

## 目 次

会長のページ 高齢者医療制度創設を急ごう	秦 喜八郎	3
日州医談 地域医療～かかりつけ医と病診連携～	夏田 康則	4
新春隨想（その2）		6
尾崎 峯生，神尊 敏彦，川畠 尚志，田中 善久		
大野 政一，原田 一道，丸田 廣，無敵 剛介		
小野 武己，長沼弘三郎，江藤 崑尚，楠元 正輝		
エコー・リレー（306回）	福元 廣次，田中 善久	15
あなたできますか？（33）		16
感染症サーベイランス情報		17
グリーンページ 高齢者医療制度改革について（その2）	志多 武彦	19
各都市医師会だより		23
宮崎医科大学だより（生理学第二講座）	丸山 真杉	25
専門分科医会だより（宮崎県精神科医会）	後藤 勇	26
各種委員会（定款等諸規程検討委員会，健康スポーツ医学委員会）		27
駒込だより（第6回医療情報ネットワーク推進委員会， 第4回日医労災・自賠責委員会）		29
平成12年度家族計画・母体保護法指導者講習会		31
九州医師会連合会第237回常任委員会		33
日医FAXニュースから		34
医事紛争情報		36
薬事情報センターだより（166）（新たな効能・効果）		38
医師国保組合だより		39
医師協同組合だより		41
理事会日誌		42
県医の動き		49
追悼のことば		50
ニューメンバー		57
会員消息		58
ベストセラー，ドクターバンク		60
行事予定		61
医学会・講演会・日医生涯教育講座認定学会		63
診療メモ（ヘルコバクター・ピロリ除菌療法）		69
あとがき		70
力 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ふ。

社会の倫理にもとらず、不正の利を追わず、病を追い、病を究め、病める人を癒し、同僚相睦び相携えて、医学の名譽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〕

### 『山の子供達』

先代が山を伐り開いて、梅を植えたのだという。梅の実ちぎりは大変だが、副業としては、いい収入源だそうだ。私の診療所で「産ぶ声」をあげた子供達に案内して貰ったが、生まれて間もない仔犬も一緒にモデルになって貰った。ノビノビと成長していく山の子供達の前途に幸あれと祈りたい。

高千穂町 田崎 つとむ  
力

## 会長のページ

## 高齢者医療制度創設を急ごう

秦 喜八郎

医療保険制度は、  
我が国が世界に誇る國  
民皆保険制度は、崩  
壊の危機に瀕してい  
ます。抜本改革を急  
がねばなりません。  
原因是老人医療費に  
あります。1998年度  
における総医療費29

兆円のうち10兆円を占める老人医療費は、高齢化の進行とともに際限なく増えています。

老人医療費の財源は、患者負担の他、健保組合などの保険者からの老人保健拠出金(約7割)と、国や市町村負担の公費(約3割)となっています。健保組合の保険料収入に占める拠出金の割合は40%にのぼるところもあり、保険財政を圧迫しています。当県の医師国保でも保険料2億9,900万円の収入に対し1億800万円(36%)を拠出金として拠出しています(H11年度)。限界に来ています。

1999年度の財政状況報告によると、政管健保(3,800万人)は、3,163億円の赤字、7年連続の赤字続きです。組合健保(3,300万人)は2,033億円の赤字、85%は赤字組合です。国の助成金3兆1,700億円(予定額)を受けている国民健康保険(4,400万人)も1,190億円の赤字です。2001年度中に健保組合(1,758組合)のうち、約100組合で準備金が底をつく見通しであり、解散する組合の増加が心配されています。その受け皿となる政管健保も2002年度には事実上の破綻に陥るとされています。抜本的な改革は先のばしというような時間はありません。

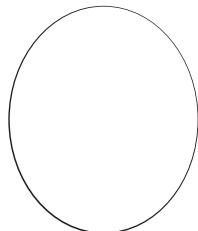
12年4月の介護保険制度の導入による社会的入院の解消などで、11.8%減少するとされていた老人医療費も4~8月の実績では5.6%減に止まっています。その為、支払基金理事会では、当初の見込みより、老人医療費が伸びた場合に備え、昨年の11月27日に借入金限度額8,100億円を1兆3,500億円に変更しました。私も出席していましたのですが、その重大さが後で新聞を見るまでわからずには不明を恥じる次第です。

このままでは、国民皆保険制度は破綻します。昨年の健保法、第4次医療法の改正で、第一段階が始まったとされる医療制度抜本改革ですが、日医も指摘していますように高齢者医療制度の改革を急ぐべきです。すでに1.独立保険方式、2.突き抜け方式、3.年齢リスク構造調整方式、4.制度一本化などのいわゆる改革4案とよばれるものが揃っています。

政府では、昨年末「高齢者医療制度等改革推進本部(厚生省)」や、社会保障改革関係閣僚会議を発足させています。本年1月6日には、明治以来とされる省庁再編成が行われ、厚生労働省が発足しました。従来の医療保険福祉審議会、医療審議会などを廃し、新たに設置された「社会保障審議会」(日医:糸氏委員)、で高齢者医療制度改革論議が始まります。日医が「2015年医療のグランドデザイン」で示した高齢者医療制度改革案が論議の中心になるものと思われます。

国民的な合意を形成し、21世紀にふさわしい高齢者医療制度創設の為に、国民をまきこんだ論議を開拓したいものです。

(H13.1.22)

**日州医談**

## 地 域 医 療 ～かかりつけ医と病診連携～

常任理事 夏 田 康 則

**はじめに**

地域医療と称される広範な分野を医師会という切り口でみると、まず現れてくるのが“かかりつけ医”と“病診連携”である。地域により事情の差はあろうが診療所（民間の小規模病院も含む）の本来の機能はかかりつけ医であり、その機能をバックアップするのが病診、診診、場合によっては病病などの医療連携である。日本医師会がこれらの推進を唱えて久しいが、会員が日常の診療行為を改めてかかりつけ医といふ物差しで見直すことは少ないようであるし、また地域医師会が主導して地域に適した独自の医療連携のシステムを構築している例も多くはない。昨年9月の各都市医師会長会議で、寝たきり老人在宅総合診療（在総診）の24時間連携体制にかかわる民間業者の参入問題が取り上げられた。業者の是非はともかく、かかりつけ医と病診連携が最も有機的に連動する在総診の24時間連携体制において、地域医師会がイニシアチブをとれず民間業者に虚をつかれたことは、医師会としての取り組みの遅さをはからずも露呈する結果となった。かかりつけ医として在宅医療は診療の大きな柱であるが、在宅患者の急変時の対応も含め後方病院の確保は必須であるにもかかわらず、多くの場合が地域での組織的な支援体制はなく個人的な連携に頼っているのが現状である。そこで、在宅医療に関する医師会主導のネットワークの現状について概説し、かかりつけ医と病診連携について私見を述べ

**たい。****在宅医療に関するネットワーク**

在宅医療に関して私的なものを除き医師会主導でネットワークを構築している例は全国的にも少なく調べ得た範囲では福岡市南区医師会、西条市医師会、足利市医師会など数か所に過ぎない。福岡市南区医師会を例にとれば、16組編成で50余りの診療所と9病院が登録され、患者登録や受け入れ体制などを整備し、将来的にはインターネットを取り入れたシステムの構築を目指している。本県でも延岡市医師会が在総診ネットワーク（仮称）を準備中で、その概要については先の各都市医師会長会議で説明がなされたが、その努力に敬意を表するとともに他医師会のモデルとなるよう早々の立ち上げを期待したい。

**かかりつけ医と病診連携**

本来かかりつけ医の機能とは言うまでもなく、患者の身近にあって日常的診療を行いながら疾病の早期発見、治療に努め、望まれれば積極的に訪問診療等の在宅医療を行うものである。また各種検診を含め健康管理や教育も重要な仕事であり、介護保険施行下ではかかりつけ医として主治医意見書を通して医学的問題点を明確にし、福祉と連携して患者を援助する立場にある。すなわち、かかりつけ医の機能は地域医療の根幹であり、これを抜きに地域医療を語ることはできず、地域医師会はこの立場に立って会員がかかりつけ医としてその機能を十分に發揮でき

るよう支援し、またその意義について機会ある毎に周知をはかるべきである。

従来の診療所と病院という単純な機能分類は最近の医療法、健保法の改訂と介護保険の施行で複雑化し、機能分化が進められた。さらに診療報酬で経済誘導されるため、施設ごとの自己完結型医療を継続するのは難しく、今後も2次医療圏では地域医療支援病院、特定機能病院を頂点に病院、診療所の機能分担が推進されるであろう。押しつけられた現状ではあるが、発想を変え各施設間の情報化 標準化と言う高いハーダルを越えて、患者紹介を活発にし地域医療を活性化すれば地域完結型医療への転換は促進され、結果的には会員に恩恵がもたらされるはずで、地域医療に“一人勝ち”はないと考える。よく問題になるが、診療所から後方病院へ紹介した患者が戻ってこないと言う話がある。確かに地域医療のルールに無頓着な病院勤務の医師が未だに多いことも事実で、病院側の反省を求めたい。しかし、紹介された患者が紹介元へ帰るのを嫌がる例も少なくない。近年の大病院志向にみられる“漠然とした安心感”がその理由の一つではあるが、時には紹介元に対する患者の不満、不信感があることも否定できない。根拠のない患者の言い分についてはこれを言下に否定する強い姿勢が病院側に必要であるが、妥当と判断すればこれを紹介元へ伝える勇気も必要となる。大多数の会員が真面目にかかりつけ医としての職務を果たし、多忙な中を生涯学習に取り組んでいる事実は疑いようがない。しか

し一方において、医師会主催の各種研修会の会員の出席は概ね低調であり、また介護保険の主治医意見書の記載が不十分で、介護認定審査会に出席している福祉系委員の失笑を買っているのも事実である。生涯学習を通じて日々の医学の進歩に精通し、誠意をもって患者に接し、保健・福祉事業との連携に心を配れば、改めて患者や施設間の信頼関係を保つことができ、病院からの逆紹介も増え、かかりつけ医として更に地域医療に貢献できよう。

#### おわりに

自由意志で開業をしている会員を医師会として束ねていくことは今も昔も困難なことであるが、将来的に会員を支援でき医業経営を安定させるに役立つと判断すれば何事につけ医師会は積極的に行動を起こすべきである。とくに、ここで取り上げたかかりつけ医の機能強化と病診連携を推進するネットワーク作りは各地域での整備を急ぐべきと考える。以前より地元へのT会病院の進出が噂される時、反対の理由としてよく“地域医療が崩壊する”と声高に叫ばれる。しかし、一方で、守るべき地域医療は何かを考えることも必要ではないか。会員が協力し、地域医師会が汗をかいて手作りで組織した地域医療こそ最も価値があり、守るべきものであろう。われわれ医師会を取りまく環境は日増しに厳しくなり、閉塞感で息が詰まるこの時こそ、会員の医師会への帰属感を昂揚させるような積極的な医師会運営を望みたい。

## 新春隨想

(その2)

新春隨想を募集いたしましたところ、多数のご投稿をいただきましたので2回にわけて掲載いたしました。

## 第四樂章へ

日向市 尾崎眼科 尾崎峯生

クラシック音楽には門外漢というべき私もコンサートには都合がつく限り出掛けるようにしている。その中でも特に忘れられない演奏会がある。

数年前、宮崎市民文化ホールのこけら落としにチョン・ミュンファン指揮のロンドン交響楽団が来演した。

チョン氏についてはパリ・オペラ座バステイユの音楽監督に抜擢され、輝かしい成功を収めたこと、その後、政争のあおりを受けて辞任したことを聞いていた。

曲目はマーラーの交響曲第一番である。恥ずかしながら、マーラーの音楽は重たいという先入観があって、余り聞いたことがなかった。「予習」に小澤征爾のCDでマーラーを聴いてはじめてその音楽の美しさを再認識したような次第であった。

チョン・ミュンファンのマーラーは雄大で多音的な響きをすみずみまでくっきりと聴かせてくれた。奏者も彼を敬愛している様子がよく見て取れた。

第二樂章も張りつめた美しさの中に終わり、集中したチョン氏は高く指揮棒を振り上げた。

その瞬間、ビオラの奏者がかすかに首を横に振って、違う、と合図した。チョン氏はあまりに音楽の中に没入したため、第三樂章をとばして第四樂章へ突入しようとしたのである。

気付いたチョン氏は軽く額を叩いて、少し照れ笑いをすると、低い位置から静かな第三樂章へ滑り出していった。

それはほんの数秒間の出来事で前列の客にしか分からなかったと思う。

私は観客席で深く感動した。

今まで聴いた中で、あまりに没頭して燃えるようにタクトを振り上げ第四樂章へ走り出すような指揮者がいただろうか。忘れかけていた無垢な情熱と久しぶりに出会ったように感じた。

情熱。おそらく、二十一世紀を生きるために真に必要なものは情報でも資本でもなく、情熱だと思う。

少し疲れた時などよくチョン氏が振り上げた指揮棒にみなぎっていた情熱を想うのである。

## 雜 感

宮崎市 神尊産婦人科 神 尊 敏 彦

最近 抗癌剤の投与量のミス、レスピレーターの管理ミス等の「医療ミス」が報道され訴訟になっているようです。こういった例の中にはすでに終末医療を受けており、どう最期を迎えるか考えあぐんでいた家族も多いと思われます。私もターミナルケアにおいて薬剤だけでなく、尿路変更、腸管穿孔にドレナージ等あらゆる延命措置を行ってきました。ケースによっては元気になるかもと考えての事もありますが、本人と家族の納得出来る医療を目指したためでもあります。要介護の高齢者や癌患者が増えている日本において、どう死を迎えるかは大きな問題です。医学の進歩で人は長生きをするようになりましたが、働けない者、後遺症ある生存者が多くなっているのは事実です。ある弁護士さんが言ってました。死にかけた者を医者はどうにかして助ける。助かった場合は死亡した時より金が数倍かかると。少子化と要介護者の増加は経済を破綻せしめるのは時間の問題と考えます。

私の父もるいそう激しく入院しております。昭和63年にS状結腸癌で大腸切除、平成4年には胃癌で脾頭十二指腸切除を受け、リンパ節転移も認め、余命幾ばくもないとの診断でした。母は医者にかかっていてどうして、とぼやきました。しかし奇跡的回復をとげ平成12年まで元気でした。未だに再発兆候は認めませんが、次第に食欲は低下し、やせ細り低蛋白血症で浮腫みだし12月には歩けなくなってしまいました。次第に弱まる父を見ていて母が入院させなくて

良いのかと言うようになり、現在入院してIVHを入れています。苦痛を訴えないで私は出来るだけ自宅で過ごすようにと考えていましたが、実際にはなかなか難しいようです。人は勝手な者で土壇場になると、分かってはいても元気になるかもしれない期待しますし、注射薬でも間違えられたら怒るだろうと考えます。

## 日本經濟のゆくえ

串間市 国保病院 川畠尚志

戦後半世紀かかって嘗々と築き上げた財産も無限ではなかったようだ。私達は一時の好景気に浮かれて謙虚さを忘れていたのかもしれない。長引く不況で企業倒産は増える、雇用は減る、国や地方自治体の税収も減り、医療、福祉にもかけがりが生じてきている。

不況の要因として農産物や生活用品関連の製造業の国際競争力の低下による国内産業の縮小が考えられる。またこれ迄輸出の中心であった北米への鋼材や自動車の輸出も北米の景気鈍化や貿易摩擦のためいつまでも順調に推移することは思われない。そこで経済を活性化しこれ迄の生活レベルを維持するために私達が考えなければならない点を少し提案してみたい。

再生は厳しいと思われる分野にはいつまでも公的資金投入を続けるのを止める。

IT 関連技術においてはとくに光ファイバー網の整備を急ぐ。NTT ドコモが展開しようとしている世界戦略 ; モード携帯電話事業も面白い。

航空業界の問題では解決の糸口さえみえない成田の滑走路をあきらめ、例えば羽田沖に大型滑走路を新設するなどする。

環境関連技術では例えばCO<sub>2</sub>削減のためCO<sub>2</sub>をH<sub>2</sub>と反応させてメタノールを作るとか燃料電池を中心とした水素エネルギーの利用である。現在燃料電池に関してはカナダのB社がリードしているが日本の自動車産業はそれよりもっと優れた世界をあっと云わせるような画期的なエンジンを開発してくれると期待している。

白川英樹教授がノーベル賞をもらった電気を通すプラスチック（ポリアセチレン）の発明は快挙であったが、ワーマンパワーにもっと期待したい。男性では発想できない何か新しい物が出てくるかもしれない。

これからの日本はたやすいことではないだろうが世界が認めてくれるような有用かつ独創的技術、製品を生み出してゆくことで地道に生きていくことが出来ると確信している。

## 新春の抱負・希望

宮崎市 野崎病院 田 中 善 久

「先生、FAXが届きました。」

10月中旬のある日、医師会広報委員会から、FAXが届きました。「年男なので何か新年号に書いて下さい」という内容でした。

「そうかあ、来年は年男だったんだ。もう36歳になるのかあ。」

気持ちは20代後半でしたが、実年齢はそれより10年進んでおり月日の流れを痛感しました。

さて、本題に入りますが「21世紀の日本はどうなるのか？」などという堅苦しい内容はよく書けないので私の来年の抱負や希望について、少し書いてみようと思います。

### (1) 仕事について

私は現在、主に検査業務に携わっていますがこの度、大腸カメラと胃カメラを買い替えて頂くことになりました。理事長である野崎藤子先生の御英断によるもので本当に感謝しています。大腸カメラはオリンパス社製のQ-240AIという硬度可変式のものです。今まで腹部の手術歴のある方や、やせた方など、カメラの挿入時に苦痛が強かった方々に申し訳なく思っていたのですが、硬度を最も下げて軟らかい状態に入れられるようになり苦痛の緩和や消失につながるのではないかと期待しています。胃カメラもXP-240という直径7.7mmの機種で、より喉元が通りやすく検査がスムーズに行えるものと期待しています。

いずれも同一機種を2週間ほど借りて実際に検査したところ、検診者の方々には概ね好評で

した（なかには「やっぱりきつかった」という方もいましたが）。

## (2) 英検について

一昨年の秋、英検準一級に合格しました。二級を合格して丸4年かかりました。事の発端は5年前、仕事で英語の文献を読もうとしたら、かなり苦労したことでした。

合格したものの、洋画は字幕なしではよくわからずTIMEのような洋雑誌も概略がわかる程度です。現在、一級に向けて勉強中ですが今世紀中には合格したいものです（！？）

例は15年以上に亘り一定の治療方針で加療され、手術も殆どの例が同一術者により施行されていたため結果の信憑性はかなり高いと今も思っている。喉頭癌の場合喫煙はその発癌性もさることながら、喫煙が咽喉頭部の慢性炎症を起きため癌がかなり進行しても本人に自覚されず有効な治療の機会を失う点に問題があると思われる。したがって本症に関しては多量喫煙者が定期的に耳鼻咽喉科検診を受ければ早期発見は可能である。

私の父は多量喫煙者であった。食卓、居間、座敷それに診察室にまでピースの缶を置き少し時間があれば愛用の象牙のパイプで紫煙を楽しんでいた。“肺癌になるよ”という私の脅しに“禁煙をして長生きするよりたとえ早死にしても煙草を吸いたい”と答えていた。当時は受動喫煙の概念がなく家が比較的広い気密性の乏しい木造家屋だったので家族も喫煙の害を意識せず過ごせたものと思う。耳鼻咽喉科医になってから愛煙家に禁煙を奨めると父と同じような答えが返ってくる事があり苦笑したものである。喫煙量と発癌の関係を示すのにBrinkman指数（1日本数×年数）があり、千以上が危険とされている。父は二千をはるかに超えていたが85歳の天寿をまとうとした。愛煙家には喫煙による至福の時を過ごすことによりストレスから解放されるというメリットがあるのかもしれない。

愛煙家が受動喫煙に配慮し決められた喫煙場所で煙草を楽しまれるのは何も問題にされるべきことではないと考える。只、路上に散乱した煙草の吸殻は何とかならないかと思う。愛煙家は今後もっとマナーを良くしないと理解者を失いより棲み難くなるものと思われる。

## タ バ コ

宮崎市 大野耳鼻咽喉科 大野政一

近年WHO（世界保健機関）が音頭をとり禁煙運動を展開している。煙害はいろいろ言われているが主なものとして、喫煙が気道を含む呼吸器系統の発癌に関与する事が喧伝されている。私の27年前の学位論文は喉頭癌に関するもので検索症例のうち喉頭癌による死亡例は全例（1日20本以上の）多量喫煙者であった。これらの

## 黒龍江省訪問記

宮崎市 宮崎中央眼科病院 原 一 道

2001年が5回目の干支ということで、原稿依頼があった。60年間を回顧するほど身の程知らずではないと思って、つい最近訪れた中国哈爾濱市黒龍江省立医院と佳木斯市の佳木斯大学臨床医学院の印象を記してみた。当院と黒龍江省は、数年前より交流があり幾度か留学生を受け入れた。今年は卒後10年目の眼科医を6か月間、日本眼科医療事情の研修のため与った。中国でも卒後研修が意気盛んで彼も帰国後ビッグになりたいという意志があり、小生は終日、診療、手術とつきまとわれ、正直なところ日中両国語のニュアンスの違い、異文化という面で辟易したこともあったが、25年前のボリクリを彷彿させ自己啓発ともなった。彼の帰国に伴い同伴して最高気温-10℃、最低気温-20℃という両市の両医院を訪れた。佳木斯大学は、衆知の如く旧満州国時代、日本の設立した大学が礎となっている。彼の日本滞在中の研修成果と、日中友好交流の名目で佳木斯大学の客員教授を小生が拝命した。光栄なことである。両市とも建築ラッシュで両医院とも病床600の付属病院を建築中であったが、その建築費たるや面積3万m<sup>2</sup>で8,000万元(約10億円)というからその廉価さに驚いた。一般的に両医院とも1,000名の医療スタッフは低賃金ながら勤勉で日本は訪れてみたい国No.1で、第一選択外国語として日本語を選択している大学卒が多くいた。今回の訪問の感想として、中国訪問には中国語は不要で、要する物は体力である。何故ならば彼地では歓迎会と称して毎

夜宴会が催され40度の白酒を、中国式といい、いわゆる“いっき”に飲むのが慣習であるからである。

## 我が家の「はな」ちゃん

宮崎市 丸田整形外科医院 丸 田 広

2001年の正月、21世紀の始まりです。御目出度う御座います。

私は1929年、昭和4年11月生れ、巳年の年男、71才です。表題のはなちゃんは、現在我が家に同居中の生後6か月の中国原産のシーズ犬で、現在は一人娘で、めちゃ可愛いといった所です。そのはなちゃんがお父さんと思っている年齢71才の老整形外科医は、昭和41年6月、県立宮崎病院の整形外科から開業して34年半になり、今でも外来診療を頑張っているのですが、体力的に弱くなり、外来患者さん、特に若い世代の人々の色々には、心に抵抗や反発を感じながらの日々です。日本政府も国民の将来を考えてなのか、みっともない争いをしたり…。その様な代議士を選出する国民が考えなければいけませんね。

ところで、表題のはなちゃんとの生活で、唯一匹と言われている小動物で日本語は話せなくとも、言われる事を理解し、人間の表情等を見て、その場の状況を察して行動します。犬の愛

情表現は母犬が小犬をペロペロ舐めています。

我が家のはなちゃんも、昼間は高さの関係で私の足趾をペロペロしていますが、夜ベッドに就床（背臥位）するやいなや猪の如くに突進して来て、額や横顔を舐め回します。最初は私も慣れていない為か、夜が来るのがいやでしたが、小さな動物の唯一の感謝表現と考えると、有難うの気持ちでペロペロ舐めさせる事にしました。この様に書いている私の足元に来て、黄色い硬式テニスボールをくわえボールで遊んでくれと私の下腿に手をかけます。黄色いボールを廊下で転がすと追って行き又持つて来ますが、今生後6か月になり途中まで持つて来ては、後は私に追っ掛けて来いとばかりに、後を振り向き振り向き私の追い掛けるのを見守りながら、この私を遊ばせている様で、「お父さんは運動不足ですよ」言わんばかりです。つづきは後の機会に。

## 新ミレニアムを迎えて想うこと

### ITマルチタスク時代の医療には 新しい人間関係が必要

延岡市 九州保健福祉大学 穀敵剛介

20世紀100年の間に人類の労力は当初残された90%から10%へと80%も減少し、その間太陽エネルギーの開発、コンピュータ発明、そしてDNAの解明に至る。西洋科学の激動の歴史的変遷に感動せざるを得ないところであるが労力減少の背景には筋力、体力低下があり生活習慣病への進展に拍車をかけることになったものと考えられる。

新ミレニアムを迎え、ブラックホールを新しいエネルギーとして利用する可能性や、また地球外での生命の発見などわれわれ人類の科学への夢は無限に広がる。コンピュータ時代もハードからソフトへ、そして更にニューソフトへと進展し、IT革命と共にマルチタスク時代を迎え、新しい人間関係を求めて個性的で、しかも仁慈の心に富む人格形成が求められる。われわれの医学医療の領域でも、従来のEBMを超えた新しい評価のパラダイムが模索されながら、DNAをターゲットとする先端医療の先鋭化が急速にますます進展しつつある。因みに、これまで気にもとめなかったものが新しい形でみとめられるようになるマイクロ・バイオデジタル化は急速に進展し、生命活動のより中心的要素が抽出され癌や不老長寿の薬物の出現も夢ではないのではないかと錯覚する程の超三次元時代となり、一方、「気」の研究も急速に進展するものと考え

られる。

複雑系そのものである近代医療活動の実態は急速に進展拡大し、これまで医療の末端でしかありえなかった保健福祉の領域もとくにわが国では介護保険法の導入と共に最近急速に活性化してきた。これまで最先端医療が目指す標的から外されてきたこの分野でも DNA レベルでの介護、福祉機器や、健康開発支援機器などの適正評価、更に、要介護者のみならず、介護者に対しても新しい健康開発のための QOL 評価とその向上を目指す先端技術の進歩は今後大いに期待されるところである。

たようなもので、それなりにとんでもない苦労があり、とんでもない費用もかかりました。でもこれはあくまでも外<sup>そとづら</sup>面の事です。

心の裏側には、得も言えぬ辛さに涙した事や、人様の勝手な言動に怒り震えたことが幾度となくありましたし、子供達のほんのちょっとした仕草や表情に大きな満足を覚えたり、美人（余計かな）の母親のニッコリとした笑顔に感激したり、母親の心底頼り切った表情を目のあたりにして、なんとかしなくちゃと男心をくすぐられたりしたことも正直ありました。ささやかな出来事に幸福感を覚えることも沢山あったのは間違ひありません。

こうして僕の前を通り過ぎた人々から多くの事を学び、22年の歴史の中で生じた様々な出来事が塗り込められた伝統<sup>よろい</sup>という鎧が僕を包んでくれました。

僕は頑張ったと思います。多くの人が僕を支えてくれたけど、親掛かりではなく全くの自力で築き上げ、しっかり立っている自分を讃めたい…。

最近、外廻りのコケを削ぎ落とさなければ、と思っております。胴回りが余りにもふくよかになりすぎて…、いえこれは決して豊かになつたということではなく、年輪を重ねると共に現状に甘んじ過ぎていたからでしょう。沸々とたぎる未来への展望を実現させるぞという強い意思が僕をスリムにするのではなかろうかと期待しているのです。

Aさん、新春の風はヒュウと僕を吹き抜けていきます。ブルルルッと身震いしながらもしっかりと大地に根を張り立っています。

（平成13年正月に）

## 新 春 雜 感

宮崎市 小野小児科医院 小野 武己

Aさん、僕は今年、数えの23歳になりました。もう立派な大人ですよね。でもまだまだ一人前の本当の大人に成りきっていないように思えてなりません。

そりゃあ、時に応じて化粧直しもしたし、皺取り、染み取りは勿論の事、流行の茶髪にもしてみました。嫌いなピアスもあけました。それもこれも自己満足というよりは人様の為にやっ

## Arts in Healthcare

延岡市 長沼皮膚泌尿器科医院

ながぬまこうざぶろう  
長沼弘三郎

昨年5月橋口哲美先生から「第1回宮崎県医師会医家芸術展」に向けての、絵の出品依頼を受けました。昭和46年5月に南日美展に100号の油絵を出品して以来、大作の作成は中断しておりましたが、この機会に出品させていただきました。県の美術館を訪問ましたが、各部門ともlevelが高く、日州医事の記事のとおりで、発表の場が得られないまま陰の芸術家で存在している先生方が多いのにはびっくりさせられました。

展覧会を見た一般の方の感想：「医師は学問だけでなく、芸術創作も上手なんですね。いつも患者を診ているので、感性も磨かれるのでしょうか。」（宮日・新聞記事）

機会をいただきました県医師会にはお礼申し上げます。

10月福岡県美術館で開かれておりました、無言館（長野県・上田市）所蔵による戦没画学生「祈りの絵」展を見る機会を得ました。画学生の言葉としての案内文：“絵を描くということは、自分の分身たるもうひとつの命を作ること。それが数多くの時を経ても生き長らえ多くの人々に見えてもらえるのですから”

11月鳥栖の有吉美術館（昭和50年に外科医の有吉撮先生が医院の敷地の一画に開館）を訪れました。約70坪のがっしりしたsalon風の本格的な建物でした。佐賀・筑後の画家たちの栄光を後生に伝えたいという思いと、医師を引退しても何かで寄与したいとの気持ちで、小さな美術

館を開いておられるとのことでした。土曜日の夕方でしたが、一流の所蔵品にもかかわらず、無料開放で監視の方もおられず、先生の人柄が偲ばれる思いでした。

無言館の画学生に負けないよう、これから絵を描き溜め、有吉先生のように将来、mini美術館を作つてみたいとの思いに駆られました。

9月に東京で「藝術とHealthcare協会」が発足しました。USAではすでに1987年に“全米Arts in Healthcare学会”として設立されています。廊下や病室などでvisual art作品の展示、触れるart galleryの設置、病室や公共spaceでの音楽や演劇の公演、作家を招いての文芸circle、癒しの庭づくり、charity musical, art festivalなどの開催と幅広い活動内容のようです。

当延岡では医師会病院の移転計画が“俎上”に上がってあります。関係する方々は、“藝術する心”、“文化する心”で基本設計構想を練られたらいかがなものでしょうか。

Dreamy？

## テニス、ジョッギング、そして水泳

清武町 宮崎医科大学 江藤胤尚

泳いでいる時は、数少ない、完全な自分の時間である。水面に浮遊していると、安らぎと幸福感が湧き、ストレスが一挙に霧散する。

健康に不安を感じた最初の出来事は、40歳を

過ぎた頃、子供達と大濠公園を600メートル程走ると、腓腹筋に痛みを覚えたことである。そこで、琉球大学へ移った機会にテニスを始め、週末を可及的にテニスコートで過ごすことにした。するといつの間にか1~2時間試合を継続しても、腓腹筋に何らの異常も感じなくなった。しかし、数年後に宮崎へ移ると、次第にテニスから遠ざかってしまった。禁煙効果も加わり、体重と腹囲は増大の一途にあった。阪大の松沢教授によれば、内臓脂肪を減らす唯一の方法は歩くことである。そこで、帰宅後の夕刻にジョギングを始めた。最初の15分間のきつさを我慢すると、その後はハイな感覚になる。半年もすると週末には1時間以上走れるようになった。

学園木花台に越してから、快適な環境でジョギングするようになり、体重が減少し始めた。しかし、6年前、夜のジョギング中に転倒し、右鎖骨を骨折した。完治に10か月を要し、機能回復には苦労した。しかし、水泳を取り入れてから急速に回復し、しかも、体重が5キロ減少した。この事件を境に水泳が健康法の中心となつた。水泳は運動強度の調節が難しいが、ゆっくり泳げるようになった現在、連続して1キロ以上を泳いでいる。水泳をした後は気分爽快で、充電感が得られ、やる気と仕事の能率が向上する。これは、ストレスによる自律神経や内分泌などの調節系のゲインが解消され、調節レベルがゼロにリセットされるせいだと考えられる。

健康法変遷の背景を振り返ってみたものの、これは加齢による運動能力の低下を単に反映したに過ぎないようである。ともあれ、新世紀の年頭にあたり、泳ぐ機会が1回でも多い年であるよう願っている。

## 大晦日

宮崎市 楠元内科胃腸科医院 楠 元 正 輝  
くす もと ただ てる

数年前ベルギーの静かな町で大晦日を過した事がある。午後11時になると私と家内は小さなホテルを出て町の中心にある広場に向った。

そこには13世紀に作られた石造りの大きな教会があり高い鐘楼はまるで城塞のように黒くそびえている。門を入れると紙切れを渡された。今夜演奏される曲目が書いてある。中庭にはすでに数十人の人がいて階段に坐ったり壁にもたれたり、それぞれの姿勢で曲を聞いている。パイオルガンの音が高い鐘楼から降ってくる。曲目は聖歌が多いがアイルランド民謡とかビートルズナンバーもあって変化をつけてあった。時間と共に人はどんどんふえて中庭は一杯になつた。時々高い窓から演奏者が手を振って挨拶すると皆んな拍手してそれにこたえていた。厳冬期にはマイナス20度にもなるという地方である。あたりはしんしんと冷え込んで身を固くして聴き入つた。突然演奏がやんだ。午前0時である。坐っている人々が立ち上つた。鐘楼のカネがカーンカーンと鳴りだした。町の家並みの上を遠くまで鳴り渡っている。人々は少し興奮して新年おめでとうと言い合つてそしてすっかり灯りの少なくなった町の中に消えて行った。

## エ コ ー・リ レー

(306回)  
(南から北へ北から南へ)

### 薩 英 戦 争

宮崎市 福元医院 福元廣次

私の出身地は、鹿児島県の大隅半島の南に位置する根占町です。町内の海岸に面した所に「台場」という地名がある。台場は、戦争時に大砲の砲台が設置された所で、この台場は薩英戦争の時に設置されたものです。

以前より薩英戦争に興味を持っていたが、吉村昭著の「生麦事件」を読んで詳細に知ることができた。本の題名の生麦事件は薩英戦争の発端となった1861年の事件である。事件後、英国は薩摩藩と交渉するも解決されず、英國は薩摩藩への出帆を決定。7隻からなる艦隊が錦江湾へ到着。実際の薩英戦争は1862年7月1日、2日の2日間だけである。

射程距離の短い藩の大砲に比べ、英國軍艦の砲弾は射程距離4000ヤードあり、海岸に設置された台場や鹿児島の町を的確に破壊。薩摩藩は敗戦を教訓に大きく変革してゆく。戦争後は英國と和議を結び、軍艦・銃器・大砲を購入。その後、長州藩も外国兵器を備蓄してゆき、薩摩藩と併せて倒幕へと時代が流れていく。倒幕のきっかけが、外国の思想の導入だけでもたらされたのではなく、強力な武器の威力を体で体験した者とハード面での輸入が大きく関与している。

著者が「生麦事件は幕府崩壊、明治維新成立の上できわめて重要な意義を持ち、この事件なくしては大革命はあり得なかつた」と述べている。倒幕から明治維新成立までの歴史に興味のある方は、ぜひ一読してみて下さい。

[次回は、都城市の樋原進一郎先生にお願いします]

### グ ア ム 島 旅 行

宮崎市 野崎病院 田中善久

年末年始の休みを利用してグアム島で働いている義父に家族と義母の4人で会いに行った。  
福岡から飛行機で約3時間半、  
グアム国際空港に到着した。空港で義父が来るのを待っていたら汗がじみ出てきた。ただ、蒸し暑くはないので風通しの良い所では案外涼しかった。

ホテルに着いてTシャツと短パンに着替えた後、ずっとこのような姿で過ごした。

個人旅行だったため、時間に追われることなくゆっくりとできたのがとても嬉しかった。

結局、帰国するまで観光名所にはあまり行かず、ホテルのプールで午前、午後それぞれ2時間位泳ぎ、食事をして、免税店で買い物をし、夜は子供を妻に預け、義父母とパチンコ三昧であった。

プールに関しては浅い所は60cm位なのだが最も深い所では1m70cm位の水深があり、初めて妻が入ったとき「ワッ、足が届かない」と大声を出す有様だった。

パチンコに関しては、元々私は好きだったので義父母が誘わなくても行くつもりでいた。

客のほとんどが日本人観光客で店員も日本語が上手であった。夜遅く（午前2時）まで店が開いているため、何度もパチンコをしながら日付が変わったこともあった。さすがに大晦日の夜はパチンコに行かず紅白歌合戦（唯一見られる日本語放送はNHK）を見ながら新年を迎えた。

また、今年の年末も行ければ…と思っている。  
[次回は、宮崎市の田中政幸先生にお願いします]



## あなたできますか？(33)

平成12年 医師国家試験問題より

(解答は60ページ)

1. 視野異常と疾患の組合せで誤っているのはどれか。

- a 管状視野 ————— 転換ヒステリー
- b 求心性視野狭窄 ————— メチル水銀中毒
- c 兩耳側半盲 ————— 松果体腫瘍
- d 同名半盲 ————— 側頭・頭頂葉腫瘍
- e 単眼性視野障害 ————— 網膜中心動脈閉塞症

2. 閉塞性 単純性 イレウスでみられない所見はどれか。

- a 蠕動不穏
- b 鼓腸
- c 肝濁音界消失
- d 腸管硬直 腸強直
- e 金属性腸雜音

3. 正しいのはどれか。

- (1) 小児の骨幹部骨折は原則として観血的に治療する。
  - (2) 転位のある関節内骨折は原則として観血的に治療する。
  - (3) 汚染された開放骨折には創外固定術が適応となる。
  - (4) 骨折の合併症として脂肪塞栓がある。
  - (5) 脱臼は腫脹がとれてから整復する。
- a (1) (2) (3)    b (1) (2) (5)    c (1) (4) (5)  
d (2) (3) (4)    e (3) (4) (5)

4. 乳児肥厚性幽門狭窄症で血中濃度が低下するのはどれか。

- (1) 重炭酸
  - (2) ナトリウム
  - (3) カリウム
  - (4) クロール
  - (5) ピリルビン
- a (1) (2) (3)    b (1) (5)    c (2) (3)  
d (3) (4)    e (4) (5)

5. ヘルペスウィルスが原因となるのはどれか。

- (1) 麻疹
  - (2) 突発性発疹
  - (3) 伝染性単核(球)症
  - (4) 伝染性紅斑
  - (5) 伝染性軟屬腫
- a (1) (2)    b (1) (5)    c (2) (3)  
d (3) (4)    e (4) (5)

6. 手根管症候群でみられるのはどれか。

- (1) 手関節背屈障害
  - (2) 手背骨間筋萎縮
  - (3) 母指球筋萎縮
  - (4) 手根部掌側叩打放散痛
  - (5) 小指感覚障害
- a (1) (2)    b (1) (5)    c (2) (3)  
d (3) (4)    e (4) (5)

7. 頭部外傷について正しい組合せはどれか。

- (1) 前頭蓋底骨折 ————— 隧液鼻漏
  - (2) 脳表静脈損傷 ————— 急性硬膜下血腫
  - (3) 頸靜脈損傷 ————— 内頸動脈海綿靜脈洞瘻
  - (4) 脳実質損傷 ————— 慢性硬膜下血腫
  - (5) 中硬膜動脈損傷 ————— 急性硬膜外血腫
- a (1) (2) (3)    b (1) (2) (5)    c (1) (4) (5)  
d (2) (3) (4)    e (3) (4) (5)

8. チアノーゼについて正しいのはどれか。

- a 心内短絡によるものでは酸素吸入で消失する。
- b 肺疾患によるものでは撥指はみられない。
- c 末梢性のものでは局所の動脈酸素較差が減少する。
- d 貧血では出現しにくい。
- e ヘモグロビン異常症では出現しない。

9. 37歳の女性。10日前から少量の性器出血があり来院した。腹痛や嘔吐はない。

月経は年に7、8回と不順で、最終月経は2か月前にあった。1年前から子宮内避妊器具 IUD を装着しており、子宮癌検診も定期的に受けている。

まず行うべきことはどれか。

- a 妊娠反応
- b 子宮体部擦過細胞診
- c コルポスコピィ
- d 腹部エックス線単純撮影
- e 骨盤部単純MRI

10. 16歳の男子。全身倦怠感と口渴とを主訴に来院した。身長162cm、体重48kg。尿所見：蛋白(-)、糖4+、潜血(-)。空腹時血糖260mg/dl。

行うべき検査はどれか。

- (1) ブドウ糖負荷試験
  - (2) インスリン負荷試験
  - (3) 抗インスリン抗体測定
  - (4) 膵島細胞抗体測定
  - (5) 尿中Cペプチド測定
- a (1) (2) (3)    b (1) (2) (5)    c (1) (4) (5)  
d (2) (3) (4)    e (3) (4) (5)

## 感染症サーベイランス情報

調査期間 12年12月4日～12年12月31日

	宮崎	中央	都城	延岡	日串	南間	小林	西高	都鍋	高千穂	日向	合計
インフルエンザ	2		4	1	10			5				22
咽頭結膜熱	1			51	6	6		1			1	66
A群溶血性レンサ球菌咽頭炎	58	25	24	137	35		4	36	8	46		373
感染性胃腸炎	867	289	583	148	243		285	231	34	258		2938
水痘	228	50	49	90	100		21	28		128		694
手足口病	51	21	7	33	2			22		7		143
伝染性紅斑	9	10	2	23	3		4	8	1	4		64
突発性発疹	78	7	21	22	12		11	16		13		180
百日咳				1								1
風疹												
ヘルパンギーナ	2	4	1	4			2	2			6	21
麻疹	2	1		1								4
流行性耳下腺炎	5	4	24	5	8		7	21		6		80
急性出血性結膜炎	1											1
流行性角結膜炎	29		4	27								60
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	5				1		2			1		9
クラミジア肺炎							2					2
成人麻疹												
合計	1340	411	770	499	420		338	370	43	470		4661

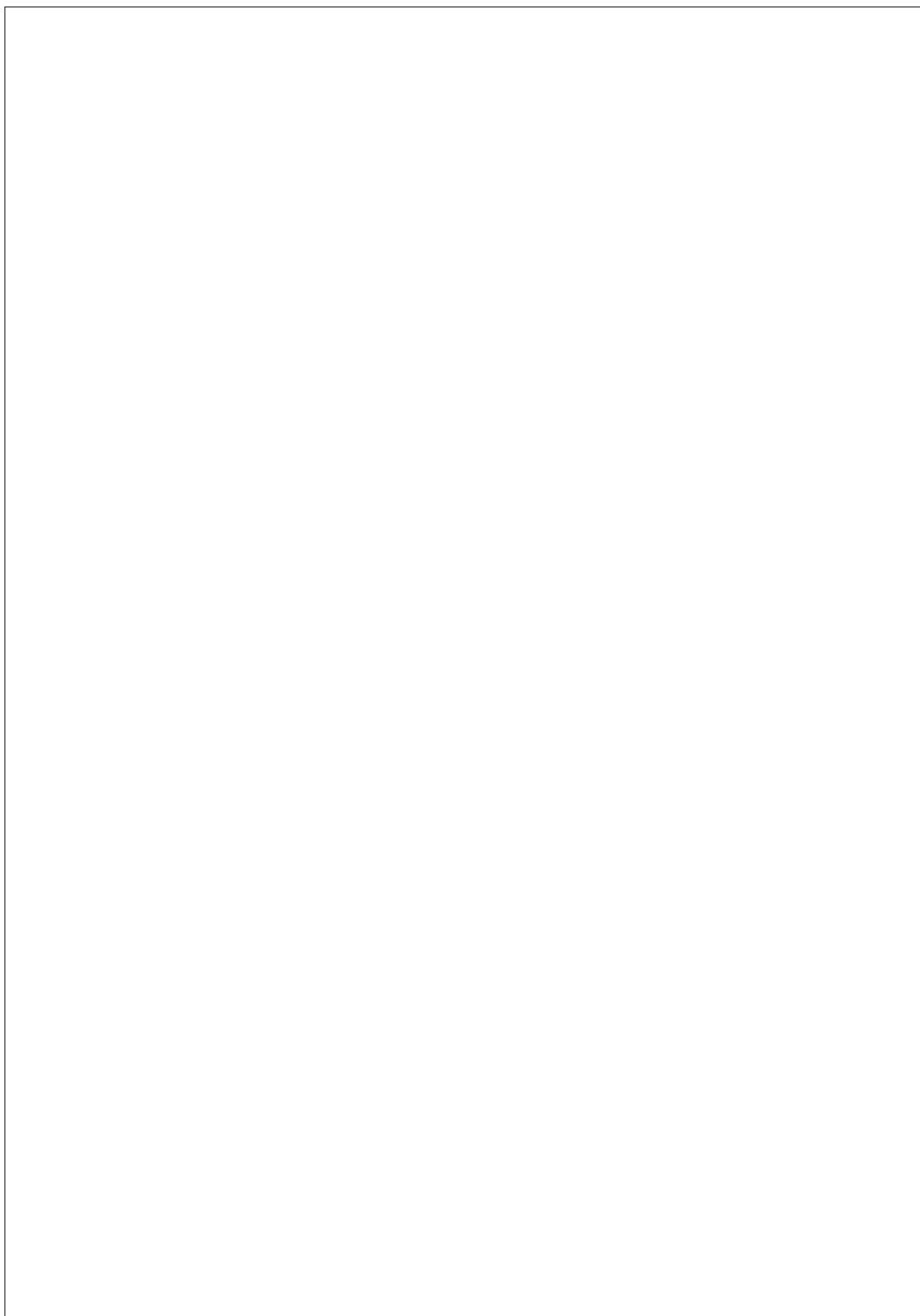
調査期間 12年12月4日～12年12月31日

	12月4日～12月10日	12月11日～12月17日	12月18日～12月24日	12月25日～12月31日	合計
インフルエンザ		5	6	11	22
咽頭結膜熱	13	12	20	21	66
A群溶血性レンサ球菌咽頭炎	72	85	133	83	373
感染性胃腸炎	497	654	880	907	2938
水痘	108	189	182	215	694
手足口病	38	36	36	33	143
伝染性紅斑	12	19	11	22	64
突発性発疹	41	44	44	51	180
百日咳		1			1
風疹					
ヘルパンギーナ	11	5	2	3	21
麻疹			2	2	4
流行性耳下腺炎	17	11	18	34	80
急性出血性結膜炎	1				1
流行性角結膜炎	16	11	15	18	60
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	1	2	4	9
クラミジア肺炎			1	1	2
成人麻疹					
合計	829	1073	1352	1407	4661

18 平成13年2月

日 州 医 事

第618号



## グリーンページ

# 高齢者医療制度改革について（その2）

副会長 志 多 武 彦

### はじめに

先月号では、高齢者医療制度についての日医総研案の概要を記載した。今月は日本医師会編国民医療年鑑11年度版より日医糸氏副会長による総説を紹介する。新年にあたり、日医の坪井会長は高齢者医療制度の日医案をより精緻化することを喫緊の課題に位置付け、「厚生省を含めた関係団体とオープンにディスカッションしながら国民に選択してもらうようにアクションを起こしていきたい」と主張。関係団体が独自案を出し合い、国民の代表である政治家の選択に供する場を作っていくべきとの考えを強調した。

### 日医案 高齢者医療制度について

#### 1. 設立主旨、背景

我が国の医療保険制度は1961年の国民皆保険制度の創設以来、優れた制度として十分な機能を果たし、世界的にも高い評価を受けてきた。しかしながら制度疲労も生じており21世紀に向けて維持発展させるには昨今の社会経済の変化に対応した抜本構造改革が必要となっている。

経済面でも空前の大不況、マイナス成長に突入し回復の兆しは見られない。

一方、世界中の国が経験した事のない高齢化社会を迎える高齢者人口が毎年50万人も増加している現状をみると、その介護と医療は緊急かつ最重要課題である。

1991年、国連総会決議「高齢者のための国連原則」のキーワード「独立、参加、介護、医療、自己実現、尊厳」を基本スタンスに新制度を考える必要がある。

しかしながら、一方の現実として医療保険制度を支える財政基盤が高齢者医療費の激増により危機的となり 制度が立ち行かなくなっ

ている。現役世代が負担に耐えられなくなっている。高齢者の所得や年金の現況から高齢者に応分の負担を求める声も大きくなり、老若戦争の様相を呈してきている状況がある。

そこで、日医としては新しい提案として真に支援すべき高齢者群を絞り込み、ここに大幅な公費投入を図って老後の安心を図る一方、負担可能な高齢者には応分の負担をお願いし現役世代の拠出金をなくす案を提案した。

補足すると日医は医療制度抜本改革に向けて明確な二つの原則を謳っている。一つは医療へのアクセスの確保であり、そのためには国民皆保険体制と現物給付制度の堅持が必要条件で、医療法においては十分な医療供給体制の確保と、国民が安心して医療を享受出来る環境の整備が必要としている。二つ目は超高齢化社会においても接続可能な保険制度と提供体制の早期構築で、老健制度では従来の拠出金主体の運営からの脱却を、医療法では長期療養者に適した病床の確保と在宅療養の整備、マンパワーの充実を挙げている。

一方、同じ医療制度改革でも、(1)医療費抑制、(2)経済原理からのみの効率化、適正化と保険者機能の強化、(3)患者負担増、(4)保険給付の範囲縮小等を目的にしたものがあり注意を要する。

例えば、大蔵省財政制度審議会の報告や建議によると、(1)医療費の伸びが国民経済の伸びを大きく上回る状況にあり、このまま推移すると国民皆保険制度の崩壊を招きかねない事から、医療制度抜本改革は医療費が経済の動向と乖離しないよう何らかの形でその伸びを抑制する枠組を導入するべきである、(2)高齢者にも現役世代と同水準の自己負担を求め

る、(3)国際的に見ても長い入院期間、高い薬剤比率、人口当たりの病床数の多さなど効率化、適正化の余地が多い事から医療費の伸びを抑制する枠組を導入すべきである、(4)公的保険の完備ないし給付範囲を見直すべきであるとしている。

日医はコメントとして、本来医療と教育は社会的共通資本として人間らしく生きるために基本的人権を守るためにある。経済不況を理由として経済原理に合わすべきではないとしている。

又、今回の健保法改正に当たっての厚生省の見解はこれまで改革に取り組んできたが、長年の懸案であった高齢者医療に原則1割の定率負担制を導入した。若人の負担が2~3割であるので、これとのバランスや介護保険の1割負担とのバランスを考慮した。定率負担はコスト意識の喚起に非常に良い制度であるとしている。

## 2. 高齢者医療制度をめぐる課題

### 1) 少子高齢化。支え手の減少と支えられる側

特に介護、医療のニーズの高い後期高齢者の増加は老後の不安を醸し出し、これからの中世紀以降の社会の活力をいかに維持発展させるかが少子高齢社会の政治課題の第1である。

### 2) 医療、保健、福祉の一体的提供。活力ある21世紀社会の源は、国民の健康の確保である。

特に高齢者の健康開発とQOLの向上には医療、保健、福祉の一体提供が不可欠である。この事は高齢者の活性を高めるだけでなく雇用創出効果も大きく経済発展GDP増大につながり

健康投資の財源として大きくフィードバックされる事になる。

3) 医療の量から質への転換と国民皆保険制度、フリーアクセスの堅持。これからは量の確保もさることながら日進月歩の高度な生命科学を取り入れた質の高い良質の医療を老若の差なく全ての国民に提供していかねばならない。国民皆保険は国民の圧倒的支持を得ており特に老人の早期受診、早期治療は大切であり、寝たきりや重症化予防の面からもこれは何としても維持されねばならない。

4) 医療財源の負担の仕方と財政基盤安定化。

我が国の経済不況は長期に及びついに経済のマイナス成長となつたが、これは政府の経済政策の失敗によるものであり、高齢者激増による社会保障費の急増によるものではない。経済活性化の必須条件として国民負担率50%上限率がよく引合いに出されるが、40%以下の我が国がすでに経済のマイナス転落の事実からして社会保障費の増高が経済活性を低下させるという主張の不当性は明らかである。負担率50%以上の欧州諸国では我が国以上に経済活性が十分維持されている。

5) 医療資源の効率的配分についての検証。

現行の医療提供体制や医療保険制度を検証すると改善すべき多くの点が存在する。今日の社会経済背景にあって、国民から限られた医療資源の効率的運用が強く求められている。そのためにも現行の医療保険制度、診療報酬体系、医療提供体制の三つの切り口からの効率性の観点を踏まえた抜本的改革が大きな課題となっている。

## 3. 現行医療制度の評価

### メリット

- すべての国民に医療サービスへの自由なアクセスが保証されていること
- 良質な標準的医療サービスが提供されていること
- 貧富の格差なしに医療サービスが低い負担で受けられること
- 社会的・経済的弱者には公的扶助の制度があること
- 医師のプロフェッショナルフリーダムが比較的よく確保されていること

保険者間における給付と保険料の格差は正が行われていること  
平均寿命・乳幼児死亡率にみられる健康指標が世界的にも高く評価されていること  
国民医療費の対GDP比が7.3%であり、OECD諸国の中で21位であり、国際的にみてもわが国の医療費運用の効率はかなり良好な評価を得ていること

#### デメリット

フリーアクセスによって患者の大病院集中がみられ、医療費の効率化を阻害していること  
医療機関の役割分担・連携が不十分なため多受診、重複検査などの医療の非効率が出現していること  
患者と医師、医療機関との間の情報開示が不十分なため、患者の医療機関への正しいアクセスを困難にし、医療の効率性を阻害していること  
高齢者数の急増に対応できる処遇体系の整備ができていないこと  
厚生省による薬剤の価格設定が全く不透明であること  
国による一元的な管理医療によって不当な医療費抑制が行われ、その結果医療機関経営と患者満足度に大きな支障を来していること

#### 4. 高齢者医療の体系化

一般世代と高齢者の医療では大きな差がある。即ち高齢者には終末期医療、寝たきりへの移行や疾病の難治性、多発性等の特性があり、これを考慮した対応が必要となる。  
その課題の解決には医療サービスと共に保健、福祉サービスを体系的に包括的に提供する必要である。

#### 5. 日医の提唱する高齢者医療制度

##### 制度改革の具体案（図1）

- 1) 高齢者を75歳以上の真に支援すべき後期高齢者群に絞り込み、公的財源を主とする独立した制度構築を提案。
- 2) 高齢者と一般世代との所得、医療内容、疾患構造、発生頻度などの相違を考慮し、「保険」より「保障」の性格の強い制度導入を目指す。
- 3) 重点的な公的財源導入の前提として一般世代の医療保険制度は保険料と自己負担で100%賄う「保険原理」に委ねる。
- 4) 財源は一般世代の医療保険に投入されていた公費の振り替えと予防医療などの推進による労働人口の増加に伴う税収増分で確保できる。
- 5) 2000年を目途に提案し、2005年を目途に新たな制度を創設し、その基盤整備として介護

保険制度施行に合わせて現行老人保健制度の改革を目指す（図2）

##### 6) 高齢者を75歳以上に設定する理由

老人保健法施行後18年で平均寿命が5歳位延長している。

寝たきり、痴呆、虚弱などの発生が75歳以上では全体の80%以上となる。

1人当たりの医療費は75歳以上で75万円以上と極めて高額となる。

2000年の高齢者人口は70歳以上が1,500万人だが、75歳以上では890万人であり、高齢社会のピークまで何とか公的負担に耐えうる人口推移である。

尚、0～74歳までは一般医療保険として保険原理を原則とした運営とし、60歳からはその時点での加入保険の「突き抜け方式」とする。

##### 7) 保険者は介護保険と同じ地方自治体とする。

8) 財源は10%を高齢者からの保険料と自己負担とし、90%を公費とする。公費は全ての国民の拠出を建前とする事から消費税の投入が望ましい。現行老人保健制度下では、高齢者は医療費のうち保険料と自己負担で13～14%を支払っており、その負担が軽減される。

9) 支払い方式は、入院では包括制、外来では包括制は現行通りの選択制とするが入院、外

図1 高齢者医療制度を中心とした制度構造改革

	年齢	人口	医療費	運営主体	負担方法	支払方法	2015年の財源								
高齢者医療制度	75歳以上 ニーズ、体目的系方法化	'95年 720万人 ↓ 2015年 1,500万人	$720\text{万人} \times 810\text{千円} = 58,000\text{億円}$ $\downarrow$ $1,500\text{万人} \times 810\text{千円} \times (1 + 1\% - 0.5\%)^{10} = 133,000\text{億円}$ 在宅介護費 $30,000\text{億円}$ <b>計 163,000億円</b>	地方自治体	公費負担 90%程度  高齢者 負担 10%程度  (高額療養 費助成制 度の創設)	包括制 中心	<ul style="list-style-type: none"> <li>実績 ('95年ベース)               <table> <tr><td>国庫負担</td><td>65,100億円</td></tr> <tr><td>地方負担等</td><td>20,300億円</td></tr> </table> </li> <li>予定 (2000年予測値)               <table> <tr><td>介護公費負担</td><td>17,000億円</td></tr> <tr><td>2015年までの新規投入公費</td><td>44,300億円</td></tr> </table> </li> <li>自己負担・保険料 16,300億円</li> </ul> <b>計 163,000億円</b>	国庫負担	65,100億円	地方負担等	20,300億円	介護公費負担	17,000億円	2015年までの新規投入公費	44,300億円
国庫負担	65,100億円														
地方負担等	20,300億円														
介護公費負担	17,000億円														
2015年までの新規投入公費	44,300億円														
一般医療保険制度	(付き抜け) ...60歳..... 0歳～74歳 保険原理での運用	'95年 11,840万人 ↓ 2015年 11,140万人	$11,840\text{万人} \times 179\text{千円} = 211,600\text{億円}$ <b>コスト構造改革</b> $11,140\text{万人} \times 169\text{千円} \times (1 + 3\%)^{10} = 339,200\text{億円}$	政管・組合・共済・船員・国保	保険料 と自己負担 の組合せ  (保険者ごとに 設計)	出来高払い + 包括制	<ul style="list-style-type: none"> <li>実績 ('95年ベース)               <table> <tr><td>保険料収入</td><td>152,000億円</td></tr> <tr><td>自己負担</td><td>32,000億円</td></tr> </table> </li> <li>予定 (2000年予測値)               <table> <tr><td>介護保険料</td><td>17,000億円</td></tr> <tr><td>薬価制度改革</td><td>10,000億円</td></tr> </table> </li> </ul> <b>計 211,000億円</b> <p>年率2.4%程度の伸びがあれば、2015年の必要保険財源33兆9,200億円を達成可能</p>	保険料収入	152,000億円	自己負担	32,000億円	介護保険料	17,000億円	薬価制度改革	10,000億円
保険料収入	152,000億円														
自己負担	32,000億円														
介護保険料	17,000億円														
薬価制度改革	10,000億円														

(計算上はインフレ率を考慮していない)

来共に急性期、増悪期は出来高払いと定額払い方式の組合せとする。

- 10) 負担制度は、低所得者や重症となった時の不安を取り除くためにも定額制を堅持し、止むをえない場合は高額療養費助成制度を設定する。症状の重い高齢者ほど厳しい重い負担となる定率制の受入れは困難である。
- 11) 中長期展望として老人保健制度の改革と介護保険の運用を経て、5年後に両制度の統合を行い、真の高齢者医療制度を確立する。  
(図2)

図2

## 2000年に使う医療保険改革

## 老人保健制度

- 拠出金の廃止 ⇔ 公費投入
- 適用年齢75歳以上

## 退職者医療制度

- 一般医療保険への編入

## 一般医療保険制度

- 被用者保険と国保の財政調査
- 74歳までの突き抜け制度創設

## 2005年に使う医療保険改革

## 高齢者医療制度

- 介護保険の給付年齢を75歳以上にして老人保健制度と統合、高齢者医療制度を創設

## 一般医療保険制度

- 65歳以上74歳までの要介護者等への介護給付制度の創設
- 第2号被保険者への介護給付は、医療保険に吸收

**各都市医師会だより****西 諸 医 師 会**

平成10年2月の日州医事582号に西諸医師会だよりを出しましてから3年経っています。

西諸医師会は小林市、えびの市、高原町、野尻町、須木村の二市二町一村の会員で構成されており、現在A会員62名、B会員59名、計121名の会員数です。二期目の前原会長のもと、2名の副会長、12名の役員にて会の執行にあたっています。当医師会は西諸医師会事業計画に則り、会の執行を行っていますが、今回はその中で3つの事業について報告致します。

1つは訪問看護ステーションの運営です。1人の管理者、3名の看護婦で運営されており、会員の協力により現在20名足らずの方の訪問看護を行っています。医療機関、主治医との連携もスムーズであり利用者の方々から大変喜ばれています。

もう1つは西諸医師会保健予防センターの運営です。本センターは、西諸医師会管内の市町村等が実施する保健事業の強化と円滑な運営を推進し、併せて保健事業の受診率の向上を図り、医療・保健双方の立場から地域住民の健康維持増進に寄与する事を目的として設立されました。現在市町村、各種団体との密な連携のもと良好に運営されており、地域住民の健康維持増進に役立っていると思っています。

もう1つは准看護学校の運営です。当医師会の准看護学校は、全国にもあまり類を見ない小林西高等学校との連携により現在は順調に経過していますが、これから少子化等の影響を受け受験者の減少も予想され、将来の方向性を会員皆で考える時期に来ているのではと思われます。

以上3つの事業について御報告しましたが、これから当医師会を維持発展させていくためには、会員の先生方の団結、御協力、御支援が必要ですのでよろしくお願い致します。

( 檀 健一郎 )

◇ ◇ ◇ ◇ ◇ ◇ ◇

**宮崎医科大学医師会**

日本内科学会は認定医制度を運用するために基準を満たした各都道府県の幾つかの総合病院を教育病院に認定し、毎年基準を満たしているか否かを審査している。これらの基準のうち最も苦労しているのが最近の剖検率(約30%)の低下による年間剖検体数20体以上の確保である。医大病院は3月迄にclear出来そうにもなく頭を痛めている。

( 松倉 茂 )

◇ ◇ ◇ ◇

**宮崎市郡医師会**

昨年には19名のA会員の入会があり 現在342名のA会員です。B会員は292名です。本会の始動は1月15日の新年例会で始まり、2月17日には第119回の定時総会が控えています。今年は緩和ケア病棟の立ち上げや医師会病院などの共同利用施設の効率化を図る等重要な問題を抱えた忙しい1年になりそうです。 ( 八尋克三 )

◇ ◇ ◇ ◇

### 都城市北諸県郡医師会

この時季の都城北諸盆地は、霧島おろしの寒気が容赦なく吹きすぎび、とても南国とは思えないような日が続くことがあります。しかし時に第一級の寒気が押し寄せ夜中に雪が舞った日の翌朝は、まるで超特大なキャンバスに描かれた水墨画の世界のような霧島山の絶景に感動することがあります。

(石井芳満)

◇ ◇ ◇ ◇

### 延岡市医師会

地球温暖化が進む中今年も寒波がやってきました。五ヶ瀬川に架かる橋を渡るときの風の冷たさはまた格別です。

医師会病院改築検討委員会では医師会病院の新築移転に向けて熱心に議論が行われています。

(佐井伸男)

◇ ◇ ◇ ◇

### 日向市東臼杵郡医師会

昨年、紅葉の残っている11月19日(日)、奥日向椎葉村に、稻原先生と筆者の医師2名、看護婦2名、視能訓練士1名、機材運搬のため業者1名が奉仕眼科検診のため訪問した。木の香のする新しい保健センターで、成人80名、小・中学生24名、合計104名を検診した。

へき地で、思うように受診できずに、待ちに待たれていた方も居り、住民の評判もよく遠路の疲れがとれるような有意義な検診であった。いくらか課題も残った。今後もへき地医療への取り組みを継続していきたいと考えている。

(尾崎峯生)

◇ ◇ ◇ ◇

### 児湯医師会

20世紀最後の年、児湯医師会では、久しぶりに忘年会を催しました。児湯医師会が忘年会を催すのは、10数年ぶりとの事です。

我々児湯医師会会員内でもコミュニケーションの機会が少くなり、今回の忘年会で諸先生方と談笑できた事は、非常に有意義でした。

21世紀には、人ととの会話を大切にする温かい世紀になることを望んでいる今日此の頃です。

(坂田師隣)

◇ ◇ ◇ ◇

### 西都市・西児湯医師会

同じ2次医療圏である東児湯は活気に溢れ、西都・西児湯は人口が漸減しています。中心街もシャッターの閉まった店舗がみられ、人通りも少ないようです。3月末には東九州自動車道、清武～西都間が開通しますが、活性化への起爆剤とすべく、新市長の市政に期待したいものです。

(留守健一)

◇ ◇ ◇ ◇

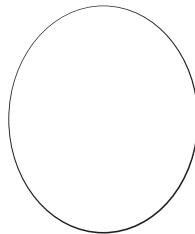
### 南那珂医師会

4:1から3:1と数字の上では、たった1の違いではあるが、医療法改正に伴い看護職員の人員配置基準3:1への規制強化を示唆されている。疾患種類により看護の状態は変わるもの、又、地域での人材確保の困難さ、人件費、コストの面からも、全ての一般病床で画一的に線引きされるものではないと考える。官僚主導の行政がいつまで続くやら。

(河野秀一)

## 宮崎医科大学だより

### 生理学第二講座



丸山 真杉 教授

平成7年4月に初代美原恒教授から現丸山真杉教授に引き継がれてから、7年目を迎えようとしている。現在の教室メンバーは、教授丸山真杉、助教授吉田悦男、講師(兼任)杉木雅彦、助手穴井慶太、教務職員大

村さゆり、事務官田端美佐の他に大学院生6名(うち留学生2名)の計12名である。前回の教室だより(平成10年4月)以降スタッフに変わりはないが、この間、第2外科より大学院生として在籍していた波種年彦はプロスタサイクリンによる線維芽細胞からの線溶系因子発現に関する研究で、また同じく第2外科からの研究生枝川正雄は虚血再灌流傷害における線溶系の意義に関する研究でそれぞれ学位を取得した。両先生ともに現在は臨床の場で御活躍中である。

当教室では開講以来一貫して、血液凝固・線溶系を中心に、蛋白分解酵素およびその阻害物質の病態生理をメインテーマとして研究を行ってきた。現在、丸山教授の指導のもとに以下の研究が進行中である。

1) 蛇毒は神経毒と出血毒とに分類されるが、この内の出血毒を材料に血液凝固因子、線溶系因子を修飾しうる酵素を単離精製している。これまでにブラジル産毒蛇より数種類の新しいフィブリン分解酵素やトロンビン活性化酵素の精製に成功しており、新しい血栓症の治療・予防薬の開発へとつながる可能性を検討している。

2) 近年、線溶系酵素が血栓溶解のみならず、妊娠、発生、炎症、創傷治癒、癌などの細胞

移動を伴う殆どの現象に重要な役割を果たしていることが明らかとなってきている。当教室では特に炎症、癌における線溶系酵素やその阻害物質の発現調節に関する研究を行っている。

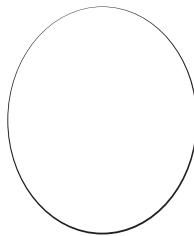
3) 尿中より精製された酵素阻害物質が、血中の高分子量酵素阻害物質から遊離されたものであり、癌組織中の癌細胞周囲線維芽細胞に局在することを明らかにしてきた。現在細胞培養、分子生物学的手法を用いて癌細胞からのシグナルを線維芽細胞が受容して酵素阻害物質を产生し、癌細胞の浸潤を抑制する機序について研究を進めている。

教育面では生理学第一講座と共に学部2年生、3年生の講義・実習にあたっている。当教室は血液、呼吸、循環、消化器、内分泌、生殖の分野を担当している。特に3年生では学生を少人数のグループに分け、それぞれにテーマを与えグループ単位で学習させ発表させるセミナー形式を取っている。学生にとっては負担であるようだが、おおむね好評のようである。能動的な学習姿勢を身につけるためには有効であると考えている。昨今、教育方法の改革が叫ばれているようであるが、所詮教官側の熱意と学生側の熱意との重なりにしか依存し得ないのではないかと筆者は個人的に考えている。

元来、生理学とは生命現象の原理を追求する学問である。近年の分子生物学等の目覚ましい発展により、生体内で起こっているであろうと考えられている個々の反応系については飛躍的に解明が進んだ。しかしながら、生体を1つの大きなシステムとして考えたときに「原理」なるものは未だ不明である。これから生理学に求められているのはこの原理の解明である。少々大きく展開してしまいましたが、生理学第二講座を今後ともよろしくお願ひいたします。

(助手 穴井 慶太)

## 専 門 分 科 医 会 だ よ り (宮崎県精神科医会)



後藤 勇 会長

宮崎県精神科医会は、会則にあるように、会員の学術的交流と親睦をはかり、精神医療の向上に寄与することを目的として活動している。

その成り立ちは、1977年4月発行の宮崎県精神科臨床研究会「会誌」創刊号に寄せられた当時の宮崎県精神病院協会会長高宮澄男先生（現、高宮病院院長）の巻頭言から、本会は1974年8月頃から隔月に続けられていた精神科臨床研究会に端を発しているようである。ちなみに、当時の会員は20名、世話人は友成久雄（県立宮崎病院）、徳丸泰稔（若久病院）、早稲田芳男（県立富養園）等内は当時の所属、敬称略=の諸先生であった。研究会演題を眺めると、当時の県立富養園長近間悟先生（現、日本精神科診療所協会副会長）の熱意が想い出される。この1977年といえば、4月には宮崎医大精神医学教室（池田暉親教授）が開講された年である。研究会には医大の先生方が熱心に参加されて学術的交流の場としての趣きが高まり、会員は70数名と増え、研究会は「精神科懇話会」と改称されて、年4回の例会と年1回の「旧会誌」発行を続けた。その後、1984年4月から県医師会専門分科医会としての機能と役割をも併せ持つ「宮崎県精神科医会」となり、例会を「精神科懇話会」と呼称して現在に及んでいる。

本会は発足当初、宮崎県精神病院協会の援助があつて発展してきた経緯があり、初代会長谷口良昭先生と二代会長鮫島哲也先生は、精神病院協会の役員の話し合いで指名されていたが、

平成8年度からは選挙による会長選出となった。

現在、会員は約150名、県内の精神科医のほとんどの先生が参加されているといつてよい。本会の運営は理事会によっており、県央、県北、県南とそれぞれの地区から選挙で選出された計9名の理事と大学精神科、県立富養園、県精神保健福祉センターからそれぞれ1名の理事が指名されて、計12名の理事により理事会が構成され、理事の互選によって会長が選出されている。年間予算は約350万円で、そのうち県医師会から24万円、精神病院協会から20万円の補助をうけている。

年間の事業は1.精神科懇話会（年2回開催）、2.機関紙「会誌」発行（年1回）、3.精神科医療に関する学術講演会、研究会への援助などである。

前述のように1984年4月に県医師会の専門分科医会=精神科医会=となってすでに15年が経過したが、昨年10月に機関紙「会誌」第15号を発行し、12月には精神科医会となって44回目の精神科懇話会を開催した。

なお、本会の精神科懇話会、「会誌」の発行等の事業の推進にあたっては、いつも、宮崎医大精神医学教室の三山吉夫教授をはじめ、石田康助教授、心理学教授鶴紀子先生ほか精神医学教室の諸先生方のご尽力をいただいている。また、「会誌」の題字は萱嶋輝子氏の（古郷クリニック勤務）の筆によるものであり、高宮病院の武藤仁先生の御令室布美子氏の挿絵もずいぶん長い間「会誌」に花を添えて下さっている。この報告の欄をお借りして、これら諸先生、諸氏に心から御礼申し上げます。

（会長 後藤 勇）

## 各種委員会

### 定款等諸規程検討委員会

とき 平成12年12月21日(木)

ところ 県医師会館

稻倉常任理事の司会により 秦 会長挨拶の後、委員長に市来 斎先生 副委員長に平田 実先生・有川憲蔵先生を委嘱した。

#### 協議

定款・定款施行細則・選挙細則(案)の検討について

2年前から検討を重ねて、医師会の素案について県当局(福祉保健課)と協議を行い、原案ができたので、各条文の内容について検討を行った。時間の関係で、残り半分は次回検討することになった。

出席者 - 市来委員長、平田・有川副委員長  
福元・佐々木・宮田・武富・永友・  
鶴田・平塚・住吉・貴島・日高各委員  
県 医 - 秦 会長、志多副会長、稻倉・  
早稲田常任理事  
担当事務 - 小橋川課長

### 第2回健康スポーツ医学委員会

とき 平成13年1月25日(木)

ところ 県医師会館

大坪副会長より、スポーツ医学委員会は、スポーツドクターを各競技団体へ配置する等、地域に密着した活動を行っており非常に良いことである。今後も活発に活動していただくことを期待していると挨拶があり、協議に入った。

#### 協議

1. 前期継続事業について

事業を次の3つに分担し、前期の反省をふ

まえ事業の見直し、検討を行った。

また、今後は各事業に対し小委員会で検討することが決定した。

スポーツ医必携手帳作成(委員:小林・獅子目・田代・松村各委員)

手帳には、スポーツドクターの名簿や競技会日程等入っており、役立つし記録に残るが、その年しか効力がないので、次回作成の際は、名簿や日程は差し替えができるような形にしてはどうか。(表紙の年度は取る等)

作成したポスターを折り込んだらどうか。その際、カラー印刷か白黒印刷かも検討する。ポスター作成(委員:田中副委員長、石川・押川(公)・小岩屋・佐藤・福島各委員)

「熱中症」と「栄養」の2種類のテーマで作成する。製薬会社等に協賛のお願いをする。

また、ポスターとは別に救急蘇生の普及のため、中高年の方を対象に、救急蘇生の仕方について、手帳より少し大きめのパンフレット(表紙に一連の流れ、中身に細かな内容を盛り込む)を作成する。患者さんが対象なら目につくのはポスターなので、表紙のみをポスターにし、内容は小さなパンフレットにする。家庭に普及させる目的ならパンフレットのみで作成する。ポスターと同様に手帳に折り込んでもよいのではないか。

スポーツドクター配置(委員:田島委員長、押川(紘)・假屋各委員)

ドクター配置については、全国的に見ると宮崎は先進しており、日本体育協会全国会議でも宮崎方式というものが報告されている。全国でも大分浸透しているようである。配置をしたことで非常に喜んでいただき活発に活動している団体もあるが、まだコンタクトさえとっていない団体もあり、まだまだ見直し

が必要である。もう少し気軽に相談でき、ドクターも気軽に出来ていけるような体制にしたい。自前で医師団を持っている団体もあるが、その点も考慮する必要がある。また、貼り付けたドクターが都合で出ることが不可能な場合の為に、医師会で常時派遣できるような体制を整えるのはどうか。報酬的なものが考慮されなくとも、地域に密着した活動を行わなければスポーツ現場でのドクターの地位は上がらない。その他にも、学校のクラブ

活動や競技団体のトレーナーに整骨院が入っているケースがあるが、ドクターも対応していけるようにしたい。

残された課題は多いので、今後も3つの小委員会に分かれて検討していく。

出席者 - 田島委員長 押川(紘)・小岩屋・小林・

佐藤・福島・松村各委員

県 医 - 大坪副会長、河野・濱砂常任理事

担当事務 - 今井主事

## 第19回参議院議員選挙

### 宮崎県医師総決起大会の開催(案内)

とき 平成13年3月16日(金) 19:30~20:20

ところ 宮崎観光ホテル 東館3階「碧耀の間」

武見敬三参議院議員をお迎えして、標記大会を開催いたしますので、会員の先生、奥様、従業員の皆様方多数ご出席くださいますよう、ご案内申し上げます。

駒込だより

## 第6回医療情報ネットワーク推進委員会

とき 平成13年1月16日(火)

ところ 日本医師会館

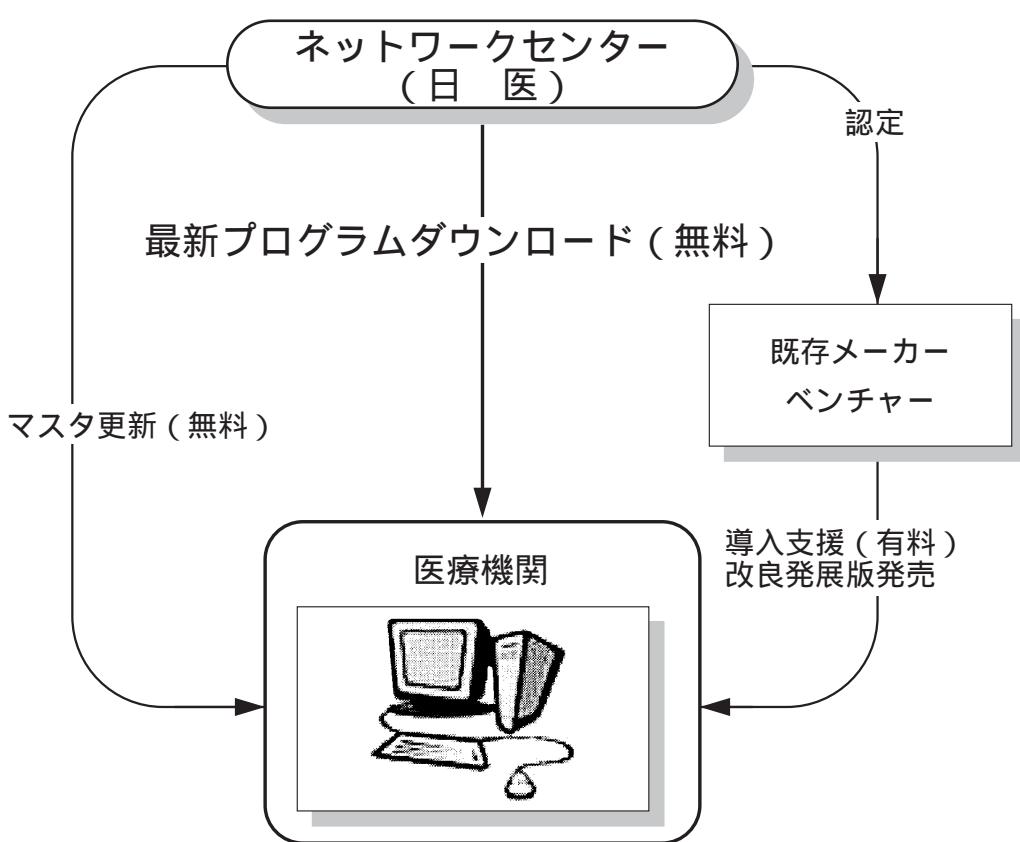
常任理事 富田雄二

日医総研がレセコンを開発した報告と内容の説明が行われた。現時点では、無床診療所用のレセコン開発が終了しており、4月には使用可能となる予定である。ただし、当面は各医療機関内の既存のレセコンと共存させる形で使用を始めて欲しいとのことであった。

このレセコンの特徴は、会員へはソフトを無償で提供し、点数改訂の際のプログラム書き換えも無償で対応するということである。また、

プログラムを公開することによって既存のメーカーやベンチャー企業が、日医版レセコンをより便利に改良して提供することも可能となる。この場合も基本ソフトや点数改訂のメインテナンスがかからないことから、現在の価格よりも大幅に安くなることが保証される。

今後は、入院用のレセコン開発、電子カルテとの連携が計画されている。



## 第4回日医労災・自賠責委員会

と き 平成13年1月17日(水)

と こ ろ 日本医師会館

常任理事 河野 雅行

高瀬常任理事：現在は、次回保険点数改定に向けての準備期間中である。

参議院選挙の情勢説明（武見議員）があった。

### 労 災

産業推進センター：事業所の掘り起こしと共に検診機関との調和を計る必要が有る。

新労災診療が4月1日より実施開始：産業医（労災指定医）が中心となることを想定している（一次検診医が二次検診にも関与することが理想）。産業医のいない所（地域センターを代用する）。

### 労災二次健康診断等給付事業について

単価を労働省は10円希望したが、日医案12円で決着。労働省はこの事業に140億予算計上している。衆・参議院決議時の付帯事項として「中小企業の労働者をも対象から外さない」の一項がついた。日医としては将来は職業性腰痛も加えたい。将来は全医療機関が労働者の健康管理に関与するのが望ましいが、当分の間、原則として労災指定医療機関で検診を行う（希望機関は手上げ方式で地方労働局長が指定する）。地域でチームを作り検診して費用を案分する（当分の間は非指定機関でも可）。二次検診指定医療機関のプレートを作り表示する。

### 労災隠し問題

毎日新聞記事によると10年間で58万件、患者負担40億円が明らかになった。ある委員からは「実態はもっと有る」との意見があった。理由としては：公共事業等では労災頻発する場合指名から外される場合があり、事業所が

希望しない。労災事故頻発する事業所には監督・査察に入る等があり、表沙汰にしたくない。その為労働者が労災扱いを希望すると解雇される恐れがある。一方、医療機関でも患者が健保を希望する際に、強く労災使用を指導すると、患者が再来しなくなるので止むを得ず黙認している例が多い。

地方労働局からは「労災は届け出るのが当然であって、もし正しく届けが無い場合には厳正に処置する」との回答を得ている。

新労災診療費算定マニュアルが出来た。

### 自賠責

新基準は完全では無いが、既に大多数の都道府県が採用し実績も挙がっているので、走りながら考えて行く。

今後の採用予定：神奈川（会員の半数以上が賛成。採用決定、実施期日未定）、埼玉、群馬は13年4月1日決定、愛媛は4月1日を目標としている。

新基準採用都道府県が40を越して、新基準法制化の動きがある。法制化についての各委員の意見収集（法制化に賛成、反対の諸意見がある）。今後更に検討が必要。

損保協会より自賠責再保険を撤廃したいとの申し入れ（体力十分の為）がある。

日医は反対であるが、大勢は撤廃方向に向かっている。その際には法人格を持ったトラブル処理機関を設定する必要がある。日医としては調査・支払いセンターを立ち上げ、医療機関の便宜を計る為にも診療費の先払い制度等を創設したい（調査・支払いを同一損保会社が一括して行うのは不自然）。

## 平成12年度 家族計画・母体保護法指導者講習会

と き 平成12年12月16日(土)

と こ ろ 日本医師会館

常任理事 西 村 篤 乃

### 坪井会長挨拶

出生前小児保健指導について、現状ではなかなか進まない。全国で数か所が実施しているのみである。

少子化時代、小児虐待が起っている時代に、我々のサイドから力を入れていかねばならない課題だ。産婦人科と小児科の先生方が地域と共にこの事業をやっていく必要がある。

### 坂口厚生大臣：代読 藤崎清道

(厚生省児童家庭局母子保健課長)  
平成11年特殊出生率は1.34まで下降した。

平成7年エンゼルプランで少子化対策に取り組んできた。平成11年12月新エンゼルプランの環境整備に、又実現に努力してきた。

母子保健の21世紀の主要な取り組みを“健やか親子21”として国民運動計画とした。2001年(平成13年)から2010年(平成22年)までの10年間とする。以下4つの主要課題を設定した。

思春期の保健対策の強化と健康教育の推進  
妊娠・出産に関する安全性と快適さの確保  
と不妊への支援

小児保健医療水準を推進・向上させるための環境整備

子どもの心の安らかな発達の促進と育児不安の軽減

### 特別講演「日本医師会の医療改革論」

坪 井 栄 孝

3年前、医療構造の改革をしたが、厚生省も変えねばならないと言っている。厚生省が言っているのは、医療費がかさむからである。21世

紀は、日本国民にとって利益になることを基盤に議論すべきである。抜本的見直しをするなら、日本の経済力から、負担感から制度を組み立てれば、十分に対応できる。

### 21世紀のキーワード

医療の質 → 安全

医療情報 → 選択

裁量権 → 信頼

これらを基に医療改革していく。

以下2015年医療のグランドデザインを講演された。詳細は、平成12年九州医師会総会講演(坪井)、日州医事(H12年9,10,11号グリーンページ)にあるので省略する。

シンポジウム「産婦人科と小児科の連携 - 出生前小児保健事業を中心として」

#### (1) 産婦人科医の立場から 清 川 尚

平成4年度に子育て支援の一環として出生前小児保健指導事業(プレネイタルビギット)が育児不安が高く医師による保健指導を必要とする妊婦やその家族を対象としてスタートした。しかし平成12年現在、プレネイタルビギットを実施している市町村は10指に満たない。

「健やか親子21」がスタートする。安心して子どもを生み、健やかに子供を育てることの基礎となる少子化対策に加え、国民の健康づくり運動(健康日本21)の一環となるものである。今回13年度この事業を単年度事業として日医が10モデル地区を選定するが、希望都市医師会50が手を挙げている。

(2) 小児科医の立場から 多 田 裕  
少子化と共に育児経験が少ないまま親になる  
ことが多くなったこと。都市化、核家族化によ  
り育児に対する援助が得難くなってきた。育児  
をしていく上で、どの時点でも約10%は育児不  
安を抱いている。中でも分娩施設を退院した直  
後は、子どもの取り扱いに馴れないため不安を  
抱く親が多い(15%)。育児で不安が強まると、  
親が精神的に極めて不安となり、マタニティブ  
ルーの状態になるばかりでなく、将来の虐待に  
もつながる問題となる。

この事業を実施している市町村は6か所ぐら  
いである。その中で2か所からの発表があった。  
産婦人科で20%の妊婦を小児科医に紹介した

が、実際小児科に行ったのは10%だった。  
○妊婦に説明するのに時間をとる  
○理解できるような説明方法が重要  
○産婦人科を退院してからの相談が多い  
(産後の方が多い)  
○分かりやすいパンフレットを配付する必要  
あり  
○小児科医の指導内容の標準化  
○指導を受けた妊婦へのアンケート調査も  
必要  
等問題点を披露した。

藤崎課長より“健やか親子21”的推進につい  
て講演あり。

このプレネイタルビジットをペリネイタルビ  
ジットとして取組んでもよいとの返答を得た。

## 九州医師会連合会第237回常任委員会

と き 平成13年1月20日(土)

ところ 熊本市・ニュースカイホテル

### 報 告

#### 1. 第100回九州医師会総会・医学会及び関連行事について

昨年11月18日と19日の両日にわたって熊本市で開催された総会・医学会行事等の参加状況について報告があった。

総会・医学会1,303名(本県40名), 分科会1,845名(本県55名)で, 延3,808名の出席者。

なお 総会にて全会一致で採択された宣言・決議については, 森総理大臣, 厚生大臣, 大蔵大臣など29機関・団体の197名に送付したとの報告があり, 了承された。

#### 2. 九州医師会連合会からの弔慰について

平成12年12月16日ご逝去された故 今村臣正先生 前九医連常任委員 前長崎県医師会長の葬儀に際し, 弔電・供花等により弔慰を表したとの報告があり, 了承された。

また, 平成13年1月27日に長崎県医師会等による合同葬が行われる。九州医師会連合会として, 柏木会長から弔辞が述べられる等, その対応について, 了承さる。

### 協 議

#### 1. 第238回常任委員会の開催について

1) 日時 平成13年3月17日(土)15時~

2) 場所 熊本市・ニュースカイホテル

3) 主な協議事項

(1) 第104回日本医師会定例代議員会における質問者(ブロック代表及び個人)について

平成13年4月1日開催予定の日医定例代議員会における質問者を決める。

(2) 第104回日本医師会定例代議員会開催に伴う九州ブロック日医代議員連絡会議の開催について

開催日時・場所等について諮る。

上記のとおり決定した。

2. 九州ブロック日医代議員連絡会議について  
来る3月17日(土)常任委員会に続き, 16時から開催される。

日本医師会各種委員会(31委員会)のうち活動状況を報告する委員会については, 九州各県医師会に対し, 希望する委員会が照会される。

なお, 報告する委員会は4委員会とし, 各報告時間は1人20分, 質疑応答は10分とすることに決定した。

### その他の

1. 平成13年度九州医師会連合会及び各種関連行事予定について

平成13年度担当の福岡県医師会関原会長から平成13年1月5日現在で取りまとめられた標記行事予定について, お知らせがあった。

2. ガン征圧全国大会について

平成13年9月13日(木)・14日(金)の両日, 長崎市・ホテルニュー長崎で開催される。

3. 環境保健担当理事について

現在, ほとんどの医師会で設置されていない。その必要性について日医の環境保健委員会で論議されている。

出席者 - 秦 会長, 日高局長

## 日医FAXニュースから

### 医療給付は前年比0.4%増の25兆4077億円 98年度社会保障給付費

国立社会保障・人口問題研究所が12月25日に公表した「1998年度社会保障給付費」によると、1998年度の医療、年金などの社会保障給付費は対前年度比3.9%増の72兆1411億円となることが明らかになった。国民皆保険・皆年金となって以来、最も低かった97年度に次ぐ低い伸び率。

高齢者関係給付費の内訳は、(1)年金保険給付費=36兆2379億円(伸び率6.1%) (2)老人保健(医療分)給付費=10兆1092億円(同4.9%) (3)老人福祉サービス給付費=1兆3797億円(同8.3%) (4)高年齢雇用継続給付費=773億円(同36.4%)となった。「老人医療」の伸び率4.9%は、他の伸び率に比べ低く見えるが、若年世代を含めた「医療」と「保健医療」の伸び率が0.4%, 0.3%であることを考えると高いことがわかる。

社会保障費の対国民所得比は18.88%で過去最高を記録。高齢化の進展で社会保障給付費が増大する一方で、国民所得の伸びがマイナスになったことが影響している。国民1人あたりの社会保障給付費は57万300円で対前年度比3.7%増となった。

(平成13年1月9日)

### 官僚統制からの脱却を提案

#### 医療制度抜本改革で坪井会長

坪井栄孝会長は新年の抱負を語り、抜本改革論議で営利企業の参入によって医療機関同士の競争を高めるべきとする規制緩和論に対し、「医療・介護を良くする『救世主』であるという考え方には間違っている」と否定的見解を示した。人員配置、構造設備を医療機関自らの裁量で自由に設定し、その情報を公開して国民の選択に供するという「質」を競い合う競争こそが、医療の世界に求められる競争との認識を表明。これに対して現行医療法は「細々したことを決

め、決めた路線の2本のレールのうえを、回転のいい車、大きくもなく小さくもない車で進めば医療機関の経営が楽になるような法律であり、官僚統制以外の何物でもない」と断言、最初に法律ありきで医療提供体制が決まるのでなく、医療提供の実態に法律を合わせる方向への転換が必要だと説いた。

(平成13年1月12日)

### 日医会員数は15万4586人

#### 勤務医会員が47%に

日本医師会は1月10日までに、会員数調査の結果をまとめた。昨年12月1日現在の日医会員数は15万4586人となり、前年に比べて2646人、1.7%増加した。このうち勤務医は2012人、2.9%増加。勤務医会員数は日医会員全体の半数に迫る勢いで伸びている。

調査結果によると、日医会員のうちA(1)会員(病院・診療所の開設者、管理者およびそれに準ずる者)は8万975人(対前年比0.8%増)、A(2)会員(日医医賠責に加入している勤務医)は3万1845人(3.9%増)、B会員(日医医賠責未加入の勤務医)は4万435人(2.1%増)、C会員(研修医)は1331人(0.5%増)となった。A会員とB会員を合わせた勤務医会員が会員全体に占める割合は46.8%となり、前年よりも0.5ポイント増加した。これに対し、開業医などのA会員の構成比は52.4%だった。

(平成13年1月16日)

### 医療給付費の介護保険移行は1兆6000億円止り 日医総研W Pが推計

2000年度に医療保険から介護保険に移行した給付費は1兆6000億円前後に止まり、厚生労働省の見込み額よりも約4000億円少ないと推計した、日医総研ワーキングペーパー(W P)「介護保険制度導入後の医療費動向」(研究者=上野智明日医総研主任研究員、川越雅弘同主席研究員)が1月11日まとめた。見込み違いによって老

人医療費に残る4000億円を穴埋めするため、支払基金は銀行から借り入れざるを得ないと指摘。「単なる読み違いに止まらず、財務状態へ与える影響は少なくない」と問題提起している。

(平成13年1月16日)

### 全国共通の健診データ入力システム構築へ 厚生労働省

厚生労働省は来年度、生涯を通じた健康管理ができるよう、健康診査データを入力する全国共通のシステムづくりに乗り出す。企業を退職した後もスムーズに市町村の保健事業を受けられる体制をつくるのが狙い。4都道府県を対象にモデル事業を行うが、将来的には全国に広げたい考えだ。

モデル事業に参加する企業・市町村は、医療情報システム開発センター（メディスDC）が作成中の標準フォーマットに健診データを入力。健診データは、都道府県が設置する「データセンター」で管理する。2次医療圏を1単位として、今年度は全国4か所で実施する予定。

(平成13年1月23日)

### 看護職員数は113万4000人、年間約4万人増加 厚生労働省

1999年3月末で就業している看護職員数は、約113万4000人で、前年から約4万人増えたことが1月19日、厚生労働省のまとめでわかった。看護職員の養成では、3年課程で大学の養成数が増える一方、准看護婦養成所の1学年定員数は約1万9000人となり、2万人を割り込んだ。3年課程と2年課程をあわせた看護婦の学校・養成所の数は1085施設（2000年4月）で2施設減少。1学年当たり定員数は5万2027人と、620人減った。3年課程では、大学が75施設から84施設に増え、1学年定員数も5950人に増加した。養成所は513施設と7施設増えたが、1学年定員

数は280人減り、2万3544になった。准看護婦は養成所と高等学校衛生看護科をあわせて529施設と17施設減少。養成所だけで16施設減り、1学年定員数は1716人減の1万9335人になった。1学年定員数は計2万6470人、1830人減で、減りが目立つ。

(平成13年1月22日)

### 通所リハと外総診等の併算定問題で実態調査へ 日医介護保険委員会

日本医師会の介護保険委員会が24日開かれ、通所リハビリテーションと老人慢性疾患外来総合診療料（外総診）などとの併算定の問題で、実態調査に乗り出すことを決めた。現行では通所リハと同一月内に外総診などを算定することは認められていないが、日医は該当する事例がどの程度あるのかを把握し、必要があれば2002年の診療報酬改定時に取り扱いの変更を求めていく考えだ。内科系診療所、病院を対象に参加施設を募り、2月にも調査を実施する。また、同日午前には、同委員会が行う要介護認定の2次判定基準づくりを目的とした調査研究で、協力医師会を対象に調査要綱の説明会が行われた。

「通所リハビリテーション利用者に対する『外総診』等の算定に関する医療機関調査」は、内科系の会員診療所・病院1000施設を対象に2月に実施する見通し、通所リハビリテーションの実施状況などのほか、各施設に通院する外総診、老人慢性疾患生活指導料、外来管理加算の算定患者のうち、どの程度の患者が通所リハを利用しているのか調べる。現在の制度では通所リハを利用した同一月内には「外総診」「老人慢性疾患生活指導料」「外来管理加算」を算定できないことになっている。このため、日医会員からは、患者が他法人の通所リハを利用したケースまで把握するのは困難などとして、併算定ができるように取り扱いの変更を求める声があがっていた。

(平成13年1月25日)

## 医事紛争情報

メディファックスより転載

### 医院が賠償金支払いと和解 B型肝炎の母子感染で

B型肝炎の母親が出産の際、母子感染の可能性について医師の説明が不足していたため、子供に感染したなどとして、鳥取県内の女児(8)が同県境港市朝日町、作野医院(作野嘉信院長)に約4000万円の損害賠償を求める訴訟は12日、広島高裁松江支部(前川豪志裁判長)で医院側が約750万円の賠償金を支払うことで和解した。

一審の鳥取地裁米子支部は今年7月、医師の母子感染に関する説明が不足していたうえ、ワクチン接種などの適切な措置を怠ったなど医院側の過失を認め、約800万円の支払いを命じた。医院側は控訴していた。

母親は1992年に女児を出産。4年後に女児への感染がわかった。訴訟代理人である女児の母親は「(女児の)健康な体は戻らないが、法的に決着がついたという意味では満足」と話した。

[共同]

### 生理食塩水を介して感染か 福岡の肝炎院内感染問題

福岡市早良区の人工透析専門の民間病院「重松クリニック」(重松勝院長)で患者5人が、C型肝炎ウィルスに院内感染した問題で、同市の対策検討委員会は12日、5人の薬剤を作る際、別の感染患者の血液が混ざった生理食塩水を誤って使ったことが原因の可能性が高い、と発表した。

同委員会によると、5人から検出したウィルスの遺伝子が、5人の直前に透析を受けている別の患者のウィルスと一致した。この患者に対して7月ごろ、透析の前に生理食塩水を注射した際、微量の血液の混入した食塩水が残った使用済み容器をすぐ廃棄しなかったことがあったと判断。これを未使用品と間違えて、5人の血液凝固阻止剤を薄めるのに使用した結果、食塩水の中に混入した血液から感染したと推定している。

[共同]

### 病院側に2000万円賠償命令 肝機能障害防ぐ義務怠る 神戸地裁

劇症肝炎による多臓器不全で死亡したのは病院側が適切な治療を怠ったためとして、亡くなった無職梅田春野さん(当時76歳、神戸市兵庫区)の遺族3人が、同市須磨区の新須磨病院を運営する医療法人社団慈恵会に計約2600万円の賠償を求めた訴訟の判決が21日、神戸地裁であった。竹中省吾裁判長は「肝機能障害を引き起こす副作用があるとされる薬剤を尿酸値を下げるために使用しており、この薬剤が肝機能障害の原因になった可能性が高い」などと病院側の過失を認め、計1980万円を支払うよう命じた。

判決によると、梅田さんは1996年12月、ひざ関節の治療のため同病院に入院。翌年5月12日の血液検査で、明らかに肝機能障害を示す結果が出ていたのに病院側は適切な治療をせず、梅田さんは同月31日、劇症肝炎による多臓器不全で死亡した。竹中裁判長は「肝機能障害を疑う症状があれば肝炎の可能性を当然疑うべきだった」とした。

[共同]

### 市に1億円の支払い命じる 出産事故で地裁沼津支部

帝王切開が遅れ、子どもに脳性まひの後遺症が残ったとして、静岡県内に住む女児(7)の両親が沼津私立病院を運営する同県沼津市に慰謝料など約1億5000万円の支払いを求める訴訟の判決が11日までに、静岡地裁沼津支部であり、高橋祥子裁判長は「出産前の監視記録などから危険性は予測できた」として訴えをほぼ認め、沼津市に約1億900万円の支払いを命じる判決を言い渡した。

判決理由で高橋裁判長は「約1時間早く分娩(ぶんべん)でき、胎児はより良好な状態で生まれた可能性が高い」と述べた。

判決によると、母親は1993年4月2日未明に入院し、同日夜に帝王切開で女児を出産。その間、女児の低酸素状態が続いたため出産後に脳性まひの後遺症が残った。両親は「早く帝王切開するべきだった」と病院側の過失を主張した。

沼津私立病院の西村嘉郎院長は「患者さんにとって不幸であり、裁判で心理的負担をかけたことを院長個人としては、大変残念に思う。

このような事故を繰り返さないように(治療の)質の向上を図りたい。判決については弁護士らと検討した上で判断したい」と話している。

〔共同〕

## 国に6000万円の賠償命令

### 薬服用テストで名古屋地裁

薬物アレルギーの疑いで国立名古屋病院(名古屋市)に入院した主婦(当時48)が死亡したのは、症状の原因とみられた風邪薬を主婦に服用させるテストをしたためだとして、愛知県尾張旭市の夫(54)ら遺族が、国に約6300万円の損害賠償を求めた訴訟の判決が12日、名古屋地裁で言い渡された。高橋勝男裁判長は原告側の請求を認め、国に約6000万円の賠償を命じた。判決理由で高橋裁判長は「主婦の既往症などを十分に検討せずにテストを実施したことは、死亡を引き起こした過誤にあたる」と述べた。

判決によると、主婦は1996年3月、風邪のような症状から別の病院で漢方の風邪薬「麻黄附子細辛湯」を処方された。服用後に発疹が出て肝機能が悪化したほか、膠原病の疑いがあると診断され、同4月、国立名古屋病院に入院した。同病院は主婦の症状がこの風邪薬による薬物アレルギーかどうかを確かめるため、少量の風邪薬を服用させるテストを実施。主婦は3日目に容体が急変、血液透析を受けたが、同5月9日に劇症肝炎で死亡した。

原告側は「薬剤アレルギーが疑われた薬は、少量でも劇症肝炎を起こす危険があるとされ、服用テストの危険を冒す必要はなかった」と主張。被告側は「当時、この風邪薬による肝機能の副作用の情報はなく、服用テストによる劇症肝炎は予測できなかった」と反論していた。

〔共同〕

## 点滴ミスによる死亡事故で准看護婦ら5人を書類送検 証拠隠滅も図る

神戸市北区の私立真星病院で昨年1月、入院中の女性(当時76)が胃に注入する栄養剤を誤って点滴され死亡した事故で、兵庫県警捜査1課と神戸北署は16日、点滴した准看護婦(27、退職)や大石麻利子院長(47)ら計5人を書類送検した。それぞれの容疑は、元准看護婦が業務

上過失致死、大石院長、新井修副院長(42)ら3人が医師法違反など、当直だった看護士(36)が証拠隠滅。新井副院長は、女性の容体の急変でミスに気づきながら証拠のチューブなどを捨てたほか、虚偽の死亡診断書を作成して病死を装ったなどとして、証拠隠滅や虚偽診断書作成などの容疑でも書類送検された。

調べによると、元准看護婦は昨年1月23日、パーキンソン病のこの女性に、胃に注入すべき栄養剤のパックを点滴用チューブに装着し、急性呼吸不全で女性を死亡させた疑い。大石院長については事故を24時間以内に警察に届けなかつたとして、医師法違反にあたるとした。

病院は同年4月まで女性の遺族に説明せず、警察にも届けていなかった。〔共同〕

## 遺族の請求を棄却

### ネフローゼ治療めぐり判決

糖尿病性のネフローゼ症候群だった男性(当時47)が敗血症となり死亡したのは、愛知県一宮市の医療法人「大雄会」(伊藤伸一理事長)の病院が不適切なステロイド剤投与などをしたためだとして、同県稻沢市の遺族が大雄会に1億円の損害賠償を求めた訴訟の判決が22日、名古屋地裁で言い渡された。篠津順子裁判長は遺族の請求を棄却した。判決理由で篠津裁判長は「死因は敗血性ショックとは認められず、同ショックを前提とする請求は理由がない」と述べた。

訴えによると、男性は1992年、稻沢市民病院で高度のタンパク尿が出る「糖尿病性ネフローゼ」と診断され、全身のむくみなどのため93年8月、大雄会の病院で診察を受けたが、病院はネフローゼ症候群が糖尿病性なのかどうかを確定しないままステロイド剤を投与。男性は同年10月に敗血症になり、死亡した。原告側は「糖尿病性のネフローゼ症候群でステロイド剤投与は、感染症を引き起こす危険が高く禁忌とされる。敗血症の治療も適切ではなかった」と医療ミスを指摘。被告側は「ステロイド剤投与は絶対的な禁忌ではない。敗血症の可能性も考慮し抗生素剤を投与していた」と反論していた。

医療法人「大雄会」が経営する総合大雄会病院の福井利之事務局長の話;判決は病院の診療経過を正当に判断した結果と考えている。

〔共同〕

## 薬事情報センターだより(166)

### 新たな効能・効果

アスピリンは解熱鎮痛消炎薬として100年余り使用されてきた著名な薬です。昨年、そのアスピリンに「狭心症等における血栓・塞栓形成の抑制」という新効能が認められました。このアスピリンの血小板凝集抑制作用はすでに広く知られており、臨床現場では適応外で低用量のアスピリン製剤が使用されてきた経緯があります。医療関係者の間では、解熱鎮痛消炎作用も血小板凝集抑制作用もともにプロスタグランジン合成阻害作用によるものであることはよく知られていますが、一般の人にとっては一つの薬が解熱鎮痛消炎薬と抗血小板薬という一見関係のないようと思われる使われ方をすることに戸惑いを感じる場合もあるかもしれません。しかし、ある意味で、新効能が認められたということはアスピリンの血小板凝集抑制作用が公に認められたことでもあり、これまでよりもアスピリンの抗血小板薬としての使用が増加すると考えられます。

最近このような例が増えてきています。例えば、1970年代半ばからパーキンソン病の治療薬として使用されてきた塩酸アマンタジンが1999年にA型インフルエンザの薬としての効能が認められたり、免疫抑制剤のタクロリムスがアトピー性皮膚炎の治療薬としての効能が認められたり、HIVの治療薬であるラミブジンがB型慢性肝炎の治療薬としての効能が認められたりしています。その場合、元の効能に対する用法・用量と新しい効能に対する用法・用量が異なる場合も多く、製薬会社も両剤が紛らわしくないように別の商品名で販売したりしています。

このような例が増えてきた理由としては、薬

剤の発売後も、市販後調査等により薬剤を処方された患者の容体等を厳密に検証することが広く行われるようになったことが挙げられます。このことで、少数の患者にしか使用されていなかった治験段階では表面化しなかった薬の様々な作用が明らかになり、新たな効果が発見されたり、副作用を未然に防ぐことに繋がっています。

製薬業界ではSNPsを初めとした遺伝子情報を活用した新薬の開発競争が激化していますが、このように既存の薬剤で別の効能が得られれば、開発費を抑えて新たな収入源を確保することができます。また、1998年から、効能取得時の海外の臨床試験データの活用が認められるようになります。さらに、1999年には、厚生省が外国において効能・効果を取得している等の一定の要件を満たしているもので、適応外使用されている医療上必要な薬剤については効能追加を申請する検討を行うよう関係製薬会社に要請したこともあり、このような流れは今後も続くと予想されます。アスピリンやタクロリムスについても、上述した新効能以外に、アスピリンの大腸がんの予防効果やタクロリムスの抗慢性関節リウマチ作用等様々な効果の研究がなされています。また、現在は予想できないような効能を既存の薬剤に認められることも考えられ、治療の幅がさらに広がることも期待できます。

参考) 藤原豊博:医薬品適応外使用情報アスピリン(1).月刊薬事42(10), 187-195, 2000

(特集)医薬品適応外使用的現状と課題.月刊薬事40(14), 17-77, 1998

**医師国保組合だより****さわやかウォーキング**

宮崎市 森山正武

澄みきった秋空の下、さわやかな秋風に吹かれながら、広々とした日南総合運動公園の周辺（恰度、広島カープの冬季野球練習場がある）を、かなり長距離のウォーキングをした。

平成12年11月26日、宮崎県医師国保組合の保健事業の一環としての「第6回歩こう会」に参加した時のウォーキングの姿である。

「歩く」ことが、健康に良い事は、私も患者さんの生活習慣の指導に必ず使う言葉であるが、実際にウォーキングを体験して歩くのは、種々の効果があることを実感した。

歩くことで、足腰の筋肉が鍛えられる。

歩くと、呼吸回数が増加して、酸素吸収量も多くなり、血液が浄化されて、心臓も丈夫になる。

足は第2の心臓といわれる。

血行が良くなれば、大脳の血行も良くなり、頭の機能も良くなる。

全身の新陳代謝が良くなる。

高血圧、糖代謝、高脂血症、骨粗鬆症な

どに良い影響を与える。胃腸の機能も良くなる。

歩くことによって 精神的に開放される。更に「歩こう会」の効果は、宮崎市周辺の観光地を表面的に見ていたところに、思わぬ宝物を発見する楽しさも加わる。

今回の歩こう会では、日南総合運動公園を見るのも初めてで、油津港（代表的まぐろ・かつおの漁業基地）を見るのも初めてである。この油津漁港沿岸の芝生で、県医師国保組合の職員の方々の適切な案内と指導により、ウォーキングの準備運動としての、ウォーミングアップとして、体操を皆で行った。又、ウォーキングをした後に、日南運動公園の広場でも、体操とストレッチ・ゲーム運動（ウォーキングタオルを皆さんに配り、投げ合いのゲームなど）も行った。

今回は帰途に、ホテル北郷フェニックスで、素晴らしい日南海岸の景観を眺望しながら、温泉でくつろぎ、疲労も恢復して、まさに最高の

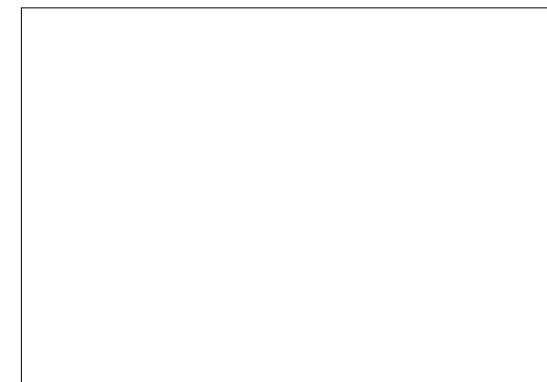
「歩こう会」であった。

以前に参加した「歩こう会」では、西都原古墳群周辺を歩き、貴重なご説明役の方が、九州最大規模の男狭穂塚古墳と、女狭穂塚古墳の巨大古墳（前方後円墳）や鬼の窟古墳が横穴式であることなど詳細に説明して下さった。

平成11年11月3日の「歩こう会」では、高岡町の高木兼寛の出身母校である穆佐小学校の運動場近くの穆佐城跡の高台の一角が、東京慈恵会医大、同大学同窓会、高岡町による顕彰行事の一環として整備され、「東京慈恵会医科大学学祖 高木兼寛先生誕生地」と刻まれた記念碑が建ち、その碑の周辺は、高木兼寛の雅号・穆園にちなみ、「穆園ひろば」と名付けられ、「穆園ひろば」と刻んだ石碑も建っている。この「穆園ひろば」で皆で体操をやり、記念撮影をしたのを想い出す。

上記の思わぬ宝物を発見するのも、歩こう会の楽しみであり 効果が更に増すものと考える。

これは、私の考えであるが、今まで宮崎県の中南部に「歩こう会」が催されたが、将来は、宮崎県の北部地域の催しもあって良いのではな

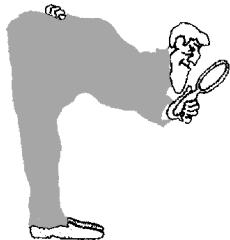


いかと考える。宮崎県林業関係の方から、松形県知事の構想では、「森林理想郷」をつくり、その中でフォレストピア六峰街道（諸塙山スカイライン）といって、素晴らしい景観と自然が満喫出来て、道路も整備され、4月～5月はあければのつづじ、11月初めは紅葉が美しいとのことである。ただ規模が大きすぎて、「歩こう会」の対象にはならないかもしれない。

健康な人生を全うするためにも、最も必要とされる「歩く」という動作を見直して、これからも上手に利用したいと思っている。

## 生命保険、損害保険の相談コーナー

### 2001年 保険が変わる



がん保険・医療保険が大手生保で解禁

4月に予定利率の引き下げで保険料がアップ

あなたの保険会社は大丈夫?

今一度 保険見直しを検討してみましょう。

#### 相談事例

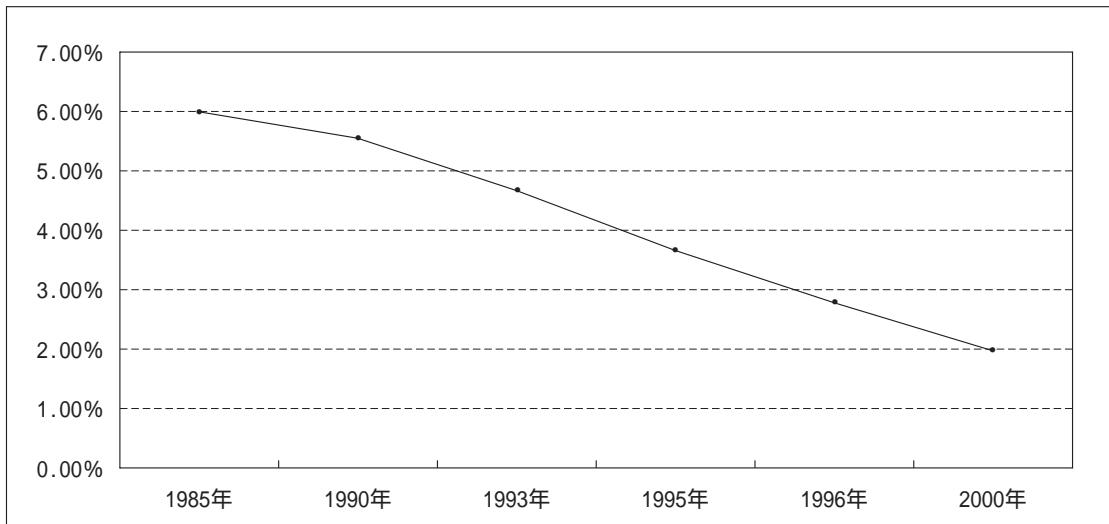
現在、加入の生命保険で充分だと感じてますが生命保険会社の外務員が既加入の保険では不充分ですし4月に予定利率が下がりますので今のうちに見直しをした方がお得ですと勧められております。本当にそうなんでしょうか?また、がん保険も見直をした方がよろしいといわれております。生命保険の判断基準や考え方を教えて下さい。

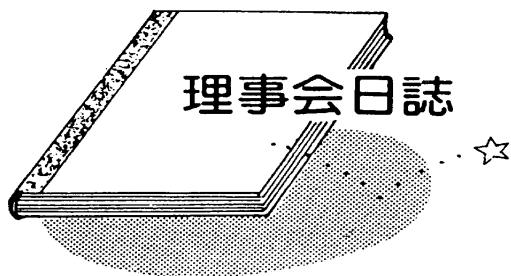
#### 現状解説

あなた様が加入されました時の予定利率は5.5%の時の契約で死亡保障としては充分満たしていると思います。10年以上前に契約した内容ですので特約部分が現在の商品内容からしますとかなり見劣り致しますが、主契約の部分は終身保険のまま継続することが望ましいでしょう。

入院やその他の部分は今年から単品商品が各社から発売していますので検討してみて下さい。女性のがん保険に関しましては特に注意を払って加入した方がよろしいでしょう。

下記のグラフは予定利率の推移で2001年4月以降は2%を割る見込みです。





### 平成13年1月9日(火) 第21回全理事会

#### 医師会関係

##### (報告事項)

1. 週間報告について
2. 平成12年末日現在 宮崎県医師会会員数について  
A会員 792名、B会員 756名 計 1,548名
3. 12/27(水) 医師確保対策小委員会について  
宮医大の状況および宮崎県における医師確保問題について情報交換を行った。
4. 医療審議会の諮詢・答申について  
横浜市立大学病院の特定機能病院の承認および改正医療法に係る政令、省令及び告示案要綱について、厚生大臣が医療審議会に諮詢・答申を行い、了承された。  
改正法の施行日は、労災保険法等改正に伴う事項を除いて平成13年3月1日となっている。
5. 12/27(水) 広報委員会について  
日州医事1月号の校正を行った。  
年頭所感、新春隨想、女性医師の座談会等を掲載。
6. 健康保険法等の一部改正に伴う精神医療費および更生医療の給付にかかる公費負担の取扱いについて  
平成12年12月14日付で、精神医療費および更生医療（身体障害者福祉法）の給付にかかる公費負担の取扱いが示された。結核予防法等の公費負担の取扱いを含め、日本医師会雑誌平成13年1月15日号に掲載さ

れる予定。

県精神科医会と県精神病院協会へ写しを送付する。

#### 7. 2/8(木)(日医)医師会立准看護婦養成所教務主任連絡会議の開催について

平成14年度からスタートする准看護婦課程の新カリキュラムへの対応や各養成所が教育上抱える問題等について意見交換が行われる。

#### 8. 第1回21世紀出生児縦断調査実施のお知らせについて

厚生労働省が少子化対策の基礎データ収集を目的に、第1回21世紀出生縦断調査を実施する。

産婦人科医会と小児科医会へ写しを送付する。

#### 9. 県医職員採用試験の状況について

経過説明が行われた。

#### (協議事項)

#### 1. 1/20(土)(熊本)九医連第237回常任委員会の提案事項について 会長出席。

#### 2. 2/20(火)(日医)平成12年度第4回都道府県医師会長協議会の開催について 会長出席。

#### 3. 2/24(土) 日医社保復講・日医生涯教育講座・県救急医療施設医師研修会について 役割分担およびテレビ会議システムを使って、都城他4地区へ放映することが決定。

#### 4. ITシンポジウムの開催に係る後援依頼について 後援することが承認された。

#### 5. 2/28(水)(日医)平成12年度第2回都道府県医師会情報システム担当理事連絡協議会開催について 富田常任理事、高崎理事の出席が決定。

#### 6. 6/9(土)・10(日)(青森)第24回日本プライマリ・ケア学会「事前登録申込並びに一般演

**題募集」案内等について**

会長、早稲田常任理事の2名を事前登録することに決定。

**7. 平成12年度介護保険に関する「主治医研修会」について**

1/12(金)宮崎、1/29(月)都城、2/16(金)延岡、  
3/9(金)南那珂の4地区で開催。

**8. 平成12年度宮崎県医師会成人病検診従事者研修会について**

1/13(土)延岡、1/26(金)宮崎、2/10(土)都城の3地区で開催。

**9. 平成12年度在宅医療の推進のための実地研修会について**

宮崎市郡医師会病院 = 2/15(木)・3/15(木)  
都城市郡医師会病院 = 2/28(水)

各研修会とも定員は先着15名となっている。

**医師連盟関係**

(報告事項)

**1. 1/4(木) 中山成彬新春賀詞交歓会について**  
ホテルプラザ宮崎で開催。約300名の出席者。

**2. 1/9(火) 大原一三新春賀詞交歓会について**  
M R T ミックで開催され、会場いっぱいの出席者。

**3. 1/11(木) 三師会合同新春懇談会について**  
本連盟からは45名の出席予定。

**4. 武見敬三後援会名簿獲得数の状況について**  
獲得目標数20,019名に対して、1月9日現在の獲得数7,310名 36.5%の状況となっている。

(協議事項)

**1. 武見敬三後援会活動についてのお願いについて**

プロック内における日程の調整、関係団体への呼びかけと病院の紹介、県会議員、市会議員からの応援依頼等の対応願い。

**2. 平成13年度日本医師連盟負担金の負担基準額通知・賦課対象者数報告並びに特別会費納入依頼について**

A会員一人当たり1万円以上の特別会費の納入依頼。納期は平成13年1月～2月末日。

**3. 宮崎県選挙区公認候補のご支援と県外に居住されている家族・知人・友人の名簿ご提出のお願いについて**

各都市医師連盟を通して、会員へ名簿提出を依頼することになった。

**医師国保組合関係**

(報告事項)

**1. 医師国民健康保険組合規約・平成11年度事業報告書について**  
冊子を作成したので、全組合員に配付。

**平成13年1月16日(火) 第17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. 「再審査請求アンケート調査結果」報告について**

九州各県医師会に対して、再審査請求問題についてアンケート調査を実施。その報告書を九州ブロック各県に送付した。

**3. 病院、診療所における管理体制等の徹底について**

宮城県内の医療機関において、毒薬に指定されている筋弛緩剤を故意に輸液に混入したと疑われる事件が発生した。再びこのような事件が発生しないよう、会員等への周知徹底をお願いしたいとの依頼があった。

**4. 1/12(金) 介護保険に関する主治医研修会について**

「主治医意見書の記載方法」等について講演があり、熱心に質疑応答が行われた。出席者181名。

**5. 1/13(土) 第1回宮崎県介護支援専門員研究**

**大会について**

招請講演、特別講演、ワークショップ等が行われ、約600名の出席があり、大変盛会だった。

**6 . 1 / 13(土) 宮崎県成人病検診従事者研修会について**

延岡で開催、出席者69名。

「肺がん・乳がん」検診、「胃がん・大腸がん」検診について、2名の講師による講演を行った。

**7 . 1 / 14(日)(福岡)九州ブロック医療情報システム推進協議会について**

地域医療情報化推進事業の申請、会員情報（会員管理）システム等について各県相互の情報交換を行った。

**8 . 1 / 15(月) 広報委員会について****9 . 1 / 15(月) 全国勤務医部会連絡協議会準備委員会について**

本会担当で、平成13年10月27日(土)に開催。メインテーマは、「2001年勤務医の未来を考える」に決定。

**10 . 宮崎県国民健康保険診療報酬審査委員会委員の変更について**

保険医代表委員1名の変更があった。

**(協議事項)****1 . 生活習慣病予防健診契約医療機関について**  
委託医療機関選定について検討した。**2 . 3 / 16(金) 各都市医師会役員連絡協議会について**

18：30～19：30宮崎観光ホテルで開催する。協議会の持ち方等について協議した。  
日本医師会常任理事 星 北斗先生の特別講演が予定されている。

**3 . 難病患者の医療に関する検討委員会の設置及び第1回会合の開催について**

夏田常任理事、皆内康広先生の2名を推薦することになった。

**4 . 平成13年秋の叙勲候補者の推薦について**

推薦が決定した。

**5 . 第4回アディクション(嗜癖・依存)フォーラム宮崎(2/4日)宮崎県総合保健センターへの後援名義使用について**

後援が決定。

**6 . 3 / 14(水)(日医)平成12年度都道府県医師会生涯教育担当理事連絡協議会開催について**  
長田理事が出席予定。**7 . 2 / 17(土) 県民健康セミナーについて**  
役員の出席者と役割分担が決定。**8 . 3 / 14(水)(日医)第7回都道府県医師会介護保険担当理事連絡協議会の開催について**  
夏田常任理事が出席。**9 . 平成12年度地域保健医療計画推進事業委託契約について**

委託契約の締結が承認された。

**医師連盟関係****(報告事項)****1 . 武見敬三後援会名簿獲得数の状況について**  
獲得目標数20,019名に対して、1月16日現在の獲得数7,939名(39.7%)の状況となっている。**(協議事項)****1 . 県医連常任執行委員会及び県医連執行委員会の開催について**

3月6日(火)開催することに決定。

**2 . 1 / 26(金)(東京)武見敬三必勝!全国医師総決起大会の開催について**  
秦 委員長出席。**3 . 武見敬三参議院議員遊説日程について**  
比例区 武見候補の来県が、3月16日(金)になった。

19：30から宮崎観光ホテルで、「武見敬三必勝!宮崎県医師総決起大会」を開催することに決定した。

平成13年1月23日(火) 第18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. 1/20(土)(熊本)九医連常任委員会について  
33ページ参照。
3. 1/17(水)(日医)日医労災・自賠責委員会について  
30ページ参照
4. 1/22(月) 県公害健康被害認定審査会について  
土呂区の慢性砒素中毒症について2名認定。  
昭和47年から平成12年末迄の認定者165名 -  
死亡者97名 = 生存者68名 + 2名 (1月22日現在)
5. 1/19(金) 県警察新春懇談会について  
秦 会長, 高濱宮医大教授, 池田県警察医会会長他多数出席。  
1月18日付で新任の県警本部長が就任された。
6. 1/20(土)(熊本)九医連各種協議会について  
介護保険対策協議会 = 医師の介護保険への関わり方(宮崎県)等8件について協議。  
地位保健医療対策協議会 = 広域災害救急医療情報システム(宮崎県)等9件について協議。  
医療従事者対策協議会 = 高校の進路指導への対応(宮崎県)等9件について協議。
7. 1/22(月) 県プライマリ・ケア研究会学術広報委員会について  
プライマリ・ケアニュースの発刊について  
次のとおり特集記事を掲載予定。  
9号 = 看護大学, 10号 = 宮崎医科大学,  
11号 = 栄養士会

8. 1/23(火) 県准看護婦(士)試験問題調整委員会について

試験問題を詳細に検討した。2月18日に試験, 3月14日に合格発表が行われる予定。合格者は県のホームページに掲載される。受験者は692名。

9. 「医療安全推進者養成講座」受講者について  
西村常任理事他1名が受講。

10. 「民間病院における看護職員確保に関する調査」について

民間病院の看護職員確保の現況及び今後の方策を明らかにする事を目的として, 全国1800病院を対象に日本看護協会が調査を行うのでよろしく。

(協議事項)

1. 政府管掌健康保険生活習慣病予防健診実施医療機関認定の申請について

1医療機関の申請が承認された。

2. 宮崎県国保医療問題協議会委員の選任について

稻倉常任理事の選任を決定。

3. 第26回日本医学会総会「学術委員会委員」の推薦について

大坪副会長の推薦が決定した。

4. 宮崎県広域災害・救急医療情報システム運営委員会委員の就任について

富田・早稲田常任理事の委員就任が承認された。

5. 高齢者の健康学習への講師派遣について  
濱砂常任理事に一任。

6. 会費減免申請について

申請1件, 承認された。

7. 互助会融資申請について

融資申込1件, 承認された。

8. 3/9(金) 平成12年度看護職員卒後研修会開催について

開催日時, 講師が決定した。

9. 経済産業省補正事業「先進的IT活用による

医療を中心としたネットワーク化推進事業」共同申請について

共同申請することが承認された。

10. 高齢者福祉サービスネットワーク事業について

「高齢者福祉サービス」の具体的な情報提供を図るため、県内当該事業者の各種情報を集約し、分かりやすい公開情報として県民に提供する。

医師連盟関係

(報告事項)

1. 武見敬三後援会名簿獲得数の状況について

獲得目標数20,019名に対して、1月23日現在の獲得数8,351名(41.7%)。

2. 1/10(水)「公明党新春の集い」について  
県知事、国会議員、県議会議長等沢山の出席者があった。

(協議事項)

1. 武見敬三後援会名簿の獲得について  
獲得について協議した。

平成13年1月30日(火) 第22回全理事会

医師会関係

(報告事項)

1. 週間報告について

2. 1/27(土)(長崎)前長崎県医師会長今村臣正先生合同葬について

平成12年12月16日ご逝去。長崎県医師会・長崎医学同窓会・日母産婦人科医会長崎県支部の合同葬が執り行われ、多数の参列者があった。

3. 1/29(月)(東京)支払基金理事会について

11月の支払額では、前年同月比で医科・歯科ともに減収、調剤は增收となっている。

4. 1/18(木) 感染症危機管理講習会・予防接種実務研修会について

都城・延岡・日向・南那珂・西諸の5地区へは、テレビ会議システムによる同時放

映を行った。出席者178名。

5. 1/25(木) 労災診療指導委員会について  
レセプト審査を行った。

6. 1/25(木) 健康スポーツ医学委員会について  
27ページ参照。

7. 1/25(木) 第3回「健康みやざき行動計画21」企画検討会について

厚生省の「健康日本21」の宮崎版で、3回の企画検討会を開いて計画案をまとめた。

8. 1/25(木) 医療保険委員会について  
九州各県における再審査状況について報告。

平成12年4月診療報酬改定に対する不合理点、矛盾点の検討を行った。

9. 1/27(土) 朝日医学セミナーについて  
「尿路感染症と尿に関わる院内感染」の演題で宮崎医科大学泌尿器科講師 渾砂良一先生、「呼吸器感染症の問題点と具体的対策」の演題で長崎大学名誉教授 松本慶蔵先生の講演があった。

10. 1/25(木) 地域福祉権利擁護事業契約締結審査会について

20件の契約締結が成立。

11. 1/26(金) 県社会福祉協議会運営適正化委員会について

各種福祉サービス等が適正に行われているかを審査した。

12. 1/26(金) 広報委員会について  
日州医事2月号の校正を行った。1月号に続き、新春隨想を掲載。

13. 1/26(金) 第2回成人病検診従事者研修会について

都城・延岡・日向・南那珂・西諸の5地区へは、テレビ会議システムによる同時放映を行い、大変盛会だった。出席者292名。

14. 1/29(月) 難病患者の医療に関する検討委員会について

従来の難病対策と今後の課題について説

明があり、情報ネットワーク構築等、今後の委員会の進め方について協議した。

15. 平成12年度在宅医療の推進のための実地研修会の受講者について

受講定員各15名に対して、次のような申込状況であるので、少ないところは追加募集を行いたい。

2月15日(木)(宮崎)は18名。

2月28日(木)(都城)は6名。

3月15日(木)(宮崎)は8名。

16. 1/29(月) 第2回介護保険に関する主治医研修会について

都城市北諸県郡医師会館で開催。出席者80名。

(協議事項)

1. 会費減免申請について

申請1件、承認された。

2. 母体保護法指定医師申請について

申請1件が承認された。

3. 2/13(火)(高鍋)平成13年度宮崎県総合防災訓練に係る第1回全体会議の開催について

児湯医師会に一任することになった。

4. 3/2(金) 平成12年度宮崎県医師会成人病検診基本健康診査従事者研修会について

役割分担が決定。

5. 2/15(木)(日向)千代反田 泉先生の叙勲受章記念祝賀会の案内について

秦 会長他が出席することになった。

6. 2/9(金)「健やか親子21」説明会の開催について

西村・瀬ノ口常任理事、浜田理事の出席が決定。

7. 3/17(土)(熊本)九医連第238回常任委員会並びに九州ブロック日医代議員連絡協議会の開催について

日医各種委員会の報告希望委員会として、医療政策会議他4委員会を決定。

8. 4/7(土)(鹿児島)鹿児島県医師会館(新築)

視察について

日程等について協議した。

9. 平成13年度事業計画(案)について

具体的な事項等について検討した。

10. 「健康みやざき行動計画21」の推進協力団体について

推進協力団体となることが承認された。

国の「健康日本21」を受け、宮崎県版を策定中である。栄養・食生活、タバコ、がん等11分野について2010年度を目指して実現することとされている。

11. 職員採用試験結果について

合格者(採用内定者)3名。

12. 臨時職員の採用について

2月1日から1名の雇用が決定。

13. 2月及び3月の行事予定について

医師連盟関係

(報告事項)

1. 1/26(金)(東京)第19回参議院議員選挙「全国医師総決起大会」について

坪井日医連委員長、青木参議院自民党幹事長の挨拶、武見参議員の決意表明等があった。会場いっぱいの出席者で大変盛りだった。

2. 武見敬三後援会名簿獲得数について

獲得目標数20,019名に対して、1月30日現在の獲得数9,193名(45.9%)

(協議事項)

1. 選挙対策本部の設置について

県医連選挙対策本部の設置(案)について承認。地区委員については、郡市に持ち帰って検討していただくことになった。

2. 3/16(金) 第19回参議院議員選挙宮崎県医師総決起大会について

役割分担、持ち方等について検討した。

3. 3/2(金) 2001年新春懇談会及び中山成彬経済産業副大臣披露会発起人のお願いについて

承認された。

4. 3/6(火) 県医連執行委員会の開催について

内容について検討した。

5. 郡市区医師会長会議への参加と会議日程の  
報告ご依頼について

来る2月27日(火) 開催の各都市医師会長  
協議会を報告することになった。

医師協同組合・エムエムエスシー関係

(報告事項)

1. 1/30(火) 医協運営委員会について

集金代行事業等の各事業、財務状況は順  
調に推移している。従業員の退職金制度(中  
小企業退職金共済制度)について  
日州医事へ掲載する。

(協議事項)

1. 組合員新規加入承認について

5名の新規加入が承認された。

(1月)

- 4 仕事始め式(会長)  
健康づくり協会仕事始め式(会長)  
中山成彬新春賀詞交歓会(早稲田常任理事)
- 9 大原一三新春賀詞交歓会(早稲田常任理事)  
第21回全理事会(会長他)
- 10 公明党新春の集い(早稲田常任理事他)
- 11 三師会新春懇談会(会長他)
- 12 第1回介護保険に関する主治医研修会  
(会長他)
- 13 県介護支援専門員研究大会(河野常任理事)  
九医協連保険部会(福岡)(西村常任理事)  
第1回成人病検診従事者研修会  
(夏田常任理事)  
宮医大池ノ上克教授就任10周年記念行事  
(会長)
- 13~14 全医協連理事会(東京)(志多副会長)
- 14 九州プロック医療情報システム推進協議会  
(福岡)(富田常任理事他)
- 15 全国勤務医部会連絡協議会準備委員会  
(会長他)  
広報委員会(富田常任理事)
- 16 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)  
第17回常任理事会(会長他)
- 17 日医労災・自賠責委員会(日医)  
(河野常任理事)
- 18 感染症危機管理講習会・予防接種実務研修会(会長他)
- 19 全国国保組合協会事務長会(東京)  
県警察新春懇談会(会長他)
- 20 産業医研修会(実地)  
病院部会・医療法人部会合同研修会  
(濱砂常任理事他)  
九医連常任委員会(熊本)(会長)  
九医連各種協議会(熊本)(大坪副会長他)  
県外科医会理事会

- 21 全医協連広報部会(東京)(西村常任理事)
- 22 宮崎政経懇話会(稻倉常任理事)  
県公害健康被害認定審査会(河野常任理事)  
宮母常任理事会(西村常任理事他)
- 県内科医会医療保険委員会(志多副会長他)
- 県プライマリ・ケア研究会学術広報委員会  
(会長他)
- 23 准看護婦(士)試験問題調整委員会  
(大坪副会長他)  
第18回常任理事会(会長他)
- 24 支払基金幹事会
- 25 労災診療指導委員会(河野常任理事)  
「健康みやざき行動計画21」企画検討会  
(稻倉常任理事)  
地域福祉権利擁護事業契約締結審査会  
(早稲田常任理事)
- 健康スポーツ医学委員会(大坪副会長他)
- 医療保険委員会(会長他)
- 26 県社会福祉協議会運営適正化委員会  
(大坪副会長)  
第19回参議院議員選挙全国医師総決起大会  
(東京)(会長)  
第2回成人病検診従事者研修会  
(大坪副会長他)  
広報委員会(富田常任理事)
- 27 朝日医学セミナー(大坪副会長他)  
前長崎県医師会長今村臣正先生合同葬  
(長崎)(会長)
- 28 全医協連購買部会(東京)(志多副会長)
- 29 支払基金理事会(東京)(会長)  
難病患者の医療に関する検討委員会  
(夏田常任理事)
- 第2回介護保険に関する主治医研修会  
(瀬ノ口常任理事)
- 県内科医会理事会(志多副会長他)
- 30 医協運営委員会(会長他)  
第22回全理事会(会長他)
- 31 県防災会議(会長)  
宮母会則等改正検討小委員会  
(西村常任理事)

## 追悼のことば

都城市北諸県郡医師会  
ふるくはいぶんそうういじかい  
古久保 文 造 先生  
(大正10年11月4日生 80歳)

### 弔 辞

本日ここに今は亡き故古久保文造先生のご葬儀が執り行われるにあたり、都城市北諸県郡医師会を代表致しまして、謹んで哀悼の意を表しあ別れの言葉を申し上げます。

先生には、平成10年5月頃より体調を崩されて一時期医師会病院にご入院され、その後ご自宅で療養中とお伺い致しておりましたが、一昨日の早朝先生ご急逝の連絡を受け、驚きと悲しみで愕然と致し惜別の念誠に禁じ難いものを覚えました。ましてや奥様を始めご家族ご親族の皆様のお悲しみは如何ばかりかと思ひますとお慰めする言葉もなく、私共医師会員一同心から哀悼の意を表する次第であります。

先生は、昭和22年3月日本大学医学部をご卒業になり、同大学の内科でのご勤務の後、昭和24年12月より都城保健所に着任されました。保健所では、当時猛威をふるっていた結核の感染予防対策に心血を注がれ、多くの地域住民の救済の為に日夜奔走されました。また一方では、結核予防会結核研究所での研修課程を終了されるなど大変研究熱心でもあられました。昭和27年5月には更に結核の予防研究を極める為に、結核予防会結核研究所に勤務され、その間当時

結核対策の先進地域であったヨーロッパ各国及びアメリカでも数か月にわたり研究をされたのでありました。ようやく結核感染も落ち着いた昭和46年12月同研究所を退職され、その後は、医療法人一誠会都城新生病院、社団法人八日会藤元早鈴病院、藤元病院、医療法人吉誠会吉見病院とご勤務されました。医師会事業におきましては、平成2年4月より平成10年3月まで都城市立沖水小学校の学校医をお務めいただき児童の健康管理と保健指導にご尽力をいただいた他、都城市の学校教育課が行います就学前の就学指導委員会専門部会の精神科嘱託医もお務めいただきました。今こうして先生の温容あふれる遺影を前に、先生の歩まれてこられた足跡を振り返ってみると、文字どおり地域医療のため住民と共にあった医師としての道ではなかつたかとあらためて先生の献身的なご貢献とご努力に対して深い感銘を覚えざるにはおられません。

先生、お名残はつきませんが、お別れにあたり先生の永年に亘る医療活動に対してあらためて深甚なる敬意を表し、心よりご冥福をお祈り申し上げますと共に、残されました奥様を始めご家族の皆様と、私共医師会の将来に厚いご加護を賜りますようお願い申し上げましてお別れの言葉と致します。

先生安らかにお眠りください。

平成12年11月19日

都城市北諸県郡医師会

会長 柳 田 喜美子

## 追悼のことば

都城市北諸県郡医師会  
やま じ たけ ひこ  
山路 武彦 先生  
(昭和6年4月5日生 70歳)

### 弔 辞

本日ここに、今は亡き故  
山路武彦先生のご葬儀が執  
り行われるにあたり、都城  
市北諸県郡医師会を代表致  
しまして、謹んで哀悼の意  
を表し御靈前にお別れの言  
葉を申し上げます。

先生は、昭和62年11月頃  
より長期の療養生活を送っていましたが、去る10月25日先生が、医師会病院にご入院されたとの連絡を受け、医師会病院での院長業務のたびに先生のご病状につきましては、逐次職員より聞かされておりましたが、ご病状があまり芳しくないという報告で私自身内心案じておりましたところ、一昨日の夕刻、先生ご逝去の連絡を受け悲嘆にくれ肩をおとしました。ましてや奥様や健先生を始めご家族、ご親族の皆様方のご心中をお察し申し上げますと哀惜の念に堪えません。

先生は、昭和31年3月鹿児島大学医学部をご卒業になり県立宮崎病院でのインターん研修を終えられた後、大分県佐伯市にあります国民健康保険南海病院に勤務され、その間内地留学として九州大学の結核研究所でもご勤務されました。その後は、国立加治木療養所、小林市立病院、鹿児島県立北薩療養所、国立都城病院、国民健康保険三股町立病院、日南精神病院とご勤務されました。

昭和58年5月、当時山田町で小浜医院を開業されていらっしゃり、ご親戚にも当たられた故小浜 到先生のお誘いもあって生まれ故郷の山田町小浜医院でご勤務されることになられました。

しかしご勤務されるようになられてまだ間もない時期に、院長の小浜先生がお若くして不帰の客となられた為に急遽その後を受けて開業されることになりました。それから3年余りがたった昭和62年11月には、今度は先生ご自身が病にさいなまれ、思うように診療に従事することができなくなられた為に、ご長男の健先生に急遽帰郷を願われ、ご自身に変わって診療に従事していただきました。その頃の健先生は、大学病院の医局に入局されて1年半余りで、診療所で多様な疾病の患者を診療するには、医師としての経験がまだ浅くいらっしゃいました。健先生は、そのことを埋めるべくオープンしてようやく軌道に乗っていた医師会病院にて医師としての修練を重ねられながら診療所では、患者の診療にあたるという大変なご苦労をなさいました。そのご努力の甲斐あって、今日では第一線において活躍される立派な地域医療の荷い手に成長されました。このことは、先生にとりまして何より喜ばしく思われたことと存じます。現在医療を取り巻く状況は、益々昏迷の度を深めようとしており将来の見通しも不透明であります。私共医師会員一同、先生の地域医療に捧げられたご意志を受け継ぎ、必ずやこの難局を乗り越え地域住民の健康の為に尽力してまいりたいと存じます。

先生、今こうして先生の温容溢れるご遺影の前にたたずみますと、これまでの様々なことが走馬灯のように思い出され惜別の情、誠に尽くしませんが、ここに先生とのお別れにあたり永年にわたる地域医療と保健活動に対して深甚なる敬意を表しますと共に残されました奥様、健先生を始めご家族の皆様の行く末のお幸せをお見守りいただくことをお願い申し上げまして、お別れの言葉と致します。

先生どうか安らかにお眠りください。

平成12年11月21日

都城市北諸県郡医師会

会長 柳 田 喜美子

## 追悼のことば

都城市北諸県郡医師会  
 まつ やまとみかき  
 松山 美香樹 先生  
 (明治44年1月25日生 90歳)

### 弔辭

本日ここに、今は亡き故  
 松山美香樹先生のご葬儀が  
 執り行われるにあたり、都  
 城市北諸県郡医師会を代表  
 致しまして、謹んで哀悼の  
 意を表しあ別れの言葉を申  
 し上げます。

先生は、昨年より体調を  
 崩され療養に努めていらっしゃいました、会員  
 一同も早いご回復を念じてきましたが、  
 一昨日の午後2時42分、ご子息をはじめ、ご家  
 族の手厚い看護にもかかわらずご逝去されたとの  
 訃報に接し、今は、ただただ驚くほかなり深  
 い悲しみに包まれているところでございます。  
 ましてや、ご家族ご親族のご悲嘆は如何ばかり  
 かとお察し申し上げます。

先生は、都城がまだ市ではなく町だった頃の  
 明治44年1月25日、沖水村川東でお生まれにな  
 られ、お名前は、当時島津家に奉職されていらっ  
 しゃったお父様が、美しく香しい樹のように育つ  
 てほしいとの思いから名付けられたとお伺いして  
 おります。

先生は、大正6年に祝吉小学校、大正12年に  
 旧制都城中学校にご入学されました、中学2  
 年生の冬、ご家族全員腸チフスに感染され、中  
 でも先生は一番の重症で、半ばご両親もあきらめ  
 ましたが、奇跡的に一命をとりとめられました。  
 後に、このことが医学を志されるきっかけになられました。医学校は、朝鮮半島の大  
 邱医学専門学校に進まれ、卒業後は中国大連の  
 検疫所でコレラ等の検疫にあたられた後、当時  
 東洋一と言われた大連病院へ異動となられ、こ  
 こで医師としての本格的な修練をつまれました。  
 昭和16年12月頃には、大陸においても戦況は厳

しさを増し、このままでは帰れないかも知れないとの思いから、太平洋戦争が勃発していた昭和17年5月に無事故郷にご帰還されました。ご帰還後しばらくは、当時庄内町の奥様のご実家でご勤務された後、昭和18年2月同町にて開業をされました。1年も経たないうちに応召となり、全国各地の部隊に配属となり終戦を迎えられました。

昭和30年当時、川東地区には開業医がなく、この地区的出身でいらっしゃった先生に対して、住民から幾度となく強い要望があり、庄内町から現在の地に移転開業されたのでありました。それから45年の永きにわたり地域医療の発展のために多大なるご貢献をされました。また都城市立庄内小学校をはじめとして祝吉小学校、沖水中学校、国立都城高専、川東小学校の学校医をお務めいただき、児童生徒の健康管理と保健指導にご尽力をいただきました。このことに対しまして、昭和63年11月には、学校保健功労として勲五等瑞宝章をお受けになるという栄誉に浴されました。私共医師会におきましては、昭和43年4月から昭和59年3月まで監事の職を16年間にわたりお務めいただき、その間適切なる助言とご指導を賜りました。現在、医師会員も230名を越える大所帯となり、皆地域住民の健康を守る為に日夜頑張っております。その中の一人は、先生が慈しみと優しさをもってお育てになられたご長男の幹太郎先生でいらっしゃいます。これから先、先生のご意志を立派にお継ぎになられていかれるものと思います。先生どうかご子息のこれからのご活躍と、ご一家の安泰を末長くお見守りください。

先生、お名残はつきませんが、ここに先生の  
 永年にわたる地域医療活動へのご貢献に対して、  
 あらためて深甚なる敬意を表しますと共に、心  
 からご冥福をお祈り申し上げお別れの言葉と致  
 します。

先生安らかにお眠りください。

平成12年12月1日

都城市北諸県郡医師会

会長 柳田 喜美子

## 追悼のことば

宮崎市郡医師会  
安田義重先生  
(大正12年8月15日生 77歳)

### 弔辭

本日ここに、安田義重先生の御葬儀が執り行われるにあたり、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。

突然の御訃報が私のもとへ届きましたのが、12月31日早朝のことです。昨年の11月中旬に体調をお崩しになられたと伺い、暮れの12月に医師会病院の御病床に先生をお見舞いして、一日も早い御回復をお祈りしたばかりでございましたので、誠に痛恨の極みであります。

こうして御靈前に向かい、在りし日の先生の面影を偲び、御家族、御親族の皆様方を始め、御参列の皆様方とともに、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20年、大邱医学専門学校を御卒業後、直ちに鹿児島県内において2年の実地修練の後、昭和23年4月から旧制鹿児島県立医学専門学校、更には、鹿児島県立医科大学におきまして医学の研鑽をつまれ、昭和32年4月、九州大学医学部において医学博士の学位を授与されると共に、鹿児島県立医科大学において助手、講師等の要職を経られた後、昭和32年6月、同大学を御退職になられました。

その後は、小林市立小林病院を振り出しに、飯野町国民健康保険病院に御勤務なさいましたが、昭和40年7月に佐土原町下田島に安田医院

を御開業になり、以来、平成9年に御子息の博先生に院長職をお譲りになるまで、31年の永きに亘り、第一線で地域医療の充実と地域住民の健康福祉の向上発展に寄与してこられました。

他方、多忙な日常診療の傍ら、昭和44年から平成12年3月まで27年間、広瀬中学校の校医として、生徒の健康管理と疾病の予防治療に尽力していただきました。校医としての先生の御功績は、昭和60年の宮崎郡学校保健功労表彰、平成6年の宮崎県教育長表彰が何よりの証左であります。

またこの間、宮崎市郡医師会成人病検診センターにおきましても、婦人細胞診採取委員として14年に亘り、検診業務の円滑なる運営発展に御尽力いただき、誠に感謝に堪えません。

一方、御診療をはなれての先生は、ゴルフ、囲碁を好まれる心優しい物静かなお人柄がありました。

他方、御家庭にありましては、三男のお子様に恵まれ、御長男は先生の御意志を継がれ、杏林の道をお進みでありますので、後顧の憂いなきものと存じます。

私ども会員にとりましても、先生の御逝去は誠に残念至極に存じますが、先生がこれまでお示し下さいました医療に取り組む真摯な御姿を心に刻みながら、地域医療の発展のため、努力してゆく所存でございます。

先生、どうぞ安らかにお眠り下さい。

今はただ、心から御冥福をお祈り申し上げ、告別の辞といたします。

平成13年1月2日

宮崎市郡医師会

会長 綾 部 隆 夫

## 追悼のことば

都城市北諸県郡医師会  
 はい えだ のりと  
 是枝紀人先生  
 (昭和22年3月24日生 55歳)

### 弔辭

本日ここに故是枝紀人先生のご葬儀が執り行われるにあたり、先生のご靈前に額ずき。都城市北諸県郡医師会を代表して、心から謹んでお別れの言葉を申し上げます。

昨年の10月先生がご入院されたとはお聞きしておりましたが、不断お元気でいらっしゃったので、新しい年を迎える頃にはご回復されるもの信じておりましたところ、元旦の早朝、先生がご急逝されたとの訃報に接し、そのあまりの唐突さに天の無情を恨まずにはいられませんでした。なぜかくもはかなく逝ってしまわれたのか。今こうして先生の温容溢れるご遺影の前にたたずみますと、在りし日の先生のお元気な面影が彷彿と蘇り新たな涙を禁じ得ません。生者必滅、会者定離は、人の世の常とは申せ、享年55歳の若さでご生涯を閉じられましたことは、誠に痛恨の極みであり惜しみても、なお余りあり、奥様を始めご家族、ご親族のお悲しみは如何ばかりか、お慰めの言葉もなく、私共医師会員一同心から哀悼の意を表するものであります。

先生は、終戦間もない昭和22年3月24日、旧志和池村で開業されていらっしゃった御父様、紀清先生のご長男として生をお受けになられました。幼年時代の先生は、勉学の合間にねっては野山を駆け回る元気一杯の少年で、その温厚な性格からか先生の回りは常に、誰がしかの学友が囲むといった幼年時代を過ごされました。長じて昭和48年3月に昭和大学医学部をご卒業になられると、鹿児島大学医学部附属病院、県立宮崎病院、国民健康保険都農町立病院と各

地の病院にご勤務された後、昭和58年11月、その頃ご病気の為に、療養生活を余儀なくされていらっしゃった御父様の後をお継ぎになるべく帰郷されたのでありました。しかしその御父様も程無くして、この世を去られることとなり、それから17年間にわたり今日まで、日夜地域住民の健康保持の為、献身的な診療に、従事されてこられました。また学校医としても、都城市立志和池小学校、同市立丸野小学校の学校医をお務めいただき、児童の健康管理、保健指導にご尽力をいただきました。

私共医師会におきましては、平成6年4月より6年間にわたり都城市北諸県郡医師会の理事として、主に介護老人保健施設「すこやか苑」の担当として、その管理指導にあたっていただきました。

多忙であられた医師会理事の職務も、昨年の3月末をもって退任となられ、これからようやく地域住民の健康管理に専念しようと思われていた矢先に、不帰の客となられ、さぞかしご無念のこととお察し申しあげます。私共医師会にとりましても、お若くして理事の要職をお務めいただきましたそのご経験で、これから医師会の様々な事業運営につきまして、ご指導ご助言をいただけるものとばかり思っておりましたのに、返す返すも残念でなりません。

是枝先生、様々な思い出をたどれば万感胸に迫り言葉もままなりません。お名残惜しゅうございますが、先生のご生前の地域医療に対するご功績に対して、会員一同深い尊敬の念を捧げますと共に、今日の厳しい医療情勢の中で地域住民の医療、保健、福祉の発展の為に会員一丸となって取り組むことをここにお誓い申し上げ、お別れの言葉といたします。

先生どうか安らかにお眠りください。

平成13年1月4日

都城市北諸県郡医師会

会長 柳田 喜美子

## 追悼のことば

児湯医師会  
坂田師貫先生

(大正14年4月12日生 76歳)

## 弔辭

本日、ここに、故坂田師貫先生の告別式にあたり、児湯医師会を代表して謹んでお別れの言葉を申し上げます。

1月2日、午前9時8分、  
師貫先生の突然の訃報に接し、ただ驚き、何とも申し上げる言葉もなく、会員一同、深い悲しみに包まれております。先生は非常に元気だと伺っておりましたし、去年師走の12月29日まで、普段通りの診療をされていたと聞いています。生者必滅は世の常と申し乍ら、享年76歳にして、先生は旅立ってしまいました。私共会員が等しく尊敬申し上げます先生を失ったことは、誠に痛恨の極みであり、奥様をはじめ、ご家族の御心中、如何ばかりかとお察し申し上げ、ただただ心から哀悼の意を表するばかりでございます。

先生は、大正14年4月12日、医師・坂田郁郎氏の長男として、木城にて生を受けられ、旧制高鍋中学校を第16回生として卒業、その後、東京医科大学へ進学され、昭和24年卒業後、県立宮崎病院にてインターン、昭和25年医師国家試験合格後、昭和医科大学及び秋田外科病院勤務、昭和27年県立宮崎病院勤務、昭和31年佐土原病院勤務、昭和34年坂田外科医院を開設、昭和57年坂田病院を開設、以来現在まで、同病院院長として地域医療一筋に専念されてこられました。先生は戦後の復興期から今日まで、約50年の長きにわたって、外科医として、地域医療のために身を捧げてこられたのであります。この間、学校医としても、20年余にわたって、児童生徒の健康管理、保健指導にも積極的に意

を注がれました。先生の温厚誠実なお人柄は、地域住民にも敬愛され、厚い信望を集めておられました。また児湯医師会にありましては、理事・議長などの要職を各々18年・2年と歴任され、本会の発展に大きく寄与されたのであります。地域をになう看護婦養成についても、児湯准看護学校の設立からその草創期にわたって大きく寄与され、その後の准看護学校の発展維持にも多大のご尽力をいただきました。私共、後に続く者として、衷心より感謝の意を表するものであります。

生前、先生は歌舞伎をこよなく愛され、それにつらなる浮世絵などの所蔵品を、多数、高鍋町美術館に寄贈されました。先生は常に、医療の第一線にあっても、地域住民との共生を語らずして実践されて来ました。先生が旅立つこの年、時、恰も第三ミレニアムの巻頭を迎える事になりました。時代の流れは急であります。医療福祉の分野にも、激しい改革と混迷が予想される時代となりそうです。それに対応すべく、私共会員一同、微力ながら、地域医療の発展に相努める覚悟であります。

先生、これからは、天国から、私共児湯医師会をしっかりと見守って下さるようお願い致します。先生が慈愛と優しさをもって導き育てられました御子息、師隣先生と、師通先生は、各々産婦人科医、内科医として、立派にご活躍中であります、後顧の憂いはないものと思います。

惜別の情尽くし得ませんが、ここに先生とのお別れにあたり、先生の永年に亘る地域医療へのご功績に対し、衷心より敬意を表し、奥様をはじめ、ご遺族の皆様方のご安泰をお見守りいただき、安らかにお眠り下さいますよう、心からご冥福をお祈り申し上げ、お別れの言葉いたします。

平成13年1月5日

児湯医師会

会長 山口政仁

## 追悼のことば

宮崎市郡医師会  
ともえ じゅん いち  
巴 淳一先生  
(昭和3年5月9日生 72歳)

### 弔辭

ここに今は亡き、巴淳一先生の御靈前に、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、新年1月7日午後2時32分、心筋梗塞で72年の御生涯を静かに閉じられました。

うかがいますと、先生は暮れの29日までお元気で診療なさいまして、お正月休みにゴルフを予定されていた2日の早朝に、突然お身体の不調を訴えられ、御入院されたとのことでございます。

あまりにも早い先生の旅立ちは、まさに青天の霹靂であり、今でも信じ難い気持ちでございます。

こうして御靈前に向かい、在りし日の先生の面影を偲び、御家族、御親族を始め、御参列の皆様方とともに、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25年、熊本大学医学部附属医学専門部を御卒業後、同附属病院において、1年の実地修練を積まれた後、昭和26年、佐伯市健康保険南海病院を振り出しに、昭和30年、医療法人同心会古賀病院御勤務を経られた後、昭和49年2月、同病院を御退職になり、翌3月、市内大字恒久小橋に巴外科医院を御開業になりました。

その後、平成5年2月、現在地へ移転改築され、新たな医療への取り組みを機会に御子息の

寛先生に院長職をお譲りになるまで、19年の永きに亘り、第一線で御活躍いただき、地域医療の充実と地域住民の健康福祉の向上発展に寄与してこられました。

他方、多忙な日常御診療の傍ら、医師会活動にも積極的に御参加いただきまして、宮崎市郡医師会病院運営委員会委員4年、同看護婦対策委員会委員14年、同社保委員会委員4年、宮崎市郡外科医会会长4年などを歴任されまして、地域医療並びに医師会の充実発展、会員の融和・団結に献身的にお取組みいただきました。

また、先生には学校保健活動にも御協力いただきまして、昭和57年から現在まで18年の永年に亘り、宮崎南高等学校の校医として、生徒の保健指導並びに健康管理に多大な御尽力をいたきました。

一方、御診療をはなれての先生は、刀剣の蒐集・鑑賞、ゴルフ、釣と幅広い御趣味をお持ちであり、殊に刀剣については、会報の「醫友しのめ」に寄稿されておられます。幼少の時に家宝伝来の刀剣に魅せられたことから、後に刀剣鑑定の勉強、蒐集へ進まれたと述べておられます。

また、御家庭にありましては、一男三女のお子様に恵まれ、御長男の寛先生は、立派に先生の御意志を継いでおられますので、後顧の憂いなきものと存じます。

私ども会員にとりましても、先生の御逝去は誠に残念至極に存じますが、先生がこれまでお示し下さいました医療に取り組む真摯な御姿を心に刻みながら、地域医療の発展のため、努力してゆく所存でございます。

先生、どうぞ安らかにお眠り下さい。心から御冥福をお祈り申し上げ、告別の辞といたします。

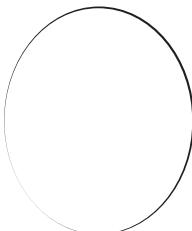
平成13年1月10日

宮崎市郡医師会

会長 綾部 隆夫

## ニューメンバー

あづま かず ひろ  
東 和 弘



住 所：日南市上平野町3  
丁目8番地8

専門科目：内科

家族構成：妻，長女（中2）  
長男（中1）

略 歴：

昭和48年 熊本マリスト学園高等学校卒業  
昭和57年 宮崎医科大学卒業  
同年 宮崎医科大学皮膚科入局  
昭和58年 鹿児島大学医学部第二内科（腎臓  
病研究室）入局  
平成2年 鹿児島県立大島病院内科部長  
平成6年 今村病院分院血液浄化療法部長  
平成12年12月 東内科クリニック

趣 味：ゴルフ，サッカー観戦

抱 負：医師会入会を許可して頂き有難うござ  
います。この度，山と川と海の自然に恵まれた日南市で血液透析クリニックを開業致しました。各々の症例毎に細やかな配慮がなされた透析医療を提供できるよう努力する所存でございます。

大学時代はサッカー部で俊足ウイングでした  
が，現在は過去の栄光にすがる鈍足肥満体  
です。ゆとりができたら，近くの山歩きで体  
を鍛えたいと思っております。

## W e b s i t e

どこなびドットコム

<http://www.doconavi.com>

全国の交通情報をまとめたサイトです。

出発地，終着地，(経由地)を入力すると，適切な  
交通手段を表示し，時刻表，運賃もできます。またエ  
リアどこなび利用すれば，出発 到着間の全社の便  
が時刻順に表示され便利です。(i-mode 対応)

なお，宮崎発着便是，

<http://www.miyazaki.med.or.jp/i> も便利です。

## 会員消息

平成13年1月末現在 会員数 1,546名  
 (A会員 794名, B会員 752名)  
 (男性 1,414名, 女性 132名)

## 入会

B A2 藤原 まゆみ(宮崎)	H12.12.1	(医)社団仁和会 竹内病院	宮崎市霧島2丁目260 ☎0985-26-0123
B 出盛 允啓(宮崎)	H13.1.1	皮フ科青木医院	宮崎市堀川町103 ☎0985-23-2011
B 江藤 琢磨(宮崎)	H13.1.1	(財)弘潤会 野崎東病院	宮崎市村角町高尊2105 ☎0985-28-8555
B 鳴海 誠(都城)	H13.1.1	(医)宏仁会 海老原記念病院	都城市立野町3633-1 ☎0986-22-2240
B 押領司 篤茂(延岡)	H13.1.1	延岡市医師会病院	延岡市東本小路130-2 ☎0982-21-1302
A 秋月 直也(都城)	H13.1.2	あきづき医院	都城市上水流町1023-1 ☎0986-36-0534

## 異動

A 日高 四郎(宮崎) (医療法人へ変更)	H12.12.1	(医)いなほ会 日高医院	宮崎市大字本郷南方4046-5 ☎0985-56-2283
B A2 日高 敏美	"	"	"
A 野辺 堅太郎(都城) (医療法人へ変更)	H12.12.1	(医)社団浩盛会 野辺医院	都城市上町10-4 ☎0986-22-0153
B A2 野辺 俊文	"	"	"
A 石坂 裕司郎(宮崎) (新規開業・B A)	H13.1.1	四季クリニック	宮崎市大字金崎字大迫1455-1 ☎0985-41-3011
B 石坂 裕子 (勤務先変更)	"	"	"
A 谷口 二郎(宮崎) (移転・名称変更)	H13.1.1	たにぐち レディスクリニック	宮崎市上野町5-1 ☎0985-22-1103
A 田中 彰人(都城) (新規開業・B A2 A)	H13.2.1	あきと内科胃腸科	都城市都原町8146-1 ☎0986-46-5500

## 退 会

B A2 旭吉 雅秀 (宮崎)	H12.11.30 (医)仁和会 竹内病院	宮崎市霧島2丁目260 ☎0985-26-0123
B 吉谷 正夫 (宮崎)	H12.11.30 (医)高信会 辰元病院	東諸県郡高岡町大字飯田2089-1 ☎0985-82-3531
B 田中 忠道 (宮崎)	H12.12.31 日本団体生命 宮崎支社	宮崎市橋通西2丁目4-20 ☎0985-22-3127
B A2 末川 清康 (西諸)	H12.12.31 (医)芳徳会 京町共立病院	えびの市大字向江508 ☎0984-37-1011

## 死 亡

B A2 安田 義重 (宮崎) (77歳)	H12.12.30 安田医院	宮崎郡佐土原町大字下田島20293-12 ☎0985-73-0158
A 是枝 紀人 (都城) (55歳)	H13.1.1 是枝内科医院	都城市上水流町1023 ☎0986-36-0534
B A2 坂田 師貫 (児湯) (76歳)	H13.1.2 坂田病院	児湯郡高鍋町大字上江1131-1 ☎0983-22-3426
B A2 巴 淳一 (宮崎) (72歳)	H13.1.7 巴外科内科	宮崎市大字恒久5988 ☎0985-51-1777

## 1月のベストセラー

1 チーズはどこへ消えた？	スペンサー・ジョンソン	扶桑社
2 金持ち父さん貧乏父さん	ロバート・キヨサキ シャロン・レクター	筑摩書房
3 中坊公平・私の事件簿	中坊公平	集英社
4 勝つ日本	石原慎太郎	文藝春秋
5 プラナリア	山本文緒	文藝春秋
6 学力があぶない	大上野健爾	岩波書店
7 話を聞かない男・地図が読めない女	アラン・ピーズ バーバラ・ピーズ	主婦の友社
8 嫁と姑	永六輔	岩波書店
9 ビタミンF	重松清	新潮社
10 竹中教授のみんなの経済学	竹中平蔵	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

( H13.2.1 現在 )

求人：70件（常勤 81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、上記のとおりの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

TEL 0985-22-5118

-----

あなたできますか？（33）（広報委員会による解答）

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

## 宮崎県医師会行事予定表

平成13年1月31日現在

2月									
1	木	19:00	医協新年度事業計画検討会議		16	金	16:00 (佐賀) 九州各県学校保健会長・学校保健担当者連絡会 19:00 第3回介護保険に関する主治医研修会 19:00 健康づくり協会永山淳夫先生叙勲受章記念祝賀会 19:00 県民健康地区セミナー	↑	↑
2	金	19:00	産業保健推進センター設置に伴う事前打合せ会 19:00 県内科医会誌編集委員会		17	土	10:00 (日医) 日医学校保健講習会 13:00 宮崎救急医学会 13:30 県民健康セミナー 14:00 宮母研修会 15:00 宮崎市郡医師会定期総会 17:00 各都市内科医会会长会議	国 社 保	↓
3	土	10:00 (日医) 日医医療政策シンポジウム 14:30 産業医研修会(実地・後期)(実地・専門) 16:00 外科医会冬期講演会 17:00 (福岡) 日本内科学会九州地方会評議員会		18	日	10:00 (日医) 日医乳幼児保健講習会	審		
4	日			19	月	13:45 県障害者施策推進協議会 14:00 (日医) 日医会員の倫理向上委員会 19:00 全国勤務医部会連絡協議会準備委員会	審査		
5	月	19:00	全国勤務医部会連絡協議会シンポジスト打合せ会		20	火	14:30 (日医) 都道府県医師会長協議会 15:30 県ナースセンター事業運営委員会 18:00 医協運営委員会 19:00 第24回全理事会		↓
6	火	13:30 (東京) 全国国保組合協会事務長研修会 19:00 第19回常任理事会		21	水	14:00 (日医) 日医社会保険研究委員会 15:00 支払基金幹事会 19:00 地域医部会理事会		↓	
7	水	14:00 (日医) 日医社会保険診療報酬検討委員会 14:00 (日医) 日医年金委員会 19:00 産業医部会理事会		22	木	10:30 県介護実習・普及センター事業運営委員会 16:00 介護機器運営協議会 16:30 地域福祉権利擁護事業契約締結審査会 18:00 互助会会計監査 19:00 労災部会自賠委員会 19:00 損害保険医療協議会 19:00 定款等諸規程検討委員会	審査		
8	木	13:30 成人病検診管理指導協議会乳がん部会 15:00 成人病検診管理指導協議会子宮がん部会 16:30 県国保医療問題協議会 19:00 互助会座談会		23	金	13:30 成人病検診管理指導協議会大腸がん部会 15:00 成人病検診管理指導協議会胃がん部会 16:00 西諸医師会通常総会			
9	金	14:00 県社会福祉審議会 14:00 「健やか親子21」説明会		24	土	15:00 日医社保復講・日医生涯教育講座・県救急医療施設医師研修会 15:00 日向市東臼杵郡医師会臨時総会			
10	土	15:00 第3回成人病検診従事者研修会 15:00 病院部会・医療法人部会合同医療従事者研修会 15:00 (福岡) 九州各県内科医会長会議 15:30 (佐賀) 九医国保連役員会 16:00 (佐賀) 九医国保連総会		25	日				
11	日	(建国記念日)		26	月	13:00 (東京) 支払基金理事会 17:00 難病患者の医療に関する検討委員会			
12	月	(振替休日)				19:00 宮母常任理事会 19:00 広報委員会 19:00 県内科医会評議員会			
13	火	13:30 県総合防災訓練全体会議 19:00 第23回全理事会		27	火	17:00 第25回全理事会 17:30 各都市医師会長協議会 18:30 医師国保組合通常組合会			
14	水	10:00 県総合開発審議会総会 15:00 成人病検診管理指導協議会肺がん部会 19:00 産業医認定小委員会		28	水	12:00 (日医) 日医医療情報ネットワーク推進委員会 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 15:00 労災診療指導委員会 15:00 第2回在宅医療推進のための実地研修会			
15	木	13:30 (日医) 都道府県医師会医事紛争担当理事連絡協議会 13:30 県介護保険苦情処理協議会 15:00 第1回在宅医療推進のための実地研修会 18:30 千代反田泉先生叙勲受章記念祝賀会 19:00 広報委員会							

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13年1月31日現在

3月								
1	木	14:00 宮崎政策懇話会 14:00 (日医) 都道府県医師会事務局長連絡会 19:00 医療事故紛争防止のための研修会	17	土	13:30 産業医研修会(後期 更新・専門) 15:00 (熊本) 九医連常任委員会 16:00 (熊本) 九州ブロック日医代議員連絡会議			
2	金	16:00 (福岡) 全国国保組合九州支部総会 19:00 成人病基本健康診査従事者研修会	18	日				
3	土	16:00 勤務医部会講演会	19	月	13:30 (東京) 支払基金理事会			
4	日		20	火	(春分の日)			
5	月	18:30 医の倫理推進委員会	21	水				
6	火	18:00 第26回全理事会 18:30 県医連常任執行委員会 19:30 県医連執行委員会	22	木	18:00 第27回全理事会 19:00 県保健・医療・福祉関連団体協議会講演会			
7	水		23	金	16:00 健康づくり協会評議員会 18:00 県産業保健・県産業医研修連絡協議会			
8	木	11:00 (日医) 日医労災・自賠責委員会 14:00 (日医) 都道府県医師会労災保険担当理事連絡協議会	24	土	14:00 県民健康地区セミナー 16:00 県医定時代議員会 17:30 県医連執行委員会			
9	金	(東京) 全国国保組合協会通常総会 19:00 第4回介護保険に関する主治医研修会 19:00 看護職員卒後研修会	25	日				
10	土	14:10 (下関) 九医協連購買・保険部会 15:00 日本臨床細胞学会県支部地方会ワークショップ 16:00 県内科医会総会・会員発表会・特別講演会	26	月	16:00 健康づくり協会理事会 19:00 宮母常任理事会 19:00 広報委員会			
11	日	8:50 日本臨床細胞学会県支部地方会学会・総会	27	火	18:00 医協運営委員会 18:30 (徳島) 結核予防全国大会 19:00 第28回全理事会			
12	月		28	水	10:00 (徳島) 結核予防全国大会 15:00 支払基金幹事会			
13	火	19:00 第20回常任理事会	29	木	16:00 県腎臓バンク理事会			
14	水	13:30 (日医) 都道府県医師会生涯教育担当理事連絡協議会 14:00 (日医) 都道府県医師会介護保険担当理事連絡協議会	30	金	19:00 ホスピスマインド育成・普及事業末期医療対策研修会			
15	木	宮崎社会保険医療協議会(予定) 15:00 第3回在宅医療推進のための実地研修会 15:00 県社会福祉協議会運営適正化委員会 19:00 広報委員会	31	土	14:00 宮母定時総会関連行事			
16	金	18:30 各都市医師会役員連絡協議会 19:30 第19回参議院議員選挙宮崎県医師総決起大会						

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 費	演 题	そ の 他
第10回宮崎臨床免疫研究会 ( 3 単位 )	2月2日(金) 18:00 ~ 20:30	宮崎観光ホテル	炎症性腎疾患の分子機序と治療戦略 川崎医科大学腎臓リウマチ内科 教授 柏原 直樹	共催 宮崎臨床免疫研究会 旭化成工業(株)
第24回宮崎県スポーツ医学研究会 ( 3 単位 )	2月3日(土) 16:30 ~ 18:00	宮崎観光ホテル	スポーツ整形外科の最近のトピック スについて 日本大学医学部附属駿河台病院 整形外科助教授 斎藤 明義	共催 宮崎県スポーツ医学 研究会 ファイザー製薬(株)
循環器科勉強会 ( 3 単位 )	2月6日(火) 18:15 ~ 21:00	宮崎市郡医師会館	An approach to the diagnosis of arrhythmias Jules Constant:M. D. State University of New York at Buffalo Pro.	共催 臨床医のための循環器疾患研究会 第一製薬(株)
宮崎県皮膚科医会 学術講演会 ( 3 単位 )	2月8日(木) 19:00 ~ 21:00	宮崎観光ホテル	皮膚真菌症の病態と治療 九州大学大学院医学研究院 皮膚科助教授 古賀 哲也	主催 宮崎県皮膚科医会 共催 大日本製薬(株) 後援 宮崎県医師会
第6回宮崎感染症 研究会 ( 3 単位 )	2月9日(金) 18:30 ~ 20:30	宮崎観光ホテル 1,000円	EBMに基づいたMRSA用薬の適正 使用 武庫川女子大学薬学部教授 松山 賢治	共催 宮崎感染症研究会 第一製薬(株)
宮崎県精神科医会 学術講演会 ( 3 単位 )	2月9日(金) 18:40 ~ 20:30	宮崎観光ホテル	抗うつ薬の精神薬理 - SSRIとSNRI の比較を中心に - 北海道大学大学院医学研究科 精神医学分野教授 小山 司	共催 宮崎県精神科医会 ヤンセン協和(株)
第99回しののめ医 学会 ( 5 単位 )	2月9日(金) 19:00	宮崎市郡医 師会館	遺伝子治療 熊本大学医学部小児科教授 遠藤 文夫	主催 宮崎市郡医師会
平成12年度宮崎県 医師会成人病検診 従事者研修会 ( 5 単位 ) がん検診	2月10日(土) 15:00 ~ 17:10	都城市北諸 県郡医師会 館	肺がん・乳がんの検診の状況 宮崎医科大学第二外科助教授 松崎 泰憲 胃がん・大腸がんの臨床診断の問題点 福田胃腸科・内科クリニック 院長 原口 靖昭	主催 宮崎県医師会

名 称	日 時	場 所 費	演 题	そ の 他
第15回宮崎痛みの研究会 ( 3 単位 )	2月10日(土) 15:00 ~ 18:00	宮崎観光ホ テル 1,000円	筋痛のメカニズム 明治鍼灸大学生理学教授 川喜田健司 腰痛 - その不思議なもの - 福島県立医科大学整形外科教授 菊地 臣一	共催 宮崎痛みの研究会 エーザイ(株)
延岡医学会学術講 演会 ( 5 単位 )	2月13日(火) 18:30 ~ 20:30	ホテルメリ ージュ延岡	H.pylori除菌療法の実際と今後の 課題 大分医科大学第二内科講師 村上 和成	主催 延岡医学会 共催 武田薬品工業(株) 大塚製薬(株) 後援 延岡内科医会
延岡内科医会学術 講演会 ( 3 単位 )	2月15日(木) 18:30 ~ 20:30	サンレー松 柏園	腎障害合併時の降圧療法について 横田内科院長 横田 直人	共催 延岡内科医会 持田製薬(株) 後援 延岡医学会
宮崎市郡内科医会 講演会 ( 3 単位 )	2月15日(木) 19:00 ~ 20:30	ホテルフェ ニックス	逆流性食道炎の診断と治療 佐賀医科大学内科教授 藤本 一眞	主催 宮崎市郡内科医会 共催 富崎市郡外科医会 武田薬品工業(株)
学術講演会 ( 3 単位 )	2月15日(木) 19:00 ~ 20:30	宮崎観光ホ テル	メニエール病の病態と治療 高知医科大学耳鼻咽喉科教授 竹田 泰三	共催 宮崎県耳鼻咽喉科医会 日耳鼻宮崎県地方部会 ユーシーピージャパン 住友製薬(株) 第一製薬(株)
ARB 学術講演会 ( 3 単位 )	2月16日(金) 18:30 ~ 20:30	宮崎観光ホ テル	収縮期高血圧 ; 臨床的意義と治療 宮崎医科大学第一内科教授 江藤 健尚 慢性心不全の分子病態と EBM に基づく 薬物治療 北海道大学医学部循環病態 内科学教授 北畠 顯	共催 臨床医のための循環 器疾患研究会 ノバルティスファーマ(株)
第9回宮崎呼吸器 懇話会 ( 3 単位 ) がん検診	2月16日(金) 18:40 ~ 21:00	宮崎市郡医 師会病院 500円	症例カンファレンス テーマ「肺癌」	主催 宮崎呼吸器懇話会 協和発酵工業(株)
平成12年度介護保 険に関する主治医 研修会 ( 5 単位 )	2月16日(金) 19:00 ~ 22:00	ガーデンベ ルズ延岡	介護保険制度概要 要介護認定の仕組と主治医の役割 県介護・国民健康保険課 特定疾病について 主治医意見書の記載方法 主治医意見書記載事例研修会 ~ 県医師会介護保険委員会 延岡地域介護認定審査会委員 山本 剛	主催 宮崎県 宮崎県医師会

名 称	日 時	場 所 費	演 題	そ の 他
第17回宮崎救急医学会 ( 3 単位 )	2月17日(土) 13:00 ~ 19:00	JA 日向会館	大都会周辺部の救命センターの実際 東京大学大学院医学系研究科 助教授 坂本 哲也	主催 第17回宮崎救急医学会
宮崎県医師会県民健康セミナー ( 5 単位 ) 手話通訳付	2月17日(土) 13:30 ~ 16:00	県医師会館	漢方の役割 - 新世紀の展開について - あきば病院長 秋葉 哲生 スポーツ障害とトレーニング 阿曽沼整形外科医院長 阿曽沼 要	主催 宮崎県医師会 宮崎日日新聞社 後援 日本医師会 宮崎市郡医師会 協賛 (株)ツムラ
平成12年度宮母研修会 ( 3 単位 )	2月17日(土) 14:00 ~ 17:30	県医師会館	婦人科癌を巡る二・三の話題 慶應義塾大学医学部産婦人科 教授 野澤 志郎	主催 宮崎県母性保護産婦人科医会
日向市東臼杵郡医師会学術講演会 ( 5 単位 )	2月20日(火) 19:00 ~ 20:30	ベルフォート日向	前立腺疾患について 県立延岡病院泌尿器科医長 野瀬 清孝	主催 日向市東臼杵郡医師会 日向市東臼杵郡内科医会 かかりつけ医運営委員会 アストラゼネカ(株)
西諸医師会・西諸内科医会合同学術講演会 ( 5 単位 )	2月21日(水) 19:00 ~ 21:00	ガーデンベルズ小林	見逃すな この所見 宮崎医科大学法医学教授 高濱 桂一	主催 西諸医師会 西諸内科医会
宮崎小児気管支喘息フォーラム ( 3 単位 )	2月22日(木) 18:45 ~ 20:30	宮崎観光ホテル	小児気管支喘息治療における最近の 話題 佐賀医科大学小児科教授 濱崎 雄平	共催 宮崎市郡小児科医会 小野薬品工業(株) 後援 宮崎県医師会
第13回宮崎県腹部超音波懇話会 ( 3 単位 )	2月23日(金) 18:30 ~ 20:30	県医師会館 1,000円	肝腫瘍性病変の超音波診断と最近の 進歩 虎の門病院消化器科部長 竹内 和男	共催 宮崎県腹部超音波懇話会 宮崎県臨床衛生検査技師会 宮崎県臨床検査懇話会 宮崎県内科医会 住友製薬(株)
第4回宮崎甲状腺疾患研究会 ( 3 単位 )	2月23日(金) 18:30 ~ 20:30	宮崎観光ホテル 1,000円	甲状腺疾患の診断・治療上の留意点 ( 小児を中心 ) 埼玉医科大学小児科名誉教授 新美 仁男	共催 宮崎甲状腺疾患研究会 帝国臓器製薬(株)
都城市北諸県郡医師会学術講演会 ( 5 単位 )	2月23日(金) 19:00 ~ 20:30	ホテル中山荘	皮膚の浅在性真菌感染症 宮崎医科大学皮膚科教授 瀬戸山 充	主催 都城市北諸県郡医師会 共催 協和発酵工業(株) ヤンセン協和(株)

名 称	日 時	場 所 会 費	演 題	そ の 他
日医社保指導者講習会復講・日医生涯教育講座・県救急医療施設医師研修会 ( 5 単位 )	2月24日(土) 15:00 ~ 18:00	県医師会館 テレビ会議 都城市北諸県郡医師会館 延岡市医師会館 南那珂医師会館 西諸医師会館	今日の血液疾患診療その1 - 悪性リンパ腫 - 宮崎医科大学第二内科助手 鈴木 斎王 今日の血液疾患診療その2 - 貧血の鑑別診断と治療 - 宮崎医科大学第二内科助手 石崎 淳三 今日の血液疾患診療その3 - 血液悪性疾患と造血幹細胞移植について - 県立宮崎病院内科医長 牧野 茂義 救急医療と災害医療について(仮) 兵庫県医師会副会長 加古 康明	主催 日本医師会 宮崎県医師会 宮崎県
第23回宮崎リハビリテーション研究会 ( 3 単位 )	2月24日(土) 15:30 ~ 17:00	県医師会館	介護保険制度とリハビリテーション 宮崎温泉リハビリテーション 病院長 木田 修	主催 宮崎リハビリテーション研究会
第11回日本老年医学会九州地方会 ( 3 単位 )	3月3日(土) 8:30 ~ 17:30	シーガイア ワールドコ ンベンショ ンセンター サミット	老人性肺炎の新しい治療 東北大学老年・呼吸器内科学 教授 佐々木 英忠 シンポジウム 「新世紀を迎えた老年医療の展望」 高齢者の口腔ケア 日本歯科大学高齢者歯科診療科 講師 菊谷 武 アルツハイマーの診断と治療 宮崎医科大学精神医学教授 三山 吉夫	主催 日本老年医学会九州 地方会
宮崎県医師会勤務医部会講演会 ( 5 単位 )	3月3日(土) 16:00 ~ 18:00	県医師会館	宮崎県における救急医療の現状と 課題 宮崎医科大学救急医学教室教授 寺井 親則 医療保険制度下での医療 - DRG / PPS 試行病院の経験から 国立病院九州医療センター 診療部長 朔 元則	主催 宮崎県医師会勤務医部会

名 称	日 時	場 所 会 費	演 题	そ の 他
第14回都城脳神経 カンファレンス ( 3 単位 )	3月7日(水) 19:00 ~ 20:00	都城市北諸 県郡医師会 館	症例検討会	主催 都城脳神経カンファ レンス 共催 田辺製薬(株)
平成12年度介護保 険に関する主治医 研修会 ( 5 单位 )	3月9日(金) 19:00 ~ 22:00	日南保健所	介護保険制度概要 要介護認定の仕組と主治医の役割 県介護・国民健康保険課 特定疾患について 主治医意見書の記載方法 主治医意見書記載事例研修会 ~ 県医師会介護保険委員会委員長 宮崎東諸県郡地域介護認定審査 会委員 木田 修	主催 宮崎県 宮崎県医師会
宮崎県内科医会総 会・会員発表会・ 特別講演会 ( 3 単位 )	3月10日(土) 16:00 ~ 19:10	宮崎観光ホ テル	心血管系疾患とレニン・アンジオテン シン系(仮) 山口大学医学部第二内科教授 松崎 益徳	共催 宮崎県内科医会 武田薬品工業(株)
宮崎県リウマチ研 究会・宮崎リウマ チのケア研究会 ( 3 単位 )	3月10日(土) 16:00 ~ 18:00	県医師会館 1,000円	高度変形リウマチ膝に対するTKA 藤田保健衛生大学医学部整形外 科教授 中川 研二 COX-2選択的阻害剤の特徴と臨床 的有用性 萬有製薬株式会社臨床医薬研究 所主任研究員 谷口 忠明	共催 宮崎県リウマチ研究会 宮崎リウマチのケア 研究会 参天製薬(株) エーザイ(株)
延岡医学会学術講 演会 ( 5 単位 )	3月16日(金) 18:30	ホテルメリ ージュ延岡	慢性C型肝炎 - インターフェロンを 中心に - 宮崎医科大学第二内科講師 林 克裕 急性冠症候群の病態と治療 熊本大学医学部循環器内科教授 小川 久雄	共催 延岡医学会 延岡内科医会 宮崎県医師会 宮崎県内科医会 第一製薬(株)
第18回宮崎県糖尿 病治療研究会学術 講演会	3月17日(土) 17:30 ~ 19:30	ホテルフェ ニックス	糖尿病の治療と実際(仮) 公立玉名中央病院成人科部長 福島 英生	共催 宮崎県内科医会 大日本製薬(株) 後援 宮崎県医師会
宮崎県内科医会学 術講演会 ( 3 単位 )	3月23日(金) 18:30 ~ 20:30	宮崎観光ホ テル	がん疼痛治療の理念と経口モルヒネ 使用の国際的動向 - すべてのがん患 者の痛みからの解放を目指して - 埼玉医科大学客員教授 武田 文和	共催 宮崎県内科医会 大日本製薬(株) 後援 宮崎県医師会

名 称	日 時	場 所 会 費	演 題	そ の 他
第41回日本呼吸器学会総会イブニングシンポジウム7「ネットワークシンポジウム」(3単位)	4月5日(木) 18:00 ~20:00	県医師会館 (サテライ ト会場)	薬物によるコントロールを中心に 喘息編 - 高齢者の病態と問題点 - 獨協医科大学呼吸器科・アレル ギー内科教授 福田 健 COPD編 - COPDの病態と問題点 - 東北大学医学部第一内科助手 一ノ瀬 正和 TOPICS(VTR)「最新のGOLD ガ イドライン」 順天堂大学医学部呼吸器内科 教授 福地 義之助 高齢者に対する薬剤の安全性 帝京大学医学部内科教授 大田 健	共催 第14回日本呼吸器学 会総会 日研化学(株) 三菱東京製薬(株) 後援 宮崎県医師会
J-LIT研究会学 術講演会 (5単位)	4月7日(土) 17:00	宮崎観光ホ テル	J-LIT 解析結果報告 県立日南病院内科部長 上田 正人 EBMに基づく高脂血症治療 東京大学先端科学技術研究 センター 板倉 弘重	共催 宮崎県医師会 宮崎県内科医会 萬有製薬(株)

## 診療メモ

# ヘリコバクター・ピロリ除菌療法

### 1) はじめに

学生時代、山口大学医学部第一内科の竹本忠良教授が数年前に報告されたヘリコバクター・ピロリについて講義中に話をされた。胃潰瘍の治療法が将来変わるかもしれないとの話であったが、昨年11月現実になった。ヘリコバクター・ピロリは胃内より分離された細菌でその慢性感染が胃炎、胃潰瘍さらには胃癌に関連するという。

### 2) 除菌療法

1994年に臨床治験が開始された。当初、ランソプラゾールとアモキシシリソルが治療に用いられたが、1998年からはクラリスロマイシンを加えた3剤併用療法が行われている。

### 3) 治療の実際

胃潰瘍あるいは十二指腸潰瘍の診断後、感染診断を行う。これには、迅速ウレアーゼ試験、鏡検法、培養法、抗体測定法および尿素呼気試験がある（検査実施料は順に70点、820点、170点、70点、70点である）。尿素呼気試験には専用の試薬が必要で、薬価が344点となっている。結果が陽性に出た場合、除菌療法を

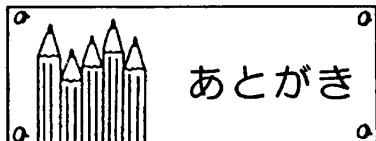
行う。通常、成人に対してランソプラゾール1回30mg、アモキシシリソル1回750mg、クラリスロマイシン1回200mgの3剤を同時に1日2回、7日間投与する。なお、クラリスロマイシンについては1回400mgまで適宜増量が認められている。除菌終了後4週間経過した時点で、治療効果の判定を行う。除菌治療後も通常の抗潰瘍薬の投与は可能である。

### 4) 今後の問題点

除菌治療に対する耐性菌の増加が懸念されている。専門家による評価が定期的になされ、きちんと報告されることが大切である。また、除菌治療後に胃食道逆流症を発症する可能性が指摘されており、インフォームド・コンセントを治療前にしっかり行う必要がある。

### 5) おわりに

潰瘍の再発が除菌治療後に減ると言われている。この治療法が潰瘍に悩む患者にとって福音となることが期待されるが、長期的な評価はなされていないため、慎重な経過観察が必要である。  
(市来 能成)



しその一方で、環境破壊や構造不況、青少年の心の荒廃など、現代社会ならではの弊害も少なからず見られ、テクノロジーの発達と人や社会の幸福とは必ずしもパラレルではないようです。この21世紀がどんな世紀になるか、またどのように創っていくかは、社会のみならず各個人に期せられたテーマでもあるでしょう。

今月号には、新春隨想の第2弾やグリーンページの“高齢者医療制度改革について(その2)”など先月号から引き続いた企画が掲載されております。診療メモは、先だって保険適応になった“ヘリコバクター・ピロリ除菌療法”を取り上げました。これからも臨床に即した up to date な話題を検討中です。表紙写真は昨年の医家芸術展出展作品の中から、お許しを戴き時節に合った作品を掲載する予定です。素晴らしい写真が続きますのでご期待下さい。本年も数多くの御投稿を賜わり、また、ご意見をお寄せ戴きますようお願い申し上げます。立春を過ぎたとはいえ、まだまだ寒さ厳しい日が続きます。ご自愛をお祈り致します。

(川名)

\* \* \* \*

常日頃、運動不足を自認していますので、先日万歩計を付けてみました。朝から診療し、夕方から委員会へ出席と、1日を過ごし、おそるおそる数字を見てみると「2728歩」。うーん、このままでは、生活習慣病へ一直線かも。

(富田)

\* \* \*

1月末の雨上がりの日曜日、快晴の中、阿蘇くじゅう国立公園内の別府市鶴見岳に登りました。登ったといっても、海拔1,300m の山上駅までロープウェイが10分間で運んでくれます。山上のジャンボ温度計は-1 を指していましたが、風もなく日射しが強かったので寒くはありませんでした。樹氷が青空のもとキラキラと輝いて、幻想的でした。宮崎ではまず経験することのない冬景色に感激しました。

毎年2月号は20~30ページほどページ数が減り薄くなりますが、その分読みやすくなります。特に今号の新春隨想(その2)は楽しめます。欲を言えば、さらに読む気をそぞるスナップ写真などが入っていればなおよかったですかなと思います。原稿募集で書きましたように、関連した写真、イラストも1枚のみですが掲載できますので今後はご活用下さい。

(成田)

\* \* \*

紹介先の病院から患者さんが戻ってこない。それは、相手の病院のせいではなく自分に原因がある。どちらの先生に診て欲しいかは、医者が決めるのではなく患者さん本人が決めるのだから、当然と言えば当然のこと。信用されていなければ戻ってきてくられません。病診連携は難しい。日州医談の一節から。

(井上)

\* \* \*

今年も医療に関する事故や事件で幕が開いた。やはり、院内での毒・劇薬取り扱いについての確認の連絡があった。私達麻酔科医が使うものはほとんど

子供の頃、遙か先の未来と思っていた21世紀がスタートし1か月が経ちました。その当時“21世紀”という響きは、鉄腕アトムで描かれていたような科学が発達した平和で明るい時代を連想させました。実際今日、遺伝子治療や臓器移植にまで及んだ医学、コンピュータや情報通信産業など、数年先が想像もつかない程に進歩しているであろう分野は数多くあります。しか

が毒薬か劇薬である。私も麻酔カートに施錠をしなくてはと計画している。が、大きな施設で手術もどんどんやっているようなところでは、実際無理だろう。劇薬にしても、計画的に使うものはきちんと、すぐには手の届かないところに貯蔵しておけるが、循環系薬剤などは時間的余裕もなく使用することが多いはず。監督する側と現場とのギャップはどうなるのだろう。一番困るのは患者さん。でも、あの事件の根本は医療従事者のモラルにあるはずなのに。

(大藤)

\* \* \*

我が家で飼っている2頭の犬の間に、子犬が産まれて4か月が過ぎた。妊娠期間は2か月なので、前回の発情から6か月を迎えてしまった(犬の発情は約6か月毎、年2回程度)。

世紀をまたぐ引っ越しの忙しさに、つい油断をしていたら、2頭の間にまた愛が芽生えてしまいそうになっており焦っている。

先日、意を決して雄犬の去勢手術の予約を入れた。同じ男として、彼には悲哀を感じずにはいられない。手術から回復したら、とびきり極上の肉を食わせてやろうと思っている。

(小村)

\* \* \*

高齢化、長寿社会にともなう懸案が山積している状況は本号の「グリーンページ」医療制度改革の例などでよくわかりますが、一方で、「追悼のことば」のなかには50歳代という若さで亡くなられた先生もおられます。自分とほぼ同年齢でのご逝去を知ると自分自身の余命はあと何年だろうか(10年位もつかな)という気分になり、高齢化という現実が他人事のようにも思えてきます。医師の寿命は一般の方々より短いとのことです。会員の先生方も患者さんたちのことと同様に、どうぞご自愛ください。

(三原)

---

日 州 医 事 第618号(平成13年2月号)  
(毎月1回10日発行)

発行人 社団法人 宮 崎 県 医 師 会  
〒880-0023 宮崎市和知川原1丁目101番地  
TEL 0985-22-5118(代) FAX27-6550  
<http://www.miyazaki.med.or.jp/>  
E-mail:office@miyazaki.med.or.jp  
代表者 秦 喜八郎

編 集 宮崎県医師会広報委員会  
委 員 長 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 瞳郎  
担当理事 富田 雄二, 高崎 直哉  
事務局学術課 崎野 文子, 竹崎栄一郎, 今井 和代  
印刷所 有限会社 ケイ・プロデュース  
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おります)

---