

目 次

会長のページ 財政主導の厚生労働省 医療制度改革試案	秦 喜八郎	3
日州医談 宮崎県における小児救急医療の問題点	早稲田芳男	4
第9次へき地保健医療計画について	高崎 直哉	6
随筆 臨床医の勲章	三倉 剛	8
庭に花が咲いた ― 私のミニ園芸療法 ―	友成 久雄	9
旅行記 Fijiの正月	貴島テル子	11
表 彰・祝 賀		14
エコー・リレー (314回)	宮本 利哉, 田中 彰人	16
感染症サーベイランス情報		17
グリーンページ (経済財政諮問会議, 総合規制改革会議)	志多 武彦	19
宮崎医科大学だより (生化学第二講座)	中山 建男	27
各都市医師会だより		28
専門分科医会だより (放射線科医会)	渡邊 克司	30
駒込だより (第7回社会保険診療報酬検討委員会, 第8回日医労災・自賠責委員会)		31
宮崎県医史懇話会の解散について	神戸十四郎	33
第128回宮崎県医師会臨時代議員会		34
第56回宮崎県医師会臨時総会		39
平成13年度宮崎県医師会秋期医学会・健康スポーツ医学セミナー		42
医事紛争情報		46
薬事情報センターだより (174) (日本薬局方)		48
医師国保組合だより		49
理 事 会 日 誌		53
県 医 の 動 き		60
追悼のことば		61
会 員 消 息		62
ベストセラー, ドクターバンク		64
行 事 予 定		65
医学会・講演会・日医生涯教育講座認定学会		67
診 療 メ モ (インフルエンザの最近の話題)		73
読 者 の 広 場		75
あ と が き		80
~~~~~		
ご 案 内 全国医師会勤務医部会連絡協議会 .....		18
お知らせ ORCA (仮称) 情報 .....		31
融資契約の一部変更について .....		58
グループ保険加入・増額のおすすめ .....		59
郡市医師会への送付文書 .....		76

## 医師の誓い

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

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

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

### 宮崎県医師会

(昭和50年8月26日制定)

〔表紙写真〕

### 青島風景

青島風景は、ある秋の好日の早朝に青島神社の裏側から、びろう樹を通して対岸を眺めた風景です。

宮崎市 谷 栄 市

(第2回宮崎県医師会医家芸術展より)

## 会長のページ

## 財政主導の厚生労働省 医療制度改革試案

秦 喜 八 郎

今月は原稿の締め切りを延ばして貰いました。

9月24日に、日本医師会2001年特別記念事業全国医師親睦野球大会の決勝戦（東京ドーム）、9月25日に医療制度構造改革

の厚生労働省案発表、9月26日に支払基金本部理事会（東京）、9月29日に九州医師会連合会平成13年度第1回各種協議会（福岡）が行われる予定になっていたからです。

9月24日には、東京ドームでの決勝ナイターで、中国四国・九州代表の本県チームが、北海道・東北代表チームを破って全国優勝しました。田島直也監督（宮医大教授・県医師会健康スポーツ医学委員会委員長）、河野雅行担当常任理事以下、選手の先生方の御健闘を心から賞賛したいと思います。この間、物心両面の御援助をいただきました会員の先生方に心から厚く御礼申し上げます。又、中国・四国・九州の各県から、東京遠征への多額の義援金をいただきました。各県の先生方にも本紙上を借りまして、心から御礼申し上げます。

9月25日、厚生労働省の医療制度改革試案が公表されました。9月26日各新聞紙面のトップを飾りましたので御承知の通りです。

「医療制度改革試案—少子高齢化社会に対応した医療制度の構築」には、広く国民の論議に供するためのものであり、14年度予算編成までに成案を得て、法改正を目指す旨の扉書きがあります。残された時間は限られています。

- 目次は、第1 医療制度改革の基本方向  
第2 健康医療システムの改革—21世紀保健医療ビジョン  
Ⅰ. 健康づくり、疾病予防の推進  
Ⅱ. 医療提供体制の改革  
第3 持続可能で安定的な医療保険制度の構築  
Ⅰ. 医療保険制度の課題と平成14年度医療制度改革  
Ⅱ. 医療保険制度の改革  
Ⅲ. 高齢者医療制度の改革  
Ⅳ. 診療報酬・薬価基準等の見直し  
Ⅴ. その他

別添「21世紀の医療提供の姿」となっています。

平成13年度実施として、保険者による直接の審査・支払、レセプト電算処理の構築。

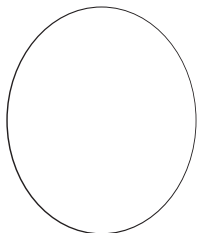
平成14年度実施として、医療保険給付率の一元化（7割給付に統一）、高齢者医療制度の改革（老人医療費の伸び率抑制・対象年齢75歳への引き上げ・一部負担の見直し）、診療報酬・薬価基準等の見直し（包括払いの拡大・薬価の適正化・205円ルールの見直し）。

平成15年度実施として、年間総報酬制の導入と保険料率の引き上げなどが記載してあります。国民の負担の増加、国民への給付の削減が骨子となっています。

9月29日の九医連における特別講演で糸氏日医副会長は、年末の予算編成までの間が正念場として、日医の構造改革構想を前面に押し立てて、今後の論争に臨む考えを示されました。天王山が見えてきました。日医も診療報酬の値上げは求めないと背水の陣を敷きました。共に戦いましょう。（H13.9.30）

P.S. 2001.9.11同時多発テロ事件の犠牲者に限りない哀悼の意を捧げます。

## 日州医談



## 宮崎県における小児救急医療の問題点

常任理事 早稲田 芳 男

少子化が進む中、乳幼児は発熱・痙攣・脱水などを発症しやすく、しかも急変しやすいため、小児の救急医療整備は急がれるべき政策医療と考えている。

県医救急医療委員会（委員長 永吉洋次）は秦会長の諮問に答えて平成10年に県内の小児救急医療実態調査を行い、平成11年5月に答申書「宮崎県の小児救急医療のあり方について」を提出した。その内容は下記のように要約される。

1. 夜間・休日を含め24時間の小児科医による初期救急医療が行われているのは宮崎市郡と都城市北諸県郡医師会の地域にすぎず、地域差が大きい。
2. 二次救急病院などの未整備が挙げられ、初期救急も含めても最も大きな問題は小児科医のマンパワー不足であるとされた。その上で、
  - 1) 小児救急医療の組織を二次医療圏ごとに置く
  - 2) 地域の小児救急医療はその全ての小児科医が中心となって協力して行う
  - 3) 医療資源の有効・効率的適用（厚生省研究班）

を前提とし宮崎県では二次医療圏ごとに小児救急医療協議会を設置し、その対策を構ずべきことを提案した。

しかし、何ら具体的改善策を立てることもできないまま2年が経過した。最近の聞き取り調査によると、前回の調査の時点よりもさらに深刻な事態へ進展していることが分かった。そこ

で、平成13年に再び宮崎県内の小児救急医療実態調査を行った。その結果、小児科医による初期救急医療が行われているとした宮崎市郡と都城北諸県郡医師会の地域でさえも、今では危機に瀕していることが分かった。その原因は二次救急病院に初期救急患者も集中して受診する傾向が顕著になっていることである。そのため、担当の小児科医は苛酷な勤務を強いられており、彼らの献身的努力によってかろうじて支えられているに過ぎない。浜田恵亮医師（県立宮崎病院副院長、小児科部長）は、この状況がつづけば遠からぬ将来、担当小児科医の過労死という労災問題に発展しかねないとし、その前に何とか打つ手はないかと思案されている。

いずれにしても先に答申書に要望したように小児救急医療協議会（仮称）で協議されるべき問題と考えている。少子化のなかで母親は子どもの医療に非常に神経質になっており、例えば内科小児科と標榜する医療機関を受診しなくて、小児科専門医に受診集中する傾向が認められる。その流れの中で、初期救急のみの夜間急病センターを受診するよりも、最初から入院設備をそろえた二次救急病院へ受診したがる傾向が強まっている。このような二次救急病院への患者集中は避けられない問題としても何か打つ手はあるのではないかと様々な提案があった。しかしどの案も関係諸機関の合意の下、不退転の決意をもって臨まなければ実現できるものではない。

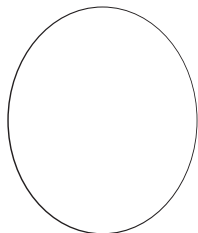
災害に遭遇した場合、医師はもとより医療関

係者であれば何はさておいても人命救助に身を挺するものである。救急医療はこのような災害医療に準じるものと認識して頂ければ、関係諸機関も「今、何が必要なのか」「今、何ができるのか」「何から手をつけるべきか」という論議が進展するものと考えている。

いずれにしても現在すでに小児救急医療の現場は危機的状況にあるので、各自治体は緊急の

行政課題としてこの当面の危機を回避するような対応をして頂かねばならない。それには各医療圏ごとに関係諸機関に働きかけて救急医療協議会を設置して頂き、その最初の仕事に小児救急医療対策を行って頂くのが最善策と考える。他にもっと良い方法があるのなら御教示願いたいし、協力を惜しむものではない。

## 日州医談



## 第9次へき地保健医療計画について

理事 高 崎 直 哉

我が国においては、へき地保健医療対策について、昭和31年度以来、8次にわたる年次計画に基づき、諸般の施策を講じてきたところであるが、第8次計画が平成12年度をもって終了し、この度、平成13年度から17年度までの5か年を計画期間とする第9次へき地保健医療計画が策定された。以下この計画についての説明を行う。

## 1. へき地の現状と計画策定の意義

我が国は急速な少子・高齢化時代を迎え、また、疾病構造の変化や医療に対する国民の需要が多様化してきた。このことは都市部においてのみならず、へき地においても同様である。また、高齢化はへき地において顕著であり、医療需要に比べて介護需要の比重が高まってきているため、平成12年度から実施されている介護保険制度とへき地医療対策との連携が重要となっている。

へき地保健医療対策における最重要課題は依然として医師・歯科医師の量的な確保であるが、へき地医療を担う医師・歯科医師の資質の一層の向上を図ることも求められている。

さらに、ヘリコプターの活用等による搬送体制の改善や新たな情報技術の活用もへき地保健医療対策の課題となっている。

また、これまでのへき地医療対策は、二次医療圏単位で体制を整備し、事業を実施してきたが、医療資源の都市部への偏在等により、無医地区を有する二次医療圏単独では圏内の医療過疎地域の医療需要に対応できない地域が多く、

より広域的な都道府県単位のへき地医療対策が必要となっている。

本計画は、このような認識の下に、今後のへき地保健医療対策の方向と施策の在り方を明らかにし、へき地保健医療対策事業を総合的かつ計画的に推進するために、都道府県におけるへき地保健医療対策の指針として定めるものである。

## 2. 計画の基本的考え方

1) へき地保健医療対策においては、依然として医師・歯科医師等を中心とした医療従事者の確保が最重要課題であることから、へき地に従事する医師・歯科医師等を支援する体制の整備を推進するとともに、へき地医療に対する関心を高めるため、卒前教育や卒後臨床研修におけるへき地での臨床実習や臨床研修を行うこと等を推進する。

2) 二次医療圏単位で確保されてきた「へき地中核病院」と「へき地医療支援病院」の機能を十分に発揮するため、へき地における医療の支援が実施可能な病院群を「へき地医療拠点病院群」として都道府県単位で再編成する。

3) これまでのへき地医療支援体制については、属人的な努力に依存する傾向が強く、組織的な支援体制が必ずしも整備されていなかったことから、今後は、へき地医療支援を行う組織を都道府県単位で構築し、これまでの二次医療圏単位から都道府県単位の広域的なへき地医療支援対策が組織的に可能となるような



体制へ移行する。

- 4) ヘき地保健医療対策を総合的に支援する新たなヘき地保健医療情報システムの活用を図り、ヘき地医療を支援する病院群、ヘき地診療所、行政機関や医師会・歯科医師会等の関係機関を結ぶインターネット型の全国的情報ネットワークを構築し、代診医派遣に係る需給情報の発信・調整やメーリングリスト（登録者電子メール自動配信）を介した情報交換等を推進する。

- 5) 平成12年度より介護保険制度が実施されていることを踏まえ、ヘき地保健医療対策を推進する上で、医療計画、地域保健医療計画、

老人保健福祉計画、介護保険事業支援計画等の各種計画との調整・連携を図り、保健・医療・福祉が一体となったヘき地医療支援対策を実施する。その際、都道府県保健所が地域保健医療の拠点として機能することが重要である。また、都道府県は保健・医療・福祉の連携により情報を共有化し、地域住民の利便性の向上を図ることを推進する。

また、住民の需要の変化に伴い、ヘき地医療に従事する医師・歯科医師・保健婦等は保健・福祉分野についても助言者としての役割を期待されつつあることから、保健・福祉分野についての研修を充実させるものとする。

無医地区数及び無医地区人口の推移

調査年月日	無 医 地 区 数		無 医 地 区 人 口	
	実 数	指 数	実 数	指 数
41. 4. 1	2,920	100.0	1,191,312	100.0
46. 1. 30	2,473	84.7	884,844	74.3
48. 5. 10	2,088	71.5	767,340	64.4
53. 10. 9	1,750	59.9	504,819	42.4
59. 11. 30	1,276	43.7	319,796	26.8
元. 7. 30	1,088	37.3	285,034	13.9
6. 9. 30	997	34.1	236,193	19.8
11. 6. 30	914	31.3	204,536	17.2

無歯科医地区数及び無歯科医地区人口の推移

調査年月日	無 歯 科 医 地 区 数		無 歯 科 医 地 区 人 口	
	実 数	指 数	実 数	指 数
46. 1. 30	3,268	100.0	1,783,957	100.0
53. 1. 20	2,795	85.5	1,442,004	80.8
59. 11. 30	1,935	59.2	786,395	44.1
元. 7. 30	1,507	46.1	544,824	30.5
6. 9. 30	1,319	40.4	417,037	23.4
11. 10. 12	1,167	35.7	345,742	19.4

※ 無医地区・無歯科医地区の定義

医療機関のない地域で、当該地域の中心的な場所を起点として、概ね半径4kmの区域内に人口50人以上が居住している地域であって、かつ、容易に医療機関を利用することができない地区。

## 随 筆

## 臨 床 医 の 勲 章

日向市 和田病院 ^み三 ^{くら}倉 ^{たけし}剛

先日、十数年前県立宮崎病院で手術をした子供さんが、大きくなってひょいと訪ねてみえた（写真1）。

彼女は当時5歳であったが、遊んでいて転倒し側頭部を打撲、しばらくの意識清明期を経て昏睡状態に陥り、宮崎市の迫田病院から県立宮崎病院に転送された重症の急性硬膜外血腫（写真2）の患者さんであった。

彼女のケースは脳外科領域の救急医療システムの良否を判断する絶好の症例であった。

初診の迫田病院の医師の判断、県立宮崎病院の看護婦、麻酔医、手術場スタッフの動きすべてがうまく作動し幸いにして受傷2時間40分後には血腫除去できた。術後には術前の意識障害、瞳孔散大、片側除脳硬直肢位すべてが改善し、後遺症なく退院できた。その後通常通り小学校入学、そして十数年後立派な高校生となって目の前に現れたわけである。その数年前同じく急性硬膜外血腫であったが、初療の不備から十時

間後に減圧され残念なことに二次性の脳性麻痺に陥った子供さんのケースを経験していたことから、システムがうまく働いて、救命できてかつ後遺症を残さなかったこのケースに対する喜びは何よりも大きかった。

その後毎年立つ大学の教壇で、医学生諸君にこの2症例を呈示して、注意深い経過の観察（親への十分な説明を含めた初診医師の観察眼）と時期を逃さない治療（救急の病診あるいは病病連携および院内の救急治療システム）がいかに大切かを説いていたが、はからずも目の前にたつ美しい少女を見てその思いを新たにした。そしてこの思いがけない訪問が涙が出るほどうれしく、これこそ20年間の臨床医生活に対して何物にも代え難い勲章をいただいたと感じた次第である。20年間苦いカルテもたくさんあるが、数少ない劇的な成功例は、日々のタフな臨床医生活を十二分に癒してくれるものであった。

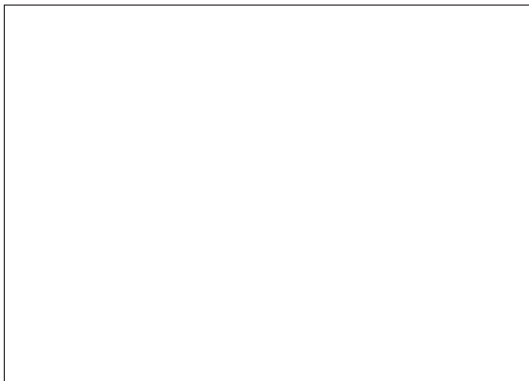


写真1

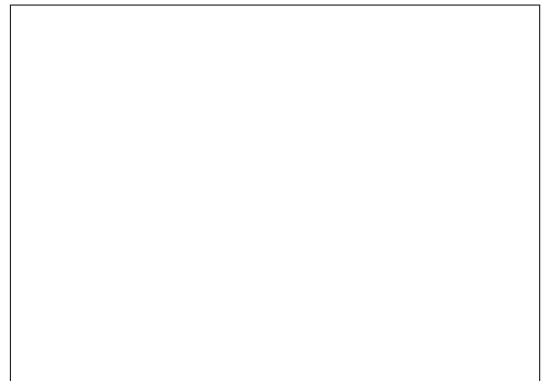


写真2



## 随 筆

庭に花が咲いた  
— 私のミニ園芸療法 —宮崎市 野崎病院 ^{とも なり ひさ お}友 成 久 雄

園芸療法は数年前から精神科病院で熱心に取り組み、入院患者の作業療法の中で、あるいはデイケアのプログラムに取り入れられている。意欲を賦活する効果もあるからだ。ヨーロッパでは以前より整形外科のリハビリテーションで盛んに行われているという。運動機能の回復にもいいらしい。

一昨年9月、芝生を張り替えてもらうとき、私は庭に小さな花壇を作った。縁石はホームセンターから買ってきた。山鋤を使って土を耕したのは20年ぶりだった。10月初めに花を買いに行ったが、この頃植えて花が見られる種類はそう多くない。花の咲きかけた日日草とナデシコは花作りの練習にと思って植えた。そのほかは野草のようなエボルブルス、葉のきれいなコリウス、花イチゴ、小ねぎ2株、パンジーなどを植えた。20本ぐらいで、花壇はいっぱいになった。私の庭に初めて花が咲いた。畳1枚の3分の2しかないミニ花壇だが、庭の中心部にあって、背後は大小の天然石で縁取られた木の植え込みになっている。木に比べて実に小さい草花だが、愛らしさと華やかさがある。大勢の男たちの中に、着飾った女の子が現れたような感じである。サツキやツツジなどの樹木は以前から植えているのだが、草花は木の花とは趣が違い、神秘的な感じさえする。花の泉ができたみたいで、庭全体の感じも変わってきた。

草花の成長や変化は実に速い。私は小学生の夏休みの宿題のように、小さいノートに花の日

記をつけた。日日草は小学生の頃父が庭に植えていたのを憶えているが、こんなに可愛い花だとは思わなかった。まだ2～3日前開いたばかりの赤い花弁が朝行ってみると、裏返しになって落ちている。しかし、次々に花が咲いて絶えない。花イチゴのつるの伸び方が速いのは驚いた。他の花の間をへびのように這い、冬に向かってもどンドン伸びていく。私は花壇を毎朝見に行きたくなった。淡いブルーの小さい花をつけるエボルブルス（アメリカンブルーともいう）は優しく可憐で、後方の黒っぽい庭石と調和している。

草花はすぐ傍にしゃがんで見る。葉っぱの上に落ちた花弁を取り除いたり、雑草も小さいうちに抜く。小さな石ころでも見つけると拾って捨て、土に凹凸があると手でならず。主に手先の作業で、素手でやる。草花は樹木と違って水が切れやすく、晴天が続くと2～3日に1回は水遣りが必要だ。小さくてもろいから、水も如雨露で優しくかける。弱い雨や風で倒れたり、折れたりもする。だから絶えず見守りや世話が必要だ。夕方花壇に行くと、20分、30分が直ぐ経ってしまう。手で触れたり、ちょこちょこ手をかけるから、いっそう可愛くも感ずるのだろうか。

花にはいろんな虫も飛んでくる。近年めっきり少なくなったバッタやイナゴの赤ちゃん、チョウチョウなどが寄ってくる。妻が見つけた茶色のオオスガスズメというチョウチョウは珍しい

という。

花作りを始めて2か月経たないうちに、私は持病の尿路結石が起こり、1か月入院した。年末退院したとき、日日草の花がまだ残っており、四季咲きのナデシコはますます繁って勢いよく咲いていた。

それらは病院でいただいた切花より生き生きとしていて、元気付けられる気がした。花イチゴも濃い緑の大きい葉をつけて、つるを伸ばし続けていた。私はすごい生命力を感じた。花壇中に広がった花イチゴにはピンクの花が次々に咲き、その後実になるではないか。それも意外に大きくなり、5月の末、赤味を帯びてきたときに食べてみると、普通のイチゴと同じぐらい甘かった。私は病後長く体調がすぐれなかったが、花壇の花たちには慰められた。

2年目の夏、花屋でサンスマイルという倭性朝顔を見つけた。ピンクとブルーと2本買った。20センチ足らずの丈なのに、もう蕾がいくつもついている。私は一つのプランターに植えてテラスのテーブルに置き、間近に眺めることにした。何日かで咲き始めた花のなんと愛らしいことか。花卉は薄くて透き通るようで、また弱弱い。つるの伸びない種類があるとは知らなかった。最初は2本に1輪か2輪咲き、交互に花がつくこともあった。朝起きると「花がいくつ咲いているかな」と見に行く。花の数はだんだん増えて、1本に最高8個まで咲いた。私は感激した。1か月の間飽かず眺めた。

ガーデニングのブームのせいか、店には洋花が多い。私が植えたのにもエボルブルスのほかピポエステス、フォトン、デモールフォセカなどがあつた。今まで聞いたこともなかったものである。フォトンにはナデシコに似ているが、花は最初は白く、数日で淡いピンクから普通のピンクに変っていく。冬の間も咲きつづけていた

が、4月から繁り始めた。切花にして食卓においたら、実にいい感じだった。

この春植えた花ではルピナスがもっともきれいだと思った。花は白っぽいものと思っていたら、赤や紫などがあつた。それらは昨年の宮崎のフラワーフェスタで人気があつたという。それが現在ミニ花壇の中心になった。夏の間次々に咲くというので楽しみだ。

木の好きな私は20数年前家を新築したとき、ほとんどは植木市から自分で買ってきて庭造りに励んだ。そして5～6年は庭いじりが私の趣味になっていた。しかし、樹木が大きくなると手入れも植え替えも自分では手におえなくなり、定期的に専門家に頼む。普段はいじることより眺めるのが主になる。確かに植物は心を安らげ、神経を休めてくれる。葉の緑もいいし、季節的变化も楽しめる。しかし、眺めるだけの植物療法だったわけだ。

しかし、草花を植えてから、朝夕庭に出る。日毎の成長や変化があるから、毎日見るのが楽しみだ。生殖器である花がなぜこうも美しいのだろうか。昆虫を誘惑するだけの目的だろうか。その美しさに人間の方がおびき寄せられる。見に行くとき水遣りや何かしてやることがあり、体を動かす。そしてその間は昼間の残渣を忘れ、雑念からも解放される。精神科医の仕事は、1日中坐って対話をしながら記録を取るという精神作業に偏っているので、夕方そんな土いじりするのが一番いい気がする。頭の疲れが取れるだけでなく、生活も活性化されてくるようだ。おっくうがりやの私はこれまで手のかかる花作りは避けていた。しかし、実際やってみると、「よだきい」とか大儀とか思うことはない。楽しみや快感が伴うとき、人間の体は自然に動くものだ。私の花作りは量的には少ないが、どうやら園芸療法になってきたように思われる。

## 旅 行 記

## Fijiの正月

宮崎市 貴島小児科 ^き貴 ^{じま}島 ^{てるこ}テル子

年末から少し休みを取れば割に永い旅も不可能ではないとパナマ運河を通ってみたいそしてカリブ海を船でゆっくりと旅をしたいと申込んでみた。アメリカまでの往復はビジネスをとるよう頼んだところ、エコノミーならとれるがビジネスはとれないとのことでキャンセル待ちにしてもらったが年末まで遂に取れずに、あらかじめ取れないとりのためにとっておいたフィジーなら8時間だからエコノミーでもいけるかと、1週間の旅に出かけることにした。航空券とホテルのみを旅行社に頼み自由な1週間を過ごすことにした。

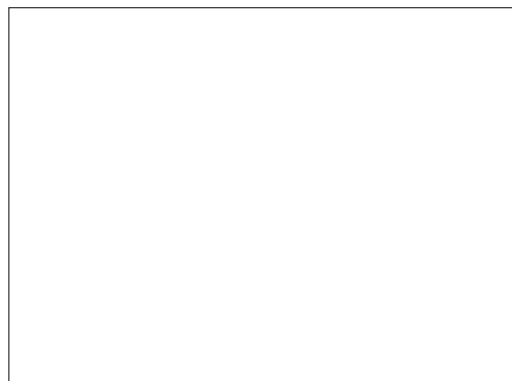
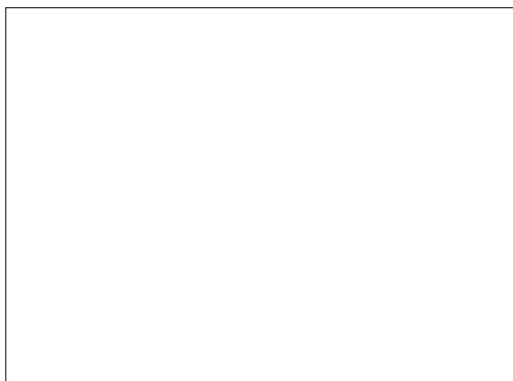
いつもは手ぶらで乗る空の旅も最近エコノミー症候群で問題になっていたもので、機内持ち込み用の手荷物を持ちそれを足乗せにして足の浮腫を防ぐことができた。

しかし狭いエコノミーには閉口した。しかも私の座席は故障か？後ろに倒れないので腰にクッションとバッグを入れて少しでも体を倒して寝ることにした。どうにか8時間少々を経てナン

ディー空港に着き小さい飛行機に乗り換え小さな小さなマナ島の空港に約10分で着いた。そこにいた屋根をつけたトラックに乗りホテルに行ったが昔タヒチに行った時を思い出していた。タヒチでもこんなバスに乗り坂道になると男の人たちはバスから降りてバスを後ろから押して、やっと坂道を登り大変な思いをしたことがあったが今回はそんなこともなくホテルに着いた。

## I) マナ島

このホテルは日系資本なので日本人のスタッフがいて日本語で説明を受け部屋に案内された。部屋といっても小さなロッジが並んでいる。玄関前にはテーブルと2脚の椅子があり広いテラスには2台の寝椅子が置いてある。部屋に入ると色とりどりのハイビスカスの花が迎えてくれた。柵には珍しい貝が飾られている。籐製の応接セットの置いてあるこの部屋にはTV もラジオもない。きれいな芝生には可愛い小鳥がピ、ピと言いながら芝生をつついて何とものん



びりした風景だ。泳げない私は寝転がって本でも読むしか過ごしようがない、食っちゃ寝食っちゃ寝の3日間を過ごした。

この島の住人はこのホテルで生計を立てているらしい、この部屋の掃除にきたメイドと話していたら彼女は17歳を頭に7人の子育てをしていると話していた。

## II) 食 事

朝夕ともバイキングを楽しんだが1日だけセットメニューを頼んでみたがあまり美味ではなかった。毎日献立が変わり楽しかった、私が一番美味と感じたのは鉄板焼だった。それは好みの材料を各自が皿に取り、鉄板のところに持っていくと、種々の調味料の中から好みのものを指定して焼いてもらうもので、これは以前台湾でも経験したことがあるが美味しかったことを記憶している。

ナンディーでも専らバイキングにしたが此処も毎日献立が変わり日本のお寿司も出ていたが結構美味しかった、ただ果物はまずかった。果物は日本が一番だと思った。

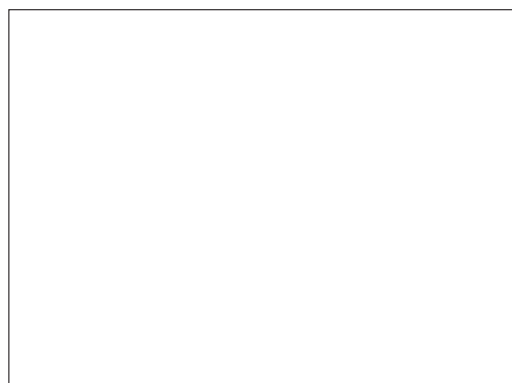


## III) ショッピング

マナ島からナンディーには帰途には船で約1時間、流石に広くきれいなゴルフ場を通り抜けて、ホテルのチェックインまでの時間があるので土産物屋に案内された。何かと見立てて店員に値段の交渉をはじめてもっと負けれと面白半分に値切っていたら、彼はこれ以上は社長に聞かないとできないと社長を呼んできた。呼ばれた社長というのは長身のハンサムボーイ26歳という、彼と私の値段の綱引きが始まりやっと私の望みの値段にこぎつけて支払ったとき、彼は「僕は誰に似ていますか?」。?私はちょっと困った顔をしていたら彼は「織田裕二に似ていませんか?」「よくそう言われるし彼の歌が好きなんですよ」と、しまったそう言えばもっと負けてくれたかもしれないと後悔!

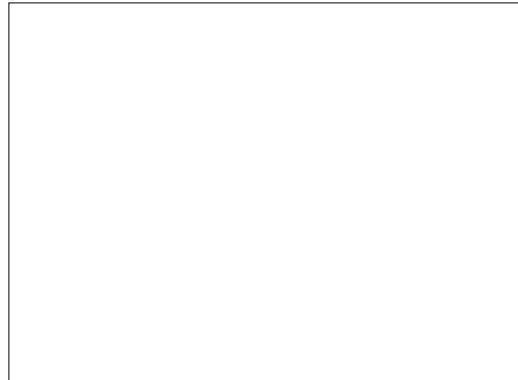
## IV) シェラトンホテル

ナンディーではシェラトンホテルにチェックイン素晴らしいホテルだった。2階建ての部屋が海岸にそって複雑に並んでいた、私どもの部屋は20畳ほどの広い部屋にツインベッドと応接セット、海に面したテラスには2脚の椅子と、食っちゃ寝食っちゃ寝のお膳立てはそろっている。此処ではTVはあったがBSは入らないのですべて英語なので読書三昧の3日間を過ごした。



## V) アロマセラピー

このホテルにもあったので予約を取り行ってみた。オイルマッサージをしてくれてうとうとして終わったが、このオイルには何が入っているかと聞いてみたらラベンダーとローズマリーだと言った。どこでもオイルや化粧品を売りつけられるけど此处では何も言われなかった。料金は¥3,500。



## VI) 年越しと初日の出

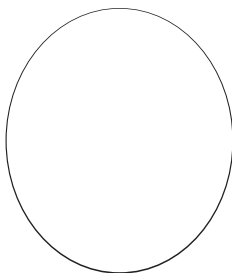
年越しにはどこでもパーティーがあるのでドレスは用意していたがこの小さなマナ島では大したこともなさそうで、私は行かなかったが普通の服装で少々騒いでカウントダウンしたとか。

初日の出を見るには丘の上が良いらしいけど道もないジャングルを登らなくてはならないということで、あきらめた私は5時に起きて海岸に出てみた。日の出の東は岬に邪魔されて初日の出は拝むことは出来なかった。新年という気もしない暑い日ざしの中では正月は感じられなかった。

## 表彰・祝賀

## 救急医療功労者として厚生労働大臣表彰

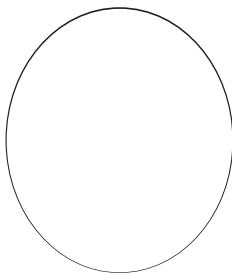
ご とう せい じ 先生（宮崎市）  
後 藤 政 治



9月10日(月)付，救急医療功労者として厚生労働大臣表彰をお受けになりました。

## 母子保健家族計画事業功労者として厚生労働大臣表彰

さ とう まもる 先生（宮崎市）  
佐 藤 衛



9月20日(木)山口市民会館において，母子保健家族計画事業功労者として厚生労働大臣表彰をお受けになりました。

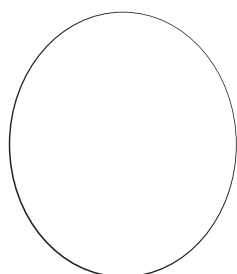


## 救急医療事業功労者として県知事表彰

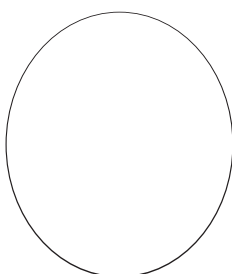
やなぎ た き み こ  
柳 田 喜美子 先生（都城市）

あか す いわお  
赤 須 巖 先生（延岡市）

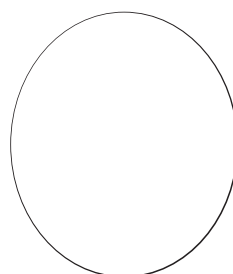
や ひろ かつ ぞう  
八 尋 克 三 先生（宮崎市）



柳田 先生

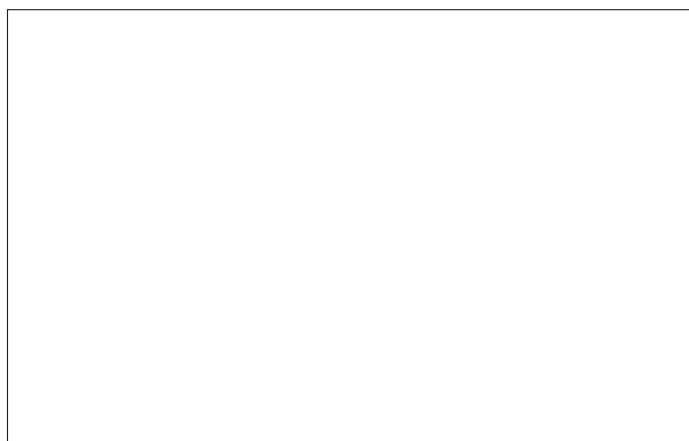


赤須 先生



八尋 先生

９月７日（金）県庁において、救急医療事業功労者として県知事表彰をお受けになりました。



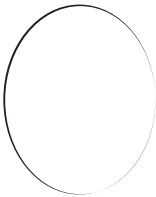
各分野において表彰されました先生方に対しまして、衷心から祝意を表しますと共に、今後ますますのご活躍をご祈念申し上げます。

## エコー・リレー

(314回)

(南から北へ北から南へ)

## ク ラ ス 会

延岡市 宮本内科医院 ^{みやもと}宮 本 ^{としや}利 哉

昭和18年、國は医師不足を補うために公立の医学専門学校の設立を始めた。戦線が拡大して軍医が不足し、内地でも医師がつぎつぎに応召して國民の保健、医療、福祉に重大な支障を來たした為である。鹿児島にも県立鹿児島医学専門学校が開校した。第1期生120余名、私もそのうちの1人である。昭和23年卒業後いつ頃か5年に1回鹿児島で、その間4年は毎年各地で地方クラス会を催している。

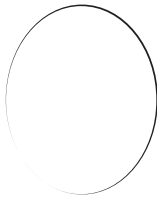
私は平成7年に大病に犯され約7か月療養休診しました。現在平常業務に復してはおりますが余命幾ばくもない身です。平成15年の鹿児島でのクラス会に出席出来るか極めておぼつかない。そこで今年7月札幌での地方クラス会に出席した。120名余卒業して生存者約80名、うち10名程は入院受療中との事でクラスの平均年齢が76歳前後とうなずける。クラス会出席は今年が最後になるかもとの思いが多かれ少なかれあった様だ。中には10数年ぶりに会う級友もあり、往年の意気盛んな青年時代を思い出し楽しい2泊3日を過ごし乍らも卒後50年のそれぞれの人生の重みをしみじみと感じた。

突然テレビにアメリカの同時多発テロの映像があらわれて、呆然とするやら急に烈しい怒りがこみ上げて来るやらで楽しかったクラス会の思い出は一辺にすっ飛んでしまった。

なにがなんでも平成15年の鹿児島でのクラス会に出席したいと希う今日この頃である。

[次回は、都城市の土井 彰先生をお願いします]

## 娘 の 誕 生

都城市 あきと内科胃腸科 ^{たなかあきと}田 中 彰 人

2000年4月5日待望の女の子が誕生しました。私44歳、妻40歳の春のことです。

それまで男の子3人の父親でした。私自身、男4人兄弟で女の子に全く縁がありませんでした。千安紀が生まれたとき、至上のよろこびを得て、有頂天になっていました。その後、限らない不安を感じてしまいました。

テレビで良く見かけるシーンがあります。「関係ないだろ!」「おやじ、うざいんだよ!」「おやじ、くさいんだよ!」娘がおやじに嫌悪感をあらわにした冷たい言葉を浴びせます。友だちも重ねて不安を抱かせます。「娘はそのうち母親としか話をしなくなるよ」「娘はおやじのすね毛を見ただけで嫌いになるよ」私はこの話を聞いて、妻や息子たちにどんなに反対されても剃らなかった髭をさっぱり剃ってしまいました。

そして、1年6か月過ぎました。娘は誰よりも「パパー!」と後をついてきます。自分の食べ物も必ずパパに分けてくれます。家に帰ると必ず、パパを強く抱きしめてくれます。髭のないパパにドキドキするようなチュウをします。この幸せはいつまで続くのやら…。

こんなとき、ある新聞の投稿欄に小学校高学年の女の子の「うちのパパは宇宙一」というタイトルの作文を見つけ、今のところ、私の心はちょっぴり安泰というところです。

[次回は、宮崎市の木佐貫博人先生をお願いします]

## 感染症サーベイランス情報

調査期間 13年7月16日～13年8月12日

	宮 崎	中 央	都 城	延 岡	日 南 串 間	小 林	西 高 都 鍋	高千穂	日 向	合 計
インフルエンザ										
咽 頭 結 膜 熱	3	4	25	2	15		26		3	78
A群溶血性レンサ球菌咽頭炎	17	6	16	46	14	6	2	1	15	123
感 染 性 胃 腸 炎	125	25	126	74	39	48	53	53	125	668
水 痘	36	4	7	39	10	6	39	15	14	170
手 足 口 病	127	23	110	60	39	99	68	4	124	654
伝 染 性 紅 斑	19		1	17	3		38	9	8	95
突 発 性 発 疹	62	8	46	36	20	9	30	2	21	234
百 日 咳							1			1
風 疹	1			2		1				4
ヘルパンギーナ	129	75	28	37	57	8	36	4	128	502
麻 疹	33	11	8	23	2	1	6		10	94
流行性耳下腺炎	76	33	62	52	33	34	36	17	9	352
急性出血性結膜炎	3									3
流行性角結膜炎	56		9	2						67
急性脳炎										
細菌性髄膜炎										
無菌性髄膜炎	1								2	3
マイコプラズマ肺炎				4	1	4				9
クラミジア肺炎						4				4
成人麻疹										
合 計	688	189	438	394	233	220	335	105	459	3061

調査期間 13年7月16日～13年8月12日

	7月16日 ～7月22日	7月23日 ～7月29日	7月30日 ～8月5日	8月6日 ～8月12日	合 計
インフルエンザ					
咽 頭 結 膜 熱	14	21	14	29	78
A群溶血性レンサ球菌咽頭炎	36	37	30	20	123
感 染 性 胃 腸 炎	184	150	148	186	668
水 痘	38	42	34	56	170
手 足 口 病	280	184	113	77	654
伝 染 性 紅 斑	26	25	20	24	95
突 発 性 発 疹	65	57	69	43	234
百 日 咳				1	1
風 疹		3	1		4
ヘルパンギーナ	108	129	139	126	502
麻 疹	33	36	13	12	94
流行性耳下腺炎	84	103	94	71	352
急性出血性結膜炎	2	1			3
流行性角結膜炎	15	10	11	31	67
急性脳炎					
細菌性髄膜炎					
無菌性髄膜炎	1	1		1	3
マイコプラズマ肺炎	2		3	4	9
クラミジア肺炎	2			2	4
成人麻疹					
合 計	890	799	689	683	3061

## ご 案 内

平成13年度  
全国医師会勤務医部会連絡協議会

と き 平成13年10月27日(土) 10:00～

ところ 宮崎観光ホテル 3階(宮崎市松山1-1-1)

メインテーマ 『2001年、勤務医の未来を考える』

10:00～ 開会式

10:30～ 特別講演(1) 「21世紀の医療ビッグバン」

日本医師会副会長 糸 氏 英 吉 先生

13:30～ 特別講演(2) 「IT革命と医療」

(財)医療情報システム開発センター

理事長 開 原 成 允 先生

14:45～ シンポジウム テーマ「勤務医に夢はあるのか」

17:40～ 懇親会(立食パーティー)

※宮崎県内の先生方で、会員の皆様にはすでにご案内いたしておりますが、  
参加ご希望でまだお申し込みでない先生は、協議会・昼食・懇親会の数の  
把握が必要ですので、至急下記までご連絡ください。

〈連絡先〉 県医師会学術課 ☎ 0985-22-5118

## グリーンページ

# 経済財政諮問会議——骨太の方針 総合規制改革会議——中間まとめ

副会長 志 多 武 彦

小泉内閣の改革グランドデザイン即ち、今後の経済財政運営と構造改革に関する基本方針が示された。経済学者と企業経営者ら民間のメンバーが立案したのが特徴であり、閉塞感に覆われ、先行きの見えない日本経済の構造を抜本的に改革するものとされている。

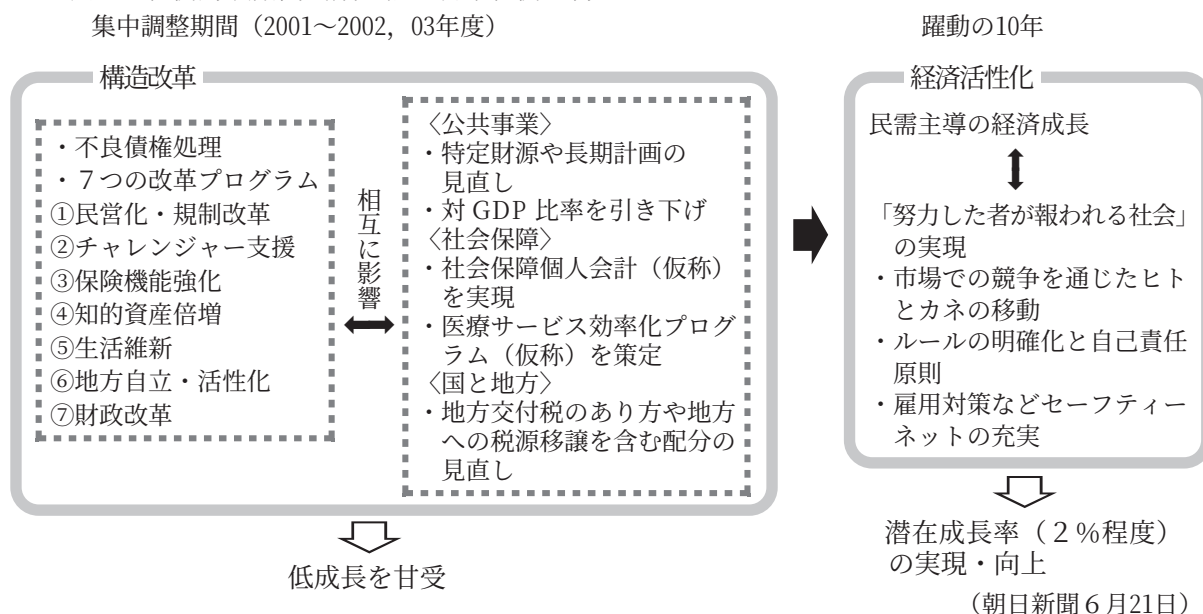
改革の基本は「構造改革なくして景気回復なし」であり、(1)小さな政府と、(2)市場原理の導入である。効率主義、経済至上主義、個人主義、アメリカニズム等が色濃く出たものとなっている。意欲的な内容で、これまでの改革とは一線を画すもので評価できるとする向きも多い。逆風を覚悟で荒波に舟を漕ぎ出し、目的地に着くまで2～3年頑張ろう。その先には明るい未来があるとされている。(表1参照)

「改革は痛みを伴うが改革の苦しみから逃げてはならない。改革なくして成長なし」と小泉首相は強調する。改革は時代の要請で景気回復を待たず今すぐに改革を行う必要があると言う。所信表明の「痛みを恐れず、既得権益の壁に怯まず、過去の経験に捕われず」の一節は「米百俵の精神」と共に有名になった。

7月20日国際舞台イタリア、ジェノバサミットで、小泉首相は構造改革を宣言した。イニシアティブは大胆で勇敢なもの各国首脳よりほめられ、好感と期待をもって受け入れられたと報道された。しかし、一方では重い責任を負うこととなった。今後の真価が問われることになる。

改革の理念が数字を伴って具体化するのには予

表1 経済財政諮問会議が描く日本経済の再生シナリオ  
集中調整期間(2001～2002、03年度)



算編成である。歳出規模の大きい順に、社会保障費、公共事業、地方交付税公布金等となる。

社会保障費は、医療制度改革を進め効率化を図る方針であるが、自然増加の部分が大きく事は簡単でない。基本案の文でも与党の申し入れにより「削減」の文字は消え、「伸びの抑制」と変わった。予算編成に当たり聖域なき歳出見直しといっても、既得権益や縄張り争い等の再現による大変な困難、猛烈な逆風が予想され、次の予算編成は、小泉内閣改革の成否を占う試金石となるであろう。

改革案に対する不安材料も多い。(1)構造改革が実施されると景気への悪影響は必至で、デフレ圧力が強まり、デフレスパイラルの危険性が大きくなる。経済成長率もゼロ～マイナスが当分続くであろう。(2)不良債権処理が本格化すると、企業倒産、失業者は増大する。単なる痛みでは済まない激痛となる可能性もある。IT産業の育成で数百万人の雇用創出ともいうが、アメリカではIT関連を中心に大幅減益となっており、算定根拠は曖昧であり、セーフティーネットも不備である。税収不足も深刻化するだろう。改革に伴う不安が広がっている。失業者は不況に怒っているという。2001年の経済指標でみると7月月例経済報告での景気認識は停滞より悪化、完全失業率は4.9%と過去最高、1～3月GDP-0.8%、平均株価1万2千4百円と“経済暗雲”状態とのことである。9月の数字はもっと悪くなっている。国民の犠牲と企業優先路線で大丈夫なのか、改革に伴う痛みに対しては国民に開かれた議論と合意形成が必要であろう。

アメリカ、ブッシュ政権が躓いた。原因は医療と環境問題であり、大企業寄りの姿勢を鮮明にし、市民がそっぽを向いたことにあるという。

日本国内の7月のトレンド調査によると小泉内閣の支持率に下がる徴候があるとされるが、理由は改革の実現性の疑問と改革に伴う痛みへ

の不安という。未曾有の長引く不況の下、企業倒産、リストラにより失業者も急増し、300万人以上となっている。自殺者も3万3千人と急増している。医療の面では、国民にとって耐え難い痛みは大幅な受診抑制を生じ、重症化を招くことになる。これは国民健康の悪化、医療費増大という悪循環となるのではない。

7月24日に総合規制改革会議（首相の諮問会議、議長宮内オリックス会長）の中間取りまとめが発表されたが、規制改革3か年計画は従来の経済的分野に加えて、日常生活に直結する「社会的分野」にまで改革の領域を広げている。即ち医療、福祉、教育、雇用等である。しかしこの分野は無駄や非効率、閉鎖性もある一方、市場主義一本やりで進められない側面を強くもっている。ここに意に尽くす必要が極めて重要なのに殆ど無視されている。

次に今回の経済財政諮問会議の基本方針の理解のために日医の配付資料を掲載しておく。

（表2、表3）

尚、日医による政府方針へのまとめと見解は表4の如くであり、これに対する抗議声明は表5の如くで、日医ニュース平成13年7月5日号に掲載されている。

厚生労働省の考え方（坂口厚相中心）は表6の如くである。全体を貴重な提言であると一定の評価はしているものの

(1) 株式会社の病院経営への参入はこれを認めている他国の例をみてもマイナスの指摘が多く医療費増大につながる。

営利企業参入による経営形態の多様化は株主に対する利益提供という医療の要請と相反する要請を医師に課すことになり適当でない。

(2) 償還払い制度の導入は被保険者、保険者に膨大な事務負担が生じることから、国民の理解は得られない。

(3) 保険外診療の自由化については、現在の特



定療養費制度の拡充が適当である。全面的な自由化は不当な患者負担を招き不適当である。混合診療の導入は適当でない。患者ニーズの多様化や医療の技術革新には、特定療養費制度の活用で対応すべし。

- (4) 高齢者増加による医療費の伸びは認めてもらわねばならない。それをカットせよと言われてもそれは出来ない。人口増加による伸びは認めるべきでその上で目標となる医療費の伸び率を設定すべきである。
- (5) 社会保障個人勘定は、個人単位で勘定を設け、その給付と負担の差し引きのバランスを示すことは不適当である。年金と束ねて示すことは特に困難。
- (6) 公助から自助の制度へ転換するのか、しないのかはっきりさせてもらいたい。
- (7) 保険者によるレセプトの直接審査、支払い業務は困難で、膨大な数を適正かつ効率的に処理するには支払基金による一元的業務が合理的である。
- (8) 広告規制の原則自由化は虚偽拡大広告から国民を保護する必要から賛成出来ない。

政府の経済諮問会議は、社会保障制度改革について、8月の政府予算概算要求前までに諸施策の具体的推進方策を坂口厚相の「坂口イニシアティブ」として求めている。日医は「いかなる社会状況でも社会保障は人間が人間らしく生きることが保障するためにある。厚労相の良識と行動力に期待したい」とコメントしている。

9月14日厚労省は省内で検討作業を進めている医療制度改革の骨格案（表7）を発表した。歴代厚相経験者と自民党厚生労働会に対し説明したものであるが、出席者の中からは9月末に迫った改革案発表までの骨格案であり概算要求段階で、当初見込んだ医療保険の自然増5,500億円のうち2,700億円の増枠要求、2,800億円の圧縮、縮減であることから「財源論や数字合わせに終始した」「そもそも医療制度の抜本改革とは何か、省として考えるべき」など財源主導で負担増ばかり目立つ骨格案に再考を求める意見も示されたとされている。

医療分野における構造改革でいえば、骨細でなく骨太の方針というのは

- (1) 高齢者医療保険制度の創設、財源の一元化、各種保険制度の統合一本化であり、次いで、
- (2) 保険財源の透明化、保険財源から支払われる管理コストの整理（特に健保組合）、社会保険庁の業務内容の整理等であり、これらが真の医療分野の構造改革、規制改革ではなかるうか。

9月19日坂口厚労相は、厚労省の事務方が作製した改革案とは別に、自身の主張する私案を発表した。①医療保険制度の一元化、②診療報酬体系の見直し、③医療の質の確保、④各保険料徴収（医療、年金、介護、雇用）の一元化等が骨子となっている。

表2 医療制度改革に絡む各種審議会等の動向

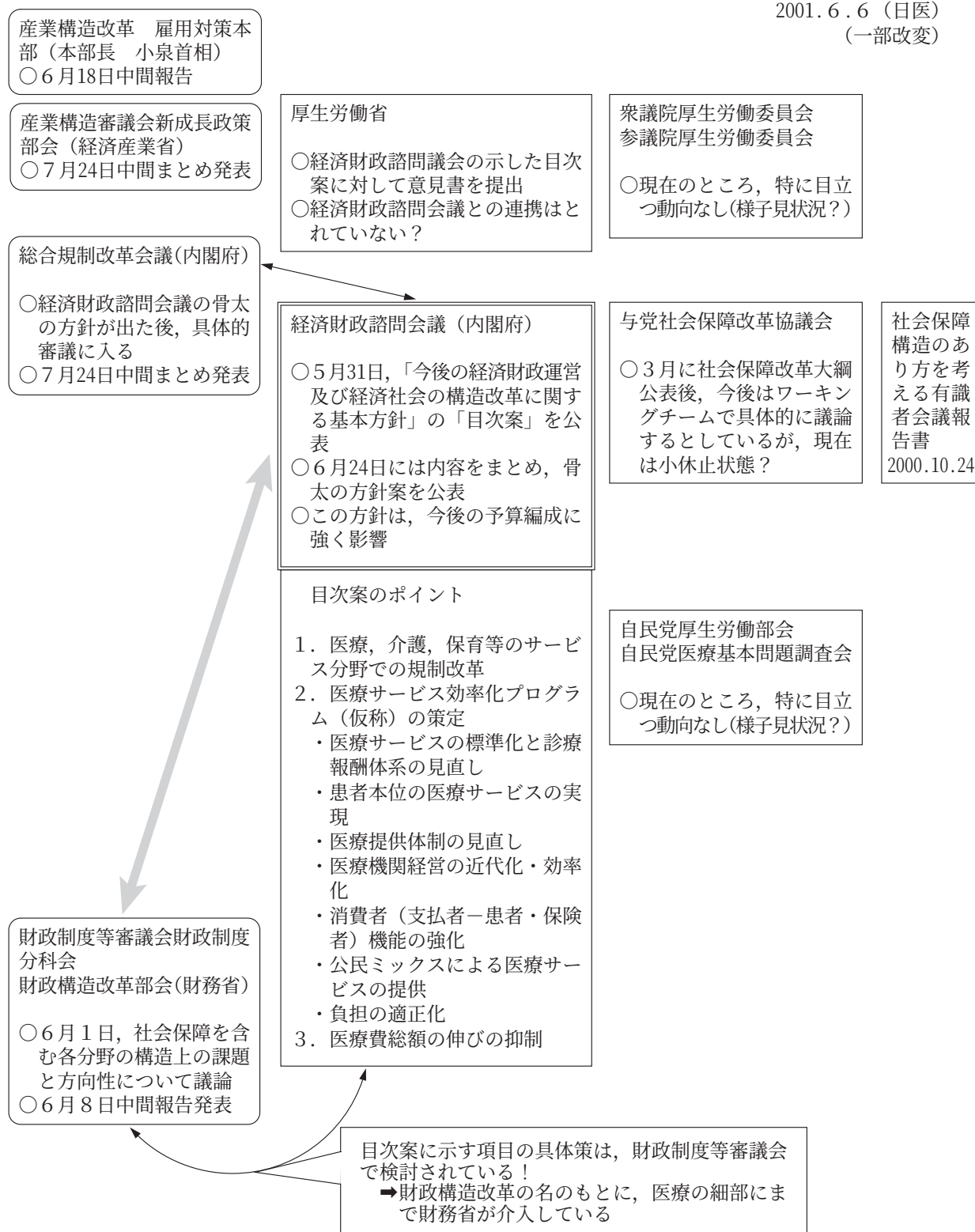
2001.6.6 (日医)  
(一部改変)

表3 経済財政諮問会議の基本方針「目次案」と財政制度等審議会  
財政構造改革部会における検討項目の関係（医療関連のみ）

経済財政諮問会議 基本方針目次案 (医療関係項目抜粋 (5/31))	財政制度等審議会 財政制度分科会 財政構造改革部会の提出資料に示す項目 (6/1)
○医療、介護、保育等のサービス分野での規制改革	
○維持可能な制度に向けて	○医療費と経済のバランス ・二つのアンバランスの是正 足元の医療費と財源（保険料、税）の額のアンバランス 医療費と経済（保険料、税）の伸びのアンバランス
○医療サービス効率化プログラム（仮称）の策定	
・医療サービスの標準化と診療報酬体系の見直し	○診療報酬体系、薬価基準の見直し（支払方式や先発・後発品の価格付け方式の見直し）
・患者本位の医療サービスの実現	○情報公開 ・カルテ開示・レセプト開示の一層の充実 ・広告規制の緩和
・医療提供体制の見直し	○医療提供体制の見直し（高額医療機器の配置の適正化、過剰なベッドの削減等）
・医療機関経営の近代化・効率化	○IT化 ・電子媒体によるレセプト請求（現状では全体の0.4%） ・カルテの電子化の推進と診療情報の有効活用 ・健康保険証のICカード化による事務の効率化と病歴。検査記録等の有効活用
・消費者（支払者＝患者、保険者）機能の強化	○保険集団のあり方等 ○保険者による医療機関の評価・選別機能の強化等 →医療機関との割引契約の締結の解禁等
・公民ミックスによる医療サービスの提供	○民間活力の活用 ・診療報酬審査・支払事務への競争原理の導入（現状は支払基金が独占） ・国公立病院等における医療提供体制のあり方を見直し
・負担の適正化	○医療保険の守備範囲（自己負担のあり方等） ○高齢者にも応分の負担（低所得者には配慮しつつ高齢者にも現役と同様の負担を）
○医療費総額の伸びの抑制	○一定額までの医療費についての免責制度の導入 ○医薬品の保険収載の制限（特に市販薬類似のもの）

〈左欄の項目に該当しないもの〉

- 診療報酬請求の透明化
- 終末期医療のあり方に向けた国民的合意形成
- 健康寿命の延伸
- 基礎研究の充実

表4 総合規制改革会議における主な論点と影響

1. 株式会社の医療参入
  - 非営利法人との会計構造の相違から派生する医療費の増大
  - 実利追求型の資本の論理の横行
    - 医療倫理の崩壊→国民の健康権の侵害
2. 医療の標準化
  - 医療の画一化→技術革新の阻害
3. 広告規制の緩和
  - 患者の誤った誘導→甚大な健康被害の発生
4. 公民ミックスによる医療サービス提供
  - 混合診療の容認→現物給付制度の崩壊
    - 患者負担の増大→フリーアクセスの阻害
  - 患者の差別化
5. 保険者と医療機関との直接契約
  - 平等性・公平性の崩壊→フリーアクセスの崩壊

表5 日本医師会、日本歯科医師会、日本薬剤師会の声明（要旨）

- 経済財政改革ばかりに重点をおくことによって、社会保障制度の崩壊を招くことがないよう、以下に指摘する点に留意されることを強く望む。
1. わが国の社会保障、とくに医療保障の基本は「自助、互助、公助」からなっており、そのバランスの議論はあり得るとしても、基本理念が失われてはならない。（医療の基本理念）
  2. わが国の医療及び医療制度は、国民の健康増進と生命を守ることを通じて、全ての国民に公平で平等な生活を保障し「安心できる」社会を作ること为目标とするもの。（国民皆保険体制とフリーアクセス）
  3. 医療及び医療制度の第一義的目的は、本来経済性や営利性の追求ではなく、人命の尊重と保護であり、いわゆる市場経済原理が必ずしもなじまないことを確認すべき。（医療の非営利性）
  4. 改革に当たっては「安心できる」社会の基盤となる安定的で継続性のある医療体制を作ることが重要で、医療については治安や防災、教育などと同様に公共財としての位置付けを明確にすべき。（医療の公共的使命）
  5. 医療従事者は、高い倫理観と専門性をもって医療行為を行う重い責任と義務を負う。（医療の倫理とプロフェッショナルフリーダム）

表6 厚生労働省の考え方（第9回諮問会議坂口厚労相提出資料から抜粋）

## ◇医療提供体制の改革

- ・良質な医療の確保と効率化に向けて、医療提供体制の見直しを総合的に推進
- ・「公私ミックスによる医療サービスの提供」とあるが、我が国の医療提供体制は、他国と比較しても民間主導の体制が既に充実
- ・医療機関の経営の近代化・効率化の促進、医療機関相互の競争促進や患者本位の医療サービスの実現を図ることが重要であるが、医療の非営利の原則を堅持することは不可欠。

## ◇老人医療費の伸びの抑制

- ・医療費、特に老人医療費の伸びが経済動向と大きく乖離しないよう、目標となる医療費の伸び率を設定し、その伸びを抑制するための枠組みを構築することは重要な課題。
- ・高齢者の急速な増加に伴う医療費の増加自体は避けられないが、今後、目標となる医療費の伸び率の水準、具体的な手法などについて、鋭意検討。

## ◇高齢者医療制度の見なおし

- ・医療の効率化や老人医療費の伸びの抑制などを行ったとしても、高齢化の進展に伴う医療費の増加は不可避であり、医療保険制度の安定的な運営のためには、保険料、公費、患者負担の適切な組み合わせによる財源の確保が必要。
- ・高齢者医療制度については、若年世代が負担する拠出金の増大が重圧となっていることから、関係者から出されている提案では、公費の負担割合を高めることが共通した意見となっている。
- ・関係者それぞれに痛みの伴う改革を求めざるを得ない中で、公費の役割についても検討が必要。

## ◇社会保障個人会計

- ・医療・介護などによる現物給付・短期給付は、個々の事例によって異なり、毎月などの定期的に示すのは実務上困難であり、予測も不可能。
- ・損得論を助長し、社会保障制度が「リスクに対して社会で共同して備える」ものであることへの理解を損なうおそれがある。

表7 医療制度改革について

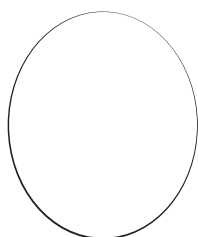
厚労省 2001. 9.14

	2001年度	2002年度以降
持続可能で安定的な医療保険制度の構築		
医療保険制度の改革	(1) 医療保険制度全体の給付の見直し ・給付率の一元化（給付率を7割に統一。なお老人医療の対象者9割, 70～74歳の者8割, 3歳未満の乳幼児8割), 高額療養費の見直し, 薬剤一部負担金制度の廃止 (2) 保険料の見直し（2003年度実施） ・総報酬制の導入, 政府管掌健康保険の保険料率の引き上げ	○施行
高齢者医療制度の改革	(1) 老人医療費の伸び率管理制度の導入 (2) 対象年齢の引き上げ(70歳→75歳), 公費負担の重点化(3割→5割)（5年間で段階的に実施） (3) 患者一部負担の見直し(老人医療の対象者1割負担(一定以上の所得の者2割負担)。70～74歳の者2割負担)	
規制改革等	○保険者による直接審査等 ・保険者自らがレセプトの審査支払を行うことを可能とする。	○保険者と医療機関の契約 ・保険者と医療機関が診療報酬に係る個別の契約を締結することを可能とする。
	○レセプト電算処理の推進 ・レセプト電算処理をする医療機関等の個別指定省令の廃止	・インターネットによるオンライン請求等の検討
保険医療システムの改革		
21世紀保健医療ビジョン ※医療の将来像について幅広い合意を形成しつつ, 当面右の施策を推進	○健康づくり, 疾病予防(「健康日本21」)の推進 ・健康増進法(仮称)の制定など法的基盤整備の検討 ○医療提供体制の改革 ・電子カルテの導入促進等医療のIT化の促進(順次実施) ・医業経営の近代化・効率化の検討 ・医療安全対策の一層の推進	・生涯を通じた健康づくりの一層の推進 ・根拠に基づく医療(EBM)の推進(順次実施) ・医療機関の広告規制の緩和(順次実施) ・小児救急医療等の充実, 確保
診療報酬・薬価基準の見直し	○2002年度診療報酬・薬価改定等において, 以下の事項について対応 ・療養病床の報酬体系や長期入院患者に係る負担の見直し ・包括払いの拡大等 ・薬価や保険医療材料価格の適正化 ・医療技術の進歩等に対応した特定療養費制度の拡大の検討 ・205円ルールの見直し等医療事務の透明化	



## 宮崎医科大学だより

## — 生化学第二講座 —

なかやま たつお  
中山 建男 教授

前回（平成11年4月号）の教室案内から約2年以上が過ぎました。この期間もかなり変動の時期でした。高見恭成が助教授に昇進し、教務職員の1人が結婚して退職しました。大学院生の

アハマト君は3つの欧文論文を完成させ、平成13年3月に医学博士号を取得し、母国インドネシアに帰国し、出身大学の助手として活躍中です。したがって、教授・中山建男、助教授・高見恭成、助手・武知進士、助手・菊池秀彦、教務職員・永松菜穂子がスタッフです。この他、学内外の共同研究員が数名です。なお、アハマト博士は日本学術振興会外国人特別研究員に採用が決まり、この秋、再び私共のグループの一員に加わる予定です。さらに、技術補佐員も1人加わる予定です。また、実験実習機器センターの生化学第二部門は、従来通り、増谷良子が研究および運営をサポートしています。教育に関しては、平成12年度から長年の懸案であった実習内容を大幅に変更して、「組換えDNA実験」を生化学第一講座と共同で行っています。なお、このための機器類の整備には多額の学長裁量経費と教育改善経費のサポートを受けました。

本講座の研究内容は以下の通りです。真核生物におけるDNAの関与する細胞機能制御は、DNAが核の中で複雑なクロマチン構造として存在するため、最近まで、ブラックボックスのままでした。近年、クロマチンの構造変化に基づく様々な細胞機能制御機構が詳細に解析出来るように

なり、私共は、高等真核細胞におけるクロマチン構造動態と細胞機能制御の研究を行っています。具体的には、相同組換えに基づくターゲット・インテグレーションを高頻度に起すニワトリBリンパ細胞DT40株を用いて、種々の核蛋白質の遺伝子をノックアウトします。例えば、クロマチン構造変化に大きく寄与するコアヒストンのアセチル化、脱アセチル化を触媒するヒストンアセチルトランスフェラーゼ、デアセチラーゼやクロマチンの会合に関与するクロマチンアセンブリーファクターなどに焦点を絞って、これらの欠失変異株を作成し、その解析を行っています。すでに、8種のデアセチラーゼのうち、1つはB細胞に特異的なIgM HおよびL鎖遺伝子の発現制御に係わっていること、他の1つは細胞の生存に必須であることなどの重要な事実を明らかにすることが出来ました。また、約20種のアセチルトランスフェラーゼのうち、10種の欠失変異株の作成を完了し、1つは細胞周期に関与すること、2つは細胞の生存に必須であることが示唆されました。さらに、クロマチンアセンブリーファクターは酵母などと異なっていて、高等真核細胞の生存に必須であることも明らかにすることが出来ました。

これらの研究は特定領域(C)を含めた多くの文部科学省の科学研究費のサポートを受けています。また、日本学術振興会の未来開拓学術研究推進事業プロジェクトのコアメンバーとしてのサポートは平成11年度で終了し、平成12年度からは科学技術振興事業団の戦略的基礎研究推進事業(CREST)の分担研究者としてサポートを受けています。今後、研究室の総力をあげて、クロマチン構造変化を介した細胞機能制御機構の分子の基盤を明らかにしていくつもりです。  
(中山 建男)

## 各郡市医師会だより

### 西都市・西児湯医師会

各地で四季折々のお祭りがありますが、11月3日(土)、4日(日)は西都市で「古墳祭り」が開かれます。3日夜は、数百人の参加者がたいまつを手に、都万神社から記紀の道をたどって西都原まで行進をします。ゆらめく炎の行列は、なかなか幻想的な眺めですし、その後の御陵墓前の炎の祭りもなかなかの迫力です。一度ご覧になってはいかがでしょうか。

さて、当医師会では昭和55年の西都救急病院の開院以来、ここを中心に西都児湯地区の救急医療を進めてきました。24時間の救急体制の維持には、地元の会員はもちろんのこと、宮崎医科大学の先生方の多大のご尽力、更には西都市および周辺町村のご支援をいただいています。しかし、近年の医局員の減少や、公務員の勤務規定の関係などで、当直者の確保に困難を伴っています。9月4日の郡市医師会長会でも、各医師会ともに同様のご苦勞をされていることが報告協議されましたが、なかなか解決の糸口はつかめません。その中で、児湯医師会の有志の先生方が西都救急病院への当直に来ていただけることとなりました。今後も両医師会会員と宮崎医科大学の協力の下、現在の救急体制を維持していかなければならないと考えています。

(富田雄二)

◇ ◇ ◇ ◇ ◇ ◇ ◇ ◇ ◇ ◇

### 南 那 珂 医 師 会

お盆明けの8月17日に移動理事会がありました。地元の先生たちと会長をはじめ各理事が出席しました。各先生方に理事会の実際を見てもらうこと、及びお互いに意見を交換し、親睦を深めようという移動理事会の目的は達成できたと思います。このような催しは、日頃は疎遠(?)になりがちな先生方と信頼関係を増すという意味で意義のあることだと思いました。

(中島昌文)

◇ ◇ ◇ ◇ ◇ ◇ ◇ ◇ ◇ ◇

### 西 諸 医 師 会

失業率5%, 株価最安値更新が連日続き、診療報酬引き下げ案が新聞に載り、NHKの政治討論会では、平沼経済産業大臣が、医療、福祉の雇用促進を口にされた。何か矛盾を感じる。

小泉改革促進のため社保本人負担3割、老人は75歳以上、ちなみに日本人男性の平均寿命77.6歳、診療報酬にも痛みを!との事であるが、我々はもう長年にわたり痛みと言うよりも真綿

で首を絞められるが如き窒息感を医療に強いられて来たのではなかろうか。(押川達巳)

◇ ◇ ◇ ◇ ◇ ◇ ◇ ◇ ◇ ◇

### 宮 崎 医 科 大 学 医 師 会

独立行政法人化をはじめ、国立大学は今、未体験の激変の時期を迎えている。「宮崎医大はどう変わる?」(佐藤衛先生:日州医事第622号)に代表されるように、この問題に対する医師会会員の関心は高い。

われわれは、昨年来、宮崎大学との間で、宮崎地区国立大学統合問題協議会を設け、「初めに統合ありきではなく、統合のメリットとデメリットを検討する作業」を行ってきた。ところが、本年6月遠山文部科学大臣がいわゆる「遠山プラン」を提示した時点を境に、状況は一変し、「統合を前提として、統合のメリットを探し出す作業」が求められる事態になった。「聖域なき構造改革」の視点からは、この宮崎県に「二つの国立大学が必要か?」ということであろう。統合を国の方針として受け入れざるを得ないとした

場合、われわれ自身がどれだけ、自らの理念と構想を示し得るか？

予想される現実は  $1 + 1 = 1$  であり、あらゆる幻想を排して厳しく対処しなければならない。宮崎医科大学を単に宮崎大学医学部にしようとする安易な発想と拙速を避ける一方で、ともかく秋には結論を出す必要がある。正に暑い夏である。

(南嶋洋一)

◇ ◇ ◇ ◇

### 宮 崎 市 郡 医 師 会

本会におきましては、厚生労働省の出産前小児保健指導モデル事業を受託し、10月より周産期小児保健指導事業を実施しています。

妊婦が精神的に最も不安定になる出産前後を、産婦人科医と小児科医が連携して、育児に関する保健指導を受ける機会を提供し、育児不安の解消とかかりつけ医としての小児科医療機関へのスムーズな移行が期待されています。

(下村雅伯)

◇ ◇ ◇ ◇

### 都 城 市 北 諸 県 郡 医 師 会

当会では、去る9月7日(金)「救急医療センター一日所長行事」を開催致しました。本年度は、徳永 毅山之口町長を所長に、ウエルネス都城スポーツスマンの中西小百合さんと隈本さくらさんの女性お二人を副所長にお迎えして、救急医療センターの視察と現状報告会を行いました。その中で、当地域の夜間救急医療体制が、現在非常な危機に直面している現状を参加者である広域行政機関の関係者に説明を行い、これまで以上のご支援とご協力をお願い致しました。

(石井芳満)

◇ ◇ ◇ ◇

### 延 岡 市 医 師 会

去る平成13年8月12日(日)延岡看護専門学校医療高等課程創立50周年記念式典・祝賀会が開催

されました。午後1時より会長・校長の挨拶の後に「生きる勇気」と題してターミナルケアについての看護体験5例の発表と特別講演では鹿児島国際大学短期大学助教授 種村エイ子氏が「がん体験が伝えてくれたこと」と題して講演を行いました。同日午後6時より市長、保健所長、県立病院院長の来賓を迎え永年勤続者6名を表彰の後、赤須正道先生が看護学校沿革について発表し、祝賀会が盛会裏に終了しました。

(野田 寛)

◇ ◇ ◇ ◇

### 日 向 市 東 臼 杵 郡 医 師 会

9月9日、救急の日の行事の一つ、「一日救急隊長」に甲斐けい子(三股病院)・柄本佳代(千代田病院)・甲斐千代香(和田病院)・請問ひとみ(日向病院)の4人の看護さんを委嘱し、今年は場所をかえ、新しくできたロックタウンの駐車場、店舗の入口でちらしを配布したり、健康相談に応じたり、救急への啓発活動を行った。今年は、日曜とも重なり、買い物客も多く、役割十分の一日救急隊長でした。

(三股俊夫)

◇ ◇ ◇ ◇

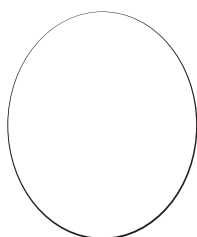
### 児 湯 医 師 会

去る8月9日、平成13年度児湯医師会腎臓検診委員会がありました。3次検尿対象は小学生30名(全小学生4342名中0.7%)、中学生29名(全中学生2463名中1.2%)でしたが、実際の検数はそれぞれ12名、11名と半数以下で要精検者は合わせて5名でした。委員会では3次検尿の受検率を上げるために、①養護教諭への啓蒙、②学校医からの指導、③委員会を8月下旬に変更等の意見がありました。その他、現在定期的に通院 follow されている生徒の把握、3次検尿での尿蛋白定量を必ず行うよう各医療機関への通知等の意見がありました。

(喜多保一郎)

## 専 門 分 科 医 会 だ よ り

## (放射線科医会)

わたなべ かつし  
渡邊 克司 会長

宮崎県医学会専門分科医会として認められている12分科医会のうち、放射線科医会は比較的新しく11番目の医会として昭和53年に発足した。放射線科という標榜科目は内科、外科、小児科など多くの病院、医院にてみられるが、本会は宮崎県内に在住している放射線科の出身者で構成されている。発足時の会員は10数名に過ぎなかったが、現在の会員数は117名である。その多くは宮崎医科大学放射線科の出身者で占められている。

診療科としての放射線科には、一般にはどのような診療をしているのか理解され難い側面がある。頭が痛い、腹が痛いと言って患者が直接に放射線科を受診することは少ない。嘗て医大の新入生に放射線科とはどのような診療をしている科であるかとアンケートを取ったことがあるが、診療放射線技師の仕事と混同している者が多かった。CT、MRを始めとする診断装置あるいはIVR、定位放射線治療などの普及により、最近では放射線科に対する理解も深まりつつあると思われる。現在の医療において、放射線診療は欠くことのできない診療手段となっている。用いられる機器は、いずれも高額であり、その機能を十分に発揮するためには放射線科医は欠かせない存在である。

最近の画像はデジタル化され、その画像からは形態診断のみならず機能診断も可能となり、

3次元画像も利用されるようになった。画像診断の急速な進歩は、放射線科医にとっても想像を越えた状況であり、普段の勉強が欠かせない。放射線医会では次のような研究会を主催ないし共催して、全国の第一級の講師を招請して会員の知識の啓発に努力しているところである。

1. 宮崎県核医学研究会 (年2回)
2. 宮崎 CT 研究会 (年2回)
3. 宮崎 MR 研究会 (年1回)
4. 宮崎県肺癌研究会 (年1回)
5. 宮崎血管内治療 IVR 研究会 (年1回)
6. 宮崎県 RI カンファレンス (年2回)
7. 宮崎画像医学研究会 (年3回)
8. 宮崎乳腺画像研究会 (年1回)

その他に、宮崎県放射線医会を年1～2回開催し、今年で28回を迎えている。今年は平成13年7月14日に県立宮崎病院で症例検討会を行い、更に橋口医院の橋口典久先生による「鼻腔、副鼻腔の解剖」という講演があった。その後には例年の如く場所を変えて懇親会に臨んだ。放射線科の診療は、外科領域における麻酔科に似ている。共に手段をもって分科した診療科であり、特定の臓器に限定した診療は行っていない。このことから、放射線科医には解剖学など浅くとも広い範囲の知識が必要な訳である。しかし、臓器別診療科に対応するためには、専門性の高い放射線科医の育成も必要になると考えている。

(渡邊 克司)



駒込だより

## 第7回社会保険診療報酬検討委員会

と き 平成13年9月5日(水)

ところ 日本医師会館

常任理事 稲 倉 正 孝

菅谷日本医師会常任理事の中央情勢報告に引き続き、次回診療報酬改定（平成14年4月予定）に対して、日本医師会に提出された多くの要望事項について慎重に検討した。

これらの要望を勘案しながら、緊急に改定すべき事項について議論した。その結果、「経済財政諮問会議及び総合規制改革会議」の「今後の経済財政運営及び経済社会の構造改革に関する基本方針」を念頭に置き、「国民皆保険制度の堅持」及び「医療提供体制の整備」を基本理念として、次の如き診療報酬改定要望案をまとめた。総論的に重要・緊急項目が列記されており、各科要求重要項目は別添資料となっている。

○初診料の引き上げ（基本診療料）

○病院における紹介率、紹介患者加算、平均在

院日数等のあり方の再検討（基本診療料）

○大規模病院の紹介外来制の推進（基本診療料）

○有床診療所の入院基本料の改定（基本診療料（入院））

○処方料・調剤料の引き上げ（投薬）

○薬剤管理料の新設（保守、損耗、廃棄に対する補填）（投薬）

○外来管理加算より低い処置点数の見直し（処置）

○少子化社会における小児科診療充実のための具体的措置（全般的）

○医療廃棄物、感染性廃棄物、X線フィルム処理廃液に対する費用の補填（全般的）

○不合理通知の見直し（全般的）

○精神科診療充実のための具体的措置（全般的）

## － ORCA（仮称）情報－

県内のORCAの状況は先月と同様、まだ稼働していません。他県での情報でも、試験医療機関に機器が搬入されたものの、機能はまだ半分程度の出来とのことでした。

なお、9月下旬から、会員の希望者にORCAをCDで提供する予定でしたが、頻繁にバージョンアップされている為、ホームページからオンラインでダウンロードする形で提供しよう変更されたとのことでした。10月上旬に予定されているサービスが開始されましたら改めてお知らせいたします。

<http://www.orca.med.or.jp/> にても情報を見ることができます。

（県医師会常任理事 富田）

## 第8回日医労災・自賠責委員会

と き 平成13年9月12日(水)

ところ 日本医師会館

常任理事 河 野 雅 行

高瀬常任理事による中央情勢

医療改革について様々な憶測がされているが、未だ中医協が始まったばかりで、現在のところは何も具体的に決まっておらず、日医としては注意深く先を窺いたい。

労 災

会長諮問に対する答申案チェック

二次検診指定医療機関指定が少ない。二次検診患者が少ない。

例：北海道(労災指定医療機関1,300内二次指定済み220、二次患者7名)  
全国二次指定医療機関(7月末)4,277件

検診項目の見直しが必要：日医から厚労省に法の運用を柔軟にするよう要望する

必ずしも4症状が揃わなくて良い(産業医が必要と認めれば良い)

エコー等の依頼検診先は、必ずしも労災指定を受けなくても良い

負荷心電図は簡単な設備・検査で良い  
事業主に対する制度の周知不足

労災で検診してもメリット制には反映されない(ペナルティは無い)

将来はメンタルヘルスに対する考えも必要であろう。差し当たって労災検診要望疾患としては腰痛(出来れば頸部疾患を加える)

国の行政改革の一環として公益法人の見直しがなされている

1/3以上の自己資産を有すること、独自の

事業を展開すること等 RIC が公益法人として該当するので現在検討中

労災病院民営化について

高度先端医療、労災患者に対する特徴的な医療を目指すべき

合併は容認出来るが、一般医療機関としての民間移管は好ましくない

労災医療におけるカルテ開示も健保に準ずることになろう

自賠責

会長諮問に対する答申案チェック

新基準を採用した県は43都道府県に挙がるが、採用率はばらつきが有る

採用率97%の宮城県から33%の愛知県まで(平均75%)

採用していない残りの県も何らかの動きがある(京都、岡山、山梨)

新基準採用、不採用についてのメリット・デメリットの検討

法制化されると現在の健保と同様に支払い滞らなくなり、事務的な煩雑さは少なくなるが、何らかのレセプトチェックが必要とされる

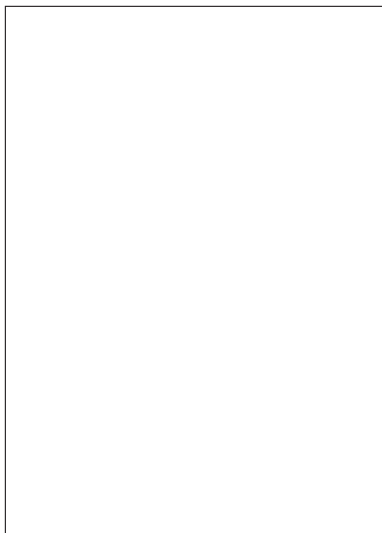
現行の一点単価が簡単に切り下げられる恐れがある

etc(日州医事4、6、8月号に掲載済み)

自賠責運用益の活用として研修会を開始した  
宮崎県は平成14年度



## 宮崎県医史懇話会の解散について



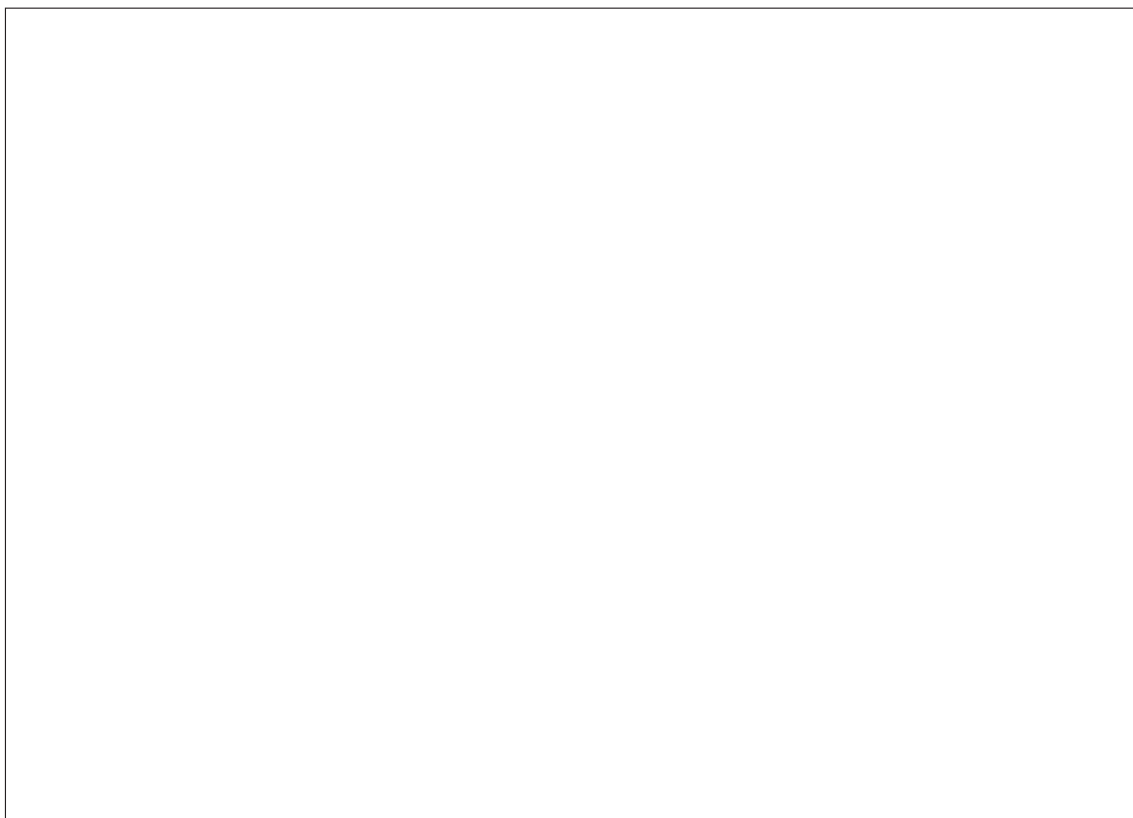
元宮崎県医師会長内田 醇先生, 同元副会長田代逸郎先生の御努力により, 昭和53年5月25日, 26日に第77回日本医史学会総会が宮崎にて開催されましたが, それを機会に両先生の熱意により昭和54年4月14日宮崎県医史懇話会が華々しく発足しました。

以後数年間は活発に活動が行われていましたが会員の高齢化, 新入会員無しの状態にて会員が減少し, 会の運営に支障を来して参りました。よって平成12年会員にアンケートをお願いした所, 会の存続に消極的な結果を得ましたので平成12年度の総会において解散の申し合わせを致しました。

よって本年8月15日実施の総会において解散の決議が採択されました。このことは初代会長内田 醇先生, 二代会長田代逸郎先生及び会員の皆様方に真に申し訳なく深くお詫びを申し上げます。

尚, 宮崎県医師会に医史懇話会が存在したことを本会の医史に留めるべく「宮崎県医史懇話会二十二年の歩み」を刊行致しました。

(神戸 十四郎)



## 第128回宮崎県医師会臨時代議員会

### 議長開会宣言

平田議長が、代議員の定数は30名、現在の出席代議員数は28名であり、定数の3分の2以上の出席で、定款第23条の規定により、代議員会は成立する旨を告げ、19:00開会を宣した。

### 議事録署名議員2名指名

平田議長が、定款施行細則第18条の規定に基づく、議事録署名議員として、15番 佐藤雄一先生、20番 楠原敏幸先生の両議員を指名した。

### 秦 会長挨拶

先生方今晚は。定款変更のために、臨時代議員会を開催いたしましたところ、大変お忙しい中お集まりいただきまして有り難うございます。

小泉改革というのが片一方で足を引っ張られながらも、片一方で進んでおりまして、昨日支払基金の本部に行って参りましたが、行革の推進事務局から3点ほど、支払基金は特殊法人ですが注文がついております。

1点は、競争の原理を働かせるために支払基金の他にも保険者が直接審査・査定をする審査機構を作れという訳です。民間の支払基金みたいな審査機関です。

2点目は、公正公平な審査をするために同一都道府県の医師に審査を委託するなということです。審査委員をよその県から連れて来いと、そうでないと公平じゃないという訳です。

もう1点は、今の審査は非常に効率が悪いので、早く電算化をせよ。或いは、保険の審査をするために、保険者側の健保組合は1枚のレセプトに118円20銭だしていますが、健保組合の主張では、もっと安くできると言うんですね。それでIT化を進めて効率化をしないと、所謂

と き 平成13年8月28日(火)

ところ 県医師会館

その保険審査の手数料を削減しなさい、この3点の注文が出ておりまして、支払基金の本部でも大慌てで対策本部を作って、事業の見直しを図りたいというようなことを理事長が言う訳です。

行革の推進本部の方は廃止をするか、民営化をするかを早く決めよという訳です。議論は噛み合っておりませんが、やはり改革というのがいよいよやってきたなという、医療改革の方も9月中には厚生労働省が原案を出すというふうに言ってきておりますので、いよいよ正念場に差し掛かってきたなということをひしひしと感じて帰ってきました。

先生方のご協力を得まして、この困難な時局を乗り越えたいというふうに思っておりますので、どうぞご協力をお願いしましてご挨拶いたします。

### 議 事

議案第1号 宮崎県医師会定款変更に関する件  
いきさつ

稲倉常任理事から、配付資料により、先ず、いきさつについて以下の説明があった。

本会定款は昭和22年12月12日に認可されて以来、16回一部変更認可が繰り返されています。「聖域なき構造改革」の大きなうねりが医療界をまともに津波のように襲いかかろうとしています。変革のスピードは速く、変化は大きく、激しく、厳しいものが予想されます。これらの状況変化に敏速・正確に対応するためにも、本会定款を抜本的に見直し、体系的で分かりやすいものに改めようという機運が高まってきました。定款等諸規程検討委員会が平成11年度に設置され、

第1回委員会が平成11年8月13日に開催されています。会長より、「定款・細則・諸規程の再検討について」という諮問をいただきました。

第1回定款等諸規程検討委員会にて、定款及び定款施行細則の検討と選挙に関する細則を新たに規定するという基本方針が決められました。定款は一部改定ではなく、全面改定をすることになり、九州各県及び全国各県の定款を参考にして原案を作ることになりました。以後3年に亘り度々、委員会・小委員会・県福祉保健課との打合せ会を重ね、定款改正案をまとめて、各郡市医師会、各専門分科医会並びに全会員に配布し、大変貴重なご意見をいただきました。ご協力に衷心より御礼申し上げます。

多くの会員の御意見を参考にし、県当局の御指導を受けてようやく定款変更案を得ることができました。平成13年7月3日の各郡市医師会長協議会、平成13年7月13日の第5回定款等諸規程検討委員会にて定款変更案、定款施行細則変更案及び新しく規定された選挙細則案が了承されました。平成13年7月31日に県当局より定款変更最終案のチェックを受け、ついで平成13年8月7日の全理事会で、定款及び定款施行細則の最終変更案並びに新しく規定した選挙細則について承認を得ています。

現行定款第22条第1項7号の規定により、定款の変更は代議員会の決議を経ることになっています。

ここに、定款及び定款施行細則変更案並びに新しく規定した選挙細則案を提案いたしますので、慎重審議の上、ご承認賜りますようお願い申し上げます。なお、今後の予定は、次のようになっています。

平成13年9月8日(出)

県医師会秋期医学会の際の臨時総会で、現行定款第19条第1項第2号の規定により、総会の承認を経る予定です。

次いで、宮崎県知事の認可があった日から施行される予定です。

平成14年2月26日(火)

新定款・新定款施行細則・新選挙細則に基づく次期代議員による臨時代議員会（次期役員選挙）が予定されています。

#### 定款変更の際しての問題点

本会定款が認可されて以来50余年が経過し、その間にわが国の社会状況及び経済・財政状況、医療保険制度、人口構成は大きく変化しています。そのため、本会定款・定款施行細則を再検討してみますと、一部改定では対応できないということになり、全面改定を行うことになりました。以下、委員会及び小委員会、郡市医師会、専門分科医会及び会員の先生方並びに県当局より御指摘・御指導を受けた点について、箇条書きにしてみます。

#### 1. 総会と代議員会との関係

御承知のごとく、民法では総会が最高の議決機関・意志決定機関となっています。ところが、県医師会の定款では、他県の定款と同様、代議員会が実質的な最高議決機関・意志決定機関となっています。これは、公益法人では例外的な事で、本会定款変更にも大きな影響を与えています。

#### 2. 定款をより体系的な分かり易いものにする

項目別にまとめて、体系的な定款の形式を目指しました。

県当局の指導により、用語は現行民法との絡みもあり、一部不可解な用語が残りました。（例えば、定款変更案 第86条）

#### 3. 変更部位に対する説明

変更の主な点を説明するようにと御指摘がありました。今回は、全面改定のために、変更部位の説明をすると膨大な量になり、かえって複雑になるために現行定款と変更案を対比させていただくことにしました。

4. 定款変更案 第3章役員及び職員で、県の指導により大幅な変更がありました。

1) 民法第63条の規定に従い代議員及び予備代議員を役員に追加しました。

(6)代議員別に定める } 6号, 7号を  
(7)予備代議員別に定める } 追加しました。

( 民法63条(総会の権限)  
社団法人ノ事務ハ定款ヲ以テ理事其他  
ノ役員ニ委任シタルモノヲ除ク外総テ  
総会ノ決議ニ依リテ之ヲ行ウ )

2) 現行定款 第6条第1項第4号 理事の定数について、上限と下限が開き過ぎているとの指摘あり。

「公益法人の設立及び指導監督基準の運用指針」について、という国からの通知の中に規定があるとのこと。理事の定数を15人以上23人以内（会長、副会長及び常任理事を含む。）と変更しました。

理事の定数 15人以上23人以内の根拠

10医師会から理事1人ずつ、会長1人、副会長2人、総務1人、会計1人で15人（下限）。

これに(3)号の常任理事の最低8人を加えた23人（上限）。

「公益法人の設立許可及び指導監督基準の運用指針」について

（平成8年12月19日公益法人等の指導監督に関する関係閣僚会議幹事会申合せ）

「公益法人の設立許可及び指導監督基準」（平成8年9月20日閣議決定）

理事の定数は、法人の事業規模、事業内容等法人の実態からみて適正な数とし、上限と下限の幅が大きすぎないこととされている。

理事の定数の上限と下限が余り開き過ぎ

ていると、規定の成立要件及び議決要件がその時々で変わる為、理事会の運営上支障をもたらす恐れがあるので適当でない。

理事の現定数は18人で、理事の定数の上限を23人とした場合、あと5人は余裕があります。常任理事は各都市医師会選出の理事の中から会長が選ぶことができます。現在も都市医師会選出の常任理事が3人おられます。少なくとも当分の間は、理事の定数は15人以上23人以内で適当であると考えています。

5. 臨時総会の開催（定款変更案 第28条第2項第2号）及び臨時代議員会の開催（定款変更案 第38条の第2項第2号）について

一般の公益法人では、会員総数の5分の1以上の請求で臨時総会は開催するようになっていると指導された。

6. 総会の招集（定款変更案 第29条第2項）

招集の期限90日以内を60日以内に変更するように指導された。

7. 全理事会の開催（定款変更案 第53条第2号）

全理事の過半数から3分の1で開催できるように変更するよう指導された。

8. 議事録の整理

総会の議事録（定款変更案 第32条）、代議員会の議事録（定款変更案 第46条）及び理事会の議事録（定款変更案 第58条）を整理しました。理事会の議事録は簡潔に、代議員会の議事録は詳細にしました。

9. 代議員及び予備代議員の選挙について

代議員及び予備代議員の定数並びに選挙については、将来変更になる可能性がありますので、定款施行細則に規定してあります。定款を変更せずに代議員会で必要に応じて対応

できると考えています。

10. 代議員及び予備代議員の任期及び選挙を1月中に行うことについて、多くの御意見をいただきました。

代議員の選挙に関して1月中に行うのは日程的に困難であるとの意見が多く提案されました。

しかし、現在のように新年度選出の代議員で、次期の新執行部及び日医代議員を選出しようとする、日程的に困難です。

九州各県及び全国の状況を調べましても、代議員の任期は、2月1日～1月31日、4月1日～3月31日の2つに分かれるようです。前者の場合、九州各県の例をみましても、代議員及び予備代議員の選挙は1月中となっています。

現在のように変化のスピードが速い時代に対応するためには、新代議員で次期執行部を選挙するのが適当と考えられます。大変御迷惑をおかけいたしますが、御理解賜りますようお願いいたします。

資料に記してあるように、宮崎県では、代議員及び予備代議員の任期は、3月1日より2年後の2月末日までになっており、そのうえ、新代議員で次期役員を選挙するため、大変窮屈なスケジュールでした。

11. 重要な財産の取得及び処分、定款の変更並びに本会の解散及び残余財産の処分について定款変更案に明文化しました。

なお、定款等諸規程検討委員会を5回、小委員会を5回、県福祉保健課との打合せ会を5回それぞれ開催し検討いたしました。同委員会委員・小委員会委員の名簿について説明し、また、全会員、各都市医師会、各専門分科会等の定款変更案についての質問に対する回答及び集計結果の報告、顧問弁護士のご意見・ご指導について説明があった。

また、定款変更案の訂正箇所について説明があった。

次いで、議案第1号～第3号は関連があるので、併せて提案要旨により説明があった。

#### 質 疑

質疑に入り、事前に質問書を頂いている井上代議員から、質問の意味は、理事の定数根拠の説明文書が合理的でないような気がいたしますので、人数自体は特に問題はないと思います。

稲倉常任理事から、常任理事は各都市医師会選出の理事の中から、会長が常任理事に選出できますので、ご理解いただきたいと思います。また、定款第5条の事業項目の重複のご指摘がありますが、これらの項目はそれぞれの内容が違っており、日本医師会、多くの都道府県医師会の定款を参考にして作成しておりますので、ご了承をお願いいたしますとの説明があり、井上代議員の了承が得られた。

続いて、議長から質問を求めたが、特に質問もなかった。平田議長より定款第23条ただし書きの規定により、定款の変更は、代議員の定数の3分の2以上が出席し、出席代議員の4分の3以上で決するものとなっております。

ただ今、出席代議員数は30名であり、代議員定数30名のうち、3分の2以上が出席でありますので、採決に入りますとの発言があり、議案第1号は、賛成全員により可決承認された。

議案第2号 宮崎県医師会定款施行細則変更に関する件

稲倉常任理事から、定款と同じ形式にいたしました。定款施行細則変更案の訂正箇所について説明の後、議長から質問を求めたが、特に質問もないので、採決に入り、議案第2号は、賛成全員により可決承認された。

議案第3号 宮崎県医師会選挙細則新設に関する件

稲倉常任理事から、定款、定款施行細則と同



じ形式にいたしました。選挙細則案の訂正箇所について説明の後、議長から質問を求めたが、特に質問もないので、採決に入り、議案第3号は、賛成全員により可決承認された。

議案第4号 平成13年度宮崎県医師会福祉特別会計収入支出予算補正（案）に関する件

西村常任理事から、3月の定時代議員会において、企業年金剰余金の取り扱いについて、理事会に一任することでご了承いただきました。その後早速、公認会計士と相談し、3月中申告しましたが、税金関係等がありますので、補正をする必要があります。補正するのは、収入の繰越金、支出の総務管理費の内、諸費（法人税等）等の補正する必要がある旨、配付資料により、詳細に説明の後、議長から質問を求めたが、特に質問もないので、採決に入り、議案第4号は、賛成全員により可決承認された。

#### 協 議

#### 1. 企業年金剰余金の取り扱いについて

西村常任理事から、この取り扱いは既に3月の代議員会において、理事会に一任することが了承されておりますが、再度そのように理事会一任にさせていただきたく、よろしくお願いしたい旨、説明され、議長から質問を求めたが、特に質問もないので、了承された。

議長閉会宣言

最後に、秦会長の謝辞が行われ、議長が20:05閉会を宣した。

（出席代議員）

1 番	千代反田泉	4 番	大塚 直純
2 番	甲斐 文明	5 番	岩田 達男
3 番	山口 政仁	6 番	山口 和彦

7 番	前原 東洋	※19番	川島謙一郎
8 番	上田 集久	20番	楠原 敏幸
9 番	植松 正雄	21番	皆内 康広
10番	住吉 昭信	22番	八尋 克三
11番	松倉 茂	23番	永吉 洋次
12番	綾部 隆夫	24番	柳田喜美子
13番	王丸 鴻一	25番	小牧 一磨
14番	中山 健	26番	長倉 泰郎
15番	佐藤 雄一	27番	有川 憲蔵
16番	市来 齊	28番	平田 実
17番	増田 好治	29番	井上 博
18番	金丸 禮三	30番	戸島 信夫

（※印は予備代議員）

（出席役員）

会 長	秦 喜八郎
副 会 長	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
理 事	和 田 徹 也
〃	永 友 和 之
〃	浜 田 恵 亮
〃	長 田 幸 夫
〃	高 崎 直 哉
〃	小 玉 徳 信
〃	吉 田 建 世
監 事	尾 田 博
〃	泊 直十郎
〃	甲 斐 允 雄



## 第56回宮崎県医師会臨時総会

秦 会長挨拶

定款変更のための臨時総会を開催いたしましたところ、台風接近により非常に足元のお悪い中をお集まりいただきまして、有り難うございます。

本日の資料の中にお話したいことを要旨として用意してありますので、ご覧いただきたいと思います。

定款変更であります、これは定款諸規程検討委員会の市来委員長をはじめ、委員会の方々、それから稲倉担当常任理事が3年間にわたりまして、日本中の定款を収集して、いろいろ検討していただきまして、戦後50数年ぶりの定款の全面改正ということになります。既に開催いたしました、各都市医師会長協議会および臨時代議員会においてご承認いただいておりますが、本日の総会において充分ご審議のうえ、ご承認いただきますようお願いいたします。

次に今、一番ホットな所謂、医療制度改革であります、これは今まで、橋本内閣時代から、いろいろ日本医師会と自民党とが折衝しておりますが、小泉内閣の登場ですべてが出直しになりました。

坪井会長が実際に小泉首相と会いまして、いろいろ話をしているのですが、話をしたことが全て受け入れられている訳ではない状況であります。

その問題の根本になっておりますのが6月に発表されました経済財政諮問会議の基本方針でありまして、私どもの医療界のことに关して申し上げますと、医療費がとにかく伸びたら困る。これは総額抑制をしないといけない。これは全

と き 平成13年9月8日(土)

ところ 県医師会館

然今までそういうことは口に出すのも憚ることだったのですが、それを堂々と打ち出してきております。これが1点目であります。

2点目は医療サービスの効率化です。質がどうのこうのとか、いろんなことを言っておりますが、とにかくもっと医療費を安く、医療に無駄が多いというこの2点であります。

この2点に沿いまして、いろいろ話があちこちから新聞紙上で出てきている訳であります。8月一杯で2002年度の予算の概算要求が締め切られておりますが、厚生労働省は5500億円の医療費の自然増があるのを2700億円増で予算が抑えられております。それで2800億円といいますが、およそ3000億円の予算を来年は削減をしなければいけない。社会保障費全体の中から削減するのではなくて、医療費を削減して行こうという方向で進んでおります。

9月末に改革案が出来て、12月までいろいろと討論する訳であります、1点は保険料のこと、保険料をとにかく上げようと、医療費の3000億円の削減の枠をうめようと。もう1点は患者から自己負担をとろうと。とにかく65歳以上の老人は2000万円の貯金があるそうで、それならそこからお金をもらおうということで、老人の自己負担を若い者並みにしようという話で、2割、3割にしようとする話があります。

公費負担を老人医療の場合に50%にしようということが、前森内閣の時に話が進んでおりましたが、小泉内閣ではそうはいかないということです。公費負担をなるべく出すまいと言っております。

これに対して、日医はいろいろな案があちこ

ちで出てきております間は、自分たちのまだ出番ではないと、1つ1つ明確に、例えば、老人自己負担を1割から2割負担に出て参りましたら、それを一つ一つ潰すのだと言っております。実際、老人医療費の総額抑制、診療報酬の切り下げを提案してきた場合に、果たして本当に日医がこれを潰すことができるかどうかということが非常に疑問に思っております。

今度の選挙でもそうですが、120万票を予定していたのですが、実際は22万票しか取れていない。自民党から足元をみられているという感じがしない訳ではありません。

最後に、県医師会は幸いにパイプが日医と繋がっておりまして、今日の司会の稲倉常任理事も日医社会保険診療報酬検討委員会委員でありまして、先日も3日間、同委員会、社保指導者講習会に出席しております。かなり宮崎県というか、地方の主張が通るようになって来ておりますので、地方から発信をして参りたいと思っております。

一番大事なことは、地方分権が進むほど郡市医師会が大事になる訳です。制度がどう変わろうと、政府の方で予算をどのように編成されようと、実際は、首長さん、市長さんとか、町長さん等、その人たちがやはり医療や保健に、お金を出し、疾病予防・検診にお金を出そうというふうになりますと、医療機関の経営が安定する訳でありますので、郡市医師会の会長先生方の奮起をお願いするものであります。

次に、秋期医学会であります、講師の先生には非常にご迷惑をかける訳であります。春期医学会、秋期医学会等、県医師会の主催する医学会のあり方について、これはマンネリ化してきたかなと、感じておりますので、春期・秋期医学会にご出席していただければ、現在、日本の医療の水準はこの辺まで行っているということが分かるというような、組み立て、構成をし

なければならないと思います。ただ、学会をやっただけでは駄目だと、特別講演会をやっただけでは駄目だと考えておりますが、現在検討中であります。

宮崎医科大学学長さんもお見えになっておりますが、統合問題もそろそろ文部科学省からおそらく首を絞められているんじゃないかと思っております。上位30大学にしか十分なお金を配分もしないとかあのようなことを言っております。特に、この宮崎医科大学が地元で発展していくためには、医大の中でどういうことが行われているかということが非常に大事でありまして、特に宮崎医科大学で行われている高度先進医療に焦点を集めまして、4月も耳鼻咽喉科の小宗教授に講演をいただきました。本日も麻酔科の高崎教授にご講演をいただくことにしております。

健康スポーツ医学セミナーであります、トータルヘルスプロモーションという考えが一般の人からどんどん出てきておりまして、健康日本21という政策は、病気になる人を少なくして、医療費を減らし国力、労働力を増して行こうという国家の政策であります。お医者さん方には、治療するよりも予防を一生懸命やってくださいと予防給付にお金を出しましょうということをやっております。産業界は予防より一歩進んで労働者の健康保持、増進をお医者さんがやってくださいと、そこにお金を出しましょうというふうになって来ておりますので、健康医学というのがこれから大事になると考えております。

最後になりますが、日本医師会が21世紀特別記念事業全国医師親睦野球大会を開催することになりまして、幸い、宮崎県は本会健康スポーツ医学委員会委員長であります宮崎医科大学整形外科教授田島先生を監督としまして、九州ブロック代表に選ばれ中国四国代表の広島県チームと福岡市において決定戦を行い、本県チーム

が勝利し、大会の出場権を得ました。今後、東京ドームで行われる準決勝に進出し、勝てば決勝戦が待っております。

先生方に募金等ご無理なお願いしておりますが、これは明るいニュースであると思いますのでどうか一つご協力をお願いいたします。

本日はどうも、有り難うございました。

以上で秦会長の挨拶を終了し、報告・議事に移った。

議長は、本会定款第18条によりまして、県医師会長が務めることになっておりますので、秦会長が議長席に着席し、中山 健先生、増田好治先生を議事録署名人に指名し、報告、議事に入った。

#### 報 告

(1) 8月28日(火)第128回宮崎県医師会臨時時代議員会の決議事項

大坪副会長から、8月28日(火)第128回臨時時代議員会の決議事項について、ご報告いたします。

お手元の資料の2ページをお開きいただきたいと存じます。第128回宮崎県医師会臨時時代議員会が8月28日に開催されまして、

議案第1号 宮崎県医師会定款変更に関する件

議案第2号 宮崎県医師会定款施行細則変更に関する件

議案第3号 宮崎県医師会選挙細則新設に関する件

議案第4号 平成13年度宮崎県医師会福祉特別会計収入支出予算補正に関する件

以上の議案第1号から議案第4号までの各号

議案について、全員の賛成をいただき、可決承認されました。なお、定款の変更につきましては、総会において出席者の3分の2以上の同意を要しますので、後ほどの議事において、提案することにしております。

その他の報告は、特にございません。以上のとおり報告があった。

#### 議 事

議案第1号 宮崎県医師会定款変更に関する件

議案第2号 宮崎県医師会定款施行細則変更に関する件

議案第3号 宮崎県医師会選挙細則新設に関する件

議案第1号、第2号、第3号は関連があるので、一括して提案された。

稲倉常任理事から、8月28日に開催されました第128回臨時時代議員会に提出の資料により詳細な提案説明が行われた。(内容は34ページ参照)

続いて、議長から質問を求めたが、特に質問もないので、採決に入った。定款第19条第1項第2号及び第3項の規定により、定款の変更は、出席者の3分の2以上の同意を要しますので、議案第1号から第3号までの各号議案について、一括して採決の結果、賛成全員により、可決承認された。

以上をもって、臨時総会を終了し、その後、秋期医学会並びに健康スポーツ医学セミナーの特別講演が開催された。

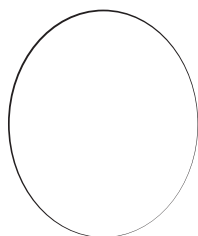
## 平成13年度 宮崎県医師会秋期医学会 健康スポーツ医学セミナー

と き 平成13年9月8日(土)

ところ 県医師会館

### 特別講演

#### 1. 上肢のスポーツ傷害とその治療



宮崎医科大学整形外科

黒 木 龍 二

#### 〈はじめに〉

上肢におけるスポーツ傷害では、肩関節および肘関節においては overuse による障害(disorder)が多く、手関節および手指においては骨折や靱帯損傷などの外傷(injury)が多い。

#### 〈肩関節〉

多くのスポーツに要求される「手でものを投げる」またはそれに類似した動作が反復されることによって生じる肩関節の障害は「投球障害肩」または「野球肩」と呼ばれている。その病態としては肩峰下滑液包炎、上腕二頭筋長頭腱炎、インピンジメント症候群、腱板断裂、肩関節不安定症などが挙げられる。

#### 〈肘関節〉

overuse で生じる代表的な障害に野球肘とテニス肘が挙げられる。野球肘とは投球動作におけ

る肘への外反ストレスが反復されることにより生じる障害で大きく内側型、外側型、後方型に分けられる。その病態は外反ストレスにより肘内側は過緊張による筋・腱・靱帯などの損傷、肘外側には過度の圧迫による骨、軟骨損傷、また投球後の肘伸展による関節後方の損傷などである。テニス肘とは前腕筋群の上腕骨付着部(外上顆および内上顆)の過労性炎症である。

#### 〈手関節〉

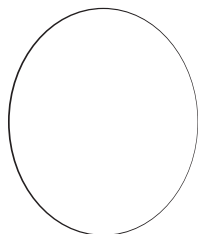
コンタクトスポーツやスポーツ中の転倒などで生じる外傷が多い。代表的なものとしては舟状骨骨折が挙げられ、適切な診断および治療を行わないと後に重大な障害を残す。またいわゆる「手関節捻挫」と診断されるものの中には三角線維軟骨複合体の損傷や舟状骨月状骨間離開などを生じている場合もあるので、注意深く診断すべきである。

#### 〈手 指〉

「突き指」に代表される手指の外傷のうち、槌指変形を生じる末節骨骨折、中節骨の掌側板付着部剥離骨折が多い。靱帯損傷はほとんどが保存的治療でよいが、完全断裂で明らかな不安定性がある場合(特に母指 MP 関節尺側)においては手術的治療が必要なこともある。

## 特別講演

## 2. 痛みのメカニズム—ここまでわかってきた



宮崎医科大学麻酔科教授  
高 崎 眞 弓

脳科学の時代になって痛みの研究が盛んになってきました。

痛みの研究を行うための動物モデルも、自傷行動モデル、絞扼性神経損傷モデル、部分神経損傷モデル、脊髄神経結紮モデルなど、いろいろなモデルが作られ、その違いも明らかになっています。これらのモデルを用いて、疼痛行動学的な研究、電気生理学的な研究、免疫組織学的な研究が行われています。

体表への侵害刺激は、A $\delta$ 線維とC線維末端の受容体でキャッチされて脊髄後角へ入ります。C線維はI層とII層で、A $\delta$ 線維はI層とV層で、ほかのニューロンとシナプス結合します。繰り返し侵害刺激を与えると、C線維の反応が増強します。痛み刺激が反復すると、痛みを強く感じるようになることを説明しています。また侵害刺激は、脊髄後角にいろいろな蛋白を発現さ

せますが、さまざまな変化を起こしていることがわかってきました。これらの変化は、記憶と関係するかもしれません。内臓の侵害刺激は、A $\beta$ である交感神経侵害受容求心性線維によって脊髄へ伝えられ、後角のI層とV層へ、一部はVII層とVIII層に連絡します。

これらの現象は、神経線維軸索上のナトリウムチャンネルに局所麻酔薬を作用させて、刺激の伝播をブロックしておくことで起こりません。また、脊髄後角のI層、II層、V層のシナプス前後にあるオピオイド受容体にオピオイド作動薬をつけると起こらなくなります。現在、急性の侵害刺激は、ほぼ完璧に抑えることができます。

侵害刺激によって侵害受容体が刺激されると、われわれは痛いと感じますが、痛みには感覚的な要素だけでなく感情的な要素が加わります。これまでの経験をもとに痛みを表現しますから、個人によって痛みは違います。さらに痛みを定量的に評価する方法がありません。これは、研究ならびに診療を難しくしています。

痛みは、ときに慢性化します。しつこく続き、時間がたつと痛みの性質も変わってきます。慢性の痛みと急性の痛みは、ガンと風邪ほど違うようです。慢性の痛みへの挑戦が、21世紀の課題でしょう。



## 宮崎県医師会秋期医学会・親善ゴルフ大会

と き 平成13年9月9日(日)

ところ ハイビスカスG.C.

恒例の秋期医学会・親善ゴルフ大会が、ハイビスカスゴルフクラブで開催されました。

大会には、48名の先生方が参加されました。競技方法は、18ホールズ ストロークプレイ ダブルペリア方式（同ネットの場合は年長者を上位）で行われました。

当日は、天候にも恵まれ、熱戦が繰り広げられ、無事に大会を終了することができました。

(成 績)

団 体 戦

各郡市ネット上位3名

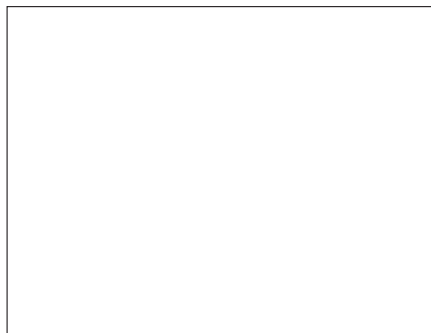
優 勝	都城市北諸県郡医師会	217.8	藤元静二郎	71.8	夏田 康則	72.8	安藤 健一	73.2
準優勝	宮崎市郡医師会	218.0	志多 武彦	71.2	久本 寛	73.4	濱砂 重仁	73.4
3 位	日向市東臼杵郡医師会	221.0	塚本創一郎	73.2	三股 俊夫	73.4	長田 浩伸	74.4

個 人 戦

(順位)	(氏 名)	(アウト)	(イン)	(グロス)	(ハンディ)	(ネット)
優 勝	志 多 武 彦	42	40	82	10.8	71.2
準優勝	藤 元 静二郎	40	39	79	7.2	71.8
3 位	夏 田 康 則	39	41	80	7.2	72.8
4 位	小 玉 徳 信	35	38	73	0.0	73.0
5 位	安 藤 健 一	41	43	84	10.8	73.2
6 位	塚 本 創一郎	40	44	84	10.8	73.2
7 位	永 友 和 之	45	45	90	16.8	73.2
8 位	南 嶋 洋 一	44	45	89	15.6	73.4
9 位	久 本 寛	45	44	89	15.6	73.4
10 位	濱 砂 重 仁	44	45	89	15.6	73.4
B G 賞	小 玉 徳 信	73				
N P 賞	渕 脇 次 男, 南 嶋 洋 一, 夏 田 康 則, 佐 保 修 二 大 塚 直 純, 藤 元 静二郎, 栄 四 男, 児 玉 吉 明					



## 団体戦優勝 都城市北諸県郡医師会チーム



当日は2つの台風の挟撃をうけて朝から雨模様でしたが、その後は次第に天気も回復し、まあまあのゴルフ日和となりました。各医師会から48名の腕自慢の先生方が参加され、例年どおり和気あいあいの中にも個人、団体戦の栄冠を争って白熱したプレイが展開されました。都城市北諸県郡医師会は、瀧脇、速見、藤元、安藤、吉井の各先生と夏田の6名で参加し、ベスト5に3人（藤元、夏田、安藤）が入賞する好成績で宮崎市郡医師会にわずかな差をつけて団体戦に優勝いたしました。勝因はシングルプレイヤーの3先生（藤元、安藤、吉井）がその実力を遺憾なく発揮し、残りの3人で脇を固めたチームワークの良さと思います。この大会の常連の先生に伺っても、最近当医師会が優勝した記憶がないとのこと、久しぶり（ひょっとすると初めて）の優勝で表彰式では大いに盛り上がりました。私自身は初参加でしたが、一緒に回っていただいた三股（日向）、山下（宮崎）、松本（宮崎）の各先生と貴重な情報交換ができた上に、実力以上のスコアで3位に入賞することができ、3先生には心から感謝申し上げます。来年もまた多くの先生方にご参加いただきますよう、お願い申し上げます。（夏田記）

## 個人戦優勝 志 多 武 彦



前日は台風の影響による大雨でゴルフ大会開催が危ぶまれましたが、当日は降雨なく終日曇りの絶好のゴルフ日和でした。

参加者は予定された48名で1名の欠席者、遅参者もなく、又、プレー終了後の表彰式にもほぼ全員が参加され、本ゴルフ大会の本来の目的である県医師会スポーツ親善交流が十分に果たされた大会でした。

世話役の一人として参加された先生方に感謝申し上げ、親善大会が今後、益々発展することを期待する次第です。

ところで、とんでもないことに2年連続の個人優勝となりました。世話役の立場で2年連続とは何とも複雑な心境でした。理由はダブルペリア方式にあることは明白です。

順位は実力より運、必然性より偶然性に左右される要因が多い様です。成績はアウト42、イン40、グロス82であったが隠しホールで確実にダブルボギーを叩いていたため(?) H.D10.8となり、ネットでアンダーの71.2と信じ難いスコアになっていました。

グロス80前後の先生は他にも多数おられたのに、H.Dのバラツキが大きくペリアさんの仕掛けた罠への運、不運がネット結果に現われていた様です。実力のみでは、グロス70台の先生が5名もおられ、レベルの高さは驚きです。我が県医にもセミプロクラスの腕の持ち主がたくさんおられる様です。

ところで県医会長は敢闘賞でした。仕事熱心、多忙とゴルフスコアは反比例するという通説を実現されていました。来年は、スコアを気にせず奮ってご参加下さい。

## 医 事 紛 争 情 報

— メディファクスより転載 —

### ■カテーテル挿入時の動脈出血及び届け出不実施で書類送検

愛知県安城市の同県厚生農業協同組合連合会更生病院で昨年2月、同市内の主婦（当時37）が手術後、出血性ショックで死亡した医療ミスで、同県警捜査1課と安城署は17日、カテーテルの挿入で注意を怠り動脈を傷つけたとして、業務上過失致死と医師法違反（届出義務）の疑いで同病院の腎臓内科に勤務していた男性医師（30）を名古屋地検岡崎支部に書類送検した。

調べによると、医師は昨年2月3日、腎機能障害で入院していた主婦の血液を浄化するため、首の静脈にカテーテルを挿入する手術を行ったが、注意を怠り動脈を傷つけ、2日後に主婦が出血性ショックで死亡させた疑い。また医師は、主婦が医師法に規定されている異状死に該当するのに、24時間以内に所轄の安城署に届け出なかった疑い。

### ■麻酔ミスで2850万円の賠償命令

夫婦間の生体腎移植を受けた徳島県佐那河内村の男性（当時55）が手術後に死亡したのは、医師の麻酔管理に落ち度があったためだとして、妻ら遺族が徳島市の医療法人「川島会」に約4600万円の損害賠償を求めた訴訟の判決が17日、徳島地裁であった。村岡泰行裁判長は「手術後の患者の気道閉鎖を見逃し、こん睡状態に陥らせた麻酔管理上の過失責任がある」として、川島会に約2850万円の支払いを命じた。

判決によると、慢性腎不全だった男性は1993年9月、川島会経営の総合病院で妻の腎臓の一

部を移植する手術を受けたが、直後にこん睡状態に陥り、翌年1月、肝不全で死亡した。

### ■がんと誤診し大腸切除

3000万円で和解

大阪府岸和田市立市民病院で1998年10月、検査ミスから男性患者（35）の良性腫瘍をがんと間違え、健康な大腸の一部などを切除する医療過誤があり、24日までに、病院側が3000万円の慰謝料を支払うことで和解が成立したことがわかった。

病院によると、同年10月8日、患者の盲腸の腫瘍を開腹手術で切除。その組織を病理検査する過程で、別のがん患者の検体が混入したためにがんと判定してしまい、再手術で健康な大腸と小腸の一部を切除した。

翌日、病院側はミスに気づき男性に謝罪、検査担当者を嚴重注意処分とした。切除の後遺症で、男性は慢性的な激しい下痢に悩まされているという。

病院側は「明らかにこちらのミスで申し訳ないことをした」としている。

### ■手術後のガーゼ置き忘れで和解

兵庫県姫路市の姫路赤十字病院で手術を受けた際に体内にガーゼが残り、その後、死亡した女性（当時77）の遺族3人が、日赤（東京）に計約2500万円の損害賠償を求めた訴訟は3日、神戸地裁姫路支部で、日赤がガーゼの置き忘れを謝罪、300万円を支払う内容で和解が成立した。

訴状によると、女性は1998年3月、子宮がんの摘出手術を受けたが、その後、体内のガーゼを取り忘れていたことが判明。女性は、腹膜炎などを併発し吐き気などを訴えながら、同年12月、子宮がんのため死亡した。

遺族側は「肉体的苦痛だけでなく、精神的にも苦しんだ」などとして、今年2月に提訴していた。姫路赤十字病院は「再発防止に最前を尽くしたい」としている。

## ■外傷後の診断ミスに対し3500万円で和解

自転車同士でぶつかり、けがをした埼玉県志木市の会社員犬股昭三さん（当時48）が、志木市立救急市民病院で治療を受けて帰宅した翌日に死亡したのは、適切な診断を怠ったのが原因として、遺族2人が志木市に約5160万円の損害賠償を求めた訴訟は4日までに、市側が計3500万円を支払うことで和解することが決まった。同市は本年度の補正予算に賠償額を計上し、和解手続きを進める。

訴状によると、犬股さんは1996年8月31日夜、自宅近くの県道を自転車で走行中、別の男性の自転車と衝突して転倒。同病院に搬送された後、右肩の骨折と診断されて治療を受け帰宅したが、頭を強く打っており、翌日夕、自宅で死亡した。

## ■嘱託医の健康診断ミスで賠償命令

定期健康診断で「異常なし」とされたのが原因で胃がんの発見が遅れたとして、第一勧業銀行に勤める女性が、同行と嘱託医に計500万円の損害賠償を求めている訴訟で、東京地裁は12日、嘱託医に60万円の支払いを命じた。同行への請

求は棄却した。

判決理由で小野剛裁判長は、嘱託医の診断ミスを認めたうえで「自分の健康に高い関心を持ち、胃がんの早期発見、治療を心がけていた女性の期待を裏切り、精神的な苦痛を与えた」と述べた。

判決によると、女性は1995年5月、定期健康診断の胃のエックス線検査で「精密検査が必要」と診断された。しかし、健康管理室の嘱託医は「異常なし」と訂正。翌年の健康診断で胃がんが見つかり、胃の半分以上を切除する手術を受けた。

## ■腸管せん孔の発見遅れで死亡 2900万円支払う

名古屋市立守山市民病院に搬送され、その後死亡した女性患者（当時62）について、市が腸に穴ができる腸管せん孔の発見が遅れた医療ミスを認め、1999年4月に遺族側に約2900万円の和解金を支払っていたことが16日、わかった。

同市によると、腹部に異常を訴えていた女性は96年10月15日、ほかの医療機関から同病院に搬送されたが、当日は開腹して調べなかったため腸管せん孔を発見できなかった。翌日発見されたが、すでに手術できないほど悪化。女性は別の病院に転院した後、死亡した。担当医はその後退職し、市は99年7月、当時の病院長ら2人に対し、口頭注意したという。

## 薬事情報センターだより (174)

## 日本薬局方

本年3月30日に第14改正日本薬局方が告示され、4月1日から施行されました。日本薬局方は薬事法第41条第3項の規定に基づき少なくとも10年ごとに全面改正することになっていますが、昭和42年に中央薬事審議会より医学薬学の進歩に対応するため改訂期間を少なくとも5年を目途とするよう意見が提出され、昭和51年からは5年ごとに全面改正が行われてきています。日本において初めて日本薬局方が制定されたのは明治19年です。その後13回の全面改正と何度かの追加訂正を経て現在に至っています。収載品目数も明治19年には468品目であったものが現在は1328品目になっています。

日本薬局方とは、薬事法第41条の規定に基づき制定される公定書です。日本薬局方は医療上重要と認められる医薬品の性状、品質等を定めた規格書としての性格を持ち、医薬品全般にわたる品質の水準を示すとともに医薬品の品質に係る国際的整合性の確保に資するという性格を有しています。さらに、収載されていない医薬品にとっても、薬局方はその規格基準や試験法のあり方の大きな拠り所となる重要なものです。

日本薬局方は通則、製剤総則、一般試験法、医薬品各条から構成されています。医薬品各条には、主として、繁用される原薬である医薬品及び基礎的製剤が収載されている第一部と、主として、混合製剤及びその原薬である医薬品が収載されている第二部があります。また、医薬品毎に名称、性状、試験法等が記載されています。

今回の第14改正では、日本抗生物質医薬品基

準の薬局方への統合に着手されました。これは現在では、抗生物質も化学構造が明らかになり、製造も培養によらず合成によるものが多くなった結果、抗生物質をそれ以外の医薬品とは別個の基準を設け区別して扱う必要がなくなり、新たに抗生物質医薬品基準の作成もされなくなっている現状を踏まえて、今まで規制されていた部分を薬局方に取り込むことになったものです。

近年、医薬品業界においても各国間での交流が活発になり、医薬品の輸出入も増加しているため、その品質規格がバラバラでは円滑な貿易を阻害することにもなります。そのため、今改正においても国際調和を踏まえた試験法の改正が行われました。また、現在すでにヨーロッパ薬局方など数か国が共同して作成した薬局方もありますが、今後、薬局方の国際的なハーモナイゼーションの必要性が増すものと考えられます。その他にも、現在の薬局方には新薬の収載がほとんどないというような問題点も指摘されています。今後、わが国における医薬品品質確保等に占める薬局方の重要性は一段と高まると考えられますから、今後、このような問題点を解決した、より役立つ薬局方が作成されることが期待されます。

## 参考)

平井 俊樹：第十四改正日本薬局方の基本方針と21世紀の日本薬局方。薬局52(5)、3 - 6.2001

中島 宣雅：第14改正日本薬局方の制定について。薬事日報（平成13年4月27日号）、6 - 9.2001

## 医師国保組合だより

平成13年度 宮崎県医師国民健康保険組合  
第85回通常組合会議事録

## (公 告)

宮崎県医師国民健康保険組合は、平成13年7月27日第85回通常組合を開催し、下記議事録のとおり認可申請を行い、宮崎県知事の認可を得ましたので公示します。

## 認 可 書 (写)

シレイ248-311

宮崎市和知川原1丁目101番地

宮崎県医師国民健康保険組合

平成13年8月10日付け宮医国保第16号  
で申請のあった貴組合の議決事項について  
は、国民健康保険法第27条の規定に基づき、  
認可します。

平成13年8月14日

宮崎県知事 松 形 祐 堯 ㊞

記

## 1. 平成12年度歳入歳出差引剰余金の処分

- |           |           |
|-----------|-----------|
| 20. 日高 隆徳 | 21. 浦上 裕  |
| 23. 大森 史彦 | 24. 川越 勝秀 |
| 26. 堀 英晴  | 28. 平塚 正伸 |
| 29. 後藤 幸一 | 30. 上山征史郎 |

議員定数 30名

出席議員 22名

## 4. 出席理事 7名

理 事 長 秦 喜八郎

副理事長 大 坪 睦 郎

" 志 多 武 彦

常務理事 永 友 和 之

理 事 西 村 篤 乃

" 河 野 雅 行

" 高 崎 直 哉

## 5. 出席監事 1名

監 事 井ノ口 寛

## 6. 次 第

- (1) 議長開会宣言
- (2) 物故者に対し弔慰黙祷
- (3) 理事長挨拶
- (4) 議 事

議案第1号 平成12年度事業報告について  
提案理由 国民健康保険法施行令第23条第1  
項の規定に基づき、組合会の認定を求めます。  
議案第2号 平成12年度歳入歳出決算につ  
いて

1. 開催日時 平成13年7月27日(金)  
19:00~20:00
2. 場 所 宮崎県医師会館 4階研修室
3. 出席議員
  1. 猪島 康公
  2. 田崎 高伸
  6. 内田 攻
  7. 元村 祐三
  8. 日高 知昭
  11. 福永 隆幸
  12. 瀬ノ口敬介
  13. 貴島 亨
  14. 濱田 義次
  15. 折津 達
  16. 石井 芳満
  17. 甲斐 允雄
  18. 野村 英輔
  19. 赤須 正道



提案理由 国民健康保険法第27条第1項並びに同施行令第23条第1項の規定に基づき、組合会の議決を求めます。

議案第3号 平成12年度歳入歳出差し引き剰余金の処分について

提案理由 歳入歳出決算剰余金130,189,016円の内、給付費支払準備積立金に40,000,000円を積立て、職員退職給与準備積立金に5,000,000円を積立て、残金85,189,016円を翌年度繰越金とするため、国民健康保険法第27条第1項の規定に基づき、組合会の議決を求めます。

(5) 役員補欠選挙

(6) 協議・その他

(7) 理事長謝辞

(8) 議長閉会宣言

議事の状況

#### 1. 開 会

事務長 ご案内申し上げます。

定刻になりましたので、第85回通常組合会を開会させていただきます。議長の瀬ノ口先生、どうぞよろしくお願いいたします。

#### 2. 議長開会宣言

議 長 皆様、今晚は。

組合会議員の先生方には、ご多忙の中ご出席いただきありがとうございます。

本日の通常組合会は、三議案が準備されています。慎重なご審議をお願いいたします。

組合会議員の定数は30名、現在の出席議員数は22名で法定数の二分の一以上ですから、国民健康保険法施行令第13条の規定に基づき組合会は成立いたしましたので、只今から第85回通常組合会を開会いたします。

#### 3. 物故者に対し弔慰黙祷

議 長 はじめに、物故組合員の方々に対して、弔慰黙祷を捧げたいと思いますので、よろしくお願いいたします。事務長に物故者の氏名を報告させます。

一同ご起立をお願いいたします。

事務長 平成12年度中の物故組合員の氏名を朗読。

議 長 黙祷

一 同 弔慰黙祷

議 長 お直りください。ありがとうございます。

ご着席ください。

#### 4. 理事長挨拶

議 長 それでは、ここで理事長のご挨拶をお願いいたします。

理事長 大変お暑い中、診療を終えられてお集まりいただきありがとうございます。本日は、平成12年度の決算をご審議いただくわけでございます。

本組合を始め全国の医師国保組合は現在厳しい自己規制、いわゆる「自分で自分の血を流す」状態で運営いたしております。

その結果、何とか赤字を出さずに運営されているところであります。

本年4月から、私は支払基金本部の理事会に出席しておりますが支払者側である健保連は、本年度は医療費は払えるが、2002年になりますと7割から8割しか払えない。この点を先取りした形でまず、老人保健の方で医療費総枠を規制しようという話が真剣に議論されております。

老人保健拠出金制度そのものが危機に瀕している訳であります。ご存知のとおり、老健拠出金は各保険者が拠出して運営されております。若人の保険料の約4割は老健拠出金に廻っており、逆にその4割が返ってくれば健保組合としては黒字に転換できることとなります。老人の社会的入院を少なくするために介護保険を創設し、昨年度から実施されましたが、どうもまだ上手く機能いたしていません。



ところで、日本医師会と健保連は高齢者向けの新制度を創設することには意見が一致しております。厚生労働省は、高齢者からも自己負担させたり、終末期医療に無駄があるのではとか様々な意見があります。

日本医師会は老人の医療費の9割を税金で賄うことを主張いたしております。現在の1点単価10円を9円にすれば、総医療費30兆円のうち、3兆円は浮くことになりますが、これでは我々診療側が泣かされることになります。「地方交付税、道路特定財源の見直しを図り医療・福祉に予算を廻す」確かに理屈としてはありますが現実的ではありません。国民にとっては、保険証1枚でどこでも最高の医療が受けられる、この事が来年まで続くかどうか甚だ疑問であります。日本医師会としては、国民を味方にし、国民のためになり私共にもプラスになる施策が望まれます。

本日はよろしく願いいたします。

## 5. 議 事

議 長 それでは、議事に入ります。

議案第1号を事務長に朗読させます。

事務長 議案第1号 平成12年度事業報告について、提案理由も朗読

議 長 執行部の説明をお願いします。

常務理事 議案書を詳細に説明し報告

議 長 本案についてご質問はありませんか。

議員一同 質問なし

議 長 質問がないようですから、採決いたします。

議案第1号「平成12年度事業報告について」を承認することに賛成の方は、挙手をお願いします。

議員一同 全員挙手

議 長 挙手全員。よって本案は可決承認されました。

次に、議案第2号を事務長に朗読させます。

事務長 議案第2号 平成12年度歳入歳出決算について、提案理由も朗読

議 長 執行部の説明をお願いします。

常務理事 議案書を詳細に説明

議 長 ありがとうございました。次に監事の監査結果の報告をお願いします。

井ノ口監事 監査結果を報告

議 長 本案について、ご質問はありませんか。

議員一同 質問なし

議 長 質問がないようですから、採決いたします。

議案第2号「平成12年度歳入歳出決算について」を承認することに賛成の方は挙手をお願いします。

議員一同 全員挙手

議 長 挙手全員。議案第2号は可決承認されました。

次に議案第3号を事務長に朗読させます。

事務長 議案第3号 平成12年度歳入歳出差引剰余金の処分について、提案理由も朗読

議 長 執行部の説明をお願いします。

常務理事 詳細に説明

議 長 本案についてご質問はありませんか。

議員一同 質問なし

議 長 質問がないようですから、採決いたします。

議案第3号「平成12年度歳入歳出差引剰余金の処分について」を承認することに賛成の方は挙手をお願いします。

議員一同 全員挙手

議 長 挙手全員。よって本案は可決承認されました。

## 6. 役員補欠選挙

議 長 次は役員選挙であります。本年3月南那珂支部選出の外山 衛先生がご病気のため辞任されました。

その後任に小玉徳信先生が推薦されており

ます。

従来からの慣例によれば、組合員である県医師会の理事が医師国保組合理事になっておりますので、そのように取り計って差し支えありませんか。

議員一同 異議なし（拍手）

議長 ありがとうございました。

小玉先生が理事に選任されました。なお、任期は、規約第15条の2によりまして、前任者の残任期間ということで、来年3月末まででございます。

#### 7. 協議・その他

議長 次は協議・その他となっておりますが、執行部から何かありましたらどうぞ。

組合会議員の先生方もございませんか。

何もないようですから、それでは理事長の謝辞をお願いいたします。

#### 8. 理事長謝辞

理事長 本日は慎重なご審議をいただきありがとうございました。

昨年10月開催いたしました全医連の全体協議会も各県から賞讃されました。誠にありがとうございました。

今後とも気を引き締めまして組合運営を図ってまいりますのでよろしくお願いいたします。

#### 9. 議長閉会宣言

議長 以上で本日の組合会の日程は全部終了しました。

これをもって閉会といたします。

みなさんご苦労さまでした。

以 上

平成13年 7 月27日

組合会議長 瀬ノ口 敬介

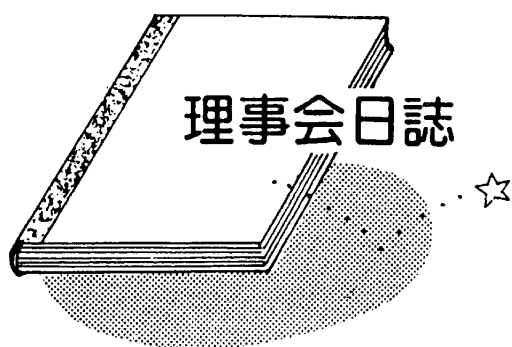
## Web site

### 在外公館医務官情報

<http://www.mofa.go.jp/mofaj/toko/medi/index.html>

外務省は、63か国の日本大使館及び総領事館に70名の医務官（医師）を常駐させています。このホームページは、医務官が常駐している国及び定期的に巡回している計83か国の医療事情について医務官が執筆したものをとりまとめたものです。

海外での病気予防のためには海外旅行者自身が、渡航先国の流行病や衛生状況をよく知っておくことが肝要ですので、アドバイスにご利用ください。



平成13年8月28日(火) 第10回全理事会

医師会関係

(報告事項)

1. 週間報告について

訃報1件。弔意を表した。

2. 8/21(火)(福岡)平成13年度第1回九州・沖縄地区治験推進協議会について

国立・大学病院関係等の関係者が出席。市販直後調査について、新薬に限って6か月、副作用等の調査が行われる。副作用があった場合はFAX等で回答してほしいとの協力依頼があった。

3. 8/22(水)(支払基金)支払基金幹事会について

4. 8/27(月)(東京)支払基金理事会について

5. 8/24(金)(ホテルクレイン)成人病検診管理指導協議会胃がん部会について

6. 8/24(金)(県福祉総合センター)地域福祉権利擁護事業第5回契約締結審査会について

契約締結状況報告があった。年間30件位。

7. 8/27(月)(県医)広報委員会について

(協議事項)

1. 9/24(月)(ホテル中山荘)堀之内久男君の叙勲を祝う会の案内について

早稲田、瀬ノ口、夏田各常任理事が出席することに決定した。

2. 10/2(火)(サミット)「宮崎県社会福祉50年記念大会」の開催に伴う後援依頼について

承認。

3. 10/24(水)(宮崎厚生年金会館)「医療ガス保安講習会」開催に当たり後援お願いの件

承認。

4. 10/6(土)(宮崎観光ホテル)警察医会総会・特別講演会・懇親会等の案内について

秦 会長, 早稲田, 濱砂各常任理事が出席予定。後日, 事務局から全理事へ出席について照会することになった。

5. 10/16(火)(日向市)第41回宮崎県精神保健福祉大会への出席について

会長代理で和田理事が出席し, 祝辞を述べることになった。

6. 10/16(火)(日医)第105回日本医師会臨時代議員会における九州ブロック代表質問及び個人質問について

日医代議員の先生へ照会。

7. 10/20(土)(福岡)九州医師会連合会委員・九州各県医師会役員合同協議会における日本医師会への質問・要望事項等について

稲倉常任理事がとりまとめることに決定した。

8. 2001年度「朝日社会福祉賞」候補者の推薦について

1名の推薦を承認。

9. 宮崎県献眼顕彰慰霊碑建立に係る寄付のお願い

協力することに決定し, 会員へ一口2千円で募金の案内をすることになった。

建設場所は宮崎みたま園附属公園。

10. 9/8(土)・9(日) 秋期医学会・健康スポーツ医学セミナー等開催に伴う懇親会及び親善ゴルフ大会の参加者のついて

親善ゴルフ大会の参加者についてはまだ枠があるので, 会員へ再度案内することになった。

11. 11/10(土)(千葉)第32回全国学校保健・学校医大会参加申込並びに都道府県医師会連絡会議の開催について

大坪副会長、浜田理事の出席が承認された。

12. 9月及び10月行事予定について

13. その他

- ①「村上三絃道を励ます会」(仮称)の発起人のお願いについて

了承された。

医師国保組合関係

(報告事項)

1. 8/18(土)(鹿児島)全国国保組合協会九州支部総会について

特に変わったことはなく、規約の一部改正、平成12年度事業報告・決算等が承認された。

2. 8/25(土)(佐賀)九州地区医師国保組合連合会全体協議会について

平成12年度事業報告・決算等が承認され、九州各県の情報交換があった。

平成13年9月4日(火) 第11回全理事会

医師会関係

(報告事項)

1. 週間報告について

訃報が1件、弔意を表した。

2. 平成13年8月末日現在 宮崎県医師会会員数について

A会員798名、B会員795名 計1,593名

3. 平成13年度救急医療功労者厚生労働大臣表彰について

推薦した1名について大臣表彰が決定した。

4. 平成13年度救急医療事業功労者県知事表彰について

3名の知事表彰が決定。

5. 8/29(水)・30(木)(県医)宮崎医科大学医学部6年生の公衆衛生学実習について

医学生(5人)の実習については、大坪・志多副会長、稲倉・西村常任理事が2日間にわたり対応した。

6. 9/4(火)(ホテルクレイン)成人病検診管理指導協議会大腸がん部会について

7. 8/29(水)(県医)グループ保険の打合せについて

会員福祉の向上をはかるため、本制度を設けているが、県医師会長の紹介状を新たに発行し、グループ保険への加入を推進することになった。

8. 9/4(火)(ホテルクレイン)成人病検診管理指導協議会乳がん部会について

9. 8/29(水)(県医)第2回はにわネット幹事会について

今後のスケジュールについては、参加医療機関へ説明会が9月17日(月)県医師会館において開催される予定。

10. 9/4(火)(県庁)宮崎情報ハイウェイ21構想研究会について

11. 8/23(木)(宮崎地区)・8/24(金)(都城地区)・8/30(木)(延岡地区)介護保険に関する主治医研修会について

3地区において研修講演を行った。出席者は宮崎48名、都城36名、延岡22名、計106名。

12. 8/29(水)(県医)労災診療指導委員会について

13. 9/1(土)(県医)産業医研修会(基礎研修の前期研修)について

研修講演の講師は岡本王子製紙診療所長と宮医大の加藤教授。出席者19名。

14. 9/3(月)(県庁)県リハビリテーション連携指針作成作業部会について

15. 9/4(火)(県医)互助会会計監査について

監査を受けたが、特に問題はなかった。

16. その他

- ①准看護婦(士)資格試験について

(協議事項)

1. 9/29(土)(福岡)九州医師会連合会第242回常任委員会の提案事項について

提案事項は、特になかった。

2. 第101回九州医師会連合会総会における宣言・決議（案）について

内容について協議された。取り扱い稲倉常任理事に一任。

3. 会費減免申請について

高齢会員等4名から申請があり、承認された。

4. 10/19(金) (福岡) 日医主催 平成13年度九州ブロック医師会広報担当理事者会連絡協議会における協議事項に対する回答方について

各県から提出された協議事項6題について富田常任理事に一任。意見等があれば、申し出ていただくことになった。

5. 9/27(水) (県医) 介護認定審査会委員連絡協議会の開催について

県内の各審査会（10審査会）からそれぞれ1名出席いただいて、開催することが承認された。

6. 互助会定期預金について

切り替えが承認された。

7. その他

① 9/8(土)・9(日) 本会臨時総会・秋期医学会・健康スポーツ医学セミナー並びに親善ゴルフ大会について

内容等について再確認された。

② 10/6(土) (宮観ホテル) 高濱桂一先生の慰労会御案内について

出席について案内があった。

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、承認された。

平成13年9月11日(火) 第9回常任理事会

医師会関係

（報告事項）

1. 9/5(水) (日医) 日医社会保険診療報酬検討委員会について

31ページ参照

2. 9/6(木)・7(金) (日医) 日医社会保険指導者講習会について

「脳血管障害の臨床」のテーマにより、2日間に亘り開催された。

本会からは、担当理事、内科系1名、外科系1名の専門医が出席。社保復講は、平成14年2月9日(土)開催予定である。

3. 9/8(土)・9(日) 県医師会臨時総会・秋期医学会・健康スポーツ医学セミナー並びに親善ゴルフ大会について

39ページ参照

4. 9/5(水) (県総合保健センター) 県健康づくり協会座談会について

がんを克服した元患者や、医師、保健婦等による座談会が行われた。がん征圧月間（9月）にちなむ催し。早期発見、治療のため検診の重要性を広く県民にアピールしていくと述べてきた。

5. 9/5(水) (県庁) 県行政改革懇談会について  
第4次行政改革大綱の骨子案が示された。本年度から5年間の大綱。懇談会の意見を聴くなどして、11月には策定される予定。

6. 9/5(水) (ホテルクレイン) 成人病検診管理指導協議会肺がん部会について

検診実施（精密検査）機関の指定等について審査した。

ダブルチェック体制と研修に留意が必要。

7. 9/10(月) (県医) 全国医師会勤務医部会連絡協議会シンポジスト打合会について

準備も最終段階。シンポジウムの進め方等について話し合った。

8. 9/10(月) (県医) 本会介護支援専門員（ケアネジャー）連絡協議会第1回役員会について

平成13年度事業計画・予算が承認された。介護支援専門員実務研修受講試験対策研修会は、10月6日(土)宮日会館において開催予定。



9. 医師会立准看護婦養成所に対する助成金の支給について

1校あたり10万円の助成金が、本会を通じて支給される。

10. がん征圧月間（9月）に伴う広報について

9月6日(木)17:05分から、NHK テレビ「いっちゃんがスタジオ」に出演し、がん検診の必要性について話してきた。

11. その他

①坪井栄孝日医会長著の「我が医療革命論」について

購入予定である。

（協議事項）

1. 宮崎地方労働審議会委員の推薦について

従来の労働基準審議会と職業安定審議会を再編し、本年10月1日に「宮崎地方労働基準審議会」が設置される。河野常任理事を推薦決定。

2. 10/19(金)・20(土)（福岡市）九州医師会連合会第243回常任委員会、同第82回臨時委員総会及び九州医師会連合会委員・九州各県医師会役員合同協議会の開催について

各種会議の内容及び出席役員の確認が行われた。

3. 10/23(火)（北九州市）九州医師会連合会第244回常任委員会の提案事項について

今回は提案事項はない。

4. 10/14(日)（ベルパーム宮崎）日本東洋医学会宮崎県部会学術大会の後援及び祝辞の依頼について

後援が承認された。会長、両副会長はじめ役員が公務出張のため、メッセージを送ることになった。

5. 「村上三絃道後援会」の役員就任について

理事の就任が承認された。

6. 9/28(金)（県医）県民公開シンポジウム「医の倫理に関するシンポジウム」の開催について

役割分担とポスターの作成が承認された。

ポスターは各医療機関に配付し、広く県民にも参加してもらう予定である。

7. 10/1(月)県政記者との懇談会開催について

出席者は、大坪副会長、稲倉、西村、富田、早稲田、濱砂、夏田各常任理事の予定。

8. 看護婦養成に関する要望書の記入についてのお願い

会長名で要望書を提出することが承認された。

9. 互助会定期預金について

満期更新1件が承認された。

10. その他

①行事予定について

10月の行事について、検討された。

医師連盟関係

（協議事項）

1. 9/27(木)（創価学会宮崎平和会館）「創価学会特別記念展」開催に伴うオープニングセレモニー並びにレセプションの案内について

日程が代理出席も困難であり、欠席することになった。

2. 10/26(金)（ホテルプラザ）「大原一三政経セミナー」の案内について

パーティー券の購入については、秦委員長に一任。

出席者は、早稲田常任執行委員の予定。

平成13年9月18日(火) 第10回常任理事会

医師会関係

（報告事項）

1. OCR 機器導入に伴う請求明細書(レセプト)の印字の取り扱いについて

請求明細書を電算化されている保険医療機関においては、社保支払基金提出のレセプト同様にOCR エリアに読みとり印字を入れていただきたいとのこと。各医療機関には国保連合会から直接お願いがある。

変更に伴うコスト負担について調査予定。

2. 厚生労働省が行う保険医療材料等使用状況調査に対する協力について

本調査は、保険医療材料等の使用状況及び実勢価格を把握し、診療報酬改定及び材料価格改定の基礎資料とすることを目的に実施される。調査期日は平成13年10月1日から10月15日までの期間である。

なお、本県の調査対象医療機関数は21。対象医療機関へは、厚生労働省から文書にて依頼がある。

3. 9/12(水) (日医) 日医労災・自賠責委員会について

32ページ参照

4. 9/13(木) (日医) 第23回産業保健活動推進全国会議について

3県から産業保健活動の事例報告があった。また「労働者のメンタルヘルスの向上を目指して」のテーマでシンポジウムが行われたが、メンタルヘルスの向上のためには関係機関、団体のさらなる連携が必要である。

5. 9/13(木) (県医) 宮崎県有床診療所協議会理事会について

8月に三重県で開催された全国有床診療所連絡協議会総会の報告があった。ついで、9月26日(水) (県医) 開催予定の宮崎県有床診療所協議会総会について検討した。

6. 9/13(木) (県医) 県民公開シンポジウム「医の倫理に関するシンポジウム」の開催に伴うシンポジスト打ち合わせ会について

シンポジウムの持ち方について協議した。

7. 9/16(日) (日医) 日医医療安全推進者養成講座第2回講習会について

毎回、3教科ずつまとめて講習がある。リスクマネジメント概論等について講習を受けたが、日頃から情報をしっかり集めておき、いろいろな場合を想定して対応を考えておくことが必要。

8. 9/14(金) (県医) 日本学校保健会拠出金増額

問題に対するテレビ会議について

九州ブロックの会議。九プロとしては各県とも値上げには反対であり、事業の見直しと合理化をお願いしていく。

9. 9/14(金) (県医) 広報委員会について

編集会議を行なった。本年度も医家芸術展に出展された作品の中から、日州医事の表紙を選ぶことになった。

10. 9/17(月) (県医) はにわネット説明会について

参加医療機関にテレビ会議システムを使って説明した。

11. 9/18(火) (宮崎空港事務所) 宮崎空港航空機事故消火救難総合訓練の参加要請について

本年度の宮崎空港航空機事故消火救難総合訓練は10月23日(火)に実施される。来賓挨拶を依頼された。

(協議事項)

1. 第30回医療功労賞受賞候補者の推薦について

1名の推薦が承認された。

2. 10/20(土) (シーガイア・サミットホール) 社会福祉法人まほろば福祉会創立10周年記念、記念講演会及びシンポジウムの後援依頼について

後援を承認。

3. 政府管掌健康保険・生活習慣病予防健診実施医療機関の推薦について

申請のあった2病院を推薦することが承認された。

4. 9/28(金) (県医) 県民公開シンポジウム「医の倫理に関するシンポジウム」について

講師の送迎等当日の役割分担が決まった。

5. 平成13年度麻薬・覚せい剤乱用防止運動九州地区大会の後援依頼について

後援を承認。

6. 11/10(土) (都城ロイヤルホテル) 第14回県内医師会病院連絡協議会開催について

役員の日程を調整することになった。

7. 10/30(火)・31(水)及び11/16(金)・17(土)(各会場)  
「さわやか介護セミナー」後援のお願いに  
ついて  
後援を承認。
8. 平成13年度 長期入院患者一日実態調査の  
実施について  
県からの委託事業で14回目、調査日は平

成13年11月1日。若干内容を変更して調査  
することが承認された。

医師連盟関係  
(協議事項)

1. 9/25(火)(魚よし)自民党宮崎第一選挙区支  
部総会の開催について  
早稲田常任執行委員の出席が決定。

.....

## お知らせ

### 融資契約の一部変更について

宮崎県医師会勤務医住宅ローンの融資利率が下記のと  
おり変更になりましたので、お知らせ致します。

改定内容  
融資利率

区 分	現 行	改 定 後	変 更 幅
変動金利型	年 2.05%	年 1.65%	△年 0.40%

- ① 実施日 ― 平成13年10月1日以降新規貸出実行分より適用  
② 銀行名 ― 宮崎銀行

お知らせ

9・10月 加入重点おすすめ期間

# グループ保険

## 加入・増額のおすすめ

ご好評いただいて 団体定期保険 若い先生方にも  
おります。 是非お勧め。

本人最高保障額

配偶者最高保障額

4,000万円

1,000万円

是非ともこの機会に新規加入・増額をご検討下さい。

尚、継続の場合5歳キザミにて保険料が上がります。

各受託会社からご案内に伺います。

### 7つの特長

1. 診査なし，告知だけで加入できます。
2. 安い保険料で，高額保障が得られます。
3. 毎年収支決算を行い剰余金が生じた場合には配当金としてお支払いします。
4. 税法上の特典（保険料控除，保険金の非課税扱い等々）があります。
5. 契約はお申し出の無い限り毎年自動的に更新し継続します。
6. 会員様だけでなく配偶者様も併せて加入できます。
7. 既加入者の方が75歳迄従来の保険金額のまま継続できます。

— 宮 崎 県 医 師 会 —

## 県 医 の 動 き

(9月)

- 1 産業医研修会(前期)(永友理事)  
母体保護法指定医事前講習会  
(西村常任理事)
- 3 救急医療懇話会(早稲田常任理事)  
県リハビリテーション連携指針作成作業部  
会(夏田常任理事)  
宮母臨時常任理事会(西村常任理事他)  
県内科医会誌編集委員会(志多副会長)
- 4 県成人病検診管理指導協議会乳がん部会  
(西村常任理事)  
宮崎情報ハイウェイ21構想研究会  
(富田常任理事)  
県成人病検診管理指導協議会大腸がん部会  
(稲倉常任理事)  
互助会会計監査(会長他)  
第11回全理事会(会長他)  
各郡市医師会長協議会(会長他)
- 5 健康づくり協会座談会(会長)  
県行政改革懇談会(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)  
県成人病検診管理指導協議会肺がん部会  
(濱砂常任理事)  
医家芸術展反省会(会長他)
- 6 みやざきナース Today2001担当者会議
- 6～7 日医社会保険指導者講習会(日医)  
(稲倉常任理事他)
- 8 日医女性会員フォーラム(日医)  
県医臨時総会・秋期医学会・健康スポーツ  
医学セミナー(会長他)  
日本臨床整形外科医会保険審査委員会議  
(東京)(河野常任理事)
- 9 県医親善ゴルフ大会(会長他)  
全国整形外科保険審査委員会議(東京)  
(河野常任理事)
- 10 介護支援専門員連絡協議会役員会(会長他)  
県内科医会医療保険委員会(志多副会長)  
全国医師会勤務医部会連絡協議会シンポジ  
スト打合会(会長他)
- 11 第9回常任理事会(会長他)
- 12 日医労災・自賠責委員会(日医)  
(河野常任理事)  
県内科医会理事会(志多副会長他)
- 13 日医産業保健活動推進全国会議(日医)  
(濱砂常任理事)  
日本対がん協会全国支部長会議(長崎)  
県外科医会理事会(大坪副会長)  
宮崎県有床診療所協議会理事会(会長他)  
医の倫理に関するシンポジウム打合会
- 14 がん征圧全国大会(長崎)  
九州ブロック学保担当理事テレビ会議  
(大坪副会長)  
広報委員会(大坪副会長他)  
宮母献金委員会
- 15～16 九医協連通常総会(福岡)(会長他)
- 16 日医医療安全推進者養成講座第2回講習会  
(日医)(西村常任理事)
- 17 宮崎政経懇話会  
はにわネット説明会(富田常任理事他)
- 18 宮崎空港航空機事故消火救難総合訓練  
(早稲田常任理事)  
第10回常任理事会(会長他)  
宮母社保委員会
- 20 全国医師親睦野球大会準決勝(東京)  
(大坪副会長他)  
医の倫理推進委員会(会長他)
- 21 県犯罪被害者等支援連絡協議会専門部会合  
同会議(河野常任理事)  
日本スポーツマスターズ2001宮崎大会開会  
式前夜祭(河野常任理事)  
宮母常任理事会(西村常任理事他)
- 22 訪問看護ステーション連絡協議会総会・研  
修会(瀬ノ口常任理事)
- 23 全医協連理事会(東京)(志多副会長)
- 24 堀之内久男君の叙勲を祝う会  
(早稲田常任理事他)  
全国医師親睦野球大会決勝(東京)(会長他)
- 25 家事関係機関との連絡協議会(浜田理事)  
医協運営委員会(会長他)  
自民党第一選挙区支部総会  
(早稲田常任理事)  
第12回全理事会(会長他)  
県内科医会学術委員会
- 26 支払基金理事会(東京)(会長)  
労災診療指導委員会(河野常任理事)  
支払基金幹事会  
広報委員会(富田常任理事他)  
宮崎県有床診療所協議会総会  
(稲倉常任理事他)
- 27 県リハビリテーション協議会(会長)  
地域福祉権利擁護事業契約締結審査会  
(早稲田常任理事)  
会員福祉委員会(志多副会長他)  
介護認定審査会委員連絡協議会(会長他)
- 28 県社会福祉協議会運営適正化委員会  
(大坪副会長)  
労災部会自賠委員会(河野常任理事)  
医の倫理に関するシンポジウム(会長他)  
損害保険医療協議会(河野常任理事)
- 29 九医連常任委員会(福岡)(会長)  
九医連各種協議会(福岡)(大坪副会長他)



## 追 悼 の こ と ば

児 湯 医 師 会

ひ え じ ま し ん い ち ろ う  
比江嶋 信一郎 先生

(昭和22年5月6日生 54歳)

## 弔 辞

本日、ここに故 比江嶋信一郎先生の告別式が執り行われるにあたり、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。

8月22日午前7時35分、お亡くなりになったとの、突然の訃報に接し、会員の誰しものが、ただ驚き、発する言葉もなく、ただただ深い悲しみに包まれています。思い起こせば、去る6月28日の児湯医師会定例総会と、それに続く勉強会と懇親会が、我々会員と先生との最後の思い出になりましたね。先生は議長として、いつもの通り手際よく総会議事を取り仕切っていただき、懇親会でも、いつもと変わりなく賑やかに談笑されていましたね。その後、二次会にまでくり出されたと聞いています。そして、今日ここに、先生のご遺影に向かい、お別れの言葉を申し上げる事になろうとは、誠に残念、痛恨の極みであります。ましてや、奥様をはじめご家族のご悲嘆如何ばかりかと存じ、衷心よりお悔やみ申し上げます。

先生は、昭和22年5月6日、内科医 信男先生の長男として、新富町に生を受けられ、長じて、高鍋高校から久留米大学医学部に進学されました。昭和52年に同校を卒業のあと、宮崎医科大

学第一内科、江南病院等で幾多の研鑽を積まれて、昭和60年9月に、現在地に内科医院を開設されました。以来今日まで、約16年間にわたって、こつこつと診療ひとすじに専念されて、地域医療に果たされた役割は計り知れぬものがあります。先生は、看護婦養成にもご理解が深く、内科学の講師として熱心に教育していただきました。同時に、地区医師会の議長として、平成10年度より、会の運営にご尽力いただきました。

今ここに、先生のご遺影の前に立ちますと、ヘビースモーカーであった先生が、その手にたばこをはなさないままで、よく笑い、よく話をされる姿が目浮かびます。人なつっこい笑顔をたたえて、誰とでも気さくに話をする先生は、患者さんから会員からも、深く親しまれ、愛されて止まない人でした。その先生のあまりにも早い黄泉の国への旅立ちとなってしまいました。もはや温厚あふれる先生の面影に再び接する事はできません。惜別の情つきませんが、お別れにあたり、私共会員一同は、16年間にわたり、地域医療に尽くして来られた先生の御功績に対して、衷心より敬意と感謝の念を表すものであります。

今後は、天上の極楽浄土から、奥様をはじめご遺族のご安泰をお見守りいただき、安らかに眠り下さい。心よりご冥福をお祈り申し上げ、お別れの言葉とします。

平成13年8月24日

児湯医師会

会長 山 口 政 仁

# 会 員 消 息

平成13年9月末現在 会員数 1,591名

(A 会員 799名, B 会員 792名)

(男 性 1,454名, 女 性 137名)

## 一☆ 入 会 ☆一

B	今村 純一 (宮崎)	H13.8.1	(医)社団三晴会 金丸脳神経外科病院	宮崎市池内町八幡田803 ☎0985-39-8484
B	内野 竜二 (延岡)	H13.8.1	(医)健寿会 黒木病院	延岡市祇園町2-3-10 ☎0982-21-6381
B	佐野 浩一郎(延岡)	H13.8.1	〃	〃
B	田中 隆 (延岡)	H13.8.1	〃	〃
B	大塚 晃生 (西諸)	H13.8.10	小林市立 市民病院	小林市大字細野2235-3 ☎0984-23-4711
B ^{A2}	小林 由紀子(宮崎)	H13.9.1	宮崎市郡 医師会病院	宮崎市新別府町船戸738-1 ☎0985-24-9119
B	田邊 樹郎 (都城)	H13.9.1	(医)明和会 宮田眼科病院	都城市蔵原町6-3 ☎0986-22-1441
A	川田 洋一 (延岡)	H13.9.1	太陽クリニック 海咲診療所	延岡市南一ヶ岡7-8348-242 ☎0982-37-2300

## 一☆ 異 動 ☆一

B ^{A2}	川崎 渉一郎(宮崎) (勤務先等変更: B→B ^{A2} ・延岡→宮崎)	H13.8.1	(医)社団高信会 辰元病院	東諸県郡高岡町大字飯田2089-1 ☎0985-82-3531
A	川島 謙一郎(宮崎) (有床→無床へ変更)	H13.8.1	川島眼科	宮崎市上野町2-36 ☎0985-22-4386
A	國吉 眞 (都城) (医療機関名等変更: 旧(医)社団国吉診療所)	H13.8.1	国吉医院	都城市前田町15-17 ☎0986-23-2850
A	富田 正雄 (西都) (勤務先等変更: B ^{A2} →A・宮崎→西都)	H13.8.1	東米良診療所	西都市大字尾八重9 ☎0983-49-3333
A	前野 正和 (宮崎) (新規開業: B ^{A2} →A)	H13.9.1	まえの クリニック	宮崎市天満1-1-7 ☎0985-64-2789

## —☆ 退 会 ☆—

- |   |             |            |                               |                                   |
|---|-------------|------------|-------------------------------|-----------------------------------|
| A | 松本 清 (西都)   | H13. 7 .31 | (医)社団康友会<br>東米良診療所            | 西都市尾八重9<br>☎0983-49-3333          |
| B | 前田 和徳 (南那珂) | H13. 7 .31 | (医)文誠会<br>百瀬病院                | 南那珂郡南郷町大字中村乙2101<br>☎0987-64-0305 |
| B | 宮内 恵子 (宮崎)  | H13. 8 .31 | (財)潤和リハビリテーション<br>振興財団潤和会記念病院 | 宮崎市大字小松1119<br>☎0985-47-5555      |
| B | 河崎 良和 (南那珂) | H13. 8 .31 | 県立日南病院                        | 日南市木山1-9-5<br>☎0987-23-3111       |

## —☆ 死 亡 ☆—

- |   |                     |            |       |                                    |
|---|---------------------|------------|-------|------------------------------------|
| A | 比江嶋信一郎(児湯)<br>(54歳) | H13. 8 .22 | 比江嶋医院 | 児湯郡新富町大字上富田3349-1<br>☎0983-33-1538 |
|---|---------------------|------------|-------|------------------------------------|

## 9月のベストセラー

1	あいのり 2½ラブワゴンの唄	フ ジ テ レ ビ	学習研究社
2	しまなみ海道追跡ルート	西 村 京 太 郎	徳 間 書 店
3	プロジェクトX リーダーたちの言葉	今 井 彰	文 藝 春 秋
4	「自分の木」の下で	大 江 健 三 郎 大 江 ゆ か り	朝日新聞社
5	小泉純一郎写真集「KOiZUMi」	鴨 志 田 孝 一	双 葉 社
6	ザ・ゴール	エリヤフ・ゴールドラット	ダイヤモンド社
7	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
8	精霊流し	さ だ ま さ し	幻 冬 舎
9	指揮官たちの特攻	城 山 三 郎	新 潮 社
10	十二番目の天使	オグ・マンディーノ	求 龍 堂

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

(H13.10.1 現在)

求 人：82件（常勤 99人）， 求 職：5件 5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

## 宮 崎 県 医 師 会 行 事 予 定 表

平成13年 9 月27日現在

10				月			
1	月	19:30	県政記者との懇談会	18	木	19:00	第12回常任理事会
2	火	10:00 19:00	県社会福祉50年記念大会 第11回常任理事会	19	金	15:00	(福岡)九州ブロック医師会広報 担当理事連絡協議会
3	水					16:00	(福岡)九医連常任委員会
4	木	19:00	労働安全衛生コンサルタント会 支部総会			17:00	(福岡)九医連臨時委員総会
5	金	15:00 15:00 19:00	県社会福祉協議会運営適正化委 員会 県介護支援専門研究大会準備委 員会 健康教育委員会			18:00	九医連委員・九州各県医師会役 員合同懇親会
6	土	13:30 14:00 15:00 17:30 18:00	介護支援専門員(ケアマネジャー) 実務研修受講試験対策研修会 宮母・日産婦宮崎地方部会臨時 総会 県警察医会総会・特別講演会 県警察医会高濱桂一先生慰労会 (鹿児島)日本臨床内科医会医学会	20	土	10:00 13:00	(福岡)九医連委員・九州各県医 師会役員合同協議会 (福岡)九医連総会・医学会
7	日	9:00	(鹿児島)日本臨床内科医会医学会	21	日	10:00 13:00	(日医)日医医療政策シンポジウム (福岡)九医学分科会・記念行事
8	月	(体育の日) 10:00	(鹿児島)日本臨床内科医会医学会	22	月	12:00 18:00 19:00	宮崎政経懇話会 県産業保健連絡協議会・県産業 医研修連絡協議会 宮母常任理事会
9	火	13:30 19:00	宮医大運営諮問会議 第13回全理事会	23	火	15:00 15:00 16:00	(北九州市)九医連常任委員会 県准看護婦(士)試験委員会 (北九州市)九州各県・政令指定 都市保健医療主管部局長及び九 州各県医師会長合同会議
10	水	14:00 14:00	(日医)日医社会保険研究委員会 配偶者からの暴力の防止及び被 害者の保護に関する法律施行に 伴う関係者連絡会議	24	水	15:00 17:00	支払基金幹事会 宮崎中部地域産業保健センター 運営協議会
11	木	17:30 18:00	県リハビリテーション連携指針 作成作業部会 村上三紘道後援会設立総会	25	木	15:00 15:00	労災診療指導委員会 (大阪)全国国保組合協会通常総会
12	金	12:30	(石川)全国医師国保組合連合会 全体協議会	26	金	17:00 18:00	全国医師会勤務医部会連絡協議 会前日打合会 大原一三政経セミナー
13	土	8:30 14:00	(石川)全国医師国保組合連合会 全体協議会 園医部会総会・研修会	27	土	10:00 14:00 15:00 16:00 16:00	全国医師会勤務医部会連絡協議 会 (福岡)日臨内九州ブロック会議 産業医研修会(実地) (福岡)九州各県内科医会連絡協 議会 (東京)全医協連通常総会
14	日	8:30	(石川)全国医師国保組合連合会 全体協議会	18	日	7:00 9:00 9:00	全国医師会勤務医部会連絡協議 会観光 (福岡)九州各県内科審査委員懇 話会 (東京)全医協連通常総会
15	月	13:30 19:00	ひむか愛の献血運動推進県民大会 県内科医会社保・国保審査委員 合同協議会	29	月	13:30 19:00 19:00	(東京)支払基金理事会 広報委員会 学校医部会学校検診委員会
16	火	10:00 12:30 18:30 19:00	(日医)日医臨時代議員会 県精神保健福祉大会 県外科医会理事会 広報委員会	30	火	18:00 19:00	医協運営委員会 第14回全理事会
17	水	14:00 19:00 19:00	感染症危機管理講習会・予防接 種実務担当者等研修会 医協接遇研修会 感染症危機管理講習会・予防接 種実務担当者等研修会	31	水		

※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 9月27日現在

11				月			
1	木	(日医) 日医設立記念医学大会		16	金	19:00	診療情報提供の環境整備のための講習会
2	金	9:00	県無線従事者養成講習会			19:00	広報委員会
		19:00	ホスピスマインド研修会				
3	土	(文化の日)		17	土	14:00	(福岡) 九医協連理事会
		9:30	医師国保組合歩こう会			15:00	(福岡) 九州学校検診協議会専門委員会
4	日	献眼顕彰慰霊碑除幕式				17:00	(福岡) 九州各県医師会学校保健担当理事者会
5	月	19:00	安田火災との懇談会				
6	火	19:00	第13回常任理事会	18	日		
7	水	14:00	(日医) 日医社会保険診療報酬検討委員会	19	月		
8	木			20	火	14:00	(日医) 都道府県医師会長協議会
9	金					19:00	第14回常任理事会
10	土	乳がん検診研修会		21	水	14:00	(日医) 都道府県医師会医療関係者担当理事連絡協議会
		(東京) 日本婦人科がん検診学会				19:00	宮崎信販との懇談会
		10:00	(千葉) 全国学校保健・学校医大会	22	木	16:30	県医諸会計監査
		14:00	(福岡) 九医協連購買・保険部会	23	金		(勤労感謝の日)
		14:30	産業医研修会			10:00	九州理学療法士・作業療法士合同学会
		15:00	病院部会・医療法人部会合同研修会	24	土	13:00	宮医大すずかけ祭講演会
		16:00	県内医師会病院連絡協議会			19:00	宮崎リハビリテーション学院創立20周年記念式典
11	日	11:00	(東京) 日母全国支部がん対策担当者連絡会	25	日		
12	月			26	月	19:00	宮母常任理事会
13	火	15:00	献血運動推進全国大会実行委員会設立総会及び実行委員会			19:00	広報委員会
		17:30	第15回全理事会	27	火	18:00	医協運営委員会
		18:00	県福祉保健部と県医師会との懇談会			19:00	第16回全理事会
14	水	14:00	(日医) 日医労災・自賠責委員会	28	水	15:00	労災診療指導委員会
		14:00	(日医) 都道府県医師会勤務医担当理事連絡協議会	29	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
		16:30	医協会計監査				
15	木			30	金	13:30	健康づくり協会職員表彰式

※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15回都城脳神経 カンファレンス (3単位)	10月5日(金) 19:00 ～20:40	ホテル中山 荘	脳血管障害医療の Controversy 宮崎医科大学脳神経外科助教授 中野 真一	◇主催 都城脳神経カンファ レンス ◇共催 田辺製薬(株)
第3回宮崎県呼吸 療法研究会 (3単位)	10月5日(金) 19:00 ～20:30	宮崎観光ホ テル 500円	喘息の病態・治療における最近の 話題 国立相模原病院臨床研究センター 先端技術開発研究部長 森 昌夫	◇共催 宮崎県吸入療法研究会 グラクソ・スミスク ライン(株)
介護支援専門員(ケ アマネジャー)実 務研修受講試験対 策研修会	10月6日(土) 13:30 ～18:00	宮日会館宮 日ホール	基本視点, 介護保険制度論(I・II編) 都城市北諸県郡医師会長・介護 支援専門員指導者 柳田喜美子 要介護・要支援認定特論および介護 支援サービス(ケアマネジメント)機 能論ならびに高齢者支援展開論総論 I(医学編)(III・IV・V編) 西郷村立国民健康保険病院長・ 介護支援専門員指導者 金丸 吉昌 高齢者支援展開論(高齢者介護総論) 総論II・III(V編) 門川町社会福祉協議会ソーシャ ルワーカー・介護支援専門員指 導者 藤田智賀子 高齢者支援展開論(居宅サービス事業 各論・介護保険施設各論・社会資源 活用論)(VI・VII・VIII編) 古賀総合病院看護部長・介護支 援専門員指導者 境 孝子	◇主催 宮崎県医師会
宮崎県警察医会特 別講演 (3単位)	10月6日(土) 15:15 ～16:45	宮崎県警北 署	法医学生活の40年を振り返る 宮崎医科大学法医学教授 高濱 桂一	◇主催 宮崎県警察医会
第14回神経内科疾 患治療カンファレ ンス (3単位)	10月9日(火) 18:40 ～21:00	宮崎観光ホ テル	感染症診療の原則 サクラ精機(株)学術顧問 青木 眞	◇共催 神経内科疾患治療カ ンファレンス 第一製薬(株)
南那珂医師会医学 会 (5単位)	10月10日(水) 18:30 ～	南那珂医師 会館	動脈硬化の進展と高齢者の心不全 県立宮崎病院内科医長 中川 進	◇主催 南那珂医師会 ◇共催 山之内製薬(株) ファイザー製薬(株)

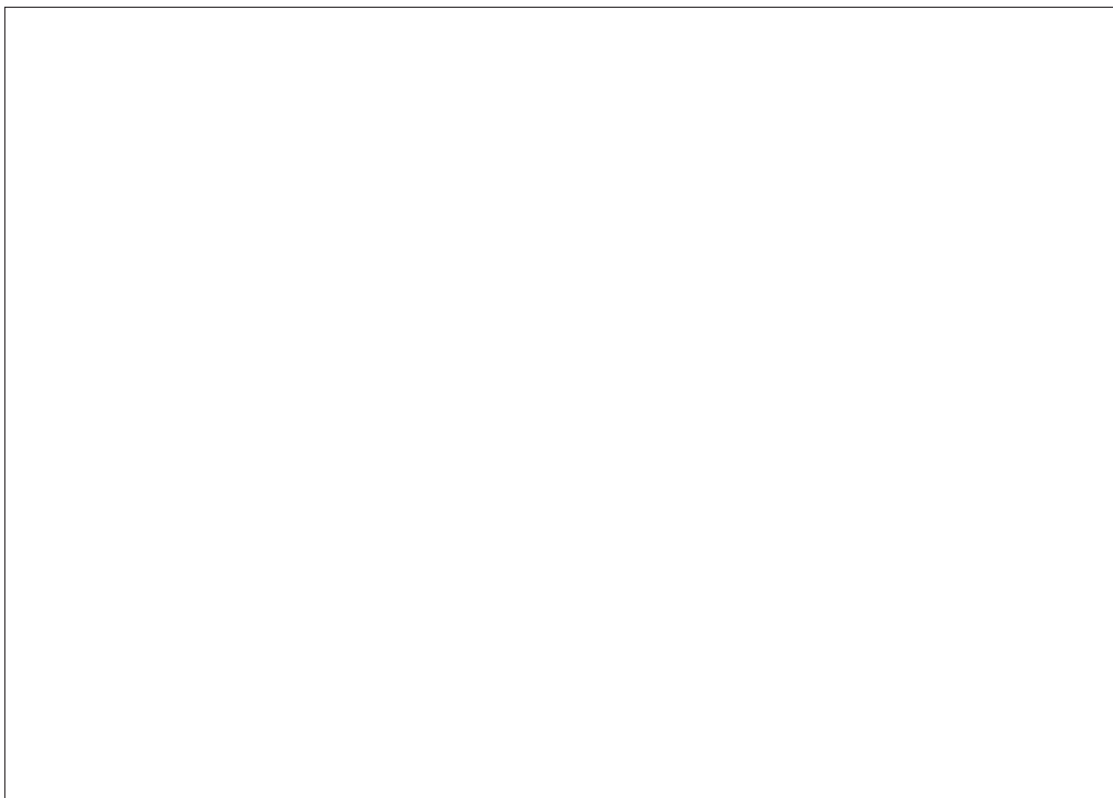
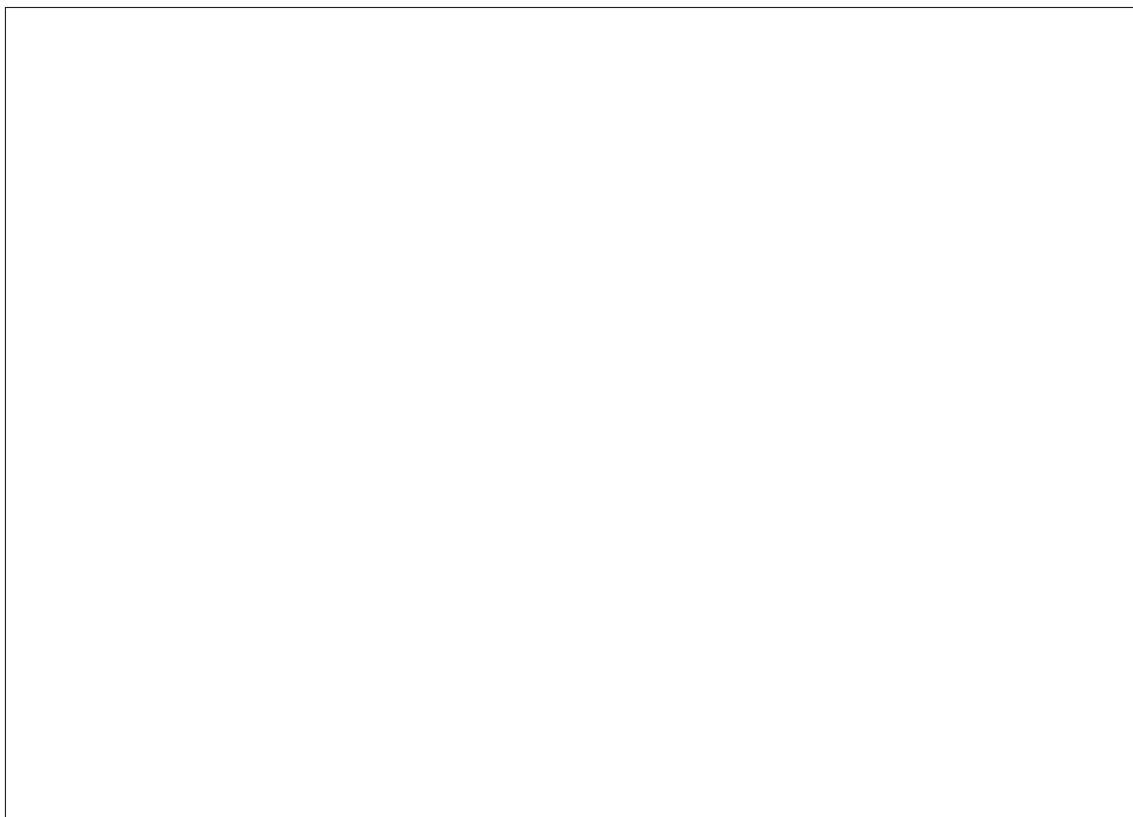
名 称	日 時	場 会 所 費	演 題	そ の 他
三股木曜会学術講演会 (3単位)	10月11日(木) 19:00 ～20:00	ホテル中山 荘 500円	骨粗鬆症の診断と治療 宮崎医科大学整形外科助教授 帖佐 悦男	◇主催 三股木曜会 ◇共催 萬有製薬(株)
呼吸器疾患カンファレンス (3単位)	10月10日(水) 18:40 ～	日向市東臼 杵郡医師会 館	CT 室から見た胸部単純X線写真 延岡市医師会病院放射線科 吉田 朗	◇共催 日向市東臼杵郡内科 医会 第一製薬(株)
延岡医学会学術講演会 (5単位)	10月12日(金) 18:30 ～20:30	ホ テ ル メ リージュ延 岡	肩こりの予防と治療 熊本大学医学部整形外科教授 高木 克公	◇共催 延岡医学会 三共(株) ◇後援 延岡内科医会
第22回宮崎臨床整形外科セミナー (3単位)	10月12日(金) 19:00 ～21:00	宮崎観光ホ テル 1,000円	頸椎疾患の臨床と研究課題 久留米大学医学部整形外科学 教授 永田 見生	◇共催 宮崎県整形外科医会 ◇共催 大日本製薬(株) ◇後援 宮崎県医師会
平成13年度宮崎県 医師会園医部会総 会・研修会 (5単位)	10月13日(土) 14:00 ～16:30	県医師会館	幼児期の精神発達とその病理 宮崎医科大学心理学教授 鶴 紀子 事故は重要な健康問題である 緑園こどもクリニック院長 (横浜市) 山中 龍宏	◇主催 宮崎県医師会園医部会
第3回宮崎県痴呆 を考える会 (3単位)	10月13日(土) 14:00 ～17:00	宮日会館宮 日ホール 500円	あなたのもの忘れは大丈夫？ 吉岡リハビリテーションクリニッ ク院長(元国立精神・神経セン ター武蔵病院副院長) 宇野 正威	◇共催 宮崎県痴呆を考える 会 エーザイ(株) ファイザー製薬(株) ◇後援 宮崎県医師会 宮崎県介護福祉士会 宮崎県作業療法士会 宮崎県社会福祉協議会 宮崎県精神病院協会 宮崎県理学療法士会 宮崎県栄養士会 宮崎県看護協会 宮崎県社会福祉士会 宮崎県精神科医会 宮崎県薬剤師会
第16回宮崎直腸肛 門疾患懇話会 (3単位) がん検診	10月13日(土) 15:00 ～17:00	県医師会館 (非会員のみ 3,000円)	P P Hの現状と展望 (医) 恵仁会松島病院副院長 松島 誠	◇主催 宮崎直腸肛門疾患懇 話会
宮崎市郡外科医会 10月例会 (3単位)	10月15日(月) 19:00 ～20:00	宮崎観光ホ テル	産婦人科と他科との関わりー他科で 見つかる産婦人科疾患 宮崎市郡医師会病院産婦人科 医長 和田 俊朗	◇主催 宮崎市郡外科医会

名 称	日 時	場 所 会 費	演 題	そ の 他
延岡医学会学術講演会 (5単位)	10月16日(火) 18:30 ～20:30	ホテルメリージュ延岡	高齢者糖尿病の管理 古賀総合病院長 栗林 忠信	◇主催 延岡医学会 小野薬品工業(株) ◇後援 延岡内科医会
第23回宮崎臨床整形外科セミナー (3単位)	10月20日(土) 16:00 ～	ホテルフェニックス 2,000円	結晶誘発性関節炎の診断と治療 大平整形外科リウマチ科院長 大平 卓 スポーツ外傷・障害 ―初診時診断困難例を中心に― 宮崎医科大学整形外科助教授 帖佐 悦男	◇共催 宮崎県臨床整形外科医会 宮崎県整形外科医会 帝人(株)
日向市東臼杵郡医師会学術講演会 (5単位)	10月23日(火) 18:30 ～20:00	ホテルベルフォート日向	気管支喘息診療ガイドラインについて 県立宮崎病院内科医長 日高 利昭	◇共催 日向市東臼杵郡医師会 萬有製薬(株)
西諸医師会・西諸内科医会合同学術講演会 (5単位)	10月24日(水) 18:30 ～21:00	ガーデンベルズ小林	小児感染症の考え方 ―免疫不全患者を診ながら― 宮崎医科大学医学部小児科教授 布井 博幸	◇主催 西諸医師会 西諸内科医会 ◇共催 大日本製薬(株) ダイナボット(株)
宮崎木曜会学術講演会 (3単位)	10月25日(木) 18:30 ～21:00	宮崎観光ホテル	胃酸分泌からみた逆流性食道炎の病態 東北大学保健管理センター 助教授 大原 秀一	◇主催 宮崎木曜会 ◇共催 アストラゼネカ(株)
第1回マクロライド研究会 (3単位)	10月25日(木) 18:45 ～20:30	宮崎観光ホテル	びまん性汎細気管支炎の病態とマクロライド療法 虎の門病院呼吸器科部長 中田紘一郎	◇共催 宮崎マクロライド研究会 大正製薬(株)
南那珂医師会医学会 (5単位)	10月26日(金) 18:30 ～	南那珂医師会館	しびれの臨床 鹿児島大学医学部第三内科 助教授 有村 公良	◇主催 南那珂医師会 ◇共催 小野薬品工業(株)
都城健康サービスセンター記念講演会 (3単位)	10月26日(金) 19:00 ～20:00	ホテル中山荘	日常診療における IVR 宮崎医科大学放射線医学講座 教授 田村 正三	◇主催 都城健康サービスセンター
全国医師会勤務医部会連絡協議会講演会 (5単位)	10月27日(土) 10:30 ～17:30	宮崎観光ホテル	特別講演① 21世紀の医療ビッグバン 日本医師会副会長 糸井 英吉 特別講演② IT 革命と医療 (財)医療情報システム開発センター 理事長 開原 成允 シンポジウム「勤務医に夢はあるのか」 シンポジスト5名	◇主催 日本医師会 ◇担当 宮崎県医師会

名 称	日 時	場 会 所 費	演 題	そ の 他
宮崎市郡内科医会 学術講演会 (3単位)	10月27日(土) 17:30 ～19:30	宮崎観光ホ テル	アルツハイマー病の診断と治療 ー最近の知見ー 佐賀医科大学内科教授 黒田 康夫	◇共催 宮崎市郡内科医会 エーザイ(株) ファイザー製薬(株) ◇後援 宮崎市郡医師会
延岡医学会学術講 演会 (5単位)	10月27日(土) 18:30 ～20:30	サンレー松 柏園	WHO 方式癌疼痛治療の基本戦略 ーモルヒネ使用の実際ー 山形大学医学部麻酔科蘇生科 講師 加藤 佳子	◇共催 延岡医学会 宮崎県病院薬剤師会 延岡市薬剤師会 塩野義製薬(株) ◇後援 延岡内科医会
宮崎県内科医会学 術講演会 (3単位)	10月27日(土) 18:30 ～20:30	JA-AZM ホール	看護婦が行う“足外来” ー糖尿病患者の足を守るためにー 朝日生命糖尿病研究所教育看護 科主任 西澤由美子 糖尿病・透析患者の Foot Care 東京女子医科大学糖尿病センター 講師 新城 孝道	◇共催 宮崎県内科医会 宮崎県人工透析研究 会 ウェルファイド(株)
延岡医学会学術講 演会 (5単位)	11月2日(金) 18:30 ～20:30	サンレー松 柏園	最近の予防接種の話題 ーアレルギー児への予防接種ほかー 国療南福岡病院小児科医長 岡田 賢司	◇共催 延岡医学会 武田薬品工業(株) ◇後援 延岡内科医会
第7回宮崎腫瘍治 療研究会 (3単位)	11月2日(金) 18:30 ～	県医師会館 500円	特別講演 新しい治療戦略, 「Tumor Dormancy Therapy, がん休眠療法」 金沢大学がん研究所外科助教授 高橋 豊	◇共催 宮崎腫瘍治療研究会 日本ロシュ(株)
臨床医のための循 環器疾患研究会 (3単位)	11月2日(金) 18:30 ～20:30	宮崎観光ホ テル	新しい高コレステロール血症診療ガ イドライン 金沢大学医学部第二内科教授 馬淵 宏	◇主催 臨床医のための循環 器疾患研究会 ◇共催 興和(株)
第15回宮崎県ウイ ルス肝炎研究会 (5単位)	11月2日(金) 19:00 ～21:00	宮崎観光ホ テル 1,000円	B型およびC型慢性肝炎の病態ー肝 炎の機序ー 愛知医科大学内科学第一教授 各務 伸一 B型およびC型慢性肝炎の治療 ー完治と発癌抑制をめざしてー 京都府立医科大学第三内科 助教授 岡上 武	◇共催 宮崎県医師会 宮崎県内科医会 宮崎県ウイルス肝炎 研究会 住友製薬(株)
宮崎市郡医師会11 月例会 (5単位)	11月7日(水) 18:30 ～	宮崎観光ホ テル	21世紀における製薬企業の課題 エーザイ(株)社長 内藤 晴夫	◇主催 宮崎市郡医師会



名 称	日 時	場 会 所 費	演 題	そ の 他
第13回血液と血管 を考える会 (3単位)	11月9日(金) 18:30 ～20:30	宮崎観光ホ テル 1,000円	急性冠症候群の病態と治療 熊本大学循環器内科教授 小川 久雄	◇共催 血液と血管を考える会 第一製薬(株)
第15回宮崎県腹部 超音波懇話会 (3単位)	11月10日(土) 18:00 ～	みやざき会 館 1,000円	乳腺エコーとマンモグラフィ ブレストピアなんば病院長 難波 清 肝移植と腹部エコー 東京大学肝胆膵外科教授 幕内 雅敏	◇主催 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)
臨床医のための循 環器疾患研究会 (5単位)	11月16日(金) 19:00 ～22:00	宮崎観光ホ テル	降圧薬としての利尿薬の有用性 宮崎医科大学第一内科講師 北村 和雄 循環器救急医療の現況－クリニカル パスの功罪と病診連携－ 済生会熊本病院心臓血管センター 循環器科部長 本田 喬	◇共催 臨床医のための循環 器疾患研究会 宮崎県医師会 宮崎県内科医会 ◇後援 住友製薬(株)
TNT(Total Nutri- tion Therapy) 宮 崎研修会 (3単位)	11月17日(土) 9:00 ～17:00 11月18日(日) 9:00 ～15:00	JA - AZM ホール別館 10,000円	世界水準の栄養サポートを実施でき る人材教育を目的とした臨床栄養学 (知識・技能)の生涯教育 出水市立病院長 大熊 利忠	◇主催 日本静脈経腸栄養学会 九州地区 TNT 研修会 ダイナボット(株) ◇後援 厚生労働省 文部科学省 日本医師会
宮崎県内科医会・ 小児科医会学術講 演会 (3単位)	11月30日(金) 18:30 ～21:30	宮崎観光ホ テル	これからのインフルエンザ 日本鋼管病院小児科部長 菅谷 憲夫 未定 宮崎医科大学第二内科講師 岡山 昭彦	◇共催 宮崎県内科医会 宮崎県小児科医会 グラクソ・スミスク ライン(株)
学術講演会	12月1日(土) 18:30 ～20:15	MRT-Micc	二次性副甲状腺機能亢進症の治療 戦略 神戸大学医学部腎臓内科助教授 ・代謝機能疾患治療部長 深川 雅史	◇主催 キリンビール(株) ◇後援 宮崎県人工透析研究会



## 診療メモ

## インフルエンザの最近の話題

インフルエンザの話題として、1) インフルエンザワクチン、2) 迅速抗原診断キット、3) 抗インフルエンザ薬と解熱剤、4) 新型ウィルスの出現について取り上げてみたいと思います。

## 1) インフルエンザワクチン

今シーズン（2001～2002年）のワクチン製造株として、A /ニューカレドニア/20/99 (H1N1) 「A ソ連型」、A /パナマ/2007/99 (H3N2) 「A 香港型」、B /ヨハネスバーグ/5/99 「B 型」が選定されました。昨シーズンのワクチン株とはB型株のみが異なっています。今シーズンは、B /四川/379/99類似株の流行が予測されましたが、B /四川/379/99株は発育鶏卵での増殖がよくありません。代りに、免疫原性・抗原安定性が最適で、発育鶏卵でよく増殖するB /ヨハネスバーグ/5/99がワクチン株に選ばれています。

米国の報告によれば、65歳以上の高齢者や基礎疾患を有するハイリスク群においてワクチンの効果は顕著で、肺炎などの合併症や入院を50～60%、死亡を80%減少させます。現在、日本国民の6人に1人は高齢者です。高齢者を中心としたハイリスク群の健康被害をいかに減らすかが、今後のインフルエンザ対策の重点項目です。その意味でワクチンの役割は非常に大きいといえます。

なお、ワクチンの接種回数について、65歳以上は1回の接種で十分との報告がなされました。

これを受けて、13歳未満は2回（1歳未満は0.1mlずつ、1歳から6歳未満は0.2mlずつ、6歳から13歳未満は0.3mlずつ）、13～64歳は0.5mlを1回または2回（2回接種を原則）、65歳以上は0.5mlを1回、と薬事法上の用法が変更されました。しかし、過去の接種歴や基礎疾患の有無を考慮して、個々の被接種者ごとに接種医が（1回接種でもよいかを）最終的に判断することになっています。

## 2) 迅速抗原診断キット

インフルエンザ流行期にかぜ症状がある患者は、臨床症状だけで「インフルエンザ」と安易に診断される傾向にないでしょうか？

一昨年からインフルエンザウイルス抗原検出キットが市販されています。複雑な機器を必要とせず、外来診療においてもウイルス学的診断が10分～20分で可能です。A型インフルエンザのみを診断するディレクティジェンFlu A（日本ベクトン・ディッキンソン）（保険点数 200点）と、A型あるいはB型の両型を診断するインフルエンザOIA（第一化学薬品）（保険点数 190点）があります。インフルエンザ様疾患患者の全員にウイルス学的検査を行うことは実際的でないかもしれませんが、抗インフルエンザ薬を適切に選択し、また、ワクチンの効果判定や流行状況を正確に把握するためにも、抗原診断を広く導入してもらいたいものです。

### 3) 抗インフルエンザ薬と解熱剤

現在、抗インフルエンザ薬として、アマンタジン（シンメトレル）、ザナミビル（リレンザ）、オセルタミビル（タミフル）があります。本来、アマンタジンはA型インフルエンザウイルスの脱殻阻害剤として開発されましたが、臨床的評価によってパーキンソン病治療薬としてのみ使われていました。1998年12月になって、抗A型インフルエンザ薬としてようやく認可されました。アマンタジンは安価で予防的に使いやすいのですが、中枢神経系の作用があり、長期投与で耐性ウイルスを誘導しやすいという欠点があります。一方、ノイラミニダーゼ阻害剤であるザナミビルとオセルタミビルはA型およびB型のインフルエンザに有効です。日本では15歳以上に使用とされていますが、米国では小児用も認可され、予防効果も確認されています。ザナミビルは吸入薬なので気道局所に作用し、副作用が少ないという特徴があります。オセルタミビルは経口薬であり、高齢者には経口の方が確実に投与できるという利点があります。いずれの薬剤もインフルエンザに対してのみ有効で、一般のかぜ症候群には無効です。しかもインフルエンザ発症後早期（48時間以内）に投与しなければ治療効果は期待できません。

ところで、インフルエンザ患者に対する解熱剤の使用に注意がうながされています。すなわち、インフルエンザ患者に対してサリチル酸系（アスピリン等）の投与は原則禁忌、インフルエンザ脳炎・脳症患者に対してジクロフェナクナトリウム（ボルタレン等）の投与は禁忌、小児のインフルエンザに伴う発熱に対してメフェナム酸（ポンタール等）の投与は基本的に行わないことになっています。日本小児科学会では

小児の発熱に対してアセトアミノフェン（アルピニー、アンヒバ、カロナール等）の使用を推奨しています。

### 4) 新型ウイルスの出現

A型インフルエンザウイルスでは遺伝子再集合により抗原性が大きく変異して、大流行を起こすことがあります。事実、A アジア型やA 香港型は、ヒト型ウイルスとトリ型ウイルスとの遺伝子再集合体だったことが明らかになってます。トリ型ウイルスはヒトに感染し難く、逆にヒト型ウイルスはトリに感染し難いため、両ウイルスに感受性があるブタの体内で遺伝子再集合が起こったと考えられています。1997年に香港で分離されたH5N1ウイルスはトリ型ウイルスだったため、ヒトからヒトへ伝播し難く、大流行に至らなかったと考えられています。

スペインかぜの原因ウイルスであるH1N1ウイルスは、ゲノム分節すべてがトリ型ウイルスから由来したと推定されています。このことから、トリ型ウイルスが宿主域変異によって（ブタを経由して？）ヒト型に変れば、遺伝子再集合が起こらなくても大流行しうることになります。H5N1ウイルスがヒト型に変異したものだったら、その被害は想像を超えたものだったかもしれません。

遺伝子再集合によるか、あるいは宿主域変異によるかは予想できませんが、近い将来、新型インフルエンザウイルスが出現すると予測されています。それに備えるためにも、ワクチン対策を積極的に進めるとともに、ウイルス学的診断を的確に行い、抗インフルエンザ薬の適正使用を心がける必要があるでしょう。

（宮崎医科大学微生物学講座 峰松 俊夫）

## ●●● 読者の広場 ●●●

## 読者からの投書 1

8月号に掲載されております稲倉先生の社会保険事務局の定時調査についての記事は、審査でいじめられているものとしては、これまた参考になりました。今後も保険の審査や調査に関する記事はどしどし掲載をお願いします。 (平成13年9月14日 O生)

## 読者からの投書 2

8, 9月号に ORCA の情報が出ていますが, 会員諸氏も興味があることと思いますのでもう少し詳しい情報をお願いします。先日の日本医師会雑誌にも2ページの記事がありましたが, 県内の進行状況がどうなっているか, 県内の企業の対応, もう始まっているだろう試験医療機関での運用状況など知りたいことはいろいろあります。ORCA については県医師会の ML で随時詳しい情報を流していただけたらと思います。

(平成13年9月14日 F生)

## 広報委員会の返事 2

ご指摘のように ORCA について情報不足であることを自覚しています。現在のところ, 県内ではまだ試験医療機関も含めて ORCA は稼働していません。県外の状況も含めて, 日州医事, 県医MLで更に情報提供を心がけていきたいと考えます。

## 読者からの投書 3

医家芸術展の記事で会場の様子を見ますと, 結構な数の, 写真, 絵画, 書が展示されていますね。日州医事で1ページ提供して個人発表の機会を与えてみてはいかがでしょうか。

(平成13年9月14日 O生)

## 広報委員会の返事 3

日州医事の表紙写真に, 医家芸術展作品を掲載して行く予定です。

しかし, 紙面の大きさの制限, 色の再現性の制限などで, 作品の醍醐味や芸術性が十分にお伝えできないのではないかと危惧しています。医家芸術展は今後も継続開催される予定ですので, 是非会場へもおこしいたadakimasuようお願いいたします。

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)

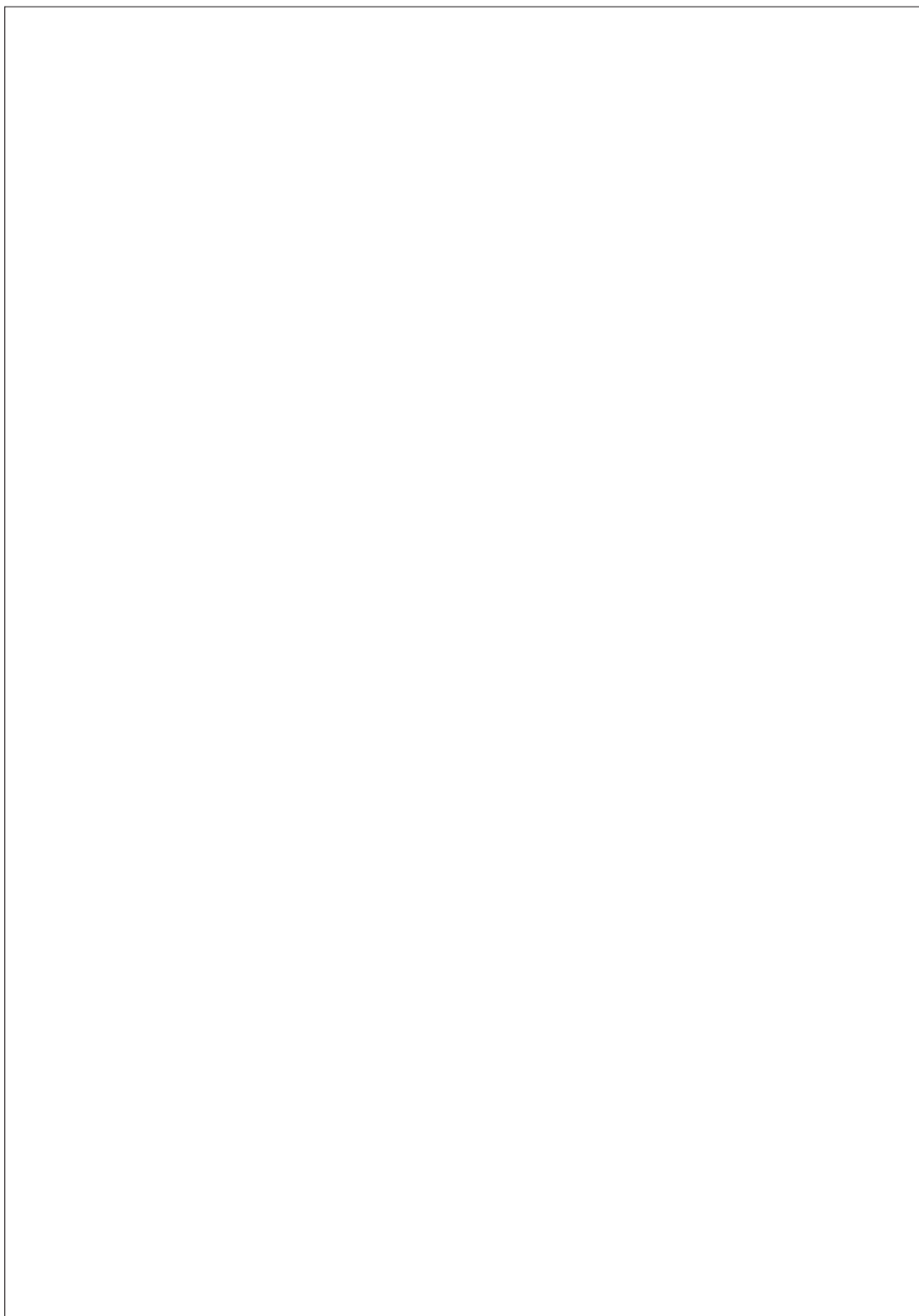


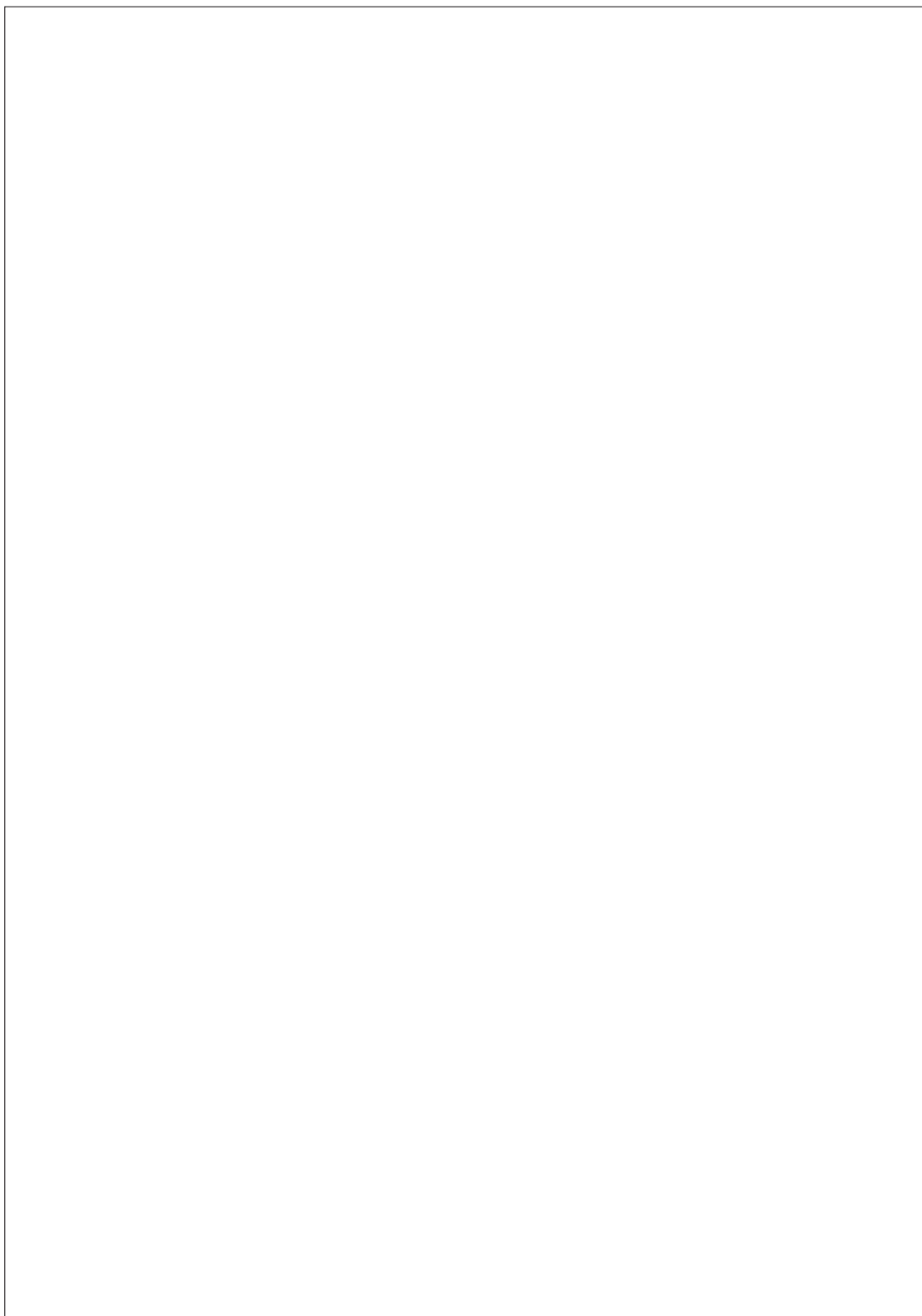
## お知らせ

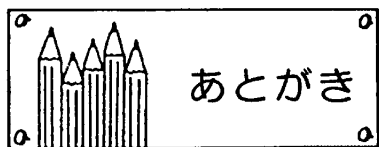
県医師会から各郡市医師会へ送付しました文書についてご案内いたします。  
詳細につきましては、所属郡市医師会へお問い合わせください。

送付日	文 書 名	備 考
8月24日	・社会福祉・医療事業団貸付利率の改定について     ・色覚異常についての正しい理解の促進について     ・平成13年度における組合員証等の検認について     ・介護事業経営概況調査に対する協力について     ・C型肝炎対策に係る啓発関係資料（一部改訂版）について     ・感染症・食中毒情報（№973）	
8月25日	・感染症・食中毒情報（№974）	
8月27日	・B型肝炎ウイルスS抗原の検出を目的とする対外診断用医薬品の使用上の注意事項の変更等について     ・腸管出血性大腸菌感染症による患者・死者等の発生について（依頼）     ・「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	
8月28日	・「C型肝炎Q&amp;A（一般的なQ&amp;A）」（改訂Ⅱ版）の送付について     ・感染症・食中毒情報（№975）	
8月29日	・第96回医師国家試験及び第95回歯科医師国家試験の施行等について（通知）     ・眼球のあっせんに関する技術指針の一部改正について（通知）     ・眼球提供者（ドナー）適応基準の一部改正について（通知）     ・佐賀県医産業医研修会案内 10/13 前期研修（1），（3），（5），（6） 11/17 後期研修4単位，専門研修2単位，更新研修2単位     ・感染症・食中毒情報（№976）	
8月30日	・組合員証の無効通知について（農林水産省共済組合九州支部）     ・財団法人前立腺研究財団が実施する平成13年度「前立腺がん撲滅運動」の推進への協力について     ・感染症・食中毒情報（№977）	
8月31日	・平成14年度IT関連政府予算情報について     ・「救急の日」及び「救急医療週間」における行事等の実施について（依頼）     ・平成13年「敬老の日・老人保健福祉週間」の実施およびポスターの送付について     ・感染症・食中毒情報（№978）	
9月1日	・感染症・食中毒情報（№979）	
9月3日	・平成13年度食生活改善普及運動に対する協力依頼について     ・「眼球提供者（ドナー）適応基準について」及び「眼球のあっせんに関する技術指針について」の一部改正について     ・新たに保険適用となった医療器具についての通知の一部訂正について	

送付日	文 書 名	備 考
9月4日	・感染症・食中毒情報（№980）	
9月5日	・感染症・食中毒情報（№981）	
9月6日	・組合員証の無効通知について（農林水産省共済組合九州支部） ・感染症・食中毒情報（№982）	
9月7日	・訪問通所サービス及び短期入所サービスの支給限度額の一本化に係るQ & Aおよび関連帳票の記載例の送付について ・「痴呆患者に対する二次判定基準構築のための調査研究」に関する記者会見について ・介護保険法施行令等の一部改正について ・県立宮崎病院「ふれあい健康講座」の開催について（ご案内）	医大を除く
9月10日	・「臓器提供者（ドナー）適応基準及び移植希望者（レシピエント）選択基準」の改正並びに施行期日について ・第14回社会福祉士国家試験及び第4回精神保健福祉士国家試験の実施について ・医療用具の保険適用について ・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 ・材料価格基準の一部改正について ・感染症・食中毒情報（№983, 984）	
9月11日	・感染症・食中毒情報（№985）	
9月12日	・感染症・食中毒情報（№986）	
9月13日	・感染症・食中毒情報（№987）	
9月14日	・エンテロバクター菌による院内感染防止対策の徹底等について ・感染症・食中毒情報（№988）	
9月17日	・エンテロバクター菌による院内感染防止対策の徹底等について（通知） ・平成13年度「40歳からの健康週間」の実施について ・組合員証の無効通知について（農林水産省共済組合九州支部） ・使用薬剤の薬価（薬価基準）の一部改正について ・使用薬剤の薬価（薬価基準）等の一部改正について ・大学公開講座に関する広報掲載依頼について ・感染症・食中毒情報（№989）	
9月18日	・感染症・食中毒情報（№990）	
9月19日	・OCR機器導入に伴う請求明細書（レセプト）の印字の取り扱いについて（お願い） ※国保のレセプトの下段に社保と同様にOCR読みとりの印字を求めるものですが、レセプトコンピュータ設定変更に伴うコストがかかるのかどうか、各メーカーへ問い合わせ中です。 ・感染症・食中毒情報（№991, 992）	







どもコンパクトにまとめられており、それぞれの動きがよくわかります。また、グリーンページの内容の豊富さにはいつもながら筆者の先生のご苦労に頭が下がります。お忙しいなか、ご投稿いただいた先生方へ感謝申し上げます。

なお、読者の広場というコーナーを設けており、今回も貴重なご意見をいただきました。今後も先生方からの本誌へのご助言をお待ちしております。随時募集中ですのでよろしくお願いいたします。

広報委員の編集業務の一つに表紙選びがあります。先生方の写真や絵画など候補の作品が多数あり、委員の意見がすぐ一致して決まる場合とそうでないことがあります。傑作のなかから一つを選ぶのは苦悩？でもあり楽しみでもあります。本号の表紙は医家芸術展に出品されたなかからのもので、次号以降も出品作が登場予定です。こちらもお楽しみください。(三原)

アメリカでとんでもない事件が起きました。ハイジャック機が貿易センタービルに連続して突っ込んだあのライブ映像は今だに目に焼き付いています。しかし、目を見張ったのは、その後のアメリカ政府の対応の速さです。容疑者の絞り込み、報復の為の交渉や根回し、世論のコントロール、派兵、これらが2週間の間にスムーズに行われました。日本はというと、自衛隊の派遣に対してですら法改正が必要な状況です。報復の善し悪しの議論はもう少しあっても良いと思いますが、“有事”への対処は大いに学ばべきではないでしょうか。

平成14年度の医療制度改革試案が出されました。抵抗勢力に期待はしますが、大枠はこの通りでしょう。この来年4月の“有事”に対して、心の準備以外に対処を考えねばなりません。(川名)

各都市医師会だよりで、宮崎医科大学 南嶋副学長より大学統合問題について解説いただきました。なかなか厳しい状況があります。

医療制度改革問題についても、我々は、現在の延長線上で考えていたのでは生き残れないのではないかと、という気がしてきました。(富田)

先月、日本スポーツマスターズ2001年宮崎大会が開催されました。県医の依頼を受けて、救護班としてシーガイアテニスコートに出向きました。宮崎県代表としてドクターが2名参加され、活躍されておりました。忙しい仕事の合間に練習をして、実力を維持するのは大変だろうなと思いました。日々の研鑽に敬意を表します。

今号の随筆、旅行記には内容を理解するのに役に立つ写真が使われています。巻末に新春随想の募集案内を載せていますが、1枚の写真、絵など出せますよと書いてあります。この特権を利用して、文章を引き立たせてください。(成田)

日本スポーツマスターズ2001宮崎大会記念ハーフマラソンに参加しました。谷川真理さんを迎えての大会でしたが、ついに一度も華麗な走りを見かけることなく終わってしまいました。折り返しがあるコー

米国同時多発テロとそれにとまなう報復準備状況が連日マスコミのトップニュースとなっています。一方、イチロー首位打者争い、近鉄劇的優勝、ローズ本塁打記録、巨人ミラクルアゲインなるかななどの話題も気になるこの頃です。

本号に目を通しますと、日州医談の小児救急医療の危機的状况、県医史懇話会の解散、宮医大統合問題などが印象に残りました。連載されている医師会・分科医会だよりな

ス設定なら必ず見ることはできるのですが、シーガイアから木花の運動公園までのワンウェイコースでは仕方ありません。谷川さんのサイン入り完走証を貰って帰りました。(井上)

9月11日夜はいつになく時間に余裕があって、テレビのパラエティ番組を見ていました。突然番組が変わったので、誰かがリモコンでも触ったのかな、と思うような、そんな感じで茶の間にあの惨劇の映像が飛び込んできました。嘘のように、あのニューヨークの象徴であるツインタワーが多くの被災者と共に瓦礫の山と化してしまいました。本当の犯人が特定されているわけではないけれど、全世界的にほぼ決定されている様に報道されています。日本も小泉首相が訪米して7箇条の約束を伝えてきた様ですが、どうなっていくのか、とても恐いです。America's New War が現実のこととなったとき、自衛隊の後方支援などといっても、長引いたりすれば、その境界は果たして絶対的なものでありうるのか？これは、私達の子供達にとっても、他人事ではありません。私は佐世保の近くの出身ですが、弟が米軍基地の仕事で、これも他人事ではありません。でも昨日の新聞で、日本の若者が戦争反対をホームページで呼び掛けているという記事を見ました。いつまでも、「目には目を、歯には歯を！」ではなく、全人類の平和を願っています。(大藤)

犬を散歩させているいつもの川沿いの道には、石を積み上げて橋脚にしている鉄橋がある。川と田んぼをまたぐその姿は、秋ともなると周りの深い緑と鮮やかな赤、そしてススキに馴染んでなかなかの風情を醸し出す。しかし、多くても3両編成しかない列車の窓を見てみると、チラホラとしか乗客を確認することが出来ずに、寂しい思いを感じてしまった。

つい先日のこと。タクシーの運転手の方に、その鉄橋を見たさに、鉄道マニアが全国からやって来るという事を聞いて以来、少し誇らしさを感じている私がいる。散歩の時、鉄橋を見上げる回数が増えそう。(小村)



## 「新春随想」原稿募集

平成14年1, 2月号に恒例になりました「新春随想」欄を企画いたしております。この欄は大変好評ですので、奮ってご投稿をお願い致します。

題 材 医事評論, 診療閑話, 身辺雑記, 詩歌, 俳句等なんでも結構です。  
本文に関連した写真・イラスト等(1枚のみ, カラー印刷はできません)も掲載できます。

字 数 800字以内(字数が多い場合は「新春随想」として掲載できないことがありますのでご承知ください)

締 切 平成13年12月10日

宛 先 宮崎県医師会広報委員会

- ◎ 掲載については、広報委員会にご一任下さいますようお願い致します。
- ◎ 原則として、原稿はお返しいたしません。返戻を希望される方はその旨ご指示下さい。

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

宛先: 〒880 - 0023 宮崎市和知川原1丁目101

FAX 0985 - 27 - 6550

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

日 州 医 事 第626号 (平成13年10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) FAX 27-6550  
<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

カット 武藤布美子

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)

●落丁・乱丁の際はお取り替えいたします。