

山口県医師会報

令和 7 年 (2025 年)

8 月号

— No.1980 —

夏季特集号



緑陰随筆

● 表紙の写真に寄せて

萩市 大藤 晃

表紙



萩市内を一望できる田床山山頂から、夏の日本海の漁火です。

私の出生地は広島県庄原市ですが、2歳の時、父が出身地である萩市・全真会病院に勤務する事になり、萩市に住むようになりました。昭和62年萩高校を卒業・山口大学に入学し萩を離れ、平成16年医局人事で萩市民病院勤務となり萩に戻りました。今まで住んだ都市にもいろいろな良さと思いがありますが、帰郷して改めて萩の良さを感じます。自然豊かで、四季折々を感じる事ができ、また、食も美味しいです。日本海の海の幸に恵まれ、海産物は新鮮であり、肉も牛は見蘭牛や見島牛（見島牛は天然記念物なので滅多に出回りませんが）、豚はむつみ豚、鳥は隣町ですが長門の長州どりどりと、美味に溢れております。

裏表紙



雪の萩城跡

萩は寒いイメージが有るかも知れませんが、あまり雪は積もりません。萩城跡後方の指月山まで積もる事は滅多に無く、そこに日が差し込み、白壁の城のようでした。都会的な刺激はもちろん有りませんが、住む・訪れるには非常に良い所です。萩を訪れ・住み・働いてみませんか？（御多分に洩れず萩も医師不足です）

Contents

■表紙の写真に寄せて	萩 市 大藤 晃	538
------------------	----------	-----

	
カレンダー絵日記	中野朋子 540
『ALWAYS 三丁目の夕日』の頃	望月一徳 542
ソメイヨシノ	森松光紀 544
絵画ギャラリー	伊藤正博 546
老後を楽しく過ごせる街とは	高井公雄 547
俳句ギャラリー	ふしの句会（山口市医師会） 551
Iowa 今昔	船津直彦 552
屁糞葛	吉次興茲 556
	

■今月の視点「持続可能な医療提供体制のために ー医師会の政策提案と今後の展望ー」	伊藤真一	560
■山口県医師会 第 198 回定例代議員会		564
<傍聴印象記>	川野豊一	577
■山口県医師会 令和 6 年度 事業報告		578
■令和 7 年度 山口県医師会表彰式		596
■第 19 回男女共同参画フォーラム	戒能美雪、長谷川奈津江、藤井郁英	598
■令和 7 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	604
■令和 7 年度 山口県医師会学校医研修会・ 学校医部会総会	長谷部 聡、河村一郎	607
■令和 7 年度 都道府県医師会勤務医担当理事連絡協議会	中村 洋	608
■理事会報告（第 7 回）		614
■日医 FAX ニュース		616
■お知らせ・ご案内		617
■編集後記	広報委員	628

カレンダー絵日記

宇部市 中野 朋子

絵日記を描き始めて4年目になった。きっかけはテレビ番組で紹介された1冊の本『スケッチジャーナル』（ハヤテノコウジ著）。毎日の出来事をスケッチしたものが収載されていて興味をもったので自分もやってみようと思った。

さっそく描き込む手帳の類を探してみたが適当なサイズのものが見つからなかった。そうしているうちに年の瀬となり自宅倉庫の屋根修理をしてもらった業者さんから立派なカレンダーを頂いた。カレンダーとしては大きめだったので「この余白に絵を描いてみよう」と思いついた。一日分の余白が6×6センチなので広すぎず狭すぎずのスペースだった。こうして2022年元旦から私のカレンダー絵日記がスタートした。

絵日記にはその日の出来事（食べたもの・買ったもの・見つけたもの・いただいたもの・自分や家族の姿など）を描く。描くものが見つからない日はたいてい飼い犬の姿や夕飯の絵となる。鉛筆で下書きをしてからペン描きをして色鉛筆で色をつけ最後に簡単な言葉を添える。15～20分の作業だ。

絵日記を始めてからいくつかの発見があった。何を描くかを決めるために一日を振り返るようになった。画題を探すことが習慣となり、庭の木や草花、空や雲、道ばたの小さな虫や鳥にも目を留めるようになった。36色の色鉛筆で時には色を重ねながら塗るのだがこれが不思議と癒しになる。そういえば子供のころ塗り絵遊びが好きだったなあ。

毎月のカレンダーがだんだん埋まってくると嬉しくなってくる。ひと月分が完成すると達成感がある。見返すと自分で描いたものなのに面白くて笑ってしまうことがある。

1年間続いたので冊子を作成した。友人や職場のスタッフに好評だったので調子にのり2年目も冊子を作った。そしてこのたび3冊目が出来上がった。

絵日記を読み返して気がついたことがある。「そうそう、こんなこともあったなあ」と懐かしくなる。読み終えた本の絵と感想もかいてあるので読書記録にもなっている。意外だったこともある。悲しそうな自分の顔の絵に「今日は残念なことが



カレンダー絵日記



カレンダー絵日記冊子 vol.1 ~ 3



ある日の絵日記

あったので早く寝よう」と添えてあるが何が残念だったのか覚えていない。描くことでストレスの発散が上手く出来たのだろう。帰省した日は高齢の両親の姿も出てくる。映画を観たことや旅の思い出もこのスペースに残る。財布やカバン、電化製品を買い換えたことも描いてあるので、この冊子をみれば日々の生活の大概は記録されている。だから大切な宝物になった。

絵日記仲間を作りたくなってスタッフや業者の方に絵日記を描いてみませんか？と声をかけたところ

5 人がチャレンジしてくれた。他の人の絵日記を見せてもらうのも新鮮だった。ひと月続いたところで 4 人からしばし休憩したいとの申し出があり、1 人だけ 1 年間続けてくださった。仲間は随時募集している。

私もいつまでこの絵日記を続けるかわからないけれど人生百年時代、日々の出来事を楽しく記録していけたらいいなと思っている。



『ALWAYS 三丁目の夕日』の頃

徳山 望月 一徳

西岸良平の漫画「三丁目の夕日」（平17作）から映画化——昭和33年の東京の下町に暮らす人々の悲喜こもごもを描いた群像ドラマ。



東京タワーは、昭和32年6月に着工し、完成までに約1年半かかりました。「三丁目の夕日」は、その頃の物語です。当時、昭13生の私は医学校時代（昭31・入学）で青春真っただ中でした。

受験勉強から解放された一年生が、あっという間に終わります。これから春休みが始まろうとする直前に学生課長から呼び出しがありました。この一年間、あらゆる科目の単位を取得できていない、と指摘されました。それは言われるまでもなく、承知しておりました。

なにしろ高校時代と比べて授業の面白くないこと甚だしく、教授が一方向的に喋るだけしゃべってそれで終わり——生徒との間に会話もなければ冗句ありません。授業科目も高校時代のおさらいみたいなもので（この期間に勉強家は、自習をしたんでしょうけど）、自己弁護ですが面白くもなんともない授業でした。勿論そんなことが単位不足の言い訳になるはずもなく、不勉強であったことに変わりはありません。

参考までに、医学進学課程（教養課程2年、専門課程4年）の施行は、昭和30年ですから、私の学年で2年目です。それまでの旧制度では、どこかの大学で2年間の予科を過ごして単位を取得し、改めて希望する大学の医学部を受験する制度でしたから、つらくも厳しい受験は昭和30年から一度で済むようになりました。その代わり教養課程2年間の単位を修得しないと専門課程には、進めません。当たり前です。

学生課長曰く「こんなことは、初めてのケースで、本来なら2年生にすることはできないが、教授の皆さんとも協議した結果、2年目の1年間で2年間の単位を全部取得すれば、専門課程への昇級を認めようということになった。頑張りな

さいよ！」

とても優しく（クラスに学生課長の息女がいた）ではあるが、言われた本人は、大学受験当時の厳しい日々が再現するのか、と自分が蒔いた種とは言え、暗い気持ちで帰郷したのでした。

春休みは早々に切り上げて、なぜか徳山駅に降り立ちます。



1年先輩の高島正成氏（徳山高校卒）は、勉強の要領がよく無駄のない勉強法で、これからの1年間の参考になるお人です。しかも彼は、私のために春休みを切り上げて、一緒に宇部に同道してくれるといいます。

同級生が親のもとで、春休みを楽しんでいるさ中に、都会らしいものが何一つない宇部の地（昭和31年当時、喫茶店は中央に2軒、東に1軒のみ）に一足先に戻るのですから侘しいことかぎりなし。一人ではとても耐えられません。同伴は願ってもない好意です。男が、友情を感じる瞬間です。

さあ、1年間で2年分の単位を修得するんですから、まず環境（下宿）の改善です。孟母三遷と言いますから、勉強のできる環境を求めて・・・街の灯りから遠いところで、旧制第一高校の寮歌にも“呼鳴 玉杯”で有名な一節に・・・♪～「榮華の巷低く見て～」と、唄います。

赤い灯や青い灯が見えない処で、食事付きの下宿は必須です。幸いにも、この条件にピッタリの下宿が見つかりました。

1学年先輩のクラスの代表の石田俊夫氏（高校の先輩）に事情を告げて数学のできる人、物理のできる人、ドイツ語のできる人など当たりをつけてもらい、今でいう巣籠りです。一方、部活（柔道部）の活動も一時休止せざるを得ないので、その事情を或る人に説明に出かけます。これで背水の陣は完璧でしょう。

その或る人とは、私の入学と入れ違いに卒業した柔道部の顧問（猪本利雄氏・昭31年卒）で、

事情を打ち明けるうち「まあ、一杯やって元気だせ！」と言われて、酔っ払って帰宅しましたから、前途は多難です。



いよいよ 2 年目が、新しい環境の下で（真締川の上流で周辺は田圃）始まります。この下宿は、帰宅すると小母さんが「お帰りなさい」と玄関に出迎えてくれて、蓋つきの湯飲みでお茶を出してくれるというサービスで、いやが上にも向学心が高まり、心が引き締まります。

食事時には、下宿人一同が家族と一緒にテーブルを囲みます。ご主人の機嫌がいい時には、晩酌の盃を差し出して「まあ、一杯やりんさいや！」。

家族同様の扱いに感激し、巣籠が苦になりません。さらに幸運が続きます。

旧制度で入学した先輩で、勉強のよくできる人（西村秀男氏・昭 35 卒）がいて全科目にわたり指導してもらいました。

西村先輩とは、寒い冬の夜には、自炊の鍋焼きうどんを分け合って食べました。娯楽と言えば、この鍋焼きうどんと月刊誌の“オール読物”（文芸春秋社）でした。まさに“清貧”の暮らしです。その上、高校の先輩（牧原浩氏・語学が得意で数学は苦手だが、それなりに点数を取るコツが上手・昭 36 年卒）が、下宿していたことも幸いました。

さらに・・・な、なんと分子生物学の柴田篤弘先生（DNA/RNA の研究で著名な学者・1920 ～ 2011）が、下宿しておられました。私たちの生物の先生です。彼のテストは、「習ったことを書きなさい」が問題です。

人のせいにははいけませんが、講義に出席しようと教室に向かう途中で、上級生が人狩りをしています。4 人でする室内ゲームです。事情を言うと「ああ、あの先生は出席を取らんから、心配無用！」——とかなんとか誘われて従う者の責任とは言え、上級生として如何がものかと、70 年後の今になって文句の一つも言いたくても既に故人です・・・合掌

しかも、柴田先生は、試験の前夜には、わざわざ私の部屋を覗いて下さり「望月君 何か質問はありませんか？」

私は「ありません」と答えるのが常でした。猫に小判です。



令和 6 年 6 月に「私の履歴書」（日経）で、ノーベル賞受賞者の本庄佑氏（当時京大生・宇部高卒）は、次のように書いています。

日頃から、その手の本を読み漁っており柴田篤弘先生の研究には興味があったので、夏休みに宇部市の自宅に帰るたびに柴田篤弘先生の研究室を訪ねるのを楽しみにしていた（著者注・父親が山医大医学部耳鼻咽喉科の教授）。

な、なんという違いでしょう。それなら、同じ下宿にいた私などは、毎晩彼を囲んで勉強会ができる環境にあったということです。

昔からいいですね・・・「馬の耳に念仏」。

確かに柴田先生の研究室は、我々の教室の近くにありましたよ。いつも昼食は、自炊するのでソーセイジのよい匂いがしておりました。上級生の噂では、新進気鋭の研究者と聞いておりましたが、それがどれだけ値打ちのあるものか、19 歳のボンクラ学生には判るはずありません。

平成 21 年の或る日の日経に彼の訃報が特別記事とし大きく掲載され、やはり優れた研究者だったと改めて認識したのでした。あとの祭りです。

本庄佑氏にとって、その頃の雑談が大きな刺激になったに違いありません。地方の大学だからと卑下することはないんです。地方だって優れた指導者はいるんです。神は万人に平等です。チャンスは平等ですが地頭の違いは、なんとも仕方がありません。

教訓・・・地方の大学生にもノーベル賞のチャンスはあるンですっ！

だから山大医学部の在校生のみなさんにエールを贈ります。がんばっていきまっしょい！（伊予弁です） ショイッ！（在校生の返事）



さて、1 年間で 2 年分の単位の取得は、皆さんのお蔭さまと本人の格段の努力により、特に苦労したのが試験日の調整でしたが、無事に専門部に進学できました。

一方、東京タワーは、その年の 12 月に竣工し、以後長く東京のシンボルとなりました。その後、街の灯が恋しくなって下宿を引っ越したせいで勉強の習慣は、たちまち雲散霧消しました。学生時代の一コマでした。

令和 7 年 4 月 23 日 フジの花の咲く頃に

ソメイヨシノ

徳山 森松 光紀

今年もソメイヨシノ満開の季節を迎えました(4月4日現在)。子供のころから毎年花見を楽しみにしていましたが、最近は感慨深いものがあります。「来年も見られるかな」という訳です。西行法師の有名な和歌に「願はくは花の下にて春死なむその如月の望月のころ」(山家集)があります。その前書きには「西行、山桜を見て詠める」とあり、この桜はソメイヨシノではありません。この歌は奈良市にある佐紀神社(または佐保山付近)で詠まれたとされています。西行法師は文治6年(1190年)2月16日に亡くなりましたが(72歳)、この歌の中の「如月の望月(旧暦2月15日)」は彼の命日とほぼ一致しています。従って、この作が遺詠なら味わい深いのですが、明確な記録はないそうです。山家集には春の歌が170首含まれ、その中の103首が桜を詠んでいるとされます。「散る花はまた来ん春も咲きぬべし別れはいつか巡りあふべき」もその一つです。

ここでいう山桜とは山地に植生する野生の桜の総称ですが、別に日本固有種の「ヤマザクラ」という品種があるそうです。さて、ソメイヨシノは西行の時代にはまだこの世にありませんでした。ソメイヨシノは江戸時代末期(19世紀中頃)に、東京の染井村(現在の豊島区駒込)でエドヒガンとオオシマザクラの交配により誕生したとされます。明治政府は公園整備や街路樹の一環としてソメイヨシノを推奨し、やがて全国各地に植樹されるようになりました。その結果、明治・大正時代に東京の上野公園や皇居外苑、大阪の造幣局、京都の円山公園などで積極的に植樹が行われました。更に明

治末期から昭和初期にかけて、鉄道会社が沿線美化の一環として、各地の駅周辺や線路沿いにソメイヨシノを植えました。これがソメイヨシノを全国区とした理由と思われます。しかし、本品種はクローン増殖であるため、寿命(60~80年)の近づく高齢化が全国的に進行し、現在では各地で植え替えの問題が起きています。

個人的にはソメイヨシノ満開にはつらい思い出があります。父がくも膜下出血のために昏睡状態になり、3月末に愛媛県松山市の総合病院で息を引き取りましたが、このとき病院の庭の桜が満開でした。その後、長生きした母はガンの再発で死亡しましたが、このときは群馬県前橋に居住しており、有名な敷島公園の満開の桜の下を自家用車で東京の病院に運びました。

山口大学にいた頃、ときわ湖のほとりで行う花見大会は医局の大切な年中行事でした。4月第1週の土曜日昼時と決めていましたが、当日は医局員の一人が朝から場所取りに派遣されました



写真1 ときわ湖畔の桜

(写真 1)。この日は医局員の家族を含めて多数が集まり、バーベキュー大会を開催しました。ワイワイ騒いでいると、ときわ湖で飼われているモモイロペリカンが餌をねだりに来ることがあり、手に持っている肉を横取りされることもありました。「カッタ君」がどうか分かりませんが、子供たちは「カッタ君が来た」と大喜びしました。この時期にときわ湖岸を確保できないこともあり、その場合は大学の傍を流れる真締川の上流にある護国神社の境内を借用して花見大会を催しました。この桜はみな大木で見事な花々でした。

宇部市に初めて来たとき、大学の医局員から「真締川は宇部市のセーヌ川、その背後の小羽山団地は宇部市のビバリーヒルズと呼ばれる」と紹介されました。1999 年の台風 18 号は熊本市に上陸したのち、豊後水道を横断して宇部市に再上陸しましたが、このため真締川は溢れて山口大学医学部校舎・病院は水に浸かりました。このとき私たちの研究室・医局も浸水し甚大な被害を蒙りました。宇部市のセーヌ川も清流のときばかりではありません。

さて、その後 2004 年に徳山医師会病院に就職しましたが、当時の病院駐車場にはたくさんの桜が植えられており、満開の景色は豪華でした。今は存在しない旧病棟を背景に 2010 年に撮影した写真があります(写真 2)。昼食後にはこの辺りを散歩するのが楽しみでした。残念なことに 2012 年新病棟建設に当たりこれらの桜はすべて伐採されました。しかし、新棟落成後に植えられたソメイヨシノが成長して次第に多くの花をつけるようになっていきます。

以前、京都の学会に行ったときに、途中抜け出して醍醐寺に行ったことがありました。秀吉の醍醐の花見(1598 年)の跡地を見たかったからです。醍醐寺は直線的に京都駅の南東約 6km ですが、繁華な町ゆえタクシーで到着に時間がかかり



写真 2 徳山医師会病院駐車場の桜

ました。このときは既に 5 月、新緑のさなかでした。花見の中心になった下醍醐の三宝院庭園に行き、そこで解説を見ると、さらに上醍醐に向かって山道でも行われたとの案内がありました。見上げると山頂は 450m の高さにあり、山道を登り始めましたが途中の花見御殿跡まで行ったところで足が動かなくなり下山しました。醍醐の花見については、この日のために吉野や近江などの畿内からかき集めた 700 本の桜が植樹されたそうです。宴では秀吉の正妻高台院(ねね)や西の丸殿(淀殿)を含めて約 1,300 人の女性が招かれましたが、男性としては秀吉、秀頼の他に、客人としては前田利家が見えるのみとのこと。諸大名は伏見城から醍醐寺までの沿道の警備や、会場に設営された八番の茶屋の運営に当たりましたが、花見の客としては招かれなかったという不思議な催事でした。これらの情景については安土桃山時代の狩野派作品として「醍醐花見図屏風」が複数残されています。秀吉はこの催しの 5 か月後に没しており、最後の見せ場になりました。桜は歴史を通じて人々の喜怒哀楽を見守って来たように見えます。(資料蒐集にウィキペディア、ChatGPT を利用しました)

絵画ギャラリー

山口市 伊藤 正博

先輩先生の絵画に刺激を受け、水彩色鉛筆と色鉛筆による絵で投稿しました。

パート先の県血液センターに展示されていたアマチュア野鳥写真家中村厚さんの作品を参考にし、許可を得て絵にいたしました。

繊細な色模様を持つセイタカシギ（背高鷺）です。輝く黒い翼のグラディエーション表現が特に難しかったです。着水瞬間の翼、足などの同期状態にも興味を持ちました。



老後を楽しく過ごせる街とは

下関市 高井 公雄

世界のクルーズは 2～3 日の超短期クルーズを専門とするか、10～20 日程度の中期クルーズのものが大半です。3 ヶ月弱をかけて世界一周を専門にしている会社もあります。鉄道やバスにも 1 等や 2 等、グリーン車などというチケットが存在しますが、階級を区別するほどのものではありません。しかし、船と航空機は座席によるチケットの価格差が極端で、明らかに区別があります。

クルーズ船は上位クラスから「ブティック」、「ラグジュアリー」、「プレミアム」、「カジュアル」に分かれています。「ブティック」クラスは欧米の社交界の色合いが強く、会話やダンスといった社交が必要で、比較的小さいクルーズ船で営業されます。それなりの社会的ステイタスがないと居心地が悪いし、カップルが基本的にセットです。クラスが上になればレストランでの服装にも制限があり、時には色まで指定されます。残念なことには日本発着のクルーズ船で乗客を募集されているものはほとんどないように思われます。

ジャパネットたかたが貸し切りで日本とその周辺の短期クルーズを行っている MSC ベリッシマは 17 万トン、2,217 の船室に 5,000 人の乗客を乗せることができます。イタリア船籍の大型船で、いわゆる「カジュアル」のカテゴリーに属する船ですが、「ラグジュアリー」、「プレミアム」のカテゴリーの乗客にも対応しています。

MSC や Costa といった、カジュアル（いわゆる大衆向け）の大型クルーズ船の会社のホームページから予約サイトに入ると、地中海 1 周 8 日間のクルーズで食事込み、最低料金が 6 万円程度のものから用意されており、日本の販売価格と比較してかなり安価です。西欧州域内であれば

航空運賃込みでも 10 万円は切れると思うので、年金生活者の楽しみのひとつになっています。

日本発着のクルーズ船の設定価格が高いのは、日本の領海内ではカジノの営業ができず、カジノ収益による価格低減が図れないためなのです。結果的に、日本発着のクルーズ船は飛鳥やダイヤモンド・プリンセスをはじめとして、富裕層をターゲットとしたラグジュアリーなサービス船にほぼ限られています。MSC ベリッシマは「ラグジュアリー」から「カジュアル」までの乗客に対応できうる装備を備えていますが、日本発着での価格設定はいわゆる「ラグジュアリー」、「プレミアム」に相当する料金で販売されています。

コロナ前のことですが、ドーハ経由のカタール航空でバルセロナに降り立ち、西地中海のクルーズに行きました。スウェーデンに留学中、ヨーロッパの観光地はいくつか回りましたが、船で行ける観光地は航空機で行けるそれとまったく違ったのです。ヨーロッパの港はそれぞれがかつては商業の中心地でした。ヨーロッパの中世の歴史は戦い



MSC ベリッシマ船長

の歴史で、天然の良港と豊かな自然に恵まれた土地は、民族を巻き込んだ権力者達の争いに巻き込まれた結果、いろいろな時代の支配者による歴史的遺産が残され、現在は観光地としていろいろな文化的建造物や遺跡が存在していたのです。

西地中海クルーズでは、バルセロナ、マルセイユ、ジェノヴァ、ナポリ、メッシーナ（シチリア）、マルタ共和国を1周します。各地に到着のたびに20ほどのツアーが組まれ、30台ほどのバスに分かれてツアーを楽しみます。

クルーズの良い点は、観光地ごとの移動がディナーとエンターテイメントショー、そして睡眠中になされ、朝起床したら次の観光地に到着しているのです。ホテルがそのまま移動するような感覚です。ディナー時にアルコールを摂取しても帰りの交通の手配や、ホテルに帰る心配をしないで済みます。船内ではトイレを探す心配をしないで済むのです。ヨーロッパでは公衆トイレはほぼ無く、あっても有料で、一旦ホテルを出るとトイレの心配がついて回ります。レストランで食事の際にアルコールを摂取すると、特に帰るまでが心配です。私は泌尿器科医ですから高齢者の頻尿の相談をよく受けますが、高齢者の頻尿はその原因が様々かつ、原因を特定できないものが多く、基本、難治なので、特に海外旅行では神経を使うと思います。

バルセロナを出航し、最初の寄港地は南フランスのマルセイユ港でした。イタリアのジェノヴァ

の次のナポリではソレント観光をしました。シチリア島、マルタ共和国を経て、バルセロナに到着しました。各地の観光それぞれ楽しく、めずらしい体験でしたが、それらの思い出は文章にすると観光案内書のような内容になるので別の機会にしたいと思います。

最後のバルセロナで最も感動したのは、聖サグラダ家族教会（サグラダ・ファミリア）でした。この教会は天才建築家アントニオ・ガウディの畢生の大作といわれ、1882年に着工されました。ガウディが残した詳細な設計図と建築方法を示したものが現存しています。

建築には300年以上の歳月がかかると予想されていましたが、1992年に開催されたバルセロナオリンピック以降、観光客が激増し、サグラダ・ファミリアはその見学者から多額の収入が得られるようになりました。バルセロナが所属するカタルーニャ州の観光収入は年間8,000億ユーロといわれており、カタルーニャ州がスペインから独立する運動の原動力になりました。特に、2017年のカタルーニャ独立住民投票の際には、中央政権と州政府の激しい対立が生じ、結果として自治権の一時廃止や州知事が亡命する事態になったのです。サグラダ・ファミリアは観光収入により資金が豊富に集まり、建築のスピードが大幅にアップ、現在ではあと20年以内に完成すると言われています。

サグラダ・ファミリアの写真を見たことのある



バルセロナの市場にて



工事中のサグラダ・ファミリア

人は多いと思いますが、トウモロコシを 4 本立てたような写真は側面からの写真です。実はトウモロコシの下には大聖堂があり、入り口はトウモロコシの反対側の屋根の低い部分で、こちらが正面です。完成模型では長い緩やかな階段を上り正面の 2 階から入場するように設計されています。実はこれが大問題で、階段の建築予定地には現在集合住宅（アパート）があります。住人が死亡するたびに次の住人の入居を入れず、100 年をかけてアパートの住人をすべて立ち退かせる予定でしたが、建築が早まった今、現在の住人は立ち退きに応じず、巨額の立ち退き料を請求していると観光案内人が解説していました。

海外、特に北米や欧州ではクルーズ船が実は社会福祉の一端を担っているのです。そういった超大型客船には、日本のリゾートホテルと比べても割安な価格の部屋が設定されています。欧州でカジュアル大型客船に乗船するとわかりますが、年金生活者と思われる年齢層の乗客が数多く乗船し、楽しんでます。コース料理のレストランとは別に 24 時間バイキングスタイルのレストランが営業しています。もちろん船内はバリアフリーで、車いすや杖で移動している高齢者を数多く見かけます。

西地中海のクルーズの特徴は、エンターテイメントショーが充実していること。ディナーを食べて寝て起きたら、次の観光地に到着していること。そして何より、船内がバリアフリーになっていると同時に、各観光地でのオプションツアーも車椅子で行けるかどうか、どのくらい歩かねばならないか、道路がどのような状態かなどの説明がされているのです。

ヨーロッパのクルーズ船自体が高齢者や障害者が十分楽しめるように設計計画されているのです。スウェーデンに留学して感じたことですが、ヨーロッパは高齢化社会を迎えており、歩行に介助や手助けが必要な人、独居老人が案外多いのです。一方、そういった人たちが楽しく遊べる環境が日本には少ないように思います。クルーズ船の上では、高齢で杖歩行や車椅子の人がプールの横で日光浴をしたり、集まってアルコールやコー

ヒーを飲んだりしながら楽しく大勢で語り合っている集団があちこちに見られるのでした

欧州のクルーズは、高齢者や体の不自由な人がそれぞれ個別に楽しめるようになっており、生活と人生の楽しみを大切にする欧米の基本理念に根ざしていると思います。オプションツアーの説明には、必要な時間と目的地や内容のほかに、どの程度歩かねばならないかといった必要な脚力、車いすでの参加が可能かどうかなどの記載が必ずあります。日本で車いすでの生活は、一部の政令都市を除きとても不便です。歩行者の通行路の傾きや凹凸などが、一定ではありません。また、有名な観光地ほど車いすに適さない交通環境であることが多いのです。

MSC ベリッシマに基本的に備えられているのは、宿泊設備、複数のレストラン及びバー、ラウンジ、プール、フィットネスクラブ、スパ、美容室、ショップ、劇場、カジノ、医務室などです。それに加えて、大衆向けのクルーズ客船では託児施設、ウォータースライダーや高所にある巨大アスレチックジム、3 歳ごとの年齢別に作られた子供たちのための専用施設、船内でサーフィンやスカイダイビングを疑似体験できる施設、シルク・ド・ソレイユが行う演技をディナーとともに鑑賞できるシアターなどです。

老後が過ごしやすい街とはどのような街なのか考えることがあります。下関市は少子高齢化時代を迎えています。人口減少率が人口上位 300 市の中で 10 位以内に入っており、極端な高齢化が進んでいます。急性期病院に入院する高齢者は、医療が必要という理由で病院を受診または病院に搬送されますが、独居、認知症、老老介護などの理由で自宅退院ができず、そのまま介護難民になってしまうケースが増えています。

北欧では 1940 ～ 50 年代に少子高齢化が進みました。男女平等の基本理念があり、女性の社会進出は日本より遙かに進んでいます。核家族化が進行した高齢者のケアをどうするかで悩んだ北欧は、高福祉高負担の「ゆりかごから墓場まで」といわれる独特の社会保障社会を築き上げたのです。消費税 25%、所得税の累進制も高いのですが、

高齢者の社会福祉は国と地方が担っています。

日本では多世代の同居や専業主婦という、北欧とは違った方式で高齢者のケアを行ってきました。ここに来て、女性の社会進出が進むと同時に、共働きでないと満足する生活ができない給与体系や物価上昇、人口減少が進みつつあり、核家族化が進んでいます。若い人が都会に移住し、地方に残された高齢者が独居、認知症、老老介護といった問題を抱え社会問題化しているのです。米価の高騰は農業政策の対策が後手後手に回り、既得権を大事にする政治手法が混乱を来したように、このまま高齢化と人口減少が進めば、日本全国で莫大な人数の介護難民が生じます。

1980～90年代に北欧の社会福祉政策を検討した書籍は多々あります。『住んでみた北欧：五つの国の最新事情』『北欧：その素顔との対話』（東海大学教授 武田龍夫）『「寝たきり老人」のいる国いない国』（朝日新聞解説委員 大熊由紀子）『スウェーデンを検証する』（早稲田大学教授 岡沢憲芙）。こういった書籍の中では、日本の多世代の同居や専業主婦という北欧とは違った方式での高齢者ケアのほうよりすぐれているのではないかとといった論調の論文もありました。しかしここに来て、地方の核家族化が進み共働きが増加した現在、高齢者のケアは「介護離職による貧困」といった言葉を生みしました。

最近、NHKの特集では医療が抱える様々な問題を取り上げています。私が医師になった昭和60年頃と比較し、医師数は2倍近くになりましたが、地域と診療科ごとの医師の偏在が進み、地方の医師不足が深刻な状況を迎えていることが報道されています。その一方で、どのような方法で医師を確保したとしても、人口減少と高齢化により、急性期医療のニーズは減少し、地方では急性期医療と慢性期医療のバランスが保てなくなっています。急性期病院が急性期と慢性期の患者を混在させて診療すると赤字になるように保険診療の制度設計がなされており、病院経営は悪化の一途をたどっています。働き方改革により、救急医療の崩壊が叫ばれています。NHKの討論を聞いてもなかなか解決策が見えてこないのが現状です。

保険診療は素晴らしい制度ですが、医療経済

は統制経済であり、物価の高騰や、賃金の上昇、インフレには対応しきれていないのです。病院が黒字で診療材料費や診療機器の購入、人件費の確保に十分な手当があった時代には、保険診療の問題点はさほど重要視はされなかったのです。保険診療が全国一律料金であることや、医師の技量や年齢、資格によっても料金が一律である等々、様々な問題点や矛盾点を抱えていることは、医療従事者が薄々感じていたことですが、それも含めて社会的使命を果たすため、そして、今まではそれなりの生活が医療従事者に保障されており、努力により皆保険制度が維持されてきました。

一方、若い医師たちは、「コスパ」や「タイパ」といった言葉に代表されるように、自分たちの生活を大切にします。医師免許がある程度の収入と生活を保障するカードとなり、皆保険制度の下では収入や生活に満足できないと感じた若い医師は、自由診療である美容整形に流れ、「直美」といった言葉まで生まれました。この20年、外科医師の減少が続く一方、美容整形の医師は4倍に増加したのです。

地方病院の外科の多くは55歳以上の外科医で支えられています。地域や診療科による医師の偏在を解消するために強制的な配分を行うことは、職業選択の自由の観点から不可能です。結局は収入や手当の傾斜を図っていく方法しかないように思われますが、ネットでアルバイトによる収入を主たる収入源とする医師の増加や、自由診療への医師の流出を加速させるのかもしれませんが。

2024年の出生数が70万人を割り、日本の社会福祉は破滅的な方向に向いている気がします。老後が過ごしやすい社会を考えねばなりません。今の政治では問題が顕在化し犠牲者が出るまでは抜本的な対策は出てこないのかもしれませんが…。

俳句ギャラリー

ふしの句会（山口市医師会）

短夜やあけゆく山の際美しき
程よくも口に転ぶや枇杷の種
夏帽子かぶりて写真もう一度

杉山元治

鶏ひと声短夜の夢幕引かれ
晩節も生まれ変はるや菖蒲の湯
うららかや欠伸噛みしめ五時限目

成重隆博

集約の理不尽に泣き梅雨に入る
白紫陽花赤の予想が蒼く咲く
天網恢恢疎にして合歡の花

末兼浩史

日暮まで遊ぶ薄暑や西の京
短夜や小雨の空の縹色
南風連れ花柄まぶし島娘

佐々木映子

Iowa 今昔

防 府 船津 直彦

5月の連休に平日の外来を休診し、35年ぶりにかつて Research Fellow で滞在したアメリカ合衆国 Iowa 州 Iowa City と University of Iowa を訪問しました。

Iowa は日本でさほど有名でなく、ニュースになるのはアメリカ合衆国大統領選挙時全米で1番最初に予備選が行われる州、今回も州都の Des Moines からの特派員報告があったくらいで、あとは養豚と豚の餌のためのトウモロコシ畑がひろがるだけ。トウモロコシ畑は映画 Field of Dreams の舞台、マディソン郡の橋も Iowa だった、くらい。

さて、わが家族の道中だが、貯めたマイルージをふんだんに使いました。マイルージはタダと思ってましたら、税金がそれぞれの国でかかりました。山口宇部空港のカウンターでは、ANA → United の発券ができず、娘はアメリカにいけないと泣きべそ状態になってしまいました。スターアライアンスでも航空券(今は e-Ticket 化してて、30年前の赤カーボンチケットは皆無)発券は宇部の田舎ではできないのかと思いました。JAL も宇部のカウンターでは、わかりませんと、東京からロサンジェルスと電話相談していた。宇部から海外のめったに日本人が行かないような空港に行く場合は、とにかく羽田(もしくは出国する空港)に行き、手続きすべきと思いました。

パスポートも電子化されており、出国手続きはカウンターの上にパスポートをおいてカメラを見つめると審査終わり。以前半券をパスポートにホチキス付けした出入国カードは、航空会社カウンターのお姉さんに E/D カードは?と聞いたら「?」という顔をされた。電子化されているからないんだ。日本でも相当電子化されており、出入国の

ハンコもなし、希望すれば帰国時は押印するレーンがあったと記憶します。ただ私は手続きしていなかったの、帰国時の税関の申請書は手書きカードのままでした。

最初のアメリカ入国地がロサンジェルスで、入国審査が長蛇でした。飛行機を降りて、審査官のブースに入るまで約2時間かかりました。折れ曲がった列に並ぶのですが、ラグビーセブンズの大会でもあるのか、桜のジャージと西サモアのグループと何十回と顔を合わせました。私の乗り継ぎ便は6時間後ですから、なすがまま状態です。タイトな乗り継ぎ便を予定されたら注意してください。入国審査はかなり厳しかった。まず、指紋を登録、それから質問攻め。最後に cash はいくらもってるか? クレジットカード全盛と聞いていたから外貨は40ドルしかないが、見せろとまでは聞かれず、入国できました。家族はシカゴから入国しましたが、割とすんなりだったようです。私もこれまでサンフランシスコかシカゴで入国しましたが、今回ほどではありませんでした(人生最初のシカゴでは入国後、後ろの見も知らぬ日本女性に英語が通じんからおまえ手伝え、と審査官。私だって上手な聞く耳もってないのに呼び止められたことを思い出しました)。当代の大統領の政策なのか、ロサンジェルスという地域なのか、かなり厳しかったです。

35年ぶりの Iowa、トウモロコシ畑真ん中のイースタンアイオワ空港と名称変更、ターミナル規模も倍以上に拡張していました。滑走路は昔と同じく1本ですし、シカゴ以外はデンバーの直行便のみと、行き先は増えず、便数のみ増えたようです。保安検査の規模が大きくなっていて、宇部のようにゲートを通るだけでなく靴はスニーカー

でさえ脱いで、両手を上げて立って CT 検査を受けるような金属探知です。足の置く位置がマークしてありますが、足の短い日本人には届かず広げるだけで必死です。私はどこでもひっきり、ボディチェックを受けましたが、背骨に固定のチタンが入っているためか、と思いました。飲料水も日本と逆で蓋を開けた形跡がないと、没収。娘はレモネードが美味しいと空港で買ったのですが、日本の感覚で蓋を開けず持ち込んだら、捨てさせられまた泣きべそ。一口でも飲んでいたら OK。日本でも最近は水筒等一口飲めと言われることがあります、全く逆と覚えてください。

空港でのレンタカーは、簡単さはいつもびっくりします。保険は full cover といったら特上客様でハイ、カギ、で parking lot 何番にあるから乗っていけ、返却時もガステーションの領収書を見るでなくハイで終わり。日本なら係員が車のチェックを、と小さな傷まで確認することを考えると、日本のレンタカーは使いたくないです。Iowa の田舎だからでしょうか、30 年前家内が交差点で自転車のお兄さんとぶつかった時は、OK!OK! と行ってしまった。事故のうちに入らないのでしょうか。

Iowa City のホテルは私たちが住んでいたアパートの隣、35 年前は沼沢で鬱蒼とした藪だったところ。アパート自体はあります。外装がかつてはさび止めの様な赤茶けた色でしたが、今は灰色に塗り替えてありました（写真 1、家内の帽子のてっぺんの窓がかつてすんでいた部屋）。



写真 1

大学病院もテニスコートだった所に子供病院が移設されてました。アメリカの富豪の豪毅な所は、公共施設にポンと寄付することです。私がいた病院も J.Colloton pavilion と大口寄付者の名前がついた建物です。Reserch で過ごした建物は Eckstein medical reserch building でやはり Eckstein という富豪が寄付したらしいが、竣工が 1923 年ですから詳しくはわかりません。山口大学病院は私の学生時代の建物はわずかにありますが、基本 built & scrap で古い建物を壊し更地にし、新しい建物を建てる、でしょうが、Iowa の場合土地が余っているのか、scrap がありません。強いて言えばテニスコートがどっかにいってしまった（帰国して調べますと下記ゴルフ場の先のトウモロコシ畑に Tennis complex と広く立派になってました）。35 年前、私のボスの研究室があった建物も昔は小児科病棟だったのをリニューアルしたのですが、今回はさすがに新しくなっていました。拡張して内装を変えて入居しています、といってもアメリカは部屋割りして白いペンキを塗るだけでできてしまいます。35 年前の建物地図がそのまま使えるので、裏口の階段等使っていたら、家族はお父さん、記憶力すごいと感心していましたが、University of Iowa の HP にきれいな鳥瞰図がありますが、著作権がありましようから、引用しません。

娘は敷地が広い、とびっくりしましたが、University of Iowa の場合、まず道があって、民家が建つように大学の建物が建っています。だから塀でかこまれた University of Iowa の敷地があるわけでない、説明しても日本の塀で囲まれた大学の発想から転換できないようでした。学生や誰でもが利用できる大学会館にカフェテリアもありますが、ちょうど試験前でしょう、PC 片手にあちこちで勉強している姿をみて、日本の女子学生なら群れでわいわいしゃべるのがオチ、と感心してました。みんな歩くのが速い、キャーキャー話しながら歩く女子学生にはあわず、典型的日本の JD 娘にはカルチャーショックのようでした。

Iowa City の down town は Old Capital Center といって JCPenny,Youngers というデパート、本屋、靴屋、レコード屋がありましたが、全て撤

退、廃業。唯一家内がおやつで楽しんでいた屋台クッキー屋はありましたが、値段はなんと5倍でした。2008年の洪水とコロナ禍だそうです。シャッター街にならず空き店舗はほぼ全部飲食店が新たに開店してました。35年前と同じなのは、近くに Airliner という学生が集まり、私のボスもお気に入りの店が残っていただけ。人口7万人のうち5万人が学生と大学関係者の町ですから、コロナの直撃をモロに受けたと思います。店の支払いは全てクレジットカード、びっくりしたのはコインパーキングも現金だけでなくカードの読み取り装置がついていたこと。結局入国審査時に申告した40ドルは全く使いませんでした（ほんというホテルのチップを払いませんでしたからごめんなさい）。ただ、呆然としたのは、クレジットカードが2度目から使えなかったことです。JCBはちょっと、と聞いていたので、VISAとマスターを持って行きましたが、ゴルフ場で使えない、と言われました。帰国後調べましたら、アメリカの有名でないゴルフ場やレストランでの使用は、クレジット会社のセキュリティが働いて不正使用か？と、それで使用停止となったようです。スマホに確認の電話がくるのですが（3D認識とか）、+81がついていないため、私のスマホに懸電なかった。旅行にクレジットカードは必須ですので、海外に行く際は、クレジット会社にその旨連絡を、と忠告をうけました。クレジットカード会社HPからはだめで、必ず電話で。

目的の1つの大学附属ゴルフ場で楽しみました。アパートから歩いて10分で、Finkbine golf course といい、かつてはPGA 下部クラスの試合

をやっていた。在籍中は、職員価格（8ドル）で毎週土日（といっても寒くてオープンが4月～11月ですが）誰かに行っていました。家族が今回行きたいとのことでマイクラブを日本から抱えていきました。例のアップグレードで荷物は2個までタダ、が使えました。アメリカのゴルフは健康志向スポーツです。かつて70代の高齢女性と一緒にスタートしたら、3ホール目くらいで今日はここまで、といって帰ってしまいました。何か悪いことしたかな、と思いましたが、夕方の散歩のような感覚でした。ゴルフコースは手入れも良く変わっていませんが、未だ以前のように手引きカートのプレイヤーもいますが、カートの使用が始まっていたこと、クラブハウスを建て替え、洒落た社交施設ができてました（図2、3）。図3の写真は、18番ホールで左が35年前、右が今回、家内がどっちも写っています。ついで近くの Amana Golf に行きましたが、誰もいない（平日！）曇り空で前後見渡してもコースの管理作業員だけ。アップダウンの激しいコースで、家族は怖い、銃撃されないだろうか（コースのすぐ脇に民家がありますから、不法侵入と思われたいだろうか、と）とゴルフになりませんでした。上がったらピックアップトラックにキャディバックを積んだおじさんたちがちらほらやってきました。天候をみていたのでしょうか。ビール片手に大音量のBGMを流しながらスタートしていきました。アメリカのパブリックコースはこのような感覚、日本のパチンコ屋と思えば正確かもしれません。帰国後、家族は二度とできない体験をした、と今では懐かしがってますが。



図2



図3

今昔といっても Iowa の町並みは 35 年前とほぼ同じ建物です。病院が拡張したくらい（半端な拡張ではありません、巨大な病院施設ができてます）。デジタル化は凄まじくスマホがないと生活も旅行もしにくいです。職員学生は ID 自体がカードで、決済が全て事足ります。航空券もレンタカーもホテルも領収書はメールです。これが今昔の 1 番の差でした。

家内は 35 年前 2 年滞在しましたが、私のふるさと、と言っています。学生の街で、私たちが上記の学生会館で小津安二郎の東京物語を見て（University of Iowa は芸術で有名で小津作品の再評価を大学でやっていた）夜 10 時頃ひょこひょこ歩いて帰れるくらい安全でした。また行きたい、ゴルフ場も行きたい、と言ってますが、さて。私は睡眠不足で悩み、持って行った睡眠導入剤はジェネリックだからでしょうか、効きがいまいちでした（家族も同意見）。

帰って荷物を整理してますが、国際免許証を返納せねば。よくみると発行者のサインはなんと IMAMURA TAKAKO と。先輩！山口県の公安委員長でしたね（フランス語でなくてよかった、県中、県総時代の思い出のオチつきです）。



屁糞葛

徳山 吉次 興茲

もう何年も前のことだ。岡山にいた頃、妻が3本仕立てのクレマチスの鉢を買ってきた。2本には白と紫色の可愛い花が3輪ほど咲いていた。残りの1本には茎は同じぐらいの背丈に伸びているが花は付けていなかった。

「花は咲き始めたばかりだから、いずれ沢山咲くでしょう」

妻はそう言うこともなげな様子で笑った。

それから2～3年経ったが、相変わらず一本の株だけ花をつけなかった。

「おかしいなあ、一本だけ咲かない」

「どうしたんでしょうねえ、狭い鉢の中だから肥料は同じようにいき届いていると思うけど」

「そうだなあ、おんなじだよなあ、どうしたんだろう。この一本、何だか俺みたいにひねくれてるな」

「あなたはひねくれて何んかないわよ。我儘なだけ」

「俺は素直だよ、自分に」

「そうらね。ふふふ……」

手を振りながら妻が笑った。

帰省するたびに何となく花を気にする私を見て、ある日、妻が重い鉢を抱えて新幹線で徳山まで持ってきてくれた。

「あなたが気にしているから運んできたわ。毎日見てれば安心でしょう」

「おっ、ありがとう。何だか頭のすみに引っかかっていて、時々思い出していたから、とても嬉しい。それにしてもこんな重い鉢をわざわざ悪かったな」

「これで心配ないでしょう。物言わぬ恋人よ。いつも眺めていてね」

リビングの明るい出窓において朝夕眺めていた。秋になると白と紫の可憐な花を見せてくれる。毎日鉢の乾き具合を見て適度に水をやり、園芸店を覗いては店のクレマチスを眺め、肥料を買ってきた。でも相変わらず一本の株は頑なに花をつけてはくれなかった。

年毎に次第に花数が少なくなっていった。何とかしようとネットなどで調べて植え替えなどしてみたが勢いはだんだんと衰えていった。ある年の冬のはじめ、一本の株が枯れているのに気がついた。

クレマチスは冬には葉を落とし茎や枝だけとなるので、気にはしていなかったが春になっても全く芽が出なかったのですすがにおかしいと思い、一本の枝の先を折ってみた。枝の中まで茶色だった。

枯れていた。

ネットで調べたが理由は分からなかった。残りの2本も芽は出たが花はつけなかった。相変わらず土の乾き具合を見て水は欠かさないように気をつけた。馬鹿のひとつ覚えだが、他に思いつかない。何年経っても芽は出るが花はつけない。思い余って園芸店に持っていった。

土をひと握りして

「これじゃあ空気がはいらないから土を入れ替えましょう」

鉢と支柱はそのままだった。

これ一安心だ。来年は咲くだろう。

妻が来て一目見ると

「あらあら、私が一生懸命抱えてきたのに、粗末にしたの？」

「いや、大切にしてた。水やりも肥料も欠かした

ことはない。先月園芸店で養生してもらった。でも、最初から一本だけは花をつけないし、他の 2 本もだんだん花数が少なくなり、ここ最近何年か咲いてない。そして去年一本は枯れた」

「私の代わりとおもって愛情をかけてねって言ったのに。他に気が向いていたのね」

「いやいや、ちゃんと水も肥料もあげたよ。愛情かけすぎて根腐れしたんだ」

「あなたらしいわ、あげればいいって思ってるんでしょ。私の誕生日プレゼントのように。私に何が欲しいか聞かないで、思い付きで買ってきたでしょう」

「いやいや、サプライズだよ。知らない方がワクワクするだろう。それに外れたことないだろう。俺はちゃんと見てるから」

「他の人にならそうかもしれないけどね。まだあなたが岡山にいた時、香水をプレゼントしてくれたよね。あれ、以前、私が香水の名前を口にしたから、それで買ったのでしょう。よく知らないから同じ物なら無難かな、と思って。誰かさんにあげたのも同じものだよね。デパートの紅茶売り場で彼女に会ったとき、『これ先生にもらったんです』とか言ってわざわざバッグから出して見せてくれたわ。得意げにね」

「あれは彼女が院内のボーリング大会で優勝したから、部署のクラークと出し合って買ってあげたんだよ。俺一人じゃないよ」

「そうなんだ、あなたから貰った口ぶりだったから」

そういうとか微かに口元を綻ばした。

それが徳山での最後の会話だった。

翌年妻はステージ 4 のがんが見つかってわずか一ヶ月半の入院で他界した。同じ頃に後を追うようにもう一本の株が枯れた。ずっと花を付けなかった最後の一本も僅かな葉をつけるだけになった。

『私の代わりと思って、、、』妻の言葉が甦ってきた。

今はとうとう一本になってしまった。これは絶対に枯らしてはいけない。大きな鉢を抱えて園芸店にいった。

店員が『こんな大きな鉢じゃあ育たない』そう

言うと子供用のお茶碗ぐらいの鉢を持ってきて植え替えてくれた。40～50センチに伸びたヒョロヒョロとした枝は根元から10センチぐらいの最初の節で切られた。何とも心もとない姿になった。

「鉢の表面が乾いたらたっぷり水をあげてください。肥料はこれをひと月に三粒与えてください」半信半疑で持ち帰った。

しかしプロはすごい。3ヶ月も経った頃、先端に小さな芽を出した。それからの成長は、毎日見るのが楽しみで目を覚ますと出窓を見た。一晩で何センチか伸びている。蔓がどんどん伸びるので鉢に輪っか型の支柱を刺して巻きつけながら先端を誘導した。葉も蔓が伸びるにつれて増えていき先のほうが大きくなり緑色も濃くなった。日当たりが必要、風もあった方が良く、と言われたことを思い出して出窓からベランダに移した。小さな鉢に大きく伸びた蔓が巻き付いて少しの風でも倒れるので支柱を周囲と針金で固定した。電話で相談し、肥料はこれがいい、水は夏場には2回は必要などこと細かく教えてもらい、言われた通りに実行した。蔓は二重に支柱を回った。三段階に巻き付いた蔓は上から見ると何重にもなったフラワーリースのようだ。

『よく伸びたなあ、元気な葉っぱを一杯つけたな。枝が増えたよ。天国から良く見えるだろう。今まで花をつけなかったが、今度はこんなに立派に成長したンダきっと咲くだろう』心の中で話しかけながら水を注いだ。

二ヶ月経った。

伸びすぎるので先端をカットしたら手前の節から芽を出して細い枝が出てきた、ハイポネックスを薄めて蒔いた。枝分かれした先端にマッチ棒の先ぐらいの小さな膨らみを何個も見つけたのはほんの一週間後だ。本当に花が咲くんだ。

『私への愛情が足りないから花が咲かないのよ』

いつか笑いながら言った妻の顔が浮かんできた。蕾を見ながら何だかしてやったりというような気分が湧いてきた。毎日数も増えてだんだん大きくなる蕾を見て、これは紫の花か白か期待が膨らんだ。なにしろ10年以上花をつけていない株で初めてお目にかかるものだから、どんな色か

ちょっとワクワクする。

それから5日後、小さな蕾がいっせいに開いた。一センチに満たない白い花で中心部は紫がかった濃い赤い色だった。クレマチスではなかった。

残った一本は、あろうことか屁糞葛だった。花はかわいい。しかし名前は嫌だ。

妻は知っていたのだろうか。いや、妻が注文して一鉢作ったものか。何か『思惑』があったのか。

『私の代わりと思って愛情を注いで』といった鉢が屁糞葛だった。妻のいたずらっ子のような笑顔が浮かんだ。

しばらくベランダから動けなかった。



第16回 フォトコンテスト

いのちまずな やさしさ 作品募集



優秀賞



最優秀賞



下: 頼信雄 賞



新人賞











子ども賞

審査委員長 写真家 下瀬信雄 氏 (第34回土門拳賞受賞)

審査員 山口県医師会会長ほか

賞 最優秀賞、優秀賞、下瀬信雄賞、こども賞(※対象:中学生まで)、新人賞(※過去に当コンテストの受賞歴がない方)各1点、佳作若干。

問い合わせ先 〒753-0814 山口市吉敷下東三丁目1番1号
一般社団法人山口県医師会 総務課内フォトコンテスト係
TEL: 083-922-2510

主催 一般社団法人山口県医師会

展示及び表彰 応募作品は、令和7年度の県民公開講座で展示、表彰を行う予定です。

応募方法

① 郵送の場合
キャビネ判又は2L判に印刷した写真の裏に必要事項を記入した応募用紙を貼り付け、下記へ送付してください。
送付先 〒753-0814 山口市吉敷下東三丁目1番1号
一般社団法人山口県医師会 総務課内フォトコンテスト係
(注意事項)
・作品のプリントサイズは、キャビネ判又は2L判で、それ以外は不可とします。
・フィルム写真、デジタル写真どちらでも応募可能です。

② メールの場合
photo@yamaguchi.med.or.jp に必要事項(画題、名前(フリガナ)、郵便番号、住所、電話番号、職業(学校名)、撮影年月日)を記入し、(写真を添付せずに)メールを送信してください。折り返し、投稿いただくためのURLをご連絡いたします。
(注意事項)
・確認のため、応募の際は、1回のメールに対し、写真1枚を投稿してください。
・受領確認後に、折り返しのご連絡を行います。投稿後、1週間を経過しても折り返しの連絡がない場合は、上記までお問い合わせください。

応募規定

- 応募者は、「山口県内在住の方のみ」に限定させていただきます。
- 応募作品(プリント)は本人が撮影した未発表作品に限ります。画像処理等の加工、合成、組み写真は不可です。
- 一人3点までに限ります。二重応募や類似作品応募を禁じます。
- 人物を主題にした作品の場合は被写体の人物から了解を得てください。
- 作品は返却しません。上記規定に違反した場合は、受賞を取り消すことがあります。
- 応募作品の著作権は、撮影者に帰属します。ただし、入賞作品は発表後2年間広報活動等に利用することがあります。
- 主催者は、応募作品を第三者に営利目的で利用させることはありません。
- 受賞作品が他のコンテストでの入賞や印刷物、展覧会などで公表されていることが判明したときは、主催者は受賞を取り消すことができます。

応募締切 令和7年
9月1日
消印有効



詳細はこちら

画題

名前(フリガナ)

住所 〒 -

TEL 職業(学校名)

撮影年月日 年 月 日

今月の視点

持続可能な医療提供体制のために —医師会の政策提案と今後の展望—

専務理事 伊藤 真一

日本は1961年の国民皆保険制度導入以来、公平かつ高度な医療を、世界屈指の品質で実現してきた。その基盤は、医療従事者の献身と制度設計に基づく財政的支援によって支えられている。しかし昨今、わが国の医療体制は重大な岐路に立たされている。

I. 医療現場を取り巻く構造的課題

1. 少子高齢化と医療需要の増大

日本は世界で最も高齢化が進む国の一つであり、65歳以上の人口は総人口の約30%に達する。この急速な高齢化は、慢性疾患の罹患率や医療ニーズの個別化・多様化を促し、医療提供体制に多大な負荷がかかっている。例えば、認知症や介護を必要とする高齢者が増える一方で、地方では在宅医療や介護連携が制度・人材ともに追いついていない現状がある。

2. 人材不足・疲弊の深刻化

医師・看護師をはじめとする医療従事者の慢性的な不足と長時間労働、精神的負担の深刻化が医療崩壊の主因となっている。特に地方やへき地では、医師の常駐が難しく、夜間・休日診療も困難な地域が増加している。医療専門職の待遇やキャリアパスの整備が必須だが、それができなければ地域医療そのものが立ち行かない状況に陥る。

3. 地域格差の拡大

都市部と地方では、利用できる医療の種類・質に大きな差がある。地方においては、診療科の閉鎖・統廃合が進み、住民が必要な医療を受けられ

ない「医療空白地帯」も現実化しつつある。特に小児・周産期医療の設備が集約される結果、高齢者だけでなく若年層への影響も大きくなる懸念がある。

4. 病院経営の深刻な悪化

2024年度の診療報酬改定では、本体報酬の引き上げはわずか+0.88%にとどまり、物価・人件費上昇には追いついていない。その結果、2025年には全国の病院のうち69.0%が赤字となり、2025年1～5月には病院・診療所の倒産が前年同期の18件を超えつつある。多くの急性期病院ではフル稼働しても赤字となり、債務償還年数が30年を超える「破綻懸念先」も多数確認されている。山口県においても、同様の深刻な状況が進行中である。

II. 診療報酬の意義とその限界

診療報酬は医療サービスへの対価であり、公定価格という形で医療の「価値」を国が定めている。この制度によって、日本では医療費の高騰を抑制しつつ、国民に対して公平で質の高い医療を提供してきた。

しかし、抑制が長期化することで以下のような副作用が顕在化している：

- ・医療従事者の賃金や働く環境の悪化
- ・設備投資やメンテナンスの遅延
- ・地域医療のインフラ脆弱化
- ・医療人材の流出と疲弊

診療報酬が十分に見直されなければ、医療機関

の経営とスタッフの意欲が維持できず、安全・適正な診療提供体制は維持し難くなる。

Ⅲ. 山口県における現場の実情

山口県内では、特にへき地や中山間地域において医師確保が困難になっており、外来体制の縮小や入院ベッド削減が進行中である。在宅医療も担いきれないまま、特定の診療科の閉鎖・統廃合が相次いでおり、住民の「医療受療権」は急速に狭められている。

Ⅳ. 診療報酬引き上げの必要性

1. 医療現場における人手不足と負担の増加

多くの医療機関では、医師や看護師の人手が足りず、長時間労働が常態化している。診療報酬が十分でなければ人材の確保が難しく、結果として医療の質の維持に支障をきたすこととなる。

2. 物価と人件費の上昇への対応

エネルギー費、医療資材の価格、そして職員の人件費が上昇している中で、診療報酬が据え置かれると、医療機関の経営は著しく圧迫される。安定した医療提供体制を保つためには、報酬の見直しが不可欠である。

3. 地域医療の存続のため

都市部と比較して、地方や過疎地域では収益性が低いと、報酬が低ければ医療機関の撤退が相次ぐ恐れがある。これにより地域の医療空白化が進行するため、診療報酬の引き上げは地域医療を維持するための手段である。

4. 高齢化社会への対応

日本は超高齢社会であり、慢性疾患への対応や在宅医療の必要性が高まっている。こうした医療ニーズに応えるには、医療従事者の確保と体制強化が不可欠であり、それを支える財源として診療報酬の増額が求められる。

上記の様に、診療報酬の引き上げは単に医療従事者の収入を増やす目的ではなく、国民が安心して医療を受けられる体制を持続可能にするためのものである。医療の質と地域医療の安定を守る観点から、必要な措置であるといえる。

V. 骨太の方針 2025 と制度的転換

診療報酬の引き上げを目指す医療現場、関係団体、自治体等にとって、首相が議長を務める経済財政諮問会議において毎年6月に策定される「骨太の方針（経済財政運営と改革の基本方針）」は、国家的な方針として位置づけられ、財務省にとっても無視できない強力な根拠となるものである。これは2026年の診療報酬改定においてプラス改定を実現するための制度的・政治的な土台を形成する文書であり、医療機関や業界団体にとって、報酬引き上げの正当性を主張するうえで最重要資料の一つである。

2025年6月13日に閣議決定された「骨太の方針 2025」では、社会保障関係費の運営方針に関する金融アプローチが大きく転換した。

A. 物価・賃金上昇分の公定価格への別枠反映

従来方針では「高齢化増による自然増を抑制しつつ歳出改革を推進」が基本であったが、今回の方針では、物価上昇・賃金上昇対応分を別枠で加算し、診療報酬に反映する方針が明記された。

B. 従事者処遇改善に診療報酬を活用

方針文中に「医療介護従事者の処遇改善のため診療報酬上の対応が必要」と明記され、賃上げを制度的に容認する姿勢が示された。これにより、来年度の診療報酬改定では賃上げを支援する要素が明確化される見通しである。

C. 「効率」から「持続可能性」への価値観転換

コストカット重視ではなく、将来を見据えた成長投資型予算が不要とはされず、むしろ肯定的に評価される方向に転換された。これにより、医療体制強化、設備投資、人材育成などへの支援が社会的にも認められる構造が整った。

Ⅵ. 具体的進展：制度対応の経緯と影響

日本医師会は、2026年度診療報酬改定に向けて以下の四本柱を提示し、議員会や政府会議を通じて積極的なロビー活動を展開した。

(1) 経済成長の果実の活用

(2) 「高齢化の伸びの範囲内に抑制する」という社会保障予算の目安対応の見直し

(3) 診療報酬等について、賃金・物価の上昇に

応じた公定価格等への適切な反映

(4) 小児医療・周産期医療体制の強力な方策の検討

- ・2024年5月14日：自民党の議員連盟「国民医療を守る議員の会」総会（254名参加）で、日本医師会が「骨太の方針2025」に向けた提言を行い、決議が全会一致で採択された。
- ・5月23日：松本吉郎 日本医師会会長らが総理官邸で石破茂首相に直接要望提出。
- ・6月4日：「国民医療推進協議会」（医療関係43団体）が「社会保障予算の目安対応の抜本的見直し」を求める決議を採択。「補助金と診療報酬の両面からの対応が必要」と訴えた。
- ・6月13日：閣議決定された骨太の方針2025には、所得増・物価高騰対応、処遇改善、持続可能性重視、医療連携強化などが明記された。
- ・6月23日：石破首相は通常国会閉会後の記者会見で、賃上げに対応するため、「公定価格（診療報酬等）を引き上げる方針」を明言した。

日本医師会は4本柱のうち、(1)については、「日医が、経済成長の果実の活用として求めていた税収の上振れ分の活用の視点が盛り込まれたものと思う」との受け止めを示した。(2)についても、「物価・賃金上昇に応じた公定価格等への適切な反映が明記された。物価・賃金対応分を加算するという意味だと理解している。この部分は6月6日に示された原案から劇的な前進となった」と評

価した。「原案」では、物価・賃金対応関連の記載は脚注にとどまり、「加算」の記載もなかった。(3)についても、「2025年春季労使交渉における力強い賃上げの実現や、昨今の物価上昇による影響等について、経営の安定や現場で働く幅広い職種の方々の賃上げに確実につながるよう、的確な対応を行うとされている。その注釈には2025年春季労使交渉の平均賃上げ率5.26%などの数値が明記された。この数字は次期診療報酬改定において、念頭に置かれるものと認識している」と期待した。さらに(4)の小児医療・周産期医療体制についても、「厳しい経営状況環境を踏まえ、医療間の連携、集約化・重点化を含めた必要な支援を行う」とされたことを前向きに受け止めた。

これらの経緯は、医師会等医療団体による粘り強いロビー活動及び地域実態の提示が、現政権の政策判断に実質的な影響を与えたものである。

VII. 2026年診療報酬改定に向けた展望

1. 改定率の予測

骨太の方針によって、物価・賃金上昇分の別枠反映が明記されたため、2026年改定ではプラス改定が期待されている。2025年の平均賃上げ率5.26%を元に、一部報道では+1.2～1.5%の幅が示唆されているが、最終決定は中医協や財務省など関係機関の調整を経て判断される（図）。

2. 財源配分の重点分野

慢性期・在宅医療、小児・周産期医療、医療DX推進、医療従事者の処遇改善などに重点配分

今後のスケジュール(目安)

2025年末まで

→ 医療・介護分野における処遇改善効果の調査・検証

2026年度予算編成(年末)

→ 診療報酬に反映される改定率等の具体案を検証

2026年2月頃

→ 中医協において、改定点数や要望項目の審議・最終決定

図

される見通し。実際に、政府はこれらの分野で必要な資源投入を明示している。

3. 中医協の局面と自治体の対応

中央社会保険医療協議会（中医協）では、診療報酬配分の具体案を巡って激しい議論が予想される。ここでの「制度的集団交渉」は現場と国の交渉の場であり、今後の自治体の実態データ提出や働きかけが改定内容を左右する重要なファクターとなる。

VIII. 山口県医師会による取り組み

A. 地域実態データの整備

中医協への提出用として、病院・診療所の経営状況、収支データ、債務償還年数、看護体制などのデータ収集を進め、県全体としての傾向を可視化している。

B. 要望活動の強化

期中改定や補助金拡充を含めた要望活動を、国・県・自治体との対話を通じて継続的に展開している。

C. デジタル化支援の推進

電子カルテ、オンライン資格確認、遠隔診療などの導入支援を継続し、DX推進の現場支援体制を強化している。

D. 医政活動の展開

診療報酬の改善をはじめとした医療政策の充実に向け、国政への働きかけも積極的に行っている。その一環として、令和7年6月29日には参議院議員選挙に向けた公認候補の決起大会を開催し、医師会としての支援体制を確認するとともに、医療の現場の声を政治の場へ届ける活動を強化している。

診療報酬の確実な引き上げは、地域医療を守る最後の防波堤である。現下の経済・社会情勢に即した制度改革が実現されなければ、医療体制の崩壊は避け難い状況にある。

県医師会は、地域の医療を守り抜くため、国・県・市町村との連携を一層強化し、現場の声を的確に届けつつ、持続可能な医療体制を構築し、あわせて、地域の実情を反映した政策立案を支援するため、定量的な経営データ、労働環境データ、診療報酬による処遇改善の効果測定などを強化し、政策提言の実効性を高めていく考えである。



山口県医師会 第198回定例代議員会



と き
令和7年6月12日（木）
15:00～16:05

ところ
かめ福オンプレイス「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 本日は第198回山口県医師会定例代



議員会にご出席いただき、感謝申し上げます。また、県からも健康福祉部理事の嶋田様にご臨席いただき、感謝申し上げます。

去る6月8日、山口県医学会総会が山口市医師会の引受で開催された。豊田山口市医師会会長をはじめ、山口市医師会の皆様に感謝する。特別講演では「AI・数理工学をいかに医学にとりこむか？」という演題で数学を取り入れた医学研究とAIの話、次に「震災とJR列車脱線事故における救急災害医療：経験に基づく提言」として、山口大学出身で豊田先生の同級生でもある神戸大学の小谷教授による災害医療、救急の話があり、医学研究助成金の研究発表もあり、充実した総会であったと思っている。市民公開講座は哲学者で山口大学国際総合科学部教授の小川仁志先生による「哲学で考える生老病死」という講演があり、多くの参加があった。来年は山陽小野田医師会が引受となっている

ので、山陽小野田医師会らしい医学会総会が開催されることを期待している。

現在の日本の医学・医療は、診療報酬が安すぎて物価上昇・賃金上昇に全く対応できてないことが最大の問題である。2024年の厚労省の推計では、診療所も有床診療所も病院も最頻値の利益率がマイナスになっている。一方、財政制度審議会の2023年のデータでは、この時はまだコロナの補助金があったが、無床診療所の利益率が非常に高いということで、相変わらず社会保障費は高齢化の範囲内に留めるという主張をしている。今回の診療報酬が上がらないと、世界で最も優れている医療システムが破壊されるのではないかと危惧している。日本の開業医のレベルは、専門医になってから開業される方が多いため、世界でもトップレベルだと私は思っている。例えば内視鏡検査や超音波検査、CT、MRIを開業医が行うのは日本だけである。こういったことを評価していただかないと、病院に患者が押し寄せるようなことになったり、大変な状況になるのではないかと心配している。医療費を抑える一方で、2023年の医薬品と医療機器の貿易赤字は5兆2,558億円になっている。高い薬や機械はほとんどを海外から輸入している。日本は医療費を抑制しすぎているため、日本の医療産業は全然育っていない。このような状況を打破するためには、次の選挙で私たちの意

思を明確に示す必要があると思っている。このことに関しては、懇親会の前に日本医師会の渡辺常任理事が説明される。

本日は令和6年度の事業報告と令和6年度の決算を初め、4つの議事があるので、慎重に審議していただきたいと思っている。また、質問も出ているので、実り多い議論ができればと思っている。

来賓挨拶

山口県知事挨拶（代読：嶋田健康福祉部理事）



山口県医師会定例代議員会の開催にあたり一言ご挨拶を申し上げます。加藤会長様をはじめ、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

くとともに、県政の各派に渡って格別のご支援ご協力を賜り、熱くお礼申し上げます。

さて、コロナ禍を経て人々の意識、価値観、行動は大きく変わり、デジタル化や脱炭素化等の社会変革が進むなど県を取り巻く環境が大きく急速に変化する中で、県民の皆様の命と健康を守り抜き社会経済を再生するとともにさまざまな社会変革の先にある新たな未来を見据えて県づくりを力強く前へ進めていかなければならない。こうした中、県では県政運営の指針となる「山口未来維新プラン」に基づいて県民誰もが未来に希望を持って暮らせる安心で希望と活力に満ちた山口県の実現を目指して取組みを進めているところである。また本年は団塊の世代全てが75歳以上となる年であり、地域における医療提供体制の将来のあるべき姿を示した地域医療構想の目標年次でもある。引き続き構想区域ごとに設置した地域医療構

出席者

代議員

山陽小野田	西村 公一	山 口 市	神徳 濟
宇 部 市	黒川 泰	山 口 市	鳥居 廣明
熊 毛 郡	竹ノ下由昌	山 口 市	野瀬 善夫
吉 南	田邊 亮	萩 市	山本 達人
吉 南	目 昭仁	萩 市	相良 健
下 関 市	綾目 秀夫	徳 山	津永 長門
下 関 市	佐々木義浩	徳 山	高木 昭
下 関 市	帆足 誠司	徳 山	武居 道彦
下 関 市	青柳 俊平	徳 山	岩本 直樹
下 関 市	中司 謙二	徳 山	中村 和行
下 関 市	嶋村 勝典	徳 山	野間 光治
宇 部 市	西村 滋生	防 府	山縣 三紀
宇 部 市	土屋 智	防 府	松村 康博
宇 部 市	高田弘一郎	防 府	大西 徹
宇 部 市	草野 倫好	防 府	岡澤 正
宇 部 市	藤野 隆	下 松	井上 保
宇 部 市	鈴木 克佳	下 松	後 賢
山 口 市	豊田耕一郎	岩 国 市	小林 元壯
山 口 市	塩見浩太郎	岩 国 市	西岡 義幸
山 口 市	郭 泰植	岩 国 市	原田 唯成

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	河村 一郎
常任理事	長谷川奈津江
常任理事	茶川 治樹
常任理事	縄田 修吾
常任理事	竹中 博昭
常任理事	岡 紳爾
理 事	白澤 文吾
理 事	木村 正統
理 事	藤井 郁英
理 事	國近 尚美
理 事	中村 丘
理 事	森 健治
理 事	吉水 一郎
監 事	宮本 正樹
監 事	友近 康明
監 事	淵上 泰敬

広報委員 川野 豊一

想調整会議において、地域の医療関係者等の皆様に協議いただきながら地域の実情に応じた医療機関の役割分担、相互連携を進め、その実現が図られるよう取り組んでいく。こうした取り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いるので、それぞれの分野で地域の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ら祈念し、挨拶とする。

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、代議員定数 60 名、出席代議員数 44 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。

後 賢（下 松）

清水 達朗（長門市）

議事（報告事項）

報告第 1 号 令和 6 年度山口県医師会事業報告の件

沖中副会長 令和 6 年度中に 22 名の会員が逝去された。



一全員起立し、黙祷を捧げる

生涯教育

生涯研修セミナーを例年通り年 4 回開催した。うち 1 回は勤務医部会の企画とした。第 106 回山口県医学会総会を徳山医師会の引受により、周南市で開催した。県内の中高生を対象とした医師の職業体験実習を山口市で開催し、多数の参加があった。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ており、令和 6 年度は 2 件の助

成を行った。また、令和 7 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 59 号を発行した。

医療・介護保険

地方厚生局等が行う各種保険指導においては、当会担当役員と郡市医師会担当役員と連携して立会いを行った。社保・国保審査委員合同協議会では、会員医療機関から提示された診療報酬上の問題や要望点、保険審査上の懸案事項をもとに審査支払機関と緊密に連携し、協議を行った。また、郡市医師会保険担当理事協議会は会員医療機関からの要望意見を協議し、必要に応じて日本医師会へ提言する会でもあり、非常に重要な意見交換の場となっている。

介護保険については、郡市医師会介護保険担当理事・ケアマネ・訪問看護師との合同協議会を開催し、県長寿社会課、関係団体から活動状況の報告をいただき、情報共有に務めた。さらに認知症サポート医の養成等、地域包括ケアシステムの推進についても、行政及び関係機関と協議を重ねた。

「オレンジドクター制度（山口県もの忘れ・認知症相談医制度）」については、その理解を図るべく周知を行った。また、県の委託をうけ、「オレンジドクター」をサポートする専門医としての「premium オレンジドクター」の申請に対する認定審査を行った。

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及び労災・自賠責医療委員会合同会議を開催した。今年度は、かねてから課題となっていた「公務災害の指定医療機関の集合契約」について県と協議を重ね、独自の直接請求支払制度の創設に至った。

地域医療

令和 6 年 3 月に第 8 次医療計画が策定され、年度当初に地域医療計画委員会を開催し、委員をはじめ郡市医師会等へ説明、周知を行った。

地域医療構想調整会議においては、これまでどおり構想の進捗状況の検証、紹介受診重点医療機関の選定、病床機能再編支援補助金等について協議され、県内 2 圏域（宇部・小野田、下関）では地域医療連携推進法人の設立が準備されてお

り、いずれも地域医療構想との整合性があることが確認された。

調整会議には、県医師会も参画し、会議の円滑な運営を支援した。

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、在宅当番医に関する調査結果等についての情報共有等を行った。また、AEDの普及促進を図るため、講習会で使用する訓練用資機材の貸出を行った。

小児救急については、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。

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、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。JMATやまぐち災害医療研修会は2回開催した。

地域包括ケアシステムについては、県主催で県全域を対象としたオンラインセミナーを2回開催した。さらに、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。

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、会員への情報提供を行った。

地域保健

令和6年10月から高齢者の新型コロナワクチンが、また、令和7年度から高齢者の带状疱疹ワクチン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、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、日本小児科学会で推奨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いることから、対象者へ情報提供し、今年度末で終了予定であった国のキャッチアップ接種の接種期間の延長、男性の接種費用の助成を要望した。

母子保健分野では、母子保健委員会を今年度も2回開催した。また、子どもの医療費助成の拡充や、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、多胎及び妊娠40週以降の妊婦健康診査助成の推進等を市町に対して要望した。新生児聴覚スクリーニング検査については今年度から全市町において公費助成のもと実施した。

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、BEAMS（日本子ども虐待医学会開発の「医療機関向けの虐待対応プログラム」）研修は、今年度の新規事業として講義及び実践編・模擬事例検討会を開催した。

学校医部会では、例年通り、学校医研修会を開催した。また、昨年度に引き続き、「三師会と教育庁との懇談会」を開催した。そのほか「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を開催した。

糖尿病対策として、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98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890名となった。そのほか、これまでの資格認定者を対象にレベルアップ講習会を開催した。また、山口県、山口県糖尿病対策推進委員会と連名で糖尿病性腎症重症化予防プログラムの改定を行った。

特定健診・特定保健指導に関しては、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。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。

健康教育委員会では、「心不全」をテーマとする健康教育テキストを作成した。

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等を通じて県内の小中学校へ配付した。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の普及啓発を図り、当会館にてライトアップや企画展示を行った。

「COPD 対策」として、禁煙推進委員会と協力して、今年度に設置した「COPD 対策推進ワーキンググループ」を 3 回開催し、11 月に「オール山口で取り組む COPD 対策研修会」の企画、COPD スクリーニングチーム・フォローチーム養成研修会や資料作成実施に向けての協議・検討を行った。

新型コロナウイルス感染症が 5 類感染症の対応となって 2 年が経過した。特別な体制を取ることはなくなったが、国内外の感染症の発生動向を注視し、適時適切に情報収集・情報提供を行った。今年 3 月初旬には 7 年ぶりに県内で麻疹患者が確認されたが、県行政とも情報共有して会員医療機関等への周知に努めた。

産業保健では、令和 5 年 2 月及び 5 月に労働安全衛生法の関係政令が改正されたことにより、新たな化学物質規制が施行されており、その一部が令和 6 年 4 月 1 日から施行された。今年度は山口県産業医会と共催で、「化学物質等への健康障害対策のあり方の変遷から考えるリスクマネジメントの未来」をメインテーマとして、「第 75 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

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、山口大学国際総合科学部教授で哲学者の小川仁志氏に講演いただいた。

令和 6 年度も県内 20 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、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。隔年で開催している県民公開講座「花粉症対策セミナー」を今年度は広報事業の県民公開講座の中で開催した。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の浅井義之 教授に「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。また、国が進めている全国医療情報プラットフォーム、電子カルテの標準化などの医療 DX に対し、日本医師会医療 IT 委員会が「医療 DX を適切に推進するための医師会の役割」という答申をまとめたことを受けて、答申をまとめられた当時の委員長で、日本医師会常任理事の佐原博之 先生に講演いただいた。さらに、「山口県医師会 IT フェア」を開催した。

医事法制

令和 6 年度に当会で受け付けた医事関係の報告は 14 件であり、定期開催の専門委員会で内容と対応を審議した。

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。今年度は、ときおりみられる患者によるカスタマーハラスメントと対応の解説を顧問弁護士にいただき、その後、担当役員より医療紛争事例から学ぶ防止策、紛争に至る機序、医師会の取組みの実務などの解説を行った。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べく「医療事故調査制度に係る管理者・実務者セミナー」（日本医師会）に参加した。

勤務医・女性医師

2024年4月1日より勤務医の時間外労働の年間上限を原則960時間と定め、連続勤務時間の制限や長時間勤務医師への面接指導などにより、勤務医の健康確保を目指す医師の働き方改革が開始された。タスクシフト・シェアの促進が進んできている一方、実態とは異なる宿日直扱いや地域の医療機関での医師不足などの課題がある。

こうした中、勤務医部会では、都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。

都市医師会勤務医理事との懇談会では、都市医師会の勤務医理事と意見交換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、2か所で開催した。

市民公開講座は、都市医師会の協力のもと、県内2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、「救急医療の医師の負担軽減」をテーマとして、各医療圏の救急体制の現状や課題について若手医師に本音を語ってもらった。この内容は勤務医ニュース第34号として発刊した。

講演会は、画像診断におけるAI利用の現在と課題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、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。

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、セミナーにおける必要経費の補助を行った。

男女共同参画部会では7つのワーキンググループによる活動を継続した。部会総会では、特別企画を、「ダイバーシティ推進を目指して」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た。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助成を5件実施した。

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、各種業務を進めている。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、今後の取組みを検討し、継続して事業を行うこと、初期相談や、現状で16件の譲渡希望、6件の譲受希望である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や、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。

毎年実施している「看護学校（院）に関する基本調査」では、ここ数年にわたり運営が厳しい状況が続いている。特に応募者、入学者の減少が顕著であることから、看護職員養成施設への助成金のさらなる増額及び応募者等の増加を目的として「医師会立看護学校（院）入学者募集広報活動等の支援」を行った。

また、本年度は中四九地区医師会看護学校協議会が防府市で開催されたことから、運営費の助成を行った。

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、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、また医師会会員からの廃棄物に係る問い合わせの対応を行った。

今年度は医療廃棄物処理施設における作業環境

管理研修会を企画していたが、処理施設側の都合で開催ができず、次年度行うこととした。

※詳細については本号578～595頁を参照。

議事（議決事項）

議案第1号 令和6年度山口県医師会決算の件

中村理事 収支計算書総括表で、資金収支の概要を説明する。



当期収支差額は、1億1,386万1,855円の赤字となった。これは、日銀のマイナス金利の解除を受け、資金運用として公募公債を購入するため財政調整

積立預金1億274万5,761円を支出したことによるもので、それを除いた事業実施等による収支差額は1,111万6,094円の赤字となっている。

ここ数年、コロナの影響で事業執行が滞り、支出が減少し、黒字となっていたが、今期は、コロナの影響もなくなり、事業が順調に執行され、支出が増えたことから、赤字となった。今回の赤字転落を踏まえ、来年度の予算編成では、歳出予算のゼロからの見直しを行い、収入に見合った歳出に改めるため、歳出予算の削減を図ることとしている。

収入の部

Iの会費及び入会金収入は2億4,812万2,350円で、予算額に対して255万8,650円の減となった。これは、会費・入会金収入が見込みを下回ったことによるものである。

IIの補助金等収入は、9,654万4,103円で、予算額に対して400万897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3,519万5,250円となっているが、2の委託費収入が、予算額に対して352万1,147円減の5,594万8,853円となったため、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、臨床研修推進センター運営事業が115万円、医業継承に関する協議会助成が168万4,908円の減となったためである。

IIIの雑収入は、3,877万4,264円で、予算額

に対して739万5,264円の増となった。これは、山福株式会社からの配当金680万円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、4,493万9,047円で、予算額に対して5,024万1,953円の減となった。減額の理由は、職員の退職に伴う引当預金1,719万9,047円の取崩収入があったものの、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6,372万円について、取崩を行わなかったことによるものである。

支出の部

Iの実施事業の総額は1億3,423万7,421円で、予算額に対する執行率は78.3%となっている。1生涯教育は1,235万3,926円で、執行率は71.3%。差額は、医学研究助成において、助成金を前年度予算で概算払いをし、本年度は0清算となったことによるものである。2医療・介護保険は972万1,692円で、執行率は80.5%。差額は、医療保険において、社保国保指導者講習会等の経費が見込みを下回ったことによるものである。3地域医療は1,374万6,467円で、執行率は74.0%。差額は、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郡市医師会からの助成申請が見込みを下回ったこと、有床診療所対策において、Web会議の開催等により経費が見込みを下回ったことによるものである。4地域保健は2,961万7,845円で、執行率は85.1%。差額は、成人・高齢者保健において、感染症対策関連の会議経費が見込みを下回ったことによるものである。5広報・情報は1,825万424円で、執行率は86.8%。6医事法制は217万8,431円で、執行率は34.6%。差額は、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勤務医・女性医師は3,298万1,833円で、執行率は81.3%。差額は、臨床研修センター運営事業において、助成金の支出が見込みを下回ったこと、女性会員対策において、郡市医師会からの助成金申請が見込みを下回ったことによるものである。8医業は1,538万6,803円で、執行率は74.0%。差額は、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

令和6年度山口県医師会収支計算書

令和6年4月1日から令和7年3月31日まで

収 入 の 部 (単位：円)

科 目	予 算 額	決 算 額	差 額	予算額に対する収入割合 (%)	備 考
I 会費及び入会金収入	250,681,000	248,122,350	△ 2,558,650	99.0	
1 会 費 収 入	236,681,000	235,022,350	△ 1,658,650	99.3	
2 入 会 金 収 入	14,000,000	13,100,000	△ 900,000	93.6	
II 補助金等収入	100,545,000	96,544,103	△ 4,000,897	96.0	
1 補 助 金 収 入	35,675,000	35,195,250	△ 479,750	98.7	
	20,240,000		0		公費助成制度協力費交付金収入 20,240,000
	6,609,000		△ 495,000		日医事務助成金収入 6,114,000
	1,506,000		250		日医生涯教育助成金収入 1,506,250
	940,000		0		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		△ 195,000		労災保険共済事業振興助成金収入 805,000
	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
	1,040,000		△ 100,000		日医勤務医活動助成金収入 940,000
	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		△ 100,000		世界糖尿病デー実行委員会助成金収入 400,000
	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		△ 10,000		日医医師年金普及推進事務助成金収入 90,000
	0		1,000,000		日医会員情報システム導入補助金 1,000,000
	1,500,000		△ 580,000		医療事故調査等支援団体協議会運営費助成金 920,000
2 委 託 費 収 入	59,470,000	55,948,853	△ 3,521,147	94.1	
	1,732,000		△ 139,525		産業医研修委託費収入 1,592,475
	100,000		△ 2,700		産業医研修協議会委託費収入 97,300
	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		△ 347,279		小児救急医療啓発事業委託費収入 637,721
	320,000		0		AED普及促進事業委託費収入 320,000
	1,594,000		△ 20,680		小児救急医療地域医師研修事業委託費収入 1,573,320
	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		△ 175,937		休日・平日夜間がん検診整備事業委託費収入 13,654,063
	14,238,000		△ 1,150,000		山口県医師臨床研修推進センター運営事業委託費収入 13,088,000
	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		△ 1,684,908		医業承継に関する協議会助成 233,092
	250,000		0		0歳児等虐待防止対策事業委託費収入 250,000
	17,080,000		△ 118		山福業務委託費収入 17,079,882
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	31,379,000	38,774,264	7,395,264	123.6	
1 雑 収 入	31,379,000	38,774,264	7,395,264	123.6	
	1,435,000	1,518,950	83,950		会館使用料収入 1,518,950
	2,500,000	2,783,686	283,686		預金利子収入・有価証券運用収入 2,783,686
	27,444,000	34,471,628	7,027,628		雑入収入 34,471,628
					各種保険集金事務費 15,046,832
					生命保険・グループ保険事務費 6,066,707
					山福(株)・第一生命配当金 7,670,000
					人件費(事務受託4団体) 650,000
					労働保険事務組合報奨金 846,400
					講習会受講料 2,040,000
					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 195,000
					母体保護審査手数料 173,000
					会報購読料、会報広告料 585,600
					学校医の手引き売上 4,000
					その他 259,089
IV 特定預金取崩収入	95,181,000	44,939,047	△ 50,241,953	47.2	
1 役員退職金引当預金取崩収入	22,160,000	21,740,000	△ 420,000		
2 職員退職給与引当預金取崩収入	0	17,199,047	17,199,047		
3 会館運営協力預金取崩収入	9,300,000	6,000,000	△ 3,300,000		
4 財政調整積立預金取崩収入	63,720,000	0	△ 63,720,000		
5 会館改修積立預金取崩収入	1,000	0	△ 1,000		
当期収入合計 (A)	477,786,000	428,379,764	△ 49,406,236	89.7	

支 出 の 部

(単位：円)

科 目	予 算 額	決 算 額	差 額	予算額に対する 支出割合(%)	備 考
I 実施事業	171,459,000	134,237,421	37,221,579	78.3	
1 生涯教育	17,321,000	12,353,926	4,967,074	71.3	
	8,429,000		613,974		学術講演研修7,815,026
	900,000		120,000		専門分科会助成780,000
	2,177,000		89,700		地域医学会2,087,300
	300,000		300,000		その他の助成0
	1,264,000		473,300		生涯教育関係連絡協議会790,700
	1,139,000		308,500		山口県医学会誌の発行830,500
	3,112,000		3,061,600		医学研究助成金50,400
2 医療・介護保険	12,080,000	9,721,692	2,358,308	80.5	
	7,521,000		1,564,806		医療保険5,956,194
	2,526,000		260,402		介護保険2,265,598
	1,617,000		390,400		労災保険1,226,600
	416,000		142,700		自賠責医療273,300
3 地域医療	18,581,000	13,746,467	4,834,533	74.0	
	1,896,000		516,540		保健医療計画の推進1,379,460
	3,827,000		817,630		救急医療・災害医療3,009,370
	2,579,000		492,181		小児救急医療2,086,819
	1,687,000		△ 137,126		警察医会1,824,126
	5,028,000		1,696,108		地域包括ケアシステムの構築3,331,892
	2,404,000		1,289,200		有床診療所対策1,114,800
	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	34,796,000	29,617,845	5,178,155	85.1	
	2,362,000		533,919		妊産婦・乳幼児保健1,828,081
	4,961,000		1,011,100		学校保健3,949,900
	24,181,000		3,693,712		成人・高齢者保健20,487,288
	3,292,000		△ 60,576		産業保健3,352,576
5 広報・情報	21,014,000	18,250,424	2,763,576	86.8	
	4,191,000		1,266,088		広報活動2,924,912
	10,581,000		72,287		会報編集発行10,508,713
	3,626,000		1,121,486		花粉情報システム2,504,514
	2,616,000		303,715		医療情報関連2,312,285
6 医事法制	6,304,000	2,178,431	4,125,569	34.6	
	1,789,000		154,589		医事紛争対策1,634,411
	4,227,000		3,689,980		診療情報提供537,020
	288,000		281,000		薬事対策7,000
7 勤務医・女性医師	40,563,000	32,981,833	7,581,167	81.3	
	6,880,000		816,423		勤務医対策6,063,577
	23,926,000		3,594,573		山口県医師臨床研修センター運営事業20,331,427
	865,000		721,400		自治医科大学卒業医師県内定着促進事業143,600
	8,892,000		2,448,771		女性会員対策6,443,229
8 医 業	20,800,000	15,386,803	5,413,197	74.0	
	2,359,000		2,128,300		医業経営対策230,700
	17,841,000		2,684,897		医療従事者確保対策15,156,103
	463,000		463,000		労務対策0
	137,000		137,000		医療廃棄物対策0
II その他の事業	418,000	490,202	△ 72,202	117.3	
1 収 益	418,000	490,202	△ 72,202	117.3	
					図書費・会費41,300
					印刷費・通信費99,102
					修繕費349,800
					その他0

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	267,759,000	269,138,745	△ 1,379,745	100.5	
1 組 織	38,827,000	34,311,238	4,515,762	88.4	
	1,215,000		78,900		表 彰 1,136,100
	1,108,000		△ 19,036		調査研究 1,127,036
	3,714,000		953,840		郡市区連絡 2,760,160
	340,000		△ 24,635		会員の親睦 364,635
	3,125,000		1,504,450		弔 慰 1,620,550
	2,693,000		△ 143,507		中国四国医師会連合関係 2,836,507
	2,464,000		969,800		新公益法人制度移行検討事業 (医事紛争関係) 1,494,200
	714,000		359,870		母体保護法指定医関係 354,130
	492,000		△ 261,880		関係機関連携 753,880
	1,078,000		405,940		医師会共同利用施設対策 672,060
	985,000		33,000		社会貢献事業 952,000
	659,000		659,000		医政対策 0
	20,240,000		20		公費助成制度交付金 20,239,980
2 管 理	228,932,000	234,827,507	△ 5,895,507	102.6	
(1) 報 酬	37,290,000	36,887,000	403,000	98.9	
	12,020,000		△ 17,000		役員報酬 12,037,000
	3,110,000		0		報 償 金 3,110,000
	22,160,000		420,000		役員退職金 21,740,000
(2) 給 料 手 当	104,321,000	119,419,737	△ 15,098,737	114.5	
	103,821,000		1,600,310		職員給料 102,220,690
	500,000		500,000		賃 金 0
	0		△ 17,199,047		職員退職金 17,199,047
(3) 福 利 厚 生 費	20,833,000	19,562,916	1,270,084	93.9	
	2,850,000		△ 6,176		役員厚生費 2,856,176
	17,983,000		1,276,260		職員福利厚生費 16,706,740
(4) 旅 費 交 通 費	13,000,000	12,077,242	922,758	92.9	
(5) 会 議 費	2,000,000	2,344,506	△ 344,506	117.2	
(6) 需 用 費	17,640,000	15,153,307	2,486,693	85.9	
	6,000,000		1,258,082		消耗品費 4,741,918
	900,000		△ 71,974		図 書 費 971,974
	2,800,000		259,491		印刷製本費 2,540,509
	4,400,000		△ 198,776		通信運搬費 4,598,776
	3,540,000		1,239,870		使 用 料 2,300,130
(7) 備 品 購 入 費	1,200,000	0	1,200,000	0.0	
(8) 会 館 管 理 費	16,048,000	16,452,500	△ 404,500	102.5	
	13,365,000		143,358		管理諸費 13,221,642
	3,500,000		259,411		光熱水費 3,240,589
	3,473,000		△ 33,448		清掃・空調メンテナンス委託費 3,506,448
	5,410,000		△ 484,657		区分所有・営繕費負担金 5,894,657
	600,000		507,810		消耗品代 92,190
	382,000		△ 105,758		火災保険保険料 487,758
	1,800,000		△ 556,314		修 繕 費 2,356,314
	883,000		8,456		賃 借 料(土地、駐車場) 874,544
(9) 渉 外 費	2,000,000	1,257,906	742,094	62.9	
(10) 公課並びに会費・負担金	14,000,000	11,007,528	2,992,472	78.6	租税公課8,976,653、会費530,875 寄附金1,500,000
(11) 雑 費	600,000	664,865	△ 64,865	110.8	
Ⅳ 借入金返済支出	9,300,000	6,000,000	3,300,000	64.5	
1 会館運営会員借入金返済支出	9,300,000	6,000,000	3,300,000	64.5	
Ⅴ 特定預金支出	28,850,000	132,375,251	△ 103,525,251	458.8	
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	12,250,000	13,029,490	△ 779,490	106.4	
3 財政調整積立預金支出	0	102,745,761	△ 102,745,761	-	
4 会館改修積立預金支出	0	0	0	-	
当期支出合計 (B)	477,786,000	542,241,619	△ 64,455,619	113.5	
当期収支差額 (A)-(B)	0	△ 113,861,855	113,861,855		

正味財産増減計算書

令和6年4月1日から令和7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	248,122,350	248,122,350	253,565,550	△ 5,443,200
受取補助金	7,751,250	0	27,444,000	35,195,250	35,051,000	144,250
委託費収益	38,868,971	0	17,079,882	55,948,853	67,064,945	△ 11,116,092
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	3,968,689	21,959,939	12,850,636	38,779,264	40,269,718	△ 1,490,454
経常収益計	55,588,910	21,959,939	305,896,868	383,445,717	401,351,213	△ 17,905,496
(2) 経常費用						
事業費	134,237,421	1,313,662	274,689,649	410,240,732	413,245,406	△ 3,004,674
役員報酬	0	0	12,037,000	12,037,000	12,020,000	17,000
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	102,220,690	104,550,890	100,434,186	4,116,704
職員退職費用	0	0	13,029,490	13,029,490	7,980,000	5,049,490
福利厚生費	403,490	0	19,562,916	19,966,406	19,221,556	744,850
消耗什器備品	0	0	0	0	0	0
旅費交通費	38,699,967	0	16,197,192	54,897,159	54,617,539	279,620
諸謝金	12,719,665	0	992,700	13,712,365	13,105,663	606,702
印刷製本費	10,544,898	45,980	2,571,859	13,162,737	12,093,821	1,068,916
広告広報費	1,764,490	0	0	1,764,490	1,071,600	692,890
図書教育費	361,185	3,300	971,974	1,336,459	1,242,081	94,378
消耗品費	1,720,670	0	4,893,508	6,614,178	7,515,806	△ 901,628
渉外費	99,965	0	3,208,756	3,308,721	2,304,491	1,004,230
通信運搬費	5,610,338	53,122	4,609,256	10,272,716	9,136,714	1,136,002
光熱水費	0	0	3,240,589	3,240,589	3,273,095	△ 32,506
支払手数料	199,340	0	3,110,000	3,309,340	3,228,180	81,160
支払助成金	43,505,916	0	22,647,615	66,153,531	67,291,400	△ 1,137,869
支払負担金	302,500	0	8,389,707	8,692,207	8,340,614	351,593
支払寄付金	1,000,000	0	1,550,000	2,550,000	1,020,000	1,530,000
賃借料	10,190,917	0	927,894	11,118,811	11,046,441	72,370
リース料	0	0	2,300,130	2,300,130	2,007,792	292,338
修繕費	0	349,800	2,356,314	2,706,114	3,960,587	△ 1,254,473
委託費	118,800	0	3,506,448	3,625,248	14,367,144	△ 10,741,896
会議費	4,234,963	0	4,134,999	8,369,962	7,858,808	511,154
諸会費	125,000	38,000	640,875	803,875	863,875	△ 60,000
租税公課	36,800	0	8,976,653	9,013,453	16,654,459	△ 7,641,006
保険料	91,996	0	487,758	579,754	561,490	18,264
雑費	176,321	0	664,865	841,186	509,124	332,062
減価償却費	0	823,460	14,860,461	15,683,921	14,918,940	764,981
経常費用計	134,237,421	1,313,662	274,689,649	410,240,732	413,245,406	△ 3,004,674
当期経常増減額	△ 78,648,511	20,646,277	31,207,219	△ 26,795,015	△ 11,894,193	△ 14,900,822
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	△ 78,648,511	20,646,277	31,207,219	△ 26,795,015	△ 11,894,193	△ 14,900,822
一般正味財産期首残高	△ 2,048,119,737	203,595,216	4,000,861,382	2,156,336,861	2,168,231,054	△ 11,894,193
一般正味財産期末残高	△ 2,126,768,248	224,241,493	4,032,068,601	2,129,541,846	2,156,336,861	△ 26,795,015
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	△ 2,126,768,248	224,241,493	4,032,068,601	2,129,541,846	2,156,336,861	△ 26,795,015

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49万202円で、執行率は117.3%。差額は、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2億6,913万8,745円で、執行率は100.5%。このうち、1組織は3,431万1,238円で、執行率は88.4%。2管理は2億3,482万7,507円で執行率は102.6%。差額は、(6)需用費、(7)備品購入費、(10)公課・会費・負担金で、見込みを下回ったものの、(2)給料手当で職員退職金の支出があったことによるものである。

Ⅳの借入金返済支出は600万円で、執行率は64.5%。会館建設時の会員から借入金を返済するもので、見込みを下回ったことによるものである。

Ⅴの特定預金支出は1億3,237万5,251円で、執行率は458.8%。差額は、資金運用として公募公債を購入するため財政調整積立預金1億274万5,761円を支出したことによるものである。

以上により、当期支出合計は、5億4,224万1,619円、執行率は113.5%となった。

次に、正味財産の増減について、1経常増減の部(1)経常収益の経常収益計の当年度合計は、3億8,344万5,717円で、前年度に比べ1,790万5,496円の減となっている。これは、受取会費・入会金と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、(2)経常費用の1番下の行、経常費用計の当年度合計は、4億1,024万732円で、前年度に比べ300万4,674円の減となっている。これは、給料手当、職員退職費用の増があったものの、県等からの委託事業、租税公課の減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2,679万5,015円のマイナス、前年度に比べ1,490万822円の減となっている。正味財産期末残高は21億2,954万1,846円となっている。

次に、貸借対照表について、資産合計、負債及び正味財産合計は、それぞれ、前年度に比べ4,509万9,903円減の23億8,020万1,943円である。これは、当期経常増減額が2,679万5,015円のマイナスとなったこと、役・職員の退職引当金、

会館建設協力積立金資産の取崩によるものである。なお、資産の部1流動資産 現金預金が1億3,860万6,676円減少しているのは、資金運用のため公募公債を購入し、2固定資産(1)特定資金の財政調整積立資産に振り替えたことによるものである。

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6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

友近監事 令和6年度山口県医師会決算については、慎重に監査したところ、適正に処理され、その収支は妥当なものと認める。

令和7年5月15日

監事 宮本 正樹

監事 友近 康明

監事 淵上 泰敬

議案第2号 令和8年度山口県医師会会費賦課徴収の件

中村理事 議案第2号から第4号については、一般社団法人移行に伴い、公益社団法人日本医師会の例にならい、6月の代議員会でご審議いただくこととしている。なお、いずれも定款等検討委員会で審議検討していただいている。

令和8年度の会費の賦課については、第1号会員から第3号会員まで、すべて令和7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7年6月22日開催の第159回日本医師会定例代議員会において決定した額とすることになっている。

議案第3号 令和8年度山口県医師会入会金の件について

中村理事 令和8年度山口県医師会入会金については、令和7年度と同様の内容となっている。

議案第4号 令和8年度役員等の報酬の件について

中村理事 一般社団法人山口県医師会定款第36

条の規定により、理事及び監事に対して、代議員会において定める総額の範囲内で、代議員会において別に定める報酬等の支給の基準に従って算定した額を報酬等として支給することができるとされている。その額は、令和7年度と同額の1,202万円である。

質疑応答

産業医委託契約における報酬目安に関するガイドラインの整備について

田邊議員（吉南） 県医師会並びに日本医師会が推進される産業医活動は、会員にとって重要な社会貢献の一端であり、各郡市医師会でも多くの先生方が企業と委託契約を結び、地道に活動を続けられている。一方で産業医の委託契約における報酬額の取り決めについて、独占禁止法への懸念から郡市医師会として金額の「目安」すら示すことが難しく、各会員が個別に価格交渉を行うしかない。この結果、産業医活動を引き受けた先生が報酬の決定に不必要な労力やストレスを感じておられる実情がある。企業側も相場感が掴めず、契約交渉が難航したり、結果として不適切な金額での契約を結んでしまう例も見受けられる。また、現場では産業医に求められる業務量が年々増えており、特にストレスチェックの義務化以降、その負担感は明らかに増大している。加えて昨今の物価高や人件費の上昇もあり、従来の契約額では業務に見合わず、企業側に委託料の見直しをお願いせざるを得ない場面が増えてきた。こうした中で、地元医師会が契約への助言や関与を行える余地が少ない現状では、契約交渉の度に会員に大きな労力と心理的負担を強いており、産業医活動の継続を困難にする要因になりかねない。医師が本業に専念しつつ社会貢献を継続するためにも、本報酬の妥当性を支える制度的なサポートが必要と考える。ついては、以下の点についてご検討・ご対応をお願いしたい。

- ・県医師会又は日本医師会として独占禁止法に抵触しない範囲で、産業医委託料に関する実態に基づいた「目安」や「ガイドライン」を整備・

公表していただきたい。

- ・郡市医師会が適切に関与できるよう、法的留意点や運用例を含めた「産業医契約の手引き」の作成・共有も併せて検討いただきたい。

産業医活動は医師会が社会的に担っている重要な使命の1つである。ぜひその基盤を支える環境整備について、検討をお願いしたい。

中村副会長 田邊議員の質問にお答えする。県医師会では平成10年に報酬



基準を作成している。しかし、その後、独占禁止法（いわゆるカルテル規制）への抵触が懸念されるため、報酬の目安や基準は現在定めていない。また、平成10

年当時の基準も、対外的には公表していない。

日本医師会においても報酬基準は設けておらず、2015年の産業保健活動推進全国会議において、その理由として「産業医と事業場との個別の契約であり、かつ、労力、時間、負担等は事業場の規模によってさまざまであるので全国で統一した基準を設けることは難しい」と回答されており、現在もその方針である。したがって、独占禁止法上、報酬水準そのものを県医師会が示すことは慎重を要すると考える。なお、東京都の日本橋医師会においては、会員に対しアンケートを行い、その結果を報酬額の目安として公表されており、会員アンケートによる実態把握等を実施して一定の参考資料として提供可能である。また、厚生労働省が行っている50人未満の事業場を対象としたストレスチェック実施促進のための助成金額として、ストレスチェックの実施1回500円、面接指導等は1日25,000円までという基準があり、こちらも参考にすることができる。

産業医の業務内容別の作業量の目安や契約交渉時に留意すべきポイント、契約書雛形の作成等については、契約書の雛型が、平成31年に日本医師会が策定した「産業医契約書の手引き」に産業医契約書の参考例があるため、参考にさせていただきたい。

全国的にも、学校医や警察医等と同様に産業医もなり手が不足している状況にあり、本会におい

ても産業医部会の中で検討したい。

採決

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

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

閉会挨拶

加藤会長 本日のメディアファックスの内容をお知らせする。自民党は11日の政調全体会議で、小野寺政調会長が骨太の方針2025を政調会長一任で了承したと言っている。高齢化による増加分に相当する伸びに、経済・物価動向等を踏まえた対応に相当する増加分を加算するとしている。全体

会議で出た意見を踏まえて修正し、与党内の手続きを経て、週内にも閣議決定される。まだ決定ではないが、流れとしては私たちの主張がなんとか通っているような状況である。骨太の方針に書かれても、今度の参議院選挙の結果で、私たちの明確な意思を示しておかなければ、年末にある診療報酬の改定率が、高くない可能性もあるので、政治的な圧力が必要である。民主主義においては数の力でいろいろと決まる。大体50万の得票数を目指して、より頑張っていかなければならないと考えている。

閉会宣言

西村議長 以上で第198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申し上る。

傍聴印象記

広報委員 川野 豊一

2025年6月12日に開催された第198回定例代議員会を傍聴させていただいた。令和6年度山口県医師会事業報告がなされ、続いて令和6年度山口県医師会決算などの議案が議決された。詳細については議事録を参照されたい。

地域の医療や保健、福祉も大切であるが、何より食わなければ生きていけない。2024年夏から主食のコメが足りない、最近は価格が高くと大変な騒ぎである。

短かった梅雨が記録的な速さで明け、太平洋高気圧は早くも全開である。したがって困ったことに今年の夏も暑いと思われる。気象庁の向こう3か月の天候の見通しによれば、日本全国で7～9月の気温は高い見込みで、降水量はほぼ平年並みとの見通しである。2024年夏から続く米騒動の真っ只中、今年のコメの出来具合はどうなるのかちょっと心配である。日照不足や水不足はなさそうな予測であるが、最近の天候は猛暑や台風、局地的な大雨など何でもありという感じがするの

で収穫が終わるまでは安心できないというところだろうか。

2025年の民間コメ輸入量は4万トンを超え、2024年の20倍になると日本経済新聞が伝えた。日本フードエコロジーセンターには年間2,900トンを超える米飯が運び込まれてくるといふ。コメが足りず輸入する一方で、食べずに捨てるというのはもったいない話である。

米騒動の主要な原因は、農林水産省が長年続けた減反政策であろう。耕作放棄地の増大や農業人口の減少を招いたと考えられているが、コメの価格維持のためにコメを作るなど言いつつ、税金でコメを買って輸入するというのもおかしい話である。話は違うが、医療現場が疲弊し、持続的な医療の提供が困難となる可能性があると感じさせるのは、厚生労働省の施策がうまくいっていない証ではないか。どちらも政策の転換が必要であろう。

山口県医師会 令和6年度事業報告

I 実施事業

ー地域医療・保健・福祉を推進する事業ー

1 生涯教育

茶川常任理事 白澤理事
國近理事 藤井理事
森理事

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、「がん・老化の未知の原理を魚類モデルで暴く」や「新型コロナウイルスの進化」など、幅広いテーマを取り上げ実施した。また、日常診療ですぐに役立つ内容となるミニレクチャーを多く取り入れた。

第106回山口県医学会総会は徳山医師会の引き受けにより、「周南市文化会館」で開催された。午前中に講演が2題行われ、午後からは市民公開講座としてソプラノリサイタルが開催され、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山口市で開催した。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7年度の対象者について、選考会を行った。

第59号の山口県医学会誌を発行した。

1 山口県医学会総会

第106回（周南市文化会館） 6月9日
講演2題、市民公開講座

2 生涯研修セミナー

第171回 5月12日

特別講演4題

第172回 9月8日

特別講演3題、ミニレクチャー2題

第173回 11月10日

特別講演4題

第174回 2月16日

特別講演1題、ミニレクチャー2題、
講演2題（勤務医部会企画）

3 体験学習（山口大学医師会主催）

第73回「明日から役立つ！呼吸器疾患の日常診療スキル」

2月2日

（引受：呼吸器・感染症内科学講座）

第74回「子どもの命を守る！ワクチンと感染症の最新ガイド&実践！救命処置」

3月23日：中止（引受：小児科学講座）

4 山口県医学会誌

第59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4日

郡市医師会生涯教育担当理事協議会

3月6日

生涯教育委員会 5月25日 7月20日

10月19日 2月8日

医学研究助成金事業選考会 3月12日

2 医療・介護保険

伊藤専務理事 竹中常任理事
木村理事 國近理事

令和6年度診療報酬改定は、厳しい状況の中、物価・賃金の動向、保険財政や国の財政など、さまざまな主張や議論がなされ、結果、賃上げの対応としてプラス0.61%、入院時食費対応としてプラス0.06%、一般的な改定分としてプラス0.46%、これらを合わせてプラス1.13%となっ

た。一方、生活習慣病を中心とした管理料、処方箋料などの再編などの効率化・適正化としてマイナス0.25%とされ、その結果、本体改定率はプラス0.88%となった。

地方厚生局等が行う各種保険指導においては、該当の医療機関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、当会担当役員と郡市医師会担当役員と連携して立会いをおこなった。

社保国保審査委員合同協議会等の協議では、会員医療機関から提示された診療報酬上の問題や要望点、保険審査上の懸案事項をもとに審査支払機関と緊密に連携し、協議をおこなったところである。また、毎年開催している郡市医師会保険担当理事協議会は会員医療機関からの要望意見を協議し、必要に応じて日本医師会へ提言する会でもあり、非常に重要な意見交換の場となっている。

令和6年度の介護報酬改定に関しては、改定率が介護職員の処遇改善分（プラス0.98%）とその他改定率（プラス0.61%）でプラス1.59%とされた。4つの大きな柱として、「地域包括ケアシステムの深化・推進」、「自立支援・重度化防止に向けた対応」、「良質な介護サービスの効率的な提供に向けた働きやすい職場づくり」、「制度の安定性・持続可能性の確保」が掲げられて集約された形となる。また、「介護職員等処遇改善加算」への一本化がなされ、関係機関の事務負担軽減と事業所における従業員への柔軟な賃金配分が可能となった。

今年度は郡市医師会介護保険担当理事・ケアマネ・訪問看護師との合同協議会を開催し、県長寿社会課、関係団体から活動状況の報告をいただき、情報共有につとめた。さらに認知症サポート医の養成等、地域包括ケアシステムの推進についても、行政及び関係機関と協議を重ねた。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。

地域で暮らす高齢者やご家族が、もの忘れや認知症について気軽に相談でき、早い段階から適切な医療・介護のサービスを提供できる体制を整備するために令和元年から県と共に創設した「オレンジドクター制度（山口県もの忘れ・認

知症相談医制度）」については、その理解を図るべく周知を行った。また、県の委託をうけ、「オレンジドクター」をサポートする専門医としての「premium オレンジドクター」の申請に対する認定審査を行った。

労災・自賠責に関しては、郡市医師会労災・自賠責医療担当理事協議会及び労災・自賠責医療委員会合同会議を開催し、それぞれの抱える課題を協議した。今年度はかねてから課題となっていた「公務災害の指定医療機関の集合契約」を県と協議を重ね、当会との集合契約により独自の直接請求支払制度の創設に至った。会員医療機関に正しく理解されるように、周知を行ったところである。

医療保険

個別指導

6月27日	8月8日	9月26日
11月7日	12月12日	1月16日
		1月30日

※7月11日と8月29日は、それぞれ厚生局側都合と気象状況で延期

新規保険医療機関個別指導

6月27日	11月7日	12月12日
1月30日	2月16日	2月27日

※8月29日は台風で延期

集団的個別指導

10月10日(下関地区) 10月24日(周南地区)
10月31日(山口地区) 12月26日(臨時)
社会保険医療担当者集団指導 e-learning
新規第1号会員研修会(医療保険に関して)
12月5日

診療報酬改定説明会

5月15日(岩国市)	5月17日(下関市)
5月20日(宇部市)	5月21日(周南市)
5月22日(柳井市)	5月24日(長門市)
	5月27日(山口市)

都道府県医師会社会保険担当理事連絡協議会

6月6日(Web)

中国四国医師会医療保険研究会(高松市)

5月25日

中国四国医師会連合総会分科会(岡山市)

9月28日～29日

郡市医師会保険担当理事協議会 5月2日

中国四国厚生局山口事務所及び
 県医務保険課との打合せ 4月11日
 保険委員会 4月11日
 県厚政課との生活保護業務に関する協議会
 4月11日
 社保・国保審査委員連絡委員会
 7月4日 2月6日
 社保・国保審査委員合同協議会 9月12日
 社会保険指導者講習会
 ※10月27日開催予定であったが、
 衆議院議員選挙日となり中止
 山口県医療保険関係団体連絡協議会
 1月24日
 医療DX研修会（情報部門） 10月16日
 オンライン診療に関する情報共有会
 12月21日
 中国四国厚生局山口事務所との打合せ
 3月27日

介護保険

郡市医師会介護保険担当理事・ケアマネ・
 訪問看護師との合同協議会 11月14日
 日医かかりつけ医機能研修制度 応用研修会
 9月16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
 11月24日 3月16日
 かかりつけ医認知症対応力向上研修会
 9月8日 3月2日
 認知症サポート医フォローアップ研修会
 2月15日
 主治医研修会 12月7日
 山口県介護保険関係団体フォーラム
 9月8日

労災・自賠責関係

郡市医師会労災・自賠責保険担当理事協議会
 及び労災・自賠責医療委員会合同会議
 11月28日
 公務災害の指定医療機関における
 集合契約の打ち合わせ 11月28日
 労災診療費算定実務研修会（共催）
 11月21日（※Web）

労災・自賠責医療委員会
 8月1日 2月27日
 山口県自動車保険医療連絡協議会
 8月1日 2月27日

3 地域医療

伊藤専務理事 竹中常任理事
 岡 常任理事 木村理事
 國近理事 中村理事
 森 理事 吉水理事

地域医療

少子高齢化が進む我が国において、地方では特に人口減少が激しく、昨今の急激な人件費の増加、光熱費・食材料費の高騰などもあいまって、医療機関の経営は非常に厳しい状況が続いた。特に地域医療の担い手不足が深刻な課題であるが、一朝一夕には解消は進まず、本会としてはこれまで同様、地域の医療提供体制の中で中心的役割を担っている会員医療機関の状況把握に努めるとともに、郡市医師会・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

令和6年3月に第8次医療計画が策定され、年度当初に地域医療計画委員会を開催し、委員をはじめ郡市医師会等へ説明、周知を行った。

地域医療構想調整会議においては、これまでどおり構想の進捗状況の検証、紹介受診重点医療機関の選定、病床機能再編支援補助金等について協議され、県内2圏域（宇部・小野田、下関）では地域医療連携推進法人の設立が準備されており、いずれも地域医療構想との整合性があることが確認された。さらに、「宇部・小野田」圏域は、今年度新たに創設された「モデル推進区域」に要望し、国から設定された。救急医療体制の課題解決に向けて、区域対応方針の策定や、各医療機関の対応方針の検証・見直しが行われた。

調整会議では、年々協議・検討して合意を得ていく事柄が増え、重要な会議体となっているため、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		4月25日
地域医療構想調整会議		
「岩国」	6月25日	2月6日
「柳井」	7月18日	1月16日
「周南」	8月8日	1月30日
「山口・防府」	8月6日	2月4日
「宇部・小野田」	6月17日	2月3日
「下関」	8月2日	1月14日
「長門」	7月30日	1月28日
「萩」	8月9日	1月22日

中国四国医師会連合分科会「岡山」

第1分科会「医療政策、災害・救急」

第2分科会「地域医療、医療介護の連携」

9月28日

地域に根ざした医師会活動プロジェクト

第3回シンポジウム

「令和6年能登半島地震」 9月21日

日本医師会オンライン診療に係る情報共有会

(令和6年度地域医療・情報通信担当理事)

連絡協議会) 12月21日

都道府県医師会新たな地域医療構想・

医師偏在対策担当理事連絡協議会 3月19日

都道府県医師会かかりつけ医機能担当理事

連絡協議会 3月26日

(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、在宅当番医
に関する調査結果等についての情報共有等を行っ
た。また、AEDの普及促進を図るため、講習会
で使用する訓練用資機材の貸出を行った。

昨年度に引き続き、ACLS シミュレータレンタル費用の助成を 1 医療機関につき 15 万円を上限として行い、2 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11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25日

③検死（検視・検案）体制について

警察医会を中心として、役員会・総会を開催するとともに、災害時等に備えて警察活動協力医へ緊急連絡先調査を行った。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 9日 7月 20日 2月 1日

総 会 7月20日

研修会 7月20日 2月 1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12回）

11月 7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22日

④災害医療体制について

各都市医師会又は病院単位による JMAT チームの事前登録を進めた。(27 チーム・197 名：令和 7 年 3 月末現在)

JMAT やまぐち災害医療研修会については、昨年度に引き続いて2回開催し、1回目はクロノロジーを中心としたグループワークを、2回目は令和6年能登半島地震での被災地活動をテーマに、県内の医療関係団体より組織体制や活動内容を報告いただき、多職種連携の重要性を深めた。

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構築に努めた。

JMAT やまぐち災害医療研修会

5月19日 11月9日

第14回山口県ドクターヘリ事例報告会

6月8日

日本医師会シンポジウム「次世代の災害医療」
及び災害医療担当理事連絡協議会

(ハイブリッド開催) 6月9日

令和6年能登半島地震 JMAT 活動報告会

(都道府県医師会 JMAT 担当理事連絡協議会)

(ハイブリッド開催) 8月9日

令和6年能登半島地震 JMAT ロジスティクス

協議会(Web) 10月28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) 11月7日

日医 JMAT 研修「基本編」(ハイブリッド開催)

1月13日

山口県地域災害医療コーディネーター研修

2月11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13日

日本医師会「大規模イベント医療・救護研修会」

(Web) 2月24日

日医 JMAT 研修「統括編」(ハイブリッド開催)

3月16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。今年度は、県主催で県全域を対象としたオンラインセミナーを2回開催し、多職種が連携した包括的な体制整備を進め、県内の在宅医療のすそ野を広げるよう努めた。その他には、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。

郡市医師会地域包括ケア担当理事会議

10月12日

山口県在宅医療セミナー「Web」

第1回：7月31日 第2回：11月10日

日本医師会第2回在宅医療シンポジウム

3月23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20日 10月24日

有床診療所部会総会

10月24日

第1回全国有床診療所協議会総会「栃木大会」

8月24～25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18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、会員への情報提供を行った。

4 地域保健

沖中副会長	中村副会長
河村常任理事	岡常任理事
伊藤専務理事	長谷川常任理事
縄田常任理事	木村理事
藤井理事	國近理事
中村理事	

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

妊産婦・乳幼児保健

広域予防接種は、各郡市医師会や各市町関係者との合同会議を開催し、円滑に遂行されている。令和6年10月から高齢者の新型コロナワクチンが、また、令和7年度から高齢者の带状疱疹ワクチン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、「HPV ワクチンの副反応の現状や対応」と題して山口大学大学院医学系研究科整形外科学准教授の鈴木秀典 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、日本小児科学会で推奨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いることから対象者への積極的勧奨及び情報提供、今年度末で終了予定であった国のキャッチアップ接種の接種期間の延長、男性の接種費用の助成を要望した。

「子ども予防接種週間」は、保護者をはじめとした地域住民の予防接種に対する関心を高め、予防接種率の向上を図ることを目的に、今年度も日本医師会、日本小児科医会、厚生労働省、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、産後うつ並びに虐待防止のための施策、各種研修会の内容等を協議した。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、子どもの医療費助成の拡充や、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、多胎及び妊娠40週以降の妊婦健康診査助成の推進等を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については今年度から全市町において公費助成のもと実施した。

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するとともに、令和5年度の新規事業であった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今年度も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により開催

した。また、BEAMS（日本子ども虐待医学会開発の「医療機関向けの虐待対応プログラム」）研修は、児童虐待への具体的な対応あるいは虐待予防に有意義なものと考えられるが山口県ではあまり行われていないことから今年度の新規事業としてStage I（講義）並びにStage II + α （講義及び実践編・模擬事例検討会）を開催した。

予防接種医研修会（ハイブリッド）	6月 2日
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 5日
母子保健委員会	6月27日 1月16日
日医母子保健講習会	2月 9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17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 9日
BEAMS 研修	
「Stage1」	12月 2日
「Stage2 + α 」	12月22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、「ゆりかごから…～スマホがつくる孤独、癒す孤独～」と題して山梨県立精神保健福祉センター所長の志田博和 先生に講演いただいた。また、昨年度に引き続き、顔の見える関係を築くとともに、学校保健関係の課題解決に向けて、「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開催した。そのほか「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山口大学大学院医学系研究科医学専攻小児科学講座講師の岡田清吾 先生に「代表的先天性心疾患と学校生活管理指導表」について、山口大学大学院医学系研究科器官病態内科学講座助教の小室あゆみ 先生に「山口大学 ACHD 外来の現状と今後の課題」について講演いただいた。

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

学校心臓検診検討委員会

6月6日 9月19日 1月23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) 6月2日

学校医部会役員会(ハイブリッド) 8月29日

都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21日

中国四国医師会連合総会「岡山」

第4分科会「学校保健、子ども医療」

9月28日

中国地区学校保健・学校医大会「広島」

8月25日

第55回全国学校保健・学校医大会「宮崎」

11月9日

同 都道府県医師会学校保健担当理事

連絡会議 11月9日

日医学校保健講習会 4月7日

若年者心疾患・生活習慣病対策協議会

理事会・評議員会「岐阜」 1月25日

第56回若年者心疾患・生活習慣病対策協議会

総会「岐阜」 1月26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98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890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。また、山口県、山口県糖尿病対策推進委員会と連名で糖尿病性腎症重症化予防プログラムの改定を行った。

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、団体から推薦のあった看護師、介護支援専門員、薬剤師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、「心不全」をテーマとする健康教育テキストを作成し、都市医師会を通じて医療機関へ配付した。

健康スポーツ医学研修会は、投球障害をテーマとした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、当会館にてライトアップや企画展示を行った。なお、今年度は県内の他施設にもライトアップを依頼し、実施していただいた。

「COPD対策」として、禁煙推進委員会と協力してCOPDの啓発普及活動を行うことを目的に今年度に設置した「COPD対策推進ワーキンググループ」を3回開催し、11月にハイブリッド開催した医療従事者を対象とした「オール山口で取り組むCOPD対策研修会」の企画、COPDスクリーニングチーム、フォローチーム養成研修会や資料作成実施に向けての協議・検討を行った。

感染症対策では、新型コロナウイルス感染症が

5類感染症の対応となってもうすぐ2年が経過する。特別な体制を取ることはなくなったが、国内外の感染症の発生動向を注視し、関係団体・機関と連携を図りながら、適時適切に情報収集・情報提供を行った。今年3月初旬には7年ぶりに県内で麻疹患者が確認されたが、県行政とも情報共有して会員医療機関等への周知に努めた。

郡市医師会成人・高齢者保健担当理事協議会

5月30日

山口県糖尿病対策推進委員会

6月27日 10月10日 2月13日

山口県糖尿病療養指導士講習会

7月7日 8月4日

9月8日 10月13日

「やまぐち糖尿病療養指導士」

第17回レベルアップ講習会（ハイブリッド）

11月24日

郡市医師会特定健診・特定保健指導担当理事

及び関係者合同会議（ハイブリッド）

10月3日

健康教育委員会

7月25日 9月26日 12月5日

山口県胃内視鏡検診研修会

1月19日

山口県緩和ケア研修会

2月9日

健康スポーツ医学委員会

6月6日

健康スポーツ医学実地研修会

10月6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

禁煙推進委員会

8月1日 1月23日

イエローグリーンキャンペーン

5月31日～6月6日

COPD 対策推進ワーキンググループ

5月28日 8月21日 3月27日

オール山口で取り組む COPD 対策研修会

11月2日

県主催「令和6年度 医療機関向け

感染症対策研修会」 12月18日

県感染症対策連携協議会

9月5日 11月書面 2月6日

産業保健

令和5年2月及び5月に労働安全衛生法の関係

政令が改正されたことにより、新たな化学物質規制が施行されており、その一部が令和6年4月1日から施行された。従来、規制の対象外であった化学物質が保護具着用義務の対象として指定されるなど、労働者の安全を確保していくための改正となっている。新たな省令の内容を産業医の先生方に知っていただくとともに、事業場と密に連携をとる体制をつくっていくことが重要となった。今年度は山口県産業医会と共催で開催した「第75回山口県産業衛生学会・山口県医師会産業医研修会」において、化学物質等への健康障害対策のあり方の変遷から考えるリスクマネジメントの未来をメインテーマとし、多数の参加があった。

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

産業医研修カリキュラム策定等委員会

4月4日

全国医師会産業医部会連絡協議会

6月5日

産業医のための過重労働対策セミナー

8月17日

山口県地域両立支援推進チーム第8回会議

9月10日

山口産業保健総合支援センター運営協議会

9月5日 3月6日

地域窓口全体会議

10月3日

第45回産業保健活動推進全国会議

10月24日

郡市医師会産業保健担当理事・

産業医部会合同会議 12月19日

第75回山口県産業衛生学会・

山口県医師会産業医研修会 1月26日

山口県医師会産業医研修会

6月26日 7月18日 9月5日

9月5日 9月7日 9月26日

10月10日 10月17日 10月17日

11月6日 11月7日 11月7日

11月13日 11月14日 11月21日

11月21日 12月14日 1月16日

2月27日 3月6日

5 広報・情報

中村 副会長 長谷川 常任理事
白 澤 理 事 國 近 理 事
中 村 理 事 森 理 事
吉 水 理 事

広報事業

広報事業は、組織の主張を展開し会員間の討論の場ともなる重要な分野であることから、令和 6 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、令和 4 年度から新たに始めた、「閑話求題」というコーナーに、多くの方にご執筆いただいている。また、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や医師会や医療界に対する率直な意見などを執筆いただく「ニューフェイスコーナー」などを掲載した。

令和 6 年度より、「山口県の時間外救急と医師の働き方改革について」「HPV ワクチンキャッチアップ公費接種について～無料期間残り実質、あと 2 か月～」 「能登半島地震での JMAT やまぐちの活動について」をテーマに定例での記者会見を開催し、さまざまな情報を幅広く県民に発信するとともに、県医師会の活動について県民へアピールを行った。

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。今回で 15 回目となった今回は、新たにメールでの投稿も受け付けたことで、山口県内から 190 作品と例年のほぼ倍の応募があり、写真家の下瀬信雄 先生を交えて 10 月に審査会を行い、表彰作品を決定し、表彰式では下瀬先生による講評をいただき、応募いただいたすべての作品を会場に展示した。その後、特別講演として、山口大学国際総合科学部教授で哲学者の小川仁志 氏に「哲学で心身共に健康になる方法」と題してご講演いただき、大変好評だった。

②花粉症情報提供事業

令和 6 年度も県内 20 測定機関にスギ・ヒノキ花粉について 1 月から 4 月末日まで毎日測定していただき、その結果を本会に連絡してもらい、それを基に翌日の飛散予測を行い、関係機関やマスコミ等に対して情報提供を行った。また、その間、本会のホームページの「花粉情報コーナー」も毎日更新し、最新の情報を県民に伝えるべく努力した。さらに 4 測定機関には 5 月から 12 月末日までイネ科花粉等の測定を行っていただき、飛散状況について週 1 回、ホームページに掲載した。

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

さらに、隔年で開催していた県民公開講座「花粉症対策セミナー」を開催し、沖中副会長による「山口県の花粉情報システムと令和 7 年のスギ花粉飛散予測」の講演と、広島大学大学院耳鼻咽喉科学・頭頸部外科学講師の石野岳志 先生による「花粉症と食物アレルギー ―春の花粉症には注意が必要？―」と題した特別講演により、県民に対して花粉症の周知と治療法などの普及啓発を行った。

より正確な花粉飛散予測の情報を県民等へ提供することを目的に、令和 3 年度から山口大学医学部医学科システムバイオインフォマティクス講座に「AI を用いた山口県におけるスギ花粉飛散予測に関する研究」をお願いしており、進捗状況を花粉情報委員会でご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 6 年度のメインテーマは「災害かつ再生に役立つ医療 DX ― DX 推進の現状・課題・展望」で「災害に役立つ医療 DX」「医療 DX と地域医療

情報連携ネットワーク」「医療DX推進の現状・課題・展望」等の発表があり、活発な議論が交わされた。

また、国が進めている全国医療情報プラットフォーム、電子カルテの標準化などの医療DXに対し、日本医師会医療IT委員会が「医療DXを適切に推進するための医師会の役割」という答申をまとめたことを受けて、答申をまとめられた日本医師会医療IT委員会の当時の委員長で、日本医師会常任理事の佐原博之先生をお招きし、ご講演いただいた。

「山口県医師会ITフェア」を開催し、オンライン資格確認や電子処方箋に始まる医療DXの今後について、標準型電子カルテや電子カルテ情報共有サービス等の概要を交えて、日本医師会ORCA管理機構株式会社システムサポート部の西川好信専任部長に講演いただくとともに、日医標準レセプトソフトの展示を行った。

対内広報関係

広報委員会

4月 4日	5月 9日	7月 4日
8月 1日	9月 5日	10月 3日
12月 5日	1月 9日	3月 6日
歳末放談会		10月 31日

対外広報関係（県医師会）

フォトコンテスト審査会	10月 3日
同 表彰式	12月 8日
県民公開講座	12月 8日
記者会見	
4月 25日	8月 1日
1月 9日	

対外広報関係（マスコミ関係）

山口県報道懇話会との懇談会	12月 12日
---------------	---------

花粉情報関係

花粉情報委員会	6月 27日	9月 26日
花粉測定講習会	12月 8日	
県民公開講座「花粉症対策セミナー」	12月 8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 8～9日
医療DX講演会	10月 16日
山口県医師会ITフェア	3月 1日

6 医事法制

中村 副会長	縄田常任理事
岡 常任理事	藤井 理事
森 理事	

令和6年度に当会で受け付けた医事法制関係の報告は14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5年度の受付件数は25件、令和4年度は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。今年度は医療機関の運営上、ときおりみられる患者によるカスタマーハラスメントと対応の解説を顧問弁護士にいただき、その後、担当役員より医療紛争事例から学ぶ防止策、紛争に至る機序、医師会の取り組みの実務などの解説を行い、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。

医療安全においては、例年どおり担当役員が「日医医療安全推進者養成講座」を受講した。また、医療事故調査制度の運営において、適切な事象対応、精度向上を図るべく、「医療事故調査制度に係る管理者・実務者セミナー」（日本医師会）に参加した。

診療情報提供推進の分野では、一般の方からの医療・健康相談の対応、診療情報の開示等への質問に対応している。診療情報提供推進委員会では、その相談事例等を報告し、専門的な見解のもとに意見交換を行い、今後のより一層充実した対応ができるようにした。

令和6年度医療紛争発生

受付件数 14件（日医付託は2件）

内訳	交渉中	6件
	様子見等	5件
	終 結	3件

令和 6 年「診療情報提供推進窓口」
受付件数 51 件 ※前年 64 件、前々年 59 件
内訳
種別 相談 35 件、苦情 16 件
性別 男性 31 名、女性 20 名
方法 すべて電話 51 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 8 月 8 日Web
山口大学研修医オリエンテーション 4 月 4 日Web
中国四国医師会医事紛争研究会（岡山県担当） 11 月 2 日
都道府県医師会医事紛争担当理事連絡協議会 12 月 5 日
新規第 1 号会員研修会（医事法制に関して） 12 月 5 日
郡市医師会医事紛争・診療情報担当理事協議会 3 月 13 日

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 18 日 5 月 30 日 6 月 20 日
9 月 19 日 10 月 24 日 12 月 19 日
1 月 23 日 2 月 13 日 3 月 27 日
顧問弁護士・医事案件調査専門委員合同協議会 2 月 22 日

3 医療安全対策
日医医療安全推進者養成講座 e-learning
医療事故調査制度に係る管理者・
実務者セミナー 12 月 8 日e-learning
医療事故調査制度「支援団体統括者セミナー」 2 月 9 日web 討論
医療事故調査委員会 9 月 9 日

4 診療情報の提供
診療情報提供推進委員会 1 月 30 日
郡市医師会医事紛争・診療情報担当理事協議会 3 月 13 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
治験に関する情報を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	
茶川常任理事	岡 常任理事	
白澤 理事	藤井 理事	
國近 理事	森 理事	
吉水 理事		

勤務医
2024 年 4 月 1 日より勤務医の時間外労働の年
間上限を原則 960 時間と定め、連続勤務時間の
制限や長時間勤務医師への面接指導などにより、
勤務医の健康確保を目指す医師の働き方改革が開
始された。タスクシフト・シェアの促進が進んで
きている一方、実態とは異なる宿日直扱いや地域
の医療機関での医師不足などの課題がある。

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 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、県内2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実施した。

座談会は、救急医療の医師の負担軽減をテーマとして、各医療圏の救急体制の現状や課題について若手医師に本音を語ってもらった。この内容は勤務医ニュース第34号として発刊した。

講演会は、画像診断におけるAI利用の現在と課題をテーマとして開催した。なお、この内容は、令和7年度発行予定の勤務医ニュース第35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」を企画したが、参加者との調整がつかず見送りとなった。

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、セミナーにおける必要経費の補助を行った。

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、地域における医師不足等を要因とした代診医派遣要請が増加し、複数のへき地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、令和5年度に引き続き、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16日
 - ②理事会 8月8日
 - ③企画委員会 6月7日 9月13日 12月11日
- (2) 郡市医師会勤務医理事との懇談会 10月30日
- (3) 病院勤務医懇談会
 - ①10月8日 周防大島町立大島病院・周防大島町立東和病院
 - ②11月8日 山陽小野田市民病院
- (4) 市民公開講座
 - ①長門市 2月22日「長門市の健康を守る」
 - ②光市 3月9日「南海トラフ地震 過去に学び、未来に備える」
- (5) 医師事務作業補助者研修会
 - ①グループワーク 12月14日
「診断書の受付から交付までの流れを中心に」
 - ②事例発表「山口県立総合医療センターを視察して」 1月25日
講演「山口県立総合医療センターの取り組みについて」
- (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5名
- (7) 勤務医ニュースの発行
 - ①第33号（6月発行）
内容：令和5年度部会総会・講演会
「サイバー空間をめぐる脅威の情勢と対策～医療分野を中心に～」
「Security Insight～医療従事者が知っておくべきサイバー脅威情勢」

と対策の考え方」

②第 34 号（3 月発行）

内容：座談会「救急医療の負担軽減について」

12 月 11 日

(8) 全国医師会勤務医部会連絡協議会「福岡」

10 月 26 日

(9) 都道府県医師会勤務医担当理事連絡協議会

5 月 17 日

(10) 中国四国医師会連合総会・分科会「勤務医」

9 月 28 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 5 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 19 日

マイナビフェア広島 2 月 24 日

レジナビフェア東京 3 月 23 日

・医学生および研修医対象

レジナビフェア大阪 5 月 26 日

レジナビフェア東京 6 月 16 日

(3) 臨床研修医交流会

11 月 30 日～12 月 1 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：1 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 9 病院

(7) 山口県医師臨床研修推進センター運営会議

11 月 7 日 3 月 27 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（中止）

(2) やまぐち地域医療セミナーの支援

(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 9 名（新規 5 名、継続 4 名）

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「ダイバーシティ推進を目指して」をテーマに開催した。

京都大学医学教育・国際化推進センターの片岡仁美 教授による「ダイバーシティの推進と女性医師のキャリア支援」と題した特別講演の後、片岡教授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）との意見交換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 135 病院のうち、119 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、事業開始時からの総相談件数は 263 件、バンク登録者は 95 名である。

また、10 月に保育サポーターバンク通信（第 15 号）を発行した。3 月 2 日には第 14 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2～4年度はコロナ禍のため中止）令和6年度の参加学生数11名。

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、イベント告知、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 2日
男女共同参画部会理事会	
6月15日 10月19日 1月19日	
男女共同参画部会ワーキンググループ(育児支援)	
6月30日 1月19日	
男女共同参画・女性医師部会地域連携会議	10月19日
保育サポーターバンク運営委員会	
6月30日 1月19日	
保育サポーター研修会	3月 2日
日医（第18回）男女共同参画フォーラム	
「香川県」	4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 4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。その結果、医療機関の設備投資に係る特別償却制度の延長をはじめ、社会医療法人・認定医療法人・開放型病院等の認定要件等における補助金収入の取扱いの見直し、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、各種業務を勧めている。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、今後の取組みを検討し、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。

医業承継に関する業務

- ・初期相談の専門家派遣業務（4件受付、実施済）
- ・医業承継に関する情報収集と提供

- ・登録者の調整及びマッチング紹介
 - ・医業承継セミナー 1月16日 Web
 - ・山口県医業承継推進連絡会議への参加
書面開催
- 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6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、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、ここ数年にわたり運営が厳しい状況が見て取れる。特に応募者、入学者の減少が顕著であることから、看護職員養成施設への助成金の増額及び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。これらのPR方法の効果については今後も検証し、改めて対策を検討する。

また、本年度は中四九地区医師会看護学校協議会が防府市で開催されたことから、運営費の助成を行った。

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。

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。

- (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
（防府市）
- (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) 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）
- (12) 中四九地区医師会看護学校協議会の運営費
助成

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
運営協議会への参加 3月21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。今年度は処理施設における作業環境管理研修会を企画していたが、処理施設側の都合で開催ができず、次年度行うこととした。

II その他の事業

1 収益

実施事業を財政的に支えるために、次の事業を

実施した。

(1) 保険料収納代行業務

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

(2) 労働保険事務組合業務

小規模の事業主である会員から委託を受けて、労働保険料の申告、納付各種届け出等の業務を行い、山口労働局から報奨金の交付を受けた。

Ⅲ 法人事業

1 組織

伊藤専務理事 茶川常任理事
藤井理事 中村理事

1 表彰

医学医術に対する研究による功労者表彰 2 名
医事・衛生に関しての地域社会に対する
功労者表彰 2 名
長寿会員表彰 32 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 9 名

2 会員への入会促進・研修

新規第 1 号会員研修会 12 月 5 日

3 調査研究等

定款等検討委員会 5 月 23 日
顧問・裁定委員合同懇談会 1 月 16 日

4 郡市医師会関係

郡市医師会長会議 10 月 17 日 2 月 20 日
郡市医師会との懇談会
10 月 1 日(山口大学) 10 月 24 日(山口市)
12 月 21 日(熊毛郡・下松・光市)

5 日医関係

日本医師会第 156 回定例代議員会 6 月 22 日
日本医師会第 157 回・158 回臨時代議員会
6 月 23 日 3 月 30 日

日本医師会選挙管理委員会

5 月 9 日 1 月 29 日
日本医師会財務委員会 1 月 24 日
都道府県医師会長会議
9 月 17 日 11 月 19 日 1 月 21 日
都道府県組織強化担当役職員連絡協議会
10 月 31 日
都道府県医師会事務局長連絡会 2 月 28 日
日本医師会学校保健委員会
10 月 2 日 12 月 13 日 3 月 7 日
日本医師会 IT 委員会
5 月 29 日 11 月 6 日 2 月 5 日
日本医師会医師会共同利用施設検討委員会
12 月 13 日 1 月 24 日 3 月 7 日
日本医師会母子保健検討委員会
11 月 6 日 3 月 5 日

6 中国四国医師会連合関係

会長会議 5 月 18 日
常任委員会
6 月 21 日 9 月 28 日 3 月 29 日
連絡会 6 月 21 日 6 月 22 日
3 月 29 日 3 月 30 日
中国四国医師会連合総会・各種分科会
9 月 28・29 日
中国四国医師会連合事務局長会議 1 月 31 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 11 日
山口県医師会ゴルフ大会 9 月 22 日
第 6 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 4 月 7 日 10 月 6 日
第 43 回中国四国医師庭球大会 5 月 19 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)

5 月 2 日 8 月 2 日 11 月 25 日
(指定更新 32 名、
新規指定医療機関 2 施設、新規指定医 4 名)
母体保護法指定医師研修会 7 月 7 日
認定研修機関 (7 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 7 日

10 関係機関連携

山口県歯科医師会 8 月 26 日
山口県病院協会 2 月 7 日
三師会との懇談会 2 月 14 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、岡山県で開催された、第 23 回中国四国医師会共同利用施設等連絡協議会に参加し、講演発表も行った。

また、日本医師会共同利用施設検討委員会においては、全国の共通の問題点に対する対応策や運営上の情報交換を行い、日本医師会臨床検査精度管理調査報告会への参加では、全国の状況把握、情報収集を行った。

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

第 23 回中国四国医師会共同利用施設等
連絡協議会 (岡山県) 8 月 17 日
日本医師会共同利用施設検討委員会
12 月 13 日 1 月 24 日 3 月 7 日
日本医師会臨床検査精度管理調査報告会
3 月 14 日
山口県衛生検査所精度管理専門委員会
8 月 2 日 2 月 7 日
山口県衛生検査所立入検査 10 月 23 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

自民党山口県連への要望 10 月 23 日
公明党山口県本部政策懇談会 11 月 23 日
自民党山口県連環境福祉部への要望
12 月 3 日
第 16 回医療関係団体新年互礼会 1 月 11 日

14 庶務関係報告

(1) 会員数 (令和 6 年 12 月 1 日現在)

	令和 6 年度	令和 5 年度	増減 (△)
第 1 号会員	1,198	1,211	△ 13
第 2 号会員	844	872	△ 28
第 3 号会員	477	458	19
計	2,519	2,541	△ 22

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	18	4	29 (29)
熊 毛 郡	13	5	2	20 (21)
吉 南	51	41	3	95 (97)
美 祢 郡	5	8	1	14 (12)
下 関 市	259	119	91	469 (466)
宇 部 市	173	97	26	296 (305)
山 口 市	118	101	27	246 (251)
萩 市	37	26	3	66 (74)
徳 山	117	130	37	284 (272)
防 府	96	71	35	202 (218)
下 松	51	31	2	84 (81)
岩 国 市	111	61	20	192 (189)
山陽小野田	54	38	7	99 (104)
光 市	38	36	3	77 (80)
柳 井	35	39	6	80 (81)
長 門 市	25	19	1	45 (46)
美 祢 市	8	4	0	12 (11)
山口大学	0	0	209	209 (204)
計	1,198	844	477	2,519 (2,541)

※ () は令和 5 年度会員数。岩国市医師会会員数は、令和 6 年度玖珂医師会と合併のため玖珂医師会の会員数を含む。

(2) 物故会員

令和6年4月1日から令和7年3月31日まで
に22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	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		
山口市	6	光市	2		
			計		60名

(4) 代議員会

第195回臨時代議員会

令和6年5月16日(木)

山口県医師会館 会議室

選挙

(1) 代議員会議長及び副議長の選定

(2) 理事候補者の選出

(会長候補者、副会長候補者、理事候補者)

(3) 監事候補者の選出

(4) 裁定委員候補者の選出

(5) 日本医師会代議員及び予備代議員の選出

報告事項

報告第1号

令和6年度山口県医師会事業計画の件

報告第2号

令和6年度山口県医師会予算の件

第196回定例代議員会

令和6年6月13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5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5年度山口県医師会決算の件

議案第2号

山口県医師会役員(会長、副会長、理事、
監事)及び裁定委員選任の件

議案第3号

山口県医師会役員(会長、副会長)選定の件
議案第4号

令和7年度山口県医師会費賦課徴収の件
議案第5号

令和7年度山口県医師会入会金の件
議案第6号

令和7年度役員等の報酬の件
議案第7号

顧問の委嘱に関する件

(5) 理事会

4月4日 4月18日 5月9日

5月23日 6月6日 6月13日

6月20日 7月4日 7月18日

8月1日 8月22日 9月5日

9月19日 10月3日 10月17日

11月7日 11月21日 12月5日

12月19日 1月9日 1月23日

2月6日 2月20日 3月6日

3月19日

(6) 常任理事会

4月18日 6月20日 7月18日

8月22日 9月19日 10月17日

1月9日 2月20日 3月6日

(7) 監事会

5月16日に開催し、令和5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

〒755-8565 宇部市南小中2丁目3-1 山陽大学附属
TEL 0836(34)3424 FAX 0836(34)3090
ホームページアドレス <http://www.mme-imour.co.jp/mob>
新刊の試覧・山銀の自動振替をご利用下さい

令和7年度 山口県医師会表彰式

と き 令和7年6月12日（木）

ところ かめ福オンプレイス

標記表彰式が第198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、宇部市医師会の藤野隆先生、光市医師会の廣田修先生が受賞され

た。さらに「長寿会員表彰」として43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2名の先生が受賞された。

最後に、受賞者を代表し、宇部市医師会の小田悦郎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藤野隆先生



受賞者を代表して挨拶される小田悦郎先生

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

藤野 隆 様(宇部市) 廣田 修 様(光市)

一、長寿会員表彰 43名

新谷 清 様(熊毛郡)	土井 一輝 様(吉南)
西村 理 様(吉南)	江上 哲弘 様(下関市)
城戸 正詩 様(下関市)	後藤 一紀 様(下関市)
周布 晴美 様(下関市)	平井 順一 様(下関市)
渡邊 豊 様(下関市)	奥田 史雄 様(宇部市)
小田 悦郎 様(宇部市)	河嶋 哲郎 様(宇部市)
浪花 志郎 様(宇部市)	根木 みゆき 様(宇部市)
萩原 啓二 様(宇部市)	廣重 幸雄 様(宇部市)
福田 信二 様(宇部市)	赤川 晴美 様(山口市)
伊藤 正博 様(山口市)	香川 宗也 様(山口市)
久保 武 様(山口市)	末永 和之 様(山口市)
萬 忠雄 様(山口市)	川上 俊文 様(萩市)
宇都宮 高賢 様(徳山)	梅原 美枝子 様(徳山)
小川 宏 様(徳山)	高杉 信義 様(徳山)
松永 央 様(徳山)	山口 康則 様(徳山)
杉山 和子 様(防府)	松本 良信 様(防府)
右田 満明 様(防府)	宮下 洋 様(下松)
岡山 勁 様(岩国市)	藤本 治道 様(岩国市)
松井 達也 様(岩国市)	松原 宏 様(岩国市)
森田 純一 様(山陽小野田)	森田 理生 様(山陽小野田)
吉武 和夫 様(山陽小野田)	中岡 清人 様(柳井)
横山 幸代 様(美祢市)	

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 2名

鶴田 良介 様(山口大学) 山崎 隆弘 様(山口大学)

第19回男女共同参画フォーラム

ダイバーシティを踏まえたキャリア支援

と き 令和7年5月17日(土) 14:00～

ところ 郡山ビューホテルアネックス4階「花勝見」(福島県)

基調講演

日本酒は故郷の誇り

～福島市唯一の造り酒屋を守りたい～

金水晶酒造株式会社四代目蔵元・取締役会長

斎藤 美幸

福島県は全国新酒鑑評会での金賞蔵数が都道府県別9回連続日本一になるなど、「日本一美味しい酒蔵が集まっている県」と言える。自身は蔵元の一人娘であったが蔵を継ぐ気持ちはなく、東京大学教養学部卒業後、1988年に民放のテレビ局に入社した。テレビ報道記者として厚生記者会等を担当し、ハードワークを続けた。当時はスタッフ同士で「寝てない」「お風呂に入っていない」と、自慢し合う働き方であった。その中で結婚・出産を経験し、初の旧姓使用と育児休暇を取得した。復職後には福島の実家に子を託し、新幹線通勤を行いつつ仕事を続けた。第二子の育休明けと夫の単身赴任が重なり、系列の福島テレビへ異動し、番組制作ではギャラクシー賞優秀賞を受賞した。第三子の育休明けにも順調に働いていた折、夫の海外勤務が決定した。子供に海外経験をさせるべく、テレビ局を辞職した。「まさか自分が」と思っていたM字カーブの谷に落ちたと言える。「子育ては女性の仕事」というアンコンシャス・バイアスにとらわれ、育児については実質ワンオペであった。振り返れば、夫の協力をもっと求めるべきであった。

帰国後は東京で専業主婦として過ごした。2011年東日本大震災後に「人は故郷の酒がほしい」と気づき、末子の中学入試終了を機に福島へ戻り、酒蔵の経営を立て直すこととした。「酒で福島の良さを伝える」を経営理念とし酒造りに邁進したところ、募集せずとも就職希望者の応募が続いた。全国新酒鑑評会では金賞15回、知事賞

など受賞し奮闘していた。その中、2022年福島県沖地震により蔵が全壊したが、2024年福島市西部に移転し、蔵を新築した。以前の古い蔵は若い男性の筋力を前提とした大量生産用の蔵であったが、新蔵は高齢者や女性でも働きやすく、そして最高品質・少量生産の酒造りに集中できるよう、設備を一新した。

「福島市唯一の造り酒屋を守りたい」と考えるが、地域の人口減少を非常に心配している。実際に福島では特に女性の県外転出が多く、地域の状況に合わせた対応が求められている。経営者になって思うことは、目先の利益も大切であるが、長期的な視点をもって環境を考えることが大切である。医療においても、目の前の命を救うことも大切である一方で、世代が続いていく環境も大切であろう。経営者として、次世代の人生の質を高め、日本酒が楽しく飲み継がれていく環境に貢献したい、と締めくくられた。斎藤氏のご経験に基づく本講演は医療者に対しての力強いメッセージであった。

女性医師のキャリア形成に壁はあるか

藤田医科大学ばんだね病院

脳神経外科教授 加藤 庸子

加藤先生はクモ膜下出血を未然に防ぐクリッピング術のスペシャリストである。1978年愛知医科大学医学部を卒業、2006年に藤田保健衛生大学(現在・藤田医科大学)医学部脳神経外科で日本初の女性教授となり、2012年には日本脳神経外科学会で初の女性理事に選出された。以下に講演の概要を記す。

本邦では人口の高齢化により、今後生産能力は確実に低下していくと予想される。よって、高齢者や女性とともに生産能力を上げていくべき状況

にある。

医師でもあった父親の影響で医学の道に進み、医学部卒業時に脳外科医を志し、その第一歩を藤田医科大学の研修医として踏み出した。教授であった神野哲夫先生と、助教授であった佐野公俊先生の指導を受け、脳外科医としての腕を懸命に磨いた。その後は多数の手術を行い、その経験を自身の技量として身につけ、多くの患者の診療に携わった。2001年には世界脳神経外科学会連盟の副事務局長に抜擢され、学会の議事録を英語で作成する仕事を引き受けた。周囲からは心配されたが、世界中の脳外科で起こっている全てに精通でき、そして「海を渡り、人種をこえて」仕事を行うことができた。これは医師としての世界が広がる素晴らしいチャンスであった。以降、途上国に対する医療支援は自身のライフワークとなり、途上国での教育や留学生の受入れを積極的に行っている。

医師の働き方改革では、タスクシフトが必須であり、特定行為看護師や診療看護師を重視すべきである。特に診療看護師の活用はチーム医療においてキーとなり、実際に現場で活躍している。DEI（Diversity, Equity, Inclusion）の推進が叫ばれる中で、チーム医療では「共感力」を高めて人間関係を築くことが重要である。そして、ワークライフバランスを保つための戦略は肝要となる。脳神経外科領域では、依然として女性昇進の低さ、ワークライフバランスが問題となっている。ロールモデルの増加、サポートネットワークづくりが必要である。性別や年齢等のバイアスにとらわれず、各人が能力に応じて適したポジションに就き、リーダーシップを取ることが望ましい。医師として働き続けるために重要な点は、「やる気」「誠実

さ」「学ぶ意欲」「問題解決能力」「ストレスへの対応能力」と考える。無意識の偏見を認識し、十分な教育や意識改革を行うべきである。誰もが「自分らしく」働けることはストレス軽減や生産性向上につながる。

加藤先生は脳外科医としての診療のみならず、医師が長く働ける環境づくりや途上国への医療支援にも力を注いでこられた。本講演を通じて「どのような状況でも、信念を持ち続けることの大切さ」が伝わり、深い感銘を受けた。

【報告：男女共同参画部会長 戒能 美雪】

報告

1. 日本医師会男女共同参画委員会

日本医師会男女共同参画委員会委員長 小泉ひろみ

今期の男女共同参画委員会は13名で構成され、諮問に対する答申、男女共同参画フォーラムへの意見具申、各種調査を主な活動としている。

令和6年11月29日の第1回委員会において、松本吉郎 会長より「男女ともに活躍できる医療界を目指して」という諮問をいただき、答申の骨子について議論中である。

今期、本委員会が関わる調査は、「勤務医会員数・勤務医部会設立状況等調査」「女性医師の勤務環境の現況に関する調査」「男女共同参画についての男性医師の意識調査」の3つがある。「男女共同参画についての男性医師の意識調査」は前回調査から10年が経過しており、この10年で男性医師の意識がどのように変化したかを明らかにし、答申に活用したいと考えている。

勤務医会員数・勤務医部会設立状況等調査（表）

表 勤務医会員数・勤務医部会設立状況等調査

	令和2年	令和3年	令和4年	令和5年	令和6年
日医女性会員数	30,135人 17.3%	29,814人 18.0%	31,360人 18.1%	32,517人 18.5%	33,850人 19.1%
都道府県医師会女性会員数	33,926人 17.8%	32,930人 18.4%	35,279人 18.5%	36,524人 18.9%	37,972人 19.5%
郡市区等女性会員数	36,610人 17.8%	35,444人 18.6%	38,369人 18.6%	39,597人 19.0%	41,109人 19.5%
日医女性代議員数	12人 3.2%	12人 3.4%	25人 6.6%	25人 6.6%	24人 6.3%
都道府県医師会女性役員	77人 6.8%	81人 7.6%	99人 8.7%	101人 9.0%	106人 9.2%

女性医師の勤務環境の現況に関する調査

平成21年、平成29年と8年おきに全国の病院勤務の女性医師を対象とした日本で唯一の大規模調査を実施している。本年夏には3回目の調査結果を公表予定。

過去の調査結果には、

- ・約85%が宿直翌日に通常勤務
- ・休職、離職理由の7割が出産、4割近くが育児
- ・食事調理は9割以上、掃除は9割弱が女性
- ・96%がキャリア継続に必要なこととして勤務環境改善を挙げた

などがあった。

これらの結果を活用して、政策提言を行ってきた。

- ・専門医制度におけるライフイベントへの配慮
- ・臨床研修中のライフイベントへの配慮
- ・ワークライフバランスについての講義を医学教育へ導入
- ・施設基準の緩和

等々を要望し実現してきた。

男女共同参画についての男性医師の意識調査

10年前の調査結果では、「育児休暇を取らなかった」は97.4%、そのうち「考えたことがなかった」は82.6%、「家庭での家事分担が足りていない」と感じているのは50.1%、「自身の生活の調和がとれていない」と感じているのは49.7%が判明した。

第2回目の調査の結果が、本年夏にまとまる予定。

院長・副院長が女性である病院数は、この10年で、32から54へ増加した(図)。部長は220から280、センター長・室長は34から71、科長は110から139、医長は225から243と、いずれの役職においても、女性がいる施設数は増加していた。

2. 日本医師会女性医師支援センター事業

日本医師会常任理事 松岡かおり

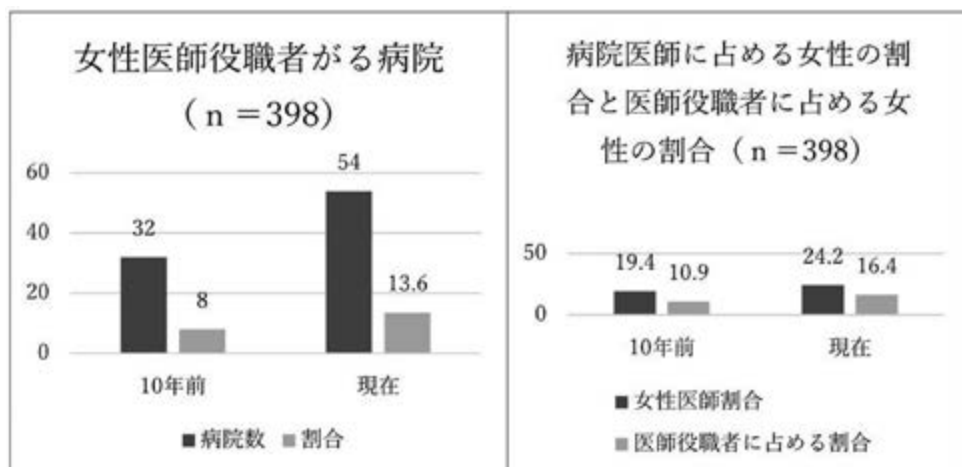
当センターでは、女性医師等(女性医師支援に資する育児等に参加する男性医師を含む)の出産や育児などによる離職を防止するため、女性医師等がライフステージに応じて働くことのできる柔軟な勤務形態の促進やキャリア形成の支援を図ることを目的に活動している。

厚生労働省の「医師偏在の是正に向けた総合的な対策パッケージ」の具体的な取り組みとして、全国的なマッチング機能の支援、リカレント教育の支援、都道府県と大学病院等との連携パートナーシップ協定、を推進・実施している。

令和7年4月11日、医師偏在の是正に向けた広域マッチング事業において、当センターが実施事業者として選定された。今後、日本医師会内で全国医師マッチング体制の構築に向けた議論を重ね、都道府県医師会の皆様への案内を経て、令和7年10月1日の事業スタートを目指したい。

[報告：常任理事 長谷川奈津江]

図 女性医師の役職者数の変化



シンポジウム

1. 福島県が取り組む地域医療と若手医師のキャリア支援

福島県保健福祉部医療人材対策室長 新妻 崇永

令和5年度厚生労働省が提示した医師偏在指標によると、福島県は全国42位の医師少数県である。令和6年3月「第8次（前期）福島医師確保計画」を策定し、令和8年度までに全国下位1/3を脱却することを目標に、医師確保対策を実施している。

福島地域医療センター設置

東日本大震災が発生した平成23年の12月に、福島県立医科大学内に設置し、医師、医学生に個人面談や相談会を実施して、キャリア形成支援を行うとともに、福島県内で医師を目指す学生への就学資金貸与も行い、県内への医師定着を促進してきた。

ふくしまこども・女性医療支援センターを開設

震災後さらに悪化した周産期医療にかかわる産婦人科、小児科医の不足に対して、「福島県に住む女性が安心してこどもを産み、育て、そして健康な一生を過ごすための医療支援を行う」という目的で、2016年県の委託で福島県立医科大学内に開設し、産婦人科、小児科（小児外科含む）医師、指導医を招聘し、これら特定診療科の医師に対し、研修資金、研究資金を貸与し、全国の研修病院や医学部にパンフレットを配布し、SNS等による広報も駆使して、県内への医師定着を促進している。

女性医師が働きやすい職場環境への支援

福島県の女性医師数は漸増傾向で、令和4年は17.3%、若年層ほど女性医師の割合が多く、25～34歳では女性が約3割を占め、令和6年度福島県立医科大学医学部の学生の3割は女性で、1年生では40.9%が女性である。

①育児中の医師を対象とした勤務条件緩和（短時間勤務、時間外勤務や当直の免除など）に取り組む病院には経費の一部を補助する。

②保育所以外の育児支援（ベビーシッター）や育

児中の医師専任の事務補助担当者配置に要する経費の一部を補助する。

③出産や育児で一旦離職した医師の再就業支援（復職研修の実施等）の経費の一部を補助する。
※上記内容の補助は該当男性医師であっても対象となる。

勤務医の労働時間短縮への支援

地域医療において特別な役割があり、かつ過酷な勤務環境にある医療機関を対象に勤務医の労働時間短縮のための体制整備（事務補助担当者配置や研修など）にかかる経費を補助する。

平成22年震災前3,705名だった医師数が震災後平成24年3,506名に減少したが、以上の取り組みの結果、令和4年は3,914名と408名も増加したが、県内地域医療対策協議会委員のなかでは、まだ医師不足の解消の実感がなく、恩恵が感じられない声がまだまだあり、取り組みの継続による成果が期待される。

福島県立医科大学医療人育成・支援センター

県立医大の医師を中心に、事務職員は県立医大と県の職員が協力し、県内20か所の臨床研修病院で構成される「福島県臨床研修病院ネットワーク」と連携して、福島県全体で研修医を育成する活動を支援している。

福島県の相双医療圏では震災・原子力災害のため、14年経った今まだ避難指示が継続している地域が含まれ、令和7年2月時点で約24,000人が避難している。令和6年度意向調査がなされた結果、帰還を判断するための必要条件は医療機関の再開や新設、拡充が第1位であった。

震災、原発事故の強い影響を受けた福島県は、当初復興に向けて、新たな流れを創る思いで「ふくしまからはじめよう」というスローガンを掲げたが、「はじめる」から「かなえる」へと、「ひとつ、ひとつ、実現するふくしま」という新スローガンを策定した。ひとりひとりの力を重ね、思いを繋ぎ、ともにひとつずつしっかりカタチにし続けて、明るい未来に向けて挑戦し続ける思いが込められている。地域の住民が安心して暮らし、新しい命を育み、健康に過ごすために必要不可欠な

医療整備のさまざまな施策の継続による今後の成果が期待される。

2. チーム医療はチーム育児へ

～同じ診療科で働く夫婦医師が共に育児休暇を取得した病院の取り組みと新制度活用の意義～
社団医療法人養生会

かしま病院診療部長 中山 文枝

2023年時点での日本人男性の育児取得率は30.1%。男性が育児を取りにくい理由として、①職場の風土・上司の理解不足、②経済的不安・給料減少の懸念、③業務負担・代替要員の確保、が挙げられる。男女ともに仕事と育児を両立できるよう、取得率50%を目標として、2022年4月に育児・介護休業法が改正された。2022年10月からは育児と別に『産後パパ育児（出生時育児休業）』も創設され、子の出生後8週間以内に最大4週間取得可能で、分割取得も可能となった。またこの制度の特徴として、育児休業給付の上限はあるが、休業中に就業することが可能である。

総合診療医として勤務する夫婦が新制度を活用して、2人とも育児休暇を取得した病院の取り組みの実例について発表された。

第3子を出産した妻が、さらに1年間育児休暇を取得し、夫も同時期に在宅勤務を継続しながら1か月間の育児休暇を取得した。夫は休暇中に在宅ワークを導入し、自宅で電子カルテが見えるパソコンを院内から貸し出すことで、自身の患者管理や後輩指導を行う一方、午前の再診外来、訪問診療、救急当番のみを担当し、即日入院担当や夜勤、在宅オンコール業務は免除された。育児の経験は、視野を広げ、医療現場の患者ケアや多職種連携の大切さなどについての学びが多く、総合医療職のスキルアップにつながる貴重な体験になったようである。

院内の業務内容の調整としては、外来訪問診療は予約患者を集約した。病棟・検査業務は他医師の代診をたてた。新規一般入院や日当直は免除とした。これに対して、サポートした医師たちは、『診療業務の予約調整がなされていたので、負担はなかった。』『自宅から見守ってくれている安心感があった。』『自分も将来、こどもをもった時は

育児を利用しようと思った。』など、ポジティブな声ばかりだった。その後院内でチームで支える空気が広がり、他の職種も育児を取得する人が増え、支え合うチームの雰囲気も良くなったようである。

診療部において育児休暇の普及についてアンケートを実施した結果；

- ・子育て世代の医師のキャリア形成に与える影響については、約70%が良い影響があると答えた。
- ・医療の質やチームの働き方に与える影響については、約80%が良い影響があると答えた。

発表された先生は、ご自身が第一子出産時に1年間の育児を取得し、第2子の時は勤務病院の事情で出産3か月で復帰することになり、院内託児所の立ち上げにも参画した経験を踏まえ、ご自身の経験を後輩のために活かそうという思いで、子育てを自己成長につなげ、キャリア形成につなげる職場風土の改善、チーム医療の質の向上にもつながる新しい育児制度の取り組みについて積極的に推進した。育児は休む人だけの制度ではなく、支える人の制度でもある。働き方を「選べる」ことを当たり前支援する風土を医療現場で実現しようとした。

かしま病院の医師数は常勤医17名、非常勤医87名である。人的、物的余裕がある場合に実現可能であり、確かに理想的であるが、医師数がギリギリの小規模病院では困難な場合も想像される。子育て世代の医師が安心して働けるためにも、医師少数地域における医師不足の対策、大学病院など大きい病院から人的支援の連携が望まれる。

〔報告：理事 藤井 郁英〕

3. 人生の終わりに「ありがとう！幸せでした！」と想い合える生き方を探して

大原総合病院脳神経外科部長 岩橋 兼尚

岩橋先生は、順天堂大学卒業。30代初めに脳外科医としての研鑽のため福島医科大学へ赴任。ご夫婦ともに首都圏出身であり、1歳のご長男と、第2子妊娠中の奥様との3人家族での移住でした。福島で仕事を頑張り手術を極めたい脳外科男

性医師と、知り合いがいない土地で出産育児をワンオペする妻という家庭であったが、夫婦の危機を乗り越え家族も増え、ついに第5子誕生の際には初めて育休を取られた。男性医師の育休はまだ少ないが、8歳、6歳、4歳、1歳（全員男の子！）を抱えての第5子出産には、夫の育休は当然ではないかと思ってしまいましたけど。

岩楯先生のお話しは、熱いメッセージが多く含まれたものであったが、そのごく一部をお伝えします。

キャリアは人生（ワーク＋ライフ）そのものであり、キャリア支援とは当人とその家族が幸せになる支援である。若者は、ワークだけではなくライフの話も聞きたいのだ。

先生は福島に転居してまもなく、奥様から「あなたは幸せかもしれないけれど、私は全然幸せじゃないから！」と告げられる家庭危機的状態に陥った。これは特殊な例ではないそう。女性の愛情曲線という折れ線グラフによれば、出産前後が夫婦愛の分岐点になる。ここで男性が本気で育児に取り組まないと大事なものを失ってしまい、晩年が暗いものになる。60歳以上の人にこの世で一番大切なものを聞くアンケート結果も供覧された。男性の回答は、1位妻、2位自分の命、3位家族家庭。女性の回答はというと、1位自分の命、2位家庭家族、・・・5位お金、6位夫。妻にとって夫はお金以下らしいです。

第5子誕生の際、岩楯先生は5週間の育休を取得。授乳以外の全ての家事を行ったと、育休中の先生の一日のタイムスケジュールを示された。

5時の起床からお弁当作り、朝食作り、小学生、幼稚園のお見送りの後、8時に住処と化した台所で気絶という記載。これは真実だ。大昔私も弁当を4つ作って家族を送り出すと、もう一日が終わったような気がしたものだった（もちろんその後診療していたが）。

岩楯先生はご自分の経験から、男性の育休は家族の絆を高めるだけではない、子ども、女性、年配者の心を感じられるようになる。人生の先輩である患者さんに対し尊敬の念が増し、臨床が楽しくなる。こどもを持つ職員に優しい声掛けができ職場の雰囲気もアップするのだと新たな視点も語られた。「男性育休全員に！介護休暇全員に！大学も関連病院も！」と元気なスライドもあった。先生の育休以後の福島県立医大脳神経外科では、2021年～2023年度の出産14人、男性育休取得10人となったそうで、これはエポックメイキングと呼びたいです。

福島の人の温かさ、自然の豊かさ、楽しそうな子どもの姿に奥さまもすっかり当地が好きになり、今では自宅も建て永住するおつもりだそうです。そして医師がどんどん地方に移住してその子どもが医師になれば、地方の医師減少にも有効ではないかと楽しい提言もされました。全国各地方に岩楯先生が出てくれば、医療界ももっと元気になると思いました。楽しく学びの多い講演でした。

〔報告：常任理事 長谷川奈津江〕

山口銀行はスマホ1つで

いつでも、どこでも、カンタンに

口座開設も

残高照会も

お振込も

お店に行かなくても大丈夫。便利に使えるアプリです。

この世界で。
この街で。
このじぶん。

YMfg  **山口銀行**

お問合せはヘルプデスクへ
0120-307-969 ■受付時間(平日・土日祝)
7:00～23:00

ダウンロードは
コチラから





令和7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7年6月19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 暑い中、山口県医師会有床診療所部会役員会にご出席いただきありがとうございます。有床診療所は病床を持った診療所で、地域医療に欠かせない、昔からある由緒正しき医療機関である。全国有床診療所協議会は昨年度一般社団法人化され、今後のさらなる活躍が期待されるが、1996年に2万施設あったものが昨年度には5,391施設まで減少してきており、歯止めがかかっていない。住民の身近にあって入院できる有床診療所は地域において、産科医療、透析、外科手術やレスパイト入院など大事な機能を担っているが、診療報酬の低さや看護師等の人員確保の難しさ等があり、厳しい経営状況に置かれている。「骨太の方針2025」が閣議決定され、次回診療報酬改定では物価動向にも応じた手当がなされると思われるが、満足できる結果を得るためには今回の参議院議員選挙が重要で、かまやちさとし先生を40～50万票で当選させることができるか、20万票しか取れないかで発言力が大きく違ってくる。サポーターの確保など総力を結集して取り組む必要があり、皆様のご支援・ご協力をお願いする。

議題

会則により部会長の正木が議事進行した。

最初に正木が「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。昨年度には医療・介護・福祉サービスのトリプル改定が実施され、医療保険ではベースアップ評価料の新設などあったが、昨今の物価高騰、人件費増は著しいものがあり、医療機関の経営は一段と厳しい状況にあるようで、病院では7割近くが赤字経営で、有床診療所の経営状況も厳しいデータが示されている。財政審では社会保障費に関して相変わらず厳しい意見が出されているが、日本医師会を中心とした医療関係団体も働きかけを強め、これまで続いてきた社会保障費増を高齢化による増加分の伸びに収める、いわゆる『目安対応』はかなり改められ、経済・物価動向に応じた増加分にも対応するとした『骨太の方針2025』が先週閣議決定された。私も厚労省保険局医療課の担当者と懇談・要望の場をもっているが、これまでの診療報酬改定とは違った観点、医療機関の経営状況を考慮した改定にしていかなければならないとの意見もいただいております。来年の診療報酬改定では是非とも全ての医療機関に恩恵の行きわたる基本診療料の大幅な点数引上げを勝ち取らなければならないと考える」と挨拶し、議事に入った。

出席者

部会

会 長 正木 康史
副部会長 阿部 政則
理 事 吉永 榮一
理 事 檜田 史郎

県医師会

理 事 伊藤 真一
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6年度事業報告（案）について

主な事業として、県医師会関係では、年1回の総会（令和6年10月24日）、年2回の役員会（令和6年6月20日、令和6年10月24日）、（一社）全国有床診療所協議会の関係では、第1回全国有床診療所協議会総会（栃木県宇都宮市）、4回の理事会・社員総会・医師連盟常任執行委員会などを、全国有床診療所協議会中国四国ブロック会関係では、令和7年1月19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たり、厚労省保険局医療課との懇談・要望、保団連での講演などを行った。

2. 令和7年度事業計画（案）について

事業計画（案）として、総会と年2回の役員会の開催、第2回全国有床診療所協議会総会（秋田）、中国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・医師連盟委員会などへの参加を予定している。また、正木が自民党議員連盟会議や日医社会保険診療報酬検討委員会などに出席し、必要な情報をいち早く部会員に伝達する。

3. 山口県医師会有床診療所部会会則の一部改正について

これまで任意団体であった全国有床診療所連絡協議会は、昨年4月に一般社団法人化され、今後の認知度向上と発言力の強化が期待されている。一般社団法人となったことで山口県医師会有床診療所部会より代議員及び予備代議員それぞれ1名を選出する必要がある、総会で選出する旨の会則変更を行うこととした。

4. 令和7年度総会について

令和7年10月9日（木）に県医師会館において、15時15分から開催することを決定した。令和6年度事業報告、令和7年度事業計画（案）などについて協議を行う予定である。

5. 正木部会長からの報告

①令和6年度（2024年度）診療報酬改定の評価

日医社会保険診療報酬検討委員会での日医会長諮問の1つに「令和6年度診療報酬改定の評価」

があり、全国有床診療所協議会でも本年2月に全国の会員より意見を求め、正木が取りまとめ日本医師会へ提出した。その総論では「令和6年度診療報酬改定率に関して、何とか＋0.88%が確保できたことは評価できるが、今回も薬価等引下げ（－0.89%）財源が技術料として診療報酬本体に戻すことが十分でなく残念であった。また、生活習慣病を中心とした管理料、処方箋料等の再編等の効率化・適正化での－0.25%の減算による影響は著しいものがあり、その実態の検証が必要である。それと、ベースアップ評価料の新設で＋0.61%の財源が示されたが、現場からは賃上げ目標＋2.5%に届かない加算点数ではないかとの声も上がってきており、この評価料の検証も必要である。また、ベースアップ評価料での初年度の賃上げ目標は＋2.5%が示されたが、昨年度の全産業の賃上げ実績＋5.3%に遠く及ばず、早期の再検討が必要である。入院時食事療養費の引上げ（1食当たり30円）は評価できるが、食材材料費、光熱費、人件費や委託費などの高騰は著しく、まだまだ不十分である」と記載した。

②次期（令和8年度）診療報酬改定に対する要望項目

日医社会保険診療報酬検討委員会の日医会長諮問に「令和8年度診療報酬改定に向けた要望事項について」があり、全国有床診療所協議会でも本年3月に全国の会員より意見を求め、正木が取りまとめ日本医師会に要望書を提出した。その総論では「ここ数年の光熱水費や食材費を中心とした物価高騰は著しく、国民の生活水準の低下をもたらしており、一般企業では令和6年度に5.3%もの大幅な賃金引上げが実施され、令和7年度も5%以上の大幅な賃金引上げが予想されている。当然、全医療従事者に対しても同程度の賃金引上げがなされなければならないが、前回改定での賃金引上げ財源では全く不十分と言わざるを得ず、このままでは医療従事者の他産業への流出加速が危惧され、地域医療崩壊の危険性が差し迫ってきている。松本吉郎 日医会長も期中改定に言及されているように早急の対応が望まれるが、例えば期中改定は難しいにしても、次回診療報酬改定では全医療機関に恩恵が行きわたる基本診療料

（初・再診料及び入院基本料）の大幅な点数引上げを最重要要望として取組み、是非とも勝ち取らなければならないと考える」と記載した。

個別要望項目としては、入院基本料の大幅な点数引上げ、夜間緊急体制確保加算の点数引上げ、看護配置・医師配置・夜間看護配置加算の点数引上げ、初・再診料の点数の引上げ、ベースアップ評価料の点数引上げ、入院時食事療養費の引上げや医師事務作業補助体制加算の要件見直しと点数の引上げを挙げている。

③令和6・7年度日医社会保険診療報酬検討委員会報告

第1回委員会（令和7年1月22日）

松本吉郎 日医会長より諮問事項として「令和6年度診療報酬改定の評価」、「令和8年度に向けた要望事項について」、「令和6年度改定における中医協答申書附帯意見について」の3点が示された。ベースアップ評価料届出様式については昨年9月、さらに本年1月にも様式の簡素化が図られているので、多くの会員の申請をお願いしたい。令和6年度補正予算に関して日医より「医療分野の生産性の向上・職場環境整備等事業としてベースアップ評価料のさらなる算定に828億円」、「重点支援地方交付金（光熱費、食材材料費等）に6,000億円」、「患者減少等により経営状況の急変に直面している医療機関への支援（病床数の適正化を進める病院・有床診療所）4,104千円/床、428億円」などを厚労省や内閣府に要望し実現している。

第2回委員会（令和7年3月12日）

生産性向上・職場環境整備等支援事業（828億円）はベースアップ評価料を届け出ている医療機関を対象としており、多くの会員の届出をお願いしたい。

第3回委員会（令和7年5月14日）

令和6年度にベースアップ評価料を算定した医療機関は、(1) 令和7年分の「賃金改善計画書」を4月に作成し、令和7年6月末までに厚生局に提出、(2) 令和6年分の「賃金改善実績報告書」を作成し、令和7年8月末までに厚生局に提出する必要があるのご留意いただきたい。

④中医協資料について

令和4・5・6年度の医療法人の利益率

施設類型別のそれぞれ3年間の経常利益率の平均値は、病院（4.6⇒2.0⇒1.3%）、有床診療所（5.0⇒4.1⇒3.3%）、無床診療所（9.6⇒8.8⇒4.9%）のいずれも悪化してきており、特に病院の経営悪化が指摘されているが、有床診療所の経営状況も厳しい状況にある。

国内の賃上げの動向

2018年以降の春闘における賃上げ情勢を見ると、産業全体の1人平均賃金の改定率が2022年以降高まってきているが、医療・福祉においてはそれに届いていない。

外来・在宅ベースアップ評価料（I）の届出状況

徐々に届出件数が増加してきており、令和7年3月時点で病院は86.0%となっているが、有床診療所は39.6%に留まっている。届出手続きは非常に簡素化されているので、多くの会員に算定していただき、職員への十分な賃上げを実施し、人員確保に努めていただきたい。

医療機関の新規着工建築単価の推移

増加傾向にあり、2011年に21.5万円/m²であったものが、2024年には46.5万円/m²と大幅上昇しており、今後建て替え断念、廃業増加の懸念も指摘されている。

6. その他

日本医師会は次期診療報酬改定に向けて理論武装すべくアンケート調査を行っている。今年初めには令和5・6年度の10月から賞与時期を含む12月までの3か月間の「賃金・物価上昇における診療所経営調査」が行われたが、医療法人立有床診療所の経営利益率の平均値は、令和6年度は令和5年度と比べて1.0%が－2.2%へと悪化している。さらに日本医師会ではこの7月14日締め切りで「令和7年診療所の緊急経営調査」を実施しており、説得力あるデータを得るためにも多くの会員の協力が必要である。

加えて、全国有床診療所協議会も独自の「全国有床診療所経営実態調査」を実施することとなっており、次回診療報酬改定要望に向けての理論武装データ蓄積のためのアンケート調査への協力をお願いする。

令和7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7年6月1日(日) 14:05～15:10

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：川崎医科大学眼科学2 特任教授 長谷部 聡
総会報告：常任理事 河村 一郎〕

学校医部会総会

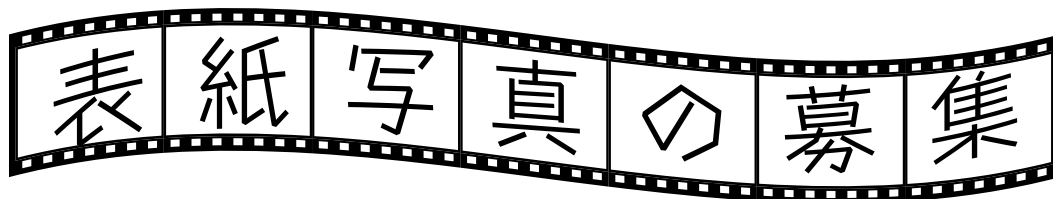
学校医研修会の前に、令和7年度山口県医師会学校医部会総会が開催され、加藤部会長の議事進行によって、学校医部会役員について、令和6年度事業報告、令和7年度事業計画が承認された。

学校医研修会

こどもの近視とその予防(Web講演)

川崎医科大学眼科学2 特任教授 長谷部 聡
政府のGIGA構想のもと、小・中学生には一人一台のタブレットが無償で配布され、黒板の代わりに電子端末で授業を受ける時代となっている。Edie Dolginが雑誌「Nature」で報じた世界的な強度近視の急増と、これに伴う眼軸長の過伸展による合併症への危機感は、近年、国内でも急速に高まっている。

2019年、米国食品医薬品局(FDA)は、近視進行抑制治療として初めて多分割コンタクトレンズ MiSight® (CooperVision) を承認し、現在では多くの国々で市販されている。無作為化臨床比較試験(RCT)が実施された(又は実施中の)抑制治療としては、MiSight®のほかにも、Defocus Incorporated Multi-Segments (DIMS) 眼鏡、低濃度アトロピン点眼液、オルソケラトロジーなどが挙げられる。これらの多くは、臨床的治療として有用と考えられる条件、抑制率30～40%以上を達成している。多くの治療法は現在、医薬品医療機器総合機構(PMDA)において審査中であり、近い将来、「myopia management」の名目で、国内でも広く普及するものと予想される。



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 7 年度 都道府県医師会勤務医担当理事連絡協議会

と き 令和 7 年 5 月 23 日（金）14:00～16:00

ところ 日本医師会小講堂（WEB 会議併用）

〔報告：副会長 中村 洋〕

会長挨拶

松本日医会長 協議会の前に、官邸にて石破総理と面談し、元厚生労働大臣で、国民医療を守る議員の会顧問の田村憲久 衆議院議員、前厚生労働大臣で会長代行の武見敬三 参議院議員、事務総長で医師でもある古川俊治 参議院議員の 4 人で、医療現場の窮状、特に経営的、人材的な問題について訴えた。また、物価高騰や賃金上昇、そして日進月歩する医療技術や医学に対応するための財源確保や、医療機関の厳しい経営状況、加えて、勤務医、特に大学教員の給与が非常に低く、離職や人材流出につながっていることを指摘し、改善を求めた。また、現在、野党が提案している消費税引き下げや社会保険料引き下げ案があるが、これらは医療費削減につながるため、当然反対であると主張した。

しかしながら現在の自民党は、少数与党になってしまったことで非常に厳しい状況に置かれている。7 月には参議院選挙も控えているが、医療が崩壊しないよう危機感を持ってやっているの、本協議会にご参加の先生方もその思いを共有していただきたい。

※別の業務により到着が遅れ、協議の合間に挨拶が行われた。

全国医師会勤務医部会連絡協議会について

令和 6 年度担当医師会報告（福岡県医師会）

昨年 10 月 26 日に、「勤務医の声を医師会へ、そして国へ～医師会の組織力が医療を守る～」をメインテーマに開催し、全国から 438 名が参加。特別講演と報告、シンポジウムを行い、最後にふくおか宣言を採択した。また、翌日は、最近行っていなかった若手医師の勤務医交流会を開催し、

全国から 8 名が参加して率直な意見を交わした。

今回、組織強化を大きなテーマとして開催し、全国の医師会から大きな反響の声をいただいた。全国の勤務医の共通認識として、いかに医師会の組織力が重要であるかを痛感した。

令和 7 年度担当医師会挨拶（岩手県医師会）

昨年度は医師多数県での開催であったが、本年度は医師最小、医師偏在指数最低の岩手県での開催となる。

本年 11 月 8 日、「勤務医が生き生きと活躍できる場をつくる～混沌を成長の機会に～」というメインテーマで開催する。特別講演、シンポジウムを行い、全体ディスカッションの後、いわて宣言を採択し、協議会は閉会。また、前回と同様、翌日に若手医師の勤務医交流会を行う予定としている。

当日は多くの先生方にお越しいただき、活発な議論ができるようご協力をお願いしたい。

協議

医師偏在対策について

日本医師会常任理事 今村 英仁

医師偏在対策について、「国の医師偏在対策の動き」と「日本医師会の対応」の観点から説明する。

1. 国の医師偏在対策の動き

昨年度、当時の武見敬三 厚生労働大臣の発言により、医師偏在対策が国政の場でもクローズアップされ、昨年 12 月 25 日に、「医師偏在の是正に向けた総合的な対策パッケージ」が発表された。

この中では、①経済的インセンティブや医師養

成課程の取組等の総合的な対策、②医師の柔軟な働き方等に配慮した中堅・シニア世代を含む全ての世代の医師へのアプローチ、③地域の実情を踏まえた、従来のへき地対策を越えた取組等、基本的な考え方が改定され、具体的な取組みとして、①医師確保計画の実効性の確保、②地域の医療機関の支え合いの仕組み、③地域偏在対策における経済的インセンティブ等、④医師養成課程を通じた取組み、⑤診療科偏在の是正に向けた取組みが示された。

しかし、取組みの実施においてはさまざまな関連法案の改正が必要であり、現国会において審議が滞っているために先行きは不透明な状況である。一方で、令和6年度の補正予算で先行的に財政支援が始まっている取組みもある。基本的には法案が改正されることを前提に財源を手当てした上で、令和9年度から本格化することになっている。

医師確保計画の実効性の確保の中で、いくつかの新しい取組みとして、一つが重点医師偏在対策支援区域を設け、医師偏在対策を行うということ。概略は示されているが、具体的な内容を示すガイドラインの作成はこれからになっている。

また、管理者要件については少し新聞にぎわし、医師会の先生方からもこれに対する不安の声が出てきたところである。当初は診療所の管理者までこれらの要件を拡げようという動きが国の方からあったが、これに対して、最終的に公的医療機関及び国立病院機構、地域医療機能推進機構、労働者健康安全機構が開設する病院までに限らせていただいた。

そして、外来医師多数区域における新規開業についても、非常に議論になった。特に日本医師会としても問題としたのが、開業の規制につながるような条項が入る可能性があったため、これについては、自由開業の堅持の観点から、そのようにならないところまで押し戻した。その上で、外来医師多数区域で開業するのに必要な医療機能の要請等の部分が盛り込まれていった。

経済的インセンティブについても、日本医師会で1千億円規模の手当が必要であると主張してきた。これに対して、明確な金額はここには盛り

込まれていないが、そのような方向になっている。

その他、全世代型というところで、マッチング機能の支援については、令和6年度補正予算から既に始まり、日本医師会で受託させていただくことになった。これについては、各都道府県医師会と密なコミュニケーションをとり、その上でマッチング機能の充実を図っていかねばならないと考えているので、どうかご協力をお願いする。

2. 日本医師会の対応

次に、日本医師会では、新型コロナウイルス感染症の経験を踏まえ、平時から有事を見据えた対策を講じるための国への予算要望活動や、先のような国の動きに対し、対応の検討と意見表明を行っている。

具体的な医師偏在に関しての考え方は、①公的・公立病院の管理者要件、②医師少数地域の開業支援等、③全国レベルの医師マッチング支援、④保険診療実績要件、⑤地域医療貢献の枠組み推薦、⑥医師偏在対策基金の創設の取組を進める。

医師偏在は一つの手段で解決するような魔法の杖は存在せず、解決のためにあらゆる手段を駆使して複合的に対応していく必要があるということ。を、昨年8月に松本会長が発信し、そして12月には、ほぼこれらの考え方を基にした対策が最終的に盛り込まれた。

今後もこの医師偏在対策については、「治す医療」から「治し支える医療」に進む中で、機能分化と収斂、地域連携が必要で、特に地域連携は、新たな地域医療構想でも医療と介護の連携という部分がさらに大事となる。

今後、新たな地域医療構想の中で、特に病院勤務医の先生方も大いにかかわってくる部分が今まで以上に増えてくる。医療・介護連携の中でも、また、その地域を面として見た場合にも、病院の役割が大きくなるので、病院の勤務医の先生方にも、ここは是非積極的に参加していただきたい。今回、かかりつけ医報告の研修医制度も始まるが、これは開業医の先生方のみではなく、勤務医の先生方にも積極的に参加いただきたい。

医師会と大学との協働について

大分大学医学部医師会会長 猪股 雅史

1. 大分の地域医療の現状

大分県は人口が120万人、少子高齢化が日本の中の平均よりも進んでおり、ちょうど日本の人口の100分の1で、日本全体の5年後、10年後を表している、日本の縮図と言われている県である。したがって、ここでの課題を解決することによって、日本全体の地域医療の解決につながるカギを示すことができると考えている。

大分県の医療事情は、2000年代には、大分県にあと何人医師が必要かは全国ワースト5、へき地医療計画の対象地域は大分市、別府市以外は医師少数地域となっていた。また、へき地医療拠点病院の医師充足率に関しても、非常に厳しい状態にあった。

大分県の地域医療の課題として、医師の偏在、現場も医師不足と感じている。それから診療科の偏在、医師の高齢化、地域における医師不足の改善が急務であるということが、この20年間ずっと叫ばれていた。

そこでわれわれは、若い医師を育てていくべく大学の医学部と自治体がタイアップして2010年に地域枠制度を導入し、地域医療学センターをつくり、外科、内科それぞれ教授1名ずつとスタッフをいれて、現在は8名で運営している。また、2018年に、今日のテーマとなる医学部医師会を設立して、大学医師の医師会活動を推進することにより、地域医療の問題を解決していこうと取組みを行ってきた。

2. 医学部医師会の役割

大分大学は、半径100km圏内唯一の医学部を持つ、地域医療を担う地方国立大学で、教育や研究、医療、国際化などさまざまなことを展開しているが、やはり地域の医療を守れない地方国立大学では絶対にダメで、地域医療をしっかり守っていくことが一丁目一番地と考えている。

医学部には学生が1,118名、教職員が1,927名で、臨床医が約600名いる。このドクターたち、このメンバーたちにしっかりと医師会活動に参加してもらうことによって、それが大きく地

域医療の推進につながっていくと考えた。

寄附講座は8つある。約半数は最近私が医学部長になってから郡市医師会、それから医師会員の施設の先生方による寄附講座を開設し、地域医療の推進、先端医療の人材育成を地域全体に波及していきたいという狙いを含めて、大学としても重要な講座だと位置付けている。

具体的には、ヘルスケアAI・データサイエンス講座や心臓内視鏡開発講座、高度医療人育成講座、そしてこの4月からもう一つ、高度内視鏡診療学講座という先端医療を地域に普及できる仕組みを担っている。

大分大学医学部医師会の会員数は、2020年度の293名から、本年4月は353名になっている。日医の会員数はおしなべて3分の1ぐらいである。

一昨年から医学部医師会長を拝命し、入会を進めるため、一人一人のドクターというよりは医局単位でしっかりと医学部医師会設立の目的を理解していただき、まとめて入会の手続きをしてもらっている。そして、何よりも、国立大学法人ができることには限りがあるので、しっかりと県医師会や日本医師会とともに活動強化を進めていきたいという思いを込めている。

大学の研修医や専攻医、あるいは医学生は、医学の勉強はするが、医療制度を学ぶ機会が少ないことが分かったので、早い時期から医師に必要な医療制度を学び、自ら参画するマインドを醸成するということで、医師会の先生方にレクチャーをしていただく機会を設けている。

医師会の三層構造の中に、さらに医学部医師会が入ることによって、それまであまり医師会活動に関心のなかった医学部の勤務医も参加するようになった。こういったことで、しっかりと組織力の強化にもつなげていこうと考えている。

医学部医師会の活動としては、若手会員の活動支援を行っており、優秀な論文をつくった若い人たちには、学術部門として5名を表彰し、また特別活動ということで、ダイバーシティ活動や地域貢献などを行っている人を表彰する制度を2023年からスタートした。

また、2010年に、大分県医師会会長から大分県

医学会雑誌の休刊の知らせがあり、しばらくそのままであった。若い先生方は、学会活動はするが、それを論文化するということはあまりできていないということで、医学部医師会から県医師会長あてに、是非、大分県医学会雑誌を再発刊していただきたいという要望を出した。即座に大分県医師会の担当者の皆様方のご尽力で、県医学会雑誌を復刊できた。この3年間で、約200本の論文が掲載され、県医師会や医学部医師会によって、大学の若い医師の学術支援に大きく貢献するとともに、大学の研究力アップにもつながり、この活動はさらに進めていきたいと思う。

もう一つ、県医師会と大学とのタイアップの中で、県医師会の雑誌の中に大学の紹介コーナーをつくっていただき、研修医コーナーやリレー日誌、こういったもので、大学の若い先生たちを医師会みんなで見守って、そしてできるだけ情報交換できるように、県医師会の方々に加わっていただき、工夫してきた。

大学病院は、実は勤務医の宝庫で、次世代を担う若手医師や医学生を抱えている。したがって、医学部医師会の会員数を増やすことによって、県医師会や日本医師会への加入促進、そして地域、ひいては地域医療の推進につながっていくと考えている。

3. 医師会と大学の協働の発展、三位一体活動

最後に、医師会と大学の協働の発展ということで、この三位一体活動について最近行ってきた取組を紹介する。

まず、大分大学医学部に地域医療学センターを、県の委託事業で2010年に設立し、地域枠の学生をしっかり教育して、地域に送り出して地域に貢献する取組を行っている。

具体的には、高大連携セミナーを開催し、高校生を対象として、年1回夏休みに、しっかりと大学の医師の活動をよく知っていただくというもの。ここに医師会の先生方が参加し、いろいろな地域医療の状況等を説明している。

また、シャドウイング実習ということで、こちらは医師会とタイアップして進めている。県下約60のクリニックや診療所に行って、2日間に

わたって実習や実際の診療の見学を行っている。医学生の早期から地域医療に関する知識を深めるために、非常に大きな役割を担っていると考えている。

また、滞在型地域医療実習という大分県と大分大学が特色ある取組を行っており、地域の医師会病院をはじめとして、県内の16施設に学生が約1週間滞在して、医療だけではなく、介護、保健、福祉を学習している。これは、地域医療の現場を理解するファーストステップと位置付け、終了後は、参加した学生を囲んで地域の医師会の先生方、そして大学の指導医の先生方と一緒に振り返って、グループディスカッションを行っている。地域、医師会の先生方と連携して、よりよい教育を進めるためにこういった活動が行われている。

また、この地域医療研修会の中では、医師会の病院での体験実習をはじめ、知事への表敬訪問や意見交換会、さらには同じ地域医療を担う自治医科大学生との交流も重要と考えており、この数年、地域枠学生と自治医科大学生との交流会を開催している。

地域枠卒業医師は、枠も10年間で確実に増え、これによって地域医療にも若手医師の参画が増えてきている。現在では、100名を超える地域枠の卒業医師がいる。

全国ワースト5といわれていた大分県であるが、この20年間に医師多数県に近いところに位置付けされている。そして、地域枠の学生が地域医療を担っているかという点、必ずしもそれだけではなくて、地域枠を中心として、それ以外の一般枠の学生たちも地域で活躍できるように学ばせている。

現在、人口10万人対医師数は全国12位という状況。それから、大分、別府以外の地域も、20年前に比べて随分人口10万人当たりの医師数も増えている。

地域偏在と診療科偏在の解決の後に、もう一つ大きな問題としては、医師の高齢化がある。これは、数字の上では地域偏在が改善したとか、あるいは診療科偏在が改善しても、高齢化があるとそこに当直ができない、あるいは救急患者が見られないとか、そういった問題があって、必ずしも人

数の偏在数値だけでは解決できない問題が現場にはある。

したがって、これを解決する次のステップが非常に重要になってくる。ちょうどコロナの中、大分県では、大分大学内科医療人材育成事業を行った。

まず、地域になぜ若い人を出せないかという、専門医をとるための指導医が不足していて出せないという問題があることがわかった。地域は若手が欲しいが、若手医師は専門医がいて、しっかり専門医をとるための症例をカウントできる体制が必要。そこで、各地域は地域の病院と自治体、医師会が一緒になって、大学に指導医の助教の枠をつくってもらい、そしてその助教は、指導医の位置づけでその地域に非常勤として勤務し、指導体制をとって、そして若い専攻医を派遣するという体制をとることができた。

大学にとって助教の枠は財政的に苦しいので、地域の自治体あるいは医師会がつくっていただくのは非常にありがたいことで、現在では7つの局に助教枠をつくって、専攻医を出していくというモデルをつくった。組織としては、この三位一体の考えの下、医学部長が議長となり、各医師会の会長や病院長、それから自治体の市長が全員参画し、そういった組織の中で制度をつくっていく。この7年間に41名の専攻医、つまり3年目から5年目の専攻医の派遣が実現できたということも、地域医療の偏在の解消に大きく役立っている。

今は内科あるいは総合診療の話をしたが、今は絶滅危惧種といわれている外科について、人口10万人当たりの専門医数は全国で3番目に多い県だといわれている。それでもやはり地域に行っても高難度の手術が学べないという課題があるため、現在では、地域中核病院と大学病院をつないだ遠隔手術指導等を行っており、必ずしも専門領域の手術の専門医がいなくてもそこをサポートできるような体制を整えながら、地域での外科医療を進めている。

地域医療で活躍するためには医師だけではなく、医療人の育成全体を考えていく必要があるということで、県医師会と大学病院が、特定看護師の育成や臨床研修指導医の講習会等を一緒に行っ

ている。

大学病院と医師会との病病・病診連携に関しては、現在 Web で病診連携セミナーを定期的に行い、年に1回連携病院長懇談会、約80の医療機関と情報交流を行いながら課題解決を行ってきている。また、病診連携の中で、総合患者支援センターによる医師会病院あるいは地域基幹病院やクリニックに直接出向いて、「顔の見える」地域連携を進めている。

医師会と大学との協働として、地域医療を守り抜くという目的のもとに、地域偏在、診療科偏在、そして医師の高齢化、さらに医師の働き方改革といった課題を解決するためには、若手医師の地域への派遣が必要であり、そのためには地域に派遣できる卒前の医学教育の中で、地域医療実習を大学だけではなく、医師会や自治体と一緒に進めていくことが非常に重要だと思う。また、ベテラン医師の活用がこれから重要であり、現在、医師会、それから県と一緒に、リカレント教育を推進するシュミレーションセンターの構想を進めている。

大学医師会、大学医師、そして自治体、県医師会がタイアップすることで、これからの地域医療には重要な役割を果たすと思う。そのためには、医学部医師会の役割は非常に重要なカギを握ると考えている。



仕事と育児の両立を 目指している医師の方々へ

山口県医師会
保育サポーターバンクを
ご活用ください。



支援の例

- 子どもと一緒に医師宅で留守番
- 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
- パパ・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

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。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。

山口県医師会は、
育児中の働く医師を応援します！

育児で困ったら

お気軽にご連絡ください

医師からのご相談は男女問わず受け付けております

山口県医師会 保育相談員(9:00~17:00)

TEL 090-9502-3715

メール・FAX はいつでも受け付けます。

E-mail hoiku@yamaguchi.med.or.jp

FAX 083-922-2527



理 事 会

－第 7 回－

7 月 3 日 午後 5 時～6 時 25 分

加藤会長、沖中副会長、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 中国四国医師会連合医事紛争研究会について

11 月に岡山市で開催する標記研究会の運営方法、開催時間、懇親会の設定内容等の協議を行い、提案どおり承認された。

2 「やまぐち 3070 運動」啓発リーフレットについて

山口県医師会及び山口県産婦人科医会が監修した標記パンフレットの内容等について協議を行い、一部修正の上、作成することが決定された。

3 県民公開講座 ピンクリボン in やまぐち 2025 の後援について

山口県健康福祉財団及び山口県予防保健協会から山口市で開催する標記講座の後援依頼があり、事業内容等について審議を行い、後援名義の使用を承認することを決定した。

人事事項

1 社保・国保審査委員連絡委員について

委員の退任に伴い、新たに 1 名を推薦することを決定した。

2 社会保険診療報酬請求書審査委員会の委員（区分変更）について

標記委員会の委員 1 名について、学識から診療担当者代表へ区分変更することが承認された。

3 山口県慢性腎臓病（CKD）対策専門会議の委員について

県が新たに設置した標記会議の委員に 1 名を推薦することを決定した。

4 医療機関勤務環境評価センターの医療サーベイヤーについて

日本医師会から医療サーベイヤーの任期満了に伴う推薦依頼があり、引き続き 2 名を推薦することを決定した。

報告事項

1 有床診療所部会第 1 回役員会（6 月 19 日）

令和 6 年度事業報告（案）及び令和 7 年度事業計画（案）、部会会則の一部改正、令和 7 年度総会等について協議を行った。（伊藤）

2 第 1 回健康教育委員会（6 月 19 日）

令和 7 年度健康教育テキスト「糖尿病」の内容等について協議を行った。（岡）

3 第 1 回訪問看護総合支援センター運営に関する検討会（6 月 19 日）

訪問看護ステーションのための運営・経営に関する相談及び訪問看護師の確保、訪問看護実態調査等について協議が行われた。（中村丘）

4 山口県予防保健協会評議員会（6 月 19 日）

2024 年度事業報告及び決算、理事、監事、評議員の選任、役員の報酬等の総額について協議が行われた。（沖中）

5 第 159 回日本医師会定例代議員会（6 月 22 日）

松本会長の挨拶の後、令和 6 年度日本医師会事業報告、令和 6 年度日本医師会決算及び令和 8 年度会費賦課徴収等について審議が行われ、原案どおり承認された。その後、代表質問が行われた。（沖中）

理 事 会

6 中国地方社会保険医療協議会山口部会

(6月25日)

医科2件、薬局2件の指定が承認された。(淵上)

7 個別指導 (6月26日)

萩市の1医療機関の指導の立会を行った。(木村)

8 第1回母子保健委員会 (6月26日)

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の開催等について協議を行った。(河村)

9 第1回地域医療計画委員会 (6月26日)

県から、医師偏在対策及び新たな地域医療構想、かかりつけ医機能報告制度について説明の後、質疑、意見交換を行った。(岡、伊藤)

10 第1回花粉情報委員会 (6月26日)

2025年のスギ、ヒノキ花粉飛散状況、花粉測定講習会等について協議を行った。(沖中)

11 第1回糖尿病対策推進委員会 (6月26日)

令和7年度事業、糖尿病性腎症重症化予防プログラムに基づいた取組等について協議を行った。(伊藤)

12 山口県看護協会通常総会 (6月28日)

来賓として出席し、祝辞を述べた。(加藤)

13 レジナビフェア 2025 東京 (6月29日)

東京で開催されたフェアに参加し、山口県ブースにおいて本県の状況を説明した。訪問者数6名。(白澤)

14 日医第3回母子保健検討委員会「Web」

(7月2日)

小児科外来における産後支援、会長諮問「出産から育児までの健康管理（産後ケアと乳幼児健診の在り方）」等について審議が行われた。(河村)

15 広報委員会 (7月3日)

会報主要記事掲載予定(8～10月号)、緑陰随筆(8月号)、令和7年度の広報事業、SNSによる広報等について協議を行った。(長谷川)

16 会員の入退会異動

入会29件、退会8件、異動15件。(7月1日現在会員数：1号1,194名、2号836名、3号504名、合計2,534名)(伊藤)

医師国保理事会 ー第4回ー

協議事項

1 第1回通常組合会について

7月17日(木)開催の標記組合会について、次第及び議案について協議、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

2025 年（令和 7 年）6 月 27 日 3322 号

- 骨太 2025 を評価も「予断は許さない」
- 医療・介護の公定価格を引き上げる
- 26 年度改定へ課題提示、方向性は？
- 医療提供体制の集約化で各側に「温度差」

2025 年（令和 7 年）7 月 1 日 3323 号

- 26 年度薬価改定、物価・賃上げ対応検討
- 入院時食費基準、見直し検討求める声も
- かかりつけ医機能報告制度の GL 作成
- 病床数適正化、第 2 次は 4,108 床
- 伝染性紅斑 2.03 に減少

2025 年（令和 7 年）7 月 4 日 3324 号

- 災害対応連携強化へ、46 団体が連絡会議
- 特定疾患療養管理料、算定回数「6 割減」
- 電子処方箋、電子カルテと「一体的導入」
- 予防接種記録の保存期間、変更へ

2025 年（令和 7 年）7 月 8 日 3325 号

- 生産基盤強化など 3 つの改善策提案
- 新構想と医療計画の検討会、設置を了承
- 新検討会の検討事項を提示
- 高齢者肺炎球菌ワクチンは「PCV20」に
- コロナ定点 1.40 に増
- 伝染性紅斑 2.53 に増加

2025 年（令和 7 年）7 月 11 日 3326 号

- 「経済情勢反映の診療報酬」で意見交換
- 24 年度改定、結果検証調査票を大筋了承
- 医療機関倒産、1～6 月で 35 件
- 熱中症予防の啓発・注意喚起を要請
- 高齢者世帯、31.4%で過去最高
- 医療事故報告、6 月は 36 件

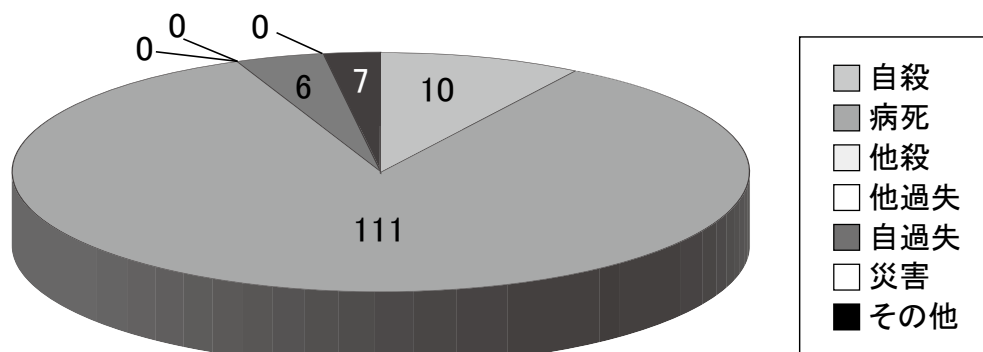
2025 年（令和 7 年）7 月 15 日 3327 号

- 超高齢社会「福祉的支援の充実」が重要
- 情報提供医師の要件を更新
- コロナ定点 1.97 に増
- 伝染性紅斑 2.13 に減少
- ARI 定点、50.58 に減

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-25	10	111	0	0	6	0	7	134

死体検案数と死亡種別（令和 7 年 6 月分）





オール山口で取り組む COPD スクリーニングチーム、フォローチーム養成研修会

日 時 令和7年8月23日(土) 14:00～16:30

場 所 山口県医師会 6階 会議室

〒753-0814 山口県山口市吉敷下東3丁目1-1

定 員 70名(先着順)

開会挨拶

山口県医師会常任理事 岡 紳爾

講演(前半の部)

司会進行: 山口県医師会 COPD 対策推進ワーキンググループ委員長

山口大学医学部附属病院院長 松永 和人

1. 「COPD 対策推進事業について」(10分)

山口県医師会 COPD 対策推進ワーキンググループ委員長

山口大学医学部附属病院院長 松永 和人

2. 「山口県における COPD 対策」(5分)

山口県健康福祉部健康増進課課長 前田 和成

3. 「COPD スクリーニングチーム、フォローチームの説明と

たばこ肺(COPD)の早期発見・早期治療の手引きについて」(60分)

山口大学医学部附属病院呼吸器・感染症内科 大石 景士

休憩(10分)

講演(後半の部)

司会進行: 山口県医師会理事

総合病院山口赤十字病院院長補佐・呼吸器内科部長 國近 尚美

4. 薬物療法: 「COPD における吸入薬の使い方」(20分)

総合病院山口赤十字病院薬剤師 佐々木裕太

5. 非薬物療法: 「COPD 患者の栄養・食事療法 ～栄養改善のポイント～」(15分)

下関市立豊田中央病院管理栄養士 上村 朋子

6. 非薬物療法: 「呼吸リハビリテーションの基礎」(15分)

国立病院機構関門医療センター理学療法士 石光 雄太

総合討論・質疑応答(10分)

司会進行: 山口県医師会常任理事 岡 紳爾

閉会挨拶

山口県医師会常任理事 岡 紳爾

※参加申込については、山口県医師会ホームページ

(右記 QR コード又は下記 URL) をご確認ください。

http://www.yamaguchi.med.or.jp/medical_info/19663/





令和7年度中国地区学校保健・学校医大会

日 時 令和7年8月24日(日) 13:00～16:35

場 所 山口グランドホテル 2階 鳳凰・鶴の間
(山口市小郡黄金町 1-1 TEL:083-972-7777)

対象者 学校医、医師、養護教諭等学校関係者 等

日 程

開会 (13:00)

挨拶・祝辞 (13:00～13:20)

山口県医師会会長 加藤 智栄

日本医師会会長 松本 吉郎

山口県教育委員会教育長 繁吉 健志

各県研究発表 (13:20～14:20)

鳥取県における電子メディア利用教育の啓発の推進

鳥取県医師会常任理事 松田 隆

安来市就学前健康診断における音声言語検診の取り組みについて

医療法人おがわ耳鼻咽喉科理事長 小川 真滋

岡山県聴覚障害児支援中核機能強化事業の3年間の成果と今後の展望

岡山大学病院聴覚支援センター准教授 片岡 祐子

広島市学校保健会のあゆみー組織改正に伴う変化と今後の課題についてー

広島市医師会学校医委員会委員長／広島市学校保健委員会専務理事 永田 忠

山口県における健康教育の実際

山口県医師会常任理事 河村 一郎

休憩 (14:20～14:30)

特別講演1 (14:30～15:30)

日医生涯教育単位 CC11 (1単位)

子どもの心身の発達に本当に大切な睡眠

医療法人社団昌仁醫修会 瀬川記念小児神経学クリニック理事長 星野 恭子

特別講演2 (15:30～16:30)

日医生涯教育単位 CC12 (1単位)

【専門医共通講習ー地域医療:1単位】

学校保健の現状と課題

日本医師会 常任理事 渡辺 弘司

次期当番県医師会挨拶 (16:30)

鳥取県医師会常任理事 松田 隆

閉会 (16:35)

※参加申込については、山口県医師会ホームページ

(下記 URL 又は右記 QR コード) をご確認ください。

http://www.yamaguchi.med.or.jp/medical_info/19817/





第62回山口県内科医会学会並びに総会

日時 令和7年8月24日(日) 12:30～16:30

場所 岩国市医師会館4階講堂

(岩国市室の木町3丁目6-11 TEL:0827-21-6135)

引受 岩国市内科医会・柳井内科医会・大島郡内科医会・熊毛郡内科医会

次 第

11:30～12:20 郡市内科医会会長会議

12:30～13:00 山口県内科医会総会

13:05 開会の辞 岩国市内科医会会長 藤本 俊文

13:10～14:10 特別講演1 座長:熊毛郡内科医会会長 満岡 裕

COPDと禁煙指導～産業医にできること～

山口大学大学院医学系研究科呼吸器・感染症内科学教授 松永 和人

14:20～15:20 特別講演2 座長:柳井内科医会会長 松原 良尚

下部消化管疾患診療の現状と当科での取り組み

山口大学大学院医学系研究科消化器内科学光学診療部准教授

IBDセンター副センター長 橋本 真一

15:30～16:30 特別講演3 座長:大島郡内科医会会長 川口 寛

かかりつけ医における診療報酬請求のポイント

広島県内科医会 岡本内科消化器科クリニック 岡本 英一

16:30 閉会の辞 柳井内科医会会長 松原 良尚

〈取得単位〉(予定)

日本臨床内科医会認定医・専門医制度 5単位

日本医師会認定産業医更新研修 1単位(特別講演1のみ)

日本医師会生涯教育制度 取得カリキュラムコード 3単位

特別講演1 CC 79(気管支喘息・COPD):1単位

特別講演2 CC 53(腹痛):1単位

特別講演3 CC 06(医療制度と法律):1単位



第176回山口県医師会生涯研修セミナーのご案内

日 時 令和7年9月7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

○特別講演1(10:00～11:00)

ナノテクノロジーを駆使した医学(ナノ医学)の展開

山口大学大学院医学系研究科器官解剖学教授 中村 教泰

○特別講演2(11:00～12:00)

最新の循環器治療の話題について

小倉記念病院副院長・循環器内科主任部長 安藤 献児

○特別講演3(13:00～14:00)

マイクロRNAー未来の医療を変える小さな分子ー

鳥取大学医学部実験病理学分野准教授 尾崎 充彦

○特別講演4(14:00～15:00)

がん免疫療法の基礎

岡山大学病院呼吸器・アレルギー内科教授 富樫 庸介

対 象 医師及び医療関係者

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 0(最新のトピックス・その他)：1単位

特別講演2 CC 42(胸痛)：1単位

特別講演3 CC 73(慢性疾患・複合疾患の管理)：1単位

特別講演4 CC 82(生活習慣)：1単位

・日本内科学会 総合内科専門医研修単位：2単位(全日)

・日本専門医機構 内科専門医研修単位：1単位(全日)

参加申込 8月29日(金)までに下記URLもしくは

右記QRコードにアクセスし、お申込みください。

http://www.yamaguchi.med.or.jp/medical_info/18510/





山口県緩和ケア研修会の開催について

日 時：令和8年1月18日（日）9：15～17：30（受付8：45～）

場 所：山口県医師会 6階 会議室（山口市吉敷下東3-1-1）

対 象 者：県内のがん診療に携わるすべての医師・歯科医師 定員24名
（山口県訪問看護ステーション協議会、山口県薬剤師会、山口県介護支援専門員協会、山口県医療ソーシャルワーカー協会が推薦するがん診療に携わる医療従事者各2名を含む）

参加条件：申込時に「厚生労働省 がん等の診療に携わる医師等に対する緩和ケア研修会 e-learning」（<https://peace.study.jp/rpv/>）を受講修了しており、「e-learning 修了証書」を提出できること。

内 容 詳細は、山口県医師会 HP 掲載の「開催要項・日程表」をご確認ください。

申込方法：山口県医師会 HP 掲載の「申込書」に必要事項をご記入のうえ、「e-learning 修了証書」とあわせて県医師会事務局まで FAX またはメールにてお申込み下さい。

申込締切：令和7年10月30日（木）

<山口県医師会 HP>

http://www.yamaguchi.med.or.jp/medical_info/10866/

<申込み・問合せ先>

山口県医師会事務局

TEL：083-922-2510 FAX：083-922-2527

E-mail：iryouka@yamaguchi.med.or.jp





「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 7 年 7 月 17 日現在の登録状況
譲渡希望件数 16 件、譲受希望件数 6 件

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)

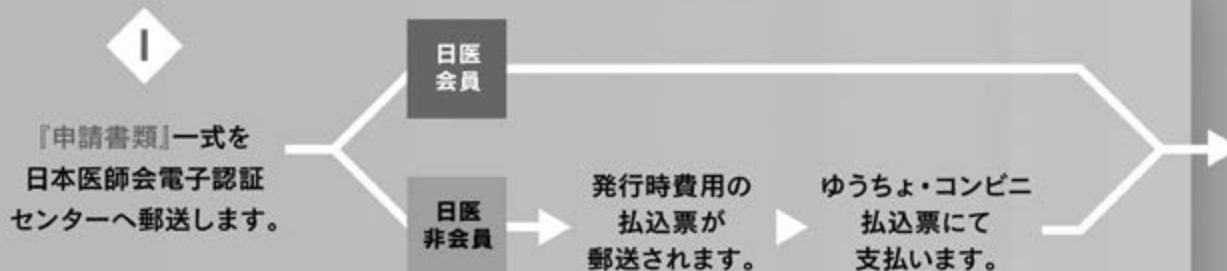
講習会受付



「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)(有効期限1

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

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

カード) 利用シーン

ITでの利用シーン

ログイン認証



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

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

HPKI電子署名



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

研修会受講履歴 単位管理



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

他社サービスの 利用



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

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

2

医師資格証が
発行されます。

日医非会員は入金確認後

3

医師資格証発行完了
通知(ハガキ)が連絡
先住所に到着します。

4

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

※代理人不可

対面受取時の書類 ※あらかじめ受取場所の医師会に電話確認をしてください。

1 医師資格証 発行完了通知(ハガキ)

申請時に記入した
連絡先住所にハガキが郵送されます。

2 身分証の提示(下記のいずれか1点)(有効期限内のもの)

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

1)内のもの)

※表面のみ ※通知カード不可
分証明書

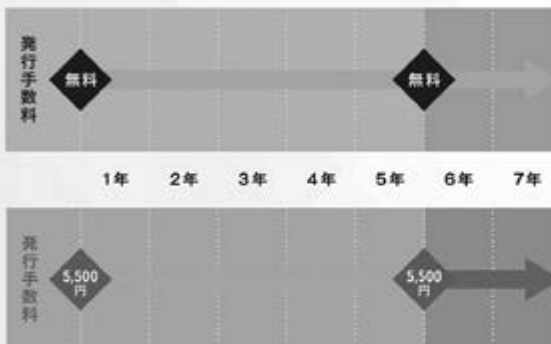
費用

日医会員

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

日医非会員

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



※費用はすべて税込みです。

各種手続き

連絡先変更手続き

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

暗証番号（パスワード）開示手続き

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

医師資格証 利用中止届

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

医師資格証 紛失届

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

医師資格証 再発行申請書

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

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



日本医師会 電子認証センター

Japan Medical Association Certificate Authority

〒113-8621 東京都文京区本駒込2-28-16

ホームページ | <https://www.jmaca.med.or.jp/>お問合せ | toiawase@jmaca.med.or.jp

掲載内容2022年8月現在



国民年金基金 のご案内

日本医師・従業員支部

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

不確実な将来に、今、備える



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

国民年金基金のおすすめポイント ～税優遇を活かして老後に備える～

1 税制上の優遇措置

掛金 掛金は全額社会保険料控除の対象となり所得税、住民税が軽減されます。
(掛金上限額(816,000円/年)まで控除の対象)

年金 受け取る年金にも公的年金等控除が適用されます。

遺族一時金 遺族一時金は全額が非課税となります。

2 生涯にわたる給付

人生100年時代に向けた「終身年金」が基本です。

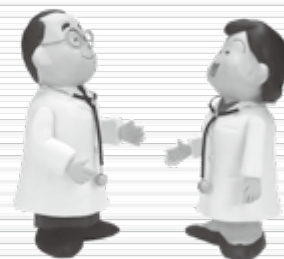
新規加入の
9割以上の方が
税優遇を重視して
ご加入されています。

3 ご家族及び従業員の方も加入可能

同一生計のご家族の掛金も負担した方の社会保険料控除の対象となる税制面のメリットがあります。

国民年金基金に加入できる方

- 20歳以上60歳未満の国民年金の第1号被保険者の方
- 60歳以上65歳未満で国民年金に任意加入している方
- 厚生年金の被保険者は加入できません。
主に、個人立診療所の医師、従業員、ご家族などとなります。



お問合せは下記の基金事務所へどうぞ

全国国民年金基金 日本医師・従業員支部

0120-700650
FAX 03-5976-2210

〒170-0002 東京都豊島区巣鴨1-6-12 マグノリアビル2階

ポイント

HP上でもシミュレーションや
加入申出のお手続きができます!



医師支部 検索

謹 弔

次の会員がご逝去なさいました。謹んで哀悼の意を表します。

齋 藤 瑛 氏 萩 市医師会 6 月 21 日 享 年 83

編 集 後 記

今月は広報委員全員から一言ずつ！

◇暑い夏を乗り切って、勝負の 9 月！ ポストシーズンも勝ち切るぞ、がんばれホークス！（川野）

☆「カレンダー絵日記」いいですね。絵日記と言えば、夏休みの宿題。私には夏の季語です。
今年の夏限定なのは、大阪・関西万博。連日の暑さと混雑報道に、ぐずぐずしているうちに 10 月になってしまいそう。日本館で火星の石が見られるらしいですが、1970 年の「月の石」の大人気が懐かしいです。（岸本）

◇ここ 2 年ほどダイエットも兼ねて県内の旧街道歩きにハマっています。萩往還（防府 - 山口 - 萩）、旧山陽道（下関 - 広島）、赤間関街道（下関吉田 - 美祢 - 萩）などを徒歩で踏破し、最近は石州街道（小郡 - 津和野）を歩いています。肥中街道（山口 - 美祢 - 豊北）も歩きたいし、まだまだ残りの多いのですが、今年は 6 月というのに梅雨が明けてしまい、こう暑くては先に進めません。おかげでまただんだん体重が増えてきました。水不足、米の不作も気になります。（吉川）

☆短い梅雨が終わり暑い日々が続いています。年々暦のイメージが失われてきていますが、元気に頑張りましょう！（岡山）

◇先日、妻の診察に付き添って、県立総合医療センターに行ってきました。
中庭に燕が飛び交っていました。雛はもう体が大きくなっており、今にも巣立ちしそうな様子でしたが、親鳥はまだ餌を与え続けていました。（藤村）

☆小学生の時、今は亡き祖父から「山口県民なら大洋ホエールズを応援せんといけん」と言われました。本拠地は下関から神奈川県に移っていましたが、大洋の帽子を買い、平松、中塚、シピン、ポイヤーを見に広島球場へ行ったことがあります。恐れを知らず大洋を応援し 3-1 で勝ちましたが無事に帰ってこれました笑。その後、大洋は横浜ベイスターズとなり、その影響か、Jリーグが始まると横浜マリノス（現 F マリノス）を応援するようになりました。そのマリノスが現在降格の危機。レノファも応援する身としては、マリノスが J2 で見れるかもと不謹慎なことを考えてしまいましたが、レノファも降格の危機。すれ違いだけはどうしても避けたい。6 月に応援に行った試合では、土壇場で追いつくという根性を見せてもらいました。監督も代わったし今シーズンは意地でも残留してください！！（田村）

◇梅雨になったと思ったらすぐに梅雨明けし、ほとんど雨が降らず水不足が心配です。米作りに影響がなければいいのですが。米不足に拍車がかからないことを願うばかりです。（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）