

目 次

会長のページ	新年を迎えるにあたって	秦 喜八郎	3
年 頭 所 感	日本医師会長	坪井 栄孝	4
年 頭 所 感	顧問	竹内 三郎	5
年 頭 所 感	各都市医師会長		6
年頭のご挨拶	県医師連盟推薦国会議員		11
新 春 随 想			15
	川越 修, 石川 正, 上田 集久, 神戸十四郎, 瀬ノ口洋史, 谷口 二郎 森藤 秀美, 江崎 隆, 立山 浩道, 大久保史明, 壹岐 尚生, 岩切 清文 木佐貫博人, 猿渡 義彰, 永山 武章, 渡邊 克司		
表 彰・祝 賀			29
エコ・リレー(329)		早稲田 芳男, 貴島 俊英	30
感染症サーベイランス情報			31
グリーンページ	公正取引委員会研究会報告書	志多 武彦	33
各種委員会(公衆衛生エイズ等対策委員会, 医師確保対策委員会, 健康教育委員会, 医療保険委員会)			39
駒込だより(医療情報ネットワーク推進委員会)			41
県福祉保健部と県医師会との懇談会			43
九医連第251回常任委員会			46
九医連第84回臨時委員総会			48
九州医師会連合会委員・九州各県医師会役員合同協議会			49
第102回九州医師会総会・医学会			56
第33回全国学校保健・学校医大会			58
都道府県医師会診療情報担当理事連絡協議会			60
日医FAXニュースから			62
医事紛争情報			64
薬事情報センターだより(189)DEM とプレアボイド			66
医師協同組合だより			67
理 事 会 日 誌			68
県 医 の 動 き			74
追 悼 の こ と ば			75
会 員 消 息			78
ベストセラー, ドクターバンク			80
行 事 予 定			81
医学会・講演会・日医生涯教育講座認定学会			85
私の本 オペラ開拓の道を行く	藤原義江	佐井 勇二郎	93
私が推薦する本 風に立つライオン		森下 和広	94
診 療 メ モ (心肺蘇生講習のすすめ)		廣兼 民徳	95
あ と が き			98
~~~~~			
お知らせ	健康教育ラジオ番組放送開始について		42
	日本医学会総会について		83
	都市医師会への送付文書		91
	県医師会メールアドレス取得について		97
	県医師会館内の禁煙について		97

## 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 〕

### 朝 の 海

日豊海岸の夜明けの風景です。

東の空を染めて今日も太陽が上がって来ました。  
今日も晴天、海の男達が動き始めました。船のエンジンの音と共に人間の鼓動が聞こえてくるようです。

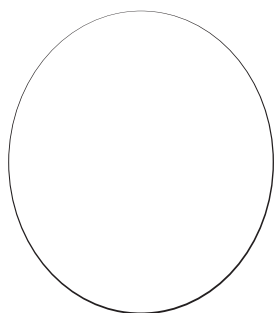
日ノ出はいつ見ても美しく、「襟を正さしめる」ものを持っています。

高千穂町 たさきクリニック 田 さき つとむ  
崎 力

# 新年を迎えるにあたって

宮 崎 県 医 師 会

会 長 秦 喜 八 郎



明けましておめでとうございます。

昨年は、厳しい年であったと思います。2月の健康保険法改正の衆議院通過の段階で、史上初のマイナス改訂が決定しました。4月からの理不尽な月内逓減制、減算方式の導入、10月からの問答無用の老人負担増、外総診の廃止です。これらの措置は確実に医業経営を圧迫し、地域医療は崩壊寸前となっています。

もちろん、日医執行部は懸命の巻き返しをはかっています。県医師会も協力しています。早速、医師会会員との情報共有を目的として、日本医師会役員とブロック連合との意見交換が行われています。12月5日の中部ブロック連合を皮切りに地方役員との直接対話が計画されています。九州ブロックは、1月25日予定となっています。

11月中旬に予定されていた厚生労働省の医療制度抜本改革案が、12月17日に発表されています。

「医療保険制度の体系の在り方について」

1. 安定で持続可能な医療制度の構築
2. 保険者の再編 統合(都道府県単位),
3. 新しい高齢者医療制度を含む制度改革(A. 財政調整案, B. 後期高齢者保険制度の創設),
4. 上記改革を2年で実現

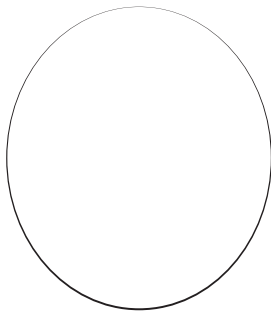
「診療報酬体系の見直しについて」

1. 診療報酬評価の基準・尺度の明確化、国民に分かりやすい体系、
2. 改革の基本的方向 医療技術の適正な評価(ドクターフィー的要素) 入院医療の総合的な評価(ホスピタルフィー的要素)に再編、
3. 次期診療報酬改定より逐次実施、平成14年度中に基本方針を策定

新しい年が、医療制度抜本改革の正念場となります。国際的にもWHOから連続して世界一の医療制度と評価されている国民皆保険制度を守りぬかねばなりません。

県民に健康と幸せを約束する、21世紀の地域医療確保の為、一瞬たりとて気の抜けない課題山積の年と覚悟しています。会員は勿論、広く県民の皆様方のご協力、ご支援をお願いいたします。(H14.12.18)

# 年 頭 所 感



日 本 医 師 会

会 長 坪 井 栄 孝

平成15年の初春を迎えるにあたり、会員の皆様に心から新年のお祝いを申し上げます。

わが国は、現在、経済的にも、社会的にも出口を見つけることのできない長いトンネルの真っ只中にあります。相次ぐ倒産、増大する失業者と、日々のニュースは耳を塞ぎ、目を覆いたくなるようなものばかりです。われわれ医療関係者にとっても、誠に苦汁に満ちた時代であるといえます。マイナス2.7%の不合理な診療報酬改定、患者と国民に過重な負担を強いる健康保険法改正、医療への株式会社参入や混合診療導入をもくろむ構造改革特区等々、財政主導型のシナリオが進行しています。

これらのまさに危機的状況のさなか、政府・厚生労働省の進める医療費抑制策は、将来に対する国民の不安を煽り、更なる個人消費の抑制を招き、経済再生、財政再建はますます遠のくばかりです。このことを政府も政治家もしっかりと肝に銘じるべきです。

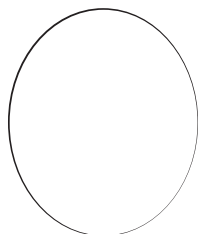
日本医師会は、国民医療の担当者として、また学術専門団体として、このような誤った政策を絶対に軌道修正させなければならないと固く決意しております。政府は、今般の健康保険法改正において、平成14年度中に医療保険制度・診療報酬体系の見直しについて、基本方針を策定するといっております。日本医師会は、これらの見直しにあたって、国民から信頼される医療提供体制、将来にわたって安定した医療保険制度を構築するため、国民の先頭に立って力の限り努力をし、国民の負託に応えなければなりません。

ところで一方には、すばらしいニュースもありました。3年連続でノーベル賞受賞者が日本から選ばれ、しかも化学賞と物理学賞のダブル受賞となったことはすばらしいビッグニュースです。暗い世相の中でこのニュースは、どれ程国民を勇気づけ、日本人としての自信と誇りを蘇らせたか計り知れません。また、これと前後して、2002年のWHO（世界保健機関）報告では、健やかに過ごせる人生の長さを表す「健康寿命」が、男性71.4歳、女性75.8歳と日本が3年連続で世界一の座を維持していることがわかりました。ご同慶の至りです。国民の健康意識の向上と国民皆保険制度、とりわけ医療関係者の努力が大きく寄与していることは申し上げるまでもありません。

今、多くの国民は、何の不安もなく、安心して生活できる日々を待望しています。そのために、世界一効率的な医療を提供する国民皆保険制度を断固として守り抜き、一層充実させていくことが、国民医療を担う日本医師会の役割であり、日本医師会の政策について国民の理解と協力を得ることが不可欠であります。これまで以上に医療を推進する多くの人々との連帯を深め、地域をより一層重視した政策を展開するとともに、情報・広報活動を強化するなど強力な布陣を整えながら、21世紀にふさわしい医療制度の構築に向かって邁進する所存です。会員の皆様の絶大なるご支持とご協力をお願い申し上げる次第です。

平成15年が会員の皆様にとりまして希望に満ちた明るい年となりますよう心から祈念して、私の年頭のご挨拶とさせていただきます。

## 年 頭 所 感



宮崎県医師会顧問

竹 内 三 郎

明けましてお目出度う御座います。皆様には御家族お揃いでよい新年を迎えられたことと心より慶賀に存じます。

扨て昨年1年を振り返ってみますと、我が国は外交、経済、そして医療について問題続出した年でありました。

外交的には期待した平和の見透しは一向に明るさがなく、国外ではイラクの査察、国内では北朝鮮の拉致問題は未解決のまま年を越し、クラウゼウィックの言葉「戦争は外交の一つの手段である」を思い起こさす1年でありました。

また、経済の回復は首相の「構造改革なしに成長なし」は何度も耳にするが一向に好転の兆しが見られず、山積した問題が何一つ解決されず、慌ただしく過ぎた1年でありました。

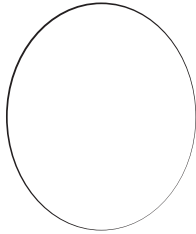
医療面では昨年4月国民皆保険制度発足以来始めて診療報酬の引き下げが行われました。保険財政の赤字に対し、日医は2.7%の引き下げに協調の姿勢を示したもののいざ蓋をあけてみるとその内容は複雑怪奇且つ県行政に対する許、認可や報告事項、例えば褥瘡対策に至っては看

護師の当然の業務であるものをことさらカルテに面倒な記載のない時はペナルティーを課すなどの項目が極めて多く認められています。政府は世界一の長寿国にあったシステムをどう作るのか全く定見がみられません。然も医療を直接担当している医師会には相談することなく、全く官僚依存の机上の空論により行われた感があります。現状よりして医師会の組織運営に政治力の必要性を強く感じています。参議員の集票力が最盛期(77年)129万票を獲得していたものが一昨年の武見敬三票が22万7千票と6分の1に低下しています。この下向する票を上昇させる為には絶大なエネルギーを要することの自覚が今後の課題ではないでしょうか。

一方ではマスコミ対策であります。医師攻撃批評に明け暮れ、読者に医師不信の世論を誘導しています。とは言え医療事故防止、悪徳医師の排除には組織あげての努力が必要ではないでしょうか。

年頭にあたり私達は世界一の長寿国に於てその役割が十分に果せる医療制度を構築し、豊かな平和な年であるよう期待して挨拶と致します。

## 年 頭 所 感



宮崎市郡医師会長

綾 部 隆 夫

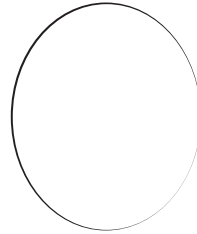
明けましておめでとうございます。皆様にはお健やかに新年をお迎えのことと存じま

す。旧年中は宮崎市郡医師会に暖かい御支援を賜り有り難うございました。

医師会病院においては、新棟の完成から1年が経過いたしました。緩和ケア病棟も会員による在宅医療と連携を保ちながら、順調に稼働してまいりました。いっぽう、急性期医療につきましても医師会病院の整備の充実につとめ、会員の皆様のお役に立つべく全力を傾注してまいり所存であります。とくに今年は、地域住民より要望の強い小児救急医療体制の整備に取り組まねばなりません。すでに、宮崎市を中心とした行政当局との間で委員会を立ち上げ、宮崎市夜間急病センター小児科部門の大幅な機能拡充へ向けて鋭意検討を重ねております。

小泉内閣の発足以来、一部の取りまきに依存し、議会民主主義や専門職能集団の意向を軽視するような政治手法がとられたため、医療に限らず色々な局面において混乱を生じるとともに、閉鎖的な状況が続いております。私共は、日本医師会と一体となってこの困難な状況に立ち向ってゆかねばなりません。

宮崎市郡医師会におきましては、会員諸先生のお力になれますよう、役職員一丸となって努力をしております。会員の皆様には、倍旧の御指導、御鞭撻を賜りますようお願い申し上げます。新年の御挨拶といたします。



都城市北諸県郡医師会長

柳 田 喜美子

明けましておめでとうございます。新春を寿ぎ、謹んで御挨拶を申し上げます。希望

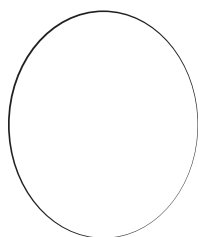
を持って迎えた21世紀ではありましたが、国内経済は上昇気流に乗り切れず、世界的には、各地域でテロへの脅威が増大し、まさに危機的状況であります。

さて、医療界にとっては、国民皆保険制度を根底からくつがえすに等しい米国型市場原理主義の導入は、医療が日米間の領域の材料の一つに使われたと考えざるを得ません。国民の為の医療制度改革から如何に乖離してしまったか、改めて小泉内閣の考え方を問い直し、断固異議を唱え、子々孫々に誇れる行動をとっていくべきであります。私も期せずしてこのような情勢の中で日本医師会常任理事を拝命されておりますうえは、地域医師会からの声を忌憚なく申し述べていく所存でありますので、今後とも御指導、御支援をお願い申し上げます。

当医師会も昨年は健康サービスセンター30周年、看護専門学校が50周年を迎え、節目の年でありました。

他施設共々一段と協力体制がはかられ、この難局を乗り切るべく努力しております。

何はともあれ、現政府の社会保障に対する考え方を正し、容認しがたい暴挙としかいわざるを得ないこの度の政策方針が早期に修正されることを望みたいと思います。皆様にとりまして、本年がより良き一年となりますよう心より御清福をご祈念申し上げ、年頭に当たっての挨拶とさせていただきます。



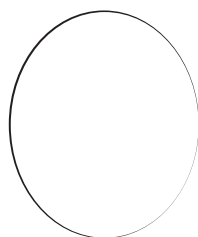
延岡市医師会長  
市 原 正 彬

新年あけましておめでとうございます。

昨年は診療報酬改定、医療法の改定、更に医療特区等の考えが私共の医療に多大の影響を与えて参りました。本来医療に携わる者は寸暇を惜しんで専門とする医学の知識と技術を身に付けるべく最大の努力をすべきであるのに、最近では自分の経営する医療機関の存続の為に頭を使うことに汲々とし、本来の使命を逸脱した事で精力を使わされております。医師は専ら病を治す小医であるべきであり、国民の健康を担う責にある政治家と役人こそが国を治す大医としての役割をきっちりと果たしてくれば私たちは無駄に頭を使ったり、無駄なお金を使ったりしないで本来の業務に全力をあげることが出来ます。右を見たり左を見たり医療制度、医療法の変わる度に乗り遅れまいとして右往左往させられる医師達を国はどう考えているのでしょうか。私達は大学で医学を学びこそすれ経済学や経営学、政治学への素養は身につけておりません。日々進歩する医学に遅れないで毎日の診療をする事こそが私達の使命であり、それに向かって全力をあげて仕事出来るように配慮をしてくれるのが国の使命と考えます。

延岡市医師会は会員の皆様に経営上のご迷惑をかけない範囲での使い易い医師会病院の建設と地元会員の力による、経済的にも効率の良い形の救急医療を模索しつつ実現に向けて一歩一歩進みつつあります。この1年間、諸先生方の御指導、御鞭撻をお願い致します。

最後に会員の先生方の御健康と御多幸をお祈り申し上げます。



日向市東臼杵郡医師会長  
甲 斐 文 明

明けましておめでとうございます。

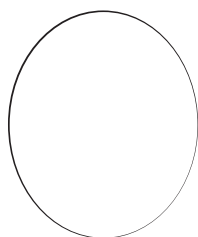
謹んで新年のお慶びを申し上げますと共に、旧年中に賜りましたご支援に対しまして、心より感謝申し上げます。

昨年7月の日向市サンパーク温泉を源とするレジオネラ症集団感染につきましては、若い先生を中心とするプロジェクトチームの積極的なご協力に依り速やかに研修会を持つなど、当医師会の対応は万全であったと思っています。欲をいえば、情報が全県下に早く伝えられていたなら、少しは被害が抑えられたのではと反省致しております。いずれにしても当医師会の先生方、県下の医療機関のご協力に深くお礼申し上げます。

4月の診療報酬のマイナス改定など医療を取りまく制度改革は大変厳しく、私共一同苦慮しているところですが、政府の審議、決定について、常に旧態依然として後手、後手に廻り、後で騒ぐ日本医師会でもあります。この対策については本気で会員が結束して取り組まねばならない問題と考えます。今年度もこの厳しさは更に深くなりそうな気配ですが、雲の切れ間から射し込む、少しばかりの光を期待しているところです。

尚、本年度当医師会の事業として、かかりつけ医推進事業の継続と、小児生活習慣病の検診を実践する方向で日向市教育委員会と検討中です。

最後になりましたが、本年も当医師会に、一層のご指導、ご鞭撻を賜りますよう、又会員の皆様方のご健勝とご多幸を祈念致しまして、年頭の挨拶と致します。



児湯医師会長  
永 友 和 之

明けましておめでとうございます。謹んで新春のおよろこびを申し上げます。

昨年、図らずも児湯医師会長を仰せつかりましたが、蟻塚副会長・高橋県理事他の団塊の世代に助けられ、吉田元会長、山口前会長の業績を少しずつですが、確実に発展させています。

55名の小規模の医師会ですが、活気に溢れる活動を行っています。

小児医療：国立療養所宮崎病院佐藤圭右、関口和人両先生を中心に、都農町国民健康保険病院及び小児専門医の各会員の努力で、日常診療から夜間救急まで充実した小児医療が行われています。

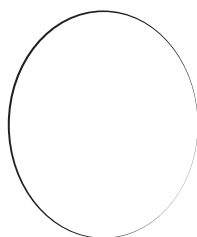
児湯カンファレンス：国立療養所宮崎病院寺本院長、楠元副院長、内田学術担当理事の音頭とりで、会員は常に最新医学を学んでいます。

ミニバレーボール大会：地区内の病院・診療所の医師、職員、准看護生徒の親睦に大いに役立っています。昨年の試合参加者は265名見学者多数で、児湯郡の一大行事となっています。

介護保険認定なども順調に流れています。

しかしながら、数多くの難題も山積しています。とりわけ一般救急医療、准看護学校の問題は深刻であります。未来の见えない混沌とした世の中ですが、児湯医師会の明るい明日を信じて、諸問題の解決に努力したいと存じます。

本年も先生方には何かとお世話になることと存じますが、どうぞ宜しくご指導賜りますようお願い申し上げ、新年のご挨拶と致します。



西都市・西児湯医師会長  
大 塚 直 純

新年明けましておめでとうございます。

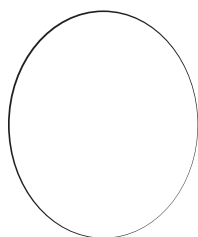
新春のお慶びを申し上げますと共に旧年中に賜りましたご交誼とご支援に対し厚くお礼申し上げます。本年も何卒よろしくお願い致します。

わが国においては、景気低迷のなか、私達医療に従事しているものたちにとってもきわめて厳しい年になってまいりました。状況は出口の見えないトンネルのなかを歩いているようです。毎年状況が改善されることを期待しながら新年を迎えておりますが、好転する材料をみいだせません。日本医師会を中心として会員の更なる団結が必要かと思ひます。

さて、私達西都市・西児湯医師会立西都救急病院の運営にあたっては、西都市および周辺町村、宮崎医科大学のご理解とご協力をいただき健全運営に向かって医師会員及び職員一同努力しているところです。おかげさまで昨年度は単年度黒字を出すことが出来ました。これもひとえに皆様方のご支援のおかげと深く感謝いたしております。今後とも皆様のご理解、ご協力をいただき健全運営に努めていきたいと思ひます。なにとぞよろしくお願いいたします。

ところで、来年平成16年春、西都市では全国植樹祭が開催されます。開催テーマは、「空と海、心をつなぐ森づくり」です。式典会場は、西都原古墳群特別史跡公園、植樹会場は、大口川地区です。西都市には、全国植樹祭準備室が設置され準備にあたっておられます。

おわりに会員の皆様方のご健勝とご多幸を心よりお祈り申し上げ年頭にあってのご挨拶と致します。



南那珂医師会長  
岩 田 達 男

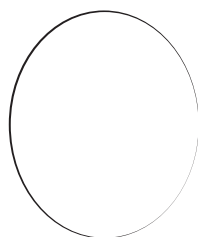
明けましておめでとうございます。

謹んで新春のお慶びを申し上げますと共に、旧年中に賜りましたご交誼、御支援に対し心より感謝申し上げます。

月日の経つのは早いもので走馬灯の如く過ぎ、4期目の会長職を迎えています。その間当医師会の懸案事項、かかりつけ医推進モデル事業に始まり、看護学校問題、国立日南病院問題等も、会員の皆様の並々ならぬ御努力によりまして、ほぼ前向きに進み解決致しました。

医療情勢はますます厳しくなって参ります。この難局を乗り切って参ります為にも、心機一転初心にかえって、執行部の新しい先生方と共に次世代の歩みをモットーと致します事を全会員の皆様に医師会活動の御理解をいただき、今後は全員参加形式の医師会運営を考えまして、会員相互の親睦を第一に、情報伝達を密にしながら、会員に少しでもお役に立てる医師会運営に邁進致す所存でございます。

今後の変革に積極的に取り組み、医師としての自覚を新たに、行政共に一体となって地域医療の向上に努めて参りたいと存じます。皆様方の御指導御協力を切にお願い致しますと共に、御健勝、御多幸をお祈り申し上げ年頭の御挨拶といたします。



西諸医師会長  
大 森 臣 道

新年明けましておめでとうございます。謹んで新春のお慶びを申し上げますとともに、旧年中皆様方に賜りましたご

交誼ご支援に対しまして厚くお礼申し上げます。

2002年も世界各地でテロが続発し、その恐怖は未だ払拭されることなく、さらにイラク、北朝鮮の核保有問題など、世界平和からはほど遠い感がする年でありました。一時期には、一気に解決されるかと思われた北朝鮮による拉致問題も終止符がうたれない状況であります。

また、「構造改革小泉 日本」でも政治家の与野党を問わない不正疑惑問題で揺れた国会。経済の低迷は長引き、デフレ不況も回避の目処が立たず、先行き不透明感はさらに増している感じがします。

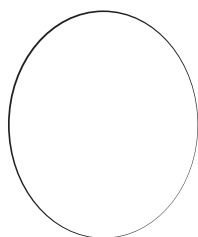
医療制度においても「三者で痛みを分かち合う」として医療保険制度始まって以来の診療報酬のマイナス改定、高齢者の自己負担の引き上げ、さらには予断の許されない株式会社参入問題等々、我々医療界にとっても不穏な状況、不安な材料ばかりがあるように思えます。

一方、我が医師会では特に地域医療の担い手である看護職者の養成問題について、事業計画にも養成所の堅持を掲げ、存続を含む見直しを検討しておりますが、県下の他医師会立との養成方法とは異にしているため、クリアしなければならぬ問題が多く、なかなか方向性を見いだせない状況であり、四苦八苦しております。会員先生方のお知恵を拝借しつつ、将来のことを充分考慮し、本年中には進むべき方向を見いだせるよう努力しなくてはと思っております。

また、今年は統一地方選挙の年であり、地域医師会として医政に理解のある候補者への関わり方を進めなくてはいけないと考えております。

医師は、患者の健康を守るということは、どんな時代でも当然のことではありますが、地域住民の健康維持増進に更に積極的に取り組める医療環境が整うような体制が確立できるよう、今こそ我々会員が更に団結し、意を新たに、県医師会、日本医師会へと働きかけていかなければと思っております。

最後に、本年もなお一層のご指導とご協力を賜りますことをお願い申し上げますとともに皆様方のご健康とご多幸を心よりお祈り申し上げ、明るい将来があることを願い、年頭のご挨拶と致します。



西臼杵郡医師会長  
植 松 正 雄

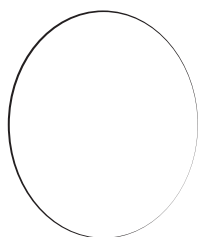
新年あけましておめでとうございます。謹んで新春の喜びを申し上げます。

毎年、年頭所感を書くに当り、今年もすばらしい年であるようにと高千穂の神々に祈りながら筆を走らせるのですが、やはりと言うべきか日本経済も戦後経験した事のないデフレスパイラルに突入し、深刻な経済不況、失業者の増加と社会情勢においてますます不安感を募らせております。

医療業界におきましても、診療報酬改定マイナス1.3%に始まり、高齢者に対する1～2割負担の導入などまさに冬の時代を迎えようとしています。特に戦後初めての診療報酬改定マイナス1.3%は、全国の多くの医師が危惧している様に、現実はその以上のマイナスになるのではないかと考えております。昨年1月～3月と4月からの医療保険制度全体の伸び率を比較してもかなりのマイナスポイントになり、いかにその影響が大きかったかが窺えます。

環境変化のスピードは今後もいっそう速さを増すと思われます。地域に密着した医療こそ必要と確信しています。

今年も会員諸先生方にとりまして、健やかで幸多い年でありますように、心からお祈り申し上げます。年頭のご挨拶と致します。



宮崎医科大学医師会長  
住 吉 昭 信

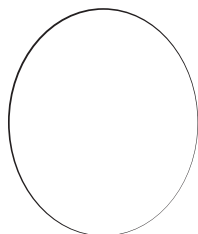
明けましておめでとうございます。

日本経済の回復の兆しも見えず、世界的にはイラク、北朝鮮、難民問題など、今年の幕開けも暗い話に満ちています。私たちは、志を同じくする者が連携し、身の回りを固め、足腰を強くして自ら道を切り開いて行かなければなりません。

昨年宮崎医科大学は、「21世紀COEプログラム」の生命科学分野の拠点の1つに選定され、これを励みに一層特色のある大学を目指して張り切っております。今年10月には宮崎大学との統合を控えており、その半年後には大学は法人化され、同時に卒後臨床研修が必修化されます。「法人化後の大学病院は如何にあるべきか」について目下検討を進めています。大学病院の教育および診療提供機能を高めるためには、地域の病院との連携を強化して行かなければなりません。このことについて先生方の積極的なご意見をお寄せ頂きたいと思います。私たちも今後色々のことを提案して参ることになるかと思っています。ご協力をよろしくお願い申し上げます。

好むと好まざるとにかかわらず、現場の事情も分からないまま医療改悪は進んでおります。マスコミはそれをおもしろおかしく報道し、そのことに無知な国民をミスリードしております。私たちはもっと患者、国民の教育に力を注がねばならないと思っています。宮崎医大ももっと広報に力を入れようと思っています。個人のプライバシーは守りながら、今県および県医師会と進めております医療福祉ネットワークを強化し、県民に使い易くし、これを使って正しい医療情報を流すことも大切でしょう。問題は山積していますが、協力して此の困難を乗り越えていきたいものと思います。皆様のご多幸を心から祈念いたします。

## 年 頭 の ご 挨拶



衆議院議員（1区）

中山 成 彬

新年明けましておめでとうございます。宮崎県医師会の先生方には、ご健勝にて新春

をお迎えのこととお慶び申し上げます。

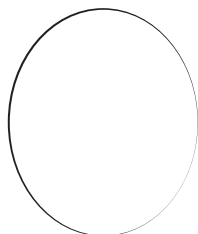
先生方には、日頃から温かい力強いご指導、ご支援を頂きまして誠に有り難く心から感謝を申し上げます。又、医療・保健活動を通じて、宮崎県の医学・医療の発展、福祉の向上に多大なる貢献を続けておられることに対し、深く敬意を表します。

昨年は、医療費増大による財政負担を軽減するために、患者、医師会、健康保険組合などで新しい負担を分け合うことが必要だとして、医療制度関連の改革がなされ、先生方にもご心配をおかけ致しました。

医療制度だけでなく、急速な少子高齢化に対応して、いかにして日本の発展を図っていくか、本当に難しい課題を突きつけられております。引き続き不況の波にさらされて失業者の増加、新卒の就職難、犯罪増等様々な社会のひずみが噴出し、最悪の状態になっています。何といっても当面する最大の課題は経済の再生と景気の回復であり、構造改革を加速させて行かなければなりません。

景気対策、教育問題あるいは外交問題等、まさに問題山積の今の日本です。基本的なスタンスをしっかりと持って、活気と自信に満ちた社会を創造していくために今年も全力で取り組んで参る決意でございます。引き続き皆様方のご指導、ご鞭撻の程、宜しくお願い申し上げます。

最後に先生方のますますのご活躍とご多幸をお祈り申し上げ、新年のごあいさつと致します。



衆議院議員（2区）

江 藤 隆 美

平成15年の新しい年を迎え、宮崎県医師会の先生方に年頭のお慶びを申し上げます。

はじめに、先生方におかれましては日頃より多大なるご支援・ご協力を賜り、ここに改めて感謝の意を表する次第であります。

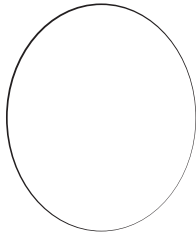
昨年は何か不況に明け、不況に暮れ、デフレ脱出の目途がたたないうちに一年が終わったような気がしてなりませんだけに、今年は愈々待ったなしでこの国を子や孫に引き継ぐにふさわしい誇り高い国にするべく懸命の努力を惜しんではならないと思います。

さてこれまで医師会の先生方のご尽力のもと、国民皆保険・皆年金を基本として、社会保障に関する種々の制度の創設・拡充を図り、国民が生涯を通じて安心して生活できる社会の実現に全力を傾けてまいりました。特に医療制度は国民の生命と健康を支えるものであり、この安心の基盤を将来に向けて揺るぎないものとしていくことが必要です。

また救急医療とは切っても切り離せない道路の問題、とりわけ高速道路建設が今年の大きな政治課題となります。

昨年暮れに総理宛に提出された道路関係四公団民営化推進委員会の考え方は全く賛同し得ないものであり、いづれにしても国会で法律改正がなされない限り全くの空理空論であり、ペーパードライバーの意見だと考え、政治が損得の議論で正しいのか今年は性根を入れて東九州自動車道、九州横断自動車道延岡線をはじめ、全国11,520kmの高速道建設に邁進して参りたいと決意しております。

困難な時にこそ努力が実ると信じ、この1年頑張りに頑張る年であります様、皆様のご自愛・ご健康を心からお祈り申し上げます。



衆議院議員（3 区）

持 永 和 見

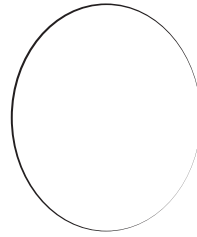
新しい年のはじめにあたり、  
宮崎県医師会の先生方にはご  
健勝で新春をお迎えのことと

お喜び申し上げます。先生方には、日頃から県民の健康の増進と地域医療の確保のため、たゆまない努力を重ねておられることに深く敬意を表しますとともに暖かいご指導ご支援を戴いておりますことにお礼を申し上げます。

いまやわが国経済は深刻な景気低迷を続けており、このような危機を克服するためには、需要政策を強化してデフレ傾向に歯止めをかけるとともに不良債権処理による痛みをやわらげるための雇用対策 中小企業対策などのセーフティネットの構築に万全を期するなど実効のある総合的な経済再生対策を早期に断行することが強く求められております。

昨年は財政悪化する医療保険制度の建て直しのため健康保険法の改正と健康増進法の成立をみたところでありますが、さらに現在政府与党においては、国民皆保険制度の堅持を基本に据えながら「保険者の統合再編のあり方」「高齢者医療制度のあり方」「診療報酬体系の見直し」などについての抜本的な改革案を本年4月までの方向づけを目指し精力的に論議中であります。

私も、国政の立場から、本年もまた決意を新たにして国民医療の確保、宮崎県の地域医療の推進と福祉増進のため全力を尽くしてまいりますので、引き続き皆様方にご指導ご鞭撻のほどよろしくお願い申し上げます新年のご挨拶といたします。



衆議院議員（比例区）

大 原 一 三

新年にむけて

今年もまた厳しい正月を迎えることになりました。医師会の皆様方いかがお過ごしでしょうか。

世の中八方ふさがりで、なかなかトンネルを抜け出すことができません。しかしここ1, 2年が勝負です。バブル10年間の花見酒のつけをこの10年間支払わされて参りました。

考えてみれば、普通の人が普通のことをやってきて、こんな生死の瀬戸際に立たされたのです。

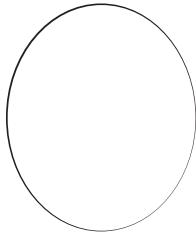
この苦境を脱出するためには、いままでどおり普通のことをやっていたんでは、まにあいません。あたかも胃がんにせんぶりを飲ませるようなものです。

新しい改革には、がん細胞の摘出が必要です。そのためには時に心を鬼にした「変人」も必要です。

これからの新しい世紀はちょっと考えただけでも苦難にみちた道行きが予想されます。働く人も50年先にはいまの6割程度に減ってしまいます。いまのままずるずる行っただけでは、何もかも4割方縮まってしまうのです。

だからこれからの世の中、ムダをなくし、できるだけスリムで効率的な社会を作ること心がけなければなりません。

今年こそそんな起死回生の世直しの出発点としなければならないと思います。



衆議院議員（比例区）  
堀之内 久 男

明けましておめでとうございます。

皆様方には、ご健勝で希望に満ちた新年をお迎えのこととお喜び申し上げます。

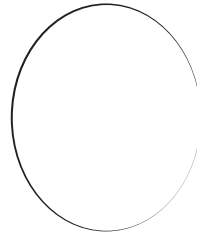
会員の皆様方は日頃より、地域の保健診療、予防、学術研究、社会福祉活動等を通じ、医学医療の発展並びに県民の健康増進、生活文化の向上に多大の貢献を続けて来られました。これまでのご功績に対し深甚なる敬意と感謝を申し上げ、併せてかねてのご指導、ご支援に對しまして心よりお礼を申し上げたいと存じます。

さて、国民誰しもが大きな希望と期待をもって迎えた2002年でありましたが、国の内外ともに激動と混迷の年でありました。

国外に於いては、絶え間のない紛争やテロの発生、食糧不足、さらには安住の地を求める難民の姿等、日本では想像も出来ない悲惨な状況であります。

国内に於いては、金融機関の破綻、企業の倒産、リストラ等による失業者の増加は、地域の経済や国民生活にも深刻な影響を及ぼしております。我が国は、世界に例を見ない少子社会の到来により、これに対応する医療、診療報酬、介護、年金、福祉等、抜本的な改革が求められております。これには関係者のご意見等を充分拝聴しながら取り組んで参りたいと存じます。

終わりに、宮崎県医師会のさらなるご発展と会員皆様方のご繁栄をご祈念申し上げ、新年のご挨拶といたします。



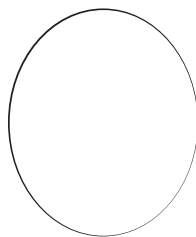
参議院議員  
上 杉 光 弘

平成15年の新春を迎えるにあたりまして、謹んでお慶び申し上げます。

昨年はさらなる景気後退、雇用の悪化、税収の落ち込み等、我が国は本来優れた潜在力を有しているにもかかわらず、長期にわたる停滞、後退を余儀なくされ、益々国民の間には、将来に対する不安感や閉塞感が蔓延しております。しかし、我が国はどこまでも社会保障制度を将来にわたって、安定的かつ効率的なものとしていかなければなりません。特に医療制度は国民の生命と健康を支えるものであり、この安心の基盤を将来に向けて揺るぎないものとしていくことが必要です。そのためには、国民皆保険体制やフリーアクセスの原則を堅持しつつ、保険料、患者負担、公費という限られた財源の中で、将来とも良質な医療を確保し、持続可能な皆保険制度を再構築していかなければなりません。

さらに、健康寿命の更なる延長、生活の質の向上を実現し、介護保険の導入、運営の着実な実行はもとより、明るい高齢化社会を築くためには、疾病の早期発見や治療にとどまらず、積極的に健康を増進し、疾病を予防する「一次予防」に重点を置いた対策推進が急務であります。そのためには、国民の健康づくり・疾病予防の取り組みへの支援をさらに強化することが必要であると考えており、昨年、「健康増進法」が公布されたところです。日本の医療・保険・福祉には、まだまだ解決すべき問題が山積しており、日頃より並々なお力をいただいております宮崎県医師会の先生方の役割は益々大きなものとなっております。

終わりに、常々のご支援、ご協力に心より感謝申し上げます。宮崎県医師会の益々のご発展と会員諸先生方のご健勝、ご繁栄を心より祈念申し上げます。年頭のご挨拶と致します。



参議院議員

小齊平 敏 文

あけましておめでとうございます。宮崎県医師会の皆様には日頃より格別の御支援を

賜り，心から感謝申し上げます。

また，県医師会並びに会員各位には県民の生命と健康を守るための医療活動のみならず，学校衛生や福祉公益，更には医療環境や医療制度の整備にも日々ご挺身いただき厚く御礼申し上げます。

こうした皆様のご努力が世界に冠たる長寿社会を生み出しているものと，敬意を表しております。

低迷する景気と世界に類例のない少子化と高齢化の同時進行という中で，これまで先進諸国

の中で最も優れていると言われてきた公平で低コストの国民皆保険を中心とする諸制度の改革が進められているのはご承知の通りです。

しかしながら，これらの改革は国民皆保険制度を崩壊させる危険性をはらんでおり，時の勢いといった雰囲気の中で軽々に判断すべきではなく，長期的視野で良質で効率的な医療を国民が等しく享受できることを念頭に置いて進めていかなければなりません。

医師会でも医療改革を実現するための提言を掲げておられますが，皆様のご要望をしっかり受け止め，より良い医療制度を確立するために努力して参りたいと存じます。

本年が，皆様方にとりまして素晴らしい年でありますよう祈念申し上げます，年頭のご挨拶と致します。

池	高	高	小	吉	小	浜	和	夏	濱	河	早	富	西	稲	志	大	秦
井	橋	崎	牧	田	玉	田	田	田	砂	野	稲	田	村	倉	多	坪	
義	政	眞	一	建	徳	恵	徹	康	重	雅	芳	雄	篤	正	武	睦	喜
彦	見	弓	磨	世	信	亮	也	則	仁	行	男	二	乃	孝	彦	郎	八

宮  
崎  
県  
医  
師  
会

事  
務  
職  
員  
一  
同

副	議	議	監
議	長	長	事
長	岩	大	甲
田	田	塚	斐
達	直	舜	允
男	純	介	雄

謹んで年頭の  
ご挨拶を申し上げます

## 新 春 随 想

(その1)

新春の随想を募集いたしましたところ、多数のご投稿をいただきありがとうございます。1,2月号にわけて掲載させていただきます。

## ちょっといいはなし

宮崎市 川越整形外科医院 かわ 川 ごえ 越 おさむ 修

もう10年以上も前のことです。修学旅行をあと2週間にひかえていた小学生がトビ箱の着地に失敗して立てなくなりました。脛骨骨折でした。大腿から足先までギブスして松葉杖で帰りました。なぐさめの言葉がみつからぬ程彼はしょんぼりしていました。翌日担任の先生がみえました。「私は彼をおぶってでも修学旅行に連れて行きます」、あまりのことにびっくりしていると、「そうでしょう。この子が旅行に行った友達のことを1人家でぼんやり思っている姿を考えると耐えられません。もし自分のまわりに弱い立場の人がでたらどうやって助けるかそれを日頃から教えてきました。生きた教材ですよ」と言われたのです。“おんぶしてでも”“生きた教材”に動かされて私はわかりましたと言いました。あす校長先生と養護の先生と3人でおいで下さい。それ迄に色々考えておきますと言いました。

開業する迄の数年間肢体不自由児施設に勤務していましたから、松葉杖をついた修学旅行の経験をもっていました。どんな予想外のことが起るか。それにどう対応したらいいか。ここまではいいけど、ここまですべてやめておく、こま

ごまとメモを作り先生方に説明してわたしました。

修学旅行は無事終わり障害なく骨折はよくなりました。ある父兄が言いました。「私の子供が同じようになったら連れて行ってもらえるでしょうか」、「それは信頼関係です。日頃から子供と先生と保護者の間に信頼関係があるかどうかということです。信頼関係があれば行けるでしょうし、なければ行けぬと思います」と言いました。

## 今や2年で一昔？

宮崎市 宮崎社会保険病院 ^{いし}石 ^{かわ}川 ^{ただし}正

私は昭和30年「きのとひつじ(乙未)」生まれですので、今年で4回目の年男です。過去の3回は、年男などあまり意識しなかったのですが、この原稿を書き始めて、次回の末年には還暦を迎えることになると思うと、急に年男を意識しました。

これを機会に、少し時間について思いをはせてみました。12年前を振り返ると、パソコンはMS-DOSで、プリンター自体に固定されたフォントが搭載されていて、携帯電話は羊羹のように重くて、大きく、しかも日本全国で20~30万台しかなく、ポケットベルが全盛の時代でした。その時と変わらないのは、私のキーボードを打つ速度くらいです。最近では、ドッグイヤーという言葉が使われています。ドッグイヤーとは、英語の dog year で、直訳すると「犬の歳」ですが、その意味は、犬の1年は人間の7年に相当するということです。つまり私達人間文明の変化の速度が著しく速くなり、今の1年間の変化は、過去の7年間の変化に相当するという意味だそうです。

一方、今の人類は、1年間に、もし地球に人類がいないとすれば約10万年間かかって消費されるであろう資源を使っているのだそうです。これが今の文明というか、人類の富の源とのことですが、10万年分の資源とは途方もない量であり、10万年という時間はとてつもなく長い期間です。明治維新が130年前で、関ヶ原の合戦が400年前で、平安京が1200年前で、弥生時代が2300

年前で、縄文時代ですら1万2000年前です。こう考えると10年一昔どころか2年足らずで一昔で、私は次の年男までの12年間に、昔ならば生まれた人が還暦を迎えるまでに起こるであろう変化を、遙かに超える変化が待ち受けている期間を過ごすことになります。

今後は毎年が年男だと思って大切に過ごしていきたいと思います。

## インフォームドコンセント

小林市 上田内科 ^{うえ}上 ^だ田 ^{ため}集 ^{ひさ}久

入局間もない頃、“何にもない、泊まって帰って来るだけ...”との先輩の言葉を信じ、近郊にある精神病院の土・日2泊の当直を引き受けた。

炊事婦さんが届けてくれた夕食も済ませ、樹脂食器を眺めながら検食簿を手にしていると、入口引き戸を激しく叩く音がした。

何事ならんと開けると、男が入り込んで来て「事務長です。収容がありますけん一緒に来て下さい」と太い声できっぱり。

「何んにも出来ませんよ...」と狼狽していると、「私の云うようにすれば良かですけん、早よ、支度ばして貰えんですか!」との催促。

幾多の海山を渡り越えて来たのであろうか、怪しげな顔には、妙な自信さえも漂っていた。

手渡された黒い往診鞆を小脇に抱え、鉄格子つきワゴン車の助手席に乗込むと、運転手に早変わりした事務長が「ハンドルさばきは任して下さい...」とニヤリ一言。

赤色燈を回転させ、サイレンを鳴り響かせてつっ走る車の余りの速さに不安を覚えながら、「患者さんの...、病気は...？」と尋ねると「男が包丁を振り回して、暴れとるげなけん、収容ですたい」との返事。戸惑いと募る不安に膝上の鞆を抱きしめる腕にも、更に力がこもった。

平屋民家が軒を突き合わす集落に着き、ざわめく野次馬の中を進むと、ハッピー姿の消防団員や揺れる腰の警棒を片手で押さえて走るお巡りさんがいて、ただならぬ事態発生が察せられた。

「あそこよ、あそこ！」との金切声に、投射径の大きい懐中電燈が差し向けられると、包丁らしき物を手に、瓦を踏み割りながら屋根上を走り回る人影が照らし出された。

包丁を突き付けられた我ケ身の姿を想像しながら、呆然として暗闇に立ちすくんでいると、「あっちに跳んだど！」「こっち、こっち」「きゃーっ！」「落ちたどー！」入り乱れる男女の叫び声に続き、「せんせー！早よ来んですか。せんせー！」と事務長の呼び声。

闇の中、声頼りに駆けつけると、屋根から落ちたところを捕えられたのか、頬を地面につけ後ろ手にされて身動き出来ぬ男の姿があった。「早よ眠り薬を射って！こっちから3番目！その太い注射！」。事務長の指令が飛ぶ。

酒精綿を探していると「そげな物はいらん、早よ、射たんですか！」とお叱りの言葉。

注射液を詰め、掬い伏せられた男の耳元に口を寄せて『注射や薬に負けませんか.....？』と

囁いていると、背後から激しい罵声をあびた。

「何んば、ごちゃごちゃ云いおっとですか！早よ、注射ば、射んですかッ!!」。

『インフォームドコンセント』

この柔らかな響きの言葉を耳にすると、三十数年前の私の「ひよこ時代」が、苦笑とともに懐かしく、思い出される。

## 宮崎の四季に親しむ

宮崎市 かんべ胃腸科内科 ^{かん}神 ^へ戸 ^{しゅうしろう}十四郎

冬を愛する人は心広き人

大晦日の除夜の鐘が鳴り始めると愈々新年となる。冷気で身の引きしまる中を宮崎神宮へと向う。初詣の多くの人達が玉砂利を踏み篝火の中を本殿に進む。人の頭越しにお賽銭を投げ平安を祈り御神籤を引き運勢を占う。帰路西神苑にて熱い甘酒で喉をうるおし、すがすがしい元旦の朝を迎える。

1月中旬高鍋の牡蠣を賞味に行く。牡蠣の旬は4～5月と聞くが私は1月を旬に選び、新春の楽しみにしている。

春を愛する人は心清き人

厳しい寒さが緩み始める頃梅の開花が春を告げる。加江田の2,000本もある好隣梅が有名だが私は市民の森の梅林を愛している。紅梅・白梅約300本の開花時に梅の香漂う梅林の中をゆっくりと散策する。

春爛漫の文字は桜によって代表される。桜の名所は県内各地にあるが、先ず、垂水に全山咲

き誇る桜を眺め、西都に足を延ばし桜と菜の花の絶景に酔い点在する古墳群に古代を偲びつつ足は入船に向い、現実に戻って鰻料理に舌鼓を打つ。

春から初夏にかけてフラワーフェスタを中心として宮崎はまさに花盛りである。

夏を愛する人は心強き人

若い頃は太平洋の波しぶきにもまれ強き男子であったが、年を重ね専ら避暑を選び霧島の温泉に寛ぎ、或いは南郷プリンスホテル直下の砂浜で島々の風景を眺めながら小波に体を打たせ若き日の夏の思い出に浸る。

秋を愛する人は心深き人

朝夕涼しさを覚える頃になると萩の茶屋の萩、彼岸花を愛でる。延岡の築の鮎も毎年の秋の味覚である。紅葉は近郊に少なく、紅葉を求めて沿道に点在する楓が紅に燃ゆる夷守台へ愛車を駆り秋の風情を味わう。昨年県市医師会より喜寿の祝を受けたが、第3の人生を桜前線・紅葉前線で表現される日本の四季を心ゆくまで味わいたいと思う。

## タイミ ング

都城市 瀬ノ口医院 瀬ノ口 洋 史

先日、大学時代の同級生の結婚式に招待され名古屋へ出掛けた。名古屋と言えは大学の6年間と研修医2年間を過ごした地であり、妻と出会ったのも名古屋であった。そうそう行ける地でもないため、妻と子供3人(4歳、3歳、10

か月)を連れて行ってきた。結婚式では先輩、同僚、後輩の懐かしい顔を見れてうれしかったのだが、ほとんどは1.5倍ほどに肥大化していた。学生時代と変わらない容姿をしている友人を見ると「どっか悪いんじゃない」「ちゃんと検査したほうがいいよ」と御節介を焼く。友人も医師なのだが。翌日はレンタカーを借りて家族5人で学生時代に住んでいたアパートや大学キャンパス、妻とよく行ったデートスポットを見て回った。約10年ぶりで、だいぶ変わっていたが、ハンドルを握ると結構迷わず目的地に行けた。歓声(悲鳴)をあげながら、懐かしむ妻と私を後部座席の子供たちはどう思っただろう。「今日は仲いいじゃん」「いつも喧嘩ばかりしてるのに」なんてことを思っているに違いない。「ここでママと知り合わなかったら君達は産まれてこなかったんだよ」と言ってみても、分かるはずもない。子供達にとっては退屈であったろうが、私達夫婦にはこのうえなくリフレッシュできた旅行であった。子供達には申し訳ないため、最後はおもちゃ屋に開放してやった。宮崎に帰ってから事もあつとに2人して昔を懐かしんでは話がはずむ。この夫婦間のとてもいい状況の今、いつ新車購入の話をしようかタイミングをはかっている私である。

## どこに居ても電話連絡

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

今湯船につかっています。目の前にひよろ長いスパゲッティのパスタを入れるプラスチックのケースが立ててあります。さてその中に何が入っているでしょう？石けん？ ボディーシャンプー？冷えたビール？ メガネ？ カミソリ？ サイフ？ 歯ブラシ？ ウォークマン？ いずれも違うのです。それはワイヤレス電話の受話器なのです。

何故？それはお産がいつあっても行けるようにです。お産というのはいつ来るか分からないものです。来院したと同時に、あるいは5分もしないうちに生まれることもあります。開業以来病院に着いて当院の駐車場で生まれた赤ちゃんでさえ2人もいるのです。それ位一寸先は分からないのがお産なのです。

居間にある電話機では鳴っても風呂場の中

は全く聞こえません。ですからワイヤレス電話にしてもらい、それを風呂場の中に持ち込んでいるのです。めったにかかってくることはないのですが、先日初めてかかってきました。

「ほら来たぞ！」といいながら、そのプラスチックケースのフタをひねり開けようとしてみたがなかなか開きません。石鹸の泡でツルツルして、気があせればあせる程開かないのです。5,6回コールがあった時ようやく開きました。しかしあわてて「もしもし」と言うほんの一瞬前に切れてしまいました。

仕方ないので病棟の看護婦に電話をかけ直すと、患者から電話というのです。上がるのもめんど臭いのでつないでもらいました。相手はまさか私が裸で話してるとは思っていないことでしょう。電話を切って、これが本当の裸のつきあいだなと思いました。もし風呂場でなかったら、それこそ変態電話になることでしょう。

又、こういうこともありました。院内にいる時も、どこに居ても連絡がとれるように、いつも院内用のケイタイ電話を白衣のポケットに入れてます。歩いていようが、エレベーターに乗っていようが、駐車場のどこまでいこうが、いつでも私と連絡がとれます。

ところが先日トイレに入り、便座に座った瞬間ベルがなりました。とるべきが無視すべきか迷いながらそのままにしていたが、いつまでたっても切れません。仕方なく通話ボタンを押しました。すると院内の処置をお願いする電話でした。「ちょっと待っててね」と言って電話を切りました。

そういうことがあったので、先日はトイレに行く時ケイタイをテーブルに置いて行きました。

するとそれにかかってきたらしいのです。家内がそれを取り「電話よ」と叫ぶので無視していたらトイレの近くまで来て「あなたどこにいるの?」というのでシブシブ「トイレの中だよ」と言いました。すると家内は「今、トイレに入ってるの。大の方らしいのでもうしばらくかかりそうですが…」と話した後、トイレのドアの前で「ネェ、あなた後からかけなおしてもらおう?」と言うのです。これが本当の夫婦の愛、いや臭い仲なのでしょうか。穴があったら入りたいというのは、まさにこういう事を言うのでしょうか。

今度からはこういうことがあっても、トイレの中からは絶対返事なんかしないぞと思いながら電話にでました。ああそれにしても産婦人科医ってつらい…。

## ほう げん らん 方言の乱

えびの市 えびの市立病院

もり ふじ ひで み  
森 藤 秀 美

新年のセンター試験を受けるつもりで、次の文を標準語に翻訳していただきたい。

問 「ちんちんへがめもんで、うったちゃ、ずばあ、のんくいやんせ」

回答と解説 「陰茎屈曲のため私たちは、きっぱり飲み食いを止めます」と解釈された方は、努力家であろうが本稿をとばして読んでいただきたい。薩摩弁に接したことのない人には、以降は外国語講座にすぎないからである。正解は「漸減いたしますので、初期大量服用してください」である。

関ヶ原以前から福岡に土着している家に育ったため、実家では死語の方言でも使う。

一方、博多弁より薩摩弁での生活のほうが長い。正真正銘のバイリンガルだと自負しているが、未だに方言に診察を乱されることが多い。

方言により乱される原因は2つある。時間的な要素と地理的な要素である。

第一に時間的な要素であるが、次のような言葉を聞くことはないだろうか。

「うちの嫁が肉ばっかい喰わしやるもんでおう」  
ここで「～しやる」は博多弁の「しやる」に相当する尊敬語であり嫁に使うのはおかしい。最近この傾向は博多弁にもみられ「夏休い孫が帰って来んしやるもんやけん」などと年輩の女性が話すのをよく聞く。主語の動作や文そのものを茶化したい気持ちがこのような敬語の誤使用の原因と思う。上のように主語がはっきりしてい

る場合は問題ないが、主語が省略されていると話者との関係を誤解してしまう。ちなみにこの手の誤使用をする人は子供の時「方言はいけない」と標準語を強要された世代のような気がする。

次に、地理的な要素であるが、ここ西諸地域の言葉は鹿児島市で使われる本家の薩摩弁とは幾分異なる。そのため時々、混乱が生じる。初耳の単語は職員に翻訳を頼むので問題はないが、耳慣れた単語は意味が違ふとやっかいである。「葉ば、ずばぁ貰いあげっせい安堵しもんした」に「よかったですね」と答えたら誤りである。「安堵した」は西諸では「うんざりした」という意味である。「世話らしい」は博多弁の「世話(しゃあ)らしい(うるさい)」と異なり「心配だ」、また「きもがいい」は「気持ちがいい」でなく「肝が炒い(胸焼け)」である。他に真の方言ではないが、「安定剤」は睡眠薬で、「胃」は臍より上で、臍より下の「腹」とは区別しなければならない。

方言は必須と思う。医療従事者の言葉は銀行型ではなくセールスマン型であるべきだ。丁寧さより親近感を優先させるべきだ。「患者ドン」とは言っても、「患者サマ」とは、三波春夫の格好をしていても止めた方がいい。方言の修得は必要である。同時に上のような方言の乱れを取り入れる寛容も必要だろう。

最後に私の好きな西諸の方言をふたつ紹介したい。「あきしの(稲刈り)」、「花がほこる(まっ盛りである)」。文頭の下品さを補って余りある美しい締めを取って付け、新年の一筆にしたつもりとしよう。

## それ相当の歳になりました

延岡市 江崎医院 ^え江 ^{ざき}崎 ^{たかし}隆

平成6年1月のある日、眩暈、歩行障害を自覚したため医師会病院に精密検査をお願いしたところ、「明日とは言わず今すぐいらしてください」との返事であった。早速、入院の用意をして医師会病院に行く。やはり脳梗塞で、1年ほど入院することになる。

平成8年、胃癌が発見された。娘の主人が、「私のところで手術しませんか」と言ってくれたので、勤務する福岡市民病院で手術することになった。

現在は半年に一度、MRI、CT、その他の検査を医師会病院と連絡しあいながら行っている。声帯がマヒして好きな歌がおもうように歌えない。また、右手指のマヒのため字が書けなくなって後で自分で書いた字が読み返してわからなくなった。

親しい友人、新しい友人が少なくなり話題も減り寂しい限りである。

## 男 声 合 唱 と と も に

宮崎市 県立宮崎病院 ^{たて}立 ^{やま}山 ^{ひろ}浩 ^{みち}道

「この空を見よ

澄みわたる みんなみの大気

おお 蒼穹のかなた

われらの 歌は広がる…」

これは私どもフルトン男声合唱団団歌の歌詞です。宮崎の詩人南邦和先生に、美しい「宮崎の空と海」を彷彿とさせる素晴らしい作詞をいただきました。作曲は、幸運にも、数多くの男声合唱作曲を手がけていらっしゃる多田武彦先生にお願いすることができました。そして昨年11月10日、フルトン男声合唱団創立35周年記念演奏会で、お披露目をいたしました。創立35周年でようやく自分たちの団歌を持つことができたわけです。宮崎をこよなく愛していると自負している私は、歌いながら、いつも鳥肌の立つ思いをしています。

人生でも35歳ぐらいになると、所帯を持ち、子供もいる人が一般的です。このフルトン男声合唱団も創立35周年、団歌もできて、団員約50名、ようやく落ち着いてきたようにあります。しかし、実際には古いメンバーが年齢を重ねてきているため、合唱団全体が高齢化していることは避けられない現実のようです。また、リタイア族の入団も多くなっていて、高齢化に拍車をかけていることも事実であります。

しかし、数年前の「はまゆう随筆」にも書いたとおり、合唱をすることは心身ともに健康に良いため、相当な年齢まで健康法としても効果的であると信じています。今、75歳の方がいらっ

しゃいますが、年齢の割に若々しく、健康そのものです。歌うことは、複式呼吸法をするため肺機能の鍛錬にもなるし、大きな声を出すことはストレス解消にもなります。また、顔面筋や顎関節のトレーニングをするため、表情を若く明るく保つことができます。とくに男声合唱は、持ち前の重厚なハーモニーを出すために、繊細さとダイナミックさも要求されます。声だけでなく心の繋がりが大切になります。今、医療人に要求されている人格の涵養にも関係してくると思います。

2 番の歌詞は、

「この海を見よ

陽にひかる みんなみの波濤

おお 潮騒のかなた

われらの 歌は漕ぎゆく…」です。

今年も、若いメンバーの入団を期待しながら、わがふるさと宮崎を歌い続けたいものです。

## 釣りからゴルフへ復帰・再挑戦

日向市 大久保外科胃腸科医院

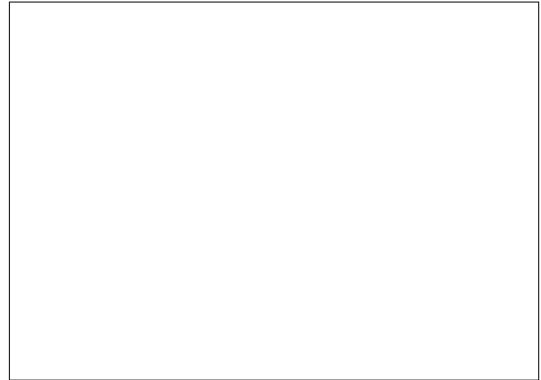
おおくぼ ふみ あき  
大久保 史 明

新春随想の依頼がありましたので、趣味についてお話させていただきます。ゴルフを始めたのは大学の医局時代ですが、時間がなく、数多くラウンドできるようになったのは日向で開業してからでした。

ビギナーからようやくハンディが中の下ぐらいまで上がったのは15年ほど前になります。それからさきの進歩は難しくアンダーが出せなくなりました。5年ほど前に、熊本にいる親友のクルーザーに乗ったことが昔の夢を思い出させることになりました。四級小型船舶免許を取ろうと思い立ち、1週間の講習を受け合格、免許証が来るところには親友が安い中古のボートを熊本で探してくれ、トラックに積んで日向まで持ってきてくれました。それまで畑の野菜づくりもしていましたが、すっかりやめてしまい、ゴルフからも遠ざかり、もっぱら釣りに熱中しました。写真はそのころ釣った2.5キロの鯛です。まだ釣りに飽きたわけではありませんが、1年ほど前よりゴルフへの比重が増えてくるにしたがい、あらためてゴルフの魅力にとりつかれ、最近ではすっかりゴルフに復帰しております。アイアンを代え、ドライバーを代え、フェアウェーウッドを代えて、それでもあき足らず、鉛をクラブヘッドに貼ってバランスを整え、試行錯誤しながら練習しております。最近はクラブが進歩し、ボールが進歩し、若い時と同じように飛ぶようになり、ようやく昔のハンディまでもどっ

てきました。

今年はいよいよ還暦を迎えることになりましたが、12月の誕生日まで少々時間があるので、これからハンディを上げて、青春の気持ちに若返って還暦を迎えたいと、今、挑戦をしているところです。



## 結核にみる昭和一桁生れの人々

宮崎市 県健康づくり協会 い き ひさ お  
壹 岐 尚 生

筆者も昭和6年(1931年)生れの末年男です。この年に満州事変が起きている。その後の日中戦争から第二次世界大戦の期間中は小学生、中学生(旧制)であった。教育は軍国主義の渦の中で育ったこのことは同世代の人の生き方、考え

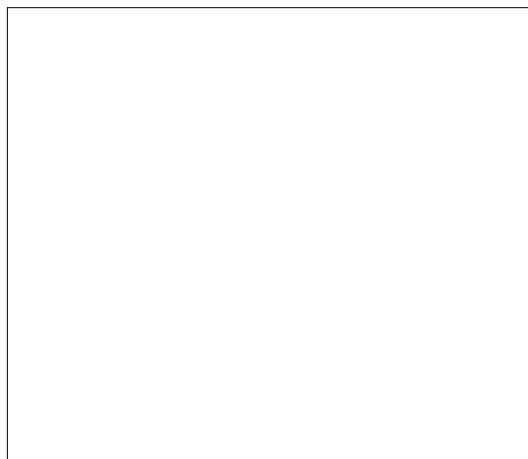
方に色々な意味で影響を受けていたことを社会へ出て感じた者が多い。当時は食糧物資不足などが年毎に悪くなり毎日空腹を経験している。

「欲しがりません勝つまでは」の標語のもとに頑張ったのである。この時期の医療は健康保険制度も無く、経済的余裕の無い者は十分な医療も受けられず不満だらけの生活であった人が多いと思う。

ところで、私も因みに70歳を超えました。まだまだ元気ですので定年退職後少しでも社会の為に役立ちたいと思い、結核予防事業の仕事を手伝っている。最近70歳を超えた人の中に再燃患者が増えているので、結核予防会研究所の資料(右図)にて統計的に調べてみました。(許された字数では詳細に述べられません)我が国の結核患者は1950年までは疾患別死亡数の第一位で1940年頃は15万人の死亡数を数えています。その後は、1975年まで順調に減少を続けていたが、1980年に入ると減少傾向が鈍化し、1996年にかけて新患者数が増加に転じている。アメリカ始め先進国は減少しているのに、我が国は残念ながら増加している。このことは恐らく長寿国となり日本の結核蔓延時代に育つ昭和一桁の70歳以上の高齢者が多くなったからである。この人達は過去に感染の機会が多かったし、加齢による免疫力低下の原因で再燃しているであろう。この年齢階層にターゲットを当てて健診業務の充実を計るべきである。

次に心配されるのは30歳以下の若年層で、この世代は菌に曝されることなく生活してきたので他の世代の人より感染の危険性が高いのである。生活面においては偏食やダイエットなどの負の因子が加わり感染しやすいことが推察され

る。今後医療行政面からもこれらの問題点を充分検討して一層の予防事業の構築を望みたい。



(日医ホームページより)

## 存在の意義

宮崎市 永吉整形外科医院 いわ きり きよ ふみ  
岩 切 清 文

新年おめでとうございます。昨年は喜寿のお祝いを県医師会、市郡医師会から頂きました。有り難うございました。

私の場合、医療の進歩と社会保障の充実がなかったら、20余年前に既に寿命は尽きていた筈の命ですので、新しい年を迎えるごとに生命の意義について考えさせられます。

大方の世の人は自分の命は自分だけのもので、その命のある間は偉くなりたい、金持ちになりたい、少しでも長く生きて人生を楽しみたいなどと自分を中心とした煩悩に取りつかれているようです。しかし煩悩には限りがなく、結局は

満ち足りない人生の中に救いを求め、色々な宗教に頼ろうとします。かつての日本は国家的宗教とも云える忠君愛国思想で国が亡び、近くはオウム教で有為の人材が身を亡ぼしています。私は子どもの頃から毎朝仏壇を拝んで育てて参りましたが、今のところ仏教信者ではありません。しかし途方もなく広い宇宙空間の中の、途方もなく長い時間の中に瞬間的に存在しているにすぎない此の頼りなく空しい命でも、何か人間の思考を超えたもの（それが神というものでしょうか）に支配され、生かされているという畏れの気持ちは常に心から離れません。此の畏れが生きている間は何らかの形で世の中にお返ししなければ申し訳ないという気持ちにさせます。

記憶力体力共に衰えるばかりの現状では、今更形に残せるほどの仕事をする能力はありませんが、せめて自分のまわりに、かすかではあっても暖かさを伝えたいものと努めています。

今年も日記帳の扉に「誠実と寛容」のモットーを書き入れましたが、此の1年の日記の内容が少しでも明るくなるような世の中になることを念じています。

## 完走後のビールは最高 !!

宮崎市 木佐貫内科医院 木佐貫 博 人

来年に年男になるとは原稿依頼があるまで知りませんでした。早いもので来年中には48歳になってしまいます。私の趣味と言えば酒を飲む事とマラソンなので、今回はマラソンの話をさせて下さい。

平成5年に日向に住んでいる時に、健康の事を考えて通勤歩行を始めました。1か月後に何とか4kmの道程をゆっくりと走り通せるようになりました。そのうちに、80kg近くあった体重もいつのまにか65kgまでになり、身体も軽くなり若返ったような気がしました？しかしながら、走るとお腹が空き酒の味も倍増したために徐々に体重は元に戻りました。町起こしのマラソン大会が増えたのもこの時期で、あちらこちらの大会にも出場するようになりました。参加するとTシャツをはじめ色々な参加賞がもらえます。都農マラソンでは都農ワインが全員に渡ります。最初は記録を更新する事が楽しみでしたが、その限界を知ってから、ゆっくり走れるウルトラマラソン(100km以上)を完走したときの達成感が何とも言葉には言えない快感となり現在に至っています。

年1回は6月にある北海道のサロマ湖100kmマラソンに出場しています。平成10年より参加して今まで5回中3回完走させていただきました。道中は2.5km毎に地元のボランティアの方が給水と梅干しやバナナを用意して待っています。まさに砂漠の中のオアシスで、そこで交わすバカ話も励みとなり次のエイドステーションを目指す

します。走りながら話したり，走路で倒れ込んでいたらお互い励ましあいゴールを目指します。道中長いので，なんと野糞！をする時もあります。決して自分 1 人の力ではゴール出来ないをつくづく思います。完走後のビールの味は格別です！！これがあるからマラソンは止められません。次回の年男を迎える還暦の時もフルマラソンを完走出来よう頑張りたいと思います。

## 名も無く、目立たず、ひっそりと

南郷町 猿渡医院 さる 渡 わた り よし あき  
義 彰

幼児期のトラウマのため目立たない様に生きて来たつもりだったが，反って逆の結果を招く事が多く往生している間に還暦を迎える歳になってしまった。東京で生まれ，戦後鹿児島島の片田舎で家では姉妹 4 人を相手に掴み合い，外に出れば女の中に男 1 人とからかわれ取っ組み合いを繰り返し，休みとなれば野・山・川を 1 日中走り回り泳いだりでまるで野猿の様な生活を送っていた。

中学まではいざ知らずその上に高校・大学が

あるなんて考えも及ばぬ生活をしていただけだが，御多分にもれず高度成長期時代の影響を受け工学部を目指していた。しかし御袋の寂しそうな素振りになんとなく進路変更，母方の祖父と同じ大学に合格した。

田舎者にとって高校でもそうだったが大学にはすごいやつらがいるもんだと吃驚，自信喪失の拳句が歓迎コンパ以来 6 年間酒浸り，よく今まで生きて来れたものだと思う。ちなみに厚生省を最近退職した T.S 氏は当時の酒友である。さて教授陣の情けにより無事卒業させてもらったものの自信はなし，郷里の大学で研修後追突事故に遭い，家でブラブラしていたところ研修時代の先輩に誘われ入局（教授に田舎で木登りしていたのを見つけたと言われたらしい）。

元々田舎者で人間関係は下手，集団生活も苦手，おまけに引っ込み思案で酒好きときているから天文館グループに拾われ，現在県内で開業している 3 先輩達の指導のもと天文館から出勤となった次第である。そのような自堕落な生活を続けている駄目男でも好いという奇特な女性が突然現れ結婚という事になり，今の仕事を浅薄ながら続ける羽目になった次第。祖父は警察医から，親父は軍医から，私は医局フリーターからそれぞれ嫁さんの里で開業，さて次の代はどうする？

## 気ままなウォーキング

宮崎市 永山小児科アレルギークリニック

なが やま たけ のり  
永 山 武 章

かぜが少しでてきたようだが、構わずいつもの如く歩きにでる。秋は落葉の季節でもある。最も目立つのは黄色の「イチョウ」である。総合文化公園周辺では特に際立っており、根元のまわりの草地に、密集した見事な黄色の絨緞に幸運にもであった。同じ落葉でも天候、時間、時期、特に前夜来の雨風などに左右される。晴天と微風が2、3日続いた後に、緑草の上の新鮮な落ち葉の集合は素晴らしく綺麗である。どこかの母娘が押し花でもするのであろうか、何枚かずつ拾い集めていた。私も新しい葉を2枚拾う。さらに歩いていくと、数日たったのか、今度は逆に薄汚れた黄葉に変わり風に舞い、吹き溜まりとなったり、ただのごみとなってあたり一面に散乱している。鳩が2、3羽、えさをつついていた。邪魔しないように少し離れてあるく。別の樹幹にぶらさげてある木札に中国原産と書かれていた。いつも公園の周辺を歩き、多くの樹木を見て歩いているのに運動の気持ちだけ先にたって、樹木に殆ど無関心、余りに知らな過ぎの自分に気がついた。常緑樹は数多く植えてあり私自身にとって直ぐ区別のつくものもあれば、全く判らないのも沢山ある。先ずは葉だけ観察することにした。勿論単純、気ままな観察である。最も多い木はやはり楠だ。標準的な葉(以下同様)は卵形～広卵形で、長さ約10cm、表面に艶があり、主幹葉脈は葉元で左右対称的な一対、他は2対が交互にあるだけで少ない。葉

のつけ根に小豆大のつぼみの如きものあり将来花になるのかもしれない。説明文には「長寿の樹木で樹まわりが8m、高さ40mにもなる巨木もあります。かつては虫よけの樟脳を採りました」と。帰宅後の文献調べで樟脳は強心剤の所謂ビタカンファーとして重要な役割をはたしていたとの記載に往時の医療を憶い出した。根元周辺にはまた小さい紫黒色の実が無数に落ちているが、なかには白い実もある。文献には白の記載は見あたらなかった。

楠の並木が整然と続く。ケヤキも続く。内側にはくろがねもち、タラヨウが目にとまりタラヨウの葉を1枚もぎとる。約20cm、長楕円形で濃緑色、他の葉より一見して大きい。先はとがり縁に刺げが1cmおきぐらいについている。厚くて裏は薄緑色であった。裏に葉名を書く。上方には赤色小粒の実が葉元に数多くなっている。説明文は「昔インドの坊さんがお経を書いたという多羅樹(ヤシ科)の葉になぞらえてつけた名前で葉を火にあぶると黒い環があらわれます(モモノキ科)」とある。

今日は之ぐらいでと歩きに切りかえる。新鮮な緑気にリフレッシュされて気分爽快、自然の恩恵を実感しながら少し早足にうつる。

新 年 を 迎 え て

宮崎市 野崎病院 渡 邊 克 司

明けましておめでとう御座います。

私は昭和 6 年，羊年の生まれで今年は年男と  
言うことになり，何か一言の挨拶をとのことで  
した。私の人生を振り返ると，私と同年代の多  
くの人がそうであった様に，人生の前半の 3 分  
の 1 は戦前 戦後の混乱期を経験しました。「欲  
しがりません，勝つまでは」と言う掛け声の下  
に不自由な生活を過ごしました。昨今の報道に  
見られる北朝鮮と同様な生活であったと思い  
ます。

その後，50年余，日本は戦争を経験すること  
なく，平和な社会を享受できたことは誠に幸せ  
であったと思います。世界史をひもとくと，過  
去には地球上で世界的であれ局地的であれ，戦  
争のない時期はなかったと言うことです。人種，

宗教，領土など様々な理由から人類は戦争をし  
てまいりました。争いは動物の持つ 1 つの本能  
かも知れません。

今年はテロとの戦いと言うことで，米国はア  
フガニスタンに次いで，イラクでも戦争をする  
構えを見せています。テロを阻止するのに戦争  
が有効な手段とは思いますが，世界は米国の  
意志には逆らえず，いずれの国も明確な反対は  
できない状況にあります。戦争になれば，最も  
被害を受けるのは，常にその国の民衆であり憂  
慮しているところです。

日本は今や大変な不況下にあります。給料，  
ボーナス，年金などは軒並みに下げられ，失業  
者も増加しています。医療も様々な影響をうけ，  
医師であることが安定的職業とはならない時代  
を迎えています。今年が少しでも明るい見通し  
が立つ年であることを祈って，私の新年の挨拶  
に代えさせていただきます。

謹んで年頭の

ご挨拶を申し上げます

宮崎県医師国民健康保険組合

事務職員一同

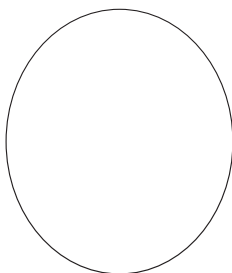
監事	理事	常務理事	副理事長	理事長
柳田琢也	井ノ口寛	小玉徳信	河野雅行	早稲田芳男
西村篤乃	高橋政見	志多武彦	大坪睦郎	秦喜八郎

表 彰・祝 賀

公衆衛生事業功労者として  
厚生労働大臣表彰

もり した ひろ お 先生（国富町）  
森 下 博 夫

公衆衛生事業功労により，11月7日(木)富山市で開催された第6回地域保健全国大会において，厚生労働大臣表彰をお受けになりました。



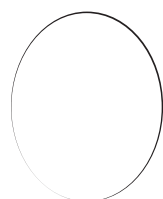
衷心から祝意を表しますと共に，今後ますますのご活躍を  
祈念申し上げます。

## エコー・リレー

( 329回 )

( 南から北へ北から南へ )

## プライマリ・ケアニュース

宮崎市 早稲田内科神経科医院 わ せ だ よ し お  
早稲田 芳 男

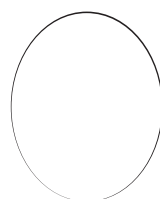
平成11年12月2日に宮崎県プライマリ・ケア研究会が設立され、活動を開始した。全ては秦会長の「褒めちぎり」に誘導されており、以来隔月刊で宮崎県プライマリ・ケアニュースが発行

され、平成14年12月、第19号が出版された。発足時、歯科医師会、薬剤師会、看護協会、栄養士会、医大など10団体で世話人会を結成し、学術広報委員会を発足させて活動中である。最初の頃は、県医師会理事などをはじめ多くの方々に広告のページで募金カンパの上で発刊した。何しろ会費は年間千円であり、年間6冊のニュースを各会員宛に送付しており、会費は送料のみという安い設定である。医師会会員はもとより、勤務されるコ・メディカルの方々にできる限り多くご入会いただき、今後の医療・福祉の分野での連携協力を推進しようという秦会長の考えに沿ったものである。年2回の宮崎県プライマリ・ケア研究会での学術講演会は全てスポンサーに協力をいただいた。これまでの活動をお認めいただいて、今年から構成諸団体から年1万円の協力金を頂けることになった。これで、本会の活動はやっと根づきはじめたと思っている。いつまで続くかわからないが、何とか継続させたいものと願っている。

本稿の締め切りにあたり、頭の中はプライマリ・ケアニュースのことで一杯なのである。すでに優格観念となり、強迫思考に発展している。

〔次回は、延岡市の赤須 巖先生をお願いします〕

## 李 伽

都城市 柏村内科 き じま とし ひで  
貴 島 俊 英

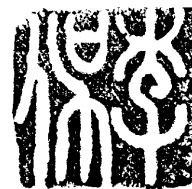
以前本誌に大西雄二先生が、お父様のご遺品、李朝白磁青花辰砂飛鳥文壺を紹介しておられ、後期の良品かと拝察した覚えがある。私も一つ佳いものを欲しいとは思っているが、価が高くて手が届かないでいる。

同じ李朝でも家具は幾つか、心に適うものが集まって来て普段に使っている。冊、籠、膳、バンダジといった李朝の家具達は、一昨年七夕の結婚を機に手に入れた、かつては祖父母が住んでいた古い家で其れ其れに安住の地を見つけさもずっと前からそこに居たかのようである。

李朝を遡ること一千余年、古代朝鮮三国時代百済と新羅に挟まれた伽耶と呼ばれる小諸国の素朴な土器にも心引かれ、二、三が手許にある。伽耶の時代、おそらくは祭祀用に供えられていたであろう長頸壺は、幾星霜、口の一部が欠け京都下鴨の川口美術で花入れに使われていたのを、口広りのその美しい姿からピールグラスに見立てられ、金継ぎの後に終生の一品として三十二枚の琉球畳が敷かれた和室で高麗茶盃の第一人者、小林東五氏の陶や書、輪島の友人で塗師、赤木明登氏の漆と共にわが座辺にある。

本号が皆様のお手元へ届く頃には生後二か月になる娘は、昨年四月に妻、会美子の妊娠が判かって間もなくから李朝の「李」、伽耶の「伽」を取った「李伽(りか)」という名で呼ばれてきた。鹿児島吉野のギャラリー壺中楽に陶印を頼んだのは新緑の頃だったろうか。

貴島李伽(きじまりか)、佳き字、良い響きでしょう。

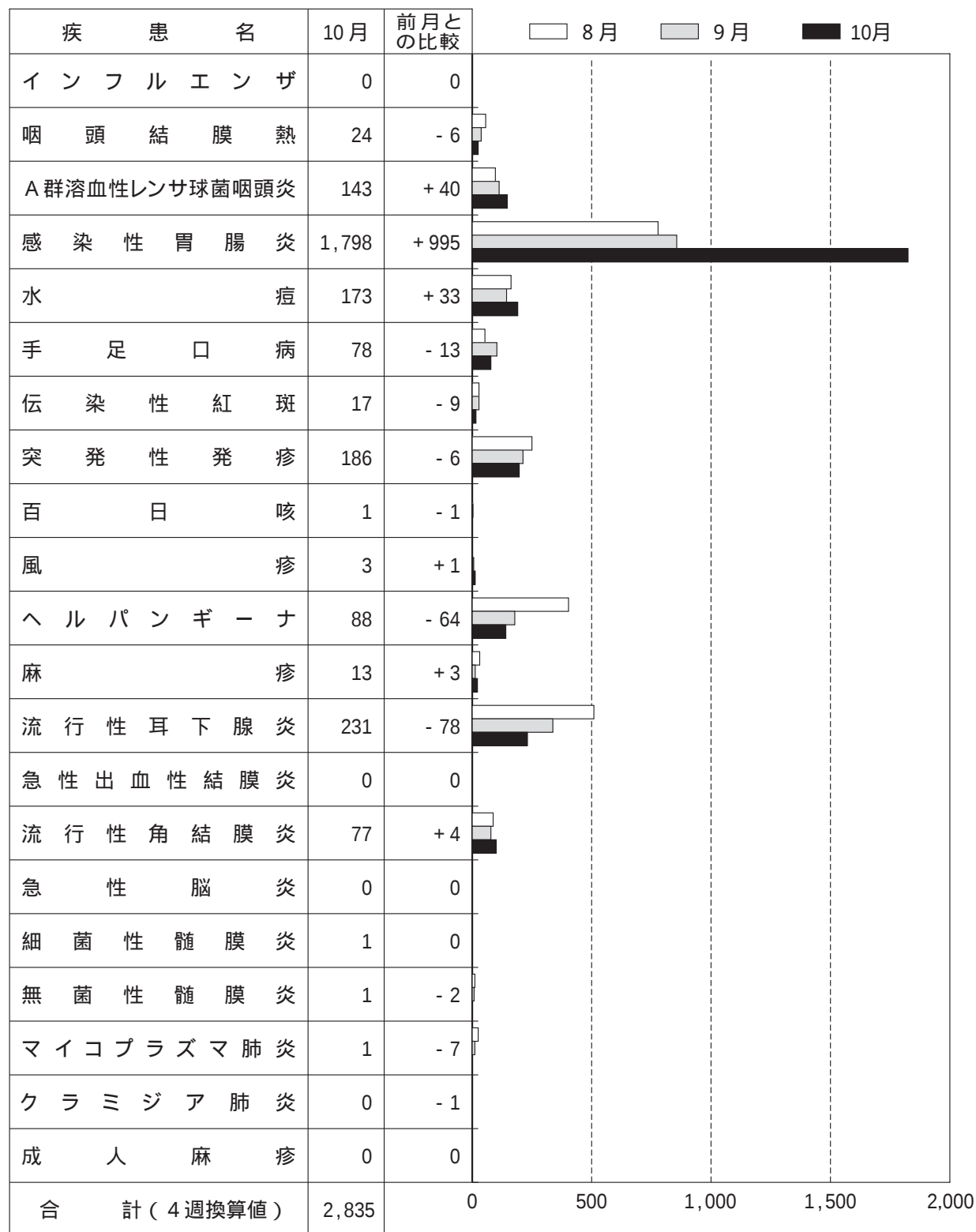
陶印「李伽」印  
高仲健一 作

〔次回は、宮崎市の作 良彦先生をお願いします〕

## 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 9 月30日 ~ 14年10月27日





## グリーンページ

## 公正取引委員会研究会報告書

副会長 志 多 武 彦

平成14年11月20日に標記の公取の報告書が公表された。

現在、社会保障・医療・介護等の改革を巡って多くの関係者の間で多面的・多角的に激しい論争が展開されているが、この報告書は政府・経済財政諮問会議や総合規制改革会議の今後の方向性を知る上で極めて重要でこれからの社会保障・医療改革の行方を左右する重要な資料と判断するので掲載する。熟読され参考にして頂きたい。尚、長文であるので筆者の独断で重要と思われる部分のみを選別した。

## コメント

1. 医療分野では、政府・総合規制改革会議の議論と歩調を合わせており、株式会社参入、混合診療の容認を提言している。
2. 実質的な検討を行ったのは「社会的規則等ワーキンググループ」でメンバーには総合規制改革会議委員の八代尚宏氏や、東京医歯大教授の川淵孝一氏らが入っている。
3. 医療の現状を、(1)競争が制限されている、(2)情報開示が不十分で患者は医療機関の選択が困難、(3)医療サービスの特殊性を過度に強調し社会的規制に名を借りた実質的な経済規制となっている等と分析し批判している。
4. 患者の利益を確保し、医療機関が創意工夫を発揮できるように、自由な事業活動へのインセンティブを付与する観点から、7項目の規制制度の見直しを提言した。

なお、後述の報告書中、2)医療分野では(ウ)診療報酬の問題点として「医療サービスが指定さ

れた方法や価格で行われ、個々に工夫を行う余地が全くない」とし、「出来高払い方式が供給が需要を生むといわれる医療の特殊性の一因となっている」と指摘している。

(エ)の混合診療については「現行の禁止が患者ニーズへ十分に対応できてない、技術革新の恩恵を迅速に受けられない、医療サービスに関わる創意・工夫の余地をなくしている」と指摘し、「特定療養費制度が拡大しており、当初の規制の意義が薄れている」としている。

(ア)の医療計画については医療資源の偏在を防ぎ医療機関相互の機能的連携を確保する必要最小限度の政策的配慮の合理的理由を肯定しながらも、医療コストの増加を抑えるための病床規制は本来の目的にそぐわないと言及し、規制の弊害として「医療機関の既得権保護につながり、医師会による競争制限的行為が誘発されるとしている。

(イ)の開設主体の制限では「現行の医療法人の問題点として、退社時の持分の払戻しなどの蓄積した資本の一括分配できる持分の定めのある社団やMS法人の例をあげ、実態としては営利事業を行っている一般の民間企業と区別できないとの判断を示している。また現在の金融機関からの間接金融では資金調達や借入金返済に無理があり、経営や事業活動の継続性を阻害している」としている。

報告書の基本理念は「小泉内閣の「構造改革なくして再生なし」に立脚しており「アメリカ型システムを至上のものとする「市場原理主義」「競争至上主義」が色濃く反映された感が強い。

# 「社会的規制分野における競争促進の在り方」について — 政府規制等と競争政策に関する研究会報告書( 抜粋 )—

平成14年11月20日

公正取引委員会

公正取引委員会は、平成14年4月以降、政府規制等と競争政策に関する研究会( 座長 岩田規久男学習院大学経済学部教授 )の下に社会的規制等ワーキンググループを設置し、社会的規制分野の制度改革及び競争政策の在り方に関する検討を行ってきたところである。

このたび、その検討結果が報告書として取りまとめられたので、これを公表することとした。報告書は別紙のとおりである。

当委員会としては、報告書の重要性を認識し、今後の独占禁止法の運用等に積極的に活用していくこととしたい。

## 目 次

### はじめに

- 1 . 公正かつ自由な競争の促進の意義
- 2 . 公正かつ自由な競争の促進の観点からの規制・制度の在り方
  - 1 ) すべての国民へのサービスの提供と競争の両立
  - 2 ) 需要者によるサービスの適正な選択を可能とするための環境整備
  - 3 ) サービスの提供主体に係る許認可等の規制の見直し
  - 4 ) サービスの内容や価格によるサービス選択を可能とする価格規制の緩和
  - 5 ) 国民のニーズに対応した多様なサービスの提供を可能とする業務規制の緩和
  - 6 ) 新規参入を促進するための既存事業者との公正な競争条件の確保
- 3 . 制度改革の進展に伴う公正取引委員会

### の取組の強化

- 4 . 介護、医療及び労働分野における問題点
  - 1 ) 介護分野
  - 2 ) 医療分野
  - 3 ) 労働分野

### はじめに

我が国は、自由主義経済体制の下、事業者の公正かつ自由な競争に基づき、事業者の創意工夫が発揮され、市場メカニズムを通じて、経済の活力ある発展を目指すことを基本としている。

現在、様々な理由により、法令によって事業活動に対する規制が行われている分野が少なくない。これらの規制については、一般に、規制の目的により経済的規制と社会的規制に区別され、経済的規制については、「原則自由」として、種々の見直しが行われ、公益事業等において自由化が進められている。他方、健康・衛生の確保、安全の確保、公害防止・環境保全等を目的とした、いわゆる社会的規制については、経済的規制と異なり、これまで十分な見直しが行われているとは言い難い状況にあるほか、社会的規制を理由として、参入、退出、数量、価格等を直接規制している分野も少なくない。これらの分野においては、サービスの提供を競争原理にゆだねる場合には国民に過度の負担を強いたり、適正な量のサービスを提供できないといった弊害が生じるとして、事業者が創意工夫を発揮できるよう事業活動にインセンティブを付与することよりも、すべての国民に必要最低限以

上のサービスを一律に提供することを基本として、提供するサービスの量や価格を規制することに重点が置かれてきた。

しかしながら、近年、国民の生活意識の変化、経済環境の変化等を背景として、これらの分野においても、サービスの多様性や効率性の観点から様々な問題が指摘されており、事業者の創意工夫の発揮による効率性の向上が求められるとともに、国民のニーズの多様化に対応したサービスの提供ができるような制度への改革が課題となっている。

本研究会では、上記のような問題意識の下、規制目的が社会的目的にあるとされるものには様々なものが含まれていることから、さしあたって、社会的目的により、参入、退出、数量、価格等を直接規制している分野(以下、「社会的規制分野」という)を取り上げて検討することとし、これらの分野のうち、今後我が国において競争原理の活用が最も期待される介護、医療及び労働の3分野について、公正取引委員会による実態調査を踏まえ、その規制・制度の在り方について検討を行うこととした。

#### 4. 介護、医療及び労働分野における問題点

本研究会では、公正取引委員会による調査結果を踏まえ、介護、医療及び労働の3分野について集中的に検討を行い、取りまとめを行ったところであり、その概要は以下のとおりである。

##### 1) 介護分野

公正取引委員会が実施した実態調査「介護保険適用サービス分野における競争状況に関する調査について - 居宅サービスを中心に - 」(平成14年3月)では、居宅介護サービスに新規参入した事業者のほとんどが、社会福祉法人や医療法人(以下「社会福祉法人等」という)が競争上有利であると指摘し

ている。その理由として、社会福祉法人等は施設サービスを組み合わせたサービスが提供できるが、株式会社等は施設サービスを行うことができないこと、社会福祉法人等に対しては施設建設に公的補助があること、社会福祉法人等に対しては税制面での優遇措置があることを挙げている。

介護保険制度が開始された後、株式会社等が居宅サービスに参入することが可能となったが、今後、少子高齢化が急速に進展することにかんがみると、社会福祉法人等も含め多様な事業者が創意工夫を発揮できるように自由な事業活動への更なるインセンティブを付与することが重要である。このためには、株式会社等が多様なサービスを提供できるようにするなど社会福祉法人等との公正な競争条件を確保するとともに、価格競争が有効に機能するための環境整備等を行うとの観点に立って、以下の規制・制度の見直しが必要である。

##### (ア) 施設介護サービスの提供主体に係る制限の大幅緩和

施設介護サービスにおける設置・経営の主体の制限を緩和し、株式会社、NPO 等が対等な立場で多様なサービスを提供できる環境を整備していく必要がある。

##### (イ) 介護サービスにおける自由な価格設定

介護サービスにおける価格競争を有効に機能させる観点から、家事援助等一部の介護サービスについて、価格設定を自由にするとともに、施設介護サービスにおいても、介護保険対象サービスと非対象サービス(自己負担サービス)の自由な組合せを認めていく必要がある。

##### (ウ) 利用者に対する適正な情報提供と不当な情報の排除

介護サービス分野における競争を有効に

機能させるため、社会福祉法人等、株式会社等の事業者及び地方公共団体により、利用者に対する情報の提供を一層推進するとともに、景品表示法や関係法律等を積極的に活用して、必要な情報の提供をするとともに誤認が生じるおそれのある情報の排除を図っていく必要がある。

(エ) 特別養護老人ホームと特定施設(有料老人ホーム及びケアハウス)との介護報酬格差の是正

低所得者に対しては、日常生活費を補助の対象とする等の措置を採った上で、特別養護老人ホームにおいても、日常生活費については原則自己負担とし、特定施設との介護報酬面での格差を是正していく必要がある。

(オ) 社会福祉法人等に対する優遇措置の見直し

介護サービス分野における公正な競争条件を確保するために、社会福祉法人等と株式会社等の間の公的助成における格差の是正を図っていく必要がある。また、社会福祉法人等に対する税制上の優遇措置等を介護事業については除外する等の見直しを検討する必要がある。さらに、公設民営を可能とする観点からの検討や地方自治体はPFI法により株式会社等を積極的に活用していく必要がある。

2) 医療分野

医療サービスについては、医療の特殊性と公的医療保険の趣旨から、医療機関により提供されるサービスの内容の差別化を手段とする競争原理にはなじまないという考え方により、数多くの規制が存在している。このため、保険医療の提供主体は民間医療機関が中心であるものの、自由かつ自主的に病院開設や価格設定等を行い、競争する

ことには制限が課されている。また、医療機関により提供される医療サービスの内容や質に差異があるのが実態であるにもかかわらず、情報が開示されていないために患者は医療機関を選択することが困難となっている。その結果、医療機関の競争は、施設や設備の拡大を通じて行うことにならざるを得ないというゆがみを生じさせている。

また、このような規制の中には、国民の生命・健康に直接影響を及ぼす医療サービスの内容や質に関する規制として不可欠なものがある一方、医療サービスの特殊性を過度に強調し、医療サービスの質を維持するために真に必要な限度を超え、社会的規制に名を借りた実質的な経済的規制となっているものがみられる。このため、国民皆保険制度の下で医療機関による公正かつ自由な競争を促進することにより、需要者である患者がニーズに沿った医療サービスを提供する医師や医療機関を選択することを通じ、患者の利益を確保するとともに、医療機関が創意工夫を発揮できるように自由な事業活動へのインセンティブを付与するとの観点に立って、以下の規制・制度の見直しについて検討する必要がある。

(ア) 病院の開設等制限の見直し

病院経営の効率化へのインセンティブが働くような診療報酬体系の導入や保険者と医療機関との個別契約の導入等により、医療機関の経営の自由度を拡大し、より多角的な競争が行われる環境を整備する中で、医療機関に対して実効性のある参入規制手段として機能している医療計画に基づく病床の総量規制を見直していくことが必要である。

(イ) 病院等の開設・経営主体の制限の見直し  
資金調達の費用として医療による収入を

借入金の返済に充てたり、医療法人の解散時に内部留保分を含めた財産の分配を行うことにより、事実上利益配当を行っているなど、現行の医療法人の経営及び事業活動の内容が実質的に株式会社と異なる実態を踏まえ、現行の医療法人が株式会社に移行し、資金調達手段を拡大することを可能とし、また、株式会社が医療機関の開設・経営を行うことが可能となるよう参入規制を見直していく必要がある。また、医療機関の効率的な経営を可能にするため、医療法人の理事長要件、収益事業の制限、資産要件など医療法人制度の見直しを行うことも必要である。

(ウ) 診療報酬体系の見直し

医療機関及び患者のコスト意識を希薄にさせている出来高払い方式を中心とする現行の診療報酬体系を見直し、包括払方式の拡大など医療サービスの質に関する創意工夫を医療機関の経営に直接反映させることが可能な体系とすることを検討する必要がある。

(エ) 混合診療の在り方を見直し

ある疾病に対する治療行為の中に、保険で認められていない医療材料や技術が含まれた場合、治療行為全体が患者負担になるが(いわゆる「混合診療」の禁止)、多様化する患者のニーズに応え、かつ、患者の負担を軽減するため、保険収載を決定する基準を明確にして公的保険を適用する範囲を画定するとともに、公的保険の範囲を超えるサービス部分のみ、患者の自己負担にするという形で混合診療を容認することについて検討する必要がある。

(オ) 医療機関における医師の確保

地方病院や中小病院などが必要な医師数

を確保できていない実態を踏まえ、新規参入医師数の削減をやめ、競争を通じて医師の適正な配置と医療の質の向上が図られるようにする必要がある。また、医療機関の多くは、大学病院の医局から医師の派遣を受けるケースが多く、派遣医師の人事権など医局の都合が医療機関の経営の自由度を制約しているといわれていることから、医療機関と医師の間で、医局に依存しない自由な採用活動を可能にする環境の整備を行う必要がある。

(カ) 広告規制の見直し

患者による医療機関の適正な選択を可能にするとともに、医療機関の競争を促進するため、広告内容の真実性を担保し、不正な診療行為の排除を強化する方策を講じつつ、医療機関が行う広告を原則自由にする必要がある。また、医療機関自身による情報開示のほかに、第三者機関による患者に対する情報提供も有効であることから、現在行われている第三者評価機関による評価について、医療の質や成果、患者の満足度等、審査の対象領域を拡大するとともに、より多数の医療機関の受審を推進していく必要がある。また、多様な評価機関の参入が期待される。

(キ) 保険者による医療機関の選択

患者の代理人としての機能が期待される保険者が、自己及び被保険者のために最も効率的で適正な診療を提供する医療機関を選択することにより、効率的な保険運営と患者の利益を実現するため、保険者と医療機関との直接契約(保険が適用される医療機関の指定)や割引契約の実施、保険者の自主的なレセプト審査の実施を可能としていく必要がある。

## 参考 1 . 経済財政諮問会議議事要旨より

経済財政諮問会議の11月22日の会合で、医療分野の規制改革を巡って下記のようなやり取りが行われています。同会議メンバーの民間議員が「全く医療のことを分かっていない」という驚くべき事実が露呈しています。関係部分抜粋

(小泉議長)

健康サービス産業は本当に将来性があるが、医療となると駄目だ。保険を拡大しようということになると医療費は増えるし、高度医療の保険を手当してくれとか、少し健康産業とは違った視点がある。

(宮内議長)

私どもの提言は、混合診療をやらせてほしい、保険という箱を出たものについては自由にやらせてほしい。保険の箱の中に入れというのが現在のシステムで、入れない人はアメリカに行くしかないというのが現状だ。この需要に対しては、高度医療が使えて自己負担でやる。だから、保険は結構だと。プラスアルファを自由診療というか、混合医療という形で入れ込めないだろうか。これに対しても非常に反対がある。

(塩川議員)

結局、複合保険制を導入しなければオリジナルな保険で全部賄おうとしても無理だ。終末医療がこれだけ発達して、非常にコストがかかる。そして、高額医療もどんどん増えている。

(牛尾議員)

政府が払う医療の範囲を段階的に少なくし

て、後は自由診療にすればよい。

(塩川議員)

医療の中にミニマムの限度額をつくらなければいけないが(免責制)、低所得層を差別すると言われて、できない。

(小泉議長)

そこが、一番反対の強いところだ。

(牛尾議員)

美容外科などは満員だ。シミをレーザーで一発でとれる。費用は高いと思うがとれるならばいいと皆行く。そういうのは全部自由診療だ。普通の病院と一緒に設置は運用上禁止されており、別の会社が病院をつくらないといけない。混合医療とは、明確に中で区別できれば両方できるようにしようという提案。

(宮内議長)

そのために、日本では高度医療ができなくなってしまっている。それから、お金持ちでなくても、本当に命のためなら、費用がどれだけかかって海外に行って治療を請け負う動きが出ており、その意味で公平性を欠くという議論は、ほとんど意味がないのではないかな。

## 参考 2 . 12月 3 日「東京の問題を考える懇談会」より

宮内オリックス会長 - 医療特区をつくってほしい。

石原東京都知事 - 日本で手術ができなくて患者が外国に行くのはおかしい話である。フィリピン看護師の受け入れ等も検討したい。

## — 各種委員会 —

## 公衆衛生エイズ等対策委員会

と き 平成14年10月31日(木)

ところ 県医師会館

吉田理事により開会、秦会長挨拶の後、委員長に橘宣祥先生、副委員長に相馬宏敏、中村洋之、両先生を委嘱し、秦会長が橘委員長に下記の事項を諮問した。

## 諮問事項

「宮崎県医師会感染症危機管理対策について」  
報 告

1. 日向サンパ - クお舟出の湯レジオネラ菌集団感染について
2. 米国のプレーリードックに関する調査結果について
3. ウエストナイル熱対策の推進・強化について
4. 10/11(日医)都道府県医師会公衆衛生担当理事連絡協議会について

資料に基づき上記4題について、吉田理事が報告した。

## 協 議

## 諮問事項

「宮崎県医師会感染症危機管理対策」について  
資料に基づき吉田理事より、今回のレジオネラ菌集団感染事件について反省を含め経過を説明。今後の対策として危機管理体制の整備(連絡網等)について、「集団感染症発生等における危機管理体制フロー図(案)」「感染症等発生情報時における連絡体制(案)」を基に種々検討を行った。

出席者 - 橘委員長 相馬副委員長 出水・佐藤・  
中島・内田・黒木・出沢・川井田・  
岡山・戸田委員

県 医 - 秦会長、吉田・小玉理事、早稲田常任理事

事務局 - 島原課長、久永主事

## 医 師 確 保 対 策 委 員 会

と き 平成14年11月11日(月)

ところ 県医師会館

和田担当理事により開会。秦会長の挨拶に続き、大坪委員長、住吉副委員長の委嘱、各委員の自己紹介が行われ、会長より下記の諮問が行われた。

## 諮問事項

1. 宮崎県における標欠病院の医師確保対策
  2. 新研修医制度に影響される医師確保の動向
- 報 告

## 医師確保アンケート結果

和田理事により、県内病院を対象に行われた医師数などについての事前調査「医師確保のアンケート」の集計結果の説明が行われた。

## 協 議

1. 諮問事項の検討

大坪委員長の進行により、国公立病院・一般病院(大病院・中小病院)それぞれの委員が、医師数、医師派遣の現状を報告した。宮医大側からは、宮医大に設置している「地域医療連携推進センター」の取り組み状況などについて説明が行われ、問題点や今後の対応策等について協議・検討が行われた。

2. 小委員会の設置

次回委員会で再協議されることになった。

出席者—大坪委員長、住吉副委員長、池ノ上・  
池田・柴田・濱砂・夏田・高崎・  
小玉委員

県 医 - 秦会長、志多副会長、和田担当理事  
稲倉副担当理事

事務局 - 鳥井元課長、野尻主事

## 健 康 教 育 委 員 会

と き 平成14年11月18日(月)

ところ 県医師会館

## 報 告

平成14年度宮崎県医師会県民健康セミナーについて、河野常任理事より、今年10月12日(土)に開催されたセミナーでは約300名の県民の方々の参加があった、との報告があった。

## 協 議

1. 宮崎県医師会健康教育ラジオ番組について  
宮崎県医師会主催のラジオ番組を M R T ラジオにて放送することになった。平成14年度(平成15年 1 月 ~ 3 月までの 3 か月)は、毎週土曜日のAM11:20~11:30までの10分間番組、平成15年度(12か月間)は、毎週土曜日のAM11:20~11:25までの5分間番組として放送することになった。
2. 宮崎県医師会県民健康地区セミナーについて  
今現在、まだ各都市から地区セミナー開催の申し出はないので、これから今年度中に各都市で県民向けの講演会等を企画される際には、県医師会の方へ申し出ていただきたい、とのお願いがあった。
3. 今後の宮崎県医師会県民健康セミナーについて  
共催者より、今後、年 2 回セミナーを開催してはどうかとの打診があったことを受け、協議した結果、全会一致で承認された。

出席者 - 中山委員長、志々目・黒木副委員長  
菊地・戸島・瀧井・川井田・田島・  
下村・青木・井上・川野・早稲田委員  
県 医 - 大坪副会長、河野担当理事  
小牧副担当理事  
事務局 - 小橋川課長、崎野課長補佐、千原主事

## 医 療 保 険 委 員 会

と き 平成14年11月29日(金)

ところ 県医師会館

## 報 告

日本医師会が、先に各都道府県医師会を通じて行った「緊急レセプト調査(4月~6月)」の最終報告について、稲倉常任理事から報告書のデータをもとに、病院・診療所、入院・入院外、老人・一般、診療科別等ごとについて詳細に説明が行われ、結果的に医療機関の経営状況は、減収減益になっているとの報告があった。

## 協 議

秦会長から市来委員長へ「診療報酬改定の影響と対応策」・「診療報酬体系の見直しについて」2項の諮問が行われ、各専門分科医会ごとの診療科別、

施設形態別に、各々の委員から、本年 4 月と10月に実施された診療報酬改定に対する影響についてフリーディスカッションが行われ、それに対する対応策についても意見が出された。

次回委員会開催(平成15年 1 月24日)までに、各委員が会長諮問事項に対するレポートをまとめることになった。

出席者 - 市来委員長、豊田副委員長、栗林・  
佐藤・増田・平川・中野・川島・井上・  
中林・楠元・押川・富田・夏田・浜田・  
小牧委員

県 医 - 秦会長、志多副会長、稲倉・  
河野常任理事

事務局 - 杉田係長、鳥井元課長

## 駒込だより

## 第 4 回医療情報ネットワーク推進委員会

と き 平成14年11月27日(水)

ところ 日本医師会館

常任理事 富 田 雄 二

## 日医標準レセプトソフト(ORCA)報告

12月10日に診療所向けソフト ver1.0(正式版)を発表予定。10月分のレセプトをORCAで提出した医療機関は41か所。現有レセコンと併用利用している施設が117か所、検討中が246か所(日医総研が把握している範囲)である。入院対応版ORCAの試験運用を始めるが、申し込みが7施設からきている(予定は10か所)。ORCAサポート認定事業者は40事業所がホームページ上で公開されている。1月末に20か所が追加される予定。

診療報酬改訂時に、新旧点数がすぐに出せるような機能を追加して欲しいとの要望が出された。地方公費についても日医総研での対応するように要望が出たが、県単位までは対応できるが市町村の公費については地元で対応して欲しいとの返答であった。この点については、制度自体を整理するよう国と交渉中であると報告された。

## 諮問事項(会員ネットワーク構築)について協議

会員ネットワークを用いてどのような情報を

伝えるのが一番の問題であり、広報との一体化を強く求める意見が相次いだ。また、会員にとって一番興味のある診療報酬改訂や保険情報の提供も求められた。このことに関して、日医が新たに発表した「情報・広報センター」構想が西島常任理事から以下のように説明された。

日医総研のセンターの1つとして設置し、常勤担当者3名に加えて外部ライター2~3名を置く。担当者はジャーナリストを採用する予定。日医の活動状況、会議内容、代議員会、委員会動静、国会動静、日医役員インタビュー、アンケート情報の他、会員・国会議員・学者等からの投稿記事、社説などをタイムリーに発信する。対象は、会員はもちろん、ジャーナリストや国民を含める。この情報はホームページ上で誰でも閲覧できるし、登録者にはメールで情報が配信される。共同通信と同様の発想で再利用も許可する。

このセンター構想は、日医内の縦割り構造を改革する画期的な取り組みと思う。いわゆる攻めの広報の第一歩とも考えられ、各会員も、インターネット接続環境を整えることによりタイムリーな情報が得られるようになると思う。

お知らせ

毎週土曜 午前11時20分～11時30分 放送開始

M R T ラジオ  
「おしえて！ドクター — 健康耳寄り相談室—」

宮崎県医師会提供

県医師会健康教育委員会では、M R T ラジオ番組を開始します。

マスメディアの力を借りながら、健康情報から医療制度まで幅広く発信したいと考えております。講師は、「出来るだけ多くの先生方にご出演いただきたい」との秦会長の意向もありますので、出演依頼のありました先生方におかれましてはよろしくご協力をお願いいたします。

放送予定を毎号お知らせします。

平成15年 1 月 4 日	県民と医療機関の架け橋	大 坪 睦 郎 先生
1 月11日	C型肝炎 診断と治療	志 多 武 彦 先生
1 月18日	がん検診	稲 倉 正 孝 先生
1 月25日	苦情について	西 村 篤 乃 先生
2 月 1 日	花粉症と花粉情報	富 田 雄 二 先生
2 月 8 日	プライマリケアと共感	早稲田 芳 男 先生

宮崎県病院厚生年金基金

事務職員一同	常務理事	学験監事	監事	〃	〃	〃	〃	〃	〃	〃	理事	理事長
	緒方泰弘	川越浩	三股俊夫	獅子目賢一郎	古賀和美	濱砂重仁	大野和男	桑原大祐	和田徹也	尾田博	鮫島哲也	池田卓郎

謹んで年頭の  
ご挨拶を申し上げます

## 県福祉保健部と県医師会との懇談会

と き 平成14年11月19日(火)

県医師会主催で、稲倉常任理事の司会により開催された。

先ず、秦会長及び福田県福祉保健部長から挨拶の後、平成15年度県へ対する要望事項を去る7月に県知事宛に提出してあり、その対応について福祉保健課長及び保健薬務課長が主に回答された。

### 医師会要望事項

#### 1. 医師会病院医療機器等の整備充実に対する助成について

- 1) 宮崎市郡医師会病院集中治療室監視システム一式の購入について
- 2) 都城市郡医師会病院医療機器の整備充実に対する助成について
- 3) 延岡市医師会病院移転新築におけるCT, MRI導入に伴う助成について
- 4) 西都救急病院医療機器等の整備充実方の助成について

(県の回答)

医師会病院等の二次救急医療への補助は国・県の補助がありますが、県の補助事業は5年に1回という枠があります。過去5年間に宮崎市郡医師会病院、都城市郡医師会病院に補助しています。県財政課としては、予算は一律20%カットで厳しい状況でありますのでご理解いただきたいと思います。西都救急病院については、努力して参りたいと考えております。宮崎市郡・都城市郡・延岡市医師会病院につきましては、国庫補助を受けられる可能性がまだありますので、医師会と協議しながら国へ平成15年度の要望を行って参りたいと存じ

ます。

#### 2. 看護師等養成所運営補助事業費の増額について

- 1) 看護師等養成所運営補助の増額の件  
(延岡看護専門学校)
- 2) 看護師等養成所運営事業費を大幅に増額してほしい  
(日向看護高等専修学校)

(県の回答)

国も県も予算が厳しい状況であり、全国的なものでありますので、要望を行っています。併せて全国衛生部長等会議で要望を行っております。

#### 3. 小児救急医療の整備について

(県の回答)

延岡地区の小児救急医療は県立延岡病院に集中し、平成13年度の実態は、初期、二次、三次の割合を見ますと二次、三次が17%位で、83%が初期の患者さんであります。この内容によりますと県立延岡病院は症状の軽い患者さんを受入している状況であります。本来の二次、三次の役割を果たしていく必要があります。今後、地域のいろいろな事情等を考慮して、医療機関の機能分担による救急医療体制の整備を図っていく必要があります。現在、延岡市においても小児医療センターの開設を含め救急医療体制の整備について、積極的に検討なされているので、その経過を含め対応して参りたいと思っております。

#### 4. 児童・生徒の小児生活習慣病検診事業を始めほしい

(県の回答)

検診事業は現在、市町村の事業として展開

されていますが、国庫補助が廃止され、地方交付税で対応されている状況であります。

県、市町村も財政が厳しい状況ですので、県単独での市町村に対する補助は求められない状況であります。小児生活習慣病の予防は重要ですので、県としましても小児生活習慣病調査研究事業を現在、県医師会にお願いして、成果の分析等をしていただいているところであります。このデータ分析を通しまして小児生活習慣病予防に対応して参りたいので協力をお願いしたいと存じます。

5. 県立高等学校の性教育推進事業に伴う県費補助の継続について

(県の回答)

県立高等学校の性教育推進事業については、学校生徒・職員へのエイズ等を含む講演、相談等をお願いしているところでありますが、相談については専門医として、産婦人科の先生方から、生活の多様化により具体的に指導いただいています。財政が厳しい状況ですが平成15年度も実施の方向で進めて参りたいと考えております。

6. 県内妊婦のエイズ抗体検査及びATL抗体検査に対する県費補助について

(県の回答)

例年要望の事項ですが、エイズ抗体検査及びATL抗体検査の重要性については、充分認識しています。ATL等について治療法等が確立されていない状況であり、またウイルスの母子感染対策については不特定多数の方の感染という面からすると性格が異なることから、財政が厳しく困難な状況です。エイズについては保健所において、相談及び検査を行っています。エイズ治療の為に拠点病院については、現在3医療機関にお願いし、カウンセラーの設置等に取り組んでいる状況です。こういう状況をご理解いただき、この検査に対しま

しては、自己負担での対応をお願いしたいと考えていますのでご理解をいただきたいと思っております。

7. 生活習慣病指導研修会について

(県の回答)

国において「健康日本21」が策定され、本県でも平成13年2月に「健康みやざき行動計画21」を作成し、生活習慣病予防については重要な課題であり、医師会の協力をいただきながら、市町村共々取り組んでいるところであります。

企業における健康管理者、市町村の保健婦等を対象に研修に取り組んでいます。医師会にお願いし、成人病検診医療従事者研修会を行っていただいているところであります。新たな事業の枠を設けることは難しい状況でありますので、ご理解いただきたいと思います。

8. 消防防災ヘリコプターの導入について

(県の回答)

本年度県消防防災体制検討委員会を設置し、医師会からは早稲田常任理事に出席いただいております。数回の委員会等において具体的な内容について検討が行われ、3回目の検討委員会が開催されましたが、今迄の委員会、部会等において検討された報告書が承認されました。本県に消防防災ヘリコプターを早急に購入すべきであるとの報告書により、機種を選定、市町村の消防防災関係、運営関係、緊急時の連携関係等を含め対処し、ヘリコプターの導入を検討しております。

9. 「介護保険苦情相談所」の設立について

(県の回答)

介護保険では、従事者からのサービスについての苦情を処理することが、制度で位置づけられています。サービス事業者及び施設、居宅介護支援事業者、市町村、県国保連合会、都道府県が相互に連携しながらそれぞれの役割機能を果たすことになっております。また、

これをまとめて連携をとる組織として、県国保連合会の中に「県介護保険苦情処理協議会」を設置し、この中で意見交換等を行い、苦情の問題に取り組んでいます。今後共、この協議会を十分に活かしながら対応して参りたいので新たな「介護保険苦情相談所」の設立は必要でないと考えています。よろしくお願いいたします。

#### 10. 公的スポーツ医療センター設置について (県の回答)

厳しい財政状況から、先進県等の状況を含め調査・研究して参りたいと考えております。

#### 11. 平成15年度県委託・補助各種事業の継続について (県の回答)

財政は厳しい状況であります但重要な事業ですので、努力して参ります。

#### 出席者

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
〔保健薬務課〕		
副 部 参 事		瀧 口 俊 一
〔福祉保健課〕		
課 長 補 佐		舟 田 美 揮 子
(医務・看護担当)		
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
主 査		長 倉 正 朋
主 事		宮 原 一 道
主 事		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
"		高 崎 眞 弓
"		高 橋 政 見
"		池 井 義 彦
事 務 局 長		日 高 毅
経 理 課 長 (学術課長兼務)		小橋川 昇
総 務 課 長		鳥井元 健 一
地 域 医 療 課 長		島 原 あつ子
医 協 事 務 長		西 村 昇 二
医 師 国 保 課 長		児 玉 欣 也
医 協 課 長		甲 斐 富 男
医 協 課 長		伊 東 英 美

## 九州医師会連合会第251回常任委員会

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

### 報 告

#### 1. 九州医師会連合会事業現況について

本年 4 月から 9 月末までの間に20の行事が実施されている。常任委員会、各種協議会、その他の大会・会議について報告があった。

#### 2. 九州医師会連合会歳入歳出現計について

9 月30日現在における現計は、次のとおり

歳入合計	52,099,366円
------	-------------

歳出合計	8,352,022円
------	------------

差引残高	43,747,344円
------	-------------

#### 3. 第102回九州医師会医学会及び関連行事について

常任委員会・臨時委員総会・委員役員合同懇親会などの前日諸会議、当日の合同協議会・総会・医学会、最終日の分科会・記念行事等の概要について報告された。

なお、医学会における坪井会長の特別講演の演題が「政府の医療費抑制策への対応」に急遽変更されたとの報告があり、了承された。

#### 4. 秋の叙勲受章者に対する祝意(祝電)について

次の先生方に祝電が送られ、慶祝の意が表された。

勲三等瑞宝章	吉 川 暉 先生
	「元日本医師会副会長」
	前九医連 常任委員
	〔前大分県 医師会長〕

勲四等旭日小綬章 鮫 島 耕一郎 先生

「元日本医師会 理事」

前九医連 常任委員

〔前鹿児島県医師会長〕

### 協 議

#### 1. 第102回九州医師会連合会総会における宣言・決議(案)について

最終案について原案どおり承認され、第84回臨時委員総会の議事として上程することに決定した。

#### 2. 九州医師会連合会第252回常任委員会並びに第 2 回各種協議会について

標記会議は、平成15年 1 月25日(土)福岡市・シーホークホテル&リゾートで開催される。各種協議会の会議種目が次のとおり決定。

・医療保険対策協議会

・介護保険対策協議会

・地域保険医療対策協議会

(卒後臨床研修指定病院についてを含む)

#### 3. その他

##### 1) 日本医師会執行部と九州ブロックとの懇談会について

坪井会長から、「地域重視型の会務執行を行うため、直接、現場の声を聴き、肌で感じたい。日本医師会のミニ移動理事会というような形で全国の各ブロックを回って、各県の役員や郡市長と日本の医療のあるべき姿などについて、膝を交えて話し合い

たい」との申し出があり、協議の結果、来年1月25日に福岡で開催される常任委員会、第2回各種協議会の際に合わせ実施することに決定した。

出席対象者、会の進め方等の詳細については、今後、日本医師会や九州各県で協議のうえ決定される。

2) 合同協議会への一般会員のオブザーバー参加について

担当県である鹿児島県医師会会員15名のオブザーバー参加が承認された。

その他

当面する課題について意見が交換された。

11月21日現在における予定は次のとおり

出席者 - 秦会長、日高局長

日 時：平成15年 1 月25日(土)

場 所：福岡市・シーホークホテル

常任委員会	15：00～17：00
各種協議会	15：00～17：00
日医執行部との懇談会	17：00～19：00
懇親会	19：00～21：00

〃	〃	〃	〃	〃	〃	〃	〃	〃	〃	〃	〃	理	〃	副	理
池	高	小	吉	小	和	夏	濱	河	早	富	西	稲	志	大	秦
井	橋	牧	田	玉	田	田	砂	野	稲	田	村	倉	多	坪	
義	政	一	建	徳	徹	康	重	雅	芳	雄	篤	正	武	睦	喜
彦	見	磨	世	信	也	則	仁	行	男	二	乃	孝	彦	郎	八

宮  
崎  
県  
医  
師  
協  
同  
組  
合

事	〃	〃	監
務	〃	〃	事
職	稲	甲	尾
員	津	斐	田
一	舜	允	
同	介	雄	博

謹  
んで  
年  
頭  
の  
ご  
挨拶  
を  
申  
し  
上  
げ  
ま  
す

## 九州医師会連合会第84回臨時委員総会

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

米盛九医連会長挨拶の後、坪井日医会長の来賓挨拶が行われた。

その後、米盛九医連会長が座長に選出され、報告・議事が行われた。

### 報 告

#### 1. 第251回常任委員会について

本委員総会に提案する報告事項等についての協議が行われ、了承された旨の説明があった。

#### 2. 九州医師会連合会事業現況について

本年 4 月 1 日から 9 月 30 日までの事業現況について説明が行われた。

#### 3. 九州医師会連合会歳入歳出現計について

本年 9 月 30 日現在の歳入歳出現計について説明が行われた。

#### 4. 第102回九州医師会医学会及び関連行事について

11月15日(金)前日諸会議、16日(土)合同協議会及び九州医師会連合会総会並びに九州医師会医学会、17日(日)分科会・記念行事についての説明が行われ、了承された。

### 議 事

#### 第 1 号議案 第102回九州医師会連合会総会の宣言・決議(案)に関する件

米盛九医連会長から、担当の鹿児島県医師会において原案を作成し、九州各県医師会のご意

見を伺って、10月30日に開催された第250回常任委員会において審議を行い、更に本日の第251回常任委員会において再度審議いただき、提案している旨の説明が行われた。

竹元九医連委員(鹿児島県医師会)から、宣言・決議(案)の内容について朗読が行われ、原案どおり承認され、11月16日(土)の総会に上程することになった。

引き続き、宮崎秀樹・武見敬三両参議院議員から、中央情勢報告が行われ、最後に、米盛九医連会長から、今後、地域重視の日医の活動として、日医と九州ブロックの先生方との懇談会を開催させていただきたいということで、本日の常任委員会において了承をいただいた。既に 1 月 25 日(土)九医連各種協議会を福岡市において開催を予定しているので、その際に日医と九州ブロックとの懇談会を開催したい。各県医師会役員、各郡市医師会長等の参加を予定しているので、おって内容が決まり次第、案内する旨のお知らせがあり、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、大塚議長、綾部・

植松日医代議員

日高局長、小橋川・鳥井元・島原課長

竹崎・杉田係長

## 九州医師会連合会委員・九州各県医師会役員合同協議会

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

米盛九医連会長が座長に選出され開会された。

### 1. 日本医師会長 坪井栄孝先生挨拶

「挨拶を兼ねた中央情勢報告」(要旨)

今回の - 2.7% のマイナス改定について、日医代議員会で辻 政義先生(福岡)が「坪井会長は経済効率だけで - 2.7% を受け入れられたのではない。失ってはいけないもの、日医がどうしても守らなければならないものを守るために決断した結果」との発言をいただいた。その守らなければならないものとは、皆保険制度である。日医として、又日医会長としてできる限りのことは行ったつもりである。 - 2.7% の問題は危機的状態にある政管健保を救うため、国民皆保険を守るため会員の先生方に大きな犠牲をはらっていただいた。

3割負担は法律なので撤廃とはならないが、凍結、延期を含めしっかり主張していく。

国民は窓口一部負担増は医療機関の収入になると思っている。社会保障上おかしい一部負担制度や医療機関での徴収代行については、一部負担金の窓口徴収を一切拒否するぐらいの覚悟で、どんなにかかしい制度かを国民に知らせ、国民を味方に付けて主張していきたい。

もうひとつの株式会社参入問題に関して、在日米商工会議所(ACC)が日医の主張に反対している。このACCの中にヘルスケア・サービス小委員会があり、その委員に4人の日本人が入っている。NTTと一緒に、日本側の誰かが、アメリカ側の誰かを使ってアメリカ政府から圧力をかける。そして、株式会社を医

療に参入させようとしている。このような内政干渉ともいえる方法をとってくるので、日医としてしっかり対応していかなければならない。

現在の難局を乗り切るため、また日本の医療・社会保障のため先生方とがんばっていきたいので、ご協力いただきたいと考えている。

### 2. 協議(概要)

#### 1) 九州各県医師会役員等からの質問・要望について

日本医師会の国民に対する広報活動のあり方について (沖縄県 - 當山 護先生)

これまで、医師会がいくら良い政策を発表しても自己(医者)の利益の為だろうとしか思われなかったのではないかと。それは、マスコミに一番の原因があるかと思われるが、我々の国民に対する広報活動のあり方にも問題があったと思う。

そこで提案であるが、現在日本医師会がスポンサーになっているテレビ番組に日医総研の研究員の先生方に出演してもらい全国にアピールしてもらうようなシリーズ番組があってもよいのではないかと。

医師会外部への広報に関する日医総研の資料の活用について、日医総研の研究成果を平易にした対外広報化への提言

(鹿児島県 - 池田琢哉先生)

坪井会長は1996年に日医総研を創設され、医師会のシンクタンク機能を強化し、国民の視点に立った医療政策の立案、提言を目指し

てこられた。その結果、医療保険制度、介護保険制度、医療費問題、医療提供体制、医療経営、医療安全管理体制など多岐にわたり、詳細なワーキングペーパーが作成され、日医の政策決定過程の論拠となっていることは喜ばしいことである。これらの資料は日医のホームページにも掲載されており、誰でも閲覧できるように配慮されているが、残念ながらアクセスは少なく、内容は素人には難解と言わざるを得ない。日医の推進している戦略的広報活動は、医師会の存立を左右する最重要課題と認識している。政府の政策立案過程に対し、日医並びに日医総研のかかわり方や、総研独自の研究結果を国民に判りやすく、平易な表現に変え、国民本位の政策提言であることを、広く国民に広報していくことが急務であるとする。日医の具体的な今後の考えは如何か。

上記 併せて回答

日本医師会常任理事 西島英利先生

広報活動に関しては、4月2日の日医代議員会で情報・広報センターを立ち上げると坪井会長が所信表明され、準備を進めてきた。情報・広報センターを日医総研内に設置し、共同通信とかロイターと同じような通信機関としたい。日医役員と日医総研担当で編集委員会を構成し、そこで編集方針・企画・アンケート調査等を検討したいと思っている。今までと違うところは、通信員を置くことになっている。通信員は日医会員(公募・募集をし、都道府県医師会から推薦)、日医総研の海外駐在研究員、都道府県・郡市区医師会の事務局とし、そこからの情報をセンターでまとめて配信していきたい。日本医学会の各学会の会長・役員の先生方、また国会議員、厚生労働委員会また医療基本問題小委員会の方、大学の教授・学者これは医療関係ではなく経

済学者等を含めた方、そしてフリーライター・ジャーナリストにも依頼をして通信員になっていただく。情報はホームページで配信すると同時に、登録した方々にメーリングリストでも送信する。マスコミも含めた様々な方々に登録をしていただくが、各都道府県の地方新聞社にも登録をしてもらいたいと思っているので是非先生方のご配慮をお願いしたい。日医会員はホームページでも見られるし、登録頂くとメールでも配信をする。これらの内容については「JMA」と入れていただければ自由に無料で使ってもらって良い。記事の内容を一部変えたとしてもJMAからの配信を入れていただければとやかく言うことはない。提供するニュースは、毎週日医が行っている定例会見を遅くとも翌日早朝までには配信したい。都道府県医師会担当理事協議会は今クロースで行っているが、これからはディスクロージャーの時代なので内容をきちんと整理してこれも配信したい。代議員会の内容も当然である。日医のさまざまな委員会にも良い報告書がたくさん出ているので、報告書と同時に要約をきちんと書いてそのまま新聞記者が記事として使える配信の仕方を考えている。地域医師会の行事、モデル事業を含めいろんな形の事業をやってもらっているの、それを記事にして配信していく。国会情勢についても、重要法案の審議会等々で日医がどのように係っているか、どういう論議をしているかを記事として配信していきたい。日医役員に社説的なものを書いてもらう、学者の方々も書いてもらう形で配信する。海外医療ジャーナル等々もやってみたいと思っている。

マンパワーについては30数人の日医総研の研究員と日医の事務局員をフルに使って記事を整理したい。国民に分かり易い言葉で配信したいと思っている。来年1月15日から試行

期間においてスタートし、本格スタートは4月1日になろうかと思う。

「からだ元気か？」を使って日医総研の研究者に出演してもらったかどうかとのことであるが、あまり日医の主張等をすると放送法に引っ掛かってしまう。慎重な表現の中で発言をしているということであるので是非ご理解頂きたいと思っている。それと日医総研を全国に講演に出したらと良く言われるが、日医総研はあくまでも日医が医療政策を遂行していくための情報提供を行う機関と位置づけている。当然その内容を日医役員・執行部が十二分に理解しておかないといけないが、理解していないと判断されるのならば反省すべき点だろうと思っている。今後とも日医総研を含めた情報を咀嚼しながら分かりやすい言葉を使って先生方へ情報提供を行っていききたいと思うので、ご理解とご支援よろしく願いたい。

今後の診療報酬改定の見通しについて

(宮崎県 - 志多武彦先生)

平成14年4月実施の診療報酬マイナス改定は、整形外科、眼科及び人工透析を行っている医療機関にとって打撃が大きい状況はご承知のとおりである。更に、10月実施の外総診は内科を中心とした診療所及び小病院では大幅減収になっている。医療機関の経営は危機的状況であり、早急な再改定が急がれる。

日医においては、緊急レセプト調査等が行われ、種々検討されておられるが、再改定の今後の見通しについてお伺いしたい。

日本医師会常任理事 柳田喜美子先生

M I A S (メシアス 厚生省の医療機構等調べ)によると、医療費は縮減傾向により、医療経営が逼迫し医療の継続性を混乱させていることは明らかである。8月21日の中医協総会に

において、緊急レセプト調査の最終報告を提出し改定へ向けて説明をした。この最終報告は都道府県・地区医師会へ送付すると共にホームページおよび日医雑誌に掲載している。更に9月17日の中医協総会には医療費の動向と診療報酬の課題を提出し、10月以降も厳しい状況になることを説明し診療報酬改定を求めてきたところである。10月16日の中医協診療報酬基本問題小委員会で、日医より4～6月の経営実態調査結果を中心とした医療経営の動向を提出し、医療経営の悪化を訴え早期に診療報酬改定をするよう要望した。日医調査はデータ数が少ないとの指摘があったため、11月13日の医療経営実態調査小委員会で緊急医療経済実態調査をするよう求めた。これに対し支払側の下村委員は今の時点で緊急調査の必要性はないとし、中医協が主体的に調査することになじまないと反論した。ただ診療側が客観的・透明性のある資料を提出すれば、その結果をもって中医協の場で議論することには応じるとしている。日医が提案した緊急経営実態調査は4月の診療報酬マイナス改定の影響に加え、医療機関の倒産や廃業が相当進んでいるので、2001年6月実施の実態調査に回答した医療機関、すなわち病院784、診療所1,248について定点での変化を調査する。調査対象時期は2002年6月、調査項目は病院・診療所とも基本データ・収支・給与のみに限る。調査実施は11月下旬にし、年明け1月下旬に集計結果を中医協に提出する。医療機関経営の安定化は中医協で議論すべきテーマだとあらためて訴え、下村委員も診療側が十分説得力のある(透明性のある)データを提出することで議論に応じる考えを示し、日医の主張が通ったのである。日本歯科医師会、日本薬剤師会も調査に賛同する方針で3師会がそろって調査を行う見通しである。このような

取り組みで現在進行中であるので、先生方のご支援・ご協力をよろしく願いたい。

日本医師会 坪井会長( 補足 )

緊急で行わなければならない問題とじっくり根本から取り組まなければならない問題と切り離して考えなければならない。緊急の問題、外総診・月内通減制は中医協の定例の改定ではなくて、緊急動議的なものであるので、日本医師会が緊急実態調査をして、それを中医協にあげる約束ができています。しかし、手術基準・減額改定・減算等に関しては、定例の来年の実態調査の結果を受けて改定を要望していく。プロフェッショナルフリーダムを揺るがすような内容については次の改定作業の中で議論していくというスケジュールになっている。

医療安全管理体制及び褥瘡対策等に関する施設基準に係る減算の取り扱いについて

( 宮崎県 - 稲倉正孝先生 )

平成14年10月より医療安全管理体制未整備減算及び褥瘡対策未実施減算が実施された。

厚生労働省の高官の談話によると、今後減算項目及び規定を増やすことによって、医療政策をある程度コントロールできるとのことである。このような減算規定は法律的に、また社会通念的に、妥当なものかご検討願いたい。また、このような減算規定が法律にならないように、日本医師会は政治的な働きかけを行っていただきたい。

日本医師会常任理事 柳田喜美子先生

医療を提供する側として、褥瘡をつくらないことや安全対策を実施していることはあたりまえのことあり、医療の根幹に係る重要なことである。日医としては、医療人を侮辱するような基準、あるいは規定の制定には、断固たる姿勢で反対し、減算制度を他に拡大・

波及させないように十分に監視していくべきだと思っている。政治的働きかけも行っているが、幸い宮崎県医師会の秦会長が日医の社会保険診療報酬検討委員会の委員長でもあるので、ご質問の減算規定の法律的、又は社会通念上妥当なものであるかどうか、ご検討いただければ幸いかと考える。また医療安全指針の方も日医で広報しており、安全基準に関しては多方面から真摯に対処していることをご報告する。

第 4 次医療法改正に伴う病床区分について

( 鹿児島県 - 江畑浩之先生 )

平成13年の医療法改正により、一般病床・療養病床の病床区分の届出の締切りが平成15年 8 月末に迫ってきた。

噂だけが先行し、一般病床の平均在院日数の短縮化及び看護師配置基準等要件が明確でないため、多くの病院では大きな不安を抱えている。状況が分からないまま一般病床を選択しても、基準をクリアできなかった時点で淘汰を強いられる危険性があるからである。

例えば、在院日数が厳格に制限されると、高齢化率の高い地方においては、一般病床が存在できなくなり、特に内科や整形外科の一般病床は消滅する可能性が高い。これでは、患者さんの視点に立った医療供給体制の改正ではなく、地域医療を無視し、単なる経済重視の減反政策である。

坪井体制におかれては、医療の現場が混乱しないための一般病床の要件の予見を明確に設定し、厚生労働省と交渉を行って頂きたい。

また、地方の医療事情に鑑み、四病院団体協議会の提唱する地域一般病棟等の導入、他に中小病院に関する外来入院患者比率・紹介率の緩和等も要請したい。

日本医師会常任理事 西島英利先生

これまでその他の病床と言われていた病床が、一般病床と療養病床になる。最初国が示した案では急性期病床と慢性期病床であったが、病気に急性期も慢性期もあるわけではないで、変更していただいた。療養病床というのは原則として病棟単位の設置となっているので、100床以下の病院・診療所では病室単位での設置が可能とさせている。したがって病院すべての病床が一般病床か療養病床かということではない。このことは私ども一番力をいれたところである。

それから医療法上では療養病床というのは主として長期にわたり療養を必要とする患者を入院させるためのものとなっているが、「長期にわたり」をどう解釈するかは、医師の裁量で個々の患者の病態に応じて判断をすることにしており、具体的基準というのはここには設定させていない。

また、一般病床の在院日数も、厚生労働省が持ってきたたたき台では90日となっていたが、坪井会長が強く主張され、医師の裁量ということで数値として示させていない。

人員配置基準について、平成18年2月28日までは、へき地の病院または従来その他の病床が200床未満の病院については、看護職は4対1で良いという経過措置がついている。

病床区分を平成15年の8月31日までに決めるということになっているが、これは医療計画上、病床区分が定着するまでは、療養病床・一般病床あわせた基準病床数を算定することにしており、今までの医療計画の必要病床数と違う言葉にさせている基準病床であり、ここはきちっと区分するという形ではないということである。そこで一般病床から療養病床になって、また、療養病床から一般病床へ戻れるという転換が可能になるよう仕組んでい

る。これは、厚生労働省の担当次長・課長と何度も確認をし、約束を交わしている。

この件は医療法が改正されたとき、日本医師会でQ & A を作成しているので、御覧いただきたいと思う。

医師会提案の高齢者医療制度における医療保険と介護保険の関わりについて

(福岡県 - 山内 考先生)

高齢者においては、医療と介護は不可分である。しかし現実には、介護老人保健施設、介護老人福祉施設など介護保険施設への入所により、今までのかかりつけ医による医療の継続性が絶たれる。

さらに、これらの施設入所者に対する医療提供についても、外部医療機関への受診や専門的医療を受ける機会が抑制されている。

また、介護保険認定者については介護保険が医療保険より優先されるため医療保険による訪問看護はターミナルケアなど一部特別な場合を除き提供出来ないなど、介護保険利用者における医療提供が制限されていると言わざるを得ない。

今後介護保険の中に医療が取り込まれることのないよう、医師の裁量により医療と介護サービスが必要に応じ、提供出来る仕組みが求められる。

そこで、日本医師会が提案している高齢者医療制度の中での医療保険と介護保険の関わりについて日医の見解をお尋ねしたい。

日本医師会常任理事 柳田喜美子先生

日医が提案する高齢者医療制度は、疾病の長期化をはじめ、健康のリスクが高くなる75歳以上の高齢者を対象とし、医療と介護を統合した包括的な医療・介護提供システムを構築するというものである。ハイリスクの方を対象とすることから、保険という概念から社

会保障的要素を反映させることが必要であり、財源の90%を公費で、残りの10%を保険料・自己負担で補うというものである。社会保障の充実が国の社会的使命である。医療や介護は教育やライフラインと同様、国民が安心して生活できるための社会的共通資本として整備させていかなければならない。このような視点に立てば、受療者が医療・介護両方の給付を十分に受けられる、安心できるものでなければならない。今自民党ワーキンググループや厚生労働省における高齢者医療制度に関する検討が行われており、年内には基本方針が示されるような予定になっている。しかし、厚生労働省はリスク構造調整方式等を用いて指数化する考え方をしているようである。

労働可能年令を74歳まで引き上げることで、生産に係る人口が減少する社会での雇用を維持し、経済を活性化させ技術や税収を確保する、その結果、家計での自己負担能力を向上させることができるのではないかと考える。

また、最近日医総研が出した、高齢者の医療費と介護費の分析(地域格差を中心に)では、1999年度の老人医療費は11.8兆円、2000年度高齢者の医療・介護費は14.8兆円、内患者負担は1.1兆円(7.6%)と1兆円市場となっている。高齢者の医療費の内薬剤の支給は20%増である。老人医療費の伸び率はバラツキが大きく、伸び率管理は現実的ではないとしている。特に老人医療費の高さと伸び率が問題視されているが、そもそも老人医療費だけを取り上げるのではなく、介護・福祉を含めたトータルの判断が必要なのではないか。医療費が高い地域が不健康なわけではない。コストに一喜一憂して健康政策の方向を誤るべきではない、との検証が行われている。介護3施設の内、どの施設の費用が多いかは都道府県

によって大きなバラツキがあり、今のところ施設別の構成比は利用者ニーズを示すものではなく、供給量の差を表すものと推察される。このようにいろんな観点から分析を行っており、都道府県間の老人医療費の伸びにはバラツキがあり、医療費を人為的に管理するための指標としては適切でない。

以上のようなことを考えると、日医としては、社会保障の根源から問い直して、高齢者保険制度を実現する必要があるのではないかと思う。

(福岡県 - 横倉義武先生)

福岡県内で高齢者自己負担は、医療機関の収入つじつま併せのために一部負担が上がったのではとの意見や、貧困家庭の患者のことを考えるととても徴収できないとの医療機関があり新聞(西日本新聞 H 14.10.2)に報道された。しかし、療養担当規則に違反すれば保険医指定取り消し等の行政処分等もあり、そこ辺りの現場での悩み・実情をお分かりいただきたい。

株式会社が医療経営に参入した場合の問題点と提案 (長崎県 - 田嶋英夫先生)

政府の経済財政諮問会議(平成13年6月、骨太の方針)が「株式会社の医療経営参入」を公表し、総合規制改革会議も年末の第二次答申の中間とりまとめとして医療経営参入を公表するに至っている(本年7月23日)。株式会社の目指す所は利潤の追求と分配である。

今後、混合診療とセットで医療に参入し米国式自由経済市場活動をするということは、現在米国で行われている民間健康保険導入、保険会社指定医制、チェーン化事業を創設し、医療を金儲けの手段に大きく軌道修正することであり、やがては現行制度の医療費30兆円にも手を付けるということである。現

在の非営利的で社会保障制度の一環として貧富差なく平等に機能して来た日本の健康保険制度を崩壊させる方向に向かうことは明らかである。介護保険で認めたオプションが株式会社参入の呼び水にならないことは個人生活スタイルと疾病が異質なものであることより明らかである。株式会社導入がたとえ米国でうまく運用されているとしても、日本に適用できるとは限らない。欧米では、古くから自由主義経済は、職業を天職と心得るキリスト教の倫理観の規制によってコントロールをうけているからである。日本企業の職業倫理の欠如は以前から指摘されて来たが、最近、一流企業の不祥事でも明らかであり、身近にある一部のサラリーローン等の倫理観は目に余るものがある。一方、我々医師は、「医の倫理綱領」(日本医師会その他)を事ある毎に厳しく求められ、例外はあっても、そのような風土の中に住んでいる。中間とりまとめには「医療サービスの質・量の決定が供給者側に委ねられており適正なサービスが供給されれば医療機関の経営主体が何であるかを論じることは無意味である」といっているが、全く納得出来ない。日本医師会は多大な労力で奮闘されておられるが、会員の多くが、著しい不満をもち、日医離れで危機的状況にある。正義の味方として、日医会員、行政、自民党にも有効な手段をもって勇猛果敢に対応していただきたい。

日本医師会常任理事 西島英利先生

総合規制改革会議の基本的考え方は、生命・健康・身体・公序・良俗等は考えなくて良い。

経済の活性化のためには考えなくて良いとはっきり明記している。これが彼等の考えている医療であり、このようなことには全力をあげて反対しなければならないと考えている。アメリカの企業が内政干渉してくる目的はなにかというと、資本進出の自由化、資本を投入することによって、そこから生まれる利潤を持っていこうと考えているわけである。医療を良くしようという考えは全くない。先日厚生労働省の医療経営検討委員会の中で、総合規制改革会議のある委員が出てきてお話をされたが、医療もお金が必要でしょう、だから株式にして市場からお金を集めたらどうかという簡単な意見だと言う訳である。これは御存じの通り、今全国の株式会社が資金をどのように調達しているのかというと、資金の17%が株式、後のほとんどは銀行からの借り入れ等になる。これは、株をやれば倒産しても返さなくて良いという言い方をするわけで、このような非常に無責任な考え方がまかり通っている。今、不良債権があれだけ話題になっているが、これが株で資金調達をしたのであれば、不良債権なんてないはずである。やはり銀行からお金を借りている。これを抜きにしてこれから医療は10兆円・20兆円儲かるからこの世界に入って儲けようという考え方だけは、我々医療専門家集団としての日本医師会が全力をもって反対しなければ、国民の健康・医療は守れないと思っているので、ご理解とご協力よろしくをお願いしたい。それから先生方の身近におられる国会議員の方に強いレクチャーをお願いしたいと思っている。

## 第102回九州医師会総会・医学会

と き 平成14年11月16日(土)・17日(日)

ところ 鹿児島市・城山観光ホテル

### 総 会

国歌斉唱の後、昨年 of 総会以降から現在までの211名の物故会員に対し、黙祷を捧げ、米盛九医連会長挨拶に引き続き、来賓祝辞として、日本医師会長、鹿児島県知事から祝辞があった。

その後、宣言・決議が採択され、その取り扱いについては、九州医師会連合会長に一任された。

なお、次回担当県の佐賀県医師会長から、平成15年度は11月15日(土)、16日(日)佐賀市において開催する旨の挨拶があり、終了した。その後、医学会が開催された。

### 医学会

2 題の特別講演が行われた。

#### 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 學)

### 特別講演

演題「新しい時代の潮流」

講師 奄美パーク園長・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)

11月17日(日)は、分科会として、第1分科会：内科学会、第2分科会：小児科学会、第3分科会：産婦人科学会、第4分科会：外科学会、第5分科会：東洋医学会、第6分科会：産業医学会、第7分科会：耳鼻咽喉科学会が鹿児島市内他の各会場において開催された。

また、記念行事として、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、卓球大会が鹿児島市内他の各会場において開催され、いずれも盛会裡に終了した。

## 宣 言

小泉内閣による「聖域なき構造改革」と称して行われつつある一連の医療制度改革は、国家としての社会保障制度の理念を捨て去り、経済財政論のみを優先した誤った医療政策であり、我が国の医療制度を根底から崩壊させかねない。

少子・高齢化の進展している今こそ、政府は、保健・医療・福祉の分野に重点的に公的予算を導入し、良質な医療の提供と国民負担の軽減を図るべきである。

われわれ九州医師会連合会は、学術専門団体として日本医師会の一翼を担い、21世紀の国民の健康・福祉の増進に向けて一致団結して邁進することをここに宣言する。

平成14年11月16日

第102回九州医師会連合会総会

## 決 議

我々九州医師会連合会は、国民に医学、医療の進歩を広く還元し、少子高齢化の時代にふさわしい、より良質な医療を国民の総べてが享受できる社会保障制度を確立するため、政府に対し次の事項を要求する。

- 1．国民皆保険制度の堅持と混合診療導入の阻止
- 1．医療分野への株式会社参入の阻止
- 1．医療の質の向上と医療安全対策のための財源確保
- 1．国民が納得し安心できる新たな高齢者医療制度の創設と少子化対策の推進
- 1．准看養成制度の堅持と三層構造の存続
- 1．医療の公共性、非営利性を考慮した医業税制の確立と消費税下の損税の解消

以上、決議する。

平成14年11月16日

第102回九州医師会連合会総会

## 第33回全国学校保健・学校医大会

と き 平成14年11月 9 日(土)

ところ 福井市・フェニックスプラザ

常任理事 早稲田 芳 男

表記の大会は平成14年11月 9 日(土)、福井市のフェニックスプラザにおいて福井県医師会の担当で開催された。メインテーマは「みつめよう子供の未来 - 学校医は何ができるだろうか - 」で、からだ、こころ、耳鼻咽喉科、眼科の4つの分科会に別れて全国から応募された発表があった。からだ10題、こころ10題、耳鼻咽喉科6題、眼科6題の合計32題にのぼるもので、各座長による分科会報告でこまかに報告された。その内容は約半数がこころに関するものであった。例えば眼科の分科会において「おしゃべり健診」「話し掛け健診」をすすめ、子ども達に「目のしくみや大切さ」を伝えようとする工夫が話されていた。熊本県医師会から三村孝一先生が「こころの健康アドバイザー制度を発足させて」と題して話された。これは少年凶悪事件や不登校、保健室登校など児童生徒のこころの問題にあたり、学校保健会内に委員会を設置し、学校における健康相談活動支援を行うものである。

発足以来 9 か月間で58件の相談があり、内容は不登校(26)、不適応行動(10)、問題行動(8)、情緒不安定(5)、心身障害(4)、分離不安障害(2)、抜毛症、過呼吸発作、家族問題(各1)であった。今後アドバイザーの資質向上などの課題が多いが、成果をあげており、文部科学省の「健康相談活動支援体制整備事業」としての補助金において運営されているとの報告であった。

午後からシンポジウム「子どもの心と行動から見えてくるもの」が開催された。第1席の平谷美

智夫先生(市内開業小児科医)は「軽度発達障害(ADHD, LD, 高機能広汎性発達障害)の理解と対応」について話された。ADHD, LDなどの正確な診断でその認知障害を意識した関わりをもてば、意識しないそれに比べて格段の療育効果がある。個別教育プログラムの欠けた指導を批判し、療育(教育)者の一人ひとりの個を見つめる態度と能力が必要と論じた。そのために高度な知識と経験を持つ専門家養成が必要で、生涯に一回偶然に障害児を担当した教師が責任をもつのは不可能と述べた。

第2席の松木健一先生(福井大助教授)は多くの子がアイデンティティの形成を先送りしている、必要な大人のモデル、社会のモデルが見えないからだ。そんな中で不登校の子は真剣に考えている。自分の物語を書かざるを得ないからであり、そういう意味で不登校の子供はまともに成長しているのではないかと切り口を転じて論述した。

不登校の子は一生懸命やって、もう無理と思った時に行けなくなる訳で、一番感じているのは疲れである。ついで自分だけこんなことしていいのかなと不安が出てくる。それらの子がゲームやTVに夢中になって不安から逃れようとする。しばらくして不安を紛わせるようになると、「暇だ」と言い出し、料理したり、毛糸を編んだり、英会話やフィットネスクラブに行ったりすることができるようになる。そして自信回復し、学校や社会へ参加できるようになり、アイデン

ティティ形成をしていく。要するに人間は一生アイデンティティを問いつけるものである。それを先送りしたり自分勝手にけりをつけようとしているのであるから、そんな時、周囲はその時期にあった援助をしてほしい、と述べた。

第3席の木下洋子先生(中学校養護教諭)は摂食障害の事例を通して養護教諭の支援のあり方や組織的連携について論じた。

情報をつかみやすい

保健室機能を生かす

女性の立場からの支援

教育者としての支援

連携を図りやすく

と述べた。そして、子供の出すサイン、行動や体調を早い段階で察知、適切な支援を開始すべきであり、校医をはじめ関係機関との連携が重要と結んだ。

出席者 - 秦会長、大坪副会長、浜田理事

早稲田常任理事

日高局長、小川課長補佐

## 都道府県医師会診療情報担当理事連絡協議会

と き 平成14年11月13日(水)

ところ 日本医師会館

標記連絡協議会は、10月22日(火)開催された第107回日本医師会臨時代議員会において承認された「診療情報の提供に関する指針」(第2版)が、平成15年 1 月 1 日から施行されるのに伴い開催された。

### 1. 坪井会長挨拶

日頃の患者さんへの診療情報提供に対する努力に対して感謝の意を示すとともに、今回改定された「診療情報の提供に関する指針」(第2版)への理解とその趣旨を全国的に周知徹底して参りたい。さらなる協力をお願いしたいと挨拶があった。

### 2. 診療情報提供の現状について

西島常任理事から、「診療に関する相談窓口」における受付事例に基づき、この事例集は、都道府県医師会及び郡市区医師会に設けられた「診療に関する相談窓口」に寄せられた相談内容で、平成12年 1 月から平成14年 9 月分迄をとりまとめたものであり、報告事例の総数は、7,323件(平成14年10月現在)、その 5 割以上が診療内容に関するものであった。

この結果を踏まえて、相談窓口ができたことにより、患者さんが気軽に相談できるようになった。

この事例集を都道府県医師会、郡市区医師会宛に送付するので、会員へ対するご指導等に使用いただきたい。この受付事例は、日医の定例記者会見で公開したい。これは、相談者から受けた内容であるので、公開するのでご了承いただきたいと説明があった。

その後、「診療情報の提供に関する指針」の改定の経緯について、検討委員会委員長の大場次郎先生(愛知県医師会長)から、昨年の 8 月に坪井会長から諮問を受け、ワーキンググ

ループを設けるなどして、検討を重ね、本年 8 月に最終報告を取りまとめ、指針改定に至る経緯について説明があった。

### 3. 「診療情報の提供に関する指針」の実施と推進について

西島常任理事から、配布資料により、今回の指針改定のポイントは 5 点ある。

第 1 は、この指針の目的として、「医師と患者とが、共同して疾病を克服し」に、「医師、患者間のより良い信頼関係を築くこと」を付け加えたこと。

第 2 は、診療記録等の閲覧、謄写に代えて、診療記録等の開示に関する定義から、「要約書を交付すること」を削除したこと。

注釈：開示とは、原則として閲覧と謄写に限ると変更されました。

膨大な診療記録を補足として、要約書があれば読む方の理解がより深まると期待できます。

閲覧・謄写の求めに応じたうえで、更に補足的に要約書を交付することは、むしろ好ましいことで、禁止する趣旨ではありません。

「...要約など説明文書を交付する場合には、患者の理解できる平易な言葉で記載することが望ましい」とのコメントが今回の改定で新設されています。

第 3 は、平成12年 4 月から実施された成年後見制度を受けて、「指針 3 - 4 診療記録等の開示を求めうる者」の( 3 )に「診療契約に関する代理権が付与されている任意後見人」を追加したこと。

注釈：実際に診療記録を開示する医療機関としては、その事実を確認しなければなりません。

任意後見契約は登記がなされますので、登記事項証明書と任意後見監督人が選任されたことを示す選任命令は、任意後見人に提示を求める必要があります。

第4は、診療情報の提供等を拒む場合に、苦情処理機関があることを教示する項を新設したこと。

第5は、患者が死亡した際の遺族に対する診療情報の提供について定めた点である。

注釈：「遅滞なく」とはどの程度の期間か？

具体的にみると、患者さんが亡くなられて1～2週間経てば取り敢えずご遺族も一段落されることでしょうか、物事を冷静に考えられるようになれば、暫くしてからのことと思われます。従って、通常2～3か月、ケースによっては半年又はそれ以上と判断すべき場合もあるのではないのでしょうか。

「患者の生前の意思」、原則として、その意思は最大限に尊重されるべきでしょう。

生前に「死後、自分の病気に関する情報は一切家族に伝えないでほしい」との意思を明らかにされていた場合には、何らかの方法でこれを証明しなくては、ご遺族の理解を得ることは不可能です。

証明方法として理想的なのは、本人署名入りで書面を作成してもらうことです。それが困難な場合には、診療録の中に、患者ご本人が死後の診療情報提供を拒否している旨を明記しておくだけでも、ご遺族への説得の助けになると考えられます。

日医会員へは、日本医師会雑誌 第128巻・第10号 平成14年11月15日発行(付録)として送付するが、会員への周知について協力方をお願いしたいと説明があった。引き続き奥平哲彦参与から、任意後見人制度について追加説明があり、質疑応答が行われた。

その他の連絡として、西島常任理事から、

1) 既に、都道府県医師会へ通知の「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及び国の補助金交付について」この事業を案内しているが、現在実施済と計画予定が23の都道府県医師会であり、申請する予定である。その他未計画の医師会でも是非計画をお願いしたい。

2) 都道府県医師会・都市区医師会「診療に関する相談窓口」における受付事例については、今後、都道府県医師会に10冊、都市区医師会へ5冊直送するのでよろしく願いたい。

3) 「診療情報の提供に関する指針」の会員への周知、指導をお願いしたい。

4) この指針は大学医学部へは別便にて送付する。更に、大学医学部卒業生に対して、様々な資料を送付しているが、この指針を資料として送付したいと説明があった。

最後に、石川副会長から、日医としては、医の倫理の向上並びに情報提供ということをも2本柱として政策を展開しているが、その中の診療情報の提供は、私共としては重要な問題である。各医療機関、各医師に対して周知徹底をする努力が必要であると考えている。特に法制化の問題については、各会員が充分自覚して対応する必要がある。については都道府県医師会、都市区医師会で対応していただくことが必要かと思う。

要は、医師個人が患者さんとうどう対応するかということであるので先生方からもご指導をお願いしたい。私共も財政の許す限り支援体制をとって参りたい。大きな問題であるので、これからいろいろな面でご指導賜りたいと総括があり、終了した。

出席者 - 西村常任理事、鳥井元課長

## 日医 FAX ニュースから

### 「地域施設群研修方式」モデルへの積極参加促す

#### — 医師卒後臨床研修制度で日医 —

日本医師会は11月22日、日医会館で都道府県医師会勤務医担当理事連絡協議会を開き、2004年度から必修化される医師卒後臨床研修制度に関する報告や質疑を行った。星北斗常任理事は、今年度から栃木、大分の両県医師会が参加している「地域施設群研修方式」によるモデル事業を紹介するとともに、来年度についても研修医を募る方針を表明、近く参加募集を広告する考えを明らかにした。また、都道府県医師会に対して、モデル事業への参画を呼びかけた。一方、研修費用について保険財源でなく公費からの支出を求めた兵庫県医師会からの質問に対しては、研修中であっても保険診療にかかわり、医療機関の収入に何らかの形で結びつくこと、医療法上の医師数にカウントされることなどをあげ、「(研修費用の)100%の公費負担はあり得ない。全額国が出すということとはあり得ないと思っている」との認識を強調。ただ、「(研修費用の)ある範囲において公費として出してもらおう。しっかりと要求していかななくてはならない」と述べ、公費投入のあり方を議論する必要性も示した。また、C会員(研修医)が医賠責に加入できるよう検討を進めているとした。(平成14年11月29日)

### 診療報酬はドクターフィーとホスピタルフィーに — 厚労省・制度改革案 —

厚生労働省が医療制度改革案(たたき台)に盛り込む診療報酬体系見直しの基本的方向が12月6日、明らかになった。現行の診療報酬体系を、医療技術の適正な評価を重視した「診療行為別の

評価(ドクターフィー的要素)」と医療機関の運営コストや機能の適切な反映を重視した「入院医療の総合的な評価(ホスピタルフィー的要素)」に再編する。また、患者の選択を重視し、情報提供の推進に加え、「特定療養費制度の活用など患者の選択によるサービスの拡充を図る」との考えを盛り込んでいる。

医療技術の適正な評価を重視したドクターフィー的要素では、(1)医療技術の適正な評価、(2)医療の質の適正な評価、(3)生活習慣病の重症化予防と総合的な指導など、(4)医療技術の再評価—などの視点を盛り込む。

医療技術については、適正評価などの観点から、出来高払いを基本としつつ、坂口力厚労相の主張する「難易度」や「時間」などを踏まえた評価を進める。また、医療の質の適正評価では「症例数等を施設規準に反映させる」など、「技術力」を反映した評価を進める。そのほか高脂血症、高血圧、糖尿病などの生活習慣病の重症化予防および生活習慣病に関する総合的指導に係る医療技術の評価するほか、医療技術の進歩や治療結果などを踏まえて、費用対効果の観点も含め医療技術の「再評価」を行うとした。

一方、医療機関の運営コストを評価するホスピタルフィー的要素では、「疾病の特性などに応じた評価」として、急性期入院医療は疾病の特性や重症度を反映した診断群分類による包括評価を導入する。特定機能病院は2003年度から包括評価を導入する方針。慢性期入院医療については、病態やADL、看護の必要度などに応じた包括評価を推進するとともに、介護保険との役割分担の明確化を図る考え。また、救急医療、小児医療、在宅医療などについて、医療の特性、患者の心身の特性や生活の質(QOL)の重視などを踏まえた評価を進める。

「医療機関の機能に応じた評価」では、入院医療は医療機能に着目した適切な評価を検討する

ほか、「大病院の外来医療」は専門的な外来診療の機能や紹介・逆紹介などを重視した評価を進める。さらに、診療所および中小病院の外来医療は、プライマリケア機能などを重視した評価などを検討するとした。（平成14年12月10日）

## 標準レセプトソフト「バージョン1.0」 を無償配付

日本医師会は12月10日から無床診療所向けの「日医標準レセプトソフト」バージョン1.0の無償配付を始めた。今年2月に公開したソフトを基にプログラムの修正や機能強化を図ったもので、4月と10月の診療報酬改定に対応させた。同日の会見で西島英利常任理事は「（処理）スピードや操作性についてはメーカー製と遜色ない」と述べるとともに、日医標準レセプトソフトの運用を基盤としたネットワークづくりに意欲を示した。（平成14年12月13日）

## 国民理解へ自律的な倫理向上への 対応強化促す —系氏副会長—

系氏英吉副会長は12月14日、那覇市で開かれた沖縄県医師会医学会総会で、「医療の実践と医の倫理」をテーマに講演。医療制度改革における日医の主張を実現するには患者・国民の理解が不可欠だとして、そうした観点からも自律的な医の倫理の実践を促した。日医は現在、2000年

に制定した「医の倫理綱領」実践の具体的指針となる「医の職業倫理規定」の04年策定に向けた作業を進めているが、各国における同種の規定に加え、医療訴訟の判例も踏まえた内容になることを報告。自浄機能活性化委員会の新設など、日医の取り組みを示す一方、都道府県医師会に対して、会員の不正に関する情報収集と教育、行政任せでない医師会による自発的な指導・監査の推進など、会員の倫理向上のための自律的対応の強化を求めた。

系氏副会長は小泉内閣の医療制度改革について、米国の意向を受けた株式会社参入をはじめ、公的医療保険の守備範囲縮小が着々と押し進められようとしているとの危機感を表明。こうした状況下にあって唯一のバックボーンが、日常診療で接する患者だとして、強固な信頼関係を築くうえでも倫理問題への取り組みが不可欠だと説いた。懲戒を含む医師管理のあり方については、中央集権で国が主体の日本に対し、米、独、仏、加などは州単位の地方分権型だと解説。なかでも独仏両国は、州行政ではなく医師会に全権委譲されているとし、「今後の日本のあり方に示唆を与えるもの」との認識を示した。懲戒件数の比較（00年）では、米国の1000人当たり5.84人に対して日本は0.18人にとどまるのをはじめ、先の各国と比べても低位にあるとし、「日本はちょっと甘いところがあるのではないかと述べた。

（平成14年12月20日）

## 医 事 紛 争 情 報

— メディファクスより転載 —

### ■ 食事をのどに詰まらせ死亡したのは注意義務違反として賠償命令

統合失調症で入院していた女性(59)が食事をのどに詰まらせ死亡したのは病院の注意義務違反として、母親(愛知県蟹江町)が札幌市の医療法人に対し、慰謝料など約2700万円の支払いを求めた訴訟の判決で、札幌地裁(佐藤陽一裁判官)は19日、病院側に約1100万円の支払いを命じた。

判決によると、女性は統合失調症で入退院を繰り返していたが、2000年1月、高熱などのため札幌市の医療法人社団札幌循環器クリニックに転院。その際、前の病院から食事はお粥とし、むせたりするのに注意するよう引き継ぎがあった。転院の翌朝、看護師が朝食を配ぜんしたところ、お粥ではなく米飯だったのに気づき、食ぜんを女性から離れた台に下げて退室。その間に女性は食事を食べてのどに詰まらせた。女性は植物状態となり、同年11月に死亡した。

佐藤裁判官は「病室を離れるときは他の人を呼んだり、食事を部屋から下げるなどの注意義務を怠った」と述べた。

### ■ 十分な説明もないまま開腹手術を行ったとして95万円支払い和解

埼玉県春日部市立病院で、のみ込んだ義歯を取り出すため十分な説明もないまま開腹手術をされたとして、同県庄和町に住む会社経営の男性が春日部市に約170万円の損害賠償を求めた訴訟は21日、東京高裁(鬼頭季郎裁判長)で同市が95万円を支払うことで和解が成立した。

一審東京地裁は4月「緊急開腹手術の可能性を医師が説明しなかったため精神的損害を受けた」として、約110万円の支払いを命じていた。

一審判決によると、男性は1998年4月、食事中に誤って部分入れ歯をのみ込み、3日後に同病院で診察を受けた。医師は内視鏡で取ろうとしたがうまくいかず、緊急に開腹手術して取り出した。

### ■ 人工呼吸器のチューブ外れによる患者死亡で看護師書類送検

東京都大田区の東京労災病院で昨年2月、脳梗塞で入院していた同区の無職女性(当時97)の人工呼吸器のチューブが外れ、女性が死亡した事故で、警視庁大森署は27日までに、業務上過失致死の疑いで呼吸器を扱った看護師(27)を書類送検した。

調べでは、看護師は昨年2月16日午前2時ごろ、女性の病室を見回った際、人工呼吸器のチューブを掛ける支柱の高さを調整。連結部分が緩んだにもかかわらず確認を怠ったため、チューブから空気が漏れ、女性を窒息死させた疑い。約50分後、別の看護師が病室を見回った際に空気漏れを発見したが、女性は午前4時15分ごろ死亡した。

### ■ 結核患者無届け内科医を告発

静岡県浜松市将藍町の浜松労災病院で、内科医(45)が女性患者(40)の結核を7年以上も保健所に届けていなかった問題で、浜松市は27日、内科医を結核予防法違反(届け出義務違反)の疑いで浜松東署に告発した。同署は受理した。

市保健所によると、医師は、1995年9月11日に市内在住の女性を気管支鏡検査した結果、肺結核と診断したが保健所に届け出なかった疑い。市は、過去2年間に10回以上この医師の診察を受けた内科の外来患者や病院職員、女性の家族ら計約215人を対象に胸部エックス線検査などを始めている。

### ■ 虚偽の死亡診断書作成で医師ら5人を書類送検

岩手県警捜査1課などは28日、盛岡市の盛岡赤十字病院(利部輝雄院長)で死因を偽った死亡診断書を作成したなどとして、当時の院長ら3人の医師と女性看護師2人を、虚偽診断書作成などの疑いで書類送検した。

調べによると、2000年9月、看護師が女性入院患者(95)の肺に栄養剤用のチューブを誤って挿入したことなどで窒息死。担当の医師2人は遺族に病院側のミスを説明したが、遺族の意向を受けて死因を「病死」とする虚偽の死亡診断書

を作成した疑い。

また、この医師2人と当時の院長は、患者の死因に異常を認めていたにもかかわらず、24時間以内に警察に届けなかった医師法違反に当たり、看護師2人は業務上過失致死の疑い。

### ■ 薬剤性肺炎による死亡に2100万円の賠償命令

奈良県橿原市で当時86歳の男性が入院中に死亡したのは不適切な薬剤投与が原因などとして、長女が同市兵部町の平尾病院(平尾和也院長)を相手に約2300万円の損害賠償を求めた訴訟の判決で、奈良地裁葛城支部の神山隆一裁判官は27日、約2100万円の支払いを命じた。

神山裁判官は判決理由で「抗生物質の副作用で肺炎が起きたのに漫然と投与を続け、また、いったん打ち切った投与を再開したことが死亡と因果関係があるのは明らかだ」と病院側の注意義務違反を認めた。

判決によると、男性は1992年10月、同病院で前立腺炎と診断され、抗生物質が投与されたが、うち1種類の副作用で薬剤性の肺炎を越し、92年11月に容体が悪化。同月20日に肺炎が原因で死亡した。同病院は「判決文をみていないのでコメントできない」としている。

### ■ 蓄膿症手術時のミスでくも膜下出血

兵庫県洲本市の県立淡路病院で受けた蓄膿症手術のミスで、左半身不随などの障害が残ったとして、洲本市の男性(69)が兵庫県に損害賠償を求めた訴訟の判決で、神戸地裁の上田昭典裁判官は11月29日、請求通り県に5650万円の支払いを命じた。

判決によると、男性は1994年9月に蓄膿症の手術を受けた際、医師が目元付近の骨の一部を誤って折り、動脈が傷ついて大量に出血、くも膜下出血も起こして脳に障害が残り、自力で日常生活ができない状態になった。

上田裁判官は判決で、「この部分を骨折した場合、大量出血が予見できるので、医師は骨折しないように手術すべき注意義務を怠った」と過失を認定。後遺症についても「過失との因果関係が認められる」との判断を示した。兵庫県の垣内秀敏県立病院局長は「判断内容をよく検討したうえで対応したい」と話している。

### ■ 気管支鏡検査時の肺出血による死亡に4700万円の賠償命令

肺結核の検査中に静岡市の女性が植物状態となり7年半後に死亡したのは、静岡県立病院の担当医師が適切な処置を怠ったためとして、女性の夫(72)らが静岡県に慰謝料など約9800万円の損害賠償を求めた訴訟で、静岡地裁の笹村将文裁判官は11月29日、県に約4700万円の支払いを命じる判決を言い渡した。笹村裁判官は「医師は出血を予想して血液の吸引と止血対策を立てるなど、女性が窒息しないよう注意する義務があったのに、適切な呼吸管理と酸素供給を怠った」と指摘した。

判決によると、女性(当時60)は1995年3月、肺結核を疑われ県立総合病院で受診。同月20日、肺組織を採取する気管支鏡検査中に肺出血し、気管支が凝固した血液でふさがれて窒息、意識不明となった。女性は今年3月、意識が回復しないまま死亡した。

### ■ 強心剤4倍投与の患者死亡

医師がファックス読み違い

佐賀県小城町の小城町立病院(佐藤彬院長)で今年10月、内科医(28)が資料を読み違えて、慢性心不全治療に用いる強心剤の量を誤って4倍処方し、10日間にわたって服用した女性患者(84)が約1か月後に死亡するなど、医療ミス2件が相次いでいたことが4日、わかった。

江里口秀次町長と佐藤院長らは同日、県庁で会見。江里口町長は、死亡との因果関係は明確ではないとしながら「病院側に『殿様商売』のような緊張感の欠如があった。組織の見直しと態勢づくりを進めたい」と謝罪し「病院全体を含め処分を検討したい」とした。

会見によると、女性患者は強い貧血や慢性心不全などで、同県多久市の病院で治療していたが、小城町立病院が自宅に近い10月25日に来院。同病院は多久市の病院から資料をファックスで取り寄せた。しかし、外来担当の内科医が「手書きのファックスに強心剤の『ジゴキシン0.5T(錠)』とあるのを『0.5mg』と読み違い。1日1回当たり0.125mgとするところを、4倍の0.5mgを処方してしまったという。

## 薬事情報センターだより (189)

### DEM とプレアボイド

医薬品が安全に使用されることは、非常に重要なことです。薬事法には、製薬会社等は医薬品の有効性、安全性に関する情報及び適正使用に関する情報を収集・検討し、医薬関係者に提供するように努めなければならないと規定されており、医薬関係者にもこの情報の収集に協力するよう努めなければならないと規定されています。また、これまで製薬会社等にその製造等している医薬品についての重篤な副作用、未知の副作用等の発生又はその研究報告を知ったときはその情報を厚生労働省へ報告する義務が課せられていたのに加えて、平成14年7月の法改正で当該義務が医師・歯科医師・薬剤師等の医薬関係者にも課せられました。

さらに、厚生労働省は、日常の医療の場において見られる医薬品や医療用具の使用によって発生したと疑われる健康被害情報を医療関係者から直接収集することを目的とする医薬品・医療用具等安全性情報報告制度を実施しています。この制度では、医薬品等と因果関係が不明確なものも報告対象に含まれており、そのような情報は、専門家の評価の下に置かれ、医薬品等との関連性が判断され、同種の副作用の再発防止に生かされています。

そして、このようにして厚生労働省に集められた医薬品の安全性に関する情報に基づいて使用上の注意の改訂指示がなされたり、重要なものについては医薬品・医療用具等安全性情報として公表されたりしています。

このような公的制度とは別に、医薬品の安全性確保に貢献する目的で、日本薬剤師会と日本病院薬剤師会はそれぞれ薬剤イベントモニタリ

ング(D_{DEM})事業とプレアボイド事業を行っています。これらは平成11年度厚生科学研究「副作用症例の収集および解析と副作用の重篤化を回避するための情報提供のあり方に関する研究」の一環として始まりました。

日本病院薬剤師会が実施するプレアボイドとは、主として薬物療法に関連する患者の不利益を回避するために薬剤師が行った薬学的管理の実例報告を収集し、共有化することを目的として行われています。具体的には、服薬指導、薬歴管理、薬物治療モニタリングなどを通じて、薬剤師が副作用、相互作用、重複投与などを未然に防止あるいは早期に発見して初発段階で食い止めることができた事例や他の医療関係者と協力して患者の不利益が回避できた事例を収集するものです。

一方、日本薬剤師会が行っているD_{DEM}は、医薬品を使用した際に患者に発生したイベントを収集することで、今までに気がつかなかった作用や副作用に結びつくようなシグナルを拾いあげることが目的として、あるいは、すでに知られている副作用について、その発生頻度を確認することを目的として行われています。毎年、テーマを決めて行われています。本年度は、添付文書に記載されている「眠気の副作用」の発生頻度は、製品ごとに調査方法や調査条件が異なると考えられ、薬剤間での比較が十分にできない面があると考えられるので、同一条件で抗アレルギー剤について「眠気」の発生頻度の全国レベルの調査を行うことになっています。具体的には、エバステル、アレグラ、ジルテック、クラリチンの4品目について行われることになっています。

**医師協同組合だより****・医療法人(一人)設立相談**

設立認可申請, 設立後の手続き等の相談

医療法人税務会計等の相談

**・譲渡並びに賃貸希望**

譲渡, 賃貸, 開業(勤務医)等の希望のあった方々の紹介をいたします。

**1. 譲渡・賃貸希望(5件)**

- (1) 西諸県郡野尻町大字三ヶ野山3272-2 譲渡物件築 3年

建物面積: コンクリート造り 3階建 1,156.27m²

駐車場完備(41台分)

- (2) 宮崎市曽師町(診療所)賃貸物件

建物面積: 1階 183.35m²: 2階 166.69m²

- (3) 日南市園田2-2-5(診療所)賃貸物件

建物面積: 1階 147.17m²: 2階 54.66m²

鉄筋コンクリート造り

- (4) 児湯郡新富町大字上富田3349-1(比江島医院跡)

譲渡又は賃貸「泌尿器科・皮膚科・内科が適」, 透析ベッド(12床)

建物面積: 1階 268.21m²: 2階 268.49m²

土地: 926.79m²(280坪)

駐車場あり(約30台)

- (5) 延岡市柳沢町2丁目1番5(病院跡地)売却又は賃貸

土地: 593.81m²(179.94坪)

建物: 鉄筋コンクリート一部鉄骨造り・陸屋根4階

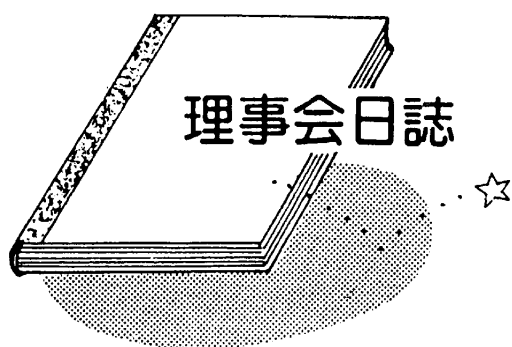
1階 389.37m²: 2階 328.64m²: 3階 240.70m²: 4階 136.48m²

駐車場 66.28m²

●お申し込み, お問い合わせ, 各種ご相談は

**宮崎県医師協同組合**

☎(0985) 23-9100・FAX(0985) 23-9179



平成14年11月26日(火) 第19回全理事会議事録

医師会関係

(議決事項)

1. 次期国保審査委員の推薦について

本会・各郡市医師会・各専門分科医会等の推薦に基づき、協議の結果委員候補者の推薦が決定した。本年12月31日の任期満了に伴うもの。

2. 銃砲所持許可(更新)申請書に添付する医師の診断書について

診断書の内容が複雑であり、全国的な問題でもあるので、日医へ上申することになった。法の一部改正に伴うもの。

3. H15. 1/16(木) 宮崎観光ホテル 宮崎県三師会合同新春懇談会の開催について

本会担当により開催することと、次第等が決定した。

4. H15. 1/25(土) 福岡 九州医師会連合会平成14年度第2回各種協議会(医療保険・介護保険・地域保健医療対策協議会)の出席者について

出欠を報告してもらうことになった。  
前回の全理事会において、各種協議会の提案事項については、各担当理事がまとめることになっている。また、当日は各種協議会終了後、日医執行部との懇談会が計画されているが、詳細は不明。近々九医連か

ら開催案内が来る予定。

5. H15. 2/22(土) 県医 平成14年度日本医師会生涯教育講座・日本医師会社保指導者講習会復講・宮崎県救急医療施設医師研修会の開催について

例年どおり、併せ開催することと、役員の役割分担が決まった。

テレビ会議システムにより6地区(都城・延岡・日向・西都・南那珂・西諸)へ同時放映の予定。

6. H15. 3/8(土) 宮崎観光ホテル 各郡市医師会役員連絡協議会の開催について

各種行事との関係で3月1日(土)に変更して、開催することが決定し、会の持ち方について検討された。

7. H15. 5/10(土) 宮崎観光ホテル 学術研修会開催に伴う講師派遣依頼について

河野常任理事に一任することに決定。

8. 医療マネジメント学会宮崎地方会の設立について

協力することが承認された。

9. 母体保護法指定医の申請について

申請1件が承認された。

10. 日医作成の冊子『診療に関する相談窓口』における受付事例(vol.1)の頒布(有料)について

購入希望をとって、申し込むことになった。

11. H15. 5/22(木) えびの市 平成15年宮崎県総合防災訓練の実施について

例年どおり、地元医師会に依頼することに決定した。

12. 防災関係担当理事並びに担当職員について

早稲田常任理事に決定。

13. 高等学校検尿(3次検尿・精密検査)のアンケート調査について

実施することが承認された。

14. 禁煙活動への取り組みについて

全国で15府県(九州では福岡・熊本・鹿児島・沖縄)の医師会館が全館禁煙となっている。

15. 12月及びH15. 1月行事予定について

12月及び1月行事予定について検討された。

16. その他

12/19(木) ひまわり荘)保険医療機関の個別指導の実施について)

担当役員により対応することになった。

12/17(火) 宮崎観光ホテル)本会役職員年末懇談会の開催について

(報告事項)

1. 週間報告について

2. 11/20(水) 県庁)献血運動推進全国大会実行委員会について

3. 11/20(水) 自治会館)県医療審議会について

4. 11/25(月) 東京)支払基金本部理事会について

5. 冊子「診療情報提供の提供に関する指針」(第2版)の送付について

6. 11/20(水) 県医)平成14年度感染症危機管理講習会・予防接種実務担当者等研修会について

7. 11/21(木) 県庁)県地域がん診療拠点病院検討会について

8. 11/25(月) 県医)栄養指導担当管理栄養士派遣事業打合せ会について

9. 11/22(金) 県庁)地方公務員災害補償基金県支部審査会について

10. 11/22(金) 日医)都道府県医師会勤務医当担理事連絡協議会について

11. 11/25(月) 県医)広報委員会について

12. 平成15年九州各県医師会花粉情報の観測について

13. その他

11/26(火) 県医)第三次宮崎県高齢者保健福祉計画・第二次宮崎県介護保険事業支援計画の策定について県高齢者対策課及び

介護・国民健康保険課との話し合いについて

医師連盟関係

(協議事項)

1. 12/11(水) 東京)江藤隆美代議士「活力ある社会を築く」政経セミナーの開催について委員長に一任。

(報告事項)

1. 11/21(木) 宮崎厚生年金会館)米澤隆当選報告会について

医師協同組合・エムエムエスシー関係

(協議事項)

1. 組合員新規加入承認について

3人の新規加入が承認された。

(報告事項)

1. 11/26(火)医協運営委員会について

平成14年12月3日(火) 第13回常任理事会

医師会関係

(議決事項)

1. 平成14年の医師の届出及び調査の協力依頼について

実施について、協力することが承認された。

医師法第6条第3項の規定により2年毎に12月31日現在で届出を行うもの。

2. H15. 1/25(土) 福岡)九州医師会連合会平成14年度第2回各種協議会(医療保険・介護保険・地域保健医療対策協議会)の提案事項について

提案事項として、医療保険対策協議会に「診療報酬改定への対策及び検証システムについて」、地域保健医療対策協議会に「今後地域医療において果たすべき中小病院の役割について」、「日本医師会の防災体制について」の3題を九医連へ提出することが承認された。

- 3 . H15. 3 / 2 (日) 日向市中央公民館 )第32回宮崎県耳の日記念大会開催に伴う後援のお願いについて

名義後援について、承認された。

- 4 . 宮崎県公害健康被害認定審査会委員及び公害健康被害診療報酬審査委員の推薦依頼について

現委員 4 名の推薦が承認された。本年11月30日で任期満了に伴うもの。

- 5 . 宮崎県救急医療協議会( 仮称 )委員について  
追加委員として、大坪副会長の推薦が承認された。

- 6 . 会費免除申請について

申請の 1 件が承認された。

- 7 . 日本医師会が提唱する卒後臨床研修「地域施設群研修方式( 仮称 )」モデル事業実施について

本県の対応について、検討された。

モデル事業の実施期間は平成14・15年度の2年間。対象は都道府県医師会のうち、複数の医療機関で研修を実施する体制を整えることができる地区を対象とするもの。

- 8 . 互助会預金について

2 件の更新が承認された。

- 9 . その他

H15. 1/20(月) 南郷町ホテル丸万 )南那珂医師会会員新年会の案内について

稲倉・夏田常任理事の出席が決定。

役員報酬の支給について

承認。

職員の年末手当支給について

承認。

職員の給与改定について

承認。

行事予定について

1 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11月末日現在宮崎県医師会会員数について

- 3 . 11/29(金) 県医 )医療保険委員会について  
40ページ参照

- 4 . 11/27(水) 支払基金 )支払基金幹事会について

- 5 . 11/29(金) 総合保健センター )県健康づくり協会創立 5 周年記念式典について

- 6 . 健康保険法等の一部を改正する法律の施行に伴う診療報酬等の支払に関する帳票の変更について

- 7 . レセプト電算処理システムにおける処理方法の一部変更について

- 8 . 11/27(水) 日医 )日医医療情報ネットワーク推進委員会について

41ページ参照

- 9 . 11/27(水) 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

- 10 . 11/27(水) 県医 )労災診療指導委員会について

- 11 . 11/27(水) 県医 )県保健・医療・福祉関連団体協議会役員会について

- 12 . 12/ 2 (月) 宮崎観光ホテル )宮崎地方労働審議会について

- 13 . 12/ 3 (火) 県庁 )地方公務員災害補償基金県支部審査会について

- 14 . 11/30(土) 県医 )産業医研修会について

- 15 . 12/ 2 (月) 県医 )平成14年度本会医療安全対策研修会について

医師連盟関係

( 協議事項 )

- 1 . 12/14(土) 宮崎市四海楼 )自由民主党職域支部及び宮崎地区後援会合同役員会開催について

早稲田常任執行委員の出席が決まった。

- 2 . H15. 1 /21(火) 日医 )日医連執行委員会開催について

秦委員長及び志多副委員長の出席が決定した。

## ( 報告事項 )

- 1 . 若手医師連盟会員研修制度参加会員の推進並びに本連盟医政活動推進委員会について

平成14年12月10日(火) 第20回全理事会

## 医師会関係

## ( 議決事項 )

- 1 . H15. 1 / 25(土 福岡 )日医執行部とのブロック別意見交換会への九州各県医師会からの役員、郡市医師会長の出席方について  
各郡市医師会長へ案内することに決まった。あわせて、日医執行部に対する質問・要望等の提出方も依頼することになった。
- 2 . H15. 3 / 1 (土 サミット )各郡市医師会役員連絡協議会の開催日程について  
既に各郡市医師会へ開催を予約しているが、各種行事等の関係で、2月28日(金)宮崎観光ホテルで開催することに変更された。
- 3 . 平成14年度国の補正予算に係る事業希望調査について  
担当理事により検討のうえ、提出の予定となった。
- 4 . 日医緊急医業経営実態調査への協力依頼について  
協力することが承認され、客体医療機関へ協力方を依頼することになった。
- 5 . H15. 1 / 8 (水) ・ 15 (水) ・ 2 / 7 (金) ・ 13 (木) ・ 27 (木) ・ 3 / 6 (木 県医 )社会保険医療担当者の新規個別指導の実施について  
担当役員により対応することに決定した。
- 6 . 本会定款並びに産婦人科関係団体名称変更等に伴う母体保護法関係規程の変更(案)について  
規程の変更が、承認された。
- 7 . 勤務医住宅ローン借入申し込みについて  
申請1件が承認された。
- 8 . H15. 3 / 8 (土) ・ 9 (日 大阪 )全国医療情報システム連絡協議会第19回定例会議開催につ

いて

富田常任理事、吉田理事の出席が決定した。

- 9 . 「JMA PRESS NETWORK」設立の案内について

通信員(記者)として、富田常任理事の推薦が決まった。

- 10 . 「JMA PRESS NETWORK」メール登録会員制度の地域紙への周知のお願いについて  
地域紙関係者に周知することが承認された。

- 11 . 「JMA PRESS NETWORK」への情報提供のお願いについて

協力することに決定した。地域医師会独自の事業、取り組み(例：地域医療連携、救急医療体制等)地域医師会における催し(例：市民健康講座等)などの情報提供依頼である。

- 12 . 12 / 19 (木 ホテルプラザ宮崎)「宮崎県痴呆性高齢者グループホーム連絡協議会」の設立総会及び意見交換会への出席について  
河野常任理事の出席が決まった。

- 13 . 「一般病床」又は「療養病床」への病床区分の届出について

県内の全病院へ周知することに決定した。

なお、先般の医療法改正(平成13年3月1日施行)により病床区分の見直しが行われ、病院の開設者は、平成15年8月31日までに、従来の「その他の病床」について「一般病床」又は「療養病床」のいずれかに移行させる旨の届出を行わなければ、開設の許可が取り消されたものとみなされる。

- 14 . 互助会休業見舞金の支給について

互助会休業見舞金の支給については、互助会の規定により支給される。各郡市医師会から申請の際は、本人又は代理人(妻等)の確認のうえ、申請していただくよう通知することになった。

- 15 . H15. 2 / 15 (土 日医 )日医平成14年度学校

医講習会の開催について

浜田理事の出席が決まった。

16. 予防接種広域化について

県民が居住する市町村の区域を超えて、県内どこの医療機関でも予防接種を受けることができるシステムを推進する為に 県・県医師会・市町村による協議会の設置並びに浜田・吉田理事、千阪県小児科医会長の出席が承認された。

17. 宮崎県医師会館「全館禁煙」について

「全館禁煙」について、承認された。実施は平成15年 1 月からの予定。

18. その他

健康教育ラジオ番組について

本会理事の出演が決まっている。早めに内容を報告してもらうことになった。

放送日時は、平成15年1月～3月が毎週土曜日11：20～11：30、4月からは毎週土曜日11：20～11：25である。

(報告事項)

1. 日本医師会長の年頭所感について

2. 12/ 9 (月) 日向 )社会保険個別指導について

3. 遺族に対する診療報酬明細書等の開示の際の保険医療機関等に対する連絡の見直しについて

4. 看護師等による静脈注射の実施に伴う保険上の取扱いについて

5. 看護師等による静脈注射について

6. 看護師 2 年課程(通信制)について

7. 10/31(木) 県医 )公衆衛生エイズ等対策委員会について

8. 12/ 4 (木) 福祉総合センター )県介護支援専門委員連絡協議会理事会について

9. 12/ 4 (木) 広報委員会について

10. 12/ 6 (金) 東京 )はにわネット厚労省発表会について

11. 12/ 5 (木) 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

12. 12/ 5 (木) 県医 )県医諸会計監査について

13. 12/ 7 (土) 日医 )日医家族計画・母体保護法指導者講習会について

14. 12/ 7 (土) 県医 )プライマリ・ケア研究会総会並びに研究会について

医師連盟関係

(協議事項)

1. 医政活動への協力依頼について

本県選出の国会議員( 8 人 )へ働きかけを行うことになった。

日医の政策(被用者保険 3 割自己負担の実施凍結、高齢者の自己負担軽減、医療への株式会社参入阻止、混合診療の導入反対)について、実現のため。

2. H15.1/6(月) ホテルプラザ宮崎 )新春賀詞交歓会の案内について

担当役員等により対応することになった。

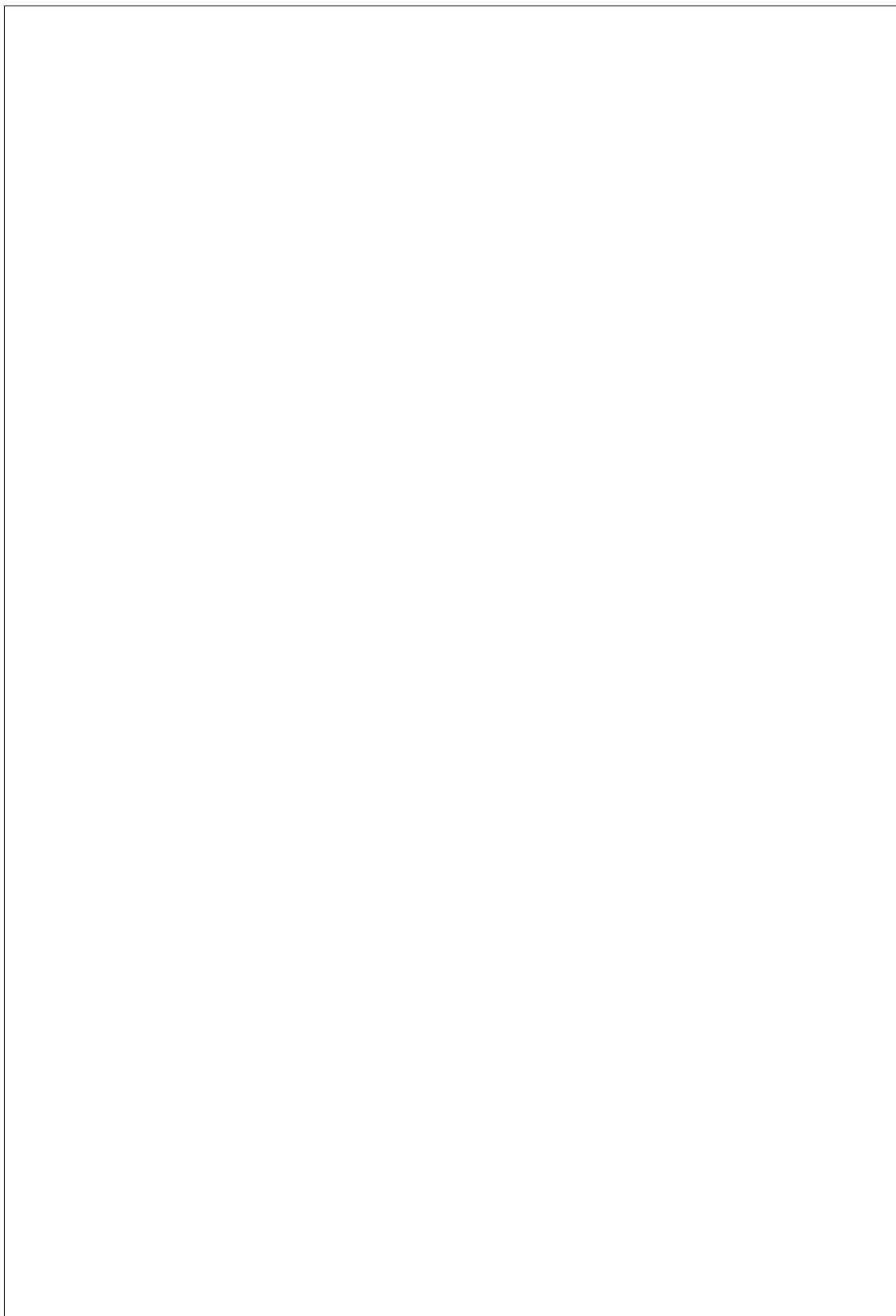
3. H15.1/6(月) 厚生年金会館 )新春賀詞交歓会の案内について

担当役員等により対応することになった。

医師国保組合関係

(報告事項)

1. 12/10(火) 県医 )平成14年度上半期定例事務監査について



## 県 医 の 動 き

(12月)

- 2 宮崎地方労働審議会(河野常任理事)  
医療安全対策研修会(会長他)
- 3 地方公務員災害補償基金県支部審査会  
(河野常任理事)  
第13回常任理事会(会長他)  
はにわネット説明会(延岡)
- 4 医師国保事業業務監査(事務局)  
宮崎政経懇話会(稲倉常任理事)  
県介護支援専門員連絡協議会理事会  
(河野常任理事他)  
延岡市医師会会員忘年会(延岡)  
(西村常任理事他)  
広報委員会(大坪副会長他)
- 5 県社会福祉協議会運営適正化委員会  
(大坪副会長)  
県医諸会計監査(会長他)
- 6～7 はにわネット厚労省発表会(東京)  
(富田常任理事)
- 7 プライマリ・ケア研究会総会(会長他)  
プライマリ・ケア研究会(会長他)  
日医家族計画・母体保護法指導者講習会  
(日医)(西村常任理事)  
成人病検診従事者研修会(延岡)  
(夏田常任理事)
- 9 産業医研修会  
社会保険個別指導(日向)(稲倉常任理事)
- 10 医師国保定例事務監査(会長他)  
第20回全理事会(会長他)
- 11 日医社会保険診療報酬検討委員会・懇親会  
(日医)(会長)  
県社会福祉協議会推進モデル事業調査研究  
委員会(早稲田常任理事)
- 12 社会保険医療担当者集团的個別指導  
(志多副会長他)  
宮崎銀行との懇談会(会長他)  
西都市・西児湯医師会忘年会(西都)  
(早稲田常任理事他)
- 13 新研修医制度についての宮医大との話し合い  
(会長)  
宮崎政策懇話会(会長)  
成人病検診従事者研修会(会長他)
- 14 産業医研修会  
成人病検診従事者研修会(都城)  
(夏田常任理事)  
園医部会総会・研修会(浜田理事他)  
自民党職域支部及び宮崎地区後援会合同役  
員会(早稲田常任理事)  
宮崎市郡医師会年末懇談会(会長他)
- 16 県環境審議会(早稲田常任理事)  
支払基金本部理事会・懇親会(東京)(会長)  
県産婦人科医会常任理事会(西村常任理事他)  
南那珂緩和ケア研究会(日南)  
(夏田常任理事他)
- 17 宮崎地方労働審議会労働災害防止部会  
(河野常任理事)  
医協運営委員会(会長他)  
第21回全理事会(会長他)  
役職員年末懇談会(会長他)
- 18 県高齢者保健福祉計画・県介護保険事業支  
援計画策定委員会(河野常任理事)  
小児生活習慣病予防検診に関する調査研究  
事業事前打合せ(浜田理事)  
都城市北諸県郡医師会忘年会(都城)  
(大坪副会長)
- 19 保険医療機関の個別指導(志多副会長他)  
「みやざき健やか親子21」策定事業企画検  
討会(浜田理事)  
労災診療指導委員会(河野常任理事)  
県痴呆性高齢者グループホーム連絡協議会  
(河野常任理事)  
労災部会懇談会(河野常任理事他)  
会員の倫理向上委員会(会長他)
- 20 産業医研修会  
県社会福祉協議会地域福祉権利擁護事業契  
約締結審査会(早稲田常任理事)  
広報委員会(富田常任理事他)  
栄養指導担当管理栄養士派遣事業打合せ  
(志多副会長他)
- 21 日医代議員会議事運営委員会(日医)(会長)
- 25 県支払基金幹事会(会長)
- 26 医療安全対策委員会(会長他)  
県はしかゼロ作戦予防接種広域化代表者協  
議会(仮称)(浜田理事他)
- 27 仕事納め式(会長)  
自民党県連選挙対策常任委員会  
(早稲田常任理事)

## 追 悼 の こ と ば

児 湯 医 師 会

江 藤 英 延 先生  
え とう ひで のぶ

(大正8年9月4日生 83歳)

## 弔 辞

本日ここに、故江藤英延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。

先生は数年前より体調を崩されておりましたが、11月20日83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、江藤英延先生の御逝去を心からお悔やみ申し上げますと共に奥様をはじめ、ご家族の皆様に喪心より哀悼の意を捧げる次第です。

先生は大正8年9月4日、児湯郡木城町でお生まれになり医学の道を志されました。昭和22年日本大学医学科を卒業され、県立宮崎病院で研修されたのち、昭和25年9月より生まれ故郷である木城町の江藤医院でお母様の江藤ヒナ先生と一緒に仕事をなされ、昭和29年江藤医院の院長になられています。

先生は平成6年に勲五等双光旭日章を受章されておりますが、清廉潔白にして責任感が強く実行力に富み、しかも温厚にして、常に融和を心がけ患者に対しては親切で医師と患者の信頼関係を重んじ患者の立場を重視し、多くの患者から敬愛と尊敬を受けていました。

先生は江藤医院内での治療だけでなく、通院が困難な患者には、また急病の場合、夜間でも、往

診に快く応じ、昭和34年からは、石河内地区のへき地出張診療所に毎週2回12キロの山道を通い医療活動を続けられました。道路事情の極めて悪い時代、御苦労であったと思います。

平成11年2月、50年に渡る江藤医院を閉鎖されましたが、現在脚光を浴びている、かかりつけ医、家庭医の先駆者として、先生の医療活動は私達医師会員の模範であり、また誇りでもありました。

先生はその忙しい診療の傍ら、国保運営委員、児湯救急医療懇話会委員、当医師会副会長や議長等数々の役を務められ、地域医療の向上、医師会の運営発展の為、多大な御貢献を頂きました。あらためて御礼申し上げます。その先生の功績に対し、地区や町、県及び新聞社等から数々の表彰があり、前述の通り平成6年には勲五等双光旭日章を受章されました。

御家族におかれましては、2男1女のお子様がおられますが、ご長男とご長女は宮崎で、ご次男の仁昭様は高鍋で歯科医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、保健福祉活動へ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11月22日

児 湯 医 師 会

会長 永 友 和 之

## 追 悼 の こ と ば

宮崎市郡医師会

え び はら ため あき  
海老原 爲 明 先生

( 明治42年10月28日生 93歳 )

## 弔 辞

ここに今は亡き、海老原爲明先生の御霊前に、宮崎市郡医師会を代表して、哀悼の意を表し、お別れの言葉を申し上げます。

先生は、ご高齢にも拘わらず毎日御診療に精励され、大変お元気にお過ごしでしたが、平成11年 8 月、脳梗塞にて倒れられました。それから、御療養に努めておられました。しかしながら、11月19日御病状が急変し、午後 4 時23分、遂に帰らぬ人となりました。享年93歳、天寿を全うされたとは申しながら、会員一同、誠に残念でなりません。

今は、ただひたすら先生のご冥福をお祈り申し上げます。先生は明治42年、国富町でお生まれになり、旧制宮崎中学校から第七高等学校、熊本医科大学に進まれ、昭和17年 9 月、同大学を優秀な成績で御卒業になりました。

先生は御卒業後、母校の産婦人科学教室にて、産婦人科の臨床に日々研鑽を積まれ、昭和23年 3 月医学博士の学位をお受けになりました。その後、昭和24年 4 月から33年 3 月まで 9 年間、大分県立病院へ赴任され、産婦人科部長の要職を務められ御活躍になりました。先生は、昭和31年 6 月御開業のため、国富町に帰郷なさいまして、現在地に海老原産婦人科医院を御開業になりました。

昭和54年 4 月には医院から海老原病院へ組織を拡充されたのを機に、御子息の爲博先生に院長職をお譲りになりました。先生は引き続き第一線で診

療に携わられ、御開業以来、46有余年の長きに亘り、ひたすら地域医療の第一線にあつて、地域住民の尊敬と信頼を一身に集めておられました。先生は御多忙な御診療の傍ら、医師会活動にも積極的に御参加いただき、東諸県郡医師会理事、同副会長、同会長、東諸県郡学校保健会会長等の要職を歴任され、医師会ならびに地域医療の充実発展、会員の融和・団結に献身的にお取り組みいただきました。さらに、毎日の御診療と医師会の業務で大変御多忙の中にあつて、先生は保育園三か所の園医のほか、北俣小学校、八代小・中学校の校医としても43年の長きに亘り、児童・生徒の健康管理に力を注がれ、多大な御貢献をいただきました。その御功績により、昭和50年10月宮崎県知事表彰、同52年11月文部大臣表彰を受賞されておられます。ここに改めて深甚なる敬意と感謝を捧げる次第でございます。

先生は、お忙しい御診療の合間に骨董の蒐集、油絵など巾広い御趣味をもっておられましたが、中でも油絵は県美術展、宮日美術展に準特選 3 回のご入選と、二科展にも毎年入選されるなどの腕前でございます。一方、御家庭にありましては、慈しみと優しさをもって導き育てられました 1 男 2 女のお子様がおられますが、御長男の爲博先生は地域医療の担い手として御活躍中であり、後顧の憂いなきものと存じます。私ども会員一同は先生が尽くされました地域医療の充実に、なお一層の努力をいたして参りたいと存じます。

海老原先生、惜別の情、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、お別れの言葉といたします。先生、どうぞ安らかに眠りください。

平成14年11月22日

宮崎市郡医師会

会長 綾 部 隆 夫

## 追 悼 の こ と ば

宮崎市郡医師会

ひ だか りつ ろう  
日 高 律 郎 先生

(大正13年3月8日生 79歳)

弔 辞

本日、ここに故日高律郎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。

一昨日、先生の御訃報に接し、会員一同深い悲しみに包まれております。先生には、本年2月下旬にお身体の不調を訴えられ、2か月間の御入院後、ご自宅で御療養中とお聞きいたしておりましたので、1日も早い御回復を念じておりましたが、11月27日、午前5時40分、79歳の御生涯を静かに閉じられました。奥様を始め御家族皆様のお嘆きはいかばかりとお察し申し上げ、衷心より哀悼の意を捧げる次第でございます。

先生は、国富町本庄六日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しを立てられ、昭和23年3月、鹿児島医学専門学校を優秀な成績で御卒業になりました。御卒業と同時に4月から昭和30年3月まで、母校の外科教室で外科学の御研鑽を積まれました。

その後、昭和30年4月、お兄様の日高隆一先生が内科を御開業なさっておられました日高医院で、御一緒に診療なさるため国富町(本庄六日町)にお帰りになりました。

先生は、昭和39年9月、諸塚村立国民健康保険病院院長として御勤務のため、諸塚村へ赴任され、地域医療の充実、発展に多大の御貢献をいただきました。昭和43年12月、国民健康保険病院を御退

職になり、昭和44年1月、現在地の佐土原町大字下那珂に日高医院を御開業になりました。その後、平成6年3月に御子息の健太郎先生に院長職をお譲りになるとともに、医院名も「ひだか胃腸科」に名称変更なさいました。先生は院長職を御退任後は、平成13年3月まで、老人保健施設等に御勤務になり、46年の永きに亘り、地域医療の第一線に立たれ、ひたすら地域住民の医療、保健の向上のために御尽力下さいました。その優しく真面目なお人柄により地域の皆様の尊敬と信頼を集めておられました。また先生は、御多忙なお仕事の傍ら、原口保育園の園医のほか、広瀬小学校の校医としても、24年もの永きに亘り、児童生徒の健康管理に多大な御貢献をいただき、その御功績により、平成元年度宮崎郡学校保健会会長表彰をお受けになりました。また先生は、産業医としても28年の永きに亘り、職場を訪問して産業保健指導をいただきました。ここに改めて深甚なる敬意と感謝を捧げる次第でございます。

一方、先生は御診療の傍らゴルフ、囲碁が御趣味であったと伺っておりましたが、ゴルフの腕前は大変お上手であったとお聞きしております。

御家庭にありましては、1男2女のお子様に恵まれ、御長男の健太郎先生は、御立派に先生の御意志を継がれておりますので、後顧の憂いなきものと存じます。

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

平成14年11月29日

宮崎市郡医師会

会長 綾 部 隆 夫

## 会 員 消 息

平成14年12月末現在 会員数 1,625名

( A 会員 802 名 , B 会員 823 名 )

( 男 性 1,480 名 , 女 性 145 名 )

## — 入 会 —

B ^{A2}	竹下 貴史 ( 都城 )	H 14.10. 1	( 医 ) 恵心会 永田病院	都城市五十町5173 ☎0986-23-2863
B	瀬尾 洋介 ( 延岡 )	H 14.11. 1	( 医 ) 伸和会 共立病院	延岡市中川原町3-42 ☎0982-33-3268
B	松浦 千治郎( 南那珂 )	H 14.11. 1	愛泉会 日南病院	日南市大字風田3649-2 ☎0987-23-3131
B	愛甲 浩志 ( 西諸 )	H 14.11. 5	小林市立市民病院	小林市大字細野2235-3 ☎0984-23-4711
B	楠元 志都生( 児湯 )	H 14.11. 15	国立療養所 宮崎病院	児湯郡川南町大字川南19403-4 ☎0983-27-1036
B	沖田 和久 ( 宮崎 )	H 14.12. 1	( 医 ) 財団シロアム会 新城眼科医院	宮崎市下北方町目後899 ☎0985-29-4700
A	北山 浩気 ( 宮崎 )	H 14.12. 1	きたやま 内科循環器科	宮崎郡佐土原町大字下田島20290-83 ☎0985-72-1000
B ^{A2}	土井 宏太郎( 宮崎 )	H 14.12. 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	日高 博之 ( 宮崎 )	H 14.12. 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

## — 異 動 —

B	佐藤 淳 ( 西臼杵 )	H 14. 7. 1	( 医 ) 和敬会 ( 所属施設等変更 : A → B )	西臼杵郡高千穂町大字押方1130 ☎0982-72-3151
B	大庭 健一 ( 宮崎 )	H 14.11. 1	宮崎市総合 ( 勤務先変更 )	宮崎市新別府町久保田657-4 ☎0985-21-1616
B ^{A2}	竹下 文夫 ( 都城 )	H 14.11. 1	( 自宅会員等へ変更 : A → B ^{A2} )	北諸県郡山田町大字中霧島3168 ☎0986-64-1314
B ^{A2}	土井 彰 ( 都城 )	H 14.11.12	( 医 ) 誠栄会 ( 会員区分変更 : A → B ^{A2} )	都城市上東町12-7 ☎0986-22-1825
A	土井 誠章 ( 都城 )	H 14.11.12	"	"
A	皆内 康廣 ( 宮崎 )	H 14.11.30	( 医 ) 翔和会 ( 有床→無床へ変更 )	宮崎市大字島之内6714-1 ☎0985-39-8511
B ^{A2}	大田原 文男( 宮崎 )	H 14.12. 1	( 自宅会員等へ変更 : A → B ^{A2} )	宮崎市大工2-156 ☎0985-26-1076

- 
- A 谷口 博信 (宮崎) H14.12.1 (医)蘇春堂 宮崎市丸山1-21  
(医療法人へ変更) 谷口整形外科 ☎0985-61-1388
- B^{A2} 吉村 英俊 (宮崎) H14.12.1 宮崎市曾師町97-2  
(自宅会員等へ変更: A → B^{A2}) ☎0985-25-2171
- A 田上 恒雄 (西臼杵) H14.12.1 (医)恒英会 西臼杵郡高千穂町大字三田井759  
(医療法人等へ変更) 田上医院内科 ☎0982-72-3125
- 退 会 —
- B 榊 正剛 (宮崎) H14.9.30 (医)社団三晴会 宮崎市池内町八幡803  
金丸脳神経外科病院 ☎0985-39-8484
- B 井上 忍 (西諸) H14.10.31 小林市立市民病院 小林市大字細野2235-3  
☎0984-23-4711
- B^{A2} 道方 香織 (宮崎) H14.11.30 宮崎市郡 宮崎市新別府町船戸738-1  
医師会病院 ☎0985-24-9119
- 死 亡 —
- A 日高 律郎 (宮崎) H14.11.27 ひだか胃腸科 宮崎郡佐土原町大字下那珂2022-8  
(79歳) ☎0985-73-0241

## 12月のベストセラー

1	ベラベラブック - 2	Sma STATION - 2	マガジンハウス
2	終わりの始まり - ローマ人の物語XI -	塩 野 七 生	新 潮 社
3	海賊王の帰還暁の天使たち 3	茅 田 砂 胡	中央公論新社
4	愛蔵版・花おりおり	湯 矢 浅 浩 史 矢 野 勇	朝 日 新 聞 社
5	海賊島事件	上 遠 野 浩 平	講 談 社
6	このミステリーがすごい! 2003年版		宝 島 社
7	わしズム Vol. 1 ,4	小 林 よ し の り	幻 冬 舎
8	超 麵 通 団	田 尾 和 俊	西日本出版社
9	ハリー・ポッターと炎のゴブレット (上)・(下)	J. K. ロ ー リ ン グ	静 山 社
10	三毛猫ホームズの戦争と平和	赤 川 次 郎	光 文 社

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

(H15. 1. 1 現在)

求 人：91件(常勤 108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12月20日現在

1			月		
1	水	(元 旦)	16	木	19:00 三師会合同新春懇談会
2	木	(年始休業)	17	金	12:30 (日医) 日医医療関係者対策委員会
3	金	(年始休業)	18	土	14:00 県産婦人科医会研修会・臨時総会 15:00 自賠責保険研修会 17:00 持永和見時局講演会 18:00 県外科医会全理事会・懇談会
4	土				
5	日				
6	月	9:30 仕事始め式 10:00 県健康づくり協会仕事始め式 11:30 中山成彬衆議院議員新春賀詞交歓会 14:00 江藤隆美衆議院議員新春賀詞交歓会 19:00 日本細胞学会県支部理事会	19	日	
			20	月	19:00 南那珂医師会会員新年会
			21	火	13:45 (日医) 都道府県医師会長協議会 15:50 (日医) 日医連執行委員会 18:00 医協運営委員会 19:00 第14回常任理事会
7	火	19:00 第22回全理事会			
8	水	13:10 社会保険医療担当者新規個別指導 17:30 大原一三衆議院議員新春賀詞交歓会 18:30 宮崎社会保険事務局との意見交換会	22	水	16:00 県支払基金幹事会・懇親会 16:00 県社会福祉協議会地域福祉権利擁護事業調査研究委員会
			23	木	14:00 産業医研修会
			24	金	19:00 医療保険委員会
9	木		25	土	15:00 (福岡) 九医連常任委員会 15:00 (福岡) 九医連各種協議会 17:00 (福岡) 日医執行部とのブロック別意見交換会
10	金	13:30 県児童環境づくり推進協議会 18:30 病院部会・医療法人部会合同理事会・新年会	26	日	
11	土	15:00 健康スポーツ医学セミナー 16:00 (福岡) 日本産婦人科医会九州ブロック各県支部長会 17:00 (東京) 全医協連理事会	27	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 19:00 広報委員会
12	日	12:30 (東京) 全医協連広報部会	28	火	18:00 第23回全理事会 19:00 各郡市医師会長協議会
13	月	(成人の日)			
14	火	14:00 産業医研修会	29	水	14:00 県献血運動推進協議会 15:00 労災診療指導委員会 19:00 県内科医会理事会
15	水	13:10 社会保険医療担当者新規個別指導 19:00 広報委員会 19:00 県内科医会学術委員会	30	木	14:00 産業医研修会
			31	金	

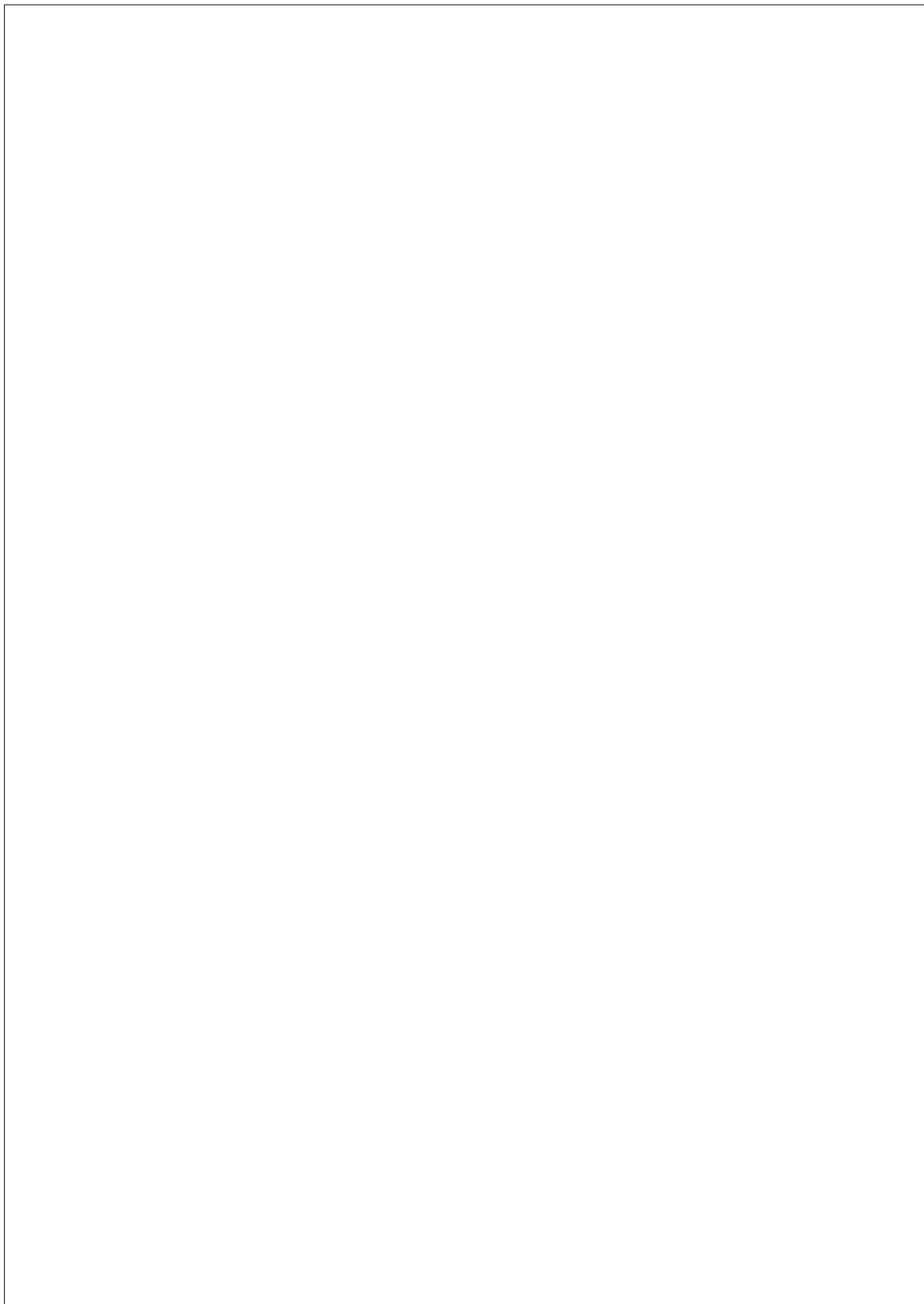
都合により、変更になることがあります。

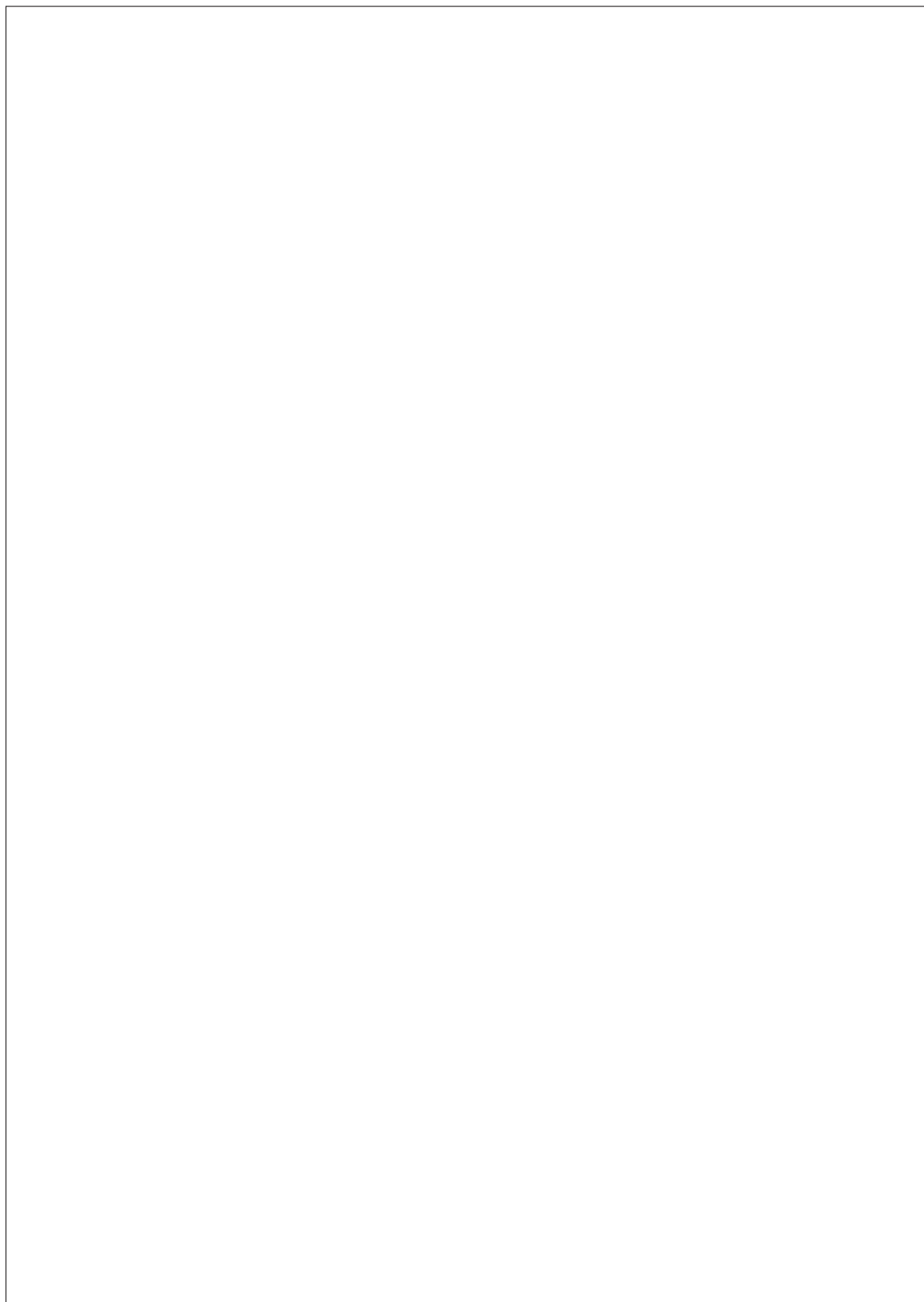
## 宮 崎 県 医 師 会 行 事 予 定 表

平成14年12月20日現在

2 月			
1 土		15 土	宮崎市郡医師会定例総会 日向市東臼杵郡医師会臨時 総会 10：00（日医）日医学校医講習会 14：30 産業医研修会
2 日			
3 月			
4 火	15：00 県ナースセンター事業運営委員会 19：00 第15回常任理事会	16 日	日本臨床細胞学会県支部学 社国 会・総会 10：00（日医）日医乳幼児保健講 保保 習会 審審
5 水		17 月	査査
6 木	19：00 介護保険に関する主治医研修会	18 火	18：00 医協運営委員会 19：00 第24回全理事会
7 金	13：10 社会保険医療担当者新規個別 指導	19 水	（日医）日医社会保険診療報 酬検討委員会
8 土	県外科医会冬期講演会 （長崎）九医国保連全体協議会 15：00 病院部会・医療法人部会合同医 療従事者研修会	20 木	
		21 金	19：00 介護保険に関する主治医研修会
		22 土	10：00 県介護支援専門員研究大会 15：00 日医生涯教育講座・日医社保復 講・県救急医療施設医師研修会
9 日		23 日	
10 月	16：00 県社会福祉協議会地域福祉権利 擁護事業調査研究委員会	24 月	19：00 県産婦人科医会常任理事会
11 火	（建国記念の日）	25 火	16：00（福岡）全国国保組合協会九州支 部総会 19：00 第25回全理事会
12 水		26 水	15：00 労災診療指導委員会 19：00 広報委員会 19：00 県内科医会評議員会
13 木	13：00（日医）都道府県医師会情報シス テム担当理事連絡協議会 13：10 社会保険医療担当者新規個別 指導	27 木	13：10 社会保険医療担当者新規個別 指導 13：30（日医）都道府県医師会医事紛争 担当理事連絡協議会
14 金	19：00 広報委員会 19：00 介護保険に関する主治医研修会	28 金	（日医）都道府県医師会生涯教育 担当理事連絡協議会 19：00 各都市医師会役員連絡協議会

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
日本泌尿器科学会 第74回宮崎地方会 ( 3 単位 )	1 月11日(土) 13 : 30 ~	ホテルプラ ザ	特別講演 尿路変向術の回顧 - 九州大学から福岡大学まで - 福岡大学泌尿器科教授 有吉 朝美	主催 宮崎医科大学泌尿器 科学教室 後援 宮崎県泌尿器科医会
宮崎県医師会健康 スポーツ医学セミ ナー ( 5 単位 )	1 月11日(土) 15 : 00 ~ 17 : 00	県医師会館	日常診療における運動指導について ( 医 ) 社団善仁会市民の森病院 副院長 中津留 邦展 運動処方作成時の注意点 - 内科の立場から - ( 財 ) 宮崎県健康づくり協会健診部 部長 小岩屋 靖	主催 宮崎県医師会
第18回宮崎直腸肛 門疾患懇話会 ( 3 単位 )	1 月11日(土) 15 : 00 ~ 17 : 00	県医師会館	低位直腸から肛門周囲疾患に対する 治療方針 潤愛会鮫島病院副院長 鮫島 隆志	主催 宮崎直腸肛門疾患懇 話会
SIRS・ALIシンポジ ウム in M I Y A Z A K I	1 月11日(土) 16 : 00 ~ 18 : 00	宮崎観光ホ テル	SIRS の病態と新規治療法の実際 慶應義塾大学医学部救急部教授 相川 直樹	主催 小野薬品工業(株) 後援 宮崎県医師会
西諸医師会・西諸 整形外科医会・西 諸内科医会同学会 術講演会 ( 5 単位 )	1 月17日(金) 18 : 30 ~ 21 : 00	ガーデンベ ルズ小林	腰痛の治療 - 最近の進歩 - 鹿児島大学整形外科学助教授 米 和徳	主催 西諸医師会 西諸整形外科医会 共催 西諸内科医会 日本臓器製薬(株)
宮崎大腸疾患研究 会 ( 3 単位 )	1 月17日(金) 18 : 45 ~ 21 : 00	シーガイア ワールドコ ンベンショ ンセンター サミット 500円	Crohn 病の外科治療戦略 東北大学大学院医学系研究科 外科病態学講座生体調節外科学 教授 佐々木 巖	共催 宮崎大腸疾患研究会 味の素ファルマ(株)

名 称	日 時	場 会 所 費	演 題	そ の 他
第 7 回宮崎リウマチ医の会 ( 3 単位 )	1 月18日(土) 15 : 00 ~ 18 : 00	JA A Z M ホール 1,000円	関節リウマチと骨粗鬆症について 公立玉名中央病院整形外科 鶴上 浩 小児の関節炎 - その鑑別と若年性関節リウマチの最新医療 - 鹿児島大学医学部小児科講師 武井 修治	共催 宮崎リウマチ医の会 日本リウマチ財団 旭化成(株)
自賠責保険研修会 ( 5 単位 )	1 月18日(土) 15 : 00 ~ 17 : 30	県医師会館	神経外傷診断をめぐる諸問題 宮崎医科大学脳神経外科教授 脇坂 信一郎 後遺障害診断の現況と留意点 宮崎県医師会労災部会自賠委員会委員 尾田 博 他	共催 宮崎県医師会 宮崎県医師会労災部会
第15回宮崎乳腺疾患研究会 ( 3 単位 )	1 月18日(土) 18 : 30 ~ 20 : 30	宮崎観光ホテル 500円	テーラーメイドの乳癌手術 九州大学大学院臨床・腫瘍外科 講師 黒木 祥司	共催 宮崎乳腺疾患研究会 アストラゼネカ(株) 後援 宮崎県医師会 他
平成15年宮崎市郡医師会新年例会 ( 5 単位 )	1 月20日(月) 18 : 30 ~	宮崎観光ホテル	スローフードと人生 綾町立綾中学校長, 宮崎・綾 スローフード協会長 浜田 倫紀	主催 宮崎市郡医師会
第21回南那珂消化器カンファレンス ( 3 単位 )	1 月23日(木) 19 : 00 ~ 20 : 00	県立日南病院	症例検討会	主催 南那珂消化器カンファレンス
平成14年度宮崎県性教育研究大会	1 月25日(土) 13 : 00 ~ 16 : 20	JA A Z M ホール 500円	『みやざき健やか親子21』に見る思春期保健対策 高千穂保健所長 和田 陽市 今, 性教育に何が求められているか - 若者たちの性を見つめて - ( 医 ) 清和会いえさか産婦人科 医院( 群馬県前橋市 ) 副院長 家坂 清子	主催 宮崎県性教育研究会 共催 宮崎県 宮崎県医師会 他
南那珂医師会医学 会 ( 5 単位 )	1 月29日(水) 18 : 30 ~	南那珂医師会館	肝癌の診断と治療 - PIVKA - の有用性について - 串間市国民健康保険病院長 黒木 和男	主催 南那珂医師会 共催 エーザイ(株)

名 称	日 時	場 会 所 費	演 題	そ の 他
第46回宮崎胸部疾患検討会 ( 3 単位 )	1 月 30 日 ( 木 ) 19 : 00 ~ 21 : 00	県立宮崎病院	胸腺の外科 県立日南病院外科 富田 雅樹	共催 宮崎胸部疾患検討会 大塚製薬(株)
第42回日本心身医学会九州地方会 ( 3 単位 )	1 月 31 日 ( 金 ) 9 : 00 ~ 18 : 00  2 月 1 日 ( 土 ) 9 : 00 ~ 18 : 00	県医師会館 大会参加費 5,000円 懇親会費 3,000円 講習会費 3,000円 (但し一般参加者 1,000円)	招聘講演「医療・保険行政の流れと心身医学」 前厚生労働省企画官・現千葉県健康福祉部長 梅田 勝 特別講演 1「牧水と癒し」 県教育研修センター・読書文学賞受賞・歌人 伊藤 一彦 特別講演 2「産婦人科領域の心身症」 宮崎医科大学産婦人科教授 池ノ上 克 他 教育講演等	主催 第42回日本心身医学会九州地方会 後援 宮崎県内科医会 他
ミカルディス新発売記念学術講演会 ( 3 単位 )	1 月 31 日 ( 金 ) 19 : 00 ~ 21 : 00	宮崎観光ホテル	ミカルディスの使用経験について( 仮 ) 九州大学医学部附属病院循環器内科助手 廣岡 良隆 高血圧と臓器障害 - 次世代のARB - 東京大学大学院医学系研究科腎臓・内分泌内科教授 藤田 敏郎	共催 臨床医のための循環器疾患研究会 日本ベーリンガーインゲルハイム(株) 山之内製薬(株)
第10回宮崎感染症研究会 ( 3 単位 )	2 月 6 日 ( 木 ) 18 : 30 ~ 20 : 30	宮崎観光ホテル 1,000円	レジオネラ集団感染はどのようにして起こるか 九州大学細菌学教授 吉田 眞一	共催 宮崎感染症研究会 第一製薬(株)
平成14年度介護保険に関する「主治医研修会」( 宮崎 ) ( 5 単位 )	2 月 6 日 ( 木 ) 19 : 00 ~ 22 : 00	県医師会館	介護保険制度概要および要介護認定の仕組みと主治医の役割 県介護・国民健康保険課員 特定疾病について 痴呆 宮崎若久病院長 倉山 茂樹 神経難病 古賀総合病院副院長 鶴田 和仁 主治医意見書の記載方法および主治医意見書記載事例検討 宮崎東諸県地域介護認定審査会委員 木田 修 地域の介護保険サービス紹介	主催 宮崎県医師会 宮崎県

名 称	日 時	場 会 所 費	演 題	そ の 他
第12回宮崎臨床免疫研究会 ( 3 単位 )	2 月 7 日(金) 18 : 40 ~ 20 : 30	宮崎観光ホテル 1,000円	リウマチ・膠原病の新しい治療 - 抗 T N F 療法と造血幹細胞移植療法 - 九州大学大学院医学研究院病態 修復内科学助手 堀内 孝彦	共催 宮崎臨床免疫研究会 宮崎県内科医会 旭化成(株)
宮崎県外科医会冬 期講演会 ( 3 単位 )	2 月 8 日(土) 16 : 00 ~ 18 : 00	県医師会館	講演会 : テーマ「胃癌治療の最前線」 - 胃癌の標準的治療はいかにあるべきか - 総合討論 : 「胃癌に対してベストの治療をめざして」 宮崎医科大学第 1 外科 岩村 威志	主催 宮崎県外科医会
第28回宮崎県スポーツ医学研究会 ( 3 単位 )	2 月 8 日(土) 16 : 10 ~ 18 : 20	県医師会館 1,000円	バスケットボール競技特性と膝前十 字靱帯損傷 日本医科大学整形外科講師 成田 哲也 小児のスポーツ医学 東京女子医科大学附属第 2 病院 スポーツ健康医学センター教授 浅井 利夫	共催 宮崎県スポーツ医学 研究会 ファイザー製薬(株)
平成14年度介護保 険に関する「主治医 研修会」( 都城 ) ( 5 単位 )	2 月 14 日(金) 19 : 00 ~ 22 : 00	都城市北諸 県郡医師会 館	介護保険制度概要および要介護認定 の仕組みと主治医の役割 県介護・国民健康保険課員 特定疾病について 痴呆 たき診療内科クリニック院長 高城 健司 神経難病 鹿児島大学第 3 内科 野口 重次 主治医意見書の記載方法および主治 医意見書記載事例検討 都城北諸県地域介護認定審査 会長 柳田 琢也 地域の介護保険サービス紹介	主催 宮崎県医師会 宮崎県
第21回宮崎救急医 学会 ( 3 単位 )	2 月 15 日(土) 13 : 00 ~ 19 : 00	西都市文化 センター 500円	特別講演「救急処置法を普及させるた めには」 九州大学大学院医学研究院麻酔 蘇生学 野田 英一郎	主催 第21回宮崎救急医学会 西都市・西児湯医師 会立西都救急病院

名 称	日 時	場 会 所 費	演 題	そ の 他
第 7 回宮崎鼻・副 鼻腔研究会 ( 3 単位 )	2 月 20 日(木) 18 : 30 ~ 20 : 30	宮崎観光ホ テル 1,000円	アレルギー性鼻炎治療に関する一見解 自治医科大学耳鼻咽喉科教授 市村 恵一	共催 宮崎鼻・副鼻腔研究会 日耳鼻宮崎県地方部会 日本ペーリンガーイ ンゲルハイム(株)
平成14年度介護保 険に関する「主治医 研修会」( 延岡 ) ( 5 単位 )	2 月 21 日(金) 19 : 00 ~ 22 : 00	県立延岡病 院	介護保険制度概要および要介護認定 の仕組みと主治医の役割 県介護・国民健康保険課員 特定疾病について 痴呆 吉田病院 水野 智秀 神経難病 県立延岡病院神経内科 矢澤 省吾 主治医意見書の記載方法および主治 医意見書記載事例検討 元延岡地域介護認定審査会 委員 岡村 公子 地域の介護保険サービス紹介	主催 宮崎県医師会 宮崎県
平成14年度日本医 師会生涯教育講座・ 日本医師会社保指 導者復講・県救急 医療施設医師研修 会 ( 5 単位 )	2 月 22 日(土) 15 : 00 ~ 18 : 10	県医師会館	今日の内分泌疾患診療( 総論 ) ( 医 ) 社団善仁会市民の森病院 副院長 中津留 邦展 今日の内分泌疾患診療( 各論 ) ( 医 ) 同心会古賀総合病院長 栗林 忠信 災害救急医療における最新の手技 - 2000年 8 月にアメリカ心臓学会が 発行した心肺蘇生法 A C L S について - ( 医 ) 社団善仁会市民の森病院 救急総合診療部 廣兼 民徳	主催 宮崎県医師会
第20回宮崎県腹部 超音波懇話会 ( 3 単位 )	2 月 28 日(金) 18 : 00 ~ 21 : 00	県医師会館 1,000円	肝エコーのすべて( 仮 ) 近畿大学消化器内科教授 工藤 正俊	共催 宮崎県腹部超音波懇 話会 宮崎県臨床衛生検査 技師会 G E 横河メディカルシ ステム(株)
第25回宮崎リハビ リテーション研究 会 ( 3 単位 )	3 月 1 日(土) 15 : 30 ~ 17 : 00	宮崎医科大 学	リハビリテーション医学の新しい展開 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 宮崎リハビリテー ション研究会 久光製薬(株)

名 称	日 時	場 所 会 費	演 題	そ の 他
宮崎県医師会勤務 医部会後期講演会 ( 5 単位 )	3 月 1 日(土) 16 : 00 ~ 18 : 00	県医師会館	慢性肝炎に対する抗ウイルス療法の 進歩 宮崎医科大学第 2 内科教授 坪内 博仁 我が国の移植医療の現状と問題点 北海道大学大学院医学研究科 外科治療学講座教授 藤堂 省	主催 宮崎県医師会勤務医 部会
宮崎県内科医会総 会並びに会員発表 会・特別講演会 ( 3 単位 )	3 月15日(土) 16 : 00 ~	県医師会館	糖尿病性腎症の増加とその対策 宮崎医科大学第 1 内科助教授 藤元 昭一	共催 宮崎県内科医会 ノバルティスファーマ(株)

## お 知 ら せ

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

送付日	文 書 名	備 考
11月21日	・医薬品の使用上の注意の改訂等について(抗精神病薬セロクエル錠)     ・タックスアンサー周知用ポスターの掲示等について(依頼)     ・医師による麻薬の無免許施用について	
11月22日	・感染症・食中毒情報(№1260, 1261)	
11月25日	・あっせん機関における守秘保持義務の遵守等について     ・被爆者健康手帳の無効について(通知)(1名)	
11月26日	・小学1年・中学1年に対するツベルクリン反応検査及びBCG接種の中止について(施行令の改正)     ・感染症・食中毒情報(№1262)	
11月27日	・感染症・食中毒情報(№1263)	
11月28日	・被爆者健康手帳の無効について(通知)(1名)     ・感染症・食中毒情報(№1264)	
11月29日	・記者発表について(「つつが虫の予防について」及び宮崎県エイズ予防キャンペーン事業における「エイズフォーラム2002」の開催について)     ・コリネバクテリウム・ウルセランスによるジフテリア様症状を呈した患者に対する対応について     ・感染症・食中毒情報(№1265)	
12月2日	・医療用具の保険適用について     ・新たに保険適用となった医療用具の通知の一部訂正について(日医発第622号, 810号)     ・結核予防法施行令の一部改正に伴う母子健康手帳の様式の改正について     ・向精神薬不正譲渡等事件に関する留意事項について(通知)     ・感染症・食中毒情報(№1266)	
12月3日	・平成14年労災診療費算定基準の一部改定に伴う自賠責保険診療費算定基準(新基準)の取り扱いについて     ・労災診療費算定基準の一部改正について     ・感染症・食中毒情報(№1267)	

送付日	文 書 名	備 考
12月 4 日	・ レセプト電算処理システムにおける処理方法の一部変更について     ・ 平成14年の医師の届出及び調査の御協力について( 依頼 )     ・ 感染症・食中毒情報( №1268 )	
12月 5 日	・ 日本医師会認定健康スポーツ医制度における健康スポーツ医学再研修会について     ・ 感染症・食中毒情報( №1269 )	
12月 9 日	・ 掲示事項等告示の一部改正について     ・ 医療法等の一部を改正する法律附則第 2 条に基づく届出( 病床種別届 )について( 通知 )     ・ 看護師 2 年課程( 通信制 )について     ・ 「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     ・ 第 8 回日医認定健康スポーツ医制度再研修会の申込について     ・ 感染症・食中毒情報( №1270 , 1271 )	宮崎 都城 延岡 日向 児湯 , 西諸へ送付
12月10日	・ 重ねて医療関連構造改革特区構想に対する注意について( お願い )     ・ 感染症・食中毒情報( №1272 )	
12月11日	・ 平成14年度国の補正予算に係る事業希望調査について( 依頼 )     ・ 「心の健康づくりシンポジウム」のポスター及びパンフレットの送付について     ・ 遺族に対する診療報酬明細書等の開示の際の保険医療機関等に対する連絡の見直しについて     ・ 看護師等による静脈注射の実施に伴う保険上の取扱いについて     ・ 感染症・食中毒情報( №1273 )	
12月12日	・ 感染症・食中毒情報( №1274 , 1275 )	
12月13日	・ 感染症法に基づく対象疾患の届出について	

## 私 の 本



延岡市 佐井病院  
さ い ゆうじろう  
佐 井 勇二郎

# オペラ開拓の道を行く 藤 原 義 江

発行所 鉾 脈 社

定 価 1,400円 + 税

確か6月中旬であった。日州医事広報委員の方から電話があった。「私の本」と題してのコラムを1つ書いてほしいとの事である。

丁度、左の腎臓に悪性腫瘍が発見され、別出手術を必要とすると決まった矢先の事であった。

頭の中はくしゃくしゃしていて、とても素直に「ハイ」と返事の出来る状態ではなかった。「2～3か月後、退院でもする事が出来れば、考えてみましょう」とお約束を申し上げた。

あれから4か月、手術は予定通り8月7日行われた。その後へんな幻影に驚き、イレウス様の激痛に悩まされ、我が儘な患者ではあったものの、関係者の御尽力を戴き、9月18日退院する事が出来た。60年間の医師としての立場を忘れ、患者になり切って、ローマに入ればローマに従うんだとあんなに心に誓ったものの果して約束は守られたか否か甚だ心もとなないのである。

話は随分、横道にそれてしまった。本論の「私の本」にもどろう。

「私の本」とはH12年3月、出版した「オペラ開拓の道を行く藤原義江」と題したものであろう。贈呈をした方の3分の1はお世辞を含めてのお誉めの言葉を戴き、更に3分の1は通り一遍の挨拶であるが、残る3分の1は音楽には余り興味を持たず、寧ろ御迷惑ではなかったかと、案ずることとなった。

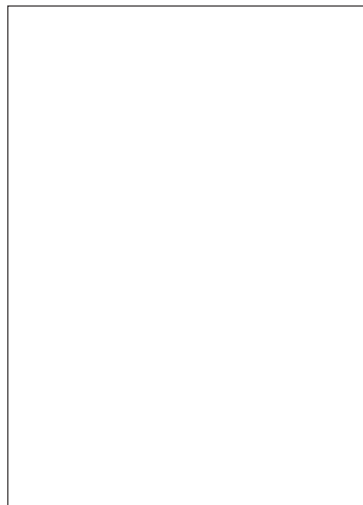
テナー歌手として一世を風靡した藤原義江も、既に生誕100年を過ぎて、多くの人々から遠くへ忘れ去られようとしている。この藤原義江を数多くの人の記憶に呼びもどし度く、大胆にもペンを取る事にした。申す迄もなく、文学としての役目を背負わず積りはない。言うなれば藤原義江CM編と言うことになるろう。

地方紙に「歌に生き、恋に生き、オペラ開拓の道を行く藤原義江」と題して1か月の連載後、更に5年を経て、続編として「我等のテナー藤原義江を偲ぶ」と題して同紙に引き続き投稿をした。その後、数人の読者より拙著の奥深い部分迄見透しての藤原評があると共に、2編を1巻に纏めてみてはとの意見が書き添えられていた。これ等の意見は、私の単行本化への意欲を更にそそる事となった。

また日州医事等に投稿した10編のエッセーをこの機会に1つに纏めてみた。

「私のつれづれ草より」の題名は、日州医事広報委員会より戴いたもので、引き続きこれを借用した。

私の好む題名でもある。



## 私が推薦する本

風に立つライオン  
— 心ある医療 夢ある医学 命のかぎり —推薦者：清武町 宮崎医科大学 ^{もり}森 ^{した}下 ^{かず}和 ^{ひろ}広

この本は、宮崎医科大学学生による「ライオン企画」によって作られました。この本は、現県立日南病院長柴田紘一郎先生を初めとして、各地で国際医療や地域医療で活躍される医師たちに学生自らインタビューを行い、編纂したものです。キーワードは「風に立つライオン」というさだまさしさんによって作られた歌です。この歌のモデルは柴田紘一郎先生で、30年前にケニアに巡回医療に行かれ、その話に感動して15年前に作られた歌です。

この歌はとても奥が深く、日本を見つめ直す、人生を見つめ直す、そのような言葉が入っており、医学生はもとより多くのファンに支持されている歌の一つです。近年マスコミでは、医療関係者の医療ミスが数多く取りざたされ、医療不信がキーワードのように言われます。それをふまえてかどうか研修医体制そのものの改革も行われようとしており、大学法人化も加わり、医師としての将来の展望が見えない状態です。そんなうねりの中でも、医学部に入って学んでいる学生さんたちがいます。彼らが今何を信じ、いったい何をを目指すのか、その指針を求めて柴田先生に会いたい、会って話を聞きたい、ここからこの話が始まっています。

柴田先生は、「心ある医療 夢ある医学 命のかぎり」という言葉を学生に投げかけられます。その言葉の端々に、「医者であることを思いあがってはいけない、患者を治すのは患者自身であって、医師は神様と一緒にちょっと手助けしているだけ」と強調されます。このような話を読んで、急速な進歩を続ける医学・医療の現場においてともすれば忘れがちになる、自分がなぜ医師を目指したのか、どんな医師になりたいのか、そういった自分の中の原点をもう一度見直させてくれる本であると思います。

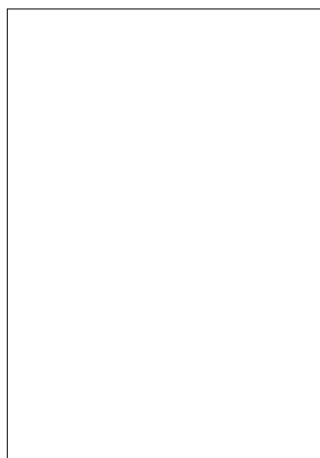
この本は学生さんばかりでなく、医療関係者は元よりすべての方々に、人生を見つめ直す、そういう機会を与えてくれる本だと信じ紹介しました。

編著者 第26回宮崎医科大学  
すずかけ祭医学展ライオン企画

発行所 不 知 火 書 房

定 価 1,500円+税

IS B N 4 - 88345 - 079 - 1



## 診療メモ

心肺蘇生講習のすすめ—宮崎 ACLS 講習会—  
一次救命処置と二次救命処置

心肺蘇生法には Basic Life Support(一次救命処置：BLS)と Advanced Life Support(二次救命処置：ALS)があります。BLS は特殊な器具や医薬品を用いず医師以外でも行える、A)気道確保、B)人工呼吸、C)胸骨圧迫心臓マッサージからなります。5分の虚血で不可逆性変化を示す脳細胞を保護する事がBLSの目的です。一方、ALSは医療従事者(医師・看護師・救命士)が、器具・医薬品を用いて行う心肺蘇生法です。心拍再開させ社会復帰することを目的とします。すなわち適切なBLSがなされなければALSは有効でなく、一般や救急隊や看護師などへのBLS啓蒙は必須となります。

## ACLSとは

ACLS(Advanced Cardiovascular Life Support)とはアメリカ心臓病学会が定めるガイドラインに基づく心肺蘇生法です。1999年のILCOR(International Liaison Committee on Resuscitation：国際蘇生連絡会議)の勧告を受け、EBMに基づき2000年の8月にガイドラインが改訂されました。日本の医師向けのガイドライン「救急蘇生法の指針」も、これを受け2002年1月に改訂されました(平成14年9月の日本医師会雑誌付録)。欧米ではこのACLSに基づき、蘇生講習会が開催されており、救急診療(開業医などプライマリケアに携わる医師を含む)にあたる医師は受講修了が義務付けられます。

## ACLS2000の具体的な内容

具体的な内容を簡単に紹介します。心肺蘇生法の習得のため、覚えやすい教習法を取るべきとされ、BLS(一次救命処置)では「ABCアプロー

チ」で講習されます。すなわち、A：意識がない→Airway＝頭部後屈あご先挙上、B：呼吸していない→Breathing＝マウスツーマウス、C：生命兆候がない→Circulation＝胸骨圧迫式心マッサージ、という順になります。詳細は成書に譲りますが、2000年に改正された主な点は、人工呼吸：換気量500～800mlを2秒かけて行う、脈の確認：一般の人は行わず循環サイン(呼吸・

蘇生講習を終了した医療従事者(医師・看護師・レントゲン・リハビリ・検査etc)が携帯できるようにポケットサイズで作成してあります。BLSを簡単に解説してあります。

咳・体動)で代用, 心臓マッサージ: 回数は100回/分で人工呼吸のタイミングは2人でも15: 2, などです。一方 ACLS(二次救命処置)では Airway = 下顎挙上/気管内挿管, Breathing = アンブバック/麻酔器, Circulation = 心マッサージ+静脈路確保/薬剤投与/経皮ペーシング, が加わります。ACLS では D defibrillation(除細動)が強調されており「心電図評価と除細動」は気管内挿管や血管確保より優先されます。この治療手順を明瞭に示すものが「アルゴリズム」であり, これに沿った医療が展開できるように訓練します。

#### 宮崎 ACLS 講習会のすすめ

現在,日本でも ACLS 講習会は各地で試行中です。宮崎救急医学会では宮崎市郡医師会と共催で「第1回宮崎 ACLS 講習会(平成15年 1月19日)」を開催します。内容は「ACLS を広める会(九大+飯塚病院)」の協力でインストラクターが全国より派遣され, 1日8時間の実習を主体とした講習会になります。成書を紐解いてもわからない内容やニュアンスがあります。参加見学をお勧めします。興味のある方は以下にお問い合わせ下さい。

(市民の森病院 救急総合診療部 廣兼 民徳)

#### 連絡先

宮崎 ACLS 普及委員事務局 廣兼 民徳

〒880-0122 宮崎市大字塩路2783-37

(医)善仁会 市民の森病院

電話: 0985-39-7630

FAX: 0985-39-7589

E-mail: qghiro@fc.miyazaki-med.ac.jp

ACLS が唱える心肺蘇生治療の流れを示すチャートです。ACLS の講習ではアルゴリズムに沿った治療展開が出来るように訓練されます。覚えやすさを追求するものです。

## お知らせ

### 宮崎県医師会メールアドレス取得について

県医師会では希望される会員へ県医師会メールアドレスを差し上げております。

○ ○ ○ ○ @m iyazaki.m ed.or.jp

というアドレスになりますので、メールを受け取った方は、差出人が宮崎県医師会会員であることがすぐにわかります。

現在225名の方が利用しておられます。

是非、お申し込み下さい。

また、県医師会メーリングリストに登録して頂くと、医師会関連の情報、会員訃報、日医インターネットニュースなどの情報を随時お伝えいたします。また、会員の皆様からの投稿や質問も受け付けております。現在235名の会員が利用しておられます。

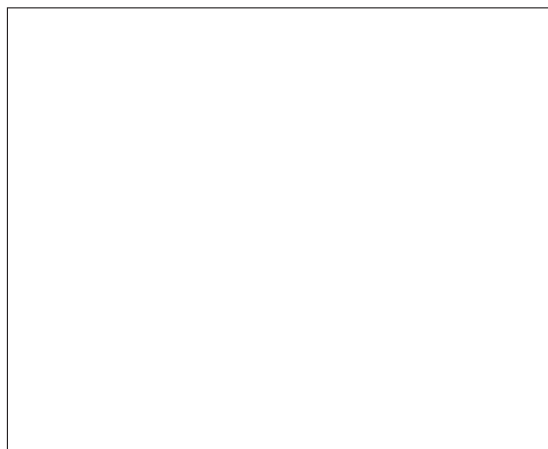
いずれも、県医師会地域医療課 担当事務：久永へお申し込みください。

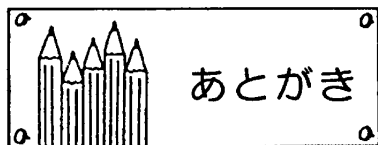
E-m ail :hisnaga-staff@m iyazaki.m ed.or.jp FAX :0985-27-6550

### 県医師会館内の禁煙について

宮崎県医師会館は平成15年 1 月 1 日より全館禁煙といたします。

皆様のご協力をよろしくお願い申し上げます。





日州医事, 新春第一弾, 平成15年 1 月号をお届けします。昨年はテロの影響, 拉致事件, 小泉内閣の医療改定による自己負担の引き上げに, 診療報酬の引き下げなど暗い話題の中に, ワールドカップ, ノーベル賞のダブル受賞等の話でわずかな光明を見だしていた年でした。

秦会長, 坪井日医会長及び各都市医師会長や議員の先生たち皆さまの年頭所感からも昨年の問題点, そして今年の課題が読みと

れます。

新春随想には多くの会員の皆さまにご投稿いただきましたが, 木佐貫先生の100キロマラソン完走のお話は, マラソンランナー新人の私としては, とても感動いたしました。なかなか出来ることではありません。さて健康教育委員会の報告から宮崎県医師会健康教育ラジオ番組をご案内いたします。10分間の放送です, お聞き逃しの無いように。都道府県医師会診療情報担当理事連絡協議会からは「診療情報の提供に関する指針」の本年からの施行について書かれていますので, ご一読ください。今回は特別に「私が推薦する本」のコーナーを設けました。現在, 県立日南病院長の柴田先生をはじめ各地で国際医療や地域医療で活躍される先生たちから宮崎医大の学生さんたちがインタビューして作ったものだそうです。私も学生時代に, 「この歌はさだまさしさんがわたしに作ってくれた歌だよ」と講義の中で聴かせていただいた記憶があります。診療メモは心肺蘇生について廣兼先生にまとめていただきました。やはりこれは, 実習が必要なようです, 講習会への参加をおすすめします。

県医師会館が全面禁煙となりました。税率も上がることですしこれを契機にみなさんも禁煙なさってみてはいかがでしょうか。そういえば各地で歩きたばこ禁止条例が出ております。

まだまだ混迷を深める医療業界ですが, どんな荒波も乗り越えていくことのできる体力と気力を養い, 一歩ずつ前進あるのみです。

P.S. 平成15年 1 月号から, 本誌の綴じ穴の位置と大きさが変わります。これにより, 従来は使用できなかった市販のファイルが使用可能になります。(森)

* * * * *

年頭所感を読んでもみると, 各医師会長と各議員の方々とは雰囲気異なります。診療報酬マイナス改定についてかなりの温度差を感じます。前者は非常に厳しい意見を述べておられますが, 後者はその件については触れていないか, 避けて通っているような印象を受けます。賛成とも反対とも分かりません。「明けておめでとうございませう」との決まり文句ですが, 何がどうしておめでたいのかさっぱりわからないのが, 現在でしょうか。生きている, それだけでもおめでとうかもしませんが。

今年も宜しくお願いします。(井上)

* * *

明けておめでとうございませう。

おとそ自分のほろ酔い加減とはほど遠く, 医療関係の諸問題は解決の糸口もないままに新年を迎えました。暗闇の中に明るく光る初日の出のように今年が良い年になるよう, 会員一致団結して努力したいものです。(富田)

* * *

厄年に近い自分の年齢を考えた時, 初めて気づいたことがある。初日の出というものを拝んだことがなかったのだ。この先何回初日の出を拝めるのかを計算してみたら, 元旦くらいは清々しく年の始まりを迎えてみたくなった。2003年の始まりは家族揃って(と言っても, 妻と犬4匹だけだが), 鍛練登山でもしてみようか…。しかし, しょっぱなから疲れたくもないし…と迷っていたりする。またまた優柔不断な1年の始まりかもしれない。(小村)

* * *

ある新聞によると昨年の国内10大ニュースの第一

位は, 小柴さんと田中さんのノーベル賞同時受賞でした。日本の科学分野における基礎研究がトップレベルにあると実証され, 暗い世相の中一筋の光明でした。ノーベル賞は6部門あるようですが, 日本人による経済学賞受賞は未だありません。今の不況をみると, さもありなんと思います。竹中大臣には, “日本経済立て直し”というノーベル賞級の業績をあげてもらいたいものです。(川名)

* * *

もうすこし余裕があるかなと思いつつも, あっという間に時間は過ぎて, 慌ただしく予定表やら手帳やらをチェックしています。この新春号が届く頃には, 少しは余裕を回復しているでしょうか? 昨年もやはりあっという間の1年でした。日本経済も大変ですし, 世界の気象もおかしいようです。いつになったら, うちの経済は好転するのでしょうか! ところで, 先日裁判で, 景観を損ねるとの理由よりマンションを上半分撤去せよとの判決は, 画期的です。一体, どうするのでしょうか? 取りあえず, 今年は夫婦揃って, 年男・年女です。良い年でありますように…。(大藤)

* * *

あけましておめでとうございます。昨年は医療保険制度が始まって初のマイナス改定が行われ厳しい1年でしたが, 今年こそはいい年になってほしいと願っています。今年の4月で開業して10年になります。勤務医時代と違って朝9時から夕方6時まで椅子に座りっぱなしです。10kg太りました。今年は車をできるだけ使わず, 長い距離を歩いてみようと思っています。(田尻)

---

日 州 医 事 第641号 (平成15年 1 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@miyazakimedor.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。

---