

目 次

会長のページ（再び信頼回復を）.....	秦 喜八郎	3
日州医談 診療報酬改定と医師会.....	志多 武彦	4
随筆 日本と台湾の関係についての随想.....	森山 正武	6
随筆 鮎の溪流釣り.....	弓削 達雄	7
グリーンページ 平成12年度の医療保険制度改革と診療報酬改革.....	志多 武彦	9
告知（第123回臨時時代議員会告知，役員等の選挙について）.....		13
介護保険のページ.....	柳田喜美子	14
表彰・祝賀.....		17
あなたできますか（21）.....		18
エコー・リレー（294）.....	山口 一郎，岩村 威志	19
都市医師会だより（宮崎医科大学医師会）.....		20
保健所紹介（日向保健所）.....		21
宮崎医科大学だより（内科学第一講座）.....		22
各種委員会（医学会誌編集委員会，母体保護法指定医師審査委員会）.....		23
全国学校保健・学校医大会.....	志戸本宗徳	24
西暦2000年三師会新春懇談会.....		25
九州医師会連合会第230回常任委員会.....		28
県医師国保組合だより.....		31
日医FAX ニュースから.....		32
薬事情報センターだより（154）PCR 法.....		34
宮崎県医師協同組合相談窓口から.....		35
医学会・講演会・日医生涯教育講座認定学会.....		37
感染症サーベイランス情報.....		41
理事会日誌.....		42
県医の動き.....		46
追悼のことば（濱田 節夫・泉谷 武近）.....		47
ニューメンバー（前田 修司）.....		49
会員消息.....		50
行事予定表.....		52
ベストセラー・ドクターバンク.....		54
診療メモ（妊娠とくすり（1））.....		55
あとがき.....		57
カット.....	武藤布美子	

医 師 の 誓 い

人の生命を尊重し、これを救い、更に健康増進に寄与するは、医師たる職業の貴い使命である。

人の生命を至上のものとし、如何なる強圧に遇うとも人道に反した目的のために医学の知識を乱用せず、絶えず医学の研鑽と医術の練成に励み、細心の注意と良心に従って医を行う。

社会の倫理にもとらず、不正の利を追わず、病を追ひ、病を究め、病める人を癒し、同僚相睦び相携えて、医学の名誉と伝統を保持することを誓う。

宮 崎 県 医 師 会

(昭和50年 8 月26日制定)

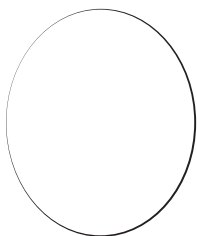
〔 表紙写真 〕

えびの高原の樹氷

南国でありながらえびの高原の冬はほぼ毎年積雪があり、自生する赤松林の樹氷も例年の景観である。またここは野生の鹿にしばしば出会う場でもある。

西諸医師会 し と も と 志戸本 むね のり 宗 徳

会長のページ



再 び 信 頼 回 復 を

秦 喜 八 郎

つい先日、1人1か月分の診療報酬として、1億8000万円の請求があり、しかもその内の1億3000万円が査定された、という報道があった。(日本経済新聞、1月15日)

保険診療としては桁外れの請求額である。保険以外のプロジェクト医療ならいざ知らず。常識では考えられない、請求点数の単位の誤りではないか、という声が多かった。どうしてこういう診療報酬請求が出てきたのか、請求額の8割も査定されても病院はやっていけるのか。報道によると厚生省も不審に思い実態解明に乗り出すとのことである。

また佐賀で、性懲りもなく看護婦数水増しによる4億円の不正請求が明らかにされた(朝日新聞1月19日)。大阪・福岡での10億円不正請求の記憶が、消え去らないうちであるので、世間の医療界への不信を増幅している。一番、身に應えるのは、「医師会の自浄作用は、口で唱えるだけではないか」との批判である。

昨年4月に、送信無料のFAXによる県医師会医療相談窓口を開設して以来、傾聴に値する医療批判の声が寄せられるようになった。いずれ西村担当常任理事が明らかにする機会があると思うが、患者さんは医師を信頼しているし、信頼出来る医師を求めている。

我々は、その想いをきちんと受け止めなくてはならない。医師会は、県民を裏切らない組織であると認識されるように努力したい。繰り返して恐縮ではあるが、全ての会員が一人一人の

患者さんに対して、全身全霊をあげて診療にあたって頂きたい。患者さんの人格を尊重した対話を怠らないようにお願いしたい。共に泣き、共に笑う地域共生の理念を再確認して欲しい。

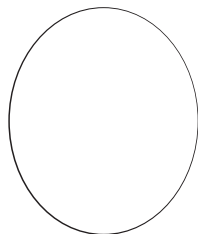
県医師会としては、郡市医師会や分科医会の協力を得て、強力な自浄作用を発揮したい。たとえ自らの血を流すことがあっても、県民に信頼される医師会を構築して行きたい。

年末の診療報酬改定は、中医協に当事者能力がなく、政治決着となった。結果、診療報酬は実質ゼロ改定、若年者の薬剤別途二重負担解消は先送り、老人負担への定率制の導入という決着になった。

この三連敗に、日医の糸氏副会長は、「日医が望んだものを何ひとつ得ることは出来なかった」、「執行部の責任が当然問われるだろう」との認識を明らかにした。(日医FAXニュース 12月24日)。2年前の理不尽なマイナス改定、健保法改定をくつがえす為、ひたすら自民党を支持し、沖縄の離島をかけめぐり、都知事選では明石候補の支持を全国にまで指示した立場からは当然の無念であろう。

九州医師会連合は1月22日の常任委員会(各県会長会)で、坪井会長三選を確認し、新執行部に、九州ブロックから小泉副会長、西島常任理事の再任を求めることにした。反省すべきは反省し、信念を持って国民の医療を守る立場からの医療制度改革に取り組んでもらいたい。国民の信頼を回復するために。(H12.1.25)

日州医談



診療報酬改定と医師会

副会長 志 多 武 彦

平成12年 4 月の診療報酬改定が昨年12月19日決定した。詳細は本号のグリーンページを参照いただきたい。

ところで厚生省には、やはり言葉「難航 3 兄弟」というものがあり、医療、年金、介護をさすのだそうである。いずれも問題が大きく、改革の方向を見い出すのに苦労している。

介護保険は昨年末の土壇場での悶着のあげく、今年 4 月のスタートとなった。年金は支給年齢が上がり、近づく逃げ「逃げ水年金」とあだ名されている。医療保険は明確な展望のないまま、保険料と診療報酬改定が論議された。将来の社会保障の柱はどれもぐらついており、共通点は保険料や自己負担のアップと保険給付の制限で、国民は痛みを伴うものばかりである。

戦後、経済成長期には問題なかったが、景気の低迷、少子高齢化の中で、制度維持が困難となってきた。そこで抜本改革が登場してきたが、総論賛成、各論反対の繰り返しで、解決策は見い出せないでいる。担当者の中にはあきらめの意もこめて「抜本とは根本を抜くこと」と言う者もいるそうである。全て白紙に戻し、一から出直す改革で立案する位の覚悟がいるということであろう。

今回の改定に当たっては、厚生省は抜本改革について保険料等の引き上げを回避しつつ、当面実施可能な政策の再整理を目指す方針に切り換えた。具体的には法改正を伴わず、大臣告知で可能な中医協による診療報酬、薬価改定で対

応したことになった。即ち、抜本改革ではなく、今改定は現行体系で行われ、失望をかった。

ところで 昨年12月19日の診療報酬改定1.9%、実質0.2%決定をうけ、医療界には衝撃が走った。予想を裏切り、改定率は実質0.2%と目を疑う数字であり、病院にとって厳しい内容であった。

日医系氏副会長は、記者会見を行い「我々の惨敗だ」「健保組合にも配慮したと思うが、交渉のスタートラインがマイナス改定であり、日医が自民党に見限られた感もあり、激しい逆風の中にいた」と述べた。「近く日医として総括し、会員の批判を仰がねばならない」とも述べている。与党提案の受け入れに至るまでの経過は、今回の交渉は前回のマイナス(-1.2%)改定が、更に 4 年続くことは何としても避けねばならなかったと説明している。自民党との関係については、マイナス改定の回避、薬剤二重負担の廃止、薬価抜本改革など、それなりに評価していると述べた。日医の一連の主張が、医師会のエゴととられたことは極めて残念とした上で、批判は厳粛に受け止め、国民及び各政党の理解を得るべく戦略を改めるとした。日常診療、地域医療活動を通して、国民に理解を得ることから再出発せよ、との声もある。近視眼的に現在の経済状態にこだわるのではなく、社会保障を守るという長期展望に立った、医療制度抜本改革を同時併行させることが大事であろう。

今回の診療報酬をめぐることは、医師会批判も目立った。例えば、

- (1) 日医は制度審議会などの諮問機関、或いは国民的討議機関の頭越しに政府中枢部と直接交渉し、取り決めを行い決着をつけている。このパターンは小選挙区制になって顕著となった。
- (2) 医師会の当初の要求3.6%(物価人件費2.6%, 技術革新1.0%)とすると、医療費は1兆円増える。財源は税金(国庫)と保険料と患者負担の3つである。国は財政難により、健保、国保組合も多くが赤字で苦しんでいる。利用者も負担増にあえいでいる。高齢化に伴う一定の医療費増は止む得ないが、毎年1兆円ずつ増加する医療費にメスを入れねば、保険制度が崩壊してしまう。2年前に始まった制度抜本改革論議は、医師会の抵抗で迷走している。引き上げより制度改革の実施が先である。
- (3) 健保財政は赤字で、診療報酬をマイナス改定しないとやっていけない。医師会の3.6%引き上げ要求はまったく説得力がない。賃金、物価分で2.6%引き上げというが、両方とも下がっている。組合員をとて説得できない。技術進歩分1.0%も、医療費の自然増が4%あるのだから認められない。政治家を絡めた決

着でなく、国民、保険者も受け入れられる妥協点を見つけてほしい。そもそも、診療報酬だけを引き上げるのはおかしい。医療保険制度の抜本改革、構造改革が先か、同時である。健保財政は解散の岐路にある。

- (4) 医療ビッグバンを迎え、多くの問題を抱えながら自己改革できず、惰眠をむさぼり続けている日本の医療界は、外国企業、資本に蹂躪される。今回の医療保険、診療報酬改定をめぐる日医と自民党のドタバタ劇では、とても変革への熱意やうねりは見てとれない。

等が代表的意見である。もちろん、医師会側にもいろいろ反論があることは承知しているが、今回は紙面の都合上省略する。

いずれにせよ、医療制度抜本改革を断行しないと、保険制度を維持することが不可能となるであろう。避けて通れない重大課題である。痛みを伴うが、関係者全てが痛みを分かち合う覚悟がいる。我が国には世界に冠たる国民皆保険制度を確立した実績がある。関係者にあの当時の熱意と決意があれば、国民の理解と納得の得られる制度の確立が可能となるであろう。

随 筆

日本と台湾の関係についての随想

宮崎市 ^{もり}森 ^{やま}山 ^{まさ}正 ^{たけ}武

「日州医事」第576号に「はまゆう随筆」として、「返ってきた薩摩琵琶」を寄稿したが、その後、種々の後日譚があるので、披露する。

私の実兄は、越山正三で台北第2中学校の生物学教諭をしている時の教え子に当たる林憲さんに私共一家が内地に引揚げるとき、父の3面の薩摩琵琶を20年間預かって頂いて、大変なご恩恵を受けた。兄は終戦後、鹿児島市に引き揚げ、鶴丸高校の教諭を勤め定年退官したが、昭和55年6月20日に呼吸不全のため、66才で病没した。兄は鹿児島に引き揚げたからも、薩摩琵琶の歴史や資料、人脈などの収集と整理に当たり、それを1冊の書籍として発刊する直前に残念ながら逝去した。薩摩琵琶同好会の同志の方々が、兄の原稿を整理して「薩摩琵琶」として発刊して下さい。カセットテープ付きで、ペリカン社発行の立派な書籍であり、兄の業績に私は敬服している。（鹿児島市春苑堂書店扱い）

この「薩摩琵琶」の180頁の「返ってきた琵琶」という項目に、台北市の林憲さん宅から、昭和40年1月中旬に3面の琵琶が、無事父の手元に届いた経緯が詳細に書いてある。台湾に渡った九大の外科の中間先生が日本にお帰りのときに、台湾、苗栗の医院長夫人が、当時カナダに留学していた林憲さんに連絡をとり許可を得て、中間先生のお帰りの飛行機に便乗してお帰し頂いた。

一昨年（平成10年）11月28日（土）に恩人である林憲さん（台湾大学医学部精神科名誉教授）ご夫妻が宮崎市にご来訪され、台北第2中学校で林憲さんと同級生であった小島珍夫様（宮崎市在住）ご夫妻と台湾で、精神病院を通じて親密なご関係にあった宮崎市井上病院（精神科）の野中義之様ご夫妻と私共夫妻も加わって夕食を共にし、感慨深い一夜を過ごした。

翌11月29日（日）は、井上病院の周年行事に林憲さんご夫妻が招待され、野中義之様が、宮崎観

光などご案内された。翌日11月30日は私が、林憲さんご夫妻を鹿児島市の正三兄宅まで、ご案内し3面の薩摩琵琶と感激の対面（？）をし、正三未亡人と私の実姉（2番目の姉）と夕食を共にし、亡き正三兄を偲んで思い出話をした。兄が絵画や詩を書いて人に送る人であったので、林憲さんも、わざわざ台湾から兄の絵を持参し、又、ご夫人も兄の彫刻したブローチを胸につけて、まさに感激の夜であった。更に林憲さんは、私の学んだ台北市、旭小学校の先輩で、私の3番目の姉と同級生、林憲さんの兄嫁に当たる林陣秀蓉様は、現在台北市、士林にご在住であるが、私と小学校の同級生であることが判り、更にその全く一緒のクラスの同級生が現在、延岡市でご開業の井上清美先生であることも判り、世の中は不思議な縁があることをつくづく感じさせられた。

林憲さんご夫妻に、永年の御礼として、越山正三著「薩摩琵琶」と、薩摩焼セット一式を寄贈させていただいたが、林憲さんが兄の著書に殊の外喜ばれ、私もほっとした。

更に、薩摩琵琶返還に当たり、仲介の労をとって下さった苗栗の医院長夫人が、大阪に在住している事を知り、早速、電話をして永年のご恩に対するお礼の言葉を述べると共に、兄の著書「薩摩琵琶」を送ったところ、大変感激をされて、永い思い出のお電話をいただいた。

越山正三の長男が、東京都三鷹市に在住し、学芸大学の教師をしているが、その甥から意外な情報を聞いて、驚いた。苗栗の医院長夫人のご子息（現在、内科医として大阪でご活躍中）と甥が、東京で学生時代の寮生活で知り合い、永く交際をしているとのことであった。私共は年老いていくが、台湾の若い世代と日本の若い世代が、私共が築いた日本と台湾の良い関係を更に発展させてほしいと願う今日この頃である。

随 筆

鮎 の 渓 流 釣 り

宮崎市 ゆ げ たつ お
弓 削 達 雄

今年も新緑の季節がやって来た。鮎釣りの季節である。渓谷は若葉の梢が流れを包むように覆いかぶさり、新芽から緑がしたたるような感じである。私はこのような溪流を上下しながら鮎釣りをするのがこの季節の最大の楽しみである。大淀川の支流である境川の上流が私の釣り場である。境川は“あおいだけ”から山間を流れて高岡の去川へ流れ出る渓谷であるが、源流は鰐塚山にあるようである。10号線沿いの去川より境川に入り、川沿いの林道を車で4km程走ると林道は川からそれて登りの山道となっている。その山道を約1km登った山の頂上付近で車を降り、はるか下を流れる境川の上流へ降りてゆくのである。降り道は雑木や藪の中を通っており知っていなければ、たちまち迷ってしまいそうな道である。ずっと以前に振動病の治療で通院していた高岡営林署の現場作業員に川に降りてゆく迷路のような山道を教えもらっていたのである。降りてゆく途中溪声次第に大きくなり釣り心を掻き立てる。渓谷は降り立つとまるで別世界に入り込んだようである。谷川の音にまじって鳥の鳴くような“かじか”の音が聞こえ、時には野鳥の声も混じってくる。実世界を忘れてしまいそうな光景がある。先ず罔カンを流れにつけ身支度を点検し直して鮎釣りにかかる。

養殖場から運んで来た罔鮎に掛鉤をつけて静かに流れに放つてやる。しかし養殖鮎は自然鮎と違って放たれるとすぐ深みに向おうとする習性がない。竿で操作しながら石苔の多い深場に誘導してやる。鮎は5・6月頃に入ると盛んに遡上する。食も動物食から植物食へと変わり石

苔をなめながら何kmも何10kmも石苔のあるかぎり遡上する。遡上の途中石苔の豊富な所を見つけると一時居付いて縄張りをはると云う習性を持っているがその“居付き鮎”が友釣りの対象となる鮎である。友釣りではその石苔の“居付きなめ”を見つけるのがこつである。馴れてくると遠くからでも分かるが偏光メガネで見ると一層よく分かる。縄張りを張って居付いた鮎は他の鮎が自分の領域に入ってくると追い出そうとして後ろから攻撃を仕掛けてくる。これを利用したのが友釣りである。友釣りの「こつ」は罔鮎の泳がせ方と石ごけの見方にある。釣り糸は「ゆるめず、張らず」鮎が泳ぎ易いように又弱らせないように操作するのがこつである。又石苔の見方は「上りなめ」と「居付なめ」を見分けることが大切である。浅場の一定方向だけの線状のなめ跡は「上りなめ」であり遡上途中のつまみ食いである。ここの鮎は他の鮎を追うことはない。深場の黒々とした石苔の縦横のなめ跡が「居付なめ」である。この溪流の鮎は6月上旬でも20cm前後迄成長している。罔鮎は縄張りをはっている居付鮎に近づくと、追われてはげしい動きをするが、この動き方で鮎の居る、居ないが判断出来る。侵入者を見つけた居付鮎は次第に興奮し罔鮎の尻尾に噛み付く。そしてその離れ際に罔鮎の尻尾につけた掛鉤にかかってしまうのである。鮎がかかると竿から手元に強い振動が伝わってくる。するとたちまち二匹の鮎は早瀬に流されて竿が撓^{しな}う。ぐっと腕を差し出して竿を立て直し慎重に浅瀬に引き寄せ手網に落とし込む。この一連の操作が友釣りマニ

アには何んとも云えず楽しい。しかし最近の私は鮎が掛るとすかさず溜りに誘導して水中からさっと引き抜き手網で受けとるようにしている。掛けてから一步も動かず取り上げることもある。還暦を過ぎて滑った時の瞬時の動作に対応しきれなくなったためであるが「友釣り道」としては邪道である。

早朝から谷川に降り立ち、早瀬や浅瀬、かけ上がりやよどみ等を釣りながら遡ると約1～2km上流で正午を迎えるのがいつもであるが、背負って来たにぎり飯を食うのも又大きな楽しみである。谷川の水をすすりながら海苔で巻いたにぎり飯を食うのであるが、実にうまく、又楽しい。おかずはいつも卵やきと、奈良漬けである。ある作家は「大自然に抱かれての弁当は王侯の饗宴など足もとにも及ばない楽しさである」と云っている。3時を過ぎる頃に納竿となるが釣果は多い時には50～60匹になることもある。帰り際罔カンの水を切ることになるが、その時辺り一面に西瓜を割った時のような香りが漂う。

水呼吸が出来なくなった鮎が大きく口を開けて喘ぐためなめた石苔の香りが口から発散しているのだと考えている。鮎は別名香魚とも呼ばれているが、これがその名の所以ではないかと思われる。又鮎は手で握っても魚特有の臭みがなく、むしろ芳ばしい香りが手に残る。これも香魚の謂れかもしれない。

納竿した竿を杖にして帰途につく。帰宅するといつものことであるが体はくたくたで下肢の筋力が痙攣しそうである。「ただいま」の声もかすれがちである。ある作家が親しい釣師の声がいつもガラガラ声であることについて「人間の声帯は川瀬の音と関係があるのではないか、野鳥も水鳥はガラガラ声を出す」と書いている。しかしあの美しい「かじか」の声はと云う疑問は残るが足の冷えと声帯が何か関係しているような気がして帰宅後は長く風呂につかることにしている。

(99年6月下旬)

グリーンページ

平成12年度の医療保険制度改革と診療報酬改定

副会長 志 多 武 彦

新しいミレニアム2000年を迎えた。20世紀最後の年であり、次の21世紀への橋渡しの年でもある。今年は21世紀に備える1年と覚悟すべきであろう。急速に進む少子高齢化社会、ゼロ成長との共存も已むを得ない経済環境の中であって、いかに準備するのか山程の課題がある。特に社会保障の分野は混沌とし、あるべき抜本改革の姿がみえてこない。一定の方向を見極めるべき年になろう。

ところで、平成12年度4月からの医療保障制度診療報酬改定は過去にない異常な形で政治決着をみた。診療側（医療側）、支払側、行政、国民、全ての関係者が不満だらけで、何とも奇妙な後味の悪い結果となった。

その結果は既に日医ニュース、その他に詳細に報道されているが、理解整理のために再掲する。

医療保険制度・老人保健制度改革

医療保険制度改革の中で、平成12年度は、医療保険制度の安定的運営を確保するため、給付と負担の見直し等必要な改正を実施。

1. 医療保険制度・老人保健制度における給付と負担の見直し（平成12年7月施行）

(1) 老人の患者負担の見直し

- ・老人に係る薬剤一部負担については廃止。
- ・老人の一部負担については、以下のとおりとする。

外 来

（現 行）

530円/日（月4回まで）

（改正後）

病 院：定率1割負担制（200床未満＝上限3,000円/月 200床以上＝上限5,000円/月）とする。

診療所：定額制（800円×4回/月）と定率1割負担制（上限3,000円/月）との選択制

入 院

（現 行）

1,200円/日（低所得者かつ老齢福祉年金受給者500円/日）

(改正後)

定率 1 割負担制 (上限は、高額療養費の多数該当と同様：一般37,200円，
低所得者24,600円，低所得者かつ老齢福祉年金受給者15,000円)

(2) 高額療養費の見直し

所得及び医療サービスの費用に応じた高額療養費の自己負担限度額の見直し
自己負担月額

・ 一 般 63,600円 → 63,600円 + (医療費 - 318,000円) × 1%

・ 上位所得者 121,800円 + (医療費 - 609,000円) × 1%

上位所得者は標準報酬月額56万円以上の者及び同程度以上の者

低所得者は現行どおり

(3) 入院時食事療養費の見直し

家計の食費の変化を踏まえた入院時食事療養費に係る標準負担額の見直し

一 般 760円/日 → 780円/日

低所得者については、現行どおり

(4) その他

・ 保険料率上限の見直し

・ 厚生年金保険法改正関係 (育児休業期間中の保険料について被保険者負担に加え
事業主負担分を免除等)

・ 国民健康保険関係 (海外療養費の創設，住所地特例の対象拡大)

等

2. 薬価改定・診療報酬等の改定 (平成12年4月実施)

実 質 0.2%

薬価改定等 1.7% (うち薬価改定 薬価ベース 7.0%)

診療報酬改定 1.9%

、医 科 2.0%

歯 科 2.0% (歯科用貴金属の国際価格変動に対し別途0.5%対応)

、調 剤 0.8%

平成11年12月までで、医療保険福祉審議会運営部会では医療保険制度改革を、中医協では診療報酬改定を検討してきたが、前者は12月13日、後者は12月17日に意見調整が難航し、意見書とりまとめは不可能とそれぞれ審議打ち切りを宣言した。以後政治に決着をゆだねられることとなった。20日の12年度予算大蔵原案内示に向けて、18日と19日に集中的に審議が行われ、19日午前4時に与党3党政策責任者会議で前出内容

の最終決着となった。

平成12年度医療保険、老人保健制度改革は、
老人の患者負担の見直し

高額療養費の見直し

入院時食事療養費の見直し

その他

の項目に絞られた。

改革の目玉の一つであった薬剤一部負担の廃止は、老人分にとどまり若人分は見送られた。

そのため必要財源も当初の4900億円から2700億円減の2200億円と大幅に縮小した。2200億円の財源は今回の老人外来の一部負担の見直しにより捻出されることになり、保険料負担の引き上げには及ばないと説明されている。支払方式は老人では診療所外来の定額選択制を除いて、原則定率1割負担となった。極めて大きな注目すべき変化で今後の影響は大きいであろう。

診療報酬の改定については、日医は昨年11月20日中医協に3.6%（物価人件費2.6%、技術革新1.0%）の診療報酬の引き上げ要望を、12月1日には「薬価制度抜本改革に関わる診療報酬改定要望について」の中で、技術料適正評価分として4.5%を要望していた。合計8.1%の引き上げである。前者は従来の2年に一度の引き上げ部分で、後者は今回特に主張したい医療保険制度の抜本改革に関連した部分で、二段構えとなっていた。

特に後者は、薬価差解消分を技術料として、診療報酬の中で適正評価することを求めたものである。日医の学術的・政策的強い主張で、悪名高く医者叩きの格好の材料であった薬価差を解消し、技術と物の分離を徹底し、技術料を評価する、診療報酬のあり方を追求するというものであった。

ところで、その後の中医協での議論は前述の如く、支払側と診療側の主張はかみ合わず、平行線をたどっていた。

平成12年度予算編成内示12月20日が差し迫り、12月17日の中医協総会では、これまでの両側の一致点として、

- (1)平成12年度は診療報酬を改定する必要がある。ただし、その方向性は一致していない。
- (2)医療の質の向上と保険料率の関係は、中期的観点からさらに検討する。
- (3)老人診療報酬を含む診療報酬の合理化を検討課題とする。

(4)薬価改定により生じた財源の活用は、医療サービスの改善評価を行うことが課題である。

一方、不一致点としては、

- (1)平成12年度に人件費、物価の変動に応じる必要性
- (2)新規技術への対応の必要性
- (3)薬価改定の財源の取り扱い

と会長見解が述べられた。

協議を終え、中医協会長は「双方と相談したが見解の隔たりが大きく、中医協としての取りまとめは困難と判断した」として協議打ち切り、閉会を宣言した。支払側は「妥協点を見い出そうとしたが、診療側は引き上げ要求にのみ強くこだわった。そのような中では議論にならない。一方には医療保険、老人保健制度改革の議論があるが、こちらも決着していない」と述べ、診療側は「中医協の任務は診療報酬の改定であり、その意見をまとめられず不満である。中医協に替わるものを検討せざるを得ない」と中医協（そのもの）のあり方を批判した。

かかる経過から、診療報酬改定も医療保険、老人保健制度と同じく、自民党の政治判断による決着となった。結果はご承知の如く、平成12年4月の改定は診療報酬改定1.9% 薬価等改定マイナス1.7%（薬価ベースマイナス7.0%）、医療費総体では実質0.2%引き上げと決着した。

なお、中医協での薬価制度改革の基本方針はR幅を縮小することとされ、今回は現行の5%を2%に縮小した。これにて薬価は7.0%（医療費ベース1.6%）引き下げられ、医療材料の0.1%引き下げとあわせ1.7%が医療費改定に振り向けられた。

診療報酬0.2%引き上げに要する財源は550億円であるが、これらは制度改革による財源で手当てされる。即ち

- (1)老人患者負担の見直しのうち、入院定率制

導入にて200億円

(2)高額療養費見直し300億円

(3)入院時食事療養費見直し50億円

の合計550億円である。

今回の改正は日本医師会の主張を幾分汲みながら、改正による保険料引き上げは行わない、保険者団体の顔も立てるものとなった。

一方では焦点の老人保健拠出金の見直しは見送られている。今回の決着で厚生省は「抜本改

革の4本柱は可能なところより順次始めることとしている。今回の改正で高齢者負担への定率制導入、薬価差の解消という大きな見直しに着手することになる。」と述べている。

医療、保険、福祉、介護、年金等、社会保障制度の根幹部分がどれもこれも揺れており、国民の将来の不安は大きい。21世紀を前に大改革しなければならない時期がきた。

これに立ち向かう情熱と信念と実行力が行政ばかりでなく、医師会と会員に求められている。



第123回 宮崎県医師会臨時代議員会開催告知

日時 平成12年 3 月 2 日(木) 19:00～

場所 宮崎県医師会館 4 階研修室

次第

1. 仮議長互選
2. 仮議長開会宣言
3. 議長・副議長互選(議長・副議長挨拶)
4. 署名議員指名(2名)
5. 県医師会長挨拶
6. 報告
7. 議事
 - 議案第1号 平成12年度宮崎県医師会暫定事業計画に関する件
 - 議案第2号 平成12年度宮崎県医師会各会計歳入歳出暫定予算に関する件
 - 1) 一般会計
 - 2) 福祉特別会計
 - 3) 会館管理特別会計
 - 議案第3号 平成12年度宮崎県医師会暫定会費に関する件

8. 協議

9. 役員選挙

(議長・選挙立会人・開票管理人各2人指名)

○宮崎県医師会

会長1人, 副会長2人, 理事11人以上26人以内, 監事3人(2人は互助会監事を兼ねる), 裁定委員11人

常任理事は, 会長・副会長を除く理事の中から, 次期会長が指名することにいたしております。

○日本医師会

代議員 4人, 予備代議員 4人

10. 互助会監事推薦

○宮崎県医師会互助会

監 事 3人

11. 当選役員挨拶

12. 議長閉会宣言

平成12年 2 月10日

社団法人宮崎県医師会

宮 崎 県 医 師 会 役 員 等 の 選 挙 に つ い て

社団法人宮崎県医師会は, 宮崎県医師会定款第11条及び第34条並びに日本医師会定款第25条及び第26条並びに宮崎県医師会定款第28条の規程に基づき, それぞれ下記の選挙を行う。

記

宮崎県医師会	会 長	1 人
"	副 会 長	2 人
"	理 事	11人以上26人以内
"	監 事	3 人
"	裁定委員	11人

常任理事は, 会長・副会長を除く理事の中から, 次期会長が指名することにいたしております。

日本医師会代議員 4人

" 予備代議員 4人

選挙施行期日及び場所

平成12年 3 月 2 日(木) 19:00

宮崎県医師会館(4 階研修室)

立候補届出及び推薦届出期日並びに場所

宮崎県医師会定款施行細則第12条により, 平成12年 3 月 2 日(木)19:00までに宮崎県医師会長に届け出るものとする。

ただし, 日本医師会代議員及び同予備代議員については, 日本医師会定款施行細則第40条により, 3月1日までに届け出るものとする。

立候補届出等に関する注意

- 1) 自立の候補者となろうとする場合には, 届出書に所属医師会名・立候補者氏名・住所・年齢を明記し, 記名押印するものとする。
- 2) 候補者を推薦する場合には, 推薦者が記名押印した推薦書を提出するものとする。

(註記)

- 1) 次期役員の任期は, いずれも平成12年 4 月 1 日から平成14年 3 月31日までの2年であります。
- 2) 裁定委員は, 本会裁定委員会規程第2条により, 本会の役員及び参与を兼ねることができません。また, 慣例として日医定款第54条を準用し, 各都市医師会役員及び本会代議員(予備代議員を含む)並びに各都市医師会裁定委員も兼ねることはできません。
- 3) 不明の点は, 本会または各都市医師会にお尋ねください。

平成12年 2 月10日

社団法人宮崎県医師会

介護保険のページ

常任理事 柳 田 喜美子

保険料率の上限は一般保険料のみを適用 — 厚生省・医福審運営部会

厚生省は19日、医療福祉審議会・運営部会(部会長＝塩野谷祐一・国立社会保障・人口問題研究所所長)に健康保険制度の改革案を諮問、「保険料率の設定に係る上限の見直し」として、保険料率の上限は一般保険料のみを対象とすることを示した。今回の諮問は予算関連法案として国会に提出されることから、今月中にも答申がまとめられる見通しだ。

現行制度では、医療保険と介護保険の保険料の合計を対象に、保険料率の合計が設けられている。しかし一般保険料と介護保険料の合計数値に上限を適用した場合、保険料率は各保険者の40歳から60歳の被保険者によって決定するため、組合によっては上限を超える可能性も出てくる。そこで平成12年7月から、保険料率の上限が一般保険料にのみ適用される。これによって政管健保の場合、「一般保険料率＋介護保険料率 91%」が「一般保険料率 91%」に、組合健保では「一般保険料率＋介護保険料率 95%」が「一般保険料率 95%」に、船員保険では「一般保険料率＋介護保険料率 91%」が「一般保険料率 91%」へと変更される

健保法改正は、医療保険制度の安定的な運営確保を目的に実施。主な内容は 薬剤一部負担の見直し 老人の入院・外来の一部負担の見直し 高額医療費負担限度額の見直し 保険料率の見直し—など。「薬剤一部負担の見直し」では、老人の薬剤一部負担を廃止、若人においては14年度までに財源を確保したうえで、薬剤一部負担が廃止される。また「老人の外来一部負担の見直し」では医療費の1割を患者が支払う定率制を導入、診療所の場合は定額制、定率制のい

ずれかを診療所が選択する。また一部負担金の1月あたりの上限額は、診療所及び200床未満の病院は3000円、200床以上の病院は5000円。ただし主に院外処方を行うと届け出た医療機関については、医療機関が1500円、薬局が1500円(200床以上の病院はそれぞれ2500円)となる。そのほか特別養護老人ホームなどで認められている住所地特例の対象が、すべての長期入院に拡大される。

■ 今回の改正「一時的なもの」、抜本改革早期実現を求める声相次ぐ

同日の部会では、委員から改正の主旨を明確にすることが求められた。下村健委員(健康保険組合連合副会長)は「実際にはまったく目処がたたない。(この改正内容では)2年は何とかなるが、3年先はまったく分からない」と批判、医療制度全般にわたる抜本的な改革の実施を求めた。また村上勝(日本歯科医師会副会長)委員も「抜本改革はどこにいったのか」として改革の早期実現を求めた。見坊和雄委員(全国老人クラブ連合会副会長)は「今回の改正は、抜本改革が行われるまでの一時的なことだと解釈したい」と発言、今回の改正だけでは医療保険制度の長期的な安定は望めないことを示唆した。

(メディカルウェーブ 1月21日)

■ 療養病床への移行で廊下幅や機能訓練室に特例

一般病床と療養病床の区分申し出(都道府県)期限は、法施行から2年6か月後の平成15年3月。いずれかの区分を申し出た病院は人員配置

と構造設備基準をそれぞれの区分に合わせることになる。一般病床では人員配置配置が16:1, 看護婦・准看護婦3:1, 薬剤師70:1。1患者当たり病床面積は新設(全面改築含む)で6.4平方メートル以上 既設は4.3平方メートル以上。廊下幅は新築(全面改築含む)で1.8メートル(両側居室2.1メートル), 既設で1.2メートル(両側居室1.6メートル)。療養病棟は療養型病床群の基準に準ずる。既存病床から療養病床への移行

に際しては, 現行の転換型療養型病床群の特例を適用する。廊下幅は1.2メートル(両側居室1.6メートル), 機能訓練室の面積は規定しない。人員配置基準については, 100床未満の小規模病院では施行後5年間(平成17年10月まで)の経過措置を設ける。経過措置を除き平成15年3月までは現行の人員配置基準と構造設備基準, 一般病床の基準, 療養病床の基準が併存する。

(メディカルウェーブ 1月21日)

診療報酬検討項目案を了承 — 中医協

中央社会保険医療協議会(工藤敦夫会長)は21日, 厚生省が示した診療報酬改定検討項目修正案を了承した。26日, 保険医療材料専門部会, 28日, 薬価専門部会を経て, 2月から具体的な改定項目についての議論にはいる。また, 介護保険が4月から開始されるが, 今回の改定は介護報酬とは関連づけなくて設定することなどを確認した。

修正案では, 新たに特定機能病院の平均在院日数などの機能の評価, 内容のわかる領収書の発行促進, 被保険者証のカード化などによる改善と活用 - を加えた。また, 項目の組み替えも行った。

下村健委員(健康保険組合連合会副会長)は「介護保険は4月実施との前提があるので早く介護報酬について結論を出してほしい。厚生省

の予定でいくと, 診療報酬とは分離して審議せざるを得ない。介護報酬と診療報酬は絡めないで結論を出す方向でよくべきだ」と診療報酬と介護報酬を分離しての審議の実施の確認を求めた。

これに対し, 工藤会長は「介護の部分は影響する部分もある。しかし, 分離して考えざるを得ない」と述べ, 介護報酬と関連させての議論は行わない方針を示した。

また, 厚生省は「介護報酬は診療報酬と別の観点から設定している。介護報酬は診療報酬よりも早く決定する。介護報酬と診療報酬が同じというわけではない」とし, 別に議論するとの考えを明らかにした。

(メディカルウェーブ 1月25日)

限度額は要介護5で月35万8300円

厚生省介護保険制度施行準備室は24日の医療保険福祉審議会老人保健福祉・介護給付費合同部会に, 居宅サービスの平均利用額と訪問通所サービスの平均利用額と訪問通所サービス区分支給限度額(案)を諮問した。17日諮問された介護報酬単価とあわせて次回28日に答申する。

■ 要介護3・4の短期入所利用は 6か月で21日

厚生省が示した「居宅サービスの平均利用額」は地域差(その他地域・特別区)を勘案した全

国平均で, 昨年8月厚生省が発表した仮単価の要支援から要介護5までいずれも単価が下がっている。下がった理由を厚生省では「昨年11月公表した介護報酬実態調査結果を踏まえて額の算定をし直した結果」と説明している。その上で厚生省は, 利用者が短期入所サービスを利用する月と使用しない月が生じるなどの実態があるため, 訪問通所サービスの選択の幅が広がるよう, 「訪問通所サービス区分の支給限度額」を設定した。要支援6150単位(6万1500円)から要介護5の3万5830単位(35万8300円)まで6

段階の設定となった。訪問通所サービスは「単位数」で管理する。

短期入所サービス区分では、限度額管理期間を6か月とした上で、利用日数の限度を要支援7日、要介護1・2で14日、要介護3・4で21日、要介護5で42日とした。短期入所サービス

については「サービス利用日数」で管理する。

居宅介護福祉用具購入費支給額及び居宅支援福祉用具購入費支給限度基準額は10万円、居宅介護受託改修費支給限度基準額及び居宅支援住宅改修費支援限度基準額は20万円とした。

「介護保険課」新設し5課1室体制に ～厚生省老健福祉局

厚生省は今年4月から、老人保健福祉局に「介護保険課」を新設するなど5課1室体制とし、介護保険制度の円滑導入・運営を図る。また、これに伴い、7月にはこれまで同局が担当していた老人医療を保険局に移管する。

老人保健福祉局は現在4課2室、これが4月から「企画課」「介護保険課」「計画課」「振興課」「老健課」「介護保険指導室」となる。介護保険

関連では介護保険課が介護保険予算に関する事項を担当。介護報酬や要介護認定の運営、ケアプランについては老健課、ケアマネジャーやホームヘルパーなどの研修・人材確保は振興課在宅施設、在宅施設のサービス事業に対する監査は介護保険指導室が担当する。

（メディカルウエーブ 1月28日）

「医療と介護の複合化が生き残りのキーワード」—MMPG定例研修会・川原理事長

MMPGの川原邦彦理事長は21日、医療保険と介護保険の将来は「確実に一体化になると思う」として医療と福祉の融合を指摘、生き残りのキーワードは「医療と福祉の複合化」と示した。現在政府は、一般病院に限定した社会保障の一体化について特別チームを編成、検討に入っていることを紹介した。そのうえで川原理事長は今後は介護保険も含めてグローバルな視点で医療を捉える必要があることを強調した。都内で開いたMMPG定例研修会で「21世紀の医療・福祉界を展望～医療・福祉複合の時代へ」をテーマに講演した。

川原理事長はまず、これまでの医療分野の変革を紹介、そのうえで介護保険制度と高齢者医療制度は「確実に一体化になると思う」と予想した。また急性期病床を中心とした中小病院については「高齢者介護を含めた医療に進出せざるを得なくなるだろう。また、そこに生き残りをかけるのではないだろうか」と指摘、「これまでの一元的な機能だけではないものが必要となる」と述べた。

当初よりも低めの設定となった介護報酬点数

については、「低めの点数からスタートするのは（厚生省の）常套（とう）手段。老健施設や訪問看護ステーションの場合は診療報酬改定のたびに点数は上がっていった」と説明、「介護療養型施設も将来的には明るいことになるのはわかっている。4月以降は手上げしても認可されないことになるのではないかと」として長期的な視点から今後について見通した。

また、医療費財源については「根幹となる財政制度そのものに手を加えて、医療費財源に変化を与えるやり方が出てくる」と説明、そうした状況変化を含めて、今後の医療・福祉の両分野での急激な変化に対応するためには「常識にとらわれることなく、行政府の今後の動向を見据えた上で未来を見ること」が必要だとした。

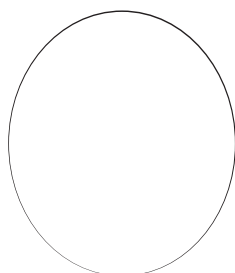
最後に、医療機関の今後の展望をとして「介護療養型の機能を持った、つまり福祉をも提供しうる機能を持つことが必要となる」と指摘、「医療と福祉の複合化」が医療機関の生き残りのキーワードであることを主張した。

（メディカルウエーブ 1月25日）

表 彰・祝 賀

世界平和賞として、
リンカーン平和勲章

よし だ たかし
吉 田 隆 先生（児 湯）



さまざまな専門的分野を通じた永年の研究により、優秀な業績を積み重ねられ、その優れた指導力は自由と世界平和に大変貢献されました。

その功績に対しまして、11月23日(火)東京の明治記念館において、「リンカーン記念平和財団」より、リンカーン平和勲章をお受けになりました。

勲章をお受けになりました先生に対しまして、衷心から祝意を表しますと共に、今後ますますのご活躍をご祈念申し上げます。



あなたできますか？(21)

— 平成11年度 医師国家試験問題より —

(解答は 54 ページ)

1. 成人患者が手術の当日に「手術は死んでもいいです」と担当看護婦に訴えている旨の報告を受けた。既に、手術について説明し同意は得られている。担当医の対応として適切なものはどれか。
 - a 予定どおり手術を行う。
 - b 患者の説得を家族に依頼する。
 - c 他の病院への転院を勧める。
 - d 手術以外の治療法を考える。
 - e 患者から直接話を聴く。
2. 診療録について正しいのはどれか。
 - a 主治医だけが理解できる記載でよい。
 - b 処方内容は記載しなくてよい。
 - c 患者を診察したら記載することが義務付けられている。
 - d 患者が死亡したら廃棄してよい。
 - e 医師一人の診療所では問題指向型医療記録の意義は乏しい。
3. 急激な視力障害と眼充血に悪心・嘔吐を伴うのはどれか。
 - a 片頭痛
 - b 急性緑内障
 - c 加齢性白内障
 - d 胃・十二指腸潰瘍
 - e 急性肝炎
4. 鉄欠乏性貧血に特徴的でないのはどれか。
 - a 異食症
 - b 嚥下障害
 - c 口角炎
 - d さじ状爪
 - e 知覚障害
5. 60歳の男性。一昨日突然血尿があり、右肋骨弓下に自分で腫瘤を触れ、そこに軽い痛みを感じた。尿量は正常。眼瞼結膜に貧血はない。尿所見：蛋白(-), 糖(-), 潜血 2 + , 沈渣に赤血球 20 ~ 30/1視野, 白血球 1 ~ 2/1視野。赤沈 30mm/1時間。血清生化学所見：TP 8.5 g/dl, アルブミン 4.6 g/dl, クレアチニン 1.2 mg/dl, GOT 32 単位(基準 40 以下), GPT 24 単位(基準 35 以下)。尿細胞診は陰性。

考えられないのはどれか。

 - a 単純性腎嚢胞
 - b 下大静脈後尿管
 - c 腎細胞癌
 - d 腎盂腫瘍
 - e 腎盂腎炎
6. 25歳の女性。妊娠15週。昨夜39 の発熱があり、今朝、顔全体に発疹が出現したため来院した。体温 38.3 。脈拍 80/分, 整。発疹は粟粒大で紅色の丘疹。Koplik 斑は認めない。両側耳後部に小豆大から小指大のリンパ節を数個触知する。白血球数 4,000。風疹 HI 抗体価 8 倍。麻疹 HI 抗体価 32 倍。

適切なものはどれか。

 - a 抗菌薬を投与する。
 - b 免疫グロブリン製剤を投与する。
 - c 人工妊娠中絶を勧める。
 - d 直ちに保健所長に届け出る。
 - e 2 週後のウイルス抗体検査を指示する。
7. 68歳の男性。慢性糸球体腎炎による腎不全で、12年前から血液透析を行っている。血液検査で副甲状腺ホルモンが 550 pg/ml(基準 10 ~ 60)であり、3 か月前と比べて明らかに上昇していた。服薬状況を確認したところ、3 か月前から活性型ビタミン D₃ と炭酸カルシウムとを内服していないことが判明した。

3 か月前の血清生化学所見と比べて上昇が予想されるのはどれか。

 - (1) アルカリホスファターゼ
 - (2) 乳酸脱水素酵素
 - (3) 尿素窒素
 - (4) カルシウム
 - (5) 磷

a (1) ,(2) b (1) ,(5) c (2) ,(3)
d (3) ,(4) e (4) ,(5)
8. 46歳の男性。10年前に腎生検の結果 IgA 腎症と診断されている。2 年前から徐々に腎機能が低下してきた。4 日前から食欲不振と脱力感が現れ来院した。血清生化学所見：総蛋白 6.3 g/dl, 尿素窒素 80 mg/dl, クレアチニン 3.2 mg/dl, Na 136 mEq/l, K 4.5 mEq/l, Cl 108 mEq/l。

この患者の状態として考えられるのはどれか。

 - (1) 蛋白の過剰制限
 - (2) 脱水症
 - (3) 感染症の合併
 - (4) 消化管出血
 - (5) 肝機能不全

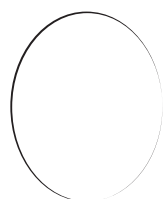
a (1) ,(2) ,(3) b (1) ,(2) ,(5) c (1) ,(4) ,(5)
d (2) ,(3) ,(4) e (3) ,(4) ,(5)

エコー・リレー

(294回)

(南から北へ北から南へ)

近頃 期すること

川南町 ^{やま}山 ^{ぐち}口 ^{いち}一 ^{ろう}郎

私はもともと植物が好きで、今まで植木市や花屋の店頭で気に入った鉢があると、買って来てながめたり育てたりしてきた。その中でも洋蘭の一種であるデンドロビュームの鉢を買って来

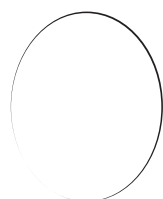
たのが蘭との最初の出会いであった。これは三女の出産祝いにと家内にプレゼントしたものであるが、冬の陽ざしを浴びて縁側に咲いているのが何とも上品で、しかもわずかに芳香が漂っていて、あげた自分の方がその花に夢中になってしまった。次にシンビジウムに移った。洋蘭特有の大型の派手な花で葉も大きく樹勢が強く、素人にも育てやすかった。株分けしたり自分で竹を切ってきて民芸調の植木鉢を作り人にあげたりして楽しんだ。またエビネや寒蘭にも、御多分に洩れず、一通り没頭した。年令とともに好みの対象が、西洋的な派手目のものから小さくて地味ではあるが日本的なものへと、移ってきたようである。

そして近頃は、樹木のほうに興味が変わってきた。特に、多年の歳月を経てきたであろう巨木には、彼らの持つ荘厳さや日陰さ、湿っぽさがいい。何か話しかけられるような気がする。以前椎葉を歩いた時見た杉の巨木に圧倒された事もある。最近は椿山公園の山茶花の巨木が気に入って機会ある毎に訪れ眺めている。

次は屋久島の縄文杉も見てみたい。人の話では、トロッコ道を何時間も歩いて行かなければ出会えないとの事であるので、まずは自分の足腰から鍛えなければならないと思っている。

〔次回は、田野町の松本宏一先生にお願いします〕

千年紀の日の出

清武町 ^{いわ}岩 ^{むら}村 ^{たけ}威 ^し志

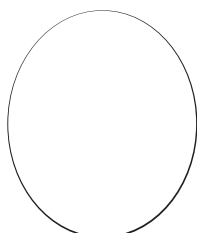
2000年問題対策のため1999年大晦日から2000年元旦にかけての深夜は病院待機であった。幸い(予想されたように?)何事もなかった。待機終了後、千年に一度しかない日の出を見るべく郷里の高鍋に帰り、早朝、アカウミガメの上陸地として知られている堀の内浜に出かけた。

初日の出を見に行くのは20数年ぶりのことである。西風が吹き少々肌寒かったが、かえって気持ち引き締まった。暖をとるために焚き火をし、日の出を待った。7時頃ようやく東の空が赤みを帯びてきた。早朝の青藍色の空が徐々に赤色に染まっていく。7時21分、記念すべき千年紀の赤く丸い太陽が水平線の雲の切れ間から顔をのぞかせた。横にたなびく雲が太陽にかかっている様は今まで見た初日の出のなかで一番きれいだと思えた。千年前の日本は平安時代、中国では唐が滅び北宋が勃興している。欧州では東ローマ帝国、フランク王国など王制の小国が林立しており、アメリカ大陸などはその存在すら認識されていなかった。次の千年後は一体どのようなになっているのであろうか。想像もできない。おそらくは数十世代の人間のうち数世代しかこの日の出を見られないと考えるとありがたさもます。記念すべき千年紀の日の出はしっかり写真に収まり、今はわがコンピュータの背景となっている。毎日これを眺めながら、あの瞬間のすがすがしい気持ちを忘れないでいたいと思う。

〔次回は、宮崎市の盛田修一郎先生にお願いします〕

都市医師会だより

宮 崎 医 科 大 学 医 師 会



わたなべ かつし
渡邊 克司 会長

宮崎県医師会からの報告によると、平成11年11月の県医師会の会員数は1517名ということであり、このうちB会員の数は740名であり48.9%を占めている。私共の医大医師会の会員数は85

名であり、B会員の11%を占めることになる。宮崎医大には勤務医が314名在籍しているので、医大医師会の医師の組織率は27%となる。厚生省統計部が発表した平成10年12月末の全国の医師数は24万8611人ということで、一方、日本医師会の会員数は平成11年12月21日時点で15万1940人ということであるから、日本医師会の医師の組織率は61%ということになる。

日本医師会は、本来、学術団体であるが、昨今のマスコミの報道などから、勤務医の中にも一般大衆と同様に、医師会は政治的な圧力団体であると思っている者もいる。確かに、日本医師会は医療提供体制を検討する場での唯一の職業団体ではあるが、そのイメージばかり強いようである。今、検討されている第4次医療法の改正は、勤務医にとっても大きな影響があると思われ、無関心では居られない筈である。大学における卒前教育が専門医学の教育に偏していて、医療経済とか保険診療などに関する教育が不足していることにあるのではないかと反省している。従来から、保険診療に関することなどは、開業する本人が勉強するので、こと更に大学で教えることでもあるまいと思われていた。保険診療に関する医師の知識不足のために、先

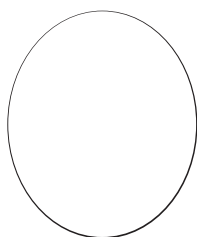
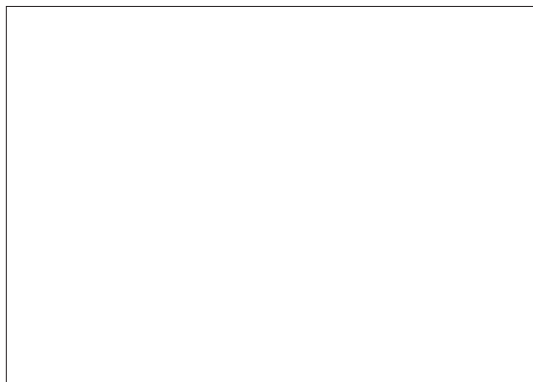
般の厚生省と県当局による共同指導では、不正請求と見做される事例が多くみられた。しかし、精査してみると請求漏れの方がはるかに多いことが明らかにされた。国立大学も独立行政法人化の波に曝らされており、今後は経営意識を磨くことが強く求められている。

このことから、遅まきながら保険診療審査会を組織して、隔月に診療各科のカルテ、レセプトを審査することを始めており、また、年に数回の保険診療に関する講演会を行っている。現在の医療が大学病院であっても、保険者との契約に基づくものであること、医学と医療が直接的に結びつくものではないことは、徐々に理解されつつあると思っている。それにしても、医療機関であり、高度先進医療を行うべき特定機能病院である大学病院が、保険診療の範囲内での診療のみを行うことには若干の疑念もあると思う。

宮崎医大医師会の役員は会長・渡邊克司・副会長・松倉 茂、理事・南嶋洋一、江藤胤尚、監事・長田幸夫、池ノ上克である。医師会として毎月理事会を開くような活動はしていない。年数回の学術講演会を後援している程度である。医師会に少なくとも講師以上の諸君には入会して貰うことを希望しているが、未だ達成するには至っていない。医大医師会は県医師会の厚意により県医師会会費は月額1,000円と特別な配慮をして頂いており、また、医大医師会としての会費は月額500円である。日本医師会も宮崎県医師会も勤務医の占める割合は増加しており、両者ともに48%になっている。医師会も勤務医対策には力を入れており、全国医師会勤務医部会連絡協議会を年に1回開催し、宮崎県医師会も勤務医部会総会を年に2回開催している。勤務医のすべてが医師会の下に団結して、日本の医療の将来について考えることは極めて重要なことだと思っている。（会長：渡邊 克司）

保 健 所 紹 介

日 向 保 健 所



すぎもと たかふみ
杉本 隆史 所長

当所におきまして、関係機関の御協力をいただきながら健康づくりや疾病予防、食中毒防止等の業務を行っておりますが、ここでは取り組みの特徴について、紹介させていただきます。

管轄区域は、日向市、門川町、東郷町、南郷村、西郷村、北郷村、諸塚村、椎葉村の1市2町5村で構成されております。

平成10年10月1日現在の管内の人口は97,885人で、県全体の8.3%にすぎませんが、面積は1,632km²で、県全体の21%を占めていますので、人口の割に面積が広いことが地域の特徴であります。

また、人口の動向をみてみますと日向市、門川町への集中と、その他の町村の減少傾向がうかがわれます。さらに、65歳以上の老年人口は19,807人で、管内全人口の20.2%(県平均19.4%)になっています。しかも、日向市、門川町を除く6町村すべてが20%を超えており、最高が36.5%を示すなど、急激に高齢化が進んでいます。

これらの状況を踏まえて、次のような業務を重点的に進めているところです。

- (1) 過疎化の進んだ山村が多くありますので、地域保健業務につきましては、市町村への権

限移譲後も積極的に支援とフォローを行っています。

- (2) 在宅の痴呆性老人も増加傾向にありますので、痴呆老人と家族が安心して生活できる街づくりに取り組んでおり、一般住民や地域リーダーの研修、痴呆性老人のデイケア、予防のためのリフレッシュ教室を実施しています。
- (3) 「健康日本21(案)」にも謳われていますように、歯科保健が重要になっていますので、地域住民それぞれのライフステージに対応した指導ができるよう体制づくりを進め、歯科医師、歯科衛生士、介護職等の指導者に対する専門的な講習会を開催したり、高齢者施設において口腔ケアとその指導を実施しています。
- (4) 介護保険につきましては、準備段階から積極的に市町村を支援し、平成11年10月1日の認定開始後は管内で共同設置された認定審査会に保健部門として参加しております。平成12年4月1日の介護保険制度開始後は、それに伴う様々な問題の発生が予想されますが、今後も、指導的役割を果たしていきたいと考えています。

- (5) ごみ処理につきましては、財政面、各種規制面から広域化でなければ対応が難しい状況にありますので、広域化に向け積極的に情報や人材を提供するなど助言、協力を行ってきました。その結果、平成12年4月1日から入郷3村の可燃ごみが日向市にある日向地区衛生施設組合の焼却炉で処理されることになりました。

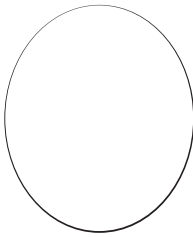
今後とも、各事業を充実し、地域住民の健康を支援できるよう努めてまいりたいと考えております。

最後になりましたが、業務全般にわたって日向市東臼杵郡医師会の御理解と御協力をいただいておりますことに対しまして、この場をお借りしまして厚くお礼申し上げます。

(所長：杉本 隆史)

宮崎医科大学だより

— 内 科 学 第 一 講 座 —



えとう たねなお
江藤胤尚 教授

前回の教室だよりから約3年が経過し、この間35名の新入医局員があり、同門227名、現医局員123名とさらにパワーアップしながら、江藤胤尚教授を筆頭に医局員一同、臨床・研究に日々取り組んでいる。

研究面では、講師北村和雄を中心としたアドレノメデュリンおよび関連ペプチドの生体内での役割と病態生理に関する研究を教室一丸となって進めており、確実に成果が得られてきている。これにより、平成10年には、江藤教授が中心となり文部省科学研究費補助金「特定領域研究」という大きなグラントを獲得でき、平成11年には宮崎日日新聞科学賞までいただく栄誉を受けた。さらに今年の11月には第2回国際アドレノメデュリンシンポジウムをシーガイアにて主催予定であり、教室の activity は上がる一方である。なお、平成10年の業績は原著24(英文23)、症例報告5(英文4)、総説・著書35(英文3)、国際学会発表29題、国内学会発表66題であった。

臨床面では、内科一般に加えて循環器、高血圧、腎臓、消化器病を専門として地域医療に貢献できるように専門的知識や技能の習得を目指している。循環器グループでは、助教授小岩屋靖、助手今村卓郎、松尾剛志を中心に、心臓カテテル検査、心臓核医学検査、心臓超音波検査を行っている。最近はコロナリーインターベンションが盛んで、PTCA、冠動脈ステント、アテレクトミーなどの症例が増加してきている。また、造影のみでなく、冠動脈内超音波を用いた検査や冠動脈造影上狭窄病変のない微少血管狭心症の診断も積極的に行っている。一方、頻脈性不整脈に対するカテテルアブレーションも観血的治療法として行っている。県内にも虚血性心疾患に対する緊急心カテの可能な施設が増えてきたため、当科での緊急心カテの症例

は以前に比べて減少してきたが、救急部を経ていつでも緊急心カテができる体制にあることで、以前と変化はない。今後、入院期間をより短縮して患者さんおよび紹介元の先生方のご要望に応えられる体制づくりに努力中である。

高血圧グループは、講師北村和雄、助手加藤丈司、北 俊弘を中心として、生活習慣病の一つでもありかつサイレントキラーとしてその合併症の重大性について認識された高血圧の治療(教育)に取り組んでおり、さらに二次性および本態性高血圧患者の病態や合併症を検索し、治療抵抗性高血圧や高血圧緊急症の治療に積極的に取り組んでいる。また、携帯型自動血圧測定装置を用いて血圧の日内変動を評価することによって、より良い高血圧の治療や心血管系合併症の予防を目指している。

腎臓グループは、講師藤元昭一(米国留学中)、助手久永修一を中心として、腎生検による組織学的診断を得た上での積極的な治療を行っており、ネフローゼ症候群、IgA 腎症、ANCA 関連腎炎に効果がみられている。また、難治性(治療抵抗性)ネフローゼ症候群に対してLDL 吸着療法も始めており、治療に対する反応性の改善などがみられ、今後症例を増やしていく予定である。腎不全・透析合併症を持った症例に対しても、地域医療の核として日々対応するように心掛けている。

消化器グループは、青木敏浩助手を中心として、ヘリコバクター・ピロリ菌陽性の消化性潰瘍およびMALT リンパ腫に対してプロトンポンプ阻害剤と抗生物質2剤を含めた3剤併用療法による除菌の効果についての検討を行っており、現在のところいずれの疾患についても有効性が認められている。胃癌発生の危険因子と考えられている慢性萎縮性胃炎、特に有症状患者に対する除菌療法についても検討中である。また、より確実な早期食道、胃、大腸癌の内視鏡的治療と潰瘍性大腸炎およびクローン病などの炎症性腸疾患患者QOLの向上をめざして努力を行っている。

以上、簡単に第一内科を紹介させていただいたが、何かお困りの患者さんがおられたらいつでも対応できる体制を取っておりますのでいつでもご相談下さい。(医局長：久永修一)

— 各 種 委 員 会 —

宮崎県医師会医学会誌編集委員会

と き 平成12年 1 月19日(水)

ところ 県医師会館

栗林委員長を中心に第23巻第 2 号のカテゴリーの検討が行なわれた。

掲載論文は19編あり、総説 1 編、臨床研究 5 編、診療 3 編、症例 6 編、地域医療 3 編、学会記録 1 編が決定した。

また、第25巻第 1 号、第 2 号の総説についても検討され、宮崎医科大学第二外科の鬼塚敏男教授に第 1 号を、同大学第一内科の江藤胤尚教授に第 2 号をお願いすることに決定した。

出席者 - 栗林委員長、中山副委員長、獅子目・

多田・東野・楠元・田崎各委員

担 当 - 稲倉常任理事、落合課長、今井主事

母体保護法指定医師審査委員会

と き 平成12年 1 月20日(木)

ところ 県医師会館

大淵委員長から規定改訂検討に至る経緯を含めた挨拶が行われ西村副委員長の進行のもと協議に入った。

協 議

宮崎県医師会“母体保護法に関する規定”の改訂について

西村副委員長から宮崎県母性保護産婦人科医学会から提出されている改訂案（宮崎県医師会母体保護法に関する規定、母体保護法指定医師審査基準、細則、様式集）に関して、旧規定との改正案対照表を中心に説明が行われ、一部項目の表示方法等について確認が行われたが、大筋で認められた。

出席者 - 大淵委員長、西村・立山副委員長、

稲倉・外山・郡委員、志多副会長、

井上理事、竹崎係長

理 事 会 近 況

県医師会では、各種連絡に Fax を利用していますが、県医理事会では Fax に替えて、平成12年 1 月より、E-mail を用いた理事者メーリングリストの運用を開始しました。理事会案内を含む各種行事案内や相互の連絡に利用し、2 月からは、原則的に Fax から E-mail へ完全に移行予定です。

全国学校保健・学校医大会

と き 平成11年11月20日(土)

ところ 岐阜市・長良川国際会議場

理事 志戸本 宗 徳

去る平成11年11月20日岐阜市の長良川国際会議場で開催された第30回全国学校保健・学校医大会は「21世紀の学校保健を考える - 学校医に求められるものは - 」をメインテーマに4つの分科会、シンポジウム(学校保健と医師会活動)、特別講演等が行なわれた。これらの詳細については紙面の都合で省略するが、以下に簡単に報告する。

まず分科会では、学齢期の血圧を決定しているのは身長、年齢、肥満度、BMIではなく、体重であり、本態性高血圧は体重をもとに判定されるべきであるとの報告が京都府医師会からなされた。また和歌山県医師会の発表は小児期における血清脂質の評価には年齢差を考慮する必要がある、小児期のコレステロール基準値の決定にあたっては成長段階や性別を考慮に入れ暫定的に評価するべきであるとの主旨であった。兵庫県医師会の発表は糖尿病を一概に生活習慣

病と呼ぶには問題があり、若年性糖尿病は他の要因があることを含めて国民をいかに啓蒙するかが課題であるという主旨であった。山口県医師会の発表ではインフルエンザ流行による休校は火曜日が最も多く、週末の健康管理が重要であるとのことであった。

一方シンポジウムは学校保健と医師会活動をテーマに心電図検診、生活習慣病、心の健康、0-157への対応の4つを取り上げて報告がなされたが、その内容については省略する。

特別講演は作家・女性史研究家の門玲子氏が「江馬蘭斎と細香」というタイトルで江戸時代の父娘がそれぞれに蘭学と漢詩に勤しむ生涯を興味深く話された。最後のアトラクションは岐阜商業高校吹奏楽部がシンフォニック、ポップス、マーチング、歌謡曲など多彩な演奏で参加者を楽しませてくれた。

西暦2000年三師会新春懇談会

と き 平成12年1月6日(木)

ところ 宮崎観光ホテル

稲倉医師会常任理事

本年度は、宮崎県医師会が三師会のお世話をしているが、このたび初めて三師会合同で「西暦2000年三師会新春懇談会」を開催する運びとなった。

白尾歯科医師会長開会挨拶

先日、三師会の三役で会合を開いた際に、衆議院の解散も間近であり、三師会合同で懇談会を開いたらどうだろうかとの話が秦会長から出て、初めてこのような形で新春懇談会を開催した。衆議院は何時解散があってもおかしくない時期でもあり、先生方のご協力をお願いしたい。県内全域から医師会、歯科医師会、薬剤師会の幹部が出席しているので、国会議員の方々には、ごゆっくりご懇談いただきたい。

秦医師会長挨拶

2000年の幕開けに、初めて三師会による新春懇談会を計画したところ、松形知事、国会議員、県議会議員の方々に多数ご臨席賜り、また、県内各地から三師会の代表・幹部の方々に出席いただき感謝申し上げます。

新しいミレニアムを迎え、人類の有史以来ともいわれる大変革が進んでいて、インターネットを始めとする情報技術改革（IT改革）が進んでいる。いろんな分野で境目がなくなりボーダレス化しており、医療福祉の分野でも外圧から営利企業が医療に入ってきている。内輪でもヒポクラテス以来続いていた医の教え、パターナリズムが完全に否定され、患者中心、インフォームドコンセント、カルテ開示要求等の患者参加型の医療構造に変わってきている。

このような状況下に介護保険導入、医療保険制度抜本改革があり、三師会で情報交換をし、団結してこれに対処する必要がある。

今年は総選挙の年であり、本県の医療・福祉のレベルは松形知事のご理解はもちろん、県議

会斉藤議長、保健・医療・福祉問題議員連盟の緒嶋会長の後押しがあり、日本でもトップレベルにある。同様に国政のレベルにおいても、大原先生、中山先生には、無理を言って税制の措置をやっていただいた。持永先生には診療報酬改定でマイナス改定ではないかと言われていたものを、何とか格好がつくものにさせていただいた。医政というものが、医療経営の基盤に重大な要素を持っていることを身に染みて感じる。代理出席の国会議員の方々を含め、先生方には引き続き国政の場でご活躍いただきたいと念願すると共に、その為の支援を三師会とも惜しまないということをここに表明する。

三師会の先生方と共に、地域共生の理念に基づいて、県民から信頼される三師会、頼もしがられる三師会、力強い三師会を築き上げる決意を披瀝したい。

来賓祝辞

大原衆議院議員

三師会の集まりは始めてであり、多少利益相反、利害関係のある三つの会が三師会として一つになったことは、我々の選挙の為であろうと感謝感激である。

予算も税制もご不満が多かったと思うが、診

療報酬が実質0.2%ということで、有り難くなかっただろう。加えて薬剤師は薬のR幅が削られ、少しは残ったが将来はゼロになる。

医療保険、年金、医療構造の問題は、21世紀をまたぐ今の時期に抜本改革をしていかなければならない宿命的な課題である。医療保険については、高齢者も例外ではない患者の自己負担、保険者負担、税負担の三つを絡めて、今後どう持っていくかが最大の課題である。

新しい改革の中に、三師会特に医師会と薬剤師会が垣根を越えた結束と団結しなければ、21世紀を見通した医療保険改革は不可能だと考える。

日本は世界一の長寿国となり、若い人が少なく、年寄りが増え、2007年からは人口減になるようだ。その中で一番難しい問題が医療構造、年金改革である。ご意見を十分に拝聴してやっていきたい。

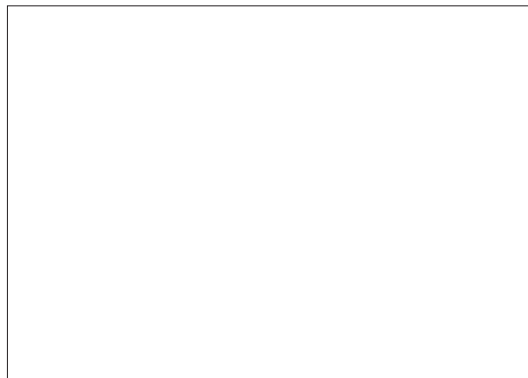
今度の総選挙は、私と堀之内先生は比例であり自民党と記載をお願いしたい。また、小選挙区の特に厳しい状況である1区の中山先生に、三師会の先生方のお力をいただきたい。

持永衆議院議員

昨年末に診療報酬改定、老人の自己負担、高齢者医療の負担、入院時の患者負担の問題について予算編成が行われた。決して先生方が満足いただけるような結果でなかったと思うが、世の中が厳しい状況のもと、各省庁もリストラ、民間企業もリストラをして、公務員も給与年収が下がるという状況である。先生方も大変苦労いただいている中であり、立場としては要望に充分に答えたいと思っていたが、こういう結果になった。マイナス改定は避けられ、いくらかのプラスαという形となった状況を理解いただきたい。

医療保険はこれからであり、老人医療をどうするか、少子高齢化の時代が増えていく老人医療費を、税金・保険料・患者負担の三つの財源の組み合わせでどうするのか、難しい問題である。

日本の国民皆保険制度は、世界に誇れる優れた制度であり、国民誰でもがどこでも安心して



医師・歯科医師の診療を受けられ、薬剤の投与が得られる制度の根幹を守っていくことが大事である。

介護保険が4月からスタートし、これも先生方に面倒、苦勞をかけると思うが、増えている痴呆老人、寝たきり老人等の介護を社会的に助け合いの中で守っていく必要がある。介護保険全てを税金でとの声もあるが、日本の社会保障の中でお互いが助け合い、ある程度の保険料を負担して介護保険を運営していきたいと考える。いろんな問題点等出てくるだろうが、初めての制度であり、手直し補正等を先生方の意見を聞いてやっていきたい。

今年は選挙の年であり、1区は厳しいということであったが、3区も厳しい状況にあるので、格別の指示・支援をお願いしたい。

中山衆議院議員

商工、中小企業、経費関係の担当で、商工委員長として仕事をしていて、日本経済を大きく強くするために経済構造改革に取り組んでいる。

年末の医療保険関係の動向には注目していたが、三師会と言えれば利害が対立する方達であり、私共の選挙の為に集まっていた聞いて聞き、大変有り難いことだと感謝申し上げます。

21世紀は高齢化・少子化により負担が増えてくる。年金制度についても行き詰まっていて、いかに公平に負担していくか、医療保険関係を効率的に運用していくかである。

経済も今年中に良くならなかつたらパンクである。自民党が負けるようなことになると、政

治的混乱が続いてしまうので、個人的にもがんばりたいが、自分の能力・力には限界があるので、先生方の支援をよろしくお願いしたい。

松形知事

生活になくてはならない、大事な保健・医療・福祉の中心的役割を果たしていただいている先生方に感謝申し上げます。介護保険スタートに際しては認定作業等行っているが、先生方の協力なしではできない。このような三師会での初めての懇談会に招いていただき感謝する。県民の保健・医療・福祉の分野での指導等よろしくお願いしたい。

県政の一端について、景気対策として大きな公共事業の予算を組み、半年前倒し、80数%前倒しして発注した。また、先月成立の補正予算を含め、15ヵ月予算として今月の議会にかけたい。その他に、貸し渋り等による、お金がないことによる倒産ということだけは避けたいので、5000件・1600億円という保証をした。これにより倒産が激減し、順調に推移して明るい宮崎県になりつつある。東九州自動車道、日向・宮崎港、空港等の整備についても順調に進んでいる。

シーガイア、宮崎交通グループに60億円の税金を投入するが、この不況の中、観光業は特に厳しく、シーガイア・宮交の5000人の職員が賃金カットの中で、再建に努力している。農林水産業には、毎年1000億円の予算で700億円補助金として支出している。50年に1回60億円出して再建させ、雇用の面からも支援したい。サミット等の国際会議もあり、大変なことになるので税金投入となったことをご理解いただきたい。

今年は4月の太平洋島サミットで小渕総理が座長となり、16ヵ国の首脳が集まる。7月にはサミット外相会合で5000名、また秋にはA P E C 運輸部会で1000人が宮崎に来られることになった。その際にも、ご協力をお願いしたい。このように国際会議が開かれることは、宮崎の施設が充実したことであり、今後、会議都市・観光都市としての位置づけとしたい。

斉藤県議会議員

親子孫3世代が豊かに暮らせるためには、先生方に協力をお願いするしかない。この三師会が隆々と発展して私達の健康を守っていただくようお願いしたい。

佐藤薬剤師会長 閉会挨拶

先程、大原議員と中山議員が言われたことを修正したい。三師会については利害が相反すると言われたが、これはまったくの誤解であり、三師会は利害がまったく一緒である。今年の衆議院選挙、来年の参議院選挙、県議会選挙については三師会一致して自民主党を応援したい。

出席者

松形知事

国会議員 - 中山・持永・大原議員 江藤(代理)・上杉(代理)・長峯(代理)議員

県議会 - 斉藤議長、保健・医療・福祉問題議員連盟会長緒嶋議員・幹事長小斉平議員・権藤議員

県歯科医師連盟 - 白尾会長、甲斐副会長、曾我理事長、丸山・赤坂・水流・原田・山下・増井理事、日高・武田監事、末原議長、渡辺副議長、宮田・湯田・房安・武田評議員、相馬・八田・松下・波花・土田・西田支部長

県薬剤師連盟 - 佐藤会長、清藤・岩井・喜島副会長、日高専務理事、中井・三ヶ尻・堀内常務理事、福森・山内・矢田部・江藤・福森・大平・田代・川越・後藤理事、鶴岡顧問、坂口参与、

県医師連盟 - 秦委員長、大坪・志多・小村副委員長 稲倉・外山・富田・西村・早稻田・瀬ノ口・河野・濱砂・井上・志戸本・和田・永友常任執行委員、綾部・中山・佐藤・市来・増田・金丸・千阪・楠原・有川・吉松・石坂・平田・赤須・千代反田・甲斐・山口・上山・山口・島田・前原・大森執行委員、尾田・甲斐会計監督者、黒水・竹内・福永顧問、大塚・岩田・渡邊郡市長、柳田常任理事

九州医師会連合会 第230回常任委員会

とき 平成12年 1 月22日(土)

ところ ホテルニュー長崎

報 告

1. 第99回九州医師会総会・医学会及び関連行事について

昨年11月12・13・14日の3日間にわたり長崎市で開催された標記行事の参加状況が報告された。総会・医学会424名(本県38名)、分科会1,272名(本県71名)他延2,175名の参加があった。

なお、総会で採択された宣言・決議については、内閣総理大臣、厚生大臣など27機関・団体に送付したとの報告があり、了承された。

2. 准看護婦養成所運営に対する補助金の充実に ついて(要望)

先に開催された九州各県・政令指定都市保健医療福祉主管部局長及び九州各県医師会長合同会議において決定した標記に係る要望については、平成11年11月24日付で厚生省あて要望書が提出された旨の報告があり、了承された。

3. 九州医師会連合会からの弔慰について

次の方々のご逝去に伴い弔電等により弔慰を表したとの報告があり、了承された。

故 牟田末人 元九医連合会委員、元長崎県医師会副会長(平成11年12月27日ご逝去・12月30日葬儀)

故 加藤順吉郎 愛知県医師会長(平成11年12月15日ご逝去・平成12年 1 月30日合同葬)
協 議

1. 九州医師会連合会常任委員・九州各県医師会次期会長合同会議及び九州医師会連合会常任委員・九州各県医師会次期日医代議員協議会について

1) 期 日 平成12年 3 月 4 日(土)

2) 場 所 長崎県医師会館

3) 会 議

(1) 九州医師会連合会常任委員・九州各県医師会次期会長合同会議

(15:00~16:30)

(2) 九州医師会連合会常任委員・九州各県医師会次期日医代議員協議会

(16:40~18:00)

上記のとおり開催することに決定した。

4) 主な協議事項

次により取り扱うことに決定した。

(1)九州ブロックから推薦する次期日本医師会役員等の候補者について

副会長1名・常任理事1名は引き続き現職の両名を推薦する。また九州医師会連合会常任委員会の日医役員選出方法についての申し合わせにより、理事2名は熊本・佐賀の両県医から、裁定委員1名は沖縄県医からそれぞれ選出する。

なお監事については、中四国ブロックとの隔年期担当とすることが確認されており、今期は九州ブロックが担当したので、次期は中四国ブロックの担当となる。

(2)平成12年度、13年度における日本医師会代議員会の諸委員について

議事運営委員1名は鹿児島県医、予算・決算委員は日医役員選出県以外からの選出を優先するよう考慮するという九州医師会連合会の申し合わせにより、予算委員3名は福岡・長崎・大分の3県医から、決算委員2名は宮崎・沖縄の両県医から

選出する。

なお、各県医は3月4日までに予定者を選出しておくことになった。

- (3)第102回日本医師会定例代議員会(平成12年4月1日・2日)における質問者(ブロック代表及び個人)について

3月中旬までに各県医からの質問事項を取りまとめ、取り扱いは九州医師会連合会正・副会長、議事運営委員に一任。

- (4)同代議員会開催に伴う九州ブロック(次期)日医代議員連絡会議の開催について
特段の打ち合わせ事項がない限り、4月1日9:30から開催する予定。

- (5)日本医師会次期会長候補者の推薦について

「次期執行部を担当する旨の決意」を表明された坪井現会長の三選支持が全会一致で確認された。

- (6)日本医師会次期役員等の推薦届出と都道府県医師会選出日医代議員への文書による協力依頼等について

日医への推薦届け期限は3月25日、3月4日の常任委員会で手続きなど協議。

- 2.九州ブロック日医代議員(含・次期)連絡会議について

次のとおり開催することに決定した。

- 1)日 時 平成12年3月5日(日)
10:00~12:00

- 2)場 所 長崎県医師会館

- 3)報告する日医各種委員会等

- (1)社会保険診療報酬検討委員会

報告者 米盛 学委員(鹿児島)

- (2)病院委員会

報告者 横倉 義武委員(福岡)

- (3)公衆衛生委員会

報告者 八木 剛志(熊本)

- (4)介護保険検討委員会

報告者 蔭本 恭(長崎)

〃 島田 丞(大分)

報告時間は1人20分、質問時間は10分とすることに決定した。

- 3.三大会(学校保健研究協議大会・養護教諭研究協議大会・学校栄養職員研究協議大会)の合同開催について

- 1)三大会の合同開催に係る検討委員会の学校保健会代表委員2名については、平成12年度及び13年度開催県である熊本県柏木会長と佐賀県凌 会長を推薦することに決定。
2)三大会の合同開催については、佐賀・長崎・宮崎・沖縄の各県が賛成・その他4県は検討中。

- 4.その他

- 1)平成12年度九州医師会連合会及び各種関連行事予定(案)について

担当の熊本県柏木会長から平成12年1月21日現在で取りまとめられた行事予定(案)が示された。

- 2)第23回日本プライマリ・ケア学会への登録参加について

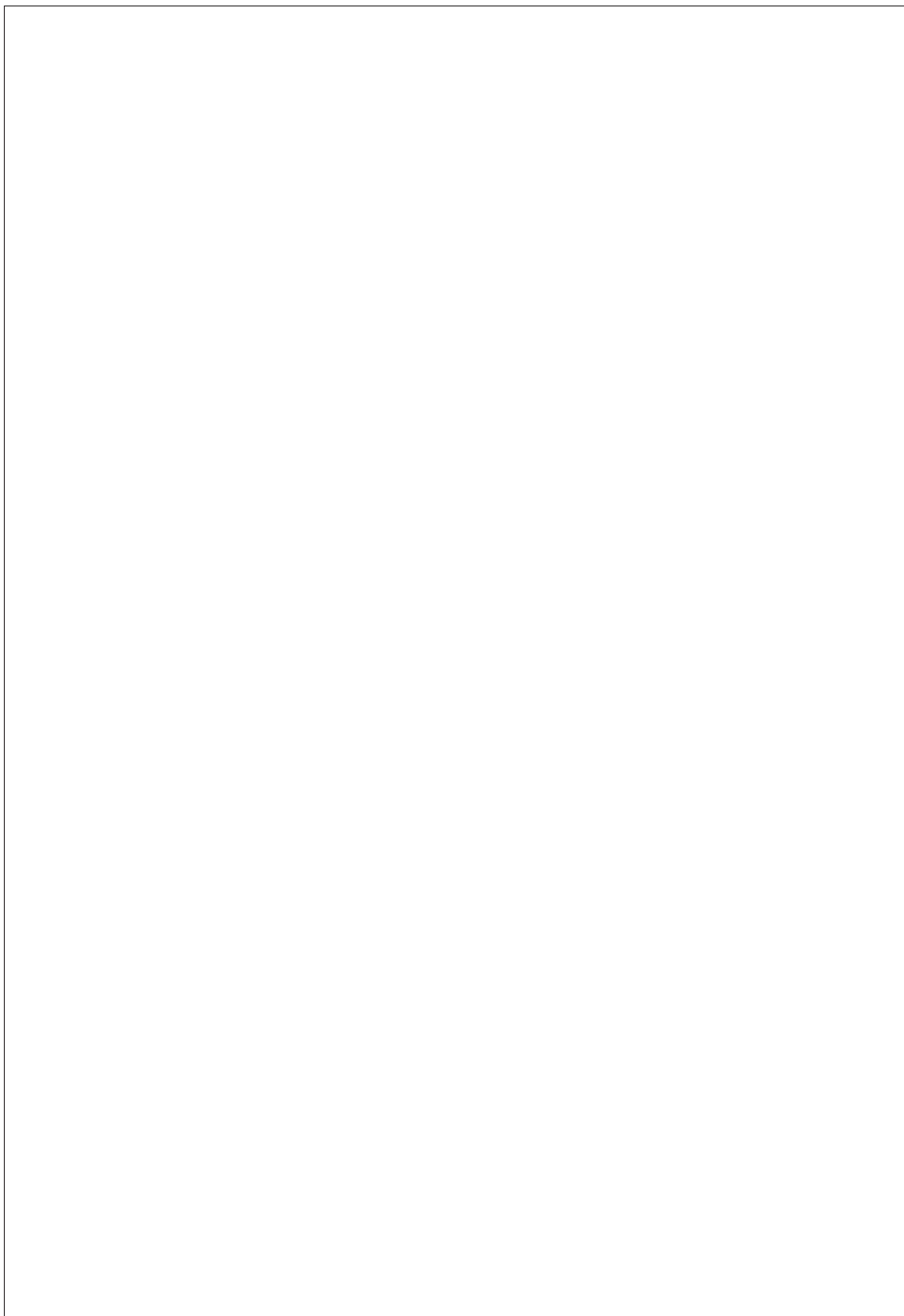
沖縄県の比嘉会長から出来る限り沢山、事前登録(10,000円・当日は12,000円)をするよう会員各位に呼び掛けてほしい旨要請があった。

なお、標記学会は平成12年7月8日(土)・9日(日)の両日に沖縄県で開催される。

- 3)日本看護協会が実施する准看護婦養成停止・看護婦養成制度の一本化を求める署名運動について

情報交換と意見交換が行われた。

出席者 - 秦 会長、日高事務局長



医師国保組合だより

お 知 ら せ

1. 介護保険について

皆様ご存じのとおり、本年4月1日から介護保険がスタートいたします。対象者は、40歳以上の国民に限定し、65歳以上の高齢者を第1号被保険者とし、40歳から64歳までの国民で医療保険加入者を第2号被保険者としております。

保険料の徴収方法としては、第1号被保険者（65歳以上）は、原則として支給される公的年金の中から徴収、第2号被保険者（40歳～64歳）は加入されている医療保険の保険料に上乗せして介護保険の保険料が徴収されます。

よって、保険者である医師国保組合は、第2号被保険者の属する組合員から現在の医療分の保険料に、介護分の保険料を上乗せして徴収することになります。

具体的な、介護分の保険料や徴収方法については、3月に開催されます組合会において規約を定め、お願いすることになりますのでよろしくお願いいたします。

2. 健康診断について

保健事業の一環として、健康診断を実施いたしております。組合員及び被保険者である配偶者を対象に、年1回の健康診断をお願いいたしておりますが、年度末をひかえておりますので早めの健診をお願いいたします。

医療機関はどこでも可。

最寄りの診療所でも結構です。

自家診療も可。

出不精の奥様などには、自家診療での健診を。

部分健診も可。

せめて検尿・採血・心電図だけでも健康診断を！

健康診断個人表がない場合等ご不明な点がありましたら県医師国保組合（☎0985-22-6588）へご連絡下さい。

日医 FAX ニュースから

診療情報提供の自主的取り組みは順調 — 九医連協議会で宮坂常任理事 —

宮坂常任理事は1月22日、長崎市で開かれた九州医師会連合会の協議会で、「カルテ開示を法制化していたら、診療情報の提供はこんなには進まなかった」と述べ、1月から始めた診療情報提供の自主的取り組みは順調に進んでいるとの認識を示した。医療審議会でカルテ開示の法制化を主張していた委員が「法制化してもこうはならなかった。法制化を求めているのは間違いだったと話してくれた」ことも報告した。

九州各県医の取り組み状況

九医連・診療情報対策協議会では、各県医師会が日医指針にそって1月から始めた診療情報提供の現状を報告。宮崎県で複数の医療機関にかかっている患者から県医師会にカルテの全面開示を求める相談が1件あったことがわかった。この患者はそれぞれの医療機関には開示を請求しておらず、県医師会にはまず医療機関に相談するよう回答するという。また福岡県では郡市区医師会を含めると計13件の相談が寄せられていたが、「すべて苦情相談で、カルテの開示を求める相談はなかった」。他の県医師会には相談は寄せられていない。

療養型病床群が整備目標下回れば 厚生省に責任

青柳常任理事は九医連・介護保険対策協議会で、介護保険給付の療養型病床群が整備目標を下回る可能性が高い現状に対し、「もしそうなれば、どこかで“とし前”をつけてもらわなければならない」と述べた。厚生省は、全国の療養型病床群を19万1000床として12年度予算案を編成している。同常任理事は「全国の手挙げが14～15万床という事態になった場合、いちばん責任を感じるべきは厚生省であり、次が大蔵省」と指摘。一部地域の“過剰”を全国的な問題に置き換え、介護保険料への跳ね返りなど、財政的要因をクローズアップさせる格好で、全国紙の療養型病床群叩きをバクアップした、と批判した。

介護保険制度の抜本改革検討へ

— 柳常任理事 —

青柳常任理事はまた、3年後を想定した制度抜本改革の検討に着手する考えを明らかにした。介護保険制度が「まったく新しい制度であり、ギクシャクするのは如何ともし難い」と指摘。適切な制度の手直しについて、介護保険検討委員会で臨機応変に対応する一方で、抜本改革に向けた検討を同時進行で行うと述べた。

「在宅医療推進財団」設立へ

— 西島常任理事 —

西島常任理事は、九医連・介護保険対策協議会で、良質な介護サービスを確保する目的で、全関連職種を包含する「在宅医療推進財団」(仮称)の設立準備を進めていることを明らかにした。昨年10月の日医代議員会で言及した「在宅ケア協会」構想を発展させたもの。

介護支援専門員などの組織化を巡っては、一部福祉系団体による「陣取り合戦」を懸念。全関連職種が参加する団体を日医主導で創設する方向を示した。
(平成12年1月28日)

広告のネガティブリスト方式撤回を 批判

— 日経連・連合 —

1月19日開かれた医療審議会では広告規制の緩和をめぐり、きちんとした議論がないままネガティブリスト方式の導入が撤回されていることに保険者側の委員から不満の声があがった。日経連環境社会部長の高梨昇三委員は、昨年7月に医療審がまとめた「中間報告の趣旨が入っていない」と指摘。連合副事務局長の野口敬也委員も、会長メモでは広告できる事項が減ったことに対して「なぜ項目を削ったのか、付け加えるものはないかなど、もっと議論すべきだ」と主張した。

広告規制の緩和について中間報告では、客観的な事実や検証可能な事項は幅広く認めるとしていた。しかし会長メモは、現在のポジティブリスト方式を続け、診療情報の提供や医療機能評価の結果、医師の略歴・性別・年齢など9項目の追加にとどめた。追加事項も、厚生省が当初医療審に示していた事項より減少した。「今の段階で医療審の委員が追加してもよいと考えているものを示した」(角田総務課長)

との説明に高梨委員は、「反対があるから項目を外すのではなく、議論した上でやるのが基本だ」と反論。広告規制緩和が後退したことに不満を示した。野口委員も、広告を認めないことに妥当性があるかどうかなど、一つひとつ検討すべきだと訴えた。

（平成12年 1 月25日）

インフルエンザは「任意接種」から「定期接種」へ

厚生省の公衆衛生審議会感染症部会は 1 月17日、任意で実施しているインフルエンザの予防接種を、予防接種法に基づいて国が接種を勧める「定期接種」に変更することを決めた。年齢は、65歳以上の高齢者に限る。2 月には予防接種法改正案要綱をまとめ、次期通常国会に提出する予定。厚生省は今年10月の施行を目指しているが、本格的な実施は、来年から再来年にかけてのシーズンになりそうだ。

インフルエンザは、現行の予防接種法の対象となっている 7 疾患（麻疹、風疹、破傷風など）とは、扱いを区別し、接種する人に「努力義務」は課さない。このため、健康被害があった場合の救済給付額も、予防接種法の被害救済ではなく、医薬品の副作用被害救済の水準に抑える。被接種者は、実施主体である市町村の事情などに応じて、接種費用を自己負担する。

（平成12年 1 月21日）

過半数の郡市区医が「病診連携推進事業」実施 — 日医が取り組み状況調査 —

日本医師会は 1 月13日までに、「地域医療に関する調査」の結果をまとめた。都道府県医師会と郡市区医師会の地域医療関連事業への取り組み状況を調査したものの。厚生省の補助事業に関しては補助期間終了後の対応についても調べた。郡市区医師会からの回答では約半数が「病診連携推進事業」を、約 3 割が「かかりつけ医推進事業」を実施していることがわかった。これら医師会の多くは厚生省の補助対象期間終了後も、地方自治体あるいは医師会独自で事業を継続している。また、一般財源化された各種がん検診も 9 割弱の医師会で実施されている。

かかりつけ医推進事業と一体で

— 櫻井常任理事 —

在宅医療・福祉関連の事業では56.2%の郡市区医

師会が会員に対する知識の普及や啓発、相談事業を実施している。訪問看護ステーションは31.1%の医師会で運営されているが、在宅介護支援センターは8.1%、ホームヘルプサービスは3%に止まった。かかりつけ医推進事業と、実施医師会が比較的少なかった在宅医療の実技講習、訪問看護ステーションの運営などとの関係をみると、かかりつけ医推進事業を行った医師会で、これら事業を行っているケースが多い。

櫻井常任理事は、介護保険制度と健康日本21の施行、老人保健事業の見直しなどを控え、かかりつけ医推進事業と各種事業を一体的に提供することが、「いい方向だと考える」と指摘。さらに私見とした上で、かかりつけ医推進事業と病診連携事業を一体化するべきとの考えを示した。

（平成12年 1 月18日）

卒後臨床研修必修化で医・歯大側が要望書 — 研修医の生活保障など求める —

全国医学部長病院長会議と、全国歯科大学長・歯学部長会議など歯科大関係 2 団体は12月27日、それぞれ、医師、歯科医師の卒後臨床研修必修化に関する要望書を厚生省に提出した。要望書では、臨床研修の必修化にあたって、研修医の生活保障と研修を指導する人材確保の諸経費などへの財政的援助を求め、必修化には研修医の生活保障が必要不可欠とした。

全国医学部長病院長会議は、要望書の中で、研修医は生活に関して制度的な保障がなく、各医療機関の財源に頼っているため、他の医療機関でアルバイトするなどの問題があると指摘している。身分や生活保障がないまま行われ廃止されたインターン制度の例から、医師の卒後臨床研修必修化には研修医の生活保障が必要であることを強調した。このほか、大学付属病院を引き続き研修施設と位置づけ、他の医療機関と連携することへの配慮を求めている。また、研修内容に関し、医師の卒後臨床研修の達成目標は卒前教育カリキュラムの改定とあわせて検討することや、大学院に進学する者が卒後臨床研修の時期を選択したり、研修の途中で留学する場合などには 2 年の研修期間を継続して受けなくてもよいなどの弾力的な運用を要望した。

（平成12年 1 月14日）

薬事情報センターだより (154)

P C R 法

2001年4月からの遺伝子組み換え食品の表示義務化が発表されてから、いろいろな企業や研究所などが、遺伝子組み換え食品であるかどうかを検査するビジネスへの参入を発表している。その検査方法の一つとしてP C R法 (polymerase chain reaction method) というものがある。この方法は核酸増幅法の一つであり、数時間のうちに試験管内で多量のDNAを増幅することができる技術である。これにより、微量な試料からでは検出することが困難なDNA断片の検出が容易に行なえるようになった。遺伝子組み換え食品検査の場合は組み込まれた遺伝子部分を特異的に増幅して原料が組み換えられた遺伝子を持っているかどうか調べるのである。

このP C R法で用いられるのは、耐熱性DNAポリメラーゼ、2本の適当なプライマー、DNAの構成要素である4種の塩基のみである。DNAポリメラーゼとは、塩基を材料としてDNAを合成する酵素である。通常の酵素は熱に弱く、加熱すると失活してしまうので、ここでは、72℃で活性を有するような耐熱性の酵素をもちいている。また、プライマーとは、分析するDNA部位を挟む両端の5'末端に相補的な20塩基程度の短いDNA断片である。その原理は次の3ステップよりなる。

試料DNAを加熱することにより二本のDNA鎖間を結びつけている水素結合が切断され一本鎖DNAとなる。(94℃, 変性)

プライマーが過剰にある状態で温度を下げると、このプライマーが相補的なDNA領域

と結合する。(アニーリング)

ここで再び温度を72℃に上げると、アニーリングされたDNA断片を開始点として、DNAポリメラーゼにより塩基を材料として、一本鎖DNAに相補的なDNA鎖が合成される。(72℃, 増幅)

おわかりのようにこの一サイクルでDNA鎖は元の2倍となる。つまり、このサイクルを繰り返すことによりDNA鎖の数は、ねずみ算的に増加し、n サイクル後には 2^n 本になるのである。

この検査法と同じようなアイデアは1970年代初めにすでに発表されていたが、1980年代に耐熱性DNAポリメラーゼが使用されるようになってから急速に普及した。微量試料で検査が可能となったことから、その後、いろいろな分野で利用されるようになり、ここで述べた遺伝子組み換え食品検査以外にもヘモグロビン異常症や感染症などの病気の診断、個人の特定などにも利用されている。ここで述べたP C R法の原理は言われてみると、ごく当たり前のように思われるのではないだろうか。しかし、何事でもそうであろうが、後から考えれば当然と思われることも最初に思いつくことは難しいものであり、そのアイデアを実用化することは偉大なことである。このP C R法が良い例ではないだろうか。

参考) 阿部千代治: P C R法による結核菌の同定, 日本醫事新報3917, 103-104, 1999
畑中正一: P C R法. 月刊薬事 33 (12), 47 - 49. 1991

宮崎県医師協同組合相談窓口から

本組合では地域医療の存続を支援するため「開業医承継相談窓口」及び「医療法人（一人）設立相談窓口」を常時設置しております。医療経営が厳しい中、特に新規開業が増えております。新規開業希望者の医師会への入会、開業申請手続き等ご相談を承っております。また融資・再就職（ドクターバンク）等についてもお気軽にご相談ください。

・開業医承継相談

医療機関の譲渡、賃貸について

社会福祉医療事業団の開業医承継支援事業の登録についてお手伝い致します。

譲渡希望医、開業希望医（勤務医）の希望条件の合った方々のご紹介を致します。

1）病院

売却若しくは賃貸、購入等希望者は情報をお寄せ下さい。

2）診療所

権利の譲渡または賃貸希望（現在 5 件あります）

・医療法人（一人）設立相談

1）設立について相談資料を差し上げます。

・その他

1）医療機関から求人（医師）

2）開業相談

3）融資について

- お申し込み、お問い合わせ、各種相談に応じます。

宮崎県医師協同組合

☎（0985）2 3 - 9 1 0 0 ・FAX（0985）2 3 - 9 1 7 9

担当：西村，岩永

生命保険，損害保険の相談コーナー 生命保険 高い買い物か安い買い物か？

補償が足りない，補償が多すぎる，70歳時点の補償は，月々
保険料は，総額で幾ら払うの，解約返戻金は？
計算すると，一軒の家が買えるお金を払っていました。
今一度，保険見直しを検討してみましょう。

相談事例：1（35才，勤務医）

現在2億の死亡保障の生命保険に加入していますが，保険会社より資料を取り寄せたところ，どこの保険会社の保険も保険料が途中で上がって行くタイプの保険であり，また長生きすると掛け捨てになる部分も気になります。現在の補償内容に不安を感じています。保険の選択方法について教えて下さい。

現状解説

2億の保障がありますが，家族構成，住宅ローン，教育費などのライフイベントを考えると現在の死亡保険の半分1億円位で十分でしょうし，内容も特約に無駄な部分が多いので必然的に掛け捨て保険料が多くなっています。また，更新型保険に加入しているにもかかわらず途中で転換したために，加入年齢も上がり，実際の保険料も高くなっております。これでは将来に不安を残すのは当然です。

改善のポイント

現在の保険ですと，10年毎に自動更新か，途中で転換する以外に方法は無く，思い切って全部解約して保障プラン全体を改善した方がよろしいと思います。保障内容の適正化と特約の無駄な部分の削除，また，将来長生きした場合の生存リスクにも対応できるように全体をまとめる事が重要です。

保険会社の外務員に任せきりではいけません。一度専門の方にご相談してみて下さい。

生命保険，損害保険等のページです。保険に関するご相談何でも結構です。
電話，FAX，封書にて受付いたしますのでどしどしお申し込み下さい。

〒880-0023 宮崎市和知川原1丁目101（県医師会館内）

宮崎県医師協同組合

☎（0985）23-9100・FAX（0985）23-9179

医 学 会 ・ 講 演 会

日本医師会生涯教育講座認定学会

注：数字は日本医師会生涯教育制度認定単位。当日，参加証を交付。

老健法 = 老人保健法に基づく各種がん検診研修会

名 称	日 時	場 所	演 題	そ の 他
宮崎市郡内科医会 2月例会 (3 単位)	2月2日(水) 19:00	宮崎観光ホテル	呼吸器感染症の今日的問題と治療・ 予防 長崎大学熱帯医学研究所内科 教授 永武 毅	主催 宮崎市郡内科医会 後援 杏林製薬(株)
宮崎市郡内科医会 2月例会 (3 単位)	2月4日(金) 18:30	ホテルフェ ニックス	動脈硬化性疾患の診断と治療 県立宮崎病院内科医長 中川 進 高血圧治療とCa拮抗薬 東北大学名誉教授 仙台社会保険病院長 阿部 圭志	主催 宮崎市郡内科医会 臨床医のための循環 器疾患研究会 後援 山之内製薬(株)
延岡内科医会学術 講演会 (3 単位)	2月4日(金) 18:30	ホテルメリ ージュ延岡	胃潰瘍治療の新しい考え方 熊本大学医学部臨床検査医学 助教授 岡嶋 研二	主催 延岡内科医会 大塚製薬(株) 後援 延岡医学会
第14回宮崎痛みの 研究会 (3 単位)	2月5日(土) 15:00	JA・AZM ホール	侵害受容器の興奮・感作と痛み感覚 名古屋大学環境医学研究所 神経性調節分野教授 水村 和枝 直線偏光近赤外線照射による痛みの 治療 静岡県厚生農業共同組合連合会 中伊豆温泉病院内科 佐藤 のり子	共催 宮崎痛みの研究会 エーザイ(株)
小児から大人まで の高脂血症 (3 単位)	2月5日(土) 18:30	宮崎観光ホテル	小児の高脂血症 琉球大学医学部小児科教授 太田 孝男 冠動脈疾患の危険因子の管理 神戸大学医学部保健科教授 石川 雄一	主催 萬有製薬(株)
宮崎県内科医会学 術講演会 (3 単位) 老健法	2月10日(木) 18:30	JA・AZM ホール	肺癌のCT診断 橋口医院副院長(宮崎医科大学 放射線科) 橋口 典久 呼吸器感染症の診断と治療 久留米大学医学部第一内科教授 大泉 耕太郎	共催 宮崎県内科医会 大塚製薬(株)
第6回延岡腫瘍研 究会学術講演会 (3 単位)	2月15日(火) 18:30	ホテルメリ ージュ延岡	誤診しやすい皮膚腫瘍 熊本大学医学部皮膚科教授 小野 友道	主催 延岡腫瘍研究会 三共(株) 後援 延岡医学会
都城市北諸県郡医 師会学術講演会 (5 単位)	2月17日(火) 19:00	ホテル中山 荘	呼吸器感染症の外来治療 —抗菌化学療法を中心に— 長崎大学熱帯医学研究所教授 永武 毅	主催 都城市北諸県郡医師会 後援 ダイナボット(株)

名 称	日 時	場 所	演 題	そ の 他
第 5 回宮崎老年病研究会 (3 単位)	2 月18日(金) 18 : 30	宮崎観光ホテル	アルツハイマー病の分子病態・診断・薬物療法 大阪大学医学部精神医学教授 武田 雅俊	共催 宮崎老年病研究会 富山化学工業(株) 後援 宮崎県医師会 宮崎医科大学医師会
第 9 回宮崎県腹部超音波懇話会 (3 単位)	2 月18日(金) 18 : 45	JA・AZMホール	腹部超音波検査—カラードプラー法の有効活用法— 虎の門病院消化器科部長 竹内 和男	共催 宮崎県腹部超音波懇話会 宮崎県臨床衛生検査技師会 宮崎県臨床検査懇話会 宮崎県内科医会 住友製薬(株)
第15回宮崎救急医学会 (3 単位)	2 月19日(土) 13 : 00	県立日南病院	地下鉄サリン事件に学ぶ病院内の危機管理について 川崎医科大学救急医学講座 奥村 徹	主催 宮崎救急医学会
宮崎県医師会県民健康セミナー (5 単位)	2 月19日(土) 13 : 00	県医師会館	民間療法あれこれ - その正しい使用法と使用上の注意 - 恵光会原病院長 原 敬二郎 健康スポーツ—健康づくりへのアプローチ— 奈良県健康づくりセンター所長 石川 兵衛	主催 宮崎県医師会 宮崎日日新聞社 後援 宮崎県 日本医師会 宮崎市郡医師会 協賛 (株)ツムラ
第 3 回「かかりつけ医」推進研修会 (5 単位)	2 月19日(土) 16 : 10	日向市東臼杵郡医師会館	「かかりつけ医」について(仮題) 南那珂医師会理事 山元 敏嗣	共催 日向市東臼杵郡医師会 「かかりつけ医」運営委員会 日向市東臼杵郡内科医会
第 4 回宮崎肝疾患フォーラム (3 単位)	2 月21日(月) 18 : 15	宮崎観光ホテル	肝腫瘍の血流と病態 近畿大学医学部消化器内科教授 工藤 正俊 肝細胞癌の発生と進展—病理学的観点から— 久留米大学医学部病理学教授 神代 正道	主催 大塚製薬(株)
延岡医師漢方研究会学会 (3 単位)	2 月22日(火) 19 : 00	延岡市医師会館	「気」(気虚・気滞・気逆)についてはさまクリニック院長 大分中医学研究会長 日本東洋医学会大分県部会理事 挾間 直己	主催 延岡医師漢方研究会 大杉製薬(株)
宮崎市郡小児科医会学術講演会 (3 単位)	2 月24日(木) 18 : 30	宮崎観光ホテル	小児気管支喘息のトータルケア—薬物療法を中心に— 医療法人敬愛会総合病院 中頭病院小児科 日本アレルギー学会専門医・指導医 奥間 稔	共催 宮崎市郡小児科医会 三菱東京製薬(株)

名 称	日 時	場 所	演 題	そ の 他
第 5 回宮崎消化器 病研究会 (3 単位)	2 月 25 日(金) 18 : 30	宮崎観光ホ テル	肝疾患と類洞壁細胞との関わり 久留米大学先端癌治療研究 センター助教授 上野 隆登 遺伝子から見た H . pylori 感染症 東京大学大学院器官病態内科学 消化器内科教授 小俣 政男	共催 宮崎消化器病研究会 第一製薬(株)
第 6 回延岡動脈硬 化研究会学術講演 会 (3 単位)	2 月 25 日(金) 18 : 30	ガーデンベ ルズ延岡	NO と動脈硬化 久留米大学医学部第三内科 主任教授 今泉 勉	主催 延岡動脈硬化研究会 三共(株) 後援 延岡医学会
宮崎県内科医会学 術講演会 (3 単位)	2 月 25 日(金) 19 : 00	ホテルフェ ニックス	高血圧と脳卒中 九州大学大学院病態機能内科学 講師 井林 雪郎	共催 宮崎県内科医会 田辺製薬(株)
第95回しののめ医 学会 (5 単位)	2 月 25 日(金) 19 : 00	宮崎市郡医 師会館	シンポジウムテーマ「介護保健—医 師に求められるもの—」 特定疾病に関する主治医意見書：整 形外科の立場から 谷村整形外科医院長・審査委員 谷村 俊次 主治医意見書に関する要望：審査委 員の立場から 宮崎若久病院長・審査委員 倉山 茂樹 介護保険：行政の立場から 宮崎市介護保険課長 金丸 健二	主催 宮崎市郡医師会
朝日医学セミナー (5 単位)	2 月 26 日(土) 14 : 00	県医師会館	日常診療における高血圧治療の問題 点—事例報告を中心に— 宮崎医科大学第一内科講師 北村 和雄 高齢者高血圧の治療戦略 大阪大学大学院医学系研究科 加齢医学教授 荻原 俊男	主催 宮崎県医師会 朝日新聞社 第一製薬(株) 後援 日本医師会
宮崎県内科医会学 術講演会 (3 単位)	3 月 3 日(金) 19 : 00	宮崎観光ホ テル	市中肺炎—ガイドラインを中心に— 長崎大学医学部第二内科教授 河野 茂	共催 宮崎県内科医会 ダイナボット(株) 大日本製薬(株)
難病と在宅ケア研 修会 (3 単位)	3 月 4 日(土) 13 : 30	延岡保健所	難病と地域ネットワークの構築 国療南九州病院長(神経内科医) 福永 秀敏 神経難病患者の心理的援助 国療南九州病院臨床心理士 今村 葉子	主催 延岡保健所 後援 延岡市医師会

名 称	日 時	場 所	演 題	そ の 他
宮崎県医師会園医 部会研修会 (5 単位)	3 月 4 日(土) 14 : 00	JA ・ AZM ホール	保育園保健 「 スタッフの面から , 園医部会の面から 」について 池田小児科医院長 川崎市医師会園医部会長 池田 宏 保育園における育児支援 日本小児保健協会長 慈恵医科大学名誉教授 前川 喜平	主催 宮崎県医師会園医部会
宮崎県医師会勤務 医部会講演会 (5 単位)	3 月 4 日(土) 16 : 00	県医師会館	電子カルテ 最近の動向 宮崎医科大学附属病院医療 情報部教授 吉原 博幸 エイズ治療の新しい展開 熊本大学医学部第二内科教授 満屋 裕明	主催 宮崎県医師会勤務医 部会
宮崎県内科医会総 会・会員発表会・ 特別講演会 (3 単位)	3 月 11 日(土) 16 : 00	県医師会館	高脂血症の理想的治療 東京都国保連合会福生病院長 中谷 矩章	共催 宮崎県内科医会 三共(株)
宮崎県内科医会学 術講演会 (3 単位)	3 月 17 日(金) 18 : 30	宮崎観光ホ テル	B 型 , C 型肝炎治療の新しい展開 国家公務員等共済組合連合会 虎の門病院消化器科部長 熊田 博光	共催 宮崎県内科医会 (株)ミノファゲン製薬
第 17 回宮崎県糖尿 病治療研究会 (3 単位)	3 月 25 日(土) 17 : 00	ホテルフェ ニックス	1 型糖尿病の治療の実際 大分医科大学医学部地域老人 看護学教授 桶田 俊光	共催 宮崎県糖尿病治療研 究会 宮崎県内科医会 大日本製薬(株)
第 15 回宮崎県リウ マチ研究会 (3 単位)	4 月 1 日(土) 16 : 30	県医師会館	臨床医に必要な RA の関節液・組織 所見 大分医科大学整形外科教授 鳥巢 岳彦	共催 宮崎県リウマチ研究会 参天製薬(株) エーザイ(株)(株)
臨床医のための循 環器疾患研究会	4 月 15 日(土) 17 : 00	シーガイア ワールドコ ンベンショ ンセンター サミット	最近の高血圧の治療 (仮題) 宮崎医科大学第一内科教授 江藤 胤尚 時間医学と高血圧 (仮題) 東京女子医科大学附属第二病院 内科教授 大塚 邦明	共催 臨床医のための循環 器疾患研究会 協和発酵工業(株)
第 3 回宮崎県糖尿 病合併症研究会	4 月 22 日(土) 16 : 00	宮崎観光ホ テル	糖尿病性神経障害の病態と治療 —最近のトピックス (仮題) 滋賀医科大学第三内科講師 安田 斎 糖尿病性神経障害の分子機構 (仮題) 弘前大学医学部第一病理教授 八木橋 操六	共催 宮崎県糖尿病合併症 研究会 小野薬品工業(株)

感 染 症 サ ー ベ イ ラ ン ス 情 報

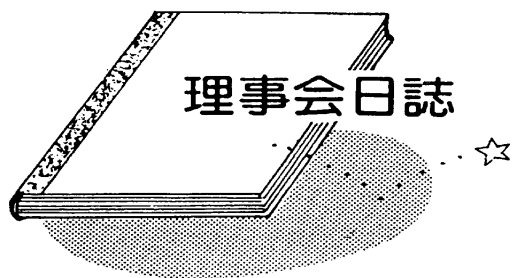
調査期間 11年12月20日～12年 1 月23日

	宮 崎	中 央	都 城	延 岡	日 串 南 間	小 林	西 高 都 鍋	高千穂	日 向	合 計
インフルエンザ	113	85	157	62	195	44	131	10	72	869
咽 頭 結 膜 熱				2	3					5
A群溶血性レンサ球菌咽頭炎	40	11	37	126	16	12	19		39	300
感 染 症 胃 腸 炎	802	221	513	233	299	265	264	67	237	2901
水 痘	203	78	215	154	33	68	75	5	88	919
手 足 口 病	2		1	1		1		1		6
伝 染 性 紅 斑	5		1	4	16		1			27
突 発 性 発 疹	69	12	25	24	11	6	24		18	189
百 日 咳						1			6	7
風 疹										
ヘルパンギーナ	3	5		2			2		1	13
麻 疹						1				1
流行性耳下腺炎	38	9	36	25	18		3	1	13	143
急性出血性結膜炎	1									1
流行性角結膜炎	14		1	3						18
急性 脳 炎										
細菌性髄膜炎										
無菌性髄膜炎										
マイコプラズマ肺炎	2				1				2	5
クラミジア肺炎										
成人 麻 疹										
合 計	1292	421	986	636	592	398	519	84	476	5404

調査期間 11年12月20日～12年 1 月23日

	12月20日～ 12月26日	12月27日～ 1 月 9 日	10日～16日	17日～23日	合 計
インフルエンザ	24	66	181	598	869
咽 頭 結 膜 熱	1	1	1	2	5
A群溶血性レンサ球菌咽頭炎	99	64	54	83	300
感 染 症 胃 腸 炎	1179	614	526	582	2901
水 痘	218	290	222	189	919
手 足 口 病	1	2	3		6
伝 染 性 紅 斑	4	4	12	7	27
突 発 性 発 疹	39	48	48	54	189
百 日 咳	2	4	1		7
風 疹					
ヘルパンギーナ	3	5	1	4	13
麻 疹				1	1
流行性耳下腺炎	36	31	49	27	143
急性出血性結膜炎				1	1
流行性角結膜炎	4	5	6	3	18
急性 脳 炎					
細菌性髄膜炎					
無菌性髄膜炎					
マイコプラズマ肺炎	2	1	1	1	5
クラミジア肺炎					
成人 麻 疹					
合 計	1612	1135	1105	1552	5404

昨年4月に「感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律」が施行されたことに伴い、集計も変更になりました。県内定点医療機関が82か所になり（以前は45か所）、対象疾患も若干変更されています。従いまして、以前のデータとは直接の比較ができませんのでご注意ください。



平成12年 1 月 6 日(木) 第16回全理事会

医師会関係

(報告事項)

1. 週間報告について
2. 平成11年12月末日現在 宮崎県医師会会員数について
3. 12/24(金) 支払基金幹事会について
4. 輸血が原因の可能性のあるHIV感染に係る抗体検査事業の実施について
輸血歴のある患者の不安解消を図り、HIV感染の早期診断・早期治療を推進するための事業。
各郡市医師会へ文書の写しを送付する。
5. 12/24(金) 県地方社会保険医療協議会について
12月25日付けの宮崎日日新聞へ記事が掲載されている。
6. 平成12年度厚生省予算における診療報酬改定等について
中央社会保険医療協議会は、年末に診療報酬改定についての結論を出さないまま終了、平成12年度予算編成は政府与党に委ねられ、日医は自民党と再三にわたる折衝を行うも、不本意な結果となった。

平成12年 4 月実施

診療報酬等の改定	1.9%
(医科, 歯科, 調剤の統計)	
薬価改定等	1.7%
()	
実 質	0.2%
()	

7. 12/24(金)(日医)日医医療関係者対策委

員会について

日本看護協会が実施する署名運動について

日本看護協会が、准看護婦養成停止・看護婦養成制度の一本化を求める。全国的な署名運動を展開。日医は強く抗議した。

8. 12/27(月) 県高齢者サービス相互調整推進会議・寝たきり老人ゼロ作戦等普及啓発推進事業部会議について

高齢者保健福祉計画の見直しと介護保健事業支援計画の策定について協議が行われた。

9. 1/4(火) 広報委員会について
10. 1/14(金) 第4回地域医療推進医師研修会について

4地区出席予定者は109名。

11. 県医理事会メーリングリストの開始について

環境が整ったので、1月からメーリングリストの運用を開始する。

(協議事項)

1. 1/22(土) 技師会創立50周年記念式典での祝辞について
九医連行事出席のため、祝電を打つことになった。
2. 2/6(日) 創立90周年記念行事について
秦 会長が出席する。
3. 特定疾患治療研究専門委員候補者の推薦について
専門分科医会へ依頼する。
4. 2/11(金) 第12回日本消化管撮影研究会全国大会懇親会への出席方について
祝電対応に決まった。
5. 厚生功労に係る平成12年度秋の叙勲および褒章候補者の推薦について
検討を行った。
6. 2/15(火)(日医)第4回都道府県医師会長協議会の開催について
秦 会長出席。
7. 2/5(土) 産業医研修会について
役割分担を決定。

8. 2/18(金) 県医師会成人病検診基本健康診査
従事者研修会について
次第と役割分担が決定した。

9. 2/2(水)(日医)都道府県医師会年金・福祉
担当理事連絡協議会の開催について
和田理事が出席。

医師連盟関係

(協議事項)

1. 1/28(金) 2000年自民党第一支部新春懇談会
及び中山成彬衆議院商工委員長就任披露宴
の案内について
秦 委員長他の出席が決定した。
2. 1/11(火)「公明党新春の集い」ご案内につ
いて
早稲田常任執行委員が出席する。

平成12年 1月11日(火) 第17回常任理事会

医師会関係

(協議事項)

1. 2/22(火) 各郡市医師会長協議会の開催につ
いて
会の持ち方等について検討した。
2. 各郡市医師会役員連絡協議会の開催につ
いて
3/18(土) 17:00から、宮崎観光ホテルに
おいて、日本医師会常任理事 櫻井秀也先
生を招いて開催することが決定した。
3. 3/8(水) 第6回都道府県医師会介護保険担
当理事連絡協議会の開催について
柳田常任理事が出席するが、地域医師会
関係者の出席も可能であるので、郡市医師
会へ文書を流すことになった。

医師連盟関係

(報告事項)

1. 1/7(金) 大原一三新春懇談会について
2. 1/11(火) 公明党新春のつどいについて
3. 1/23(日) えびの市選挙区県議会議員補欠選
挙のご支援のお願いについて
支援について検討を行った。
4. 1/4(火) 中山成彬新春賀詞交歓会について
母体保護法指定医師診査委員会

(協議事項)

1. 母体保護法指定医師申請について
申請 1 件について承認された。

平成12年 1月18日(火) 第18回常任理事

医師会関係

(報告事項)

1. 週間報告について
2. 1/13(木) 社保新規指導について
8 医療機関を対象に行われた。昨年は保
険医取り消しが 2 件発生した為、保険指導
をしてきた。
3. 1/13(木) 救急医療小委員会について
「災害医療計画」と「航空機事故救急医
療計画」の内容について検討を行った。
4. 1/14(金) 地域医療推進医師研修会について
4 地区の出席者は86名。
5. 1/17(月) 広報委員会について
日州医事 2 月号についての編集会議。
6. 1/18(火) 県准看護婦(士)試験問題調整委
員会について
各委員から出された試験問題(案)を掲
討して、試験問題を決定した。
来る 2 月13日(日)に試験が行われる予定で
ある。
7. 生活保護法による指定介護機関の指定及び
医療扶助に係る医療券・診療報酬明細書の
分離について
介護保険法の施行に伴い、平成12年度か
ら生活保護の扶助の種類として、新たに「介
護扶助」が加わったので、多くの医療機関
等が指定介護機関の指定を受ける必要が
ある。
また、医療扶助についても平成12年度か
ら医療券と診療報酬明細書が分離される等、
実施方式の一部変更が行われる(福祉事務
所から各医療機関へ連絡することになって
いる)。
8. 薬価基準の一部改正について
平成11年 9 月22日に薬事法上の承認・許
可を得た新医薬品で、薬価基準に収載申請

のあった 1 成分 2 品目が保険適用になった。

- 9 . 特定保険医療材料の取り扱いについて
材料価格基準の一部改正が行われ, 平成
12 年 1 月 1 日から適用された。
- 10 . 医療相談 F A X 等受付状況について
昨年 4 月から 12 月迄の受付件数は 91 件と
なっている。

(協議事項)

- 1 . 生活保護法に基づく県本庁嘱託医等の推薦
について
現在の嘱託医を引き続き推薦することに
決定した。
- 2 . 「国立療養所宮崎東病院・国立療養所日南病
院再編成協議会」の構成メンバーご参加に
ついて
秦 会長の参加が決定した。
- 3 . 互助会定期預金満期更新について
2 件について承認された。

医師連盟関係

(報告事項)

- 1 . 1 / 13(木) 長峯 基参議院議員国政報告につ
いて
- 2 . 1 / 15(土) 持永和見衆議院議員時局講演会に
ついて

(協議事項)

- 1 . えびの市選挙区県議会議員補欠選挙の候補
者推薦について
西諸医師連盟が推薦決定している, 中野
一則氏 (51 歳) を県医連も推薦する。
- 2 . 1 / 26(水) 県議会保健・医療・福祉問題議員
連盟会長等との話し合いについて
提出議題について検討を行い, 稲倉・早
稲田・濱砂常任理事が対応する。

平成 11 年 1 月 25 日(火) 第 17 回全理事会

医師会関係

(報告事項)

- 1 . 1 / 22(土)(長崎) 九医連常任委員会について
坪井日本医師会長の「次期執行部を担当
する決意表明」を受け, 三選を全面的に支
持することを, 全会一致で確認した。

- 2 . 1 / 24(月) 県総合保健センター落成式につ
いて
会長がテープカットを行い, 祝辞を述べ
た。出席者約 130 人。5 階建てで, 県中央保
健所, 県健康づくり協会等 6 団体が入って
いる。

- 3 . 1 / 24(月) 県警察本部年頭懇談会について

- 4 . 1 / 25(火) 支払基金幹事会について
12 月診療分の請求件数は 100.1% でほぼ
前年と同じ。

- 5 . 1 / 19(水) 医学会誌編集委員会について
第 23 巻第 2 号のカテゴリーを決定。次号
の総説依頼者について検討した。

- 6 . 1 / 22(土)(長崎) 九医連各種協議会について
(診療情報・医療保険・介護保険)
診療情報 医療保険 介護保険
の 3 対策協議会に分かれて協議が行われた。

- 7 . (財) 医療関連サービス振興会が行う「平成 11
年度在宅ケアにおける患者 QOL 向上のため
に求められる今後の医療関連サービスに対
するアンケート調査」について
調査方法は, 全国の病院, 診療所, 訪問
看護ステーション, 患者を無作為抽出し,
1 月中旬に郵送アンケート方式にて実施さ
れる。

- 8 . 九州・沖縄サミット宮崎外相会合及び太平
洋・島サミットにおける救急医療体制に対
する協力について

救急告示医療機関における, 機動隊員,
報道関係者等の救急医療受入れについての
協力依頼である。

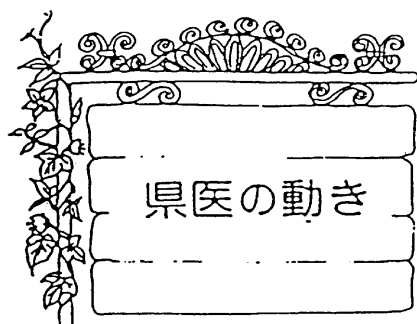
- 9 . ホスピスマインド育成・普及事業末期医療
対策研修会アンケート調査結果について 160
名から回答があり, 研修会は概ね好評であっ
た。

(協議事項)

- 1 . 3 / 2(木) 第 123 回宮崎県医師会臨時代議員
会の開催等について
持ち方等について検討した。
- 2 . 平成 12 年秋の叙勲候補者 (学校保健功労)
について

- 選任について協議した。
- 3 . 1 /29(土) 平成11年度日本医師会生涯教育講座・社保指導者講習会復講・県救急医療施設医師研修会について
講師の出迎え等, 役割分担について検討した。
- 4 . 6 / 2 (金), 3 (土) 第7回全国老人デイケア研究大会の祝辞および名義後援の依頼について
名義後援する。
- 5 . 2 / 3 (木) 宮崎八幡宮節分祭神事参列のお願いについて
秦 会長が出席する。
- 6 . 2 /12(土) (高鍋)「新納仁」受賞記念祝賀会開催案内について
秦 会長, 河野常任理事, 永友理事が出席する。
- 7 . 子育て支援情報冊子の作成に関する協力について
産婦人科及び小児科の専門医会に推薦を依頼することになった。
- 8 . 3 / 2 (木) (日医) 都道府県医師会共同利用施設担当理事連絡協議会の開催について
早稲田常任理事が出席する。
- 9 . 1 /27(木) ホスピスマインド育成・普及事業

- 末期医療対策研修会について
役割分担が決定した。
- 10 . 2 月及び 3 月の行事予定について
医師連盟関係
(報告事項)
1 . 1 /23(日) 県議会議員えびの市区補欠選挙について
県医師連盟推薦の中野一則氏が当選された。
- 医師国保組合関係
(協議事項)
1 . 第38回全医連全体協議会の準備状況について
協議会の持ち方について検討を行った。
- 医師協同組合・エムエムエスシー関係
(報告事項)
1 . 1 /25(火) 医協運営委員会について
購買事業, 集金代行事業など順調に行っている。
丸善オンライン発注システム等 5 件について協議・承認された。
- (協議事項)
1 . 組合員新規加入承認について
1 名の加入が承認され, 合計673名になった。



(1 月)

- 1 Y 2 K 問題対策本部 (会長他)
- 4 仕事始め式 (会長)
中山成彬新春賀詞交歓会
(早稲田常任理事他)
- 広報委員会 (富田常任理事)
- 6 第16回全理事会 (会長他)
三師会新春懇談会 (会長他)
- 7 日医会員の倫理向上に関する検討委員会
(日医)
大原一三新春懇談会 (早稲田常任理事他)
県内科医会学術委員会 (稲倉常任理事)
- 11 公明党新春の集い (早稲田常任理事)
第17回常任理事会 (会長他)
医師国保組合関係団体との懇談会 (会長他)
- 13 社保新規指導 (志多副会長他)
長峯 基国政報告会 (会長他)
救急医療小委員会 (早稲田常任理事)
県内科医会理事会 (志多副会長他)
- 14 地域医療推進医師研修会 (会長他)
- 15 各都市医師会・医師国保組合各支部等職員
事務研修会 (会長)
持永和見時局講演会 (会長他)
- 16 全医協連広報部会 (東京) (西村常任理事)
- 17 宮崎市郡医師会新年例会 (会長)
病院部会・医療法人部会合同理事会・新年
会 (濱砂常任理事他)
広報委員会 (大坪副会長他)
- 18 県准看護婦 (士) 試験問題調整委員会
(大坪副会長他)
第18回常任理事会 (会長他)
- 19 九州各県医師会事務局連絡会
医学会誌編集委員会 (稲倉常任理事)
- 20 県外科医会理事会 (大坪副会長)
母体保護法指定医師審査委員会
(西村常任理事他)
- 21 地域福祉権利擁護事業における契約締審査
会 (早稲田常任理事)
- 22 九医連常任委員会 (長崎) (会長)
九医連各種協議会 (長崎) (大坪副会長他)
- 23 全医協連購買部会 (東京) (志多副会長)
- 24 県総合保健センター落成式 (会長)
県警察本部年頭懇談会 (会長)
宮母常任理事会 (西村常任理事他)
- 25 支払基金幹事会 (会長)
医協運営委員会 (会長他)
第17回全理事会 (会長他)
- 26 県議会保健・医療・福祉問題議員連盟会長
等との話し合い (稲倉常任理事他)
県献血者確保計画策定検討委員会
(早稲田常任理事)
県献血推進協議会 (早稲田常任理事)
労災診療指導委員会 (河野常任理事)
医療相談検討委員会と診療情報提供推進委
員会との合同委員会 (会長他)
インフォームドコンセント等対策委員会
(会長他)
- 27 ホスピスマインド育成・普及事業に伴う末
期医療研修会 (会長他)
- 28 都城市北諸県郡医師会総会
自民党第一支部新春懇談会及び中山成彬衆
議院商工委員長就任披露宴 (会長他)
- 29 日医学校保健講習会 (日医) (外山常任理事)
日医社保復講・日医生涯教育講座・県救急
医療施設医師研修会 (大坪副会長他)
九州地区医師国保組合連合会総会
(西鉄ソラリア) (会長他)
- 30 日医乳幼児保健講習会 (日医)
(柳田常任理事)
- 31 宮崎政経懇話会 (稲倉常任理事)
日医会員の倫理向上に関する検討委員会
(東京) (会長)
広報委員会 (富田常任理事)
定款等諸規程検討委員会 (志多副会長他)

追 悼 の こ と ば

宮崎市郡医師会

濱 田 節 夫 先生

(明治41年 2 月11日生 91歳)

弔 辞

ここに今は亡き、濱田節夫先生のご霊前に、宮崎市郡医師会を代表して、謹んでお別れの言葉を申し上げます。

先生は、今年 8 月に慢性呼吸不全で入院され、10日間ほどで軽快退院されまして、ご自宅において療養しておられましたが、9 月16日、再度御入院となられました。会員一同、今一度のご回復を念じておりましたが、その願いも空しく、11 月11日午前10時 7 分、遂に帰らぬ人となりました。享年91歳、天寿を全うされたとは申しながら、誠に残念でなりません。

先生は明治41年、宮崎市でお生まれになり、旧制宮崎中学校から台北医学専門学校に進まれ、昭和 8 年 3 月、同学を優秀な成績でご卒業になりました。

先生は、ご卒業と同時に 4 月から宮崎県立宮崎病院耳鼻咽喉科に勤務され、その後、昭和16 年 5 月応召され、昭和21年 7 月復員されまして、現在地、橘通東 3 丁目に濱田耳鼻咽喉科医院をご開業なさいました。以来、平成 7 年12月の閉院まで、先生は49年余の長きにわたり、常に地域医療の第一線にあってご活躍され、患者さん

の信頼と尊敬を集めておられました。

この間、多忙な日常の御診療にもかかわらず、先生には学校医活動にも積極的にご協力いただきまして、昭和25年 4 月から37年の永年に亘り、宮崎小学校、住吉小学校、大淀小学校、潮見小学校、青島小学校、同中学校などの校医として、児童生徒の保健および体位向上の助言、指導を続けられ多大の貢献をされました。

その御功績により、昭和51年に宮崎市教育長表彰、昭和55年に宮崎県教育長表彰、昭和58年に文部大臣表彰を受けられました。

また、昭和57年 4 月から59年 3 月まで、宮崎市郡耳鼻咽喉科医会会長として、医会の融和団結に力を注がれました。

一方、お仕事を離れた日常にあっては、野球、相撲の中継観戦を大変楽しみにしておられたとお聞きしております。

何事にも誠実なお人柄は、地域の方々の信望を集めておられました。奥様をはじめご家族のご心中をお察しします時、お慰めする言葉もありません。

先生、どうか残されたご遺族の将来のご安泰を末長くお見守りいただき、安らかに眠り下さい。

ここに、宮崎市郡医師会を代表して衷心からご冥福をお祈り申し上げ、弔辞といたします。

昭和11年11月13日

宮崎市郡医師会

会長 綾 部 隆 夫

追 悼 の こ と ば

宮崎県医師会名誉会員

泉 谷 武 近 先生

(明治38年 4 月 3 日生 94歳)

弔 辞

泉谷先生 県立宮崎病院の
立山です。

宮崎の県病院を代表して、
謹んで先生の御霊前にお別
れの言葉を申し上げます。昨日、
全国自治体病院協議会常務理
事会のため上京途中に、この
悲しいお知らせを お聞きい
たしました。先生のお年はよ
く存じていましたが、まさか
.....という気持ちの方が頭を駆けめぐりました。

つい数日前にも 県病院の退職婦長の方と、「泉
谷先生はどうしていらっしゃるでしょうかね.....」
そして、「近い内に、お顔を拝見しに行きたいで
すね.....」と話をしていたばかりでした。

私どもには、いつまでも 県病院にいらっしゃっ
た頃の先生の面影がそのまま残っているのです。

今日、このような形で、お別れを言わなけれ
ばならないとは、本当に残念です。心が痛み
ます。

先生は、昭和 6 年 3 月に九州大学医学部をご
卒業され、昭和22年 4 月に宮崎県立病院外科部
長としてご着任になっています。一時は県立油
津病院、今の県立日南病院院長も兼務されまし
た。昭和27年には県立宮崎病院副院長、昭和30
年10月には県立宮崎病院院長に昇任されました。
昭和59年 3 月に退官され、名誉院長になられる
まで、37年もの長い間、県立宮崎病院にご貢献
いただきました。まさに、県立宮崎病院の「顔」
でありました。

戦後の混乱期から県立宮崎病院の機能充実に
努められ、宮崎県の中核病院としての発展に尽
くされました。また、外科手術領域では医療レ
ベルの向上に努められ、病院の手術成績がめき
めきと良くなったとお聞きしています。先生に
手術をしていただきたいという患者さんが多数
押しかけていたということもお聞きしています。

その間、県立宮崎高等看護学院長、県立宮崎
保健婦助産婦専門学院長を歴任され、さらには、

全国公立病院連盟会長を 6 年、全国自治体病院
協議会理事を 9 年もお務めになりました。

また、昭和52年11月には、そのご功績により
勲三等瑞宝章を叙勲されました。私ども後輩に
とっては、「良き親爺さん」であり、よく叱られ
ながらも、手術など親切に教えていただきました。
何よりも患者さんを診ることが最優先で、
時に「鮎かけ」などに行かれるのが、ささやか
なご趣味であって、「飲みごと」などはあまりお
好きでなかったようでした。「喜寿のお祝い」「叙
勲のお祝い」など、医局会で企画したところ、
固く辞退されたのが印象的でした。まさに臨床
家の鏡でした。

医局会で名簿を作成したときに、序文に以下
のような文章を頂きました。

「宮崎病院は、大正10年10月、病床100床を以
て発足。その後、昭和12年には200床となり、終
戦直前まで県下唯一の総合病院として県民医療
に貢献してきたが終戦一週間前の空襲により半
壊の煙突一本を残すのみで灰燼に帰した。

其の後、昭和21年 5 月焼跡に30床の仮設バラッ
クの病棟を造り、お粗末な診療を再開した。昭
和22年 4 月、自分が外科医長として赴任してき
た当時は、焼跡の片付けも進捗せず広い敷地内
には瓦礫やガラスの破片の山と菜園、麦畑が散
在していた。その後、職員一致の努力によりバ
ラックの病棟が次々と増設され、昭和23年 9 月
には木造ではあるが平屋建ての本館につづいて
一つのバラック病棟が出来、病床も344床となっ
た。そして県立宮崎病院と改称した。...後略...」

何かその頃の病院が、彷彿としてくるような
気がいたします。

今の県立宮崎病院は、昭和58年、先生に新し
く改築していただき、残していただきました。
私どもは、これからも先生の残された県立宮崎
病院の伝統をしっかりと引き継ぎ、育ててまいり
ます。

今ここに先生をお送りするにあたり、惜別の
情つくし得ませんが、先生の長年のご功績とご
苦勞に対し、深甚なる敬意と感謝の意をささげ、
お別れの言葉といたします。

泉谷先生、どうぞ安らかに眠り下さい。ご
冥福をお祈りいたします。

平成12年 1 月14日

県立宮崎病院

院長 立 山 浩 道

ニューメンバー

まえ だ しゅう じ
前 田 修 司

住 所：宮崎郡清武町正手
3-57-1-D 棟

専門科目：一般内科，
心療内科

家 族：妻，長女(1)

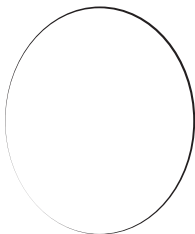
略 歴：

平成 3 年 岡山県立岡山一宮高校卒

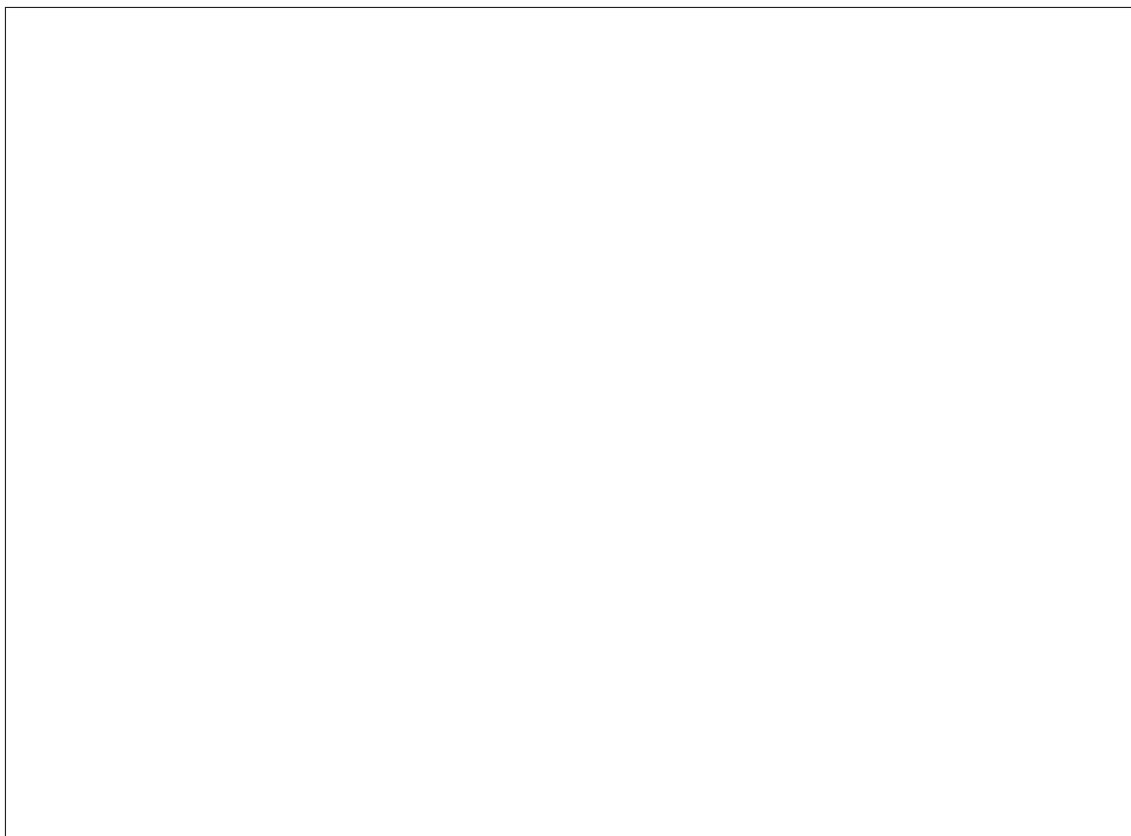
平成 9 年 宮崎医科大学卒

平成11年 医療法人愛鍼会山元病院内科勤務

趣 味：音楽（サックス演奏）



抱 負：医学部を受験する前から，理想の医師像は「町医者」であり，少なくとも自分はそうありたいと願っておりました。2 年間の臨床研修を終え，地域医療に従事することとなりました。「町医者」となって 1 か月あまりが経ちましたが，自分の目指していたものは「まさにこれだ！」と実感している毎日です。内科を中心として，心と体の接点を追究しながら地域医療に少しでもお役に立てればと考えております。医師会の各先生方に御指導をいただきながら，毎日を精一杯生きていく所存です。宜しくお願い申し上げます。



会 員 消 息

— 入 会 —

B	前田 修司 (南那珂)	H11.12.1	(医)愛鍼会 山元病院	日南市中央通1丁目10-15 ☎0987-23-4815
B ^{A2}	三輪 勝洋 (西諸)	H11.12.1	小林市立市民病院	小林市大字細野2235-3 ☎0984-23-4711
B ^{A2}	宮園 信彰 (宮崎)	H12.1.1		宮崎市大字浮田3088-2 ☎0985-47-0731
B ^{A2}	塩月 康弘 (宮崎)	H12.1.1	宮崎市郡医師会病院	宮崎市新別府町船戸738-1 ☎0985-24-9119
B	柳田 美津郎 (都城)	H12.1.1	(医)与州会 柳田病院	都城市東町10-17 ☎0986-22-4850
B	柳田 浩子 (都城)	"	"	"
B ^{A2}	丸田 邦徳 (都城)	H12.1.1	(医)社団豊徳会 丸田病院	都城市八幡町4-2 ☎0986-23-7060
B	永井 孝文 (都城)	H12.1.4	(社)八日会 藤元病院	都城市早鈴町17-4 ☎0986-25-1313

— 異 動 —

B ^{A2}	久保 貫 (都城) (自宅転居)	H11.11.1	(医)恵心会 永田病院	都城市五十町5173 ☎0986-23-2863
B	壹岐 尚生 (宮崎) (勤務先変更)	H11.12.1	(財)宮崎県 健康づくり協会	宮崎市霧島1丁目1-2 ☎0985-38-5512
B	安永 孝高 (南那珂) (宮崎→南那珂へ・勤務先変更)	H11.12.1	(医)同仁会 谷口病院	日南市大字風田3861 ☎0987-23-1331
B ^{A2}	島田 雅弘 (南那珂) (自宅転居)	H11.12.12	島田内科胃腸科	日南市園田1丁目2-10 ☎0987-23-2233
A	川野 勝二 (宮崎) (自宅転居)	H11.12.14	かわの胃腸科医院	宮崎市太田4丁目1-5-1 ☎0985-51-2200
A	盛田 修一郎 (宮崎) (新規開業・B→A)	H11.12.15	盛田内科クリニック	宮崎市西池町1-22 ☎0985-35-2551
A	宮内 宗徳 (西諸) (新規開業・B ^{A2} →A)	H11.12.15	産科婦人科 生駒クリニック	小林市大字南西方49-1 ☎0984-22-1103

A	白石 正路 (宮崎) (自宅転居)	H11.12.17	白石内科	東諸県郡国富町大字本庄4516-1 ☎0985-75-9807
A	日高 四郎 (宮崎) (施設転居)	H11.12.27	日高医院	宮崎市本郷南方4046-5 ☎0985-56-2283
B A2	日高 敏美 (宮崎)	"	"	"
A	影山 健彦 (宮崎) (医療法人へ)	H12.1.1	(医)健栄会 影山内科医院	宮崎市鶴島2丁目17-22 ☎0985-22-2235
B	影山 均 (宮崎)	"	"	"
A	友清 義彦 (宮崎) (医療法人へ)	H12.1.1	(医)清友会 ともきよ内科	宮崎市淀川3丁目6-8 ☎0985-51-4795
B A2	友清 義海 (宮崎)	"	"	"
B	津曲 孝康 (宮崎) (勤務先変更)	H12.1.1	(医)社団善仁会 市民の森病院	宮崎市大字塩路江良の上2783-37 ☎0985-39-7630
A	高山 和久 (宮崎) (医療法人へ)	H12.1.1	(医)和康会 高山循環器科・内科	宮崎郡佐土原町大字上田島8176 ☎0985-74-3666
A	大迫 廣人 (宮医大) (B A2 → Bへ)	H12.1.1	宮崎県 済生会日向病院	東臼杵郡門川町大字門川尾末880 ☎0982-63-1321
B	河野 由紀子(西諸) (氏名変更)	H12.1.13	小林市立市民病院	小林市大字細野2235-3 ☎0984-23-4711
A	吉田 馨 (日向) (医療機関名・診療科名変更)	H12.2.1	吉田クリニック	日向市大字財光寺615 ☎0982-55-0770
- 退 会 -				
B A2	福元 洋一 (宮崎)	H11.12.31	宮崎市郡医師会病院	宮崎市新別府町船戸738-1 ☎0985-24-9119
B	本部 浩一 (南那珂)	H11.12.31	(医)文誠会 百瀬病院	南那珂郡南郷町大字中村乙2101 ☎0987-64-0305

平成12年1月末現在 会員数 1,522 名

(A会員 780 名, B会員 742 名)

(男性 1,399 名, 女性 123 名)

宮 崎 県 医 師 会 行 事 予 定 表

平成12年 1 月28 日現在

2				月			
1	火	19：00	第19回常任理事会	18	金	13：30(	延岡市医師会総会 日医)都道府県医師会生涯教育担 当理事連絡協議会
2	水	11：00 (日医) 日医年金委員会 13：30 国立療養所宮崎東病院・国立療養 所日南病院再編成協議会 14：00(日医)都道府県医師会年金・福祉 担当理事連絡協議会 16：00 九州各県医師会事務局連絡会				13：30 県防災会議 15：40 県母子保健運営協議会 19：00 成人病基本健康診査従事者研修会	
3	木	16：00 宮崎八幡宮節分祭 19：00 健康スポーツ医学委員会		19	土		日向市・東臼杵郡医師会総会 県訪問看護ステーション連絡協議 会総会・研修会 13：30 県民健康セミナー 15：00 病院部会・医療法人部会合同医療 従事者研修会 15：00 宮崎市郡医師会総会 15：30 (大分) 九医協連購買・保険部会
4	金			20	日	9：00 (大分) 九医協連購買・保険部会	
5	土	10：00(日医)日医医療政策シンポジウム 14：30 産業医研修会(基礎・生涯) 15：00 県老人デイケア研究大会 15：10 県外科医会冬期講演会 17：00 宮母全理事会・日産婦評議員会		21	月	16：30 互助会会計監査	
6	日	14：00 県薬剤師会創立90周年記念行事		22	火	18：00 第19回全理事会 18：30 各都市医師会長協議会	
7	月	19：00 診療情報開示に関する公開討論会		23	水	17：30 宮医大参与懇談会	
8	火	13：00 県福祉のまちづくり推進協議会 13：30 県防災会議幹事会 14：00(東京)全国国保組合協会事務長研 修会 16：00 県エイズ対策専門家会議 19：00 第18回全理事会		24	木	13：30 宮崎空港総合救難防災訓練 14：00 県総合開発協議会安全・安心部会 14：00(日医)都道府県医師会事務局長連 絡会 15：00 労災診療指導委員会 18：00 労災部会自賠委員会 19：00 損害保険医療協議会	
9	水	19：00 産業医部会理事会		25	金	西諸医師会総会 南那珂医師会総会 16：00(熊本)九州各県学校保健会長・学 校保健担当者連絡会 16：00 地域福祉擁護事業における契約締 結審査会 19：00 医療安全対策委員会	
10	木	13：30 市健康教育研究大会 15：00 社保新規指導		26	土	宮母研修会 14：00 朝日医学セミナー 17：00 県内科医会評議員会 18：00 県内科医会(各都市内科医会長・ 評議員・役員)合同懇談会	
11	金	(建国記念日)		27	日		
12	土	15：00 (福岡)九州各県内科医会長会議 15：00「新納仁」受賞記念祝賀会		28	月	19：00 宮母常任理事会 19：00 広報委員会	
13	日			29	火	18：00 医協運営委員会 19：00 第21回常任理事会	
14	月	15：00「はつらつ宮崎・ヘルスプラン21」 推進協議会 19：00 県内科医会学術委員会 19：00 保健・医療・福祉関連団体協議会 設立準備委員会					
15	火	13：30 県ナースセンター事業運営委員会 14：00 (日医)都道府県医師会長協議会 19：00 第20回常任理事会					
16	水	16：00 九州各県医師会事務局連絡会 19：00 広報委員会 19：00 安田火災との懇談会					
17	木						
都会により、変更になることがあります							

都合により、変更になることがあります。

宮 崎 県 医 師 会 行 事 予 定 表

平成12年 1 月28日現在

3			月		
1	水	16 : 00 九州各県医師会事務局連絡会	14	火	19 : 00 第20回全理事会
2	木	14 : 00(日医)日医都道府県医師会共同利用施設担当理事連絡協議会	15	水	16 : 00 九州各県医師会事務局連絡会 19 : 00 広報委員会
		18 : 00 次期各都市医師会長懇談会 19 : 00 第123回臨時代議員会	16	木	
3	金	(福岡)全国国保組合協会九州支部総会	17	金	
			18	土	17 : 00 各都市医師会役員連絡協議会
4	土	14 : 00 園医部会研修会 15 : 00(長崎)九医連常任委員・次期会長合同会議 15 : 30 第 4 回ひむかセミナー 16 : 00 勤務医部会講演会 16 : 40(長崎)九医連常任委員・次期日医代議員協議会	19	日	
			20	月	(春分の日)
			21	火	19 : 00 第23回常任理事会
			22	水	10 : 00 (栃木) 結核予防全国大会
5	日	(長崎)九州ブロック日医代議員連絡会議 9 : 00 第 4 回ひむかセミナー	23	木	10 : 00 (栃木) 結核予防全国大会 15 : 00 労災診療指導委員会
			24	金	18 : 00 県産業保健連絡協議会・県産業医研修連絡協議会
6	月		25	土	移動理事会
			26	日	移動理事会
7	火	18 : 00 医師国保通常組合会 19 : 00 第22回常任理事会	27	月	19 : 00 宮母常任理事会 19 : 00 保健・医療・福祉関連団体協議会 設立総会・記念講演会
8	水	13 : 30(日医)都道府県医師会介護保険担当理事連絡協議会			
9	木		28	火	18 : 00 医協運営委員会 19 : 00 第21回全理事会
10	金	(東京)全国国保組合協会通常総会			
11	土	16 : 00 県内科医会総会・会員発表会・特別講演会	29	水	17 : 00 健康づくり協会理事会
12	日	プライマリ・ケア研究会	30	木	
13	月		31	金	19 : 00 広報委員会

都合により、変更になることがあります。

1月のベストセラー

1	これを英語で言えますか？	講談社インターナショナル	講 談 社
2	人生の目的	五 木 寛 之	幻 冬 舎
3	SPEED RUNS , our Graduation	週間女性特別編集	主婦と生活社
4	ローマ人への20の質問	塩 野 七 生	文 藝 春 秋
5	経済のニュースが面白いほどわかる本	細 野 真 宏	中 経 出 版
6	ハリー・ポッター賢者の石	J・Kローリング	静 山 社
7	^{エイトツズイ} A 2 Z	山 田 詠 美	講 談 社
8	LOVE 論	つ ん く	新 潮 社
9	孫正義大いに語る!! ネット革命・新世紀への挑戦	竹 村 健 一	P H P 研 究 所
10	みんな誰かの愛しい女	林 真理子	文 藝 春 秋

宮脇書店本店調べ

提供：宮崎店 宮崎市青葉町)

☎ (0985) 23-7077



ドクターバンク情報

(H12.2.1 現在)

求人：60件(常勤 61人), 求 職：2件 2人, 賃 貸：2件

以上の様な登録状況であります。県医師会事務局で情報提供を行って
いますので、ご相談ください。

担当理事 和 田 徹 也

事務局 島 原 あつ子

T E L 0985-22-5118

(求人・求職の申し込み用紙は、県医師会事務局にご請求下さい。)

あなたできますか？(21) (広報委員会による解答)

1	2	3	4	5	6	7	8
e	c	b	e	e	e	b	d

診療メモ

妊 娠 と く す り (1)

宮崎市 戸 枝 通 保

妊婦や妊娠の可能性のある女性に対する投薬は、日常の臨床の中でしばしば経験するやっかいな問題の一つです。添付文書にはしばしば「治療上の有益性が危険性を上まわると判断される場合にのみ投薬すること。」という記載が見られますが、その危険性がはっきりしないのでは判断のしようがありません。また、私が産婦人科医になって初めて教わったのは「女性を診たら妊娠と思え」でした。こうなると月経のあるほとんどの女性に対して投薬が困難になってしまいます。

米国においては、1980年にFDAが妊婦に対する薬剤の危険度を5段階に分類し、各薬剤に対し危険度を指定した一覧を公表しています。現在では「Drugs in Pregnancy and Lactation 5th Ed」がFDAの5段階の危険度を用いて米国内で流通している薬剤について評価を行い、広く利用されているようです。しかし、米国と日本では使用されている薬剤にかなりの違いがあり、そのまま利用するには無理があります。

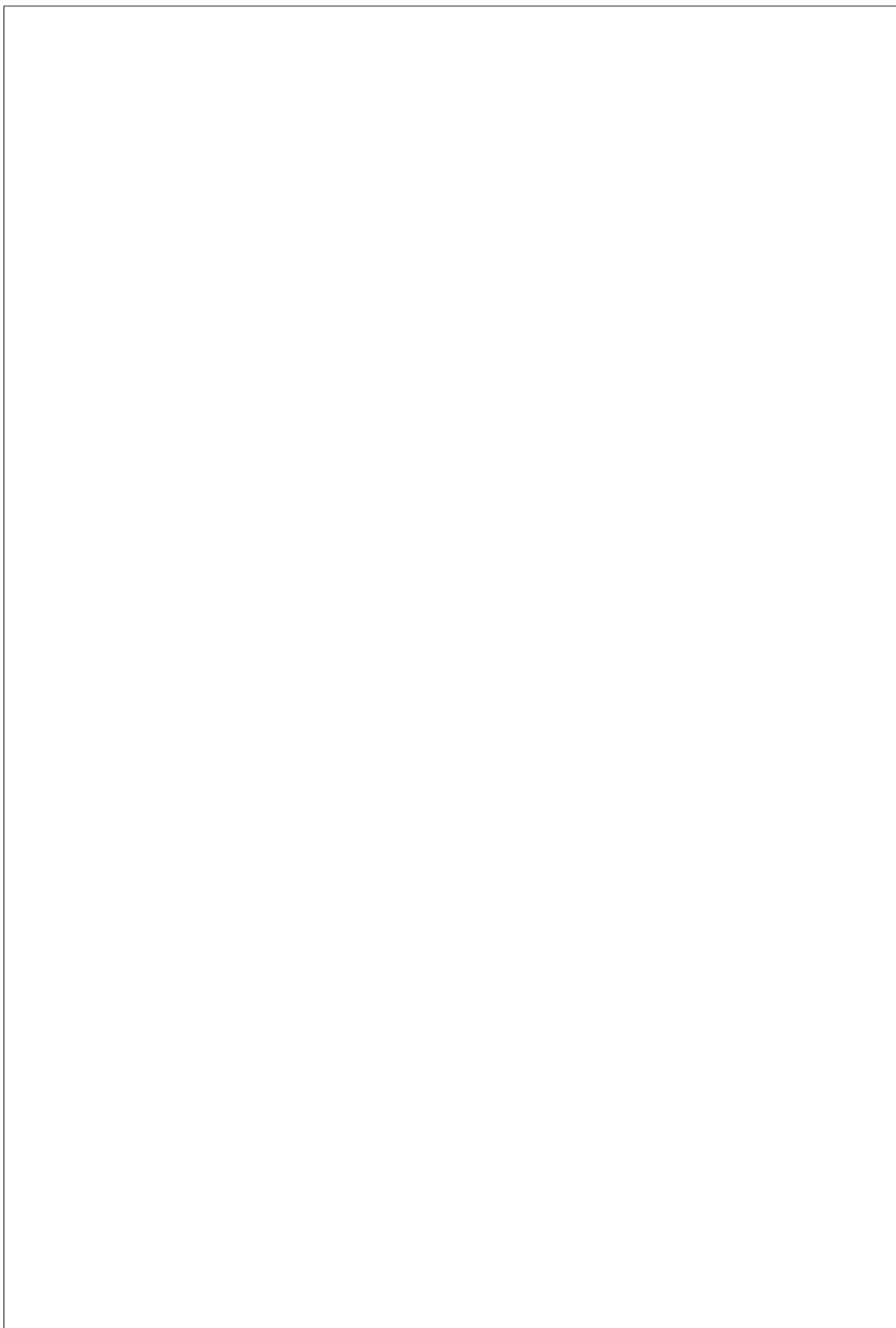
一方日本においては、厚生省による各薬剤の危険度に対するこのような公式の評価は発表されていませんし、この問題についての著作もあまり多くありません。ここでは、妊娠中の薬剤使用で問題となる妊娠初期の器官形成期における催奇形性およびそれ以降の胎児毒性が特に問題となる薬剤を中心に2回に分けて述べていきたいと思います。

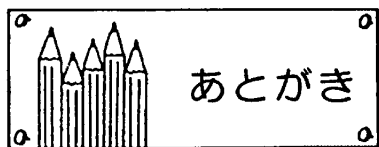
(1) 妊娠週数について

妊娠中の薬剤の投与では、妊娠週数が大きな問題となります。ご存じの事と思いますが、確認の意味で妊娠週数の数え方を復習したいと思います。妊娠週数を計算する場合、月経が28日周期の女性を基準に考えます。この場合通常は月経初日より14日目に排卵が起きていますが、計算上は月経初日を0週0日とします。そして妊娠3週6日までが妊娠1か月となります。この様に計算して行き、妊娠40週0日が分娩予定日となります。この場合排卵前の時期もすでに妊娠期間に入るという不合理はありますが、正確な排卵日を決定するのは一般的では無いために、月経開始日を基準とするこの方法が用いられています。

(2) 器官形成期について

薬剤の催奇形性を考える際、その薬剤が胎児の器官形成期に投与されたのが問題となります。通常受精後3週間以内に影響を受けた受精卵は流産に終わるか、修復されて健常児を出産するとされています(all or none)。それ以降、すなわち妊娠5週に入ってから妊娠15週のおわりまでが催奇形臨界期と考えられています。ただし、サリドマイドでは妊娠4週5日で風疹では妊娠15週以降の感染で奇形が発生したとの報告もありますが、これは排卵日が正確ではない可能性があります。





「加江田塾」の教祖が逮捕されたり、逼迫したシーガイアに公的資金の投入が決まったりで、宮崎県の出来事が全国紙の一面を賑わわせた1月でした。皆さんそれぞれの思いを抱かれたことでしょう。日州医事2月号をお届けします。新聞記事ほどの読み応えはありませんが、お楽しみ下さい。

会長のページ、日州医談、随筆、グリーンページなど盛りだくさんです。志多副会長の診療報酬改定の文章は精読のうえ、再確認が必要です。診療メモの「妊娠とくすり」は実地診療上役に立つと思います。裏表紙の目次にも慣れられたころと思いますが、以前の広告と比べていかがでしょうか。読みたい記事が探しやすくなって便利になったのでしょうか。また、平成11年12月号から報告記事などに、学会誌のようにサマリーを載せておりますが、せめてここだけでも読んでほしいとの編集委員の願いからの発想です。

最後のページに投稿規程が出ています。何字以内にするか委員のあいだでも討論がありました。会員の雑誌であり無制限でいい、でも長いので活字を小さくすると読みづらい、見開き2ページが読みやすい、長すぎても読めない、せめて4ページまででしょう、1ページ約7,500円かかるんですよ云々の話し合いののち、約4,000字以内という数字に落ち着いた経緯があります。ご理解下さい。

1月29日NHK教育テレビで「日本・映像の二十世紀—宮崎県」という番組があり、貴重な映像を見られました。土々呂のブリ大漁、新しき村の武者小路実篤、沖縄からの学童疎開、上椎葉ダムの建設、工業都市延岡の誕生等々あっという間の45分でした。宮崎県の発展の歴史を振り返るいい機会でした。

(成田)

＊ ＊ ＊ ＊ ＊

3日間の学会に出席してきました。講演中のピロピロピロには驚きました。携帯電話の呼び出し音です。どの会場でも鳴っていました。便利な世の中になりましたがどうも抵抗があります。スイッチを切るか、ブルブルと振動するものにして頂きたいものです。急患を抱える仕事ですから、これも容認されるのでしょうか。それとも、携帯電話を持っていない時代遅れの私のヒガミでしょうか。

(菊池)

＊ ＊ ＊

本紙作成のため、月に2回編集会議と校正作業を行って毎号少しずつ工夫を加えています。お気づきですか？会務報告にサマリーを付けて読み易くしてみました。また診療メモでは皆様の診療に役立つ情報をと、戸枝委員を中心に企画しています。何かよい御意見がありましたらお寄せ下さい。

(青木)

＊ ＊ ＊

娘がやっと二十歳になりました。私のわがままで成人の記念にウエディングドレスを着せ、ブライダルハウスでポートレートを撮ってあげました。妻は「まだ独身なのに縁起でもない」と反対していましたが、娘にとっては二十歳の良い思い出になったようです。しかし、ドレス姿の娘を見ていると、胸にジーンと来るものがありました。

(大江)

＊ ＊ ＊

他科の先生から時々妊婦さんに対する投薬の相談を受けることがあります。サリドマイドを引き合いに出すまでもなく、臨床医にとって、妊娠と薬剤というのはなかなかやっかいな問題です。特に最近のように新しい薬が次々と開発される時代には、判断に十分な情報を得るのが困難になってきています。大規模な疫学調査等に基づいた公式のガイドラインが発表される事を切望しています。

(戸枝)

＊ ＊ ＊

今冬は大人の嘔吐下痢症がだいぶ流行っているなと感じていました。今朝起きてからどうも吐き気が続いており自分もやられたヤバイと思いましたが、よくよく考えてみるとどうも単なる二日酔いだったみたいです。インフルエンザ警報発令中！

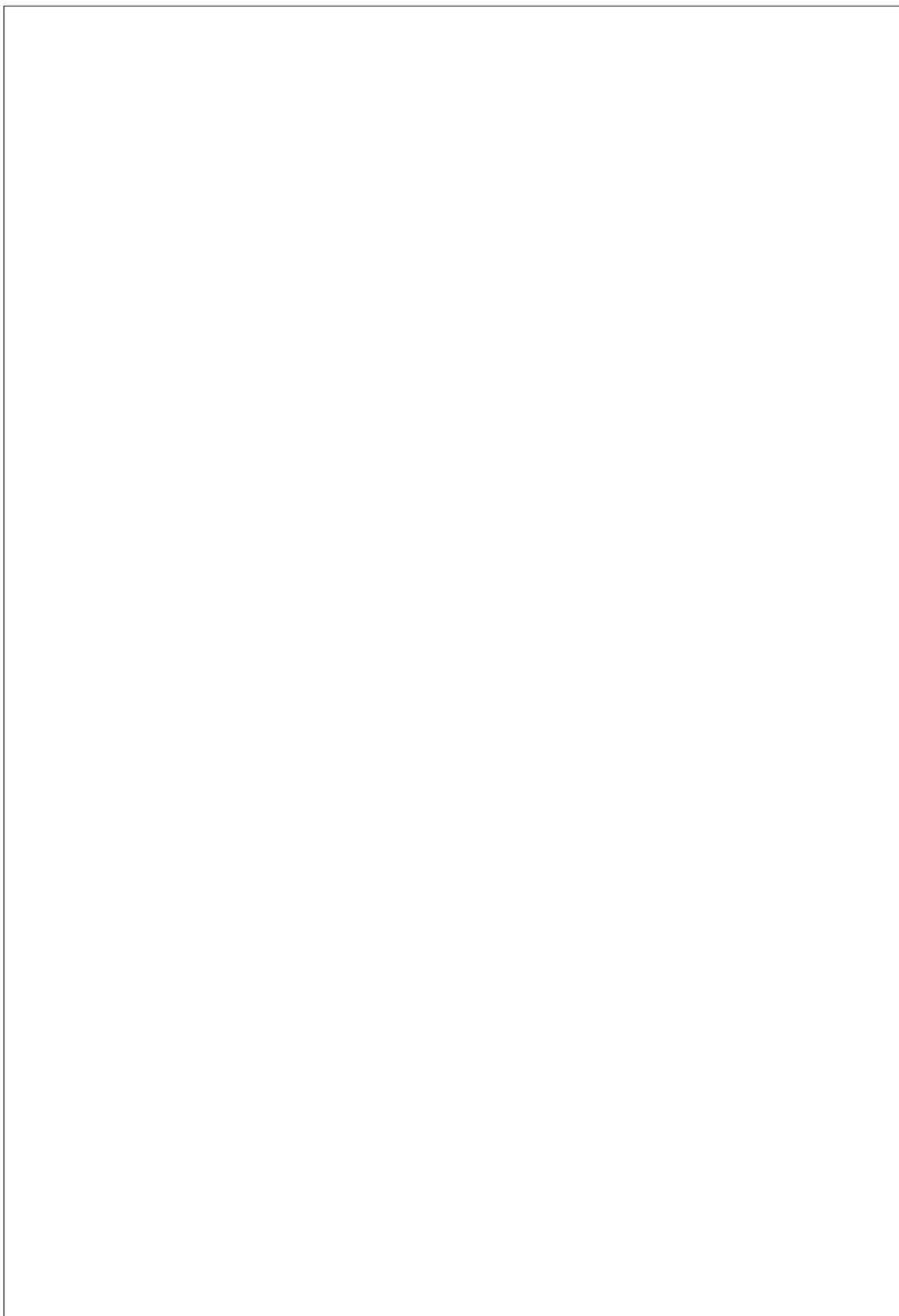
(南)

＊ ＊ ＊

医師協同組合のページで、生命保険、損害保険などに関する相談コーナーが始まりました。一生で一番高い買い物のひとつといわれる生命保険ですが、意外と自分の保険のことは知らない先生が多いのではないのでしょうか。一度見直しをご相談されると良いかもしれません。

もう一つ、最近、書籍の通信販売が盛んですが、医協で注文すると、定価割引、送料無料で送ってくれるのをご存じですか？

(富田)



日州医事投稿についてのお知らせ

日州医事では、会員の皆様から随筆、随想、旅行記などの投稿を随時受け付けております。以下の要領に依ってご投稿ください。

1. 原稿は400字詰原稿用紙10枚以内（約4,000字以内）
写真、図（カラー印刷はできません）も歓迎しますが、これも含めて、上記以内になるようにお願いします。（写真1枚は約300字に相当します）
2. 原稿の採否、掲載月は広報委員会にご一任いただきます。
なお、編集の都合により、用字・句読点等について修正することがあります。
3. 原則として、原稿はお返しいたしません。返戻を希望される方はその旨ご連絡ください。
4. 投稿後の加筆修正はご遠慮ください。
5. 原稿用紙は県医師会で用意しておりますが、市販の原稿用紙やワープロ印字のものでも結構です。メールなど電子媒体でもご投稿いただけます。

送 付 先：〒880-0023 宮崎市和知川原 1 丁目101

宮崎県医師会広報委員会

メール送付先：genko@miyazaki.med.or.jp

本誌記事に対するご意見やご要望、アイデアなどもお待ちしております。

日 州 医 事 第606号（平成12年 2 月号）
（毎月 1 回10日発行）

発行人 社 団 法 人 宮 崎 県 医 師 会
〒880-0023 宮崎市和知川原 1 丁目101番地
TEL 0985-22-5118(代) FAX27-6550
<http://www.miyazaki.med.or.jp/>
E-mail:office@miyazaki.med.or.jp
代表者 秦 喜 八 郎

編 集 宮崎県医師会広報委員会
委 員 長 菊池 隆二
副 委 員 長 成田 博実
委 員 青木 洋子、井上 久、大江 幸政
面高俊一郎、戸枝 通保、中村 周治
南 洋介、三原 謙郎

担当常任理事 富田 雄二
事務局学術課 落合 素子、竹崎栄一郎、今井 和代

印刷所 藤屋写真印刷(株) 宮崎支店

定 価 350円(但し、県医師会員の購読料は会費に含めて徴収してあります)