

目 次

会長のページ ローカルからの主張.....	秦 喜八郎	3
告知 県医師会臨時代議員会，県医師連盟執行委員会， 医師協同組合通常総代会開催.....		4
案内 県医師会定例総会・春季医学会・互助会総会・医師連盟大会.....		5
日州医談 「医の倫理綱領」の採択にあたって.....	大坪 睦郎	6
新任教授就任あいさつ.....	加藤 貴彦	8
論壇 「診療情報開示に関する公開討論会」に参加して.....	佐藤 衛	9
随筆 藤原義江とそのファン—親子二代にわたる老婦人—.....	佐井勇二郎	13
エコーリレー（298）.....	平川 俊一，立山 浩道	14
叙 勲.....		15
あなたできますか（25）.....		16
グリーンページ.....	志多 武彦	17
宮崎医科大学だより（救急医学講座）.....		23
平成11年度長期入院患者一日実態調査結果の概要.....		24
各都市医師会だより.....		28
各種委員会（第1回情報システム委員会，第1回救急医療委員会）.....		30
第124回宮崎県医師会定時代議員会.....		32
宮崎県医師連盟執行委員会.....		36
九州医師会連合会第232回常任委員会.....		39
九州医師会連合会第79回定例委員総会.....		41
日医FAX ニュースから.....		44
医事紛争情報.....		46
薬事情報センターだより（158）（酸性雨）.....		49
医師協同組合だより（相談窓口から）.....		50
感染症サーベイランス情報.....		53
理 事 会 日 誌.....		54
県 医 の 動 き.....		61
追悼のことば.....		62
ニューメンバー.....		65
清田 正司，下野 哲朗，園田 泰三，田原浩一朗，田中 善久 河合 淳，奥野 庸徳，園田 定彦，平野 雅弘		
会 員 消 息.....		68
ベストセラー，ドクターバンク.....		71
行 事 予 定.....		72
医学会・講演会・日医生涯教育講座認定学会.....		74
診療メモ（ポリオワクチンについて）.....		79
あ と が き.....		80
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 〕

田 園 の 黄 昏

美味しいブランド米である西諸米。その産地である西諸盆地は田園が多い。

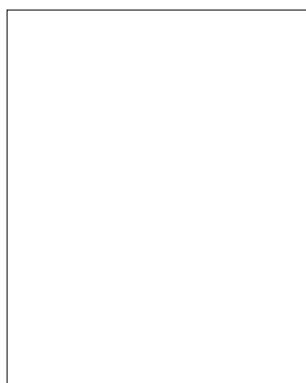
田植え後の水田は黄昏の陽で黄金色に輝いていた。

えびの市 志戸本 宗 徳

会長のページ

ローカルからの主張

秦 喜 八 郎



目下、最大の関心事は6月25日投票の衆議院議員選挙です。日医連は、医療構造改革実現の為、自民党支持を表明しています。先に亀井政調会長が誕生した途端に、介護保険料徴収

の先送りが実現し、時の権力のすさまじさを見せつけられた思いです。

畜産農家の死活の問題であった口蹄疫の問題も幸いなことに43日で解決しました。保守王国宮崎の口蹄疫対策には直ちに100億円の予算がつき、有珠山の噴火に悩まされる北海道の農家には何等の予算措置もされていない(日本農業新聞5月5日)事実も無視出来ません。

県医連では、日医連の方針を支持し、小選挙区、比例区とも自民党を推薦することにしました。首相臨時代理誕生の不透明性、神の国発言などが、マスコミで取り上げられ、必ずしも自民党有利の情勢ではありません。

きびしい選挙になると思います。参議院選、県知事選、県会議員選で、培いましたノウハウをもって全力を挙げてあたりたいと存じます。会員の先生方、奥様方、従業員の皆様方の御協力をお願いします。運動の輪を県民の中に拡げることが出来るかどうか、勝敗の分かれ目になります。

改正児童手当法が成立し、支給対象年齢が「就学前」までに拡大されます。財源として「年少者扶養控除」が10万円引き下げられます。

医療費は医療保険財源の枠内で、社会保障は社会保障費の枠内での発想があります。一兆円の橋をかけるのをやめて、医療費に廻せとか福祉のインフラを整備せよ、とは要求しないまでも、納めた税金の行方についてしっかり論議をすべきだと思います。省庁改正を機に国民の健康と幸せを守る立場から従来の予算の枠組の見直しを主張せねばなりません。その為にも選挙に勝たねばなりません。

診療報酬の改定を待ち兼ねたように、新しい診療報酬体系と医業経営の話のセミナーの案内が次々来ています。かつて、処方箋料の10倍引上げで門前薬局が出来ました。病院外来診療報酬の切り下げで大病院の門前クリニックが出来ました。目先の対応の上手、下手が、病医院の生き残りの条件となって来ているかのようです。

地方では、中医協の論議がどうであれ、未だ標欠病院があります。医師数、看護婦数の不足があります。医療法や健保法の基準がおかしいのであればこれを改正しましょう。好むと好まざるにかかわらず、規制緩和、大競争の時代は避けられません。グローバルな視野を持ちつつローカルな解決を主張しましょう。目先の浮利を追うことなく、眼高手低の改革を主張して行きましょう。(H12.5.20)

告 知

第125回 宮崎県医師会臨時代議員会開催

と き 平成12年 6 月20日(火) 18 : 50

ところ 県医師会館 4 階研修室

次 第

- 1 . 議長開会宣言
- 2 . 署名議員 2 名指名
- 3 . 県医師会長挨拶
- 4 . 報 告

- (1) 平成12年度事業現況報告
- (2) その他

5 . 議 事

議案第 1 号 平成11年度宮崎県医師会各会計
歳入歳出決算に関する件

- (1) 一般会計
- (2) 福祉特別会計
- (3) 会館管理特別会計

(監査報告)

6 . 協 議

7 . 議長閉会宣言

宮 崎 県 医 師 連 盟 執 行 委 員 会 開 催

と き 平成12年 6 月20日(火) 19 : 30

ところ 県医師会館 4 階研修室

次 第

- 1 . 開 会
- 2 . 委員長挨拶
- 3 . 報 告

- (1) 平成12年度事業現況報告

- (2) その他

4 . 議 事

議案第 1 号 平成11年度宮崎県医師連盟歳入
歳出決算に関する件

(監査報告)

5 . 協 議

6 . 閉 会

第15回 宮崎県医師協同組合通常総代会開催

と き 平成12年 6 月20日(火) 18 : 00

ところ 県医師会館 4 階研修室

次 第

- 1 . 開会の辞
- 2 . 議長選出
- 3 . 理事長挨拶
- 4 . 出席者報告
- 5 . 通常総代会の成立宣言

6 . 議 事

議案第 1 号 平成11年度事業報告 , 決算及び
剰余金処分案の承認を求める件議案第 2 号 平成12年度事業計画及び収支予
算案の承認を求める件

議案第 3 号 借入金残高最高限度額決定の件

議案第 4 号 役員 (理事・監事) 改選の件

議案第 5 号 定款一部変更の件

議案第 6 号 役員報酬決定の件

7 . 協 議

8 . 閉会の辞

案 内

平成12年度 宮崎県医師会
第54回定例総会・第158回春期医学会
第50回互助会総会・第52回医師連盟大会

と き 平成12年 6 月24日(土) 15:00～18:10

ところ 県医師会館・地階大ホール

第54回定例総会

総会行事

15:00～16:20

1. 開 会
2. 物故会員に対する弔慰黙祷
3. 県医師会長挨拶
4. 役員紹介
5. 来賓祝辞及び来賓紹介(祝電披露)
6. 宮崎県医療功労者知事表彰
7. 退任役員(前役員)・永年勤続代議員に対する感謝状贈呈
8. 県医師会医学賞贈呈
9. 各種祝賀(高齢会員並びに各種表彰祝賀)
10. 報 告
代議員会における決議事項
会務報告
11. 議 事
議案第1号 平成11年度宮崎県医師会各会計歳入歳出決算に関する件
一般会計
福祉特別会計
会館管理特別会計
12. 閉 会

特別講演

16:30～17:10

1. 開会
2. 特別講演
演題 「医療と消費者契約法」
講師 日本医師会副会長 石川 高明先生
3. 閉 会

第158回春期医学会

17:10～17:50

1. 開 会
2. 特別講演
演題 「前立腺肥大症の薬物療法
— α_1 -ブロッカーを中心に—」
講師 宮崎医科大学泌尿器科教授
長田 幸夫先生
3. 閉 会

第50回互助会総会

17:50～18:00

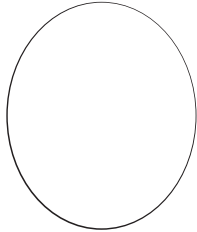
1. 開 会
2. 互助会長挨拶
3. 報 告
4. 閉 会

第52回医師連盟大会

18:00～18:10

1. 開 会
2. 委員長挨拶
3. 会務報告
4. 閉 会

日州医談



「医の倫理綱領」の採択に当って

副会長 大 坪 睦 郎

テレビニュースを見ていると、毎日全国どこかの県警本部長あるいは病院院長が深々と頭を下げている。誠に異様な光景である。医療事故の多発は、過去最悪の状態といわれている。このような状況の中で、坪井会長の強い指示のもと、日本医師会より「医の倫理綱領」が起草され、2000年4月2日の日本医師会定例代議員

会で、全会一致採択された。

この綱領には、この機会に医師としての倫理観を再認識し、国民の負託に応えようとする日本医師会の強い意思が表れている。以下「医の倫理綱領」に対する日本医師会の解説をふまえて、感想を述べる。

医の倫理綱領

医学および医療は、病める人の治療はもとより、人びとの健康の維持もしくは増進を図るもので、医師は責任の重大性を認識し、人類愛を基にすべての人に奉仕するものである。

1. 医師は生涯学習の精神を保ち、つねに医学の知識と技術の習得に努めるとともに、その進歩・発展に尽くす。
2. 医師はこの職業の尊厳と責任を自覚し、教養を深め、人格を高めるように心掛ける。
3. 医師は医療を受ける人びとの人格を尊重し、やさしい心で接するとともに、医療内容についてよく説明し、信頼を得るように努める。
4. 医師は互いに尊敬し、医療関係者と協力して医療に尽くす。
5. 医師は医療の公共性を重んじ、医療を通じて社会の発展に尽くすとともに、法規範の遵守および法秩序の形成に努める。
6. 医師は医業にあたって営利を目的としない。

前文では、医師の責任の重大性が強調され、人類愛を基に医師は全ての人に奉仕するものと述べている。医師が人の生命と健康に関与する仕事を行うことから当然といわねばならない。

従来から医療は専門家である医師に任せ、医師は誠意をもって患者に尽くすことが強調されてきた。その結果として医師と患者との間には、それなりの信頼関係が成立していた。1960年代後半よりアメリカで提唱されたインフォームドコンセントの考え方は、その後1980年代後半より日本にも導入され、医師と患者の立場は人間

として対等であり、患者の意思を尊重するべきと考えられるようになった。医師から患者への一方通行の医療は通用しない。むしろ医師と患者とのより良い人間関係や信頼関係を築く上で、インフォームドコンセントは大切なものであると考えられる。

以下綱領の1～6の項目について述べる。

1. 医師はまず専門職としての能力、すなわち医学的知識と技術をもたなければならないことは当然である。どのような立派な人格を有し、人間愛に満ちていても、確かな医学的知

識と技術がなければ医師として失格である。医療技術の高度化に伴ない、医療の細分化もしくは専門化が進み、医療内容が複雑化している現代においては、もはや単なる経験やいわゆる勘に頼る医療では正しい診療を行うことは困難である。我々医師は充実した生涯学習によって学術的知識を習得する必要がある。生涯学習には書物や雑誌を読むこと以外に、学会・講演会への参加、インターネットの利用など、いろいろ手段はある。医師の生涯学習は良き医師・患者の信頼関係確立の上からも大切である。

宮崎県医師会では、平成10年度より宮崎医大との連携のもと、プライマリーケアとして我々医師が最低限知らねばならない内容を中心に、各分野で計6回講演会を開催した。さらにまた医療最前線シリーズとして最先端医療を内容として、各分野で計6回の講演会を開催してきた。今後も継続していく予定である。会員の生涯学習に有効な企画と考えている。会員の積極的参加が望まれる。

2. 医師に対する患者の信頼は、医学知識や技術だけでなく、誠実さ・品性・謙虚さなどの医師の高い人格によるところが大きい。医師は専門職としての知識や技術以外の教養を深め、社会的常識などを十分培っておく必要がある。

医師は医業以外の日常生活における行動にも留意すべきである。ときに医師の犯罪や破廉恥な行為がみられるのは残念である。

3. 医師と患者は上下の関係にあるのではなく、すべての人間は対等であるとの認識のもとに医療は行わねばならぬ。患者が医師の考えを受け入れない場合があっても、医師は患者に自分の考えを強いてはならない。反対に患者の望む治療法を医師として受け入れられない場合には、医師は医療の専門家として、自分の考えを十分に説明した上で、患者の考えに同意できないことを伝え、可能であれば、他の医師に紹介するべきである。いずれの場

合でも患者を軽んじてはならない。

医事紛争には、患者との対話不足や感情のもつれから生ずるものがあることを十分に留意しておく必要がある。

4. 最近の医学・医療技術および医療に関するその他の技術の進歩に伴って専門分化が進み、また新たな専門分野も出現し、医師相互間の協力の重要性が高まってきた。

医師相互間の交流や協力のほかに、医師・看護職をはじめとする各種医療関係職間の協力が従来にも増して重要となってきた。いわゆるチーム医療の重要性が強調される。

いたずらに他の医師や、以前に患者を診察していた医師を誹謗することは慎むべきである。

5. 医師は、個々の患者に対する診療行為にとどまらず、医学および医療の専門知識を有する者として、地域住民の健康増進、地域における公衆衛生の向上に協力し、もって地域住民の健康な生活を確保するという社会に対する重い責任を負っている。つまり地域住民に対する健康診査・予防接種・健康教育などに協力しなければならない。

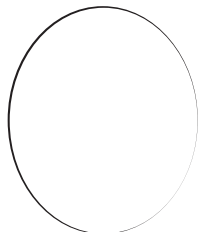
一般的犯罪や犯罪とならないまでも人間として恥ずべき行為や不正行為は、医師の品性を落とし、ひいては医師への信頼を失わせるので厳に慎むべきである。

6. 医業は営利を目的とするものではないが、医師に課せられた社会的責任の重大さに鑑み、その責任に見合う報酬と、健全な医業経営のための適正な医療報酬は必要であることは当然である。

医療内容を疎かにしたり、誇大広告や不当な手段による患者集めなど、社会常識に反して利益追求に走るようなことがあってはならない。

日本医師会が「医の倫理綱領」を制定したこの期にあたり、改めて我々医師は医療に携わる一人として自覚をもち、専門職として強い倫理観をもたねばならぬと考える。

新任教授就任あいさつ



平成12年1月1日付けで、
常俊義三教授の後任として公衆衛生学を担当することになりました。

私は産業医科大学を第1期生として昭和59年に卒業後、直ちに産業生態科学研究所環境中毒学教室に入局しました。2年間の臨床研修の後、化学物質の毒性研究をスタートし、昭和63年からは毒性メカニズムの研究のため、生化学教室の大学院へ進み、化学物質に対する生体防御システムの研究によって平成4年に学位をいただきました。その後、癌に関する分子疫学研究のため、平成7年よりアメリカ合衆国の国立衛生研究所(NIH)の環境科学部門(NIEHS)に留学しました。平成9年帰国後より、産業医科大学保健情報科学教室にて公衆衛生学、健康管理学、職業起因性病態学の科目担当責任者として教育・研究に従事してきました。

私のこれまでの研究テーマは産業保健全般、特に作業現場で用いられる有害化学物質の毒性研究と、分子疫学手法を用いた癌の予防医学です。分子疫学という言葉はまだなじみがうすいかもしれませんが、分子生物学的技術を疫学に

宮崎医科大学公衆衛生学
教授 加^か藤^{とう}貴^{たか}彦^{ひこ}

導入した新しい研究手法であり、簡単にいえば、“タバコを吸って癌になる人とならない人がいるのはなぜか”といった個人差に関する遺伝子解析を行ってきました。

これからは、地球環境を視野にいれた環境医学や医療費の効率的な分配に関する医療経済・医療政策学といった分野にも研究を広げていく予定です。

21世紀の医療は疾病の早期発見・早期治療といった二次予防の時代から、疾病予防、健康維持・増進といった一次予防が中心の時代となっていくでしょう。しかし、生き物の命には限りがあり、ヒトもその例外ではありません。予防医学の目的はヒトの不死にあるのではなく、“健康的で、意義のある人生をいかにおくるか”ということであると考えています。その実現のためには地域住民の声、医師会の先生方、行政の3者の協力が不可欠です。公衆衛生学教室では、アカデミックな研究だけではなく、3者の接着剤のような役割を果たしながら、宮崎県の公衆衛生の向上に貢献していきたいと考えています。よろしくお願い致します。

論 壇

「診療情報開示に関する公開討論会」に参加して

宮崎市 ^さ佐 ^{とう}藤 ^{まもる}衛

平成12年2月7日、県医主催の上記討論会に私が参加した目的は、(1)徹底的情報開示を実行する場合、最大の隘路は何処にあるか。(2)情報開示に即したカルテの記載を要求されることが、もし医療にマイナスの影響を及ぼすとすればそれは何か。この2点を考えてみたいからであった。

(1)については医師と患者の意思疎通の難しさ、とすぐわかった。医師はまず患者の言葉によって情報を集め、いろいろな検証を行い診断を下し、診療方針を決めそれを患者に言葉で具体的に説明する。そして十分な理解と合意が成立したうえで医療を始めるのだから、情報開示は対話に始まり相互の理解と納得に終わる。その対話がコンニャク問答に終始し、結局なんの理解も合意もないまま医療を始めることになるか。あるいは十分な理解と同意に達したうえで医療を始めることが出来るか。または患者側の全面的信頼のもとにいわゆるパターンリズムの形のまま、医師が全責任を負い医療に取り組むか。すべては相互の個性と良識と生活信条の多様な組合せが、対話によって理解・共鳴から信頼にまで進展し得たかどうかによって決まる訳だが、更にその対話の背景には患者の病歴・生活環境・疾病観と、その医師の診療経験・医療信条が複雑に絡むから、医療に関するインフォームドコンセントの成立は口で言うほど簡単なものではない。その証拠は今回の討論会にパネリストと

して参加した、二人の市民代表の顔触れをみれば判る。

Kさんは裁判所調停委員、Sさんは大学助教授で共に県医師会医療相談検討委員会のメンバーを勤めた方である。受療者としては社会階層の上層にあり、事の把握とその具体的説明になれた人たちで、病歴も要領よく説明してくれるし、聞きたいことも具体的・積極的に述べ、こちらの説明の理解も速い。こんな患者ばかりなら、医師はどんなに楽なことか。公開討論会が一応筋書のある対話劇である以上、この人選は当然だが、現実に医療の場に登場する人々はそんなものではない。

少くとも30年前までは初めて診る患者に対面したとき、医者は問診しながら素早く人相見の如く、その病人の年齢、居住地(市街地・農村・山村・漁村?)、職業(ホワイトカラー・商業・農業・ブルーカラー?)から、生活程度、教養程度まで、概略視診で観て取って大きく違うことはなかった。当時はそれほど生活が単純素朴に類型化されており、それがそのまま個性として全身に表現されていたわけで、更に問診を続けながらその患者の具体的出自・経歴・教育・職業・家庭・生活環境・人生観まで、その人のプロフィールをつかむことに左程の苦労は無かったのだが、今はそこが全く違う。

戦後の新憲法・新教育基本法により自由放任主義・人権利己主義の子育てを50年間続けた結果、生まれ残ったものは、自由を放埒・無軌道

と曲解し無法に行動することを個性の発現と錯覚した、我々年代の者とは生活次元を異にする異星人、またはその亜流の出現である。東京や福岡あたりに行けば目の覚めるような異星人に沢山出会うが、当地でもその卵や亜流を見かけるようになった。美的感覚の全く欠如した振舞い。論理に欠けた幼稚な衝動的会話。食の科学にも美学にも縁なく、鯨飲馬食に専念する味盲に近い鈍な人達。傍若無人・馬耳東風、利害中心・自己中心のみで動き、廉恥・宥恕の心を持たぬ若者が今や親となり子育てを始めたし、その子には発育段階を素通りしてきた似非子供が続出、その前の世代には嫌がらせの年齢そのままに生きる厚顔なオバタリアンと、ただ生に執着するだけで生への恐れを知らぬ未成熟男の存在。従って顔貌・姿勢・体型・動作・話法などから、既往と現症のいくばくかを素早く看取することなど不可能となった。かく多様化と類型化の複雑に絡み合った人間の、本質と病像の把握は益々困難となったが、そんな人間に限り外見で私を判断せず本当の私を見てくれなどと言う。医師は占い師ではないから、内面を率直にさらけ出してくれなくては何も判らない。だから情報公開は先ず患者から始めるべきで、それが充分でなければ患者との対話に益々時間を取り、医療自体に掛ける時間は逆にそれだけ減ることになる。即ち完璧な情報公開は先ずクライアントに求められ、レシピエントの出番はその後であることを銘記すべきである。

今回の市民代表のように医療に一家言を持つ人々は、これからは更に情報ネットワークを利用し、医者も及ばぬ程の医療情報を蓄えるであろう。そのはるか下層には、粉乳は牛乳から造ることも知らず、いわゆるドリンク剤ですべての栄養が取れると思いこんでいる度し難い人々が実在し、その上下の幅はこれから益々広がり益々多層化し、把握困難、説得困難。したがっ

て予期せぬ医療紛争も起り易く、さらに診療契約制？が導入され、PL法(Product Liability 製造物責任法)にまで踏み込んで医療における結果責任を問うようになったら、情報公開だけで事は収まらず、想像もつかぬ訴訟問題も起こるだろうと覚悟せねばならぬ。現に日医の医事紛争処理委員会の報告によれば、眼科・耳鼻科関係の紛争が増えつつあると言う。これは聞えるようになる見えるようになる、という約束で始めた治療で所期の結果が得られぬ場合、これを契約違反として厳しく取り上げるようになる予兆ではないか、と私は考える。だから情報公開で総てがうまくゆくとはとても考えられず、たとえ法律問題にまで進展する医事紛争の数は減っても、その質は益々深刻なものになるのではないかと予想する。

以上を要するに、情報開示がスムーズに行くかどうかには、患者に半分の責任がある。患者には医師を選ぶ権利があるが、医師には患者を選ぶ権利は無い。だから患者が十全の医療を望むなら、患者には医師が診療に没頭できるよう協力する義務がある。この両者の権利と義務を充分に自覚した上で成立するのがインフォームドコンセントであって、今の日本にそれを難しくしている要因が10ありとすれば、医師の側に3、患者の側に7ありと私は判断している。

2月25日の宮日「くろしお」欄は医療情報開示について、極端に無知な母親の実例をあげ、それだからこそ一層詳細な説明と同意が必要なのだと言っている。こんな極端に無知な患者は例外だが、それに近い事例は沢山あること前述のとおりで、そんなクライアントを前にして、1)この人が治療にあたって特に望んでいることは何か？ 2)話したことをどこまで理解してくれたか？ 3)それをどこまで守ってくれるか？ を正確に確かめる手段は無いから、あとはこちらの裁量と決断によって治療にかかる

他はない。医療の本当の仕事はここからであって、如何にインフォームドコンセントに力と時間をかけようとも、それはあくまでも序奏であって本体ではない。プロローグもエピローグも必要だが、それも本体あつてのことであろう。だからインフォームドコンセントを入念に実行し、完全情報開示を遵守しようとすればするほど、医療自体には一層の完璧さが要求されるという、一種の悪循環？の存在を忘れてはならない。

次は(2)の、情報開示に即したカルテの記載は、医療内容にどんな影響を及ぼすか、について考える。

パネリストの市原先生は、「カルテは割合に主観的なもので、それを開示の対象とするのなら、これからはカルテの書き方を考えねばならぬ」と発言された。臨床家として当然の発言で、日医もカルテへの意識改革とその作成方式・保管方法について具体的指導を開始した。よってその方向にカルテの書き方は変わるだろうがその前に、これまで我々はカルテに何を何故書いて来たか、それをはっきりしておく必要がある。

医師が病人に接し病気を発見する過程は、探偵が犯人をつきとめる経過と全く同じである。病気（犯罪）の起きた状況、即ち病歴（犯行状況）を詳しく聴くことから始まり、診察（罪体や現場調査など）・諸検査（物証探索）を経て解析・推理にいたり、最終的に病名（犯人）推定、治療開始（犯人逮捕）となること、医師であれば皆経験している。そして医師という仕事の専門性と、その仕事の醍醐味又は生き甲斐はこの解析・推理・解決の過程にあり、その思考の進展を点と線のネットの形で、随意メモしたのがカルテの原型である。己れの思考過程は自分だけのものだから、他人に判らせる必要はない。だから外国語の単語だけ並べたり、独自の符号で書いたり、わかり切ったことは省略し極力時

間を節約するのが永い間の習慣だった。この時期をカルテの第一期とすれば、医療に参加する医師やコメディカルが次第に増え、いわゆるグループ診療のかたちになづくにつれ、互いに正確な情報を判りやすい形で提供し、診療に協力するための総合的カルテを書くようになった時期が第二期だろう。それに加えてインフォームドコンセント・情報公開の時代となり、第三者にも理解できるよう、それが紛争時に有利に働くことを期待しつつ、カルテを書かねばならぬ今が第三期と言えようか。

ある大学医局のチーフ・レジデントにあたる医師に聞いた話だが、新しい研修生の退出が連日遅いのでその理由を観てみると、その時間の大部分をカルテの整理と記載に費やしているという。カルテの記載は初心者として当然の基本的トレーニングだが、それに必要な用語と記述法（英語・日本語）は医大生当然の素養だから、それに極端に時間を取られているなら、それはその研修生の思考力・構想力の弱さを示す。それでも苦労して熟達すればそれはそれで結構だが、それに費やす時間は研修の核心たる医療自体に専念する時間を奪うことになるから、臨床医としての成長にはマイナスであろう。ましてこのことへの屈託と思考の曲折から、医療のためのカルテ記載が、記載のための医療方針の動揺 → 改変へと無意識につながる恐れあり、そこから医療の正当性が侵食されるかもしれぬ、と私は思う。まさかそんな、と思う人は現行健康保険法実施のとき、現物給付・出来高払いの規定に違反せぬよう病名と症状の記載に、如何に我々がこだわらねばならなかったか。やがてそれが無意識のうちに我々の診療方針を押し曲げ、それが現在まで医療にどんな影を落としてきたか。戦後医療の歴史を思い出せば納得する人もまだ沢山いるはずだ。

大多数の医科大学学長は学生の教養不足・基

礎学力不足・勉学への意欲不足を痛感し、その対策として入試の見直しと、教育方法と教育内容の改善を訴えている（論座2000年5月号）。そして教育改善の具体策として取り敢えず教育マニュアルの整備、医療シミュレーションによる教育の充実などを挙げているが、私に言わせればこれらは何れもアメリカ式実地教育簡便法で、医科大学生ともあろう者の自主的・主体的勉学法には程遠く、かようなマニュアル化した診療常識でもって病人を診、知り得た全てを形式化した筆法で記載したカルテが、医療の実際にどれだけ役に立つか、私は疑う。医療の研修に大切なのは正しい結論を得ることより、結論に至る思考の過程の訓練こそ大切で、このゲダンケンガング（思考過程）の備忘こそカルテの核心で、情報共有・情報公開のための記録はカルテの周辺部分ともいうべきだろう。だから、カルテの周辺部分の記載ももちろん必要だが、カルテの核心部分の記載が欠けてはカルテの用をなさぬ。だから思考過程を明白に書き留めることがたとえ医事紛争のマイナス要因となとしても、それも書き残さねばならぬのがカルテの宿命である。一方EBM やクリティカルパスなどの採用による医療の標準化・システム化が進む

と、必ずマニュアル化・画一化に対する不満と非難が沸き起こる。この悪循環もまた医療の宿命である。

もし最新の機器を駆使して完全な診療記録を残し、そのうえで全面的情報公開に努めれば、医事紛争から医事裁判に至るトラブルから免れると思うなら、それは間違いだ。社会は益々急速に変わる、人も変わる、人の意識も変わる。人生観・死生観、社会意識・権利意識も目まぐるしく変わってゆく。いくら患者と医師は対等の立場で医療に協力し、共同の責任を持つと力説しても、医療の核心では厳然として侵襲する側と侵襲される側に分かれるから、結果が悪ければ侵襲された弱者が侵襲した強者に反発するのは当然のこと。不満があれば逆襲する理由などいくらでも考えつく。だから明かに無法な提訴も出てくるだろうし、出てくればそれに正面から対処せねばならぬ。事が解決するまで世の中は灰色で、ウツウツとして暮らす日々の辛さ。医者になどならねば良かったと思うほどの深刻な、そしてとんでもない医療紛争に、二度や三度は見舞われるとの覚悟は、いつの時代にも必要であると銘記すべきであろう。

随 筆

藤原義江とそのファン
—親子二代にわたる老婦人—延岡市 ^{さ い ゆうじろう} 佐 井 勇二郎

藤原義江に係わる2編と、10編の音楽エッセイ集を併せて、単行本化を試みました。

その中に一節の脱落があるのに気付き、発行所に加筆訂正を依頼いたしましたが、校正の制限のため、お許しが得られませんでした。もったいなことでありましょう。

ここに一編として、多くの人々の眼に止めたく、この余白を(日州医事の一部)、お借りいたし度いと思います。

それは私の身近におきた出来事です。

70才前後の御婦人が、怪我をした右手を、左手で支え、私の診療室へかけこんで参りました。その日の治療が了り、帰宅に際して「新聞に藤原義江さんについて、いろいろと書いて下さって有難う存じました」と我がことのように喜び、丁寧に挨拶をして帰られました。

これは、私にも劣らない、可成り重症の藤原ファンだと思い、翌日、藤原さんの得意とする歌曲を集めたカセットテープを一つ差し上げました。

更にその翌日、来院の際、「実は90才になる母が、10軒程離れた実家に居ります。あのテープを電話口から電話を通して聞かせました処、母

はとても、とても喜んで呉れました」と云って、幾度となく頭を垂れて帰られました。

又、その翌日、私は「お母さんに差し上げて下さるように」と云って、もう一つ藤原さんのカセットテープを差し上げました。

10日余りたち、治療が完了した後、御婦人は「私は怪我をして本当によかったと思います。有難う存じました」と申され、ふかぶかと頭を下げて、去っていかれたのであります。

私は今日迄、電話を通じて他の人に歌を聞かせ、一つの歌を二つに分ちあって聞き、共に感激したと云う話を聞いたのはこれが初めてであります。

又、「怪我をして、よかった、よかった」と云って喜んで下さった患者さんにお目にかかったのもこれが初めてであります。

これ等は、藤原さんが当時、歌唱に対して如何に実力、人気共に他を圧倒し、抜き出でていたかの証左でありましょう。

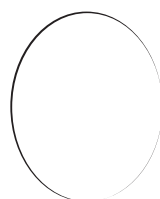
藤原さん、世を去って既に20数年余り、今尚、藤原さんに対するファンの熱い想いが、如何に根強いものであるかを知り、只々驚くばかりであります。

エコー・リレー

(298回)

(南から北へ北から南へ)

バンフの診療所

宮崎^{ひら}市^{かわ}平^{しゅん}川^{いち}俊一

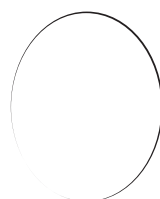
あれは何時のことでしたか宮崎医科大学に居りました時に、戸田・松本先生とカナダで開催された日米カナダ整形外科基礎学会に出張しました。田島教授、桑原助教授からリサーチの区切

りとして学会発表を命ぜられており、運良く3人とも採用になり男3人旅をする事となりました。

学会場はカナダのバンフスプリングスホテルで、世界的に有名なロッキー山脈のリゾート地です。ホテルは町から歩いて10分位の町はずれにあり、散歩途中エルク（大角鹿）にも最接近しました。バンフの町は歩いて端から端まで行けるような小さな町並みですが、夏の避暑時期とスキーシーズンには観光客であふれかえるそうで、林の中のあちこちにコテージ風の建物が静かに見え隠れしていました。町の探検中に古びた建物の小さなドアに掛けてあった札に、「シーズンになったら戻ります」とあるのを発見。どうも町に1軒しかない診療所のドアのようでした。リゾートシーズン以外はその間1か月ぐらいお休みなののでしょうか。冬も近く雪が残り始めていましたので、そろそろ帰宅の準備でブルーなお医者さんではなかったでしょうか。ボウ河が手前に、ロッキー山脈の山並みがそこに見え、バンフスプリングゴルフ場の雪の積もった真白なフェアウェーがその間に続いていた10年前の初冬のお話ですが、何時の日か私の小さなクリニックの玄関にもこんな札を下げてみたいと思う開業4年目の私です。

〔次回は、北郷町の長友英仁先生にお願いします〕

東京の休日

宮崎^{たて}市^{やま}立^{ひろ}山^{みち}浩道

このたび春の園遊会にご招待いただきました。

最近、医療の周辺では新聞のターゲットにされることが多い中、このような身にあまる光栄に浴することができたのは、県立宮崎病院職員のほか周囲の皆

様により、院長職を大過なく遂行させていただいているおかげと心から感謝しています。

4月27日、場所は赤坂御苑。赤坂の有名ホテルもすぐ近くに見える東京のど真ん中で、東宮御所・迎賓館も含む美しい広大な庭園でした。

雨の後の好天で、新緑は映え、TVでしか見たことのないような方々も近くにいて、外国人を含む約2000名もの参加者は、国際色豊かな服装をまとい、素晴らしいガーデンパーティーでした。日本人は、男性はモーニング、女性は訪問着姿が一般的でした。

天皇皇后両陛下に続いて各皇族方も、身近にお話をされながら、約1時間庭園を一周されました。私も夫婦の両脇に著名な方がいらっしやいましたので、陛下も皇族方も立ち止まって話をされていました。手も届きそうな近い所で、皇族の方々とお目通りがかない、別世界の高貴さをしみじみと感ずることができました。皇族のおひとりから声をかけられた妻は緊張の面もちでした。

庭園の数か所に大きなテントが張られ、そこにはお寿司、焼き肉、サラダ・・・、飲み物も各種用意されていました。テーブルの上の煙草は印象的でした。

翌日は、今開放されている大猷院廟を見るために日光へ向かい、華嚴滝、中禅寺湖、東照宮、大猷院廟・・・と妻の健脚に負けずに一生懸命歩いてきました。

一生の思い出に残る東京の休日でした。

〔次回は、宮崎市の新城歌子先生にお願いします〕

叙 勲

勲五等双光旭日章（厚生功労）

^{みや}宮 ^{もと}本 ^{とし}利 ^や哉 先生（延岡）

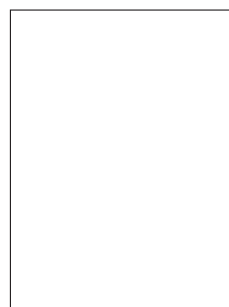
このたびの春の叙勲において、厚生功労により、
勲五等双光旭日章をお受けになりました。



勲五等瑞宝章（学校保健功労）

^{よし}吉 ^だ田 ^{たかし}隆 先生（児湯）

このたびの春の叙勲において、学校保健功労に
より、勲五等瑞宝章をお受けになりました。



勲章をお受けになりましたお二人の先生のご功績に対しまして、
衷心から祝賀と敬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？(25)

— 平成12年 医師国家試験問題より —

(解答は 71 ページ)

1 . ホスピス・ケアについて正しいのはどれか。

- (1) ナイトホスピタルの主たる医療内容である。
 - (2) QOL の向上よりも生存期間の延長を重視する。
 - (3) 症状緩和の目的で用いる麻薬の使用量が著しく減った。
 - (4) 治癒を目指した治療が有効でなくなった患者を対象とする。
 - (5) 精神的・社会的苦痛の除去を重視する。
- a (1) ,(2) b (1) ,(5) c (2) ,(3)
d (3) ,(4) e (4) ,(5)

2 . 正しいのはどれか。

- (1) 右主気管支は左主気管支より長い。
 - (2) 気管支動脈は下行大動脈から分岐する。
 - (3) 右主肺動脈は右主気管支の前方に位置する。
 - (4) 左反回神経は大動脈弓を反回する。
 - (5) 横隔神経は肺門後方を下行する。
- a (1) ,(2) ,(3) b (1) ,(2) ,(5) c (1) ,(4) ,(5)
d (2) ,(3) ,(4) e (3) ,(4) ,(5)

3 Billroth 法術後の吻合部潰瘍で正しいのはどれか。

- (1) 残胃の胃酸分泌機能残存が原因である。
 - (2) 胆汁酸の胃内逆流が原因である。
 - (3) 十二指腸内のアルカリ化が原因である。
 - (4) 残胃癌発生の母地である。
 - (5) 十二指腸側に発生する。
- a (1) ,(2) b (1) ,(5) c (2) ,(3)
d (3) ,(4) e (4) ,(5)

4 . 成人の男性が陰嚢の腫大に気付いて来院した。陰嚢に圧痛はなく、透光性がある。

考えられるのはどれか。

- a 精巣上体 副睾丸 炎
- b 精巣 睾丸 腫瘍
- c 鼠径ヘルニア
- d 精索静脈瘤
- e 陰嚢水腫

5 . 女性の腹腔内感染症でクラミジアによるのはどれか。

- (1) 肝周囲炎
 - (2) 胆嚢炎
 - (3) 脾炎
 - (4) 虫垂炎
 - (5) 卵巣炎
- a (1) ,(2) b (1) ,(5) c (2) ,(3)
d (3) ,(4) e (4) ,(5)

6 . 臓器の移植に関する法律による脳死判定の対象となるのはどれか。

- a 6 歳未満
- b 窒息による脳障害
- c 急性薬物中毒による深昏睡と呼吸停止
- d 直腸温 32 以下の低体温
- e 代謝・内分泌障害による深昏睡と呼吸停止

7 . 32歳の男性。工作中誤って右眼に石灰粉末が飛入し、眼痛を訴えて直ちに来院した。右眼の痛みが激しく開瞼不能であったため、点眼麻酔を行い前眼部検査をした。右眼の結膜充血と角膜混濁とを認める。

次に行う処置はどれか。

- a 縮瞳薬の点眼
- b 抗菌薬の点眼
- c 副腎皮質ステロイド薬の点眼
- d 10倍希釈希塩酸による洗眼
- e 大量の生理食塩液による洗眼

8 . 19歳の男性。大学入学時から両親の元を離れ、叔父宅に下宿していた。3 か月前から「皆が自分の悪口を言っている」、「自分の考えが筒抜けになっている」などと訴え、大学を休んでいた。最近2 週間は夜になると徘徊し、時々興奮して部屋の物を壊したりするため、叔父が強引に精神科医を受診させた。精神保健指定医は入院治療が必要と判断したが、患者は黙っている。

最も適切な対応はどれか。

- a 両親とともに再度来院するよう叔父を説得する。
- b 任意入院をさせるために患者を説得する。
- c 叔父の同意を得て医療保護入院とする。
- d 所轄警察署に連絡して措置入院の手続きをする。
- e 直ちに応急入院させる。

9 . 末梢性顔面神経麻痺の原因とならないのはどれか。

- a 耳性帯状疱疹
- b 真珠腫性中耳炎
- c 聴神経腫瘍
- d 頸静脈孔症候群
- e 耳下腺癌

グリーンページ

平成12年 4 月診療報酬改訂
に関する『Q & A』

副会長 志 多 武 彦

時期がやや遅れましたが、標記Q & Aを掲載いたします。

今回の診療報酬改定にあたって、会員の先生方より以下の多くの質問、疑義が寄せられました。日医の指導を仰ぎながら回答をまとめましたので、参考にしていただきたいと思います。

なお、4月19日に県医師会より会員の先生方へ送付した日医のQ & Aも参照ください。

【再診料】

Q：「改正診療報酬点数表参考資料(日本医師会)」P 4(以下ページ数のみに略す)6歳未満の再診が、時間内と時間外があるとき、再診料が2種類あるのでレセ上どう書けばよいのか。

A：再診欄に時間内27点、時間外57点と記載する。

Q：P 5 継続管理加算について、初診を算定した月には算定できないとあるが、月初めに継続管理加算を算定したあとにその病名が治癒になり、当月中に新たに初診を算定した場合、月初めに算定した継続管理加算は取り消しとなるのか。

A：継続管理加算を算定した月に傷病が治癒し、当月中に新たに初診を算定した場合においては、先の継続管理加算は算定できる。

Q：継続管理加算は、病名は何であれ継続して

きた人であれば算定できるのか(例：風邪・胃痛・腹痛・高血圧・高脂血症)。

A：病名に関係なく、治療計画に基づき継続して再診を行った場合に算定できる。

Q：継続管理加算の病名について、慢性的な病名が必要となりますか。

A：特に必要ということはない。対象疾患の制限はない。

Q：継続管理加算は、レセ上どこに書けばよいのか。また老人の外総診のときもとれるのか。

A：再診の項に点数は空白とし、再診料の算定回数(継続管理加算の回数は含めない)及び再診料の合計点数と当該加算点数を合計した点数を記載する。再診料の加算であり、要件を満たせば外総診でも算定可。

Q：継続管理加算について、算定は再診を行った場合とあるが、寝たきり老人訪問診療料を算定した場合は再診料は算定できないが、継続管理加算は算定可能か。

A：算定不可。

Q：継続管理加算について、入院中の患者以外というのは、他院に入院中で自院に外来で来られた時は算定できるのか。例えば、糖尿病でA院に通院中の患者が、骨折でB院に入

院し、入院中に外出等で A 院に外来で診療を受けた場合、A 院は請求の上で継続管理加算を算定できるのか。

A：従来の入院中の患者の他医療機関への受診であり、厳密に言えば算定不可である。

Q：外総診をとっている患者に継続管理加算を算定できるのか。

A：外総診は同時に再診料を算定でき、継続管理加算は再診料を算定した最初の日に算定できる。

Q：外総診の算定時は、従来どおり月の 3 回目のみ外来管理加算算定して、それ以外は算定不可か。この場合継続管理加算は月 1 回算定できるか。

A：そのとおり。継続管理加算は再診料を算定した最初の日に算定できる。

Q：通所リハビリテーションが終わって送迎までの時間に、同じ医療機関で処方・診療・検査等を行った場合、医療保険での再診料・継続管理加算・外来管理加算の算定はできるのか。

A：再診料・継続管理加算 - 算定可。
外来管理加算 - 算定不可（従来の老人デイ・ケアを算定している場合は算定不可となっている）

Q：200床以上の病院で電話による再診において外来診療料を算定できるか。

A：P174（2）にあるとおり、算定できない。

【入院料】

Q：今回より入院（入院環境料＋看護料＋入院時医学管理料）は P 9 の入院基本料として一括算定となったが、外泊の日の算定はどうか。

るのか。

A：P175のとおり、1 日分の入院基本料の基本点数（初期加算、長期減算等を含まない）の 15%を計算し、その小数点以下第 1 を四捨五入したものに外泊日数を乗じる。

Q：P10 入院診療計画未実施減算・院内感染防止未実施減算は、レセプトにはどのような記入方法になるのか。

A：入院基本料種別欄に「計画未」「感防未」と記載する。

Q：入院診療計画未実施減算について、現在入院中（3 月）の患者に診療計画の策定を行った場合は減算しなくても良いのか。それとも入院後 7 日以内でないので減算の対象になるのか。

A：4 月 1 日以降の新規入院患者について減算の対象となる。現在入院中の患者は減算の対象とはならない。ただし、3 月下旬に入院して、7 日以内が 4 月に入っていた場合は計画書作成が必要であり、減算となる。入院基本料を算定するには入院診療計画をたてることが含まれるので、計画を作成した方が望ましい。

Q：P11 院内感染防止対策未実施減算について、社会保険事務局長に届け出を出すのか。どのような書類が必要なのか。

A：入院診療計画未実施減算、院内感染防止対策未実施減算については、別に厚生大臣が定める基準に適合していない場合に行うものであるが、当該基準に適合していることを地方社会保険事務局長へ届け出することは要しない。ただし、基準に適合していることを示す資料等を整備しておくことが必要である。

Q：院内感染防止対策未実施減算について，対策委員会を作り感染防止策を行うつもりだが，コンピュータ入力で「実施」と入れてよいか。

A：実施を入力する必要はないが，レセコンによっては「実施」を入力しないとその点数が出ないものもある。

Q：P 447 MRSA 院内感染対策委員会の構成図及び定期的開催した際の記録の形式のサンプルがあれば見せていただきたい。

A：構成図・形式ともない。対策委員会は診療所の場合，院長・看護婦等でよい。P 456別紙様式 4 を参考にしていきたい。

Q：感染情報レポートの形式を見せていただきたい。

A：ない。むずかしいものでなくてよいので，各自で作成いただきたい。

Q：院内感染対策の基準の解釈は，将来的にこの対策を行わない場合，初めから入院基本料より 5 点減点して請求すればよいのか。必ず行うものとして，実施しない場合に減額されるものか。

A：当初から防止対策をするものとして点数設定されていて，行わない場合減点すればよい。

Q：入院診療計画未実施減算について，全ての患者に作成予定ではあるが，1 人だけにできなかった場合は，1 人だけ減算を行えばよいのか。

A：そのとおり。

Q：P 27 有床診療所入院基本料の入院診療計画未実施減算について，別紙様式 3 か様式 3 の 2 の入院診療計画書を書けば算定可能か。

A：P 454 別紙様式 3 の入院診療計画書を書け

ば算定可能。

Q：入院診療計画書は様式 3 でよいのか。

A：そのとおり。P 454の別紙様式 3

Q：有床診療所 群入院基本料 2 を算定するが，入院診療計画及び院内感染防止対策の届け出用紙はどこにあるのか。

A：届け出の必要はない。

Q：複合病棟について，全病床42床の内，老人病棟老人入院基本料20床・介護療養施設22床の場合は，複合病棟となるのか。

A：ならない。複合病棟は一般病棟＋医療療養型病床群である。P 631に複合病棟の基準がある。

Q：当院は 1 種看護の認定を受けているが，新たに申請することなく 1 群入院基本料 1 を算定すればよいのか。

A：そのとおり。P 435～437に示されているものは届け出は必要ない。

Q：現在基本看護料 をとっているが，新制度移行にあたっての看護体制の提出物は例年どおり 7 月でよいのか。それまでの入院料算定は有床診療所 群入院基本料 2 を算定するのか。

A：そのとおり。

Q：老人特定入院基本料を算定する場合，包括される検査は老人医科診療点数表第 2 章第 3 部にかかる費用とあるが，点数表の解釈10年版 P 1075～P 1089の部分なのか。

A：そのとおり。

Q：P 35 入院基本料加算の看護補助加算につい

て、8対1,13対1の区分が廃止となったが、現在その廃止区分を算定している場合はどのような取扱いとなるのか。廃止区分の下区分での算定と考えてよいのか。

A：そのとおり、区分の下で算定。

Q：P 40 精神病棟入院時医学管理料加算について、注に現に算定している患者に限る、とはどういうことなのか。新たに届け出が必要なのか。また、日数に制限無く算定できると解釈していいのか。

A：第1節の入院基本料の各々の記載の中で算定できる加算項目が示されている。この加算が算定できると記されている入院基本料を算定している患者に加算できるということである。宮崎社会保険事務局へ届け出が必要。日数制限はない。

Q：P 182 診療録管理体制加算の専任の診療録管理者とは、診療録管理士の資格を要するもの、もしくは他に何か資格をもっているものに限られるのか。

A：具体的な要件はなく、誰でも良い。診療録管理士は国家資格ではない。

Q：P 49 短期滞在手術基本料の別に定める手術とはどのような手術が該当するのか。

A：P 427 428別表第十一短期滞在手術基本料に係る手術にあるとおり。

Q：P 487 短期滞在手術基本料について、「当該医療機関が退院後概ね3日間の患者に対して24時間緊急対応可能な状態にあること。又は当該医療機関と密接に提携しており、当該手術を受けた患者について24時間緊急対応が可能な状態にある医療機関があること」このことと常勤の麻酔科医が複数勤務していること

の関係について、常勤の麻酔科医複数勤務の条件は、当初に手術を行った医療機関に関係するのか、密接に提携した医療機関に関係するのか。

A：当初に手術を行った医療機関に関係する。

Q：当該医療機関と密接に提携している医療機関とは、24時間体制をとっている医師会病院でもいいのか。また当該医療機関が眼科又は耳鼻科の場合、医師会病院の診療科に眼科・耳鼻科がないが、それでもいいのか。

A：該当患者に対し24時間緊急対応可能な医療機関があることが条件であり、医師会病院でもよい。当該医療機関が眼科又は耳鼻科の場合、その医師会病院で緊急対応が可能であればよい。

【指導管理等】

Q：老人慢性疾患生活指導料について、痴呆性老人の日常生活自立判定基準に基づき著しく痴呆の強い患者は算定できないか。

A：老人慢性疾患生活指導料の対象疾患でないので算定できない。

Q：老人の外総診をとっている患者と一般の老人患者の場合、どちらも4月から老人診療情報提供料は算定できなくなったのか。

A：老人診療情報提供料は今回一般点数の診療情報提供料により算定することになり、老人点数表から削除されたが、一般の方から算定できる。

【在宅】

Q：P 226 (5)在宅自己注射指導管理料は手技料・薬剤料も算定できないのか。

A：算定できない。

Q：在宅自己注射指導管理料について、当該医療機関受診時の皮下、筋肉内注射の費用は算定できないとあるが、在宅自己注射以外の薬剤の手技料、薬剤料の算定もできないのか。

A：算定可。

Q：P 194（13）在宅自己注射～の文が消してあるが、これは今回より算定できるという事なのか。

A：今回、通則にはっきり明示したために（13）を削除したが、従来どおり算定できない。

Q：特定疾患療養指導料を算定すると在宅自己注射指導管理料、在宅自己腹膜灌流指導管理料等在宅療養指導管理料の各区分に掲げる指導管理料又は皮膚科特定疾患指導管理料は算定できるのか。

A：算定できない。

Q：P 730 老人デイ・ケアについて、6月30日までは従前の例により算定する（当該患者が要介護認定の申請中の場合において、認定の結果自立となった場合に、医療保険から医療費として償還する）ことになったが、費用は一旦事業所に全額支払い、レセプトの写しと領収書を事業所から受け取り、市町村の窓口を持参するとなっている。

例えば、74点（再診料）＋1028点（老人デイ・ケア・6時間以上）＋75点（痴呆老人加算）＝1177点＝11,770円を窓口でいただくことになるのか。

A：そのとおり。

Q：上記の場合、医療機関は保険請求をしなくて良いのか。

A：そのとおり。保険請求しない。

【検査】

Q：P 89 骨塩定量検査で、現在DEXA法による腰椎以外で検査しているため、180点で算定していたが、4月からは（2）の140点の算定となるのか。

A：そのとおり。

【画像診断】

Q：レントゲンのフィルム代は現行のままか。

A：P 658・659にあるとおり、引き下げられた。

【処置】

Q：創傷処置の42点等は変更ないのか。

A：変更ない。

【その他】

Q：投薬について、粉薬（散剤）は何種類調剤しても1種類とみなすのか。

A：そのとおり。

Q：薬剤について、レセプトに記入するものは21点からか。

A：薬剤の205円ルールについては変更ない。

Q：老人慢性外来総合の場合、院外処方せんに（免）を書きますが、運動療法指導管理料の場合はいらないのか。

A：（免）の記載が必要。

Q：老人医療の外来一部負担金530円は、4月から変更になるのか。

A：4月からは診療報酬点数の変更であり、一部負担金の変更については現在のところ決まっていない。

【介護と医療の調整】

Q：介護保険での通所リハビリ中の患者が、通所リハ中、あるいは最中ではないが同日に診療を受けて、処方せん発行や検査等を受けた場合、他の患者と同様に再診料、外来管理加算、老人慢性疾患生活指導料、特定疾患療養指導料、特定疾患処方管理加算等は保険請求できるのか。

A：再診料・特定疾患療養指導料・特定疾患処方管理加算 - 算定可。外来管理加算・老人慢性疾患生活指導料 - 通所リハ算定月は算定不可。

Q：外総診中の患者について、ケアマネージャーから医療保険との併用はできない旨の連絡があったがどうなのか。

A：医療保険との併用はできる。

Q：左大腿骨頸部骨折術後と狭心症の併症の方が、要介護3の認定を受けたが、医療保険と介護保険との併用は可能なのか。

A：医療保険との併用はできる。

Q：介護保険対象外患者が末期癌等の理由で退院困難になった場合、医療保険において診療所派遣の訪問看護（週2～3回）は可能なのか。その際申請は必要なのか。

A：算定可。届け出の必要はない。

Q：いままでデイ・ケア算定者は出来高にて算定していたが、デイ・ケアは介護保険で請求し、医療請求の方は外総診での算定はできるのか。

A：通所リハを同一月に受けている患者は、外総診・外来管理加算・老人慢性疾患生活指導料は算定できない。

Q：要介護認定で自立と判定された方は医療型訪問看護を利用してよいと聞いたが本当か。医療型訪問看護を希望されている方で要介護認定をうけない患者さんは医療型訪問看護を行ってもよいのか。

A：そのとおり。結構です。

Q：日医のQ & Aの中に、

Q - 外総診は従来在宅医療（往診料を除く）を算定した患者は算定できなかったが、老人デイ・ケア料が介護保険に移行したことにより、今後は介護保険で通所リハビリテーションを算定し、医療保険で外総診を算定できるのか。

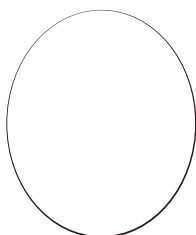
A - 通所リハを同一月に受けている患者は、外総診・外来管理加算・老人慢性疾患生活指導料は算定できない。なお、通所リハと同日に行われた再診料についても、通所リハの実施時間と区分けする必要がある。

とあり、質問として、同一医療機関における問題なのか。他施設で行われた通所リハの状況を毎回把握するのは困難だと思う。また、他施設で通所リハを行っている患者さんに、当施設では外来管理加算を算定できないのか。

A：厳密に言えば、他施設で行われた通所リハの状況を毎回は把握するのは困難と思うが、通知上は全医療機関に係るもので他施設で通所リハされている方への外来管理加算は算定不可と解される。

宮崎医科大学だより

— 救急医学講座 / 救急部 —



てらい ちかのり
寺井 親則 教授

救急医学講座は佐賀医大に次いで、九州の国立大学では2番目(平成8年4月)に開設されました。平成10年7月に寺井親則が教授を拝命し、防衛医大から着任しました。平成11年には助手の廣兼民徳が愛知県豊橋市民病院救命救急センターから、また助教授の田畑 孝が大阪府立泉州救命救急センターから着任し、講座の実質的な活動が始まりました。スタッフが着任して間がないため、研究・臨床・教育とも試行錯誤の連続ですが、現在行っている、あるいはこれから予定している事柄について述べ、救急医学講座/救急部の紹介とさせていただきます。

研究面では、侵襲に引き続いて起こる多臓器不全の発症機序の解明とその治療法の開発、脳低温療法の臨床的・基礎的研究、熱傷創や皮膚欠損創に対する生体被覆剤の開発などを予定しています。

臨床面では、昨年10月に救急部の運営体制を改正しました。改正点は、まず、救急部が運用する救急患者専用病床を設けたことです。これにより、救急患者の受け入れが容易になりました。

第二は、救急部の診療体制の変更です。従来、診療のほとんどを臨床各科にお願いしてきましたが、平日の日勤帯及び月の半分の当直は救急医学講座の医師が担当するようにしました。もちろん、必要な場合は関連各科の専門的診療をお願いしています。

第三は、本学にあるヘリポートを活用し、医療圏を超えた広域の救急医療を推進することです。これはヘリコプターに医師を同乗させ、現場及びヘリコプター内で救命処置や初期治療を行いつつ、患者を本院に搬入するもので、平成11年度の文部省の国立大学附属病院パイロット事業にも採択されました。交通の困難な山村地域や洋上での救急医療にきっと役立つと考えております。また、今年は宮崎市で大平洋・島サミットやサミット外相会合が開催されます。これらの救急医療体制にも計画段階から積極的に参画し、4月に開催された大平洋・島サミットでは、その主会場となったシーガイアの救急医療を担当しました。7月のサミット外相会合でも主会場の救急医療を担うことが決まっております。このほか、宮崎県医師会が策定した災害医療計画への参画や宮崎市から委託された「毒劇物等による救急医療体制の研究」などを通じて、宮崎県の災害・救急医療体制の整備にも貢献したいと考えております。また、これは将来のことになりますが、救急部内にスキンバンクを作り、九州全域の致死性熱傷患者の救命に貢献したいと考えています。このスキンバンクは最近、関東や関西圏で相次いで設立され、同種皮膚移植を必要とする致死性熱傷患者の救命に活用されているものです。しかし、九州にはこのような組織がなく、本学救急部がその先陣をきって、九州スキンバンクネットワークを作っていきたいと考えています。

教育面では、従来から行ってきた救急車同乗実習に加えて、搬送先の病院の一つである宮崎社会保険病院での臨床実習(指導:上田 孝脳神経外科部長)を行っております。この一連の実習を通じて、現場における初期対応から病院での診断・治療に至る過程を学生に理解させたいと考えています。(教授:寺井親則)

平成11年度長期入院患者 一日実態調査結果の概要

本事業は、県の委託を受けて実施しており、県内の病院、有床診療所から調査日における入院患者、特定病床・高度医療機器の報告をいただき、集計したものです。結果の概要を報告しますが、詳細については、冊子にして、各都市医師会へ配布しております。

平成11年11月1日の県下の入院患者数は、19,447名

（病院 16,947名、有床診療所 2,500名）であった。

男女比は男性 46%、女性 54%。

年齢別では、60歳以上が全体の 66%を占めている。入院患者の年齢階層別の分布をみると、年齢が上がるとともに徐々に患者数が増加し、75～79歳をピークとするなだらかな分布を示す。これを男女別にみると、男性入院患者数が、35歳から69歳の壮年期～初老期では女性患者数よりも多く、70歳をピークに減少しているのに反し、女性入院患者数は80～84歳をピークとする、男性よりも15歳ほど高齢側にシフトしたより大きな山を形成している。

疾患別の入院患者数は、精神障害 30%、循環器系疾患 22%、筋骨格系および結合組織疾患 7%、損傷及び中毒 7%、新生物 7%、消化器系疾患 6%、呼吸器系疾患 5%、神経系および感覚器疾患 5%の順である。年齢別の疾患分布では、64歳以下では精神障害が圧倒的に多いが、65歳以上では、循環器系疾患が第1位であり約1/3を占める。入院期間別では、3ヶ月以内では新生物が、1年未満までは循環器系疾患が多い。また長期になるほど精神障害の割合が増加し、1年以上では全体の2/3を占める。

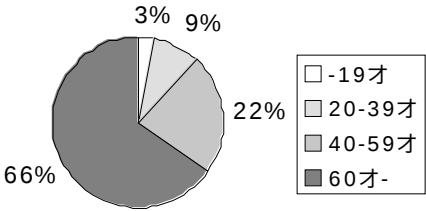
2次医療圏間の入院患者の移動を病院でみると、おおむね80～90%が居住医療圏の施設に入院しているが、西都・児湯地区の患者は37%が圏外（主に宮崎・東諸県圏）へ転出している。宮崎・東諸県圏は居住患者の95%を圏内施設が受け入れ、しかも、他医療圏のからもまんべんなく患者が転入してきている。

特定病床、高度医療設備の調査では、病院においては、悪性新生物に関する診断治療設備は変化なし。小児・周産期はNICUベッド数が減少。循環器系はベッド、人員とも増加。リハビリは担当医師・看護婦は減っているが、理学・作業療法士が増加。高度医療設備、造・形成術機器はほぼ不変であった。有床診療所では、悪性新生物診断治療に関わる医師、小児・周産期に関わる医師リハビリに関わる医師がそれぞれ増加。機器では全身用CTの増加がみられた。

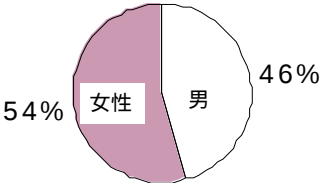
入院患者数

全施設 19,447名
病院 16,947名 有床診療所 2,500名

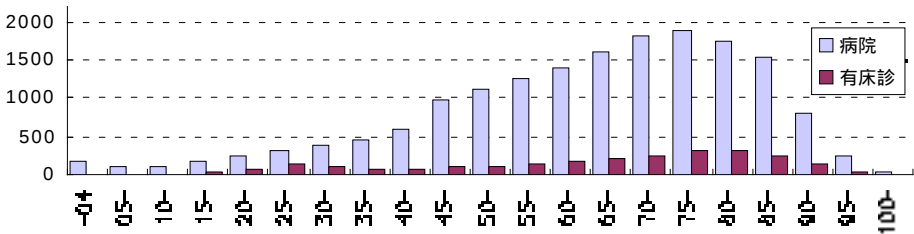
全施設入院患者の年齢構成



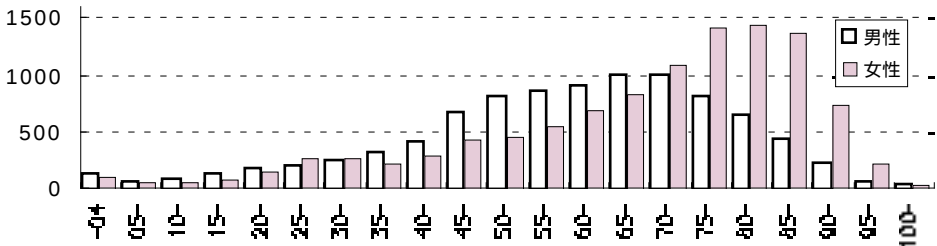
全施設入院患者の男女比



各年齢群の入院患者数（施設別）



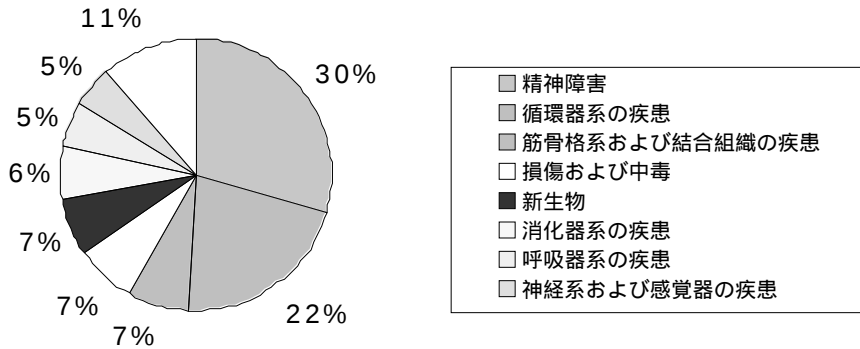
各年齢群の入院患者数（男女別）



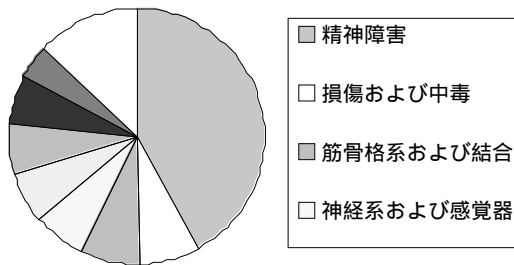
疾患別入院患者数

	病院	有床診	合計
1 感染症および寄生虫症	188	25	213
2 新生物	1,274	97	1,371
3 内分泌,栄養,代謝疾患,免疫障害	529	142	671
4 血液および造血器の疾患	76	13	89
5 精神障害	5,632	72	5,704
6 神経系および感覚器の疾患	849	113	962
7 循環器系の疾患	3,714	465	4,179
8 呼吸器系の疾患	882	157	1,039
9 消化器系の疾患	944	255	1,199
10 泌尿生殖系の疾患	426	221	647
11 妊娠,分娩および産じょくの合併症	172	185	357
12 皮膚および皮下組織の疾患	106	17	123
13 筋骨格系および結合組織の疾患	1,004	416	1,420
14 先天異常	22	3	25
15 周産期に発生した主要病態	40	8	48
16 症状,徴候,および診断名不明確の状態	26	2	28
17 損傷および中毒	1,063	309	1,372

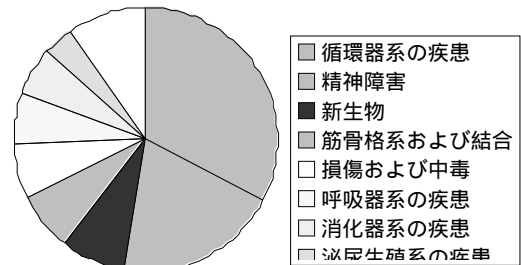
疾患分布（全体）



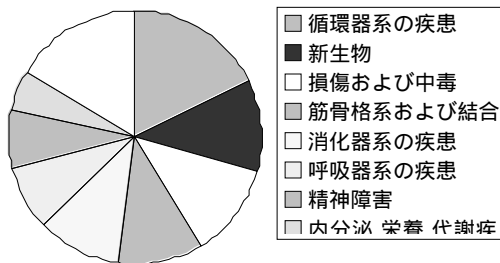
疾患分布（年齢別） 64才以下



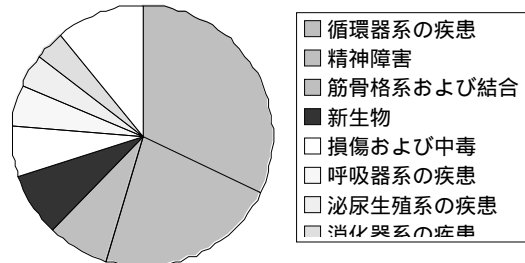
疾患分布（年齢別） 65才以上



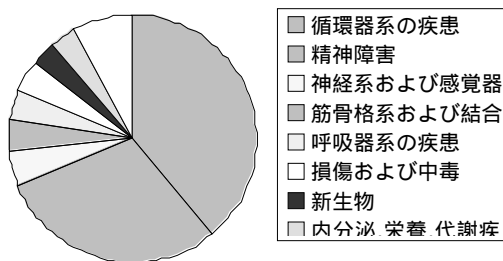
疾患分布（入院期間別） 3ヶ月未満



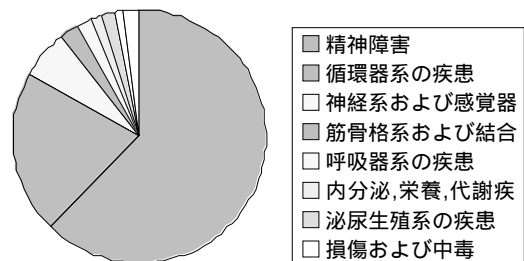
疾患分布（入院期間別） 3～6ヶ月未満



疾患分布（入院期間別） 6ヶ月～1年



疾患分布（入院期間別） 1年以上



2 次医療圏間の入院患者の移動（病院）

他医療圏への転出

患者住所	入 院 場 所									合計	転出 合計
	宮崎県北部	日向・入郷	西都・児湯	西 諸	宮崎・東諸県	都城・北諸県	日南・串間				
宮崎県北部	2241 87%	175 7%	42 2%	4 0%	92 4%	11 0%	1 0%			2566	325
日向・入郷	158 10%	1216 80%	58 4%		87 6%	10 1%	0%			1529	313
西都・児湯	8 0%	85 5%	1047 63%	4 0%	482 29%	20 1%	13 1%			1659	612
西 諸	1 0%	1 0%	6 0%	1223 82%	164 11%	91 6%	4 0%			1490	267
宮崎・東諸県	14 0%	9 0%	114 2%	17 0%	4529 95%	76 2%	29 1%			4788	259
都城・北諸県	0%	1 0%	17 1%	47 2%	214 8%	2476 89%	21 1%			2774	298
日南・串間	0%	1 0%	1 0%	1 0%	158 11%	35 1%	1181 86%			1376	195

他医療圏からの転入

患者住所	患 者 の 所 属 医 療 圏									合計	転出 合計
	宮崎県北部	日向・入郷	西都・児湯	西 諸	宮崎・東諸県	都城・北諸県	日南・串間	県 外			
宮崎県北部	2241 91%	158 6%	8 0%	1 0%	14 1%	0%	0%	40 2%		2462	221
日向・入郷	175 12%	1216 81%	85 6%	1 0%	9 1%	1 0%	1 0%	12 1%		1500	284
西都・児湯	42 3%	58 4%	1047 81%	6 0%	114 9%	17 1%	1 0%	7 1%		1292	245
西 諸	4 0%		4 0%	1223 91%	17 1%	47 4%	1 0%	45 3%		1341	118
宮崎・東諸県	92 2%	87 1%	482 8%	164 3%	4529 78%	214 4%	158 3%	97 2%		5823	1294
都城・北諸県	11 0%	10 0%	20 1%	91 3%	76 2%	2476 77%	35 1%	512 16%		3231	755
日南・串間	1 0%		13 1%	4 0%	29 2%	21 2%	1181 91%	49 4%		1298	117

2 次医療圏間の入院患者の移動（有床診療所）

他医療圏への転出

患者住所	入 院 場 所							合計	転出 合計
	宮崎県北部	日向・入郷	西都・児湯	西 諸	宮崎・東諸県	都城・北諸県	日南・串間		
宮崎県北部	259 94%	9 3%			6 2%	2 1%		276	17
日向・入郷	12 7%	147 89%	2 1%		5 3%			166	19
西都・児湯		4 2%	185 78%		48 20%			237	52
西 諸				155 91%	13 8%	2 1%		170	15
宮崎・東諸県	4 0%		5 1%	2 0%	880 99%	2 0%		893	13
都城・北諸県			1 0%	7 1%	14 3%	507 96%		529	22
日南・串間	1 0%		1 1%		23 16%	3 0%	112 80%	140	28

他医療圏からの転入

患者住所	患 者 の 所 属 医 療 圏									合計	転出 合計
	宮崎県北部	日向・入郷	西都・児湯	西 諸	宮崎・東諸県	都城・北諸県	日南・串間	県 外			
宮崎県北部	259 92%	12 4%			4 1%		1 0%	6 2%		282	23
日向・入郷	9 5%	147 88%	4 2%					8 5%		168	21
西都・児湯		2 1%	185 95%		5 3%	1 1%	1 1%			194	9
西 諸				155 90%	2 1%	7 4%		8 5%		172	17
宮崎・東諸県	6 1%	5 0%	48 5%	13 1%	880 87%	14 1%	23 2%	27 3%		1016	136
都城・北諸県	2 0%			2 0%	2 0%	507 92%	3 1%	38 7%		554	47
日南・串間							112 98%	2 2%		114	2

各都市医師会だより

宮 崎 市 郡 医 師 会

宮崎市郡医師会にとって、大きな転機を迎えています。宮崎市と共に進めています地域医療センター構想が具体化します。

地域医療センターは現在の宮崎市郡医師会病院の北側の五千坪の土地に歯科医師会の身障者を対象とした治療施設、福祉関係の施設と共に我々医師会の施設として、介護支援センター、訪問看護ステーションの開設と医師会病院の内容の充実の為の新棟の建設を実施いたします。この新棟の中には宮崎市議会からの強い要望がございます終末期医療の充実のためのホスピス病棟の建設が含まれています。現在、基本設計の段階で現場のスタッフを加え検討委員会で最終的な検討並びに確認を行っているところです。

具体的にはより効率的な病棟運営を目指し現在の4人部屋を2人ないし3人部屋とし、これによって余った分を新棟のベットとし新棟では個室を増やし、患者さん用の食堂、急性期のリハビリテーションを設置します。これらにより高次救急医療並びに急性期医療の質の向上とアメニティの改善がはかれるものと期待しています。また、ホスピスは許可病床を増加せず、6床をこれに充てます。したがって急性期での病床数が減少しますが、個室が増えたことによる病床利用率の向上により対応していきたいと考えております。（元村祐三）

◇ ◇ ◇ ◇ ◇ ◇ ◇ ◇ ◇ ◇

都 城 市 北 諸 県 郡 医 師 会

この度の役員改選によりまして、私ども都城
市北諸県郡医師会におきましては、柳田喜美子
会長のもと10名の理事の入れ替わりがあり、現
在それぞれの業務分担をこなすために各理事頑
張っております。

新体制発足直後で現在話題提供するようなこ
ともありませんが、当医師会におきましては、
このところ会員のご子息の入会ラッシュで、例
会等で親しい会員に紹介される様は、ほほえま
しいかぎりであり、また医師会の明るい未来を
予感させるものです。（石井芳満）

◇ ◇ ◇ ◇

延 岡 市 医 師 会

石坂公夫会長執行部2期目となり、理事4名、
役員1名が交代いたしました。今期は、医師会
病院の移転新築問題に積極的に取り組むことを
事業計画として掲げております。また、今期よ
り広報担当が当会のスポークスマンとして責務
に付く事になりました。（吉田建世）

日 向 市 東 臼 杵 郡 医 師 会

平成12年4月現在の本会員はA会員47名、B
会員40名計87名。役員に若干の入れ代わりがあ
りましたが会長、副会長は留任しております。
昨年からの県の委嘱により新規に「かかりつけ医」
推進事業を始めた事と、介護保険発足に当って
この事業をスムーズに軌道に乗せるため今期に
限り理事を2名増員しました。

また、2002年を目途に本医師会史の第2編を
刊行するべく資料の收集整理を図っております。
日向市は中国の潍坊市と交流がある関係から、
先方の医師会から招かれてこの連休に14名が訪
問し熱烈歓迎を受けました。（鮫島哲也）

◇ ◇ ◇ ◇

児 湯 医 師 会

児湯医師会事業の中に児湯准看護学校運営が
ある。定員20名の県内一の小規模学校である。
学校運営に関して、非常に厳しい情勢ではある
が、地域医療を担う准看護婦を今後も養成して
いくという方針で前向きに検討中である。

（永友和之）

西都市・西児湯医師会

来年年明け早々に、市長選挙が行われますが、新人3立候補予定者から推薦願いがきて、大変頭を悩ましています。

水田雅久前会長の古希回顧書展が開催されました。大変な力作揃いで、目の保養をさせて頂き、心が洗われる思いでした。（留守健一）

◇ ◇ ◇ ◇

南 那 珂 医 師 会

「サミット外相会合と小村寿太郎候」

宮崎でサミット外相会合が開催される。1901年桂内閣外相として、ポーツマス条約等尽力した偉大な人物。飢肥に生まれた寿太郎は祖母から「誠」を教えられ、利己主義を排し、無私を生涯貫いた尊敬する外交官であった。小村寿太郎は我々郷土の誇りである。（山口和彦）

西 諸 医 師 会

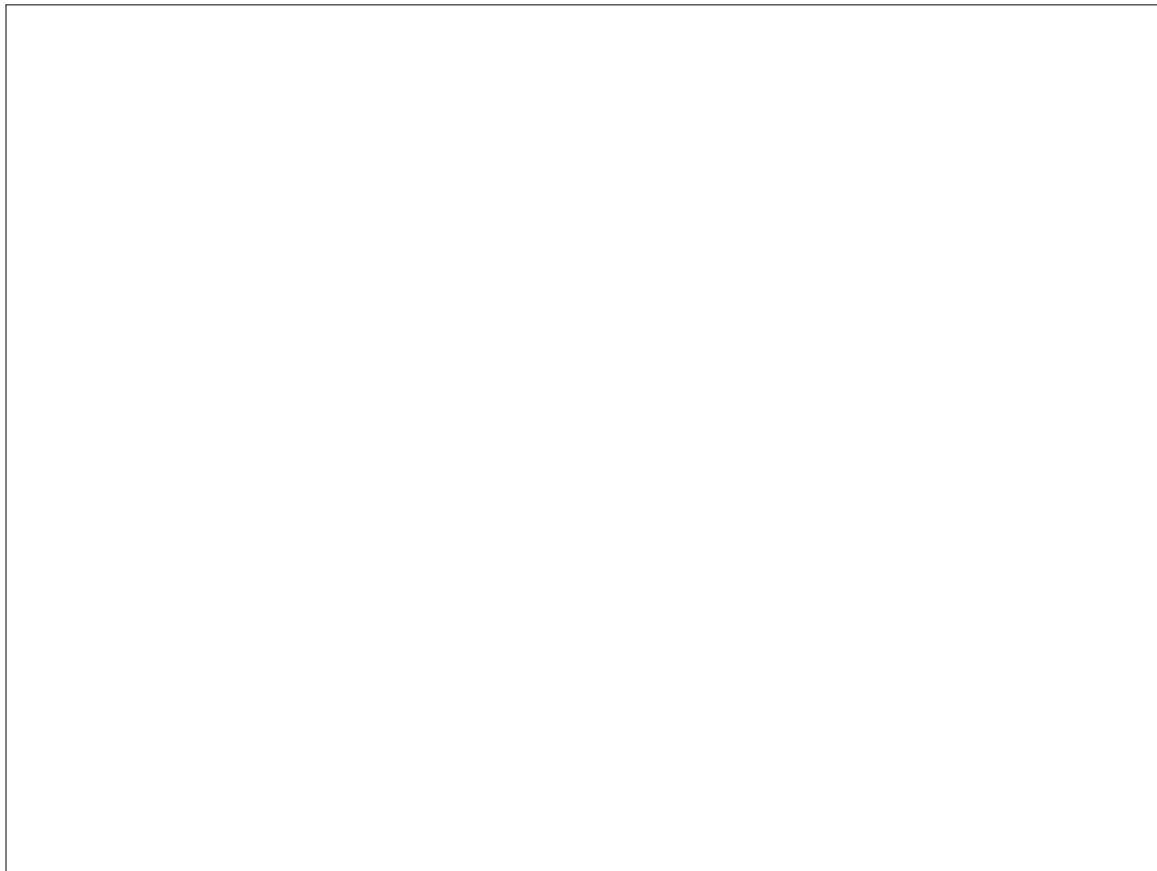
西諸医師会は 准看護学校、各種検診、訪問看護等の事業を運営している。は准看護制度存続問題絡みで大きな選択を迫られており、は順調であるが、は介護保険実施で、今後の需要増大を期待しているところである。

（志戸本宗徳）

◇ ◇ ◇ ◇

宮崎医科大学医師会

医大医師会だより、となりますと医大の話になりますが、副病院長は江藤教授と池ノ上教授に決まり、寺井教授に入会し会員として活躍して貰うことになりました。診療科標榜の改組を進めています。（住吉昭信）



— 各種委員会 —

第 1 回 情報システム委員会

と き 平成12年 5 月 8 日(月)

ところ 県医師会館

委員紹介の後 嶋本委員長と 済陽・富田(精)・
外山副委員長を互選した。

議 事

今期の課題と役割分担について

以下のように決定した。

1. 医師会の情報化 嶋本, 中村(典)
2. 医療機関データベースおよび医療マップの
作成 松本, 吉田, 岩本
3. ホームページの充実
済陽, 富田(精), 中村(周), 大森
4. ケーブルテレビを活用した情報通信
富田(精), 中村(周), 松本, 東
5. レセコンおよびレセ電算化への対応
外山, 飯田, 大森
6. 電子カルテへの対応
嶋本, 済陽, 飯田, 松本
7. 会員へのコンピュータの普及
吉田, 岩本, 白石
8. 会員への汎用ソフトの提供について
外山, 東

宮崎県広域災害・救急医療情報システムに
ついて
救急医療委員会と合同委員会として, 県福祉
保健課から説明を受け, 協議を行った。

(詳細は救急医療委員会報告を参照)

出席者 - 嶋本委員長, 済陽・富田(精)・外山副
委員長, 飯田・中村(典)・松本・吉田・
岩本・東・白石・大森委員
宮崎県福祉保健課 - 矢野課長補佐, 久松主幹,
廣池主事

県 医 - 秦会長, 大坪副会長

鳥井元課長, 竹崎係長

担当理事 - 富田常任理事, 高崎理事

担当事務 - 久永主事

第 1 回 救 急 医 療 委 員 会

と き 平成12年 5 月 8 日(月)

ところ 県医師会館

委員紹介の後, 永吉委員長と, 吉井・高尾副
委員長を互選した。

議 事

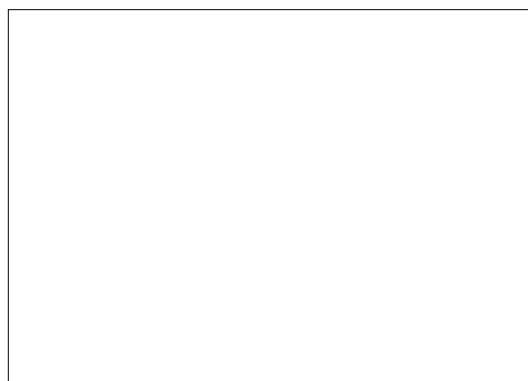
県医師会災害医療計画について

早稲田常任理事より, 県医師会災害医療計画
が完成したことについてのお礼と, 本日, 前救
急医療委員会のメンバーで秦会長宛に答申をし
たことが報告された。この計画については, 理
事会において検討した後, 正式に県医師会の計
画として発行される。

宮崎県広域災害・救急医療情報システムに
ついて

情報システム委員会と合同委員会として, 県
福祉保健課から説明を受け, 協議を行った。

広域災害・救急医療システムは, 宮崎県が来
年 3 月の運用開始を予定に準備を進めている。
大きく分けて平常時と災害時のシステムに分か
れており, 平常時は, 空床情報収集と提供, 一



般県民向けの日曜休日在宅当番医など医療情報の提供、災害時には、医療機関の稼働状況の情報収集、提供を行う。また、このシステムでは、インターネットを利用し、パスワードをもつ全医療機関も情報閲覧が出来る。

県の説明によると、端末を設置するのは、救急告示医療機関(61)、消防本部など搬送機関(13)、保健所など(10)となっている。現在の計画では、空床情報など入力するのは、この救急告示医療機関のみになっており、このことについて「地域の実情に合っていない」、「61医療機関だけでなく、希望する医療機関全てが参加できるようなシステムにすべきではないか」などの意見があった。

また、他県では、医療機関が空床情報を入力しないことが問題になっている例が多いことから、医療機関に入力してもらう工夫が必要であ

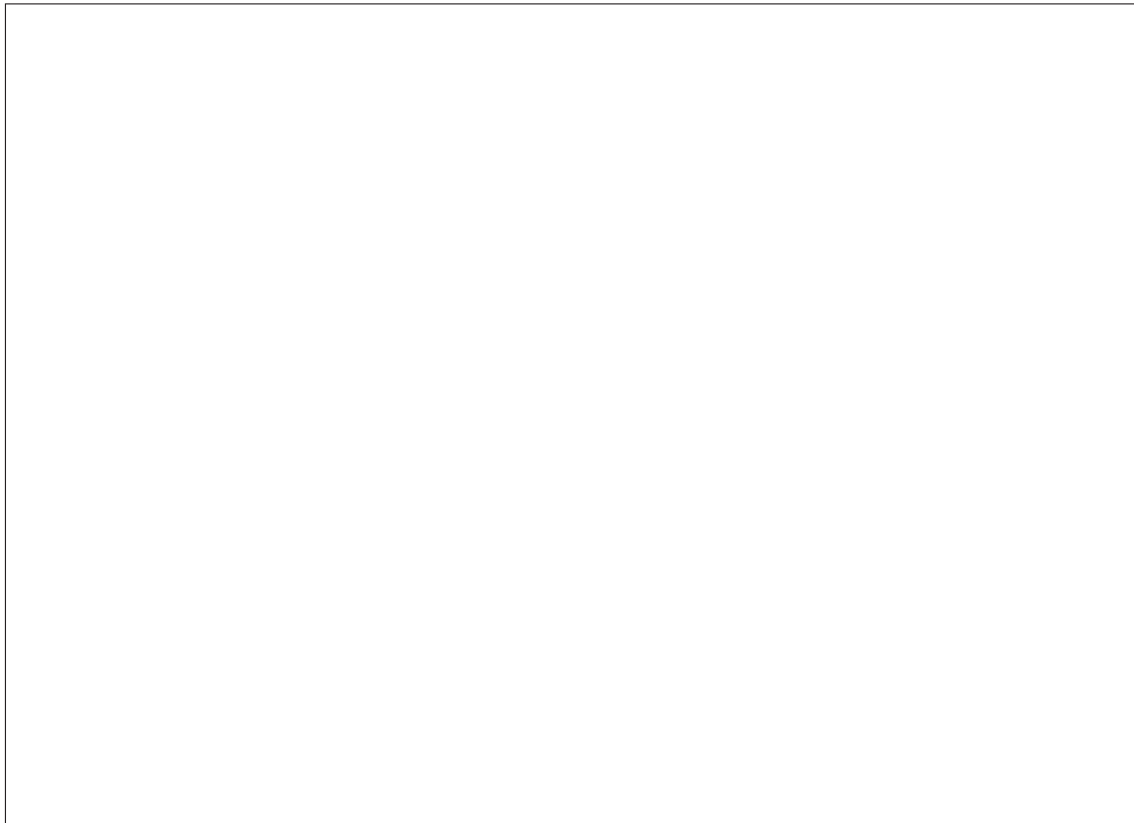
るとの意見があった。

また、端末を設置する機関に精神科が少ないことから、災害医療での精神科の役割が重要になっていることを考慮する必要があるとの意見があった。

県行政の検討会委員として県医師会から、富田常任理事、早稲田常任理事が出席をしているので、今後医師会の意見を集約して、県行政と話し合っていくこととした。

出席者 - 永吉委員長、吉井・高尾副委員長、
高嶋・相澤・河野・野本委員
宮崎県福祉保健課 - 矢野課長補佐、久松主幹、
廣池主事

県 医 - 秦 会長、大坪副会長
担当理事 - 早稲田常任理事、和田理事
担当事務 - 鳥井元課長、久永主事



第124回 宮崎県医師会定時代議員会

と き 平成12年 4 月25日(火)

ところ 県医師会館 4 階研修室

議長開会宣言

平田議長が、代議員の定数は30名で、只今の出席者は29名であり、定数の 3 分の 1 以上のため、定款第23条の規程に基づき代議員会は成立する旨を告げ、開会を宣した。

議事録署名議員 2 名指名

平田議長が、定款施行細則第18条の規程に基づき、議事録署名議員として、8 番増田好治先生・12番皆内康広先生の両議員を指名した。

物故会員に対する弔意黙祷

(平成11年 4 月以降本日まで)

福 島 勇 先生(宮 崎)
野間口 民 男 先生(")
宮 崎 昭 明 先生(")
後 藤 靖 徳 先生(")
横 山 正 昭 先生(")
後 藤 一 成 先生(")
濱 田 節 夫 先生(")
森 山 千 春 先生(")
原 田 義 雄 先生(")
野 田 彬 先生(都 城)
深野木 正 人 先生(")
安 部 重 喜 先生(日 向)
宮 崎 弘 之 先生(西 諸)
丹 晃 先生(")
岩 田 鼎 先生(西臼杵)

秦 県医師会長挨拶

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。特に今期は文字通り、20世紀と21世紀の掛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 点ほどについてご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。

橋本内閣が掲げました六大構造改革は、小渕内閣

の景気回復優先策によりまして、一時中断されました。ひとり、社会保障構造改革の歩みは、着々と進んでいます。

年金の支給年齢の引上げ、支給金額の引下げといった国民年金法の改正、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年決着、2005年決着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預かるものとして、積極的な発言をして行かなければ、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よる医療事故に対す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、生涯学習の徹底によって、この危機を克服しようと呼び掛けています。

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、地域共生の理念を掲げ、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、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、日医が制定しました医の倫理高揚の普及・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に努め、医師会の自浄作用による疑惑の防止を図ります。医療事故は完全に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。

さらに生涯教育は医師としての最低のデューティであります。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、病診連携の推進、日医生涯教育講座に加えまして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行きます。

最後に、秋に全国からお客様をお迎えする医師国保組合連合会全体協議会、来年に予定されています全国医師会勤務医部会連絡協議会、さらには、2003年の福岡におきます日本医学会総会、などにも万全の準備をしてあたりたいと存じます。

会員を表される議員の皆様方と執行部一体となって、県医100年の計をはかる重要な年度であるとの認識を深くしています。

理事者一同我が家を犠牲にして頑張って行きます。再度代議員各位のご指導・ご協力をお願いいたしまして、挨拶いたします。

役員紹介

秦 会長から全役員の紹介が行われた。

裁定委員補欠選挙（1名）

去る3月2日開催された臨時代議員会での裁定委員の選挙の際に、定員11名に対して、立候補が10名で、当選者1名欠員となっていたので、補欠選挙が行われた。

候補者は、宮崎医科大学医師会長の推薦による、田村正三先生1名であるので、無投票により当選が決定した。

報 告

1) 4月1日(出)から2日(回) (於・日医) 日医定例代

議員会・定例総会について

大坪副会長(日州医事5月号 P17既報)

平成11年度会務報告について

大坪副会長から、配布した会務報告書により説明があった。詳細は、日州医事別冊で報告予定。

議 事

議案第1号 平成12年度宮崎県医師会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予算に関する件

(1) 一般会計

(2) 県・その他からの委託事業・補助事業特別会計

(3) 福祉特別会計

(4) 会館管理特別会計

議案第1号・第2号は関連があるので一括上程され、配布資料により、第1号を大坪副会長が、第2号を西村常任理事が説明した(詳細は、日州医事別冊で報告予定)。

続いて、次のとおり代議員からの質問に対し、執行部が答弁した。

21番：赤須代議員

事業計画の中で一つ教えていただきたいのですが、社会医療保険対策ということでお話がありましたように、社会保険事務局が新しく出来て非常に情報が入りづらくなってきております。それに最初に冒頭で秦会長が言われましたように、いろいろな医療の問題等が起こってきておりますので、いわゆる診療報酬の改訂に関連した社会保険事務局とのいろんな会議が必要になってくるんだろうと思います。具体的には何か例えば連絡協議会とか、そういうような会が持たれるのかどうか教えていただきたい。

志多副会長

この件に関しましては、あまり具体的な確実な情報というのは持っておりません。ご存知のように地方分権推進の一環として、社会保険事業は県の保険課より社会保険事務局として厚生省直轄に戻るといようなことになりました。今後は、社会保険に関する事項は社会保険事務局が直接握ることとなり、従来の県保険課というクッションがなくなりました。日本医師会の説明によりますと、組織の構造が変わっただけであって、実際の流れは全く変わらないということだから心配はしなくていいということです。もし問題があったら日医のほうで解決をするからと聞いておりますが、実際は多少危惧を持っております。現時点では、県の保険課の医療指導課に関しては二人が社会保険事務局に移って、二人は国保関係ですので、そのまま県に残っております。そういう少し分かりにくい点もありますが、多少直接的な指導が行われているという可能性があります。向こうも新しく発足しましたし、全国の社会保険事務局に厚生省から、各県一人当たり新しく所長が来ていますので、とりあえず幹部職員の方との懇談会みたいなものを持ちまして、今の宮崎県内における社会保険情勢、保険指導を含め、どのような体制でいくか懇談会みたいなものを持ちたいと思い

ます。ちょっとまだ具体的な段取りが出来ておりませんし、今それをここで申し上げられませんが、進展がありましたらまたご報告したいと思います。

21番：赤須代議員

有り難うございました。実はこの会に出席する前に私寄ってきたんですが、やはり話の中で、できたら県医師会を通じた社会保険の指導なり、そういうことを行いたいということでございました。大きな火が燃え上がる前に、火だねのうちにいろんな対処ができればと思っておりますので、ひとつどうぞよろしくお願いします。

平田議長

他に質問はございませんか。質問がないようでしたら、採決に入ります。議案第 1 号および議案第2号を承認することに賛成の方の挙手を求めます。

（賛成全員）

賛成全員、よって本案は可決承認されました。

（会費の賦課額、前年と同額）

次に協議に入ります。

(1)の平成12年度春期医学会及び秋期医学会の開催についてと、(2)の平成12年度日医生涯教育講座並びに日医社保指導者講習会復講等の開催について、合わせて執行部の説明をお願いいたします。

協 議

(1)平成12年度春期医学会及び秋期医学会の開催について

稲倉常任理事

春期医学会を 6 月24日、秋期医学会を 9 月 9 日、いずれも土曜日に予定しています。講師は講師依頼を出している段階で、まだ返事がきておりませんので日程だけを報告いたします。

(2)平成12年度日医生涯教育講座並びに日医社保指導者講習会復講等の開催

志多副会長

日医の生涯教育講座及び社保復講のことでございますが、まだ開催日とか開催日数・テーマ等は未決定でございます。医師会としては重要な事業の一つと考えておりますので、従来通りきちとした対応をしていきたいと思っております。この間の各専門分科医会長会では、社保復講の持ち方について 種々議論があり、提案もございました。決定はみておりませんけれども、その議論も踏まえて詳細については後日決定したいと思っております。

平田議長

執行部の説明が終わりましたが、ご意見がありましたらどうぞ。

ご意見もないようでございますから、協議 1・2 については了承されたものとして取り扱います。

その他の協議事項は無いようですから、以上で本日の代議員会の日程を全部終了いたしました。先生方のご協力を感謝いたします。

ここで、秦会長から謝辞があります。

秦 会長謝辞

少し時間を心配していたわけですが、ちょうど時間どおり終わりました、新議長さんに対して心より感謝申し上げます。また、先生方のご協力により、私どもの事業計画、予算案が承認されましたことを心から感謝申し上げます。私自身についていいますと、非常にあせっております。こんなことで医師会ではよからうかというふうに考えておりますので、ひとつご協力をお願いしたいと思っております。どうも有り難うございました。

全議事を終了し、平田議長から18:58閉会を宣した。

出席役員

会 長	秦 喜八郎
副 会 長	大 坪 睦 郎
"	志 多 武 彦
常任理事	稲 倉 正 孝
"	外 山 衛
"	富 田 雄 二
"	西 村 篤 乃
"	早稲田 芳 男
"	瀬ノ口 頼 久
"	河 野 雅 行
"	濱 砂 重 仁
"	夏 田 康 則
理 事	和 田 徹 也
"	永 友 和 之
"	浜 田 恵 亮
"	長 田 幸 夫
"	佐 藤 靖 美
"	高 崎 直 哉
監 事	尾 田 博
"	泊 直十郎
"	甲 斐 允 雄

出席代議員

1 番 鬼 塚 敏 男
 2 番 松 倉 茂
 3 番 綾 部 隆 夫
 4 番 王 丸 鴻 一
 5 番 中 山 健
 6 番 佐 藤 雄 一
 7 番 市 来 齊
 8 番 増 田 好 治
 9 番 金 丸 禮 三
 10 番 千 阪 治 夫
 11 番 楠 原 敏 幸
 12 番 皆 内 康 広
 13 番 八 尋 克 三
 14 番 永 吉 洋 次
 15 番 柳 田 喜美子

16 番 小 牧 一 磨
 17 番 長 倉 泰 郎
 18 番 有 川 憲 蔵
 19 番 石 坂 公 夫
 20 番 平 田 実
 21 番 赤 須 巖
 22 番 千代反田 泉
 23 番 甲 斐 文 明
 24 番 山 口 政 仁
 25 番 大 塚 直 純
 26 番 岩 田 達 男
 27 番 山 口 和 彦
 28 番 前 原 東 洋
 29 番 上 田 集 久
 30 番 植 松 正 雄

平成12年度の諸会費が決定しましたので通知致します。

区 分		A 会 員	B 会 員
県医 会費	均 等 割	月額 7,000円	月額 3,000円 但し、医大医師会会員は 月額 1,000円
	所 得 割	(前年同様)	—
県 医 会 館 維持管理負担金		(前年同様)	—
県 医 連 会 費		年額 12,000円 (5月に徴収) (@1,000円×12月)	年額 1,000円 (5月に徴収)
入 会 時 負 担 金		500,000円	5,000円
日 医 会 費		A 会員 115,000円 (年額) 第1期 39,000円 (5月に徴収) 第2期 38,000円 (8月に徴収) 第3期 38,000円 (12月に徴収) 但し、A 会員は病院、診療所の開設者、 管理者及びこれに準ずる会員です。	1. A 会員 83,000円 (年額) 第1期 28,000円 (5月に徴収) 第2期 28,000円 (8月に徴収) 第3期 27,000円 (12月に徴収) 但し、左記以外の会員です。 2. B 会員 28,000円 (年額) 第1期 10,000円 (5月に徴収) 第2期 9,000円 (8月に徴収) 第3期 9,000円 (12月に徴収) 但し、A 会員のうち医賠償保険加入の 除外を申請した会員です。
日 医 連 負 担 金		10,000円 (5月に徴収) 10,000円 (10月に徴収) 計 20,000円 (年額)	

宮崎県医師連盟執行委員会

と き 平成12年 4 月25日

ところ 県医師会館

開 会

早稲田常任執行委員が開会を宣言した。

秦 委員長挨拶

6 月中の衆議院選挙が確実となってきたが、ある週刊誌では自民党大敗とあり、また別の週刊誌では自・公大勝とあり、実に混沌としている。4 月22日の島サミットで帰県されていた江藤・持永代議士にお会いしたところ、「週刊誌のいうことはあてにはならない。」と言われていた。投票日は6 月18日でも25日でも大して変わりないとのことであった。日医連は明日 執行委員・小選挙区担当責任者合同会議を開催する。今度の選挙は県内の先生方の関心が非常に高いと思っている。「あの候補はあぶないのに 本人に全然危機感がない。あんなことで良いのだろうか。」「あの候補は挨拶にも来ない。家の前は通るのに素通りする。」「あの候補は特定の病院の利益の為に働くので、別の候補を推すべきだ。」「あの候補は厚生省とのパイプが強いので、ぜひ応援しよう」等のいろんな意見が寄せられている。正月以来、代議士とは2・3 回お会いしていて、その際に会員の先生方の批判等ストレートに、包み隠さずお伝えしているのも本人の為と思い、率直にお話している。

自民党県連の推薦候補決定は、4 月30日に予定されている。県医師連盟としては、十分なる議論を積み重ねた上で、できれば独自に候補者決定を行いたいので、腹藏なくご意見をお聞かせいただきたい。参議院、県議会、県知事選挙をかなり苦労して、選挙のノウハウを積み重ねてきたので、衆議院選も全力を挙げてやってい

きたい。「医師連盟はあなどれないな。」という評価を定着させたいと決意している。今、先生方に医政の重要性をお話するのは釈迦に説法と考えている。ただひたすらに県医連と共に戦っていただきたいとお願い申し上げます。

役員紹介 - 副委員長4名の紹介が行われた。

報 告

平成11年度会務報告について

志多副委員長から、4 月11日には県議会議員選挙が行われ、県医師連盟としては初めて統一地方選挙対策本部を設置して、推薦候補者33名にそれぞれ担当者を配して、各郡市医師連盟にもご協力いただいて選挙に臨み、26名の推薦候補者が当選された。6 月8日に推薦県議会議員との懇談会を開催し、10月5日には県議会議員36名による、保健・医療・福祉に関して幅広い調査・検討をしていただく「宮崎県保健・医療・福祉問題議員連盟」を結成していただいた。11月30日には、その議員連盟と県医師連盟執行委員との懇談会を開催して、主に医師会病院・介護保険・准看護婦養成・診療情報提供等について、意見交換を行った。また、今年の1 月26日には、議員連盟の会長、幹事長並びに県議会議長とお会いして、県医師会の当面の課題の説明を行った。2 月22日には県議会委員会室で議員連盟36名の方々の勉強会が開催され、その際の講師として県医師会役員7 名が先程の問題等についてレクチャーした。

7 月18日には、県知事選挙が行われたが、現知事に対する多選・高齢批判があり、候補者6

名という乱立で厳しい選挙が予想され、県医師連盟として宮崎県知事選挙対策本部を設置して、応援体制を整えた。結果は松形祐堯知事が見事に6選を果たされた。知事みずから県医師会に当選お礼に来られており、それらを踏まえて、これまで以上に医師会の活動にご理解いただけるものと考えている。

9月17日には、医師連盟執行委員会を開催した際に、6月1日に設立した武見敬三参議院議員の敬人会宮崎県医師部会総会並びに武見先生の記念講演、懇親会を開催して、松形知事並びに長峯参議院議員にも出席いただいた。なお、敬人会宮崎県医師部会には、現在約100名の先生方が入会されている。

1月6日には、西暦2000年三師会新春懇談会を開催して、県内各地から医師会、歯科医師会、薬剤師会の役員の方々にお集まりいただき、松形知事、大原一三・持永和見・中山成彬の国会議員の方々や、県議会議員連盟の会長、幹事長、県議会議長等にご出席いただいた。三師会の協調と結束を確認して、本県の医療・福祉の諸問題に対応していくことになった。

先生方の一致団結と、ご協力を賜るようお願いして、会務報告としたい。

平成12年度日本医師連盟負担金賦課徴収について

早稲田常任執行委員から説明が行われ、従来どおりA会員2万円を5月と10月に銀行口座から引き去ることに決定。

議 事

議案第1号 宮崎県医師連盟会計監督者の委嘱の承認に関する件

早稲田常任執行委員から、県医師連盟規約第12条会計監督者は委員長が執行委員会の承認を経て委嘱する旨の説明があり、県医師会監事の尾田 博・泊 直十郎・甲斐允雄先生の3名が会計監督者として全会一致で承認された。

議案第2号 平成12年度宮崎県医師連盟歳入歳出予算に関する件

議案第3号 平成12年度宮崎県医師連盟会費賦課徴収方法に関する件

両議案が西村常任執行委員から一括上程され、資料により詳細な説明が行われた後、賛成全員により承認された。

出席者 - 秦委員長、大坪・志多・大淵・鮫島
(2区)・村上(3区)副委員長、稲倉・西村・外山・富田・早稲田・瀬ノ口・河野・濱砂・夏田・和田・永友・佐藤・高崎常任執行委員、綾部・王丸・中山・佐藤・市来・増田・金丸・千阪・楠原・皆内・八尋・永吉・柳田・小牧・長倉・石井・石坂・平田・赤須・千代反田・甲斐・山口(政)・相澤・山口(和)・中島・前原・上田・植松執行委員、尾田・泊・甲斐会計監督者

宮崎県医師連盟執行委員会

と き 平成12年 5 月16日

ところ 宮崎観光ホテル

開 会

早稲田常任執行委員が開会を宣言した。

秦 委員長挨拶

開催日について、来週でも良いのではというご意見もあったが、日医連が5月中の早い時期に推薦候補者を出すように言ってきており、重点候補者には印を付けてくれと言ってきている。日医連の正式決定は6月6日の執行委員会においてであり、候補の支援や催しがあれば、日医連から参上すると積極的に言ってきているので、県医連としても早めに手を打って置こうと思う。

報 告

4月26日医連執行委員会・小選挙区担当責任者合同会議について

志多副委員長から、衆議院選挙における候補者推薦に対する基本的考え方について、

1. 候補者の政策、政治姿勢、見識及び活動実績を参考に、日本医師会の理念・政策を理解し推進協力するものを基本に推薦する。
2. 小選挙区や比例区の支持候補者は都道府県医師連盟が地区医師連盟と協議の上、日本医師連盟に報告する。
3. 日本医師連盟は報告を受けた都道府県医師連盟の意見を聞き、執行委員会又は都道府県医師連盟委員長・日本医師連盟常任執行委員合同会議において推薦を決定する。
4. 小選挙区における推薦は当然のことながら1選挙区1名とする。
5. 政党支持については日本医師連盟執行委員会において、今回も自民党1本とする。

以上報告された。

協 議

次期衆議院議員選挙推薦候補者について
早稲田常任執行委員から、先ほど常任執行

委員会が開催され、自民党県連から県医連委員長あてに提出されている、自民党候補

宮崎県第一選挙区候補者 中 山 成 彬

宮崎県第二選挙区候補者 江 藤 隆 美

宮崎県第三選挙区候補者 持 永 和 見

九州ブロック比例区候補者 堀之内 久 男

九州ブロック比例区候補者 大 原 一 三

の5候補と自民党籍のある

宮崎県第一選挙区候補者 川 越 宏 樹

から推薦願いが提出されており、常任執行委員会では自民党県連からの5候補を推薦候補者とすることが決定された旨の報告があった。

続いて特に1区については、会員の中には他候補への推薦を希望する者がいる等の意見が出された。宮崎市郡医師連盟は執行部だけではなく医連大会を開催して、候補者を決定することであった。

県医師連盟としては、自民党県連から推薦が出ている5候補（自民党現職）を推薦候補者とすることが決定された。

陣中見舞いについては、秦委員長に一任することが承認された。

出席者 - 秦委員長、大坪・志多・大淵・鯨島(2区)・村上(3区)副委員長、稲倉・西村・外山・富田・早稲田・瀬ノ口・河野・濱砂・夏田・和田・永友・佐藤・高崎常任執行委員、綾部・王丸・中山・佐藤・市来・増田・楠原・皆内・八尋・永吉・柳田・小牧・長倉・石井・平田・赤須・千代反田・甲斐・山口(政)・相澤・山口(和)・中島・前原・上田執行委員、尾田・泊・甲斐会計監督者

九州医師会連合会第232回常任委員会

と き 平成12年 5 月20日(土)

ところ 熊本ホテルキャッスル

報 告

1. 九州医師会連合会事務引継ぎについて
平成12年 4 月24日、長崎県医師会館にて長崎県医から熊本県医へ無事に引継ぎが終了した。
2. 九州医師会連合会第79回定例委員総会について
当常任委員会に引き続き開催される委員総会の次第、運営などについて了承された。
3. 日本医師会委員会委員の推薦について
ブロック推薦委員として本会関係は次のとおり。
○社会保険研究委員会 志多武彦副会長
○労災・自賠責委員会 河野雅行常任理事
4. 平成12年春の叙勲受章者の慶祝について
九州医師会連合会から、次の先生方に対し、祝電をお送りし、慶祝の意を表した。
(平成12年春の叙勲)
勲五等双光旭日章 辻 正義 先生
(九州医師会連合会委員)
(平成12年春の褒章)
藍 綬 褒 章 竹内 輝博 先生
(前日本医師会常任理事)
5. その他
 - 1) 第19回全国医師会共同利用施設総会について
福岡県関原会長から開催案内があった。
と き 平成12年 9 月16日(土)・17日(日)
ところ 福岡市シーホークホテル&リゾート

議 事

- 第1号議案 平成11年度九州医師会連合会歳入歳出決算に関する件
歳入合計 42,351,092円
歳出合計 27,028,586円
差引残高 15,322,506円
標記決算について承認され、差引残高については、長崎県医から熊本県医へ繰越金として引き継がれた。
- 第2号議案 平成12年度九州医師会連合会事業計画に関する件
 - 1) 連絡協調並びに定例諸会議の開催に関する事項(委員総会等諸会議、日医・行政)
 - 2) 支援すべき事項(九州ブロック学校保健・学校医大会、九州学校検診協議会等)
 - 3) 九州医師会総会・医学会の開催
以上を骨子とする事業計画が承認された。
- 第3号議案 平成12年度九州医師会連合会負担金賦課に関する件
会員1人当たり年額1,500円で前年度と同額とすることが承認された。本会の対象者数は1,472人(会費免除会員を除く)。
- 第4号議案 平成12年度九州医師会連合会歳入歳出予算に関する件
歳入歳出予算共に47,641,006円で承認された。前年度予算に比べ 5,179,885円の増。
- 第5号議案 平成12年度九州医師会連合会監事(2名)の選定に関する件
田中 一(福岡県)・外山寛樹(鹿児島県)の両委員を監事に選定することが承認された。

第 6 号議案 平成12年度第100回九州医師会医学
学会事業計画に関する件

- 11月17日(金) 16時～20時30分 常任委員会, 臨時委員総会, 懇親会
- 11月18日(土) 10時～21時 合同協議会, 総会・医学会, 会員合同懇親会
上記会議等を熊本ホテルキャッスルで開催することと, その事業内容等について承認された。
- 11月19日(日) 分科会, 記念行事
分科会は内科学会など 7 分科会, 記念行事はゴルフ・囲碁など 8 種目を熊本市内及び近郊の会場で開催することが承認された。
(耳鼻咽喉科学会は同日福岡で全国会議のため中止, 産業医学会を初めて開催。第100回に当り, 記念誌を発刊)

第 7 号議案 平成12年度第100回九州医師会医学
学会会費賦課に関する件

会員 1 人当り, 年額2,500円とすることが承認された。(前年同額)
以上の第 1 号議案から第 7 号までの各号議案について, 引き続き開催される定例委員総会の議案とすることも, 併せて承認された。

第 8 号議案 次回第101回(平成13年度)九州
医師会医学会開催担当県の決定
並びに次々回第102回(平成14年
度)同学会開催担当県の内定に
関する件

第101回(平成13年度)福岡県医担当(決定)
第102回(平成14年度)鹿児島県医担当(内定)

協 議

1. 九州医師会連合会選出の日本医師会理事, 監事任期満了に伴う記念品贈呈について
本年 3 月末で日医の役員を退任された吉川

会長・井石会長(前日医理事), 凌会長(前日医監事)に, 慣例により記念品(担当県の特産品)を贈ることに決まった。

2. 第233回常任委員会の開催について

平成12年 8 月 5 ～ 6 日の両日, 熊本県医の担当で, 九州ブロック学校保健・学校医大会等が開催される際に, 諸会議のひとつとして, 5 日(土)午後 3 時からホテルニューオータニ熊本で開催することに決定した。

3. 第234回常任委員会並びに第 1 回各種協議会の開催について

平成12年 9 月30日(土)にホテルニューオータニ熊本で開催することが決定した。

4. 第44回九州ブロック学校保健・学校医大会並びに平成12年度九州学校検診協議会開催について

平成12年 8 月 5 日(土)の前日諸会議と 6 日(日)の標記大会等の開催内容について, 要綱案に基づき説明があり, 原案通り承認された。

本年度は熊本県医の担当。

5. 政策協定書について

福岡県では, 第42回衆議院議員選挙に当り, 各推薦議員と医連の間で初めて標記協定を締結する予定。

持ち帰って検討する等とのことであった。

6. その他

- 1) 全国学校保健・学校医大会について案内
と き 平成12年11月11日(土)
ところ 福岡市シーホークホテル
- 2) 全国国保組合協会九州支部について
標記支部については, 発足以来, 福岡県の医師国保が担当。

次期(平成13年 4 月 1 日から 3 年間)は
歯科医師国保にお願いすることです承。

出席者 - 秦 会長, 日高事務局長

九州医師会連合会 第79回定例委員総会

と き 平成12年 5 月20日(土)

ところ 熊本ホテルキャッスル

1. 開 会

2. 挨拶

井石 前九州医師会連合会長

(長崎県医師会長)

昨年は九州医師会連合会を担当させていただいたが、特に昨年11月行った九医連総会並びに医学会、その他諸行事については、先生方のご支援、ご協力により、無事終了することができた。心から感謝申し上げる。

柏木 九州医師会連合会長(熊本県医師会長)

本日はご来賓として、日本医師会 宮坂常任理事・西島常任理事、また、参議院議員の武見先生には公私ご多忙の中をご出席いただき感謝申し上げます。

不肖、私は去る 4 月15日に開催された、九州医師会連合会常任委員会において、本年度の連合会長に選任された。井石 前九医連会長の後を受けて担当させていただくことになった。九州各県医師会は、昨年度の 1 年間、井石会長を初め長崎県医師会役・職員の皆様に本当にお世話になった。この場を借りて厚く御礼申し上げます。今後、関原(福岡県医師会長)九医連副会長と協力しながら、責任を果たさせていただきたいと思うので、皆様方の一層のご支援、ご協力をお願い申し上げます。

3. 来賓祝辞

宮坂日医常任理事(坪井日医会長代理)、武見参議院議員、西島日医常任理事からそれぞれ祝辞を述べられた。その他の来賓として、凌日医理事(佐賀県医師会長)の紹介が行われた。

4. 記念品贈呈

柏木九医連会長から、本年の 3 月31日付けを以って日本医師会を任期満了で退任された、前日本医師会理事の吉川先生(大分県医師会長)・井石先生(長崎県医師会長)及び監事の凌先生(佐賀県医師会長)の 3 名に記念品が贈呈された。

5. 座長選出

柏木九医連会長が選出された。

6. 報 告

1) 第232回常任委員会について

定例委員総会の議事として、第 1 号から第 7 号議案を原案どおり承認し、委員総会に提出することを決定した。

なお、次回の第101回(平成13年度)九州医師会総会・医学会開催担当県は福岡県に決定、次々回の第102回(平成14年度)の開催県は鹿児島県に内定した。その他の各種協議会は 9 月30日(土)熊本市で開催、また、第44回九州ブロック学校保健学校医大会並びに平成12年度九州学校検診協議会等関係行事を 8 月 5 日(土)・ 6 日(日)の両日熊本市で開催することを熊本県から説明した。

2) 平成11年度九州医師会連合会庶務及び事業報告について

粟津委員(長崎県)から、資料により報告が行われ、異議なく承認された。

3) 平成12年春の叙勲受章者の慶祝について

九州医師会連合会から、次の方々に対して祝電を送り慶祝の意を表した(九医連規約該当者のみ)。

勲五等双光旭日章 辻 政義 先生
(九医連合会委員)

藍 綬 褒 章 竹内 輝博 先生
(前日本医師会常任理事)

7. 議 事

第1号議案 平成11年度九州医師会連合会歳入歳出決算に関する件

今村委員(長崎県)から、決算内容について説明の後、監事の蔵元委員(熊本県)から監査報告が行われ、原案どおり異議なく承認された。

第2号議案 平成12年度九州医師会連合会事業計画に関する件

地後井委員(熊本県)から、事業計画について説明があり、異議なく承認された。

第3号議案 平成12年度九州医師会連合会負担金賦課に関する件

第4号議案 平成12年度九州医師会連合会歳入歳出予算に関する件

第3号及び第4号議案は関連があるので、一括上程された。伊津野委員(熊本)から説明があり、負担金1,500円(前年度同様)及び歳入歳出予算が異議なく承認可決された。

第5号議案 平成12年度九州医師会連合会監事(2名)の選定に関する件

田中委員(福岡県)、外山委員(鹿児島県)の2名を選出する提案があり、異議なく承認された。

第6号議案 平成12年度第100回九州医師会医学学会事業計画に関する件

地後井委員から内容説明が行われ、異議なく承認可決された。

前日諸会議

と き 平成12年11月17日(金)

ところ 熊本ホテルキャッスル

1. 九州医師会連合会常任委員会 16:00~

2. 九州医師会連合会臨時委員総会 17:00~

3. 九州医師会連合会委員・九州各県

医師会役員合同懇親会 18:20~

市民公開講座

と き 平成12年11月17日(金)

ところ 熊本市市民会館

第100回記念市民講座 18:00~

合同協議会

と き 平成12年11月18日(土)

ところ 熊本ホテルキャッスル

九州医師会連合会委員・九州各県

医師会役員合同協議会 10:00~

第100回九州医師会連合会総会・医学会

[第1日目]

と き 平成12年11月18日(土) 13:30~

ところ 熊本市市民会館

1. 総 会

2. 医学会

特別講演 「未定」

講師 日本医師会長 坪井 栄孝 先生

特別講演 「21世紀の医学と医療」

講師 東海大学医学部長

黒川 清 先生

特別講演 「男と女の機微」

講師 作家 渡辺 淳一 先生

3. 会員合同懇親会

(熊本ホテルキャッスル) 19:00~

[第2日目]

と き 平成12年11月19日(日)

ところ 熊本市内及び近郊会場

1. 分科会 7分科会

2. 記念行事 8記念行事

第7号議案 平成12年度第100回九州医師会医学学会会費賦課に関する件

会員一人年額2,500円(前年度と同額)をお願いしたい旨の説明があり、異議なく承認可決された。

8. 中央情勢報告(概要)

宮坂日医常任理事

日本医師会として、先生方に1月1日から

診療情報の提供についてお願いをしているが、重要な課題として、一層の努力をして行こうということであり、先生方にもご理解をいただいているところです。4月が過ぎて、これがどのように国民から受け取られているかということであるが、医師会が「苦情処理機関」等を設置し、患者さんからの苦情を受け付け、それに対して先生方が解決をいただいているということで、非常な評価が得られている。今までの医師会とは違うと国民は思っているのです、今後も一層の努力をお願いしたい。

次に、50年振りに「医の倫理綱領」を改定した。勿論、先生方は日頃「医の倫理」に則った形で診療をされている訳ですが、我々自身の問題として、この「医の倫理」を守り、昂揚に努めて行こうということである。先生方に是非「医の倫理綱領」を持っていただき、それを実行していこうということで、先生方一人一人に配布する予定にしている。

これら2つの問題を一生懸命やっていこうということを大きな方針にしている。勿論、介護保険や診療報酬の問題も抱えているが、是非ご理解を賜り、会員の先生方にもご指導を賜れば有り難いと思っている。

武見参議院議員

当面の課題として、老人の薬剤二重負担削減を4月以降も継続するために、財源確保を議員立法で措置することで、私どもは準備を進めている。介護保険料と医療保険料を合わせると、組合健保の場合、約1,800の内、約700組合が健康保険法によって定められた保険料の法定上限率を超えてしまう。そこで介護保険料を医療保険料と別枠にする為の法律

が出来るまでの間、実際に介護保険料の支払いを猶予することが出来るという法的手続きをすることになると思われる。総選挙後になると、高齢者を対象とした独立した医療保険制度の確立というものが、本格的な審議の対象となってくる。しかし、調整がついていないので、独立した医療保険制度は難航することが予想される。情報化が極めて急速に進展している今日、医療の世界における情報化も著しく進展している。個人情報保護の法律というものを、改めて来年の通常国会に提出して採択させることが予定されている。これは従来、公的な機関の個人情報については、それを守る法律は出来ているが、民間をも含めた個人情報の法律はまだ出来ていない。それを来年の通常国会までに策定しようという動きになっている。ただこの法律が策定されると、個人の情報を学問の進歩の為に活用するような場合にも個人の了解を事前に得たうえで活用することになる。医療の場合、がんの登録制度等が崩壊してしまうので、それを回避するためにも、医療に係わる情報処理については、特例を新たに定めなければならないということが考えられている。私個人としては、医療情報基本法という法律を策定することによって、医療の世界を別枠の中で処理できるように、また、医師の裁量性も含めた、法的な枠組みを確保する必要性があると認識している。

出席者 - 秦 会長、大坪・志多副会長、大塚・岩田委員、稲倉常任理事、日高局長、小橋川課長

日医 FAX ニュースから

11年度「超高額医療費」は過去 最高90件 — 健保連 —

健康保険組合連合会は4月27日、11年度の高額医療交付金交付事業に申請された医療費のうち1か月の医療費が1000万円を超える「超高額医療費」が90件（対前年比18件増）になったと発表した。初めて1000万円超医療費が発生した昭和55年度以降で最高件数となる。うち1500万円を超える医療費も19件（同12件増）と急増している。

医療費が月1000万円以上となる超高額医療費件数の年次推移をみると、7年度＝38件、8年度＝67件、9年度＝72件、10年度＝72件、11年度＝90件となり、8年度を境に急増していることがわかる。これらについての要因分析は行われていないが、ひとつの見方としては8年度の診療報酬改定で行った診療所と病院の機能分化、看護料の充実、さらには心臓手術や先天性心臓疾患への技術料評価などが高額医療費の件数を増加させたひとつの要因とも指摘される。

（平成12年5月9日）

医療系サービスを組み込むと医療費 控除の対象 — 厚生、大蔵両省 —

厚生、大蔵両省は5月9日、介護保険制度で自己作成したケアプランに基づき、サービスを利用した場合の自己負担分について、医療系サービスが組み込まれていれば、所得控除（医療費控除）の対象にする方針を決めた。これまでは介護支援専門員がケアプランを作成した場合に限り、自己負担分を所得控除の対象としていたが、税制上の格差が生じるため、自己作成のケースでも、市町村がケアプランで医療系サービスを確認することで、所得控除の対象に認める。

介護保険制度の所得控除は、訪問看護などの

医療系サービスで認められている医療費控除を拡充して行うため、医療系サービスがケアプランで確認されているケースに限って、福祉サービスを含めた自己負担分の全額が控除対象になる。このため、医療費控除の対象となるには、訪問介護やデイサービスなどの福祉サービスと医療系サービスを併せて利用する必要がある。医療費控除の上限は年間200万円。なお、特別養護老人ホームは自己負担分の半額が医療費控除の対象となる。（平成12年5月12日）

保険指定拒否取消訴訟の結審は 7月に持ち越す

徳洲会系列山川病院（鹿児島県揖宿郡山川町、開設者＝野口修二・山川クリニック院長 104床）の保険指定拒否取消訴訟は5月9日、福岡高裁宮崎支部（海保寛裁判長）で第3回口頭弁論が行われた。被控訴側の準備書面提出が前日の8日にずれ込んだため、陳述は次回送りとなり、結審は7月以降に持ち越された。

被控訴側は8日付の書面で、中止勧告の拒否を理由とする保険指定拒否処分は違法、かつ憲法違反だとする徳洲会側の主張に反論。原判決は正当であり、控訴理由がないとして、速やかに棄却すべきと結論づけた。病院開設の自由は営業の自由として憲法22条に保障された権利であり、国民皆保険下で保険指定を拒否することは、事実上、病院開設を拒否することに等しいとする徳洲会側の主張に対しては、病院開業の自由の保障は開業の自由に過ぎず、控訴人の開業の自由は「病院開設に許可を与えることで、十分に保障されている」と指摘。病院が保険者から診療報酬の支払いを受ける利益は、保険者が被保険者に療養の給付などを行うことによる「反射的利益」に過ぎないとした。さらに、仮に保険診療によって支払いを受ける利益が権利であり、保険指定拒否が権利の制限であるとしても、限られた国家予算の中で国民の健康を維

持・向上することを目的とした「福祉目的の規制」に該当するとの主張を展開，処分の妥当性を強調した。（平成12年 5 月12日）

高齢者医療制度の改革立案へ2つの検討チーム — 厚生省推進本部 —

厚生省の高齢者医療制度等改革推進本部（本部長＝羽毛田信吾事務次官）は5月12日，2回目の会合を省内で開き，高齢者医療制度の改革案立案に向け，実務作業を行う2つの検討チームの発足を決めた。新たに発足するのは，

- 1．保健医療サービスの質の向上方策の検討
- 2．高齢者に係る医療保険制度見直し—の各作業班。

2002年度（平成14年度）実施を目途とする高齢者医療制度の見直し論議は今後2つの検討チームに委ねられる。羽毛田次官は会合で，「このままでは制度が保たない。これをどうするか基本的視点に立って議論してほしい」と要請し，現行の医療保険制度の単純な手直しにはとどまらない，高齢者医療の抜本改革案構築に強い意欲を示した。

同日は，医療制度に係る「改革の理念」について過去から現在までの資料を示し，自由討論を行った。討論では，「効率と公平は相矛盾するもの」，「理念だけの議論でなく，具体的なイメージをもって議論すべき」などの意見が示された。（平成12年 5 月16日）

医療の効果的供給は経済成長の重要課題 — 12年度版通商白書 —

通産省は5月16日の閣議に，医療や教育の制度改革に欧米の経験を活用すべきなどとした平成12年版通商白書を提出，了承された。通商白書では，公的セクターとして位置付けられてきた医療サービスが「良質に効果的に供給される体制は，日本経済が安定的に成長していくうえ

できわめて重要な課題」と指摘するとともに，現在進められている医療制度改革については，米国や英国の制度改革に学ぶべきと主張している。白書は医療サービスについて，質的な向上と効率化の両立をどう達成するかが「今後の経済動向全般に大きな影響を与える」ことを前提としたうえで，「各国の改革の経験と評価を自国の改革において活用することが重要」と指摘。米国のDRG/PPSやメディケア，HMOプログラムの導入といったマネージドケア，英国のNHSなどのメリット，デメリットを検証しつつ，日本での制度改革に生かすよう提言した。（平成12年 5 月19日）

ポリオワクチン全体の安全性には問題なし

福岡県内でポリオワクチンを予防接種した女児（3歳）が急性脳症で死亡，男児（1歳）が無菌性髄膜炎で入院した問題で，厚生省は5月18日，同省ホームページ（HP）に，女兒らに投与された製造ロット番号39の接種を一時的に見合わせただけで，ポリオワクチン全体の安全性には問題がない旨を掲載した。HPでは，今春は今回の2例以外には副反応は報告されていないため，過剰な心配をしないよう呼びかけている。問題になった2事例とワクチンの因果関係については，県，国立感染症研究所，厚生省などが調査を行っている。

HP（<http://www.mhw.go.jp/>）では，今春は100万人以上が接種しているが，福岡の事例以外に副反応報告はなく，過剰な心配をしないよう呼びかけた。また，日本では約440万人に1人の割合で副反応が出るが，これまでポリオワクチン接種による無菌性髄膜炎や急性脳症は確認されておらず，ロット39についても一時的に接種を見合わせていることを説明。接種後2～3週間して何も異常がなければ心配いらないとしている。（平成12年 5 月23日）

医 事 紛 争 情 報

— メディファックスより転載 —

国などに 1 億円余の賠償命令

麻酔ミスと仙台地裁

東北大病院（仙台市）で耳の手術直前に容体が急変し植物状態になったのは麻酔のミスが原因だったとして、仙台市宮城野区の元看護婦の女性（30歳）が、国と医師 2 人に約 1 億6300万円の損害賠償を求めた訴訟の判決が13日、仙台地裁であった。梅津和宏裁判長（市川正巳裁判長代読）は女性側の主張を全面的に認め、国と実際に麻酔をかけた医師1人に計約 1 億1800万円の支払を命じた。

判決によると、女性は平成 6 年 5 月、東北大病院で聴神経腫瘍の摘出手術を受ける直前に麻酔をかけられた際、血圧が急速に低下。心停止に近い状態になり、脳障害を起こした。女性は現在も同病院に入院したままで、自発呼吸ができない植物状態が続いている。判決理由で、梅津裁判長は「麻酔の仕方が不適切だったことに加え、容体が急変した後も人工呼吸や心臓マッサージなど必要な処置を迅速に行わなかったのは病院側の過失」とした。

東北大病院の吉本高志病院長は「判決内容を詳細に検討し、今後の対応を決める。女性に対しては今後もこれまで通り看護を続けていく」と話している。（共同）

人工呼吸器外れて患者死亡 病院側に 2700万円の賠償命令 横浜地裁横渚支部

神奈川県横須賀市立病院で平成 8 年、人工呼吸器が外れて患者が死亡したのは医療ミスだとして、遺族が横須賀市に損害賠償を請求した訴訟で、横浜地裁横渚支部（大前和俊裁判官）が「病

院側に安全配慮義務違反があった」として、約 2700万円の支払を命じる判決を出していたことが 7 日、わかった。

遺族は、平成 9 年に提訴。3 月29日の判決によると、平成 8 年 9 月、同市の男性（同時39歳）がサーフィン中におぼれ同病院に入院。人工呼吸器を付けていたが、10月に母親が訪れたところ呼吸器が外れており、間もなく死亡した。呼吸器は15秒間外れるとアラームが鳴り看護婦が急行するシステムだったが、事故時にアラームは鳴らなかった。

病院側は「家族や第三者がアラームをオフにした」などと主張したが、大前裁判官は「死亡原因はアラーム不作動」としたうえで、看護婦がたんを吸引する作業の際にアラームがオフになったと認定した。遺族側は「病院は事故後に説明も謝罪もない」などと指摘。同病院は「判決内容は不服で、控訴する方針」としている。

（共同）

大学病院に過失と賠償命令

医療過誤で逆転判決

岡山大病院で心臓の手術を受けた岡山市の女兒（12）とその両親が、術後の処置ミスなどが原因で重度の脳障害が残ったとして、国に総額約 1 億1000万円の賠償を求めた訴訟の控訴審で、広島高裁岡山支部の片岡安夫裁判長は19日、「医師の説明不足や診療上の過失があった」として、請求を棄却した 1 審・岡山裁判判決を取り消し、国に計約1500万円の支払を命じた。

判決によると、女兒は先天性の心疾患と診断され、生後 8 か月だった1988年12月、同病院で手術を受けたが脳障害が残り、24時間介護が必要な状態が続いている。片岡裁判長は、医師らは手術に伴う危険性について具体的に説明し

ていない、脳波などの本格的検査や投薬治療をしたのが手術の5日後で、後遺症の発見や治療が遅れた - などと認定、病院側の過失を認めた。

98年1月の岡山地裁判決は、「手術中の処置や術後の管理に過失は認められない」として、請求を棄却していた。（共同）

医師のミス認め J T に2300万円の賠償命令 京都地裁

悪性のリンパ腫で死亡した京都市の元会社役員（死亡当時61歳）の家族が、病状が進んだのは医師が良性腫瘍と勘違いし放置したためとして、京都専売病院（京都市東山区）を営営する日本たばこ産業（東京）に約6600万円の損害賠償を求めた訴訟の判決が18日、京都地裁であった。井垣敏生裁判長（異動のため赤西芳文裁判官代読）は「医師が病状を把握し最善の診療をすれば、さらに生存できた」などと病院のミスを認め、約2300万円の支払を命じた。

判決によると、元会社役員は1987年、首筋のはれを感じ、同病院耳鼻科で診察を受けた。組織検査で悪性のリンパ腫が判明したが、医師は良性の腫瘍と誤解し、内科医に連絡せずに放置した。体重の減少などを訴えた元会社役員が翌88年、再び同病院に行き、内科医が改めてカルテを見て病名に気付いた。元会社役員は転院して治療したが、93年1月、悪性リンパ腫のため死亡した。

同社広報部は「判決要旨しか届いていないのでコメントできない」としている。（共同）

患者取り違い事故は慰謝料250万円で和解 横浜市

横浜市大病院が昨年1月、心臓と肺をそれぞれ手術予定だった男性患者2人を取り違えて手

術した事故で、横浜市は17日、誤って心臓手術を受けた神奈川県三浦市の男性（85歳）に対し、慰謝料250万円を支払うことなどで和解が成立したと発表した。19日開会の市議会に報告する。

市によると、慰謝料の支払のほか、市は事故後の関連の医療費の請求を放棄するという。市当局は「入院の長期化と関係者の心労などを総合的に判断し、慰謝料額を算定した」としている。

この男性は心臓手術の後、不整脈が出たため、ペースメーカーの埋め込み手術を受けた。昨年4月に本来の肺手術を受け、昨年6月に退院した。この男性と取り違いられ、肺の一部を切除された男性（当時75歳）は昨年10月に胃がんで死亡。市と遺族の間で、和解交渉が続いている。

（共同）

医師の裁量権を重視「いちいち承諾を得る必要はない」

医療費訴訟で東京高裁

健康保険組合のレセプト開示を受け、架空の医療費を支払わされていたことがわかったとして、東京都新宿区の主婦（47）が同区内の産婦人科医に過払い分などの賠償を求めた訴訟の控訴審判決で、東京高裁は11日、医師の不正請求を認め約40万円の支払を命じた一審東京地裁判決を取り消し、主婦の請求を棄却した。

判決理由で、矢崎秀一裁判長は、主婦側が実際には行われていないと主張した投薬や検査について「カルテの記載から架空とは認められない」と判断。さらに「一部の検査は承諾を得ずに行われた」との主張も、「医師は一定の範囲で自己の判断により診療行為を行うことができ、いちいち承諾を得る必要はない」と退けた。

主婦は1996年10月から11月にかけて、新宿区が費用を負担するがん検診のため計3回、この産婦人科医に通院、医師から架空の薬代や検査料

を請求され、不当な診療報酬を支払わされたと主張していた。(共同)

「患者の手で開かれた医療を」

医療過誤原告の会シンポ

医療過誤原告の会(近藤郁男会長)のシンポジウム「勝ちはじめた医療裁判 - 流れを変えた原動力は何か」が14日、和歌山市で開かれ、医療過誤訴訟での患者の勝訴率が急速に伸びている一方で、依然多くの患者が医療サイドとの大きな隔たりを感じている現状が浮き彫りになった。シンポジウムでは会員からの事故報告のほか、医師らによるパネルディスカッションが行われ、患者の手によって開かれた医療を目指す「新しい医療の夜明け」(近藤会長)を開拓していく意向が確認された。

パネルディスカッションに参加した寺島道子弁護士は、医療に対する社会的な関心の高まりが医療の閉鎖性に風穴をあけつつあると評価する一方で、「(患者が医療に対し)マイナスの面で疑心暗鬼になっている面も否めない」と指摘した。その原因のひとつとして、「患者が不安がる」との理由から医師が診療内容や治療計画を十分に説明しない点をあげ、「真実を告げて不安でたまらなくなるようなことをしていいのか」と医療側の姿勢に疑問を投げかけた。また、出産時の事故に2度遭い、子ども2人を亡くした「医療情報の開示を求める市民の会」の勝村久司事務局長は「遺族に対してカルテを見せることは当然の弱者の人権回復の方法だろう」と述べ、早急に遺族へのカルテ開示を認めてほしいと訴えた。

事故報告では、医師が母親の訴えに耳を貸さず、誤診で幼い娘を亡くした男性が「わが子のスペシャリストである母親の声に真摯に耳を傾ける医療であってほしい」と語ったほか、「裁判

に勝っても、その病院を本当に改革させることができないとの無力感を痛切に感じた」と訴えるなど、患者と医療との間の深い溝を感じさせる発言が相次いだ。

医療過誤訴訟での医師の「専門参審制」導入を提言 自民・司法制度調査会

自民党の司法制度調査会(保岡興治会長)は18日、医療過誤訴訟の迅速化に向けた具体的方策などを示す報告書「21世紀の司法の確かな一歩—国民と世界から信頼される司法を目指して—」をまとめた。医師が医療過誤訴訟の審理に参加する「専門参審制」の導入や審理期限の法律で定めることなどを提言している。政府の司法制度改革審議会に対し、党としての姿勢を明確に打ち出すことで、司法制度の抜本改革を強力に推進したい考えだ。「専門参審制」をめぐるのは、とくに患者サイドから医師の判断の公平性に疑問を投げかける声があがっており、公平性を担保しながらいかに専門家の知恵を審理に反映させていくか、今後の改革論議の行方が注目される。

同調査会は国民に身近な司法を目指し、昨年11月から司法制度をめぐる種々の問題点を検討してきた。今回まとめた報告書は、法曹人口の拡大といったインフラ整備を求めるとともに、裁判の迅速化は「国民にとって最大の関心事である」と指摘し、医療過誤訴訟に代表される専門訴訟の改善を訴えている。医療過誤訴訟の長期化の要因については「争点整理や鑑定等の段階で必要な専門家を効率的に活用できていない」と分析し、審理に専門家の知恵を反映させるため、医師を審理に参加させる「専門参審制」の導入を提案。従来の鑑定人制度についても、より効率的な運用方法を検討すべきとの考えを示している。

薬事情報センターだより (158)

酸性雨

中世代、シダが生い茂り、恐竜が生存し、アンモナイトが進化をとげていたその末期を白亜紀といいます。そして哺乳動物が活動し、被子植物がその生息地を広げた新生代、この前半を第三紀といいます。この二つの時期の間に大きな変化が見られました。それは恐竜が絶え、アンモナイトが絶滅した、今から6500年前のことです。

これら生態系の変化の原因として二つの説があります。

一つは、小惑星、大隕石そして彗星と地球の衝突説であります。

これは衝突の際の衝撃波によるエネルギーによって地球上の酸素と窒素が反応して一酸化窒素となり、更に空気によって酸化され、二酸化窒素となり、これが空気中の水蒸気に溶け、硝酸となって地球上に降り注がれたという説であります。

$N + O \rightarrow NO$ 一酸化窒素

$2NO + O_2 \rightarrow 2NO_2$ 二酸化窒素

$4NO_2 + 2H_2O + O_2 \rightarrow 4HNO_3$... 硝酸

もう一つは火山の爆発説であります、これは爆発によって生ずる亜硫酸ガスが酸化され空気中の水蒸気に溶けて硫酸となる説であります。

$2SO_2 + O_2 \rightarrow 2SO_3$ 無水硫酸

$SO_3 + H_2O \rightarrow H_2SO_4$ 硫酸

いずれの説にしろ、太古の昔の酸性雨が自然災害であるのに対して今日の酸性雨は人為災害であるという大きな違いがあります。

化石燃料（石炭、石油）を使用する工場から排出する硫酸化物やガソリンを燃料とする自動車から排出する窒素酸化物が空気中の水蒸気に溶け硫酸と硝酸に変化していく、この時紫外線や空気中の金属粒子が触媒の役割をして反応を促進させます。こうして生態系・植物に大きな被害を与えることになります。例えば、石炭を燃やすことによってどれくらいの硫酸ができるかといいますと、石炭1トン（石炭には通常1%程度の硫黄が含まれています）10kgの硫黄が燃焼することになりますので反応式から20kgの二酸化硫黄が生成されることになります、これの60%が硫酸に変化すると仮定し、これが水に溶けると18.4kgの硫酸になります。

思いの他多量であります。

$S + O_2 \rightarrow SO_2$ 二酸化硫黄

$2SO_2 + O_2 \rightarrow 2SO_3$ 無水硫酸

$SO_3 + H_2O \rightarrow H_2SO_4$ 硫酸

生成された硫酸や硝酸は大気中を移動するいわゆる越境汚染物質となります。これらの粒子の移動距離は、その大きさによって異なりますが、数ミクロンになると2週間の滞空時間により1万km飛行することになります。

それでは酸性雨の酸性とはどの程度のものをするのか、つまりバックグランド値についてありますが、考え方は「酸性降下物の影響の少ない雨の酸性度」ということになります。いくつかの考え方が報告されています、一つは南極の氷のpH（pH）であります、南極の氷は、人為汚染が少ない、火山がない、数千年前の氷が保存されている理由からであります、南極の氷のpHは5.32であります。

次はオーストラリアの東に位置するサモアの雨水であります、人為汚染源から1万km離れていることが理由であります。サモアの雨水のpHは5.53であります。

最後は、空気中の水蒸気は炭酸ガスが飽和状態にあることから、純粋な水（蒸留水）に炭酸ガスを飽和させたときのpHであります。これは5.60になります。現在、日本では最後の5.6を採用し、これ以下を酸性雨としています。

現在日本の雨のpHで5を若干切る程度の酸性度となっております。

酸性雨を防止するためには、石炭や石油に変わるエネルギー源を求めなければなりません、それに変わるものは電気であります。電気を起こすことのできるものは水力、太陽、地熱、風力、原子力エネルギーがありますが、水力は水資源や景観から限界にきており、多量のエネルギー確保の観点からすると太陽や地熱、風力が実用化されても、まかなえるだけの十分なエネルギー量を確保することは困難なようにも思えます。

原子力の実態から危険度は高いと判断せざるを得ないのですが、資源小国としてはわがままも言っておれず、今後の視野にはいれておかなければならないと思われます、安全性の確保を図ることを前提にですけれども。

参考：「酸性化する地球」 広瀬弘忠
：化学大事典 共立出版(株)

宮崎県医師協同組合相談窓口から

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？

「保険証券コンサルティングサービス」例【46歳：男性開業医の場合】

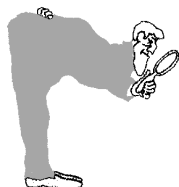


いろいろな人に勧められてたくさんの保険に加入しているけど、なんだかわからないなア？
1年間にかんりの保険料を支払っているようだけど...
一度、保険の整理、見直しをしたいなア...でもどうしたら？
そうだ、宮医協に連絡してみよう！

生保見直しによる、貯蓄性向上例

65歳まで約4,700万円の保険料を支払っても
解約した場合の戻りは約1,000万円...
返戻率はわずか約20%

現在ご契約保険料合計一覧				
	契約時保険料	年間保険料	払込終了時保険料、累計	払込満了時解約返戻金
既契約生命保険合計	83,710	1,004,520	約 47,112,486	約 10,300,000
既契約学資保険合計	27,895	334,740	9,449,496	約 10,813,750
既契約年金合計	110,000	1,320,000	30,000,000	約 45,333,100
既契約休業保障合計	38,800	465,600	465,600	93,120
既契約総合計	260,405	3,124,860	約 87,027,582	約 66,539,970



相談者は、「生きるリスクを重視したい。保障をあまり減らさず、資産価値を残したい」という希望がありました。
このために、学資保険と、年金保険は過去の利率がよい時の契約ですので、このまま残しました。生命保険は、既契約は、必要部分を残し、不要な特約等は解約、新規に1契約加入。この見直しによって、約6,800万円の支払に対し、解約時の戻りが約5,800万円、返戻率約85%と大きく向上しました。

コンサルティング後 ご契約保険料合計一覧				
	契約時保険料	年間保険料	払込終了時保険料、累計	払込満了時解約返戻金
ご契約生命保険合計	8198,513	2,382,156	約 68,356,488	約 58,509,263
ご契約学資保険合計	27,895	334,740	9,449,496	10,813,750
ご契約年金合計	110,000	1,320,000	30,000,000	約 45,333,100
ご契約休業保障合計	38,800	465,600	465,600	93,120
既契約総合計	375,208	4,502,496	約 108,271,584	約 114,749,233

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ください。

〒880-0023 宮崎市和知川原1丁目101(県医師会館内)

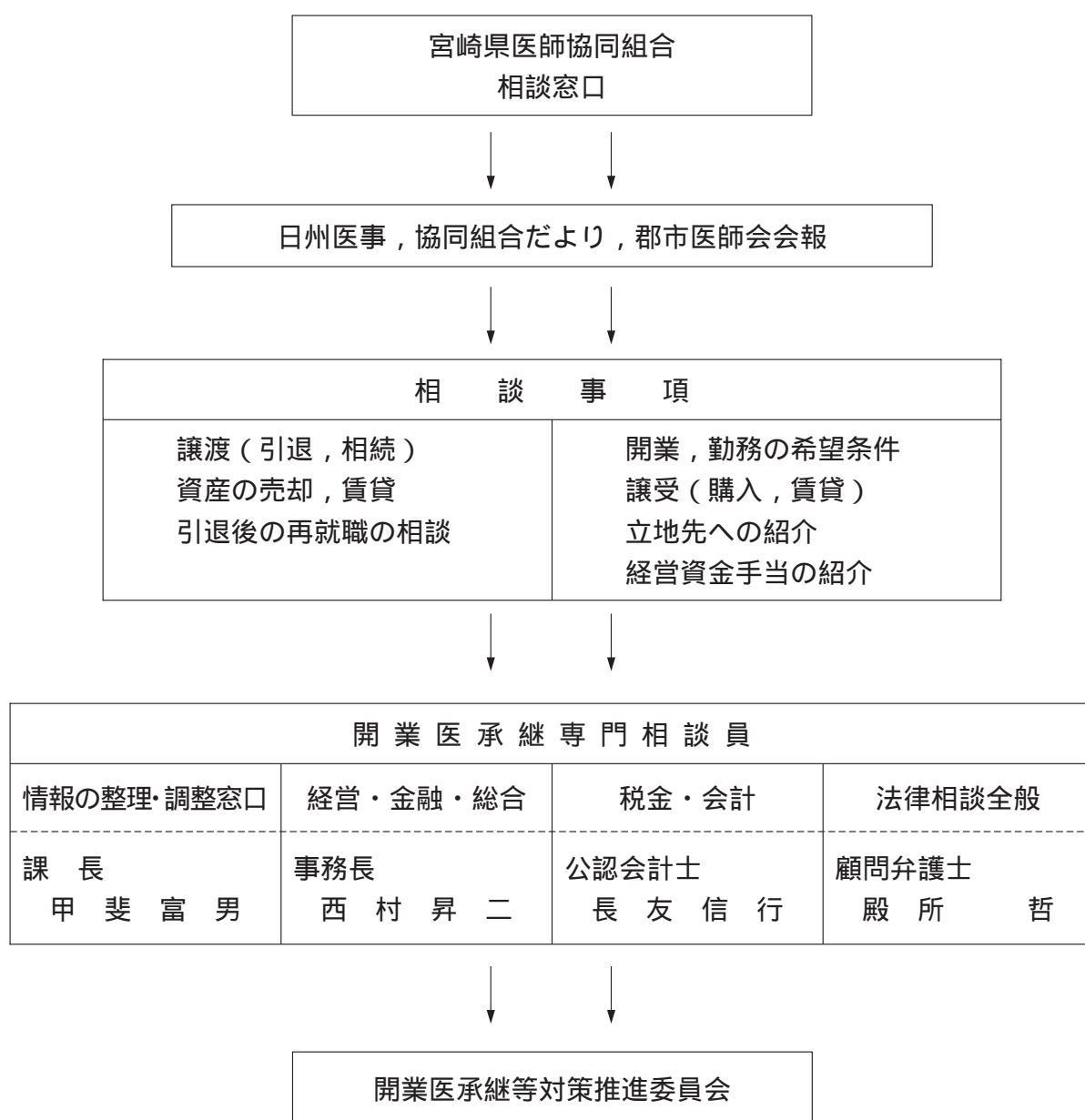
宮崎県医師協同組合

☎(0985) 23-9100・FAX(0985) 23-9179

開業医承継相談窓口について

先生方の事業のお手伝いするために、下記の態勢で相談窓口を設置しております。

病医院，施設の譲渡・賃貸等の紹介または経営相談等幅広くお受けいたしております。ご相談下さい。



お 知 ら せ

宮崎県医師会産業医研修会予定のお知らせ

- | | |
|---|---|
| ○平成12年 7 月 8 日(土) (宮崎沖電気㈱)
基礎研修の实地研修会 生涯研修の实地研修会 (2 . 5 単位) | ○平成12年 9 月 2 日(土) (県医)
基礎研修の前期研修会(6) 作業管理(2 単位)
基礎研修の前期研修会(7) 有害業務管理 (2 単位) |
| ○平成12年 7 月29日(土) (県医)
基礎研修の前期研修会(1) 総論 (2 単位)
基礎研修の前期研修会(3) メンタルヘルスケア概論 (1 単位) | ○平成12年11月25日(土) (県医)
基礎研修の後期研修会
生涯研修の専門研修会 |
| ○平成12年 8 月19日(土) (県医)
基礎研修の实地研修会 生涯研修の实地研修会(2) じん肺診断 (2 単位)
基礎研修の後期研修会 生涯研修の専門研修会(3) メンタルヘルスケア (2 単位) | ○平成13年 2 月 3 日(土) (県医)
基礎研修の後期研修会
生涯研修の専門研修会 |

【註記】

日本医師会認定産業医認定証は、5年間の有効期限までに、産業医学生涯研修20単位以上を修了した医師についてのみ更新できます。

(認定証取得後の5年間で生涯研修20単位以上...更新研修 1 単位以上、实地研修 1 単位以上、専門研修 1 単位以上の合計20単位以上...の修得が必要です。)

更新を希望される先生は、産業医学研修手帳の有効期限をご確認いただき、有効期限までに、20単位を取得していただきますようお願いいたします。

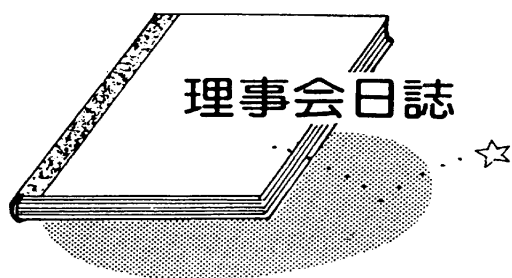
感 染 症 サ ー ベ イ ラ ン ス 情 報

調査期間 12年 4月17日～12年 5月21日

	宮 崎	中 央	都 城	延 岡	日 串	南 門	小 林	西 高	都 鍋	高千穂	日 向	合 計
イ ン フ ル エ ン ザ	3		1	1							5	10
咽 頭 結 膜 熱				1	6					1		8
A群溶血性レンサ球菌咽頭炎	117	32	24	120	69	14	37	1	184	598		
感 染 症 胃 腸 炎	428	158	243	77	135	113	139	64	153	1510		
水 痘	109	48	71	53	71	22	39	22	20	455		
手 足 口 病	1	3	7	2	5	2	2			22		
伝 染 性 紅 斑	7		4		12		1		1	25		
突 発 性 発 疹	51	9	26	25	19	9	11		21	171		
百 日 咳	1		3	1					2	7		
風 疹	3	3	1	55					16	78		
ヘルパンギーナ	4	10	5	3	1		4	2	1	30		
麻 疹		1		4			2			7		
流 行 性 耳 下 腺 炎	43	3	42	67	23	2	4	1	19	204		
急 性 出 血 性 結 膜 炎												
流 行 性 角 結 膜 炎	44			6						50		
急 性 脳 炎												
細 菌 性 髄 膜 炎	1					1				2		
無 菌 性 髄 膜 炎				1						1		
マイコプラズマ肺炎				2		2				4		
ク ラ ミ ジ ア 肺 炎												
成 人 麻 疹												
合 計	812	267	427	418	341	165	239	91	422	3182		

調査期間 12年 4月17日～12年 5月21日

	4月17日～ 4月23日	4月24日～ 5月7日	5月8日 ～5月14日	5月15日 ～5月21日	合 計
イ ン フ ル エ ン ザ	4	2	1	3	10
咽 頭 結 膜 熱	2	1	2	3	8
A群溶血性レンサ球菌咽頭炎	164	93	147	194	598
感 染 症 胃 腸 炎	491	277	357	385	1510
水 痘	88	113	138	116	455
手 足 口 病	1	4	5	12	22
伝 染 性 紅 斑	2	9	3	11	25
突 発 性 発 疹	44	19	45	63	171
百 日 咳	3		4		7
風 疹	18	13	24	23	78
ヘルパンギーナ	3	5	8	14	30
麻 疹		5	1	1	7
流 行 性 耳 下 腺 炎	57	41	60	46	204
急 性 出 血 性 結 膜 炎					
流 行 性 角 結 膜 炎	13	5	14	18	50
急 性 脳 炎					
細 菌 性 髄 膜 炎		1		1	2
無 菌 性 髄 膜 炎		1			1
マイコプラズマ肺炎	2		2		4
ク ラ ミ ジ ア 肺 炎					
成 人 麻 疹					
合 計	892	589	811	890	3182



平成12年 5 月 9 日(火) 第 2 回常任理事会

医師会関係

(報告事項)

- 1 . 週間報告について
- 2 . 平成12年 4 月末日現在 宮崎県医師会会員数について

A 会員783名 , B 会員747名 , 合計1,530名

- 3 . 4 /26(水) 宮医大医学概論講義について
- 4 . 4 /28(金) 渡邊克司前宮医大副学長・病院長退官記念パーティについて
- 5 . 4 /28(金) R E F 会第100回記念講演会について

精神科の臨床研修会であり , 講師として日本医師会常任理事の西島先生が講演された。

- 6 . 5 /9 (火) 「社会を明るくする運動」県実施委員会について

法務省主唱による運動で , 本年に50回目を迎える。7 月が強調月間。

- 7 . 4 /26(水) 労災診療指導委員会について
レセプトの審査と , 5 月27日開催の外科・整形外科・労災の合同学会の役割分担について検討した。

- 8 . 4 /27(木) (東京) 国保連合会介護給付費審査委員研修会について

介護報酬の主な 7 つのポイントについて説明があった。

介護報酬の表示については , 全国統一単価である診療報酬と異なり , 地域保険を前提とする地域別単価であることから , 「点」

ではなく「単位」を採用。

- 9 . 4 /28(金) 広報委員会について
- 10 . 5 /8 (月) 情報システム委員会について
- 11 . 4 /28(金) 地域福祉権利擁護事業契約締結審査会について

患者のお金の管理を病院がする場合 , どの程度患者の権利を守れるかについてシュミレーションを行った。

- 12 . 5 /8 (月) 救急医療委員会について
- 13 . 5 /2 (火) 県保健医療推進協議会について
昨年地域医療計画が出来たのに伴って , 2 次医療圏毎の地域保健医療計画の見直しについて検討 , 承認された。
- 14 . 子育て支援乳幼児医療費助成事業に関する件について

5 月 2 日に県・小児科医会・県医師会の三者で話し合いを行った。県原案どおり 10 月をメドに実施される。

(協議事項)

- 1 . 平成12年度県民健康教育委託について
委託契約を締結することが承認された。
- 2 . 地域医療推進医師研修事業 (外国人患者への対応) の業務委託契約依頼並びに実施日程について
今年度の新規事業であり , 委託契約を締結することが承認された。6 月中には研修会を実施する。

- 3 . 6 /24(土) 平成12年度県医定例総会等の日程等について
定例総会等の持ち方について検討を行った。

- 4 . 第44回社会保険指導者講習会の開催日程について
11 /29(水)・30(木)の 2 日間 , 日本医師会館で開催。復講の日程等については , 今後検討することになった。

主題は「今日の血液疾患診療」

- 5 . 5 /16(火) 宮医大教授との懇談会について

懇談会の持ち方について検討した。

- 6 . 7 /29(土)・30(日)(盛岡市)第13回全国有床診療所連絡協議会総会の案内について

稲倉常任理事が出席する。

- 7 . 5 /13(土) 宮坂日医常任理事の講演会について

講演会の持ち方について検討。

- 8 . 性に関する指導推進事業「専門医による指導事業」に伴う契約の締結について

契約を締結することが承認された。

- 9 . 6 /24(土)(日医)「診療情報提供の環境整備のための講習会」開催案内および受講者推薦依頼について

西村常任理事の出席が決定し、各都市医師会へも受講者の推薦を依頼することになった。

- 10 . 7 /29(土)・30(日)(熊本)第32回九州地区医師会立共同利用施設連絡協議会参加申込、基礎調査等について

共同利用施設のある都市医師会で対応してもらう。

- 11 . 宮崎県プライマリ・ケア研究会への入会ご案内について

秦 会長名で、各都市医師会長へ入会案内の文書を送付し、入会依頼する。

- 12 . 8 /5 (土)(熊本)平成12年度九州学校検診協議会幹事会の開催について

外山常任理事、浜田・佐藤理事の3名を幹事として推薦する。

- 13 . 宮崎県医師会災害医療計画の刊行について

承認された。

- 14 . 県立学校職員定期健康診断に係る契約書の締結について

契約を締結することが承認された。

医師連盟関係

(報告事項)

- 1 . 4 /26(水)(日医)日医連執行委員会・衆議院小選挙区担当責任者合同会議について

会議の内容が報告された。

- 2 . 4 /30(日) 自民党県連選挙対策常任委員会について

中山・江藤・持永・堀ノ内・大原議員の5名が、自民党県連の公認候補者に決定。

- 3 . 4 /30(日) 自民党県連選挙対策委員会について

選挙対策委員長として、1区の中山議員には大原議員、3区の持永議員には堀ノ内議員の就任が決定した。

(協議事項)

- 1 . 5 /13(土) 中山成彬選挙対策事務所開きの案内について

早稲田常任執行委員を中心とした対応が検討された。

- 2 . 6 /10(土) 総務会の案内について

自民党党大会運営について協議が行われる。

- 3 . 自民党大会代議員の報告について

3年継続して党費を納めた党員が条件。県医師連盟役員名簿の記載順に、条件にあった役員を代議員として報告することに決定した。

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

1件の申請が承認された。

医師国保組合関係

(報告事項)

- 1 . 4 /27(木) 全医連準備小委員会について

シンポジウム、特別講演、観光コース等について検討を行った。

医師協同組合関係

(報告事項)

- 1 . 医協理事会について

平成11年度事業報告および剰余金処分案、平成12年度事業計画・予算案、役員改選の件等について協議された。

平成12年 5 月16日(火) 第 4 回全理事会

医師会関係

(報告事項)

1. 週間報告について

2. 5/10(水) 県医療審議会について

3. 5/10(水) 産業医認定小委員会について

4. 5/11(木) 宮医大研修医オリエンテーションについて

5. 5/13(土) 宮坂日医常任理事講演会について

6. 5/15(月) 県広域災害・救急医療システムの打合せについて

7. 5/11(木) 本県における介護支援専門員(ケアマネジャー)の連絡協議会に関して県介護・国民健康保険課と県医師会との話し合いについて

(協議事項)

1. 6/6(火)(日医)平成12年度都道府県医師会長協議会の開催について

秦 会長出席。

2. 平成12年度県医師会と県との懇談会の開催について

年 2 回開催 , 今回は 5/30(火)に県福祉保健部の主催で開催される。

次第等について承認された。

3. 5/24(水) 診療情報の提供等に関する講師派遣について

西村常任理事の派遣が承認された。

4. 運営協議会委員の推薦について

引き続き , みやざき長寿社会推進協議会運営協議会委員として稲倉常任理事を推薦することに決定した。

5. 宮崎県犯罪被害者等支援連絡協議会会員等の確認および専門部会構成員の推薦について

引き続き , 秦 会長 , 西村・早稲田・河野常任理事 , 日高事務局長の 5 名推薦することに決定した。

6. 6/14(水)(日医)第 4 回日医総研セミナーの開催について

志多副会長 , 河野常任理事の出席が決定した。

7. 6/28(水)(日医)都道府県医師会地域医療・公衆衛生担当理事連絡協議会の開催について

夏田常任理事 , 佐藤理事の出席が決定した。

8. 宮崎県プライマリ・ケア研究会への入会案内について

県医の理事は全員入会することになった。

各都市医師会の理事にも入会を依頼することになった。

9. 妊婦・乳児健康診査及び三歳児精密健康診査業務委託契約について

委託契約の締結が承認された。

10. ナース Today のメッセージ入賞者決定について

応募者数287名

審査の結果 , 最優秀賞 1 名 , 優秀賞 2 名 , 佳作 3 名が決定。

11. 平成12年度へき地出張診療所医療業務について

委託契約の締結が承認された。

12. 互助会定期預金満期更新について

3 件の満期更新が承認された。

13. 臨時職員の雇用について

承認された。

14. 心臓検診契約書について

委託契約の締結が承認された。

15. 互助会融資申込について

医師連盟関係

(報告事項)

1. 5/13(土) 中山成彬選挙事務所開きについて

秦 委員長 , 早稲田常任執行委員が出席した。

(協議事項)

- 1 . 5 /16(火) 県医師連盟執行委員会について
会の持ち方について検討した。
- 2 . 6 / 6 (火) (日医) 都道府県医師連盟委員長と
日本医師連盟常任執行委員の合同会議の開
催について
秦 委員長出席。
- 3 . 衆議院選推薦候補の報告について
5 月末日までに報告する。
- 4 . 衆議院選挙活動の支援に関する件について
選挙活動のため各都道府県から、日医連
選挙対策本部役員派遣依頼を申請すれば、
各県の執行委員会等のあらゆる機会に日医
連役員が派遣される。
- 5 . 友人・知人ご照会をお願いについて
自見庄三郎福岡事務所から衆議院選挙立
候補のため、北九州市小倉北区、小倉南区、
門司区に親戚知人等があられば紹介いた
だきたい旨の依頼である。

医師国保組合関係

(協議事項)

- 1 . 全国連に伴う、観光下見について
6 月から 7 月にかけて、役・職員で下見
することになった。
- 2 . 保険料免除申請について
1 件の免除申請が承認された。

平成12年 5 月23日(火) 第 3 回常任理事会

医師会関係

(報告事項)

- 1 . 5 /18(木) 病院部会・医療法人会合同総会・
懇親会について
会長が挨拶した。
- 2 . 5 /20(土) (熊本) 九医連常任委員会について
- 3 . 5 /22(月) 県暴力追放県民会議理事会につ
いて
平成11年度事業実績・決算および平成12
年度事業計画・予算等について審議・決定

した。

- 4 . 5 /17(水) 宮医大医学概論講義について
1 年生約100名(半数が女性)に講義を行
った。
 - 5 . 5 /20(土) (熊本) 九医連定例委員総会につ
いて
 - 6 . 5 /17(水) 健康づくり協会評議員会について
平成11年度事業実績・決算などについて
協議した。
結核・がん検診の他に、今後は予防医学
と健康増進に重点が移っていくだろう。
 - 7 . 5 /17(水) 県毒物劇物事故対策連絡協議会に
ついて
毒物・劇物事故等の未然防止対策などに
ついて協議を行った。
厚生省は、感染症、食中毒、毒物・劇物
の 3 つ対策を柱としている。
 - 8 . 平成11年度長期入院患者一日実態調査発刊
について
 - 9 . 5 /17(水) 広報委員会について
日州医事 6 月号の編集作業を行った。は
まゆう随筆の原稿募集を行う。
 - 10 . 5 /17(水) 産業医部会理事会について
平成12年度事業計画・予算、研修計画な
どについて協議した。
 - 11 . 5 /20(土) 産業医部会総会・研修会について
「遺伝子の分野から見た産業保健」につ
いて宮医大公衆衛生学教授 加藤貴彦先生
から講演していただき、大変好評だった。
出席者153名。
 - 12 . 乳幼児医療費助成事業における制度改正に
ついて
正式に依頼文書がきた。今般子育て支援
の一層の充実を図るため、新規事業として
抜本的に制度を見直し、改正された。
- (協議事項)
- 1 . 6 /20(火) 県医臨時代議員会について
次第等、会の持ち方がきまった。

2. 6/24(土) 県医定例総会・春季医学会等について

総会等の日程が承認された。

3. 6/27(火) 新研修医保険診療等説明会・祝賀会について

役割分担について協議した。

4. 宮日母子福祉事業団評議員留任のお願いについて

秦 会長の留任が決定した。

5. 日刊医療と介護「Japan Medicine」の講読について(株・じほう より)

1年間講読することになった。

6. 宮崎県広域災害・救急医療情報システム運営事業について

システム運営事業について協議した。

7. 6/17(土) 地域医療推進医師研修会の開催について

役割分担等について協議した。

8. 会費免除申請について

1名の申請が承認された。

9. 6月行事予定について

10. 5/30(火) 県との懇談会について

持ち方について検討した。

医師連盟関係

(協議事項)

1. 6/20(火) 県医師連盟執行委員会について

執行委員会の持ち方等が決まった。

2. 衆議院議員選挙推薦依頼について

自民党以外の政党からの推薦依頼について協議した。

県医連の推薦については、決定どおりとすることになった。

3. 6/4(日) 中山成彬総決起大会について

対応について検討した。

医師国保組合関係

(協議事項)

1. 全医連に伴う、観光下見について

6月から7月にかけて行う観光コースの

下見について、再確認および検討を行った。

平成12年 5月30日(火) 第5回全理事会

医師会関係

(報告事項)

1. 5/24(水) みやざき長寿社会推進機構理事会について

2. 5/24(水) 公衆衛生センター理事会について

3. 5/27(土) (都城)産業経営大学特別講義について

4. 5/29(月) 支払基金幹事会について

5. 5/29(月) 県アイバンク協会理事会について

6. 5/24(水) 健康づくり協会理事会について

7. 5/26(金) (東京)日本学校保健会評議員会について

8. 5/29(月) 医学会誌編集委員会について

9. 5/26(金) 県薬事審議会について

10. 5/24(水) (宮医大)診療情報の提供等に関する講演について

11. 5/25(木) 県犯罪被害者等支援連絡協議会交通事故専門部会について

12. 5/24(水) 園医部会理事会について

13. 労災診療指導委員会について

14. 5/26(金)「宮崎県介護支援専門員連絡協議会(仮称)」設立準備会について

15. 5/26(金) 地域福祉権利擁護事業契約締結審査会について

16. 5/26(金) 学校医部会理事・評議員会について

17. 5/27(土) みやざきナース Today2000について

18. 5/29(月) 広報委員会について

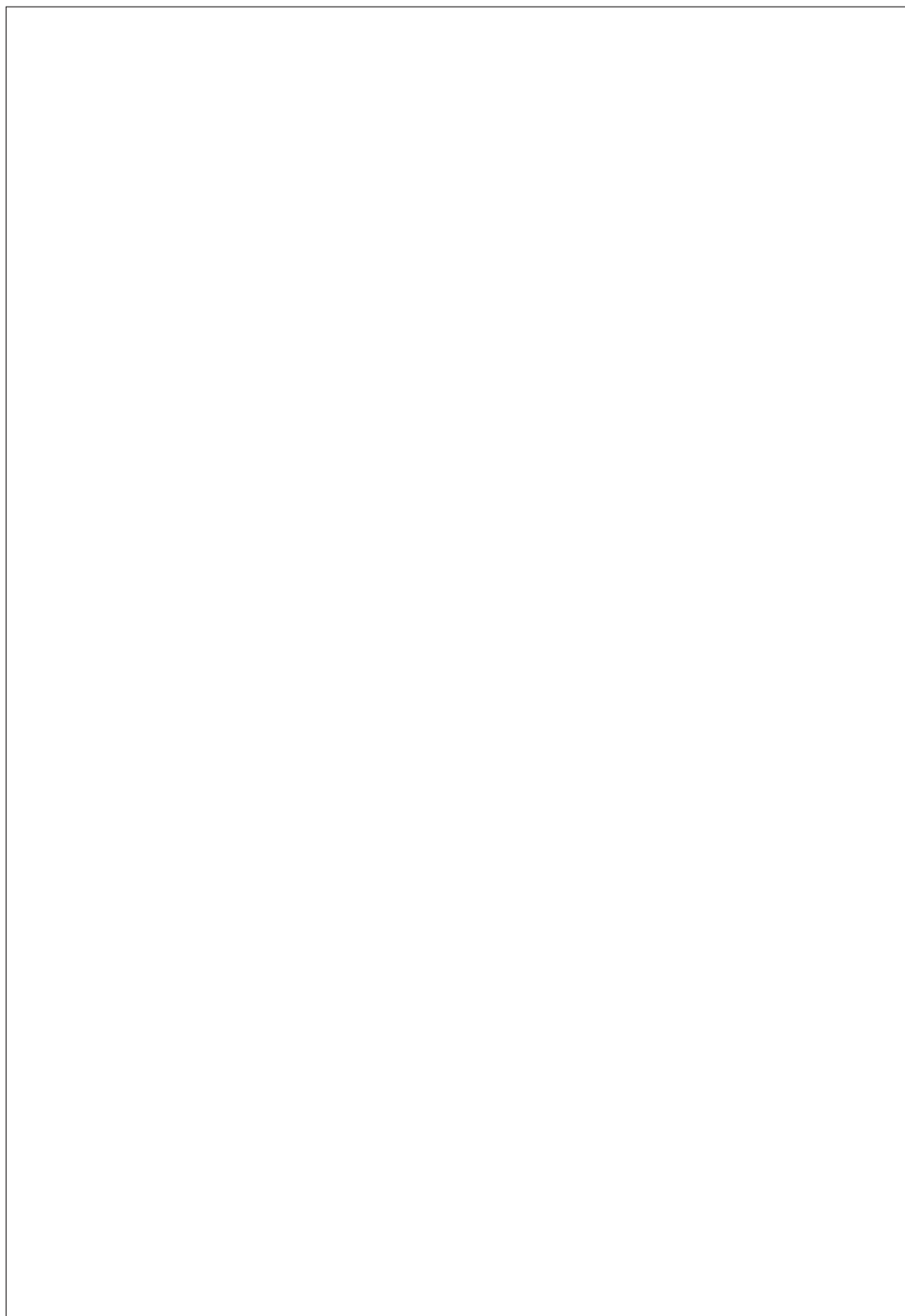
19. 5/29(月) 勤務医部会理事会について

20. その他

(協議事項)

1. 6/19(月) 国際シンポジウムに係るレセプションの開催について

- 秦 会長出席。
2. 6/19(月) 国際シンポジウムの開催について
7月の九州・沖縄サミット開催を記念して、シーガイアサミットにおいて開催される。
3. 6/13(火) 第1回各郡市医師会長協議会について
次第等、会の持ち方が決まった。
4. 「宮崎情報ハイウェイ21構想研究会」委員の就任について
富田常任理事を推薦することに決定した。
5. 宮医大医学部6年生の公衆衛生学実習に関するお願いについて
13名の実習生を、来る8月31日(木)に受け入れ、対応することになった。
6. 平成12年度学校保健及び学校安全表彰に関する被表彰候補者の推薦について
推薦候補者について協議、決定した。
7. 平成12年度救急医療功労者の厚生大臣表彰候補者の推薦について
推薦候補者について協議決定。
8. 平成12年度「宮崎県医療功労者知事表彰」候補者の推薦について
推薦候補者について協議、決定。
9. 生活習慣病調査研究事業の委託について
委託契約することになった。
10. 8/5(土)・6(日)(熊本)九州各県医師会学校保健担当理事者会並びに平成12年度九州医師会連合会学校医会評議員会の開催について
出席予定
理事者会 - 秦 会長、大坪副会長、
外山常任理事・佐藤理事
評議員会 - 秦 会長、大坪副会長、
外山常任理事
11. 8/6(日)(熊本)第44回九州ブロック学校保健・学校医大会並びに平成12年度九州学校検診協議会開催について
浜田理事が、シンポジストとして「小児における生活習慣病の危険因子」について発表。
外山常任理事が、「いじめの問題」について指定発言。
12. 県民健康スポーツ医学推進事業の委託について
委託契約することになった。
13. 6月及び7月の行事予定について
医師連盟関係
(報告事項)
1. 5/27(土)(日向)江藤隆美選挙事務所開きについて
(協議事項)
1. 6/2(金) 民主党・米沢 隆後援会総決起集会ご出席のお願いについて
対応について協議した。
2. 6/4(日) 中山成彬・総決起大会について
秦 委員長他が出席。
3. 6/9(金)(於、中山事務所)三師会合同決起大会について
4. 6/6(火) 選挙対策常任委員会及び選挙対策委員会の開催について
早稲田常任執行委員の出席が決定。
- 医師国保組合関係
(報告事項)
1. 5/24(水)(箱根)全国国保組合協会役員研修会について
(協議事項)
1. 傷病手当金支給申請について



県 医 の 動 き

- 5 月
- 1 県内科医会学術委員会（志多副会長他）
- 2 県保健医療推進協議会（会長他）
県児童家庭課と県医師会・小児科医会との
話し合い（夏田常任理事他）
- 8 救急医療委員会（会長他）
情報システム委員会（会長他）
- 9 “社会を明るくする運動” 県実施委員会
（会長）
医協理事会（会長他）
第2回常任理事会（会長他）
- 10 県医療審議会（会長他）
産業医認定小委員会（志多副会長他）
- 11 医員（研修医）オリエンテーション
（志多副会長）
病院部会・医療法人部会会計監査
県外科医会理事会（大坪副会長）
- 12 健康づくり協会会計監査（西村常任理事）
- 13 中山成彬事務所開き（会長他）
「最近の医事紛争の傾向」及び「診療情報
提供のその後」講演会（会長他）
県外科医会会計監査（大坪副会長）
- 15 県広域災害・救急医療システムについての
打合会（富田常任理事他）
県内科医会理事会（志多副会長他）
- 16 第4回全理事会（会長他）
県医連常任執行委員会（会長他）
県医連執行委員会（会長他）
宮医大教授と県医師会役員との懇談会
（会長他）
- 17 宮医大医学概論講義（大坪副会長）
県毒物劇物事故対策連絡協議会
（早稲田常任理事）
健康づくり協会評議員会（志多副会長他）
広報委員会（大坪副会長他）
産業医部会理事会（会長他）
- 18 病院部会・医療法人部会合同総会・懇親会
（会長他）
- 20 産業医部会総会・研修会（濱砂常任理事他）
公明党政経懇話会（河野常任理事）
九医連常任委員会（熊本）（会長）
九医連定例委員総会（熊本）（会長他）
- 20～21 日母医九州ブロック会・日産婦九州連
合地方部会（西村常任理事他）
- 22 宮崎政経懇話会（稲倉常任理事）
県暴力追放県民会議理事会（会長）
宮母常任理事会（西村常任理事他）
県内科医会評議員会（志多副会長）
- 23 第3回常任理事会（会長他）
全医連準備小委員会（会長他）
- 24 全国国保組合協会役員研修会（箱根）
（永友理事）
みやざき長寿社会推進機構理事会
公衆衛生センター理事会（会長）
県整形外科医会会計監査
健康づくり協会理事会（会長他）
診療情報の提供等に関する講演
（西村常任理事）
園医部会理事会（浜田理事）
- 25 県犯罪被害者等支援連絡協議会交通事故専
門部会（西村常任理事他）
労災診療指導委員会（河野常任理事）
医協会計監査（会長他）
労災部会会計監査
- 26 日本学校保健会評議員会（東京）
（大坪副会長）
県薬事審議会（志多副会長）
地域福祉権利擁護事業契約締結審査会
（早稲田常任理事）
「宮崎県介護支援専門員連絡協議会（仮称）」
設立準備会（会長他）
学校医部会会計監査（外山常任理事）
学校医部会理事・評議員会
（外山常任理事他）
- 27 産業経営大学特別講義（会長）
みやざきナース Today2000（志多副会長他）
県外科医会・県整形外科医会・労災部会総
会・合同学会（大坪副会長他）
- 29 支払基金幹事会（会長）
県アインバンク協会理事会（会長他）
南那珂医師会総会
医学会誌編集委員会（大坪副会長他）
広報委員会（富田常任理事）
勤務医部会理事会（会長他）
- 30 第5回全理事会（会長他）
県福祉保健部との懇談会（会長他）
- 31 宮医大医学概論講義（志多副会長）
県国際連合協会役員会（稲倉常任理事）
県腎臓バンク理事会（会長）
県医諸会計監査（会長他）
母体保護法指定証交付式（会長）

追 悼 の こ と ば

西 臼 杵 郡 医 師 会

いわ た かなえ
岩 田 鼎 先生

(大正10年10月19日生 78歳)

弔 辞

本日、ここに故岩田 鼎先生の告別式が執り行われるにあたり、西臼杵郡医師会を代表して、謹んでお別れのことばを申し上げます。

うかがいますと先生は前日までいつもと変わらぬ様子で、診療をされていたそうで、あまりにも突然なご逝去の報に接し、只々愕然とするばかりでございます。

今こうして先生のご遺影の前に立ち、奥様を始めご親族の皆様方、また先生を慕われる多くの方々のご胸中をお察し申し上げますとき、悲しみに胸が塞がる思いでございます。

ご参列の皆様とともに、今はこの悲しみを分かちながら、先生に最後のお別れを申し上げます。

先生は昭和17年、東京歯科医学専門学校をご卒業、歯科医師免許を取得された後、熊本大学医学部に進学され、昭和22年4月にご卒業、昭和23年4月に医師免許を取得されました。熊本県馬見原町の馬見原病院、東京都山王病院に勤務するとともに、さらに医学に関する知識を深

められ、昭和25年9月に高千穂町にて岩田医院をご開業になり、永きに亘り地域医療の第一線でご活躍されました。

西臼杵医師会におきましては、副会長を6年、理事を40年勤められ、医師会の発展に多大なるご努力をいただきました。そのほかにも、結核予防法審査会委員、医師国保支部長、方向障害（耳科）審査医を勤められるなど、多岐にわたりご活躍されました。

また、ご診察と医師会の業務でご多忙の中、向山北小学校、向山小学校・中学校、押方小学校の学校医を16年、高千穂小学校の学校医を28年と永きに亘り、児童生徒の健康管理に力を注がれました。多大な貢献をいただき、医師の鏡として深く敬意を表するものであります。

一方、診療をはなれた日常では、釣り、読書、絵画、テニス、水泳など多彩なご趣味を楽しんでおられ、地域の方々にも慕われる先生でございました。

岩田 鼎先生、惜別の情つくし得ませんが、先生の長年のご功績とご功勞に敬意と感謝を表しつつ、微力ながら地域医療の発展に努めることをお誓いし、お別れの言葉といたします。

先生、安らかにお眠りください。

平成12年 3 月30日

西臼杵郡医師会

会長 植 松 正 雄

追 悼 の こ と ば

宮 崎 市 郡 医 師 会

橋 口 俊 幸 先生
はし くち とし ゆき

(昭和2年12月22日生 73歳)

弔 辞

今は亡き、橋口俊幸先生の御霊前に、宮崎市郡医師会を代表し、謹んでお別れの言葉を申し上げます。

橋口俊幸先生には、5月3日午前8時55分にお亡くなりになられたとの急なご訃報に接し、会員一同深い悲しみに包まれております。

先生は、ここ2年程、お身体の不調を訴えられておられましたが、昨年5月からは御息典久先生が御一緒に診療なさるようになりましたので、これからは療養に専念されまして、1日も早くお元気なお姿で診療活動に復帰されることを会員一同、心からお祈り申し上げておりました。

しかるに、ここに、先生に最後のお別れを申し上げねばなりませんことは、誠に痛恨の極みでございます。

先生は、昭和2年12月22日、鹿児島市鷹師町にて生を享けられました。青雲の志を医学の道にたて、鹿児島第一中学校から鹿児島県立鹿児島医科大学にお進みになりました。昭和28年3月に優秀な御成績で卒業になり、同大学第一外科に入局され、医学の研鑽をお積みになりました。昭和32年には同医学部助手、昭和36年同医学部講師を歴任された後、昭和40年からは医療法人同心会古賀病院の第二外科部長に御就任なさいました。

先生は、昭和43年4月、古賀病院を御退職になり、同年5月現在地に橋口外科病院を御開業になりました。以来30有余年、常に地域医療の第一線にあって御活躍になり、先生のお優しいお心と強い責任感ゆえに地域の方々から深い敬

愛と信頼を集めておられました。

この間、御多忙な御診療にもかかわらず、江平小学校、檉北小学校の学校医として、児童生徒の保健及び体位の向上に御尽力いただき、その御功績により、平成3年度宮崎市教育長表彰、平成11年度宮崎県教育長表彰の荣誉に浴されておられます。

医師会活動におきまして、宮崎看護専門学校非常勤講師及び学年主任、宮崎市郡医師会の福祉労務対策委員会、生涯教育社保委員会等の委員をお務めいただき、医師会の発展及び会員の福祉向上に多大なる御尽力をいただきましたことは誠に感謝に堪えません。

一方、御診療をはなれた御日常にあらましましては、囲碁が大変お好きで、しのめ囲碁会をはじめ、時間を見つけられては、碁会所、同好会等で囲碁に興じておられたとお聞きしております。

また、「醫友しのめ」にも色々な体験談を御寄稿下さいまして、会員を楽しませていただきました。

御家族におかれましては、御息の典久先生は先生と同じく地域医療の重要な担い手として御活躍中であり、また、優しさをもって導き育てられました四人のお嬢様方も御主人様と共に医療の道で御活躍になっておられ、地域医療に尽くされた先生の御遺志は立派に引き継がれております。

私も会員一同、先生のお示し下さいました医療に取り組む真摯なお姿を心に刻み、地域医療の充実に、一層の努力をいたして参ります。

惜別の情つくし得ませんが、謹んで先生のご霊前に哀悼の意を捧げ、地域医療に対する永年の御功績に心から感謝と敬意を表し、宮崎市郡医師会を代表して衷心より御冥福をお祈り申し上げます。

橋口俊幸先生、どうぞ安らかに眠りください。

平成12年5月6日

宮崎市郡医師会

会長 綾 部 隆 夫

ニューメンバー

せい だ まさ し
清 田 正 司住 所：宮崎市旭 1 丁目
7-12-805

専門科目：内科

家族構成：妻

略 歴：

昭和25年 広島県立呉宮原高校卒
昭和31年 九大医学部卒
昭和32年 九大医学部第 1 内科入局
昭和52年 県立宮崎病院第 1 内科医長，内科
部長，昭和63年 4 月副院長

平成 4 年 大分赤十字病院長

平成12年 野崎東病院長

趣 味：写真，野球観戦（カープファン）

抱 負：8 年間の大分生活の末，15年間住み
慣れた宮崎へ再び舞い戻って来ました。勤務
する野崎東病院は，宮崎市東北部のシーガイ
アに近い田園の中にあり，周辺の景観に恵ま
れ，院内もゆとりある構造で，患者さんに心
から安らぎを与える医療が提供出来るなあと
感じています。患者診療は，体も心も，先ず
は全身を捉えてから始まるというのが私のモッ
トーです。この精神のもと，近くの先生方と
協調して，またご指導を受けながら地域医療
に貢献したく願っています。どうぞよろしく
お願いいたします。

しも の てつ ろう
下 野 哲 朗住 所：小林市大字細野
479-7

専門科目：整形外科

家族構成：妻 1 人

略 歴：

昭和55年 鹿児島県立鶴丸高校卒
昭和61年 鹿児島大学医学部卒
昭和61年 鹿児島大学医学部整形外科入局
平成12年 医療法人東陽会整形外科前原病院
勤務

趣 味：ゴルフ，ドライブ，音楽鑑賞，オー
ディオ

抱 負：以前より宮崎が好きでよく遊びにき
ていました。鹿児島大学整形外科を退局後，
10年ほど前，1 年間お世話になった前原病院
に縁あって再び勤務させていただくことにな
りました。尊敬する医局の先輩方，後輩と優
秀で楽しいスタッフの方々と楽しく仕事をし
ています。今後も学会に参加するなど，勉強
を怠らないようにしながら地域医療に従事し
たいと思っています。

ニューメンバー

その だ たい ぞう
園 田 泰 三

住 所：西諸県郡野尻町
大字三ヶ野山
1598-3

専門科目：内科

家族構成：妻，長女(1)

略 歴：

昭和59年 日向学院高校卒

平成 5 年 愛知医科大学医学部卒

同年 宮崎医科大学第一内科入局

趣 味：マラソン，パソコン，音楽

抱 負：宮崎市内を中心に内科一般勤務して
まいりましたが，平成12年 4 月より郷里にて
診療しています。今後は腰をすえて地域医療
に微力ながら頑張っていこうと思います。
どうぞ宜しくお願い申し上げます。

た はら こういちろう
田 原 浩一朗

住 所：日向市梶木町
2 丁目123
ブルームハウス
5 号

専門科目：小児科

家族構成：妻

略 歴：

昭和57年 県立宮崎西高校卒

平成 2 年 宮崎医科大学卒

同年 宮崎医科大学小児科入局

現在宮崎県済生会日向病院勤務

抱 負：今秋，宮崎市内で開業するにあたり
これを機会に医師会に入会させていただく事
になりました。

医師会の諸先輩方の御指導の下，地域医療

に貢献できるように 努力していきたいと思っ
ております。宜しくお願い申し上げます。

た なか よし ひさ
田 中 善 久

住 所：宮崎市中西町
134-3

専門科目：放射線科

家族構成：妻，長女（小 1）

略 歴：

昭和59年 福岡県立東筑高校卒

平成 2 年 宮崎医科大学卒

同年 宮崎医大放射線科入局

平成11年 野崎病院画像診断センター

趣 味：読書，麻雀，金魚の飼育

抱 負：今年は大学を卒業，入局してちょう
ど10年にあたり，これを機に医師会の入会を
決意しました。今まで優柔不断，冷汗百斗，
婦唱夫随，暴飲暴食，体重増加の日々を過
してきましたがせめて最後の 2 つは断ちき
ろうと最近，フィットネスクラブに通い始め
ました。三日坊主にならなければと思っていま
す。このような者ですが医師会の諸先生方の
御指導を賜れば幸いです。よろしく願い申
し上げます。

ニューメンバー

かわ い じゅん
河 合 淳

住 所：宮崎市丸山 1 丁目
175番地
セレスト宮崎702号

専門科目：整形外科

家族構成：妻，長男(8)，長女(2)

略 歴：

昭和55年 川崎医科大学附属高校卒

平成元年 川崎医科大学卒

川崎医科大学附属病院整形外科入
局

趣 味：野球，サッカー，映画鑑賞

抱 負：はじめまして，岡山生まれの岡山育
ちです。4月から宮崎に転居してきて，まだ
右も左もわかりません。少しずつ宮崎弁，焼
酎に慣れていこうと思います。またゴルフも
宮崎に来たからには，人並みにはなりたいも
のです。これからは，地域医療に貢献するよ
う精進していきたいと思いますので，医師会
の諸先輩方のご指導の程，宜しくお願い致し
ます。

おく の つね のり
奥 野 庸 徳

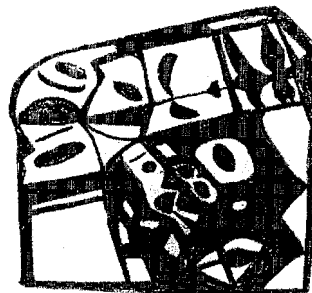
住 所：西臼杵郡高千穂町押方1130

医療法人和敬会国見ヶ丘病院神楽苑
介護老人保健施設医師兼介護支援専
門員

独 身 ただしこれまで1回も結婚したこと
なしというわけではありません。

過去経験した医療分野は，産婦人科を主とし，
その他，放射線科医，麻酔医，理学診療科医，
漢方医をちょっとばかりやってもみました。興
味があってやったのではなく，必要に迫られて
やらされたのが殆んどで，結局どれも物になり
ませんでした。というわけでして，皆々様の様
な専門分野に打ち込んでいられる立派な医師の
方々から見れば相当なはずれ医師であります。
それでも伊勢湾台風の災害地へ30才前に出動し
た経験が今も私の心の柱になっていると思っ
ています。又，Rh 血液型不適合の交換輸血を三重
県内で初めて実行し，その子供の名前がそのま
まその会のネームになっているようです。医師
としてはうれしく思っています。皆様よろしく
お願いします。下記に私が作画したカットを附
加します。志摩医師会に時々お世話になってい
たものの一つです。あちらこちらから眺めても
よいように作った積りなのですが。

それではまた，皆様お元気で。



作：奥野庸徳

ニューメンバー

その だ さだ ひこ
園 田 定 彦住 所：宮崎市柳丸町121
-3 パストラル柳
丸303号室

専門科目：内科（腎臓）

家族構成：妻

略 歴：

昭和56年 鹿児島県立鶴丸高校卒

平成 5 年 藤田保健衛生大学医学部卒

同年 宮崎医科大学第一内科入局

平成12年 同上退局。野尻中央病院に勤務し
現在に至る。

趣 味：ジョギング

抱 負：平成 5 年より宮医大第一内科に入局
して以後県北は県立延岡病院から県南は県立
日南病院と勤務し平成11年からは宮崎社会保
険病院に勤務し、多くの諸先輩方にこれまで
御指導を頂きました。このたび第一内科江藤
教授のお許しを頂き退局することになりました
が、今後はこれまでの経験を生かし地元野
尻での医療に微力ながら頑張っていこうと思っ
ております。今後とも御指導の程よろしくお
願い申し上げます。

ひら の まさ ひろ
平 野 雅 弘住 所：延岡市大貫町 2 丁
目3029-2専門科目：内科（消化器，特
に消化器内視鏡）家族構成：妻，長女（小 4 ），
長男（小 1 ）

略 歴：

昭和59年 川崎医大卒

同年 大分医大第 3 内科入局

平成 4 年 国家公務員共済組合連合会 新別
府病院 消化器科・内視鏡科医長

趣 味：音楽，スポーツ観戦

抱 負：30年振りに郷里延岡に帰って参りま
した。実際に暮らしてみると，帰省時に垣間
見ていた風景とは異なったものも見えてき
ます。

30年も離れていると異境の地といった面も
ちで馴れが必要のようです。

太田幸司入団以来の近鉄バッファローズの
ファン(当時は延岡がキャンプ地でした。)で，
時折日向キャンプものぞきにいったましたが，
今年の秋期キャンプからは毎日？いけるかな
と楽しみにしています。

豊かな自然とゆるやかな時間を満喫しつつ
頑張りたいと思います。よろしく願いいた
します。

会 員 消 息

平成 12 年 5 月末現在 会員数 1,544 名

(A 会 員 783 名 , B 会 員 761 名)

(男 性 1,420 名 , 女 性 124 名)

— 入 会 —

B ^{A2}	濱田 稔 (宮崎)	H12.4.1	(医)財団志清会 阿波岐ヶ原病院	宮崎市阿波岐原前浜4276-706 ☎0985-26-5050
B	杜若 陽祐 (宮崎)	H12.4.1	宮崎社会保険病院	宮崎市大坪西1丁目2-1 ☎0985-51-7575
B	横内 哲博 (宮崎)	"	"	"
B	岩田 鉦司 (宮崎)	H12.4.1	(医)陽明会 増田病院	宮崎市大瀬町2176-1 ☎0985-41-1234
A	吉俣 哲志 (宮崎)	H12.4.1	宮崎医療生活協同組合 このはな生協クリニック	宮崎市大字熊野1613 ☎0985-58-1222
B ^{A2}	築瀬 一郎 (都城)	H12.4.1	(医)清風会 花房泌尿器科医院	都城市北原町22-6 ☎0986-25-1177
B	飯田 智二郎 (延岡)	H12.4.1	延岡市医師会病院	延岡市東本小路130-2 ☎0982-21-1302
B	松本 充峰 (延岡)	"	"	"
B	岡本 将幸 (南那珂)	H12.4.1	王子診療所	日南市大字戸高1850 ☎0987-23-2187
B	神村 良 (南那珂)	H12.4.1	小玉共立外科	日南市大字星倉3457 ☎0987-24-0777
B	木佐貫 篤 (南那珂)	H12.4.1	県立日南病院	日南市木山1丁目9-5 ☎0987-23-3111
B	田口 利文 (南那珂)	"	"	"
B ^{A2}	川村 亮機 (西臼杵)	H12.4.1	五ヶ瀬町国保病院	西臼杵郡五ヶ瀬町大字三ヶ所2109-1 ☎0982-73-5500
B	宮原 一彦 (都城)	H12.4.4	(医)社団 木村医院	都城市安久町6058-1 ☎0986-39-1010
B	田邊 龍樹 (宮崎)	H12.5.1	宮崎社会保険病院	宮崎市大坪西1丁目2-1 ☎0985-51-7575
B ^{A2}	鈴木 幹次郎 (宮崎)	H12.5.1	宮崎市郡医師会病院	宮崎市新別府町船戸738-1 ☎0985-24-9119
A	寺本 弘 (都城)	H12.5.1	寺本整形外科医院	都城市北原町6-14 ☎0986-22-1171
A	永吉 義治 (都城)	H12.5.1	(医)社団恵泉会 永吉眼科医院	都城市姫城町5-4 ☎0986-22-1530

B	川崎 渉一郎(延岡)	H12.5.1	県立延岡病院	延岡市新小路2丁目1-10 ☎0982-32-6181
B	寺井 親則 (宮医大)	H12.5.1	宮崎医科大学・ 救急部	宮崎郡清武町大字木原5200 ☎0985-85-9547
— 異 動 —				
A	高木 誠治 (宮崎) (自宅住所変更)	H12.4.1	たかぎ耳鼻咽喉科	宮崎市神宮東2丁目13 ☎0985-62-0789
A	海田 紀夫 (都城) (医療法人へ)	H12.4.1	(医)海誠会 庄内病院	都城市庄内町8610 ☎0986-37-0522
B	団井 和之 (児湯) (廃業・AからBへ)	H12.4.1		児湯郡高鍋町大字南高鍋5-4-7 ☎0983-23-0867
B ^{A2}	田島 誠也 (宮医大) (勤務先変更)	H12.4.1	県立延岡病院	延岡市新小路2丁目1-10 ☎0982-32-6181
A	中村 政人 (宮崎) (BからAへ・勤務先変更)	H12.4.13	宮崎医療生活協同組合 おおつか生協クリニック	宮崎市大塚町大迫南平4401-2 ☎0985-52-6715
A	野辺 貞典 (宮崎) (自宅住所変更)	H12.4.20	野辺外科胃腸科医院	宮崎郡佐土原町大字下田島20113-32 ☎0985-73-0255
A	浅見 鳴子 (宮崎) (医療法人へ)	H12.5.1	(医)社団 あさみ耳鼻咽喉科	宮崎市生目台東4丁目18-9 ☎0985-52-6900
A	楠元 正輝 (宮崎) (名称変更)	H12.5.1	(医)社団 楠元内科胃腸科医院	宮崎市平和が丘西町1-1 ☎0985-23-6623
B	楠元 直 (宮崎) (名称変更)	"	"	"
A	近藤 方彰 (宮崎) (医療法人へ)	H12.5.1	(医)彰芳会 こんどう形成外科	宮崎市城ヶ崎4丁目8-17 ☎0985-52-2400
B ^{A2}	寺本 昭三 (都城) (AからB ^{A2} へ)	H12.5.1	寺本整形外科医院	都城市北原町6-14 ☎0986-22-1171
B	永吉 實光 (都城) (AからBへ)	H12.5.1	(医)社団恵泉会 永吉眼科医院	都城市姫城町5-4 ☎0986-22-1530
B ^{A2}	中野 宏 (都城) (AからB ^{A2} へ・勤務先変更)	H12.5.1	(医)吉誠会 吉見病院	北諸県郡高城町大字穂満坊457-1 ☎0986-58-2335
A	花房 明憲 (都城) (住所表示変更)	H12.5.1	(医)清風会 花房泌尿器科医院	都城市北原町22-6 ☎0986-25-1177
A	濱田 圭一 (都城) (BからAへ・新規開業)	H12.5.1	はまだクリニック	都城市祝吉町5692-7 ☎0986-45-2266
B ^{A2}	柳田 かえで(都城) (自宅住所変更)	H12.5.1	(医)与州会 柳田病院	都城市東町10-17 ☎0986-22-4850
A	矢野 博美 (都城) (自宅住所変更)	H12.5.1	(医)社団博邑会 やの耳鼻咽喉科	都城市吉尾町118-1 ☎0986-27-5222

— 退 会 —

B	藤岡 正樹 (宮崎)	H 12. 3 .31	宮崎社会保険病院	宮崎市大坪西 1 丁目2-1 ☎0985-51-7575
B	結城 康弘 (宮崎)	"	"	"
A	濱田 暁子 (宮崎)	H 12. 3 .31	宮崎医療生活協同組合 このはな生協クリニック	宮崎市大字熊野1613 ☎0985-58-1222
B	山下 盛尚 (南那珂)	H 12. 3 .31	(医)同仁会 谷口病院	日南市大字風田3861 ☎0987-23-1331
A	本田 大道 (宮崎)	H 12. 4 .12	宮崎医療生活協同組合 おおつか生協クリニック	宮崎市大塚町大迫南平4401-2 ☎0985-52-6715
B A ²	前田 栄樹 (西諸)	H 12. 4 .20	(医)三和会 京町温泉病院	えびの市大字亀沢391-1 ☎0984-37-2233
B	藤田 浩 (宮崎)	H 12. 4 .30	宮路病院	宮崎市淀川 3 丁目8-5 ☎0985-52-6511
B A ²	山田 深 (宮崎)	H 12. 4 .30	宮崎市郡医師会病院	宮崎市新別府町船戸738-1 ☎0985-24-9119
B A ²	前田 正一郎(都城)	H 12. 4 .30	(医)豊志会 武田産婦人科医院	都城市蔵原町10-26 ☎0986-22-0336
B	池田 幾子 (都城)	H 12. 4 .30	(医)社団恵泉会 永吉眼科医院	都城市姫城町5-4 ☎0986-22-1530
— 死 亡 —				
A	原田 大成 (都城) (73歳)	H 12. 4 .28	(医)社団 原田医院	都城市郡元町3245 ☎0986-23-7285
A	橋口 俊幸 (宮崎) (72歳)	H 12. 5 . 3	橋口医院	宮崎市江平中町7-18 ☎0985-24-3762
B	中村 紘一郎(宮崎) (58歳)	H 12. 5 .14	(医)高信会 辰元病院	東諸県郡高岡町大字飯田2089-1 ☎0985-82-3531

5月のベストセラー

1	巨泉 ― 人生の選択	大 橋 巨 泉	講 談 社
2	だから、あなたも生きぬいて	大 平 光 代	講 談 社
3	脳を鍛える	立 花 隆	新 潮 社
4	「経済ってそういうことだったか」会議	佐藤雅彦・竹中平蔵	日本経済新聞社
5	モーニング娘を追いかける！		(株)メディアファクトリー
6	パソコンの「パ」の字から	サトウサンペイ	朝 日 新 聞 社
7	痛快！寂聴仏教塾	瀬戸内 寂 聴	集英社インターナショナル
8	子どもが育つ魔法の言葉	ドロシー・ロニ・ノルト レイチャル・ハリス	P H P 研 究 所
9	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
10	できるかなリターンズ	西 原 理 恵 子	扶 桑 社

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

(H12.6.1 現在)

求人：64件(常勤 64人), 求 職：2件 2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？(25) (広報委員会による解答)

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

宮 崎 県 医 師 会 行 事 予 定 表

平成12年 5 月31日現在

6 月				
1	木	19:00	全医連講師打合せ会	↑ 国保・社保審査 ↓
2	金	15:00 17:30	宮崎情報ハイウェイ21構想研究会 全国老人デイケア研究大会レセプション	
3	土	12:00	(沖縄)全医連観光コース下見	
4	日	8:30 18:30	(沖縄)全医連観光コース下見 中山成彬総決起大会	
5	月			
6	火	14:00 15:30 16:00 18:00 19:00	(日医)都道府県医師会長協議会 自民党県連選挙対策常任委員会・委員会 (日医)都道府県医師連盟委員長と日本医師連盟常任執行委員の合同会議 医協運営委員会 第4回常任理事会	
7	水	14:00 19:00	(日医)都道府県医師会診療情報担当理事連絡協議会 医家芸術展世話人会	
8	木			
9	金	19:00	互助会定時評議員会	
10	土	8:00 10:00 11:00 16:00 18:00	(熊本・大分)全医連観光コース下見 自民党県連総務会 自民党県連大会 県内科医会総会・学術講演会 吉田隆先生・勲五等瑞宝章受章記念祝賀会	
11	日	9:00	(熊本・大分)全医連観光コース下見	
12	月	18:00 19:00 19:00	医学賞選考委員会 医協研修会 日産婦宮崎地方部会認定委員会	
13	火	18:00 18:30	第6回全理事会 各都市医師会長協議会	
14	水	13:00 13:20	(日医)日医総研セミナー 宮医大医学概論講義	
15	木			
16	金	19:00	西諸医師会総会 広報委員会	↑ 国保・社保審査 ↓
17	土	8:30 15:00 16:00	(福岡・長崎)全医連観光コース下見 日向市東臼杵郡医師会総会 地域医療推進医師研修会	
18	日	9:00	(福岡・長崎)全医連観光コース下見	
19	月	18:00	国際シンポジウムレセプション	
20	火	17:30 18:00 18:50 19:30	第7回全理事会 医協総代会 県医臨時代議員会 県医連執行委員会	
21	水	19:00	宮崎市郡医師会総会	
22	木	15:00 16:00	県学校保健会理事・評議員会 県学校保健・学校安全に関する文部大臣表彰推薦審査会	
23	金	19:00	成人病検診各部会長連絡協議会	
24	土	13:00 15:00	(日医)日医診療情報提供の環境整備のための講習会 県医師会総会・春期医学会	
25	日			
26	月	19:00	宮母常任理事会	
27	火	12:00 18:00 18:30	宮崎政策懇話会 第8回全理事会 新研修医保険診療等説明会・祝賀会	
28	水	13:30 15:00 15:00 19:00	(日医)都道府県医師会地域医療・公衆衛生担当理事連絡協議会 労災診療指導委員会 支払基金幹事会 広報委員会	
29	木	19:00	延岡市医師会総会	
30	金	15:00	地域福祉権利擁護事業契約締結審査会	

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 5 月31日現在

7			月		
1	土	13：00（鹿児島）全医連観光コース下見	17	月	19：00 広報委員会
2	日	9：00（鹿児島）全医連観光コース下見 10：00（東京）全医協連広報委員会	18	火	19：00 第6回常任理事会
			19	水	
3	月		20	木	（海の日）
4	火	18：00 第9回全理事会 19：00 役職員懇談会	21	金	
			22	土	14：00 （福岡）九医協連購買・保険部会
5	水		23	日	
6	木	14：00 准看護学校連絡協議会	24	月	19：00 宮母常任理事会
7	金		25	火	18：00 医協運営委員会 19：00 第10回全理事会
8	土	産業医研修会（実地） （沖縄）日本プライマリ・ケア学会	26	水	15：00 労災診療指導委員会 15：00 支払基金幹事会 19：00 県内科医会理事会
9	日	（沖縄）日本プライマリ・ケア学会 10：00（東京）全医協連理事会 14：00 医協経営セミナー			27
			28	金	19：00 広報委員会
10	月		29	土	14：00（福岡）九医協連総務部会 14：00（熊本）九州地区共同利用施設連絡協議会 14：30 産業医研修会 18：00（岩手）全国有床診療所連絡協議会総会
11	火	19：00 第5回常任理事会			
12	水				
13	木				
14	金		30	日	9：00（熊本）九州地区共同利用施設連絡協議会 9：00（岩手）全国有床診療所連絡協議会総会
15	土	15：30 勤務医部会総会・講演会			
16	日	（霧島）全医連観光コース下見	31	月	

都合により、変更になることがあります。

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。

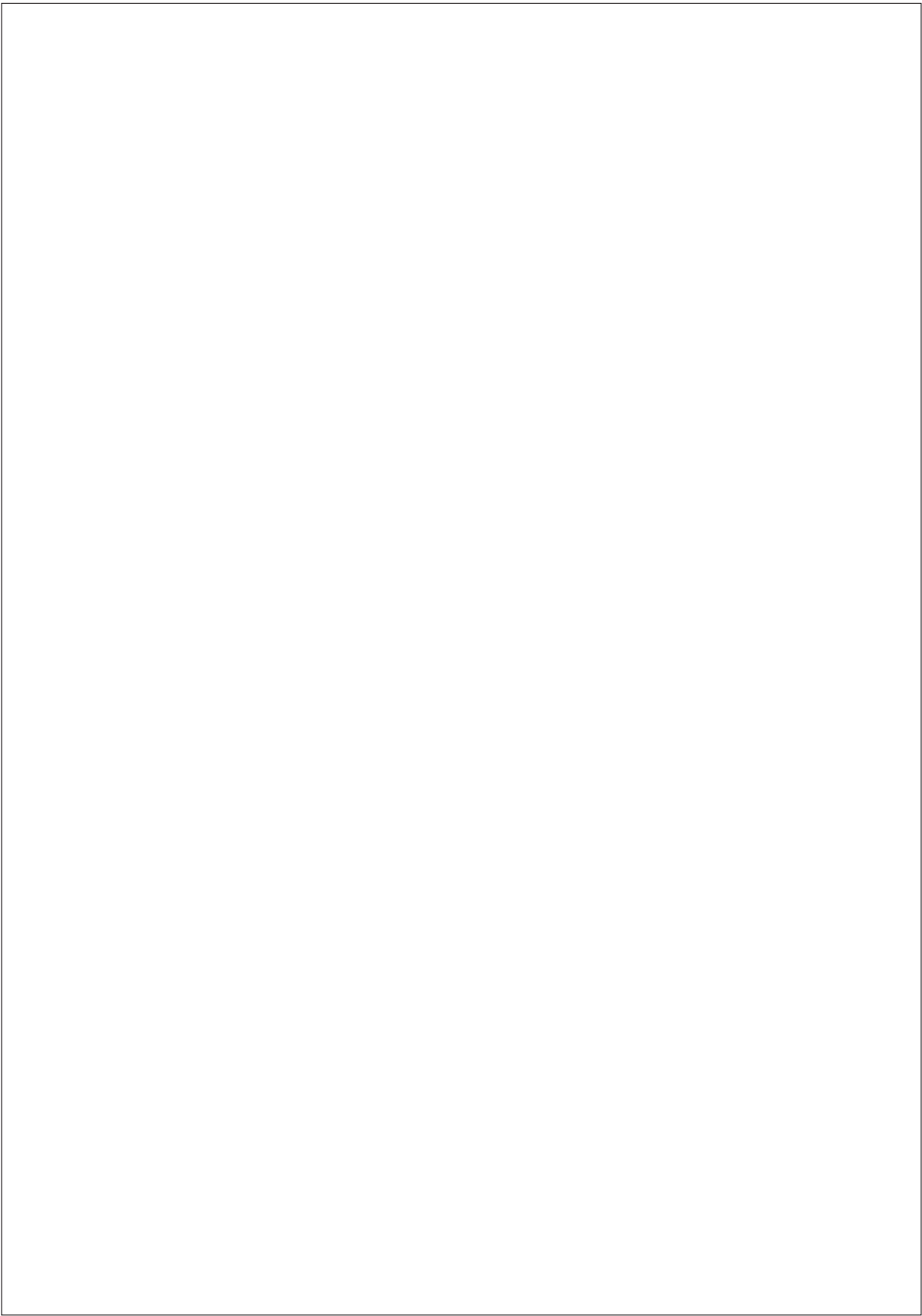
がん検診＝各種がん検診登録・指定による研修会

名 称	日 時	場 所	演 題	そ の 他
延岡医学会学術講演会 (5 単位)	6 月 2 日(金) 18 : 30	ガーデンベルズ延岡	重症心室性不整脈に対する治療 —抗不整脈剤と ICD— 済生会熊本病院循環器内科 土屋 健	主催 延岡医学会 第一製薬(株) 後援 延岡内科医会
南那珂医師会生涯教育医学会 (5 単位)	6 月 2 日(金) 18 : 30	南那珂医師会館	循環器病の診断と治療と進歩 県立日南病院内科医長 生島 一平	主催 南那珂医師会 共催 山之内製薬(株) パーク・デービス ジャパン
プロプレス発売一周年記念講演会 (3 単位)	6 月 3 日(土) 16 : 30	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	主催 宮崎県内科医会 武田薬品工業(株)
精神科医会懇話会 (3 単位)	6 月 3 日(土) 16 : 30	みやざき会館	磁気刺激療法は電気刺激療法にかわり得るか 鹿児島大学医学部神経精神科教授 瀧川 守国	主催 宮崎県精神科医会 共催 藤沢薬品工業(株)
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)
宮崎県内科医会総会・学術講演会 (5 単位)	6 月10日(土) 16 : 00	県医師会館	痴呆の画像診断 宮崎医科大学放射線部助教授 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) ファイザー製薬(株)
南那珂内科医学会 (5 単位)	6 月14日(水) 18 : 30	南那珂医師会館	高血圧治療の最前線 国療宮崎東病院長 隈本 健司	主催 南那珂内科会 南那珂医師会 共催 萬有製薬(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

名 称	日 時	場 所	演 題	そ の 他
延岡医学会学術講演会 (5 単位)	6 月16日(金) 18 : 30	ガーデンベルズ延岡	糖尿病に合併した高脂血症の治療と管理 国立熊本病院内科医長 小堀 祥三	主催 延岡医学会 山之内製薬(株) ワーナーランバート(株) パークデービス医薬品事業部 後援 延岡内科医会
第21回宮崎てんかん懇話会 (3 単位)	6 月16日(金) 18 : 30	宮崎観光ホテル	てんかんにみられる精神症状—その病態生理— 久留米大学医学部神経精神医学教授 前田 久雄	主催 宮崎てんかん懇話会 共催 協和発酵工業(株)
南那珂医師会地域保健医学会 (5 単位)	6 月16日(金) 18 : 30	日南市保健福祉総合センター	最近の医療事故紛争から 加藤法律会計事務所弁護士・医学博士 加藤 済仁	主催 南那珂医師会 共催 国療日南病院 県立日南病院 中部病院 串間市国民健康保険病院 日南歯科医師会 日南薬剤師会
西臼杵郡医師会学術講演会 (5 単位)	6 月16日(金) 18 : 30	今国旅館	物忘れ外来—早期に痴呆を発見するために— 福岡大学医学部第五内科教授 山田 達夫	主催 西臼杵郡医師会 共催 エーザイ(株) ファイザー製薬(株)
宮崎県内科医会学術講演会 (3 単位)	6 月16日(金) 18 : 30	ホテルプラザ宮崎	再検討を迫られる市中感染症 帝京大学名誉教授 紺野 昌俊	共催 宮崎県内科医会 明治製菓(株)
第 3 回宮崎「感染と免疫」研究会 (3 単位)	6 月16日(金) 18 : 40	宮崎観光ホテル	呼吸器耐性菌感染症 川崎医科大学呼吸器内科 二木 芳人	主催 宮崎「感染と免疫」研究会 富山化学工業(株) 後援 宮崎県医師会
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	日常診療に使える腹部超音波検査の基礎とトピックス—あなたも今日からエキスパートに— 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)
第 5 回心臓病研究会 (3 単位)	6 月19日(月) 19 : 00	宮崎市郡医師会病院	高齢者の虚血性心疾患 宮崎市郡医師会病院循環器科医長 柴田 剛徳	主催 宮崎市郡医師会病院

名 称	日 時	場 所	演 題	そ の 他
日耳鼻宮崎県地方 部会学術講演会 (3 単位)	6 月22日(木) 19 : 00	ホテルフェ ニックス	異常眼球運動に関する話題(仮) (社)日本耳鼻咽喉科学会理事長 小松崎 篤	共催 日耳鼻宮崎県地方部会 ダイナボット(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)
宮崎市郡内科医会 学術講演会 (3 単位)	6 月23日(金) 18 : 30	MRTmicc	免疫機構の再構築—重症感染症と癌 への臨床応用— 九州大学大学院腫瘍制御学助手 森崎 隆	共催 宮崎市郡内科医会 三共(株)
第96回しののめ医 学会 (5 単位)	6 月23日(金) 19 : 00	宮崎市郡医 師会館	増え続ける前立腺癌について 宮崎医科大学泌尿器科助教授 蓮井 良浩	主催 宮崎市郡医師会
第105回宮崎県泌尿 器科医会 (3 単位)	6 月24日(土) 18 : 00	宮崎観光ホ テル	泌尿器科領域での内分泌疾患 —下垂体—副腎—性腺を中心に— 宮崎医科大学第三内科教授 松倉 茂	主催 宮崎県泌尿器科医会
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	主催 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 ート(株) パーク・デービス医 薬品事業部
臨床医のための循 環器疾患研究会 (3 単位)	6 月30日(金) 18 : 45	ホ テ ル メ リージュ	心房細動の薬物治療 宮崎医科大学第一内科講師 今村 卓郎 虚血性心疾患の薬物治療 近畿大学医学部第一内科教授 石川 欽司	主催 臨床医のための循環 器疾患研究会 共催 宮崎県内科医会 住友製薬(株)

名 称	日 時	場 所	演 題	そ の 他
宮崎胸部手術手技 フォーラム (3 単位)	7 月 7 日(金) 19 : 00	宮崎市郡医 師会病院	気管支断端の閉鎖法について 県立日南病院長 柴田 紘一郎	主催 宮崎胸部手術手技 フォーラム 後援 オートスーチャー ジャパン(株)
第24回宮崎 C T 研 究会 (3 単位)	7 月 8 日(土) 15 : 30	宮崎観光ホ テル	最近の C T 診断について (仮) 東京大学医学部放射線科 南 学	共催 宮崎 C T 研究会 日本シェーリング(株)
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) 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
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 2 回 研修会 (3 単位)	7 月 26 日(水) 19 : 00	宮崎医科大 学	前立腺癌の臨床 宮崎医科大学泌尿器科助教授 蓮井 良浩 尿路・男性性路の病理 西日本 S R L 嘱託医 小坂 裕之	主催 宮崎県医師会成人病 検診細胞診部会 日本臨床細胞学会宮 崎県支部
第11回宮崎県腹部 超音波懇話会	7 月 29 日(土) 14 : 30	宮崎観光ホ テル	最近の超音波情報 自治医科大学臨床検査医学教授 臨床検査部長 伊東 紘一	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 第一製薬(株)
消化器疾患宮崎セ ミナー (3 単位) がん検診	8 月 5 日(土) 13 : 30	宮崎観光ホ テル	消化管の US, CT 及び MRI 東邦大学医学部第三内科 酒井 義浩 内視鏡的ステント拡張法 東邦大学医学部第三内科 前谷 容	主催 宮崎木曜会
消化器疾患宮崎セ ミナー (3 単位) がん検診	8 月 6 日(日) 9 : 00	宮崎観光ホ テル	X 線・内視鏡診断の進歩 社会保険中央病院 浜田 勉 H. pylori の最近の動向 自治医科大学 木村 健	主催 宮崎木曜会



診療メモ

ポリオワクチンについて

ポリオワクチンには不活化ワクチン(inactivated polio vaccine: IPV)と生ワクチン(attenuated live oral poliomyelitis vaccine: OPV)の2種類が存在している。IPV と OPV のどちらが安全で有効かという点で論争も続いているが、一般的には流行の阻止効果はOPVのほうが優れており、投与も容易(経口摂取)なので日本を含めて世界的にはOPVが採用されている。しかし一部の国(カナダ、オランダ、フィンランド、フランス、スウェーデンなど)ではIPVのみ、またはOPVとの併用によりポリオのコントロールを行っている。またIPVは免疫異常者、ことにHIV感染者にも有効である。OPVはこれらの方には使用出来ない。わが国では1961年のポリオの大流行に対してOPVが緊急導入されて患者が激減して以来、OPVが用いられている。

ポリオワクチンは生ウイルスを弱毒化したものを自然感染と同じく経口摂取するのでワクチ

ンウイルスは自然感染と同じ経路で増殖し、自然感染後の免疫とほぼ同質の免疫が得られる。このため通常のワクチン接種に伴う副反応はみられないが、極めてまれに接種後4～35日(平均15日)に麻痺症例がみられる(1人/50～100万人以下)。またポリオワクチンを投与された児から排泄されたウイルスによると考えられる麻痺症例も認められる(約1人/360万接種)。厚生省予防接種研究班報告では年間平均1例の麻痺症例がみられる。なお現在、野生株によるポリオの発症はわが国ではない。

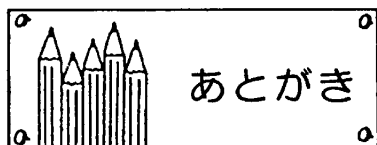
下に示した今回の場合、事例1は非典型的であるが、事例2は典型的ともいえる経過をとっておりポリオワクチンによる健康被害の疑いが強いと思われる。今後の詳しい調査報告が待たれるところである。結果によってはOPVからIPVへの移行なども考えるべきではないだろうか。

(市来 緑)

概 要

	事 例 1	事 例 2
患 者	3歳2ヶ月女	1歳1ヶ月男
市町村	添田町(町民会館)	大川市(保健センター)
接種日	平成12年4月4日	平成12年4月11日
発症日	平成12年4月18日	平成12年5月3日
報告(保健所受理)	平成12年4月24日	平成12年5月15日
報告医療機関	飯塚病院	佐賀医科大
検査状況	検査中	検査予定
症 状	予防接種後体調悪化 4月18日飯塚病院入院 4月26日久留米大学病院転院 4月27日死亡 脳ヘルニア、劇症型脳症	5月3日発熱 5月8日無菌性髄膜炎疑い 近くの医院入院、右下肢マヒ 5月15日佐賀医科大学入院、 予防接種による健康被害の疑いの診断

- 文献 1)堀内 清, ポリオ・麻疹・風疹ワクチン, 現在の接種回数の問題点, 日本医師会雑誌第118巻第6号 821-824, 1997
2)岡部 信彦, ポリオ:世界の現況, 医報フジ No.99.1996



あとがき

近頃、なんとも不快で理解し難い事件が起こります。殺人、恐喝、バスジャックなど、中高校生による犯罪が目につきます。中高校時代は、人の一生を一年に例えれば、初夏ではないかと思えます。成熟した夏に向かって激しく活発に動いていく時期だと思います。五月晴れのように、澄

んだ心地よい日もあれば、何ともやるせない長雨、梅雨の終わりには激しい雷雨も起こります。安定した夏の気候になるまで、いろんな時を過ごさなければなりません。様々なことを経験して、暑く安定した夏を迎えることができるのだと思います。ただ、早春から春になり、その延長線上に初夏があるというのも事実です。これまでの季節をどう生きてきたか、どう育てられてきたかということが、最も激しく成長する時期に大きな影響を及ぼすことは、否定できません。成長の過程で吸収してきた情報の質が、問われているのかもしれない。

今月号から新しいコーナーができました。日州医事は、着実に進化？しています。医事紛争の情報を掲載します。単なる興味としてではなく、明日は我が身ということを考え、医事従事者としての立場を認識しながら読んで頂きたいと思っています。論壇では医療情報開示についての貴重なご意見を伺っております。医事紛争と表裏一体となる事柄です。また、郡市医師会だよりでは、毎号各医師会から情報を寄せて頂くことになりました。県内の動きをタイムリーに伝えることができる企画になりました。グリーンページは、診療報酬改定の貴重な情報が満載です。

情報は強力な味方となりますが、反対に情報により自分が押しつぶされてしまうこともあると思います。さまざまな角度からより良い情報をお伝えしたいと考え、広報委員一同頑張っています。これからも、ご愛読よろしくお願いいたします。（井上）

＊ ＊ ＊ ＊ ＊

開業7年目になり、どういうわけか、今年度より新しく委員を勤めることになりました。編集の仕事は初めてで、不安もいっぱいですが、会議の時に、いろんな先生方とお会いできるのが楽しみになりました。今まで、日州医事は数ページしか見ておりませんでしたが、こんなに多くの人達が関わっておられたのかと、改めて思っています。私の仕事もそのほんの一部でしかありませんが、頑張ってみます。これからよろしくお願いします。（大藤）

＊ ＊ ＊

高校時代、図書係に任命されながらも、卒業までその場所さえ知らなかった私です。生来読み書きは苦手で、共通一次試験の国語は、全国平均を大幅に下回り惨めなものでした。こんな私が校正・編集の初体験をしてしまいます。どうもすみません。生意気な若造ですが、どうぞ宜しくお願いします。

（小村）

＊ ＊ ＊

この4月から継続して2期目の広報委員を拝命しました。よろしくお願いいたします。

ところで、会員の先生方へエコーリレーなど本誌への投稿をお願いすると、その反応はすぐOK、しぶしぶOK、そしてNOの3種類に分かれます。多くは前二者ですが、NOの場合は別の先生へお願いすることになります。芋づる式に5人連続NOのこともありましたが、NOというお返事の先生を説得して書いていただいた結果、後日、本誌に載って記念になっ

たというお礼のお言葉をいただくこともあります。今後ともご協力をお願いいたします。（三原）

＊ ＊ ＊

5月より広報委員になり、日州医事の編集、校正に携わることになりました。今号は610号であり、単純に12で割ると実に50年以上に渡って発行されてきたことになります。その時々新鮮で有益な情報を執筆、投稿下さいました先生方、そして歴代の編集委員の先生方のご努力に敬意を表しつつ微力ながら今後の任に当たりたいと思います。（川名）

＊ ＊ ＊

我が家に居候している猫が、4匹の子供を生みました。「絶対飼わない」と宣言していますが、かわいい子猫をみていると、だんだん愛着がわいてきますね。

今号に、長期入院患者一日実態調査の結果概要を掲載しています。調査日における県下全入院患者の統計がでていますのでご覧下さい。（富田）

＊ ＊ ＊

佐藤先生の論壇で、ゲダンケン Gang というドイツ語を久し振りに目にしました。恩師の内科教授が「Gedankengangこそが大切なのです」と臨床講義で言われたのを昨日のことに憶えています。Problem Oriented System(S.O.A.P.)によるカルテ記載はまさに思考過程(thinking process)の表現であり、非常に実用的で自分も利用しています。

（成田）

はまゆう随筆原稿募集

7・8月号に夏の恒例になりました「はまゆう随筆」欄を企画致しますので奮って御投稿をお願い致します。毎年みなさまに大変好評のようです。

題 材 = 診療閑話, 私の趣味, 旅行記, スポーツ談義, 詩, 短歌, 俳句など何でも結構です。

字 数 = 800 字以内 (厳守願います)

締 切 = 6 月 30 日

宛 先 = 宮崎県医師会広報委員会

掲載については, 広報委員会にご一任下さいますようお願い致します。

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指示下さい。

原稿は, 電子的媒体にても受け付けております。テキスト形式で保存し, ディスクまたはメールにて下記へお届けください。
(投稿項目, タイトル, ご氏名を先頭に付記してください)

宛先: 宮崎市和知原 1 丁目 101

E-mail: genko@miyazaki.med.or.jp

日 州 医 事 第610号 (平成12年 6 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, 川名 隆司
担 当 副 会 長 大坪 睦郎
担 当 理 事 富田 雄二, 高崎 直哉
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)

医師連盟推薦候補の当選を期して

衆議院議員選挙の投票が、6月25日(日)に行われます。

私ども医師連盟が推薦しております

(1区) 中 山 成 彬

(2区) 江 藤 隆 美

(3区) 持 永 和 見

(比例区) 堀之内 久 男

(比例区) 大 原 一 三

(敬称略)

の各候補は、厳しい選挙情勢となっております。

皆様の強力な御支援により、再び国政の場において活躍して頂くことができますよう、よろしくお願い致します。

宮崎県医師連盟委員長 秦 喜 八 郎