

目 次

会長のページ(戦いすんで、日が暮れて).....	秦 喜八郎	3
温 故 知 新.....	竹内 三郎	4
新任教授就任あいさつ.....	有森 和彦	6
日州医談 災害救急医療について.....	早稲田芳男	7
はまゆう随筆(その1).....		8
宮田 純一, 永瀬 文博, 藤本 孝一, 早稲田芳男, 二口総一郎, 森満 保 中山 健, 大西 雄二, 鮫島 哲也, 野辺 崇, 谷口 二郎		
エコリレー(299).....	長友 英仁, 新城 歌子	16
表 彰・祝 賀.....		17
あなたできますか(26).....		18
グリーンページ.....	志多 武彦	19
介護認定審査会運営実態調査.....		24
各都市医師会だより.....		28
国公立病院だより(南郷村国民健康保険病院).....	久保 浩秀	30
宮崎医科大学だより(整形外科科学講座).....	黒木 龍二	32
専門分科医会だより(小児科医会).....	塚田 嘉也	33
各種委員会(医学会誌編集委員会, 医学賞選考委員会).....		34
みやざきナース Today 2000.....		35
県福祉保健部と県医師会との懇談会.....		38
互助会定時評議員会.....		41
駒込だより(日医社会保険研究会, 医療情報ネットワーク推進委員会).....		42
都道府県医師会診療情報担当理事連絡協議会.....		43
日医 FAX ニュースから.....		46
医事紛争情報.....		48
薬事情報センターだより(159)(DNA チップ).....		50
県医師国保組合だより.....		51
医師協同組合だより(相談窓口から).....		52
感染症サーベイランス情報.....		54
理 事 会 日 誌.....		55
県 医 の 動 き.....		60
追悼のことば.....		61
ニューメンバー.....	黒木 文敏, 木佐貫 篤, 築瀬 一郎, 川崎涉一郎, 川村 亮機	62
会 員 消 息.....		65
ベストセラー, ドクターバンク.....		69
行 事 予 定.....		70
医学会・講演会・日医生涯教育講座認定学会.....		73
診療メモ(外国人患者の診療).....		77
あ と が き.....		79
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 〕

九州・沖縄サミット 宮崎外相会合開催
(2000年 7 月12日・13日)

世界の政治経済について話し合うサミット会議の外相会合が、宮崎で開催されます。会場となるシーガイアサミットでは、参加国の G 8 (ドイツ、ロシア、フランス、イギリス、アメリカ、イタリア、カナダ、日本) の国旗がひるがえり、準備万端、政府関係者・報道関係者や警備関係者など約 5,000 人の来県を迎えようとしています。

(宮崎県サミット協力推進協議会 提供)

会長のページ

戦いすんで、日が暮れて

秦 喜 八 郎

選挙に明け暮れた
1 か月でした。

5 月16日の県医連
常任執行委員会での
候補者推薦以来、6
月24日の県医連総会
まで、あわただしい
毎日でした。

今回の選挙で残念
であったのは、安全保障、社会保障の論議が充
分になされなかったことです。歴史的な南北朝
鮮の首脳会議（6月14日）によって、テポドン
が原発銀座に誤って落ちたら、心配がなくなっ
た故かもしれません。明日の国民生活の最大の
不安要素である、年金・医療・福祉を含めた社
会保障—超高齢社会への対応が十分に論議され
ませんでした。自公保や野党連合の政権枠組み
の話に終始していた感があります。

4月2日の小渕恵三首相の突然の入院で始まっ
た選挙劇でありました。5月14日に小渕前首相
が、6月8日ライバルの梶山静六元幹事長が、
6月19日師である竹下 登元首相が亡くなられま
した。娘さん、息子さん・弟さんがかつぎださ
れ、圧倒的優勢で当選しました。吊い合戦の勝
利とも見えます。世襲議員も増加しています。
島国の農耕民族である日本人の心情を示してい
ます。

新しい国会では、社会保障制度が重要なテー
マになります。積み残された健保法改正、第4
次医療法改正が再び俎上にのぼります。一刻も

余裕ならないのは高齢者医療制度改革であらう
と思います。

小選挙区は党営選挙ですので、県知事選や県
議選の時のような県医連内の選対本部は作りま
せませんでした。然し、全力をあげて自民党を支持
しました。日医連からも、石川副委員長、宮坂
常任執行委員、西島常任執行委員にかけつけて
いただきました。6月24日の県医師会の総会で
は、大原一三選対本部長から「医師会の皆さん
方からこれだけ選挙に対する大きなご支援をい
ただきながら、その恩義にも次の国会では報い
なければならない」旨の発言がありました。た
びたび陣中見舞いに同道いただきました宮崎・
綾部委員長、都城・柳田委員長、日向・千代反
田委員長には、心から感謝申し上げます。

結果は、自公保271議席の絶対安定多数となり
ました。一方で「一区現象」と呼ばれる都市と
地方の民意のずれもはっきりしてきました。7
月12～13日のサミット・外相会議のホスト役も、
先日視察に見えた河野洋平外相で一安心です。
サミット外相会議の成功に全力をあげて支援し
ましょう。

ともあれ選挙はすみました。会員の先生方ご
家族皆様方のご協力に再度心からの感謝を申し
あげます。

今回の選挙でさらに太くなりました国政との
パイプを利用して、県民の健康と幸せの為の諸
施策等を訴えて行きたいと思います。

(H12. 6 . 26)

温 故 知 新 ——— 歴代会長に聞く ———

第67代～68代会長

(昭和63年 4 月～平成 4 年 3 月)

県医師会顧問 ^{たけ}竹 ^{うち}内 ^{さぶ}三 ^{ろう}郎 先生

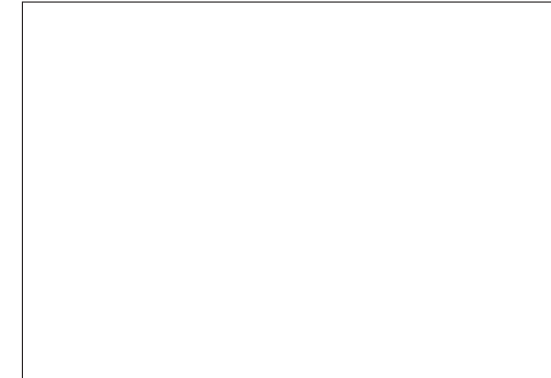
近況について

開業してちょうど40年になりますが、最近病院を建て替え、4月1日に完成しました。娘たちを中心にやっていますが、もちろん私自身も診療は続けています。毎朝 8 時30分から10分間朝礼をやり、医療事故防止の意味で同姓者が何人入院しているか、例えば、佐藤さんが何人と言うように、それと抗がん剤と麻薬を使用している患者さんの報告をさせて、間違いによる事故を防ぐようにしています。日医などでは事故防止は二重チェックと言っていますが、なかなか人員の余裕がありませんから、そういうことをやっています。また、特に連絡事項がない時も、朝の「おはようございます」の徹底を大事にしています。ただの挨拶ではなく、皆で「おはよう」と声を掛け合って 1 日仲良く楽しくやろうとか、「おはよう」には 5 つの表現があるのだと話すのです。

患者さんと看護婦など従業員の双方に向けて、院内報も月に 1 回書き続けています。行政への悪口が多いです。先頃の、がん検診の一般財源化などのように、経済効率を優先させ、長期的な戦略がないとか。

ここ 5 年間、看護の日に因んで中学生を招いて体験学習をしていますが、希望者が多くです。患者さんと話をさせたり、清拭などの看護婦の手伝いをさせたりしています。

息子も週に 1 回東京から帰ってきて診療や手術をしています。確かに新しい技術を身につけ



ており、自分は古いと感ずることもありますが、こちらには長い経験があると自負していますので少しでも伝授しようと口出ししては叱られていますよ。

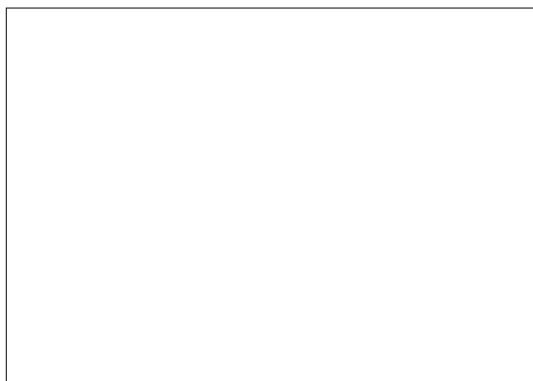
私自身は、「過去を語らず、将来展望を語る」という姿勢でやってきました。これは恩師の教授の影響だと思うのですが、そういう感覚です。ただ、開業して40年がたち、80才近くなって、最近はしみじみ過去を思うようになりました。これを機会に、いままでの講演や随筆、医学論文などをまとめて本を作っています。そこで振り返ってみると、この半世紀に本当にいろんなことが変わりましたね。

県医師会について

内田会長時代に県医師会理事に入りましたが、この時からずっと保険担当をしていました。実は、最初に保険担当だけはやりたくないと言ったのにさせられてしまったのですが、医師会の役割の中で、保険の問題は最も重要な仕事であ

と思います。当時の保険課の技官は全国でも有名な厳しい人でしたので、いかにうまく接触するか、飲めない酒を呑みながら努めましたよ。私が会長に就任してから保険課あたりに何度か怒鳴り込んでいったことがあります。審査会も顔を出して、医師会としての意見を主張してきました。最近の診療報酬改訂をみると複雑怪奇。また入院も長くなると点数が下がるなど、行政は入院患者を在宅へもっていこうとしているが、到底家族の介助ではまかないきれない。行政の理論どおりにはいかない訳です。そのしわ寄せは患者さんにいき、患者さんは病院を追い出されたと医師会の悪口を言う。ここらあたりをうまくPRして理解させなければなりません。

良い思い出としては、医師国保の全医連に参加しての旅行は楽しかったですね。その頃にお世話いただいた先生方と今も手紙のやり取りをしています。また、会長職は忙しかったが、九州医師会連合会常任委員会は懐かしいですね。佐賀県の吉原先生や熊本県の白男川先生など長年努められた会長方が最近辞められたので、一度集まりたいとも思っています。宮崎は会長が4年で交替しているが、他県では10年も15年も続けている。もう少し長めにやらせてはどうかと思いますね。



医連活動について

今の時勢になって感じるのは医連活動の重要性です。国政のあり方をみると、国会議員は票がいくらあるかで判断します。例えば、医療費でも、個人負担か、国の補助か、保険料のどこを上げるかは票数を見て判断する。だから、医師会が反対したら出られないという位の票を握らなければならない。選挙に強いことが大事です。自民党を好かんという人もいるが、医師会の立場からすれば支持しなければならない。全員で燃えれば、これだけ強い団体は他にないと思います。

今後の医師会と医師会活動

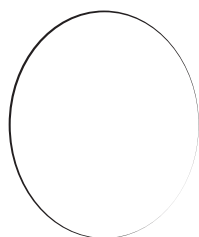
医師会運営も次第に難しくなっています。新しい人が開業すると経営が厳しい状況だから、人のことをかまっていられない。医師会は何をしてくれるというぐらいの考えもあるので、組織としての力が弱くなりかねません。会員の親睦ムードも高めながら、みんなが一致団結して欲しいと願います。

(聞き手：富田常任理事)

新任教授就任あいさつ

宮崎医科大学薬剤部

教授 ^{あり}有 ^{もり}森 ^{かず}和 ^{ひこ}彦



昨年の5月1日付で宮崎医科大学薬剤部の教授に就任しました有森と申します。私は昭和51年に熊本大学大学院薬学研究科修士課程を修了後、九州大学医学部附属病院薬剤

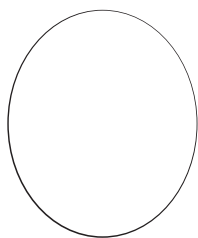
部に2年間勤務し、その後熊本大学に移り21年間勤務しました。九州大学、熊本大学、宮崎医科大学と3国立大学で働くようになり、まず感じたのは宮崎医科大学のスタッフ数が少ないことです。薬剤師に限って言わせていただくと、九州大学は約40名、熊本大学は約30名の薬剤師がいますが、宮崎医科大学は日々雇用を含めて20名しかいません。もちろん患者の数も違いますので一概に業務内容を比較して論じることはできませんが、人数が少ないと多忙さを増すのが常で、職員は一人二役も三役もこなしています。教育・研究活動にしても、教官は私一人です。医学部学生への講義、実習には副薬剤部長や室長の力を借りなければなりません。研究においてはマンパワーが不足している分、テーマを絞って進める必要があると考えております。

私はこれまで薬物の吸収、分布、代謝、排泄といった生体内における薬物動態を研究してきました。抗癌薬の多剤耐性因子として知られるP-糖蛋白質や薬物代謝酵素チトクロムP450に関連した動態学的研究、薬物相互作用の研究など

を行ってききましたが、宮崎の地でもさらに進めていけるように研究体制を早く固めたいと思っています。これからの薬剤部における研究の方向は、特に宮崎のような地方の医科大学では基礎研究に走ることなく臨床に密着した研究を行うべきであると考えます。宮崎には薬学部を持つ大学がありませんので、薬に関することは大学病院薬剤部で対応可能なスタッフと設備が整ったミニ薬学部的機能を持った薬剤部をめざしたいと考えています。幸い宮崎医科大学の薬剤部には、それぞれの専門分野を持った優秀な薬剤師が、多忙な業務の傍ら研究に頑張っていますので芽を摘まないように育てるのが私の責務であると思っています。

大学病院は臨床医学・薬学の教育研究機関であるとともに、地域医療の中核的役割を果たす機関であります。薬剤部においても他の診療科、講座と同様に臨床教育機関の一部として地域医療への貢献を果たすべく薬剤業務を構築することが重要であると考えています。今後は薬剤部の業務の中で合理化できるところは合理化し「scrap and build」を推進することで時間を確保し、患者サービスの向上や研修機関に相応しい高水準の教育研究機能をもたせる環境づくりに努力したいと考えております。今後とも医師会の先生方には何かとお世話になるかと思ひます。宜しくお願い申し上げます。

日州医談



災害救急医療について

常任理事 早稲田 芳 男

救急医療委員会は平成10年7月、会長から「災害医療計画策定」という諮問を受けました。本委員会は多くの方々の御協力を受けながらこの2年間検討を重ね、平成12年3月その答申書を発刊することができました。詳細はすでに配布されました宮崎県医師会災害医療計画に詳述してありますので、是非御一読下さい。内容に多少の不備は残りましたが、現時点では最善をつくしたつもりです。本稿では日本医師会の報告書をもとに今後の災害医療計画について述べてみます。

日本医師会では救急災害医療対策委員会から「救急災害医療と医師会」についての報告書（平成12年3月）が出されています。それによると、わが国では救急医療体制に参加している医療機関の大半は、私的医療機関である。国公立病院は病床数も多く高度医療を提供する設備、スタッフを有するにも関わらず、三次救急体制への参加が少ない。平成5年度医療施設調査によると国立病院全387施設のうち三次救急医療機関はわずか14施設、都道府県立病院は全308のうち29施設、市町村立病院は全766施設のうち27施設にすぎなかった。

救急医療体制は、初期、二次、三次救急の機能分担と連携が重要であるとして、医療と搬送の両体制を同じ区域で考え、メディカルコントロールが確実に実行できるようなシステムを考えねばならないとした。そして、救急医療のみならず診療に関する事は行政からの指導があるにせよ、医師会が中心となるべきであるとしている。

さらに、広域災害・救急医療情報システムは、インターネットの導入を前提とし、通常は各都道府県完結型であるが、災害時には全国で災害医療にかかる情報の収集を提供できるシステムとして現在整備が推進されている。救急医療情報サービスは地域住民に様々な医療情報を提供できる機能を備えることで、システムの利用価値が高まるとした。また、広

域災害・救急医療情報システムの主体は医師会であることを強調した。広域災害においては医師会は関係機関や団体等の連携が必要であり、普段から地域災害医療対策協議会の設置が望まれているとしている。

最後に救急災害医療の生涯教育を取り上げている。医師会員の全員参加を原則として研修を行い、これを第三者機関が行う評価体制を構築するべきだとしている。生涯教育の内容は次の3点と次の例示項目が含まれることが望ましいとした。

救急医療の生涯教育

- ・心肺蘇生法と基本的救急処置
- ・救急医療体制の知識
- ・救急救命士に対する指示のあり方

災害医療の生涯教育

- ・災害医療体制の知識
- ・トリアージ技術
- ・挫滅症候群など災害に特徴的な病態の理解
- ・死体検案技術
- ・医療機関の災害対策

救急災害医療訓練

- ・トリアージ訓練
- ・被災医療機関としての災害訓練
- ・被災地への出動訓練（救護所における情報の収集や伝達など）

宮崎県においても本年度広域災害・救急医療情報システム運営事業が予算化された。県医師会では医療情報システム委員会が中心になって対応しているが、県当局の作成する医療計画に医師会として積極的に関与し、提言を行い、地域の実情に応じた救急医療体制を確立したいと考えている。

そのためには早急に各医療圏での災害・救急医療対策協議会の設置が望まれる。

はまゆう随筆

その 1

(7 , 8 月号に分けて掲載いたします)

日本の保守 , アメリカの保守

延岡市 ^{みや}宮 ^た田 ^{じゅん}純 ^{いち}一

ハッとして気付くと長距離トラックの大きなタイヤが直前に目にはいった。危ないと思ってブレーキを踏むと車はスピンしていた。高速道路の脇の平原に少し段になった所があり , そこに車は頭を突っ込み止った。私がアメリカに留学していた時 , 家内と 2 人で腎臓学会に出席するためシンシナチからワシントン D.C. へ向っていた途中の出来事であった。時差ボケによる睡魔が私を襲い一瞬眠っていたらしい。幸いポンティアックのボディが土で汚れただけで損害はなく無事学会場へ辿り着いた。事故を起こした時 , 高速道路を飛び出して止った私の車を見て後続車が次々止り「怪我はないか」「無線で助けを呼ぼうか」と声をかけてくれた。この時 , 困った人を助けようという一種のキリスト教的な友情をアメリカ人に抱いた。学会場では若い学者が発表し鋭い批判や攻撃を受けていた。その研究を否定し自分の主張を通そうという敵対心を感じた。この日はアメリカ人の二面性を強く認識させられた。元来アメリカはインディアンの土地であった。ヨーロッパ人が移住して原住民を追い出さなければ建国できなかった一方 , 少数の移民はお互いが協力しなければ生きていけなかったのも事実であろう。それが受け継がれ

弱い者を助ける友情と , 自分より勝る者を攻撃する競争力の源になっているような気がする。

ところで日本にはアメリカ人が憧れる長い歴史と伝統がある。しかし , 日本の古いしきたりや保守は「村八分」という言葉に代表されるように他人を排除して自分たちで守っていこうとする考え方が主体である。一方 , アメリカも代表的な保守の国であるが歴史が浅く伝統と言えるものは少ない。元来ヨーロッパ人であった人が多く他人を排除しては何もできない。従ってアメリカの保守は他人を受け入れながら現在の制度を守っていこうとするものである。その国の歴史的背景まで考えないと本当の言葉の意味が理解できないことがある。対人関係についても同じではないかと思う。

離 島 の 思 い 出

都城市 ^{なが}永 ^せ瀬 ^{ふみ}文 ^{ひろ}博

私は鹿児島市の出身で , 都城の現在の勤務先にきて丸 3 年になる。鹿児島では鹿児島大学の精神科の医局に在籍しながら , 7 年間は大学病院 , 3 年間は民間の病院に勤務していた。鹿児島では離島があるため 医局の duty として 1 年間の離島の病院への勤務が義務付けられていた。

私は1995年から1年間徳之島の病院に勤務した。赴任する前はハブや台風などの心配をしていたが、結局ハブにはあわずじまいであった。徳之島時代の一番の思い出は、院長の所有していた船（漁船）の修理のために、徳之島から奄美大島までその漁船で渡ったことである。大型の定期船ではさほどの距離ではないが、小型の漁船で潮の流れの激しい外海を渡ることは想像を絶するものがあつた。うねりが激しく常に何かにしがみついていなければならないし、落ちてしまえば最期、生きてはかえってこれないような大きな渦潮もあつたりした。途中穏やかな所で船釣りもしたが、楽しむというには程遠く、自分の吐しゃ物を撒き餌することになった。やはり

り来るんじゃないかと思ひながらも、イルカの群れが船に並走したり、トビウオがとんでもない距離を飛んでいったりといった、生の自然の姿にふれるとなんとなく心癒されるものがあった。5時間程の航海の末に奄美大島の姿が見えて、名瀬までもう少しとなった頃、ようやく生きた心地がしたのだが、急にエンジン音がおかしくなり、黒い煙をあげた時には少々慌てた（故障間際の船だったという現実にはゾッとしたりもした）。何とか名瀬の港までたどりついた。

都城にきて毎日の診療におわれていると、徳之島時代のゆったりした時間の流れや、非日常的な体験を懐かしく思い出すことがある。機会があれば是非また訪れてみたいと思っている。

「誤作動」

延岡市 藤本孝一

誤作動のおこらず街の灯はともりわがパソコンの音心地良し

唐突に雷まづかに轟きてわが診る人の心音高し

急病の夜間センターに勤めゐて終了間近の秒針を追ふ

何時よりか診察室に来ずなりし馴染の患者と街角に会ふ

われも又同じ薬を嚥みゐると説明すれば患者はほゑむ

卒 後 40 周 年 同 窓 会

宮崎市 ^わ ^せ ^だ ^よ ^し ^お
早稲田 芳 男

受付にならんだ顔ぶれを見て知っている人がいないことに戸惑ってしまった。58 歳になった私にとって、昭和 35 年に卒業した延岡高校（卒業時に恒富高校から校名が変わった）時代のそれこそ卒業以来の再会では当然なことなのかも知れぬ。顔に覚えのない人も多く、何となく覚えはあるがすぐにその人の名が浮かばないので困った。それでも互いに懐かしさ余った感情のこもった笑顔で会釈を交わした。

40 年間の歳月は記憶をたぐりよせるのには長過ぎるのか、それとも私の脳機能低下によるものなのか。しかし、話をしているうちにすぐに思い出し、当時の出来事が走馬灯のごとく駆け巡り、当時そのまんまの気分に入れ、何や熱いものが込み上げた。皆がいい顔をしていた。人間性に磨きかけたいい顔の多かったこと。

「霜にうたれた柿の色

試練に耐えた人の顔」 （作者不詳）

高校生時代にはまさしく『心のマドンナ』がいた。手を握ったことはもちろん言葉を交したこともないマドンナに一方的に恋心を感じていた。40 年ぶりの同窓会にはそのマドンナが出席していた。今想えばと前置きがつくが、当時は彼女がやさしい声でもかけてくれさえすれば「生涯彼女に下僕（しもべ）として仕えること辞さぬ」と思ったものだ。もちろん多くのライバルが居た。同じ彼女を俺のマドンナと言い張る友

人の多いことでも分かる。40 年後の同窓会では、互いに還暦を前にして「それ本当、もう一度言ってみてよ」で、「40 年若返らねば言えないよ」と互いに吹き出しては話は弾みつづけた。

「しのぶれど 色に出でにけり

我が恋は 物や思ふと

人のとふまで」 （平 兼盛）

ウーマンパワーは侮ってはならぬと実感した。世話人が用意した二次会、三次会で午前 2 時になっても帰ろうとしなかったのは女性たちである。「家庭の話はよそう。亭主や子供の話はよそう。今後、どう生きるかが課題よ。まず私は国際ボランティアをしようと思うわ」とはある女史の話。……外国で働いている人が意外に多いのも驚いた。K 君が 38 年ぶりに日本に帰ってきたと聞いた。何のてらいもなくこれまでの生きざまを話してくれた。僕は過去を振り返りたくないで出席しないつもりでいた。でも出席してよかった。昔のそして青春の仲間がこんなに元気に生きており、過去を振り返ることなく今後にかけける夢を語っていた。これぞ高齢化社会の同窓会なのかと思った。

「人はいさ 心も知らず ふるさとは

花ぞむかしの 香ににほひける」

（紀 貫之）

学 道 の す す め

小林市 ^{ふた}二 ^{くち}口 ^{そういちろう}総一郎

私が鶴丸師匠に出会ったのは、42歳の厄年である。当時私の長男は小学校4年生。私に似てひ弱な子を、何とか逞しくしたいという親心から、剣道の道場へ通わせた。通わせ始めると、今度は早く上達させて、試合で1回でも勝たせたいという教育パパの魂胆から、親父もちよいと入門してみたのである。

安易な気持ちで始めたものの、剣道は自分が想像したような、生易しいものではなかった。自慢じゃないけど、子供のころから、虚弱児・運動音痴ということでは誰にも負けない。それが剣道をやるのだから、悲惨である。足の裏の皮が剥け、関節は順番に関節炎を起こし、なけなしの筋肉が痛み、稽古のあとは立ち上がることもできない。しまったと思っても時すでに遅く、子供の手前、止めるわけにもゆかない。まさに厄年の始まりである。

この地獄のリハビリが次第に面白くなったのも、鶴丸師匠のおかげである。剣道の体の運用、呼吸法、心法、礼法、どれをとってみても、理にかなっており、深く頷かざるを得ない。しかも、これらがある一つの目的のために、巧妙に仕組まれている。その目的こそ、「道」とであると師匠は言われる。42歳の時、私は物事がすべてわかったような、慢心にとらわれていた。それが子供を通して、剣道の世界に導かれ、師匠に出会い、粉々に打ち砕かれた。頭でっかちのかたわのような自分が、我が子と鶴丸師匠のおかげで、ようやく少しまっとうな道の方へ歩を進

め始めたのである。

剣道にうつつを抜かす親父を、覚めた目で見ていた長男は、中学に入ると軟式テニス部に入っ
て、剣道から足を洗った。おやじに、愛想を尽
かしたのであろう。それでもばかな親父は、鶴
丸師匠に打たれながら、右往左往していたので
ある。ところが、今年の春高校に入った長男が、
「また剣道をやる」と自ら言ってくれた。6年
前の厄年が今、躍年になりつつある。

常 識 党 を 創 ろ う

清武町 ^{もり}森 ^{みつ}満 ^{たもつ}保

日本は今、よろず浅薄な小理屈に惑わされて、
極めて常識的な判断が全く出来なくなっている
ように思われる。一刻も早く国民常識党を結成
すべきである。

例えば、国歌は天皇も国民と共に斉唱される
のが常識である。しかし故小淵総理は天皇の長
寿を祈る意味であると説明した。それでは天皇
は国歌をお歌いになれないのではないかと危惧
される。国民主権の現憲法下では、その場に居
合わせた国民全てを指す第2人称の「君」と解
釈を変えるべきである。

かけっこでは順位を決めるのが常識である。
赤ん坊の這い這い競争では順位を決めているの
に、幼稚園のかけっこでは、皆で手をつないで
ゴールさせ順番は決めていない。足の遅い子が
可哀想だからと言う。小学校低学年でも同じと
聞く。かけっこに負けて悔しい思いを経験させ

ないことが、17 才になって我慢袋の緒を切らせる遠因と思う。

保険金殺人では生命保険会社を殺人教唆犯と裁断するのが常識である。無収入の妻、子供、夫、知人に対し、さして収入のない人が受取人となって巨額の保険をかける事を奨めた勧誘員と、それを容認した社長は、実行犯と同罪にすべきである。金の欲しい人に金庫の合い鍵を渡せば、人目を盗んで金庫を開けるのは常識である。保険会社は支払時と同じく、契約時にも厳重に調査すべきである。

政府高官のスキャンダルが後を絶たない。22 歳の若者が一度の公務員上級試験に合格したからと言って一生高潔で有能な官吏であり続ける筈がない。人間は成長もするが墮落もすると思うのが常識である。まして着任後ずっとノーチェックでしかも若殿として特別待遇されたら、如何なる聖人でも必ず墮落するだろう。日本の様に中世の制度が残っている先進国は他にはない。早急に改めるべきである。

2 泊 4 日のオアフ島旅行

宮崎市 なか 中 やま 山 けん 健

先達て初めて海外旅行（英語圏）を経験しました。透析廃業までは無理と思っていましたが、娘が当世流行のハワイで結婚式を挙げたいということで強要され、しぶしぶ同行しました。以

下陳腐ながら小旅行記を認めます。

先ず最小限の期間を念頭に、2 月 25 日(金)の夕刻成田を発ち 28 日(月)の午後福岡に帰る計画をたてました。予定通り金曜日の早朝ホノルルに着き、爽やかな風と見事な虹と屯するリムジンでハワイを実感しました。直ちに観光でしたが、行き交う車のほとんどが日本の H 車なのは驚きでした。観光スポットその 1 は絶景を見渡す風の名所ヌアヌ・パリで展望台では帽子を飛ばされました。その 2 は国立軍人墓地のパンチボールで、ここには♪コノ木何ノ木キニナル木...の CM ソングでお馴染みの大樹木がたくさんあり、嬉しくなりました。その 3 はアラモアナ・ビーチ・パークで裕次郎の豪華クルーザがいたというアラ・ワイ・ヨットハーバーに隣接し、エレキのベンチャーズで有名なダイヤモンドヘッドまで望める景勝の地でした。この山の名の由来はそこに転がる方解石がダイヤモンドに見えたからだそうで、現地語でカイマナヒラというのは意外でした。その他の諸々は記憶が希薄です。夜はカラカウア通りを中心に散策しましたが、大道芸人がいたりで日本の夏祭りの風情があり、充分楽しめました。翌日、西オアフのコ・オリナ・リゾートにある白い教会で結婚式がありました。女性の歌う賛美歌が印象的でしたが、バージンロードの歩きはやはり緊張しました。最終日は早朝ワイキキ・ビーチに別れを告げ、1 人寂しくリムジンで空港に向かい、何とか予定通り福岡に帰ってきました。

ハワイなんてと馬鹿にしていましたが、又行きたいナと念う今日此の頃です。

秘 密 の 花 園

宮崎市 おお大 にし西 ゆう雄 じ二

街の騒音と排気ガスの中で暮らしていると、休日は自然に親しみ天空に心を放つのが精神衛生上必要で、それには山登りが最適である。体に適度の負荷をかけ健康にもよい。以前単独行で出かけた際に危うく遭難しかけ、死を覚悟した時改めて悔いの多い生涯であったと痛感した。そういうことで一緒に付き合ってくれる人が必要であるが、幸い県北で医局の後輩のM先生が同好の士である。

5 月に 2 人で宮崎市近郊の山に出かけた。中高年の登山ブームというが、知られた山以外ではほとんど人に会うことはない。

近郊でも少し車を走らせると、岩をはむ溪流があり、深山の趣きのある山の懷に抱かれるのが宮崎のよいところだ。

車を降り山道にはいて、いよいよ自分の脚力だけの登りとなった。

歳月を経た樹木が出す精気が生物である人間に悪いはずがない。時に鶯の声も聞えてくる。周りの樹木や草花の名が分かるようになったらさらに愛着が増すであろう。

深緑の緑一色なので、花の彩りに出くわすと印象もひとしおである。その時茎の高さ 30cm 程で、先に直径約 3 cm の鳥が羽を拡げた形の純白の花をつけた植物の群落に出会った。3 坪程度の広さに今にもこわれそうな繊細さで優雅な花が点在している。2 人でその群落に見惚れたが、今迄仕事中心で余暇に時間をさく暇のなかった中年男の哀しさで何の花かは解らなかった。

後で図鑑を調べて判明した。ラン科の多年草のサギソウであった。白鷺の飛んでいる姿に似ているのが名前の由来である。かつては山あいの湿地で見られたらしいが、今では環境庁のレッドリストで絶滅危惧 2 類に分類される希少種となっている。

たとえ語らない生物であっても郷土の地で私と生きている時を共有している。

この花々がいつ迄も自生地で咲き続けることが、自然を守る人間の良心の証であろう。

しこ醜 みの たて御 盾

日向市 さめ鯨 しま島 てつ哲 や也

平素から感じてはいたのですが、我が国の指導的な立場に在る人の中に戦前戦中の国家神道思想に郷愁を抱く旧弊な集団が存在するのは厳然たる事実の様でして、内部で事の真相を直視せず偏狭にして独善的な議論を交換する内に「日本は敗けていない」「八紘一宇を願った聖戦だった」などの誤った信念を持つに至り、公開の場で妄言を弄しては世論の総反撃を受け、自らの地位を危うくしての揚げ句“世の無理解”を嘆じる有様ですが、一般的に言って此の様な人々は戦中にも実戦の場に立つこと無く過ごせた一部のエリートとその系譜に繋がる者が多い様に見受けられます。

一方、今日の新聞投書をみますと兵士として

戦場に駆り出された一般庶民の間に「二度と戦争を起こすまい」との思いが強い様に読み取れますのは現実には戦闘の悲惨さを体験しているからでしょう。

銃後に在りまして、戦時体制の理不尽さは変わりありませんで、私にも或る日突然「どこそこへ出頭せよ」との葉書が舞い込みましたので、日時をあやまたず指示された場所へ行ってみますと大勢の年配者が不安げに集まっておりました。やがてカーテンの仕切りの中で一人一人面接して「炭鉱へ行け」との強制命令。順番が来た私に向かって面接官は「お前は年がいくつか？」ときき「数え年 14 歳です」と答えますと「まだ子供だな」と言いながら不合格の朱判を押しましたが、隣の席の人が「私が居なくなりますと両親や子供達が生活出来なくなります」などと切々と訴えましても、個人的事情などは一切無視して「御国の為だ行け！」との一言で片付けました。日本人にたいしてさえもこの様な事ですから、韓国、台湾の人達が更に無理無体な扱いを受けたと言うのは恐らくは事実でしょうし、従軍慰安婦問題もその一線上にあります。

庶民は今日の平和に気を許して「神国」等と言わない様にしましょう。盾にされますから。

墓 碑 銘

宮崎市 ^の野 ^べ辺 ^{たかし}崇

暇な日曜は妻と墓参に行く。しばし清々しい気分になれるのが良い。ある日の墓参の時に、「愛・今日は来てくれてありがとう」という墓碑銘が目についた。それ以来、他家の墓をのぞくというもう一つの楽しみがふえた。今までにメモした銘を披露する。銘のほとんどは、〇〇家の墓・〇〇家と刻字され、ついで南無阿弥陀仏・倶会一処・妙法や聖書からの引用文などが、わりあい多い。これらは正統であるが無味だ。私が興味をもったのは以下の銘である。取捨選択のしようがないので羅列する。憩・心・幸・夢・寂・偲・絆・空・風・光・道・歩・旅・永遠・悠久・追想・安穩・真心・和心・誠実・遊夢・鎮魂・靈位・穏やか・夢の中・夢永遠に・やすらかに・愛はとこしえに・ひとすじに輝く道を・やすらぎ・地上に平和・神は愛なり・ありがとう・五蘊皆空・安心立命・〇〇家の人々ここに眠る、などをみつけた。その他に、詩・和歌や花の彫刻が銘がわりという新しい墓が散見された。因みにスタンダードのは「生きた、書いた、愛した」とか。ここまで書いてきて一つの提案を思いついた。墓碑銘推進運動である(大袈裟かな)。墓石の四面はかっこうの掲示板である。ここに「我生きたり」のあかしを残すのである。自作の和歌、俳句、辞世の句や、何もない人はおはこのカラオケの歌詞でも良いと思う。それによって墓がいろいろと、それを見て墓参の人々の心がなごむ。子や孫がきてくれる回数もふえるのでは？如何でしょうか。

さて、自分のは何と刻もうかな。今くたばれば、「いままでは他人^{ひと}のことだと思つたに、おれが死ぬとはこいつたまらん」と未練を残すであろうし、生きながらえた後では、「まあまあの人生だったなあ！ かあちゃん」と満足の銘にしたいと思う。

双子へのあこがれ

宮崎市 ^{たに}谷 ^{ぐち}口 ^じ二 ^{ろう}郎

小さい時から、双子にあこがれていた。何せ自分と同じ分身がそこにいる訳だから、何でもやれそうな気がしたからだ。

例えば学校でマラソン競争があるとする。1人はスタートから途中まで走り、もう1人は木陰に隠れていて、後半を走れば、必ず一等になれると考えた。

又、いつも試験の点数が悪かったので、試験の時、例えば一人は数・国を一生懸命勉強し、一人は理・社を勉強して途中で入れ代われれば楽々と一番になるはずだと双子でなかったことをうらんだこともあった。

大人になってもその気持ちは変わらず、ある時ちょっとしたイタズラを思いつき、ある飲屋で実行した。カウンターで2～3杯飲み「ちょっとトイレへ」と言い、トイレに入る。中に入り、トイレの小さい窓から脱出し、又その店のドアを開け、中に入るというスジ書きだ。

同じ格好ではバレてしまうので、リバーシブ

ルのトレーナーを裏返しにし、メガネをかけ何食わぬ顔で店にもどった。

店に入るなり「双子の兄は来ませんでしたか？」と何気なく尋ねると、マスターが「お客さんその格好どうしたの？」と逆に尋ねられた。よく見ると、トレーナーは蜘蛛の巣だらけだ。どうやら裏返しに着てトイレの小窓から外へ出た時、蜘蛛の巣が沢山あり、その中を通り抜けた為らしい。それから双子のマネをするのはバカバカしくなりやめた。

今まで私が経験した例で、3回とも双子を出産したケースがある。3回の出産で、6人の子宝に恵まれるとは効率はいいが、育てるのはやはり大変だろう。

さて先日、外来に生理が止まったという女性が来院した。超音波で見ると、小さな胎のう(赤ちゃんの部屋)がみえる。「おめでたですネ」と言い一週間後に来院するように説明した。

一週間後それは2つになっている。「双子ですネ」と言い、又一週間後に来てもらった。すると今度はそれが3つになっている。何回みても赤ちゃんは3人いる。3つ子ですよと言い、又一週間後に来てもらうことにした。

すると嗚呼今度は何と言うことだ。お腹に4人も赤ちゃんがいたのだ。

次に来院した時その女性が言った。「先生 私、怖いわ。先生に会うのが……。だって先生に診てもらうたびに、一人ずつ増えるんですもの。今日は5人になってるのではないかと心配で……」

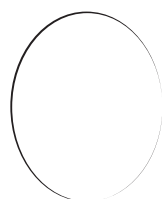
だがそれ以上は増えてなかったもので、ほっと一安心した。そして5月4日、元気な男の子4人が次々と産声を上げた。来年の5月には、大きな鯉のぼりが空に舞うことだろう。

エコー・リレー

(299回)

(南から北へ北から南へ)

4 番 サード 長 嶋

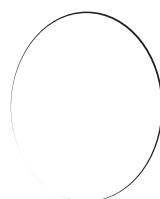
北郷町 長友胃腸科医院 ^{なが}長 ^{とも}友 ^{ひで}英 ^{ひと}仁

4 番サード長嶋，背番号 3。
何と耳に心地よい響きであることか。子供の頃，この場内放送を聞いてワクワクしながらテレビに見入っていたのを懐かしく思い出す。当時から私にとって

長嶋は絶対的なヒーローであった。あの右肘を後ろに引いた独特なバックスイング，ショートゴロを横取りして王へ投げるあの流れるような送球フォーム，チェンジにした後ダグアウトへ帰るあの肩をいからせた走り方，この全てにシビれていた。そして，それよりも何よりも私を強くひきつけていたものは，好機に異常な程に強いバッティングであった。中学生の頃のある夏の夜，阪神のバッキーが王に 2 球続けてビーンボールを投げたことで両軍入り乱れての大乱闘事件があった。バッキーと交代した権藤が今度は本当に王の頭にデッドボール。担架で運ばれる王を横目に打席に入った長嶋は異様な雰囲気の中，見事にホームランを打ったのである。阪神の上田のノーヒットノーランを 9 回 2 死から阻止したのも，阪急との日本シリーズで完璧におさえられた山田から逆転サヨナラホームランを打った王にヒットでつないだのも長嶋であった。頼む，ここで打ってくれという場面で必ずといってよいほど期待に応えてくれたのである。長嶋が引退して四半世紀。今だに彼のような千両役者がプロ野球の世界に現われないのは寂しい限りである。こちらはいいい年をして「3」を見ると，4 番サード長嶋背番号 3 が甦り，ロッカーや靴箱など 3 番が空いていれば必ずそこに手を伸ばしてしまう習性が消えない。

〔 次回は 都農町の立野 進先生をお願いします 〕

医学の進歩と溜息と

宮崎市 新城眼科医院 ^{しん}新 ^{じょう}城 ^{うた}歌 ^こ子

最近 LASIK という安全性確実性の高い近視矯正手術が確立されて，眼科の臨床が大変化を起こしそうな気配である。

私はこの 5 月に院長職を D 先生に引き継いだ。医学の進歩を横目で見ながら，少しずつ仕事

の量を減らして，オルガン，料理，畑仕事の時間を増やしていく計画であった。

6 月某日，S 先生から「新城眼科でも LASIK を考えていきたいのです」と燃え上がったの申し出があった。「ドキッ」としたが，「ひたすら」若い人の足を引っ張ってはいけない」と自分に言い聞かせて，ともかく聞きおいてその場を治めた。

学会に出席した。「世の中は進歩してきたものだ」とただ聞き入っているのと，新城眼科でもひょっとしたらと身近に考えるのとでは，学会がこんなにも違ってくるのかとびっくりした。発表される先生方の一言一言がずっしりと胸に響く。いつもは苦手の英語の講演もフムフムとメモをとりながら，身を乗り出して聞いた。

慎重な D 院長が「前向きに考えたい」と言う。残るスタッフの K 先生の瞳も心なしか輝いている。

自分が直接手を下せなくても，最新の医学に新城眼科の中で接することが出来るのは，眼科医としては最高に幸せだと思う。神様が新城眼科を支えるという眼科医の仕事をする力がまだ少しは残っているのだと気づかせて下さったのかもしれない。理事長としてのこれからの毎日，どうも今までとあまり変わりはないことになりそうで，自分が好きで選んだ道なのだとは思いつい大きな溜息をついてしまった。

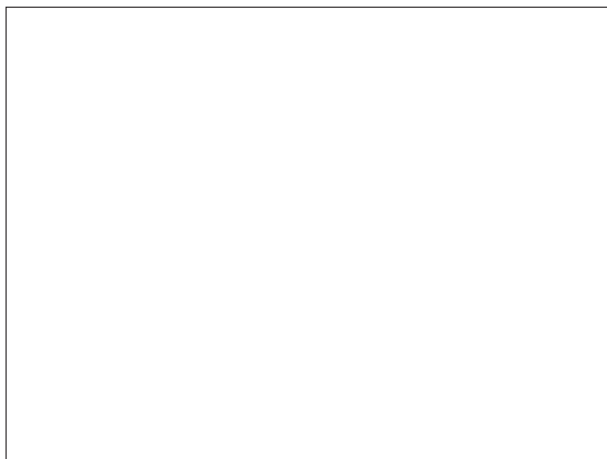
〔 次回は 宮崎市の市来能成先生をお願いします 〕

表彰・祝賀

平成12年度県医療功労者県知事表彰

お	だ	まさ	みち	
小	田	眞	道	先生（宮 崎）
た	しろ	いつ	や	
田	代	逸	哉	先生（ ” ）
よし	まつ	なり	ひと	
吉	松	成	人	先生（都 城）
いずみ		きみ	よし	
泉		公	美	先生（延 岡）
おさ	だ	けんじろう		
長	田	憲二郎		先生（日 向）
みず	た	まさ	ひさ	
水	田	雅	久	先生（西 都）

6名の先生方は、永年にわたり医療業務および医療の推進に精励され、地域医療の進展に多大の貢献をされましたことに対して、6月24日(土)開催された県医定例総会において、県知事表彰をお受けになりました。先生方のご功績に対しまして、衷心から祝意と敬意を表します。





あなたできますか？(26)

— 平成12年 医師国家試験問題より —

(解答は 69 ページ)

1. 脳梗塞発症後で病状の安定した寝たきりの老人。リハビリテーション, 介護および看護を中心とした医療ケアが必要である。
ケアのために適切なのはどれか。
a 老人病棟
b 老人保健施設
c 特別養護老人ホーム
d 老人福祉センター
e 軽費老人ホーム
2. 我が国で年齢調整死亡率が増加傾向にあるのはどれか。
(1) 食道癌
(2) 胃癌
(3) 大腸癌
(4) 肺癌
(5) 子宮頸癌
a (1) (2) b (1) (5) c (2) (3)
d (3) (4) e (4) (5)
3. 頭痛について正しいのはどれか。
(1) 髄膜炎による頭痛では, 発熱, 悪心および嘔吐を伴うのが特徴的である。
(2) 急激な視力障害に激しい頭痛を伴う場合は急性緑内障の可能性が高い。
(3) 緊張性頭痛では悪心と嘔吐とを伴うのが特徴的である。
(4) 脳腫瘍では拍動性頭痛が特徴的である。
(5) うつ病で頭痛を伴うことが多い。
a (1) (2) (3) b (1) (2) (5) c (1) (4) (5)
d (2) (3) (4) e (3) (4) (5)
4. 代謝性アルカローシスをきたすのはどれか。
(1) 下痢
(2) 過換気症候群
(3) 原発性アルドステロン症
(4) 大量輸血
(5) サイアザイド系利尿薬投与
a (1) (2) (3) b (1) (2) (5) c (1) (4) (5)
d (2) (3) (4) e (3) (4) (5)
5. 30分前にタバコを1本誤食したが, 意識は清明な幼児に対してまず行うべき治療はどれか。
a 咽頭を刺激して嘔吐させる。
b 大量の水を用いて胃洗浄する。
c 下剤を投与する。
d アトロピンを静注する。
e 利尿薬を静注する。
6. 副作用として浮腫に注意すべき薬剤はどれか。
(1) インドメタシン
(2) プロゲステロン
(3) グリチルリチン
(4) ワーファリン
(5) 塩化カリウム
a (1) (2) (3) b (1) (2) (5) c (1) (4) (5)
d (2) (3) (4) e (3) (4) (5)
7. 高血圧症の患者で, アンジオテンシン変換酵素ACE 阻害薬が適応となる病態はどれか。
(1) 糖尿病性腎症
(2) 左心不全
(3) 心筋梗塞後
(4) 両側腎動脈狭窄
(5) 高カリウム血症
a (1) (2) (3) b (1) (2) (5) c (1) (4) (5)
d (2) (3) (4) e (3) (4) (5)
8. 喀痰検査で Gaffky V 号が認められた患者について誤っているのはどれか。
a 結核病棟に入院させる。
b 配偶者のみ面会を許可する。
c 保健所長に届け出る。
d 結核予防法による医療費公費負担申請のための診断書を作成する。
e 接触者の検診を行う。
9. 45歳の女性。頸部腫瘍を自覚して来院した。その他の症状はない。頸部気管の右側に腫瘍があり, 嚥下運動とともに上下する。腫瘍は弾性硬で気管に対しては可動制限がある。右頸部に腫大したリンパ節を触れる。
診断確定に有用な検査はどれか。
(1) 血清 TSH 測定
(2) 血清抗サイログロブリン抗体測定
(3) 頸部超音波検査
(4) 頸部エックス線 CT
(5) 腫瘍穿刺吸引細胞診
a (1) (2) (3) b (1) (2) (5) c (1) (4) (5)
d (2) (3) (4) e (3) (4) (5)
10. 胆嚢癌の誘因となるのはどれか。
(1) ヘモジデロシス
(2) 胆嚢コレステロールポリープ
(3) 胆石
(4) 膵・胆管合流異常症
(5) 慢性膵炎
a (1) (2) b (1) (5) c (2) (3)
d (3) (4) e (4) (5)

グリーンページ

社会保険医療機関担当者の
個別指導，監査について

副会長 志 多 武 彦

当県では、平成11年10月に2件の個別指導と、これに引き継ぐ同一日の監査への切り替えが行われたが、その概要を報告する。

〔事例1〕

個別指導，監査日：平成11年10月7日

個別指導，監査時における指導事項並びに処分内容

総論的事項

当保険医療機関は、地域の中核病院として長年にわたり住民の健康のために多大な貢献をされているところであるが、この度、個別指導・監査を行った結果、次のような問題点がみられた。

1．管理体制

管理執行体制の見直しを行うとともに、職員研修の充実を行い、医療保険制度の認識向上を図ること。

2．診療録の記載

診療録の取り扱いが不適切と思われる。診療録は医師自ら記載し、記載者が判明できるよう署名すること。

3．指導料

指導料の算定要件である、必要事項の記載がなく、算定要件を満たしていない事例が多数みられるので改めること。

4．検 査

検査の結果に適性を欠くものが見られた。

5．施設基準

施設基準の届け出条件に合致しないものが

見られた。

診療に関する事項

1．診療録の記載

ア 診療録には診療の都度、医師が必要事項の記載を十分に行うこと（入院患者の回診の記録が不十分なものが散見された）。

イ 複数の医師が1人の患者の診療にあたる場合は、診療の都度、署名または記名押印するなどにより、責任の所在を明確にすること。

ウ 記載内容が判読困難な例が見受けられたので、第三者にも判読できるよう記載に努めること。

エ 診療録の補正が修正液（ミスノン）でなされているので、二重線で抹消すること。

2．一部負担金の徴収

ア 自家診療について、一部負担金の徴収がその都度されていなく、年末に一括徴収されているので、その都度徴収すること。

イ 一般患者についても、的確に行うこと。

3．精神科専門療法

入院精神療法（ ）の算定を行っているが、その要点が診療録に記載されていない。

4．検 査

ア 胸部レントゲン写真の病巣の判断を的確に行うこと。

イ 喀痰の結核菌培養検査はなされているが、褥瘡の感染菌の検査がなされていない。

ウ 緑膿菌が検出されている。MRSAなどの院内感染の原因にもなるので、手洗い・消毒

などの対策を取ること。

厚生大臣の定める施設基準

1. 精神作業療法

ア 記録を同一日に纏めて記載されたものがあつたので、その都度記載すること。

イ 計画が画一的で個々の患者状態に即しておらず、治療効果が明確でないので、患者の状態に対応したものに改めること。

2. 老人デイ・ケア（ ）

ア 理学療法士・作業療法士とも、全ての外来診療日について、理学・作業療法を日中に行っており、老人デイ・ケア（ ）の算定要件である専従の理学療法士・作業療法士が配置されていない。

イ 普通規模 1 単位（患者数20人以内）で受理されているので、施設基準の週1日理学療法士または作業療法士の勤務条件を満たさない。

3. 理学療法（ ）

ア 指示せんについて、指示内容（回数・期間）を充実させること。

イ 複雑と簡単なタイムスケジュール的な実施計画書を作成すること。

ウ 指示せんの指示内容に沿った計画書を作成し、各患者に必要な回数を実施できる体制を作ること。

エ 実施結果報告書の内容及び経過記録を充実させること。

4. 入院時食事療養（ ）

ア 病棟ごとの食数管理を行うこと。

イ 精神療養病棟（B）は許可病床数を超えての食事はないものであること。

5. 精神療養病棟（B）

入院患者数が許可病床数を常時超えていたので、精神療養病棟（B）の算定要件を満たさない。

自主返還金に関する事項

今般の指導・監査によって明らかになった不適切事項のうち、下記に該当するものについて

は、この度指導した事項を含め、さらに自主点検のうえ、自主的に保険者等に返還されたい。

1. 診療に関する事項で指摘した事項

入院精神療法（ ）の算定を行っているが、その要点が診療録に記載されていない。

返還期間 平成10年10月1日から

平成11年9月30日の間

2. 厚生大臣の定める施設基準

(1) 老人デイ・ケア（ ）

理学療法士・作業療法士とも、全ての外来診療日について、理学・作業療法を日中に行っており、老人デイ・ケア（ ）の算定要件である専従の理学療法士・作業療法士が配置されていない期間

返還期間 平成10年10月1日から

平成11年 6 月30日の間

(2) 精神療養病棟（B）

入院患者数が許可病床数を常時超えていたので、精神療養病棟（B）の算定要件を満たさない期間

返還期間 平成9年 6 月 1 日から

平成11年 5 月31日の間

監査後の行政措置

保険医療機関ならびに保険医への戒告および再指導。

[事例 2]

個別指導，監査日：平成11年10月28日

宮崎県地方社会医療協議会：平成11年12月24日

保険医療機関に係る事故内容

1. 診療報酬の不正，不当請求等

(1) 勤務実態のない医師の報告

平成11年7月1日現在の定例報告「看護・入院時食事療養費実施状況報告書」では、常時医師2名，非常勤医師2名で報告されていた。

平成11年8月26日、施設基準等の適時調査

を実施した。その時、提出された医師の勤務時間として記録されたものが、今回実施した監査時におけるものと相違していた。

開設者である管理者の1名は常勤勤務として確認できたが、他の3名については、勤務記録が二種類作成されていた。

当病院は、医療法施行規則の定める標準人員は4名であるが、監査の結果、平成10年10月までは常勤医師が2名と非常勤医師が勤務しており、医師数が医師の標準人員の50%を超えていることが確認できた。

平成10年11月から平成11年7月までの間、医師数が、平成11年4月については標準人員の60%以下、その他の月については、50%を下回っていることが判明した。

入院時食事療養の基準等（平成6年8月5日厚生省告示第238号）・厚生大臣の定める施設基準（平成6年3月16日厚生省告示第61号）の定める「厚生大臣の定める医師の員数並びに看護婦及び准看護婦又は看護補助者の員数の基準並びに老人看護料及び老人入院時医学管理料の算定方法」に反することが判明した。

別紙「医療従事者数の状況確認表」・「医師の勤務時間数」

「関係条文」保険医療機関及び保険医療養担当規則第2条の3違反

(2) 診療報酬の不正請求

医師が著しく不足しているにも拘わらず、入院時医学管理料を減額しないで請求、看護料は「その他3種」で請求すべきところを、老人病棟入院医療管理（ ）で、入院時食事療養費は入院時食事療養費（ ）で請求すべきところを入院時食事療養費（ ）で請求していた。

「関係条文」保険医療機関及び保険医療養担当規則第2条の3違反

(3) 診療報酬の不当請求

指導内容を診療録に記載せず、算定要件を満たしていないにも拘わらず、特定疾患療養指導料が不当に請求されていた。

「関係条文」保険医療機関及び保険医療養担当規則第2条の3違反

保険医にかかる事故内容

1. 管理者について

診療報酬の不正請求について、保険医の責務違反はなかった。指導内容を診療録に記載せずに特定疾患療養指導料を不当に請求しているものが見受けられた。

「関係条文」保険医療機関及び保険医療養担当規則第22条違反

保険医療機関及び保険医療養担当規則第23条の2違反

2. 保険医について

当該保険医は非常勤医師として勤務していたが、1名の入院患者について、勤務していない日に、診察していないにも拘わらず、診療録に症状の記録がなされていた。

なお、このことにより、入院患者の診療報酬の請求には影響はなかった。

「関係条文」保険医療機関及び保険医療養担当規則第22条違反

事故の原因と思われるものの概要

診療報酬は医師数が医療法の定める標準人員を満たしていないと減額されるので、平成11年7月1日現在の報告「看護・入院時食事療養実施状況報告書」では、常勤医師2名、非常勤医師2名と虚偽の報告がなされていた。

看護料・入院時医学管理料・入院時食事療養費を減額せず、平成10年12月から平成11年8月までの間、診療報酬を請求していた。

「関係条文」保険医療機関及び保険医療養担当規則第2条の3違反

また、特定疾患療養指導料については、算定要件である指導内容が診療録に記載されていないことと、患者に対して、口頭で指導されたこ

との記録がないなど、保険請求に係る理解不足と思慮される。

宮崎県の意見

1. 保険医療機関の指定取消

理由 - 健康保険法43条の12の2, 3に該当保険医療機関及び保険医療費担当規則第2条の3(適正な費用の請求の確保)違反

- (1) 平成10年12月から平成11年8月までの間、医師数が医療法の定める標準人員を著しく不足しているにも拘わらず、入院時医学管理料を減額しないで請求、看護料は「その他3種」で請求すべきところを、老人病棟入院管理()で、入院時食事療養費は入院時食事療養費()で請求すべきところを入院時食事療養費()で請求していた。
- (2) 特定疾患療養指導料については、指導内容が診療録に正確に記載されていないなど、算定要件を満たしていないのにも拘わらず、診療報酬の請求がなされていた。

このことは、監査要綱の定める取消基準「故意に不正又は不当な診療報酬の請求を行ったもの」に該当するものであるから「保険医療機関の指定の取消」が相当と思慮する。

2. 保険医

保険医療機関及び保険医療費担当規則第22条違反

(1) 管理者

管理者は、診療報酬の不正請求について、保険医の責務違反はなかった。

特定疾患療養指導料に係る不当請求(診療録の記載不備)が見受けられた。

このことから、監査要綱の定める注意基準「軽微な過失により、不正または不当な診療を行ったもの」に該当するものであるから、「注意」が相当と思慮する。

(2) 保険医

1名の入院患者について、診察していないにも拘わらず、診療録に症状の記載がなされていた。このことから、監査要綱の定める注意基準「軽微な過失により、不正または不当な診療を行ったもの」に該当するものであるから、「注意」が相当と思慮する。

宮崎県地方社会保険医療協議会では、「保険医療機関指定取消」処分が決定した

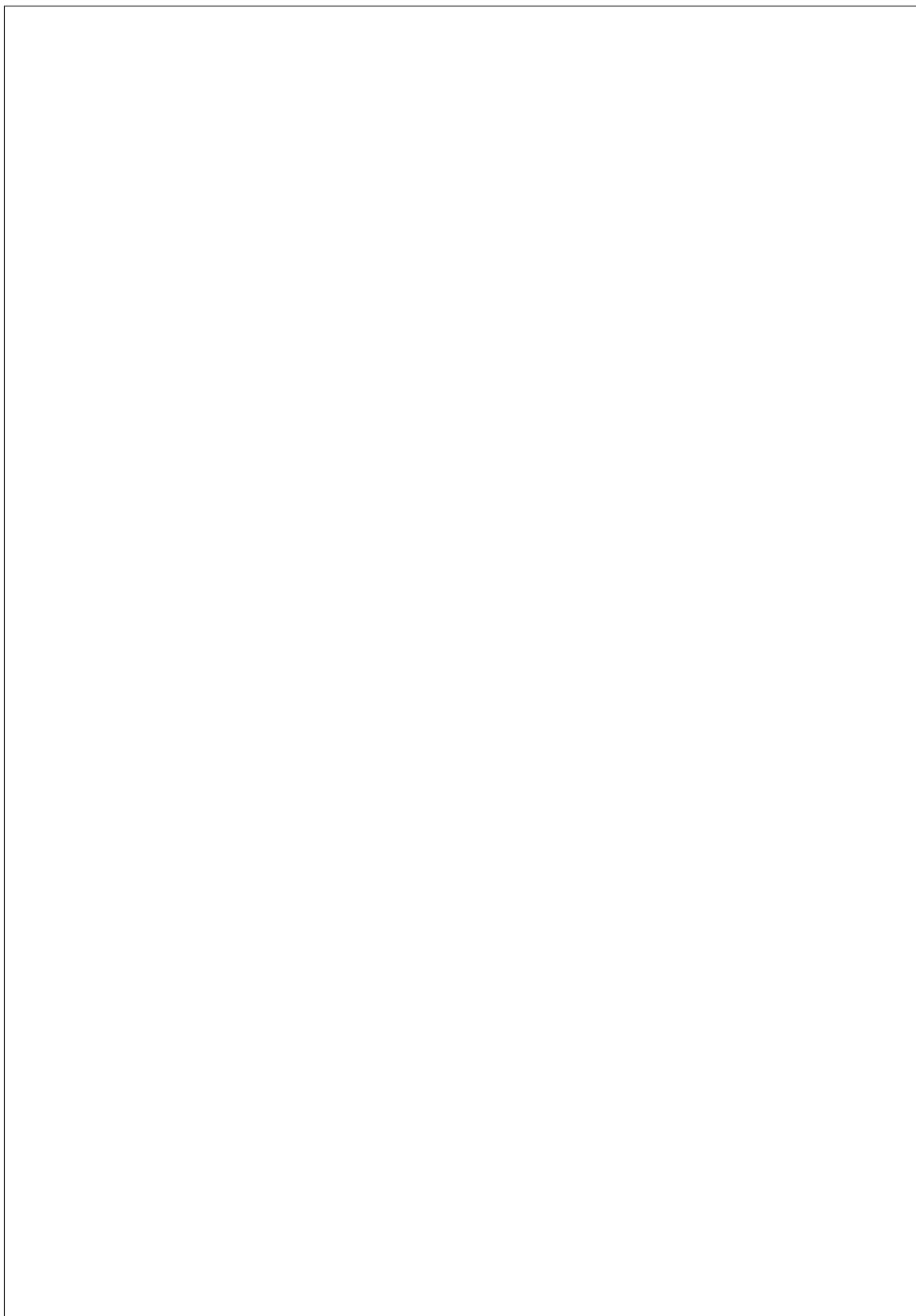
既報のごとく、本県におきましては、平成11年3月に監査に基づく保険医指定と保険医療機関の取り消し処分が行われております。この件に関しては、日州医事平成11年4月号に経過を詳細に報告し、会員の先生方へ厳重な注意と対応を喚起したところです。

さらに、平成11年6月8日には、会長が会員個人あてに、異例の私信を送付され、不祥事再発予防への強い決意と対策を緊急アピールされております。即ち、過ちに気づいての自主申し立てと、告発をうけての行政調査では、全く意味が異なるので、直ちに各種関連法令、規則を改めて熟読、吟味し、これに照らして診療報酬請求に疑問があれば、県医師会に相談して欲しい由の内容でした。

これらの努力にも拘わらず、約6か月後、再び2件の監査が発生したことは痛恨の極みです。

この度、日医でも医の倫理綱領が50年振りに改定されましたが、その5番目に「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共に、法規範の遵守および法秩序の形成に努める」と謳っており、診療報酬の不正請求等は論外と断じております。

度重なる不祥事を重大に受け止め、深く反省し、再発予防に万全を期したいと考えておりますので、格段のご理解とご協力の程、よろしくお願いいたします。



介護認定審査会運営実態調査（全国）

（平成11年10月～12年 3 月分報告 最終集計）

1．基礎データ 471地域医師会より報告（回収率50.08％）

(1) 報告者累計	4,735	保険者
10月	964	保険者
11月	917	保険者
12月	862	保険者
1 月	726	保険者
2 月	687	保険者
3 月	579	保険者
(2) 審査取扱件数累計	833,288	件
10月	77,292	件
11月	168,186	件
12月	166,112	件
1 月	151,599	件
2 月	136,962	件
3 月	133,137	件

要介護認定を広域で行っている場合は「1 保険者」としている。

2．一次判定結果

	自 立	要 支 援	要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5	計
人 数	54,080	106,150	217,935	125,681	117,780	116,061	95,601	833,288
構成比	6.49%	12.74%	26.15%	15.08%	14.13%	13.93%	11.47%	100.00%
構成比		13.62%	27.97%	16.13%	15.12%	14.89%	12.27%	100.00%

1 「認定調査やり直し」「取り下げ」等の理由により、取扱件数と合計数が合わないことがある。

2 構成比 は「自立」を含めた構成比、構成比 は「自立」を除いた構成比。

3．再入力判定結果

	件 数	変 更 率
(1) 総 数	833,288	
(2) 再入力による変更	10,869	1.30%
上 昇	9,108	1.09%
下 降	1,761	0.21%

(3) 再入力判定結果表

		再 入 力 後 判 定							
		自 立	要 支 援	要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5	合 計
一 次 判 定	自 立	52,627	958	500	29	0	0	0	54,114
	要 支 援	170	104,100	1,706	160	9	0	0	106,145
	要介護 1	56	427	215,284	2,142	178	7	2	218,096
	要介護 2	10	25	322	124,087	1,013	92	6	125,555
	要介護 3	0	1	13	221	116,331	1,125	148	117,839
	要介護 4	1	0	1	8	288	114,715	1,033	116,046
	要介護 5	8	0	0	1	18	200	95,266	95,493
合 計		52,872	105,511	217,826	126,648	117,837	116,139	96,455	833,288
構 成 比		6.34%	12.66%	26.14%	15.20%	14.14%	13.94%	11.58%	100.00%

4. 二次判定結果

参考：厚生省公表データ
(H12. 3. 末日現在)

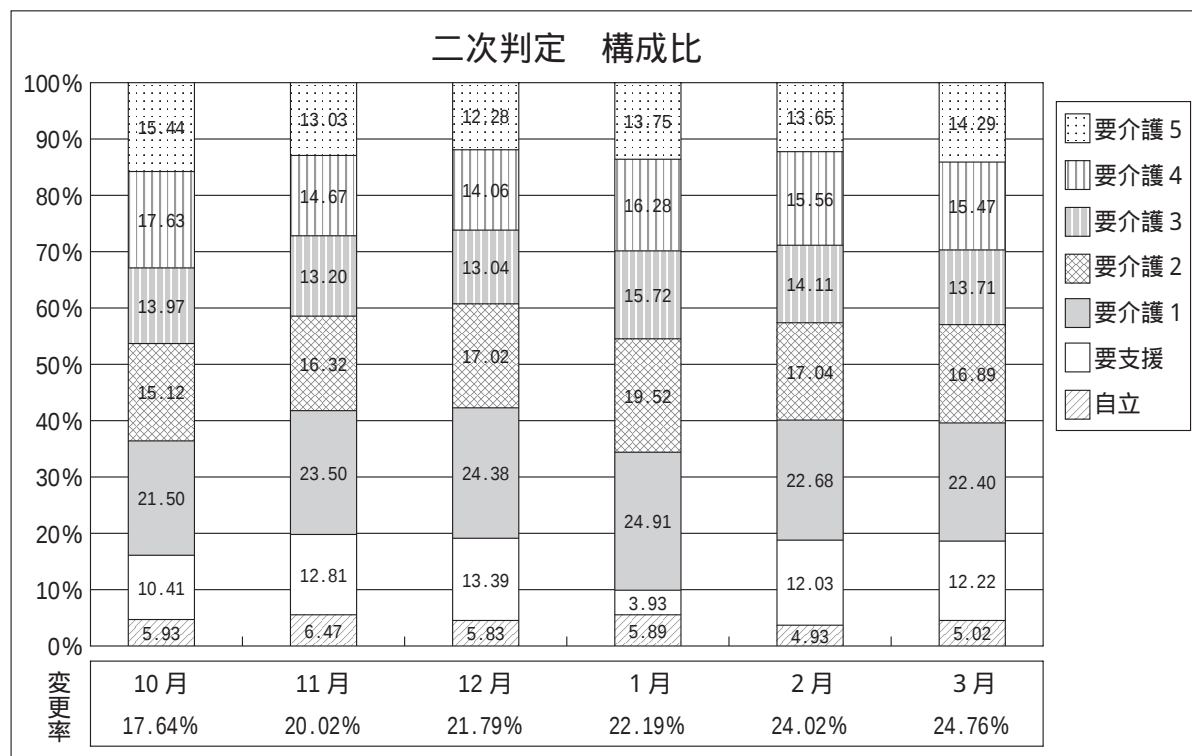
	件 数	変 更 率	件 数	変 更 率
(1) 総 数	828,067		1,571,060	
(2) 二次判定での変更	182,662	22.06%	334,328	21.28%
上 昇	137,086	16.55%	253,019	16.10%
下 降	45,576	5.50%	81,309	5.18%

(3) 二次判定結果表

		二 次 判 定							合 計
		自 立	要 支 援	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	
再入力後判定	自 立	43,198	8,936	422	13	0	1	0	52,570
	要 支 援	2,936	78,930	22,208	711	70	6	1	104,862
	要介護1	327	15,531	162,465	35,954	2,746	81	22	217,126
	要介護2	50	535	8,260	96,431	19,013	995	137	125,421
	要介護3	34	9	185	4,897	84,531	24,447	3,179	117,282
	要介護4	34	1	11	186	5,154	91,972	18,144	115,502
	要介護5	42	1	6	22	671	6,684	87,878	95,304
合 計		46,621	103,943	193,557	138,214	112,185	124,186	109,361	828,067
構 成 比		5.63%	12.55%	23.37%	16.69%	13.55%	15.00%	13.21%	100.00%
構 成 比			13.30%	24.77%	17.69%	14.36%	15.89%	13.99%	100.00%

合計数：再調査他5,221件を除いた審査判定数

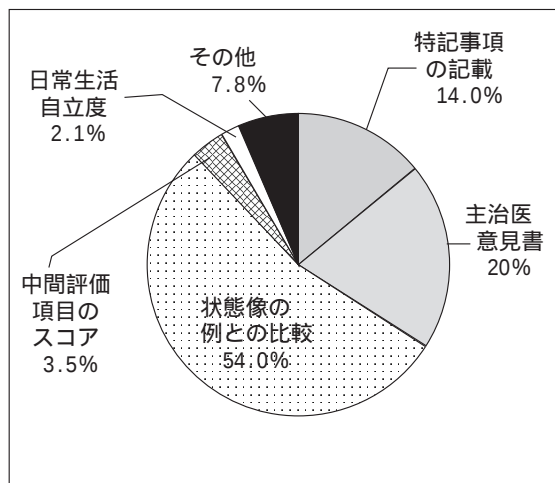
(4) 月別の推移（二次判定結果・変更率）



(5) 変更理由内訳（複数回答）

特記事項の記載	23,433件
主治医意見書の記載	30,261件
状態像の例との比較	90,674件
中間評価項目のスコア	6,859件
日常生活自立度	3,571件
その他	13,114件
総数	167,912件

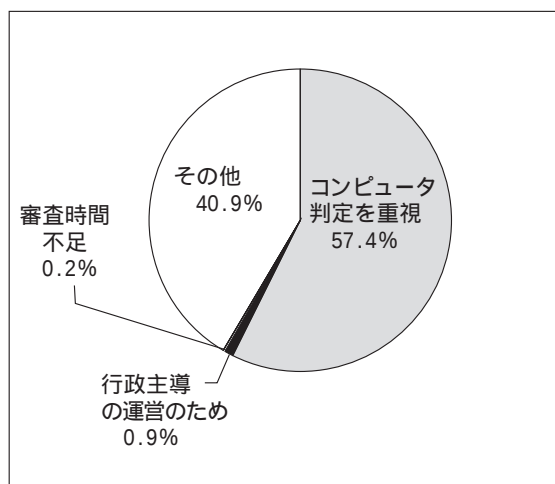
円グラフの比率は総数に占める割合



(6) 変更不可理由内訳（複数回答）

コンピュータ判定を重視	891件
行政主導の運営のため	15件
審査時間不足	11件
その他	634件
総数	1,551件

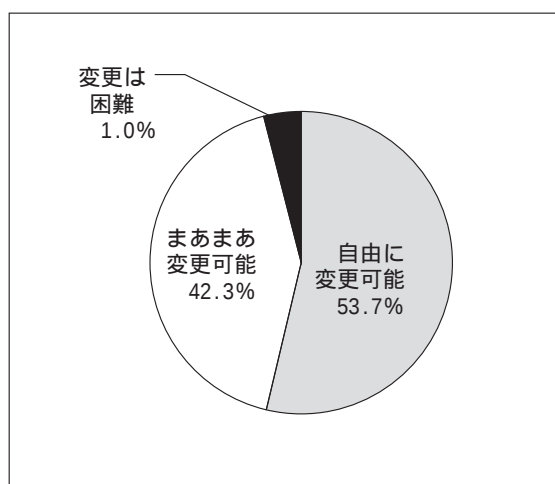
円グラフの比率は総数に占める割合



(7) 変更の自由度

自由に変更可能	965件
まあまあ変更可能	761件
変更は困難	71件
ほとんど変更不可	1件
総数	1,798件

円グラフの比率は総数に占める割合



5. 在宅・施設別集計結果（平成11年12月～12年3月分報告 集計）

報告者合計：1424保険者（12月：285 1月：395 2月：399 3月：345）

(1) 一次判定結果

	在 宅		施 設		全 体	
自 立	16,958	7.84%	518	0.65%	17,476	5.90%
要 支 援	34,352	15.89%	2,857	3.57%	37,209	12.56%
要介護1	63,752	29.48%	14,951	18.69%	78,703	26.57%
要介護2	34,480	15.95%	10,874	13.60%	45,354	15.31%
要介護3	25,656	11.87%	16,602	20.76%	42,258	14.27%
要介護4	21,922	10.14%	19,373	24.22%	41,295	13.94%
要介護5	19,102	8.83%	14,799	18.50%	33,901	11.45%
計	216,222	100.00%	79,974	100.00%	296,196	100.00%

(2) 再入力による変更

	在宅	変更率	施設	変更率	全体	変更率
(1) 総数	216,222		79,974		296,196	
(2) 再入力による変更	3,293	1.52%	1,008	1.26%	4,301	1.45%
上昇	2,748	1.27%	850	1.06%	3,598	1.21%
下降	545	0.25%	158	0.20%	703	0.24%

(3) 二次判定による変更

	在宅	変更率	施設	変更率	全体	変更率
(1) 総数	214,983		79,671		294,654	
(2) 二次判定による変更	46,516	21.64%	19,444	24.41%	65,960	22.39%
上昇	33,219	15.45%	17,125	21.49%	50,344	17.09%
下降	13,297	6.19%	2,319	2.91%	15,616	5.30%

在宅：再調査他1,154件，施設：再調査他295件を除いた審査判定総数

(4) 二次判定結果

	在 宅		施 設		全 体	
自 立	14,307	6.65%	411	0.52%	14,718	5.00%
要 支 援	33,920	15.78%	2,001	2.51%	35,921	12.19%
要介護1	57,810	26.89%	11,603	14.56%	69,413	23.56%
要介護2	38,114	17.73%	12,254	15.38%	50,368	17.09%
要介護3	26,570	12.36%	14,325	17.98%	40,895	13.88%
要介護4	23,661	11.01%	20,700	25.98%	44,361	15.06%
要介護5	20,601	9.58%	18,377	23.07%	38,978	13.23%
計	214,983	100.00%	79,671	100.00%	294,654	100.00%

〔参考：厚生省発表結果（H12.3.末日現在）〕

	在 宅		施 設		全 体	
自 立	85,456	7.69%	2,872	0.62%	88,328	5.62%
要 支 援	181,663	16.34%	13,477	2.93%	195,140	12.42%
要介護1	297,913	26.80%	69,556	15.13%	367,469	23.39%
要介護2	192,154	17.29%	70,692	15.38%	262,846	16.73%
要介護3	131,021	11.79%	82,964	18.05%	213,985	13.62%
要介護4	116,230	10.46%	119,318	25.96%	235,548	14.99%
要介護5	107,039	9.63%	100,705	21.91%	207,744	13.22%
計	1,111,476	100.00%	459,584	100.00%	1,571,060	100.00%

各都市医師会だより

都城市北諸県郡医師会

都城市北諸県郡医師会は、4月に柳田会長の下に新執行部が発足し、各理事は担当業務を円滑に行うべく鋭意努力しているところです。

発足後間もないこともありまして、現在のところこれといって特にご報告すべきこともありませんが、最近の状況と話題としては、次のようなことになります。

当医師会は、4月からの介護保険制度実施による居宅介護支援事業を含めて8事業を行っています。

5月中旬に2日間にわたって平成11年度の会計監査が実施されましたが、その中で医師会病院は、本年度購入予定のRI検査装置の更新や高額医療機器の更新に向けてより一層の施設改善に取り組むべく努力していかなければならないと思っております。

これを契機に更に現在の救急医療体制をソフト、ハード両面をともに見直し、より充実した医療を地域社会へ提供できるよう再検討しているところです。

また、老人保健施設「すこやか苑」や健康サービスセンターにおいても全体的には、健全な運営であります。皆一丸となって鋭意努力しているところです。

ところで、医師会館は、昭和41年2月に建築されて33年が経過してはりましたが、平成9年から平成10年にかけて都城市の道路拡張により会館前の道路が整備され、それまで裏通りの感じから一転して交通量の多い表通りとなりました。今まであまり目立たなかった医師会館が壁の色の塗り替えを行ったこともあって周辺の建物とはちょっと違ったアンティークなものとなっております。都城へお越しの際は、一度ご覧ください。（石井 芳満）

◇ ◇ ◇ ◇ ◇ ◇ ◇ ◇ ◇ ◇

延岡市医師会

—延岡市の夜間救急医療—

平成元年に内科、小児科で始まった夜間急病センター（準夜帯のみ）は、今年4月より内科は365日体制になりました。ただ13万都市の救急医療にしては貧弱です。医師の確保が困難な地域性はありますが、市民の強い要望である24時間体制の救急医療を数年内には行いたいと考えています。（高尾 雄平）

◇ ◇ ◇ ◇

日向市東臼杵郡医師会

6月17日(土)定時総会に県医師会長秦喜八郎先生に「Noblesse-oblige と医の倫理」の演題で講演をしていただいた。また、永年勤続の従業員表彰を行った。受彰者は次の人達です。山下幸子・寺町芳子（鮫島病院）、佐藤幸子・矢野文子（協和病院）、井戸重香（白石病院）、柄本寿美（三股病院）、児玉しげ子（渡辺病院）、黒木なをみ（千代田病院）、児玉津多恵（黒木医院）、児玉まち子（松岡内科医院）、山村キミヨ（二木医院）、根本朝子（看護学校教務主任）

（甲斐 文明）

◇ ◇ ◇ ◇

児 湯 医 師 会

御多分に洩れず、児湯郡も不景気の真っ直中ですが、木城町は、ダムの建設、ゆらら温泉と好景気で賑わっています。同町の吉田隆前会長も、リンカーン平和勲章、瑞宝章を受賞され、益々ご活躍であります。 (永友 和之)

◇ ◇ ◇ ◇

西 都 市 ・ 西 児 湯 医 師 会

6月末に開催される定時総会に向け、総会資料の準備作成のため、このところ毎週のように遅くまで理事会で協議している。金銭に疎い自分にとっては決算書は何度みてもピンとこない。経営学の本を購入して勉強しなくてはと思ってるところである。 (野津原 勝)

◇ ◇ ◇ ◇

南 那 珂 医 師 会

4月に発足した新理事会も顔ぶれが変わり、3か月目に入っている。その間、総会も乗り越え順調なスタートである。役員になる前は、客観的立場であったが、今は主観的な立場になっている。悪く言うと、今までは傍観者であったが、今は主体性がある。執行部の苦勞がわかる昨今である。 (中島 昌文)

◇ ◇ ◇ ◇

西 諸 医 師 会

介護保険制度がスタートして3か月。始まったばかりとはいえ、制度に携わる者の認識・解釈・対応の違いによる思わざる行き違いも生じている。本制度内での整合性を図る「総合的話し合いの場」が是非とも必要と行政に強力プッシュ中。 (上田 集久)

◇ ◇ ◇ ◇

宮 崎 市 郡 医 師 会

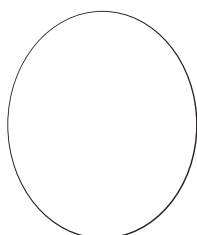
5月13日(土)に宮崎市郡医師会5月例会が開催されました。

特別講演では厚生省老人保健福祉局老人保健課課長補佐の関 英一先生による「介護保険を巡る最近の状況」と題してのお話を承りました。4月からスタートした介護保険がらみの種々の問題点が当事者の話として問題提起され、大変有用でした。

また協議事項も原案どおりに了承され、恒例の懇親会まで142名の出席のもと盛会裡に終了しました。 (皆内 康広)

国公立病院だより

南郷村国民健康保険病院



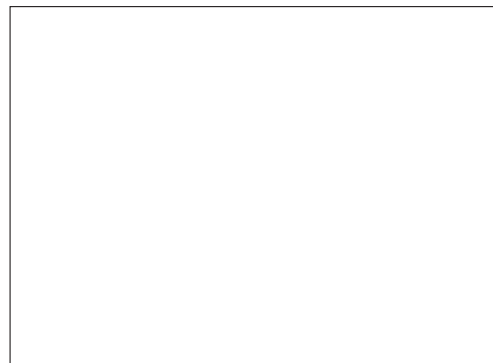
くろはたひろひで
久保浩秀 院長

南郷村は県北山間部のいわゆる入郷地区にある農林業を中心とした村です。人口約2500人のなか高齢者人口割合32.7%で県内では4番目に高い村です。村面積の94%近くが山林で、耕地

は2%ぐらいしかありません。産業は木材やしいたけを中心としたものですが、1986年に「百済の里」づくりが始まり、現在では西の正倉院、百済の館、こんにやく番所、南郷温泉山霧、コテージなどの設備が揃っています。今や南郷村というよりも「百済の里」と言う方が通じるようになっていく感じがします。

南郷病院は村内唯一の医療機関で、病床数28床、医師は内科の私と外科の川野貴久先生（自治医科大学ローテーター）の2人、看護婦（士）19人、検査技師1人、X線技師1人、理学療法士1人、栄養士1人、事務職員6人という規模の病院です。外来数は約90～100人、入院数は約10～20人という状況で、外来患者の平均年齢は約72歳と高齢者が中心となっています。入院患者も高齢者が多く、寝たきりの方の入退院の繰り返しが目立ちます。

当院の1週間の流れをお話しします。火曜日は医師の研修日で、交替で研修に行っています。ちなみに宮崎の自治医大卒業生は、概ね月に2日間の研修日をもっています。水曜日の11時から交替で特別養護老人ホームの回診。木曜日の午後は、病院から車で40分の渡川（どがわ）出張診療所に交替で行っています。診療所と病院は全く別のカルテ、別のレセプトなので効率



が悪く、例えば診療所の患者さんが突然病院に来ると、自分の記憶を頼りに診療をしていました。最近患者さんのデータベースをパソコンで管理するようにしてかなり便利になりました。山深い地域のお年寄りには、ひどい車酔いをする人が時々います。現在神門（みかど）と渡川間のトンネルを作っている最中で、2年後に完成し所要時間が15分位に短縮されるとのことなので、その時には渡川地区の送迎バスができるかもしれません。現在は病院職員が車に酔うぐらいですから、患者さんにはおそらく無理だと思います。金曜日は土日の当直に備えて病棟総回診をしています。土日は休診です。

毎月の業務としては、定期往診、地域ケア会議、予防接種、基本健診などがあります。予防接種といえば社会問題になったインフルエンザですが、去年は夏頃から予約をとってワクチン接種を行いました。隣にある特別養護老人ホームを含め、医療従事者は全員に接種を行いました。事前に予約を取った人は100人位だったので、多めに見積もって250人分仕入れましたが、いざワクチン接種を始めると口コミで申し込みが増え、結局ワクチンは不足してしまいました。幸い昨年ワクチンを接種した職員や患者さんからの明らかなインフルエンザの発症はありませんでした。

現在の建物が築後約30年経ち設計の古さが目立つようになってきました。新病院を作る計画

が平成6年頃からあり、補修も延び延びになっています。昨年より職員の要望をまとめて村の担当課と一緒に検討を行い、新病院の設計図がなんとかできあがったところです。平成13年度中に開院できればと思っています。

先日、日本内科学会に参加してきました。そこでの特別講演「医療と人間関係」の中でこういう話がありました。あるホスピスにとっても患者さんに人気のある看護婦さんがいるそうです。特別愛想が良いわけでもないし、特別美人なわけでもない。でも、患者さんみんなに人気がある。医師たちはその理由がわからないようでした。ある患者さんが主治医にそのわけを話して聞かせました。「たくさん看護婦がいるけれど、病室に入ってくるときに心も一緒に入ってくるのはその看護婦さんだけだ」というのです。普通の人なら気づかないことだと思われるのですが、死にゆく人には看護婦さんの心がどこにあるか鋭く感じられるのでしょう。よく接遇という言葉が使われます。言葉遣いや態度はもちろん大切だと思いますが、前記のように死にゆく人にとってはそのような表面的なことよりも、心のあり方に焦点があるのだと思います。心が相手に向いている人は、多少ぶっきらぼうでも不快感を与えないものです。逆に心が相手に向

いていない人はいくら丁寧な言葉遣いをしても慇懃無礼な印象を与えます。

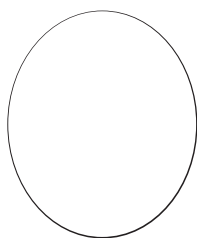
故淀川長治さんがこのようなことを書かれていました。「世の中は楽しいことがいっぱいなのである。しかし私たちは、楽しいことに対して鈍感ではないだろうか。もっと楽しみを拾い集める努力をすべきだと思う。楽しみなんかあるもんかと吐き出すまえに、楽しみをつかむ訓練をしたい。すると目の前にそれが落ちている。＜中略＞この一秒を私は大切にしたい。その一秒をできるなら楽しさで持ちたいものである。＜中略＞私はそれで時計のゼンマイをしめるような本を出したいと思う。けれども大げさに歯をくいしばってゼンマイをしめすぎて、時計をこわす人もいないでもない。私はふとゼンマイをしめる。なにげなくゼンマイをちょっとしめる。いつもちょっとしめる。そんな生き方が好きである。」

当院の職員も、折にふれ自己を点検し、患者さんに心が向いているか、ちょっとゼンマイをしめる努力を続けていきたいと思います。医師会の先生方には今も大変お世話になっておりますが、これからもご指導ご鞭撻のほどよろしく願いいたします。

（院長：久保 浩秀）

宮崎医科大学だより

— 整 形 外 科 学 講 座 —



た じまな お や
田島直也 教授

我が整形外科学教室も田島直也教授就任から10年が過ぎ、現在では教室員84名、同門会員総数157名の大所帯となり、教室員は大学をはじめ県内外36施設で日夜診療、研究に励んでおります。また学会活動も盛んに行っ

ており、この10年間に日本整形外科スポーツ医学会、日本側弯症学会、日本臨床バイオメカニクス学会、日本腰痛研究会等の全国規模の学会を宮崎で開催し、本年は日本臨床スポーツ医学会（10月28日、29日：シーガイア）、さらに平成14年6月には日本脊椎外科学会の開催を予定いたしております。

大学での臨床は田島教授を中心として、脊椎グループ（鳥取部光司、黒木浩史、後藤啓輔）、下肢グループ（帖佐悦男助教授、坂本武郎、渡邊信二）、スポーツグループ（園田典生）、上肢グループ（黒木龍二、矢野浩明）に分かれ、より専門的な医療および臨床研究に取り組んでおります。外来は火、水、金曜日の午前中に行っており、専門外来として水曜日に脊椎および股関節、金曜日に側弯およびスポーツ、リハビリを行い、また特殊検査として、筋電図、骨密度、歩行分析、三次元動作解析なども行っています。病棟は40床で決して多いとは言えず、入院待ちの患者さんや紹介元の先生方には日頃よりご迷惑をお掛けしていることと存じます。

研究面では、脊椎・関節のバイオメカニクス（有限要素法、万能試験器、歩行分析、三次元動作解析などを用いた研究）、スポーツ整形外科の基礎的研究（疲労骨折など）、生体情報システムの研究（姿勢制御、動揺など）などの基礎的研究を複数の体制で行っています。毎週月曜日

にはリサーチカンファレンスを開催し研究の進捗状況、結果の報告および今後の研究内容に関する検討を行い、より効率的で内容のある研究成果を出せるように、全員で研鑽しております。また現在4名の教室員が整形外科学、生理学第一、生理学第二の大学院で研究に励んでおり、海外では久保紳一郎がアイオワ大学で脊椎のバイオメカの研究を行っております。

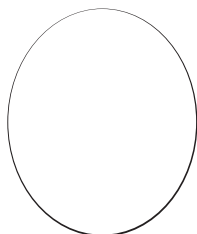
地域社会との連携として、田島教授、帖佐助教授を中心とした各種講演会や健康教室への参加をはじめとして、県内の大多数の小中学校における側弯検診を行っております。とくに側弯検診は田島教授が宮崎に赴任されてから徐々に広がり、現在ではほぼ県内全域に定着する程になりました。また毎月第三水曜日に開催しております三水会（症例検討オープンカンファレンス）も昨年100回を迎え、全国から3名の教授をお迎えし記念講演会を開催いたしました。今後もこの会は続けていきますので、開業の先生方、整形外科以外の先生方も多数参加していただき、症例の検討や情報の交換などに少しでも役立てて頂きたいと存じます。

近年スポーツ障害がますます注目されるようになり、とくに障害の予防、治療には当教室も積極的に取り組んでおります。実業団および国体選手などのトップアスリートから中高生スポーツ選手のメディカルチェックを定期的に行い、またプロ野球、Jリーグ、ラグビー日本代表等のキャンプや合宿の際は障害発生時の対応を行っております。宮崎はとくにオフシーズンのキャンプが盛んであり、今後も大学病院の使命として必要十分な医療を提供できるよう心掛けていきたいと考えております。

整形外科の需要はお陰様で多く、多くの施設から医師派遣の要請を頂いておりますが、まだまだマンパワー不足で充分な御協力ができていない状況であります。しかしながら可能な限り宮崎県の地域医療に貢献できるよう努力して参りますので、今後とも御指導、御協力の程、よろしくお願い申し上げます。

くろき りゅうじ
（医局長：黒木 龍二）

専門分科医会だより (小 児 科 医 会)



つ か だ よ し や
塚 田 嘉 也 会 長

宮崎県医師会に所属する小児科医会（以下本会と略す）の発足は古く、昭和33年（1958）に端を発しています。当時は20名に満たなかったと伝えられていますが、本年5月現在、開業医、勤務医を含めて103名になっています。この間、宮崎医科大学小児科学教室開講に伴い、日本小児科学会宮崎地方会も創立され、会員の大多数は両会に属しています。両会は緊密に連携し、先進の学問的分野は地方会で、実地臨床関連のテーマや小児保健分野は医会学術講演会でそれぞれ役割分担をして、会員に幅広い研修の場を提供しています。更に小児保健に関わる医師、保健婦、看護婦、養教そして保育園関係者などで構成する小児保健学会、それに平成9年発足の県医師会学校医部会園医会など関連組織もあり、小児に関心の深い先生方の参加をお待ちしております。

本会には各種委員会があります。その活動状況をご紹介しますことにより、本会の現況をご理解いただけたと思います。

学術委員会

年1回、5月県小児科医総会と同時に学術講演会を開催しています。本年は5月14日「子育て支援」をメインテーマのもと、会員演題3題および特別講演2題などあり、盛会でした。

予防接種委員会

現在の活動には、二つの重点があります。私ども小児科医は感染症の動向におのづと敏感であります。本会員37名が厚生省、県福祉保健部の感染症サーベイランス事業の定点として参加し、毎週県衛生環境研究所にリポートをしています。結果は各種機関に還元され、一般には

宮崎日日新聞で日曜に報道されます。

もう1点は、県内各地域の予防接種の実情調査であります。1例をあげますと、平成10年度は残念なことに、定点あたりの麻疹発生度は宮崎県が全国最悪となっています。接種率の低い地域に発生率が高いわけですが、働きかけが必要になります。さらに、少数ですが定期接種にもかかわらず、保護者からなんらかの一部負担金を徴収しているという、遅れた自治体もあるようです。きめ細かい情報を県医師会や自治体に提供する役割を担っております。

小児医療費問題委員会

かねてより、その推進を願っていた乳幼児医療費助成事業の現物給付（ほぼ無料化）が、県の決断により今年度よりやっと実現することになりました。今年度は3歳未満、現物給付、自己負担は一診療報酬明細書あたり300円、10月実施を予定、とあります。本会としては対象年齢や事務関連で2～3要望もありましたが、前進と受けとめております。

広報委員会

毎年1回12月に「宮崎県小児科医会会報」および「会員名簿」を発行し、本会の活動記録を残しています。更に県内の小児保健関係機関や各分科医会および全国の各県小児科医会などに送付して、情報交換に努めております。

乳幼児健診委員会

平成9年4月から新しい母子保健法に基づいた乳幼児健康診査が行われています。とくに宮崎市郡小児科医会では、行政の保健婦と乳幼児健診検討会を持ち、細やかな追跡体制と、より質の高い健診を目指して活動中であります。

なお、少子化と、小児救急に関しては、重大関心事であります。大きなテーマのため、今回は割愛いたしました。（会長：塚田 嘉也）

— 各 種 委 員 会 —

宮崎県医師会医学会誌編集委員会

と き 平成12年 5 月30日(月)

ところ 県医師会館

大坪副会長の挨拶の後、委員長、副委員長の互選が行われた。

論文の大半が内科系なので、内科の上田 章委員が委員長に、泌尿器科の中山 健委員が副委員長に互選された。

その後、委員長、副委員長から簡単な挨拶があった。

出席者 - 上田委員長、中山副委員長、八尋・

獅子目・鮫島・杉田・東野・早稲田・

楠元・原口・竹永・岡山各委員

担 当 - 大坪副会長、稲倉常任理事、長田理事、
落合課長、今井主事

宮崎県医師会医学賞選考委員会

と き 平成12年 6 月12日(月)

ところ 県医師会館

大坪副会長の挨拶の後、委員長、副委員長の互選が行われ、上田 章委員が委員長に、中山 健委員が副委員長に互選された。

平成12年度第14回医学賞は、県医師会医学会誌第23巻第1号・第2号に発表された中から各専門分科医会に推薦してもらった論文を選考の対象とした。

その結果、全員一致で次の2つの論文を推薦することに決定した。

「大腸癌検診—定量的便潜血2日法の

現実と問題点—」

石川 直人 他(第23巻第2号)

「下肢静脈瘤の治療—治療法の選択を中心に—」

湯田 敏行 他(第23巻第2号)

出席者 - 上田委員長、中山副委員長、大坪

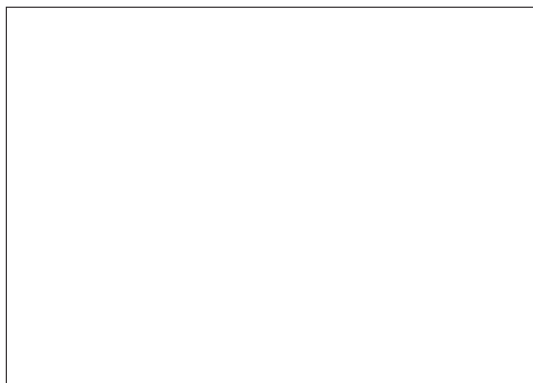
志多、長田、稲倉各委員

事務局 - 落合課長、今井主事

みやざきナース Today 2000

看護の日（5月12日）記念行事として恒例になったナース Today は、今回記念すべき第10目を迎え、昨年に引き続き県立看護大学高木講堂で開催された。

毎年、趣向を凝らして行われるが、今年は開場と同時に高木兼寛先生のビデオ（50分）が流され、オープニングに女性コーラス「ラ・ベルボア」が馴染みの曲を演奏して雰囲気をはらげた。



13時10分からの記念式典では、宮崎県知事のあいさつの後、主催者である宮崎県（鈴木仁一 福祉保健部長）、宮崎県医師会（志多武彦副会長）、宮崎県歯科医師会（稲田義仁副会長）、宮崎県看護協会（山口もと代会長）、宮崎県社会福祉協議会（松田 豊事務局長）、日本精神科看護技術協会宮崎県支部（後藤政光支部長）の紹介があった。

次いで、各種表彰に移り、まず、永年にわたり、看護や介護などの推進に功績があった方々へ贈られる「看護の日」記念医療功労者宮崎県

と き 平成12年 5 月27日(土)

ところ 県立看護大学 高木講堂

知事表彰があり、県医師会推薦の2名を含む9名に表彰状と記念品が渡された。

坂 元 トキエ（藤元病院）

河 野 節 子（猪島外科医院）

飯 干 昌 子（宮崎県社会保険協会）

重 永 康 子（潤和会記念病院）

佐 藤 明 美（中央福祉相談センター）

河 野 典 子（吉見病院）

谷 口 誠 蔵（宮崎若久病院）

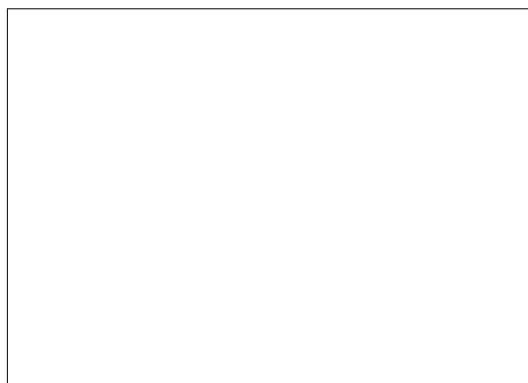
釈迦郡 敏 子（日南市東在宅支援センター）

橋 口 学（田村歯科医院）

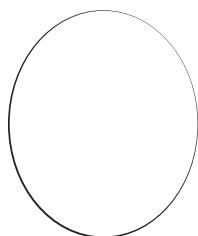
続いて「伝えたい、看護の心のメッセージ」優秀作品宮崎県医師会長表彰が行われ、志多副会長から賞状と記念品が授与された。

広く一般から公募した作品は、287点の応募があり、秦会長、大坪副会長、志多副会長、瀬ノ口常任理事、佐藤理事が慎重に審査し、最優秀賞1点、優秀賞2点、佳作3点を選考した。

なお、作品は講堂ロビーに展示された。



「伝えたい，看護の心のメッセージ」



最優秀賞

うるし の しょう こ
漆 野 祥 子

(宮崎看護専門学校)

「命」

昨年の年末，私は夜勤だった。

いつものように各部屋を見回り，ナースステーションでカルテを書いていた。

その時，シーンとした廊下を1つのコールが鳴った。

彼女は末期の癌患者だった。

「どうしましたか？」と声をかけると，彼女は，「死ぬのが怖い，1人になるのが恐いの」と聞きとれない程の声で言った。

私は手を握り「側にいますよ。だから安心して休んで下さい」と言った。彼女は顔を閉じた。

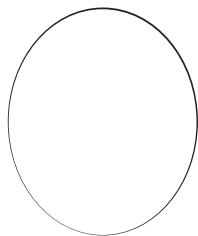
40分くらいたっただろうか，彼女は目を覚ました。

そして，「もういないかと思った。有り難う。有り難う。あなたのこと，一生忘れない」と言って泣いた。

私も一緒に泣いた。

その7日後に彼女は亡くなった。

そして私は，自分を探す日々が始まった。



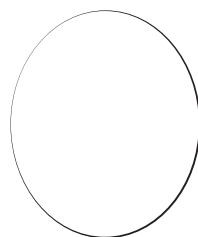
優 秀 賞

かわ し ま あ き こ
川 島 明 子

(宮崎看護専門学校)

“あなたの手は，大きくて，いつも温かいね”
と私の手を握り返してくれる患者さんがいる。

私は，そのたびに，子供の頃母の手を握って
安心していた自分を思いだすのである。
コンプレックスだった私の大きな手は，いつの
まにか私の大好きな一部となった。



優 秀 賞

かわ の ゆ い
河 野 裕 伊

(県立日南農林高等学校)

「今日も元気ですか？」

と笑顔で話せる私になりたい

「お話ししよう」

と心からお互いを知る私になりたい

「こんにちは」

と大きな声であいさつできる私になりたい

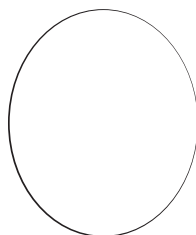
「大丈夫ですか？」

と思いやりのある私になりたい

「すみません，ちょっと…」

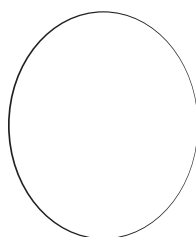
と何でもあなたから私へ言ってほしいと思う

夢の実現はむづかしいけれど，やれることは
きちんとやりたい。中途はんぱじゃなく，はば
たけるところまではばたいてみたい。夢をもつ
自分がいるから今の自分がいると思う。



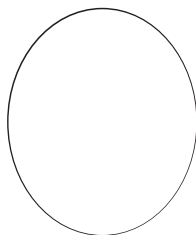
佳 作
ひら ばら ゆ か
平 原 由 加
(宮崎看護専門学校)

言葉をかけなくても
そっと手を握るだけで
安心感をもってくれる患者さん
私の手で実感したコミュニケーション



佳 作
お だ しん や
小 田 信 哉
(県立日南農林高等学校)

優しさが
心をつなぐ
看護かな



佳 作
い だ が わ は ま こ
井 戸 川 浜 子
日南市大字星倉147- 1

今日はちょっと疲れてきついなあー。今ちょ
っと頭が痛いなあー。

ベルが鳴り、飛んで行く私。明るい声で「ど
うしましたか？」トイレに行きたいのでお願い
します。具合が悪いので見て下さい。車イスに
乗りたいので手伝って下さい。「ハイ」と答えて
介護する私。勤務終了。何だか疲れも心地良い。
頭の痛みもふっ飛んだ！

私はやっぱり介護の仕事が好き、人が好き。
さあ気合いを入れ明日も頑張ろう！

また、今回から「ふれあい看護体験」感想文優秀作品宮崎県看護協会会長表彰
が加わり、休憩の後、最優秀感想文を受賞者が発表した。

特別講演では、スポーツキャスターの植草貞夫氏が、「私の介護体験から」
というテーマで、癌と闘って亡くなった夫人を家族で介護した体験を、プロ野
球選手・監督のエピソードなども交えながら講演し、満員の会場を感動させた。

さらに、若い落語家、月亭遊方・笑福亭鶴笑の「笑い与健康」と題したユー
モラスなトークが会場を沸かせた。

当日は、大雨注意報が出た悪天候にもかかわらず、高木講堂満員の入場者が
あった。

出席者 - 志多副会長、瀬ノ口常任理事

事務局 - 日高局長、落合課長、竹崎係長、今井主事、
伊東課長補佐、福元・野尻主事

県福祉保健部と県医師会との懇談会

と き 平成12年 5 月30日(火)

県の主催により開催された。

鈴木県福祉保健部長挨拶

この懇談会は、地域の保健医療に直接携わっており、県医師会の重要な立場におられる皆様方と行政を預かる私どもとの意見交換の場として、例年開催させていただいている。

少子・高齢化の急速な進行、生活環境の変化等により、県民の保健医療需要は高度化・多様化しているが、このような中、皆様方には、日頃から県民の保健医療の推進に、大変ご協力いただいているところであり、この場を借りて厚くお礼を申し上げたい。

県としても、県民が健康で生きがいをもって暮らせる社会を築くため、ソフト、ハード両面から、いろいろな施策を進めているところである。

まず、ソフト面においては、この4月からの介護保険開始以後2か月経ったところであるが、これまで無事に過ぎているのではないかと考えている。これもひとえに先生方のご協力の賜と考えている。また、今年5月には、各二次医療圏毎の地域保健医療計画の改定を行ったところである。この改定にあたっては、それぞれ地域において、医師会の先生方にご協力を願ったところである。

また、ハード面の充実ということについては、ご存知のように、県立延岡・日南病院の改築や日南・高鍋両保健所の改築に引き続き、昨年12月には、宮崎市にある総合保健センターの供用を開始したところである。

ソフト、ハード両面から、私どもとしては、

いろいろな施策を推進しているところである。

今後共、県民の健康維持増進を図る為に、適切な施策の推進に努めて参りたいと思うので、ご協力方お願い申し上げたい。

本日は、後ほど担当課長より、平成12年度の県医師会関係予算等についてご説明申し上げるが、本日の会議が実りある会議になることを祈念申し上げる。

秦 県医師会長挨拶

今日は、県保健部の幹部の方々と親しく懇談する機会を持っていただき、感謝申し上げます。先ほど話がありました介護保険は、何か起こるのではないかと思っていたが、今まで何もなかったですね。これは宮崎県が、市町村の指導など一生懸命やってこられた成果であると敬意をいたしている。ただ、まだ保険料を取られていないから、全然痛みが分からない、保険料を取られだすと少し何か出てくるだろうという説がある。

常日頃、県の行政の方には良くしていただいております。私どもも一応、保健・医療・福祉を考える議員連盟などを持っておりますが、全然動いていないといいますが、これは大変結構なことだと思っている。2002年の医療制度の改革を目指して、私共も地方から声を上げていこうという姿勢を持っておりますので、今後とも県民の健康と幸せを守るため、行政と私共医師会と車の両輪になって、県民の為に戦って行きたいと深く決意しているのでよろしくお願いする。

続いて、出席者紹介の後、協議が行われた。

1．平成12年度医師会関係予算について

(県提出)

福祉保健課長及び保健薬務課長から、別掲の予算について説明が行われた。

2．その他

1)「広域災害・救急医療情報システム運営事業」について(富田常任理事)

中原課長：現在の予算の予定では、医師会の方には医療機関の応需情報の入力、救急当番情報の入力等についてお願いをしたいと考えている。予算の組み方としては、全体のシステム運営管理については県の方で

行うというふうに考えている。ただ、現在協議を進めている中で、医師会の方から、データベースの関係とかいろいろなところでご要望があっている。こういったものにつきましては、特にシステム内容にからむところが多いというふうに考えておりますので、これらを専門の業者の方にこういったシステムの内容が出来るのかについて、現在検討をお願いしている。こういった内容的なものと絡めながら、今後どのような形で管理運営を行っていくのかについては、調整協議を進めさせていただけたらと考えている。

出席者

県福祉保健部

部 長 鈴木 仁 一
次長(保健担当) 早 川 烈
部 参 事 兼 中 原 健 次
福祉保健課長
高齢者対策課長 佐 伯 勝 利
保健薬務課長 西 田 道 弘
介護・国民健康 植 田 哲 年
保険課長
課長補佐(医務・ 矢 野 伸 二
看護担当)
主幹兼医務係長 久 松 弘 幸
主 査 齊 藤 郁 宏

県医師会

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
" 西 村 篤 乃
" 外 山 衛

常 任 理 事 富 田 雄 二
" 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
" 佐 藤 靖 美
" 高 崎 直 哉
事 務 局 長 日 高 毅
総 務 課 長 小橋川 昇
経 理 課 長 薬師寺 義 幸
地 域 医 療 課 長 鳥井元 健 一
学 術 課 長 落 合 素 子

医師協同組合事務長 西 村 昇 二
医師国保課長 児 玉 欣 也
医 協 課 長 甲 斐 富 男

平成12年度 宮崎県一般会計予算（県医師会関係分）

（福祉保健課関係）

（単位：千円）

事業名	財源	事業概要	11年度予算	12年度予算
1 看護婦等確保対策事業	国費 1/2 県費 1/2 県単	1 看護婦等養成所運営事業 看護婦養成所 3校 准看護婦養成所 6校 2 看護教員養成事業 ・看護教員養成講習会 ・実習指導者講習会	112,427 (41,832) (70,595) 2,538	112,715 (41,938) (70,777) 2,538
2 臨床検査精度管理事業	県単	外部精度管理調査に要する経費を補助	1,000	1,000
3 へき地出張診療所医師派遣委託事業	県単	医師確保が困難な市町村開設のへき地診療所に対して最寄りの開業医派遣	10,526	10,526
4 救急医療施設医師研修委託事業	国費（定額） 県費（定額）	救急医療に関する知識技術の向上を図るための研修の実施	384	512
5 県民健康教育委託事業	県単	県民への健康教育の実施（救急医療対策）	3,911	3,911
6 地域保健医療計画推進事業	国費 1/3 県費 2/3	計画の推進を図るための調査	3,150	3,150
7 地域医療推進医師研修事業	国費 10/10 県単	地域における開業医に対し、プライマリケア機能を普及定着させるため、研修を実施	636	772
8 ホスピスマインド育成・普及事業	県単	末期医療に係る知識・技術の研修等を行うことにより、末期医療対策の充実を図る	1,000	1,000
9 地域医療支援事業	国費 1/3 県費 2/3	医療施設間相互の機能連携と機能分担を図るため地域医療連携推進室を設置し高額医療機器の共同利用等を行う	7,638	7,638
10 かかりつけ医推進試行的事業	国費 1/2 県費 1/2	かかりつけ医としての医師の役割を促進する	6,597	6,597
合 計			149,807	150,359

は補助事業，それ以外は委託事業

（保健薬務課関係）

（単位：千円）

事業名	財源	事業概要	11年度予算	12年度予算
1 県民健康スポーツ医学推進事業	県単	スポーツの効用及び予防等についての普及・啓発	500	500
2 小児成人病調査研究事業	県単	・小児成人病調査研究委員会の設置 ・小児成人病の実態調査 ・小児成人病予防についての普及啓発	1,160	1,160
3 成人病検診従事者研修事業	県単	・基本健康診査従事者講習 ・胃がん検診読影従事者講習 ・乳がん検診従事者講習 等	4,320	4,320
合 計			5,980	5,980

宮崎県医師会互助会定時評議員会

と き 平成12年 6 月 9 日(金)

ところ 県医師会館

今回は任期最初の評議員会であるため、議長の互選が行われ、近間評議員が互選された。

開 会

近間議長の開会宣言により開会された。

会長挨拶

今年は互助会が発足して50年になる。いつもなら50年の経緯など調べて挨拶を申しのべるべきであるが、この2～3日は厳しい1区、2区の選挙のことで追われている。又このことで日本医師会からも応援に来るとのことで、その対応にも追われている。

この互助会は、先輩の先生方、現在の和田理事のがんばりでうまく運営をされている。全国の中には、このゼロ金利で成り立たなく解散した所もある。

今二つの問題があると思う。

一つは、会員の先生方がご不幸とか、不慮の災難に合った時、県医師会に互助会があって良かったと感じていただける、力強い制度を作り上げる必要がある。

いま一つは、現在金融機関が貸し出す時、厳しい査定を行っている。幸いにしてこの互助会融資制度があるので、活用を充分に考えるべきである。

この様な点についてご助言、ご忠告などをいただきたいと挨拶が行われた。

報 告

基金の預入現況

宮崎県医師会互助会加入者数

互助会融資規程による都市医師会別融資
証明数(額)

取扱銀行別融資証明数(額)

以上四項目について、和田担当理事より報告が行われた。

議 事

議案第 1 号 平成11年度宮崎県互助会収支決算について

和田担当理事より、会費の部、利息の部について、収入の状況、支出の状況の内容について説明が行われた。

ついで、伊東監事から監査報告が行われた。

近間議長採決に入り、賛成全員で原案どおり承認可決された。

協 議

互助会創立50周年事業について

和田理事より

今年の 5 月で創立50周年になる。昭和25年が発足の年である。昭和50年には25周年式典を行い、功労の先生方を表彰し、同時に記念誌を出しており、5年後の昭和55年には記念誌だけを発刊している。今回は功労のあった先生方を表彰させていただきたく、また記念誌を作成したい。これには今後の互助会をどう運営すべきか、存続についての諸問題なども盛り込みたいと思っていると説明を行った。ここで議長質疑に入り、異議なく承認された。

最後に会長より謝辞があり、閉会した。

出席者 - 近間・田爪・下村・海老原・元村・
日高(知)・河野・中村・平田・矢野・
西浦・佐々木・日高(芳)・野田・鮫島・
上山・山口(和)・中島・宮崎・
平塚評議員

綾部・山口(政)・大塚・岩田支部長

監 事 - 尾田・甲斐・伊東・楠元・田中監事
県 医 - 秦会長、大坪・志多副会長、稲倉・
西村・外山・富田・早稻田・河野・
夏田・和田・永友理事

日高局長、薬師寺課長、永田・
福元主事

駒込だより

第 1 回日医社会保険研究会の開催について

と き 平成12年 6 月21日

ところ 日本医師会館

宮崎県医師会副会長 志 多 武 彦

委員会メンバーは以下の15名で任期は平成12年 6 月 6 日より14年 3 月31日までである。委員長には池上直己氏、副委員長には妹尾淑郎氏、竹嶋康弘氏が選出された。委員会のメンバーは以下の如くである。

池上 直己	慶応義塾大学医学部教授（医療政策・管理学教室）
石原 謙	愛媛大学医学部教授（医療情報部）
遠藤 久夫	学習院大学経済学部教授
川野 四郎	熊本県医師会前副会長
管 繁三	山形県医師会理事
佐藤 真杉	枚方市医師会理事
志多 武彦	宮崎県医師会副会長
竹嶋 康弘	福岡市医師会会長
竹中 秀裕	大阪府医師会理事
永尾 隆	香川県医師会理事
長瀬 清	北海道医師会副会長
奈良橋喜成	東京都医師会副会長
細田 光蔵	滋賀県医師会常任理事
八幡 浩二	栃木県医師会常任理事
妹尾 淑郎	

今回の日医会長の諮問事項は「公的医療保険の今後の展開」である。ちなみに平成 8 年度は「社会保障制度における医療保険の位置づけ」、平成10年度は「低成長下における医療保険のあり方」であった。

会長諮問の背景については日医青柳常任理事より

- (1) 社会保障における自立、自助の考え方、位置づけ、自立投資をみずえる。
- (2) 医学の進歩（遺伝子診断、治療、臓器移植）へ対応した医療保険制度
- (3) 患者の多様化したニーズへの対応、どこまで吸収できるか
- (4) 不適切な公的保障外負担 - 公的保障の適応外あるいは使用制限が設定されている診療行為や薬剤、材料や発病予防効果の期待できる医療への対応等の説明がなされた。その後、フリートッキングが行われ全てを終了した。

今後は 2 年間で計11回の委員会が開催され、最後に答申がでる予定である。

第 1 回医療情報ネットワーク推進委員会

と き 平成12年 6 月23日

ところ 日本医師会館

常任理事 富 田 雄 二

坪井会長より「21世紀情報化社会に対応するインターネットを通信手段とした医師会総合情報ネットワークの推進を検討されたい」との諮問を受け、委員会を開催した。

現状報告

すでに、すべての都道府県医師会はインターネット接続環境を整え、7 月までには全医師会がホームページを開設する。全国の郡市区医師会（904カ所）では、63.3%がインターネット接続できる環境にある。

日医ホームページ会員用アカウントの取得者数は10,138名（6.7%）であるが、3 月に申請用紙を日医雑誌に添付したり、ホームページから PDF ファイル形式で取得できるようにしたところ、申請数がふえてきている。宮崎県では、108名（7.1%）がアカウントを取得している。

都道府県医師会における TV 会議システムに関する実態調査では、九州沖縄 8 県と埼玉、千葉、岐阜

がすでに導入している。他県では、63.9%が条件が整えば導入したいと回答している。

今後の方針

委員会では、全会員のインターネットアクセス実態調査および意識調査をしながら、医師会総合情報ネットワークの構築に向けて活動を行う。同時に、今年度中に、日医発の文書電子登録・配信システムを完成させ、また早急に、郡市区医師会まではすべてがインターネットにアクセスできる環境作りを目指すしていく。

委員名簿（50音順）上田祐一（沖縄）、嘉数研二（宮城）、里村洋一（千葉大学）、田代祐基（熊本）、富田雄二（宮崎）、中井一仁（鳥取）、中川俊男（北海道）、野津原崇（東京）、松原謙二（大阪）、水島洋（国立がんセンター）、村田欣造（東京）、森洋一（京都）、山崎寛一郎（埼玉：委員長）、山本勝（名古屋工業大学）、山本楯（愛知）

都道府県医師会診療情報担当理事連絡協議会

と き 平成12年 6 月 7 日(水)

ところ 日本医師会

日医坪井会長挨拶

医師会の倫理規範として「診療情報の提供に関する指針」を採択して、本年 1 月から実施して 6 か月経過した。診療に関する相談窓口が全国で475か所、苦情処理機関である診療情報提供推進委員会が178か所の医師会に設置された。私どもが理想とする医療を国民に提供するためには、診療情報の提供なくしては実現し得ないので、推進方をよろしくお願いしたい。先生方の忌憚のないご意見、各地での実情等を披瀝していただいて、この事業がますます円滑に推進されるよう努力したい。

日医診療情報提供推進委員会について

— 佐々木委員長

都道府県医師会において、診療情報提供に関して解決できなかったことを審議することと、診療情報提供の推進について大所高所から意見を賜ることを目的としている。我々はこの情報開示によって、患者が納得できたと判断する際には慎重になる必要がある。説明したからそれでいいんだということにはならない。まだ、それでも不十分だという患者もいることを忘れてはならない。さらに、懇切に、丁寧に、納得のできる説明をしたいと考える。

診療情報提供の現状と推進について

— 西島常任理事

相談受付集計結果（平成12. 1 月～ 4 月分）（38 都道府県医師会からの回答）は、相談受付総件数773件、診療情報の提供に関して130件、診療内容に関して513件、上記両方に関して22件、そ

の他108件となっている。相談・苦情の受付個票を分類・分析して、各会員へフィードバックしていく。対応のしかたについてもマニュアルを作成するつもりである。

報告を検討したところ、診療情報提供に関する請求の件数が非常に少なく、診療内容に関する件数が多いようだ。これはある意味ではこの事業の副産物であると考ええる。つまり、医師と患者との信頼関係を保つための架け橋・役割がこの相談窓口にあると思う。以外と思い違い・勘違いの中で、苦情として出てくるものが、先生方の相談に対する対応により、紛争までに発展しないというケースがある。こういうことが、今後、医師会に対する国民の信頼にも繋がると思う。

医療と「消費者契約法」解説について

— 石川副会長

消費者契約法は情報提供ということが重要事項であるので、誤りなく対応できるように小冊子を作成したので簡単に解説したい。

平成12年 4 月に国会において消費者契約法が成立し、平成13年 4 月 1 日から施行となる。医療への具体的適用については、診療契約は、受付の段階で受任契約が成立すれば成立するという考え方なので、その後の入院・手術等の際に消費者契約法がそれぞれ成立するというのではない。受付の際で全て終了となる。これで医療事故が増える等と考えは及ばない。具体的には、契約を結ぶまでの段階については、
・入院時の差額ベッド料、テレビ使用料金、などの説明が不十分であること

- ・美容整形手術，分娩など，特に保険適用外の医療の料金や方法等について，予め明確な説明をしないこと

などの自由診療分にあたる部分が考えられる。

医師・医療機関は何に気を付ければよいかというと，患者へ情報提供を十分にさせていただくことと，入院分娩等の料金加算の自由料金分については，予めきちんと説明して，納得してもらうことが必要である。

公的医療に関する部分については，情報を十分に提供していただければ結構である。トラブルが起これば，各都道府県医師会の診療情報提供推進委員会，相談窓口で解決していただければ結構である。解決できない際は，日医の委員会にあげていただければ結構である。

都道府県医師会からの診療情報提供の推進活動の報告

(1) 北海道医師会

5月に会員へのアンケート調査を実施したところ，日医の診療情報提供の提供に関する指針について83.3%が知っていた。医療機関内にポスターを掲示している36%，医療機関内に苦情相談窓口を設置している24%，診療情報提供推進委員会の設置については56.2%が知っていた。医師会の自主的な取り組みとして情報の提供を推進したことについて，賛成61.1%，反対4.2%であり，賛意が示された。カルテ開示の法制化については，全体で賛成22.3%，反対34.6%であり，開業医は15.8%が賛成，41.1%が反対していて，勤務医は30.7%が賛成している。その他として，法制化の賛否両論の意見，告知をしていない場合どうすれば良いか，保険の病名を告知すると患者にとっては問題が起きるのでないか，等の意見があった。

課題として，

会員の取組み状況の把握 — ポスター掲示を要請する，

開示方法の統一化の検討 — 委任状，請求用紙，料金の目安，要約書の様式等のガイドライン

窓口における相談範囲 — 情報開示以外に対する対応・処理方法

推進委員会の活性化の検討 — 推進委員会が裁定委員会みたいなものになっては困る，開かれた医師会（生命と倫理，自浄作用など）

診療録の記載方法の統一化 — POMR での記載が一致しているようだが，簡略化して簡単に書けるようにする必要がある。

(2) 東京都医師会

東京都衛生局には昨年度1年間で1,118件のクレーム・相談があったが，東京都医師会には4月1か月間で38件の相談しかなく，このうちの23件が診療情報提供に関してであった。実情は患者からすると診療情報の提供を申し出難いと考えなければならない。患者としては，本当は聞きたいが，これからもその医療機関に通うのに，人間関係を壊す等，医師に遠慮していると考えなければならない。運用面で考察を考える必要がある。

(3) 大阪府医師会

相談窓口は事務局総務課2名が対応している。診療情報だけでなく，諸々の苦情，相談事など1日数件受け付けている。総務課で対応できるものは対応して，対応できないものは担当課に回している。

各医療機関に診療情報に関する責任者を設置するように要請して，責任者に開示請求があったら，「診療情報開示についての説明要領」というマニュアルに基づいて，開示について説明するようにしている。毎月，新規指導を

開催している際に、診療情報提供の説明を行い、ポスターを渡すようにしている。事務局の協力が無いことには動かないので、都市医師会事務連絡会を毎月のように開催して、事務局に診療情報提供の研修を行った。会員・医療機関向けに日医「指針」を編集し、様式を附加した説明資料と、日医宮坂常任理事による講演会の速記録を配付した。

(4) 広島県医師会

従前の医療紛争未然防止を目的として設置・機能していた「保険・医療問題、苦情対策委員会」を「診療情報に関する相談窓口・開示対策実務委員会」に当てた。診療録記載のあり方について、POMR / SOAP を推奨、とくにリスク・マネジメントを加えての広島方式を提唱し、整備しておくべき POMR / SOAP の構成に必要な各票を例示した。これからは、インフォームドコンセントによって、治療を決定していく必要がある。医師の権限とは何か、現実とは何か、裁量権は何かを検討の上ご注意いただきたい。

(5) 福岡県医師会

県医窓口の手順は 2 名の専属職員が電話で受け、内容をまとめ担当常任理事へ報告し、担当常任理事が調査・確認し、相談者へ回答して、回答後、相談記録用紙並びに相談分析に記載し保管している。診療に関する相談窓口での対応について、事務局用マニュアルを作成している。

医師患者関係の確立（医師 - 患者間の信頼関係の醸成） 医療関係者の自己研鑽による医療の質の向上 医事紛争の防止（インフォームドコンセントの強化） 苦情処理機関の円滑な運営の援助を目的とし、医師会員に分析結果をフィードバックすることを目的に、分析している。

総括 - 糸氏副会長

現在の世論は、医療行為は 100% 公開すべきだという厳しい社会情勢であり、このことを我々は認識しながら、これからの対応を考える必要がある。情報提供については、いくら親しい間柄でも、患者には医師への敷居が高く、本当は知りたいが遠慮している部分があることを理解していただきたい。患者のなかには、医師への不信感がまだあるようである。

カルテについては、全国をまわって、内容の不備をかなり感じている。診療所だけでなく、病院でも問題になるようなカルテが見受けられる。カルテ記載は重要であるので、的確な記載をお願いしたい。

医療界はマスコミから厳しく追いつてられているが、この医師会の自主的取組みによる診療情報の提供により、国民への信頼を高められるようお願いしたい。

出席者 - 西村常任理事、小川係長

日医 FAX ニュースから

日医が新たな要介護度分類の開発へ — 痴呆，医療処置加算盛り込む —

日本医師会・介護保険委員会は5月24日開いた初会合で，新しい要介護度分類の開発と，療養型病床群を有する病院，医師会立訪問介護ステーションの経営実態調査の実施を了承した。調査実施主体はいずれも日医総研。調査客体になる病院と医師会立訪問看護ステーションは日医総研が実施している定点調査の定点となり，継続的にデータを提供していくことになる。

委員会が実施を了承したのは 新しい要介護度分類に関する調査研究 介護保険施行が医療機関や患者動向等に及ぼした影響に関する調査研究 介護保険施行が訪問看護ステーションの患者動向，患者ニーズや経営に及ぼした影響に関する調査研究—の3調査。要介護度分類に関する調査では，厚生省の「要介護認定調査検討会（仮称）」と並行して要介護度の新しい基準を検討する。（5月30日）

排出事業者の罰則強化

— 廃棄物処理法成立 —

廃棄物の排出事業者責任の強化を盛り込んだ改正廃棄物処理法案（廃棄物の処理及び清掃に関する法律案）が5月26日，参院本会議で可決，成立した。同法は罰則の適用を受ける排出事業者の範囲を拡大するなど，ごみの不適正処理に関与した排出事業者の責任を厳しく追及する姿勢を打ち出している。医療廃棄物の排出者である医療機関としては，ごみの最終処理段階までマニフェスト（産業廃棄物管理票）の管理をいかに徹底するかが重要なカギとなる。感染性廃棄物をはじめとする医療廃棄物の処理をめぐる，処理業者の情報不足や処理コストの問題など積み残された課題も多い。法施行は来年4月1日。（5月30日）

院内感染の実態把握へ

厚生省は7月1日から，MRSA（メチシリン耐性黄色ブドウ球菌）など薬剤耐性菌の院内感染の実態を把握するためのサーベイランス（監視）に乗り出す。全国規模の院内感染のサーベイランスは，日本では初めて。感染した患者がどんな基礎疾患をもっていたか，どんな薬剤を使用していたかなどのデータをあげてもらい，分析結果を各病院に返す仕組み。自分たちの病院で発生した薬剤耐性菌の特徴を把握することで，各病院の院内感染対策に役立ててもらおう。今年度は400以上の病院から参加したいとの希望があり，厚生省では近く対象病院を発表する。

（6月20日）

介護保険施設の一元化に慎重論

— 川淵氏らが3施設を比較調査研究 —

介護保険3施設はそれぞれ異なる機能を持っており，施設を一元化すると本来必要な機能が失われる可能性がある」と指摘する報告書「公的介護保険下における療養型医療施設，老人保健施設，特別養護老人ホーム3施設の異同に関する研究」（日医総研報告書第17号，研究者＝川淵孝一日医総研主席研究員ほか）が6月20日，まとまった。同研究は，介護保険3施設の比較調査から各施設の特徴を考察した内容で，療養型病床群・老健施設は比較的在所期間が短いのに対し，特養は死亡退所が多く，高齢者の最終受け入れ先としての機能を有するなど，3施設がそれぞれ異なる役割を担っていると分析。3施設が異なる機能を持っている現状に留意し，慎重な議論を行うよう促している。（6月23日）

「相談窓口」が信頼関係醸成に寄与

— 西島常任理事 —

日本医師会が独自の指針にもとづく診療情報の提供を開始して間もなく6か月を迎える。患者からの苦情を受け付けるため都道府県・郡市区医師会に設置された「診療に関する相談窓口」

には、診療内容の相談も含め1月あたり200件程度の相談が寄せられている。

診療情報担当の西島常任理事は、相談窓口が患者が抱える様々な不安を解消する受け皿として機能しているとの認識を表明。医師と患者の信頼関係を深める契機となることに期待感を示した。

西島常任理事は「(医師会の)担当理事が患者や家族に説明して納得するケースもあるし、患者の思い込みであることが分かり、そこまで自分のことを考えてくれているのかと理解されたケースもある」と説明。診療情報の提供を推進するに際して相談窓口を整備したことで、「患者が不安に思っている部分を一気に解決することができ、大きな成果だと思う」とした。そのうえで「医師の常識は患者の常識ではない」とし、説明不足が患者の不安につながっていると指摘。今後、相談内容を整理し、ケースごとの対応を明示した参考書を作成して会員にフィードバックする考えを示した。

診療情報提供の環境整備で大きな課題となっているのが診療録の記載。日医の指針では診療録の記載、管理などの整備が完了するまでは診療録の閲覧、謄写に代えて要約書を交付しても差し支えないとしている。

西島常任理事は医学教育や卒後臨床研修の場で診療録の記載についての教育が行われておらず、先輩医師の診療録を参考に各医師が自己流で学んできたことに問題があると指摘。日医の生涯教育を通じて会員に学習の場を提供していくとともに、文部、厚生両者に対しても学部、卒後教育の場で取り上げるよう働きかけていく考えを示した。(6月27日)

希望者全員がワクチン接種可能 — インフルエンザワクチン需要検討会 —

厚生省の「インフルエンザワクチン需要検討会」(座長=神谷斎・国立療養所三重病院長)は6月22日、次季(2000年度)は約700万本の需要があるとの推計をまとめた。今年は最大800万本製造される体制で、厚生省は「希望者全員が接

種を受けられる」とみている。

全国7479施設の医療機関を抽出して行った調査によると、昨シーズン(99年度)の需要は推定で約474万本~693万本。15歳未満の人以外を1回接種した場合が474万196本、昨シーズン2回接種した人の割合を反映させた場合は693万1748本だった。

ワクチンメーカー5社はすでに製造を開始しており、今年は700~800万本製造する予定。

(6月27日)

医薬品業界の利益配分構造はメーカーに偏在 — 日医総研・経営分析 —

製薬会社上場上位15社の経営分析を行った日医総研ワーキングペーパー「製薬会社の経営実態の分析(平成11年度決算短信から)」(研究者=前田由美子主任研究員)が6月21日、公表された。今回の経営分析では新たな視点として製薬会社と卸との関係、外国企業との競争力の比較、製薬会社間での力関係の比較を加えた。

では、医薬品業界の利益配分構造がメーカー9に対し卸1と、メーカー側に偏在していることを示した。力関係の差は薬価引き下げの影響にも現れ、メーカーの売上高にはほとんど影響がないのに反し、卸は薬価引き下げに反比例して売上原価が上昇し、利益の縮小を余儀なくされていると分析。「メーカーが独り勝ちを収めていることが確認できた」としている。

ペーパーによると、上場上位15社の売上高総額は単独ベースで3.9兆円、関連会社を含めた連結ベース(萬有を除く14社)では4.8兆円。11年度の国内総生産(実質)482兆円のほぼ1%を占めていることになる。経常利益の総額は、単独8132億円、連結8734億円で、これを全国9万ある診療所に置きかえると、全診療所が年間1000万円の経常利益をあげる規模にほぼ匹敵する。経常利益とR幅縮小の関係を時系列でみると、R幅が圧縮されればされるほど、経常利益は増加している。(6月27日)

医 事 紛 争 情 報

— メディファックスより転載 —

病院の説明責任で過失認定

前橋地裁高崎支部

群馬県高崎市の国立高崎病院で水頭症の手術を受けた男児（当時 6 歳）が死亡したのは担当医師らの注意義務違反などとして、藤岡市内の両親が国に約5500万円の損害賠償を求めた訴訟で、前橋地裁高崎支部は26日までに国に約1460万円の支払いを命じる判決を言い渡した。

井上薫裁判長は「病院は原告に対し、経過観察の重要性や病状急変の場合の対応方法などについて、具体的に指示すべきだった」などと病院の説明責任について過失を一部認めたが、同病院が治療ミスをしたとの原告側の主張は退けた。

判決によると、男児は1994年 8 月、水頭症で高崎病院に入院し手術を受けた。翌年 2 月、合併症を起こしたため再び手術した後、一時退院中に容体が急変。同病院に連絡したが、医師は病院に来よう指示せず、急性水頭症で死亡した。（共同）

医療過誤訴訟で和解

箕面市が900万円支払い

大阪府箕面市の市立病院で胃の摘出手術を受けた後、分泌物の体外排出用チューブが体内に入り込んでしまい、再び開腹手術を受けた同府豊能町の男性（64歳）が、同市に損害賠償を求めた訴訟があり、市が解決金900万円を支払うことで和解が成立したことが26日、わかった。市側は「責任の一端は免れないと判断した」と説明しており、来月 2 日、市議会に解決金支払いを提案する。

市立病院によると、男性は1996年 3 月、胃がんのため同病院で胃の摘出手術を受け、分泌物の体外排出用チューブ（外径約 3 ミリ、長さ10センチ）を摘出部位につけられた。翌 4 月、体内に 2 センチほど出ているチューブが見えなくなり、エックス線撮影で体内に入り込んで

いることが判明。再び手術を受けたという。男性は98年 9 月、医師はチューブが体内に入り込むのを防ぐ措置を怠ったなどとして、箕面市に2000万円の賠償を求める訴訟を大阪地裁に起こし、地裁が和解勧告。今年 4 月、市側が解決金900万円を支払うことで和解が成立した。（共同）

広尾病院元院長ら 5 人起訴 医療ミス隠しの刑事責任問う

東京地検

東京都立広尾病院（渋谷区）で昨年 2 月、入院中の主婦が誤って消毒薬を点滴され死亡した事件で、東京地検は 1 日、当時の岡井清士院長（64歳）や都衛生局病院事業部の秋山義和副参事（51歳）ら 5 人を医師法違反などの罪で起訴した。今後、医療事故とともに、行政と病院ぐるみによる事故隠しの刑事責任が法廷で明らかにされることになる。

岡井元院長は医師法（異状死体の届け出義務）違反と虚偽有印公文書作成で、秋山元副参事は医師法違反の罪でそれぞれ在宅起訴。主治医は医師法違反で略式起訴され、点滴ミスを起こした看護婦 2 人は業務上過失致死で起訴された。

調べによると、千葉県浦安市の主婦永井悦子さん（当時58歳）は昨年 2 月10日、同病院で左手中指のリウマチ手術を受けた。翌11日、看護婦は永井さんに投与する予定の血液凝固阻止剤を入れた注射器と、ほかの患者用の消毒薬を入れた注射器を取り違い、阻止剤入りの注射器に消毒薬の名前を書いたメモを張った。別の看護婦は注射器の中身を確認しないまま、消毒薬の入った方の注射器を使い、永井さんに点滴した結果、永井さんを死亡させた。

一方、岡井元院長と主治医は、看護婦のこうしたミスを認識しながら、医師法で義務付けられた24時間以内の警察への届け出を怠り、死亡11日後になって届け出た。秋山元副参事も同元院長に「警察に届け出た前例はない」などと助言し、届け出を遅らせた。さらに、岡井元院長は死亡直後の死亡診断書では死因を「不詳の死」としたのに、保険請求に必要な死亡証明書を作成する際、「死亡の種類」を「病死及び自然死」と虚偽記載した。

労働福祉事業団に2600万円の賠償命令 広島高裁

出産後の妻が大量出血し死亡したのは、手術の遅れが原因などとして、広島県川尻町の会社員松尾茂さん（48歳）ら遺族が、同県呉市の中国労災病院を運営する労働福祉事業団（川崎市）と呉市の医療法人生田医院に、6700万円の損害賠償を求めた訴訟の控訴審判決が16日、広島高裁であった。浅田登美子裁判長は、労働福祉事業団と生田医院に約5000万円の支払いを命じた1審・広島地裁判決を変更し、労働福祉事業団のみに約2600万円の支払いを命じた。

判決によると、1989年8月5日、松尾さんの妻慶子さん（当時27歳）は生田病院で出産したが、子宮入り口の裂傷が原因で大量出血。中国労災病院に転送され手術を受けたが、同年9月14日死亡した。

浅田裁判長は、中国労災病院について「ショック状態だから内出血を疑うべきだったが、検査を怠り手術を遅らせた」と過失を認めたが、生田医院については「一次医療機関としては、応急処置のほか一刻も早い高次医療機関への転送が重要で、過失ではない」と判断した。

（共同）

患者側勝訴率が8年ぶりに3割切る 99年の医療過誤訴訟

医療過誤訴訟の患者側の勝訴率が、1999年には17.0ポイント下回る27.9%と大幅に落ち込んでいることが19日、最高裁のまとめで明らかになった。それによると、99年の医療過誤訴訟の提訴件数は638件で、前年比9件増と比較的安定した増加数となった。一方、判決や和解などで審理が終了したのは518件と前年より42件増。未解決の事件も前年を900件近く下回る1819件にまで減少し、事件処理が円滑に進んでいる傾向がみられる。医療過誤訴訟では審理の長期化が最重要課題となっているだけに、審理の迅速化が今後一層進むことが期待される。

最高裁の統計は、99年の医療過誤訴訟（第1審）の訴訟件数をまとめたもの。対象は民事訴訟のみ。それによると、患者側の勝訴率は27.9%と8年ぶりに3割を切り、患者側に不利といわ

れる医療過誤訴訟の厳しい現状を改めて示す結果となった。患者側勝訴率は、近年では増減を繰り返しながらも徐々に上昇し、98年には44.9%まで達していた。通常訴訟の原告勝訴率は86.1%にも及んでいる。患者側勝訴率を医療類型別にみると、勝訴率が高いのは麻酔60.0%、投薬44.4%など。逆に輸血ミスの事件（11件）では0.0%だった。

■ 提訴件数は10年前の1.7倍に

99年の提訴件数は638件。前年比では9件の増加にとどまったが、10年前との比較では1.7倍に及んでいる。診療科目別にみると、内科が149件とトップで、外科132件、産婦人科109件、整形・形成外科70件、歯科43件と続く（その他45件を除く）。外科が前年より10件減少した一方、産婦人科は19件増加し、過去7年のデータで初めて100件を超えた。小児科も6年ぶりに20件を超え、前年比6件増の21件となった。

既済件数518件の内訳をみると、判決が201件（38.8%）、和解が250件（48.3%）。未済事件を医療類型別にみると、治療612件（33.6%）、手術480件（26.4%）、診断406件（22.3%）、投薬72件（4.0%）、麻酔47件（2.6%）の順で多く（その他108件を除く）、看護ミスはそれに続く46件となった。

中津川市が1億1500万円支払いへ 手術ミスの後遺症で仮示談

岐阜県中津川市は16日の市議会本会議で、昨年12月に中津川市民病院で起きた手術のミスで、右の手足がまひし自由に動かせなくなった同市内の男性会社員（46）に、和解金として1億1500万円を支払う議案を提出した。病院によると、会社員は昨年12月6日、整形外科で脊髄の手術を受けたが、手術中に脊髄神経を傷つけられたため、右の手足にまひが残った。会社員らは5月から病院側と交渉し、6月14日に仮示談が成立したため、中津川市は議案を提出した。同病院の口脇博治院長は「本人と家族に多大な迷惑をかけた。高度の後遺症が残って残念に思う。病院内の対策を検討したい」としており、事故防止マニュアルの順守を徹底する方針。

（共同）

薬事情報センターだより (159)

DNA チップ

ヒトの遺伝子を全部解明しようというヒト・ゲノム・プロジェクトも大詰めを迎え今後2～3年で全塩基配列が決められようとしています。また、今夏にも精度が少し低いレベルの全データが発表される予定です。さらに、染色体単位ではすでに全遺伝子が解明されたものも現れはじめています。しかしながら、ただ全塩基配列がわかっただけでは、学問的にはともかく、実用上はあまり意味がありません。このプロジェクトを通じて見つかったたくさんの未知遺伝子がどんな機能を持つのか、体内でどの遺伝子がいつ、どこで、どれだけ発現しているのか、またそれが病気や薬物によってどのような影響を受けるのか。こうした問題に答えることが出来ればこのプロジェクトの意義は遥かに大きいものとなります。

従来、発現遺伝子を調べる方法としてはノーザンブロット法などがありましたが、この方法で解析できる遺伝子数はせいぜい100前後が限界でした。これに対してヒトの全遺伝子数は約10万と考えられており、これらの遺伝子の発現消失を解析するには無理がありました。このような膨大な量の遺伝子の発現消失を一挙に解析できる技術として開発されたのがDNA チップによる方法です。

DNA チップはスライドガラスやシリコンなどの基板に、多数のDNA 分子を静電結合又は共有結合で固定したものです。作製方法には大きく分けて二つの方法があります。一つは基板上で直接DNA を合成する方法であり、もう一つは基板にスポットする方法です。このようにして作

製されたDNA チップに標識した検体のDNA 断片を振りかけます。DNA チップ上の塩基配列と相補的な塩基配列をもつ断片はハイブリダイゼーションしますが、それ以外のものはハイブリダイゼーションしません。次に、このDNA チップを洗うとハイブリダイゼーションしなかった断片は洗い流されます。最後に標識を検出すれば検体の塩基配列がわかるというわけです。

DNA チップを用いて、例えば、ある病気の発症や進展に際して発現する遺伝子を解明すればその遺伝子産物から新薬を開発できるかもしれません。また、DNA チップを使えばより詳しい情報が得られると考えられ、まだ、その作用機序がはっきりとしていない既存の薬物の作用機序を解明したり、現在考えられている作用機序が正しいのかを確認したりすることもできるかもしれません、また、医療の分野でも、病気の進行状況や体質などの個人のプロフィールに基づいて患者個人個人に適した効率のよい医療を提供できるようになるのではないかと期待されています。

もちろんDNA チップにも不得意とする分野があります。例えば、全く新しい遺伝子を探すことです。つまり、DNA チップによる方法は従来の遺伝子解析技術に全て取って換わるものではなく、従来の遺伝子解析技術を強化するものといえます。

参考) 大島淳：遺伝子解析システム (DNA チップ等) 最前線. ファルマシア36(5), 391 - 395. 2000

県医師国保組合だより

宮崎県医師国民健康保険組合
組合員及び配偶者の健康診断について

昨年同様、組合員及び被保険者である配偶者を対象に健康診断を実施いたします。消化器系の検診は、大腸（注腸造影法）と胃部（直接）のいずれかを受診して下さい。又、日曜日の集団検診については、今年度も宮崎市郡医師会成人病検診センターにおいて、右記日程により実施されます。所属郡市医師会を問わず受診出来ませんが、大腸検診と婦人検診は受診できません。定員は1回20名です。

宮崎市郡医師会成人病検診センター検診日

平成12年 9 月10日（第二日曜日）

11月12日（第二日曜日）

平成13年 1 月28日（第四日曜日）

2 月18日（第三日曜日）

3 月11日（第二日曜日）

予約の申込は、県医師国保組合（TEL 0985-22-6588）へお願いいたします。

なお、上記内容については、組合員の皆様へ直接ご案内いたしております。

宮崎県医師協同組合相談窓口から

開業医承継相談窓口及び医法人（一人）設立相談窓口は常時設置しております。5月には次の通り相談がありました。

・開業医承継相談

譲渡希望医、開業希望医（勤務医）の希望のあった方々の紹介を致します。

1) 病 院

売却若しくは賃貸、購入等希望者は情報をお寄せ下さい。

2) 診療所

譲渡希望

場 所：東臼杵郡北郷村大字入下800（入下診療所）

建物構造：診療所併用住宅 木造平屋（築8年）

敷地面積：400坪

建物面積：72坪

・内科。小児科向き

・条件は（委細面談）下記に連絡下さい。

連絡先 ☎0982-62-5126

又は0985-23-9100（宮崎県医師協同組合）

譲渡希望

場 所：宮崎県えびの市栗下1601（齊藤眼科医院跡）

建物構造：木造平屋建（築10年）

敷地面積：600坪

建物面積：住宅25坪

・平成元年まで眼科医院を開業していた。

・条件は（委細面談）下記に連絡下さい。

連絡先 ☎0986-24-7836（塚田嘉也）

又は0985-23-9100（宮崎県医師協同組合）

【中古機器をお譲り下さい。】

僻地診療の説明用として（スライド・オーバーヘッド）使用したいので
現在ご使用でない譲っても良い物件がありましたらお知らせ下さい。

☎0985-23-9100（担当 甲斐）まで

●お申し込み、お問い合わせ、各種相談に応じます。

宮崎県医師協同組合

☎（0985）23-9100・FAX（0985）23-9179

相談事例：4（個人開業医）

今，生命保険会社の営業職員から現在の保障額の2倍（5億円）の契約を案内されています。営業職員いわく，「●私の場合，この金額まで加入できる。●高齢になると，加入したくてもこの金額で加入することができない。●私の社会的地位から見ても5億円は妥当な金額。」ということです。自分のベストフィットの保険とは？どう考えればいいのですか？

回 答

生命保険を勧められた場合は，必ず次のことを自問してみてください。

「なぜ，自分にこの保険がひつようなのか？」そして，以下の3つのステップを踏んで検討してみてください。

目的の明確化

加 入 目 的	目 的 の 具 体 例
医 業 保 障	i) 借入金の返済や従業員の給与等 ii) ドクターの病気やケガによる休業時の売上減少のカバー
医業承継資金の確保	iii) 後継者育成までの費用（医大資金等）
福 利 厚 生 の 準 備	iv) 従業員の退職金等
相 続 対 策 資 金 準 備	v) 相続税の納税資金額
老 後 生 活 資 金 確 保	vi) ご夫婦の生活費，交際費等
遺族生活資金の確保	) ご家族の生活費やお子様の学費，結婚資金等

目的に合った保障額と期間の設定

加 入 目 的	一 般 的 な 保 障 額 の 捉 え 方
医 業 保 障	借入金残高＋従業員給与（年間 or 半年）
医業承継資金の確保	学費（公立？私立？自宅通学？アパート？）
福 利 厚 生 の 準 備	退職金規定・複利厚生規定に準ずる
相 続 対 策 資 金 準 備	相続財産による
老 後 生 活 資 金 確 保	（月間生活費×0.7×12ヶ月×先生の平均余命） ＋（月間生活費×0.5×12ヶ月×奥様の平均余命）
遺族生活資金の確保	（月間生活費×0.7×12ヶ月×末子22歳までの年数） ＋（月間生活費×0.5×12ヶ月×末子22歳独立後の妻の平均余命）

目的に合った商品を選ぶ

目 的 の 具 体 例	具 体 的 な 商 品
i) 借入金の返済や従業員の給与等	逓減定期保険や定期保険
ii) ドクターの病気やケガによる休業時の売上減少のカバー	所得保障保険や医療保険
iii) 後継者育成までの費用（医大資金等）	逓減定期保険
iv) 従業員の退職金等	中小企業退職金制度
v) 相続税の納税資金額	終身保険や逓増定期保険
vi) ご夫婦の生活費，交際費等	終身保険
) ご家族の生活費やお子様の学費，結婚資金等	逓減定期保険や収入保障保険

以上のステップから判断しますと，病院は先生のお父様からのものですし，借入金等の債務も殆どありませんので，保障としては1億3,000万円もあれば充分かと思われます。

営業職員の言われるように，追加して加入されるどころか，現在加入されている分でも多すぎる位ではないでしょうか？

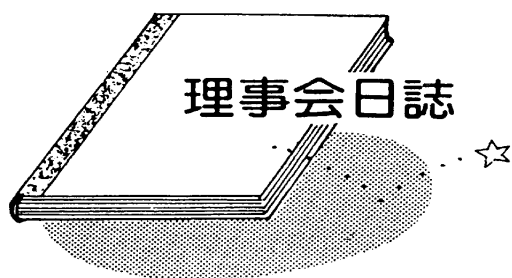
感 染 症 サ ー ベ イ ラ ン ス 情 報

調査期間 12年 5 月22日 ~ 12年 6 月18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	2											2
咽 頭 結 膜 熱		1	1	2	5			5		2	1	17
A 群溶血性レンサ球菌咽頭炎	87	18	27	149	100		29	48		4	155	617
感 染 症 胃 腸 炎	312	115	210	92	103		127	84		35	127	1205
水 痘	89	30	41	56	81		14	39		3	7	360
手 足 口 病	12	4	41	8	7		57	2		1	2	134
伝 染 性 紅 斑	5		11		36						1	53
突 発 性 発 疹	85	9	33	36	16		11	17			23	230
百 日 咳	1		6					2			1	10
風 疹	5	4	1	69				3			7	89
ヘルパンギーナ	28	30	11	11			2	21			25	128
麻 疹		1	2	3				1				7
流行性耳下腺炎	33	2	49	36	29		3	2			17	171
急性出血性結膜炎			3									3
流行性角結膜炎	38			3								41
急性脳炎												
細菌性髄膜炎												
無菌性髄膜炎	1											1
マイコプラズマ肺炎				2			1					3
クラミジア肺炎	1											1
成人麻疹												
合 計	699	214	436	467	377		244	224		45	366	3072

調査期間 12年 5 月22日 ~ 12年 6 月18日

	5 月22日 ~ 5 月28日	5 月29日 ~ 6 月 4 日	6 月 5 日 ~ 6 月11日	6 月12日 ~ 6 月18日	合 計
イ ン フ ル エ ン ザ			2		2
咽 頭 結 膜 熱	2	5	8	2	17
A 群溶血性レンサ球菌咽頭炎	185	140	125	167	617
感 染 症 胃 腸 炎	349	301	272	283	1205
水 痘	95	119	69	77	360
手 足 口 病	30	19	46	39	134
伝 染 性 紅 斑	15	7	20	11	53
突 発 性 発 疹	73	62	48	47	230
百 日 咳		3	4	3	10
風 疹	26	28	8	27	89
ヘルパンギーナ	23	28	40	37	128
麻 疹	2	3		2	7
流行性耳下腺炎	40	51	46	34	171
急性出血性結膜炎				3	3
流行性角結膜炎	15	9	10	7	41
急性脳炎					
細菌性髄膜炎					
無菌性髄膜炎			1		1
マイコプラズマ肺炎		2	1		3
クラミジア肺炎			1		1
成人麻疹					
合 計	855	777	701	739	3072



平成12年 6 月 6 日(火) 第 4 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 5 月末日現在 宮崎県医師会会員数について
会員数1,544名(A会員783名,B会員761名)
3. 5/31(水) 県国際連合協会役員会について
平成12年度事業計画・予算,役員改選等について協議,承認された。
4. 5/31(水) 宮医大医学概論講義について
「医の倫理について」講義を行った。
5. 5/31(水) 県医諸会計監査について
6名の監事により,平成11年度県医諸会計,県委託料会計等について監査が行われた。
6. 「介護保険」ポスターについて
各郡市医師会を通じて,医療機関へ配布する。
7. 7/8(土) 第3回摂食嚥下障害についての研修会案内について
各郡市医師会へ案内文を送付する。

(協議事項)

1. 非常勤講師の委嘱について
稲倉常任理事への委嘱願いが承認された。
2. 6/13(火) 各郡市医師会長協議会について
提出議題等について検討した。
3. 6/20(火) 第125回県医臨時代議員会につ

いて

平成11年度県医諸会計決算等を検討した。

4. 6/24(土) 県医定例総会・春期医学会等について

総会の式次第が決まった。

5. 6/27(火) 新研修医保険診療等説明会・祝賀会について

会の持ち方,役割分担が決まった。

6. 会費減免申請について

申請1件,承認された。

医師連盟関係

(報告事項)

1. 6/4(日) 中山成彬総決起大会について
秦 委員長が来賓として出席,医療関係団体を代表して激励のことばが述べられた。
出席者約2,000名。
2. 6/6(火) 自民党県連選挙対策常任委員会について
県議会議員,友好団体等が出席。次期参議院議員候補者について,話し合いが持たれた。

(協議事項)

1. 6/20(火) 県医連執行委員会について
平成11年度会計決算等を検討した。
2. 宮崎県第三選挙区選挙対策本部相談役就任について
秦 委員長の就任が決定した。
3. 支援団体と中山成彬選対との連絡担当者選任について
濱砂・河野常任理事の2名を推薦することに決定した。

医師協同組合・エムエムエスシー関係

(報告事項)

1. 6/6(火) 医協運営委員会について
購買事業,集金代行事業等順調に推移している。

平成12年 6 月13日(火) 第 6 回全理事会

医師会関係

(報告事項)

- 1 . 週間報告について
- 2 . 6 /10(土) 吉田隆先生叙勲受章記念祝賀会について
会長が出席し祝辞を述べた。
- 3 . 6 / 7 (水) 医家芸術展世話人会について
10/19(木) ~ 22(日) 開催する芸術展への出品 (写真・絵画・書道) について打ち合わせを行った。
- 4 . 日本医師会の委員会委員の委嘱について
委員の委嘱が了承された。
志多副会長—社会保険研究委員会委員
富田常任理事—医療情報ネットワーク推進委員会委員
- 5 . その他
7 / 6 (木) 准看護学校連絡協議会について
羽生田日医常任理事を講師として、講演会を行う。
7 / 6 (木) 「診療情報提供の環境整備のための研修会」開催について
19 : 00から県医師会館で、テレビ会議システムにより、リアルタイムで放映する。

(協議事項)

- 1 . 6 /24(土) 県医定例総会等について
座長、講師出迎え等の役割分担が決まった。
- 2 . 7 /16(日) 「患者の安全に関するセミナー」開催の案内及び参加者派遣の依頼について
大坪副会長、西村常任理事の出席が決定。
- 3 . 公衆衛生事業功労者の(財)日本公衆衛生協会理事長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。
- 4 . 平成12年度日本対ガン協会賞候補者の推薦について

推薦候補者について協議、決定。

- 5 . 平成12年度公衆衛生事業功労者に対する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。
- 6 . 本会各種委員会委員について
委員の構成及び担当理事等について協議した。
- 7 . 平成13年度県予算における要望事項について
各都市医師会と各専門分科医会から要望事項を 6 /21迄に提出してもらう。
- 8 . 世界医師会準会員の更新について
秦 会長、大坪・志多副会長の更新が承認された。
- 9 . 8 /23(水) 船舶衛生管理講習会の講師派遣について
宮崎市郡医師会に依頼する。
- 10 . 乳幼児健康支援事業について
決算等が承認された。
- 11 . 9 /16(土)・17(日) 第19回全国医師会共同利用施設総会について
志多副会長、早稲田常任理事の出席が決定。
- 12 . 互助会創立50周年記念事業について
6 /24(土) 総会時に表彰する功労者について協議を行った。
- 13 . 互助会定期預金満期更新について
- 14 . 6 /17(土)16 : 00 地域医療推進医師研修会の対応について
研修会の持ち方等について協議した。
- 15 . 医学賞の選考について
6 /12(月) 医学賞選考委員会において選ばれた県医医学会誌第23巻第 2 号に掲載の 2 論文を医学賞とすることに決定した。
石川直人先生 他
「大腸癌健診—定量的便潜血 2 日法の現実と問題点—」

湯田 敏行先生 他

「下肢静脈瘤の治療—治療法を選択を
中心に一」

医師連盟関係

(報告事項)

1. 6 / 6 (火) 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について
衆院選候補者及び参院選比例区候補者の推薦について協議・決定。
2. 6 / 13 (火) 中山成彬必勝祈願祭・出陣式について
7 : 00からの祈願祭に、秦 委員長出席。
9 : 00からの出陣式に、秦 委員長、早稲田・河野・濱砂常任執行委員が出席。

3. 6 / 15 (木) 日医連選挙対策本部役員派遣申請について

日医連 石川副委員長・西島常任執行委員が来宮される。日医連推薦候補者の持永和見・中山成彬衆議院議員を激励される。

4. 6 / 9 (金) 中山成彬推薦・支援団体代表者及び連絡担当者会について
5. 6 / 10 (土) 自民党県連総務会及び自民党県連大会について

(協議事項)

1. 来年の参院選比例区候補者の推薦について
候補者があれば、6 / 21までに推薦してもらうことになった。

医師国保組合関係

(報告事項)

1. 全医連観光コース(沖縄・熊本・大分)下見について
3県の役・職員は非常に協力的で、成果があった。

平成12年 6 月20日(火) 第 7 回全理事会

医師会関係

(報告事項)

1. 週間報告について
2. 6 / 17 (土) 日向市東臼杵郡医師会総会について
会長が講演した。
3. 6 / 20 (火) 宮医大運営諮問会議について
会長が委員長に就任。宮崎大学と連携・統合問題等について協議した。
4. 6 / 14 (水) 日医総研セミナーについて
5. 6 / 14 (水) 宮医大医学概論講義について
6. 日本医師会の委員会委員の委嘱について
下記のとおり了承された。

秦 会長 - 会員の倫理向上委員会

稲倉常任理事 - 社会保険診療報酬検討委員会

河野常任理事 - 労災・自賠責委員会

7. 6 / 15 (木) 県介護支援専門員連絡協議会(仮称)設立準備会議について
8. 6 / 16 (金) 広報委員会について
9. 6 / 17 (土) 地域医療推進医師研修会について

「外国人患者への対応」のための研修会。
宮医大医学部附属病院副院長池ノ上 克先生が講演された。

(協議事項)

1. 宮崎県精神保健福祉審議会委員の推薦について
秦 会長の推薦が決定した。
2. 8 / 5 (土) 医連第233回常任委員会の開催について
秦 会長が出席。
3. 9 / 30 (土) 九医連平成12年度第 1 回各種協議会の開催種目について
稲倉常任理事一任となった。

4. 本会各種委員会委員について

各委員会の構成及び女性会員の登用等について協議した。

5. 6 / 24(日) 県医定例総会等について

互助会創立50周年に当たるので、功労者に対する感謝状の贈呈を行うことになった。

6. 宮崎県老人クラブ連合会顧問への就任について

秦 会長の就任が決定。

7. 7 / 13(木) 平成12年度家事関係機関との連絡協議会開催について

早稲田・河野常任理事の2名を推薦することに決定。

8. 訪問看護ステーションの運営実態に関する調査研究について

都城・日向・西諸医師会から、医師会立の事業所を推薦していただくことになった。

9. 7 / 6 (木) 「診療情報提供の環境整備のための研究会」開催について

NTT のテレビ会議システムにより 都城、延岡、日向、南那珂、西諸の5都市医師会館に同時放映する。

医師連盟関係

(報告事項)

1. 6 / 19(月) 中山成彬選挙対策本部顧問・相談役合同会議について

2. 6 / 15(木) 日医連 石川副委員長・西島常任執行委員と県医連役員との懇談会について

3. 6 / 15(木) 小泉純一郎元厚生大臣との懇談会について

上記の会に引き続き行われた。

4. 6 / 15(木) 医療関係団体と社会福祉政治連盟との合同中山成彬決起大会について

1 区の県医師連盟役員・医師夫人並びに宮崎市郡医師連盟 綾部委員長他多数の出席があった。出席者300名

5. 6 / 19(月) 中山成彬支援団体連絡協議会担当

者会議について

当日投票できない方は、是非不在投票を行ってほしい。

6 / 22(木) 森 総理来宮の際、動員依頼。

医師国保組合関係

(報告事項)

1. 6 / 18(日) (福岡・長崎・佐賀) 全医連観光コース下見について

各県の協力のもとに下見を実施した。今後、さらにバスへの役員添乗を依頼した。

(協議事項)

1. 7 / 16(日) 全医連観光コース下見(飫肥・霧島)について

参加者を2名追加することになった。

平成12年 6 月27日(火) 第8回全理事会

医師会関係

(報告事項)

1. 週間報告について

2. 6 / 21(水) (日医) 日医社会保険研究委員会について

志多副会長が委員として出席。

3. 6 / 22(木) 県学校保健・学校安全に関する文部大臣表彰推薦審査会について

被表彰候補者の選考をした。

4. 6 / 22(木) 県学校保健会理事・評議員会について

平成12年度事業計画・予算等について承認された。

5. 6 / 23(金) 日医医療情報ネットワーク推進委員会について

富田常任理事が委員として出席。

6. 6 / 23(金) 成人病検診各部長連絡協議会について

研修会の日程・講師等について検討した。

7. 6 / 24(土) 県医定例総会等について

130名出席。

8. 6 / 24(土) 日医診療情報提供のための講習会に

ついて

7 / 6 (木) 19:00から、県医師会館 4 階研修室で復講を行う。テレビ会議システムを使って、都城他 4 地区医師会へテレビ放映する。

- 9 . 8 / 5 (土)「国際青年の村2000in 宮崎」開催のお成りに伴う救護体制の協力について
協力病院 = 宮崎市郡医師会病院他。

(協議事項)

- 1 . 日州医事の委員会報告について

日医の各種委員会及び会内委員会等については、その内容を担当理事が日州医事へ掲載する。

- 2 . 平成12年度宮崎県文化賞候補者の推薦について

候補者 2 名を推薦することに決定。

- 3 . 宮崎県ナースセンター事業運営委員会委員の推薦について

瀬ノ口・夏田常任理事を引き続き推薦することに決定。

- 4 . 「宮崎県医師会介護支援専門員連絡協議会(仮称)」設立について

本県全体では、連絡協議会設立に向けて検討されているが、県医師会としても、会員の連絡協議会を設立することとなった。

- 5 . 7 / 27(木) 平成12年度都道府県医師会情報システム担当理事連絡協議会の開催について
富田常任理事、高崎理事の出席が決定。

- 6 . 互助会融資申込みについて

- 7 . 7 月及び 8 月の行事予定について

- 8 . 職員の夏期手当について

医師連盟関係

(報告事項)

- 1 . 6 / 26(月) 第42回衆院選開票結果について
小選挙区・比例区ともに推薦候補者全員が当選された。

医師協同組合・エムエムエスシー関係

(協議事項)

- 1 . 組合員新規加入承認について
6 名の加入が承認された。

県 医 の 動 き

- 6 月
- 1 全医連講師打合せ会(会長他)
 - 2 宮崎情報ハイウェイ21構想研究会
(富田常任理事)
全国老人デイケア研究大会レセプション
(会長)
 - 3～4 全医連観光コース下見(沖縄)
(永友理事他)
中山成彬総決起大会(会長他)
 - 6 都道府県医師会長協議会(日医)(会長)
自民党県連選挙対策常任委員会
(早稲田常任理事)
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(日医)(会長)
医協運営委員会(大坪副会長他)
第4回常任理事会(大坪副会長他)
 - 7 都道府県医師会診療情報担当理事連絡協議会(日医)(西村常任理事)
医家芸術展世話人会(大坪副会長他)
 - 9 中山成彬推薦及び支援団体代表者・連絡担当者会(早稲田常任理事他)
互助会定時評議員会(会長他)
 - 10 自民党県連総務会(早稲田常任理事)
自民党県連大会
県内科医会総会・学術講演会(志多副会長)
吉田隆先生・勲五等瑞宝章受章記念祝賀会
(会長)
 - 10～11 全医連観光コース下見(熊本・大分)
(永友理事)
 - 12 医学賞選考委員会(大坪副会長他)
日産婦宮崎地方部会認定委員会
医協研修会(会長他)
 - 13 (衆議院選告示)
中山成彬必勝祈願祭(会長他)
中山成彬出陣式(会長他)
第6回全理事会(会長他)
各都市医師会長協議会(会長他)
 - 14 日医総研セミナー(日医)(志多副会長他)
宮医大医学概論講義(稲倉常任理事)
 - 15 県介護支援専門員連絡協議会(仮称)設立準備会議(河野常任理事)
石川日医連副委員長と県医連役員等との懇談会(会長他)
小泉純一郎元厚生大臣との懇談会(会長他)
医療関係団体等と社会福祉政治連盟との合同中山成彬決起大会(会長他)
 - 16 西諸医師会総会
広報委員会(富田常任理事)
 - 17 日向市東臼杵郡医師会総会(会長)
地域医療推進医師研修会(大坪副会長他)
 - 17～18 全医連観光コース下見
(福岡・長崎・佐賀)(志多副会長)
 - 19 中山成彬支援団体連絡担当者会議
(河野常任理事)
中山成彬選対本部顧問・相談役合同会議
(会長)
 - 20 宮医大運営諮問会議(会長)
第7回全理事会(会長他)
医協総代会(会長他)
県医臨時代議員会(会長他)
県医連執行委員会(会長他)
 - 21 日医社会保険研究委員会(日医)
(志多副会長)
宮崎市郡医師会総会(会長)
宮母・日産婦会則等改正検討委員会
(西村常任理事他)
県内科医会誌編集委員会
 - 22 県学校保健会理事・評議員会(会長他)
県学校保健・学校安全に関する文部大臣表彰推薦審査会(会長)
 - 23 日医医療情報ネットワーク推進委員会
(日医)(富田常任理事)
成人病検診各部会長連絡協議会(会長他)
 - 24 日医診療情報提供の環境整備のための講習会(日医)(西村常任理事他)
県医師会総会・春期医学会等(会長他)
 - 25 (衆議院選投票)
 - 26 健康づくり協会協議(会長他)
宮母常任理事会(西村常任理事他)
 - 27 宮崎政策懇話会(早稲田常任理事)
第8回全理事会(会長他)
新研修医保険診療等説明会・祝賀会
(会長他)
 - 28 都道府県医師会地域医療・公衆衛生担当理事連絡協議会(日医)(夏田常任理事他)
労災診療指導委員会(河野常任理事)
支払基金幹事会
広報委員会(富田常任理事)
 - 29 臨床検査精度管理調査実行委員との懇談会
(志多副会長他)
延岡市医師会総会
 - 30 地域福祉権利擁護事業契約締結審査会
(早稲田常任理事)

追 悼 の こ と ば

宮 崎 市 郡 医 師 会

こむら いさお
小 村 勲 先生

(昭和3年9月8日生 71歳)

弔 辞

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

先生には、近年お身体の不調を訴えられ、御療養の日々をお過ごしとお聞きしておりましたので、会員一同、1日も早い御回復を念じておりましたが、こうして先生の御遺影の前に立ち、お別れの言葉を申し上げなければならないことは、本当に残念でなりません。

顧みますと、先生は田野町にて小村医院をご開業になっておられましたお父さまのご長男として、この世に生を享けられ、幼少にしてその才誉れ高く、長じて医学の道に志を立てられ、昭和26年3月大阪高等医学専門学校を優秀な御成績で御卒業になり、同年4月から大阪医科大学附属病院でインターンとして、1年の臨床医学の研鑽を積まれました。

昭和28年4月から引き続き同医科大学附属病院にご勤務なさいましたが、同年12月同附属病院をご退職になり宮崎へおもどりになりました。

昭和29年1月から国立都城病院に8年ご勤務になりましたが、昭和36年9月同病院をご退職と同時に田野町にお帰りになり、お父さまから小村医院をご継承されまして、その後は今日ま

で39有余年の長き歳月を地域医療一筋に捧げられ、地域住民の皆様方の信頼と尊敬を一身に集めておられました。宮崎市郡医師会においては、昭和53年4月から2期4年に亘り、地域保健委員会の委員として、休日夜間診療、予防接種、健康教育などの保健行政をはじめ、地域医療の円滑な運営とその伸展に多大なご功績を残されました。また、先生には学校保健活動にも積極的にご協力いただきまして、昭和48年4月から24年の永年にわたり、七野小学校、めぐみ幼稚園、同保育園、カトリック聖母園などの校医、園医として、学童の健康管理、体位向上に献身的なご努力をいただきました。そのご功績が認められまして、昭和62年2月宮崎郡学校保健功労、平成7年10月宮崎県教育長表彰を受けられました。

一方、診療をはなれた日常にありましては、ゴルフ、ボウリング、カラオケが御趣味であったとお聞きしております。先生はご家庭にありましては、三男二女の良き父、良き夫であられました。お子様方はそれぞれ、ご立派に成長され、3人の御子息は先生と同じ医師の道を歩まれ、先生の御遺志は一層の光彩を放つものと信じます。

ここに、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ご貢献に心から感謝と敬意を表しますと共に、ご冥福をお祈り申し上げます、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 6 月24日

宮崎市郡医師会

会長 綾 部 隆 夫

ニューメンバー

くろ き ふみ とし
黒 木 文 敏住 所：日向市鶴町 2 丁目
42-3

専門科目：胃腸科，内科

家族構成：妻，長男（小 4）
長女（小 1）

略 歴：

昭和54年 鹿児島ラサール高校卒

昭和61年 群馬大学医学部卒

同年 九州大学第 2 内科入局

平成 7 年 川崎医科大学消化器内科 講師

平成12年 くろき胃腸科・内科院長

趣 味：スキー，ジェットスキー

抱 負：九州大学での研修医時代にクローン
病患者の主治医になって以来消化器疾患に興
味を持ち，消化器内科の臨床研究ならびに患
者診療に携わってきました。このたび地域医
療に少しでも貢献したいと考え故郷の日向市
で内科クリニックを開業しました。まだまだ
若輩者ですので医師会の諸先輩方に御迷惑を
かけることもあろうとは存じますが宜しく御
指導の程お願い致します。

き さ ぬ き あつし
木佐 篤住 所：日南市木山3-2-6
-302

専門科目：病理

家族構成：妻，長男，犬

略 歴：

昭和56年 県立宮崎西高校卒

昭和62年 宮崎医科大学卒

平成 3 年 宮崎医科大学大学院終了

平成 3 年 宮崎医大附属病院病理室医員

平成 4 年 県立宮崎病院臨床検査科副医長

平成 5 年 宮崎医科大学第一病理助手

平成12年 県立日南病院臨床検査科病理医長

趣 味：天文一般，鉄道

抱 負：宮崎医大卒業後，病理学第一講座に
所属して病理診断，研究，教育等に関わって
きましたが，4 月より 2 回目の病院勤務とな
りました。総合病院での病理医は直接患者を
診察することはありませんが，病理細胞診
査・病理解剖を通じて臨床医をサポートして
いく立場にあり，病院にとってはユニークで
欠かせない存在です。県立日南病院は県南医
療の中核をなす病院ですが，病理検体も様々
な興味例や診断困難例などが多く集まり，病
院の重要性・病理医としての責任の重大さを
日々実感しています。また県南地域で勤務す
る唯一の病理医として，医師会の先生方から
の期待の高さもひしひしと感じています。今
後県南地域の医療に少しでも貢献できるよう
努力していきたいと思っていますので，よろ
しくお願い致します。

ニューメンバー

やな せ いち ろう
築 瀬 一 郎住 所：都城市年見町 2 街
区 26 号 エスポ
ワール都城 604

専門科目：泌尿器科

家族構成：妻，長男（中 1）

略 歴：

昭和50年 鹿児島県立鶴丸高校卒

昭和57年 鹿児島大学医学部卒

同年 鹿児島大学医学部泌尿器科入局

平成12年 同上退局し，花房泌尿器科医院勤務

趣 味：読書，映画鑑賞（ビデオが主），
ゴルフ

抱 負：昭和57年に鹿大泌尿器科に入局以来，
関連病院勤務を含めて18年間，故大井好忠名
誉教授をはじめ多くの先輩の先生方の御指導
のもと勉強させていただきました。本年 4 月
から医局を辞し花房泌尿器科医院に勤務して
おります。都城は，数年前に 2 年間居たこと
があり 2 度目となりますが，遠くに霧島を望
む広々とした平坦な地面が続く盆地で，スケ
ールの大きなところがすばらしいと思っていま
す。恵まれた自然環境の中で，地域医療に貢
献できるように努力したいと考えております。
よろしくお願い申し上げます。

かわ さき しょういちろう
川 崎 渉一郎住 所：宮崎市花山手東
3 丁目10-7

専門科目：神経内科

家族構成：妻，長男（独立）
長女（米国留学中）

略 歴：

昭和36年 県立福島高校

昭和43年 熊本大学医学部卒，一内科入局

昭和49年 熊大第一内科助手

昭和53年 熊大第一内科講師

昭和56年 県立延岡病院神経内科医長，

平成 7 年 同部長

平成元年 4 月 宮崎医科大学兼任講師

平成12年 4 月 九州保健福祉大学兼任講師

抱 負：県内の串間市出身です。串間市に18
年，熊本に20年。延岡に今年で20年になりま
す。県病院は立派になりましたが，医員を増
やしてくれず，土・日・正月・夜の救急待機
医員が足りず困っています。そのため，学会
出張さえもままならず，磯釣りやゴルフにも
偶にしか行けません。仕方ないので，近い内
にこの病院は退散する予定です。でもこの先
も勉強だけは何とか続けようと思っています。
医師が勉強しないと，患者さんは助からない
よ，と学生にも講義してきました。永い間，
神経難病と重症脳卒中の診断と治療に携わっ
て来た経験からの率直な感想です。しかしな
がら，自分の脳も随分と硬くなったようで，
新しい知識の入る場所が無くなってきたよう
に思います。どうぞよろしくお願いします。

ニューメンバー

かわ むら りょう き
川 村 亮 機

住 所：西臼杵郡五ヶ瀬町
大字三ヵ所
10,716番地の1

専門科目：外科，消化器科

家族構成：妻，長女，次女，長男，次男

略 歴：

昭和37年 県立熊本高校卒

昭和44年 熊本大学医学部卒

昭和45年 熊本大学医学部第二外科入局

昭和46年 高千穂町立病院外科

昭和51年 県立延岡病院外科医長

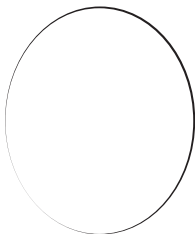
昭和54年 国立熊本病院外科，消化器科医長

平成元年 九州記念病院外科医長，診療部長

平成12年 西臼杵郡五ヶ瀬町立病院長

趣 味：美術鑑賞

抱 負：医療情勢の厳しいこの時期に，院長
という大任を承り，その責任の重大さを痛感
しております。



五ヶ瀬町立病院は昭和39年以来，長年に渡り町民の医療に携わり実績を積んでまいりましたが，昨今の地域住民の医療に対する認識の高まり，ならびに道路交通網の改善などの影響により，このところ町民の利用率がはかばかしくないと聞いております。

町立病院に託された使命とは，町民の皆様の健康の管理とその増進をはかることであり，そのためには，なによりも町民の皆様の信頼を得なければその使命は果たせません。

「良質の医療技術によって町民の皆様に奉仕する」という意識をもち，町民に信頼され，そして職員にとっては働き甲斐・生き甲斐のある職場作りをめざします。「町職員のなかで，この町病院の職員がもっとも輝いている」と町民に評価されるような病院を職員と共に一緒に作り，それによって町民に信頼される病院になるものとおもいます。

会 員 消 息

平成 12 年 6 月末現在 会員数 1,541 名

(A 会員 784 名 , B 会員 757 名)

(男 性 1,416 名 , 女 性 125 名)

— 入 会 —

B	狩野 文夫 (都城)	H 12 . 4 . 1	都城市郡医師会病院	都城市大岩田町5822-3 ☎0986-39-1100
A	松本 清 (西都)	H 12 . 4 . 1	(医) 社団康友会 東米良診療所	西都市大字尾八重9 ☎0983-49-3333
B	奥田 裕司 (南那珂)	H 12 . 4 . 1	(医) 同仁会 谷口病院	日南市大字風田3861 ☎0987-23-1331
B	尾園 和彦 (南那珂)	"	"	"
B	峯 周二 (南那珂)	"	"	"
B	木原 康 (宮崎)	H 12 . 5 . 1	(医) 同心会 古賀総合病院	宮崎市池内町数太木1749-1 ☎0985-39-8888
B	津守 容子 (宮崎)	H 12 . 5 . 1	橋口医院	宮崎市江平中町7-18 ☎0985-24-3762
B	伊集院 博文 (都城)	H 12 . 5 . 1	国民健康保険 都城市西岳診療所	都城市高野町3011 ☎0986-33-1510
A	秋吉 昌三 (児湯)	H 12 . 5 . 1	江藤記念 クリニック	児湯郡木城町大字高城1251 ☎0983-21-4088
B A ²	湯地 博幸 (宮崎)	H 12 . 5 . 17	(医) 慈光会 宮崎若久病院	宮崎市福島町3147 ☎0985-51-1548
B A ²	山内 耕 (西諸)	H 12 . 5 . 17	国民健康保険 高原病院	西諸県郡高原町大字西麓871 ☎0984-42-1022
B	吉田 美帆 (宮崎)	H 12 . 6 . 1	(財) 潤和リハビリテーション振興財団 宮崎温泉リハビリテーション病院	宮崎市大字小松1133 ☎0985-47-4747
B	横山 修子 (宮崎)	H 12 . 6 . 1	社会福祉法人舞鶴会 特別養護老人ホーム長生園	宮崎市山崎町浜川37 ☎0985-39-2560
B A ²	坂元 秀壮 (宮崎)	H 12 . 6 . 1	宮崎市郡医師会病院	宮崎市新別府町船戸738-1 ☎0985-24-9119
B A ²	矢野 義和 (宮崎)	"	"	"
B	押方 慎弥 (延岡)	H 12 . 6 . 1	国民健康保険 北浦診療所	東臼杵郡北浦町大字古江2492-1 ☎0982-45-3331
B	日高 孝紀 (延岡)	H 12 . 6 . 1	北方医院	東臼杵郡北方町卯1412-1 ☎0982-47-2333
B	瀬戸口 正東 (児湯)	H 12 . 6 . 1	(医) 宏仁会 海老原都農病院	児湯郡都農町大字川北5486-3 ☎0983-25-3555

B ^{A2}	高橋 誉 (宮医大)	H12.6.1	(社)八日会 藤元早鈴病院	都城市早鈴町17-1 ☎0986-25-1313
A	青柳 淳太郎 (日向)	H12.6.2	青柳内科循環器科	東臼杵郡東郷町大字山陰241-1 ☎0982-68-3611
B	山田 強一 (日向)	H12.7.1	(医)誠和会 和田病院	日向市向江町1-196-1 ☎0982-52-0011
— 異 動 —				
B	渡邊 克司 (宮医大) (勤務先変更)	H12.4.1	(財)弘潤会野崎病院 画像診断センター	宮崎市大字恒久5567 ☎0985-54-8053
B ^{A2}	押川 勝太郎 (宮医大) (勤務先変更)	H12.4.1	(医)同心会 古賀総合病院	宮崎市池内町数太木1749-1 ☎0985-39-8888
A	木村 健 (都城) (BからAへ変更)	H12.4.29	(医)社団 原田医院	都城市郡元町3245 ☎0986-23-7285
A	岩城 義博 (宮崎) (法人へ変更)	H12.5.1	(医)社団 いわき医院	宮崎市松橋1丁目17-29 ☎0985-24-2011
B ^{A2}	岩城 徳義 (宮崎) (法人へ変更)	"	"	"
A	中村 純伍 (宮崎) (BからAへ変更)	H12.5.1	(医)清芳会 井上病院	宮崎市大字芳土80 ☎0985-39-5396
B	古賀 繁喜 (宮崎) (AからBへ変更・自宅会員)	H12.5.1		宮崎市小松台北町28-8 ☎0985-47-7292
A	松八重 公至 (宮崎) (BからAへ変更)	H12.5.1	(医)社団康友会 青島クリニック	宮崎市青島4丁目6-3 ☎0985-65-2022
B	山元 範運 (宮崎) (AからBへ変更・自宅会員)	H12.5.1		宮崎市学園木花台南2丁目2-5 ☎0985-58-3335
B	税田 太三 (宮崎) (自宅会員へ変更)	H12.5.1		都城市早鈴町22-4-101 ☎0986-21-2766
A	赤須 巖 (延岡) (BからAへ変更)	H12.5.1	(医)伸和会 共立病院	延岡市中川原町3丁目42 ☎0982-33-3268
B	清永 恕 (延岡) (AからBへ変更)	"	"	"
A	橋口 典久 (宮崎) (BからAへ変更)	H12.5.3	橋口医院	宮崎市江平中町7-18 ☎0985-24-3762
B ^{A2}	鬼塚 恵一郎 (西諸) (勤務先変更・宮崎→西諸)	H12.5.17	(医)興生会 押川病院	西諸県郡野尻町大字東麓1082-1 ☎0984-44-1005
B	野田 ゆり子 (都城) (自宅会員へ変更・宮崎→都城)	H12.5.21		都城市蔵原町7-6 ☎0986-25-8986
A	猪野 高明 (宮崎) (病院から無床診療所へ変更)	H12.6.1	猪野医院	宮崎市千草町4-5 ☎0985-23-6365

A	押川 紘一郎 (宮崎) (法人へ変更)	H12.6.1	(医) 社団紘真会 押川整形外科医院	宮崎市和知川原 1 丁目64-3 ☎0985-29-1245
B	中村 誠司 (宮崎) (法人へ変更)	"	"	"
A	山元 範運 (宮崎) (B から A へ変更・新規開業)	H12.6.1	のぞみ医院	宮崎市大字本郷南方2866-7 ☎0985-55-2210
A	平山 善章 (宮崎) (B から A へ変更・新規開業)	H12.6.1	平山こども クリニック	東諸県郡国富町大字宮王丸280-3 ☎0985-75-5600
A	岩切 美利 (南那珂) (法人へ・住居表示変更)	H12.6.1	(医) 社団平誠会 いわきり眼科	日南市戸高 1 丁目10-1 ☎0987-23-3355
B	百瀬 文教 (南那珂) (勤務先変更)	H12.6.1	(医) 文誠会 百瀬病院	南那珂郡南郷町大字中村乙2101 ☎0987-64-0305
A	高橋 弘憲 (日向) (移転・名称変更)	H12.6.2	太陽クリニック	日向市江良町 3 丁目53- 1 ☎0982-56-0030
— 退 会 —				
B	吉川 成章 (西臼杵)	H12.3.22	五ヶ瀬町 国民健康保険病院	西臼杵郡五ヶ瀬町大字三ヶ所2109-1 ☎0982-73-5500
B	井上 雅文 (宮崎)	H12.3.31	(医) 清芳会 井上病院	宮崎市大字芳土80 ☎0985-39-5396
A	松元 康治 (西都)	H12.3.31	(医) 社団康友会 東米良診療所	西都市大字尾八重9 ☎0983-49-3333
B	川上 秀一 (西諸)	H12.3.31	国民健康保険 高原病院	西諸県郡高原町大字西麓871 ☎0984-42-1022
B	吉原 博幸 (宮医大)	H12.3.31	宮崎医科大学・ 医療情報部	宮崎郡清武町大字木原5200 ☎0985-84-4572
B	杉本 徹 (宮医大)	H12.4.30	宮崎医科大学・ 小児科	宮崎郡清武町大字木原5200 ☎0985-85-0989
B ^{A2}	萩原 敬史 (日向)	H12.5.1	(医) 洋承会 今給黎医院	日向市財光寺2864-3 ☎0982-54-2459
A	竹田 欣也 (宮崎)	H12.5.31	(医) 慶明会 生目眼科クリニック	宮崎市大字小松2987-1 ☎0985-48-1010
B	海田 博志 (宮崎)	H12.5.31	(財) 潤和リハビリテーション振興財団 潤和会記念病院	宮崎市大字小松1119 ☎0985-47-5555
B ^{A2}	帖佐 英一 (宮崎)	H12.5.31	宮崎市郡医師会病院	宮崎市新別府町船戸738-1 ☎0985-24-9119
B ^{A2}	沼田 政嗣 (宮崎)	"	"	"
B	志賀 宗祐 (延岡)	H12.5.31	(医) 恒昇会 タカオ眼科	延岡市北新小路3-12 ☎0982-35-6838

B	東 高弘 (延岡)	H 12 . 5 . 31	国民健康保険 北浦診療所	東臼杵郡北浦町大字古江2492-1 ☎0982-45-3331
B	富田 雅樹 (南那珂)	H 12 . 5 . 31	(医) 文誠会 百瀬病院	南那珂郡南郷町大字中村乙2101 ☎0987-64-0305
B	河野 由紀子 (西諸)	H 12 . 5 . 31	小林市立市民病院	小林市大字細野2235-3 ☎0984-23-4711
B	下高原 哲朗 (宮崎)	H 12 . 6 . 30	宮崎社会保険病院	宮崎市大坪西 1 丁目2-1 ☎0985-51-7575

『宮崎県医師会ケアマネージャー協議会 (仮称)』の御案内

介護保険が稼働し始めてケアマネージャーの存在・関わりはますます必要不可欠なものとなり、さらにお互いの連携も大変重要になっております。この度、県医師会では介護支援専門員 (ケアマネージャー) の円滑な活動をサポートし、さらなる資質向上を計る為の情報交換、研修会開催等を目的として、『宮崎県医師会ケアマネージャー協議会 (仮称)』を設立することになりました。県医師会員でケアマネージャーの方は是非全員御参加・入会いただきますように御案内申し上げます。役員構成、諸規約、会費等の詳細につきましては参加・入会予定者の協議の元に、可及的早急に決定するものといたします。先ず参加・入会希望の有無を御通知いただきますようお願いいたします。発会を8月中に予定しております。次回御案内は入会御希望の先生のみに限らせていただきます。

参加・入会御希望の方は7月31日迄に下記へ御連絡下さい。

宮崎県医師会常任理事 河 野 雅 行

連絡先

宮崎県医師会ケアマネージャー設立準備係

0985 - 22 - 5118

FAX 0985 - 27 - 6550

担当 地域医療課

6月のベストセラー

1	だから、あなたも生きぬいて	大 平 光 代	講 談 社
2	経済のニュースが面白いほどわかる本	細 野 真 宏	中 経 出 版
3	朗読者	B・シュリング 松 永 美 穂 訳	新 潮 社
4	子どもが育つ魔法の言葉	ドロシー・ロー・ノルト レイチャル・ハリス	P H P 研 究 所
5	「捨てる！」技術	辰 己 渚	宝 島 社
6	オリジナル版星の王子さま	サンテグジュペリ 内 藤 濯 訳	岩 波 書 店
7	カラー版似顔絵	山 藤 章 二	岩 波 書 店
8	粗食のすすめ夏のレシピ	幕 内 秀 夫	東洋経済新報社
9	経済ってそういうことだったのか会議	佐藤雅彦・竹中平蔵	日本経済新聞社
10	知識ゼロからの金儲け	島 田 紳 助	幻 冬 舎

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

(H12.7.1 現在)

求人：66件(常勤 67人), 求 職：1件 1人, 賃 貸：2件

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

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

担当理事 和 田 徹 也

事 務 局 島 原 あつ子

T E L 0985-22-5118

あなたできますか？(26) (広報委員会による解答)

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

前回(6月号)の1番の正解は「e」でした。
お詫びして訂正いたします。

宮 崎 県 医 師 会 行 事 予 定 表

平成12年 6 月28日現在

7			月		
1	土	13 : 00 (鹿児島) 全医連観光コース下見	17	月	12 : 00 宮崎政経懇話会 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	14 : 00 宮崎地方社会医療協議会 17 : 30 医師国保定例事務監査 19 : 00 第 6 回常任理事会
3	月	19 : 00 県内科医会医療保険委員会	19	水	
4	火	15 : 30 県介護支援専門員連絡協議会 (仮称) 設立準備会議 18 : 30 第 9 回全理事会 19 : 00 役職員懇談会	20	木	(海の日)
			21	金	
5	水	宮崎医科大学医師会総会 14 : 00 (日医) 日医社会保険診療報酬検 討委員会 14 : 30 (日医) 日医年金委員会 19 : 00 宮母会則等改正検討小委員会	22	土	14 : 00 (福岡) 九医協連購買・保険部会 15 : 00 学校医部会総会・医学会
			23	日	
			24	月	19 : 00 宮母常任理事会
6	木	14 : 00 准看護学校連絡協議会 17 : 00 医療関係者対策委員会 19 : 00 診療情報提供の環境整備のため の研修会	25	火	18 : 00 医協運営委員会 19 : 00 第10回全理事会
			26	水	15 : 00 労災診療指導委員会 15 : 00 支払基金幹事会
7	金	19 : 00 (沖縄) 日本プライマリ・ケア学 会支部・研究会等代表者懇談会 19 : 00 県整形外科医会評議員会	27	木	10 : 00 県学校保健会養護教諭研究協議 大会 13 : 30 (日医) 都道府県医師会情報シス テム担当理事連絡協議会 14 : 00 県総合開発審議会安全・安心部 会
8	土	11 : 00 (沖縄) 日本プライマリ・ケア学会 14 : 30 産業医研修会 (実地) 20 : 30 (沖縄) プライマリ・ケア学会 会頭主催小宴	28	金	12 : 00 (東京) 全国アイバンク連絡協議 会 19 : 00 広報委員会 19 : 00 医師国保通常組合理
9	日	9 : 00 (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	29	土	14 : 00 (熊本) 九州地区共同利用施設連 絡協議会 14 : 00 (福岡) 九医協連総務部会 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
10	月		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
11	火	19 : 00 第 5 回常任理事会	31	月	
12	水	18 : 00 九州・沖縄サミット地元歓迎レ セプション			
13	木	18 : 30 県外科医会理事会			
14	金				
15	土	15 : 30 勤務医部会総会・講演会			
16	日	9 : 00 全医連観光コース下見 10 : 00 (日医) 日医患者の安全に関する セミナー			

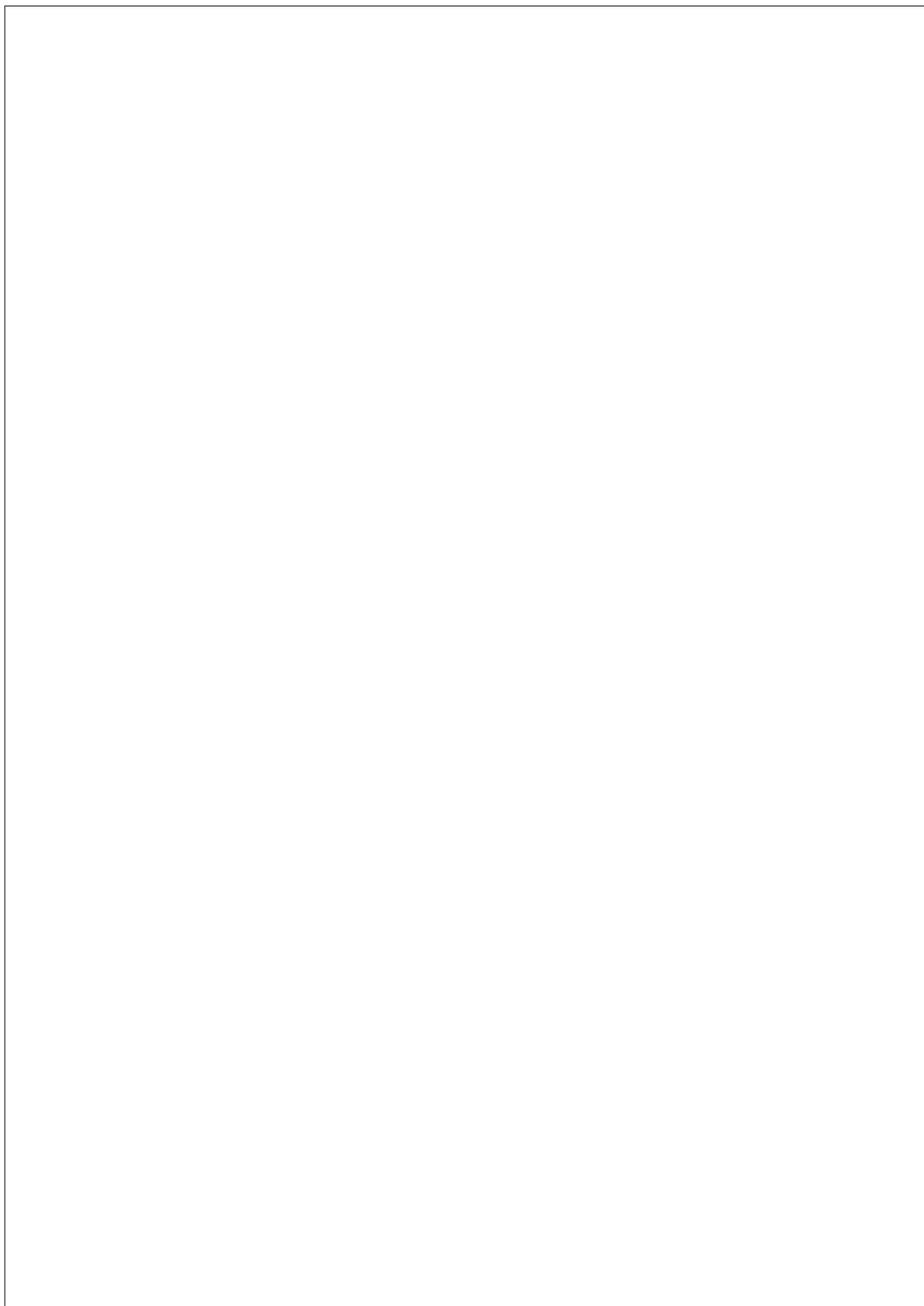
都合により、変更になることがあります。

宮 崎 県 医 師 会 行 事 予 定 表

平成12年 6 月28日現在

8 月			
1	火	19:00 第7回常任理事会	17 木 19:00 広報委員会
2	水		18 金 19:00 宮母会則等改正検討委員会
3	木		19 土 全国国保組合協会九州支部総会 (福岡)第30回中国四国九州地区 看護学校協議会 14:30 産業医研修会(実地・後期)(実地・専門)
4	金		
5	土	県外科医会夏期講演会 15:00(熊本)九医連常任委員会 16:00(熊本)九州学校検診協議会幹事会 17:00(熊本)九州各県学校保健担当理事者会	20 日 11:00(福岡)九医協連理事会・監査
6	日	9:00(熊本)九州学校検診協議会シンポジウム 12:00(熊本)九医連学校医会評議員会 13:00(熊本)九州ブロック学校保健・学校医大会	21 月
			22 火 11:30 宮日新聞創刊60周年記念パーティ 19:00 第8回常任理事会
			23 水 15:00 支払基金幹事会
7	月		24 木
8	火	19:00 第11回全理事会	25 金
9	水		26 土 (熊本)九州各県医師国保組合連絡協議会 14:00 日産婦夏期学会
10	木		
11	金		27 日
12	土		28 月 18:00 宮母常任理事会 19:00 広報委員会
13	日		
14	月	(夏期休暇)	29 火 18:00 医協運営委員会 19:00 第12回全理事会
15	火	(夏期休暇)	30 水 15:00 労災診療指導委員会
16	水		31 木 宮医大医学部6年生公衆衛生学実習

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

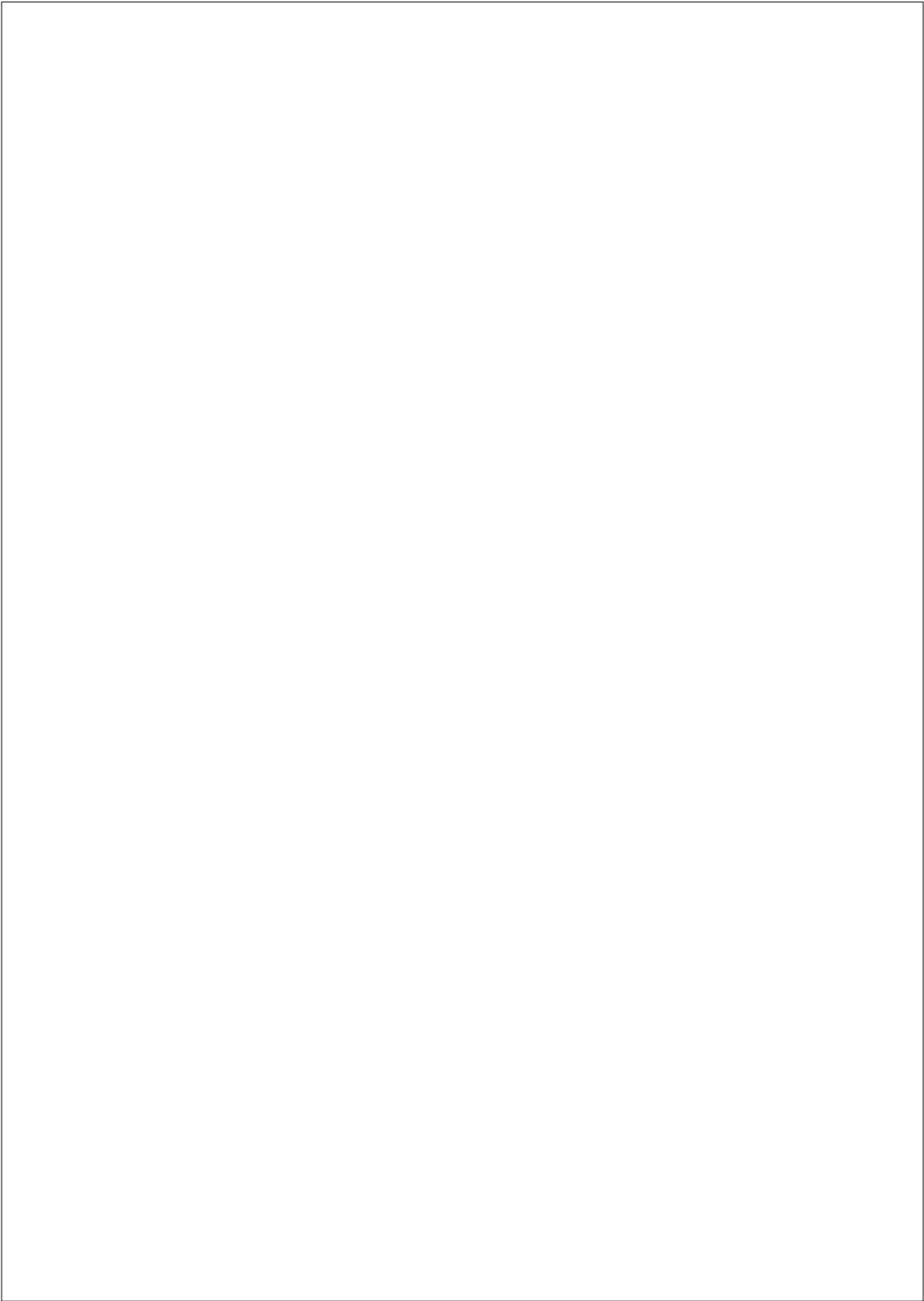
注：数字は日本医師会生涯教育制度認定単位。当日，参加証を交付。

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
日医診療情報提供 の環境整備のため の研修会 (5 単位)	7 月 6 日(木) 19 : 00	県医師会館	診療情報提供の環境整備 - 診療録の 記載、POS による POMR、電子カル テ等について 県医師会常任理事 西村 篤乃 富田 雄二	主催 宮崎県医師会
三股木曜会 (3 単位)	7 月 6 日(木) 19 : 00	ホテル中山 荘	肺炎の診断と治療 宮崎医科大学第三内科講師 迎 寛	主催 三股木曜会 共催 三共(株)
第10回血液と血管 を考える会 (3 単位)	7 月 7 日(金) 18 : 30	宮崎観光ホ テル	動脈硬化の発生病理 - 過去から現在 への変遷 - 宮崎医科大学附属病院長 住吉 昭信	共催 血液と血管を考える会 第一製薬(株)
第 2 回宮崎県気管 支喘息フォーラム (3 単位)	7 月 7 日(金) 18 : 45	宮崎観光ホ テル	喘息治療における10の落とし穴 国立相模原病院臨床研究部 アレルギー科医長 谷口 正実	共催 宮崎県内科医会 小野薬品工業(株) 後援 宮崎県気管支喘息 フォーラム 宮崎県医師会
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	胸腹部の 3 次元 C T 診断 東京大学医学部放射線科助教授 南 学	共催 宮崎 C T 研究会 日本シェーリング(株)
第 3 回宮崎県頭頸 部手術手技および 感染防御研究会 (3 単位)	7 月15日(土) 17 : 30	宮崎観光ホ テル	真珠腫に対する乳突充填鼓室形成術 新潟大学医学部耳鼻咽喉科教授 高橋 姿	主催 宮崎県頭頸部手術手技 および感染防御研究会 三共(株)
第 5 回宮崎感染症 研究会 (3 単位)	7 月19日(水) 18 : 30	宮崎観光ホ テル	性ある所感染あり - 本邦における STD 大流行の問題点 - 札幌医科大学名誉教授 (財)性の健康医学財団会頭 熊本 悦明	共催 宮崎感染症研究会 第一製薬(株)

名 称	日 時	場 所	演 題	そ の 他
平成12年度宮崎医科大学公開講座	7月22日(土) 13:00	カルチャー プラザのべ おか	男の更年期 - バイアグラの利用法 - 宮崎医科大学泌尿器科教授 長田 幸夫 ビルとホルモン補充療法 - 女性がア クティブに生きる時代を迎えて - 宮崎医科大学産婦人科教授 池ノ上 克 筋肉増強剤・スポーツドリンク - スポーツにおける薬剤(物)使用 とその影響 - 宮崎医科大学整形外科教授 田島 直也 ビタミンの種類と働き - ビタミン剤が必要なとき - 宮崎医科大学第三内科教授 松倉 茂	主催 宮崎医科大学 共催 延岡市教育委員会
第5回宮崎県呼吸 ケア研究会 (3単位)	7月22日(土) 15:00	JA・AZM ホール	HOT 患者の心理的側面とクリティカ ルパス(仮題) 九州看護福祉大学教授 江頭 洋祐	共催 宮崎県呼吸ケア研 究会 帝人在宅医療九州(株) 後援 宮崎県医師会 宮崎県看護協会
平成12年度小・中 ・高生第3次心臓 検診(合同検討会) (3単位)	7月22日(土) 16:00	日向市健康 管 理 セ ン ター	突然死について 県立延岡病院副院長 児玉 英昭 開心術 術後の日常生活について 県立延岡病院心臓血管外科医長 桑原 正知	主催 日向市東臼杵郡医師 会心臓検診班 後援 日向市東臼杵郡医師 会
平成12年度宮崎医科大学公開講座	7月24日(月) ～28日(金) 19:00	JA・AZM ホール	24日 男の更年期 - バイアグラの利用 法 - 宮崎医科大学泌尿器科教授 長田 幸夫 25日 ビルとホルモン補充療法 - 女性がアクティブに生きる 時代を迎えて - 宮崎医科大学産婦人科教授 池ノ上 克 26日 筋肉増強剤・スポーツドリンク - スポーツにおける薬剤(物) 使用とその影響 - 宮崎医科大学整形外科教授 田島 直也 27日 薬の吸収・代謝における個人 差 - 薬の効きやすい人、効き にくい人 - 宮崎医科大学薬剤部教授 有森 和彦 28日 ビタミンの種類と働き - ビタミン剤が必要なとき - 宮崎医科大学第三内科教授 松倉 茂	主催 宮崎医科大学 後援 宮崎県 宮崎市 清武町 NHK 宮崎放送局 MRT 宮崎放送 UMK テレビ宮崎 宮崎日日新聞社 朝日新聞社 西日本新聞社 日本経済新聞社 毎日新聞社 読売新聞西部本社

名 称	日 時	場 所	演 題	そ の 他
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 附属病院	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SRL嘱託医 小板 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7回宮崎呼吸器 懇話会 （3単位）	7月28日(金) 18:45	宮崎市郡医 師会病院	話題提供 縦隔リンパ節転移について 宮崎医科大学第二外科 清水 哲哉 症例カンファレンス テーマ：胸膜炎	共催 宮崎呼吸器懇話会 協和発酵工業(株)
第11回宮崎県腹部 超音波懇話会 （3単位）	7月29日(土) 14:30	宮崎観光ホ テル	腹部疾患でのカラードプラ法の有用 性と注意点 自治医科大学臨床検査医学 助教授 谷口 信行 最近の超音波情報 自治医科大学臨床検査医学 教授 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)
第16回宮崎救急医 学会 （3単位）	8月5日(土) 12:30	JA・AZM ホール	胸部圧迫法による気管支喘息の救急 治療 前橋協立病院内科 鈴木 伸	主催 宮崎救急医学会
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
循環器疾患検討会	9月8日(金) 18:30	県医師会館	塞栓症の臨床 - 画像診断を中心に - 県立宮崎病院内科 福永 隆司 循環器疾患における血小板機能の関 わり（仮題） 関西医科大学第一内科 講師 野村 昌作	共催 宮崎循環器疾患検討会 宮崎県医師会 宮崎県内科医会 大塚製薬(株)
臨床医のための循 環器疾患研究会	9月29日(金) 18:30	宮崎観光ホ テル	心不全について（仮題） 県立宮崎病院内科医長 中川 進 動脈硬化とプラークの安定について （仮題） 大阪大学大学院医学系研究科遺 伝子治療学・加齢医学助教授 森下 竜一	共催 臨床医のための循環 器疾患研究会 宮崎県医師会 宮崎県内科医会 バイエル薬品(株)
第6回宮崎消化器 病研究会 （5単位）	9月29日(金) 19:00	宮崎観光ホ テル	炎症性腸疾患の鑑別診断と治療 済生会熊本病院消化器病センター 内科部長 多田 修治 肝腫瘍血流と画像 —動注CTによる解析— 金沢大学医学部放射線科教授 松井 修	共催 宮崎消化器病研究会 宮崎県医師会 宮崎県内科医会 第一製薬(株)



診療メモ

外国人患者の診療

現在，宮崎県では約3000人の外国人が登録されている。それ以外にも，観光や国際会議で宮崎を訪れる外国人は年々増加傾向にある。日本人にも外国人にも意外によく知られていないのは医療制度である。診療時のコミュニケーションはむずかしく，宗教や生活習慣の違いを理解する必要がある。

1．外国人に対する医療制度

外国人が受診してきた際，まず健康保険証を持っているかを確認する。持っていない場合は民間損害保険に加入しているかを聞く。

1) 健康保険

外国人登録を済ませ，滞在が1年以上になると認められている者は，国民健康保険，あるいは社会保険への加入が義務づけられている。これら健康保険の特典は日本人と同じである。

2) 民間損害保険

健康保険に加入できない場合，たとえば観光や国際会議に出席などの短期滞在者は，民間損害保険に加入していることが多い。一般には，患者がいったん治療費を支払い，書類を保険会社に提出することにより治療費が戻ってくる。保険会社によっては患者が治療費をたてかえる必要がない場合もある。

3) 保険外診療

1) 2) がない場合は保険外診療（自費診療）となり，患者に治療費の同意を得ながら診療をすすめる必要がある。

4) 妊婦に対する助成制度，労災保険では人

道的な配慮がなされている。

2．通訳の支援

1) 宮崎県国際交流センター

英語，中国語，韓国語，タガログ語，ポルトガル語の五ヶ国語に対応できる相談員を紹介してくれる。相談料は無料。

連絡先 0985-31-4184

2) 診察補助表

外国人患者向けに外国語と日本語が併記された診察補助表が市販されている。

1. 外国人患者対応シートブック，ニチイ学館

2. 15カ国語診療対訳表，医学書院

3．実際の診療上の問題

1) コミュニケーション

外国人患者で苦情の多いのが，医師の説明が少ないことである。外国人患者の診療ではインフォームドコンセントが強く求められる。英語が理解できる患者であっても医学専門用語が通じないことはよくある。最近は日本語，英語が通用しない外国人が増えていて，この場合の説明はさらに困難である。身ぶり手ぶり，図，写真を用い，時間をかけて誠心誠意説明する必要がある。

2) 宗教，生活習慣，プライバシー保護の違い

イスラム教，タイやベトナムなどの小乗仏教の国々の女性患者を，男性医師が診る難しさはよく知られている。生活習慣の違いから，入院してからの食事，トイレ，入

浴で問題になることがある。カーテンで仕切っただけの診察室などプライバシーの保護について鈍感との指摘がある。外国人が本当に望んでいるのは、彼らの思考、文化、風俗、習慣をよく理解してもらうことである。

3) 医学教育の違い

アメリカでの診療経験のある宮崎医科大学産婦人科の池ノ上克先生から聞いた話である。欧米の医学教育には、患者に対する Loyalty(忠誠), 医師は患者の Professional servant(職業上の召使) といった概念がある。したがって、患者と同じ目線にたって診察をすすめる。自己紹介や会話をしてから診察を始める。ネクタイを着用し清潔な服装をする。そうしたことが当然とされている。

外国人患者を診療することにより、日本の医療を見なおす手がかりとなるかもしれない。

(佐々木 究)

参考図書

- 1 . 小林米幸 , 外国人患者診療ガイドブック , ミクス
- 2 . 小林米幸 , 日本の医療・福祉制度ガイド , 中山書店

各言語で対応できる相談員の紹介

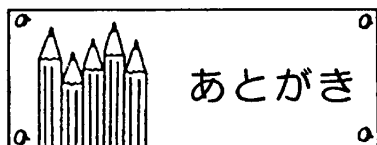
宮崎県国際交流センター(0985 - 31 - 4184)

外国人にも適用される医療・福祉制度一覧(1992年現在)

制 度 \ 立 場	留学生	就学生	研修生	短期滞在	不法就労・滞在	定住者
国民健康保険	○				×	○
社会保険(制度上)	○	○	×	○	○	○
(出入国管理及び難民認定法上)	×	×	×	×	×	○
結核予防法	○	○	○	○	○	○
妊娠に対する助産制度 (児童福祉法第22条)	○	○	○	○	○	○
労災保険	○	○	×	○	○	○
生活保護法	×	×	×	×	×	○
乳幼児の予防接種 (無料分)	○	○	○		×	○

○ = 適用可 / = 条件つきで適用可 / × = 適用不可

小林米幸 , 日本の医療 , 福祉制度ガイド



あとがき

漸く選挙も終わり、梅雨もあと少しで明けそうですね。これからまた、あの暑い暑い夏がやって来るかと思うと憂鬱です。13年前山口から宮崎に来たときはクーラーから一歩も離れる事ができなかった私ですが、今は起きている間はクーラーなしで過ごせるようになりました。日中の外出

も OK になりましたが、つい日焼け対策を忘れてしまい、実家の母に宮崎灼けしてきたといわれています。今年は5月から念入りに日焼け止めクリームを塗っていますが効果はいま一つようです。夏の暑さのなかで一番困るのは休憩中においしく熱い珈琲やお茶が飲めないことです。アイスコーヒーは嫌いですし、珈琲を飲まないで疲れがとれないような気がします。何かさわやかで気持ちがリフレッシュできる飲み物はないでしょうか。

さて7月号も無事出来上がりました。はまゆう随筆もたくさんの先生に書いていただいて有り難うございました。編集委員になっても編集会議に出席してるだけ、校正の仕事をちょっぴりしているのですが、この日州医事が我が子のようにいとおしく思えてきました。毎月10日過ぎに手許に届くと巣立っていった息子が立派になって帰って来てくれたようで感激ひとしおです。あと何人の息子を送り出すのでしょうか。私はいい育ての親になれるのでしょうか。まだ不安だらけですがきっと何とかなるでしょう。ご迷惑でしょうがあと2年間はがんばりますのでよろしく願います。

では暑い夏の始まりです。皆様お体に気をつけてお過ごし下さい。

(市来)

＊ ＊ ＊ ＊ ＊

最近小説もめったに読むことのない自分にとって随筆を読むことは、多くの場合気力を必要とすることです。しかしその気になりさえすれば結局楽しく読ませていただくことになります。要は時間の機会費用の問題なわけです。

目からうろこと思えるものに出会うと爽やかで得した気分になります。今回もそのような気持ちにさせていただきました。

感謝！です。(面高)

＊ ＊ ＊

診療メモ、外国人患者の診療を担当した。厳しい財政のもと、外国人のみが優遇される医療制度はない。外国人にも相応の健康保険料を負担していただくか、民間損害保険に加入して自己防衛してもらえないか。このことは、我々日本人が外国に行った場合もまた同じである。外国へ行く際は保険の確認をお忘れなく。

(佐々木)

＊ ＊ ＊

最近自宅用のパーソナルコンピュータを買い換えました。20万円そこそこの価格ですが、17インチのモニターは付属しているし、テレビやDVDも見る事が出来ます。さらにデジタルビデオの編集も可能という多機能ぶりです。ハードだけではなくワープロなどのソフトも使い切れない様な豊富な機能を持つ様になってきています。そんな中でただひとつ変わらないのが自分の文章のオソマツさだけとなっていました。1昔前の大型コンピュータなみの機械で、1昔前の大作家なみの文章をと思っていますが、そうはうまく行きません。

(戸枝)

駒込だよりのコーナーを新設しました。今期は宮崎県医師会から、秦、大坪、志多、稲倉、外山、河野、富田の7名が、日医の各委員会へ出席します。宮崎の意見が直接日医へ反映する場が大きく広がっているわけです。委員会が開かれるごとに、各委員から会の内容を報告していただく予定です。

(富田)

＊ ＊ ＊

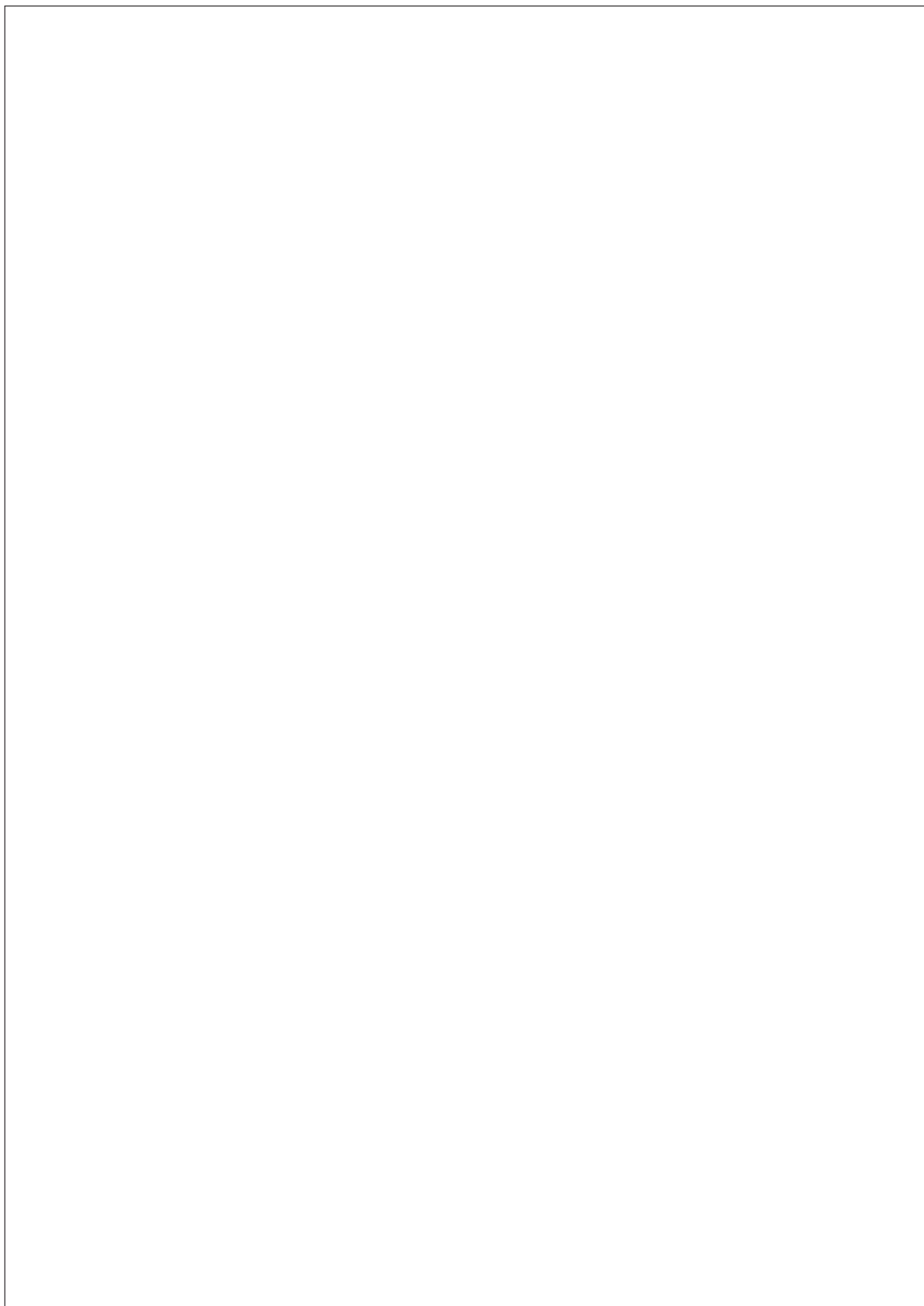
今月号の表紙写真は宮崎外相会合開催月に因んで、会場風景を宮崎県から拝借して載せました。首脳会議は沖縄県に、蔵相会議は福岡県に持っていきましたが、宮崎県にとっては大きな歴史的イベントには違いありません。成功を祈ります。

拙宅の庭に植えて10年ほどの桃の木があります。今年はどうしたのか、大変な豊作でした。大分間引きしたのに、100個ほども実りました。昨年までは虫に食べられて人の口には入らなかったのですが、今年は実が多すぎて虫が食べきれなかったのでしょうか。味は今ひとつでしたが、弊院のスタッフにもお裾分けでき、桃ジャムも賞味できました。うとうしい梅雨時のうれしい出来事でした。(成田)

＊ ＊ ＊

現行の出来高払いを基本とした医療保険制度は、保険医は自分の良心に従い過剰な医療費請求をしない、という性善説的な論理が存在することにより成り立っているのだと思います。不正・不当な医療費の請求は、この基本的な考え方に反することだと考えられます。

グリーンページを重い気分で読みました。(井上)



日州医事投稿についてのお知らせ

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

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

送 付 先：〒880-0023 宮崎市和知川原 1 丁目101

宮崎県医師会広報委員会

メール送付先：genko@miyazaki.med.or.jp

本誌記事に対するご意見やご要望、アイディアなどもお待ちしております。

日 州 医 事 第611号（平成12年 7 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、県医師会員の購読料は会費に含めて徴収してあります)