

目 次

会長のページ まだ時間はある	秦 喜八郎	3
日州医談 互助会の存続について	和田 徹也	4
論 説 宮崎医科大学長の任を終えて	森満 保	6
はまゆう随筆(その1)		8
佐藤 衛, 大西 雄二, 貴島 亨, 齋藤 宰, 小野 武己		
志々目栄一, 西山 武, 松本 信儀		
感染症サーベイランス情報		15
エコー・リレー(323)	弘野 修一, 山下 兼一	16
グリーンページ 医療制度改革関連法案	志多 武彦	17
各都市医師会だより(児湯, 西都市・西児湯)		23
国公立病院だより(国立療養所宮崎病院)	寺本 仁郎	30
宮崎医科大学だより(小児科学講座)	高木 純一	32
専門分科医会だより(外科医会)	増田 好治	33
各種委員会(医学会誌編集委員会, 医学賞選考委員会)		34
みやざきナース Today2002		35
第1回各都市医師会長協議会		39
県福祉保健部と県医師会との懇談会		42
互助会定時評議員会		46
九医連第83回定例委員総会		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(183) 薬剤性味覚障害		56
理事会日誌		57
県医の動き		63
ニューメンバー	佐久間 幸雄	64
会員消息		65
ベストセラー, ドクターバンク		68
行事予定		69
医学会・講演会・日医生涯教育講座認定学会		71
読者の広場		76
私の本「地名にみる原風景宮崎市街字町名誌」	田代 学	77
診療メモ(褥瘡)	成田 博実	79
あとがき		83
~~~~~		
ご案内 第3回宮崎県医師会医家芸術展		29
お知らせ 郡市医師会への送付文書		81
原稿募集 日州医事8月号特集「新診療報酬改定を検証する」		84

## 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〕

山 里

高千穂の曙光を見るために、都城霧島公園線に車を走らせた。荒襲の少し手前で東の空が白んできたので車を止めた。穏やかな山里に郷愁を感じ、朝露に膝まで濡れながら、静かにシャッターを押した。

宮崎市 うし しま 牛嶋 そういちろう 壮一郎

(第2回宮崎県医師会医家芸術展より)

## 会長のページ

## まだ時間はある

秦 喜 八 郎

日州医事の原稿締め切りが近づくと、何時も色んな問題が起ってくるように思われます。

6月21日、健康保険法改正案が衆議院本会議を通過しました。10月からの老人

定率負担(1割~2割)来年4月からの健保本人3割負担を盛り込んだものです。

日医の青柳副会長は、衆議院の厚生労働委員会参考人質疑で、健保法改正案は「問題はあるが成功させるべき」と述べたとされています(日医FAXニュース6/14)。正直に言って、またかと思いました。

日医は4月23日に本人3割負担を盛り込んだ健保法改正案には反対であると声明を発表したばかりです。断固、反対すべきであったと思います。

老人の自己負担率をあげて、お年寄りを悲しませたり、病気を持つ患者に3割負担を強いる弱い者いじめをしたり、小泉内閣の弱肉強食の医療制度改革の方向性がはっきりとして来ています。度重なる内閣府の暴走に坪井会長も、今度は手法を変えて、小泉首相本人との直接交渉を重視する考えを示しています(5/26中国四国医師会連合総会講演：鳥取市)。

郵政族議員、道路族議員も、「小泉首相にしてやられた」「だまし討ちだ」と言っています(日経新聞6/22)。問題はそれから先です。郵政族や道路族議員はきっと巻き返しをはかると思います。過去にも一定の効果をあげています。

あきらめる事はないと思っています。まだ参議院があります。今回の健保法改正案が、地域医療の崩壊を来ただけでなく、地域社会の崩壊を招来することを憂えています。自助自立の

美名に隠れて、本来日本人が持っていた「思いやりの心」「助け合いの精神」までも荒廃させることを危惧しています。

たとえ、一人になっても老人2割負担、本人3割負担の、お年寄りを悲しませ、患者さんはいじめ抜く健保法一部改正案には、反対を続けたいと決心しています。

6月21日日医より発表された4月分の医療費実態調査によりますと、前年同月比で診療所-3.4%、病院-0.8%の減収とされています。本県では稲倉常任理事を中心に、3月診療分置き換えの試算を進めています。「置き換え」が良いか、「前年同月比」が実態を反映しているか、後日あらためて言及したいと思います。

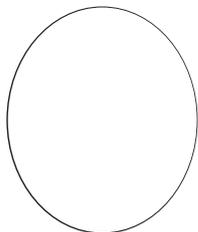
6月11日、県福祉保健部との協議があり、本年度医師会関連の予算が示されました。県総予算10%カットの中、前年度と変わらない配慮がありました。地方分権の時代でありますので、検診事業の大部分は郡市医師会と首長さんとの交渉になります。郡市医師会の活躍に大いに期待しています。

5月31日、富田常任理事(日医委員)の働きにより、医療情報システム(電子カルテ運用)に関する予算2億6千万円の連絡がありました。全国で千葉と本県2か所のモデル事業です。

(H14.6.22)

P.S. 執筆の最中に前医師会常任理事、現日医年金委員の外山 衛先生(62歳)の逝去が伝えられました。火曜日に医協総代会で声を交わしました。水曜日は南那珂医師会の理事会で熱弁をふるい、木曜日深夜の急逝でした。信じ難い思いです。日医・坪井会長の九州探題を自任し、医師会活動を生き甲斐とした愛すべき直言居士でした。逆縁となったことを心から残念に思います。

## 日州医談



## 互助会の存続について

理事 和田徹也

## 最近の休業見舞金の給付状況

平成13年度に休業された会員への見舞金は約1,500万円弱です。20名の方が受け取られています。最高額は540日分の270万円、最低が10日で5万円です。平均75万円弱になります。この見舞金はお役に立てたと思われ、互助会の目的である「相互扶助」の役割を果たしていると評価されます。この資金は何処から生まれるのでしょうか？

## 見舞金の出所は？

県医会員の84%（A会員98%、B会員68%）に当たる1,338名の方が入会中です。現在受給中の会員を除く方が毎月5,000円掛けています。当会は昭和25年より始まり掛け金の増額を重ね、現在11億4,000万円弱にも成長しました。その間掛け金を基金として運用し、利息益（含み益）が3億円を越していました。平成6年頃です。この益金が休業見舞金や給付金の出所となります。

## 含み益の財政推移と事情

この所の社会経済の低迷で基金運用状況が悪く、充分の利息が確保出来ていません。会員福祉である給付は支出として続き、単年度の利息部門の赤字が8年間続きます。3億円以上の含み益金は現在2億円少々となっています。その間県医も放置出来ず、平成7年度に給付条件即ち規程を変更しています。この辺の事は日州医

事の平成8年3月（559号）に当時の担当理事鮫島先生が詳しく報告されています。会費（掛け金）の残高11億4,000万円は先生方からお預かりしてお金で、必ず返却いたします。例えば途中退会・死亡退会・終業見舞金の際、個人の掛け金はお返しします。終業見舞金は掛け金総額の枠内です。この2億を相互扶助に全額使えるのではなく、掛け金の返済の利息分が含まれています。退会給付金や終業見舞金の一部になる為です。これらを2億円から除いた残金が相互扶助（休業見舞金や弔慰金）の真の出所です。

## 利息部門の資金は何年もつか？

この金額を正確に算出するのは少々困難ですが、最近の取り崩しペースでいくと数年位は大丈夫と考えています。今後の利息収入や給付の支出状況で変動しますが、規程によりローリスク・ローリターンが基本になっています。安全な運用を続行しています。

## 今後、どうしたら良いか？

選択肢として

1. 互助会の解散（清算 - 返却）
2. 互助の精神の為工夫して続行、出来る限り

となります。平成13年に互助会50周年記念誌を発行しました。その62頁のアンケート集計を参照下さい。「相互扶助」についての質問があります。「見直すべき」が16.8%でした。「現在の方

法で続行する」が32.9%で、見直しの2倍に当たります。残り50%の会員は「わからない」ということです。ここを動かすのは当会評議員や役員のリーダーシップと思われま

#### 続行する為にはどうするか？

平成11年度の臨時評議員会で規程の一部変更がありました。その際の印象では出来るだけ続行すべきようでした。会長始め監事を含む役員の方々は、規程を変更してでも続行すべきとの意向でした。そこでの意見は、互助の為には会費（掛け金）の返却に利息は不要だろうということです。当意見は平成7年の規程変更委員会でもあったようで、ここ1～2年監事の先生方から強調されています。13年度の「会員福祉委員会の答申」でも「互助の精神」は維持すべきとのこと。その為には0.5%の掛け金返却の利息を廃止することで可能であり、議論を進めるべきであるとのこと。掛け金の利息は貯金ということで、互助でなく自助であるということでしょうか。また、前述の50周年記念誌の座談会でも同様の意見でした。

#### 他県医の状況は

2～3年前に九州の各県医を調査しました。互助会の掛け金の返却に利息をつけるのは宮崎県医だけでした。福岡県医は掛け金の3分の1しか返却しないという事のように。当会は全国でも早く、昭和25年から始め含み益が蓄積されていたのが良かったのですが、ここに来て、ついに決断すべき時がきたと思われま

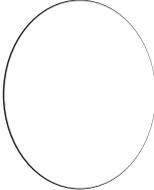
#### 施行細則の規程変更

以上の経過を踏んで理事会、役員会の方々と協議いただき、平成14年6月13日互助会定時評議員会に議案第2号として、施行細則の一部変更を協議していただきました。その結果、休業見舞金 退会給付金 死亡退会給付金に於て、「別表に掲げる割合を乗じて得た額の給付」を削除（第8条、9条、10条）することが決定されました。

すなわち、掛け金返却時の0.5%の複利利息分が停止されることになりました。

## 論 説

## 宮崎医科大学長の任を終えて

もり みつ たもつ  
森 満 保

多くの国立大学で、前代未聞の不祥事が続発する中、6年間の学長任期を無事に終えることが出来たのは、学内は勿論、県医師会を始めとした学外のご支援、ご助言の賜物と思っている。

改めて深く御礼を申し上げたい。

表題の寄稿を求められたが、この間の国立大学をめぐる諸情勢は、就任時には予想もしなかったほどに緊迫したものであった。

まず国立大学法人化問題であるが、事の発端は政府、政界、金融界による、わが国未曾有の行財政破綻である。国立大学はその被害者ではあっても、決して加害者責任を問われる立場にはなかったが、聖域無き行財政改革の煽りを浴び、国家公務員大削減の手段として、教職員12万人が絶好の標的となった。

就任早々、既にサッチャーの失策だったと言われている英国のエゼンシー制度を、独立行政法人制度の呼び名で、日本でも導入案が検討され始めた。

独立行政法人とは、各省庁が直営するまでもないが、民営化では国民へのサービスが保証され難い行政行為について、従来どおりの国家予算は手当てしながら、法人化によって、親方日の丸精神から民営精神に切り替え、より少ない予算で国民へのサービスを効率よく行うというものである。既に独立行政法人法とその通則法が国会を通り、多くの国立研究所、博物館、美術館、国立病院などの法人化が一部で実施され

ている。

しかし大学は単なる行政機関ではなく、研究教育機関である。そこでは、学問研究の自由、運営の自主性、自立性が保障されるべきであるとして、国立大学協会、文部省（当時）はもちろん、自民党文教部会も共に、独立行政法人・通則法は国立大学には不適という判断であった。

しかし政府主導によって「世界に通ずる科学研究技術立国の実現に適した新しい国立大学法人制度を考える」、そこでは「教職員は国家公務員のままとする」との条件付きで、当時の国大協会長の有馬東大総長（後の文部大臣）は、国大協の議論を法人化受け入れへと主導した。そして全国立大学長による国大協と文部省は、協力して国立大学法人法の素案作成に着手した。しかし文部官僚によって選任された民間委員の主張の前に、予算面ではより強く管理され、研究テーマも大学の自主・自立性は必ずしも保証されない素案が出来上がった。身分も当初の約束を無視した非公務員型とする事に急転決定された。要するに文教官僚の目論見どおりの素案が出来上がってしまった。

2年後には国立大学法人法が施行される。ここでは学長権限が大きく強化されている。時として派閥を組んだ衆愚選挙となりがちだった教授会の主催者として羨ましくない事もない。法人化は地方大学には不利な点が多いが、今となつては、新制度を十分に生かす方向で、努力して欲しいと願っている。

次は宮崎の国立大学統合問題である。実は山

梨の話聞いた二神学長からの提案で始まった。宮大側はいざ知らず、私は「始めに統合ありきではない。検討の結果次第」という態度であった。予想通り、両大学の学生の資質と目的意識の差、研究レベル、運営形態の差など、幾ら鼻屑目で検討しても、最終目標である医学生・看学生の教育と医学研究レベルアップが、統合によって確実に齎されるという見通しは全く見出せなかった。

そこに遠山プランの霹靂が落ちた。その内容は省略するが、要するに、統合ならずば、その両大学は見捨てるといふ、恫喝まがいのプランである。

私は「まず統合ありき」に方針を変え、メリットのある統合を前向きに創り出すことにした。日本の東南端というロケーション、駅弁3流大学のイメージ、総人口の1%に過ぎない県人口、全国最低の入試センター成績、少子化、現大学の乏しい人的物的資源などを念頭に、全国から目的意識を持った受験生に第1選択で選ばれる大学を目指す、そのために新世紀の主テーマ「生命科学」に特化した新大学になることを提案した。この提案は多くのマスコミ、教育評論家、そして一部文教官僚からも、強い賛成・支援意見を得た。

宮大の唯一花形の獣医学科が、九大への統合案が危なくなり、路頭に迷いかけている。私は獣医学基礎教育を医学部と共同で行い、臨床過程で人と家畜に分かれることで、国際レベルの獣医学科を創る。また義務教育教員の養成過程の廃止で、廃学部さえも危惧される教育文化学部、生命科学の基に、新生児、幼児、思春期、成年期、初老・終老期ごとの生活教養教育の指導者養成コース設置による延命策を提案した。激論の末に、宮大側の基本的賛意が得られた段階で私の任期が終わった。今後は新執行部による最後の仕上げが実って、宮崎に、国内外に冠

たる国立大学が再生し、存続することを切に願っている。

学長就任時の公約どおり看護学科も創設でき、学内諸制度の改革も進んだと思う。設置形態は法人となっても医学部は永遠に存続することは間違いない。日本一高い論文引用度、全国トップ10に入る科研費・外部資金導入額、そして高い医師国試合格率など、文科省の所謂トップ30大学の重点化政策には十分に対応できると信じている。そのためにも松尾新学長は最適任であろう。特に本学の高い論文引用度を生んだ微量生理活性物質の研究が、国際的にも高く評価されている中で、当該センターの新設計画など、一層の発展が実現され様としているからである。

課題であった県内合格者の激減も、入試制度改訂で改善されつつある。しかし世界的傾向である学生の男女比逆転問題、教官定員増なしでの、チュートリアル教育、共用試験（臨床実習資格試験）、コアカリキュラム、OSCE、臨床教授制等のアメリカ方式の導入と難問が山積している。加えて予算的裏づけのない卒後臨床研修の義務化も始まろうとしている。昔のインターン紛争の経験者として、我が無為無策に忸怩たる思いで反省しきりである。

附属病院の問題点、即ち現代医療の問題点は、低医療費政策の下での、医療業務量と従事者定員のギャップ拡大、及び検査や医療用器具の高度化とブラックボックス化が齎したマニュアル医療の弊害に集約される。何れも医学・医術・医道とは無関係の医療経済問題であり、我々医療人の直接裁量圏外にあることが、最終的被害者・患者の保護者として、残念な思いである。

6年間の学長経験を語って、少なからず詠嘆調になったが、日本の現状が然らしめる所である。お許しいただきたい。既に紙面も尽きたので、明るい将来展望、頼もしい現代医学生気質など別の機会に譲りたい。



# はまゆう随筆

その1

(7, 8月号に分けて掲載いたします)

## 我が家の酒

宮崎市 佐藤小児科 さとう 佐藤 まもる 衛

私の少年時代我が家では、いや大正後半の鹿児島では、祝祭の日、喜びの日、悲しみの日に限り、子供にも一杯の酒を許した。郷里加治木の産土神、八坂神社の夏祭りでは、5～6歳の子供でも昼は終日御神幸に随行、夜は御旅所に伺候し礼拝の後、一椀の素麺・一杯の焼酎を頂き退出するのが仕来りだった。その時大人と同列に並んで膳につき、異香漂う冷たい焼酎に口を付けたときの、異次元の世界に昇天して神の身近に変身したような、高揚した明るい清浄な感覚が私の酒の第一印象である。

物心ついたころから冠婚葬祭ごとに私はタッタ一杯の酒に恵まれた。私の身体は酒に抵抗がなくそれに強い親近感があったが、口にできるのは厳格にハレの日、ケの日に限られていた。だから私は今でも酒盛り一杯目は、神に捧げる気持ちで飲む。宴会の最初の乾杯はお互いの平安を祝う一杯ではなく、かような至福を与えてくれたバカスへの感謝の一杯だと決めている。だから今や我が家では宮参りの時から、親となった者が指につけた酒を嬰兒になめさせる。これがその子を此の家に受け入れる最初のセレモニーであり、慶祝の表現となっている。我が家にはこの酒の儀式を生理的に拒否した赤ん坊

は、まだ一人も生まれて居ない。だから我が一統には酒にアレルギーを示し飲むと赤くなり、従って酒を好まぬ者は男女を問わず一人もいないと言っている。

かように我々世代の家庭では、子供の時から酒に接する機会多く、自然とアルコールと自分の相性を早い時期から実感していた。酒の合う子も合わぬ子も、酒の出る場の有り様と酒の飲み方断り方を、見よう見真似で身につけた。飲めぬのに無理して飲めばどうなるか、好きに任せて暴飲するとどうなるかを、イヤと言うほど見聞きした。だから酒は楽しいものを豊かにするものである反面、酔狂の果ては乱心・瀕死に至ることもある事実を、酒の好き嫌いにかかわらず子供の時から弁えていた。そんな子が大学入学後の歓迎コンパで、一気飲みして死に至るなど、考えられぬことだった。無理強いするのは最悪だが、それを素直に受けて飲むのも抜けている。それを「大学生にしては教養が足りぬ」と、私は敢えて言って憚らぬ。

もちろん未成年者の飲酒は法で禁じられているから、新入大学生には飲ませてならぬのが建前だが、満20歳になったという暦年だけで一律に成人したと認めることの愚劣さは、各地の成人式の醜態で万人の認めるところ。成人式に参加する資格は、その地域社会またはその部族が求める厳格な成人の儀式を、パスして初めて与えられるもの。その儀式または資格の一つとし

て、「本人の欲するままに酒を与えても、はや羽目を外す恐れなし」という認定を、成人たる資格の第一条件とするように私は提案する。

## 彷徨する魂

宮崎市 大西医院 おおにしゆうじ  
大西雄二

世評の高い映画「ビューティフル・マインド」を見た。病んだ精神の彷徨と回帰に興味があったからである。「ゲーム理論」の数学者ジョン・ナッシュの評伝が題材である。経済活動や人間関係を数式化して分析した「ゲーム理論」は幅広い分野で応用されている。若くして成功をおさめたが精神分裂病に罹患し苦難の人生が始まる。傷つきそして心ならずも周囲の人達を傷つけていく。長い闘病の後軽快し、ノーベル賞の受賞式に臨む。

1995年の実在の音楽家デビッド・ヘルフゴットを描いた「シャイン」も病んだ魂の彷徨の実話である。幼児からピアノに天才的な才能を発揮したが、父からの過剰な愛情との相克があり、その葛藤故に精神に異常をきたした。長い病苦の後回復し、リサイタルで奇跡的な復帰を果たす。

彼らは天才と狂人であった。生きることにも器用で、世間の埒外でしか生きていけない。現実と妄想の狭間をさまよう病んだ心が作りだす歪んだ世界を映像で見せてくれる。

精神科ではない私には勝手な想像ができるからかも知れないが、魂を病んだ人の再生に興味

がそそられる。精神の暗黒をさまよい、廃人の一歩手前で覚醒する。「あちらの世界」から「こちらの世界」への回帰に勇気づけられる。転落と再生の落差こそが彼らの人生を知る醍醐味である。そしてどんな場合にも回復には、惜しめない愛情を降り注いでくれる人を必要とする。

しかし私には本当に病む魂の深淵を正確に描いているのかは分からない。一応私はマトモな世界に生きているが、実はマトモとそうでない区別もよく分からない。私の虚言癖や妄想癖はなおらないし、わたしの精神に揺らぎをもたらすPTSD（心的外傷後ストレス障害）のトラウマは癒えない。

## 最近，はまっていること

都城市 柏村内科 貴島 亨

世間には多趣味，多芸多才の方がおられ，私のように無趣味，無芸の者にとっては羨ましい限りである。競馬，競輪などの賭け事。囲碁，将棋，麻雀などの勝負事。絵画，写真などの芸術など一切縁がない（能力がない）。

元来，ひとつの事に熱中出来ない性格だ。何か始める時は「先ず解説書を読んでから」というのが私の遣りかたで，解説書を読んでいるうちに，とても難しく私には出来ないわと投げ出してしまうのが通例である。

いまパソコンを少しやり始めたが，ワードやエクセルの解説書だけでも十指にあまる。全てがこの調子で長続きがしない。そんな私が最近，暇つぶしにはまっているのが，クロスワードパズルである。タテとヨコのヒントから空欄を埋めていくあれだ。馬鹿にしないで下さい。宮日の月曜日の紙面にも出ているが，コレは新聞をよく読んでいれば何とかなるように思う。色々やってみて歯ごたえのあるのは，「サライ」（小学館発行）の「難航 十字語判断」だ。月2回発行されるが，本が届くと他の記事はほとんど読まずに，コピーを2枚とり娘と競争でクイズから始める。私のように国語力の無い者には，まさに「難航」である。夕食もそっこのけで挑戦，30分から長いときは1時間，2時間かかる。時には次号の解答待ちのこともある。問題を解くのにもどうしても必要なツールがある。小学館の「大辞泉」と岩波書店の「広辞苑」だ。全ての問題が必ずこの何れかに出てくる。岩波の「逆引き広

辞苑」も無くてはならない辞書だ。後の2，3字しか分からないときに威力を発揮する。時にはインターネットが役立つこともある。例えば，ヒント：英文学者，作家，ギリシャ生まれ。「知られざる日本の面影」という問題，文学に弱い私には難問だったが，インターネットの検索で直ぐに「小泉八雲」と出た。

最近号で私にとって難航したものを少し挙げて見ました。暇な方は挑戦してみてください。

「^{おとな}大人」の読み方のひとつ。カナ2字  
囲碁に夢中になり時の^た経つのを忘れる  
こと。カナ3字

筆の穂先の一番長い毛。カナ4字  
高い山。雲の生じるもと，という意味から。

カナ4字

おもいつくままに，あれこれと書く。

そぞろがき。カナ4字

社会主義者。幸徳秋水の内縁の妻。大逆  
事件で死刑になる。カナ5字

（答は13ページに）

## 明治の一開業医の回想録から

えびの市 えびの整形外科医院

さいとうつかさ  
齋 藤 宰

明治初期、農村の一開業医であった祖父の回想録から西南の役、明治10年(1877年)西郷隆盛が起こした一大クーデター？、に従軍した時の模様を簡単に紹介してみたい。

漢方医であった祖父は明治3年(1870年)当時鹿児島に招聘されて居た英人ウィリアム・ウイリスの門下に入り洋医の資格を得て、漢方と洋医の看板で開業して居た。ところが明治10年、鹿児島からの召集を受け西郷軍に従軍する事になった。当時は士族たるもの、病弱者か高齢者でない限りは召集に応ぜざるを得ない旧薩摩藩の世相であった。召集された医師は50名ないし60名位と推測され、川尻に野戦病院が設置された。歌詞にもある熊本の本原坂は一番の激戦地であり、彼我の戦死者は一日平均200名位で負傷者は200名から300名に達した。包帯材料は底をつき、不足を鹿児島から運んだ白木綿で代用し、1日平均450反(1反約10米)を要した。

本原坂での敗戦により夜陰に乗じて患者を移送しなければならぬ破目になったり、医師11名で1,400名以上の患者の診察に当らねばならず不眠不休で頑張った。併し、患者の創は化膿し、腐敗して全身状態悪化の為に逝く者が後を絶たない状況であった。某日、昼間の治療中に突然テントが敵襲に遭い左大腿部に受傷してしまった。命からがら難民に紛れて宮崎まで逃げたが、そこも危険で再び延岡方面に引き返す事にしたが、途中で敗走兵と見破られ捕虜の身となり宮

崎で軍事裁判にかけられる事になった。裁判では医師であり、直接の戦闘には参加していないという事で無罪となり帰村を許された。

従軍以前に外科用ゴムサック(手術用ゴム手袋?)を英国の会社に注文して居たのが、3年後に漸やく手に要り、これが西南の役に大いに役立ったという。洋薬は長崎でしか入手不能で大変な日数を要し、貴重なものであった。

## あ る 日 (その四)

宮崎市 小野小児科医院 おのたけみ  
小 野 武 己

チッチッチ、ピッピッピ。診療の合間、ふと耳にした可愛らしい鳴き声。

僕は思わず立ち上がって窓際に寄る。去年のお家の縁にツバメさんのカップルがとまって可愛い声を出していた。ああ、今年も来てくれたんだ、と僕は嬉しくなってしまう、お帰り、と知らず手を振る。

「はら、何してるんですか、先生。ひとりニタニタして...変なの」

と看護婦さんの声。

「えっ、何。バカあ。なんでんよかがね、次の患者さん、呼んで！」

Aさん、六羽の雛が黄色い嘴を見せ始めた頃、悲しい出来事が起こりました。

保育園の健診で留守していた間に数人の子供が棒でツバメの巣を落として雛をポケットに入れて持って帰ったよ、と草取りのおじさんから

聞き、僕はどうしても許せなくて、近くの小学校校長に電話し、事の経緯を話したところ、次の日に担任の先生からうちの子供でしたとの連絡があり、その日の昼休みに4人の子供が「ごめんなさい」と生き残った3羽の雛を差し出したのです。すぐに小さなザルに藁を敷き詰めて雛を入れ、壊された巣の横に置いたのです。

しばらくして親鳥が飛んできてピーピーと鳴く子供達に餌を口移しに与えているのを確認して、ホッと安堵し午後の診療に入ったのです。

数日後、成長した子供達は親鳥と一緒に数回グルグルと辺りを飛び回り、ピッピッピーと鳴き声を残し、やがて南の方へ飛び去って行きました。僕には、有難う、来年も来るよ、と言っているように聞こえました。

夜7時半。今日一日の診療を終えた僕は庭下駄を引っ掛け、紫煙をくゆらせながら小雨のそば降る戸外に出る。開業の時に植えた楠の木、その木は四方に大きく枝を広げて夜のしじまに悠然とそびえていた。

やがて煙草を投げ捨て楠の木の下に歩み寄り深呼吸する。森林浴みた様に緑の匂いが胸を打つ。ふと湿り気を帯びた夜風が頬を撫でていき、さわさわと若葉が騒いでいる。それはまるで「23年、お前は良く頑張ったなあ」と囁いているように聞こえた。僕は両の腕を回しても届かなくなったその木を仰ぎ「でも、お前ほど俺は大きくなってはいないよ」と呟く。

Aさん、とても嬉しいです。今日、次のツバメさんが巣籠もりを始めました。

(平成14年5月)

## 古い流行歌一筋に

山之口町 志々目医院 ^{ししめ}志々目 ^{えい}栄 ^{いち}一

戦前戦後の古い流行歌を収集しだしたのは10歳ぐらいからで、もう40年になり馬鹿でも同じことをしていると、ふつうの人より多くの歌を知っていると思う。現在では戦前デビューの生存している歌手はもう数人になり、同趣味の人もかなり少なくなったが、飽きもせず熱中している。友達や家族からカビの生えたような音を聞いて、何が楽しいのかとよく言われてきたが、理屈なく体に染み付いており、このために生きていっても過言ではない。愛読書は昭和流行歌総覧と言う本で、戦前と戦後編合わせて2,200ページの分厚くて、内容は昭和3年から40年まで各レコード会社から発売された10万曲近くの歌のリストが記載してある。これを見たらまだまだ知らない曲が多く、とても人に胸を張ってナツメロ収集家と言えない。先日もCSであるが歌番組で三松桂子と言う歌手が出演し「丘の上の校舎」という曲を披露していた。この歌手も曲も全然知らず、愛読書を開いたらテイチクより昭和38年10月発売されており、浜田光夫とのデュエット曲だった。人は笑うと思うが、私の知らない古い歌が放送されると、プライドを傷つけられた感じで悔しいのである。どうしても欲しい曲が手に入らない時は、その歌手、作曲家、作詩家の家に直接電話することもある。インターネットで検索すればとアドバイスを受けるが、利害関係がからんでトラブルが起きる事があるようで、私の仲間はあまり利用していない。この世界にもマナーの悪い者がおり気をつけてい

る。休日も音源収集に出掛けたり資料整理していることが多く、現在は志村道夫という歌手(昭和10年デビューで元コロムビアリズムボーイズ)の曲集めで奔走している。

先年の日州医事で、延岡市の佐井先生の藤原義江の記事を興味深く拝見させていただき印象に残っている(先生、昭和34年に放送された「出船の港」の画像が残っていますよ!)。大多数の人は何かの歌に思い出を持っており、そのエピソードを聞くのも好きで、生の資料として役立つことがある。今後も世の中がどのように変わろうと暗い話題は深刻に考えないで、一流のコレクターになるのを夢みながら仕事も頑張ることにする。

## ビ タ ミ ン Q

宮崎市 ^{にし}西 ^{やま}山 ^{たけし}武

全国都道府県民中、最も「脳年齢」が若いのは鹿児島県民だそうです。

そのわけは、ビタミンQを多く含んだ食事を多量摂っているからだと言われています。

ビタミンQを多く含む食材は、キビナゴ、雑魚、黒豚のレバー、心臓、腸、それに冷奴、ホウレン草、ブロッコリー、カリフラワーで、鹿児島県特に長寿日本一の育った徳之島の人々は、常日頃から多く摂取しているようです。

なお、同県以外でキビナゴ入手困難ならば鰯でもよいが、カロチンの吸収も助ける油と一緒に摂るとよいとのこと。

ビタミンQは、60歳を過ぎると、消化機能低下によりその吸収は半分以下に減少しますので、高齢者は努めて上記食品を摂る必要があり、ボケ防止になるようです。

答

うし ランカ「爛柯」  
イノチゲ「命毛」 ウンコン「雲根」  
マンショ「漫書」 管野すが

## よみがえった少女像

宮崎市 木花医院 松^{まつ}本^{もと}信^{のぶ}儀^{よし}

5月の早朝、私はいつものように家の周辺の散歩に出かけました。市のゴミ収集が6月から有料化されるとあって、道端の至る所に巨大なゴミの山ができているのは驚きましたが、ふと気がつくと、何やら大きな人形のような像が突っ立っています。

朝5時半、まだしもほの暗い木陰の物体に目をこらすと、何と少女の塑像が無造作にほうり出されていて、ごていねいに「ゴミ」と書かれた大きなはり紙がしてあります。

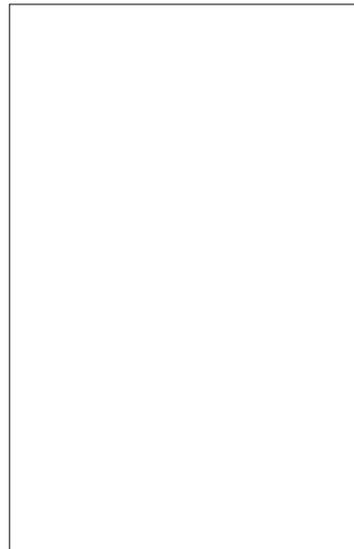
へえ、こんなものまで...、そのまま行き過ぎようとしたのですが、「さてよ、これをもって帰るとするか」歩いて4、5分のところです。家から一輪車を持ち出して、よいしょよいしょと持ち帰ったまではよかったが、女房殿から一喝をくらいました。「こんなゴミはすぐ捨ててください。いやらしい...」

無理もない。「ゴミ」のはり紙がひらひらしています。「まあ、まあ、あんた、そんなに言わなくても」一輪車からかかえおろした像をつくづく眺めると、なかなかの出来映えです。夜の明け

るのを待って、彫刻に詳しい近くの設計事務所の人に見せましたところ、大いに気に入ってくれました。

私の家は、都市計画のため道路拡張地区に指定され、近いうちに新築する予定になっています。U氏はその新築の設計主任です。

話は、遂に、あらぬ方向に発展して、家屋完成の暁には、この少女像を正面玄関に飾りたいので、レイアウトはわたしにまかせてくださいと。かくて、ゴミの中からよみがえった少女像は、晴れの出番を待って、今、静かに部屋の中で眠っているところです。

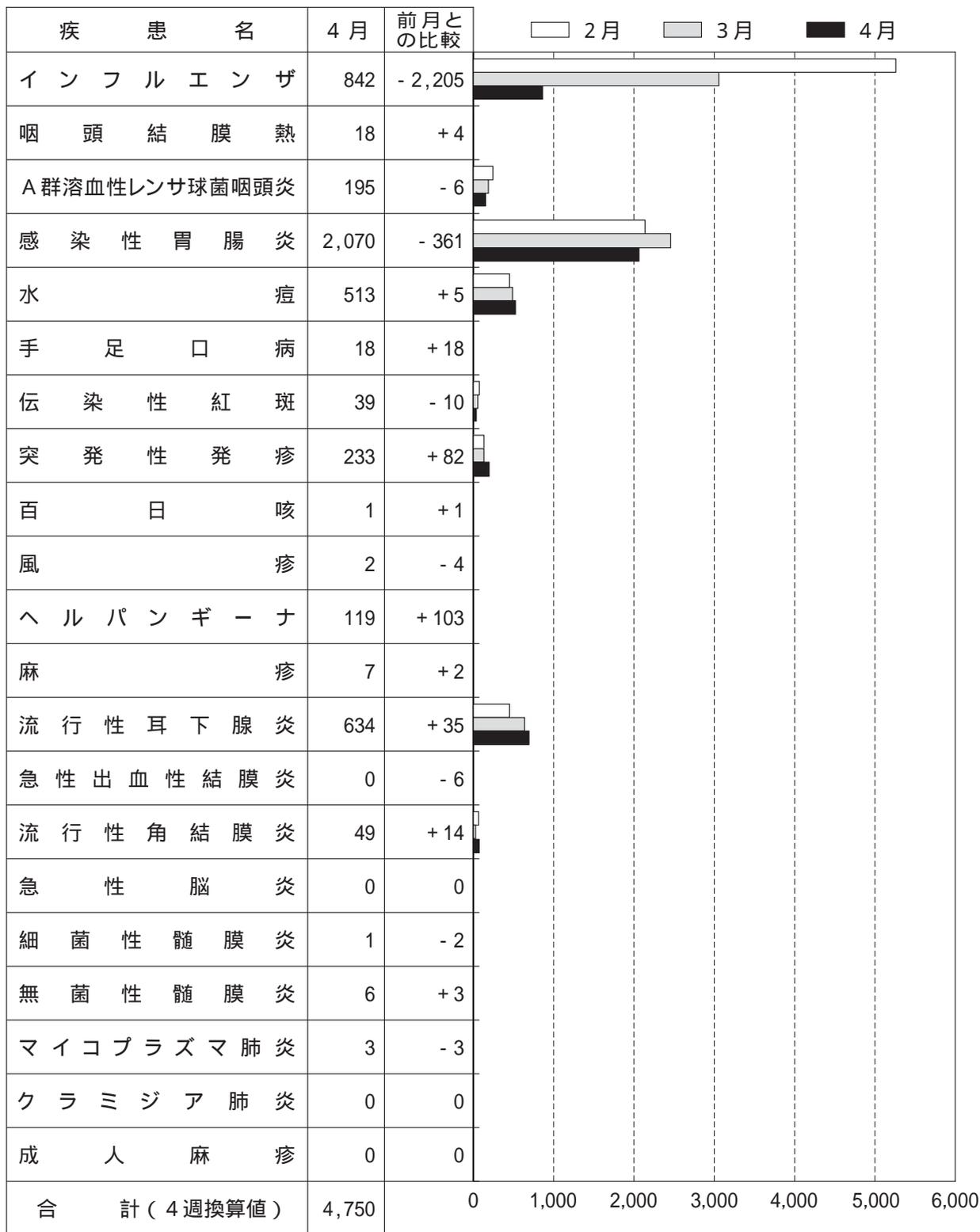


少女像とU氏

### 感染症サーベイランス情報

宮崎県の発生動向（定点把握）

調査期間 14年 4月 1日～14年 4月28日



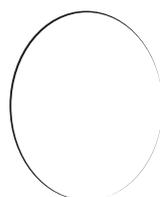
## エコー・リレー

(323回)

(南から北へ北から南へ)

### ペダルをこいで

宮崎市 ひろの内科クリニック ひろの 弘野 しゅういち 修一



開業してまだ8か月であるが、はじめの3か月で体重が3kgも増えてしまった。「暇太りだ」と自嘲しつつもこのままではいけないと思った。原因は明らかである。ほとんど歩かないで終える毎日。それにいつしかジョギングも止めてしまっている。学園木花台の自宅から診療所までの7kmを走ってみたが、これは大変とても続かない。MRさんに自転車を勧められ、さっそくマウンテンバイクを買って1月から自転車通勤をはじめた。学園木花台を下り、清武川にかかる沈下橋を渡り、あたりに広がる田園風景の中を走るのである。冬は季節風と寒さで回りの景色など見る余裕はなかったが、暖かくなるにつれ、周囲の変化に気づいた。田んぼに水が引かれ、田植えが始まり、畑にはタバコが植えられていく。朝はうぐいす、夜にはかえるの鳴き声が聞こえる。今ではタバコの葉も黄色く色づき、収穫の時を待っている。どこかでひばりも鳴いている。

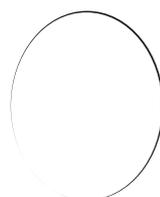
はじめの頃ママチャリの高校生に追い抜かれていた私は、半年の間に少しばかり速くなった。そして最近ペダルをSPDなるものに替えてからは、彼らを追い抜く快感を覚えた。ガチッとペダルとシューズが一体化したとき、私の足はマシンと化すのである(という気持ちになる)。とはいえ、危険もつきまとう。信号などで止まる時、ペダルから足が離れず、二度転んでしまった。

元来、熱しやすくさめやすい性格なのでいつまで続くのか分からないが、少なくとも四季を感じてみたい、と思っている。ちなみに、未だに体重はまったく減る様子がない。

〔次回は、高鍋町の栗田正弘先生にお願いします〕

### 22年ぶりの郡山で考えた事

三股町 山下医院 やました 山下 けんいち 兼一



今年3月、腹腔鏡手術の勉強のために福島県郡山市近辺へかけた。郡山へは、高校3年生の夏、ハンドボールの宮崎代表として総体に出場して以来である。色々な事を思い出した。当時、宿舎の民宿にももちろんエアコンなどなく、小さな扇風機を窓の外に置き、冷たい外気を室内に誘導し、涼を得た。その八畳程の部屋に20名近い部員がひしめき、宿のあちこちから探してきた成人向けの雑誌を回し読みした。風呂は1つだけあり、交代で入浴するのだが、今考えるとびっくりすることに、女子の宮崎代表も同宿であった。風呂も同じ。女子の上級生が入る時は下級生が見張りに立っていて、自分達が風呂の前を通り過ぎるだけで睨みつけられた。練習場は近くの高校であったが、1~2km離れた別の高校が女子体操の練習場になっていることを、ある部員が突き止めた。練習後「ランニングします」と、その高校まで走り、体育館の小さい窓に皆でかぶりつき、練習を見学した。1日中屋内で練習なのであろう。透き通るように色白のルーマニアのコマネチばりの選手が並んでいた。ただ、手足の皮下血腫が痛々しかった。それから20年以上、あんな遠くまで2度と行く事もなかろうと思っていたが、現在、新幹線で東京から1時間20分である。喜んでいる人が多いだろうが、そうでもない人も多いに違いないと考えながら、駅ビルのコーヒーショップで、きっと東京まで遊びに行くに違いない学生達を眺めていた。

〔次回は、日南市の田中茂樹先生にお願いします〕

## グリーンページ

医療制度改革関連法案  
(健保法案改正案, 健康増進法案)

副会長 志 多 武 彦

## 法案成立

問題の医療制度改革関連法案は平成14年3月1日に国会に提出されたが、3月27日の政府予算成立まで審議入りが遅れた。4月19日に衆院本会議での主旨説明と質疑で審議入りしたが、6月14日に十分な審議のないまま50時間を超えたとして国会の会期末のために政府与党の単独強行採決で可決された。

## 法案の内容

健保本人3割負担, 180日超入院基本料の5→15%カット, 総報酬制導入による保険料アップ, 老人の1割と2割負担(一定所得者), 月額上限制廃止(償還払い)及び定額選択性廃止, 老人医療対象年令の70歳から75歳への引き上げと公費負担3割→5割への引き上げ, 国保の財政基盤強化策(広域化等支援基金の創設,

## 健保法等改正案の概要

少子高齢社会に対応した持続可能で安定的な医療保険制度を構築するため、医療保険制度および老人保健制度における給付と負担の見直し、老人医療費拠出金の算定方法の見直し等所要の措置を講ずる(平成14年10月実施, 一部平成15年4月実施)

## 改正の主な内容

## 1. 高齢者医療制度の改革

## 1) 患者負担の見直し(平成14年10月実施)

- (1) 70歳以上の高齢者の患者負担は定率1割負担(ただし一定以上の所得の者は定率2割負担)。外来の月額上限制及び診療所における定額負担選択制は廃止。

- (2) 自己負担限度額について見直し

## 2) 老人医療費拠出金等に係る見直し

(平成14年10月実施)

- (1) 対象年齢を70歳以上から75歳以上に5年間で段階的に引き上げ。
- (2) 公費負担割合を3割から5割に5年間で段階的に引き上げ。
- (3) 老人医療費拠出金の算定に係る老人加入率上限を撤廃。
- (4) 退職者医療に係る老人医療費拠出金については、退職者医療制度において全額負担。

## 3) 医療費の伸びの適正化

厚生労働大臣は老人医療費の伸びを適正化するための指針を定め、都道府県・市町村の取り組みに対する必要な助言等に努めること。

## 2. 医療保険制度の改革

## 1) 保険給付の見直し

- (1) 一部負担の割合を3割に統一(平成15年4月実施)。一般医療保険制度の外来薬剤別途負担を廃止(平成15年4月実施)。
- (2) 3歳未満の乳幼児に係る給付率は8割(平成14年10月実施)。

## 2) 保険料の見直し(平成15年4月実施)

- (1) 被用者保険について総報酬制を導入。
- (2) 総報酬制の下で、政府管掌健康保険の保険料率を引き上げ(千分の82)。

## 3) 国民健康保険制度の財政基盤の強化

- (1) 市町村国保の広域化等を支援する基金の創設(平成14年度実施)。
- (2) 高額医療費共同事業の拡充・制度化(平成15年4月実施)。
- (3) 低所得者を多く抱える保険者を支援する制度の創設(平成15年4月実施)。

## 4) その他

- (1) 保険者の再編・統合を含む医療保険制度の体系の在り方、新しい高齢者医療制度の創設、診療報酬体系の見直しに関する基本方針を平成14年中に策定し、その方針に基づき所要の措置を講ずることを始め、医療保険制度の改革に関する具体的な課題と手順等を定めること。
- (2) 片仮名書き・文語体となっている健康保険法の表記を、平仮名書き・口語体に改めること。

高額医療費共同事業の拡充，制度化，保険者支援制度の創設）などである。

一口でいうと深刻な受診抑制と地域医療の崩壊を招きかねない法案である。

4月19日 衆院本会議

4月19日の衆議院本会議で坂口厚労相は，法案の趣旨説明を行ったが，続いて小泉首相は医療制度改革への意気込みを語った。内容は平成9年以降の健保法改正，医療法改正，診療報酬改定を振り返ると同時に，医療・医療保険財政を取り巻く状況を踏まえて持続可能な医療制度を構築していくためには，更なる改革が待たなしの状況にあると説明し，先送りすることなく断固たる決意で改革を実行する考えを表明したものであった。また，公平でわかりやすい給付体系を目指すとともに，医療保険財政の厳し

い中，患者，加入者，医療機関の等しい痛み分け（持論の三方一両損）の理論を展開した。

一方，野党側は対決姿勢を鮮明にした。被用者保険本人負担を1割から2割に引き上げた平成9年9月改正を引合いに「3割負担にしなければ改革が進まないという論理は成り立たない」と指摘し，法案の即時撤回を要求した。

4月23日 日医声明

4月23日，日本医師会は，法案は「財政問題に終始し，抜本改革と呼べるものではない」と健保法等改正案に反対する声明を出した。但し，注目すべきは国会に対して廃案を求めるといった積極的に働きかけは行わないとした。

記者会見した青柳副会長は法案のうち，完全定率負担の導入，自己負担限度額の引き上げなど高齢者一部負担の見直し，被用者保険本

2002年 4月23日  
日 本 医 師 会

## 健康保険法等の一部改正法案の上程に際して

今国会において，健康保険法等の一部を改正する法律案が上程され審議に入ったが，日本医師会としては，以下の理由で同法案の成立に断固反対する意志をあらためて表明する。

今回の一連の改正法案は，財政問題に終始しており，抜本改革と呼べるものではない。国民の健康を守るという国家の社会的使命を全うするためにも，高い識見のもと，国政の場で良識ある判断が下されることを望む。

1. 高齢者の患者負担定率化および自己負担限度額の引き上げ
  - ・高齢者はすでに応分以上の負担をしており，現行以上の自己負担増を行う客観的理由はない。
2. 被用者保険の3割負担導入
  - ・医療保険財政における家計負担（保険料の被保険者負担および自己負担）の占める割合は年々増加傾向にあり，すでに45%に達している。

- ・これに対し，事業主の家計負担割合は減少傾向にあり，過去の改定が財源の事業主から家計への転嫁であることは明白である。
- ・本法案が通過，施行されれば，家計負担割合は50%に達することが予想され，長引く経済不況で逼迫している家計の悪化は火を見るよりも明らかである。
- ・現状以上の患者負担増は，保険という社会システムでリスク分散を行う公的医療保険の原理原則を崩壊させるものである。
- ・保険料の総報酬制を適切に実施すれば，被用者保険の3割負担導入の必要性はない。

なお，同法案の附則に示す，高齢者医療制度の創設，医療保険保険者の統合・再編，診療報酬体系の見直し等の制度改革に関する取り扱いについては，法案の成立如何にかかわらず，真の改革に向けた議論を広くかつ慎重に行うことを強く求める。

人に対する3割負担の導入の2点が問題として、成立に反対したが、被用者保険料への総報酬制導入などは評価できるとして、全て廃案を求めるのではなく、2点が国会審議の過程で修正されることに期待感を示した。尚、保険者の統合再編を含めた医療保険制度の体系のあり方、新しい高齢者医療制度の創設、診療報酬体系の見直しについては法案の成立に関係なく精力的な議論の進行を求めている。

4月24日 衆院厚生労働委員会では、坂口厚労相が改めて法案の理由を説明した。

4月26日より同委員会で質疑に入った。

4月26日

Q：今回の医療制度改革の基本的考え方・理念は何か

A：医療制度改革は叫ばれて久しいが進まなかった。一方では予想をこえる超高齢化社会の進展や経済の低迷があり、保険財政が極めて厳しくなった。

しかしながら財政問題解決だけでは本格的な解決は得られず、当面の課題の解決と幅広い議論をふまえた抜本改革の同時進行が必要である。この為、当面の課題の議論を進めながら、抜本改革への考え方を示したい。又、両者の方向性が一致していることも理解して欲しい。

Q：抜本改革の進め方について

A：1つは5千を超える保険者の統合。2つは診療報酬の基準の明確化。3つは高齢者医療制度である。加えて、年金、医療、介護、雇用の保険料徴収の一元化、社会保険庁や社会保険病院のあり方等については8月までに決着をつけたい。

Q：老人医療費の伸びの適正化指針について

A：国・都道府県・市町村が協力して伸びを適正化することが基本的考え方である。

地域の保健・医療サービスとの連携、効率化で質を落とさず、伸びをゆるやかにしていきたい。健康づくり、疾病予防、介護と医療の機能分担と連携、保険事務の効率化等もすすめる。

Q：高齢者医療制度の対象を75歳以上とした考え方は何か

A：現行の老人保健制度創設から20年経過したが、高齢者の平均寿命の延伸、経済的地位等の高齢者像の変化がある。一方では財政事情もある。又、世の中一般に後期高齢者の概念が定着したこともある。

5月8日

Q：抜本改革の方向は

A：高齢者医療には4つの案が考えられ、そのうち突抜け方式と独立方式が有力であるが、それぞれに長短がある。どの方式を採用するか決める前に、財政・負担をどうするかを決めるのが先である。そこが決まれば方式も決まってくる。

Q：社会保険制度を堅持した上で、競争原理が働く仕組みを考えるべきである。そのためには中医協を改組し、保険者と医療提供側の直接交渉と直接契約を進めるべきではないか。被保険者による保険者の選択制も検討すべきではないか。

A：診療報酬体系の見直しと、中医協のあり方は、大きな関わりがあるので併せて議論したい。

保険者と医療提供側の直接交渉と契約は、フリーアクセスの堅持を大前提として、保険者機能の自主的発揮の観点から、両者の合意の下で、保険者自らが審査・支払いを行うこと、診療報酬制について医療機関と個別

に契約の道を開くことを実行に移したい。

Q：高額療養費の上限額の認定は政令でなく法律で定めるべきではないか（現在は政令事項であるが、国会の議決を必要とする法律事項とすることで自己負担限度額に歯止めをかけるべき）

A：与野党で合意すれば耳を傾ける重い認識もっている。厚労省の勝手は許されるものではない。3割負担に引き上げる事としたのは、国保や健保の家族が3割負担であり、これから政管健保、組合健保、国保の保健制度の統合を進める時に、条件として自己負担を一律に揃えていくことが一つある。財政的な問題もある。

Q：患者負担を3割に引き上げた場合の負担増の影響は

A：70歳未満の患者で年平均1人当たり5千円の負担増となる。一方、薬剤別途負担廃止による負担軽減があり、約4千円の負担増となる。

70歳以上の高齢者では8千円、退職者では1万円の負担増となる。

尚、政管健保の保険料負担は労使合わせて3万円増加する。

5月17日

Q：制度改革により患者負担、保険料、公費負担はどうなるのか

A：今回の財政影響は5年後の平成19年において患者負担は5千億円増、保険料は1兆1千億円減、公費負担は現行にほぼ同じとなる。

Q：政府健保の運営が厳しくなった原因は何か

A：保険給付費は伸びてないが、老人保健拠出金、退職者給付金の増加（10年間で2倍の増大）、被保険者数の減少、報酬月額減少が要因である。

Q：政管健保の保険料率等の見通しは

A：2025年の医療費は70兆円と推測している。従って政管健保の保険料率は、ボーナスを含む総報酬ベースで2025年で10.3%と見込んでいる。

10%前後の水準はドイツやフランスの14%と比べると低いが、日本の場合10%が許容範囲であり、1つの限界であろう。

Q：高齢者医療に係わる実効負担率はどうなるのか

A：今回の改正での高齢者医療の負担は原則定率1割負担、収入のある人は2割負担である。これに負担限度額の見直し加わる。

実効負担率は現行で8.1%、19年度では9.5%となる。

Q：具体的なケースで高齢者一部負担はどうなるか

A：一般の場合、風邪で診療所へ初診の場合の医療費は3,460円程度で1割の350円が負担となる。現行制度でも定率1割の病院では同じ負担となり、定額制採用の診療所での負担は850円なので負担が軽くなるケースもある、高血圧の再診では医療費は5,140円で、1割負担は510円である。現行制度では定率の場合は同様で、定額の場合は850円である、胃癌で手術し、30日入院した場合の医療費は168万2,730円である。現行制度の負担の限度額は3万7,200円であるが、今回は4万200円となる。2割負担の人は負担が増え、低所得者は対象が拡大するので負担が軽減される人も出てくる。

（次頁図参照）

Q：現在でも現役世代の社会保険料負担は重くなっている。保険料のあり方の検討は

A：現状のままですと、政管健保の保険料率は10%超になるが、この数字は保険料負担

患者負担・保険料こう変わる

自己負担割合

0歳	3歳以上	70歳以上
3割 ↓ 2割	健保 2割→3割 (国保は3割のまま)	高額所得者 2割 ----- 外来上限, 定額制を廃止 1割
2003年4月~		2002年10月~
2002年10月~		2002年10月~

保険料(サラリーマン)

(03年4月~)

- 月収ベースからボーナスを含めた年収ベースに
- 中小企業などの政管健保は平均7.5%から8.2%に  
(年額本人分負担で15.5万円から17.1万円に)

自己負担限度額(月額)

		外 来		入 院		(02年10月~)		外 来		入 院	
70歳以上のお年寄り	一般	3,400円 (定額)	37,200円	▶	一定以上の所得者	40,200円	72,300円 + 超過分の1%	▶	一般	12,000円	40,200円
					低所得者 (住民税非課税)	8,000円	24,600円				
	低所得者	住民税非課税 (大病院は5,300円)	24,600円	▶	低所得者 (住民税非課税)	8,000円	24,600円				
			15,000円	▶	低所得者 (住民税非課税)	8,000円	15,000円				
70歳未満の人	高所得者 (月収56万円以上)	121,800円 + 超過分の1%		▶	高所得者	139,800円 + 超過分の1%					
	一般	63,600円 + 超過分の1%		▶	一般	72,300円 + 超過分の1%					
	低所得者 (住民税非課税)	35,400円		▶	低所得者	すえおき					

薬剤費の別途負担を廃止(03年4月~)

(朝日新聞 6月15日)  
一部追加

医療制度はこう変わる

2002年10月	▶ 70歳以上の医療費自己負担が定率1割に
	▶ 70歳以上の高所得者の負担引き上げ(1割 2割)
	▶ 3歳未満の負担引き下げ(3割 2割)
2002年度中	▶ 新しい高齢者医療制度の創設など抜本的改革の基本方針
2003年4月	▶ サラリーマン本人の負担引き上げ(2割 3割)
	▶ サラリーマンの保険料が総報酬制(年収ベース)に
	▶ 政管健保の保険料率引き上げ(年収ベースで7.5% 8.2%)
	▶ 薬剤費の一部負担廃止

(宮崎日日新聞 6月15日)

の限界と思っている。一方の自己負担は3割が1つの目安であろう。公的保険であれば保険料率10%と自己負担3割という水準が限界である。これを超えると、保険としての意味や趣旨が問われる。

Q: 法案附則における医療保険制度体制のあり方の基本方針は

A: 保険者の統合・再編を含む体系のあり方の基本方向が附則に明記されているが、給付面では7割給付で制度横断的に給付の統一

を図る。負担面では制度内の負担格差をさらに調整する事が必要となる。

Q：診療報酬体系の見直しの対象項目と方向について伺う

A：現在の診療報酬体系は昭和30年代に基本枠組みができており、繰り返しの見直しで非常に複雑で解りにくくなった、今日の急速な医療技術の進歩や医療提供体制の変化に適応できない、医療技術や医療機関の運営コストの反映が解りにくい等が指摘されている。

今後の方向は、医療機関の機能や規模等に応じた診療報酬の支払い、医療技術の難易度や診療実績の評価、急性期・慢性期といった患者の実態に応じた評価など、あるべき医療の姿の整理や整合性が課題となる。

Q：自己負担3割引き上げは消費拡大の方向性に逆行しているのではないか

A：景気には心理的要素が大きい。医療の場合、将来ともに安心できる医療制度をつくるのが安心を生むのか、現在の自己負担の増大が不安を助長するのか一概に言えない。多くの人は現在もさることながら、将来の安心、安心できる制度づくりにウエイトを置いているのではないか。確かに2割から3割負担は厳しいが、全ての病気が3割負担になるわけではない。風邪の場合は3割だ

が、虫垂炎手術では2.5割、くも膜下出血入院で1割、胃癌手術では0.5割くらいの負担となる。大きな病気になるに従って負担は軽くなる。かかるセーフティネットとして機能していく制度を作り上げていく。

Q：高齢者に対し窓口で上限を越える全額を支払い、その後に役所で償還手続きをさせる制度を設ける必要があるのか

A：償還払い制度は、若人世代ではこれが原則であり、全体として共通のルールで整理した。

5月29日

Q：国民医療費に占める国庫負担の割合はどうか

A：20年前の1979年と1999年の比較では30.1%→24.9%と減少している。

Q：国民負担での保険料負担割合は

A：同時期の比較で53.0%と52.5%である。

Q：患者負担の比較は

A：11.4%→14.0%と増加している。

Q：診療報酬の考え方について

A：コスト、疾病の重症度、時間的尺度の3点を基準に見直したい。

## 各郡市医師会だより

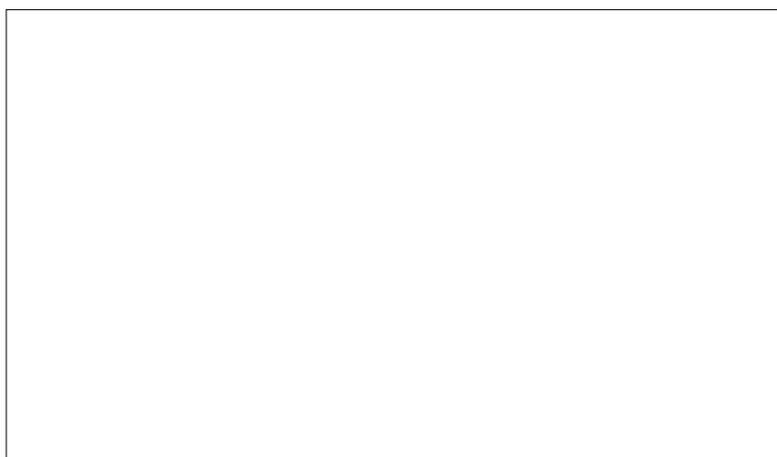
## 児 湯 医 師 会

会 長 ^{なが}永 ^{とも}友 ^{かず}和 ^{ゆき}之

まずは下の写真をご覧ください。凛凛しい男達はイタリアサッカーチームではありません。児湯理事会のメンバーです。私は自称トッティこと永友です。4月から医師会長を仰せつかりました。その前の4年間、県理事として秦会長から、児湯医師会副会長として山口前会長から医師会活動の力学を教え込まれました。しかし残念ながら身についておりません。その代り、デルピエロ蟻塚副会長の突破力、財務担当黒木宗俊理事の集金力、ベテラン高嶋理事他の巧みなフットワークがチームを支えてくれます。元パイロット黒木康博理事とブラックジャック北村理事の新人もすでに攻守の要です。県理事になった高橋理事はW杯を楽しむことも無く、任務に追われている毎日のようです。

さて、当医師会が直面する大きな問題は児湯准看護学校です。当校は昭和38年に設置され、幾多の困難を乗り越えながら、現在に至るまで質の高い准看護師を育ててきました。今では医療現場に於いて、なくてはならない存在として多くの患者さんや地域住民から認められています。また将来に向けても今まで以上に期待が寄せられています。ところが国庫補助金の削減と専任教員の増員という問題は、更に学校運営の経済的危機状況を生じております。幸い、5町からの補助金獲得と医師会費の値上げで（全て、山口前会長が現執行部のためにご尽力頂いたことですが）何とかここ数年は乗り切れそうです。しかしその向うは必ずしも明るくありません。

准看護学校の他にも救急医療など児湯医師会は多くの課題を抱えております。医療保険・医療制度がめまぐるしく変化する中、児湯地域医療を守るため、いや一層の発展のために、会員と共に、執行部一丸となって努力していく所存です。皆様の更なるご協力をお願い致します。



児湯医師会理事会

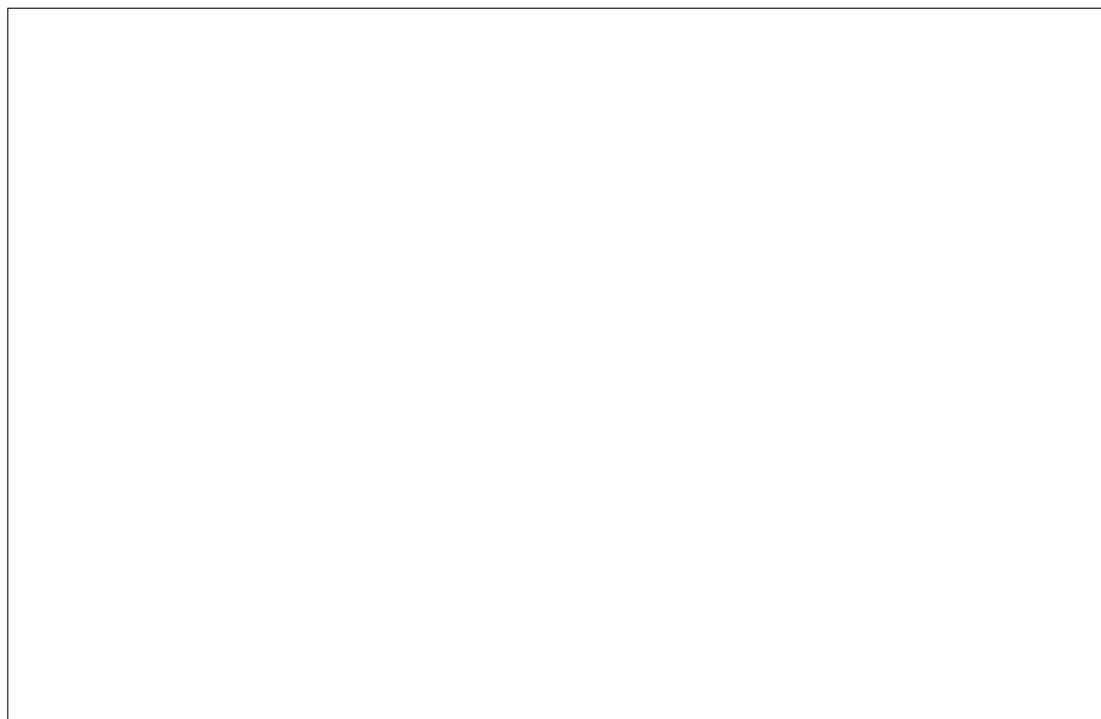
### 役員名簿（任期 平成14年4月1日～平成16年3月31日）

役職名	氏名	年齢	医療機関名	診療科	担当業務
* 会長	永友 和之	56	永友クリニック	泌尿器科	総括 児湯准看護学校長
* 副会長	蟻塚 高生	51	蟻塚クリニック	眼科	医療事故紛争・処理 医療安全，会員の倫理向上推進 児湯准看護学校副校長
理事	高嶋 章	54	高嶋医院	内科・小児科	腎臓・糖尿検診 学校検診，救急医療
* "	高橋 政見	53	高橋耳鼻咽喉科医院	耳鼻咽喉科	県医師会理事 医師国保，医師協同，園医部会 会員福祉
"	大森 史彦	48	大森内科医院	内科・循環器科・ 小児科・消化器科	心臓検診，情報システム，医師協同
"	黒木 宗俊	48	黒木内科医院	内科・アレルギー科・ リハビリテーション科・ 心療内科	総務，会計，地域医療 内科医会，産業医部会 宮崎中部地域産業保健センター
"	坂田 師隣	47	坂田病院	産婦人科	病院部会，医師協同 児湯准看護学校主事 児湯准看護学校医
* "	黒木 康博	46	黒木皮膚科	皮膚科	社会保険，労務 医師国保，医療関係者対策 日州医事スーパーバイザー
* "	北村 洋	44	北村医院	外科・消化器科・ 内科・整形外科・ リハビリテーション科・ 肛門科	介護一般，会員福祉，外科医会 会館建設
"	喜多保一郎	42	喜多医院	小児科・内科	腎臓検診 互助会，学校医部会
"	内田 俊浩	41	内田医院	内科	学術・生涯教育 児湯カンファレンス 公衆衛生，健康教育
* 監事	吉田 隆	77		内科・小児科・ 皮膚科	
"	河野恭一郎	74	河野病院	外科・内科	
* 議長	茂木 晃	69	立津医院	神経科・精神科・ 内科	
* 副議長	小村 徹	65	小村医院	外科・胃腸科・リハ ビリテーション科・肛 門科・内科	

*は新任

## 職 員 名 簿

職 名	氏 名	担 当 業 務
事 務 長	黒 木 泉	事務管理（看護学校兼任）
事 務 職 員	三 木 美 智 子	一般事務（看護学校兼任）



**各郡市医師会だより****西都市・西児湯医師会**会 長 おお つか なお ずみ  
**大 塚 直 純**

夏の暑さも本格的になってまいりましたが、皆様方には、お元気でお過ごしのことと思います。

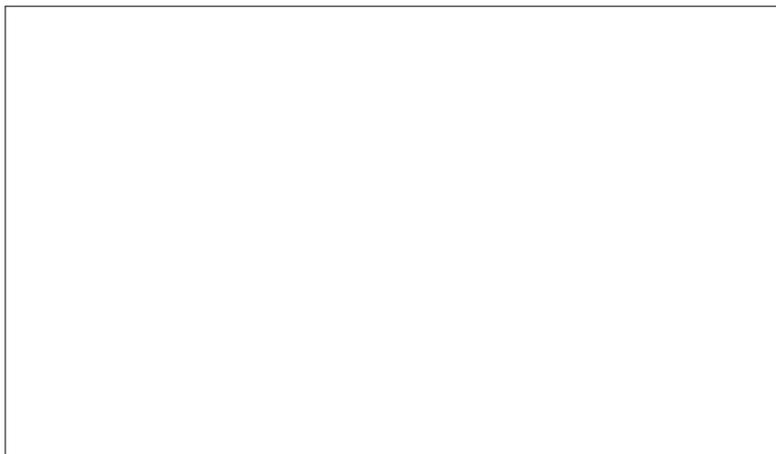
医療をとりまく環境は、毎年毎年、毎日毎日その厳しさを増してきています。私達医師会員は、一致団結してこの難局にあたっていかなければならないと思います。

現在の医師会員数は、2年前に比べましてA会員は杉尾克徳先生の加入を含めて1人増え26人となり、B会員の先生方は、22人で人数は、変わりありません。

今回の役員改選で新たに、岩見晶臣先生を理事に迎えました。また長年、理事・副会長を務めていただきました、上山征史郎先生が議長に就任されました。

年頭所感で毎年申し上げていますが、医師会が運営いたしております、西都市・西児湯医師会立西都救急病院も、西都市及び周辺町村の行政の方々の温かい御助成、御支援を受け、また宮崎医科大学、他医師会の有志の方々の御協力を得、西都市・西児湯医師会会員の皆様方の御指導、御協力を受けながら、富田雄二副院長、野津原 勝副院長、小谷幸生医局長、森本 廣事務長を中心として職員一丸となって業務にあたっております。おかげをもちまして苦しいながらも少しずつ健全経営に向かっております。

私達の医師会は、会員数は多くありませんが、西都児湯医療圏の中核病院である西都市・西児湯医師会立西都救急病院を中心とし、地域医療に取り組んでいます。今後とも皆様方により一層の御指導、御鞭撻をよろしく願いいたします。



西都市・西児湯医師会理事会

## 役 員 名 簿 (任期 平成14年 4月 1日 ~平成16年 3月31日)

役 職 名	氏 名	年 齢	医 療 機 関 名	診 療 科	担 当 業 務
会 長	大塚 直純	60	大塚病院	外科・胃腸科・内科・ 肛門科	総括 西都市・西児湯医師会立西都救急 病院院長
* 副 会 長	留守 健一	58	とめもり小児科	小児科	庶務, 心臓検診, 腎臓・糖尿検診 学校保健, 医師連盟 西都市・西児湯医師会立西都救急 病院
"	富田 雄二	46	富田医院	内科・循環器科・ 小児科	県医師会理事 庶務, 保険 西都市・西児湯医師会立西都救急 病院副院長
理 事	相沢 潔	52	三財病院	麻酔科	救急医療, 労務 会員福祉・文化厚生
* "	岩見 晶臣	51	いわみ小児科医院	小児科	医療事故
"	鶴田 曜三	46	鶴田病院	外科・内科	会計
"	野津原 勝	45	西都市・西児湯医師会 立西都救急病院	内科	西都市・西児湯医師会立西都救急 病院副院長
"	黒木 重晶	42	黒木胃腸科医院	胃腸科・内科	学術, 公衆衛生
監 事	上野 百喜	76	上野医院	内科・循環器科・ 小児科・外科	
"	水田 雅久	73	水田内科医院	内科 リハビリテーション科	
* 議 長	上山征史郎	63	上山医院	整形外科 リハビリテーション科 リウマチ科	
副 議 長	児玉 健二	51	児玉内科クリニック	内科・循環器科	

*は新任

## 職 員 名 簿

職 名	氏 名	担 当 業 務
事 務 長	黒 木 千 津 子	医師会事務全般
西 都 救 急 病 院 事 務 長	森 本 廣	病院事務総括



## ご 案 内

## 第3回宮崎県医師会医家芸術展

昨年に続き、第3回宮崎県医師会医家芸術展を開催する運びとなりました。会員及びご家族の方々から書・絵画・写真の3部門で約100点の作品を出品いただいております。今回は新しく8名の方々に加わっていただき、48名の出品者を数えました。回を重ねるごとに出品者数が増えることを大変喜ばしく思っております。いずれもすばらしい作品でございます。

ご多忙とは存じますが、是非ともご鑑賞いただきますようご案内申し上げます。

会 長 秦 喜 八 郎

日 時：平成14年 8月 7日(水)～ 8月11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 2階 県民ギャラリー

## 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) 西山 和子(宮崎市) 日高 芳則(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)

## 絵画部門

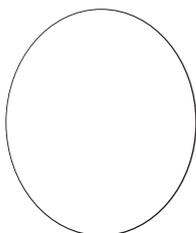
安藤 宣(西都市) 押川千賀子(宮崎市) 齋藤 宰(えびの市) 齋藤キヌエ(えびの市)  
 城山 治子(清武町) 瀬戸口敏明(宮崎市) 瀬ノ口敬介(都城市) 友成 清代(宮崎市)  
 外山 節子(日南市) 長沼弘三郎(延岡市) 長沼 恭子(延岡市) 日高 敏美(宮崎市)  
 藤木 浩(宮崎市) 吉賀 幸夫(宮崎市) 吉山 絢子(都城市) 橋口 哲美(宮崎市)

## 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)  
 假屋 壽生(都城市) 木谷 靖(延岡市) 楠元 正輝(宮崎市) 桑原 淑子(小林市)  
 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) 武田 信豊(都城市)  
 田崎 高伸(宮崎市) 田崎 力(高千穂町) 永山 武章(宮崎市) 林田 中(延岡市)  
 林田小枝子(延岡市) 前田 俊二(小林市) 松崎 武壽(延岡市) 丸田 茂徳(都城市)  
 竹尾 康男(宮崎市) (敬称略, 順不同)

## 国公立病院だより

### 国立療養所宮崎病院



寺本 仁郎 院長

はじめに

現在，国立の医療機関は統廃合などにより，その機能の明確化，効率化などが図られています。宮崎県でも本年7月に国立療養所宮崎東病院と国立療養所日南病院の統合が行われるとい

う厳しい状況下にあります。また平成16年度からは独立行政法人に移行するため，色々な模索がなされています。

本病院は単独存続施設として来るべき独法化に向け機能の充実，強化に取り組んでいます。そんな中，本年，1月より院長を拝命し，病院運営にあたっていますが，社会情勢の変化など色々難しい時期だと痛感しております。大変な時に管理職を託されたものだと今更のように感じています。

本病院の在る児湯郡川南町は戦後の大規模な開拓事業が行われた日本3大開拓地の一つです。周囲の地域には200床以上の大きな病院はなく，地域の中核病院として期待されています。現在国立の医療機関の果たすべき役割について色々な議論がありますが，そのなかで政策医療という考えが厚生労働省から打ち出されてきています。本院の沿革のほかにこれらについても少し触れてみたいと思います。

本院の沿革

昭和14年3月25日，厚生省告示第31号を持って，傷痍軍人宮崎療養所として宮崎市田吉（旧赤江町，現国立療養所宮崎東病院所在地）に定床400床で創立されました。

昭和20年戦災を受け，同年10月別府市の傷痍軍人別府温泉療養所に併設されております。別府市緑ヶ丘に移転し，同年12月1日国立

宮崎療養所と改称し再開。同施設は1階が国立別府温泉療養所，2階が国立宮崎療養所として運営されておりました。

昭和22年4月1日国立唐瀬原病院を併合し現在地に帰県し再発足しています。

昭和32年4月1日付けで510床となった時点が最高の病床でありました。

昭和49年4月1日国立療養所宮崎病院と改称し現在に至っています。

当院の理念

1. 良質の医療を提供する。  
常に医療の本質を追求し，科学的，創造的かつ主体性のある医療を実施する。
2. 政策医療を主体とし，地域における医療の中核的役割を果たす。
3. 明るい対応をモットーとし，患者本位の病院運営を行う。
4. 公営の事業体として，職員一丸となって健全な病院運営をめざす。

以上の4項目を挙げています。注意書きの中にチーム医療が大事であることを強調し追加しています。

現在の状況

病床数370床（重症心身障害120，結核50，一般200）一般は内科100，外科50，整形50

標榜科  
内科，神経内科，呼吸器科，循環器科，小児科，外科，整形外科，放射線科，歯科（非常勤医）

### 本院の特徴

療養所として出発した病院であり、肺結核をはじめとする呼吸器疾患についての診断治療には豊富な経験があり、本院の大きな柱の一つです。現在、肺癌、慢性閉塞性呼吸器疾患など、呼吸器科内科と呼吸器外科のスタッフの密な連携によりすべての呼吸器疾患への対応が可能となっています。呼吸リハなども取り入れ患者さんのQOLの向上にも取り組んでおります。

政策医療としては重症心身障害(者)の医療が唯一厚生労働省より機能付けされています。B型通園事業の実施に向け、宮崎県等と折衝中です。平成13年に新築された病棟があり、すばらしい療養環境の提供が出来ています。小児科のスタッフの頑張りでも臨床研究も行っていきます。

平成12年度より神経内科を増設し、現在脳卒中の急性期の対応も行っています。その他、頭痛、目まい等神経疾患全般についての診療も行っています。また神経難病の患者さんの入院加療も行っています。今後宮崎県の難病医療連絡協議会の基幹協力病院としての活動を充実させていきます。

本年度より代謝・循環器専門のスタッフが内科に加わり、生活習慣病についてより専門的な診断治療が可能となっております。高齢化する人口の血管障害の予防・早期発見などにも力を入れています。

外科、整形外科も地域の要望に応えるべく努力をしております。

なお、昨年より救急指定病院として、夜間の対応も多くなり、特に小児に対する対応が、地域住民から歓迎されています。

### 政策医療と当院の今後の目標

厚生労働省は国がなすべき医療として、政策医療という考えを出しています。

### 政策医療分野として

#### 1. 国の危機管理や積極的国際貢献

#### 2. 高度先駆的医療・難治疾患などに対する医療 3. 歴史的・社会的な経緯により地方・民間での対応が困難な医療を掲げています

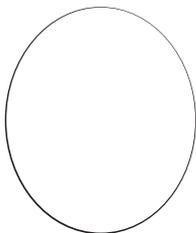
即ち、病院経営上困難が多い疾患を主に診ていくよう特化せざるを得ないとも考えられますし、それが本来の国の役割かもしれません。歴史的・社会的な経緯で国が拠り所とされるような疾患(神経・筋疾患、ハンセン、結核を含む呼吸器疾患など)について力を入れていかざるを得ないのかもしれません。ただ個々の病院の置かれている環境にはそれぞれ違いがあり、医療環境も違ってきます。本病院の場合は二次医療圏には総合病院はほとんどなく、地域医療で果たす役割がまず最初ではないかと考えていますし、地域からはそれが求められていると思います。地域で確固とした中核病院として自他とも認められるようになれば、次はその機能を維持しつつ、政策医療で特色を発揮していくという方向性が大事だと考えています。現在は政策医療として国からは重症心身障害(者)医療のみしか機能付けされていませんが、今後は小児の神経疾患をはじめ、小児神経科と神経内科が一緒になり神経難病全般を診療の柱の一つに据えたいと考えています。

### おわりに

宮崎に来てまだ1年半ほどしか経っていませんが、今まで過ごした熊本とは環境が異なりますし、こちらの医療事情にも不慣れなところが多々あります。本院は県の中央部に位置し、宮崎県全体の地域医療の観点からも非常に重要な拠点になるべきだと思われまますし、今後の必要性が益々増してくると考えられます。ただ、都会から遠隔地であるため、医師の確保に困難を感じております。宮崎の皆様のお役に立てるような病院になるよう、努力いたしますので、諸先生方のご支援、ご鞭撻よろしくお願い致します。(寺本 仁郎)

## 宮崎医科大学だより

### 小児科学講座



ぬのい ひろゆき  
布井 博幸 教授

宮崎医科大学小児科学教室は、昭和50年の開設以来27年目を迎えようとしております。初代の早川国雄名誉教授から2代目杉本徹元教授（現京都府立医科大小児科教授）を経て平成13年2月1日付にて熊本大学から3代目として布井博幸教授が赴任され2年目を迎えております。布井教授の学問、診療面における教室の充実、発展への熱意が教室員にもひしひしと伝わりさらに活気ある教室へ、バージョンアップしつつあります。

まず教室人事においては、小児科医人材確保の困難な今日、2名の新入医局員が入局し現在おのおの数名の患児を受け持ち日夜悪戦苦闘しております。県内全域の小児救急医療の充実を考慮するにさらなる若手小児科医師の養成は必至な課題であり教室の使命でもあり今後努力していきたいと考えております。

つぎに、外来診療部門においては、布井教授の感染免疫外来の開設をはじめ、発達・遺伝、循環器、神経、腫瘍・血液、腎臓、内分泌・代謝

#### 小児科ホームページアドレス

<http://www.miyazaki-med.ac.jp/pediatrics/index.htm>

#### 外来案内

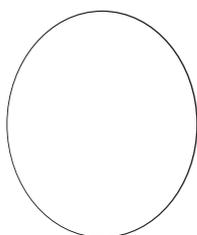
	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日
初診		(循環器のみ)		(循環器のみ)	
再診					
特殊外来	<ul style="list-style-type: none"> <li>●小児科一般</li> <li>●小児神経</li> <li>●内分泌・代謝</li> <li>●腎臓</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>●小児科一般</li> <li>●腫瘍・血液</li> <li>●循環器(先天性心疾患・不整脈・川崎病)</li> <li>●発達・遺伝</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>●小児科一般</li> <li>●小児神経(神経疾患)</li> <li>●内分泌・代謝</li> <li>●腎臓</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>●小児科一般</li> <li>●循環器(先天性心疾患・不整脈・川崎病)</li> <li>●発達・遺伝</li> <li>●腫瘍・血液</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>●小児科一般</li> <li>●小児神経</li> <li>●内分泌・代謝</li> </ul>

謝、小児科一般と小児科全般に対応できる状況でおこなっております。表に各外来担当日を記載しております。救急患者への対応は随時であり専門医がコールにて診療にあたるシステムですのでもご紹介ください。病棟診療部門においては研修医 - 指導医 - 専門医システムで治療にあたり、入院患児に常にベストな医療を提供できるようところがける姿勢で取り組んでおります。

研究面におきましては、【原発性免疫不全の診断と治療、各種免疫不全（特に慢性肉芽腫症）の分子生物学的診断治療】【先天異常の診断と遺伝相談】【小児がんの分子生物学的診断と微小残存腫瘍の検出】【成長ホルモン分泌促進因子測定による成長障害の病態解析】【先天性心疾患におけるカテーテル治療法の確立】など多岐にわたって取り組んでおります。また昨年より臨床面ならびに研究面での各種カンファレンスを立ち上げ催しております。さらに小児科教室のホームページも開設いたしました。カンファレンスの案内、教室の現況など随時載せていく予定ですので下記のアドレスにアクセスのうえご利用ください。

最後に、宮崎医科大学小児科教室は宮崎県の小児医療に貢献できるよう頑張っていく所存でございます。医師会の先生方には今後ともよろしくお願い致します。（医局長 たかぎ じゅんいち 高木 純一）

## 専 門 分 科 医 会 だ よ り ( 外 科 医 会 )



まさだ よしお  
増田 好治 会長

県外科医会々員数は平成14年5月現在で、A会員126名・B会員63名・C会員34名計213名です。この数字が大きいか小さいかは別として会員が減少傾向にあることは確かです。実際、会員の

先生方の御子息が整形外科に入局されたとか、内科や小児科を専攻されたという話を聞くこの頃です。外科は、自分の時間がもてない、夜間緊急手術がある、修練に時間がある、はたまた長寿社会の中で60歳過ぎたらメスを持ってない等悲観的な意見を聞くことが多いのも事実です。更には、過去40年の麻酔科・脳外科・口腔外科等の独立や、内視鏡の発達やチューブ器材の改良に伴い手術方法の変化で従来の外科手術の概念を超えた治療法の開発も外科教室への入局者が減少する原因でしょう。この様な中で県外科医会として目指す方向に悩みます。それでも私共に明るい示唆を与えて下さっているのが、もう既にメスから離れた老境近い先生方が、非常に鋭い観察と対策を実行し秀でた診療をなされていることです。これらは何から来ているのか考えるとき、外科手術後の厳しい病態生理の中で回復に向けて戦った中で会得した病者の回復力をフルに引き出す努力をした賜物ではないかと思えます。外科学を学んだ臨床医の姿だと思えます。

俗にメッサーザイテといわれる科に共通な点である結果責任を問われるということは、厳しい事であると同時にそれが誇りにも、生きがい

にも繋がっていくことであろうし、この事を若い頃体験することは非常に大事で尊いことではないかと思えます。大学、県立病院、医師会病院等を中心に若い先生方が毎日励んでおられますが、もっと活発に励みになることを行いたいと考え、外科研究発表の場の少ない宮崎県の現状から夏期講演会は若い先生方の為に金曜日を使って発表会を行い、冬期講演会は県下の第一線の研究者に依頼して1つのテーマ下でシンポジウム形式で論じて貰っています。平成12年度肝臓癌、13年度肺癌に取り組み多くの参加者が得られました。平成14年は胃癌に取り組み予定です。外科会員のみでなく多くの参加者を望みます。

話しは一転しますが、平成14年の医療改定で打ち出されている厚生労働省の方針は外科分野においても大きな波紋を生じています。確かに多くの症例をこなしている施設はより手術習熟するチャンスはあるでしょうが、症例数のみで良し悪しを決め、予後のデータの要素が抜けていたり、姑息的に「よらしむべし、知らしむべからず」の姿勢で医療の中身を歪める姿勢を取ったことなど分科会としても医師会を通じて正していきたいものと考えます。明日の希望が見えるために努めたいと思えます。

最後に現在の外科医会顧問の竹内三郎先生、愛甲隆一先生、市来斎先生及び鬼塚敏男教授、千々岩一男教授の先生方には向後共色々の御指導をお願い申し上げますと共に私共理事をはじめとして会員一同外科医の誇りと研鑽を守っていききたいと思います。(増田 好治)

## 各種委員会

## 医学会誌編集委員会

と き 平成14年6月10日(月)

と ころ 県医師会館

大坪副会長の挨拶の後、稲倉常任理事より委員長 上田 章先生、副委員長 中山 健先生の紹介が行われた。

その後、医学会誌についての問題点、今後のあり方等についてディスカッションが行われた。

出席者 - 上田委員長，中山副委員長，八尋・  
獅子目・鮫島・杉田・早稻田・楠元・  
内田委員  
県 医 - 大坪副会長，稲倉常任理事，高崎理事  
事務局 - 崎野課長補佐，千原主事

## 医学賞選考委員会

と き 平成14年6月19日(水)

と ころ 県医師会館

大坪副会長の挨拶の後、稲倉常任理事より委員長 王丸鴻一先生、副委員長 上田 章先生の紹介が行われた。

慎重に協議した結果、平成14年度第16回医学賞は、県医師会医学会誌第25巻第1号・第2号に発表された中から次の論文を推薦することに決定した。

「感染性腹部大動脈瘤の2例」  
湯 田 敏 行 他（第25巻第1号）

出席者 - 王丸委員長，上田副委員長，中山・  
大坪・稲倉・浜田・高崎委員  
事務局 - 崎野課長補佐，千原主事

## みやざきナース Today2002

と き 平成14年 5月25日(土)

ところ 県立看護大学 高木講堂

看護の日記念行事として恒例になった「みやざきナース Today」は、本年度も県立看護大学高木講堂で開催された。看護の日は、「看護の心をみんなの心に」をメインテーマとし、近代看護を築いたフローレンス・ナイチンゲールの誕生日にちなみ、5月12日に制定されたものである。澄みきった青空の下、県内各地から約500名の参加者があり、看護・介護への関心の高さが窺えた。

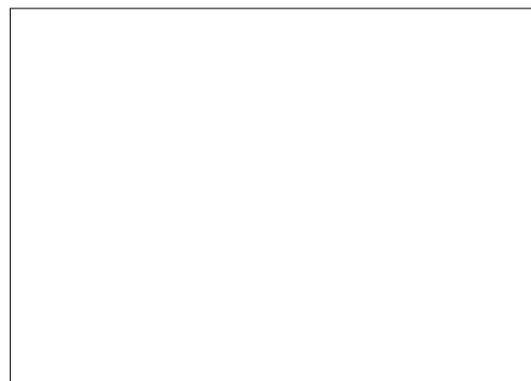
記念式典では、主催者代表挨拶、来賓祝辞、主催者紹介の後、日本看護協会会長、日本医師会会長からの祝電が披露された。

次いで、各種表彰に移り、まず永年に渡り、看護や介護などの推進に功績のあった看護職の方々へ贈られる「看護の日」記念宮崎県知事表彰が行われ、県医師会推薦の3名を含む次の8名に表彰状と記念品が渡された。

境 孝 子（古賀総合病院）  
日 高 矩 子（日高助産所）  
藏 重 幸 子（宮崎女子短期大学）  
甲 斐 悫 子（延岡看護専門学校）  
竹之下 美世子（宮田眼科病院）  
正 岡 さ き（山脇内科小児科医院）  
平 保 子（園田病院）  
三 輪 千 秋（赤木歯科医院）

本年度は、保健師、助産師、看護師、准看護師、歯科衛生士と、多くの職種の方々が受賞された。

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会長表彰が行われ、秦 会長か



ら表彰状と記念品が授与された。

一般公募により251点のメッセージの応募があり、慎重に審査し、最優秀賞1点、優秀賞2点、佳作3点を選考した。作品はプログラムへ掲載すると共に、講堂ロビーにも展示された。

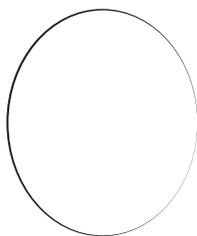
次に、「ふれあい看護体験」感想文優秀作品・宮崎県看護協会会長表彰が行われ、受賞者により作品が発表された。

特別講演は、妻を介護するため、市長任期1年を残して辞任された前高槻市市長の江村利雄氏を講師に招き、「妻の介護は私がやる 寝たきり夫人の介護体験記」と題してご講演いただいた。「介護は心が一番大事。介護されている人の心を思いやる気持ちが必要である」と経験談をユーモアを交えて話され、会場は大いに沸いていた。

出席者 秦 会長、河野常任理事

事務局 日高局長、小橋川課長、崎野課長補佐  
永田係長、千原主事

## 「伝えたい、看護の心のメッセージ」



最優秀賞

やま もと や よい  
山 本 弥 生

(宮崎看護専門学校)

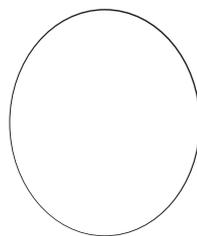
今、実習に行っており、本当にいろんな患者さんがいる。

私は、介護病棟なので寝たきりの患者さんがほとんどでコミュニケーションも取りにくい。患者さんからの訴えも少なく同じ姿勢で苦痛な為、顔をゆがめているが、ナースコールを押す事が出来ない。家でみる事が出来ないため、病院で介護を受けている人が多い。家族の人も忙しくて面会も少ないようだ。

入浴、リハビリ、検査以外はほとんど臥床している。そういう病室をみていると、なんだか胸が痛くなった。私たちは好きな事が出来る。好きな所へ行ける。好きな物が食べられる。この人達は、何が楽しみなのだろうか。笑う事があるのだろうか。

私に何がしてあげられる？この人達の生命の維持だけ？入浴、洗髪、手浴足浴をしてあげて、食事を食べさせてあげて、それだけ？苦痛に顔をゆがめる事はあっても、うれしいから笑うという事はない。生命を維持して保清をすることは、看護側としては任務を果たしている事になるが、私は患者さんが何かを感じてくれる看護がしてあげたい。私が患者さんに喜びを感じさせてあげる事は、無理なのかな？せめて苦痛を取り除く事ぐらいしかしてあげられないのかな。とても考え悩んでいる。

患者さんの心の中の声が聞きたい。



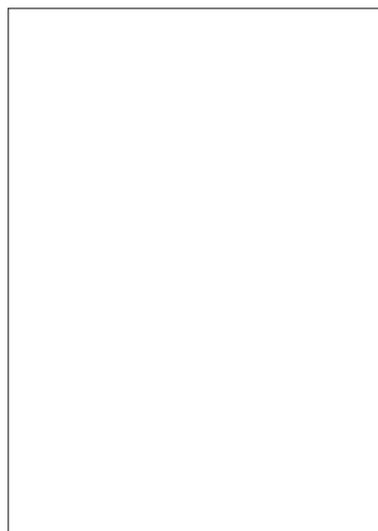
優 秀 賞

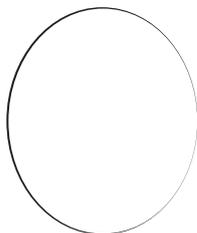
い ざき え み  
猪 崎 絵 美

(県立日南農林高等学校)

あなたの笑顔が見たいから、私たちはココにいる。

あなたの苦痛を少しでもなくしてあげたいから、たくさんの技術を身に付けようと必死です。あなたが喜んでくれるとうれしいから、僕たちは日々学んでいるよ。だから待っててね。いつかあなたに、『介護の心』届けます。





優 秀 賞

よし おか き み こ  
吉 岡 喜美子

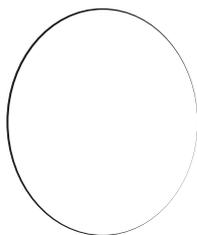
(社会福祉法人 凌雲堂)

「心のお花畑」

あなたが私だったら... , の思いでケアしたい  
心からあなたに笑顔で語りかけ  
心からあなたの思いに傾聴し  
心からあなたの思いに心を重ね  
心からあなたの思いにうなずいて  
心からあなたの思いに共感したい

訪問者(介護者)として, 楽しい話題, ゆか  
いな話, 希望の持てる話, いろいろな情報をお  
みやげに, 明るく元気な笑顔でこんにちは。時  
には庭に咲いたお花を摘んで季節感を届けたい。

毎回新鮮な雰囲気でのコミュニケーションをは  
かりたい。



佳 作

つ だ よう こ  
津 田 曜 子

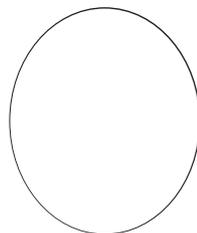
(宮崎看護専門学校)

一人でも多くの人に必要とされる看護師であ  
りたい。

この看護師さんに出会ってよかったと思われ  
る看護師でありたい。

今日一日, 自分が生きていてよかった, 幸せ  
であるということを実感させる看護師であり  
たい。

優しさ, 気品, 笑顔をもって, 健康, 不健康  
を問わず, 一人一人の人間と接していきたい。



佳 作

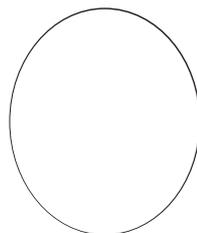
くす み かず こ  
楠 見 和 子

(宮崎医科大学附属病院)

人間が人間らしく, 生きていくため  
人間が人間らしく, 生き終えるため  
私達はここにいます

We are the supporters .

We are the nurses .



佳 作

やま むら めく み  
山 村 恵 美

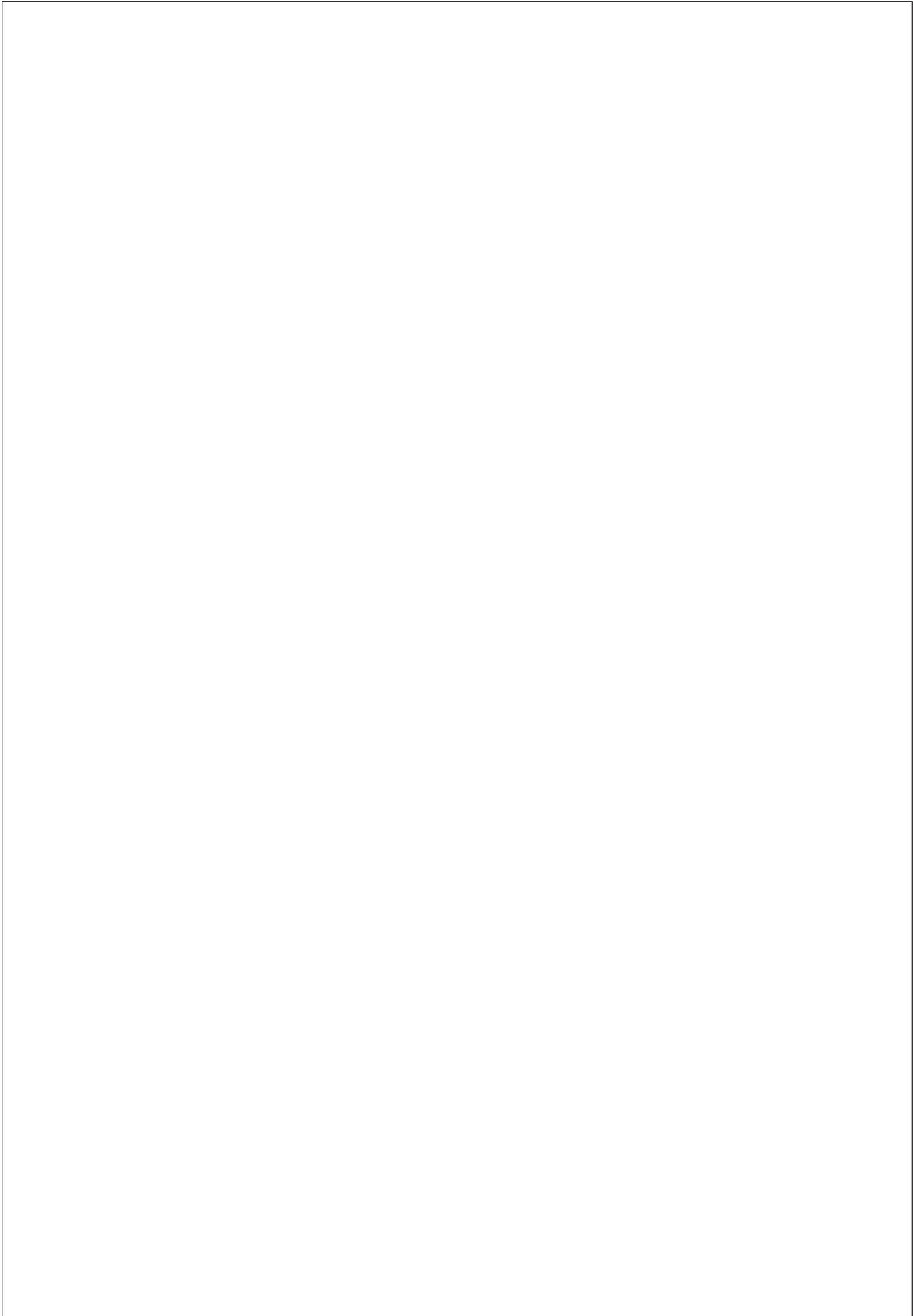
(県立日南農林高等学校)

やさしさを知る人々へ

やさしさをいつ知りましたか, あなたはきっ  
と覚えていないでしょう。

なぜならやさしさは人間の本能だから, 生ま  
れたときから知っているのです。だからそのや  
さしさを少しだけ他の人のために使ってくだ  
さい。

むずかしいことはありません。あなたが手を  
さしのべれば, 相手はきっと笑顔になるのだ  
から。



## 第 1 回各都市医師会長協議会

と き 平成14年 6月 4日(火)

ところ 県医師会館

稲倉常任理事の司会により、秦 会長の挨拶に引き続き開催された。

### 報 告

5/28(火)(日医)第1回都道府県医師会長協議会について

秦 会長から報告があった。

坪井会長挨拶から、診療報酬マイナス改定について、先生方の不満や怒りをしっかりと受け止め、我々の案を持って1日も早い修正を迫っていかねばならない。短期間の内に態度を表明するので都道府県医師会長先生の絶大なるご支援をお願いしたいと挨拶があった。

(詳細は日医ニュース 平成14年 6月20日 第979号 掲載)

### 協 議

#### 1. 今回の診療報酬改定について

稲倉常任理事から、今回の診療報酬改定は、平成14年4月・10月及び平成15年4月からの3回に分けて実施される。

本会においては、ご協力いただいた医療機関(各診療科毎)の3月分のレセプトを今回の4月からの診療報酬新点数に書き換えていただいた分を現在集計中である。内科・外科・整形外科・皮膚科・泌尿器科・眼科・耳鼻咽喉科・産婦人科等及び病院の社保・国保の集計内容について、中間報告が行われ、集計が終了してから次回に報告したい旨の説明があった。

#### 2. 宮崎県地域保健医療計画の見直しに係る意見について

夏田常任理事から、宮崎県地域保健医療計画は5年毎に改訂が行われるが、平成15年4月に医療計画(改訂)が公示される予定になっている。

本年度は改訂の作業に入っている。この計画は本県における保健・医療の骨格を為すもので、医師会としては、積極的に関与して、医師会の意見を盛り込ませるように努力する立場にある。既に、担当の県福祉保健課と打ち合せを始めている。

この医療計画の見直しについては、既に各都市医師会にご意見をお願いしているが、具体的には本会地域医療保健委員会を開催して、県からも出席いただき種々検討することになっているので、各都市医師会担当の先生が意見をお持ち寄りいただきますようお願いしたい旨の説明があった。

#### 3. 宮崎県リハビリテーション協議会について

夏田常任理事から、地域リハビリテーション推進事業が昨年度から始まったが、この事業は高齢者や障害を持つ人々が寝たきり状態にならずに、それぞれ地域でいきいきとした生活ができるように保健・福祉・医療関係者のみならず地域全体でリハビリを推進しようという事業である。

先ず、宮崎県リハビリテーション協議会が昨年度に立ち上げられた。事業としては2つある。1つは、同協議会作業部会において、

宮崎県地域リハビリテーション連携指針(案)について検討し、本年4月に内容が出来上がり、近々医師会等に送付される予定になっている。

もう1つは、県内の地域リハビリテーションを推進するうえで、要となる宮崎県地域リハビリテーション支援センターの指定が行われ、本会が指定を受けた。

平成14年度は老人保健福祉圏で地域リハを展開する地域リハビリテーション広域支援センターを指定することになっている。指定についての協議会が5月15日開催された。指定基準があるがその要件を満たす総合リハ施設は県内に3か所で宮崎市に2か所、都城市に1か所ある。老人保健福祉圏は8か所の圏域があるが、当面は3か所の宮崎、都城、県北に指定を行いたい。順次、各圏域に広げていくことになっている。

支援センターを受けている本会から該当の医療機関・老人保健施設等へ支援センターの意向調査を行い、同協議会において検討する予定でありますので、この調査にご協力をお願いしたい旨の説明があった。

#### 4. 医療情報システムについて

富田常任理事から、現在、県医師会、各都市医師会のネットワークが完成し、会員全体を含めたネットワーク構築を進めているところである。

それに関連して、電子カルテ、レセコンの開発を「はにわネット」と名付けて県内で進めている。平成13年度に経済産業省の補助事業(全国26か所)で開発を行ったが、県内各地の医療機関に参加していただき、特に宮崎医科大学にはその中心として、住吉会長には大変ご苦労いただき、無事事業を終了した。

更に、厚生労働省の補助事業である平成14年度地域診療情報連携推進事業実施要綱(新

規事業)に応募した。これは、既に中核病院で電子カルテが稼働している二次医療圏が対象であるので、電子カルテが稼働している宮崎医科大学を中心とし、宮崎市郡医師会綾部会長、西都市・西児湯医師会大塚会長にお願いし、参加医療機関を募ったところ、約40か所の医療機関から応募をいただいた。

この事業は全国2か所だけであるが本県も採択が内定した。

10月に中間発表、平成15年3月迄に完成する必要があるので、早速この事業に取りかかりたいと考えている。

次に、医師会の情報化であるが、本会内における文書の電子化を進めている。各都市医師会にはインターネット接続の環境を整えていただいているので、インターネット通信のセキュリティ上の問題をクリアした後に、各都市医師会から参照出来るようなシステムにして参りたい。

また本会から各都市医師会へ種々の文書を送付しているが、これについても状況が整えば電子的に送るようなシステムにかえて参りたい。

#### 5. 本会互助会関係について

和田理事から、配付資料により、当互助会の概要、平成13年度互助会収支決算書、利息の年次別収入と支出、互助会創立50周年記念座談会(抜粋)、会員福祉委員会答申書(抜粋)、互助会規程施行細則等により説明。現在の厳しい経済状況で掛け金の利息等、種々問題がある。

6月13日に互助会評議員会を開催予定であるが、重要な会務に関する事項は互助会役員会の了承を得て、評議員会に提案することになっている。役員は支部長である各都市医師会長及び本会役員であるので、施行細則等の変更について、ご意見を賜りたいとの説明の

後、協議が行われ、了承された。

#### 6. 医療機関における休日及び夜間勤務の適正化について

宮崎労働局労働基準監督課長から、配付資料により厚生労働省労働基準局長から通知があり、医療機関における休日及び夜間勤務の適正化について、許可を受けている医療機関を対象に自主点検のアンケート調査の実施をしたいので協力依頼の説明の後、質疑が行われ了承された。

最後に、稲倉常任理事から謝辞があり、閉会した。

#### 出席者

各都市医師会 - 綾部会長，小牧副会長，  
市原・甲斐・永友・大塚・岩田・大森・  
住吉会長  
県医師会 - 秦 会長，大坪・志多副会長，稲倉・  
西村・富田・早稲田・河野・濱砂・  
夏田常任理事，和田・浜田・小玉・  
吉田・高崎・高橋・池井理事  
事務局 - 日高局長，小橋川・鳥井元・島原・  
児玉課長

## 県福祉保健部と県医師会との懇談会

と き 平成14年6月11日(火)

県の主催により開催された。

松形県知事挨拶

一言ご挨拶を申し上げます。会長先生をはじめ医師会幹部の先生方にはご多忙の中、県下各地からご出席賜りまして誠に有り難うございます。

私共にとっては、保健・医療・福祉の分野は、大事な仕事でございます。特に少子・高齢化社会で生活環境も随分変わってきておりますので、先生方の対応していただく医療分野も様々変化していることだろうと想像しているわけです。そういう意味からも先生方の医療行政に対する期待も大きなものがあるのではないかと思います。

ご承知のように、県も新しい県政の10年計画ということで第5次長期10か年計画をあらゆる分野で作っているわけでありまして。その中で何と言っても、保健・医療・福祉の分野においては、先生方にご指導、ご協力を賜らなければスムーズにいかないわけでありまして、本日の懇談会では忌憚のないご意見等を賜りますと大変有り難いと存じます。

私は、アメリカ等あらゆる国に参りましたが、日本の健康保険制度である皆保険制度、またスタートした介護保険制度等、日本は最も恵まれているのではないかと存じます。それを支えていただいているのが先生方のお力であります。

本県は福祉のモデル県として評価を受けておりますが、これからの高齢化・少子化の進展によって大きな仕事があるかと思えます。この辺も含めてご指導、ご協力を賜りたいと思えます。

福田県福祉保健部長挨拶

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、誠に有り難うございます。

皆様方には、日頃から県の保健・医療・福祉行政の推進にご理解とご尽力を賜りお礼を申し上げます。

県執行部といたしましては、いろいろと県行政を進めるに当りまして、先生方のお力をいただきながら進めていくことが、少子・高齢化社会等県民のニーズも様々になっている中で必至のことと考えております。

様々な意見交換の場を通じて先生方と一緒に県民福祉の向上の為に努力をして参りたいと考えております。

本日は、後ほど担当課長より本年度県予算(医師会関係分)について、説明いたしますので忌憚のないご意見を賜り、今後の為に役立てて参りたいと考えておりますのでよろしくお願いいたします。

秦 県医師会長挨拶

本日は福田部長をはじめ、県福祉保健部の幹部の方々にご出席をいただきまして誠に有り難うございます。

また、松形県知事には大変ご多忙の中にわざわざご出席をいただき感謝申し上げます。

本日は、本年度県予算関係についてご説明をいただくわけでありまして、私共も県行政と共に県民の健康と安全を守る為に頑張って参りたいと考えております。思う所はひとつでありますので、多少の異論はあったとしても歩調を揃えてやって参りたいと思っております。幹部の皆様方のご指導をよろしくお願い申しあげまして挨拶といたします。

続いて、出席者紹介の後、懇談事項について協議が行われた。

懇談事項

### 1. 平成14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並びに介護・国民健康保険課長から、別掲の予算について説明が行われた。

### 2. ひむか救急ネットのFAX、メール機能の見直しについて(県医師会提出)

(質問内容)

3月の旭化成火災の際に、ひむか救急ネット

の活用がなされなかった。周辺の医療機関に積極的に情報提供をするべきだったのではないか。提案として、ひむか救急ネットの持つ、FAX、メール送信の機能が臨機応変に活用できるように機能と運用の見直しをしていただきたい。

また、これまでに、県医師会では、県の要請や県医独自の判断により、延岡のシアン化カリウム不明事件(平成12年4月)、都城のポリオ患者発生(平成12年6月)、ウズベキスタン旅行者赤痢発生(平成12年10月)、高鍋のレジオネラ症発症(平成14年1月)等の際、治療方法、対応方法などを医療機関にFAXにて即座に提供している。ひむか救急ネットが備えているFAX、メールの機能を使って、広域災害時以外にもき

め細かな情報提供が柔軟にできるようにし、県民の安全に資するシステムに育てたい。

富田常任理事から、上記主旨説明が行われた。

このことについて、福祉保健課長から、次のような回答があった。

県医師会におかれては、このシステムにより各地区の医療機関へ緊急に適切な情報提供を頂いており感謝を申し上げます。

システムの有効活用は大切なことなので、どのような取り組みが可能なのか。可能な場合、セキュリティをはじめシステムにどのような調整が必要なのか。経費等も含めて今後検討して参りたい。

以上をもって終了した。

出席者

県 知 事 松 形 祐 堯  
 県福祉保健部 部長 福 田 祐 典  
 次長(福祉・医療・看護) 中 原 健 次  
 次長(保健担当) 岩 崎 武  
 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  
 県立病院課長 津 曲 文 雄  
 介護・国民健康保険課長 山 崎 健 至  
 福祉保健課課長補佐(医務・看護担当) 舟 田 美 揮 子  
 福祉保健課 主幹兼医務係長 長 倉 芳 照  
 看護係長 中 村 洋 子  
 主 査 濱 崎 俊 一  
 " 長 倉 正 朋  
 主 事 宮 原 一 道  
 " 森 義 和

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  
 " 河 野 雅 行  
 " 濱 砂 重 仁  
 " 夏 田 康 則  
 理 事 和 田 徹 也  
 " 浜 田 恵 亮  
 " 小 玉 徳 信  
 " 吉 田 建 世  
 " 小 牧 一 磨  
 " 高 橋 政 見  
 " 池 井 義 彦  
 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  
 " 伊 東 英 美

## 県 予 算 ( 宮 崎 県 医 師 会 関 係 分 )

( 福 祉 保 健 課 関 係 )

( 単 位 : 千 円 )

事 業 名	財 源	事 業 概 要	13年度	14年度
1 看護師等確保対策事業	国費 1/2 県費 1/2  県 単	ア 看護師等養成所運営事業 看護師養成所 3校 准看護師養成所 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	112,716 ( 41,938 ) ( 70,778 )	113,386 ( 41,944 ) ( 71,442 )
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	8,541
4 救急医療施設医師研修委託事業	県 費	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 救急医療現況調査事業(14年度新規事業)	県 単	県内の実際の救急患者の受療行動(年代や病態など)について調査,分析することにより,今後の救急医療対策の推進に資する		3,048
6 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
7 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
8 地域医療推進医師研修事業	県 単	地域の開業医が外国人患者への対応の方法を修得するための研修	200	200
9 在宅医療の推進のための実地研修事業	国 費 10/10	在宅医療の高度化への対応及び質の向上を図ることを目的に,地域のかかりつけ医に対して,在宅医療の推進のための実地研修事業を行う	1,146	1,027
10 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
11 医療機能分化推進事業(本年度より右2事業を統合)	国費 1/2 県費 1/2	ア 地域医療支援事業 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  イ かかりつけ医推進試行的事業 かかりつけ医としての医師の役割を促進する	7,638  6,597	5,970  5,970
合 計			150,934	150,253

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	13年度	14年度
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
4 地域リハビリテーション支援体制整備推進事業	国費 1/2 県費 1/2	県リハビリテーション支援センター ・関係団体・医療機関との連絡調整 ・地域リハビリテーション広域支援センターの支援	830	893
合計			6,810	6,873

(介護・国民健康保険課関係)

(単位：千円)

事業名	財源	事業概要	13年度	14年度
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	1,000	1,000
合計			1,000	1,000

(単位：千円)

総計	13年度	14年度
	158,744	158,126

## 宮崎県医師会互助会定時評議員会

と き 平成14年6月13日(木)

と ころ 県医師会館

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

### 開 会

近間議長の開会宣言により開会された。

### 会長挨拶

本日の評議員会でどうしても討議をして頂きたいことがある。それは、退会時の給付金に、今まで0.5%の利息を複利で付けていた。利息の部は8年連続赤字が出ている状況であり、今まで蓄積されていた利息が約1億円取り崩されている。今日早速ご討議をお願いし、施行細則を改めて、積み立てた元金のみをお返しし、利息はご遠慮してもらおう、という一点だけを通していただきたいと考えている。細則の変更については、全理事会において再検討を加え、役員会（支部長を含む）で改正の必要があると認めたので、評議員会にお諮りする次第である。

### 報 告

1. 基金の預入現況
2. 宮崎県医師会互助会加入者数
3. 互助会融資規程による郡市医師会別融資証明数（額）
4. 取扱銀行別融資証明数（額）

以上四項目について、和田担当理事より報告が行われた。

### 議 事

議案第1号 平成13年度宮崎県医師会互助会  
収支決算について

和田担当理事より、会費の部・利息の部について、収入及び支出の内容状況について説明が行われた。

次いで、伊東監事から監査報告が行われた。

近間議長採決に入り、賛成全員で原案どおり承認可決された。

議案第2号 宮崎県医師会互助会規程施行細則の一部変更（第8条～第10条の下線部分の削除）について

和田担当理事より

平成6年に、それまで経験しなかった利息部門の赤字が始まり、平成13年度2,300万円の不足金発生に至るまで毎年赤字が続いている。3億円以上あった含み益を取り崩し、利息部門の現在残高が約2億円で、これは低利子による収入の激減が要因となっている。掛け金返済時の利息分を支払うと残高が更に減少し、互助業務の支障が推測される。

利息の収入減に関連して、監事の先生方から、予てから検討されていた「掛け金の返済に付く0.5%の利息分を取り急ぎ止めるべきでは」との意見をいただいている。また、「50周年記念事業座談会」及び「会員福祉委員会答申」にも同意見がある。

以上の内容については、去る6月4日の県医師会全理事会と各郡市医師会長協議会においても協議して頂き、本日の定時評議員会に提案することになった旨の状況説明が行われた。

宮崎県医師会互助会規程施行細則（抜粋）  
（終業見舞金）

第8条 休業見舞金の給付を終了してもなお将来医業を行う見込みがないときは、その者が納入した会費の額に別表に掲げる割合を乗じて得た額を限度として、毎月4万円を終業見舞金として支給する。

第9条 県外転出、病弱その他やむを得ない理由により退会したときは、その者が納入した会費の額に別表に掲げる割合を乗じて得た額を退会給付金として支給する。

第10条 会員が死亡したときは、その者が納入した会費の額に別表に掲げる割合を乗じて得た額並びにその者に休業見舞金を全く支給していないかまたは支給日数が20日未満であったときは20日に達するまでの日数分の額を、死亡退会給付金として支給する。但し、その者に終業見舞金を全額支給して

いたときまたはその一部を支給していたときは、その支給した額を除いたものを支給するものとする。

ここで議長採決に入り、賛成全員で原案どおり承認可決された。

最後に、秦 会長より謝辞があり、閉会した。

出席者 - 近間・河野・近藤・坂元・佐々木・濱田・野辺・日高・三ヶ尻・千代反田・喜多・岩見・中島・宮崎・立山評議員  
大塚・岩田支部長 尾田・甲斐・伊東・楠元・田中監事

県 医 - 秦 会長，大坪・志多副会長，稻倉・西村・富田・河野・濱砂・夏田常任理事，和田・小玉・小牧・高橋理事  
日高事務局長，小橋川課長，永田係長

## 九州医師会連合会第83回定例委員総会

と き 平成14年5月18日(土)

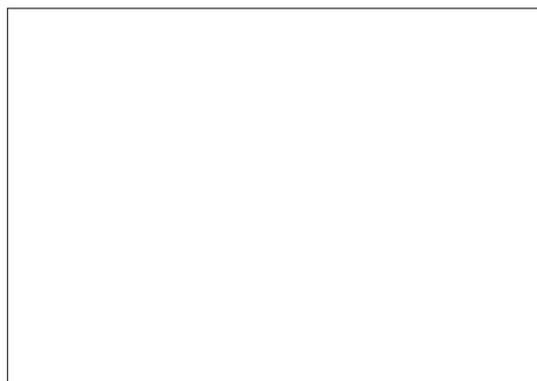
ところ 鹿児島市・城山観光ホテル

前九医連会長の関原福岡県医師会長の挨拶の後、九医連会長である米盛鹿児島県医師会長から挨拶があった。

来賓の西島日医常任理事(坪井日医会長代理)、宮崎・武見参議院議員がそれぞれ祝辞を述べられた。次いで、柳田日医常任理事、稲富日医理事(沖縄県医師会長)、井石日医監事(長崎県医師会長)、関原日医代議員会議長(福岡県医師会長)の紹介が行われた。

その後、米盛九医連会長から、本年の3月31日付けを以って日本医師会役員を任期満了で退任された前日本医師会理事の凌先生(佐賀県医師会長)及び柏木先生(熊本県医師会長)に記念品が贈呈された。

座長に米盛九医連会長が選出され、次のとおり、報告・議事が行われた。



### 1. 報告

#### 1) 第247回常任委員会について

米盛九医連会長から、定例委員総会の議事第1号から第7号議案を原案どおり承認

し、本定例委員総会に提出することを決定した旨の報告。

なお、次の第103回(平成15年度)九州医師会総会・医学会開催担当県は佐賀県に決定、次々回の第104回(平成16年度)の開催県は宮崎県に内定した。

その他として、第1回各種協議会は9月21日(土)鹿児島市で開催予定である。また、第46回九州ブロック学校保健・学校医大会並びに平成14年度九州学校検診協議会等関係行事を8月3日(土)・4日(日)の両日、鹿児島市で開催予定、平成14年度九州各県・政令指定都市保健医療福祉主幹部局長及び九州各県医師会長合同会議を10月30日(水)佐賀市で開催予定。また、第2回各種協議会は平成15年1月25日(土)福岡市で開催予定の旨、報告が行われた。

#### 2) 平成13年度九州医師会連合会庶務及び事業報告について

池田委員(福岡県)から、資料により報告が行われ、異議なく了承された。

### 2. 議事

#### 第1号議案 平成13年度九州医師会連合会歳入歳出決算に関する件

横倉委員(福岡県)から、決算内容について説明の後、監事の松永委員(佐賀県)から監査報告が行われ、異議なく承認された。

#### 第2号議案 平成14年度九州医師会連合会事業計画に関する件

池田委員(鹿児島県)から、下記の事業計

画について説明の後、質疑が行われ、異議なく承認された。

平成14年度九州医師会連合会事業計画(案)

21世紀に入り、我が国の社会・経済情勢は大きな変革期を迎えている。

このような背景のもと、政府は最も手のつけやすい社会保障、特に医療分野の改革に矛先を向けている。しかし、その手法は財政の辻褄合わせとしかいえず、抜本的改革は遅々として進んでいない。

このような状況の下、九州各県医師会は一致団結し、日本医師会と緊密な連携を図り、国民医療の充実・向上と、九州医師会連合会としての所期の目的を達成するために下記の諸事業を行う。

#### 記

#### 1) 連絡協調並びに定例諸会議の開催に関する事項

- (1) 常任委員会、委員総会
- (2) 九州ブロック日医代議員連絡会議(日医代議員・日医各種委員合同協議会を含む)
- (3) 各種連絡協議会
- (4) 九州各県・政令指定都市保健医療主幹部局長及び九州各県医師会長合同会議
- (5) 日本医師会との連携強化
- (6) その他

#### 2) 支援すべき事項

- (1) 九州地区医師会立共同利用施設連絡協議会(平成14年7月6日(土)・7日(日)  
於：鹿児島市)
- (2) 九州ブロック学校保健・学校医大会  
(平成14年8月4日(日) 於：鹿児島市)
- (3) 九州学校検診協議会  
(平成14年8月4日(日) 於：鹿児島市)
- (4) 九州ブロック医療情報システム推進協

議会(於：福岡市)

(5) その他

#### 3) 九州医師会総会・医学会の開催

(平成14年11月16日(土)・17日(日))

於：鹿児島市)

(詳細別記)

第3号議案 平成14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14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。鮫島委員(鹿児島県)から説明があり、負担金(会員1人(年額)1,500円(前年度同様)及び歳入歳出予算(案)は異議なく承認された。

第5号議案 平成14年度九州医師会連合会監事(2名)の選定に関する件

米盛九医連会長から、慣例により担当県の隣接県から選定することになっており、志多委員(宮崎県)、友寄委員(沖縄県)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14年度第102回九州医師会医学会事業計画に関する件

池田委員(鹿児島県)から下記の内容説明が行われ、異議なく承認された。

#### 前日諸会議

と き 平成14年11月15日(金)

と ころ 鹿児島市・城山観光ホテル

- (1) 九州医師会連合会常任委員会  
16:00～16:50
- (2) 九州医師会連合会臨時委員総会  
17:00～17:50
- (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  
18:00～19:30

## 合同協議会

と き 平成14年11月16日(土)  
 ところ 鹿児島市・城山観光ホテル  
 九州医師会連合会委員・九州各県医師会役員合同協議会 10:00~12:00

## 総会・医学会(案)

## 〔第1日目〕

と き 平成14年11月16日(土)  
 ところ 鹿児島市・城山観光ホテル

- (1) 第102回九州医師会連合会総会 13:00~13:50  
 (2) 第102回九州医師会医学会 14:00~16:30

## 特別講演

演 題 「医療改革に日本医師会の果たすべき役割」  
 講 師 日本医師会長 坪井 栄孝 先生  
 (座長:鹿児島県医師会長 米盛 学)  
 特別講演  
 演 題 「新しい時代の潮流」  
 講 師 奄美パーク館長・千葉商科大学  
 助教授 宮崎 緑 先生  
 (座長:鹿児島県医師会副会長 池田 琢哉)

## 分科会・記念行事

## 〔第2日目〕

と き 平成14年11月17日(日)  
 ところ 鹿児島市内及び近郊会場

- (1) 分科会  
 内科学会, 小児科学会(第55回九州小児

科学会), 産婦人科学会, 外科学会, 東洋医学会(第28回日本東洋医学会九州支部学術総会), 産業医学会, 耳鼻咽喉科学会

## (2) 記念行事

ゴルフ大会, 走ろう会大会, 囲碁大会, サッカー大会, テニス大会, 弓道大会, 卓球大会

## 第7号議案 平成14年度第102回九州医師会医学会会費賦課に関する件

鮫島委員(鹿児島県)から説明があり, 会費賦課額 会員1人 年額 2,500円(前年度同様)及び歳入歳出予算(案)は異議なく承認された。

以上をもって議事を終了した。

## 3)その他

## 決議(案)について

米盛九医連会長から担当県の鹿児島県医師会からの提案として, 決議(案)について, 先程開催されました九医連常任委員会に, お諮りして, 一部の文言の訂正を行い承認をいただいています。従来は秋の九州医師会連合会総会において, 宣言・決議を行うのが慣例になっていますが, 今回の診療報酬のマイナス改定並びに現在国会で審議中の健康保険法改正等もあり, 時局を迎えておりますので, 決議(案)を提案したいと主旨説明が行われた。

質疑が行われ, 原案どおり承認され, 取り扱いについては, 担当県に一任することになった。

## 決 議 ( 案 )

我が国の危機的財政状況を打破するため、小泉政権は「改革なくして成長なし」を旗印に構造改革を進めている。

医療制度改革は、健康な生活を営む国民の権利をさらに永続的に確保する目的で行われなければならない。

然るに今回の改革は、社会保障の原点を逸脱し、徒に医療制度に市場原理を導入しようとするものであり、国民の生命と健康を守る責務を有する我々としては、到底容認できるものではない。

特に今回の診療報酬改定は、国民に負担増を強いるのみならず、医療機関の経営基盤の弱体化と、良質医療提供への悪影響を招くなど、単に医療財政の圧縮を図る、急場凌ぎの辻褃合わせにすぎない。

国民皆保険制度によりもたらされた世界有数の健康達成度を誇るわが国の医療制度を、我々は医療人として今後も断固、堅持していかなければならない。

そのためにも、我々は「医の倫理」の高揚に努め、良質な医療の確保や、診療情報の開示などにも、より積極的に取り組まなければならない。

更に、公的医療費枠の拡大のための財源確保を図り、国民と医療側との双方向性をもった広報活動を展開することによって、国民医療を守る医師会の真の姿を国民に示し、国民と共に国民のための医療制度改革を推進することを提言する。

よって、以下のとおり決議する。

### 記

1. 国民皆保険制度の堅持
1. 公的医療費枠拡大を目指した財源確保
1. 医療制度への市場原理導入の阻止
1. 医の倫理の高揚とプロフェッショナルフリーダムの確立

平成14年 5月18日

九州医師会連合会  
第83回定例委員総会

最後に、この度九医連の推挙により、4月1日から日医常任理事に就任された柳田日医常任理事から御礼挨拶の後、米盛九医連会長から謝辞があり全日程を終了した。

出席者 - 秦 会長、大坪・志多副会長、稲倉・西村常任理事、綾部・植松・大塚委員、日高局長、小橋川・鳥井元課長

## 日医 FAX ニュースから

### 2000年度の老人医療費過誤調整額は1083億円

厚生労働省保険局は5月23日、2000年度の「老人医療診療報酬明細書点検調査等の実施状況報告書」をまとめた。それによると、市町村からの過誤調整依頼に基づいて再審査した結果、減額されたレセプトは610万枚(対前年比35万9000件増)、総額1083億円(同38億円減)となった。年度内に市町村に送付されたレセプト総数は2386万枚増え3億5040万枚だったが、請求金額は介護保険導入の影響で、前年度を4058億円下回る10兆4362億円となった。

市町村が審査支払機関に再審査を依頼する過誤調整は枚数、金額ともに年々増加傾向にあり、レセプト枚数は913万枚、金額は初めて1兆円を突破した。そのうち、再審査の結果、減額されたレセプトは市町村依頼分の7割弱の610万件、金額ベースでは1割強の1083億円が減額された。市町村のレセプト点検の状況は「受給者資格審査」「請求点数の再点検」とも、3年連続で実施率100%。過誤調整結果の内訳をみると、枚数は、請求点数の再点検で発見されたものが8割弱と多く469万枚だった。受給者資格審査による過誤調整額が677億円で6割強を占めている。

(平成14年5月28日)

### 出来高払い制を根本的に見直し

#### 診療報酬体系論議で坂口厚労相

坂口厚労相は5月31日の衆院厚生労働委員会(森英介委員長)で、診療報酬体系の見直しをめぐって、現行の出来高払い制を根本的に見直す方針を表明した。今後の論点には、人件費などコストをひとつの基準とする、疾病

の重症度、診療時間の評価の3点をあげ、現行の体系について、強い問題意識を示した。新たな高齢者医療制度の創設については、「国庫負担、若年者支援、自己負担」の割合を決めることが先決と強調。審議中の医療制度改革関連法案では、75歳以上の後期高齢者を対象に、公費負担割合を50%に引き上げるとしながら、「(公費以外の)残りをどうするかだ」と指摘した。また、高齢者医療制度と介護保険制度との関係にも言及し、病院のなかにありながら、介護保険適用となる療養型病床群について、「介護保険に委ねるべきかなどで決着をつけなければならない」との考えを示した。

(平成14年6月7日)

### 一般の自己負担割合は24.3%に

#### 衆院厚労委で制度設計巡って論戦

厚生労働省の大塚義治保険局長は6月7日の衆院厚生労働委員会(森英介委員長)で、医療費全体に占める自己負担率は今回の制度改正で18.3%となり、内訳は老人が9.7%、一般が24.3%となることを明らかにした。野党議員は、一般の自己負担割合が24.3%となることについて、「医療費の4分の1を自己負担で賄わなければならないような制度設計は考えられない」と述べ、自己負担増を選択した厚労省の見解を求めた。坂口厚労相は「若人の負担は多くなるが、(疾病リスクが高く、受診機会の多い)高齢者のことを考えるとやむを得ない」と強調した。

今回の制度改正後の自己負担割合は、平均18.3%となり、とくに一般は24.3%となる。これに対し欧州諸国では、フランス11.1%(99年)、ドイツ6.0%(99年)、イギリス2.0%(98年)と、日本の水準を下回っている。一方、保険料率をみると、日本の7.5%(制度改正前)に対し、ドイツは13.8%、フランスは13.6%となり、自己負

担割合とは逆に保険料率では日本の水準が低くなっている。

これらの状況から野党議員は、政府が自己負担増を選択した理由を質すとともに、自己負担増は「保険によるリスクシェアに比較して格段に多くの問題をはらんでいる」と強調した。これに対し坂口厚労相は一般の自己負担割合24.3%には、老人への財政支援分を含んでいることに理解を求めたほか、保険料率についても「若人にとって可処分所得が下がるなどのデメリットもある」などの考えを示した。

(平成14年 6月14日)

1日あたり点数は病院0.8%減、  
診療所は3.4%減

#### 日医・緊急レセプト調査速報

日本医師会は6月21日、今年4月の診療報酬マイナス改定の影響を検証する目的で実施した緊急レセプト調査の集計結果(4月診療分、速報)を公表した。それによると、患者1人1日あたり点数は、病院0.8%減、診療所3.4%減と診療所への影響が強く表れている一方、診療科別診療所の入院外1日あたり点数は、整形外科6.9%減、泌尿器科6.3%減で、整形外科と並んで泌尿器科に大きな影響が出ている。

院外処方を行っている診療所の1日あたり点数は10.4%減と1割以上も減少している。

青柳俊副会長は集計結果について、例年の診療報酬改定でも4月診療分は伸び率が低くなる傾向にあることを指摘しながら、今年4月の改定率(2.7%減)は2000年6月の社会保険診療行為別調査のデータを用いており、2年前と診療パターンが変わっているかもしれないがその影響を無視している。直近の診療行為別調査で行うのが理想だが、そうはいかず影響率に限界がある - と理解を求めた。そのうえで、今回の

診療報酬改定では医薬品の長期投与に関する制限が原則撤廃されたことから、「今後、調剤医療費の増減をみて、増加したら投薬期間が伸びたファクターがあるとみてほしい」と説明。また、速報値に基づく診療報酬再改定要求の可能性について「最終的には3か月間分を分析しないと提案には至らない。今回は数値を説明するだけで、次にどうするかというのはまだ早い」との認識を示し、3か月分のデータをもとに対応を判断する構えをみせた。

(平成14年 6月28日)

4月単月の支払状況は件数1.5%減、  
金額3.2%減 支払基金

社会保険診療報酬支払基金は6月25日、4月診療分の支払状況(確定値)をまとめた。医療保険合計は件数で対前年同月比1.5%減、金額で3.2%減となった。老人保健分は件数が1.2%増となる一方で、金額は3.2%減なり、医科は件数・金額ともに前年同月比マイナスだが、歯科と調剤はともにプラスとなった。4月診療分は史上初の医療費2.7%の引き下げが行われたことによる影響が目撃されたが、支払基金は、4月は稼働日数が前年同月に比べて1日多い。改定直後は医療機関が請求を遅らせることがある。インフルエンザや花粉症の影響が毎年異なる - など、単月による影響分析は難しいとしている。

4月診療分の支払状況によると、医科は医療保険合計の件数が前年同月に比べ4.2%減、金額が5.3%減。老健分も件数が1.6%減、金額も5.5%減となった。歯科は、医療保険合計の件数が2.3%増、金額が1.2%増、歯科老健分も件数が3.8%増、金額が2.3%増となっている。調剤の医療保険合計の件数は3.6%増、金額は6.1%増。調剤の老健分も、件数は8.2%、金額は13.2%と大きく伸びている。

(平成14年 6月28日)

## 医事紛争情報

メディアファクスより転載

### 不妊治療前のがん検査を怠った として賠償命令

鳥取県立中央病院（鳥取市）で不妊治療中に子宮がんで死亡した兵庫県浜坂町の女性（当時39）の遺族が、がん発見が遅れたのは病院側のミスだとして、鳥取県に総額1億2000万円の損害賠償を求めた訴訟の判決が26日、鳥取地裁であった。内藤紘二裁判長は「必要な時期に、子宮内膜の検査などを行わなかった医師には、注意義務を怠った過失がある」などとして、鳥取県に計約6400万円の支払いを命じた。

判決はまず「副作用として出血などが生じる可能性がある薬を投与する場合、医師はがんによる出血かどうかを見分けにくくなるため、あらかじめ検査を行う義務がある」との一般論を示したうえで、「医師は副作用として出血の可能性などがある薬の注射に先立ち検査を行わなかった」として、病院側の過失を認めた。

訴えによると、女性は1992年7月から同病院に不妊治療のため通院し、原発性不妊などと診断された。その後も通院していたが95年11月、子宮がんが肺に転移していることが判明。96年1月死亡した。遺族は「出血などの子宮がんの症状が続いたのに、がんの検診をしなかったのは病院側の過失」などと主張、県は「検査で異常が認められなかった」などと反論していた。

判決後、記者会見した原告側代理人は「請求額が減額されているが、原告の思いが最大限に斟酌された大変立派な判決」と評価するコメントを発表した。

岡本範道・鳥取県営病院事業管理者の話：判決は病院にとって厳しいものだが、判決の内容

を精査し、弁護士とも相談のうえ、今後の対応を決定したい。

### 痴ほう老人に医師の指示なく 下剤投与

大阪府茨木市の総合病院「恒昭会藍野病院」（近藤元治院長）の看護婦（50）が昨年10月、老人性痴ほう症の入院患者約50人に対し、医師の指示を受けずに下剤をおやつに混ぜて投与していたことが27日、わかった。同病院はこの看護婦と、事実を把握していながらすぐに上司に報告しなかった看護主任（44）を今月20日付で懲戒解雇にした。

同病院によると昨年10月、この看護婦は医師の指示がないのに、10cc入りの下剤3本を患者1人当たり約10滴ずつおやつのヨーグルトに混ぜて約50人に投与、そのうち19人が下痢症状を訴えたという。看護婦は「痴ほう症患者の排便の有無はチェックが難しく、便秘症の人もいたので下剤で排便させようとした」と説明したという。

### 胃がんと誤診し臓器摘出、 2000万円賠償命じる

北九州市八幡東区の市立八幡病院で胃かいようを胃がんと誤診されたうえ、必要のない臓器摘出手術で仕事ができなくなったとして、同市八幡西区の無職男性（55）が市に約6100万円の損害賠償を求めた訴訟の判決で、福岡地裁小倉支部は23日、約2020万円の支払いを命じた。

古賀寛裁判長は、手術前の病理診断について「良性か悪性かの鑑別が困難な場合は、再検査など慎重にすべきだ。がんという診断に確実な根拠は認められない」と過失を認定。「胃かいよ

うは相当進行していたが、内科的治療も可能で、摘出手術が必要だったとは言い難い」とする一方で「労働能力が通常を大きく下回っているとは認められない」として損害額を算定した。

判決によると、男性は1998年9月、腹痛などを訴えて同病院で受診し、「胃がん」と診断され入院。医師から「手術できなければ余命半年」と宣告され、同年10月には胃や脾臓などの臓器摘出手術を受けた。ところが、術後の検査で胃かいようだったことが判明した。病院側は「術前診断の正確性には一定の限界がある」などと反論していた。

### 分娩後のカンガルーケアには 十分な監視を

生後すぐに分娩台で母親と一緒に寝かされていた長男が急死したのは、医師らが母子の監視を怠ったのが原因として、さいたま市内の税理士(38)夫婦が同県戸田市下戸田、中島産婦人科医院(中島洋院長)に損害賠償を求めた訴訟の和解協議が25日、さいたま地裁で開かれ、同医院側が謝罪し、3000万円を支払うことで和解した。新生児を数時間、母親と触れ合わせる方法は「カンガルーケア」と呼ばれ、母子のきずなを強めるとして取り入れる病院が増えてきたが、手薄な態勢での安易な導入に警鐘を鳴らすケースと言えそうだ。

訴状によると、税理士の妻(36)は2000年5月、同病院に入院。部分麻酔で陣痛を和らげる「無痛分娩」で長男を出産した。同医院では出産後4時間、分娩台で母子を添い寝させるのが

慣例で、担当の看護助手が長男を妻の右脇に寝かせた。妻はその後麻酔の効果などで眠ってしまい、約3時間後に目を覚ますと長男は死亡していた。当時、主治医の院長は分娩室を離れ、看護助手1人が約20人の入院患者の世話をしていたという。

税理士夫婦は翌月、病院側に約5300万円の損害賠償を求めて提訴。病院側は当初、死因を「突然死」としていたが、和解条項では母親の体などで圧迫された窒息死の可能性を認めて謝罪した。

### メモを含め全記録の開示を答申

泉佐野市個人情報保護審査会

大阪府泉佐野市個人情報保護審査会は26日までに、同市立泉佐野病院に入院中の男性(当時21)が死亡した医療事故について、病院側が一部非開示とした記録も含め、医療事故報告書など治療に係る全記録を開示するよう答申した。答申は「情報公開することによる混乱はとくにない」としている。婦長の書きとめたメモなどを含め全情報を開示すべきだと判断したのは異例という。

男性は昨年10月、急性膵炎でカテーテル治療を受けている際に意識不明となり、約1月後に多臓器不全で死亡。男性の父親が12月、治療に関する全記録の公開を求めたが、病院側はカルテなど一部は公開したものの、その他については非開示としたため、父親が同審査会に不服申し立てをしていた。病院側は「答申の判断を尊重し、全面開示したい」としている。

## 薬事情報センターだより (183)

## 薬剤性味覚障害

薬剤性味覚障害は多種多様な薬剤の副作用として知られており、食事の内容が原因である味覚障害に次いで頻度が高いものです。

口中で味覚を感知するのは、味蕾の味細胞です。味蕾は約4,000~7,000個あり、味蕾1個に数十個の味細胞があります。この味細胞は非常に速い周期で新しくなっており、細胞が新しくできるためには亜鉛を必要とします。したがって、亜鉛が不足すると味細胞の再生が遅れ、味覚障害を生じるといわれています。そのため、薬剤性味覚障害を起こす薬剤としては、亜鉛とキレートを形成する薬剤が挙げられます。薬剤が亜鉛とキレートを形成することで、尿中への亜鉛排泄を促進することによって亜鉛不足が生じるためです。そのため、チオール基(-SH)、アミノ基(-NH₂)、カルボキシル基(-COOH)を有し、5員環、6員環キレートを作る構造式を持つ薬剤は注意が必要です。また、薬剤ではありませんが、食品添加物の中にも亜鉛とキレートを形成する物質がたくさんありますので、食品添加物によって味覚障害が起こる場合もあります。このような物質としては、フィチン酸、ポリリン酸などがあります。さらに、肝不全、腎臓病などの全身疾患により亜鉛不足が生じているために発症する場合もあります。

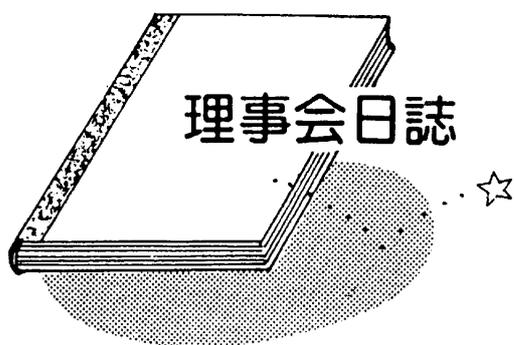
また、味覚を感知するためには、味覚物質が唾液に溶けて味蕾に到達する必要があります。そのため、抗コリン剤など唾液分泌を抑制する薬剤によっても薬剤性味覚障害が引き起こされる場合があります。

その他には、原因が特定できない突発性のも

の、味覚の脳への伝達を担う味覚神経の障害によるもの、心因性のもの、嗅覚異常によるものなど様々な味覚障害があります。

治療は、薬剤性の場合、原因薬剤の減量・中止、他薬への変更等を検討する必要があります。しかし、原疾患によっては、味覚障害に優先して治療を継続しなければならないものもあります。また、現在、味覚障害を適応に持つ薬剤はありません。薬剤性の場合を含めて亜鉛不足が原因の場合、亜鉛を補給することが必要ですが、この場合も、いくつかのものが自家製剤されたり、製剤が適応外で使用されているのが現状のようです。また、味覚障害が食事の内容に原因があり、発症する場合が最も多いことからわかるように、亜鉛不足を解消するためには、食事も大切です。亜鉛を多く含む食品としてはカキをはじめとする貝類、海藻類や大豆類などがあります。また、ビタミンC、蛋白質、アミノ酸などには亜鉛の吸収を促進する作用があります。一方、上述した食品添加物が含まれている加工食品の他、高カルシウム食、高食物繊維食等が亜鉛の吸収を妨げたり、排泄を促進したりする可能性があります。しかし、亜鉛を多く含む食品だけを多く摂取したために、他の栄養素が不足してはいけませんので、多彩な食材をバランスよく摂取することが、大事であると考えられます。

参考) 味覚障害: 気になる症状からみた疾患, 105-117  
薬剤性味覚障害について. ふくおか県薬会誌13(8), 20-25, 2000



平成14年 5月21日(火) 第2回常任理事会

医師会関係

(議決事項)

1. 宮日母子福祉事業団評議員留任のお願いについて  
秦 会長の就任が承認された。
2. 運転適性検査にかかる医師の認定に対する宮崎県医師会の意見(専門医の推薦依頼)について  
適性検査に係る医師については、種々問題点もあるので担当理事が、県警察本部交通部の担当者と話し合いのうえ対応することになった。
3. 平成14年度「宮崎県医療功労者知事表彰」候補者の推薦について  
各郡市医師会から推薦のあった7名及び本会永年勤続役員数名の候補者について協議の結果、6名の推薦を決定した。
4. 医療・介護経営実態調査(メディダス)への参加のお願いについて  
データの信頼性を確保するためには、全国で1,000以上の医療機関の参加の必要があり、現在の参加医療機関は目標の40%程度である。  
再度、診療所・病院へ参加をお願いすることになった。  
対応は稲倉常任理事に一任。

5. 6/4(火)(県医)第1回各郡市医師会長協議会における提案事項等について  
本会からの提案事項について決定した。
6. 6/5(水)(中央福祉相談センター)DV被害者保護支援ネットワーク会議の開催について  
西村常任理事の出席が承認された。
7. 6/21(金)(日医)第8回日医総研セミナーの開催について  
秦 会長の出席が決定した。
8. 6/22(土)(日向市東臼杵郡医師会館)日向市東臼杵郡医師会総会時の講演の講師のお願いについて  
秦 会長の出席が決定。
9. 勤務医住宅ローン借入申し込みについて  
申請のあった1件が承認された。
10. 7/18(木)~20(土)(ワールドコンベンションセンター・サミット)  
日本ペインクリニック学会第36回大会の援助依頼について  
協力することが承認された。
11. 性に関する指導推進事業「専門医による指導事業」の実施に伴う契約の締結依頼について  
委託契約の締結が承認された。
12. 医療機関における休日及び夜間勤務の適正化について(再協議)  
宿日直勤務に係る許可を受けている医療機関等を対象として、全国一斉に自主点検が実施される。6月4日(火)開催予定の各郡市医師会長協議会で協議することになった。
13. 8/9(金)(ホテルメリーージュ)病院部会・医療法人部会役員と県医師会常任理事との懇談会の開催について  
常任理事の出席が承認された。

(報告事項)

1. 週間報告について
2. 5/15(水)(総合保健センター)県リハビリテーション協議会について

3. 5/18(土) (鹿児島)九州医師会連合会第247回常任委員会について
4. 5/21(火) (県医)県アイバンク協会理事会について
5. 5/18(土) (鹿児島)九州医師会連合会第83回定例委員総会について  
48ページ参照
6. 特定共同指導の実施について
7. 5/15(水) (企業局)県個人情報保護懇話会について
8. 平成14年度「診療情報の提供の環境整備事業」に関する研修会の開催依頼および国の補助金交付について
9. 5/15(水) (県医)広報委員会について
10. 平成14年度「看護の日」記念宮崎県知事表彰について
11. 5/10(金) (県医)看護の心のメッセージ選考会について
12. 5/17(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
13. 5/20(月)県プライマリ・ケア研究会学術広報委員会について
14. 5/17(金) (県医)平成14年度外国人患者対応研修会について

医師連盟関係  
(報告事項)

1. 5/14(火) (東京)日本医師連盟執行委員会について
2. 5/14(火) (東京)日本医師会役員就任披露パーティ及び衆・参議院推薦議員との懇談会について

医師協同組合・エムエムエスシー関係  
(報告事項)

1. 5/16(木) (県医)医協打合会について

平成14年5月28日(火) 第6回全理事会

医師会関係  
(議決事項)

1. 宮崎県薬事審議会委員の推薦依頼について  
志多副会長の推薦を決定した。
2. 宮崎県母子保健運営協議会委員の就任依頼について  
委員として、2名の推薦を決定した。
3. 「介護支援専門員実務研修受講試験準備講習」講師派遣方依頼について  
協力することを承認し、人選は担当理事に一任された。
4. 宮崎県学校保健会役員の推薦依頼について  
理事2名、監事1名、評議員1名の推薦を決定した。
5. 平成14年度学校保健及び学校安全に関する文部科学大臣表彰者の推薦について  
各郡市医師会から推薦のあった候補者7名について、協議の結果、2名の推薦を決定した。
6. 宮崎医科大学医学部6年生の公衆衛生学実習に関するお願いについて  
実施について、協力することが承認された。講師は本会役員で対応。  
日程は8月27日(火)から30日(金)の内、2日間の予定。
7. スカイネットアジア航空(株)「宮崎県民の翼」の就航に対する県及び市町村の御支援、御協力に係る要望書の提出について  
協議の結果、引き続き次回の全理事会で検討予定。
8. 6/12(水) (警察本部)宮崎県犯罪被害者等支援連絡協議会刑事専門部会の開催について  
秦 会長に一任。
9. 本会各種委員会委員(案)について  
各種委員会委員の人選について、内定した。
10. 勤務医住宅ローン借入申し込みについて  
申請のあった4件について承認された。
11. 「日本医師会テレビ健康講座」ふれあい健康ネットワーク 実施のお願いと後援の依

頼について

実施について、承認され、富田・河野常任理事で対応することになった。収録日は平成15年3月に予定。

全国の開催候補地は8県、九州では本県のみ。

12. 7/12(金)(日医)平成14年度第1回都道府県医師会情報システム担当理事連絡協議会開催について

富田常任理事、吉田理事の出席を承認。

13. 平成14年度成人病検診従事者研修業務の委託について

委託契約の締結が承認された。

14. 宮崎県保健医療計画の見直しに係る意見について

今後の予定として、6月4日(火)開催の各郡市医師会長協議会、更に本会地域医療保健委員会を開催して検討することになった。

各理事から意見等を担当理事へ提出することになった。

15. 8/3(土)・4(日)(鹿児島)第46回九州ブロック学校保健・学校医大会並びに平成14年度九州学校検診協議会の案内について

出席役員が決まった。

16. 6月及び7月行事予定について

17. その他

九州医師会医学会第1回準備委員会の開催について

九州医師会連合会・九州医師会医学会の本県担当が、平成16年度に内定。

第1回準備委員会の開催を承認。日程は6月27日(木)19:00からの予定。委員は秦会長、大坪・志多副会長、稲倉・西村常任理事。

平成15年度には九州医師会医学会事業計画案を作成し、平成16年5月開催予定の九医連定例委員総会に提案する必要がある。

(報告事項)

1. 週間報告について
2. 第83回九州医師会連合会定例委員総会における決議の取り扱いについて
3. 平成14年4月診療報酬改定に関する『Q & A』の送付について
4. 日本医師会会員証発行について
5. 結核病床廃止について
6. 医療法人の設立許可に係る医療審議会の開催時期等について
7. 5/23(水)(県医)宮崎県医学会役員会について
8. 5/23(水)(県医)産業医部会理事会について
9. 5/25(土)(県立看護大学)みやざきナースToday2002について  
35ページ参照
10. 5/28(火)(サミット)ワールドカップサッカーみやざきキャンププレス歓迎合同レセプションについて
11. 5/27(月)(ホテルプラザ)県健康づくり協会評議員会について
12. 5/27(月)(県医)広報委員会について
13. 「日医総研日医IT認定システム主任者」及び「日医総研日医IT認定インストラクター」の認定資格制度の開始について

医師連盟関係

(報告事項)

1. 5/27(月)(魚よし)自民党県連支部長会について
2. 要望事項の回答について

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  
申請のあった1件が承認された。

平成14年6月4日(火) 第7回全理事会

医師会関係

(議決事項)

1. 政府管掌健康保険「心の健康(メンタルへ

- ルス) 保持増進事業」における精神科医師の推薦依頼について  
辞任に伴う後任1名について、県精神科医会長に推薦依頼することに決定した。
2. 6/11(火)(魚よし) 県福祉保健部と県医師会との懇談会における提出議題について  
本会からの提出議題が決定した。今回は県主催により開催される。
3. 7/22(月)~26(金)(JA・AZM ホール) 平成14年度宮崎医科大学公開講座の実施について  
協力することに決まった。
4. 宮崎医科大学医学部6年生の公衆衛生学実習に関するお願いについて(再協議)  
本会役員4名が講師として対応することに決定した。
5. スカイネットアジア航空(株)「宮崎県民の翼」の就航に対する県及び市町村の御支援、御協力に係る要望書の提出について(再協議)  
要望書を関係機関等へ提出することが承認された。
6. 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  
後援が承認された。受講については事務局対応。
7. 勤務医住宅ローン借入申し込みについて  
申請のあった1件が承認された。
8. 7/10(水)~12(金)(宮崎市)「第38回献血運動推進全国大会」開催の行啓に伴う救護体制の協力依頼について  
宮崎市郡医師会にお願いすることに決定した。
9. 医療関係者対策委員会について  
会長委嘱の委員3人が承認された。委員会の持ち方について協議。
10. 長期運転資金の貸付けに係る意見について  
申請のあった4件が承認された。
11. 平成14年度在宅医療の推進のための実地研修事業の委託について  
委託契約の締結が承認された。
12. 互助会融資申し込みについて  
申請のあった1件が承認された。
13. 6/13(木)(県医) 平成14年度互助会定時評議員会開催について  
開催することが承認された。なお、報告は4件、議事は平成14年度収支決算である。
14. その他  
駐車場使用のお願いについて  
(報告事項)
1. 平成14年5月末日現在 宮崎県医師会会員数について
2. 5/22(水)(支払基金) 支払基金幹事会について
3. 5/27(月)(東京) 支払基金本部理事会について
4. 5/29(水)(宮医大) 宮崎医科大学医学概論講義について
5. 5/29(水)(県庁) 県腎臓バンク理事会について
6. 5/29(水)(ホテルプラザ) 県健康づくり協会理事会について
7. 5/30(木)(厚生年金会館) みやざき長寿社会推進機構理事会について
8. 5/30(木)(総合保健センター) 県公衆衛生センター理事会について
9. 5/31(金)~6/2(日)(神戸) 日本プライマリ・ケア学会総会について
10. 5/29(水)(ホテルプラザ) 新ひむかづくり運動県民会議定期総会について
11. 5/29(水)(南那珂医師会館) 南那珂医師会定例総会について
12. 5/29(水)(県医) 労災診療指導委員会について
13. 5/29(水)(ホテルプラザ) 県職業能力開発協会通常総会について
14. 6/1(土)(県医) 産業医部会総会・研修会について
15. 平成13年度県医諸会計決算について
16. 5/30(木)(県医) 県医諸会計監査について

## 医師連盟関係

## (協議事項)

1. 小選挙区担当責任者の設定報告について  
各選挙区(1~3区)の担当理事3名が  
決定した。
2. 平成14年度党費納入のお願いについて  
党費納入について承認された。  
なお、党员については、今後、再確認す  
ることになった。

## 医師国保組合関係

## (協議事項)

1. 自家診療給付承認について  
申請のあった1件については、不承認と  
決定した。

平成14年6月11日(火) 第8回全理事会

## 医師会関係

## (議決事項)

1. 世界医師会準会員の更新について  
更新について、承認された。
2. 宮崎県国際連合協会役員に委嘱依頼につ  
いて  
秦 会長の理事就任が承認された。
3. 宮崎県老人クラブ連合会顧問への就任依頼  
について  
秦 会長の顧問就任が承認。
4. 6/25(火)(宮崎観光ホテル)新研修医保険診  
療説明会・祝賀会について  
次第等について、承認された。  
当日の全理事会は、18:00~19:00の  
予定。
5. 6/29(土)(県医)本会定例総会における各種  
祝賀(高齢会員並びに各種表彰祝賀)の記  
念品等について  
高齢会員の米寿・喜寿会員及び各表彰祝  
賀会員の記念品等が決定した。
6. 7/11(木)(宮崎地方・家庭裁判所)成年後見  
制度運営協議会の開催案内について

早稲田・河野常任理事の出席が決定した。

7. 各種委員会委員長・副委員長の委嘱につ  
いて(本会委員会規程 第7条により)  
秦 会長 担当副会長等に一任することにな  
った。
8. 新聞報道への対応について  
今回の労災保険に関する新聞記事につ  
いて 新聞社へ抗議文を出すことに決定した。
9. 6/28(金)(県医)本会地域医療保健委員会  
の開催について  
委員会の開催が決定した。協議事項は「宮  
崎県保健医療計画について」
10. 8/17(土)(小林市保健所)「皮膚科講演会お  
よび皮膚科医療相談」実施に伴う共催依頼  
について  
共催が承認された。
11. 互助会定期預金について  
3件について、承認された。

## (報告事項)

1. 2/20(水)・21(木)・3/6(水)社会保険医療担  
当者の新規個別指導の結果について
2. 6/5(水)(宮医大)宮崎医科大学医学概論講  
義について
3. 6/5(水)(中央福祉相談センター)DV被害  
者保護支援ネットワーク会議について
4. 6/7(金)(総合保健センター)県母子保健運  
営協議会について
5. 6/10(月)(県医)医学会誌編集委員会につ  
いて  
34ページ参照

平成14年6月18日(火) 第9回全理事会

## 医師会関係

## (議決事項)

1. 6/18(火)(県医)定例代議員会における質問  
の対応について  
担当理事による答弁が承認された。質問  
事項は今回の診療報酬マイナス改定につ

- いて。
2. 医業経営基盤の確立に関する委員会について  
「医業経営基盤の確立」が焦眉の案件であり、委員会を設置して、検討することに決定した。
  3. 公衆衛生事業功労者（財団法人日本公衆衛生協会理事長表彰）表彰について  
3名の推薦を決定した。
  4. 宮崎県航空消防体制検討委員会委員の推薦依頼について  
早稲田常任理事の推薦が承認された。
  5. 7/13(土)平成14年度各都市医師会・医師国保組合各支部等職員事務研修連絡会開催について  
開催等について、承認された。
  6. 9/21(土)(鹿児島)九州医師会連合会平成14年度第1回各種協議会の開催種目について  
医療保険対策協議会、介護保険対策協議会、地域保健医療対策協議会の3対策協議会の開催を提案することになった。
  7. 10/29(火)(都城市)第42回宮崎県精神保健福祉大会の後援名義依頼について  
後援について、承認された。
  8. 会費減免申請について  
疾病会員及び高齢会員の会費減免申請が承認された。
  9. 勤務医住宅ローン借入申し込みについて  
申請のあった1件が承認された。
  10. 9/7(土)・8(日)(埼玉)第20回全国医師会共同利用施設総会の開催について  
担当理事の出席が承認。
  11. 6/13(木)(県医)互助会定時評議員会について  
本会互助会規程施行細則の一部変更について、承認された。
  12. 平成15年度「第9回日本警察医会総会・学

術講演会」の本県開催について  
協力することになった。

### 13. その他

職員夏期手当について  
承認された。

(報告事項)

1. 週間報告について
2. 6/12(水)(県医)医家芸術展第2回世話人会について
3. 6/12(水)(県警本部)県犯罪被害者等支援連絡協議会について
4. 6/13(木)(県医)県学校保健会理事・評議員会について
5. 6/13(木)(県医)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
6. 6/17(月)(自治会館)県環境整備公社評議員会について
7. 6/17(月)(県医)広報委員会について

医師連盟関係

(協議事項)

1. 7/26(金)(ホテルプラザ宮崎)「大原一三政経セミナー」開催案内について  
委員長に一任。

(報告事項)

1. 6/16(日)(自治会館)自民党宮崎県支部連合会総務会・第49回自民党県連定期大会について

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  
申請1件が承認された。
2. 自家診療給付承認申請について  
再協議することになった。

(報告事項)

1. 6/14(金)(福岡)第39回全国国民健康保険組合協会総会について

## 県 医 の 動 き

(6月)

- 1 日本臨床細胞学会総会(大阪)  
(西村常任理事)  
日本プライマリ・ケア学会総会(神戸)  
(会長他)  
産業医部会総会(志多副会長他)  
産業医研修会(志多副会長他)
- 2 日本プライマリ・ケア学会(神戸)  
(早稲田常任理事)
- 2 県産婦人科医会会員検討委員会  
(西村常任理事)
- 4 宮崎政経懇話会(稲倉常任理事)  
第7回全理事会(会長他)  
各郡市医師会長協議会(会長他)  
日産婦学会専門医制度宮崎地方委員会
- 5 宮医大医学概論講義(志多副会長)  
DV被害者保護支援ネットワーク会議  
(西村常任理事)  
県健康づくり協会幹部会(会長)  
労災指定医療機関調査立会い(日向)  
(河野常任理事)
- 6 日本医学会百周年記念式典・シンポジウム  
(日医)  
宮崎社会保険事務局と県医師会との打合せ  
(志多副会長他)  
産業医研修会
- 7 県母子保健運営協議会(西村常任理事)  
県健康づくり協会歓迎会  
はにわネット幹事会打合せ  
(富田常任理事)
- 8 県警察医会協議会  
県内科医会総会学術講演会(志多副会長他)
- 9 全医協連購買部会(東京)(志多副会長)
- 10 県産婦人科医会会則等改正検討委員会  
(西村常任理事)  
医学会誌編集委員会(大坪副会長他)
- 11 医協運営委員会(会長他)  
第8回全理事会  
県医連常任執行委員会(会長他)  
県福祉保健部と県医師会との懇談会  
(会長他)  
県内科医会誌編集委員会
- 12 県犯罪被害者等支援連絡協議会  
(西村常任理事)  
医家芸術展世話人会(大坪副会長他)
- 13 県学校保健会理事・評議員会(会長他)  
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)  
互助会定時評議員会(会長他)
- 14 全国国保組合協会通常総会(福岡)(会長他)  
西諸医師会通常総会(西諸)
- 15~16 全医協連理事会(東京)(志多副会長)
- 16 自民党県連総務会(早稲田常任理事)  
自民党県連定期大会(早稲田常任理事)
- 17 県環境整備公社評議員会(志多副会長)  
広報委員会(大坪副会長他)
- 18 宮日母子福祉事業団評議員会  
(西村常任理事)  
第9回全理事会(会長他)  
医協総代会(会長他)  
県医定例代議員会(会長他)  
県医連執行委員会(会長他)
- 19 医学賞選考委員会(大坪副会長他)  
宮崎市郡医師会定時総会(会長)
- 20 児湯医師会定例総会  
県訪問看護ステーション連絡協議会
- 21 日医総研セミナー(日医)(会長)
- 22 産業医研修会(前期)(池井理事)  
日向市東臼杵郡医師会総会(日向)(会長他)  
九州ブロック医師会広報担当理事連絡協議会  
(鹿児島)(富田常任理事)
- 22~23 日産婦学会九州連合会・日本産婦人科  
医会ブロック会議(沖縄)(西村常任理事)
- 24 支払基金本部理事会(東京)(会長)  
学校医部会会計監査(浜田理事)  
県産婦人科医会常任理事会  
(西村常任理事他)  
学校医部会理事・評議員会(大坪副会長他)
- 25 宮崎政策懇話会(早稲田常任理事)  
勤務医部会会計監査  
第10回全理事会(会長他)  
新研修医保険診療説明会・祝賀会(会長他)
- 26 日医社会保険診療報酬検討委員会(日医)  
(会長)  
労災診療指導委員会(河野常任理事)  
県支払基金幹事会  
広報委員会(富田常任理事他)
- 27 県環境整備公社理事会(会長)  
九州医師会医学会準備委員会(会長他)  
西都市・西児湯医師会定時総会(西都)
- 28 献血運動推進全国大会実行委員会幹事会  
(事務局)  
地域福祉権利擁護事業契約締結審査会  
(早稲田常任理事)
- 29 地域医療保健委員会(会長他)  
県医定例総会・特別講演等(会長他)

## ニューメンバー

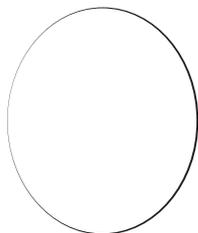
さくま ゆき お  
佐久間 幸 雄住 所：小林市水流迫1062  
-21

専門科目：整形外科

家族構成：妻，長男（小児科  
医，研修2年目），次男（画家の卵）

略 歴：

昭和33年 大阪星光学院高校卒業  
昭和41年 和歌山県立医科大学卒業  
昭和42年 大阪市立大学整形外科入局  
昭和45年 大阪府立身体障害者福祉センター  
附属病院就職  
昭和47年 大阪府身体障害者更生相談所兼務



趣 味：美術鑑賞，旅行，プラモデル，サッカー（最近は観戦のみ）水泳 etc. 広く浅く

抱 負：宮崎の空・空気・水そして人情の細やかさに魅せられて参りました。老健施設相愛苑に勤務させて頂いておりますが，火曜日午前診を桑原記念病院にて整形外科を担当しております。地域の医療・福祉に少しでもお役に立てるよう（自分自身の老後？の為に）特に老年病学の修得に努めたいと思っております。

県・郡市医師会の諸先生方のご指導ご支援をよろしくお願い申し上げます。

## 会 員 消 息

平成14年 6月末現在 会員数 1,602名

( A 会員 806名 , B 会員 796名 )

( 男 性 1,461名 , 女 性 141名 )

### 入 会

B	池田 吉弘 (宮崎)	H14.4.1	向陽の里 診療所	東諸県郡国富町大字本庄1407 ☎0985-75-7752
B	糸井 達典 (宮崎)	H14.4.1	海老原病院	東諸県郡国富町大字本庄4365 ☎0985-75-2115
B	上田 孝 (都城)	H14.5.1	(医)与州会 柳田病院	都城市東町10-17 ☎0986-22-4850
B	大林 武裕 (延岡)	H14.5.1	(医)昭和会 黒瀬病院	延岡市構口町2-123 ☎0982-21-2558
B A ²	竹原 俊幸 (延岡)	H14.5.1	(医)社団健腎会 おがわクリニック	延岡市大貫町2-1206-1 ☎0982-31-3121
B	佐久間 幸雄(西諸)	H14.5.1	(医)相愛会 桑原記念病院	小林市大字細野167 ☎0984-22-4138
B	作 直彦 (宮崎)	H14.6.1	(医)同心会 古賀総合病院	宮崎市池内町数太木1749-1 ☎0985-39-8888
B A ²	新名 一郎 (宮崎)	H14.6.1	宮崎市郡 医師会病院	宮崎市新別府町船戸738-1 ☎0985-24-9119
B A ²	三好 かほり(宮崎)	H14.6.1	〃	〃
B	山本 淳 (宮崎)	H14.6.1	(医)同心会 古賀総合病院	宮崎市池内町数太木1749-1 ☎0985-39-8888
B	松浦 宏司 (宮医大)	H14.6.1	宮崎医科大学 耳鼻咽喉科	宮崎郡清武町大字木原5200 ☎0985-85-2966

### 異 動

A	有川 憲蔵 (都城) (施設住所変更)	H14.3.1	(医)社団健仁会 有川医院	都城市上川東1-27-6-1 ☎0986-24-6677
B	榎木 誠一 (宮崎) (勤務先等変更)	H14.4.1	(医)同心会 古賀総合病院	宮崎市池内町数太木1749-1 ☎0985-39-8888
B	中村 究 (宮崎) (勤務先等変更)	H14.4.1	(財)弘潤会 野崎病院	宮崎市大字恒久5567 ☎0985-51-3111
B	南嶋 洋一 (宮医大) (勤務先等変更)	H14.4.1	九州保健 福祉大学	延岡市吉野町1714-1 ☎0982-23-5555
B	鹿谷 安明 (宮崎) (文書送付先変更)	H14.5.1	佐々木 眼科医院	宮崎市村角町前畑438-3 ☎0985-20-0080

B ^{A2}	宝珠山 厚生(延岡) (会員区分変更: B B ^{A2} )	H14.5.1	ほうしやま 子どもクリニック	延岡市船倉町1-1-7 ☎0982-21-6551
B	黒木 和裕(児湯) (自宅会員へ変更)	H14.5.1		宮崎市吉村町西田甲649-8 ☎0985-23-9618
A	池井 義彦(西諸) (会員区分等変更: B ^{A2} A)	H14.5.1	(医)養気会 池井病院	小林市大字真方87 ☎0984-23-4151
B ^{A2}	池井 常彦(西諸) (会員区分等変更: A B ^{A2} )	H14.5.1	"	"
A	永山 正治(西諸) (医療法人へ変更)	H14.5.10	(医)永山 内科医院	小林市大字細野131-1 ☎0984-23-1811
A	鵜木 俊秀(都城) (新規開業)	H14.5.13	鵜木循環器科 内科医院	都城市花繰町11-10 ☎0986-26-0008
B ^{A2}	大淵 敏生(宮崎) (会員区分変更: B B ^{A2} )	H14.5.25	大淵産婦人科 クリニック	宮崎市橘通東1-5-16 ☎0985-24-3808
B	宮國 均(宮医大) (勤務先変更)	H14.5.31	県立宮崎病院	宮崎市北高松町5-30 ☎0985-24-4181
A	高木 重雄(宮崎) (会員区分等変更: B A)	H14.6.1	高木内科 胃腸科	宮崎市下北方町常盤元996-13 ☎0985-22-5580
B ^{A2}	高木 研三(宮崎) (会員区分等変更: A B ^{A2} )	H14.6.1	"	"
A	大崎 泰(延岡) (医療法人へ変更)	H14.6.1	(医)芳清会 大崎整形外科	延岡市大門町215-1 ☎0982-32-3331
A	志戸本 宗徳(西諸) (会員区分等変更: B ^{A2} A)	H14.6.1	(医)芳徳会 京町共立病院	えびの市大字向江508 ☎0984-37-1011
B ^{A2}	藪田 芳也(西諸) (会員区分等変更: A B ^{A2} )	H14.6.1	"	"
退 会				
B	榊井 武(南那珂)	H14.3.31	(医)春光会 日南春光会病院	日南市園田1-4-2 ☎0987-22-2324
B ^{A2}	阿部 航(宮医大)	H14.3.31	宮崎医科大学 第3内科	宮崎郡清武町大字木原5200 ☎0985-85-2965
B	毛利 嘉孝(延岡)	H14.4.23	(医)千隆会 田中医院	東臼杵郡北川町大字川内名7055-1 ☎0982-46-2260
B	岩満 章浩(都城)	H14.4.30	(医)魁成会 宮永病院	都城市松元町15-10 ☎0986-22-2015
B ^{A2}	久保 博(都城)	H14.4.30	(医)与州会 柳田病院	都城市東町10-17 ☎0986-22-4850

---

B A ²	奥野 庸徳 (西臼杵)	H 14. 4 . 30	(医 和敬会 介護老人保健施設神楽苑)	西臼杵郡高千穂町押方1130 ☎0982-72-3151
B A ²	森 洋一郎 (宮崎)	H 14. 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	内野 竜二 (延岡)	H 14. 5 . 31	(医 健寿会 黒木病院)	延岡市祇園町2-3-10 ☎0982-21-6381
B A ²	吹井 聖継 (西都)	H 14. 5 . 31	西都市・西児湯医師会立 西都救急病院	西都市大字妻1537 ☎0983-43-3616

## 6月のベストセラー

1	ベラベラブック vol.1 (青版)		ぴあ(株)
2	ベッカム	ディヴィット・ベッカム	PHP研究所
3	ダレン・シャン V. バンパイアの試練	ダレン・シャン	小学館
4	2003年, 日本国破産〔衝撃編〕	跡田直澄 浅井隆	第二海援隊
5	中居正広 in 「模倣犯」～ピースの世界～		角川書店
6	十津川警部影を追う	西村京太郎	徳間書店
7	テロリアンナイト 新・ゴーマニズム宣言11.	小林よしのり	小学館
8	生きかた上手	日野原重明	ユーリーグ(株)
9	人生百年私の工夫	日野原重明	幻冬舎
10	本当の学力をつける本	陰山英男	文藝春秋

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

(H14.7.1 現在)

求人：89件(常勤110人), 求職：7件 7人, 賃貸：4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  
TEL 0985-22-5118

### 宮 崎 県 医 師 会 行 事 予 定 表

平成14年 6月27日現在

7			月		
1	月	9:30 辞令交付式 13:30 ワールドカップサッカーキャン プ受入実行委員会総会 19:00 会館耐震診断報告会	16	火	10:00 県犯罪被害者等支援連絡協議会 交通専門部会 13:30 県犯罪被害者等支援連絡協議会 生活・少年専門部会 18:00 医協運営委員会 19:00 第4回常任理事会
2	火	19:00 第3回常任理事会			
3	水	15:00 産業医研修会			
4	木				
5	金		17	水	
6	土	14:00 (鹿児島)九州地区医師会立共同 利用施設連絡協議会 14:00 勤務医部会理事会 15:30 勤務医部会総会・前期講演会	18	木	14:00 宮崎地方社会保険医療協議会 18:30 日本ペインクリニック学会 会長招宴
7	日	9:00 (鹿児島)九州地区医師会立共同 利用施設連絡協議会 9:30 (横浜)日母性教育セミナー	19	金	15:00 産業医研修会
8	月		20	土	(海の日)
9	火	17:30 医師国保定例事務監査 19:00 第11回全理事会	21	日	
10	水	献血運動推進全国大会総合リハー サル 皇太子・同妃両殿下お出迎え 13:10 宮医大医学概論講義 県介護保険苦情処理協議会 15:00 産業医研修会	22	月	19:00 県産婦人科医会常任理事会
			23	火	18:30 医師国保通常組合同会 19:30 第12回全理事会
			24	水	15:00 県支払基金幹事会
			25	木	15:00 産業医研修会 19:00 広報委員会
11	木	13:30 成年後見制度運営協議会 14:00 献血運動推進全国大会 19:00 労災部会自賠委員会	26	金	13:00(東京)全国アイバンク連絡協議会 18:00 大原一三政経セミナー 19:00 県整形外科医会役員会
12	金	皇太子・同妃両殿下お見送り 11:00 (日医)日医医療情報ネットワ ーク推進委員会 13:30 (日医)都道府県医師会情報シス テム担当理事連絡協議会 19:00 県内科医会医療保険委員会	27	土	9:00(東京)全国アイバンク連絡協議会 13:30 プライマリ・ケア研究会世話人会 14:00 (福岡)九医協連購買・保険部会 14:00 第6回プライマリ・ケア研究会
13	土	(長崎)日本臨床細胞学会九州連 合会学会 14:30 産業医研修会 14:30 (福岡)日本医学会総会登録委員 会 15:00 各郡市医師会・医師国保組合各 支部等事務研修会 18:30 日本柔道整復師会九州ブロック 宮崎大会	28	日	
			29	月	13:30 (東京)支払基金本部理事会 19:00 県内科医会理事会 19:00 県外科医会役員会
14	日	10:30 (東京)全医協連理事会 12:30 (東京)全医協連広報部会	30	火	15:30 県リハビリテーション協議会 16:00 国立療養所宮崎東病院統合新病 院記念式典
15	月	19:00 広報委員会 19:00 県産婦人科医会会則等検討委員会	31	水	15:00 労災診療指導委員会

都合により、変更になることがあります。

## 宮 崎 県 医 師 会 行 事 予 定 表

平成14年6月27日現在

8		月	
1	木		
2	金		
3	土	(長崎)全国有床診療所連絡協議会総会 14:00(福岡)九医協連総務部会 15:00(鹿児島)九医連常任委員会 16:00(鹿児島)九州学校検診協議会幹事会 17:00(鹿児島)九州各県学校保健担当理事者会	16 金 19:00 広報委員会 17 土 14:00 日産婦宮崎地方部会学術集会 18 日 19 月 20 火 15:00 産業医研修会 19:00 第6回常任理事会 21 水 22 木 23 金 24 土 16:00(沖縄)全国国保組合協会九州支部総会 25 日 14:00(福岡)九医協連理事会 26 月 13:30(東京)支払基金本部理事会 15:00 産業医研修会 19:00 広報委員会 19:00 県産婦人科医会常任理事会 27 火 13:00 宮医大医学部6年生公衆衛生学実習 18:00 医協運営委員会 19:00 第13回全理事会 28 水 10:00(日医)日医社会保険指導者講習会 15:00 労災診療指導委員会 15:00 県支払基金幹事会 29 木 10:00(日医)日医社会保険指導者講習会 30 金 16:00 産業保健推進センター運営協議会 31 土 (長崎)九医国保連全体協議会 14:30 産業医研修会(前期)
4	日	(長崎)全国有床診療所連絡協議会総会 9:30(鹿児島)九州学校検診協議会 12:00(鹿児島)九医連学校医会評議員会 13:00(鹿児島)九州ブロック学校保健・学校医大会	国保審査 社保審査
5	月		
6	火	19:00 第5回常任理事会	
7	水	10:00 医家芸術展	
8	木	10:00 医家芸術展	
9	金	県外科医会夏期講演会 10:00 医家芸術展 15:00 産業医研修会 18:30 病院部会・医療法人部会合同理事会 19:00 県医常任理事と病院部会・医療法人部会役員との懇談会	
10	土	10:00 医家芸術展 14:30(福岡)九州ブロック医療情報システム推進協議会	
11	日	10:00 医家芸術展	
12	月		
13	火		
14	水	(夏期休暇)	
15	木	(夏期休暇)	

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  
アンダーラインの部分は，変更になったところです。

名 称	日 時	場 所 会 費	演 題	そ の 他
南那珂医師会医学 会 ( 5 単位 )	7月2日(火) 18:30 ~	南那珂医師 会館	甲状腺疾患の診断と治療 ( 医 ) 同心会古賀総合病院長 栗林 忠信	主催 南那珂医師会 共催 武田薬品工業(株)
都城地区整形外科 医会学術講演会 ( 3 単位 )	7月4日(木) 19:00 ~20:00	ホテル中山 荘 1,000円	腰部脊柱管狭窄症の病態と治療 鹿児島大学整形外科学講師 松永 俊二	主催 都城地区整形外科医会 共催 小野薬品工業(株)
第45回宮崎胸部疾 患検討会 ( 3 単位 ) がん検診	7月4日(木) 19:00 ~21:00	県立宮崎病 院	CT ガイド下肺生検の実際と当院の成績 宮崎医科大学放射線科助手 黒木 正臣	共催 宮崎胸部疾患検討会 大塚製薬(株)
南那珂医師会医学 会 ( 5 単位 )	7月5日(金) 18:30 ~	南那珂医師 会館	日本における食品媒介寄生虫症の現状 宮崎医科大学寄生虫学教授 名和 行文	主催 南那珂医師会
第 6 回宮崎甲状腺 疾患研究会 ( 3 単位 )	7月5日(金) 18:30 ~21:00	宮崎観光ホ テル 1,000円	バセドウ病の外科治療について 伊藤病院副院長 三村 孝	共催 宮崎甲状腺疾患研究会 帝国臓器製薬(株)
第 3 回県北耳鼻咽 喉科臨床会学術講 演会 ( 5 単位 )	7月5日(金) 18:30 ~20:30	ホテルメリ ージュ延岡	嚥下のメカニズムとその障害 - 耳鼻 咽喉科の立場から - 他 2 題 宮崎医科大学耳鼻咽喉科講師 春田 厚 他	共催 県北耳鼻咽喉科臨床会 延岡医学会 日向市東白杵郡医師会 大正製薬(株) 後援 延岡内科医会
第 4 回宮崎県気管 支喘息フォーラム ( 3 単位 )	7月5日(金) 18:45 ~20:30	宮崎観光ホ テル	喘息治療の基本と応用 久留米大学医学部第 1 内科 主任教授 相澤 久道	共催 宮崎県内科医会 小野薬品工業(株) 後援 宮崎県気管支喘息 フォーラム

名 称	日 時	場 所 会 費	演 題	そ の 他
第 6 回 宮 崎 Neuroscience 研究会 ( 3 単 位 )	7 月 6 日(土) 14 : 00 ~ 18 : 00	宮崎観光ホ テル 1,000円	精神神経疾患へのPETの応用 千葉大学大学院医学研究院 精神医学教授 伊予象 雅臣 不安と脳内ノルアドレナリン神経系 久留米大学医学部薬理学教授 田中 正敏	主催 宮崎 Neuroscience 研究会 共催 日研化学(株)
宮崎県医師会勤務 医部会講演会 ( 5 単 位 )	7 月 6 日(土) 16 : 00 ~ 18 : 00	県医師会館	地域医療情報ネットワークの展開 宮崎医科大学医学部附属病院 医療情報部教授 荒木 賢二 骨髄細胞移植による心臓・血管新生 治療の実施と展望 関西医科大学第2内科・心臓 血管病センター助教授 松原 弘明	主催 宮崎県医師会勤務医 部会
三股木曜会学術講 演会 ( 3 単 位 )	7 月 11 日(木) 19 : 00 ~ 20 : 00	ホテル中山 荘 500円	循環器系の薬剤(降圧剤等)の実戦 的な使い方 県立宮崎病院内科循環器科医長 中川 進	主催 三股木曜会 共催 三共(株)
延岡医学会学術講 演会 ( 5 単 位 )	7 月 12 日(金) 18 : 45 ~ 20 : 30	ホテルメリ ージュ延岡	地域完結型の脳卒中診療体勢 - クリティカルパスと病診連携 - 熊本市立熊本市市民病院神経 内科部長 橋本 洋一郎	共催 延岡医学会 小野薬品工業(株) 後援 延岡内科医会
第 3 回宮崎胸部手 術手技フォーラム ( 3 単 位 )	7 月 12 日(金) 19 : 00 ~ 21 : 00	宮崎市郡医 師会病院	未定	主催 宮崎胸部手術手技 フォーラム 共催 タイコヘルスケア ジャパン(株)
都城心臓血管懇話 会 ( 3 単 位 )	7 月 12 日(金) 19 : 00 ~ 20 : 00	ホテル中山 荘	高血圧の心合併症とその治療戦略 九州大学医学部附属病院循環器 内科講師 筒井 裕之	主催 都城心臓血管懇話会 共催 第一製薬(株)
第48回宮崎医大眼 科研究会 ( 3 単 位 )	7 月 13 日(土) 16 : 00 ~ 19 : 00	宮崎観光ホ テル 2,000円	特別講演「外来での眼瞼手術」 中京病院眼科 田邊 吉彦	主催 宮崎医科大学眼科

名 称	日 時	場 所 会 費	演 題	そ の 他
南日本生活習慣病 研究会 ( 3 単位 )	7 月 13 日 ( 土 ) 16 : 30 ~ 20 : 00	シェラトン グ ラ ン デ ワ ー ル ド コ ン ペ ン シ ョ ン セ ン タ ー サ ミ ッ ト	耐糖能と心臓障害 大分医科大学臨床検査医学講座 教授 犀川 哲典 新しい脳血管障害のリハビリテーション 鹿児島大学医学部リハビリテー ション医学講座教授 田中 信行	共催 南日本生活習慣病研 究会 三共(株)
日本ペインクリニッ ク学会第36回大会	7 月 18 日 ( 木 ) 13 : 00 ~	シェラトン グ ラ ン デ ワ ー ル ド コ ン ペ ン シ ョ ン セ ン タ ー サ ミ ッ ト 15,000円	Mechanisms of tissue and nerve injury-induced acute and persist- ent pain UCSF 解剖生理学教授 Allan I. Basbaum 高木兼寛にみる仮説の証明 東京慈恵医科大学臨床研究 開発室 浦島 充佳 他	主催 宮崎医科大学麻酔学 講座 共催 日本ペインクリニッ ク学会 後援 宮崎県医師会 日本麻酔科学会九州 地方会
宮崎県内科医会学 術講演会 ( 3 単位 )	7 月 18 日 ( 木 ) 18 : 30 ~ 21 : 30	宮崎観光ホ テル	慢性腎不全における降圧療法 - cilnidipine の使用経験 - 横田内科院長 横田 直人 最新の高血圧診療 - 降圧治療と臓器保護 - 九州大学総合診療部講師 土橋 卓也	共催 宮崎県内科医会 持田製薬(株)
第21回宮崎県臨床 整形外科医会学術 講演会 ( 3 単位 )	7 月 19 日 ( 金 ) 18 : 00 ~ 20 : 30	宮崎観光ホ テル 2,000円	RA の外科的治療について 国立都城病院整形外科医長 税所 幸一郎 股関節外科の合併症とその対策 福岡大学医学部整形外科教授 内藤 正俊	共催 宮崎県臨床整形外科 医会 三共(株)
第14回血液と血管 を考える会 ( 3 単位 )	7 月 19 日 ( 金 ) 18 : 45 ~ 20 : 30	宮崎観光ホ テル	特別講演 心臓血管外科領域における再生医療 を用いた新しい治療戦略 山口大学医学部器官制御医科学 講座・第 1 外科教授 濱野 公一	共催 血液と血管を考える会 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 ( 金 ) 19 : 00 ~ 20 : 00	ホテル中山 荘	脳卒中、初期診療ですべき事として はならない事 与州会柳田病院長 上田 孝	主催 都城市北諸県郡医師会 共催 小野薬品工業(株)

名 称	日 時	場 会 所 費	演 題	そ の 他
第27回宮崎木曜会 消化器疾患夏季セ ミナー (5単位)	7月20日(土) 13:30 ~17:30	宮崎観光ホ テル 開業医 15,000円 勤務医 10,000円 研修医 5,000円	食道がんと鑑別を要する非がん性病変 都立駒込病院外科部長 吉田 操 胃がんと間違われやすい炎症性病変・ その他の病変 社会保険中央病院(東京) 消化器部長 浜田 勉	主催 宮崎木曜会 共催 宮崎県医師会 宮崎県内科医会
	7月21日(日) 9:00 ~12:10		小腸腫瘍との鑑別を要する炎症性病 変・その他の病変 九州大学大学院病態機能内科学 教授 飯田 三雄 大腸腫瘍と間違われやすい炎症性病 変・その他の病変 国立病院九州がんセンター 副院長 牛尾 恭輔	
西諸医師会・西諸 内科医会合同学術 講演会 (5単位)	7月23日(火) 18:30 ~21:00	ガーデンベ ルズ小林	神経変性疾患 - 特にアルツハイマー 病パーキンソン病について - (医)同心会古賀総合病院 副院長 鶴田 和仁	主催 西諸医師会 西諸内科医会 共催 エーザイ(株)
第6回宮崎県プ ライマリ・ケア研 究会 (5単位)	7月27日(土) 14:00 ~	県医師会館	基調講演: 心身医療とプライマリ・ケ ア 鹿児島大学医学部心身医療科 講座教授 野添 新一 パネルディスカッション: テー マ 「ひきこもり等をめぐって」	共催 宮崎県プライマリ・ ケア研究会 グラクソ・スミスク ライン(株)
第6回宮崎リウ マチ医の会 (3単位)	7月27日(土) 16:00 ~18:00	JA-AZM ホール 1,000円	リウマチの外科的治療 新日鐵八幡記念病院整形外科 部長 香月 一朗 成人スチル病の病態と臨床 佐賀医科大学医学部看護学科 臨床看護学教授 大田 明英	共催 宮崎リウマチ医の会 日本リウマチ財団 旭化成(株)
平成14年度学童 心臓検診第3次検 討会 (3単位)	7月27日(土) 16:00 ~17:00	日向市中央 公民館	成人の先天性心疾患について 県立延岡病院心臓血管外科医長 桑原 正知 学童心臓検診についての質疑応答 県立延岡病院副院長 児玉 英昭	主催 日向市東臼杵郡医師 会心臓検診班 後援 日向市東臼杵郡医師会

名 称	日 時	場 所 会 費	演 題	そ の 他
第20回宮崎救急医学会 ( 3 単位 )	8 月 3 日(土) 13 : 00 ~ 19 : 00	宮崎市郡医 師会館	救急医療の最前線 慶応義塾大学医学部救急部教授 相川 直樹	主催 宮崎救急医学会
第24回宮崎整形外科セミナー ( 3 単位 )	9 月 3 日(火) 19 : 00 ~ 20 : 00	宮崎観光ホ テル 1,000円	漢方医学入門 - しびれ・痛みを中心に - 名古屋大学総合保健体育科学 センター教授 佐藤 祐造	主催 宮崎県臨床整形外科 医会 共催 宮崎整形外科医会 (株)ツムラ
臨床医のための循環器疾患研究会 ( 5 単位 )	9 月 6 日(金) 18 : 45 ~ 22 : 00	県医師会館	肺塞栓症の臨床(仮) 県立宮崎病院内科 中川 進 腎性高血圧の薬物療法(仮) 京都府立大学第2内科学助教授 武田 和夫	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 住友製薬(株)
延岡医学会学術講演会 ( 5 単位 )	9 月 13 日(金) 18 : 30 ~ 20 : 30	ホテルメリ ージュ延岡	呼吸器感染症におけるニューキノロン剤 琉球大学医学部第1内科教授 齋藤 厚	共催 延岡医学会 延岡市薬剤師会 宮崎県内科医会 大日本製薬(株) 杏林製薬(株)
第27回宮崎県スポーツ医学研究会 ( 5 単位 )	9 月 21 日(土) 15 : 00 ~ 19 : 20	県医師会館 1,000円	熱中症における日本陸上競技連盟の考え方 (財)日本陸上競技連盟医事 委員長 山澤 文裕 女子競技スポーツにおける諸問題 筑波大学体育科学系教授 目崎 登 足部のスポーツ外傷・障害の診断と治療 (財)スポーツ医・科学研究所 横江 清司	共催 宮崎県医師会 宮崎県スポーツ医学 研究会 宮崎県内科医会 ファイザー製薬(株)

## 読者の広場

### 読者からの投書 1

「Web site」の紹介などは大変有用です。できましたら1ページぐらい使って初心者でもわかりやすいように書いていただけると、もっとありがたいのですが。

(平成14年5月14日 I生)

### 投書1への広報委員会の返事

Web siteは、インターネット上でちょっと役立つサイトをご紹介しますが、ご指摘にありますように利用方法がわかりにくいものもあります。

今後は、必要な場合には、詳しく利用手順を解説していきたいと考えます。

### 読者からの投書 2

6月号の「感染症サーベイランス情報」に関して、インフルエンザが5,000人以上いるからでしょうが、スケールが大きすぎて、多くの疾患の増減がグラフではっきりしません。もう少し見やすいといいと思うのですが。

(平成14年6月15日 I生)

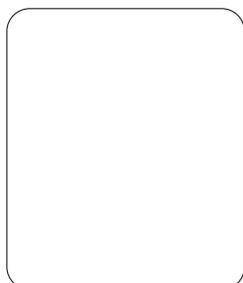
### 投書2への広報委員会の返事

インフルエンザの患者数が減少したらスケールの最大値が小さくなりますので、もう少し見やすくなると思います。また、感染症の発生数の比較が視覚的、直感的に分かりやすいという点で、スケールの途中を省略したグラフより現行の方がよいと思っています。

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)

## 私 の 本



宮崎市 田代クリニック  
たしろまなぶ  
田 代 学

「地名にみる原風景  
宮崎市街字町名誌」

平成9年度宮日出版文化賞  
日本都市計画学会推薦図書

発行社 江南書房  
定 価 2,500円 + 税

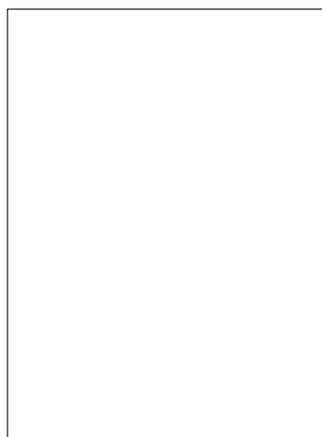
私は、今までに色々な角度から、つまり城（「甕れ宮崎城」）、川（「消えた赤江川」）、地図（「地図からみた宮崎市街成立史」）、人物（「福島邦成の生涯」）などの刊行を通じて、宮崎を見つめ直してきた。

そして、本書はそのタイトル「地名にみる原風景 宮崎市街字町名誌」の如く、地名を軸として宮崎市街の変遷を描いた記録（記憶ではない）である。

ほとんどの人が、自らが住む町の名前、いわゆる字や町名が、ここ数十年の間に幾度か替わったことを経験しているであろうが、その小字の由来や町名変更の理由などに興味を持った人が数少ないことは、行政史や一般誌におけるその記録の乏しさに証明されている。

それ故に、本書では、「昔は…」というようなおぼろげな伝承や記憶ではなく、全国的な地名由来と宮崎の地理や歴史を踏まえて、小字の由来を推測し、さらには道路開削、土地区画整理事業や住居表示法の改正に関わる町名変更の背景やその後の問題点にまで言及した郷土史的な土木誌と言えるかも知れない。

もちろん、難しいことにとらわれず、地名の由来から、その土地の原風景を思い浮かべて楽しんでいただければと思う。



## Web site

### 患者管理問題（シミュレーション）

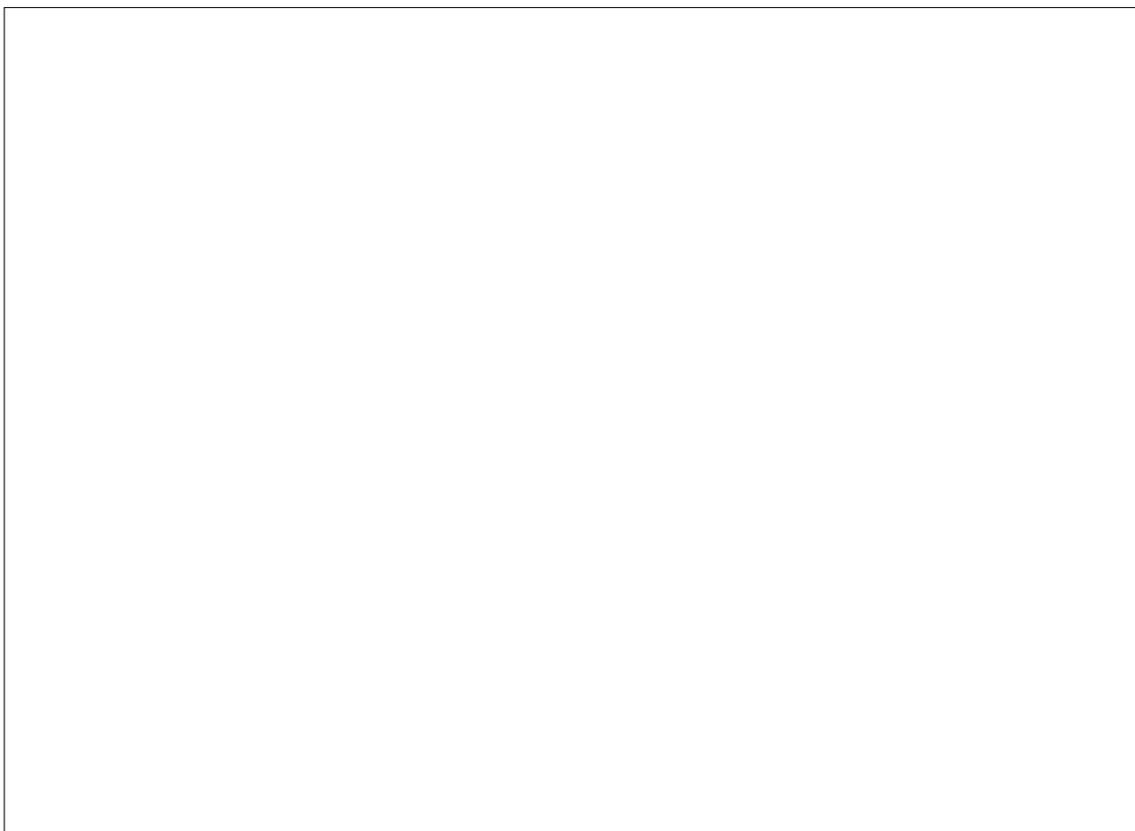
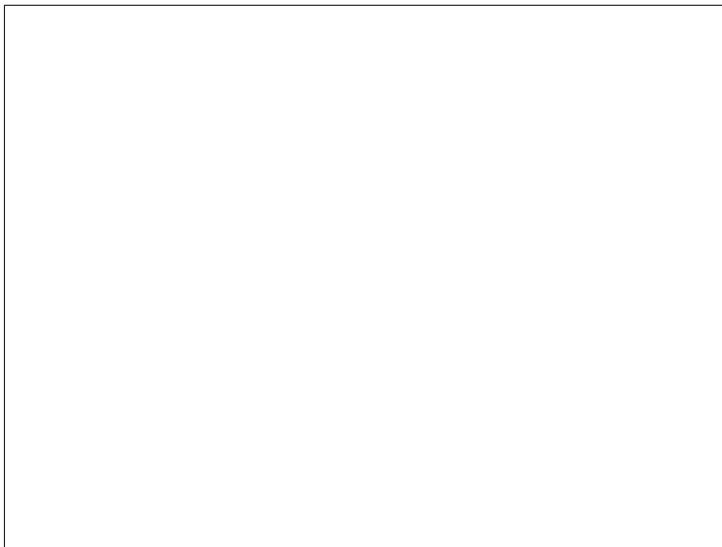
<http://www.kktcs.co.jp/pmp/index.html>

前回に引き続き内科学会が提供する 診断・治療に関するシミュレーション問題です。

日州医事では「あなたできますか？」で、医師国家試験を掲載していましたが、その実地版のようなものです。

まだ、テスト運用の為か、10問だけですが、力試しに挑戦してみてください。

上記のホームページを開き、記載されているIDとパスワードを入れ、問題1～問題10のうちの1つを選んで、「次へ進む」をクリックしてください。



## 診療メモ

## 褥 瘡 (とこずれ)

## はじめに

宮崎県は65歳以上の老人が20%を超して超高齢社会に突入しました。それに伴い、寝たきりの高齢者は増えてきます。寝たきりになると、その10～20%の人々に床ずれがおこると言われています。ご存知のように褥瘡は予防が第一です。おこしてしまうと長期間の治療を要し、時に感染源となり敗血症そして死に繋がることとなります。また、本年10月1日からは褥瘡対策未実施減算として入院基本料が1日につき、5点減額されますので、ご注意ください。

## 1. 危険因子

まず、発症の危険度を知ることです。簡便なものとして、全身状態、精神状態、活動性、可動性、失禁状態から評価するノートンスケールがあり、また詳細なブレーデンスケールもあります(参考文献参照)。日本医師会の平成14年改訂診療報酬点数表参考資料の「褥瘡対策に関する診療計画書」の危険因子評価(表)は使いやすいと思います。

表 危険因子の評価

基本的動作能力 (ベッド上 自力体位変換) (椅子上 坐位姿勢の保持, 除圧)	できる できる	できない できない
病的骨突出	なし	あり
関節拘縮	なし	あり
栄養状態低下	なし	あり
皮膚湿潤 (多汗, 尿失禁, 便失禁)	なし	あり
浮腫(局所以外の部位)	なし	あり

「あり」もしくは「できない」が1つ以上の場合、看護計画を立案し実施する。

## 2. 防止対策

全身管理と局所管理に分けて考えます。高齢者の多くは、脳血管障害、関節疾患、糖尿病、高血圧などいくつかの疾患を抱えています。基礎疾患の管理が悪いと、褥瘡はできやすくなります。また、栄養状態はとくに重要です。脱水、低蛋白血症、貧血、電解質異常、亜鉛などの微量金属欠乏などに留意し、十分な栄養状態を保つことが大切です。

局所的には特定の部位への加重を避けます。70～100mmHgの圧力が2時間加わると組織損傷の徴候が現れるので、寝たきりの場合、2時間ごとの体位変換が必要です。体位は30度の側臥位にします。ギャッジアップは30度までに留めます。衣類や寝具のしわ、縫い目にも注意を払います。市販されている除圧効果の高いマットレス、エアマットやその他の褥瘡ケア用品をうまく使いましょう。入浴は体位変換、血流改善、リラクゼーションに大変有効で、床ずれがあっても禁忌ではありません。

## 3. 褥瘡のでき方

活動性の低下、知覚の低下、栄養不良、基礎疾患の悪化などの全身症状と、やせによる骨の突出、関節の拘縮、局所の湿潤・摩擦・ずれ等の局所状態の中で、血流が障害されると褥瘡が発生します。従来は「圧迫×時間」の説でしたが、現在は「応力(圧縮応力, 引っ張り応力, ずれの力)×時間」という考え方になっています。

## 4. 治療

褥瘡の治療は深さの程度で考えると便利なので、Shea(1975)の分類(～度)がよく用いられています。度(紅斑あるいは表皮の欠損)や度(表皮と真皮の欠損)の褥瘡は浅い病変であり、簡単な局所処置で早期

に治るのでまず問題ありません。

問題は 度（表皮，真皮，皮下脂肪組織の欠損）および 度（筋，骨までいたる褥瘡）です。創傷治癒は壊死組織が除去されて，肉芽新生がおこり，その上に周囲からの再生表皮が創部を覆って終了します。ときに手術が選択されて，早めの治癒を目指すこともあります。

この創傷治癒過程を専門医以外でも理解しやすいように，最近褥瘡の色からの「福井の分類」が繁用されています。つまり，黒色期（黒い壊死組織の固着した早期），黄色期（固い壊死組織が取れて黄色の壊死物がある時期），赤色期（赤い肉芽組織で覆われた時期）そして白色期（周囲からの上皮化で瘢痕が白く見える時期）です。

壊死組織の除去（デブリドマン）は感染対策のためにも早期に行います。消毒剤は不要で，創部は生食，温湯，水道水などで十分に洗浄します。そして，それぞれの時期に応じた薬剤を選択して使います。利便性から皮膚欠損被覆剤が頻用されていますが，感染を悪化させることのないように，きめこまかな創部の観察が必要です。患者さん一人一人で条件が異なりますので，ケースバイケースの対応が肝要です。

おわりに

褥瘡の重傷度は深さだけでは決まりません。最近，日本褥瘡学会が簡便な褥瘡重傷度分類を提唱しています。つまり，DESIGN 分類で，D:Depth 深さ，E:Exudate 浸出液，S:Size 大きさ，I:Inflammation / Infection 炎症/感染，G:Granulation tissue 肉芽組織，N: Necrotic tissue 壊死組織，P:Pocket ポケットの頭文字を大文字（重症），小文字（軽症）で表して記載します。たとえば，右大転子部に DesiGn - P ありと表記されます。先述の「褥瘡対策に関する診療計画書」の褥瘡状態評価の欄に引用されていて，点数化できます（たとえば D4e2s4i1G3N2P1 で合計 17 点など）ので，今

後の普及が期待されます。

宮崎県皮膚科医会では県民の啓蒙のために，毎年ポスターづくりをしています。平成 12 年は褥瘡がテーマでした（図）。ご希望の方は差し上げますので，ご連絡ください。

（宮崎県皮膚科医会 成田博実）

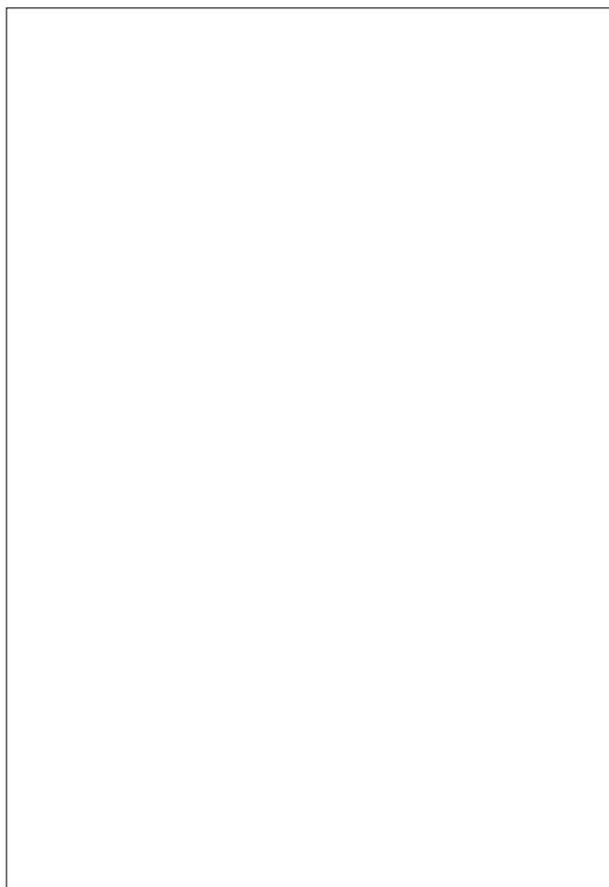
参考文献

褥瘡の予防・治療ガイドライン．厚生省老人保健福祉局老人保健課監修，宮地良樹編集，照林社，東京，1999

わかりやすい褥瘡対策の基本，エキスパートナース，18(7)，2002

日本褥瘡学会学術委員会ワーキンググループ：褥瘡「創評価と分類」，日本褥瘡学会誌，3(2)：146，2001

図 褥瘡のポスター



## お 知 ら せ

県医師会から各都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、所属都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20日	<ul style="list-style-type: none"> <li>・天然痘の症状，診断およびワクチンについて【生物兵器テロ対策】（CD-ROM）の送付について</li> <li>・大腸がん検診実施機関登録要綱の一部改正について</li> <li>・ワールドカップサッカー開催に伴う感染症発生への対応について</li> <li>・感染症・食中毒情報（1133）</li> </ul>	
5月21日	<ul style="list-style-type: none"> <li>・感染症・食中毒情報（1134）</li> </ul>	
5月22日	<ul style="list-style-type: none"> <li>・「武見記念賞」並びに「武見奨励賞」受賞候補者の募集について</li> <li>・感染症・食中毒情報（1135）</li> </ul>	
5月23日	<ul style="list-style-type: none"> <li>・感染症・食中毒情報（1136，1137）</li> </ul>	
5月25日	<ul style="list-style-type: none"> <li>・麻薬・向精神薬及び麻薬向精神薬原料を指定する政令の一部を改正する政令の施行について</li> </ul>	
5月27日	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ヘリコバクター・ピロリ感染の診断および治療に関する取扱いの一部改正について</li> <li>・第20回地域歯科保健研究会開催の御案内</li> </ul>	
5月28日	<ul style="list-style-type: none"> <li>・介護保険事業計画及び老人保健福祉計画の見直しに係る関係通知等の送付について</li> <li>・「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</li> <li>・感染症・食中毒情報（1138，1139）</li> </ul>	
5月29日	<ul style="list-style-type: none"> <li>・医療法人の設立認可に係る医療審議会の開催時期等について（通知）</li> <li>・結核病床廃止について</li> <li>・日本医師会会員証発行について（依頼）</li> <li>・「ヘリコバクターピロリ感染の診断及び治療に関する取扱いの一部改正について」の通知について</li> <li>・医療用具の保険適用について</li> <li>・厚生労働省の報告書「医療安全推進総合対策」等の送付について</li> <li>・インターネットを利用した2種の生涯教育について</li> <li>・感染症・食中毒情報（1140）</li> </ul>	
5月30日	<ul style="list-style-type: none"> <li>・平成14年度「日本対がん協会賞」，「朝日がん大賞」の候補者推薦方依頼について</li> </ul>	

送付日	文 書 名	備 考
5月31日	<ul style="list-style-type: none"> <li>・麻薬等の適性な保管管理の徹底について（通知）</li> <li>・不審な郵便物，粉末等に関する対応について（医療機関等のみなさまへ）の送付について</li> <li>・肝炎ウイルス検診等実施要領について（通知）</li> <li>・「第29回理学療法士・作業療法士養成施設等教員講習会の開催について」及び「第11回在宅訪問リハビリテーション講習会の開催について」（通知）</li> <li>・感染症・食中毒情報（ 1141，1142）</li> </ul>	
6月3日	<ul style="list-style-type: none"> <li>・感染症危機管理対策協議会講演録の送付について</li> <li>・「インターネット生涯教育講座」について</li> <li>・感染症・食中毒情報（ 1143）</li> </ul>	
6月4日	<ul style="list-style-type: none"> <li>・日医健康スポーツ医学再研修会について</li> <li>・翻訳本「医師とたばこ 医師・医師会はいま何をなすべきか」の送付について</li> <li>・感染症・食中毒情報（ 1144）</li> </ul>	
6月5日	<ul style="list-style-type: none"> <li>・感染症・食中毒情報（ 1145）</li> </ul>	
6月6日	<ul style="list-style-type: none"> <li>・使用薬剤の薬価（薬価基準）等の一部改正について</li> <li>・平成14年度宮崎医科大学公開講座の実施について（依頼）</li> <li>・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）</li> <li>・感染症・食中毒情報（ 1146）</li> </ul>	
6月7日	<ul style="list-style-type: none"> <li>・感染症・食中毒情報（ 1147）</li> </ul>	
6月10日	<ul style="list-style-type: none"> <li>・精神障害者居宅生活支援事業の実施について</li> <li>・感染症・食中毒情報（ 1148）</li> </ul>	
6月11日	<ul style="list-style-type: none"> <li>・感染症・食中毒情報（ 1149）</li> </ul>	
6月12日	<ul style="list-style-type: none"> <li>・国立療養所日南病院所属所廃止に伴う事務取扱について</li> <li>・精神保健及び精神障害者福祉に関する法律等の一部を改正する法律の一部の施行に伴う関係通知の改正について</li> <li>・平成14年度救急医療事業功労者の知事表彰候補者の推薦について（依頼）</li> <li>・感染症・食中毒情報（ 1150）</li> </ul>	
6月14日	<ul style="list-style-type: none"> <li>・厚生科学審議会感染症分科会「結核部会・感染症部会の共同調査審議に係る合同委員会」報告書の送付について</li> <li>・感染症・食中毒情報（ 1152）</li> </ul>	



楽しみにしていたサッカーワールドカップで日本代表が初の決勝リーグ進出を果たし、いくらか日本国民も日頃のうっぶんをはらすことができたのではないのでしょうか。

4月の診療報酬マイナス改定から3か月が経ち、改定後初めてとなる4月分の診療報酬の振り込み通知書を見ておもわず溜息がでたのは私だけでしょうか。会員の皆様はいかがだったでしょうか。6月14日には医療制度改革関連法案が政府与党の単

独強行採決で可決され、小泉内閣の思惑どおりに医療改悪が進んでいるように思われます。このままいけば更なる深刻な受診抑制と医療機関の経営危機を招くのは避けられないのではないかと感じます。医療制度改革関連法案の成立の経緯や内容など、詳しくは本号のグリーンページをご覧ください。今月号の診療メモは褥瘡(とこずれ)に関して、前広報委員長の成田博実先生にわかりやすく解説していただいております。今年の10月1日から褥瘡対策未実施減算として、入院基本料が1日につき5点減額されますので是非参考にしていただきたいと思います。日州医事では会員の皆様に役立つ情報を少しでも多く提供させていただきたいと常に考えておりますので、ご要望があれば遠慮なく御一報下さい。また、先月号でも皆様にお願ひしましたが、8月号の特集として今回の診療報酬改定を取り上げ、第一線の医療現場からの率直な御意見を賜りたいと思います。巻末の投稿要領をお読みになりどしどし御意見をお寄せ下さい。お待ちしております。(小村)

* * * * *

暑い春が過ぎたら、案外涼しい梅雨です。しかし、季節に耽る間もなく忙しくなりました。先週土曜日午後市から書類が...。何も考えず、翌月曜日に開けると、ナント「医療監視の実施」の通知！来週の金曜日に来られるそう。前は市の保健所になって間もない頃、今回は揃える書類もいっぱい記載してあって、突然パニック！院長室の棚や机を片付けながら書類を探し出す(予定)。合わせて、今週は月末だし、麻酔もそれ以外の要件も多く(もちろんこの校正会議も入ってる！)、これで少しは瘦せられるかも。もうすぐ「診療所看護届出の定例報告」もあるはず。あ～、頭いたい。いろんな「通知」、もう少し余裕をもって通知するわけにはいかないのでしょうか、お願い。それにしても、今年も半分が過ぎましたヨ。(大藤)

* * * * *

長引く不況、下がる診療報酬。暗い話が多い中、やってくれましたサッカー日本代表！なんとワールドカップ予選を1位で突破してくれました。テレビで観戦するだけでも緊張するのに、選手たちのプレッシャーは大変なものだったでしょう。重圧をはねのけて快勝してくれた若者たちに心からお礼を言いたい気持ちです。できればトルコ戦にも勝って欲しかったけれど、あまり欲を言っても仕方がないので、4年後に期待しましょう。それにしても韓国は快調でうらやましいですね。(田尻)

* * * * *

仕事内容も知らぬまま、広報の仕事を抑せつかりました。最初の委員会に出席し、初めて日州医事の編集と知り愕然。元来、理系(体育会系)の脳みそでみなさまのお役に立てるものやら？それでもある種、あこがれのあった仕事でもあります。辞書片手に、サッカー片目に、口に焼酎流し込み、文書校正

の仕事。委員の名に恥じぬようがんばります。(森)

* * * * *

今年の梅雨はさわやかな日が多いようです。日中は少々暑くなりますが、朝晩の涼しさにほっとします。しばらく止めていた朝ジョギングを再開しました。久しぶりに早朝の大淀川の風景を楽しんでいます。ところで、今月号から「医師の誓い」の文字を一回り大きく、枠も新しくしました。いかがでしょうか。医師に対する世間の目は厳しさを増すばかりです。医師はどうあるべきか、「医師の誓い」はその答えを得るためのヒントになると思います。(井上)

* * * * *

今後の医療制度において大きく舵がきられようとする現在、日州医事では様々な情報をより細かく広報するように努めてきました。しかしながら、我々の代弁者となるべき日医執行部と、我々一般会員の認識は乖離していると言わざるを得ません。今後は、会員の意見をできるだけ多く紙面に掲載し、地方からの発信にも努力していきたいと考えています。

まずは今回の診療報酬改定へのご意見をお聞かせください。(富田)

* * * * *

先日、地区の一斉清掃なるものがあり、家内に尻を叩かれ日曜日の朝8時から木崎浜でのゴミ拾いに行きました。サーファーの若者を横目で見ながら、軍手をはめポリ袋を持って小1時間...。海岸でのモラルや環境への配慮の大切さを実感しました。このような自然を対象とした清掃作業を、土曜日が休みの中学生や高校生に体験させれば、良い社会勉強になり有意義であるのと思いました。私の方は、芝生の上なら数時間歩いても平気な足腰が2日目から痛み出し、身体の鍛練の重要性を再認識しました。(川名)

(川名)

## 原稿募集

## 緊急検証

## 日州医事 8 月号特集 「新診療報酬改定を検証する」 改定から 2 か月が経った医療現場から

広報委員会では、8月号の特集として今回の診療報酬改定を取り上げ、現場の率直な声を伺いたく「新診療報酬改定を検証する 改定から2か月が経った医療現場から」をテーマに広く御意見を募集致します。つきましては、下記の要領により、多数の御投稿をお待ちしております。

宛先：〒880-0023 宮崎市和知川原1丁目101番地

FAX：0985-27-6550

E-mail：genko@miyazaki.med.or.jp

原稿締切：7月15日

字数：600字程度

必ず、氏名（匿名可）、年齢、標榜科（代表的なもの）、連絡先を御記入の上、ご投稿をお願いいたします。なお、投稿多数、並びに内容の重複の場合は広報委員会で選考いたしますのでご了承下さい。

## 「私の本」原稿募集

6月号から始めました新企画「私の本」の原稿を募集いたします。  
会員の先生方が発行された本を、著者ご自身でご紹介いただくコーナー  
です。写真・短歌集など趣味のもの、随筆、学術的なもの等、本の種類は  
問いません。発行年の新旧も無関係です。

発行の動機、本に込めた思い、訴えたいことなどを下記の要領でご投稿  
ください。なお、締切日はありません。(随時募集)

字 数 400字～800字程度

・著書を添えてください

宛 先 宮崎県医師会広報委員会(TEL0985-22-5118)

〒880-0023 宮崎市和知川原1丁目101

掲載については、広報委員会にご一任ください。

原稿はお返しいたしません。

著書は閲覧用に県医師会図書室の蔵書とさせていただきます。

(著書の返戻を希望される場合はその旨ご指示ください)

---

日 州 医 事 第635号(平成14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 井上 久  
副 委 員 長 川名 隆司  
委 員 市来 緑, 大藤 雪路, 加藤 民哉  
小村 幹夫, 佐々木 究, 田尻 明彦  
三原 謙郎, 森 継則  
担当副会長 大坪 睦郎  
担当理事 富田 雄二, 池井 義彦  
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。

---