

山口県医師会報

令和4年(2022年)

7月号

— No.1943 —



阿武川支流 蔵目喜川の猿溪瀑布（山口市） 兼定啓子 撮

Topics

新執行部より—会長・副会長挨拶—
新理事プロフィール
第190回山口県医師会臨時代議員会



Contents

■新執行部より一会長・副会長挨拶	385
■新理事プロフィール	390
■令和 4 年度 山口県医師会理事会会務分担	397
■今月の視点「子どもから大人の発達障害」	茶川治樹 398
■郡市医師会保険担当理事協議会	清水 暢 403
■第 190 回山口県医師会臨時代議員会	408
<傍聴印象記>	石田 健 416
■令和 4 年度 山口県医師会事業計画	418
■令和 4 年度 山口県医師会有床診療所部会第 1 回役員会	正木康史 434
■第 16 回男女共同参画フォーラム	
前川恭子、長谷川奈津江、縄田修吾、黒川典枝	436
■第 160 回山口県医師会生涯研修セミナー	飴山 晶 442
■禁煙推進委員会だより「小学校での喫煙防止授業」	松岡 尚 445
■理事会報告（第 4 回、第 5 回、第 6 回）	446
■日医 FAX ニュース	451
■会員の声「マスクバイバイ～こどものつぶやき」	石本美香代 452
■飄々「コロナ禍とは一体何なのか？」	藤村智之 456
■お知らせ・ご案内	458
■編集後記	藤原 崇 462

新執行部より — 会長・副会長挨拶 —

会長 加藤 智栄



はじめに

令和4年6月16日の第191回山口県医師会定例代議員会で、第25代 河村康明 会長の後を継いで会長に選任・選定された加藤智栄です。新執行部では、再任された優秀な理事・監事の13名に加え、新たに郡市医師会で活躍して来られた、素晴らしい理事5名・監事2名を迎えました。女性医師は役員の20%を占めることになりました。各自が柔軟な発想で、心をつなげて、さまざまな問題に対応するとともに有益なことを生み出していける組織にしたいと考えています。

自己紹介・医師会との関わり

昭和30年石川県白山市の生まれで、昭和57年に山口大学医学部を卒業しました。今時、はやらないオールマイティの外科医をめざし、大学では心臓外科を中心に研鑽し、今勤務している病院では心臓外科以外の外科診療を一生懸命に参りました。

日本医師会への入会は平成2年で、平成16年から小野田市医師会の理事を3年間務めました。

県医師会に深く関わるようになったのは、医療材料の国内外格差を是正してほしいと思い、小野田市医師会報、山口県医師会報に論説を載せても

らい、さらに、この主張を平成19年1月の読売新聞に掲載してもらったことからです。医療費を抑制するなら、まず、海外と比べ異常に高い国内の医療材料費を削減し、削減できた財源を急性期医療に回せと主張しました。そのことがきっかけで、当時の木下敬介 県医師会長から、県医師会の広報委員へのお誘いがあり、平成21年から平成23年まで広報委員を経験させていただき、平成22年から23年まで日本医師会代議員にいただきました。その時の条件が、日本医師会代議員会で質問をするようにとのことでした。

平成22年春の代議員会では、「医療が健全に発展するためには財源が必要で、医療戻し税、課税ゼロ税率の導入を訴えました。急性期病院勤務医の窮状を訴えながら、開業医にも勤務医にとってもメリットがある」と消費税問題の解決を提言いたしました。この年の秋は、日医関係者の参議院選惨敗のあとでしたので、少し過激なタイトルですが、「弱くなった医師会を強くするための提言」をいたしました。医師会が強くなるためには勤務医の参加が必要で、年会費の軽減と異動手続きの簡素化を行い、勤務医が参加しやすい組織への変革と医師を守る組織であることの明確化を訴えました。

平成23年の春には救急医療の問題を取り上げ、中小病院の救急医療への参加のルール作り、軽症患者が救急車を多く利用しすぎるために重症患者の搬送に支障がでていることを指摘し、救急車の有料化を訴えました。また、理不尽な医療裁判への対策を質しました。この年の秋は再び消費税対策、医療事故調査制度の早期制定を訴えました。この4回の質問で、「日医でもこちらの言うことは聞いてくれる。しかし、なかなか実行はされない。何かを変えようと思えば言い続けるしかない。最終的には国民の声、政治力なのだろう」と強く感じました。

平成24年、小田悦郎会長の時に、県医師会理事として加わり、県医師会で貴重な10年を理事として経験させていただきました。

県医師会の業務

県医師会は、山口県の医療を守るために存在し、県の医療行政と深く関わっているため、活動は多岐にわたっています。医事案件に対応する医事法制（山口県ではとても充実している）、会員の質の向上や新しい知見の習得・専門医取得に必要な共通講習などの生涯教育、医療機関経営・看護学校の支援、医療保険や地域包括ケアへの対応、地域医療・救急災害医療への対応、妊産婦・乳幼児保健・ワクチン接種への対応、学校医・産業医の育成、勤務医・女性医師対策、広報・情報活動などの業務があります。県医師会が進めてきたHPVワクチンの積極的勧奨も本年の4月から再開されました。これらの業務の上に、新型コロナウイルス感染症対策が加わり、ワクチン接種では全国一の接種率で、重症化例は少なかったと思っています。コロナ禍のため各種会合は中止や延期、書面開催、広い会場での開催、Web併用のハイブリッド開催、完全Web開催など、柔軟な対応をとってきました。昨年、県医師会の記者会見も河村会長が中心となって開催してきました。第8次医療計画では、5疾病5事業から5疾病6事業となり、新興感染症対策が加わることでなっています。

このように広範な領域で、県内の医療が円滑に行われるようにするため、20人の役員と22人

の事務局職員体制で対応して参ります。

県内医療の課題

若手医師不足が最大の課題です。県医師会で県内の病院や地域の医療関係者との会合を持つと、必ず時間外救急への対応問題が話題に出てきました。全国的には医師数は増え、県内でも僅かに増えてはいますが、若手医師不足は全く解消されていません。医師の働き方改革、医師の地域による偏在・診療科における偏在の解消、地域医療構想の実現がいられていますが、若手医師が増えないことには到底解決しません。働き方改革の時間外労働規制は令和6年にスタートします。

平成28年の山口県の医師数は3,436人、平均年齢は52.5歳（令和2年には53.3歳：日本一高齢）でした。45歳未満の若手医師の減少は平成10年と平成30年を比べると3割減でした。若手医師は、時間外救急の担い手であり、この層の増加対策が急がれます。県の方でも、地域枠の医学部入学を設けるなど若手医師の県内定着を促進していますが、若手医師の増加が思うように進んでいません。

令和2年に県から出された医師確保計画では、2036年に必要な医師数は3,624人とされていますが、今のままで目標が達成されるとは考えられず、抜本的な対策が必要です。

次に、医業継承が課題です。県内でも、跡継ぎがなく閉院となってしまう医療機関が増えてきています。一昨年から、医業承継のアンケート調査を開始し、一昨年度は譲渡の意向調査を医療機関経営者に行い、昨年度は譲受の意向調査を勤務医に対して行いました。マッチングを推進できるような体制づくりが必要です。

医師会員も高齢となっており、県医師会員数も減少傾向です。「人は城、人は石垣」という武田信玄の言葉のように、組織の礎は、人です。山口県の医療を良くするためにも、組織強化のためにも医師会員を増やす必要があります。人が増えれば、多くの問題が解決すると思っています。なかなか進まない地域医療構想の実現は、地域の意向が最優先される形で進められるべきと考えています。多くの建設的な対話が求められます。

課題にどう取り組むか

新型コロナウイルス感染対策では、山口県はあまり目立っていませんが、重症患者は少なく、ワクチン接種率では高い水準となっています。これも、会員の先生方が日ごろから、行政や住民との信頼関係を大切に、全県を挙げて住民の健康と命を守ってこられた結果の現れと解釈しています。このような対応は素晴らしく、継続していきます。

第 145 回日本医師会代議員会（令和元年 6 月）で医師の働き方改革に関する質問をしました。働き方改革を進めるためには、医師の地域における偏在や診療科における偏在の解消が必要で、「地方で働く医師や、産婦人科や救急、外科などの時間外労働が多い科の医師個人に診療報酬上のインセンティブをつけてほしい」と迫りましたが、有効と思われる回答は得られず、診療報酬での解決や国単位では物事が動かないことが分かりました。10 年以上も問題が指摘されながらも、検討するとのことで、課題が置き去りにされています。地域医療の充実のために、時間外救急を担当する医師個人がきちんと評価されるようにしていきたいと考えています。

医師確保対策として、平成 22 年に創設された医師臨床研修推進センターの地道な努力が実を結び始めています。医師臨床研修推進センターは山口大学医学部附属病院をはじめとする臨床研修病

院 15 施設、県行政、県医師会の三者が協力して運営していますが、県内で初期臨床研修を希望する医学生は 100 人を超えるようになり、山口県で専門医研修を望む研修医も 40 人台から 50 ～ 60 人台に増えてきています。この流れをさらに加速させていきたいと考えています。

コロナ対策が一段落したら、郡市医師会会員の皆さんとの身近な対話を再開いたします。

県医師会は山口県の医療がよくなるように着実に歩を進めていく所存です。会員の先生方におかれましては叱咤激励、ご支援・ご協力をお願い申し上げます。

副会長 沖中 芳彦



令和4年6月16日に開催されました第191回山口県医師会定例代議員会において副会長に選定していただきました。推薦いただきました黒川 泰 前宇部市医師会会長はじめ役員並びに会員の皆様、承認いただきました山口県医師会代議員の皆様方に厚くお礼申し上げます。中村 洋副会長とともに加藤智栄 会長を補佐し、役員、事務局職員と協力して、県医師会としての業務の遂行に努めて参ります。

私は2012年に当時の小田悦郎 会長の下で理事会の末席に名を連ねることとなり、2期4年の理事の間に地域保健、広報情報、生涯教育、医師国保を担当させていただきました。2016年に河村康明 会長から、それまで全く担当したことのなかった医業（医療機関運営（経営・税制・労務・従事者・廃棄物）、医師会共同利用施設、看護学校、精度管理）の常任理事を仰せつかり、医師国保とともに3期6年担当させていただきました。途中2020年から（新型コロナ感染症を含む）感染症対策が加わりました。

副会長としての私の役割は、中村副会長と分担して会務全体を担当することですが、特に、医療機関運営、看護学校、（新型コロナ感染症を含む）感染症対策については、引き続き主担当となりました。

医療機関運営に関しましては、昨年度から始まりました医業承継事業を県と一体となって進めて参ります。医師会立看護学校の運営は、近年の入学者数の激減により大変厳しくなっています。ご承知のように、医師会立看護学校出身者の県内就

業率は極めて高く、県内の医療に多大な貢献をされていることは申し上げるまでもありません。ここ数年でいくつかの学校がやむを得ず入学者の募集停止や閉校されるに至ったことは誠に残念ですが、今後も可能な限り学校を支援していきたいと思っています。

2年前に新型コロナ対策の担当になり、日医の協議会や県との度重なる協議等により、業務量が倍増しました。現在は検査陽性者数も減少しつつありますが、油断はできません。オーストラリアでは昨年には流行しなかった季節性インフルエンザが5月になって急増しているようです。今冬の日本での新型コロナ、インフルエンザの流行に関しては予測困難ですが、情報を入手しつつ県や郡市医師会等と密に連携して対応したいと思っています。

私のクリニックは医師が私1人のため、医師会の業務により、休診や診療時間制限をせざるを得ないことが多く、患者さんやご紹介いただく先生方には大変ご迷惑をおかけしています。当然ながら経営への影響も大きく、耳鼻咽喉科ですのでコロナで更に叩きのめされましたが、10年間、何とか医師会の業務を続けることができました。医療機関運営を主担当とする者が経営破綻してしまったら洒落にならんあ、というのが心配の種ではありますが、引き続き頑張りたいと思っています。

会員の皆様には、今後ともご指導・ご鞭撻を賜りますよう、何卒よろしくお願い申し上げます。

副会長 中村 洋



令和 4 年 6 月 16 日に開催されました第 191 回山口県医師会定例代議員会において選定いただき、副会長を務めることとなりました。推薦いただきました山口市医師会、また承認いただきました山口県医師会代議員の皆様方に厚くお礼申し上げます。同じく新任の沖中芳彦 副会長と力を合わせて、加藤智栄 新会長を補佐し、役員、事務局職員と一丸になって、山口県医師会としての役割が遂行できるように、しっかり務めていく所存です。

加藤会長の「副会長といえども前線で汗を流せ」という方針により、会長を補佐しつつも、従前通りに主担当として、産業保健、勤務医、医療情報システムを受け持つことになりました。

「産業保健」につきましては昨年度、河村 前会長の発案で、産業医資格を持っていない会員へ資格を取得する機会を提供するため、産業医科大学（産業医実務研修センター）のご協力を得て、県内で初めて産業医学基礎（前期）研修会をオンライン講義で開催しました。これ以外に郡市医師会協力の産業医研修会（年 18 回）と 9 月及び 12 月に開催の山口県医師会産業医研修会を受講していけば、県内の研修会だけで産業医になる資格が得られるようになりました。今年度は行いませんが、2 年に 1 度程度は産業医学基礎（前期）研修会を行おうと思っています。

「勤務医」に関しましては、10 年前、当時の小田悦郎 会長の下に県医師会理事として加わったときから関与して参りました。山口県では人口 10 万人当たりの医師数は令和 2 年には 260.1 人で、全国平均を上回っていますが、45 歳未満の

医師数は平成 10 年に比し 3 割以上減少しており、全国最低レベルとなっています。医師の働き方改革、医師の地域・診療科における偏在の解消、地域医療構想の実現は、若手医師を増やさずには実現不可能です。少しだけ明るい兆しがあるとすれば、平成 30 年から僅かではありますが、30 歳未満の医師数が増加に転じたことです。山口県、山口大学、県内の臨床研修病院とともに協力し合って、なお一層、若手医師の県内定着促進を目指していこうと考えています。

「医療情報システム」については以前から関わっていましたが、河村 前会長のご配慮により、令和 2 年に日本医師会の医療 IT 委員会の委員に推挙いただきました。医療 IT 委員会は令和 2 年 12 月に中川 日医会長より、「国民と医療の現場に役立つ IT 化とは何か」について諮問を受けました。私も一委員として 1 年半ほど議論に加わり、本年 5 月に委員会として「2020・2021 年度 医療 IT 委員会答申 国民と医療の現場に役立つ IT 化とは何か」を出すことができました。

山口県医師会としても IT を使いやすくする、使えない人をサポートする、IT リテラシーを向上させる等を目指していきたいと思っています。本年 6 月 1 日には Web セミナー「サイバーセキュリティ対策研修会」を行い、大変ご好評をいただきました。今後も皆様のニーズに応じた取り組みをしていきたいと考えています。

会員の先生方には、医師会活動へのご理解、ご協力とともに、ご指導・ご鞭撻を賜りますよう、よろしくお願い申し上げます。

新理事プロフィール

～新しく理事になられた先生方をご紹介します～



たけなか ひろあき
竹中 博昭 理事

◇光市医師会

◇外科

竹中博昭先生をご紹介します。

竹中先生は光市のご出身で、昭和36年（1961年）1月5日生まれの現在61歳。山口大学附属光中学校を卒業後、広島修道高等学校を経て、昭和55年（80年）に愛媛大学医学部に入学。昭和61年（86年）3月卒業後、山口大学第一外科に入局されています。

大学病院及び関連病院で修練された後、平成5年（93年）、University of Medicine and Dentistry of New Jersey (<https://bit.ly/3mA4f6d>)へ留学されています。平成7年（95年）8月に帰国後は平成11年（99年）に山口大学第一外科助手、平成14年（2002年）山口大学第一外科講師を歴任されました。平成15年（03年）4月より光市立光総合病院外科部長に着任され、平成19年（07年）12月に退任されるまで5年近くにわたり、多くの患者さんがお世話になりました。病院医療のご多忙の中、平成18年（06年）から2年間は医師会の学術担当理事を務められました。

平成20年（08年）1月、たけなか医院（光市室積中央町5-5）を開業されました。外科診療のみならず、生活習慣病から高齢者医療、さらに学校医等の公衆衛生活動などオールラウンドに活躍され、地域になくてはならない存在となってい

ます。平成26年（14年）5月、光市医師会理事に再度就任、平成28年（16年）5月から令和2年（20年）5月までの4年間は医師会長を務められました。日々の医師会活動だけではなく、第125回周南医学会を主催するなど類い稀なる指導力を発揮されました。また、懇親会等でも積極的に会員に声をかけて回り、会員同士の親睦をさらに深めていただきました。会長退任後も、医師会監事としてさまざまな場面で的確なご意見をいただき、現光市医師会役員一同、たいへん感謝しております。

山口県医師会理事に就任されるに当たり、竹中先生の行政との関わりも含めた幅広いご経験により、山口県の公衆衛生の未来が明るくなることは間違いありません。今まで以上に県医師会と光市医師会との関係が深くなることを期待しています。

〔記 光市医師会長 廣田 修〕



きむら まさのり 木村 正統 理事

◇防府医師会

◇整形外科

本来であれば10年前、木村先生は県医理事になっていたはずであったが、突発した先生の家庭の事情から、急遽、出馬取り止めという事になってしまった。今回は正に満を持しての役員就任と言えるだろう。

木村先生は昭和37年生まれで、防府高校をご卒業後、北里大学医学部に進学され、昭和63年にご卒業、同大学の整形外科教室に入局されている。その後、主として神奈川県内の関連病院に数カ所勤務され、平成8年の春から防府市内のご親戚の診療所に勤務のため帰防されている。その後、短期間の市内の病院勤務を経て、平成17年11月から奥様と2人で寿町クリニックを開設され、現在に至っている。

私が木村先生と特に親しくなったのは、平成12年に先生が新たに保険医協会の支部幹事に選出され、同時に協会の研究部に入部されて以降であった。元々見知ってはいたが、よく話してみれば、「見るからに人が良さそうで、周りに威圧感を絶対に与えず、話しやすくスマートで都会的な人」という私の第一印象通りであった。話をすれば明るく楽しいし、何よりすごい気遣いの人であった。そんなこんなで、毎月支部の会合や部会で顔を合わせれば、公務やプライベートで必然的にネオン街に繰り出すことも多くなった。地元とのつながりを大事にされ、JC（青年会議所）に入会されていた先生は、さりげない気遣いができてとにかく話題豊富で、さすがJCで場数を踏ん

でいるだけあって酒席での座持ちは一級品であった。合○ンでもその才能は遺憾なく発揮されたように思う。

また、協会主催で当時から県内数カ所で開催されていた、診療報酬改定を始めとする医療保険関係の各種の説明会にも、早くから講師として参加され、マイクの通りの良い美声で、持ち時間ぴったりに担当範囲を要領よく説明されていた。講師として壇上に上がる際は必ずネクタイに上着着用の正装であった。理由を聞けば、「人前に出るときはそれが礼儀と思います」と返されて、感心した覚えがある。特筆すべきその美声についても、それもそのはずで高校3年時は合唱部の部長として活躍され、全国あちこちで公演やコンクールに参加をされていたとのことである。

平成14年からは防府医師会の理事に40歳で就任され、当時、保険と広報担当の理事であった私と、医師会でも一緒に仕事をするようになった。平成16年からは次期広報担当理事の含みで会報委員にもなっただき、当時は家内と顔を合わせる時間よりも、木村先生と一緒にいる時間の方が長かった気がする。元々が文才もあり、多分、文章を書く事も嫌いではないと思われる先生は、語彙も豊富で、読み手を惹きつけるウィットに富んだ整然たる文章を数々物され、また、委員会にあっても会報の校正は大変に巧みであった。

防府医師会理事就任後は、介護保険、広報、労災・自賠責、会計と医療保険に全般的に関わられ

ているが、その人柄からか、行政にも人的ネットワークが広い。また、医師会の行事にも責任感から積極的に参加されており、防府読売マラソンの医療支援のための出務も20年以上続けられているし、医師会立の看護学校の講師も長く務められた。目立たないところでは、医師会員に募集をかけても、応募者のあまり集まらなかった「ねんりんピック」や「山口ゆめ花博」の救護所にも責任感で出務をされていた。

平成26年からはずっと防府医師会副会長として、庶務、会計を中心に会務の全体的な運営に当たられ、会員減少等による財務状況の悪化や、応募者減による看護学校の存立問題にも心を砕かれている。今回のコロナ禍では、ワクチン接種についての三師会での話し合いや行政との折衝にも奔走された。今年還暦を迎えられる年齢から考えれば、医師会の活動歴は期間も経験値もピカイチで、諸事に精通されている。正に名前通りの正統派で

ありオールラウンダーと言えるだろう。10年前に既に県医師会に出ていたはずが、その間防府医師会にずっと在って、さらにいろいろな経験を積んで熟成した先生が、医療の大いなる転換期に差掛っている今、県医師会でラジカルかつスマートに大活躍されることを祈って已まない。

〔記 防府医師会 清水 暢〕



おか しんじ 岡 紳爾 理事

◇防府医師会

◇内科（消化器内科）

今回、新たに山口県医師会理事に就任された岡 紳爾先生をご紹介します。

先生は、昭和58年に山口大学を卒業し、当時の第一内科に入局。同時に大学院にも入学されました。先生が2年目に私が新研修医として入局しています。先生は、いつも快活で後輩思いの本当に頼れる先輩でした。

大学院修了後は、徳山中央病院、山口大学医学部附属病院や小倉記念病院で消化器内科に従事しておられました。その後、親戚でもあった山口大学医学部公衆衛生学の酒井 元教授の勧めもあり、平成4年から行政に転職され、大島・柳井・岩国・周南・宇部の保健所長を務められ、その都度、地域の医師会の先生方と事業活動を通じて幅広く人脈を築いてこられました。

また、厚生労働省の研究班にも入られていました。地域における医療提供体制の在り方に関する調査や、それに基づく取り組みが評価され、宇部保健所長時代の平成18年には霜仁会社会活動部門賞を受賞しておられます。

その後、平成20年からは県健康福祉部において、特に医療計画、地域医療構想など、医療分野を中心に深く関わってこられました。その際は、県医師会とも協力しながら、医師確保などの事業や新型インフルエンザ対策などに取組んでおられたことを覚えております。

このように、郡市医師会や県医師会の先生方のみならず、県とも関係を持っておられることから、

これからの県医師会活動にはうってつけの人材だと思います。

先生は現在、地方独立行政法人山口県立病院機構の理事長として、こころの医療センターと総合医療センターという2つの県立病院の管理・運営に携わっておられます。この2月に行われた知事選後に県立総合医療センターの建て替えの発表がありました。その計画に理事長として取り組まれることになっています。このことについては、山口県はもちろん、新市役所や消防署などを含む防災・医療拠点を繋ぐ防災ネットワークを構築中の防府市にとっても中核となる医療機関であり、防府医師会としても全力で支援してまいりたいと考えております。防府市のみならず山口県全体の医療を考えていく立場におられることで、県医師会理事として、その知見を活かしていただけるものと確信しておりますし、また大いに期待しているところです。

医師会はもちろんのこと、これまで培ってこられた県内の広い分野での人脈を存分に活かされ、今後ますます活躍されることを心から祈念申し上げます。

〔記 防府医師会長 山本 一成〕



ふじい いくえい 藤井 郁英 理事

◇吉南医師会

◇内科

今回、山口県医師会理事に就任された、藤井郁英先生をご紹介します。

藤井先生は1988年山口大学医学部をご卒業され、第一内科に入局されました。1989年から国立下関病院の内科で消化器疾患を中心に研鑽を積まれた後、1995年より阿知須共立病院の内科と健診センターを兼務される形で就職され、2013年からは同院総合健診センター長として勤務されています。同年、当院の健診センターは人間ドック健診施設機能評価認定され、以後大変多忙な毎日をお過ごしです。

先生は、日本人間ドック学会の社員として学会活動に貢献されているほか、人間ドック健診指導医、人間ドック健診専門医、人間ドック健診情報管理指導士として、当院の健診レベルの維持向上に努めておられます。

また、医師の立場からプレーヤーの健康管理、スポーツ外傷・障害の診断、治療、予防等にあたる、「日本医師会認定健康スポーツ医」、「Japan Sports Association 公認スポーツドクター」の資格をお持ちです。藤井先生はご自身も、少林寺拳法大導師 大拳士 六段で山口県少林寺連盟の副理事長を務められるほどの実力者です。日常診療の一方で、金剛禅総本山少林寺 上宇部道院の道院長として、大人や子供たちの指導に当たっておられますが、山口大学医学部少林寺拳法部の監督としてもご活躍中です。私の愚女も先生の教え子としてお世話になっており、技の組み合わせの美し

さ、力強さ、正確さを目指して練習に励んでおりますが、医師であり、母であり、凄腕の拳士である藤井先生は憧れの存在とのことでした。

ところで、この少林寺拳法の指導の場所である道院は、金剛禅総本山少林寺によって指導者として正式に認められた道院長が、道院運営・門信徒育成を行う場所とのことですが、自己確立・自他共榮の教えを現代社会に普及させるためとして、道院長は本職を別に定めたうえで、無償で指導に当たられるという事実に変驚きました。

このように、院内・院外で大変活躍されている先生ですが、空を眺めることと映画をご覧になることが大好きだとお伺いしました。たしかに山口県の空はとても広く、季節や時間帯による変化にも富み、本当にきれいだと思います。その山口県の医師会での業務を今後担われるとのこと、さらに多岐にわたってお忙しくなることと思いますが、先生のご活躍をお祈りいたします。

〔記 吉南医師会 鈴木 千衣子〕



くにちが なおみ 理事

◇山口市医師会

◇内科

この度、山口県医師会の理事という大役を引き受けて下さいました、國近尚美 先生をご紹介します。先生は1990年に岡山大学医学部医学科をご卒業後、同第二内科に入局され、呼吸器内科医を志されました。その後、愛媛県立中央病院、緑社会金田病院、国立療養所山陽病院、国立循環器病研究センターなどで研鑽を積まれました。

2001年から米国カリフォルニア大学サンディエゴ校（UCSD）で肺高血圧症の研究をされ、山口赤十字病院に赴任されたのは2004年3月でした。当時、アメリカのカリフォルニア帰りの女医さんが来られるということで、医局のおじさん達はどんな先生が来られるのだろうと楽しみにしていました。お会いしてみますと想像通り優しく、明るく、仕事にも全力で打ち込まれる方でした。先生が来られる数年前、私は治療抵抗性の原発性肺高血圧症の患者さんを部分生体肺移植のため国循に紹介しましたが、先生がちょうど国循に在籍されていたころ、その患者さんの診療に当たられていたと伺い、話が弾んだのを思い出します。当時の日赤病院には呼吸器内科の専門医がいませんでしたので、呼吸器についてのコンサルトが気軽にできるようになり、先生のお陰で山口赤十字病院の内科はより充実しました。山口赤十字病院唯一、また山口市の病院で唯一の呼吸器内科専門医でもある先生は、量、質ともに大変な仕事を背負われることとなりましたが、それでも持ち前の誠実さで努力を続けられ、2008年には日赤病院内

科部長に就任され、日常の診療に加え、研修医の教育、ICDとして感染対策、病院の経営などにも携わっておられます。対外的にも呼吸器疾患についての教育的講演会を定期的に開催されており、市民向けの啓蒙運動にも取り組んで来られました。また、山口市医師会女性医師部会長として女性医師の勤務環境の改善に尽力されています。さらに、日本内科学会、日本呼吸器学会をはじめ、9の学会の専門医、指導医、代議員を務められております。

そんなご多忙な先生を県医師会の理事に推薦するのはとても心苦しかったのですが、先生こそ適任で、先生なら引き受けてくださるだろうと思い、推薦させていただきました。先生のご趣味はフルート演奏、ゴルフ、旅行と伺っていますが、最近はお忙しく、ゴルフ、旅行はされていないようです。今後は趣味の時間、ご家族と過ごされる時間が少しでも増えますように。

先生と先生のご家族の皆様のご多幸と一層のご発展を祈念いたします。

〔記 山口市医師会長 成重 隆博〕

山口県医師会 新役員

役職名	氏名
会 長	加 藤 智 栄 (新任)
副 会 長	沖 中 芳 彦 (新任)
副 会 長	中 村 洋 (新任)
専務理事	伊 藤 真 一 (新任)
常任理事	前 川 恭 子
常任理事	河 村 一 郎
常任理事	長谷川 奈津江
常任理事	上 野 雄 史 (新任)
常任理事	茶 川 治 樹 (新任)
常任理事	縄 田 修 吾 (新任)
理 事	白 澤 文 吾
理 事	藤 原 崇
理 事	竹 中 博 昭 (新任)
理 事	木 村 正 統 (新任)
理 事	岡 紳 爾 (新任)
理 事	藤 井 郁 英 (新任)
理 事	國 近 尚 美 (新任)
監 事	藤 野 俊 夫
監 事	宮 本 正 樹 (新任)
監 事	友 近 康 明 (新任)

任期：

令和4年6月16日～

令和6年定例代議員会終結の時まで

山口県医師国保組合 新役員

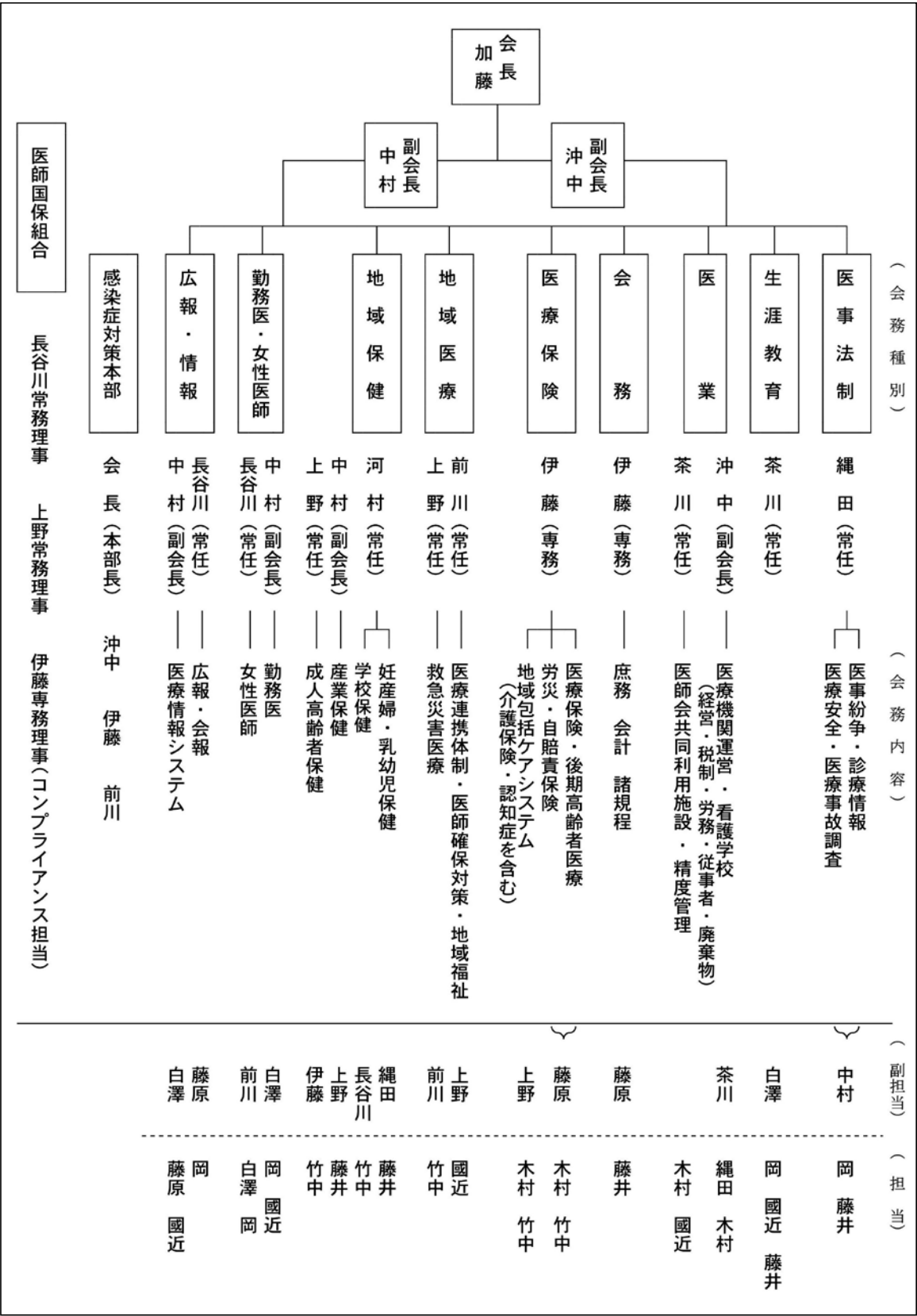
役職名	氏名
理 事 長	加 藤 智 栄 (新任)
副理事長	沖 中 芳 彦 (新任)
副理事長	中 村 洋 (新任)
常務理事	長谷川 奈津江
常務理事	上 野 雄 史 (新任)
法令遵守 (コンプライアンス) 担当理事	伊 藤 真 一
理 事	前 川 恭 子
理 事	河 村 一 郎
理 事	茶 川 治 樹
理 事	縄 田 修 吾
理 事	白 澤 文 吾
理 事	藤 原 崇
理 事	竹 中 博 昭 (新任)
理 事	木 村 正 統 (新任)
理 事	岡 紳 爾 (新任)
理 事	藤 井 郁 英 (新任)
理 事	國 近 尚 美 (新任)
監 事	藤 野 俊 夫
監 事	宮 本 正 樹 (新任)
監 事	友 近 康 明 (新任)

任期：

令和4年7月1日～

令和6年6月30日まで

令和四年度
理事会会務分担



今月の視点

子どもから大人の発達障害

常任理事 茶川 治樹

発達障害とは

私は今働いている病院で、外来においては主に子どもの発達障害の診療を行っている。最近では、大人の発達障害を診療する機会も増えてきた。発達障害は、生まれつきの脳機能の偏りによって、生活するうえで大きな困り感が出現する疾患の総称である。平成17年に施行された「発達障害者支援法」では、「自閉症、アスペルガー症候群その他の広汎性発達障害、学習障害、注意欠陥多動性障害、その他これに類する脳機能の障害であって、その症状が通常低年齢において発現するもの」と定義されている。「発達障害者支援法」で示された3つの代表的な診断名について、明確に3つの診断名に分類できる患者は少なく、それぞれの傾向を併せ持つ人がいたり、人によってはその傾向の強さが異なったりする。

* 自閉症スペクトラム障害 (ASD : Autism Spectrum Disorders)

広汎性発達障害・自閉症・アスペルガー症候群とさまざまな診断名が使用されているが、最近では3つの診断名をまとめて「自閉症スペクトラム障害」又は「自閉スペクトラム症」と呼ばれることが多い。これまでは知的障害や言葉の遅れの有無などで、アスペルガー症候群や自閉症などに分類されてきた。しかし、これらの障害に共通する特性は人によってグラデーションや強弱があり、はっきりと分けられるものではなく、同じ患者でも年齢や状況によって症状が変化することがある。そのためスペクトラム（連続体）という言

葉を用いて、「自閉症スペクトラム障害」という境界線のないひとつの障害だと考えられるようになってきた。自閉症スペクトラム障害の中心となる症状は、「社会コミュニケーションの障害」と「限定された反復的な行動」の二つである。「社会コミュニケーションの障害」とは、相手との適切な距離感がわからない、人の表情や話し方から感情を読み取ることが苦手、皮肉や冗談が理解できないなどを指す。「限定された反復的な行動」とは、何かに没頭するとまわりが見えなくなる、物事の手順に強いこだわりがある、些細なことが気になって行動できないなどを指す。

* 注意欠陥多動性障害 (ADHD : Attention Deficit Hyperactivity Disorder)

最近では、「注意欠如多動症」とも呼ばれ、不注意・多動性・衝動性によって特徴づけられる疾患で、12歳以前から見られ、不注意・多動性・衝動性のなどの症状が、家庭・学校・職場などの2つ以上の場面で存在し、これらの症状が学業的機能や社会的機能を失わせている、又はその質を低下させている明確な証拠がある場合に診断する。多動傾向は幼児期や小学生くらいまでに治まってくることが多く、中学、高校、社会人になってくると不注意による課題の方が目立ってくる事例が増えてくる。

* 学習障害 (LD : Learning Disorders)

最近では「限局性学習症」とも呼ばれ、視力や聴覚に障害がなく、知的な遅れもないうえに教育環

境も整っているが、本人が努力しているにもかかわらず、聞く、話す、読む、書く、計算する、又は推論する能力のうち、特定のものの習得に著しい困難を示すさまざまな状態とされている。具体的に「書字障害」では、小学校に入学して、計算問題はできて、ひらがなや漢字の読みは何とか身についたが、いくら書く練習をしても文字の形が覚えられず、日記などを書くのが困難な状況である。

子どもの発達障害

子どもの発達障害は、3歳児健診や保育所・幼稚園の生活場面で気づかれることが多い。発達障害をもつ子どもの保護者は、ほかの子と比べて言葉が遅いことや何か育てにくいという思いから、強い育児不安に悩まされたり、子どもを厳しくしつけようとして、さらに親子関係が悪化する場合がある。それを防ぐためには周囲の関係者が早期に児の特性を把握し、保護者が家族だけで困り感を抱え込まないで周囲に相談できる体制作りが必要である。保護者及び関係者が子どもの発達の偏り・生活上の困難さを共有して、子どもの潜在能力や可能性について理解を深め、子どもの成長・発達段階に応じた支援体制を構築していくことが重要である。

文部科学省が2012年に全国の公立小中学校において、5万3,882人の児童生徒を対象に、通常の学級に在籍していて、発達障害の可能性のあるため特別な教育的支援を必要とする児童生徒に関する調査を実施している。その調査によると、通常の学級に在籍する児童生徒の6.5%が、知的発達に遅れはないものの学習面又は行動面で著しい困難を示し、発達障害の可能性があるとされた。全国連合小学校長会の2020年度全国調査によると、小学校753校のうち、97.1%にあたる731校において、通常の学級に発達障害の診断のある児童又はその疑いのある児童が在籍していることが分かった。このように、全国のほとんどの学校で、30人クラスであれば2人の発達障害児が在籍していることになる。

私の発達障害への関わり

そのような現状の中、私が発達障害の小児の診療を開始して20年近くが経つ。私が発達障害の診療に関わるようになった経緯についてお話しする。私は自治医科大学を卒業後、9年間の義務年限を出身県である山口県のへき地等で勤務した。卒後10年目からもへき地勤務を希望し、広島県境の山間部にある美和町立美和病院（現：岩国市立美和病院）に就職した。当時の美和町内の医療機関は美和病院だけであったため、乳幼児健診や学校健診などの業務は美和病院の医師がすべて担当していた。それらの健診に従事していると、言葉の発達の遅れや社会性の発達に偏りがある小児を診ることが多々あった。その場合、専門の医療機関に紹介することになるが、美和町が広島県境の自治体であるため、広島県内の専門機関に紹介することが多かった。しかし、当時は広島県でも専門の医療機関が少なく、広島県内の小児の診療を優先するため、県外からの紹介は断られるなどの事態が起こっていて、対応に苦慮したことを記憶している。

その後、私は岩国健康福祉センターに転勤し、岩国保健所長として勤務した。保健所は現在、新型コロナウイルス感染症対応でその存在が注目されているが、さまざまな地域の健康課題に取り組んでいる。そのひとつに、障害をもった小児の相談支援事業がある。具体的には、発達に遅れがある小児の相談や健診事業、福祉制度の紹介・受付などである。やはり、ここでも岩国市内に障害児のための専門機関がないため、医療につながりにくいという課題があった。

そのころの保健所の事業に「地域リハビリ活動」があった。障害をもつ住民が、急性期から回復期・維持期までのリハビリを、自分の住んでいる地域で継続して受けることができるシステムづくりを構築する活動で、岩国市や岩国市医師会と連携して、私は県の立場から活動に参画していた。その活動が功を奏して、山口県や岩国市の支援で、岩国市医療センター医師会病院（以下、「岩国市医師会病院」）に回復期リハビリ病棟が開設されることになった。その開設過程で、看護師やPT・OT・STなどのセラピストなどの人材は確保でき

たが、回復期リハビリ病棟担当の医師の確保に岩国市医師会は難渋された。私は地域リハビリ活動に関わった関係から、回復期リハビリ病棟担当医師に志願し、平成17年から岩国市医師会病院にお世話になっている。

リハビリ医療の関わりは初めての経験で、非常勤の広島大学医学部リハビリ教室の医師から指導を受けながら患者に対応していた。そのような中、障害をもった小児についてもリハビリ（以下、「療育」）を希望する市民の声が出てきた。私は、町立美和病院や岩国保健所での経験から、岩国市医師会病院が小児の療育にも取り組むことが地域貢献につながると考え、小児の受け入れを開始した。療育利用希望の多くの小児は、発達障害をもった児であった。発達障害児の診療経験も十分ではなかったため、当時、山口県立大学教授であった林 隆 先生に当院の非常勤をお願いして指導していただいた。成人のためのリハビリ施設を利用して療育を行っていたが、利用者が急速に増加したため、療育の待機児童が増加した。そのような中、岩国市の支援で、地下1階・地上2階の「岩国市療育センター」が岩国市医師会病院の隣に建築され、岩国市医師会が運営する公設民営の施設が完成した。現在では、800～900人の小児が定期的に療育センターを利用している。

大人の発達障害

小児の発達障害の診療に20年近く関わっている中で、成人になった患者も多い。多くの発達障害児は、成長するにつれ次第に自分の気持ちをコントロールできるようになって、生活上の困り感が減少し、療育センターへの定期通院を終了している。その理由として、幼少期から継続して親子で通院され、さまざまな課題について、医師やセラピスト・心理士などと相談しながら親子で成長したためと考える。しかし、成人を迎えてもさまざまな困難感があり、診療を継続している患者もいる。

また、大人の方が突然初診で受診することも増えてきた。マスコミなどで大人の発達障害が取り上げられることが多くなり、ネットなどで調べて、現在の生活や仕事上の困り感は、自分が発達障害

の特性をもっているからではないかと疑って受診される。

発達障害は子どもだけの問題ではない。多くの研究者の長年の調査によって、1980年代以降、子ども特有なものではなく、大人になっても継続することが分かってきた。子どものときから発達障害の特性をもっていたが、周囲の支援で大きな困り感がなく、本人はもとより保護者も気づかず普通学級に在籍し、大人になってから就職や結婚生活を契機に、会社や家庭生活の中で不適応感が強くなり、不安を抱いている大人が多くいることが想像できる。

大人の発達障害は診断が難しい

大人の発達障害が発見されにくい理由に、次の3つが考えられる。

＊本人の努力不足の問題とされがちである

社会生活の中で、空気が読めない、注意力が乏しい、仕事が覚えられないなどの困り感が出現したり、家庭生活で家事や子育てがうまく切り盛りできないなどの状況になった時、周囲からは本人の努力が足りないと思われることが多い。当の本人は、がんばろうと思ってできないのである。本人や周囲の人に発達障害の知識がなければ、本人は自己肯定感が低下し、周囲からは努力不足と思われることが多い。

＊精神疾患と合併していることがあり、診断が難しい

発達障害は、3つの障害の特性が混ざり合っていることも多く、また、家庭や職場での対応が本人を追い詰めるように作用すると、二次障害として精神疾患を発症することが多いことが分かっていて、うつ病・不安障害・アルコール依存症などを合併することも少なくない。実際に精神科に通院している患者で、発達障害もあるのではないかと疑われ、精神科の医師から当院に紹介していただく患者が増えている。

岩国市内に女性専用の岩国刑務所がある。その刑務所から依頼を受けて、月1回程度2時間、受刑者の診療を行っている。その理由は、受刑者

の中に発達障害の診断を受けた者が一定数いて、刑務所職員が対応に苦慮していることが多い。それらの受刑者を定期的に診察して、まずは刑務所内でトラブルが起きないように本人及び職員にアドバイスしている。しかし、診療を行う最大の目的は、発達障害の特性から薬物使用などを繰り返している受刑者がいるため、出所後に再犯を起こさないために、どのように発達障害の特性と向き合っていくかを受刑者に対してカウンセリングを行うことにある。

＊大人の発達障害を診る医師が少ない

発達障害の小児を専門に診ている医師は、若い時から小児科医として勤務し、その中で発達障害に興味を持ち、発達障害に特化した診療を行っている医師が大半である。そのため、大人を診察することに慣れていないことが多く、大人の発達障害に関わることに躊躇する場合が多いと想像される。また、精神科医が発達障害を合併した精神科の患者を診察することがあっても、慣れない発達障害に特化した診療には診察時間がかかることが予想される。私は、発達障害の疑いにて初めて診察する患者には、小児も成人も30分枠で予約を取っている。再診患者を含めて1日の外来で診療できる発達障害の患者は10人程度が限界である。そのため、現在の診療報酬制度においては、発達障害に特化した診療は経営面では影響が大きい。以上のような理由から、私が診療している医療圏においても大人の発達障害を積極的に診療している医療機関は少ない。私も大人の発達障害の診療は手さぐり状態であるが、地域の先生方が発達障害の可能性のある大人の患者を紹介してくださり、少しでもお役に立てればと相談に乗っている状況である。

大人の発達障害の就労支援

発達障害は、多くの場合に幼少期に発現し、集団活動への参加が求められる学校教育の時期に顕著化し、社会人として自立すべき成人期に社会生活上の困難さを抱えやすい。よって、各ステージでの一貫した支援が必要である。しかし、これまで長い間、知的障害を伴わない発達障害者は、障

害者施策の対象ではなかったため、福祉サービスを受けることはできなかった。また、発達障害者を支援するための法律もなく、発達障害特有のニーズに沿った社会資源の整備やその効率的な運用は進まなかった。

そのような中、平成17年に「発達障害者支援法」が施行された。同法では、発達障害の早期発見、学校における発達障害者の支援、発達障害者の就労支援などについて、国や地方公共団体の責務や施策の方向性について定められている。また「発達障害者支援法」では、「大学及び高等専門学校は、発達障害者の障害の状況に応じ、適切な教育上の配慮をするものとする」と規定されている。これにより、大学などの高等教育機関でも、発達障害者を受け入れた場合には適切な教育上の配慮が求められるようになった。しかし、その取り組みは始まったばかりである。

同法に基づき、都道府県は、発達障害者とその家族の地域生活を総合的に支援する拠点として、「発達障害者支援センター」を設置している。同センターの主な活動は、相談支援、発達支援、就労支援、普及啓発活動であり、地域の発達障害者の支援の拠点として、保健・医療・福祉・教育・労働などの機関と連携しながら、発達障害者を生涯にわたって継続的に支援する役割を担っている。

障害者枠での就労支援

小児期から当院に定期通院していて、成人を迎えた事例を紹介する。知的に問題はないがASDとADHDを合併した患者が、就職面接で適切に受け答えすることができずに、高校卒業後にどの会社にも就職できなかった。本人や家族と話し合い、精神保健福祉手帳を取得することで、障害者枠での就職を希望されたため、診断書を作成して行政に提出した。精神保健福祉手帳の申請が認められ、現在は障害者枠で食品関係の職場で働いている。

発達障害は、高校生までは保護者の支援のもとで生活に大きな支障がなかった患者が、大学進学や就職といった大きな環境変化に置かれたときに問題点が明らかになることが多い。環境の大きな

変化にうまく適応できないと、元々の発達障害による困り感に加えて、二次的に精神疾患などの合併症を生じるリスクがある。以前は「うつ病」などの二次障害がないと、精神保健福祉手帳の取得が困難であったが、国の方針が明確になった 2010 年ごろから二次障害がなくても発達障害の方の精神保健福祉手帳取得が可能となり、大人の発達障害への認知が徐々に進んでいると言える。

大人の発達障害者の就業・雇用状況については、平成 30 年度に厚生労働省就業安定局が報告書を作成している。障害者の雇用の促進等に関する法律による法定雇用率が徐々に引き上げられるのに伴って、障害者の雇用数も全体的に増加している。産業別にみると、卸売・小売業やサービス業で多くなっている。発達障害者の職場定着状況についてみると、発達障害者の 1 年後の職場定着率が比較的安定している（71.5%）。これは、他の障害よりも高い値である（知的障害者 68.0%、身体障害者 60.8%、精神障害者 49.3%）。

産業医から紹介された事例

産業医から紹介があった事例について報告する。患者は 19 歳の男性である。主訴は、職場でのミスが多く、産業医が ADHD を疑い、診察依頼があった事例である。子どものころから忘れ物や失くし物は多かったとのことであった。中学・高校では授業に集中することが苦手で、提出物な

どを出さないことも多々あったが、塾で個別学習を受けるなどして何とか卒業までに至った。工業高校を卒業して、上場一部の企業に就職した。寮に入ったが、朝自分で起きられず、遅刻することが多かった。また配属された職場で、計器を見て機械が順調に動いているかを管理する仕事についてた。その職場で、作業手順を記憶することが苦手で、毎日マニュアルで確認しないと作業ができなかった。また計器の数字の異常を見落とすことがあり、上司から何度も注意指導を受けるも失敗を繰り返した。職場の管理者から相談を受けた専属産業医は、本人と面接をして ADHD を疑い、私に紹介となった。小児期からの経過と現在の困り感から不注意優位の ADHD と診断した。本人との話し合いで ADHD に適応がある内服薬を希望されたため開始した。内服開始後は職場でのミスが減少し、現在も内服薬を継続するため定期的に通院している。

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

郡市医師会保険担当理事協議会

と き 令和4年5月12日（木）15:00～

ところ 山口県医師会6階大会議室

[報告：専務理事 清水 暢]

開会挨拶

加藤副会長 ゴールデンウィーク後に新規の新型コロナウイルス感染症患者が増加しているが、暫くすれば落ち着いてくると思われる。県内では3回目のワクチン接種率が61%であり、感染者数も低いレベルに抑えられている。

今回の診療報酬改定については、オンライン診療の拡大及びリフィル処方が解禁された。リフィル処方の普及率については、現在、0.01%とのことであるが、患者の動向によっては注視が必要な、重要な問題である。

本日は忌憚のない意見交換を行っていただくことにより、協議会が充実することを願い、挨拶とする。

議事

1. 令和4年度山口県社会保険医療担当者指導計画について

＜指導形態ごとの指導方針＞

1 集団指導について

(1) 指定時集団指導

新規指定の保険医療機関（原則として移転及び

組織変更は含まない）に対する指導を、新規指定後できるだけ速やかに実施する。

実施時期は7月、11月及び3月を予定する。対象保険医療機関については、7月は令和4年4月から令和4年6月までの間に新規指定された保険医療機関、11月は令和4年7月から令和4年10月までの間に新規指定された保険医療機関、3月は令和4年11月から令和5年2月までの間に新規指定された保険医療機関とする。指導方式はeラーニング方式とする。

(2) 更新時集団指導

令和4年度中に指定更新（6年ごと）となる保険医療機関に対して実施する。

実施時期は7月、11月及び3月を予定し、指導方式はeラーニング方式とする。

(3) 新規登録保険医集団指導

新規登録された保険医に対する指導として、登録後できるだけ速やかに実施する。

実施時期は7月、11月及び3月を予定し、指導方式はeラーニング方式とする。

出席者

郡市医師会担当理事

大島郡 山本 徹
玖珂 近藤 栄作
熊毛郡 満岡 裕
吉南 田村 周
美祢郡 吉崎 美樹
下関市 佐々木義浩
宇部市 日浦 泰博
山口市 清水 秀樹

萩市 佐久間暢夫
防府 御江慎一郎
岩国市 森近 博司
山陽小野田 中根比呂志
光市 守友 康則
柳井 内海 敏雄
長門市 戸嶋 良博
美祢市 札幌 博義

山口県医師会

副会長 加藤 智栄
専務理事 清水 暢
理事 山下 哲男
理事 伊藤 真一
理事 藤原 崇

2 集団的個別指導について

実施時期は9月及び10月を予定し、指導時間は概ね1時間とし、指導方式は集合方式とする。

3 個別指導について

(1) 新規個別指導

原則、指定時集団指導を受けた新規指定の保険医療機関等に対し、概ね6か月経過後に新規個別指導を実施する。

実施時期は6月から2月を予定し、令和3年9月以降の新規指定医療機関で指定日から1年以内に実施する。

なお、実施にあたっては、診療所については対象患者数10名、指導時間を概ね1時間とする。病院については対象患者数20名、指導時間を概ね2時間とする。

また、実施通知は指導日の1か月前とし、対象患者の通知時期は指導日の7日前にFAXにより行う。

(2) 個別指導について

実施時期は6月から12月を予定する。

なお、実施にあたっては、1保険医療機関の対象患者数は30名、指導時間は、診療所は概ね2時間、病院は概ね3時間とする。

また、実施通知時期は、指導日の1か月前とし、対象患者の通知は指導日の7日前に20名分(DPC算定機関については1か月前)、前日に10名分をそれぞれFAXにより行う。

2 令和3年度山口県社会保険医療担当者指導実施状況について

令和3年度個別指導は診療所4、病院0の合計4医療機関に対して実施され、新規指定医療機関に対する個別指導は19医療機関に対して行われた。

3 令和4年度生活保護法に基づく指定医療機関の個別指導計画について

1 目的

指定医療機関に関する指導（一般、個別）は、被保護者の処遇の向上と自立助長に資するため、

法による医療の給付が適正に行われるよう制度の趣旨、医療扶助に関する事務取扱等の周知徹底を図ることを目的とする。

2 個別指導対象

(1) 次の区分により、それぞれ選定することとし、一つの福祉事務所において対象となる医療機関が複数ある場合は、4医療機関までとする。

①精神科病院

基本的に3年に1回の周期で実施する。

②一般病院、診療所

次のア～ウの手順で選定する。

ア 各福祉事務所で委託患者数が多い医療機関を抽出する。

イ アの中から、県厚政課で次のとおり抽出する。

(ア) 一般病院…委託患者が概ね月平均15人以上いる病院

(イ) 診療所…委託患者が概ね月平均10人以上いる診療所

ウ イの中で過去10年間に個別指導の対象となった医療機関を除外する。

(2) 上記の基準のほか、特に福祉事務所から個別指導の要望があった医療機関を選定する。

3 令和4年度対象予定医療機関

21医療機関とする。

4 個別指導の内容

個別指導は、被保護者の処遇が効果的に行われるよう、福祉事務所と指定医療機関相互の協力体制を確保することを主眼として、被保護者の医療給付に関する事務及び診療状況等について診療録その他の帳簿書類等を閲覧し、懇談指導を行うものとする。

5 個別指導の方法

(1) 県厚政課職員及び福祉事務所職員が実地に医療機関を訪問して行う。

(2) 実施時期は概ね7月から2月までの間とし、対象医療機関に対しては1か月前に通知する。

(3) 訪問時間は、概ね10時から12時及び14

時から16時までとする。

6 一般指導の方法

指定医療機関の指定更新通知の送付と併せて、一般指導に係る資料を配布することをもって一般指導とする。

4 郡市医師会からの意見及び要望

〈医学管理等〉

1 管理料の併算定について【柳 井】

喘息などで特定疾患療養管理料を算定している患者に、同時にアレルギー性鼻炎に対して舌下治療をしている場合に、アレルギー性鼻炎免疫療法治療管理料を同時に算定できるか伺いたい。

点数表の特掲診療料通則において、「同一月に算定できない」となっていないため、併算定可能である。

〈投 薬〉

2 坐剤の上限量に関して【防 府】

外用薬のうち軟膏は1処方100gとされているが、坐剤に関する上限量の取り扱いが不明瞭である。坐剤の用量に関しては軟膏と違い単純にグラム数でカウントできるものではなく、例えばボラザG坐剤などは1日2回使用することが標準的な用法であるが、坐剤の1処方の投与量、投与日数の上限をお伺いしたい。

〔関連記事〕「山口県医師会報」

平成27年10月号・社保国保審査委員合同協議会

痔核疾患治療薬（軟膏剤）については「30日分」として合議している。（平成27年8月：社保国保審査委員合同協議会）

〈検 査〉

3 RS ウィルス抗原定性検査について【防 府】

RS ウィルス抗原定性検査は外来では現状1歳未満の乳児しか適応がない。しかしながら、臨床の現場では1歳以上の患児でも診断上当該検査が必要な場合は多く、不要な抗生剤使用を回避するためにも認めていただけないか。

貴見のとおりであり「診療報酬改定の要望事項」として4年前から毎回、日医を通じて厚労省へ提出しているが改定されない。引き続き要望提出していく。

4 ヘリコバクター・ピロリ感染症検査について【防 府】

ヘリコバクター・ピロリ感染症の診断目的で検査をした場合のレセプト摘要欄への記載事項は、内視鏡検査の所見、結果を記載する場合と、内視鏡検査の実施日を記載する場合とがあり、区別が非常に紛らわしい。実は、「診療報酬明細書記載要領」にはこの記述がなく、「ヘリコバクター・ピロリ感染症の診断及び治療に関する取扱い」に記載されているため混乱を来している。実際に、返戻確認で内視鏡検査の実施日の記載を求められたこともあり、例えば、どのような場合に所見、結果を記載すればいいのか、どのような場合に実施日を記載するのか、わかりやすく例示していただけないか。

〔関連記事〕「山口県医師会報」

平成25年8月号・社保国保審査委員連絡委員会

以下の合議事項を参照願いたい。

「平成25年8月号・社保国保審査委員連絡委員会」の会報記事（抜粋）

4 ヘリコバクター・ピロリ感染の診断及び治療について〔支払基金〕

平成25年2月21日付けをもってヘリコバクター・ピロリ感染の診断及び治療が一部改正され、「胃炎」患者についても対象となったが、下記の項目について協議願いたい。

(1) 以前実施された内視鏡検査により病名が確定している場合、その内視鏡検査の実施時期は、どの程度前のものまで認められるか

(2) 前(1)の場合、内視鏡所見等のレセプトへの記載を必要とするか

(1) については、6か月前までを目安として認める。（実施日の記載必要）

(2) については、「疑義解釈(その14)」(6月14日)において、「傷病名欄から、胃潰瘍、十二指腸潰

瘍又は胃炎と判断できる場合は、内視鏡検査等の実施日を記載することで差し支えない」と通知された。

〈手 術〉

5 ケイスマート®の使用量について【防 府】

内視鏡下粘膜切除術、内視鏡下粘膜下層剥離術の施行に際し、内視鏡下粘膜注入剤（ケイスマート®）を注入することにより粘膜層と筋層を効率的に分け、病変を安全かつ確実に摘出する手技が飛躍的に向上した。一方で、病変部位、大きさ、形状などは個々の症例でさまざまであり、その都度、症状詳記を添付しているが、一律2バイアルに査定されてくる。ケイスマート®の使用量に制限があるのか。

ケースバイケースとなるため、（レセプト写し等の提示による）個別対応としたい。

〈要 望〉

6 外来データ提出加算について【防 府】

今次改定で生活習慣管理料、在医総管・施設総管、疾患別リハビリテーション料に外来データ提出加算が新設された。中医協では「何をしているのかが把握できない」とされ、診療実態のデータ提出を求めてきた。そもそも、「見える化」が目的ならば出来高制に戻せばいいだけであって、診療内容の管理、カルテデータの一元化が徐々に進んでいくことが危惧される。また、電子カルテを導入していない医療機関は加算そのものを算定できず、医療機関の分断化が進むだけであり、日医に対して撤回を求めている。

電子カルテが導入されて以降、医療のデータ化を目的とした大変煩雑なレセプト記載が求められている。日医に撤回を求めている。

5 「外来感染対策向上加算」の施設基準等について

1 外来感染対策向上加算について【光 市】

外来感染対策向上加算の算定要件である、カン

ファレンス・訓練を独自に医師会が主催する場合の必須条件・規定内容の有無について伺いたい。

感染対策向上加算1を算定する病院のカンファレンスの内容に準ずる。

（例）

- ・感染症患者の発生状況
- ・薬剤耐性菌の分離状況
- ・院内感染対策の実施状況（手指消毒薬の使用量、感染経路別予防策の実施状況等）
- ・抗菌薬の使用状況 等

（令和4年3月31日厚労省事務連絡）

2 外来感染対策向上加算について【防 府】

感染防止対策加算が廃止され、診療所では外来感染対策向上加算が算定できることとなった。しかしながら、感染対策向上加算1を算定している医療機関、あるいは地域の医師会と連携しなければ施設基準を満たすことができない。近隣に感染対策向上加算1を算定している医療機関が存在しない地区もあり、規模の小さな医師会では自前で連携体制を整えるのは実質的に困難である。日医も点数表に「医師会と連携する」という文言を付記させた以上、責任持ってナビゲートするよう県医師会からも要望してほしい。

各地域の現状について情報交換が行われた。

いのち きずな やさしさ 第13回

山口県医師会では、人と人とのつながりや優しさを大切にしてほしいという願いを込め、「いのち、きずな、やさしさ」をテーマとしたフォトコンテストを毎年開催しています。たくさんのご応募をお待ちしています。

フォトコンテスト

2021
最優秀賞



作品 募集



令和4年

応募
締切

9月1日(木) 必着



- 審査員長：写真家 下瀬信雄 氏(第34回土門拳賞受賞) ■審査員：山口県医師会会長ほか
 ■賞：最優秀賞、優秀賞、下瀬信雄賞、こども賞(※対象：中学生まで)、新人賞(※過去に当コンテストの受賞歴がない方)各1点、佳作若干。
 ■応募・問い合わせ先：〒753-0814 山口市吉敷下東三丁目1番1号
 一般社団法人山口県医師会 総務課内フォトコンテスト係 TEL:083-922-2510
 ■主催：一般社団法人山口県医師会

山口県医師会報「令和5年1月号」に表彰作品、お名前、画題を下瀬審査委員長の講評と併せて掲載いたします。なお、会報につきましては本会ホームページにPDF版を掲載しており、どなたでも閲覧可能となっております。

応募
規定

■応募者は、「山口県内在住の方のみ」に限定させていただきます。

■応募作品(プリント)は本人が撮影した未発表作品に限ります。フィルム写真、デジタル写真どちらも応募可能です。画像処理等の加工、合成、組み写真は不可です。

- 作品のプリントサイズは、キャビネ判又は2L判で、それ以外は不可とします。
 ■一人3点までに限ります。二重応募や類似作品応募を禁じます。
 ■肖像権やプライバシーの侵害には十分ご注意ください。主催者では責任を負いかねます。
 ■作品は返却いたしません。上記規定に違反した場合は、受賞を取り消すことがあります。
 ■入賞作品の著作・使用权は主催者に帰属(※県医師会報等に使用)します。

詳細はこちら



項目に記入し、切り取って応募作品の裏に貼り付けてください(コピー可)

キリトリ線



画題			
名前(フリガナ)			
住所 〒 -			
TEL		職業(学校名)	
撮影年月日	令和 平成	年	月 日



定刻、事務局長より第190回山口県医師会臨時代議員会の開会が告げられ、河村会長の挨拶に移る。

開会挨拶

河村会長 本日は臨時代議員会にお集まりいただき、ありがとうございます。本日は山口県医師会のこれからの舵取りを決める会議です。どの組織もそうだと思いますが、組織の継続性と新しい風を吹かせることは大切なことだと思います。そのバランスをいかにもっていくかが重要です。本日はよろしくお願いいたします。

仮議長選出

河村会長 議長が選出されるまでの間、慣例により最年長議員に仮議長をお願いすることにいたしたいと存じますが、よろしいでしょうか。

— 拍手多数 —

ご賛同をいただきましたので、本日出席の代議員の中で最年長の木下 毅 議員に仮議長をお願いしたいと存じます。

木下議員、よろしくお願いいたします。

— 木下仮議長、議長席に着く —

木下仮議長 年長の故を以って、議長が選定されるまでの間、しばらく議長職を務めさせていただきます。仮議長を務めるのは今回で3度目となりますが、皆様のご協力をよろしくお願いいたします。

人員点呼

木下仮議長 では、選挙人の点呼をお願いします。

— 事務局長、点呼を行い、代議員定数60名中、出席代議員は41名であり、定足数を満たしていることを報告 —

木下仮議長 ただ今の報告のように、代議員会は成立いたしました。それでは、選挙を行いますので議場を閉鎖し、代議員の方々の議場からの出入りを禁止することにいたします。

議事録署名議員の指名

木下仮議長 本日の議事録署名議員の指名を行います。綿貫篤志 議員、弘田直樹 議員のお二人にお願いします。

議長選定

木下仮議長 では、定款第 21 条第 2 項に基づき、「第 1 号 山口県医師会代議員会議長の選定」を行います。

― 事務局長 第 1 号を朗読 ―
山口県医師会代議員会議長の候補者は矢野忠生君 1 人であります。

よって、選挙規則第 23 条第 1 項の規定により、矢野忠生 君を当選人とすることにご賛同の方の挙手を求めます。

― 挙手全員 ―
挙手全員であります。よって、代議員会議長には、矢野忠生 君の当選が確定し、選定されました。それでは、矢野忠生 君、ご挨拶をお願いします。

議 長 矢 野 忠 生 宇部市

矢野議長 議長に選定されました矢野でございます。会議の円滑な運営に、皆様方のご協力をよろしくお願いいたします。

木下仮議長 ここで私の任務が終わりましたので降壇いたします。ご協力ありがとうございました。

― 木下仮議長、代議員席に戻る ―
― 矢野議長、議長席に着く ―

副議長選定

矢野議長 それでは、「第 2 号 代議員会副議長の選定」を行います。

― 事務局長 第 2 号を朗読 ―
ただ今の朗読にありましたように、候補者は西村公一 君 1 人であります。

出席者

代議員

大 島 郡 野村 壽和
玖 珂 山下 秀治
熊 毛 郡 沖野 良介
吉 南 田邊 亮
吉 南 小川 清吾
美 祢 郡 竹尾 善文
下 関 市 飴山 晶
下 関 市 綾目 秀夫
下 関 市 山下 智省
下 関 市 木下 毅
下 関 市 帆足 誠司
下 関 市 堀地 義広
宇 部 市 西村 滋生
宇 部 市 土屋 智
宇 部 市 高田弘一郎
宇 部 市 日浦 泰博
宇 部 市 矢野 忠生
宇 部 市 藤野 隆
宇 部 市 末富洋一郎
山 口 市 成重 隆博
山 口 市 佐々木映子
山 口 市 鮎川 浩志
山 口 市 豊田耕一郎
山 口 市 郭 泰植

萩 市 綿貫 篤志
徳 山 津永 長門
徳 山 高木 昭
徳 山 武居 道彦
防 府 山本 一成
防 府 村田 敦
防 府 松村 康博
防 府 山縣 三紀
防 府 大西 徹
下 松 山下 弘巳
下 松 井上 保
岩 国 市 小林 元壯
岩 国 市 西岡 義幸
山陽小野田 藤村 嘉彦
山陽小野田 西村 公一
光 市 廣田 修
光 市 井上 祐介
柳 井 弘田 直樹
長 門 市 清水 達朗
美 祢 市 札場 博義

県医師会

会 長 河村 康明
副 会 長 今村 孝子
副 会 長 加藤 智栄
専務理事 清水 暢
常任理事 沖中 芳彦
常任理事 中村 洋
常任理事 前川 恭子
常任理事 郷良 秀典
常任理事 河村 一郎
常任理事 長谷川奈津江
理 事 白澤 文吾
理 事 山下 哲男
理 事 伊藤 真一
理 事 上野 雄史
理 事 藤原 崇
理 事 茶川 治樹
理 事 縄田 修吾
監 事 藤野 俊夫
監 事 篠原 照男
監 事 岡田 和好

広報委員 石田 健

よって、選挙規則第 23 条第 1 項の規定により、西村公一 君を当選人とすることに、ご賛同の方の挙手を求めます。

― 挙手全員 ―
挙手全員であります。よって、代議員会副議長には、西村公一君の当選が確定し、選定されました。

副議長 西 村 公 一 山陽小野田（新）

議事運営委員の選任

矢野議長 次に、議事運営委員の選任についてお諮りします。委員の定数は、代議員会議事規則第 4 条第 2 項に「委員の定員は 8 人とし、そのうち 2 人は議長、副議長とする」と規定されておりますが、いかがに取り計らいましょうか。

― 議長一任の声 ―
議長一任の声がありましたので、議長、副議長のほかに 6 人の方を私から指名させていただきます。飴山 晶 君、津永長門 君、山本一成 君、小林元壯 君、藤村嘉彦 君、弘田直樹 君にお願いしたいと思います。ご賛同の方の挙手を求めます。
― 挙手全員 ―
挙手全員であります。よって、議長、副議長のほか、ただ今、ご指名いたしました 6 人の議員を、議事運営委員に選任することに決定いたします。

議事運営委員	飴 山 晶	下関市(新)
同	津 永 長 門	徳 山
同	山 本 一 成	防 府
同	小 林 元 壯	岩国市
同	藤 村 嘉 彦	山陽小野田
同	弘 田 直 樹	柳 井

会長候補者理事の選出

矢野議長 次に次期役員候補者を選出するため、定款第 32 条第 7 項に基づく予備選挙を行います。まず、第 3 号会長候補者理事の選出を行います。

矢野議長、「第 3 号 会長候補者理事の選出」を上程。定数 1 名、候補者 1 人であり、よって、選挙規則第 23 条第 1 項の規定により次のとおり

選出し、第 191 回定例代議員会における会長候補者理事とすることが決定した。

会長候補者理事 加 藤 智 栄 山陽小野田(新)

副会長候補者理事の選出

矢野議長、「第 4 号 副会長候補者理事の選出」を上程。定数 2 名、候補者 2 人であり、よって、選挙規則第 23 条第 1 項の規定により次のとおり選出し、第 191 回定例代議員会における副会長候補者理事とすることが決定した。(受付順)

副会長候補者理事 沖 中 芳 彦 宇部市(新)
同 中 村 洋 山口市(新)

理事候補者理事の選出

矢野議長、「第 5 号 理事候補者理事の選出」を上程。定数 14 名、候補者 14 人であり、よって、選挙規則第 23 条第 1 項の規定により次のとおり選出し、第 191 回定例代議員会における理事候補者理事とすることが決定した。(受付順)

理事候補者理事	竹 中 博 昭	光 市(新)
同	木 村 正 統	防 府(新)
同	岡 紳 爾	防 府(新)
同	前 川 恭 子	萩 市
同	藤 井 郁 英	吉 南(新)
同	茶 川 治 樹	岩国市
同	藤 原 崇	山口市
同	國 近 尚 美	山口市(新)
同	白 澤 文 吾	山口大学
同	上 野 雄 史	下関市
同	伊 藤 真 一	下関市
同	長谷川 奈津江	宇部市
同	縄 田 修 吾	宇部市
同	河 村 一 郎	徳 山

監事候補者の選出

矢野議長、「第 6 号 監事候補者の選出」を上程。定数 3 名、候補者 3 人であり、よって、選挙規則第 23 条第 1 項の規定により次のとおり選出し、第 191 回定例代議員会における監事候補者とす

ることが決定した。(受付順)

監事候補者	宮 本 正 樹	下 松 (新)
同	友 近 康 明	長門市 (新)
同	藤 野 俊 夫	下関市

裁定委員候補者の選出

矢野議長、「第 7 号 裁定委員候補者の選出」を上程。定数 11 名、候補者 11 人であり、よって、選挙規則第 23 条第 1 項の規定により次のとおり選出し、第 191 回定例代議員会における裁定委員候補者としてすることが決定した。(受付順)

裁定委員候補者	平 岡 博
同	杉 山 知行 (新)
同	秀 浦 信太郎
同	砂 川 功
同	三 好 正 規
同	保 田 浩 平
同	淵 上 泰 敬
同	守 田 知 明
同	伊 藤 正 治 (新)
同	浅 山 琢 也
同	小金丸 恒 夫

日本医師会代議員の選出

日本医師会代議員、予備代議員の選出は、日本医師会定款施行細則第 41 条で都道府県医師会に委託して行うことになっている。

矢野議長、「第 8 号 日本医師会代議員の選出」を上程。定数 5 名、候補者 5 人であり、よって選挙規則第 23 条第 1 項の規定により次のとおり当選が確定し、選出された。(受付順)

日医代議員	沖 中 芳 彦
同	加 藤 智 栄
同	中 村 洋
同	長谷川 奈津江 (新)
同	伊 藤 真 一 (新)

日本医師会予備代議員の選出

矢野議長、「第 9 号 日本医師会予備代議員の

選出」を上程。定数 5 名、候補者 5 人であり、よって選挙規則第 23 条第 1 項の規定により次のとおり当選が確定し、選出された。(受付順)

日医予備代議員	前 川 恭 子
同	茶 川 治 樹 (新)
同	縄 田 修 吾 (新)
同	上 野 雄 史 (新)
同	河 村 一 郎 (新)

矢野議長 選挙関係の議事は終了いたしますが、ただ今選出されました山口県医師会長、副会長、理事、監事及び裁定委員につきましては、定款第 31 条の規定により、6 月に開催される定例代議員会において選定、選任される必要がありますのでご報告いたします。

また、日本医師会代議員及び予備代議員につきましては、日本医師会定款施行細則第 47 条の規定により、5 月 31 日までに日本医師会に報告することになっておりますので申し添えます。

—選挙終了—

会務報告

今村副会長 3 月 27 日に開催された、第 150 回日本医師会臨時代議員会について報告する。

まず、中川日医会長のご挨拶として、ウクライナ医療支援として世界医師会に支援金を送金すること、都道府県医療計画に「新興感染症対策」を加えて 5 疾病 6 事業が実現したこと、診療報酬改定では本体が + 0.43% だったことが報告された。次に、議事として第 1 号議案の「令和 3 年度日本医師会会費減免申請の件」については、申請者数は 1 万 7,767 名、免除額は 4 億 1,396 万 1 千円で、そのうち山口県は 244 名、522 万 4 千円であった。第 2 号議案の「日本医師会定款・諸規程一部改正の件」では、主な目的として書面（電磁的方法）による議決権行使に対応するための改定であるが、役員改選を伴う定例代議員会においては一堂に会しての選挙は行わざるを得ないとのことであった。第 3 号議案の「医の倫理綱領一部改定の件」は注釈に緩和医療に関する記載

を追加したものである。すべての議案が全員一致で承認された。

続いて、18題の代表質問があり、診療報酬改定関連でオンライン診療、リフィル処方などについて4題、コロナ関連が3題、医療現場のカスタマーハラスメント対策、医療DX、働き方改革、後発医薬品の供給などについて、各々2題ずつあった。診療報酬改定関連として、当県の沖中常任理事が「オンライン初診の恒久化」及びリフィル処方箋の今後について、安易に拡大せずに医療の質の担保を確保することを要請された。日医の回答としては、オンライン初診については対面診療の実効性担保、利用の限定、実施外来の限定等を中医協に指摘したこと、今回改定の影響を調査・検証し、患者の安心・安全が損なわれたり、地域医療の秩序を混乱させる事象が生じたりした場合には、速やかに診療報酬要件の見直しを要請すること、加えて安全かつ労力をかけずに実施できるよう日医が手引きを近日中に発表するとのことであった。また、リフィル処方については慎重かつ丁寧に検討していただくよう、周知を続けるとのことであった。なお、診療報酬本体は+0.43%と一定の財源が確保できたことに関しては、評価するということであったが、診療報酬改定は経済や政財界の関与が色濃く反映するので、まもなく行われる参議院議員選挙で得票数を確保することが必須であることを力説された。続いて、新型コロナウイルス感染症関連としては、日本版CDCについては、国立感染症研究所、衛生研究所などの機関を束ねて情報を一元化し、迅速に対処方針を示す権限を有する、いわゆる司令塔機能を持つ組織を創設することを国に要望しているとのことであった。また、コロナ対応の医療現場において、持ち出しにならないよう国に強く働きかけるということであった。カスタマーハラスメント対策としては、危険察知能力、危機管理能力を高めるための研修を検討しているとのことであるが、体制整備の財政支援を国に要望するとともに、警察庁に支援を働きかけるとの回答であった。次に、医療DXについては、医療の質と安全を飛躍的に向上させることが日医の目指す医療DXということだが、医療DXの導入が却って医療現場の負担を

増すことのないように拙速に進めるべきではないとの見解であった。また、医療分野の電子署名に必要なとされる本人及び医師等の国家資格の双方の確認を満たせる仕組みは今のところHPKI以外がなく、今後も医師資格証の普及啓発に努めるとのことであった。また、コロナ禍での働き方改革の推進への影響については、医師の偏在対策が十分でない中、コロナ対応との同時進行は非現実的であるとの見解を示された。最後に、後発医薬品の供給不足については、供給がはつきりしないのは患者の不利益となり納得しがたく、国に対応を強く求めていくとのことであった。

※詳細については『日医ニュース』第1455号を参照願いたい。

議事（報告事項）

報告第1号 令和4年度山口県医師会事業計画の件

加藤副会長 令和4年度の山口県医師会の事業計画を説明する。県医師会はCOVID-19感染症に関しては、県民の生命と健康が守られるように、郡市医師会や行政と協力しながら、適正な対応を行っていく。また、県全体の医療政策をリードする立場から、従来からの事業を継続・拡充し、諸問題の解決に努力する。若年層医師が県内で働きやすくなる環境整備に努め、若年層医師・臨床研修医の県内定着を進めていく。さらに、JMATやまぐちとの整合性を持たせたBCPマニュアルの作成など、災害医療のスキームづくりを行っていく。

生涯教育では、年4回の生涯研修セミナーを開催する。山口県医学会総会は6月12日に岩国市医師会の引き受けで開催する。小林岩国市医師会会長をはじめ、岩国市医師会の先生方、よろしく願う。医療・介護保険は、具体的活動として、中国四国ブロックにおける医療保険に関する協議会を年2回の頻度で開催し、各県と共同で意見を積み上げること及び中医協において適正に議論されるよう、日本医師会の診療報酬検討委員会へ積極的に提言を提出していく。医療保険では、「保険診療の手引き」を発刊する。介護保険では、在宅医療及び地域ケア会議に関しては、多

職種連携が必須であり、関連団体との意思疎通を図り、連携を強化していく。地域医療に関しては、第8次医療計画は令和6年から開始予定だが、新興感染症対策を含めた5疾病・6事業及び在宅医療等について県の方向性を協議していく。地域医療構想に関しては地域ごとの影響や効果などの評価を求めていく。医師確保・偏在に関しても、時間外二次救急医療を担う医師の労力を評価し、就労継続支援策を講じるよう県に働きかけていく。災害医療対策に関しては、感染症流行時の対応も含めた山口県医師会のBCPを作成する。地域包括ケアシステムの構築については、地域包括ケア担当会議を開催し、国・県の情報及び各地域での取組事例を収集・提供するとともに、郡市医師会の取組を支援する助成事業を行う。地域保健は妊産婦・乳幼児保健、学校保健、成人・高齢者保健、産業保健の4部門について事業を継続して実施する。健康寿命の延伸を図るには、生涯を通じた健康づくりが必要であるため、今年度も4分野を一つの流れととらえて事業をすすめていく。成人・高齢者保健に関しては、健康教育テキストを今年度は「睡眠時無呼吸症候群」について作成する予定である。禁煙推進委員等が執筆する「禁煙推進委員会だより」を県医師会報に1年間、掲載していく。広報・情報では、報道機関に対しての記者会見を引き続き開催し、県民向けの有益でタイムリーな情報をマスメディアを介して発信していく。また、サイバー攻撃への対応を行えるようにするための研修会を6月1日に開催する。医事法制では、医療事故が起こった場合は、紛争拡大の防止及び早期解決を図るために、医事案件調査専門委員会、顧問弁護士、郡市医師会、そして会員が一体となり対応する。勤務医・女性医師では、地域の実情や課題を把握している郡市医師会の勤務医との連携強化のために懇談会を開催するとともに、郡市医師会での勤務医部会設立を支援していく。昨年度は柳井医師会で勤務医部会が設立された。女性医師では、郡市医師会における男女共同参画に向けた事業の実施を積極的に支援するための費用助成を継続していく。医業の事業承継については令和3年度から山口県の「医業継承支援事業」の委託を受け、基盤づくりをして

いる。譲渡する側、譲受する側の両者にとって、手の届きやすく、かつ頼れるシステムの構築をすすめていく。医療従事者確保対策の医師会立看護学校に対しては、引き続き安定した支援のための各種支援を行っていくとともに、コロナ禍における感染防止対策の支援を継続する。労務対策では、2024年から医師の働き方改革の時間外労働規制が始まるが、日本医師会において「医療機関勤務環境評価センター」が設置されるので、本会としても協力していく。すでに県内から2名の方を医療サーベイヤールとして選出している。その他事業では、法人事業の組織の中で、医師会の入会促進として、医師会入会のメリットを伝え、研修医及び勤務医をはじめとする会員増に努めていきたい。

※詳細については本号418～433頁を参照。

報告第2号 令和4年度山口県医師会予算の件

藤原理事 収入の部において当期収入の総額は、9億4,605万7千円。支出の部において支出の総額は、9億4,595万3千円となり、当期収支差額は10万4千円となった。

予算説明書によってその内容を説明する。

収入の部

大科目Ⅰの会費及び入会金収入は2億5,678万8千円を見込んでおり、前年度に対して322万7千円の減となっている。これは、会費収入、入会金収入ともに、前年度までの納入実績を勘案して減額の見込を計上している。

大科目Ⅱの補助金等収入については5億3,363万7千円で、前年度より4億3,383万円1千円の増を見込んでいる。

その内訳は、委託費収入が前年度に比べて4億3,386万1千円の増額となっている。これは新規に新型コロナウイルス感染症自宅療養者健康確認等業務を県から受託し、4億3,451万2千円を計上したことによるものである。

大科目Ⅲの雑収入は3,412万2千円で、ほぼ前年度と同額を見込んでいる。

大科目Ⅳの特定預金取崩収入は1億2,151万円となっている。今年度は役員改選期に当たるた

令和4年度 山口県医師会予算

(令和4年4月1日から令和5年3月31日まで)

収入の部		支出の部		(単位:千円)
科 目	予 算 額	科 目	予 算 額	
I 会費及び入会金収入	256,788	I 実施事業	629,347	
1 会費収入	241,788	1 生涯教育	14,083	
2 入会金収入	15,000	2 医療・介護保険	12,985	
II 補助金等収入	533,637	3 地域医療	19,951	
1 補助金収入	35,628	4 地域保健	470,371	
2 委託費収入	492,609	5 広報・情報	18,593	
3 負担金収入	5,000	6 医事法制	5,810	
4 寄付金収入	400	7 勤務医・女性医師	37,664	
III 雑収入	34,122	8 医業	49,890	
1 雑収入	34,122	II その他事業	418	
IV 特定預金取崩収入	121,510	1 収 益	418	
1 役員退職金引当預金取崩収入	36,513	III 法人事業	283,028	
2 職員退職給与引当預金取崩収入	1,996	1 組 織	39,830	
3 財政調整積立金取崩収入	74,000	2 管 理	243,198	
4 会館運営協力金預金取崩収入	9,000	(1) 報 酬	51,643	
5 会館改修積立預金取崩収入	1	(2) 給料手当	100,157	
		(3) 福利厚生費	19,892	
		(4) 旅費交通費	16,000	
		(5) 会議費	3,000	
		(6) 需用費	18,350	
		(7) 備品購入費	3,000	
		(8) 会館管理費	15,956	
		(9) 渉外費	2,500	
		(10) 公課並びに負担金	12,200	
		(11) 雑 費	500	
		IV 借入金返済支出	9,000	
		1 会館運営協力金返済支出	9,000	
		V 特定預金支出	24,160	
		1 役員退職金引当預金支出	16,600	
		2 職員退職給与引当預金支出	7,560	
		3 財政調整積立預金支出	0	
		4 会館改修積立預金支出	0	
当期収入合計 (A)	946,057	当期支出合計 (C)	945,953	
前期繰越収支差額	809,003	当期収支差額 (A)-(C)	104	
収入合計 (B)	1,755,060	次期繰越収支差額 (B)-(C)	809,107	

め、役員退職引当預金の取崩し収入を計上している。

以上の結果、当期収入合計は9億4,605万7千円となっている。昨年度予算と比べて4億5,835万6千円の増額だが、県からの委託料収入の4億3,400万円と役員退職引当金取崩収入3,600万円を除くと前年度とほぼ同額を見込んでいる。

支出の部

大科目Ⅰの実施事業費は6億2,934万7千円、対前年4億2,245万5千円の増額となっている。

1 生涯教育は1,408万3千円。前年度比98.5%とほぼ同額を計上している。

2 医療・介護保険は1,298万5千円。前年度比106.6%を計上している。増額の主な理由は、医療保険の新規事業として「保険診療の手引き」の発刊経費を計上したことによるものである。

3 地域医療は1,995万1千円。前年度比97%とほぼ同額を計上している。

4 地域保健は4億7,037万1千円。前年度比1,316.8%を計上している。大幅な増額となった主な理由は、成人・高齢者保健の感染症対策諸費で、新型コロナ感染症自宅療養者健康確認等業務委託4億3,451万2千円を計上したことによるものである。

5 広報・情報は1,859万3千円。前年度比106.5%を計上している。増額の主な理由は、情報の新規事業として医療機関のサイバーセキュリティ対策に関する研修経費を計上したことによるものである。

6 医事法制は581万円。前年度比99.7%とほぼ同額を計上している。

7 勤務医・女性医師は、3,766万4千円。前年度比96.4%とほぼ同額を計上している。女性医師が前年度比90.7%となっているが、これは前年度に応援宣言集発行経費を計上したことによるものである。

8 医業は4,989万円。前年度比80.8%を計上している。減額の主な理由は医療従事者確保対策で、前年度に新型コロナ感染症対策として看護学校への助成を実施したことによるものである。

大科目Ⅱのその他事業では、山口県医師会労働

保険事務組合事業を収益事業の経費として計上している。また、団体扱い生命保険及びグループ保険にかかる経費も計上している。

大科目Ⅲの法人事業は2億8,302万8千円で、前年度比114.4%を計上している。増額の主な理由は、今年度は役員の改選期に当たることから、管理費の報酬、役員退職金に3,651万3千円を計上したことによるものである。

大科目Ⅳの借入金返済支出は、会館運営協力金返済支出として900万円を計上している。本年4月1日で70歳を迎えられた第一号会員並びに退会会員に対して拠出金を返済するものである。

大科目Ⅴの特定預金支出は、2,416万円を計上している。役員退職金引当・職員退職給与引当のための預金支出である。

以上の結果、当期支出合計は9億4,595万3千円で、前年度に比べ4億5,904万9千円の増となっているが、これは、新型コロナウイルス感染症自宅療養者健康確認等業務委託事業の4億3,451万2千円と役員退職金3,651万3千円を計上したことによるものである。

なお、新会計基準に基づいて、経常収益、経常費用をあげている。

生涯教育など8つの実施事業については、経常収益は委託費収入・補助金が主のものである。経常費用については、管理費等の共通経費を各事業に配賦し、合算した額を計上している。実施事業では渉外費、会議費は計上できないため、法人事業で計上している。また、収支予算では、計上していない減価償却費を計上している。会館運営協力金返済900万円は実施事業の経常収益・経常費用に含まれていない。

以上で予算関連議案の説明を終わる。

会長挨拶

河村会長 本日の選挙により、肩の荷が半分降りました。これから選出されたメンバーは2年間、山口県医師会をリードしてくれると思っておりませんが、それでも郡市医師会との連携が一番大切だと思っております。連携・連絡を密にして、これから十分に職務を遂行していただけたらと思います。本日はありがとうございました。

傍聴印象記

広報委員 石田 健

令和4年5月19日に開催された第190回山口県医師会臨時代議員会を傍聴させていただいた。

河村会長の挨拶の後、仮議長として木下 毅議員が選出され、山口県医師会役員等の選挙が行われた。

その結果、全委員一致で議長に矢野忠生 議員、副議長に西村公一 議員が選定された。

議事運営委員の選任は議長一任として、6名が選任された。

続いて、次期山口県医師会役員選挙が行われ、会長候補に加藤智栄 会長候補理事、副会長候補に沖中芳彦・中村 洋 両副会長候補者理事、理事候補者理事14名、監事候補者3名、裁定委員候補者11名、日本医師会代議員5名、日本医師会予備代議員5名が選出された。

会務報告では、今村副会長から第150回日本医師会臨時代議員会における中川日医会長の挨拶を報告された。中川日医会長はウクライナへの

医療支援のために世界医師会へ1億円を送金したこと、都道府県医療計画に「新興感染症対策」を加えることを実現したこと、緩むことなく新型コロナウイルスと闘い続けること、令和4年度の診療報酬改定率はプラス0.43%を確保した。その他オンライン診療やリフィル処方にも言及された。最後に、全国の医師会先生方と共に進んでいきたいと思っています。これからもご指導、ご支援のほどよろしくお願いします、と結ばれた。

代表質問では全国の代議員から18題の日医の見解を問う質問があり、特に、山口県の沖中芳彦代議員から「オンライン診療」の恒久化とリフィル処方箋の今後について、安易に拡大されないように、コストではなく医療の質を担保する方向での対応を要望された。

最後に、河村会長から今後も連携を十分にやっていきましょう、よろしくお願いします、との挨拶があり、代議員会は終了となった。詳細については、報告記事を参照されたい。

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



ホッ！これで安心。

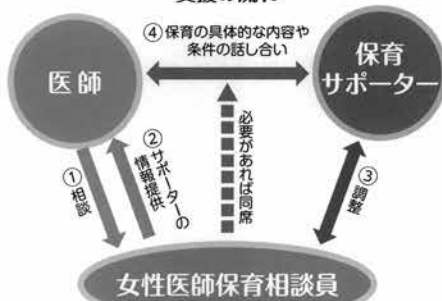
保育サポーターバンクとは…

- 平成21年に山口県医師会に設立しました。
- 目的は、医師が仕事と家庭を両立させることです。
- 支援内容は、保育と併せてできる範囲であれば制限はありません。
- 報酬は医師とサポーターが話し合って決めます。
- 利用している医師から感謝の声が寄せられています。

支援の例

- 子どもと一緒に医師宅でママが帰るまで留守番
- 子どもと一緒に医師宅で留守番をしながら、家族の夕食の支度や簡単な掃除
- ママの都合が悪い時の保育園の迎えと、引き続いて塾への送り
- 残業の日の保育園の迎えと、その後サポーター宅での預かり(子どもの食事を含む)
- ママが当直の日、パパが緊急呼び出しを受けた時のサポーター宅での預かり(待機を含む)
- 学童保育終了時の迎えとその後医師帰宅までいっしょに過ごす

支援の流れ



- 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ぜひ活用ください。

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！

令和4年度山口県医師会事業計画

山口県内における COVID-19 感染状況は、オミクロン株による第6波を迎え、4月初旬の段階では収束を迎えておりません。

6波以前の状況と異なるのは、ワクチン接種が2回済んでいる事、オミクロン株は感染力が強く、小児から高齢者まで多くの感染者を出す重症例は少ない事、経口治療薬が出てきた事、欧州の一部の国では隔離政策を中止した事などです。県医師会では、引き続き、状況の変化に応じて、県民の生命・健康が守られるように、都市医師会や行政と協力しながら、適正な対応を行って行きます。

県医師会は県全体の医療政策をリードする立場から、従来からの事業を継続・拡充し、諸問題の解決に努力いたします。

医師の高齢化（平均年齢53歳：平成30年）が全国1位となっている原因は、若手医師の不足によるもので、若年層医師が県内で働きやすくなる環境整備に努め、若年層医師・臨床研修医の県内定着を進めます。また、令和3年度から始まった地域の医療を守るための医業継承事業を推進します。幅広い臨床能力を備える、かかりつけ医機能を有する医師を増やすための事業も継続いたします。急速な発展を遂げているAI関連や最先端医療などに山口大学と共同歩調を取りつつ、山口県の医療レベルの向上に寄与します。

母子保健対策などを通じて少子化対策に寄与し、ワクチン接種など予防保健事業を充実していきます。

JMAT やまぐちとの整合性を持たせたBCP（Business Continuity Plan）マニュアル作成など災害医療のスキームづくりを行います。

看護学校に対しては引き続き支援をいたします。

これらの事業を都市医師会・日本医師会と連携して推進いたします。

1. COVID-19 に対する諸問題の解決
2. 若年層医師・臨床研修医の県内定着
3. 医業継承への対応

4. かかりつけ医機能の理解及び向上
5. 山口大学との連携
6. 少子化対策への医療的貢献
7. 予防保健事業の充実
8. 災害医療のスキームづくり
9. 看護学校対策
10. 都市医師会・山口県医師会・日本医師会の連携

I 実施事業

—地域医療・保健・福祉を推進する事業—

1 生涯教育

加藤 副会長 郷良 常任理事
白澤 理事 山下 理事

プロフェッショナルオートノミーの理念のもと、医師の自己研鑽が幅広く効果的に行われるように日本医師会生涯教育制度を活用し、研修会等を開催する。

新専門医制度が平成30年度からスタートし、生涯研修セミナーでは生涯教育の単位に加えて、専門医の認定・更新に必要な共通講習の単位を引き続き取得し、専門医のキャリアアップ、キャリア維持に貢献していく。コロナ禍にあっても、工夫をして、年4回の生涯研修セミナーを開催したい。

山口県医学会総会は昨年度延期となったため、引き続き岩国市医師会の引き受けで開催を予定している。

山口大学医学教育学講座の協力で、将来、医師を目指している中高生、将来の仕事を模索している中高生などを対象にした医師の職業体験事業を開催する。

医師の体験学習は実地演習を含んだ体験参加型の研修であり、参加者に好評である。山口大学医学部・山口大学医師会の参加・協力を得て積極的に運営し、広報を活発にして参加者を増やしていきたい。

また、勤務医を取り巻く環境は依然として厳しいものがあり、勤務医部会の企画・協力による生涯研修セミナーを本年度も開催する。

少しずつ投稿論文が増えてきた山口県医学会誌を例年通り発行する。

- (1) 日本医師会生涯教育制度のさらなる推進
- (2) 山口県医師会生涯研修セミナー・日本医師会生涯教育講座の開催
- (3) 山口県医学会総会の開催
- (4) 医師の職業体験事業の開催
- (5) 医師の体験学習の開催
- (6) 新専門医制度や日医かかりつけ医機能研修制度の推進
- (7) 勤務医に対する生涯教育の一層の推進
- (8) 山口県医学会誌の発行
- (9) 各地区医学会、山口大学医学会の活性化

2 医療・介護保険

清水専務理事 郷良常任理事
山下理事 伊藤理事
藤原理事

令和4年度の診療報酬改定率は本体でプラス0.43%であり、医科はプラス0.26%となった。そのうち、看護の処遇改善のための特例的対応がプラス0.20%、リフィル処方せんの導入・活用促進による効率化としてマイナス0.10%、不妊症治療の保険適用のための特例的対応がプラス0.20%、小児の感染防止対策に係る加算措置の期限到来によりマイナス0.10%等が含まれている。また、薬価についてはマイナス1.35%、材料価格についてはマイナス0.02%の状況である。

コロナ禍による医療保険への影響も2年を経過しているが、診療報酬上の臨時的取扱いとしてやむを得ず導入されている「オンライン診療による初診や処方」については、日本医師会が考える「オンライン診療は、解決困難な要因によって、医療機関へのアクセスが制限されている場合に、対面診療を補完するもの」である点について、令和4年度以降どのように診療報酬上の運用がなされていくか注視が必要である等、医療保険を取巻く問題は引き続き山積しているが、広く会員の意見を反映して対応していく。

具体的活動として、中国四国ブロックにおける医療保険に関する協議会を（オンライン開催を含

め）年2回の頻度で開催し、各県と共同で意見を積み上げること及び中医協において適正に議論されるよう、日本医師会の診療報酬検討委員会へ積極的に意見を提出していく。

保険請求の審査、保険指導等への対応は従来どおり迅速に行う。また、保険審査が機械的ではなく、医学的見地及び地域医療の実態に則したものが継続されるよう対応していく。特に令和4年度に実施予定である社会保険診療報酬支払基金改革については、審査決定権が中央（本部）に集約される予定であったものを、日本医師会の強い反対により現状どおり各支部が担うこととなったことは大きな成果であったと言えるが、今後の各都道府県審査委員会の運営状況については注視のうえ、慎重に対応していくことが必要である。

行政による保険指導等については、個別指導における立会を引き続き充実させる等により、会員に不利益が生じないように継続して対応する。

医療保険

(1) 郡市医師会保険担当理事協議会の開催

各郡市医師会に寄せられている医療保険上の質疑及び意見要望に対して、可及的速やかに問題解決できるように努める。また、新点数の評価や従来点数の不合理的についても協議し、次期改定に反映させるように日医へ要望していきたい。保険審査、保険指導についての会員の意見、要望も涉猟し協議していく。

(2) 社保・国保審査委員連絡委員会、審査委員合同協議会等の開催

社保と国保の審査較差是正や診療報酬の疑義解釈を主な目的として開催している。いまだ審査委員会間の較差があることが会員からも指摘されており、必要に応じて回を重ねていきたい。協議内容については速やかに医師会報に掲載し、会員への周知徹底を図ってきたい。また、医師会推薦の審査委員（社保・国保）による打合会を継続し、会員から提出された審査上の問題点について、きめ細かな対応を図っていく。

(3) 新規会員への研修会の実施

県医師会の新規会員に対して、保険診療についての理解を深めるために、研修指導を行う。

(4) 個別指導への対応

個別指導の対象は審査支払機関、保険者などからの情報と高点数によるもの等があり、行政の選定委員会が選定する。県医としては個別指導に立ち会い、指導内容や指導事項が適切であるか確認を行う。また保険委員会の中で指導医とも協議し、効果的かつ公平性のある保険指導が実施されるよう求めていく。

(5) 中国四国社会保険研究会等への参加

会員からの保険診療に関する意見、要望を日常的に集約し、重要な課題についてはこの研究会で当県の要望事項あるいは協議事項として討議し、日医へ上申していきたい。

(6) 行政や関係団体との連携

山口県医療関係団体連絡協議会では各関係団体との連携を図るとともに、医師会の意見や立場を主張していきたい。また、関係行政との協議でも医師会の考え方が正しく伝わるように鋭意努めたい。

(7) 「保険診療の手引き」の発刊

前刊は平成25年度の発刊であり、その後の制度改正、審査委員会の取扱い変更等に対応した「保険診療の手引き」を発刊する。

介護保険

オミクロン株による新型コロナウイルス感染症が急激な勢いで増加しており、高齢者に重症化をきたす可能性が極めて高いため油断を許さない状況が継続している。今年度も新型コロナウイルス感染症や大規模災害が発生した場合の、介護保険利用者に必要なサービスが安定的・継続的に提供される体制整備について、国や日本医師会からの情報に注視していきたい。

最新の国勢調査(2020年)によると、山口県内の65歳以上の老年人口の割合は、34.6%と前

回の32%からさらに増加しており超高齢社会が進展している。医療と介護の線引きは益々難しくなり、制度もさらに複雑化していることから、県内の介護実態を把握するために、積極的に情報収集と分析に努め、地域特性を考慮しつつ柔軟に対応策を検討していく。県内では介護療養病床から「介護医療院」への転換が進みつつあり(全国6位)、その収容人数も拡大しているが、今後、特に医療療養病床からの転換については、各自治体の対応が消極になる可能性もあり、状況の把握に努め情報提供等、適宜対応していきたい。

在宅医療及び地域ケア会議に関しては多職種連携が必須であり、関連団体との意思疎通を図り連携を強化していく。

認知症対策については、「かかりつけ医認知症対応力向上研修」又は「認知症サポート医養成研修」を修了した医師を対象として、患者側が気軽に相談できることを目的に「もの忘れ・認知症相談医」(オレンジドクター)制度が、令和元年8月より県の事業として導入されたところである。しかし、県民への周知が進んでいないこともあり、その効果が現れているとはいえないため、今後、かかりつけ医と認知症疾患医療センターとの連携を強化すること等により、県民の期待に応えられる制度となるよう本会も運営に積極的に携わっていく。

介護保険に関連する研修会等については、下記のとおり開催予定だが、新型コロナウイルスの感染状況を慎重に見極めながら開催時期を検討し、必要に応じてweb開催も取り入れたい。

- (1) 都市介護保険担当理事・介護支援専門員協会・訪問看護ステーション協議会との合同協議会の開催
- (2) かかりつけ医認知症対応力向上研修会の開催
- (3) 認知症サポート医フォローアップ研修の開催
- (4) 主治医意見書記載のための主治医研修会の開催
- (5) 病院での主治医意見書記載のための研修会の開催
- (6) 山口県介護保険研究大会への協力
- (7) 地域包括診療加算・地域包括診療料に係る

- かかりつけ医研修会の開催
(8) 都市地域包括ケア担当理事会議への参加
(9) 在宅医療と介護の連携事業

労災保険

労災保険とは、労働災害補償保険の正式名が示すように被災労働者に対する補償であり、その早期社会復帰に資するために、医療保険とは若干その性格を異にする。雇用環境や就業形態の多様化等に合わせ労災保険法も適宜改正されているが、多くは健康保険に準拠した形で運用されており、その不備も散見される。特に高齢社会の到来により、高齢労働者の元々有する基礎疾患が増悪した際に、その労災保険適用範囲の明確化等が今後の課題とされており、時代と共に新たな問題も現出するのが常である。出来得る限り、現行制度の運用上の不備や問題点を拾い上げ、制度改正に資するよう日医との連携に努めたい。

労災保険における労災診療の審査は、労災保険診療委員に引き続き対応いただく予定であり、労災保険医療委員会や都市労災保険担当理事協議会の開催を通じて、労災保険診療における個別の問題についても対応していく。また、山口労働局と連携し、労災保険取扱い医療機関の労災保険診療に対する更なる理解を得られるように、今年度も「労災診療費算定実務研修会」を開催する。

自賠責医療

山口県医師会自賠責医療委員会を開催し、情報収集に努め自賠責医療の適正化を図る。現状ではトラブルの事例数は減少傾向にあるが、損保会社による安易な健保使用の要求や支払遅延等の報告は一定数あり、山口県自動車保険医療連絡協議会を適宜開催し、各医療機関から提出されたトラブル事例について協議し、円滑な解決を図っていく。また、中国四国医師会連合総会において各県との自賠責医療に関する情報共有を図り、日本医師会へ必要な対応を要望していく。自動車保険医療連絡協議会に参入していない損保会社についてもそれぞれ協議を行い対処していく。

- (1) 都市労災・自賠責保険担当理事協議会の開催

- (2) 労災保険医療委員会の開催
(3) 自賠責医療委員会の開催
(4) 山口県自動車保険医療連絡協議会の開催

3 地域医療

前川常任理事	清水専務理事
上野理事	藤原理事
	茶川理事

地域医療

- (1) 医療提供体制の確保

新型コロナウイルス感染症の流行への対応も含め、地域の医師が、目の前の医療だけを行えばよいという時代ではなくなり、意識する・しないにかかわらず、国や県の施策の一部を担うようになっている。

国の医療政策には、大都市に向けた施策も含まれる。それらが県民も医師も高齢・過疎化の進む山口県にそぐわぬとしても、県の施策として遂行せざるを得ない。また、地域医療介護総合確保基金は、補助対象に病床機能再編や勤務医働き方改革事業を含めていながら、医療人材育成への運用は困難なままである。

コロナ禍で地域の医療者は疲弊している。その立場を守りながら、将来にわたり医療提供体制を維持できるよう、地域の実情に沿った施策の実行を働きかける。

①保健医療計画

国は第8次医療計画に関する検討を繰り返し、令和4年度に基本方針を示す予定である。それを受け、都道府県は令和5年度から第8次医療計画の策定作業に入る。新興感染症対策を含めた5疾病・6事業および在宅医療等について県の方向性を協議していくことになる。

新型コロナウイルス感染症の流行は、時期により振りが異なり、感染症そのものだけでなく、その背景にあるシステムにも医療現場は翻弄されてきた。現場の苦勞が知見として県の医療計画に反映され、より良いシステムが構築されるよう努める。

②地域医療構想

2025年(令和7年)までの医療需要の変化に備え医療体制を整えていくことが、地域医療構想

の目的である。県内ではこの5年間で約2,000の減床、特に令和元年度1年間には回復期病床への転換の上に約1,000床を減じ、医療現場は構想の推進に据えていると言える。

単月データであった医療機関の病床機能報告は、令和3年度から単年度報告となり、令和4年度には外来機能報告も追加される。国は公的医療機関の役割の再検証の期限も新たに示しているが、再検証の必要性や病床機能や病床数の変化の地域ごとの影響や効果などの評価を求めている。

③医師確保・偏在

医師の働き方改革が進められる中、人員配置の見直しから時間外救急医療が影響を受けると考えられている。地域の医療機能が再編・集約された上での効率的な配置が望ましいが、医療機能の再編には時間を要する。現時点でできることとして、時間外二次救急医療を担う医師の労力を評価し、就労継続支援策を講ずるよう県に働きかける。

④地域医療介護連携

連携の理想は、住民が病態・状態の変化に合わせて、急性期～慢性期・在宅医療と介護・福祉サービスをシームレスに行き来できることである。平時に連携が取れている地域は、新型コロナウイルス感染症の影響下でも組織同士のつながりの底力を見ることができた。県医師会はシステムのつなぎ手、組織のつなぎ手としての連携に努める。

(2) 救急・災害医療対策

①救急医療について

地域の医師の高齢化、地域の救急医療の担い手不足、および新型コロナウイルス感染症流行の影響から、一次救急医療や二次救急医療システムの再構築を考慮する地域もある。一次救急医療については現況調査を重ね、二次救急医療については、各種協議会および関係機関からのヒアリングを続け、地域課題対応策の共有や先述の医療機能再編・医師配置の効果・影響を評価していく。

②小児救急医療について

小児救急医療支援事業の拡充、特に、小児救急医療電話相談事業内容の精錬を求めている。地域福祉に関連し、医療的ケア児の救急搬送に関する課題を地域ごとに抽出し、関係機関と協力しながら

ら対応を進める。

③検死（検視・検案）体制について

全県的な医師不足に先行し、警察医の不足も顕著であり、待遇改善を関係機関に働きかけながら、検視立ち会い医師の確保に努める。検案能力担保を目的とした研修会は継続して実施し、警察、歯科医師会、消防、海保、山口大学法医学教室との連携を進める。また、多数死体発生時の検視・検案派遣要請への対応準備として、警察・歯科医師会等との合同訓練に参加する。

④災害医療体制について

近年は豪雨による水害が全国で起こり、南海トラフ地震のような広域災害だけでなく、地域の局所災害への備えが必要となっている。今年度は、災害対応の裾野を広げることをテーマに、JMATやまぐちの活動支援、災害医療研修の充実、災害協定における補償整備、有事を想定した平時の連携強化を進める。

会務としては、感染症流行時の対応も含めた山口県医師会のBCP（事業継続計画）を作成する。

(3) 地域包括ケアシステムの構築

地域包括ケアシステムの実現には、医療関係の多職種連携だけでなく、市町行政・介護関係者を含めた協働による体制づくりが重要である。特に、高齢者が住み慣れた地域で自分らしい暮らしを続けるために在宅医療は必須であるが、令和2年度に行った在宅医療に関する実態調査の結果では、県内で在宅医療に携わる医師の6割が60歳以上と高齢化が著しく、24時間・365日対応の負担感（担い手不足）、患者・家族の意識、急変時の対応が課題として挙げられた。今後の在宅医療の推進のためにも迅速な対策が必要である。

県医師会では、引き続き地域包括ケア担当理事会議を開催して、国・県の情報及び各地域での取組事例を収集・提供するとともに、郡市医師会の取り組みを支援する助成事業を行う。

(4) 有床診療所対策

有床診療所は、病院との「入院基本料」の差の拡大（病院最低額の半分以下）とともに経営が厳しくなり、全国で20,452あった施設（1996年）

は6,247施設（2020年）へと大幅に減少している。しかしながら、有床診療所は身近で気軽に相談ができ、地域で急変した患者の受け入れに加え、他病院からの転院先、在宅・介護施設への受け渡し、看護・介護で家族が疲れたときに患者を一時的に預かるレスパイト、看取りや在宅医療の提供などの多様な機能を担うことが可能である。かかりつけ医機能を十分に発揮し、地域包括ケアシステムの中心を担う存在になると考えられ、今後ますます期待されるこのような機能を安定的・継続的に果たし、地域医療を積極的に担うことができるよう有床診療所部会を中心に取り組んでいく。

地域福祉

社会福祉審議会などに参画し、障害者、児童、青少年、母子、高齢者福祉に関与する。令和3年に医療的ケア児支援法が成立し、今後、在宅医療や教育現場での支援が進むことが予想される。県小児科医会及び地域保健部門と連携し、現場や県へと働きかける。

4 地域保健

中村常任理事	河村常任理事
沖中常任理事	伊藤理事
上野理事	茶川理事
	縄田理事

少子高齢化の更なる進行による人口構造の変化に加え、単独世帯や共働き世帯の増加など生活スタイルも大きく変化するとともに、がん、循環器疾患、糖尿病、慢性閉塞性肺疾患、脳血管疾患（脳卒中）等の非感染性疾患の増加など地域保健を取り巻く環境は大きく変化している。

地域保健では、妊産婦・乳幼児保健、学校保健、成人・高齢者保健、産業保健の4部門について事業を継続して実施しており、健康寿命の延伸を図るには、生涯を通じた健康づくりが必要であるため、今年度も4部門を一つの流れとして捉えて事業を進めていく。

将来の生活習慣病に対する予防として、成人・高齢者に対する健康教育などの周知啓発を図るとともに、学童期・思春期から健康教育を行い、正しい生活習慣を確立することが重要と考えられ

る。また、健康増進・疾病予防から医療へ効率のよい連携を構築していかなければならない。

本県では、健康寿命の延伸を最終目標とした「健康やまぐち21計画（第2次）」やがん対策の基本方針を定めた「第3期山口県がん対策推進計画」等により、さまざまな取組みが進められている。医師会においても、行政との連携を密にしてそれぞれの事業効果が一層高まるように積極的に関与し、住民が健やかな生活を営むことができるような疾病発生の予防に努めていく。

世界的に流行している新型コロナウイルス感染症は、山口県内でも延べ10,000人以上の陽性者が出ており、今後も変異株による急速な感染拡大が懸念される。引き続き関係機関と連携した医療提供体制の構築に資するとともに、ワクチン接種が円滑に実施されるよう協力していく。

妊産婦・乳幼児保健

本県では、定期予防接種を広域化して実施している。広域予防接種については、関係者との合同会議で意見交換を行い、事業を円滑に進めていく。また、定期接種化されていないおたふくかぜワクチンの「定期接種」への位置付け、費用の助成（無料化）、小児に対するインフルエンザ予防接種の費用助成を働きかけていく。HPVワクチンについては、積極的勧奨を差し控えている状態が終了したことに伴い、同状態により接種機会を逃した方に対して時限的に従来の定期接種の対象年齢を超えての接種（キャッチアップ接種）が行われる予定であることから対象者への積極的な情報提供、並びに接種年齢を過ぎた方への経済的補助を市町行政に訴えていく。

また、昨年2月から開始された新型コロナウイルスのワクチン接種については、現在行われている3回目の追加接種も含めて引き続き県及び市町、郡市医師会等の医療関係団体と連携して円滑な接種体制の構築に協力する。

市町が行う妊産婦・乳幼児健診事業についても、費用の調整などを関係者と協議し、円滑に実施できるよう協力していく。特に、産前・産後サポート事業の全県下での実施、新生児聴覚スクリーニング検査の公費補助、3歳児健診での屈折検査

の実施、先天異常を減少させるために葉酸を乳児希望女性・妊娠初期女性の希望者に対して配付する制度の創設、生後2週間児及び1歳児を対象とした乳児健診への助成、これらを県及び市町へ要望していく。

子どもの虐待やいじめに関しては、研修会の開催をはじめ、自治体と協力して防止に取り組む。

乳児虐待、産後うつなどの問題もある周産期前後を含め、成人に至るまでを多職種連携により支援することが重要との観点から、昨年度に設置した母子保健委員会において、多職種連携強化のための対策等を協議する。

- (1) 郡市医師会妊産婦・乳幼児保健担当理事協議会・関係者合同会議の開催
- (2) 妊産婦・乳幼児健診事業における各市町・各郡市医師会との調整
- (3) 予防接種医研修会の開催
- (4) 広域予防接種事業における県、各市町、各郡市医師会との調整
- (5) 小児保健・医療にかかわる県事業への協力
- (6) 乳幼児虐待防止に関する医療連携の構築
- (7) 児童虐待の発生予防等に関する研修会の開催(山口県産婦人科医会、山口県小児科医会と共催)
- (8) 母子保健委員会の開催
- (9) 新型コロナウイルスワクチン接種への協力

学校保健

新型コロナウイルス感染症により、子どもたちを取り巻く環境や生活習慣が変化し、学校保健における課題が複雑化していることから、学校医の役割がさらに重要となっている。これを踏まえて、学校医部会を中心に学校医研修会の開催、学校医活動記録手帳の活用を通して、学校保健の一層の向上・推進を図るとともに、地域の学校保健担当者と情報共有の強化を行う。

また、昨年度に引き続き学校健康診断項目の変化や新型コロナウイルス感染症の状況を踏まえ、時代に合わせた「学校医の手引き」の改訂版を発行する。

学校心臓検診検討委員会では、学校心臓検診システムの検討、精密検査受診票の疑義照会・分析、

精密検査医療機関研修会を開催し、精度の向上に努める。

また、郡市医師会での取組を支援する観点から、引き続き学校医等研修会及び小児生活習慣病予防対策への助成を行う。

- (1) 学校医部会役員会・総会の開催
- (2) 郡市医師会学校保健担当理事協議会・学校医部会合同会議の開催
- (3) 学校心臓検診検討委員会・精密検査医療機関研修会の開催
- (4) 学校医研修会の開催
- (5) 郡市学校医等研修会及び小児生活習慣病予防対策への助成
- (6) 全国学校保健・学校医大会、中国地区学校保健・学校医大会、若年者心疾患・生活習慣病対策協議会への参加
- (7) 学校医活動記録手帳の活用
- (8) 「学校医の手引き」の改訂

成人・高齢者保健

健康寿命の延伸を図るには、疾患の早期発見・早期治療が重要であり、そのためにも、特定健診やがん検診の受診率向上が重要である。しかし、山口県の特定健診の受診率は低く、市町国保集計では全国平均を大きく下回る状況が続いている。医師会として、関係者と連携して課題等の共有及び対応策等の検討を行う。また、かかりつけ医による受診勧奨を行う。同様に、がんによる死亡率を減らすがん検診の事業効果を高めるため、がんの早期発見、早期治療に結びつく精密検査の精度を一層高めるとともに、緩和ケア研修会、胃内視鏡検診研修会の開催、休日及び平日夜間がん検診体制の確保、がん登録の推進に協力する。

健康保持増進は本人の自覚によるところが大きいため、県民に対する周知啓発が重要となる。例年同様、健康教育テキストを作成し、その活用を進めるなどの拡充に一層努める。また、健康スポーツ医学委員会が企画する研修会を通じて、健康スポーツ医の資質向上を図り、地域住民の健康増進へ寄与する。

禁煙推進委員会においては、令和2年度に会

員を対象に実施した「喫煙や禁煙指導等に関するアンケート調査」、及び昨年度に県内の小中学校を対象に実施した「喫煙防止教育に関するアンケート調査」の結果をもとに、禁煙指導、喫煙防止教育等の実効性の高い対策を展開する。さらに、禁煙推進委員等が執筆する「禁煙推進委員会だより」を県医師会報に1年間掲載していく。

疾病の具体的な周知啓発、予防等のため、糖尿病対策推進委員会を中心に糖尿病対策に積極的に取り組む。糖尿病療養指導の正しい知識や技術の習得を目的として、山口県糖尿病療養指導士講習会を開催し、「やまぐち糖尿病療養指導士」を認定するとともに、有資格者に対するレベルアップ講習会も開催する。

新型コロナウイルス感染症への対応については、引き続き各団体と連携を図り、情報提供・事前準備を周到に行うとともに、発生の段階や状況の変化に応じて、国・県・市町と迅速・的確な医療体制の構築を図る。また、陽性患者の増加による通常医療の逼迫を防ぐためにも、県の専門家会議、感染状況モニタリング会議等を通じて、行政と協議を行うとともに、医療物資の配布や各種補助金の創設等があれば、医療現場への周知を徹底していく。加えて、自宅療養者への健康管理等の支援について、会員医療機関の協力体制を確保し、委託費の支払業務（県委託）を担う。

- (1) 郡市医師会成人・高齢者保健担当理事協議会の開催
- (2) 郡市医師会特定健診・特定保健指導担当理事協議会及び関係者合同会議の開催
- (3) 山口県糖尿病対策推進委員会の開催
山口県糖尿病療養指導士講習会の開催
「やまぐち糖尿病療養指導士」レベルアップ講習会の開催
世界糖尿病デーイベントの企画・運営
糖尿病性腎症重症化予防プログラムの事業効果検証
- (4) 健康スポーツ医学委員会の開催
健康スポーツ医学研修会の開催
- (5) 健康教育テキスト（テーマ「睡眠時無呼吸症候群」）の作成、ホームページ上での公開

- (6) がん対策推進への協力、がん登録の推進
休日及び平日夜間がん検診体制整備支援事業の実施
緩和ケア研修会の開催
胃内視鏡検診研修会の開催
- (7) 新型コロナウイルス（COVID-19）及び新型インフルエンザ等感染症への対策
- (8) 感染症発生状況への注視と動物由来感染症の動向の常時把握
- (9) 禁煙推進委員会の開催

産業保健

近年、労働安全衛生法に基づく定期健康診断において、脳・心臓疾患につながるリスクのある血圧や血中脂質などにおける有所見率が上昇しており、健康上何らかの問題や疾病を抱える労働者が増加傾向にある。高齢化が一層進む中で、労働者においても、今後は疾病を抱えていても離職や休職せずに治療を受けながら仕事を続ける労働者が増加することから、事業場における治療と職業生活の両立支援体制の強化が重要となっている。

産業医の積極的な関与が今後ますます重要になってくることから、産業医活動の充実や治療と仕事の両立支援を推進していくための研修を山口労働局、山口産業保健総合支援センター、山口県産業医会と連携して実施する。

- (1) 山口産業保健総合支援センターとの連携
- (2) 山口労働局及び関係機関との連携
- (3) 産業医部会理事会の開催
- (4) 新規産業医養成及び認定産業医更新のため産業医研修会の開催及び充実
- (5) 郡市医師会産業保健担当理事協議会の開催

5 広報・情報

長谷川常任理事	今村副会長
中村常任理事	白澤理事
	藤原理事

広報事業として、医師会員に対する対内広報は、県医師会の方針を会員に周知し、広く賛同を得て、医師会活動を円滑に行うために重要である。一方、対外広報は、県民に医師会の活動を知ってもらう

唯一の手段として極めて大切である。

対内広報活動としては、会員に対して医師会報を発行し、本会の方針や伝達事項などの周知徹底を図っており、緊急を要する伝達事項は、状況に応じて一斉FAX送信を使うなどして全会員に確実に情報を届けるよう心掛けている。

対外広報活動としては、県民に本会の施策、事業の理解を深めてもらうため、医師会報をホームページ上に公開するとともに県民公開講座及びフォトコンテストの開催、報道機関との懇談会等を通じて、県民の健康の増進、健康意識の啓発を目指しているが、コロナ禍の中、県民公開講座などの県民向けのイベントが開催できないこと等により、県民に対して医療に関する情報を提供することが困難な状況が続いている。県民の健康と医療を守るためにも、昨年度から開始した報道機関に対しての記者会見を引き続き開催し、県民向けの有益でタイムリーな情報をマスメディアを介し発信してゆく。

また、令和元年度に日本医師会が作成した『『日医君』の山口県バージョン』を用いて作成した「ポケットティッシュ」及び「クリアファイル」を、県民に少しでも本会のことを認知していただけるよう配布していく。

さらに、本会が行っている花粉飛散予測については、昨年度からより正確な予想を提供していくために、本会に長年蓄積されたデータを基に自動で予測できるシステム（AIプログラム）の作成の研究を依頼しており、本年も引き続き、取り組んでいただく。

医師会の情報部門としては、早期に各種の情報を収集し、その対応を総合的に検討し、会員に正確な情報を迅速に伝達することが重要である。IT化については、本会の理事会報告資料をペーパーレス化することを目的に購入したiPadの買い換えについて引き続き対応し、紙代及び印刷代等のコスト削減を行っていく。また、今年度の新規事業として、医療機関に対して、電子カルテを暗号化、身代金を要求するランサムウェアなどのサイバー攻撃が頻発しているため、今後のサイバー攻撃への対応を行えるようにするための研修会を開催する。

なお、本会メーリングリストに登録された方に、引き続き研修会の開催案内や各種情報を適宜、メールにて提供していく。

（1）会報誌面の充実

会報は対内広報の最も重要な柱であり、多くの会員に読んでもらえるよう、毎月開催している広報委員会にて検討し、内容を充実させる努力を続けている。会議や講演会などの報告記事のほか、本会行事の案内及び国や県のお知らせも掲載している。その他、旬な話題や喫緊課題とその対応等を速やかにわかりやすく掲載するなど、医師会活動の重要性についても理解を深めてもらえるよう心がけている。会員並びに広報委員からの意見をできるだけ反映させて、今後も内容の濃い誌面づくりに取り組む。

（2）県民公開講座

本会独自の県民公開講座を開催し、県民に医療や健康に関する学習の場を設ける。令和3年度に開催した第12回フォトコンテストは、例年同様、多数の応募があり、「山口県医師会のフォトコンテスト」として完全に定着していると思われ、今年度も県民公開講座並びにフォトコンテストを企画・開催する。

（3）報道機関との連携

報道関係者との連携を保ち、医療に対する理解を得られるように懇談会を今年度も引き続き開催し、医療現場の実態や問題点の取材により、県民にアピールしてもらえるよう働きかける。

（4）医師会開催行事の報道、取材要請

本会開催の行事のマスコミ報道により、多くの県民に参加を促し、医師会活動に理解を深めてもらうよう引き続き努力するとともに、機会あるごとに県民に日本の医療や山口県の医療の現状を伝えていく。

（5）ホームページの充実

医師会活動を伝える手段として欠かせない役割を担っていることからコンテンツをより充実さ

せ、分かりやすく興味ある医療情報を掲載するよう常に更新に努めていく。なお、毎月発行している医師会報の電子版をホームページ上に掲載し、閲覧できるようにしている。

(6) 花粉情報システム

花粉情報委員会では、県下 19 か所の測定機関で花粉捕集情報を得ており、正確な花粉情報をマスコミに提供し、県民に迅速に周知されるシステムを構築している。また、測定機関を対象とした講習会を毎年開催しており、花粉測定の精度を上げる努力も続けている。さらに隔年で開催しており、昨年度に開催する予定であったが新型コロナウイルス感染症の感染拡大防止の観点から開催できなかった県民公開講座花粉症対策セミナーを開催する予定としており、引き続き県民に役立つものとしたい。

(7) ORCA プロジェクトの推進

日本医師会の ORCA プロジェクトの中核である日医標準レセプトソフト（以下、「日レセ」）は、全国で約 17,000 医療機関（施設）が導入・運用しており、引き続き、医療機関の業務円滑化の手助けとなるよう日レセ導入の相談業務を行うとともに各種 ORCA 連携電子カルテについても紹介していく。

なお、開催を予定していたものの新型コロナウイルス感染症の感染拡大防止の観点から開催できなかった山口県医師会 IT フェアについて、開催する予定である。

(8) IT ネットワークの強化

電子メールやメーリングリスト、ホームページなどのネットワークシステムを充実させ、郡市医師会並びに県医師会事務局の IT 化を推し進める。また、セキュリティについてもホームページを含め堅牢なものとするようしていく。

(9) 医療機関のサイバーセキュリティ対策

医療機関に対して、電子カルテを暗号化、身代金を要求するランサムウェアなどのサイバー攻撃が頻発しているため、県内の病院、診療所のサイ

バーセキュリティ対策の現状をアンケートを行うとともに、今後のサイバー攻撃への対応を行えるようにするための研修会を開催する。

6 医事法制

加藤副会長 郷良常任理事
山下理事 縄田理事

医療紛争の解決には、多額な費用と莫大な時間を費やすだけでなく、患者側（遺族）も医療者側も精神的な負担は大きい。医療提供者としては、トラブルを減らす努力をしているところだが、患者側としては、医療行為は良い結果をもたらすものであるという意識が高く、その認識の違いが火種となっている事案も多い。医療行為は患者との信頼関係の上に成り立つものであり、医療機関が患者に対して細心の注意を払い、十分な説明を行い、医療水準に応じた合理的判断に基づく医療を提供できる体制を整えることが、医療紛争を未然に防止する最善の方策と考える。

万が一医療事故が起こった際には、紛争拡大の防止及び早期解決を図るために、医事案件調査専門委員会、顧問弁護士、郡市医師会、そして会員が一体となり対応する。同時に、医療安全研修や生涯教育を通じて医学の現状把握・研修に努めるためにも、会内関係事業とも連携して、質の良い医療を提供する団体として精進する。

日本医師会医師賠償責任保険は昭和 48 年に発足、49 年目を迎えた。昭和 48 年 7 月 1 日から令和 3 年 9 月 30 日までに日医に付託された事案は合計 14,220 件に上る。年度別に紛争処理付託受理件数をみると、平成 17 年度ごろにピークを迎え、その後は減少傾向にある。当会としても日医と連携して紛争の早期解決に向けて対応していく。

医療事故調査制度に伴う県内の調査支援体制（解剖及び Ai）については、各施設との連携を継続して体制整備に努める。また、県内の支援団体（13 団体）の中核として、「山口県医療事故調査支援団体連絡協議会」を主催し、各団体との連携強化を図り、発生する事案に対して速やかに対応すると共に当該医療機関等の院内調査の支援にあたる。また、国の医療事故調査・支援センター（日

本医療安全調査機構）と緊密な連携を図り、事案の調査については、会員を含めた医療機関関係者及び国民の期待に応えられるよう対応する。

医療紛争関係

1 医療事故防止対策

- (1) 郡市医師会における医療事故防止事業に対する協力
- (2) 新規開業医、新医師臨床研修医に対する医療事故防止研修会の開催
- (3) 総合病院の勤務医、看護師、事務職員、その他の医療従事者を対象とした医療紛争防止研修会の開催
- (4) 冊子「医療事故を起こさないために(第4版)」の新規会員への配付

2 紛争処理対策

- (1) 日医A会員加入と特約保険契約の推進
- (2) 日医医賠償保険免責部分補償の医賠償保険契約の促進
- (3) 施設賠償保険契約の促進
- (4) 医事案件調査専門委員会と郡市医師会との連携
- (5) 日本医師会との緊密な連携

3 医療安全

(1) 医療事故調査制度の対応

再発防止を目的とする医療事故調査制度（医療法第6条）に伴う「医療事故調査等支援団体」（厚生労働大臣告示）として、併せて告示された他の団体とも連携を強化し、会員を含めた医療関係者及び国民の期待に応えられるよう任務遂行にあたっていく。

また、死亡事案に限定された医療事故調査制度とは別に、会員からの要望に対応するため、非死亡事案に対しての医療事故調査も実施できるような体制を整える。

具体的には以下の協議会等の開催及び対応を行う。

- ①都道府県医師会医療事故調査担当理事協議会
- ②山口県医療事故調査等支援団体事務連絡協議会
- ③山口県医療事故調査委員合同打合せ会

④郡市医師会医療事故調査担当理事協議会

⑤山口県Ai研究会

⑥医療事故調査の支援

(2) 日医医療安全推進者養成講座受講推進

本会担当理事の受講とともに、郡市医師会の担当役員、各医療機関の医師・従業員の受講を勧奨する。

4 診療情報の提供

患者からの種々な内容の相談・苦情が増加していることから、県医師会の相談窓口の担当者のより一層のレベルアップを図り、郡市医師会及び県が設立した苦情相談窓口との相互連携を図る。

また、医療機関で暴力をふるう常習患者、医療費の未払い常習患者等の情報収集を行い、事例研究のうえ、今後の医療現場での対応方法を協議していく。

5 個人情報保護対策

厚生労働省がまとめた「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイドライン」及び日本医師会が作成した、冊子「医療機関における個人情報の保護」等を会員に周知徹底し、医療機関における個人情報の保護が適正に行われるようにする。

6 薬事対策

(1) 麻薬対策等

麻薬の適正使用、保管・管理、記帳、諸届、毒劇物の保管・管理の周知を図る。特に医薬品の患者投与にかかわる医師・医療従事者への啓発、周知を図る。

(2) 医薬品臨床治験

医薬品の治験は臨床試験実施基準に基づいて行われる。対象疾患によっては、診療所の治験参加も容易となっており、問題が生じれば会内で検討・対応することとする。

7 勤務医・女性医師

今村 副会長	加藤 副会長
中村 常任理事	長谷川 常任理事
前川 常任理事	郷良 常任理事
白澤 理事	山下 理事
茶川 理事	縄田 理事

勤務医

医師の働き方改革の議論が本格化し、医師の労働時間短縮や健康確保は重要な課題であり、個人の強い使命感や、医療現場の献身的な努力ではもはや解決できなくなっている。また、新医師臨床研修制度や新専門医制度により、若手医師が不足することで過重労働や診療科及び地域の偏在が顕在化し、地域医療は崩壊しかけている。

今後の医療需要の増大・多様化に対応するためには、団塊の世代が後期高齢者となる2025年を見据え、地域の主体性に基つき、地域の特性に応じた地域包括ケアシステムの構築等が求められている。本県においても医師不足による医療崩壊を食い止め、地域医療を確保し、県民が安心できる医療体制を構築することは、喫緊の課題である。とりわけ勤務医は地域医療連携、救急医療、卒後臨床研修などで重要な役割を果たしており、その活動は医師会において地域医療再生として大いに期待される。このため、勤務医対策として勤務医の就労環境改善への取り組みや勤務医の医師会活動への参画促進を図ってきた。

令和3年度も令和2年度同様に新型コロナウイルス感染症の影響により、中止を余儀なくされた事業があったが令和4年度もオンライン会議やメーリングリストの利用等によってこれらの事業を継続していきたい。

地域の実情や課題を把握している郡市医師会の勤務医理事との連携を強化するために懇談会を開催するとともに、郡市医師会での勤務医部会設立を支援する。

病院勤務医懇談会を開催しニーズの把握と対応に努めるとともに、関係機関との連携を緊密にし、医師会活動への一層の理解と勤務医の医師会加入の促進を図っていく。

医師事務作業補助者については、医師の過重労働の軽減に資することから、令和2年度に行っ

た県内各病院における医師事務作業補助者の配置等に関するアンケート調査結果を踏まえ、引続き普及啓発に努めるとともに資質向上の支援を行う。

医学生自らが興味ある診療科の実態を早い時期に体験することにより、県内で医師として働くことの意義や魅力を知ってもらう医学生への啓発事業を実施する。

平成30年度からスタートした新たな専門医制度については、今後、地域の医師不足や地域偏在が生じないように行政や大学等と連携し、専攻医が地域医療に従事しながら、専門医資格が取得できるように促進していく。

平成16年に新医師臨床研修制度が開始され様々な問題が生じている中、本県における令和2年度の臨床研修マッチング結果は昨年比12名増の98名であり、依然として県全体での定員残は33名と多く、県内外から一人でも多くの臨床研修医を受け入れ、また、臨床研修修了後も県内の医療機関で働きたくなる環境を整える必要がある。

平成22年4月より、山口大学、県内の基幹型臨床研修病院、山口県及び山口県医師会で組織された山口県医師臨床研修推進センターにおいて、臨床研修の円滑な推進及び研修医の県内定着に関する事業を行っており、今年度も引き続き臨床研修病院合同説明会への参加、臨床研修医交流会の開催、指導医・後期研修医等国内外研修助成事業等を実施する。

こうした観点から令和4年度は、次の事業を実施する。

勤務医対策

- (1) 勤務医部会総会（シンポジウム）、理事会、企画委員会の開催
- (2) 郡市医師会勤務医理事との懇談会の開催
- (3) 郡市医師会勤務医部会の設置促進
- (4) 勤務医への医師会活動の周知及び加入促進
- (5) 病院勤務医懇談会の開催（県内2か所）
- (6) 市民公開講座等の開催（県内4か所）
- (7) 医師事務作業補助者に関する講演会の開催（導入促進）

- (8) 医学生への啓発事業（医学生のための短期見学研修事業の実施）
- (9) 全国医師会勤務医部会連絡協議会への参加
- (10) 都道府県医師会勤務医担当理事連絡協議会への参加
- (11) 中国四国医師会連合勤務医委員会への参加
- (12) 勤務医ニュースの発行（年2回）

臨床研修対策

- (1) 山口県医師臨床研修推進センター運営会議の開催
- (2) 臨床研修病院合同説明会（医学生・研修医）への参加
- (3) 臨床研修医交流会の開催
- (4) 指導医・後期研修医等国内外研修助成事業の実施
- (5) 国内外からの指導医招へい事業の実施
- (6) 病院現地見学会助成事業の実施
- (7) 臨床研修医歓迎会の開催（新臨床研修医を対象としたオリエンテーションの実施）

女性医師

平成12年以降、医師国家試験合格者に占める女性は3割を超え急速に若い女性医師は増加しているが、女性医師の就業率は妊娠・出産・育児により、いわゆるM字カーブを形成している。

今後さらに女性医師の増加が見込まれる中、女性医師がその能力を発揮し、継続的に社会に貢献しかつ活躍するためには、未だ不十分である育児支援をはじめとした“働き方の多様性”に配慮したサポートを充実させるとともに、女性医師の積極的な医師会活動への参加を促進し指導的地位に女性が占める割合の向上が重要である。

令和3年度において、郡市医師会会員に占める女性医師の割合が13.6%であるのに対し、役員総数に占める割合は5.2%にとどまっている。これを向上させるためには、役員に一定割合の登用を求めるクォータ制が直接的かつ効果的な手法であることから、その導入を促進することとし、今年度からアンケート調査による課題の把握等の新たな取り組みを開始する。併せて、郡市医師会における男女共同参画に向けた事業の実施を積極的に

支援するための費用助成を今年度も継続する。

また、令和3年度の山口大学に在籍する女子医学生は33.6%を占めており、医学生早期からの意識醸成は高い効果が期待できることから、引き続き医学教育との連携に努め、女子学生に限らず男子学生にも講義や交流会の機会を捉えて積極的に活動を伝えていく。

男女共同参画部会では6つのWG（育児（子育て）支援、勤務医環境問題、女子医学生キャリア・デザイン支援、地域連携、広報、介護支援）での活動を継続して実施する。

- (1) 郡市医師会におけるクォータ制導入促進
- (2) 男女共同参画推進事業助成金
- (3) 医学生と医師との交流会、医学生への講義
- (4) 県内医療機関の女性勤務医ネットワークの構築
- (5) 男女共同参画・女性医師部会地域連携会議の開催
- (6) HP等を通じた情報発信
- (7) 介護に関する制度変更時の情報提供

8 医業

沖中常任理事 上野理事
茶川理事 縄田理事

新型コロナウイルス感染症は、患者の受診控えなどで医療機関の運営に影響を与えている。当事業はコロナ禍か否かにかかわらず、県民に良質な医療を提供することを目的として、国や行政機関、その他関係機関と連携をとりつつ、以下の取り組みを行う。

医業経営対策

令和3年12月、「令和4年度税制改正大綱」が決定され、「事業税非課税措置・軽減措置」は検討事項とされ存続、また四段階制（社会保険診療報酬の所得計算の特例措置）も存続されることになった。さらに地域医療構想実現に向けた税制上の優遇措置が拡充され、不動産取得税の軽減措置が追加となった。引き続き、各方面の情報収集に努め、会員の医業経営にかかわる情報を提供していく。

医業の第三者承継（事業承継）については、令和3年度から山口県の「医業承継支援事業」の委託を受け、基盤づくりをしているところである。譲渡する側、譲受する側の両者にとって、手の届きやすく、かつ頼れるシステムを構築する。

また、コロナ禍においての医療機関の支援を引き続き行う。

- (1) 税制対策
- (2) 事業承継問題について、郡市医師会と連携及び他県医師会からの情報収集
- (3) 事業承継に関する協議会の開催(郡市医師会、関係機関)
- (4) 事業承継に関する説明・相談会の開催及び相談窓口設置の検討（新規）
- (5) コロナ禍における医療機関の経営面の支援

医療従事者確保対策

県下には、医師会立看護職員養成所が6校あり、厳しい状況の中、各校の努力により、将来を担う看護職員を輩出している。各校が抱える問題点は応募者数の減少、休学・退学者の増加、補助金確保、専任教員確保、講師・実習施設確保等であり、実際の医療現場においては、県内の看護職員は決して充足しているとは言えない。もし、看護職員の養成が不十分になった場合は、県内の看護職員不足にますます拍車をかけることとなる。

そのため、当会としては、引き続き安定した運営のための各種支援を行っていくことのほか、コロナ禍における感染防止対策の支援を継続する。

県民の健康と医療を守るためにも、医師会立看護職員養成所は欠かすことができないものであるため、より一層の理解・支援を得るべく、県行政や関係機関に、引き続き働きかけを行う。さらに、学校運営の郡市医師会だけでなく、県下すべての郡市医師会とも課題を共有していく。

- (1) 郡市医師会看護学校（院）担当理事・教務主任合同協議会の開催
- (2) 医師会立看護職員養成施設への助成
- (3) 医師会立看護学校（院）に関する基本調査の実施

- (4) 医師会立看護職員養成所問題への対策
- (5) 中四九地区医師会看護学校協議会への出席
- (6) 都道府県医師会看護問題担当理事連絡協議会への出席
- (7) 山口県実習指導者養成講習会受講者への助成
- (8) 日本准看護師連絡協議会へ賛助会員としての加入
- (9) 准看護師を対象としたスキルアップ研修会の開催時の助成
- (10) 中四九地区医師会看護学校協議会への学校（院）年会費の助成
- (11) 看護教員養成講習会の通信受講者の支援
- (12) 医師会立看護学校（院）の新型コロナウイルス感染防止対策(教材・感染対策備品の購入)等への支援
- (13) 医師会立看護学校（院）入学者募集広報活動等（オープンキャンパス開催時の助成を含む）の支援

労務対策

医療に携わる人たちの労務管理は医業経営の基本である。男女雇用機会均等法、育児・介護休業法、労働安全衛生法など関係法令により、医療機関においても労務管理の重要性が認識されなければならない。関係機関と連携・協議しながら対応していく。

県が設置した山口県医療勤務環境改善支援センターは、各医療機関における経営管理面と労務管理面において一体的な支援を行っている。必要に応じ、当センターと情報提供等、連携して各医療機関の職場環境整備に努めていく。

働き方改革については、平成29年3月に実行計画が閣議決定され、医業に従事する医師に関しては、時間外労働の上限規制の適用が令和6年4月1日まで猶予されている。それらを踏まえて医療従事者について、今後も国や日本医師会からの情報に注視していきたい。また、日本医師会において「医療機関勤務環境評価センター」が設置されることから、本会としても協力していく。

労務に関しては、労働局等の関係当局からの情報を受け、会員に周知徹底をはかる。

- (1) 郡市医師会労務担当理事協議会の開催
- (2) 育児・介護休業法に基づく制度の普及
- (3) 労働安全衛生法等に基づく医療従事者の労働安全衛生の確保
- (4) 過重労働に対する検討・対策
- (5) 労務に関する関係団体との検討会の開催
- (6) 医療従事者の勤務環境改善等に関する取り組み

医療廃棄物対策

排出事業者としての信頼を失わないように、各医療機関に対して医療廃棄物の適正処理及びマニフェスト管理の徹底をはかり、各医療機関が適正に管理できるように、県行政や関係機関と連携しながら有用な情報提供及び助言等を行っていく。

- (1) 電子マニフェストの普及促進
- (2) 医療廃棄物処理に関する相談業務の促進

Ⅱ その他事業

1 収益

実施事業を財政的に支えるために、次の事業を実施する。

(1) 保険料収納代行業務

主に会員を対象として生命保険及び損害保険の保険料の集金業務を保険会社等に代わって行うことにより、生命保険会社等から集金代行手数料を得る。

(2) 労働保険事務組合業務

小規模の事業主である会員から委託を受けて、労働保険料の申告、納付各種届け出等の業務を山口労働局長の認可を受けて行う。

Ⅲ 法人事業

1 組織

清水専務理事 藤原理事
 縄田理事

山口県医師会は県民の健康増進と維持及びその根幹たる医療提供体制の充実に図るために、医療政策に医療現場の声を反映させるべく活動する組

織であり、また、県内の医師をはじめとする医療従事者を支える組織でもある。今般のコロナ禍のように社会・医療情勢が混乱する中であっても、県民の視点にたった多角的な事業を専門職能集団として展開し、常に、県民の求める安全・安心な医療提供体制の構築・充実に向けて努力し、医師をはじめとする医療従事者が、働き甲斐を持って社会に貢献できるような体制の構築に努めなければならない。会員一人ひとりが医療人としての矜持を持って、積極的に医師会活動に参画・貢献できる組織であり続けるよう、大きいパラダイムシフトを迎えている現代の社会情勢にも即応できる向上心と柔軟性を持った組織創りを目指していく。

(1) 表彰

表彰規程に基づいて実施する。

(2) 新入会員の研修

新規入会第1号会員に対し、県医師会の事業概要、保険診療等をはじめ「医の倫理綱領」の遵守、医療事故防止対策等に関する研修を実施し、地域医療における医師会活動への理解を深めるとともに、医師会活動への参加や協力依頼を行う。

(3) 調査研究

- ①定款、諸規程、会費等の諸施策について定款等検討委員会等に諮問する。
- ②山口県医師会事業継続計画(BCP)を作成する。
- ③緊急課題にはプロジェクトチーム等を設置し、対応策の検討を行う。

(4) 新公益法人制度対策

新公益法人制度に基づき、円滑な法人運営に取り組む。

(5) 母体保護法指定医師関係

山口県産婦人科医会と緊密な連携のもと、母体保護法の理念に則り、適切に指定・更新及び研修等を実施する。

(6) 郡市医師会との連携

郡市医師会との意見交換の機会を作り、実施事業の共催等、一層の連携強化に努める。会員からの意見・要望、提言を把握し、諸施策に反映させる。

(7) ドクターバンクの運営（医師等の求人・求職対策）

医師確保のために設置しているドクターバンクを運営する。

(8) 医師会への入会促進

医師会入会のメリットを伝え、研修医及び勤務医をはじめとする会員増に努める。また、医師会の役割や活動について理解を深めていただくため、臨床実習前の山口大学医学部4年生を対象にした講義を行うなど、若い医師等への入会促進を積極的に図り、地域医療への貢献・医師会活動への参画を推進する。

(9) 医療関係諸団体との連携強化

地域医療を円滑に運営していくために、諸団体との友好的な関係は大変重要である。三師会・看護協会・病院団体等との懇談会において情報交換を深め、さらなる団結を図る。

(10) 医師会共同利用施設対策

医師会病院、臨床検査センター、医師会介護保険関連施設など医師会共同利用施設は、地域の健康・医療・福祉を包括した総合拠点として重要な役割を果たしている。しかし、施設の老朽化や民間との競合など、経営面での大きな課題を抱えているところもある。

臨床検査センターでは、精度管理の重要性が問われており、引き続き精度管理の確立にも努める。訪問看護ステーションや在宅介護支援センターなどの介護保険関連施設では、医療と介護の連携推進を図り、経営面での問題点について助言や要望を行う。

このような状況の中、全国の共同利用施設の情報を収集し、提供するとともに、各施設の情報交換の場を設けるなど改善策の検討を行う。

①中国四国医師会共同利用施設等連絡協議会への参加（徳島県）

②臨床検査精度管理調査報告会への参加

③都道府県医師会共同利用施設担当理事連絡協議会への参加

④郡市医師会共同利用施設担当理事協議会の開催

(11) 医政対策

少子化及び超高齢化社会の到来によって、医療は最大のパラダイムシフトの時期を迎えている。それに加え、今般のコロナ禍により、我が国の医療制度や医療提供体制の問題点や今後の課題が明らかにされている。国民が安心して医療を受けられる環境を整備し、改善していくためには国の施策に対して不断の働きかけを行う必要がある。

医療現場の声を基に、医師会が目指す医療制度の姿、医療提供体制の改革について広く国民の理解を得るべく情報発信・啓発活動を行い、医系議員、地元選出議員を通じて国政、県政へ医療政策の提言を行っていく。

(12) 社会貢献活動の推進

県民の医師会活動に対する理解を深めるため、社会貢献活動を推進する。

2 管理

医師会運営及び会館管理に関するものを行う。

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。

令和4年度 山口県医師会有床診療所部会 第1回役員会

と き 令和4年6月9日(木) 15:00～16:00

ところ 山口県医師会6階 第3会議室

[報告:山口県医師会有床診療所部会会長 正木 康史]

伊藤県医師会理事の司会により開会した。

挨拶

河村康明 山口県医師会長 有床診療所を取りまく経営環境は厳しい状況にあり、また、先生方の高齢化もあって病床を閉められる医療機関も多くみられ、ピーク時の有床診療所数は2万5千を超えていたが、現況では約6千施設まで減少してきている。産婦人科は生き残れるが、内科、外科系は今後も厳しい経営状況が続くのではないかと危惧している。今回の診療報酬改定で有床診療所の入院部門でのかなりの点数の引上げがあったが、もう少し早くから評価をいただけていたら良かったと感じている。今月には日医役員選挙が実施され、松本吉郎 日医常任理事の日医会長当選が有力視されているが、松本先生は中学時代まで下松市で過ごされ、山口県のことは良く知っておられる。

正木 本日はお忙しい中、役員会にご出席いただきありがとうございます。コロナ感染症に関してはまだまだ収束の見通しが立たない状況にあり、山口県内の感染者数も4万6千人を超え、すでに県民30人に1人以上感染した計算になる。どうしても医療従事者への感染機会も増え、われわれの医業経営にも影響を及ぼす場合も考えられ、後で役員の皆様の状況をお伺いしたい。さて、こ

の4月には診療報酬改定があったが、有床診療所にとっては初期加算の大きな引上げがあり、かなりの入院収益増をもたらしてくれるものと考え。初期加算に関して新たな施設要件の追加があり、私のほうにもかなりの問い合わせが来ているので、後で報告させていただく。また、今年6月には日医役員選挙、7月には参議院議員選挙が予定されているが、全国有床診療所連絡協議会としての対応方針についても後で説明させていただく。本日はご協議の程よろしく願います。

議題

1. 令和3年度事業報告(案)について

今秋開催予定の部会総会に諮った後に詳しく報告するが、主な事業として、県医師会関係では、年1回の総会(令和3年10月7日)、年2回の役員会(令和3年6月24日及び10月7日)、全国有床診療所連絡協議会関係では、第34回全国有床診療所連絡協議会総会(徳島)、3回の役員会、2回の常任理事会、1回の自民党「有床診療所の活性化を目指す議員連盟」会議などを行った。全国有床診療所連絡協議会中国四国ブロック会関係では、広島県医師会からWeb形式での総会・役員会・講演会(令和4年1月23日)を開催した。また、正木が日医診療報酬検討委員会に委員として出席した。

出席者

部会

部会長 正木 康史
副部会長 阿部 政則
理事 吉永 栄一

理事 樫田 史郎
理事 伊藤 真一

県医師会

会長 河村 康明
常任理事 前川 恭子
理事 藤原 崇

2. 令和4年度事業計画（案）について

事業計画案として、部会の総会と2回の役員会の開催、第35回全国有床診療所連絡協議会総会（山梨）、中国四国ブロック会総会や全国有床診療所連絡協議会役員会・常任理事会への参加などを予定している。また、正木が自民党議連会議や日医診療報酬検討委員会などに出席し、必要な情報はいち早く部会員に伝達する。

3. 令和4年度総会について

令和4年度総会は令和4年10月6日（木）に県医師会館において15時20分から開催することを決定した。令和3年度事業報告、令和4年度事業計画（案）などについての協議を行う予定である。

4. 自民党「有床診療所の活性化を目指す議員連盟」役員について

コロナ感染症の収束の目途が立たない状況にあって、長らく自民党の「有床診療所の活性化を目指す議員連盟」を開催することができなかったが、昨年の12月13日（月）に1年半ぶりに議員連盟総会を開催することができた。昨年10月の衆議院議員選挙後の開催で、選挙結果のこともあり、今回の総会で議連会長は野田 毅 議員から加藤勝信 議員に、事務局長は富岡 勉 議員から羽生田 俊 議員への交代が総会で承認された。引き続き力強いご支援がいただけるものと考え

5. 令和4年度診療報酬改定に対する評価

従前の有床診療所一般病床初期加算は1日につき150点、14日を限度であったが、これが有床診療所在宅患者支援病床初期加算では1日につき300点、21日を限度と、大幅な点数及び日数の引上げがあり、われわれ有床診療所としては評価できる改定であったと考える。

6. 有床診療所在宅患者支援病床初期加算の算定要件ひな型について

今改定で有床診療所在宅患者支援病床初期加算は、1日につき300点、21日を限度と大幅な点

数及び算定日数の引上げがあったが、算定要件に「当該診療所において、適切な意思決定支援に関する指針を定めていること」が追加され、私の所にも届出方法や施設基準のひな型等の問い合わせが多く来ていた。そこで、本年4月30日（日）に全国有床診療所連絡協議会主催で診療報酬改定に関する講演会「2022 診療報酬改定の内容と対応策（講師：（株）リンクアップラボ 酒井真由美先生）」を福岡市で開催した。酒井先生に前もって初期加算の新たな施設要件のひな型作成を依頼し、そのひな型を講演会で発表いただき、使用許可もいただいた。講演内容は全国有床診療所連絡協議会のホームページに掲載しており、施設要件のひな型も入手できるので、よろしく願いたい。

7. 令和4年度第1回全国有床診療所連絡協議会役員会報告

本年6月5日（日）に令和4年度第1回全国有床診療所連絡協議会役員会がWeb形式で開催された。6月の日医役員選挙、7月の参議院議員選挙が主な協議事項で、日医会長選挙では有床診療所問題に理解の深い松本吉郎 先生を全国有床診療所連絡協議会として推薦することを決めた。また、参議院議員選挙に関しては、日ごろより有床診療所問題に取り組んでいただいている自見はなこ 議員がサポーター獲得等で苦戦しているとのことで、全国有床診療所連絡協議会として推薦状を出すとともに、サポーター獲得等に積極的に協力していく方針を決めた。

8. その他

部会長挨拶でも言及したが、まだまだコロナ感染症の収束の見通しが立たない状況にあり、山口県内の感染者数も4万6千人を超え、どうしても医療従事者への感染の機会も増えることから、それに関する役員の皆様の状況をお聞きした。

ほとんどの役員の皆様の医療機関でも看護師を含む職員の感染、あるいは職員が濃厚接触者となり休職するなど、医療提供体制に少なからず影響があったが、何とか通常の体制を維持することができているとの状況で、安堵したところである。

第16回男女共同参画フォーラム

医療人を育む一歩から ～医師の多様な働き方について～

と き 令和4年4月23日(土) 13:30～

ところ ホテル日航大分オアシスタワー (Web開催)

令和4年4月23日に、ホテル日航大分を会場として、Web形式で開催され、山口県医師会担当者は、山口県医師会館6階より参加した。

中川俊男 日本医師会会長は開会挨拶の中で、ICTにより会議の形が変わったことを好機として女性医師の活躍の場を拡げたい。女性医師の勤務環境も徐々に整い、令和4年4月からは育児・介護休業法改正により男性の育児休業取得も促進される。2021年の医師国家試験合格率は女性の方が高く、今後の意思決定層における女性医師の増加により医療界をダイバーシティへと推進させたいと発言された。

基調講演Ⅰ

日本眼科医会の男女共同参画

－医会活動に女性がかかわる意義－

日本眼科医会会長 白根 雅子

まず、日本眼科医会の紹介があった。眼科を専門とする医師15,000人のほぼ全員が加入しており、日本眼科学会と両輪で医療を推進している。「人生100年時代、切れ目なく国民の目を守る」を使命として、各世代にテーマを掲げている。例えば、乳幼児期には弱視の発見と治療、壮年期には緑内障、全身疾患の眼合併症早期発見などである。

各科別女性医師の割合で眼科は、三番目に多い38%であり、そのうち65%が勤務医である。女性は勤務医が多いが40歳代からは子育てなどを理由として診療所勤務が増えており、これが基幹病院の眼科医不足の要因の一つとなっている。

間近に迫る医師の働き方改革を乗り切るには、学会と協力して女性がキャリアアップできる環境を提供するとともに、性差や立場を超えて一丸と

なって「医療の発展」と「医師のwell-being」を両立させる努力が求められる。

日本眼科医会における女性役員と代議員の割合は23.3%と13.2%。日医に比べれば高いが、目標は30%以上である。そして、この目標は自然の流れのままでは達成しにくい。

多様な人材を登用するためには、医会に馴染む機会を増やすことと、時間のハンディを解消することが必要である。

日本眼科医会では、人材が育つ場である各地域ブロック委員会の定数を、女性を含むことを条件に増員した。時間のハンディを解消するために、本会は2014年よりWeb会議をスタートし、このパンデミックにおいて全会議をWeb開催としたため、休止した会議はない。

眼科医会がダイバーシティを推進する理由として、女性が4割以上、病院の眼科医不足が深刻になりつつある、問題を内包しているのは育児中の女性だけではない、解決への検討には、関係する多様な立場の意見が必要、医会活動の複雑化に対応するには、多角的視点が必要などがある。ダイバーシティは医療発展のインフラと考えている。

本会の試みが、各地域や各診療科の活動の一助となれば幸いである。

[文責：常任理事 長谷川奈津江]

基調講演Ⅱ

悠遠の男女共同参画－苦悩する心臓血管外科医

大分大学医学部附属病院

心臓血管外科教授 宮本 伸二

心臓血管外科は18K(格好悪い、感じ悪い、家族と過ごす時間が少ない、キツイ、汚い、危険、

結婚できない、化粧がのらないetc.)のため人気がないといわれている。実際、外科における女性勤務医の割合は7.1%と低く、心臓血管女性医師の割合は3.6%とさらに低い。心臓血管外科専門医取得数は2019年には2,197名で、16年間で1.3倍となっている。一方、心臓血管外科医の働き方を調査すると、「呼ばれたら夜間・休日でも行く日は毎日」という医師が42%を占めている。特に、術後管理の負担が大きいので、心臓血管外科領域におけるICU術後管理のタスクシフティングを関係学会や厚労省で協議している。また、外科系学会の男女共同参画状況を見ると、日本外科学会に2名(8%)の女性理事がいるのみで、日本心臓血管外科学会、日本胸部外科学会、日本冠動脈外科学会、日本血管外科学会、日本人工臓器学会には女性理事は不在である。女性自身が理事就任を固辞する場合もある。演者は現在、日本血管外科学会のダイバーシティ推進委員会の委員長を務めており、女性医師が生涯、心臓血管外科医として全うできるようさまざまな支援を行っている。学会ではシンポジウムを毎年開催し、女子会やレディースルームを設営して、女性医師同士の連携を進めている。さらに、女性医師の夫は医師であることが多く、マイノリティとしての女性医師への配慮だけでなく、共働きの男性医師への配慮も必要である。

次に、女性医師支援のみでなく、医師の働き方改革を推し進めるためには、医療におけるICT(情報工学)の応用が必要と考える。現在、大分県ではJOINという医療従事者間コミュニケーションアプリを導入している。JOINは複数の医療者に一斉連絡が可能なチャット機能や医用画像の共用機能を有し、セキュリティ対策も万全である。病院内のJOIN working Groupや、大分県JOIN協議会でネットワーク作りを行っている。従来、緊急手術などの急患の要請があると、担当医師は医局医師、病棟、麻酔科、手術室、ICUさらには紹介元に連絡・依頼・調整が必要であったが、JOINの活用で一斉に情報共有ができ、負担軽減が可能となった。大分大学の心臓血管外科でも働き方改革を推し進めており、原則土日祝日は出勤せず、事前に予測できる申し送りは院内ネット上

に記載し、臨時での処置・処方などはJOINを通して依頼、その結果報告はJOINで行うなどの活用を行っている。2018年から開始されたJOINを使ったコミュニケーションは、大分県内の病院で活発に利用されている。このように、科学技術開発の医療への応用は医師の働き方改革に大きく寄与するものと考えている。

【文責：男女共同参画部会長 黒川 典枝】

報告

1. 日本医師会男女共同参画委員会

日本医師会男女共同参画委員会委員長 越智 真一

日医に、平成18年に男女共同参画委員会が設立された。平成10年に始まった女性会員懇談会をもとに、当初は女性医師支援がスタートであったが、近年は男女共同参画、ダイバーシティといった視点にシフトしつつある。その具体的な取り組みとしては、①会長諮問への答申(令和2・3年度：地域における男女共同参画の推進)、②男女共同参画フォーラム企画への意見具申(令和4年：医療人を育む一歩から～医師の多様な働き方について～)、③日医が発行している医学生、研修医向けの情報誌『ドクターゼ』の「医師の働き方を考える」コーナーの企画立案(さまざまな医師の働き方をインタビュー形式で紹介することで、若い人へのロールモデルを提示)、④調査(勤務医会員数・勤務医部会設立状況等調査により、都道府県医師会、郡市区等医師会の女性会員数・役員数等を経年で把握)、⑤その他、制度の整備(短時間勤務正社員制度の導入、保育システム相談窓口の設置、新専門医制度におけるライフイベントへの配慮を要望、等)、である。日医では、平成23年3月に「女性一割運動」として積極的改善措置(ポジティブ・アクション)を公表し目標に向かって取り組んでいる。令和3年で、例えば、各都道府県医師会の女性役員比率は7.6%、日医代議員に占める女性比率は4.2%であり、地域での意思決定組織への女性の参画についての積極的な取り組みが望まれる。男女共同参画の実現は、女性医師の活躍、ワーク・ライフ・バランスの実現、多様な働き方の実現につながり、男女を問わず、すべての医師が続けて働くことができるよう

になることが、医師不足・偏在の是正、ひいては、安心・安全な医療の提供につながる事となる。

2. 日本医師会女性医師支援センター事業

日本医師会常任理事 神村 裕子

女性医師支援センター事業とは、女性医師は出産や育児により離職をせざるを得ない状況にあり、パートタイム勤務など女性医師がライフステージに応じて働くことのできる柔軟な勤務形態の促進やキャリア形成の支援を図り、医師確保対策に資することを目的としている。平成18年11月に厚労省から「医師の再就業支援事業」を受託したのが発端で、平成19年1月に再研修を含む医師就業継続支援を行う日本医師会女性医師バンクが開設された。平成21年4月から、医師就業支援事業を「女性医師支援センター事業」と改め、現在に至っている。主な事業内容は、①日本医師会女性医師バンク、②女性医師支援・ドクターバンク連携ブロック別会議（全国6ブロックにて開催）、③医学生、研修医等をサポートするための会、④地域における女性医師支援懇談会、⑤医師会主催の研修会等への託児サービス併設促進と費用補助、⑥女性医師の実情調査である。中でも中核事業である日本医師会女性医師バンクは、医師の無料職業紹介事業であり、女性医師に限らず、一人ひとりのライフスタイルを大切に、医師としてのキャリアが途切れることなく継続できるよう、医師の多様な働き方のサポートを行っている。現在、約3,000名の医師が登録されており、若い子育て中の女性医師が多いが、最近ではシニア世代の医師も増加している。令和3年度の就業成立状況は、846件（内訳：常勤13件、非常勤329件、スポット504件）であった。今後は、都道府県医師会と緊密に連携し、医師の偏在等、地域の課題の解決に寄与し、行政医、産業医、検疫業務などの求人側のさまざまなニーズにも応じつつ、女性医師だけでなく、シニア世代へのサポートを強化していきたい。女性医師に必要な勤務支援（平成29年度アンケート調査）については、産前産後休業取得の徹底、育児休業取得の徹底と代替医師制度、保育・託児施設、病児保育室の整備、短時間正社員制度などの柔軟な勤務

制度、チーム医療やシフト制度導入による主治医制度の見直し、上司・同僚などの理解と支援、再研修・再就業支援、さらには、2022年4月の育児・介護休業法の改正による男性の育児休暇の取得促進を含めて、医療機関の理解が必要である。「医師の多様な働き方を支えるハンドブック」は、医学生・研修医をはじめ多くの医師が活用できる内容となっているので、女性医師支援センターHP (<https://www.med.or.jp/joseiishi/>) をご覧いただきたい。

〔文責：理事 縄田 修吾〕

シンポジウム

1. わたしのベストポジション

～ドイツからはじまる七転び八起き～

中津市民病院心臓血管外科 漆野 恵子

出身は鹿児島県、屁理屈を言うと祖父から「女がギ（理屈）を言うな。」と叱られる環境で育った。最近、高校2年の娘と中学2年の息子に家事をさせると、息子が手を抜き、娘が不満を言う。私の「仕様がなくてしょ。」に「『男の子だから（できなくて仕様がなくて）』と言うつもり？」と娘に返され、グサリときた。「お母さんのように働いている人もそんなこと言うのね。」の言葉に、自分の中に未だにあるアンコンシャス・バイアスを意識した。

(1) 心臓血管外科

2002年に大分医科大学を卒業、繊細な手術手技などにやりがいを感じ、心臓血管外科に入局した。長時間労働による修練が当然で、病棟にへばりつく私を心配した女性の患者さんから、下着のセットを贈られたこともあった。医師4年目と7年目に出産したが、妊婦の私に、同僚の男性医師達が「こんなにお腹が大きくなるのか。」と驚いていた。家に帰れない医師達が、間近で初めて妊婦を見たのであった。

縁故のいる地であれば子育てしながら働きやすいかと考え、熊本の病院に転勤した。ドイツに臨床留学の経験のある部長は、ドイツ流働き方改革を行っており、当時としては珍しく、主治医制＋完全オンコール（当直）制を敷いていた。時間外

に呼び出されることはなく、自己満足残業をしていると「なぜ17時過ぎてそこに居る？」と怒られた。集中して仕事をし、定時に帰るよう指導され、長期休暇取得も勧められた。家に帰れないことが当然と思っていた自分には衝撃であり、この経験が今の自分の核になっている。

当初、私は当直を免除されていたが、術後の患者さんもしっかり診たいと上司に相談し、自分が第一助手の手術日には当直をすることとした。オンコールの日程を固定することで、事前にシッターを準備するなど家庭環境を整えることができた。

(2) ドイツ留学

二人の子どもが未就学と小学生の時に、ドイツへの臨床留学を勧められた。今であれば、子どもがいるから「留学は困難」であろうが、当時は、子どもがいるから「留学してはいけない」との反対意見が大半であった。先ず飛び出してみ、問題が起これば一つ一つ解決すれば良いと私は考えた。一筋縄ではいかなかったが、ドイツ北西ノルトライン＝ヴェストファーレン州バート・エーンハウゼンの心臓病・糖尿病センターに留学した。

ドイツでの労働許可を得るためには、先ず、ドイツ語資格試験に合格しなければならない。語学学校に通い、あと一步で試験合格という時、たまたま乳房に腫瘍を触知した。ドイツでは、乳腺疾患は産婦人科を受診する。そこで悪性腫瘍の診断を受け、日本に帰り治療した。早期がんだったが、手術に加え、放射線及び化学療法を行った。1年後に必ずドイツに帰ってくると、アパートも自動車もそのままにしておいた。

乳がん治療の1年の間に、ドイツでは状況が一変していた。難民の医療従事者がドイツ語を十分に話せぬ故のトラブルが増え、外国人医師の就労許可が簡単におりなくなっていた。新試験制度の口答試験では、疑似患者のアナムネをとり、20分でドキュメンテーション、そして上級医とディスカッションする。記述試験に加え、医学ラテン語の試験もあり、思い出したくない程の苦労があった。心臓病センターで実習生（ホスピテーション）として患者さんのアナムネをとりながら、

数回受験してやっとドイツ連邦国家資格を取得した。

子ども二人を抱えながらもレジデントの夜勤は免除されない。バート・エーンハウゼンに夜間保育や夜のベビーシッター制度はなく、色々探し回り、児童を保護する家庭の方が夜間預かりに対応してくれることとなった。

ドイツの病院は完全当番制で働くときは働き、休む時は休む。週32時間の時短勤務も提案された。朝7時に出勤し8時に手術に入る。時短といっても15時に帰る訳にはいかない。平日丸1日にオフをとる形とした。

ドイツの学校制度にも助けられた。朝6時から学童保育があり、授業は午前中で終わり、終業後の学童保育も利用した。小学校の入学年齢は5～7歳と幅がある。子どもの言葉の習得や身体の発達、交友関係に合わせて入学の時期を決める。入学年齢になると通知葉書が届き、保健所のような場所にテストを受けに行く。簡単な体力テストなどの結果で、子どもの状況に合わせた提案を学校にしてくれる。小学校は4年で卒業、クラス替えはないが留年もある。難民の子どもの受け入れもスムーズであった。

子ども達の国籍が多様なように、病院でもさまざまな国籍の医師や看護師が働いていた。病院だけでなく語学学校でも、女性の立ち位置についてよく話題になった。東西ドイツは経済格差があったが、実は、職場での男女平等は東ドイツの方がすすんでいた。西ドイツでは、1958年までは女性の就労に配偶者の許可が必要であり、同時期の東ドイツでは女性の9割が就労していた。

(3) セカンドキャリア

ドイツ留学から帰国後は、医局の人事を離れ、熊本の天草で就職した。臨床から離れており、子育てしながらの就職には不安があった。それでも自分の専門性は活かしたい。熊本県ドクターバンクに登録し、スキルアップのルートなど相談にのってもらった。ママ友・パパ友の裏ドクターバンクにもお世話になり、人の繋がり大切さを実感した。その後、大学医局から声をかけてもらい、現職として術場に復帰、手厚い指導を受け研

鑽している。

成功や夢、幸福は、人の数だけ異なる到達地点があると思う。男女関係なく、医療人として、多様な働き方の道が広がるよう祈っている。

2. オール大分 女性医師復帰支援への取組と必要性について

大分大学学長特命補佐（ダイバーシティ担当）
男女共同参画推進室長・医学部医学生物学教授
女性医療人キャリア支援センターセンター長
松浦 恵子

(1) 大分県の取組

大分大学医学部、大分県、大分県医師会の三組織が連携し、女性医師支援に取り組んでいる。その一つ、キャリアサポートブックでは、県内の50医療機関及び大学附属病院18診療科を紹介している。医療機関からは、院長からの応援宣言や勤務・保育環境を、附属病院からは、診療科ごとの復帰支援プログラムを掲載する。診療科により求められるスキルは異なる。プログラムをどのように始め、どの程度できるようになれば立ち上がるかなど、基本的な内容を記載しているが、実際は医師の経歴などに合わせたオーダーメイドのプログラムを作成する。令和4年度からは、県、医師会、大学病院が協働し、大学病院だけでなく県下病院での復帰支援プログラム作成に協力を求める。

(2) 大分大学の取組

大分大学医学部附属病院の女性医療人キャリア支援センター及び大分大学のダイバーシティ推進本部が、女性医師の両立・キャリアアップ支援を行っている。

大学医学部では、医学部リーダーを対象とした研修を開催しており、令和3年度はアンコンシャス・バイアス研修を実施した。キャリア教育の中では、男女共同参画に関する学生の意識調査を毎年行っている。ワーク・ライフ・バランスやダイバーシティ、LGBTなどの言葉の意味を知る学生は年々増えており、全国の一般の方と比べ、男女の役割に平等感を持つ学生の割合が多い。1年次と4年次で女性の仕事の継続に対する意識を比

較したところ、4年次の男性は、配偶者の就労継続について1年次の時よりも積極的になっていた。それに対し、4年次の女性には、フルタイムよりも、勤務時間を短くしてでも仕事を続けたいという希望が増えており、学年が上がるにつれ、両立が難しい現実を意識し始めていると解析している。自由記載では、1年次でも4年次でも、仕事と家事の両立、配偶者の理解、ライフイベントの影響を不安視する女性の回答が多くある一方で、キャリア教育を終えた5年次では一転して、仕事に対して前向きな回答が増加していることが印象的であった。

今後も、さまざまな支援により、キャリア継続への不安を払拭していきたい。

3. 医師の働きやすい環境づくりに向けて ～大分県における長時間労働対策と 女性医師の復帰支援について～

大分県福祉保健部医療政策課課長 小野 宏

(1) 大分県の現状

大分県の医師数は、この10年間で296人増加、人口10万人あたりの医師数は287.1人である。全国平均の256.6人を上回る全国15位の数字だが、地域偏在・診療科偏在がある。

二次医療圏ごとでは、大学病院のある中部医療圏及び別府市のある東部医療圏に77%の医師が集中している。産婦人科医や救急科医の数は全国平均を下回り、中部医療圏以外の地域の救急科医は特に少ない。

(2) 医師確保

自治医大（定員2～3人）と大分大学医学部地域枠（定員13人）により、令和4年度は49名の医師が、新規5か所を含む29医療機関に派遣されている。令和11年には、59名の地域枠卒医師に自治医大卒医師を加えた約70名を配置する予定であり、地域の医師不足を大きく改善できると見込んでいる。

医師研修資金貸与制度により、特定診療科で専門研修を行う医師に研修資金を貸与している。小児科・産婦人科に加え、令和4年から救急科も対象とする。

(3) 長時間労働対策

医師の時間外労働上限規制でB水準施設要件を満たす医療機関は、大分県内に19施設ある。それらにヒアリングしたところ、8施設に所属する医師の時間外労働が960時間を超えていた。県からB水準の指定を受けるには、時短計画案の作成が必要である。医療機関に助言を行う中、医師の労働時間短縮は極めて難しいと聞く。

医療勤務環境改善セミナーを開催し、相談対応や訪問支援も行う。体制整備事業として、救急対応可能な医師の確保やタスクシフトへの補助など、業務改善への努力を支援している。

(4) 女性医師支援

大分県の女性医師数は平成18年に403人、令和2年には630人となり、県内医師の約20%を占めるようになった。大分大学医学部は学生の4割が女性である。

女性医師を短時間正規雇用する医療機関に、代替医師の人件費を助成する事業（女性医師短時間正規雇用支援事業）を行い、令和3年度は、8名の医師が4医療機関で短時間正規雇用された。当該事業は令和4年度も続行の予定であり、他に、院内保育支援や復職支援プログラム作成経費の助成も行う。

現場の声を施策に反映し、医師の地域偏在対策、診療科の偏在対策にて、男性医師も女性医師も働きやすい環境づくりを目指したい。

4. 総合討論

発表の内容への質疑に加え、管理者や指導者の意識改革の必要性を問う意見が多く出た。

平成生まれの若い年代よりも、昭和世代のダイバーシティへの意識が低いことが指摘され、大分大学医学部のリーダー研修を、地域の個人病院に拡大して欲しいとの声がフロアから上がった。

日医も病院長への全国的な研修を行っていたが、近年は開催されていない。50～60歳代の管理職の意識を変え、病院全体で改革に取り組めるよう、改めて日医として検討すると、今村副会長が述べられた。

[文責：常任理事 前川 恭子]



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-U-010064

第160回 山口県医師会生涯研修セミナー 令和3年度第2回日本医師会生涯教育講座

と き 令和3年9月5日(日) 10:00～15:00

ところ ホテルニュータナカ

特別講演1

「住民・行政・医療職協働の地域づくりと コロナ感染対策」

富山大学医学部富山プライマリ・ケア講座客員教授／

富山大学附属病院総合医療科名誉教授 山城清二

〔印象記：下関市 飴山 晶〕



すべては医療崩壊から始まった。市町村合併と2004年の新医師臨床研修制度が始まって、大学病院からの医師の引き上げなどにより、地方の病院の医師不足、看護師不足が深刻になった。富山県でも南砺市で市立の3病院、4診療所すべてで医師不足、看護師不足に陥った。

南砺市民病院の院長から連携依頼があり、一連の取り組みが始まった。報道、書籍等で他県の取り組みを調べ、対策は「人材育成」と「住民参加型システム」しかない結論付けた。住民が医療の現状を理解しないと医療崩壊は免れないこと、また、大学病院からの医師の派遣のみに頼っているだけでは医師不足は解決しないこと、地域の病院で医師を育てることが必要だと考えるに至った。

最初の2年間は各地域を回って講演会を開催した。しかし、一方的なセミナーだけでは手ごたえが生まれず、参加者の反応も芳しくなかった。課題と目標は明確になったが、方法論があいまいで、具体的なスキルがなかった。

2009年、まずは住民参加型人材育成として、「マイスター養成講座」と銘打ち、住民、行政及び専門職の連携を目的としたワークショップを開催した。北陸先端科学技術大学院大学で開催されていた「地域再生システム論講座」を参考にした。

石川県の地場産業の復興目的に、地場産業の担い手と大学院の先生がともに勉強していたのを参考に、「地域医療再生マイスター講座」と銘打ち、医療人マイスターと住民マイスター（コミュニティー・ヘルス・ランナー）の育成を開始した。

マイスターは各々の立場で地域医療再生のために活躍し、お互いが連携した地域住民参加型の医療システム構築を目指すと位置付けた。具体的には5回の講座を開催、1回あたり2時間半、2週間ごとに集まった。1回目は総論と各論、2～4回は各論、最終回は発表会とした。

「政策科学」というサイエンスを使って、地域の課題に取り組むという手法を使うことにした。講義と討論で成り立っているもので、参加者の積極的な態度が重要である。方法論は決まったが、成功するかどうかは不明であった。

地域包括ケアシステムの構築を目指し、10年間で1,000人余りの住民参加を得て、ワークショップを展開した。南砺市、富山市、朝日町、飛騨市、高岡市において10年間取り組んだ

10年間の取り組みの成果

- ①地域医療再生マイスター養成講座・・・10年間で428名のマイスターが誕生
- ②「南砺の地域医療を守り育てる会」の設立・・・

年3回、計30回の開催

③いろいろな地域、立場で、各グループの活動が行われた。

④行政－住民－医療者の連携・・・地域包括ケアシステム構築の拠点が形成された

人材（医師）養成目的で、南砺市民病院に初期研修プログラムを立ち上げ、次に後期研修プログラムも立ち上げた。地元出身の医師が病院に残るようになり、総合診療医養成のプログラムができたことで、総合診療医を目指す若い医師も定着した。歯科口腔外科も新設され、2008年には15人だった常勤医数が2018年には倍以上に増加した。

訪問看護師の勉強会も立ち上げた。地域では訪問看護に対するニーズが高まっていたが、スキルアップのチャンスに恵まれていなかった。年2回、大学病院に集まってもらって研修会を開催したところ、当初は3人だったのが48人まで参加者が増えた。

参加者を増やすことだけでは実際には事が進まないということがわかってきて、次の段階として、実際に動く人、地域の生活の基盤を支える・変革する人材（リーダー）の養成が大切だとわかった。

「地域共生社会に貢献する」という理念を基に、2019年、「コミュニティ・メディカルデザイナー養成講座」というものを新たに立ち上げた。

少人数で、やる気のある人だけを集めて、それぞれの地域で各5回のワークショップを展開した。デザイン思考の専門家や地域包括ケアに精通した人、認知症ケアに第一線で取り組んでいる人など、さまざまな講師を招いた。終了時には発表会を開き、市長から参加者に終了証を手渡した。

これらの取り組みが評価されて、2019年7月、台湾の在宅医療チームから招待された。台湾も深刻な高齢化社会の進行があり、日本国内に何度も視察に訪れていた中で南砺市モデルを評価してくれた。台湾大学に招かれて「2025に向けた共生社会国際シンポジウム」を開催し、さらに台湾の地方都市にも招かれて、地域の人たちとのワーク

ショップも行った。

このような取り組みの中で、医療と行政と住民のつながりができた。「南砺市まるごと支え合い会議」と銘打って、月1回会議を開いている。地域包括ケア・・・地域共生社会をどのように作っていくか、地域のフレイル対策、地域の認知症対策・・・これらに注目した話し合いの場が続いている。

2017年3月、富山市内の小学校跡地に「富山市まちなか総合ケアセンター」（まちなか診療所）が4億円の建設費で竣工した。機能強化型在宅療養支援診療所であり、「病院から施設へ、施設から在宅へ」という人の流れを支援したり、10年もすると人口が頭打ちになる高齢者に特化するのではなく、障がいのある人たちや子育ての場面で必要となるケアを提供することを目的としている。

ケアの本質は何か？人をケアすることは自分の成長であるとともに、地域づくり、コミュニティ・デザインである。2040年に向けて何が重要なのか？・・・一つ一つ地道に取り組んで行くことが大切だ。

新型コロナウイルス感染症との関わり

2020年4月、富山市内の老健施設でクラスターが発生した。入院先が見つからず、施設内で感染者のケアを行わなくてはならなくなった。誰も手を上げないので、結果的に自分が中に入ることになった。それまでの行政との連携の深さや、多職種連携の中で培われた介護職との付き合いがあり、またこの老健施設が「富山市まちなか総合ケアセンター」の近所に位置していたこともあり、ためらう気持ちはなかった。

約1か月間にわたりフルPPE装着で中に入っていた。その後は地域自治会の役員や住民代表の方に経過報告と今後の方向性を説明し、誹謗中傷が広がらないようなケアを行った。自治会役員の中には住民マイスターとしての縁がある方も多かった。7月には感染終息宣言を出し、地元住民にもアピールした。

富山市の歓楽街でクラスターが広がった際には、飲食組合や商店街の役員と協働し、それぞれの店に行って感染対策の指導を行った。その後もさまざまな介護施設で感染者が発生したが、その都度相談に応じることで協力した。

2021年8月には自宅待機患者が急増したため、保健所の依頼で往診を行い、入院が必要な症例を拾い上げ、入院につなぐ仕事をした。

第5波が落ち着いた今は、ワクチン接種に積極的に出務している。新型コロナウイルス感染症に関連した出務は、まさに「地域づくり」、「コミュニティ・デザイン」の一環である。

※同日の特別講演2、3については、本会報令和4年2月号(第1938号)の144～150頁に掲載済。

ドクターバンク (山口県医師会医師等無料職業紹介所)

医師に関する求人の申込を受理します。ただし、申込の内容及、法令違反その他不適切である場合には受理しません。

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、作業療法士も取扱います。

求人者又は代理人は、原則として直接当紹介所に赴いて、所定の求人票にご記入の上、お申し込みください。

ただし、直接来所できない時は、郵便でも差し支えありません。

求人申込の際には、賃金、労働時間その他の雇用条件を明示してください。

最新情報は当会ホームページにてご確認ください。

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

ともに、未来をつくる。

地域の豊かな未来を共創する



山口銀行



禁煙推進委員会だより 「小学校での喫煙防止授業」

(医) 楽寿堂松岡小児科／
山口県医師会禁煙推進委員会委員 松岡 尚

私は小児科医なので、成人に禁煙指導をすることはありませんし、喫煙関連疾患を診ることもありませんが、数年前に前禁煙推進委員の藤原敬且先生に、沖縄で開催された「子どもの禁煙研究会」でたまたまご一緒したのがご縁で推薦され、この委員会に加えていただきました(写真1)。

2003年に開業して以来、小学5年生を対象に喫煙防止の授業を行っています(写真2)。最初は1校だけでしたが次第に増えて、現在4つの小学校の校医をしています。そのうち3校で行っています。授業の最初に家庭内で喫煙者がいるかどうか聞いています。始めた頃は半数以上いましたが、最近は喫煙率も減少し1/3ぐらいになってきています。また開業前は昼間に駅のホームで制服姿のまま平気でタバコを吸っている高校生を時々見かけて驚いたものですが、喫煙防止教育の効果か、タバコの購入が難しいためか、最近は見かけなくなりました。

授業ではタバコの歴史、能動喫煙の害、受動喫煙の害、依存性の問題、喫煙による経済的な問題などクイズを交えながら話しています。長年やっているため、次第にスライド枚数が増えて詰め込

み過ぎかなと思いますが、真面目に話を聞いてくれています。授業後の感想文では、癌以外にも様々な病気を起こす喫煙の怖さ、寿命が縮まること、一生のタバコ代で自動車や家などが買えることなどに驚き、タバコは絶対に吸いたくないという感想が多く寄せられるようになりました。

令和2年に県内某市で20歳代の人を対象に禁煙推進委員会で行ったアンケートでは、喫煙開始年齢は14歳～25歳で、若い時期から喫煙を始めた人は現在も続けている人が多く、20歳を過ぎてから始めた人は早期に禁煙している人が多いようです。また喫煙防止教育を受けた人の方が受けていない人より喫煙率は低くなっています。

喫煙開始は10歳代が最も多く、若年者ほど依存性が高いので、一旦吸ってしまったタバコを止めるのは大変難しいことですが、最初から吸わないことは誰にでもできる簡単なことなので、20歳までタバコに手を出さないでいて欲しいと願い、小学生を対象に喫煙防止の授業を行っています。

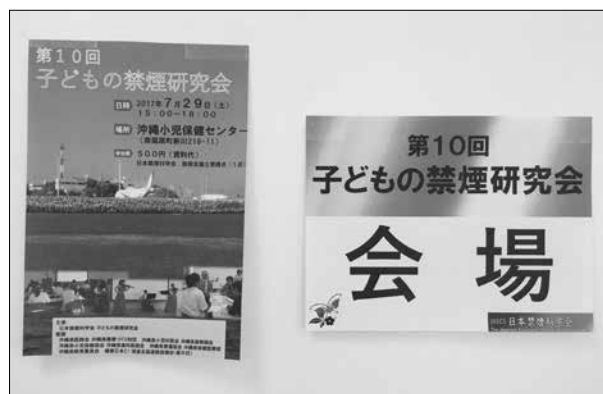


写真1



写真2

理 事 会

－第4回－

5月26日 午後5時～6時15分

今村・加藤両副会長、清水専務理事、沖中・中村・前川・郷良・河村・長谷川各常任理事、白澤・山下・伊藤・上野・藤原・茶川・縄田各理事、藤野・篠原・岡田各監事

議決事項

1 令和3年度決算について

事務局長から令和3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、令和3年度事業報告及び収支決算並びに令和4年度事業計画及び予算について説明を行い、承認された。

2 県医師会費の減免について

会費の減免申請のあった92件について協議を行い、全件が承認された。

協議事項

1 定款等検討委員会答申について

令和5年度山口県医師会会費の賦課方法及び役員等の報酬について、標記委員会からいずれも前年度と同額とすることが適当と答申がされたところであり、これを承認し、定例代議員会の議案とすることを決定した。

2 新型コロナウイルス感染症対応「休業一時金」の申請について

申請2件について審査し、給付することを決定した。

3 第152回日本医師会臨時代議員会における質問について

標記代議員会における代表質問案として「有事を見据えた日本医師会役員選挙制度について」と

題する質問を提出することを決定した。

人事事項

1 やまぐちリトルベビーハンドブック作成検討委員会の委員について

山口県子ども政策課長から標記委員の推薦依頼があり、河村常任理事を推薦することを決定した。

報告事項

1 日本医師会第8回医療IT委員会(5月11日)

標記委員会の最終答申案が提出され、その概要の報告が行われた。(中村)

2 山口県献血推進協議会(5月12日)

血液事業の現状、令和3年度の事業実施状況、令和4年度の献血推進計画及び実施事業について説明等が行われた。(書面報告：河村会長)

3 郡市医師会保険担当理事協議会(5月12日)

令和4年度山口県社会保険医療担当者指導計画、令和3年度の実施状況について説明した後、会員から提出された意見・要望、「外来感染対策向上加算」の施設基準等について協議を行った。(清水)

4 医事案件調査専門委員会(5月12日)

診療所1件、病院1件の2事案について審議を行った。(郷良)

5 臨床研修医交流会第2回幹事打ち合わせ会(5月14日)

オンライン開催として、開催方法、時間配分、特別講演の講師候補、グループワークのテーマ等の協議を行った。(中村)

6 中国四国医師会連合医療保険分科会「Web」(5月14日)

令和4年度診療報酬改定に対する中国四国医師会連合からの要望項目の総括が行われ、令和

理 事 会

4 年度診療報酬改定の評価について協議が行われた。(清水)

7 第 1 回生涯教育委員会 (5 月 14 日)

「中高生の職業体験事業」、山口県医学会総会(引受：岩国市医師会)、生涯研修セミナーの企画等について協議を行った。(加藤)

8 第 34 回都道府県医師会新型コロナウイルス感染症担当理事連絡協議会「Web」(5 月 18 日)

新型コロナウイルスワクチンの追加接種(4 回目)、高齢者施設等における医療支援のさらなる強化について説明及び質疑応答が行われた。(今村)

9 定款等検討委員会 (5 月 19 日)

「令和 5 年度山口県医師会会費の賦課方法」「令和 5 年度役員等の報酬」の諮問事項審議を行った。(清水)

10 第 38 回日本救急医学会中国四国地方会評議員会「Web」(5 月 20 日)

令和 3 年度収支決算報告、令和 4 年度予算案、役員の選出等について協議を行った。(加藤)

11 第 1 回山口県がん対策協議会「Web」

(5 月 20 日)

本県のがんを巡る状況及び今後の取り組みについて協議を行った。(加藤)

12 山口県防災会議 (5 月 23 日)

山口県地域防災計画の修正を議題として、災害対策本部の機能強化、警戒体制の見直しについての協議、報告等が行われた。(事務局長)

13 山口県福祉サービス運営適正化委員会第 132 回苦情解決部会 (5 月 23 日)

令和 3 年度における苦情相談の受付状況、苦情解決審議事案等について審議を行った。(今村)

医師国保理事会 ー第 3 回ー

議決事項

1 保険料減額免除について

内規第 2 条による 2 名の減額及び第 3 条による 162 名の免除について協議を行い、全件を承認することを決定した。

報告事項

1 全医連第 3 回運営委員会「Web」(5 月 13 日)について

5 月 27 日開催の第 4 回理事会に上程する令和 4 年度事業計画(案)等について協議、原案どおり承認した。(書面報告：河村理事長)

ー第 5 回ー

6 月 9 日 午後 5 時～6 時 15 分

今村・加藤両副会長、清水専務理事、沖中・中村・前川・郷良・河村・長谷川各常任理事、白澤・山下・伊藤・上野・藤原・茶川・縄田各理事、藤野・篠原・岡田各監事

協議事項

1 第 191 回山口県医師会定例代議員会における質問について

昨日までに提出された質問なし。

2 第 50 回中国地区獣医師大会・令和 4 年度獣医学術中国地区学会の名義後援について

山口県獣医師会が中国地区各県獣医師会との共催により 9 月に開催する標記大会・学会について、後援することを承諾した。

理 事 会

3 新型コロナウイルス感染症対応「山口県医師会休業一時金」の申請について

標記申請 1 件について協議を行い、支給を決定した。

人事事項

1 歯科保健医療提供体制検討会専門部会委員について

山口県健康増進課長から標記委員の推薦依頼があり、地域包括ケア部会に伊藤理事、災害部会に上野理事を推薦することを決定した。

2 第 69 回精神保健福祉全国大会実行委員会委員について

山口県健康福祉部長から標記委員の推薦依頼があり、中村常任理事を推薦することを決定した。

報告事項

1 山口県予防保健協会理事会（5 月 26 日）

2021 年度の事業報告・決算報告、重要事案が発生した場合の対応フロー、評議員会の招集等について協議を行った。（中村）

2 警察医会第 1 回役員会（5 月 26 日）

令和 3 年度事業報告（案）、令和 4 年度の総会、研修会等の事業計画（案）について協議を行った。（前川）

3 第 15 回山口県人権施策推進審議会

（5 月 27 日）

会長・副会長の選任、人権に関する県民意識調査結果に基づく方向性等について協議を行った。

（今村）

4 山口県暴力追放運動推進センター定時評議員会（5 月 27 日）

令和 3 年度の事業報告、収支決算報告、評議員・理事・監事の改選を行った。（事務局長）

5 都道府県医師会勤務医担当理事連絡協議会「Web」（5 月 27 日）

「コロナ禍での勤務医の働く環境課題の整理と今後のポストコロナ・ウイズコロナ時代を見据えた勤務医の働き方改革」「全国における勤務医の意見集約に望まれること」等について協議を行った。（中村）

6 中国四国医師会連合常任委員会（会長会議）「Web」（5 月 28 日）

日本医師会役員選挙中国四国ブロック選出候補者の推薦について全会一致で承認した。日本医師会役員選挙への中国四国ブロックとしての推薦については、協議したが採決には至らなかった。

（加藤）

7 第 1 回 JMAT やまぐち災害医療研修会

（5 月 29 日）

事前学習として JMAT 研修 e ラーニングシステムで動画視聴を行い、大規模地震・津波の被災地への JMAT 初動をテーマにグループワークを行った。（前川）

8 谷澤幸生教授 学長就任記念式典・祝賀会

（5 月 29 日）

標記式典・祝賀会に参加した。（今村）

9 第 1 回県立総合医療センター機能強化基本構想検討委員会（5 月 31 日）

委員長・副委員長選任の後、現状と課題等について審議を行い、意見交換等を行った。（沖中）

10 サイバーセキュリティ対策研修会「Web」

（6 月 1 日）

「医療 ICT について」と題して自見はなこ 参議院議員、「医療機関のサイバーセキュリティーやっ
ていいこと、悪いことー」と題して中村、「医療
機関におけるサイバーリスクと対策について」と
題して SOMPO リスクマネジメント（株）医療・

理 事 会

介護コンサルティング部の北本氏の講演を行った。(中村)

11 第 12 回山口大学医学部附属病院ドクターヘリ運航調整委員会 (6 月 2 日)

令和 3 年度の運航実績、令和 4 年度上期の運航計画等について報告が行われ、ドクターヘリ運用マニュアルの一部改正について協議等を行った。(前川)

12 広報委員会 (6 月 2 日)

会報記事掲載予定 (7～9 月号)、新コーナーの名称、県民公開講座、フォトコンテスト等について協議を行った。(藤原)

13 新規個別指導 (6 月 2 日)

1 医療機関の立会を行った。(清水)

14 第 1 回母子保健委員会 (6 月 2 日)

産後うつ、虐待防止のための施策や多職種連携のための施策、児童虐待の発生予防等に関する研修会等について協議を行った。(河村)

15 山口県いじめ問題調査委員会 (6 月 2 日)

調査部会の設置や同部会委員の指名等及び個別事案調査について協議を行った。(河村)

16 山口大学第 109 回経営協議会 (6 月 3 日)

学長選考・監察会議委員の選考について、第 3 期中期目標期間に係る業務の実績に関する報告書及び令和 3 年度決算等について審議を行った後、令和 4 年度入学者選抜試験実施状況、令和 3 年度医学部附属病院セグメント決算概要等について報告があった。(今村)

17 第 31 回日本医学会総会登録推進委員会第 2 回地域別会合「Web」(6 月 3 日)

登録推進委員及び参加登録目標人数、参加登録状況、参加登録促進に向けた施策、今後の活動等

について協議を行った。(加藤)

18 男女共同参画部会第 1 回理事会 (6 月 4 日)

新たなワーキンググループの編成、令和 4 年度の活動、総会等について協議を行った。その後、保育サポーターバンクの運営状況に係る報告を行った。

また、このたび『山口ドクターキャリアサポートブック』(応援宣言集第 5 版)を発刊した。日本医師会発行のハンドブックと併せて活用してほしい。(長谷川)

19 部落解放同盟山口県連合会第 71 回定期大会 (6 月 5 日)

本年は全国水平社が創設されて 100 年の大きな節目を迎える。インターネットを悪用した部落差別の現状等について説明があった。(事務局長)

20 山口県緩和ケア研修会連絡会議 (6 月 6 日)

山口県緩和ケア研修の実施状況について県から説明があり、令和 4 年度山口県緩和ケア研修会について協議を行った。(中村)

21 勤務医部会第 1 回企画委員会 (6 月 7 日)

令和 3 年度の事業報告及び令和 4 年度の事業計画について協議した。事業計画では、「郡市医師会勤務医理事との懇談会」や「病院勤務医懇談会」「市民公開講座」「座談会」等について協議した。(中村)

22 山口県健康福祉財団第 2 回理事会 (6 月 8 日)

令和 3 年度事業及び決算について報告があり、原案どおり承認された。また、評議員会の招集についても原案どおり承認した。(事務局長)

23 社会保険診療報酬支払基金山口支部運営委員会 (6 月 8 日)

オンライン資格確認等の状況、可視化レポートの検証結果等の報告後、定例報告を行っ

理 事 会

た。(書面報告：河村会長)

24 会員の入退会異動

入会32件、退会8件、異動18件。(6月1日現在会員数：1号1,222名、2号864名、3号417名、合計2,503名)

25 令和4年度会費賦課状況について

令和4年度の山口県医師会費賦課状況について説明した。(清水)

26 山口県災害リハビリテーション支援団体協議会(仮称)について

新たにJRAT：山口県リハビリテーション支援団体協議会(仮称)が発足する予定であり、JMATとの連携等について情報提供があった。

(前川)

医師国保理事会 ー第4回ー

議決事項

1 第19回「学びながらのウォーキング大会」について

標記大会の開催について協議し、新型コロナウイルス感染拡大防止の観点から、令和2、3年度に続き今年度も中止することを決定した。

2 傷病手当金支給申請について

1件について協議、承認。

報告事項

1 令和4年度保険料賦課状況について

第3回理事会において保険料の減免申請が承認され、減免総額が決定したことから、6月1日現在の被保険者数で賦課額を算出し、予算額を若干上回る状況を報告した。(沖中)

2 全医連第4回理事会「Web」(5月27日)

7月29日開催の全医連代表者会に報告事項として提出する令和3年度補正予算や令和4年度事業計画(案)等について協議、原案どおり承認した。

(書面報告：河村理事長)

ー第6回ー

6月16日 午後5時30分～5時41分

加藤会長、沖中・中村両副会長、伊藤専務理事、前川・河村・長谷川・上野・茶川・縄田各常任理事、白澤・藤原・竹中・木村・岡・藤井・國近各理事、藤野・宮本・友近各監事

議決事項

1 専務理事、常任理事の選定について

6月16日午後4時より開催された、第191回山口県医師会定例代議員会において、役員の選任・選定及び裁定委員の選任が決議された。会長に加藤智栄、副会長に沖中芳彦、中村 洋、理事に竹中博昭、木村正統、岡 紳爾、前川恭子、藤井郁英、茶川治樹、藤原 崇、國近尚美、白澤文吾、上野雄史、伊藤真一、長谷川奈津江、縄田修吾、河村一郎、監事に宮本正樹、友近康明、藤野俊夫が決定した。このことにより、加藤会長は、定款第28条により、専務理事及び常任理事を次のように指名し、選定を行った。

専務理事：伊藤真一

常任理事：前川恭子、河村一郎、長谷川奈津江、上野雄史、茶川治樹、縄田修吾

2 令和4年度理事会会務分担について

定款第29条第4項により会務分担(本号397頁掲載)を示し、出席者全員承諾の上決定した。



日医FAXニュース

**2022年（令和4年）5月31日 3047号**

- 医療版 ISAC の立ち上げを検討
- コロナ対応検証、「6月上旬に論点整理」
- 国産ワクチン実用化へ、体制の強化要請
- 出産育児一時金引き上げ
- 原因不明の小児急性肝炎、新たに7例
- 定点当たり0.18で前週から増加

2022年（令和4年）6月3日 3048号

- かかりつけ医法制化、国民視点で検討を
- 看護処遇改善、点数化した際の試算要請
- 機能の在り方、改革工程表に沿い明確化
- サイバー攻撃対策で支援制度を創設

2022年（令和4年）6月7日 3049号

- 働き方改革、準備遅れへの懸念強く
- 首相を司令塔に体制強化を
- 宿日直許可、申請相談の活用広がる
- レセプト等の情報共有「当分は併存」
- 感染性胃腸炎、2週連続増

2022年（令和4年）6月10日 3050号

- 時間外労働時間把握へ、大学病院再調査
- 「かかりつけ医機能の制度整備」を明記
- ウクライナ避難民の医療支援で要望
- 改正児童福祉法が成立
- 養成数増加後の医師数、診療所伸び悩み

2022年（令和4年）6月14日 3051号

- 看護処遇改善、「点数細分化案」を支持
- 副反応疑い評価「月1回ペースに」
- 精神保健福祉法改正へ、入院の期間焦点
- 感染性胃腸炎、3週連続増

2022年（令和4年）6月17日 3052号

- OL資格確認の義務化「来年4月難しい」
- ウクライナへの支援「しっかり続ける」
- 対象基本診療料の議論が本格化
- 外来医療計画に向け、議論スタート
- こども家庭庁設置法成立、23年4月設置

2022年（令和4年）6月21日 3053号

- 中川会長「次の世代に託したい」
- 関係部署統合し「対応能力を強化」
- 医師少数スポット・目標医師数を議論
- 咽頭結膜熱、4週連続増

2022年（令和4年）6月24日 3054号

- 医療機関に対するサイバー対策を強化
- 効果的かつ負担少ないコロナ対策周知
- ゴフルーザを備蓄薬に追加、GL改訂へ
- 「特別地域連携」案、実運用への懸念
- 入院1件当たり点数、2.0%増

2022年（令和4年）6月28日 3055号

- 「一致団結し、より強い医師会をつくる」
- 茂松・猪口・角田の3副会長が抱負
- 新型コロナ感染者数「減少幅が鈍化」
- 「ゴコーバ」、緊急承認の結論持ち越し
- 咽頭結膜熱、5週連続で増加

会員の声

マスクバイバイ～こどものつぶやき

下関市医師会 石本 美香代

「ほげーっ、ほげーっ」

おおきなおくちで おおきくないて

ぼくはうまれた

ママもパパもおじいちゃんもおばあちゃんも

みんなおかおをかくしている

おいしゃさんもかんどしさんも

マスクのしたはどんなおかお？

ぼくとおなじおくちはあるのかな

おはなはあるのかな

おはなのあなは2つかな



すこしおおきくなったよ

そろそろこうえんデビュー

「ブランコもシーソーもしょうどくしてからね」

ママはじょきんシートでふきふきするよ

おともだちもたくさんいるね

だけどちかくにいっちゃダメなんだって

おともだちは おくちからバイキンはっしやるんだって

おててもバイキンでいっぱいなんだって



ようちえんにいくよ

きょうからぼくもおともだちもマスクだよ

みんなのおくちがきえた

おはなもだしたらおこられる

きゅうしょくのじかんは まっすぐまえをむいて

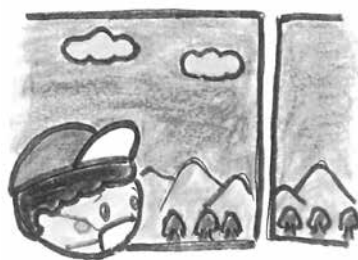
しずかにだまってたべるんだ

マスクをはずしたおともだちのおかお

うしろをむいてみることもできないよ



きょうはえんそく
バスにのってもとなりのせきには だれもいない
しずかにまどのそとをみる
「つまんない つまんない」
どうぶつえんについた
カバさんはいいな
おおきなおくちをあけてもしかられない
おサルさんはいいな
くっついてじゃれあって たのしそう
オウムさんはいいな
おしゃべりしたら ほめられる
どうぶつさんはいいな
マスクしなくていいもんね
ぼくたちはマスクして はなれて ならんで
しずかにあるく
おべんとうも ひとりぼっちのシートのうえ
おやつもこうかんでできないよ
おいしいおかし みんなでわけて たべたいよ



うんどうかい
パパとママがきているけれど
おおきなこえで「がんばれー」っていえないんだって
おててがまっかになるくらい おおきなはくしゅは
くれるけれど
はくしゅじゃ おともだちのパパやママと くべ
つできないよ
ぼくは かけっこ1とうしょう
「よっしゃー！」とでそうになった おおごえを
ぐっとのみこむ
おおごえだしたらダメだって
1とうしょう うれしいのに なみだがでそうだよ



あるひコロナが ふつうのバイキンになったん
だって
マスクもしなくて いいんだって
せんせいのおかお こんなだったんだね
おともだちのおくち こんなふうにおしゃべり
していたんだね
「さあみんな おおきなおくちで うたっていいよ
おててもつないで いいんだよ」
「ごはんのときは たのしくおしゃべり しま
しょうね

かけっこのおうえんは おおきなこえで するんだよ」

とつぜんいわれてもできないよ

したことないから わからない

パパ、ママおしえてよ

おてての つなぎかた

おしゃべりしながらの おしょくじのしかた

おまつりさわぎに おもいきりの わらいかた

じゆうな きょうのくらしかた

たのしいみらいの つくりかた

新型コロナウイルスによって変わってしまった日常。

社会は、重症化しにくい子ども達にまでマスク生活を強いてしまいました。

『重症化しやすい高齢者達のために貴重な子ども時代の自由に楽しむべき日常を制限させること』に対する理不尽さを拭えないまま、声を上げることもできず傍観してきてしまいました。

私達大人は乳幼児期、学童期、青年期に普段の生活、行事、イベントを謳歌してきました。その頃を思い出すたびに、コロナさえなければ同じように楽しい日々を送っているであろう子ども達が、不憫で胸が締め付けられるような思いです。毎日をマスクで過ごし、行事も制限され、感染、接触者になれば長期間家に軟禁状態になってしまう。マスクの型に日焼けした子どもたちの顔を見て涙がぐっと出そうになりながら園医健診をしてきました。『そんな日常を1日も早く戻してあげたい。「命」、「命」といって生活に制限を強いて子どもたちの貴重な日々の経験を奪う権利はおとにあるのか』と思いながらも、つぶやきしかできない私がしたためたことばです。

挿絵作者：増井 悦子、折井 尚美、
谷本奈緒子、藤中奈津子
(病児保育室ここいえ保育士)



原稿を募集しています！！ - 県医師会報に投稿してみませんか？ -

県医師会では、本会報のコンテンツのさらなる充実を目指して、会員の先生方の原稿を募集します。

下記の4つのコーナーのうち、ご興味・ご関心のあるコーナーがありましたら、ふるってご投稿ください。

募集するコーナーとその内容等

■「ニューフェイス」コーナー

対象を「開業3年以内」又は「病院の新科長」とさせていただきます。
現在の状況、心境や医療に対する思い、趣味等

■会員の声

主として、医療・医学に関するものを募ります（令和4年2月より）。

■若き日（青春時代）の思い出

若き日（青春時代）の思い出ばなしなど・・・

■山口県の先端医療は今・・・

自院の先端医療のご紹介

字数制限、原稿の採否等

1. 「字数：3,000字程度、写真：3枚程度」と統一させていただきましたので、ご確認いただきますようお願いいたします。
2. 原稿の内容につきましては、提出された翌月に開催する広報委員会で検討させていただきます、採否につきましては同委員会にご一任ください。場合によっては掲載をお断りすることがあります*。

* 公序良俗に反するもの、特定の個人を誹謗中傷するもの、政治・宗教に関するものは掲載できません。

詳細に関するお問い合わせ先

山口県医師会事務局総務課内 会報編集係

TEL：083-922-2510 FAX：083-922-2527

E-mail：kaihou@yamaguchi.med.or.jp

コロナ禍とは一体何なのか？

飄

々

広報委員

藤村 智之

2年前の2020年1月、イギリスの豪華客船ダイヤモンドプリンセス号の事例からそれは始まった。

1月20日に、横浜を出発した同船の乗客がCOVID-19に感染していることが判明し、相次いで感染が拡大し、結局、乗員・乗客3,700人のうち、感染者数は706人、うち4人が死亡した(Wikipediaより)。

このころは、まだ他人事と考えていた人が多かったが、同年3月に人気コメディアン志村けんさんが、新型コロナウイルス肺炎で亡くなったというニュースが日本中に知れ渡ると、民衆の恐怖は一気に加速した。

私は13年前、新型インフルエンザH1N1pdm09が流行した時に徳山中央病院に勤務しており、その時にゴーグルにマスク、手袋、防護服、長靴をつけて完全防備で体育館の一角で診療に当たったことを思い出した。まさか、また同じ格好をして診療をすることになるとは思ってもみなかった。

その後、中国の武漢研究所から漏れたウイルスで、生物兵器であったとの情報も流れてきた。

武漢研究所にはアメリカから資金が送られていたことも知られてきて、どうも初めから仕組まれたものではないかと考え始めた。

テレビ朝日をはじめとするマスメディアやテレビに出演する“専門家”たちは連日、コロナウイルスの恐ろしさを報道した。

当初は、それほど怖がる必要はないとしていた東京都医師会も態度を一変させ、感染対策を徹底し、不要不急の外出を控え、マスクをつけるように言い始めた。

昨年、ファイザー社が“mRNA ワクチン”を世に出し、医療従事者から優先接種が始まった。

メッセンジャー RNAなんて、大学院卒業以来久々に耳にする用語である。“m”がmessengerの頭文字であることさえ、庶民は知らないのではないか？そんな理解困難なワクチンを接種しなければならないウイルスなのか？

元中部大学特任教授の武田邦彦先生の配信動画で、「コロナは全くたいしたことはない。マスクはウイルスの大きさに比して目が粗すぎるから感染予防にはならない。mRNA ワクチンは10年以上にわたり認可が下りていなかったが、この度見切り発車的に認可された。過去に動物実験で、全頭が2年以内に死亡した。」と。また、徳島大学名誉教授の大橋 眞先生は、「PCR 検査はウイルスの遺伝子と思われるごくわずかな部分を大幅に増幅させているだけで陽性＝感染とはいえないこと、よってPCRを感染症の診断に用いてはならないこと、コロナワクチンはmRNAを細胞内に到達させ、そこで抗体を産生させるという理論だが、RNA自体は非常にfragileであり、それを梱包する物質が必要である。mRNAを包む働きのある脂質ナノ粒子や、ポリソルベート80、酸化グラフェンといった添加物が卵巣に蓄積することで将来不妊になる危険性がある。」などの事実を知り、これはワクチンという名の現在も治験中の新薬であり、最悪死亡する可能性もあるから他人にも自分にも接種しないことに決めた。

うちのスタッフにも打たないよう伝えたが、それでも打ちたいというので自己責任でという条件で2回集団接種会場で接種させた。3回目は全力

阻止したが。

結果的に、日本人の 7 割以上が 2 回接種した。

現在までに、日本国内でコロナワクチンとの因果関係が否定できない死亡者が 1,700 人以上であり、ワクチン後遺症に苦しむ人々は 20,000 人を超えるという。

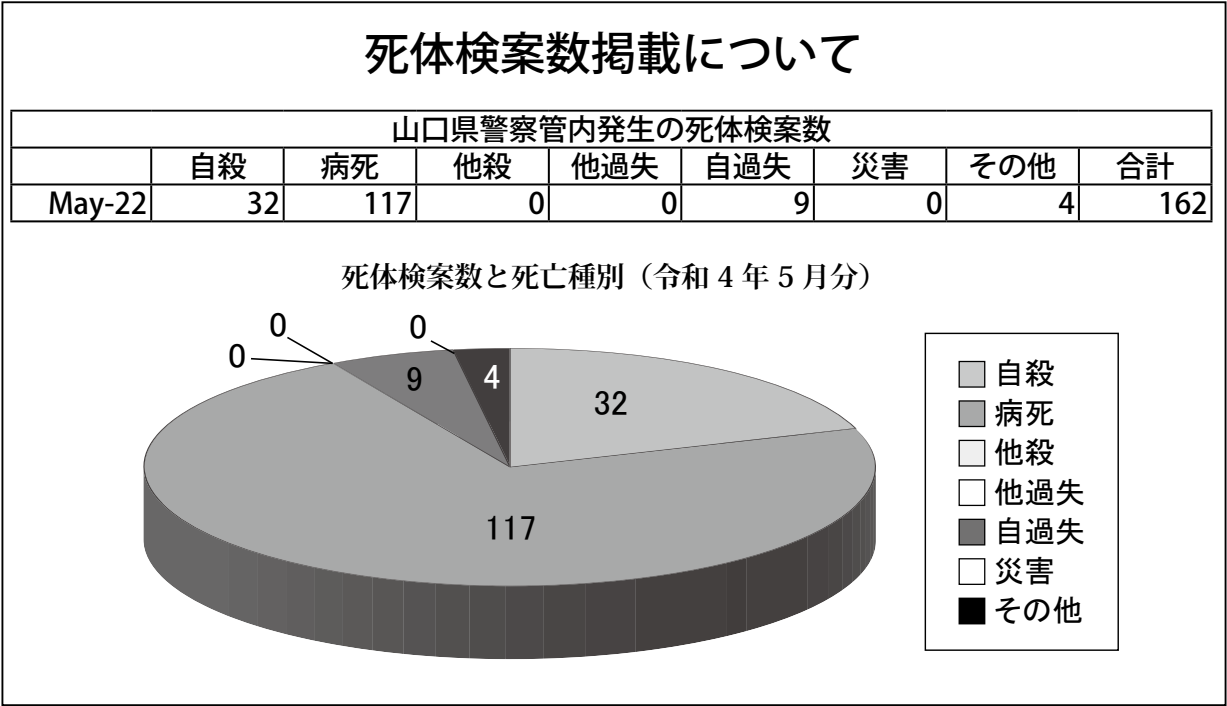
これは尋常ではない。これまでは、予防接種で 1 人でも死亡例が出たらそのワクチンは一旦接種を見合わせていたはずである。

6 月 3 日現在で、コロナで死んでいない日本人は 99.975% である。これはパンデミックでもなんでもない。新種の風邪である。現在までに、10 代以下のコロナ死亡は 0 人である。

こどもにとって、コロナは死なない、全然恐くないウイルスなのである。大人にとっても、ほとんど死亡者がいない、弱いウイルスである。交通事故や肺炎などで死亡した人にあとから PCR を実施し、陽性に出たらコロナ死亡に含めている。そんな弱毒ウイルスに対してワクチンは全く必要ない。むしろワクチンの副反応（心筋炎、ADE 等）で死亡する危険性があり、中長期の後遺症も起こりうる。

PCR 検査はウイルスの診断に用いてはならないと、PCR を発明した、故キャリー・マリス博士は言った。

コロナの診断に PCR 検査をし続ける限り、陽性者は 0 にはならない。だからコロナ騒動は延々と終わらないのである。PCR 検査を診断に用いないことと政府が号令をかけさえすれば、すぐにコロナ禍は終わるのだが。





山口県後期高齢者医療広域連合からのお知らせ①

1. 後期高齢者医療被保険者証に関するお知らせ

令和4年10月1日から、一定以上の所得のある方は、現役並み所得者（窓口負担割合3割）を除き、医療費の窓口負担割合が2割になります。それに伴い、今年度は後期高齢者医療被保険者証（以下、「被保険者証」という。）の更新を8月1日、10月1日の計2回実施いたします。それぞれ、交付する被保険者証の使用できる期間が異なりますので、ご注意ください。

①現在交付済みの被保険者証について

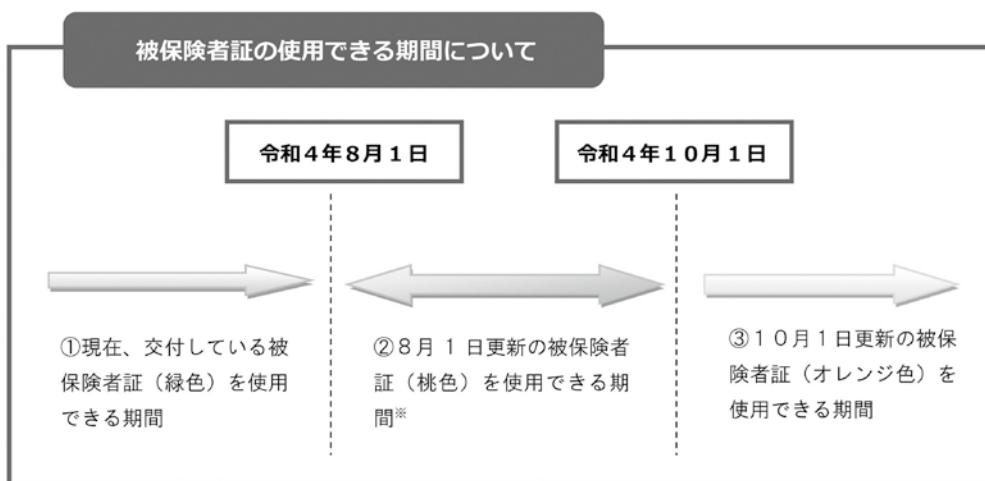
台紙の色が緑色で、有効期限が令和4年7月31日となっております。8月1日以降は使用できませんのでご注意ください。

②8月1日更新の被保険者証について

台紙の色が桃色で、7月中に被保険者の方へ簡易書留にて郵送いたします。こちらの被保険者証の有効期限は令和4年9月30日となっております。10月1日以降は使用できませんのでご注意ください。

③10月1日更新の被保険者証について

台紙の色がオレンジ色で、9月中に被保険者の方へ簡易書留にて郵送いたします。



※一部の被保険者については、9月から使用できるオレンジ色の被保険者証を交付する場合がございます。9月中にオレンジ色の被保険者証を提示された場合は、被保険者証の交付年月日が9月中の日付になっていることを確認してください。10月1日以降の交付年月日の被保険者証については9月中には使用できません。

お問い合わせは、山口県後期高齢者医療広域連合（電話 083-921-7111）まで



山口県後期高齢者医療広域連合からのお知らせ②

2. 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。）は有効期限が令和4年7月31日となっています。

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、令和4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。

3. 後期高齢者医療の限度額適用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「限度額適用認定証」（以下「限度証」という。）は有効期限が令和4年7月31日となっています。

限度証の更新については、現在、限度証をお持ちの方で、令和4年8月からの限度証の負担区分が「現役Ⅰ」又は「現役Ⅱ」に該当される場合、申請書の提出を省略し、7月に該当者へ限度証を直接送付いたします。

業務ご多忙の中、申し訳ありませんが、ご理解、ご協力をいただきますようお願いいたします。

お問い合わせは、山口県後期高齢者医療広域連合（電話 083-921-7111）まで



毎月勤労統計調査「特別調査」の実施について

令和4年8月から9月にかけて、労働者の雇用、賃金及び労働時間の状況を確認するため、厚生労働省による年に1度（7月31日現在について）の「毎月勤労統計調査特別調査」（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、萩市、防府市、下松市、岩国市、光市、長門市、柳井市、美祢市、周南市、山陽小野田市、熊毛郡田布施町の一部地域において、統計調査員による事業所名、所在地、常用労働者数、事業内容などを確認するための訪問調査が行われます。

さらに、常用労働者数1～4人の事業所については、雇用、賃金及び労働時間等について調査回答をすることになります。

ご不明な点があれば山口県総合企画部統計分析課 商工労働統計班までお問い合わせください。（TEL:083-933-2654）

厚生労働省 HP <https://www.mhlw.go.jp/toukei/list/31-1.html>



山口県消化器がん検診研究会 「令和4年度総会」及び「第91回講習会」

と き 令和4年8月27日(土) 14:30～17:00

ところ 山口県総合保健会館 2F「多目的ホール」

令和4年度総会 14:30～

第91回講習会 15:00～

特別講演Ⅰ

Helicobacter pylori 除菌後のX線所見

安田内科 院長 安田 貢

特別講演Ⅱ

H. pylori 未感染胃の上皮性腫瘍

やいた内科・内視鏡クリニック 院長 八板 弘樹

受講料 山口県消化器がん検診研究会員は無料
非会員は医師:2,000円 医師以外:1,000円

取得単位 日本医師会生涯教育制度:2単位
特別講演Ⅰ CC(21 食欲不振):1単位
特別講演Ⅱ CC(11 予防と保健):1単位
日本消化器がん検診学会認定医更新単位:3点
日本医学放射線学会
学会認定参加単位:1単位
日本専門医機構認定参加単位:1単位

申し込み 不要

問い合わせ先 山口県消化器がん検診研究会(山口県医師会内)

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

Eメール ymgcs@yamaguchi.med.or.jp

<https://blog.goo.ne.jp/ymgcs202006>

注意事項

今後の新型コロナウイルス感染の状況によっては、急な中止や変更の可能性もございます。

研究会のブログ形式ホームページに最新情報を掲載しておりますので、ご活用ください。





第31回 日本医学会総会 2023 東京

ビッグデータが拓く未来の医学と医療
～豊かな人生100年時代を求めて～

早期事前参加登録受付中
2022年10月31日(月)まで

事前参加登録者の特典として、事前webinar等の各種企画にご参加いただけます

会期

(学術集会) 2023年 4月21日(金)～23日(日)

(学術展示) 2023年 4月20日(木)～23日(日)

(博覧会) 2023年 4月15日(土)～23日(日)

会場

東京国際フォーラム および 丸の内・有楽町エリア

会頭

春日 雅人 朝日生命成人病研究所 所長
国立国際医療研究センター 名誉理事長

事務局

〒113-8655 東京都文京区本郷7-3-1 東京大学医学部附属病院 中央診療棟2(8F)
TEL | 03-5800-8971 FAX | 03-5800-6412 E-mail | office@isoukai2023.jp

<http://isoukai2023.jp/>



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。

村 田 秀 雄 氏 萩 市医師会 6 月 10 日 享 年 86

編 集 後 記

私には隠している（隠された）記録がある。

外国産カブトムシの飼育ギネスホルダー、すなわち現日本チャンピオンの一人なのである。

フフフ・・・。

話は今を遡ること 20 数年。世間はミレニアムに沸いていた、西暦 2000 年のこと。（その前年の 1999 年は、知る人ぞ知る、外国産カブトムシ・クワガタムシの輸入が一部解禁となった年である。時の総理大臣は小渕恵三氏）

場所はマンションの一室。ブーン。小バエが鼻に飛び込み、そのむずがゆさで目が覚める。部屋の中には、天井近くまで積み上げられた昆虫の飼育ケースが、ただでさえ狭いワンルームマンションに所狭しと並んでいる。つい最近まで、観賞植物が窓際に飾ってあるような、独身男性としては、まあそれなりにきれいな部屋だったはずである。どうしてこんなことになってしまったのだろう。

さらに時を遡ること数か月。大学時代に乗馬部であった、という後輩の研修医に誘われ、数人で関東の某地へ乗馬に行った。もちろん自分には乗馬という高尚な趣味はない。後にも先にもその時一度限りである。人生はじめての乗馬は、なかなか怖いものがあったが、大けがをしない程度に何とか終わることができた。じゃあ、そろそろ帰ろうかねえ、という時、乗馬のコーチが、「そういえば、厩舎に（国産）カブトムシの幼虫がたくさんいるから、持って帰っていいよ」と言った。季節は初夏。あと約 2 か月ほどで成虫になるはずの 3 令幼虫たちが、藁の下からゴロゴロと出てくる。カブトムシは少年のころから、よく飼っていたのでなんとなく嬉しい。そしてその時の「持って帰っていいよ。」という何気ない一言が、結果的に人生の分岐点となる。お言葉に甘えて、他の研修医たちと同様に、厩の藁の中で増殖していた国産カブトムシを数匹ほど持って帰り、後期研修医控室で幼虫たちを細々と飼っていた。その様子を見た病理科の先生が、何を思ったのか、新聞のある記事を見せてくれた。「昆虫専門店大賑わい」と書かれている。昆虫専門店。そんなマニアックな店がこの世に存在するのか？早速ネットで調べると、都内だけで数十件の販売店がヒットした。その中には、そのまんま「むし社」というふざけた名前の店があるではありませんか。社会勉強のため行ってみよう。（「むし社」は、日本のむし業界を代表する会社だと後に判明。）当時、中野駅を降りてすぐ隣にあったその店の中には、何十個という飼育ケースが整然と並んでいた。中には、なんと図鑑でしか見たことがない、少年少女あこがれ？である、本物の大きな大きな外国産カブト・クワガタたちが蠢いているではないか！！

「おおっ！でっけー。」

脳が稲妻が突き刺さったのかと思うほどテンションが上がりすぎて、思わずつぶやいた。

（この話、どうまとめるつもりか筆者にもわからないが、とりあえず次回へと続く）

（理事 藤原 崇）



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。



「^{にちいくん}日医君」山口県バージョン

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）