

山口県医師会報

令和 5 年(2023 年)

8 月号

— No.1956 —

夏季特集号



緑陰随筆

● 表紙の写真に寄せて

下関市
伊藤 裕

表紙



下関市長府にある忌宮神社で、8月に行われる「数方庭祭」は、1800年続く天下の奇祭として知られる神事です。真夏の1週間、長さ30メートル、重さ100キロの大幟を抱えた男性が境内を練り歩きます。「勇壮」と言われていますが、お囃子の音に揺れる幟や切籠はとても優美で非日常感にあふれた、とても魅力的なお祭りです。暑い夏の夕暮れ。神社の上空には曲線が浮かび、夕闇が迫るにつれて祭りの雰囲気が高まっていきます。

裏表紙



女子は独特な鉦と太鼓のリズムの中、華やかな切籠と呼ぶ灯籠を吊した笹竹を持って、鬼石のまわりを舞います。

子どもたちは幟に挑戦し、大人たちがそれを見守り助けます。伝統が世代を超えて子どもたちに受け継がれてゆく場面に感動します。長府の地元のお祭といった温かい雰囲気も印象的で、長府のコミュニティーを感じることができます。

Contents

| | | |
|------------|----------|-----|
| ■表紙の写真に寄せて | 下関市 伊藤 裕 | 484 |
|------------|----------|-----|

緑陰随筆

| | | |
|---------------------|---------------|-----|
| 加山雄三といつまでも | しまふくろう | 486 |
| ライオンシティー | 中村和行 | 488 |
| 俳句ギャラリー | ふしの句会（山口市医師会） | 490 |
| トップ（の）ガン | 塩見祐一 | 492 |
| 俳句ギャラリー | 徳医句会（徳山医師会） | 495 |
| Open Access Journal | 森松光紀 | 496 |
| 酒は、避けよう | 織田哲至 | 498 |
| 児玉源太郎と乃木希典 | 篠原淳一 | 500 |

| | | |
|---|------|-----|
| ■今月の視点「山口県における離島・へき地の遠隔医療の取り組み」 | 茶川治樹 | 504 |
| ■山口県医師会 第 194 回定例代議員会 | | 508 |
| ＜傍聴印象記＞ | 川野豊一 | 522 |
| ■山口県医師会 令和 4 年度 事業報告 | | 524 |
| ■令和 5 年度 山口県医師会表彰式 | | 542 |
| ■令和 5 年度 都道府県医師会勤務医担当理事連絡協議会 | 岡 紳爾 | 544 |
| ■閑話求題「Oldies But Goldies」 | 金原輝史 | 547 |
| ■第 40 回中国四国医師庭球大会 | 古谷隆和 | 548 |
| ■社保・国保審査委員連絡協議会 | 伊藤真一 | 549 |
| ■令和 5 年度 都市医師会看護学校（院）担当理事・ 教務主任合同協議会 | 沖中芳彦 | 550 |
| ■理事会報告（第 6 回、第 7 回） | | 554 |
| ■日医 FAX ニュース | | 558 |
| ■お知らせ・ご案内 | | 559 |
| ■編集後記 | 広報委員 | 572 |

加山雄三といつまでも

山口大学 しまふくろう

「もういいよ」 昨年の紅白歌合戦で加山雄三が「海 その愛」を熱唱したあと、興奮した黒柳徹子さんの絶叫コメントにボソッと発した言葉がマイクに拾われた。この紅白でライブ活動を終了するとのことである。

加山雄三は僕たちの世代のアイコンである。少なくともぼくにとってはそうである。少年時代、ぼくの故郷にはまだ電気が来ていなかった。その代わり有線の親子ラジオが実家にはあった。少し離れた街にある映画館から配信されていた。台風などでよく断線するそのラジオで音楽を聴いていたのである。

いつの頃から加山の存在を意識したのか判然としないが、ぼくが10歳前後の60年代のことと思われる。塾もゲームセンターも喫茶店も何もない故郷ではあったが、コバルトブルーの海と真っ

青な空、そして光り輝く白い砂浜だけは静かにいつも目の前にあった。

自然、この海が子供たちの遊び場になった。手づくりの突きやりを持ち、仲間たちと動きの遅いアバサー（ハリセンボン）を狙ったが、その皮膚は厚くやり先で突けない。そのまま水遊びをして夕方家に帰るということになる。海水パンツなどというしゃれたものはなく、いつも猿股か時には何もなしということもあった。

海岸段丘から海に降りる坂道来ると、不思議なことにいつも加山の歌が頭の中で流れ出した。「お嫁においで」、「君といつまでも」、「夜空の星」など、レパートリーはいっぱいあった。

そうだったから、彼は歌手だと長い間思っていた。当時の常識では、歌手とは誰かが作った歌を上手に歌う人であった。しかし彼は慶大卒後より多くの映画に出ている俳優で、「弾 厚作」というペンネームを持つ作曲家であり、自分で演奏もする演奏者でもあった。しかも画家でもあるらしい。

その当時エレキ・ギターがブームになりつつあった。ザ・ベンチャーズやザ・ビートルズが世に出る時代が来つつあった時代、加山雄三はすでにエレキ・ギターを駆使し、エレキ・バンドで演奏し歌うシンガーソングライ



イラスト：司馬さやか

ターのスタイルを確立していた。これは驚くべきことである。1937 年生まれの彼がいつ、どこでこのスタイルを確立したのか？ それも戦後間もない、海外の情報もそれほど多くない時代に！日本のロック界やポップス界に及ぼした彼の功績は、もっと純粋に音楽的に高く評価されて良いのではないか。

こんなに才能豊かで全てを持っている彼の実映像を白黒 TV でみたのは、かなり後になってからである。70 年代間近まで実家には TV が無かったからである。近くのお金持ちの家には自家発電による大きな観音開きの TV があった。金曜日の夜 7 時半、お金持ちの家の夕食が終わるのを待って、子供達は「ポパイ」を観に庭に集まって来た。8 時からプロレスを観に大人たちも集まって来た。9 時からいつも「キーハンター」の時間で、音楽番組は皆の好みではなかった。

記憶がはっきりしないが、初めて加山を見たのは紅白歌合戦で「君といつまでも」をセリフ入りで歌ったときだったような気がする。鼻を人差し指でこすりながら。その姿にぼくはクギ付けになった。若々しく、生命力にあふれ、なんというハンサム！ 格好良さ！ 洗練さ！ 世の中にはこんな人が存在するのだ。

加山をリスペクトする音楽人は多いようだ。桑田佳祐 (67) もその一人で、同い年の野口五郎、世良公則、Char と共に紅白の特別枠で加山の「夜空の星」を、軽音楽部室を模したセットで熱唱していた。

もうひとつのお気に入り、彼が自らを「僕」と呼ぶことである。「僕 (あ)」は少なくとも大國主命の古代から、日の本の国の成人男性が自らを指す呼称であった。この由緒ある立派な呼称が現在地に落ちている。世

のご婦人達の嘲りの対象である。ぼくはあえて公式の場でも使うようにしているが、冷たい視線をひしひしと感じている。「ぼくが・・・」と、わざわざ復唱し警告を発するご婦人もいる。なぜこうなってしまったのか？ 山口県医師会の男性会員は間違っても「わたし」という呼称を使用してはならない。日の本の国の成人男性は自らを「僕」と呼ぶのだ、との気概を持たねばならない。加山と連帯してささやかな抵抗運動を継続したいものです。

現実の加山は、抱え込んだ大借金や光進丸の火災焼失などのトラブル・事故に度々巻き込まれ、苦難の人生を送っているようだが、それでも創作活動やライブ活動を 85 歳の今日まで継続して来た。「もういいよ」という言葉には、やり切った感じがにじみ出ている。

人生はこうありたいものだ。ぼくにとっては今でも、少年時代の明るく輝いていた海や希望に満ちていた未来を思い出させてくれる「若大将」である。

参考資料：

「古事記」 倉野憲司校注 岩波文庫



イラスト：司馬さやか

ライオンシティー

徳山 中村 和行

シンガプーラ (Singapura) と呼ばれるネコの品種をご存知でしょうか。「小さな妖精」の愛称で呼ばれる小型のネコですが、原産国はシンガポールです。公認されている純血種の中では世界最小で、成獣の雄でも体重が2kgほどです。頭は丸く、筋肉質の体です。短毛種で、毛色はセピアアグーティだけで、目はアーモンド形の色はグリーン、ヘーゼル、イエローの三色で黒のアイラインが特徴です。性格は愛情深く、声が小さいのですが、好奇心が旺盛で活発に動き回るので、「小さな暴れん坊」という異名もあるそうです。原産国ではあまり興味を持たれることはなく、アメリカ人のメドウ夫妻がアメリカに持ち込んでキャットショーに出陳し、1979年に純血種として公認されました。

さて、原産国のシンガポールの国名は、サンスクリット語で獅子を意味する「シンハ」と町を意味する「プーラ」に由来するそうです。シンガポール共和国を国語のマレー語では Ripublik Singapura (リプブリク・スィンガプラ) と表し

ますが、スィンガプラを直訳すると「ライオンの町」となり、Lion City の愛称で呼ばれています。その象徴がマーライオン (Merlion) です。シンガポールは、日本で英語表記のイギリス英語発音をまねてローマ字読みしたもので、第二次世界大戦ではシンガポールを占領した日本が1942年に「昭南島」と改称しました。現代のシンガポール島は1819年にトーマス・ラッフルズがジョホール王国から許可を得てイギリス東インド会社の交易所を設立しました。1824年には、イギリス帝国が同島の主権を取得し、イギリスの海峡植民地の一つになり、イギリスの軍事拠点となりましたが、1942～1945年の間は日本の占領下に置られました。1963年にシンガポールはイギリスからの独立を宣言し、マレーシアを形成するために他のかつてのイギリス領と結合し、その2年後にシンガポールは全会一致の議会制定法によってマレーシアから追放され、その後急速に発展して大韓民国や中華民国、香港とともに「アジア四小龍」の一角として認知されるようになりました。シンガポールは東南アジアのほぼ中心にあり、赤道直下に位置し、一年を通じて高温多湿の

モンスーン地帯に含まれます。マレー半島とはジョホール海峡で隔てられていますが、マレーシアとは経済交流が盛んです。シンガポール・チャンギ国際空港は島の東端に位置し、南に隣接するセントーサ島は、リゾート地として開発が進んでいます。シンガポールは、貿易・交通・金融の中心地のひとつで、世界第5位の金融センター、外国為替市場および世界の港湾取り扱い貨物量で上位2位にあります。世界銀行の『ビジネス環境の現状』の報告書では、シンガ



Singapura cats (Wikipedia：シンガプーラより引用)

ポールが 9 年連続でビジネス展開に最も良い国に選定されています (Wikipedia: シンガポールを参照)。

シンガポールには、インターナショナル・スクール、日本人学校、ローカル校があり、シンガポール人の一般家庭は英才教育を行うことで有名です。行政機関は教育省で、国の人的資源を最大限に活かすという方針のもと、歳出予算が毎年国家予算の 2 割以上を占め、国防費に次ぐ規模です。二か国語教育が一般的で、能力主義、実学主義を徹底しており、教育熱心な国として世界に知られ、その教育環境を目的に海外から移住する人も多いようです。教育課程は、6 年間の初等教育を受けた後、4 ～ 5 年間の中等教育を経て、2 年間の大学準備教育から 3 ～ 4 年間の大学に進学するのが一般的です。大学の教育水準が非常に高いことでも知られています。シンガポール国立大学 (NUS)、南洋理工大学 (NTU)、シンガポールマネジメント大学 (SMU) が有名ですが、大学評価機構の「クアクレリ・シモンズ (Quacquarelli Symonds)」が 2015 年に発表したランキングでは、NUS が 12 位、NTU が 13 位に入り、アジアではトップとなっています。日本の京都大学は 38 位、東京大学は 39 位だったそうです。因みに 2023 年に発表されたランキングで、NUS は 11 位、北京大学 (中国) が 12 位、精華大学 (中国) が 14 位、NTU が 19 位、香港大学 (香港) が 21 位、東京大学が 23 位、ソウル国立大学 (韓国) が 29 位、復旦大学 (中国) が 34 位、京都大学が 36 位、香港中文大学 (香港) が 38 位となっています。

ところで、昨年末にシンガポール国立大学教授で友人の Max からメールがありました。今年の 5 月 8 日に、シンガポールで開催されるアジア・オセアニア地域ヒトプロテオーム機構 (AOHUPO) の 20 周年記念式典を行うので、歴代会長として Yuki (私のニックネーム) に講演してほしいとの内容でした。しかし、所属する病院の新型コロナウイルス感染防止対策ガイドラインを遵守する必要から、しばらく返事を待ってほしいと伝えました。今年の 1 月 27 日に正式に日本政府から新型コロナウイルス感染症の 5 類感染症移行の発表が

ありましたので、病院にはシンガポールへの渡航許可を申請し、シンガポールでの記念式典に参加することを伝えました。Max には、家内を同伴する旨も伝えました。早速、シンガポール航空の子会社の Skyscanner のサイトから福岡国際空港とシンガポールのチャンギ国際空港との往復直行便を予約しました。過去の国立大学での研究者生活で、学会参加の旅程については、座席はエコノミークラスにしていたのですが、家内は些か体力の消耗を心配していました。福岡空港を午前 10 時過ぎに離陸し、チャンギ空港に午後 3 時過ぎに着陸し、事前にオンラインで SG カードの手続きを済ませていたので、空港での入国審査はパスポートの顔認証で円滑に行くはずでした。家内はスムーズに入国できたのですが、私は何度も顔認証を受ける羽目になり、終いには従来通りの審査官による検査を受けました。家内曰く、老けたのでしょうか。チャンギ空港の到着ロビーからタクシー乗り場でハイヤーを手配して、学会事務局が用意してくれた会議場の EXPO に最寄りのホテルに向かいました。タクシー料金は走行距離の表示換算では日本に比べて割安ですが、空港でのハイヤー手数料がかかります。ホテルに着くと、早速にシャワーを浴びて汗を流しましたが、SG Clean の規格を満たした清潔なホテルでした。ホテルはチャンギ地区のビジネスエリアにあり、国際企業や日本人学校などもあり、ホテルの近くのスーパーでは新鮮な果物や飲み物が揃っていました。スーパーの前では、年齢を問わず女性が思い思いの派手な運動着に身を包み、音楽に合わせて運動していましたが、外気温は 30℃で湿度は 80%です。私たちは女性群を横目に、マクドナルドで簡単な食事をして店員に声を掛けると、スマホで予約するようにと指示されました。私たちの目の前を客がスマホで注文したものを受け取りに次から次に店へ入ってきます。慣れないことに戸惑い、家内が近くのバーガーキングに移動して直接店員に注文していましたので、訳を聞くと「店の入り口に Order here と書いてあったから」と言っていました。便利なようで難しい。

この続きは次回の炉辺談話で報告したいと思います。

俳句ギャラリー

ふしの句会（山口市医師会）

緑蔭を抜けてにはかに海の風
夏の蝶風の真中に降下せり
梅雨晴間警報解除孔球考

末兼浩史

新品の長靴うれし梅雨の朝
仲良しのお泊まり会の夏布団
大袈裟に串を打たれし鮎二匹

佐々木映子

ゴロゴロと露拂ひあり梅雨に入る
休日やひねもす雨の濃紫陽花
手にとれば心安らぐ泰山木の花

坂本 強

俳句ギャラリー

ふしの句会（山口市医師会）

鮎釣るも網に掬へず坊主の日
大学も緑蔭恋し散歩道
噴水のびたつと止まり息凝らす

杉山元治

短夜や師の回診の夢見かな
絵扇を師から賜り喫茶かな
巧みなる師の筆捌き鮎の群れ

淵上泰敬

車窓より千の植田の地平線
豆ご飯夫婦で違う豆比率
鯉のぼり近所に子供できたらし

成重隆博

トップ（の）ガン

下関市 塩見 祐一

○トップガン（序論）

昨年話題になったトム・クルーズ主演『トップガン マーヴェリック』は、上記の36年ぶりの続編でコロナ禍にもかかわらず記録的な興業収入を得た。この『トップガン』（1986年）は僕の長女が生まれた年の公開だ。その前年のハリウッド映画には『ターミネーター』や『バック・トゥ・ザ・フューチャー』等いろいろあったが、1986年は邦画優勢で『極道の妻たち』や『火宅の人』が記憶に残る。そうそう、清純派で売り出した天知真理が初めて脱いだと評判になった『魔性の香り』もあった。そんな下らん映画を観に出かける僕を身重の愚妻が寂しそうに見送ってくれた。本当にごめんなさい。

さてトム・クルーズ、僕なんかが偉そうに言えないが、ちょっと背丈だけが惜しい。二番目の奥さんのニコール・キッドマンより10cmも低かったし、『ラストサムライ』で共演した小雪と違って彼が息子くらいにしか見えなかったもの。そのことを除いてはスタントなしのアクションもこなしたタレントとして申し分ない。その証拠に本作品以来アレヨアレヨと『ミッション：インポッシブル』や『宇宙戦争』とヒット作が続く。中でもSF『マイノリティ・リポート』は面白かった。これに悪乗りして昔々の本誌に毎号シツコク僕の“医療と経済”に関する『マイノリティ・リポート』を投稿して編集委員氏を閉口させた。大変ご迷惑をおかけしました。

○トップのガン（本論）

今や死因のトップを占めるのはガンだけど、その発症部位は頭のテッペンから足の裏の悪性黒色腫まであるんだもの。中でも大腸がん

は体内臓腑として長いし・男女共の疾患だし・ポリペクで完治のステージⅠを含むとなるとガンのトップはサモアリナンか。

さて、次なるはソノ“大腸がん”発症危険因子につき僕の独りよがりの『マイノリティ・リポート』である。もちろん、誰のためでもない、わが身の生活習慣について今さらながらの反省を込めてである。

①遺伝

肉親が大腸がんだと手術できても経過が悪い患者さんがおられる。幸いに僕の両親の血縁にはいない。もしならアンジェリーナ・ジョリーみたいな対応も可だ。だってタッタ一度の人生だもの、受験道の極意「人事を尽くして天命を待ちたい」もんね。ただ医療費の高騰へは生命保険でもって願いたい。

②食事

男の前立腺がんと女の乳がん男女共通のコノ大腸がんは近年の食事の欧米化の影響大だ。僕は沖縄に行ってからステーキを（酒池）肉林の如く食べていたからソノ気は多分にある。

ここでカッテ大腸がんの腫瘍マーカーとして脚光を浴びたCEAについて。何年か前、漢方雑誌で“白虎加人参湯”処方、大腸がん患者のCEAが下がったから有効性あり」との一症例報告を読んだ。思うにこれは、たまたま熱中症か夏バテと重なり栄養不足のためのプソイド効果だろう。実際の診療場面で「腫瘍マーカーが高いのはイヤ」だからと、定期的な検査日前は意識的に粗食サラには断食をして検査に臨む者がいる。また冬眠の熊さんじゃないけれど、6カ月間隔の採血では冬の検査値の方が夏季より高い。同じことはPSAにも言える。焼肉の食べ過ぎで有意に上がり、

節制すると見事に下がった患者さんを 3 人みている。

③運動

これは全く自信がない。スポーツ & ダンス万能の父が 40 才代より、ヤレ膝が痛いだの、ヤレ腰が痛いだのと嘆くのを見ていたからカナア。今なら内視鏡手術があるから、そんな心配はしなくてよかったのに。また、スポーツはケガ & 競争心を含め心身に悪いと妄信していた。いやいや、一度だけ医学部合格後ハイテンションになって、かつ、漫画『巨人の星』に感化され、野球部に足かけ 2 年在部したことがあったか。それでも急に負荷をかけたのか右肩関節が抜けてしまった。ついでに、自動車事故が怖いから運転免許証も頭になかった。その代わり、ヨ〜ク歩いてはいるけれど。

④アルコール

32 才までビールでさえ飲むとゾクゾクふるえが来るほどの僕が、沖縄に行ってみ違える位に飲めるようになった。入門はオリオンビールだった。中瓶 1 本を飲み干すと、胃透視の二重造影よろしく右回転をして胃粘膜と十二指腸へとアルコールを吸収させた。努力の成果か、ワイン、ブランデー、泡盛、ウイスキー何でもゴザレになれた。それでも、結婚してからは病院の宴会でハシヤグ前後の他は下戸に変身した。なぜって、ある飲み会で M 大先輩に「自分みたいに酒を飲んでいて精子がフラリ・フ（ェ）ラーリしてしまいます」とより良き子作り指南を伝授されたのだ。

⑤大腸憩室

皆が皆、そうではないことは十分知っている（そこがマイノリティの由縁でもある）。しかし、以前全周性の 5cm に及ぶ S 状結腸腫瘍とソノ前後各 15cm の切除標本に多数の憩室があるのをシッカリ見ている。また他にも、注腸透視で見つかった横行結腸の直径 9mm ポリープではなく、S 状結腸に憩室影があった部位が後年ガンになった人もおられた。その患者さんで思い出した。大腸検査の前日の処置でラキソベロン 1 本を服用し、明るる日に病院へ行く途中で大量便をしかぶり、その屈辱感のせいで大腸内視鏡の検査を 5 年以上もしぶってしまった患者さんがおられた。この事態が如何なるものかは、ちくま文庫の『うんこ文学』

を読むまでもない。

⑥細菌 or ウイルス

大便是善悪を問わず細菌の塊と聞く。最近は便移植もあるし。ならば、胃がんの原因たるヘリコバクター・ピロリ菌が大腸粘膜をガン化させたっていい。反対に、除菌をすると大腸がん？とネット上にある。がんに対する免疫が弱るのかな。そうなら、コロナワクチン接種と带状疱疹発症増加もラシク聞こえる。更にはガン誘発微生物が憩室にどんぐりコロコロしたっていいんじゃないか。

⑦恥じらい

昔々、遠藤周作があるエッセイに「病院の検査で若い女性が尿コップを持って云々」という文章があった。然り！同感であったから憶えているのだろう。同様に下関市大腸がん検診においても容器は持って帰るも、吾が排泄物ながらオエツと来て採便インボッシブルな患者さんがいる。僕たち医療者には何でもなくなつてネ。

それに、胃内視鏡に比べ大腸内視鏡をされる体位はちょっとカッコ悪いかな。そこに、2018 年イグノーベル・医学教育賞を堀内 朗 先生が座位式大腸セルフ内視鏡法で受けたとの報道あり。僕は「そうや、これや！」と“目からうろこ”だった。その昔、何でも自分の病気は自分が一番最初に知りたい僕は、何回か胃カメラを呑み込んでいる。一般的な左仰臥位より座位の方が断然し易かった。大腸も右仰臥位ではどうしても S 状を越せなかった。それが座位だとアコーディオン原理で入り易いのではとピンと来たのでした。

○デジャブ（結論）

この映画は 2006 年のデンゼル・ワシントン主演だ。思い出してみるに、この年は僕の体内に何かが起きているイヤ〜ナ年（春にはピロリ菌感染→除菌あり）でもあった。世に言う“齢の変わり目”だ。

2006 年、59 才時、1 年間で体重 78 キロ→61 キロと年甲斐もなく急激なダイエットをする。と自然と便秘が日常化して、肛門まで stool が降りて来ない。そして 11 月 12 日朝に血便と同時に左下腹部痛あり。自己ジギタールや Labo 結果より大腸憩室炎と自己診断・治療し、症状は消え

た。

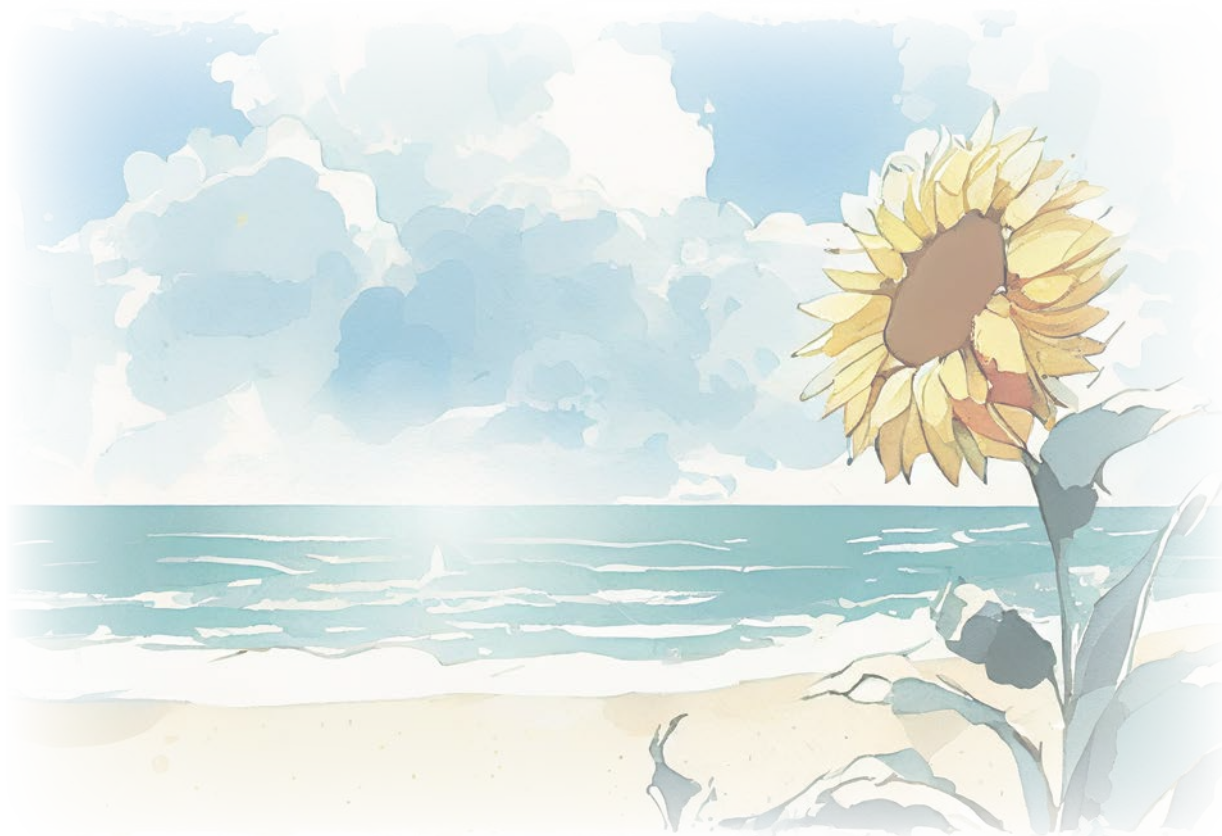
デジャブとはご存知のように“既視感”の意である。

2017年、69才時、2006年と同じようなことが再び起こった。ソノ正月休みには食べたり・食べたりで年末より2.5キロ太った。ちょうど愚妻も長女の所へ長期滞在中故、朝は軽食・昼は弁当・夜は抜きにした。お陰で体重もグウッと減った。やがて3月に入ると頑固な便秘が続いた。3月14日、たまらず、ラキソベロンを20滴服用。深夜に左下腹部痛と伴にケチャップ様血便あり。そこでこれまた前回同様自分の医学知識内ではか

も都合良く考え、「加齢→動脈硬化→下剤→血流低下→虚血性大腸炎」と短絡化した。

この時にもっと前項のことも考慮に入れるべきであった。相手が患者さんなら大腸がんだと考えたはずなんだが。

どうも本稿は（も？）糞切れ悪く・尻切れトンボになってしまったが、結びとして本論であげた危険因子に⑧ヤブの自己診断を加えて終わる。



俳句ギャラリー

徳医句会（徳山医師会）

父の香を残す小^お千^じ谷^やの夏衣
モニユメントめきて湧き立つ雲の峰

村
田
周
陽

梅雨明けや電車の音を遠く聞く
小暑かな案内の巫女の足早に

藤
村
友
雪

Open Access Journal

徳山 森松 光紀

「Open access journal」という言葉をご存知でしょうか。「学術雑誌のうち、オンライン上で無料かつ制約なしで閲覧可能な状態に置かれているものを指す」（ウィキペディア）とされています。PubMedで文献検索するとき、読みたい文献がopen accessであると大変助かります。さもないと、通常1論文につき3,000～5,000円（通常、雑誌代1冊相当）の支払いが求められるからです。これを「pay per view」といい、私もやむを得ずときにこれを利用しています。

さて、open access journalのなかに「ハゲタカジャーナル（predatory journal）」があります。ハゲタカジャーナルとはウィキペディアによれば、「論文の著者から高額の記事掲載料を得ることのみを目的として発行され、査読付きであることを標榜しながら実際には適切な査読を経ていない低品質の論文を掲載するオープンアクセス形式の学術誌である」とされています。「研究者にとっては、まともな査読を通らないような論文でも掲載料を支払うだけで発表できるため、論文発表件数を水増しできるというメリットがある」という訳です。私たちは先輩から「ハゲタカジャーナルには投稿しないように」と注意されました。

ところで、ハゲタカジャーナルが自らそれを標榜することはなく、通常「当誌掲載論文はすべてpeer review（専門家による査読）を経たものである」と記載しています。また、インパクトファクター（IF）も付記されています。IFとは、通常過去2年間にその学術雑誌に掲載されたすべての学術論文の引用数をその学術雑誌の掲載論文数で割って得た数字です。IFはClarivate社の「Journal Citation Reports（JCR）」で報告されていますが、残念ながらJCRの有料会員にならないとネットではみられません。ハゲタカジャーナ

ルはJCRに掲載されないのだから分るかといえば、日本神経学会欧文誌の『Neurology and Clinical Neuroscience』のようにIFの付かない国際誌もあります（今年IF 0.46が付いたと言われる）。このため、ハゲタカジャーナルか否かは別にネットで調べる必要があります。この点では有名な「Beall's List」があり、これを参照すると2021年12月の時点でハゲタカジャーナルおよびその出版社がそれぞれ1,000以上列挙されています。また私の調査では、これにも含まれていないハゲタカジャーナルが更に100以上もあります。それだけ需要があるということでしょうか。

「ハゲタカ」でないopen access journalもむしろあります。ある研究者は高品質の3誌として① Plos One（アイゲンファクター EF 1.71、IF 2.78）、② Nature Communications（EF 1.10、IF 11.9）、③ Scientific Reports（EF 1.10、IF 4.01）を挙げています。IFは掲載論文数が少ない雑誌では高く出るところから、EFはこれを補正した値とされています。因みにネットによれば、Plos Oneには年間20,000本の論文が採択され、掲載料（article publishing charge；APC）1,350米ドル（以下、同じ）であり、そのほかのジャーナルのAPCはNature Communications 6,290ドル（日本からの投稿時）、Scientific Reports 2,390ドルとされています。なお、IF、APCともに最高レベルは“Cell”のIF 66.85、APC 10,100ドルあたりかと思います。ところで、学会誌関係は原則的に関係学会員と有料購読者のみが閲覧可能ですが、投稿者が掲載時に追加費用を支払うとopen accessにしてくれることがあります。著者がそれを望むのは、自分の論文を多くの読者に供覧し引用して貰いたいためです。そのAPCは雑誌によって異なりますが通常1,000～2,000ドルで

す。これとは別に、欧米の有名出版社（Springer、Wiley、Karger 社など）が症例報告専門の open access 誌を発行しています。この場合は厳密な peer review が行われ、APC は通常 1,000 ～ 2,000 ドルです。

さて、自分の話に戻りますが、診療上、珍しい症例に遭遇すると雑誌に投稿したくなります。若いころの医局の雰囲気では国内の学会誌に投稿すればよいということで、日本神経学会誌『臨床神経』に投稿して採用されるのが楽しみでした。しかし、最近は英文で書くことにしました。きっかけは、大学病院の認知症専門医から周南市在住のアルツハイマー病患者のフォローアップを依頼されたことにあります。本例を医師会病院外来で長く診療しているうちに高度の正常圧水頭症を来しました。正常圧水頭症患者ではシャント手術時に脳生検をするとアルツハイマー病理変化がみられやすいことはよく知られており、アルツハイマー病患者が実際に正常圧水頭症を示すことは珍しくありません。しかし、自験例が終末期に極度の正常圧水頭症を示したことは報告に値すると思われました。そこで国内の神経専門誌に投稿したところ査読者から酷評が返されました。曰く「本例がアルツハイマー病とは思えない。頭部 MRI は正常圧水頭症とは思えない」。これには思わずカッとして、以後は外国誌にしようと思った次第です。

ただし、このレベルの症例報告を欧米の有名誌が採用してくれるとは思えません。従って、ただ掲載して貰えばよいと考えて「ハゲタカジャーナル」を検討しました。投稿雑誌の条件は、(1) 論

文が PubMed に引用されている（ただし、採択実数は多くない）、(2) peer review を謳っている（これは当てにならない）、(3) IF が記載されている（IF の根拠不詳）、(4) 編集委員会に日本人が入っている、としました。結果的に Journal of Neurological Disorders (IF 3.6、米国 Hilaris 社。同社は Open access journal を約 120 誌出版している) への投稿を決めました。同誌は比較的長く続いており（2023 年で vol.11）、掲載論文も（新規性は乏しいかもしれないが）真面目に書かれています。投稿後の 1 週間で採用通知が来て、同誌 (Web) に掲載されました (Morimatsu M, Kawai M: Severe normal pressure hydrocephalus appearing in the advanced stage of Alzheimer's disease: A case report. J Neurol Disord 2020; 8:2)。掲載料は約 3,000 ドルで、あつけない結末でした。なお、待機 1 週間では peer review はなさそうです。その後の成り行きは、むろん PubMed には掲載されませんが、Yahoo や Google で検索すると出てくるので安心しました。本誌への投稿時に驚いたのは、投稿後数日以内に他の open access 数誌から「同一論文をうちの雑誌に投稿すれば 2、3 日以内に掲載してあげる」というメールが届いたことです。どのような仕組みなのか不思議でした。

最後に、若い先生へのアドバイスとして、基本的にハゲタカジャーナルへの投稿は考えないこと。しかし、自分の症例報告が複数の外国誌に採択されず、このまま埋もれてしまうのが残念と考える場合には、高くつきますが PubMed に掲載されているレベルの open access journal ならば投稿することも可、と考えています。



酒は、避けよう

柳井 織田 哲至

アルコールと言えば手の消毒を想起しますが、飲むアルコールは、楽しいことだけでなく苦い失敗にもなります。35年以上前の事です。教授回診の時、乳児の主治医が「この子はビールが飲めて元気です。」「それはあんたの事でしょう。」と教授が答えました。ミルクの言い間違えです。教授以外は、皆笑いをこらえるのに必死でした。酔っ払ってなくても面白いこともあります。この後輩は、今年全国学会を開催され、参加者が過去最高でした。人を酔わせ、盛り上げる力があり、にんまりされているでしょう。「泡泡と あわてたビール 泡盛へ」

暑くなるとビールが美味しくなります。ビールは紀元前4000年前にメソポタミア地方で作られ進化し、国により味が異なり好みも人それぞれです。個人的には、男優さんより女優さんのCMを見る方が飲みたくなります。多部未華子、満島ひかり、川口春奈、特に新垣結衣の「お疲れ生ビール」に誘われます。短期間の出演で残念です。酒のCMはAM5時から18時までではない。25歳未満のタレントは使わないなど少しの規制はありますが、日本は飲酒に優しい国です。

勤務医の頃は急患の手術がいつあるか分からないので、晩酌をすることはありませんでした。開業してから、夕食時に女房と飲み始めました。二人で350mlのビール1本を分けるか、又はワインをグラスに半分ずつと少ないものです。「ワインによわいんです。」フラッシング反応と言って直ぐに顔に出るタイプで、アセトアルデヒド脱水素酵素の働きが貧弱です。飲まなくても酒の強さが分かる方法があります。消毒用の70%エタノールをガーゼか絆創膏に2～3滴たらし、腕

の内側に貼ります。貼った所が7分後に赤くなったら飲めない人。さらに10分後に赤くなった人は、酒に弱い人。赤くならない人は、酒に強い人です。

東京へ学会に行く時、私は飛行機よりビールを飲みながら新幹線で行く方が好きです。ゆっくり小説も読めます。コロナ前は、ワゴンを押しながら女性の売り子（「パーサー」が正しいらしい）が、「おつまみいかがですか。」と言うと「えー、つまんでいいの？ つまんじゃだめだよ。つままないなあ。」とつい妄想が膨らんでました。今、パーサーは寡黙に歩いています。学会のついでに阪神タイガースの応援のため東京ドーム、神宮球場、横浜スタジアムへよく行きました。ビール売り子が背負っているサーバーの重さは15kg以上あるそうで、軽くしてあげるために必ず飲んでました。今年は、阪神が優勝してビールかけが見られそうです。

恋愛はお酒好きの男女と下戸の男女では、展開の速度が十倍の差があり、お酒好きの方がスピーディです。お酒を飲むとエッチになる人も居ます。「又飲みすぎて、股の見過ぎ」なんてあるかもしれません。女性はアルコールの影響を受けやすく、飲酒でエストロゲンが増えて、ぽっちゃり肌がきれいに髪も美しくなります。男性はエストロゲンが多い女性の匂いを好むと言う研究結果も報告されています。

飲みすぎると食欲増進作用があり、中性脂肪が増えて、WHR (waist-hip ratio) マジックナンバーが崩れてきます。さらにお腹周りが太くなる「脂肪ため込み遺伝子 (β 3AR)」を34%の日本人が持っています (欧米人8%)。WHR = 0.7 (ヒッ

プ 90cm とするとウエスト 63cm) に男性は感性を刺激されるそうですが、WHR が 0.8、0.9、1.0 (ウエスト 72、81、90cm) になるにつれて魅力が薄れ、女性の健康にも良くありません。循環器疾患、糖尿病、子宮がん 卵巣がん、乳がんになりやすくなります。この中に子宮筋腫が入っていれば、「至急、禁酒」って言うのですが。おつまみの大豆、枝豆、豆腐は乳がんのリスクを下げます。日本人の 44% (欧米人 0%) は、先程のアセトアルデヒド脱水酵素が不活性のため酔っ払いになりやすく、そのため酔っ払いにもやさしくなります。20 年前、博多のレストランで夕食時にワインを飲みすぎ、酔っ払って歩けなくなった女房をホテルまでおんぶして帰ったことがあります。本音は、ほろ酔い気分で膝枕を味わいたかったのです。あの弾力性とぬくもりは、他では味わえません。夫婦であれば円満の証です。

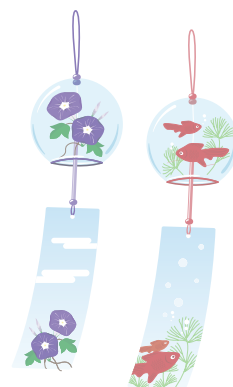
男女とも酒は飲めば飲む程に強くなり、アルコール性肝炎、肝硬変になりやすく、コロナのパンデミックでかなり増えています。飲みすぎは肝臓に、いかんぞうです。

オー・ヘンリーの英語短編集を中学、高校以来久しぶりに読みました。The Gift of the Magi (賢者の贈り物)、The Last Leaf (最後の一葉) 他、どれも良いです。オー・ヘンリーは、医師の息子として生まれ、19 歳で薬剤師になったのですが、大酒のみで肝硬変になり 48 歳で亡くなっています。辺見じゅんさん (『収容所 (ラーゲリ) から来た遺書』の著者) の父、角川源義 (角川書店を作った人) も、酒を飲みすぎて肝臓がんで 57 歳の時、死亡しています。食道癌、咽頭癌、大腸癌、膵臓癌のリスクも高まります。厚生省によると多量飲酒とは、一日平均 60g 以上の飲酒です。酒の種類で見るとビール (5%) 1,500ml、日本酒 (15%) 3 合弱、ワイン (12%) グラス 6 杯弱、焼酎 (25 度) 300ml です。『最近、飲みすぎてるなと思っている人のためのお酒の減らし方』の著者：成瀬暢也先生は、いきなり断酒するより減酒を勧めています。現在の 1/3 の量で、なるべく低アルコール、度数が低い方が良いでしょう。低アルコールのメリットは、体重が減る、お金が増える (年間 30 万円貯まるそうです)、良く眠れるの三つです。

低アルコールにすると 10 ~ 14 日で体重減少が始まります。女性の肝臓はダメージを受けやすく、男性の 2/3 のアルコール量が良いと 2022 年の NEJM に報告されています。

アルコールに関連する脳疾患として慢性硬膜下血腫を外来で診ることがあります。頭をぶつけなくても起こりますが、軽微な頭部打撲の 1 か月頃から徐々に頭痛、歩行障害、物忘れが出現します。50 歳以上の高齢男性でお酒飲みの人に起こりやすいと言われています。慢性硬膜下血腫がどうして起こるのか、まだ十分にメカニズムは解明されていません。頭を打った時に脳の表面 (硬膜下腔) に小出血がおこり、髄液が混入して皮膜ができ、新生血管が形成されそこから出血を繰り返す、被膜内外の浸透圧差を生じ血腫が大きくなると考えられています。加齢とアルコールを飲むことで体内の水分量が減少し、硬膜下腔が拡大し血腫の増大につながります。水輸送抑制作用と血管新生抑制作用を持つ五苓散の内服は、早期で血腫が少量であれば有用ですが、症状が進行すると局所麻酔下で血腫ドレナージ術をします。術後症状は直ぐに改善します。

飲酒は認知症のリスク因子の一つと言われています。髄液の産生と吸収の低下が、加齢とアルコールにより進行し、深睡眠時に活性化すべき髄液の脳の老廃物処理機能が低下し、アミロイド β が脳実質に蓄積すると推測されます。不眠症にアルコールの力を借りる人が、欧米に比べ日本では圧倒的に多いそうです。アルコールは浅睡眠の増加、深睡眠の減少がおこり、睡眠の質が低下します。寝ることを目的にしたアルコールはやめましょう。寝え一酒は、避けよう。



児玉源太郎と乃木希典

徳山 篠原 淳一

御存じのようにこの2人の明治人は長州の同郷です。

児玉は徳山生まれで乃木は宗家の萩生まれです。出自に違いがありますが、お神酒徳利のように終生仲が良く、日露戦争で戦争下手の乃木を親友の児玉がギリギリのところで助けるといった有名なエピソードがあります。その性格素質ともまったく対照的な両者です。

まず乃木といえば「長州閥の寵児」ともいうべき人物であり、元老の山縣有朋公の推薦でドイツに留学し、帰国後いきなり陸軍少佐に任官しています。いわば明治陸軍の代表的なエリートです。しかし、実際の軍事能力は低いとされ、軍事演習ではいつも負け組であったそうです。「乃木のいくさ下手」とあだながついたほどでした。

しかし、漢詩人としては傑出していて、佐賀藩の副島種臣公(日清戦争時外務大臣をしていて「蒼海先生」といわれ漢籍の学識と人格の高潔さから西郷南洲がもっとも敬愛した人物です。)等と並んで「明治の3詩人」と称されます。203高地を「邇霊山」(ニレイサンと呼びます)と置き換えて遺児と亡くなった多数の部下を悼む漢詩を書いています。内容はまさに神韻を帯びたものとされています。

明治陛下との関係も有名で、伊藤博文や山縣有朋などの有能な政治家よりも寵愛されたのがこの乃木でした。

明治陛下は伝統的に女性的な皇室にあって珍しく男性的で、部下と相撲をとったりするのを好まれたそうです。その陛下の目にとまったのが劇的なたたずまいの乃木でした。

当時「乃木の泣き顔」と呼ばれていて、要するに生まれつきのスタイリストで絵になる人物で

した。「明治のイケメン」ともいうべき人物です。

対照的に児玉は陸軍の下士官より始めたいわゆるたたき上げの人物です。その軍事能力は卓越していてドイツより派遣された恩師のメッケルをして「自分にはコダマに教えることはもう何もない。日露のいくさはコダマがいる限り、日本の勝ちだろう」といわしめています。その作戦立案の能力は天才的で当時、日露戦での作戦は児玉をおいてほかにいないため、大臣の要職にあった児玉自らが降格人事をおこない、満州軍の総司令官となって満州にわたっています。

この時の総司令官が薩摩藩出身の大山 巖 元帥でした。

児玉といえば9歳の時に、義兄で当主の次郎彦が幕末徳山藩内の派閥争い(次郎彦は勤王方でしたがある人物の暗殺に関与したと疑われて、俗論党により23歳の若さで白昼暗殺されました。次郎彦は「徳山殉難7士」のひとりです。)で殺され、児玉家は藩のおとりつぶしにあいました。このとき児玉は幼少の身でありながら黙々と遺骸を一人でかたずけたというエピソードがあります。このあと、児玉家は親族の運動もあり源太郎を当主として再興しています。

児玉はこういった不幸な履歴にもかかわらず、その人格は胆力に優れ、明朗闊達であったそうです。どこか伊藤博文に似ています。児玉神社に台湾の李登輝前総督の「浩気長存」という石碑がありますが、この浩気は「浩然の気」とも言われ、「天地宇宙に満ちた元気」の意味で児玉自身の人柄そのものです。

児玉を「朗」とすれば、乃木は「暗」と表現できます。陸軍健軍当時よりこの二人は同郷ということてたいへん仲がよく、互いに相補的であった

ようです。御神酒徳利といわれる由縁です。どこか伊藤博文と井上 馨の間柄に似ています。

明治期はよく「日本の青春期」とよばれます。江戸期の堅苦しい身分制度や貧富の差にまったく関係なく、自分の努力次第で立身出世ができた時代です。また、江戸期に完成された「武士道」が明治末まで濃厚に残った時代でもあります。

ちなみに乃木は日本海海戦で負けたロシアのロジェストヴェンスキー提督が捕虜になった時に、「日本はその伝統的武士道にのっとり貴官の生命を保証する」とはっきり約束しています。この時期は武士道がまだ濃厚に残っていた時代ですが、日露戦争のあと日本が急速に官僚化してゆくに連れ、武士道は次第にすたれてゆきました。

さて乃木と兄玉の関係は日露戦争で一層、クローズアップされてゆきます。まさに運命的ともいえるものでした。そのいきさつを述べてみますと、日露戦争の天王山と呼ばれた 203 高地から話が始まります。この山というより丘は、標高が 203m のためこのように命名されました。場所は旅順を一望できるもので、ここを押さえれば旅順港と周辺の地域をすべて制圧できる、まさに天王山ともいえる場所です。日本にとって死活にかかわる山であるため、乃木軍はこれの奪取にこの後数万人の犠牲を払うことになります。この原因は拙劣な用兵によるものでしたが、乃木は参謀長の伊地知幸助 少将にズルズルと引きずられてしまいます。この白兵作戦は幸運にも 203 高地の奪取につながりましたが、戦争後、日本陸軍の教科書に載せられてひとつの雛形となり、太平洋戦争の際、同じパターンの戦いをくりかえし、膨大な犠牲者を出すことになります。孫子の兵法にもあるように、軍の用兵というものは大砲などの重火器の援護がなければ、白兵のみの突撃ではまず勝てないのが常識です。「寡をもって衆を制する」といった源平合戦の義経以来の、茶道の極意にも通じるような「酔狂」ともいえる発想で太平洋戦争はおこなわれたのです。

さて話を戻しますが、乃木は 203 高地でほぼ同時期に 2 人の息子を亡くしています。戦況に絶望した乃木は前線にわざと身を乗りだして銃弾に当たろうとしたり、夜間隙を見て何度も屠腹し

ようとします。現役の司令官が前線で自殺すれば当然ながら士気の低下を招くため、部下が必死で諫めました。

まずこのことで兄玉が動きます。「なんとかしてわしが乃木を救わねばならん。今 203 高地が取れなければ日本は負けてしまう。御一新以来の国家の大業が無に帰する。このままでは乃木がかわいそうじゃ。」

大山司令官に直談判して一時的に乃木軍のもとに駆けつけました。実はこの行為は重大な越権行為で軍律を乱すものでした。本来は軍法会議ものでしたが、大山元帥は「後の責任はわしがとる」と黙殺しました。ことの重大さをよくわかっていたからでしょう。

このあと一晩徹夜で乃木のテントで直談判したそうですが、具体的な会話内容は伝わっていません。恐らくは「指揮権を一時的にわしに譲れ」といった内容であったかと推測されます。次の朝になって兄玉が「乃木の寝屁は格別じゃったよ」とニコニコしながらテントから出てきたそうです。お互い阿吽の呼吸といった間柄なのでこういった会話ができたのだと思われます。

さて兄玉ですが、これまでの作戦経過をすべて調べ上げ大きな誤りをみつけました。ざっといえば敵の陣地（これはベトンといったコンクリートの要塞です）に大砲の援護もなく裸身に近い兵士を何度もくりかえし突撃させていたのです。作戦を見直した跡がなかったそうです。原因はひとつのことへの病的とも思えとらわれてでした。兄玉はこの件を乃木軍参謀の前で大声で指摘しました。その言葉がいまも残っています。大声で「お主らはなんちゅう馬鹿をやっている。この作戦でいったい何人の兵隊を殺したか。」と作戦地図をだしてその誤りを指摘しました。参謀たちはただ黙ったままでした。兄玉はその場で作戦の変更を命じました。「まず一晩で大砲を 203 高地まで移動しろ」と。しかし参謀たちは「それはぜったい不可能です」と反対しましたが兄玉は聞き入れません。この時に兄玉が言った言葉が今も伝わっています。「できないできないと言ってお主等はいったい何人の兵隊を殺したか。まずやることをやってから兵隊を救え」。

結果的にわずか一日で大砲が移動され、203高地は一晩で陥落しました。

この後、児玉は「わしの役目はこれで終わった」とそのまま奉天に引き上げました。以上があらかたの顛末です。

さてその後の2人ですが、児玉は戦後明治陛下に拝謁した際、戦争の疲労から憔悴しきって一言も話さず黙って外を見たままでした。戦後まもなく54歳の若さで脳溢血で亡くなりますが、戦争の指揮で脳漿を絞り切った結果だという人もいます。

乃木は戦後、学習院院長になって華族子弟の教育に力を注いだり、裕仁殿下（のちの昭和天皇です）の養育を担当しています。明治陛下が最も期待していたのが皇孫殿下の裕仁親王だったため、乃木がご指名で直接殿下の養育にあたったようです。乃木はその後、明治陛下の崩御の直後に妻の

静子と殉死しましたが、このことが欧米で大きな感動と反響をよびました。この中世的殉死の理由の一つに、西南戦争の際、軍旗を西郷軍にうばわれたことを乃木が終生恥じていたことがあげられます。結局、乃木という人は実務的軍人というよりも、主観的かつ観念的で美意識の強い詩人か教育者であったと考えられます。乃木夫婦の殉死で明治は終わりを告げ、軍事大国となった日本は太平洋戦争へとつきすすみます。

なお、乃木と吉田松陰は縁戚関係にあり、ともに共通した骨格を持って時代を生きたと考えられます。



2022 最優秀賞

第14回

いのち きずな やさしさ

フォトコンテスト 作品募集

応募
締切 令和5年 9月1日(金) 消印有効

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。

■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、子ども賞(※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

■展示及び表彰：応募作品は、令和5年12月3日(日)開催の県民公開講座で展示、表彰を行う予定です。

■主催：一般社団法人山口県医師会

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でも応募可能です。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。

■入賞作品の著作権・使用権は主催者に帰属(※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 年 月 日 平成 |

今月の視点

山口県における離島・へき地の遠隔医療の取り組み

常任理事 茶川 治樹

新型コロナウイルス感染症が遠隔医療に及ぼした影響

2020年以降の新型コロナウイルス感染症の流行は、日本の医療にさまざまな影響を及ぼした。その影響のひとつに遠隔医療があり、新型コロナウイルス感染症の感染拡大防止という目的で、全国的にオンライン診療などの遠隔医療が普及した。

2018年の診療報酬改定で、正式に導入されたオンライン診療は、新型コロナウイルス感染症の流行で、さまざまな規制が時限的・特例的に緩和された。感染しない、感染させないための新たな診療体系として、電話診療を含めたオンライン診療（以下、「遠隔医療」と呼ぶ）が、全国的に多くの医療機関で活用された。

新型コロナ感染症の流行前からは想像もできない変化であり、発熱外来を受診した患者も、これまで経験したことがない遠隔診療体制に理解を示す状況となった。また、在宅療養の新型コロナウイルス感染者は、かかりつけ医などから遠隔医療を受け、必要な薬剤が調剤薬局によって自宅に届けられる体制は、コロナ禍の中で日常化した。

山口県におけるコロナ禍の遠隔医療

山口県においても、新型コロナ感染拡大防止対策の一環として、遠隔医療の利用が広がっていった。第4波の2021年5月ごろからは、山口県においても宿泊療養施設での遠隔医療が積極的に行われた。岩国地域では、岩国市医療センター医師会病院が宿泊療養施設の運営の中心的役割を果たした。宿泊療養施設にいる看護師が、ホテルに

つながっている当院の電子カルテに患者情報を入力すると、その内容を病院内にいる担当医師が確認する。その後オンラインで患者に問診をして病状を確認し、オンラインで看護師に指示を出した。必要であれば当院の新型コロナ患者専用の病棟に入院を指示するなど、遠隔医療が有益であった。

第6波の2022年1月ごろからは、在宅療養患者が激増した。山口県ではそれまで在宅療養を正式には認めていなかったため、療養体制が不十分のままであった。そのような中、医療機関からの遠隔医療により病状を確認して、調剤薬局から薬剤を自宅に届ける必要に迫られた。第7波の2022年8月ごろは、さらに自宅療養が増えたため、山口県では県内の医療機関だけでは夜間休日の対応が十分にできなくなったため、2次医療機関を超えて遠隔医療を提供できる体制を導入し、多くの県民が利用した。

へき地診療所の新型コロナ自宅療養者支援の取り組み

第6波による2022年1月からの新型コロナウイルス感染者拡大により、全国的に入院対応が困難となり、山口県でも自宅療養者が急激に増加した。しかし、在宅の新型コロナ患者の対面診療を実施している医療機関はまだ少なく、電話診療を含めたオンライン診療を行う医療機関も限定的であり、県内の自宅療養者をフォローする体制は十分ではなかった。よって、県内の医療機関のオンライン診療体制を整備し、保健所が各圏域の医療機関との連携を構築することが急務となった。

そのような中、山口県新型コロナ対策室から依頼を受け、自治医科大学卒業医師が勤務するへき地診療所の西村謙祐 医師たちのグループが、自宅療養者の支援を開始した。まず、医師と県内8か所の保健所（下関保健所を除く）の保健師が参加するLINE オープンチャットを開設した。そのLINE オープンチャットに、保健師が必要時に自宅療養者への対応依頼を投稿した。その時に対応可能な医師がその保健所に連絡して、詳細な情報を確認後、自宅療養者へオンライン診療を実施した。その後、薬局に処方薬の配達を依頼することや、場合によっては入院調整や対面診療につなげることも行った。2022年1月22日～3月1日の短期間の活動であったが、26件の相談に対応した。

第7波の8月19日～9月26日の期間、同様の活動を再開した。県内の自宅療養者が最大23,694人（8月26日）と大幅に増大したため、十分には対応できない事例も発生した。主な相談内容は、休日や夜間の時間帯に、対面診療や入院の必要性を判断する事例であった。この活動後に、各保健所からの聞き取り調査で、保健師からは、「対応を受けた自宅療養者からの評判が良かった」「緊急時に相談ができるため、安心して自宅療養者の対応ができた」などの意見が多く、趣旨に沿った活動ができたとのことであった。山口県内のへき地診療所を含めたいくつかの医療機関が保健所と連携し、遠隔医療にて在宅療養者を支援したこの活動は、今後のモデルケースといえる。

離島・へき地の遠隔医療の現状

住民が体調不良になったとき、休日・夜間に限らず、昼間においても医療機関を直接受診できない状況は、医師が不足する離島・へき地では新型コロナウイルス感染症の流行前から日常的であった。遠隔医療は、もともと移動距離や時間等の物理的な医療アクセスを改善する目的で、離島・へき地を中心に期待され、これまで多くの実証等が行われてきたが、さまざまな規制の中で実際には活用が進まなかった。コロナ禍の中で、遠隔医療が時限的・特例的に規制が緩和され、多くの医療機関で利用しやすい状況になっても、離島・へき

地での一般診療への活用は進んでいない。

2022年度の診療報酬改定で、二次医療圏を超えてオンライン診療を実施した場合も診療報酬を算定できるようになった。この改定により、対面診療とオンライン診療を組み合わせることで、医療を続ける手段が増え、医師が不足する離島・へき地の医療が継続的に確保されることが期待できる。

「へき地医療支援センター」の遠隔医療の取り組み

医療資源が不足している離島・へき地における医療アクセスを改善する目的で、山口県立総合医療センター内にある「へき地医療支援センター」では、原田昌範 センター長を中心に、ICTの活用、つまり医療DXに積極的に取り組んでいる。

まず、2013年には離島・へき地の巡回診療先にシンクライアント方式の電子カルテを導入した。2015年には山口大学工学部と連携して、自治医科大学卒業医師が派遣されている離島診療所にクラウド型電子カルテを導入し、他の医療機関の診療情報をへき地医療支援センターと共有することを始めた。その後、県内のへき地診療所に随時展開し、ネットワークは広がりつつある。

2017年から、へき地医療機関に勤務する総合診療プログラムの専攻医とオンラインで結び、遠隔カンファレンスやレクチャーなどを定期的に開催し、へき地医療の質の向上だけでなく、専攻医の資質向上に寄与する活動を行っている。これも「遠隔医療」の取り組みである。

「山口県へき地遠隔医療推進協議会」の取り組み

2018年に新しい診療形態として保険収載されたオンライン診療は、制約が多いため、へき地医療の現場では活用しにくい制度であった。そこで、現状や課題を整理するため、山口県立総合医療センターが主体となって「山口県へき地遠隔医療推進協議会」が設置された。離島・へき地に勤務する医療従事者、県や市町村、大学関係者、有識者、民間事業者等が県内外から参加して協議を重ねた。2019年には、当協議会の活動が評価され、厚生労働省の「へき地医療の推進に向けたオンライン診療体制の構築についての研究」を行うこと

となった。研究目的は、オンライン診療を積極的に推進している諸外国の状況を調査し、わが国のへき地医療に資するオンライン診療のあり方を検討し、モデルとなるような導入事例を示すことにあった。研究開始後まもなく、新型コロナのパンデミックの影響を受けたが、初年度の成果を厚生労働省に報告することができた。

2021年には、上記の研究の成果が認められ、次の主任研究として「海外の制度等の状況を踏まえた離島・へき地等におけるオンライン診療体制の構築に向けての研究」に引き継いだ。本研究の目的は、山口県の実証を継続し、全国の有効な実例を集積・整理し、モデル事例がどうすれば全国のへき地で安全性・信頼性を担保して活用できるかを明らかにすることであった。

山口県における離島・へき地の遠隔医療の実証

へき地医療支援センターを中心に、山口県内の7か所の離島・へき地の医療機関にて、その地域の環境や医療体制に合わせたオンライン診療を実証してきた。山間部のへき地診療所の事例では、常勤医師は遠方から通勤しており、夜間や休日には医師は不在となる。医師不在時に、患者から診療所に相談があった場合、まず現地の看護師が患者自宅を訪問して、訴えやバイタルなどを確認する。医師は看護師から報告を受け、オンラインで患者を診療する。このようなオンライン診療により、患者が直ちに医療機関を受診することを回避できることも多い。後日、対面診療により病状をフォローして、有害事象は発生していないか確認している。離島診療所の事例では、巡回診療を週1回実施している市立診療所があり、荒天による欠航のため、医師が島に渡れないときに対面診療の代替としてオンライン診療が実施されている。

柳井市平郡島においては、2022年度に国土交通省のスマートアイランド事業が採択された。この事業は、公共交通や医療・教育の不足、ライフラインの脆弱性といった離島地域の課題を民間企業等が有する新技術などにより解決するスマートアイランドの取り組みを推進するものである。平郡島の島民人口は次第に減少して300人を下回ったため、2021年度から自治医科大学卒業医

師の派遣が常勤から非常勤体制に変わり、医師不在の時間帯が増えた。そこで、スマートウォッチで測定可能なデータ（脈拍、心電図、睡眠時間、運動量など）を、定期的な対面診療や医師不在時のオンライン診療にどのように活かせるかを実証している。へき地医療支援センターも、本事業のメンバーに加わってサポートをしている。

離島・へき地での遠隔医療の問題点

オンライン診療の規制緩和が徐々に進み、2022年1月に改訂された指針では、かかりつけ医が実施する等の条件下で、初診に対するオンライン診療が可能となった。このような急激な規制緩和により、安全性が十分に担保されない不適切なオンライン診療の増加が懸念されている。一方で、離島・へき地の地域包括ケアの推進に資するオンライン診療の活用は、未だに限定的である。

人口減少と少子高齢化が進み、医療体制の確保が難しくなるわが国の離島・へき地において、不適切なオンライン診療を回避しながら、地域包括ケア推進を目的としたオンライン診療の普及啓発が望まれる。そのため、離島・へき地におけるオンライン診療の実証研究では、普及の障壁となっている原因を調査し、併せてその有用性の検証を目指している。

オンライン診療の推進により、離島・へき地で暮らす人々にとって、医療面の障壁が低減し、生活の支えとなることに貢献できるように、今後の活動を継続する必要がある。

山口県における離島・へき地の遠隔医療のこれから

山口県立総合医療センター内にある「へき地医療支援センター」は、離島・へき地における医療の確保・充実を目的に、自治医科大学の卒業医師が勤務しているへき地医療機関を中心に、積極的にICTを取り入れ、遠隔医療に取り組んできた。特にコロナ禍になり、規制が緩和され、世の中がDXに力を入れていることも大きい。普段から総合診療プログラム等でへき地に勤務する医師やスタッフとICTを活用して連携を取り、直面している課題を定期的に共有してきたことも大きいと考える。

離島・へき地の遠隔医療で取り組んできた医療DXの経験やネットワークは、コロナパンデミックという災害レベルにも応用できた。新型コロナウイルス対策でもICTが必要不可欠のように、医療資源が不足している離島・へき地こそ、最も医療DXを導入・推進すべきである。これからの時代、オンライン診療は離島・へき地に医療を届けるツールとしてさらに重要となると考える。

しかし、遠隔医療の発展自体が目的ではなく、離島・へき地の住民が、住み慣れた場所で自分らしく最期まで安心して暮らし続けるため、つまり地域包括ケアの充実のためのひとつの手段に過ぎない。普段から良好な医師患者関係を保ち、対面診療とどのように組み合わせて、適切な医療を届けるのかという視点が重要である。

山口県における離島・へき地の遠隔医療は、へき地医療支援センターを中心に、国、県、市町村と連携し、医療DXに積極的に取り組んでいる。対面とオンラインのどちらがよいかという議論ではなく、へき地・離島医療においてどのような組み合わせが最適なのかを模索している。そして、デジタル化がゴールではなく、へき地・離島医療の持続性や地域包括ケアの充実に、遠隔医療が寄与するツールであることを関係者と共有しながら、今後もさまざまな事業に取り組んで行くことが望まれる。

山口県医師会メールマガジンのお知らせ

山口県医師会では、メールマガジンにより会員の皆様へより多くの情報をお届けいたします。ぜひ、ご登録をお願いします。

メールマガジン配信をご希望の方は、①又は②の方法でご登録ください。

①スマートフォンの方

右のQRコードからアクセスし、必要事項を入力してください。



②パソコンの方

yamajoho@yamaguchi.med.or.jp へメールをお送りください。

(折り返し、登録に関するご案内をお知らせいたします。)

- ・本メールマガジンは配信専用です。
- ・ご連絡いただきましたメールアドレスは本事業でのみ利用し、他に提供はいたしません。

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 損害保険ジャパン株式会社
山口支店法人支社
TEL 083-231-3580



損保ジャパン

山口県医師会 第194回定例代議員会



と き
令和5年6月15日(木)
16:00～17:15
ところ
ホテルかめ福「ロイヤルホール」

開会宣言

矢野議長、定刻、代議員会の開会を告げ、会長の挨拶を求める。

会長挨拶

加藤会長 第194回山口県医師会定例代議員会にご出席いただき、感謝申し上げます。



また、県からも国吉健康福祉部長にご臨席いただき、感謝申し上げます。

県医師会会長を拝命し、1年が経った。少し振り返ってみたい。3年半におよぶ新型コロナウイルス感染症は、危機的な状況もあったが、先生方の献身的なご貢献によって、ようやくここまでたどり着いたと思っている。5月8日に5類に移行したが、患者は微増傾向にあるので、引き続き対応をお願いしたい。

山口県の医療の課題は、就任当時から言っているが、若手医師の不足である。山口県の医療をよくするためには、若手医師を増やす以外にはないと考えている。山口県医師会は、山口県が開業医にとっても勤務医にとっても、全国で一番働き甲斐のある県にすることをスローガンに掲げてい

る。時間外救急は主に若手医師が担っているが、この評価をきちんとしていただける制度を作ってほしいと県に要望している。また、山口大学医学部など、若手医師の研究を助成する事業を今年度から開始している。県医師会が輝いていれば、勤務医も医師会に徐々に入ってくれと期待しているが、道半ばであるので、代議員の先生方の強力なご協力をお願いしたい。

会長就任時に、電子カルテの統一、地域医療ネットワークの統一を掲げたが、国がHL7 FHIRによる電子カルテの統一を打ち出しているのので、こちらは注視していきたい。

もう一つ、大切な事業として、事業承継がある。これは3年前に開業医の先生方に、2年前には勤務医の先生方にアンケート調査を行い、十分に需要があることが分かったので、昨年度は医療コンサルタントに入ってくださいと会合をもち、今年度は県医師会内に窓口を作ったので、ぜひご活用いただきたい。

課題はいろいろあるが、代議員の先生方とともに、決してネガティブにならずに、ポジティブシンキングで一步一步前進していきたいと考えているので、今後ともよろしくをお願いしたい。

来賓挨拶

山口県知事（國吉健康福祉部長 代読） 山口県医師会定例代議員会の開催に当たり、一言ご挨拶を申し上げます。



山口県医師会の皆様方には平素から、保健医療行政をはじめ県政全般にわたり、格別のご理解、ご協力をいただいておりますことに対し、厚くお礼申し上げます。

また、この3年間、皆様方には、診療・検査はもとより、ワクチン接種や自宅療養者への訪問診療など、新型コロナウイルス感染症対策に多大なるご尽力をいただいたことに対し、重ねてお礼申し上げます。

さて、5月8日、新型コロナウイルス感染症が5類感染症に変更され、社会活動の正常化が進んでいるところですが、本県においては、人口

減少や少子高齢化をはじめ、デジタル化や脱酸素等の社会変革など、多くの課題に直面しており、この困難に立ち向かい、山口県の確かな未来を切り開いていく必要があります。

このため、県では昨年末、新たな県政運営の指針となる「やまぐち未来維新プラン」を策定し、これまで挑戦してきた「産業維新」「大交流維新」「生活維新」の「3つの維新」を、「安心・安全」「デジタル」「グリーン」「ヒューマン」の「4つの視点」を踏まえて、さらに進化させていくこととしています。

なかでも、「生活維新」については、県民誰もが、住み慣れた地域で安心して暮らし続けられるよう、県民のニーズに即した良質かつ適切な保健医療提供体制の構築や、地域の保健医療を担う人材の養成・確保などに取り組んでいくこととしています。

さらに、本年度は、本県における総合的な保健

出席者

代議員

| | | | |
|-------|-------|-----|-------|
| 宇部市 | 矢野 忠生 | 山口市 | 成重 隆博 |
| 山陽小野田 | 西村 公一 | 山口市 | 佐々木映子 |
| 大島郡 | 野村 壽和 | 山口市 | 鮎川 浩志 |
| 玖珂 | 山下 秀治 | 山口市 | 豊田耕一郎 |
| 熊毛郡 | 沖野 良介 | 山口市 | 郭 泰植 |
| 吉南 | 田邊 亮 | 萩市 | 綿貫 篤志 |
| 吉南 | 小川 清吾 | 萩市 | 森 繁広 |
| 下関市 | 綾目 秀夫 | 徳山 | 津永 長門 |
| 下関市 | 山下 智省 | 徳山 | 高木 昭 |
| 下関市 | 佐々木義浩 | 徳山 | 小野 薫 |
| 下関市 | 木下 毅 | 徳山 | 岩本 直樹 |
| 下関市 | 帆足 誠司 | 徳山 | 武居 道彦 |
| 下関市 | 中司 謙二 | 徳山 | 山本 憲男 |
| 下関市 | 嶋村 勝典 | 防府 | 山本 一成 |
| 宇部市 | 西村 滋生 | 防府 | 村田 敦 |
| 宇部市 | 土屋 智 | 防府 | 山縣 三紀 |
| 宇部市 | 高田弘一郎 | 防府 | 大西 徹 |
| 宇部市 | 草野 倫好 | 防府 | 松村 康博 |
| 宇部市 | 内田 悦慈 | 下松 | 山下 弘巳 |
| 宇部市 | 日浦 泰博 | 下松 | 井上 保 |

県医師会

| | | | |
|-------|-------|------|--------|
| 岩国市 | 小林 元壯 | 会長 | 加藤 智栄 |
| 岩国市 | 西岡 義幸 | 副会長 | 沖中 芳彦 |
| 岩国市 | 原田 唯成 | 副会長 | 中村 洋 |
| 山陽小野田 | 藤村 嘉彦 | 専務理事 | 伊藤 真一 |
| 山陽小野田 | 伊藤 忍 | 常任理事 | 前川 恭子 |
| 光市 | 廣田 修 | 常任理事 | 河村 一郎 |
| 光市 | 井上 祐介 | 常任理事 | 長谷川奈津江 |
| 柳井 | 弘田 直樹 | 常任理事 | 上野 雄史 |
| 長門市 | 清水 達朗 | 常任理事 | 茶川 治樹 |
| 美祢市 | 札幌 博義 | 常任理事 | 縄田 修吾 |
| 山口大学 | 山下 裕司 | 理事 | 白澤 文吾 |
| | | 理事 | 藤原 崇 |
| | | 理事 | 竹中 博昭 |
| | | 理事 | 木村 正統 |
| | | 理事 | 岡 紳爾 |
| | | 理事 | 藤井 郁英 |
| | | 理事 | 國近 尚美 |
| | | 監事 | 藤野 俊夫 |
| | | 監事 | 宮本 正樹 |
| | | 監事 | 友近 康明 |

広報委員 川野 豊一

医療提供体制の指針となる「第 8 次山口県保健医療計画」を策定することとしており、5 疾病・6 事業や在宅医療などについて、皆様のご意見をお聞きしながら、地域にふさわしいバランスの取れた保健・医療を提供できる体制整備に向けて、策定を進めてまいります。

もとより、こうした施策の実現に向けては、地域医療の充実に中心的な役割を果たされている県医師会の皆様方のお力添えが不可欠ですので、今後とも一層のご支援、ご協力を賜りますようお願い申し上げます。

結びに、山口県医師会の今後ますますのご発展と、本日ご参会の皆様方のご健勝とご活躍を心から祈念いたしまして、ご挨拶いたします。

人員点呼

矢野議長、出席代議員の確認を求める。

事務局、確認の上、代議員定数 60 名、出席代議員 51 名であることを報告。

議長、定款第 25 条に基づく定足数を充たしていることから会議の成立を告げる。

議事録署名議員の指名

矢野議長、議事録署名議員に次の 2 名を指名。

野村 寿和（大島郡）

井上 保（下 松）

議事（報告事項）

報告第 1 号 令和 4 年度山口県医師会事業報告の件

沖中副会長 令和 4 年中に 27 名の会員がご逝去された。



一全員起立し、黙祷を捧げる

実施事業の 8 項目に関し説明する。

生涯教育

生涯研修セミナーを例年通り、年 4 回開催した。うち 1 回は勤務医部会の企画とした。第 104 回山口県医学会総会を岩国市医師会の引受により、

岩国市で開催した。医師の職業体験実習を 3 年ぶりに開催したが、新型コロナウイルス感染症対策として、参加者を高校生のみに限定した。また、山口県医学会誌第 57 号を発行した。

医療・介護保険

令和 4 年度も新型コロナウイルス感染症の影響を受け、中国四国医師会連合の医療保険分科会は Web で開催され、同分科会のテーマである「令和 4 年度診療報酬改定の評価」について 87 項目の意見交換を行った。非常に重要な意見交換の場となっている郡市医師会保険担当理事協議会、社保・国保審査委員合同会議をそれぞれ 1 回、社保・国保審査委員連絡会議を 2 回開催した。個別指導・新規個別指導は、感染対策を行った上で開催された。前者を 11 回、後者を 6 回開催し、集団的個別指導も 4 回開催した。

介護保険については、郡市医師会地域包括ケア担当理事・介護保険担当理事合同会議を開催した。令和元年 8 月に創設された「オレンジドクター制度」については、本会ホームページ等を活用し、会員への周知を行った。また、山口県から委託を受け、「PREMIUM オレンジドクター」申請者については、認定審査会に諮り協議を行った。

労災・自賠責保険については、郡市労災・自賠責保険担当理事協議会・労災・自賠責医療委員会合同会議を開催した。

地域医療

令和 3 年 5 月の医療法等の一部改正により外来機能報告制度が創設され、各圏域の地域医療構想調整会議において、今後の地域医療構想の進め方等に関し、説明が行われた。地域医療介護総合確保基金（医療分）については、救急勤務医の確保・負担軽減や病院の専従セラピストの確保・育成について、県に施策・予算を要望した。

郡市救急医療担当理事協議会では、在宅当番医に関する調査結果等についての情報共有を行った。

小児救急について、各郡市医師会の協力により、乳幼児の保護者を対象とした啓発講習会及び小児科を専門としない医師を対象とした地域医師研

修会を開催した。全時間帯が民間業者に委託されている「小児救急医療電話相談事業」は引き続き2回線で運用されている。郡市医師会小児救急医療担当理事協議会において、前年度の実績報告を行った。

検死（検視・検案）体制については、警察医会の役員会・総会・研修会を例年通り開催した。

災害医療体制に関しては、JMAT やまぐち災害医療研修会を前年度に引き続き、2回開催した。

地域包括ケアシステムについては、介護保険担当理事との合同で担当理事会を開催し、郡市医師会への取り組みに対し、助成を行った。

有床診療所部会では、役員会を2回、総会を1回開催し、全国並びに中国四国ブロックの有床診療所連絡協議会にもそれぞれ参加した。

地域保健

妊産婦・乳幼児保健では、令和5年4月1日から9価HPVワクチンの使用が開始されることに伴い、同ワクチンを追加するとともに、予防接種に関する知識と理解を深めることを目的として、令和4年度も予防接種医研修会を開催した。おたふくかぜワクチン、小児のインフルエンザワクチンの費用助成、B型肝炎定期接種の対象外である年齢の小児に対する助成を県及び市町に要望した。またHPVワクチンの積極的勧奨が再開されたことから、接種年齢を過ぎた方への経済的補助を要望するとともに、県民に向けた県医師会長並びに担当理事による記者会見を行った。

母子保健分野では、前年度に設立した母子保健委員会を2回開催し、産後うつ並びに虐待防止のための施策等を協議した。また、児童虐待の発生予防等に関する研修会も例年通り開催した。

学校保健では、学校医研修会を開催した。学校心臓検診検討委員会では、学校心臓検診報告書の作成や精密検査医療機関への疑義内容の照会等を行い、学校心臓検診精密検査医療機関研修会を開催した。その他、「学校医の手引き」第5版や「学校医活動記録手帳」の発行・配布を行った。

成人・高齢者保健では、糖尿病対策として、山口県糖尿病対策推進委員会を3回開催した。また、山口県糖尿病療養指導士講習会を5回開催し、97名を新たに「やまぐち糖尿病療養指導士」として認定した。さらに、レベルアップ講習会も開催した。

その他、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や、山口県緩和ケア研修会、健康スポーツ医学研修会を開催した。禁煙推進委員会では、「禁煙推進委員会だより」として、県医師会報に委員等が新たに10回の執筆を行った。

新型コロナウイルス感染症対策では、数多くの会議・圏域会議等に参加し、情報収集・伝達に努めた。また、郡市医師会を通じ、自宅療養者に対する健康観察や健康相談、診療や治療薬の処方を行う医療機関の拡充に努めた。

産業保健では、今年度は山口県産業医会と共催で、化学物質管理をメインテーマとして、第73回山口県産業衛生学会・山口県医師会産業医研修会を開催した。また、郡市医師会協力の産業医研修会は、計18回実施された。

広報・情報

広報活動事業では、前述のように、HPVワクチン定期接種を広く呼びかけるため、会見を行った。県医師会報の内容の充実をより一層図るよう努め、ホームページのさらなる充実にも取り組んだ。県民公開講座では、レノファ山口の選手でもあった坪井慶介氏に講演をしていただいた。また、今回で13回目となったフォトコンテストも開催した。

県の委託事業である花粉情報提供事業では、3年ぶりに花粉測定講習会を開催し、隔年で開催していた県民公開講座も4年ぶりに開催した。花粉飛散情報は、19の測定機関の協力により、例年通り飛散開始から4月末までのスギ・ヒノキ花粉の予測・実測数の提供を行った。さらに通年の花粉飛散情報を4機関の協力により行っている。

情報事業としては、サイバーセキュリティ対策研修会を6月に開催した。また、日本医師会医

療情報システム協議会に参加した。

医事法制

令和 4 年度に受け付けた医事関係の報告は 19 件で、前年度の 11 件に比し増えている。内訳は、交渉中 5 件、訴訟等 1 件、様子見等 8 件、終結 5 件である。医療安全対策においては、例年通り、担当役員が「日本医師会医療安全推進者養成講座」を受講し、医療安全の推進を図った。また、医療事故調査制度の運営については、対象事案の対応を図るとともに、担当役員が日本医師会の「医療事故調査制度に係る管理者・実務者セミナー(e-learning)」に参加し、調査の精度向上に向けた対策を検討している。診療情報提供推進委員会では、今年度は「医療従事者に対する暴力と対処」をテーマとして意見交換を行った。

勤務医・女性医師

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、勤務医を巡る環境は非常に厳しい状況となっている。医師の働き方改革の議論も本格化しており、勤務医部会では勤務医を巡る諸課題の解決に向け、さまざまな事業を企画したが、新型コロナウイルス感染症の影響で、実施できなかった事業もある。

郡市医師会勤務医理事との懇談会は、ハイブリッドで開催され、地域の実情に沿った勤務環境の改善等を検討するとともに、勤務医の医師会活動への参加促進を行った。

病院勤務医懇談会、市民公開講座、医学生への啓発事業は開催を見合わせた。医師事務作業補助者については、オンラインで研修会を開催した。臨床研修医歓迎会、臨床研修医交流会は Web で開催した。勤務医部会で「医療現場における暴力・ハラスメント対策」をテーマとして座談会を開催し、内容を『勤務医ニュース』として報告した。

男女共同参画部会では、勤務医環境問題、育児支援、女子医学生キャリア・デザイン支援、地域連携、広報、総会、介護支援の 7 つのワーキング・グループによる活動を継続した。部会総会では、特別講演「女性のための漢方」、特別企画「地域保健のフィールドで活躍する～『行政医師』とい

う働き方」を Web での配信を併用して実施した。また、日本医師会が開催する男女共同参画フォーラム、ブロック会議等に参加し、他県の取組等の情報収集に努めるとともに、男女共同参画推進事業助成金制度を継続し、女性医師の医師会活動への参画推進及び医師の働きやすい環境づくりと資質向上に向けた活動を行う郡市医師会への支援を実施した。

医業

医業経営対策として、医療関係の税制について各方面からの情報を収集し、情報提供を行いつつ、医療機関税制セミナーを開催した。医業承継事業では、今年度も山口県の「医業承継支援事業」の運営委託を受け、連絡会議を開催するとともに、日本医業経営コンサルタント協会山口県支部との面談等を行い、承継に関する初期の無料相談事業に向けての準備を行った。新型コロナにより 7 日以上休業した医療機関への 1 件 100 万円の支援を引き続き行った。令和 4 年度の支援は予算を大幅に上回る 48 件に上った。この事業は令和 4 年度末をもって終了した。

医療従事者確保対策として、医師会立看護学校の応募者等の増加を目的として、入学者募集広報活動等の支援を行った。また、各学校での新型コロナ感染拡大防止策の経費の支援も継続して行った。例年実施している各看護学校への助成を継続し、国や行政に対しては、看護職員等の確保、養成施設の現状の理解及び支援拡充について要望を継続して行った。

労務対策として、平成 27 年に開設された「山口県医療勤務環境改善支援センター」と連携し、情報提供等を行った。

医療廃棄物対策としては、例年通り、国や県からの医療廃棄物取り扱いに関する情報提供を行った。

※詳細については本号 524 ～ 541 頁を参照。

議事（議決事項）**議案第1号 令和4年度山口県医師会決算の件**

藤井理事 当期収支差額は、1,696万6,131円のマイナスとなった。



収支がマイナスとなった理由は、予算額に対して、当期収入の減4億65万4,349円が、当期支出の減3億8,358万4,218円を上回ったことによるものである。収入の部、Ⅱ補助金等収入が3億4,480万円の減となっているが、これは、委託事業収入の減によるもので、見合いの額が支出からも落ちているので、収支に影響はない。それ以外の項目で収支の状況をみると、収入の減は5,585万円で、予算では収支の均衡を図るため計上していた財政調整積立金の取り崩し7,400万円を決算では行わないことなどによるものである。支出の減は3,889万円で、予算額に対してコロナ休業一時金が1,800万円、退職金と引当金支出が1,300万円、租税公課が600万円の増となるなど4,365万円増加した一方で、コロナの感染拡大による事業の中止等により、決算不用額が8,254万円発生したことによるものである。

単年度収支差額は、近年、3,000万円程度で推移してきたが、当期は、先ほど申し上げたコロナ休業一時金など予算を上回る突発的な支出が4,365万円あったため、これを除くと収支は例年並みの2,700万円となる。当期は収支がマイナスとなったが、これまでの収支構造が大きく変わったものではない。

収入の部

Iの会費及び入会金収入は2億5,518万9,800円で、予算額に対して159万8,200円の減となった。これは、会員数減により会費収入が、194万8,200円の減となったためである。

Ⅱの補助金等収入は、1億8,882万8,845円で、予算額に対して3億4,480万8,155円の減となった。その内訳は、1の補助金収入は、ほぼ予算額と同じ3,547万8,250円となっているが、2の委託費収入が、予算額に対して3億4,465万8,405円減の1億4,795万595円となったためである。

減額の理由は、医師臨床研修推進センター運営事業においてコロナ感染症の影響で研修助成の実績がなかったなど233万8,400円の減、新型コロナ自宅療養者健康確認等業務委託が見込みを大幅に下回り3億4,127万2,150円の減となったためである。

Ⅲの雑収入は、4,084万890円で、予算額に対して671万8,890円の増となった。これは、山福株式会社からの配当金800万円の収入があったことによるものである。

Ⅳの特定預金取崩収入は、6,054万3,116円で、予算額に対して6,096万6,884円の減となった。減額の理由は、当初予算で収支を均衡させるため計上していた財政調整積立預金の取崩7,400万円について、例年どおり、決算では繰越収支のなかで清算するため、取崩を行わなかったことによるものである。

支出の部

Iの実施事業の総額は2億4,750万6,545円で、予算額に対する執行率は39.3%となっている。執行率がかなり低くなっているが、これは、自宅療養者健康確認等業務などの委託事業が見込みを下回ったため執行率が低くなったもので、委託事業を除く事業の執行率は、72.8%となっている。また、実質の不用額5,867万円のうち60.3%の3,536万円は、コロナ感染症の拡大で事業の中止ないし縮小をしたためである。1の生涯教育は、1,033万5,619円で、執行率は73.4%。学術講演や地域医学会が開催できなかったことによるものである。2の医療・介護保険は、759万4,309円で、執行率は58.5%。各種会議が開催できなかったことによるものである。3の地域医療は、778万8,995円で、執行率は39.0%。各種会議が開催できなかったことと、在宅医療推進に係る都市医師会からの助成申請が見込みを下回ったことによるものである。4の地域保健は、1億2,298万3,375円で、執行率は26.1%。県からの委託事業である自宅療養者健康確認等業務の実績が3億4,127万円見込みを下回ったことによるもので、これを除く実質の執行率は95.2%となっている。5の広報・情報は、1,327万2,277円で、執行率は71.4%。

各種会議が開催できなかったことによるものである。6の医事法制は、63万5,182円で、執行率は10.9%。各種会議が開催できなかったことによるものである。7の勤務医・女性医師は、2,122万8,846円で、執行率56.4%。各種会議が開催できなかったことと、医師臨床研修推進センター運営事業で、レジナビ等が中止となったことによるものである。8の医業は、6,366万7,942円で、執行率は127.6%。医業経営対策でコロナ休業一時金が予算額を1,800万円上回ったものの、医療従事者確保対策で、医師会立看護学校の助成申請が見込みを314万円下回ったことによるものである。

Ⅱのその他事業は、496万1,930円で、執行率1,187.1%。団体生命のソフトウェア更新に420万円を要したことによるものである。

Ⅲの法人事業は、2億6,996万6,001円で、執行率95.4%である。このうち、1の組織は、3,166万1,810円で、執行率79.5%である。2の管理は、2億3,830万4,191円で執行率98.0%である。(1)報酬では、役員退職金が見込みを672万円上回っている。(4)旅費交通費では、コロナの影響で598万3,510円の不用額が発生している。(10)公課・会費・負担金では、県からの委託業務の増により消費税が600万円増加している。

Vの特定預金支出は、3,093万4,306円で、執行率は128%である。役員退職金引当支出が227万6,000円、職員退職給与引当支出が449万8,306円増となったことによるものである。

以上により、当期支出合計は、5億6,236万8,782円、執行率は59.4%となっているが、県等からの委託事業を除く本会のプロパー事業の執行率は、93.5%となる。

次に、正味財産増減計算書について、経常収益は4億8,485万9,535円で、前年度に比べ6,377万9,001円の増となっている。これは、県からの委託事業の増による委託費収益の増によるものである。これに対して、経常費用は、5億1,118万6,777円で、前年度に比べ1億1,269万1,960円の増となっている。これは、県からの委託事業の増5,898万円、コロナ休業一時金の増3,600万円、租税公課の増600万円等によるものである。

この結果、当期経常増減額の当期合計は、2,632

万7,242円のマイナス、前年度に比べ4,891万2,959円の減となり、期首残高21億9,455万8,296円と合わせ、期末の正味財産の残高は、21億6,823万1,054円となった。

次に、貸借対照表について、資産合計、負債及び正味財産合計は、それぞれ、24億3,920万1,946円である。役員・職員の退職給付引当金や会館建設協力積立金、会館改修積立金など支出が予定されている特定資金は5億8,578万9,149円、今後の財政需要に対応するための資金としては、現金預金7億2,195万6,847円、財政調整積立金6億8,331万1,371円、合計で14億526万8,218円を保有している。

最後に公益目的支出計画実施報告書については、当会が公益法人から一般社団法人に移行する際に、法に基づいて保有していた正味財産を計画的に公益の目的に支出する計画を提出し、毎年度、その実施状況を報告してきたところである。当該年度末日（令和5年3月31日）の公益目的財産残額は0円となり、計画は完了した。代議員会報告後、山口県知事に報告書を提出することとしている。

以上で令和4年度決算の説明を終わる。なお、決算内容及び公益目的支出計画実施報告書については公認会計士の点検を経て、監事の監査をいただいている。なにとぞ慎重にご審議のうえ、ご承認いただくようお願い申し上げます。

監査報告

藤野監事 令和4年度山口県医師会決算については、慎重に監査したところ、適正に処理され、その収支は妥当なものと認める。

令和5年5月18日

監事 藤野 俊夫

監事 宮本 正樹

監事 友近 康明

議案第2号 令和6年度山口県医師会会費賦課徴収の件

藤井理事 議案第2号から第4号については、一般社団法人移行に伴い、公益社団法人日本医師会の例にならい、6月の定例代議員会でご審議いただくこととしている。なお、いずれも定

令和4年度山口県医師会収支計算書

令和4年4月1日から令和5年3月31日まで

収 入 の 部 (単位：円)

| 科 目 | 予 算 額 | 決 算 額 | 差 額 | 予算額に対する収入割合(%) | 備 考 |
|------------------|-------------|-------------|---------------|----------------|--|
| I 会費及び入会金収入 | 256,788,000 | 255,189,800 | △ 1,598,200 | 99.4 | |
| 1 会 費 収 入 | 241,788,000 | 239,839,800 | △ 1,948,200 | 99.2 | |
| 2 入 会 金 収 入 | 15,000,000 | 15,350,000 | 350,000 | 102.3 | |
| II 補助金等収入 | 533,637,000 | 188,828,845 | △ 344,808,155 | 35.4 | |
| 1 補 助 金 収 入 | 35,628,000 | 35,478,250 | △ 149,750 | 99.6 | |
| | 20,240,000 | | 0 | | 公費助成制度協力費交付金収入 20,240,000 |
| | 6,636,000 | | △ 223,000 | | 日医事務助成金収入 6,413,000 |
| | 1,502,000 | | 250 | | 日医生涯教育助成金収入 1,502,250 |
| | 1,100,000 | | 0 | | 医師会立看護師・准看護師養成助成金収入 1,100,000 |
| | 740,000 | | 0 | | (財)労災保険情報センター事業運営費補助金収入 740,000 |
| | 1,000,000 | | △ 200,000 | | 労災保険共済事業振興助成金収入 800,000 |
| | 100,000 | | 0 | | 日医かかりつけ医機能研修制度支援金収入 100,000 |
| | 0 | | 103,000 | | 日医産業医学研修会助成金収入 103,000 |
| | 0 | | 300,000 | | 日医健康スポーツ医学再研修会助成金収入 300,000 |
| | 250,000 | | 0 | | 子ども予防接種対策助成金収入 250,000 |
| | 810,000 | | 170,000 | | 日医勤務医活動助成金収入 980,000 |
| | 500,000 | | 0 | | 日医「日本の医療を守るための国民運動」補助金 500,000 |
| | 500,000 | | 0 | | 世界糖尿病デ－実行委員会助成金収入 500,000 |
| | 200,000 | | 0 | | 日本糖尿病学会支部助成金収入 200,000 |
| | 450,000 | | 0 | | 日医糖尿病対策地域支援助成金収入 450,000 |
| | 100,000 | | △ 20,000 | | 日医医師年金普及推進事務助成金収入 80,000 |
| | 0 | | 200,000 | | 日医都市区医師会組織強化担当役員連絡協議会開催補助金 200,000 |
| | 1,500,000 | | △ 480,000 | | 医療事故調査等支援団体協議会運営費助成金 1,020,000 |
| 2 委 託 費 収 入 | 492,609,000 | 147,950,595 | △ 344,658,405 | 30.0 | |
| | 1,614,000 | | 13,210 | | 産業医研修委託費収入 1,627,210 |
| | 100,000 | | 0 | | 産業医研修協議会委託費収入 100,000 |
| | 150,000 | | 0 | | 学校医等研究委託事業委託費収入 150,000 |
| | 200,000 | | 0 | | 特定疾患専門医師研修委託費収入 200,000 |
| | 1,030,000 | | 0 | | かかりつけ医認知症対応力向上研修委託費収入 1,030,000 |
| | 948,000 | | 0 | | 花粉症対策情報提供事業委託費収入 948,000 |
| | 251,000 | | 0 | | 主治医研修事業委託費収入 251,000 |
| | 985,000 | | △ 562,774 | | 小児救急医療啓発事業委託費収入 422,226 |
| | 320,000 | | 0 | | AED普及促進事業委託費収入 320,000 |
| | 1,594,000 | | △ 143,661 | | 小児救急医療地域医師研修事業委託費収入 1,450,339 |
| | 939,000 | | 0 | | 緩和ケア医師研修事業委託費収入 939,000 |
| | 3,000,000 | | 0 | | 女性医師保育等支援事業委託費収入 3,000,000 |
| | 13,830,000 | | 0 | | 休日・平日夜間がん検診整備事業委託費収入 13,830,000 |
| | 12,500,000 | | △ 2,338,400 | | 山口県医師臨床研修推進センター運営事業委託費収入 10,161,600 |
| | 225,000 | | 0 | | 認知症特－ト医フォローアップ 研修委託費収入 225,000 |
| | 500,000 | | 0 | | 胃内視鏡検診研修事業委託費収入 500,000 |
| | 180,000 | | 0 | | 山口県もの忘れ・認知症相談医委託費収入 180,000 |
| | 718,000 | | △ 604,600 | | 医療承継に関する協議会助成 113,400 |
| | 434,512,000 | | △ 341,272,150 | | 新型コロナウイルス感染症自－治療者健康確認等業務委託費収入 93,239,850 |
| | 0 | | 250,000 | | 0歳児等虐待防止対策事業委託費収入 250,000 |
| | 19,013,000 | | △ 30 | | 出向職員委託費収入 19,012,970 |
| 3 負 担 金 収 入 | 5,000,000 | 5,000,000 | 0 | 100.0 | |
| | 5,000,000 | | 0 | | 山口県臨床研修推進センター運営負担金収入 5,000,000 |
| 4 寄 付 金 収 入 | 400,000 | 400,000 | 0 | 100.0 | |
| III 雑 収 入 | 34,122,000 | 40,840,890 | 6,718,890 | 119.7 | |
| 1 雑 収 入 | 34,122,000 | 40,840,890 | 6,718,890 | 119.7 | |
| | 1,435,000 | 1,541,500 | 106,500 | | 会館使用料収入 1,541,500 |
| | 2,000,000 | 1,866,378 | △ 133,622 | | 預金利子収入 1,866,378 |
| | 30,687,000 | 37,433,012 | 6,746,012 | | 雑入収入 37,433,012 |
| | | | | | 各種保険集金事務費 16,168,023 |
| | | | | | 生命保険・グループ保険事務費 7,017,789 |
| | | | | | 山福(株)・第一生命配当金 8,415,000 |
| | | | | | 人件費(事務受託4団体) 650,000 |
| | | | | | 日本医師会災害見舞金 450,000 |
| | | | | | 労働保険事務組合報奨金 809,100 |
| | | | | | 講習会受講料 1,905,000 |
| | | | | | 認定産業医・スポーツ医申請手数料 920,000 |
| | | | | | 糖尿病資格更新手数料 210,000 |
| | | | | | 母体保護審査手数料 168,000 |
| | | | | | 会報購読料、会報広告料 717,600 |
| | | | | | 学校医の手引き売上 2,000 |
| | | | | | その他 500 |
| IV 特定預金取崩収入 | 121,510,000 | 60,543,116 | △ 60,966,884 | 49.8 | |
| 1 役員退職金引当預金取崩収入 | 36,513,000 | 45,509,000 | 8,996,000 | | |
| 2 職員退職給与引当預金取崩収入 | 1,996,000 | 6,034,116 | 4,038,116 | | |
| 3 会館運営協力預金取崩収入 | 9,000,000 | 9,000,000 | 0 | | |
| 4 財政調整積立預金取崩収入 | 74,000,000 | 0 | △ 74,000,000 | | |
| 5 会館改修積立預金取崩収入 | 1,000 | 0 | △ 1,000 | | |
| 当期収入合計 (A) | 946,057,000 | 545,402,651 | △ 400,654,349 | 57.7 | |

支 出 の 部

(単位：円)

| 科 目 | 予 算 額 | 決 算 額 | 差 額 | 予算額に対する 支出割合(%) | 備 考 |
|------------------|-------------|-------------|--------------|--------------------|------------------------------|
| I 実施事業 | 629,347,000 | 247,506,545 | 381,840,455 | 39.3 | |
| 1 生涯教育 | 14,083,000 | 10,335,619 | 3,747,381 | 73.4 | |
| | 8,401,000 | | 1,837,460 | | 学術講演研修 6,563,540 |
| | 1,020,000 | | 470,000 | | 専門分科会助成 550,000 |
| | 2,177,000 | | 649,500 | | 地域医学会 1,527,500 |
| | 300,000 | | 300,000 | | その他の助成 0 |
| | 1,385,000 | | 545,000 | | 生涯教育関係連絡協議会 840,000 |
| | 800,000 | | △ 54,579 | | 山口県医学会誌の発行 854,579 |
| 2 医療・介護保険 | 12,985,000 | 7,594,309 | 5,390,691 | 58.5 | |
| | 8,353,000 | | 3,582,069 | | 医療保険 4,770,931 |
| | 2,733,000 | | 1,416,922 | | 介護保険 1,316,078 |
| | 1,537,000 | | 310,400 | | 労災保険 1,226,600 |
| | 362,000 | | 81,300 | | 自賠責医療 280,700 |
| 3 地域医療 | 19,951,000 | 7,788,995 | 12,162,005 | 39.0 | |
| | 2,476,000 | | 2,312,300 | | 保健医療計画の推進 163,700 |
| | 4,489,000 | | 2,609,926 | | 救急医療・災害医療 1,879,074 |
| | 2,579,000 | | 1,065,891 | | 小児救急医療 1,513,109 |
| | 1,568,000 | | 486,525 | | 警察医会 1,081,475 |
| | 5,264,000 | | 3,379,063 | | 地域包括ケアシステムの構築 1,884,937 |
| | 2,415,000 | | 2,181,600 | | 有床診療所対策 233,400 |
| | 1,000,000 | | 0 | | 医師確保対策 1,000,000 |
| | 160,000 | | 126,700 | | 地域福祉 33,300 |
| 4 地域保健 | 470,371,000 | 122,983,375 | 347,387,625 | 26.1 | |
| | 2,035,000 | | 227,880 | | 妊産婦・乳幼児保健 1,807,120 |
| | 6,381,000 | | 1,590,144 | | 学校保健 4,790,856 |
| | 458,804,000 | | 345,784,076 | | 成人・高齢者保健 113,019,924 |
| | 3,151,000 | | △ 214,475 | | 産業保健 3,365,475 |
| 5 広報・情報 | 18,593,000 | 13,272,277 | 5,320,723 | 71.4 | |
| | 3,460,000 | | 2,225,845 | | 広報活動 1,234,155 |
| | 8,856,000 | | 618,043 | | 会報編集発行 8,237,957 |
| | 3,626,000 | | 1,147,835 | | 花粉情報システム 2,478,165 |
| | 2,651,000 | | 1,329,000 | | 医療情報関連 1,322,000 |
| 6 医事法制 | 5,810,000 | 635,182 | 5,174,818 | 10.9 | |
| | 1,969,000 | | 1,540,818 | | 医事紛争対策 428,182 |
| | 3,417,000 | | 3,217,000 | | 診療情報提供 200,000 |
| | 424,000 | | 417,000 | | 薬事対策 7,000 |
| 7 勤務医・女性医師 | 37,664,000 | 21,228,846 | 16,435,154 | 56.4 | |
| | 9,622,000 | | 6,536,302 | | 勤務医対策 3,085,698 |
| | 20,462,000 | | 7,599,541 | | 山口県医師臨床研修センター運営事業 12,862,459 |
| | 7,580,000 | | 2,299,311 | | 女性会員対策 5,280,689 |
| 8 医 業 | 49,890,000 | 63,667,942 | △ 13,777,942 | 127.6 | |
| | 30,845,000 | | △ 17,268,600 | | 医業経営対策 48,113,600 |
| | 18,691,000 | | 3,143,658 | | 医療従事者確保対策 15,547,342 |
| | 354,000 | | 347,000 | | 労務対策 7,000 |
| | 0 | | 0 | | 医療廃棄物対策 0 |
| II その他の事業 | 418,000 | 4,961,930 | △ 4,543,930 | 1,187.1 | |
| 1 収 益 | 418,000 | 4,961,930 | △ 4,543,930 | 1,187.1 | |
| | | | | | 図書費・会費 47,200 |
| | | | | | 印刷費・通信費・消耗品費 48,330 |
| | | | | | 修繕費 268,400 |
| | | | | | その他 4,598,000 |

| 科 目 | 予 算 額 | 決 算 額 | 差 額 | 予算額に対する 支出割合(%) | 備 考 |
|------------------|-------------|--------------|-------------|--------------------|---|
| Ⅲ 法人事業 | 283,028,000 | 269,966,001 | 13,061,999 | 95.4 | |
| 1 組 織 | 39,830,000 | 31,661,810 | 8,168,190 | 79.5 | |
| | 1,050,000 | | 292,475 | | 表 彰 757,525 |
| | 1,032,000 | | 811,000 | | 調査研究 221,000 |
| | 4,587,000 | | 2,059,900 | | 郡市医連絡 2,527,100 |
| | 310,000 | | △ 75,000 | | 会員の親睦 385,000 |
| | 4,375,000 | | 2,109,500 | | 弔 慰 2,265,500 |
| | 1,943,000 | | 149,240 | | 中国四国医師会連合関係 1,793,760 |
| | 2,720,000 | | 1,039,200 | | 新公益法人制度移行検討事業 (医事紛争関係) 1,680,800 1,680,800 |
| | 625,000 | | 408,900 | | 母体保護法指定医関係 216,100 |
| | 872,000 | | 746,600 | | 関係機関連携 125,400 |
| | 893,000 | | 388,320 | | 医師会共同利用施設対策 504,680 |
| | 900,000 | | 0 | | 社会貢献事業 900,000 |
| | 283,000 | | 238,035 | | 医政対策 44,965 |
| | 20,240,000 | | 20 | | 公費助成制度交付金 20,239,980 |
| 2 管 理 | 243,198,000 | 238,304,191 | 4,893,809 | 98.0 | |
| (1) 報 酬 | 51,643,000 | 58,373,664 | △ 6,730,664 | 113.0 | |
| | 12,020,000 | | △ 10,664 | | 役員報酬 12,030,664 |
| | 3,110,000 | | 0 | | 報 償 金 3,110,000 |
| | 36,513,000 | | △ 6,720,000 | | 役員退職金 43,233,000 |
| (2) 給 料 手 当 | 100,157,000 | 99,646,245 | 510,755 | 99.5 | |
| | 97,161,000 | | △ 489,435 | | 職員給料 97,650,435 |
| | 1,000,000 | | 1,000,000 | | 賃 金 0 |
| | 1,996,000 | | 190 | | 職員退職金 1,995,810 |
| (3) 福 利 厚 生 費 | 19,892,000 | 18,791,050 | 1,100,950 | 94.5 | |
| | 2,842,000 | | △ 5,730 | | 役員厚生費 2,847,730 |
| | 17,050,000 | | 1,106,680 | | 職員福利厚生費 15,943,320 |
| (4) 旅 費 交 通 費 | 16,000,000 | 10,016,490 | 5,983,510 | 62.6 | |
| (5) 会 議 費 | 3,000,000 | 907,638 | 2,092,362 | 30.3 | |
| (6) 需 用 費 | 18,350,000 | 15,921,601 | 2,428,399 | 86.8 | |
| | 6,500,000 | | 586,668 | | 消耗品費 5,913,332 |
| | 1,400,000 | | 459,276 | | 図 書 費 940,724 |
| | 4,000,000 | | 1,918,430 | | 印刷製本費 2,081,570 |
| | 3,850,000 | | △ 618,208 | | 通信運搬費 4,468,208 |
| | 2,600,000 | | 325,208 | | 使 用 料 2,274,792 |
| | 0 | | △ 242,975 | | 賃 借 料 242,975 |
| (7) 備 品 購 入 費 | 3,000,000 | 229,900 | 2,770,100 | 7.7 | |
| (8) 会 館 管 理 費 | 15,956,000 | 14,129,329 | 1,826,671 | 88.6 | |
| | 12,756,000 | | 224,645 | | 管理諸費 12,531,355 |
| | 3,500,000 | | △ 104,894 | | 光熱水費 3,604,894 |
| | 3,050,000 | | △ 63,340 | | 清掃・空調メンテナンス委託費 3,113,340 |
| | 5,183,000 | | △ 44,921 | | 区分所有・営繕費負担金 5,227,921 |
| | 600,000 | | 491,600 | | 消耗品代 108,400 |
| | 423,000 | | △ 53,800 | | 火災保険保険料 476,800 |
| | 2,000,000 | | 1,276,570 | | 修 繕 費 723,430 |
| | 1,200,000 | | 325,456 | | 賃 借 料(土地、駐車場) 874,544 |
| (9) 渉 外 費 | 2,500,000 | 1,315,301 | 1,184,699 | 52.6 | |
| (10) 公課並びに会費・負担金 | 12,200,000 | 18,482,725 | △ 6,282,725 | 151.5 | 租税公課16,201,850、会費530,875 寄附金1,000,000 見舞金750,000 |
| (11) 雑 費 | 500,000 | 490,248 | 9,752 | 98.0 | |
| Ⅳ 借入金返済支出 | 9,000,000 | 9,000,000 | 0 | 100.0 | |
| 1 会館運営会員借入金返済支出 | 9,000,000 | 9,000,000 | 0 | 100.0 | |
| Ⅴ 特定預金支出 | 24,160,000 | 30,934,306 | △ 6,774,306 | 128.0 | |
| 1 役員退職金引当預金支出 | 16,600,000 | 18,876,000 | △ 2,276,000 | 113.7 | |
| 2 職員退職給与引当預金支出 | 7,560,000 | 12,058,306 | △ 4,498,306 | 159.5 | |
| 3 財政調整積立預金支出 | 0 | 0 | 0 | - | |
| 4 会館改修積立預金支出 | 0 | 0 | 0 | - | |
| 当期支出合計 (B) | 945,953,000 | 562,368,782 | 383,584,218 | 59.4 | |
| 当期収支差額 (A) - (B) | 104,000 | △ 16,966,131 | 17,070,131 | | |

正味財産増減計算書

令和4年4月1日から令和5年3月31日まで

(単位:円)

| 科 目 | 実施事業会計 | その他事業会計 | 法人会計 | 当年度合計 | 前 年 度 | 増 減 |
|---------------|-----------------|-------------|---------------|---------------|---------------|--------------|
| I 一般正味財産増減の部 | | | | | | |
| 1. 経常増減の部 | | | | | | |
| (1) 経常収益 | | | | | | |
| 受取会費及び受取入会金 | 0 | 0 | 255,189,800 | 255,189,800 | 253,746,610 | 1,443,190 |
| 受取補助金 | 8,545,250 | 0 | 26,933,000 | 35,478,250 | 34,249,500 | 1,228,750 |
| 委託費収益 | 128,937,625 | 0 | 19,012,970 | 147,950,595 | 87,576,216 | 60,374,379 |
| 受取負担金 | 5,000,000 | 0 | 0 | 5,000,000 | 5,000,000 | 0 |
| 受取寄付金 | 0 | 0 | 400,000 | 400,000 | 0 | 400,000 |
| 雑収益 | 3,735,100 | 23,994,912 | 13,110,878 | 40,840,890 | 40,508,208 | 332,682 |
| 経常収益計 | 146,217,975 | 23,994,912 | 314,646,648 | 484,859,535 | 421,080,534 | 63,779,001 |
| (2) 経常費用 | | | | | | |
| 事業費 | 399,422,468 | 9,618,209 | 102,146,100 | 511,186,777 | 398,494,817 | 112,691,960 |
| 役員報酬 | 9,420,010 | 48,123 | 2,562,531 | 12,030,664 | 12,020,000 | 10,664 |
| 役員退職給付費用 | 11,952,000 | 166,000 | 4,482,000 | 16,600,000 | 16,600,000 | 0 |
| 給料手当 | 67,365,390 | 4,296,619 | 28,318,626 | 99,980,635 | 97,222,259 | 2,758,376 |
| 職員退職費用 | 5,341,320 | 352,880 | 2,325,800 | 8,020,000 | 6,446,469 | 1,573,531 |
| 福利厚生費 | 12,918,035 | 826,806 | 5,449,405 | 19,194,246 | 19,233,722 | △ 39,476 |
| 消耗什器備品 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 旅費交通費 | 30,030,820 | 440,726 | 6,356,672 | 36,828,218 | 28,160,309 | 8,667,909 |
| 諸謝金 | 11,920,530 | 4,840 | 615,025 | 12,540,395 | 10,660,868 | 1,879,527 |
| 印刷製本費 | 12,356,581 | 111,835 | 979,857 | 13,448,273 | 10,330,720 | 3,117,553 |
| 広告広報費 | 3,462,296 | 0 | 0 | 3,462,296 | 7,239,600 | △ 3,777,304 |
| 図書教育費 | 847,236 | 44,592 | 272,810 | 1,164,638 | 1,147,341 | 17,297 |
| 消耗品費 | 5,166,384 | 422,256 | 1,746,302 | 7,334,942 | 6,251,905 | 1,083,037 |
| 渉外費 | 0 | 0 | 3,314,401 | 3,314,401 | 2,495,852 | 818,549 |
| 通信運搬費 | 7,801,162 | 201,371 | 1,297,390 | 9,299,923 | 9,202,761 | 97,162 |
| 光熱水費 | 2,400,859 | 158,615 | 1,045,420 | 3,604,894 | 2,699,962 | 904,932 |
| 支払手数料 | 2,085,260 | 136,840 | 909,380 | 3,131,480 | 3,125,800 | 5,680 |
| 支払助成金 | 87,191,527 | 0 | 22,729,980 | 109,921,507 | 81,481,259 | 28,440,248 |
| 支払負担金 | 4,157,295 | 263,029 | 4,831,797 | 9,252,121 | 8,524,154 | 727,967 |
| 支払寄付金 | 666,000 | 44,000 | 330,000 | 1,040,000 | 2,170,000 | △ 1,130,000 |
| 賃借料 | 6,752,641 | 49,171 | 324,080 | 7,125,892 | 2,860,192 | 4,265,700 |
| リース料 | 1,515,011 | 100,091 | 659,690 | 2,274,792 | 2,586,952 | △ 312,160 |
| 修繕費 | 490,604 | 388,231 | 209,795 | 1,088,630 | 2,208,189 | △ 1,119,559 |
| 委託費 | 95,434,334 | 136,987 | 902,869 | 96,474,190 | 37,489,978 | 58,984,212 |
| 会議費 | 0 | 0 | 2,095,084 | 2,095,084 | 1,250,031 | 845,053 |
| 諸会費 | 478,563 | 67,359 | 263,953 | 809,875 | 731,876 | 77,999 |
| 租税公課 | 9,739,455 | 641,003 | 5,858,392 | 16,238,850 | 10,112,561 | 6,126,289 |
| 保険料 | 435,101 | 20,979 | 138,272 | 594,352 | 606,999 | △ 12,647 |
| 雑費 | 253,245 | 16,731 | 102,792 | 372,768 | 1,822,251 | △ 1,449,483 |
| 減価償却費 | 9,240,809 | 679,125 | 4,023,777 | 13,943,711 | 13,812,807 | 130,904 |
| 経常費用計 | 399,422,468 | 9,618,209 | 102,146,100 | 511,186,777 | 398,494,817 | 112,691,960 |
| 当期経常増減額 | △ 253,204,493 | 14,376,703 | 212,500,548 | △ 26,327,242 | 22,585,717 | △ 48,912,959 |
| 2. 経常外増減の部 | | | | | | |
| (1) 経常外収益 | | | | | | |
| 経常外収益計 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| (2) 経常外費用 | | | | | | |
| 経常外費用計 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 当期経常外増減額 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 当期一般正味財産増減額 | △ 253,204,493 | 14,376,703 | 212,500,548 | △ 26,327,242 | 22,585,717 | △ 48,912,959 |
| 一般正味財産期首残高 | △ 1,914,484,070 | 159,022,513 | 3,950,019,853 | 2,194,558,296 | 2,171,972,579 | 22,585,717 |
| 一般正味財産期末残高 | △ 2,167,688,563 | 173,399,216 | 4,162,520,401 | 2,168,231,054 | 2,194,558,296 | △ 26,327,242 |
| II 指定正味財産増減の部 | | | | | | |
| 当期指定正味財産増減額 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 指定正味財産期首残高 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 指定正味財産期末残高 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| III 正味財産期末残高 | △ 2,167,688,563 | 173,399,216 | 4,162,520,401 | 2,168,231,054 | 2,194,558,296 | △ 26,327,242 |

款等検討委員会で審議検討いただいている。

令和6年度の会費の賦課については、第1号会員から第3号会員まで、すべて令和5年度と同様の内容となっている。また、日本医師会会費賦課額については、令和5年6月25日開催の第154回日本医師会定例代議員会において決定した額とすることになっている。

議案第3号 令和6年度山口県医師会入会金の件

藤井理事 令和6年度山口県医師会入会金については、令和5年度と同様の内容となっている。

議案第4号 令和6年度役員等の報酬の件

藤井理事 一般社団法人山口県医師会定款第36条の規定により、理事及び監事に対して、代議員会において定める総額の範囲内で、代議員会において別に定める報酬等の支給の基準に従って算定した額を報酬等として支給することができるとされている。その額は、令和5年度と同額の1,202万円である。

質疑応答

1. 山口県医学会総会開催に対する支援について

田辺 亮代議員（吉南） 当方はこの度、第105



回山口県医学会総会の引き受けをし、多くの方に参加いただけて無事、開催することができた。この場をお借りして、お礼申し上げる。新型コロナウイルス感染症

の状況がつかめず、市民公開講座は行わないなど、規模をやや縮小して行ったが、物価高騰などの煽りもあり、予算の150万円内に収められず大変苦慮した。これまでの過去の医学会総会の決算書を拝見したが、いずれも20～30万円程度の予算オーバーとなっているようである。今後の山口県医学会総会の発展のためにも、是非とも予算増額をお願いしたい。

茶川常任理事 先生のおっしゃるとおり、近年、



担当医師会は150万円以上の支出をし、毎回数十万円の赤字を出している状況にあった。これに鑑み、県医師会で協議し、今年度より200万円を上限に、医学会総会に県医師会から支援することとした。

2. 医師会立看護学校運営に対する支援について

田辺 亮代議員（吉南） 現在、県下の医師会立看護学校では、学生確保に苦慮している。当方も例外ではなく、今年は定員20名に対して入学者数8名という大変厳しい状況である。学生が減っても、施設維持や人件費などの固定費が減るわけではなく、医師会本体の経営にもジワリと影響が出てきている。学校訪問の強化やオープンキャンパスを企画するなど、これまで以上に学生募集に力を入れていく予定ではあるが、状況改善まで時間がかかる可能性がある。これまでも県医師会より多大なご協力やご援助をいただいております、大変恐縮ではあるが、看護学校運営補助金の増額など、さらなるご支援をお願いできれば幸いです。

沖中副会長 吉南医師会、吉南准看護学院をはじめ、看護学校を所管しておられる医師会並びに医師会立看護学校におかれては、近年の入学者数の激減等に伴う財政状況の悪化をはじめとする諸課題のある中、看護職員の養成にご尽力いただいていることに、心から敬意を表する。

定員に対する入学者数の割合は、令和4年度入学では、看護師3年課程は86%、看護師2年課程は50～60%、准看護師課程は44～95%であったが、令和5年度入学では、看護師3年課程は57%、看護師2年課程は33～35%、准看護師課程は33～56%と、全校、全課程で大きく定員割れを起こし、悪化の一途を辿っている。ご意見のように、学生数が減ると、校納金も減少するため、当然のことながら、経営は大変厳しくなる。ここ数年で3校4課程が養成の終了を決断されるに至ったことは、誠に残念である。県医師会では、平成30年度に看護師課程には100

万円、准看護師課程には120万円の補助額を設定しているが、その後、入学者の急速な減少などにより経営環境が悪化していることを踏まえると、補助金の増額を検討しなければならない時期にきていると考える。

ところで、山口県の高等学校の在籍者数は平成元年度の73,520人から令和4年度には30,248人と約40%に減少している。その影響もあるのか、山口県内の看護師等養成所入学者数の推移をみると、准看護師養成所の入学者数は平成6年度の777人から年々減少し、令和4年度には229人と、28年間で30%弱にまで減少している。准看護師養成所の卒業生が減少すれば、彼らが進学する看護師2年課程も入学者数の減少が避けられない。ところが、大学・短大の看護学科の入学者数は平成6年度の94人から令和4年度は207人と2倍以上に増えている。大学は、その数も増え、入学率も高い水準で維持されている。『山口県の看護の現状』（山口県健康福祉部発刊）の「入学状況」においても、医師会立に限らず、看護師2年課程及び准看護師課程は応募者数自体が定員に届かず、ほぼ大学看護学科の一人勝ち状態である。これは県内に限らず、全国で同じ状況にあり、このような大きな流れの変化は固定化しつつあると思われる。

県医師会としては、補助金の増額については検討させていただき、さらに学校のPR方法や社会人入学者を増やす方法など、改めて検討を重ねる必要はあると思うが、一方で時代の流れを勘案し、県内医師会立看護学校及び准看護学院のさらなる統合も含めた抜本的な対策も併せて検討する時期にきているのではないかと考える。

3. オンライン資格確認について

津永長門代議員（徳山） 先日国会で、紙保険証の廃止が2024年秋と決定された。マイナンバーカードの不具合が多数報告されている中、これは暴挙と言わざるを得ない。私は、いわゆるマイナ保険証の導入は、メリットもあり、DXの流れの中で受け入れ



ていかなくはないと考えているが、政府の対応はあまりにも拙速と考える。この4月から導入されたオンライン資格確認でも、すでに多数の不具合が報告されている。自身の診療所においても、マイナ保険証では資格確認できなかった事例や、機器の不具合で確認に長時間要した事例が多々あった。当初、10割負担で後日返金という対応だったが、患者さんからの苦情も多く、窓口での対応に苦慮していたが、政府は6月にひっそりと運用マニュアルを改定し、患者の窓口負担を「3割」とし、「事後に正確な資格確認ができた段階で、訂正の必要がある場合には、所要の手続きを行っていただくことが考えられます」と他人事のように記載されている。後日、無保険だった場合、最悪、7割分は医療機関が被るということである。会員から寄せられた意見で危惧するのは、「今からオンライン資格確認を導入しようにも、費用の負担が多く、また、現状を見ると、運用に自信がない。これから先、電子カルテの導入が義務化となると、廃院せざるを得ない」という意見である。何よりも、「日本医師会や県医師会は、この件について政府の言いなりではないか。会員のことを全く考えていない」と憤られていた。山口県は、全国でも医師の高齢化率が高く、同じような危機感をもたれている先生方が多くおられると思われる。廃院ともなれば、ますます医療過疎地域が多くなることが予測される。山口県医師会として、これらの意見に対し、どうお考えなのか伺いたい。

伊藤専務理事 ご指摘のように、マイナンバー



カードに保険証を一体化させたマイナ保険証での資格確認が、医療機関における事務業務負担の軽減、効率化、及びさらなる医療の充実を図るために政府が主導

して運用開始となっている。山口県医師会としても、政府の強行な運用促進には疑問を持っている。医療機関相互での情報共有と、安心・安全で質の高い医療を提供していくデータヘルスの基盤構築は重要であり、医療機関や患者さんに混乱が生じ

ないように導入を推進してきた。しかしながら、マスコミ等でも報道されているようにマイナ保険証の問題が相次いで明らかとなっている。他団体の調査によると、導入後、約6割を超える医療機関でトラブルがあり、特に資格情報が正しく反映されていない事案が大部分を占めたとの情報もある。当方もクリニックだが、4月以降、マイナ保険証の情報が上手く読み込めないという事例があった。これによって事務手続きが煩雑となり、患者さんにご迷惑をおかけした例があった。徐々にブラッシュアップしていくと思われるが、4月24日、松本日本医師会長は、河野デジタル大臣と医療DXなどの意見交換を行い、今後も連携してその推進に協力し、さまざまな課題に対しても緊密に情報共有を行っていく方針としている。現時点で山口県医師会としても医療DX推進による医療機関の滞留を出さないことが大前提であり、システム導入を大前提にして取り組んでいるが、今回いただいた貴重なご意見・課題を現場の声として真摯に受け止め、関係機関に働きかけを行い、今後の動きを注視していく方針としている。

中村副会長 松本日本医師会長は令和5年7月



24日の記者会見で記者からの質問に答える形で、次のように述べている。

昨今問題となっているマイナ保険証の保険資格情報の誤登録について、保険者が本来の事務処理と異なる方法で事務処理を行ったことなどにより、別の方の保険資格情報が誤って登録されてしまったものと理解している。マイナ保険証によるオンライン資格確認は、今後の医療DXの基盤となる大変重要な仕組みであるが、言うまでもなく正確なデータ登録がなされていることが大前提である。国民、患者の皆様が医療機関を安心して利用していただくためにも、信頼性を高めることが最も重要であり、国や保険者、システムの運営主体である支払基金には、データの正確性の確保に全力で取り組んでもらいたい。何か問題や疑問が生じた際に、国民、患者や医療機関が報告・相談する窓口の拡充と、その周知広報、

相談に関する懇切丁寧な対応も併せて強く求めたい、と説明された。

山口県医師会としても、国民、医療者を誰一人取り残さないことが重要で、ITを使いやすくする、使えない人のサポート、ITリテラシーの向上等を日医と協力して行っていきたい。

オンライン資格確認のトラブル、オンライン資格確認の用意ができていないことに関しては、日本医師会のホームページのメンバーズルーム内にオンライン資格確認について事例・相談窓口があるので、そちらにご相談していただくか、または、県医師会にご相談いただきたい。

加藤会長 県医師会としても皆様のところで起こったさまざまな事象を収集したいと思っている。例えば、私の病院では福祉医療に関する部分でトラブルが起きている。来年はマイナ保険証に一体化される。その後1年は現在の保険証も有効とのことだが、混乱が起これないように事例を挙げていただき、皆様の負担を軽減していきたいと考えている。

採決

矢野議長、採決に入る。議案第1号について採決に入る。賛成の議員の挙手を求め、挙手多数により決議した。

続いて、議案第2号、第3号及び第4号について一括採決に入る。賛成の議員の挙手を求め、挙手多数により決議した。

閉会挨拶

加藤会長 冒頭の挨拶で申し上げたように、物事は一気に進まないのが、代議員の先生方と一歩一歩、物事が良くなるように前進していきたいと思っている。今後ともよろしくお願い申し上げる。

閉会宣言

矢野議長 以上で第194回山口県医師会定例代議員会を閉会する。代議員各位のご協力に厚くお礼を申し上げる。

傍聴印象記

広報委員 川野 豊一

2023年6月15日に開催された第194回山口県医師会定例代議員会を傍聴した。2022年度も山口県医師会の事業や決算報告には、COVID-19の影響が続いていた。詳細については議事録を参照いただきたい。

というわけで、COVID-19が5類感染症に移行したので、マイナンバーカードである。別人の医療情報が閲覧できたり、コンビニエンスストアで住民票の写しをとったら他人のものであった、などトラブルが続いている。入力時の誤りであった、システムの更新や修正が行われなかった、などの原因が報道されている。岸田首相は慌てて「コロナ対応並みの臨戦態勢で」総点検を行うよう指示し、厚労省はマイナンバーと紐付けられた医療や年金などの情報を総点検する会合を開いたりなど一騒動である。登録が適切に行われたかどうか総点検すると言うが、もう一度入力作業を行うことと似たようなものであろう。結局は人海戦術で乗り切るしかないのではないかとあわてて点検しても、またミスが起きるのではないかと。総務省によると、マイナンバー制度とは「行政の効率化、国民の利便性の向上、公平・公正な社会の実現のための社会基盤」だそうである。人海戦

術で点検しなければならないような体たらくでは、とても行政の効率化に役立ちそうにない。

それにしても、なぜ政府がマイナンバーカードの普及をこんなに急ぐのか？まさかマイナポイントを全国民に与えたいから、というわけではなからう。総務省のホームページには、「健康保険証として使えます、本人確認書類になります、各種証明書をコンビニで取得できます、子育てなどの行政手続きがオンラインでできます」などとある。「カード1枚でさまざまなことが可能な社会」が政府が掲げる将来像らしい。しかしながら、現時点ではマイナポイント以外にはマイナンバーカードを取得するメリットがあまり感じられない。もちろん、個人情報の漏洩への懸念もあるが、便利なサービスがないからマイナンバーカードの交付が増えない、カードの交付が増えないから便利なサービスが増えないという悪循環となっているのだろう。政府がマイナンバー制度／マイナンバーカードの運用に責任を持ち、利用者や第三者が安心して利用したくなる環境を地道に構築する必要がある。

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。

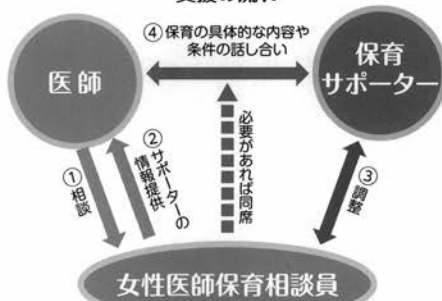
保育サポーターバンクとは…

- 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!

山口県医師会 令和4年度事業報告

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

茶川常任理事 白澤理事
岡理事 國近理事
藤井理事

生涯教育事業では中核事業である生涯研修セミナーの講演内容を年4回の生涯教育委員会で企画・検討した。生涯研修セミナーでは、「COVID-19アップデート」などの新型コロナウイルス感染症に関する講演をはじめ、臨床のみならず、「老年症候群としての転倒転落」など、幅広いテーマを取り上げ実施した。また、引き続き、専門医共通講習の単位を積極的に取得した。

第104回山口県医学会総会は岩国市医師会の引き受けにより「岩国市民文化会館」で2年越しに開催された。午前中に講演が2題行われ、午後は新型コロナウイルス感染症対策として、参加者を岩国近隣の医療・介護従事者対象に限定したが、多くの参加があった。

新型コロナウイルス感染症対策として参加者を高校生のみに限定し、医師の職業体験実習を3年振りに開催した。県内より多数の参加があり、参加者には大変好評であった。

体験学習は、例年通り山口大学医学部・山口大学医師会の主催により開催予定だったが、新型コロナウイルス感染症蔓延防止のため中止となった。

なお、令和5年度より新たに山口県医師会医学研究助成事業を実施するため、選考会を行った。

第57号の山口県医学会誌を発行した。

1 山口県医学会総会

第104回（岩国市民文化会館） 6月12日
講演2題、特別講演1題

2 生涯研修セミナー

第163回 5月8日
特別講演4題

第164回 9月4日

特別講演4題

第165回 11月20日

特別講演4題

第166回 2月19日

特別講演2題、講演2題

（講演2題は勤務医部会企画）

3 体験学習（山口大学医師会主催）

第71回・第72回（※中止）

引受：消化器内科学講座・器官病態内科学講座

4 山口県医学会誌

第57号の編集及び発行

5 生涯教育諸会議等

医師の職業体験実習 8月7日

郡市医師会生涯教育担当理事協議会

3月16日

生涯教育委員会

5月14日 7月2日

10月15日 2月4日

医学研究助成事業選考会 3月11日

※中止・・・新型コロナウイルス感染症の蔓延防止のため開催を中止した。

2 医療・介護保険

伊藤専務理事 藤原理事

竹中理事 木村理事

医療保険

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。

令和4年度も新型コロナウイルス感染症の影響を受け、中国四国医師会連合の医療保険分科会はWeb開催（5月）となったが、同分科会のテーマである「令和4年度診療報酬改定の評価」について、87項目の意見交換を行った後に、後日、開催される予定である日本医師会の社会保険診療報酬検討委員会への提出項目をまとめた。

また、社保国保審査委員合同協議会等の協議会は感染対策を講じたうえでの集合形式で開催し、審査上の懸案事項であった診療・検査医療機関における「二類感染症患者入院診療加算（250点）」の算定要件について審査の平準化を図るなど、審査支払機関と緊密に連携し、対応を図ったところである。

オンライン資格確認については、閣議決定（8月）を受けて、拙速ではあるが令和5年4月から原則義務化されることとなったため、各々医師会員が業者との契約・設置、補助申請を含め、現場で混乱が生じないように説明会を企画、また情報提供を行った。

冊子「保険診療の手引き」については、近年の医療制度及び自賠責保険、労災保険などの取扱いも含めて、開業医のみならず勤務医にも使いやすいよう編集し、平成25年以来、10年ぶりに改訂版を作成し、全会員へ配布した。

前年に引き続き、コロナ禍に翻弄された1年であったが、会員から持ち上がる診療報酬の問題点、改正点については積極的に日医へ進言し、医療保険対策を講じているところであり、その進言の基となるのは、郡市医師会保険担当理事協議会及び社保国保審査委員との協議会等から提出される意見であることから、これら協議会等は非常に重要な意見交換の場となっている。

個別指導・新規個別指導については、コロナ禍における感染症対策の制限もあったが、感染予防をしたうえで行われた。また、今年度は病院に対しての個別指導及び共同指導も開催された。保険指導医は全員県医師会の保険委員を兼任することとし、立会いについても医師会の保険担当役員（郡市及び県）が行うことで、医療担当者側の立場が尊重された適正な保険指導が実施されるように努めた。

介護保険については、郡市医師会地域包括ケア担当理事・介護保険担当理事合同会議を開催し、令和4年度介護報酬改定による処遇改善を県行政から行い、関係団体からは活動状況の報告等、情報提供を行った。さらに、地域包括ケアシステムの推進（認知症サポート医の養成）等についても行政を含む関係機関等との協議を重ねた。また、その他の認知症関連の研修会、地域包括診療加算・地域包括診療料に係る研修会、主治医意見書記載のための主治医研修会を開催し、診療報酬の施設基準等を満たすべく研修を実施した。

令和元年8月に創設された「オレンジドクター制度」については、本会ホームページ等を活用し、会員へ周知を行った。また、山口県から委託を受け「PREMIUM オレンジドクター」申請者については、認定審査会に諮り協議を行った。その他、行政を含む関係者と協議した。

労災・自賠責保険については、郡市労災・自賠責保険担当理事協議会・労災・自賠責医療委員会合同会議を開催し、それぞれの保険が抱える特有の問題（再診時療養指導管理料）について協議、情報提供を行った。また、労災診療に関する要望書を山口労働局と日本医師会へ提出した。

山口県自動車保険医療連絡協議会においては、各損保会社、各医療機関から提出された交通事故医療に関する未解決事例について、加盟の損保会社と協議を行い対処した。

医療保険

1 医療保険の指導

個別指導

| | | |
|-------|--------|--------|
| 6月30日 | 7月14日 | 7月28日 |
| 8月25日 | 10月27日 | 11月17日 |
| 12月1日 | 12月15日 | 1月12日 |
| 1月26日 | 2月9日 | |

新規保険医療機関個別指導

| | | |
|-------|--------|-------|
| 6月2日 | 7月14日 | 7月28日 |
| 8月25日 | 10月27日 | 12月1日 |

集团的個別指導

| | |
|------------|-----------|
| 9月22日（下関） | 9月29日（山口） |
| 10月13日（周南） | 3月2日（臨時） |

社会保険医療担当者集団指導 e-learning

指定時集団指導 (※中止) 12 月 4 日
 新規第 1 号会員研修会 12 月 8 日
 共同指導 11 月 25 日

2 日医・郡市医・医療保険関係団体等との連携

中国四国医師会連合総会分科会
 医療保険部会：(※書面開催)
 9 月 24 日 (広島市) (※ Web)
 郡市保険担当理事協議会 5 月 12 日
 医師会推薦社保・国保審査委員合同協議会
 (※中止)
 保険委員会 4 月 21 日
 社保・国保審査委員連絡委員会
 7 月 7 日 2 月 2 日
 社保・国保審査委員合同協議会 9 月 8 日
 社会保険指導者講習会 (※中止)
 山口県医療保険関係団体連絡協議会
 (※書面開催)

3 行政機関との連携

山口県健康福祉部厚政課との打合せ
 4 月 21 日
 中国四国厚生局山口事務所、山口県健康福祉部
 医務保険課との打合せ 4 月 21 日
 オンライン資格確認システム導入に向けての
 Web 説明会 11 月 10 日

介護保険

郡市医師会地域包括ケア担当理事・
 介護保険担当理事協議会合同会議
 9 月 29 日
 日医かかりつけ医機能研修制度 応用研修会
 10 月 2 日
 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
 9 月 11 日 3 月 12 日
 かかりつけ医認知症対応力向上研修会
 7 月 3 日 8 月 7 日
 認知症サポート医フォローアップ研修会
 10 月 29 日
 主治医意見書記載のための主治医研修会
 11 月 19 日
 山口県介護保険関係団体フォーラム

労災・自賠責関係

郡市労災・自賠責保険担当理事協議会・
 労災・自賠責医療委員会合同会議
 12 月 1 日
 労災診療費算定実務研修会 (共催)
 10 月 20 日 (※ Web)
 労災・自賠責医療委員会
 8 月 18 日 2 月 9 日
 山口県自動車保険医療連絡協議会
 8 月 18 日 2 月 9 日

※中止・・・新型コロナウイルス感染症の蔓延防止のため開催を中止した。

3 地域医療

前川常任理事 伊藤専務理事
 上野常任理事 木村理事
 竹中理事 國近理事

地域医療

新型コロナウイルス感染症は、令和 4 年度も第 7 波、第 8 波と全国的に感染拡大を繰り返し、施設でのクラスター発生や新たな変異株への置き換わり、全数把握の簡略化、季節性インフルエンザとの同時流行など、その対応に医療現場もいとまがなかった。

これまで同様、地域の医療提供体制の中で中心的役割を担っている郡市医師会及び会員医療機関の状況把握に努めるとともに、県行政など関係機関との調整、日本医師会からの情報伝達等に努めた。

(1) 保健医療計画の推進

医療法等の一部改正 (令和 3 年 5 月) により外来機能報告制度が創設され、各圏域の地域医療構想調整会議においては、今後の地域医療構想の進め方に加えて、その制度の目的や報告内容、協議の進め方について説明が行われた。今年度は報告の開始時期が延期されたため、紹介受診重点医療機関に係る協議は行われなかったが、その役割がより増した調整会議での議論には、引き続き参画

して地域の実情を把握し、郡市医師会を支援していく。

地域医療介護総合確保基金（医療分）については、県の財源不足もあってなかなか上手く活用できていない実状にあるが、県行政に対して、救急勤務医の確保・負担軽減や病院の専従セラピストの確保・育成について、施策・予算を要望した。

地域医療構想調整会議【全体会議】

| | |
|---------------|---------|
| 「岩国」 | 2月 2日 |
| 「柳井」 | 1月 18日 |
| 「周南」(Web) | 2月 9日 |
| 「宇部・小野田」(Web) | 11月 29日 |
| | 2月 9日 |
| 「下関」 | 3月 2日 |
| 「長門」 | 2月 13日 |
| 「山口・防府」(Web) | 8月 4日 |
| | 12月 1日 |
| | 2月 16日 |

地域医療構想調整会議【検討部会】

| | |
|---------------|---------|
| 「岩国」 | 1月 17日 |
| 「周南」(Web) | 1月 19日 |
| 「宇部・小野田」(Web) | 11月 21日 |
| 「長門」 | 1月 30日 |
| 「山口・防府」(Web) | 7月 19日 |
| | 11月 14日 |
| | 2月 10日 |

厚労省：医療政策研修会及び地域医療構想

アドバイザー会議 (動画配信)

中国四国医師会連合分科会「広島」(Web)

9月 24日

地域医療計画委員会 (※中止)

郡市医師会地域医療担当理事協議会 (※中止)

(2) 救急・災害医療対策

①初期救急医療について

郡市救急医療担当理事協議会を開催し、各郡市医師会における在宅当番医に関する調査結果等についての情報共有等を行った。また、AEDの普及促進を図るため、講習会で使用する訓練用資機材の貸出を行った。

昨年度に引き続き、ACLS シミュレータレンタル費用の助成を1医療機関につき15万円を上限として行い、3機関に助成を行った。

郡市医師会救急医療担当理事協議会

7月 14日

全国メディカルコントロール協議会連絡会(Web)

5月 25日 1月 27日

②小児救急について

病院勤務医の負担を軽減し、地域で安心できる小児救急医療環境を確保するため、各郡市医師会の協力により、乳幼児の保護者を対象にした啓発講習会及び小児科を専門としない医師を対象とした地域医師研修会を開催した。

また、全時間帯が民間業者に委託されている「小児救急医療電話相談事業」は、令和元年2月から本年度も引き続き2回線で運用されている。この事業については、郡市医師会小児救急医療担当理事協議会にて、昨年度の実績報告を行った。

郡市医師会小児救急医療担当理事協議会

7月 28日

③検死（検視・検案）体制について

例年どおり、警察医会を中心として、役員会・総会を開催し、警察が行う死体検案に協力する医師の連携を図り、研修会を実施した。また、県医師会表彰の地域社会に対する功労者として警察活動協力医を推薦した。

警察医会

役員会 5月 26日 7月 30日 2月 4日

総 会 7月 30日

研修会 7月 30日 2月 4日

④災害医療体制について

各郡市医師会又は病院単位によるJMATチームの事前登録を進めた。(27チーム・192名：令和5年3月末現在)

JMATやまぐち災害医療研修会については、昨年度に引き続いて2回開催し、1回目は被災地JMATがテーマのグループワークを、2回目はコロナ禍の避難所運営をテーマに講義形式の研修を開催した。また、JMATやまぐち資器材整備事業として、JMATやまぐち保険の加入やモバイル

ルーター、モバイルバッテリー等の資器材を購入した。

日本医師会主催のJMAT研修が開催され、基本編、統括編を受講した。

JMAT やまぐち災害医療研修会

5月29日 11月5日

JMAT やまぐち災害医療研修会

事前打合せ会 8月8日

日医JMAT研修「基本編」(Web)

1月8日

日医JMAT研修「統括編」(Web)

3月19日

(3) 地域包括ケアシステムの構築

在宅医療・介護の連携推進は、地域の特性に応じた地域包括ケアシステム構築の中核と捉え、各郡市医師会が積極的に関与していくことが重要である。今年度も郡市医師会担当理事会を開催し、郡市医師会への取組みに対して助成を行った。

令和3年9月に「医療的ケア児及びその家族に対する支援に関する法律」が施行され、国も含めた自治体と教育・保育の場の責務が示された。法律の趣旨や小児科医会等による取組み、救急搬送・災害時の避難の課題等について、理解を深めるとともに関係機関との情報共有に努めた。

郡市医師会地域包括ケア・

介護保険担当理事合同会議 9月29日

(4) 有床診療所対策

有床診療所部会では、全国的に閉院・無床化が進む中、全国有床診療所連絡協議会と連携して日医や議連等を通じ、安定した経営や将来性を持った承継が可能となるよう診療報酬による評価を働きかけた。

有床診療所部会役員会

6月9日 10月6日

有床診療所部会総会

10月6日

第35回全国有床診療所連絡協議会

「山梨大会」(ハイブリッド開催)

11月5、6日

全国有床診療所連絡協議会中国四国ブロック会

役員会(Web) 9月28日

総会・研修会(Web) 1月15日

地域福祉

福祉領域においては、行政の会議等へ出席するとともに、障害者福祉、児童・母子福祉などの地域保健部門と連携をとり、会員への情報提供に努めた。

※中止・・・新型コロナウイルス感染症の蔓延防止のため開催を中止した。

4 地域保健

| | |
|---------|--------|
| 中村副会長 | 河村常任理事 |
| 上野常任理事 | 伊藤専務理事 |
| 長谷川常任理事 | 縄田常任理事 |
| 竹中理事 | 藤井理事 |

地域保健は、妊産婦・乳幼児保健、学校保健、成人・高齢者保健及び産業保健の4部門からなり、各事業は多岐にわたっている。住民の「生涯を通じた健康の保持・増進」の目標のもと、一連の流れとして捉え、関係機関と緊密に連携を取りながら事業を進めた。

妊産婦・乳幼児保健

広域予防接種は、各郡市医師会や各市町関係者との合同会議を開催し、円滑に遂行されている。11月18日に開催された第41回厚生科学審議会予防接種・ワクチン分科会において、HPVワクチン接種に組換え沈降9価ヒトパピローマウイルス様粒子ワクチン(9価HPVワクチン)を使用可能とする方針が了承され、必要な法令改正等を経て、令和5年4月1日から開始されることに伴い、「9価HPVワクチン(シルガード9)」を追加した。さらに、予防接種に関する知識と理解を深めることを目的に今年度も予防接種医研修会を開催し、「医療安全の視点からみた予防接種に関する間違い防止」と題して崎山小児科(東京都)の崎山弘先生にご講演いただいた。

県及び市町に対しては、昨年度同様、おたふく

かぜワクチン、小児のインフルエンザワクチンの費用助成、B型肝炎定期接種の対象外である年齢の小児に対する助成を要望した。また、HPVワクチン接種については、今年度から積極的勧奨が再開されており、対象者への情報提供及び接種年齢を過ぎた方への経済的補助を要望するとともに、県民に向けた会長による記者会見を行った。さらに、昨年度に作成した普及啓発のためのポスター及びリーフレットの最新版を作成し、対象者、医療機関及び関係機関等へ配付した。

「子ども予防接種週間」は、保護者をはじめとした地域住民の予防接種に対する関心を高め、予防接種率の向上を図ることを目的に、今年度も日本医師会、日本小児科医会、厚生労働省の主催で実施され、本会としても協力医療機関の調査や市町への広報について協力した。

母子保健分野では、昨年度に設立した母子保健委員会を2回開催し、多職種連携強化のための対策、産後うつ並びに虐待防止のための施策等を協議した。乳幼児健康診査や妊婦健康診査の料金案等については、関係機関と意見交換の上、県医師会案を行政に提示し、協議を行うとともに円滑な実施をお願いした。また、乳幼児の医療費助成の拡充や産前・産後サポート事業の推進、生後2週間児及び1歳児を対象とした乳児健診への公費助成、新生児聴覚スクリーニング検査の公費助成の推進、挙児希望女性・妊娠初期女性への葉酸配布、多胎妊婦健康診査助成の推進等について県及び市町に対して要望した。

虐待防止活動としては、山口県、山口県産婦人科医会及び山口県小児科医会との共催で児童虐待の発生予防等に関する研修会を開催した。

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（ハイブリッド） 9月 1日
予防接種医研修会（ハイブリッド） 12月 4日
母子保健委員会 6月 2日 1月 12日
日医母子保健講習会 2月 12日
児童虐待の発生予防等に関する
研修会（ハイブリッド） 11月 6日

学校保健

学校医部会では、学校医活動の活性化と資質向上に向けた取組みとして、学校医研修会を企画し、山口県歯科医師会の小山茂幸 先生に「危ない！ポカン口」について講演いただいた。また、新型コロナウイルス感染症の流行に伴い、昨年度、県教育委員会等と協議の上で発出した児童生徒等の健康診断実施に係る留意事項の令和4年度版を発出した。そのほか「学校医の手引き」第5版や「学校医活動記録手帳」の発行、配付を行った。

学校心臓検診検討委員会では、学校心臓検診報告書の作成や精密検査医療機関への疑義内容の照会など県内統一の学校心臓検診システムの精度管理をするとともに、学校心臓検診精密検査医療機関研修会を「移行期医療」をテーマに企画し、九州大学病院小児科の永田 弾 先生に「小児科からみた移行期医療」、九州大学病院循環器内科の坂本一郎 先生に「福岡県における成人先天性心疾患診療」について講演いただいた。

その他、例年通り各郡市医師会主催の学校医等研修会及び小児生活習慣病対策に対して助成を行った。

学校心臓検診検討委員会

6月30日 10月 6日 1月19日
学校医部会総会・学校医研修会・学校心臓
検診精密検査医療機関研修会（ハイブリッド）
12月 4日
学校医部会役員会（ハイブリッド） 6月23日
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（ハイブリッド）
11月17日
中国四国医師会連合学校保健担当理事
連絡協議会「広島」（Web） 8月21日
中国地区学校保健・学校医大会「鳥取」
書面開催
第53回全国学校保健・学校医大会
「岩手」（ハイブリッド） 11月12日
同 都道府県医師会学校保健担当理事
連絡会議 11月12日
都道府県医師会学校保健担当理事
連絡協議会（Web） 2月 9日

若年者心疾患・生活習慣病対策協議会

理事会・評議員会「高知」 1月28日

第54回若年者心疾患・生活習慣病対策協議会

総会「高知」 1月29日

成人・高齢者保健

糖尿病対策として、コメディカル・歯科医等を対象に山口県糖尿病療養指導士講習会を年5回開催し、修了認定試験合格者97名を新たに「やまぐち糖尿病療養指導士」として認定し、全体で資格保有者は995名となった。そのほか、これまでの資格認定者を対象に知識・技術向上及び資格更新のためのレベルアップ講習会を開催した。

特定健診・特定保健指導では、実施状況や検討課題について、保険者や決済代行機関（支払基金・国保連合会）の出席のもとで都市医師会特定健診・特定保健指導担当理事協議会及び関係者合同会議を開催した。

がん対策では、がん検診受診率向上の施策の一つとして、休日及び平日夜間にがん検診を行う医療機関へ助成する事業を実施した。そのほか、例年どおり、胃内視鏡検診に従事する医師の資質向上を図る山口県胃内視鏡検診研修会、及び県内のがん診療に携わるすべての医療従事者を対象に緩和ケアに関する基礎的な知識習得を目的とする山口県緩和ケア研修会を行った。

健康教育委員会では、今年度のテーマを「睡眠時無呼吸症候群」として、健康教育テキストの内容を検討し、発行した。

感染症対策については、動物由来の感染症等に関する日本医師会及び県からの通知など、都市医師会を通じて会員への周知に努めた。

健康スポーツ医学研修会は、フレイルに関する研修会を実施した。

禁煙推進委員会では、平成26年度に県医師会報へ1年間掲載した「禁煙推進委員会だより」の第2弾として、委員等が新たに執筆し、今年度は10回にわたり掲載した。また、学校教育における禁煙推進教育の推進を図るには「学校医及び産業医への更なる働きかけ」が必要であることから、今後の取組や課題等について検討した。

都市医師会成人・高齢者保健担当理事協議会

6月30日

山口県糖尿病対策推進委員会

7月28日 10月27日 2月9日

山口県糖尿病療養指導士講習会

7月24日 8月21日 9月18日

10月9日 10月30日

「やまぐち糖尿病療養指導士」

第15回レベルアップ講習会 11月27日

都市医師会特定健診・特定保健指導担当理事

及び関係者合同会議（ハイブリッド）

9月22日

健康教育委員会

7月14日 9月29日 12月8日

山口県胃内視鏡検診研修会 1月15日

山口県緩和ケア研修会 12月18日

健康スポーツ医学委員会 6月9日

健康スポーツ医学研修会 10月1日

禁煙推進委員会 8月18日 1月26日

新型コロナウイルス感染症対策

新型コロナウイルス感染症への対応については、県の専門家会議、モニタリング会議等へ参画し、感染の発生状況や国・県の取組み状況を把握し、医療提供体制の確保に向けて一層の連携を図るとともに、圏域毎の会議を通じて、各地域の情報伝達・収集に尽くし、会員への迅速な情報提供に努めた。

第7派・第8派において県内で多数のクラスターが発生した際には、会員に対して往診等の協力を要請した。また、発生届対象の重点化、年末年始の外来診療体制、5類への移行など国の方針の変更時には、事前に県と協議・確認を行った。

県民に対しては、感染予防対策の更なるお願いを動画メッセージで発信するなど、より一層の情報発信に努めた。

また、都市医師会を通して、自宅療養者に対する健康観察や健康相談、診療に協力いただける医療機関の拡充、治療薬の処方のための医療機関の登録、診療・検査医療機関の拡充に努めた。さらに、保健所等の行政補完的な業務として自宅療養者の健康管理等に係る委託料の支払業務（県委託）

に努めた。

新型コロナウイルスのワクチン接種については、会員への迅速な情報提供を行うとともに、県及び各都市医師会等の医療関係団体と連携し、接種実施体制の構築に協力した。

オミクロン株変異種による感染再拡大に備えた

圏域会議（Web） 4月20日～25日

新型コロナウイルス感染症関係医療機関 Web 会議

7月20日

コロナ急拡大に伴う検査・診療体制に関する

Web 会議 8月 1日

新型コロナウイルス感染症関係医療機関 Web 会議

8月10日 8月16日

クラスター支援チーム Web 連絡会議

9月 8日

新型コロナウイルス感染症対策圏域会議

9月16日～21日

新型コロナウイルス感染症にかかる

圏域会議（Web） 10月26日～28日

積極的疫学調査の見直しについて協議

7月 7日

発生届の重点化について協議

8月25日 9月 8日

季節性インフルエンザとの同時流行を想定した

外来医療体制等の整備について協議

10月20日

年末年始の外来診療体制について協議

12月20日

新型コロナウイルス感染症5類移行に伴う

医療体制の国方針について協議 3月 9日

新型コロナウイルス感染症第8波に係る

DMAT の活動実績報告会（Web） 3月17日

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）

4月22日 5月18日 7月30日

8月 9日 10月11日 12月23日

2月28日

新型コロナウイルスワクチン接種対策会議

書面開催

乳幼児（生後6カ月～4歳）への新型コロナ

ワクチン接種に係る連絡会議

10月18日（Web）

産業保健

令和3年7月に「職場における化学物質等の管理の在り方に関する検討会報告書」が出されたことで、従来法令遵守形であった化学物質管理を自律的に転換するよう示された。これにより、今後の労働衛生・産業保健行政に大きく影響を与える可能性がある。令和4年5月には、関連省令の改正が公布及び施行される等、変更されているため、今年度は山口県産業医会と共催で開催した「第73回山口県産業衛生学会・山口県医師会産業医研修会」において、化学物質管理をメインテーマとし、多数の参加があった。

また、都市医師会協力の産業医研修会では、要望を踏まえて研修会を計18回実施したほか、県内の産業保健活動を推進するため、山口産業保健総合支援センター、労働局等、各関係機関との連携を行った。

産業医研修カリキュラム策定等委員会

4月14日

第43回産業保健活動推進全国会議

4月15日

山口県医師会産業医部会理事会 8月 4日

山口県地域両立支援推進チーム第6回会議

11月14日

都市医師会産業保健担当理事協議会

11月17日

山口産業保健総合支援センター運営協議会

9月 1日 3月 2日

第73回山口県産業衛生学会・

山口県医師会産業医研修会 2月19日

山口県医師会産業医研修会

7月 7日 9月 1日 9月 7日

9月 8日 9月10日 9月22日

10月 5日 10月 6日 10月13日

10月20日 11月17日 11月24日

12月10日 12月14日 1月19日

1月25日 2月 2日

5 広報・情報

中村 副会長 長谷川 常任理事
白 澤 理事 藤 原 理事
岡 理事 國 近 理事

広報事業

広報事業は、組織の主張を展開し会員間の討論の場ともなる重要な分野であることから、令和4年度も対内広報と対外広報の発展に努めた。

①広報活動事業

令和3年度に引き続き、有益でタイムリーな情報を発信するために、「近い将来、子宮頸がんで苦しまないために、今、HPVワクチン定期接種を受けましょう！」をテーマに記者会見を行い、県民に対してHPVワクチン接種を広く呼びかけた。

医師会報の作成については、毎月開催している広報委員会において、誌面の刷新並びに記事やコーナーの充実をより一層図っており、令和4年度から新たに、「閑話求題」という短く、かつ、テーマを定めないコーナーを作成し、多くの方にご執筆いただいている。

ホームページについては、会員だけでなく県民への情報発信に必須の手段となっている。令和4年度も、新型コロナウイルス感染症関係のページの内容のさらなる充実に取り組んだ。

対外広報活動として、新型コロナウイルス感染症予防対策を十分に行った上で、11月に山口県総合保健会館にて県民公開講座を開催した。まず、「いのち、きずな、やさしさ」がテーマのフォトコンテストの表彰式を行った。今回で13回目となった今回は、山口県内から129作品の応募があり、写真家の下瀬信雄先生を交えて10月に審査会を行い、表彰作品を決定し、表彰式では下瀬先生による講評をいただき、応募いただいたすべての作品を会場に展示した。その後、特別講演として、引退前にレノファ山口で活躍された、坪井慶介氏に「コツコツとやるべきことを」と題してご講演いただき、参加者による講師への質問が多数あり、大変好評だった。

②花粉症情報提供事業

令和4年度は県内19測定機関にスギ・ヒノキ

花粉について1月から4月末日まで毎日測定していただき、その結果を本会に連絡してもらい、それを基に翌日の飛散予測を行い、関係機関やマスコミ等に対して情報提供を行った。また、その間、本会のホームページの「花粉情報コーナー」も毎日更新し、最新の情報を県民に伝えるべく努力した。さらに4測定機関には5月から12月末日までイネ科花粉等の測定を行っていただき、飛散状況について週1回、ホームページに掲載した。

また、正確な花粉飛散情報を県民に提供するため、令和4年度は3年振りに測定機関の測定者等を対象にした花粉測定講習会を開催し、その測定精度をより向上させるとともに、花粉測定並びに講習会のあり方等についてアンケートを行い、今後の参考とすることとした。花粉情報委員会では、報道の取材に協力して、テレビ、新聞で花粉症対策の記事の掲載、特集番組の放送の機会を増やしていくようにした。

さらに、隔年で開催していた県民公開講座「花粉症対策セミナー」を4年振りに開催し、川崎医科大学耳鼻咽喉科・頭頸部外科臨床講師／医療法人社団兵衛理事長の兵 行義先生に「スギ・ヒノキ花粉症の現状とその対策」と題した特別講演を行っていただいた。なお、前回同様、難聴の方も参加できるように手話通訳とスクリーン映写による要約筆記を山口県聴覚障害者情報センターの協力で同時進行で行った。シンポジウム形式で行った質疑応答では参加者から多くの質問があった。

より正確な花粉飛散予測の情報を県民等へ提供することを目的に、令和3年度から山口大学医学部医学科システムバイオインフォマティクス講座に「AIを用いた山口県におけるスギ花粉飛散予測に関する研究」をお願いし、AIプログラムの完成及び精度向上に向けて協力を行った。

情報事業

例年2～3月に2日間にわたって開催される日本医師会医療情報システム協議会がオンラインで開催されたので出席した。令和4年度のメインテーマは「医療DX2023 DX推進の現状と将来の展望ーDX推進のためにできること、すべきことー」で、「国がめざす医療DX」「医療情報の標準

化がめざす未来」「地域医療情報連携ネットワーク」「サイバーセキュリティ」等の発表があり、活発な議論が交わされた。

また、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の一助とするためにサイバーセキュリティ対策研修会を開催し、多くの参加があった。

対内広報関係

| | | | |
|-------|--------|-------|--------|
| 広報委員会 | | | |
| 4月7日 | 5月12日 | 6月2日 | |
| 7月7日 | 8月4日 | 9月1日 | |
| 10月6日 | 10月27日 | 12月1日 | |
| 1月12日 | 2月2日 | 3月2日 | |
| 歳末放談会 | | | 10月27日 |

対外広報関係（県医師会）

| | |
|-------------|--------|
| フォトコンテスト審査会 | 10月6日 |
| 同 表彰式 | 11月13日 |
| 県民公開講座 | 11月13日 |
| 記者会見 | 7月14日 |

花粉情報関係

| | | |
|-------------------|-------|--------|
| 花粉情報委員会 | 6月30日 | 9月29日 |
| 花粉測定講習会 | | 12月18日 |
| 県民公開講座「花粉症対策セミナー」 | | 12月18日 |

医療情報システム関係

| | |
|------------------|---------------|
| サイバーセキュリティ対策研修会 | 6月1日 |
| 日本医師会医療情報システム協議会 | 2月25～26日（Web） |

6 医事法制

中村 副会長 縄田常任理事
岡 理 事 藤 井 理 事

過去3年に当会が受け付けた医事関係の報告は、平成31年・令和元年度は13件、令和2年度は18件、令和3年度は11件であり、今年度の受付は19件で、前年に比べて増えている。

医療事故防止対策の一環として毎年行っている「医療紛争防止研修会」は、コロナ感染症の蔓延を避けるために今年度も開催を見送ったが、大変重要な内容なので、新年度では現状にあった形で開催を検討する。

医療安全対策においては、例年どおり、担当役員において「日医医療安全推進者養成講座」を受講し、医療安全の推進を図った。

医療事故調査制度の運営については対象事案の対応を図るとともに、担当役職員においては「医療事故調査制度に係る管理者・実務者セミナー（e-learning）」（日本医師会）に参加し、調査の精度向上に向けて準備を図った。

診療情報提供の推進では、例年どおり患者家族等からの医療相談の対応及びカルテ開示等への質問に対応した。診療情報提供推進委員会においては、当年の相談事例等を報告し、また、今年度は「医療従事者に対する暴力と対処」をテーマとして意見交換を行い、法的かつ専門的なご意見をうかがうことができた。今後の取組みに役立てることとする。

令和4年度医療紛争発生

受付件数 19件（日医付託は3件）

| | |
|------|----|
| 内訳 | |
| 交渉中 | 5件 |
| 訴訟等 | 1件 |
| 様子見等 | 8件 |
| 終結 | 5件 |

令和4年「診療情報提供推進窓口」

受付件数 59件 ※前年71件、前々年53件

| | | | |
|-----|-----|-------|-----|
| 内訳 | | | |
| 種別 | | | |
| 相談 | 38件 | 苦情 | 21件 |
| 性別 | | | |
| 男性 | 33名 | 女性 | 26名 |
| 方法 | | | |
| 電話 | 53件 | 文書通知 | 1件 |
| 来訪 | 1件 | 電子メール | 3件 |
| FAX | 1件 | | |

医療紛争関係**1 医療事故防止対策**

医療紛争防止研修会 (※中止)
 山口大学研修医オリエンテーション
 4月4日Web
 中国四国医師会医事紛争研究会(広島県担当)
 11月23日Web
 都道府県医師会医事紛争担当理事連絡協議会
 12月8日Web
 郡市医師会医事紛争・診療情報担当理事協議会
 3月9日
 冊子「医療事故を起こさないために(第4版)」
 の周知徹底

2 紛争処理対策

医事案件調査専門委員会
 (医師賠償責任保険審議会併催)
 4月21日 5月12日 6月23日
 7月28日 8月18日 9月15日
 10月27日 11月24日 12月22日
 1月19日 3月16日
 医事案件調査専門委員会「事例研究会」(※中止)
 顧問弁護士・医事案件調査専門委員合同協議会
 2月25日

3 医療安全対策

日医医療安全推進者養成講座 e-learning
 日医医療安全推進者養成講習会 (※中止)
 医療事故調査等支援団体連絡協議会 (※中止)
 医療事故調査委員合同打合せ会 (※中止)
 郡市医師会医療事故調査担当理事協議会
 (※中止)
 Ai研究会 e-learning

4 診療情報の提供

診療情報提供推進委員会 1月26日
 郡市医師会医事紛争・診療情報担当理事協議会
 3月9日
 医療従事者の安全確保に関する都道府県医師会
 担当理事連絡協議会 3月17日Web

薬事対策**1 麻薬対策**

麻薬の適正使用・保管・管理・記帳・諸届、毒
 劇物の保管・管理の周知の徹底を図ったが、特に
 問題となる事例は発生しなかった。

2 医薬品臨床治験

治験に関する情報については本会ホームページ
 を活用し会員に情報提供をしている。

※中止・・・新型コロナウイルス感染症の蔓延防止
 のため開催を中止した。

7 勤務医・女性医師

| | |
|--------|---------|
| 中村副会長 | 長谷川常任理事 |
| 前川常任理事 | 白澤理事 |
| 岡理事 | 國近理事 |

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
 在化しており、勤務医をめぐる環境は非常に厳し
 い状況にある。

こうした中、勤務医部会では、勤務医をめぐる
 諸課題の解決に向け、郡市医師会勤務医理事との
 懇談会、病院勤務医懇談会、市民公開講座、医師
 事務作業補助者研修会、医学生への啓発事業、座
 談会、講演会などを企画したが、新型コロナウイルス
 感染症の蔓延のため、一部の事業については
 実施できなかった。

郡市医師会勤務医理事との懇談会は、実地と
 オンラインを併用して開催し、現場をよく知る郡
 市医師会の勤務医理事と意見交換の場を設け、地
 域の実情に沿った勤務環境の改善等を検討すると
 ともに、勤務医の医師会活動への参加促進を行っ
 た。今年度は下関市医師会、岩国市・玖珂医師会
 合同の勤務医部会が設立された。

病院勤務医懇談会は、役員等が病院を訪問し、
 病院長、勤務医、役員等が一堂に会し、勤務医の

抱えている諸問題について本音でトークをすることにより課題を抽出、それぞれの果たすべき役割等について検討し対策を講じることを目的に、毎年県内2か所で実施しているが、今年度も開催を見合わせた。

市民公開講座は、医療現場の諸問題や勤務医の実情を広く地域住民に理解していただくために、郡市医師会の協力のもとに毎年県内2か所で開催しているが、今年度も開催を中止した。

医師事務作業補助者の活用は勤務医の負担軽減に資することから、オンラインで研修会を開催した。

医学生への啓発事業（医学生のための短期見学研修事業）は、医学生が自身の興味ある診療科の実態を、県内の臨床研修施設で、医学生になった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ることが目的として、毎年、山口大学医学部医学教育学講座の協力により実施しているが、今年度も実施を見合わせた。

座談会は、実地とオンラインを併用して開催し、「医療現場における暴力・ハラスメント対策」をテーマに、大阪府、埼玉県において患者及び医療従事者が犠牲となる重大な事件が相次いで発生したことを重く受け止め、医療従事者の安全をいかに確保するかについて、警察本部を交えて意見交換を行った。この内容は、勤務医ニュース第30号として発刊した。

講演会は、若手医師の確保と定着を促進するために医師会ができる支援をテーマとしてハイブリッド形式で開催した。なお、この内容は、令和5年度発行予定の勤務医ニュース第31号として掲載する。

臨床研修への取り組みとしては、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、今年度も臨床研修医歓迎会の開催、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により、県内の若手医師の確保・育成に努め

た。

以下に本年度事業内容を報告する。

1 勤務医対策

- (1) 勤務医部会総会（講演会）、理事会、企画委員会
①総会（講演会） 2月19日
②理事会 8月25日
③企画委員会 6月7日 9月12日 12月13日
- (2) 郡市医師会勤務医理事との懇談会 10月12日
- (3) 病院勤務医懇談会（※中止）
- (4) 市民公開講座（※中止）
- (5) 医師事務作業補助者研修会
①講演会 11月5日
②グループワーク 7月16日 2月4日
- (6) 医学生への啓発事業
（医学生のための短期見学研修事業）（※中止）
- (7) 勤務医ニュースの発行
①第29号（6月発行）
内容：令和3年度部会総会・シンポジウム「医師の働き方改革」
②第30号（3月発行）
内容：座談会「医療現場における暴力・ハラスメント対策」（12月13日）
- (8) 全国医師会勤務医部会連絡協議会（愛知） 10月15日
- (9) 都道府県医師会勤務医担当理事連絡協議会 5月27日
- (10) 中国四国医師会連合勤務医委員会 12月10日

※中止・・・新型コロナウイルス感染症の蔓延防止のため開催を中止した。

2 臨床研修医の確保対策

（山口県医師臨床研修推進センター事業）

- (1) 臨床研修医歓迎会 4月8日（Web）
- (2) 臨床研修病院合同説明会
・医学生対象
レジナビフェア福岡 7月10日

イーレジフェアオンライン

11月13日(Web)

レジナビフェア東京 3月19日

・研修医対象

レジナビフェア大阪 4月24日

レジナビフェア東京 5月8日

(3) 臨床研修医交流会 8月27日(Web)

(4) 指導医・後期研修医等国内外研修助成事業

助成実績：0名

(5) 国内外からの指導医の招へい事業

助成実績：0病院

(6) 病院現地見学会助成事業

助成実績：県内基幹型臨床研修病院8病院

(7) 山口県医師臨床研修推進センター運営会議

11月10日 3月23日

女性医師

男女共同参画部会では7つのワーキンググループ(勤務医環境問題、育児支援、女子医学生キャリア・デザイン支援、地域連携、広報、総会、介護支援)による活動を継続した。部会総会では毎年、時事的な話題も含めた講演会やシンポジウム等を企画しており、今年度は、山口大学医学部附属病院漢方診療部の瀬川 誠 准教授による特別講演「女性のための漢方」を、山口県健康福祉部石丸泰隆 審議監、原田昌範 防府事務所長、周南健康福祉センターの本田成美 医師による特別企画『地域保健のフィールドで活躍する～「行政医師」という働き方』をWebでの配信を併用して実施した。

また、日本医師会が開催する男女共同参画フォーラム、ブロック会議等に参加し、他県の取り組み等の情報収集に努めるとともに、男女共同参画推進事業助成金制度を継続し、女性医師の医師会活動への参画推進及び医師の働きやすい環境づくりと資質向上に向けた活動を行う都市医師会への支援を実施した。なお、引き続きコロナ禍の影響もあり、都市医師会の男女共同参画部会等の活動費用の助成は3件にとどまった。

1 勤務医環境問題

女性医師勤務医ネットワークの更新を行った。

県内138病院のうち、119病院の登録があった。また、応援宣言集の第5版となる「やまぐちドクターキャリアサポートブック」を発刊した。

2 育児支援

平成21年から山口県の委託事業として専任の保育相談員を置き、女性医師等からの育児に関連した相談を受け支援を続けている。同年設立した保育サポーターバンクでは引き続き登録者の募集を行うとともに、医師に対して、県医師会報、リーフレット、ポスター等において保育サポーターバンク活用の広報を行っており、3月31日現在、総相談件数は230件、バンク登録者は79名である。

また、11月に保育サポーターバンク通信(第13号)を発行した。3月5日には第12回サポーター研修会を開催した。

3 女子医学生キャリア・デザイン支援

年々増加している女子医学生が、先輩女性医師の働く姿を見て、実際に働く現場を体験することにより、自分の将来像を描く参考にすることで、これからの医療を担う責任感を養い、医師として仕事をし続ける自覚を育てることを目的として、平成21年度から女子医学生インターンシップを実施している。なお、コロナ禍にあることを考慮し、令和4年度も2年連続の中止とした。

4 地域連携の推進

現在までに県内11都市医師会により9つの男女共同参画・女性医師部会等が設置されている。都市間の情報交換の場として男女共同参画・女性医師部会地域連携会議を開催し、各都市の活動報告および意見交換を行った。

5 広報

平成23年に山口県医師会ホームページ内に女性医師支援のためのコーナー：やまぐち女性医師ネット(Y-JoyNet)を作成しており、活動状況等掲載情報の更新を適宜行った。新たにトップページにアクセスカウンターを設置。

6 介護支援

平成27年度の総会において、日常の介護に関わる課題等について専門家を交えて意見交換を行ったことを基に、医師会としての介護支援の在り方を検討した。

| | |
|---------------------|-------------|
| 男女共同参画部会総会 | 3月 5日 |
| 男女共同参画部会理事会 | |
| 6月 4日 9月17日 1月22日 | |
| 男女共同参画部会ワーキンググループ | |
| 総会 | 9月10日 |
| 育児支援 | 9月10日 1月22日 |
| 男女共同参画・女性医師部会地域連携会議 | |
| | 9月17日 |
| 保育サポーターバンク運営委員会 | |
| | 9月10日 1月22日 |
| 保育サポーター研修会 | 3月 5日 |
| 日医（第16回）男女共同参画フォーラム | |
| 「大分県」 | 4月23日 |
| 女性医師支援・ドクターバンク連携 | |
| 中国四国ブロック会議 | 11月23日 |

8 医業

沖中 副会長 茶川 常任理事
縄田 常任理事 木村 理事

医業経営対策

医療関係の税制においては、日本医師会が中心となり厚生労働省等の各関係機関に要望を行った。その結果、「事業税非課税措置・軽減措置」と四段階制（社会保険診療報酬の所得計算の特例措置）は存続され、「認定医療法人に係る税制措置」は延長・拡充、「医療用機器等の特別償却制度」と「地域医療構想実現に向けた税制措置（登録免許税）」は延長されることになった。医療関係の税制は、各方面からの情報を収集しつつ、円滑な医業経営と運営ができるように情報提供を行った。

医業承継事業においては、今年度も山口県の「医業承継支援事業」の運営委託を受け、その基盤体制づくりと実際の承継手続きの際の補助等の検討を行った。承継した後の医療機関の安定運営まで踏まえることが重要と考える。

会員またはその医療従事者が新型コロナウイルスに感染あるいは濃厚接触等で休業又は外来閉鎖を余儀なくされた場合の休業支援制度において、申請のあった医療機関を支援した。なお、この制度は令和4年度をもって終了とする。

自民党山口県連政策聴問会への参加
新型コロナウイルス感染症対応地方創生
臨時交付金の活用に関する県議会及び
県知事への要望
医業承継に関する情報収集及び医師確保の取組み
医療機関税制セミナー 2月 2日Web
日本医業経営コンサルタント協会
山口県支部との面談 2月15日
山口県医業承継推進連絡会議 3月30日Web
感染症等の影響下における医療機関の休業支援

医療従事者確保対策

令和4年度も継続して医療従事者に対する教育・研修の開催を支援していくための事業を、強化して行っている。

毎年の状況を取り纏めている「看護学校（院）に関する基本調査」では、運営が厳しい状況が変わらないことがうかがえ、特に応募者、入学者の減少が顕著であることから、応募者等の増加を目的として「医師会立看護学校（院）入学募集広報活動等の支援」を行ったところである。これらのPR方法の効果については今後検証し、改めて対策を検討する。

本年も新型コロナウイルス感染症の感染拡大は収まらなかったことから、各看護学校（院）での感染拡大防止策の経費の支援を行った。なお、例年実施している各看護学校（院）への助成等は以下のとおりである。

国や行政に対しては、看護職員等の確保、養成施設の現状の理解及び支援拡充について要望を継続して行った。

- (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 6月 9日
- (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
(宮崎県都城市) 8月21日Web
- (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 (※中止)
- (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
- (14) 山口県看護職員確保対策協議会への出席
3月23日Web
- (15) 山口県訪問看護推進協議会への出席
3月16日

労務対策

医療機関が円滑な医業運営をするためには、従業員等の労務管理は必要不可欠なもので、それは県民への質の高い医療の提供にもつながる。適正な労務管理ができるように、関係当局と連携して情報提供等を行った。

平成27年9月に開設された「山口県医療勤務環境改善支援センター」においては、当会も必要に応じて情報提供等の連携をした。

働き方改革については、労働局等の関係機関からの情報を会員に周知徹底を図るとともに、中央の動向を注視し、適宜対応できるようにしている。その他、関係機関と協議を行った。

- (1) 労働基準法、男女雇用機会均等法、育児・介護休業法などの普及啓発
- (2) 山口県医師会ドクターバンク活用の推進
- (3) 山口県医療勤務環境改善支援センターとの

連携運営協議会

3月23日Web

医療廃棄物対策

今年度も国や県からの医療廃棄物取扱いに関する情報提供を行い、また医師会員からの廃棄物(感染性廃棄物、水銀含有物、ポリ塩化ビフェニル処理)に関係する問い合わせの対応を行った。

※中止・・・新型コロナウイルス感染症の蔓延防止のため開催を中止した。

Ⅱ その他事業

1 収益

実施事業を財政的に支えるために、次の事業を実施した。

(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た。

(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行い、山口労働局から報奨金の交付を受けた。

Ⅲ 法人事業

1 組織

伊藤専務理事

藤原理事 藤井理事

1 表彰

医学医術に対する研究による功労者表彰 2名
医事・衛生に関しての地域社会に対する
功労者表彰 2名
長寿会員表彰 33名
役員・代議員・予備代議員・郡市医師会長
通算10年以上表彰 6名

2 会員への入会促進・研修

新規第1号会員研修会 12月8日

3 調査研究等

定款等検討委員会

5月19日 11月 4日 (Web)

4 郡市医師会関係

郡市医師会長会議 10月20日 2月16日

郡市医師会との懇談会

10月13日 (山口大学) 10月31日 (宇部市)

11月21日 (吉南) 12月 7日 (長門市)

5 日医関係

日本医師会第151回定例代議員会 6月25日

日本医師会臨時代議員会

第152回: 6月26日

第153回: 3月26日

都道府県医師会長会議

9月20日 11月15日 1月17日

都道府県医師会事務局長連絡会 2月17日

日本医師会定款・諸規程検討委員会

10月12日 12月14日

日本医師会IT委員会

5月11日 11月 9日

1月11日 3月15日

日本医師会労災・自賠責委員会

12月23日 3月10日

日本医師会医療経営検討委員会 4月21日

日本医師会医師会共同利用施設検討委員会

12月 9日 2月10日 3月17日

日本医師会母子保健検討委員会

11月 9日 3月15日

6 中国四国医師会連合関係

会長会議

5月28日 9月24日 1月22日

常任委員会

6月24日 9月24日 3月25日

中国四国医師会連合総会・各種分科会

9月24日

中国四国医師会連合勤務医委員会 12月10日

中国四国医師会連合事務局長会議 2月10日

7 会員福祉関係

(1) 会員親睦

山口県医師会ゴルフ大会

10月30日 (※中止)

山口県医師会囲碁大会 (※中止)

第4回全国医師ゴルフ選手権大会 5月 4日

第49回全日本医師テニス大会山口大会

10月8～10日

(2) 弔慰 (物故会員参照)

規定どおり実施した。

8 新公益法人制度対策

決算事務等定期提出書類について顧問会計事務所と協議を行った。

9 母体保護法関係

母体保護法指定医師審査委員会

3月7日 (書面開催)

(指定更新39名、新規指定1名)

母体保護法指定医師研修会 10月30日

認定研修機関 (9施設) の定期報告

日医家族計画・母体保護法指導者講習会 (Web)

12月 3日

10 関係機関連携

山口県健康福祉部との懇話会 9月15日

三師会との懇談会 2月14日

山口県歯科医師会、山口県看護協会、

山口県病院協会 (※中止)

11 医師会共同利用施設対策

医師会病院、臨床検査センター及び介護関連施設等の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ものの、施設の老朽化や民間との競合など経営面での問題を抱えている施設もある。

本年度は、徳島県で開催された、第22回中国四国医師会共同利用施設等連絡協議会に参加し、講演発表も行った。

また、日本医師会共同利用施設検討委員会においては、全国の共通の問題点に対する対応策や運営上の情報交換を行い、日本医師会臨床検査精度

管理調査報告会への参加では、全国の状況把握、情報収集を行った。

さらに、山口県衛生検査所精度管理専門委員会への参加、及び山口県衛生検査所立入検査を行い、精度向上に貢献した。

第 22 回中国四国医師会共同利用施設等
連絡協議会（徳島県） 8 月 27 日
日本医師会共同利用施設検討委員会
12 月 9 日（Web） 2 月 10 日 3 月 17 日
日本医師会臨床検査精度管理調査報告会
3 月 3 日
山口県衛生検査所精度管理専門委員会（Web）
9 月 27 日 2 月 7 日
山口県衛生検査所立入検査 11 月 11 日

12 社会貢献

山口県立美術館及びレノファ山口 FC に対する活動支援等を行った。

13 医政対策

公明党山口県本部政経セミナー 5 月 14 日
自民党山口県連政策聴問会 10 月 19 日
自民党山口県支部政経セミナー 10 月 30 日
公明党山口県本部政策懇談会 11 月 6 日
北村経夫国政報告会 11 月 12 日
自民党山口県連環境福祉部への要望
12 月 9 日
自見はなこ社会保障政懇話会 12 月 10 日
武見セミナー 12 月 12 日
第 16 回医療関係団体新年互礼会 1 月 7 日
羽生田たかし君と明日の医療を語る会
3 月 25 日

※中止・・・新型コロナウイルス感染症の蔓延防止のため開催を中止した。

14 庶務関係報告

(1) 会員数（令和 4 年 12 月 1 日現在）

| | 令和 4 年度 | 令和 3 年度 | 増減（△） |
|---------|---------|---------|-------|
| 第 1 号会員 | 1,222 | 1,234 | △ 12 |
| 第 2 号会員 | 857 | 862 | △ 5 |
| 第 3 号会員 | 438 | 449 | △ 11 |
| 計 | 2,517 | 2,545 | △ 28 |

郡市医師会別会員数

| 郡市医師会 | 第 1 号 | 第 2 号 | 第 3 号 | 計 |
|-------|-------|-------|-------|---------------|
| 大 島 郡 | 7 | 22 | 3 | 32 (33) |
| 玖 珂 | 24 | 23 | 0 | 47 (45) |
| 熊 毛 郡 | 14 | 5 | 2 | 21 (21) |
| 吉 南 | 53 | 38 | 3 | 94 (96) |
| 美 祢 郡 | 6 | 5 | 0 | 11 (13) |
| 下 関 市 | 266 | 118 | 76 | 460 (456) |
| 宇 部 市 | 171 | 102 | 31 | 304 (305) |
| 山 口 市 | 116 | 101 | 32 | 249 (250) |
| 萩 市 | 40 | 33 | 1 | 74 (76) |
| 徳 山 | 119 | 127 | 23 | 269 (266) |
| 防 府 | 98 | 74 | 39 | 211 (214) |
| 下 松 | 54 | 29 | 1 | 84 (82) |
| 岩 国 市 | 88 | 40 | 10 | 138 (137) |
| 山陽小野田 | 60 | 38 | 7 | 105 (108) |
| 光 市 | 37 | 38 | 2 | 77 (79) |
| 柳 井 | 35 | 38 | 5 | 78 (81) |
| 長 門 市 | 26 | 22 | 1 | 49 (50) |
| 美 祢 市 | 8 | 4 | 0 | 12 (16) |
| 山口大学 | 0 | 0 | 202 | 202 (217) |
| 計 | 1,222 | 857 | 438 | 2,517 (2,545) |

() は令和 3 年度

(2) 物故会員

令和 4 年 4 月 1 日から令和 5 年 3 月 31 日まで
に 27 名の会員がお亡くなりになりました。

(3) 代議員数

| | | | | | |
|-----|----|-------|---|------|-----|
| 大島郡 | 1 | 山口市 | 5 | 光市 | 2 |
| 玖珂 | 1 | 萩市 | 2 | 柳井 | 2 |
| 熊毛郡 | 1 | 徳山 | 6 | 長門市 | 1 |
| 吉南 | 2 | 防府 | 5 | 美祢市 | 1 |
| 美祢郡 | 1 | 下松 | 2 | 山口大学 | 5 |
| 下関市 | 10 | 岩国市 | 3 | | |
| 宇部市 | 7 | 山陽小野田 | 3 | | |
| | | | 計 | | 60名 |

(4) 代議員会

第190回臨時代議員会

令和4年5月19日(木)

山口県総合保健会館 多目的ホール

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

報告第2号

令和4年度山口県医師会予算の件

第191回定例代議員会

令和4年6月16日(木)

ホテルかめ福 ロイヤルホール

報告事項

報告第1号

令和3年度山口県医師会事業報告の件

議決事項

議案第1号

令和3年度山口県医師会決算の件

議案第2号

山口県医師会役員(会長、副会長、理事、監事)及び裁定委員選任の件

議案第3号

山口県医師会役員(会長、副会長)選定の件

議案第4号

令和5年度山口県医師会費賦課徴収の件

議案第5号

令和5年度山口県医師会入会金の件

議案第6号

令和5年度役員等の報酬の件

議案第7号

顧問の委嘱に関する件

第192回臨時代議員会(書面決議)

議決事項

議案第1号

山口県医師会会費賦課徴収規程の一部改正の件

(5) 理事会

4月7日 4月21日 5月12日

5月26日 6月9日 6月16日

6月23日 7月7日 7月21日

8月4日 8月18日 9月1日

9月15日 10月6日 10月20日

11月10日 11月24日 12月8日

12月22日 1月5日 1月19日

2月2日 2月16日 3月2日

3月16日

(6) 常任理事会

6月30日 7月28日 8月25日

9月29日 11月17日 12月22日

1月26日 3月2日

(7) 監事会

5月19日に開催し、令和3年度の決算状況及び業務執行状況について詳細に監査を受けた。

2 管 理

医師会運営及び会館管理に関するを行った。

県下唯一の医書出版協会特約店

医学書専門 井上書店
看護学書

〒755-8566 宇部市南小串2丁目3-1(山口大学医学部横)

TEL 0836(34)3424 FAX 0836(34)3090

[ホームページアドレス] <http://www.mm-inoue.co.jp/mb>

新刊の試覧・山銀の自動振替をご利用下さい。

令和5年度 山口県医師会表彰式

と き 令和5年6月15日（木）

ところ かめ福オンプレイス

標記表彰式が第194回定例代議員会に引き続いて行われた。

冒頭、加藤会長から受賞者へ対して、お祝いの言葉が述べられた。

表彰では、「医学医術に対する研究による功労者表彰」として、宇部市医師会の松本常男先生、山口市医師会の三木秀生先生、岩国市医師会の毛利久夫先生が受賞された。また、「医事・衛生に関しての地域社会に対する功労者表彰」として、

防府医師会の山本一成先生、山陽小野田医師会の長澤英明先生、光市医師会の平岡 博先生が受賞された。さらに「長寿会員表彰」として19名の先生方が、「役員・代議員・予備代議員・郡市医師会長通算10年以上の表彰」は3名の先生が受賞された。

最後に、受賞者を代表し、岩国市医師会の保田浩平先生がお礼の挨拶をされ、表彰式を終了した。



受賞者へお祝いの言葉を述べる加藤会長



医事・衛生に関しての地域社会に対する功労者表彰を受賞される松本常男先生



受賞者を代表して挨拶される保田浩平先生

一、医学医術に対する研究による功労者表彰 3名

松本常男様(宇部市) 三木秀生様(山口市)
毛利久夫様(岩国市)

一、医事・衛生に関しての地域社会に対する功労者表彰 3名

山本一成様(防府) 長澤英明様(山陽小野田)
平岡博様(光市)

一、長寿会員表彰 19名

| | |
|--------------|--------------|
| 小林達文様(玖珂) | 向井康祐様(熊毛郡) |
| 織田俊様(下関市) | 田中義人様(宇部市) |
| 湧田加代子様(宇部市) | 杉山元治様(山口市) |
| 松田茂義様(山口市) | 安武俊輔様(山口市) |
| 湧田幸雄様(山口市) | 渡邊恵幸様(山口市) |
| 赤尾伸二様(徳山) | 内平信子様(防府) |
| 吉田義夫様(防府) | 玉田隆一郎様(岩国市) |
| 廣石裕一様(岩国市) | 保田浩平様(岩国市) |
| 山口昌之様(岩国市) | 坂部武史様(山陽小野田) |
| 高橋寛彦様(山陽小野田) | |

一、役員・代議員・予備代議員・郡市医師会長通算10年以上の表彰 3名

沖中芳彦様(宇部市) 加藤智栄様(山陽小野田)
山下裕司様(山口大学)

令和5年度 都道府県医師会勤務医担当理事連絡協議会

と き 令和5年5月24日（水）16:00～18:00

ところ Web会議

〔報告：理事 岡 紳爾〕

会長挨拶では、まず、「医師会組織強化」を最重要課題の一つとして取り組んできたことと、その中で、医学部卒後5年目までの会費減免について、多くの都道府県及び郡市区医師会のご理解・ご協力をいただいたことに感謝の意を示された。

そして、若い先生に入会してもらい、医師会活動の重要性をしっかりと理解した上で、少しでも多くの先生方に定着いただく流れを構築したい、と引き続き協力を求められた。

また、医師の働き方改革については、勤務医を過重労働から守りつつ、地域医療提供体制への影響について、医療の質を落とさずに改革を進めることが重要であることを強調された。

この度の協議会では、「医師会の組織強化」、「働き方改革の現状と課題」について、改めて勤務医部会の先生にご理解をいただきたいとの趣旨で2題の講演が行われたので概要を記す。

全国医師会勤務医部会連絡協議会について

令和5年度担当医師会の樋口青森県医師会常任理事より、標記協議会について説明。

第8次医療計画、新興感染症、救命救急等について、東北地域での課題を中心に挙げたものであり、活発な議論を期待された。

開催日：令和5年10月7日（土）10時～

開催場所：ホテル青森

メインテーマ

「2024年、変わる勤務医、輝く勤務医」

協議

(1) 医師会の組織強化に向けて

日本医師会常任理事 今村 英仁

日本医師会の会員数は令和4年12月1日現在17万3,761人であり、日本の医師総数33万

9,623人のうちの51.2%が加入していることになる。加入ピーク時の60.4%から漸減傾向にある組織率を上昇に転じることが喫緊かつ当面の最重要課題の一つである。

現在の若手医師の加入状況が限りなく続くと、組織率が30%台になってしまうことから、会費減免の対象となる医学部卒後5年間までの期間に医師会活動に参画していただけるよう働き掛けることが重要である。

医師会の役割は、国民の生命と健康を守ること、医師の医療活動を支えることである。さらに、厚生労働省を中心とした行政のカウンターパートであり、経済・教育などでも数多くの分野の審議会に参画し国政に大きく貢献している。

しかし、医療政策を検討する場には、さまざまなステークホルダーが参画しており、医療界がいくら正しいことを発言してもそれが実現するとは限らない。より説得力のある議論を展開するためには、多くの先生が医師会活動に参加することが発言力の強化に繋がる。日本医師会は、都市等及び都道府県医師会からの要望を吸い上げ、国に伝え、政策に反映されるよう働きかけていく。

また、松本会長が常に強調しているのは「地域に根ざした医師の活動」である。かかりつけ医が中心となって診療と多岐にわたる地域医療活動を行っているが、そのこと自体が医師会活動であり、多くの医師が日ごろから地域住民の健康を守るために活動していることを国民にも広く知ってほしいと思っている。

次に、会員にとってメリットとなる日本医師会の主な活動やサービスを紹介する。

●学術関連（項目のみ列挙）

- ① JMA Journal：年4回発行。大学の先生方からも高い評価をもらっており、近タインパクトファクターがつく予定。
- ②医学賞、③医学研究奨励賞、④日本医師会雑誌、生涯教育シリーズ特別号の発行、
- ⑤生涯教育制度、⑥日本専門医機構認定共通講習、
- ⑦日医かかりつけ医機能研修制度、
- ⑧産業医、⑨認定健康スポーツ医制度、
- ⑩医学図書館：約990タイトルの専門雑誌・書籍、11万点以上の資料をそろえており、全国の医学図書館や大学附属図書館、国立国会図書館、海外の図書館とも連携。
- ⑪日医 e-Library：学術に特化した電子書籍配信サービスで、今後力を入れていく予定。
- ⑫女性医師支援センターにおける再就業支援

●日本医師会医師賠償責任保険

大変充実した制度であり、特に、若手医師にこの制度のメリットを理解してもらい、日本医師会への加入を勧めて欲しい。

●会員福祉

- ①医師年金、②ホテル ON LINE 予約サービス：28ホテルチェーンの宿泊特別割引制度

●医療安全

- ①医療安全推進者養成講座
- ②医療対話推進者養成セミナー：日本医療機能評価機構との共催により開催

●医師資格証

・医師資格証は身分証及び IT・デジタルインフラの基盤として利用できる。電子処方箋を発行するためには、電子署名を行う必要があり、現時点でそれを満たす方法は医師資格証のみ。

●広報関連

- ①日医 on-line（日医ニュース、定例記者会見、日医君だより）
- ②公式 YouTube チャンネル

●その他

- ①診療報酬改定に関する情報の提供
- ②サイバーセキュリティ対応相談窓口

講演後、日本医師会の組織率向上のための具体的施策について質問があり、医学生に対するアプ

ローチが必要で大学との関係を強化していくことが重要との認識を示した上で、松本日医会長の指示の下、日本医師会の役員が所属都道府県医師会管内の大学医学部等に出向き、日本医師会との関係強化、入会促進に向けた協力依頼を行っていること等が報告された。

(2) 医師の働き方改革の現状と課題について

日本医師会常任理事 城守 国斗

1. 医師の働き方改革の概要について

令和元年度に実施した勤務医対象の調査で、4割近くの医師の時間外労働が年960時間を超え、精神疾患の労災認定とされる1,920時間を超える医師が1割いた。なんとしても時間外労働を短縮させなければならないことから、2024年4月までに時間外労働の上限を年間1,860時間とする枠組みが設けられた。

※ 2024年4月からすべての医療機関はA、連携B、B、C-1、C-2水準に区分けされるが、その定義について説明（省略）。

本日は、指定申請に向けて必要となる内容について概説する。

なお、B及び連携B水準は、地域医療を確保するために暫定的に設定されたが、2035年度末にはなくなり、2036年以降はA及びC-1・C-2水準だけとなる。

2. 医師労働時間短縮計画について

令和4年4月、厚生労働省から医師労働時間短縮計画の作成例が示された。

対象医師の考え方について、診療科ごとの医師又は医療機関の全ての医師を対象とするかに分けられる。①労働時間と組織管理、②労務管理・健康管理、③意識改革／啓発、④策定プロセス、は医療機関の事務方が中心となって作成を進めるが、労働時間短縮に向けた取組項目である。①タスク・シフト／シェア、②医師の業務の見直し、③その他の勤務環境改善、④兼業・副業を行う医師の労働時間の管理、⑤C-1水準を適用する臨床研修医及び専攻医の研修の効率化、については、医師も参画して作成するようお願いする。

その際、間違いを少なくするためにも各都道府県に設置している医療勤務環境改善支援センターに相談し、アドバイスを受けることを願います。

3. 長時間労働医師に対する追加的健康確保措置

従来からある労働安全衛生法に基づく面接指導（申出があった場合に実施）とは別に、改正医療法に基づく面接指導（追加的必要健康措置）は実施が義務となり要件が厳しくなっている。

月100時間の上限を超える見込みの医師に対する面接指導については、A水準は100時間到達後でも実施可能であるが、B・C水準の医師については100時間に達するまでの間に実施されなければならない。

面接指導実施医師は業務上の措置が必要かどうか判断する必要がある。面接指導の研修を受けただけでは判断ができない場合もあるので、必ず産業医に相談することに留意する。厚生労働省のホームページ「面接指導実施医師養成講習会」専用サイトのe-ラーニングを無料で受講できる。現在4,000人以上がこの研修を受けている。

追加的健康確保措置の実施状況については、都道府県の立入検査において、改善命令がでた場合は改善する姿勢を示さないと罰則規定になりうる点に留意すること。

4. 医療機関勤務環境評価センターの概要について

令和4年4月に、厚生労働省より日本医師会が「医療機関勤務環境評価センター」（以下、「評価センター」）に指定された。

医療機関に勤務する医師の労働時間短縮の取組の状況について評価を行うこと、必要な助言・指導を行うことで、医師による良質かつ適切な医療の効果的な提供に資することが目的である。

医療機関が年1,860時間の時間外労働の特例水準の適用を受けるためには評価センターの評価を受ける必要があります。審査部会・評価委員会を経て最終的に日本医師会の理事会・常任理事会で決定されるが、評価保留となると都道府県に返され指定を受けることができない。

評価内容として、次の3段階を総合して評価する。

- ①ストラクチャー：労働関係法令・医療法に規定された事項を遵守しているか
- ②プロセス：労務管理体制・労働時間短縮に向けた取組
- ③アウトカム：労働時間の実績

5月24日現在、評価センターの受審受付申込は121件。

5. 評価受審申請について

評価受審に必要な資料は次の3つであり、申請はWeb上で行う。

- ①基本情報シート
- ②自己評価シート（根拠資料含む）
- ③令和6年度以降の医師労働時間短縮計画の案
令和4年10月に「医療機関の医師の労働時間短縮の取組の評価に関するガイドライン（評価項目と評価基準）解説集」及び医療機関のための受審手順を評価センターのホームページに公開したが、医療機関からの問い合わせにより、多くの誤解や間違いがあることが明確となったため、その「要約版」を令和5年5月に新たに公開したので活用してほしい。円滑な受審のためには、できるだけ間違いの少ない資料の提出が重要になることを強調したい。

また、評価センターの評価受領には少なくとも4か月かかる。

結果は都道府県と医療機関に通知し、申請に必要な書類を都道府県に提出する。その後、都道府県の医療審議会等の審議を経て、都道府県が決定するが、トータルで半年程度かかる。令和6年4月までに水準適用を受けるためには令和5年10月までには受審申請して欲しい。

※評価センターホームページ

<https://sites.google.com/hyoka-center.med.or.jp/hyouka-center/>

6.C-2 水準の審査組織について

C-2水準の指定を受けるには厚生労働省から委託を受けた審査組織（日本医師会）にWeb上で

受審申請する。

C-2水準の対象技能となり得る具体的な技能の考え方は、「我が国の医療水準を維持発展していくために必要とされる、医学研究や医療技術の進歩により新たに登場した、保険未収載の治療・手術技術（先進医療を含む）」であった。その後の推進検討会において、「良質かつ安全な医療を提供し続けるために、個々の医師が独立して実施可能なレベルまで修得・維持しておく必要があるが、基本領域の専門医取得段階ではそのレベルまで到達することが困難な技能」が追加されている。

サブスペシャリティの専門医取得を目指すような技能はC-2水準の範囲になるので、今後、C-2水準の申請が増えてくるものと予想している。

申請方法については、厚生労働省ホームページ「医師の働き方改革 C2 審査・申請ナビ」(<https://c2-shinsasoshiki.mhlw.go.jp/>) から行う。

なお、評価センターとC-2水準関連審査組織は、どちらを先に受審するかという問い合わせがあるが、どちらが先でもよい。

7. 宿日直許可について

宿日直許可の評価受審のポイントは、宿日直許可を受けているか否かに応じた労働時間管理を行

うことが必要、と強調された。

宿日直許可の有無に応じた労働時間管理を行っていることを前提として、

①宿日直許可書の有無。

②宿日直許可を行った日の労働時間が確認できる勤務実績表、又は当直表と宿日直を行った医師の時間外手当の申請書。

③宿日直許可の有無に応じた時間外・休日労働時間が記載されていること。

以上3点が、評価受審のポイントである。

その後のディスカッションで、医師の働き方改革に関し、これまでの受審申請とその評価に関する情報が、評価センターと勤改センターの間でどの程度共有できているのか、の質問に対し、全国の勤改センターを対象とした説明会を開催していることが報告された。また、評価実績が積み上がるに従い、サーベイヤーの評価軸も定まってきているとして、今後も厚労省と調整・相談を重ねながら、評価業務を継続していく意向を示した。

閑話求題

Oldies But Goldies
下関市 金原 輝史

洋楽・邦楽共に Oldies（所謂「懐メロ」）が好きです。コロナ禍前は Legends のライブツアー参戦がささやかな楽しみでした。コロナ禍になってからはラジオ番組に癒されています。山下達郎の「サンデー・ソングブック」、FM 山口の「A・O・R」、NHK-FM の「ウィークエンドサンシャイン」、「洋楽グロリアスデイズ」などを聴いています。特に、ウィークエンドサンシャインは解説がマニアックですが秀逸で、私の音楽の幅を広げてくれました。また、曲が作られた時代背景や歌詞の意味を少し深く理解することができました。この3年の間に坂本龍一、鮎川 誠、バート・バカラック、ボビー・コールドウェルといった Legends が旅立っていきました。一方、今年に入ってからエリック・クラプトン、ボブ・ディランといった Legends が来日しています。ライブに参戦することで元気を貰っていました。チャンスがあればライブツアー参戦を再開できたらいいな、と思う今日この頃です。

第 40 回中国四国医師庭球大会

と き 令和 5 年 4 月 29 日 (土・祝)

ところ びんご運動公園 (尾道市)

[報告 : 徳山医師会 古谷 隆和]

4 月 29 日、広島県尾道市の「びんご運動公園」で行われた第 40 回中国四国医師庭球大会に出場してきました。毎年春に瀬戸内 5 県 (山口、広島、岡山、愛媛、香川) の医師や医師配偶者がチームを作って、ダブルス 3 ペアで勝負するテニス団体戦の大会です。以前は 3 クラス制でしたが、今大会は参加チーム数の関係で A と B の 2 クラスに分かれて行われ、山口県からは男性が「長州セブン A」として A クラスに、女性が「長州セブン B」として B クラスにエントリーし、参加してまいりましたので報告させていただきます。

試合当日の朝、隊長の宇野先生とともに子供から大人まで約 20 人の一行はテニスバッグを持って新幹線に乗り込み、初対面同士のあいさつや記念写真を撮しながら新尾道駅へ、さらにタクシーに 5 分程乗って緑に囲まれたびんご運動公園に到着しました。あいにくの雨天でしたが、屋内と屋外のコートを使って、各クラス 5 チームずつの総当たり戦、6 ゲーム先取ノーアドバンテージ方式で熱戦が繰り広げられました。長州セブン A も B も格上クラスでの戦いとなり、結果はどちらも 5 チーム中 4 位と輝かしいものではありませんでしたが、それぞれの勝負やドラマがありました。

テニス歴 1 年の梅原夫人は北川夫人と組んでデビュー戦を勝利で飾り、ゲームカウント 0-4 から劇的な大逆転勝利をした赤尾夫人・福村先生ペア、4 位 5 位決定戦の 5-5、40-40 のドキドキ最終ポイントを獲得し 4 位を決めた中村先生・梅原先生ペア、そして雨脚が強くなった中の長州セブン A の最終戦、水町先生・多田先生ペアの試合では順位はすでに決しているにもかかわらず、両チームのメンバーがコートサイドで傘を置いて応援する姿はまさに体育会のノリ

でした。尾道でラーメンを食べてみたいという思いは叶いませんでした、団体戦の醍醐味を味わうことができました。中村先生が雨の空を見上げながら「今日は参加できてほんとによかったよ」と言われた一言は印象的でした。

この大会、テニスの実力を競う選手から楽しく遠足感覚の選手までさまざまですが、コロナの落ち着きで参加者や参加チームが増えると、それぞれ目的に合わせてさらに良い大会、良い交流になると期待できます。病院や医師会、友達同士、部活動の懐かしいメンバーなど、6 人集まれば参加できる大会です。次回、皆様と一緒に参加できることを楽しみにしております。

< 今回の参加者 >

| | |
|-----------------|-------|
| 長州セブン A : 中村 和行 | 多田 良和 |
| 北川 博之 | 水町 宗治 |
| 梅原 毅 | 古谷 隆和 |
| 赤川 誠 | |
| 長州セブン B : 宇野 慎一 | 赤尾真由美 |
| 北川 昭子 | 福村 美帆 |
| 梅原千加子 | 古谷 万有 |
| 赤川 裕貴 | |



社保・国保審査委員連絡委員会

と き 令和5年7月6日(木) 15:00～

ところ 山口県医師会6階会議室

[報告:専務理事 伊藤 真一]

協議

1 膵管の手術時に使用する特定保険医療材料の算定について〔支払基金〕

下記における胆道結石除去用カテーテルセットの適用外使用について協議願いたい。

- (1) 膵石治療時における胆道結石除去用カテーテル(バルーン及びバスケット)の使用について
- (2) 十二指腸乳頭以外の拡張(良性胆道狭窄、悪性胆道狭窄、膵管狭窄、瘻孔)における胆道結石除去用カテーテル(十二指腸乳頭拡張機能付き)の使用について

(1)(2)ともに、手術時に使用した特定保険医療材料の使用理由の詳記を必要とし、その内容により審査委員会の判断となる。

2 痔ろう根治術について〔山口県医師会〕

痔ろう根治術には、単純(3,750点)・複雑(7,470

点)の2種類あるが、直線的なろう管の開放や切除、シートン法は単純として、膿瘍が併存する場合や、ろう管が深部にまたがり括約筋再建等を行うものは複雑となるのか。

痔ろうとしての単純・複雑は、ろう管の数であるが、それと術式の単純・複雑は違うと解釈してよいか。

(郡市医師会保険担当理事協議会からの提出)

病名で判断することではなく、痔ろう根治術の複雑(7,470点)の算定にあたっては、手術等の詳記を必要とし、その内容により審査委員会の判断となる。

※以上の新たに合意されたものについては、令和5年9月診療分から適用する。

出席者

委員

萬 忠雄
城戸 研二
山下 哲男
西村 公一
名西 史夫
田中 裕子
郷良 秀典
久我 貴之
神徳 済

委員

土井 一輝
松谷 朗
上野 安孝
清水 良一
村上不二夫
成松 昭夫
新田 豊
湯尻 俊昭
横山雄一郎

県医師会

会 長 加藤 智栄
副 会 長 沖中 芳彦
専務理事 伊藤 真一
理 事 藤原 崇
理 事 竹中 博昭
理 事 木村 正統

令和5年度 郡市医師会 看護学校（院）担当理事・教務主任合同協議会

と き 令和5年6月8日（木）15：00～
ところ 山口県医師会6階大会議室

〔報告：副会長 沖中 芳彦〕

開会挨拶
加藤会長 各学校（院）における応募者数の減少が続いており、担当理事及び学校関係者のご苦勞を拝察する。これは本県のみの問題ではなく、全国的に同様の状況にあり、対策の検討は急務である。また、長年、看護職員を養成いただいた柳井准看護学院が、教務の確保が困難であることから閉校されたが、学生の募集、教務の確保の両面から経営が難しい時代になっている。本日は活発に情報交換をしていただき、中身の濃い協議会になるようお願い、挨拶とする。

協議事項
1 学校（院）の運営状況について
令和5年度は入学者を募集した5校（院）7課程すべてにおいて、応募者数が定員を下回っており、非常に厳しい状況が続いている。各校とも対応策を毎年実施しているが、効果が現れてい

ない（協議事項4「意見・要望」を参照）。
看護師3年課程・2年課程の令和4年度卒業生数に対する県内就業者数の割合は極めて高い。准看護師課程卒業生は多くが進学している。
令和4年度卒業生の看護師国家試験の合格率は93.8%、准看護師試験の合格率は97.5%であった。

2 山口県の取り組みについて（県医療政策課）
令和5年度看護職員確保対策事業については、**図（次頁掲載）**のとおり。

3 県医師会の取り組みについて（新規事業）
医師会立看護学校（院）入学募集広報活動等（オープンキャンパス開催時の助成を含む）の支援。令和5年度に入学者を受け入れる学校に対し、各50万円を助成する。※下記（12）のとおり。

出席者

郡市担当理事及び教務主任

| | |
|-------------|-------|
| 玖珂理事 | 木村佳起 |
| 熊毛郡担当理事 | 齋藤良明 |
| 吉南担当理事 | 嘉村哲郎 |
| 吉南教務主任 | 岩城愛香 |
| 宇部市担当理事 | 藤野隆 |
| 宇部市選管マネージャー | 安平秀行 |
| 宇部市教務主任 | 前田和子 |
| 宇部市教務主任 | 奥由美 |
| 山口市副会長 | 佐々木映子 |
| 萩市担当理事 | 若松研弥 |
| 萩市教務主任 | 中村幸恵 |

| | |
|--------|-------|
| 徳山担当理事 | 小野薫 |
| 徳山教務部長 | 高橋朋子 |
| 防府会長 | 山本一成 |
| 防府副校長 | 豊田秀二 |
| 防府教務主任 | 小谷美由紀 |
| 防府教務主任 | 山本美恵子 |
| 下松理事 | 小林究 |
| 岩国市理事 | 藤本啓志 |
| 光市理事 | 吉村将之 |
| 美祢市会長 | 札幌博義 |

山口県健康福祉部 医療政策課

副課長 原 秀樹
看護指導班主幹 國富 和美

山口県医師会

会長 加藤 智栄
副会長 沖中 芳彦
常任理事 縄田 修吾
理事 木村 正統

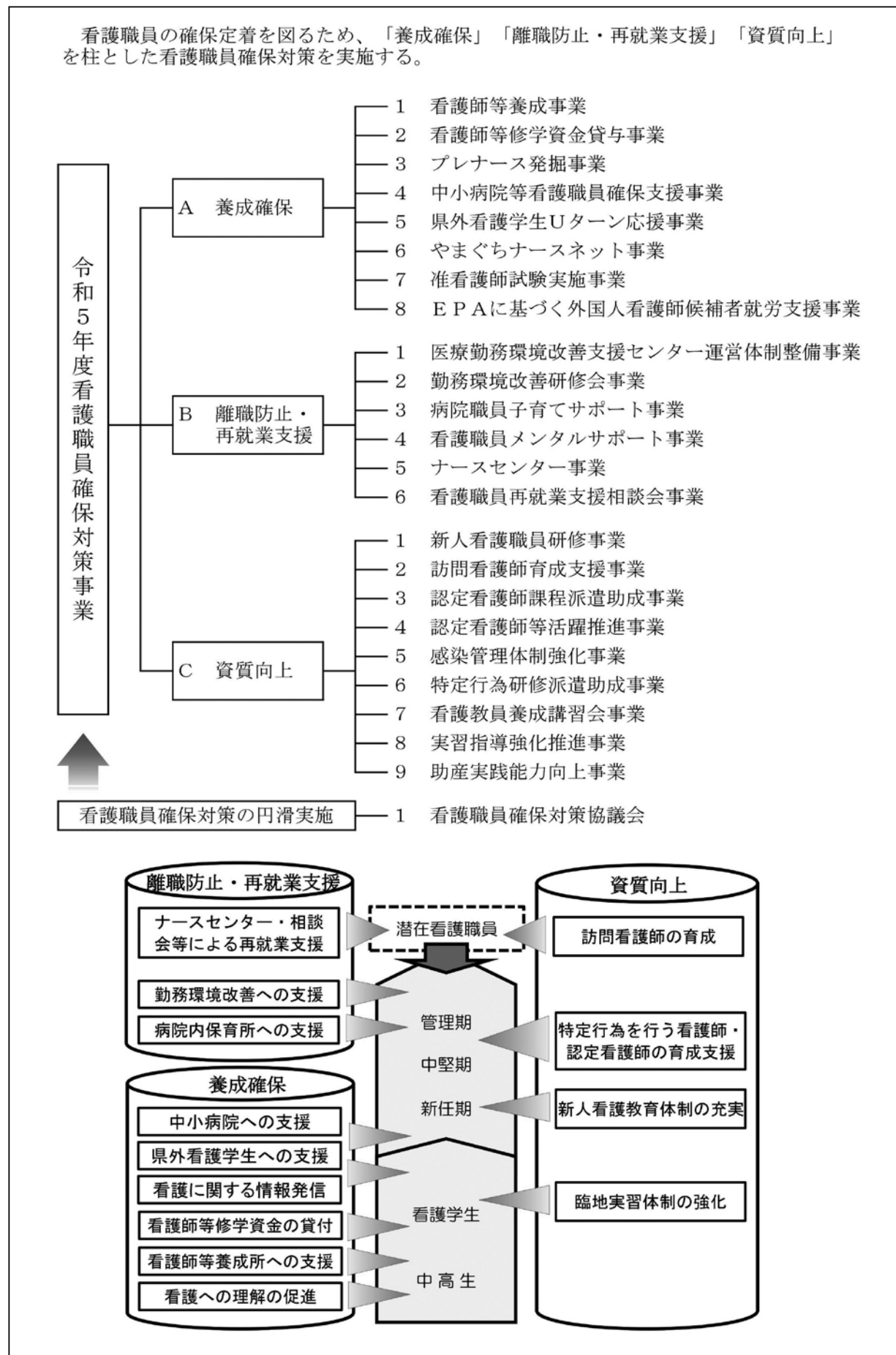


図 令和5年度の看護職員確保対策事業（県医療政策課作成）

- (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)入学募集広報活動等(オープンキャンパス開催時の助成を含む)の支援(1校50万円)

4 郡市医師会、看護学校(院)からの意見要望

(1) 学生数の確保について

①受験者数も減少しており、学生確保のためにも、看護師等修学資金の貸付金額の増額と免除対象施設の条件見直し(200床未満での就業という免除施設の条件をへき地においてはなくしていただきたい)を希望する。

理由：受験者不足の対策としても、母子家庭などの学生も多く、経済的な支援を充実することで、入学へのきっかけにもなるのではないかと。また、新卒看護師(准看護師)の入職を含めへき地の人材定着を考慮し、返還免除対象施設の「200床未満での就業」という枠組みをなくしていただく方向を検討していただきたい。今後、中核病院など200床以上の公立病院ができた際も、新卒の看護師(准看護師)を今まで以上に確保していく必要があるため。現在も200床以上ある病院所属の学生の中には、支援を受けたくても受けられない、受けにくい、卒後その所属を退職する、返金する、などの状況もみられる。

②PR動画も含め、若者に対するSNSを用いたア

ピールなどを、ますます充実していただきたい。他にも良い方法はないか？

理由：実際、YouTubeのPRを見た生徒はほとんどいなかったが、目につく、意識を持つ、など、動機付けは必要と考える。社会人のリカレント教育、ハローワークへのアピールもお願いしたい。

【萩准看護学院】

応募者、入学者の減少傾向が続いている。今年度、本校も大きく定員を割った。医師会立の看護学校のあり方そのものが問われていると思う。

県はこの状況をどのようにとらえておられるのか。

【防府看護専門学校】

①まずは多くの方に存在を知っていただくための有効な医師会立看護学校のテレビCMなどを作成していただきたい。

②入試合格者や入学手続き完了者でも、病気・家族の介護、配偶者の転勤など予想困難な事例により、毎年数名が入学を急に辞退することがある。事態に備えたある程度の多めの合格者や入学予定者の確保について基準の緩和(許容)をお願いしたい。

【吉南准看護学院】

学生数の減少、専任教員の確保・人材育成への対応とこれからの医師会立看護学校のあり方、看護学校の魅力発信について。

県医師会：看護師等修学資金の返済免除施設の条件については、設定時に「200床未満の病院での看護職員確保」という目的があるため、慎重に検討が必要である。

医師会立看護学校のPRについては当然継続していくが、令和5年度の入学者数を見て分かるとおり、全学校が大きく定員割れを起こしている。県健康福祉部発刊の『山口県の看護の現状』の「入学状況」においても、医師会立に限らず、看護師2年課程及び准看護師課程は応募者数自体が定員に届かず、ほぼ大学看護学科の独占状態である。これは令和4年のデータであるが、令和5年はさらに顕著なものと予想される。この状況は県内に限らず、全国で同様であり、大きな流れの変化は

既に長期化している。

県医師会としては、県内医師会立看護学校及び准看護学院のさらなる統合は必須と考えており、各校との協議を検討したい。

テレビCMについては、1回15秒ではあるが、高校生も観るであろう「高校野球県予選の放映中」(YAB)並びに「インターハイ県予選の放映中」(TYS)にCMが放映されることになっている。

(2) 補助金関係

山口県、県医師会からの補助金の継続をお願いする。
【吉南准看護学院】

県医師会：現状において、県医師会が補助金を減額する状況にはないが、前記(1)の「学生数の確保」と連動し、補助金を集中投入する協議も必要と考えられる。

(3) その他

①看護学生からの相談

看護学生において、日常の授業、進路等について相談する場合、当該教務主任になるのだが、その人間関係が上手くいかない場合、退学等に繋がるケースがある。学生が相談できる第三者のカウンセラー等の窓口設置をお願いしたい。

県医師会：検討のうえ、何らかの事業対応を行いたい。

5 その他

(1) 中四九地区医師会看護学校協議会の案内について

武雄看護学校の担当で、8月20日(日)にオンライン配信される。テーマは「医師会立看護学校の未来構想～いきいきと学ぶ学生の支援～」である。参加費としての学校負担金(年会費：小規模校30,000円、大規模校80,000円)は県医師会が助成する。

(2) 看護学校(院)PRの効果検証アンケートの結果について

令和4年度は、高校生をターゲットに夏休み期間に(高校野球放送、インターハイ放送に合わせ)テレビCMを放映したが、効果は数%に過ぎなかった。

宣伝効果の高いものは「学校(院)のホームページ」(35%)、「家族、友人等からの紹介」(22%)、「先輩からの紹介」(22%)、「出身校からの紹介」(15%)の順であり、PRについてはメディアを使うよりも、圧倒的に知人からの紹介の効果が高く、そこからホームページに繋がっているのではないと思われる。

(3) 令和6年度学生募集ポスターについて

例年どおり準備するので利用願いたい。

山口銀行はスマホ1つで

いつでも、どこでも、カンタンに

口座開設も

残高照会も

お振込も

お店に行かなくても大丈夫。便利に使えるアプリです。

この世界で、この街で、このじぶん。

YMfg

 **山口銀行**

お問合せはヘルプデスクへ

0120-307-969

■受付時間(平日・土日祝)
7:00~23:00

ダウンロードは
コチラから





553

理 事 会

－第6回－

6月22日 午後5時～6時25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

協議事項

1 安否情報確認アプリの訓練実施について

安否情報確認アプリ「オクレンジャー」の本採用に伴う初めての訓練を、6月29日に実施することを決定した。

2 啓発資料「近視マンカード」の配付について

山口県眼科医会からの依頼により、連名で山口県教育委員会に標記資料の配付依頼を行うことを決定した。

3 母体保護法による指定医の更新について

延期となっていた対象者1名の更新条件が整ったことから承認した。

人事事項

1 「やまぐち健診（検診）受診勧奨強化事業」に係る受診勧奨検討会議の委員について

公益財団法人山口県健康福祉財団山口県健康づくりセンター長から標記委員の推薦依頼があり、1名を推薦することを決定した。

報告事項

1 郡市医師会看護学校（院）担当理事・教務主任合同協議会（6月8日）

学校（院）の運営状況、県行政の取組、本会の新規事業等の報告の後、各校からの意見要望のあった入学予定者の確保、カウンセラーの設置等について協議を行った。（沖中）

2 健康スポーツ医学委員会（6月8日）

令和5、6年度の健康スポーツ医学研修会の開催、「学びながらのウォーキング大会」におけるスポーツ医学再研修（実地研修）等について協議した。（上野）

3 第1回花粉情報委員会（6月8日）

令和4年度事業報告、令和5年度事業計画、2023年のスギ・ヒノキの花粉飛散状況、花粉測定講習会等について協議を行った。（長谷川）

4 山口県健康福祉財団第1回理事会（6月9日）

令和4年度事業及び決算、職員就業規程、職員育児休業等規程の一部改正、評議員会の招集等について審議を行った。（事務局長）

5 日医第3回労災・自賠責委員会（6月9日）

労災・自賠責委員会が実施するアンケート調査、日本損害保険協会及び損害保険料率算出機構との意見交換会議題について協議を行った。（伊藤）

6 第1回育児支援WG・保育サポーターバンク運営委員会合同委員会（6月10日）

サポーター研修会の開催日程、サポーター通信の発行等、令和5年度の実施事業について協議を行った。（長谷川）

7 男女共同参画部会第1回理事会（6月10日）

部会総会の開催日程、新規事業の実施時期、テーマ等、令和5年度の活動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、女子医学生インターンシップの進捗状況等の報告が行われた。（長谷川）

8 第105回山口県医学会総会（6月11日）

吉南医師会の引受により山口グランドホテルにおいて開催。山口大学大学院創成科学研究科の野崎浩二教授による「高分子の秩序構造形成と再組織化」と題した特別講演、鹿児島大学大学院医歯学総合研究科呼吸器外科学分野の上田和弘

理 事 会

教授による「低侵襲かつ安全な肺がん治療の追求」、広島大学大学院医系科学研究科小児科学の岡田 賢 教授の「ウイルスと戦う宿主免疫」の2講演を行った。(茶川)

9 日医シンポジウム「未来ビジョン “若手医師の挑戦”」(6月11日)

研修医に向けた実りある臨床研修制度の実践、若手女性医師の活躍を支える取り組み、医師会と協力して取り組む在宅医療、医師会で活躍する若手医師の取り組みなどの4人の医師の事例紹介、シンポジウムが行われた。(岡)

10 宇部市医師会定例総会懇親会(6月11日)

標記総会の懇親会に出席し、来賓挨拶を行った。
(加藤)

11 山口県福祉サービス運営適正化委員会本会議(6月12日)

令和4年度事業報告及び令和5年度事業計画等について協議を行った。(前川)

12 第1回山口県感染症対策連携協議会(6月12日)

標記協議会の新設に伴う会長、副会長の選任を行い、山口県感染症予防計画の改定等に向けて協議を行った。(沖中)

13 「全世代対応型の持続可能な社会保障制度を構築するための健康保険法等の一部を改正する法律」に関する説明会(6月14日)

釜 范 敏 日医常任理事から「かかりつけ医機能が発揮される制度整備等について」、岡本利久 厚生労働省医政局総務課長から「全世代対応型の持続可能な社会保障制度を構築するための健康保険法等の一部を改正する法律について」説明があり、その後協議を行った。(伊藤)

14 第4回県立総合医療センター機能強化基本構想検討委員会(6月14日)

県立総合医療センター機能強化基本構想(素案)

及び今後のスケジュールについて協議を行った。
(沖中)

15 山口県看護協会通常総会(6月17日)

開会式において、来賓として祝辞を述べた。
(加藤)

16 レジナビフェア2023東京(6月18日)

東京で開催されたフェアへ参加し、山口県ブースにおいて本県の状況を説明した。訪問者数5名。
(中村)

17 やまぐち移植医療推進財団定時評議員会

(6月20日)

令和4年度収支決算報告(案)、事業報告について審議した。(加藤)

18 第1回へき地医療専門調査会「Web」

(6月20日)

第8次保健医療計画「へき地医療」の策定、第7次医療計画の状況等について協議を行った。
(前川)

19 第1回岩国医療圏地域医療構想病床機能検討部会(6月20日)

令和5年度の地域医療構想調整会議の進め方、対応方針の検証・見直し結果、紹介受診重点医療機関の選定等に係る協議を行った。(前川)

20 宇部・小野田医療圏地域医療構想調整会議・検討部会「Web」(6月21日)

令和5年度の地域医療構想調整会議の進め方、対応方針の検証・見直し結果、紹介受診重点医療機関の選定等に係る協議を行った。(前川)

21 社会保険診療報酬支払基金山口事務局審査運営協議会(6月21日)

数値目標に係る審査実績及び要因分析等の報告、審査結果の不合理的な差異解説状況の報告等について協議を行った。(加藤)

理 事 会

－第7回－

7月6日 午後5時～6時50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、藤原・竹中・木村・岡・藤井・
國近各理事、藤野・宮本・友近各監事

協議事項

1 コロナ罹患後症状に係る医療従事者向け研修講演会の開催について

9月1日に開催予定の標記講演会の講師、講演内容等の概要を説明し、山口県と共催で実施することを決定した。

2 健康福祉部との懇話会について

9月14日（木）に開催予定の標記懇話会に係る協議項目選定に当たっての留意事項、今後のスケジュール等について説明し、今後協議項目を提出し理事会で協議することを決定した。

3 母体保護法による指定医療機関及び指定医師の申請について

標記申請1名の審査結果について審議を行い、指定医療機関及び指定医師として登録することを承認した。

4 一般社団法人日本保育保健協議会令和5年度中国・四国ブロック合同研修会 in 山口への名義後援について

一般社団法人日本保育保健協議会が主催となって令和6年1月28日に山口市で開催する標記研修会について、後援することを承諾した。

5 令和5年度認知症サポート医養成研修【前期】受講者の推薦について

山口県健康福祉部長寿社会課長から標記研修の受講者の推薦依頼があり、5名を推薦することを

決定した。

6 経口中絶薬「ミフェプリストン及びミソプロストール製剤（販売名：メフィーゴ[®]パック）」の流通等管理に係る、ラインファーマ株式会社との「秘密保持契約」の締結について

4月に製造販売が承認された標記薬剤について、流通管理を適切に行うために指定医療機関、指定医師等の情報をラインファーマ株式会社に提供する必要が生じたため、秘密を保持するための契約を締結することを承認した。

報告事項

1 学校医部会役員会（6月22日）

統合型校務支援システム、令和5年度学校医研修会・学校医部会総会、学校保健に関する学校医部会委員からの情報提供等について協議を行った。（河村）

2 医事案件調査専門委員会（6月22日）

診療所1件、病院1件（再協議）の事案について審議を行った。（縄田）

3 第1回周南医療圏地域医療構想調整会議：病床機能検討部会「Web」（6月22日）

令和5年度の地域医療構想調整会議の進め方、対応方針の検証・見直し結果、紹介受診重点医療機関の選定等に係る協議を行った。（前川）

4 山口県予防保健協会定例評議員会（6月22日）

2022年度事業報告及び決算、理事及び監事の選任、評議員の選任について承認し、健康診断における職員の不祥事、残留農薬検査結果の誤報告、がん征圧全国大会の山口県開催等について報告があった。（沖中）

5 中国四国医師会連合常任委員会・連絡会

（6月24日）

中国四国医師会連合による災害時医療救護活動に関する協定書の見直し案について協議を行い、

理 事 会

承認した。その後、連絡会では日本医師会から財務委員会報告、中央情勢報告等があった。(加藤)

6 第 154 回日本医師会定例代議員会 (6 月 25 日)

日本医師会松本会長の挨拶等の後、令和 4 年度日本医師会決算、令和 6 年度日本医師会会費賦課徴収、日本医師会常任理事選任・選定について審議を行い、承認された。また、代表質問も行われた。(中村)

7 山口県共同募金会評議員会 (6 月 26 日)

令和 4 年度事業報告及び決算、役員の選任、配分委員の選任について審議を行い、いずれも承認された。(事務局長)

8 第 1 回山口・防府医療圏地域医療構想調整会議：病床機能検討部会合同会議 (6 月 27 日)

令和 5 年度の地域医療構想調整会議の進め方、対応方針の検証・見直し結果、公立病院経営強化プラン、県立総合医療センター機能強化基本構想、紹介受診重点医療機関の選定等に係る協議を行った。(前川)

9 中国地方社会保険医療協議会山口部会

(6 月 28 日)

医科 1 件、歯科 1 件、保険薬局 3 件が指定された。(中村)

10 第 61 回全国自治体病院協議会中国・四国ブロック会議 (6 月 29 日)

標記会議に来賓として出席し、挨拶を行った。
(加藤)

11 新規個別指導・個別指導 (6 月 29 日)

下関市、宇部市の 2 医療機関の指導の立会を行った。(伊藤、藤原)

12 第 1 回母子保健委員会 (6 月 29 日)

産後うつ、虐待防止のための施策や児童虐待の発生予防等に関する研修会、心理職との連携を図

るための研修会について協議を行った。(河村)

13 第 1 回山口県糖尿病対策推進委員会

(6 月 29 日)

令和 4 年度の事業報告の後、令和 5 年度の会議日程や山口県糖尿病療養指導士講習会の開催日程等について協議を行った。(上野)

14 安否情報確認アプリを活用した訓練の実施結果について (6 月 29 日)

6 月 29 日に実施した訓練の結果は、回答率 87.8%であった。(上野)

15 レジナビフェア 2023 大阪 (7 月 2 日)

大阪で開催されたフェアへ参加し、山口県ブースにおいて本県の状況を参加医療機関とともに説明した。訪問者数 31 名 (中村)

16 第 1 回長門医療圏地域医療構想調整会議：病床機能等医療のあり方検討部会 (7 月 3 日)

令和 5 年度の地域医療構想調整会議、対応方針の検証・見直し、構想区域全体の検討、山口県外来医療計画に係る報告等について協議を行った。(前川)

17 第 1 回萩医療圏地域医療構想調整会議：病床機能検討部会 (7 月 5 日)

令和 5 年度の地域医療構想調整会議、対応方針の検証・見直し、構想区域全体の検討、紹介受診重点医療機関の選定、山口県外来医療計画に係る報告等について協議を行った。(前川)

18 広報委員会 (7 月 6 日)

会報主要記事掲載予定 (8 ～ 10 月号)、「閑話求題」、「緑陰随筆」、県民公開講座、フォトコンテスト等について協議した。(長谷川)

19 会員の入退会異動

入会 12 件、退会 11 件、異動 16 件。(7 月 1 日現在会員数：1 号 1,219 名、2 号 863 名、3

理 事 会

号438名、合計2,520名)

医師国保理事会 ー第6回ー

協議事項

1 第1回通常組合について

7月20日(木)に開催する標記組合会の次第及び3議案について協議、決定した。

報告事項

1 全国医師国民健康保険組合連合会第4回運営委員会について(6月23日)

7月14日開催の第4回理事会に上程する令和5年度事業計画等について協議を行った。(加藤)

日医FAXニュース

2023年(令和5年)6月27日 3145号

- 日医、新常任理事4人を決定
- 薬価専門部会で進め方巡り論戦開始
- 臨床研修の第三者評価「義務化」で両論
- コロナ発生状況、沖縄が28.74で突出

2023年(令和5年)6月30日 3146号

- 介護報酬改定へ、個別サービス議論開始
- 「オン資利用推進本部」を新設
- 緊急避妊薬、1県1店舗以上で試験販売
- 医療法人の経営DB整備へ、協力を要請

2023年(令和5年)7月4日 3147号

- 「マイナ保険証」の請求問題、8月解消
- 「マイナ保険証」トラブル、対応案了承
- マイナ総点検の中間報告、8月上旬前倒
- 鹿児島県のインフル報告が突出、18.09
- RSウイルス感染症が6週連続増

2023年(令和5年)7月7日 3148号

- 日医、新常任理事4人が決意表明
- コロナ、「第9波と考えるのが妥当」
- 医師会立の看護師養成所、充足率が低下
- 新たな資格確認書、「確実な交付を」
- 地ケア病棟、救急医療対応が焦点に

2023年(令和5年)7月11日 3149号

- 医療DXの推進、懸念の声が続出
- 医療法人の経営情報DB、省令案を説明
- 「看護師確保基本指針」30年ぶり改定へ
- 沖縄「負荷増加」、全国「逼迫見られず」

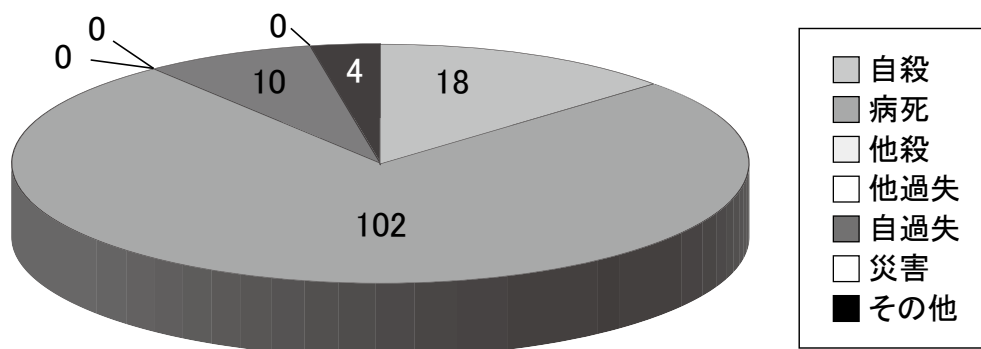
2023年(令和5年)7月14日 3150号

- 在宅専門、従来型と「効率性異なる」
- 資格確認できない場合、取り扱いを周知
- 介護負担の在り方、結論を年末に先送り
- ロジックモデル、一部指標に疑問の声も

死体検案数掲載について

| | 自殺 | 病死 | 他殺 | 他過失 | 自過失 | 災害 | その他 | 合計 |
|--------|----|-----|----|-----|-----|----|-----|-----|
| Jun-23 | 18 | 102 | 0 | 0 | 10 | 0 | 4 | 134 |

死体検案数と死亡種別（令和 5 年 6 月分）



お知らせのご案内



毎月勤労統計調査（第二種事業所）の実施について

令和 5 年 8 月～9 月にかけて、労働者の雇用、賃金及び労働時間の変動を明らかにする目的で、厚生労働省による「毎月勤労統計調査」（統計法に基づく基幹統計調査）のための現況調査が実施されます。

今般は下関市、宇部市、山口市、岩国市、光市、美祢市、周南市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。

その後、この調査を基に常用労働者数 5 ～ 29 人の事業所の中から、無作為に調査対象事業所が指定されます。指定された事業所は令和 6 年 1 月分から令和 7 年 6 月分までの間、毎月訪問する統計調査員に対し、労働者数、賃金及び労働時間について回答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/30-1.html>



第168回山口県医師会生涯研修セミナー

日 時 令和4年9月3日(日) 10:00～15:00

開催方法 ハイブリッド形式

現地開催：山口県医師会6階「会議室」(山口市吉敷下東3-1-1)

Web開催：Zoomによるライブ配信

次 第

○10:00～11:00 特別講演1

筋強直性ジストロフィーについて

山口大学大学院医学系研究科臨床神経学講座教授 中森 雅之

○11:00～12:00 特別講演2

非結核性抗酸菌症について

島根大学医学部内科学講座呼吸器・臨床腫瘍学教授 磯部 威

○12:00～13:00 昼食

○13:00～14:00 特別講演3

前頭側頭型認知症の特徴と鑑別診断

大阪大学大学院医学系研究科精神医学教室教授 池田 学

○14:00～15:00 特別講演4

網膜変性疾患とロービジョンケア

山口大学大学院医学系研究科眼科学講座教授 木村 和博

主 催 山口県医師会

対 象 医師及び医療従事者

参 加 費 無料

取得単位 日本医師会生涯教育制度：4単位

特別講演1 CC19(身体機能の低下)：1単位

特別講演2 CC46(咳・痰)：1単位

特別講演3 CC29(認知能の障害)：1単位

特別講演4 CC36(視力障害・視野狭窄)：1単位

参加申込 8月25日(金)までに下記URLもしくは
右記QRコードにアクセスし、必要事項を
ご入力ください。

<https://forms.gle/Ga4YGeLESMSAB31y7>





令和 5 年度 第 94 回山口県消化器がん検診講習会

日 時 令和 5 年 8 月 19 日 (土) 15:00 ~ 17:00

場 所 山口県総合保健会館 2F「多目的ホール」
(山口市吉敷下東 3-1-1)

次 第

開会挨拶

特別講演 I 15:00 ~ 16:00

当院における胃 X 線検査について

総合病院山口赤十字病院診療放射線技師 山野井 健

特別講演 II 16:00 ~ 17:00

Helicobacter pylori 除菌治療を再考する

— 発見後 40 年を振り返りながら —

淳風会健康管理センター センター長 井上 和彦

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 11 (予防と保健)：1 単位

特別講演 II CC 52 (胸やけ)：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

お問い合わせ先 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

※事前の参加申込は不要です。



令和5年度 秋季山口県医師テニス大会のご案内

- と き 令和5年10月15日(日) 9:00～14:00 (8:15から練習可)
と ころ 宇部市中央公園テニスコート (屋内4面)
- 試合形式 ダブルス (組み合わせは当日決定)
- 参加資格 山口県内に居住または勤務する医師およびその家族。
- 懇 親 会 14:30～16:00 ANA クラウンプラザホテル宇部 2階「弥生の間」
- 会 費 医師 テニス+懇親会 8,000円、テニスのみ 4,000円
家族 テニス+懇親会 5,000円、テニスのみ 1,000円
- 申込方法 9月30日(土)までに各地区理事(下記)または当番幹事へ
お申し込みください。
- 当番幹事 鈴木克佳 (宇部市 鈴木眼科)
TEL: 0836-51-3181 FAX: 0836-51-7618
Email: suzuki_eye@grace.ocn.ne.jp
- 主 催 山口県医師テニス協会 [会長 宇野慎一]
- 地区理事 下関・県西部: 松永尚治
宇部・山陽小野田: 鈴木克佳
周南・県東部: 前田一彦
山口・防府・県北部: 野村耕三
- 後 援 宇部市体育協会

* COVID-19の感染状況等で開催の形態変更や中止もあり得ることをご了承ください。



第60回山口県内科医会学会並びに総会

日 時 令和5年8月27日(日)
場 所 長門市地域医療連携支援センター

次 第

- 12:50～13:20 山口県内科医会総会
13:25～13:30 開会の辞 長門市内科医会会長 清水 達朗
- 13:30～14:30 特別講演1 座長:長門市内科医会 天野 秀雄
肝硬変・肝がんに対する当科の取り組み
山口大学大学院医学系研究科消化器内科学教授 高見 太郎
- 14:40～15:40 特別講演2 座長:長門市内科医会 清水 達朗
新型コロナウイルス感染症と病院、施設などの職場環境について
山口県環境保健センター所長 調 恒明
- 15:50～16:50 特別講演3 座長:長門市内科医会 友近 康明
血尿を中心とした泌尿器科疾患と内科医との連携について
山口県厚生農業協同組合連合会総合病院長 松山 豪泰
- 16:50 閉会の辞 次期長門市内科医会会長 桑原宏太郎

〈取得単位〉

- 日本臨床内科医会専門医制度:5単位
日本医師会認定産業医制度:生涯専門1単位(特別講演2のみ)
日本医師会生涯教育制度:3単位
特別講演1 CC27(黄疸):1単位
特別講演2 CC08(感染対策):1単位
特別講演3 CC64(肉眼的血尿):1単位



山口県からのお知らせ

山口県医療機関等光熱費高騰緊急対策支援金 支給事業の実施と申請

山口県では、物価高騰により光熱費等が上昇する中、医療機関等において安心・安全で質の高いサービスが継続的に提供できるよう、公定価格で運営され、光熱費等の急激な物価高騰の影響を価格に転嫁できない県内の医療機関等を対象に「山口県医療機関等光熱費高騰緊急対策支援金」を支給することとなりましたので、お知らせします。

事業の詳細や申請方法等は、山口県ホームページに掲載していますので、ご確認ください。

記

1 申請受付期間

令和5年6月1日（木）から令和5年8月31日（木）【必着】

2 県ホームページ URL

<https://www.pref.yamaguchi.lg.jp/soshiki/46/211120.html>



3 対象者（医療機関関係）

- ・山口県内に所在する、令和5年5月1日時点において、保険医療機関の指定を受けている医療機関が対象で、申請時点で休止又は廃止している施設を除く
- ・病院及び有床診療所の病床数は休床中のものを除く
- ・同一施設で、医科と歯科の両方で保険医療機関の指定を受けている場合は、いずれか一方のみでの申請が可能

4 問い合わせ先

山口県健康福祉部医務保険課

電話番号 083-933-2820

受付時間 9:00～17:00（土日祝を除く）



「医業承継支援事業」に伴う 各種業務開始のお知らせ

当会では地域医療提供体制の確保のために、「医業譲渡を希望する診療所」と「医業譲受を希望する医師」を支援し、その仕組みづくりを構築することを目的として標記事業を山口県の事業として引き受けております。是非、ご利用ください。

- (1) 医業承継に関する初期相談の専門家派遣事業
 - ・医業経営のコンサルティングによる無料相談（一般的な助言に限る）
 - ・専属の会計士や税理士がおられる場合は、まずは顧問先への相談をお勧めします
- (2) 譲受情報の受付登録と提供事業

上記各種業務のお問い合わせ先

医業承継に関する相談窓口

TEL：083-922-2510（山口県医師会内、平日9時～17時まで）

FAX：083-922-2527

電子メール：shoukei-y35@yamaguchi.med.or.jp

各種業務ネット入力の場合は下記QRコードをご利用ください。

| (1) 専門家派遣 申込フォーム | (2) 譲受情報の受付登録フォーム | |
|---|---|---|
|  |  |  |

医師年金

<認可特定保険業者> 公益社団法人 日本医師会

ご加入のおすすめ

加入資格 64歳6カ月未満の日本医師会会員（会員区分は問いません）

保険料は
いつでも自由に
増減できます！

☑ 年金検討チェックリスト

- ☐ 公的年金だけでは現役時代の生活水準の維持が難しい
- ☐ コツコツ積立てて十分な年金を確保しておきたい
- ☐ 一生涯受け取れる年金が望ましい
- ☐ 受け取れる年金の額を効率的に増やしたい
- ☐ 医師独自のライフスタイルにあった年金がいい

余裕資金を随時払
上限なく増額
できます

予定利率は1.5%
(令和5年5月現在)

1つでも該当したら…

事務手数料は
払込保険料に対して
0.25%だけです

医師年金ご加入をおすすめします！

医師年金ホームページで、
簡単シミュレーション！



医師年金 検索

<https://nenkin.med.or.jp>

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

▼個別プランの設計や詳しい資料のご請求はこちら



公益社団法人
日本医師会 年金福祉課

TEL : 03-3942-6487(直通)

FAX : 03-3942-6503

受付時間：午前9時30分～午後5時(平日)

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

The screenshot displays the 'Doctor's Pension' simulation interface. It includes sections for 'Plan Selection' (e.g., 10-year, 15-year, 20-year plans), 'Simulation Results' (showing monthly premiums and benefits), and 'Notes' (providing detailed information about the simulation and the insurance plan). The interface is designed to be user-friendly, allowing users to input their desired parameters and see the resulting financial outcomes.

20230501S21

医師資格証 (HPKIカード)

Medical Doctor Qualification Certificate

MEDICAL
DOCTOR
QUALIFICATION
CERTIFICATE



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

医師資格証(HPKI)

身分証としての利用シーン

採用時の 医師資格確認



医療機関等での採用時に、医師免許証の原本確認に代えて、医師資格証による確認も認められています。

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

緊急時の身分証



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

JAL DOCTOR 登録制度



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

(登録および現場対応は任意となります)

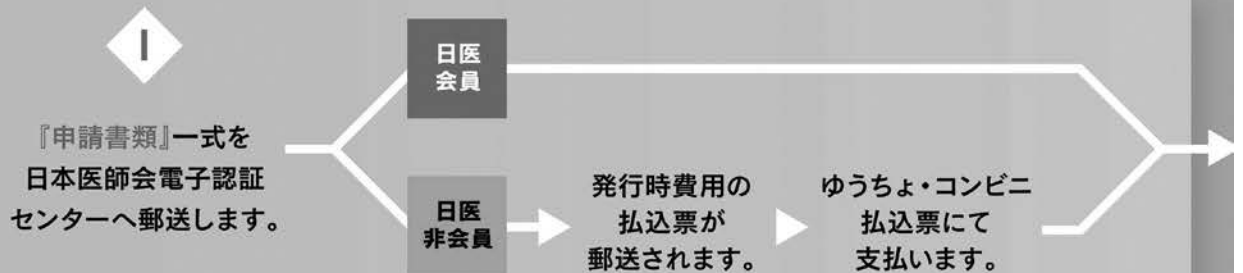
講習会受付



「医師資格証向け出欠管理システム」が導入された医師会等での研修会では、医師資格証をICカードリーダーにかざすだけで受付を行うことができます。

医師資格証申請方法

申請書類一式郵送



申請書類

1 医師資格証 発行申請書

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

2 医師免許証コピー

(裏書がある場合、
裏面コピーも必要です。)

3 住民票

発行から6か月以内
・コピー不可
個人番号、住民票コード
は載せない

4 身分証のコピー(下記のいずれか1点)(有効期間)

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

※旧姓併記を希望される場合、発行から6か月以内の旧姓の分かる公的書類(戸籍(抄)謄本または旧姓も記載された住民票)が必要です。

カード) 利用シーン

ITでの利用シーン

ログイン認証



通常のID/パスワード等のフレーズを利用したログインの代わりに、医師資格証を利用したサービスへのログイン*が可能となります。(併用も可)電子認証センター提供のサービスでは医師資格証によるログイン認証を行っております。

*ログイン認証は、「日医医療認証基盤」(日医提供サービス)にお申し込みがあるサービスで利用可能となります。

HPKI電子署名



電子化された医療情報文書に対してHPKI署名を付与することで、本人であり、医師資格を持っていることを証明することができます。HPKI署名は、診療情報提供書の加算を算定する時の要件になっています。また、電子処方箋に求められる電子署名の一つでもあります。

研修会受講履歴 単位管理



「全国医師会研修管理システム」を導入している都道府県で開催された研修会を受講した際に、出欠が確定された研修会についての受講履歴の閲覧や単位管理ができます。確認は、「医師資格証ポータル」ログイン後、該当のページ(タブ)よりご確認ください。

他社サービスの 利用



ORCA管理機構が提供している「MEDPost(文書交換サービス)」などのログイン時に医師資格証を使用することができます。

送先 ▶ 日本医師会 電子認証センター 〒113-8621 東京都文京区本駒込2-28-16

2

医師資格証が
発行されます。

日医非会員は入金確認後

3

医師資格証発行完了
通知(ハガキ)が連絡
先住所に到着します。

4

申請者本人が
『対面受取時の書類』
を持参し、発行完了通知に
記載された医師会で
医師資格証を受け取ります。

※代理人不可

対面受取時の書類 ※あらかじめ受取場所の医師会に電話確認をしてください。

1 医師資格証 発行完了通知(ハガキ)

申請時に記入した
連絡先住所にハガキが郵送されます。

2 身分証の提示(下記のいずれか1点)(有効期限内のもの)

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

※1内のもの)

※表面のみ ※通知カード不可
ド
分証明書

費用

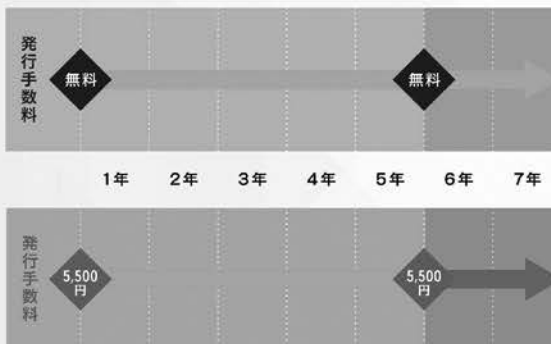


日医会員

- ・初回及び5年ごとの発行手数料は無料です。
- ・紛失、破損による再発行の場合のみ5,500円が必要です。

日医非会員

- ・初回及び5年ごとの発行手数料は5,500円です。
- ・紛失、破損による再発行の場合も5,500円が必要です。



※費用はすべて税込みです。

各種手続き

連絡先変更手続き

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

暗証番号（パスワード）開示手続き

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

医師資格証 利用中止届

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

医師資格証 紛失届

カードを紛失した場合、【紛失届】に必要事項を記入の上（再発行を希望する場合は再発行申請書類一式を同封の上）、電子認証センターにご郵送ください。カードが不正利用されるのを防ぐため、ご本人確認完了後、カードを緊急失効いたします。

医師資格証 再発行申請書

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

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



日本医師会 電子認証センター

Japan Medical Association Certificate Authority

〒113-8621 東京都文京区本駒込2-28-16

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

お問合せ | toiawase@jmaca.med.or.jp

掲載内容2022年8月現在



国民年金基金 のご案内

日本医師・従業員支部

全国国民年金基金 日本医師・従業員支部は、
「日本医師会」を設立母体とする
日本医師・従業員国民年金基金が、
全国基金への統合に伴い移行した
医師・医療従事者のための職能型支部です。

不確実な将来に、今、備える



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

国民年金基金のおすすめポイント ～税優遇を活かして老後に備える～

1 税制上の優遇措置

- 掛 金** 掛金は全額社会保険料控除の対象となり所得税、住民税が軽減されます。
(掛金上限額(816,000円/年)まで控除の対象)
- 年 金** 受け取る年金にも公的年金等控除が適用されます。
- 遺族一時金** 遺族一時金は全額が非課税となります。

2 生涯にわたる給付

人生100年時代に向けた「終身年金」が基本です。

税理士のご紹介で
加入されている方が
増えております。

3 ご家族及び従業員の方も加入可能

同一生計のご家族の掛金も負担した方の社会保険料控除の対象となる税制面のメリットがあります。
従業員の雇用確保の観点でご活用されているケースもあります。

国民年金基金に加入できる方

- 20歳以上60歳未満の国民年金の第1号被保険者の方
- 60歳以上65歳未満で国民年金に任意加入している方
- 「日本医師会年金」に加入されている方でも重複して加入できます。
- 厚生年金の被保険者は加入できません。



お問合せは下記の基金事務所へどうぞ

全国国民年金基金 日本医師・従業員支部

0120-700650
FAX 03-5976-2210

〒170-0002 東京都豊島区巣鴨1-6-12 マグノリアビル2階

ポイント

HP上でもシミュレーションや
加入申出のお手続きができます!

日本医師従業員

検索

0120-700650

検索

ホームページ

<https://www.jmpnpf.or.jp>



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。

宮 崎 節 氏 下関市医師会 7月11日 享年 98

編 集 後 記

今月は広報委員全員から一言ずつ！

◇2023年9月開幕、アウェーでのラグビー日本代表の活躍に期待します。(川野)

☆万年筆を使用する機会が少なくなった。しかしながら、ちょっとした機会に万年筆を取り出し、ゆったりとした感覚で書きはじめると心の余裕を感じるのである。(渡邊)

◇今年の夏は3年ぶりに県内各地で夏祭りや花火大会が行われるようです。

注目しているのは、山口七夕ちょうちんまつり。竹につけられた紅ちょうちんが夜空に美しい幻想的なお祭りのようですが、まだ行ったことがない。8月6日と7日は、今年は日曜と月曜です。次の日の仕事を考えると、ちょっとしんどいかも。でも、いつか行って見てみたいものがあるのは幸せです。(岸本)

☆新型コロナウイルス感染症は5類になりましたが、今後も新型コロナウイルスのパンデミックは続くと思います。高齢者は今後も注意しましょう。(石田)

◇今年9月1日は関東大震災から100年だそうです。天災が少なく油断しがちな山口県も防災意識を高めねばなりませんね。(吉川)

☆子どもたちと密で寝ているとこれでもかと言うくらい毎晩が熱帯夜です。できたら「keep distance」したいこのごろです。(岡山)

◇5月8日に、新型コロナウイルス感染症は2類から5類へと変更されました。これでマスク社会ともおさらばかと思いきや、マスクを外す人は案外少なかった。これから暑い夏が始まります。熱中症の危険を回避するためにも今のうちに外しないと、マスクを捨てるタイミングを失います。皆さん、マスクを取って外に出てお日様の光を浴びて健康に生きましょう！(藤村)



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増進、さらには治療困難な人を支える医療、苦痛を和らげる緩和医療をも包含する。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. 医師は自らの職業の尊厳と責任を自覚し、教養を深め、人格を高めるように心掛ける。
3. 医師は医療を受ける人びとの人格を尊重し、やさしい心で接するとともに、医療内容についてよく説明し、信頼を得るように努める。
4. 医師は互いに尊敬し、医療関係者と協力して医療に尽くす。
5. 医師は医療の公共性を重んじ、医療を通じて社会の発展に尽くすとともに、法規範の遵守および法秩序の形成に努める。
6. 医師は医業にあたって営利を目的としない。



発行：一般社団法人山口県医師会（毎月 15 日発行）

〒 753-0814 山口市吉敷下東三丁目 1 番 1 号 TEL：083-922-2510 FAX：083-922-2527

ホームページ：<http://www.yamaguchi.med.or.jp> E-mail：info@yamaguchi.med.or.jp

印刷：株式会社マルニ 定価：1,000 円（会員は会費に含む）