

目 次

会長のページ 時代の変革は	秦 喜八郎	3
日州医談 ひむか救急ネットの稼働状況	富田 雄二	4
随筆 宇多田ヒカルの病気	谷口 二郎	6
老人性肺炎の落とし穴	久保 貫	7
エコー・リレー(326)	美原 恒, 河野 秀一	8
表 彰・祝 賀		10
感染症サーベイランス情報		12
グリーンページ 医療への株式会社参入	志多 武彦	13
宮崎医科大学だより(解剖学第二講座)	菅沼 龍夫	17
専門分科医会だより(皮膚科医会)	田崎 高伸	18
各種委員会(地域医療保健委員会)		19
駒込だより(年金委員会, 医療情報ネットワーク推進委員会)		20
勤務医部会活動報告		23
第2回各郡市医師会長協議会		24
平成14年度宮崎県医学会		27
宮崎県医師会親善ゴルフ大会		30
第46回九州ブロック学校保健・学校医大会, 平成14年度九州学校健診協議会		32
第18回九州ブロック医療情報システム推進協議会		36
第46回社会保険指導者講習会		37
日医 FAX ニュースから		42
医事紛争情報		44
薬事情報センターだより(186) 健康食品について		46
医師国保組合だより		47
医師協同組合だより		52
理 事 会 日 誌		53
県 医 の 動 き		58
追悼のことば		60
会 員 消 息		62
ベストセラー, ドクターバンク		64
行 事 予 定		65
医学会・講演会・日医生涯教育講座認定学会		67
診 療 メ モ(更年期障害とホルモン補充療法)	和田 俊朗	75
私の本「部位別皮膚病カラーアトラス - 診断と治療 - 」	田尻 明彦	77
あ と が き		78
~~~~~		
お知らせ 県医師会職員等の配置について .....		9
資格関係誤りレセプト発生防止にご協力を .....		22
融資契約の一部変更について .....		23
郡市医師会への送付文書 .....		72

## 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〕

静 物(洋梨)

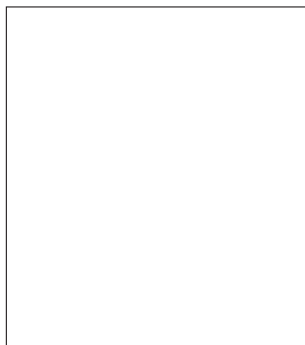
十数年前初めて西洋梨がフランスから輸入されたときは大変高価なものでした。その甘美な味と香りに驚いたものです。梨の形の面白さと果皮の色合いにひかれて日没後の弱い光を使って長時間露光で撮ってみました。

宮崎市 楠 元 正 輝

## 会長のページ

## 時 代 の 変 革 は

秦 喜 八 郎



中秋の名月を、鹿児島で桜島の上空に仰ぎ見ました。錦江湾には、不審船がライトアップされているとの事で目を凝らして見ましたが正体は不明でした。九医連各種協議会・常任委員会(県医師会会長)があった為です(9/21)。この1か月の間に、全国国保組合協会九州支部総会(沖縄・8/24)、第2回都道府県医師会長協議会(日医・8/27)、ガン征圧全国大会(山形・9/12~13)、九医国保連全体協議会(長崎・9/14)、第3回都道府県医師会長協議会(日医・9/20)

と、各県の会長さんとは何度も顔を会わせています。にも拘らず、この日(9/21)改めて日医坪井執行部支持を取り決めました。それ程情勢が緊迫しているとの判断からです。

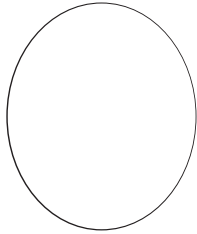
4月の診療報酬引き下げの予想以上の打撃に備える間もなく、10月から外来の外総診の廃止、入院の医療安全管理、褥瘡対策の減点が始まります。更に加えて、健保法の改訂による老人窓口1割~2割負担が始まります。

日医では、従来の「医療政策会議」に加え、「医療保険制度検討会議(議長・大阪府植松会長)」を新設し、広く各界各層の意見を吸収して日医の政策に反映させることにしています。平成17年度(2005年)までに大枠が決定する今世紀初頭の医療制度改革に備えるものです。当県医では、もっと身近な、差し迫った問題に対応する為に、「医業経営検討委員会(委員長・会長)」を新設しています。良質の地域医療を提供するためには、医療機関の経営基盤の安定が欠かせません。医師会活動の原点を見つめ直して努力したいと考えています。

悲愴な覚悟でいますが、明るいニュースもあります。「はにわネット協議会(会長・富田常任理事)(8/30)」が発足しました。全国で千葉県と本県のみが指定を受けた「地域診療情報連携推進事業」(厚労省・構造改革特別要求枠)に対応する為です。地域医療のIT化がさらにグレードアップされ、「時代の変革は、辺境より起こる」を実現したいものです。(H14.9.23)

P.S. 9/14,15に九州首市医師会連絡協議会が開催されました。豪華メンバーの特別講演は、医療の現状と将来を俯瞰するもので、綾部会長以下、宮崎市郡医師会役職員のご努力に敬意を表します。

## 日州医談



## ひむか救急ネットの稼働状況

常任理事 富 田 雄 二

ひむか救急ネット(宮崎県広域災害・救急医療情報システム)は、宮崎県の事業として平成11年8月から準備を開始し、県医救急医療委員会、情報システム委員会、更に宮崎県広域災害・救急医療情報システム検討委員会での協議を経て、13年3月から稼働いたしました(経過は、日州医事602号、611号、612号に既報)。稼働後1年半の状況を報告いたします。

## 1. 救急患者応需情報について

県内の救急告示医療機関62か所から、朝、夕の診療体制が変わる時間帯を目処に、1日2回、受け入れ可能診療科目、空床状況、当直医師の専門科目等の情報入力を行っていただいています。入力率は表1のごとく、平日は常に80%以上の入力率です。これは同様のシステムを持つ他県に比べて非常に高い数字であり、各医療機関のご協力に感謝しているところです。休日の入力率は30%台と低迷しています。内容を見ると、平日同様に100%入力を続けている医療機関がある一方で、ほとんど入力のない機関が半数を超えるために全体の入力率が下がっています。入力を担当する職員が出勤していないなどの理由によるものですが、この点は改善の必要があります。

入力された情報への照会数は表1の通りで、救急隊からの照会が300件程度あります。救急隊の利用は、各医療機関から定時入力される朝、夕にアクセスして全体の応需状況を把握し、実際に患者が発生した場合は、それを参考にしながら、該当医療機関へ電話にて確認した後に搬送するという体制をとっていただいています。地域別で見ると、児湯の救急隊の利用率が高いようです。

医療機関からの利用はやや減少傾向で200件程度です。夜間休日のみならず、平日の急患発生時にも、地域の受け入れ態勢が把握できますので、患者紹介にご利用いただきたいと考えます。

## 2. 県民からの医療機関情報へのアクセスについて

本システムでは、休日当番情報や、県内すべての医療機関の診療機能情報を県民に公開しています(表2)。県民の関心は予想を超える高さであり、月に1万件以上のアクセスが続いています。また、携帯電話(i-modeなど)からの照会も増えており、両者を併せると1万5千件程度となります。参照内容としては、医療機関の詳細情報が最も多くなっています。

今後とも、医療機関にとって、また県民にとって利便性の高いシステム構築を続けていく必要がありますので、ご協力をお願い申し上げます。

## ホームページアドレス

<http://www.qqprefm.yazaki.jp>

## iモードJ-SKY

<http://www.qqprefm.yazaki.jp/i/>

## EZweb

<http://www.qqprefm.yazaki.jp/ez/>

(近日、Lモード対応予定)

音声・FAX サービス 0985-88-0015

医療関係者サービスを受けるには、ID、パスワードが必要です。希望される医療機関は、県医師会地域医療課(TEL0985-22-5118)へお申し込みください。

表1 ひむか救急ネット利用状況

平成13年	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月
応需情報入力率									
平日(%)	95.3	89.4	89.1	85.4	83.6	87.0	80.6	80.7	90.9
休日(%)	35.8	41.9	37.7	32.8	33.3	28.5	31.0	29.2	26.6
応需照会アクセス数									
消防署から(件数)	354	285	424	398	281	350	303	217	220
医療機関から(件数)	700	555	410	333	348	273	334	254	268
県民のアクセス数									
パソコンから(件数)	9,685	10,914	11,534	11,068	11,276	10,900	10,415	9,678	9,608
携帯電話から(件数)	1,021	752	843	593	1,314	2,886	1,770	1,485	609

平成14年	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月
応需情報入力率								
平日(%)	83.1	82.3	78.0	79.8	83.7	76.1	80.7	81.8
休日(%)	32.0	34.1	30.7	31.6	26.1	28.4	28.0	31.3
応需照会アクセス数								
消防署から(件数)	232	244	389	371	335	268	326	289
医療機関から(件数)	297	253	258	224	251	191	222	203
県民のアクセス数								
パソコンから(件数)	10,538	11,119	12,630	10,969	13,686	12,657	13,071	12,472
携帯電話から(件数)	620	602	673	1,051	1,669	1,443	1,953	2,253

表2 参照可能情報一覧

県民・医療機関	次週の在宅当番医情報 休日夜間急患センター 精神科救急病院当番検索 医療機関情報 地図、住所、連絡先 標榜診療科目、診療時間帯、 予約診療、外国語対応、病床、 リハビリ、ドック、往診、在宅 医療、予防接種など
医療機関のみ	救急応需情報 高次応需情報 医療機器保有状況

ひむか救急ネット表紙

--

## 随 筆

## 宇多田ヒカルの病気

宮崎市 たにぐちレディースクリニック  
たにぐちじろう  
谷 口 二 郎

先日若い女性が来院された。外来のイスに座るなり「あの、宇多田ヒカルの病気が心配なんです。ですから子宮系や内膜症系の検査をしたいんですけど…」と言われる。

そういえば先日のテレビで、くり返し宇多田ヒカルが婦人科の緊急手術をし、その為新曲の宣伝がキャンセルになったというニュースをやっていた。その時若い人も婦人科を受診すべきで、アメリカでは高校生になったら婦人科のホームドクターに、定期的にチェックしてもらおうんだという。その現状を宇多田ヒカルのホームページで公開していて、何百万件のアクセスがそれにあったという。

多分その彼女も、そのホームページを見てあわててうちに駆け込んで来たらしい。今に、「宇多田ヒカルの病気があるかどうか診て下さい」という若い女性も来院するのだろうか？

又、それよりも1か月前位に、年配の女性から電話があった。年齢はもう80に近いという。その内容は先日テレビを見ていたら、「ためしてガッテン」という番組で更年期障害の話をして、その症状が自分と全く同じだから薬を出して下さいというものであった。今すぐ行くのでホルモンの採血もして下さいという。

そう言えばその前後数日間、珍しく妊婦健診の妊婦さんに混じって、曾孫がいる様な人が何人かみえた。そしてその人達がやはり「腰や手足が冷えやすい」「息切れ動悸がする」「寝つきが悪く眠りが浅い」「憂うつになる」「めまいなどがある」「疲れやすい」「腰が痛い」などの症状があるからホルモン剤をくださいと言っていた。

多分、今考えてみればこの番組を見てみんな来院されたのだ。来院された方はもう閉経から2～30年経っている人ばかりで、そういう症状

は年齢が上がれば必ず出てくる症状である。

50過ぎの男の私でさえ、そのほとんどの症状がある。もっとも最近には男にも更年期障害もあると言われている時代だ。そういう人達が女性ホルモンなど飲んだら大変なことになる。おっぱいは見る見るうちに大きくなり、声は女性的になり、体つきも丸くなる(確かに前立腺癌などでは女性ホルモン療法というのが存在するが...)。

だからといってそういう女性に「年のせいですから…」とは口が裂けても言えない。何故なら女性にとって年のことを言うことはタブーだからだ。だからそういう女性には一番弱い女性ホルモン剤を処方する。すると必ず安堵の表情をして満足して帰られる。それを使ったからといって著効があるという訳ではない。「病は気から」という言葉があるが、まさにそういうことなのである。

その他にも、テレビで「自宅分娩が一番、自然でいい」というのを見て自宅分娩を希望される人がいる。確かに理想的だろう。だが分娩は死と隣り合わせなのである。

私が生まれた昭和20年代は、ほとんどが自宅分娩だった。産気づいたら、産婆さんがその家に駆けつけ生ませるというやり方だ。だがその当時、分娩で1万人位の母親が亡くなっていた。200回お産するとそのうち1人は亡くなっていたのだ。だからもし自宅分娩をするにしても、万全の態勢をとってやらないと大変なことになる。

テレビやラジオ、新聞、雑誌、最近ではインターネットで情報を得るということは大切なことだ。但しそれをそのまま真に受けると大変なことになる。やはりよく情報を整理し、自分で考え行動すべきだ。

## 随 筆

## 老人性肺炎の落とし穴

都城市 永田病院 久 保 かん 貫

11年前、大動脈弁閉鎖不全で人工弁の手術を受け7月に退院する日、主治医が「風邪をひかないように」。約束できますか？皆さん。

その年の12月、風が強くて寒い日に15km先から往診依頼があった。車内の暑さで汗だくになり翌日は高熱、肺炎で入院した。

以来毎年のように肺炎を繰り返した。4月も帰宅途中で寒気が始まり、家で38.5度、「少し腰が重いかなあー」。咳も痰もないので五積散を飲んで寝た。夜尿で起きたついでに香蘇散を飲み、朝36.9度、「薬が効いた」と出勤した。午後顔色が悪いと言われ37.9度、すぐ主治医に直行した。CTで両側の肺炎と胸水を指摘され即日入院となった。

検温の度に「熱だけで何も自覚症はないよ」。毎年のことだと観念して絶対安静をしたが、2日目の朝から頸部が硬直し不動金縛りの術にかかったみたいで動けず、尿に起きられない。理学療法士の資格も持った美人のナースがホットバッグで20分位、2日間やさしくマッサージをした。気持ちは良いが治らない。院長の許可を得て整形でハリをし、1回目の翌朝は横に寝返りができ、3回目の翌朝は上に飛び起きナースをびっくりさせた。10日間で退院し1週間通院して治った。

近頃、新聞の死亡欄で老人の肺炎が多い。反省してなぜ肺炎になったのか？、なぜ胸水が貯り、なぜ不動金縛りの術にかかったのか？原因を考えた。

発熱の1週間前の夜中、右の胸痛があったのを思い出した。「押さえると肋間神経痛だが去年の肺炎の場所で癒着が原因だろう」。

平成3年の肺炎で息が出来ない位、こむら返り様の胸の激痛があった時、柴陥湯1包でピタッと止まった。「これだ」と1包飲んだらすぐ止まって眠れた。油断して写真を撮らず発見が遅れた原因だ。

柴陥湯は小柴胡湯と小陷胸湯の合剤で、小柴胡湯は今でこそ悪名が高いが、20年前、うちの准看学生を肺結核で入院させた。三者併用で泣いている時、小柴胡湯を飲ませたら食欲が出て解熱し1か月で病巣も体力も改善した。私の1回目の肺炎の胸痛も柴陥湯が来るまで手持ちの小柴胡湯4日分で陰影の進展はストップした。今回は柴陥湯で胸痛が止まったのと同時に炎症にも効き、埋れ火のまま顕在化せず発見を遅らせた可能性がある。特効薬は原因が判るまでは安易に使ってはならないと自戒した。

4月から平らな堤防の散歩に物足らず、山岳部で久住高原を歩いた感触を思い出して、転んでも骨折しないように少し深い草むらを選んで崖を斜めに降り、登りは近所の人がつけた細道を直線で上がり、上り下りを5～6回続けたら息切れを感じた。これが胸水の原因のようだ。微熱と思った時、すぐに中止して乾布摩擦に切り替えるべきだった。

「観念した」と書いたが、本当は心中穏やかでなかった。5月末の名古屋の学会に申込み料を送っていた。CTで両下肺野がボロボロになっているのを見て、「75歳だ。この写真で出席できるかな？再起して職場に復帰できるかなあー」。家内にも言えないショックでパニックとウツが交錯しこれが最高潮に達して不動金縛りになった気がする。

幸いハリで好転したので、すぐ体力にも将来にも自信を取り戻した。

いざとなった時、本音を言えない。言える相手が居ない。精神科に勤め判ってる積もりでもこんなだから、老人が病気で心身共に気力が低下したら、何でもないような事態でも一瞬にして地獄のような深い落とし穴に落ちるのではないか？本人の用心とウツに対する周囲の理解が必要だ。

これが今度の肺炎の反省です。

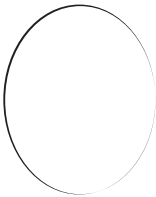
## エコー・リレー

( 326回 )

( 南から北へ北から南へ )

## 心よりお詫びします

宮崎市 日本健康倶楽部宮崎支部 美 原 ひさし 恒



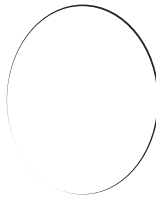
今年7月某日、私の古希を関係者に祝って貰った席上、神戸大学時代同じ教室にいて、日曜日には関西ドクターズラグビークラブと一緒に楯円球を追いかけた船原神戸女子大学教授が、「美原は昔、ゴルフは亡国スポーツであり、あれをやってはいけないと言っていた」と暴露した。事実、宮崎医大の発足当時、森満教授がゴルフ部を提案した時 私は「ゴルフなんてスポーツではない」と反対した。森満教授に「まあ、いいじゃない」とか言われて、敢えて、それ以上反対せず宮崎医大ゴルフ部は創部された。

それから10数年後、ラグビーの試合で頸椎を痛め、脳外科の木下教授からラグビー禁止を宣告された。止むを得ず、「ゴルフでも始めようか」と言ったら教室員は大賛成。私には内緒で、連中はゴルフをやっていたらしい。やるとなったら徹底する性質なので、年間約60ラウンド以上はしている。先日宮崎でMRをしていて、その後出世した某会社の専務と20数年振りに会いゴルフの話になったら、「あれだけゴルフをけなししていた先生が、私に無断で始めるとは何事ですか」と叱られた。そこで、私のゴルフへの暴言を深く反省し、ここに、皆様に心よりお詫びする次第です。お赦し下さい。

〔次回は、宮崎市の濱砂重仁先生にお願いします〕

## 夢 う つ つ

日南市 河野医院 河 野 しゅう いち 秀 一



文才のある鮫島君からリレーが来た。本日の日付が8月30日であるから、彼の文章をみていないが、かなりの重圧である。のほほんとした気分で書いてみよう。職業柄、遠出が出来ないが、旅に出られる条件が整えば思い立つのが、まず haw aii である。学生時代含め世界中を旅したわけではないが、頭の中でお気楽に haw aii が回るのである。しかも、kapalua, w ailea, hana 等ではなく、w aikiki である。w aikiki からほとんど出ない。宿は halekulani。部屋のランクは気にしない。とにかく、太陽と共に起床し、poolside で konacoffee を飲みつつ 新聞を読む(英語なので時間がかかる)。house w ithout key で朝食をとり、1時間半位 2f の gym で汗を流し又、poolside で本を読む。straw berry m argalita を注文し 転寝をする(暑くて転寝どころではないが)。夕方近くに alam oana を散策し、shopping はあくまで w indow のみとし m alasada を買って、halakulani に戻り、夕食は波の音を聞きながら、ほろ酔い気分で部屋に帰り眠る。嗚呼、このような日々を2日か3日過ごしてみたい。のほほんではなく、とほほになってしまった。せいぜい週3回近くの gym に通い、体を鍛えるとするか。

〔次回は、三股町の長倉穂積先生にお願いします〕

## お知らせ

宮崎県医師会・医師国保組合・医師協同組合の  
事務局職員の配置について

7月1日付の一部異動で、下記のような配置となりましたのでお知らせします。

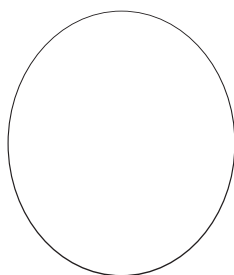
課 名	職 名	氏 名
事 務 局	局 長	日 高 毅
総 務 課	課 長	鳥 井 元 健 一
	係 長	杉 田 秀 博
	主 事	野 尻 早 苗
	〃	水 浪 あ や か
経 理 課	課 長	小 橋 川 昇
	主 事	安 井 順 子
	〃	福 元 優 美
	〃	湯 浅 和 代
学 術 課	課 長（兼務）	小 橋 川 昇
	課 長 補 佐	崎 野 文 子
	係 長	竹 崎 栄 一 郎
	主 事	千 原 佐 知 子
地 域 医 療 課	課 長	島 原 あ つ 子
	課 長 補 佐	小 川 道 隆
	主 事	久 永 夏 樹
医 師 国 保 組 合	課 長	児 玉 欣 也
	主 事	渡 邊 純 子
	〃	三 田 幸 子

医 師 協 同 組 合	事 務 長	西 村 昇 二
	課 長	甲 斐 富 男
	〃	伊 東 英 美
	課 長 補 佐	春 山 由 美 子
	係 長	小 川 和 恵
	〃	永 田 彰 子
	〃	大 野 正 博
	主 事	鳥 井 元 進 一

表彰・祝賀

救急医療功労者として厚生労働大臣表彰

あね かわ さく み  
姉 川 朔 実 先生（都城市）



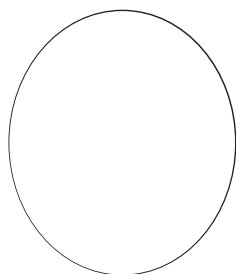
9月9日(月)厚生労働省において、救急医療功労者として厚生労働大臣  
表彰をお受けになりました。

## 救急医療事業功労者として県知事表彰

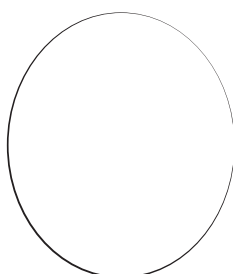
し だ たけ ひこ  
志 多 武 彦 先生（宮崎市）

ふく しま まさ あき  
福 島 正 明 先生（都城市）

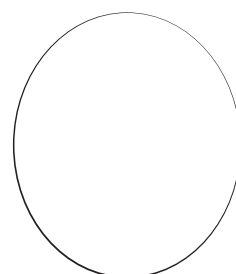
の むら とし あき  
野 村 敏 彰 先生（延岡市）



志多 先生

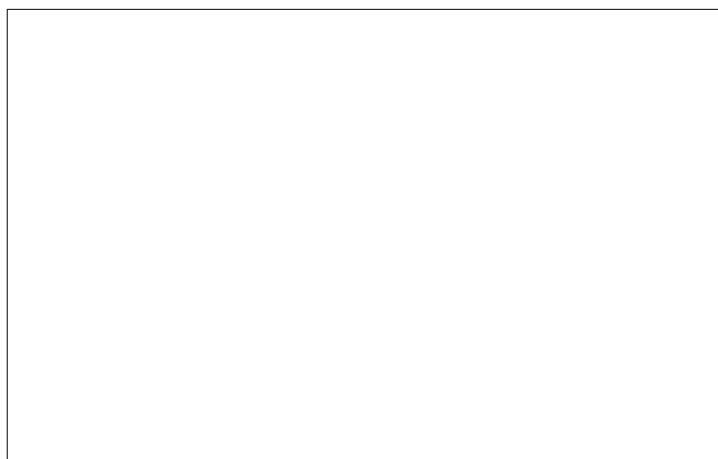


福島 先生



野村 先生

9月6日(金)県庁において、救急医療事業功労者として県知事表彰  
をお受けになりました。

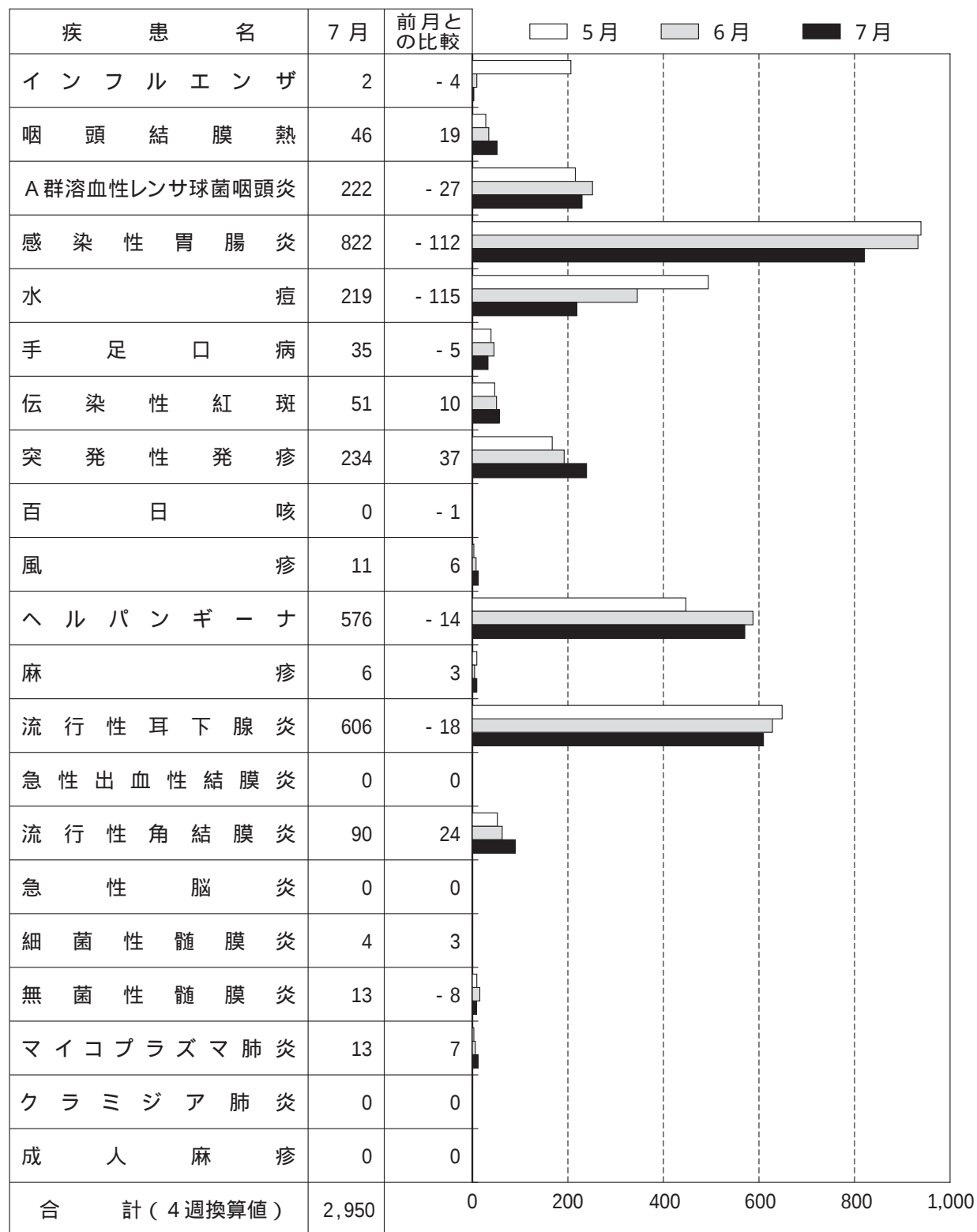


各分野において表彰されました先生方に対しまして、衷心から祝意  
を表しますと共に、今後ますますのご活躍をご祈念申し上げます。

## 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 7 月 1 日 ~ 14年 7 月28日



## グリーンページ

## 医療への株式会社参入

副会長 志 多 武 彦

平成14年7月23日、総合規制改革会議の公表した第2次答申「中間とりまとめ」は医療分野への株式会社参入とその為の規制改革特区構想を目玉として前面に強く押し出した。

従来、日医は今回の改革会議の第2次答申を含む一連の医療制度改革論議について、基本的問題として、(1)官邸主導方式の実態 - 実質的には財務省の徹底した医療介入とトップダウン方式による自民党厚生労働部会などの調整機能不全、(2)医療者の排除 - 経済財政諮問会議や総合規制改革会議などでの医療専門家を徹底して排除した場での既成事実化等をあげ、小泉改革に警鐘を鳴らしている。

今後の医療改革においては、株式会社参入や混合診療等が焦点となると予想されるが、これらに対する日医の基本見解は平成13年9月「医療改革を実現するために - 日本医師会の提言」にまとめられているので転載する(混合診療関係は除く)。

尚、日本医師会の提言への理解の為に、本文に続いて日医より提出された参考資料「株式会社参入の結末(表)」と営利法人参入の医療費高騰を生むメカニズム(図)を掲載するので一読をお願いしたい。

最後に医療分野への株式会社の参入に反対する厚生労働省の意見を付記しておく。

## 改革論議の問題点

## 1. 独断的改革論議の流れ

現在の改革論議においては、いかに正当な理由をもって政府の改革の方向性に異議を唱

えても、「守旧派」のレッテルを貼られてしまう。マスコミによる安易な「改革派」vs「守旧派」という単純二元論的な図式づくりがこれに拍車をかけている。

このような状況を背景に、政府の改革方針の基礎となる素案を審議する経済財政諮問会議や総合規制改革会議自体がひとり改革派を任じ、自らを聖域化してしまっている。

すなわち、当該分野の専門家を排除したメンバー構成による独断的議論が進み、その他の意見は古い体質の遅れたものとして排除し、耳を傾けないという結果を生んでいる。

今後の国家のあり方を左右する重要な審議会であればこそ、専門家の識見を公正に聴取する姿勢が強く求められる。

## 2. 営利企業の医療への参入の問題

教育、福祉などと同様、憲法で保障される国民の権利に重大な影響を及ぼす医療制度に関して、長い歴史の上に築かれた実績を考慮しない間違った改革方向を選択すれば、やがて国のあり方を大きく変容させてしまう。

つまり、医療への株式会社という営利組織の参入問題は、国家の社会保障に対する哲学を問う根源的な議論だという認識を持つべきである。

医療において、利潤追求を第一優先順位とする株式会社の参入は、医療を非営利と位置付ける法体系に反する。さらに、生命は平等であり、生命への価格付けを強く否定する国際社会共通の合意である医療の基本理念から

も大きく逸脱する。

収益性の高い領域を選別し、不採算部門を切り捨てざるを得ない資本の論理は、採算性だけで継続の可否を判断する訳にはいかない医療に馴染まず、結果として地域医療に深刻な矛盾と混乱を招くことになり認めるべきではない。

医療における市場原理の適用はこれまで慎重に行われてきた。国民皆保険制度の維持、フリーアクセスの確保、平等と効率の両立という理念を達成するために、制限的に適用されてきたのである。つまり患者には自由な受

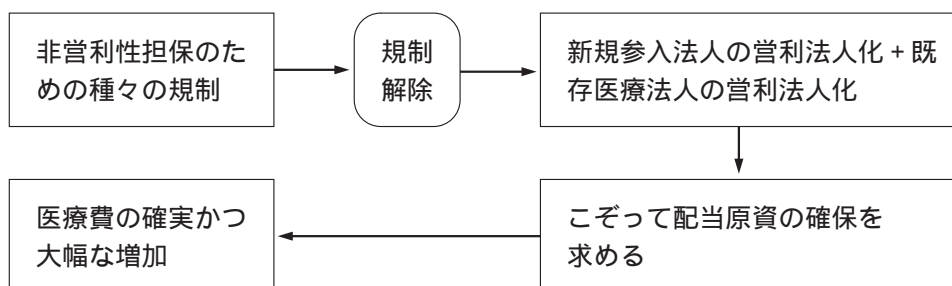
療行動を保証するが、医師には応召義務や配当禁止等によって提供行動の制限を行ってきた。価格についても、診療する患者の数には制限を設けないが、診療単価については公定してきた。このような市場原理の慎重な適用の結果、国際的な高い評価を得てきたことに留意すべきである。

生命の商品化による医療のマネーゲーム化を進めてはならず、市場原理は今後とも理念の達成のために慎重に適用され続けなければならない。

表 株式会社参入の結末(日医提出資料より)

段 階	生 じ る 現 象
競 争	集客競争の激化 集客のための価格競争の発生 資本調達競争の発生 外資参入
淘 汰	医療法人の崩壊 or 株式会社化 個人開業医の経営悪化と消滅 公立病院の崩壊 or 公費の増大 不採算医療(僻地、小児等)の切り捨て 資本調達競争の激化
地 域 医 療 の 寡 占	大型倒産の発生 吸収・合併によるチェーン化の進展 外資参入の激化 売上高競争 医療資源の寡占 医師の資本への隷属
地 域 医 療 の 独 占	価格の上昇→医療費の高騰 患者の差別化 医療資源の独占 地域レベルでの政治的影響力の行使 投資の回収
国 レ ベ ル で の 寡 占	資本の合従連衡 外資の支配 巨大医療コンツェルンの誕生 国家レベルでの政治的影響力の行使 独占的利益の獲得

## 現状の医療法人



## 医療法人と営利法人の会計構造の違いが生む医療費高騰のメカニズム

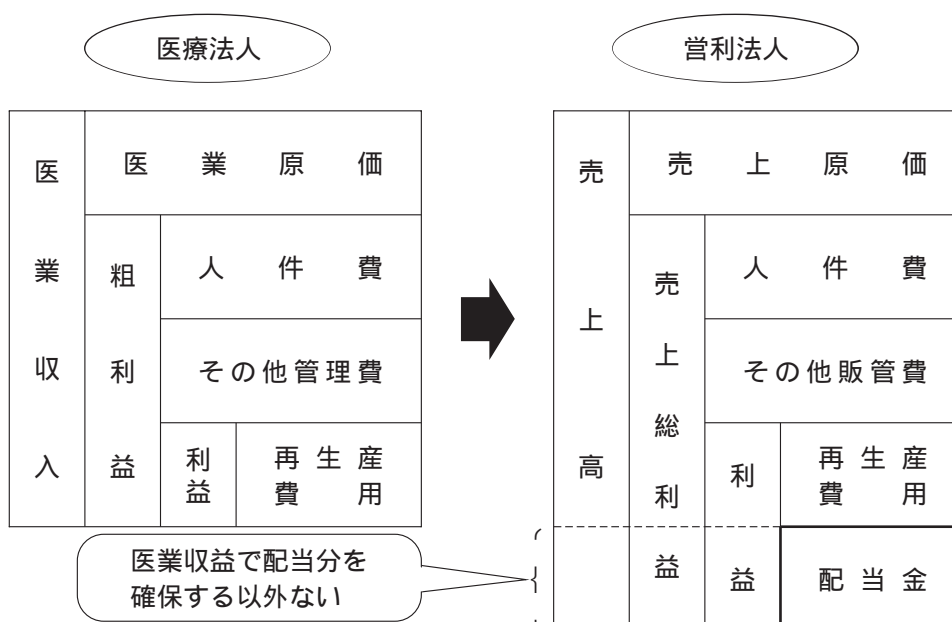


図 営利法人(株式会社)の参入が医療費高騰を生むメカニズム(日医提出資料より)

## 厚生労働省の意見

## 医療分野における株式会社の参入

医療の質の向上や効率化・重点化は、下記のような問題点が予想される営利法人参入による経営面での競争ではなく、医療法人制度の見直し等医業経営の近代化や適切な情報開示に基づく患者選択を通じた医療の質の面での競争を促進することによって図られるべきである。

過去に、営利を目的に多数の患者に健康被害

を生じさせ社会的非難を受けた病院の事例や、株式会社が衛生規制に違反する事件が最近再三にわたり報道されていること等を踏まえれば、生命・健康に関わる医療分野においては営利重視の結果生ずる患者の事故の未然防止の考え方に特段の配慮を置くべき。

1. 医療というのは地域に密着し永続的に活動することを前提としたものであるため、利益を求めて活動し、目的達成とともに事業を廃

止する可能性のあるような株式会社の論理となじまない。

2. 株主は、議決権や株主総会での議案提案権を有するため、制度上、総会での議決や取締役選任等を通じて会社経営に影響を及ぼしうる地位にある。したがって、株式会社による医業経営については、利益の最大化を目的として、医療提供を歪めやすい構造になっていると考えられる(米国においても地域に利益を還元・再投資していることが患者等に評価された結果、非営利法人が主流である。逆に、米国の営利法人経営の病院については、高配当を求めて、利益のあがる患者のみを選択したり、組織的な不正請求を行う等、地域による医療提供体制を歪めた事例が報告されている)。

3. 金融機関からの借入金は、固定した「当然の支払いコスト」であるのに対し、株式会社の取締役は、株主の利益を最大化させる義務を有することから、株式会社の利益最大化目的の行動が地域医療に及ぼす影響の蓋然性は、借入金返済圧力のような債務弁済により消滅する事実上の影響より遥かに高いと考えられる。

特に、株式会社が利益最大化行動を取ることにより、医療費高騰のリスクは大きく高まると考えられる。

4. 医療法人は利益の全てを再生産費用に充てることとしているが、株式会社経営の医療機関は、そうした費用に加えて、株主に配当する必要がある、その分は医業収益で確保する

他ないことから、株式会社は医療法人に比較して高コストの性格を有すると考えられる。

5. なお、持分を有する医療法人は、内部留保の蓄積を、解散時に出資者に対して分配することが可能であるが、基本的には、医療法人は持続性を前提としたものであり、解散による分配自体を目的とするものではなく、こうした例外的なケースを前提とした議論するのは適切ではない。

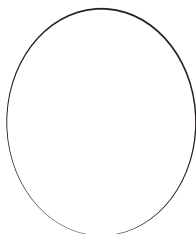
以上から、医療分野に株式会社参入を認めない積極的理由は存在する。

なお、総合規制改革会議の考えでは、

- ・「徹底した患者ニーズの把握による患者サービスの向上等による患者満足度向上、経営効率化につながるシステム環境整備、経営マインドの発揮、管理・事務スタッフ等必要な人材投入による患者ニーズに直結した効率的な経営」が株式会社のメリットといわれているが、こうしたことは株式会社でなければ実現できないものではなく、現行の医療法人等においても達成可能である。
- ・医療においては、患者と医師との間に情報の非対称性が存在することを考えると、医療機関相互が完全な競争環境に置かれているとは言い難い。このような状況にもかかわらず、「問題は医療法人であれ株式会社であれ患者利益の向上に寄与しないものは淘汰されるだけである」との総合規制改革会議の論理には賛同できない。

## 宮崎医科大学だより

### — 解剖学第二講座 —



菅沼 龍夫 教授

前回の教室だより(平成11年6月)から3年が経過しました。この間の教室の動きとしては3名の大学院生がそれぞれ研究を完成させ、院を修了しました。まず澤口朗が13年3月に大学院を修了、病理学第一講座浅田教授のご好意で病理学第一講座助手に任用していただきました。昨年10月からはカリフォルニア州立大学バークレー校分子・細胞生物学教室Forte教授のもとへポスドクとして留学中です(休職中)。大学院修了を控えて、Forte教授宛にラブレターを出させたところ、二つ返事で直ぐに來なさいというe-mailが届き、大慌てで13年10月までの猶予をお願いしたことなどは今となっては懐かしいものがあります。大学院での研究が認められたもので、本学で修得した高圧凍結技法を駆使して単離胃底腺壁細胞の研究に精力的に取り組んでいます。早くも新たな論文が in press となったとのことです。この7月に国際学会出席のため渡米した際、バークレーのForte研究室を訪問し、セミナーを行ってきました。同じ臓器を研究対象とするもの同志として有意義な交流ができたと思っています。また本年には同じく大学院生であった湯池宏明と長池涼子の2人が院を修了し、湯池宏明は県立延岡病院で、長池涼子は本学第三内科でそれぞれ活躍中です。また平成13年4月から第一内科から青山典世が、平成14年4月からは耳鼻咽喉科から大橋充が大学院生として我々と共に研究を始めているところです。教室の常勤スタッフはこれまで通りです。

研究活動では通常の化学固定標本作製過程で生じるアーチファクトを最大限押さえることができ、生体に限りなく近い状態で物質の保存と

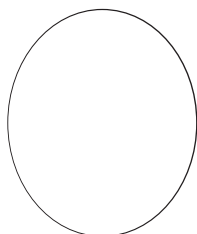
超微構造を保持できる凍結技法、特に本学が全国に先駆けて導入した高圧凍結装置をもちいた高圧凍結技法の開発と実用化を検討してきました。さまざまな試行錯誤を繰り返して、氷晶形成の乏しい、良好な凍結試料を安定して作製できるようになっています。本研究は澤口朗が中心となって進めてきましたが、中でも彼が凍結試料用に開発した過マンガン酸酸化処理法は胃底腺主細胞の酵素原顆粒と腺腔内に分泌された可溶性の酵素原物質を選択的に識別することを可能とし、腺腔内を流れる粘液や漿液のチャンネル構造を電子顕微鏡下で初めて明らかにすることができました。本研究の一部は現在、某企業との共同研究としても進行中です。我々が汎用している高圧凍結装置は現在、我が国では米国を追い越して、すでに16台が稼働中であるとのことです。また川野らが中心となって昆虫培養細胞のゴルジ分画を抗原として、ゴルジ特異的なモノクローン抗体を作製してきました。作製した抗体を用いて昆虫ゴルジタンパク質の同定や比較細胞生物学的研究を展開し、新たなゴルジ研究システムの構築を模索しているところです。すでにいくつかの成果が得られ、論文として発表済みです。

教育活動ではこれまでと同様に解剖学第一講座と2年交替で肉眼解剖学コースと組織学コースとを担当しています。本学でも医学教育改革が進行中です。平成13年度入学生から新カリキュラムへ移行中で、これまで入学当初から開講していた解剖学ならびに1年生後期から開講していた組織学を2年生へ引き上げることとし、解剖学実習は3年生前期に行う予定としております。結果的に昨今の教養教育重視や宮崎大学との統合を視野に入れた形となりました。

大学の再編、改革の嵐の中で、評価に耐えうる教室作りを目指して、尚一層の努力が求められていると認識しています。研究と教育活動をダイナミックに発展させるためには何よりも若い力が必要とされており、卒業生が次々と研究活動に参加してくれることを期待しているものです。

(菅沼 龍夫)

## 専門分科医会だより (皮膚科医会)



た ざき たかのぶ  
田崎 高伸 会長

### 年度の行事

#### 宮崎皮膚科懇話会

2か月に1回程度、県立病院の会議室で開業医、勤務医、大学の先生方と、テーマを決めて1時間半程講演とディスカッションを行っています。また自分の診た患者さんで、まれな例やよくわからないものも皆で検討する機会にしています。皮膚疾患は患者さんのスライドが使えるので有利です。今年は92回目が終わったところ です。

#### 皮膚科勉強会

毎月1回(第2水曜日)にフタバ皮膚科に集まり月刊誌「皮膚病診療」を参考にして、自分の経験した症例や治療経験を気楽に話し合っています。新しい本や器具の紹介もなされ、開業医が集まることの良さを実感させられています。

#### 皮膚の日の行事

11月12日(イイヒフ)ということで、県民に対する皮膚疾患の啓蒙を行っています。毎年大きなポスターを作成して県内の皮膚科診療所、県医師会・各都市医師会、歯科医師会、薬剤師会、看護学校などに配布して展示してもらっています。今年は「紫外線と皮膚」のタイトルで、現在作成中です。また宮日会館で、同じテーマの講演会(今年は11月10日)を予定しています。いつも市民が100~150名集まり、熱心に聴講してく

れます。昨年は瀬戸山教授が「冬のスキンケア」のテーマで話され、フロアーからの質疑が多かったのが印象的でした。医師会員の皆様もぜひ応援して下さい。

#### 日本皮膚科学会宮崎地方会

本年度から規約を完成させて、会長は常に宮崎医科大学教授になっています。その他、運営委員、監事なども大学、県立病院、開業医から若干名ということになりました。年に2回の学会が大きな行事でしたが、瀬戸山教授になって外国からの教授の招待講演ももたれました。また熊本、鹿児島、宮崎の南九州の学会も考慮しています。

#### 宮崎県皮膚科だより

25年程続いている皮膚科医会の親睦をかねた会誌です。学会の印象から会員の趣味、子弟のことなど何でも気楽に書くことになっています。これは先代の会長中野拓先生のアイデアでした。今は72号の準備がされています。

#### その他

ここ数年来宮崎県の带状疱疹についてのサーベイランスを大学、基幹病院、全会員が協力して行っています。毎月のデータは日南市の外山望先生ところにファックスで集計され分析されています。開業医が中心となった、全国でもめずらしい研究ですし、最も正確なものが出来ていると思います。文化的な面でも、弓道で天皇杯をとった川名修徳、写真の桑原淑子、書道の岡村公子、川柳の日高正昭、囲碁の比江嶋睦典、菊池武英、野辺崇先生などユニークな方々がいっぱい、まとまった楽しい医会です。

(田崎 高伸)

## — 各 種 委 員 会 —

## 地 域 医 療 保 健 委 員 会

と き 平成14年 9 月 2 日(月)

ところ 県医師会館

夏田常任理事により開会、秦会長挨拶の後、神戸委員長司会のもと前回に引き続き、宮崎県保健医療計画見直しに係る意見について協議を行った。

1 . 医療連携の推進(医療連携における公的病院の役割、地域医療における卒後研修医制度の在り方、地域医療支援病院の拡充)

池ノ上副委員長より平成16年度より始まる新医師臨床研修制度について、現在までの厚生労働省医道審議会の論議内容等を含め説明があり、制度開始後の大学としての取り組み、位置付け・方向性、また地域医師会との連携(公的病院の役割、地域医療支援病院の整備・拡充)等について協議を行った。

2 . その他(緩和ケアへの取り組み、予防接種に関する啓蒙と広域化実施、地域リハビリテーションの推進)

市原委員から緩和ケアへの取り組み、浜田理事から予防接種に関する啓蒙と広域化実施、夏田常任理事から地域リハビリテーションの推進について説明があり、各々について協議を行った。

出席者 - 神戸委員長、池ノ上副委員長、中山・

井上・鮫島・黒木・留守・大井・

川井田・市原・山村・黒岩委員

県 医 - 秦会長、志多副会長、夏田・河野・

濱砂常任理事、浜田・小玉理事

県福祉保健課 - 舟田課長補佐、長倉主幹、

浜崎主査、森主事

事務局 - 島原課長、小川課長補佐、久永主事

## 駒込だより

## 第80回年金委員会

と き 平成14年8月21日(水)

ところ 日本医師会館

常任理事 河 野 雅 行

委員会の開始にあたり前委員の故外山衛先生に黙祷した。

## 1. 普及推進運動の進め方について

年間約1,000名程度が日医年金に加入している。従来からの普及推進運動に加えて本年度は2月、9月の2回を加入強化月間とする。日本医師会で行っているもの

1) 日医より都道府県医師会・郡市区医師会宛協力依頼

2) 日医より受託会社宛協力依頼

3) 新入会員への案内(日医新規入会会員：約8,000名にダイレクトメール)

4) 日医ニュースに加入促進記事掲載

5) 日医ニュースにチラシを封入

6) 医師信用組合・医師国保組合・医師協同組合宛協力依頼

## 2. 第35年度 業務経理予算について

一般会計の医師福祉対策費の中に「医師年金普及推進費」を設ける

## 3. 生命保険会社の予定利率変更について

生保会社は利率変更を通告

A I G スター生命...1.5% ⇒ 1.0%

(平成14.4.1)

日 本 生 命 ...1.5% ⇒ 0.75%

(平成14.9.1)

第 一 生 命 ...1.5% ⇒ 0.75%

(平成14.8.1)

住 友 生 命 ...1.5% ⇒ 0.75%

(平成14.7.1)

基本的には日医は了承。但し実施は平成14年10月1日より。

## 4. 脱退一時金の適用利率について

年金運用益の減少に伴い、脱退一時金の利率変更を決定した。平成14年9月1日より貸付信託レートは0.05%である。それに日医努力分0.2%を加えた0.25%とする。

## 5. 日医年金の管理・運用について

日医年金資産推移予測 過去法から将来法への移行

## 第2回医療情報ネットワーク推進委員会

と き 平成14年9月11日(水)

ところ 日本医師会館

常任理事 富 田 雄 二

### 報 告

1. 日医ホームページのアクセス数について  
今年4月からのアクセス数は、2,200人/日で経過しているが、JMA メール配信サービスが始まった8月下旬からは、2,500人/日に増えている。
2. 日医標準レセプト(ORCA プロジェクト)について

ORCA は現在も改良中であり、10月25日に無床診療所向け正式版(10月診療報酬改訂対応済み)が公開予定である。入院機能を付けた版も開発中で、12月に評価版を公表予定である。

### 協 議

諮問事項である、会員間のネットワーク構築の推進に向けて、あらかじめ委員からメーリングリストで寄せられた以下の項目についてフリーディスカッションを行った。

1. 医師会総合情報ネットワーク
  - 1) 医師会と会員間、会員相互間の情報交換
  - 2) 日医が望むネットワークと会員の望むネットワークのすり合わせ
  - 3) インターネットかイントラネットか

- 4) ネットワーク活用法(つくる段階からつかう段階へ)
- 5) 医師の認証(認証局, med.or.jp)
- 6) 地域医療情報ネットワークとの関わり
- 7) カード、電子カルテなどとの連携

### 2. 情報のあり方

- 1) 情報の標準化(患者情報の共有)
- 2) データベース(医師会事務局、電子図書館)
- 3) JMA メール(利用法、コンテンツ)
- 4) 広報と情報化推進
- 5) 迅速かつ双方向の情報伝達
- 6) 医療情報の第三者機関による評価

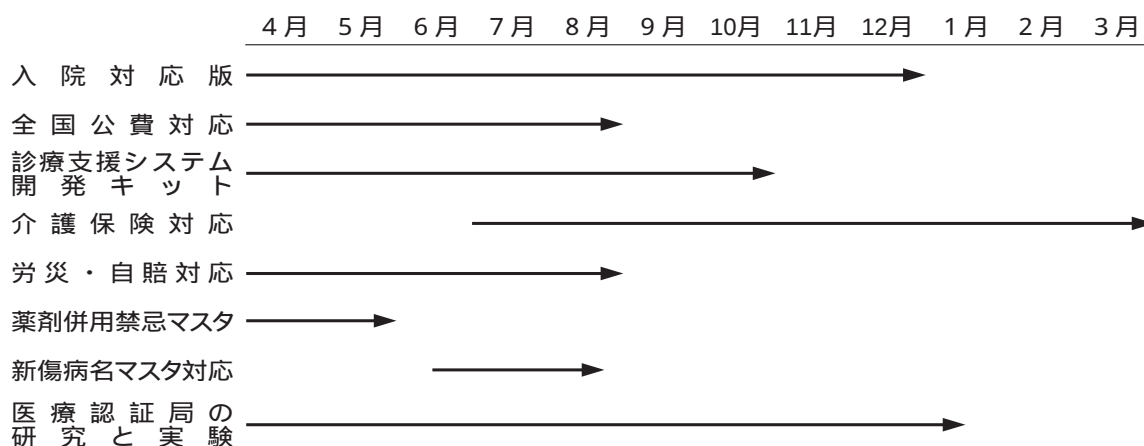
### 3. ORCA プロジェクト

- 1) 情報化推進におけるORCAの位置づけ
- 2) サポート業者の育成
- 3) 認定システム主任者 認定インストラクターの試験など

### 4. その他

- 1) 情報リテラシーと情報格差
- 2) ホームページ編集企画プロジェクト委員会との連携
- 3) 有料の医療情報提供システムや病院紹介サイト

### 日医情報委員会 ORCA 報告



## お知らせ

## 資格関係誤りレセプト発生防止にご協力を 宮崎県社会保険診療報酬支払基金

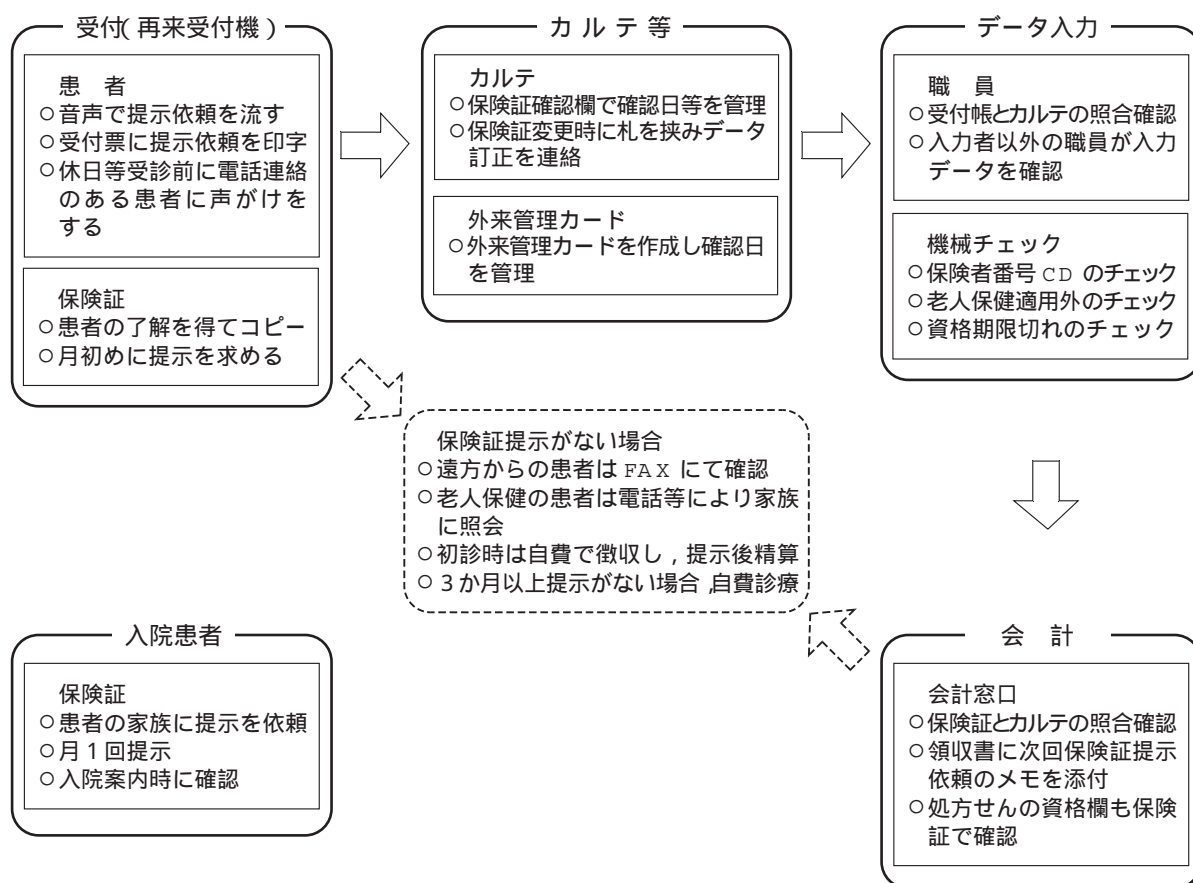
平素、支払基金の業務運営につきましては、格別なご協力を賜り厚くお礼申し上げます。

さて、支払基金では資格喪失後の受診等、いわゆる資格関係誤りレセプトが、支払基金のみならず保険医療機関及び保険者においても多大な時間と労力を費やし、医療保険制度の効率的な運営に障害をきたしていることなどから、この種誤りレセプトの減少を図るため、全国一斉の資格関係誤り防止強化月間の設定、多発医療機関の責任者等との懇談協議、文書連絡等により、保険医療機関及び保険者に対し発生防止を

依頼してきたところであります。

宮崎県における平成13年12月から平成14年5月までの資格関係誤りによる医科の調整件数は15,988件(月平均2,665件)、調整金額では4億4,916万円(月平均7,486万円)、医科の平均調整率は0.708%で1,000件当たり7件発生しているところであります。つきましては、次の資格誤りレセプトの発生が少ない医療機関の対応事例を参考として頂きまして、この種資格関係誤りレセプトの発生防止に格別なご理解、ご協力を賜りますようお願い申し上げます。

### 資格関係誤りレセプトの発生が少ない医療機関の対応事例



## 勤務医部会活動報告

勤務医部会理事 上 田 章

1. 理事会が平成14年5月30日(木)と7月6日(土)に開催された。部会長に立山浩道県立宮崎病院長、副部会長に住吉昭信宮崎医科大学附属病院長、監事に中島清美済生会日向病院長と野本浩一小林市立市民病院長がそれぞれ選出された。理事会では総会と講演会2回を開催することを決定し、講師の選定、部会の活性化等について検討した。
2. 総会は平成14年7月6日(土)に開催された。平成13年度全国医師会勤務医部会連絡協議会などが報告され、平成13年度事業報告及び歳入歳出決算に関する件、平成14年度事業計画および歳入歳出予算に関する件などが承認された。
3. 前期講演会は、平成14年7月6日(土)、宮崎県医師会館4階研修室において総会に引き続いて開催された。宮崎医科大学附属病院医療情報部荒木賢二教授には「地域医療情報ネットワークの展開」、関西医科大学第二内科・心臓

血管病センター松原弘明助教授には「骨髄細胞移植による心臓・血管新生治療の実施と展望」と題して、ご講演をいただいた。

### 4. 今後の予定

- 1) 平成14年度全国医師会勤務医部会連絡協議会が、平成14年10月26日(土)、山口市山口県総合保健会館において開催される。メインテーマは「ついにきた医療改革」で、「医療改革後の勤務医の対応」と題するシンポジウムが予定されている。

- 2) 平成14年度後期講演会を以下の要領で開催する。

日 時：平成15年3月1日(土)午後4時

会 場：宮崎県医師会館 4階研修室

講 師

宮崎医科大学第二内科 坪内博仁教授

北海道大学外科治療学(移植外科学)

藤堂 省教授

(演題は未定)

## お知らせ

### 融資契約の一部変更について

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

改定内容

融資利率

区 分	現 行	改 定 後	改 定 幅
変動金利型	年 2.20%	年 1.90%	- 0.30%

実施日 - 平成14年10月1日以降の新規貸出実行分より適用

銀行名 - 宮崎銀行

## 第2回各郡市医師会長協議会

と き 平成14年9月3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

#### 1 .8 / 6 (火) 日医 緊急都道府県医師会長協議会について

秦会長から次のとおり報告があった。

都道府県医師会長協議会が、既に8月27日に開催予定されていたが、緊急都道府県医師会長協議会が8月6日に開催された。また9月20日にも予定されている。

今回は、平成14年7月31日に自由民主党政務調査会長と日本医師会長との間で確認書を取り交わしたので、直接説明したいとのことで開催された。

今後はこの「確認書」(日州医事9月号参照)をもとに主張を展開していくことになるが、相容れない部分については、改めて政策を提示していかななくてはならず、正念場はこれからである。(詳細は日医ニュース 平成14年8月20日 第983号掲載)

#### 2 .8 / 27 (火) 日医 第2回都道府県医師会長協議会について

秦会長から協議について次のとおり報告があった。

##### 1) 小泉内閣骨太方針の中にある「医療への株式会社」参入について(沖縄)

今回の骨太方針に示された「医療への株式会社」参入について、小泉内閣の強行姿勢が続くとしたら自民党への対応を今後どうするのかを含め、この際、日医の明確なご見解を賜りたい。

櫻井常任理事から、株式会社の医療への参入については、日医としても前々から異を唱え、意見を言い、認められて来たと思っていたが、いろんな形で何回も出てくることに対しては遺憾に思っている。株式会社の医療への参入に対する反対理由については、ご承知のとおりである。

##### 2) 「小児臓器移植」の実現に向けた臓器移植法の改正について(沖縄)

今回の臓器移植法の見直しにおいて、小児心臓移植も国内で実施できるよう法改正に当たっていただきたい。

澤常任理事から、97年10月に臓器移植法が施行され、現在見直し中。脳死での臓器提供は15歳以上でないとできないが、これが見直しの大きな柱のひとつである。論点としては15歳の年齢を取り外して、できる限り提供者の真の意志を尊重するという考え方と、その家族の意志と合わせて、これをどう扱っていくかということ。これに議論が集中すると思う。

臓器移植に関しては、ドナー、その遺族の視点を十分に配慮することが重要だと考えている。非常に社会的関心の高い問題であるから、医師会として真正面から議論を進めていく所存である。

##### 3) 医師の卒後臨床研修について(熊本)

平成16年から診療に従事しようとする医師は、2年以上、大学の医学部等の附属施設である病院、または厚生労働大臣の指定する病院において、臨床研修を受けなければならない。

本研修は国レベルにおいても不確定要素が少なくないといわれている。日医の見解と対応についてご教示いただきたい。

櫻井常任理事から、大きく日医は生涯教育の一環との捕らえ方をしている。これが基本的な立場。昭和43年にインターン制度が廃止され、その後、臨床研修というのは努力目標ということでやってきた。日医としても、この問題には10数年前から取り組み、考え方を発表している。

現在、努力目標で行われている卒後臨床研修のやり方に問題があるということで、平成16年度から必修化される。

問題点としては、ほとんどが大学で研修を受けているということがある。われわれが主張しているのは、大学偏重ではなく、地域で研修するような形をつくるべきだということである。

当初、7月中に結論を得るということで、検討されて来たが、不確定要素が大変多い。近い内に最終案をまとめ、来年度までには研修施設の厚生労働大臣認定の手続きを進めなくてはならない。

来年度は実際の募集活動に加え、研修を引き受ける指導医の先生達の研修が行われる。地域においても議論していただき、地域主導での研修を行いたいと考えているので、ご理解をお願いする。

#### 4)「健康保険法等の一部を改正する法律」の運用について

青柳副会長から、このことについては、既に坪井会長と麻生政調会長の確認書の中に取り込まれている。

#### 5)診療報酬改定に関連して

青柳副会長から、「緊急レセプト調査」の結果について、全体的には入院外に影響が出ているが、特に、整形外科に重大な影響

が出ている等の分析結果が報告された。支払基金、国保連合会等の全体調査の結果を見ながら、日医としても10月以降レセプト調査を継続して実施し、今後の対応を考えていきたい。また、各医会、学会、地域医師会とネットワークを作り、常時診療報酬改定の影響を検証できる体制を作っていくと述べられた。

その他として、日医の広報として、日医ニュースの「健康交差点」について、説明した。(詳細は日医ニュース 平成14年9月20日 第985号掲載)

#### 3.平成14年度診療報酬改定の検討—平成14年3月レセプトによる新旧点数表シミュレーション—について

稲倉常任理事から、平成14年4月診療報酬改定の影響を平成14年3月診療報酬レセプトで、旧点数表と新点数表を用いてシミュレーションを行い、その結果について報告された。なお、詳細の結果内容資料については、既に会員へ送付済である。

#### 4.医師年金制度普及推進運動について

和田理事から、例年、日医は7月から10月を「医師年金制度の普及推進期間」としているもので、各都市医師会にもお願いして、運動を展開して行こうという状況の報告があった。

ダイレクトメール等で会員へ案内されるが、効果が上がらない。特に新入会会員に対して、県・都市医師会に依頼せざるを得ないということ。

日医は基本方針として、「新たに日医に入会される先生に対して」医師会加入の際に「同時に医師年金にも加入するよう働きかけたい。医師会入会の手続きの窓口となる都市医師会の役割が重要となるので、緊密な連携と指導をお願いしたい」、「既に日医会員となっている先生に対して」未加入の会員に、

アンケート方式等効果的な方法により、加入促進をお願いしたい、「基金年金との混同を避ける」日医年金(医師年金)とは別個の日本医師・従業員国民年金基金の年金(基金年金)の両者の区別を十分に説明し、混同を避けるようお願いしたい、ということである。

以上、県内の加入・未加入状況について説明され、加入促進について協力をお願いされた。

#### 5. 医療安全管理体制及び褥瘡対策の施設基準に係る届出書の見本について

西村常任理事から、このたびの診療報酬改定に伴い、平成14年10月1日から入院基本料の減算【医療安全管理体制未整備減算：10点(1日につき)、褥瘡対策未実施減算：5点(1日につき)】が実施される。

該当の病院・診療所は医療安全管理及び褥瘡対策に係る体制を整備した上で、平成14年9月1日から平成14年10月16日までの間に、宮崎社会保険事務局へ届出を行う必要がある。既に届出済の医療機関もあることと思うが、本会で届出等の見本(参考)を作成、その見本等について説明があった。

#### 6. レジオネラ菌集団感染について

吉田理事から、今回のレジオネラ症集団感染の対応に伴い、今後の集団感染症発生、災害時等における危機管理体制について、危機管理の流れとして、緊急時の情報収集(情報認識)、情報分析、対応検討(判断)、情報伝達(連絡)、実行。通常時の情報収集、情報伝達(予防・防災)が必要である。

今回のレジオネラ症集団感染の情報収集はどうであったか。資料により、保健所、地元医師会、県医師会の対応について、また、行

政の感染症発生時の対応手順について説明があった。今後、集団感染症発生、災害時等における危機管理体制について、検討して参りたい旨の説明があった。

#### 協 議

医師会立准看護師養成所の学生募集新聞広告(日医からの助成金を利用して)について

早稲田常任理事から、国民の間では准看護師制度は廃止されるのではないかという風潮がある。一番のネックは種々の報道の中で、准看護師を受験しても制度がなくなるのではないかと不安をもっている。生徒が集まらないということで准看護学校の危機が益々増している。

日医から、昨年度に続き、本会に准看護学校の助成金がきている。この助成金を使っての新聞広告により、県内の各准看護学校の生徒募集をしたい旨の説明があった。種々協議され、学生募集新聞広告については了承された。日医からの助成金は、各准看護学校へ送金し、費用は後日請求することとなった。

最後に、大坪副会長から謝辞があり、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・植松・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

## 平成14年度 宮崎県医学会

## テーマ「遺伝子・ゲノムの研究はここまで進んでいる」

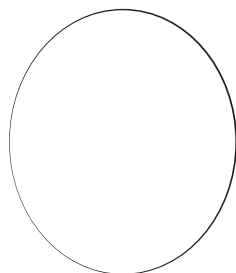
と き 平成14年 9 月 7 日(土)

ところ 県医師会館

県医師会では恒例となっていた春期及び夏期医学会を改組し、学術専門団体としての医師会にふさわしい企画で、今回は先進医学としての遺伝子・ゲノムを取り上げ、平成14年度宮崎県医学会を開催いたしました。講師に宮崎医科大学の3名の専門家に教育講演をいただきました。遺伝子診断はすでに臨床医学への応用が始まっており、今後遺伝子・ゲノムへの関心を高めていかねばならないと思われます。

## 特別講演 (1)

## 「ゲノム・遺伝子・DNA とはなにか」



宮崎医科大学生化学  
第二講座教授

なか やま たつ お  
中 山 建 男

「生物」のもつ最も大きな特性は種の保存と個体保存であり、前者は遺伝、後者は形質発現を意味します。生命現象は人類が知的探究の対象にしてきた最も大きなものの1つであり、長い間、神秘のベールに包まれたままでした。1953年、DNAの二重らせん構造が明らかにされ、遺伝現象に確固たる分子の基盤が与えられました。このDNAの二重らせん構造はそれまでの研究の

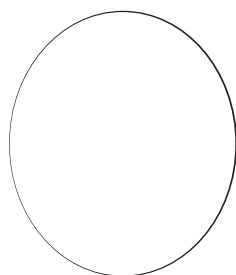
ゴールではなく、生命の不思議に関する新たな研究のスタートラインになりました。21世紀の幕開けとともに、ヒト・ゲノム解析がほぼ終了したというニュースが世界中のマスコミを賑わし、遠い夢と思われていた生命の仕組みの設計図がもうすぐ全て明らかにされます。ここでは、遺伝の分子の基盤であるゲノム・遺伝子・DNAとは何かなどを解説したいと思います。

遺伝とは遺伝情報を代々子孫に伝える事であり、全遺伝情報を担っている1セットのDNA(ゲノム)から2セットのDNAを作ること、すなわち、DNA複製そのものです。複製とはまず二本鎖DNAの解けた各一本鎖を鋳型にして、AとT、GとCの塩基間で生じる水素結合に基づいて、元と全く同じ2セットのDNAを合成することです。この塩基対の相補性こそが遺伝情報を間違いなく代々伝えていくための分子の基盤です。一方、細胞の中で起こる諸々の化学反応を触媒

する酵素の本体は20種のアミノ酸で構成されるタンパク質です。アミノ酸の並び方が異なるとタンパク質の構造も機能も変わります。遺伝子とはタンパク質のアミノ酸配列を規定しているDNAの塩基配列そのもので、3つの塩基の並び方(遺伝暗号)で1つのアミノ酸を指定します。この過程は遺伝情報をmRNAに写しとる転写とmRNAからタンパク質を合成する翻訳の2つのステップで成り立ちます。このように、生命を正常に維持するためには、遺伝情報は極めて正確に伝わり、かつ、正確に発現されなければなりません。

#### 特別講演 (2)

#### 「遺伝子解析によるオーダーメイドの薬物治療」

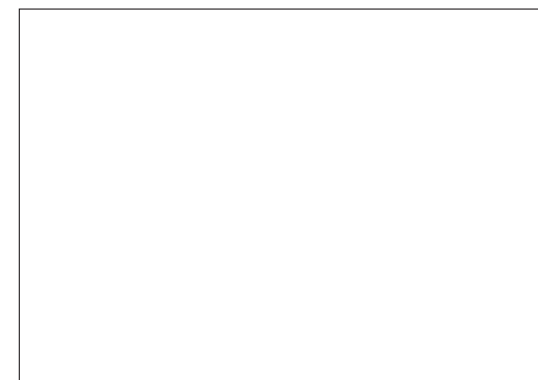


宮崎医科大学薬理学講座  
教授

わ だ あき ひこ  
和 田 明 彦

#### 1. はじめに「薬」あり：作用機序の解明と新しい生体機構の発見

ほとんどの薬は、まず、経験的に治療に用いられ、その後、作用機序が解明されている。さらに、薬の作用機序から、新しい生体機構・病態が発見される。たとえば、1879年以来、狭心症治療に用いられているニトログリセリンの作用機序が解明されたのは、1977年以降であり、代謝産物の一酸化窒素ガス( $\text{NO}$ )が、血管を拡張させる。その後、 $\text{NO}$ がヒトにおいて生理的に産生されており、脳・神経系や血管などの機能調節、虚血などの病態に関与していることが発見された(1998年ノーベル医学・生理学賞)。



#### 2. 薬の代謝：薬理遺伝学(pharmacogenetics)

薬物反応の人種差や有害反応の原因となる遺伝子に関する研究は、数多くの薬物代謝酵素に関して進展しており、「オーダーメイドの薬物治療」の理論的根拠を提供する。先天的な酵素欠損、遺伝子多型による酵素活性の強弱により、薬物反応が著しく異なる。そこで、特定の患者個人の薬物代謝酵素遺伝子を解析し、そのヒト個人に「最適の薬」を「最適量」投与し、治療効果を高め有害作用を防止する。

#### 3. 「薬物受容体」と疾患原因遺伝子：薬理ゲネティクス(pharmacogenomics)

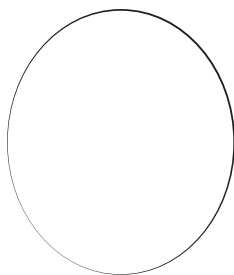
$\beta$ -ブロッカー、 $\text{Ca}^{2+}$ チャネル阻害薬、 $\text{H}_2$ -受容体遮断薬、ベンゾジアゼピン系薬物など、ほとんどの薬物は、神経伝達物質やホルモンの受容体、イオン・チャネル、酵素に結合し、これらのタンパク質(「薬物受容体」と呼ぶ)の機能を抑制、あるいは、増強することにより、薬物作用を発現する。したがって、生理活性物質や受容体の新たな発見は、治療薬開発の新しい扉を開くことになる。

高血圧症、糖尿病、痴呆、癌、喘息などは、複数の遺伝子に異常がおこることによって発症する多遺伝子性疾患であると想定されている。「薬物受容体」の遺伝子変異と疾患発症と

の相関性も報告されている。厚生労働省プロジェクト(2000~2004年)では、健康人と患者との遺伝子を比較し、疾患原因遺伝子候補を絞りこむ。その候補遺伝子産物であるタンパク質に作用する新しい薬の開発を試みる。

#### 特別講演 (3)

「病気の遺伝子診断 - 治療から予防へ - 」



宮崎医科大学公衆衛生学  
講座教授

か とう たか ひこ  
加 藤 貴 彦

遺伝子にも、我々の顔の形が異なるように大きな人種差、個人差がある。この遺伝子の個人差すなわち配列のパターンの違いを「遺伝子多型」と呼んでいる。遺伝子診断で検査をするのはデオキシリボ核酸(DNA)配列の所々にあるSNP(スニップ, 1塩基変異多型)という配列パターンの違いである。DNAの構成文字にあたる塩基の種類が個人や人種の違いで1個だけ異なっても、その配列の違いが遺伝子の働きを大きく左右する。例えば、お酒が飲めるか飲めないかは、アルコールを分解するアセトアルデヒド脱水素酵

素(ALDH2)のSNPによって決まる。すなわちこの酵素の蛋白質をつくるALDH2遺伝子のSNP部分の塩基の違いによって、分解能力の高い酵素になったり、ならなかったりするのである。

地域や職域などの集団を対象に、病気発生の分布状態を調査し、原因を解明しその予防をするのが疫学という研究方法である。これまでの疫学では、がんや高血圧症、糖尿病などの生活習慣病は喫煙、飲酒などの生活・環境要因の研究に重点が置かれていた。しかし、近年の研究によって病気になるのは環境要因だけではなく、遺伝要因も加わって相互に作用した結果だということがわかってきた。例えば、たばこを吸う人みんなが肺がんになるわけではなく、実際はごく一部の人である。では、個人差はどこから生まれてくるのか。

発がん物質が体内に入ると、これを活性化させる酵素と解毒する酵素が働く。2種類の酵素のバランスが悪ければ、がん細胞が発生しやすくなると考えられている。このバランスは遺伝子で決まっており、解毒に関与する「遺伝子の能力(遺伝子多型)」によって、がんになる人とならない人に分かれるというわけである。

将来的には、調べた遺伝子多型を説明し、よい生活習慣を維持し、悪い生活習慣を変えてがんを防ぐ「未来カルテ」の作成が可能となり、危険度の高い集団に対しては重点的に健康指導・検診を実施することが可能になると考えられる。

## 宮崎県医師会親善ゴルフ大会

と き 平成14年 9 月 8 日(日)

ところ ハイビスカス G.C

恒例の県医親善ゴルフ大会が、ハイビスカスゴルフクラブにて開催され、46名の会員の先生方が参加されました。

大会の競技方法は、18ホールズ ストロークプレイ ダブルペリア方式（同ネットの場合は年長者を上位）で行われました。

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

（成 績）

団 体 戦（上位3チーム）

各都市ネット上位3名

優 勝	宮崎市郡医師会	210.6	棚田 敏文	68.2	久本 寛	70.4	西村 篤乃	72.0
準優勝	都城市北諸県郡医師会	214.6	夏田 康則	70.2	安藤 健一	70.6	藤元静二郎	73.8
3 位	日向市東臼杵郡医師会	221.6	塚本創一郎	71.2	三股 俊夫	73.8	長田 浩伸	76.6

個 人 戦（上位10名）

（順位）	（氏 名）	（アウト）	（イン）	（グロス）	（ハンディ）	（ネット）
優 勝	棚 田 敏 文	38	35	73	4.8	68.2
準優勝	夏 田 康 則	45	42	87	16.8	70.2
3 位	久 本 寛	35	45	80	9.6	70.4
4 位	安 藤 健 一	37	42	79	8.4	70.6
5 位	塚 本 創一郎	37	39	76	4.8	71.2
6 位	小 玉 徳 信	40	36	76	4.8	71.2
7 位	西 村 篤 乃	46	38	84	12.0	72.0
8 位	菊 池 清 文	40	37	77	3.6	73.4
9 位	藤 元 静二郎	39	42	81	7.2	73.8
10 位	河 野 雅 行	43	50	93	19.2	73.8
B G 賞	棚 田 敏 文	73				

N P 賞 中 島 知 徳， 榎 健一郎， 藤 元 静二郎， 佐 保 修 二  
 （順不同） 中 村 権 二， 前 田 和 伸， 三 股 俊 夫， 高 崎 直 哉

## 団体戦優勝 宮崎市郡医師会チーム



当日は秋晴れの好天でやや暑い感じでしたが、風もなく絶好のゴルフ日和でした。

団体戦のことも個人戦のことも全く頭の中にはなく、参加してゴルフを楽しめたら良しと考えていましたが、シングルの西村、小村両先生に挟まれてやや緊張してスタートしました。県医の仕事が忙しくて殆どゴルフが出来ないと嘆いていた西村先生に何とかグロスで勝てないかと念じていたのがよかったのか、前半のOUTは思いがけぬスコアになりました。後半は実力通りの結果でしたが、大叩き

したホールが隠しホールになっていて思いがけず上位に入賞していました。さらに西村、棚田の両先生がその成績は不本意の様子でしたが、結果的には予想外のハンディをもらって共に上位入賞されたため、僅差で宮崎チームが優勝していました。県下各医師会から約50名の参加者で、お世話戴いた方々は大変だったと思います。有難う御座居ました。(久本記)

## 個人戦優勝 国富町 棚田 敏文



我輩はドライバーである

我輩はドライバーである。昨年までは主は清武のK先生であったが、今春に安い身売り金にて、国富町のT先生の専属となった。この主は、6月にオフィシャルハンディが1から0になったらしい。我輩との相性  
がいいのか、球がよく飛ぶようになったらしい！日医の執行部に対する  
怒りを込めたかのように、球を思いっきり叩いているが、球はあんまり  
曲がらない。この主が宮崎県医師会親善ゴルフ大会で優勝してしまった  
ようだ。ダブルペリアでハンディが4.8もついたらしい。運の良い奴で

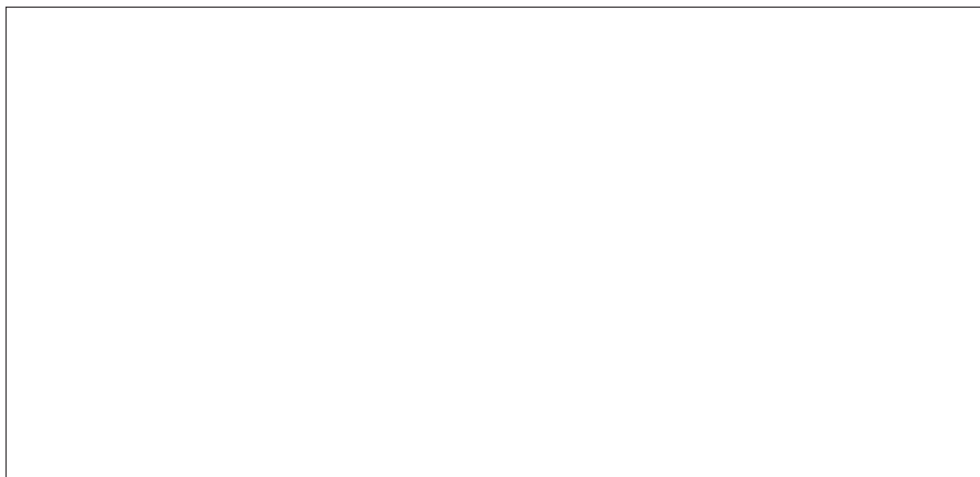
ある。同伴した先生方に恵まれたのかもしれない。同伴した菊池とかいう先生は60歳には見えず、若々しいプレーで、率先して同伴者の球探しをしていたなぁ！スコアも70台だったぞー。我が主もあやうブレイカーになって欲しいものである。表彰式では副会長の志多先生が汗だくになりながら集計その他の裏方を頑張っておられたらしい。有り難いことである。来年もこのコンペが続くよう祈っている。我輩の正確な名称はブリジストンのツアーステージMR23T3である。

(私のドライバーが好き勝手な事を言って申し訳ありません。参加された先生方、県医師会の担当の方々、大変お世話になりました。有り難うございました。)

## 第46回九州ブロック学校保健・学校医大会 平成14年度九州学校検診協議会

と き 平成14年 8 月 3 日(土)～ 4 日(日)

ところ 鹿児島市・城山観光ホテル



### 九州学校検診協議会幹事会

- 1．平成13年度九州学校検診協議会の事業報告並びに決算について

原案どおり承認。

- 2．平成14年度九州学校検診協議会の事業計画並びに予算について

原案どおり承認。

- 3．九州における学校管理下の心臓急死の実態調査について(福岡県)

平成8年度から12年度の5年間に27例の急死例報告があり、学校管理の心臓急死を強く疑わせる症例は22例であり詳細に説明が行われた。また、Brugada症候群について、学校検診でBrugada型心電図を読み取るべきなのか、どんな形でやることができるのか10月の専門委員会で議論することになった。14年度から「学校生活管理指導表」が一新されたが、日本学校保健会が無作為抽出した学校医・専門医に今後の改訂のために問題点や使った感

想をアンケート調査するのでご協力いただきたい。

- 4．平成14年度九州学校検診協議会専門委員会について

10月19日に福岡県において心臓・腎臓・小児生活習慣病専門委員会を開催することになった。

### 九州各県医師会学校保健担当理事者会

- 1．小学校4年生における心臓(心電図)検診の実施状況について(熊本県)

現状の小・中・高1年生時の検診では小学1年から6年間というブランクがあり、心疾患の早期発見・急性心臓死予防という観点から専門医から指摘されていた。熊本県では小学4年生の心臓検診を13年度48%の市町村にて実施、14年度は69%実施予定、15年度にはほぼ全市町村で実施される予定である。全国の30%の市町村で4年生にも実施されているが、九州はほとんど実施されていない状況で

ある。

熊本以外の各県は、市町村の予算獲得が難しく、心筋症・QT 症候群等の発見のチャンスとして理想的ではあるが、各県とも費用対効果・コスト面が解決されれば取り組みたいとのことであった。

## 2. その他

### 1) 九州における学校管理下心臓性急死の実態調査の継続について(福岡県)

昭和49年から心臓性急死例の集約を開始したが、心臓専門委員会としては今後も続けていく必要であると提案され、今後も続けていくこととなった。

### 2) 子どもたちに対する小児生活習慣病に対するキャンペーンを九州学校検診協議会として実施してはどうだろうか。各県とも「健康教室」等で行われているだろうが、「健康日本21」「健やか親子21」等にも結びつくのではないかと思う。小学4～6年生とその親に対して、栄養・運動の話をしなが、心臓・糖尿病・高血圧症等の一次予防、たばこ・アルコール等の問題を取り上げ、休日に学校医を中心として実施したらどうだろうか。鹿児島では年1回、4か所で実施している。(鹿児島県)

各県医師会としても概ね賛成であり、10月の学校検診協議会専門委員会で再度協議することとなった。

中央情勢 - 日本医師会羽生田常任理事

学校保健委員会の設置率が全国で70%であり、早く100%にしていだきたい。学校長、養護教諭、保健主事、学校医・歯科医・薬剤師、PTA等で構成されていると思うが、この委員会が医学的、生活習慣、運動等に関する底辺のことまで話し合われ、各学期1回、年3回開催されると理想だと思う。

小学4年時の心臓検診については、小1の時

に異常がなく、小4の時に異常が見つかったというデータがあれば、日医に報告していただきたい。心臓検診については精度管理の点で問題があり、一次検診も機械だけで済ませている所もあり、一次の段階で二次に近い全部目を通していている所もある。効果があるものなら全国に広めていきたい。

4月の診療報酬マイナス改定について、日医としては4～6月の緊急レセ調査を実施しているが、整形外科(理学療法)、泌尿器科(透析)が再診料の逡減性により大きなダメージを受けている。10月の改定に向けては、8月末から中医協で議論を挑んでいく。院内・院外処方、入院・外来でも差があり、それぞれどういうところが問題かをEBMにのっとって分析していく。法案は改善できないので、通達等で十分対応できる部分もあるので、対応していきたい。

健康保険法と、老人保健法の一部改正については、国会議員を集めて日医が説明すると出席の議員は理解してくれるが、本会議になると法案に賛成してしまう。医政問題になってしまい、そちらで協議してもらおう等の報告が行われた。

### 学校検診協議会

教育講演 『「学校生活管理指導」改訂の要点』

福岡市こども病院名誉院長 本田 恵  
運動強度の定義

1. 軽い運動 - 同年齢の平均的児童・生徒にとって、ほとんど息がはずまない程度の運動。等尺運動(腕立て伏せ等)は軽い運動には含まない。
2. 中程度の運動 - 少し息がはずむが、息苦しくはない程度の運動。パートナーがいれば楽に会話できる程度の運動。
3. 強い運動 - 息がはずみ息苦しさを感ずるほどの運動。等尺運動では、動作時に歯を食いしばったり、大きな掛け声を伴ったり、動作中や動作後に顔面の紅潮、呼吸促進を伴うほ

どの運動。

生活指導区分

A ; 在宅医療または入院医療が必要なもの

B ; 登園・登校はできるが運動への参加は  
不可

C ; 「同年齢の平均的児童生徒・幼児にとって  
の軽い運動」にのみ参加可

D ; 「 “ 中程度の運動」にまで参加可

E ; 「 “ 強い運動」にも参加可

運動部(クラブ)参加の可否

運動部(小学生ではクラブ)活動は、選手を目指した参加と、選手を目指すものではない参加がある。選手を目指した部活動への参加の可否は、運動種目によってのみ決定することなく、試合やレースに至るまでの日頃の練習や鍛錬の学校差、個人差も考慮する。

選手を目指さない部活動もあり、強い身体活動を要しない参加であればC・D区分の児童生徒にも参加の機会を与えることが可能。

教育講演 『腎臓疾患における学校生活管理  
指導表の解説』

日本医科大学小児科教授 村 上 睦 美  
文部科学省では学習指導要領を改訂し、平成14年度から新たな教科体育を実施することになり、新学習指導要領は体育への取り組み方が異なるため、従来の腎臓病・心臓病・糖尿病などの管理指表の改訂が必要となった。日本学校保健会では管理指導表が腎臓病・心臓病・糖尿病に分かれていて学校現場が混乱していたため、管理指導表を統一して慢性疾患ばかりでなく急性疾患にも用いることができるものを作成した。

管理指導表改定の要点

- 1 . 小学生用と中学・高校生用を分割
- 2 . 運動種目とその取り組み方による運動強度区分を明確化
- 3 . 生活指導区分は5段階とする

4 . 医療区分の廃止

5 . 指導表の統一

6 . 運動強度区分の定義

7 . 運動部活動

8 . 指導表の応用と拡張性

腎臓病に与える影響

運動が病気を有する腎臓にどのような影響を与えるか明確な見解は得られていないが、運動が腎機能・昇圧系ホルモン・降圧系ホルモンに与える影響は報告されている。どの程度の強度の運動を、どの程度持続した場合に腎臓に不可逆的な変化が起こるかについてはまだ明らかではない。このため、「運動を禁止する根拠はない」とする意見と、「運動は制限すべきである」とする意見があり、議論が分かれている。

教育講演 『生活習慣病事後措置のあり方』

鹿児島大学医学部小児科助教授

吉 永 正 夫

1 . 肥満の定義により肥満の頻度は異なる

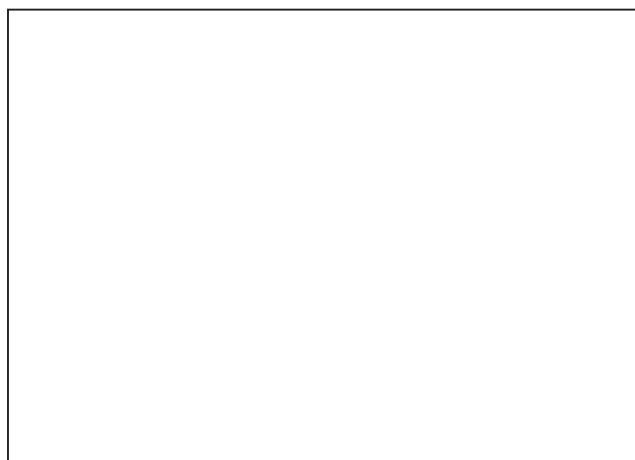
年齢別・性別・身長別標準体重に基づいた肥満判定よりも、 $BM I$ のパーセンタイルを用いた判定が多くなっている。定義により肥満頻度は異なる。

2 . 鹿児島市における肥満頻度は特に男子で増加している

中1男子の肥満頻度1989年7.6%(女子6.8%)から2001年には12.3%(女子9.9%)と4.7%(女子3.1%)増加していた。

3 . 小学生時代に誰が肥満になるか

小1年時の6年後の調査を行い、小1年時の体格を $BM I$ パーセンタイル値に返還し、5パーセンタイル値毎のグループに細分した。小1年時に45~55パーセンタイル値群にいる児童(reference群)が中1年時に肥満になる危険率(オッズ比)を1とした時、他のパーセンタイル値群にいる児童が中1年時に肥満である危険率を図にした。



小1年時肥満(95パーセンタイル値以上)であると、中1年時肥満であるオッズ比は reference 群に対し、男児35倍、女児64倍と極めて高い。男児81、女児87パーセンタイル値からオッズ比が急に高くなっている。年毎に集団として肥満になっているのか検討してみると、男児のみこの6年間に有意に肥満になっていた。また、女児は肥満である児がそのまま肥満であり続ける可能性が男児より極めて高く、男児では肥満である児がそのまま肥満であり続けると同時に、男児全体が肥満傾向に向かっている。肥満教育は男女を問わず行う必要がある。

九州医師会連合会学校医会評議員会

平成13年度九州医師会連合会学校医会事業・歳入歳出決算・13年度事業経過について報告され、議事として14年度事業計画・負担金並びに予算について、異議なく承認されたが、会議費

大会運営費等の高騰により開催地負担金が増額しているため、各県医師会負担金の増額をお願いしたいとの提案があり、各県持ち帰り10月の担当理事者会で協議することになった。第47回・第48回開催担当県については第47回が大分県に決定、第48回は福岡県に内定された。

第46回九州医師会連合会学校医会総会

基調講演として、「教育改革の動向と心の問題への取組」と題して、鹿児島県副知事(前教育長)脇田 稔氏の講演、パネルディスカッションはテーマを「せきららな学校現場の報告 - 開かれた学校とは - 」として、「いじめ、不登校 - 心の健康と養護教諭」(養護教諭)、「性の逸脱」(産婦人科医)、「非行・暴力・薬物 - 家庭、学校、社会全体で非行にブレーキを - 」(県警本部生活安全部少年課長)、「虐待 - 子ども虐待から学んだこと - 」(知的障害者更生相談所長)と題してパネリストから発表があり、ディスカッションが行われた。

分科会

眼科部門は「学校保健の諸問題」と題して日本眼科医会宇津見常任理事の講演、耳鼻科部門は「養護教諭との連携 - 選別聴力検査を中心に - 」と題してフリーディスカッションが行われた。

出席者 - 秦会長、大坪副会長、浜田、高橋理事、  
早稲田常任理事  
日高局長、島原課長、小川課長補佐

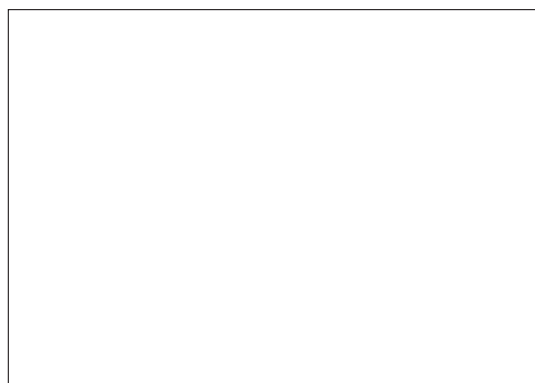
## 第18回九州ブロック医療情報システム推進協議会

と き 平成14年 8 月10日(土)

ところ 福岡市・三鷹ホール

理事 吉 田 建 世

福岡県医師会横倉副会長から挨拶があり、医療情報システムを今後の医師会活動の柱の一つと位置付け、会員、郡市医師会への働きかけをより活発にする為に、各県の取り組みなどを情報交換して頂きたいと述べられた。続いて座長選出が行われ、横倉福岡県医師会副会長が選出された。



### 協 議

#### 1. 九州各県における会員への情報伝達について

現在はまだファックスが主体であるが、各県とも電子メールによる情報伝達は考えている。しかしその取り組みは、県によりまちまちで、まだメーリングリストが作成されていない所もある。共通の課題としては、電子メールの普及率があり、現在は10%～20%程度に留まっている。その中でも、地区医師会として、福岡県の小郡三井医師会が、会員全員にPCを購入してもらい、Eメールによる配信を行っている例が上げられた。

また、ホームページを情報伝達の手段とし

ている県も多く、大分県はホームページからPDFの文書を検索して取り出せるように検討している。

鹿児島県、長崎県など離島の多い県では、今後テレビ会議システムの導入を検討している。

今回の日医のJMAメール配信サービスの登録にあたり、福岡県としては県のメーリングリストに登録されている会員全員を一括して行う予定である。

#### 2. 第26回日本医学会総会特別シンポジウム「地域医療情報ネットワークの展開」について

熊本県より、学術プログラムの内容に、医療情報ネットワークの歴史的な流れを取り上げてほしいとの要望があった。

#### 3. 九州各県における日医標準レセプトソフト(ORCA)の現状について

各県とも試験運用では数か所の参加があったが、現在導入している所はあまりない。サポート体制の問題が指摘された。

福岡県では3か所導入の医療機関があり、その中の1業者スマイルゾーンによる北九州市小倉医師会での取り組みの説明があった。その中で、ORCAの評価は良く、今後の開発進展に期待が寄せられた。

#### 4. 平成14年九州各県花粉情報について

アクセスは上がっている。昨年同様行いたい、との説明があった。

出席者 - 富田常任理事、吉田理事、久永主事

## 第46回社会保険指導者講習会

と き 平成14年 8 月28日(水)

ところ 日本医師会館

常任理事 稲 倉 正 孝

### 1. 新医師臨床研修制度について

厚生労働省医政局長 篠 崎 英 夫

#### 1 臨床研修制度の歴史

昭和43年 5 月 医師法改正

医師法第16条の 2

インターン制度に代わるものとして、  
臨床研修制度の創設

2 年以上の臨床研修に努める( 努力規定 )

平成12年12月 医師法の一部改正

( 平成16年 4 月 1 日施行 )

(1) 2 年以上の臨床研修を受けなければならない( 義務規定 )

(2) 臨床研修に専念し、その資質の向上を図るように努めなければならない( アルバイト禁止 )

(3) 臨床研修を修了した旨を医籍に登録し、修了登録証を交付

(4) 臨床研修修了者による病院等の管理

#### 2 臨床研修の現状

(1) 研修病院の状況( 平成14年 4 月 1 日現在 )

{ 臨床研修病院 509か所( 合計 ) }

{ 大学病院 132か所 }

{ 全国の二次医療圏 ( 363医療圏 ) }

臨床研修病院又は大学病院を

{ 有する医療圏 168( 48.8% ) }

臨床研修病院又は大学病院の

{ ない医療圏 177( 51.2% ) }

(2) 研修者の状況 ( 平成12年度 )( 図 )

研修対象者数 14,329人( 2 学年 )

研修実施者数 12,921人( 90.2% )

大学病院 9,571人( 74.1% )

臨床研修病院 3,350人( 25.9% )

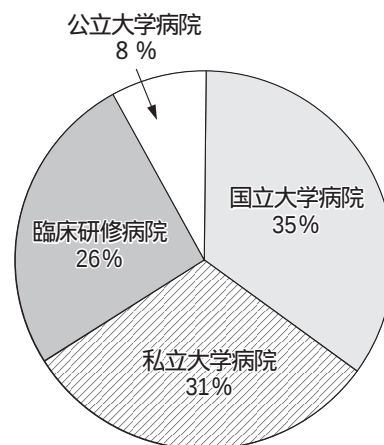


図 臨床研修実施者数( 平成12年度 )

#### 3 新医師臨床研修制度の基本的考え方

(1) 医師としての基盤形成の時期に、アルバイトせずに研修に専念できる環境を整備し、

(2) プライマリ・ケアへの理解を深め患者を全人的に診ることができる基本的な診療能力を修得するとともに、

(3) 医師としての人格を涵養する  
→医療に対する国民の期待と信頼

#### 4 医道審議会医師臨床研修検討部会中間まとめ( 論点整理 ) 平成14年 5 月22日

(1) 必修化後の医師臨床研修の基本的在り方について

研修医は、アルバイトをせずに医師臨床研修に専念し、地域医療や地域の保健・福祉の現場も含めた幅広い研修によりプライマリ・ケアの基本的な診療能力を身につけるとともに、医師としての人格を涵養する。

## (2) 研修施設について

病院群の拡大や指定要件の見直しとともに、プライマリ・ケアについての十分な経験のある医師も指導医として協力を得ることにより、中小病院などより多くの病院が医師臨床研修に参加する。

また、研修施設は地域の診療所、保健所、高齢者施設などと連携し、二次医療圏に少なくとも一つの幅広い研修を提供できる体制を構築する。

## (3) 研修内容について

研修プログラムでは、幅広い基本的な診療能力が身につけられるよう、内科、外科、小児科、救急部門など(産婦人科、精神科、保健・地域医療)のプライマリ・ケアを必修とし、基本となる診療科のローテーションとともに、具体的な研修内容を明示する。

研修施設や研修プログラムごとに特色を持たせることも可能とする。

## (4) 研修施設・研修プログラムと研修医の

## 組合せ決定(マッチング)について

実効ある指導が行われるような研修プログラム及び研修施設に定員を設ける。

研修医が研修機会を全国的、効率的に選択することを可能とするため、研修プログラムと研修医の組合せ決定(マッチング)を行う。

## (5) 研修医の指導・監督

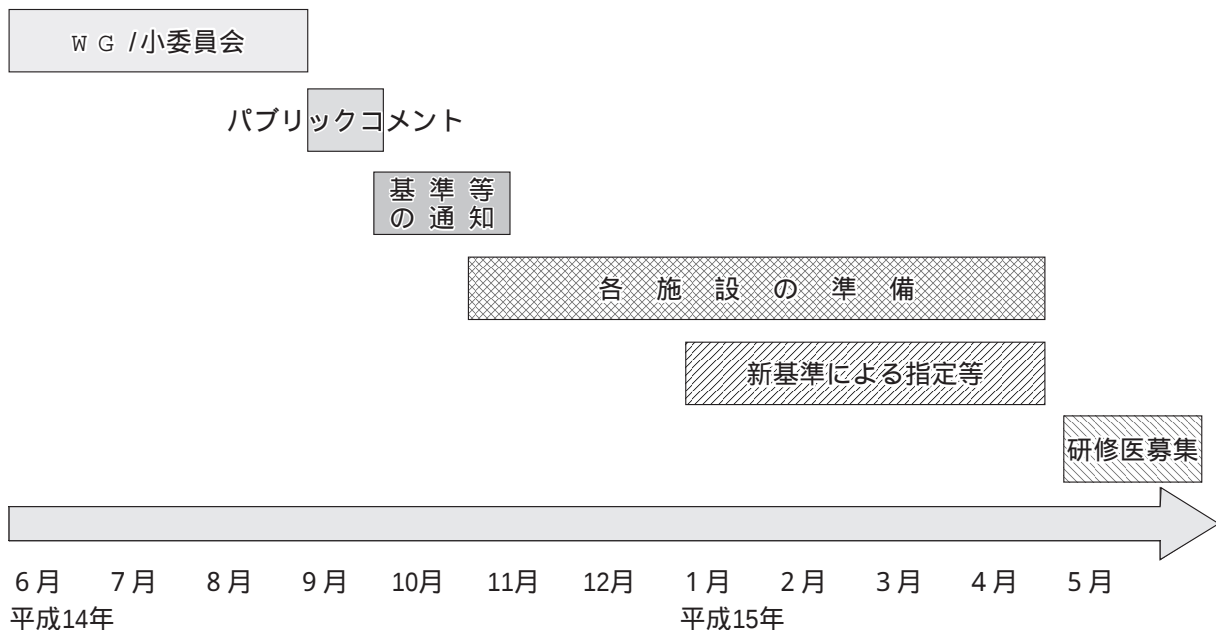
研修の実施状況や、研修医の勤務体制、処遇等を指導・監督するとともに、研修成果を評価する組織を研修施設に設ける。

## (6) 研修医の処遇

研修医が研修に専念できる体制づくりのため、国は研修医の処遇の基準となる内容を示し、各研修施設は、常勤・非常勤の別、給与、勤務時間及び休暇などの基本的事項を公表する。

財源確保については、施設整備や研修経費の助成の拡充を図るとともに、診療報酬における対応も含めて幅広く検討し、必要な措置を行うこととする。

## 5)スケジュール



## 2. 診療報酬体系の考え方

厚生労働省保険局医療課長 松谷 有希雄

### 1 診療報酬体系の概要

#### (1) 診療報酬体系の性格

保険診療の範囲・内容を定める(品目表としての性格)

個々の診療行為の価格を定める(価格表としての性格)

#### (2) 診療報酬体系の機能(役割)

医療機関の収入源

→医療機関の経営に影響

医療費の配分

→医療機関間の医療費の配分に影響

医療サービスの提供促進

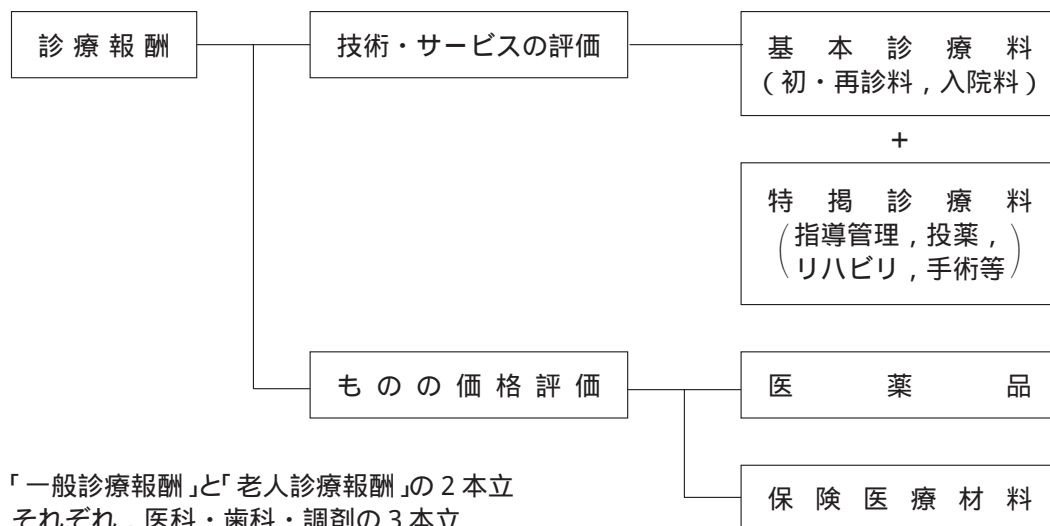
→政策誘導により医療提供体制の在り方に影響

#### (3) 現行体系は、昭和33年に施行。

診療行為別の評価体系が基本だが、入院料については、医療機関の機能に応じた評価体系を取り入れてきている。

#### (4) 診療報酬体系(診療報酬点数表)は、中央社会保険医療協議会(中医協)の諮問・答申を経て、厚生労働大臣が決定(厚生労働大臣告示)。

## 2 現行体系の概要



## 3 診療報酬改定のしくみ

診療報酬改定は次の2つのプロセスを経て行われる。

価格表全体の引き上げ(引き下げ)率の決定(改定率の決定)

平均的な医業経営の補填という観点から、以下の事項を勘案して決定。

- ・全国の医療機関の平均的な収支状況等
- ・物価・賃金の動向等のマクロの経済指標
- ・保険財政の状況

改定率はいわば日本全体を一つの医療機関と見なして、その平均的収支状況等を勘案しつつ決定されている。

個々の診療行為の価格の見直し(配分係数の見直し)

決定された改定幅の範囲内で、個々の診療行為の相対関係を見直し。

現行の点数は基本的には「相対係数」であり、各診療行為の原価を積み上げているものではない。

## 4 診療報酬改定の流れ

6月	医療経済実態調査(保険医療機関, 保険薬局の収支状況に関する調査)の実施
10月	薬価調査, 材料価格調査の実施
12月前半	医療経済実態調査, 薬価調査, 材料価格調査速報値を中医協に報告 改定率に関する審議
後半	中医協としての意見のとりまとめ 予算案編成過程で改定率を決定
1月	具体的な内容・配分(個別点数)に関する審議
2月	診療報酬改定について, 中医協に諮問・答申 具体的な診療報酬点数を決定
3月	厚生労働大臣告示

## 5 医療制度改革本部の設置について

## (1) 設置趣旨

健康保険法等の一部を改正する法律案の国会提出に際し政府・与党間で合意された医療制度改革に関する諸課題について検討を行うとともに, その着実な推進を図るため, 厚生労働大臣を本部長とする医療制度改革推進本部を設置する。

## (2) 検討課題

健康保険法等の一部を改正する法律案の附則に規定された医療制度改革に関する諸課題

## (3) 組 織

推進本部内に以下の4つの検討チームを設置する。

医療保険制度の体系の見直し検討チーム(主査: 保険局長)

診療報酬体系の見直し検討チーム(主査: 保険局長)

医療提供体制の改革に関する検討チー

ム(主査: 医政局長)

医療保険制度の運営効率化に関する検討チーム(主査: 社会保険庁次長)

## (4) 検討の進め方

平成14年度中に基本方針を策定することとなっている

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

については早急に検討に着手し, 平成14年度中に改革の具体的内容, 手順及び年次計画を明確にする。

## (参 考)

## 6 健康保険法等の一部を改正する法律案

## 附 則

## 第2条

2 政府は, 将来にわたって医療保険制度の安定的運営を図るため, 平成14年度中に, 次に掲げる事項について, その具体的内容, 手順及び年次計画を明らかにし

た基本方針を策定するものとする。政府は、当該基本方針に基づいて、できるだけ速やかに(第二号に掲げる事項についてはおおむね2年を目途に)所要の措置を講ずるものとする。

- 一 保険者の統合及び再編を含む医療保険制度の体系の在り方
- 二 新しい高齢者医療制度の創設
- 三 診療報酬の体系の見直し

#### 7 診療報酬体系に関する有識者との意見交換について

##### (1) 趣 旨

診療報酬については、医療技術や医療機関の運営コスト等が適切に反映されるよう体系的な見直しを進めていくことが必要である。

このため、健康保険法等改正法案附則に位置づけられた診療報酬の体系の見直しに関して、論点整理等を行うため、医療制度改革推進本部の事務局の会合に有

識者を招聘する場を設け、意見交換を行う。

##### (2) 検討事項

- ・医療機関の機能や患者の状態に応じた診療報酬の在り方
- ・医療技術の適正な評価の在り方
- ・医療機関や個別の医療行為のコスト分析の手法 等

##### (3) 有識者

今中 雄一

京都大学大学院医学研究科教授

遠藤 久夫

学習院大学経済学部教授

尾形 裕也

九州大学大学院医学研究院教授

廣井 良典

千葉大学法経学部助教授

松田 晋哉

産業医科大学公衆衛生学教室教授

## 日医 FAX ニュースから

### 三師会共同で国民向け広報活動展開へ — 10月にもパンフレット作成 —

日本医師会、日本歯科医師会、日本薬剤師会は9月5日、都内で統合戦略本部を開き、三師会が共同して、国民向けの広報活動を進める方針を固めた。三師会がそれぞれ個別に取り組んできた広報活動の一部を協調して行うことで、国民に医療制度改革や医療分野の規制改革の動きに関心を持ってもらうとともに、三師会の主張を広く理解してもらうことにした。10月をめぐって、国民向けのパンフレットを作成。医療機関や薬局で、患者や国民に手にとってもらえるようなものにしたい考えだ。

国民向けの広報活動を三師会で行うのは今回が初めて。会合では、国民向けの広報活動として日医が発行を始めた「健康交差点」について、日歯、日薬も広報活動として評価したことから、三師会共同で同様のパンフレットを作成し、医療機関や薬局で配布することにした。当面のテーマとして、三師会が明確に反対姿勢を示している総合規制改革会議の医療分野の規制改革の動きを紹介するとともに、三師会の主張をあわせて載せることで、国民の理解を得たい考え。発行に向けて日医、日歯、日薬の各広報担当役員が参画する小委員会を設置、詳細を詰める。

(平成14年9月10日)

### 卒後臨床研修費用は公費と診療報酬で — 日医が考え方まとめる —

日本医師会は9月4日までに、医師の卒後臨床研修が必修化されるうえで、問題点のひとつとされる研修医への処遇(研修費用)について、費用を公費と診療報酬でまかなう考えをまとめた。すでに先月開かれた都道府県医師会長会議

に諮り、各県会長らに理解を求めた。この考え方は、国庫負担で研修費用を研修病院へ支払うと同時に、研修医が診療行為を行う対価を研修施設が支払うことを求めるもの。星北斗常任理事は、公費で負担する研修費用について「研修医個人に直接支払うことは難しい」と述べ、研修施設に対して、指導医を確保するのに必要なコストや、研修のための施設整備費用などとして交付すると同時に、個々の施設の診療報酬を含めた医業収入から研修医への手当てを支払う考えを強調している。

すでに日医がモデル事業として栃木、大分の両県医師会の協力で実施している、地域施設群方式による卒後臨床研修事業では、研修医の給与を月額30万円程度に設定し運営している。この給与水準をベースに社会保険料などを含めて研修医1人当たりで年間500万円程度の研修医手当てが必要と試算した。星常任理事は私見としながらも、卒後臨床研修を必修とした考え方や、それに伴う国の責任として「費用の50%程度は国で一般財源として面倒をみてもらう必要がある」との認識も示した。また、研修医の給与として不足する部分に関しては、保険医として施設での診療に関わっているという観点から、個々の研修医療機関の医業収入から捻出してもらう方法が妥当だとした。研修費用を診療報酬上、加算などのかたちで評価することには否定的な見解を示している。

(平成14年9月10日)

### CLEIA 法による肝炎ウイルス検査

#### — 厚労省が見直し通知 —

厚生労働省は老人保健事業による肝炎ウイルス検診で、化学発光酵素免疫測定法(CLEIA法)で感染の可能性が低いとされた検体から陽性が1例発見されたことを受け、一部の対象者に再検査を求める通知を9月6日付で都道府県・政令市に送付した。

CLEIA 法ではHCV 抗体価が低いcōf 1以上10未満」の「低力価群」は「C型肝炎ウイルスに感染していない可能性が極めて高い」としているが、厚生労働科学研究でより精密なHCV 核酸増幅検査を行ったところ、cōf 9」の検体から陽性例が1例確認された。通知はcōf 5以上10未満」については、HCV 核酸増幅検査による精密検査が必要な「中力価群」に組み替える方針を示した。

(平成14年9月13日)

## 医療への投資は「国づくりの有力な武器」 — 坪井会長 —

坪井栄孝会長は9月15日、宮崎市で開かれた第39回九州首市医師会連絡協議会で、「医療改革 三つの駄目」と題して講演し、医療費抑制の医療政策決定過程と「市場原理主義者に医療が食べ物にされる」政策に対して毅然と反対する姿勢を表明する一方、医療への投資は「国づくりの有力な武器」との考えを強調した。医療提供側に対しても「国民サイドに立つとはどういうことか、国民の目線を検証しなければならない」と述べ、意識構造改革の必要性を訴えた。また、21世紀の医療は「患者が選ぶ医療」と述べ、(1)高い倫理観、(2)公的保険による皆保険体制、(3)高い質が管理された医療、(4)徹底したディスクロージャー(情報開示)、(5)競争原理の入った医療(市場原理主義者の排除)—をキーワードに掲げた。

坪井会長は、「医療政策決定過程を変えないと駄目」「市場原理主義者に医療を食べ物にされては駄目」とし、「米国のマネジドケア中心の医療を持ち込もうとする」政策論議を厳しく批判。「経済財政諮問会議、総合規制改革会議は(企業の)我田引水機関で、財務省のアイデア、価値観で決まっている」と改革論議の現状を問題視した。そのうえで、財政主導型で議論する両会議を「ブ

ラックボックス」と位置づけながら、「それを許す政党も政党であり、それでは政策決定がノーマルな形でできるわけがない」と現在の医療政策決定過程の問題点を指摘した。

また、高齢者の生活に対する不安として、「医療、介護」が圧倒的なことを取り上げ、「これをもとに政策をつくるとすれば社会保障の充実である」と提唱。「社会保障への不安に何も手を打っていない厚生労働省がすべきことは、医療改革、社会保障の考え方の改革といっても間違いはない」と断言した。そのためには、「改革というと縮小と思うかもしれないが、医療は消費ではなく、投資だ」として、雇用創出などにつながる医療に積極的に投資することが「国家的な見地からも、国づくりの有力な武器になる」と強調。「医療費抑制だけが、医療改革、日本のためという財務省の哲学は間違い」と断じた。

「市場原理主義者に医療を食べ物にされる危惧」として坪井会長は、株式会社の医療参入、混合診療の導入に強い危機感を示した。「フリーマーケットのなかで命が価格づけさるのは、われわれが取り組んできた医療と相反する」とし、これら医療政策の実現阻止に向け決意を表明。「特区」を設定して株式会社の医療参入、混合診療を容認する方向については「特区でも許すわけにはいかない。これからも抑止力を発揮しなければならない」との姿勢を示した。

医療提供側に対しては「意識構造を変えないと駄目」と指摘。国民の医療に対する満足度が低いことの要因を検証し、患者、国民が医療に求める、(1)知る権利の尊重、(2)説明(わかりやすい説明)、(3)プライバシーの保護、(4)「ノー」「ちょっと待って」を受け止めてくれる—ことなどをクリアしなければならないと述べ、意識改革を求めた。

(平成14年9月20日)

**医 事 紛 争 情 報**

— メディファクスより転載 —

**■ 脳動脈瘤手術前の説明不十分  
として6600万円賠償命令**

防衛医大病院(埼玉県所沢市)で脳動脈瘤の手術を受け死亡した立正大教授(当時61)の遺族3人が、国に計約9500万円の賠償を求めた訴訟の判決で、東京地裁は18日、約6600万円の支払いを命じた。判決理由で山名学裁判長は「手術実施中の危険性や、死亡の危険を十分に説明したという医師の供述は信用できない。死亡の危険性があれば男性は手術を受けなかった可能性が高い」と医師の説明義務違反を認定した。

判決によると、男性は1996年2月、同病院で「コイルそく栓術」という方法を使った動脈瘤の手術を受けたがうまくいかず、途中から開頭手術に切り替えたが、1度も意識が回復しないまま翌月に死亡した。

**■ 食道静脈瘤に対する止血 輸血措置  
の過失を認め6000万円賠償命令**

兵庫県尼崎市の県立塚口病院で1994年8月、内視鏡検査中に死亡した同県西宮市の男性(当時66)の遺族が兵庫県に1億円の損害賠償を求めた訴訟の判決で、神戸地裁尼崎支部は18日、県に約6000万円の支払いを命じた。高山浩平裁判長は判決理由で「エックス線撮影するなどして止血を繰り返す措置を怠ったことや輸血用血液の到着が遅れたことと、男性の死亡には因果関係がある」として、医師の過失を認定した。

判決によると、男性は94年8月、食道静脈瘤などのため、塚口病院に入院。内視鏡検査中、食道と胃の接合部に出血が見つかった。病院は止血を試みたが、男性は間もなく死亡した。遺族は96年9月に提訴し、訴訟では内視鏡検査や止血・輸血措置などに過失があったかどうか

争点となっていた。

兵庫県の垣内秀敏病院局長は「今後の対応については判決文の内容をよく検討したうえで対応したい」と話している。

**■ 救急患児に十分な検査・治療を  
怠ったとして500万円で和解**

岐阜県大垣市は26日までに、大垣市民病院(山口晃弘院長)で昨年8月、5歳で死亡した男児について、男児が病院に運ばれた際、不十分な検査で診断を誤り、適切な治療が遅れたとして、同県垂井町の両親に500万円の和解金を支払うことを決めた。

病院によると、男児は1999年7月30日夜、高熱やけいれんで運ばれた。両親は小児科医を呼び、頭部を検査するよう求めたが、当直の研修医と内科医は応じず、「熱性けいれん」と診断。研修医らは解熱剤を投与するなどしたが、けいれんが収まらないため、自宅にいた小児科医を呼んだ。病院に運ばれてから約8時間後、男児の意識が低下したため、小児科医らが頭部をCT検査すると、脳浮腫が見つかり、病名は、重症の「小児急性壊死性脳症」とわかった。男児は間もなく呼吸困難に陥り、そのまま入院したが、意識が回復しないまま、昨年8月2日、死亡した。両親は病院の対応が不適切だったとして、大垣市に損害賠償を求めている。

**■ 治療が適切でなく高度な視力障害  
が残ったとして2100万円の支払い**

救急病院での治療が適切でなく高度な視力障害が残ったとして、当時2歳だった神戸市の女児が、社会保険神戸中央病院(神戸市)を運営する全国社会保険協会連合会(東京都)に、約2600万円の損害賠償を求めた訴訟の判決が27日、神戸地裁であり、松村雅司裁判長は同連合会に慰謝料など計約2100万円の支払いを命じた。

判決理由で松村裁判長は「当直の麻酔医は眼科の知識が乏しいのなら、すぐに専門の眼科医へ

の受診を指示する義務があるのに怠った」と認定。さらに「眼科医が十分な検査をして、外傷性視神経障害に有効とされる薬を大量点滴すれば、障害の程度は軽くてすんだ」と判断した。

判決によると、1996年4月、女兒は机の角で左目を強打し、同病院で診察を受けたが、当直医は打撲と診断し、翌日に眼科医の診察を受けるように指示。翌日診察した同病院の眼科医2人も、設備がないなどの理由で、別の病院での受診を勧めた。

### ■ 処置ミスで脳出血を起こしたとして賠償命令

高知県南国市の高知医大病院で脳出血のため死亡した男性(当時82)の遺族が、医師が病気を確認せずに検査を続行したのが原因などとして国に約2700万円の損害賠償を求めた訴訟の控訴審判決で、高松高裁は8月29日、請求を棄却した一審高知地裁判決を変更し、国に約1400万円の支払いを命じた。

判決理由で、小田耕治裁判長(転任のため水野武裁判長代読)は「担当医は脳出血かどうかを確かめる注意義務を怠って検査を続け、脳出血では使ってはいけない薬を投与した」と、医師の処置と容体悪化の因果関係を認めた。判決によると、男性は1994年6月、脳梗塞の治療のため同大病院で脳血管の撮影中、脳出血を起こし、7月に死亡した。遺族が提訴したが、一審高知地裁は昨年、医師は検査の危険性を十分説明していたなどとして請求を棄却、遺族が控訴した。

相良祐輔高知医大病院長は「主張が認められず残念だ。上告するかどうかは、判決内容を検討して決めたい」としている。

### ■ 承諾書あっても医師に責任があるとして賠償命令

兵庫県芦屋市の市立芦屋病院で中耳炎の手術後、顔面神経まひになったのは、担当医が誤って顔面神経を切断したからだとして、芦屋市の

男性(35)が市と担当医に計約3000万円の損害賠償を求めた訴訟の判決が8月29日、神戸地裁尼崎支部であった。高山浩平裁判長は「担当医は手術の危険性について説明せず、手術中も顔面神経を確認すべき注意義務を怠った」として、芦屋市と担当医にほぼ請求通り計約2960万円の支払いを命じた。裁判で被告病院側は「原告は『詳しく説明を受け、よく理解できた』とする承諾書にサインしている」と反論していたが、判決は「サインしたからといって、医師が具体的に危険性を説明したことになるものではない」と退けた。

判決によると、当時大学院生だった男性は1994年10月、同病院で受診して真珠腫性中耳炎と診断され、95年3月、腫れ物の除去手術を受けた。その直後に左顔面神経まひの症状が出た。原告は「医師は手術の危険性について一切触れず、細心の注意をはらって手術すべき義務を怠った」として提訴。被告側は「手術で顔面神経まひを避けることはできなかった」と主張していた。判決について病院は「判決文を読んでおらず、現段階でのコメントはできない」としている。

### ■ 喘息治療時の管理不十分として9500万円で和解

ぜんそく治療で重度の障害が残ったとして、東京都内の女性(66)が、病院を経営する恩賜財団済生会(東京)に約1億8600万円の損害賠償を求めた訴訟は4日、東京高裁(西田美昭裁判長)で和解が成立した。

女性側代理人の弁護士によると、済生会が9500万円を支払う内容。一審東京地裁は今年2月、人工呼吸器を使った治療の監視が不十分だったため、女性が低酸素状態になったとして、約9400万円の支払いを命じていた。

一審判決によると、女性は1989年1月、東京都港区の東京都済生会中央病院に入院し治療を受けたが、2日後にこん睡状態になり、両手足が震えるなどの障害が残った。

## 薬事情報センターだより (186)

### 健康食品について

今年7月から8月にかけて中国製の“いわゆる健康食品”による健康被害が各地で発生し、厚生労働省は、各都道府県や医療関係者の協力のもとに調査を行い9月上旬までに健康食品(52製品)の名称、併せて死者4人を含め800人を越える方々が被害にあったと公表しています(本県は該当者20人・県保健薬務課調べ)。過去にも何度か同じような事件が起こっており、今回も大きな社会問題となっていることはご案内の通りです。

いわゆる健康食品については、事件が起きるたびに何らかの対応はなされてきましたが、近年、個人で輸入、インターネットを利用して購入する等、現在の薬事法・食品衛生法では規制の対象とならない面での健康被害の発生となっております。

そこで、日本薬剤師会(会長 中西敏夫)は、国民の健康確保の観点、医薬品の適正使用を責務とする職能団体の立場から、8月7日に次の声明を出しました。

中国製「ダイエット食品」による健康被害に関する声明(全文略・要旨のみ)

### 1. 国民の健康を守るためにいわゆる「健康食品」に一定の規制を

今回、事故を起こした製品は、食品扱いで輸入され、かつ、錠剤・カプセル剤の剤形を採っている。かつては、医薬品として誤解を招きやすいものについては、健康食品では制限されていたが、規制緩和政策により食品にもこれらの剤形が認められるようになった。健康食品における錠剤・カプセル剤の使用の適否・健康に大きな影響を及ぼす効能・効果の標榜や成分表示義務等の規制のあり方の見直しをすべきである。

### 2. 国民の健康確保のため、個人輸入代行業に監視の目を

今回の事故品は、輸入代行業者を介した「個人輸入」によるものが多い。インターネットには、いわゆる健康食品だけでなく、未承認の医薬品・医薬品か食品か不明なものなど、様々な製品の個人輸入の代行に関する広告があふれている。代行業者は個人輸入を手伝っているだけとし、製品に対する責任の所在を曖昧にしているが、実質的には「輸入販売業者」である。これを機に、人の健康や生命に関わる医薬品や食品の個人輸入代行業者に対して、国民の健康、安全確保のための適切な規制を求めるものである。

特に、最近は、乳製品、食肉などの食品不正表示事件やダイエット食品による健康被害が判明するにつれて消費者サイドに混乱と不安が広がってきている気がします。また、ものが漢方的な製品だっただけに、医薬品である漢方薬に対する信頼性にも影響が出てくるとも予想されます。既存の健康食品とある意味で特殊な方法(手段)で入ってきた製品が同一のものと理解されると消費者は更に混乱を招く結果となります。その意味でも消費者が適切に選択し判断できる制度・体制をつくることは喫緊の課題と思います。

医薬品の適正使用を責務とする職能団体として、関係機関や関係団体などと十分な意志の疎通と連携を図りながら、健康食品等による被害の未然防止に努めて行く必要があると思います。

厚生労働省はいわゆるダイエット用健康食品対策関連で来年度予算に約7千万円を要求しております。

(宮崎県薬剤師会医薬分業支援センター  
所長 内田 保實)

## 医師国保組合だより

平成14年度宮崎県医師国民健康保険組合  
第87回通常組合会議事録

## (公 告)

宮崎県医師国民健康保険組合は、平成14年7月23日第87回通常組合会を開催し、下記議事録のとおり認可申請を行い、宮崎県知事の認可を得ましたので公示します。

## 認 可 書 ( 写 )

シレイ248 - 830

宮崎市和知川原1丁目101番地

宮崎県医師国民健康保険組合

平成14年7月31日付け宮医国保発第15号  
で申請のあった貴組合の議決事項について  
は、国民健康保険法第27条の規定に基づ  
き、認可します。

平成14年8月29日

宮崎県知事 松 形 祐 堯 印

## 記

1. 規約の一部改正について
2. 平成13年度歳入歳出差引剰余金の処分  
について

1. 開催日時 平成14年7月23日(火)  
18:30～19:20
2. 開催場所 宮崎県医師会館 4階研修室
3. 出席議員
  1. 猪島 康公
  2. 田崎 高伸
  3. 下村 雅伯
  4. 川島謙一郎
  5. 永吉 洋次
  6. 内田 攻
  7. 元村 祐三
  8. 日高 知昭
  9. 佐藤 雄一
  10. 皆内 康広
  11. 福永 隆幸
  12. 折津 達
  13. 武田 信豊
  14. 小山田義貴

15. 佐々木幸二
16. 山田 孝俊
17. 野村 英輔
18. 日高 隆徳
19. 井手 稔
21. 浦上 裕
22. 黒木 俊男
23. 黒木 康博
24. 中村 彰伸
25. 瀬川 和生
26. 川井田 繁
27. 宮崎 裕三
28. 立山 洋司
29. 後藤 幸一
30. 留守 健一

議員定数 30名

出席議員 29名

## 4. 出席理事 8名

- |       |     |     |
|-------|-----|-----|
| 理 事 長 | 秦   | 喜八郎 |
| 副理事長  | 大 坪 | 睦 郎 |
| "     | 志 多 | 武 彦 |
| 常務理事  | 高 橋 | 政 見 |
| 理 事   | 西 村 | 篤 乃 |
| "     | 早稲田 | 芳 男 |
| "     | 河 野 | 雅 行 |
| "     | 小 玉 | 徳 信 |

## 5. 出席監事 1名

監 事 井ノ口 寛

## 6. 次 第

- (1) 仮議長互選
- (2) 仮議長開会宣言
- (3) 議長及び副議長互選
- (4) 当選者挨拶

- (5) 議長、仮議長と交替
- (6) 物故者に対し弔慰黙祷
- (7) 理事長挨拶
- (8) 議 事

#### 議案第1号 規約の一部改正について

提案理由 決算剰余金が生じた場合、現行の積立金に加え、将来に備え施設準備積立金を加えることとしたい。よって国民健康保険法第27条第1項第1号の規定に従い組合会の議決を求めます。

#### 議案第2号 平成13年度事業報告について

提案理由 国民健康保険法施行令第23条第1項の規定に基づき、組合会の認定を求めます。

#### 議案第3号 平成13年度歳入歳出決算について

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

#### 議案第4号 平成13年度歳入歳出差し引き剰余金の処分について

提案理由 歳入歳出決算剰余金137,182,881円の内、給付費支払準備積立金に40,000,000円を積み立て、役員等退任報奨金積立金に1,000,000円、施設準備積立金に5,000,000円、職員退職給与準備積立金に5,000,000円をそれぞれ積み立て、残金86,182,881円を翌年度繰越金とするため、国民健康保険法第27条第1項の規定に基づき、組合会の議決を求めます。

- (9) 協議・その他
- (10) 理事長謝辞
- (11) 議長閉会宣言

#### 議事の状況

##### 1. 開 会

事務長 ご案内申し上げます。定刻になりましたので、第87回通常組合会を開会させていただきます。

今回は組合会議員の改選後、最初の組合会

でありますので規約第26条の規定により、議長及び副議長を互選して頂く必要がございますが、議長が選出されるまで仮議長により運営されることとなりますので、次第に基づき、仮議長の互選をお願いいたします。

慣例によりますと、仮議長は年長議員の先生をお願いしておりますが本日の仮議長も慣例どおりでよろしいでしょうか。

議員一同 異議なし

事務長 それでは、本日の出席者中、最年長の先生は、後藤幸一先生でございますが、ご辞退されましたので次の浦上先生に仮議長をお願いするということでよろしいでしょうか。

議員一同 異議なし

事務長 ありがとうございます。それでは、浦上先生議長席へよろしくをお願いいたします。

##### 2. 仮議長開会宣言

浦上仮議長 皆様、今晚は。年長の議員ということで、しばらくの間、仮議長を務めさせていただきます。ご協力方よろしくをお願いいたします。

組合会議員の定数は30名、現在の出席議員数は24名で法定数の2分の1以上ですから、国民健康保険法施行令第13条の規定に基づき組合会は成立いたしましたので、只今から第87回通常組合会を開会いたします。

##### 3. 議長及び副議長互選

浦上仮議長 議長及び副議長は、規約第26条の規定により、組合会議員の互選となっております。

議長及び副議長の選出について、ご意見、ご提案があれば伺います。いかがでしょうか。

執行部に腹案はありませんか。

常務理事 議長には、昨年まで副議長をされておりました宮崎市郡医師会の猪島康公先生に、副議長には浦上 裕先生はいかがかと思っています。

仮議長 只今執行部からご提案がありましたが、ここで、お諮りいたします。そのように決定して差し支えありませんか。

議員一同 異議なし

浦上仮議長 それでは、議長には、猪島康公先生、副議長には、私、浦上 裕と決定いたしました。当選されました議長と副議長には、前の発言席におきましてご挨拶を賜りたいと存じます。それでは、新議長と交代いたします。ご協力ありがとうございました。

#### 4．当選者挨拶

#### 5．議長、仮議長と交替

猪島議長 只今、議長の大役を仰せつかりました猪島でございます。

身の引き締まる思いでございます。慣れておりませんが精一杯努力いたしますので、ご協力の程よろしくお願いいたします。

浦上副議長 こういう高い場所は初めてですが、精一杯努力いたしますのでよろしくお願いいたします。

#### 6．物故者に対し弔慰黙祷

議長 はじめに、平成13年度中に、お亡くなりになりました組合員の方々に対し、皆様方と共に弔慰黙祷を捧げたいと思いますので、ご起立をお願いします。事務長に氏名を報告させます。

事務長 物故組合員の氏名を朗読

議長 黙祷。お直りください。ありがとうございました。ご着席ください。

#### 7．理事長挨拶

秦 理事長 皆様、今晚は。大変お忙しい中お集まりいただきありがとうございました。

本日の議案は、平成13年度の決算関係が中心であります。

現在、医師国保での問題は2つございます。まず、1点は、現在、国会で審議中の健康保険法の改正であります。25日に参議院を通過

するのではと予想されます。日本医師会は強く反対いたしておりますが、この法案が通過すれば日医執行部としては元も子もないのではないのでしょうか。もし、健保法が成立しますと、本組合でも70歳以上の高齢者がかなりいらっしゃると思いますが所得によって1割負担あるいは2割負担と区分が必要となります。

次に、もう1点は、本組合の給付割合の問題です。全国的に8割給付が大勢を占めるようになりました。一昨年全国の医師国保組合の会議を本県で開催しましたが、その際、他の組合とのバランスや国庫補助を考え8割負担が望ましいのではと提唱いたしました。全国の会議にまいりますと、どうも都合の悪いことになっております。

8割給付ということになりますと、見返りとして家族の外来だけでも請求できないか、いわゆる自家診療の条件を緩和すればとの意見もあります。一方では、医師のモラルの低下を心配する向きもあり、どうも、医師の性悪説と性善説があるようです。給付割合を検討する委員会も設置いたしましたので是非いろいろのご意見をいただき検討してまいりたいと考えております。本日はよろしく願いいたします。

議長 理事長のご挨拶が終わりました。

それでは、会次第に従って組合会を進めさせていただきます。

#### 8．議 事

議長 それでは、議事に入ります。

議案第1号を事務長に朗読してもらいます。

事務長 議案第1号及び提案理由を朗読

議長 執行部の説明をお願いします。

常務理事 資料に基づき詳細に説明

議長 本案についてご質問はありませんか。

24番議員 積立金規程の(5)保健施設とはどんなものですか。

常務理事 保養所みたいな施設，たとえば海の家とか山の家とかを考えておりますが，資金の問題もありますので，項目のみとして規程の中に入れさせていただきました。

議長 他に質問がないようですから，採決いたします。

議案第1号は「規約の一部改正について」であります。

規約の変更については，国民健康保険法施行令第13条第2項の規定により，組合会出席議員定数の3分の2以上で決することとされておりますので，ここで改めて事務局に出席者数を調査させます。

事務長 出席者数を確認して報告

議長 議員定数は30名。只今の出席は27名となっております。

それでは採決いたします。

議案第1号「規約の一部改正について」を承認することに賛成の方は挙手をお願いします。

議員一同 賛成全員

議長 賛成全員。よって本案は承認されました。

次に議案第2号を事務長に朗読してもらいます。

事務長 議案第2号及び提案理由を朗読

議長 執行部の説明をお願いします。

常務理事 資料を詳細に説明

議長 本案についてご質問はありませんか。

他に質問がないようですから，採決いたします。

議案第2号「平成13年度事業報告について」を承認することに賛成の方は挙手をお願いします。

議員一同 賛成全員

議長 賛成全員。よって本案は承認可決されました。

次に議案第3号を事務長に朗読してもらい

ます。

事務長 議案第3号及び提案理由を朗読

議長 執行部の説明をお願いします。

常務理事 資料に基づき詳細に説明

議長 続いて監査報告を監事をお願いいたします。

井ノ口監事 監査報告

議長 本案についてご質問はありませんか。

質問がないようですから，採決いたします。

議案第3号「平成13年度歳入歳出決算について」を承認することに賛成の方は挙手をお願いします。

議員一同 賛成全員

議長 賛成全員。よって本案は承認可決されました。

次に議案第4号を事務長に朗読してもらいます。

事務長 議案第4号及び提案理由を朗読

議長 理事者の説明をお願いします。

常務理事 詳細に説明

議長 本案についてご質問はありませんか。

議員一同 質問なし

議長 質問がないようですから採決いたします。

議案第4号「平成13年度歳入歳出差引剰余金の処分について」を承認することに賛成の方は挙手願います。

議員一同 挙手全員

議長 よって本案は承認可決されました。

## 9. 協議・その他

議長 次は協議・その他となっておりますが，理事者から何かありませんか。議員の先生方から何かありませんか。

常務理事 先ほど理事長の挨拶の中にもありましたが，老人保健の給付割合が変更される予定ですが，その中で被保険者の所得把握が必要となります。その節にはご協力方よろしく

お願いいたします。なお、来月6日全国の国保組合の会議が開催され法案の詳細がわかるものと思われます。詳細が決りましたら理事会で協議の上、ご案内をさせていただきます。

10. 理事長謝辞

議 長 それではここで理事長の謝辞をお願いします。

秦 理事長 慎重審議でどうもありがとうございました。

目下、最大の問題は診療報酬の件であります。

先生方に不利にならぬよう努力を傾けてまいります。

本日はどうもありがとうございました。

11. 議長閉会宣言

議 長 以上で本日の組合会の日程は全部終了いたしました。

これをもって閉会といたします。

お疲れさまでした。

平成14年7月23日

宮崎県医師国民健康保険組合  
組合会議長 猪 島 康 公

## 医師協同組合だより

宮崎県医師協同組合  
「診療報酬改定に伴う請求事務研修会」

日 時 平成14年 8 月29日(木) 18 : 00 ~ 20 : 00

開催場所 宮崎県医師会館地下大ホール

挨拶 宮崎県医師協同組合

専務理事 西村 篤乃

宮崎県中部地区事務長会

会 長 川端 利彦

講 師 宮崎社会保険事務局

医療管理官 中村 剛士

医療事務指導官 坂下 進一

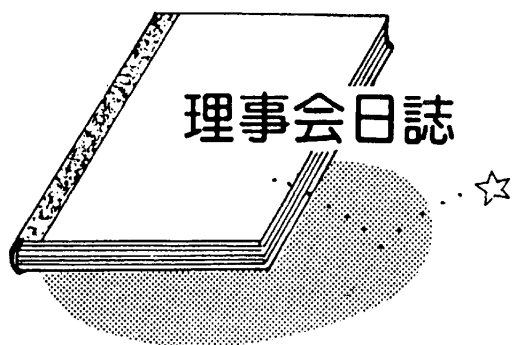
保険管理係長 佐藤 耕司

医療係長 佐藤 清光

司 会 事務長 西村昇二

今年4月に診療報酬が改定され、複雑化、多様化する請求事務にいかに対応するかをテーマとした、「診療報酬改定に伴う請求事務の現状と問題点」の研修会が宮崎社会保険事務局より4名の講師を迎えて、宮崎県医師協同組合と宮崎県中部地区事務長会の共催で開催されました。

医療機関にとりましては、経営に直接影響をあたえる重要な問題であり、当日はテレビ会議システムで県医師会館「地下大ホール」より、都城市北諸県郡医師会、延岡市医師会、日向市東臼杵郡医師会、西都市・西児湯医師会、南那珂医師会、西諸医師会の各会場に同時放映され、各会場共に超満席となる908名の多数の方々が熱心に受講されました。



平成14年 8月27日(火) 第13回全理事会

#### 医師会関係

##### (議決事項)

1. 9/2(月) 県庁県電ホール 全国マルチメディア祭2003 in みやざき実行委員会委員の推薦及び開催案内について  
委員として秦会長の推薦を決定した。
2. 9/20(金) (日医) 第3回都道府県医師会長協議会の開催について  
秦会長が出席。第3回の県内各都市医師会長協議会の開催については、再協議することになった。
3. 9/21(土) (鹿児島) 九州医師会連合会第1回各種協議会における提案事項に対する回答依頼について  
回答は各担当理事が8月31日までにまとめることに決定した。
4. 10/22(火) (日医) 第107回日本医師会臨時代議員会の開催について  
秦, 大坪, 綾部, 植松各日医代議員の出席が決定した。  
議案は平成13年度日本医師会決算他。
5. 11/15(金)・16(土)・17(日) (鹿児島) 第102回九州医師会総会・医学会等の開催に伴う参加申し込みについて  
本会役員の出席が承認された。
6. 自民党県連へ平成15年度における要望事項の提出について  
県へ提出済の要望事項11項目と日本医師会の平成15年度税制要望28項目の実現について要望することに決定した。
7. 9/7(土)・8(日)平成14年度宮崎県医学会並びに親善ゴルフ大会について  
医学会の特別講演の座長等, 役員の役割分担が決定した。医学会にはコ・メディカルや宮崎医科大学の学生等の参加を呼びかけることになった。親善ゴルフ大会については, 参加予定者は43名。
8. ドイツでの大水害に対する見舞金のお願いについて  
見舞金を出すことが承認された。金額については, 秦会長に一任。
9. 特定非営利活動法人「子どもに無煙環境を」推進協議会が実施する第15回「子どもの周りを無煙に! 全国キャンペーン」の啓発ポスターの配付・掲示への協力依頼について  
承認された。全会員に配付することになった。
10. 12/7(土) 延岡地区)・12/13(金) 宮崎地区)・12/14(土) 都城地区)平成14年度本会成人病検診従事者研修会について  
3地区における開催が承認された。  
この事業は, 県委託事業による各種がん検診実施医療機関の登録・指定のための研修会。
11. 互助会退会給付金給付申請について  
申請1件が, 承認された。
12. 10/19(土) (福岡) 平成14年度九州学校検診協議会専門委員会の開催について  
心臓・腎臓・小児生活習慣病の各専門委員会の出席者3名が決定した。
13. 10/19(土) (福岡) 九州各県医師会学校保健担当理事者の開催について  
担当理事の出席が承認された。
14. 11/9(土) (福井) 第33回全国学校保健・学校医大会参加申込並びに都道府県医師会連絡

## 会議の開催について

秦会長，担当理事等の出席が決定した。

## 15. レジオネラ症臨床診断研修事業の委託契約について

委託契約の締結が承認された。

## 16. 9月及び10月行事予定について

(報告事項)

## 1. 週間報告について

## 2. 「緊急レセプト調査」最終報告の送付について

## 3. 8/3(土)・4(日)(鹿児島)九州学校検診協議会並びに九州ブロック学校保健・学校医大会等について

32ページ参照

4. 8/21(水)(日医)日医年金委員会について  
20ページ参照

## 5. 8/23(金)(県庁)県身体拘束ゼロ作戦推進会議について

## 6. 8/22(木)(福祉総合センター)県社会福祉協議会適正化委員会について

## 7. 8/26(月)(県医)広報委員会について

## 8. 8/27(火)(県医)宮崎医科大学医学部6年生公衆衛生学実習について

## 9. 8/27(火)(県庁)県航空消防体制運行管理検討部会について

## 10. 日向サンパーク温泉「お舟出の湯」レジオネラ症集団感染に伴う医療費の取り扱いについて

## 11. 医療安全管理体制及び褥瘡対策の施設基準の届出書について

## 12. 8/22(木)(県医)日本体育・学校健康センター宮崎県支部業務運営委員会について

## 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

申請のあった1件が承認された。

(報告事項)

## 1. 8/24(土)(沖縄)全国国保組合協会九州支部

## 総会について

医師協同組合・エムエムエスシー関係

(報告事項)

## 1. 8/27(火)医協運営委員会について

平成14年9月3日(火) 第14回全理事会

医師会関係

(議決事項)

## 1. 日医総研登録会員制度について

日医総研登録会員になると 報告書・ワーキングペーパー，出版物等が日医総研から自動的に発送される制度を開始。入会希望者は申込書を事務局へ。

郡市会長あて別途案内されている。

## 2. 10/5(土)(宮崎観光ホテル)宮崎県警察医会総会・特別講演会開催に伴う後援依頼及び懇親会の案内について

後援について承認され，早稲田・濱砂常任理事，和田理事の出席が決定した。

## 3. 10/30(水)(佐賀)「九州医師会連合会第250回常任委員会」「第24回九州各県・政令指定都市保健医療福祉主管部局長及び九州各県医師会長合同会議」の開催並びに合同会議における提出事項について

秦会長が出席。提出議題があれば会長へ。

## 4. 入院施設を有する医療機関を対象にした「医療安全推進責任者研修会」開催の提案について

本年度中に医療安全対策研修会を開催することになった。

## 5. 「日医総研日医Ⅱ認定システム主任者」及び「日医総研日医Ⅱ認定インストラクター」平成14年第2回認定受講者募集の開始について

富田・西村両常任理事で協議することになった。

## 6. 平成14年度救急医療現況調査事業の委託依頼について

委託契約の締結が承認された。

7. 介護保険法に定める痴呆対応型共同生活介護（痴呆性高齢者グループホーム）の外部評価の実施に係る評価調査員の推薦について

本会・医師協同組合職員の中から1名を推薦することになった。

8. へき地出張診療所医療業務の委託契約について

委託契約の締結が承認された。

9. その他

11/2(土)（ホテルメリージュ延岡）第15回県内医師会病院連絡協議会開催について

早稲田常任理事の出席が決定した。

H15. 4/4(金)～6(日)（福岡）第26回日本医学会総会一括申込登録者記入願について

既に役員については一括事前登録済みであるが、記入用紙に所属医学コード等を記入のうえ、本会事務局へ提出していただくことになった。

行事予定について

10月行事予定について検討された。

（報告事項）

1. 週間報告について
2. 平成14年8月末日現在 宮崎県医師会会員数について
3. 8/28(水)・29(木)（日医）日医社会保険指導者講習会について  
37ページ参照
4. 厚生労働省が行う保険医療材料等使用状況調査に対する協力について
5. 9/2(月)（県庁）県成人病検診管理指導協議会大腸がん部会について
6. 8/21(水)（日医）日医社会保険診療報酬検討委員会について
7. 8/26(月)（県庁）県精神保健福祉審議会につ

いて

8. 8/28(水)（東京）支払基金本部理事会について
9. 8/30(金)（産業保健推進センター）産業保健推進センター運営協議会について
10. 9/2(月)（県電ホール）全国マルチメディア祭2003in みやざき実行委員会について
11. 8/28(水)（県医）労災診療指導委員会について
12. 8/29(木)（県医）互助会会計監査について
13. 8/30(金)（県医）宮崎健康福祉ネットワーク協議会（はにわネット協議会）設立総会について
14. 8/31(土)（県医）産業医研修会について
15. 9/2(月)（県庁）県成人病検診管理指導協議会肺がん部会について
16. 9/2(月)（県医）地域医療保健委員会について

19ページ参照

17. 9/3(火)（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
18. 9/3(火)（福祉総合センター）県社会福祉協議会運営適正化委員会について

医師連盟関係

（報告事項）

1. 8/27(火)（日医）日医連執行委員会について
- 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

申請のあった1件が承認された。

医師協同組合・エムエムエスシー関係

（報告事項）

1. 8/29(木)（県医）診療報酬改定に伴う請求事務の研修会について

平成14年9月10日(火) 第7回常任理事会

医師会関係

（議決事項）

1. 10/18(金)(宮観ホテル)平成14年度宮崎地域留学生交流推進協議会総会の開催について事務局対応に決定した。
2. 10/31(木)(県立芸術劇場)平成14年度「宮崎県社会福祉大会」の開催に伴う後援依頼並びに開催案内について後援について承認された。出席は事務局対応。
3. 11/2(土)(宮崎厚生年金会館)三師会役員と持永代議士との懇談会開催案内について会長、両副会長、稲倉常任理事、局長の出席が決定した。
4. (財)日本ユニセフ協会宮崎県協会設立に伴う役員(理事)就任のお願いについて会長の理事就任が承認された。
5. 健康保険法等の一部改正(平成14年10月1日実施)に伴う説明会開催について9月17日(火)19:00~県医師会館において、各郡市医師会社保担当理事連絡協議会を開催することになった。開催について各郡市医師会へ案内済。  
当日の常任理事会は18:30から開催。
6. 「宮崎県医師会勤務医住宅ローン」利率の改定について  
融資利率の改定が承認された。改定後の金利は年1.90%。実施日は、平成14年10月1日以降の新規貸出実行分より適用。
7. 11/13(水)(日医)都道府県医師会診療情報担当理事連絡協議会の開催通知について西村常任理事の出席が決定した。
8. 9/28(土)・10/12(土)(宮崎市郡医師会病院)・10/26(土)(都城市郡医師会病院)平成14年度在宅医療推進のための「実地研修会」について  
開催が承認された。県委託事業による「実地研修会」である。
9. その他  
施設のバリアフリー状況調査について

アンケート調査であり、個々の医療機関の判断で対応していただくことになった。

宮崎県社会保険協会からの各種事業の案内について

日州医事に掲載して、会員へお知らせすることになった。

心の健康相談所、出産費融資制度、高額医療費融資制度等の事業案内。

(報告事項)

1. 9/6(金)(日医)都道府県医師会社会保険担当理事連絡協議会について
2. 国民の医療ニーズに関する意識調査協力のお願について
3. 宮崎日日新聞賞受賞候補推薦について
4. H15.4/4(金)~6(日)(福岡)第26回日本医学会総会登録推進について
5. 9/4(水)(宮医大)宮崎医科大学倫理委員会について
6. 9/7(土)(県医)平成14年度宮崎県医学会について  
27ページ参照
7. 9/8(日)(ハイビスカスゴルフクラブ)本会親善ゴルフ大会について  
30ページ参照
8. 9/4(水)(県庁)県成人病検診管理協議会胃がん部会について
9. 9/6(金)(県庁)県成人病検診管理協議会乳がん部会について
10. 9/9(月)(県医)本会母体保護法指定医師審査委員会について
11. その他  
介護保険制度に係る要望書の回答について

平成14年9月17日(火) 第8回常任理事会

医師会関係

(議決事項)

1. 11/16(土)(鹿児島)九州医師会連合会委員・九州各県医師会役員合同協議会における日本医師会への質問・要望事項等について  
委員並びに各都市医師会(本会各理事を通じて)にも「日本医師会への質問・要望事項等について」照会することになった。
2. H15. 1/31(金)・2/1(土)(県医)第42回日本心身医学会九州地方会後援依頼について  
後援について承認された。
3. 赤十字社資(事業資金)への協力依頼について  
会員へ協力を依頼することに決定した。
4. 10/8(火)(県医)第3回各都市医師会長協議会の開催について  
標記協議会を開催することになった。第3回都道府県医師会長協議会が9月20日に日医において開催されるので、これに伴うもの。
5. 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。
6. 会費減免申請について  
申請2件が承認された。
7. 生活習慣病調査研究事業の委託について  
委託契約の締結が承認された。
8. 宮崎県保健医療計画の見直しに係る意見について  
見直しに係る意見が決定し、県へ提出することになった。  
この意見は、本会理事、各都市医師会の意見・要望に基づき、地域医療保健委員会で十分に検討され、その結果を踏まえたもの。

## (報告事項)

1. 週間報告について
2. 高齢者等の一部負担金の割合等の変更に伴うポスターの配布について
3. 9/12(木)・13(金)(山形)ガン征圧全国大会(全国支部長会議等)について
4. 9/14(土)・15(日)(宮崎観光ホテル)九州首市医師会連絡協議会について
5. 9/4(水)(県庁)県毒物劇物事故対策連絡協議会について
6. 9/7(土)・8(日)(埼玉)全国医師会共同利用施設総会について
7. 9/13(金)(日医)日医医療関係者対策委員会について
8. 9/11(水)(日医)日医医療情報ネットワーク推進委員会について  
21ページ参照
9. 9/13(金)(県医)広報委員会について
10. 9/12(木)(日医)日医産業保健活動推進全国会議について

## 医師連盟関係

## (協議事項)

1. 9/20(金)(日医)日医連執行委員会開催について  
秦委員長、志多副委員長が出席することになった。

## (報告事項)

1. 9/10(火)(宮崎観光ホテル)中山成彬議員政治活動20年と恭子大使の帰国を祝う会について

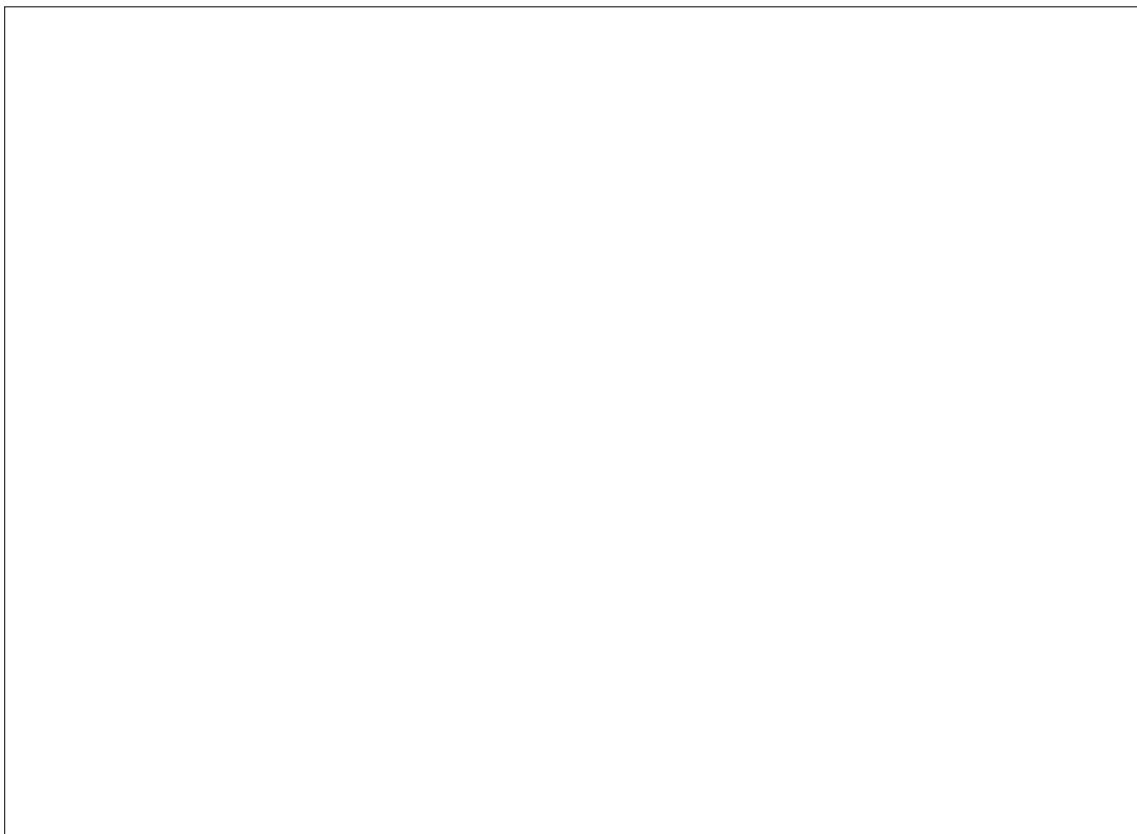
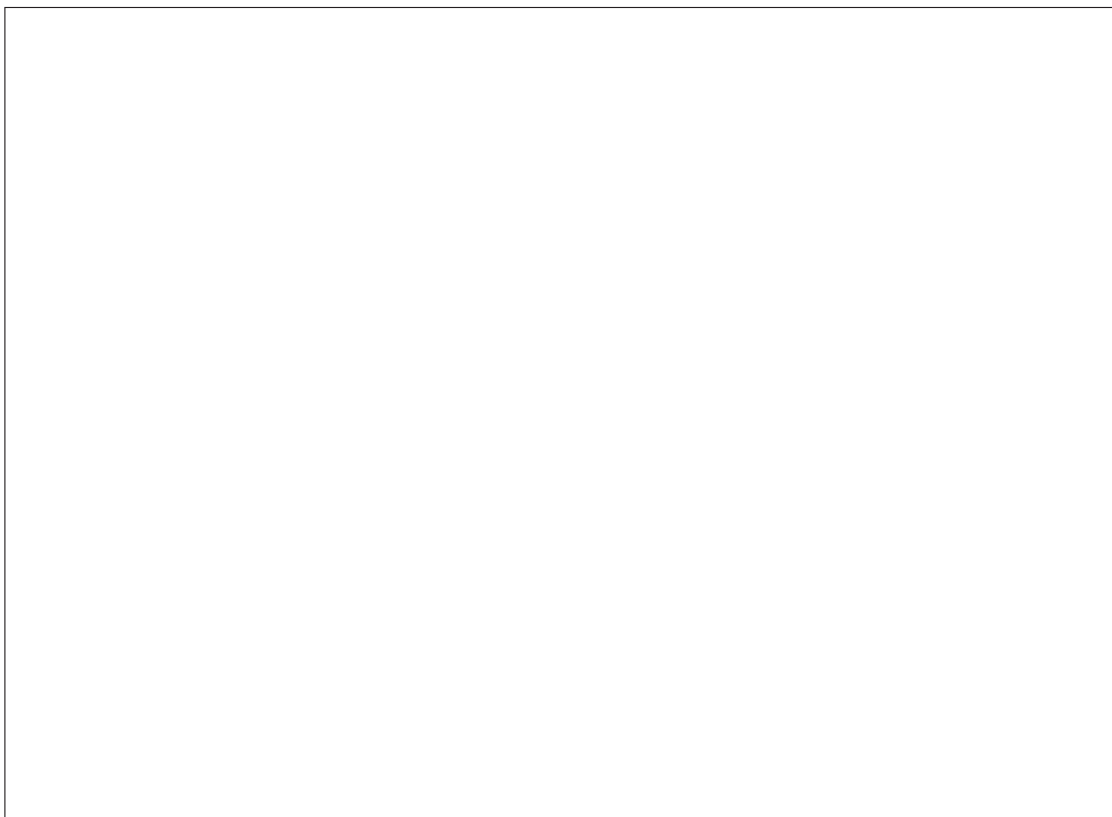
## 県 医 の 動 き

( 9 月 )

- 2 全国マルチメディア祭2003in みやざき実行委員会(会長)  
県成人病検診管理指導協議会肺がん部会(濱砂常任理事)  
県成人病検診管理指導協議会大腸がん部会(稲倉常任理事)  
医療安全管理体制及び褥瘡対策の施設基準についての検討会(会長他)  
地域医療保健委員会(志多副会長他)  
県産婦人科医会会則等改正検討委員会(西村常任理事)
- 3 地域福祉権利擁護事業契約締結審査会(早稲田常任理事)  
県社会福祉協議会運営適正化委員会(大坪副会長)  
第14回全理事会(会長他)  
各都市医師会長協議会(会長他)
- 4 県毒物劇物事故対策連絡協議会(早稲田常任理事)  
宮医大倫理委員会(大坪副会長)  
県成人病検診管理指導協議会胃がん部会(志多副会長)
- 5 産業医研修会(後期・専門)  
園医部会理事会(会長他)
- 6 都道府県医師会社会保険担当理事連絡協議会(日医)(稲倉常任理事)  
県成人病検診管理指導協議会乳がん部会(西村常任理事)  
医師国保組合 8 割給付問題検討委員会(会長他)
- 7 県医医学会(会長他)  
臨床検査精度管理調査標準化に関する勉強会
- 7 ~ 8 全国医師会共同利用施設総会(埼玉)(早稲田常任理事)
- 8 県医親善ゴルフ大会(会長他)
- 9 宮崎政経懇話会(稲倉常任理事)  
母体保護法指定医師審査委員会(会長他)
- 10 中山成彬議員政治活動20年と恭子大使の帰国を祝う会(早稲田常任理事)  
第7回常任理事会(会長他)
- 11 日医医療情報ネットワーク推進委員会(日医)(富田常任理事)  
医家芸術展反省会(会長他)
- 12 日医産業保健活動推進全国会議(日医)(濱砂常任理事他)
- 12 ~ 13 ガン征圧全国大会全国支部長会議(山形)(会長)  
ガン征圧全国大会(山形)(会長)
- 13 日医医療関係者対策委員会(日医)(早稲田常任理事)  
支払基金本部理事長互選会(東京)  
広報委員会(大坪副会長他)
- 14 日本警察医会総会・学術講演会(熊本)(和田理事)

九医国保連監査会(長崎)(志多副会長)  
九医国保連理事会(長崎)(志多副会長)  
九医国保連全体協議会(長崎)

- (志多副会長他)  
県訪問看護ステーション連絡協議会総会  
14 ~ 15 九州首市医師会連絡協議会(会長他)  
15 全国整形外科保険審査委員会(東京)(河野常任理事他)  
17 県介護支援専門員研究大会準備委員会(河野常任理事)  
県社会福祉協議会運営適正化委員会(大坪副会長)  
第8回常任理事会(会長他)  
各都市医師会社会保険担当理事連絡協議会(会長他)  
18 県内科医会学術委員会(志多副会長他)  
県産婦人科医会性教育委員会(西村常任理事)  
19 宮崎地方公務員災害補償基金県支部審査会(河野常任理事)  
日本臨床細胞学会九州連合会準備委員会(西村常任理事)  
20 都道府県医師会長協議会(日医)(会長)  
日医連執行委員会(日医)(志多副会長)  
県内科医会医療保険委員会  
21 日医医療政策シンポジウム(日医)(志多副会長他)  
九医連常任委員会(鹿児島)(会長)  
九医連各種協議会(鹿児島)(大坪副会長他)  
産業医研修会(実地)(小林)  
23 全医協連理事会(東京)(志多副会長)  
24 自民党県連選挙対策常任委員会(早稲田常任理事)  
家事関係機関との連絡協議会(浜田理事)  
医協運営委員会(会長他)  
第15回全理事会(会長他)  
役職員懇談会(会長他)  
25 労災診療指導委員会(河野常任理事)  
県支払基金幹事会(会長)  
広報委員会(富田常任理事他)  
27 地域福祉権利擁護事業契約締結審査会(早稲田常任理事)  
労災部会自賠委員会(河野常任理事他)  
県産婦人科医会諸会計監査(西村常任理事)  
損害保険医療協議会(河野常任理事他)  
県内科医会理事会(志多副会長他)  
28 ケアマネジャー試験対策研修会(河野常任理事)  
日医診療情報提供の環境整備のための講習会(日医)(富田常任理事他)  
在宅医療推進のための実地研修会(濱砂常任理事)  
九医協連総会(熊本)(会長他)  
29 日本産婦人科医会支部長会(東京)(西村常任理事)  
30 支払基金本部理事会(東京)(会長)  
県産婦人科医会常任理事会(西村常任理事他)



## 追 悼 の こ と ば

宮 崎 市 郡 医 師 会

こ が と も あき  
古 賀 知 章 先生

( 昭和 8 年 3 月13日 69歳 )

## 弔 辞

本日、ここに故古賀知章先生の告別式が執り行われるにあたり、宮崎市郡医師会を代表して、謹んでお別れの言葉を申し上げます。

先生には、近年お身体の不調を訴えられ、御療養の傍ら、御診療なさっておられましたので、1日も早い御回復を念じておりましたが、7月16日、御病状が急変し、御自宅での治療を続けておられましたが、8月10日、午後5時26分、69歳の御生涯を静かにとじられました。先生の突然の御訃報に接し、余りにも急なことでにわかには信じられず、会員一同深い悲しみに包まれております。

今、こうして葬送の列に加わり、奥様はじめ御親族の皆様方の御心中をお察し申し上げますとき、お悲しみは如何ばかりかと胸塞がる思いでございます。

先生は、福岡県大牟田市西宮浦町でお生まれになり、幼少にしてその才誉れ高く、長じて医学の道に志を立てられ、昭和33年3月、熊本大学医学部を優秀な御成績で御卒業になりました。同年4月から熊本市市民病院において、1年の実地修練を積まれた後、昭和34年4月、母校の大学院医学研究科に御入学になり、第1外科学教室において外科学を専攻され、昭和38年3月、同大学院を修了と共に医学博士の学位を授与されました。また、同年3月、同医学部第1外科教室に研究員として御入局後、同時に八代市民病院外科医長としての御勤務を振り出しに、昭和39年3月、村立諸塚病院長、さらには昭和40年7月、文部教官助手として母校の医学部第1外科学教室に御勤務なさいました。更に同医学部附属病院講師を併任の後、昭和43年1

月、御開業の準備のために同病院を御退職になりました。

先生は、御退職後間もなく、医局時代に宮崎を訪問された時の強い御印象と、当時すでに宮崎で御開業なさっておられた御友人の井上先生の勧めによって、宮崎の地で御開業を決意され、昭和44年7月、現在地の大王町に古賀脳外科病院を御開業になりました。

昭和53年には、他の医療機関に先駆けてCT導入を図られ、救急医療に多大な御功績を残されました。

以来、30有余年、昼夜を分かたぬ御診療をもって、地域医療ひとすじに御貢献いただきました。

先生の誠実で飾り気のない、そして温かいお人柄は、地域の人々にも親しまれ、多くの患者さんからの信望を集めておられました。

先生は、御多忙な御診療の傍ら、医師会活動にも積極的に御活躍いただき、市郡医師会しのめ委員会委員・同委員長8年、同財務委員会委員3年、夜間急病センター運営委員4年、看護専門学校講師16年などの要職を歴任され、医師会ならびに地域医療の充実発展に献身的にお取り組みいただきました。

一方、先生はお忙しい御診療の合間に、美術鑑賞、スキューバダイビング、ゴルフ、乗馬、ワインと幅広い御趣味をお持ちで、美術については、会報「醫友しのめ」によく御寄稿いただきました。

また、御家庭では、2人のお嬢様に恵まれ、良き父、良き夫であられました。

古賀先生、惜別の情つくし得ませんが、ここに謹んで先生の御霊前に、哀悼の意を捧げ、地域医療に対する永年の御貢献に心から感謝と敬意を表し、御冥福をお祈り申し上げ、お別れの言葉といたします。

先生、安らかに眠りください。

平成14年8月13日

宮崎市郡医師会

会長 綾 部 隆 夫

## 追 悼 の こ と ば

児 湯 医 師 会

あり つか りょう すけ

蟻 塚 良 助 先生

( 明治42年11月10日生 92歳 )

弔 辞

本日ここに、故蟻塚良助先生の告別式が執り行われるにあたり、児湯医師会を代表して謹んで哀悼の言葉を申し上げます。

先生は数年前より御病氣入院中でありましたが、8月21日午前5時55分、92歳の御生涯を静かに閉じられました。児湯医師会の大先輩、蟻塚良助先生の御逝去を心からお悔やみ申し上げるとともに、奥様をはじめご家族の皆様に喪心より哀悼の意を捧げる次第です。

先生は明治42年11月10日福井県でお生れになり医学の道を志されました。昭和10年3月大阪帝国大学医学部を卒業、翌4月から同大産婦人科教室に入局され医学博士の学位も取得されております。昭和12年から昭和20年までの9年間、満州、フィリピンなどへ戦争への召集という大変な時期を過されております。

昭和21年2月、ここ高鍋町に蟻塚産婦人科医院を開業されました。以来40数年に渡って第1線の産

婦人科医として、文字通り、不眠不休で分娩、手術など医療活動をなされました。その先生のひたむきな姿勢とやさしく真面目な人柄は地域の皆様の尊敬と信頼を集めただけでなく私達医師会員の模範となるものでありました。

また先生はお忙しい診療の傍ら医師会活動にもご活躍いただきました。児湯准看護学校の設立に奔走され、学校の後援会長を長くして頂き、更に医師会の監事や裁定委員として、医師会の運営、発展に多大の御貢献を頂きました。改めてお礼申し上げます。そして先生は敬虔なクリスチャンであられ、日曜日の教会行きを楽しみにされておりました。

また御家族におかれましては、2男4女のお子様がおられますが、各々立派な成人になられ、御長男の高生先生は眼科医として、また当医師会の副会長として御活躍中であり、後顧の憂いなきものと存じます。

先生、惜別の情、なお尽くし得ませんが、ここに謹んで先生の御霊前に哀悼の意を捧げ、永年にわたる地域医療の御功績に心から感謝と敬意を表し、御冥福をお祈り申し上げ、別れの言葉と致します。

先生、どうぞ安らかにお眠り下さい。

平成14年8月23日

児 湯 医 師 会

会長 永 友 和 之

## 会 員 消 息

平成14年9月末現在 会員数 1,613名

(A 会員 804名, B 会員 809名)

(男 性 1,470名, 女 性 143名)

## — 入 会 —

B	吉田 朗 (宮崎)	H14.7.1	(医) 社団誠友会 南部病院	宮崎市大字恒久891-14 ☎0985-54-5353
B	島 佐保 (宮医大)	H14.7.1	宮崎医科大学 第二内科	宮崎郡清武町大字木原5200 ☎0985-85-9121
B	植松 康博 (都城)	H14.8.1	(医) 一誠会 都城新生病院	都城市志比田町3782 ☎0986-22-0280
B	黒木 昌幸 (都城)	H14.8.1	(医) 魁成会 宮永病院	都城市松元町15-10 ☎0986-22-2015
A	武田 元彦 (南那珂)	H14.8.1	愛泉会 日南病院	日南市大字風田3649-2 ☎0987-23-3131
B A ²	徳永 修一 (宮崎)	H14.9.1	宮崎市郡 医師会病院	宮崎市新別府町船戸738-1 ☎0985-24-9119
— 異 動 —				
A	林 嘉昌 (児湯) (自宅住所等変更)	H14.2.14	(医) 崧雲会 林クリニック	児湯郡川南町大字平田1402-74 ☎0983-27-1678
B A ²	愛甲 隆一 (宮崎) (自宅住所等変更)	H14.7.1		宮崎市老松1-4-39 ☎0985-24-1680
A	出水 善臣 (都城) (有床→無床へ変更)	H14.7.1	出水医院	北諸県郡高城町大字有水92 ☎0986-59-9424
A	中村 彰伸 (南那珂) (施設住所等変更)	H14.7.29	(医) 彰祐会 中村眼科	日南市吾田東九丁目2-21 ☎0987-31-1600
A	山口 幹生 (南那珂) (施設住所等変更)	H14.7.29	(医) 山生会 山口内科クリニック	日南市吾田東九丁目2-25 ☎0987-31-1081
A	中江 建夫 (宮崎) (会員区分等変更: B A ² →A)	H14.8.1	(医) 如月会 若草病院	宮崎市宮田町7-37 ☎0985-28-2801
A	水野 昭夫 (宮崎) (新規開業)	H14.8.1	(医) 如月会 若草クリニック	宮崎市松山2-1-1きさらぎ大空館内1階 ☎0985-22-1636
A	田中 留志男(日向) (有床→無床へ変更)	H14.8.5	田中眼科医院	日向市原町3-3-12 ☎0982-52-4009
B	森 継則 (宮崎) (所属医師会の変更: 宮医大→宮崎)	H14.9.1	(医) 社団善仁会 市民の森病院	宮崎市大字塩路字江良の上2783-37 ☎0985-39-7630
B	寺尾 博二 (日向) (施設休業, 会員区分変更: A→B)	H14.9.1	寺尾医院	東臼杵郡門川町西栄町2-4-16 ☎0982-63-1447

A	細見 潤 (宮崎) (新規開業: B → A)	H14.9.6	(医)ハートピア 細見クリニック	宮崎市橘通西1-70 ☎0985-35-1100
— 退 会 —				
B	高城 一郎 (都城)	H14.7.31	(医)魁成会 宮永病院	都城市松元町15-10 ☎0986-22-2015
B	佐久間 幸雄 (西諸)	H14.8.30	(医)相愛会 桑原記念病院	小林市大字細野167 ☎0984-22-4138
B	井上 和宏 (宮崎)	H14.8.31	(財)潤和リハビリテーション振興財団 潤和会記念病院	宮崎市大字小松1119 ☎0985-47-5555
B	今村 純一 (宮崎)	H14.8.31	(医)社団三晴会 金丸脳神経外科病院	宮崎市池内町八幡田803 ☎0985-39-8484
B A2	川口 日出樹 (宮崎)	H14.8.31	宮崎市郡 医師会病院	宮崎市新別府町船戸738-1 ☎0985-24-9119
B	時津 学 (宮崎)	H14.8.31	(医)社団高信会 辰元病院	東諸県郡高岡町大字飯田2089-1 ☎0985-82-3531
B A2	速水 聡 (宮崎)	H14.8.31	宮崎市郡 医師会病院	宮崎市新別府町船戸738-1 ☎0985-24-9119
B	中平 孝明 (南那珂)	H14.8.31	県立日南病院	日南市木山1-9-5 ☎0987-23-3111
— 死 亡 —				
B A2	蟻塚 良助 (児湯) (92歳)	H14.8.21	(医)蟻塚クリニック	児湯郡高鍋町大字北高鍋785 ☎0983-23-2316

## 9月のベストセラー

1	海辺のカフカ(上)・(下)	村 上 春 樹	新 潮 社
2	サティスファクション	キム・キャトラル マーク・レヴィンソン	角 川 書 店
3	生きかた上手	日 野 原 重 明	ユーリーグ(株)
4	図解「儲け」のカラクリ	インタービジョン21	三 笠 書 房
5	ベラベラブック Vol.1 (青版)		ぴ あ (株)
6	椿山課長の七日間	浅 田 次 郎	朝 日 新 聞 社
7	赤緑黒白	森 博 嗣	講 談 社
8	十津川警部「初恋」	西 村 京 太 郎	祥 伝 社
9	老いてこそ人生	石 原 慎 太 郎	幻 冬 社
10	日野原重明の生き方哲学	日 野 原 重 明	中央法規出版

宮脇書店本店調べ  
提供：宮崎店(宮崎市青葉町)  
☎ (0985) 23-7077

## ドクターバンク情報

(H14.10.1 現在)

求 人：92件(常勤 109人)， 求 職：5件 5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  
T E L 0985-22-5118

## 宮 崎 県 医 師 会 行 事 予 定 表

平成14年 9 月25日現在

10				月			
1	火	19:00	第9回常任理事会	17	木	15:00 県准看護師試験委員会 19:00 損保ジャパンとの懇談会 19:00 県外科医会理事会	
2	水	13:10 宮医大医学概論講義 18:00 健康づくり協会打合せ会		18	金	10:30 宮崎地域留学生交流推進協 議会 12:30 (福島) 全国医師国保組合連 合会代表者会議 13:30 (福島) 全国医師国保組合連 合会全体協議会	↑ ↑
3	木	18:30 県はしかゼロ作戦本部会議		19	土	14:30 産業医研修会 15:00 (東京) 全医協連総会 16:00 (福岡) 九州学校検診協議会 社 専門委員会 国 17:00 (福岡) 九州各県医師会学校 保 保健担当理事者会 保	↑ ↑
4	金	9:00 (名古屋) 県航空消防防災体制検 討委員会検討部会視察調査		20	日	9:00 (東京) 全医協連総会	審
5	土	14:00 朝日呼吸器疾患セミナー 15:00 県警察医会総会・講演会 15:30 都城健康サービスセンター開設 30周年記念式典 17:30 県警察医会総会・講演会		21	月	15:00 (日医) 日医臨時代議員会議 事運営委員会 19:00 学校医部会学校検診委員会	査
6	日	9:40 医師国保組合歩こう会 10:30 (東京) 全医協連広報部会		22	火	9:30 (日医) 九州ブロック日医代 議員連絡協議会 10:00 (日医) 日医臨時代議員会 13:00 県航空消防防災体制検討委 員会検討部会	↓ ↓
7	月	14:00 全国植樹祭県実行委員会設立総会 19:00 県産婦人科医会会則等改正検討 委員会 19:00 医学会誌編集委員会		23	水	13:30 宮医大運営諮問会議 15:00 県支払基金幹事会	↓ ↓
8	火	18:00 第16回全理事会 19:00 各都市医師会長協議会		24	木		
9	水			25	金	県医療推進協議会 14:00 地域福祉権利擁護事業契約締結 審査会 19:00 広報委員会	
10	木	10:00 全国学校歯科保健研究会式典 12:00 宮崎政経懇話会 14:00 医師会立准看護学校連絡協議会 14:30 准看護学校連絡協議会 18:00 全国学校歯科保健研究会懇話会		26	土	10:00 (山口) 全国医師会勤務医部会連 絡協議会 14:00 県産婦人科医会・日産婦宮崎地 方部会臨時総会 15:00 在宅医療推進のための実地研修会	
11	金	13:00 (日医) 都道府県医師会公衆衛生 担当理事連絡協議会 13:00 県航空消防防災体制検討委員会 検討部会 15:00 (日医) 日医医療情報ネットワ ーク推進委員会 19:00 有床診療所協議会総会		27	日		
12	土	13:00 (熊本) 日本産婦人科医会学術集 会 13:30 県民健康セミナー 15:00 学校医部会総会・医学会 15:00 在宅医療推進のための実地研修会		28	月	13:30 (東京) 支払基金本部理事会 19:00 県産婦人科医会常任理事会	
13	日	9:00 (熊本) 日本産婦人科医会学術集会		29	火	12:30 県精神保健福祉大会 18:00 医協運営委員会 19:00 第17回全理事会	
14	月	(体育の日)		30	水	15:00 労災診療指導委員会 15:00 (佐賀) 九医連常任委員会 16:00 (佐賀) 九州各県・政令指定都市 保健医療福祉主管部局長・九州 各県医師会長合同会議	
15	火	19:00 第10回常任理事会		31	木	10:00 県社会福祉協議会社会福祉大会 18:30 県産業保健連絡協議会・産業医 研修連絡協議会	
16	水	14:00 (日医) 日医社会保険診療報酬検 討委員会 19:00 広報委員会					

都合により、変更になることがあります。

## 宮 崎 県 医 師 会 行 事 予 定 表

平成14年 9月25日現在

11 月			
1	金	(日医)日医設立記念医学大会 13:00(下関)日本臨床細胞学会	↑ 国 保 審 査
2	土	15:00(福岡)九医協連理事会 16:00 県内医師会病院連絡協議会 18:00 三師会役員と持永代議士との懇談会	
3	日	(文化の日)	
4	月	(振替休日)	↑ 社 保 審 査
5	火	19:00 第11回常任理事会	
6	水		
7	木	14:00(日医)日医医療関係者対策委員会	↑ 社 保 審 査
8	金		
9	土	乳がん検診研修会 10:00(福井)全国学校保健・学校医大会 14:00(福岡)九医協連購買保険部会 15:00(沖縄)日本産婦人科医会九州ブロック協議会 16:30 病院部会・医療法人部会合同研修会	
10	日	9:00(沖縄)日本産婦人科医会九州ブロック協議会	↓
11	月		
12	火	19:00 第18回全理事会	
13	水	13:30 産業医研修会 14:00(日医)都道府県医師会診療情報担当理事連絡協議会	↓
14	木	18:30 医協接遇研修会 19:00 広報委員会	
15	金	16:00(鹿児島)九医連常任委員会 17:00(鹿児島)九医連臨時委員総会 18:00(鹿児島)九医連委員・九州各県医師会役員合同懇親会	
16	土	10:00(鹿児島)九医連委員・九州各県医師会役員合同協議会 13:00(鹿児島)九州医師会総会・医学会 14:30 産業医研修会 15:00 都城看護専門学校創立50周年記念式典	↑ 国 保 審 査
17	日	(鹿児島)九医学分科会・記念行事	
18	月	19:00 日本細胞学会県支部理事会	
19	火	14:00 予防接種研修会 19:00 予防接種研修会 19:00 第12回常任理事会	↑ 社 保 審 査
20	水	15:40 県高齢者雇用開発協会生涯生活設計セミナー	
21	木		
22	金		↓
23	土	(勤労感謝の日) 13:30(鹿児島)日臨内九州ブロック会議 15:00(鹿児島)九州各県内科医会連絡協議会	
24	日	9:00(鹿児島)九州各県内科審査委員懇話会	
25	月	13:30(東京)支払基金本部理事会 19:00 広報委員会 19:00 県産婦人科医会常任理事会	↓
26	火	18:00 医協運営委員会 19:00 第19回全理事会	
27	水	15:00 労災診療指導委員会 15:00(日医)日医医療情報ネットワーク推進委員会 15:00 県支払基金幹事会	
28	木		↓
29	金		
30	土	14:30 産業医研修会	

都合により、変更になることがあります。

## 医 学 会 ・ 講 演 会

### 日本医師会生涯教育講座認定学会

注：数字は日本医師会生涯教育制度認定単位。当日，参加証を交付。

がん検診 = 各種がん検診登録・指定による研修会      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 )	10月 2 日(水) 18 : 30 ~	南那珂医師 会館	皮膚のリンパ腫 宮崎医科大学皮膚科教授 瀬戸山 充	主催 南那珂医師会 共催 日南皮膚科医会 大塚製薬(株)
第 2 回宮崎マクロ ライド研究会 ( 3 単位 )	10月 3 日(木) 18 : 45 ~	宮崎観光ホ テル	呼吸器感染症におけるマクロライド の位置付け - ガイドラインに沿った治療 - 大分医科大学第 2 内科講師 門田 淳一	共催 宮崎マクロライド研 究会 宮崎県内科医会 大正製薬(株)
児湯内科医会学術 講演会 ( 3 単位 )	10月 4 日(金) 19 : 00 ~ 20 : 00	ホテル四季 亭	神経疾患をめぐる最近の話題 熊本大学医学部附属病院神経 内科教授 内野 誠	共催 児湯内科医会 第一製薬(株) 後援 児湯医師会
朝日呼吸器疾患セ ミナー ( 5 単位 )	10月 5 日(土) 14 : 00 ~ 17 : 00	県医師会館	COPD の病態と診断のポイント 東京女子医科大学病院副院長 永井 厚志 COPD の治療 - 薬物療法を中心に - 東北大学大学院内科病態学 助教授 一ノ瀬 正和	主催 宮崎県医師会 朝日新聞社 日本ベーリンガーイ ンゲルハイム(株) 後援 日本医師会
第10回宮崎県警察 医会総会・特別講 演会	10月 5 日(土) 15 : 00 ~ 16 : 45	宮崎北警察 署	外因死の疑われた内因性急死例 鹿児島大学医学部法医学教授 小片 守	主催 宮崎県警察医会 後援 宮崎県医師会
都城健康サービス センター30周年記 念講演会 ( 5 単位 )	10月 5 日(土) 15 : 30 ~ 16 : 30	ホテル中山 荘	最近の画像診断の進歩 - CT・MRIを中心に - 熊本大学医学部放射線医学講座 教授 山下 康行	共催 都城市北諸県郡医師 会 都城健康サービスセ ンター
西諸医師会・西諸 内科医会同同学術 講演会 ( 5 単位 )	10月11日(金) 18 : 30 ~ 21 : 00	ガーデンベ ルズ小林	脳梗塞の診断と治療 宮崎医科大学脳神経外科学 助教授 中野 真一	主催 西諸医師会 西諸内科医会 共催 三菱ウェルファーマ(株)

名 称	日 時	場 会 所 費	演 題	そ の 他
宮崎県医師会県民健康セミナー ( 5 単位 )	10月12日(土) 13 : 30 ~ 16 : 00	県医師会館	なぜ健康食品？どうして健康食品？ 宮崎医科大学医学部附属病院 薬剤部副薬剤部長 児玉 裕文 健やかにやせる科学 鹿屋体育大学長 芝山 秀太郎	主催 宮崎県医師会 宮崎県 宮崎日日新聞社 後援 日本医師会 他 協賛 (株)ツムラ
平成14年度宮崎県医師会学校医部会総会・医学会 ( 5 単位 )	10月12日(土) 15 : 00 ~	県医師会館	養護教諭からみた子どもたちのこころとからだの問題点 県教育庁福祉健康課健康教育係 指導主事(養護教諭) 小川 眞喜子 これからの学校保健と学校医の役割 国立公衆衛生院顧問・名誉教授 高石 昌弘	主催 宮崎県医師会
平成14年度在宅医療推進のための実地研修会 ( 5 単位 )	10月12日(土) 15 : 00 ~ 17 : 30	宮崎市郡医師会病院	在宅管理について 宮崎市郡医師会訪問看護ステーション運営委員会委員 友清 義彦 神経難病の在宅とネットワーク 宮崎市郡医師会緩和ケア病棟入退院判定会議委員 外山 博一 在宅ターミナルケアへの取り組み 宮崎市郡医師会緩和ケア病棟入退院判定会議委員 牛谷 義秀	主催 宮崎県医師会
循環器疾患検討会特別講演会 ( 3 単位 )	10月12日(土) 17 : 00 ~ 18 : 30	宮崎観光ホテル	急性心筋梗塞に対する発症早期冠動脈再疎通の重要性 横浜市立大学医学部附属市民総合医療センター循環器内科教授 木村 一雄	共催 循環器疾患検討会 エーザイ(株)
宮崎県脾疾患フォーラム2002	10月16日(水) 18 : 45 ~ 20 : 30	宮崎観光ホテル	慢性脾炎の病態と治療 東北大学大学院医学研究科 消化器病態学分野教授 下瀬川 徹	主催 小野薬品工業(株) 後援 宮崎県医師会
第33回都城画像診断研究会 ( 3 単位 )	10月17日(木) 18 : 30 ~ 20 : 00	都城市北諸県郡医師会館	症例検討会	主催 都城市北諸県郡医師会放射線科医会 共催 日本シェーリング(株)
学術講演会 ( 3 単位 )	10月17日(木) 19 : 00 ~ 21 : 30	宮崎観光ホテル	高血圧治療最近の話題 札幌医科大学第2内科教授 島本 和明	共催 宮崎県内科医会 田辺製薬(株)

名 称	日 時	場 会 所 費	演 題	そ の 他
南那珂医師会医学 会 ( 5 単位 ) がん検診	10月18日(金) 18 : 30 ~	南那珂医師 会館	胃食道接合部癌の一例 県立日南病院外科 富田 裕二 同病理 木佐貫 篤 胃食道接合部領域の癌の診断と治療 大分医科大学第2外科教授 内田 雄三	共催 南那珂医師会 南那珂消化器カン ファレンス エーザイ(株)
宮崎県皮膚科医会 学術講演会 ( 3 単位 )	10月18日(金) 19 : 00 ~ 20 : 30	宮崎観光ホ テル	脊髄損傷者に生じた褥瘡への対応 - 自験例の経験から - 宮崎医科大学皮膚科助教授 緒方 克己 褥瘡の外科的治療の適応と限界 金沢医科大学形成外科教授 川上 重彦	主催 宮崎県皮膚科医会 興和(株)
第19回宮崎県腹部 超音波懇話会 ( 3 単位 )	10月19日(土) 15 : 00 ~	宮崎観光ホ テル 1,000円	心臓血管エコーのみかた 県立宮崎病院内科循環器科医長 福永 隆司 肝移植と術中超音波 東京大学大学院医学系研究科・ 医学部臓器病態外科学(肝胆脾 外科, 人工臓器・移植外科) 教授 幕内 雅敏	主催 宮崎県腹部超音波懇 話会 宮崎県臨床衛生検査 技師会 第一製薬(株)
宮崎市郡外科医会 10月例会 ( 3 単位 )	10月21日(月) 19 : 00 ~ 20 : 00	宮崎観光ホ テル	肝・胆管癌に対する外科治療戦略 県立宮崎病院外科医長 上田 祐滋	主催 宮崎市郡外科医会
第15回血液と血管 を考える会 ( 3 単位 )	10月25日(金) 18 : 30 ~ 20 : 30	JA A Z M ホール 1,000円	急性心筋梗塞治療の現況 日本大学医学部内科学講座内科 2部門主任教授 上松瀬 勝男	共催 血液と血管を考える会 第一製薬(株)
第12回宮崎呼吸器 懇話会 ( 3 単位 )	10月25日(金) 18 : 45 ~ 21 : 00	宮崎市郡医 師会病院	未定 古賀総合病院内科 作 直彦	主催 宮崎呼吸器懇話会 共催 協和発酵工業(株)
全国ホスピス・緩和 ケア病棟連絡協 議会宮崎セミナー ( 3 単位 )	10月26日(土) 13 : 00 ~ 17 : 00	県立芸術劇 場 2,000円	臨終前後のケアとコミュニケーション 桜町病院ホスピス部長 山崎 章郎 山口県立大学医学部講師 正司 明美 三州病院緩和ケア病棟師長 林田 喜代美 コーディネーター ピースハウス病院ホスピス教育 研究所所長 松島 たつ子	主催 全国ホスピス・緩和 ケア病棟連絡協議会 開催事務局 (医)倫生会三州病院 後援 宮崎県 他

名 称	日 時	場 会 所 費	演 題	そ の 他
平成14年度在宅医療推進のための実地研修会 ( 5 単位 )	10月26日(土) 15 : 00 ~ 17 : 30	都城医師会 病院	心エコー( ポータブルエコーを用いて ) 都城市郡医師会病院循環器科 医長 小林 浩二 スキンケアについて きたむら皮膚科クリニック院長 北村 豪 在宅酸素療法の実際とその問題点 松山医院長 松山 幹太郎	主催 宮崎県医師会
第12回ひむか東洋 医学研究会学術大 会 ( 3 単位 )	10月27日(日) 9 : 00 ~ 15 : 30	JA A Z M ホール 専門医 6,000円 一般参加 1,000円	特別講演「薬証から方証へ, 方証から薬証へ」 日本東洋医学会九州支部長・心 和堂後藤クリニック 後藤 哲也 他 会頭講演, 教育講演, 一般演題 5 題	主催 宮崎県東洋医会 後援 宮崎県医師会 他
宮崎市郡内科医会 学術講演会 ( 3 単位 )	10月31日(木) 18 : 45 ~ 20 : 00	宮崎観光ホ テル	高齢者高血圧と脳血管障害 九州大学名誉教授 藤島 正敏	共催 宮崎市郡内科医会 武田薬品工業(株)
病院部会・医療法 人部会合同研修会	11月 9 日(土) 16 : 30 ~	宮崎観光ホ テル	未定 全日本病院協会長 佐々 英達	主催 宮崎県医師会病院部会 宮崎県医師会医療法 人部会
宮崎県糖尿病シン ポジウム	11月10日(日) 13 : 00 ~ 16 : 30	県立芸術劇 場演劇ホー ル	テーマ「しのびよる糖尿病~このま まで大丈夫? - 打ち勝つ知恵を求めて - 」	主催 (社)日本糖尿病協会 宮崎日日新聞社 後援 厚生労働省 他
成人病検診従事者 研修会肺癌部会・ 細胞診部会合同研 修会(細胞診従事 者研修会平成14年 度第3回研修会) ( 3 単位 )	11月16日(土) 15 : 00 ~ 17 : 30	宮崎県総合 保 健 セ ン ター	肺癌の病理と細胞診 県立宮崎病院臨床検査科病理医長 林 透 胸膜洗浄細胞診 宮崎社会保険病院検査部 花牟禮 富美雄 肺癌の科学療法と癌性胸膜炎の治療 国立九州癌センター呼吸器科 部長 一瀬 幸人	主催 宮崎県健康づくり協 会 成人病検診従事者研 修会肺癌部会 共催 成人病検診従事者研 修会細胞診部会 日本臨床細胞学会宮 崎県支部
宮崎GERD 研究会 ( 3 単位 )	11月26日(火) 19 : 00 ~ 20 : 30	ホテルスカ イタワー	EBM を踏まえた GERD ガイドライ ン(仮) 川崎医科大学消化器内科教授 春間 賢	共催 宮崎県内科医会 宮崎 GERD 研究会 アストラゼネカ(株)

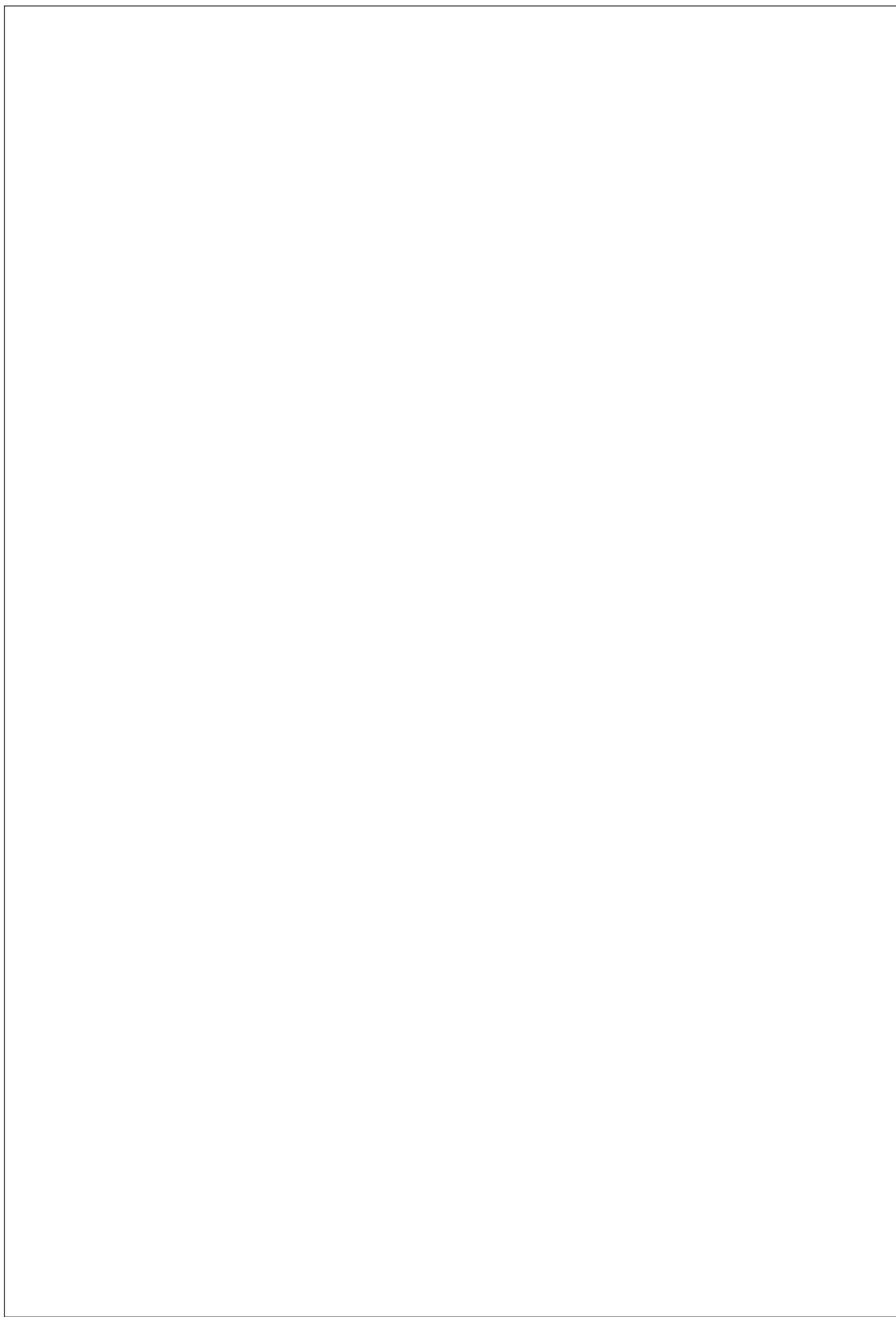
名 称	日 時	場 所 会 費	演 題	そ の 他
平成14年度宮崎県 医師会成人病検診 従事者研修会 ( 5 単位 ) がん検診	12月 7 日(土) 15 : 00 ~ 17 : 10	サンレー松 柏園	肺がん検診 宮崎医科大学放射線科 黒木 正臣 胃がん検診 宮崎医科大学放射線科 宮崎 貴浩 大腸がん検診 宮崎医科大学第 1 外科 佛坂 正幸 乳がん検診 宮崎医科大学第 1 外科 前田 資雄	主催 宮崎県医師会 宮崎県
平成14年度宮崎県 医師会成人病検診 従事者研修会 ( 5 単位 ) がん検診	12月13日(金) 19 : 00 ~ 21 : 10	県医師会館	肺がん検診 宮崎医科大学放射線科 黒木 正臣 胃がん検診 宮崎医科大学放射線科 宮崎 貴浩 大腸がん検診 宮崎医科大学第 1 外科 佛坂 正幸 乳がん検診 宮崎医科大学第 1 外科 前田 資雄	主催 宮崎県医師会 宮崎県
平成14年度宮崎県 医師会成人病検診 従事者研修会 ( 5 単位 ) がん検診	12月14日(土) 15 : 00 ~ 17 : 10	都城市北諸 県郡医師会 館	肺がん検診 宮崎医科大学放射線科 黒木 正臣 胃がん検診 宮崎医科大学放射線科 宮崎 貴浩 大腸がん検診 宮崎医科大学第 1 外科 佛坂 正幸 乳がん検診 宮崎医科大学第 1 外科 前田 資雄	主催 宮崎県医師会 宮崎県

## お知らせ

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

送付日	文 書 名	備 考
8月21日	・痩身用健康食品と称した未承認医薬品等に係る健康被害事例の発生について（依頼）     ・記者発表について（レジオネラ症患者等の状況について）     ・感染症・食中毒情報（№1198，1199）	
8月22日	・記者発表について（レジオネラ症患者等の状況について）     ・感染症・食中毒情報（№1200）	
8月23日	・言語聴覚士の受験資格について     ・「臓器の移植に関する法律」の運用に関する指針（ガイドライン）の一部改正について（通知）     ・記録、帳簿の電子媒体による保存について（通知）     ・記者発表について（レジオネラ症患者等の状況について）     ・感染症・食中毒情報（№1201）	
8月26日	・シンポジウム「小児科・産科若手医師を確保するために」の開催について     ・平成14年度結核予防週間について（依頼）     ・人にやさしい福祉のまちづくり知事表彰に係る候補者の推薦について（依頼）     ・記者発表について（レジオネラ症患者等の状況について）     ・宮崎県医療機能調査の実施について（依頼）     ・感染症・食中毒情報（№1202）	
8月27日	・記者発表について（レジオネラ症患者等の状況について）     ・感染症・食中毒情報（№1203）	
8月28日	・「緊急レセプト調査」最終報告の送付について     ・感染症・食中毒情報（№1204）	
8月29日	・平成14年における組合員証等の検認について（共済組合員証，遠隔地被扶養者証，標準負担減額認定証，特定疾病療養受領証，船員組合員証及び船員被扶養者証）     ・感染症・食中毒情報（№1205）	
8月30日	・記者発表について（レジオネラ症患者等の状況について）     ・医療用具の保険適用について     ・保険適用となった医療用具の通知の一部訂正（日医発第324号，415号）     ・新医薬品等の再審査結果平成14年度（その1）について     ・感染症・食中毒情報（№1206）	
9月2日	・厚生科学審議会疾病対策部会難病対策委員会「今後の難病対策の在り方について」（中間報告）の送付について     ・記者発表について（レジオネラ症患者等の状況について）     ・感染症・食中毒情報（№1207）	
9月4日	・平成14年「老人の日・老人週間」の実施について     ・「臓器の移植に関する法律」の運用に関する指針（ガイドライン）の一部改正について     ・組合員証の無効通知について（農林水産省共済組合九州支部）     ・保険給付割合の変更について（佐賀県医師国保組合）     ・宮崎県重症難病患者入院施設確保事業実施要綱等の一部改正について（通知）     ・感染症・食中毒情報（№1209）	

送付日	文 書 名	備 考
9月6日	・記者発表について( レジオネラ症患者等の状況について )     ・記者発表について(「夜間でもエイズ相談・検査が受けられます。」について)     ・レジオネラ症患者の発生時等の対応について     ・平成14年度結核予防週間の実施について     ・記録, 帳簿の電子媒体による保存について     ・医療機関における安全の確保のための体制整備等について     ・薬事法及び採血及び供血あっせん業取締法の一部を改正する法律の施行について     ・健康保険被保険者証受給資格者票の取扱いについて     ・感染症・食中毒情報( №1210, 1211 )	
9月9日	・学校における今後の結核対策について( 最終報告 )の送付について     ・肝炎ウィルス検診の精度改善及びこれに伴う再検査について     ・感染症・食中毒情報( №1212 )	
9月10日	・記者発表について( レジオネラ症患者等の状況について )     ・感染症・食中毒情報( №1213 )	
9月11日	・医療法人の設立及び解散認可について     ・宮崎県公衆衛生功労者表彰及び老人保健事業推進功労者表彰の被表彰候補者の推薦について( 依頼 )     ・選定療養および特定療養費に係る厚生労働大臣が定める医薬品等に規定する厚生労働大臣が定める状態等にある者について     ・平成14年度第3回「Active Aging ―リハビリテーションからケアまで―」の開講について     ・特定感染症検査等事業におけるウイルス性肝炎検査の精度改善情報について     ・感染症・食中毒情報( №1214 )	
9月13日	・記者発表について( レジオネラ症患者等の状況について )     ・地域がん診療拠点病院の整備について     ・障害者の雇用状況についての調査のお願いについて     ・健康保険法施行規則等の一部を改正する等の省令の公布日について     ・「統合失調症」の呼称の取扱いについて( 通知 )     ・感染症・食中毒情報( №1215 )	
9月17日	・高齢者等の一部負担金の割合等の変更に伴うポスターの配布について( 依頼 )     ・日本医師会認定健康スポーツ医学講習会( 後期 )の開催について( 通知 )	
9月18日	・「選定療養及び特定療養費に係る厚生労働大臣が定める医薬品等に規定する厚生労働大臣が定める状態等にある者について」等の通知について     ・使用薬剤の薬価( 薬価基準 )の一部改正について     ・検査料の点数の取扱いについて     ・保険適用となった医療用具の通知の一部訂正について( 日医発第324号, 549号 )     ・「特掲診療料の施設基準等及びその届出に関する手続きの取扱いについて」の一部改正について     ・医療用具の保険適用について     ・保険給付割合の変更等について( 熊本県医師国保組合 )     ・厚生労働省共済組合証の亡失について	



## 診療メモ

## 更年期障害とホルモン補充療法 (HRT)

## — W H I 報告の波紋 (7月の悪夢?) —

## 1. 7月の大波紋……HRT 帝国の崩壊!?

去る7/9, 米国 Women's Health Initiative (W H I) が施行していたエストロゲン + プロゲステロン補充療法の大規模臨床試験は「虚血性心疾患だけでなく, 浸潤性乳癌などのリスクを上昇させる」ことが判明し突然中止されました。7/17に発表予定であった論文 (JAMA 288: 321 - 333, 2002) はインターネットで直ちに公表され, 米国では New York Times をはじめ全米のメディアでセンセーショナルに報道されました。この結果は欧米はもとより日本でも HRT について大きな波紋を引き起こしています。米国では女性約 800 万人がエストロゲンの単独療法, 約 600 万人が併用療法を受けており (閉経後の女性の約 38%), 賛否が渦巻く中, 米国でエストロゲンなどの7月下旬の処方せん発行数は 20% 前後減少しているといわれています。

## 2. 問題の論文の要旨

注目の JAMA の論文は 50 ~ 79 歳の 16,608 人の子宮を有した閉経後女性, 対象で 1993 ~ 1998 年の間に 40 の米国の施設で「プレマリン 0.625mg と酢酸メドロキシプロゲステロン 2.5mg (合剤)」を投与した 8,506 人とプラセボを投与した 8,102 人による double blinded randomized controlled study (試験期間 8.5 年の予定) によるものです。その結果 (表) は, ホルモン剤投与により (1 万人の女性 1 年あたり) 冠動脈疾患 (30 → 37), 浸潤性乳癌 (30 → 38), 脳卒中 (21 → 29), 肺塞栓 (8 → 16) が増加, 一方で大腸癌 (16 → 10), 子宮内膜癌 (6 → 5), 大腿骨骨折 (15 → 10), その他の原因の死亡が減少 (40 → 37) しました。またすべての心血管病変では 1.22 倍, 癌では 1.03 倍, 骨折では 0.76 倍, 全死亡では 0.98 倍, すべて合わせた危険性は 1.15 (151 → 170) となり, 危険性が有用性を上回りました。

その結果, 5.2 年間の観察で「HRT 群にお

いて浸潤性乳癌の増加と総合的な危険性がみられた」ため中止が勧告されたというものです。また「冠動脈疾患等の慢性疾患の一次予防にはこの HRT は有効でなく, 冠動脈疾患の予防の目的で HRT を新しく投与開始や継続すべきでない」と結論づけられました。なお子宮摘出者に対するエストロゲン単独補充療法 (ERT) についてはリスクが現れておらず試験が続行されています。なお, 冠動脈疾患, 肺塞栓は投与後すぐに危険性が増加し, 脳卒中は投与 1 ~ 2 年後から, 浸潤性乳癌は投与 4 年後から増加しました。一方, 大腸癌は投与 3 年後より減少, 大腿骨骨折は投与後すぐに減少しました。

この報道に対し米国産婦人科学会 (ACOG) は「長期投与の患者に対して: この報告の絶対値は 1 年間を通して 1,000 分の 1 の確率の増加にしか過ぎないので患者を必要以上に心配させる必要はなく, 短期投与の患者に対して: 更年期症状に対するホルモン治療の与える効果は大きいので治療を止める必要はない・・がいずれにしても個々の患者の損得を考慮し判断しなければならない・・と勧告しました。

## 3. 日本人との相違?

乳癌が HRT により 1.3 ~ 1.4 倍に増加することは, これまでの多くの報告と同様で予測された結果でしたが, 静脈血栓症のリスクが HRT により高まること, 冠動脈疾患の一次予防にも効果が認められなかったという報告は初めてのものです。

ただ, この研究の対象と日本人との相違に注目すると HRT の既往者が多く (過去 20%, 現行 6%), うち約 30% が 5 年間以上投与されていること (日本人はせいぜい 2%) や, 肥満について BMI > 30 が 34%, 25 以上が 35% と肥満婦人の割合がきわめて高いこと (日本人の 60 台女性では BMI が 25 以上の人は 30%),

喫煙に関しても既往が40%、継続が10%であること(日本の同年代は10%以下)が挙げられます。よって、一般の日本女性とは異なる疾病構造をもつ女性が対象の研究結果である、

示された乳癌のリスクはこれまでの報告とほぼ同じである、更年期症状の治療目的に行われるHRTまで否定したものではない、結合型エストロゲン0.625mg + MPA2.5mg/日の長期投与の結果であり、他の製剤を用いたHRT(貼付剤など)や低容量のHRTについて言及したものではない、などの点を認識してこの結果を受け入れるべきだと考えられます。

#### 4. 具体的な対処はどうしたらよいか

日本産婦人科学会の指針を提示します(概略)。現在長期的な同時併用療法を行っている患者は、直ちに併用療法を中止する必要はないが、継続する場合は乳癌、心血管疾患、脳卒中等に十分注意し、健診を定期的に受けさせ、これらの疾患の早期発見に努める、長期にわたる併用療法をこれから開始する場合は、併用療法のリスクとベネフィットについて患者とよく相談し、個々の患者に合った選択をすべき。ただし冠動脈疾患および大腸癌の予防を目的として併用療法を開始すべきではない、更年期障害の治療のために短期間併用療法を行うことは、通常はベネフィットがリスクを上回ると考えられるが、この場合でもリスクを考慮する。

これに加え日本更年期学会は以下のようにコメントしています(概略)。他療法で十分な効果が見られない場合に薬物療法を行う、

閉経後骨粗鬆症に対するHRTの効果は明らかであるが、他にも骨折予防効果を有する薬剤があることも伝えるべきである、併用方法を行う場合、治療開始後は乳房検診・血圧測定、脂質や凝固線溶系の血液検査などを行い慎重に治療経過を観察する。

#### 5. 終わりに

最近「ERTを続けることにより卵巣癌のリスクが上がる」という論文(JAMA 288:334-341, 2002)が発表され、子宮摘出後のERTについてもこの大規模研究の結果を待つことになると考えられます。患者さんのQOLの向上を目指しHRTを現に行っている臨床医にとってHRTがいくらか使いにくい状況になったことは否めません。いずれにしても本邦女性における介入試験や疫学調査が無い現状では、明確な判断に苦しむところです。英国では予定通り22,000例を対象とした大規模併用療法試験を行うことを発表し、このWHI論文ですべてが変わったわけではないことを裏付けています。ただ、今後特に欧米でHRTの代替療法(骨粗鬆症やhot flashを中心に)の研究がより広がるだろうと考えられます。HRT本来の目的はエストロゲン欠乏による更年期障害に苦しむ患者を救うことであり、生活のQOLを高めることが最大の目的であることを改めて認識し、患者さんと十分な説明と同意のもとに最適な治療を行うことがこれまで以上に必要とされるようです。

(宮崎市郡医師会病院

産婦人科 和田 俊朗)

表 対照群と比較したHRT群における相対ならびに絶対リスクとベネフィット  
(総対象数 = 16,608, 対照群 = 8,102, HRT群 = 8,506, 10,000人/年)

発生した事象	相 対 リ ス ク	絶対リスクの増加	絶対ベネフィットの増加
冠 動 脈 疾 患	1.29	7	
脳 卒 中	1.41	8	
静 脈 血 栓 症	2.11	18	
浸 潤 乳 癌	1.26	8	
結 腸 ・ 直 腸 癌	0.63		6
骨折(大腿骨頸部)	0.66		5

## 私 の 本



清武町 たじり皮膚科医院

た じり あき ひこ  
田 尻 明 彦「 部位別皮膚病カラー  
アトラス - 診断と治療 - 」

●共著者( 肩書きは執筆当時 )

植木 宏明	川崎医科大学皮膚科教授
幸田 衛	川崎医科大学皮膚科助教授
荒井 亮	北里大学医学部皮膚科講師
西山 茂夫	北里大学名誉教授
井上 勝平	宮崎医科大学皮膚科教授
田尻 明彦	たじり皮膚科医院院長

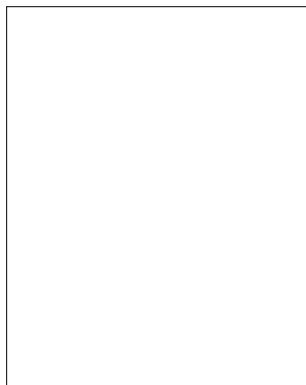
発行所 (株) 南 江 堂

定 価 25,000 円 + 税

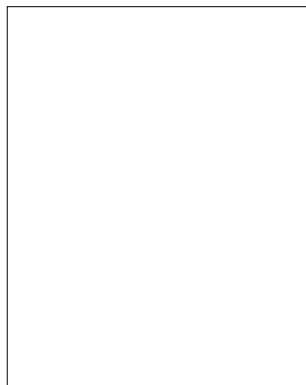
本書は私が県立宮崎病院に勤務していた平成3年～5年にかけて書き、平成6年に出版されました。皮膚疾患のカラーアトラスはたくさん出版されていますが、本書は初めての本格的な部位別カラーアトラスとなります。

発案は北里大学の西山名誉教授で、川崎医大と宮崎医大の3大学で執筆しました。1疾患につき1ページとし、上半分に典型的な写真を1枚載せて、下半分に説明を加えるという形式です。3大学から最も典型的な写真を厳選し、全部で450ページ、414疾患に及ぶ膨大なものになりました。各大学から2名ずつ執筆することになり、当時の井上教授は私を共著者に指名してくれました。宮崎医大の担当は150ページですが、執筆形式は私がたたき台を書き、それを井上教授が訂正、加筆するということになりました。3大学共同ですので遅れるわけにはいきません。県立病院の勤務はたいへん忙しく、家に帰るのは毎日8時～9時頃でしたが、食事のあとほぼ毎日書きました。どんなに急いでも1疾患を書くのに3～4日かかり、150疾患を完成するのに約2年を要しました。

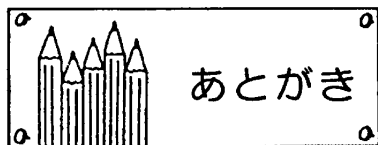
本はCD-ROM も併売され、その後、海外で、英語版も出版されました。患者に説明するのに使い勝手がよく、いつも机の上において使っています。皆さんももし本屋でみかけたら、手にとってみてください。



英 語 版



CD - ROM 版



世界中が注目した初の日朝首脳会談、日本中が応援した7場所連続全休後の貴乃花復活土俵、新監督がリーダーシップを発揮した巨人と西武の優勝の頃、10月号をお届けします。ほぼ従来通りの構成・内容となっております。

さて、日州医談に目を通しますと、ひむか救急ネットが軌道に乗りつつある状況がわかります。グリーンページでは、医療分野での株式会社参入反対の理由が明確にされています。社会保険指導者講習会報告では、医師卒後研修の新制度や診療報酬体系の考え方が提示されています。“私の本”では純粋な医学書が初めて登場しました。そのほか随筆、エコーリレー、診療メモなど、お忙しいなか原稿をお寄せいただいた先生方へ感謝申し上げます。

広報委員会は毎月、中旬と月末の2回開催されます。主な業務は、本誌前号の反省や次号以降の内容を検討する編集会議(中旬)と、できあがったグラ刷りをチェックする校正作業(月末)です。それぞれ午後7時から始まり、3時間位かかります。校正作業では出席者全員で全ページを見直しします。レイアウトの再検討や誤字・脱字の修正などミスがないように努力しておりますが、発行されたできあがりを読み直した段階で初めて気付く見落としが時々あります。筆者の先生方へ申し訳なく思いますが、時間的制限のあるなかで行う作業のため、今後も多少の不備は続くものと予想されます。どうぞご容赦下さい。編集会議では本誌を内容のあるものに、かつ、読みやすいものになるよう議論しておりますが、広報委員の知恵にも限界があります。耳の痛いご意見を含めて先生方のご助言・アイデアをお待ちしております。今後ご指導をよろしくお願い致します。(三原)

* * * * *

歴史的な日朝首脳会談は、世界には東アジアの安定の希望を、日本国内には拉致問題についてあらゆる意味で衝撃を与えた。この拉致問題について外務省の情報開示のあり方が問題になっている。

現在あらゆる分野で、情報をすべて正確に開示することが要求されている。医療の分野でも同様で、日医も積極的に取り組んでいる。しかし、本誌の医事紛争情報(P44)にも見られるように、最近では情報内容の質やタイミング、インフォームド・コンセントが必要十分に行われたかまで要求される。漫然と説明し承諾書をもらっても認められない場合もある。

患者及びその家族が十分理解できるようにどこまで話すかはむづかしい。(加藤)

* * *

秋ですね。終わらない夏はないのですが、この夏は永遠に続くような気がしていました。やっと一息つけるようになって嬉しいです。夏の間はぼーっとして過ごしたのですがその間にも色々な事がめまぐるしく過ぎていきました。しそこなった事が次々に発覚して今になって慌てているところなんです。こういう風だと、この厳しい時代のなかですぐに淘汰されてしまいそうです。考えこんでいる間にももう少し勉強をしないといけないのかも。しっかりした秘書も雇いたいです。(市来)

* * *

朝晩の冷え込みが秋の訪れを感じさせるこの頃であるが、先日、当院の老健施設で恒例の敬老会があり、様々なボランティアの協力により行われ、入所・通所の利用者、家族が皆で楽しい時間を過ごすことができた。その日の夜、鹿児島在住の115歳の世界一高齢女性がテレビ等で紹介されたが、この女性は2日寝て2日起きているということだった。我々介護する者は、昼夜逆転だの昼中傾眠傾向だの言って、眠剤を投薬したり、日中車椅子に無理やり座らせ眠ると声をかけて起こす。これは介護する側の都合であり、はたして本人にとってはどうなのだろう。確かに介護する側の都合を無視するわけにはいかないが、テレビで見た115歳のおばあちゃんの顔は寝ている時も起きている時も幸せそうにみえた。私にとって今後どのように高齢者をみていくか考えさせる出来事であった。(池井)

* * *

自転車屋さんにパンク修理に行った時のおじさんとのお話から。「初めてのお客さんの場合、タイヤに空気を入れてあげることはいらないことにしています。お客さん自身にしてもらっています。顔見知りの場合は入れてあげてもいいんですが、その理由は、空気が抜けた状態で自転車を走らせていると、タイヤの中のチューブがねじれたり、ずれたりしてることがあり、そのような状態で空気を入れると、チューブが破裂する場合がありますからだそうです。そして、予期せぬ事態とはいえ、自分が行った行為が原因で起こったことについては、責任を問われるからだそうです。長い自転車店経営の中での苦い経験が言われたのだと思います。どんな仕事も同じような事があるのだ、と思いました。(井上)

* * *

拉致問題の陰に隠れてしまいましたが、この数か月、偽装、隠蔽、改ざんといった言葉をよく耳にするようになりました。電力や食肉業界、総合商社の醜聞は連日報道され、企業トップが謝罪するシーンはもう見飽きました。社会的信用の失墜は甚だしく、科された制裁の重さには大企業といえども安閑としていられないでしょう。これらは、対岸の火事として傍観できません。某大学附属病院や某公立病院においても、診療ミスの隠蔽、カルテの改ざんが発覚しました。これら極一部の不心得者のインモラルな行為は医師全体のイメージダウンにつながります。この4月以後続く診療報酬改悪を含むバッシングともいえる状況の中でも、襟を正し診療に取り組むことは当然ですが、鞭ばかりでなくたまには飴もぶらさげてもらいたいものです。(川名)

* * *

地球温暖化の映像をよく見るためでしょうか、車を買って替えるのにハイブリッド車のプリウスにしました。市内でもガソリン1リッターあたり20km近く走ります。今まで待っていた車の2倍以上の燃費の良さで、満足しています。タバコを吸うことが、いつの間にか肩身の狭い思いをするようになったように、車の二酸化炭素排出も同じようになるかもしれません。(佐々木)

## 「新春随想」原稿募集

平成15年1,2月号に恒例になりました「新春随想」欄を企画いたしております。  
この欄は大変好評ですので、奮ってご投稿をお願い致します。

- 題 材 医事評論，診療閑話，身辺雑記，詩歌，俳句等なんでも結構です。  
本文に関連した写真・イラスト等（1枚のみ，カラー印刷はできません）も掲載できます。
- 字 数 800字以内（字数が多い場合は「新春随想」として掲載できないことがありますのでご承知ください）
- 締 切 平成14年12月10日
- 宛 先 宮崎県医師会広報委員会  
掲載については，広報委員会にご一任下さいますようお願い致します。  
原則として，原稿はお返しいたしません。返戻を希望される方はその旨ご指示下さい。

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

宛先：〒880 - 0023 宮崎市和知川原 1 丁目101

FAX 0985 - 27 - 6550

E-mail: genko@m iyazakim ed.or.jp

日 州 医 事 第638号（平成14年10月号）

（毎月1回10日発行）

発行人 社団法人 宮 崎 県 医 師 会  
〒880-0023 宮崎市和知川原 1 丁目101番地  
TEL 0985-22-5118(代) FAX 27-6550  
<http://www.miyazakimedor.jp/>  
E-mail: office@m iyazakim ed.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 県医師会員の購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。