

日医医賠償特約保険未加入のA会員のみなさまへ

# 日医医賠償特約保険 中途加入のおすすめ

毎月1日での中途加入ができます

日医医賠償特約保険は、日医医賠償保険の特色  
を継承し補完する、A会員の任意加入保険です

## 特約保険の特長

日医医賠償保険の上乗せ

開設者・管理者責任のカバー

高額賠償への対応

合理的な掛金

## 加入をおすすめするA会員

非A会員が起こした医療事故について、開設者・  
管理者としての賠償にも備えたいA会員

法人（99床以下の法人立病院と法人立診療所）の  
責任部分の賠償にも備えたいA会員

高額賠償の支払い（1事故2億円、保険期間中6億  
円まで）に備えたいA会員

## 特約保険と日医医賠償保険の関係

(てん補限度額)	2億円	「特約保険」 拡張担保特約部分		
	1億円	「日医医賠償保険」 基本契約部分		
(自己負担分)	免責金額(100万円)			
	行為者責任	開設者・ 管理者責任	開設者責任	(責任)
	A会員		A会員が理事 または管理者 である法人	

## 保険期間

中途加入月1日から  
平成29年7月1日

## 中途加入手続き

中途加入月の前月15日までに  
所属の都道府県医師会  
(一部地域によっては、郡市区医師会)へ  
\*詳しくは裏面ご参照

● お問い合わせは本会まで ●

日本医師会(医賠償対策課) 〒113-8621 東京都文京区本駒込2-28-16 TEL03-3946-2121



産科医のつばやき

南部徳洲会病院産婦人科  
辰村 正人

沖縄県医師会の皆様、こんにちは。南部徳洲会病院産婦人科の辰村正人と申します。平成28年1月から現在の病院で勤務しております。産婦人科医として医学部卒業後43年間働いていますが、現在、内科、外科など多くの科がある中で産科は絶滅危惧種になりつつあります。

産科の実態が理解されていないことが多いので少し説明させていただきます。まず医学生時代の産科学の教科書を思い出して下さい。産科学だけが正常編と異常編があり、他科では病気で病院に来る人はすべて異常編です。さて分娩は予定が立てられないため、休日、深夜を問わず呼び出しを受け、分娩以外でも出血などの症状が起これば呼び出されるので勤務時間のオンオフがなく拘束されてしまう上に、昼間の日勤帯の外来や手術はそのまま勤務しなければなりません。疲れていても休めないため産科医を辞めた人はこれまで少なくありません。分娩を扱う医療機関では分娩数が多くても少なくとも誰かが毎日産直する必要があり自由時間が制限を受けているのが現状です。また妊婦健診を引き受けたからには分娩も同時に予約したことになるため分娩が始まって来院した場合「今日は先生が不在なので他の病院を紹介します」とか「今日は産科病棟が満床なので他の病院で分娩して下さい」などと言うわけにはいきません。他科では時間外は他院で応急処置が出来ることが多く、「今日は診察できないが明日は先生がいるので明日また来てください」と言うことが可能

なことが多い。産科は待ったなしなのでそういうわけにはいかないのです。医療側でベッドコントロールできない科です。以上の理由で研修医には嫌われる科となり、現に大学の医局などにも婦人科をする為に入局する人はいるが産科を選択する医師は少ないです。

妊娠した場合、妊婦健診だけで分娩を終了する人は少なく分娩までに平均およそ5回は出血など何らかの異常を訴えて緊急来院します。妊娠中に異常が分かればまだ対処法を考える時間もあるが分娩が始まって異常が発症する事も多く、時間外の緊急帝王切開も少なくない。中でも胎盤早期剥離や羊水塞栓など母児ともに死亡する重篤な疾患もあり、正常と異常の差が大きいのも産科の特徴である。他科ではすでに病気が告げられていて本人も家族も納得していることが多く訴訟は少ないが、産科では急変して起きることが多いため主治医ですら何が起こったのかわからぬまま母児ともに死亡する事もあり、上手に説明が出来ず訴訟になる事が多い。

考えてみれば病気そのものは患者自身の問題であって何も我々がその病気を作ったわけではない。異常が発症すれば医師としてはその時に全力を尽くして救命処置をしているのに結果が悪ければ訴訟になることが産科には多い。このようなトラブルは医師の勤労意欲を消失させモチベーションも低下する。特に衝撃的な事件が2006年に起きた福島県立大野病院の産科医逮捕事件である。これは前置癒着胎盤の帝切中に母体が死亡し産科医が逮捕されるという事件である。一生懸命やっているのに結果が最悪になれば逮捕されるという事実をきっかけに産科を扱う人が急激に減少した。この事件は後に無罪となったがとんでもない事件であった。例えて言えば集中豪雨など災害時に取り残された人を

救急隊員が助けに行き助けることが出来ず死亡した場合にその救急隊員が帰ってきたら死亡させたという罪で逮捕される事案に匹敵する。これでは誰も救急隊員になろうと思わないだろう。この事件の場合、逮捕状を請求した警察も問題であるが簡単に逮捕状を発行した裁判所はもっと問題である。私個人はこの時日本の司法に腹が立った。次の国民審査の時には裁判官の全員に×を付けてやろうと感情的になったがさすがに思いとどまった。鑑定医もいったいどんな鑑定をしたのだろうと不審に思った。この産科医逮捕事件後にご存じのとおり日本全国で産科医が急激に減少した。

私も定年退職後に産科医補充のため沖縄にやってきたが当院にはNICUがなくハイリスク妊娠の母体搬送など近隣の周産母子センターにはご迷惑をかけております。紹介患者を受け入れて頂いた医療機関にはこの場を借りて感謝とお礼を申し上げます。産科医の未来が明るくなることを祈念して働く毎日であります。

### 日本の流行歌のあれこれ

まちなと小児クリニック  
新垣 義清

懐メロが好きである。懐メロといっても、私の場合は聞いたこともない古い歌を掘り起こすことに興味がある。他人から見れば「??」であろう。自分でもどこかおかしいと思うことがある。昭和35年ごろ御三家（橋幸夫、舟木一夫、西郷輝彦）や坂本九が登場してくる。当時テレビはなかったのも、もっぱらラジオで夢

中になって聞いていた。以後も新しい歌手やグループなどがでてきたが、あまり興味が持てなかった。逆にそれ以前の歌を追い求めるようになった。フランク永井、三浦光一、三橋美智也。春日八郎…etc。そして更に昭和20年代の歌、戦前の歌謡曲、大正時代の唄、明治時代のはやり歌とどんどん遡っていった。大学に入ったとき寮で藤山一郎や霧島昇のレコードをかけていたら、友人が「沖縄ではこういうのが流行っているのか？」とびっくりしていたのを覚えている。当時は沖縄についての情報がほとんどなく、誤解や偏見を招くのに一役かったのは間違いない。

本格的に当時の歌を集め始めたのはここ10年くらい前からである。方法は専らネットオークション。こだわっているのはオリジナルの歌声である。かといって、本当の原盤はほとんどが75回転のSP盤であり、厚くて重くてすぐ割れる。レコードの裏表に1曲ずつしか入っていない。雑音もひどく針飛びもしばしばあり、聞いて楽しむには不向きである。従ってオリジナルの曲をLP盤に吹き込みなおしたものや、最近ではCDに吹き込んだものも数多く出ており、絶好のねらい目になっている。そのようにして集めたLPレコードが300～400枚、CDも200枚くらいになった。当然のことながら家族には不評でゴミ扱いにされている。今のところはまだ無事に本棚や押し入れに収まっているが、私が家の実権を失った時、燃えるゴミ燃えないゴミに分別されてごみ収集車の中に消えて行ってしまうのだろうか？今でも歌われている歌で明治、大正時代の名曲エピソードを独断と偏見でもって簡単に振り返ってみたい。

① 明治時代

明治維新後、政府は子供たちの教育に力を入れるようになった。音楽教育も普及していったが、日本には学校で教える歌がほとんどなかった。そのため外国の曲を導入し、それに訳詞をつけて教えることから始まったようだ。「蛍の光」は今でも歌われているが、よく知られているようにもともとはスコットランド民謡である。この歌は戦前は4番まで歌詞があり、沖縄も出てくる。4番目の歌いだしは「千島の奥も沖縄も…」云々。要するに千島列島から沖縄まで日本の領土であるという、帝国主義の教えをうたった歌詞であった。音楽教育も国威発揚の目的があったことがよくわかる。外国の曲に日本語をはめ込んだため、ぎくしゃくして歌いにくいということも多かった。そのため文部省は日本人の作曲家や詩人に歌の製作を依頼したり、公募したりして音楽の授業に使う歌を増やしていった。出来上がった歌は文部省が買い取り、文部省唱歌として発表していった。その際個人の名前は出さないよう条件を付けたという。記録も残っておらず誰が作詞したか、作曲者はだれなのか今ではほとんどわかっていない。

明治も後半になると日本人にも有能な作曲家が出てくるようになった。代表的な人物が滝廉太郎であろう。「荒城の月」はあまりにも有名である。この歌を作詞したのが土井晩翠。両者はほとんど面識がなかった。ただ一度の出会いは、欧州から病気の治療のため帰国する滝廉太郎を、土井が船中に見舞った時だけだったという。当時は著作権という概念もなく、作詞者と作曲者の関係もあっさりしたものだったらしい。面白いのは土井晩翠。あのような格調高い漢詩を書くことから、高名な国文学者と思っていたら、専門はなんと英文学。東北大学で英文

学の教鞭をとっていた。ドイツ語、フランス語にも造詣が深く翻訳家としても有名だったらしい。それにしても専門分野以外にも詳しい当時の一流人の、教養の幅広さと深さには感心するばかりである。

その他の主な明治の歌: [真白き富士の嶺] [美しき天然] [箱根八里] [われは海の子] etc.

① 大正時代

この時代の歌は「唄」という字がふさわしいと思う。美人面で有名な竹久夢二の「宵待ち草」は夢二の失恋をモチーフにしたものだが、いかにも大正ロマンという言葉がぴったり当てはまる。「浜辺の歌」は私の大好きな曲の一つであるが、林古溪作詞、成田為三作曲で大正5年に発表された。成田はこの曲を後輩の女学生への思いを込めて作曲したらしい。しかし直筆の楽譜を彼女に送ったものの、思いはかなわず失恋に終わったとのことである。

もう一つこの時代の歌で今でもよく歌われているのが「ゴンドラの唄」だろう。当時は映画がまだ無く娯楽の中心は演劇であった。早稲田大学の教授であった島村抱月が脚本を書き、愛人の女優松井須磨子が主演した演劇の劇中歌として大正4年に初めて歌われた。大正7年に島村が流行りのスペイン風邪（インフルエンザ A 型 H1N1 亜型）で死ぬが、2か月後松井須磨子も後追い自殺をしてしまう。この悲劇が「ゴンドラの唄」をさらに多くの人の心に深くしみこませる一因になったとも思われる。後年（昭和27年）黒澤明監督が映画「生きる」の中でこの歌を採用したことで、再び脚光を浴びることになった。末期がんの宣告を受けた志村喬が演じる町役場の課長が、上役の顔色ばかりうかがってきた人生を空しく思うようになる。書類の中に埋もれていた、町の若い母親たちからの公

園設置の陳情書を引っ張り出した。上からの命令、やくざの脅し、同僚たちの迷惑顔を振り払い、自分の生きた証を残すため奔走する。様々な妨害を乗り越え小さな公園が完成する。雪の降る夜、誰もいない公園で志村が「命短し恋せよ乙女 赤き唇あせぬまに…」とブランコに揺られながら歌う場面を覚えている人もいるだろ

う。頭や肩に雪が降り積もり、そのまま息絶えてしまうシーンは感動的であった。歌と共にいつまでも多くの人の記憶に刻み込まれる黒澤映画の傑作と思う。

その他の大正時代の主な歌：[ふるさと] [琵琶湖周航の歌] [砂山] [おぼろ月夜] etc.

## お知らせ

### 暴力団追放に関する相談窓口

暴力団に関するすべての相談については、警察ではもちろんのこと、当県民会議でも応じており、専門的知識や経験を豊富に有する暴力追放相談委員が対応方針についてアドバイスしています。

暴力団の事でお困りの方は一人で悩まず警察や当県民会議にご相談下さい。

#### ●暴力団に関する困り事・相談は下記のところへ

受付 月曜日～金曜日（ただし、祝祭日は除きます） 午前10時00分～午後5時00分

TEL (098) 868-0893 なくそうヤクザ 862-0007 スリーオーセブン FAX (098) 869-8930 (24時間対応可)

電話による相談で不十分な場合は、面接によるアドバイスを行います。

「暴力団から不当な要求を受けてお困りの方は……悩まずに今すぐご相談を（相談無料・秘密厳守!）」

財団法人 暴力団追放沖縄県民会議

### 文書映像データ管理システムについて（ご案内）

さて、沖縄県医師会では、会員へ各種通知、事業案内、講演会映像等の配信を行う「文書映像データ管理システム」事業を平成23年4月から開始しております。

また、各種通知等につきましては、希望する会員へ郵送等に併せてメール配信を行っております。

なお、「文書映像データ管理システム」（下記 URL 参照）をご利用いただくにはアカウントとパスワードが必要となっており、また、メール配信を希望する場合は、当システムからお申し込みいただくことにしております。

アカウント・パスワードのご照会並びにご不明な点につきましては、沖縄県医師会事務局（TEL098-888-0087 担当：徳村・国吉）までお電話いただくか、氏名、医療機関名を明記の上 omajimusyo@okinawa.med.or.jp までお問い合わせ下さいませようお願いします。

#### ○「文書映像データ管理システム」

URL：http://www.documents.okinawa.med.or.jp/

※ 当システムは、沖縄県医師会ホームページからもアクセスいただけます。

# 感 染 症 情 報

## 沖縄県感染症発生動向調査報告状況

(定点把握対象疾患)

疾 病	定点区分	18週	19週	20週	21週	
		5/7	5/14	5/21	5/28 (定点あたり)	
		報告数	報告数	報告数	報告数	
インフルエンザ	インフルエンザ	505	455	439	375	(6.58)
RSウイルス感染症	小児科	71	60	97	96	(2.82)
咽頭結膜熱	小児科	19	30	24	38	(1.12)
A群溶血性レンサ球菌咽頭炎	小児科	43	30	33	36	(1.06)
感染性胃腸炎	小児科	135	112	102	115	(3.38)
水痘	小児科	9	20	4	15	(0.44)
手足口病	小児科	4	4	10	10	(0.29)
伝染性紅斑	小児科	1	2	1	6	(0.18)
突発性発疹	小児科	8	19	10	12	(0.35)
百日咳	小児科	1	7	8	4	(0.12)
ヘルパンギーナ	小児科	6	3	6	9	(0.26)
流行性耳下腺炎	小児科	0	4	6	11	(0.32)
急性出血性結膜炎	眼科	0	0	0	0	(0.00)
流行性角結膜炎	眼科	8	8	6	8	(0.80)
細菌性髄膜炎	基幹	0	1	1	0	(0.00)
無菌性髄膜炎	基幹	0	2	4	0	(0.00)
マイコプラズマ肺炎	基幹	8	6	0	1	(0.14)
クラミジア肺炎 (オウム病を除く)	基幹	0	0	0	0	(0.00)
感染性胃腸炎 (ロタウイルス)	基幹	4	1	2	1	(0.14)

- ※1. 定点あたり・・・対象となる五類感染症（インフルエンザなど18の感染症）について、沖縄県で定点として選定された医療機関からの報告数を定点数で割った値のことで、言いかえると定点1医療機関当たりの平均報告数のことです。（インフルエンザ定点58、小児科定点34、眼科定点10、基幹定点7点）
- ※2. 最新の情報は直接沖縄県感染症情報センターホームページへアクセスしてください。  
<http://www.idsc-okinawa.jp>

(麻しん確定情報)

18週から21週までの、県内での麻しん確定報告はありません。

## お 知 ら せ

### 会員にかかる弔事に関する医師会への連絡について (お願い)

本会では、会員および会員の親族（配偶者、直系尊属・卑属一親等）が亡くなられた場合は、沖縄県医師会表彰弔慰規則に基づいて、弔電、香典および供花を供すると共に、日刊紙に弔慰広告を掲載し弔意を表することになっております。

会員に関する訃報の連絡を受けた場合は、地区医師会、出身大学同窓会等と連絡を取って規則に沿って対応をしておりますが、日曜・祝祭日等に当該会員やご家族からの連絡がなく、本会並びに地区医師会等からの弔意を表せないことがあります。

本会の緊急連絡体制については、平日は本会事務局が対応し、日曜・祝祭日については、緊急電話で受付して担当職員へ取り次ぐことになっておりますので、ご連絡下さいますようお願い申し上げます。

○平日連絡先：沖縄県医師会事務局

TEL 098-888-0087

○日曜・祝祭日連絡先：090-6861-1855

○担当者 経理課：平木怜子 池田公江