優になっている。

さて、副題に移る。

若いころ、転勤で病院を変わってからしばらくの間や臨時でバイトに行った先の病院で困ったのは薬の名前だった。今みたいに一般名表示がなかったり、逆に病院独自の約束処方があったりで、苦労したことを憶えている。

忘れようにも忘れられない薬名なら、昔「ヨードル」、今「アレンドロン」。ご存じのように前者は便秘薬で♪レイホロロ〜と“よく出る”気がする語感があり、後者はジェネリック骨粗鬆薬で『太陽がいっぱい』の彼の人と一字違うだけだから。

ここ最近、僕のところで面白かったのは漢方薬の「麻黄附子細辛湯」と時代劇定番“癩”の薬の由来の「ウルソ」。前者は若いころはサゾカシ美貌を誇ったとお察しされるご夫人が「先日の“麻黄ブス”で風邪も治ってきたので、もう少し“麻黄ブス”をのんでみたいのですが」と、後者はムツケキ酒飲みのシニアが「あの“ウルフ”はよう効くし、“ウルフ”の名前もエエ」だって。兩人ともこちらが誤りを指摘できないほど、あまりに

自信たっぷりの言い間違いだった。

懐かしいところでは、現役の時は部下に厳しかったと評判の御仁。ヘビースモーカーで喉がいがらっぽいの禁煙は出来ず“ブローチ”がほしいとおっしゃる。強持てのアノ顔に甘ったるい「トローチ」である。

そこで、僕はそれを何故オカシイと感じるのかについて考えた。やはり、ズレないしギャップかなあ。そして、言った本人は全然気づいていないで真面目そのものだからだろう。よって、次に他の例を示してみる。

①ピロリ菌の発見によりウォレン博士とマーシャル教授がノーベル賞を受賞されたのが2005年で、その翌年には何とも腹立たしい下関駅放火事件があった。それまでは、まだ、その一角に小さな本屋さんがあった。ある日のこと。大きな声で店員さんに「ペロリ菌のことを書いた本はあるかいね」と聞く初老女性あり。店員さんも「何ですか、そのペロキン（とのきん or たのきんトリオはあったが）って？」と困っていたけれど、お二人に恥をかかせちゃいけないと黙っていた僕であった。

②最近のテレビでは頻繁にタレントさんが自分のがんを公表している。しかも、一気に「ステージ4です」と。でも、あれってどうなのかなあ。近藤 誠 著『患者よ、がんと闘うな』と一緒に百害あって一利なしじゃないのかなあ。この前から、一人は紹介病院からの返事に「早期がん」と書いてあったのに「ステージⅣだったのに助けてもらって帰ってきました」とか、「ステージⅤ(?)のがん治療後5年以上経っているがどうもない」と言われる患者さんが続いた。おそらく、Group

か Class の聞き間違いじゃないの。二人とも治療してもらった先生を崇めているけれど、紹介した専門が何にもナイ（内）科の僕の立場はナイ（無い）かい。マア、重たい癌が身近な病気になったのは良いことだけれど。

③ 30 年以上前になるかなあ、勤めていた病院もコンピュータ・システムの導入が決まった。その説明会のために大会議室に各部門から大勢召集された。議事は進行し最後の質問のコーナーになった。そこでヤオラ、定年間近で僕と同じにメカに弱そうな婦長さんが手を挙げて発言された。「こういったシステムの“リメット”は何なのでしょうか」を手始めに、「リメット！リメット！」と連発された。誰も笑わなかった。彼女は一生懸命だったし声も震えていたからである。

他人を笑う場合、自分の失敗談も披露するのが礼儀だろう。その昔、とある海外のレストランにて。ツアーの場合のトイレは集中するので、僕は

食事やお買いものタイムの最中に行くことにしている。当日の出発は早かったので昼食時に大の方をモヨウしてきた。急いでトイレに直行し、左側の一番奥を目指し、ことを済ませた。ドアを開け出口に向かおうとすると、運悪く次のツアー客の団体が入ってきた。みんな女の人ばかりでうつむいている。一人だけ、金髪のボーイッシュでリュックを背負ったノッポさんが僕を見てニコニコしている。ハットして restroom の反対側を見た、何と！真っ白な壁しかなかった。何ごとにもおおらかでない今みたいな情報社会なら「〇〇！」と軽犯罪法違反に当たる赤面ものを僕はヤッテシマッチャッタ。



白隠禅師と「内観の法」「軟酥の法」

徳山 篠原 淳一

江戸中期の臨済宗再興の祖に白隠慧鶴禅師がいます。自ら公案禅を考え出して雲水修行に取り入れた人物です。これが「禅問答」と呼ばれるもので、老師と雲水がひとつの公案を巡って延々と禅問答を繰り返すわけです。禅問答は常識的思考を離れて「禅的発想」を練り上げるためのもので、現在も臨済宗各派の雲水専門道場で行われているようです。

臨済宗では座禅の中ほどに「白隠禅師座禅和讃」を全員で唱和しますが、「衆生本来仏なり。水と氷の如くにて水を離れて氷なく衆生のほかに仏なし……」と座禅の本質を簡潔に詠ったものです。

この白隠禅師は博多の仙厓和尚と同様、今なお「白隠さん」と親しまれている人物です。彼が若い頃、厳しい座禅修行で「禅病」なるものに取り憑けられました。

今でいう神経衰弱様の症状で、せん妄症状や手足の冷え、食思不振を伴った神経症圏の症状と考えられます。

江戸中期は庶民の生活は全くの粗食で衛生環境も劣悪だったと推測されます。これに禅宗の荒行が引き金になったのでしょうか。白隠さんの禅病は「荒行に魔が差した」といったところでしょうか。実際に座禅堂で深夜に座禅を続けていると天井が逆さになったり、いない人の姿が見えかくれたり、人の声が聞えてくることもあるそうです。よくある現象で「禅天魔」という魔境のことを指します。

これには静かな座禅堂の感覚遮断が影響していることが考えられます。

当時の白隠さんの禅病は有名な話で、この治療のため「内観の法」や「軟酥の法」を自ら考え出し、禅宗の後進に実際に指導しています。「内観の法」

とは臥床禅とよばれるもので、仰臥したまま丹田から両足にかけての範囲に意識を置くため、四つの公案を静かに唱えます。

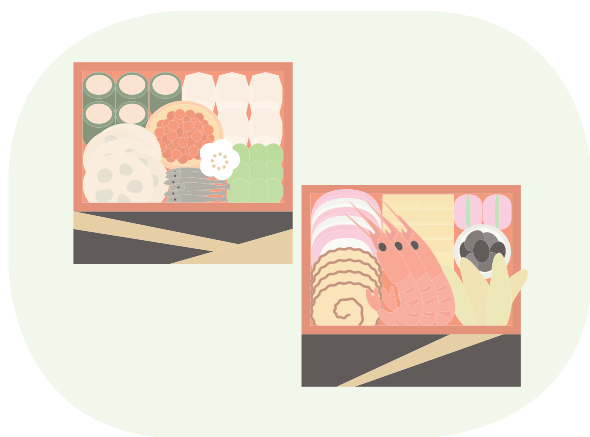
また、「軟酥の法」とは頭の上に鶏卵ほどの軟酥（良い香りのするクリームのようなもの）の塊があるとイメージし、それが溶けて流れ出し体の悪い部分を浸して症状を洗い流してしまうと瞑想する方法です。

当院ではリラクセーションのため自律訓練法をとりいれていますが、その方法が大変よく似ています。白隠さんは江戸時代、すでにこういったリラクセーション法を自ら発案していたわけです。

最近の学会報告で「白隠と禅病」と題した演題がありましたが、私は大変興味深い事実と思いました。

参考文献

白隠 著「夜船閑話」「遠羅天釜」など





ホッ！これで安心。

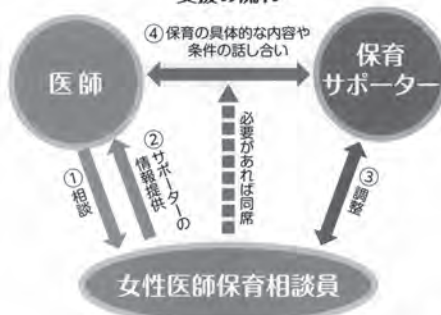
保育サポーターバンクとは…

- 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
- ママの都合が悪く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



- 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、保育園入園等や民間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。



山口県医師会

保育サポーターバンクをご活用ください。

仕事と家庭(育児)の両立を目指している 医師の方々へ

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！

県医トピック

河村会長が山口大学医学生へ講義



令和元年11月18日（月）、河村会長は山口大学大学院医学系研究科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名に向けて講義を行った。

「地域医療と医師会」と題して、「医師会とは」、「山口県の地域医療の現状」、「医師会の取組み（事業）」等について説明した。また、「朝活のすすめ」、「同級生を大切に（医師のネットワーク）」など、

今後の医師のライフスタイルについてもユーモアを交えてアドバイスした。

県医師会長が医学生へ向けて講義するのは、平成28年から数えて4年目となり、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、医師会に関心を持ってもらう良い機会になっている。



かなえない
未来がある。

石川 佳純



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

国民年金基金 のご案内

日本医師・従業員支部

全国国民年金基金 日本医師・従業員支部は、
「日本医師会」を設立母体とする
日本医師・従業員国民年金基金が、
2019年4月の全国国民年金基金への統合に伴い、
事務所所在地等はそのままだに、
新たな支部組織として移行したものです。

「豊かな老後」へのプレゼント



国民年金基金は、
国民年金(老齢基礎年金)に上乗せする
「公的な年金制度」です。

税理士のご紹介で
ご加入されている方が
増えております

加入資格

- 年齢が満20歳以上60歳未満の方。
- 国民年金の第1号被保険者の方。
厚生年金の被保険者(一人医師医療法人や病院等に勤務の方等)は申込できません。
- 他の国民年金基金に加入していない方。

掛金

- 掛金の払込は60歳まで。掛金(加入時年齢による)の上限は月額68,000円

税制面の メリット

- 掛金は全額社会保険料控除の対象(最高816,000円が控除)
- 受取る年金にも公的年金等控除が適用
- 遺族一時金は全額非課税

60歳以上の方も加入可能です!

60歳以上の国民年金の「任意加入者」の方が対象となります。

掛金の払込は最長65歳まで。

現在、基金に加入中であっても自動的に継続にはなりませんので、
新たに「新規加入」の申し込みが必要となります。



お問合せは下記の基金事務所へどうぞ

全国国民年金基金 日本医師・従業員支部

フリーダイヤル ☎ 0120-700650

FAX 03-5976-2210

〒170-0002 東京都豊島区巣鴨1-6-12 マグノリアビル2F

こちらから検索いただけます

日本医師従業員

検索

0120-700650

検索

ホームページ <https://www.jmpnpf.or.jp>



新 郡市医師会 長 インタビュー

第5回 柳井医師会長 弘田 直樹 先生

と き 令和元年10月17日(木)

ところ 弘田脳神経外科

[聴き手：広報委員 岡山 智亮]



岡山委員 本日は平成30年5月に柳井医師会の会長に就任されました弘田直樹先生にお話を伺いたと思います。本日はお忙しい中、お時間を取っていただき、大変ありがとうございます。

遅くなりましたが、改めてご就任おめでとうございます。まず、医師会長になられた経緯から聞かせていただいてもよろしいでしょうか。

弘田先生 経緯といっても、前の会長が10年務められてきた中で、私は副会長をずっと務めてきました。そういった中で、新たに今、何か変えないといけないというのはあまりないですね。なので、今、医師会の中でうまく回っているところに関してはこのまうまく回っていくように、また、不都合があればそれにきちんと対応していくという思いでやっているの、特に何か構えてやっているという状況ではありません。

当会はもともと所帯が小さいですから、それほどトラブルが多いところではないです。私が帰ってきて30年近く経ちますが、その間も特になかったと思います。昔はいろいろと大変なこともあったようですが。今はみんな仲良くやっています。幸い医師会に入らないという人はいないし、学校医等、行政がらみの仕事にも支障なく、そういう

意味ではずっと今の状態を保っていきたいということです。

岡山委員 今の状態を維持していくことが一番必要なことということですね。

弘田先生 県の医師会ともうまくいっているし、不自由とかそういったものは全くないです。

岡山委員 1年半やられてみて何か心境の変化はありましたか。

弘田先生 会長としてやらないといけないことがあり、今までとは全然違うわけなのですが、前の会長をずっと見てきましたので、今まで通りにやっていけば何とかなるだろうといった感じです。

岡山委員 では、先生は理事や副会長を務めてこられた経緯の中で、ある程度は会長になる心の準備はされていたということですか。

弘田先生 そうですね。そういった流れもあるの

で、「お前がやれ」と言われたら「はい、分かりました」と言うだけでした。それも所帯が小さいからうまく回っていることなのかなと思っています。

岡山委員 医師会の運営としては、ちょうどよい人数なのでしょうね。逆に医師不足を実感するようなことはありますか。

弘田先生 今、世間ではそのことが盛んに言われていますよね。医師の偏在指数などいろいろな難しい計算式で評価されることがありますが、イメージとして柳井に医師が不足しているかという、柳井市は3万人程度の人口ですが、開業医が30人程度います。産科など困る部分もありますが、主要な科はだいたい揃っているの、それほど困るという感覚はないですね。周東総合病院や柳井医療センターなどと病診の連携も取れており、柳井市で開業医として医師不足という感覚はないです。医師の偏在がよく問題に上がりますが、あれは医師の多いところを何とかするための政策だと思います。少ないところのことを考えてのことではないですよ。医師不足と言っても毎年毎年1万人近くの新しい医者が加わるなかで、医師不足にはならないはずですよ。結局、偏在が問題なんです。今は医者に好きなのところに行きなさいと言うから偏りができますよね。今の研修医制度が問題だと思いますよ。だから現在の根本的な問題を何とかしてもらわないと変わらないと思いますけどね。私たちの医療圏は少数地域に指定されているかもしれませんが、実感として困っているわけではないです。

岡山委員 世代間のバランスはどうですか。

弘田先生 私が今63歳で、ちょうど真ん中くらいですかね。若い者も結構多いです。若いと言っても50代で、30代40代は少ないですが。そのまま閉院になることもないことはないですが、結構、継承で帰って来ますよ。その点ではあまり医療機関は減っていません。私の息子もきっと帰ってきてくれると思っています。でも、新規開業と

いうのはなかなかないですね。岩国は今、多いですよ。

岡山委員 そうですね。

弘田先生 自治体がサポートしてくれたら増えるでしょうけどね。

岡山委員 産科などで新規開業があったらなと思われませんか。

弘田先生 これは周東総合病院が十分にやってくれているし、光市に大きな病院もあるのでカバーできていると思っています。

岡山委員 柳井は地理的にいいんですかね。

弘田先生 周りに結構そろっているの、助かりますよね。ここにはないので周りには迷惑かけているかもしれませんが助かっていますよ。私も若いときは意気込んで、手術とか結構していましたけどね。

岡山委員 先生は柳井に帰ってこられてからどれくらい経つのですか。

弘田先生 35歳で柳井に帰ってきましたよ。私は元々柳井の人間だったので、将来はここでやりたいと思っていましたから。ここに帰ってくる前は、広島に7年居ました。初めのころは意気込んで救急車もいくらでも受け入れていましたけどね。当時は大学から一人来てもらって二人でやっていましたから結構やれていたところもありますね。初めの5年はやれていましたけど、以降は1人でやっていましたので、できることは限られてきました。それでも、時間外などそれなりにやってきたつもりですけどね。

岡山委員 先生のところのように、予約なしでMRIの検査ができるのは患者さんにとっても助かることですよ。でも、それをこなしていくのは大変じゃないですか。

弘田先生 日によって予想がつかないですね。それはそれでおもしろいこともあります、ものすごく大変な日もあります。まあ、それはしょうがないですよ。

岡山委員 検査をしていく中で急な対応を迫られることもあるでしょうし、目まぐるしいでしょうね。

少し話が変わりますが、救急体制について聞かせてもらってもよろしいですか。

弘田先生 救急車は開業医で結構引き受けているところもあります。殆どは周東総合病院が引き受けてくれています。あとは休日夜間応急診療所があり、熊毛郡医師会と一緒に平日常の19時から22時までと、日曜日・祝日の9時から17時まで40数人で出務しています。平成19年の12月1日から始めました。そのきっかけは、周東病院への時間外受診者数の増加に伴う勤務医の過重労働問題がくすぶっていた時に、周東病院への山大からの小児科医派遣を停止するとの通知が重なったことでした。当然困りますので、行政と地元県議を巻き込んだ大交渉事となり、小児科医派遣の半ば交換条件的に休日夜間応急診療所の設立となったのです。おかげで10年経った今も小児科医の派遣は続いていきますし、診療所も大きなトラブルなく過ぎています。

岡山委員 医師会員の中に子供は診られないという先生とかはいらっしゃらないですか。

弘田先生 初めのころはそういった声もありました。それでもみんな慣れてきて「何とかなるわ」と思って、今ではみんな普通に診ています。患者数は平日はそんなに多くなくて平均して5人くらいですよ。ただし日曜日・祝日は必ずと言っていいほど多いです。だからそれなりに役に立っているのかなと思いますけどね。

岡山委員 こうやって話を聞かせていただくと、改めて先生がはじめにおっしゃった“今の状態を維持していく”ことが重要なことというのがわか

る気がします。

弘田先生 うまいこと回っていますからね。これをつぶさないようにしていかないとはいけません。ちなみに行政との関係もうまくいっていますよ。お互いに言いたいことが言えていますし、介護に関してもうまく連携がとれていると思っています。はじめの頃は、医者はみんな敷居が高いと言われるようなこともありましたが、だんだんとなくなりましたね。風通しを良くしておくことが必要ですよ。日ごろからの付き合いを持っておくことで、言いたいことが言える関係性ができていると思います。周りの医師会とも連携はよくとれていると思います。

岡山委員 ここで先生の趣味について聞かせてもらえますか。

弘田先生 趣味は県の医学会総会でもやったことがあるんですが、私はずっとバンドをやっていて、自宅にスタジオも作ってやっています。ギターをやっていますが本当は歌うのが好きなんですけどね。先生は音楽はどうですか。

岡山委員 私も音楽は好きです。今は特に楽器をやっているわけではないですが、歌うのが好きです。あと、スポーツでバスケットボールが好きなんですが、先生は今もバスケットボールをやられているそうですね。

弘田先生 中学・高校の先輩や後輩が集まって、週に1回はやっています。人数は結構集まりますよ。若い者も年の者も一緒になって「フーフー」言いながらやっています。みんな昔のままでやっているの面白いです。これも20年近く続いています。

岡山委員 先生が発起人ですか。

弘田先生 誰かがまとめ役にならないといけないので私がやっています。

岡山委員 今も現役でされている趣味があるのはいいことですね。

本日はお忙しい中ありがとうございました。先生のこれからの活躍と柳井医師会の発展を願いましてインタビューを終わらせていただきます。



補足 インタビュー後に弘田先生ご自慢のスタジオを見学させていただくことができました。想像以上の設備だったので驚かされましたが、自分も趣味は大事にしていけないといけないなと改めて感じさせられる日になりました。

『会員の声』原稿募集

投稿規程（平成27年5月から）

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

【原稿提出先】

山口県医師会事務局総務課内 会報編集係

〒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

2020年のスギ・ヒノキ花粉飛散の予測

【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】

昨シーズンは、スギ花粉捕集総数を、県内測定機関の平均値として、平年値（直近10年間の平均値 $2,700$ 個/cm²）を上回る $3,800$ 個/cm² 程度と予測しましたが、花粉総数の実測値は予測をはるかに上回る、過去最多の $6,290$ 個/cm² となりました。一方、ヒノキも前年に $4,150$ 個/cm² という過去最多の捕集数を記録したにもかかわらず、これまでで2番目となる $2,790$ 個/cm²（平年値は $1,390$ 個/cm²）という多くの花粉が捕集されました（図1）。

さて、今シーズンですが、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、木によりばらつきがみられます。図2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。平均着花率と花粉総数の回帰式（図3）によりますと、県内測定機関の平均値として、約 $1,500$ 個/cm² というスギ花粉総数の予測値となりました。ちなみに平年値は、昨シーズンの大量飛散の影響により $2,970$ 個/cm² まで増加しました（図4）。昨シーズンと比べて今シーズンは着花状態が不良の木が多いようですが（図5～8）、昨シーズン並みに多くの雄花を着けている木も少なからず見られます（図9～10）。

一方、ヒノキですが、史上最多となった一昨年、2番目であった昨シーズンと比べると、今シーズンは花芽が少ないように思いますが（図11～12）、ヒノキはもともと花粉数の予測が困難なため、実際の飛散に関しては蓋を開けてみないとわ

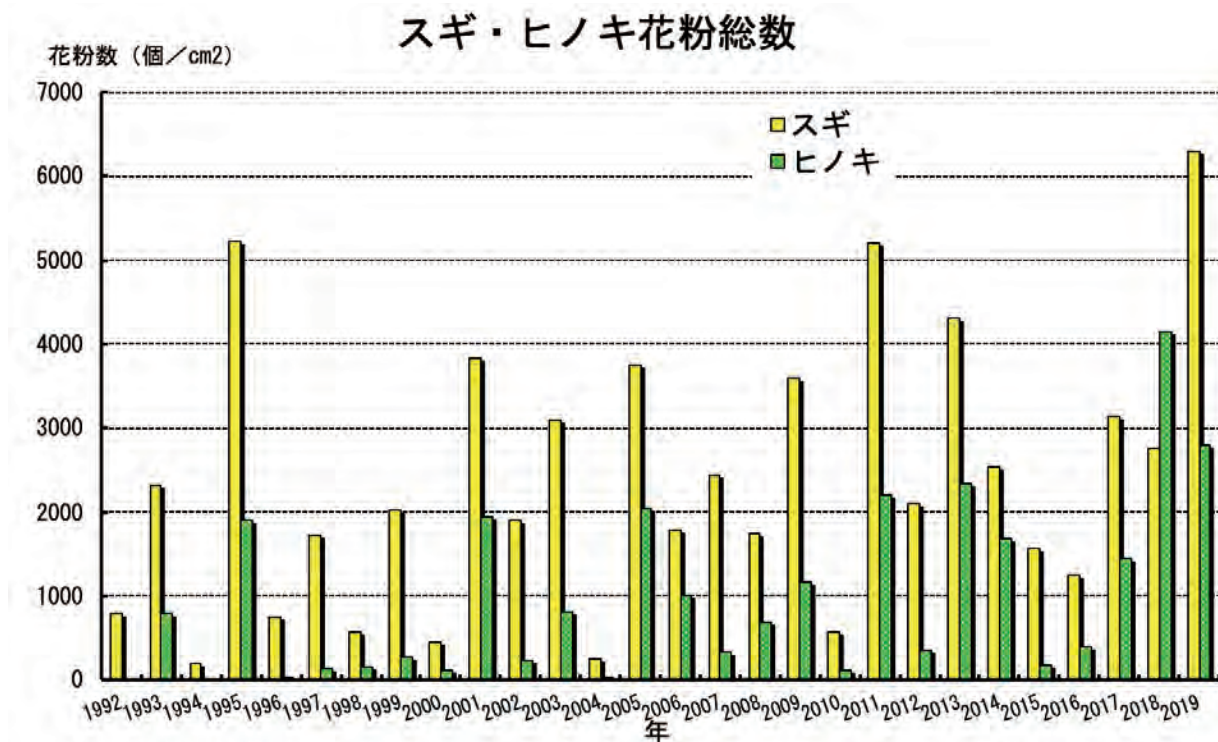


図1 年別スギ・ヒノキ花粉総数

かりません。

それにしても、昨シーズンのスギ総数の6,290個/cm²という数は、従来の一次回帰式からは導き出すことが不可能な値でした。なぜならば、着花率が110%（100%以上はあり得ない）相当の数であったからです。しかしながら、着花率が高くなると、枝先に着く雄花の数も増えるように

思われます。そこで、今回は指数関数でも検討してみました。こちらの方が着花率と花粉総数の相関は高くなりますが、予測数はむしろ少なく、約1,100個/cm²となりました（図13）。果たして実際の飛散はどうなるでしょうか。

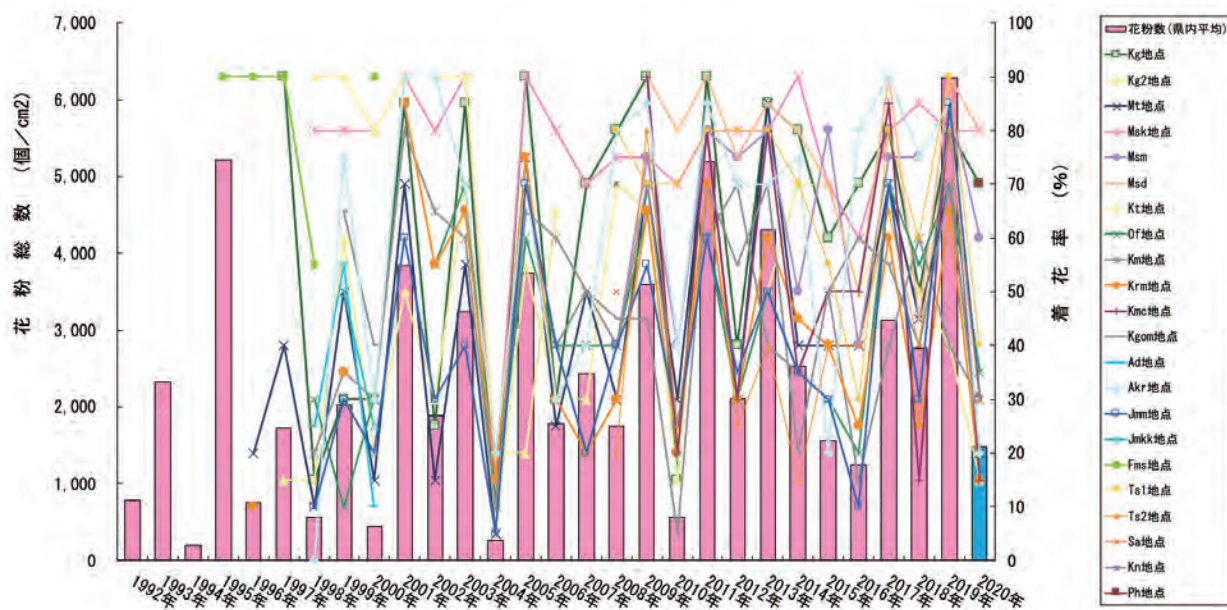


図2 スギ花粉総数と着花率

花粉数(県内平均 個/cm²)

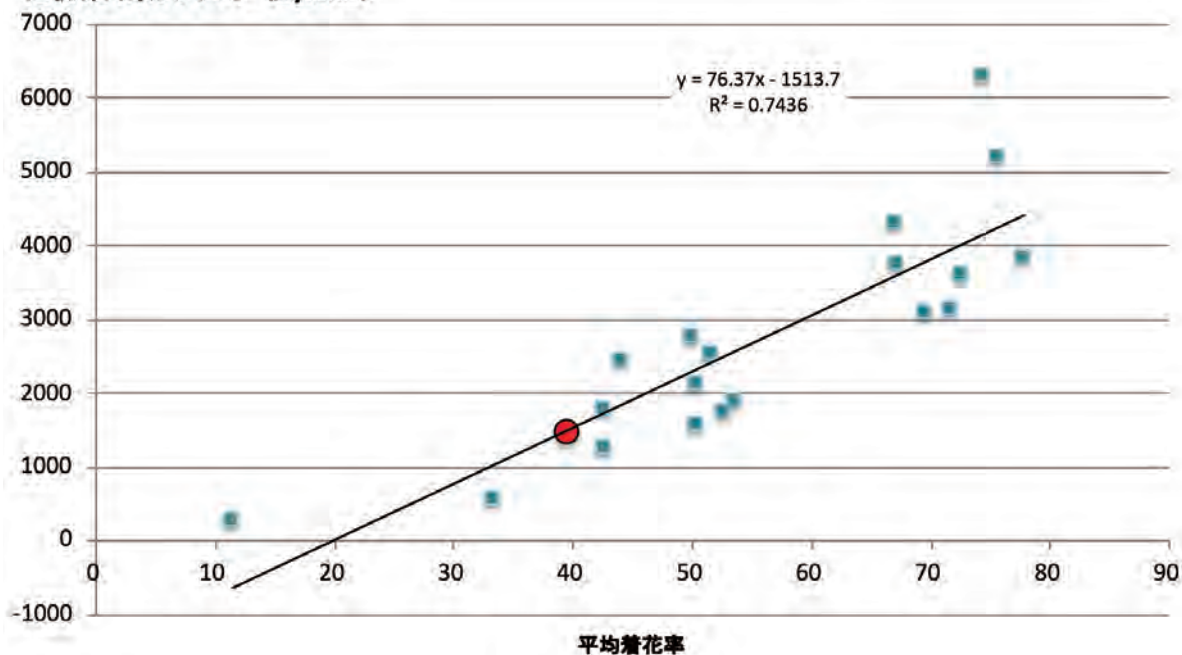


図3 1次回帰予測 2020

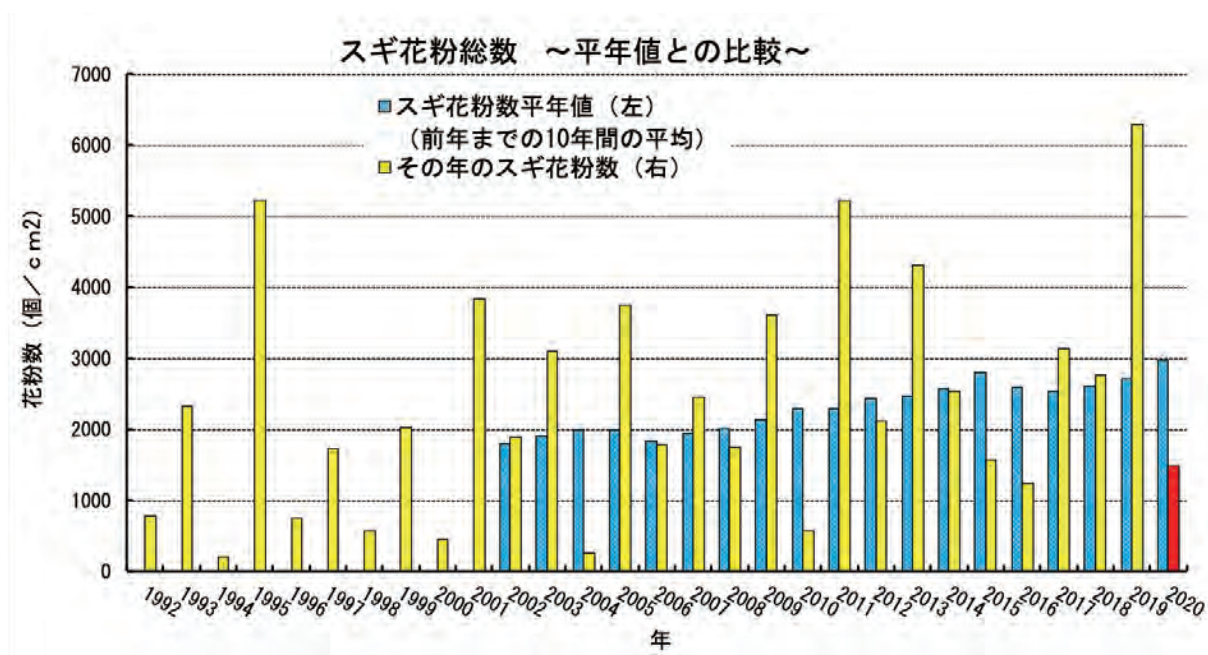


図4 スギ花粉数と前年までの平均



図5 kzmj 地点のスギ (2018 年秋)



図6 kzmj 地点のスギ (2019 年秋)



図7 mt 地点のスギ (2018 年秋)



図8 mt 地点のスギ (2019 年秋)



図9 ph地点のスギ (2018年秋)

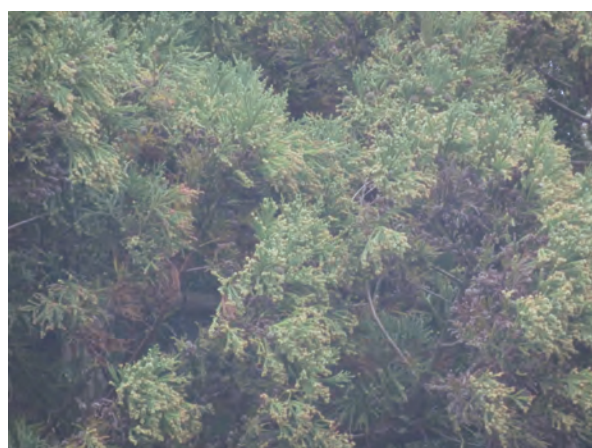


図10 ph地点のスギ (2019年秋)



図11 kk地点のヒノキ (2018年秋)



図12 kk地点のヒノキ (2019年秋)

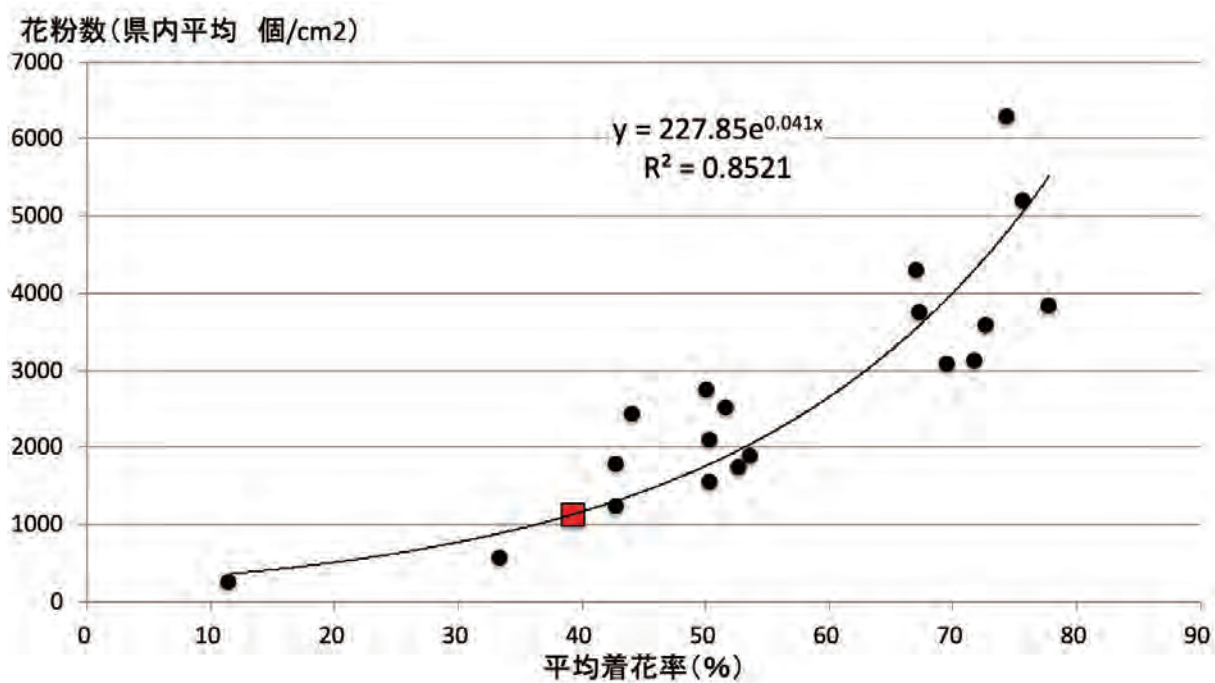


図13 指数回帰予測 2020

今日の視点

民間病院の悩み

理事 吉水 一郎

近頃、山口県内の民間病院を運営する上で、大変厳しい状況となってきた。大きく頭を悩ませる点は3つある。

- ①地域での民間病院と公的病院との連携
- ②人口減少に伴う病床稼働の問題
- ③マンパワー不足

先日、地域医療構想に関する具体的対応方針の再検証が求められている公立・公的病院などについて、厚生労働省は「必ずしも医療機関そのものの統廃合を求めるものではなく、病院が将来担うべき役割や、それに必要なダウンサイジング・機能分化などの方向性を機械的に決めるものではない」と述べ、地域医療構想調整会議において活発な議論を進めることを目的に、全国の急性期病床を有する公立・公的医療機関等1,455病院中424の病院名を公表し、2025年に向けての地域の医療の効率化に向けて再編、再検証するように要請された。

そして次に全国3,094の民間病院の実績も公表する可能性が出てきた。実際、地域医療構想の会議では現時点でもデータはとられており、地域で民間病院がどのような医療を行っているかを把握することは重要である。また、診療実

績の伴わない病院や、効率的ではない病院などが次に公表され、改革を迫られるという流れになってくることが考えられる。

具体的対応方針の再検証の要請対象について①

追加配布資料 2

① 具体的対応方針の再検証の要請対象となる医療機関数
(公立病院/公的医療機関等数別)

再検証要請対象医療機関数			
公立病院数		公的医療機関等病院数	
		民間の地域医療支援病院数	
424	257	167	17

(参考) 分析の対象となった医療機関数

公立・公的医療機関等病院数			
公立病院数		公的医療機関等病院数	
4542	1455	711	744
		民間の地域医療支援病院数	
		156	

※1 一般病床もしくは療養病床を持つ医療機関であって、平成29年度機能報告において「高度急性期」もしくは「急性期」病床を持つ医療機関の総数。

※2 平成29年度病床機能報告データに基づく

具体的対応方針の再検証の要請対象について②

② 具体的対応方針の再検証の要請対象となる医療機関数
(下記のA/B該当別)

A : 対象となる全ての領域 (がん・心疾患・脳卒中・救急・小児・周産期・災害・へき地・研修・派遣機能)で「診療実績が特に少ない」とされた医療機関

B : 対象となる全ての領域 (がん・心疾患・脳卒中・救急・小児・周産期)で「類似かつ近接」とされた医療機関

公立・公的医療機関等数別							
再検証要請対象医療機関							
Aに該当				Bに該当			
				Aに該当するがBには該当しない	AにもBにも該当する	Bに該当するがAには該当しない(再掲)	BにもAにも該当する(再掲)
1455	424	277	117	160	307	147	160

※1 一般病床もしくは療養病床を持つ医療機関であって、平成29年度機能報告において「高度急性期」もしくは「急性期」病床を持つ公立公的医療機関等の総数。

※2 平成29年度病床機能報告データに基づく

厚生労働省 第24回地域医療構想に関するワーキンググループ追加配布資料より

実際に現在進められている改革は、効率的で地域にとって望ましい形なのかを考えてみたが、下関市においては、従来より、民間病院が機能を担っていた回復期病床は地域医療構想の話が出る以前より病床は充実しており、比較的、効率的に病床を運営できていた。しかし、実際の数字では回復期病床は少ないため、急性期病床の機能を担っていた公立病院が、過剰であった急性期病床を地域包括ケア病棟などの回復期病床に転換する事例が増えてきた。そのため、民間病院の回復期病床の稼働がここのところ低下を来すようになってきた。自院のある下関市では、回復期病床の競合が激化してきている

公立病院は一般会計の繰り入れなどが行われており、公的病院も税制上の優遇処置があって、民間病院に比べ公平ではない。しかし、その反面、地域にとっては必要である、不採算な診療科目や、民間では困難な医療を提供してきていることも事実であり、公的病院と民間病院が競合するような地域になってはならず、むしろ協調する医療提供体制でなければ、地域の医療は存続困難であろう。

やはり、2018年までに決まった地域の実情に見合った医療提供体制を、一刻も早く実現できるよう進めていかなければならないと考えられる。

また、山口県内の病院ではすでに数十年前から、マンパワーの不足がみられている。医師、薬剤師

及び看護師以外に、最近では全国的に介護職員の不足がみられ、県内でも多くの病院が介護職員の確保が困難であると言われている。在宅と言われる施設での施設在宅で看護師や介護職員の働く場が広がり、介護の現場では介護処遇改善手当の支給もある一方、医療である病院内での介護職員には処遇改善手当は支給されないため給与の格差が出てきている。そのため民間病院では給与格差の是正により、人件費をかなり押し上げた病院もある。EPAなどの外国人労働者の確保についても、現時点では、看護師は確保可能であるが、介護職員は募集が殺到するため、マッチングすることが難しくなっている。そのため、介護技能実習生や留学生の受け入れ、あるいは特定技能のビザ取得による外国人労働者の確保が本年より加速化してきている。しかし、この外国人労働者は、日本語習得のための教育などの費用や、生活必需品、住宅手当などを有するため、日本人よりも人件費を必要とすることになる。将来の労働人口の減少に伴い、厚労省は働き方改革を進め、効率的で永続的なシステムの構築を求めている。また、その改革の流れで、作業効率を高めるツールとしてAIやロボティクスを活用するような事業の展開を勧めてきている。しかし、現実的には規模の小さな医療機関などはそれらのシステムを構築するための費用の捻出は困難であり、実際には人材紹介業者を活用して人材確保せざるを得ない状況である。もし、可能であれば地域でも医療機関同士で、お互いの法人間での人事交流や、人材確保の情報共有などのシステムがあれば良いのではと考えられるが、地域医療連携推進法人は全国的にもまだ少なく、大学病院などが主導して運営できる形などが望ましいが、民間病院同士の連携は、現実的にはかなり困難と思われる。しかし、いずれにしても地域の病院同士がお互いに、今というワンチームとなって協調してこの困難な時代を乗り越えなければならない。

プラン作成対象/データ分析対象/再検証要請対象について			
・医療機関数			
医療機関	プラン対象	データ分析対象	具体的対応方針の再検証要請対象
新公立病院改革プラン対象病院	823	711	257
公的医療機関等2025プラン対象病院	828	744	167
合計	1,652	1,455	424
・構想区域数			
構想区域	プラン対象医療機関がある区域	データ分析対象医療機関がある区域	具体的対応方針の再検証要請対象医療機関がある区域
新公立病院改革プラン対象病院がある区域	297	291	147
公的医療機関等2025プラン対象病院がある区域	258	247	111

※1 構想区域数は全部で339区域

※2 平成29年度病院機能報告データに基づく

厚生労働省 第24回地域医療構想に関するワーキンググループ追加配布資料より

第63回社会保険指導者講習会 「指定難病 update」

と き 令和元年10月2日(水)・3日(木)

ところ 日本医師会大講堂

〔印象記：常任理事 清水 暢〕

今年度の社会保険指導者講習会は令和元年10月2日～3日の2日間、「指定難病 update」と題して、難病法の成立により2015年に大幅な制度改革が実施された指定難病に関して集中的なレクチャーが行われた。全国から厚生労働省・支払基金・国保連合会・医師会などの関係者が参加し、本会からは伊藤真一・吉水一郎・郷良秀典・長谷川奈津江 各理事、清水が参加した。

わが国の難病対策の原型は、1960年代に多発し、「原因不明の難病」として喧伝されたスモン病の原因を短期間に解明し、終息に導いたスモン対策研究事業にある。1950年代半ばから新奇の神経障害が全国に散発しはじめ、「腹部症状が先行する亜急性脊髄・視神経・末梢神経障害(subacute myelo-optico-neuropathy)」の頭文字(SMON)を取ってスモン病と呼ばれるようになった。この病気は、特定の地域、病院、家族内に集団発生したため、マスコミはウイルス性伝染病の可能性を報道し、却って社会的な偏見が助長された。患者数も最終的には1万人を超え、社会問題化した。

政府は当時としては異例の高額研究費を拠出して臨床・基礎の各々の専門家を網羅したスモン調査研究協議会を結成し(昭和44年4月)、原因究明に取組み、昭和45年8月に原因が止痢剤として使用されたキノホルムであることが判明した。当時の厚生省は即座にキノホルムの使用を禁止したところ、10月から新規患者の発生が激減し、キノホルムが原因であることが事実として証明された。昭和45年10月に社会保険審議会が「原因不明でかつ社会的にその対策を必要とする特定疾患については、全額公費負担とすべき」と答申し、入院スモン病患者に研究協力謝金として月額

1万円の支給が予算化されたことが、難病の医療費公費負担の嚆矢となっている。

昭和47年には国会で難病に対する集中審議が実施され、「調査研究の推進」「医療施設の整備」「医療費の自己負担軽減」を三本柱とする難病対策要綱がまとめられ、その後、医療費助成は保険診療の患者負担分の全額公費負担(財源は国と都道府県で折半)に変更された。同年から特定疾患調査研究事業がスタートし、当初の対象疾患は8疾患(スモン、ベーチェット病、重症筋無力症、SLE、多発性硬化症、ALS、再生不良性貧血、サルコイドーシス)であったが、対象疾患数と患者数は漸次増加し、医療費助成も増大していった。

その後、平成9年に特定疾患対策懇談会で特定疾患の選定基準に「希少性」が盛り込まれている。難病事業の拡大に伴い、平成26年には対象疾患は56疾患となり、患者数は当初の50倍を超えたが、国の事業予算額は財政事情から微増にとどまり、それにより当初は50%ずつとされた医療費助成金拠出割合は、都道府県側の67%負担という状況となり、制度的には破綻状態となった。このため難病対策事業の見直しが急務となり、平成25年には医療費助成金の義務的社会保障費化等を骨子とする「難病対策の改革について(提言)」が策定され、「難病の患者に対する医療等に関する法律」、いわゆる「難病法」が制定されて平成27年より施行となっている。

難病法の下で、医学的希少難治性疾患としての難病と、医療費助成の対象となる「指定難病」の定義が区分され、指定難病の認定手順が明確に示されたため、医療費助成対象となる指定難病数と受給者数は大幅に増加し、第一次指定疾患として113疾病が公表された。一方で、新たな指定難

病の定義を満たさないスモン、劇症肝炎、重症急性性肺炎、プリオン病の4疾病は除外され、従来の特定疾患治療研究事業（法別51）に残された。その後、指定難病には小児慢性疾患からの移行疾病等193疾患が追加され、指定難病数は306疾患となり、平成30年4月までで333疾患と増加している。

指定難病患者の医療費助成金の財源が義務的社会保障費に移行した結果、都道府県の負担割合は50%に固定化されたが、指定難病数の増加により医療費助成額は大幅に拡大した。また、助成そのものは他の制度と同様、疾病の重症度と患者の所得が反映されることとなった。さらに、全都道府県に難病拠点病院を、二次医療圏単位で難病

10月2日(水)	CC 単位	10月3日(木)	CC 単位
10:00 開会・挨拶/日本医師会長、厚生労働大臣		10:00 代表的指定難病(免疫) -全身性エリテマトーデス、皮膚筋炎/ 多発筋炎 渥美達也(北大免疫代謝内科学教授)	
10:10 わが国の難病対策の歴史 葛原茂樹(鈴鹿医療大神経内科学教授)	CC 6 1単位	10:50 質疑応答(10分)	CC 6 1単位
11:00 質疑応答(10分)		11:00 代表的指定難病(消化器) -潰瘍性大腸炎 鈴木康夫(東邦大佐倉病院消化器内科 特任教授)	CC 6 1単位
11:10 指定難病制度の概要 田中彰子 (厚生労働省健康局難病対策課)	CC 6 1単位	-原発性胆汁性肝硬変 滝川 一(帝京大医療技術学部長 消化器内科)	
12:00 質疑応答(10分)		11:50 質疑応答(10分)	
12:10~12:50 休憩(昼食)		12:00~12:50 休憩(昼食)	
12:50 指定難病制度の診療体制と活用法 (厚生労働省健康局難病対策課)	CC 6 1単位	12:50 代表的指定難病(眼科) -網膜色素変性症 山本修一(千葉大眼科教授)	CC 6 1単位
13:40 質疑応答(10分)		13:40 質疑応答(10分)	
13:50 指定難病制度の患者支援体制 吉良潤一(九州大神経内科教授)	CC 6 1単位	13:50 代表的指定難病(呼吸器) -特発性間質性肺炎、サルコイドーシス 高橋和久(順大呼吸器内科教授)	CC 6 1単位
14:40 質疑応答(10分)		14:40 質疑応答(10分)	
14:50~15:00 休憩(10分)		14:50~15:00 休憩(10分)	
15:00 指定難病と医療経済 北川泰久(東海大神経内科名誉教授)	CC 6 0.5単位	15:00 厚生労働省関係講演	CC 6 1単位
15:25 質疑応答(5分)			
15:30 代表的指定難病(神経) -パーキンソン病 服部信孝(順大脳神経内科教授) -脊髄小脳変性症 水澤英洋(国立精神・神経医療研究 センター神経内科理事)	CC 6 1.5単位	16:00 総括	CC 6 0.5単位
-多発性硬化症 新野正明(北海道医療センター 臨床研究部長)			
16:50 質疑応答(15分)			
17:00 終了		16:30 終了	

指定病院を設置して難病支援センターと難病コーディネーターを配置し、難病診療相談体制の整備が図られている（平成30年度から）。

難病法の施行により、難病に関する公費負担医療は従来の特定疾患治療研究事業（法別51）から難病法に係る特定医療費助成制度（法別54）に制度上の大改革がなされたが、今後も指定難病はその数を増やしていくことは確実であろう。

今回の講習では、神経疾患としてパーキンソン病、脊髄小脳変性症、多発性硬化症、免疫疾患としてSLE、皮膚筋炎、消化器疾患として潰瘍性大腸炎、原発性胆汁性胆管炎、呼吸器疾患として特発性間質性肺炎、サルコイドーシス、眼科疾患として網膜色素変性症の、各分野の代表的指定難病についてのレクチャーが行われた。詳細は『日

本医師会雑誌』第148巻特別号「指定難病ペディア」をご参照いただきたい。

続いて、厚労省医政局長の吉田 学 氏より「2040年を展望した医療提供体制」と題して地域医療構想、医師偏在対策、働き方改革等について、「令和2年度診療報酬改定に向けて」のタイトルで、厚労省保険局医療課長の森光敬子 氏より、かかりつけ医機能、働き方改革、遠隔診療、入院医療の評価等、中医協で現在議論中の次期診療報酬改定の方向性に関する計2題の講演が行われた。最後に今村日医副会長が講習会を総括され、2日間の全日程を終了した。

日本医師会
医師年金 スマホ・パソコンで簡単手続き

加入資格は日本医師会会員で64歳6カ月未満の方です
(申込みは、満64歳3カ月までをお願いします。)

医師年金 検索

アニメーションで仕組みを確認

シミュレーションで保険料を試算

一括払専用加入申込書プリントアウトで
申込み(保険料のお支払いは後日ご案内します)
※重要事項説明書をよくお読み下さい(申込書の3、4ページに記載)

医師年金HP画面

お問い合わせ先
日医 年金・税制課 ☎ 03-3942-6487(直) (平日9時半～17時)

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

フォトコンテスト審査会

と き 令和元年10月3日(木)

ところ 山口県医師会6階会議室

[報告: 副会長 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。10回目となる今回も山口県内にとどまらず他県からの応募も含め55名の方から、計139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の下瀬信雄氏を迎え、審査員として河村康明 会長、林 弘人 副会長、そして広報委員の渡邊恵幸 先生、岸本千種 先生、石田 健 先生、吉川功一 先生、岡山智亮 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、愛情の込められた、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、こども賞を各1点及び佳作4点の計8点の選考を開始した。

審査方法は例年同様、まず、各審査員に付箋を8枚ずつ配付し、自分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、139作品の中から約30作品が選ばれたが、力作揃いで選ぶ作業が年々困難になっており、皆さん、悩みに悩んで選ばれていた姿が印象的だった。選ばれた作品を集め、下瀬審査員長の進行のもと、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」や「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、こども賞の各1点及び佳作4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10日(日)に開催した県民公開講座にて表彰式を行い、下瀬審査委員長に講評も行っていたいただき、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。



令和元年度 郡市医師会産業保健担当理事協議会

と き 令和元年11月7日(木) 15:00～16:00
ところ 山口県医師会6階会議室

[報告: 常任理事 中村 洋]

協議事項

(1) 第41回産業保健活動推進全国会議について (報告)

令和元年12月号(No.1912) 1044～1053
頁に報告記事掲載

(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

中村 平成30年度は、18回の研修会を開催した。
令和元年度も18回の研修会を企画しており、令
和元年11月7日現在で11回開催している。研
修内容は、基礎実地・生涯実地11回、基礎後期・
生涯更新1回、基礎後期・生涯専門7回である。

なお、実地研修は体験参加型の研修であるが、
日医の「実地研修ガイドライン」の中には、「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。令和元年度においても、
郡市医師会協力による産業医研修会では、実地研
修を各支部で1回は取り入れるよう計画してい
る。実施にあたっては、令和2年1月中旬に各支部

に対し研修希望の調査を行う予定である。

(3) 労働衛生行政の動向について

末廣課長 令和元年6月にオルトトルイジンが
健康管理手帳の対象物質になり、同年7月には
VDTガイドラインの一部改訂があった。労働安
全衛生の関係ではフルハーネス型の墜落制止用器
具の改正、同年8月1日からは伐倒作業におけ
る危険防止の関係の改正が行われている。

県内の労働災害については平成30年比でわ
ずかに増加している。平成30年度から、5年に
及ぶ第13次労働災害防止計画を進めており、休
業4日以上労働災害を5%以上、死亡災害を
15%以上減少したい。また、50人以上の事業場
については95%がメンタルヘルス対応を行って
いるが、本計画では30人以上の事業場で80%
の対応を目指す。なお、令和2年2月15日に産
業医を対象にした両立支援セミナーを開催する。

出席者

郡市担当理事

大島郡 岡本 潔
玖珂 立石 肇
熊毛郡 沖野 良介
吉南 弘中 克己
美祢郡 吉崎 美樹
宇部市 高田弘一郎
山口市 佐々木映子
萩市 宮内 嘉明

徳山 藤原 敬且
防府 山縣 三紀
下松 木村 豊彦
山陽小野田 中根比呂志
光市 原田 幹彦
柳井 吉田 一典
長門市 村田 高茂
美祢市 中元 起力

山口労働局

健康安全課長 末廣 高明

県医師会

常任理事 中村 洋
常任理事 藤本 俊文

「若き日（青春時代）の思い出」原稿募集

「若き日（青春時代）の思い出」をご紹介いただける投稿を募集いたします。

投稿規程

字数：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総務課内 会報編集係

〒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 kaihoun@yamaguchi.med.or.jp



医業継承・医療連携
医師転職支援システム

〈登録無料・秘密厳守〉

後継体制は万全ですか？

DtoDは後継者でお悩みの
開業医を支援するシステムです。
まずご相談ください。



お問い合わせ先

0120-337-613

受付時間 9:00~18:00 (平日)



よい医療は、よい経営から

総合メディカル株式会社

www.sogo-medical.co.jp 東証一部(4775)

山口支店 / 山口市小郡高砂町1番8号 MY小郡ビル6階

TEL(083)974-0341 FAX(083)974-0342

本社 / 福岡市中央区天神

■国土交通大臣免許(2)第6343号 ■厚生労働大臣許可番号40-ユ-010064

理 事 会

－第16回－

11月21日 午後5時～6時37分

河村会長、林・今村両副会長、加藤専務理事、
萬・藤本・沖中・中村・清水・前川各常任理事、
白澤・山下・伊藤・吉水・郷良・河村・長谷川
各理事、藤野・篠原・岡田各監事

協議事項

1 働き方改革の推進に係る県社労士会との協定について

山口県社労士会は、平成30年12月に山口県・山口労働局との包括的な連携協定締結を契機として県内団体との協定締結を進めており、本会に対しても協定締結の要望があったが、現在、社労士業務は各医療機関が個別に対応していることから、本会としては協定締結しないことを決定した。

2 学会発表・論文投稿における倫理審査委員会の設置について

会員（開業医）から、学会発表・論文投稿のため、本会での「倫理審査委員会」設置の要望があったが、外部からの申請を受け付ける倫理審査委員会を設置している大学等もあり、現在のところ他からのニーズもないことから、検討課題とすることを決定した。

3 令和2年度臨床研修医歓迎会について

来年度の臨床研修医歓迎会を令和2年4月4日（土）に山口グランドホテルにおいて、オリエンテーション及び懇親会の2部構成で開催することを決定した。

4 台風被害による被災医療機関等に対する支援について

日本医師会より、台風19号及び21号により

被災した医療機関及び郡市区等医師会への支援金の依頼があった。郡市医師会を通じて本会会員へ協力要請をすること、本会から50万円、本会役員から20万円を支援することを決定した。

また、中国四国医師会連合として、「東北」及び「関東甲信越」の各医師会連合に見舞金を送ることが承認された。

5 公開フォーラム「（仮）みんなで学んでぶち元気～令和やまぐちのおくすり情報～」の名義後援について

県民の方々に「医薬品」についての理解を深めていただくことを目的として、山口放送株式会社が主催する標記フォーラムの名義後援をすることを決定した。

6 令和2年「難病支援シンポジウム in 山口」の名義後援について

難病や難病と共に生活している患者等からなる「日本ALS協会山口県支部」の活動について、市民に理解を深めていただくことを目的とした標記シンポジウムの名義後援をすることを決定した。

7 県立美術館共通法人サポーターズ制度への加入について

県立美術館より、来年度創設する法人向けの支援制度への加入依頼があり、プラチナ会員として加入することを決定した。

8 令和元年度地域医療介護総合確保基金（医療分）の内示について

11月18日に国から県へ内示のあった標記基金の内容について、情報提供を行った。

人事事項

1 思春期グローイングハートプロジェクト事業推進委員会の委員について

今年度から実施している「思春期グローイン

理 事 会

グハートプロジェクト事業」の「心理教育プログラム」の検証及び改善を図るため、山口県教育委員会教育長から標記委員会の委員の推薦依頼があり、藤本常任理事を推薦することを決定した。

報告事項

1 日医第4回学術推進会議（X）（11月7日）

新しいAIの方向性に関する協議を行った。

（河村会長）

2 山口県助産師出向支援導入事業協議会

（11月7日）

今年度の助産師出向支援導入事業の計画と進捗状況、助産師出向を推進する上での課題と対策等について協議を行った。（沖中）

3 山口県医療的ケア児支援地域協議会

（11月7日）

医療的ケア児支援に関する国の動き、山口県における取組みと実態調査結果、今後の取組みについて協議を行った。（前川）

4 広報委員会（11月7日）

会報主要記事掲載予定（12～2月号）、新年特集号（炉辺談話）、県民公開講座等について協議した。（長谷川）

5 郡市医師会労災・自賠責保険担当事業協議会・労災保険医療委員会合同会議（11月7日）

山口労働局から、労災レセプト電算処理システム普及促進、人身交通事故による自賠責診療と労災診療の調整事案への対応等の説明が行われ、その後、自賠責保険医療連絡協議会での事例結果報告等を行った。（清水）

6 郡市医師会産業保健担当事業協議会

（11月7日）

日本医師会館で開催された「第41回産業保健

活動推進全国会議」の報告後、本会主催・郡市医師会協力による産業医研修会の令和元年度の実施結果の報告を行った。その後、産業医に関わる各郡市医師会での問題点について意見交換を行った。（中村）

7 日医女性医師支援センター事業中国四国ブロック会議（11月10日）

高知県医師会の担当により岡山市で開催され、①日本医師会女性医師支援センター事業の報告、②各県における病児・病後児保育の状況及び男女共同参画における医師会と大学の連携に係る取組状況の報告及び質疑応答が行われた。その後、次期担当県を鳥取県とし、令和2年11月15日に開催することが決定された。（前川）

8 県民公開講座（11月10日）

「いのち きずな やさしさ」をテーマに募集した第10回フォトコンテストの表彰式、近畿大学生物理工学部の谷本道哉 准教授による特別講演「100歳まで元気に過ごすための運動処方」が行われ、参加者は230名であった。（今村）

9 中国四国医師会連合医事紛争研究会

（11月10日）

院内事故調査実施中の弁護士の介入、前医の診療内容に関する後医の批判等、各県からの7議題について協議し、医師賠償責任保険の初期対応等について日医へ要望を行った。また、本会の末永汎本 顧問弁護士からの情報提供により、医療事故により死亡した高齢者に対する慰謝料の考え方について意見交換を行った。（林）

10 第1回山口県国民健康保険運営協議会

（11月12日）

平成30年度国民健康保険料特別会計決算剰余金の使途、国民健康保険事業費納付金の激変緩和措置等について協議を行った。（沖中）

理 事 会

11 県民の健康と医療を考える会総会

(11月12日)

「国民医療を守るための国民運動」として、「決議」の採択を行い、県知事、県議会議長、県選出国會議員へ決議文を送付することが決定した。また、これまで「県民の健康と医療を考える会」主催で年1回開催していた県民公開講座は、開催意義が薄れてきたことから、定例的な開催はしないこととなった。(今村)

12 社会保険診療報酬支払基金山口支部幹事会

(11月13日)

山口支部における事務処理誤り、公益代表監事の選任等について報告が行われた。(河村会長)

13 衛生検査所立入検査「周南」・「下松」

(11月14日)

2施設において、検査業務や事務作業等に関する事項の立入検査を実施した。(沖中)

14 献血推進ポスター・作文審査委員会

(11月14日)

山口県献血推進協議会が募集した標記ポスター及び作文について、部門ごとに最優秀、優秀、佳作を決定した。(河村会長)

15 個別指導「山口市」(11月14日)

10医療機関の立会を行った。

(萬、清水、郷良、伊藤、吉水)

16 第1回山口県医師臨床研修推進センター運営会議(11月14日)

令和元年度上半期の事業報告後、令和元年度医師臨床研修マッチング結果、山口県(行政)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し、意見交換を行った。(中村)

17 第154回生涯研修セミナー(11月17日)

山口大学大学院創成科学研究科の瀧本浩一 准教授による「山口県の災害リスクとその備えについて」のほか、「高齢者終末期医療の現状と課題ーわが国と諸外国との比較ー」、「万病のもと、慢性炎症とは?」、「新たな概念による膠原病診療ー全身性エリテマトーデス、全身性強皮症の克服に向けた試みー」の講演を行った。参加者76名。

(加藤)

18 山口大学医学部講義(11月18日)

山口大学医学部医学科4年生に対して、「地域医療と医師会」と題して講義を行った。「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)」「かかりつけ医を中心としたまちづくり」等について説明を行った。(河村会長)

19 日本医師会監事会(11月19日)

会計の収支報告と医師年金の報告を受けた。

(河村会長)

20 日本医師会第8回理事会(11月19日)

第3回都道府県医師会長協議会の開催、日本医師会表彰規程改正、2019年度防災訓練(災害時情報通信訓練)南海トラフ大震災想定訓練の実施等について協議を行った。(河村会長)

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

佐伯常務取締役から中間決算及び下半期予定が説明され、原案どおり、承認された。

日医FAXニュース

2019年（令和元年）12月3日 2834号

- 「自院一般病床」からの受け入れ制限へ
- 2020年度改定基本方針を了承
- 後期高齢者2割負担、「丁寧」に検討
- 風疹の追加的対策、抗体検査を再勧奨へ
- 手足口病、定点当たり1.16に減少

2019年（令和元年）12月6日 2835号

- 勤務医師の追加的健康確保措置で議論
- 20年度改定で働き方改革の財源を
- 「医療のあるべき姿を踏まえて議論を」
- 一部項目で「重症度スコア」記載へ
- ACPの重要性で意見交換

2019年（令和元年）12月10日 2836号

- 社会保障制度確立へ、「プラス改定を」
- 「診療報酬改定はプラス改定に」
- 要件化案巡り意見噴出
- インフル定点報告数、全都道府県で増加

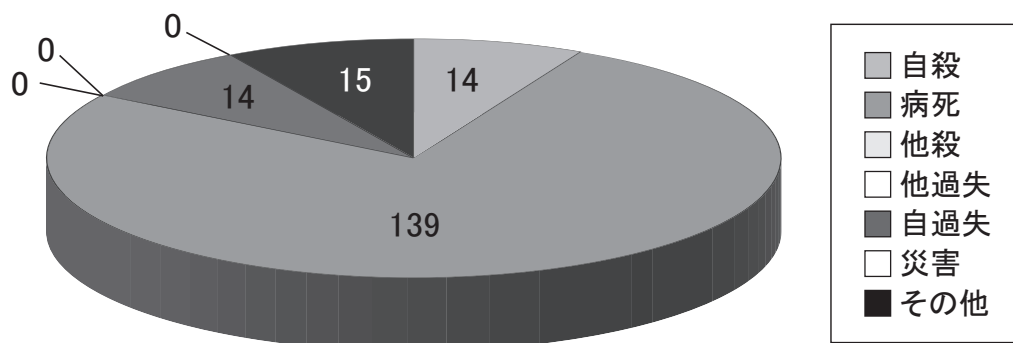
2019年（令和元年）12月13日 2837号

- プラス改定、働き方改革の手当てを
- 患者説明の要件化巡り依然平行線
- 紹介状なし定額負担の対象拡大で一致
- 受診時定額負担反対は「医療界の総意」

死体検案数掲載について

	自殺	病死	他殺	他過失	自過失	災害	その他	合計
Nov-19	14	139	0	0	14	0	15	182

死体検案数と死亡種別（令和元年11月分）



引っ越し奉行 参上！

飄

々

広報委員

岸本 千種

正月にふさわしい時代劇を紹介したい。「引っ越し大名！」である。

姫路藩主の松平直矩^{なおのり}は豊後日田への「国替え」を命じられる。国替えとは、藩まるごと家族も総出の移動で、参勤交代よりも大規模だ。「たとえ大名の領土であっても究極的には幕府の所有物である」という考えに基づき、さまざまな理由で実施された。松平直矩は生涯に7回も国替えをさせられ、「引っ越し大名」というあだ名をつけられた。

大出費の費用調達に加えて、人や物を片付け移動させる手間や段取りもすさまじい。度重なる国替えによる借金の結果、藩の存亡が危ぶまれるほどの財政難に陥っていた。加えて、この度は15万石から7万石への減封のため、人減らしまで必要となった。この難局を乗り切れるかどうかは、引っ越しプロジェクトの総責任者「引っ越し奉行」にかかっている。

ところが、前任のベテラン引っ越し奉行は激務の末、亡くなっていた。国替えのやり方もわからないし、申し送りもない。誰がやっても失敗しそうな恐ろしい役目は上司たちも引き受けたくない、何とか逃れたい。

で、この映画の主人公は、引っ越し奉行を押し付けられた若侍の片桐春之介である。

たくましさも凛々しさも全くゼロで武術もまるで駄目なのに、納得できないと先に進めない性格。対人関係も苦手で、上司たちも扱いに困り、書庫番として蔵書整理の仕事をさせていた。本人もこれ幸いと書庫に引きこもって本ばかり読んでおり、片桐をもじって蝸牛^{かたつむり}というあだ名をつけられていた。

春之介も何とか逃げようとするが、切腹しろと迫られ、引っ越し奉行をやるしかなくなる。

やらなければならない仕事は山積みで、カネ・ヒト・モノについて解決を迫られる。ひどい無責任上司も登場する。ドラマ「半沢直樹」の江戸時代版である。

けれども、未熟ながらも誠実に仕事を進めていくうちに、次第に協力者が増えていく。「誠意を尽くせばきっと応えてくれる者がいる」と春之介も思えるようになる。

膨大な知識に加えて、埋もれていた高い処理能力と、まるで一休さんのような発想力とで、春之介は次々と問題を解決していくのである。結果、仕事でもプライベートでも充実した生活を手に入れてハッピーエンドとなる。映画全体に明るさと軽みがあり、人の情けもしっかりと描かれている。お子様と一緒に観ても楽しめる。

亡くなった前任者の娘の於蘭^{おらん}は、父の苦勞と無念を忘れることはなかったが、父から伝え聞いた引っ越しの手引を介して主人公を助ける。実務能力に長けており、精神面でも春之介を支え続ける。いちばん厳しい場面は、人員削減の場面であった。石高が減るので人も減らさないといけない。そこで、武田家の軍学書「甲陽軍艦雑記」から学んだ帰農という手段をとる。「時期が来て石高が増えれば元の職種に戻す」という約束のもとに、農業に就いて姫路に残ってもらうことにする。「生きて良い機を待つように」と一人ひとり説得する。豊後へ移動した後もこまめに連絡を取って、見捨てていないことを行動で示し、後年約束を実現す

るのである。

もう一つ、映画のセリフで印象的なのが「体を保て、最後まで」だ。目的達成のためには、体調管理が必須である。

映画を観てから、原作の『引越し大名三千里』（著者：土橋章宏）を読んだ。原作本の方が詳しいというだけでなく、艶っぽく大人向けであった。

藩の自立を守るため経済力をつけ、情報収集と分析を重視して、不利な状況を未然に防ぐ動きをしていることがわかった。

引越し奉行だけでなく、江戸留守居役の重要性と苦勞も詳しく書かれていた。江戸での外交や調整の責任者が江戸留守居役である。江戸と姫路を行き来して、細かい作業の打ち合わせをするだけでなく、江戸での情報収集もぬかりなく続ける。引越し奉行の片桐春之介と江戸留守居役の仲田小兵衛の信頼と協力が、国替え成功のための両輪であった。同じ藩内同士だけでなく、後釜で姫路城に入る福島藩主の本多家江戸留守居役との信頼関係や仲間意識にも触れている。

殿様の松平直矩も、映画では目立たないが、幕府との関係調整や資金集め、決め事の決断と、忙

しく働いていた。

国の一大事ほど、埋もれている才能を掘り起こして、育てることが必要である。新しい難問に立ち向かうために必要な才能を持っているのに、空気が読めないとか気が利かないとか、対人関係の技術が稚拙なために埋もれさせているのは、もったいない。足りないところは他の誰かが補える場合も多々ある。

原作の文庫本だけでなくコミック版も出版された。主人公の春之介と於蘭が少年と少女のように若々しく爽やかに描かれている。

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。

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

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



公益財団法人産業医学振興財団からのお知らせ ～産業医学調査研究助成事業助成希望者募集について～

産業医学振興財団では、産業医学の振興と職場で働く人々の健康確保に資することを目的に、産業医学調査研究助成事業として、職場で働く人々の健康の保持や産業医活動の推進等に関する調査研究に対する助成を行っております。このたび、令和2年度の産業医学調査研究助成事業で助成を希望される研究者を募集（募集期間：～令和2年2月末日）します。

詳細は財団ホームページ（<http://www.zsisz.or.jp/>）をご覧ください。

連絡先 公益財団法人産業医学振興財団 振興課（産業医学調査研究助成担当）
〒101-0048 東京都千代田区神田司町2-2-11 新倉ビル3F
TEL：03-3525-8294（直通）
FAX：03-5209-1020



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。

今般は下関市、宇部市、山口市、防府市、岩国市、長門市、周南市、山陽小野田市に所在する会員の所属する事業所を含めたすべての事業所を、統計調査員が令和2年1月から2月にかけて訪問し、事業所名、所在地、常用労働者数等々を尋ねられます。

次に、この調査で明らかになった常用労働者を5～29人雇用する事業所の中から、無作為に調査対象事業所が指定され、令和2年7月分から原則として18か月間連続で統計調査員が毎月訪問し、雇用、賃金及び労働時間について調査されます。

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>

税務署からのお知らせ

パソコン スマホ から 確定申告

もう手書きにはもどれない・・・

STEP 1 「国税庁ホームページ」へアクセス

👍 税務署に行く手間がかかりません！

👍 確定申告期間中は24時間いつでも利用できます！

(注) 確定申告期間以外利用可能時間やメンテナンスによりご利用いただけない時間帯については、e-Tax ホームページでご確認ください。

確定申告書作成コーナーの利用率
2人に1人以上が利用

確定申告書作成コーナーの利用者の感想
96%の方が役立つと回答

STEP 2 申告書を作成

👍 画面の案内に従って金額などを入力するだけで申告書が作成できます！

STEP 3 e-Taxで送信して提出

マイナンバーカードを使って送信

用意するものは、次の2つ！

① マイナンバーカード

取得方法は裏面を見てね！

② ICカードリーダライタ 又は
マイナンバーカード対応のスマートフォン

又は

一部の端末のみ

(注) マイナンバーカード対応のスマートフォンの機種については、裏面をご確認ください。

IDとパスワードで送信

重要書類

ID・パスワード方式の届出完了通知 ID・PW 本人用 本人用

(見本)
ID・パスワード方式に対応した
ID・パスワード！

・「ID・パスワード方式の届出完了通知」の発行を希望される場合は、申告されるご本人が顔写真付きの本人確認書類をお持ちの上、お近くの税務署にお越しください。

・確定申告会場で、既にID・パスワード方式の届出を提出された方は、申告書の控えと一緒に保管されている場合がありますので、ご確認ください。

(注) ID・パスワード方式は暫定的な対応です。お早めにマイナンバーカードの取得をお願いします。メッセージボックスの閲覧には、マイナンバーカード等が必要です。

👍 **印刷して郵送等で税務署へ提出することもできます！**
プリンタをお持ちでなくても、コンビニエンスストア等のプリントサービス（有料）を利用して印刷できます。

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16日（月）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（火）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。



申告手続などにはマイナンバーの入力と本人確認書類の提示又は写しの添付が必要です。ただし、e-Taxで送信すれば本人確認書類の提示等は不要です。

マイナンバーカード



ICカードリーダライタ 又は
マイナンバーカード対応スマートフォン



or



作成した申告書は
e-Taxで送信できます。

詳しくは

国 税 庁

で

検索



医師資格証

Medical Doctor Qualification Certificate

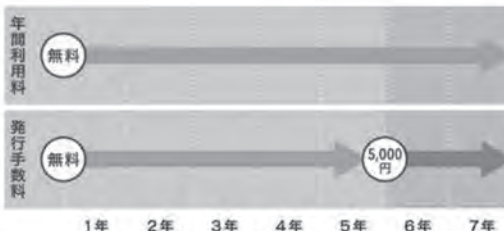


日本医師会 電子認証センター
Japan Medical Association Certificate Authority

費用

日医会員

- ・初回発行手数料無料。
- ・年間利用料無料。
- ・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)



各種手続き

連絡先変更手続き

医師資格証に関わる連絡先等の情報に変更がある場合は、【連絡先等変更申請書】と医師資格証のコピー(住民票住所変更の場合は住民票の写しの原本も)を日本医師会電子認証センターにご郵送ください。

暗証番号(パスワード)開示手続き

暗証番号を忘れてしまった場合、必要事項を記入の上、【暗証番号(パスワード)開示申請書】をご郵送ください。

医師資格証 利用中止届

医師資格証の利用中止をご希望の場合、必要事項を記入し、医師資格証を同封の上、【利用中止届】をご郵送ください。

医師資格証 紛失届

カードを紛失した場合、【紛失届】に必要事項を記入の上(再発行を希望する場合は再発行手続きも一緒に)、電子認証センターにご郵送ください。カードが不正利用されるのを防ぐため、ご本人確認完了後、カードを緊急失効致します。

医師資格証 再発行申請書

諸事由(カード紛失・破損・姓名変更、会員/非会員変更等)により再発行を希望される場合、【発行申請書(再発行)】に必要事項を記載し(写真も貼付してください)、住民票の写し、医師免許証のコピー、身分証のコピーを同封の上、電子認証センターに郵送し、再発行申請を行ってください。(申請書の種類が異なる以外は新規発行と同様の申請手続きとなります。)

※各種手続き書類は、日医電子認証センターホームページよりダウンロードできます。



日本医師会 電子認証センター
apan edical ssociation ertificate uthority

〒113-0021 東京都文京区本駒込2-28-8 文京グリーンコート17階

ホームページ | <http://www.jmaca.med.or.jp/>

お問合せ | toiawase@jmaca.med.or.jp

掲載内容2018年2月現在



医師資格証

身分証としての利用シーン

NEW



採用時の 医師資格確認

医療機関等の採用時に医師免許証と同様に医師資格証の提示による資格確認も新たに認められました。

(公益社団法人日本医師会が発行する医師資格証の提示による医師の資格確認について 医政発免1218号1号 平成29年12月18日) 今回は医師の採用時という内容になっていますが、今後、医師資格証による資格確認を、より広く様々な場面でできるように、各方面へ働きかけを進めていく予定です。



緊急時の身分証

災害時等緊急時に券面の提示によって医師であることを示すことができます。日本医師会では、JMAT等、災害時における医療チーム派遣時にも医師資格証の携帯を推奨しています。



JAL DOCTOR 登録制度

JALグループ便機内で急病人や怪我人が発生し、医療援助が必要となった場合、登録いただいた医師の方へ客室乗務員が直接お声掛けをさせていただきます。この制度に申し込む際、医師資格証が必要になります。

(登録および現場対応は任意となります)

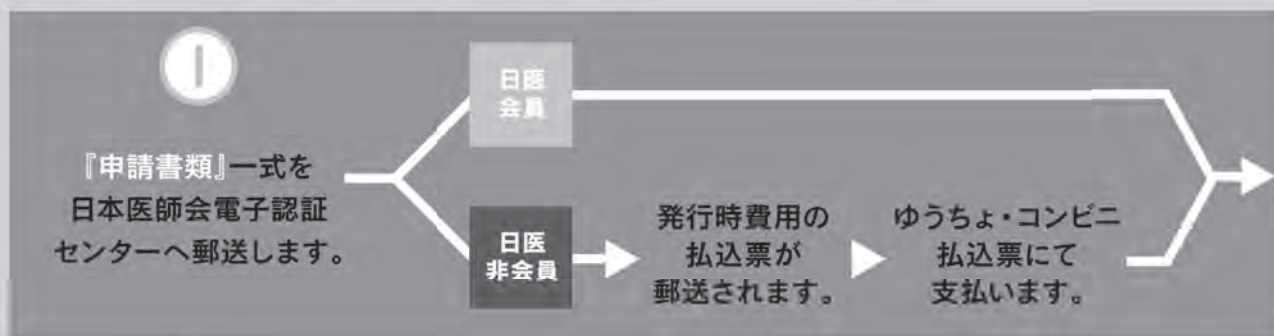


講習会受付

生涯教育制度、認定医制度、かかりつけ医機能研修制度等、各種研修会で「医師資格証向け出欠管理システム」が導入されている医師会では、カードをかざすだけで受付を行うことができます。

医師資格証申請方法

申請書類一式郵送先 ▶



申請書類

1 医師資格証 発行申請書

ホームページからダウンロード出来ます。撮影から6ヶ月以内の証明写真が必要です。

2 医師免許証 コピー

(裏書がある場合、裏面コピーも必要です。)

3 住民票

発行から6ヶ月以内

4 身分証のコピー (下記のいずれか1点) (有効期間内のもの)

- ・日本国旅券
- ・運転免許証 もしくは
運転経歴証明書 (平成24年4月1日以降発行のもの)
- ・マイナンバーカード ※裏面のみ ※通知カード不可
- ・住民基本台帳カード
- ・官公庁発行職員身分証明書

ご利用シーン

ITでの利用シーン



ログイン認証

地域医療連携ネットワーク・ASP電子署名システム・医師資格証ポータル・プロフィール表示サービス・HPKIカードドライバダウンロード等へのログイン認証に用いることができます。



HPKI電子署名

電子化された医療情報文書に対して、診療情報提供加算の要件の一つであるHPKI署名を付与することができます。電子認証センターで提供している「医師資格証 電子署名システム」と他社ベンダー様で提供しているHPKI電子署名ソフトでご利用いただけます。



研修会受講履歴 単位管理

「医師資格証ポータル」にログインすることで、受講した研修会の履歴や単位管理を行うことができます。
※ 所属の都道府県医師会が「全国医師会研修管理システム」を導入しており、そこで受講実績が確定されたものが表示されます。



MEDPost (文書交換サービス) の利用

MEDPost(文書交換サービス)のログイン時、医師資格証が必要となります。
MEDPostは日本医師会ORCA管理機構が提供しているサービスです。

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17階

2

医師資格証が
発行されます。

日医非会員は入金確認後

3

医師資格証発行完了
通知(ハガキ)が連絡
先住所に到着します。

4

申請者本人が
『対面受取時の書類』
を持参し、発行完了通知に
記載された医師会まで医師
資格証を受け取りに行きます。
※代理人不可

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。

医師資格証 発行完了通知 (ハガキ)

申請時に記入した
連絡先住所にハガキが
郵送されます。

2

医師免許証(原本)提示 または

医師免許証のコピーの余白に実印を
押印したものと印鑑登録証明書
(発行から6ヶ月以内)を提出

3

身分証の提示(下記のいずれか1点) (有効期限内のもの)

- ・日本国旅券
- ・運転免許証 もしくは
運転経歴証明書(平成24年4月1日以降発行のもの)
- ・マイナンバーカード ※通知カード不可
- ・住民基本台帳カード
- ・官公庁発行職員身分証明書

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。

西 川 康 夫 氏	下関市医師会	11月4日	享年 91
行 徳 英 美 氏	下関市医師会	12月5日	享年 97

編 集 後 記

今月は広報委員全員から一言ずつ！

◇子供じみた言い訳という言葉がありますが、国会では子供でも言わないような言い訳が目に見える今日この頃です。

日本国憲法第十五条の2 すべての公務員は、全体の奉仕者であって、一部の奉仕者ではない。肝に銘じて欲しいです。(津永)

◆がんばって、今年こそは筋肉を鍛える！（川野）

◇日々是好日 日々是平凡 日々是残照（渡邊）

◆令和2年、2020年、今年は2に縁があります。良いこと2倍ニコニコの年になりますように。
(岸本)

◇今年も、これまで以上に医師会の先生方に、すばらしい作品を提供していただけるよう、努力します。(石田)

◆歳をとるにつれ1年があっという間に過ぎるようになります。気づけばもう2020年・・・あのミレニアムから早20年、信じられません・・・呆然としていてはすぐにまた1年経ってしまいそうなので、今年も広報委員の仕事も楽しみながら充実した1年にしたいと思っています。(吉川)

◇あけましておめでとうございます。昨年、中途半端に終わったダイエット、今年こそ目標を達成できるよう頑張ろうと思います。(岡山)



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）