

目 次

会長のページ 第124回定時代議員会あいさつ	秦 喜八郎	3
日州医談 労働衛生のこれから	濱砂 重仁	4
各都市医師会長就任挨拶		6
	日向市東臼杵郡医師会長 千代反田泉	
	南那珂医師会長 岩田 達男	
	西諸医師会長 前原 東洋	
	宮崎医科大学医師会長 住吉 昭信	
随 筆 虎屋の羊羹	貴島テル子	8
あなたできますか(24)		10
エコリレー(297)	戸田 勝, 濱田 政雄	11
グリーンページ 社保・国保審査委員と県医師会との協議会	志多 武彦	13
日本医師会各種委員会報告		
医療関係者対策委員会	柳田喜美子	15
労災・自賠責委員会	河野 雅行	16
第102回日本医師会定例代議員会報告	大坪 睦郎	17
国公立病院だより(国保高原病院)	莫根 隆一	19
保健所紹介(県精神保健福祉センター)	細見 潤	20
宮崎医科大学だより(外科学第一講座)	近藤 千博	21
宮崎県保健・医療・福祉関連団体設立協議会		22
園医部会の現状と問題点	永山 武章	23
各専門分科医会長会		25
九州医師会連合会第231回常任委員会		27
日医FAX ニュースから		28
薬事情報センターだより(157)(コンビナトリアル・ケミストリー)		30
医師国保組合だより 第82回通常組合会公告・議事録		31
医師協同組合だより(相談窓口から)		35
感染症サーベイランス情報		37
理 事 会 日 誌		38
県 医 の 動 き		42
ニューメンバー	高木 誠治, 三瀬 一之, 柏木 輝行, 田坂 裕保	43
会 員 消 息		45
ベストセラー・ドクターバンク		49
医学会・講演会・日医生涯教育講座認定学会		50
行 事 予 定		52
診療メモ(宮崎医科大学診療受付時間及び休診日)		57
あ と が き		58
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、医師たる職業の責い使命である。

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〕

医 神 像

おおなむちのかみ おおくにぬしのみこと
大穴牟遲神 (大国主命)

この医神像は、宮崎県医師会館の会長室に奉られており、毎年3月に医神祭を行うのが慣例になっています。

稲葉の白兔で有名な大国主命は、大穴牟遲神など沢山の別名があり、葦原中国を開拓、平定した神で、死と再生を繰り返していたとも伝えられています。

また、全国を行脚し、農耕や医療などの技術の伝搬に努めたと言われています。

会長のページ

第124回定時代議員会あいさつ

秦 喜 八 郎

第124回代議員会を開催いたしましたところ、ご多忙の中をご出席いただきありがとうございます。特に今回は文字通り、20世紀と21世紀の架け橋の年度となります。代議員の先生方と執行部一体と

なって、後世に悔いを残さない県医師会運営をはからねばなりません。2点ほどについて注意を喚起しておきます。

第1点は、医療制度抜本改革の戦いは、すでに始まっている。ということであります。保健本人2割、老人保健1割の自己負担の増額を織り込んだ健保法改正。薬価差ゼロ、定額医療の増加を目指す診療報酬改定。公的介護保険制度の導入。すべて、国の財政負担減少を優先させた医療費抑制策であります。2002年を目指すなどの掛け声の裏にかくれて外堀は埋められつつあります。私共は地域医療の現場をあづかるものとして、積極的な発言をしていかなければ、百年の悔いを残すことになると思うのであります。

第2点は相次ぐ高額な不正請求、一流の大学病院等における医療事故による世間の医療不信であります。医師会の横暴と報道すればマスコミが世間受けする風潮であります。日本医師会では、医療情報の提供、医の倫理の高揚、生涯

学習の充実、によって、この危機を克服しようと呼びかけています。私共も医療に対する県民の信頼回復を第一義的命題といたします。再度、地域共生の理念をかけた、意識改革を進めたいと考えます。

医療情報の提供につきましては、すでに、全国に先駆けて、昨年4月より医療苦情相談や無料FAX制度を実施しています。POSカルテ導入を含めた県医独自の医療情報提供様式も配布しています。

医の倫理の高揚に関しましては、日医が制定した医の倫理綱領の普及、徹底に努めます。特に郡市医師会と協力して不祥事の再発防止、医師会の自浄作用発揮に努めます。医療事故は避けられないものとの認識の上に立った、医事紛争の予防策に全力を傾注します。

生涯学習の充実のため、宮医大や各分科医会の協力を得まして、さらにきめの細かい会員バックアップ体制を作りたいと思います。医大の研修登録医制度、県下どこに居ても30分以内で研修会場へを目指して進めていますテレビ会議方式による研修体制、県医独自のプライマリ・ケアシリーズ、医学の最前線シリーズを推進していきます。

最後に、秋の医師国保連合会全体協議会、来年に予定されています全国勤務医部会総会、などにも万全の準備をしてあたりたいと存じます。

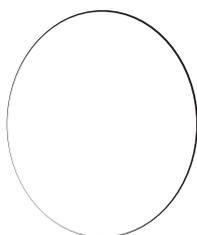
県民の健康と幸せを守るため理事者一同頑張ってください。再度代議員各位のご指導・ご協力をお願いいたしまして、ご挨拶いたします。

(H12.4.25 定時代議員会予定講・12.4.20)

日州医談

労働衛生のこれから

常任理事 濱 砂 重 仁



衛生という言葉には生命を守るという意味が含まれ、労働衛生は労働者の健康を守ることを主眼としている。昭和22年4月労働基準法が公布された。

昭和20年代は、戦後の復興期として、結核や赤痢等の防疫面に明け暮れ、衛生管理組織の整備を急ぎ医師衛生管理者と医師でない衛生管理者から構成されていた。

昭和30年代は産業発達により、顕在化する職業病対策、即ち、石炭による塵肺、石炭ガス、CO中毒、鉄鋼による熱中症、ベンゼン、有機溶剤中毒と職場環境に起因した悪い環境を直すという個別対策であった。

昭和40年代になると、粉塵、亜硫酸ガス、窒素酸化物の大気汚染という公害問題が出現。典型的な職業病からもっと広い範囲での遅発性障害対策と変化する。そして昭和47年労働安全衛生法が制定され、作業管理、作業環境管理、健康管理、労働衛生教育が明文化され「産業医」が公用語となり、スローガンも予防へとシフトする。

昭和50年代は長期暴露による職業ガン発生予防と人間尊重の時代に入る。

昭和51年産業医学総合研究所、昭和52年産業医学振興財団が設立され、昭和53年産業医科大学が開校した。急性職業病対策が終わり、成人病（生活習慣病）対策へとシフトしてゆ

くなか、昭和53年中高年労働者の健康を守り、労働力低下防止の視点から SHP (Silver Health Plan) が発表された。

二次予防（早期発見、早期治療）だけではなく、メンタルヘルス、運動療法を含む、総合的な健康増進、即ち、一次予防（疾病の発症を未然に防ぐ）を必要とし、昭和63年 THP (Total Health promotion Plan) が発表された。「心と体の健康づくり」と位置づけ、一般検診と異なる所は、心理相談員、運動指導員の確保が必要で、管理栄養士、保健指導員、産業医も専門研修を受けて資格を取得しなければならない。助成金は、事業所の人数で異なるが、300名以下の事業所では、1人当たりの費用約25,000円の3分の2を3年間補助するものである。

労働者の健康保持増進することにより事業者も経済損失が縮小され恩恵を受けることをアピールしたがバブル崩壊もあって、4年後からの自己負担増により、中止する企業も多く、THPの普及定着は成功したとはいえない。一方日医は産業医が検診の事後指導を行えば、製造業の一事業所当たり、平均すると、約445万円/年の経済効果があると発表した。

さらに「WHO」がオタワ憲章の中で健康を個人及び社会の重要な資源という考え方に注目し、健康投資という言葉をつかっている。

小規模事業所（50人以下）の検診普及率の低下、有所見率の高さと労働者の多数を占める

ことから考えると小規模事業所の労働者の健康管理が一番問題でその対策として、平成5年から地域産業保健センター、都道府県産業保健推進センターが設置されつつある。

THPも平成12年度から、50人以下の経営者にTHP無料体験、300人以下の事業場を対象に4年間の補助金助成の2本柱として改正された。

法規準拠型の与える労働衛生。

安全配慮義務違反に罰則が伴わない。

産業医の有用性が理解されていない。

経済的余裕がない。

産業医という専門性が不明確で混乱を招いている。

1つの分野だけの専門的産業医よりも総括管理が出来る産業医が不足(例えばVDT検診を眼科医でなくともできるように)。

以上のような諸々の理由で普及には時間がかかりそうだ。労働者ばかりでなく国民の健康という観点にたてば、

臨床検査の標準化

検診情報と医療情報の一元化、共有化の為にICカードの必要性

健康度の数値化の必要性

検診の質の担保(病院機能評価と同じように第三者による労働衛生機関評価制度が発足し平成11年67機関が認定された)

を満たすようなシステムづくりが必要であろう。

労働省の「THP」事業、厚生省の「アクティブ80ヘルスプラン」「健康日本21」事業が平成13年度労働福祉省と合併すればどうなるのだろうか。

そこから日医の生涯保健事業が生きてくる。

郡市医師会長就任挨拶

(選出日順に2号に分けて掲載しました)

日向市東臼杵郡医師会

会長 千代反田 泉

陽春4月、躍動の季節を迎えました。

この度の改選で、日向市東臼杵郡医師会会長(5期目)を命ぜられました。大変光栄に存じます。

激動の21世紀を目前に老兵は消え去り、若い人による活力に満ちた医師会の構築を念願してありただけに、結果に戸惑いながらも責務の重大さを痛感し、身の引き締まる思いです。この上は今期を最後に、会員各位のご指導とご支援に縋り、全力投球で応えたいと覚悟を新たにしております。

2期4年間務めさせて頂きました。県医代議員会議長並びに日医代議員はこの度辞任致しました。この間大過なく過ごすことが出来ましたことは、偏えに会員各位のご支援、ご指導の賜ものと深く感謝し、心から厚くお礼を申し上げます。有り難うございました。

21世紀を前に、社会・経済など全ての面で機構改革が迫られています。なかでも医療制度・医療保険制度については、今日第二の武見太郎会長にも譬えられる坪井会長は、日医総研で練った日医案を基に後世に誇れる医療制度を確立したいと、周到な戦略のもと、大変な意欲と情熱を傾注しておられます。

また県医の秦 会長は、坪井会長におとらずその理詰めな発想と積極的な取り組みは、会員の共感を呼び大きな信頼を得ており、今後の活躍が期待されます。県医の今後益々の発展と、会員各位のご健勝、ご活躍を祈念する次第でございます。

日向市東臼杵郡医師会は、介護保険と「かかりつけ医推進事業」を中心に、山積する問題に果敢に取り組み、地域医療の充実、向上に努めたいと思います。幸い当医師会会員の団結と親睦はすばらしく、心強い限りであります。今後とも変わらぬご指導、ご鞭撻をお願いしまして挨拶と致します。

南那珂医師会

会長 岩 田 達 男

会長3期目を迎え、4年間を回顧してみ、この数年間で医療形態は著しく変化し、当医師会は世代交代の時期になり、総会員数100名、平均年齢54.7歳で若返りつつあります。活力ある医師会作りの為には会員相互の和と親睦を第一に考え、開かれた医師会作りに専念して参りました。その一端として時代にそった定款改正を行い前向きに進んでおります。

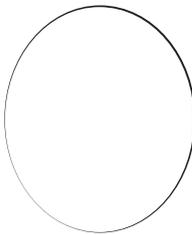
一番大きな問題は、この3月3日、日南看護専修学校最後の21名の卒業生を送り出し、総計886名の卒業生で昭和41年より34年間続いた学校に幕を閉じたことです。これも時代の流れとは思いますが感慨深いものがございます。今後諸先輩が築かれた県南地区のこの看護の灯を消さない為、この学校を基礎とし、より前進させ、平成14年開校予定の看護婦(士)養成学校設立に向けての新しい学校作りに全力をあげて行きたいと思っております。

その他今後の問題として国立療養所日南病院再編成問題で地域医療計画の見直しを迫られて来ると思いますが、行政と一体となって当地に於いて21世紀に向けて、地域医療福祉の向上の為、何が必要になって来るか真剣に取り組んで参りたいと思っております。

4月より介護保険が発足し、医療法改正が行われ、医療を取り巻く環境は厳しいものになって参りますが、医師会はこの変革の時代に乗れぬ様、会員一人一人が医の倫理を重んじ団結してこの難局を乗り切りたい所存でございます。

西 諸 医 師 会

会長 前 原 東 洋



抱負を、と言われてもこれというものはない。

2年前....., 私心を捨てる, 謙虚に, うまく生きるより良く生きる, そして, 存在感のある西諸医師会を, と考えた。

しかし, 忙しいばかりで, 気持ちにゆとりがなく, 朝令暮改の介護保険や, 理不尽な医療監査, 西諸の高看設立の問題, 西諸圏内の地域支援病院の要望。病院の外来患者に対する医師数適正化の問題等々, 我々, 地方の医師会ではいかんともしがたい事が数多く, 無力感を感じます。

いよいよ, 介護保険制度がスタートしました。介護, 介護と, 医療より介護, という風潮にありますが, これは本末転倒で, 当然のことですが, やはり, 医師は医療に重きをおくべきだと考えます。

21世紀は, 「こころの時代」という言われかたもあります。

今は「モノ余りの不況社会」で, モノや金で満たされない心の豊かさとか, 生きがいとか忘れられているのではないか。

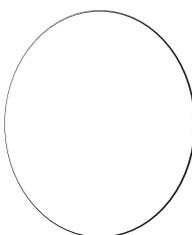
また, 慌ただしい現代にあって, ひと昔前の人間味溢れる心のゆとりとか余裕とかが必要ではないかと思えます。

背伸びせず, 心にゆとりを持って, 将来に禍根を残さぬよう, 出来る事を冷静沈着に地道に対応していきたいと考えております。

これからもよろしく御指導, 御鞭撻の程, お願い申し上げます。

宮崎医科大学医師会

会長 住 吉 昭 信



医大医師会長は選挙で選ばれるのではなく, 宮崎医科大学病院長が自動的に勤めることになっており, この度私が就任致しました。私は医大の中では早い時期から会員になった1人で, 会員歴は古いのですが, 基礎の人間でありましたので, 行政的な面での医師会への関わりは薄く, まだ総会も開いておりませんし, 抱負と言うほどのものではありません。今年から, 今まで医大の副病院長をしておりました長田教授を江藤理事の後任として, 県医師会の理事に推薦しました。長田理事を通じて県医師会と深く拘わって行きたいと思っております。宜しく願いいたします。

県医師会には医大医師会はもとより, そのバックであります医大病院が大変お世話になりますが, 医大病院が先生方のためにどのような役割を果たすべきかの詳細については, 県医師会長や理事の先生方と膝を交えて話し合いをしなければいけないと考えております。ご存じのように現在国立大学は独立行政法人化問題の火中にあり, 医大がこのままの形で存続することはとても望めない様相を呈しております。当然の事ながら病院も変わらなければなりません。私は医大の存続を賭けて, 医大は学問的なレベルで, また医大病院は地域医療連携を深めて, 地域医療の中核として必要不可欠な施設であると認識されるようなものに変えていかなければいけないと思っております。先生方のご叱声と格段のご協力, ご支援を賜りますようお願いいたします。

随 筆

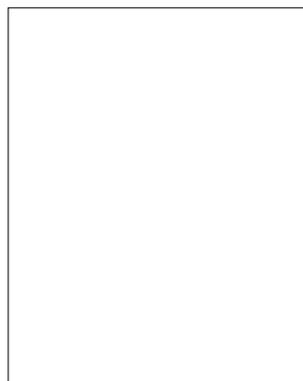
虎 屋 の 羊 羹

宮崎市 貴 島 テル子

飯塚の犬尾先生から久し振りにお電話を頂いた。何事かとびっくりして電話をとると、虎屋の社長が先日来宅、その時私の話をしたらいたく感激されたという事、私の事というのは藤沢薬報に、パラオの海岸に二式大艇の頭部が朽ち果てて打ち上げられている写真と共に犬尾先生の旅行記をみた私は早速先生に手紙を出した。それは主人が二式大艇に乗って戦死したので、ただ戦死の場所はソロモン海だからそれは主人のものではないが、開戦の日はパラオの航空隊に居たので一度は私もパラオに行きたいと思っていたので、いろいろお伺いしたいと思い先生に手紙を出したところ、先生からは早速ご返事をいただき、その頃ブーゲンビル追悼慰霊の旅の募集があったので早速応募、犬尾先生も同行なさる事になり参加した。ブーゲンビルの空港に民間機のヘリをみかけたので添乗員に明日チャーターしてくれと頼んだところ、彼はびっくりして幾らとられるか分かりませんよ、と私はその為にこの旅に参加したのだから、と電話してもらったらOK ということで翌日はブーゲンビルの近くの小島のホテルに泊まっていた私どもを、ヘリは迎えにきてくれた。パイロットはオーストラリアの親切な方だった。彼に主人のことを話したら私は時間の関係でソロモンのビザを取れなかったので、彼はソロモン国境まで飛んでくれた上主人たちの航空隊のあったショートランド島の向いのブインの砂浜に不時着してくれた。私は主人の写真を入れてきたビニールの袋を彼に渡し、海岸の砂を入れてくれと頼んだ。遺骨のない墓に入れようと思ったので、念

願のソロモン海に花束を投げることもできた旅だったがその間主人との事をいろいろと先生に話した中に、私どもの別れの話をも多分したのだと思う。

それは第一次ソロモン海戦の時航空隊は全滅になりその後に僕たちは行くので、僕もこれが最後になるかもしれないと彼は言っていたけれど、開戦後何回となく戦地から帰って来てくれたから今度も多分帰って来てくれるだろうと、戦死などということは夢にも思わなかった。



その日はいつものように貴女が三等で帰られると嫌だからと二等の切符を私に渡し、いつも見送られるのを嫌う彼は私を御茶の水の聖橋の上で見送り 明日の朝早くソロモンに行くと言って別れた。翌日東京駅を出てウトウトしていた私の耳に「ヨコハマ、ヨコハマ」という駅員の声に目覚めた私の目に窓にうつる彼の笑顔があった。驚いた私はブリッジに出て「どうしたんですか?」「今朝は天気が悪くて明日になったのだ」と彼の手に持った包みを私に手渡しお父さんに上げてほしいと、それは官給品の虎屋の羊羹だ

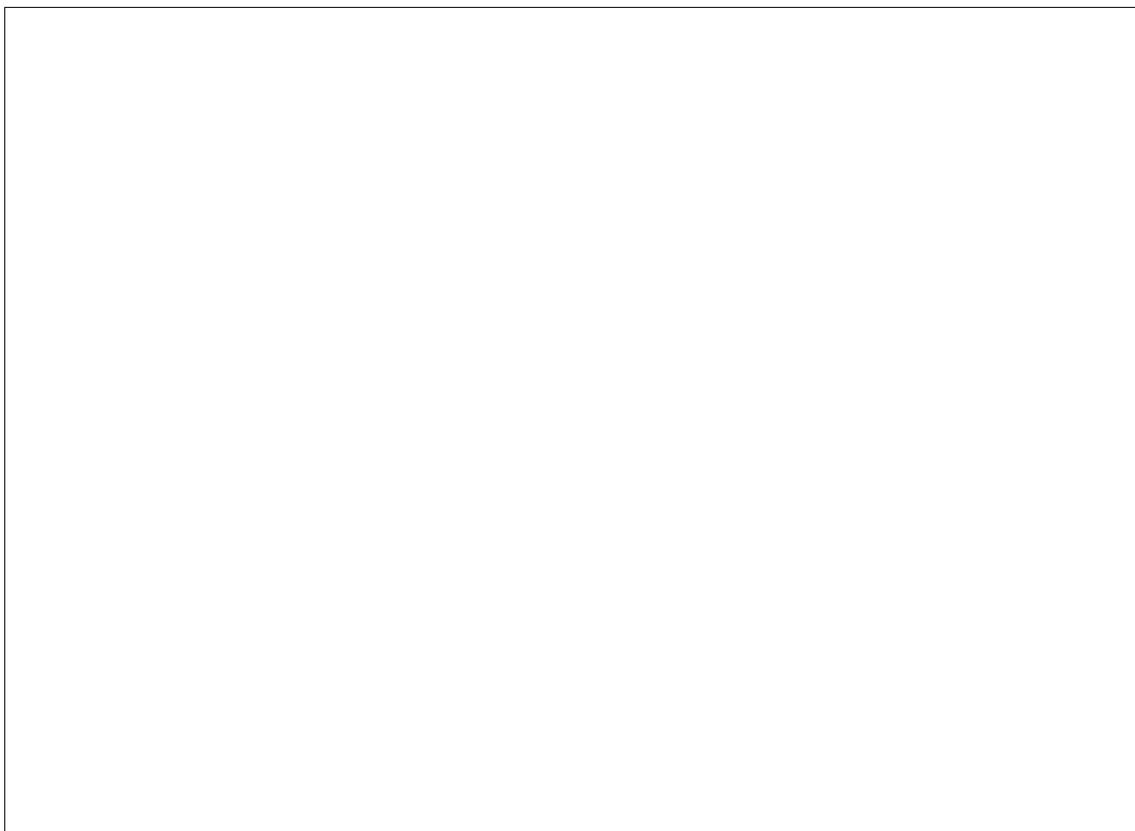
った。彼の最後の親孝行だったのだ。

当時義父は糖尿病だったが彼はそれを知らなかった。私どもの結婚式に帰郷して以後帰ることは叶わなかったので、当時は砂糖のない時期でましてや虎屋の羊羹は高価でめったに口にすることはできない時代だった。その話を犬尾先生にもしていたらしい。先生のご長男が虎屋の社長の奥様の妹様と結婚された関係で、今回たまたま社長が犬尾先生宅に見えたときに私の話をされていたと感激されたとのことで、黒川社長から早速戦争を知らない世代の自分だけとお話を聞いて感激致しましたとお手紙をいただき、ついでずしりと重い懐かしい竹の皮に包んである羊羹を送っていただいた。

これを持って義父の墓前に供えてきた。その

時半分切って見て驚いた。ナント上半分は朝焼けの空の赤，下は森のグリーン間に黒く竜がのぼっているデザイン。こんな羊羹は始めて見た。日本橋高島屋に勤める甥に電話をしたらそれは限定品で、高いし普通では入手できないよとのこと。先日小児科の佐藤先生に話したら戦時中戦地では日本からの輸送船がもって来るけど、航空隊に行き我々には口にすることはできなかったとお話されていた。横浜駅頭で別れて一週間後に彼はソロモンの空に散っていたのに公報は翌年の4月だった。私どもの医師免許証は黒川社長のお父様の黒川厚生大臣から頂いています。

虎屋の羊羹に纏わる私の悲しい思い出は忘れる事はできません。





あなたできますか？(24)

平成11年度 医師国家試験問題より

(解答は 49 ページ)

1. 溶血性貧血でみられるのはどれか。
 - (1) 黄疸
 - (2) 舌乳頭萎縮
 - (3) リンパ節腫大
 - (4) 肝腫大
 - (5) 脾腫大

a (1) ,(2) , b (1) ,(5) , c (2) ,(3)
d (3) ,(4) , e (4) ,(5)
2. 乳幼児突然死症候群 (SIDS) について正しいのはどれか。
 - (1) 女児に多い。
 - (2) 1～2歳児に多発する。
 - (3) 突然の外因死を含む。
 - (4) うつ伏せ寝を習慣とする児に多い。
 - (5) 解剖しても死因が不明である。

a (1) ,(2) , b (1) ,(5) , c (2) ,(3)
d (3) ,(4) , e (4) ,(5)
3. 視野異常がみられるのはどれか。
 - (1) 緑内障
 - (2) 網膜剥離
 - (3) 黄斑変性
 - (4) 高血圧眼底
 - (5) 単純型糖尿病網膜症

a (1) ,(2) ,(3) , b (1) ,(2) ,(5) , c (1) ,(4) ,(5)
d (2) ,(3) ,(4) , e (3) ,(4) ,(5)
4. 重症急性膵炎の検査結果で正しいのはどれか。
 - (1) 血清カルシウム増加
 - (2) 血清トリグリセライド増加
 - (3) 動脈血 PO₂ 低下
 - (4) 血糖値上昇
 - (5) 血小板増加

a (1) ,(2) ,(3) , b (1) ,(2) ,(5) , c (1) ,(4) ,(5)
d (2) ,(3) ,(4) , e (3) ,(4) ,(5)
5. 微小変化型ネフローゼ症候群について正しいのはどれか。
 - (1) 小児に多い。
 - (2) 血清補体価の低下を伴う。
 - (3) 糸球体基底膜の二重化がみられる。
 - (4) 副腎皮質ステロイド薬が奏効する。
 - (5) 再発がみられる。

a (1) ,(2) ,(3) , b (1) ,(2) ,(5) , c (1) ,(4) ,(5)
d (2) ,(3) ,(4) , e (3) ,(4) ,(5)
6. 症状精神病の経過中にみられる臨床類型で正しいのはどれか。
 - (1) 過敏情動性衰弱状態
 - (2) 健忘症候群
 - (3) 側頭葉症候群
 - (4) 痴呆状態
 - (5) 内分泌精神症候群

a (1) ,(2) ,(3) , b (1) ,(2) ,(5) , c (1) ,(4) ,(5)
d (2) ,(3) ,(4) , e (3) ,(4) ,(5)
7. 新生児の細菌性髄膜炎の起因菌として多いのはどれか。
 - (1) インフルエンザ桿菌
 - (2) 肺炎球菌
 - (3) 髄膜炎菌
 - (4) B群レンサ球菌
 - (5) 大腸菌

a (1) ,(2) , b (1) ,(5) , c (2) ,(3)
d (3) ,(4) , e (4) ,(5)
8. 薬物アレルギーの診断に有用なのはどれか。
 - (1) 貼布<パッチ>試験
 - (2) 針反応
 - (3) Tzanck 試験
 - (4) 末梢血好酸球数測定
 - (5) リンパ球刺激試験<DLST>

a (1) ,(2) ,(3) , b (1) ,(2) ,(5) , c (1) ,(4) ,(5)
d (2) ,(3) ,(4) , e (3) ,(4) ,(5)
9. 皮内に注射するのはどれか。
 - a 日本脳炎ワクチン
 - b ポリオワクチン
 - c 麻疹ワクチン
 - d ツベルクリン液
 - e 破傷風トキソイド
10. 18歳の男子。一年を通して、鼻閉、水様鼻汁およびくしゃみがある。季節による症状の増悪はない。既往にアトピー性皮膚炎がある。診断のために有用な検査はどれか。
 - (1) 鼻汁中好酸球検査
 - (2) 皮内反応
 - (3) 血清特異的 IgE 検査
 - (4) マクロファージ遊走阻止試験
 - (5) 鼻腔通気度検査

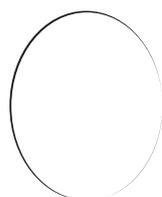
a (1) ,(2) ,(3) , b (1) ,(2) ,(5) , c (1) ,(4) ,(5)
d (2) ,(3) ,(4) , e (3) ,(4) ,(5)

エコー・リレー

(297回)

(南から北へ北から南へ)

カ レ ー 好 き

清武町 ^と戸 ^だ田 ^{まさる}勝

僕は子供の頃から変わらずカレー好きです。時々、納豆にもカレー粉を混ぜて食べており、家族にもあきれられています。しかし、我家のカレーライス

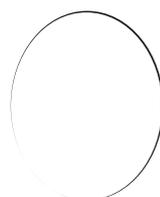
は子供に合わせて甘口にしてあるので、僕としては多少物足りなくて自分のカレーには別個に辛さの素を入れて食べます。

先日、家族でカレー屋さんに行ったところ、この店ではカレーメニューに加えてその辛さを選択する方式でした。甘口のほかに辛い方は一辛から五辛に分かれていて五辛の説明文には食べて気分の悪い人には病院を紹介する？と。僕は期待と不安を抱きつつ五辛を、家族は甘口を注文。自分の五辛カレーが運ばれてきて、まずその色合（唐辛子の赤い粉が見える）と香りに不安が増大。すかさず、息子が「お父さんの辛そうだ！」と一言。僕は顔色を変えずに気合で一口。「それほどでもないぞ」と二口。三口目で舌はビリビリと燃え始め全身から汗がどっと噴き出し。「お父さん、顔が真っ赤で汗びっしょり」と娘から指摘され、「うん、ちょっと辛すぎた」と後悔。

半分位どうにか口に運んだところでよほど残してしまおうかと考えましたが、いつも子供達に「出された料理は残さず食べるように！」と説教している手前、歯を食いしばっても最後まで食べない訳にはいきません。まさにカレーと格闘したという気分でした。幸い、病院には行かずにすみましたし、父親の威厳も保てました。僕には二辛のカレーがピッタリでした。

〔次回は、宮崎市の平川俊一先生にお願いします〕

鼻 眞

宮崎市 ^{はま}濱 ^だ田 ^{まさ}政 ^お雄

いよいよ、今年もプロ野球シーズンが開幕した。昨年までの戦績を忘れ、大いなる希望を持つての鼻眞球団への応援開始だ。シーズンはじめは、誰もが夢見るペナント制覇を現実化させる

ことへの期待に溢れるときである。先発ピッチャーの仕上がりはどうか。抑えのピッチャーは私の胃を痛めつけることなく試合を無事終わらせてくれるだろうか。バッターは期待に添えて打点を上げてくれるだろうか。サディスティックな応援は昨年までの何かのまがいりで、今年は期待以上の歓びをこの球団はもたらしてくれるだろうか。球界を代表するどこかの球団のように、4番バッターを何人も揃えていないけれども、一人優秀な4番がいればいいじゃないか。名前は売れていなくてもそれぞれが職人で、少なくとも鼻眞している自分にとって名前と顔、活躍した場面が思い浮かべられる存在であればいいじゃないか。

思えば私が応援をはじめた頃の広島カープは、大洋ホエールズと毎年最下位争いの弱小球団で太田原、長谷川など地域にのみ名の知られた選手が中堅であった。山本浩二、衣笠、池谷など全国に知られた選手が集まって初めて優勝したのは、私が20代最後の年である。その年の5月、広島市民球場に迄応援に行ったのはまさにタイムリーであった。この頃から、なぜか鯉のぼりの季節までは調子よく、ワクワクと期待に胸を膨らませてくれるのである。

〔次回は、宮崎市の立山浩道先生にお願いします〕



グリーンページ

社保・国保審査委員と
県医師会との協議会

平成12年 3月 9日 於：県医師会館

副会長 志 多 武 彦

第2回の標記協議会が開催されたので主な議題と討論内容を掲載する。

社保・国保との打合せ事項について

1. 入院時、術前のスクリーニング検査

HBs 抗原, HCV 抗体は認める。

2. 入院時の血液型

通常は手術前、輸血前であるが、ケースバイケース。

3. 慢性肝炎 肝硬変でのPIVKA 精密とAFP 定性

両者認める。

4. 糖尿病疑いでの耐糖能精密検査

原則として認める。ただし、全例ないし傾向的では問題となる。

5. 糖尿病でのH_gA_{1c} とフルクトサミンの取扱い

種々議論されたが、平成12年4月の診療報酬点数改定によりグリコアルブミン、フルクトサミン、H_gA_{1c}、1-5AGの同時算定禁止が強化され、原則として同月内においていずれか1つの算定になった。ただし妊娠中の患者は別規定あり。

6. UCG 及びパルスドップラー

(1) 高血圧症 高血圧症単独では認められない。

(2) 高血圧性心臓症 UCG、パルスドップラー共に初診時は認める。再診時は医学的判断による。レセプトへの注記が望ましい。

心臓病の病名(狭心症、心筋症、心不全、弁膜症、血流異常等)があればUCG、パルスドップラー共に認められる。

7. 内視鏡時の使用量

(1) キシロカインゼリー 上部消化管 10mlまで。下部消化管 30mlまで。

(2) キシロカインスプレー 2g まで。

(3) ガスコンドロップ 上部、下部消化管共に10mlまで。

8. 内視鏡時のプロナーゼMS、ガスチーム

粘膜点墨～色素撒布加算がない場合は認められない。

9. アレルゲン検査薬、アレルゲンエキス使用量

1種につき0.1mlまで。

10. 佐薬の取扱い

(1) 胃炎、胃潰瘍治療剤は佐薬として認めるが、H₂ブロッカー、PPI や適応が胃潰瘍のみの薬剤は認めない。

(2) 佐薬としての投与量は常用量までとする。増量は認めない。

例：マーズレン S 2g まで、ソロン顆粒 3g まで、セルベックス1.5g まで。

(3) 胃炎の病名がある場合の長期投与は病名、薬剤名により医学的判断。

(注：佐薬とは、主薬の薬効を補い、その副作用を防ぐもの。補助薬に同じ)

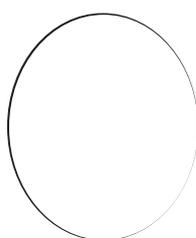
11. 胃潰瘍の適応薬剤

- 効能，効果が胃潰瘍のみの場合は，十二指腸潰瘍には認めない。
- 12．胃炎の適応薬剤
十二指腸潰瘍にも認める。
- 13．H₂ ブロッカーの1日投与量
(1) 胃潰瘍等の場合 ガスター40mgまで，タガメット800mgまで，ザンタック300mgまで。
(2) 胃炎の場合 ガスター20mgまで，タガメット400mgまで，ザンタック150mgまで。ただし，適宜増減あり。
- 14．イソジンガーゲルの投与量
1 処方につき60mlまで。
- 15．長期投与
(1) 年末，年始，長期旅行 - コメントが必要。
(2) 小児用バファリン，パナルジン - 脳梗塞，心疾患は認める。
(3) ワーファリン，ジゴキシン - 心疾患は認める。
- 16．強力ネオミノファーゲン C の投与量
(1) 皮膚疾患 ———— 5～20ml増減あり。
(2) 術後肝障害 ———— 20mlまで。
(3) 慢性肝炎 ———— 100mlまで。
- 17．酸素吸入時の酸素使用量 - 1日14,400ℓまで(1分間10ℓ)
- 18．透析液の使用量(キンダリー液) - 1時間につき1ℓ目安。
- 19．血小板，新鮮凍結血漿輸血時の交叉試験
認めない。
- 20．全身麻酔時の使用量
笑気ガス 1分間4ℓまで。
セボフレン 1分間60mlまで。
- 21．胃腸吻合部又は空腸，残胃に発生する吻合部潰瘍に対する特定疾患療養指導料又は外総診の算定について
算定可(参考：点数表の解釈 P 153特定疾患の範囲(2))
- 22．フォイパンの長期投与
ケースバイケース 医学的判断による。
古い例での長期投与は注記が望ましい。
- 23．2週間を超える心拍監視
平成10年4月以前の2週間のしぼりにはこだわらない。ケースバイケース。
- 24．血液ガス 1日の回数
回数と量の設定は困難。ケースバイケース。
- 25．糖尿病あるいは高血圧症の病名での脂質3項目(コレステロール，中性脂肪，HDL コレステロール)の扱い
算定可。
- 26．濃厚血小板の使用量
目安として
1日20単位×15日=300単位/月
1日10単位×30日=300単位/月
- 27．G - CSF 製剤(顆粒球コロニー形成刺激因子)の使用量
標準として使用量は皮下注 2 mg/kg，
静注 5 mg/kg。
期間は7日～14日。ケースバイケース。
- 28．手術や心カテ時の抗生物質の使用期間
手術，処置の種類や方法により幅がある。
3～10日間位ではないか。
- 29．薬剤の適応
(1) 急性膵炎へのフォイパン 不可。
(2) 術後でない逆流性食道炎へのフォイパン 不可。
(3) 急性肝炎への強力ネオミノファーゲン C 不可。
- 30．尿沈渣(染色加算)
肝炎，高脂血症，上気道炎等で認められるか。→注記が必要。傾向的なものは査定。
- 31．経皮的動脈血酸素飽和度測定の数
酸素投与の日数と合わせるのか。→必要なら，酸素投与日数を超えても算定可。

日本医師会各種委員会報告

医療関係者対策委員会

柳 田 喜美子



わが国の高齢化は他の先進諸国が経験したことの無い速さで進んでおり、一方平成10年の合計特殊出生率は1.38と、人口を維持する水準とされる2.08を大幅に割り込み、平成10年ついに15才未満の年少人口（14.9%）

が、65才以上の老年人口（16.2%）を下回った。この深刻な少子高齢社会を背景に、4月から新たに介護保険制度がスタートするが医療、保健、福祉の円滑な提供体制を整えるには、医師、看護婦をはじめ、その他の医療、福祉関係者の人材の育成、質の向上、職種間の連携、協力体制の確立が必要である、本委員会では、平成10年7月22日の委員会で、坪井会長から諮問された「21世紀の医療関係職種のあるべき姿」について、2年間にわたり、看護体制、特に准看護婦問題を中心に医療関係職種のあるべき姿につ

いて、各委員に論文を書くよう指示があり、審議し、検討を重ねこの度答申がなされたところである。准看護婦制度、養成制度の存続が決まり、平成10年厚生省に「准看護婦の資質の向上に関する検討会」、及び「准看護婦の移行教育に関する検討会」の2つの検討会が設置された。これらの検討会の内容および報告書には、従来の体制の延長線上では到底解決できない内容が盛られている。本委員会では2つの検討会の審議内容について、地域医療をあずかっている立場から議論を重ね、対応を検討してきた。特に准看護婦の制度、養成については医師会がその責を一方的に問われつづけてきたが、その背景には国が果たすべき責任を放棄し続けてきた歴史があることを挙げなければならない。養成の存続が決まった以上、国は改訂に見合った財政面での援助等を行い、本来の責任を果たすべきである。今、改革へ向けて議論を重ねている。他分野の医療関係職種のあるべき姿については、特に介護保険に注目し、主に医療類似行為と医療行為の区別やあり方について検討を加えた。

主要議題

平成10年度

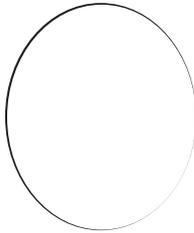
- 第1回「21世紀に向けての医療関係職種のあるべき姿」についてのフリートーキング
- 第2回「厚生省検討会の報告書」諮問事項に関するフリートーキング
- 第3回「厚生省検討会の報告等」看護職の三層構造について
- 第4回「厚生省検討会の報告等」検討項目について
看護職の役割分担（三層構造等）について（矢野委員よりILOについて説明がなされた）
- 第5回「厚生省検討会の報告等」検討項目について

平成11年度

- 第1回「厚生省検討会の報告等」看護婦・准看護婦問題について（需給、三層構造等）
- 第2回「介護保険制度に関わる医療関係職種」について（介護保険担当理事等より説明がなされた）
看護婦・准看護婦問題について（「資質の向上」等）
- 第3回「看護婦、准看護婦について」
介護保険制度に関わる医療関係職種について
報告書の作成について（⇒意見メモ提出）
- 第4回「報告書の作成について」（事前に提出された意見をもとに議論）
- 第5回 報告書（案）の最終検討（3/1に千野委員長より、坪井会長へ答申）

労災・自賠責委員会

常任理事 河野 雅行



昨年・本年の日州医事で途中経過を報告済みであり、大部分が重複するが任期終了の報告をします。

下記の日医会長諮問に対し、委員会を10回、小委員会を4回開催・協議した。

労災医療独自の診療報酬体系の構築

自賠責保険診療費算定基準（新基準）の見直し
 労災医療について：昭和22年に現在の労災保険の原形が出来た。元来労災医療は業務災害や通勤災害に対する保障保険であるべきであったが、診療体系が未整備の為暫定的に、本来相互扶助の目的で作られた健康保険に準拠するとされた。しかしながら保障保険と相互扶助保険が全く一致するのは困難で、その間「特契」他の手直しを繰り返し、運用を工夫することにより対応されてきたが、非常に複雑な算定基準になった。約50年を経て制度疲労を来し小手先の手直しだけでは時代の要求に応え難くなってきた。そこで日医としては、21世紀の労災医療を見据えて労災医療独自の診療報酬体系を編成する必要があるとの主旨の元に委員会が開催された。項目によっては労働省と協議を重ねつつ既に実行したのものもある。大なるテーマで有ると同時に点数改正等の細かな詰めをも必要とした為、委員会内に小委員会を設けて頻回に協議を行ない平成11年12月に会長諮問に対する答申を行った。

労災医療に関する会長諮問に対する答申要旨

- 1) 勤労者の健康増進，職業性疾病の予防，生活習慣病の増悪予防（予防労災の考え方の導入）
- 2) 現行労災診療費算定基準の簡素化
- 3) 機能の重視（指，頸部，腰部）
- 4) 入院時医学管理料の是正（特に通減性の問題）
- 5) 労災病院と労災指定医療機関の連携のシステム化

自賠責保険について：交通事故患者にかかわる医療費は従来より「自由診療」として取り扱われ、各地域・医療機関により請求額に格差が生じており様々な問題があった。これらの問題を解決すべく様々の試行錯誤を経た後に平成元年より日本医師会，日本損害保険協会，自動車保険料率算定会の三者協議による“自賠責保険診療費算定基準（新基準）”が策定され全国的に採用が進んだ。しかし採用により医業収入が減少するのではないかと、独占禁止法に抵触するのではないかと等の問題をも含めて、様々な思惑があり全国一斉には行かないが、最近「地域により診療費に格差が大きいのは問題がある」との会計検査院よりの指摘と、運輸省が強力に採用を推進したことにも伴い採用県が増加しつつある。近日中に全国採用となる見込みである。当宮崎県は平成4年6月（全国で9番目）より採用した。当初は多少のトラブルが見受けられたが、最近では県医師会自賠責委員会を中心とした活動により、概ね満足行く経過を取っている。しかしこの「新基準」も策定以来10年を経て様々の問題点が指摘されるようになった為に、今後のあり方について検討した。

現行制度の問題点

- 1) 傷害事故支払限度額について（現行の120万円
で十分かどうか）
- 2) 損害保険会社への引き受け義務による弊害
自賠責保険の段階から健康保険使用を強要する例がある
近年、特に外資系損保会社による値切り交渉が目立つ
- 3) 示談交渉について（被害者が弱い立場に立たされる）
- 4) 自賠責保険運用益の活用について（交通事故診療件数の多くは民間医療機関が担っているが、運用益の大部分は公的医療機関に使われている）

（追）RIC 会報より依頼があり宮崎県の宣伝文を寄稿しました。（1999.6月号）

第102回日本医師会定例代議員会報告

と き 平成12年 4月 1日(土) , 2日(日)

ところ 日本医師会館

副会長 大 坪 睦 郎

去る4月1日、2日の両日、日医代議員会が日医大講堂で開催され出席してきたのでその模様を報告する。

第1日目は任期満了に伴う役員選挙が行われ、坪井栄孝会長以下全役員が無投票で選出され、第3次坪井執行部が発足した。坪井会長は、47都道府県医師会の全会長の推薦を受けて3選を果たした。常任理事では、宮崎県出身で九州医師会連合会推薦の西島英利氏(51歳)が再選され、一層の活躍が期待される。今回は、西島氏よりさらに若手で、日医総研主席研究員の星北斗氏(36歳)が登用され、清新さが感じられた。

坪井会長は、会長就任を受けて挨拶し「役員一同、粉骨砕身、情熱を持って会務に当たる」、「プロフェッショナルとして自信と謙虚さを持って会務に当たる」と決意を表明し、今後の日本医師会の政策理念並びに会務執行について要旨次のように述べた。

1. 医療事故

最近の相次ぐ医療事故は、我が国の医療に対する国民の不信感を募らせ、今や最悪の状況にあると認識する。事故を起こした当事者の深い反省と、再発を絶対に起こさない決意が必要であると同時に、あらゆる角度から医療事故発生のメカニズムを検討し、事故発生を絶対に防止する決意を国民に約束すべきである。今回、上程した「医の倫理綱領」(代議員会で全会一致採択)はこの機会に医師として倫理観を再確認し、国民の負託に応えようとするものである。

2. 医療情報の開示

具体化が急速に進み、本年1月1日より各医療機関で実施されている。医師会の情報開

示の姿勢が「国民のための医療」という理念の具体的表現となっている。

3. 医師の生涯教育の充実

質の高い医療が提供されることが国民にとって究極の願望である。今回、従来からの生涯教育推進会議を「学術推進会議」と改称し、この会議の積極的な活動を軸にして、医療の質の向上に貢献し、もって国民の負託に応えたい。

4. 社会保障制度

我が国では、あまりにも急速に少子高齢社会が到来したために国民は老後の安定した生活設計が不可能となり不安をかき立てられている。この不安を取り除くには社会保障制度の整備と充実を図ることが最も実効ある政策である。そのためには社会保障が消費でなく投資であるという概念の進展を図るべきである。

5. 日本医師会総合政策研究機構(日医総研)

日本医師会独自の政策を構築するため、政策提言ができる研究機構「日医総研」が発足して4年になる。日医総研は日本医師会独自の医療政策をつくるために大きな戦力になっている。

今後、出版事業、研修会主催、医業経営指導、医療機関が情報革命に対応することをサポートする事業など近代社会に順応性を持った事業運営にするために日医総研の組織改革をする必要がある。

6. 介護保険制度

4月1日より介護保険制度が施行され、日本の医療・福祉の分野において歴史的な事業の出発となった。しかし、現時点での条件整

備は十分な状況にはない。しかし、法が施行されたからには現行で可能な範囲で最大限の努力により、制度の完備を目指さざるをえない。現場からの意見をすいあげて、制度の整備を厚生省に強く働きかけていく。

7. 国際関係

昨年10月の世界医師会総会で次期世界医師会会長に選任された。世界医師会の日本医師会に対する高い評価と考える。地球規模でのバランスを考えながら医療政策立案にあたりたい。

ネパールへの医療援助は日本医師会の海外援助事業として高く評価されている。今後もこの事業を継続していきたい。

8. 医師のプロフェッショナルフリーダムの確保

医療の本質をわきまえ、真の国益に沿った医療政策を立案できるのは、医師をおいてはない。批判を恐れずに正論を打ち出していくことが、医師のプロフェッショナルフリーダムの確立のための必要条件である。行政支配からの離脱をはかっていく。

坪井会長の所信表明に続いて、ブロック代表4名、個人20名計24名から執行部に対する質問が行われた。討論の主なものについて執行部の答弁を中心に報告する。

1. 医療保険制度について

医療保険において、今後、利用者の負担増は困難な状況にある。従って現在保険料が被用者1人の所得にのみ課せられている被用者保険において被扶養者にも保険料を課し、一定額の負担をしてもらいたい。

今後、後期高齢者の増加が予想される。また寝たきり老人は75歳以上に多い。などの理由から日医では、2005年を目標に、75歳以上の高齢者を対象とした医療と介護を統合した形での高齢者医療保険制度の創設を目指している。

2. ペーパーレス診療について

カルテの電子化（診療情報の電子媒体による保存）について厚生省は 真正性の確保 見読性の確保 保存性の確保の3つの条件つきで、平成11年4月認めた。但しこの場合、必要に応じて直ちにペーパーにプリントアウトできることとなっている。

3. 准看護婦養成制度について

三層構造による看護体制が望ましいとする立場から准看護婦制度は守っていかねばならぬ。高齢社会に向かって准看護婦は絶対必要である。日医では准看護婦養成学校をバックアップするため医師会立看護婦養成所教員連絡協議会を設立した。また、代議員より日医主導による准看護婦協会（全国組織）の設立の要望があった。

4. 日医の広報活動について

マスコミによる医師会批判がますますエスカレートしているが、日医では、坪井会長を先頭に様々な広報活動を行っている。記事の内容によっては静観することもあるが、今後も世論を味方につけるべく最大限の努力を払っていきたい。

5. 保険者のレセプト点検について

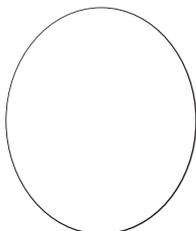
保険者の外部委託によるレセプトの点検が行われている。患者のプライバシーを侵害するものであり、守秘義務違反になると思われる。保険者によるレセプトの外部委託による点検を直ちに中止させるように代議員から要望がなされた。

代表及び個人質問では医師会が直面する重要な諸問題が取り上げられ、質問に対してそれぞれ執行部から詳細な回答が行われた。しかし、時間不足から質問者の詰があまり、執行部を追いつめるような緊張感に欠けた討論になったのは残念であった。

代議員会は、平成12年度事業計画、予算その他を承認し、「医の倫理綱領」を採択して閉会した。

国公立病院だより

国民健康保険高原病院



あぐね りょういち
莫根 隆一 院長

高原町は宮崎県の西南部，
霊山～高千穂峰を境に鹿児島
と接する静かな山あいに位置
しています。霧島山系からの水
が豊富で四季折々に変化をみ
せる山々など生まれのままの
自然が今もなお豊かに残って
います。また天孫降臨伝説と
神武天皇

にまつわる史跡は有名で（天逆鉾，狭野神社，皇子原，祓川，血捨ノ木）さらに薩摩芸能の流れを汲む神楽をみると高原町が神話時代に連なる古い歴史を持った町であることを感じることができます。

当病院は昭和25年12月1日開院され，5代院長・池上信夫先生，7代院長・入部俊一郎先生，8代院長・川井田繁先生で小生が9代院長であります。現在一般病床49床，医師6名，看護婦35名，薬剤師2名，放射線技師2名，理学療法士1名，検査技師2名で職員数は合計60名です。

診療科は外科と内科ですが，人間ドッグと訪問看護には平成元年より取り組んでおります。人間ドッグは毎年1000名前後でドッグ開始当初は早期胃癌が結構発見されましたが，頻回受診者の増加に伴い癌の発見率は低下してきております。訪問看護は介護力があるのに入院が長期化している患者さんを対象に開始しました。同時に訪問看護の質の向上を目的に公立みつぎ総合病院に約2年間，看護婦が2名ずつ研修にでかけました。そして訪問看護を開始して1年後には約6年間入院生活していた植物状態の患者さんも訪問看護にきりかえることができ，看護婦はもちろん職員全体に訪問看護への理解が深まったようでした。

訪問看護は看護婦が医者からある程度独立して行動するのでおのずと責任感が芽生え，当病院では一つの転機になったようです。つまり自分達で考え，行動し，記録に残すというあたりまえのことがきっちりとできるようになりました。たとえば平成4年にはMRSA症例を経験しましたが，隔離された患者さんの精神的援助を中心に考察し結果を投稿，『看護学雑誌；1992年56巻第2号』に掲載されました。



当院では平成6年7月1日よりナースキャップを廃止しております。理由は院内ではキャップが邪魔になり訪問看護では車の乗降の際不都合でさらにキャップからMRSAが検出されたためでしたが，看護婦のシンボルともいわれていたキャップをはずすことには反対もありました。しかしキャップがなくてもすぐにわかるような看護婦をめざして努力するという看護婦自身の結論で現在何ら支障はでてきておりません。これらの経過は『エキスパートナース；1996年5月号』に掲載されました。小生は清潔であれば白衣の必要もないという意見ですので看護婦個人の判断による自由な服装を期待しているところです。

どの病院でも問題となる申し送りの廃止については平成7年より取りくみ平成9年9月に完全廃止に踏み切ることができました。訪問看護MRSA対策，ナースキャップの廃止と同様の取りくみで比較的スムーズに申し送り完全廃止に至りました。普通の病院なら，朝8時前後は看護婦の申し送り時間で，カルテすら自由にならない経験をしている医者にとって，この時間が看護婦と共に活用できるのは非常に有用であります。結局朝8時から夕方5時15分までの限られた時間をいかに無駄なく効率的に使うかの一つの工夫であると思います。

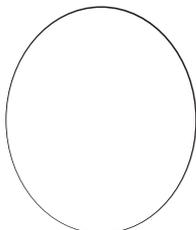
病院の目標は医者だけでなく看護婦，パラメディカル，事務職が一体となって本気で患者さんのために医療と看護をすることとしております。そのためにも平成元年より定期的に開催してきた全員参加の学習会を必要に応じては討論の場として今後も続行したいと考えております。

以上，医療・看護への取りくみ状況を中心に述べさせていただきました。病院紹介の一端として御理解いただければ幸いです。

（院長：莫根 隆一）

保 健 所 紹 介

県精神保健福祉センター



ほそみ じゅん
細見 潤 所長

宮崎県医師会の皆様、こんにちは。私は昭和51年3月に鹿児島大学医学部を卒業した後、同大学神経精神医学教室に入局し、大学院、医学部助手を経て、昭和57年10月に宮崎県立富養園に勤務しました。その後、昭

和63年8月から現在の精神保健福祉センターに勤務することになり、現在に至っています。

この精神保健福祉センターというのは医師会の先生方にはあまり馴染みのない所だと思いますので、少しご紹介させていただきます。設置の根拠としては精神保健福祉法第6条に規定されており、各都道府県における精神保健および精神障害者の福祉に関する総合的技術センターとして位置付けられています。

主な業務は精神障害者の社会復帰などの地域精神保健福祉活動を推進するために県の主管部局や関係諸機関に対して専門的立場から提案や意見具申をする企画立案業務、保健所、市町村等の関係機関に対する技術指導援助事業および教育研修事業、精神保健福祉の知識や精神障害者についての正しい知識の普及啓発事業、地域精神保健福祉の推進のための調査研究事業、精神障害者家族会や患者会、地域精神保健福祉活動を行う市民団体等の育成事業、そして心の健康や社会復帰に関する相談、および診療であり、大変多岐にわたっています。スタッフは精神科医師1名、保健婦2名（いずれも精神保健福祉士）、精神科ソーシャルワーカー（精神保健福祉士）1名、臨床心理技術者1名、事務職2名の合計7名という小さな所帯で、センターというよりもオフィスといった方が適当なのかもしれません。

前述した業務はいずれも重要なものばかりですが、私が比較的力を入れているのは教育研修事業と調査研究事業です。前者に関してはアル

コールや薬物依存症、過食～拒食等の摂食障害、暴力の問題等をテーマにした「アディクション研究会」を2カ月毎に、こども虐待や不登校、引きこもりをテーマにした「児童思春期精神保健研修会」を年間2～3回、その他に「精神保健福祉士研修会」「精神障害者社会復帰施設職員研修会」「精神障害者ケアマネジメント研修会」等を年に数回開催しています。平成11年度のこれらの専門職員研修受講者総数は1,252名ですが、医師の参加が少ないのは残念です。特にアルコール依存症や摂食障害に関しては一般臨床医の先生方の関わり方、介入の仕方によって予後は相当に違ってきますので、関心をお持ちの先生方の参加を心からお待ちしています。研修の詳細についてはセンターのホームページ

<http://www.seisin.miyazaki.miyazaki.jp/>

〒880-0032 宮崎市霧島1-1-2

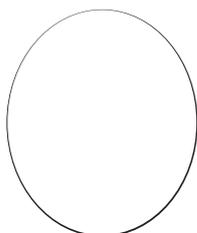
0985-27-5663・FAX0985-27-5276

ご覧ください。また、調査研究事業に関しては年間2～3本を柱立てして行なっていますが、この1～2年は医療従事者のメンタルヘルスに関する調査研究を行ない、興味ある結果が得られました。これらの成果は医学雑誌に論文として発表していますが、いずれも地味な仕事ですので、先生方のお眼に留まることはあまりなかったものと思います。

このたび「日州医事」に寄稿する機会を与えていただきましたので、簡単ですが宮崎県精神保健福祉センターのご紹介をいたしました。宮崎県医師会広報委員会の先生方には厚く感謝いたしますとともに、宮崎県医師会の益々のご発展と会員の皆様の益々のご活躍を祈念して稿を閉じさせていただきます。（所長：細見 潤）

宮崎医科大学だより

外科学第一講座

せとくちしあき
瀬戸口敏明 教授

外科学第一講座は教授以下、講師3名、助手6名のstaffを含む75名の教室員からなる。大学での診療、教育、研究に加え、半数は県内外の関連19施設に出向し、公的病院、私的病院で教室

先輩、後援会会員の先生方と連携しながら開講以来の宮崎医科大学の使命でもある地域医療に携わっている。

瀬戸口敏明教授による指導のもと、外科学第一講座は10年目に入った。その教室運営は、基礎医学、諸科学の深い知識に根ざし、論理的、科学的に臨床医学を組み立て、常にinternationalを意識して学問的に考える外科医-academic surgeonの育成を主眼としている。これは、臨床における問題を整理し、深く考え学んでいこうとする姿勢、そして、研究生活で修得される学問的基盤と創造性、論理性によって裏打ちされていくものと思われる。病める人に対する博愛の情そして行動におけるgentlemanの美学が備わっていることは当然であろう。

臨床は、消化器外科、一般外科を中心に、乳腺外科、内分泌外科、小児外科と幅広くcoverしている。各分野におけるleaderを学外講師として招聘するとともに、癌研究会癌研究所（乳腺病理、消化器病理、乳腺外科）へ教室員を派遣することによりfocusをおいた研修も図ってきた。

肝臓癌に対しては、宮崎県工業試験場との共同研究で開発した抗癌剤封入W/O/W emul-

sionを用いた動注療法の臨床応用を進めてきた。手術不能例を含めた進行肝細胞癌患者における5年生存率は50%に達している。この産学官の共同プロジェクトに対しては、通産省および科学技術振興事業団からの援助も得られており、本治療法確立に対する期待は大きい。また、胆石症の治療法として、体外衝撃波による結石破砕療法に取り組んでいる。脂質代謝において胆嚢機能は重要であり、可能な限り胆嚢を温存すべきであるという認識に基づいており、これまで約60例に施行し、石灰化の有無にかかわらず95%の3mm以下までの結石破砕率および1年で60%以上の結石消失率という結果が得られている。重篤な副作用は認めず安全な治療手段であり、胆石症の一治療法として確立されるべきものと考えている。この結石破砕療法は総胆管結石、肝内結石、膵石にも応用されている。

一方、基礎研究としてはcholesterolから胆汁酸およびVitamin D₃への代謝機構の解明に多くの力を注いできた。これらの代謝における律速酵素の活性測定法の確立、精製およびそれから発展する分子生物学的アプローチを通して、脂質の消化吸收、カルシウムの体内調節などを明らかにし、ひいては胆石症、高脂血症、高血圧、病態栄養、骨粗鬆症、悪液質、創傷治癒など各種病態の本質に迫ることを目標としている。また、蓄積された分子生物学的手法は、消化器癌特に膵癌の転移機構の研究にも注がれている。さらに、上述の肝細胞癌に対する抗癌剤封入W/O/W emulsion動注療法に対する動物を用いた基礎的研究も進められている。

国立大学の医学部も昨今変革の必要なことが叫ばれていますが、しっかりした足取りで進んでいこうとしているところです。

（医局長：近藤 千博）

宮崎県保健・医療・福祉関連団体設立協議会

と き 平成12年 3月27日(月)

ところ 県医師会館

26団体の代表者(会長等)の出席のもと、本設立協議会が柳田前常任理事の司会により開催された。開会に当たり、本協議会の設立のため、これまで準備を進めてこられた秦県医師会長から挨拶の後、議長に秦県医師会長が選出され、議事が行われた。

議 事

1. 会則(案)について

柳田前常任理事から、これまでの経過についての説明があり、去る2月14日に7団体の代表者(会長等)により、設立に向けての準備委員会を開催し、会則(案)、役員(案)、会費(案)等について、検討した件をもとに、本日の案を作成した。

この会則(案)は、既に送付しているので、配付資料により、要点についての説明がありました承された。

この協議会の事務局は、宮崎県医師会内に置き、この会則は、平成12年3月27日から施行する。

2. 役員について

柳田前常任理事から説明があり、各団体の長全員が役員に就任し、会長に宮崎県医師会長、副会長に、宮崎県歯科医師会長、宮崎県薬剤師会長、宮崎県看護協会会長、宮崎県栄養士会長の4名、監事に、宮崎県柔道整復師会長、宮崎県放射線技師会長の2名、そのほかの19の団体の会長が理事に就任するという案が了承された。

秦 会長から、就任挨拶の後、専務理事は、会長の所属する団体の中から、会長が指名することになっているので、県医師会常任理事の早稲田芳男先生と河野雅行先生の2人を指名、了承された。

また、当初の役員の任期は、平成14年3月31日までである。

3. 会費について

柳田前常任理事から、平成12年度から、協議会運営の費用として、各団体から、年会費2万円が提案され了承された。

なお、事情により、年会費2万円の負担が困難である団体があれば、その会費の取り扱いは会長と副会長に一任することになった。

設立協議会終了後、地階大ホールにおいて、宮崎県保健・医療・福祉関連団体協議会設立記念講演会が開催され、特別講演として、「宮崎県における介護保険の準備状況について」と題して、宮崎県福祉保健部長鈴木仁一先生の講演が行われ、盛会且つ有意義に終了した。

なお、保健・医療・福祉関係者の出席者は、177名であった。

出席者 - 秦会長、大坪・志多副会長、
柳田前常任理事、
早稲田・河野常任理事
日高局長、鳥井元課長、
伊東課長補佐

園医部会の現状と問題点

園医部会長 永山 武章

少子化，高齢化，核家族化の増加に伴う社会情勢の変動下において子供達の資質にも明らかに変化がおきている。最近，頻繁に起きている事件，問題行動の多くは乳幼児期の不適切な育児，養育環境の中での母子関係や環境因子に影響されることが多いとされている。乳幼児保健，特に心の健康について日本小児科医会では昨年6月「子どもの心」研修会が2回計4日間実施され，また平成11年度日本医師会乳幼児保健講習会でも子どもの健全育成に関するあらゆる分野の講演があり，配布された「保育所・幼稚園児の保健」では，乳幼児期における心の発達とひずみの項がかなり詳細に記載されている（平成7年度同誌の2倍）ことからこの事の重要性を認識できる。乳幼児健全育成に直接関わりをもつ園医の現状と問題点について以下述べる。

1 健康診断について

園医は年1回～2回定期健康診断を実施することが義務づけられている。通常の健診をおこなった結果を健診簿に記載し，異常があれば園関係者並びに家庭に告知して対策を講ずる。現在，母子健康手帳による個別健診，市町村健康管理課により行われる1歳6か月並びに3歳児健康診断は保護者記録による問診に基づいて健康診査が実施され同伴した家族と直接対話することにより，充分健診の実をあげることができる。そこで保育園，幼稚園の健康診査においても各年齢の問診を含む健診票を作成し，家庭にて予め記録したものに基づいて診査をおこなう。健診票には特に「心配なこと，相談したいことがあればご記入下さい」の項を設けることによって家庭との連携のとれた健診を実施することができる。もし異常や質問があれば適切な指示ま

たは回答を記入しそのことを園関係者並びに家庭に伝えることができる。福岡市医師会小児科医会乳幼児保健委員会編集の「乳幼児健診マニュアル」には健診票が記載されている。私の担当する園の健診にこの健診票をそのまま採用し，問題のある園児については事後措置をコピーにより家庭に通知する。母子健康手帳の各年齢別保護者の記録を利用するののも一つの方法である。

2 与薬について

園児が疾病にかかり回復期に医師より処方された薬を継続して服用させるために家族が与薬を園職員に依頼することがしばしばある。所謂，与薬については園によりその対策に違いがあり，責任がもてないと拒否するところもあるが，そのまま与薬を引き受けるところが多い。これについては賛否両論あり，いずれにしても与薬は治療即ち医療行為であることは間違いない。若し複数の園児に同時に与薬する場合，誤薬投与したり，服用時間を誤ったりする可能性がある。また薬の保管場所の不備から園児が誤飲する危険性もある。保育士側からすれば本来の業務外の負担であるしトラブルをおこしたくない。然し保護者から依頼されれば，預からざるを得ない状況がある。千葉市医師会保育所嘱託医部会では保育所与薬に関するガイドラインを作成し，保護者の依頼により与薬指示書を医療機関で発行するような制度が設けられた。以下にその指示書の内容を示す。然し同嘱託医部会のその後の検討によれば私立保育園の対応が必ずしもガイドラインに同調していないと報告し，その原因としては，与薬指示書発行手数料の保護者負担の問題も関係しているとされている。私共園医部会においても園内与薬については十分検討

の要があると考えられる。

3 感染症罹患後の対応について

園児が感染症にかかったのち、他の園児への感染防止のため、再登園可能には通常登園許可証が必要である。然し実際には不定とってよく、園により差異がある。日医乳幼児保健検討委員会委員 池田卓哉氏(鹿児島県医師会理事)の調査報告によれば医師の全快証明書があれば預かる、感染症が治ったと判断したら預かるが約80%、医師の口頭での許可があれば全快とみなす(証明書手数料が高いため)、園で準備している登園許可証に医師の証明をもらってくるが約20%となっており、ここでも文書手数料の問題が関係していることが分かる。手数料のために実施に支障ががおこるとすればこれもまた充分検討されねばならない。

4 保育園、幼稚園と園医との連携

従来しばしば指摘されてきたことであるが、園児の健康管理について園医が充分評価されているとはいえない。即ち、形式的健診への不満があげられるほか、健康相談や育児支援に関わりをもって発育発達に密接に協力し合える状況まで至っていないことが指摘され得る。またかかりつけ医師と園医の診断の相違による困惑などあり相互の連絡の不充分さを示す。園医は園児の健康管理について園職員、父母との話し合いの機会をつくり希望、提案、意見の交換をなし連携をとる必要があると思われる。

5 その他の問題

予防接種は平成6年予防接種法改正により義務接種から勧奨接種へ集団接種から個別接種へと変わって以来、接種率低下が懸念されている。健診票等により、未接種ワクチンのチェック、更に就学時健診にも未接種ワクチンのチェック等が望まれる。学校保健との連続性即ち幼少一貫体制の確立も重要な問題である。尚低年齢月

与薬指示書

下記の保育所(園)児について、当院で加療中ですが、登所(園)の際は、保護者に変わり、与薬をお願いします。

保育所(園)名 氏名 _____

病名(または症状) _____

薬の処方内容(該当するものに 印)

散(1回 袋) 抗生物質 せき止め 鎮痛剤
液(シロップ cc) 下痢止め 抗アレルギー
錠剤(袋) 頓服()
その他(袋)

所(園)での与薬時刻

食後 食前 食間 適宜 その他()

今回の処方 月 日 ~ 月 日

注意事項

平成 年 月 日

医師 住所

氏名

電話

Ⓔ

児保育が増加傾向にある現在、厚生省の新エンゼルプランの一つになっている出生前小児保健指導事業(プレネイタルビジット)に関しても今後充分その必要性を認識する時期にきていると考えられる。

保育園、幼稚園はそれぞれ所轄また所属が複雑である。小中学校が教育委員会関係に総て統一されているが、保育園、幼稚園は異なり多岐にわたる。市立、私立、国立ありそれぞれ連盟、協議会、連合会、協会等に関係機関をもつ。保育園、幼稚園との連携連絡の困難さはこのへんにも無関係とはいえないが、所属団体との連携もとりながら園児の健全育成にあたる必要があると思われる。

各専門分科医会長会

と き 平成12年 4月 6日(木)

ところ 県医師会館

協 議

1. 県医学会副会長 1名の推薦について(医学会会則第7条により)

大淵達郎先生(産婦人科医会長)(再任)を推薦することが決定した。

2. 県医学会幹事を各専門分科医会よりそれぞれ 1名推薦することについて(医学会会則第7条により)

各分科医会からの推薦は次のとおりである。

分科医会名	幹 事 名	再・新の別
内 科	外 山 衛	新
小 児 科	佐 藤 雄 一	再
外 科	田 爪 靖 史	新
整形外科	小 林 邦 夫	再
皮 膚 科	外 山 望	再
泌尿器科	中 山 健	再
産婦人科	西 村 篤 乃	再
眼 科	柴 田 博	再
耳鼻咽喉科	大 野 政 一	再
精 神 科	早稲田 芳 男	再
放射線科	楠 元 志都生	再
東洋医会	長 井 章	新
県医師会	長 田 幸 夫	新

3. 県医師連盟副委員長 1名の推薦について(県医師連盟規約第7条により)

県医学会副会長の大淵達郎先生(産婦人科医会長)を推薦することが決定した。

4. 平成12年度春期医学会(総会の際)及び秋期医学会の開催について

春期医学会は 6月24日(土)及び秋期医学会は 9月 9日(土)に開催することが承認された。

5. 平成12年度日医生涯教育講座・社保復講等の開催について

平成10年度までは、3回(3地区)に分けて社保復講等を実施していたが、平成11年度は、テレビ会議システムを使って1回で行っ

た。日医で行われる社保指導者講習会では、2日間みっちり講習を受けてくるが、地元での復講は2時間位で終わるので、本来の目的をあまり達していないのではないかと。これは年1回の重要な生涯教育になっているので、土・日曜日に4時間位かけて行う必要があるのではないかと。1時間位を保険診療の問題(保険課の保険指導の関連も含めて)や医の倫理の問題等、地域住民の方の信頼を回復する為に内容を少し変えていくことで、今後検討して行きたい。

6. その他

宮崎県医師会定款等(案)について

定款等(案)の全面改訂をめざして、委員会で改訂案のたたき台をつくったので、ご意見等を8月末までに出していただくことになった。

新聞報道について

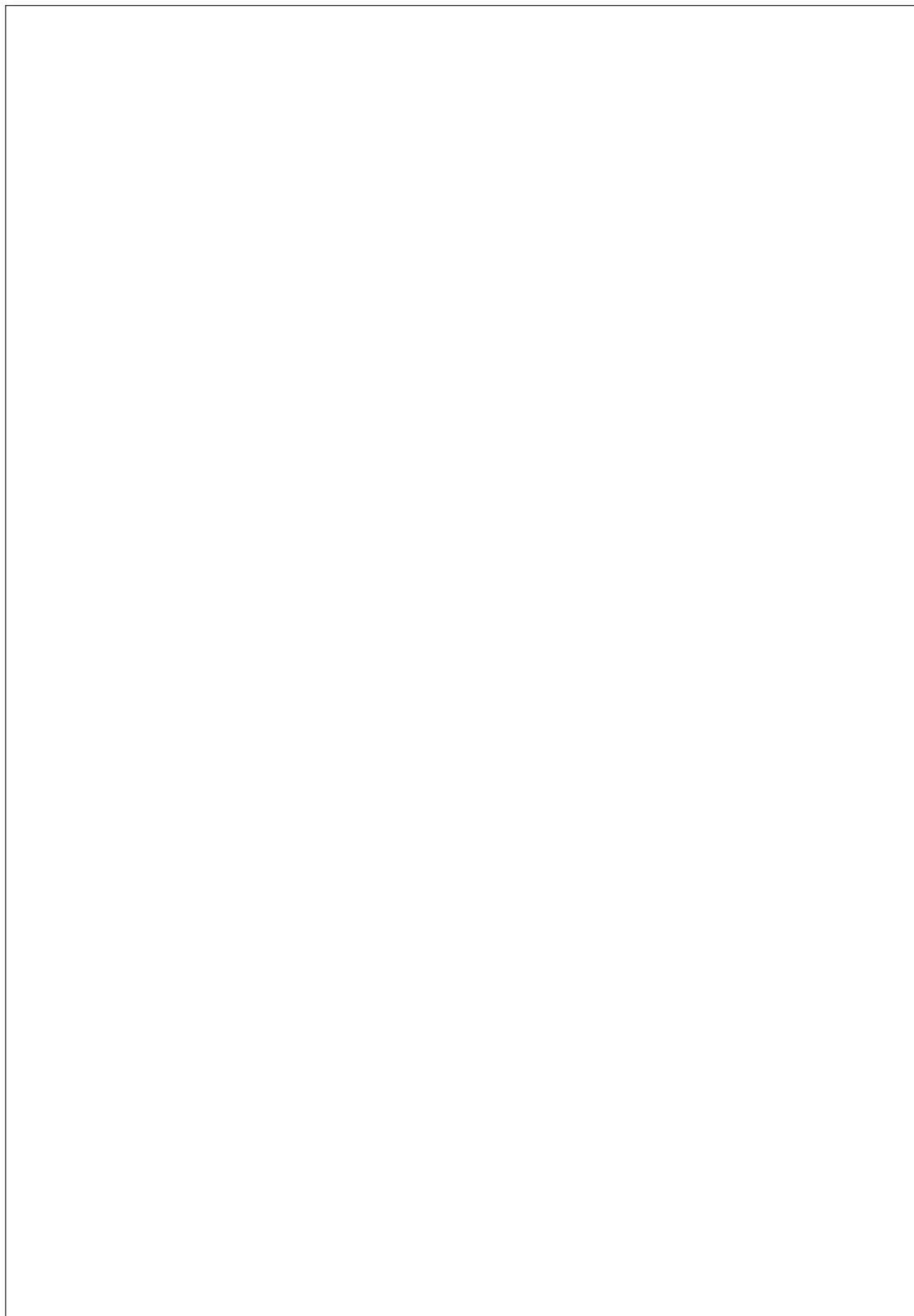
大淵達郎産婦人科医会長から、新聞に婦人科関連の記事が医療機関名を上げて出たので、新聞社へ申し入れを行った。

出席者

各分科医会長 - 志多武彦(内科医会), 塚田嘉也(小児科医会) 猪島康公(外科医会副会長), 池之上邦彦(整形外科医会), 田崎高伸(皮膚科医会), 王丸鴻一(泌尿器科医会), 大淵達郎(産婦人科医会), 柴田 博(眼科医会副会長), 菊池清文(耳鼻咽喉科医会) 後藤 勇(精神科医会), 木下恒雄(東洋医会)

県医師会 - 秦 会長, 大坪・志多(内科医会長と重複) 副会長, 稲倉・西村常任理事, 長田理事

事務局 - 日高局長, 小橋川課長



九州医師会連合会第231回常任委員会

と き 平成12年 4 月15日(土)

ところ 熊本市 ホテルキャッスル

平成12年度の九州医師会連合会の業務は、熊本県医師会が担当する。

協 議

- 九州医師会連合会長・同副会長の互選について
会長には熊本県の柏木会長が、副会長には福岡県の関原会長が選任された。
- 九州医師会連合会監事の選定について
福岡・鹿児島県の両県から、それぞれ1名を推薦してもらうことに決定した。
- 第232回常任委員会並びに第79回定例委員総会の開催について

下記のとおり決定した。

期 日 平成12年 5 月20日(土)

場 所 熊本市 ホテルキャッスル

- 常任委員会
平成11年度の決算、平成12年度の事業計画・予算等8議案についての審議と協議が行われる。
- 定例委員総会
常任委員会で審議された議案等を諮る。来賓として坪井日本医師会長と西島常任理事の派遣方を願うことと、国会議員については武見参議院議員に案内を出すこと等が了承された。
- 日本医師会「介護保険委員会」委員の推薦について

介護保険制度を円滑に運営するため標記委員会が設置される。委員任期は2年。

熊本県医師会から推薦することに決定した。

報 告

平成12年度九州医師会連合会行事予定について

第100回九州医師会総会・医学会等が11月17日(金)から19日(日)にかけての3日間開催される予定。正式には、5月20日の定例委員総会で決定される。

その他

- 全国医師国民健康保険組合連合会第38回全体協議会に伴う観光について(宮崎県)
本会の秦会長から下記のとおりお願いがあり九州各県あげて協力していただくことになった。ただし、鹿児島県については、新会館の落成と日時が一致し、役員の対応が厳しいとの発言があった。

- 全体協議会

期日 平成12年10月20日(金)

場所 宮崎市・ワールドコンベンションセンター サミット

- 観光

期日 平成12年10月21日(土)~22日(日)

(沖縄コースは23日(月)まで)

場所 九州各県の8コース

予備調査の結果、参加予定者数804名、観光予定者669名にのぼり、全国の関心は高い。バスは22台を予定しているが、1台につき役職員1名づつ添乗してもらえればと願っている。夜の懇親会は各担当県へ一任するが、各県の挨拶を入れてもらえば有難い。九州は1つ、ブロッカー丸となって成功させたい。ご協力のほどよろしく願いたい。

- 福岡県医師会各種委員会答申書、福岡県メディカルセンター保健・医療・福祉研究機構報告書について

- 各種委員会答申書

情報開示等については、日医より一步踏み込んだ考え方をしている。

- 福岡県メディカルセンター保健・医療・福祉研究機構報告書

県医師会の中に立ち上げたばかり。今後、情報システムをもう少し整備していこうという考え方から設置した。

- 九州地区医師国民健康保険組合連合会について

福岡県から次のような提案があった。

今まで福岡県が会長になり、担当して来たが、今後は各県持ち回りで担当することについて検討していただきたい。

正式には8月26日に熊本で開催される九州各県医師国民健康保険組合連絡協議会で決定することになるが、任期は2年間で願いたい。

順番は佐賀・長崎・熊本・大分・宮崎・鹿児島・沖縄・福岡となる。

出席者 - 秦会長 日高局長

日医 FAX ニュースから

具体的かつエネルギーに動いていく 坪井会長が3期目の抱負語る

坪井栄孝会長は4月13日、3期目の会務遂行に際しての抱負を述べた。2期目に続き会務の柱に据えている、医療情報の開示、生涯教育の充実、医の倫理昂揚については、「医の倫理綱領」の50年ぶりの改定や診療情報提供に関する指針の策定などによって「具体的武器が日医のなかに積み上げられてきている」とし、順調に進んでいるとの認識を表明。「3期目は具体的かつ、エネルギーに動いていきたい」と述べた。また、社会保障制度の抜本改革では、厚生省の政策を「(現行制度の枠内で)小手先のことだけ変えて日本の医療を変えてやったなどというのは笑止千万」と批判し、医師を含めた医療に携わる者の意識や、従来の医療政策決定プロセスを変えることこそが本当の意味の抜本改革だとの認識を示した。

また、昨年来、医療事故が多発し、国民の医療に対する不信感が募っている現状を問題視。事故発生の原因は「馴れ」とチーム医療を実施するなかでの情報交換不足にあると指摘した。また、「最も重要なのは医師や看護婦が原点に戻って考え直すこと、質のいい医療を提供するための意識革命だ」との認識を示した。(平成12年4月18日)

2015年医療のグランドデザインを公表 日医総研

日医総研がまとめた「2015年医療のグランドデザイン」の内容が4月3日、明らかになった。総人口の減少と高齢化が同時進行する2015年(平成37年)を捉え、公費を主な財源とする高齢者医療制度を創設し、75歳以上の後期高齢者の処遇をダイナミックに変革させることを軸に社会保障制度全般の抜本改革を実現するビジョンを描いている。同制度を創設した場合の2015年の医療・介護費用は約56兆円、自由診療を含めた総費用は約60.2兆円になると推計したうえで、さまざまな経済指標

を用いて妥当性を検証。医療・介護を産業として捉えた場合の生産誘発額、税収誘発額、雇用創出効果がいずれも高いことを示し、社会保障は「消費」ではなく「投資」であるとする日医医療構造改革構想の理念をデータで裏付けた。

具体的制度設計では、2005年(平成17年)に医療と介護を統合し、後期高齢者を対象にした「高齢者医療制度」を創設。老健拠出金制度は廃止し、財源の90%は公費、残り10%は高齢者から徴収する保険料と窓口負担で折半する形で賄う。一般保険制度は65歳~74歳が退職後も継続加入する突き抜け型とする。

医療のアウトカム評価を提唱

「2015年医療のグランドデザイン」には、医療を提供することによって生じる成果(アウトカム)を評価する新しい考え方が取り入れられている。具体的には、2015年(平成37年)の85歳以上の生存率、65歳以上の自立率、65歳以上の就業率の目標数値をアウトカムを評価する目安として設定、その達成状況を検証していくことを提案した。

85歳以上の生存率は、98年(平成10年)時点の45.1%を2015年には50%に引き上げることを目標とする。自立率では自立の概念を「寝たきり、痴呆、虚弱の状態にない高齢者」と定め、94年(平成6年)時点で88.0%である65歳以上の自立率を93.4%まで引き上げる。就業率の目標設定では国内総生産の伸びや、年齢区分別人口に対する就業者の割合などから2015年の就業者数が6232万人になると予測。この就業者数を確保するには65歳以上の就業率を96年(平成8年)の25%から35%に引き上げる必要があると指摘した。

(平成12年4月7日)

予防給付を導入する労災保険法等 改正を答申 労災保険審議会

労働省の労働者災害補償保険審議会(保原喜志夫会長)は4月4日、過労死を防ぐため、脳血管疾患、心臓疾患の二次健康診断と、医師などによる保健指導を労災保険の給付対象とする労災保険

法等の改正案を諮問どおり牧野労相に答申した。予防給付である「二次健康診断等給付」を労災保険に導入するもので、13年4月から実施する。今国会への改正案提出をめざす。

予防給付の対象は、労働安全衛生法の定期健康診断の結果、肥満、血圧、血糖、血中コレステロール値の4項目すべてに所見があった労働者。二次健診として脳血管や心臓の状態を把握するために行ったエコー検査や空腹時の血糖検査・血中脂質検査の費用を労災保険から年1回給付するほか、二次健診の結果にもとづいて、検診センターなどの医師や保健婦(士)が食事や生活改善などを指導する「特定保健指導」も年1回給付する。二次健診の結果は事業主に提出する。労働省は二次健診の対象は約30万人と試算している。

(平成12年4月7日)

要介護認定結果の主治医への フィードバック

厚生省が情報提供で通知

厚生省は4月14日までに、介護保険制度における要介護認定結果やケアプランの情報提供についての留意事項を各都道府県に通知した。制度の円滑な推進を図るため、認定結果やケアプランなどの情報を主治医やボランティアを含むサービス提供事業者に公開するよう求める内容。主治医やサービス提供事業者が希望する場合は、利用者の同意を得たうえで、市町村やケアマネジャーが情報提供するよう求めている。

一方、4月実施に間に合うよう作成された暫定的なケアプランについては、ケースによっては指定基準違反になるとし、早期に適正なプラン再作成の指導を行うよう指示した。また、再作成する際には、要介護者の実態を踏まえた課題分析を行い、新たに訪問看護や訪問リハビリなど医療系サービスを希望している時は、主治医に意見を求める必要があるとしている。(平成12年4月21日)

医療関係者にも廃棄物への意識変革 促す

廃棄物処理法など関連法案が審議入り

循環型社会形成推進基本法案の趣旨説明が4月18日の衆院本会議で行なわれた。同法案は、厚生省が提出した廃棄物処理法改正案など関連7法案を包括するもの。5月中の成立を目指す。

厚生省提出の改正廃棄物処理法案は、不法投棄した廃棄物の撤去命令や罰則対象となる排出事業者の範囲を拡大するもの。医療廃棄物に対する医療機関の意識変革を促す内容となっている。医療廃棄物を排出する医療機関は、中間処理、最終処分のすべての処理過程について責任を負う。具体的には、医療廃棄物の処理過程を確認しなかったり、産業廃棄物管理票の写しを保存していなかった場合、さらに不当な廉価で処分を委託した場合も措置命令の対象となる。措置命令に反した排出事業者は5年以下の懲役または1000万円以下の罰金。また、管理票の虚偽記載、不所持、確認義務違反などの場合にも50万円以下の罰金が科せられる。(平成12年4月21日)

医薬分業を否定、「門内薬局の制度化」 で報告

日本医師会総合政策研究機構(日医総研)は4月21日、医薬分業は患者の利便性、負担の面からみてメリットが少ないとして、医療機関の施設内で医薬分業を実施する「門内薬局の制度化」を提案するワーキングペーパーをまとめた。門内薬局のイメージとして院内の売店をあげ、病院からは開業場所の提供だけを受け、経営的には完全に分離・独立する姿を示している。ペーパーが提案する門内薬局の制度化は、「院内薬局の調剤薬局化」として日医がかねて提唱していた。日医・医療構造改革構想にも「院内調剤業務の外部委託」という形で盛り込まれている。(平成12年4月28日)

薬事情報センターだより (157)

コンビナトリアル・ケミストリー

新薬開発過程の初期段階には新薬の種(シード)となる化合物を見つけるという段階がありますが、長年、ある疾病に対する薬を作ろうとすると、その疾病に対して長年使用されてきた生薬などから有効成分を抽出してシードとしたり、自然界から無作為に出来るだけ多くの物質を集めてきて、その中から有効成分を見つけてシードとしたりしてきました。このようにして得られた医薬品にはアスピリン、モルヒネ、タキソール等多くの医薬品があります。それが、コンピュータ等の進歩に伴い、薬物の作用機序が受容体レベルで解るようになると、これらの3次元サイズや相互作用を考慮して作用する物質を設計するようになりました。ここでは、無駄な物を作らず、いかに効果のある化合物を設計するかということが重要でした。しかしながら、コンピュータの計算能力の限界等の理由で、現代でも薬の構造活性相関を完全に解明することはできていません。その結果、上記のような方法にもある種の限界が見えてきました。

そこで、1990年代に入り、注目されるようになったのがコンビナトリアル・ケミストリーなのです。この方法は、まず、過去のデータや受容体の構造等、様々な情報をコンピュータで解析し、どのような化合物群に活性があるかを予想します。次に、これら化合物群を、合成ロボットによる自動合成等を利用して、一挙に合成します。そして、出来あがった大量の試料をコンピュータ制御された複数のアッセイ系を利用したロボットシステム等によりスクリーニングし、活性がある化合物を見つけ、その構造を解析し、活性発現に必要な構造上の特徴を見つけます。その上で、その活性を最も発現する化合物を創っていくのです。つまり、これまで、

欲しい物だけを創っていたのに対して、この方法は欲しい物も創る方法なのです。この方法は、ある意味で昔の方法に近いとも言え、それがコンピュータや種々の技術の進歩によって改良され、効率化されたとも言えます。

コンビナトリアルとは組合せという意味ですから、コンビナトリアル・ケミストリーとは組合せ化学といえます。この組合せとは一連の化合物を同時に多量に合成する方法を表しています。基本的には、まず、A,B,Cの3種類の化合物を合成樹脂の粒にくっつけたものをそれぞれ試験管に入れ、そこにE,F,Gという3種類の化合物を加え反応させます。次に、3つの試験管の中身を混ぜ合わせた後、再び、3つの試験管に分けます。そこにK,L,Mという3種類の化合物を加え反応させます。この反応・混合・分離という一連の操作を繰り返します。この場合、2回の操作でもとの化合物の 3^2 倍つまり27種類の化合物が同時に合成されるわけです。仮に10種類の化合物で反応を4回続ければ10万種類の化合物が合成できるわけです。

これまで見てきておわかりのように、この方法はコンピュータを初めとした多くの先端技術の開発により可能になってきたわけですが、まだまだ解決しなければならない問題も山積しています。それらの解決がコンビナトリアル・ケミストリーの将来性の鍵となるかもしれません。逆に、科学が進歩して薬の構造活性相関が完全に解明され、いつの日か、この方法が必要なくなる日が来るかもしれません。

参考) 巾下 広: コンビナトリアル合成を活用した創薬研究 .ファルマシア36(1), 19 - 23. 2000

医師国保組合だより

平成12年度宮崎県医師国民健康保険組合
第82回通常組合会公告・議事録

公 告

組合員各位

平成12年 4月 1日

宮崎県医師国民健康保険組合

理事長 秦 喜八郎

1. 宮崎県医師国民健康保険組合平成12年度歳入歳出予算について
標記の件については、平成12年 3月 7日開催の第82回組合会において
議決されたので、組合同約第5条により公告します。

認 可 書 (写)

シレイ248-2352-2

宮崎市和知川原 1丁目101番地

宮崎県医師国民健康保険組合

平成12年 3月13日付け宮医国保発第37号
で申請のあった貴組合の議決事項について
は、国民健康保険法第27条の規定に基づき、
認可します。

記

1. 規約の一部改正について

平成12年 3月15日

宮崎県知事 松 形 祐 堯 ㊞

宮崎県医師国民健康保険組合
第82回通常組合会議事録

1. 開催日時 平成12年 3月 7日(火)
18:00~18:50
2. 場 所 宮崎県医師会館 4階 研修室
3. 出席議員
- | | |
|----------|-----------|
| 1. 猪島 康公 | 8. 日高 知昭 |
| 2. 田崎 高伸 | 11. 福永 隆幸 |
| 5. 永吉 洋次 | 12. 瀬ノ口敬介 |
| 6. 内田 攻 | 13. 志々目 亨 |
| 7. 元村 祐三 | 14. 貴島 亨 |

- | | |
|-----------|-----------|
| 15. 浜田 義次 | 23. 大森 史彦 |
| 16. 吉井 理 | 25. 島田 雅弘 |
| 17. 甲斐 允雄 | 26. 平塚 正伸 |
| 18. 野村 英輔 | 27. 宮崎 裕三 |
| 20. 日高 隆徳 | 29. 後藤 幸一 |
| 22. 浦上 裕 | 30. 上山征史郎 |

議員定数 30名

出席議員 22名

4. 出席理事 10名

理 事 長 秦 喜八郎

副理事長 大 坪 睦 郎

” 志 多 武 彦

常務理事 永 友 和 之

理 事 西 村 篤 乃

” 早 稲 田 芳 男

” 河 野 雅 行

” 柳 田 喜 美 子

” 瀬ノ口 頼 久

” 外 山 衛

5. 出席監事 1名

監 事 井ノ口 寛

6. 次 第

- (1) 議長開会宣言
(2) 理事長挨拶
(3) 報 告

(4) 議 事

議案第1号 規約の一部改正について

提案理由 介護保険制度等の施行に伴う政省令が制定され、平成12年4月1日施行されることに伴い、国民健康保険組規約例の一部改正が行われたので、本組合の規約も改正が必要である。よって国民健康保険法第27条第1項第1号の規定に基づき組合会の議決を求めます。

議案第2号 平成12年度事業計画について

提案理由 平成12年度の事業は、別紙の事業計画案により実施したいので組合会の議決を求めます。

議案第3号 平成12年度歳入歳出予算について

提案理由 国民健康保険法第27条第1項第3号の規定に基づき組合会の議決を求めます。

(5) 役員改選

理 事

監 事

(6) 次期理事長挨拶

(7) 協 議

(8) 理事長謝辞

(9) 議長閉会宣言

議事の状況

1. 議長閉会宣言

議 長 組合会議員の先生方には、お忙しい中をお集まりくださいましてありがとうございます。秦理事長さんを始め執行部の皆様におかれましては、日夜、組合員のために御尽力いただき感謝申し上げます。本日の組合会は、平成12年度の事業計画と予算及び役員の改選でございますので慎重な審議をお願いします。

(23番議員着席)

組合会議員の定数は30名、現在の出席議員数は20名で法定数の二分の一以上ですから、国民健康保険法施行令第13条の規定に基づき組合会は成立いたしましたので、只今から第82回通常組合会を開会します。

2. 理事長挨拶

議 長 はじめに、理事長のご挨拶をお願いします。

理事長 年度末の大変お忙しいところお集まりいただき、誠に感謝申し上げます。皆様、ご承知のように、当組合の運営は、今のところ非常に旨く運営されております。

介護保険の導入、被保険者の高齢化等、他の国保組合も同様ですが、今後、組合運営が難しくなっていくのではと危惧いたしておるところでございます。

本日は、第82回の通常組合会ございまして平成12年度の事業計画と予算及び新年度からの役員選出等ご審議していただく訳であります。

何卒、慎重なご審議をお願い致します。

議 長 理事長のご挨拶が終わりました。

それでは、会次第に従って組合会を進めさせていただきます。

3. 報 告

議 長 まず3の報告の会務報告と業務報告について合わせて理事者から報告してください。

(27番議員着席)

常務理事 会務及び業務について詳細に報告。

議 長 続いて監査報告を監事をお願いします。

井ノ口監事 監査結果を報告。

議 長 では只今の報告までについて、質問はありませんか。

23番議員 保険料の収納状況はいかがでしょう。

常務理事 診療報酬から差し引きとさせていただいておりますので収納率は100%でございます。

議 長 他に質問がないようですから、次の議事に入ります。

4. 議 事

議 長 それでは議案第1号を上程します。

議案第1号を事務長に朗読させます。

事務長 議案第1号及び提案理由を朗読。

議 長 理事者の説明を求めます。

常務理事 提案理由を説明。

議 長 本案についてご質問はありませんか。

議員一同 質問なし。

議 長 質問がないようですから、採決いたします。

議案第1号は「規約の一部改正について」であります。

規約の変更については、国民健康保険法施行令第13条第2項の規定により、組合会議員定数の3分の2以上で決することとされておりますので、ここで改めて事務局に出席者を調査させます。

事務長 出席者数を確認して報告。

議 長 議員定数は30名、只今の出席者は22名となっております。それでは採決いたします。

議案第1号「規約の一部改正について」を承認することに賛成の方は、挙手を願います。
(議員一同 挙手)

議 長 賛成全員。賛成者が定数の3分の2以上であります。

よって本案は承認可決されました。

次に議案第2号を事務長に朗読させます。

事務長 議案第2号及び提案理由を朗読。

議 長 理事者に説明を求めます。

常務理事 提案理由を詳細に説明。

議 長 本案についてご質問はありませんか。

17番議員 介護保険料は、議案第1号の中の保険料1,600円でいいんでしょうか。

常務理事 その通りです。医療保険に介護保険料1,600円をプラスしていただくこととなります。当日配布資料の中にもありますように介護納付費給付金から国の補助金をマイナスしまして保険料を算出したのが第2号被保険者の保険料となるわけです。

議 長 質問がないようですから、採決いたします。

議案第2号「平成12年度事業計画について」賛成の方の挙手を求めます。

(議員一同 挙手)

議 長 賛成全員。よって本案は承認可決されました。

次に議案第3号を事務長に朗読させます。

事務長 議案第3号及び提案理由を朗読。

議 長 理事者の説明を求めます。

常務理事 提案理由を詳細に説明。

議 長 本案についてご質問はありませんか。

議員一同 質問なし。

議 長 質問がないようですから採決します。

議案第3号「平成12年度歳入歳出予算について」賛成の方の挙手を求めます。

(議員一同 挙手)

議 長 挙手全員。よって本案は承認可決されました。

5. 役員改選

議 長 次は役員改選であります。組合役員の任期は2年であります。この3月末で満了いたしますので、選任する必要がありますが、役員について、事務長から関係条文を朗読させます。

事務長 組合規約第15条 組合に理事15名・監事2名を置き、その任期は2カ年とし、組合会に於いて組合員中よりこれを選任する。理事の中1名を理事長、2名を副理事長、1名を常務理事とする。理事長、副理事長及び常務理事は理事会に於いて互選する。

議 長 只今事務長が朗読いたしましたように、この組合会において理事及び監事を選任しなければなりません。その方法はどのようにいたしましょうか。

議員一同 発言なし。

議 長 従来からの慣例によれば、組合員である県医師会の理事が当組合の理事となっており、又監事は関係医師会から推薦を得ているようではありますが、今回もその様に取り計らって差し支えありませんか。

議員一同 異議なし。

議 長 ご異議がないようですから、事務局に理事及び監事の候補者氏名を掲示させます。

事務局 氏名掲示。

理 事 秦 喜八郎	理 事 佐藤 靖美
” 大坪 睦郎	” 永友 和之
” 志多 武彦	” 外山 衛
” 早稲田芳男	” 高崎 直哉
” 西村 篤乃	監 事 井ノ口 寛
” 河野 雅行	” 柳田 琢也
” 瀬ノ口頼久	

議 長 只今掲示いたしました11名の先生を理事に、2名の先生を監事に、それぞれ選任することに賛成の方は挙手を願います。

議員一同 挙手。

議 長 全員挙手。よって理事及び監事は、掲示氏名の通り決定しました。

なお、理事長には県医師会長が、2名の副理事長には2名の副会長がそれぞれ就任される予定になっております。

又、常務理事は後日理事会に於いて互選されることになっております。

6. 次期理事長挨拶

議 長 次が次期理事長挨拶となっておりますが、協議が終わったあと理事長の謝辞と一緒に受けたいと思います。

7. 協 議

議 長 次は協議となっておりますが、理事者側から何かありますか。

常務理事 ありません。

議 長 先生方から何かありませんか。

(発言なし)

8. 理事長謝辞

議 長 それでは理事長の謝辞をお願いいたします。

理事長 スムーズにご審議をいただき、ありがとうございました。当組合は、昭和33年設立され、初代の理事長は高木秀雄先生、初代の常務理事は佐藤 衛先生でありました。以来、40数年間、先輩諸氏のご努力により健全な運

営がなされておりました心から感謝致したいと思っております。40数年の歴史の中で本年10月20日初めて全国の医師国保組合全体協議会を本組合担当で行うことになっております。現在のところ仮登録者も800名を超えておまして、担当の志多副理事長、永友常務理事を中心に準備を進めているところであります。折角、全国から宮崎に来ていただいた訳でございます。「宮崎に行って良かった、もう一度行きたい」と思っていただけに「おもてなし」の気持ちをもってしっかりやろうと考えております。

本論に返りまして全国の医師国保組合の中におきましては平成10年度ですが単年度赤字の組合もでてきております。加入者の減少とか被保険者の高年齢化等で、いつまで持ちこたえられるかそんな発言をされる理事長さんもおられます。今後、九州ブロックでの合併とか、日本医師会を動かしての国保組合の統一とかそのような論議が一部では始まっております。しかしながら、本組合といたしましては、先輩諸氏が営々として築いてこられた組合を軽挙妄動することなく慎重な対応をしてまいりたいと考えております。

今後とも、先生方の御協力、御支援をお願いいたします。御礼の言葉とさせていただきます。

本日はどうもありがとうございました。

9. 議長閉会宣言

議 長 以上で本日の組合会の日程は全部終了いたしました。

これをもって閉会いたします。みなさんご苦勞様でした。

以上

平成12年 3月 7日

組合会議長 瀬ノ口 敬 介

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。

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者は情報をお寄せ下さい。

・医療法人（一人）設立相談

1）設立について相談 1件

・その他

1）医療機関から求人（医師）

2）開業相談 1件

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

生命保険だけが一人歩きしていませんか？



“業界初”，“新商品”などの言葉で保険会社の言われるままに加入し保険だけが一人歩きしているのが現状です。大切なお金と保障もう一度考えましょう。

相談事例：1

60歳が近づき保険を見なおして驚きました。

主人が、あと6ヶ月で60歳になります。多くの保険料を払ってきましたが、この度保険会社の方が、「保障がほとんど無くなりますので…」と新しく保険の設計書を持ってきました。

現在の保険は、死亡のみ300万円が残ると説明を受け驚いています。総額で800万円も保険料を払っていますので、「解約したらいくら戻るのですか？」と尋ねると、「90万円ぐらいです。」と言われ、返す言葉も無くセールスの方に帰ってもらいました。

今後、年金生活を迎えるのにどうしたら良いか、保険の選択と今までの保険がなぜ捨て金になったか教えて下さい。

現状の解説

現在加入の保険は、何度も下取り（転換）を繰り返し、終身保険の解約返戻金を使い込んでしまい、更新のたびに終身の保障が少なくなり、定期保険（掛捨て）部分の保障が多くなった結果です。すなわち、家族が内容を把握してないのに、保険だけが一人歩きしてしまった。

改善のポイント

今後、本当に必要なのは何か、家族で話し合うことです。現在加入の終身保険はそのまま持ちつづけ、別に入院の保障だけを加入し、老後のための貯蓄に回すことが大切です。子供も31歳ですので、死亡の保障よりも生きるリスクを今後は重視すべきです。

介護保険料も今後負担しなければなりませんので…。

もう一度、ファイナンシャルプランナーにご相談下さい。

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

感染症サーベイランス情報

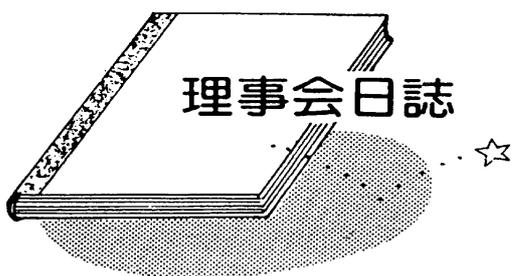
調査期間 12年 3月20日～12年 4月16日

	宮 崎	中 央	都 城	延 岡	日 南	南 門	小 林	西 高	都 鍋	高千穂	日 向	合 計
インフルエンザ	15	18	7	8	6	1	6				57	118
咽頭結膜熱		1	5		4		1					11
A群溶血性レンサ球菌咽頭炎	62	12	18	75	27	3	17	2	184			400
感染症胃腸炎	602	244	392	161	354	143	249	40	203			2388
水痘	133	48	96	82	71	13	42	18	38			541
手足口病		1										1
伝染性紅斑	6	1	1	2	8		1		2			21
突発性発疹	67	7	24	12	13	8	10	2	17			160
百日咳	1	1	2	10					5			19
風疹			1	31					11			43
ヘルパンギーナ	3	1	2	1			1					8
麻疹							4					4
流行性耳下腺炎	55	3	30	103	32				10			233
急性出血性結膜炎	2											2
流行性角結膜炎	38		3	10								51
急性脳炎												
細菌性髄膜炎												
無菌性髄膜炎	1											1
マイコプラズマ肺炎				1	1							2
クラミジア肺炎												
成人麻疹												
合 計	985	337	581	496	516	168	331	62	527			4003

調査期間 12年 3月20日～12年 4月16日

	3月20日～ 3月26日	3月27日～ 4月2日	4月3日 ～4月9日	4月10日 ～4月16日	合 計
インフルエンザ	67	29	16	6	118
咽頭結膜熱	8	2		1	11
A群溶血性レンサ球菌咽頭炎	78	121	105	96	400
感染症胃腸炎	795	632	493	468	2388
水痘	133	139	123	146	541
手足口病			1		1
伝染性紅斑	3	3	11	4	21
突発性発疹	41	36	46	37	160
百日咳	3	4	4	8	19
風疹	6	10	11	16	43
ヘルパンギーナ	3	2	2	1	8
麻疹				4	4
流行性耳下腺炎	48	64	57	64	233
急性出血性結膜炎	1			1	2
流行性角結膜炎	10	16	18	7	51
急性脳炎					
細菌性髄膜炎					
無菌性髄膜炎				1	1
マイコプラズマ肺炎		1	1		2
クラミジア肺炎					
成人麻疹					
合 計	1196	1059	888	860	4003

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 4月 4日(火) 第 1 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12年 4月 1日現在 宮崎県医師会員数について
A会員 782名, B会員744名, 計1,526名
3. 4/1(土)・2(日)日医定例代議員会・定例総会について

任期満了に伴う役員選挙の結果, 第3次坪井執行部が誕生した。ブロックの代表質問4人, 個人質問20人の後, 平成12年度事業計画・予算等が承認可決された。

4. 介護給付費の請求方法と請求明細書について
請求方法については, 原則, 電子情報処理組織または磁気テープ等によって行うことになっているが 経過措置として帳票(紙)による請求が認められている。

帳票(請求明細書)の対応については, おって, 各郡市医師会へ連絡する予定。(各郡市医師会へ日医文書写しを送付済み)

5. 差額ベッド代の基準, 特定診療費の算定に関する留意事項について
厚生省と環境庁から, 標記に係る告示・通知等が出された。(各郡市医師会へ日医文書の写しを送付済み)
6. 医療保険と介護保険の給付調整に関する留意事項及び医療保険と介護保険の相互に関

連する事項等について

医療保険と介護保険の線引き, 基本的には介護保険で対応。(各郡市医師会へ日医文書の写しを送付済み)

(協議事項)

1. 4/25(火) 124回県医定時代議員会について
事業計画・予算等について検討を行った。
2. 介護給付費審査委員会委員の推薦について
河野常任理事を推薦することに決定した。
3. 7/8(土)・9(日)(沖縄)第23回日本プライマリ・ケア学会について
事前登録について協力することになった。
4. 平成12年度「看護の日」記念県知事表彰候補者の推薦について
2名の推薦が決定した。
5. 4/6(木) 各専門分科医会長会について
会の持ち方について協議した。

母体保護法指定医師審査委員会

(協議事項)

1. 母体保護法指定医師申請について
申請2件について承認された。

平成12年 4月11日(火) 第 2 回全理事会

医師会関係

(報告事項)

1. 4/5(水) 医家芸術展世話人会について
10/19~22県立美術館の「県民ギャラリー(50~60点作品展示可能)」で展示
2. 4/5(水) 県サミット協力推進協議会消防・救急・医療専門員会について
九州・沖縄サミット外相会合および太平洋島サミットにおける「消防実施計画」・「救急医療体制」について詳細な詰めが行われた。
3. 4/6(木) 各専門分科医会長会について
県医学会副会長・県医師連盟副委員長に大淵達郎産婦人科医会長を推薦。

また、県医学会幹事として、各専門分科医会からそれぞれ1名推薦された。

4. 4/10(月) 勤務医部会理事会について

平成13年度に本会が担当して開催する全国医師会勤務医部会連絡協議会に協力することになった。

(協議項目)

1. 4/25(火) 124回県医師定時代議員会について

事業計画・予算(案)について検討を行った。

2. 宮崎県医師会定款等(案)について

定款等の前面改訂をめざして、改訂案を顧問・各都市医師会長・代議員に送付し、意見を求めることになった。

3. 宮崎県小児保健協会理事の推薦について

濱田理事を推薦することに決定した。

4. 日本体育・学校健康センター宮崎県支部業務運営委員会委員の推薦について

各専門分科医会へ推薦を依頼することになった。

5. 県小児慢性特定疾患対策協議会委員の推薦について

小児科医会へ推薦を依頼することになった。

6. 日医総研を株式会社として設立する場合の株主応募者数調査について

調査に協力することに決定した。

7. 「平成12年度九州学校検診協議会(年次大会)」におけるシンポジスト等並びに「九州医師会連合会学校医会・評議員会」の選出方について

小児生活習慣病部門のシンポジスト

濱田理事

パネルディスカッションにおける指定発言者

外山常任理事

九州医師会連合会学校医会評議員

秦 会長, 大坪副会長, 外山常任理事

8. 会費免除申請について

9. 互助会定期預金満期更新について

10. 互助会融資申込について

医師連盟関係

(協議事項)

1. 日本医師連盟執行委員の推薦について

志多副委員長を推薦することに決定した。

2. 衆議院小選挙区担当責任者名簿の見直しについて

2区は井上先生の後任として、佐藤理事を推薦することに決定した。

3. 第一選挙区支部懇親会の開催について

早稲田常任執行委員が出席する。

4. 4/26(水)(日医)執行委員会並びに衆議院小選挙区担当責任者合同会議の開催について

志多副委員長, 早稲田常任執行委員が出席する。

医師国保組合関係

(協議事項)

1. 傷病手当金支給申請について

平成12年4月18日(火) 第1回常任理事会

医師会関係

(報告事項)

1. 4/15(土)(熊本)九医連常任委員会について

平成12年度は、九医連を熊本県が担当。連合会会長に柏木熊本県医師会長・同副会長に関原福岡県医師会長が選出された。

10月20日の全医連第38回全体協議の際の観光について、九州各県へ協力方を要請した。

2. 4/14(金) 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について

国立療養所日南病院の後利用について、意見の交換が行われた。今後、引き続き協議が行われる。

3 . 4 /14(金) 介護給付費請求事務説明会について

宮崎県・国保連合会の主催で開催された。介護給付費請求方法については、原則として、電子情報処理組織または磁気テープ等によって行うことになっているが、当分は帳票(紙)を使うことが認められている。

4 . 4 /17(月) 広報委員会について

日州医事5月号の編集作業を行った。広報委員の任期満了に伴い半数が交替された。

(協議事項)

1 . 5 /9(火) 第50回「社会を明るくする運動」

宮崎県実施委員会委員就任及び同実施委員会出席依頼について

秦 会長の委員就任が決定した。

2 . 宮崎県薬事審議会委員の推薦について

志多副会長を引き続き推薦することになった。

3 . 介護実習・普及事業における講師派遣について

稲倉・早稲田常任理事一任となった。

4 . 5 /16(火) 宮崎医科大学教授と県医師会役員との懇談会について

懇談会の持ち方等について検討を行った。

5 . 会費免除申請について

6 . 5 /13(土) 宮坂日医常任理事講演会について

講演会の持ち方等について協議した。

7 . ポリオワクチンの予防接種に係る医療機関の確保について

各地区の県立及び国立病院を推薦することになった。

8 . 7 /8(土)・9(日)(沖縄)第23回日本プライマリ・ケア学会について

秦 会長 外山・早稲田常任理事の3名が出席することになった。

9 . 介護保険制度の実施に伴う対応について

県医に介護保険に関する相談窓口を作る

ことと、それに関するポスターを作成することが決まった。

10 . 介護雇用創出助成金制度についての周知方について

各郡市医師会に文書の写しを送付し、会員へ周知する。

11 . 「母性健康管理研修会」の共催方依頼について

共催することが承認された。

12 . 互助会定期預金更新について

医師連盟関係

(報告事項)

1 . 4 /15(土) 自民党第一選挙区支部懇親会について

職域代表、県議、市町村議員等が出席。

医師国保組合関係

(報告事項)

1 . 4 /13(木)(大阪)全医連事務引継ぎについて

大阪府の植松理事長から秦 理事長へ事務引継ぎがなされた。

平成12年4月25日(火) 第3回全理事会

医師会関係

(報告事項)

1 . 4 /22(土) 県柔道整復師会社団法人設立20周年記念会について

会長が来賓として祝辞を述べた。

2 . 4 /21(金) 三師会懇談会について

三師会として、「国際コンベンション・リゾートみやざき振興基金」へ協力することになった。

また、薬剤師会は喜島会長に交替となった。

3 . 4 /23(日) 県医師会・県歯科医師会と社保・国保審査委員及び職員との親善ゴルフ大会について

お互いの親睦がはかれた。

4. 4/24(月) 健康づくり協会理事会について
10名の評議員が交替となった。
(協議事項)
1. 平成12年度成人病検診従事者研修業務の委託について
委託契約を締結することが承認された。
2. 平成12年度ホスピスマインド育成・普及事業の委託について
委託契約を締結することが承認された。
3. 「国際コンベンション・リゾートみやざき振興基金」への協力について
各都市医師会長及び保健・医療等の関係諸団体へ協力依頼することになった。
4. 宮崎県医師会医学会誌編集委員会委員について
内科系の論文が多いことから、内科系委員4名の会長委嘱が承認された。
5. 5/11(木) 講師派遣について
宮崎医科大学の講師として志多副会長を推薦することに決まった。
6. 6/7(水)(日医)平成12年度都道府県医師会診療情報担当理事連絡協議会の開催について
西村常任理事の出席が決定した。
7. 日本医師会会内委員会委員の推薦について
社会保険研究委員会 — 志多副会長
労災・自賠責委員会 — 河野常任理事
医療情報ネットワーク推進委員会 — 富田常任理事
の3名を推薦することになった。
8. 5/20(土) 九州医師会連合会第232回常任委員会並びに第79回定例委員総会の開催について

秦 会長, 大坪・志多副会長, 平田議長, 大塚・岩田日医代議員, 稲倉常任理事が出席することになった。

9. 5月及び6月の行事予定について
医師連盟関係

(協議事項)

1. 4/30(日) 選挙対策常任委員会・選挙対策委員会の案内について

秦 委員長と早稲田常任執行委員が出席することになった。

医師国保組合関係

(報告事項)

1. 4/20(木)(東京)全国医師国保組合連合会代表者会について

秦 理事長が議長, 志多副会長が司会をつとめ, 平成12年度事業計画・予算・役員等について協議・承認された。

(協議事項)

1. 傷病手当金の支給申請について

3名の支給申請が承認された。

医師協同組合・エムエムエスシー関係

(報告事項)

1. 4/18(火) 医協運営委員会について

購買事業, 集金代行業業, 財務等順調であった。

(協議事項)

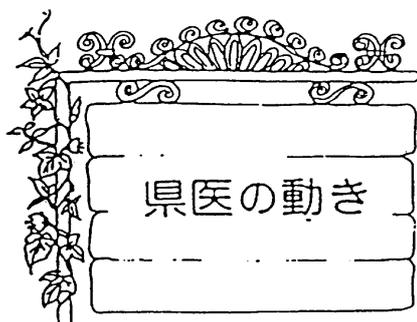
1. 組合員新規加入承認について

1名の加入が承認された。

訂 正

日州医事 4月号11ページ, 西都市・西児湯医師会の上野百喜・水田雅久先生は理事ではなく監事です。

お詫びして訂正いたします。



(4月)

- 1 日医定例代議員会(日医)(会長他)
- 2 日医定例代議員会・定例総会(日医)
(会長他)
全医協連広報委員会(東京)(西村常任理事)
- 4 役職員懇談会(会長他)
第1回全理事会(会長他)
- 5 県サミット協力推進協議会消防・救急・医療専門委員会(早稲田常任理事)
医家芸術展世話人会(大坪副会長他)
宮母臨時次期役員候補者会
(西村常任理事他)
- 6 宮崎政経懇話会(稲倉常任理事)
各専門分科医会長会(会長他)
- 7 県小児科医会と県医師会との話し合い
(夏田常任理事他)
- 8 日産婦評議員・宮母理事合同会議
(西村常任理事他)
宮母定時総会(西村常任理事他)
- 9 全医協連理事会(東京)(志多副会長)
- 10 勤務医部会理事会(浜田理事他)
- 11 県医連常任執行委員会(会長他)
第2回全理事会(会長他)
- 13 宮崎政策懇話会(早稲田常任理事)
全医連事務引継(大阪)(会長他)
- 14 介護給付費請求事務説明会(河野常任理事)
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(大坪副会長)
- 15 九医連常任委員会(熊本)(会長)
第一選挙区支部懇親会(早稲田常任理事)
- 17 広報委員会(大坪副会長他)
県内科医会理事会(志多副会長他)
- 18 医協運営委員会(会長他)
第1回常任理事会(会長他)
- 20 全国医師国保組合連合会代表者会(東京)
(会長他)
- 21 三師会懇談会(会長他)
- 22 太平洋・島サミット説明会・開会式
「とっても健康セミナー」昼食会
(志多副会長)
宮崎県有床診療所協議会役員会
(稲倉常任理事他)
県柔道整復師会社団法人設立20周年記念会
(会長)
- 23 県医師会・県歯科医師会と社保・国保審査委員及び職員との親善ゴルフ大会(会長他)
- 24 健康づくり協会理事会(会長)
宮母常任理事会(西村常任理事他)
- 25 第3回全理事会(会長他)
県医定時代議員会(会長他)
県医連執行委員会(会長他)
- 26 宮医大医学概論講義(会長)
日医連執行委員会・衆議院小選挙区担当責任者合同会議(日医)(志多副会長他)
労災診療指導委員会(河野常任理事)
病院部会・医療法人部会合同理事会
(濱砂常任理事他)
病院・法人部会役員と県医常任理事との懇談会(会長他)
- 27 県内科医会会計監査(志多副会長)
全医連準備小委員会(会長他)
- 28 地域福祉権利擁護事業契約締結審査会
(早稲田常任理事)
渡邊克司先生宮医大副学長・病院長退官記念パーティ(会長)
REF会第100回記念講演会(会長他)
広報委員会(富田常任理事)
- 30 自民党県連選挙対策常任委員会(会長)
自民党県連選挙対策委員会(会長他)

ニューメンバー

たか ぎ せい し
高 木 誠 治

住 所：宮崎市神宮東
2-13-29

専門科目：耳鼻咽喉科

家族構成：妻，長女（4），
次女（2），三女（0）

略 歴：

昭和58年 県立宮崎西高校卒

平成元年 佐賀医科大学卒

同年 佐賀医科大学耳鼻咽喉科入局

趣 味：ラグビー，スキー

抱 負：平成12年3月，開業のため佐賀医科大学耳鼻咽喉科教室を退職し，17年間住み慣れた佐賀より転居して参りました。在職中は嚥下障害ならびに頭頸部腫瘍の外科的治療を中心に診療にあたり，大学院では咽頭の防御反射（嚥下中枢）について電気生理学的研究を行いました。これからは医師会の諸先輩方のご指導の下，地域医療に少しでも貢献できるよう努力精進したいと考えておりますので，宜しく願い申し上げます。

み せ かず ゆき
三 瀬 一 之

住 所：宮崎市大橋3-134
-2 津守ビル303

専門科目：眼科

家族構成：独身

略 歴：

昭和61年 県立都城西高校卒

昭和62年 宮崎医科大学入学

平成8年 宮崎医科大学卒

同年 宮崎中央眼科病院勤務

平成12年 生目眼科クリニック院長

趣 味：コンピュータ（Macintosh）
ゴルフ

抱 負：平成8年より宮崎中央眼科病院に勤務していましたが，今年より分院の生目眼科クリニックの院長をすることになりました。

今後も宮崎市郡の地域医療に貢献できるように，これからも努力していきたいと思っています。諸先輩方のご指導，ご鞭撻の程宜しくお願い致します。

ニューメンバー

かしわ ぎ てる ゆき
柏 木 輝 行

住 所：都城市天神町16-19
アローアパート201

専門科目：整形外科

家族構成：妻，長男（6），
次男（4），長女（2）

略 歴：

昭和55年 県立高鍋高校卒

昭和63年 宮崎医科大学卒

同年 宮崎医科大学整形外科入局

平成11年 Lehigh Valley Hospital (USA)
Anderson Orthopedic Research
Institute (USA)

平成12年 橋病院勤務

抱 負：宮崎医科大学整形外科入局以来，田島直也教授の御指導のもと下肢疾患を中心に勉強させていただきました。昨年一年間，Dr. Keblish の施設で四肢外傷と人工関節の臨床研究，Dr. Charls Engh の研究所で人工股関節，人工膝関節の基礎，臨床研究に従事いたしました。帰国後，本年3月より橋病院に勤務し，今後は都城地区の四肢外傷，関節症の患者さんのために少しでも貢献できるよう微力ながら努力していきたいと思ひます。今後とも，御指導賜りますようお願い申し上げます。

た さか ひろ やす
田 坂 裕 保

住 所：宮崎市恒久南1-4
-6 パレドゥ大淀
401号

専門科目：一般外科

家族構成：妻

略 歴：

昭和53年 東京都立国分寺高校卒

昭和60年 宮崎医科大学卒

同年 宮崎医科大学第2外科入局

現在宮崎市迫田病院勤務

趣 味：テニス

抱 負：医師会のテニスをされる先生にお誘いいただき，これまでも医師会のテニスの集まりに加えて頂いておりました。それまで医師会は開業の先生方のための集まりと考えており入会を考えたこともございませんでした。そこで皆様に大変良くしていただき医師会に入会しようと考えておりましたが，つい手続きを忘れておりました。医局で医師会入会のパンフレットをみつけ，この度さっそく入会させていただくことにいたしました。テニスでは医師会の先生方にいつも負けてばかりでくやしいので，テニスクラブに入会し土日は一日中練習し，平日も週に2回夜間レッスンに通う学生時代も経験しないほどのテニス漬けの生活となりました。これからはテニスだけでなく地域医療についてもご指導頂きたいと思っておりますので何卒よろしくようお願い申し上げます。

会 員 消 息

入 会

B ^{A2}	小田 弥生 (宮崎)	H12.4.1	(医)社団道仁会 小田内科・循環器科	宮崎市月見ヶ丘1-21-29 ☎0985-51-4863
B	奥 禎也 (宮崎)	H12.4.1	(医)社団三晴会 金丸脳神経外科病院	宮崎市池内町八幡田803 ☎0985-39-8484
B	亀澤 孝 (宮崎)	"	"	"
B	山下 盛尚 (宮崎)	H12.4.1	(医)真愛会 高宮病院	宮崎市吉村町大町1961 ☎0985-24-5678
B	田原 浩一朗(宮崎)	H12.4.1	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
A	清田 正司 (宮崎)	H12.4.1	(財)弘潤会 野崎東病院	宮崎市村角町高尊2105 ☎0985-28-8555
B	池田 拓人 (宮崎)	"	"	"
B	細川 和義 (宮崎)	H12.4.1		宮崎市江平東1-2-10 ☎0985-25-0266
B	河合 淳 (宮崎)	H12.4.1	早稲田外科医院	宮崎市大字芳士1038-1 ☎0985-39-3998
B ^{A2}	平山 直輝 (宮崎)	H12.4.1	宮崎市郡医師会病院	宮崎市新別府町船戸738-1 ☎0985-24-9119
B ^{A2}	宮田 裕子 (宮崎)	"	"	"
B	宮崎 博臣 (都城)	H12.4.1	(医)魁成会 宮永病院	都城市松元町15-10 ☎0986-22-2015
B ^{A2}	馬見塚 勝郎(都城)	H12.4.1	(社)八日会 藤元病院	都城市早鈴町17-4 ☎0986-25-1313
A	平野 雅弘 (延岡)	H12.4.1	(医)社団宏庸会 平野消化器科	延岡市大貫町2丁目3029-2 ☎0982-26-7070
B	松藤 正彦 (延岡)	H12.4.1	(医)悠生会 吉田病院	延岡市松原町4丁目8850 ☎0982-37-0126
B	柚留木 隆憲(延岡)	"	"	"

B ^{A2}	園田 定彦 (西諸)	H12.4.1	(医)友愛会 野尻中央病院	西諸県郡野尻町大字東麓1170 ☎0984-44-1141
B ^{A2}	園田 泰三 (西諸)	"	"	"
B ^{A2}	奥野 庸徳 (西臼杵)	H12.4.1	(医)和敬会 介護老人保健施設神楽苑	西臼杵郡高千穂町大字押方1130 ☎0982-72-3151
B	田中 善久 (宮医大)	H12.4.1	(財)弘潤会野崎病院 画像診断センター	宮崎市大字恒久5567 ☎0985-54-8053
B ^{A2}	下野 哲朗 (西諸)	H12.4.12	(医)東洋会 整形外科前原病院	小林市大字細野2033 ☎0984-23-1711

異 動

A	八尋 克三 (宮崎) (病床数変更)	H11.12.1	(医)社団誠友会 南部病院	宮崎市大字恒久891-14 ☎0985-54-5353
B	久本 寛 (宮崎) (病床数変更)	"	"	"
B ^{A2}	荒木 康彦 (宮崎) (病床数変更)	"	"	"
B	田中 雅之 (宮崎) (病床数変更)	"	"	"
A	獅子目賢一郎 (都城) (法人へ)	H12.2.1	(医)朋詠会 獅子目整形外科病院	宮崎市大字島之内6654 ☎0985-39-1052
A	平野 哲也 (延岡) (BからAへ・新規開業)	H12.3.1	(医)社団豊央会 平野整形外科	延岡市大貫町2丁目3029-2 ☎0982-26-9801
A	杉澤 徹 (宮崎) (名称・診療科変更)	H12.4.1	(医)杉澤医院 杉澤胃腸科内科	宮崎市城ヶ崎4丁目6-7 ☎0985-51-3348
B	杉澤 淳 (宮崎) (名称・診療科変更)	"	"	"
B	野崎 藤子 (宮崎) (AからBへ)	H12.4.1	(財)弘潤会 野崎東病院	宮崎市村角町高尊2105 ☎0985-28-8555
B	鬼塚 恵一郎 (宮崎) (自宅会員へ)	H12.4.1	"	宮崎市大橋2丁目189 ☎0985-29-3823
B	平山 善章 (宮崎) (自宅会員へ)	H12.4.1	"	東諸県郡国富町大字宮王丸280-3 ☎0985-75-5775
B	楠元 直 (宮崎) (B ^{A2} からBへ・勤務先変更)	H12.4.1	(医)社団清楠会 楠元医院	宮崎市平和ヶ丘西町1-1 ☎0985-23-6623

A	重軒 正宏 (都城) (移転・名称変更)	H12.4.1	みやこじま クリニック	都城市都島町118-2 ☎0986-22-3118
B	松山 幹太郎(都城) (勤務先変更)	H12.4.1	松山医院	都城市上川東2丁目2-8 ☎0986-24-1046
B ^{A2}	濱田 圭一 (都城) (南那珂 都城・開業予定)	H12.4.1	"	都城市祝吉町38-8 ☎0986-45-2388
A	溝口 直樹 (延岡) (BからAへ・新規開業)	H12.4.1	一ヶ岡胃腸科内科	延岡市伊形町5216-8 ☎0982-37-8388
B	坂梨 ミチ (南那珂) (AからBへ・廃業)	H12.4.1	"	日南市木山1丁目7-20 ☎0987-23-8185
B ^{A2}	前原 正法 (宮医大) (勤務先変更)	H12.4.1	西都病院	西都市大字調殿1010 ☎0983-43-0143
A	沼田 俊男 (日向) (名称変更)	H12.4.7	沼田皮膚科	日向市原町1-2-9 ☎0982-52-3785
B	堀之内 和代(日向) (名称変更)	"	"	"
退 会				
B ^{A2}	堀之内 謙一(宮医大)	H12.3.24	宮崎医科大学・ 耳鼻咽喉科	宮崎郡清武町大字木原5200 ☎0985-85-2966
B	木下 平太郎(延岡)	H12.3.25	(医)博信会 佐井病院	延岡市永池町2丁目5-4 ☎0982-21-6275
B	大山 博司 (宮崎)	H12.3.31	(医)社団三晴会 金丸脳神経外科病院	宮崎市池内町八幡田803 ☎0985-39-8484
B	米田 公彦 (宮崎)	H12.3.31	(医)同心会 古賀総合病院	宮崎市池内町数太木1749-1 ☎0985-39-8888
B	杉本 哲朗 (宮崎)	H12.3.31	(財)潤和リハビリテーション 進行財団 潤和会記念病院	宮崎市大字小松1119 ☎0985-47-5555
B	岩田 鉦司 (宮崎)	H12.3.31	(財)弘潤会 野崎東病院	宮崎市村角町高尊2105 ☎0985-28-8555
B	福島 茂 (都城)	H12.3.31	(医)明和会 宮田眼科病院	都城市蔵原町6-3 ☎0986-22-1441
A	立神 高明 (延岡)	H12.3.31	川名医院	延岡市大瀬町2丁目2-7 ☎0982-32-2858

B	菊池 正雄 (延岡)	H12.3.31	延岡市医師会病院	延岡市東本小路130-2 ☎0982-21-1300
B	高木 昌彦 (延岡)	"	"	"
B	木谷 道隆 (延岡)	H12.3.31	県立延岡病院	延岡市新小路2-1-10 ☎0982-32-6181
B	細川 和義 (南那珂)	H12.3.31	串間市国民 健康保険病院	串間市大字西方4351 ☎0987-72-1234
B	入田 穰 (南那珂)	H12.3.31	串間市市木診療所	串間市大字市木2026 ☎0987-77-0349
B	岩本 秀安 (宮医大)	H12.3.31	(医) 社団善仁会 市民の森病院	宮崎市大字塩路2783-37 ☎0985-39-7630
B	濱田 稔 (宮医大)	H12.3.31	宮崎医科大学・ 微生物	宮崎郡清武町大字木原5200 ☎0985-85-0873
B ^{A2}	久永 富士朗 (西諸)	H12.4.1	(医) 興生会 押川病院	西諸県郡野尻町大字東麓1082-1 ☎0984-44-1005
B	松下 博良 (宮崎)	H12.4.30	(医) 社団康友会 青島クリニック	宮崎市青島4丁目6-3 ☎0985-65-2022
B ^{A2}	西内 伸輔 (延岡)	H12.4.30	(医) 仁愛会 産婦人科石坂クリニック	延岡市博労町3-4 ☎0982-21-6308

死 亡

A	岩田 鼎 (西臼杵) (78歳)	H12.3.28	岩田医院	西臼杵郡高千穂町大字三田井10-2 ☎0982-72-2427
---	---------------------	----------	------	------------------------------------

平成12年4月末現在 会員数 1,530名

(A会員 783名, B会員 747名)

(男性 1,383名, 女性 147名)

4月のベストセラー

1	だから、あなたも生きぬいて	大 平 光 代	講 談 社
2	パソコンの「パ」の字から	サトウ サンペイ	朝 日 新 聞 社
3	できるかなりターンズ	西 原 理 恵 子	扶 桑 社
4	脳を鍛える	立 花 隆	新 潮 社
5	壬生義士伝 上・下	浅 田 次 郎	文 藝 春 秋
6	永遠の仔 上・下	天 童 荒 太	幻 冬 舎
7	新ゴーマニズム宣言スペシャル「個と公」論	小 林 よ し の り	幻 冬 舎
8	横浜慕情	平 岩 弓 枝	文 藝 春 秋
9	「経済ってそういうことだったのか」会議	佐藤雅彦・竹中平蔵	日 本 経 済 新 聞 社
10	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 イン タ ー

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

(H12.5.1 現在)

求人：62件（常勤 62人）、求 職：1件 1人、賃 貸：2件

本会では、会員の相互情報サービスとしてドクターバンク（求人・求職等の情報提供）を設置しております。現在、上記のとおり情報が寄せられております。

情報の閲覧ご希望の方は、県医師会事務局に直接お越しになり、ご覧になってください。なお、求人、求職の申し込みをご希望の方は、所定の用紙をお送りしますので、ご連絡下さい。

担当理事 和 田 徹 也
事務局 島 原 あつ子
T E L 0985-22-5118

あなたできますか？（24）（広報委員会による解答）

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
b	e	a	d	c	b	e	c	d	a

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。

がん検診 = 各種がん検診登録・指定による研修会

名 称	日 時	場 所	演 題	そ の 他
宮崎市郡産婦人科 医会 5月例会 (3単位)	5月8日(月) 19:00	県医師会館	ヒトパピローマウイルス 子宮頸癌の“原因” 県立宮崎病院産婦人科 西田 眞	主催 宮崎市郡産婦人科医会
日向市東臼杵郡内 科医会学術講演会 (5単位)	5月9日(火) 19:00	ホテルベル フォート日 向	高脂血症治療における新たな HMG - CoA 還元酵素阻害剤(アトルバスタ チン)の位置づけ 大分医科大学第一内科講師 濱口 和之	共催 日向市東臼杵郡内科医会 日向市東臼杵郡医師会 かかりつけ医運営委 員会 山之内製薬(株) ワーナー・ランバート(株)
第12回宮崎直腸肛 門疾患懇話会	5月13日(土) 15:00	県医師会館	腸疾患に対する腹腔鏡下手術におけ る現状と展望 慶應義塾大学医学部一般消化器 外科 渡邊 昌彦	主催 宮崎直腸肛門疾患懇 話会
宮崎市郡医師会 5 月例会 (5単位)	5月13日(土) 18:30	宮崎観光ホ テル	介護保険をめぐる最近の状況 厚生省老人保健福祉局老人保健 課長補佐 関 英一	主催 宮崎市郡医師会
宮崎県精神病院協 会学術講演会 (3単位)	5月13日(土) 18:40	宮崎観光ホ テル	精神分裂病の早期治療介入について 東京慈恵会医科大学精神医学 教授 牛島 定信	共催 (社)宮崎県精神病院協会 ヤンセン協和(株)
宮崎市郡外科医会 5月例会 (3単位)	5月15日(月) 18:30	宮崎観光ホ テル	妊娠と外科疾患 宮崎医科大学産婦人科教授 池ノ上 克	主催 宮崎市郡外科医会
延岡医師漢方研究 会学術講演会 (3単位)	5月15日(月) 19:00	延岡市医師 会館	中医診断法「八綱弁証」 ハルピン医科大学教授 趙 基恩	主催 延岡医師漢方研究会 カネボウ薬品(株)
第40回宮崎胸部疾 患検討会 (3単位) がん検診	5月18日(木) 19:00	県立宮崎病 院	肺癌の診断と治療 - 治療戦略 - 宮崎市郡医師会病院胸部心臓 血管外科 吉岡 誠	主催 宮崎胸部疾患検討会 大塚製薬(株)
都城市北諸県郡医 師会学術講演会 (5単位)	5月19日(金) 19:00	都城市北諸 県郡医師会 館	最近の性感染症について 宮崎医科大学泌尿器科講師 濱砂 良一	主催 都城市北諸県郡医師 会 後援 第一製薬(株)
日本臨床細胞学会 宮崎県支部細胞診 従事者研修会平成 12年度第1回研修 会 (3単位)	5月24日(水) 18:30	県立宮崎病 院	卵巣腫瘍の臨床 県立宮崎病院産婦人科医長 西田 眞 卵巣腫瘍の病理と細胞診 県立宮崎病院臨床検査科病理 副医長 佐藤勇一郎	主催 日本臨床細胞学会 宮崎県支部

名 称	日 時	場 所	演 題	そ の 他
第32回宮崎木曜会 創立記念特別講演 会 (3単位)	6月3日(土) 17:30	ホテルフェ ニックス	消化管画像検査の役割 国立病院九州がんセンター 副院長 牛尾 恭輔	共催 宮崎木曜会 田辺製薬(株)
宮崎県内科医会学 術講演会	6月3日(土) 18:00	宮崎観光ホ テル	実地医家のための高血圧学 埼玉医科大学腎臓内科教授 鈴木 洋通	共催 宮崎県内科医会 武田薬品工業(株)
宮崎県内科医会総 会・学術講演会 (5単位)	6月10日(土) 15:30	県医師会館	痴呆の画像診断 宮崎医科大学中央放射線部 助教授 陣之内 正史 アルツハイマー型痴呆の病態と対応 宮崎医科大学精神科教授 三山 吉夫	共催 宮崎県内科医会 宮崎県医師会 エーザイ(株)
第4回半導体レー ザー治療器研究会 (宮崎)(3単位)	6月15日(木) 19:00	宮崎観光ホ テル	日常診療における種々の痛みの治療 埼玉医科大学麻酔学教授 松本 勲	主催 持田製薬(株)医療機器 事業部
延岡内科医会学術 講演会 (3単位)	6月16日(金) 18:30	ガーデンペ ルズ延岡	積極的脂質低下療法の意義と現状(仮 題) 国立熊本病院 小堀 祥三	主催 延岡内科医会 山之内製薬(株) 後援 延岡医学会
第10回宮崎県腹部 超音波懇話会 (3単位)	6月17日(土) 14:30	県医師会館	最近の腹部超音波血流画像の話題 - 超音波造影剤も含めて - 聖マリア病院消化器内科部長 酒井 輝文	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 日本シェーリング(株) 田辺製薬(株)
臨床医のための循 環器疾患研究会 (5単位)	6月23日(金) 18:00	ホテルフェ ニックス	リアルタイム心臓 MRI の臨床応用 川崎医科大学循環器内科 加地 修一郎 弁膜症の診断と治療：最新の進歩 川崎医科大学循環器内科教授 吉田 清	共催 臨床医のための循環 器疾患研究会 宮崎県内科医会 宮崎県医師会 中外製薬(株)
第14回宮崎県臨床 検査懇話会 (3単位)	6月30日(金) 17:30	県立宮崎病 院	甲状腺・乳腺疾患の超音波診断 虎の門病院内分泌外科 鈴木 規之	共催 宮崎県臨床検査懇話会 宮崎県臨床衛生検査 技師会 宮崎県内科医会 住友製薬(株)
宮崎県糖尿病懇話 会学術講演会 (3単位)	6月30日(金) 18:30	宮崎観光ホ テル	糖尿病診断基準とその問題点 琉球大学医学部第二内科教授 高須 信行	共催 宮崎県糖尿病懇話会 山之内製薬(株) ワーナー・ランバード(株) パーク・デービス医 薬品事業部
第5回宮崎県呼吸 ケア研究会 (3単位)	7月22日(土) 15:00	JA・AZM ホール	HOT 患者の心理的側面とクリティカ ルパス(仮題) 九州看護福祉大学教授 江頭 洋祐	共催 宮崎県呼吸ケア研 究会 帝人在宅医療九州(株) 後援 宮崎県医師会 宮崎県看護協会

宮 崎 県 医 師 会 行 事 予 定 表

平成12年 4月27日現在

5		月					
1	月	19:00	県内科医会学術委員会	18	木	18:00	病院部会・医療法人部会合同総会・懇親会
2	火	15:00	県保健医療推進協議会	19	金		
		19:00	県児童家庭課と県医師会・小児科医会との話し合い	20	土	14:00	産業医部会総会・研修会
3	水		(憲法記念日)			15:00	日母医九州ブロック会・日産婦九州連合地方部会
4	木		(国民の休日)			15:30	(熊本)九医連常任委員会
5	金		(こどもの日)			16:30	(熊本)九医連定例委員総会
6	土			21	日	8:15	日母医九州ブロック会・日産婦九州連合地方部会
7	日			22	月	12:00	宮崎政経懇話会
8	月	19:00	救急医療委員会			13:30	県暴力追放県民会議理事会
		19:00	情報システム委員会			19:00	宮母常任理事会
						19:00	県内科医会評議員会
9	火	13:30	“社会を明るくする運動”県実施委員会	23	火	19:00	第3回常任理事会
		18:00	医協理事会			20:30	全医連準備小委員会
		19:00	第2回常任理事会	24	水	13:30	(箱根)全国国保組合協会役員研修会
10	水	15:00	県医療審議会			17:00	健康づくり協会理事会
		19:00	産業医認定小委員会			19:00	園医部会理事会
11	木	14:00	宮医大医員(研修医)オリエンテーション	25	木	13:30	宮崎犯罪被害者等支援連絡協議会
		18:00	病院部会・医療法人部会会計監査			15:00	交通事故専門部会
		18:30	県外科医会理事会			16:30	労災診療指導委員会
							医協会計監査
12	金			26	金	18:00	学校医部会会計監査
						19:00	学校医部会理事・評議員会
13	土	16:00	診療情報の提供に関する宮坂日医常任理事講演会	27	土	10:00	産業経営大学特別講義
						13:00	みやざきナースToday2000
14	日					15:30	県外科医会・県整形外科医会・労災部会総会・合同学会
15	月	19:00	県内科医会理事会	28	日		
16	火	18:30	第4回全理事会	29	月	19:00	勤務医部会理事会
		19:00	宮医大教授と県医師会役員との懇談会			19:00	広報委員会
17	水	13:20	宮医大医学概論講義	30	火	19:00	第5回全理事会
		16:00	健康づくり協会評議員会	31	水	13:20	宮医大医学概論講義
		19:00	広報委員会			15:00	県国際連合協会役員会
		19:00	産業医部会理事会			16:30	県医諸会計監査

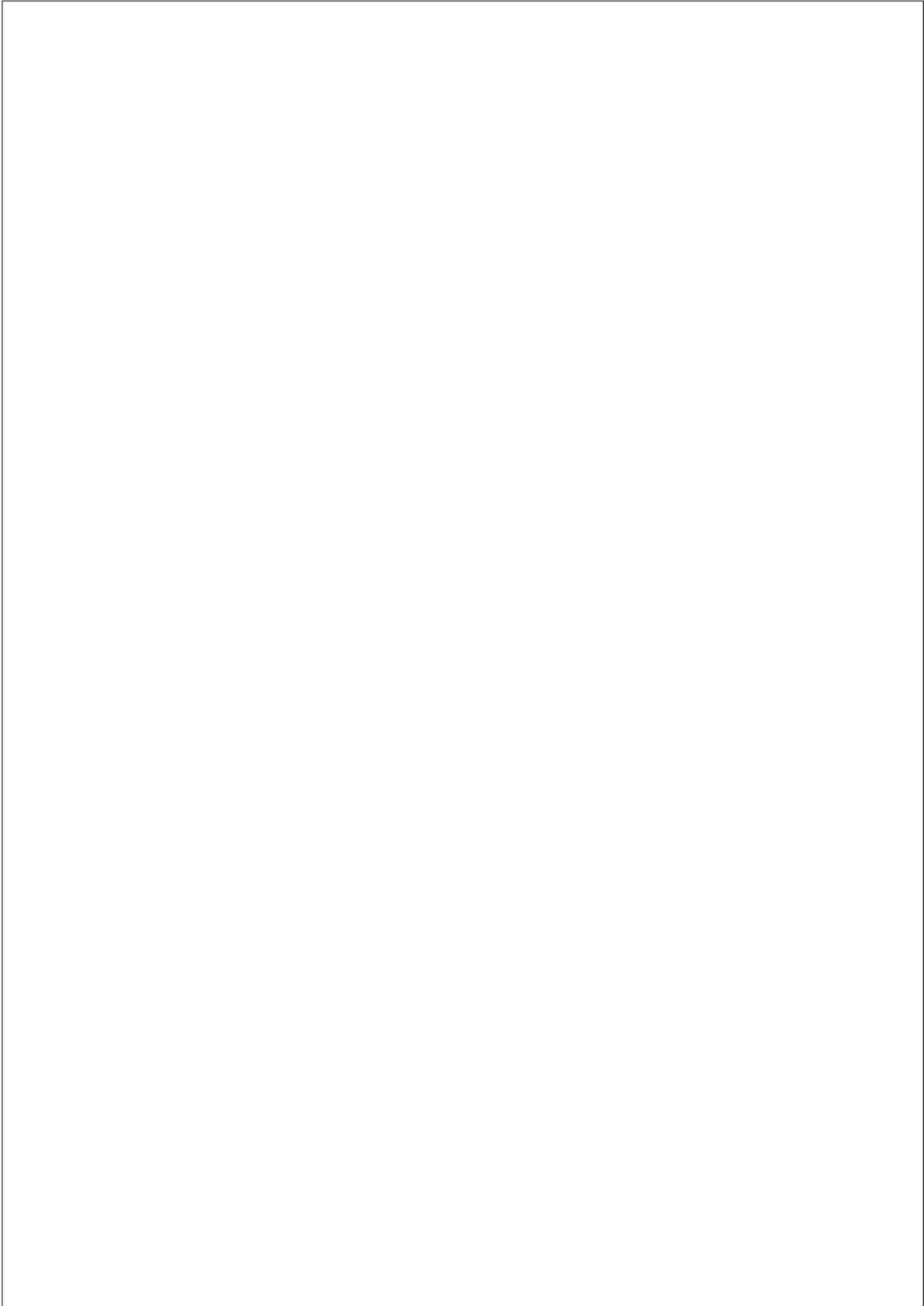
都合により、変更になることがあります。

宮 崎 県 医 師 会 行 事 予 定 表

平成12年 4 月27日現在

6		月	
1	木	17	土 日向市・東臼杵郡総会
2	金	18	日 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
3	土	19	月 19:00 広報委員会
4	日	20	火 18:00 医協運営委員会 19:00 第5回常任理事会
5	月	21	水
6	火	22	木 19:00 第4回常任理事会
7	水	23	金 14:00(日医)都道府県医師会診療情報担当理事連絡協議会
8	木	24	土 県医師会総会・春期医学会 13:00(日医)日医診療情報提供の環境整備のための講習会
9	金	25	日
10	土	26	月 16:00 県内科医総会・特別講演会(長崎)全医協連理事会 19:00 宮母常任理事会
11	日	27	火 18:00 第7回全理事会 18:30 新研修医保険診療等説明会・祝賀会
12	月	28	水 19:00 第6回全理事会 15:00 労災診療指導委員会
13	火	29	木 13:20 宮医大医学概論講義 10:00(日医)産業医学講習会
14	水	30	金 10:00(日医)産業医学講習会 19:00 広報委員会
15	木		
16	金		

都合により、変更になることがあります。



お知らせ

宮崎社会保険事務局の組織

所在地 〒880-8587
宮崎市高千穂通2丁目5番32号 日本生命宮崎駅前ビル2階
電話 0985-62-0080 FAX 0985-22-3149

地方分権推進一括法の成立に伴い、社会保険事務実施体制の見直しが行われ、平成12年4月1日から施行されることになりました。

地方事務官制度の廃止

地方事務官 厚生事務官

地方における社会保険の実施組織

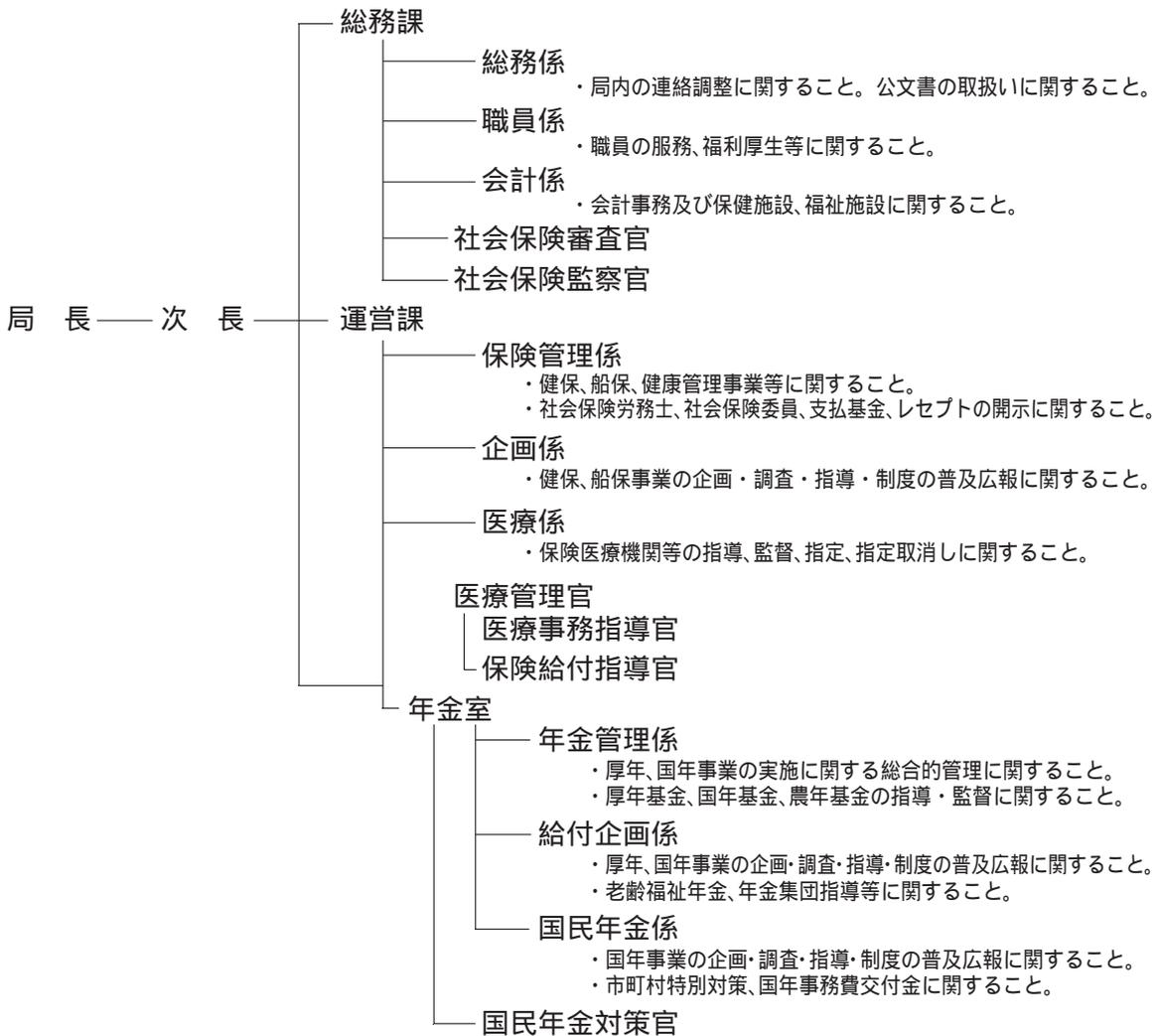
都道府県保険課・国民年金課 社会保険庁の地方支分部局たる地方社会保険事務局

社会保険事務所 社会保険庁の地方支分部局たる社会保険事務所

保険医療機関の指定・取消等の事務

都道府県の保険主管課 地方社会保険事務局

政管健保、厚生年金、国民年金等の社会保険の第一線事務 これまでと同様、社会保険事務所が実施

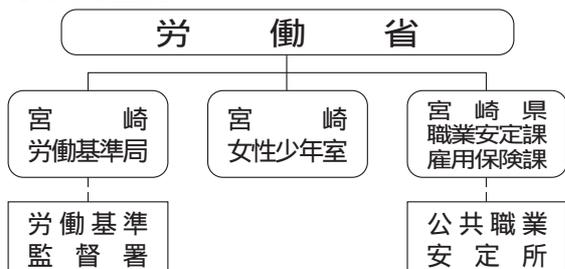


事業主及び労働者の皆様へ

宮崎労働局設置についてのお知らせ

本年4月1日より、労働省の地方機関である宮崎労働基準局、宮崎女性少年室及び宮崎県職業安定課・雇用保険課が統合され、宮崎労働局が設置されます。

【現在の組織】

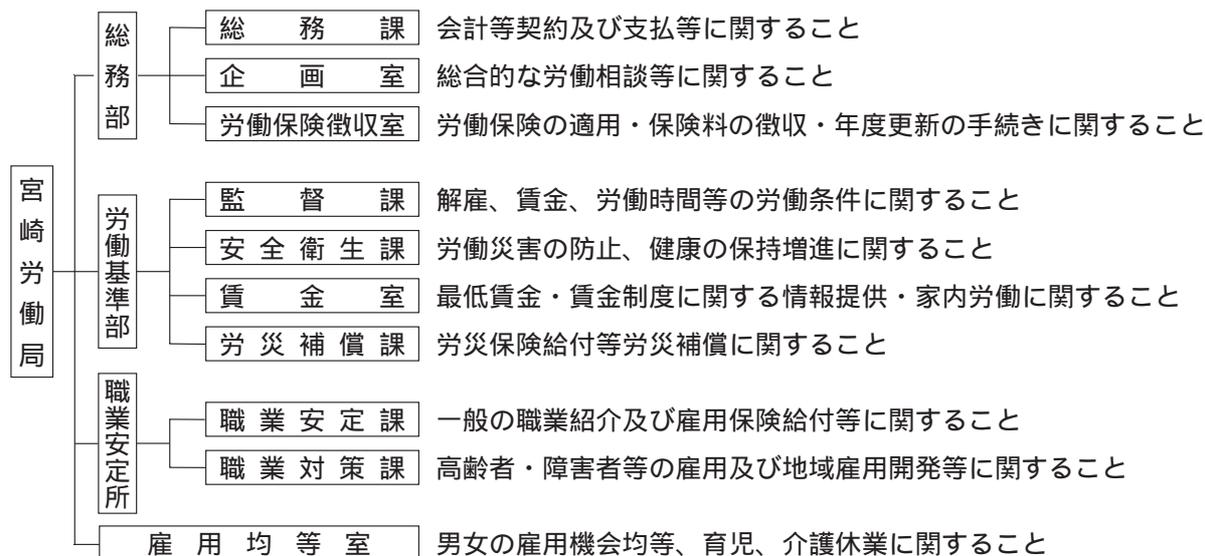


【4月以降】



注 労働基準監督署・公共職業安定所(ハローワーク)については、組織や所掌事務の変更はありません。

宮崎労働局の内部組織は、次のようになります。



本年3月末日までに宮崎労働基準局、宮崎女性少年室及び宮崎県職業安定課・雇用保険課に対して行われた各種手続(免許の交付申請、検査・許可申請、講習の申込み等)については、4月以降、改めて手続を行っていただく必要はありません。

【所在地・連絡先】

宮崎労働局高千穂通庁舎
〒880-0812 宮崎市高千穂通2丁目1番33号
明治生命宮崎ビル内

総務部(2F) 0985-38-8820
企画室(総合労働相談) 0985-38-8821
労働保険徴収室 0985-38-8822
(FAX 0985-38-8828)
職業安定部(7F) 0985-38-8823
(FAX 0985-38-8829)

宮崎労働局橘通庁舎
〒880-0805 宮崎市橘通東3丁目1番22号
宮崎合同庁舎内

労働基準部(2F) 0985-38-8825
(FAX 0985-38-8830)
雇用均等室(1F) 0985-38-8827
(FAX 0985-38-8831)

診療メモ

診療受付時間及び休診日

平成12年 4月15日現在

初診・再診 午前8時30分～午前11時
 休 診 日 土曜・日曜・祝日・年末年始（12月29日から1月3日）
 診療開始 午前9時

宮崎医科大学医学部附属病院
 ☎ 0985 - 85 - 1510

外来受診のご注意

本院は「特定機能病院」の承認を受けておりますので、できるだけ、他の病院等からの紹介状をご持参下さい。

皮膚科を受診される方は、必ず紹介状をご持参下さい。

紹介状のない(皮膚科以外)場合でも、もちろん受診できます。

予約制について

精神科・耳鼻咽喉科・歯科口腔外科の初診は予約制ですので、前もって診療科の外来受付に電話でお問い合わせ下さい。

なお、予約変更については事前にご連絡ください。

特殊診療日について

特殊診療日は、予約制ですので特殊診療日の受診をご希望の方は、電話で該当診療科へお問い合わせください。

歯科口腔外科については、虫歯の治療等の通常の歯科治療は行っておりませんのでご注意ください。

200床以上の病院における紹介なし患者の初診時負担額

紹介状持参の方

医科 250点(2,500円) 歯科 300点(3,000円)の加入保険の種類により1～3割を算定

紹介状のない方

医科 2,625円 歯科 2,625円

(いずれも消費税込)を自己負担

携帯電話は、電子医療機器に著しく障害を起す恐れがありますので、院内への持ち込み及び院内でのご使用はご遠慮ください。

外 来 診 療 日

(平成12年3月現在)

診療科	曜 日	月	火	水	木	金	時間内電話番号 時間外電話番号
第一内科							0985 - 85 - 9224 0985 - 85 - 1747
第二内科							0985 - 85 - 9224 0985 - 85 - 1789
第三内科							0985 - 85 - 9244 0985 - 85 - 1229
精神科							0985 - 85 - 9249 0985 - 85 - 1744
小児科							0985 - 85 - 9257 0985 - 85 - 1776
第一外科							0985 - 85 - 9274 0985 - 85 - 1745
第二外科							0985 - 85 - 9290 0985 - 85 - 1769
整形外科							0985 - 85 - 9299 0985 - 85 - 1743
皮膚科							0985 - 85 - 9312 0985 - 85 - 1899
泌尿器科			初診のみ		初診のみ		0985 - 85 - 9317 0985 - 85 - 1898
眼科							0985 - 85 - 9320 0985 - 85 - 1797
耳鼻咽喉科							0985 - 85 - 9327 0985 - 85 - 1042
産科婦人科							0985 - 85 - 9332 0985 - 85 - 1746
放射線科							0985 - 85 - 9347 0985 - 85 - 1742
麻酔科							0985 - 85 - 9355 0985 - 85 - 1742
脳神経外科							0985 - 85 - 9351 0985 - 85 - 1797
歯科口腔外科							0985 - 85 - 9385 0985 - 85 - 1743

(説明記号) 初診日・再診日 予約再診日

内 科 ・ 外 科 の お も な 診 療 内 容	
一内科	循環器疾患, 腎臓疾患, 消化器疾患, 高血圧性疾患
二内科	肝臓, 消化器疾患, 血液疾患, 感染症, 呼吸器疾患, リウマチ, 膠原病, 糖尿病, 代謝疾患
三内科	神経内科, 呼吸器内科, 内分泌, 糖尿病
一外科	消化器(食道から肛門までの消化管)・肝臓・胆道, 小児外科, 乳腺外科, 甲状腺外科, 一般外科(鼠径ヘルニアなど)
二外科	胸部外科(呼吸器・食道), 心臓血管外科 腹部外科(消化器・肝胆膵), 小児外科 内分泌外科(乳腺・甲状腺)



広報委員の半数が入れ替わり、今月号からニューメンバー（最終ページ参照）による編集が始まりました。小生が菊池前委員長の後を継いで新委員長になりました。心許ない舵取り役ですが、皆さんに支えてもらって責務を果たす所存です。広報委員会は月2回会合があります。中旬に全員で編集委員会を開いて、担当副会長、担当理事、副担当理事

（今年度から参加）のもと文字どおり日州医事の編集会議を行います。そして、月末に委員の半分ずつが隔月で、担当理事と正副委員長は毎月、校正作業に当たっています。あとがきは校正担当月の委員と正副委員長、担当理事（この3名は毎月）が書き、そのうちの担当理事を除く1人がメインのあとがきを担当します。

今年度初めての広報委員会の席上、秦 会長から挨拶があり、「広報委員会は県医の生命線です。りっぱな日州医事をつくってほしい」との訓示がありました。たしかに今の世の中、外に向けての情報発信は大事です。本誌は現在月約2,100部ほど印刷されています。約1,500部が会員に、残りが全国の都道府県医師会、県内保健所、県内図書館、宮医大の各医局、県内各市町村、県選出国会議員、県会議員、薬品卸、メーカーの営業所、報道機関などへ送られています。前委員の青木先生の発案で、送り先の確認・追加作業が今進行中です。後日、本誌で報告の予定です。

宮崎県の広報誌「I love みやざき」が弊院にも送られてきます。全ページカラー、A4版、約30ページで、県広報広聴課の製作です。表紙を見るとつい中を読みたくなるような広報誌で、待合室のマガジンラックに入れてあります。読者が多いようで、しばらく経つと本のくたびれが目立ってきます。日州医事も、医局の本棚用ではなく、患者さん・県民にも読んでもらえる雑誌を目指す必要があると思います。

今号も前号に引き続き、各都市医師会長の力強い就任挨拶が載っております。グリーンページには社保・国保の審査員と県医師会による協議会の報告があります。審査基準の差がなくなるよう摺り合わせの機会を持ってもらうのはよいことです。また、園医部会の現状と問題点についての報告もあります。ほかにも盛りだくさんです。御一読下さい。（成田）

* * * * *

校正は間違い探しの仕事です。簡単なことのように、それが本当に間違いなのだという判定は難しく、自信を持って校正するには根拠が必要です。種々の辞典の助けを借りながらやっています。ところで、保険審査の仕事も同じようなことで、校正と似ているように思います。ただ、その根拠が曖昧なために辞典で確認というわけにはいかないようです。グリーンページを読めばそれがわかるのではないかと思います。保険診療は、正しいとか間違いとかではなく、みんなで守る約束事と考えたらよいのでしょうか。（井上）

* * *

今年度は春の長雨もなく、すがすがしい日が多かったように感じます。遠くに行けなくとも、新緑の中を散策するだけでも気持ちがりフレッシュされます。

日本医師会には、多くの委員会がありますが10～11年度は、当県より柳田・外山・河野常任理事が各委員会で活躍されました。今号に報告がありますのでご覧いただき、ご意見、ご要望をお寄せ下さい。（富田）

* * *

今年度から広報委員になりました。開業して5年も経ち少し余裕も出来てきましたので引き受けることにしました。でも一体私がどのくらいお役に立てるのか。お荷物にならないようがんばります。（市来）

（市来）

* * *

改めて、委員として編集に参加させていただくことになりました。先日の編集会議では、自分の至らなさに身も細る思いでした。自分のようなものもひとりくらいいてもよいのではと思っておいて、どうにか踏み止まりました。

今後の医療がどのようになっていくのか、その動向がこの会報に十分反映されて、貴重な情報源として会員の皆様のお役に立つことができると祈るばかりです。（面高）

* * *

今回から、新たに編集委員になりました。編集、校正の仕事は初めての経験ですので、楽しみにしています。しかし、この短い文章を書くだけでも、送り仮名、句読点に悩みます。不安です。（佐々木）

* * *

広報委員もついに2期目に突入しました。あとがきも少しは実のあるものにと考えていますが.....。

今年は5月1日から7日まで1週間休みを取る事にしました。思い切って遊ぶ予定でしたが、風邪をうつされて体調不良で寝た切りの1週間になりました。まだまだ遊ぶのは早いと言う天の啓示でしょうか。（戸枝）

（戸枝）

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，旅行記，御意見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609号（平成12年5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 成田 博実
副 委 員 長 井上 久
委 員 市来 緑，大藤 雪路，面高俊一郎
小村 幹夫，佐々木 究，戸枝 通保
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，県医師会員の講読料は会費に含めて徴収してあります)
