

目 次

会長のページ 過ちては則ち改むるに憚ること勿れ	秦 喜八郎	3
日州医談 地域リハビリテーション —その後の展開—	夏田 康則	4
医療関係者対策委員会について	早稲田 芳男	6
みやざき はしかゼロ作戦(プロジェクト“M”)	浜田 恵亮	9
県医代議員から	王丸 鴻一, 中山 健, 佐藤 雄一, 市来 齊	12
新春随想		15
蓮井 良浩, 岸田 克明, 柊山 緑, 瀬ノ口敬介, 森山 正武, 福富 アツ		
大藤 雪路, 長沼弘三郎, 篠原 綾美, 松崎 泰憲, 平野 雅弘, 上田 祐滋		
米澤 勤, 近藤 方彰, 今村 卓郎, 田中 彰人, 富田 雄二, 志々目 亨		
エコー・リレー(330)	赤須 巖, 作 良彦	30
感染症サーベイランス情報		31
グリーンページ 医療保険制度の体系の在り方・診療報酬体系の見直しについて		
	志多 武彦	33
宮崎医科大学だより(歯科口腔外科学講座)	鹿嶋 光司	45
各都市医師会だより		46
専門分科医会だより(整形外科医会)	松田 弘彦	48
各種委員会(会員の倫理向上委員会, 医療安全対策委員会)		49
薬事情報センターだより(190) 今年の課題		51
日医FAX ニュースから		52
医事紛争情報		54
理事会日誌		56
県医の動き		60
会員消息		61
行事予定		63
ベストセラー, ドクターバンク		65
医学会・講演会・日医生涯教育講座認定学会		66
私の本 神はあるか 霊魂は不死か	三井田 正道	74
診療メモ(新しい痔核治療)	河野 通孝	75
読者の広場		77
おしえて! ドクター 健康耳寄り相談室		78
あとがき		80
~~~~~		
お知らせ 郡市医師会への送付文書		72
原稿募集 日州医事4月号特集「新研修医制度について」		81

## 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〕

長 浜 満 月

(油絵 F 100)

長浜は五ヶ瀬川河口から沖田川河口まで歩数8,000歩の砂浜です。海越しに遠見半島の山波が遠望できます。

照らす月の光りの中にあっては自然の万物にはすべて魂が宿っている思いが強く感じられます。空と星と月、山と海と砂浜。

大まかな要素からなる風景ですが、こうした幻想的な世界を表現したくて筆を執りました。

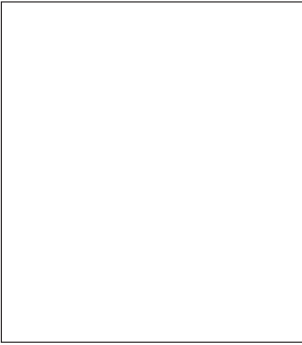
延岡市 ^{なが}長 ^{ぬま}沼 ^{こうざぶろう}弘三郎

(第3回宮崎県医師会医家芸術展より)

## 会長のページ

## 過ちては則ち改むるに憚ること勿れ

秦 喜 八 郎



昨日( 1 /25 )九医連第252回常任委員会、各種協議会、日医役員と九医連との意見交換会が開催されました。日医ニュースや来月の日州医事をご覧ください。一点だけ、日医坪井会長は「腹を切る覚悟で3割負担を阻止する」と強い決意を表明しました。しかし、現在のところ坂口厚生労働大臣との会談は物別れです。本県からは、1 .自民党による議員立法の働きかけ、2 .国会議員に対する四師会共同声明( 12/11 )の賛否調査を提案しました( 志多副会長 )。

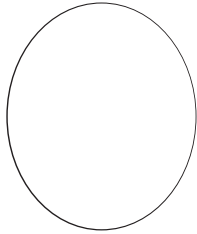
昨年4月のマイナス改定、10月の老人自己負担増により、日医の10月・11月分の緊急調査では、10.35%( 診療所外来 )の医療収入ダウンが報告されています( 1 /21 )。一方保険料率の引き上げ、総報酬制の導入によって保険料収入は増加します。健保財政の危機を救うために国民に更なる負担増を求める根拠は無くなります。3割負担の必要性はありません。また、国をあげてデフレ対策が求められるときに、国民の大多数を占めるサラリーマンの保険料負担を上げ、自己負担も増やすと言うのでは、消費の低迷、デフレスパイラルの要因を増やすだけだと思います。

先日の平成14年度第4回都道府県医師会長協議会( 1 /21 )では、冒頭坪井会長は「政府に政策の大転換を求める」とした年頭所感に触れ、日医は正に正念場であるとして地方医師会の協力を要請しました。診療報酬の年度内改定については、各県医師会・各分科医会からも引切り無しの要請が寄せられています。社会保険診療報酬検討委員会でも日医執行部に対し、診療報酬の1 .逡減制、2 .減算方式の年度内改正を要請しました。

誤りは早急に正すべきです。理不尽な診療報酬の改定については2 /19の中医協で目鼻がつくと考えています。3割負担凍結については独りになってもと思い定めていましたが全国的な運動に展開し力を得ています。地域医療の崩壊を防ぐために、良質な医療を提供する医業経営基盤安定化のために努力を重ねますので、応援をお願いします。( H15. 1 .26 )

P S . 平成の大横綱貴乃花の引退は残念でした( 1 /20 )。夫人が本県出身で、その妹さんが、愚息と附幼～附中が一緒であった私情も交えて。

## 日州医談



## 地域リハビリテーション

## — その後の展開 —

常任理事 夏 田 康 則

はじめに

地域リハビリテーションについてはすでに本誌(平成14年1月号)でその事業内容を報告しているが、その後地域リハビリテーション広域支援センター(以下広域支援センターと略す)が指定され地域での具体的な活動が始まっており、今回改めてその進捗状況について報告する。

宮崎県地域リハビリテーション連携指針

県内各団体より構成される宮崎県リハビリテーション協議会の中に設置された作業部会によって、平成14年3月に宮崎県地域リハビリテーション連携指針が取りまとめられ関係各機関に配布された。この指針は、リハビリテーションに関係すると思われる医療機関、介護保険関係施設、リハビリテーション専門職、市町村などに加えサービス利用者にもアンケート調査をおこない、リハビリテーションに関する資源や連携についてその課題を指摘し、本県における今後の地域リハビリテーションの方向性を示したものであるが、医療機関のアンケート結果を中心にその概要について述べる。

県内でリハビリテーション科を標榜する医療機関は203施設あるが(平成13年11月現在)、うち保険届出受理機関は123施設であり十分な資源が確保されているとはいえないが、8つの高齢者保健福祉圏域のうち西臼杵を除けば他県ほど都市部に施設が集中する傾向はなかった。しかし、圏域で指導的立場に立つことが期待される総合リハビリテーション施設は3か所しかなく、しかも宮崎、都城に偏っており地域リハビリテーションを展開する上で大きな問題となっており、

今後施設の増加が望まれる。各施設における理学療法士、作業療法士などのリハビリテーション専門職は他県に比べても不足しており、当面は需給のバランスが改善することは期待されそうもない状態にある。そこで、維持期のリハビリテーション(とくに在宅)では身体機能のみにとらわれず精神面、生活面での機能改善維持を主目的に、医師や理学、作業療法士からの技術的指導を受けた看護や介護職員などが第一線に立つ機会を増やすことがマンパワー不足解消の対策の一つになると考えられた。MSW や相談員を必要とする声も多く、これは患者の受入れや退転院時に連携をとるためにその必要性を感じている施設が多いということであり、地域リハビリテーションの推進とともにさらにニーズは高くなると思われ、今後人員の確保が必要である。リハビリテーション実施計画の作成とその説明は多くの施設で日常的に行われており、インフォームドコンセントと情報開示の点からは喜ばしいが、リハビリテーションカンファレンスが全く行われていない施設が多いのは問題となった。病状の変化に応じて有効なメニューを提供するというEBMの観点からも、またリハビリテーションに不可欠なチーム医療を実践する上で連携を強化するためにも、すべての施設でカンファレンスが充実されることが望まれる。今回のアンケート結果では、患者受入れと退転院時の連携体制は比較的整備されていると推測されたが、在宅患者の場合医療機関がどこまで貢献できているか不明であった。かかりつけ医機能を任されている医療機関には連携の要とな

り、それを推進する役目を期待したい。とくにテクノイドサービスへの協力は重要であり、関心を持つとともに知識を深める必要がある。また、現在あまり機能していない脳卒中情報システムについては、寝たきり予防対策を効果的に推進する上で保健福祉サービスを実施するために欠かせないものであり、今後は地域リハビリテーションの中に繰り込んで再構築し、医療機関からの情報提供を促す必要がある。アンケート全般を通じて地域リハビリテーションに対する認知度は高いとはいえないが、今回指定された広域支援センターに対する期待は極めて高いものがあつた。以上のようなアンケート結果を受けて、(1)高齢者の介護予防・自立の支援、(2)高齢者・障害者の生活の質の向上を基本目標に、地域全体で地域リハビリテーションの支援体制づくりを目指すとの方向性が示された。

地域リハビリテーション広域支援センターの指定

平成14年 6 月県医師会に設置されている宮崎県リハビリテーション支援センターが県内の医療機関、介護老人保健施設を対象に広域支援センターの指定を希望するか否かの意向調査を実施し、医療機関23、介護老人保健施設 5 の合計 28施設から希望する旨の回答があつた。これを受けて 7 月30日に宮崎県リハビリテーション協議会が開催され、慎重な協議の結果、10月 1 日付けで下記の 3 施設が指定された。8 つの高齢者保健福祉圏域のうち今回は宮崎東諸県、都城北諸県、延岡の 3 圏域での指定となったが、今後順次指定を増やし将来的にはすべての圏域で地域リハビリテーションが実践される体制が整

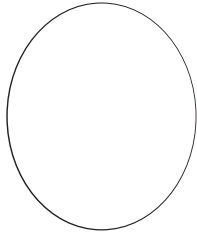
う予定である。広域支援センターの役割をあらためて整理すると、(1)地域におけるリハビリテーション実施機関等の支援、(2)リハビリテーション施設の共同利用、(3)地域におけるリハビリテーション実施機関等の従事者に対する援助・研修、(4)地域における関係団体、患者の会、家族の会等からなる連絡協議会の設置・運営である。11月14日に指定を受けた 3 圏域の広域支援センターとこれを支援する地域リハビリテーション協議会の代表者に集まっていたき、連絡協議が開催された。各地区の実情や支援センターの運営方針、活動状況が報告されたが、各支援センターとも指定直後ということでまだ十分な実績はないものの、熱心な協議の中で今後の活動に対する強い意欲が示され、近々その成果が表われるものと期待された。この連絡協議は今後も定期的に開催の予定で、県下全域での連携を進めるとともに、講演会や事例発表などの研修会も協力して行うことが確認された。

おわりに

平成13年度から取り組んできた地域リハビリテーションも、3 圏域ではあるが広域支援センターが指定されたことでようやく具体的な活動が始まった。指定を受けた 3 施設には大変なご負担をおかけすることになると思うが、今後の本県における地域リハビリテーション推進の旗振り役として是非ご尽力を賜りたい。また、3 圏域はもちろん圏域外の先生方もリハビリテーションに関する相談や支援の依頼などを最寄りの支援センターに遠慮なくご相談いただき、かかりつけ医として積極的に地域リハビリテーションの輪を広げていただければ幸いである。

高齢者保健福祉圏域	施 設 名	所在地・TEL・担当者
宮 崎 東 諸 県	潤和会記念病院	宮崎市大字小松1119番地 ☎0985-47-9430 井上 裕愛
都 城 北 諸 県	藤元早鈴病院	都城市早鈴町17街区 1 号 ☎0986-25-1313 関屋 聡
延 岡	野 村 病 院	延岡市出北 5 丁目 4 番26号 ☎0982-21-2213 有村 絹代

## 日州医談



## 医療関係者対策委員会について

常任理事 早稲田 芳 男

本年6月秦会長より新たな任務として医療関係者対策を命じられ、さらに、九医連の推薦として日医の同名委員会委員となった。日医委員会は委員長千野直一慶大教授、担当柳田喜美子日医常任理事であり、全国から10名の委員で構成されている。第1回委員会で日医坪井会長から「准看護養成の活性化方策及び医療関係職種の業務のあり方と医師との関係」を諮問された。これを受けて年内に5回の委員会が予定され、これまで3回の委員会が開催された。

県医の担当理事になり、これまで日医会内委員会に出席し議論して来たことをふまえ、医療関係者対策について私見を述べてみたい。

1. 最近の医療現場は、20種以上もの医療関係職種によって支えられている。医行為とは「医師の医学的判断、技術でなくては人体に危害を及ぼすかそのおそれある行為」という。そのうち医師が常に自ら行わべき高度な医行為を絶対的医行為と言い、その他を相対的医行為という。相対的な医行為ができるのは保助看法に代表される資格を有する医療従事者のみである。

ところが、訪問看護師等による医行為の範囲が訪問看護ステーション毎に、あるいは看護師毎に偏っている実体がある。また、養護学校の「医療的ケア」とホームヘルパーによる「医療的ケア」においても医行為を行っている実体もみられる。保助看法にてらして違法な

医行為が含まれているという。

2. わが国の医療提供体制は地域医療から高度先進医療まで広範に機能分化している。パートナーとしての看護職は重要であるが、医療の機能分化につれ看護業務は広がっており、役割分担が必要である。そのためには看護師、准看護師、看護補助者による三層構造が最適である。

ILO は1977年「看護職員の雇用労働条件及び生活状態に関する勧告」(第157号)(R157 Nursing Personnel Recommendation 1977)において看護職員構造を次のように規定した。

1) 高度に複雑なかつ責任のある職務に就くために必要と認められた教育及び訓練を受け、かつ、そのような職務を遂行するための免許を受けた専門的看護婦

(professional nurses)

2) 適当な場合には専門的看護婦の監督の下で、比較的複雑でない職務に就くために必要と認められた教育及び訓練を少なくとも受け、かつ、そのような職務を遂行するための免許を受けた補助的看護婦

(auxiliary nurses)

3) 専門的看護婦又は補助的看護婦の監督の下で、特定の任務の遂行を可能にする事前の教育及び職場訓練を受けた看護補助者

(nursing aides)

と看護職の三層構造を明文化している。

こういった看護職業を三層構造化している国は日本の他、ベルギー、フィンランド、ドイツ、オランダ、スイス、カナダ、アメリカ、フランス、オーストラリア、スウェーデン等と主要な国々のほとんどを含んでいる。

### 3. 日医総研はH14. 7 月「准看護婦学校の活性化ビジョン」- 職業転換装置「准看護婦学校」による12万人雇用創造プラン - を出版した。

アウトカム( 政策効果 )が示されない現状の総合雇用対策

今後 4 年間( ~ H17年 )に最低でも24万人の新規就業が求められる看護職需要が供給を常に上回る看護職需給見通し

過去1.0をほとんど上回る看護職の有効求人倍率

平成12年見通しでは今後 4 年間に最低でも24万人必要

看護職就業者の供給に重要な役割を果たす准看護学校の必要

准看への入学者のうち大卒、短大卒、社会人の入学者が大きく増加

准看運営環境基準の改善と将来ビジョンの確立、活用

看護、介護職の長期需要見通しと准看学校の果たす役割

1966年から2015年に看護、介護職は102万人増加

介護支援専門員等の新規養成・専門的なレベルアップニーズ

准看の再構築による12万人の雇用開発  
雇用対策として必要な実習病院の運営環境基準の改善

地域密着型の高齢者医療を中心とした長期的イメージアップ

准看養成コースの定員増と高齢者専門コースの新設

准看の活性化将来ビジョン

第 1 ステップ 准看再構築 - 基準の改善と高齢者医療の展開

第 2 ステップ 地域密着型「高齢者医療専門学校」を目指す

となっており、准看の今後の展望を示してくれた。

### 4. 行政指導等によって著しく影響を受ける准看制度

日医総研は准看活性化将来ビジョンを出版したが、その基礎的データは2001年 6 月までに調査したものという。その後、看護婦を看護師と呼称変更したが、最も大きく変わったのは2002年 4 月からそれまで准看護学校の学習時間を1500時間から1890時間に引き上げたことであろう。これは生徒にとっても学校にとっても大変革を要するものであり、これに少子化で新卒者の減少などが加わって、准看学校を廃校にするところが続出した。

そのため日医総研の将来予測に重大な影響を与えた。例えば平成14年度の准看学校数と入学定員を520校26,623人、平成15年のそれを511校26,099人と予測している。しかし、厚労省の政策変更によってその実数は平成14年に463校15,553人と減少し、さらに同じく平成15年は337校14,343人と激減することになる。これは高校衛生看護学科が3年制から5年制へ移行し、准看養成をやめたことが最も大きい。そのかげで准看養成所も次々に廃校になっていることも見逃してはならない。

日医のシンクタンクとして胸をはる日医総研に最大54.9%もの将来予測を狂わせた程の変化を厚労省は政策変更でいとも簡単にやってのけたのである。ここまで来たら将来ビジョンなんか消えてしまう問題で、何か早急に手を打たねば准看制度そのものが消失してしま

いかなない。

#### 5 . 緊急に准看救済手段をとれ

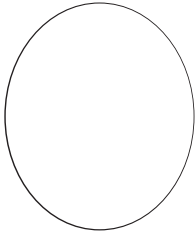
2 年前南那珂医師会立准看学校が廃校になった。その主な原因は1890時間ショックと受験生の減少と聞いた。少子化のもと新卒者の減少もあるが、看護協会が准看制度の廃止を目ざし広報していることも影響しているものと考え。その一方で、年々社会人入学も増加している実体がある。医師会立准看学校入学者の96%( 全国 )は高卒以上の学歴であり、年々、大卒者や短大卒者の入学者が増加している。看護職の三層構造の意味を強調し、働きながら学べるなど数多くの利点も強調しておかねばならない。

今回、県内医師会立准看学校に相談し、「准看になりませんか、就労に困りません、一生

の資格です」などのフレーズで地方紙に広告した。その影響は大きく各准看学校へ問い合わせが相次いでいる。この広告を年に4 回位出すと、その広報力は絶大なものになるとの印象を受けた。とりあえずこれ以上准看養成校が廃校にならない為の手段を緊急に講ずべきである。

日医の委員会ではこの新聞へのキャッチフレーズを各都道府県及び郡市区医師会等のホームページにも載せる方向で検討することになった。その他日医にも広報への協力を求めているところである。また、医師会立准看護学校で廃校を検討しているところには、その学校事情に合せた救済手段を緊急にさせていただきたい。ここまで追い込んだことには日医にも責任があるのではないか。

## 日州医談



## みやざき はしかゼロ作戦 (プロジェクト“M”)

理事 浜 田 恵 亮

麻疹(はしか)は、最もワクチン効果が期待される疾患にもかかわらず日本では散発的な流行が続いています。平成13年1月から6月にかけては県下37定点から700例あまりの麻疹の報告があり、少なくとも2例の死亡例が確認されました。麻疹の発生数は、わが国の予防接種行政の拙さを露わにするようなものであり、例えば、平成12年の麻疹発生数の総数は10万から20万にのぼると推計され、少なくとも88例の死亡例が確認されました。米国の20世紀の麻疹の罹患数は毎年約50万人であったが、1998年には、その罹患数を100例までに減少させることができ、その減少率は限りなく100%に近い成績がワクチン接種の徹底化によって得られたと報告されています。ワクチンによって幼い子どもたちの命を救うことが最も大切なことですが、ワクチン効果は、無駄な医療費の削減にも良い影響を与え、るものと考えられます。このような背景のもとに平成14年10月に「みやざき はしかゼロ作戦」が始動しました。

みやざき はしかゼロ作戦 プロジェクト“M”)

### 1. 本事業の目的

麻疹の予防接種を強力的に推進し、全県的な流行阻止に向けた予防接種率の向上に取り組み、本県の麻疹発生を限りなくゼロにすることであり、「みやざき健やか親子21」と連携して推進する。

### 2. 事業の実施団体

(社)宮崎県医師会、宮崎県小児科医会、日本小児科学会宮崎地方会、宮崎県小児保健協会、宮崎県、市町村

### 3. 事業の内容

麻疹に関して、次の事項を実施する。

- ・予防接種啓発の推進
- ・医療機関における予防接種体制づくりの整備と充実の推進
- ・予防接種に関する情報収集と情報提供
- ・未接種児の把握および接種勧奨
- ・予防接種事業従事者および関係者の研修
- ・その他上記に準ずる活動

### 4. 作戦本部の設置と構成

- ・事業を効果的に推進するために、「みやざきはしかゼロ作戦 プロジェクト“M”」本部を設置する
- ・本部に、本部長、副本部長、事務局長をおく
- ・略
- ・本部の構成は図のとおり

### 5. 事務局

事務局は宮崎県保健薬務課に置く

### 6. 事業実施期間

平成14年度から平成17年度までとする

### 7. その他

本プロジェクトの評価を定期的に行い、公表する

### 8. アクションプラン

平成14年度から平成17年度までの行動計画



接種勧奨をしていただきたいのです。かかりつけ医の予防接種勧奨に関する一言が、接種の意志決定に最も大きな影響を与えられているとされています。宮崎県医師会は、この問題に関して郡市医師会、県、市町村などとの間に緊密なネットワークを築き上げ、必ずや本事業を成し遂げた

いと考えています。本部長には浜田恵亮宮崎県医師会理事、副本部長には千阪治夫宮崎県小児科医会長と日本小児科学会宮崎地方会長および宮崎県小児保健協会長の布井博幸宮崎医科大学教授、事務局長には日高良雄県保健業務課長が選任されました。

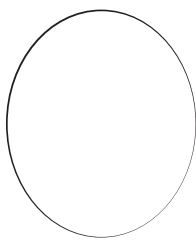
表 アクションプラン

		医師会	県	市町村	そ の 他
平成14年度	市町村担当者への研修及び参加	○	○	○	
	県の広報誌による接種勧奨		○		
	市町村の広報誌 , ちらし等による接種勧奨			○	
	マスコミ( テレビ , ラジオ等 )を活用した広報	○	○		
	県医師会から郡市医師会への周知	○			
平成15年度	市町村担当者への研修及び参加	○	○	○	
平成16年度	県の広報誌による接種勧奨		○		
	市町村の広報誌 , ちらし等による接種勧奨			○	
	ポスターの作成		○		
	パンフレットの作成		○		
	懸垂幕等の作成		○		
	マスコミ( テレビ , ラジオ等 )を活用した広報	○	○		
	予防接種週間の設定	○	○		
	保育所嘱託医による啓発	○			
	乳・幼児健診( 3 か月 , 7 か月 , 1.5歳 , 3 歳 )における勧奨	○		○	
	未接種児の把握			○	
	ハガキによる勧奨			○	
	アンケートによる実態調査			○	
	医師 , 母子保健従事者への研修	○		○	母子保健推進員
	同一の医療圏内での定期予防接種の相互乗り入れ	○		○	
	県内のすべての市町村での定期予防接種の相互乗り入れ	○	○	○	
	接種時期の通年化	○		○	
	休日に予防接種ができる体制づくり	○		○	
	県内の麻疹の発生状況及び予防接種に関する情報の公開		○		
	全国や外国における麻疹の発生状況及び予防接種に関する情報の公開		○		
	保育士への啓発		○	○	保育所等
	入所時の予防接種率チェック		○	○	保育所等
	保護者への啓発	○	○	○	保育所等
	健診未受診児への家庭訪問による接種勧奨			○	
	母子保健推進員の訪問事業による勧奨			○	母子保健推進員
	各種予防接種の優先順位の啓発	○			
	産婦人科における妊産婦への啓発活動	○			
平成17年度	県内の麻疹の発生状況及び予防接種に関する情報の公開		○		
	全国や外国における麻疹の発生状況及び予防接種に関する情報の公開		○		
	外来で未接種が確認された際の予防接種の実施	○			
	予防接種優先順位の判定	○			
	入所時の予防接種率チェック		○	○	保育所等
	保護者への啓発	○	○	○	保育所等
	優良市町村の表彰		○		

## 県 医 代 議 員 か ら

## 医 療 は 平 等

宮崎市郡医師会

清水町王丸クリニック おう まる こう いち  
王 丸 鴻 一

医師会は学術団体であるという。たしかにその一面もあるでしょう。しかし医療を通して国民の健康を守ることが医師の使命であり、医師会もまたしかりである。しかるに

厚労省は財務省の声におされて腰がひけてしまい福祉予算はあとまわしになりつつある。

患者の治療は患者の目線に立って診療すべしといわれますが、国民の健康は国民の目線に立って考えるべきでしょう。国民の一番今希望しているのは福祉の充実です。日本の医療は外国に比べてみても平均寿命、健康寿命、乳幼児死亡率で第1位、健康達成度の総合評価でも第1位である。「いつでも、どこでも、だれでも」保険証を使って自由に診てもらえる国民皆保険体制を持っている。しかるに日本の医療費は対GDP比でポルトガルに次いで第18位(1998年)、医療が破綻しつつある英国を除けば先進国最低の医療費である。しかも日本は人件費、土地、建物、光熱費、薬代、医療用器械も世界一高いし、医療費が必要な老人も多い。この中で医療従事者は懸命に努力し低医療費でやっているのであり、これはわれわれの誇りであり、大いにPRすべきだ。

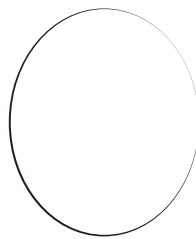
欧米の医療を研究するのも良い。しかし真似すべきではない。日本には今すぐれた医療制度がある。医療の基本は奉仕の精神である。利潤を追求する資本主義にはなじまない。株式会社

の導入は、もうかる所よりもうけ、さらには購買意欲を増大させてむだな医療をひき起し、これが更に医療費を増大させる結果となりかねない。資本主義経済市場下では貧富の差はますます拡大してゆく。才能がありうまく時流にのれば富を得るが、懸命に働いても、たまたま健康を害したとか体が弱いとか、運が悪かったとか、年老いて働けなくなった者も懸命に生きているのです。医療には貧富の差があってはならない。160日以上入院すれば15%は自己負担ですよという特別料金(差額徴収料金)が保険にもちこまれようとしている。これには直ちに納得できない。

* * * * *

## ひ と こ と

宮崎市郡医師会

中山医院 なか やま けん  
中 山 健

平成15年の初春を迎えましたが、私達をとりまく環境は不合理な診療報酬改定、負担増の健康保険法改正、医療への株式会社参入や混合診療導入をもたらす構造改革特区の

設定など悪化の一途をたどっています。

このような諸政策を正すべく日本医師会を中心に会員一丸となって必死の努力をするのは当然ですが、身近な問題にも目をむける必要があると考えます。

「診療報酬の返還66億」(昨年度：目立つ悪質な不正)これは昨年末、某新聞の全国版に載せ

られた記事です。タイトルからわかるように内容は返還金額が過去 2 番目に多かったこと、看護師数の水増しや二重請求が目立ったこと、医師ら47人の保険医登録の取り消しなど我々をきびしく糾弾するものです。

これらのすべてが事実ではないことは我々承知しているところですが、自ら襟を正す必要もあると思います。良貨の中の悪貨に対しては医師会も毅然とした態度で臨み、強力な指導力を発揮して頂きたいと思います。それと同時に、世間や患者さんに現在の諸問題点を知って頂くための積極的な広報活動が望まれます。

最後に、医療事故や医事紛争に関してです。後者は医療側に責任のない場合が多いわけですが、対応に難渋するのは前者と同様です。

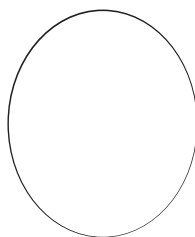
以前、不幸にして当事者となられた方からお聞きしたのですが、ひとたび訴訟が提起されますと孤立無援に近い状態に追い込まれるようです。日常診療の傍らで司法を相手に自らの主張を出し尽くすことは、至難の業と推察されます。日本医師会レベルでの、弁護人の選定や反証のための人選などきめこまかい対応ができるような機関の設立を願う次第です。

* * * * *

## 小児の福祉・医療に思う

宮崎市医師会

佐藤小児科 佐 藤 雄 一



少子化、育児不安、虐待、小児の救急医療等々、小児を取り囲む様々な問題が取り上げられるようになって久しい。マスコミが声高に報道するたびに、一億総批評家となり色々な意見が

でてくる。そして素晴らしい言葉に飾られた政策が、次々と立案される。エンジェルプラン、新エンジェルプラン、そして国民運動計画「健やか親子21」などと。これらの政策に謳われている内容が実現していたら、日本は子供を大切にする素晴らしい国になっているはずである。しかし現実にはとてもそうは考えられないのが実情である。

少子高齢社会から人口減少社会に入ろうとしている今、少子化対策として謳われている子育て支援の大きな柱は、女性の社会参加のための保育事業の充実である。「子供を産みなさい。子育ては社会全体でやれば良いでしょう。お母さんと一緒に時間はそう長くなくても大丈夫ですよ」、これは大人の勝手な考えで、子供は小さい時は、特にお母さんと出来るだけ長い時間一緒にいた方が良いのは自明のことである。真の子育て支援のためには、母親が安心して子育てに専念できる環境を作ることが大切である。そして子供から手を離しても良い時期になったら、仕事に復帰できるきっちりとした制度を作るべきである。即ち保育事業の充実は当面の対応策であって、正当な子育ての道ではない事を、肝に銘じておくべきである。小児の救急医療に関しても、表に出てきた問題だけを取り上げても、解決するものではない。小児のこれからの医療



## 新 春 随 想

(その2)

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ましたので2回にわけて掲載いたしました。

## バスケットと医学教育

清武町 宮崎医科大学 ^{はす}蓮 ^い井 ^{よし}良 ^{ひろ}浩

西暦2003年を迎え、宮崎医大は大きな変革が行われる年となります。宮崎医大と宮崎大学との合併がありますが、合併後にはみずほ銀行のような大問題が起こらないことを願っています。両大学の学長、副学長、教授の方々が、細部まで詰めての話し合いをもたれていますので、大丈夫と信じています。

先日、高円宮さまが御逝去されましたが、47歳で私と同じ年齢でした。私自身は体に良いことを何もしてなく、ゴルフも2年近くしていません。現在、宮崎医大バスケット部の監督をしていますが、私自身がバスケットをするわけではありませんので、健康づくりにはなっていません。私が中学、高校、大学とやってきた30年前のバスケットと現在のバスケットは、戦術的には大きく変わっていますが、基本的なプレーには変わりはありません。世界選手権やオリンピックでの上位チームの戦術を研究し、わがチームで応用できる戦術を考えて練習させています。セットプレーを練習することは、5人の連携プレーを学ぶことであり、1人が違った動きをすることで、全体の動きが乱れてしまいます。この学習は、学生達の今後のチーム医療を行う時に、医療全体の

中の自分というものを身につける手助けになると思っています。

私はバスケット部の学生だけに教育を行っているわけではありませんが、本年3月に4年生に初めて基本的診察技能の実技試験であるOSCEが行われ、4月からは6年生のクリニカル・クラークシップ(Student doctorとして患者の同意を得て、医療行為を行います)が始まります。5年生は従来通りの臨床実習です。学生教育に関わる時間が更に増していくと思われませんが、宮崎医大出身の医師はしっかりしていて頼もしいと言われるように、宮崎医大の一員として、学生と医師の教育を行っていきたいと思っています。

## 牛に引かれて善光寺詣り

延岡市 延岡リハビリテーション病院

きし だ かつ あき  
岸 田 克 明

今回の学会は長野県松本市で開催された。「信州には一度は行ってみたい」と家内も言い出し同伴する事になった。

名古屋から松本に向かう初秋の風景は、紅葉には未だ早く、列車は山間の刈り入れが終わった田圃と収穫直前の蕎麦畑を縫う様に走る。

松本市は初めてであり、この地の風物も楽しみたいが、学会の合間に行ける場所は限られる。

近郊の安曇野の散策は長閑で、北アルプスを望む雄大な風景に暫し時を忘れて、日頃のストレス解消にはなった。特に赤松林が多いのが印象に残ったが、収穫前の林檎畑も懐かしく、又、黒い帯状のビニールで覆われた広大な山葵田の風景は、余り絵葉書等では見られない季節的なもので、興味深いものであった。しかし、更に上高地や美ヶ原等に足をのばす時間は無い。思案していると、家内が「折角だから長野市まで行ってみたい、勿論、善光寺にも」と言う。なるほど「牛に引かれて善光寺詣り」「遠くとも一度は詣れ善光寺」かと、特急列車で約50分の長野市に向かう。

創建以来1400年、宗派を問わず全国から、年間の参詣客700万人という大寺院。表参道中央通りから仲見世通りにかけての緩やかな坂道は、古い門前町を形成し、旅館、土産物店、宿坊等が立ち並ぶ。古今全国から集まった善男善女がこの道を歩いたのだと思うと、大変な歴史の重みを感じる。壮大な本堂で聞こえてくる読経の

声に、邪念を払い素直な気持ちになって合掌する。行き交う人々も皆、善男善女に見えてくるから不思議なものだ。

この所、目先の仕事に追われて落ち着く暇も無い。加えて、不景気、殺伐な話題ばかりにテレビの画面に文句を言ったりマスコミの報道に腹を立てたり、考えも偏って頑固になり老化現象が進行しつつある。新たな年には、もう少し心の平安を保ち、健全な心身を取り戻す余裕が欲しいものである。

## どっちが強い

小林市 柊山医院 ふき やま みどり  
柊 山 緑

「私、この度50有余年、自由を束縛された生活から開放され、思いのままに動くことの出来る幸せに恵まれました。この集りに、生涯を一人で生活されている方が幾人かおられますが、差し支えなければ御意見をお聞かせ下さい。

「はい、私は、はじめから自由を満喫しておりますので、特に感想を申し上げることばございません」

以上は、共に昭和23年度、東京女子医専卒(喜寿前後の年齢)クラス会でのやりとりであった。

或女流作家が、いみじくも述べている。主人

がでかける時には、堂々と玄関から「行って来るぞ」と出て行く、一方私はなぜか台所口から楚々と出て行く。女とは何とあわれな存在であるかと。

私も50有余年生活を共にしたつれあいに、数年前解放され、診療も二男夫婦が継承し、自由な身となった。幸いそこそこの健康に恵まれ、3人の子供達も夫々医師の道を歩き、特に案ずることもなく4人の孫に囲まれ思うままに生活を楽しんでいる。

然し、彼等の生活面、特に食事作りと育児(2年8か月の男子)を任せられ、肉体的には可成厳しい。が僅かな自由時間を利用してシャンソンを習い、又頭脳の衰えを可能な限り進行させない様、英検(目下2級)に挑んでいる。更に事情が許される折には、現世との決別記念としておよそ100日の船旅「あすか」での世界一周を夢みている。

## 夢 の 植 林

都市 瀬ノ口医院 瀬ノ口 敬 介

10年程前の事です。当時の県立美術館は宮崎神宮の境内にあり、静かな佇まいの気持ちのよい処でした。ある絵画展を見に行った処、駐車場は満車で、仕方なく宮崎神宮の駐車場を利用させていただき、境内の小路を歩いて美術館へ向かいました。小路はきれいに手入れされて、歩きやすく、一抱えもある杉の大木は木漏れ日の柔らかい光に輝いて、近くの表示板には、こ

の森は百数十年前に地域の有志の努力によって植林されたものと記されており、現在のうつ蒼とした森の中の宮崎神宮も当時は平地に建てられたものと思われます。先日、新しい美術館を見学して急に神宮の杉の大木群を見たくなり、神宮の駐車場に行き、旧美術館への小路を探しましたが解らず、近くにおられた工事関係者の方らしい年配の方にお聞きした処、「この数年、台風が続き、大木の杉も傾いたり、倒れ掛かったりして、早く手を加えないと荒れ放題になってしまいそうだ」とのことでした。旧美術館への道を尋ねたのですが、道は荒れてはいるが通れないことはない。しかし、「元の美術館は見ないほうがいいでしょう」と言われました。例の表示板も見当たらず、このままでは杉の大木の由来も消えてしまうのではないかと心配です。

この度、国のほうで、全国に10数か所程、檜の植林を行うと新聞で知りました。日本の国宝や重要文化財の殆どが、檜で作られていることです。文化財の修理や復元等に必要な檜は2百年から4百年を経たものが必要とのこと。屋久島の杉は千年経って初めて屋久杉と言われるそうです。これからみても2百年、4百年の檜の植林は十分に期待できると思います。

## 聖路加清里診療所の思い出

宮崎市 宮崎中央眼科病院 ^{もり}森 ^{やま}山 ^{まさ}正 ^{たけ}武

東京での聖路加国際病院のインターン時代に、初夏の候、南アルプス連山の八ヶ岳高原にある聖路加清里診療所に、研修のため、出張した。日本で最も高い高原鉄道といわれる小海線を、小型列車がのどかに走り、途中の清里駅で下車。そこから自動車で、新緑の山はだと、高山植物の群落の間を縫って走り、暫くして、聖路加清里診療所に着く。

北方に急峻にそびえる八ヶ岳の長い裾野の中腹にある、広い大きな赤屋根と、がっちりした石造りの建物である。ごつごつした男性的な八ヶ岳とは、対照的に、南方はるか彼方には、秀麗な富士山が、雲の上にそびえ、大自然の織りなす広大な景観のふところに抱かれた診療所の前に立ち、「すばらしい」の連発。附近一帯、白樺の林に囲まれ、高原の涼風を思う存分に吸う。近くに、清里聖アンデレ教会の石造りの建物が見え、朝夕、さわやかな祈りの鐘の音がひびいてくる。

この診療所長である女医の植松喜久江先生は、この教会の植松従爾司祭のご夫人で、4人のお子様がおられ、診療と家庭にご多忙の先生である。診療所も、早朝起床と共に、礼拝と聖書の朗読、賛美歌の合唱が行われる。この診療所に来診される患者さんは、山村の素朴な人が多く、植松先生は、内科、小児科、婦人科など、各科の診療をされ、ご多忙である。インターンの私は、尿や血液の検査、診療の研修、山を駆け廻って往診を行う。勤めを終えた夕暮れには看護婦

さんや、山の若い人達と、フォークダンスに興じることもあった。

この診療所により、八ヶ岳の方に登って行くと、つつじの名所である「美しの森」に着く。緑の山肌に、うす紅色のじゅうたんを敷いた様なつつじの群落が鮮やかで、美しい景観に感動した。

近くには、米人のポール・ラッシュという先覚者が、やせた山岳地帯を立派な酪農の地を開拓した農牧場があり、ここから配達される新鮮で濃厚な牛乳のおいしさは、格別である。

夜になると、静かで、時々、カッコーの鳴き声が聞こえるだけで、広大な自然の中で、身も心も清められた診療所の生活が、有意義であったことを、今でも懐かしく思い出ことがある。

## 喜寿とはたまげた

宮崎市 ふくとみ小児科内科医院 ^{ふく}福 ^{とみ}富 ア ツ

私も喜寿になった。そんな意識はなくまだまだ若いつもりでいたが確実に年はとってきた。物は忘れる、目も耳も歯も悪くなっていて老化は顕著である。

昭和23年に大阪女子医専（現関西医大）を卒業して、日南結核療養所，都城保健所，県立宮崎病院に奉職した後，開業して32年経った。随分古い話である。激動の時代にあって流されもせず隅っこながら懸命に生きてきた。ふりかえって後に何か残すものがあつたかという又何もなく忸怩たる思いだけである。今後は永年の経験と従業員の力も借りてボランティア的医業が続けられれば幸いと思っている。

医者辞めたら庭の草むしり位の仕事しか出来ない事だろう。これとて30分もすればあ痛こ痛の連発で情けない話である。数年前まで出来ていたスキーも競泳も夢物語で，今ではせいぜい観戦したり，近くの温泉プールで百メートル位を歩いたり泳いだりがせいぜいである。この前，大宮班会でN先生が「自分は今パソコンにはまっていて夢中だ。福富先生には無理だろうけど」と言われてギリギリ腹立たしかった（自分にである）。私だって一応パソコンに挑戦してワードまで打てるようになっていたんですよと反論したかったが，ただ頂垂ただけである。実際には30分も画面に向かっていたら目が簾睨みになって後が使い物にならず止めたからだ。これが出来ていればもっと世界が広がっていたかも知れないと無念であった。

喜寿になった時，市郡医師会長の綾部先生と恩師の佐藤 衛先生に早々に喜寿祝いを頂戴してすっかり恐縮した。主人はもとより弟妹，友達の誰からも祝っては貰わなかった。自分自身も祝わなかったし，誰にも祝いを上げたこともないのだから当たり前の事である。全くたまげた喜寿としか言いようがないと思っている。

川柳 3 題

喜寿とは苦渋のことかとおつわぶき草  
甘苦しマンゴを食べた喜寿祝い  
大根に笑わるあっちこっち痛がって

## 次の12年後には...

宮崎市 おおふじクリニック ^{おお}大 ^{ふじ}藤 ^{ゆき}雪 ^じ路

今年の干支は「未」，年女になった。そして開業して10年目。この12年のなんと速かった事！子供達もまだまだ一人立ちと言うわけにはいかないが，そろそろ自分自身のことを見つめ直す時期のように思える。

末期癌の緩和ケアに携わって患者さんを看取りながら，「自分の最期はこうありたい」と漠然

とではあるが、自分の人生について考え直したりしている。「自分の人生の主人公は自分自身なのだ」と患者さんにも自分自身にも語りかけてきた。本当に様々な人生の幕引きに寄り添って、いろんなことを学び、教えてもらった。患者さんやいろんな意味で私を育ててくれた周りの人たち、そして何より家族に感謝しているし、「お陰さまで」である。

しかし、その前の12年も確か「感謝・感謝！」だったはず。「え～っ！全然進歩してないみたい？」と自信がなくなりそうになる。

これからの12年、次は還暦。「そんな馬鹿な！」と、内心まだまだ若いつもりではいるが、現実には更年期であることに間違いない。40歳になった時、何かやってみたいなと思いながら、この歳になった。折角だから、今年こそは何か手習いでも始めてみたい。やりたいことはいっぱいある。明日のことはどうなるかわからないのが人生。それなら「いつ死んでも後悔のない人生でありたい」と考えながら、毎日同じ事を繰り返したり、家族に愚痴をこぼしたり、まだまだ、大人になれない私なんだなあ～。

この紙面を借りて、日頃の無礼をお許しいただきたいと思います。世界の平和と我が家の幸せを願って…。こんな私ですが、今年もよろしくお願いします。

## 暦 り て 生 き る

延岡市 長沼医院 ^{なが}長 ^{ぬま}沼 ^{こうざぶろう}弘三郎

正直に申しますと、まさか自分が還暦を迎える年齢になろうとは思ってもみませんでした。

一体、どこに60年も生きてきたという実感があるのでしょうか。父が生きていたころ「90年も生きた気がしない」と、言っていたことを思い出します。

心はいまでも若い日々と同じなのに、肉体だけが着々と年を重ねていくという不安定さに違和感を持つのは、私だけではないと思います。

心は衰えを認めず、いまだに夢を描きたがり、肉体は確実に老いを刻んでいるという、微妙な年齢かもしれません。

しかし、もっと年を重ねると次の詩のような心境になるのでしょうか。

こころざしをとろへし日は

いかにせましな

手にふるき筆をとりもち

あたらしき紙をくりのべ

とおき日のうたのひとふし

情感のうせしなきがら

したためつかつは誦しつ

かかる日の日のくるるまで

(三好達治「一点鐘」より)

それにしても、老いの中に何らかの夢を託していくことにこそ、これからの人生があるような気がします。

今、心に想い描くのは、理想人として大原孫三郎の生涯のことです。

長女が倉敷の人に嫁いだことが、彼を詳しく知る機会となりました。

明治のあの当時に、かつかの土地で、実業人としては倉敷紡績・中国電力・中国銀行等を育て上げただけでなく、医療面では「ホテルのような病院を」と、いう理念をもって広大な倉敷中央病院を建てています。

また大原社会学研究所、倉敷労働科学研究所等を設立して人文社会的分野にも理解を示しています。

なかでも、高鍋出身の石井十次が「福祉」という言葉がない時代に、個人の力で孤児救済事業（孤児院）を起こしたことに肩入れをし、それを生涯にわたって続け、その一方では画家児島虎次郎と結び、大原美術館を創立しております。現在の倉敷の持つ文化性は孫三郎の遺徳によるといえるでしょう。

還暦という節目に！

偉人にならって今までの人生に「棚卸し」をしよう！

そのうえで残された人生に、夢託すべし！  
『ボケるな、借金残すな、後は何をしてもよい』と、子ども達は言っているようですので、ハイ

風立ちぬ いざ生きめやも。

（堀 辰雄）

## 日 日 新 た に

門川町 ^{しの}篠 ^{はら}原 ^{あや}綾 ^み美

私は大正14年生。大正15年には年号が改まり昭和元年となる。私の満1歳は年号と一致する。然し昭和64年が平成元年となった途端に年齢と年号は不一致となり戸惑うことしばしばである。

昭和天皇御即位の御大典は昭和3年で私は3歳、満州事変は昭和6年勃発で6歳、2・26事件は昭和11年で11歳、日中戦争は昭和12年でこの時12歳、昭和16年大東亜戦争が開戦、昭和20年8月15日終戦のとき20歳で、ようやく戦争から開放された。同年12月に婦人参政権が誕生した。

翻ってみると、こどものころは、不景気という言葉をよく耳にした。青春時代は戦争ということで明け暮れた。終戦となり焼土と化した日本では今の中東の戦禍の中にあるこども達のような、否もっと悲惨な巷の有様があり、戦争が如何に愚かで罪悪であるかを体験した世代でもある。

敗戦後は現在中高年となった人々の努力のお

陰で日本経済は豊かになり、その恩恵にあずかりつつ私も喜寿を迎えることが出来た。

今年、喜寿の医師会員29名（内 女子3名）に県医師会や所属医師会から金一封のお祝や銀盃が贈られた。

私事で恐縮だが、ドクターで同い年である夫は喜寿を目前に昨年他界した。共に77歳を迎えられれば万歳だったのに…。チャンスを逃すなんて残念でしたねと、好きだったお酒を銀盃に満し佛前にて乾杯、暫し合掌。

昨今ベストセラーになった日野原重明先生の「生き方上手」、石原慎太郎氏の「老いてこそ人生」など世の高齢者どもの為にと世話焼して下さった著書に導かれつつ、日々に新たを心がけつつ年を重ねてゆきたいと思っている。

## 宮崎の旭日と月光

清武町 宮崎医科大学 まつ ざき やす のり  
松 崎 泰 憲

青島から望む太平洋に昇る朝日を仰ぐ機会がありました。大海原から昇る旭日は、その光彩を茜色から黄金色へと次々と染め変えながら悠然と昇ってきました。荘厳でした。さすがは「太陽の国」と思いました。この太陽と対比されるのが月です。太陽の光は「励まし」であり、月光は「癒し」の心、「守り」の心とも受けとれます。宮崎といえば「燃える太陽の国」のイメージがありますが、一方で、この「月」について私の敬愛する桂冠詩人が東の空に浮かぶ宮崎の「月」を写真の収めながら、詩を詠まれたので、写真とともに、詩の一部を紹介したいと思います。

『宮崎の月天子』

（略）月は鏡。けがれなき姿見。

太陽とともに、天の左右の眼として、一切を遍く見つめている。

清らかな月光、昼間の雑踏に疲れた心を癒し、浄化してくれる。

権力も虚栄も物欲も届かない、清涼の高みに人を誘う。

大月天子は人の心の中までも、光を差し込む。

「大きな心で生きていますか」「優しい気持ちで生きていますか」「自分らしく正しい光路を歩んでいますか」

だれが見ていようが、見てまいが、大月天子は知っている。

（中略）

場所は「日向の国」。太陽の国にして、神話の国

である。

月下，太平洋の青潮は，悠遠の太古のままに，  
うねり，鳴った。

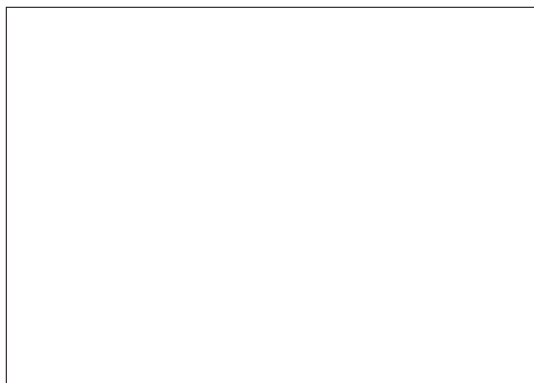
春や昔，月や昔の月にして，人の世だけが流転  
を重ねる。

いつの世も，人は歌い，人は訴う。人は笑い，  
人は哭いた。

その，かよわき無常変転の営みを，月は見下ろ  
し，澄みわたる。

天空の悟りの衝きは 静にして動の己の軌道を，  
ひたすらに進む。

（以下略）



医学における「癒し」について，医師ER .トル  
ドーは「時に癒し，しばしば和らげ，つねに慰  
む」と「癒し」の難しさを述べていますが，日  
常の診療にあって，すべてをあたたく包み込  
む「癒し」の気持ちを持続けたいものだと思  
う今日この頃です。

## 老いてこそ人生？

延岡市 平野消化器科 ^{ひら}平 ^の野 ^{まさ}雅 ^{ひろ}弘

48歳が年男だということを本誌の原稿依頼で  
思い出した。

奇しくも47歳である今年，自分のこれから（老  
後？）を初めて考え意識した年であった。

45歳で17年間の勤務医生活に終止符をうち，  
郷里の延岡で開業して2年半，予想以上の世間  
の荒波？に揉まれひたすら日々に追われてきた  
が，勤務医時代よりも1人であらゆることをこ  
なさねばならず束縛感も強いし休めば収入0の  
ストレスもかなりある。また取り巻く医療事情  
はここ2年半の間だけでもめまぐるしく変化し，  
少なくとも好転することは望めず，だれかを恨  
んでみても始まらないが大変な時期に開業して  
しまったのかもしれない。これからどうなるの  
であろうか。慣れぬ仕事にいささか疲れてしまっ  
た。このまま日々に忙殺され生涯を送るのであ  
ろうか。ふとこれからの自分に思いをめぐらし  
たりもした。

そんな時に3冊の本を見つけた。3冊の本と  
は大橋巨泉著「巨泉」，石原慎太郎著「老いてこ  
そ人生」，和田秀樹著「40歳からどう積極人間に  
なるか」である。いずれもベストセラーとなっ  
た人気の書である。書店の店頭でこれらを見つ  
け家に持ち帰ったときには「老けるのはまだ早  
い」と家内は強い抵抗感を示した。当然私とて  
40歳半ばにして老いを考えるのは早計とは思  
うのだが，前述の如く取り巻く状況が今までの人  
生観に疑問符を投げかけたのだ。先の2冊は大  
橋巨泉，石原慎太郎という非凡な才を持つ功な

り遂げた人の人生哲学が綴られた書であり，単純な私は読後元気にはなったけれど，才も財もない凡人にはやや非現実的な印象が残った。いずれにせよ石原氏のような意義ある老年を得るためには巨泉氏のような思い切った決断を要するのかもしれない。または和田秀樹著のハウツーを如何に理解し実践していくかであろう。

次の年男までが正念場か？その時に今選択したことが正しかったと言えるようでありたい。

## “世界に番を張る外科医”に会って

宮崎市 県立宮崎病院 ^{うえ}上 ^だ田 ^{ゆう}祐 ^じ滋

昨年10月，東京大学医学部肝胆膵・移植・人工臓器外科学講座に2週間出張する機会を得た。主宰する幕内雅敏教授は，術中超音を駆使した系統的肝切除を世界で初めて行うなど独創的な手術手技を次々に開発され，まさに世界の肝臓外科をリードしてこられた先生である。私は，これまでに宮崎で肝切除約250例の他，数多くの患者さんの手術をさせていただいたが，そろそろ自己評価が必要な時期ではないか？と思っていた矢先の研修応募であった。東大では，2週間の間に肝門部胆管癌2例，肝細胞癌3例，転移性肝癌5例，肝内胆管癌1例，膵臓癌3例および生体部分肝移植4例など18例の手術が行われ，そのうちの12例は教授自らが執刀された。私は，これら貴重な症例全てをつぶさに見学させていただき幸運に恵まれた。幕内先生の手術は，実に丁寧で出血が少なく，極めて繊細で合理的であり，これこそ私自身も追求してきた理想の手術であると感激した。一般的に肝胆膵領域の悪性疾患は，消化器外科の中で最も手術が難しい領域とされ，しかも手術成績は他臓器疾患に比較し明らかに不良であり苦勞の割には報われないのが現状である。従って肝胆膵外科を専門としたければ，それ相応の厳しい修練と精神的，肉体的強靱さが要求される。私は1986年より3年間，ピッツバーグ大学移植外科で肝移植の父であるスターツル教授のもと厳しい修行を経験した。今でも苦境に立たされた時，ピッツ時代を思い出すと不思議に底力が湧いて来る。

幕内外科では、精鋭の教室員約28名のうち術者はほぼ4,5名に限定されており、年功序列ではなく能力主義で決定されていた。一方、若いスタッフや研修医は、毎日の術前術後管理に追われ、自宅で眠れるのは週に2日程度である。幕内先生いわく、「上田先生 20年間世界に番を張るってそんなに楽じゃないですよ...」。東大肝移植チームの日夜を分かたぬ献身的努力と自己犠牲に対して敬意の念をいだと同時に、彼らに対して心からエールを送りたい。必ずやこの中から、次世代を担う強い本物の外科医が生まれてくることを信じて。



幕内教授と手術の合間にしばしの歓談にふける筆者(右)。達人いわく「人から見て簡単そうに見えるような手術をしなくちゃだめですよ」。

## お の の み や き

高鍋町 海老原総合病院 ^{よね}米 ^{ざわ}澤 ^{つとむ}勤

物心ついた頃からお好み焼を食べていた。もっとも私の郷里である徳島県鳴門市の母親の実家のある堂浦という地区ではお好み焼の事を“ようしょく”と呼んでいた。当時はウスターソースで食べるメニューの事を“洋食”だと思い込んでいた様な田舎の事なのでこう呼んでいたものと今になって考える。メリケン粉の生地の上にキャベツとかまぼこ、そして何故か油揚げを乗せただけのシンプルなものであった。お好みソースではなくあくまでもウスターソースであった。私の生家から8km程離れたところの旅館をしていた母親の実家にはバスに乗って30分はたっぷりかかっていたが私はこの家の斜め前にあった“てーやんく”の“ようしょく”が大好きでよく行っていた。5円を片手に握り締め妙に緊張しながら“ようしょく1枚”と注文したものだ。ちなみに“てーやんく”とは鳴門弁で“てるこさんち”と言う意味でベトナム語ではない、念の為。その後小学生に成長した私は結構食べ物の好き嫌いが激しく、母親の作ってくれた食事があまり好きでなかった。ごめんなさい。従って私が成長出来たのは学校給食と“みき”のお好み焼のお陰である。“みき”は生家の近くにあった店で、年代が違うのか鳴門市の中心部にこの店があった所為かメニューにはきちんと“お好み焼”と書いてあった。私はここの“ドテ焼”がお気に入り毎日の様に小学校から帰って来たら通っていた。“ドテ焼”=モダン焼である。この頃10年前に他界した母親との忘れられない

エピソードがあったのだが、紙面の関係で次に機会があれば紹介したい。お好み焼屋を将来開店することを本気で考えている昨今、次回の年男・年女の新春随想で“おこのみ・よねちゃん”のオープンのお知らせができますように。とっておきの“おしながき”を準備しているはずなのでご来店をお待ちしています。メニューの内容に関しては企業秘密なので乞うご期待。

## 夢 の 話

宮崎市 こんどう形成外科 こん どう まさ あき  
近 藤 方 彰

10年程前から 眠っているときに見た夢をノートに控えています。何も夢分析をやろうとか、小説にしようなどということではなく、この想像力の乏しい頭脳が、体が休んでいる間までも働いてせっせと作ってくれた物語を、朝、目覚めると同時に一瞬にして無にってしまうのも、勿体無いような、申し訳ないような、そんな気がしたからです。

実際には毎夜の如くに夢を見ているのですが、朝起きた時に憶えているのはそのうちのごく僅かです。恐らく 1 週間に 1 つか 2 つぐらいでしょう。単なる印象や一場面のような短いものから、中にはノート 2 ページに亘って展開してゆくものもあります。

以前病院に勤めていた頃には手術をしている夢が一番多かったようですが、最近は、段々年

を取ってきたせいか、幼い頃のことや学生時代のことなど昔のことをよく見るようになりました。

一時は空を飛ぶ夢をよく見ていました。飛ぶといっても、空高く舞い上がるというのではなく、ほんの少し浮き上がっているといった程度のものです。あまりに飛ぶ夢ばかり見るものですから、現実の生活においても自分は飛べるものと思い込んででもいたのでしょうか、実際に 2 階のベランダから飛び降りようとしたことがあります。その時は、ちょっと待て、よく考えてみろ、と安全装置が働きましたが、たかが夢であっても、あまりに繰り返すと現実と区別がつかなくなって、危険なものになるのかもしれませんが。実際、個人に限らず、小集団から国家に至るまで、世の中には危険な夢がそこらじゅうに転がっているようです。早くにそれが夢であることに気が付けばいいのですが、なかなかそうはいかないようで、大体が手酷い目にあってやっと目が覚めるというのが多いようです。ゆめゆめ混同しないよう用心が必要でしょう。

## シカゴの戦慄と安堵

清武町 宮崎医科大学 ^{いま}今 ^{むら}村 ^{たく}卓 ^{ろう}郎

米国心臓病学会に出席するために11月中旬、思い出の街シカゴへ向かった。

話は11年前に遡る。米国に留学して間もない頃に初めて私は、この街を訪れた。それとは知らずに予約した宿は、治安の悪そうな一画に軒を並べていた。家内と2人でチェックインしてホテルの部屋に入るや否や、ドアをしつこくノックする者がいた。誰かと尋ねても返事がない。2人で顔を見合わせつつ途方にくれ、フロントに電話すると、ホテルの人間ではないと冷たくあしらわれた。背筋が冷たくなった。手に汗握る思いは再び起きた。シカゴの郊外にある大学に知り合いを尋ねることになっていた。悩んだ挙げ句、安上がりなバスを選んだが、乗った途端に後悔した。そこには、異質な雰囲気ともの珍しそうな乗客の視線があった。バスの運転手に降りるべき地名を尋ねても、通じない。必死になって喋ろうとするが、口の中が異様に乾くだけで舌がまめらない。そこに女神が現れた。我々の困惑ぶりをそばで見ていた女性が運転手に耳打ちした。暫くして、誰も乗り降りしようとしないうバス停にバスは止まった。その女性がここよと我々を促した。ステップを降りるとそのバス停に目指す地名があった。

11年振りのシカゴの街には雪が舞っていた。学会はさておき、地元の製薬会社が主催する研究会は趣向が面白く、10時を過ぎるまで毎晩のように参加した。お陰で今回の旅での夕食代は殆ど不要であった。最も印象深い研究会は有名

なシカゴ美術館であった。美術の研究会ではなく、れっきとした製薬会社の研究会である。講演は40、50分で終わり、ふんだんな量のアルコールと料理を味わった後、いよいよお待ちかね深夜の美術館散策が始まった。時計は既に9時を回っていた。おいおい、こんなに多くの酔っ払いが、あのモネ、シスレーやゴッコンらの絵画に臭いアルコール臭を吹き掛けながらぞろぞろと歩き回っているのか？その不安は間もなく適中した。たまたま私の横にいた赤ら顔の欧州系の男性が米国人らしき男性に尋ねた。「この絵は本物ですか？」呆れ顔でその米国人らしき男性は声高に答えた。「Of course!」私も思わず苦笑した。美術館を後にしたのはすでに10時30分をまわっていた。幸いに何のスリルを味わうこともなく、2度目のシカゴの旅はあっという間に終わった。

## 日 中 医 学 大 会 2002

都城市 あきと内科胃腸科 ^た田 ^{なか}中 ^{あき}彰 ^と人

高校の先輩にあたる歯科の先生と2002年11月初旬の連休を利用して中国へ旅行する計画をたてた。

日中国交正常化30周年記念の歯科を含む30学会の医学大会が開催されたのである。出席には学会登録が必要で私は大腸肛門病学会に登録した。10月になり「日本側の発表数が少ないのでなにか発表して下さい」と大腸肛門病学会より依頼があり、大義名分を得て北京に飛んだ。3日後に中国共産党中央第16回全体会議をひかえていたので、北京は厳戒体制だった。会場も直前に開催予定の人民大会堂から北京国際会議センターに変更された。宿泊ホテルでは一晩中各階のフロアーで見張りの人が入室者をチェックしているので、なんとなく落ち着かず、ホテルのバーにお酒を飲みに行った。昼間、タクシーに乗り高速道路を120km/h で約30分走って60元（約900円）支払ったが、バーではヘネシーの水割りを1杯55円で飲んだ。お酒に限らず輸入品は高価だった。翌日は観光するのにタクシーを半日借り切ることにした。相場を260～300元と聞いていたので、交渉し260円で話がついた。最大50万人収容できる天安門広場は人民英雄記念碑や毛沢東の遺体が安置されている毛主席記念堂などがあり、人民大会堂や革命博物館、歴史博物館などの巨大な建物に囲まれていた。万里の長城は6,000kmも続く北京を守る盾である。壮大な景観に「たぶん6,000km歩いて同じだろうね」と言って100m歩いて引き返し、以前は宮廷

御用達の漢方薬を処方する病院を見学。診察を受け、医者の不養生と診断された。腎結石の相談をし、結石溶解の漢方薬を処方していただいた。

そして、北京随一の繁華街、王府井（ワンフージン）で北京ダックを食べた。帰国後、妻が漢方薬の適応症を見て「これって、どれが目的？」尋ねた。適応症（男女性機能障害・性欲減退・男子陰萎早泄・女子性冷淡・脱毛齒揺・尿路結石・強筋健骨・尿道狭窄・胆嚢結石などなど...）

## 家 づ く り

西都市 富田医院 ^{とみ}富 ^た田 ^{ゆう}雄 ^じ二

年男だからというわけではないのですが、実は今、家づくりをやっています。昭和63年に現在地に帰ってきましたが、実家の奥に建て増してもらい、そこで一家の生活をはじめました。

そろそろ自分の家を建てなければと思っていたところ、三井ホームのLT という広告が目にとまりました。妻が資料を取り寄せたのがちょうど1年前になります。自分たちなりに設計を始め、妻と子供はボール紙で模型を作ったりもしました。夏にモデルハウスに出かけて相談。若く好青年の黒田さんが担当となり、芸術家タイプの馬詰設計士とともに具体的に図面を作り始

めましたが、順調にいても完成は1年後ですねと言われて、えーそんなにかかるのかとめげそうになります。週1回の打ち合わせは、メールに図面を添付する方法でスピードアップを図りました。10月末にいいよ見積書の提示をしてもらったのですが、やはり...高い。今更ながら 昨年の診療報酬改訂がうらめしくなります。価格交渉と同時に、妻が見積書に記載された材質名についてインターネットで一つひとつ調べてくれましたが、これが役立ちました。材質は良いものが使ってたのですが、最終的に価格調整した見積書の中に、説明なく変更された部分を見つけてくれました。一旦計画を中断し、その後の交渉で解決しましたが、やはりお任せにしないでこちら手間をかけなければいけないようです。

今から内装など決めて、それから建築を始めることになりますのでまだまだ先は長いのですが、今年は不安と期待の交錯する1年となりそうです。

## 新年に当って思うこと

山之内町 志々目医院 し し め とおる  
志々目 亨

人生50年と教えられて幼少年期が過ぎ、昭和16年に世界大戦が起こるや国の為に命を奉げるのが当然と叫ばれるようになり、私達の10年位前から1、2年前の人達まで続々と戦争の犠牲

となって此の世から消えていった。

昭和19年、徴兵検査を受ける頃には大学入試が中止となり、変則状態が数年続いた。

小生は奇縁あって医学の道に進み、何時しか50歳を過ぎ、還暦、古希を通り、喜寿を迎えることとなった。

小生は特異な環境に置かれていた為に、インターンがすんで医師免許証を手にするや否や、青二才の分際で現住地に飛び込んだ。今思えば、慄然とすることしきりである。諸先輩はこの青二才を気持ちよくご指導ご鞭撻して頂いた。更に有難い縁があって、母校の第一内科研究生の端に加えて頂いた。全く運がよかったと思うと同時に、諸先輩に深い感謝の念を捧げる次第である。

医学の進歩は止まることを知らず、遂に生命の原点に迄及ぼうとしている。

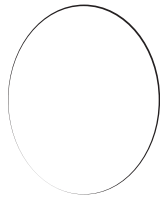
古来人間は考える動物であると言われてきた。人文科学、自然科学のどの分野も医学と同様、進歩・細分化が進んでいると聞く。然るに、武力戦争によって国家間の争いを解決しようとする動きがあるのは嘆かわしい現象であると万人が認めるところであろう。結局、人間と細菌の争い・人間と悪性新生物の戦いで、いずれに勝利の女神が微笑むかが将来の課題であると考えられる。優秀な我々医学者の手により、勝利が人類の上に輝かんことを新年に当り深く祈るのみである。縁あって同じ医師会に所属することになった諸先輩・諸先生方とご家族の方々の幸多かれと祈りつつ、併せてこれまで賜ったご教示・ご指導に厚く厚く御礼申し上げます。

## エコー・リレー

( 330回 )

( 南から北へ北から南へ )

## 山 魚 女

延岡市 共立病院 ^{あか}赤 ^す須 ^{いわお}巖

この艶かしい名前の魚に魅せられて、もう10年以上になります。神経質で臆病なくせに癡狂な幻の魚とも云われているジャジャ馬娘です。

もう、いつ頃の事が忘れましたが、そろそろ新緑が目につく様になった頃です。椎葉ダム湖沿いに車を走らせ、上流の尾前の集落を通り過ぎ、さらに山道を走るとお目当ての耳川源流、「上の小屋谷」につきます。九州屈指の深い谷です。さて、もう何時間この深い谷を釣り登って来たのでしょうか。陽はすでに西に傾き溪は薄暗くひんやりとして来ました。腰のピクにはすでに何匹かの今日の釣果がおさまって居り、そろそろ今日は終わりかなと云った頃合いです。前が開けたとたんに上流の大きな滝と泡立つ激しい流れに続く大きな淵が目につきました。まさしく大物の気配です。腰をかがめ足音をしのばせ、ポイントに近づきます。滝からの激しい流れが切れる辺りに慎重に餌を流し込みます。おもりと共に餌が沈み、糸につけた目印がゆっくり流れを下って行きます。もう滝の音も流れの音も耳に入りません。

と、流れていた目印が一瞬止まりちょっと横に動いた様です。すかさず合わせを入れたその途端、彼女は激しい抵抗を始め、滝の落ち込みの白泡の中に逃げ込もうと暴れだします。やらずと竿を頭上に立て、竿のしなりで魚をいなして居りますと急に彼女は激しい流れに乗って下流に走り出します。下流の激しい流れに入られるともうどうしようもありません。竿は満月の様にしなり、細い糸は何とか彼女の走りに耐えています。頭の中は真白です。

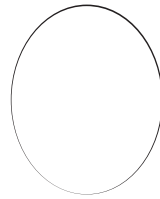
もう何分もたったようです。あばれ回っていた彼女も大分疲れて、動きがゆっくりになって来ます。そろそろ頃合いです。竿を立て慎重に手元に引き寄せにかかります。それでも彼女は時々頭を振り、最後の抵抗を試みますが、それでもゆっくり手元に引き寄せられて来ます。

今、夕暮の中に静かに身を横たえているのは見事な尺山魚女(しゃくやまめ)です。妖しい美しさを持った山魚女(やまおんな)です。

ほっとして近くの岩に腰をおろしたとたん、滝の音、流れの音、木々のざわめきがどっと耳に飛び込んできます。タバコの煙がゆっくりと谷を流れていきます。至福の一瞬です。鳥のさえずりも聞こえてきます。少し早目ですが今夜の宿へと腰を上げます。宿のオヤジや顔見知りの釣客達との自慢話しの長い夜が待っています。

〔次回は、宮崎市の増田好治先生にお願いします〕

## 肉天(にくてん)なるもの

宮崎市 作整形外科 ^{さく}作 ^{よし}良 ^{ひこ}彦

平成14年 5 月、肉天が食べたくなって波島の街に立寄った。昔の川崎肉天屋は、その日も締まっていた。川崎のおばちゃんの体調が悪いと聞いていた。帰ろうとしていたら真新しい看板

が目に入った。「肉天の川崎オープン！」いうきうき店の前に行くと、2人のお姉さんがカウンターの中にいた。店には満員のお客さんがいた。私は、緊張ぎみに入口の扉を開けた。みんなうれしそうに肉天をほおばっていた。

私の生まれた宮崎市波島には、50年前から「肉天」なる摩訶不思議な食べ物がある。てんぷら・お好み焼きのようでもそうでなく、なんとも肉天は肉天である。想像できますか？

まず、鉄板に溶かした小麦粉をクレープ状に広げ鰹節粉を上には掛けます。千切りキャベツを山盛りにのせます。蒲鉾と竹輪と天かすをのせキャベツに火が通ったら軽くスケッパで押さえ反転します。そして、肉天を強く鉄板に押さえ焼き込みます。再度反転して秘伝のソースを塗りこみ半分にたたんで出来上がりです。ソースの焼けた匂いが立ち込めます。鉄板でスケッパを使って切り分けフウフウと冷やしながら食べるのです。口の中でソースの辛味とキャベツの甘味がブレンドし歯ざわりが心地よく広がっていきます。

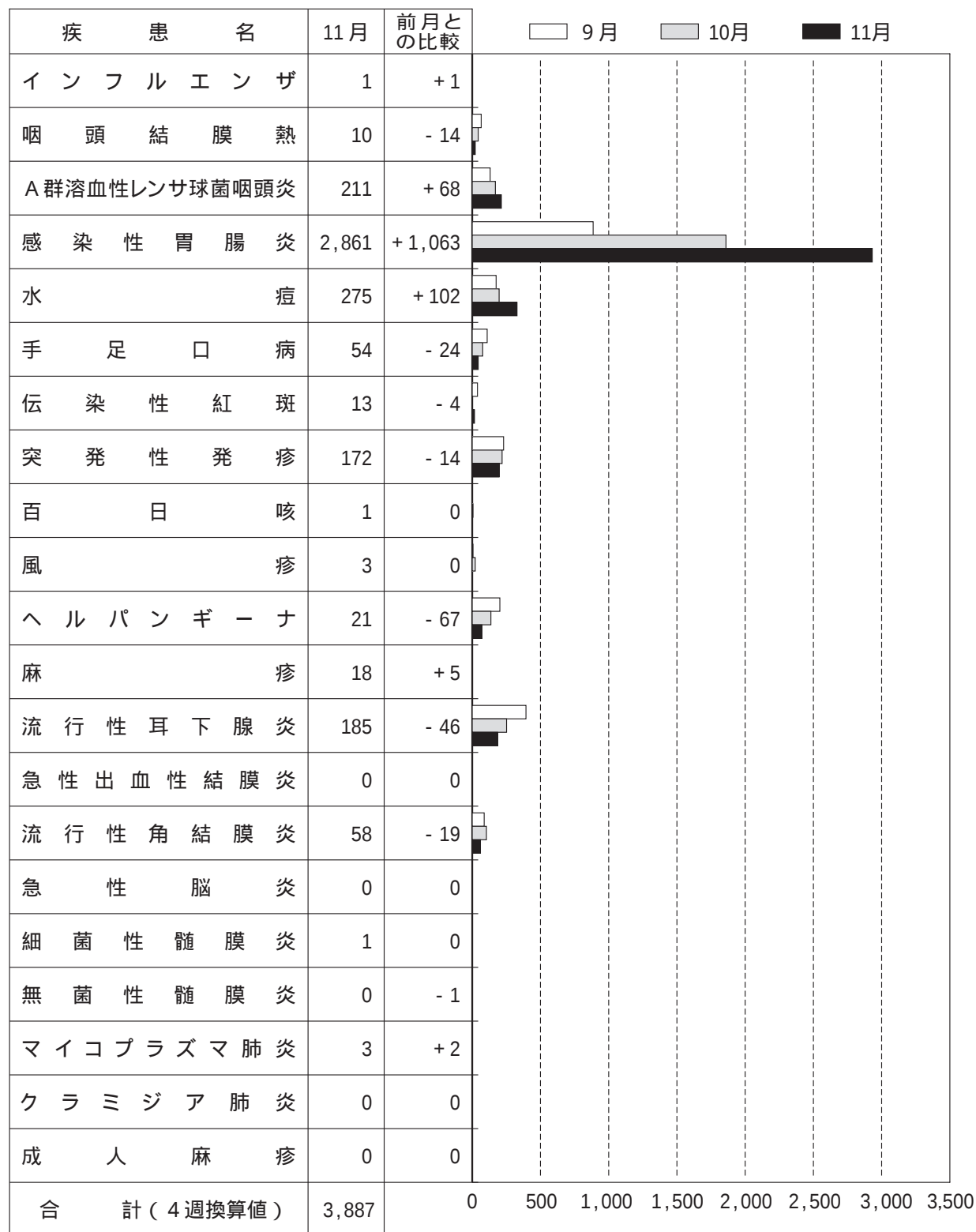
私の知っている肉天は当時30円で肉なんてものは入っていません。我家の夕飯の食卓に並ぶこともありました。兄弟みんな肉天が好きでした。我家には、笑顔がこぼれていました。父が波島で開業していた50年の歳月・幼い頃の思い出と肉天。なんとも感慨深い再会でした。

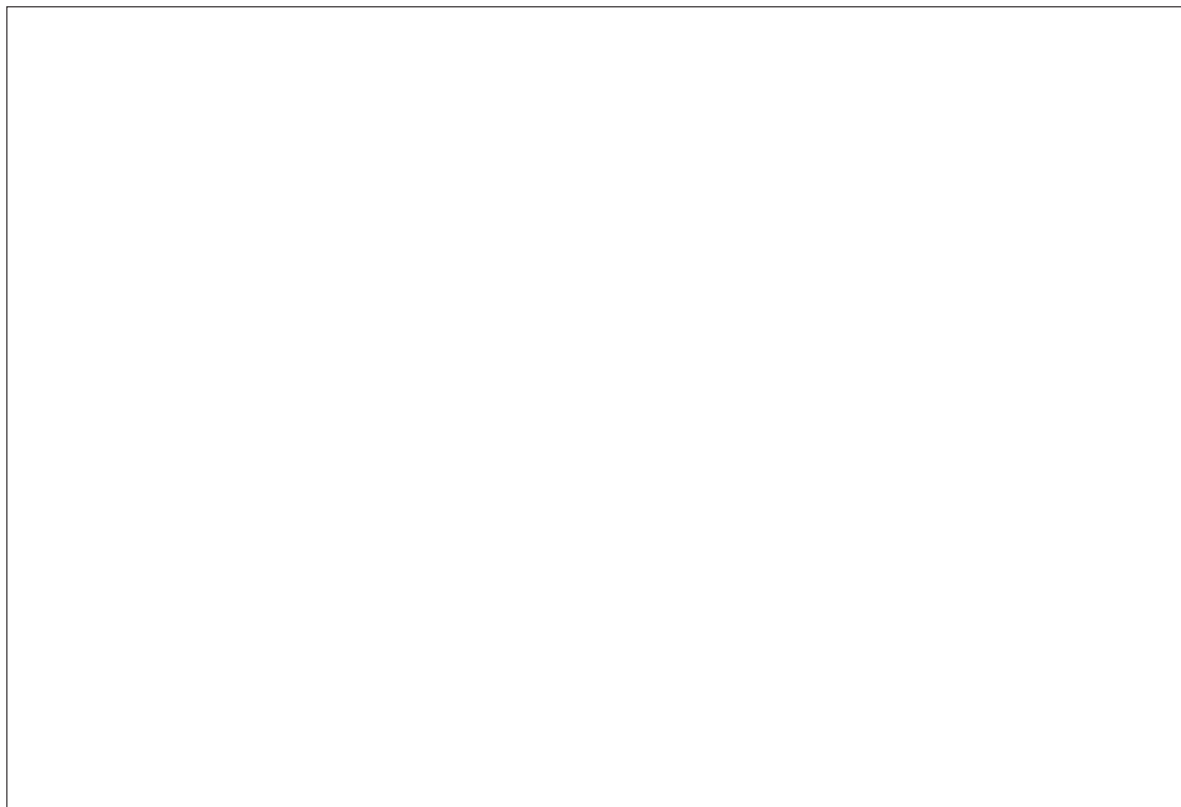
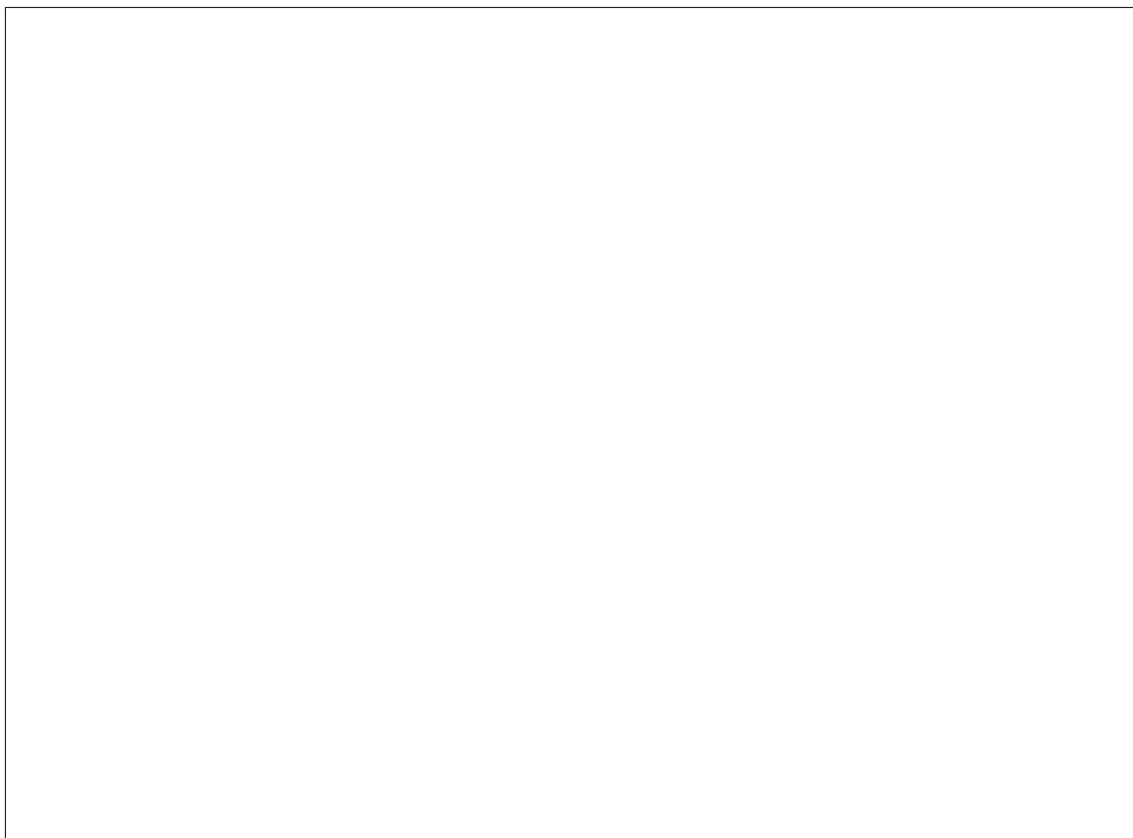
〔次回は、日南市の谷口 浩先生にお願いします〕

## 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10月28日 ~ 14年11月24日





## グリーンページ

## 医療保険制度の体系の在り方・ 診療報酬体系の見直しについて 2002年12月17日 厚生労働省試案

副会長 志 多 武 彦

1. 医療制度改革について、厚生労働省は平成14年12月17日、医療保険制度改革議論のたたき台となる改革試案を公表した。15年3月末までに基本方針をまとめる。

残された時間は少なく、先送りも許されない。慎重、緻密な議論を重ねて、納得のいく明確な道筋を示して欲しい。

高齢者医療費増を主因に、毎年1兆円増加する保険財政はパンク寸前にある。患者の自己負担や保険料の引き上げは限界に達している。平成15年度からの新たな国民負担増は1兆5千億円となったが、それでも保険財政は数年間しかもたないとされ抜本改革が急務となっている。

2. 試案は、(1)保険者の再編・統合、(2)新高齢者医療制度、(3)診療報酬体系の見直しの3本柱からなるが、国民やマスコミの関心は財政の面より、(2)の高齢者医療制度改革が中心になっている。

3. 今回のたたき台の発表に至る経過については、いろいろ取り沙汰されている。

高齢者医療制度については、厚生労働省は当初、財政調整方式が合理的で分かりやすいとして9月に坂口私案(日州医事12月号掲載)を発表し、この方式導入を目指していた。ところが自民党が難色を示し、独立保険方式を打ち出したため一転して両案併記となった。自民党は当初は両方式支持であったが、厚生労働省が同党へ十分な説明をせず、世論誘導作戦で同党

厚生労働族議員が硬化し、独立方式を打出したといわれている。

4. 厚生労働省案財政調整型は、(1)現在の全ての医療保険が財源を融通し合う考え方で、(2)加入者の年齢構成や所得水準に応じて保険者間で調整するとし、(3)医療費の高い高齢者を、医療費の低い現役世代や若者が、年齢毎の平均医療費を物差しとして支援する仕組みとしている。例えば、大企業の健保組合と中小企業の政管健保の間で、所得の格差による保険料の高低差をならしていけば、かかる調整で高齢者医療改革も別建て・独立性でなくても、制度全体の中で可能になるというものである。この案では健保組合の負担は増加するが、年齢調整で少子高齢化に対応できるとしている。又、社会情勢の変化、即ちリストラや自営業への転身等により保険者間の移動も増えているが、保険者間の垣根をこえて、相互の支え合いの理解が得られるという。

5. ここで調整方式を支持する、尾形九大教授の主張を載せておく。高齢者の医療費は自身の保険料と自己負担では賄えず若手世代からの支援が必要である。社会保険の王道は全ての国民を同等に扱い、リスク調整を行う方式である。リスク調整方式は医療費適正化に際し、保険者の運営責任でない年齢構成や所得の違いという要素を調整するもので、保険間の競争条件を同等にするものである。各保険制度間では年齢の調整のみ行い、所得の調整

は制度内で行うという点も試案では現実的である。これに対し独立保険方式は高齢者はハイリスクグループだから別という論理であり、これは国民皆保険制度の解体につながりかねない。熟慮に値する高説だとも思える。

6. これに対する批判としては、自民党は改革のビジョンがなく財政優先の案だとし、高齢者医療費の適正化への誘導はゼロで世代間で調整するだけとしている。日医は医療保険制度の統合・再編と高齢者医療制度創設の時間的プロセスの関係が全くわからないとし、財政調整方式による高齢者医療制度は、組合健保や政管健保、市町村国保など保険者間で保険料負担の差があることから実現性に乏しいと指摘している。試案は「夢みているのか、制度を整合化するステップを踏まずにリスク調整できるか」と苦言を呈している。又、これまでの厚労省の改革議論の軸足は保険制度の安定運営や財源確保と配分に置かれており、今後は国民の医療ニーズの把握と検証を踏まえた需要予測と提供体制への反映に関する議論が必要と強調している。

健保連は厚労省案は一応の考え方としては良いが、焦点のはっきりしていない所がある。継続的な保険料引き上げだけでは将来不安の解消にならないとし、将来のあるべき姿への踏み込みが甘いと問題提起した。

更には「このままいくと独立保険方式となる。理由は財政調整方式では国庫負担の投入が出来ないからだ」という見通しもある。

#### 7. 新聞やテレビ等の見出しは

- 1) 無駄を排除する仕組み作りが急務だ
- 2) 坂口私案を改革の基礎へ
- 3) 2案一本化は不透明。問われる厚労省の責任
- 4) 高齢者医療費妙薬なし。助け合い型—サラリーマン重く、独立保険—国保の財政は悪化

- 5) 関係者利害錯そう。調整は難航必死
- 6) 併記2案、渦巻く賛否
- 7) 一本化、難航必死。負担損得くっきり等の活字がおどっている。

結論は、2案は「帯に短し、たすきに長し」のようである。調整難航は必死である。

しかし異口同音のしめくくりは、医療の姿がどうなろうと忘れてならないのは医療費の無駄を削る努力としている。具体的には

- 1) 過剰診療・検査・投薬・長期入院の是正
- 2) 患者と医療機関のコスト意識の向上
- 3) 保険者機能、チェック・評価機能の強化
- 4) 出来高払いから包括払いへの拡大

DRG / PPS 導入

- 5) 医療費伸び率管理方式の導入
- 等を重点項目としてあげ、平成14年の健保法改正で財政は数年間維持できるが、医療改革を急がねば国民の安心は得られないと結んでいる。

高齢者医療制度2案のメリット(○)とデメリット(×)

#### 1. 独立型

- (○) 高齢者の責任が明確。保険料の使途が分かりやすい。(分かりやすさ)
- (×) リスクの高い高齢者だけの保険は、高齢者増と医療費増に伴い運営が困難となる。(制度の不安定)
- (×) 制度の運営者が不明確。

#### 2. リスク調整型

- (○) 高齢化が進んでも、各保険者が同じルールで負担するので、特定の保険だけ高齢化の影響をうけることはない。独立型より安定した制度。(制度の安定性)
- (×) 支払った保険料がどこに使われたか使途が不明瞭。(分かりにくさ)

関係団体のコメント

#### 1. 健保連

- 1) 各保険者の最大の問題は高齢者医療費財

源の確保のために、今後とも継続的に保険料を上げ続けざるを得ないが、制度の持続性について明確になってない。高齢者医療費の抑制・合理化が高齢者医療制度構築に不可欠である。

2) 制度改革の方向に一元化が示されているが、具体的内容が不明で、一元化で高齢者医療問題が解決されるとは思えない。国保との統合は反対。

3) 高齢者医療問題の解決に財政調整案が示されているが、これまでの保険制度の考え方や実態を無視した一方的なものである。断固反対。

現行の拠出金が、保険者の全くコントロールできない負担を一方的に賦課し、保険者の自立性を損い保険制度の危機を招いているのに、同様の負担を拡大するのは全く不合理である。拠出金制度は廃止すべきである。公費負担は投入されるべきである。

4) 都道府県単位での保険者の統合・再編が提起されているが、保険者の運営改善や経営効率化が検討、実施されずに行われても効果はない。

又、健保組合と都道府県単位に再編・統合することは、自主的な相互扶助の基本理念を否定するもので反対である。

## 2. 経団連

1) 問題の本質である医療費の抑制策が十分に示されてない。

2) 本来の医療保険の抜本改革は保険者の自立・自助・自己責任を基本とし、競争と選択の導入によって医療の効率化や質の向上をはかり、世代間・世代内の公平・公正な負担を実現するものである。そのため保険者機能が発揮できる規制緩和・廃止の推進、65歳以上の独立高齢者医療制度の創設、拠出金の解消、包括払い制を基本とする制度等が強く求められる。

3) 保険者の一元化については、現在の国保が小規模で財政困難な保険者が多いことから必要ではあるが、現状では自営業者の所得捕捉が困難であり、被用者保険から国保への一方的財政調整が行われることになる。従って保険者の一元化の前に保険者機能の強化のための整備や規制見直しが先である。

## 3. 国保中央会

### 1) 医療保険制度の一元化について

試案に示された医療保険制度の一元化は、被用者保険と地域保険の制度間の調整が極めて不十分である。国保の構造的問題を抜本解決し、全ての国民に給付と負担の公平な国民皆保険制度を堅持するには、国保と被用者保険との制度間を通じた一本化が不可欠であり、その道筋を明確にすべきである。

### 2) 都道府県を単位とする保険運営について

保険者を都道府県単位にするだけでは財政運営は改善されず、更に保険者機能・保険料(税)徴収の問題が生じることが懸念される。

また、政管健保では財政運営のみを都道府県単位とし、健保等では全国展開組合を存続させるなど、保険者の再編・統合のあり方が国保の方向と異なっており、統一性がとれてない。制度の一本化実現からみて問題である。

### 3) 高齢者医療制度について

(イ) 財政調整案では、所得に着目した調整が、国保・被用者保険それぞれで行うことになっており、これでは国民の間の負担の不均衡は是正されない。従って、医療保険の全保険者による年齢構成及び所得の調整を実施すべきである。

(ロ) 独立案では若年者からの負担が加入者数に応じて支出することから、所得の低い国保の被保険者が過重負担となる。又、

医療費の高い60歳から74歳の中高齢層が多い国保に負担のしわ寄せがくる。財政試算においても、国保の負担が現状より増大するのも大きな問題である。

#### 4. 日本医師会

##### 1) 「診療報酬体系の見直しについて」の問題点

(イ) 政策誘導をさらに強化しようとしている。

平均在院日数、手術症例数等による施設基準、例示はないが、質の向上・効率化に名を借りた各種減算措置

(ロ) 現金給付化をさらに進めようとしている。

患者の選択に名を借りた特定療養費制度の拡大、医薬品に係る保険適用の縮減

(ハ) エビデンスに基づかないものを強行しようとしている。

医師の経験年数等の勘案、診断群分類による包括評価、後発品の使用促進

##### 2) 「医療保険制度の体系の在り方について」の問題点

(イ) プロセスの不明確さ

厚生労働省試案においては、医療保険制度の統合再編と高齢者医療制度の創設の時間的プロセスと相互の関係が明確ではない。

(ロ) 制度設計の非現実性

組合健保間、政管健保と組合健保間、市町村国保間、市町村国保と国保組合間では、保険料負担が大幅に異なる。また、保険料の賦課方法も被用者保険と国保では大きく異なる。このような現実を無視して、一気にリスク構造調整を図ることは非現実的である。

(ハ) 財源負担構成における客観的根拠の欠如

高齢者医療制度と一般医療保険制度を合わせた、制度全体での適切な財源負担構成のあり方について、まったく言及していない。

## 「医療保険制度の体系の在り方」 「診療報酬体系の見直し」について

(厚生労働省試案)

平成14年12月17日

厚生労働省

この試案は、先般の健保法改正法の附則第2条第2項において、平成14年度中に「基本方針」を策定することとされている

保険者の統合及び再編を含む医療保険制度の体系の在り方

新しい高齢者医療制度の創設

診療報酬の体系の見直し

について、厚生労働省において、広く各方面の議論に供するための「たたき台」としてとりまとめたものである。

# 「医療保険制度の体系の在り方」 (厚生労働省試案の考え方)

目 標

対応の方向

制 度 改 革

## 「医療保険制度の体系の在り方」について

### 1 . 保険者の再編・統合

国 保

政管健保

健保組合

## 2 . 新しい高齢者医療制度を含む制度改革

### 基本的考え方

## 2つの試案のねらい

全年齢調整

調整交付金を活用した調整

被用者保険内の所得調整

若  
年  
世  
代  
支  
援

拠  
出  
金

若  
年  
世  
代  
支  
援

( 読売新聞 2002.10.18 )

( 日経新聞 2002.10.18 )

( 日経新聞 2002.10.18 )

## 診療報酬体系の見直しのポイント

### 1. 医療技術(ドクターフィー的要素)の適切な評価

難易度手術料等...専門領域における医師の経験年数等を勘案

時 間：初診，指導管理等に導入

技術力：施設基準...手術の症例数，医療従事者の専門性等を反映

重症化予防，生活指導等：生活習慣等に関する総合的な指導等に係る技術の評価

医療技術の再評価：治療結果等を踏まえ，費用対効果の観点も含め再評価

### 2. コスト等(ホスピタルフィー的要素)の適切な反映

#### 1) 疾病の特性に応じた評価

急性期入院医療：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(特定機能病院等は平成15年度から実施)

慢性期入院医療：病態，ADL，看護の必要度等に応じた包括評価

回復期リハビリテーション等：疾病の特性を踏まえた包括評価

#### 2) 医療機関の機能に応じた評価

入院：平均在院日数，臨床研修機能，専門的医療，地域医療支援機能など医療機関の機能に着目

外来

・大病院：専門的な外来診療や紹介，共同利用等を重視

・診療所，中小病院：プライマリケア機能等を重視

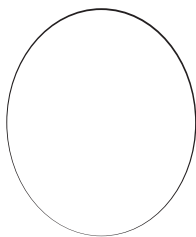
### 3. 患者の視点の重視

情報提供の推進：医療機関の施設基準，機能等に関する情報，診療・看護計画等の情報の提供

患者の選択の重視：特定療養費制度の拡充を含めた見直しを行うなど，患者の選択によるサービスの拡充

## 宮崎医科大学だより

## — 歯科口腔外科学講座 —

しば りょうご 教授  
芝 良 祐 教授

前回(平成11年8月)の報告より3年半が経過した。この間、われわれが予期できぬほど社会情勢が変化した。国立大学に吹き荒れる独立法人化の嵐、宮崎大学との合併問題、さらには他

大学に見られる医学部附属病院と歯学部附属病院の統合問題や歯科口腔外科講座の統廃合など、このような激変を誰が予想し得たであろう？ この間、歯科口腔外科学教室も、医局員の入局、退局、新規開業、あるいは他大学への異動など多少の変化はあったものの、今のところ激変の荒波に飲み込まれることなく、着実に進んできたのではないかと考えている。

教室員の内訳は2003年1月現在、教官5名、医員ならびに研修医5名、関連病院派遣医3名、歯科技工士1名、歯科衛生士1名、事務官1名である。

臨床面では、唇裂・口蓋裂に対しては従来より咀嚼・発音機能の回復を念頭においた出生からの一貫治療を行っている。特筆すべきは、九州歯科大学第1口腔外科教室より佐藤講師を非常勤講師として迎え、口蓋裂患者の言語治療を継続的に行っていることであろう。また、口腔悪性腫瘍に対しては、放射線療法と動注化学療法を術前治療として行い、良好な治療成績をあげているが、近年では新たなレジメを導入し、さらなる成績向上を目指している。また、重度

顎変形症や唇顎口蓋裂の顎発育異常に対して、上・下顎骨延長法を行っているが、現在症例数を更に集積しつつある。

研究面ではこの間に6件(芝教授4件(共同研究を含む)、鹿嶋講師2件)の文部科学省科学研究費を獲得した。またここ数年、学会賞や優秀論文賞を受賞した研究も教室内より複数出てくるようになった。現在、芝教授を中心とした教室員が一丸となって、教室のルーチンワークである口腔悪性腫瘍の基礎的および臨床的研究を行っている。また、迫田助教授および飯野助手は、鹿児島大学歯学部矯正科および神奈川歯科大学歯科放射線科の協力を得て、骨延長手術の顎発育異常におけるX線学的および形態的な分析を行っている。鹿嶋講師、福良医員、井川医員、荻原医員および前田医員は、顎関節症発症のメカニズム、とくに侵害刺激閾値とスプリントの作用機序にポイントを絞った研究を遂行している。大田原助手は、生物学西森教授の指導の下、痛みのメカニズムにおけるNO(S(Nitric Oxide Synthase))の役割についての実験をほぼ終了し、現在学位論文にまとめつつある。

芝良祐教授の活動範囲は、国内にとどまらず海外にも及び、とくにバングラデシュでの供覧手術や手術指導は今年で9年目を迎えた。また、本学開学時に口腔外科施設のほとんどなかった宮崎県の口腔外科ネットワークもほぼ完成された。成熟期を迎えた歯科口腔外科講座の灯が、世間の荒波にもまれかき消されてしまうことのないように、今後も教室一丸となり、臨床、研究、教育に取り組む所存である。

(講師 鹿嶋 光司)

## 各都市医師会だより

### 宮 崎 市 郡 医 師 会

宮崎市郡医師会病院の緩和ケア病棟は平成13年12月5日に運用開始されましたので開設1年になります。開放型の終末期医療の施設として徐々に認知されつつあると思います。入院利用者は延べ140人弱、平均在院日数約8.5日です。しかし、施設ができたからといって終末期医療が完成というわけではもちろんありません。開放型ですのでそれを利用する市民の方々と医療関係者等がさらに連携をもつ必要があります。

“しのめ医学会”は宮崎市郡医師会の学術講演会として年4回行われています。昨秋のしのめ医学会は市民公開講座として緩和ケアに関して平成14年12月7日宮日会館で行われました。この緩和ケアに関する市民公開講座は例年行われており4回を数えます。宮崎中央新聞の水谷謹人編集長をコーディネーターに、現場で緩和ケアに努力されている方々をシンポジストとして参加していただき活発な意見交換が行われました。解決していくべき様々な問題点が提起されました。シンポジウムで提起された問題点を少しずつ解決してよりよい市民のための緩和ケア医療をめざしたいと思います。皆様のご意見などをお待ちいたしております。

(菊池 郁夫)

◇ ◇ ◇ ◇ ◇ ◇ ◇ ◇

### 都 城 市 北 諸 県 郡 医 師 会

現在当医師会では、八つの施設事業をおこなっており、昨年は都城看護専門学校が50周年、都城健康サービスセンターが30周年を迎えそれぞれ記念行事を開催致しました。この厳しい社会状況の中でこの八つの事業を継続しながら地域社会に貢献していくには、相当の経営努力で事業運営に望まなければならないと思っております。

(石井 芳満)

◇ ◇ ◇ ◇

### 延 岡 市 医 師 会

延岡市医師会病院の移転新築は来年3月までの完成を目指しています。昨年5月より病院建設委員会と設計事務所が、会員や医師会病院スタッフの意見を聞きつつ討議を重ね、昨年末にようやく基本設計ができあがりました。今後、実施設計、建設業者選定、病院建設をします。また、同時に延岡地区夜間急病センターの併設も予定しています。

(井手 稔)

### 日 向 市 東 臼 杵 郡 医 師 会

当医師会が東臼杵郡医師会から現在の名称になったのは、日向市制にともなう昭和26年4月1日である。この時から50年になるので医師会史の続編を発刊することになり、ようやく原稿が出来て、印刷に入ることになった。第一版の後を中心に、また、漏れていたことや会員の活動などを加え、写真を多くとり入れ見やすい内容に編集した。3月末には刊行の予定です。ご期待下さい。

(武富 功雄)

◇ ◇ ◇ ◇

### 児 湯 医 師 会

会長、永友先生が日州医事年頭所感に記された中の難題の1つに准看護学校の問題がありましたが、当医師会立児湯准看護学校は定員20名と少なく、予算編成が大変です。今年も2月に二次募集を行い、定員を満たして少しでも会員の先生方の負担にならないように頑張りたいと思います。

(蟻塚 高生)

## 西都市・西児湯医師会

来年4月から卒後臨床研修が必修化されます。幅広く臨床経験を積んだ良医を育てようという趣旨は十分理解できるのですが、国の指針に対しては、実現に際して医療界に引き起こす混乱や、研修制度自体の実効性に対して少なからぬ危惧を覚えます。医師の供給源である大学病院での対応が最も大変であろうと思いますが、西都救急病院のように土、日に大学病院から若手の医師を呼んで当直医の確保をしている医療機関では、この制度の影響は少なくありません。対策に頭を痛めているところです。

(野津原 勝)

◇ ◇ ◇ ◇

## 南 那 珂 医 師 会

昨年は4月に戦後初の診療報酬のマイナス査定があり又10月には外総診の廃止と受診抑制を目的とした老人医療の改正で、各医療機関は大変なダメージを受けたものと思われる。さらに今年4月にも我々には堪え難い改正が行われようとしている。今後我々は医療専念ではなく経営に目をむけての医療に携わらざるを得ない。我々は大学で医学を学んだのであって経営を学んだのではない。そんな中、当医師会は1月に合同の20日会(情報を兼ねた懇親会)を予定している。総会では、先生方は顔をそろえるが、お互いを知らないでいる。以前からの先生と新しく加入された先生との交流を深めることが出来ると思う。そうして医療界が団結して今後の変化に対応できればいいと思う。

(中島 昌文)

◇ ◇ ◇ ◇

## 西 諸 医 師 会

昨年は、厳しい医療制度の改革が行われ、大変な一年となりましたが、今年もこの状況は変わりそうもなく、西諸医師会としては地域の医師会としての役割を果たすべく、大森会長以下団結して努力していきたいと考えております。

今年も宮崎県医師会をはじめとし、諸先生方の御指導、御教示のほどよろしくお願い申し上げます。

(高崎 直哉)

◇ ◇ ◇ ◇

## 西 臼 杵 医 師 会

学校で年に1,2回の保健委員会が開かれていると思われまふ。「心身ともに健康な児童生徒の育成を目指して」学校が努力されていますが、今の充実にはまず校医が参加し、PTAだけの学校保健委員会とならないようにしたいものです。それには学校側の日程だけでなく校医、歯科医師、薬剤師の三師にも日程の都合を聞き、又三師も参加するよう協力して欲しいものです。学童の心臓検診及び腎検査(尿検査)の異常者の管理など校医の仕事也多忙である、他の校医の先生方は、どのようにしていらっしゃるのでしょうか。よい方法があれば教えて下さい。

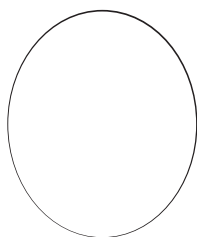
(白石 達史)

◇ ◇ ◇ ◇

## 宮 崎 医 科 大 学 医 師 会

医大医師会の話題は医大病院のそれと不可分であります。今年は医大にとって多事多難の年で、4月から診断群分類別包括払い制度が導入され、10月には宮崎大学との統合、16年4月には医師臨床研修必修化と大学法人化が予定されております。現場では多少とも混乱が予想されますが、それへの最良の対応は、あらゆる面で病院が足腰を強くしておくことだと思い、一丸となって事を進めております。(住吉 昭信)

## 専門分科医会だより (整形外科医会)



まつだ ひろひこ  
松田 弘彦 会長

平成14年4月より前会長  
甲斐 佐先生御引退の後、難  
局のなかの整形外科医会長の  
重責に身の引きしめる思  
いが致します。先生方に御  
挨拶申し上げますと共に今後  
の御指導と御協力をお願い

する次第です。

現在、会員数179名、開業医69名、勤務医110  
名。宮崎医科大学、臨床整形外科医会と協力し  
て単独、また合同学会を開催しております。

去年は、宮崎オルト会の名称で新しい研究会  
が発足し、県立宮崎病院会議室にて毎回主題を  
用意し各施設から症例が提示され、治療困難な  
例、反省例、疑問例、新しい試み等に活発な討  
論がなされており、インターネット症例検討会  
としても参加できるように相談しやすい会とも  
なっています。第3回は3月29日(土)です。

日本整形外科学会では骨と関節の日(10月8日)  
を設け、去年は骨粗鬆症をテーマにあげてポス  
ター配布を行い、地域住民への広報と相談窓口  
を設置しましたが、その反応は不十分な感じが  
致します。

御存知の通り、去年の2度にわたる診療報酬  
改悪は、私共整形外科医療に壊滅的打撃を与  
えて存亡の危機をもたらしています。再診料の  
逓減制の導入と理学療法の減点、逓減制につい  
ては、今まで2回にわたり検証を行っていますが  
が、その回復に向けての戦略、戦術、また日医  
と自民党との確認書(平成14年7月31日付)を取

り交わしても、何んら診療報酬改正の方向が見  
えてこないのに怒りを覚えます。

去年の第75回日本整形外科学会学術集会での  
パネルディスカッション「整形外科領域のリハビ  
リテーションの検証」「整形外科医として代替療  
法を考える - 国民の立場 -」のパネル2題は、こ  
の現状の中で最も的を得たものとして画期的で  
あるものと思われました。診療報酬点数改正、  
EBMなどを契機に整形外科理学療法の問題点  
が浮き彫りになり、骨関節疾患に対する物理療  
法、運動療法の効果を実証する研究手法と、整  
形外科医の地域住民への健康対策や、疾病予防  
対策に運動療法の重要性を追求しリードしてい  
くことが、今後の整形外科医のやることであり、  
代替医療との違いを明確にすることであると、  
考えを新たにする必要が、今生じていると思わ  
れます。

勝手な私見を申しましたが、今日、私達会員  
はこの難局にどのように立ち向かっていくか、  
研修、意見交換を密に行い失敗しないよう舵を  
とる必要があります。

この3月、宮崎医科大学整形外科教授田島直  
也先生が退官されます。長年にわたる教育研究  
活動、多くの国際、国内学会開催、私達会員へ  
の温厚にして実直な先生の御指導に対して心か  
らお礼申し上げます。

また、長年にわたり県整形外科医会役員とし  
て多忙のなかに多くの事業に携わっていただい  
た小林邦雄先生に感謝いたします。

(松田 弘彦)

## — 各 種 委 員 会 —

## 会 員 の 倫 理 向 上 委 員 会

と き 平成14年12月19日(木)

ところ 県医師会館

夏田常任理事の司会により、秦会長の挨拶に続き、各委員等の自己紹介の後、高崎委員長、八尋副委員長の委嘱が行われ、秦会長より高崎委員長へ下記の諮問が行われた。

諮問事項

「本会会員の倫理向上に寄与するための具体策について検討し実施すること」

報 告

「医師の心得」ポスターについて

夏田常任理事により、前期の委員会において検討された「医師の心得」について、本年度ポスターを作成し、A会員へ配布された旨の説明が行われた。

その他として、参考までに日本医師会会員の倫理向上委員会(平成14年3月)の答申について報告され、更に日本医師会が平成14年11月に作成の都道府県医師会・郡市区医師会「診療に関する相談窓口」における受付事例が紹介された。

協 議

諮問事項の検討

高崎委員長の司会進行により、フリートークが行われ、国公立病院・一般病院(大病院・中小病院)・弁護士等それぞれの委員が、「医師の心得」ポスターの活用状況について意見が述べられ、また「医の倫理」とは何かについて議論された。今後「医の倫理」の徹底の目的で医師と患者の意識のギャップを縮めていくため、対応策

として自浄作用を検討していく。更に「医師の心得」ポスターのPRも兼ねた評価アンケート調査を実施し並びにシンポジウムを来年度開催することになった。次回の委員会は3月に開催予定である。

出席者 - 高崎委員長、八尋副委員長、瀬ノ口・牧野・三ヶ尻・蟻塚・富田・丹・薄井・山口・近藤・志多・稲倉委員

県 医 - 秦会長、大坪副会長、夏田・西村常任理事

事務局 - 鳥井元課長、水浪主事

## 医 療 安 全 対 策 委 員 会

と き 平成14年12月26日(木)

ところ 県医師会館

西村常任理事の司会により、秦会長の挨拶に続き、各委員等の自己紹介の後、高崎委員長、元村・金丸両副委員長の委嘱が行われた。引き続き、秦会長から高崎委員長へ下記の諮問が行われた。

諮問事項

「インシデント事例を如何に分析し、如何に現場にフィードバックするか」

報 告

「診療に関する相談窓口」における受付事例について

西村常任理事から、資料により、日本医師会が平成14年11月に作成の平成12年1月～平成13年12月の都道府県医師会・郡市区医師会「診療に関する相談窓口」における受付事例並びに本県に

おける平成14年 1 月～11月分の相談受付事例についての説明が行われた。

また 本年 8 月に発刊した冊子「医療事故・医事紛争の発生を防止するための対策について」各科別事故対策」「ヒヤリ・ハット事例の収集分析結果」を熟読頂き、日常診療の場で事故防止、紛争予防に活用いただくよう、全会員へ配布した旨の説明があった。

更に、日本医師会の第 2 版「診療情報の提供に関する指針」(平成14年10月)【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)について、主なる改正の 5 点についての説明が行われた。

## 協 議

諮問事項の具体的な検討について

高崎委員長の司会進行により、諮問事項の「インシデント事例を如何に分析し、如何に現場にフィードバックするか」について、フリートークが行われ、本年 4 月から、各委員が「ヒヤリ・ハット事例」を日州医事に掲載することになった。

出席者—高崎委員長、元村・金丸副委員長、

石井・三ヶ尻・蟻塚・中島・高崎委員  
県 医—秦会長、志多副会長、西村・早稲田常  
任理事

事務局—鳥井元課長、杉田係長

## 薬事情報センターだより (190)

## 今年の課題

1 月もアツという間に過ぎてしまうような気がします。この稿を記している間( 1 月15日 )にも、国際的には、イラク問題・北朝鮮の核拡散防止条約( NPT )からの脱退問題、国内においては拉致問題・先の見えないデフレ対策など次々と困難な課題が生じています。

昨年を振り返って見ますと、医療関係では診療( 調剤 )報酬の引き下げ( マイナス )改定が初めて行われ、患者負担増となる健康保険法、老人保健法などの一部改正法が8月に行われるなど、厳しい社会経済情勢が色濃く反映された1年だったといわれています。今年もこうした状況が続くと各分野の専門家の方々から予測しております。

このような状況の中にあって、医薬分業は全国的に見ると処方せんの発行は伸びておりマイナス改定の影響は殆どないかのように映ってしまうかもしれません。

そこで本年の取り組むべき課題として、日本薬剤師会は次の4つを挙げています。

1 つめは、医薬分業の質的向上の課題です。平成13年度の処方せん枚数は5億6,000万枚で分業元年といわれた昭和49年と比べると約77倍に達しています。また調剤金額は医療費の約1割を占めようとしています。しかし、一方では調剤過誤も発生しており適正な医薬分業が実施されているのか、医療の向上に資しているのか厳しく問われています。医薬分業の優れた機能を実証する必要があります。

2 つめは、薬学教育修業年限延長の課題です。このことについては昨年12月号で触れましたので詳細は省きますが、あくまでも6年一貫教育を強く要望しております。

3 つめは、医療改革の課題です。昨秋から関

係法律の一部改正が施行され、この4月からは被用者本人負担を3割に引き上げるなどの改正が実施されます。薬剤師会は、医師会・歯科医師会の先生方と「国民の初期医療を阻害する」との理由で反対を表明しています。医療制度の抜本改革は避けて通れませんが改革に全面的に反対しているのではなく、疾病の重症化を招きかねない危険性を指摘しております。

4 つめは、規制改革の課題です。これまた、改革そのものについて全面的な反対を表明しているわけではありません。昨夏のダイエット用健康食品による健康被害は規制緩和の悪しき事例の1つであります。さらに、総合規制改革会議が議題としてあげている事例に医薬品の一般小売業での販売解禁などを挙げています。薬剤師として国民の健康を守るという立場であり、責務を課せられていることから健康被害が予想されるような安易な規制緩和の流れに反対するのは当然のことと思います。したがって今後とも医薬品分野の規制緩和に対しては保健衛生上の問題を起こさないという観点から取り組むことになると考えております。

上記4つの課題を本年度の柱として対処するとの考えが日薬から示されております。

本県の医薬分業率が50%を越えようとしている現在、今一度医薬分業の原点に戻り医薬分業の優れた機能を県民の方々に理解してもらうとともに実証することが何よりも必要と思います。また4月からは延岡市に薬学部がスタートし新しい活力が生まれます。

何かと課題の多い1年になると思われますが、皆様方のご指導ご協力をよろしくお願いします。

( 宮崎県薬剤師会

医薬分業支援センター所長 内田 保實 )

## 日医 FAX ニュースから

### 「自浄作用の活性化」に向け委員会設置

日本医師会は12月17日、会員の倫理向上に向けた「自浄作用活性化委員会」を設置したことを発表した。10月の臨時代議員会で打ち出した「自浄作用の活性化」を具体化させる取り組みの一環。系氏英吉副会長は会見で、日医の政策を主張、提言していくうえで国民的な共感を得ていく取り組みが求められると指摘。医療の質を管理する自律作用を確保して「国民が安心して医療を委ねられる医師のあり方」を検討していく考えを強調した。

日医は2000年4月に「医の倫理綱領」を半世紀ぶりに改訂した。また、10月の臨時代議員会以降、医師会の自浄作用活性化は、地域重視の医師会活動や「攻めの広報」とあわせ重点課題に位置づけられていた。系氏副会長は自浄作用活性化委員会の設置について、医師の職務が医師法や医療法といった法律を中心に「官に統制されている」ものの、独や仏では医師会による医師の管理がなされていることをあげ、医師に対する懲罰の強化など、「国民から評価される」自律作用を医師会が持つことの意義を説いた。「会員の倫理向上委員会」と情報交換を行い、将来的には常置委員会とする意向も示した。

(平成14年12月24日)

### 米国型医療「見習うことは何ひとつない」

坂口力厚生労働相は医療分野の規制改革論議について、「公的な皆保険制度を壊して混合診療とし、できるだけ保険の中から外す、といったことを安易に考えることは避けなければならない

い」と強調し、総合規制改革会議における医療分野への株式会社参入問題や保険診療と保険外診療の併用をめぐる議論を牽制した。また、公的皆保険制度を未来永劫堅持していくための努力を怠ってはならないと指摘するとともに、規制改革論議の俎上にあがっている「米国型医療」については、「見習うことは何ひとつない」と一蹴。「医療制度だけ絞っていえば、アメリカこそ日本を見習ってもらわなければならない」と強調した。

そのほか、「後発品の使用促進策」に触れ、「もう少し後発品を使うことによるメリットを明確化した方がよい」と指摘した。ただ、現状認識については、「ちょっと足りない」とし、「メリットを明確化すれば後発品がより使われるようになると思うし、医療費の節減にも結びつく」と強調した。

(平成15年1月10日)

### 被用者保険は3.6%減

— 02年8月の医療保険医療費 —

厚生労働省が1月6日までにまとめた「最近の医療費の動向」によると、昨年8月の医療保険医療費は前年同月に比べ1.0%減となった。ただ、前年同月に比べると土曜日が1日多く、日数補正すると0.3%増となる。制度別の医療費総額の伸び率をみると、被用者保険は3.6%減で、昨年4月の診療報酬改定や医療制度改革論議の影響が被用者保険に大きく影響していることは明らか。また、老人保健、公費負担医療は他制度に比べ、依然高い伸びを示している。

8月の医療保険医療費動向から制度別診療費の伸び率をみると、被用者保険は3.6%減(本人3.7%減、家族3.3%減)で、家族に比べて本人の減少幅が大きい。被用者保険本人の1人当たり医療費は2.3%減で、入院(4.4%減)入院外(4.2%減)の減少幅が大きかったなかで、調剤は8.3%

増と依然、高い伸びを示している。これを診療諸率でみると 受診率は0.1%減となり 入院(3.1%減)、入院外(0.6%減)に比べ、歯科(2.3%増)、調剤(6.4%増)の受診率は4月以降も一貫して伸びている。(平成15年 1 月14日)

## 社会保障制度の理念についてオープンな議論を — 坪井・坂口会談で確認 —

坪井栄孝会長と坂口力厚生労働相は1月15日、東京都内のホテルで会談し、社会保障制度改革を議論する政府系会議(経済財政諮問会議 総合規制改革会議など)や関係省庁、個々の政治家レベルで、考え方や意識に「相当のブレや乖離がある」との認識で一致。医療制度改革を含む社会保障制度をめぐる論議にあたっては「根っこの部分でコンセンサスを得たうえで、技術論について詰めるべき」とし、この部分でオープンな議論を行う方針を確認した。また、医療保険制度の財源論では、坂口厚労相が「保険料の方が自由度が大きい」との認識を示したのに対し、坪井会長が「それは違う、むしろ税(一般財源)は国民の命のために使うべき」と反論するなど、見解の相違を浮かび上がらせる場面もあった。

坪井会長と坂口厚労相の会談は昨年末に続き2度目。前回の会談では厚労省の医療制度改革試案について厚労相から説明を受けたが、坪井会長が「どこが抜本改革か、わからない」として、物別れに終わった経緯がある。この日の会談では、社会保障問題を議論するレベルの差で、厚労省、財務省、内閣府、政治家、日医のそれぞれのスタンスに相違があることが指摘され、「コンセンサスを得なければ議論は堂々巡りになる」との見解で一致した。とくに坪井会長からは「政府の医療政策が財源ありきで、」抜本改革

といいながら財政から一歩も二歩も出ないままに、技術的な改革の議論ばかりが行われている」との強い不信感が表明された。これに対し坂口厚労相も「社会保障制度の「根っこの問題でコンセンサスを得る必要がある」と応えるなど、「国民が医療保障をどう考えているのか、的確に判断できるような問いかけをしていかなければいけない」との認識で両者が一致したとされる。

ただ、医療保険の財源問題では、坂口厚労相は「保険料と税については、保険料の方が自由度が大きく、重視している」と発言したが、坪井会長は「なぜ一般財源からの支出を躊躇するのか」と反論。堂々と一般財源を社会保障や医療保険に投入するのが本来の厚生行政ではないのかとの見解を示し、認識のズレを浮き彫りにした。坪井会長は財源の配分構造に問題があることを強く指摘しており、むしろ社会保障制度をより強固にすることこそが、景気の浮揚や経済の活性化につながると強調している。

(平成15年 1 月17日)

## 外総診選択の診療所は1日あたり 点数19.49%減 — 第2次緊急調査 —

日本医師会は1月21日、昨年10月の診療報酬改定などの影響を検証する目的で実施している第2次緊急レセプト調査の結果を公表した。それによると診療所入院外の患者1人1日あたり点数は5.23%減、1件あたり点数も8.19%減となっている。外総診廃止の影響をみた診療所入院外の状況をみると、外総診を選択していた施設の1日あたり点数は19.49%減、1件あたり点数も23.39%減で、外総診をとっていない施設に比べ落ち込みが大きい状況が続いている。

(平成15年 1 月24日)

## 医 事 紛 争 情 報

— メディファクスより転載 —

### ■ 虫垂炎手術ミスの医師を書類送検

愛媛県警大洲署は 4 日までに、業務上過失傷害の疑いで、同県大洲市の市立大洲病院の医師（45）を書類送検した。調べでは医師は昨年 2 月 14 日、当時高知市の大学生だった女性（23）の虫垂炎手術で、十分な注意を怠り手術器具で静脈を傷つけた疑い。女性は直後に輸血をしたため一命をとりとめた。

### ■ 出生直後の敗血症の治療遅れに対し 9300 万円の賠償

出生直後の長女が敗血症になり重度の脳性まひとなったのは病院側の処置の遅れが原因として、仙台市内の両親が福島県原町市の原町中央産婦人科医院の高橋亨平院長に介護費用など計約 1 億 1100 万円の損害賠償を求めた訴訟の判決が 12 日、仙台地裁であり、市川正巳裁判長は院長の過失を認め、計約 9300 万円の支払いを命じた。

院長側は「早期に症状に気づき抗生剤の投与や転院手配など適切な処置をした」と主張。しかし、判決理由で市川裁判長は「カルテに虚偽の記載があるなど院長側の主張は信用できない」と判断、処置の遅れと後遺症との因果関係を認めた。

判決によると、長女は 1999 年 7 月に同医院で生まれたが、2 日後に容体が急変し敗血症と診断され、脳性まひとなった。両親は「医師がもっと早く敗血症の疑いに気づいていれば障害は残らなかった」として 2001 年 2 月に提訴した。

### ■ 説明不適切と 900 万円支払い

手術前のインフォームドコンセント（十分な説明と同意）が不適切だったなどとして、那覇市立病院が、手術翌日に亡くなった患者の遺族に、

900 万円の示談金を支払うことで遺族側と合意していたことが 17 日、わかった。

那覇市立病院などによると、心筋梗塞の 60 歳代の男性が 2000 年 10 月 25 日、同病院に検査入院。26 日の検査で冠動脈に狭窄が見つかったため、病院は家族の同意を得て冠動脈形成術を行った。しかし患者は翌 27 日午後 8 時半ごろ、突然「心室細動」を起こし、約 2 時間半後に亡くなった。

遺族側は手術の危険性などの十分な説明や、手術を受けるべきか判断する十分な時間がなかったなどと病院側の対応に疑問を示し、示談が進んでいた。

那覇市立病院側は「患者自身の意思決定に十分な配慮がされなかったことを謝罪し、示談することになった」と説明している。

### ■ 死産及びカルテ改ざんに対し 3200 万円の賠償命令

女兒を死産したのは診療ミスが原因として、東京都西東京市の夫婦が、練馬区内で産婦人科病院を経営する医師と担当医に計 7500 万円の損害賠償を求めた訴訟の判決で、東京地裁は 18 日、担当医の過失を認めたうえで「カルテ改ざんなどの隠ぺい工作を行った」と厳しく批判、3200 万円の支払いを命じた。

判決理由で岩田好二裁判長は「帝王切開の遅れなどが死産につながった」と判断。担当医がカルテを改ざんしたほか、「生まれた直後に死亡した」というその説明をして出生証明書を発行したり、帝王切開に立ち会った助産師に訴訟の証拠として虚偽の陳述書を書くように要求したりしたことなどを指摘した。そのうえで、「医師としての基本的な倫理、道徳に反し、子どもを出産直前に失い、悲嘆に暮れる夫婦を愚弄する行為。夫婦はさらに重大な精神的苦痛を被った」と述べた。

判決によると、妻は 1998 年 8 月 4 日、自宅で大量出血し、それまで診察を受けていたこの病院で帝王切開で女兒を出産したが、すでに死亡していた。

## ■ 抗凝固剤中止後の脳梗塞再発に 3370万円の賠償命令

宇都宮市の宇都宮社会保険病院で入院中の男性(当時71)が脳梗塞を発症し死亡したのは、主治医が適切な処置を怠ったためとして、男性の妻と長女が主治医と病院を運営する全国社会保険協会連合会に計約3700万円の損害賠償を求めた訴訟で、宇都宮地裁は25日、主治医と同会に計約3370万円の支払いを命じた。羽田弘裁判長は判決理由で「男性は以前も脳梗塞を発症しており、主治医は脳梗塞を防止するため抗凝血剤の投与を再開する義務があった」として、投与の中止と男性の死亡の因果関係を認めた。

判決によると、男性は1994年7月、胸の圧迫感を訴え同病院に入院。主治医は入院後、検査のため血栓が作られるのを防止する抗凝血剤の投与を中止した。男性は翌8月、脳梗塞を発症し、同10月に肺炎による呼吸不全で死亡した。

## ■ 医療ミス「リピーター医師」の把握 必要

坂口厚労相

医療ミスを繰り返す「リピーター医師」の行政処分を怠ったため、出産直後の妻が重い障害を負ったとして三重県内の男性らが国などに損害賠償を求め提訴した問題に関連し、坂口厚労相は7日の閣議後の記者会見で「何度も(ミスを)引き起こす医師を把握できるようにしなければならない」と述べ、体制整備が必要との考えを示した。

## ■ 法廷での鑑定に「討論方式」を導入

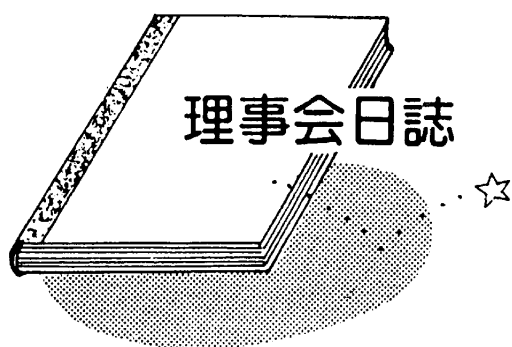
鑑定を依頼された複数の専門医が法廷などで意見を闘わせ、その内容に基づいて裁判官や原告、被告双方が質問する医療過誤訴訟の「カンファレンス(討論)方式」が全国で初めて東京地裁(前

田順司裁判長)で導入され、適用第1号となった訴訟の口頭弁論が8日開かれた。全国平均で3年近くかかっている医療過誤訴訟の審理迅速化や鑑定人の負担軽減、公正な鑑定の確保が狙い。1回の訴訟期日で鑑定を終えるのが原則で、成果があがれば、ほかの医療過誤訴訟に順次拡大する。

医師の過失が問われる医療過誤訴訟では、単独鑑定の引き受けをためらう専門医が多いうえ、詳細な鑑定書の作成など鑑定人の負担が大きく、訴訟長期化の一因にもなっていた。東京地裁と医療機関、弁護士会で作る協議会で、医師側から「症例検討などのため病院で行っているカンファレンスを導入してはどうか」と提案があり、昨年12月に試行が決まった。

この日の訴訟は、首にできた腫れ物の摘出手術後に死亡した男性の遺族2人が病院側に損害賠償を求めたケース。弁論は、全員が丸テーブルを囲む形式の法廷で行われ、循環器や麻酔を専門とする3人の鑑定人が出廷した。鑑定人は2か月前にカルテなどを渡されており、鑑定事項は手術後の心電図に対する所見など4項目。事前に提出された簡単な鑑定意見に沿って前田裁判長が疑問点を質問した後、鑑定人同士で討論を行い、原告と被告の代理人弁護士が尋問した。

東京地裁には医療過誤訴訟を専門に担当する4つの部があるが、それでも2001年4月～昨年9月に判決や和解などで終結した96件の平均審理期間は13.1か月。判決が出されたケースに限れば、平均16.5か月かかっている。東京地裁の萩尾保繁民事所長代行は「鑑定人の日程を合わせたり、その場での確な質問ができるかなどの問題点はあるが、複数の意見が反映されればより正確な結論が得られるし、審理期間短縮にも有効」と期待している。



平成14年12月17日(火) 第21回全理事会

#### 医師会関係

##### (議決事項)

1. 医師卒後臨床研修に係る協力方について  
協力することが承認された。  
平成16年度からの医師卒後研修必修化に向け、宮崎医科大学医学部附属病院が受け入れる研修医に、より一層充実した研修内容を提供するためのもの。  
協力できる病院を募ることになった。
2. H15. 1 / 25(土) (福岡)九州医師会連合会第252回常任委員会の提案事項について  
提案事項があれば、会長まで提出することになった。
3. H15. 3 / 15(土) (鹿児島)九州ブロック日医代議員連絡会議において報告願う日医各種委員会の照会について  
次の5委員会を希望することに決定した。  
社会保険診療報酬検討委員会、介護保険委員会、医療に関連する規制改革特区対策委員会、有床診療所に関する検討委員会(プロジェクト)、病院委員会
4. H15. 2 / 28(金) (宮崎観光ホテル)各都市医師会役員連絡協議会の開催日程(開会時間)について  
県北からの出席の関係で開会時間が19:00からに変更された。
5. H15. 2 / 9(日) (県総合保健センター)第6回アディクション(嗜癖・依存)フォーラム宮崎における後援名義使用のお願いについて

後援名義使用が承認された。

6. 宮崎県看護職員資質向上推進計画策定委員の推薦依頼について  
早稲田常任理事の推薦が決定した。
7. 労災保険等で入院中の高齢者(老人含む)レセプト「負担金額」欄の記載のお願いについて  
協力することに決定した。  
各保険医療機関へは、県国保連合会から通知される予定。
8. 第26回日本医学会総会登録推進に関するお願いについて  
登録推進を強く呼びかける為、秦県医師会会長及び第26回日本医学会総会杉岡洋一街頭連名で郡市医師会会長並びに各分科医会長宛で「参加登録願い」の文書を送付することに決定した。  
日州医事平成15年1月号には、綴り込みで払込取扱票が付けられることになっている。(事前登録受付期間は15年1月末まで)
9. 会費免除申請について  
申請1件が承認された。
10. 勤務医住宅ローン借入申し込みについて  
申請のあった1件が承認された。
11. H15.11/6(木)~8(日) (宮崎)「全国マルチメディア祭2003in みやざき」開催に伴う趣意書について  
協賛することが承認された。
12. 互助会融資申し込みについて  
申請2件が承認された。
13. 平成15年1月及び2月行事予定について  
2月行事予定について、検討された。
14. その他  
H15. 3 / 23(日) (ハイビスカスゴルフ倶楽部) 宮崎医科大学整形外科教室田島直也教授退官記念行事のゴルフコンペの参加について  
秦会長、河野・濱砂常任理事の参加が決まった。

##### (報告事項)

1. 12/12(木) (JA - A ZM) 社会保険医療担当者集

## 团的個別指導について

- 2 . 四師会共同声明の件について
- 3 . 12/11(水) 日医)日医社会保険診療報酬検討委員会について
- 4 . 12/16(月) 東京)支払基金本部理事会について
- 5 . 12/11(水) 福祉総合センター)地域福祉権利擁護事業の機能拡大及び基盤整備に関する研究宮崎県推進モデル事業第1回調査研究委員会について
- 6 . 12/7(土) 延岡地区)・12/13(金) 宮崎地区)・12/14(土) 都城地区)各種がん検診実施医療機関の登録・指定による平成14年度本会成人病検診従事者研修会について
- 7 . 12/16(月) 日南市保健福祉総合センター)南那珂緩和ケア研究会について
- 8 . 12/14(土) 県医)園医部会総会・研修会について
- 9 . 12/16(月) 自治会館)県環境審議会について
- 10 . 12/17(火) 合同庁舎)宮崎地方労働審議会労働災害防止部会について

## 医師連盟関係

## (協議事項)

- 1 . H15. 1/8(水) M R T M i c c)平成15年新春賀詞交歓会開催について  
早稲田常任執行委員の出席が決定した。
- 2 . 12/27(金) 県自治会館)選挙対策常任委員会の案内について  
早稲田常任執行委員の出席が決まった。

## (報告事項)

- 1 . 12/14(土) 四海楼)自民党職域支部及び宮崎地区後援会合同役員会について

## 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  
申請のあった1件が承認された。

## (報告事項)

- 1 . 12/17(火)医協運営委員会について

## 平成15年 1 月 7 日(火) 第22回全理事会

## 医師会関係

## (議決事項)

- 1 . 新生児聴覚検査検討会委員の推薦依頼について  
産婦人科, 小児科, 耳鼻咽喉科の医師各1名の推薦依頼。  
3名の推薦が決定した。
- 2 . 鑑定人候補者の推薦依頼について  
1名の推薦が決定した。
- 3 . 診療報酬検討に関する意見等の提出方依頼について  
各理事並びに各専門分科医会から, 意見等を提出してもらうことになった。
- 4 . 1/16(木) 宮崎観光ホテル)三師会合同新春懇談会について  
出席者及び役員の役割分担等が決定した。
- 5 . 1/28(火) 県医)第4回各郡市医師会長協議会開催の提案事項等について  
協議事項等が決定し, 各郡市医師会長へ案内することになった。
- 6 . 2/28(火) 宮崎観光ホテル)各郡市医師会役員連絡協議会開催の内容等について  
次第及び役員の役割分担等が決定した。  
講師は日本医師会常任理事青井禮子先生, 演題は「診療報酬改定の影響とその対応策について」。
- 7 . 5/30(金)・31(土) サミット)第25回日本アルコール関連問題学会への名義後援依頼について  
名義後援が承認された。
- 8 . 本会旅費規程の一部変更について  
規程の一部変更が承認された。(支給額は従前どおり)
- 9 . 各医師会における広報活動ご協力をお願いについて  
地方紙へ意見広告を掲載することになった。  
内容は「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」等について。

10. 2 / 13(木) (日医) 平成14年度第 2 回都道府県医師会情報システム担当理事連絡協議会開催について

富田常任理事の出席が決定した。

11. 1 / 11(土) (県医) 平成14年度本会健康スポーツ医学セミナーについて

役員の役割分担等が決定した。

12. 2 / 26(水) (日医) 第 8 回都道府県医師会介護保険担当理事連絡協議会の開催について

河野常任理事の出席が決まった。

13. 新医師臨床研修制度協議会の開催について

開催することが承認された。

議題は「本県での新医師臨床研修制度の在り方について」メンバーは、宮崎医科大学、各国立・県立・医師会病院、県関係、県医師会等の予定。日程は今後調整。

14. 医師確保対策委員会の開催について

新医師臨床研修制度協議会とは別に開催することになった。

15. その他

行事予定について

2 月行事予定について、検討された。

(報告事項)

1. 平成14年12月末日現在宮崎県医師会会員数について

2. 「第二次レセプト調査」10月診療分の集計結果について

3. 生活保護法による指定医療機関(精神科)個別指導について

4. 12/19(木) ひまわり荘)保険医療機関の個別指導について

5. 12/21(土) (日医) 日医代議員会議事運営委員会について

6. 12/25(水) 支払基金)県支払基金幹事会について

7. 12/18(水) 県電ホール)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について

8. 12/19(木) 県医) 労災指導委員会について

9. 12/18(水) 国富町役場)小児生活習慣病予防健診に関する調査研究事業事前打合会につ

いて

10. 12/19(木) (県庁)「みやざき健やか親子21」策定事業企画検討会について

11. 12/26(木) (県医) 第 1 回「予防接種広域化代表者協議会(仮称)」について

12. 12/19(木) (県医) 第 1 回会員の倫理向上委員会について

49ページ参照

13. 12/20(金) (県医) 広報委員会について

14. 12/20(金) 福祉総合センター)地域福祉権利擁護事業契約締結審査会について

15. 12/26(木) (県医) 第 1 回医療安全対策委員会について

16. その他

医師連盟関係

(協議事項)

1. 1 / 26(日) (日医)「日本医師連盟若手会員研修会」の開催について

メンバー 6 名の出席が承認された。

(報告事項)

1. 12/27(金) 自治会館)自民党県連選挙対策常任委員会について

2. 1 / 6 (月) 宮崎厚生年金会館)中山成彬衆議院議員新春賀詞交歓会について

3. 1 / 6 (月) ホテルプラザ宮崎)江藤隆美衆議院議員新春賀詞交歓会について

平成15年 1 月21日(火) 第14回常任理事会

医師会関係

(議決事項)

1. 1 / 25(土) (福岡) 日本医師会役員と九州医師会連合会との意見交換会について

当日は時間の都合により 4 題(大分・熊本・宮崎・福岡各県)に絞り、意見交換が行われることになった。本県からの提案議題は、日向市東臼杵郡医師会から提案された「看護教員養成(講習会)事業について(要望)」当日出席される日向市東臼杵郡医師会会長に提案要旨の説明をお願いすることになった。

2. 院外処方せんの記載についてお願い

各都市医師会に通知することに決定した。

3. 1/30(木) (日医) 第9回日医総研セミナーおよび1回日医総研・日医 IT フェアの開催について

今回は出席を見送ることになった。

4. 互助会融資申し込みについて

申請1件について承認された。

5. その他

2/8(土) (サミット) 宮崎県眼科医会創立50周年記念式典の開催について

秦会長が所用のため、役員の代理出席が決定した。

県高齢者対策課等からのアンケートについて

個々の医療機関の判断により対応をお願いすることになった。

平成15年度日本医師会医師賠償責任保険料に関する件

1) 日医医師賠償保険における財政基盤安定化の根本的な方策を検討するために設置された「日医医師賠償責任保険」制度検討委員会(プロジェクト)から、答申された。日医医師賠償保険料相当額を早急に値上げせざるを得ない状況にあり、これまでの保険金支払い状況等から、A1会員は15,000円の値上げ、A2会員は据え置きとする結論に達したとのこと。

2) 本保険制度の健全な運営を図る方法として、(1)補償額を現状通りとするために医師賠償保険料を値上げする場合と、(2)補償額を縮小して現行の医師賠償保険料を据え置きにする場合がある。

貴会の見解を承りたいとの依頼。

3) 協議の結果、「補償額の支払いを制限されると困るので、値上げはやむを得ない。」と回答することに決定した。なお、日医会費の中に保険料を含めるべきではなく、会費と保険料は別枠にすべきであるとの意見があったことも付記することになった。」

(報告事項)

1. 1/8(水)・15(水) (県医) 社会保険医療担当者新規個別指導について

2. 宮崎県国民健康保険診療報酬審査委員会委員の発令について

3. 厚生労働省通知「行政処分の考え方について」の送付について

4. 1/10(金) (総合保健センター) 平成14年度第1回小児スクリーニング検査専門委員会について

5. 1/11(土) (県医) 平成14年度本会健康スポーツ医学セミナーについて

6. 1/18(土) (県医) 自賠責保険研修会について

7. 1/21(火) (ホテルプラザ宮崎) 県薬事審議会について

8. 1/15(水) (県医) 広報委員会について

9. 1/16(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

10. 1/20(月) (宮医大) 宮崎医科大学倫理委員会について

11. 1/21(火) (県庁) 県准看護師試験問題調整委員会について

12. 1/17(金) (日医) 第4回日医医療関係者対策委員会について

医師連盟関係

(報告事項)

1. 1/8(水) (MRT micc) 大原一三衆議院議員新春賀詞交歓会について

2. 1/18(土) (厚生年金会館) 持永和見時局講演会について

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

申請のあった2件が承認された。

(報告事項)

1. 1/21(火) 医協運営委員会について

## 県 医 の 動 き

( 1 月 )

- 6 仕事始め式(会長)  
県健康づくり協会仕事始め式(会長)  
中山成彬衆議院議員新春賀詞交歓会  
(早稲田常任理事他)  
江藤隆美衆議院議員新春賀詞交歓会  
(早稲田常任理事)
- 7 日本細胞学会県支部理事会(西村常任理事)
- 7 母体保護法指定証交付式(会長)  
第22回全理事会(会長他)
- 8 社会保険医療担当者新規個別指導  
(志多副会長他)  
大原一三衆議院議員新春賀詞交歓会  
(早稲田常任理事)
- 10 宮崎社会保険事務局との意見交換会(会長他)
- 10 県児童環境づくり推進協議会(浜田理事)
- 県健康づくり協会小児スクリーニング検査  
専門委員会(会長他)  
病院部会・医療法人部会合同理事会・新年  
会(会長他)
- 11 健康スポーツ医学セミナー(会長他)  
日本産婦人科医会九州ブロック各県支部長  
会(福岡)(西村常任理事)  
全医協連理事会(東京)(志多副会長)
- 12 全医協連広報部会(東京)(西村常任理事)
- 14 産業医研修会  
小児生活習慣病予防健診事業事前打合せ  
(浜田理事)
- 15 社会保険医療担当者新規個別指導  
(志多副会長他)  
広報委員会(大坪副会長他)  
県内科医会学術委員会(志多副会長)
- 16 県社会福祉協議会運営適正化委員会  
(大坪副会長)  
県警察新春懇談会(会長)  
三師会合同新春懇談会(会長他)
- 17 日医医療関係者対策委員会(日医)  
(早稲田常任理事)
- 18 県産婦人科医会研修会・臨時総会(会長他)  
自賠責保険研修会(会長他)  
持永和見時局講演会(早稲田常任理事)  
県外科医会全理事会・懇談会(大坪副会長)
- 20 宮医大倫理委員会(大坪副会長)  
宮崎市郡医師会新年例会(会長他)  
南那珂医師会会員新年会(南那珂)  
(稲倉常任理事他)
- 21 県准看護師試験問題調整委員会  
(大坪副会長他)  
都道府県医師会長協議会(日医)(会長)  
日医連執行委員会(日医)(会長他)  
県薬事審議会(河野常任理事)  
医協運営委員会(大坪副会長他)  
第14回常任理事会(大坪副会長他)
- 22 県支払基金幹事会・懇親会(会長)  
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(早稲田常任理事)
- 23 産業医研修会  
宮崎地方社会保険医療協議会小委員会(会長)  
宮崎地方社会保険医療協議会(会長他)  
県教育庁学校における今後の結核対策事務  
連絡会(浜田理事)  
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)  
県内科医会誌編集委員会(志多副会長)
- 24 県アイバンク協会眼球摘出器具セット贈呈式  
(会長)  
医療保険委員会(会長他)  
勤務医部会理事会(濱砂常任理事)
- 25 九医連常任委員会(福岡)(会長)  
九医連各種協議会(福岡)(大坪副会長他)  
日医執行部とのブロック別意見交換会(福岡)  
(会長他)
- 26 日医連若手会員研修会(日医)  
(濱砂常任理事他)
- 27 支払基金本部理事会(東京)(会長)  
県医師会館耐震診断報告会(大坪副会長他)  
県成人病検診管理指導協議会肺がん部会  
(濱砂常任理事)
- 県産婦人科医会常任理事会(西村常任理事他)  
広報委員会(富田常任理事)
- 28 保健医療計画についての説明(会長他)  
第23回全理事会(会長他)  
各都市医師会長協議会(会長他)
- 29 予防接種広域化代表者会議(浜田理事)  
県献血推進協議会(早稲田常任理事)  
労災診療指導委員会(河野常任理事)  
県成人病検診管理指導協議会乳がん部会  
(西村常任理事)
- 県内科医会理事会(志多副会長他)
- 30 産業医研修会
- 31 県個人情報保護審査委員会(西村常任理事)  
日本心身医学会九州地方会懇親会(会長)  
はにわネット協議会理事会(富田常任理事)

## 会 員 消 息

平成15年 1 月末現在 会員数 1,623名

( A 会員 802 名 , B 会員 821 名 )

( 男 性 1,478 名 , 女 性 145 名 )

## — 入 会 —

B	野村 郁夫 ( 延岡 )	H 14.12. 1	延岡市 医師会病院	延岡市東本小路130-2 ☎0982-21-1302
B	笠目 敏夫 ( 南那珂 )	H 14.12. 1	( 医 ) 社団愛鍼会 山元病院	日南市中央通1-10-15 ☎0987-23-4815
B A ²	中山 貴裕 ( 日向 )	H 14.12.16	( 医 ) 浩洋会 田中病院	東臼杵郡門川町宮ヶ原4-80 ☎0982-63-2211
B A ²	松影 昭一 ( 宮崎 )	H 15. 1. 1	宮崎市郡 医師会病院	宮崎市新別府町船戸738-1 ☎0985-24-9119
B A ²	益山 松三 ( 宮崎 )	H 15. 1. 1	〃	〃
B	若松 秀行 ( 都城 )	H 15. 1. 1	( 社 ) 八日会 藤元早鈴病院	都城市早鈴町17-1 ☎0986-25-1313

## — 異 動 —

B	元田 みずえ( 宮医大 ) ( 勤務先等変更 )	H 14.9. 1	( 医 ) 同心会 古賀総合病院	宮崎市池内町数太木1749-1 ☎0985-39-8888
B A ²	野邊 堅太郎( 都城 ) ( 法人理事長の変更 )	H 14.11.10	( 医 ) 社団浩盛会 野辺医院	都城市上町10-4 ☎0986-22-0153
A	野邊 俊文 ( 都城 ) ( 法人理事長の変更 )	H 14.11.10	〃	〃
B	黒岩 麻里子( 延岡 ) ( 氏名変更 : 旧姓 弓削 )	H 14.11.22	( 医 ) 健寿会 黒木病院	延岡市祇園町2-3-10 ☎0982-21-6381
A	日高 健太郎( 宮崎 ) ( 会員区分等変更 : B A ² → A )	H 14.11.27	ひだか 胃腸科医院	宮崎郡佐土原町大字下那珂2022-8 ☎0985-73-7171
A	黒岩 基 ( 宮崎 ) ( 医療機関名変更 : 旧 黒岩外科胃腸科医院 )	H 14.12. 1	黒岩医院	宮崎市大字本郷南方4071 ☎0985-56-9618
A	郡 征一郎 ( 宮崎 ) ( 医療機関名変更 : 旧 郡産婦人科・内科医院 )	H 14.12. 1	こおり産婦人科・内科	宮崎市船塚3-101 ☎0985-29-7768
B A ²	小野 真一 ( 宮崎 ) ( 会員区分・自宅会員等へ変更 : B A ² → A )	H 14.12.10		宮崎市霧島4-8-1 ☎0985-26-6079
A	前田 修司 ( 宮崎 ) ( 勤務先・会員区分等の変更 : 南那珂 → 宮崎 )	H 14.12.10	( 医 ) 社団尚成会 あおば内科クリニック	宮崎市青葉町90 ☎0985-24-2419
B A ²	糸井 達典 ( 宮崎 ) ( 会員区分等変更 : B → B A ² )	H 14.12.19	海老原病院	東諸県郡国富町大字本庄4365 ☎0985-73-2115

B ^{A2}	大淵 達郎 (宮崎)	H15.1.1	大淵産婦人科 クリニック	宮崎市橘通東1-5-16 ☎0985-24-3808
A	大淵 敏生 (宮崎)	H15.1.1	〃	〃
	(会員区分等の変更: B ^{A2} →A)			
B	三輪 勝洋 (都城)	H15.1.1	国立都城病院	都城市祝吉町5033-1 ☎0986-23-4111
	(会員区分等変更: B ^{A2} →B)			
B	内山 富士男(南那珂)	H15.1.1	小玉共立外科	日南市吾田東10-4-1 ☎0987-24-0777
	(勤務先等変更)			
B	阿多 京子 (宮崎)	H15.1.5	(医)同心会 古賀総合病院	宮崎市池内町数太木1749-1 ☎0985-39-8888
	(勤務先変更)			
A	年森 啓隆 (宮崎)	H15.1.5	(医)同心会 古賀駅前クリニック	宮崎市高千穂通2-7-14 ☎0985-22-2111
	(医療機関名等変更: 旧 古賀病院)			
B	油屋 順子 (宮崎)	H15.1.5	〃	〃
	(医療機関名等変更: 旧 古賀病院)			
— 退 会 —				
B	斉田 光彦 (宮崎)	H14.11.30	(医)社団晴緑会 宮崎愛和病院	宮崎市高松町2-16 ☎0985-26-2800
B ^{A2}	内野 謙次郎 (南那珂)	H14.12.9	(医)春光会 日南春光会病院	日南市園田1-4-2 ☎0987-22-2324
B ^{A2}	河原 勝博 (宮崎)	H14.12.25	(財)弘潤会 野崎東病院	宮崎市村角町高尊2105 ☎0985-28-8555
B ^{A2}	松崎 忠樹 (宮崎)	H14.12.31	宮崎市郡 医師会病院	宮崎市新別府町船戸738-1 ☎0985-24-9119
B ^{A2}	村上 弘 (宮崎)	H14.12.31	〃	〃
B ^{A2}	和田 俊朗 (宮崎)	H14.12.31	〃	〃
B	汪 昭名 (日向)	H14.12.31	(医)浩洋会 田中病院	東臼杵郡門川町宮ヶ原4-80 ☎0982-63-2211

## 宮 崎 県 医 師 会 行 事 予 定 表

平成15年 1 月29日現在

2			月		
1	土		15	土	10:00 (日医) 日医学校医講習会 14:30 産業医研修会 15:00 宮崎市郡医師会定例総会 15:00 日向市東臼杵郡医師会臨時 総会 17:00 県内科医会各都市内科医会 長会
2	日				
3	月	17:30 成人病検診管理指導協議会大腸 がん部会 18:30 県難病医療連絡協議会			
4	火	10:00 県高齢者サービス総合調整推進 会議・寝たきり予防推進本部会議 13:00 (東京) 全国国保組合協会事務局 長研修会 14:00 県エイズ対策専門家会議 15:00 県ナースセンター事業運営委員会 16:00 県看護職員資質向上推進計画策 定委員会 17:00 日医テレビ健康講座収録打合せ 19:00 第15回常任理事会	16	日	9:00 日本臨床細胞学会県支部学 会・総会 10:00 (日医) 日医乳幼児保健講習会
			17	月	
			18	火	18:00 医協運営委員会 19:00 第24回全理事会
5	水	15:00 県救急医療協議会 17:30 県地域がん診療拠点病院検討会	19	水	(日医) 日医社会保険診療報 酬検討委員会
6	木	14:00 県社会福祉審議会 15:00 県社会福祉協議会運営適正化委 員会 17:30 県成人病検診管理指導協議会子 宮がん部会 19:00 介護保険に関する主治医研修会	20	木	16:30 互助会会計監査
			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 17:00 (東京) 全医協連休診共済会総会
7	金	13:10 社会保険医療担当者新規個別指導 日本赤十字社県支部評議員会 17:30 県成人病検診管理指導協議会胃 がん部会 19:00 新医師臨床研修制度協議会	23	日	
			24	月	19:00 県産婦人科医会常任理事会
			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
8	土	14:00 病院部会・医療法人部会合同理事会 15:00 病院部会・医療法人部会合同医 療従事者研修会 15:00 (長崎) 九医国保連全体協議会 16:00 県外科医会冬期講演会 16:00 県眼科医会創立50周年記念式典	26	水	13:30 (日医) 都道府県医師会介護保険 担当理事連絡協議会 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
9	日	10:30 (東京) 全医協連購買部会			
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	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 13:30 宮崎市郡健康教育研究大会 19:00 公衆衛生エイズ等対策委員会
11	火	(建国記念の日)			
12	水	14:00 県みやざき健やか親子21策定事 業企画検討会			
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	28	金	13:30 (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
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			

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15年 1 月29日現在

3 月				月			
1	土	15:00 勤務医部会理事会 15:25 県産婦人科病医院従事者研修会・ひむかセミナー 15:30 県保健・医療・福祉関連団体協議会講演会 16:00 勤務医部会後期講演会		15	土	14:00 産業医研修会 15:00 (鹿児島) 九医連常任委員会 16:00 (鹿児島) 九州ブロック日医代議員連絡会議 16:00 県内科医会総会・会員発表会・特別講演会	国 保 審 査
2	日	9:00 県産婦人科病医院従事者研修会・ひむかセミナー		16	日		
3	月			17	月	19:00 広報委員会	
4	火	14:00 産業医研修会 18:30 医師国保通常組合会 19:30 第26回全理事会		18	火	18:00 医協運営委員会 19:00 第16回常任理事会	社 保 審 査
5	水	14:00 (日医) 都道府県医師会事務局長連絡会		19	水	17:00 宮崎中部地域産業保健センター運営協議会	
6	木	13:10 社会保険医療担当者新規個別指導		20	木	19:00 ホスピスマインド研修会	
7	金	(東京) 全国国保組合協会通常総会 19:00 成人病基本健康診査従事者研修会		21	金	(春分の日)	社 保 審 査
8	土	14:00 (大阪) 全国医療情報システム連絡協議会 15:00 (鹿児島) 九医協連購買・保険部会		22	土	13:00 日本医師会テレビ講座収録 16:00 田島直也教授退官記念行事	
9	日	9:00 (大阪) 全国医療情報システム連絡協議会		23	日	11:00 日本産婦人科医会総会	
10	月	14:00 県障害者施策推進協議会		24	月	16:00 健康づくり協会理事会 19:00 県産婦人科医会常任理事会	社 保 審 査
11	火	13:30 県防災会議 19:00 県医連常任執行委員会 19:30 第27回全理事会		25	火	(宮城) 結核予防全国大会 18:00 県医定例代議員会 19:30 県医連執行委員会	
12	水	13:30 (日医) 日医感染症危機管理対策協議会 15:00 (日医) 日医医療情報ネットワーク推進委員会		26	水	(宮城) 結核予防全国大会 15:00 労災診療指導委員会 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 19:00 広報委員会	
13	木	12:30 (日医) 日医医療関係者対策委員会 14:00 産業医研修会 19:00 (佐賀) 佐賀県医師会医療情報化推進・病診連携講演会		27	木	19:30 延岡市医師会臨時総会	社 保 審 査
14	金	14:00 県同和問題講演会 16:30 西諸医師会通常総会 19:00 ケアマネジャー連絡協議会総会・講演会		28	金	15:00 産業保健推進センター運営協議会 19:00 地域リハビリテーション研修会	
				29	土	小児生活習慣病健診結果説明会 14:00 (日医) 日医定例代議員会議事運営委員会	
				30	日	9:30 (日医) 日医定例代議員会・定例総会	社 保 審 査
				31	月		

都合により、変更になることがあります。

## 1 月のベストセラー

1	十津川警部「ダブル誘拐」	西 村 京 太 郎	実業之日本社
2	経済のニュースがよくわかる本 世界経済編	細 野 真 宏	小 学 館
3	社長が戦わなければ、 会社は変わらない	金 子 千 尋	東洋経済新報社
4	最新版経済のニュースがよくわかる本 日本経済編	細 野 真 宏	小 学 館
5	非連続の時代	出 井 伸 之	新 潮 社
6	ベラベラブック - 2	S m a S T A T I O N - 2	マガジンハウス
7	ラッキーマン	M . J. フォックス	ソフトバンク パブリッシング
8	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
9	虚空の逆マトリクス	森 博 嗣	講 談 社
10	お金持ちになれる黄金の羽根の拾い方 知的人生設計入門	橘 玲	幻 冬 舎

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. 2 . 1 現在 )

求 人：93件(常勤 113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

## 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
IKS 呼吸器カンファレンス ( 3 単位 )	2 月 5 日(水) 19 : 00 ~ 21 : 00	宮崎市郡医師会病院	イレッサ間質性肺炎について アストラゼネカ(株)営業本部メディカルマーケティングアソシエート 佐藤 岳明	主催 呼吸器カンファレンス 共催 アストラゼネカ(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
三股木曜会学術講演会 ( 3 単位 )	2 月 6 日(木) 19 : 00 ~ 20 : 00	ホテル中山荘 500円	IVR (INTERVENTIONAL RADIOLOGY) の現況と実際 八日会藤元早鈴病院先進医療センター放射線科部長 梅村 好郎	主催 三股木曜会 共催 第一製薬(株)
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TNF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)

名 称	日 時	場 会 所 費	演 題	そ の 他
臨床医のための循環器疾患研究会 ( 3 単位 )	2 月 7 日(金) 18 : 45 ~	宮崎観光ホテル	ARB の動脈硬化に対する有用性 横田内科院長 横田 直人 高血圧治療におけるアンジオテンシン 受容体拮抗剤の位置づけ 聖マリアンナ医科大学腎臓高血圧内科教授 木村 健二郎	共催 臨床医のための循環器疾患研究会 ノバルティスファーマ(株)
宮崎県医師会病院部会・医療法人部会合同医療従事者研修会	2 月 8 日(土) 15 : 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	医療をめぐる最近の動向 厚生労働省医政局指導課医療計画推進指導官 北島 智子 美しく心豊かに過ごすために、インテリアのお話しましょうか インテリア雑誌「DREAM」編集発行人 山本 寿美子	主催 宮崎県医師会病院部会 宮崎県医師会医療法人部会
宮崎県外科医会冬期講演会 ( 3 単位 ) がん検診	2 月 8 日(土) 16 : 00 ~ 18 : 20	県医師会館	<u>社保指導</u> 講演会 : 「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 - <u>内視鏡的粘膜切除の評価</u> 県立宮崎病院内科 宮永 修 <u>腹腔鏡下手術の現況</u> ( 医 )同心会古賀総合病院外科 谷口 正次 <u>定型手術に対する最近の考え方</u> 宮崎医科大学第 1 外科 岩村 威志 <u>化学療法の実際</u> 県立延岡病院外科 大地 哲史 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
宮崎県眼科医会講習会 ( 3 単位 )	2 月 8 日(土) 16 : 00 ~ 19 : 00	シェラトン・グランデ・サミット	加齢黄斑変性に対する経瞳孔温熱治療の話題 杏林大学医学部眼科助教授 岡田アナベルあやめ 白内障の新しい話題から 東京歯科大学水道橋病院眼科教授 ビッセン宮島弘子	主催 宮崎県眼科医会

名 称	日 時	場 会 所 費	演 題	そ の 他
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)
日向市東臼杵郡内 科医会学術講演会 ( 5 単位 )	2 月13日(木) 18 : 30 ~ 20 : 00	ホテルベル フォート日 向	糖尿病の治療 ( 医 )同心会古賀総合病院長 栗林 忠信	共催 日向市東臼杵郡内科 医会 日向市東臼杵郡医師会 武田薬品工業(株)
宮崎市郡産婦人科 医会第19回症例検 討会 ( 3 単位 )	2 月13日(木) 19 : 00 ~	宮崎市郡医 師会病院 1,000円	各医院からの紹介例 宮崎市郡医師会病院産婦人科 徳永 修一	共催 宮崎市郡産婦人科医会 ビーンスターク・ス ノー(株)
第 1 回宮崎消化器 癌治療研究会 ( 3 単位 )	2 月14日(金) 18 : 15 ~ 20 : 00	宮崎観光ホ テル 500円	血管新生酵素 ,チミジンホスホリラー ゼの関与した腫瘍の血管新生 増殖 , 転移とその阻止方法の開発 鹿児島大学医学部附属腫瘍研究 施設がん化学療法部門教授 秋山 伸一	共催 宮崎消化器癌治療研 究会 大鵬薬品工業(株) 後援 宮崎県医師会
第 8 回宮崎老年病 研究会 ( 3 単位 )	2 月14日(金) 18 : 45 ~ 20 : 30	宮崎観光ホ テル 1,000円	地域完結型の脳卒中診療態勢 - クリ ティカルパスと病診連携 - 熊本市民病院神経内科部長 橋本 洋一郎	共催 宮崎老年病研究会 第一製薬(株)
平成14年度介護保 険に関する「主治医 研修会」( 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 都城北諸県郡地域介護認定審査 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

名 称	日 時	場 所 会 費	演 題	そ の 他
宮崎県精神科医会 学術講演会 ( 3 単位 )	2 月14日(金) 19 : 00 ~ 20 : 30	宮崎厚生年 金会館	睡眠障害の診断とその治療 名古屋大学医学部大学院医学系 研究科教授 太田 龍朗	共催 宮崎県精神科医会 吉富薬品(株) 三菱ウェルファーマ(株) 後援 宮崎県医師会
西諸医師会・西諸 内科医会合同学術 講演会 ( 5 単位 )	2 月14日(金) 19 : 00 ~ 21 : 00	ガーデンベ ルズ小林	医療と法医学 宮崎医科大学名誉教授 高瀨 桂一	主催 西諸医師会 西諸内科医会
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
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 宮崎県耳鼻咽喉科医会 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 テレビ会議シ ステムにより、 都城市北諸県 郡医師会、延 岡市医師会、 日向市東臼杵 郡医師会、西 都市・西児湯医 師会、南那珂 医師会、西諸 医師会の6地 区へ同時放映	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法 - 2000年 8 月にアメリカ心臓学会が発 行した心肺蘇生法ACLS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

名 称	日 時	場 会 所 費	演 題	そ の 他
都城市北諸県郡医師会学術講演会 ( 5 単位 )	2 月 25 日(火) 19 : 00 ~ 20 : 30	ホテル中山 荘	高血圧治療の今日的戦略 鹿児島大学医学部第 1 内科講師 枇榔 貞利	主催 都城市北諸県郡医師会 共催 ノバルティスファーマ(株)
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) 駿河台日本大学病院超音波室 室長 小川 眞広	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 GE 横河メディカルシステム(株)
延岡医学会学術講演会 ( 5 単位 )	2 月 28 日(金) 18 : 30 ~ 20 : 30	ホテルメリージュ延岡	高齢者高血圧と脳血管障害 九州大学名誉教授 藤島 正俊	共催 延岡医学会 武田薬品工業(株) 後援 延岡内科医会
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)
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
内科学術講演会 ( 3 単位 )	3 月 6 日(木) 18 : 30 ~ 20 : 00	スカイタワーホテル	好中球減少に伴う発熱に対する抗菌剤の単独療法と併用療法の比較検討 古賀総合病院内科部長 松岡 均 末梢血幹細胞移植の現状と問題点 九州大学医学研究院病態修復内科学教授 原田 実根	共催 宮崎県内科医会 ブリストル・マイヤーズ(株)
第18回宮崎県リウマチ研究会 ( 3 単位 )	3 月 8 日(土) 14 : 30 ~ 17 : 00	県医師会館 1,000円	股関節症(リウマチを含む)の治療の現況と展望 長崎大学医学部整形外科教授 進藤 裕幸	共催 宮崎県リウマチ研究会 参天製薬(株) エーザイ(株)

名 称	日 時	場 会 所 費	演 題	そ の 他
これからの高脂血症治療 ( 3 単位 )	3 月 8 日(土) 15 : 00 ~ 17 : 00	宮崎観光ホテル	糖尿病における血管リスクと脂質管理 虎の門病院内分泌代謝科部長 小田原 雅人 脳血管障害と脂質代謝異常( 仮 ) 広島大学大学院医歯薬総合研究 科・創生医科学専攻病態探究医 科学講座脳神経内科学教授 松本 昌泰	共催 臨床医のための循環 器疾患研究会 アストラゼネカ(株)
宮崎市郡内科医会 学術講演会 ( 3 単位 )	3 月13日(木) 18 : 45 ~	宮崎観光ホテル	インスリン抵抗性発症のメカニズム とその臨床的意義( 仮 ) 滋賀医科大学内科学講座教授 柏木 厚典	共催 宮崎市郡内科医会 武田薬品工業(株)
学術講演会 ( 3 単位 )	3 月14日(金) 19 : 00 ~	宮崎観光ホテル	特別講演「分子精神医学」 鹿児島大学医学部神経科精神科 教授 佐野 輝	共催 宮崎県精神科医会 吉富薬品(株) 住友製薬(株) 後援 宮崎県医師会
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)
第22回南那珂消化 器カンファレンス ( 3 単位 )	3 月27日(木) 19 : 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

## 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
12月14日	・ 第11回「医療従事者のための緊急被ばく医療セミナー」参加者募集について( 通知 )	
12月16日	・ 健康保険法等の一部を改正する法律の施行に伴う結核医療等の公費負担の取扱いについて ・ 平成14年度地域人権セミナーの開催について( 依頼 )	
12月17日	・ 看護師等による静脈注射について ・ 感染症・食中毒情報( №1276 )	
12月18日	・ 四師会共同声明の件 ・ 労災保険等で入院中の高齢者( 老人含む )レセプト「負担金額」欄の記載について( お願い ) ・ 感染症・食中毒情報( №1277 )	
12月19日	・ 感染症・食中毒情報( №1278 )	
12月20日	・ 医療ソーシャルワーカー業務指針の改正について ・ 歳末における「詐欺及び恐喝文書」に対する注意喚起の徹底について ・ 記者発表について( インフルエンザ様疾患の集団発生及びインフルエンザのまん延防止について ) ・ 感染症・食中毒情報( №1279 )	
12月24日	・ 医療用具の保険適用について ・ 「患者負担増反対」等国民運動について ・ 通知の一部訂正について( 日医発第881号 ) ・ 検査料の点数の取扱いについて ・ 広告が可能な医師の専門性に関する資格名等について ・ 感染症・食中毒情報( №1280 )	
12月25日	・ 感染症・食中毒情報( №1281 )	
12月26日	・ 感染症・食中毒情報( №1282 )	
12月27日	・ 「広告が可能な医師及び歯科医師の専門性に関する資格名等について」の一部改正について( 通知 ) ・ パンフレット「難病情報センターのご案内」の送付について ・ 使用薬剤の薬価( 薬価基準 )の一部改正に伴う留意事項について( 日医発第937号 ) ・ 使用薬剤の薬価( 薬価基準 )の一部改正に伴う留意事項について( 日医発第938号 ) ・ 健康保険組合における診療報酬の審査及び支払に関する事務の取扱いについて ・ 感染症・食中毒情報( №1283 , 1284 )	

送付日	文 書 名	備 考
平成15年 1月4日	・「保険医療機関及び保険薬局に係る磁気テープ等を用いた費用の請求に関する取扱いについて」等の通知について	
1月6日	・40歳未満者を対象とした肝炎ウイルス検診について ・平成14年度心とからだの健康づくり健康測定専門研修(健康スポーツ医コース)の受講案内ちらしならびに「平成15年度心とからだの健康づくり指導者養成専門研修受講のご案内」の送付について ・感染症・食中毒情報(№1285)	医大を除く
1月7日	・「病原微生物検出情報」,「病原微生物検出情報(普及版)」の送付について	
1月8日	・感染症・食中毒情報(№1286, 1287)	
1月9日	・組合員証の無効通知について(農林水産省共済組合九州支部) ・共済組合員証の無効通知について(厚生労働省第二共済組合国立療養所宮崎病院)	
1月10日	・「救急救命士の業務のあり方等に関する検討会」報告書の送付について ・メディカルコントロールについて ・感染症・食中毒情報(№1288)	
1月11日	・医療関係者養成確保対策費等補助金交付要綱及び平成14年度補正予算について	
1月14日	・「財団法人 医療関連サービス振興会 第12回シンポジウムご案内」の送付について ・感染症・食中毒情報(№1289)	
1月15日	・感染症・食中毒情報(№1290)	
1月16日	・感染症・食中毒情報(№1291)	
1月20日	・公務員医師の小児救急医療への支援・協力について ・ゲフィチニブ安全性検討会における検討結果に基づく対応について ・医療用具の保険適用について ・第十四改正日本薬局方第一追補の制定等について ・平成15年度第1回「日本医師会・介護支援専門員技能向上講座」受講者募集および周知のご協力の依頼について ・厚生科学審議会「今後のたばこ対策の基本的考え方について(意見具申)」の送付について ・今冬のインフルエンザ総合対策の徹底について ・感染症・食中毒情報(№1292)	
1月21日	・感染症・食中毒情報(№1294)	
1月22日	・院外処方せんの記載について ・厚生労働省通知「行政処分の考え方について」の送付について ・感染症・食中毒情報(№1295, 1296)	

## 私 の 本

神 は あ る か  
霊 魂 は 不 死 か

宮崎市 三井田内科医院

み い た せい どう  
三井田 正 道

母方の祖母と母と2代にわたって、信心深い家庭に育ちましたので、自ずと若い頃から宗教に関心を持ち色々本を読んでいる内に、更に探究心が深まりその集大成として、出版したのが本書です。

内容紹介として、「はしがき」の一部をもって、代えさせていただきました。ご推量いただければ幸いです。

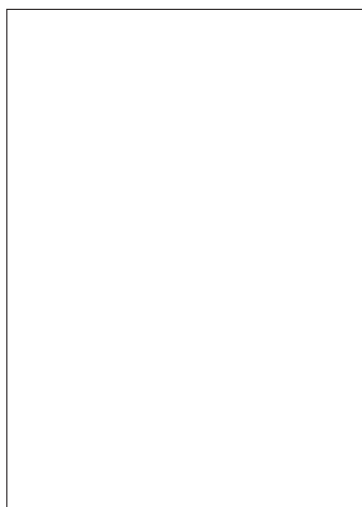
「本書をシャカの視点で読んでいただきたい。すると既成宗教や既成哲学の嘘八百が、いやと言うほど知らされて、目からウロコが落ちるでしょう。

いたずらに常識にまみれてばかり居ては、真相は見えて来ない。

本書で文化の功罪をしかと見極めていただきたい。

さすればきっと新しい観点が得られるでしょう。

正に、現在は覚醒の時代なのだ。』（はしがきより）



発行所 東京図書出版会

定 価 2,000円 + 税

## 診療メモ

## 新しい痔核治療 PPH 法 半導体レーザー治療

## 1. はじめに

痔核の治療は脱出の程度に合わせ、以前よりいくつかの方法がありましたが最近、術後の痛みが少なく早期に社会復帰が出来る PPH (Procedure for Prolapse and Hemorrhoids) とインドシアニングリーン (ICG) 併用による半導体レーザー治療が出現し、治療法の選択の幅が広くなり症例に応じて、又は患者の希望に応じた治療が行えるようになりました。

## 2. PPH による治療方法

## 1) PPH 法とは

器械吻合器を用いた痔核・脱肛手術の1つです。今までの、内痔核 (いぼ痔) を切って針糸で縫合するという手術 (結紮切除術) とは全く異なる手術法であり、1993年にイタリアで開発され、日本では4～5年前から始まった新しい方法です。しかし、ヨーロッパでは優秀な成績が発表され、脱肛に対する手術法として確立されています。

手術には、胃・腸をつなぐ自動吻合器と似たものを使います。肛門の内痔核のすぐ上の部分を筒状に切って、同時に金属のステイプル (ホッチキスのような物) で縫合します。痔核を直接切るわけではなく、たるんだ余分な粘膜を切って脱出した痔核を肛門内に引き込むとともに、痔核の原因となる血管を切断します。その結果、痔核や脱肛が縮小して治っていく訳です。しかも、肛門の敏感な部分を直接切らないので、手術後の痛みが軽く、肛門の機能を障害しないという利点もあります。麻酔は仙骨麻酔か腰椎麻酔、手術時間は15～20分、麻酔時間を含めても30分程度で終わります。

ます。

## 2) PPH の特徴

痛覚神経の豊富な肛門管を切らないので痛みが少ない

入院期間が短い (通常1週間以内)

肛門の機能を障害しない

## 3) 手術後の経過

手術当日は、軽い痛みや、麻酔による排尿障害、出血の危険性などがある為に安静にします。入院期間は、痔の程度や傷の治り具合で違いますが、3～7日間です。痔核や脱肛は手術して2週間位の間に少しずつ良くなってきます (最初は腫れていても、しぼんでいきます)。金属のステイプルは、1か月過ぎてから自然に外れて便と一緒に出てしまいます。

## 4) PPH 法が出来ない場合

外痔核・皮膚痔・肛門ポリープ等が肛門管及び肛門外に出来ている場合  
肛門が狭い場合

## 5) PPH の問題点

長期成績がまだはっきりしていない

自動吻合器の料金3～5万円が個人負担、もしくは施設負担になる

などがあげられます。

## 3. インドシアニンググリーン (ICG) 併用による半導体レーザー治療

ICG の生体内吸収ピークと半導体レーザーの発振波長が805nm と一致する事を利用し、ICG を粘膜下の痔静脈瘤周辺に注入し、同部をレーザーにて選択的に凝固・治療する方法です。

治療方法：仙骨麻酔もしくは局麻下に、濃度1mg/mlとしたICG液を痔核部に注入し、

出力15～20Wでレーザーを痔核部の上皮の色調がやや白色調になり、脱落する手前まで照射します。

#### 特 徴

日帰り、又は1泊入院程度で処置出来る  
術後疼痛が非常に少ない  
肛門の機能を障害しない

#### 適 応

第2度～第3度の内痔核

#### 適応外

外痔核や、肛門ポリープ等

#### 4．現状と展望

新しい手術法は、長期成績(再発の程度)が出ていない事や適応が限られているという点がありますが、術後の痛みが軽く、早期社会復帰が出来る事から症例数は急速に増えると

思われます。今後は、痔核の程度や併存病変の有無等により治療を選択していく事になっていく事でしょう。

#### 5．痔核の程度による治療法(私見)

第1度内痔核→保存療法

第2度内痔核→保存療法・硬化療法・ゴム輪結紮法

第3度内痔核→痔核結紮療法・PPH法・  
ゴム輪結紮法・硬化療法・  
半導体レーザー治療法

第4度内痔核→痔核結紮療法・PPH法

なお、外痔核発達例や肛門ポリープの大きなものは現在の所、従来通りの痔核結紮療法が良いと思われます。

(宮崎高野会診療所 河野 通孝)

## ● ● ● 読者の広場 ● ● ●

## 読者からの投書

平成14年12月号について

表紙：季節にあった色調で、とてもよい雰囲気絵ですね。作者の方は、謙遜されていますが、とても素敵な絵です。

会長のページ，日州医談：診療報酬の改定(改悪?)による不当とも思われる状況に対して、各方面からいろんな対抗手段がとられている事が判ります。

叙勲・祝賀表彰：多くの諸先輩方の功績が認められ、大変誇りに思います。

私たちも頑張らねばという気持ちになりました。

グリーンページ，各会議議事：いずれも診療報酬，医療ミスなどなどの話題で、何となく、暗い気持ちになります。このままですと、医療は、「つらい」ばかりで「リスクも高く」、その割に「報酬がやすい」といった状況になりそうです。

随筆，医師国保だより：自然を大事にするという内容でとても関心を持ちました。高鍋湿原には私もいつてみたいと思っております。

構成，レイアウトなど，大変よくまとめていると感じました。

空きスペースに以前のようにちょっとしたイラストなどが入るともっと素敵になると思います。

(平成14年12月24日 M生)

## 広報委員会の返事

委員全員の力を結集し、より良い誌面作りに取り組んでいきます。お褒めの言葉ありがとうございました。辛口のご意見もどしどしお願いします。クレームは改善の原動力であると考えております。

---

日州医事では、会員の皆さんからのご意見を募集しています。

(宮崎県医師会 FAX 0985 - 27 - 6550)

## おしえて！ドクター 健康耳寄り相談室

MRT ラジオ

毎週土曜日 午前11時20分～11時30分 放送

### 県民と医療機関との架け橋

#### - 宮崎県医師会

(平成15年1月4日 放送)

副会長 大坪 睦 郎

この度宮崎県医師会から県民の皆様へ1年間にわたって医療と健康に関する情報を提供することになった。今回は第1回目として医師会の組織・活動について説明した。医師会活動として、1. 地域医療への貢献、2. 会員への生涯教育、3. 会員に対する福祉対策をあげた。この中で医師会活動の最重要項目としての地域医療の充実のために、県医師会には県民と医療機関との架け橋となる活動が求められていることを強調した。そのための具体的活動として4点をあげ解説した。

1. 医療安全への取り組み
2. 県民への健康教育事業
3. ひむか救急ネットのたちあげ
4. 公衆衛生活動

「県医師会の使命は県民の皆様の生命・健康を守ることにあり」と認識しており、今後も引き続き活発に活動していくことを約束した。

最後に宮崎県医師会ホームページを開いて、活用していただくよう要望した。

### C型肝炎の診断と治療

(平成15年1月11日 放送)

副会長 志 多 武 彦

日本における年間疾病死亡者は約100万人であり、死因の一位は悪性腫瘍で、その順位は肺癌、胃癌、肝癌の順である。肝癌による死者は3万人でその大部分はC型肝炎を基盤にしている。一方、日本には慢性肝炎200万人、肝硬変30万人の患者が存在し、70%はC型肝炎由来である。

国や県も国民病として認識を新たにして対策強化にのり出した。住民検診でも40歳から70歳に節目検診としてHCV抗体検査をとり入れ、その陽性者には対応マニュアルを作成し、診断・治療体制を作りあげた。宮崎県版マニュアルを参考、利用して頂きたい。

C型肝炎ウイルスの特徴はひとたび感染すると80%は持続感染し、20年で肝硬変、30年で肝癌に進行することである。

感染経路は血液を介するもので、大部分は輸血であるが、入れ墨、ボディピアス、人工透析でもおこりうる。

感染対策は、感染力が弱いため特別の必要はないが、血液付着の可能性のあるカミソリや歯ブラシ等は別にすべきである。授乳、性交渉も特に問題とならない。

治療は根治療法としてインターフェロンが使用されるが、著効30%、有効40%程度である。ウイルス量が少なく、遺伝子型 型、線維化軽度のものが有効性が高い。最近内服薬リバビリンも登場し、期待されたが、実際には副作用や有効性に問題が出ている。

インターフェロン以外の対症療法もあるが、いずれにしても一度は専門医との相談が必要である。

## が ん 検 診

(平成15年 1 月18日 放送)

常任理事 稲 倉 正 孝

平成13年度の厚生労働省の人口動態統計によると、がんによる死亡者が昨年初めて30万人を突破した。がんによる死亡者の死亡総数に対する割合は31.0%で、3人に1人はがんで亡くなったことになる。

人口の高齢化、環境汚染、食品の発がん物質による汚染、食生活の変化などによって、がん罹患される方およびがんで亡くなる方は今後も増え続けると考えられている。

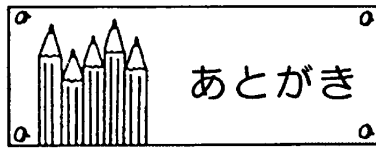
がん検診の目的は、不幸にしてがんに罹患しても早期に発見して治療することにより、がんを治癒させることである。がんは早期に発見して、早期に治療するほど治療成績がよい。

さらに、がんの治療技術の進歩によって、早期に発見されるほど、手術侵襲が少なくて、術後の回復が早く、生活の質もよい。

このような理由で、年1回のがん検診を勧めている。

### 今後の放送予定

平成15年 2 月 1 日	花粉症と花粉情報	富 田 雄 二
2 月 8 日	プライマリ・ケアと共感	早稲田 芳 男
2 月15日	スポーツとメディカルチェック	河 野 雅 行
2 月22日	医療改革について	濱 砂 重 仁
3 月 1 日	新医師臨床研修制度	夏 田 康 則
3 月 8 日	レジオネラ感染症	和 田 徹 也



今年も早 1 か月が過ぎました。皆様いかがお過ごしでしょうか。今年はインフルエンザの襲来が早かったせいか、息つく暇もなく毎日が過ぎて行きました。でもやっと少し収まりかけてきているような気がします。早く春が来て欲しいですね。

さて日州医事 2 月号が無事出来上がりました。今月号も色々な記事を満載してお届けします。日州医談では地域リハビリテーションや看護体制、麻疹ゼロ作戦についてです。特に麻疹ゼロ作戦は

心がけ、声掛け次第で出来そうですので頑張りましょう。何でも宮崎では 3 年毎の大流行を繰り返しているそうで次回は平成16年に来るのだそうです。これを防げるといいですね。また今月号から県医代議員の先生方のご意見も書いていただいております。どうぞ一読下さい。日頃医療制度、保険制度、福祉などいろいろ感じることはあっても目先の仕事に追われてしまい、意見を表明したりする事とは無縁の生活ですが、先生方のご意見を拝見しますとやはりキチンと考えなくてはいけないと思いました。新春随想も沢山の原稿をいただき、ありがとうございます。どの随想もとても面白いものばかりです。お会いした事のない先生のお話も多いのですが読んでみると少しお知り合いになれたような感じがしてきました。グリーンページでは医療保険制度と診療報酬制度の改革についてです。また 1 月から県医師会の新しい活動としてのラジオ番組が始まりました。おしえて！ドクター健康耳寄り相談室です。この内容についてもどうぞご覧下さい。診療メモは新しい痔核の治療法についてです。日帰り手術も可能だとか。社会人の方には朗報ですね。

なお、4 月号特集(新研修医制度について)の原稿を募集いたします。次頁の要領にてご寄稿ください。(市来)

＊ ＊ ＊ ＊ ＊

年明けより、インフルエンザが猛威をふるっており、我が家でも正月早々、長男、妻、そして私も罹患してしまった。

今年より、院外処方にする為、在庫整理をした当院ではタミフルの在庫が少なく、長男に 3 日間、妻に 1 日分、私は 1 カプセルだけ内服した。タミフルの効果を感じながらも、院外処方の不便さを痛感した。現在、全国的にタミフル等の不足がいわれており、当院では入院患者に発生した場合を考え、十数錠の在庫を宝物のように保管してある。

今年の初詣では「健康でいられますように」であった。(池井)

＊ ＊ ＊

先日、花山手の市立図書館を訪れる機会がありました。雑誌の閲覧コーナーに、他の多くの有名な雑誌と肩を並べるように置かれている本誌の新年号を発見しました。嬉しいやら恥ずかしいやら、現実には多くの人達が手にとれる場所に置かれている日州医事を見ると、身が引き締まる思いでした。医師会の広報誌としての責務は重大だと再確認しました。多くの人に読んでもらうには表紙の力が大きいのでは、と思います。きれいな雑誌は手にとってみたくなります。

今年も花粉症の季節がやってきました。春はもうすぐです。(井上)

＊ ＊ ＊

今月号のグリーンページでは、昨年12月に出された「医療保険制度体系の在り方」を取り上げています。この中で、厚労省は保険者を再編・統合し、都道府県単位を軸とした保険運営を見据えているようです。宮崎県の場合、国保、政管健保、組合健保いずれも小規模であり、首都圏の保険者とは力量に差があるわけですから、同等の給付を確保し得るのか疑問です。本県は全国のだいたい百分の一のレベルという

ような大雑把な捉え方でなく、綿密にシミュレーションを行い自治体間で医療の評価に差が出ないようにすることが肝要だと思います。(川名)

＊ ＊ ＊

同じ科の先生方と話をする、と、昨年の診療報酬改定、老人医療の改正が思った以上に重く肩にのしかかっているようです。本誌のグリーンページを見ても今後、保険制度、診療報酬が見直されていくのは必至です。「上に政策あれば下に対策あり」とは激変する政情のもとでたくましく生きる中国国民の言葉ですが、今後は私もこうした心構えが必要かなと思っています。(佐々木)

＊ ＊ ＊

日州医談 3 編に目を通しますと、地域リハビリテーションの展開、看護職員の構造や准看護制度、プロジェクト M の現況や今後のことがよく理解できます。一方、ご尽力されている理事の先生方のご苦勞ものばれます。また、県医代議員からや新春随想でも、それぞれの先生方のお考えがわかり勉強になります。

広報委員会も井上委員長、川名副委員長を中心に、本誌が会員の先生方にとって有益なものとなるよう努力して参ります。今後とも御助言をお願い致します。(三原)

＊ ＊ ＊

一昨日より感染性胃腸炎に罹患し、臥してこの文を書いています。感染性胃腸炎は昨年秋より続いています。1 月初よりインフルエンザ A 香港型が猛威をふるっています。インフルエンザの当り年で 3 月頃まで続く予想だそうです。又、抗インフルエンザウイルス薬の在庫切れで問題になっています。しかし、まずは予防、抵抗力をおとさない事、保温、うがい、手洗等あたりまえの事をしましょう。釈迦に説法ですが。(加藤)

## 日州医事 4 月号特集

## 「新研修医制度について」原稿募集

広報委員会では、4月号の特集として「新研修医制度」を取り上げます。

本制度は地域医療へ大きな影響を及ぼすことが予想されますので、卒後臨床研修について広く皆様のご意見を募集いたします。下記の要領にてご投稿ください。多数のご投稿お待ちしております。

字 数 1,200字以内（短文の御意見でも結構です）

原稿締切 3月15日

原稿宛先 宮崎県医師会広報委員会

〒880-0023 宮崎市和知川原 1 丁目101

FAX : 0985 - 27 - 6550

E-mail: genko@m-iyazakimedor.jp

必ず、氏名、年齢、医療機関名、連絡先をご記入の上、ご投稿をお願いします。

なお、匿名希望の場合はその旨ご指示ください。

投稿多数、並びに内容重複の場合は広報委員会で選考いたしますのでご了承ください。

原稿はお返しいたしません。

日 州 医 事 第642号（平成15年 2 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.m-iyazakimedor.jp/>

E-mail: office@m-iyazakimedor.jp

代表者 秦 喜 八 郎

編 集 宮崎県医師会広報委員会

委 員 長 井上 久

副 委 員 長 川名 隆司

委 員 市来 緑, 大藤 雪路, 加藤 民哉

小村 幹夫, 佐々木 究, 田尻 明彦

三原 謙郎, 森 継則

担当副会長 大坪 睦郎

担当理事 富田 雄二, 池井 義彦

事務局学術課 崎野 文子, 竹崎栄一郎, 千原佐知子

カット 武 藤 布美子

印刷所 有限会社 ケイ・プロデュース

定 価 350円(但し 県医師会員の購読料は会費に含めて徴収してあります)

●落丁・乱丁の際はお取り替えいたします。