

山口県医師会報

令和6年(2024年)

8月号

— No.1968 —

夏季特集号



緑陰隨筆

● 表紙の写真に寄せて

徳山 吉次 興茲

表紙



何年も前の夏に、子供の住む鎌倉を訪れました。子供や孫たちと街を散策しているといかにも南欧風（南欧には行ったことはありませんが）という雰囲気建物に出会いました。建築の専門家は決してこれを南欧風とは言わないと思うのですが、カラフルな色彩と強い日差し・乾燥した風・旧型のミニカー。まさに映画のシーンのような気がしました。鎌倉といえば有名なお寺が散在し京都や奈良と並んで、古式豊かな和の集約した場所のような印象があります。家を建てるにもいろいろなその地域の制約があります。その中でこのような洋風のセンスを感じる家はなかなか趣があります。

裏表紙



裏表紙の写真は定番の湘南の海です。江の島の湘南港灯台を横に見てカヌーの行進です。この相模湾は葉山や江の島・茅ヶ崎・大磯など、いくつかの有名なビーチがあり、有数のマリンスポーツのメッカです。

Contents

- 表紙の写真に寄せて徳 山 吉次興茲 554

緑陰随筆

- 大人のままごと中野朋子 556
 ～もう戻れない～しまふくろう 558
 日常診療における「不眠治療」の実際篠原淳一 561
 英語ヒアリングの怪 2 題.....白藤雄五 562
 ポケとツッコミ織田哲至 564
 秋津中村和行 566
 俳句ギャラリー ふしの句会 (山口市医師会) 568
 ツタンカーメン王陵の副葬品の中から見つかったエンドウ豆篠崎文彦 570

- 今月の視点「性教育のこれまでとこれから」.....茶川治樹 572
 ■山口県医師会 第 196 回定例代議員会 576
 <傍聴印象記>岸本千種 590
 ■山口県医師会 令和 5 年度 事業報告 591
 ■令和 6 年度 山口県医師会表彰式 610
 ■令和 6 年度 山口県医師会学校医研修会・学校医部会総会 …志田博和、河村一郎 612
 ■令和 6 年度 第 1 回社保・国保審査委員連絡委員会伊藤真一 617
 ■第 105 回山口県医学会総会小野 薫、原田有彦 619
 ■閑話求題「運動会のお弁当、いる？いない？」.....小田聖子 623
 ■令和 6 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 624
 ■令和 6 年度 山口県医師会有床診療所部会第 1 回役員会正木康史 628
 ■令和 6 年度 中国四国医師会連合「医療保険分科会」.....伊藤真一 632
 ■理事会報告 (第 8 回) 634
 ■日医 FAX ニュース 636
 ■お知らせ・ご案内..... 637
 ■編集後記.....広報委員 648

大人のままごと

宇部市 中野 朋子

本屋で見つけた小説「ひなた弁当」(山本甲士著・小学館文庫)を読んだ。人員削減によるリストラを受けた中年サラリーマンが、公園でドングリを拾っている親子を見かけたことをきっかけに木の実やタンポポなど食べられる野草に魅せられていく。さらに川で釣った魚なども食材として弁当作りに目覚め奮闘していく人生大逆転のストーリーだ。

子供が小学生の頃、一緒にタンポポの自由研究をやった。綿毛の数を数える・綿毛から植えて綿毛になるまで育てる・土の条件を変えて育てる・植える時期を変えて育てる・葉や根を食べてみるなどして私は自称タンポポ博士になった。このため我が家の庭にはタンポポの株があちらこちらにはびこっている。小説を読み終えて心が躍り「そうだ、またタンポポを食べてみよう!」と思い立った。

まずは葉をおひたしにした。しっかり茹でてゴマで和えてみたところ、若干苦みは残るがお漬け物代わりにはなった。しかし夫は一口食べて「ごちそうさま」と箸を置いた。茹でた後に水にさらす時間をもう少し長くするべきだった。

お次は野草の天ぷら。タンポポの葉、ヨモギの葉、お茶の新芽を少量の油で揚げた。衣は卵を加えずシンプルに、岩塩・ハーブ塩・カレー塩などを少々ふりかけてみたところ、どれも美味しかった。もっとも大葉の天ぷらと同じで味はほとんどないのだが芳ばしさがくせになりそうだった。

庭のお茶の木で茶摘みをして煎茶作りにも挑戦した。YouTubeを参考に電子レンジを利用して作ってみた。蒸した茶葉を揉む作業を繰り返してようやく煎茶っぽくなった。少し青くさみはあっ

たがまあまあの出来あがりとなり、自家製の新茶をいただく夕食後は何とも贅沢なひとときだった。

サクランボの木は毎年たくさんのルビー色の実をつけてくれる。一昨年は頑張ってジャムを作ってみたが、種を取り除く作業が大変だったので一度きりで終わった。例年は鳥に食べられないように網をかけていたが、全部は食べきれないので昨年からは鳥たちと分かち合うことにした。今年もザルいっぱい収穫したサクランボは季節限定のデザートになった。きっと鳥たちも喜んでくれたことだろう。

3年前に「タラヨウ」の苗木を購入して庭に植えた。タラヨウの葉は「葉書」の語源にもなったといわれていて葉の裏に先の尖ったもので字などを書くことができる。このため「郵便局の木」に制定されており敷地内によく植えられているそうだ。生の葉には切手が貼りにくいのでラミネートをしてから子供に郵送したが、あまり喜んでくれた様子はなかった。誰か私に出してくれないかなあ。



野草のてんぷら

そういえば子供の頃、草や木の実を集めて「ままごと」や「お店屋ごっこ」をよくやった。オシロイバナの種の中身を集めてお化粧のまねごともした。

いまだに私はあの頃と同じことをしてワクワクしている。何年か前にドクダミの花を焼酎に漬けて化粧水を作ったことがあったが、今年はドクダ

ミとヨモギのブレンド健康茶を作ってみようと思いつき陰干しをしている。熱しやすく冷めやすい私のことだからどれも試作で終わってしまいそうだが、これからも大人のままごと遊びを楽しみたいと思っている。



色鮮やかなお茶の新芽



自家製の新茶で一服



～もう戻れない～

山口大学 しまふくろう

ぼくたちはもう戻れない There's no turning back. Pandora's box has been opened!

生成 AI (Generative Artificial-intelligence) 革命が始まった。そのきっかけは、2022年11月に ChatGPT が無料の対話型マシンとしてリリースされたことによる。この技術はサンフランシスコの OpenAI 社の研究者達によって開発された [1]。

ぼくが初めてその存在を知ったのは昨年4月10日のことで、たまたま TV を見ていたら、OpenAI 社の CEO (Sam Altman 氏) が岸田総理を表敬訪問したとの全国ニュースが流れてきたからである。これは異例なことである。ある会社の CEO が一国の首相を訪ねたからといって、通常はニュースにならない。また忙しい首相も会わないだろう。自分の不覚を悟った。この時点で社会はすでに大騒ぎをしていたのだ。

ChatGPT やその他の AI システムのパイオニアの最重要なひとり、Ilya Sutskever 氏である



イラスト：司馬さやか

(Nature の今年の “今年の 10 人” に選ばれた)。1986 年に崩壊直前のソビエト連邦で生まれた彼は、常に早熟な学習者で、イスラエルで 10 代の頃にすでに大学レベルのコーディングの授業を受け始めていた。家族がカナダに移った後の 2003 年に、彼はトロント大学の Geoffrey Hinton 教授の研究室のドアを叩き、深層学習の研究を開始している。2012 年には Hinton 教授の学生らとともにニューラルネットワークのひとつ AlexNet を立ち上げ、Google に移ってからは “囲碁” の人間チャンピオンたちを打ち負かした AlphaGo の開発を手伝った。2015 年に Altman 氏や億万長者の Elon Musk 氏らの夕食会に招かれ、同年、人類に利益をもたらすことを目的とした非営利組織である OpenAI 社の共同設立者となっている。彼はこれを汎用人工知能 (artificial general intelligence : AGI) の追求を真剣に考える機会にしようとしたようだ。

より多くの計算能力向上のための資金調達を引き寄せるために、チームは 2019 年に OpenAI 社を非営利から 「上限付き利益」 モデルに移行し、巨大企業マイクロソフトを誘って、何十億ドルの現金と計算リソースをその運営に注ぎ込むことに成功した。その成果として大規模言語モデル (large language models : LLMs) は向上し、その結果 ChatGPT はセンセーションを引き起こし得たのである。

この成功の中で、彼と OpenAI 社取締役は昨年 11 月 17 日に突然 Altman 氏を解雇するという行動に出た。しかし、多くの従業員が Altman 氏と一緒にマイクロソフトに転職すると脅しをかけ、5 日後 Altman 氏が会社に戻ると、彼は取締役から解任された。彼は自分の行動を後悔している、

と報じられている。何があったのか？ 後で述べる。

彼は 2022 年にすでに AI が「わずかに意識している」かも知れない、と宣言していた。さらに、AGI や人類の結集した知性を超える「superintelligence」すら、数年または数十年以内に開発される可能性がある、とも述べている。誰がその可能性を否定できるのか？ 恩師のスタンフォード大学 AI 研究者 Andrew Ng 氏は、「彼は他人が同意するかどうかに関係なく、方向を選択し、それを執拗に追求できる優れた特性がある」と評している。

この AI 革命が社会に与える影響の大きさは想像がつかない。昨年末の Newsweek 特別版では、今後最も大きな影響を社会に与える存命中の人物は、Musk 氏と並んで Altman 氏を選んでいる。彼は人類社会の最も劇的な変化の先導者となる可能性が最も高い、とした [2]。世界中の VIP たちの心をつかみ、刺激を与え、恐れを抱かせたのは、彼が世界で最も重要な AI 企業の CEO という肩書きであるらしい。「彼の目標は未来を丸ごと作り上げることだと思う」と、Y コンビネーターの共同創業者であるポール・グレアム氏は 2016 年に指摘している。先述したように 2015 年には OpenAI 社を立ち上げ（CEO 就任は 2019 年）、早くも 2016 年の時点で AGI の本格稼働を宣言した。2021 年初めにはプロンプト（自然言語の記述）だけで画像を作る生成 AI のリリースを発表、そして 2022 年末に 37 歳で ChatGPT を世に送り出した。言葉の語源やモーツァルトのピアノ協奏曲の基本メロディーを即座に解答し、大学のレポートあるいは求人応募書類の小論文を、好きな作家の文体で書けることが判明した瞬間、誰もがこのテクノロジーの驚くべき力と危険性をはっきりと悟った（ぼくは半年遅れたが）。彼ら天才たちは、AI の破壊的力を、また資本主義の貪欲さが人類の存亡に関わる破局を引き起こしかねないことを、ずっと前からはっきりと理解していた。非営利組織としての OpenAI 社創設時の理事たち（AI は利潤追求を至上命題とする営利企業の手で開発されるべきではない、と考えてい



イラスト：司馬さやか

た）と、Altman 氏ら営利部門との間に亀裂が生じ、彼が一時解任された昨年 11 月の事件の理由はこれである。当然、理事会の顔触れは一新された。「責任あるテクノロジー」の理想がリーダーの暴走に歯止めをかけかけたが、結局資本主義の論理に押し切られたのである。これは 19 世紀にベルギーのレオポルド II 世がコンゴ川流域の調査と奴隷貿易撲滅を理想として設立した非政府の人道支援団体が、間もなく成長と利益を真の目的とする営利事業になり、情け容赦なく現地民を搾取した歴史を思い出させる（このコンゴ自由国における死者の数は 1,000 万人に及ぶとされている）。このような事例は資本主義と自由市場至上主義が発明されたのち、歴史上枚挙にいとまがない。はたして科学者の頭脳、資本家の推進力、規制機関の慎重さを、1 つの組織や 1 人の人間が保持できるのだろうか？ これらの騒動は、Altman 氏の超人的なビジョンとスキル、強固な意志、そして印象的な戦略（岸田総理を訪問するなど）に歯止めをかける何らかの仕組みの重要性を強く意識させるものである。このような人物が主導権を握り続けられれば、AI は一体どこへぼくたちを連れていくのだろうか？ そして拡大するパイとそれを独占したいという資本主義の貪欲さにぼくたちは抗うことができるだろうか？ 歴史が教えるところでは、抗ったものは排斥される運命のようだ（Sutskever 氏のように）。

Newsweek は述べている。Altman 氏はすでに次の手を打った。一つ目は、OpenAI 社の新理事会メンバーにセールスフォースの元 CEO と元米

財務長官を加えたこと（適度な投資家が安心できる範囲内で、収益確保を急ぐ目的と思われる）。二つ目は、すごい。将来の世界のあり方そのものを決める最重要人物になること。ぼくたちはかつてそれを「神」と呼んだのだが。

欧米とわが国では、人工知能を持つロボットに対して、異なる印象を持っているようだ。ぼくが子供の頃、よく見たマンガやTV番組は「鉄腕アトム」や「エイトマン」、「鉄人28号」などで、みんな人間の良き友達だった。一方、キューブリック監督の「2001年宇宙の旅」は、人工意識を持つコンピューター HAL が木星に向かう航路で反乱を起こす、怖いお話である。どちらも人間の対応次第では起こりうる話ではある。ただそれは単なるフィクションの中のお話と思っていた。ChatGPT が世に出るまでは。

今のぼくには近未来がどのような世界になるのか皆目見当がつかない。ただ、はっきりしていることは“ぼくたちはもう2022年11月以前には戻れない”ということである。

（2024年1月31日に作成）

参考資料

1. Noorden RV, Webb R. ChatGPT: Boon and burden? Nature 2023, 624: 509.
2. “ISSUES 2024” Newsweek 2023.12.26・2024.1.2/1.9: 22-23
3. サピエンス全史 ～文明の構造と人類の幸福～ 上・下巻 ユヴァル・ノア・ハラリ著
河出書房新社 2016年



日常診療における「不眠治療」の実際

徳山 篠原 淳一

当院の睡眠外来では、不眠を訴える患者様が大半を占めます。不眠治療を求める患者様の多くは精神科以外の診療科を受診されているようですが、不眠を身体症状ととらえるケースが多いためでしょうか。精神科の敷居がまだまだ高いためとも思われます。

不眠治療の基本はあくまでも睡眠薬ですが、私は睡眠衛生指導や自律訓練法を併用します。

大きく間違った生活習慣がみられる場合、その都度アドバイスをしていきます。

私は外来治療にあたって必ず睡眠日誌を使用して一週間ごとの症状改善を本人に実感していただくようにしています。

これは患者様と情報共有したうえで治療効果をお互いに確認するためです。

一般的に不眠の患者様は主観的な傾向が強く、実際の睡眠時間よりはるかに少ない時間を申告するのが特徴です。

不眠治療で大切なことは「一晩でもグッスリ眠れた」と実感してもらうことです。この経験の積み重ねで不眠はすみやかに改善していきます。

背景にある不眠の苦しみが強いつながりが多いケースが多いため、長期化させないことが大切になってきます。

最近では精神科関係の薬剤投与に一定量の規制があるため、私は睡眠衛生指導を併用して生活面での環境作りのお手伝いをしています。

現実には患者様の寝酒が大変多いため、これがまったくの逆効果であることを十分説明したうえで睡眠薬を投与します。ちなみに日本人の寝酒は欧米人の 2 倍ともいわれます。

喫煙もまた同様ですが、わが国では長い間こういった迷信が続いているわけです。

スボレキサントはナルコレプシーの原因物質で

あるオレキシンが主成分ですが、自然な眠りが得られ副作用も少なく高齢者にも安全に使用できるものと考えます。また依存性がないため、いつでも中止ができる画期的薬剤です。Z-drug もフラツキが少なく高齢者に有用と思われれます。

睡眠薬に少量のケチアピソフマル酸塩やリスペリドン、クロロプロマジン塩酸塩などを少量併用すると睡眠薬の薬効もさらに高まりますが高齢者の場合は原則は最小量とします。

私は新患の患者様にはできるだけエチゾラムを使用しません。理由は依存性が非常に強いいため、中毒症状や離脱症状を呈して事故を起こすケースが大変多いためです。抗不安作用が非常に強いいため、服薬するとスーッと楽になります。

これが癖になって容易に依存形成するわけです。

症状が不眠のみの「精神生理性不眠」は慢性不眠症の 3 割に過ぎないといった報告があり、不眠の背景にうつ病や認知症などが相当数あることが予測されます。

これらの鑑別診断を十分にしていくことも治療上重要になってきます。

※以前泉原病院で睡眠外来を 10 年間担当しました。やや古い内容ですがその際の治療内容です。ご参考までに。

英語ヒアリングの怪 2題

宇部市 白藤 雄五

私は、幼少時に両耳にひどい中耳炎を患っており、耳の聞こえが悪い。つまり、聞こえていてもうまく聞き取ることができなくて、相手が何を言っているのか把握できないということが再々である。日本語でそうであるから英語ではなおさらである。以前経験した2例、恥ずかしながら紹介する。

今から40数年前の頃、山口大学医学部医学進学課程に在籍していた私は、ドイツ語を頑張って3年間勉強して、晴れて専門課程に進級が決まった。よく頑張ったというご褒美で、歯科医をやっていた姉からの資金援助で、大学生協が募集していた「イギリス ケンブリッジホームステイと語学研修3週間の旅」を申し込んだ。ツアーではあるが全国募集であり、知人もおらず飛行機の座席もバラバラで一人旅のようなものであった。私はそれまで海外に行ったことはなく、飛行機に乗るのも、その日に板付からの国内便が初めてであった。その時に、飛行機に乗ったらスチュワーデスさんが飲み物を配るものであるようである、ということは学習した。

さて、英国航空のロンドン ヒースロー行きに乗り込んだが、周りは知らない人ばかりで心細いことこの上ない。やがて、金髪美人のスタイルのいいスチュワーデスさんが飲み物を配り始めた。何やら声をかけながら配っている。何を言っているのか耳を凝らして聞いたが、どうも、「テアカ?」「テアカ?」と言いながら配っているようなのである。ムムッ、“テアカ”という英語は知らんぞ、「テアカ」?「てあか」?まさか“手垢”ではないだろうな?いや、でもこの飛行機は日本便だか

ら、ほんとに「手垢」かもしれんぞ。食事の前にちゃんと手を洗っていますか?手垢は残っていませんか?うーん、まさかそんなことをこんな場で聞くかなあ?そんなことを悶々と思いながら順番を待った。

ついに僕の番になった。スチュワーデスさんにはっこり微笑みながら、「テアカ?」と声をかけた。やはり“テアカ”だ。ぼくは手をもみほぐしながら、「イエス、サンキュー」と返事をした。スチュワーデスさんの表情がこわばり、一瞬動きが止まったが、すぐにまた、もっとゆっくり「テ、ア、カ?」と同じことを聞いてきた。やはり“テアカ”と言っているとしたか思えない。僕はもっと大げさに手をもみほぐしながら、また「イエス、サンキュー」と答えた。

すると、スチュワーデスさんは、今度はもっと顔がこわばって、もっと長く沈黙した。そして気を取り直したように、もう一度、1単語ずつ大きな声で問うてくれた。「tea、or、coffee?」

それから30年余りたった2010年4月、僕はニューヨーク行きのアメリカン航空機内にいた。5月にニューヨークの国連本部で5年ごとに開かれるNPT（核兵器不拡散防止条約）再検討会議、に参加するのではなく、会議の成功を願って、ニューヨーク市内を核兵器反対の声で圧倒しようという日本国民何千人かの市民代表団の一員としてである。当院からも4人の代表団を派遣することとなったが、私もその一員としてだった。

成田を出てしばくしてキャビンアテンダント（CA）さん（時代が変わって客室乗務員さんの呼

び名も変わっていた)が飲み物を配り始めた。担当の CA さんはやや年配でふくよかな女性で、眼光の鋭い人だった。やはり声をかけながら回っている。僕は、もう“テアカ”には騙されないぞ、と固くこぶしを握り締めながら順番を待った。でも、今度の CA さんは「テアカ」とは言っていない。耳を澄ますと、「カッ」「カッ」と言っているようなのである。またまた知らない英語が出てきた。「カッ」「カッ」、一体何だろう?「カッ」?ひょっとしたら「喝(かつ)」?まさか喝を入れているんじゃないだろうか?いや、でも核兵器反対を言い核兵器大国アメリカに乗り込んでいくのだから「気合を入れなさいよ!」と本当に喝を入れているのかもしれないぞ。いや、まさかそんなことはあるまいし……。僕はまたまた混乱しながら順番を待った。

ついに僕の順番が来た。CA さんは、ギョロツと僕を恐ろしい顔をしてにらみながら「カッ!」と大きなしゃがれた声で言った。僕はその恐ろし

い形相に震え上がった、思わず「ソリー、ソリー、ごめんなさい、えーと」、などと口走った。するとその返事では話にならないとばかりに、先程よりももっと恐ろしい形相をして、僕の顔を覗き込むように近づけて「カッ!」ともう一度叫んだ。やはり同じように、おどおどしながら「ソリー、ソリー」などと答えていると、CA さんはさらに続けて別の恐ろしい言葉を言った。「ジュー!」僕はさらに震え上がった。本当に銃を胸元に突き付けられて「ホールドアップ」とされてしまっているような心地となった。僕が震え上がって何も返事できないでいると、「喝!」「銃!」のおたけびが僕を襲った。何も反応できないでいると、さらに「喝!」「銃!」が襲い掛かってきた。

僕はなすすべもなく恐怖にかられていると、隣の席の団員が口をはさんだ。「コーヒーかジュースか、いいかげん早く返事をしてあげたらどうですか?」



ボケとツッコミ

柳井 織田 哲至

先日、私より10歳上の患者さんから『以前、おりた先生に診てもらったことがあるのですが、息子さんですよ！』『いいえ（笑いながら）診察が終わって帰りがけに再度『やっぱり息子さんでしょう。』『いいえ』『ほんとですか。何か薬を飲んでるでしょう。』『いいえ（若返りの薬があるなら教えてください）』『髪は染めてますよね。』『はい（染めて一か月以上経っているのに、散髪屋のお兄ちゃん上手）』この患者さんは、認知症があるわけではなく、CTでも脳の委縮はありません。若くなりたい気持ちは十分理解できます。外国では年齢より若く見られることは、幼稚であると思われているのに等しく、嬉しがるのは日本人だけと聞いたことがあります。でも日本文化にどっぷり浸かってる私は、心躍ります。

この会話を聞きながら職員の皆さんは笑っていました。まるで漫才を見ているようで、患者さんがボケでツッコミが私です。見た目の若さとは別に記憶力の低下が忍び寄っています。2年前に読んだ本をおかしいと思いながら読み、顔を見ても俳優の名前がスムーズに出ません。神戸出身、女性の芸能人で、北川景子でなく、脚が長くミニスカートの似合う人だけだっけ？ あー、浅野ゆう子だ！ 忘れていく情報は、そもそも自分にとって大して重要ではないのでしょうか。

脳は記憶の壺で、情報を処理する中枢が海馬です。喜怒哀楽の感情の記憶は扁桃体で、海馬と隣接しています。忘れた記憶でも記憶痕跡細胞は残っています。忘れていると思っても思い出せないだけです。メカニズムははっきり分っていませんが、記憶の選別をしながら時間と共に海馬から大脳皮質に記憶は移ります。シナプスが太いと鮮明な記憶で、細いとあいまいな記憶になりま

す。記憶違いは、海馬内のシナプスにつながり間違いがおこり、記憶が書き換えられます。鮮明な記憶でも正しいとは限りません。特に感情が一緒に定着すると記憶は強化され、裁判でも物的証拠に比べると過去の記憶に伴う証言は、あてになりません。

脳にとって過去も未来もありませんが、未来を考える時、過去の記憶から考えています。自分独自のものを作る時は、過去をしっかりと学んでいます。新しい音楽も過去の音楽から作られ、ベートルズの音楽は、クラシック音楽の視点から解き明かせるそうです。「シー・ラヴズ・ユー」はモーツアルトのフィガロの結婚、「ミッシェル」はバッハのG線上のアリア、「ヘルプ」はシューベルトの未完成交響曲と関連が深いと「ららら♪クラシック」で放送されていました。記憶のメカニズムを少し述べましたが、老いはいつとなくすーっとやってきます。2040年に65歳以上の4人に1人が認知症になります。認知症の最大のリスクファクターは長生きです。

認知症の治療薬として昨年末から保険適応になった新薬（抗アミロイドβ抗体）は、使える施設が県内でも数少なく、詳しい認知機能検査ができて専門医が必須です。当然、私は使うことができません。今年の2月、県内で初めて使用されました。2週間に1度の点滴で、年間約300万円位と高い薬価です。初期のアルツハイマー病に使用でき、アミロイドβに結合してその働きと凝集を抑制し7か月進行を遅らせるそうです。しかし、脳浮腫、微小脳出血の副作用があります。光シート顕微鏡で見ると脳は血管の森です。血管壁の平滑筋が収縮してアミロイドβが血管の壁を

流れ、血液と共に排出されます。加齢により平滑筋の働きが悪くなり、アミロイドβが壁にたまるのでこの副作用はやむを得えません。私自身であれば、なかなか使う気になれません。低出力パルス超音波を脳にあてることで、一酸化窒素の産生促進につながり血管障害が修復され、新薬の副作用を抑えアミロイドβが減少することが、2024年 N. Engl. J. Med. に載っています。まだ治験中です。

アミロイドβは40歳過ぎより溜まりますが、アミロイドβのプラークが形成される前にセロトニンが減少します。年と共にセロトニンは減少し、やる気がなくなり不安症状が出現し、外出をしなくなります。中高年のうつ状態は、認知症になり易く、両者の区別がつきにくく、両者の合併も見られます。高齢者のうつは意外と多いです。シナプスにセロトニンを蓄積させる内服薬を私は使用しますが、運動とか日光に当たるとセロトニンは分泌されます。自然に触れ合い、誰かとコミュニケーションをとり、感動し笑う事でも増えます。運動をするとメカニズムは明確ではありませんが、アミロイドβの沈着を減少させ海馬が活性化することは、以前から言われています。

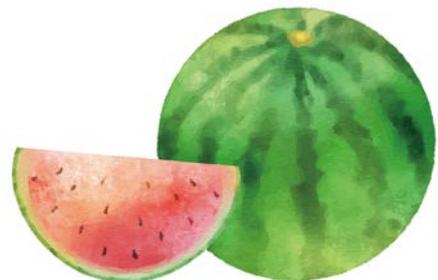
アメリカでは、若者の血液を入れると若返るため、若者の血液が高価で売られています。老齡マウスの血液を若いマウスに輸血すると脳が老化し、逆に若齡マウスの血漿を老齡マウスに投与すると認知機能や神経細胞の可塑性が回復します。臍帯血成分のGDF11 = Growth Differentiation Factor 11という若返り物質が血漿にあり、老齡マウスにGDF11を投与すると海馬の神経細胞に直接作用し、記憶力の向上、うつの緩和、認知機能低下が緩和されることが、2023年ネイチャーに載っています。他にもiPS細胞の移植、元気なミトコンドリアの点滴、老化を遅らせるサーチュインが治療薬として研究されています。

イタリアの長寿村（アッチョロリ村）では、10人に1人以上が100歳越えて、認知症がよそに比べ圧倒的に少なく、坂道が多く移動は足だけで、友人とカードゲームで遊び、よく話すそうです。これらを実践することが簡単なボケ予防です。

ところが、コロナ禍で会話が少なくなり、急速なデジタル化が追い打ちをかけます。JR駅のタッチパネル、スーパーのセルフレジ、飲食店のセルフオーダー、配膳ロボット、マイナンバーカード等で人との会話がぐっと減っています。手紙のやり取りも非常に少なく、長い文章を読まなくなっています。スマホ中心です。スマホ脳は、意欲低下、コミュニケーション能力の低下、創造力の低下、遂行実行機能の低下をおこします。対面交流が減少し20代男性の4割にデート経験がなく、未婚、少子化にも繋がります。

今、私がしているボケ防止は何でしょう。働き続けることで色々な人と会話ができます。新しい知識を得るために本を読み、ノートに記録します。専門書以外の本もこの1年間、142冊読んでました。『スピノザの診察室』（夏川草介著）で、往診、自宅での看取りの大変さがよく分かりました。オンライン診療では無理でしょう。紫式部日記の中に、源氏物語の場面が記されているように、アナログのノート、本は文化として残ります。『パンセ』（パスカル著）の中で、「人間は考える葦である」と書かれています。葦でなく足を使うことは大事です。一日一度、歩幅が狭くならないよう散歩をします。一人では長続きしません。連れ合いと歩きます。毎日軽いダンベルを使っの筋トレ、スクワット、腕立て伏せ、仰臥位で股の開閉体操もしています。又、手を使う人は高齢になってもボケにくく、ピアノの再開も考えるかな。

最後にバーナード・ショーは、「老いたから遊びをやめるのではない。遊びをやめるから老いるのだ。」と述べ、人との交流は大事です。



秋津

徳山 中村 和行

蜻蛉（トンボ）の季節がやってきました。トンボは前に前にと飛び、決して後ろに下がることはしないため、戦国時代の武将は「勝ち虫」と呼び、トンボを縁起の良いものとしての兜などにつけていました。加賀百万石の基礎を築いた戦国武将の前田利家も兜にトンボをかたどった前立をつけていました。

トンボと日本人との歴史は古く、トンボを秋津（あきつ）と呼んでいました。『日本書紀』によれば、神武天皇が大和の地で即位の折に国見をされて、「あきつの臀帖（となめ）（交尾）せる如くあるかな」と言われたことから、日本の国（本州）はトンボの交尾のような形をしているために日本の異名を「秋津洲（あきつしま）」と呼ぶようになったとのことです。

（神武紀より。原文「皇輿巡幸因、登腋上曠間丘、而廻望国状曰、妍哉乎国之獲矣、雖内木綿之真咋国、猶如蜻蛉之臀帖焉、由是始有秋津洲之号也。」）

因みに、イトトンボの交尾はハート型です（写真）。



イトトンボの交尾
（Wikipedia：イトトンボより引用）

蜻蛉はカゲロウとも読みます。カゲロウの由来は、太陽の光で熱くなった地面が揺らいで見える現象を「陽炎」と呼びますが、カゲロウの飛ぶ様子に似ています。また、カゲロウの命が短いことから「陽炎」のように儚いことから由来になっているようです。カゲロウはトンボとは見た目は似ていますが、生物学的な分類では、カゲロウはカゲロウ目に、トンボはトンボ目に属し、異なる昆虫です。

最近のNHKの大河ドラマで平安時代の人々が紹介されていますが、藤原道綱の母によって書かれた『蜻蛉日記』の中には「あるかなきかの心地するかげろうの日記とすべし」という文章があります。道綱の母は、身分の高い人と結婚したものの、一夫多妻制により夫の愛を一心に受けることができなかった辛い思いを次のように綴っています。

うたがはしほかに渡せるふみ見れば
ここやとだえにならむとすらむ
嘆きつつひとり寝（ぬ）る夜のあくる間は
いかに久しきものとかは知る
げにやげに冬の夜ならぬ真木（まき）の戸も
おそくあくるはわびしかりけり

今は、一夫一妻制ですので、道綱の母のような思いをする女性も少ないと想像しますが、最近のゴシップ記事には「不倫」という言葉が風鈴の音のように溢れています。自然界では、アホウドリのように、一度つがいになると一生添い遂げ、種を守る生き物もいます。

お隣の韓国では少子化（出生率の低下）が深刻ですが、日本でも出生率が 1.2 となり、日本政府が打ち出している政策が成功しないと我が国も隣国と同じ道をたどると官房長官は警告を発しています。国と民族の消滅を防ぐには最後のチャンスと言っています。

まことに大変な時代です。昭和 30 年代には小学校の教室には芋の子を洗うように子供がいました。もう引き返すことはできないのですから、若い世代に頑張ってもらわなければなりません。高齢者には生物学的に極めて困難なタスクですから、若い世代のアホウドリを支えなくてはと思う次第です。



俳句ギャラリー

ふしの句会（山口市医師会）

この町と消滅危惧の春惜しむ
風光る愚痴も嘆きも自己研鑽
逃げ水や残土活用パーキング

末兼浩史

木漏れ日のモザイクとなる夏木立
だんまりの所作ゆつくりと夏芝居
ごめんねのなかなか言へぬ夕端居

佐々木映子

夏の庭待ちし小花の広がり来
樟落葉中に見付けし美形かな
ブラインド裾に撥ねたる夏朝日

坂本強

俳句ギャラリー

ふしの句会（山口市医師会）

サーカスの見えぬブランコゆやゆよん
ソーダ水汚れつちまつた夢も消え
さやうならそんなにもパラソルを振り

杉山元治

コロナ禍を乗り越え今朝は溝浚へ
自粛明け野外演奏今宵から
三年でガチ勢今日のキャンプかな

淵上泰敬

春一番民家の埃持ち去りぬ
春の宵銚子一本帰り道
オルガンの響く学舎に下萌える

成重隆博

ツタンカーメン王陵の副葬品の中から 見つかったエンドウ豆

山陽小野田 篠崎 文彦

ツタンカーメンの墳墓

ツタンカーメン王は、紀元前1358年～1349年エジプトを統治した歴史上有名な王である。

1923年、イギリスの考古学者カーナ・B・カーター氏は、この王の王陵を発掘した。この王陵はそれまで何回か盗掘された痕があったが、幸いにもこの王陵の主要部分には手がつけられてなく王家の谷の墳墓KV62にあった。その際、発掘された黄金のマスクを始め副葬品などすべての品々が現在エジプトカイロの考古学博物館に収蔵されている。この副葬品の中には二輪の戦車、杖、ブーメラン、多数の矢と盾、ペンダント、神を象ったと思われる像、胎児2体、その他、熱冷ましに用いられていたと思われる薬草のコリアンダーと共にこのエンドウ豆が発見されました。

ツタンカーメン王の黄金のマスク

ツタンカーメン王（トウトアンクアメン）は古代エジプト第18王朝のファラオで王朝末期最後の直系の王族で若くして亡くなった（9歳でファラオの座につき19歳で死去）、悲劇の王とも言われている。

ツタンカーメン王の黄金のマスクが上野の森美術館に2018年8月～12月まで来日展示されたのでご存知の方も多と思う。

ツタンカーメンのエンドウ豆

これは普通のエンドウ豆で「マメ科エンドウ属、一年草」の古代種である。

発掘に携わったB・カーター氏は、エジプト人が紀元前、その食卓に並べていたと思いをはせ、このエンドウ豆を持ち帰り、栽培を試み成功しました。その後、一部がアメリカに渡り栽培が続けられていました。

日本には、昭和31年に「世界友の会」水戸支部の大町武雄氏がアメリカに、サクラ、イチヨウな

ど日本独特の種子を送ったところ、そのお礼としてV・イレーヌ・ファシスワース夫人から、このエンドウ豆のいわれを書いた手紙とともに数粒のエンドウ豆が大町氏宅に送られてきました。大町氏は、自分一人で栽培するだけではなく希望者にその豆を分け与え栽培してもらいました。そして、その一部が昭和39年に日立市立助川小学校で栽培され、さらに、昭和42年には千葉県八日市場市須賀小学校に5粒ほど送られ栽培されました。

その後、水戸市の会社経営者である富田氏の手で数10粒の種子が届けられました。富田氏は、さっそく自分の子供を連れて水戸市長を訪ね、その種子のいわれを話すとともにこのエンドウ豆を市長に渡しました。これに感激した当時の和田水戸市長は、市内の各小学校で栽培してもらおうと2粒ずつ配布しました。そのなかで、水戸市立三の丸小学校が栽培に成功し、昭和58年春には、2,360粒が収穫されたのである。そして、この年の10月、全国小学校理科教育発表大会の会場校となったのを契機に、全国にこのエンドウ豆の栽培を広めたいと数粒ずつ希望者に配ったといういきさつがあります。

広島教育センター（教育委員会）には、昭和58年10月に、このツタンカーメン王陵で発見されたエンドウ豆の種子が2粒届けられました。この2粒の種子を翌昭和59年に、鉢栽培で育てることに成功し、昭和60年には、畑で35株を栽培し、約2万粒の種子を収穫しました。この種子を、昭和60年度は、広島市の学校及び社会教育機関等へ配布したところ反響があり、ラジオや新聞に大きく報道されました。これをきっかけに全国各地から栽培希望の便りが次々と寄せられました。昭和61年には、栽培面積を大きく広げて約15万粒の種子を収穫し、各地に配布しました。その中にはニュージーランド・ウエリントン

市教育委員指導主事コーリン・ウォーカー氏が当教育センター（教育委員会）を視察した際、この種子を手に入れる事を強く懇望されて約 2 kg をニュージーランドに送ったものをはじめ、前述の「世界友の会」の千葉農園、青山学院大学、鹿児島大学、北海道の農場、その他全国の学校に送り、便りが届きました。この中には個人的な栽培愛好者も多く含まれています。

ツタンカーメン王陵で発見されたエンドウ豆は、日本のエンドウ豆とは違い、花やサヤ（子房）の色が紫色です。その色の鮮やかさは、なんともたたえようもなく美しく、エジプトという遠い国への強い憧れを思わせるのであります。

私はこの種を当時一緒に勤務していた山口大学医学部産婦人科教授であった加藤 紘 先生よりいただき、栽培を始めました。幸い一年目にかなり多くの実（子房）をつけ、豆ご飯にして食べました。残った種は乾燥して冷蔵庫で保管、翌年の種として使用しました。発芽率は 80% 程度であります。成長の過程で枯れたり、鳥や虫にやられることもあり、年によってはほとんど収穫できない事もありました。

栽培方法

1. たねまき

10 月下旬から 11 月上旬が適している。

育苗ポリ鉢（7.5 センチ）に、たねまきをし、本葉が 2～3 枚のころに定植する。種子は、水を十分含ませてからまくこと。じか蒔きも可能ですが草が周囲に生えるので、ビニールのマルチに 20 センチ間隔で蒔くと良いようです。

2. 育て方

1) 日光には、十分当ててやり、がっしりと育てること。

2) エジプト産なので、やや寒さに弱いため直接霜に当たらない場所か雪や霜が降るようなときには一時的に覆いをすることを推奨します。

3) 肥料は、定植後 10 センチぐらい伸びてから、化学肥料（主にリン酸・カリを使用しチッソは少量とする。）を根元から離して少量ずつ月 1 回くらい与える。

*化学肥料も良いがやり過ぎると枯れるので、鶏ふんに少量の石灰をまぜてあらかじめ一面にまいておくと良い。

ておくと良い。

4) 茎の高さは 2 メートルちかくなるので支柱を立て、さらにつるが絡むように網を張る。風向にも注意する必要がある。

3. 注意

普通のエンドウ豆（スナップエンドウ、ピース豆、さやエンドウ）などを近くで栽培すると、花粉が交雑し雑種になる。翌年の種としない方が良い。ツタンカーメン王の豆の花の色は紫色で、花の色が白の場合は雑種になってしまったもので食べるには何ら問題ないが、次の年の種にしてはいけない。種として収穫する場合は花が白いものはさやをつける前に処分した方が良い。

食用としては豆ご飯が一番である。ピース豆と同じように一定量の豆を入れ釜で炊く。出来上がった時は普通のピース豆のご飯と同じだが保温状態で翌朝まで置くと朝には赤飯になっている。

なお、栽培を希望される方は、一報下されば種（まめ）をお届けします。

参考文献

広島市教育センター、ツタンカーメン王陵の豆



ツタンカーメンの花、写真



結実した房

今月の視点

性教育のこれまでとこれから

常任理事 茶川 治樹

性教育の必要性

現在の日本において、学校現場では積極的に性教育が行われていないのが現状である。また、親から子への性教育も、ほとんど行われていない。よって若者たちの性に関する情報源は、主に友人やSNSであるが、偏った情報や誤った情報も多く、子どもたちにとって何を信じていいのか判断が難しい。一方で、子どもたちは性に関心を持っていて、だからこそ信頼できる情報源から話を聞きたいと思っているはずである。

正しい避妊方法を知らないために実践できず、低年齢で妊娠したため、人工妊娠中絶をせざるを得ない場合、心身への負担が大きい。「日本家族計画協会」のホームページに掲載されていた人工妊娠中絶件数の年次推移の表（表1）では、20歳未満の人工妊娠中絶件数は、少子化の中で毎年減少傾向ではあるが、全国で1万人前後を数える。

また、性器クラミジア感染症や梅毒などの性感染症は、「性の健康医学財団」のホームページに掲載されている、性器クラミジア感染症の定点あたり年齢階級別人数のグラフ（表2）で分かるように、20歳代を中心とした若者に多い。性感染症は、無症状でも感染状態が継続すると、将来不妊症の原因になることがある。若者に正しい性感染症の予防方法を身につけてもらう必要がある。

日本性教育協会が公表している「青少年の性行動全国調査」（第8回・2017年調査）によると、性交経験がある子どもは、中学生男子で3.7%、中学生女子で4.5%。高校生男子では13.6%、高校生女子は19.3%となっている。高校生ともなれば、男女ともに一定の割合で性交を経験する生

徒がおり、中学生でも経験者がいるのが実情である。

しかし、性交による結果である妊娠を防ぐ正しい情報や性感染症を予防してお互いを傷つけないための知識は行き渡っていない。子どもたちが妊娠・避妊・性感染症などに対する正しい知識を持ち、自ら考え、自らの意思で行動できるようになることが重要であり、子どもたちの心身を守るためにも、早い段階から正しい性の知識を身につけてもらう必要がある。

私の性教育への関わり

私は、20数年前に保健所長として数年間勤務した。保健所業務の一つに性感染症予防の啓発がある。当時はHIVやAIDSの患者が日本でも増加してきており、保健所で無料・匿名にてHIV検査が開始された。また、若者への性感染症予防啓発の講演会も積極的に行っていた。保健所には中学校や高校からHIV・AIDSを中心とした性感染症予防についての講演依頼があり、その関係で子どもたちへの性教育に関わるようになった。学校の立場として、外部から性教育の講師を呼びたいが、医師は講師料が高いため躊躇する材料になっていた。その点、保健所勤務時代は公務員であったため、報酬なしで山口県内の多くの中学・高校から依頼を受け、性教育を実施していた。その内容は、性感染症予防に留まらず、正しい避妊方法にも言及することになる。

数年前、うれしい話があった。県内のある高校から性教育の依頼を受けた。すでに病院勤務医である私に依頼した理由として、その高校の養護の

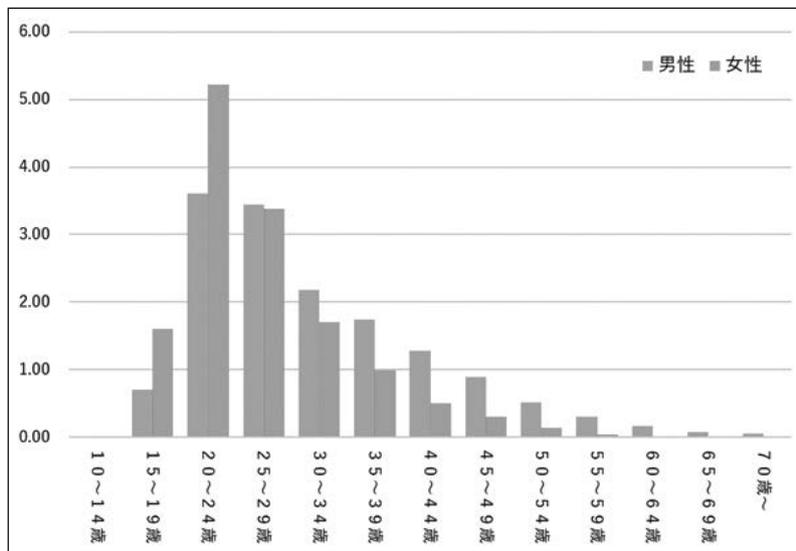
表1 人工妊娠中絶件数の年次推移

(単位：件)

| | 28年度 | 29年度 | 30年度 | 令和元年度 | 令和2年度 | 令和3年度 | 前年 | |
|--------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|--------|
| | ('16) | ('17) | ('18) | ('19) | ('20) | ('21) | 増減数 | 増減率(%) |
| 総数 | 168,015 | 164,621 | 161,741 | 156,430 | 141,433 | 126,174 | -15,259 | -10.8 |
| 20歳未満 | 14,666 | 14,128 | 13,588 | 12,678 | 10,309 | 9,093 | -1,216 | -11.8 |
| 15歳未満 | 220 | 218 | 190 | 186 | 127 | 125 | -2 | -1.6 |
| 15歳 | 619 | 518 | 475 | 398 | 284 | 240 | -38 | -13.4 |
| 16歳 | 1,452 | 1,421 | 1,356 | 1,214 | 947 | 763 | -184 | -19.4 |
| 17歳 | 2,517 | 2,335 | 2,217 | 2,155 | 1,636 | 1,442 | -194 | -11.9 |
| 18歳 | 3,747 | 3,523 | 3,434 | 3,285 | 2,723 | 2,466 | -257 | -9.4 |
| 19歳 | 6,111 | 6,113 | 5,916 | 5,440 | 4,592 | 4,051 | -541 | -11.8 |
| 20～24歳 | 38,561 | 39,270 | 40,408 | 39,805 | 35,434 | 30,882 | -4,552 | -12.8 |
| 25～29歳 | 33,050 | 32,222 | 31,437 | 31,392 | 28,622 | 26,087 | -2,535 | -8.9 |
| 30～34歳 | 34,256 | 33,082 | 31,481 | 29,402 | 26,555 | 23,386 | -3,169 | -11.9 |
| 35～39歳 | 30,307 | 29,641 | 28,887 | 28,131 | 25,993 | 23,435 | -2,558 | -9.8 |
| 40～44歳 | 15,782 | 14,876 | 14,508 | 13,589 | 13,187 | 12,018 | -1,169 | -8.9 |
| 45～49歳 | 1,352 | 1,363 | 1,388 | 1,399 | 1,319 | 1,252 | -67 | -5.1 |
| 50歳以上 | 14 | 11 | 13 | 11 | 10 | 19 | 9 | 90.0 |
| 不詳 | 27 | 28 | 31 | 23 | 4 | 2 | -2 | -50.0 |

(一般社団法人日本家族計画協会ホームページより)

表2 性器クラミジア感染症(定点あたり年齢階級別・2020年)



(公益財団法人性の健康医学財団ホームページより)

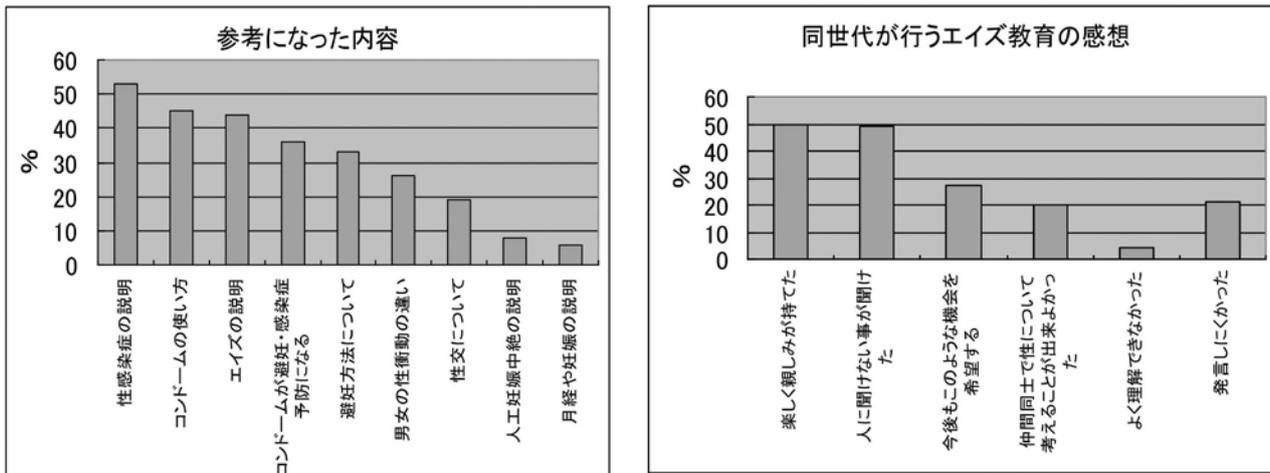
先生によると「自分が高校生の時に茶川先生の性教育の講演を聞いて、たいへん分かりやすく役に立ったので、この学校の生徒にもぜひ聞かせたいと思ってお願いしました」とのことであった。

また、私が公衆衛生の講義を行っていた看護学校では、性教育をピアカウンセリングという手法で実践することに取り組むことになり、保健所としてその指導にあたり、私は医師の立場で関わっていた。性教育におけるピアカウンセリングとは、生徒たちと同世代の看護学生がピア(仲間)として、「生」や「性」の悩みなど、同じ目線で話し合い、一緒に考えるプログラムである。その目的

は、「みんなそれぞれいろいろな考え方や価値観をもっていることを知り、自分と周りの人も大切にしながら自分の歩む道について考えること」である。親でもなく、教師でもなく、同世代に生きるピアと価値観を共感・共有していく中で、生徒たちが少しでも楽な気持ちで性について話し合い、正しい知識を身につけてほしいとの思いでの取組みであった。具体的には、同世代の若者が中学生や高校生に性感染症や避妊方法などについてアドバイスする取組みで、学園祭などで毎年ブースを作って実践した。

また、市内の高校にもピアによる性教育を提

表3



案して、複数の看護学生が講師となって性教育を行った。実際にペニスの模型を食品用ラップの芯を使って作成し、本物のコンドームを使用してペニスの模型に装着する実習も含まれていた。性教育終了後に高校生にアンケートを実施して、グラフのような回答を得た(表3)。高校生たちは拒否感なく取り組んでいて、ピアだから取り組める内容であった。

性教育バッシング

日本では、1980年代後半に「AIDS パニック」があった。そのころ、AIDSに関する間違った報道も多く、その危機感から子どもたちに正しい情報を伝えるため、中学・高校において性教育が行われるようになった。よって、熱心な教員は、HIV 感染予防だけでなく避妊方法にも言及する教育を行った。

しかし、2000年代に「性教育バッシング」の動きがあり、学校現場での性教育は停滞し、現在も同様な状況が続いている。その理由として、性教育に関わってきた教員らは、2003年に起こった七生養護学校事件の記憶と、1998年の改定で学習指導要領に記載された「はどめ規定」の存在を指摘する。

七生養護学校事件とは、東京都日野市の養護学校で行われていた性教育の授業を自民党議員らが視察して、その内容を批判した。そのため東京都教育委員会が当時の校長や教職員に厳重注意処分を行った。その後、民事裁判でこれが不当介入で

あったことや、元校長らへの処分取消が認められた。当時の圧力が不当であったことは認められたものの、学校現場での性教育が萎縮した。

また「はどめ規定」には、小学5年の理科で「人の受精に至る過程」、中学1年の保健体育で「妊娠の経過」を取り扱わない、などが明記されている。現場の教員が教育委員会から「授業で使ったプリントや教材を提出しろ」と言われたり、「こういう授業をするな」と言われたり、これまでのように具体的な性教育を行えなくなった。

文部科学省の「生命(いのち)の安全教育」の取り組み

2020年に決定された政府の「性犯罪・性暴力対策の強化の方針」に基づき、内閣府、警察庁、法務省、文部科学省、厚生労働省の各省庁がそれぞれの対策を行うことになった。性犯罪・性暴力は、被害者の尊厳を著しく踏みにじる重大な人権侵害であり、被害者の心身に長期にわたり重大な影響を及ぼす。性犯罪・性暴力の根絶に向けて、誰もが性犯罪・性暴力の加害者にも、被害者にも、傍観者にもならないように、2020年から2022年までの3年間を性犯罪・性暴力対策の集中強化期間とした。

2023年度からは、子どもを性暴力から守るための文科省による取り組み「生命(いのち)の安全教育」が、全国の学校で本格的に始まった。「生命の安全教育」では、発達の段階に応じた、「生命を大切にする」「加害者にならない」「被害者に

ならない」「傍観者にならない」ための教育を実施することを目指している。対象は幼児（就学前の教育・保育）、小学校、中学校、高校、大学等である。幼児期から体の大切さを教え、小学生には嫌な思いをした際の対処法、SNSの注意点、中学生以降では恋人間の暴力などを指すデートDVなども取り上げ、子どもたちが発達に応じて自他の心身を尊重する思いが育つことを目指している。そして、学校教育活動全体で性暴力被害防止に取り組む際の指針となるのが、文科省のホームページに掲載されている教材や指導の手引きである。

文科省は「性に関する指導と重なる部分はあるが、目的が異なる」として性教育とは位置付けていない。生命の安全教育が具体的な性の知識を避けた内容になっているのは、学習指導要領に記載された「はじめ規定」が影響している。性暴力を文科省が教育テーマとして推進するのは大きな前進ではあるが、前提となる性の教育が欠けていて、性の科学的知識を知らずに性暴力をどう防ぐのかを教育することに対して、学校現場の混乱が予想される。

包括的性教育

日本弁護士連合会や日本財団は、政府に対して、先進国で主流の「包括的性教育」の導入を求める提言をしている。その内容は、国連教育科学文化機関（ユネスコ）が提示した「国際セクシュアリティ教育ガイダンス」に基づいていて、この中で包括的性教育を提唱している。健康と福祉、人権の尊重、男女平等を促進することを目標とした質の高い包括的性教育のために、次の8つのキーコンセプトが示されている。

1. 関係性
2. 価値観、権利、文化、セクシュアリティ
3. ジェンダーの理解
4. 暴力と安全確保
5. 健康と幸福のためのスキル
6. 人間のからだと発達
7. セクシュアリティと性的行動
8. 性と生殖に関する健康

上記のコンセプトに基づき、科学的な性の知識とともに、性交、避妊、ジェンダー、人権、多様性、人間関係、性暴力の防止なども含めた幅広い範囲を、発達に応じて学ぶ内容になっている。具体的には、生殖や性的行動におけるリスク、性に関する疾病について教えることにとどまらず、性を「権利」として捉え、人権を基盤におき、コミュニケーションやジェンダー・セクシュアリティ平等、差別や暴力、社会的・文化的要因、メディアリテラシーなどを取り扱う。

男女雇用機会均等法が制定されてから約40年が経とうとしている。この間、ジェンダー平等や、性の多様性に関する認知は広まったが、「マジョリティ」も「マイノリティ」も関係なく、すべての人が生きやすい社会が実現したとは言い難い。従来の性教育よりも大きな視点で、性だけでなく「その人らしさ」を問い直す「包括的性教育」に、中学校・高等学校において取り組む必要がある。

学校教育においては、2015年に文科省が、性的マイノリティの子どもたちへのきめ細やかな対応を求める通知を全国の教育委員会に出した。このころから学校の中でも、いろいろな性の子どもがいるんだということが意識化され、「個性を大切に教育や言葉がけが大事」という認識を持つ教員が増えたと聞いている。今後、子どもたちが自分のジェンダーやセクシュアリティについての悩みを先生に相談できる環境が整ってきて、制服や校則を見直す動きが広がることを期待する。

私は、今でも高校生や短大生に性教育を実施することがあり、できる限り包括的性教育を目指している。具体的な内容は、思春期の男女の身体の変化、初潮や月経の知識、精通や射精の知識、月経時の女性への配慮、マスタベーションの大切さ、性交をする目的の理解、妊娠の仕組み、子宮外妊娠の知識、10代の人工妊娠中絶や性感染症の現状、性感染症の知識、適切な避妊方法、コンドームの有用性、ピルの効果、子宮頸がんやHPVの関係、ワクチンの重要性、同性を好きになる人への理解、同意のない性交はしないこと、などを伝えている。

山口県医師会 第196回定例代議員会



と き
令和6年6月13日(木)
15:00～16:15

と ころ
ホテルかめ福「ロイヤルホール」

開会宣言

西村議長、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 皆様、こんにちは。代議員の先生方、本日は第196回の定例代議員会に出席いただき、誠にありがとうございます。また、村岡県知事から祝辞をいただくことになっているが、代理で兼清健康福祉部理事に来ていただいておりますことに感謝申し上げます。

6月9日の医学会総会では多数の参加、ありがとうございました。また、担当された津永会長をはじめとする徳山医師会の皆様に感謝申し上げます。津永会長ご自身がコロナ対応で疲れた時に聴いて癒されたという幸田浩子さんの歌で、コロナで傷ついた医療者と市民に癒しを提供したいという強い思いで市民公開講座としては異例のソプラノリサイタルという運びになったということであった。来年は山口市医師会の担当だが、医師会として市民に最も提供したいものを市民公開講

座としていただければ幸いです。

医学会総会の後、家に帰って散歩をした。その後、体がだるく、熱っぽい感じがするので、体温を測ると37.9度あった。その前の週に接した人の中でコロナに罹った人がいたので、私の勤務する病院の救急外来でコロナの検査をしてもらったところ、陽性でPCRのコピー数は37であった。30以上では感染力はないとのことで、皆さんに迷惑はかかっていないとは思っているが、パキロビッドを飲みながら自宅静養をした。昨日、再度PCR検査をしたところ、陰性になっていたが、発症して5日経っていないので、心苦しいが、会終了後の懇親会は遠慮させていただく。

本日は1件の報告事項と、7件の議決事項がある。どれも大事な事項で、議決事項の中には役員を選任・選定も含まれているので、慎重に審議いただきたい。

閉会の挨拶時に、1期目の総括と2期目の抱負を述べたいと思っている。

本日はよろしくようお願い申し上げます。

来賓挨拶

山口県知事挨拶(山口県健康福祉部 兼清理事 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。加藤会長をはじめ、山口県医師会の皆様方には平素から、県民に対する質の高い医療の提供に多大なるご尽力を

いただきますとともに、県政の各般にわたって格別のご支援、ご協力を賜り、厚くお礼申し上げます。

また、元日に発生した能登半島地震では、JMAT やまぐちを派遣され、被災地のニーズに合わせた医療支援を行われるなど、多大なご尽力をいただきましたことに重ねてお礼申し上げます。

さて、県では将来にわたり良質な保健医療サービスを提供できる体制の確保に向けて、山口県医師会の皆様方から貴重なご意見をいただき、向こ

う6年間の本県の保健医療施策推進の指針となる第8次山口県保健医療計画を策定したところです。本計画はすべての県民が必要な保健医療を持続的に受けられるよう、生涯を通じて健康で安心して暮らせる地域保健医療体制の確立を基本目標に掲げ、5疾病6事業、在宅医療など保健医療提供体制の構築や保健医療人材の確保など、2つの視点に沿って、総合的に施策を推進するものとなっています。今後はこの計画に基づき、医療機関の連携強化、役割分担に基づく効率的で質の高い医療提供体制の確保をはじめ、医師や看護職員など地域医療を支える人材の育成、確保に取り組んでいくこととしています。こうした取組みを進めていくためには、山口県医師会の皆様方のお力添えが不可欠と考えておりますので、それぞれの分野や地域のお立場から、今後ともご支援、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

出席者

代議員

山陽小野田 西村 公一 山口市 神徳 済
 宇部市 黒川 泰 山口市 鳥居 廣明
 大島郡 野村 壽和 山口市 野瀬 善夫
 熊毛郡 竹ノ下由昌 萩市 山本 達人
 吉南 田邊 亮 萩市 佐久間暢夫
 吉南 目 昭仁 徳山 津永 長門
 美祢郡 竹尾 善文 徳山 高木 昭
 下関市 飴山 晶 徳山 武居 道彦
 下関市 綾目 秀夫 徳山 岩本 直樹
 下関市 帆足 誠司 徳山 中村 和行
 下関市 青柳 俊平 徳山 田村 光司
 下関市 中司 謙二 防府 山本 一成
 宇部市 西村 滋生 防府 松村 康博
 宇部市 土屋 智 防府 大西 徹
 宇部市 高田弘一郎 防府 御江慎一郎
 宇部市 草野 倫好 防府 岡澤 正
 宇部市 藤野 隆 下松 井上 保
 山口市 豊田耕一郎 下松 後 賢
 山口市 塩見浩太郎 岩国市 小林 元壯
 山口市 郭 泰植 岩国市 西岡 義幸

県医師会

岩国市 原田 唯成 会長 加藤 智栄
 山陽小野田 藤村 嘉彦 副会長 沖中 芳彦
 光市 井上 祐介 副会長 中村 洋
 光市 廣田 修 専務理事 伊藤 真一
 柳井 弘田 直樹 常任理事 前川 恭子
 長門市 清水 達朗 常任理事 河村 一郎
 美祢市 中元 起力 常任理事 長谷川奈津江
 山口大学 石原 秀行 常任理事 上野 雄史
 常任理事 茶川 治樹
 常任理事 縄田 修吾
 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 岸本 千種

ら祈念いたしまして、挨拶いたします。

人員点呼

西村議長、出席代議員の確認を求める。

事務局、確認の上、代議員会定数60名、出席代議員46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

西村議長、議事録署名議員に次の2名を指名。

豊田耕一郎（山口市）

山本 一成（防 府）

議事（報告事項）

報告第1号 令和5年度山口県医師会事業報告の件

沖中副会長 令和5年度中に20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項目について説明する。

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回は勤務医師会の企画とした。第105回山口県医学会総会を吉南医師会の引受けにより、山口市小郡で開催した。県内の中高生を対象とした医師の職業体験実習を宇部市で開催し、多数の参加があった。新規事業として、令和5年度より、会員の医学・医療に関する研究を支援することにより、医学・医療の発展と医師の県内定着を促進することを目的として、山口県医師会医学研究助成金事業を開始し、2件の助成を行った。また、令和6年度の対象者について選考を行った。さらに、山口県医学会誌第58号を発行した。

医療・介護保険

医療保険関係では、中国四国医師会連合の医療保険分科会が5月に岡山市で開催され、同分科会のテーマである「令和6年度診療報酬改定に

対する要望項目」の意見交換を行った。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・国保審査委員連絡委員会を2回開催した。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・新規個別指導は予定どおり行われ、県医師会から立会対応をした。

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及び郡市医師会介護保険担当理事協議会（介護報酬改定説明会）を開催し、第八次やまぐち高齢者プラン、療養病床転換意向等調査の結果報告を県行政から行い、関係団体からは活動状況の報告等、情報提供を行った。

令和5年9月25日に厚生労働省から製造・販売が承認された「レカネマブ」について、認知症専門医委員会で対象者や受診窓口の対応、対応医療機関の役割等、意見交換を行った。

労災・自賠責保険については、郡市医師会労災・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（「休業補償給付支給申請書」等）について協議、情報提供を行った。また、2年に1回開催する自賠責保険研修会を開催した。

地域医療

令和6年度の改正感染症法に基づく医療措置協定の締結に向けて、圏域毎の医療提供体制の構築や意向調査に協力し、圏域会議や説明会等を通じて、会員医療機関への丁寧な説明に努めた。働き方改革の影響が及ぶと思われる救急医療については、昨年度に引き続いて時間外二次救急に対応する医師へのインセンティブを県へ提言した結果、令和6年度に支援制度が創設されることとなった。

県の第8次保健医療計画の策定に伴い、地域医療計画委員会を中心に委員会委員、郡市医師会担当理事、役員からの課題や意見、要望等を取り

まとめて県へ提言した。

初期救急医療については、郡市医師会救急医療担当理事協議会を開催し、休日夜間急患センター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。

小児救急については、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。

検死（検視・検案）体制については、例年通り、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。

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。令和6年1月に発生した能登半島地震では、日本医師会からのJMAT派遣の要請に基づき、4チームの派遣を行った。

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の郡市医師会担当理事会議を開催した。

地域保健

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。令和6年度から5種混合ワクチン、小児用肺炎球菌ワクチン（15価）が定期接種化されることに伴い、標準料金案の設定及び接種医療機関の取りまとめを行った。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た。

県及び市町に対しては、おたふくかぜワクチン、小児のインフルエンザワクチン、日本小児科学会で助成されている就学前あるいは11～12歳の3種混合（DPT）ワクチン、就学前のポリオワクチン、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。

母子保健分野では、令和3年度に設立した母子保健委員会を今年度も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。

新生児聴覚スクリーニング検査の公費助成の推進については県に要望し、令和6年度から実施できるよう山口県産婦人科医会等・県・市町と連携・調整するとともに、各市町との委託契約締結の準備及び実施医療機関の取りまとめを行うなどした。

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。

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、学校医研修会で「山口県における不登校対策」に関する講演を企画した。また、近年、学校保健関係の課題が山積していることから、顔の見える関係を築き、連携を図っていくために「三師会と教育庁との懇談会」を今年度初めて開催した。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開催した。

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4回開催し、修了認定試験合格者を新たに「やまぐち糖尿病療養指導士」として認定した。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ごがん検診を行う医療機関へ助成する事業を実施した。また、30代女性の子宮頸がん検診受診率70%を目指す「やまぐち3070運動」の実施を県及び市町に対して要望した。

禁煙推進委員会では、喫煙防止教育の必要性を記した資料を県教育委員会及び県学事文書課を通じて県内の小中学校へ配付し、本会ホームページに掲載している喫煙防止教育のパワーポイントの

スライド:子ども用、大人用の最新版を作成した。

新型コロナウイルス感染症への対応は、昨年5月に5類感染症へ移行され、法律に基づいて行政が要請・関与をしていくこれまでの仕組みから、個人の選択を尊重して県民の自主的な取組みを基本とする対応へ転換された。この間、県医師会として、県行政と連携し Web 等を活用しながら圏域会議や説明会を開催し、地域における医療体制の構築の検討や協力依頼、対応変更の周知を行った。さらに今年度は、令和6年4月に施行される改正感染症法に基づく医療措置協定の締結に向けて、意向調査や締結する医療機関の拡充に努めた。また、県感染症予防計画や第8次保健医療計画の改定に際しても、県医師会として意見や要望をまとめて提言し、県行政と情報共有・連携しながら、説明会等通じて丁寧な説明や協力依頼に努めた。また、日本医師会主催の「診療所における新興感染症対策研修」に参加した。

産業保健では、今年度は山口県産業医会と共催で、「職場復帰支援から考えるメンタルヘルス対策」をメインテーマとして、第74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

対外広報活動として、12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。特別講演として、落語家の鈴々舎馬るこ氏に「笑い与健康」と題して講演と落語をしていただいた。

令和5年度も県内19測定機関にスギ・ヒノキ花粉等について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、正確な花粉飛散情報を県民に提供するため、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た。令和3年度から山口大学大学院医学系研究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」をお願いしており、進捗状況を花粉情報委員会で報告いただくことも

に、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。

情報事業としては、日本医師会医療情報システム協議会に出席した。令和5年度のメインテーマは「医療DXで何が変わるか!?～国民と医療者が笑顔になるために～」であった。サイバーセキュリティに関する研修会については、今年度は勤務医部会企画の研修会の中で行った。

医事法制

令和5年度に当会で受け付けた医事関係の報告は25件であり、定期開催の専門委員会でも内容と対応を審議した。なお、令和4年度の受付件数は19件、令和3年度は11件、令和2年度は18件、令和元年度/平成31年度は13件であった。医療事故防止対策として「医療紛争防止研修会」をオンラインで全医師会員及び医療従事者を対象に行った。また、例年どおり担当役員が「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。

勤務医・女性医師

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のみではもはや解決できなくなっている。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、講演会を企画し、実施した。

郡市医師会勤務医理事との懇談会は、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。病院勤務医懇談会は、医師会役員が病院を訪問し、3年ぶりに2か所で開催した。

市民公開講座は、郡市医師会の協力のもと、救急医療を主なテーマとして、4年ぶりに県内3か

所で開催された。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研修会を開催した。座談会は、「定年退職後の勤務医の働き方」をテーマとして開催した。講演会は、近年、医療機関を標的としたランサムウェア攻撃やEmotetなどを始めとする標的型メール攻撃が多発し、攻撃の多様化、巧妙化が問題となっていることから、サイバーセキュリティをテーマとして開催した。

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いる。

自治医科大学の義務年限明け医師に対し、県内定着率の向上を図ることを目的として、県内医療機関・自治医科大学交流会をオンラインで開催した。

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、特別企画として「医療現場でのLGBTQを考える」をテーマに開催した。

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。

医業

医業承継事業においては、山口県の「医業承継支援事業」の運営委託を受け、相談窓口と各種業務を開始した。「山口県医業承継推進連絡会議」に参加するとともに、県行政や関係機関に対して、承継手続きに関する経済支援を要望し、へき地における診療所等において、譲受契約成立時に生じる負担の一部を県行政が支援することに結び付いた。

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。また、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。

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、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について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。

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591～609頁を参照。

議事（議決事項）

議案第1号 令和5年度山口県医師会決算の件

藤井理事 当期収支差額は、1億12万5,419



円の黒字となった。これは、10年国債の満期償還があったため、収入の部、Vの特定預金取崩収入に9,891万5,672円を計上したことによるもので、それを除いた事業実施等

よる収支差額は120万9,747円の黒字となっている。

収入の部

Iの会費及び入会金収入は2億5,356万5,550円で、予算額に対して252万4,550円の増となった。これは、入会金収入が見込みを上回ったことによるものである。

IIの補助金等収入は、1億751万5,945円で、予算額に対して7億6,449万55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3,505万1,000円となっているが、2の委託費収入が、予算額に対して7億6,379万1,055円減の6,706万4,945円となった。減額の理由は、県からの業務委託の実績が見込みを下回ったため

で、医業承継に関する協議会助成が156万3,574円の減、新型コロナ自宅療養者健康確認等業務委託が、7億6,041万5,860円の減となったためである。

Ⅲの雑収入は、4,026万9,718円で、予算額に対して618万7,718円の増となった。これは、山福（株）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、1億901万6,365円で、予算額に対して3,491万4,365円の増となった。増額の理由は、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6,400万円について、収支が改善したため、取崩を行わなかった一方で、財政調整積立金資産に計上していた10年国債が満期償還を迎え、9,891万5,672円を取り崩し、現金預金に振り替え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1億4,208万7,757円で、予算額に対する執行率は15.2%となっている。執行率がかなり低くなっているが、これは、収入の部でも説明した新型コロナ自宅療養者健康確認等業務などの委託事業の執行率が低かったため、不執行となった委託費を除く実施事業の執行率は、81.8%となる。1の生涯教育は1,656万4,614円で執行率は97.8%。2の医療・介護保険は715万2,557円で、執行率は55.9%。医療保険において、診療報酬の改定施行日が6月となったことから、説明会の実施時期を新年度に変更したことにより、開催経費に不用額が発生したことなどによる。3の地域医療は1,243万9,242円で、執行率は64.6%。地域包括ケアシステムの構築において、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4,100万3,221円で、執行率は5.1%。成人・高齢者保健において、県からの委託事業である新型コロナ自宅療養者健康確認等業務の実績が7億6,041万5,860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90.7%となる。5の広報・情報は1,622万5,702円で、執行率は88.0%。6の医事法制

は304万2,102円で、執行率は47.8%。診療情報提供において、医療事故調査に関する各種会議の開催案件がなかったことによるものである。7の勤務医・女性医師は3,254万7,538円で、執行率は83.0%。8の医業は1,311万2,781円で、執行率は69.2%。医業経営対策において、医業承継に関する県からの委託事業の実績が見込みを下回ったこと、また、医療従事者確保対策において、医師会立看護学校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。

Ⅱのその他事業は43万1,076円で、執行率は103.1%。修繕費が見込みを上回ったことによるものである。

Ⅲの法人事業は2億3,354万3,326円で、執行率は90.1%。このうち、1の組織は3,430万6,046円で、執行率は90.9%。2の管理は1億9,923万7,280円で執行率は90.0%。(4)旅費交通費、(7)備品購入費が見込みを下回ったが、(10)公課・会費・負担金で、租税公課等が見込みを上回っている。

Ⅴの特定預金支出は2,458万円で、執行率は103.5%。職員退職給与引当支出が83万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4億1,024万2,159円、執行率は33.3%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、85.9%となる。

次に、正味財産の増減について、当年度合計は4億135万1,213円で、前年度に比べ8,350万8,322円の減となっている。これは、新型コロナの5類移行に伴う県からの委託事業の減による委託費収益の減によるものである。これに対して、当年度合計は4億1,324万5,406円で、前年度に比べ9,794万1,371円の減となっている。これは、県等からの委託事業が8,210万円の減、昨年度まで実施していたコロナ休業一時金4,500万円の減があった一方で、会議の対面開催の再開による旅費交通費の増1,778万円、会議費の増576万円があったことによるものである。この結果、当期経常増減額の当期合計は1,189万4,193円のマイナス、期首残高21億6,823万1,054円と合わせ、期末の正味財産の残高は21

令和5年度山口県医師会収支計算書

令和5年4月1日から令和6年3月31日まで

収入の部

(単位：円)

| 科 目 | 予 算 額 | 決 算 額 | 差 額 | 予算額に對する収入割合 (%) | 備 考 |
|------------------|---------------|-------------|---------------|-----------------|---|
| I 会費及び入会金収入 | 251,041,000 | 253,565,550 | 2,524,550 | 101.0 | |
| 1 会 費 収 入 | 239,041,000 | 237,415,550 | △ 1,625,450 | 99.3 | |
| 2 入 会 金 収 入 | 12,000,000 | 16,150,000 | 4,150,000 | 134.6 | |
| II 補助金等収入 | 872,006,000 | 107,515,945 | △ 764,490,055 | 12.3 | |
| 1 補 助 金 収 入 | 35,750,000 | 35,051,000 | △ 699,000 | 98.0 | |
| | 20,240,000 | | 0 | | 公費助成制度協力費交付金収入 20,240,000 |
| | 6,592,000 | | △ 189,000 | | 日医事務助成金収入 6,403,000 |
| | 1,498,000 | | 0 | | 日医生涯教育助成金収入 1,498,000 |
| | 1,100,000 | | △ 160,000 | | 医師会立看護師・准看護師養成助成金収入 940,000 |
| | 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 | | 0 | | 労災保険共済事業振興助成金収入 1,000,000 |
| | 100,000 | | 0 | | 日医かかりつけ医機能研修制度支援金収入 100,000 |
| | 250,000 | | 0 | | 子ども予防接種対策助成金収入 250,000 |
| | 980,000 | 60,000 | | | 日医勤務医活動助成金収入 1,040,000 |
| | 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 | | 世界糖尿病デー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 | | △ 30,000 | | 日医医師年金普及推進事務助成金収入 70,000 |
| | 0 | | 100,000 | | 日医若手医師の医師会事業への理解促進等の取組補助金 100,000 |
| | 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 | 830,856,000 | 67,064,945 | △ 763,791,055 | 8.1 | |
| | 1,628,000 | | 104,365 | | 産業医研修委託費収入 1,732,365 |
| | 100,000 | | △ 12,800 | | 産業医研修協議会委託費収入 87,200 |
| | 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 |
| | 950,000 | | 0 | | かかりつけ医認知症対応力向上研修委託費収入 950,000 |
| | 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 | | △ 489,581 | | 小児救急医療啓発事業委託費収入 495,419 |
| | 320,000 | | 0 | | AED普及促進事業委託費収入 320,000 |
| | 1,594,000 | | △ 261,439 | | 小児救急医療地域医師研修事業委託費収入 1,332,561 |
| | 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 | | △ 284,356 | | 休日・平日夜間がん検診整備事業委託費収入 13,545,644 |
| | 12,503,000 | | △ 867,780 | | 山口県医師臨床研修推進センター運営事業委託費収入 11,635,220 |
| | 305,000 | | 0 | | 認知症サポート医フォローアップ研修委託費収入 305,000 |
| | 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 |
| | 1,918,000 | | △ 1,563,574 | | 医業承継に関する協議会助成 354,426 |
| | 771,292,000 | | △ 760,415,860 | | 新型コロナウイルス感染症自覚患者健康確認等業務委託費収入 10,876,140 |
| | 250,000 | | 0 | | 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 | |
| | | | | | 400,000 |
| III 雑 収 入 | 34,082,000 | 40,269,718 | 6,187,718 | 118.2 | |
| 1 雑 収 入 | 34,082,000 | 40,269,718 | 6,187,718 | 118.2 | |
| | 1,435,000 | 1,540,950 | 105,950 | | 会館使用料収入 1,540,950 |
| | 2,500,000 | 2,887,464 | 387,464 | | 預金利子収入・有価証券運用収入 2,887,464 |
| | 30,147,000 | 35,841,304 | 5,694,304 | | 雑入収入 35,841,304 |
| | | | | | 各種保険集金事務費 15,530,154 |
| | | | | | 生命保険・グループ保険事務費 6,089,894 |
| | | | | | 山福(株)・第一生命配当金 8,430,000 |
| | | | | | 人件費(事務受託4団体) 650,000 |
| | | | | | 労働保険事務組合報奨金 818,700 |
| | | | | | 講習会受講料 2,384,000 |
| | | | | | 認定産業医・スポーツ医申請手数料 935,000 |
| | | | | | 糖尿病資格更新手数料 222,000 |
| | | | | | 母体保護審査手数料 148,000 |
| | | | | | 会報購読料、会報広告料 616,600 |
| | | | | | 学校医の手引き売上 3,000 |
| | | | | | その他 13,956 |
| IV 特定預金取崩収入 | 74,102,000 | 109,016,365 | 34,914,365 | 147.1 | |
| 1 役員退職金引当預金取崩収入 | 0 | 0 | 0 | | |
| 2 職員退職給与引当預金取崩収入 | 501,000 | 500,693 | △ 307 | | |
| 3 会館運営協力預金取崩収入 | 9,600,000 | 9,600,000 | 0 | | |
| 4 財政調整積立預金取崩収入 | 64,000,000 | 98,915,672 | 34,915,672 | | |
| 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) | 1,231,231,000 | 510,367,578 | △ 720,863,422 | 41.5 | |

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 | 937,540,000 | 142,087,757 | 795,452,243 | 15.2 | |
| 1 生涯教育 | 16,933,000 | 16,564,614 | 368,386 | 97.8 | |
| | 8,234,000 | | 655,034 | | 学術講演研修 7,578,966 |
| | 1,020,000 | | 370,000 | | 専門分科会助成 650,000 |
| | 2,177,000 | | 8,200 | | 地域医学会 2,168,800 |
| | 300,000 | | 300,000 | | その他の助成 0 |
| | 1,402,000 | | 454,300 | | 生涯教育関係連絡協議会 947,700 |
| | 800,000 | | △ 349,428 | | 山口県医学会誌の発行 1,149,428 |
| | 3,000,000 | | △ 1,069,720 | | 医学研究助成金 4,069,720 |
| 2 医療・介護保険 | 12,805,000 | 7,152,557 | 5,652,443 | 55.9 | |
| | 7,252,000 | | 3,613,115 | | 医療保険 3,638,885 |
| | 3,092,000 | | 1,762,600 | | 介護保険 1,329,400 |
| | 1,885,000 | | 316,678 | | 労災保険 1,568,322 |
| | 576,000 | | △ 39,950 | | 自賠責医療 615,950 |
| 3 地域医療 | 19,247,000 | 12,439,242 | 6,807,758 | 64.6 | |
| | 2,546,000 | | 944,820 | | 保健医療計画の推進 1,601,180 |
| | 3,647,000 | | 941,883 | | 救急医療・災害医療 2,705,117 |
| | 2,579,000 | | 872,802 | | 小児救急医療 1,706,198 |
| | 1,568,000 | | 169,500 | | 警察医会 1,398,500 |
| | 5,424,000 | | 2,325,313 | | 地域包括ケアシステムの構築 3,098,687 |
| | 2,323,000 | | 1,393,440 | | 有床診療所対策 929,560 |
| | 1,000,000 | | 0 | | 医師確保対策 1,000,000 |
| | 160,000 | | 160,000 | | 地域福祉 0 |
| 4 地域保健 | 805,606,000 | 41,003,221 | 764,602,779 | 5.1 | |
| | 2,183,000 | | 681,830 | | 妊産婦・乳幼児保健 1,501,170 |
| | 4,078,000 | | 990,604 | | 学校保健 3,087,396 |
| | 794,657,000 | | 762,617,514 | | 成人・高齢者保健 32,039,486 |
| | 4,688,000 | | 312,831 | | 産業保健 4,375,169 |
| 5 広報・情報 | 18,442,000 | 16,225,702 | 2,216,298 | 88.0 | |
| | 3,260,000 | | 855,138 | | 広報活動 2,404,862 |
| | 9,462,000 | | △ 843,960 | | 会報編集発行 10,305,960 |
| | 3,069,000 | | 1,258,980 | | 花粉情報システム 1,810,020 |
| | 2,651,000 | | 946,140 | | 医療情報関連 1,704,860 |
| 6 医事法制 | 6,367,000 | 3,042,102 | 3,324,898 | 47.8 | |
| | 2,542,000 | | △ 57,652 | | 医事紛争対策 2,599,652 |
| | 3,537,000 | | 3,101,550 | | 診療情報提供 435,450 |
| | 288,000 | | 281,000 | | 薬事対策 7,000 |
| 7 勤務医・女性医師 | 39,203,000 | 32,547,538 | 6,655,462 | 83.0 | |
| | 9,285,000 | | 3,139,891 | | 勤務医対策 6,145,109 |
| | 20,467,000 | | 288,614 | | 山口県医師臨床研修センター運営事業 20,178,386 |
| | 520,000 | | 423,160 | | 自治医科大学卒業医師県内定着促進事業 96,840 |
| | 8,931,000 | | 2,803,797 | | 女性会員対策 6,127,203 |
| 8 医 業 | 18,937,000 | 13,112,781 | 5,824,219 | 69.2 | |
| | 2,327,000 | | 1,538,320 | | 医業経営対策 788,680 |
| | 16,081,000 | | 3,756,899 | | 医療従事者確保対策 12,324,101 |
| | 481,000 | | 481,000 | | 労務対策 0 |
| | 48,000 | | 48,000 | | 医療廃棄物対策 0 |
| II その他の事業 | 418,000 | 431,076 | △ 13,076 | 103.1 | |
| 1 収 益 | 418,000 | 431,076 | △ 13,076 | 103.1 | |
| | | | | | 図書費・会費 41,200 |
| | | | | | 印刷費・通信費 39,676 |
| | | | | | 修繕費 349,800 |
| | | | | | その他 400 |

| 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 | 259,157,000 | 233,543,326 | 25,613,674 | 90.1 | |
| 1 組織 | 37,732,000 | 34,306,046 | 3,425,954 | 90.9 | |
| | 890,000 | | △ 21,240 | | 表彰 911,240 |
| | 512,000 | | 497,200 | | 調査研究 14,800 |
| | 4,127,000 | | 747,068 | | 都市医連絡 3,379,932 |
| | 360,000 | | 3,000 | | 会員の親睦 357,000 |
| | 3,750,000 | | 2,256,500 | | 弔慰 1,493,500 |
| | 2,048,000 | | △ 647,604 | | 中国四国医師会連合関係 2,695,604 |
| | 2,384,000 | | 394,000 | | 新公益法人制度移行検討事業 (医事紛争関係) 1,990,000 1,990,000 |
| | 625,000 | | 193,220 | | 母体保護法指定医関係 431,780 |
| | 872,000 | | 419,480 | | 関係機関連携 452,520 |
| | 741,000 | | 308,160 | | 医師会共同利用施設対策 432,840 |
| | 900,000 | | △ 105,000 | | 社会貢献事業 1,005,000 |
| | 283,000 | | △ 618,850 | | 医政対策 901,850 |
| | 20,240,000 | | 20 | | 公費助成制度交付金 20,239,980 |
| 2 管理 | 221,425,000 | 199,237,280 | 22,187,720 | 90.0 | |
| (1) 報酬 | 15,130,000 | 15,130,000 | 0 | 100.0 | |
| | 12,020,000 | | 0 | | 役員報酬 12,020,000 |
| | 3,110,000 | | 0 | | 報償金 3,110,000 |
| | 0 | | 0 | | 役員退職金 0 |
| (2) 給料手当 | 100,070,000 | 98,604,679 | 1,465,321 | 98.5 | |
| | 98,569,000 | | 465,014 | | 職員給料 98,103,986 |
| | 1,000,000 | | 1,000,000 | | 賃金 0 |
| | 501,000 | | 307 | | 職員退職金 500,693 |
| (3) 福利厚生費 | 20,734,000 | 18,818,464 | 1,915,536 | 90.8 | |
| | 2,848,000 | | △ 1,526 | | 役員厚生費 2,849,526 |
| | 17,886,000 | | 1,917,062 | | 職員福利厚生費 15,968,938 |
| (4) 旅費交通費 | 16,000,000 | 10,738,520 | 5,261,480 | 67.1 | |
| (5) 会議費 | 3,000,000 | 1,737,499 | 1,262,501 | 57.9 | |
| (6) 需用費 | 19,000,000 | 15,308,303 | 3,691,697 | 80.6 | |
| | 6,500,000 | | 904,667 | | 消耗品費 5,595,333 |
| | 1,400,000 | | 444,826 | | 図書費 955,174 |
| | 4,000,000 | | 1,613,423 | | 印刷製本費 2,386,577 |
| | 4,500,000 | | 188,928 | | 通信運搬費 4,311,072 |
| | 0 | | △ 52,355 | | 賃借料 52,355 |
| | 2,600,000 | | 592,208 | | 使用料 2,007,792 |
| (7) 備品購入費 | 12,200,000 | 1,815,000 | 10,385,000 | 14.9 | |
| (8) 会館管理費 | 17,691,000 | 17,112,385 | 578,615 | 96.7 | |
| | 14,491,000 | | 1,863,946 | | 管理諸費 12,627,054 |
| | 5,000,000 | | 1,726,905 | | 光熱水費 3,273,095 |
| | 3,372,000 | | △ 204 | | 清掃・空調メンテナンス委託費 3,372,204 |
| | 5,137,000 | | △ 272,514 | | 区分所有・営繕費負担金 5,409,514 |
| | 600,000 | | 501,100 | | 消耗品代 98,900 |
| | 382,000 | | △ 91,341 | | 火災保険保険料 473,341 |
| | 2,000,000 | | △ 1,610,787 | | 修繕費 3,610,787 |
| | 1,200,000 | | 325,456 | | 賃借料(土地、駐車場) 874,544 |
| (9) 渉外費 | 3,000,000 | 815,672 | 2,184,328 | 27.2 | |
| (10) 公課並びに会費・負担金 | 14,000,000 | 18,508,934 | △ 4,508,934 | 132.2 | 租税公課16,618,059、会費940,875 寄附金1,000,000 災害見舞金350,000 |
| (11) 雑費 | 600,000 | 647,824 | △ 47,824 | 108.0 | |
| Ⅳ 借入金返済支出 | 9,600,000 | 9,600,000 | 0 | 100.0 | |
| 1 会館運営会員借入金返済支出 | 9,600,000 | 9,600,000 | 0 | 100.0 | |
| Ⅴ 特定預金支出 | 23,750,000 | 24,580,000 | △ 830,000 | 103.5 | |
| 1 役員退職金引当預金支出 | 16,600,000 | 16,600,000 | 0 | 100.0 | |
| 2 職員退職給与引当預金支出 | 7,150,000 | 7,980,000 | △ 830,000 | 111.6 | |
| 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) | 1,230,465,000 | 410,242,159 | 820,222,841 | 33.3 | |
| 当期収支差額 (A)-(B) | 766,000 | 100,125,419 | △ 99,359,419 | | |

正味財産増減計算書

令和5年4月1日から令和6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 | 253,565,550 | 253,565,550 | 255,189,800 | △ 1,624,250 |
| 受取補助金 | 8,238,000 | 0 | 26,813,000 | 35,051,000 | 35,478,250 | △ 427,250 |
| 委託費収益 | 48,051,975 | 0 | 19,012,970 | 67,064,945 | 147,950,595 | △ 80,885,650 |
| 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 | 400,000 | 0 |
| 雑収益 | 4,144,556 | 22,438,748 | 13,686,414 | 40,269,718 | 40,840,890 | △ 571,172 |
| 経常収益計 | 65,434,531 | 22,438,748 | 313,477,934 | 401,351,213 | 484,859,535 | △ 83,508,322 |
| (2) 経常費用 | | | | | | |
| 事業費 | 142,087,757 | 1,254,536 | 269,903,113 | 413,245,406 | 511,186,777 | △ 97,941,371 |
| 役員報酬 | 0 | 0 | 12,020,000 | 12,020,000 | 12,030,664 | △ 10,664 |
| 役員退職給付費用 | 0 | 0 | 16,600,000 | 16,600,000 | 16,600,000 | 0 |
| 給料手当 | 2,330,200 | 0 | 98,103,986 | 100,434,186 | 99,980,635 | 453,551 |
| 職員退職費用 | 0 | 0 | 7,980,000 | 7,980,000 | 8,020,000 | △ 40,000 |
| 福利厚生費 | 403,092 | 0 | 18,818,464 | 19,221,556 | 19,194,246 | 27,310 |
| 消耗什器備品 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 旅費交通費 | 38,586,399 | 0 | 16,031,140 | 54,617,539 | 36,828,218 | 17,789,321 |
| 諸謝金 | 12,474,623 | 0 | 631,040 | 13,105,663 | 12,540,395 | 565,268 |
| 印刷製本費 | 9,614,844 | 33,000 | 2,445,977 | 12,093,821 | 13,448,273 | △ 1,354,452 |
| 広告広報費 | 1,071,600 | 0 | 0 | 1,071,600 | 3,462,296 | △ 2,390,696 |
| 図書教育費 | 279,807 | 3,200 | 959,074 | 1,242,081 | 1,164,638 | 77,443 |
| 消耗品費 | 1,821,573 | 0 | 5,694,233 | 7,515,806 | 7,334,942 | 180,864 |
| 渉外費 | 136,400 | 0 | 2,168,091 | 2,304,491 | 3,314,401 | △ 1,009,910 |
| 通信運搬費 | 4,818,966 | 6,676 | 4,311,072 | 9,136,714 | 9,299,923 | △ 163,209 |
| 光熱水費 | 0 | 0 | 3,273,095 | 3,273,095 | 3,604,894 | △ 331,799 |
| 支払手数料 | 81,000 | 0 | 3,147,180 | 3,228,180 | 3,131,480 | 96,700 |
| 支払助成金 | 44,591,420 | 0 | 22,699,980 | 67,291,400 | 109,921,507 | △ 42,630,107 |
| 支払負担金 | 258,000 | 0 | 8,082,614 | 8,340,614 | 9,252,121 | △ 911,507 |
| 支払寄付金 | 0 | 0 | 1,020,000 | 1,020,000 | 1,040,000 | △ 20,000 |
| 賃借料 | 9,695,670 | 0 | 1,350,771 | 11,046,441 | 7,125,892 | 3,920,549 |
| リース料 | 0 | 0 | 2,007,792 | 2,007,792 | 2,274,792 | △ 267,000 |
| 修繕費 | 0 | 349,800 | 3,610,787 | 3,960,587 | 1,088,630 | 2,871,957 |
| 委託費 | 10,994,940 | 0 | 3,372,204 | 14,367,144 | 96,474,190 | △ 82,107,046 |
| 会議費 | 4,671,594 | 0 | 3,187,214 | 7,858,808 | 2,095,084 | 5,763,724 |
| 諸会費 | 125,000 | 38,000 | 700,875 | 863,875 | 809,875 | 54,000 |
| 租税公課 | 36,000 | 400 | 16,618,059 | 16,654,459 | 16,238,850 | 415,609 |
| 保険料 | 88,149 | 0 | 473,341 | 561,490 | 594,352 | △ 32,862 |
| 雑費 | 8,480 | 0 | 500,644 | 509,124 | 372,768 | 136,356 |
| 減価償却費 | 0 | 823,460 | 14,095,480 | 14,918,940 | 13,943,711 | 975,229 |
| 経常費用計 | 142,087,757 | 1,254,536 | 269,903,113 | 413,245,406 | 511,186,777 | △ 97,941,371 |
| 当期経常増減額 | △ 76,653,226 | 21,184,212 | 43,574,821 | △ 11,894,193 | △ 26,327,242 | 14,433,049 |
| 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 | △ 76,653,226 | 21,184,212 | 43,574,821 | △ 11,894,193 | △ 26,327,242 | 14,433,049 |
| 一般正味財産期首残高 | △ 2,167,688,563 | 173,399,216 | 4,162,520,401 | 2,168,231,054 | 2,194,558,296 | △ 26,327,242 |
| 一般正味財産期末残高 | △ 2,244,341,789 | 194,583,428 | 4,206,095,222 | 2,156,336,861 | 2,168,231,054 | △ 11,894,193 |
| 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 | △ 2,244,341,789 | 194,583,428 | 4,206,095,222 | 2,156,336,861 | 2,168,231,054 | △ 11,894,193 |

億5,633万6,861円となった。

次に、貸借対照表をご覧いただきたい。資産合計、負債及び正味財産合計は、それぞれ、前年度に比べ1,390万100円減の24億2,530万1,846円である。これは、主に当期経常増減額が1,189万4,193円のマイナスとなったことによるものである。なお、財政調整積立資産がマイナスの9,891万5,672円となっているのは、10年国債が満期償還を迎えたため、現金化したもので、現金預金が1億3,000万円増加しているのは、これによるものである。

財産目録をご覧いただきたい。流動資産の保有の内訳、固定資産として、特定資産、建物等の固定資産の保有の内訳を示している。

以上、令和5年度決算についての説明を終わる。ご審議のほど、よろしく願いたい。

監査報告

宮本監事 令和5年度山口県医師会決算については、慎重に審査したところ、適正に処理され、その収支は妥当なものとする。

令和6年5月16日

監事 藤野 俊夫

監事 宮本 正樹

監事 友近 康明

採決

西村議長、採決に入る。議案第1号について賛成の議員の挙手を求め、挙手全員により決議した。

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

西村議長 次に、「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」であります。

（事務局長、議案第2号を朗読）

この件については、5月16日開催の第195回臨時時代議員会において当選人が決定しております。本日は、定款第32条第1項の規定に基づき、山口県医師会役員（会長、副会長、理事、監事）及び裁定委員の選任決議を行います。

今回の当選人は、第195回臨時時代議員会にお

いて当選人と決議された方々であり、理事候補者17名、監事候補者3名、裁定委員候補者11名の選任について、役職毎に決議を行いと思いますが、ご異議はございませんか。

（「異議なし」との声あり）

ご承認ありがとうございます。それでは、全員賛成により、議案第2号について、理事当選人17名の選任決議に入ります。

会長候補理事として加藤智栄君、副会長候補理事として、沖中芳彦君、中村洋君、理事候補者として、竹中博昭君、中村丘君、木村正統君、岡紳爾君、藤井郁英君、長谷川奈津江君、縄田修吾君、茶川治樹君、國近尚美君、森健治君、伊藤真一君、白澤文吾君、河村一郎君、吉水一郎君、以上17名の選任について、承認することに賛成の諸君の挙手を求めます。

（挙手全員）

挙手全員ですので、17名を理事に選任決議いたしました。

続きまして、監事候補者3名の選任決議に入ります。

監事候補者として、友近康明君、宮本正樹君、淵上泰敬君、以上3名の選任について、承認することに賛成の諸君の挙手を求めます。

（挙手全員）

挙手全員ですので、3名を監事に選任決議いたしました。

続きまして、裁定委員11名の選任決議に入ります。

裁定委員として、平岡博君、杉山知行君、秀浦信太郎君、守田知明君、三好正規君、砂川功君、保田浩平君、浅山琢也君、萬忠雄君、伊藤正治君、小金丸恒夫君、以上11名の選任について、承認することに賛成の諸君の挙手を求めます。

（挙手全員）

挙手全員ですので、11名を裁定委員に選任決議いたしました。

よって、議案第2号は、原案のとおり決議いたしました。

議案第3号 山口県医師会役員（会長、副会長）選定の件

西村議長 次に、「議案第3号山口県医師会役員（会長、副会長）選定の件」であります。

（事務局長、議案第3号を朗読）

この件につきましては、議案第2号同様に会長候補者、副会長候補者ともに、第195回臨時代議員会において当選人と決議された方々であり、役職毎に決議したいと思いますが、ご異議はございませんか。

（「異議なし」との声あり）

ご承認ありがとうございます。それでは、全員賛成により、議案第3号について、会長1名、副会長2名の選定決議に入ります。

会長の選定について、原案のとおり、加藤智栄君を会長に選定することに賛成の諸君の挙手を求めます。

（挙手全員）

挙手全員ですので、加藤智栄君を会長に選定決議いたしました。

次に、副会長の選定について、原案のとおり、沖中芳彦君、中村 洋君を副会長に選定することに賛成の諸君の挙手を求めます。

（挙手全員）

挙手全員ですので、沖中芳彦君、中村 洋君の2名を副会長に選定決議いたしました。

よって、議案第3号は、原案のとおり決議いたしました。

議案第4号 令和7年度山口県医師会会費賦課徴収の件

藤井理事 令和7年度の会費の賦課につきましては、第1号会員から第3号会員まで、すべて令和6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6年6月23日開催の第157回日本医師会臨時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5号 令和7年度山口県医師会入会金の件について

藤井理事 令和7年度山口県医師会入会金については、令和6年度と同様の内容となっている。

議案第6号 令和7年度役員等の報酬の件について

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こととされている。その額は、令和6年度と同額の1,202万円である。

採決

西村議長、採決に入る。議案第4号、第5号、第6号について一括採決に入る。賛成の議員の挙手を求め、挙手全員により決議した。

議案第7号 顧問の委嘱に関する件

加藤会長 顧問の委嘱につきましては、定款第38条に規定されており、代議員会の決議を経て会長が委嘱することになっている。

つきましては、議案にお示しの19名に顧問の委嘱をしたいと思うので、ご承認をいただくよう、よろしくお願い申し上げます。

採決

西村議長、採決に入る。議案第7号について賛成の議員の挙手を求め、挙手全員により決議した。

質疑応答

津永長門代議員（徳山） 質問ではないが、冒頭



に加藤会長もお話されたように、6月9日に第106回山口県医学会総会を無事、開催した。足元の悪い中にもかかわらず、多数の参加をいただき、感謝申し上げます。午後からの市民公

開講座は、癒やしをテーマにソプラノ歌手の幸田浩子さんのリサイタルを開催した。1,300名を超える来場者があり、非常に好評で、皆様、癒やされて帰られたようである。加藤会長もCDを買われて、サイン会に並ばれていた。この場をお借りして、感謝申し上げます。

会長挨拶

加藤会長 代議員の先生方、本日は役員の選任・選定、その他議決事項を決議いただき、誠にありがとうございました。

本日をもって、退任された前川常任理事、上野常任理事、藤原理事、藤野監事、お疲れ様でした。県医師会を支えていただき、ありがとうございました。

新たに役員に選任・選定された、中村理事、森理事、吉水理事、淵上監事、ようこそ、県医師会へ来て下さいました。優秀な役員も加わりましたので、2期目も、皆さんの意見を集約して山口県の医療が少しでもよくなるように努めていきたい。

1期目の就任の挨拶の中で、医療は社会的共通資本であり、さまざまな問題への対応が必要であると述べさせていただいた。山口県の医療の最大の課題は若手医師の不足で、この問題の解決に全力を注ぐことを宣言した。主に若手医師が担っている時間外救急を担当する医師を評価する制度を県に作ってほしいとお願いし、実現することができた。制度ができて、実際に活用されなければ意味がないので、確実な実施を推進していくつもりである。医業承継は譲渡医療機関も譲受を希望する方も増えているが、マッチングまでには至っていない。へき地で開業する場合は、施設に対する補助金を県が出してくれることになっているので、引き続きマッチングが成功するように努力していきたい。また、自治医科大学卒業生が義務年限を過ぎると約4割が県外に出ていくため、自治医科大学卒業生のキャリア支援事業を始めた。学会出張などに行く場合に代わりとなる医師を派遣する制度である。これも地道な活動だと思っているが、若手医師が増えるための対策になるのではないかと思っている。若手医師で医学研究をする場合の助成制度も昨年度から開始している。6月9日の医学会総会で、研究の途中経過を発表させていただいた。

医療DXに関して、地域医療情報連携ネットワークは、ベンダーに更新時に多額の費用を負担しなければならないために、廃止の方向に進んでいる。また、電子カルテを導入するための負担、更新するための負担などを考え、アンケート調査

を実施しているところである。1回目の調査で3割弱の医療機関に回答していただいたが、もっと多くの回答が必要なので、電子カルテを導入していない医療機関も含めて、追加のアンケートに協力いただきたい。全国共通の電子カルテが導入されると負担が軽くなり、クラウド型にすれば、災害やサイバーセキュリティに強く、コストがあまりかからないという情報もある。エストニアやデンマーク、台湾では全国共通の電子カルテになっているそうである。医療機関の負担がなるべくかからない形での医療DXを進めていこうと考えている。

低迷するがん検診や特定健診の受診率を向上させるための糸口として、学校の教育現場で、がん教育や禁煙教育、性教育、ワクチン教育、社会保障の重要性などを訴えていくことが効果的であると考え、県教育庁との懇談会を昨年からはじめたところである。孫から、おじいちゃん、おばあちゃんにがん検診を勧めてもらおうと効果があるとの意見もあった。学校教育の中から、社会保障がいかに大事かを知ってもらうことが大切だと考えている。

私たち役員20名は、事務局と力を合わせ、山口県の医療が少しずつ良くなるように、また、山口県が全国で最も医師の働き甲斐のある県になるよう努めていく。代議員の先生方の叱咤激励、ご支援・ご指導のほど、よろしく願いたい。

また、あまり代議員会で質問がないので、是非とも質問を出していただきたい。建設的な議論をしていきたいと思っている。

本日は、ありがとうございました。

閉会宣言

西村議長 以上で第196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ます。

傍聴印象記

広報委員 岸本千種

第196回山口県医師会定例代議員会（令和6年6月13日）を傍聴した。

今回の役員選定では、会長に加藤智栄先生が再任され二期目に入った。副会長も引き続き、沖中芳彦先生と中村 洋先生が再任された。

令和5年度事業報告・決算報告と、議案審議は肅々と順調に進み承認された。膨大な内容を理解しやすく整理して、簡潔明瞭に報告して下さった。

実施された事業で「今回初めて」に注目して、印象的なものを下記にまとめた。

- ・令和5年度より山口県医師会医学研究助成金事業を開始し、2件の助成を行った。医学・医療の発展と医師の県内定着を促進することを目的としている。
- ・時間外二次救急に対応する医師へのインセンティブを、昨年度に引き続いて県に提言した結果、令和6年度に支援制度が創設されることとなった。
- ・能登半島地震では、日本医師会からの要請に基づき、4チームのJMAT派遣を行った。
- ・新生児聴覚スクリーニング検査の公費助成の推進について県に要望し、令和6年度から実施できるように連携調整し、各市町との委託契約締結の準備及び実施医療機関の取りまとめを行った。
- ・顔の見える関係を築き、連携を図っていくために「三師会と教育庁との懇談会」として県教育委員会、県歯科医師会、県薬剤師会との懇談会

を今年度初めて開催した。

- ・30代女性の子宮頸がん検診受診率70%を目指す「やまぐち3070運動」の実施を県及び市町に対して要望した。
- ・令和6年4月に施行される改正感染症法に基づく医療措置協定の締結に向けて、意向調査や締結する医療機関の拡充に努めた。
- ・サイバーセキュリティに関する研修会については、今年度は勤務医部会企画の研修会の中で行った。
- ・自治医科大学卒業医師の県内定着やキャリアアップを推進するため、県内医療機関・自治医科大学交流会をオンラインで開催した。
- ・市民公開講座は、救急医療を主なテーマとして、4年ぶりに県内3か所で開催された。

質疑応答はなく、定例代議員会は約1時間で無事閉会した。今回の会場は、かめ福オンプレイス2階ロイヤルホールだった。新しく美しく音響や空調も快適であった。

同日同じ会場で、山口県医師会表彰式も行われた。このたび退任された元役員や功労者の先生方に、加藤会長から感謝状が贈呈された。「医学医術に対する研究による功労者表彰」は、内田正志先生（徳山）と青木宜治先生（長門市）が、地域の小児医療でのご活躍とご貢献で表彰された。被表彰者の皆様を代表して、長寿会員の福本陽平先生が現役感あふれる、穏やかで活力に満ちた挨拶をされた。

山口県医師会 令和5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、現地とWebのハイブリッド形式で開催するなど、多くの方に参加いただけるように努力するとともに、臨床のみならず、「疾病治療率を向上させる健診・人間ドックの方策」や「医療機関におけるBCPについて」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105回山口県医学会総会は吉南医師会の引き受けにより、「山ログランドホテル」で開催された。午前中に特別講演、午後に講演が2題行われ、多くの参加があった。

県内の中学生・高校生を対象とした医師の職業体験実習を宇部市で開催した。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。

体験学習を山口大学医学部・山口大学医師会の主催により、4年振りに開催した。講義のほかに、シミュレーション器具を使用した手技の実習等が企画された。

令和5年度より、会員の医学・医療に関する研究を支援することにより、医学・医療の発展と医師の県内定着を促進することを目的として、山口県医師会医学研究助成金事業を開始し、2件の助成を行った。また、令和6年度の対象者について、選考会を行った。

第58号の山口県医学会誌を発行した。

1 山口県医学会総会

第105回（山ログランドホテル） 6月11日
特別講演1題、講演2題

2 生涯研修セミナー

第167回 5月14日
特別講演2題、シンポジウム1題
第168回 9月3日
特別講演4題
第169回 11月19日
特別講演4題
第170回 2月18日
特別講演2題、講演2題
（講演2題は勤務医師会企画）

3 体験学習（山口大学医師会主催）

第71回「日常診療のためのエコーによる血管疾患の診断」
3月9日（引受：器官病態外科学講座）
第72回「基本的な甲状腺診療と甲状腺エコー手技について」
3月17日（引受：病態制御内科学講座）

4 山口県医学会誌

第58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6日
郡市医師会生涯教育担当理事協議会 3月7日
生涯教育委員会 5月20日 7月8日
10月14日 2月3日
医学研究助成金事業選考会 3月13日

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6年度の診療報酬改定率は本体でプラス0.88%であり、医科はプラス0.52%となった。2014年に制定された「医療介護総合確保推進法」における地域医療構想は2025年が最終年になるため、それを踏まえた2024年度改定になる。

新型コロナ関連の特例措置については令和6年3月末で終了され、4月以降の医療提供は、新型コロナ発生前の通常の体制で対応していくことになる。

厚生省は昨年5月、新型コロナの感染症法上の分類を、2類から、季節性インフルエンザと同じ5類に変更し、同10月には、コロナ関連の病床確保料や診療報酬などを実質的に縮小するなど、段階的に通常体制に移行する措置を取ってきたが、改定後は、外来での感染症疑いの患者（発熱患者ら）に対応した場合の評価として「発熱患者等対応加算」を新設し、入院では、新型コロナを含めて、特に対策が不可欠な感染症の管理を評価する「特定感染症入院医療管理加算」の新設などを行う予定であり、新型コロナに限定せず、恒常的な対策へと見直す。

また、治療薬や入院医療費の患者負担分への公費負担（特例措置）も、3月末で終了し、4月以降は、医療保険の負担割合に応じた通常の患者負担となり、他の疾病と同様に、新型コロナにも高額療養費制度を適用する。

本会の医療保険対応としては、中国四国医師会連合の医療保険分科会が5月に岡山市で開催され、同分科会のテーマである「次期（令和6年度）診療報酬改定に対する要望項目」の意見交換を行い、そのうち10項目を日本医師会の社会保険診療報酬検討委員会へ提出することとなった。また、別途の協議項目（「支払基金集約後の審査状況について」を含む。）についても見解をまとめ、日本医師会へ要望等を行った。

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「HIF-PH阻害剤（腎性貧血治療薬）の取扱い」等について協議を行い、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、令和5年4月から原則義務化されたが、マイナ保険証の普及率が低いこと等から医療機関の受付現場で起こるトラブルが散見されるため、引き続き、注視していく。

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・新規個別指導は予定どおり行われ、県医師会から立会対応をした。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及び郡市介護保険担当理事協議会（介護報酬改定説明会）を開催し、第八次やまぐち高齢者プラン、療養病床転換意向等調査の結果を県行政から行い、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かかりつけ医研修会、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5年9月25日に厚生労働省が製造・販売が承認された「レカネマブ」について、認知症専門医委員会で対象者や受診窓口の対応、対応医療機関の役割等、意見交換を行った。

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、それぞれの保険が抱える特有の問題（「休業補償給付支給申請書」等）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。

本年度（2年に1回）は自賠責保険研修会を開催し、特別講演「交通事故診療における留意点（損保顧問医の立場から）」等により、会員への情報提供及び対応方法について周知を図った。

医療保険

1 医療保険の指導

新規個別指導及び個別指導

| | | |
|-------|------------|------------|
| 新規のみ | 7月13日 | 7月27日 |
| 新規&個別 | 6月1日 | 6月29日 |
| | 8月10日 | 11月9日 |
| | | 1月11日 |
| 個別のみ | | 10月12日 |
| | 11月30日（病院） | 12月14日（病院） |

集団的個別指導

| | |
|----------|-----------|
| 9月7日（下関） | 9月28日（周南） |
| | 10月5日（山口） |

新規第1号会員研修会 12月7日

社会保険医療担当者集団指導

6月、10月、2月※eラーニング

保険委員会 4月13日

「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（Web）

都道府県医師会社会保険・情報システム担当

理事連絡協議会 7月20日（Web）

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总会分科会医療保険部会

5月13日（岡山市）

郡市保険担当理事協議会 5月11日

保険委員会 4月13日

社保・国保審査委員連絡委員会

7月6日 2月1日

社保・国保審査委員合同協議会 9月14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 2月2日

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13日

中国四国厚生局山口事務所、山口県健康福祉部
部医務保険課との打合せ 4月13日

介護保険

郡市医師会地域包括ケア担当理事・

介護保険担当理事合同会議 10月12日

認知症疾患専門医委員会 11月9日

日医かかりつけ医機能研修制度応用研修会
8月27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

10月1日 3月10日

かかりつけ医認知症対応力向上研修会

8月6日 3月17日

認知症サポート医フォローアップ研修会

11月25日

主治医意見書記載のための主治医研修会

10月21日

山口県介護保険関係団体フォーラム

11月26日

都道府県医師会介護保険担当理事連絡協議会

「Web会議」 3月7日

郡市介護保険担当理事協議会（介護報酬改定
に関する伝達説明会） 3月21日

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

11月30日

労災診療費算定実務研修会（共催）

10月26日（Web）

労災・自賠責医療委員会

8月3日 2月8日

山口県自動車保険医療連絡協議会

8月3日 2月8日

自賠責保険研修会 11月30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5年5月に5類感染症となり、外来対応の拡充や医療機関間での入院先決定等による移行期間は今年3月で終了し、令和6年4月からようやくコロナ発生前の通常の医療体制へ戻ることとなった。

今年度は令和7年度からの6年間の計画期間とする「第8次保健医療計画」の策定に向けた検討が行われ、県医師会として意見や要望等を集約し、県へ提言を行った。また、令和6年度の改正感染症法に基づく医療措置協定の締結に向けて、圏域毎の医療提供体制の構築や意向調査に協力し、圏域会議や説明会等を通じて、会員医療機関への丁寧な説明に努めた。

働き方改革の影響が及ぶと思われる救急医療については、昨年度に引き続いて時間外二次救急に対応する医師へのインセンティブを県へ提言した結果、令和6年度に支援制度が創設されることとなった。

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都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

県の第8次保健医療計画の策定に伴い、地域医療計画委員会を中心に委員会委員、郡市担当理事、役員からの課題や意見、要望等を取りまとめ県へ提言した。

地域医療構想調整会議においては、これまでどおり前年度病床機能報告結果の報告、対応方針の検証・見直し結果等の承認に加え、今年度は新たに紹介受診重点医療機関の選定、第8次保健医療計画について説明と協議が行われた。年々協議・検討して承認していく事項も増え、進行・取りまとめ役にもなる都市医師会の役割も重要となっているため、引き続き県医師会としても参画し、地

域の実情や課題を把握するとともに、会議の円滑な運営を支援した。

地域医療計画委員会及び郡市医師会
 地域医療担当理事合同会議

6月1日 8月31日

地域医療構想調整会議【全体会議】

| | | | |
|----------|-------|--------|--------|
| 「岩国」 | 7月11日 | 11月2日 | 2月8日 |
| 「柳井」 | 7月14日 | 10月30日 | 1月29日 |
| 「周南」 | 7月13日 | 11月2日 | 2月1日 |
| 「山口・防府」 | | | |
| | 7月6日 | 10月19日 | 2月2日 |
| 「宇部・小野田」 | | | |
| | 7月12日 | 10月24日 | 2月1日 |
| 「下関」 | | 10月27日 | 2月5日 |
| 「長門」 | 7月10日 | 10月17日 | 2月6日 |
| 「萩」 | | 7月19日 | 10月25日 |
| | | 1月31日 | 3月28日 |

地域医療構想調整会議【検討部会】

| | | |
|----------|--|-------|
| 「岩国」 | | 6月20日 |
| 「周南」 | | 6月22日 |
| 「山口・防府」 | | 6月27日 |
| 「宇部・小野田」 | | 6月21日 |
| 「下関」 | | 5月29日 |
| 「長門」 | | 7月3日 |
| 「萩」 | | 7月5日 |

日本医師会「紹介受診重点医療機関に関する説明会」（令和5年度都道府県医師会外来機能報告担当理事連絡協議会） 6月7日

中国四国医師会連合分科会「香川」 9月23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）

第1回：5月 第2回：9月 第3回：1月

(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、休日夜間急患センター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、4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13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27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。さらに、県警察が実施する検視・遺族対応合同訓練へ参加した。

警察医会

役員会 5月18日 7月29日 2月3日

総会 7月29日

研修会 7月29日 2月3日

多数の死者を伴う大規模災害等発生時における
検視・遺族対応合同訓練（第11回）

11月16日

都道府県医師会「警察活動協力医会」連絡協議

会・学術大会 2月23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。（26チーム・183名：

令和6年3月末現在）

令和6年1月に発生した能登半島地震では、日本医師会からのJMAT派遣の要請に基づき、4チームの派遣を行った。

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回目は近年の水害・豪雨災害をテーマに講義形式の研修を開催した。

県災害医療コーディネーターとして会議等に参画し、災害医療体制の状況把握と他業種連携の構築に努めた。

中国四国医師会連合災害医療

担当理事連絡協議会（Web） 5月2日

JMATやまぐち災害医療研修会

5月21日 11月11日

JMATやまぐち災害医療研修会

事前打合せ会（ハイブリッド開催）

7月7日 2月28日

日医JMAT研修オプション研修

（COVID-19編） 7月30日

山口県災害医療関係者連絡調整会議

（ハイブリッド開催）9月8日 3月23日

2023年度防災訓練（災害時情報

通信訓練）（Web） 11月16日

長門保健所での保健医療福祉調整本部

設置・運営訓練 1月30日

山口県救急業務高度化推進協議会・

幹事会合同会議 2月15日

令和6年能登半島地震災害対策本部会議（Web）

1月9日 1月16日 1月23日

2月6日 2月13日 2月20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議を開催し、郡市医師会への取組みに対して助成を行った。さらに今年度は、第8次山口県保健医療計画の策定に伴い、県において改めて在宅医療の現状（実

施状況、将来の必要量)が示され、今後の方向性や推進する上での課題などが協議・検討された。その結果、在宅医療の圏域が設定され、各都市医師会が在宅医療に必要な連携を担う拠点として位置づけられた。都市医師会と市町を中心とした地域に実情に応じた取組みが益々求められるため、県とともにまずは地域での取組事例を紹介する場を設けて意見交換を行った。

都市医師会地域包括ケア・

| | |
|-----------------------------|--------|
| 介護保険担当理事合同会議 | 10月12日 |
| 日本医師会第1回在宅医療シンポジウム | 3月20日 |
| 今後の在宅医療推進に向けた 意見交換会「Web」 | 3月25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1日 | 9月21日 |
| 有床診療所部会総会 | | 9月21日 |
| 第36回全国有床診療所連絡協議会 「福島大会」 | | 9月2～3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・総会・研修会・懇親会 | | 1月21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、会員への情報提供役を務めた。

4 地域保健

| | |
|--------|---------|
| 沖中副会長 | 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、各都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。令和6年度から5種混合ワクチン、小児用肺炎球菌ワクチン(15価)が定期接種化されることに伴い、標準料金案の設定及び接種医療機関の取り纏めを行った。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、「守れる命と未来のために～HPVワクチン接種率向上のための取り組み～」と題して女性クリニック Wel! TOYAMA 代表の種部恭子先生にご講演いただいた。

県及び市町に対しては、おたふくかぜワクチン、小児のインフルエンザワクチン、日本小児科学会で助成されている就学前あるいは11～12歳の3種混合(DPT)ワクチン、就学前のポリオワクチン、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、令和4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した。さらに、対象者等への積極的な周知・勧奨を図ることを目的に県健康増進課と連携して、接種医療機関に対して接種可能な時間帯や留意すべき事項等を調査し、市町に情報提供してホームページや広報誌等への掲載による周知を依頼した。

「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、今年度は日本医師会、日本小児科医会、厚生労働省、こども家庭庁の主催で実施され、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、令和3年度に設立した母子保健委員会を今年度も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、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市町に対して要望した。なお、新生児聴覚スクリーニング検査の公費助成の推進については県に要望し、令和6年度から実施できるよう山口県産婦人科医会・県・市町と連携・調整するとともに、各市町との委託契約締結の準備及び実施医療機関の取り纏めを行うなどした。

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。また、今年度の新規事業として、山口県産婦人科医会、山口県小児科医会、山口県公認心理師協会、山口県精神科病院協会、山口県精神科診療所協会との共催で母子保健領域における心理職との連携を図るための研修会を開催した。

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 7日
 予防接種医研修会（ハイブリッド） 12月 3日
 母子保健委員会 6月29日 1月11日
 日医母子保健講習会 2月18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12日
 母子保健領域における心理職との連携を図るための研修会（ハイブリッド） 3月24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、「山口県における不登校対策」について山口県教育庁の上田幸一郎 主査、山口市立大内中学校の中川真治 先生に講演いただいた。また、近年、学校保健関係の課題が山積していることから、顔の見える関係を築き、連携を図っていくために「三師会と教育庁との懇談会」として、県教育委員会、県歯科医師会、県薬剤師会との懇談会を今年度初

めて開催した。そのほか新型コロナウイルス感染症の流行に伴う児童生徒等の健康診断実施に係る留意事項（令和5年度版）の発出や、「学校医活動記録手帳」の作成、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では東京女子医科大学病院の豊原啓子先生に「学校心臓検診と心電図の読み方」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 5月11日
 9月14日 11月27日（Web） 1月18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 3日
 学校医部会役員会（ハイブリッド） 6月22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16日
 中国四国医師会連合学校保健担当理事
 連絡協議会「香川」 9月24日
 中国地区学校保健・学校医大会「島根」
 8月20日
 第54回全国学校保健・学校医大会「兵庫」
 10月28日
 同 都道府県医師会学校保健担当理事
 連絡会議 10月28日
 都道府県医師会学校保健担当理事
 連絡協議会（Web） 1月17日
 日医学校保健講習会 4月 2日
 若年者心疾患・生活習慣病対策協議会
 理事会・評議員会「三重」 1月27日
 第55回若年者心疾患・生活習慣病対策協議会
 総会「三重」 1月28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4回

開催し、修了認定試験合格者108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936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。また、特定健診の尿検査に尿ナトリウム（Na）、尿クレアチニン（Cre）検査を加え、推定1日食塩摂取量検査を追加することを県及び市町に対して要望した。

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。また、30代女性の子宮頸がん検診受診率70%を目指す「やまぐち3070運動」の実施を県及び市町に対して要望した。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師、歯科医師、団体から推薦のあった看護師、介護支援専門員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「緑内障」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務めた。

健康スポーツ医学研修会は、スポーツ選手の栄養に関する研修会と医師国保組合合同のウォーキング大会を実施した。

禁煙推進委員会では、喫煙防止教育の必要性を記した資料を県教育委員会及び県学事文書課を通じて県内の小中学校へ配付、本会ホームページに掲載している「学校現場や一般県民向けに使用できる喫煙防止教育のパワーポイントのスライド：子ども用、大人用」の最新版を作成するなどした。また、「世界禁煙デー」に始まる「禁煙週間」（5月31日～6月6日）に「受動喫煙をしたくない・

させたくない」気持ちを表すイエローグリーンを掲げることによって受動喫煙防止への普及啓発を図り、地域におけるたばこ対策の推進を図ることを目指したイエローグリーンキャンペーンにおいてライトアップや企画展示を行った。

- 都市医師会成人・高齢者保健担当理事協議会
4月27日
- 山口県糖尿病対策推進委員会
6月29日 10月12日 2月8日
- 山口県糖尿病療養指導士講習会
7月16日 8月20日
9月17日 10月8日
- 「やまぐち糖尿病療養指導士」
第16回レベルアップ講習会（ハイブリッド）
10月29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）
10月5日
- 都道府県医師会特定健診・特定保健指導
担当理事連絡協議会（Web）
健康教育委員会
7月13日 9月28日 11月30日
- 山口県胃内視鏡検診研修会
1月28日
- 山口県緩和ケア研修会
1月14日
- 健康スポーツ医学委員会
6月8日
- 健康スポーツ医学実地研修会
9月16日
- 健康スポーツ医学実地研修会
（ウォーキング大会）
11月23日
- 日医健康スポーツ医再研修会
（サテライト会場）
6月18日
- 禁煙推進委員会
8月3日 12月21日
- イエローグリーンキャンペーン
5月31日～6月6日

感染症対策

新型コロナウイルス感染症への対応は、昨年5月に5類感染症へ移行され、法律に基づいて行政が要請・関与をしていくこれまでの仕組みから、個人の選択を尊重して県民の自主的な取組を基本とする対応へ転換された。具体的には、感染者の全数把握は定点医療機関による把握となり、入院

措置を原則として行政の関与を前提とした特別な対応から幅広い医療機関による自律的な通常の対応へ移行された。この間、県医師会として、県行政と連携しWeb等を活用しながら圏域会議や説明会を開催し、地域における医療体制の構築の検討や協力依頼、対応変更の周知を行った。

新型コロナウイルスのワクチン接種についても、引き続き会員への迅速な情報提供を行って、県及び各都市医師会等の医療関係団体と連携し、接種体制の構築に協力した。

更に今年度は、令和6年4月に施行される改正感染症法に基づく医療措置協定の締結に向けて、意向調査や締結する医療機関の拡充に努めた。また、県感染症予防計画や第8次保健医療計画の改定に際しても、県医師会として意見や要望をまとめて提言し、県行政と情報共有・連携しながら、説明会等通じて丁寧な説明や協力依頼に努めた。

圏域会議 (Web)

| | |
|--------------------|-------------|
| 5 類移行に伴う医療提供体制の確保等 | 4月11日～4月17日 |
| 「宇部・小野田」「岩国」 | 4月11日 |
| 「山口・防府」「周南」 | 4月12日 |
| 「下関」「柳井」 | 4月13日 |
| 「萩」 | 4月14日 |
| 「長門」 | 4月17日 |

| | |
|-----------------|------------|
| 医療措置協定、意向調査について | 7月24日～8月9日 |
| 「岩国」 | 7月24日 |
| 「柳井」 | 7月26日 |
| 「周南」 | 7月27日 |
| 「長門」 | 7月31日 |
| 「宇部・小野田」 | 8月4日 |
| 「下関」 | 8月7日 |
| 「萩」 | 8月8日 |
| 「山口・防府」 | 8月9日 |

| | |
|------------------|-------------|
| 令和5年10月以降の対応について | 入院：9月25日 |
| | 外来：9月26、27日 |

| | |
|--------------------|------|
| コロナ罹患後症状に係る医療従事者向け | |
| 研修講演会 (県と共催) | 9月1日 |

| | |
|------------------------------------|-------------------------|
| 県「改正感染症法に基づく医療措置協定締結に向けた説明会 (Web)」 | |
| 病院 | 1月16日 |
| 診療所 | ① 1月17日 ② 1月19日 |
| 県「令和6年度以降の新型コロナ対応等に関する説明会」 | |
| | 3月18日 3月19日 3月21日 |
| 県コロナ室・健康増進課との協議 | |
| | 5月11日 (後遺症対応医療機関のリスト作成) |
| | 7月13日 (協定締結の意向調査) |
| | 8月3日 (今夏限定のオンライン診療の実施) |
| 県感染症対策連携協議会 | 6月12日 |
| | 9月12日 11月6日 2月7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 | 5月23日 |
| 日本医師会「改正感染症法等に基づく協定に関する説明会」 | |
| 第1回 | 8月24日 |
| 第2回 | 1月23日 |
| 日本医師会「診療所における新興感染症対策研修」 | 3月24日 |

産業保健

現在、日本の労働人口の3人に1人が何らかの疾病を抱えながら働いており、その数は2,007万人にのぼる。罹患者数は年々増加し、事業場と労働者双方に「治療と仕事の両立」への理解が求められる。厚生労働省は「治療と仕事の両立支援のためのガイドライン」を策定し、両立支援の方針やその対応方法を打ち出している。また、新たに新型コロナウイルス感染症罹患後症状(後遺症)に悩む労働者への支援策が示されるなど、今後も治療を続ける労働者の様々なケースに対応した支援体制が必要になると考えられる。今年度は山口県産業医会と共催で開催した「第74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、職場復帰支援から考えるメンタルヘルス対策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、山口県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13日
- 日本医学会総会「産業医セッション」
4月22日 4月23日
- 産業医のための過重労働対策セミナー
8月6日
- 山口県医師会産業医部会理事会
8月17日
- 山口県地域両立支援推進チーム第7回会議
9月11日
- 山口産業保健総合支援センター運営協議会
9月21日 3月7日
- 第44回産業保健活動推進全国会議
10月19日
- 産業医基礎前期研修会
10月22日 11月5日
- 郡市医師会産業保健担当理事協議会
12月14日
- 第74回山口県産業衛生学会・
山口県医師会産業医研修会
2月25日
- 山口県医師会産業医研修会
7月13日 7月26日 9月7日
- 9月9日 9月21日 9月21日
- 9月21日 9月28日 10月5日
- 10月5日 10月19日 11月9日
- 11月16日 11月16日 11月16日
- 11月30日 12月9日 1月18日
- 2月8日 3月7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とともに、県医師会に対する県民の理解を深める重要な分野であることから、令和5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

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、新規開業

の先生方に以前の自身の環境と新しい環境での感想などを執筆いただく「ニューフェイスコーナー」や、会員からの投稿「会員の声」を掲載した。また、令和4年度から始めた、「閑話求題」というコーナーに、多くの方にご執筆いただいた。

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ため、今年度も引き続き内容の充実に努めた。

対外広報活動として、12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。14回目となった今回は、山口県内から106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演をいただき、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、落語家の鈴々舎馬るこ氏に「笑いと健康」と題して講演と落語をしていただき、大変好評だった。

② 花粉情報提供事業

令和5年度も県内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、関係機関やマスク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、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。

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年度から山口大学大学院医学系研究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」をお願いしており、進捗状況を花粉情報委員会で報告いただくとともに、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に出席した。令和5年度のメインテーマは「医療DXで何が変わるか!?～国民と医療者が笑顔になるために～」で「医療DXについて」「医療DXと地域医療情報連携ネットワーク」「オンライン診療・遠隔診療」等の発表があり、活発な議論が交わされた。

なお、昨年度開催したサイバーセキュリティに関する研修会については、今年度は勤務医部会企画の研修会の中で行った。

対内広報関係

広報委員会

| | | |
|---------|--------|--------|
| 4月 6日 | 5月 11日 | 7月 6日 |
| 8月 3日 | 9月 7日 | 10月 5日 |
| 10月 26日 | 12月 7日 | 1月 11日 |
| 2月 1日 | 3月 7日 | |

| | |
|--------------------|---------|
| 歳末放談会 | 10月 26日 |
| 都道府県医師会広報担当理事連絡協議会 | 4月 13日 |

対外広報関係（県医師会）

| | |
|-------------|--------|
| フォトコンテスト審査会 | 10月 5日 |
| 同 表彰式 | 12月 3日 |
| 県民公開講座 | 12月 3日 |

花粉情報関係

| | | |
|---------|-------|---------|
| 花粉情報委員会 | 6月 8日 | 9月 28日 |
| 花粉測定講習会 | | 12月 10日 |

医療情報システム関係

| | |
|------------------|--------|
| 日本医師会医療情報システム協議会 | 3月2～3日 |
|------------------|--------|

6 医事法制

中村 副会長 縄田 常任理事
岡 理事 藤井 理事

令和5年度に当会で受け付けた医事関係の報告は25件であり、定期開催の専門委員会にて内容と対応を審議した。なお、令和4年度の受付件数は19件、令和3年度は11件、令和2年度は18件、令和元年度/平成31年度は13件であった。

また、医療事故防止対策として「医療紛争防止研修会」をオンラインで全医師会員及び医療従事者を対象に行った。その内容は医師賠償責任保険の重要性と医療紛争の現状や問題点とし、医師会員だけでなく医療機関関係者等多数の受講をいただいた。

医師会が発行する医療紛争のための冊子「医療事故を起こさないために」は、前回は平成30年に更新したところであるが、その後の制度変更や医事法制業務を行う上で得た教訓をもとに、顧問弁護士と担当委員会で内容を検討、更新した。この冊子は、県医師会員に配付するとともに、都道府県医師会にも配付し、好評を得ている。

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。

診療情報提供推進の分野では、例年どおり一般の方からの医療相談の対応、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、意見交換を行い専門的なご意見をうかがい、今後のより一層充実した対応ができるように役立てることとする。

令和5年度医療紛争発生

受付件数 25件（日医付託は4件）

| | |
|-----|-----|
| 内訳 | |
| 交渉中 | 14件 |
| 訴訟等 | 2件 |

様子見等 8件
 終結 1件

令和5年「診療情報提供推進窓口」

受付件数 65件 ※前年59件、前々年71件
 内訳
 種別 相談37件 苦情28件
 性別 男性36名 女性29名
 方法 電話61件 文書通知4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 7月13日Web
 山口大学研修医オリエンテーション
 4月6日Web
 中国四国医師会医事紛争研究会（香川県担当）
 11月19日
 都道府県医師会医事紛争担当理事連絡協議会
 12月14日Web
 郡市医師会医事紛争・診療情報担当理事協議会
 3月14日
 冊子「医療事故を起こさないために（第5版）」
 の作成と周知

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13日 5月18日 6月22日
 7月27日 8月24日 9月21日
 10月26日 12月21日 1月18日
 2月15日 3月21日
 顧問弁護士・医事案件調査専門委員合同協議会
 2月24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
 （※コロナ禍により中止）
 医療事故調査制度に係る管理者・
 実務者セミナー e-learning

4 診療情報の提供

診療情報提供推進委員会 1月25日
 郡市医師会医事紛争・診療情報担当理事協議会
 3月14日

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。

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 | 茶川常任理事 |
| 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課題に向け、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、講演会を企画し、実施した。

郡市医師会勤務医理事との懇談会は、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。

病院勤務医懇談会は、医師会役員が病院を訪問し、病院長、勤務医、医師会役員が一堂に会し、勤務医の抱えている諸問題について本音でトークすることにより課題を抽出、それぞれの果たす役

割等について検討し対策を講じることを目的として3年ぶりに2か所で開催した。

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、救急医療を主なテーマとして、4年ぶりに県内3か所で開催された。

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研修会を開催した。

医学生への啓発事業（医学生のために短期見学研修事業）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、山口大学医学部医学教育学講座の協力により3年ぶりに実施した。

座談会は、「定年退職後の勤務医の働き方」をテーマとして開催した。定年退職後も引き続き勤務されている県内病院の勤務医に事前にアンケートを実施し、その結果を基に率直な意見交換がなされた。この内容は勤務医ニュース第32号として発刊した。

講演会は、近年、医療機関を標的としたランサムウェア攻撃やEmotetなどを始めとする標的型メール攻撃が多発し、攻撃の多様化、巧妙化が問題となっていることからサイバーセキュリティをテーマとして開催した。なお、この内容は、令和6年度発行予定の勤務医ニュース第33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。

自治医科大学の義務年限明け医師に対する県内定着率の向上を図ることを目的として、県内医療機関のへき地医療の取り組みやその医療機関の特徴・強みに関する情報提供等を通じて、自治医科

大学卒業医師の県内定着やキャリアアップを推進するため、県内医療機関・自治医科大学交流会をオンラインで開催した。

医学生等が実際に地域医療の現状を経験し、その重要性和魅力を学ぶ「やまぐち地域医療セミナー」が県内10市町により開催され、情報交換会に参加した。

自治医科大学医師の代診を支援するためのしくみ作りとして、近年、新型コロナウイルス感染症の罹患等を要因とした代診医派遣要請が増加し、複数のへき地公的医療機関への派遣調整が困難な場合が生じていることから、郡市医師会を通じて会員へ対し代診可能な医師の登録を行った。

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18日 |
| ②理事会 | 8月17日 |
| ③企画委員会 | 6月6日 9月12日 12月5日 |
- (2) 郡市医師会勤務医理事との懇談会

| | |
|--|--------|
| | 10月24日 |
|--|--------|
- (3) 病院勤務医懇談会

| | |
|---------|--------|
| ①10月31日 | 徳山中央病院 |
| ②11月22日 | 美祢市立病院 |
- (4) 市民公開講座

| | |
|------|-------|
| ①山口市 | 2月17日 |
| ②萩市 | 2月24日 |
| ③宇部市 | 3月17日 |
- (5) 医師事務作業補助者研修会

| | |
|--------------|--------|
| ①グループワーク | 12月15日 |
| ②講演会「ハイブリッド」 | 1月13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）
参加者：夏期6名
- (7) 勤務医ニュースの発行

| | |
|-------------|--|
| ①第31号（6月発行） | 内容：令和4年度部会総会・講演会「臨床研修屋瓦塾 KYOTO を通じた医師会と若手医師の繋がり」 |
|-------------|--|

「医師会による若手医師・女性医師の支援戦略：地元への若手医師の定着を目指して」

②第32号（3月発行）

内容：座談会「定年退職後の勤務医の働き方」（12月5日）

- (8) 全国医師会勤務医部会連絡協議会（青森）
10月7日
- (9) 都道府県医師会勤務医担当理事連絡協議会
5月24日
- (10) 中国四国医師会連合勤務医委員会
9月24日

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7日
- (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 5月14日
マイナビフェア広島 2月17日
レジナビフェア東京 3月17日
・研修医対象
レジナビフェア東京 6月18日
レジナビフェア大阪 7月2日
- (3) 臨床研修医交流会 8月26・27日
- (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：3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9日 3月28日

3 自治医科大学卒業医師対策

- (1) 自治医科大学卒業医師との懇談会
1月28日「Web」
- (2) やまぐち地域医療セミナーの参画・支援
8月16日（周南市）
- (3) へき地に勤務する自治医科大学医師の
代診を支援するための仕組みづくり
代診医派遣登録数7件

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、特別企画として「医療現場でのLGBTQを考える」をテーマに開催した。

鈴木弁護士事務所の鈴木朋絵弁護士による「医療者のためのLGBTQの基礎知識」と題した基調講演の後、鈴木弁護士と医療現場で患者等と接している医師（男女共同参画部会の役員等）との座談会をハイブリッド方式により実施した。

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郡市医師会への支援を実施した。活動費用の助成は5件。

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、113病院の登録があった。

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246件、バンク登録者は81名である。

また、10月に保育サポーターバンク通信（第14号）を発行した。3月3日には第13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。令和2年度からの3年間はコロナ禍にあることを考慮し中止したが、今年度から再開した。

4 地域連携の推進

現在までに県内11郡市医師会により9つの男女共同参画・女性医師部会等が設置されている。郡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、各郡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。

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。現在、ホームページ内に介護保険情報を提供している。

| | |
|---------------------|-------------|
| 男女共同参画部会総会 | 3月 3日 |
| 男女共同参画部会理事会 | |
| 6月10日 10月14日 1月28日 | |
| 男女共同参画部会ワーキンググループ | |
| 総会 | 9月30日 |
| 育児支援 | 6月10日 1月28日 |
| 男女共同参画・女性医師部会地域連携会議 | 10月14日 |
| 保育サポーターバンク運営委員会 | |
| 6月10日 1月28日 | |
| 保育サポーター研修会 | 3月 3日 |
| 日医（第17回）男女共同参画フォーラム | |
| 「三重県」 | 5月27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 5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

医療関係の税制に関しては、日本医師会が中心となり厚生労働省等の関係機関に対して要望を行ったところである。その結果、新興感染症対応に関する税制措置をはじめ、地域医療構想実現のための不動産取得税軽減措置の延長、社会保険診療報酬に係る事業税非課税措置、医療法人の社会保険診療報酬以外の部分に係る事業税軽減措置の存続、社会保険診療報酬の所得計算の特例措置の存続が実現されることになった。さらに、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、山口県の「医業承継支援事業」の運営委託を受け、相談窓口と各種業務を開始した。地域住民にとって医療機関は重要なインフラであるため、地域医療を守る医療機関を継続して維持していく支援は必要不可欠と考える。譲受希望者や譲渡希望者間で各々希望に沿った円滑な承継手続きが前向きに進むよう、専門機関の助言のもとに慎重に対応した。一口に医業承継といっても、両希望者のさまざまな環境とパターンと奥深さがあり、各種業務を遂行していく上でその実務と支援の難しさを学ぶことができるものである。医業承継に携わっている専門との連携ネットワーク体制も各種業務を通して構築・拡大しており、今後活かしていく。

県行政や関係機関に対して、現在運営中の「山口県医業承継推進連絡会議」で事業の課題、改善点を検討し、今後も継続して事業を行うこと、相談やリスト登録がさらに増えるよう県内外の医師に広報活動を行うこと、承継手続きに関する経済支援を要望した。そのことが、へき地における診療所等において、譲受契約成立時に生じる負担の一部を県行政が支援することに結び付いた。

医業承継に関する相談窓口の開始(令和5年6月～)

医業承継に関する初期相談の専門家派遣業務
(7件受付：5件実施済、1件取下げ、
1件次年度予定)

医業承継に関する情報収集、登録者への
問い合わせやマッチング

医業承継セミナー 1月11日Web
山口県医業承継推進連絡会議への参加

3月14日Web
次年度予算確保における県議会及び
県知事への要望

医療従事者確保対策

令和5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。

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。

また、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
- (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
(佐賀県武雄市)(※ Web)
- (6) 山口県実習指導者養成講習会受講者への助成
- (7) 日本准看護師連絡協議会へ賛助会員としての加入
- (8) 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

- (9) 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

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22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にかかわる処理、廃業後の診療録等の廃棄方法)に関係する問い合わせの対応を行った。

また、廃棄物排出をする医療機関に対して、行政や関係機関主催の各種研修会の参加促進を行った。

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。

| | | |
|---------------------|--------|-------|
| 6月9日 | 10月13日 | 12月8日 |
| 日本医師会医師会共同利用施設検討委員会 | | |
| | 5月12日 | 7月21日 |
| | 11月17日 | 1月26日 |
| 日本医師会母子保健検討委員会 | | |
| | 6月1日 | 9月7日 |
| | 12月20日 | 3月13日 |

Ⅲ 法人事業

1 組織

伊藤専務理事 茶川常任理事
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 3名
医事・衛生に関しての地域社会に対する
功労者表彰 3名
長寿会員表彰 19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 3名

2 会員への入会促進・研修

新規第1号会員研修会 12月7日

3 調査研究等

定款等検討委員会 5月25日

4 郡市医師会関係

郡市医師会長会議 10月19日 2月22日
郡市医師会との懇談会
10月18日(山口大学) 12月9日(玖珂)
12月20日(下関市)
郡市医師会事務連絡協議会 3月19日

5 日医関係

日本医師会第154回定例代議員会 6月25日
日本医師会第155回臨時代議員会 3月31日
都道府県医師会会長会議
7月18日 10月17日 1月30日
都道府県医師会事務局長連絡会 2月16日
日本医師会IT委員会 5月31日 8月2日
10月11日 12月13日 3月13日
日本医師会労災・自賠責委員会

6 中国四国医師会連合関係

会長会議 1月7日 3月30日
常任委員会
6月24日 9月23日 3月30日
連絡会 6月24日 3月30日
中国四国医師会連合総会・各種分科会
9月23・24日
中国四国医師会連合勤務医委員会 9月24日
中国四国医師会連合事務局長会議 2月9日

7 会員福祉関係

(1) 会員親睦

山口県医師会囲碁大会 2月25日
山口県医師会ゴルフ大会 11月3日
第5回全国医師ゴルフ選手権大会 5月4日
山口県医師テニス大会 5月14日 10月15日
第40回中国四国医師庭球大会 4月29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(書面開催)
4月12日 6月19日 10月30日
(指定更新26名、新規指定4名)
母体保護法指定医師研修会 9月10日
認定研修機関(8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2日
都道府県医師会母体保護担当理事連絡協議会
10月6日

10 関係機関連携関係

山口県健康福祉部 9月 5日
 山口県歯科医師会 8月 4日
 山口県病院協会 9月29日
 三師会 2月 9日

12月 6日
 第16回医療関係団体新年互礼会 1月 6日
 ニューレジリエンスフォーラム
 山口県呼びかけ人会 12月12日 1月21日
 ニューレジリエンスフォーラム山口大会
 1月21日

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、岡山で開催された「第30回全国医師会共同利用施設総会」に参加した。

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30回全国医師会共同利用施設総会（岡山）
 9月9日～10日
 日本医師会共同利用施設検討委員会
 5月12日 7月21日
 11月17日 1月26日
 日本医師会臨床検査精度管理調査報告会
 3月 8日
 山口県衛生検査所精度管理専門委員会
 9月 8日 2月19日（全Web）
 山口県衛生検査所立入検査 12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

自民党山口県連政策聴問会 10月25日
 公明党山口県本部政策懇談会 10月28日
 自民党山口県連環境福祉部への要望

14 庶務関係報告

(1) 会員数（令和5年12月1日現在）

| | 令和5年度 | 令和4年度 | 増減(△) |
|-------|-------|-------|-------|
| 第1号会員 | 1,211 | 1,222 | △11 |
| 第2号会員 | 872 | 857 | 15 |
| 第3号会員 | 458 | 438 | 20 |
| 計 | 2,541 | 2,517 | 24 |

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 | 21 | 1 | 29(32) |
| 玖珂 | 25 | 22 | 0 | 47(47) |
| 熊毛郡 | 13 | 6 | 2 | 21(21) |
| 吉南 | 52 | 42 | 3 | 97(94) |
| 美祢郡 | 6 | 6 | 0 | 12(11) |
| 下関市 | 259 | 118 | 89 | 466(460) |
| 宇部市 | 174 | 102 | 29 | 305(304) |
| 山口市 | 116 | 109 | 26 | 251(249) |
| 萩市 | 39 | 34 | 1 | 74(74) |
| 徳山 | 119 | 129 | 24 | 272(269) |
| 防府 | 98 | 79 | 41 | 218(211) |
| 下松 | 50 | 29 | 2 | 81(84) |
| 岩国市 | 88 | 35 | 19 | 142(138) |
| 山陽小野田 | 57 | 40 | 7 | 104(105) |
| 光市 | 39 | 39 | 2 | 80(77) |
| 柳井 | 35 | 39 | 7 | 81(78) |
| 長門市 | 26 | 19 | 1 | 46(49) |
| 美祢市 | 8 | 3 | 0 | 11(12) |
| 山口大学 | 0 | 0 | 204 | 204(202) |
| 計 | 1,211 | 872 | 458 | 2,541(2,517) |

()は令和4年度

(2) 物故会員

令和5年4月1日から令和6年3月31日まで
に20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193回臨時代議員会

令和5年4月20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5年度山口県医師会事業計画の件

報告第2号

令和5年度山口県医師会予算の件

第194回定例代議員会

令和5年6月15日(木)

ホテルかめ福オンプレイス

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

議決事項

議案第1号

令和4年度山口県医師会決算の件

議案第2号

令和6年度山口県医師会会費賦課徴収の件

議案第3号

令和6年度山口県医師会入会金の件

議案第4号

令和6年度役員等の報酬の件

(5) 理事会

| | | |
|--------|--------|--------|
| 4月6日 | 4月20日 | 5月11日 |
| 5月25日 | 6月8日 | 6月22日 |
| 7月6日 | 7月20日 | 8月3日 |
| 8月24日 | 9月6日 | 9月21日 |
| 10月5日 | 10月19日 | 11月2日 |
| 11月16日 | 12月7日 | 12月21日 |
| 1月4日 | 1月18日 | 2月1日 |
| 2月15日 | 3月7日 | 3月21日 |

(6) 常任理事会

| | | |
|--------|-------|--------|
| 5月25日 | 6月15日 | 7月20日 |
| 8月24日 | 9月21日 | 10月19日 |
| 11月16日 | 12月7日 | 12月21日 |
| 1月18日 | 3月21日 | |

(7) 監事会

5月18日に開催し、令和4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ことを行った。

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6年度山口県医師会表彰式

と き 令和6年6月13日(木)

と ころ かめ福オンプレイス

標記表彰式が第196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、徳山医師会の内田正志先生、長門市医師会の青木宜治先生が受賞された。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、宇部市医師会の延谷英三朗

先生、山口市医師会の藤原弘先生が受賞された。さらに「長寿会員表彰」として32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9名の先生が受賞され、退任役員4名に感謝状が贈呈された。

最後に、受賞者を代表し、宇部市医師会の福本陽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内田正志先生



受賞者を代表して挨拶される福本陽平先生

一、医学医術に対する研究による功労者表彰 2名

内田正志様(徳山) 青木宜治様(長門市)

一、医事・衛生に関しての地域社会に対する功労者表彰 2名

延谷英三朗様(宇部市) 藤原弘様(山口市)

一、長寿会員表彰 32名

| | |
|--------------|--------------|
| 名和田順介様(熊毛郡) | 穎原健様(下関市) |
| 佐々木妙子様(下関市) | 佐々木暢彦様(下関市) |
| 塩見祐一様(下関市) | 大悟法憲雄様(下関市) |
| 中邑友一様(下関市) | 西尾和政様(下関市) |
| 福本陽平様(宇部市) | 前川剛志様(宇部市) |
| 三井俊明様(宇部市) | 吉見真一様(宇部市) |
| 青山榮様(山口市) | 赤川治夫様(山口市) |
| 阿武義人様(山口市) | 西田輝夫様(山口市) |
| 砂川博史様(萩市) | 千治松洋一様(徳山) |
| 原田暁様(徳山) | 古谷晴茂様(徳山) |
| 山本憲男様(徳山) | 鷓木哲秀様(防府) |
| 小野弘子様(防府) | 杉山知行様(防府) |
| 村岡洋様(岩国市) | 吉岡春紀様(岩国市) |
| 播磨一雄様(山陽小野田) | 水田英司様(山陽小野田) |
| 桑原浩一様(柳井) | 守田知明様(柳井) |
| 斉藤弘様(長門市) | 平田牧三様(山口大学) |

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 9名

| | |
|------------|------------|
| 野村壽和様(大島郡) | 竹尾善文様(美祢郡) |
| 綾目秀夫様(下関市) | 小野薫様(徳山) |
| 高木昭様(徳山) | 岡澤正様(防府) |
| 山縣三紀様(防府) | 山下弘巳様(下松) |
| 廣田修様(光市) | |

一、退任役員感謝状贈呈 4名

| | |
|-----------|------------|
| 前川恭子様(萩市) | 上野雄史様(下関市) |
| 藤原崇様(山口市) | 藤野俊夫様(下関市) |

令和6年度 山口県医師会学校医研修会・学校医部会総会

と き 令和6年6月2日（日）12：30～14：10

ところ 山口県医師会6階 会議室（ハイブリッド開催）

〔 研修講演及び報告：山梨県立精神保健福祉センター所長 志田 博和
総会報告：山口県医師会常任理事 河村 一郎 〕

学校医研修会

ゆりかごから…

～スマホがつくる孤独、癒す孤独～

山梨県立精神保健福祉センター所長 志田 博和

依存関連問題について、例えばワイン（アルコール）は紀元前7000年ごろには古代メソポタミヤでワイン生産を目的としたブドウ栽培が行われていたようであるし、コカの葉（コカイン）は紀元前3000年ごろには古代インカ帝国の人々に噛まれていたようである。

アルコールや薬物は数千年の時を経てなお、われわれを悩ませ続けている。しかし、スマホ依存は、iPhone3Gが発売された2008年以降の問題とされているので、15年程度の話と考えられている。

厚生労働省の調査によれば、日本のアルコール依存症者の推計値は約107万人、薬物依存症者は約10万人という。一方、病的なインターネット依存が疑われる中高生は2012年の52万人から2017年の93万人と5年間で1.8倍に増え、2023年の調査ではスマホ使用時間の平均は178分と3時間近くに及んでいる。トータルのインターネット利用時間は1日5時間となり、2020年から1.5倍に急増した（図2）。今の青少年は1日の中で睡眠時間の次にネットに接している時間が長いのかもかもしれない。

そして、ネット依存は子どもだけの問題ではなく、2013年には成人の421万人にその疑いがある、という調査報告が出ており、これも2008年からの5

年で1.5倍と急増している。

以上から、人類が今までに経験したどんな依存関連問題よりも、ネット依存は数的にも、増加率としても類をみない重大な問題である。

一方、18歳未満男女、成人男性、成人女性の3群間を比較した2014年の研究で、女性が1番ゲームをしている、という報告もある。アルコール関連問題も男性は横ばいであるのに対し、女性は急速に悪化しているという報告もあり、依存関連問題は子どもや成人男性だけのものではなく、成人女性へも急速に広がっているのが現実であ



図1

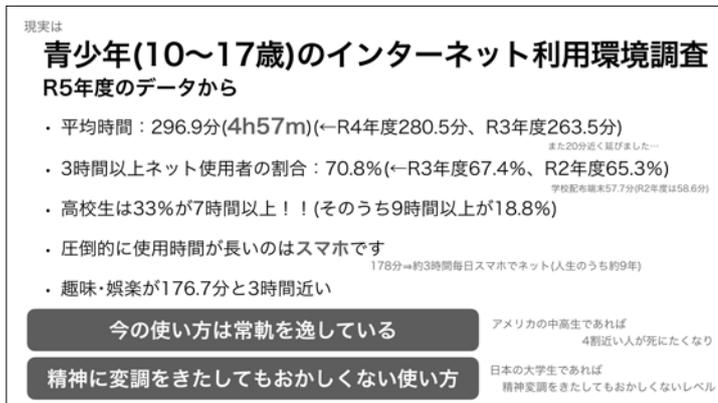


図2

る。

そんな依存関連問題の根底には孤立孤独や生きづらさがあり、依存対象を杖のように使用することでその孤独を回避しようとした結果、病的にハマってしまった状態が依存症である、という自己治療仮説が広く知られるようになった(図3)。

足を骨折している人が松葉杖を取り上げられなくても歩けるようにはならないように、子ども達がネット世界に依存することで、何とか孤独を回避しようと「誤った」対処行動に終始していても、いきなりスマホやゲームを取り上げることは解決につながらないことがほとんどである。

どうして、ネットの世界に依存してしまうのか、その理由が分からなければ対処のしようがない。周囲の大人たちがまずすべきことは、スマホやゲームを取り上げるのではなく、現状把握である。

コミュニケーションに難がある、勉強ができない、もともと子守道具として与えられたスマホが乳母代わりで、ほとんど人とリアルなコミュニケーションをとってこなかった、という子もいるかもしれない。そういう子に必要なのは骨折患者さんと同じように(リ)ハビリであり、いきなり松葉杖を取り上げられることではない。

例えば、ゲームが「楽しくて仕方ない」ので続けているのは「正の強化」の状態にあり、ここに留まっている場合には、それほど大きな問題にはならないことが多い。

しかし、リアルな社会でのつらさを回避する、忘れるために、現実逃避の手段としてYouTubeを見続けるなど「つらさを忘れるために」依存行動をやめられない場合、「負の強化」状態にあると言い、問題化するのはほぼこの「負の強化」状態まで進んでいる方である。

大人でも、仕事とのミスマッチからパチンコなどのギャンブルにハマる人、現実逃避を目的としてストロング缶を数

本一気飲みして記憶を飛ばす人などがいる。

こういった人たちから、ただ依存対象を取り上げることは、別の依存症を引き起こすだけである。違法薬物が止まればアルコールに、アルコールが止まれば甘いものに、というふうに依存対象が変わるだけである。そこに「生きづらさ」や「孤独」がある限り…。

大人になると、恥ずかしくて「素面で人と話せないんです」とは言えなくなってしまふ。そういう「恥」や「否認」も依存症の問題を複雑にして

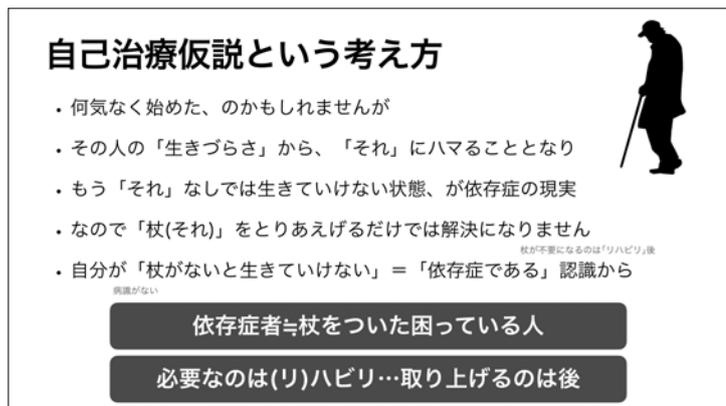


図3

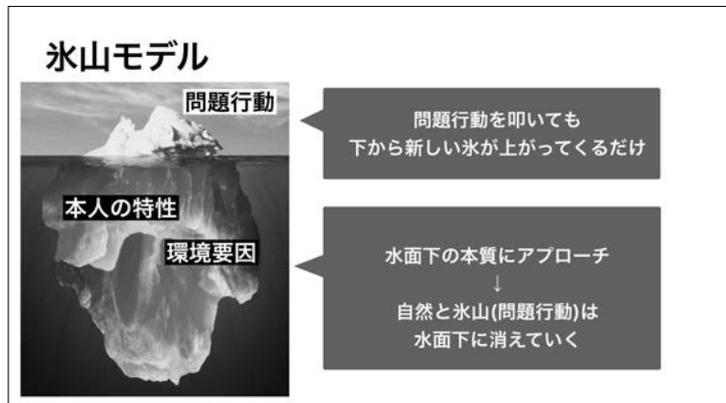


図4

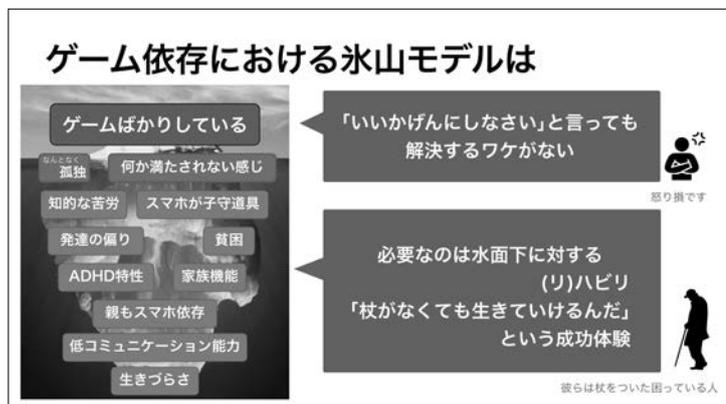


図5

いる。もし、皆さんが関わる子どもたちに生きづらさが垣間見える場合、ぜひそこに丁寧にアプローチしてあげて欲しい。

冰山モデルという考え方がある。海に浮かぶ氷山の上だけ壊しても次から次へと氷は上がってくるので徒労に終わるが、海面下の氷を崩すことができれば、自然と氷山は消えていく、という考え方である(図4、5)。

ゲームばかりしている子を「いい加減にしなさい!」と叱ることは徒労に終わるであろう。その子の水面下にある「生きづらさ」にアプローチし、そこに何らかの変化をもたらすことができれば「やめなさい」と言わなくても「気にならなくなる」に違いない。その方がお互いにストレスなく日常をおくれるだろう。

子どもの成長をみるに、メディア接触は何も良いことがないようである。GIGAスクール構想で導入されたデジタルデバイスを用いた学習に関しても、紙ベースの学習を上回る効果がある、というエビデンスを、残念ながら私は見つけられていない。

逆に、発達の遅れを指摘されるリスクが高まったり(図6、7)、思考能力・言語能力・記憶能力に悪影響が及んだり(図8)、最悪死にたくなるリスクが高まる(図9)、というデータはある。結果、低学歴になる、というコホート研究もある(図10)。

そういった研究結果をまとめると、私としては図11のような提言をしたいのだが、文頭で書いたように、現実には私の限界を大きく凌駕している。ある意味、絶望的である。

日本の大学生を対象にした2019年の研究では(図12)、問題群の平均は平日4.2時間で、何らかの精神的な問題を抱えている可能性が指摘されていた。わずか4~5年で、そんなにネット利用

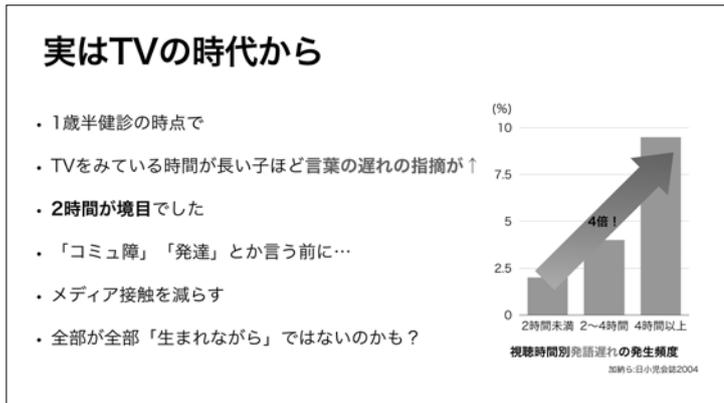


図6

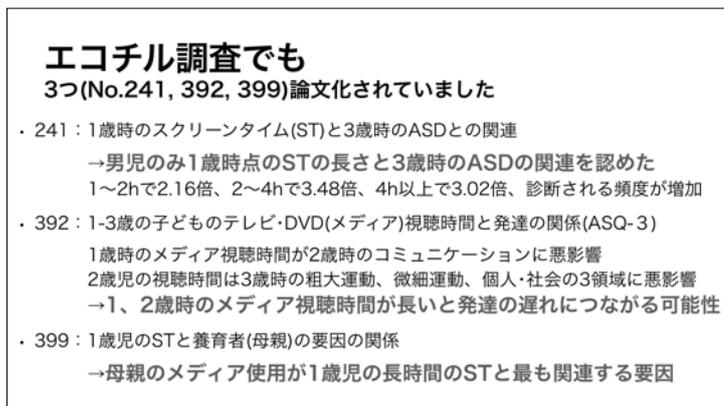


図7

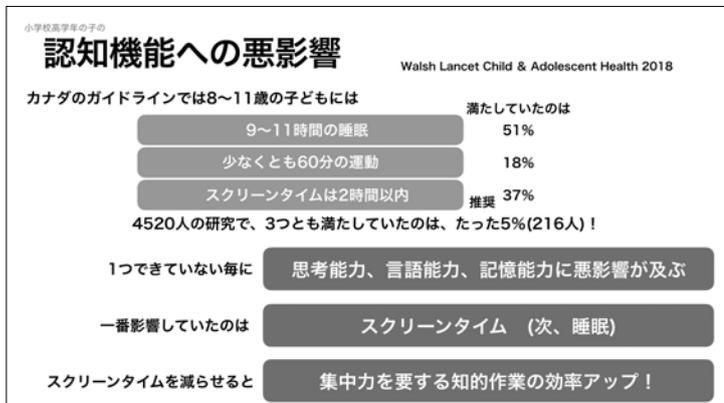


図8

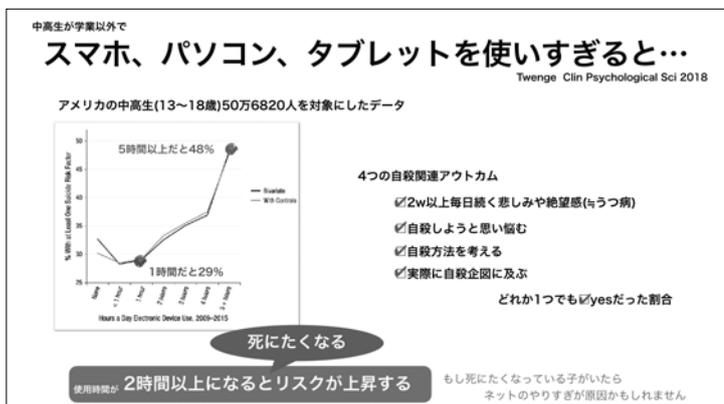


図9

に対する耐性が高まるとは考えられないから、2023年の調査で平均5時間だった子どもたちが「みんな精神的にも健康です」と考える方がズレていると思うのは私だけだろうか。

毎年、中学生に依存の出前授業をする機会があるが、ネット利用を「辞めたいが辞められなく自分が消えてしまいたいと思った事がある(原文ママ)」という感想をくれた子もいた。

ほぼ全ての学校で上記のような「自分では抜け出せない苦しさ」を感想に書いてくれる子がいる。

依存症の問題はコントロール障害(わかつちやいるけどやめられない)にあるのに、本人にコントロールを委ねるのは文脈として崩壊していると思う。ゲームのコントローラーを投げる子がいる。あれは、私はコントロールを手放したいことの意味表示であると思う。だけれど、ゲームの方がまたその子と呼び寄せるから、その子はコントローラーを取りに行く、壊れていけば癪癪を起こすかもしれない。

もしそんな子と出会ったら、叱るのではなく、優しく「今まで大変だったね、やめたいけど、やめられなかったんだね」と声をかけて欲しい。今までどおり叱るだけでは100%何も変わらないが、優しく声をかけたことで何かが変わるかもしれない。

「子どもだけ」を制限しても意味がないし、続かないと思う。アルコールに例えれば、毎晩酒盛りをしている家庭で一人だけお酒が飲めない依存症の方が断酒を続けられないのと同じである。親子で「一緒に」デジタルデバイスの制限をしなければならない。

これは「大人のギャンブル依存症」の治療効果でもはっきり差が出ている話である(図13)。

山梨県にあるグレイスロードという



図 10

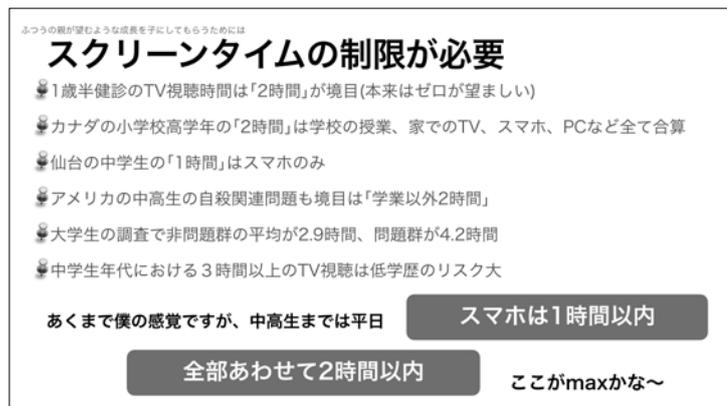


図 11

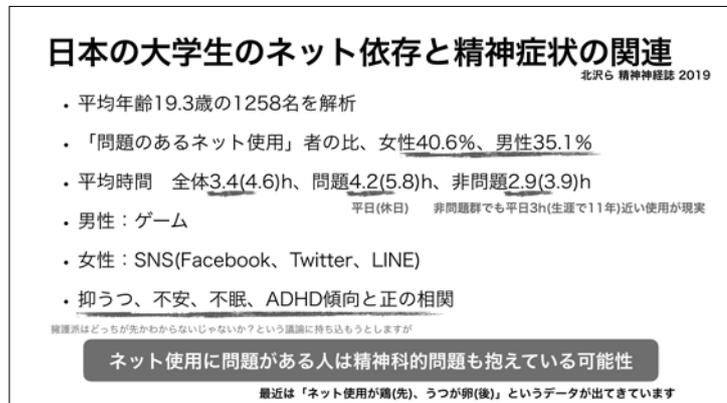


図 12

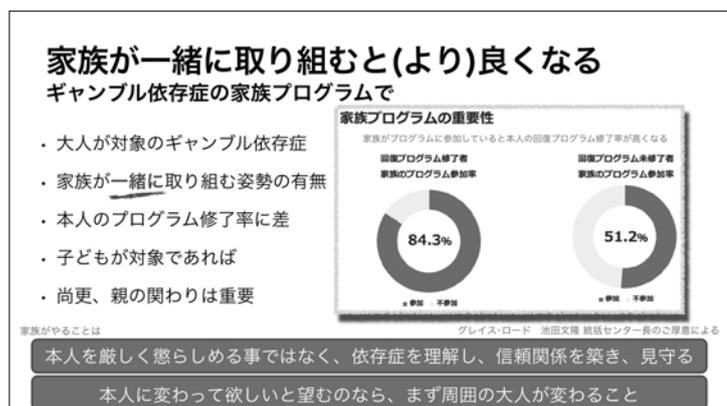


図 13

ギャンブル依存症の回復施設では、家族がプログラムと一緒に参加していると本人の回復プログラム終了率が高くなる、というデータがある。大人のギャンブルでさえそうなのだから、子どものスマホ依存やゲーム依存を子どもだけで克服できるわけがない。隣で両親はスマホをいじっていて話しかけても生返事、なんて環境は生殺しに近いだろう。

デジタルデトックスキャンプといって、デジタルデバイスを家に置いてきて参加するキャンプがある。山梨県でも2回開催したが、参加した子どもたちはスマホやゲーム機がないと「暇」を連呼し「何かしよう」と言ってくる。不登校に近かった子が山へ散歩に行ったり、火起こしに汗を流したり、創作料理に楽しそうにチャレンジしていたりした。

デジタルデバイスを取り上げても「暇」な状態に放置すれば、子どもたちはそこへ戻ってしまう。スマホもファミコンもなかった時代のように大人がリアルに関わらなければ、子どもたちのコミュニケーション能力も向上しないし、表面的には発達障害と診断されてしまう子が増えてしまうだろう。

しかし、親として関わる世代もすでにスマホ依存の状態になっていることが危惧される。時間は少子化の問題以上に残されていないだろう。

最後に…演題名について。

ある調査によれば0歳児の35%、1～6歳児の60%以上がスマホをいじっていて(図14)、1歳児の親の1割が子どものスマホ依存の心配を



図 14

していた。その親がスマホに期待していることは、日本小児科医会がやめるよう呼びかけている「子守」であった。中学生のネット利用時間(4.5時間/日)で換算すると、死ぬまでにその子は14年間ネットをしていることになる。これは今後もっと増えていくだろう。大人がスマホをいじりたくて、「子守」を目的に子どもはスマホを与えられている。そんな環境で育った子は幼少期から死ぬまでスマホが原因で孤独になり、その孤独をスマホに癒やされている。そんなマッチポンプな現代に生きるわれわれ大人は、自らのスマホ使用について、子ども達のために今一度考え直さなければならない。

学校医部会総会

学校医研修会後に、令和6年度山口県医師会学校医部会総会が開催され、加藤部会長の議事進行によって、学校医部会役員について、令和5年度事業報告、令和6年度事業計画が承認された。

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

令和6年度第1回 社保・国保審査委員連絡委員会

と き 令和6年7月4日(木) 16:00～

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. バイオ後続品導入初期加算(在宅自己注射指導管理料)の減点について〔県医師会〕

平成27年8月より持効型インスリン(インスリン グラルギンBS注(バイオ後続品))、平成29年6月より超速効型インスリン(ノボラピッド注(先行バイオ医薬品))による強化インスリン療法を行っている患者で、令和6年1月27日にノボラピッド注(先行バイオ医薬品)を初めて同バイオ後続品であるインスリン アスパルトBS注に変更し、【バイオ後続品導入初期加算】を算定した。

しかし、縦覧点検、D:告示・通知の算定要件に合致していないと認められるもの 審査結果の理由等:『【事由D】バイオ後続品初期加算(在宅自己注)が算定された過去3か月以前に当該加算又はバイオ後続品が算定されている。・・・』とのことで、同加算を査定された。

そもそも、【バイオ後続品導入初期加算】は、令和2年度診療報酬改定で導入されたものであり、

平成27年8月開始のインスリン グラルギンBS注では算定しておらず、令和4年4月11日厚労省保険局医療課発事務連絡 疑義解釈資料(その3)によれば、【バイオ後続品導入初期加算】の項で、『従前からバイオ後続品を使用している患者について、先行バイオ医薬品が異なるバイオ後続品を新たに使用した場合、当該加算は算定可』との解釈になっている。

令和6年1月診療(令和6年2月請求)分のレセプトで、減点されたため、再審査等請求を行っている。令和6年2月診療(令和6年3月請求)分のレセプトには、令和4年4月11日厚生労働省発の疑義解釈資料(その3)のことを注記したにもかかわらず、やはり査定された。

以上の査定事例について協議をしたい。

従前からバイオ後続品を使用している患者について、先行バイオ医薬品が異なるバイオ後続品を新たに使用した場合は、バイオ後続品導入初期加算の算定は認められる。

出席者

委員

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

委員

土井 一輝
浴村 正治
上野 安孝
清水 良一
成松 昭夫
松谷 朗
新田 豊
道重 博行
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
副 会 長 中村 洋
専務理事 伊藤 真一
常任理事 竹中 博昭
理 事 木村 正統
理 事 國近 尚美

2. 保湿剤処方制限（中山間地・診療所通院困難・独居の下で）〔県医師会〕

皮膚疾患の基本は保湿であり、全身性の乾燥性皮膚病障は一度に多量を消費する。また、患者は中山間地なので交通の便がなく、頻回に診療所に来られない。よって、月1回もしくは2か月に1回の診察となるが、大量に処方する必要があるが、なぜか（例）へパリン類似物質を一度には5本までとなっていて、それ以上だと返戻があつて査定されてしまう。これは、患者さんのためを思うなら10本程度は必要である。

この提案に関しては、軟膏の上限は平成26年2月の社保・国保審査委員連絡委員会にて1処方200gまでと合意されているが、山間部に住む高齢者は、医療機関を受診すること自体が難しいことを踏まえて、社保・国保審査委員連絡委員会に提言する。

社保国保審査委員連絡委員会（平成26年2月）での合議どおり「軟膏基剤を含む保湿剤については、他の軟膏剤とは別に『1処方200gまで』を目安」とする。

3. 核酸アナログ製剤治療について〔支払基金〕

肝がんが合併しているB型慢性肝炎、肝硬変に対する核酸アナログ製剤治療（ベムリディ等）については、がんの発症時期により異なる取扱いとしていたが、発症時期に関係なく認めることについて協議願いたい。

肝がんが合併しているB型慢性肝炎、肝硬変の場合、がんの発症時期に関係なく投与を認める。

※以上の新たに合意されたものについては、令和6年9月診療分から適用する。

4. 社会保険診療報酬支払基金中四国ブロックにおける審査上の取扱い（ブロックの取扱いについて）〔支払基金〕

審査上の取扱いについて、中四国ブロック内で検討し取りまとめられた以下の事例について報告する。

事例1

（取扱い）

腰部脊柱管狭窄症に対して症状詳記のないK142 脊椎固定術、椎弓切除術、椎弓形成術「6椎弓形成」の算定について。

（根拠）

腰部脊柱管狭窄症に対する基本的術式は、椎弓切除術であるが、症状詳記等から形成術の必要性及び除圧後に脊柱後方要素の再建等の術式が確認された場合に限り、K142 脊椎固定術、椎弓切除術、椎弓形成術「6椎弓形成」の算定が原則、認められる。

【適用診療月 令和6年7月1日】

（令和6年4月10日付基金ホームページ掲載）

事例2

（取扱い）

「足部捻挫」に対して、J001-2 絆創膏固定術の算定は、原則として認められない。

（根拠）

留意事項通知において、絆創膏固定術は、足関節捻挫又は膝関節靭帯損傷に絆創膏固定術を行った場合に算定することと定められている。足と足関節は部位が異なるものであることから、「足部捻挫」に対する絆創膏固定術は、原則として認められない。

【適用診療月 令和6年7月1日】

（令和6年4月16日付基金ホームページ掲載）

事例3

（取扱い）

尿素呼気試験は、ボノプラザン服用中又は終了後2週間以内の算定は原則として認められない。

（根拠）

H.pylori 検査（特に尿素呼気試験）を行う際は、PPI非服用時あるいは服用中止2週間以降に施行する必要がある。この条件を満たさない場合、尿素呼気試験は原則認められない。

【適用診療月 令和6年8月1日】

（令和6年5月1日付基金ホームページ掲載）

第105回山口県医学会総会

と き 令和6年6月9日(日)

ところ 周南市文化会館

講演 I

感染症と COPD

—山口県民の健康寿命を延伸するために—
山口大学医学部呼吸器・感染症内科

教授 松永 和人

講演 I では、本年 4 月より山口大学医学部附属病院の病院長に就任された、同大学医学部呼吸器・感染症内科教授の松永和人先生に、「感染症と COPD —山口県民の健康寿命を延伸するために—」と題して講演をいただきました。



以下に、講演の内容を報告いたします。

1. 高齢化社会で求められる COPD 対策の推進

COPD は喫煙者が罹患する代表的な慢性呼吸器疾患であり、経年的な気流閉塞の進行に伴う労作時息切れが、日常生活を制限し、健康寿命を短縮する重要な原因疾患の一つである。息切れが進行すると日常生活の障害を来し、増悪を繰り返しながら、健康寿命を短縮する。そのため、COPD の管理目標は、①現状の改善(症状及び QOL 改善、運動耐容能と身体活動性向上及び維持)、②将来リスクの低減(増悪予防、疾患進行抑制及び健康寿命延長)となり、肺合併症や全身併存症も多いことから、それらの診断、治療も並行する必要がある。

本邦において、COPD による死亡者数が増え続けていることから(16,384 人/2021 年)、「健康日本 21 (第 3 次)」では、COPD の発症予防、早期発見・治療介入、重症化予防など総合的に対策を講じ、人口 10 万人あたり 13.3 人の COPD 死亡(2021 年度)を、2032 年には 10.0 まで減少

させるという新たな目標が設定されている。これを受けて、日本呼吸器学会では、「早期受診の促進(Step1)」と「診断率の向上と適切な治療介入(Step2)」を、自治体とも協力、推進することで死亡率減少を目指している(「木洩れ陽プロジェクト 2032」)。山口県においては、それらを受け、「第 8 次 山口県保健医療計画」に、① COPD の認知度の向上による早期発見・早期介入、②禁煙支援・喫煙防止教育による発症・重症化予防、③かかりつけ医や健診による早期発見・早期治療の推進などの COPD 対策を追加している。

2. 疾患啓発において患者に伝えるべきこと

COPD の疾患啓発として、認知度向上、禁煙推進に加え、COPD は健康寿命を短縮させる疾患であり、生活習慣との合併も高いこと、予防・治療が可能な疾患であることなどを伝えることが重要である。「日常生活の息切れ」を避けるための行動制限が、閉じこもり、無関心などの「社会性/こころの虚弱」につながり、筋力・運動機能の低下、身体活動量の低下、易疲労、寝たきりなどの「身体の虚弱」を引き起こし、フレイルスパイラルから抜け出せなくなる。

COPD 患者の約 80% がフレイルを合併し、ひいては死亡リスクも高める(HR=3.9)。COPD は生活習慣病との合併率が高く、心血管疾患 50%、糖尿病やメタボは 20%とされている。心臓病を有する患者では 3 人に 1 人が COPD を合併し、COPD を有する患者では 2 人に 1 人が心臓病を合併する。不整脈・心筋梗塞・心不全による死亡率は、COPD 患者で有意に増加する(不整脈 2.8、急性心筋梗塞 1.5、うっ血性心不全 4.1)。COPD を合併した高血圧患者では、心筋梗塞や脳卒中の発症率が有意に高い。心不全患者では、左室駆出率レベルよりも、COPD 合併の有無の方が生命予後を

規定する。心血管疾患（CVD）を合併する COPD 患者では、COPD 増悪後の心血管イベント発症リスクが高い（全 COPD 増悪時：3.8 倍、入院に至る増悪時：9.9 倍）。日本人においても、COPD 増悪後の心血管系イベント発症リスクは 1.4 倍と高い（EXACOS-CVJ）。

3. 早期発見と増悪を防止する治療介入

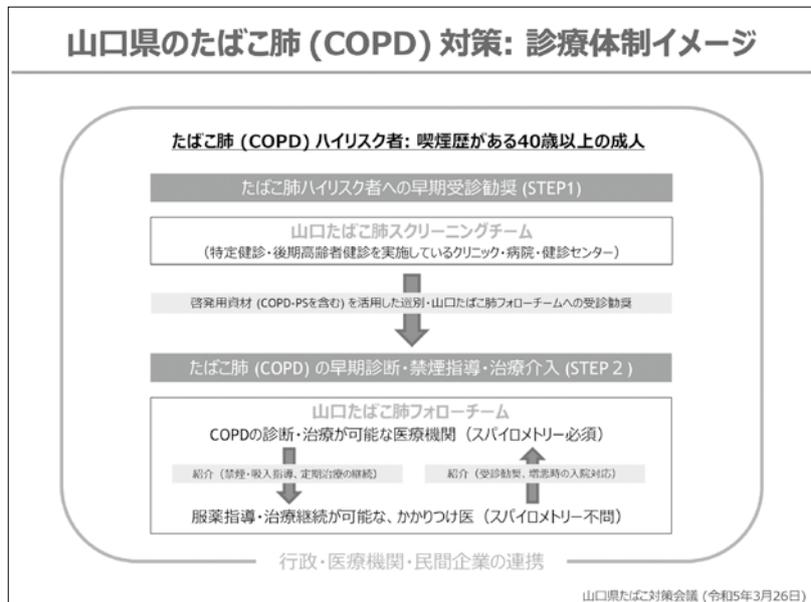
早期発見には、ハイリスク患者（喫煙歴、40 歳以上、活動時の息切れ、咳・痰、生活習慣病の合併）を知ること、見逃しにつながる落とし穴（風邪症状の遷延など）を知ることが大切。「COPD 質問票」は誰でも簡単に肺の健康がチェックできるツールである。

COPD では肺構造が破壊され、破壊されたものは回復できないが、炎症による気管支狭窄や喀痰・粘液の過剰分泌には治療効果が期待される。長時間作用性吸入気管支拡張薬の登場（2004 年）や配合吸入薬の登場（2013 年）により、COPD 患者の増悪率（救急受診や入院）が減少していることはそれを裏付ける。また、トリプル吸入薬関連試験では、死亡リスクの軽減に有用であることが報告されている。

COPD 増悪の定義は「息切れの増加、咳の喀痰の増加、胸部不快感・違和感の出現あるいは増悪などを認め、安定期の治療の変更あるいは追加を要する状態」であるが、増悪ごとに階段状に肺機能が低下することから、増悪回避は重要である。増悪の原因は、細菌感染 25%、ウイルス感染 25%（両方 25%）とされ、インフルエンザワクチン、肺炎球菌ワクチン、新型コロナワクチン、RS ウイルスワクチンによって予防が可能である。

4. 山口県におけるこれからの COPD 対策

都道府県別にみた COPD 死亡率調査（2022 年）では、山口県は人口 10 万対 18.8 人（全国平均 13.7）で、全国第 2 位で深刻な状態である。山口県で COPD 死亡率が高い理由は、①高齢化率が 35.2%、全国第 3 位と高く、高齢化によって COPD の死因割合が上昇した可能性（年齢調整死亡率は全国平均並み）、②山口県では、COPD の外来患者数に比し、入院患者の割合が 45.2%、全国第 3 位と多いが、これは、COPD と診断され、外来通院している COPD 患者が少なく、増悪時の入院が受療契機となっていることに原因があるのではないかと考えられている。そういった背景



医師会はCOPD診療体制の整備で重要な役割を担う スクリーニングチーム養成、早期治療導入・継続チーム養成

山口県医師会 COPD対策WG：令和6年度新規事業

- COPDスクリーニングチームの養成、早期治療導入・継続チーム養成のためのワーキンググループを組織する
- 「COPDの早期発見・早期治療の手引き」など参考資料を作成
- かかりつけ医、看護師、薬剤師、理学療法士など医療従事者を対象に研修会を行う
- 将来的に県民を対象とした公開講座を開催し、COPDについての啓発活動を行う
- COPDの診断・治療が可能な医療機関リストを県HPに掲載

より、山口県の COPD 対策は、①「COPD」という名称を「たばこ肺」とし、県民に馴染みやすくすること。②喫煙歴がある40歳以上の成人をハイリスク者とし、特定健診などの健診を実施している医療機関を「山口たばこ肺スクリーニングチーム」とし、早期受診勧奨をする（STEP1）。COPD 診断・治療が可能な医療機関（スパイロメトリー必須）と、服薬指導・治療継続が可能なかかりつけ医（スパイロメトリー不問）を「山口たばこ肺フォローチーム」とし、早期診断・治療介入に結びつけ（STEP2）、行政や民間企業とも連携することとした（山口県たばこ対策会議より（令和5年3月））。

また、山口県医師会は COPD 対策 WG を立ち上げ、COPD スクリーニングチームの養成、早期治療導入・継続チーム養成のためのワーキンググループを組織すること、「COPD の早期発見・早期治療の手引き」など参考資料などの作成すること、その他、医療従事者を対象にした研修会や、県民を対象とした公開講座を開催し、COPD に関する啓発活動を行うことなどを企画している。

以上のような内容でした。山口県の COPD 死亡率が全国第2位と高いことには、われわれ、プライマリケア医が、外来で潜在的な COPD 患者の多くを見逃していることに他ならず落ち込みますが、松永先生が率いる山口大学医学部呼吸器・感染症内科講座の先生方がリードし、「山口県のたばこ肺（COPD）対策」に取り組みられるということで、長く呼吸器専門医が少ない県であった山口県にも、いよいよ夜明けが来たなと感慨深く、われわれプライマリケア医並びに地域医師会もしっかり連携していかなばと思った次第です。松永先生、いつもながらわかりやすいお話をありがとうございました。今後、ますますのご活躍を祈念しております。

〔印象記：徳山医師会 小野 薫〕

講演Ⅱ

“医療安全”を問い直す

～医療の質と心理的安全性～

大阪公立大学医学部附属病院医療の質・安全管理部
病院教授・部長 山口（中上）悦子

山口（中上）悦子先生は1990年に山口大学医学部医学科を卒業され、現在は大阪公立大学医学部附属病院の医療の質・安全管理部病院教授・部長として活躍されています。



今回、「“医療安全”を問い直す～医療の質と心理的安全性～」と題して講演いただきました。

「安全で質の高い医療」はわれわれが常に目指すべき理想ですが、現状の医療はその複雑さ、高度化、情報量の増大により、現行システムでは対応できない状況に陥っているとされています。

本講演は、まず過去の医療安全活動を振り返りながら、医療システムや組織文化に着目して質と安全を高める方向性を確認するところから始まりました。ついで、組織変革のために心理的安全性がなぜ重要視されるようになったのか、そしてそれが医療の質向上とどのように関連するのかについて、出席の医療関係者に問いかける形式で講演が行われました。

以下に、その講演内容を紹介します。

1) 医療安全とは～自己紹介を兼ねて～

まず山口先生の略歴の紹介とともに、なぜ医療安全の道に進むことになったのかを説明されました。小児科医として働きながら、小児がんの子供たちの教育や発達支援を行っていたこと。この活動が契機となり、当時の大阪市立大学で病院全体の医療の質を検討する委員会に委員として参加するようになり、さらには医療安全管理業務に従事するようになったことが紹介されました。

2009年に山口先生は医療安全管理部の専任医師に着任されていますが、当初はインシデントレポートの分析や医療事故への対応が主な業務で

あったそうで、実際に経験された事例（異型輸血事故）の分析や、その分析結果をもとに実施された再発防止策の説明がありました。そして、このような事故対応を続けるうちに注意喚起や周知だけに頼るのではなく、質改善活動を通して医療の質を高めることで、気がついたら安全な状態になっているという仕組みで守る医療安全の構築を目指したいと思うようになったと述べられています。

2) 質から始める安全

これまでの安全はエラーの発生を起点とし、リスクや傷害を減らすことを目指してきました。これは一定の効果を発揮しますが、機械化が進まないと従業員の負担が増え、新たなエラーを生む温床を作り出してしまいます。これに対して、エラー発生だけに注目するのではなく、安全性を医療の質の一面と捉え、システム全体を俯瞰して質を向上させることで、被害やコスト削減を実現するという新たな考え方があります。これは医療の質（全体性）に注目したアプローチで継続的質改善活動と言われていますが、日本の産業界から学んだ活動であるため「カイゼン」とも言われています。

3) 心理的安全性

この全員・全体（total）で医療の質（quality）を継続的に向上させる取組み（management）はTQM（Total Quality Management）と呼ばれ、現在では世界の企業や病院に取り入れられ始めていますが、この取組みを目指すためには、医療機関は組織としての変革を求められます。組織として変革するためには、文化や風土の改革が必要です。

講演ではこの後、具体例として大阪市立大学で2014年に実際に起こった事件事例（カテーテル誤挿入が放置された事例）の概要と、この事例の事故調査結果の説明があり、この中で外部委員を入れた事故調査委員会から組織文化の問題として、心理的安全性の低さを指摘されたと、山口先生の説明が行われました。そして2021年にA. C. エドモンドソンの提唱した「心理的安全性」の定義が紹介されました。

エドモンドソンは、「心理的安全性とは、支援を求めたりミス認めたりして対人関係のリスクを取っても、公式、非公式を問わず制裁を受けるような結果にならないと信じられることだ。心理的に安全な環境では、失敗しても支援を求めても、ほかの人たちが冷たい反応を示すことはない。それどころか、素直であることが許されているし期待されているのだ。」と定義しています。さらにエドモンドソンは心理的安全性とチームとの関係を研究した結果も発表しており、この研究で有能なチームではそうでないチームに比べてミスの報告件数が圧倒的に多いことを発見したと報告しています。これは有能なチームには素直に話す風土があって、気軽にミスを報告したり話し合ったりできる土壌があるため、ミスの数は多くなくてもミスの報告数が多くなるためと、説明しています。今では当たり前になっているインシデント報告の数が多い部署ほど、風通しが良く、安全に積極的な部署ということに早くからエドモンドソンは気付いていたこととなります。

まとめますと、医療現場で心理的安全性が高い風土があると異なる意見を共有することができるため、改善・改革に繋がりがやすく、また失敗を迅速に共有することやできないことを共有することで迅速な相互支援が可能となります。さらに懸念を指摘し合えることが、リスクの共有や回避に結びつくともいえます。そしてこれらから安全で質の高い医療の提供には、医療現場での心理的安全性が重要と考え、大阪市立大学（現、大阪公立大学）附属病院において、アニメーションを使った全職員向けの研修を開発し、心理的安全性の高い組織文化をつくるための教育を現在も続けておられます。

ただ、質の高い医療を提供するためには心理的安全性を高めることが重要と述べましたが、心理的安全性が高いだけでは質の高い医療には結び付きません。もう一つの要素である「業績目標」を高くする必要があります。心理的安全性と業績目標がともに高い職場になれば、高い学習力とパフォーマンスを実現することが可能です（ここでいう「学習」とは、知識を増やすという意味ではなく、仕事をしながら常に考え、できなかったこ

とができるようになることを促す活動を指しています)。では、継続的に学習が行われ、高パフォーマンスを達成できる職場を目指すには何をしたら良いのでしょうか。答えは「チームング」です。チームングとは、変化する状況に合わせ最適なチームワークを構築することで、新たなアイデアを生み、答えを探し、問題を解決するために人々を団結させる働き方を指しています。

4) 医療安全から患者安全へ

ここでは病院の学習力とパフォーマンスを高める作戦を説明します。これには心理的安全性を高めるリーダーシップが重要です。責めない文化を作り、心理的安全性を高め、チームングを推進することで、患者さんのために安全で質の高い医療を届けることにつながります。

こういうことを実践するためには、「医療安全」イコール「事故防止」、「事故対策」、「事故対応」という考えを改める必要があります。講演では、職員がミスや事故ではなくて、「患者さんのため

に」という共通の目標を持って、自分たちの仕事をより良くすることを考えて欲しいというメッセージがありました。そのために「医療安全」を「患者安全」に変えて、意識を変えましょう、より良い仕事をするために心理的安全性を高めてチームングができるようになりましょう、というお誘いだったと思います。

以上が山口（中上）悦子先生の講演内容となります。今回の講演は出席された全ての医療従事者にとって、大変有意義な内容であったと推察しています。山口先生にはこの場をお借りして厚くお礼申し上げますとともに、今後の山口先生のご活躍を祈念いたします。

【印象記：徳山医師会 原田 有彦】

午後からは、市民公開講座として「幸田浩子ソプラノリサイタル」が行われ、多数の参加があった。

閑話求題

運動会のお弁当、いる？ いらない？
宇部市 小田 聖子

先日、子供たちの小学校で運動会がありました。昨年からは6学年合同の運動会で、2学年ずつ行われていたコロナ禍と比べると活気もあるし、大変盛り上がりました。わが家は2年生、4年生、6年生と子供がいるので、半分以上の競技に出場していて、カメラを持って走り回りました。しかし、今年も午前中のみでお弁当はなし。楽しんで、けどやっぱり寂しい。

私はお弁当作りが得意なわけではないので、作るとなると大変なのですが、その大変さも含めて、もう少し運動会を堪能したい。運動会は小学校の行事の中では大きなイベントの一つでした。敷物も禁止、立ち見で終わってしまう運動会は楽しんでいますが、なんともあっけない。令和の運動会はお弁当なしが主流になるのでしょうか。個人的には、運動場で食べるお弁当込みのにぎやかな運動会が戻ってくる日が来ることを願っています。

令和6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6年6月6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 令和6年度の医師会立看護学校（院）における応募者数及び入学者数ともに、全学校において定員割れの厳しい状況である。合わせて専任教員の不足及び実習施設の不足等が問題となり、経営が難しい時代になっている。看護職員の処遇改善については令和4年から「看護師処遇改善評価料」が診療報酬に導入され、令和6年度診療報酬改定においても「ベースアップ評価料」が新設され、国の施策が実施されているところである。

他方、訪問看護ステーションにおいては黒字化されている様子であり、このあたりの対策と看護学校（院）問題との関係が上手く重ならないかと思案している。

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。

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が、昨年よりも若干の持ち直しが窺えるため各校の意見を後ほど伺いたい（協議事項4「意見・要望」を参照）。

入学者についても、定員に対する充足率が66.2%であり厳しい結果であるが、一方で大学の看護系学部についてはほぼ100%であることから、ますます大学志向が強くなっている。

看護師3年課程・2年課程の令和5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。准看護師課程卒業者は多くが進学している。

令和5年度卒業生の看護師国家試験の合格率は81.5%、准看護師試験の合格率は100%であった。

協議事項

1 学校（院）の運営状況について

令和6年度は昨年度に引き続き、医師会立5

2 山口県の取り組みについて（県医療政策課）

令和6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。

出席者

郡市担当理事及び教務主任

| | | | | |
|-----|----------|-------|----------|-------|
| 熊毛郡 | 担当理事 | 齋藤 良明 | 防府会 長 | 山本 一成 |
| 吉南 | 担当理事 | 嘉村 哲郎 | 防府 担当理事 | 豊田 秀二 |
| 吉南 | 教務主任 | 岩城 愛香 | 防府 教務主任 | 小谷美由紀 |
| 宇部市 | 担当理事 | 藤野 隆 | 防府 教務主任 | 山本美恵子 |
| 宇部市 | 経営マネージャー | 安平 秀行 | 下松 担当理事 | 堤 要介 |
| 宇部市 | 教務主任 | 前田 和子 | 岩国市 担当理事 | 藤本 啓志 |
| 宇部市 | 教務主任 | 奥 由美 | 光市 担当理事 | 松島 寛 |
| 萩市 | 担当理事 | 若松 研弥 | 長門市 担当理事 | 桑原宏太郎 |
| 萩市 | 教務主任 | 中村 幸恵 | | |
| 徳山 | 副校長 | 猶貞 信江 | | |
| 徳山 | 教務部長 | 隅 初美 | | |

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 茶川 治樹
常任理事 縄田 修吾
理事 木村 正統

看護職員の確保定着を図るため、「養成確保」「離職防止・再就業支援」「資質向上」を柱とした看護職員確保対策を実施する。

| 令和6年度看護職員確保対策事業 | | 対 象 | | | | | |
|------------------------|----------------------------|------|------|------|-----|-----|--------|
| | | 小中高生 | 看護学生 | 看護職員 | | | 潜在看護職員 |
| | | | | 新任期 | 中堅期 | 管理期 | |
| A 養成確保 | 1 看護師等養成事業 | | ■ | | | | |
| | 2 看護師等修学資金貸与事業 | | ■ | | | | |
| | 3 中小病院等看護職員確保支援事業 | | ■ | ■ | | | |
| | 4 県外看護学生Uターン応援事業 | | ■ | ■ | | | |
| | 5 訪問看護提供体制推進事業 | | ■ | | | | |
| | 6 やまぐちナースネット事業 | ■ | ■ | | | | |
| | 7 プレナース発掘事業 | ■ | | | | | |
| | 8 准看護師試験実施事業 | | ■ | | | | |
| | 9 E P Aに基づく外国人看護師候補者就労支援事業 | | ■ | | | | |
| B 離職防止・再就業支援 | 1 ナースセンター事業 | | | ■ | ■ | ■ | |
| | 2 看護職員再就業支援相談会事業 | | | | | ■ | |
| | 3 医療勤務環境改善支援センター運営体制整備事業 | | | ■ | ■ | ■ | |
| | 4 勤務環境改善研修会事業 | | | ■ | ■ | ■ | |
| | 5 病院職員子育てサポート事業 | | | ■ | ■ | ■ | |
| | - 訪問看護提供体制推進事業（再掲） | | | ■ | ■ | ■ | |
| | - やまぐちナースネット事業（再掲） | | | ■ | ■ | ■ | |
| - 看護職員メンタルサポート事業（R5終了） | | | ■ | ■ | ■ | | |
| C 資質向上 | 1 新人看護職員研修事業 | | | ■ | | | |
| | 2 認定看護師課程派遣助成事業 | | | | ■ | ■ | |
| | 3 認定看護師等活躍推進事業 | | | | ■ | ■ | |
| | 4 感染管理体制強化事業 | | | | ■ | ■ | |
| | 5 特定行為研修派遣助成事業 | | | | ■ | ■ | |
| | 6 看護教員養成講習会事業 | | ■ | | | | |
| | 7 実習指導強化推進事業 | | ■ | | | | |
| | 8 助産実践能力向上事業 | | | ■ | ■ | ■ | |
| | - 訪問看護提供体制推進事業（再掲） | | | ■ | ■ | ■ | |
| - 訪問看護師育成支援事業（R5終了） | | | ■ | ■ | ■ | | |
| 看護職員確保対策協議会 | | | | | | ■ | |

図 令和6年度の看護職員確保対策事業（県医療政策課作成）

3 県医師会の取り組みについて

(令和6年度事業)

「医師会立看護職員養成施設への助成」については、5校(院)7課程すべてについて30万円の増額を図る。また、本年度、防府看護専門学校が開催の引受けとなる「中四九地区医師会看護学校協議会」については100万円の運営費助成を行う。

- (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)
- (13) 中四九地区医師会看護学校協議会の運営費助成

4 郡市医師会、看護学校(院)からの意見要望

(1) 最近の応募者数の推移について(その原因と対策)

少子化や看護教育の大学化、看護職以外でも求人が多く、就職率もよくなっていることが、入学者減少の要因となっている。【吉南准看護学院】

今回は、昨年より入学者は増えたが、定員には達していない。少子化や医療看護福祉系への関心

の低下、また大学志向も影響しているのではない。

対応策としては、積極的な高校訪問や進路説明会への参加。SNS、ホームページを活用しての学院PRを行う。ハローワークへも働きかけ社会人のリカレント教育としてもPRしていただくなどの取り組みを行っていく。【萩准看護学院】

原因：少子化(18歳年齢の減少)、4年制大学志向学生の増加。

対策：学校訪問、進路ガイダンスへの積極的な参加による学校紹介、募集依頼。

【宇部看護専門学校】

大学の増加と少子化により応募者の減少が止まらない。

入試科目の見直しや学校のPRなど力を入れているが、歯止めをかけることができない。

【防府看護専門学校】

原因：18歳人口の減少及び大学への進学者が多くなっているため、また、企業への就職率が良くなっていることに伴い、社会人の受験者も減少。

対策：令和2年度より、指定校推薦入学試験を取り入れた。また、社会人(B日程)入学試験については、試験科目を令和2年度より国語総合(古文・漢文除く)、一般教養から小論文に変更し、一般入学試験(A・B・C日程)については、試験科目よりコミュニケーション英語I・IIを外している。【徳山看護専門学校】

(2) 意見・要望

補助金の継続をお願いしたい。

【吉南准看護学院】

①経営が厳しいため、補助金については引き続きお願いしたい。

②若者に対するSNS等を用いたアピールを、引き続き充実していただきたい。

③学びなおしも含め、既卒者の受験生を確保するために、ハローワーク等に医師会や医療政策課からもアピールをお願いしたい。【萩准看護学院】

- ・専任教員の確保に難渋した時期がある。看護協会へ協力を依頼するなど、何かよい智恵はないか。
- ・講師の確保にも困っている。県医師会がオール山口で相談に乗っていただけると嬉しい。

【防府看護専門学校】

現在、国・県からの補助金は、
看護師（3年課程）養成所「生徒数に1人当たり15,500円を乗じて得た額」
看護師（2年課程）養成所「生徒数に1人当たり17,600円を乗じて得た額」
准看護師養成所「生徒数に1人当たり13,100円を乗じて得た額」
となっている。

一方、大学は保健系で1人当たり177万7千円となっている。同じ看護師を育成するのに、この格差は如何なものか。補助金の増額を国に要望していただきたい。【徳山看護専門学校】

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

防府看護専門学校の担当で、8月18日（日）に現地51名、オンライン380名のハイブリッ

ド方式で開催される。テーマは「リカレント教育のすすめ ～学生・生徒のための『学び直し』を支援する看護教育～」である。沖中も講師として参加する。参加費としての学校負担金（年会費は小規模校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

PRの効果アンケート結果からは、相変わらず「出身校からの紹介」「先輩からの紹介」「家族、友人等からの紹介」が多いが、コロナ禍が一段落し、オープンキャンパスが実施できるようになったことから、その有効性も見て取れる。

YouTubeは効率が悪く、SNSを利用するほうがよいとの指摘もあった。

(3) 令和7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。

表紙写真の募集

山口県医師会報の表紙を飾る写真を随時募集しております。
アナログ写真、デジタル写真を問いません。
ぜひ下記までご連絡ください。
ただし、山口県医師会会員撮影のものに限ります。



〒753-0814 山口市吉敷下東3-1-1 山口県医師会総務課内 会報編集係
E-mail: kaihou@yamaguchi.med.or.jp

令和6年度 山口県医師会有床診療所部会第1回役員会

と き 令和6年6月20日(木) 15:00～16:00

ところ 山口県医師会6階 会議室

[報告:山口県医師会有床診療所部会会長 正木 康史]

伊藤真一 県医師会専務理事の司会により開会した。

挨拶

加藤智栄 山口県医師会長 こんにちは。本日はお忙しい中、役員会にご出席いただきありがとうございます。本年度は役員改選の年であるが、本部会の役員の皆様には前回に引き続いてご就任いただきありがとうございます。県医師会の役員改選もあり、会長として私が2期目を務めさせていただくことになるのでよろしく願います。本年3月には日医において有床診療所委員会より「次期医療計画策定等を踏まえ、将来を見据えた有床診療所のあり方について」の諮問に対する答申書が松本吉郎 日医会長に提出されているが、有事の際の有床診療所の重要性等が記載されており、有床診療所は地域医療に欠かせない医療資源であるが、施設数の減少が続いている。中四国では斎藤 徳島県医師会長が全国協議会の会長をされており、また、山口県の正木先生が全国協議会で診療報酬の担当をされており、これからも中四国ブロックの先生方に頑張ってもらいたい。本日はいろいろと参考資料も用意されているのでご協議をよろしく願います。

議題

最初に部会長の正木が「本日はお忙しい中役員会にご出席いただきありがとうございます。本年度はわれわれの重大な関心事である医療・介護保険、福祉サービスのトリプル改定が実施されたが、今年度からは診療報酬改定が6月からの改定となり、少し勝手が違うこともあったかと思う。そして、今回の改定はマイナス改定も危惧されたが、何とか+0.88%の改定となり、少し安堵できたか考える。今回の診療報酬改定の目玉はベースアップ評価料の新設であるが、事務手続の負担が大きく、申請しない医療機関もかなりあると聞いている。また、申請しても職員の賃金引き上げに見合った診療報酬増収になっているのか危惧されており、これからの検証が重要になってくるか考える。このことに関して後で役員の方々の現状をお聞きしたいと考える。さて、全国有床診療所連絡協議会に関しては、4月からこれまでの任意団体から一般社団法人へと組織変更した。公的機関となって認知度も高まり、今後の発信力の強化が期待されており、この件も後で報告させていただく」と挨拶し、議事に入った。

出席者

部会

会 長 正木 康史
副部長 阿部 政則
理 事 山本 一成
理 事 吉永 栄一
理 事 樫田 史郎

県医師会

理 事 伊藤 真一
理 事 岡 紳爾
理 事 竹中 博昭
理 事 森 健治
会 長 加藤 智栄
副 会 長 沖中 芳彦

1. 令和5年度事業報告(案)について

今秋開催予定の部会総会に諮った後に詳しく報告するが、主な事業として、県医師会関係では、年1回の総会(令和5年9月21日)、年2回の役員会(令和5年6月1日、令和5年9月21日)、全国有床診療所連絡協議会の関係では、第36回全国有床診療所連絡協議会総会(福島)、4回の常任理事会、3回の役員会、2回の厚労省訪問・懇談・要望、1回の自民党議連会議、加藤勝信衆議院議員との懇談・要望、などを、全国有床診療所連絡協議会中国四国ブロック会関係では、令和6年1月21日に岡山県医師会館にて役員会・総会を開催した。その他、正木が日医社会保険診療報酬検討委員会に委員として出席し、青森県医師会での講演などを行った。

2. 令和6年度事業計画(案)について

事業計画(案)として、総会と2回の役員会の開催、第1回全国有床診療所協議会総会(栃木・宇都宮)、中四国ブロック会総会や全国有床診療所協議会理事会・社員総会・医師連盟役員会などへの参加を予定している。また、正木が自民党議連会議や日医社会保険診療報酬検討委員会などに出席し、必要な情報はいち早く部会員に伝達する。

3. 令和6年度総会について

令和6年度総会は令和6年10月24日(木)に県医師会において、15時20分から開催することを決定した。令和5年度事業報告、令和6年度事業計画(案)などについての協議を行う予定である。

4. 正木部会長からの報告

1) 全国有床診療所連絡協議会の一般社団法人化について

全国有床診療所連絡協議会はこれまで任意団体として活動してきたが、公的機関(一般社団法人)でないために発言力の弱さ、活動範囲の制限等の問題点が指摘されてきていた。例えば、今問題となっている働き方改革による医師の勤務時間の制限等の問題で、特に産科での当直医の確保問題で日医が厚労省との折衝を行う際、法人格である病

院団体や産婦人科学会と一緒に同行できるが、任意団体の全国有床診療所連絡協議会は呼ばれないといったこともあった。そこで一般社団法人化に向けての検討委員会を設置し、定款等を整備して、この3月の全国有床診療所連絡協議会役員会で承認され、本年4月1日より全国有床診療所連絡協議会の一般社団法人化を実現することができた。

全国有床診療所連絡協議会(任意団体)

⇒ 一般社団法人・全国有床診療所協議会

一般社団法人化に伴い政治連盟・有床診療所医師連盟(略称:有床診医連)も立ち上げている。

2) 有床診療所初期加算問題について

有床診療所初期加算は前回改定(令和4年度)で点数は150点から300点に増点、算定日数も14日から21日まで引き上げられたが、算定要件として「人生の最終段階における医療・ケアの決定プロセスに関するガイドライン等の内容を踏まえ、入院時に治療方針に関する患者やその家族等の意思決定に関する支援を行うこと」が加わった。これを盾に昨年6月ごろから九州地区で「算定対象は人生の最終段階にある場合に限られる」とのことで、かなりの査定事例が表面化してきた。これが全国に波及する事態も危惧されたため、全国有床診療所連絡協議会にて昨年10月より自民党議連会議の開催、厚労省訪問・懇談・要望等を重ね、この3月末にこの初期加算問題についてのQ&Aを通知していただき、問題解消に向かっている旨の報告をした。

3) 新たな地域医療構想に向けて

現在、厚労省では新たな地域医療構想に向けての検討が行われており、有床診療所の役割も期待されていることから、全国有床診療所連絡協議会に対してヒアリングがあった。そこで、全国有床診療所連絡協議会の活動状況や取組み内容などを報告するため、①有床診療所の現状、②現行の地域医療構想一評価と課題、③地域医療構想における有床診療所の役割、④病院・介護施設との連携、

⑤ 2040年の医療提供体制のイメージ、⑥新たな地域医療構想への期待、などのデータを取りまとめ、地域密着型の有床診療所の有用性をアピールし、また病院にある「高度急性期、急性期、回復期、慢性期」の病床区分ではなく、いろいろな機能を柔軟に運用できる有床診療所の病床を、病院病床とは異なる「診療所病床」として活用していただきたいとの要望も出している。

4) 令和4・5年度有床診療所委員会最終答申について

令和4・5年度の日医有床診療所委員会の最終答申が3月13日に松本日医会長に手交された。「次期医療計画策定等を踏まえ、将来を見据えた有床診療所のあり方について」の諮問に対して、①現状分析や課題等について(有床診療所の現状、第8次医療計画など)、②将来を見据えた有床診療所のあり方について(医療DXの推進、有床診療所と税制・消費税問題、経営の安定と継承問題、有事における有床診療所の役割など)、③有床診療所の認知度向上の取組みについて(これまでの取組み、今後の取組みなど)、④専門医療について(産科診療所一宿日直許可取得の課題、正常分娩の保険適用化の課題、出生率低下に対してのかかわりなど、その他眼科・泌尿器科・整形外科の有床診療所の現状と課題、救急当番への参画など)の取りまとめが行われ報告されている。

5) 第1回一般社団法人全国有床診療所協議会総会(第37回全国有床診療所連絡協議会総会)「栃木大会」について

上記総会が令和6年8月24日(土)・25日(日)に栃木県宇都宮市(宇都宮東武ホテルグランデ)において、「あきらめるな!有床診療所!!」をメインテーマとして開催されるので、多くの会員の参加を促した。

5. その他

今回の診療報酬改定で新設されたベースアップ評価料に関して、役員の方々の申請状況などを報告していただいた。既に申請済み及びこれから申請予定が7割程度あったが、約3割の役員からは「事務手続きの負担が大きい」、「申請してもメリットがない」とのことで、申請しないとの報告があった。申請を躊躇する医療機関が多数あること、申請しても職員の賃金引き上げに見合った診療報酬増にならないのではないかと危惧もあることなど、今後、このベースアップ評価料の検証を求めていく必要があると考える。

山口銀行はスマホ1つで

いつでも、どこでも、カンタンに



ダウンロードは
コチラから





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

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



ホッ！これで安心。

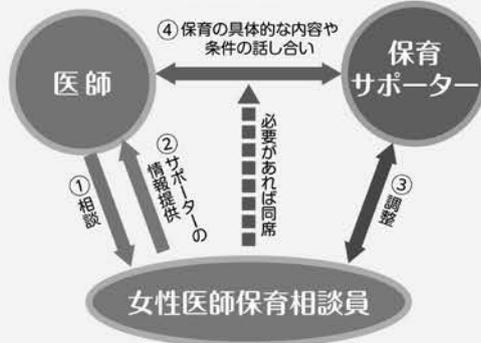
保育サポーターバンクとは…

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

支援の例

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

支援の流れ



- 詳しいことのお問い合わせや、サポーターの支援を受けたい時は、下記にご連絡ください。女性医師保育相談員がすぐに対応いたします。山口県内の医師はどなたでも利用できます。
- その他、バンクの運営とは別に、県医師会の女性医師保育相談員は、保育園入園等や民間のベビーシッター派遣に関する相談も受け付けて、できる限りの仲介・調整をします。お気軽にご相談下さい。



山口県医師会 保育サポーターバンクをぜひ活用ください。

仕事と家庭(育児)の両立を目指している 医師の方々へ

育児で困ったら、まずお電話かメールをください
男性医師からの相談も受け付けます

山口県医師会 女性医師保育相談員

TEL090-9502-3715 9:00~17:00

メール・FAXはいつでも受け付けます。

E-mail hoiku@yamaguchi.med.or.jp / FAX083-922-2527

山口県医師会は、育児中の働く医師を応援します!

令和6年度 中国四国医師会連合「医療保険分科会」

と き 令和6年5月25日(土) 14:00～16:00

ところ JRホテルクレメント高松 3F 飛天

[報告:専務理事 伊藤 真一]

日本医師会の江澤常任理事、社会保険診療報酬検討委員で、高知県医師会常任理事の久 明史先生をお招きして、標記分科会が開催され、出席した。今回は令和6年度の診療報酬改定を受け、その評価を協議した。

1. 今回の改定に対する要望項目と成果

久先生から要望項目10件と、その成果の報告がなされた。

- ・診療情報提供料(Ⅰ)は、医療DX推進体制整備加算が新設された。
- ・入院時食事療養費用の引き上げの要望で、入院時食事療養(Ⅰ)(Ⅱ)の費用の額及び入院時生活療養(Ⅰ)(Ⅱ)のうち食事の提供たる両様の費用の額を、それぞれ1食当たり30円引き上げとなった。
- ・医療事務作業補助体制は点数が20点ほど増え、医療事務作業補助体制整備加算1の要件にその勤務状況や補助が可能な業務内容を定期的に評価することが望ましいことが追加された。
- ・小児特定疾患カウンセリング料は、発達障害等、児童思春期の精神疾患の支援を充実する観点から、小児特定疾患カウンセリング料の算定期間を2年から4年間に延長するとともに、初回の診療を重点的に評価する見直しとなった。

2. 意見交換

各県からベースアップ評価料や医療DX推進体制整備、生活習慣病を中心とした管理・処方箋料等に関する80件の評価が出され、意見交換を行った。

当県の提出意見

・厚労省は昨年11月に医療経済実態調査の結果を公表したが、一方で財政審は蔓延する新型コロナ

感染症に対し昼夜を問わず奮闘していた医療従事者のプライドと信念を逆撫するような「機動的調査」を引用して、医療機関はコロナ禍で儲かっているとの誤った情報を操作し、ネットマイナス改定への世論誘導に繋げたことは看過し難い。中医協のガバナンスが機能していないことも問題だが、ただでさえ2014年以降引き下げられた薬価が改定財源に回されなくなった現在、日医はこの恣意的な建議を全力で阻止すべきであった。先の臨時代議員会で執行部は財政審のマイナス1%という主張をプラスに押し戻したと答弁したが、そのうち0.61%は診療とは無関係なベア分、いわゆる「外枠」改定に他ならない。ここ数年は同じ手法が繰り返されており、とりわけ今次改定では診療所だけでなく大規模病院でさえ大幅な減収が予想されている。この結果をきちんと総括し、今後の活動に活かさなければ医療従事者のモチベーションは下がる一方だと思われるが、日医としてどう対峙していくのか。

・今回の診療報酬改定が、実際には大きなマイナス改定になっていることに憤りを感じている。

ベースアップ評価料に関しては、医療従事者の賃金アップのためとして新設された「外来・在宅ベースアップ評価料(Ⅰ)(Ⅱ)」及び「入院ベースアップ評価料」は、診療行為とは無関係な点数である。点数表に組み込んだこと自体問題だが、窓口担当の事務職員を賃上げ対象職種から除外することで従業員間の軋轢が生じていること、また、各医療機関でのアップ率が違うため、初・再診時の自己負担金額がまちまちになること、さらにその一部負担金は従業員の定期昇給分以外のベースアップ分に充当しなければならないことなど、患者の理解を得るのは難しいと思われる。3か月毎の届出、賃金改善計画書、及び賃金改善実績報告

書の提出など事務作業が極めて煩雑になるなど問題が多い。また国が医院経営に直接関与することは大いに問題があると思われるが、日医は改めて会員にきちんと説明すべきである。

医療DXに関しては、今次改定ではさまざまな医療DX関連の診療料や加算が数多く新設された。財界主導によって営利目的のIT産業の利益のために医療DXを推進し、新設された診療料や加算の創設で露骨な政策誘導が図られている。新設点数を算定するにはハード、ソフトの整備のためのインシヤルコストだけでなくランニングコストに至るまで医療機関には多大な負担と責任を押し付けた上、医療DXへの対応を巡って医療機関を差別化し、対応できない医療機関を閉院・廃業に追い込み、引いては医療崩壊を加速させる危険性があると思われる。いったい誰のための医療DXか、患者目線はほとんど感じられない。医療に市場経済を持ち込んでも医療機関には何のメリットもない。日医はこの拙速な医療DXの推進をどのように認識しているのか。

このほか、5月2日に郡市医師会保険担当理事協議会で上程された「薬価改定」と「再生医療等製品（CART-T療法）に関する要望」を、分科会へ提出した。

他県の提出意見

(1) 医療DX・マイナ保険証関係

- ・患者の立場だとマイナ保険証利用で支払いが増え、利用促進どころか逆効果。
- ・患者側にインセンティブを与えないと利用は進まないだろう。
- ・診療録第3面（裏書）が電子カルテから適切に出力されるにもかかわらず、手書き作成を求められている医療機関もある。
- ・オン資確認システム導入、電子カルテ導入で医療機関に必要な経費が多くのかかるので、その経費を調査し、それに合った加算を今後も維持してもらいたい。

(2) ベースアップ評価の関係

- ・事務作業を行う職員が対象外である点と、患者

とのサポート面での関わり。

- ・医療従事者の賃金アップのため新設されたが、医療行為とは無関係である。
- ・手続きが煩雑、どのくらいの医療機関が利用するのだろうか。
- ・次期改定でもこの評価料が継続するのか、今回限りではないだろうかという懸念。

(3) 生活習慣病管理料関係

- ・糖尿病、脂質異常症、高血圧症を除外し、生活習慣病管理料に一本化される改定の意図は理解できるという意見もあれば、日医が目指すかかりつけ医機能と反しているという意見があった。
- ・算定要件が療養計画書を作成し、患者の同意・署名が必要であるため、煩雑になると予想する。
- ・施設基準に「患者の状態に応じ、28日以上の長期投薬を行うこと又はリフィル処方箋を交付することについて、当該対応が可能であること」についての掲示が加わったが、長期処方やリフィル処方をむやみに助長する恐れがあり、処方日数や処方箋管理が患者主導になる危惧を考える。

(4) その他

- ・入院時食事療養費は、光熱費の上昇も予定されているので、もう少し引き上げが必要と考えている。
 - ・医師の働き方改革に関しては、大手病院から民間の医療機関にパートや当直を依頼しているが、労働基準局に届出をしていれば、医師の就業時間の削減に役立つ。しかし、大手病院の医師引き上げが起こるのではないかと考える。
 - ・そのほか、ベア評価※において、5月20日のオンラインセミナーでもっぱら事務員と患者をサポートする事務員の線引きに関して、本会の木村理事が質問をしたが、日医常任理事も深く述べられず、判断は事業所ごととし、国としてライン引きはしないという意見をいただいた。
- ※注：令和6年6月6日に日本医師会と厚生労働省による都道府県医師会社会保険担当理事連絡協議会があり、その際にも、事務作業だけでなく、看護補助など患者のサポートを通じて医療に従事する業務も行う方は、その他医療に従事する職員として対象職員に該当するということを明らかにされた。

理 事 会

—第8回—

7月4日 午後4時55分～6時23分

加藤会長、沖中・中村両副会長、伊藤専務理事、河村・長谷川・茶川・縄田・竹中・岡各常任理事、白澤・木村・藤井・國近・中村・森・吉水各理事、宮本・友近・淵上各監事

協議事項

1 記者会見について

8月1日に開催予定の記者会見のテーマ及び使用する資料等について協議を行い、決定した。

2 中国四国医師会連合各分科会について

9月に開催される分科会のテーマ以外の「その他」の質問、テーマごとの担当役員、アンケート調査について協議を行い、決定した。

3 令和6年度認知症サポート医養成研修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者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。

4 第68回社会保険指導者講習会の出席者について

標記講習会の本会参加者3名を決定した。

5 令和6年度山口県学校保健研究大会の特別講演講師の推薦について

山口県学校保健連合会から標記大会の特別講演講師の推薦依頼があり、1名推薦することを決定した。

人事事項

1 県及び関係機関各種役員等について

本会の役員改選に伴い、会務分担の変更が行われたことから、県及び関係機関の各種委員の担当

について協議を行い、決定した。

報告事項

1 山口県予防保健協会評議員会（6月20日）

評議員の選任、監事の選任、2023年度事業報告及び決算について承認し、2023年度がん征圧全国大会等について報告があった。（沖中）

2 有床診療所部会第1回役員会（6月20日）

令和5年度事業報告（案）、令和6年度事業計画（案）及び総会、全国有床診療所連絡協議会の一般社団法人化等について協議を行った。（伊藤）

3 医事案件調査専門委員会（6月20日）

診療所1件、病院1件（再審議）の事案について審議を行った。（縄田）

4 中国四国医師会連合常任委員会（6月21日）

中国四国医師会連合総会分科会の進め方について協議を行った。（加藤）

5 一般社団法人全国介護事業者連盟山口県支部設立総会（6月22日）

標記設立総会に会長代理として出席し、情報交換を行った。（木村）

6 第156回日本医師会定例代議員会（6月22日）

令和5年度日本医師会決算について審議を行い、原案どおり承認された。日本医師会役員及び裁定委員の選任・選定等では、会長選挙が行われ、松本吉郎会長の続投が決定した。（中村洋）

7 第157回日本医師会臨時代議員会（6月23日）

松本会長の挨拶の後、令和7年度日本医師会会費賦課徴収について令和6年度と同額とすることを可決した。その後、代表質問が行われた。（中村洋）

8 第1回地域医療構想調整会議：岩国（6月25日）

令和6年度地域医療構想調整会議の進め方、

理 事 会

令和5年度病床機能報告結果、地域医療構想の進捗状況の検証等について協議を行った。(竹中)

9 中国地方社会保険医療協議会山口部会

(6月26日)

医科5件、歯科1件、薬局5件の指定が承認された。(中村洋)

10 新規個別指導・個別指導 (6月27日)

宇部市、光市、防府市の3医療機関の指導の立会を行った。(伊藤、木村)

11 第1回母子保健委員会 (6月27日)

母子保健委員の就任報告の後、産後うつ、虐待防止のための施策、児童虐待の発生予防等に関する研修会、BEAMS研修会等の開催について協議を行った。(河村)

12 第1回花粉情報委員会 (6月27日)

令和5年度事業報告、令和6年度事業計画、2024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)

13 第1回山口県糖尿病対策推進委員会

(6月27日)

令和5年度事業、令和6年度事業、糖尿病性腎症重症化予防プログラムの改定等について協議を行った。(岡)

14 三浦 修先生瑞宝双光章受章記念祝賀会

(6月28日)

標記祝賀会に出席し、祝辞を述べた。(加藤)

15 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30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6年度の実施事業について協議を行った。(長谷川)

16 広報委員会 (7月4日)

会報主要記事掲載予定(8~10月号)、投稿作品、令和6年度の県民公開講座のスケジュール、フォトコンテストのチラシ案等について協議した。(長谷川)

17 会員の入退会異動

入会26件、退会12件、異動9件。(7月1日現在会員数：1号1,206名、2号853名、3号469名、合計2,528名)

医師国保理事会 -第6回-

協議事項

1 第1回通常組合会について

7月18日(木)に開催する標記組合会の次第及び4議案について協議、決定した。

自動車保険・火災保険・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

日医FAXニュース

2024年（令和6年）6月28日 3234号

- 釜苞副会長、医療関係職種・感染症担当
- 診療所の感染症対応、日医研修は「有用」
- 出産保険適用、来春にも「一定の方向性」
- 新構想の議論へ、厚労省が論点提示

2024年（令和6年）7月2日 3235号

- 美容医療の問題、年内にも対応策
- レセプト件数・点数、「コロナ前水準に」
- 保険局長に鹿沼氏、医政局長に森光氏
- コロナ定点、沖縄は25.68に

2024年（令和6年）7月5日 3236号

- 新千円札、初代会長の北里柴三郎
- 新任の松岡氏・藤原氏、会見で抱負
- DX加算、マイナ利用率で議論
- 医療機関の賃上げ、「計画書」を調査へ

2024年（令和6年）7月9日 3237号

- かかりつけ報告、診療領域と疾患で決着
- かかりつけ制度、GL作成へ
- オンライン初診、算定回数が2.2倍に
- 地域支援体制加算、1は3割減
- 対策型がん検診、プロセス明確化へ
- コロナ定点、沖縄29.91に

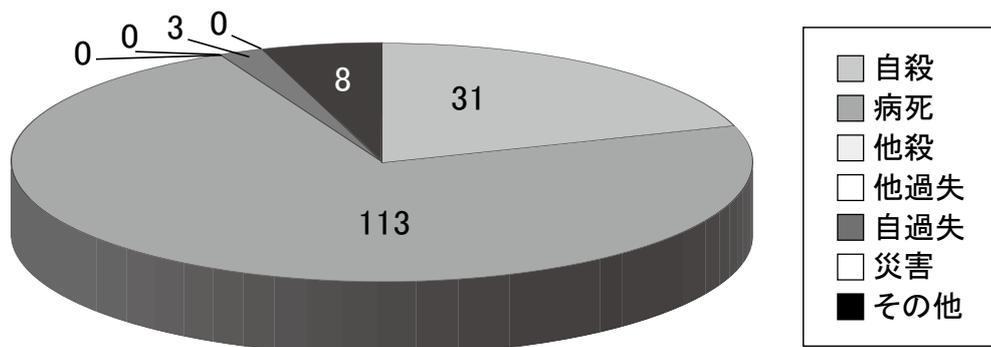
2024年（令和6年）7月12日 3238号

- 昨年は119.3万床、必要病床数に近づく
- 手術・処置、休日・深夜の状況を把握へ
- オン資災害時モード、避難所でも活用を
- 急性呼吸器感染症、「5類」に

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-24 | 31 | 113 | 0 | 0 | 3 | 0 | 8 | 155 |

死体検案数と死亡種別（令和6年6月分）





チャイルドシート・ジュニアシート等の寄付のお願い

保育サポーターバンクではお子様が成長されお役御免となったチャイルドシート・ジュニアシート等のご寄付を募っています。

寄贈していただいたシートは送迎サポートで利用させていただきます。

サポーター制度を利用する若い医師の負担軽減のためにも、思い出のチャイルドシート等に次の活躍の場を与えてみませんか。

ご寄付の方法

- ①下記担当にメール・電話・FAX等で寄付の旨をご連絡ください。
- ②担当者からゆうパック又はクロネコヤマト便の着払い伝票を送付します。
- ③梱包⇒発送

【問い合わせ先】

TEL：090-9502-3715（保育相談員直通） 石飛

E-mail：hoiku@yamaguchi.med.or.jp Fax：083-922-2527

〒753-0814 山口市吉敷下東3丁目1番1号 山口県医師会



毎月勤労統計調査（第二種事業所）の実施について

令和6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、防府市、光市、長門市、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7年1月分から令和8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172回山口県医師会生涯研修セミナー

日 時 令和5年9月8日(日) 10:00～15:00
 開催方法 ハイブリッド形式
 現地：山口県医師会 6階「会議室」(山口市吉敷下東3-1-1)
 Web：Zoomによるライブ配信

次 第

- 10:00～11:00 特別講演1
 マイコプラズマ感染症診断治療予防医療DXのアカデミア発
 トランスレーショナルリサーチ：「前臨床～臨床試験」の
 近況報告と今後の連携の可能性について
 M Bio Technology CEO 松田 和洋
- 11:00～12:00 特別講演2
 産科危機的出血の管理 - 妊産婦死亡事例分析から学ぶ
 東邦大学医学部産科婦人科学講座教授 中田 雅彦
- 12:00～13:00 昼食
- 13:00～14:00 ミニレクチャー
 ミニレクチャー1 (13:00～13:30)
 薬剤耐性(AMR)アクションプラン2023年に応じた抗菌薬適性使用について
 山口大学大学院医学系研究科呼吸器・感染症内科学講座准教授 枝國 信貴
 ミニレクチャー2 (13:30～14:00)
 各種皮膚疾患に対する外用薬の使い方
 山口大学大学院医学系研究科皮膚科学講座准教授 山口 道也
- 14:00～15:00 特別講演4
 新型コロナウイルスの進化
 東京大学医科学研究所システムウイルス学分野教授 佐藤 佳

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 CC 11 (予防と保健)：1単位

特別講演2 CC 71 (流・早産および満期産)：1単位

ミニレクチャー CC 0 (最新のトピックス・その他)：1単位

特別講演3 CC 8 (感染対策)：1単位

参加申込 8月30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/BHhrFQV9K86zU3qE6>



お知らせのご案内



中国四国厚生局山口事務所からのお知らせ 「医療DX推進体制整備加算」の届出はお済みでしょうか？

令和6年度診療報酬改定におけるマイナ保険証利用等に関する診療報酬上の評価として、医療DX推進体制整備加算が新設されました。

当該加算の算定に当たり、共通ポスター（https://www.mhlw.go.jp/stf/index_16745.html）を院内に掲示していただく必要がありますが、電子処方箋につきましては、現時点で導入していなくても、令和7年3月末までの経過措置期間中の算定は可能です。

当該加算について届出をお忘れでないかどうか、ご確認をお願いいたします。
なお、ご不明な点がございましたら、下記連絡先まで、お問合せください。

【連絡先】 中国四国厚生局 山口事務所

〒753-009 山口市野田35-1 山口野田合同庁舎1階

TEL：083-902-3171

様式1の6

**医療DX推進体制整備加算の施設基準
に係る届出書添付書類**

(□には、適合する場合「✓」を記入すること)

| 施設基準 | | |
|------|---|----------------|
| 1 | 療養の給付及び公費負担医療に関する費用の請求に関する命令第1条に規定する電子情報処理組織の使用による請求が実施されている | □ |
| 2 | 健康保険法第3条第13項に規定する電子資格確認（以下オンライン資格確認）を行う体制が整備されている | □ |
| 3 | オンライン資格確認等システムの活用により、患者の薬剤情報、特定健診情報等を診療を行う診察室、手術室又は処置室等において、医師等が閲覧及び活用できる体制が整備されている | □ |
| 4 | 「電子処方箋管理サービスの運用について」に基づく電子処方箋により処方箋を発行できる体制が整備されている | □ |
| 5 | 電子処方箋を未導入の場合の、導入予定時期 | 令和()年 ()月 |
| 6 | 国等が提供する電子カルテ情報共有サービスにより取得される診療情報等を活用する体制が整備されている | □ |
| 7 | マイナ保険証の利用率が一定割合以上である | □ |
| 8 | 届出時点における、直近の社会保険診療報酬支払基金から報告されたマイナ保険証利用率 | ()% |
| 9 | 医療DX推進の体制に関する事項及び質の高い診療を実施するための十分な情報を取得し、及び活用して診療を行うことについて、当該保険医療機関の見やすい場所に掲示している | □ |
| 10 | 医療DX推進の体制に関する事項及び情報の取得・活用等についてのウェブサイトへの掲載を行っている | □ |

【記載上の注意】

1～4 (略)

5 「10」については、自ら管理するホームページ等を有しない場合については、この限りではないこと。

電子処方箋を導入していない場合は、**チェック不要**

「未定」又は空欄でも可

令和6年7月時点では、**チェック、記入不要**

お知らせのご案内



「医業承継支援事業」に伴う各種業務のお知らせ

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 | |
|---|---|---|
|  |  |  |

- (3) 令和6年7月16日現在の登録状況
 - 譲渡希望件数 16件、譲受希望件数 6件



第61回山口県内科医会学会並びに総会

日時 令和6年8月25日(日) 9:55～14:30
場所 山口県総合保健会館 第一研修室
〒753-0814 山口県山口市吉敷下東3丁目1-1
主管 山口市医師会、防府医師会、吉南医師会、美祢郡医師会

次 第

- 9:55～ 開会の辞
- 10:00～11:00 特別講演Ⅰ
子どもたちと家族を支える ‘これからの地域医療ネットワーク’
たはらクリニック 田原 卓浩
- 11:00～12:00 特別講演Ⅱ
法令に基づく産業医活動
防府リハビリテーション病院 長田 周也
- 12:00～12:50 昼食・休憩
- 12:00～12:30 郡市内科医会会長会議
- 12:50～13:20 山口県内科医会総会
- 13:30～14:30 特別講演Ⅲ
がんゲノム医療時代の次はがん予防医療の時代～大腸がんを9割減らす?～
京都府立医科大学 分子標的予防医学教授 武藤 倫弘
- 14:30～ 閉会の辞

〈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）（申請中）
- 日本医師会生涯教育制度：3単位
- 特別講演Ⅰ CC 12（地域医療）：1単位
- 特別講演Ⅱ CC 06（医療制度と法律）：1単位
- 特別講演Ⅲ CC 0（最新のトピック、その他）：1単位



山口県からのお知らせ

山口県電子処方箋活用・普及促進助成事業の 実施について

山口県では、国の令和5年度補正予算の医療提供体制推進事業補助金を活用し、第四期山口県医療費適正化計画に基づき実施する電子処方箋の活用・普及に向け、県内の医療機関を対象に、「電子処方箋管理サービスの導入等に要した費用」の一部を助成する事業を行っております。

事業の詳細や申請方法等は、下記の県ホームページに掲載しています。

1 申請受付期間

令和6年6月11日（火）から令和7年1月31日（金）まで【必着】

※予算の上限に達する場合には、申請期間を短縮することがあります。

2 県ホームページ URL

<https://www.pref.yamaguchi.lg.jp/soshiki/46/250204.html>



3 対象者（医療機関関係）

- ・山口県内に所在する保険医療機関のうち、社会保険診療報酬支払基金から、電子処方箋管理サービスの導入等に係る費用の補助を受けている施設が対象
- ・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、それぞれで申請が必要

4 問い合わせ先

山口県健康福祉部医務保険課保険指導班

電話番号 083-933-2825

受付時間 9:00～17:00（土日祝を除く）

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)

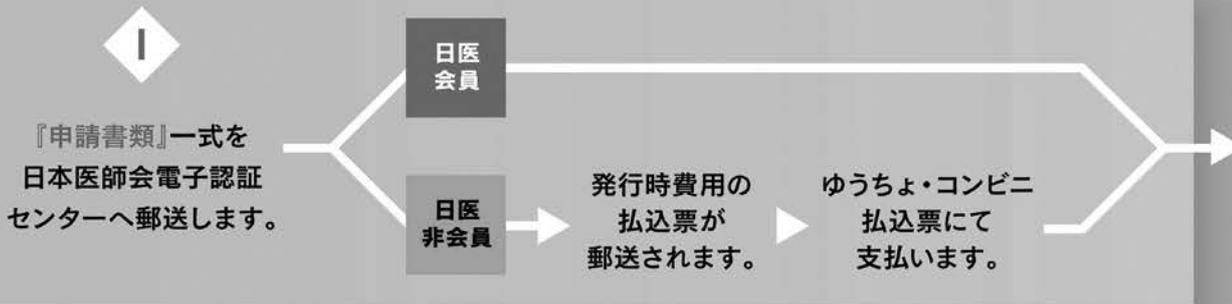
講習会受付



「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) (有効期間あり)

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

※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ことが可能です。

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

3内のもの)

※表面のみ ※通知カード不可
ド
分証明書

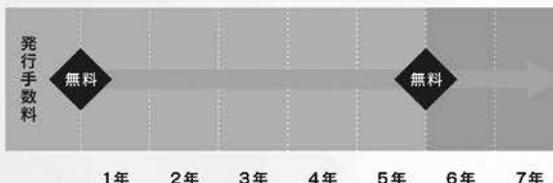
費用

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





労災診療費算定実務研修会「Web研修」

労災診療費の請求漏れ等を防止し、適正で効率的な請求をしていただけることを目的とした研修会が開催されます。

と き 令和6年11月21日(木) 14:30～16:00

と ころ Zoomを使用したオンライン研修

受 講 料 無料(労災指定医療機関の方)

申込期限 10月21日(月)

(公財)労災保険情報センターホームページ内、「実務研修会申込フォーム」(<https://www.rousai-ric.or.jp/tabid/558/Default.aspx>)より、会場「山口県」「山口会場」を選択し申込みください。申込完了後「ご連絡先メールアドレス」に登録完了メールが送信されます。

お問い合わせ先

(公財)労災保険情報センター 労災医療部 支援課

〒112-0004 東京都文京区後楽1-4-25 日教販ビル2F

TEL: 03-5684-5516 FAX: 03-5684-5521

日本医師会 スマホ・パソコンで簡単手続き

医師年金

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

医師年金HP画面

アニメーションで仕組みを確認



シミュレーションで受給額や保険料を試算



一括払専用加入申込書プリントアウトで
申込み(保険料のお支払いは後日ご案内します)



20220401S23

お問い合わせ先

日本医師会 年金福祉課 ☎03-3942-6487(直通)(平日9時半～17時)

編集後記

今月は広報委員全員から一言ずつ！

◇あっという間にパリオリンピックとなりました。ゆるふわで楽しみたいと思っています。(ホク○ク○ではそうはいかないので) (川野)

☆今年も一の坂川の蛍を見に行くことができて良かった。

新幹線のドクターイエローが引退、とのニュースがありました。出会えたのは、広島駅のホームで二度。三度目はいつもの道路の三叉路で、信号待ちをしている時でした。高架の線路を疾走するのが、フロントガラス越しに見えました。幸せな気持ちで一日過ごせました。(岸本)

◇歳をとるにつれ、夏が苦手になってきました。実はアウトドアは好きなのですが、こう暑くては何もできません。涼しい山に行っても最近では熊がでます。冬が待ち遠しい・・・(気が早い) (吉川)

☆今年の2月からダイエットを開始し体重が9kg減となりました。ただしこのところ減りが停滞気味なのでここに記して改めて頑張ろうと思います。(岡山)

◇この夏、神坂次郎 著『今日われ生きてあり』を読んだ。そこに書かれた10数編の特攻兵たちの実話は、涙なしには読むことができなかった。彼らの出撃30分前の、弾けるような若者らしく美しい笑顔を見よ！私たち子孫には決して真似できない崇高な行いである。(藤村)

☆またまたレノファです。4月に今シーズンの初観戦をしたのですが、ザスパを相手に4-0で勝利。こんな試合は見たことがなかった。その後も快進撃が続き、プレーオフ進出圏内で折り返すなんて夢のよう。タイ代表のベテラン選手が加入し、ひょっとしたらひょっとするかもです。もう1、2回は観戦したいし、プレーオフとなったらそれはもう・・・「アレ」ですよ「アレ」。先日、サンフレッチェのホーム、エディオンピースウイング広島に下見に行きました。うわさには聞いていましたが、サッカー専用だけあって最高のスタジアムですね。オランダやスペインのスタジアムへ行ったことがあります。遜色ないどころかそれ以上かも！また、当然ですがJ1はレベルが高い。試合内容はもちろんのこと、ハーフタイムの演出にも度肝を抜かれました。頑張れ、レノファ！(田村)

◇今年パリオリンピック・パラリンピックがあり楽しみです。

開催時間が夕方から夜中なので寝不足にならないか心配ですが・・・・・・。(中村)



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）