

目 次

会長のページ 2001年定例総会挨拶(予定稿)	秦 喜八郎	3
日州医談 宮崎産業保健推進センターについて	濱砂 重仁	4
はまゆう随筆(その1)		8
大淵 達郎, 森満 保, 莫根 隆一, 田島 直也, 内田 恒久 山下 兼一, 鮫島 哲也, 古賀 知章, 新宮 世三, 壹岐 尚生		
エコ・リレー(311回)	益山 芳正, 長田 浩伸	16
感染症サーベイランス情報		17
審査委員名簿		18
医師国保組合だより		20
グリーンページ 医療制度改革の問題と視点(その1)	志多 武彦	21
お知らせ(健康教育小冊子配布について)		29
各都市医師会だより		30
国公立病院だより(県立日南病院)	柴田紘一郎	32
宮崎医科大学だより(法医学講座)	高濱 桂一	34
専門分科医会だより(耳鼻咽喉科医会)	菊池 清文	35
平成13年度九医連医療保険対策協議会		36
各種委員会(医学賞選考委員会, 医の倫理推進委員会, 会館建設検討委員会)		37
駒込だより(第5回社会保険診療報酬検討委員会, 都道府県医師会社会保険担当 理事連絡協議会)		38
みやざきナース Today 2001		39
県福祉保健部と県医師会との懇談会		42
九医連第81回定例委員総会		46
第19回参議院議員選挙全国医師総決起大会		48
日医 FAX ニュースから		52
医事紛争情報		54
薬事情報センターだより(171)(水分活性)		56
医師協同組合だより		57
理事会日誌		58
県医の動き		63
追悼のことば		64
会員消息		66
ベストセラー, ドクターバンク		69
お知らせ(医家芸術展)		70
行事予定		71
医学会・講演会・日医生涯教育講座認定学会		73
お知らせ(郡市情報)		76
診療メモ(人工内耳医療)		79
読者の広場		81
あとがき		82
カ ッ ト	武藤布美子	

医師の誓い

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

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

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

宮崎県医師会

(昭和50年 8月26日制定)

〔表紙写真〕

浮 遊

25億円払えば、3週間の宇宙観光が出来る時代になりました。

しかし、24億円しかない人は、海で擬似体験をして我慢するしかありません。澄んだ青い海で、プカプカ遊泳して未知との遭遇を夢みるのも悪くありません。行き先は、ひよっこりひょうたん島。ドン・ガバチョ氏に謁見する特選コースをお奨めします。

宮崎市 たけ 竹 お 尾 やす 康 お 男

会長のページ

2001年 定例総会挨拶（予定稿）

秦 喜 八 郎

本日は、21世紀最初の総会であります。

非常に御多忙な中を松形知事、緒嶋議長、堀之内自民党県連会長を始め、多数のご来賓の方に御臨席を賜り、感謝申し上げます。

上げます。

本日、数々の荣誉に輝かれ、表彰をお受けになれる先生方には、心からお慶びを申し上げます。

さて、21世紀の輝かしき未来像に想いを馳せる間もなく、財政主導型の医療制度抜本改革が始まろうとしています。閣議決定され、来年度予算に反映されると言う、経済・財政諮問会議の「骨太の方針」が明らかにされています。

まず、その過程にいささか問題があると指摘されています。一点は、社会保障制度改革にしましても、当事者抜きで論議が進められた事があります。もう一点は、首相官邸のトップ・ダウン方式を取りながら、実態は官僚主導で、民意を反映することなく事が運ばれようとしている点であります。

例えば「医療費の総額抑制」の方針を受けて、厚生労働省では、「高齢者医療費の上制限」を検討中との報道がなされています。年間の医療費割当額を超えた分の医療費は、診療報酬の一点単価10円を切り下げることにより、翌年の医療機関への支払いを減額するというものでありま

す。一方的な賃金カットの手法であります。

また、一方で、現在原則1割負担となっております老人医療費の自己負担割合を、将来的に2割、3割と増やして、公費負担の軽減と受診抑制のダブル効果を図るともされています。

医療制度抜本改革にあたっては、会員の意識改革をして、医療機関も痛みを分かち覚悟が必要だとしている日医も直ちに抗議をしています。

この「骨太の方針」には、「医療費の総額抑制」の他にも、「株式会社の医療への参入」、「保険診療と自由診療の混じった混合診療の容認」、「保険者による医療機関の選別」など、市場競争原理の導入による医療サービスの効率化が明記されています。

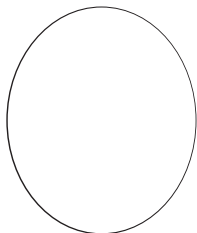
医療の質の向上どころか、弱肉強食の世界が現出し、地域医療の崩壊を招きかねません。

私共は、医療制度の抜本的構造改革に反対するものでもなく、医師の既得権益を守ろうとするものでもありません。然し、国民の立場に立って、国民皆保険制度を堅持せねばなりません。同時に医師のプロフェッショナル・フリーダムを守り抜かねばなりません。今がその正念場と覚悟しています。

今回の参院選では、迷うことなく日医連と共に自民党公認候補を推薦しています。比例区武見敬三候補、選挙区こせひら敏文候補の必勝を期しています。ただひたすら日医の医療政策を実現する為であります。皆様方の御支援、御協力をお願いいたします。

(H13. 6. 28)

日州医談



宮崎産業保健推進センターについて

常任理事 濱 砂 重 仁

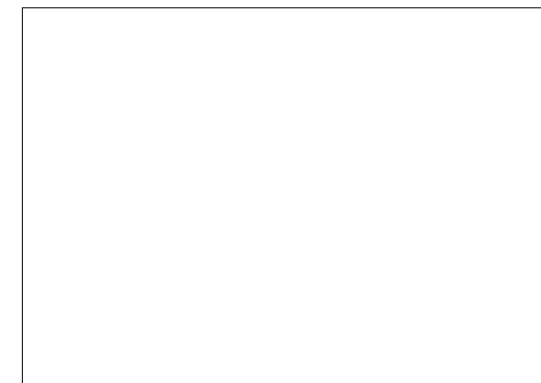
H13年6月14日宮崎産業保健推進センター(略して推進センター)の開所式が各関係者の出席のもと盛会に行われた。日本医師会から宮坂常任理事, 県医から秦会長, 志多副会長, 河野常任理事, 濱砂担当理事の4名が来賓として出席した。推進センターの所長として宮崎医科大学公衆衛生学名誉教授の常俊義三先生に就任していただき, 日本医師会, 厚生労働省, 労働福祉事業団, 宮崎労働局等のご協力を得て設立できた。県医として, 6年前からの念願で待ちに待ったという感慨深いものがある。

地域産業保健センター(産保センター)との関係

労働者の健康を守り, 保健サービスの充実を図る目的で, H5年4月より全国的に産保センター, 推進センターが設置され始めた。産保センターは, 労働省より日本医師会が委嘱を受け, 県医を通して郡市医師会をブロック別に分け, 宮崎県では4か所設置された。

推進センターは, 労働省の特殊法人「労働福祉事業団」が設置者である。(「労働福祉事業団」とは, 労働者災害補償保険法に規定されている「労働福祉」を適切且つ能率的に行うと共に, 労働災害防止と労働者福祉の増進を目的としている。従って, 労災病院は, 労働福祉事業団の管轄である。)各都道府県に1か所設置され, 現在, 青森, 山梨, 鳥取, 島根, 佐賀の5県を除いて設置済みである。

産保センターの目的は「50人未満の小規模事



業場に働く労働者に対する産業保健サービスを充実させること」である。

推進センターの目的は, 「産業保健関係者(労働衛生コンサルタント, 産業医, 作業環境測定者, メンタルヘルス相談者, THP関係者等)がその機能を十分発揮していけるよう支援機能の一層の充実を図ること」である。産保センターとの違いは主として50人以上の事業場を対象としているところにある。

推進センターの役割は次の4点にある。

地域産業保健センターの協力, 支援
産業医等に関する研修及びその支援
産業保健情報の収集, 提供等
産業保健に関する専門的相談(相談窓口, 実地指導等)

推進センターの相談窓口は「実情の聴取, 情報提供及び問題解決についてのアドバイス等」を実施し, 実地指導は「産業医等の個別の要請に応じた現場におけるアドバイスを実施」する

ことにあり、健康測定や診断、作業環境測定等
は実施しない。従って測定が必要な場合は、健
康診断機関や作業環境測定機関等を紹介するこ
とになる。

実際の事業計画は12名から構成される運営
協議会で決定される。その会長は、秦県医師会
長が兼任である。推進センター内には、労働衛
生関係法令や産業保健関連の書籍やビデオが沢
山用意されている。又、測定器具等の貸し出し
も行っており、産業医活動が行い易いように整
備された。

推進センターに期待すること

以上のように産保センターと推進センターは
郡市医師会と県医師会との関係と同じように考
えられ、どちらが上、下ということなく、設立
母体が異なることから同格であり、唯、目的は
同じでお互いに協力、支援が必要であることは、
認識すべきであろう。良い意味での競争は必要
であるが、予算の多い推進センターが産保セン
ターの牽引役となるのが自然であろう。

50人以上の事業場には、産業医専任の義務
と定期健康診断の義務があり、宮崎労働局によ
ると昨年約71%の事業場が定期健康診断を受け
ている。その有所見率は1991年29.9%（全国平
均27.4%）2000年50.2%（44.5%）と増加し、
2人に1人の割合に何らかの異常が認められた。
推進センターができることにより、受診率の向

上もさることながら、具体的な指導や統計等も
充実するであろう。

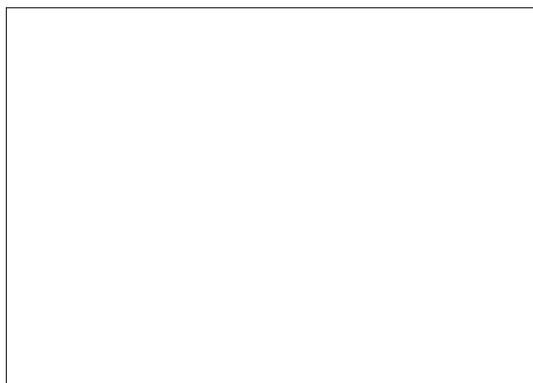
宮崎県の産業医は500名で県医師会員の約30%
を占める。これからは質の向上が求められる。
県医として歓迎したいのは、認定産業医の質の
向上、特に実地研修が充実されることにある。
それにより研修会が多くなり、認定産業医の取
得及び維持も容易になるであろう。産業医等が
気楽に相談できる雰囲気作りも必要であろう。

全国での自殺者が32,000人を越え、その内、
労働者が約8,000人に増加している。メンタルヘ
ルスの重要性が認識され、対策が急がれる。

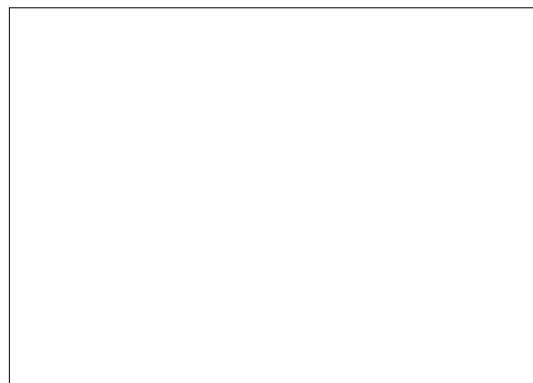
産保センターは、産業保健の啓蒙啓発に地
道な活動を行ってきたが、期待するほどの効果
は、あがっていないのが現状で推進センターの
強力な支援をお願いしたい。

終わりに

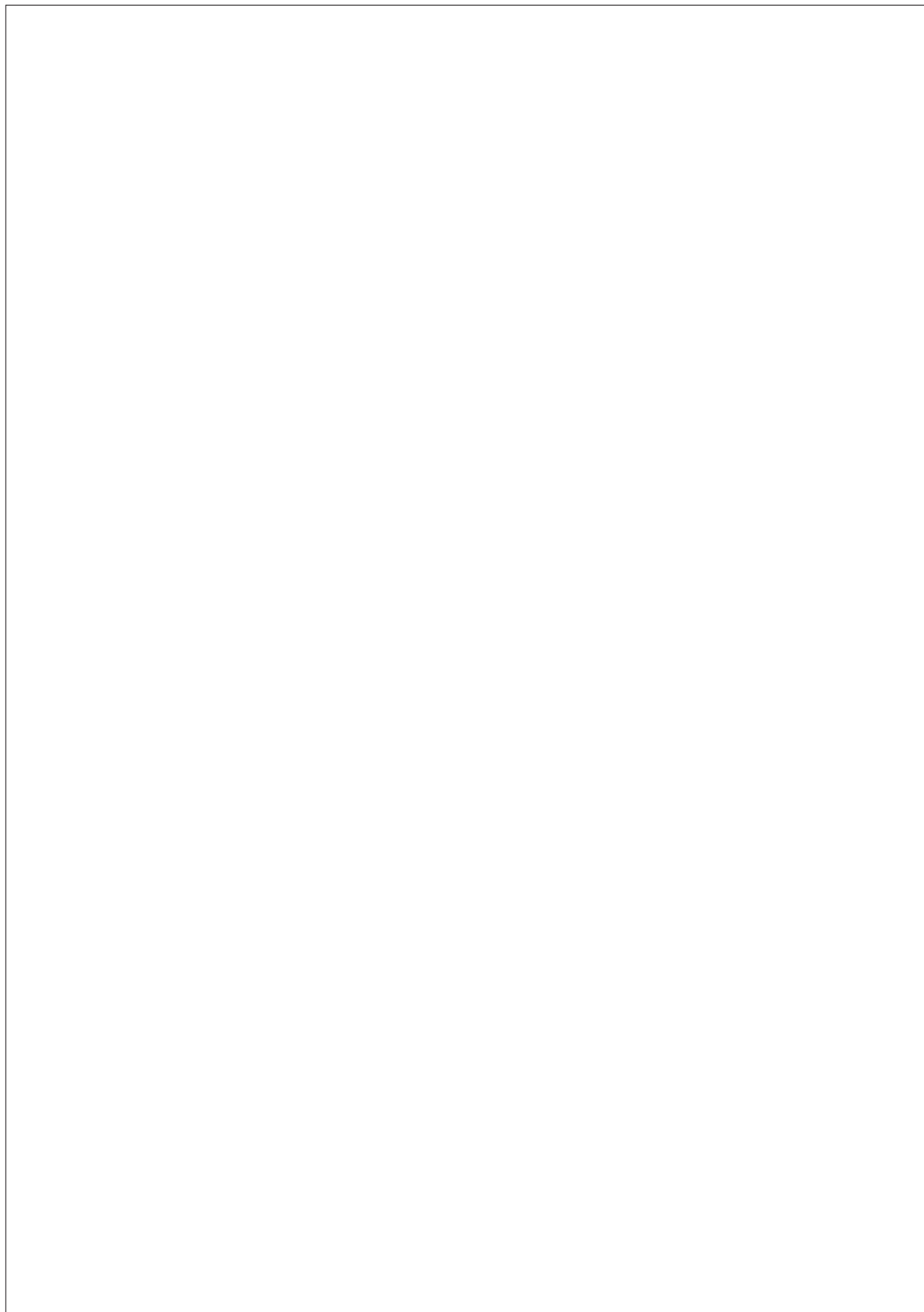
「健康日本21」の指針のように予防医学がま
すます重要性を増す中、宮崎県に推進センター
が設置されたことは、意義が大である。厚生労
働省と編成され、一生の一貫した予防医学が推
進されんことを期待し、又産業医が産業医の質
の向上は学べる環境が整っても自らの意識付け
が必要だと認識することにより、プライマリケ
アを含んだ事業場のかかりつけ医を目指す姿を
期待したい。

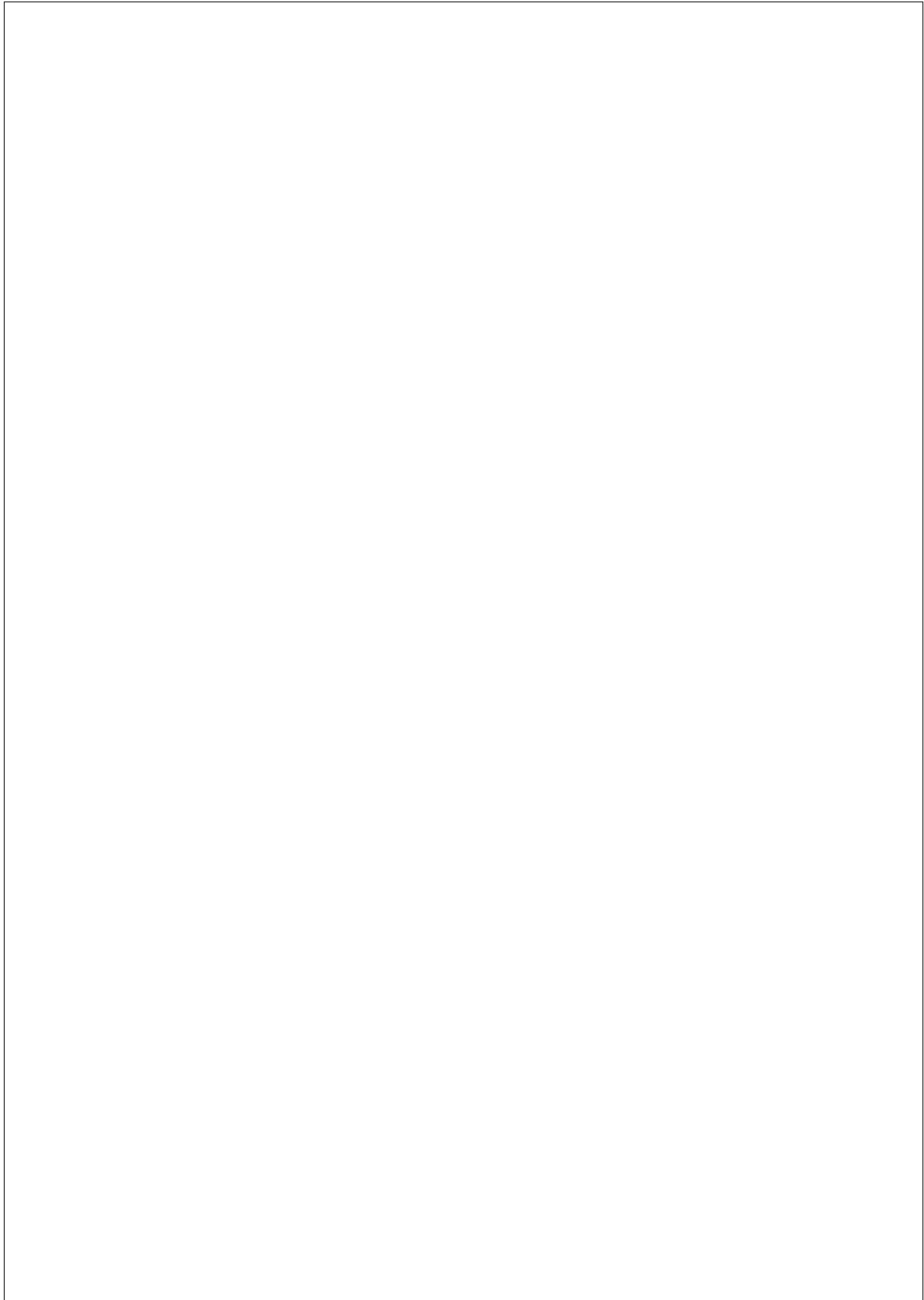


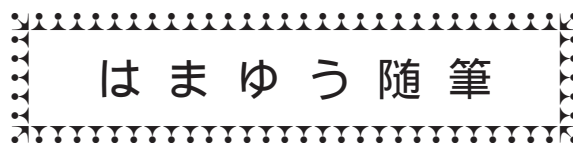
推進センター 各種測定器具（貸出用）



推進センター ビデオ（貸出用）







はまゆう随筆

その1

(7, 8月号に分けて掲載いたします)

トルコ行進曲

宮崎市 大淵産婦人科クリニック

おお ぶち たつ ろう
大 淵 達 郎

戦争が済み、本土決戦のため校舎を占拠していた日本の兵隊さんがそれぞれの出身地へ引き揚げ、傷んでいた校舎に多少の手を入れて授業が始まった時、今までの戦闘帽にカーキ色の戦闘服をサッと背広とネクタイに替えて授業に現れた英語の先生があったのを鮮明に覚えている。戦後最初の運動会の時、今まで聞いたことも無い軽快な音楽が運動場に向かってスピーカーから流れて来た。放送の係は例の英語の先生である。ずっと戦争中に育って軍歌ばかりの世界に住んでいたの、今なら子供でも知っているこの有名な曲をそれまで知らなかった。これがトルコ行進曲であった。

この曲との2度目の出会いは、55年後の今日になる。冷戦の幕開けから湾岸戦争、更に世界各地での民族紛争と日本以外の場所では戦争が絶え間無いが、先頃の Kosovo での紛争はあまり判りづらいので、折りにふれて色々な本を乱読して見た。戦時中からの勉強不足で、特に世界史は殆ど知らないのに気が付いた。甚だお粗末でここに白状するのも気恥ずかしいが、オーストリアの都ウィーンは1529年と1683年の2回オスマントルコの軍勢に包囲され、ヨーロッパ

の命運は風前の灯火であった。ヨーロッパを結集したキリスト教同盟軍によって救われたのである。ウィーンを包囲したトルコ軍の打ち鳴らすマーチの記憶が、その約100年後にウィーンに住んだ音楽家によって作曲されたのが「トルコ行進曲」なのだそうである。

急に思い立って世界のマーチ集を注文して聞いてみたが、聞いたような曲だがどうも違う。店に出掛けて買い直したのが終戦の年に聞いたのと同じもので1783年にモーツァルトが作曲したものであった。もう一つのは1811年やはり当時ウィーンに住んだベートーヴェンが作曲したもので、これも「トルコ行進曲」という。

少し蛇足になるが、東ローマ帝国(ビザンチン帝国)を滅ぼしてコンスタンチノープルをイスタンブールと改称してから第1次世界大戦で敗北して共和国になるまで、特に16世紀はオスマントルコ帝国の時代であったのだ。

最近の教科書問題に関連して、少し心にある事を書かせていただいた。

宮医大看護学科新設について

清武町 宮崎医科大学 森 満 保

多くの医師会メンバーから、4年制大学看護学科はそんなに必要かという質問を受ける事が少なくない。この質問には日本看護学会が答えるのが本当であろうが、宮崎医大に看護学科を新設した責任者として、その理念披露の義務ありと思っている。

医療の歴史を紐解いてみると、中世期までは、病人にとって実際に救いになったのは、医者ではなく看護者であった。当時の医者は殆どお呪いに等しい医療しかできず、重病人達は老若等しく、修道女や家族の看取りのもと、ただただ死への心の準備をしていた。

近世になって、医学がようやくサイエンスとして発展し始め、実際に病気を治せるようになった。19世紀と20世紀はまさに医学が病死との闘いに勝利をおさめた世紀であった。そこでは医者が主役を務め、看護者はその介助者となった。20世紀後半は特に予防や治療医学の進歩は目覚ましく、日本では既に平均寿命が80歳を越え、人間本来的な寿命・天寿に限りなく近づきつつある。21世紀、治療医学の更なる進歩で平均寿命と天寿とが一致した社会では、健康寿命維持のための公衆・個人衛生と予防医学の実践こそが課題であり、治療医学実施者としての医者よりも、もはや治療医学を必要としなくなった多くの高齢者や若年心身障害者への看護・介護者へのニーズがずっと高まるであろう。現に政府は医療保険に加え介護保険制度を導入し、多くの医師達が介護業務を既に手がけている。

しかし現在は光り輝く医学に比べて、看護学は学としても術としても極めて未熟であり、社会的認識も未だ低い。それは医学へのニーズが高いあまりに、看護学を軽視してきたためであって、今やハイレベルの看護・介護者の数的養成と共に、看護学の確立が重要な課題となった。そのためには学習を旨とする看護学校ではなく、学問を旨とする大学が必要になったのだと思っている。

新湯温泉・大幡山登山の勧め

高原町 国保高原病院 莫 根 隆 一

霧島といえば最高峰である韓国岳と天孫降臨の高千穂峰が有名ですが、温泉と軽い登山をセットで楽しめる新湯温泉・大幡山というすばらしいコースがありますので御紹介します。

登り口である新湯温泉は霧島温泉防災病院から車で7～8分の所にあり硫黄臭があたり一面にたちこめる、いかにも秘湯といった風情の温泉です。県道沿いに駐車し、ここから林道を約50分、森林浴を楽しみながら歩いていきます。途中で右手に見える豪快な滝は紅葉のシーズンには息をのむほど美しく、思わず近づきたくなりますがこの林道から滝までのルートはまだ無いようです。林道の終点には川があり休憩には最適の場所です。家族連れの場合は、ここで食事をし川遊びをして引き返すという所要2時間のコースが選択できます。

軽い登山を望む場合は、林道の終点から新燃

岳分岐点まで約1時間登るわけですが傾斜がきついのは最初の20分間だけです。この間もミツバツツジの群落をみることができますし、後半は平坦で左側に獅子戸岳がみえはじめるとすぐ分岐点です。もちろん分岐点で右にルートをとると新燃岳、左にすすむと獅子戸岳の山頂に至りますが、高千穂峰から韓国岳までの大パノラマを満喫できる大幡山をおすすめします。この分岐点を直進して30分で大幡山山頂です。ここで霧島連山を一望して引き返せば約5時間のコースですが、ここまできたら是非あと30分足をのばして大幡池までのミヤマキリシマを楽しみたいものです。大幡池までの30分はほとんどミヤマキリシマの中を「ヤブコギ」する感じで進み、シカの水飲み場となっている大幡池に到着です。この池の静寂さと新緑・紅葉の美しさはそれまでの苦労をふきとばしてくれます。池の周辺を散策後、新湯温泉へ引き返すというフルコースで約6時間です。

どのコースをとるにせよ帰りは是非、秘湯といわれる新湯温泉での入浴をおすすめします。この温泉は硫化水素濃度が高く30分以上の入浴は不可といわれています。また混浴露天の乳白色はいかにも皮膚病に効きそうで、事実現在でもたくさんの湯治客が宿泊されております。以上、近くで温泉と種々の登山が楽しめるコースを御紹介致しました。

鮮烈な海外体験

清武町 宮崎医科大学 田 島 直 也

私の鮮烈な海外体験2例を紹介します。

その1)1975年3月、(財)日本国際医療団から要請があり、東南アジア医療情報センター設立準備調査とリハビリテーション現況調査に単身2週間の予定でフィリピン、ベトナム等に調査の目的で出発した。マニラからベトナム行きの予定であったが、当時ベトナムは戦時中でサイゴンは非常に危険な状態であった。サイゴン行きの便をマニラで待機中、外務省から緊急連絡でサイゴン行きは中止、その2日後にサイゴンは陥落した。その後シンガポール、バンコクを取材してくるようにとの指令が入り、シンガポール、バンコクに行き、空港から厚生省、国立病院に電話し、自分が来た目的を言ってアポをとり訪問し取材し無事報告書を提出した。

しかし戦時中のベトナムへ行っていたら今はどうなっていたか考えると感無量である。

その2)1979年8月三菱重工のサウジアラビアの陸上プラント現場の健康管理、医療状況視察の目的でサウジアラビアに行った。夜のジェットでは出迎えの人が1時間遅く着き、空港内で現地人約10人位に取り囲まれ身の危険と困惑の時間を過ごした。現場(キャンプ)は砂漠の中、東京~名古屋位のところにあった。現場は日本人は少数、多くの労働者は東南アジアからの人であった。滞在中、“虫垂炎”が発生、ジェットまで車で輸送、午前2時頃病院に送りこんだ。さて帰り40位の灼熱の砂漠の途中 検問にあった。パスポートは宿舎においてきていた。外国

人はパスポートを所持していないとイスラムの教えに従い直ちに処罰された人もいたということで、同行者も真っ青になり、車の底に横になり上から板をかぶせてもらった。兵士は刀をつきさして検査したが床の検査はなく検問が終わった。帰りはイラクのバクダットに寄って帰国した。羽田についたら宮崎医大に赴任が決まったと連絡が入っていた。その時家内は子供（英介・卓也）と共にグアム島へ行っていて、娘はカナダ滞在中であった。約20年前のことである。

ダッチオープン

三股町 大悟病院 ^{うち}内 ^だ田 ^{つね}恒 ^{ひさ}久

ついにダッチオープンを手に入れた。インターネットでアメリカのChuckwagon Supply というところを見つけ、何回かのメールのやり取りの後、12インチのオープンの他にリッドスタンド、オープンスタンド、リッドリフター、大きめのスプーン各種、オープンを収納する木箱などを注文して5週間程で届いた。交渉したら10パーセントのディスカウントもしてくれた。

オープンが届いてからは、2日ばかりでシーズニング。最初のクッキングはチキンレグのローストだった。妻や子どもたちが出かけて帰りが夕方になったある日、ニンニク、塩コショウで下味をつけた後、チキンレグをプレヒートしたオープンに並べ、さらにオレガノとタイムをパラパラと振りかけ、チキンの上や周りに7ミリぐらいに輪切りにしたニンジン、コーンを放り

込みフタをして待つこと約30分。20分ぐらいするとシューシューという音と共に湯気とおいしそうな匂いが漏れてきた。実に幸せなひとときだった。ちょうどこの頃に車が帰ってきた。妻たちもたちまちこの食欲をそそる匂いを車庫で嗅ぎつけたようだ。早速食べた料理がおいしかったことは言うまでもない。

その後10インチのキッチンダッチオープンも日本のインターネット通販で購入した。この二つは時間さえあれば週末は必ず庭の片隅で活躍している。

先日の日曜日は近所の人を招いて鶏の丸焼きと鶏から出たスープを使ってラーメンを作った。ある週末は、コーンブレッドを焼いたり、ご飯を炊いたり、鯛の塩釜蒸し、焼き肉どんぶり、フライドチキンとダッチオープンは大活躍だった。とくにレモンで下処理してダッチオープンでじっくりと揚げたフライドチキンは評判がいい。

ダッチオープンは我が家の社交の道具、私のストレス解消の一助となっている。

無用の者なり

三股町 山下医院 やま した けん いち
山 下 兼 一

司馬遼太郎さんの小説に、徳川家康を描いたものがあり、こういうくだりがある。

城内で乱心者があらわれ刀を振り回して暴れた事があった。それを腕に自信のある侍が、一人で、素手で取り押さえた。これを聞いた家康は、「わが家には無用の者なり」と激怒し、その侍を放逐（解雇？）しようとした、という。理由は、人を集めて確実に乱心者を取り押さえる者こそ必要な家来であり、スタンドプレーに走る者は、いずれ徳川家に害を成す、ということであつたらしい。

当時は、戦国時代から治世に移行しており、個人プレーの勇者よりも、チームプレーに徹し組織の歯車となり得る者が必要な時代。

現在、医療の世界もチーム医療の時代になりつつある。個人個人は小規模の施設を持ち、医師会などの共同利用施設を活用する事によって、また他の医療関係者と協力することによって、医療の水準を保ち、個々の医療をおこなっている。医療関係者には、他の開業医師、看護職員、各種技師そして患者さんも含まれると言っている。皆が協力して病魔と闘い、あるいは健康を保つよう努力する。医師だけが個人プレーに走ってはいけない、そういう時代であろう。

ところで、先日、NHK テレビのドラマ「ER」を観た。アメリカはチーム医療の先進国だと思っていたが、さすがにアメリカ人は個性、言い換えれば、我が強く、自分のため、あるいは自分の患者のためには他に迷惑をかけても平気そう

に見える。「お互い様だから……」ということなのかも知れないが、日本にそのまま導入できるような代物ではない。一方で、日本においても個性を伸ばす事が良しとされ、そのための教育がなされつつある。徐々に徐々に日本型のチーム医療が形づくられていくのであろう。アメリカのそれに近づいていくのか、違う形をなしていくのか……。

いずれにせよ、日本の医療に無用の者なり、とならぬように留意したいものである。

私もシャボンダマの一つ！

日向市 鮫島病院 さめ しま てつ や
鮫 島 哲 也

新春随想で“生死一如”という拙文をものしましたが、その後間もなく或る患者さんから「死ぬ事と生きる事が同じだと判れば悟りの境地だが、なかなかそうは行かない」と述懐され、今更ながら「これは死すべき者の共通の命題なのだな」と感じました。お釈迦様が「自力で悟れぬ者は阿弥陀如来の本願にすが縋れ」と教示しておられますのは、不覚の者をも見捨てぬ仏の慈悲の深さでしょう。有り難い事です。

それはさておき、先文で私は宇宙の営みを引

き合いに出して「死ぬ事によって宇宙に帰する
と考えれば気が休まる」との旨の感懐を述べま
したが、偶然とは有るものでして、鶴見和子さ
んが、NHK 教育テレビの“こころの時代”で
「私はどの宗教にも属していないが、私自身が
小宇宙なので大宇宙に帰する事になるのだから、
死は何でもない」と話しておられましたので共
鳴いたしました。鶴見さんは若い頃、佐々木信
綱氏に和歌を習ったそうですが、その後アメリ
カへ留学し社会学を修めて帰朝、戦後は評論家
として水俣病関連の論評等で大活躍。その最中
の1995年のクリスマスに脳卒中で倒れ、死線
を彷徨う間に頭の中に和歌が次から次へと溢れ出
たため、意識を回復してからは一転して花鳥風
月など自然の中に命を確認する歌の数々を世に
問いつつあるとの事で、今年83歳だそうです
が、既に解脱の境地に在る様に見受けられま
した。

つい先頃ですが、早朝のラジオを夢うつつに
聞くと無く聞いておりましたら、法政大学の
講師岡野守也氏が「宇宙の根源はエネルギーで、
これがビッグバンによって膨張を始め、そのエ
ネルギーの一部が物質へと変化して今日の形と
成った。従ってエネルギーと物質は同じである。
宇宙を拡大しつつある風船と考え、生命体をそ
の中を漂うシャボンダマだと考えると、壊れて
消えても中身はエネルギーとして宇宙に散らば
るだけで、決して無くなりはない」と言って
おりました。面白い話ですね。

くちなしの花

宮崎市 古賀外科 古賀知章

わが家の裏庭にある倉庫の横に1本のくちな
しの木がある。植えてから10数年経つのに、丈
は1メートル余りしかない。植えた当初はたく
さんの花を咲かせていたが、いつのころからか
数輪の花しか咲かないようになっていた。日当
たりが悪いせいで成育が悪いのかと思っていた。

先日庭を通るとき、五月雨に濡れた青葉の間
から大きな一輪のくちなしの白い花が顔を覗か
せていた。色のコントラストが素晴らしかった
ので花に近づいて嗅いでみると、柔らかくて甘
いようなそして強い芳香がただよってくる。付
近を見ると今年は花萼(かがく)の下がこんも
りと丸みを帯びたくちなし特有の花芽がびっし
り付いていた。

4～5年前、くちなしの木の前を通るとき、
たくさんの葉っぱが虫に食われているのを見つ
け、葉を裏返してみると大きな青虫を見つけた。
青虫はボリボリと音が聞こえるような勢いで、
柔らかい若葉を食べていた。木の下の上には
小さな黒くて丸い青虫の糞が散在している。
あとで孫の昆虫図鑑を見ると、種類はわからな
いがアゲハ蝶の幼虫らしい。

蝶もとんぼも余り見なくなった昨今である。
アゲハ蝶の幼虫であるならばとこのまま放置す
ることにした。花芽を含めて若葉は無残にも食
い荒らされてしまった。木の成長を阻害してい
たのは、日当たりが悪かったのではなく、アゲ
ハ蝶のせいであった。

この年、黒っぽい緑色の筋の入ったアゲハ蝶

が庭を飛んでいた。もしかするとこのアゲハはわが家のくちなしで育った蝶かもしれないと思うと、蝶であってもいとしさを感じるものである。

その後毎年くちなしの若芽は食い荒らされ、そこにはいつも青虫を見ることができた。わが家に飛んでくるアゲハ蝶は全てわが家のアゲハ蝶のように思えた。

今年にくちなしの花を楽しむことができそうである。青虫も見つからない。果たして今年もわが家の庭にアゲハ蝶は飛んできてくれるだろうか。

decade

宮崎市 宮崎県赤十字血液センター

しん ぐう とし みつ
新 宮 世 三

本業や人生など10年で終止符を打てないものもあるが、副業などは可能な限り10年を目処に生きてきた。医師会関連では、南那珂医師会の学術担当理事や宮崎市郡医師会の看護婦夏期研修会での講師も10年で辞めさせていただいた。

decade(10年間)と-nce(名詞の語尾につけその状態を表す)でdecadence(衰退,退歩)になるという持論がその理由である。

宮崎県赤十字血液センターに着任した1991年B型肝炎ウイルスキャリアと判明した献血者のキャリアクリニックは県内各地の内科の先生方をお願いすることにした。内科医会の林田一男副会長に相談して宮崎県ウイルス肝炎研究会を

創設した。内科医会の152名の方が会の趣旨に賛同してくださり、第1回宮崎県ウイルス肝炎研究会の講演会を10月には開催できた。

その後C型肝炎ウイルスキャリアへの通知も県医師会会長が即時に承諾してくださった。

HTLV-1キャリアへの通知も、この会が縁で宮崎医科大学の坪内博仁教授が主宰される宮崎血液研究会のご支援で全国血液センターで最も円滑な発進と運行ができた。

昨年の日本血液事業学会総会では「検査結果通知に関する当センターの理念と実践」という演題で宮崎県での経過を報告し、モデルケースとして高い評価をいただいた。

この宮崎県ウイルス肝炎研究会も10年が経過したため世話人会で協議の結果、終止符を打つことにしました。

研究会創設の時からサポートしてくださった住友製薬株式会社に感謝します。

そして宮崎県内科医会の皆様に心よりお礼を申し上げます。これからも新興感染症の出没と国際化で、様々な感染症の診療をお願いすると思えます。宜しくお願いいたします。

若山牧水（繁）と私

宮崎市 宮崎県健康づくり協会

い き ひさ お
壹 岐 尚 生

東郷町坪谷は、私にとっては幼少のオりの思
い出多い所である。去る平成13年1月4日、東
郷町立坪谷小学校の同期生会が牧水会館で開催
されたので、60年振りに出席した。実は父が教
員であったので坪谷に住むことになり私は昭和
13年に同校に入学することになり4年生まで学
んだ。その為か自然豊かな山、川のある寒村に
今なお憧れがある。

父の再転勤で延岡市内の小学校に転校し昭和
19年、旧制県立延岡中学校へ入学する。私の学
歴を今思うと偶然にも牧水の後を追うことになっ
ている。彼は文学へ私は医学へ、進んだのは異
なるが大先輩である。牧水は明治32年に延岡中
学へ進み早稲田大学へ進学している。彼の生家
は周知の医家である。3代目の医師となること
を周りの者から強く望まれていたことが諸々の
本で紹介されている。

その為か、中学5年の時一度は医師になろう
と思ひ長崎医専に進学しようと思ひ時期があっ
た。やはり文学の道へ進む思ひは強く、周りの

人の気持ちに逆らい上京している。そのこと
かなりの非難を受けている。孤独と寂しがりや
の牧水には、この決心は大変なものがあると想
像する。しかし強い希望で歌人として名をなし
たのであるから立派なことである。

私の坪谷の思い出は多くあるが紙面の都合で
割愛する。好きな歌、四首を記して筆を置く。

牧水 中学生時代の歌

日当りの柱に寄りてうつつなや白菊の
香のただせまりくる (明治35年)

紅ばらに香の煙のまつはりてみともし
淡き明方の雨 (中学5年)

ふるさとの尾鈴の山のかなしさよ秋も
かすみのたなびきて居り (坪谷の生家で)

なつかしき城山の鐘鳴りいでぬ幼かり
し日ききしごとくに (故郷延岡にて)

これらの歌はわが身を重ねながら、今も私を
魅了してやまない。

エコー・リレー

(311回)

(南から北へ北から南へ)

こんな片田舎にも……

小林市 小林中央眼科 ^{ます やま よし まさ}
益 山 芳 正

「星と水の町」小林市は霧島連山の夷守岳の裾野にある美しい町です。生駒高原から眺める夷守岳は山容が秀麗で、生駒富士とも呼ばれています。麓には千古の雨水が湧きでる清水があちこちにあり、名物の鯉や鱒が養殖されています。

小生はこの山紫水明の町に眼科を開業して7年間、のんきに過ごしてきました。最近こんな片田舎にも厳しい現実が押し寄せるようになりました。外来での多剤耐性菌陽性の急増です。数年前までは術前の結膜囊細菌培養検査で陽性は殆どありませんでした。3年くらい前から散見するようになり、最近では毎月3～9%に多剤耐性菌がみられます。とくにニューキノロン耐性菌の増加が著しいのに驚かされます。これらの中には重病の既往や眼科受診歴の全くない患者さんがいたり、有効な抗菌剤点眼のない手術希望者があつたりで、苦慮するばかりです。以前のように「術後の抗菌剤投与はセットメニューで」という訳にはいかなくなりました。

抗菌剤やステロイドなどの点眼剤は眼科以外でも処方されており、また眼感染症の専門書にも単純なカタル性結膜炎から殆ど全ての疾患に最新の抗菌剤がfirst choice とされているのが現況です。感染症の変遷など、田舎には無縁のことと思っていましたが、最近では小学校時代のように「爪を切り、手を洗いましょう！」と唱えている毎日です。

〔次回は、西都市の水田雅久先生にお願いします〕

ゴルフについて思うこと

門川町 長田整形外科 ^{なが た ひろ のぶ}
長 田 浩 伸

ここ2年程熱心にゴルフをしています(人によって熱心の程度は違いますが)、ゴルフ歴は15年になります。以前は年間10ラウンド程度に約1回の練習というゴルフライフでしたが、現在は嫁さんのプレッシャーをかわしつつ月1のラウンド週2の練習に励んでいます。

私のゴルフは麻雀と一緒に下手ゆえにラウンド中は余裕がなく、人間的未熟さがさらけだされます。そんな自分をラウンド後の風呂の中で反省する時間も大変有意義です。

本来ゴルフはスコアを競うスポーツです(そのはずですが)、自分の求めるものはちょっと違います。私の打つボールのほとんどは平屋の屋根ぐらゐの高さまでしか上がりません。もちろんスコアアップも目指しておりますが、私の夢見るものは前述の“ゴロフ”からの脱却、空に吸い込まれるようなたっかーい弾道です。

この想いを妨げている1つの要因が私はスポーツを人に教えてもらい吸収するのがどうも苦手です。学生時代の卓球もバドミントンもさっぱりで上手にはなりません。そんな私が今ではゴルフスクールに通い、レッスン後にはメモをとって復習するという取り組みです。私にとってゴルフがこれまでにない面白いのか、人間的に成長したのかは分かりませんが。

また文章を書く機会がきた時には想いが現実となった御報告がしたいものです。

〔次回は、都城市の田口利文先生にお願いします〕

感染症サーベイランス情報

調査期間 13年 4月23日～13年 5月20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	33	41	13	3	11	1	15				77	194
咽頭結膜熱	15	3	1		4							23
A群溶血性レンサ球菌咽頭炎	40	13	15	39	64	5	6	1	13			196
感染性胃腸炎	250	73	250	134	102	79	66	38	164			1156
水痘	149	53	74	57	28	41	28	3	28			461
手足口病	104	62	31	124	10		26	1	77			435
伝染性紅斑	29	7	5	41	2	1	13	10	48			156
突発性発疹	68	16	24	22	11	3	24	1	24			193
百日咳			1									1
風疹	1	1		4			1					7
ヘルパンギーナ	3				2				3			8
麻疹	38	17	20	50	2	30	10	1	22			190
流行性耳下腺炎	44	20	28	26	61	18	43		13			253
急性出血性結膜炎	2											2
流行性角結膜炎	37		1	13								51
急性脳炎												
細菌性髄膜炎					1							1
無菌性髄膜炎												
マイコプラズマ肺炎				1	4							5
クラミジア肺炎												
成人麻疹				1		2			1			4
合 計	813	306	463	515	302	180	232	55	470			3336

調査期間 13年 4月23日～13年 5月20日

	4月23日 ～4月29日	4月30日 ～5月6日	5月7日 ～5月13日	5月14日 ～5月20日	合 計
インフルエンザ	121	36	33	4	194
咽頭結膜熱	8	10	3	2	23
A群溶血性レンサ球菌咽頭炎	60	28	47	61	196
感染性胃腸炎	384	232	295	245	1156
水痘	128	79	140	114	461
手足口病	99	67	116	153	435
伝染性紅斑	42	31	38	45	156
突発性発疹	51	23	44	75	193
百日咳		1			1
風疹	1	1	5		7
ヘルパンギーナ	3		2	3	8
麻疹	35	34	56	65	190
流行性耳下腺炎	71	40	77	65	253
急性出血性結膜炎		1		1	2
流行性角結膜炎	9	16	11	15	51
急性脳炎					
細菌性髄膜炎			1		1
無菌性髄膜炎					
マイコプラズマ肺炎	1			4	5
クラミジア肺炎					
成人麻疹		1	1	2	4
合 計	1013	600	869	854	3336

宮崎県社会保険診療報酬請求書審査委員名簿

(任期 平成13年6月1日～平成15年5月31日 2箇年)

(印は新任)

区分	科別	氏名	現職及び公職	区分	科別	氏名	現職及び公職
診療 担 当 者 代 表	内科	佐々木 幸二	佐々木医院院長	保 険 者 代 表	整形外科	谷脇 功一	谷村病院副院長
	"	皆内 康広	みなうち内科神経内科 医院院長		産婦人科	隅 清賢	すみ産婦人科医院院長
	"	松岡 均	古賀総合病院		皮膚科	立山 直	宮崎医科大学附属病院 皮膚科助手
	"	栗林 忠信	古賀総合病院院長 審査副委員長		泌尿器科	養田 優	県立宮崎病院泌尿器科 医長
	"	井上 博水	恒心館クリニック院長		眼科	永友 武郎	林田眼科医院勤務
	"	福永 隆幸	福永内科小児科クリニッ ク院長		歯科	濱田 剛	浜田歯科医院副院長
	外科	八尋 克三	南部病院院長		"	宮谷 英樹	宮谷歯科医院院長
	整形外科	平川 俊一	ひらかわ整形外科クリ ニック院長		"	難波江 正通	なばえ歯科医院院長
	小児科	千阪 治夫	千阪小児科医院院長		内科	隈本 健司	国立療養所宮崎東病院 院長
	産婦人科	細川 義明	細川レディスクリニッ ク院長		"	上田 章	県立宮崎病院内科部長
皮膚科	蜂須賀 裕志	蜂須賀クリニック院長	"	小岩屋 靖	宮崎県健康づくり協会 診療所健診部長		
泌尿器科	中山 健	中山医院院長	"	綾部 隆夫	綾部医院院長 (専任審査員)		
精神科	谷口 浩	谷口病院院長	"	村田 光宏	宮崎県済生会日向病院 内科部長		
眼科	二見 要介	ふたみ眼科院長	"	志多 武彦	志多内科胃腸科医院 院長 (専任審査員)		
耳鼻咽喉科	井上 久	井上耳鼻咽喉科医院 院長	学 識 経 験 者	外科	呉屋 朝和	潤和会記念病院院長	
歯科	藤木 毅	藤木歯科医院院長		"	松崎 泰憲	宮崎医科大学附属病院 第二外科助教授	
"	中原 則光	中原歯科医院院長		"	市来 齊	市来外科医院院長(専任 審査員) 審査委員長	
内科	寺本 仁郎	国立療養所宮崎病院 副院長		"	大坪 睦郎	大坪外科医院院長 (専任審査員)	
"	大西 雄二	大西医院院長		整形外科	河野 雅行	河野整形外科医院院長	
"	野本 浩一	小林市立市民病院院長		小児科	浜田 恵亮	県立宮崎病院副院長	
"	楠元 志都生	国立療養所日南病院院長		産婦人科	立山 浩道	県立宮崎病院院長	
"	上田 正人	県立日南病院内科部長		精神科	中林 永一	西都病院院長	
"	児玉 英昭	県立延岡病院副院長		耳鼻咽喉科	永井 知幸	国立都城病院副院長	
外科	岩村 威志	宮崎医科大学附属病院 第一外科講師		歯科	太田 忠和	太田歯科医院院長(専任 審査員) 審査副委員長	
"	白尾 一定	宮崎社会保険病院主任 外科部長	"	芝 良祐	宮崎医科大学附属病院 歯科口腔外科教授		
"	小牧 文雄	一心外科医院院長					

宮崎県国民健康保険診療報酬審査委員名簿

(任期 平成13年 1月 1日 ~ 平成14年12月31日 2箇年)

(印は新任)

区分	科名	氏名	職名	区分	科名	氏名	職名
保 險 医 代 表	内科	平塚正伸	平塚医院院長	保 險 者 代 表	精神科	後藤 勇	財団法人弘潤会 野崎病院院長
	"	富田雄二	富田医院院長		皮膚科	小田裕次郎	県立宮崎病院 皮膚科医長
	"	稲倉正孝	医療法人敬愛会 稲倉医院院長 (常務処理審査委員)		産婦人科	加藤民哉	安藤病院院長
	"	出水善文	いづみ内科医院院長		眼科	松浦義史	まつうら眼科院長
	"	福田陽一郎	福田医院院長		耳鼻咽喉科	安達裕一郎	安達耳鼻咽喉科医院 副院長
	外科	増田好治	医療法人陽明会 増田病院院長		歯科	弓場敏克	弓場歯科医院院長
	"	島山俊夫	宮崎市郡医師会病院 外科医長		"	浪花保	浪花歯科医院院長
	"	牧野剛緒	医療法人健寿会 黒木病院院長		内科	菊池郁夫	県立宮崎病院 医療情 報科部長兼内科医長 (常務処理審査委員)
	整形外科	小牧一麿	小牧病院院長		"	林克裕	宮崎医科大学 第二内科講師
	精神科	二宮嘉正	医療法人向洋会 協和病院院長		"	石川恵美	県立宮崎病院 内科医長
	皮膚科	中野俊二	医療法人中野会 中野医院院長		神経内科	湊 誠一郎	県立宮崎病院 神経内科医長
	泌尿器科	蓑田國廣	みのだ泌尿器科医院 院長		小児科	西口俊裕	県立宮崎病院 小児科医長
	眼科	川島謙一郎	川島眼科院長		外科	内山一雄	県福祉保健部国保指導 監査専門医 (常務処理審査委員)
	歯科	斎藤隆尋	斎藤歯科医院院長		"	豊田清一	県立宮崎病院副院長 会長
"	田中雄三郎	田中歯科医院院長	"	落合隆志	県立延岡病院 外科部長		
保 險 者 代 表	内科	後藤政治	医療法人(社団)康生会 後藤内科胃腸科院長 (常務処理審査委員) 会長代行	公 益 代 表	脳神経外科	中野真一	宮崎医科大学 脳神経外科助教授
	"	押川公昭	押川内科医院院長		心臓外科	湯田敏行	県立宮崎病院 心臓血管外科部長
	"	小牧 斎	こまき内科院長		整形外科	小林邦雄	県立宮崎病院 整形外科部長 (常務処理審査委員)
	小児科	佐藤雄一	佐藤小児科医院院長		産婦人科	山口昌俊	宮崎医科大学 産科・婦人科講師
	外科	谷口武臣	田野町国民健康保険 病院院長		耳鼻咽喉科	春田 厚	宮崎医科大学耳鼻咽喉 科講師
	"	大園博文	国民健康保険中部病院 院長		泌尿器科	蓮井良浩	宮崎医科大学 泌尿器科助教授
	"	横山 憲三	医療法人倫生会 三州病院院長		歯科	林 升	県立宮崎病院 歯科口腔外科医長

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ください。また、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13年9月9日（第二日曜日）

11月11日（第二日曜日）

平成14年1月27日（第四日曜日）

2月17日（第三日曜日）

3月10日（第二日曜日）

予約の申込は、県医師国保組合（TEL0985-22-6588）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。

グリーンページ

医療制度改革の課題と視点(その1)

厚生労働省 高齢者医療制度等改革本部

副会長 志 多 武 彦

厚生労働省の高齢者医療制度等改革推進本部(本部長 近藤事務次官)は3月5日「医療制度改革の課題と視点」をまとめ公表した。これは平成14年度の高齢者医療制度を含めた抜本改革を進めるにあたり、問題の所在や検討課題を国民に分かりやすく説明する観点から作成されたもので、同省は国民から広く意見を求めている。

医療制度改革の流れ

1. 平成9年健保法改正の際に患者負担上げが主な柱であったことから医療制度改革の流れは政府が改革を約束。
2. その後厚生省案、政府与党協案が相次いだ。いずれも診療報酬体系、薬価制度、医療提供体制、高齢者医療制度の見直しの4本柱が内容。
3. 平成11年8月、医療保険福祉審議会、制度企画部会が高齢者医療制度の見直しで、独立型、突き抜け型、年齢リスク調整型、一本化方式の4型を列記。以後膠着状態。
4. 平成12年10月政府は「社会保障構造の在り方について考える有識者会議」を設置し、社会保障制度の再構築の議論を進め報告書をまとめた。これを受けて政府与党は社会保障改革協議会を発足させた。
5. 一方、平成13年1月施行の改正健保法の審議過程で、去年11月津島厚相は「問題の所在や改革の在り方について国民に分かりやすい出版物やパンフレットを作成し示していきたい」と答弁。
6. 今回のパンフレット「医療制度改革の課題と視点」はかかる背景を踏まえて作成された。

本資料は40頁のPR用パンフレットの他に、150頁にわたる解説、資料編からなり、国民生活に密接に関連する医療制度の現実の姿や課題を整理し、制度改革を国民と共に考えていく議論の素材として位置付けている。

今回は下段の目次の中、
、
、
について解説する。

- ・はじめに
 - ・医療制度改革の基本的方向
 - ・医療保険制度改革をめぐる状況
 - ・医療費の状況
 - ・医療費の現状と見直し
 - ・老人医療費の状況
 - ・高齢者医療の対象者の実態
 - ・医療制度の現状と課題
 - ・医療提供体制の現状と課題
 - ・医療保険制度の仕組み・構造
 - ・老人保健制度の現状と課題
 - ・医療保険制度の財政状況
 - ・制度改革の視点
 - ・高齢者医療制度の見直しの視点
- (1) 適切で効率的な医療の提供
 - 【高齢者の心身の特性を踏まえた適切な医療の提供】
 - 【生涯を通じた健康づくり対策の推進】
 - 【老人医療費の伸びの適正化】
 - (2) 老人医療費の公平な分担
 - 【世代間の公平な分担の実現】
 - 【制度間の公平な分担の実現】
- ・診療報酬体系・薬価制度の見直し
- (参考) これまでの改革の取り組み

はじめに

目前に控えた超高齢社会において、
国民が安心して生活していくためには、
良質の効率的な医療の確保が不可欠です。
高齢化の進展とともに、経済の基調が大きく変化している現在、
医療制度の直面する問題について
考えていくことが求められています。

1

我が国では、全ての国民がいつでも、どこでも平等に医療機関にかかり、
医療技術の進歩を享受できるという仕組みを探っています。

2

その結果、世界最高水準の平均寿命や高い保健医療水準を実現し、WHO で
も医療の質や平等性という観点から評価して我が国の医療制度は世界第一位
とされるまでになっており、その成果を今後とも守っていく必要があります。

3

こうした中で、個々人のライフサイクルに応じた健康づくりを進めると
ともに、患者の心身の特性を踏まえた医療を確保していくことにより国民の健
康寿命を伸ばし、高齢期においても生活の質を維持することができるように
していくことが求められています。

4

一方で、我が国の国民医療費は年々増大し、今では国民所得の8%程度
の規模になり、とりわけ、老人医療費の大きさは医療費の1/3を占め、国民医療
費の伸びの最大の要因となっています。

5

こうした医療費の増大は、経済の低迷による保険料収入の伸び悩みと相
まって医療保険財政に大きな影響を与え、政府管掌健康保険、健康保険組合、
国民健康保険それぞれの運営が厳しい状況となっています。

6

医療制度は、保険料と、受診の際の一部負担金などの患者負担、国や地方
公共団体からの公費（税）で支えられている仕組みですが、医療費の伸びが
経済の動向とバランスのとれたものとなるよう医療費の適正な規模について
考えていくとともに、その負担の在り方について考えることが求められてい
ます。

7

このため、我が国の医療のあるべき姿を踏まえて医療の質の向上、医療提
供体制の効率化、医療保険の財政安定化のための改革など、医療政策を総合
的に実施していくことが必要です。

前段では我が国の優れた医療制度、即ちフリーアクセスや世界一の平均寿命や医療水準を高く評価しているが、後段では国民医療費の増大、とりわけ老人医療費の大きさ（医療費の3分の1）を指摘し、経済低迷と医療保険財政の逼迫など医療を取りまく環境の厳しさを強調している。

このため「医療費の伸びが経済の動向とバランスの取れたものとなるべく医療費の適正な規模について考えていく」と問題提起し、医療の

質の向上、医療提供体制の効率化、医療保険財政安定化など総合施策を打ち出している。

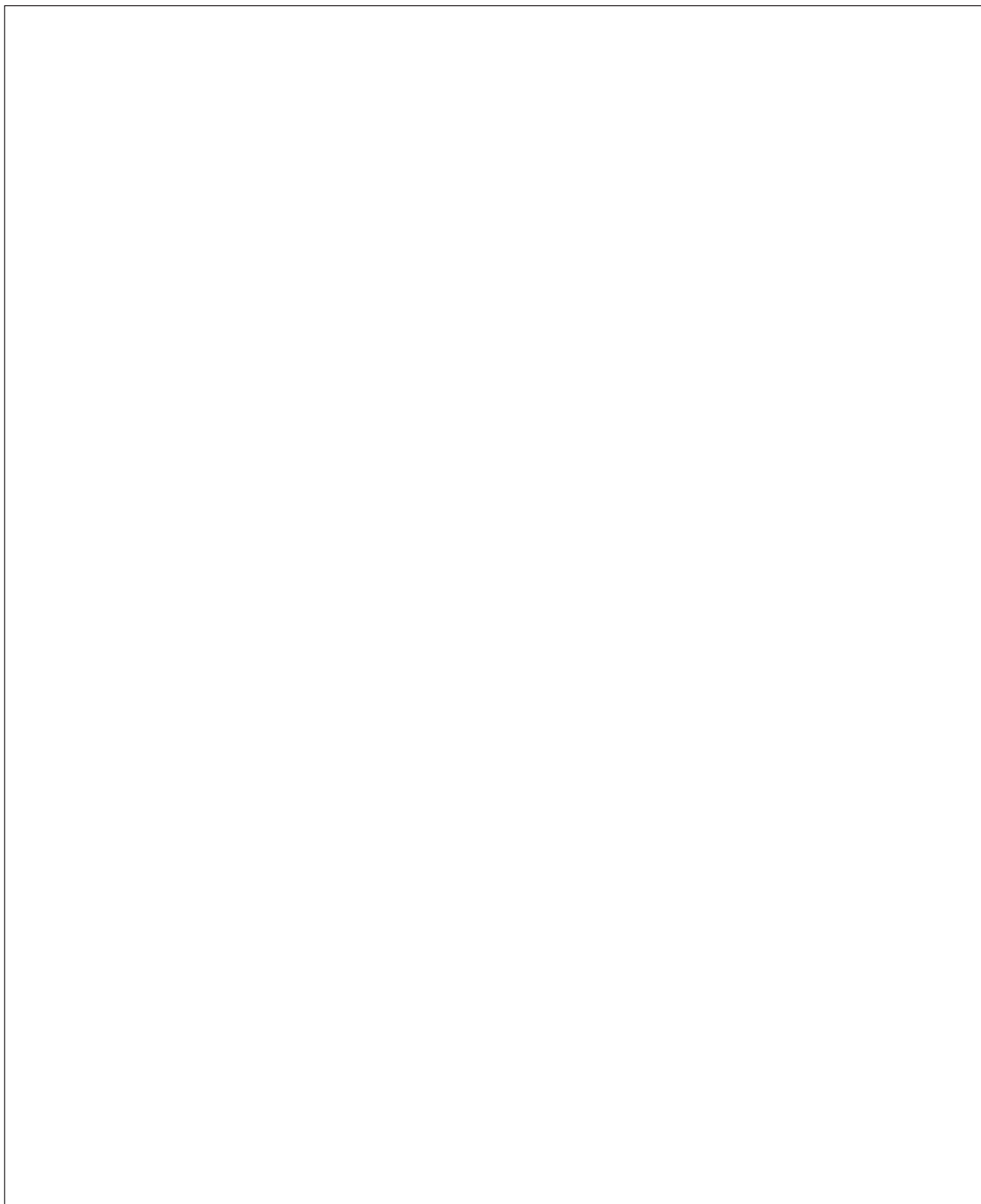
（注）「医療費の適正な規模」は小泉内閣の打ち出した「医療費総額規制」の考え方の原点になっている。関連して平成13年4月健保連「今後の制度改革に向けての考え方」にも医療費総額抑制の検討案5項目が提示され、又、政府、経済、財政諮問会議にも医療費総枠管理が盛り込まれる予定である。

医療制度改革の基本的方向

この図では医療を取り巻く4つの環境変化から医療政策の総合実施をうたい、目指す方向として「持続可能で安定的な医療保険制度の構築」を強調している。

(注)小泉首相の政策 - 社会保障改革では「年金、医療、介護の3本柱について、自助と自律の精神を基本に高齢世代と現役世代の負担と給付の均衡を図り、持続可能な制度を再構築する」と述べられている。

医療保険制度改革をめぐる状況



取り組みについては、診療報酬体系の見直し - 高齢者の慢性入院医療の包括化、薬価基準の見直し、医療供給体制の見直し - 病床区分の見直し、臨床研修の必修化、医療保険制度の改正 - 高齢者1割負担導入を挙げている。

(注)一説には将来、健保本人3割、高齢者2割負担論もあり。

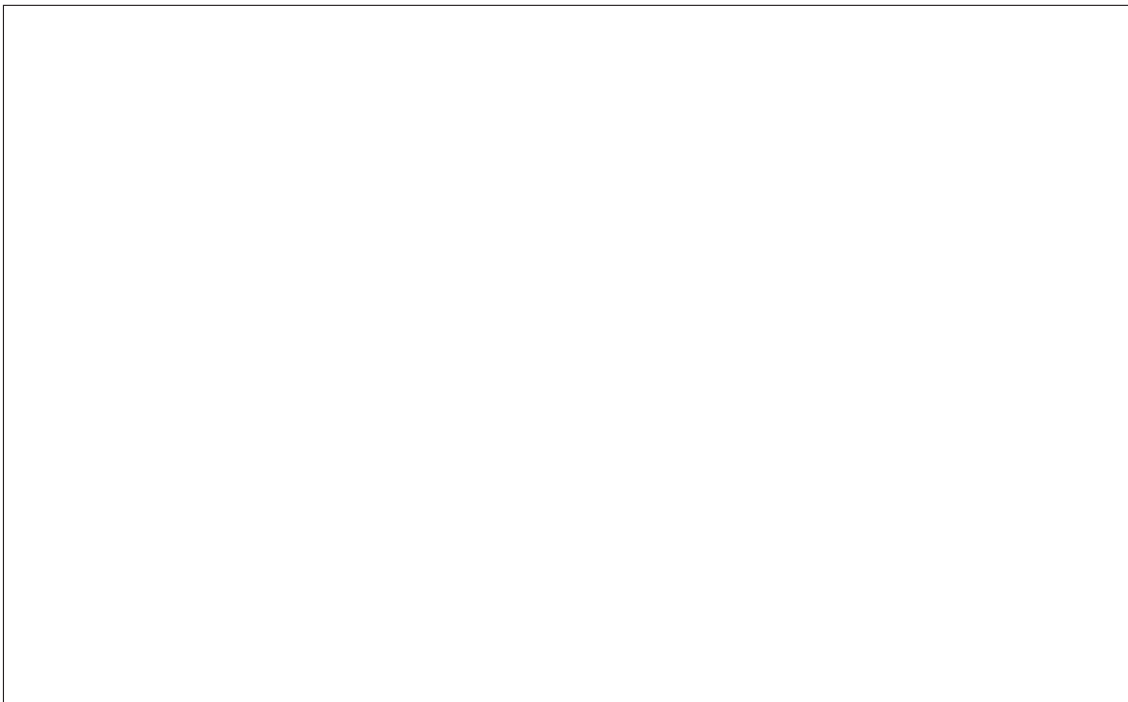
厳しい経済状況、保険料収入の減少の一方、老人医療費の増大で医療保険財政は軒

並み2千～3千億の赤字基調となっていると強調し、このため14年度改正に向けて(1)高齢者医療制度の見直し、若人薬剤一部負担の廃止、(2)法定保険料率上限の見直し、負担と給付のバランス、老健拠出金の見直し、(3)診療報酬、薬価制度の見直しの3つをあげ、これらは相互に関連し、同時解決の必要があるとの基本認識を示している。

・医療費の状況

1. 医療費の現状と見通し

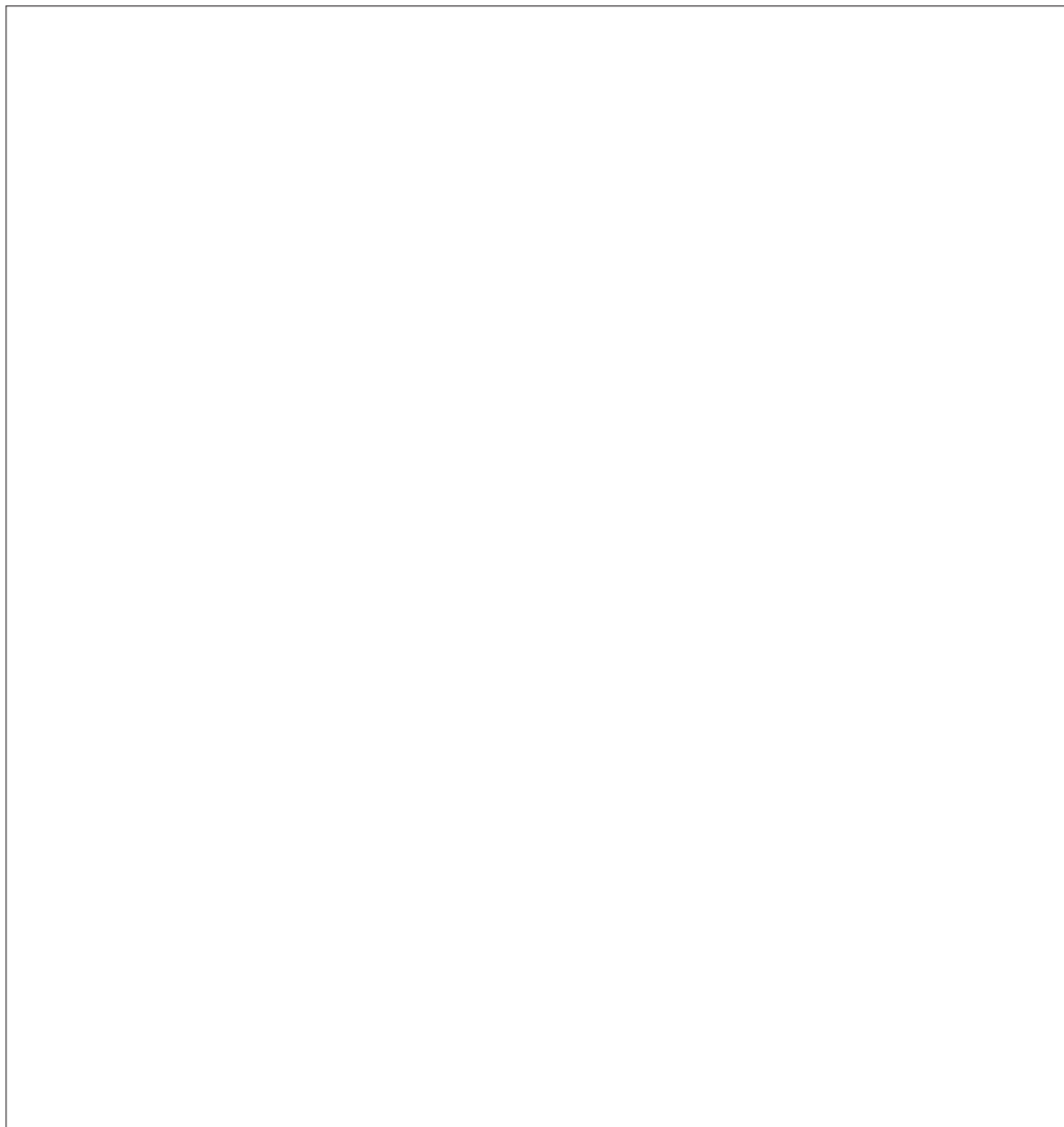
1) 国民医療費の推移と伸び率



我が国の国民医療費は年々増加し、現在約30兆円となっている。この内高齢者医療費は約10兆円で全体の3分の1を占め、その割合も上昇している。

又、国民医療費の対前年度伸び率が3.6%に対し、国民所得の伸び率は0.2%と、その差が大きく、特に老人医療費の伸び率は8.4%と著しいとしている。

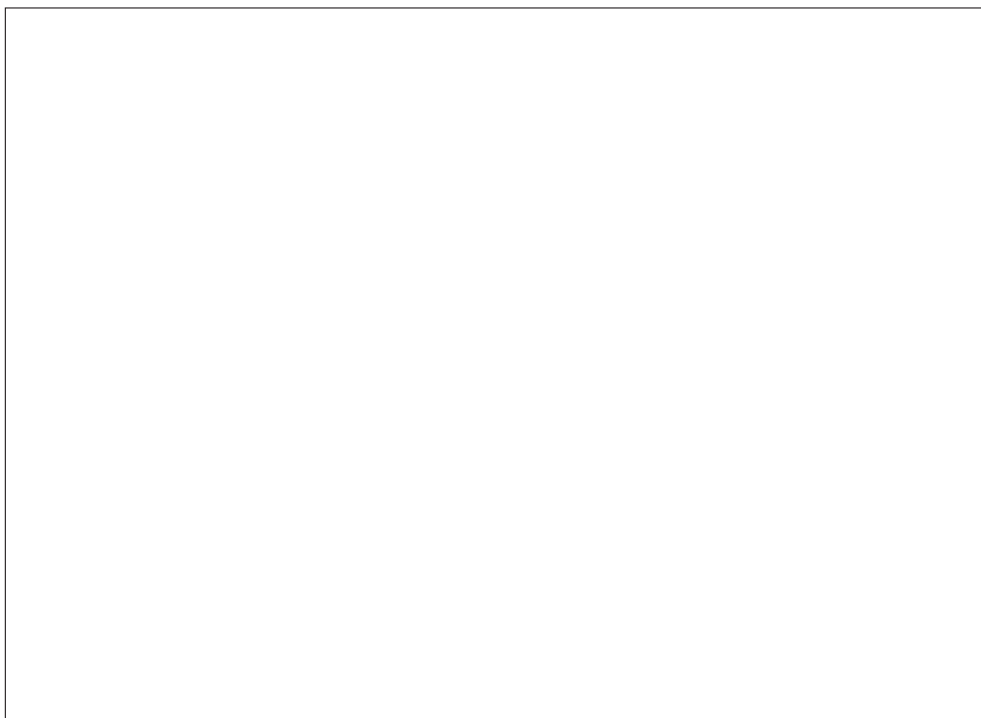
2) 医療費の将来推計



このままでは国民医療費は国民所得の伸びを上回り、伸び続け国民医療費の対国民所得も現在の

7%台から平成37年度(2025年)には、12%を越え現在の1.7倍になると予測している。

3) 国民医療費の財源別負担，医療機関別配分，科目費用



医療機関への配分では入院と外来が同程度の規模であり，医療機関の支出科目では人件費が5割を占めている。

(注) 公費負担の割合については83年30.6%から24.4%と6%以上も大きく減少しているとの指摘がある。

2. 老人医療費の状況

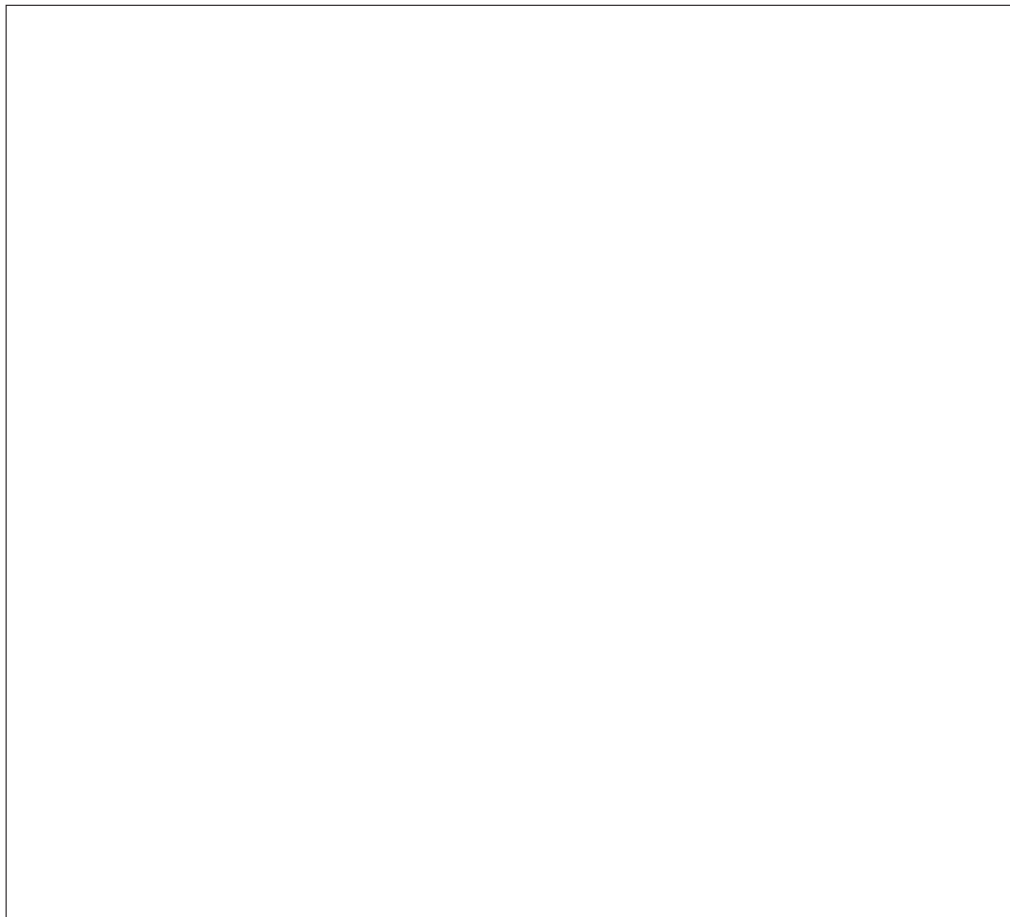
1) 老人医療費の占める割合



現時点での最大の課題とされている老人医療費であるが現在70才以上の高齢者は、全人口の1割であり、医療費全体の3分の1を占め、後期

高齢者の増加する平成37年（2025年）には、人口で2割の高齢者が医療費の過半を使うことになると指摘している。

2) 老人医療費の特性



平成10年度の高齢者1人当たりの医療費は74.1万円で、若人の14.8万円に比べ5倍と国際的にも高い水準となっている。主な要因は受診率の高さ（入院6.2倍、外来2.6倍）1件当たりの受診日数の多さ（入院1.3倍、外来1.4倍）等を強調している。

（注）1人当たりの診療費を1日当たりの診療費、1件当たりの日数、受診率の3要素でみると、若人と著明な差があるのは受診率だけである。高齢になれば有病率が高くなるのは当然であり、必要な対応は軽病のうちの受診が重病化させない在宅療養が可能な条件整備との指摘がある。

3. 高齢者医療の対象者の実態

- 1) 受診率等が高い背景には「病気にかかりやすい」「入院した場合は長期になりやすい」「要介護状態になりやすい」等の高齢者特性がある。
- 2) 特に75才以上の後期高齢者には、有愁訴者が多く病気にかかりやすい要介護状態になりやすいなどの特性が著しくみられる。
- 3) 1人当たりの医療費も全体は23.6万円であるが、70～74才62.4万円、75才以上94.4万円である。

お 知 ら せ

健康教育小冊子配布について

県医師会健康教育委員会では、このたび医師と患者の信頼関係を深めるために、小冊子「患者と医師のコミュニケーション」を作成いたしました。テーマを『守ろう心と命』とし、すでに各医療機関に配布いたしておりますので、待合室など患者さんの目に留まるところに置いていただき、皆さんにお持ち帰りいただきますようご協力お願いいたします。

すでにお読みいただいた患者さんのご家族から、ありがたいご感想をいただきましたので掲載いたします。このように、少しずつでも患者さんと医師の信頼関係を深めることができればと願っております。

健康教育委員会担当理事 瀬ノ口 頼 久

- 守ろう心と命を読んで -

現在実兄、実父と病院にお世話になっております。お医者さまを目の前にしてなかなか言いたいことがあっても言えないのが通常ですが、県病院の玄関にこの小冊子があり、手にして読みはじめていくと、とても感銘を受けましたし、ありがたい（患者の家族の一員として）なぁと思いました。今現在、入院してお世話になっていると、なかなか言いたいことも患者が人質だと言えませんし、お医者さまのプライドを傷つけないように言葉を選んでしまいます。でもこの小冊子の考えが介護保険のように広まったらいいなぁと思いました。

各都市医師会だより

延岡市医師会

延岡市医師会の現状を御報告いたします。永年の懸案であった医師会病院を改築するに当り、旧執行部は県北で拾える全ての病床を集めて、その中に救急医療の施設、健診センター、ホスピスも包含して、県北の医療センター的なものを作ろう、個人病院で頑張る時代では無い、医院化したり、慢性期病床に変更する所はどんどん急性期病床を医師会病院に放出してもらい、地域医療を出来るだけ効率化しよう、これはこれで大変理想的な識見に富んだ発想ですし、将来的にはその方向に進むべきだと私共も考えています。しかしこれら諸々の施設の巨大な建築費に対する不安、そして未だ会員が急性期病床として個々の持つ医療施設の経営について迷い模索している現状ではやや時期尚早の感があり又逆に医療費削減、各病院の規模削減の時代にあっては、巨大施設の建築は時代錯誤ではないかとの考えもあり、総会でこの具体案が否決され、結局三役以下数人の理事が辞める事となりました。議論の相手であった私達は事後処理の責任をとる意味で執行部を引き受けましたが、この2か月の間に医師会病院の改築に向けて急ピッチで現在の規模で経営的にも心配の無い、そして会員の使い易い病院改築に向けて全会員のコンセンサスをとつつ進行中です。

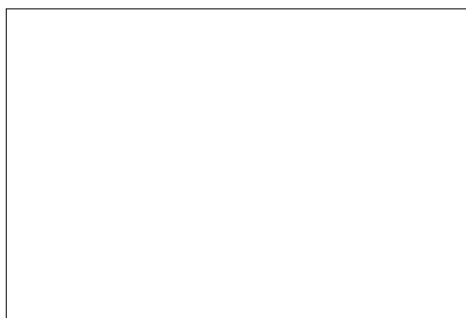
又救急医療については県内で大変立ち遅れたままになっていますのでこれを最重要案件として、会員の持つ力がどこ迄あり、又それをどこ迄引き出せるかを検討しつつ会員の力だけでやれる365日24時間の内科、外科の救急医療体制確立に向けて努力中です。最後に延岡医師会内には分裂や混乱は全くありませんし、全会員がきっちり一つにまとまり、協力しあって救急医療の確立を新しい医師会病院建設に向けて邁進中である事を御報告して終りと致します。

(市原正彬)

◇◇ ◇◇ ◇◇ ◇◇ ◇◇

日向市東臼杵郡医師会

日向市の健康まつり(実行委員長甲斐文明先生)が6月の日曜に行われ、かかりつけ医事業として「相談コーナー」を設定し、市民の健康相談に応じました。大好評でした。(中村恒雄)



南那珂医師会

近年勤務医会員の割合が増加し、当医師会でもB会員は約50名とほぼ半数を占めています。しかしながら勤務医向けの特別な活動はほとんどしていない現状です。

今年10月、宮崎で開催される全国医師会勤務医部会連絡協議会に向けて現在実施中の勤務医アンケートの結果を元に、勤務医の皆さんを結ぶ新しい活動が展開できればと思っています。

(木佐貫 篤)

西都市・西児湯医師会

梅原 猛氏の「天皇家の“ふるさと”日向をゆく」を読みました。「古事記」「日本書紀」に語られる日本神話のうち、日向神話についての旅行記です。

西都にはニニギノミコトとコノハナサクヤヒメを中心とした多くの伝承や史跡があり、「記・紀の道」としてそれらを巡るウォーキングコースもできています。

年間、多くの観光客の方が西都原に足を運んで下さっていますが、それがそのまま西都市の活性化に結びついていないのが残念なところです。(黒木重晶)

◇ ◇ ◇ ◇

児 湯 医 師 会

去る5月22日に宮崎県総合防災訓練が小丸川河川敷にて行われ無事終了しました。6月28日には定時総会が開催され定款改定が協議される予定です。7月29日、参議院選挙での武見敬三先生の後援会入会勧誘に悪戦苦闘しております。

(高嶋 章)

◇ ◇ ◇ ◇

西 諸 医 師 会

介護保険制度実施に鑑み、会員の共同利用施設として平成11年12月発足した西諸医師会立訪問看護ステーションきりしまが、1年6か月を経過した。運営が危惧された事業ではあったが、現在、利用者にも会員にも喜ばれて順調に推移している。

今後、会員の協力を得るとともに、更に訪問看護の質の向上に努め、介護保険下での在宅医療の中心的役割を担う事業として地域へ定着させていきたい。(大森臣道)

◇ ◇ ◇ ◇

宮崎医科大学医師会

新年度を迎え、例年のごとく新研修医が採用された。卒業生は毎年100名前後であるが、研修医として残る人数は少なく、今年は35名でありその内わが大学の卒業生は24名にすぎない。どうすれば研修医が増えるのか頭の痛いところである。(長田幸夫)

◇ ◇ ◇ ◇

宮 崎 市 郡 医 師 会

遅まきながら医師会臨床検査センターから会員への検査データ配信システムを構築することになりました。近未来に会員の医療施設が電子カルテ化されることや情報共有化時代をも想定して、情報システム委員会が中心となり、ソフト会社と協議を重ねております。素人でも使い勝手のよい多用途利用が可能なシステムができれば、いずれご報告したいと思います。

(皆内康広)

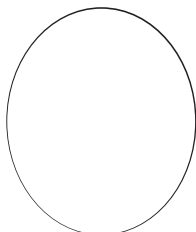
◇ ◇ ◇ ◇

都 城 市 北 諸 県 郡 医 師 会

当医師会は、地域の看護婦(士)、准看護婦(士)の養成機関として看護専門学校の事業運営を行っておりますが、少子化の影響から受験者数は、減少傾向にあります。しかし高齢社会の進展と共に看護に関する環境は大きく変化しており、地域に根ざした看護婦(士)、准看護婦(士)の養成を続けることが、地域の看護職員の確保を図る重要な手段であると考えております。その意味においても今後何がしかの対策を検討中であります。(石井芳満)

国公立病院だより

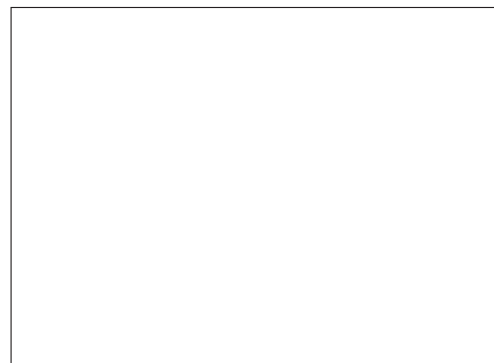
県立日南病院



しばた こういちろう
柴田紘一郎 院長

当地は古く安藤広重の浮世絵にも描かれた、風光明媚な日南海岸地帯と肥沃な山林地帯も併せ持つ宮崎県の県南部に位置して、行政区域としては南那珂地域（日南市、串間市、北郷町、南郷町）に属しております（地域内人口88,700人）。当病院はその南那珂地域の中核病院として存在しておりますが、以下の項目に従って本院の紹介をさせていただきます。

沿革：昭和23年9月、日本医療団南那珂病院を買収し、「県立油津病院」として、診療科2科（内科・外科）病床数40床にて開院（ちなみにその当時の当該地域の人口数126,600人）。昭和25年1月周辺町村を合併した日南市誕生に合わせて、「県立日南病院」と改称して、昭和26年7月日南市木山に移転するとともに病床数200床と増床。昭和36年11月に鉄筋コンクリート4階建てに改築、病床数356床（一般286床、結核50床、伝染20床）となっています。昭和46年9月伝染病床の廃止、59年10月結核病床の廃止とともに、336床に改床。その後、建築物の老朽化および社会環境の変化等による医療ニーズの多様化にこたえるべく平成10年2月に現地に新築・移転しております。初代院長は泉谷武近氏（昭和23年～昭和24年）で、その後、中川太郎院長（昭和24年～昭和40年）、弓削静彦院長（昭和40年～昭和47年）、松下博良院長（昭和47年～平成2年）、藤崎俊一院長（平成2年～平成11年）とつづき、小生が平成11年4月より第6代院長を拝命しております。



基本理念 1：患者本位の病院，2：21世紀に根ざす高機能総合病院，3：地域社会に貢献する病院を本院の理念に掲げ、それに沿って活動しております。

病院概要

- * 建築規模 敷地面積36,046㎡ 延べ床面積23,388㎡ 鉄骨鉄筋コンクリート造 地上6階 地下1階 塔屋2階
- * 病床数 340床（うちICU 4床，NICU 10床，人間ドッグ6床，および新感染症用4床）
- * 職員構成 診療科は16科で診療科ごとの現在の医師数は、院長，内科9名（うち研修医2名），外科4名，産婦人科5名（うち研修医1名），整形外科4名（うち研修医1名），麻酔科4名（うち研修医1名），脳神経外科3名，放射線科3名（うち研修医1名），皮膚科2名（うち研修医1名），小児科2名（うち研修医1名），眼科2名（うち研修医1名），耳鼻咽喉科2名（うち研修医1名），泌尿器科1名，神経内科1名，心療内科・精神科1名，病理1名の合計45名で日常臨床に従事しております。本院の医師は数科を除きまして、宮崎医科大学よりの派遣医師にて構成されており、また専門研修医の先生方はすべて、宮崎医科大学よりの派遣であります。15件の学会施設認定をうけております。以上に加えて、橋口佳子総看護婦長以下 看護婦226名 看護補助員15名、薬剤師8名、薬剤補助員2名、検査技師12名、検査補助員1名、放射線技師

8名, 栄養管理関係15名, 理学療法士4名, 事務職員19名, 委託関係職員106名の方々が勤務されていて, 総数461名をかぞえ, 本地区としてはかなりの数の職員で構成されております。

* 病院の現況と平成12年度病院事業の事業成績

病院の現況に関しまして, 字数の制限もあることより, 以下に平成12年度について, 主なる病院事業の結果につきまして, 数字で表しました。これら数字の解析からみて, 当該の状況をご賢察頂ければ幸甚です。なお, 平成11年度より, 全関係科の年度毎の活動結果を詳細に記録に残すため, 病院年報の刊行を開始しております。

経営状況：収 益 6,405,565,406円
費 用 7,591,888,387円
当期純損失 1,186,322,981円

患者の状況：●延入院患者数 108,080人(1日当たり296人), 延外来患者数 175,297(1日当たり715人), 病床利用率 87.1%, 平均在院日数 22.9日。

治療の状況：●調剤件数(実剤数)入院 53,924件, 外来 271,857件 ●手術件数 4,625件
●分娩件数 433件 ●解剖件数 8件 ●放射線件数 270,493件 ●人工透析件数 実患者数 87人, 延透析回数 2,245回 ●理学療法件数 延件数 289,480件(1日当たり120件) ●臨床検査件数 入院 454,033件, 外来 822,339件
●給食の状況 延食数 265,124食, 1日当たり 726食 ●救急患者受診者数 6,451件(うち入院患者数1,258件) ●新看護～2対1看護
●人間ドック受診者数 100人。

病院の今後

当院は地方公営企業法に基づいて運営されており, 独立採算性が基本であります。病院の健全な経営と高度で良質な医療の提供は病院運営の基本的両輪であることは間違いありません。当院は南那珂地域の中核病院である

ことを踏まえ, 地域住民の健康保持, 推進のため, 一般急性期医療をはじめ, 救急医療, 高度医療, 災害拠点医療, 指定感染症医療, 政策医療など, 今後とも, その果たすべき役割は極めて大きいものと考えております。しかし, 現在300床以上の自治体病院325施設のうち, その7割は赤字経営を余儀なくされております。その原因は多種論じられており, 各病院ごとの特殊性も挙げられるなか, 存在価値さえも指摘されはじめております。当地域は宮崎県のなかでも, 少子・高齢化率がもっとも高いところ(老年人口率25.3% 県平均19.9% 年少人口率15.4% 県平均16.4%: H11年度県統計課資料)本院は急性期療養型であり, 従来より地域医師会との相互連携を強化して, 各々の機能分担を図って来たところですが, さらにその充実が必要と考えております。今後, 地域住民の医療に対する期待, 要求はさらに多様化していくものと思われます。厳しくなっていく医療経済環境も常に察知しつつ, 患者さんに病院を支えていただいているという基本姿勢を忘れることなく, 医療事故防止の心構え, 情報開示への備え, ITも利用したたゆまない向上・向学心, 各部門の仕事の成果に関して自己評価システムの確立, 臨床研修教育病院を目標にして, さらなる発展に邁進していきたいと考えます。近未来的には交通網の整備により, 当地域は宮崎医科大学の存在する清武町までも車で40分前後の地域圏になることも予想されています。当病院も生き残りをかけて, 人間尊厳を第一義に, 患者さんより信頼され, 愛される病院への向上に全職員が一丸となって取り組まねばと思っております。

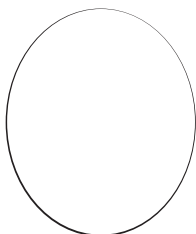
茜さす日南の丘の病院は

ねんげみしょう
家族の心と粘華微笑

(柴田紘一郎)

宮崎医科大学だより

法 医 学 講 座



たかはま けいいち
高濱 桂一 教授

法医学講座の開講と宮崎県における犯罪の抑制や解決の体制作りに、ほぼ25年の長きにわたり並々ならぬ努力と熱意で取り組んでこられた初代高濱桂一教授も、今年度をもって退官するこ

とになりました。その間に取り扱った司法解剖は優に千例近くにもものぼり、その他の鑑定例を含めて毎日が緊張と努力の連続であったものとご推察いたします。また昨年度から本学附属図書館の館長としてもご活躍中であり、本学の将来構想や各種の行事に精力的に参画しておられます。

さて、当講座の現在の構成員は、教授以下、助教授瀬尾泰久、助手柿崎英二、技官松田洋和、事務官中原敏男の5人ですが、今年度から新たに大学院生として本学卒業生の小澤周二が加わりました。また研究生として、歯科開業医の中川孝久、鎌田秀一が在籍しています。助手の柳井章江は本年6月をもって山口大学医学部高次神経科学講座助手へ転出しました。

この10年来当講座のメインテーマとして取り組んできました臓器特異抗原の検出証明に関する研究は、全研究スタッフの昼夜を惜しまぬ努力の結果、目標とした主要臓器についての研究に一応の完成を見ることが出来ました。これまでの研究対象と担当をまとめると脳、腎の特異抗原については瀬尾が、脾臓は柿崎助手、筋肉を松田技官がそれぞれ担当し、肺、甲状腺は教

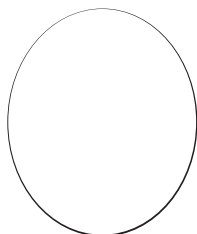
室員の指導のもと中川、鎌田両研究生が完成させました。その間、松田技官は微量血痕からの筋損傷の検出証明法に関する研究で、技官として本学初の博士号の学位を得る事が出来ました。また、この研究は、スポーツ医学の分野からも注目され、現在本学の整形外科学講座との共同研究も進んでいます。これらの研究成果については、近日中に「Organ Antigen Part」としてモノグラフにまとめ刊行する予定でありますので、是非諸先生方の御高覧と御批判を賜りたいと思っております。

分子生物学的技術の急速な進歩に伴って、法医学の分野でもDNA鑑定をはじめとした様々な領域に遺伝子レベルでの取り組みが行われるようになってきており、我々の研究もこれらの先端の技術を生かしたものと変革を遂げつつあります。現在当教室で行っている研究のテーマは瀬尾がミトコンドリアDNAを利用した個人識別法、Y染色体上の多型マーカーに関する研究を柿崎助手が水棲細菌のDNA検出による溺死診断法について、それぞれ文部科学省科学研究補助金の助成を得て取り組んでいます。今後は、大学院生の小澤を中心として法医病理分野への遺伝子診断法の導入について検討していきたいと考えています。

現体制下での教室だよりも今回が最後になりましたが、本講座のこれまでの取り組みを先頭に立って牽引して頂いた高濱教授と外部から支援していただいた各方面の諸先輩方に教室員を代表してお礼申し上げますと共に、教授が多年の努力で築いてまいりました当教室のますますの発展のために、これからも教室員一同励んでまいりたいと考えております。

（助教授 瀬尾 泰久）

専 門 分 科 医 会 だ よ り (耳鼻咽喉科医会)



きくち きよみ
菊池 清文 会長

医会の成り立ち等は、平成10年10月号の日州医事に大野政一医会副会長が詳細に書いておりますので、省略いたします。今回は、耳鼻咽喉科開業医が関心を持たざるを得ない事について、宮崎県耳鼻咽喉科の会誌へ書きました、私の拙文を転載させて医会の紹介とさせていただきます。

この会誌は、宮医大耳鼻咽喉科小宗静男教授の御指導の元、平成11年より発刊されたものです。

耳鼻咽喉科医が、これから関心を持たねばならないと思われる事項について思いついたまま書いてみました。

一般開業医に取りましては、

1. 言語聴覚士法の制定の件
2. 新生児聴力検査の件
3. 介護保険への対応の件
4. 身体障害者福祉法の認定医師
5. 学校医関連
6. 医療費改定 等その他色々ございます。

言語聴覚士法の制定につきましては、聴力検査に関し医師または、言語聴覚士しか聴力検査が出来ないようになったら、一般開業医は大変なことになります。

新生児聴力検査は、すでに産科の方へ移行していると聞いていますが、我々耳鼻科医は、どのように対応すべきでしょうか。

介護保険医療への対応は、耳鼻咽喉科医がど

れほど参入でき、また、現在しているのでしょうか。

身体障害者福祉法の認定医について、嚥下障害の認定をするのは、国の法律では耳鼻咽喉科・気管食道科・神経内科・形成外科・リハビリテーション科医がなる事となっています。今、耳鼻咽喉科医がどの様に関与しているのでしょうか。

学校医となり、検診を行っていますが、只検診を行い、その後の経過や結果に対してどの様な態度を取っているのでしょうか。学校保健委員会等へ参加されているのでしょうか。学校医への参加を希望されている科が数多くある様に聞いております。検診だけの行為ですといずれ他科に変えられる恐れがあるやも。

医療費改定につきましては、今後は救急医療、急性期医療へは手当てを充分にし、慢性期医療には、限定医療になるかと思われます。その際処置にたよって、外来だけの医療を行っている耳鼻咽喉科開業医はどの様になるのでしょうか。

このような事は、今までは開業医のみ関わるが多かったと思われますが、大学医局でも大学病院の特定機能病院化、さらに独立法人化により他人事ではなくなるように思われます。

今の医業界は、財政的に今までの様な右肩上がりの豊かな状況は考えられません。社会全体が高齢化に向かう今日、我々耳鼻咽喉科もどの様なスタンスでこの世に対応しなければいけないか、真剣に考えないと他科に取り込まれてしまいそうな感じがします。 (菊池 清文)

平成13年度九州医師会連合会医療保険対策協議会

挨拶 - 九州医師会連合会会長
福岡県医師会長 関原敬次郎先生

今回の協議会は、平成14年4月に診療報酬点数改正が予定されているので、「次回診療報酬改定にあたっての要望事項」等を協議し、九州各県医師会の意見を集約して日本医師会へ提言することが目的である。

日本医師会常任理事 菅谷 忍先生

現在我々医療に携わる者にとってなかなか良い風が吹いてこないが、いつまでもこのような状況では困る訳で、何とか風向きを変えていくように対応したいと考えている。

協 議

1. 時間外加算の算定についての疑義
2. 腎不全の特定疾患療養指導料の算定について
3. 療養型病棟入院中又は老健入所中患者の他科受診について
4. 国民健康保険の資格証明書の発行について
以上、4項目の提案事項について協議が行われた。
5. 次期診療報酬改定に関する要望事項
各県より、(1)初診・再診料等、(2)入院料等、(3)指導・管理料等、(4)在宅医療、(5)投薬、(6)処置、(7)老人医療、(8)その他などそれぞれの項目ごとに20の要望事項が出され、その中から九州医師会連合会として3つを選び最重要事項として日医へ要望することになった。

日本医師会常任理事 菅谷 忍先生

介護施設入院・入所患者の他科受診については、1枚のレセプトについて、それが適正に請求されているか判断するのが審査であり、保険者からの再審請求を認めなければならない理屈は全くない。医療機関が入院・入所の事実が分らず診療請求したのであれば査定する方がおかしい。また審査委員会が承認しないで、事務レベルで査定するのはおかしい。このような問題

と き 平成13年6月2日

と ころ 福岡市・博多都ホテル

が生じるのは、審査委員会のあり方の問題であり、医師会が推薦した先生に委員会でできっちりと指導力を発揮していただきたい。

国保資格証明書発行に伴う患者と医療機関とのトラブルは考え難い。患者は、受診することによりお金の負担を求められることを承知しており、その費用を払わないのは考えられない。保険料を払わないのとは別問題である。資格証明書の発行は、負担能力と関わりのない滞納であり不公平感が広がるのでやむを得ない措置である。万一診療費を支払わない事態が生じた場合は、自治体へ報告し対処してもらえばよい。

中央情勢について

バブル崩壊後の経済の低迷期間が長期化する我国において、保険料はだんだんと確保できなくなり、一方医療費は増加する傾向にあるのは当然の流れである。平成10年から11年の間に保険で支払われた医療費の増額分(1兆円)の中で9割(9,000億)は老人医療に対し支払われたものであり、いわば自然増である。保険財政が逼迫しているため医療費を押し込むこと(「医療費の総額規制」)は、これらの状況を全く把握していない政治の貧困がもたらしている考えといえよう。

これからますます進むであろう少子高齢化社会において、お年寄りにも応分の負担をさせ、診療報酬費を押し込み、医療分野に民間企業を参入させようという国の考えで果たして「国民皆保険を守る」ことができるのだろうか。我々は良識を持って、国民に理解を求めていくが、この「社会保障・医療問題」は、政権政党が予算権を握っているため、医師会が政治力を持って対抗するしかないと考える。

出席者 - 大坪・志多副会長、稲倉常任理事
杉田係長

各種委員会

宮崎県医師会医学賞選考委員会

と き 平成13年 6月 4日(月)

ところ 県医師会館

委員の過半数以上の出席を確認し、委員長の挨拶のあと協議に入った。

第15回医学賞は、県医師会医学会誌第24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。

「難治性ネフローゼ症候群に対する

LDL吸着療法の短期効果」

木 下 浩 他(第24巻第2号)

「非触知精巢に対する腹腔鏡による

局在部位診断の有用性の検討」

長 野 正 史 他(第24巻第2号)

出席者 - 上田委員長, 中山副委員長,
大淵・志多・稲倉・長田委員

事務局 - 崎野課長補佐, 千原主事

医の倫理推進委員会

と き 平成13年 6月 4日(月)

ところ 県医師会館

西村常任理事の司会により開催され、秦 会長及び高崎委員長の挨拶のあと、協議が行われた。

協 議

1. 宮崎県医師会倫理綱領(案)について

薄井委員から提案の倫理綱領の各項目について検討された。

今後、7月末日までに5人委員会を開催し

て更に検討の予定である。年度内にポスター作成する予定。

2. 「宮崎県医師会医師の心得」について

次回、第4章を検討する予定である。

なお、今回は9月20日(木)開催予定。

出席者 - 高崎委員長, 八尋副委員長, 小牧・
牧野・甲斐・永友・山口(和)・薄井・
山口(俊)・近藤・志多・稲倉・
富田委員

県 医 - 秦 会長, 西村・夏田常任理事

担当事務 - 鳥井元課長

会館建設検討委員会

と き 平成13年 6月18日(月)

ところ 県医師会館

西村常任理事の司会により、秦 会長および伊東委員長の挨拶の後、報告・協議が行われた。

1. 報 告

4/7(土) 鹿児島県医師会館視察について
西村・稲倉常任理事から、配付資料により、
会館建設費用、会館の設備・内容等について説明があった。

2. 協 議

県駐車場(県医師会館西側)の件について

各委員から、早急に購入をとの一致した意見が出され、委員長から答申書を提出する予定である。

出席者 - 伊東委員長, 川島・石井・野田・
三ヶ尻・崎濱・上田・志多委員

県 医 - 秦 会長, 大坪副会長, 西村・稲倉常任理事

担当事務 - 小橋川・鳥井元課長, 杉田係長

駒込だより

第5回社会保険診療報酬検討委員会

と き 平成13年 6月 6日

ところ 日本医師会館

常任理事 稲 倉 正 孝

1. 中央情勢について

日本医師会 菅谷 忍常任理事

- 1) 経済財政諮問会議での社会保障制度改革の動き
- 2) 診療報酬実態調査 平成13年 6月
- 3) 薬価調査 平成13年 9月

4) 厳しい診療報酬改定の状況

2. 平成14年 4月診療報酬改定に対する要望

各委員の説明

3. 「診療報酬体系改革における具体的体系の構築について」の答申書(たたき台)の検討

都道府県医師会社会保険担当理事連絡協議会

と き 平成13年 6月 8日

ところ 日本医師会館

常任理事 稲 倉 正 孝

議 題

1. 審査・指導について

- 各ブロックからの意見 -

各ブロックからの意見を箇条書きにする。今回の総務省の通達で、指導医療官は審査委員の兼業ができなくなったので指導・監査の現場で診療内容についての解釈に差異が生じてくるものと予想される。

若い研修医の保険医療研修の義務化が必要である。

集団的個別指導の対象医療機関の選定方法に問題がある。

地方社会保険事務局は、中央集権であり、地方分権推進とは逆である。

返還金を指示した場合、当該医療機関からの報告事項を県医師会に送付して欲しい。再審査では、原則として、医師の裁量権に関するものは原審通りとする。

薬剤については、薬理薬効を基準に審査されたい。

個別指導の選定理由を明示されたい。

病名漏れについて、レセプト返戻を基本とすること。

⑩複雑な診療報酬制度の簡素化を図る。

⑪医師の裁量権を認める審査を望む。

⑫監査後の措置の取消処分は、医療機関にとって過酷である。取消の適用は慎重に行ってもらいたい。原則的には、初回の指導では適用しないことを望む。

執行猶予のようなシステムがあってもよいのではないか。ご検討いただきたい。

2. 審査・指導についての協議(質疑応答)

3. 審査・指導について

日本医師会 菅谷 忍常任理事

4. 総括「中央情勢について」

日本医師会 糸氏英吉副会長

みやざきナース Today 2001

と き 平成13年 5月26日

ところ 県立看護大学 高木講堂

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、昨年に引き続き県立看護大学高木講堂で開催された。青空の中500余名の参加者があり、看護への意識の高まりを感じさせられるものであった。

司会者による「看護の日」制定について、また、高木兼寛先生のお名前にちなみ「高木講堂」と名付けられたことについての説明の後、式典へと進んだ。

記念式典では、宮崎県知事の挨拶（県福祉保健部長代読）のあと、主催者である宮崎県（黒木行洋福祉保健部長）、宮崎県医師会（瀬ノ口頼久常任理事）、宮崎県歯科医師会（沖光博副会長）、宮崎県看護協会（山口もと代会長）、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。

その後日本医師会長からの祝電が披露された。

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のあった方々へ贈られる「看護の日」記念宮崎県知事表彰があり、県医師会推薦の2名を含む7名に表彰状と記念品の授与が行われた。

荒川 清子（宮崎愛和病院）

大重 道子（藤元病院）

福嶋 恵美（宮崎市郡医師会病院）

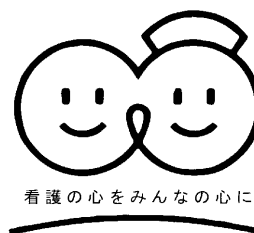
濱砂貴美子（老人保健施設「ひむか苑」）

加藤喜代子（坂田病院）

山元キヨ子（助産所「はぐくむ」）

木村 政子（武田歯科医院）

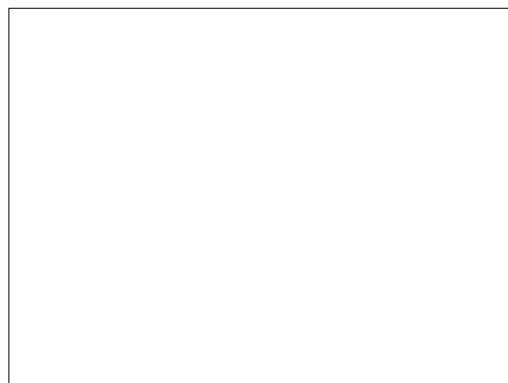
続いて「伝えたい、看護の心のメッセージ」優秀作品宮崎県医師会長表彰が行われ、瀬ノ口常任理事から表彰状と記念品が授与された。



5月12日は
看護の日

広く一般から公募した作品は、246点の応募があり、秦 会長、大坪副会長、志多副会長、瀬ノ口常任理事の慎重なる審査の結果、最優秀賞1点、優秀賞2点、佳作3点が選ばれた。

なお、作品はプログラムへの掲載と共に、講堂ロビーにも展示された。

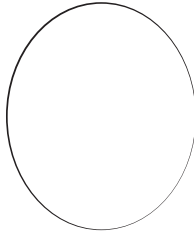


特別講演は、東京厚生年金病院看護婦の宮子あずささんが、「看護することされること」というテーマで、体験談を交え講演された。

出席者 - 瀬ノ口常任理事

事務局 - 日高局長、崎野課長補佐、竹崎係長
千原・今井主事

「伝えたい、看護の心のメッセージ」



最優秀賞

こ たま み ち こ
児 玉 美 智 子

(延岡保養園)

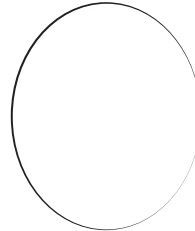
寝たきりの

母を見舞って

こ
潤む娘の

指をまさぐり

か お
表情が華やぐ

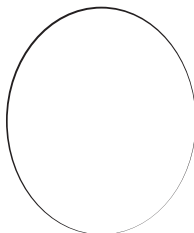


優 秀 賞

ひろ いけ み すず
廣 池 美 鈴

(県立高城高等学校)

手術室へ向かう途中「がんばってね」そう言ってくれたあなたに、「よくがんばったね」そう言って出迎えてくれたあなたに、あの時の私は勇気と優しさをもらいました。そして今、私はあなたのようになりたくて、今度は私が勇気と優しさを与えたくて、夢に向かって頑張っています。

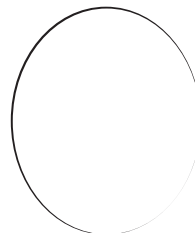


優 秀 賞

なか むら ゆき え
中 村 幸 恵

(宮崎看護専門学校)

寝たきりの祖母を抱えていた我が家では、叔母が家事と祖母の身の周りの世話をしていた。いつも明るいその様子を目にしていた私は、祖母の他界後、叔母の深く苦しい悩みを聞かされた時に動揺を隠せなかった。いかに楽しい毎日を過ごせるか、どうすれば祖母が少しでも苦しみを和らげられるか、そればかり考えていたという。看護とは自己満足ではなく、自分を犠牲にしながら苦しみに共感し、喜びに変えていくものだと思ったのは、そのときである。深い愛情に包まれて逝った祖母は、幸せだったと思う。相手が一番つらく苦しい時に、自分は何が出来るのか? 「思いやり」と奉仕の心を常に持ち続けようと思う。



佳 作

かわ ばた み わ
川 畑 美 和

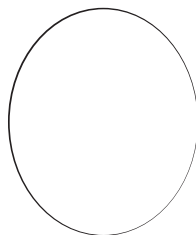
(宮崎看護専門学校)

あなたを観ています あなたがほほ笑んで隣の人と話をしているとき、私までうれしくて幸せな気持ちになります。

あなたを観ています あなたがこぼした一言に 家族の温かい言葉が返ってきたとき、私はホッと温かい気持ちになります。

あなたを観ています あなたがきつくて看護婦にあたっているとき、私はとても悲しくなります。あなたの痛みの強さが分かってあげられないこと。

だからずっと観ています あなたの笑った顔がみたいから、あなたが手を差し出したとき、すぐにつかんであげられるよう。



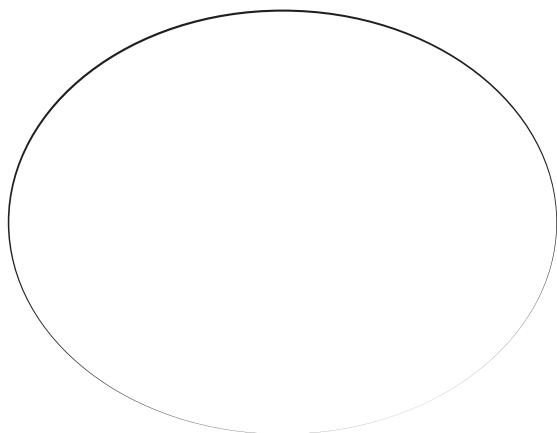
佳 作
かわ の たえ こ
 河 野 妙 子

(県立日南農林高等学校)

相手に自分の想い・気持ちを伝えるのはとても難しい事だけれど、私は常にあなたの側であなただけの支えになりたい。あなたにしてあげられることは、数えられるほどしかないと思うけど、少しでもあなたを手伝うことができれば、私の幸せだから。それであなたが少しでも楽になり、幸せに感じてもらえたら、私もこれからあなたと共に手を握り、人生の手助けをさせてね。そのとき私も、あなたを包み込める様な大きな心を持っているといいなあ。人に優しくすることは難しいけれど、あなたのために私は精一杯、できる限りをつくします。

佳 作
すず もと まき こ
 鈴 本 牧 子
ゆき こ
 友 紀 子
み はる
 美 晴

(宮崎市)



寝たきりでも精一杯生きようとした父の生命、そしてその死(H13.2.2)について子供が日記に書いていました。幼いながらも感じるころは同じだなあとしみじみ感じます。

この祖父の死を通じて生きるということ、子供にあらためて考えてもらいたいと思います。

小学校4年の時 祖父生前

友紀子(姉)

もうすぐ病院に入院しているねたきりのじいちゃんが帰ってきます。わたしが小さいころ、公園につれていって遊んでくれました。こんどは私がお世話をしあげる番です。食事の世話やまくら交かん・・・楽しみです。わたしはかngoふさんになるときめました。

小学校2年の時 祖父死後

美晴(妹)

じいちゃんのまわりには、いつもいっぱいの人か思ってくれていました。おせわをしてくれたかngoふさん、おみまいにきてくれたおばあちゃん、いとこ、色いろな人がいっぱいいました。わたしもびょういんにいきました。「じいちゃん、じいちゃん」と言いました。気づいてくれなかったけれど、心の中ではこたえてくれたような気がしました。つぎの日じいちゃんの顔を見てみると、白くてあたたかかったので、まだ生きていたかなと思いました。わたしはじいちゃんが死んでとてもかなしかったけれど、じいちゃんの分までせいっぱい生きよう、がんばろうと思いました。

県福祉保健部と県医師会との懇談会

県の主催により開催された。

黒木福祉保健部長挨拶

本日は、秦 会長さんをはじめ役員の皆様方には、大変お忙しい中、ご出席いただき、誠にありがとうございます。

この懇談会は、地域の保健医療に直接携わっておられますとともに、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ものであります。

御案内のとおり少子・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・多様化しておりますが、このような中、皆様方には、日ごろから保健医療の確保・充実に御尽力いただいております、心から感謝申し上げます。

さて、今年度は21世紀最初の記念すべき年です。本県といたしましても、本年度からスタートしました「第五次宮崎県総合長期計画」において、「自然と共生し、健やかで安心できるくらしづくり」を県政の重要課題の一つに位置づけ、引き続き、少子・高齢化に対する諸政策を推進して参ります。

特に、県民の自主的な健康づくりの推進のための指針として、このたび策定いたしました「健康みやざき行動計画21」の普及をはじめ、この4月に全面施行となりました「人にやさしい福祉のまちづくり条例」推進のための各種事業に取り組んで参りたいと考えております。

また、昨年4月に施行されました介護保険制

と き 平成13年 5月22日(火)

度の円滑な運営など、今後とも県民の健康維持・増進を図るため、適切な施策の推進に努めてまいりたいと存じますので、県医師会の皆様方には、変わらぬ御支援・御協力をお願い申し上げます。

本日は、後ほど担当課長より平成13年度の県医師会関係予算等について御説明申し上げますが、本日の会議が実り多いものとなりますよう、活発な議論をお願いいたしまして、ごあいさつといたします。

秦 県医師会長挨拶

本日は黒木部長をはじめ、県福祉保健部の幹部の方々にご出席をいただきまして新年度の予算についてご説明いただくことになっております。

最近、厚生労働省の中で医療費を総枠制で予算を作ろうととんでもない考えをする人がおります。

小泉首相自身が社会福祉、社会保障は予算は削られない。まだまだ伸びて行く可能性があるというお話をされておられます。ただし、地方自治体への地方交付税や公共事業費は見直しをするとのことであり、県行政に成り代わって心配をいたしております。

「県民の健康と幸せを守る」ということが県医師会の根本的な立場であります。

県民の幸せがなければ医師会の幸せもないと考えております。この困難な状況の中で県福祉保健部の幹部の皆様方と一緒に智恵を出しあって「県民の健康と幸せを守る」という一点で互い

に協力していきたいと思います。私どもは行政に一生懸命ご協力いたしますので、また医師会にもご協力をお願いしたい。

懇談事項

1. 平成13年度医師会関係予算について

(県提出)

県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。

説明の後、質疑が行われた。

河野常任理事：介護支援専門員等研修事業につきまして、補助金が減額されたが、研修会を行う労力は人数が減っても変わらない。こちらの苦労も考慮して前年同様の予算をつけていただきたい。

介護・国民健康保険課長：昨年度は4会場で開催して頂きましたが、今年度は参加者も少なくなるので、3会場でお願いしたい。昨年度は立派な資料を作成していただきましたが、今年度はコピーでもかまいません。基本的には、会場の1箇所の減ということで講師謝礼及び会場借上の減などで予算を減額させていただきましたのでご理解を頂きたいと存じます。

瀬ノ口常任理事：看護教員養成事業の講習会は宮崎県での開催予定はないか。准看護婦養成で平成14年度からカリキュラムが1890時間になるが、1時限90分で2時間とする授業の時間の取り扱いについて。

看護係長：看護教員養成事業の研修会は、宮崎での開催予定はございません。

カリキュラムの時間の扱いは厚生労働省へ照会中です。

浜田理事：宮崎県における小児救急医療システムはこれで良いかどうか。今後、宮崎県における小児救急医療システムは整備・充実するお考えはあるかどうか。

福祉保健課長：県議会でも質問が出ております。

医師不足の問題等いろいろ要素もございます。

もう少し勉強して参りたいと考えております。

2. 宮崎健康福祉ネットワークについて

富田常任理事から、県でもIT関連事業にかなり予算を付けておられ、平成14年度に宮崎県情報ハイウェイがいよいよ完成の予定になっております。計画を見ますと医療専用の帯域を確保する予定である。あと1年半でありますので、どのように利用するのかビジョンを持ってやっていく時期であるが、県でどのような計画を立てているかお聞かせいただきたい。また、宮崎健康福祉ネットワークの幹事会委員を県からも就任をお願いしたい。

福祉保健課長：昨年度に実施いたしました広域災害の救急医療情報システムにつきましては、色々ご指導いただき有難うございました。お陰で順調に進んでおります。

情報ハイウェイの問題ですが、情報政策課が中心となりやっております。現在ハードの整備をやっております。ハイウェイは作るがその後どういった車を通すかが問題であり、情報政策課でもいろいろ検討いたしております。本年、IT推進研究会(仮称)が出来、各分野毎に検討していこうとの考えであります。福祉保健関係でもどのようなものができるか。医療分野も含めて勉強している段階であります。

幹事会委員につきましては、今後は専門的な協議の部分が多いと思います。医療専門関係については分かりませんので、県は幹事会に入らなくても、事務的な部分で必要ならいつでも行かしてもらおうという対応を考えております。

以上をもって終了した。

出席者

県福祉保健部

部 長	黒 木 行 洋
次長(福祉・医療・看護)	田 上 嘉 尋
次長(保健担当)	福 田 祐 典
福祉保健課長	高 山 幹 男
高齢者対策課長	田 中 義 信
保健薬務課長	日 高 良 雄
介護・国民健康 保 険 課 長	植 田 哲 年
保健薬務課主幹	古 家 隆
福祉保健課課長補佐 (医務・看護担当)	矢 野 伸 二
主幹兼医務係長	長 倉 芳 照
看 護 係 長	中 村 洋 子
主 査	齊 藤 郁 宏
主 任 主 事	廣 池 修 次
主 事	宮 原 一 道

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
"	富 田 雄 二
"	早稲田 芳 男
"	瀬ノ口 頼 久
"	河 野 雅 行
"	濱 砂 重 仁
"	夏 田 康 則
"	和 田 徹 也
"	浜 田 恵 亮
"	高 崎 直 哉
(延岡市医師会)	吉 田 建 世
(南那珂医師会)	小 玉 徳 信
事 務 局 長	日 高 毅
総 務 課 長	鳥 井 元 健 一
経 理 課 長	小 橋 川 昇
地域医療課長	島 原 あつ子
医協事務長	西 村 昇 二
医師国保課長	児 玉 欣 也
医協課長	甲 斐 富 男
医協課長	伊 東 英 美

宮 崎 県 一 般 会 計 予 算

【医師会関係】

(福祉保健課関係)

(単位：千円)

事業名	財源	事業概要	12年度予算	13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	ア 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 イ 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	112,715 (41,938) (70,777)	112,716 (41,938) (70,778)
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	512	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	772	1,346
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			150,359	150,934

は補助事業、それ以外は委託事業

(保健業務課関係)

(単位：千円)

事業名	財源	事業概要	12年度予算	13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 小児生活習慣病調査研究事業	県単	・小児生活習慣病の実態調査 ・小児生活習慣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

(介護・国民健康保険課関係)

(単位：千円)

事業名	財源	事業概要	12年度予算	13年度予算
1 介護支援専門員等研修事業	国費 1/2 県費 1/2	介護保険に係る主治医の役割及び主治医意見書の記載方法等についての研修	1,500	1,000
合計			1,500	1,000

総 計

157,839

157,914

九州医師会連合会 第81回定例委員総会

と き 平成13年 5月19日(土)

ところ ホテル日航福岡

17:00から開会され、まず前九医連会長の柏木熊本県医師会長の挨拶の後、九医連会長である関原福岡県医師会長から挨拶があった。

引き続き来賓としてご出席の宮崎参議院議員、石川日医副会長(坪井日医会長代理)、西島日医常任理事からそれぞれ祝辞を述べられた。

座長に関原九医連会長が選出され、報告・議事が行われた。

1. 報 告

1) 第240回常任委員会について

定例委員総会の議事として、第1号から第8号議案を原案どおり承認し、委員総会に提出することを決定した。

なお、次の第102回(平成14年度)九州医師会総会・医学会開催担当県は鹿児島県に決定、次々回の第103回(平成15年度)の開催県は佐賀県に内定した。その他第1回各種協議会は9月29日(土)福岡市で開催、また、第45回九州ブロック学校保健・学校医大会並びに平成13年度九州学校検診協議会等関係行事を8月4日(土)・5日(日)の両日佐賀市で開催することを佐賀県から説明した。

2) 平成12年度九州医師会連合会庶務及び事業報告について

地後井委員(熊本県)から、資料により報告が行われ、異議なく了承された。

3) 平成13年春の叙勲受章者の慶祝について

九州医師会連合会から、大浜方栄先生(元沖縄医師会長)が勲二等瑞宝章を受章に対して祝電を送り慶祝の意を表した(九医連

規約該当者のみ)。

2. 議 事

第1号議案 平成12年度九州医師会連合会歳入歳出決算に関する件

伊津野委員(熊本県)から、決算内容について説明の後、監事の田中委員(福岡県)から監査報告が行われ、原案どおり異議なく承認された。

第2号議案 平成13年度九州医師会連合会事業計画に関する件

田中委員(福岡県)から、事業計画について説明があり、異議なく承認された。

第3号議案 平成13年度九州医師会連合会負担金賦課に関する件

第4号議案 平成13年度九州医師会連合会歳入歳出予算に関する件

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

第5号議案 平成12年度九州医師会連合会監事(2名)の選定に関する件

清瀬委員(大分県)、松永委員(佐賀県)の2名を選出する提案があり、異議なく承認された。

第6号議案 平成13年度第101回九州医師会医学会事業計画に関する件

田中委員から内容説明が行われ、異議なく承認可決された。

前日諸会議

と き 平成13年10月19日(金)

と ころ ホテルシーホーク

1.九州医師会連合会常任委員会

16:00~

2.九州医師会連合会臨時委員総会

17:00~

3.九州医師会連合会委員・九州各県医師会役員合同懇親会

18:00~

合同協議会

と き 平成13年10月20日(土)

と ころ ホテルシーホーク

九州医師会連合会委員・九州各県医師会役員合同協議会

10:00~

総会・医学会

【第1日目】

と き 平成13年10月20日(土) 13:00~

と ころ ホテルシーホーク

1.総会

2.医学会

特別講演 「21世紀を拓く医学と医療」

- 教育の現場から -

講師 第26回日本医学会会頭・

九州大学総長 杉岡 洋一 先生

特別講演 「人 生 は 今」

講師 東京大学医学部教授

蒲島 郁夫 先生

【第2日目】

と き 平成13年10月21日(日)

と ころ 福岡市内及び近郊会場

1.分科会.....9分科会

2.記念行事.....9記念行事

第7号議案 平成13年度第101回九州医師会医学学会会費賦課に関する件

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

以上をもって全ての議事を終了した。

出席者 - 秦 会長, 大坪・志多副会長

稲倉常任理事, 大塚・岩田委員

日高局長, 小橋川課長, 鳥井元課長

第19回参議院議員選挙 全国医師総決起大会

と き 平成13年5月13日(日)

ところ 日本医師会館

各都道府県医師連盟・地区医師連盟から委員長をはじめ多数の役員，選挙担当が出席し盛況に開催された。

糸氏副委員長から開会宣言がなされた。

坪井委員長挨拶

600余名の先生方が色々な行事を差し置いてご参集いただいたことに感謝申し上げます。特に参議院 自由民主党 青木幹事長がこの時間帯に時間を割いて出席していただくことは不可能だと思っていたが何とかやりくりをしていただいて本日皆様の前にご出席していただいたことを深く感謝申し上げなければならぬ。また，今回正式に参議院議員として出席いただいた宮崎先生にもあらためて感謝申し上げます。

さて，選挙区では佐藤泰三先生，田浦 直先生の選挙が行われるが，その担当地区の先生方のご苦勞はさぞかし大変なことだと察知する。その上に全国区で武見敬三候補の応援もありご苦勞はひとしおのことだと思われる。しかし，この選挙を勝たない限りは，おそらく日本医師会の明日はないと思っていただいて間違いない。日本医師会が国民の医療を守るためにも我々自身の選挙であり，日本医師会の選挙でもある。

本日は，医師会がこの選挙を如何に具体的にどう戦うかを石川副委員長から後ほど話をいただき，皆様方が同じ方向に向いて同じテンポでこの選挙戦の終末をしっかり整理していき

たい。

またこれからの日本国を繁栄させ，国民が幸せになるためには，我々が担当している社会保障，特に医療に我々がプロフェッショナルとしての血を能力を100%注入し 国の再生に我々自身が力を捧げることが今の日本には最も重要な課題だろうと思う。先般小泉総理誕生のお祝いに行った折にもしっかりとその話をして総理もうなずいてはいたが，まだまだ我々が身を呈して日本の医療，社会保障はこうあれば国民は安心できるんだということを具体的に示していかなければならない時期である。

その先兵に，選挙区の佐藤，田浦候補，そして全国区の武見敬三候補が日本医師会のためだけでなく国民の幸せのためにしっかり主張していくはずである。そのために我々は全力を尽くして今回の選挙を戦い抜くことになる。色々と皆様方からのご注文もあるでしょうし，ここを強化しないと選挙には勝てないという現実的な小言もあると思われる。どうぞ忌憚のないご意見を出していただき我々の選挙対策を万全のものにしていただきたい。

またなかなか各都道府県，地方に私が参って先生方に挨拶もできないことも多いが，極力お伺いしてまいりますので是非先生方におかれましても一層頑張ってください，武見敬三候補を全国区で当選させていただきたい。

参議院議員自由民主党青木幹事長挨拶

今回宮崎先生が参議院に復帰をされたことに私は、昭和61年の参議院選挙と一緒に当選した同期の仲間であり非常に嬉しく思う。私も参議院自由民主党にとってもこんな力強いことはない。また日本医師会にとっても武見議員と裏表スクラムを組んでしっかりと日本医師会の皆様方の代表として国会でご活躍いただくように心から歓迎している。

今回の参議院選挙は、野党から党利党略ではないかと厳しい批判を受けた「非拘束名簿方式」であるが、今までの党名を書く選挙から自分達の代表を自分達の手で名前を書いていただく選挙に変えさせていただいた。振り返ってみると昭和58年から党名を書く選挙に変わり、自由民主党は常に2千数百万人の有権者の方々から支持をいただき、20数名の皆様方の代表を参議院に送り込んでいただいた。しかしながらだんだんと得票が落ちていき前回の選挙では、1,400万の得票で14人しか当選することができなかった。そういう中で宮崎先生には2度も落選という非常に残念な結果が続いてしまった。このことは、選挙制度が悪かったのか日本医師会の力がなかったのか判断しかねるが、今回から名前を書いていただく制度が変わったため各町村ごとに医師会の代表である武見敬三候補の得票が手に取るように判る。皆様方の代表を自分達の力で数字の上でその名誉にかけてしっかりとやっていただくことが国民の皆様にもはっきり示せる選挙制度である。そういう観点から考えると今度の選挙はただ武見候補だけでなく、日本医師会の名誉にかけて自分達の代表が出せるか出せないかという選挙であると考え。無論 武見候補も必死になって戦わなければならないが、皆様方がしっかりとした力で支えていただいて、国民が見ている前で日本医師会の代表はこういう成績で送り出したんだとはっきりできる選挙を是

非やっていただきたい。

これから、小泉内閣で選挙戦を戦っていくが、終わった後の最重要課題は「社会保障制度改革」である。ただ議席がなければ皆様方の代表として意見を述べることもできない。皆様方の声が国会の場でしっかりと反映できるよう武見候補を最後まで支援していただきたい。

参議院議員 宮崎秀樹先生挨拶

「社会保障制度」の問題、特に医療については、自由民主党内の医療費問題調査会でありかつての社会部会、今の厚生労働部会で議論されている。その中に武見先生、佐藤先生、田浦先生が出てきて我々と一緒になってこれから真剣にやっていく意味で、今回の選挙で3人が欠けてしまったら大変なことになると考える。我々は自分達の意見をきっちりと国政に反映していく上で、如何に国民がより良い医療を受けられるかそういう観点から議論していかなくてはならない。そういう意味で、今度の参議院議員選挙は大変重要な選挙である。武見先生も一生懸命勉強し、議論も委員会ですべてやっていただいている。また国会の中でも参議院の中での委員会でも発言していただいている。先生方のお力によりまして、あたたかいご支援をいただくと共に得票が「私の順位がおかしかった」という証明にもなる訳でもある。どうか油断せず最後まで頑張ってください上位当選を果たしてほしい。また、佐藤、田浦両先生におかれましても樂觀視せず、最後の最後まで絶大なる先生方のご支援をいただきますようお願い申し上げます。

最近の医療情勢について - 糸氏副委員長

今朝の朝日新聞に、「医療費総額規制案」が掲載された。次に森内閣の時から我国では、経済財政諮問会議・社会保障改革会議・規制改革委員会この3点を主として、これからの我国の社

会保障制度をどうするのか総理大臣に直接アドバイスする会議としてスタートしている。報告を見ると現在我国の緊急かつ重要な課題は、経済の成長である。医療費の伸びと経済成長率これがバランスのとれたものでないといけない。少なくとも経済の成長率を上回る医療費の伸び率は早急に何とかしなければならないことが至上命令である。例えば伸び率を3%と仮定した場合、そこに必然的に伸びる率と或いは医学医療の進歩による医療革新の伸びなどが入ってくるため、これらが差し引かれることになり診療報酬が上がるどころかマイナス、或いは単価引き下げなど逆の改定が行われることも夢ではなくなった。

確かに国の財政は逼迫していることは事実であるが、金銭の問題でなく政治理念の問題であり、我々は国民の健康を重視する政治家をどんどん支援しなければならない。一人でも多くのそういう政治家が増え、国民が安心して高齢化社会を迎えられるようにしなければいけない。

選挙対策について - 石川副委員長 -

武見敬三後援会ニュースについては、今後も選対本部より先生方へ配付するので順を追って是非ご利用いただきたい。

また、日本医師会が作成した「医療構造改革構想」パンフレットは、国民向けに日医の改革構想を簡単にまとめたものであり、是非選挙戦にご利用いただき国民に対して我々医療団体がどのような考えを持っているのか周知徹底していくことが必要であると思われるためご利用いただきたい。

「現状分析と今後の対策」として、今回の選挙では国民皆保険制度をどう堅持し、またその制度の質を如何に向上させていく上でも先生方が一致団結し武見敬三候補を高位当選させていただきたい。

小泉内閣誕生後、80%以上の支持率の追い風に我々も乗りたいと考え、急遽小泉首相と武見敬三候補と一緒に写ったピラを作成し、各先生方へ配付したいと考えている。公示日までは待合室だけに限らず、目立つ所へ自由に貼ってご利用いただきたい。

現在、武見敬三候補は全国181か所各地を廻っておられ、連日決起大会等をこなされている。公示日前までは300か所は是非廻りたい。

会場からの提言

盛岡市の小林 高先生 群馬県の田口晴也先生に引き続き都城市北諸県郡医師連盟委員長柳田喜美子先生から提言が行われた。

「先日は遠路 武見先生におかれましては、一地方の都城まで足を運んでいただきありがとうございます。現在日本の政治は重大な局面を迎えており、責任政党が大いに注目されている。医療・保険・福祉の分野におきましては、武見先生をおいて他にないという熱い思いは皆同じであるが、しかし今一つ末端までムードに欠けるのではないかと危惧していた。今回総決起大会へ出席させていただきその心配が少し和らいだ。ただ、政治の世界は大変激烈な厳しい戦いの修羅場であると思う。やはり我々が政治家を支援する力が政治家本人の力となり、信念となり責任となるのであろうと考える。選挙は勝たなければ意味がない。人事を尽くして天命を変えるぐらいの意気込みで戦わなければならない。ところで会場を見渡すとまだ女性の参加が少ないようであるが、現在日本は、男女共同参画社会を重要課題としている。よって女性票を取り込む為の政策のアピールも必要である。

最後になりますが、小泉首相・田中真紀子外務大臣に街頭応援演説に来ていただければ幸いと思う。その節は、是非一番最初に宮崎に来ていただきたい」

決意表明 - 武見敬三参議院議員 -

日医連推薦候補の決意表明として、埼玉選挙区佐藤泰三候補・長崎選挙区田浦 直候補に引き続いて行われた。

既に我国の経済情勢は限界まで来ていると言われている。670兆円もの借金をいかに解決するか、景気対策の為の不良債権処理という議論が様々な形でなされてきた。今度の選挙の争点は、経済再建をいかに行うかに焦点が集まるだろう。イギリスでは以前経済政策に終始し、社会保障を後退させ、貧富の世界の拡大を生んだ。よって政権党が変わり社会保障政策が最拡充され改めて国策が軌道修正された。

我国の経済再建を考える上で、社会保障分野に配慮し、経済改革を中長期的に組み立てるバランスの取れた政策こそが日本独自にこの国を建て直す戦略と考えている。

国民の健康への願いは高まりを見せ、「保健・医療・福祉」の分野は、国民の期待が高まり、あらゆる地域で様々なニーズが沸き上がってくる分野である。

国民の未来に対する不安感・不信感を持たせ

ることなく、この社会保障をしっかりと守っていくことこそが我国の未来を明るくする基本であると考えます。

私の考えに、より多くの方々にご賛同いただくことが重要であり、そのことを7月の参議院議員選挙で数字で示すことにより、多くの政治家・マスコミは、保健・医療・福祉の分野を無視して国の再建はありえないことを認識するだろう。

選挙戦も終盤に入り、私も最後まで努力をする所存である。先生方のご支援ご協力をあらためてお願い申し上げますとともに今までの心温まるご支援ご協力に御礼申し上げます。

ガンバローコールでは、柳田喜美子都城市北諸県郡医師連盟委員長他2名が登壇され、盛会に閉会した。

出席者 - 早稲田常任執行委員、

柳田都城市北諸県郡医師連盟委員長

杉田係長

日医 FAX ニュースから

経済再生のみに偏る政策の危険性指摘 自民党・武見参院議員

自民党の武見敬三参院議員は5月27日、中四国医連総会で講演したなかで、国の政策が経済再生のみに偏る危険性を指摘、変革期にあって社会保障を守る政治基盤を強化する必要があると訴えた。とくに、皆保険制度を基本とする治療機会の公平性の保証について、「初期診断・初期治療を国民が享受してきたことが、健康社会をつくった最大要因」と指摘。医療制度改革においても基本に据えなければならない、と述べた。

武見氏は、規制緩和を通じた経済の活性化に焦点があたり、企業による医療機関経営などが議論される状況に強い懸念を表明。医療・福祉の雇用創出効果が注目されるなか、経済論のみで今後の方向を議論することの危険性を説きながら、「国民の健康を守る社会保障を、政治の場から守るのが私の使命だ」として、支援を求めた。（平成13年6月1日）

卒後臨床研修義務化に向け論議始まる

医師法改正で医師の卒後臨床研修が2004年から必修化されることを受けて、厚生労働省は医道審議会・医師分科会の下に医師臨床研修検討部会を設置した。

医師法の改正でこれまで努力義務とされてきた臨床研修は2004年4月以降、必修となり、医師には医師免許取得後2年間の臨床研修を受ける義務が課される。これを受けて同検討部会は今後2年程度かけて、研修プログラム、臨床研修病院の指定基準、臨床研修の運用方針などを検討する。新しい医学教育の基本カリキュラム（モデルコア・カリキュラム）は基礎的臨床能力の修得を重視しており、学部教育に続く臨床研修についても同様の視点で議論が進められそうだ。（平成13年6月5日）

小児救急医療対策を検討

日医・検討会が初会合

日本医師会は6月6日、小児救急医療体制のあり方に関する検討委員会（委員長＝桑原正彦・広島県医師会副会長）の初会合を開いた。同委員会は、時間外診療も含めた小児救急医療体制や、小児救急対応の地域間格差、減少する小児科医の問題などを検討する。来年3月をめどに、それぞれの問題を解決するための具体策を盛り込んだ報告書をまとめる。不採算部門といわれる小児科の診療報酬点数の評価が適切かどうかにも検討課題にしており、次回診療報酬改定で生かせるものは、前倒して提言していく予定だ。

同委員会は、緊急の課題を検討するために設置されたプロジェクト委員会。少子化や共働き家庭の増加など、社会環境が変化して小児救急へのニーズが高まる一方で、小児科医の高齢化が進み、小児科を標榜する医療機関はここ数年で約400施設も減少するなど、質量ともに拡充することが課題となっている。こうした状況を受け、プロジェクト委員会では、小児救急医療をめぐる問題点の洗い出しと、具体的な対策を提言する。

また、厚生労働省研究班が今年5月にまとめた調査では、医学生の75%は小児科を志望しないなど、小児科医の減少も懸念されている。前回の診療報酬改定では、小児科への加算が新設されたが、それでも「不採算部門」という見方があるのも実情。実際に、新設された「小児入院医療管理料」を選択したほうが経営的には損をするなどの問題も指摘されており、診療報酬点数の評価が適切かどうかにも検討する。そのほか、救急車で搬送されてくる患者は紹介患者とみなされるが、家族が夜間に子どもを連れてくると紹介がない患者となるため、小児科では紹介率が落ちやすいことも問題視されている。委員会では、それぞれの課題の解決をめざした具体策を提言する。（平成13年6月12日）

「代替調剤は医師の処方権の侵害」と指摘 菅谷常任理事

総務省が6月8日、薬剤師が後発品を処方する「代替調剤」の導入を検討するよう、厚生労働省に行政勧告したことについて、菅谷忍常任理事は6月12日の定例会見で、「医師の処方権を侵害している。認めるわけにはいかない」と強く非難した。

菅谷理事は、後発品の使用促進に関しては、「安全性、有効性が担保されているならどうぞとやっている」と理解を示したが、医療費を抑制するためや後発医薬品の有効活用のために「代替調剤」を導入するのは「全く論理のすり替え」と強調。絶対反対の姿勢を示した。

(平成13年6月15日)

企業参入、混合診療に慎重姿勢

坂口厚労相

坂口厚労相は6月12日、経済財政諮問会議の社会保障構造改革・基本方針(素案)について、「医療サービス効率化プログラム」に示した民間企業の病院経営参入と混合診療の容認に慎重な姿勢を表明した。坂口厚労相は民間企業の病院経営参入については、「競争原理を導入し、医療費を抑制する動きはあるが、一方で収益を稼ぐことが中心となり、全体からみた結果としては医療費が増大する」と指摘。また、経済や財政効率のみ追求すると、医療の効率や医療の質を悪化させることにつながりかねない、との危機感を表明した。

坂口厚労相は5月31日の経済財政諮問会議でも、個人勘定を設けて給付と負担のバランスを示すことは損得論を助長し、リスクに対して社会で共同して備える社会保障の理解を損なうと指摘していた。

(平成13年6月15日)

「骨太の方針」修正要求へ

自民党厚労部会

自民党厚生労働部会の山本幸三専任部会長は6月14日、部会後の記者会見で、経済財政諮問

会議の基本方針について「(骨太の方針が)閣議決定されることで医療制度改革の動きが取れなくなるようなものであってはならないことをわれわれとして確認した」と述べ、次回21日の経済財政諮問会議までに麻生太郎政調会長と竹中平蔵経済財政政策担当相に対して部会の意見を改めて示し、記載内容の修正を求める考えを明らかにした。また同日の部会では、営利企業の病院経営参入問題、医療費の総枠管理、保険者と医療機関の直接契約 - の3点で自民党議員から否定的意見が相次ぎ、厚生労働省の見解が質された。これに対し同省も基本方針に示された「株式会社方式」の導入については反対するとの態度を鮮明にした。

(平成13年6月19日)

1月の入院外診療費は5.3%減

MEDIAS

厚生労働省がまとめた2001年1月診療分のMEDIAS(最近の医療費の動向)によると、医療保険医療費の伸び率は前年同期比で5.1%減、入院外診療費が同5.3%減と、大幅に減少した。

同省保険局調査課は医療保険医療費の伸び率の減少に関して、今年のインフルエンザ流行期の遅れが最も大きな要因と分析。同時に介護保険制度による医療保険から介護保険への費用の移行、1月施行の改正健保法によって高齢者の受診抑制が働いた可能性も指摘している。

今年1月の医療保険医療費の伸び率は5.1%減となり、1996年度以降で最も大きな下げ幅。伸び率の内訳をみると、老人保健が8.8%減、被用者保険が4.6%減(本人3.1%減、家族6.4%減)に対し、国保は0.4%増となった。老健の伸び率の下げ幅は最も大きく、昨年4月からマイナスで推移している。

高齢者1割負担が導入された改正健保法による医療費への影響について厚労省は「可能性はある」との見解。ただ、制度改正直後のため、改正健保法の影響を見るには早すぎるとしており、改めてインフルエンザの終息後に調査・分析するという。

(平成13年6月22日)

医事紛争情報

メディファックスより転載

2 審も遺族が北海道に勝訴

医療過誤訴訟で札幌高裁

高校生だった二男（当時18）が急性骨髄性白血病で死亡したのは、骨髄移植を適切な時期にしなかったためなどとして、北海道石狩市の両親が、病院を管理する北海道などに計約3100万円の損害賠償を求めた訴訟の控訴審判決が17日、札幌高裁であった。前島勝三裁判長は、両親の請求を一部認め、道に400万円の支払いを命じた。支払額については、1審判決の600万円を減額した。

判決によると、二男は1988年3月、急性骨髄性白血病と診断され札幌医科大付属病院に入院した。しかし、移植に適した時期とされた89年に移植が行われず、90年8月に実行されたが、二男は同年11月に死亡した。1審札幌地裁は昨年5月「（最適な時期に骨髄移植をする必要性について）説明する義務に反した」と判断していた。【共同】

国と遺族の控訴を棄却

医療過誤訴訟で仙台高裁

胃がんの手術後に死亡した仙台市の主婦（当時64）の遺族3人が「国立病院が抗生物質の投与で発症した大腸炎を見過ごし、適切な処置を行わなかった」などとして、国に約2400万円の損害賠償を求めた訴訟の控訴審判決が18日、仙台高裁（佐々木寅男裁判長）であった。佐々木裁判長は、国に約2000万円の支払いを命じた仙台地裁1審判決を支持、国と遺族の双方の控訴を棄却した。

判決によると、主婦は1989年4月、郵政省（現総務省）が管理する仙台通信病院（仙台市）で早期の胃がんと診断され、同年7月、胃の摘出手術をした。8月上旬から下痢などの症状が続

き同月28日、急性大腸炎で死亡した。

一審判決は「主婦は抗生物質の投与で大腸炎になった可能性が高い。医師らは大腸炎を見過ごし、適切に治療しなかった過失がある」と認定した。国が控訴し、遺族も「支払額が低い」と控訴していた。【共同】

国に1億1700万円の賠償命令

予防接種で重度障害

インフルエンザの予防接種が原因で寝たきりの生活になったとして、埼玉県上尾市の女性（30）と両親が国に約1億6000万円の損害賠償を求めた訴訟の判決で、東京地裁は24日、約1億1700万円の支払いを命じた。判決理由で大坪丘裁判長は「非常に健康だった女性が接種後、数週間で発症している」と予防接種が障害の原因と認めたとうえで「医師は接種前に適切な問診を尽くさなかった」と述べた。

判決によると、女性は小学校6年生だった1983年11月、インフルエンザの予防接種を受けた。12月に歩行障害になり、その後、寝たきりで言葉も話せなくなった。翌年、上尾市に障害児養育年金などを請求したが、同市は不支給処分を決定。両親が起こした訴訟で、浦和地裁（当時）が95年4月、接種と障害の因果関係を認め不支給処分を取り消していた。【共同】

病院食のどに詰め女兒死亡

東京医療生協に賠償命令

東京医療生活協同組合が経営する中野総合病院に入院していた4歳の女兒が病院食のバナナをのどに詰まらせて死亡した事故をめぐる、女兒の両親が「担当医らが適切な措置を怠った」として同組合に計約980万円の損害賠償を求めた訴訟の判決で、東京地裁は5月30日、同組合に約5100万円の支払いを命じた。

大橋弘裁判長は「女兒はのどをはらして食物をのみ下すことが困難な状態にあり、食物をのどに詰まらせ窒息死する恐れがあった」と指摘。

そのうえで「医師はこうした危険性を認識しながら、食物の種類を制限するなどの措置を怠った過失がある」と述べた。

さらに救命処置についても「早期に気管を切開して気道を確保していれば、女兒が窒息死することはなかった」として病院側の過失を認定した。

判決によると、女兒は1997年4月3日、のどがはれるなどし、同病院で診察を受けたところ、感染症の疑いがあると診断され入院。同月5日朝、病院食のバナナをのどに詰まらせ窒息死した。 【共同】

医療過誤で病院側敗訴

東京地裁八王子支部

入院中の母親（当時86）が植物状態に陥り死亡したのは主治医が経験の浅い医師に治療を担当させたためなどとして、東京都三鷹市の会社員（50）ら娘2人が杏林大病院（東京都三鷹市）を経営する学校法人杏林学園に1970万円の損害賠償を求めた訴訟の判決で、東京地裁八王子支部は5月30日、杏林学園側に1100万円の支払いを命じた。

判決理由で松津節子裁判長は「主治医は臨床経験を多く積んだ医師に引き継ぐことが期待された」と述べた。

判決によると、母親は1993年7月に脳梗塞で入院。その後肺炎などを併発し、呼吸困難に陥ったため、主治医に命じられた若い医師が気管に人工呼吸のためのチューブを挿入するなどの処置を行った。しかし処置に時間がかかったうえ、副作用の強い麻酔薬を誤って使用したことなどから母親は植物状態に陥り、10日後に死亡した。

【共同】

医療事故の調査分析で日医も第三者機関の設置検討 情報還元为重点

日本医師会は1日、都道府県医師会を対象にした患者の安全確保担当事連絡協議会で、医

療事故の原因を分析して情報フィードバックするための「第三者調査機関」の設置を検討していることを明らかにした。一方、参加した多くの担当理事が、院内で作成されたインシデントレポートが裁判の証拠として提出を求められることへの不安を指摘。星北斗常任理事は、今のところ日医としての明確な見解はないとしたが、「（裁判所の）文書提出命令の対象にするべきではない」との考えを示した。インシデントレポートの保護や、警察への届出など医療事故をめぐる問題に関して現場の意識がかなり高まっているため、日医としても早急な対応を迫られそうだ。

第三者機関については、四病院団体協議会（四病協）も設置に向けた検討を開始している。日医の西島英利常任理事は「第三者調査機関を日医がつくれたらと検討している。情報提供を分析して結果を還元することが必要」として、第三者機関の設置に積極的な姿勢を示した。

県に7200万円支払い命じる

医療過誤訴訟で金沢地裁

石川県の野々市町の男性（当時45）が同県立中央病院（金沢市、大家他喜雄院長）で胃がんの手術を受けた約2週間後に死亡したのは不適切な手術や術後管理が原因として、男性の妻と長女が県に約9400万円の損害賠償を求めた訴訟の判決が4日、金沢地裁であり、渡辺修明裁判長は、県に約7200万円の支払いを命じた。

判決理由で渡辺裁判長は「縫合不全の症状自体は十分治癒可能であり、出血部位の確認と適切な止血の処置が行われれば救命できた」と述べた。

判決によると、男性は1994年7月19日、同病院で胃がんのため胃の3分の2を切除する手術を受けたが、腰痛や腹痛を訴え続け、8月3日に死亡した。

原告は「胃などの縫合が不完全だったため出血し、循環不全となったのが死因」と主張していた。 【共同】

薬事情報センターだより (171)

水分活性

食中毒のシーズンになってまいりましたので、細菌やカビの増殖指標である水分活性についてお話をします。

一般に水分含量の高い食品は、細菌類による腐敗やカビの発生を起しやすいため、乾燥、塩蔵、冷凍などにより貯蔵性を高める方法が従来より行われてきた。これらの処理法はいずれも微生物の利用する水が減少したと言う点で共通している。

食品に含まれる水分は、食品成分に化学的に結合した結合水と遊離の状態にある遊離水からなる。この遊離水のことを自由水という。

例えば、ある食品に砂糖のような可溶性物質を加えた場合、その食品に含まれる水分は砂糖の溶解に使用されるため、微生物が利用する水、すなわち自由水が減少することになる。その結果、微生物の発育が阻止されることになる。微生物が利用する水は自由水に限られる、従って食品の腐敗につながる食品中の微生物の増殖にはこの自由水の多少が影響する。

微生物の発育阻止効果を考えるときは、食品に含まれる総水分量でなく、水の存在状態、つまり微生物が利用する遊離の水分の存在が重要である。水分活性は、食品中で微生物が利用する水分、すなわち食品中の遊離水分である自由水の含有量を表わす尺度、水の活動度 (water activity:Aw) である。

水分活性は数値化され、食品中の水の存在を表わす単位として使用されている。

測定の原理は、ある食品を容器に密封した場合、食品中の水分は、その容器の空間に存在する湿分に応じて、食品中から出入 (蒸散, 吸湿) を行い、やがて平衡に達する。この状態の時、その容器の空間の示す相対湿度がその食品の水分活性である。

測定法は、種々の塩類の飽和溶液 (例えば K_2

Cr_2O_7 0.980, K_2SO_4 0.969, $NaCl$ 0.752, $Mg(NO_3)_2 \cdot 6H_2O$ 0.528など) がおのおの一定の水分活性を示すことを利用し、密閉容器にその食品の想定される水分活性に近い特定塩類の飽和溶液を入れて一定の温度に保ち、この中に食品を置いて一定時間放置し、水分が平衡に達した時点で食品の重量変化を求める。いくつかの塩類を使って食品の重量増減比から重量増減が 0 を示すときの相対湿度を求める、これがその食品の水分活性である。細菌の成育最適水分活性は 0.99 以上であり 0.95 以下ではほとんど成育できない。ただ、カビ類は 0.85 以下でも成育するものがあり、細菌類に比べてかなり低い水分活性にも耐える。

食品の水分活性

チーズ	0.96
あじの開き	0.96
パン	0.93
ハム・ソーセージ	0.90
塩ざけ	0.88
いかのくん製	0.70
かつおの塩から	0.64
干しえび	0.71
クラッカー	0.53

食品に食塩を加えたり、砂糖漬けにすることは乾燥する場合と同様に水分活性を低下させることになる。すなわち、塩蔵や、乾燥などの食品保存法は水分活性の低下により生物の増殖を抑制しているのである。

食品衛生法での水分活性の規定は食肉、魚肉ねり製品 (蒲鉾など) にあっては 0.94 以下、肉製品にあっては 0.86 以下であれば常温流通が可能である。また FDA の規制では水分活性が 0.85 以下であれば殺菌条件の申告義務の適用から除外される。

参考：日本薬学会編 衛生試験法・注解 2000年
兵薬界 518

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療法人（一人）設立相談窓口は常時設置しております。

. 開業医承継相談

医療機関の譲渡，賃貸について

社会福祉医療事業団の開業医承継支援事業の登録についてお手伝いいたします。

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いたします。

1 . 賃貸・譲渡希望

宮崎市曾師町（診療所）賃貸物件あり

建物面積：1階 183.35㎡

2階 166.69㎡

日南市園田2-2-5（診療所）賃貸物件あり

建物面積：1階 147.17㎡

2階 54.66㎡

鉄筋コンクリート造り

. 医療法人（一人）設立相談

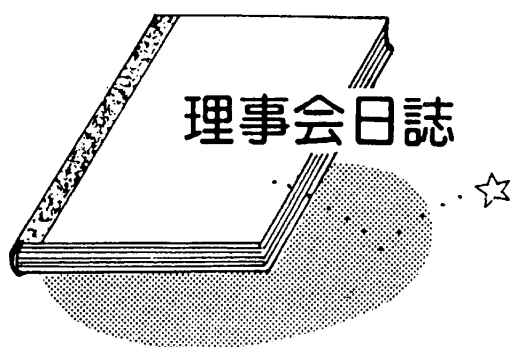
1 . 設立についての相談

. そ の 他

お申し込み，お問い合わせ，各種相談に応じます。

宮崎県医師協同組合

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



平成13年6月5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

訃報3件, 弔意を表した。

2. 平成13年5月末日現在 宮崎県医師会会員数について

A会員796名, B会員759名 計1,555名

3. 6/2(土)(福岡)九医連医療保険対策協議会について

36ページ参照。

4. 第13回中医協医療経済実態調査等に対する協力について

本調査は, 医業経営等の実態を明らかにし, 社会保険診療報酬等に関する基礎資料を整備することを目的とする調査。今回が第13回目, 無作為抽出した医療機関等を対象に平成13年6月の1か月間の実態について調査が行われるので協力してほしいとの依頼。

5. 5/30(水)(南那珂医師会館)南那珂医師会総会について

会長代理で出席し, 医療情報について話をした。

6. 5/30(水)(県医)労災診療指導委員会について

本年4月から一次検診で肥満, 高血圧, 高脂血症, 血糖の異常があれば労災指定医

療機関において労災保険で二次検診が受けられるようになった。宮崎労働局主催で7月に説明会が開催されるので, 参加いただきたい。入会金, 年会費は必要であるが, 労災部会に入会いただき, 労災指定医療機関になるようお願いしたい。

7. 5/31(木)(宮観ホテル)県国際連合協会役員会について

国際連合のPR活動のパンフレット作成等平成13年度事業計画・予算等が承認された。

8. 介護支援専門員研修テキストの案内について

この度日医総研で「介護支援専門員の質の向上」という課題について, 特にケアマネジメント技術に着目し, 「介護支援専門員研修テキスト」を発売した。役立てていただきたい。会員価格は1冊1,500円。

9. 5/31(木)(県医)県医諸会計監査について

一般会計, 福祉特別会計, 会館管理会計等の監査が行われ, 特に問題はなかった。

10. 6/1(金)(日医)都道府県医師会患者の安全確保担当理事連絡協議会について

患者の安全確保に関する日本医師会の取り組みについて, 医療安全器材の開発についての協議が行われた。医療安全対策委員会等の全国的設置状況は約27%であるが, 本県は既に設置済み。

11. 6/3(日)(日医)日医医療安全推進者養成講座第1回講習会について

テキスト, ビデオ教材を中心とした1年間の通信教育による教育方法で平成13年3月からスタートしている。「法律学概論」(3月), 「会計学概論」(4月), 「医療政策概論」(5月)の3教科が終了し, そのまとめとして, 標記講習会が開催された。各教科についての専門講師による講義と質問についての解説等があった。

12. 6/4(月)(県医)医の倫理推進委員会について

37ページ参照。

13. 6/1(金)(福祉総合センター)地域福祉権利擁護事業契約締結審査会について

契約締結診査を行った。最近は件数が増えている。次回6月に開催予定。

14. 6/4(月)(自治会館)議会の議員その他非常勤の職員の公務災害補償等認定委員会について

認定診査件数は12件、特に問題はなかった。

15. 6/5(火)(宮観ホテル)宮崎医科大学看護学科開設記念式典について

開設記念式典に大坪副会長が会長代理で出席し、祝賀会で祝辞を述べた。

(協議事項)

1. 平成13年度学校保健及び学校安全に関する文部科学大臣及び県教育長表彰者の推薦について

文部科学大臣表彰候補者の推薦については2名、県教育長表彰候補者は11名全員それぞれ順位をつけて推薦することに決定。

2. 平成13年度学校保健及び学校安全に関する文部科学大臣及び県教育長表彰審査委員の委嘱並びに同審査会の開催について

秦 会長、大坪副会長を推薦決定。

3. 平成13年度宮崎県医療功労者知事表彰候補者の推薦について

順位をつけ5名全員の推薦を決定。

4. 公務災害補償等認定委員会の委員の委嘱依頼について

大坪副会長の推薦を承認。

5. 10/16(火)(日向市)第41回宮崎県精神保健大会の後援依頼について

承認された。

6. 次期診療報酬改定にあたっての要望事項について

九州各県からの要望事項について検討、

要望事項に優先順位をつけ3項目を提出する。

7. 国際交流人材養成塾「ひむか国際塾」の後援及び受講者募集依頼について

後援を承認。受講については事務局対応。

8. カウンセリング強化事業実施に係る精神科医師等の推薦依頼について

県精神科医会へ依頼することになった。

9. 日医会費減免申請について

6名を承認。

10. 「みやざきIT推進研究会」委員の就任依頼について

富田常任理事を推薦決定。

11. 7/7(土)・8(日)(北九州市)第33回九州地区医師会立共同利用施設連絡協議会の出席者について

早稲田常任理事の出席を承認。

12. 互助会定期預金満期更新について

2件を承認。

医師連盟関係

(協議事項)

1. 6/11(月)(県医)第19回参議院議員選挙

第2回宮崎県医師総決起大会の開催について

役割分担等について検討された。

平成13年6月12日(火) 第5回常任理事会

医師会関係

(報告事項)

1. 週間報告について

訃報2件、甲意を表した。

2. 6/6(水)(日医)日医社会保険診療報酬検討委員会について

38ページ参照。

3. 6/8(金)(日医)都道府県医師会社会保険担当理事連絡協議会について

38ページ参照。

4. 5/30(水)(厚生年金会館)県暴力追放県民会議理事会について

- 平成12年度決算，平成13年度事業計画・予算が承認された。
5. 5/30(水) (ホテルプラザ) 県健康づくり協会理事会について
平成13年度事業計画・予算について承認。
6. 6/5(火) (日医) 都道府県医師会長協議会について
本年度は年4回開催される。定期麻疹予防接種年齢の引き下げについて，核戦争防止国際医師会議日本支部の活動の拡大等について協議した。
7. 6/5(火) (東京) 坪井栄孝日医会長叙勲祝賀会について
小泉総理大臣，世界医師会関係者をはじめ1,000人を超える出席者があり 盛会であった。
8. 6/6(水) (宮医大) 医学概論講義について
少子・高齢社会における医療について講義した。
9. 6/6(水) (都城市北諸県郡医師会館) 都城・西諸地域産業保健センター運営協議会について
顧問に委嘱された。産業保健推進センターについて話をした。
10. 「小規模事業場における健康診断の事後措置等に関する講習会」の開催に係る協力依頼について
地域産業保健センター登録産業医等を対象に講習会が全国で開催される。九州地区は，9月8日(土)福岡市において開催予定である。
11. 6/7(木) (メリージュ) みやざきIT推進研究会について
委員は約50人，5つの分科会に分かれ，医師会は生活部会に出席予定。部会長は宮崎医科大学医療情報部副部長・講師の荒木賢二先生。
12. 6/8(金) (ホテルプラザ) 県人権啓発推進協議会総会について
平成13年度事業計画・予算が承認された。研修講演は田中 蔚氏 (元 武庫川女子大学講師) の「今，光ってほしい」 娘の遺してくれたもの - 。
13. 6/8(金) (青森) 日本プライマリ・ケア学会支部・研究会等代表者懇談会について
渡辺会長から宮崎県の活動について，おほめのことばをいただいた。
14. 6/9(土)・10(日) (青森) 日本プライマリ・ケア学会について
2日間にわたり，講演・シンポジウム等が行われた。詳細については，プライマリ・ケアニュース，日州医事等に掲載する。
15. 看護教員養成講習会等に関する調査について
5項目にわたる調査結果がまとまった。
16. 6/11(月) (宮崎市保健所) 難病患者の医療に関する検討委員会について
神経難病患者さんの診療に関するアンケート調査結果の報告並びに医療機関ネットワーク基本構想(案)についての検討が行われた。
17. テルモ在宅医療セミナーの案内について
本会の後援により，7月14日(土)14:00から県民文化ホールにおいて，開催される。座長は夏田常任理事。
- (協議事項)
1. 宮崎医科大学非常勤講師の委嘱について
秦 会長，大坪・志多副会長，稲倉常任理事の非常勤講師委嘱を承認。
2. 定款検討の為の臨時代議員会等の開催日程(案)について
日程案が承認された。
3. 6/19(火) (県医) 臨時代議員会について
次第等について再確認された。
4. 宮崎県医師会役員(理事2名)の補欠選挙に伴う候補者について
2名の立候補者(郡市医師会長推薦)の報告があった。

5. 6/30(土)(県医)定例総会における各種表彰
祝賀者等について

退任役員2名,永年勤続代議員2名,米
寿会員4名,喜寿会員21名,各種表彰受賞
者(22件)について了承。

6. 暴力団追放広報啓発資料の有償斡旋につ
いて

承認された。

7. 「日州医事」平成13年4月号グリーンページ
(社保指導結果)について

日州医事4月号に掲載した平成12年度の
個別指導(新規)の指摘事項の一部につき
県母性保護産婦人科医会より疑義の申し立
てがあり,協議の結果,県社会保険事務局
長へ文書にて再検討,対処方についてお願
いすることになった。

8. 地域リハビリテーション支援体制整備推進
事業における宮崎県リハビリテーション協
議会委員の推薦依頼について

秦 会長の推薦決定。

9. 7/6(金)(県医)外国人患者対応研修会の開
催について

内容について検討され,了承された。

来る7月6日(金)19:00から20:30まで県
医師会館で開催することと,その講師等が
決まった。

10. 6/21(木)(県医)互助会定時評議員会開催に
ついて

次第等が承認された。

11. 互助会定期預金について

1件承認。

医師連盟関係

(報告事項)

1. 6/11(月)(県医)参議院議員選挙第2回宮崎
県医師総決起大会について

(比例区)武見敬三,(県選挙区)こせひ
ら敏文両候補の新たな決意が表明された。
参加者は約350名で盛会。

2. 日医連に関する朝日新聞の報道について

何ら法的に問題はない旨の通知。

3. 自由民主党宮崎県支部連合会役員就任の報
告について

去る5月20日の定期大会で会長に堀之内
久男,幹事長に斉藤実美等が選任された。

(協議事項)

1. 6/19(火)県医師連盟執行委員会について

次第について再確認された。

2. 6/17(日)こせひら敏文選挙事務所開きにつ
いて

常任理事が出席予定。

医師協同組合・エムエムエスシー関係

(報告事項)

1. 6/12(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。

平成13年6月19日(火) 第5回全理事会

医師会関係

(報告事項)

1. 6/13(水)(宮医大)医学概論講義について

2. 6/13(水)(宮観ホテル)三師会懇談会につ
いて

3. 6/15(金)(県医)定款等諸規程検討小委員会
について

4. 宮崎県医療功労者知事表彰の決定について

5. 6/13(水)(日医)日医社会保険研究委員会に
ついて

6. 社保審査委員の委嘱について

7. 6/14(木)(メリージュ)宮崎産業保健推進セ
ンター開所式について

4ページ参照。

8. 6/14(木)(KKRひむか)県就学指導委員会
について

9. 6/15(金)(県医)県学校保健会理事・評議員
会について

10. 6/15(金)(県医)県学校保健及び学校安全に
関する文部科学大臣表彰審査会について

11. 6/15(金)(県医)広報委員会について

12. 6/16(土)(県医)情報公開に関する講演会について
 13. 6/16(土)(県医)産業医研修会(前期)について
 14. 6/18(月)(県医)会館建設検討委員会について
37ページ参照。
 15. 日本医師会年金の普及推進運動方針について
 16. その他
(協議事項)
 1. 6/26(火)(宮観ホテル)第12回新研修医保険診療説明会並びに祝賀会について
役割分担等が決まった。
 2. 7/3(火)(県医)各都市医師会長協議会の開催について
協議事項等について検討した。
 3. 次期診療報酬改定にあたっての要望事項について
九州各県から提出のあった要望事項を取りまとめたので、修正等があれば回報いただきたいとの依頼。協議の結果、特に修正はないとの結論に達した。
 4. 9/8(土)(日医)女性会員フォーラムの開催について
再度検討することになった。
 5. 8/4(土)(日医)第2回「診療情報提供の環境整備のための講習会」開催について
7名の推薦依頼。再検討。
 6. 7/12(木)(宮観ホテル)講師依頼について
浜田理事を推薦することに決定した。
 7. 宮崎医科大学医学部6年生公衆衛生学実習に関するお願いについて
実施について承認された。詳細は加藤教授と協議する。
 8. 公衆衛生事業功労者の推薦について
順位をつけ3名全員の推薦を決定。
 9. 地方交付税に係る要望書の提出について
要望書(案)が承認され、小泉総裁、片山総務省大臣、塩川財務省大臣、県選出国會議員(7名)に提出することに決定した。
 10. 第15回宮崎県医師会医学賞について
選考委員会から推薦のあった2論文を医学賞とすることに決定。
6/30(土)の総会において表彰する。
 11. 7/31(火)テレビ会議システムによる九州各県医師会臨床精度管理担当理事者会の開催について
宮崎市郡医師会臨床検査センター技師長にも出席を依頼することになった。
 12. 互助会定期預金について
1件について承認。
 13. 平成13年度へき地出張診療所医療業務の委託契約依頼について
承認。
- 医師連盟関係
(報告事項)
1. 6/17(日) こせひら敏文選挙事務所開きについて
約2000名の参加者があり、盛会であった。
 2. 6/17(日)(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
武見敬三候補の必勝を期して決起大会が開催された。会場一杯の出席者があり、熱気あふれる大会であった。
- (協議事項)
1. 6/30(土)(県自治会館)参議院議員選挙必勝決起大会の案内について
早稲田常任執行委員が出席。
- 医師国保組合関係
(協議事項)
1. 傷病手当金支給申請について
1件承認。

県 医 の 動 き

(6 月)

- 1 都道府県医師会患者の安全確保担当理事連絡協議会(日医)(西村常任理事)
地域福祉権利擁護事業契約締結審査会
(早稲田常任理事)
- 2 九医連医療保険対策協議会(福岡)
(大坪副会長他)
- 3 日医医療安全推進者養成講座第1回講習会
(日医)(西村常任理事)
- 4 議会議員その他非常勤職員の公務災害補償認定委員会(大坪副会長)
医学賞選考委員会(志多副会長他)
医の倫理推進委員会(会長他)
日産婦認定地方委員会
- 5 都道府県医師会長協議会(日医)(会長)
宮医大看護学科開設記念式典(大坪副会長)
坪井栄孝日医会長叙勲祝賀会(東京)(会長)
外国人患者対応研修会講師との打合せ
(夏田常任理事)
- 第4回常任理事会(大坪副会長他)
- 6 宮医大医学概論講義(会長)
日医社会保険診療報酬検討委員会(日医)
(稲倉常任理事)
- 都城・西諸地域産業保健センター運営協議会(濱砂常任理事)
- 7 みやざきIT推進研究会(富田常任理事)
東京海上との懇談会(会長他)
- 8 県人権啓発推進協議会総会
(早稲田常任理事)
- 都道府県医師会社会保険担当理事連絡協議会(日医)(稲倉常任理事)
- 日本プライマリ・ケア学会支部・研究会等代表者懇談会(青森)(早稲田常任理事)
- 医家芸術展世話人会(大坪副会長他)
- 9 県内科医会総会・学術講演会(志多副会長)
- 9~10 日本プライマリ・ケア学会(青森)
(早稲田常任理事)
- 10 全医協連役員推薦委員会(東京)(西村常任理事)
- 11 難病患者の医療に関する検討委員会
(夏田常任理事)
- 参議院議員選挙第2回宮崎県医師総決起大会
(会長他)
- 12 医協運営委員会(会長他)
第5回常任理事会(会長他)
- 13 宮医大医学概論講義(稲倉常任理事)
日医社会保険研究委員会(日医)
(志多副会長)
- 三師会懇談会(会長他)
- 14 定款変更について県福祉保健課との打合せ
(稲倉常任理事)
- 県就学指導委員会(浜田理事)
- 宮崎産業保健推進センター開所式(会長他)
- 宮母会則等改正検討委員会(西村常任理事)
- 15 県学校保健会理事・評議員会(会長他)
県学校保健及び学校安全に関する文部科学大臣表彰審査会(会長他)
西諸医師会通常総会
広報委員会(大坪副会長他)
定款等諸規程検討小委員会(志多副会長他)
- 16 九医協連理事会・総務部会(福岡)(会長他)
産業医研修会(前期)(永友理事)
情報公開に関する講演会(大坪副会長他)
- 17 こせひら敏文選挙事務所開き
(稲倉常任理事)
- 参議院選挙事務局選対会議(日医)
- 参議院議員選挙全国医師総決起大会(東京)
(早稲田常任理事)
- 18 会館建設検討委員会(会長他)
- 19 第5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)
- 20 宮崎市郡医師会定時総会(会長)
乳がん検診についての話し合い
(西村常任理事他)
- 21 母体保護法指定証交付式(会長)
互助会定時評議員会(会長他)
- 22 定款変更について県福祉保健課との打合せ
(稲倉常任理事)
- 県学校医部会会計監査(大坪副会長)
- 医療安全対策委員会(会長他)
- 県学校医部会理事・評議員会(会長他)
- 23 勤務医部会理事会(浜田理事他)
勤務医部会総会・講演会(会長他)
- 25 県社会福祉協議会運営適正化委員会
(大坪副会長)
- 宮母常任理事会(西村常任理事他)
- 26 定款変更について県福祉保健課との打合せ
(稲倉常任理事)
- 第6回全理事会(会長他)
- 新研修医診療報酬説明会・祝賀会(会長他)
- 27 宮医大医学概論講義(志多副会長)
労災診療指導委員会(河野常任理事)
- 支払基金幹事会(会長)
- 広報委員会(高崎理事)
- 園医部会と園関係者との懇談会(浜田理事)
- 28 県健康づくり協会医師懇談会(会長)
西都市・西児湯医師会総会
- 28~30 日本臨床細胞学会(栃木)
(西村常任理事)
- 29 成人病検診部会長連絡協議会(会長他)
医家芸術展世話人会(大坪副会長他)
- 30 参議院選挙必勝決起大会
(早稲田常任理事他)
- 県医師会定例総会・春期医学会等(会長他)

追悼のことば

延岡市医師会

井上 鐘一郎

(明治43年1月9日生 91歳)

弔 辞

ここに、今は亡き井上鐘一郎先生の御葬儀が執り行われるにあたり、延岡市医師会を代表いたしまして、謹んで哀悼の意を表し、お別れの言葉を申し上げます。

先生は、近年お身体の不調を訴えておられ療養に努めていらっしゃいましたが、一昨日の午後3時37分に御逝去なされたとの訃報に接し、会員一同、驚きと深い悲しみに包まれているところでございます。

本日ここに先生の御霊前に向かい、お別れの言葉を申し上げますことになろうとは思いますが、まことに残念なことでございます。ましてや、奥様を始めご遺族の方々、先生を慕われる多くの皆様方のお悲しみは如何ばかりかとお察し申し上げます。お慰めの言葉もなく、衷心よりお悔やみを申し上げる次第でございます。

先生は、明治43年1月9日、佐賀県杵島郡に生を受けられまして、医学の道を志しになり、昭和11年九州帝国大学医学部を御卒業されました。昭和12年、旭化成ベンベルグ工場病院に赴任、その後、小倉陸軍病院などを歴任され、昭和16年に従軍功績により、従7位勲6等瑞宝章を受章されております。この間に、九州大学医学部第2内科教室の専攻生として研究に励まれ、昭和20年に医学博士号を授与されていらっしゃいます。

また、昭和19年には再び旭化成ベンベルグ工場病院の病院長に就任され戦後の混乱期における地域住民の保健衛生や健康を守るために昼夜を惜しまず御活躍されました。昭和40年、現在地の永池町に御開業になられ、先生の誠実さと

温容溢れるお人柄は、患者さんからたいへん厚い信頼を受けてられました。地域住民の健康を守る為に、健康教育、疾病の予防や診療活動に、今日までの60有余年にわたり地域医療に邁進してられました先生の御努力に深く敬意を表します。

先生は、ご多忙な診療の傍ら、昭和40年より平成11年まで、長年にわたり延岡市立岡富中学校や延岡市立東小学校の校医を歴任され、生徒の健康管理ならびに保健指導に多大なるご尽力をいただきました。これらの学校保健、学校安全に対する長年の御功績により、平成5年に宮崎県教育長表彰、平成9年9月には文部大臣の表彰を受けておられます。

さらに、先生は延岡市医師会が法人化した昭和22年新制医師会最初の役員のお一人として理事に就任、翌年には副会長に就任されて医師会活動に率先垂範され、卓越した識見と指導力をもって医師会の発展、医療の向上、推進に献身的にご尽力いただきました。新制・延岡市医師会の歴史の創設者の一員として、勉学を怠ること無く、医学会学術講演会には常に参加され、絶え間ざる御研鑽をなさっておられました先生が御逝去なさいましたことは、会員にとりましてかけがえのない財産を失うことであり、正しく痛恨の極みであります。

本日、先生とお別れするにあたり先生のこれまでの地域医療に尽くしてこられた御功績を忘れることなく、先生のお示し頂きました医療に取り組む真摯なお姿を心に刻みながら、会員一同、地域医療の発展向上に一層の努力をしてゆく所存でございます。

先生の温顔に再び接することは出来ませんが、奥様をはじめ、御遺族の皆様の御安泰を御見守りいただきますようお願い申し上げます。黄泉の旅が平穏でありますことを心よりお祈り申し上げます。お別れの言葉といたします。

井上鐘一郎先生どうぞ安らかに眠りください。

平成13年5月29日

延岡市医師会

会長 市原正彬

追悼のことば

宮崎市郡医師会
城山英太郎先生

(大正9年3月6日生 81歳)

弔 辞

謹んで今は亡き城山英太郎先生の御霊前に宮崎市郡医師会を代表して、哀悼の意を表し、お別れの言葉を申し上げます。

5月30日、先生の突然の御訃報に接し、余りに急なことでにわかには信じられず、会員一同深い悲しみに包まれております。

先生には、3年前から体調を崩され御自宅での御療養に努めておられましたが、日常生活の活動には支障なく、この度も5月26日、東京からお元気にお帰りになられたばかりでございました。

ところが、翌5月27日になって御病状が急変し、緊急に宮崎医科大学に御入院され治療を受けておられましたが、5月30日午後9時15分、御長男の暢博先生を始め御家族の皆様に見守られながら81年の御生涯を静かに閉じられました。

本日ここに、先生の御霊前に向かい、お別れの言葉を申し上げねばなりませんことは、誠に残念、痛恨の極みでございます。

ましてや、奥様を始め御家族のお悲しみは如何ばかりかと、お慰めの言葉もなく、衷心よりお悔やみを申し上げる次第でございます。

城山先生は、大正9年3月6日鹿児島市にて生をお受けになり、医学の道を志され、昭和17年、大邱医学専門学校を御卒業になりました。

昭和18年1月、陸軍軍医学校に御入学になり、軍医として1年の修練を積み、翌昭和19年1月、同軍医学校を御卒業と同時に陸軍に召され、陸軍野戦部隊付軍医として中支戦線に派遣されましたが、昭和21年5月、無事に鹿児島へ復員なさいました。

復員後は、宮崎へおいでになりまして、昭和

21年7月、現在の清武町西新町に城山医院を御開業になりました。その後、昭和23年8月から昭和29年7月までの6年に亘り、御開業の傍ら熊本医科大学体質医学研究所形態学部研究生として、臨床医学の研鑽を積まれた後、医学博士の学位を取得されました。

先生は御開業以来、55有余年の長さに亘り、ひたすら地域医療の第一線で御活躍になり、地域住民の皆様の尊敬と信頼を一身に集めておられました。

先生は、御多忙な御診療の傍ら、医師会活動にも積極的に御活躍いただき、市郡医師会理事2年、同参与2年、県医師会理事2年、同副会長2年、同会長4年、その他行政委員会等の委員・委員長などの要職を歴任され、医師会ならびに地域医療の充実発展、会員の融和・団結に献身的にお取り組みいただきました。

また、毎日の御診療と医師会の業務で大変御多忙の中にあつて、先生は幼稚園の園医のほか、清武小学校、宮崎女子短期大学の学校医としても、34年の長きに亘り、児童・学生の健康管理及び体位向上の助言、指導に力を注がれ、多大な御貢献をいただきました。

一方、診療をはなれた日常にありましては、ゴルフ、読書、写真が御趣味であったと伺っていましたが、ゴルフは、クラブ競技大会のシニア競技部門において優勝されたことを御自慢になさっておられたとお聞きいたしております。

御家庭にありましては、慈しみと優しさをもって導き育てられました一男二女のお子様がいらっしゃいますが、御長男の暢博先生は地域医療の重要な担い手として御活躍中であり、後顧の憂いなきものと存じます。

城山先生、惜別の情つくし得ませんが、ここに先生の長年に亘る医療活動の御功績に対し、改めて深甚の敬意を表し、心から御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、安らかに眠り下さい。

平成13年6月3日

宮崎市郡医師会

会長 綾部 隆夫

会 員 消 息

平成13年6月末現在 会員数 1,564名

(A 会 員 797 名 , B 会 員 767 名)

(男 性 1,428 名 , 女 性 136 名)

入 会

B	谷井 美雪 (南那珂)	H13.4.1	(医)同仁会 谷口病院	日南市大字風田3861 ☎0987-23-1331
B ^{A2}	倉永 祥充 (宮崎)	H13.5.1	一ッ瀬病院	宮崎郡佐土原町大字下田島字池田21230 ☎0985-73-1811
A	結城 祥一 (延岡)	H13.5.1	やなざわ整形外科 ・内科	延岡市柳沢町2-4-2 ☎0982-26-5005
B	戸松 良孝 (日向)	H13.5.1	(医)向洋会 協和病院	日向市大字財光寺1194-3 ☎0982-54-2806
B	石井 敬祐 (南那珂)	H13.5.1	(医)同仁会 谷口病院	日南市大字風田3861 ☎0987-23-1331
B	永井 朋人 (南那珂)	H13.5.1	"	"
B	松村 仁 (南那珂)	H13.5.1	"	"
B ^{A2}	川口 日出樹 (宮崎)	H13.6.1	宮崎市郡 医師会病院	宮崎市新別府町船戸738-1 ☎0985-24-9119
B ^{A2}	新名 克彦 (宮崎)	H13.6.1	"	"
B ^{A2}	平野 秀治 (宮崎)	H13.6.1	"	"
B	前野 正和 (宮崎)	H13.6.1		宮崎市花山手東3-28-11 ☎0985-52-4230
B ^{A2}	道方 香織 (宮崎)	H13.6.1	宮崎市郡 医師会病院	宮崎市新別府町船戸738-1 ☎0985-24-9119
B	西 勇一 (都城)	H13.6.1	(医)魁成会 宮永病院	都城市松元町15-10 ☎0986-22-2015
A	丸田 祐司 (都城)	H13.6.1	ゆうクリニック	都城市広原町3-10-2 ☎0986-46-6100
B	田代 謙一郎 (延岡)	H13.6.1	(医)隆誠会 延岡保養園	延岡市緑ヶ丘5-14-30 ☎0982-33-6396
B	村田 光宏 (日向)	H13.6.1	社会福祉法人恩賜財団 宮崎県済生会日向病院	東臼杵郡門川町大字門川尾末880 ☎0982-63-1321

異 動

- B^{A2} 湯座 義一 (日向) H13.4.1 (医)社団慶城会 日向市大字塩見10947-1
(勤務先変更: A B^{A2}) 介護保健施設慶穰塾 ☎0982-54-6541
- A 有馬 政輝 (都城) H13.4.13 有馬医院 都城市上長飯町48-1
(会員区分変更: B^{A2} A) ☎0986-23-2610
- A 作 良彦 (宮崎) H13.5.1 作 整形外科 宮崎市大島町国草158-2
(新規開業: B A) ☎0985-60-0765
- B 鹿谷 安明 (宮崎) H13.5.1 (医)佐々木眼科 宮崎市村角町前畑438-3
(勤務先変更) ☎0985-20-0080
- A 橋口 哲美 (宮崎) H13.5.9 (医)社団 宮崎市太田4-1-24
(有床 無床へ変更) 橋口耳鼻咽喉科医院 ☎0985-53-0066
- A 岩本 勲 (宮崎) H13.5.10 (医)萃信会 東諸県郡綾町大字南俣617-1
(医療法人へ変更) 綾外科 ☎0985-77-3355
- B^{A2} 坂田 師通 (児湯) H13.5.11 坂田病院 児湯郡高鍋町大字上江1131-1
(会員区分変更: B B^{A2}) ☎0983-22-3426
- B 前田 修司 (南那珂) H13.5.17 (医)愛鍼会 日南市中央通1-10-15
(自宅住所変更) 山元病院 ☎0987-23-4815
- B 木谷 靖 (延岡) H13.5.31 木谷耳鼻咽喉科医院 延岡市日の出町1-12-2
(勤務先変更) ☎0982-28-2035
- A 日高 孝紀 (延岡) H13.6.1 北方医院 東臼杵郡北方町卯1412-1
(新規開業: B A) ☎0982-47-2333
- A 藤田 淳郎 (日向) H13.6.1 ふじた心療内科 日向市北町6609-4
(新規開業: B^{A2} A) クリニック ☎0982-50-0855
- A 長井 章 (西諸) H13.6.1 (医)えびのセントロ えびの市大字上江1007-4
(医療法人へ変更) クリニック ☎0984-33-5777

退 会

- B 小岩屋 靖 (宮医大) H13.4.1 宮崎県健康 宮崎市霧島1-1-2
づくり協会 ☎0985-38-5512
- A 後庵 究 (宮崎) H13.4.30 山口整形外科内科 宮崎市大島町原ノ前1445-41
☎0985-25-5500
- B^{A2} 綾部 貴典 (宮崎) H13.5.31 宮崎市郡 宮崎市新別府町船戸738-1
医師会病院 ☎0985-24-9119
- B^{A2} 大坪 涼子 (宮崎) H13.5.31 " "

B A ²	桂木 真司 (宮崎)	H13.5.31	宮崎市郡 医師会病院	宮崎市新別府町船戸738-1 ☎0985-24-9119
B A ²	古田 賢 (宮崎)	H13.5.31	〃	〃
B	黒木 光恵 (都城)	H13.5.31	(医) 魁成会 宮永病院	都城市松元町15-10 ☎0986-22-2015
死 亡				
A	城山 英太郎(宮崎) (81歳)	H13.5.30	(医) 社団 城山病院	宮崎郡清武町大字船引238 ☎0985-85-0036

Web site

JFHA 日本食品衛生協会
<http://www.jfha.or.jp/saikin/>

食中毒が多発する季節となりました。
各種細菌性食中毒の特徴などがわかりやすく
説明されています。患者さんへの説明にも重宝
しそうです。

6月のベストセラー

1	市販本 新しい歴史教科書	西尾幹二 ほか13名	扶 桑 社
2	ルー = ガルー	京 極 夏 彦	徳 間 書 店
3	吸血鬼ハンター “ D ” 読本	朝 日 ソ ノ ラ マ 編 集 部 . 編	朝日ソノラマ
4	ハリー・ポッターと賢者の石	J・K・ローリング	静 山 社
5	チーズはどこへ消えた？	スペンサー・ジョンソン	扶 桑 社
6	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
7	十二番目の天使	オグ・マンディーノ	求 龍 堂
8	楽しく遊んでみるみる目が良くなる マジック・アイ	21世紀3Dアート 眼力向上研究会 編	ワニブックス
9	村上ラヂオ	村 上 春 樹	マガジンハウス
10	政治のニュースが面白いほどわかる本	瀧 澤 中	中 経 出 版

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

(H13.7.1 現在)

求 人：78件(常勤 95人), 求 職：3件 3人, 賃 貸：3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 福 元 優 美
T E L 0985-22-5118

お知らせ

ご 案 内

第1回宮崎県医師会医家芸術展は昨年10月開催されましたが、会員及びご家族の方々の熱いご支援により大好評をいただきました。

感性豊かな、高いレベルの作品に今更ながら感動し、いつまでも心に残るものとなりました。また制作者に対して新たな親近感を抱かせていただきました。

この感動をさらに大きくし、作品を通じての交流を深めるため、この度次の要領で今年度の芸術展を開催する運びとなりました。

ご多忙の事とは存じますが、この主旨をご理解いただき、是非ともご高覧下さいますようご案内申し上げます。

会長 秦 喜 八 郎

【第2回宮崎県医師会医家芸術展】

日 時：平成13年 8月 1日(水)～ 8月 5日(日)

午前10時より午後6時（最終日は午後4時迄）

場 所：県立美術館 県民ギャラリー

部 門：絵画・写真・書

出品者：県医師会員とその家族

絵画部門

安藤 宣（西都市）	押川久美子（宮崎市）	齋藤 宰（えびの市）	瀬戸口敏明（宮崎市）
瀬ノ口敬介（都城市）	谷 栄市（宮崎市）	友成 清代（宮崎市）	外山 節子（日南市）
中野 友子（宮崎市）	長沼弘三郎（延岡市）	長沼 恭子（延岡市）	日高 敏美（宮崎市）
藤木 浩（宮崎市）	細川多賀子（宮崎市）	吉賀 幸夫（宮崎市）	吉田 桃江（木城町）
吉山 正敏（都城市）	吉山 絢子（都城市）	橋口 哲美（宮崎市）	

写真部門

飯田 長雄（都城市）	伊東 重雄（宮崎市）	牛嶋壮一郎（宮崎市）	押川紘一郎（宮崎市）
飯屋 壽生（都城市）	貴島テル子（宮崎市）	楠元 正輝（宮崎市）	志戸本宗徳（えびの市）
志戸本久美子（えびの市）	園田 文雄（都城市）	田崎 力（高千穂町）	永山 武章（宮崎市）
林田 中（延岡市）	前田 俊二（小林市）	松崎 武壽（延岡市）	吉田 隆（木城町）
竹尾 康男（宮崎市）			

書 部 門

岡村 公子（延岡市）	尾上 孝子（宮崎市）	小池 明子（延岡市）	谷脇かおる（延岡市）
戸島 万美（延岡市）	水田 雅久（西都市）	宮崎 良江（国富町）	弓削 和子（延岡市）
弓削三重子（宮崎市）			

（敬称略，順不同）

宮 崎 県 医 師 会 行 事 予 定 表

平成13年 6月28日現在

7		月	
1	日		
2	月	19:00 プライマリ・ケア学術広報委員会	16 月 19:00 広報委員会
3	火	18:00 第7回全理事会 19:00 各都市医師会長協議会	17 火 17:30 医師国保定例事務監査 19:00 第7回常任理事会
4	水	14:00 (日医) 新規採用職員第二次研修 日医社会保険診療報酬検討委員会	18 水 19:00 松浦愛子委員出版記念パーティ
5	木	新規採用職員第二次研修	19 木 19:00 全国医師会勤務医部会連絡協議会準備委員会
6	金	15:00 (日医) 新規採用職員第二次研修 日医医療情報ネットワーク推進委員会 19:00 外国人患者対応研修会	20 金 (海の日)
7	土	14:00 (福岡) 九州地区医師会立共同利用施設連絡協議会 14:00 (兵庫) 地域医療情報ネットワークシステム研究会 14:30 日向市東臼杵郡医師会総会	21 土 (大分) 日本臨床細胞学会九州連合 全国医師親睦野球大会ブロック代表決定戦 14:00 県リハビリテーション講演会 16:00 県リハビリテーション協議会
8	日	9:00 (福岡) 九州地区医師会立共同利用施設連絡協議会 9:00 (兵庫) 地域医療情報ネットワークシステム研究会 10:00 (東京) 全医協連理事会	22 日 (大分) 日本臨床細胞学会九州連合
9	月	13:30 成年後見制度運営協議会	23 月 19:00 宮母常任理事会
10	火	19:00 第6回常任理事会 19:00 県内科医会誌編集委員会	24 火 18:00 医協運営委員会 18:30 第8回全理事会 19:00 役職員懇談会
11	水	13:10 医学概論講義 14:00 (日医) 日医労災・自賠責委員会	25 水 15:00 支払基金幹事会
12	木	(参議院選挙告示) 12:00 宮崎政経懇話会 15:30 宮崎地区電気工事業協同組合 19:00 各専門分科医会長・各都市医師会 社保担当理事合同連絡協議会	26 木 14:00 (日医) 日医会員の倫理向上委員会 15:00 労災診療指導委員会
13	金	14:00 准看護学校連絡協議会 19:00 定款等諸規程検討委員会	27 金 19:00 広報委員会 19:00 医師国保組合法
14	土	14:00 (福岡) 九医協連総務部会 14:00 テルモ在宅医療セミナー 14:30 労災保険「二次健康診断等給付」 制度研修会 15:00 学校医部会総会・医学会	28 土 14:00 (福岡) 九医協連購買・保険部会 14:30 産業医研修会(後期・専門)
15	日		29 日 (参議院選挙投票)
			30 月 13:30 (東京) 支払基金理事会
			31 火 18:00 九州各県臨床検査精度管理担当 理事者会(TV会議) 19:00 乳がん健診についての話し合い

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 6月28日現在

8		月									
1	水	10:00	医家芸術展	16	木						
2	木	10:00	医家芸術展	17	金	19:00	広報委員会				
3	金	10:00	医家芸術展	18	土	16:00	(鹿児島)全国国保組合協会九州支部総会				
4	土	10:00	医家芸術展	19	日						
		13:00	(日医)日医診療情報提供の環境整備のための講習会								
		14:00	(福岡)九医協連総務部会 (三重)全国有床診療所連絡協議会総会			20	月				
		15:00	(佐賀)九医連常任委員会								
		16:00	(佐賀)九州学校検診協議会幹事会					21	火	18:00	医協運営委員会
		17:00	(佐賀)九州各県学校保健担当理事者会							19:00	第9回常任理事会
		17:00	(三重)全国有床診療所連絡協議会総会	22	水	15:00	支払基金幹事会				
5	日	9:00	(三重)全国有床診療所連絡協議会総会	23	木	19:00	介護保険に関する主治医研修会				
		9:30	(佐賀)九州学校検診協議会			24	金	19:00	(都城)介護保険に関する主治医研修会		
		10:00	医家芸術展					25	土	13:40	(福岡)九医協連理事会・会計監査
		10:00	(佐賀)九州ブロック学校保健・学校医大会							16:00	(佐賀)九州地区医師国保組合連合会全体協議会
		11:00	(東京)全医協連役員推薦委員会								
		12:00	(佐賀)九医連学校医会評議員会								
13:00	(佐賀)九医連学校医会総会										
15:00	(佐賀)九州地区学校保健会理事会										
6	月			26	日						
7	火	19:00	第8回常任理事会	27	月	13:30	(東京)支払基金理事会				
8	水	14:00	(日医)日医社会保険研究委員会			19:00	宮母常任理事会				
		15:00	宮崎産業保健推進センター運営協議会			19:00	広報委員会				
9	木			28	火	18:30	第9回全理事会				
10	金		県外科医会夏期講演会			19:00	県医臨時代議員会				
11	土	14:00	日産婦夏期学会	29	水						
12	日										
13	月					30	木	19:00	(延岡)介護保険に関する主治医研修会		
14	火		(夏期休暇)								
15	水		(夏期休暇)	31	金						

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 太字 = 医師会主催・共催

名 称	日 時	場 所 会 費	演 題	そ の 他
第22回宮崎てんかん懇話会 (3 単位)	7 月 13 日(金) 18 : 30 ~ 21 : 30	ホテルフェニックス 1,000円	難治てんかんの諸問題 国際医療福祉大学教授・山王分 院精神神経科部長 鈴木 二郎	共催 宮崎てんかん懇話会 協和発酵工業(株)
第 5 回宮崎甲状腺疾患研究会 (3 単位)	7 月 13 日(金) 18 : 30 ~ 20 : 30	宮崎観光ホテル	甲状腺癌のアイソトープ療法について 高松赤十字病院検診部長・第三 放射線科部長 笠木 寛治	共催 宮崎甲状腺疾患研究会 帝国臓器製薬(株)
プロプレス発売 2 周年記念講演会 (3 単位)	7 月 13 日(金) 18 : 45 ~ 21 : 30	宮崎観光ホテル	EBM と慢性心不全 東海大学医学部内科学教授 半田俊之介	共催 臨床医のための循環 器疾患研究会 武田薬品工業(株)
都城呼吸器疾患懇話会 学術講演会 (3 単位)	7 月 13 日(金) 19 : 00 ~ 20 : 00	ホテル中山荘	気管支喘息の最近の話題 - ロイコトリエン拮抗薬の位置付け - 近畿大学医学部第四内科助教授 東田 有智	主催 都城呼吸器疾患懇話会 共催 杏林製薬(株)
第 4 回宮崎リウマチ医の会 (3 単位)	7 月 14 日(土) 15 : 00 ~ 18 : 00	JA - AZM ホール 1,000円	リウマチ膝に対する手術療法 国立都城病院整形外科医長 税所幸一郎 日常よく遭遇するリウマチ周辺疾患 坂田病院内科 坂田 師通 RA 股と人工関節 佐賀医科大学医学部地域保健・ 老人看護学講座教授 忽那 龍雄	共催 宮崎リウマチ医の会 日本リウマチ財団 旭化成(株)
宮崎呼吸器疾患講演会 (3 単位)	7 月 17 日(火) 19 : 00 ~ 21 : 00	宮崎観光ホテル	EBM から見た喘息の病態と治療 近畿大学医学部奈良病院教授 中島 重徳	共催 宮崎呼吸器疾患研究会 宮崎市郡医師会内科 医会 宮崎市郡医師会小児 科医会 杏林製薬(株)

名 称	日 時	場 所 会 費	演 題	そ の 他
第14回宮崎県腹部 超音波懇話会 (3 単位)	7月19日(木) 18:00 ~21:00	宮崎観光ホ テル 1,000円	教育講演 超音波内視鏡の現況 自治医科大学地域医療学助教授 長嶺 伸彦 特別講演 救急医療に役立つ腹部超 音波 自治医科大学消化器外科教授 安田 是和	共催 宮崎県腹部超音波懇 話会 宮崎県内科医会 宮崎県臨床衛生検査 技師会 宮崎県臨床検査懇話会 第一製薬(株)
都城市北諸県郡医 師会学術講演会 (5 単位)	7月19日(木) 19:00 ~20:30	ホテル中山 荘	診察室における痴呆診断 - アルツハ イマー病、前頭側頭型痴呆、血管性 痴呆を中心に - 昭和大学横浜市北部病院総合内 科(神経内科)講師 福井 俊哉	主催 都城市北諸県郡医師 会 共催 エーザイ(株) ファイザー製薬(株)
南那珂医師会医学 会 (5 単位)	7月26日(木) 18:30	南那珂医師 会館	プライマリケアにおけるストレスマ ネージメント 東邦大学医学部心療内科教授 中野 弘一	主催 南那珂医師会 共催 住友製薬(株)
都城市北諸県郡医 師会内科医会学術 講演会 (3 単位)	7月26日(木) 18:30	都城ロイヤ ルホテル	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	主催 都城市北諸県郡医師 会内科医会 共催 持田製薬(株)
第 7 回宮崎感染症 研究会 (3 単位)	7月26日(木) 19:00 ~20:30	宮崎観光ホ テル 1,000円	B型・C型肝炎治療の新たな展開 虎の門病院消化器科部長 熊田 博光	共催 宮崎感染症研究会 第一製薬(株)
第 4 回宮崎「感染 と免疫」研究会 (3 単位)	8月 3 日(金) 18:30 ~20:00	宮崎観光ホ テル	KL - 6 の使い方 広島大学医学部内科学第二講座 教授 河野 修興	主催 宮崎「感染と免疫」 研究会 富山化学工業(株) 後援 宮崎県医師会
南那珂医師会市民 講演会 (5 単位)	8月 3 日(金) 19:00 ~20:30	日南市保健 福祉総合セ ンター	新禁煙時代 - タバコを止めたいあなたとどうし ても止められないあなたのために - 大和高田市立病院内科医長・臨 床禁煙ネット禁煙マラソン主宰 高橋 裕子	主催 南那珂医師会 ノバルティスファ ーマ(株) 共催 県立日南病院 国療日南病院 中部病院 串間市立病院 後援 日南歯科医師会 日南薬剤師会 日南保健所 日南市 串間市 南郷町 北郷町

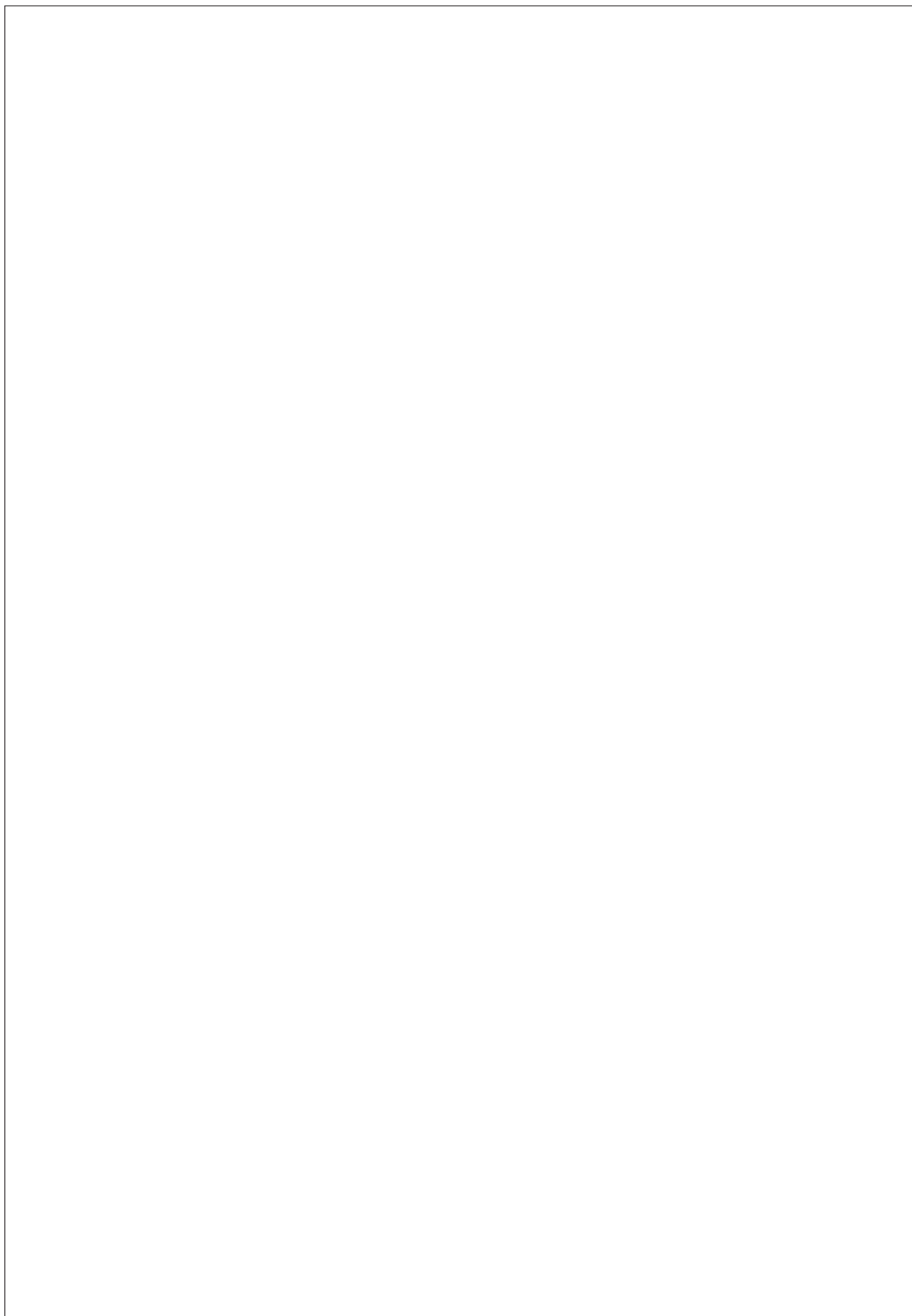
名 称	日 時	場 所 会 費	演 題	そ の 他
第18回宮崎救急医学学会学術集会 (3 単位)	8 月 4 日(土) 13 : 00	宮崎医科大学	特別講演 救急医療の最前線：重症 頭部外傷に対する脳低温療法 - その効果と限界 - 大阪大学大学院医学系研究科生 体機能調節医学教授 杉本 壽 教育講演 意識障害患者のプライマ リーケア 宮崎医科大学脳神経外科講座 助教授 中野 真一	主催 宮崎救急医学会
第 2 回日精診デイ ケア研修会 (3 単位)	8 月26日(日) 9 : 00 ~ 16 : 30	県医師会館	特別講演 精神科技術のスキルアップ 心理社会的精神医学研究所長 福岡大学名誉教授 西園 昌久	主催 宮崎県精神科診療所 協会 共催 日本精神科診療所協会 九州精神科診療所協会
肺がん検診研究会 (3 単位) がん検診	9 月 1 日(土) 15 : 00 ~ 18 : 00	宮崎県総合 保 健 セ ン ター	胸部間接エックス線写真の読み方 - 結核予防会100症例の事前読影方式 講習会 - 財団法人結核予防会渋谷診療所 名誉所長 高瀬 昭	主催 (財)宮崎県健康づくり 協会 共催 宮崎県内科医会 後援 宮崎県医師会
宮崎県内科医会学 術講演会 (5 単位)	9 月28日(金) 18 : 30 ~ 21 : 00	宮崎観光ホ テル	臨床現場における肝疾患の実際 県立宮崎病院内科医長 菊池 郁夫 C型慢性肝炎の治療 - 最近の話題 - 広島大学医学部内科学第一講座 教授 茶山 一彰	共催 宮崎県医師会 宮崎県内科医会 シェリングブライウ(株)
第 6 回宮崎県呼吸 ケア研究会 (3 単位)	9 月29日(土) 15 : 00 ~ 18 : 30	JA - AZM ホール	睡眠呼吸障害の臨床と治療 名嘉村クリニック院長 名嘉村 博	主催 宮崎県呼吸ケア研 究会 共催 帝人在宅医療九州(株)
第25回宮崎県スポー ツ医学研究会 (3 単位)	9 月29日(土) 16 : 40 ~ 18 : 10	県医師会館	FIFA ワールドカップの医学管理 (社)東京慈恵会理事 大畠 襄	共催 宮崎県スポーツ医学 研究会 ファイザー製薬(株)

お知らせ

県医師会から各郡市医師会へ送付しました文書についてご案内いたします。
詳細につきましては、所属郡市医師会へお問い合わせください。

送付日	文 書 名	備 考
5月22日	・感染症・食中毒情報（ 907 ）	
5月23日	・感染症・食中毒情報（ 908 ）	
5月24日	・感染症・食中毒情報（ 909 ）	
5月25日	・平成13年度「世界禁煙デー」及び「禁煙週間」について ・高度先進医療の承認について ・「平成13年度歯の衛生週間」について ・社会福祉・医療事業団貸付利率の改定について ・感染症・食中毒情報（ 910 ）	
5月28日	・平成13年度「日本対ガン協会賞」「朝日がん大賞」の候補者推薦方依頼について ・へき地保健医療対策事業について ・公衆衛生事業功労者の表彰について ・社会福祉・医療事業団関係規程の一部変更について ・感染症・食中毒情報（ 911 ）	
5月29日	・労働安全衛生法施行令の一部を改正する政令及び労働安全衛生規則及び特定化学物質等障害予防規則の一部を改正する省令等の施行等について ・「ライソゾーム病」にかかる特定疾患治療研究事業の対象範囲及び臨床調査個人票の送付について ・感染症・食中毒情報（ 912 ）	
5月30日	・感染症・食中毒情報（ 913 ）	
5月31日	・感染症・食中毒情報（ 914 ）	
6月1日	・感染症・食中毒情報（ 915 ）	
6月4日	・「病原微生物検出情報」,「病原微生物検出情報（普及版）」の送付について ・平成13年度痴呆介護実務者研修の実施について（通知） ・感染症・食中毒情報（ 916 ）	
6月5日	・ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針の施行等について（官報告示及び関係三省担当部局長通知の発出） ・感染症・食中毒情報（ 917 ）	

送付日	文 書 名	備 考
6月6日	・第13回中医協医療経済実態調査等に対する協力について ・感染症・食中毒情報(918)	
6月7日	・平成13年度院内感染対策講習会について(通知) ・日本医師会認定健康スポーツ医制度における健康スポーツ医学講習会・再研修会について ・感染症・食中毒情報(919)	
6月8日	・農薬危害防止運動の実施について(通知) ・感染症・食中毒情報(920)	
6月11日	・インフルエンザによる発熱に対して使用する解熱剤について (医薬品等安全対策部会における合意事項) ・ジクロフェナクナトリウム製剤の使用上の注意について ・施設内感染対策相談窓口事業の実施について ・医療計画について ・感染症・食中毒情報(921)	
6月12日	・感染症・食中毒情報(922)	
6月13日	・感染症・食中毒情報(923)	
6月14日	・感染症・食中毒情報(924)	
6月15日	・新たに保険適用となった医療用具についての通知の一部訂正について ・検査料の点数の取扱いについて ・社会福祉・医療事業団貸付利率の改定について ・使用薬剤の薬価(薬価基準)の一部改正について ・医療用具の保険適用について ・感染症・食中毒情報(925)	
6月18日	・感染症・食中毒情報(926)	
6月19日	・感染症・食中毒情報(927)	
6月20日	・被爆者健康手帳の無効について(通知)(1名分) ・第1回各都市医師会長協議会の開催について(案内) ・感染症・食中毒情報(928)	
6月21日	・GCP実地調査の実施要領について ・感染症・食中毒情報(929)	



診療メモ

人工内耳医療

人工内耳は、補聴器を使っても効果ないほど重篤な聴覚障害者に対する治療法として登場した医療器具である。我が国で臨床応用が始まったのは15年前であるが、1991年に医療器具として認可され、1994年に保険適応となるに至って急速に普及した。エレクトロニクスの進歩に助けられ、今や実用性では最も成功した感覚代行器の一つと言えよう。現在世界中で3万人以上の使用者を数え、本邦でも2000人を超える手術が行われている。当科では、九州で最も早く手がけたこともあって、九州、山口の全ての県から高度難聴患者が集まり、1991年からの10年間で130例に達している。

人工内耳の概略を述べると、システムは体内に植え込まれるインプラントと、そこに信号を送り込むための体外装置から構成されている(図1)。皮膚を介しての信号の送受信は電磁誘導が利用されているため、体外装置を外してしまうと、外部からはインプラントが入っていることは全くわからない。したがって、この状態で入

浴はもちろん、水泳も可能である。近年、集積回路技術の進歩で音声処理装置とマイクロホンを補聴器のサイズに納めた耳掛け型スピーチプロセッサも実用化され、補聴器感覚で装用できるようになった(図2)。

蝸牛に挿入する電極は先端直径0.7~1.0mm、

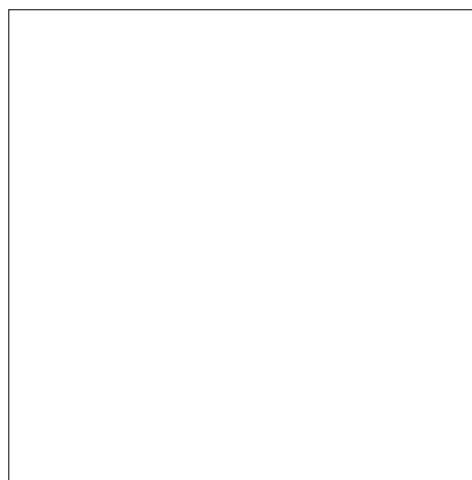


図1 米国製クラリオン人工内耳システム。
左：体内部、らせん状電極が特徴(矢印)。
右：体外部(携帯型スピーチプロセッサ)。

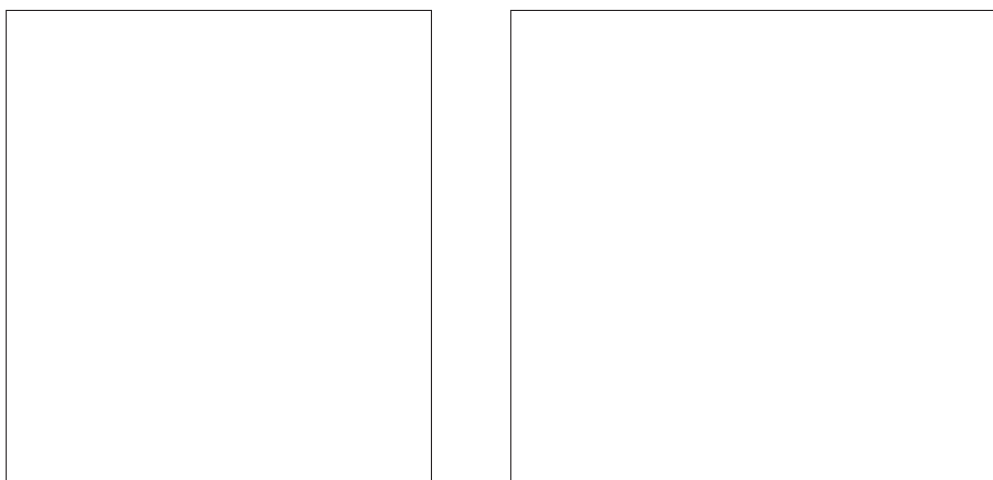


図2 オーストラリア製耳掛け型スピーチプロセッサ。皮下に植え込まれたマグネットで固定される(矢印)。実際には毛髪に隠れる。

長さ約2 cm以内のものである。手術は、特殊な例を除いて、中耳炎手術に精通した耳科医であれば困難なものではない。骨で囲まれた蝸牛基底部に1～2 mm程度の小孔を開け、らせん状の外リンパ腔に沿って電極を挿入する(図3)。電極に近接する蝸牛神経末端を電気刺激することにより、音情報を中枢に伝えるため、機能的な蝸牛神経節細胞数が人工内耳効果を決める大きな要因となる。幸い蝸牛神経から中枢側が難聴の原因になる例は少ないので、人工内耳が無効な例はむしろ例外的である。

マイクロホンで拾われた音信号を符号化する音声処理の方法が人工内耳性能を大きく左右するが、この方面の近年の進歩は著しい。昨今のコンピューターソフトのバージョンアップと同じように、人工内耳においても語音符号化法の開発競争が行われている。現在、日本で保険適用となっているのは、オーストラリア製と米国製の2機種である。ヨーロッパでも数機種が開発されているが、技術大国の日本がこの領域に参入しないのは極めて残念である。医療器具としての認可がとりにくい日本の行政システムの問題が根底にあるためであろうか。

いずれにしても、人工内耳が最もよい適応となるのは一度言語を習得した後に聴力を失った言語習得後失聴者(中途失聴者)である。術後2週間目に人工内耳による「音入れ」をしたとたん、これまで筆談しかコミュニケーションの手段がなかった患者さんと会話が可能になる。この劇的な光景に立ち会う度に、現代耳科学が達成した偉業に敬意を表さずにはいられない。最近の人工内耳では、数か月の聴覚リハビリテーションで電話が使用できる程度まで回復することが多くなった。これまで、補聴器の効果が全くない高度難聴者のみが対象であったが、一対一の会話に不自由であれば補聴器装用者に対しても人工内耳の適応が拡がりつつある。残存聴

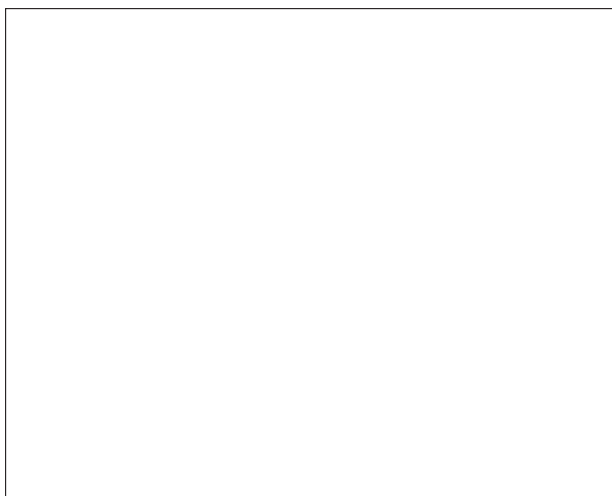


図3 蝸牛内に挿入された人工内耳電極の模式図。蝸牛軸に分布する蝸牛神経(矢印)末端を電気刺激する。

力のある例に対する適応拡大は今後さらに進むものと予想される。

人工内耳医療のもう一つの対象は、先天聾の子供達である。小児人工内耳の場合は成人における「リハビリテーション」とは異なり、しっかりとした言語療法士の下で長期間の「リハビリテーション」が必要となる。単に音を聞かせるという聴覚補償のみでなく、音声言語の獲得を目指す必要があるからである。高度難聴児に対する聴覚言語治療に人工内耳という選択肢が加わったことで、聴覚障害児教育・聾教育の分野に画期的な変革が及ぼされつつある。世界的な趨勢として2歳代から1歳代へと早期手術、早期訓練の効果が確認されつつあることから、難聴児早期発見のために産婦人科医、小児科医、耳鼻咽喉科医の密な連携が不可欠になってきた。また、難聴診断後の補聴器適合、教育・療育を短期間でつなげる社会的システム作りにも関わっていく必要がある。

この場をお借りして、先生方のご理解とご協力をお願い申し上げます。

(宮崎医科大学耳鼻咽喉科助教授 東野哲也)

読者の広場

読者からの投書

日州医事 6月号の中で一番興味を引かれたのはグリーンページの個別指導結果の報告です。

掲載された病院は結構大きな病院のようですが、指導内容が細かく記載されているので我々診療所の医師にとっても大変参考になりました。今後もこういう記事はどんどん載せていただき診療の参考にしたいと思います。ただ、指導内容に理不尽なものがあれば医師会としても対応をお願いしたいと思います。今回の掲載分は、事後措置としての再指導とのことですが、その後に自主返還の措置などがあったのかどうか気がなるところです。

(平成13年 6月14日 O生)

6月号西村先生の日州医談「医事紛争と法律」について

とかく難解な法律の用語を具体的に説明してあります。特に「診療を拒む事のできる正当な事由とは」は、明解で具体的に解説してありわかりやすいものでした。他にも様々な法律上の義務の事由があるかと考えられますので、今後も機会があれば掲載をお願いいたします。

6月号富田先生の「ORCA - レセコンはどうなるのか」について

私自身、ORCA の情報が得られていなかったため、先生の報告で、ある程度の現況は把握できました。文章内で触れられておりましたように、7月からの試験運用後の状況の報告を引き続きお願いいたします。

(平成13年 6月15日 F生)

日州医事では、会員の皆さんからのご意見を募集しています。

(宮崎県医師会 FAX 0985-27-6550)

ひとこと

日州医事 6月号の小村先生のあとがきを読みました。私は日向市で内科開業して20年、55歳です。

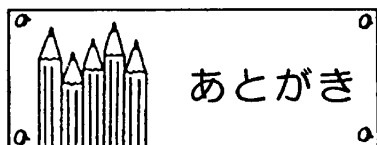
先生の言われる通りの気持ちです。私は別の理由で10年前にベッドを空にしましたが、外来だけにしても3日も4日もあけるわけにはいきません。

あるDr. と話をしていて、彼の希望はヨーロッパのオリエント急行に乗ることだそうです。私は具体的なことは知りませんが、金額は高くても新車1台分位でしょう。しかし現役である限り、予約してその日を中心に1週も2週もあけるわけにはいきません。

私はポルトガルにいつてみたいというのが望みですが、新聞のバック旅行でも「9日間スペイン、ポルトガルの旅」です。とてもできそうにありません。

先生のよい文章を読ませていただいて、つい書きました。

日向内科医院 井ノ口 裕



小泉さんの政治手法が日本を席卷しています。そのためにH派に代表されるこれまでの権益構造が大揺れに揺れている昨今です。小泉さんが首相になるまでは考えられなかった状況であり、たとえ小泉さんの手法が失敗したとしても開けてしまった蓋はもう戻せないように思います。

一方、医療は既におよそ15年前から変革の道を大きく突き進んで来ました。現在も医師会は今後の医療の方向性に

ついて提案しています。その内容を示す、小泉さんのように言うべきことを言う、そのような場はどうしても必要です。もともとこのようなことが我々はあまり得意ではなかったと思います。とすれば、本誌でも綴じ込みでお願いしてきた今度の参議院選の取り組みも自ずと見えてくるような気がします。

今月号をお送りいたします。

今回もグリーンページは大きな問題を扱っています。執筆者の御苦労には頭が下がります。

はまゆう随筆が始まり今月号はその一です。私事になりますが、今月分には医局時代机を並べていたA先生が投稿しています。いつもは目を通す程度なのです。しかし今回は始めにそれをしっかり読んでしまいました。それぞれの領域で敬意を払うべき方はたくさんおられるけど、この先生のようなタイプのひとを私はあまり知りません。とにかく頭の回転の速いひとで、洒落っ気があり、鋭い指摘も有難かったものです。

いずれの随筆にも私のような読者がいるはずです。もっと多くのそして様々な先生方に気軽に(字数は守っていただいて!)投稿していただきたいと思った次第です。

これから益々暑くなっていきます。体調に気をつけられて診療に励まれてください。(面高)

* * * * *

80歳を過ぎた私の父は毎週ゴルフに行くほど元気ですが、最近耳が遠くなりました。何度も聞き返す姿を見ると、親父も歳をとったなと50歳目の息子はショックをうけます。今までは補聴器しか知りませんでしたが、今月号診療メモの人工内耳を読むと医学は進歩するものだと思わざるを得ません。

(佐々木)

* * * * *

恒例のはまゆう随筆の時期になりました。高原町の莫根先生の「新湯温泉・大幡山登山の勧め」を読ませていただいて、自分も以前は山歩きを趣味にしていた時代があったことを思い出しました。最近は忙しいとか、天気が悪いとか、理由をつけては体を使うのを避けてきましたが、頂上から眺める大パノラマが目につかぶようで、徐々に山に行きたくなりました。ネオンの林の中でのアルコール浴にならないように気を付けなければ!?

(戸枝)

* * * * *

日曜の夜「世界ウルルン滞在記」という番組が放送されています。日本のタレントが外国に1週間ほど滞在し、現地の人と生活を共にしながらその国の習慣や風習を体験する番組なのですが、特にアジア、アフリカなどの発展途上国を滞在先に行っている時、人間のやさしさや素朴さに感動することがあります。

最近、日本で起こっている痛ましい事件を見るにつけ、ものの豊かさ、便利さを求め続けてきた日本人が失ったものがそこにあるような気がしてなりません。

豊かな人間性とはどういうものなのかと考える今日この頃です。

(高崎)

* * * * *

1年前の小誌あとがきに書きましたわが家の桃が今年も律儀に、昨年ほどの数ではありませんが実をつけました。しかも味は去年より美味しいです。作物には表年、裏年があるようです。ラジオからの知識ですが、ミヤマキリシマにも表年、裏年があるそうです。頑張って咲いた年の翌年は花もくたびれるのでしょうか。人間も働き過ぎると後に付けが回って来ます。身の程をわきまえて、オーバーワークにならないようにして夏場を乗り切りましょう。(成田)

* * * * *

県立日南病院の紹介記事の中に、収支決算が書いてあります。大きな赤字のようです。運営状況や患者さんの利用状況も述べられていますが、決して暇な病院ではないように思われます。働いても赤字、本当の意味で医療費は高騰しているのでしょうか。

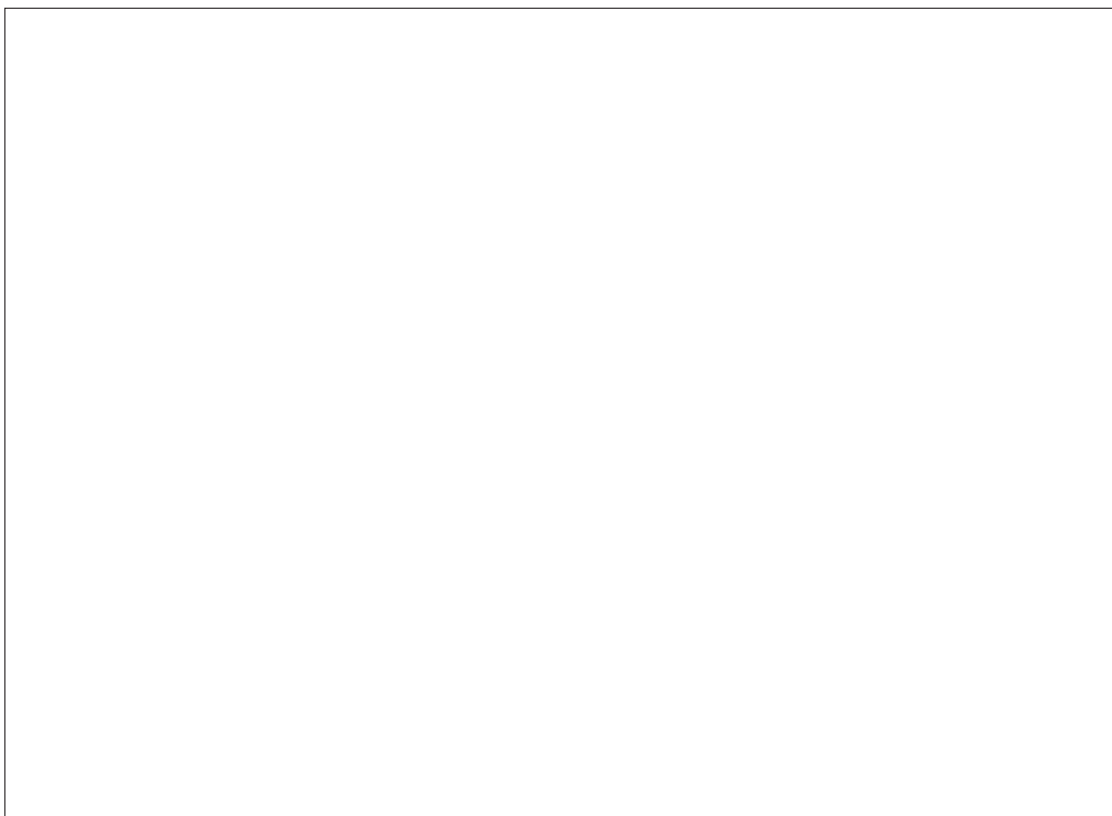
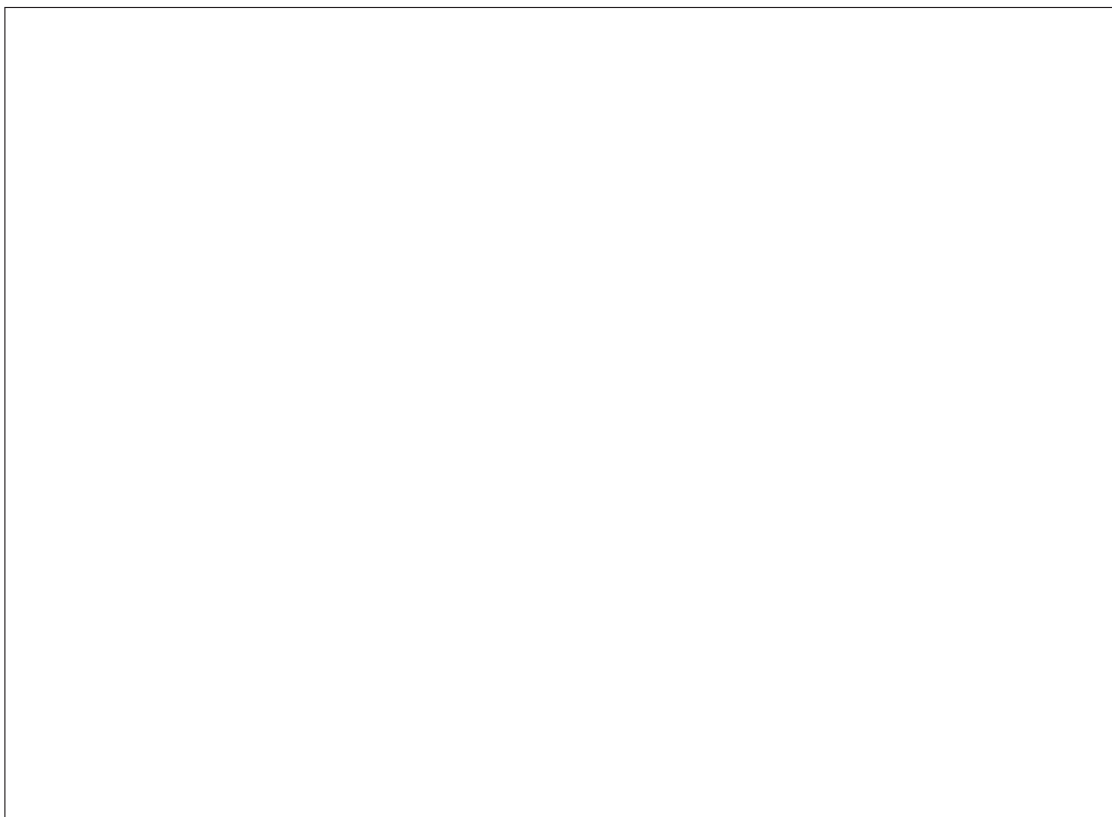
もう一言、医事紛争情報の記事から。若い医師ではなく臨床経験豊富な医師が処置をするべきだったとする判決。いったいどれくらい経験を積みばよいのでしょうか。初めての経験は今でもあります。その人の臨床能力を経験という指標で判断するのは難しい問題だと思います。

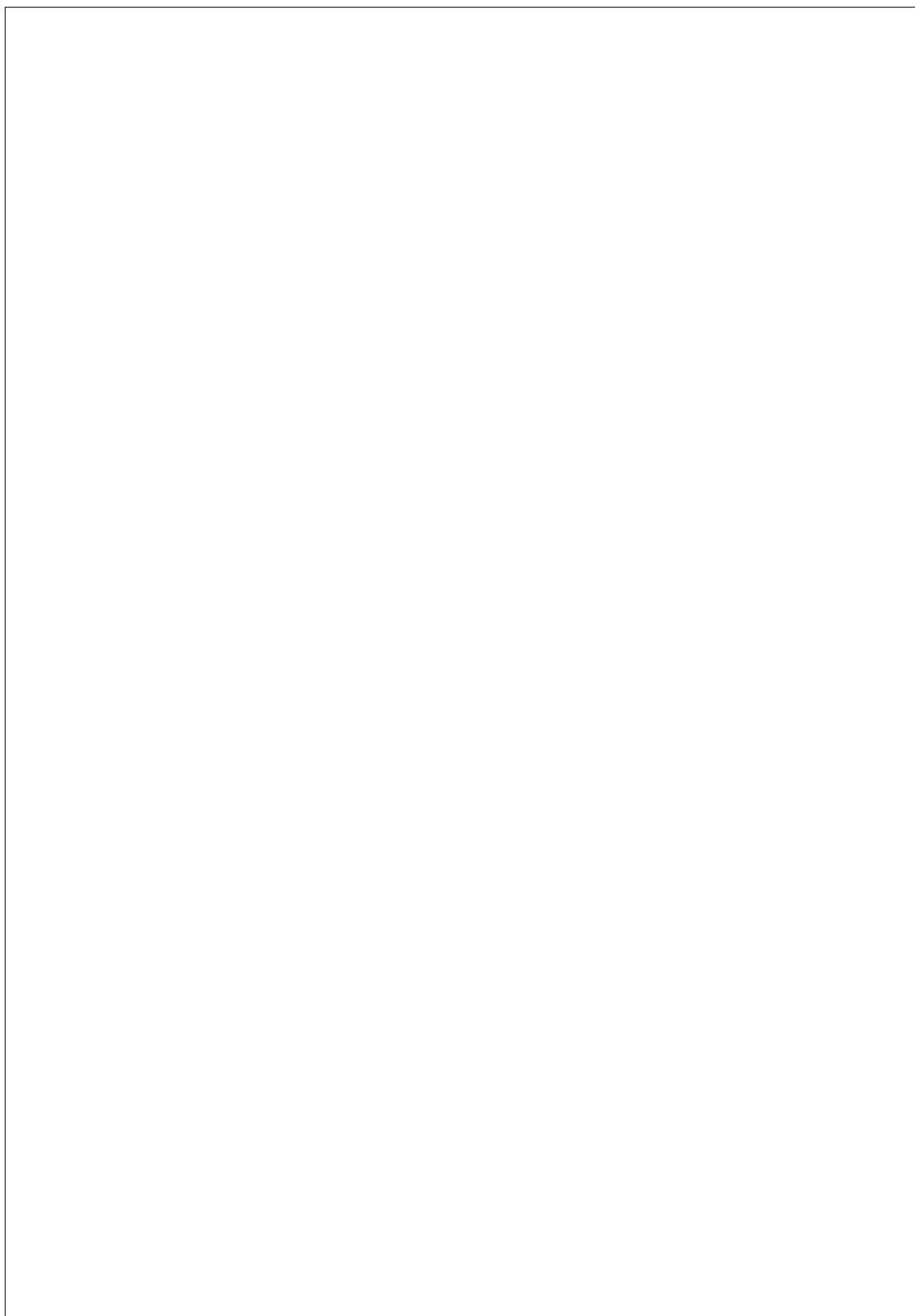
(井上)

* * * * *

毎日暑いですね。暑くなると何も考えられなくなります。でもこの暑さで疲れてきたのか不眠はなくなりました。良いこともありますね。患者さんも午前中の涼しいときか夕方しか来ません。いっそ昼間は閉めてしまおうかななどと思う今日この頃です。この頃憧れるのは避暑地のバカンス時期のみ開けている病院です。そういう病院があると聞いたことがあるからなのですが海の近くなら暑さも気にならないのではないのでしょうか。

(市来)





日 州 医 事 第623号 (平成13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
川名 隆司, 小村 幹夫, 佐々木 究
戸枝 通保, 三原 謙郎,
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 崎野 文子, 竹崎栄一郎, 千原佐知子
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あります)
