

目 次

会長のページ 平成16年度診療報酬改定に向けて(その3)	秦 喜八郎	3
日州医談 県立公的スポーツ医療センター設置について	河野 雅行	4
新春随想		6
中村 都英, 藤本 孝一, 市来 齊, 尾田 博, 美原 恒, 八尋 克三 末岡 常昌, 福井 信介, 澤田 惇, 吉田 朗, 長沼弘三郎		
エコー・リレー(342)	相澤 潔, 比嘉 昭彦	15
宮崎県感染症発生動向		16
グリーンページ 次期診療報酬改定に向けて(その2)	志多 武彦	19
社会保険医療担当者(医科)の個別指導の実施結果について		24
宮崎大学医学部だより(附属病院 医療情報部)	荒木 賢二	25
各都市医師会だより		26
各種委員会(健康スポーツ医学委員会, 健康教育委員会)		28
平成15年度九州学校検診協議会専門委員会		30
九州各県医師会学校保健担当理事者会		34
第34回全国学校保健・学校医大会		35
日医 FAX ニュースから		36
医事紛争情報		38
薬事情報センターだより(202) 医薬品規制緩和問題に一応の結論		40
理事会日誌		41
県医の動き		47
追悼のことば		48
会員消息		50
ベストセラー, ドクターバンク		53
行事予定		55
医学会・講演会・日医生涯教育講座認定学会		57
診療メモ(PSA検査と前立腺癌)	蓮井 良浩	65
おしえて! ドクター 健康耳寄り相談室		67
あとがき		72
~~~~~		
告知 第134回宮崎県医師会臨時代議員会開催 .....		18
お知らせ 郡市医師会への送付文書 .....		70

## 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 〕

花 姿  
( さざんか )

我が家の生垣はさざんかで冬になると赤と白の小さな花が咲く。蜜を求めてめじろ達も姿を見せる。家内がさざんかが好きで、小さな苗を買って植えていたものが大きくなって庭のあちこちに20本近くある。寒い季節に多種多様の花を咲かせてくれるが、大輪のものは華麗でバラに負けない気品がある。

宮崎^{くす}市 楠^{もと} 元^{ただ} 正^{てる} 輝  
( 第 4 回宮崎県医師会医家芸術展より )

## 会長のページ

## 平成16年度診療報酬改定に向けて( その 3 )

秦 喜 八 郎

診療報酬本体 ± 0 決着での改定です。メリハリの効いた改定は望めません。中医協の12月の合意事項、DPC の検証、小児医療、精神医療の充実も一歩間違えれば禍根を残します。

1/9(金)の中医協総会以降、1/14(水)、1/16(金)、1/21(水)と小委員会で話が詰められつつあります。日医では、前回改定により生じた不合理項目(190件)の是正、要望項目(443件)の一部でも実現すべく交渉しています。

結論から言えば「小児医療の充実」で、小児入院管理料の要件(14日→21日)、時間外診療・再診療の上積み、地域連携・休日診療料要件の緩和、「不合理手術点数の是正」で、肺悪性腫瘍手術、食道悪性腫瘍手術、大動脈弁置換手術の点数の見直し。「精神医療の充実」で、精神科医療保護入院診断料の新設、特定薬物療法加算。「在宅医療の重視」で訪問看護指導料の加算、点滴注射管理指導料の新設、などが合意されています。

その他に、初診料のUP(5点位か)、有床診療所入院基本料のUP(基準設定)、長期投薬時の処方管理料(新設)、180日超入院の減算除外規定の追加等が見込まれています。小生は、初回再診料や外総診を失い、自分の年金を看護師の給与にあてている内科診療所への手当てが必要と考えています。

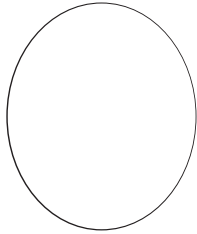
一方、医療材料・医療機器等の適正な評価、検体検査の適正化、生体検査料・薬剤料を含む包括点数の適正評価、医療法改正経過措置終了後の点数の見直し等、診療報酬引き下げを暗示する合意項目もあります。またDPCの検証による入院包括化の拡大、手術の施設基準の完全撤廃等、激論中の問題もあります(1/23総会)。

1/28(水)、1/30(金)集中討議、2/4(水)大臣からの諮問、2/6(金)中医協総会での答申と予定されています。1/28には、自費でも緊急日医社保診療報酬検討委員会を開催する予定です。正念場と考えています。(H16.1.23)

卒 寿 には 卒 寿 の 歩 幅 二 月 来 る ( 田 崎 賜 恵 )

P S . 月末は県外出張が多くなります。1/17福岡、1/20日医、1/24佐賀、1/26東京、1/28日医。雪で立往生しない様お守り持参です。

## 日州医談



## 県立公的スポーツ医療センター設置について

常任理事 河 野 雅 行

## スポーツ医学

体を動かすこと(運動)は、組織の活動を活性化し健康作りに役立つ。健康増進や病気の治療目的として有効であることは広く知られている。しかし運動の方法・程度によっては体に悪影響を及ぼし、外傷・障害の原因にもなることも周知の事実である。特に、昨今に見られるように市民のスポーツが盛んで一般的になり、子供から老人まで気軽に競技会等に参加するようになると、手足の痛み程度の軽いものから突然死に至る重篤なものまで様々の事故が多々報告されると共に、その応急対策・処置の如何まで問われるようになった。

一方、充分管理されたハイレベルのスポーツ選手でも勝負にこだわるあまり練習・試合で無理を重ねて体の故障を来し、心無くも試合をリタイアしたりスポーツ活動そのものから撤退せねばならない例も多々ある。

そこで、スポーツ活動に当たって医学・医療の関与・知識習得は欠かせない。

## スポーツドクター制度

そのような事態を踏まえて、スポーツ医療専門医の養成が唱えられ始め、日本体育協会・日本医師会・日本整形外科学会・日本体力医学会等が夫々にスポーツドクターの養成を行っている。宮崎県内でも昭和50年代から講習を受けて、既に日体協40名、日医百数十名、整形外科数十名のスポーツドクターが養成された。

しかしスポーツドクターの称号を得ても、スポーツ団体や一般県民の認識不足に加えて活動する為の適当な施設や場面も少なく、折角の知

識や資格を有効に十分発揮出来ない例が多い。

## 宮崎県のスポーツ医療の現状

スポーツランドと銘打った我が宮崎県はその気候風土・県民性に加えて県当局の努力も有って、立派な施設・環境が整い、スポーツイベントの開催地もしくはスポーツチームの練習地・合宿地として全国的にも高い評価を受けている。プロからアマチュアまで毎年数百の各種チームが試合・練習・合宿目的で来県し、地域活性の一助となっている。そのスポーツ活動をバックアップする為の要因は様々ある。中でもスポーツ施設・宿舍・交通の整備等々に加えてメディカルサポートは今後最優先で整備されるべきである。

宮崎県に於けるスポーツ医療は県医師会と県体協が協力して取り組んではいるが、現状で充分とは言えない。実際は公的医療機関でスポーツ医療を積極的に実施している施設は無く、一部医師のボランティア活動に頼る部分が大きく、一部の民間医療施設に県から丸投げの形で依頼しているのが現状である。しかし現状の様にボランティア活動に頼っていては今後増加すると推定される需要に対応不可能となることは目に見えている。また、手軽さのみで民間施設に委託するのは種々問題が多い。公的医療センター(県医師会委託も含む)が核にならなければ、円滑なスポーツ医療の推進や連携業務が出来ないばかりでは無く、全県的なスポーツビッグイベントやキャンペーンを実施する際に、大多数のスポーツドクターの協力を得難い状況も否定出来ない。県民スポーツ医療の観点からすると、

早急に全県下(各医療圏毎)をカバーするシステム構築が望まれる。

スポーツ医療先進県と言われる神奈川、岐阜、徳島県やその他多数の地域(九州でも福岡、長崎、大分、鹿児島)では既に、スポーツ医療の有効性・重要性を認識してスポーツメディカルセンターの設置や県民スポーツ愛好家及びスポーツ選手のメディカルチェック体制を構築している。

来県したスポーツチーム側もスポーツ施設の整備・充実に要望するのと同様にその他、特に医療を含めたバックアップ体制を現地に期待する声は大きい。勿論、競技スポーツに限らず一般県民が安全にスポーツを行う為にもメディカルサポートは必要である。

本年度より国民体育大会でアンチドーピングが実施された。今後、国体は勿論、その他ある程度のレベルの競技会では必須の検査となる見込みである。県体協でも実施要員を養成中である。そのアンチドーピングセンターとしても、またドクターその他の要員の研修センターとしても公的スポーツメディカルセンターは必要である。県体協や各団体が開催している競技団体指導者や選手、一般市民を対象としたスポーツ医学講演会、健康教育講演会等の場としても有効であるし、その他、一般県民からスポーツ選手にまでの情報センター等々多くの機能を持たせることが出来る。

#### 提言・要望

財務状況の厳しさは理解出来るとしても、スポーツランドとして将来の宮崎県益の為にはスポーツ医療センターの開設は喫緊の課題である。予算が許せば理想的にはスポーツの専門医療施設の付属した施設が望まれるが、取り急ぎの方策としては、既存の施設の有効利用で容易にしかも直ちに開設可能である。

1. 例えば県の外郭団体である「健康づくり協会」内には立派な体育館設備と計測機器が揃っており、場所的にも駐車場等のスペースも充分で直ぐにでも開始出来る状態である。スポー

ツ選手を始めとして一般県民に対するメディカルチェック等は健康づくり協会の業務とも矛盾しないし、一般医師会員の業務とも競合する部分が少ない。むしろ歓迎される部門でもある。

2. その他、利用可能な施設としては県立身体障害者相談センターや県立武道館や体育館には医務室としての対応の空間も有るので、検討の余地がある。
3. メディカル相談が主体であれば県運動公園内施設にも相当スペースは確保できる。
4. 県立医療施設(県病院等)にスポーツ外来を新設する。
5. その他。

1. 2. 3. は県の事業として県医師会へ委託運営する方法もある。

縦割り行政の仕組みを調整して、既存の施設・設備に少しばかり手を加えて有効利用出来るような方策を取れば、当座は新たに巨大予算を組んで施設を建設する必要は無い。さらに人的資源としては、スポーツ医療に熱意の溢れた県医師会のスポーツドクターや体協のスポーツ医科学委員会の協力を得ることも可能である。

#### 終わりに

地域活性化の一策としてスポーツランド構想を打ち出して環境整備を整え、スポーツチームを誘致中の自治体が全国的に多く見受けられる現状で、気候・風土・設備・知名度等の恵まれた諸条件下にあり、スポーツ環境先進県とも言える宮崎県に於て、医療を含めたスポーツバックアップ体制が不整備であれば、他県にその地位を譲らねばならない事象も否定出来ない。過去に我が県は観光立県を目指しておりながら、交通事情等のインフラ不足も含めた様々な事情から観光客が減少し、以来低迷が続き、後発地域の後塵を拝する事態になった観光業の苦い徹を踏んではならない。

以上、1日も早い公的スポーツメディカルセンターの設置が望まれる。

## 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。

## 新 春 随 想

清武町 宮崎大学医学部 ^{なか}中 ^{むら}村 ^{くに}都 ^{ひで}英

幼き頃の元旦の朝。まず年の順に風呂に入り、新しい下着に着替える。ただし、女性は男性の後であった。母親や祖母ですら男児の後であった。皆、朝風呂が終わったら座敷に集まり、神棚と仏壇に手を合わせる。今度は年齢の順に上座から座り、屠蘇を戴く。その後、家長の挨拶で宴が始まる。最後にお年玉をもらって、年賀状が届けば、それを見る。宴が終わると、近くの神社に家族総出で初詣でをする。このような年の初めの儀式が、男尊女卑であるとか、神仏混合であるとかの意識はなく、ただ無意識のままに行われた。親の言う事は正しく、先祖や神には手を合わせるものであるという潜在意識が、大家族の中で育っていく。今、子供を持ち、育てて行く中で、親としての絶対的な自信の無い事に気付く。子供の自主性と言う大義名分に負けたような振りをして、自分の考えが必ずしも正しいとは思えず、子供を頭から叱りつける事ができない。大きく間違った子供には育たない程度の教育をするのが精一杯である。幼児虐待、子殺しなどの事件を聞くにつれ、その子の傍に祖父母、知人、友人がいる環境であったらまた違った結果ではなかったかと思う。また、このような家庭には神棚も仏壇もない家が多いと言

う。翻って我が家も然りであり、何かに手を合わせる事がない。しばらく宗教の本を読んだりしたが、家に仏壇や神棚をおくまでは至っていない。医師として多少の人助けになっているとは思うものの、このような事件のない為の活動も医師の重要な仕事になりうると思う。一方、毎日の医療事故報道をみれば、自分を守る事で精一杯の医師の姿が浮かぶ。昔憧れた赤髭先生の姿を探すのは容易でない。新春の夢は巷に赤髭先生が溢れる、そんな医療事故もない、自信と信頼に満ちあふれた日本である。山崎豊子より山本周五郎が書店にあふれ、赤髭がテレビ再放送となってほしい。

短  
歌菩  
提  
寺延岡市 藤本内科小児科医院 藤^{ふじ}本^{もと}孝^{こう}一^{いち}

それぞれの両親祀る菩提寺に

妻とわれとは秋彼岸に行く

菩提寺の納骨堂に歌友と会ふ

同じ宗派と知るは楽しも

真向ひの佛壇店の店員は

墓石数基を朝々に拭く

土曜日の朝の往診外来の

患者に詫びつつ急ぎ出かくる

百才の媼の往診その声に

尚余力あり笑みも出でたり

## 夜 店 の 金 魚

宮崎^{いち}市^き 市来^{ひとし}内科・外科医院 市^き 来^{ひとし} 齊

昨年春、娘が「弘暉と友紀が金魚すくいをしたがるのは良いが、家に帰って1日か2日で死なすのが可哀そうだ」とこぼすのを聞いて、「よし俺が育ててやる」と約束した。

早速骨董屋の患者さんに頼むと、6月末頃直径30cm高さ60cmの茶色の壺を2,000円で手に入れましたと持って来られた。

その壺を庭の一番陽当りの悪そうな所に埋め、玉竜を30鉢買って来て周囲に植え、庭の砂利を5～6個入れ水を入れた。話をどこで聞かれたのか、患者さんから3匹頂き、餌と浮草を県病

院の前の金魚屋さんで買う。7月の始め孫が夜店の金魚を2匹持ってくる。すくうのに失敗して、1匹ずつ貰って来たものだ。7月5日壺のふちには緑色の苔が生え、水も緑色に変色し、最初の1匹が死ぬ。その後次々に死んでしまった。浮草だけは壺によく茂っている。餌のやりすぎだったかと反省し、水道の水で洗い浮草も捨て、金魚屋から3匹買って来て入れて置いた。

孫が又夜店の金魚2匹持ってくる。1匹はまだ尾が黒く一見して幼魚と分かる金魚だった。

7月末頃より次々に死んで、9月5日には夜店の金魚1匹になる。餌やりもやめてひと月ほどたってもまだ生きているので、可哀想になり1匹百円の小さな金魚を5匹持ってくる。4～5日した頃、孫が又夜店の金魚を2匹持ってくる。計

8匹となる。2匹程横になり浮いている金魚がいるが、死ぬ気配もなく無事年を越しそうである。

餌は、薄い葉状のものを少し1日1回の日もあり、孫が遊びにくると3回の日もある。

子供の頃祖父が、裏山から竹の桶で水を池に引き沢山の金魚を飼っていた。棕櫚の皮に卵を生ませ、他の金魚に食べられない様に小さな池の孵化したばかりの真黒な金魚を眺めていたのを思い出す。15年位は生きると教えてくれた。

昨年生まれた金魚達を何時まで世話できるか楽しみである。

## 第 6 回 年 男

宮崎市 尾田整形外科 お だ ひろし  
尾 田 博

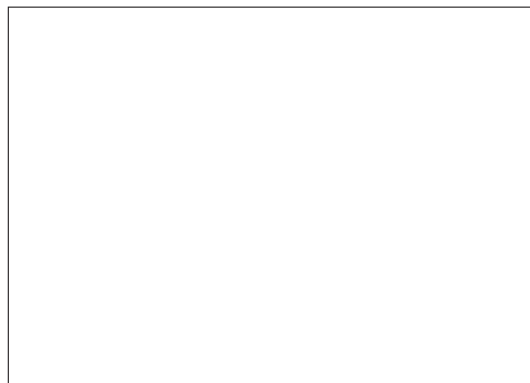
「昔は、入院患者110人ぐらい診てました」と言ったら県医師会長の秦先生が「それ書いて下さいよ」と言われました。つい先日は名古屋の会議で或る先生が「私も70人ほど診たことがあるのでそれ、どのようなものかよく分かりますよ」と言われました。それが重々しい口調だったので私にはとても暖かく身に沁みました。

私が医局に入った頃は検査が必要なら自分でするしかなかったし、検査法が分からないと医化学教室に行って教えて頂きました。ピペットにスポイドを被せて青酸ソーダを吸い取り血清

に入れたりしたのですが、毎日やっていると手が疲れるし誤差が出るのでそのうちピペットを直接口で吸うようになり時には空気が混じって青酸ソーダが口に飛び込んだりしたものです。

その頃入院患者4人持てば仕事一杯で8人持てばパニックでしたが、その後整形外科だけで320床の病院に赴任して110人の主治医となったのです。休日はおろか、夜がけ朝がけの診療で手術、ギプスはまるで流れ作業だし検査どころか患者との対話や説明と同意、情報公開の暇などありませんでした。骨折脱臼の整復はX線透視台の上で患者に跨ってしたり、そんなことを続けて手が癌になっても子供が出来なくなっても本望だと思っていたのです。何しろ、野口英世や赤ひげに憧れた時代です。実際に当時の先輩は先年手を切断し、そして亡くなりました。私の子は流産しかけながら幸いにも3人生まれて今も元気です。そんなことで戦後の低医療費社会が守られて来たのだと思います。しかしどんなに忙しくても考える事は一杯ありました。ただそれを書く暇がありませんでした。

先頃、やっと纏めて出版したのですが何しろ読み辛い哲学本だったので、今からはもう少し楽しく考えて書いてみようと思って居ます。



出版を記念して、宮大教授 平原孝明先生(左)と

## 72歳にして思うこと

宮崎市 (社)日本健康倶楽部宮崎支部

み はら ひさし  
美 原 恒

今年の年男として新春随想を書くよう依頼を受けて、あらためて72歳という年齢を意識した。そこで昔、私自身が72歳の方を見た時どのような感じを持ったのか思い出そうとするが、どうしても思い出せない。そこで過去のそれぞれの時期に年上や年下の人間をどう感じていたのかを考えてみることにした。

終戦の年の4月、旧制中学校に入学した日に、教師から「稚心を去れ」と訓示を受けた。何倍かの入学試験に合格した生徒にエリート意識をもたせる目的で言ったものとは思いますが、それを聞いて、なんとなく大人になったような気がしたのを憶えている。しかし、その当時でも先輩の旧制高校生は大人に思えたし、大学生はもっと大人に見えた。さらに軍人や警察官はすごい年寄りのように感じていた。それから高校、大学と進んだが年齢のことは特に意識せずに過ごしたように思う。大学を卒業して基礎の教室に入り、助手として医学部学生の教育にも携わったけれど、別に自分の年齢を意識しなかった。ところが30歳を過ぎたある日、街中で自衛隊の兵

隊から「おじさん」と声を掛けられた。その時、昔軍人をすごい年上と思っていたのに、その軍人から「おじさん」と言われたことにショックを受けた。そこで初めて、自分は昔年寄りと思っていた年齢に達しているのだと自覚した。

以来、年齢を意識するようになったけれど、60歳台では周囲に80歳以上の先輩が沢山居たので自分を高齢とは思ってはいなかった。それが最近、ゴルフコンペの組み合わせに全員の生年月日が書かれているのを見た家内から「貴方が一番年寄りなのね」と言われ、またショックを受けた。そう言えば、この頃研究会その他の会合の時、最高齢者として乾杯の音頭を取らされることが多くなったようである。しかし、幸いなことには医師会のコンペでは2組目になることもあり、まだ俺は最高齢者ではないと、なんとなく安心してプレーをしている今日この頃である。

## 巡り会う人達にありがとう

宮崎市 南部病院 や ひろ かつ ぞう  
八 尋 克 三

「一言も発言がありません」「やっと発言がありました」小学校2年の通信簿にそう書かれている。1年間であったが、父が母方の縁戚の壱岐の島の診療所を継いでいた。私には郷ノ浦のこの小学校の記憶が殆ど無い。しかし、兄に連れられインデアンの木と言っていた棕櫚の秘密基

地で過ごした事、校舎のような診療所の埃だらけの赤痢やコレラの便模型、恐ろしげに見た足のホルマリン漬け、風邪薬と称して青カエルをぺろりと飲み込む地元の若い看護婦さん、味噌汁に入れたトロリとした海草のおいしさ、神戸に行く友人を物悲しく見送ったことなど多くの印象的な事柄は断片的であるが鮮明に覚えている。丘の上に在った小学校でおぼろげな雰囲気思い出すのは、隣の席の女の娘が何くれと面倒をみ、先生の質問にも耳うちしながら代わって答えてくれていた気がする。朝も迎えに来ていたようにも思うが定かでない。運動会や遠足の思い出も無い。いじめられた記憶もない。先生に叱られたり皆に疎外された思いもない。私の人生の中のぼっかりと穴が空いたような薄いヴェールに包まれた不思議な気分の小学校2年生と考えていた。その後の私を振り返ってみても内気で偏屈な扱いにくい子供だったと思う。翌年の3年に博多の小学校に転校した。この転校を機に自分を変えなければと思い続けていく人生が始まったと自覚している。私はこの歳になって今まで埋没していたと思い込んでいたこの2年生時に、落ちこぼれていくのではなく上を向いて行く力を温存させてくれたのではないかと思い始めている。冒頭の通信簿からは暗澹たる行く末が暗示されるし、そうなる運命だったかもしれない。でもそれは免れたように思う。隣席の女の娘が、先生がそして多くの級友が、周りの大人達がそっとさりげなく見守ってくれていたんじゃないかと思う。そして劣等感と卑屈だけの深い傷として残りそうなこの1年間をそのように感じさせずにただ忘れさせてくれたように思う。今は、私の人生の最初の幸運な分岐点だったと感じている。名前も顔も何もかも

忘れてしまったが、この人達を懐かしく、ありがたく、もう一度会えるものならと思っている。...その後の行き越しを思い起こせば、その折々にそっと包んでくれたややもすれば忘れそうな多くの人たちがいる。そして、今もまた。ありがたいことです。

## 新 春 随 想

宮崎市 宮崎生協病院 すえ おか つね まさ  
末 岡 常 昌

2003年は、忘れられない年になりました。

宮崎に赴任して15年目の年、宮崎共立病院から全身麻酔手術1,000例目を数えた年、そして、病院内での医療事故で多くの方々へご迷惑をおかけした年でもありました。

1988年に外科を開設した当時、市内の緊急手術を含めた夜間の救急体制は、鹿児島から異動した私にとっても、とても心細い限りでした。一人体制で、予定手術は支援を頂いてしていたのですが、夜間の急性腹症の緊急手術も対応せざるを得ませんでした。小児の虫垂炎も、10歳以上は腰椎麻酔で可能な限りしていましたが、小児科と内科医師に助手をしてもらったこともあります。

1989年、今でも忘れられない一人に、深夜帯に激痛でお父さんに連れられてきた16歳の卵巣嚢腫の茎捻転の患者さんがいます。診断を告げ手術が必要との説明を終えた時、お父さんは「将来、子供を生めなくなるのではないか？明日、婦人科に行ったほうが良くないか？」と詰め寄られました。緊急性と受け入れ態勢の事情を納得してもらって、腰椎麻酔で付属器切除を行いました。皮膚切開は横切開にし、吸収性縫合系による皮下の埋没縫合を加えたりと、おなかの傷が目立たぬように気を配って無事退院されたのですが、3年後(19歳?)なんと、ご自分の子供さんをつれて見えました。

1991年、まだ一人体制のとき、自分の長女が10歳で急性虫垂炎になりました。とても小柄だったので、小児科の先生に全身麻酔管理をお願いして手術をしました。手術が終わってみると、交叉切開の傷は体の割りに大きめになっていました。

1992年から外科も2名体制になり、今日に至っています。医師会病院や救急搬送体制の充実は隔世の感がありますが、これからも安全・信頼・納得の医療を続けたいと思います。

## 1万kmを2週間で

### 走破したドライブ旅行

宮崎市 福井医院 福井 信介

約15年前、アメリカ合衆国メリーランド州へ、2年間留学する機会に恵まれました。当時のNIHでノーベル賞を授与されたソコロフ博士らが研究用に使っていたPETが、今や宮崎でも臨床用に3台稼働する時代になりました。

日本ではペーパードライバーでしたが、運転に徐々に慣れ夏期休暇もまとまって使える状況となり、約2週間のドライブ旅行を計画しました。

アメリカのほぼ全土が高速道路で結ばれており、大都市周辺以外は無料であり、ガソリン代も当時は日本の約4分の1で、宿泊費も家族全員で1泊20ドル前後でした。家族の希望もあり、最終的には東部の首都ワシントン郊外のメリーランド州からカナディアンロッキーまで、往復約1万kmの家内と子供3人を連れての大旅行となりました。

旅行途中の最難関は、シカゴ郊外のイリノイ、ミシガン州などを結ぶトラისტートハイウエーで、片側8車線もありその道路の端から端まで横切る必要があり、この場所を通過する時間を米国人が教会に行くため1番混雑していない日曜日の午前中に設定し、何とか通過する事ができました。

地図を見誤り逆方向へ走ったり、予定時刻にホテルに着けずサービスエリアに一泊したり、子供がカーシートから立ち上がりボリスカーに追跡されそうになったり等ありましたが、大統領の顔が岩に彫刻されているマウントラッシュモア、恐竜の化石も出て来る不思議な風景のバドランド、映画「シェーン」の舞台となったグランドテトン公園などを見る事ができ、とても楽しい旅行でした。

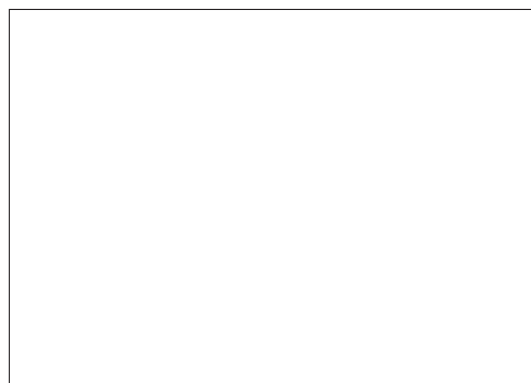
約 1 万 km を 2 週間で走破しましたが、私の過去 6 年間の運転距離は約 1 万 5 千 km ですので、4 年分を 2 週間で走った計算になります。同じ道を再度ゆっくり家内と走るのが夢です。

## 近 況 報 告

延岡市 九州保健福祉大学 さわ澤 だ田 あつし惇

また新春随想を述べる機会がやってきた。この12年間は私にとって激動の年月であった。胃癌のため、部分切除を余儀無くされたこととはとにかく、6 年前に22年間務めた宮崎医大( 昨年より宮崎大学医学部 )を退職し、その 1 年後より、熊大眼科での恩師、筒井純先生の天国からのお声がかかりで、同じ宮崎県の延岡に新設された九州保健福祉大学保健科学部視機能療法学科に奉職し単身赴任生活を始めて丸 5 年になろうとしている。この学部は、作業療法学科、言語聴覚療法学科および視機能療法学科よりなり、それ

ぞれの国家資格者の養成に当たっている。視機能療法学科は視能訓練士養成のもので、関係者には筒井先生ゆかりの人が多い。来る 3 月には第 2 期生が巣立つ。現在私は保健科学部長をつとめ、平成14年度開設の大学院( 通信制 )保健科学研究科修士課程の研究科長を併任し、さらに今春からは博士課程も新設されるので、忙しい、忙しいと常にぼやきながらも、かつての医学部での眼科学の授業とは違った、教育の良し悪しがすぐに反映する専門職の養成に人生最後の情熱をそそいでいる。以前と変わったところといえば、学内外の通信にパソコンを用いることを余儀なくされているので、悪筆によるご迷惑を周囲の方にはかけずに過ごしていることであろうか？ 昨年の夏は時間をなんとか都合して暑いスイスをおとずれた。予定されていたハイキングで尻餅をつき、ガイドさんと老妻に抱えられることになり、足の弱さを実感させられた。帰国後、大学( 研究室は 3 階 )では一切エレベーターを使わないようにしているが、その効果は不明。悪くいえば、年甲斐もなく、よくいえば「生涯現役」という誇り高く、かつ意義のある生活を送りたいものと思っている。



## 早 生 ま れ

宮崎市 南部病院 ^{よし}吉 ^だ田 ^{あきら}朗

以前、延岡医師会病院勤務時に「エコー・リレー」を、断った事があり、多分、原稿依頼はこないだろうと思ってました(担当者の方、申し訳ありませんでした)。年男の一言とのことで、今回は3月生まれの悲哀を！

私は生まれも育ちも宮崎市、中村町であります。実は母によると出産予定日は4月上旬だったそうです。早産で、帝王切開、仮死状態で昭和31年3月に生まれました。

小学校入学前後の思い出と言えば、チビで、同級生には体力的にかなわなくて、並べば一番前だったように覚えています。そのためか、いつも食べ食べと言われて育てられ小学校卒業前後には、身長も人並みに伸びてきました。おまけに体重も人並み以上増えてしまって、肥満児だったような気がします。高校生になった時にも、小学校の短パンが履けたくらいでした。

小学校の時に誕生会に呼ばれる事があります。じゃあ、次は自分の誕生会に呼んでとなりますが、私の誕生日は年度末なのです。小学校では、誕生会のあとすぐクラス替えとなり、そのままお別れ会となります。

その後は、中学、高校、大学と進学し、今日は俺の誕生日だ皆で飲みに行こうとなりますが、私の誕生日はちょうど、入試や、試験期間中で、遊びに行けない時期でありました。また、宮崎医科大学の卒業生の方はお分かりになると思いますが、試験結果によっては辛い誕生日となることも、多々あったように思います(留年のことです)。と言う事で、早生まれと言われますが、

実は超遅生まれなのです。良いところは年齢をサバを読まなくても1歳若く言えるところでしょうか？

現在、1女1男の父なのですが、長男も3月生まれで、こいつもクラスで1番チビ(本人によると2番目と言いますが)で、今後も私と同じ目にあうのではと思うこの頃です。

皆さん3月生まれを暖かい目で見て下さい。では、次回があれば、吉田家の因縁をお話ししましょう。

## 根 切 り

延岡市 長沼医院 ^{なが}長 ^{ぬま}沼 ^{こうざぶろう}弘三郎

晩秋の週末、久しぶりに熊本市のホテルでくつろいでいたとき、地元新聞の文化欄が目に残りました。それは、肥後細川藩幕末秘聞(河津武俊著)の書評でした。早速その本を購入するため書店に行ったところ、真っ先に目を引いたのは、茶色の帯紙の宣伝文でした。...キリシタン

虐殺の謎を追う。黒船来航におびえる幕末、阿蘇外輪の村が忽然と消えた。キリシタン虐殺？—村人たちの伝承を追う迫真のノンフィクション…。

幕末嘉永のころ、あの黒川温泉近くの小国の地で隠れキリシタンの疑いで一集落(50~60名)の全員が捕えられ、家族ごとに一度に首を討たれ埋められたという伝承があり、その地は切支丹の神(ゼウス)を根こそぎ切ったという意味で臼根切(うすねぎり)という忌み名をおくられた事情が詳説されていました。

「根切り」という言葉は歴史的な意味合いで、一族郎党の抹殺といった印象が浮かびます。広辞苑でその意味を確かめてみたところ、新根の発生を促すために樹木・芝など園芸植物の根を切ること、またはその道具。根絶やしにすること。根絶とあります。また別項には、建築の基礎をつくるために地面を掘ること(現場の人に聞くと杭工事の後、杭の回りの土をきれいに取り除くこと)と書いてあります。

いずれにしろ「根切り」という言葉からの連想では、人間の歴史のなかで繰り返されたさまざま

な悲劇を思わずにはられません。戦争にもなう虐殺や宗教の対立で行き着くところによく起こることだからです。おそらくどの民族でも歴史的記憶の中に必ず潜んでいるのではないのでしょうか。

それにしても、ずっと以前から自分は何故かこの手の言葉に目がいきます。

おそらく、先祖の間になにかそのような出来事があり、私のDNAの中にしっかりと組み込まれていて、深層心理的に影響を及ぼしているようなのです。

振り返れば、なにかといろいろな場面で、「根切り」的決断でもってすっきりとものごとを解決をする方法を選びがちのような気がします。

かつて、癌患者に、データをさらけ出して癌の告知をし、瞬時に生への希望を「根切り」してしまったことがあります。

しかし逆に、何事かで、誰かから「根切り」されたのではないかと、感じたこともあります。

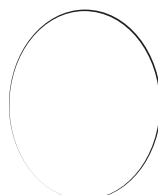
くわばら、くわばら、「根切り」するのもされるのも。例え熟慮のうえのことだとしても…。

## エコー・リレー

( 342回 )

( 南から北へ北から南へ )

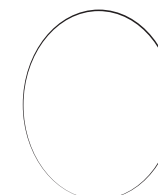
## 失 速

西都市 三財病院 あい ざわ きよし  
相 澤 潔

オリンピックイヤーが幕をあけました。マラソンでは金メダルを期待されている男子の高岡選手，女子では高橋選手が共に失速し，代表に選ばれるか微妙になってきました。実は私も綾ハーフマラソンで失速しました。平成元年から減量が目的でジョギングを始めたのですが，すっかりランニング中毒に陥り，約15kg減量し，綾のハーフも2時間以内が可能になっていたのですが，ここ5年ほどは毎朝1時間ほど走るのですが，キロ8分のニコニコペースで体重も5kgほど増え，3時間を要するようになっていました。しかし今回は原点に戻ろうと1か月前から毎朝2時間のトレーニングに励み，宴席は遠慮し完全にビールを断ち，体重も元に戻し万全の体調で臨みました。スタートと同時にキロ5分のペースで飛び出し，絶好調でした。ところが5kmほど走り，坂を下ったところあたりから急に脱力感をおぼえ，胸苦しさを感じ，失速してきました。このまま続けたら明日の宮日に「綾マラソンで初の死亡事故」やめたら綾の街で待っている応援にきている職員にすまないなどが頭に浮かびましたが，結局10kmの地点で収容車を選択しました。15年間のマラソン人生で初めてのことで無念でしたが，敗因は1か月もビールを断ったことです。現在はニコニコペースのジョギングでビールを楽しみながら3月に地元西都で開催されるクロスカントリー大会のトレーニングに励んでいます。

〔次回は 都城市の吉松成博先生にお願いします〕

## 腹から笑う - 便秘で悩む人へ -

宮崎市 ひが内科・胃腸科 ひ が あき ひこ  
比 嘉 昭 彦

研修医だった頃，検者にとっても検査される側にとっても大変だった大腸検査も，カメラ技術の大きな進歩でTV画面で観察できるようになり，以前とは比較にならないほど楽な検査になった。とは言うものの，入院設備をもたない診療所の立場から言えば，実際にはポリプ切除の際などにはずいぶん気を使うし，その後の心配も絶えない。いずれにせよ，電子内視鏡の登場でより小さな病変も発見する事が可能となり，余裕ができた分だけ，いろんな発見や驚きも多い。

検査開始より数分で内視鏡スコープは横行結腸に滑り込むが，この時大きく咳込む患者がいる。一人や二人ではない。患者が大きな咳を発した時，スコープ先端はいつも横行結腸にあると気付いた。スコープが横隔膜を刺激する咳嗽反射であろうと理解している。また検査中にスタッフの話しかけで，クスクス笑っている患者がいる。この時，せっかく挿入したスコープが大きく肛門側に引かれるのは口惜しい。ふと，スコープを保持する手を緩めると，10cmも20cmも押し戻される事さえある。このスコープの戻り現象も横行結腸において顕著である。笑いが腸蠕動を促し，その結果，快便となり体全体が快調になる。まさに腹から笑う時，腸は活発に動き，大きな力で便を押し出すに違いない。

こんな発見より，当院では便秘で悩む患者には「まず，腹から笑う」事を勧めている。効果はまんざらでもないようだ。

〔次回は 宮崎市の清田正司先生にお願いします〕

## 宮崎県感染症発生動向 ～12月～

2003年12月 1 日～28日( 第49週～52週 )

### ● 全数報告の感染症

1～2 類は報告なし。3 類の腸管出血性大腸菌感染症の報告が宮崎市保健所から 1 例あった。患者は30代の無症状者であった。血清型別は O₁₅₇ で、毒素型別は VT₂ であった。4 類のツツガムシ病の報告が20例あった。報告のあった保健所別でみると、宮崎市 2 例、中央 3 例、都城 5 例、日南 5 例、小林 4 例、高鍋 1 例であった( 図 1 )。患者の年齢は70代 9 人( 全体の45% )、60代 6 人( 30% )、50代 2 人( 10% )、40代 2 人( 10% )、10歳未満 1 人( 5% )であった( 図 2 )。感染したと思われる地域については、「山林」が全体の35%を占めた。恙虫病、或いは症状の類似した日本紅斑熱の疑われる場合には、宮崎県衛生環境研究所で確認検査を行っているの、依頼していただきたい。5 類では、アメーバ赤痢 2 例の報告があり、報告のあった保健所別でみると、中央 1 例、日向 1 例で、患者はいずれも40代の男性であった。急性ウイルス性肝炎の報告が高鍋から 1 例あり、患者は70歳代の男性であった。患者は昭和30年代に結核の手術のため輸血をしていた。

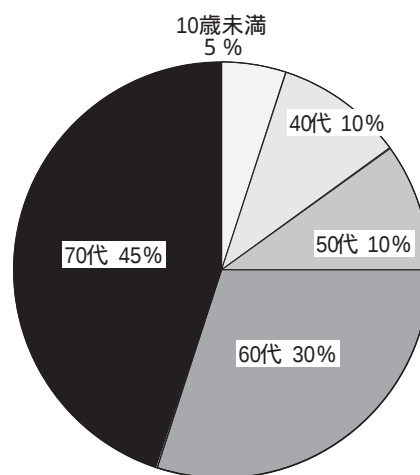


図2 年齢別でみたツツガムシ病患者報告数  
( 2003年12月診断報告 )

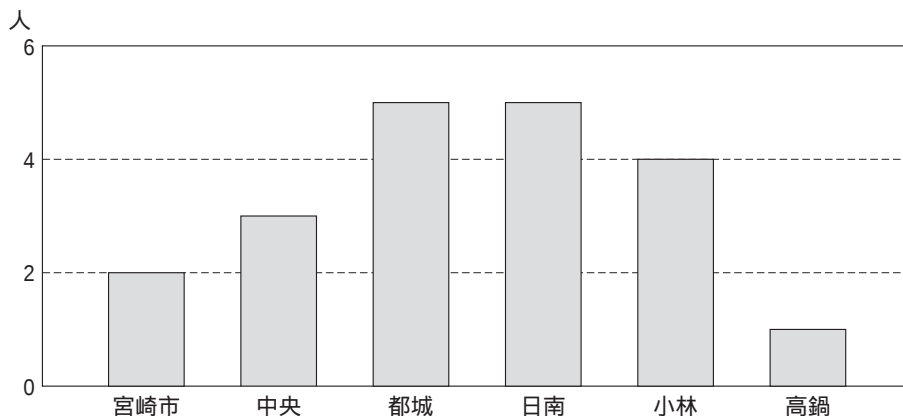


図1 地域別でみたツツガムシ病患者報告数( 2003年12月診断 )

### ● 4 類定点報告の感染症

今月の定点当たり患者報告総数は、前月と比較して約1.5倍と多くなった。定点当たり患者報告数の多かった感染症は、感染性胃腸炎( 143.1人 )、水痘( 13.2人 )、A群溶血性レンサ球菌咽頭炎( 9.6人 )、流行性角結膜炎( 13.5人 )であった。また過去 3 年間の同時期( 12月 )と比較すると、感染性胃腸炎、手足口病、ヘルパンギーナの報告が多くなっている。

感染性胃腸炎の定点当たり累積報告数は143.1人で、累積患者報告数は5,295人であった。前月と比較すると約1.6倍と増加しており、例年同時期と比較しても多い。年齢別では、1歳760人(全体の14%)で最も多く、1～3歳で全体の37%を占めた。地域別の定点当たり報告数をみると、小林(155.0人)、宮崎市(138.9人)保健所管内で多い。宮崎県では12月以降、高齢者施設や研修施設などで5件の施設内集団感染事例が報告されている。施設等で集団感染が発生した場合、発生を終息させ今後の指導を徹底していくためには、患者の診察や治療にあたった医療機関の皆様と保健所との連携が非常に重要である。今後は、インフルエンザによる集団感染の発生も危惧されるので注意したい。

	前月比 例年比	12 月		11 月	
		報告数	定点当たり(人)	報告数	定点当たり(人)
インフルエンザ	+	24	0.4	3	0.1
R S ウ イ ル ス	+	64	1.7	37	1.0
咽 頭 結 膜 熱		18	0.5	20	0.5
A 群溶連菌咽頭炎		357	9.6	286	7.7
感 染 性 胃 腸 炎	+	5,295	143.1	3,314	89.6
水 痘		487	13.2	440	11.9
手 足 口 病		58	1.6	60	1.6
伝 染 性 紅 斑		50	1.4	44	1.2
突 発 性 発 疹		180	4.9	171	4.6
百 日 咳		2	0.1	2	0.1
風 疹		3	0.1	2	0.1
ヘルパンギーナ		64	1.7	51	1.4
麻 疹		1	0.0	0	0.0
流行性耳下腺炎		79	2.1	87	2.4
急性出血性結膜炎		1	0.3	0	0.0
流行性角結膜炎	+	54	13.5	33	8.3
細菌性髄膜炎		1	0.1	1	0.1
無菌性髄膜炎		0	0.0	3	0.4
マイコプラズマ肺炎		2	0.3	0	0.0
クラミジア肺炎		0	0.0	0	0.0
成人麻疹		0	0.0	0	0.0

+: 増加, -: 減少, : 例年(過去3年)より多い

RS ウイルスの定点当たり累積報告数は1.7人で、累積患者報告数は64人であった。地域別でみると、延岡50人、日向10人、日南2人、高千穂1人であった。報告の始まった45週以降の患者報告数の推移は図3のとおりである。

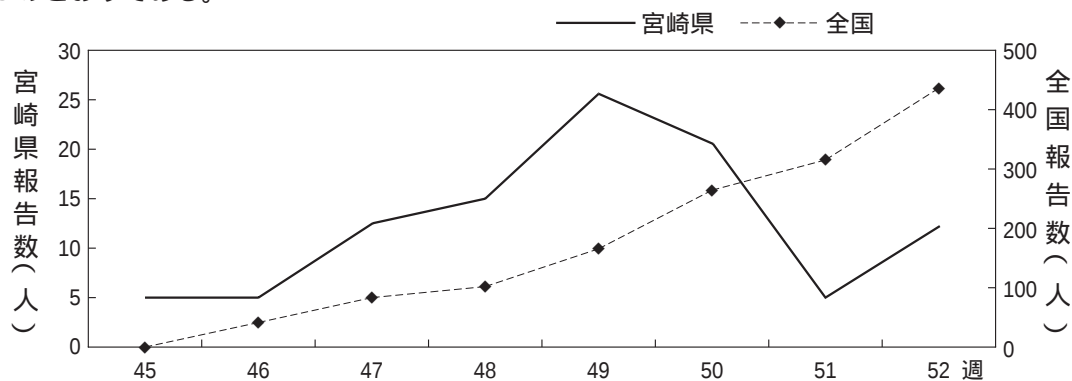


図3 RS ウイルス患者報告数の推移(宮崎県, 全国)

* 宮崎県内の定点医療機関数

(インフルエンザ定点: 60, 小児科定点: 37, 眼科定点: 4, 基幹定点: 7)

最新の発生動向は <http://www.prefmiyazaki.jp/fukushi/ipe/default.htm> をご覧下さい。

(宮崎県衛生環境研究所)

## 告 知

## 第134回宮崎県医師会臨時代議員会開催

と き 平成16年 2 月21日(土)16 : 00 ~

ところ 県医師会館 4 階研修室

## 次 第

- 1 . 仮議長選任
- 2 . 仮議長開会宣言
- 3 . 議長・副議長選挙(議長・副議長挨拶)
- 4 . 署名議員指名( 2 人 )
- 5 . 県医師会長挨拶
- 6 . 報 告
- 7 . 議 事

議案第 1 号 平成16年度宮崎県医師会暫定事業計画に関する件

議案第 2 号 平成16年度宮崎県医師会各会計収入支出暫定予算に関する件

- 1 )一般会計
- 2 )福祉特別会計
- 3 )会館管理特別会計

議案第 3 号 平成16年度宮崎県医師会暫定会費に関する件

## 8 . 協 議

1 )宮崎県医師会会費賦課徴収規程第3条改正(案)について

2 )その他

## 9 . 役員選挙

(議長 - 選挙立会人・開票管理人各 2 人指名)

○宮崎県医師会

会 長 1 人

副 会 長 2 人

理 事 15人以上23人以内(会長 副会長及び常任理事を含む)

常任理事 8 人以上12人以内(常任理事は、会長が理事の中から選出する)

監 事 3 人( 2 人は互助会監事を兼ねる )

裁定委員 11人

○日本医師会

代 議 員 4 人 , 予備代議員 4 人

## 10 . 互助会監事推薦

○宮崎県医師会互助会

監 事 3 人

## 11 . 当選役員挨拶

## 12 . 議長閉会宣言

## グリーンページ

## 次期診療報酬改定に向けて(その2)

副会長 志 多 武 彦

先月号に引き続いて、平成15年11月15日の九医連での日医青柳俊副会長の講演要旨の続きを掲載する。

## 講演要旨

- 次期診療報酬改定への動きであるが、次の表は各方面から厚生労働省によせられた改定への意見、早期是正を求める資料のまとめで不合理項目のまとめである(スライド13)。

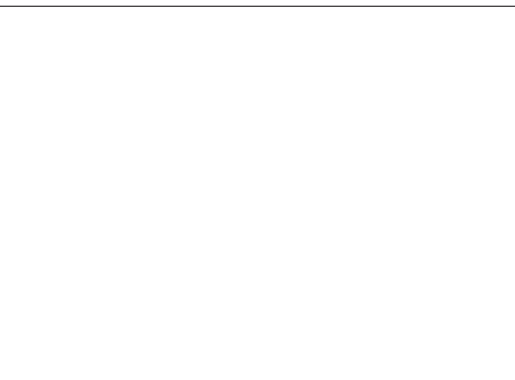
これが診療報酬改定に臨む具体的作業の第一である。内容は入院基本料の引き下げ、医療安全管理や褥瘡対策への減算、看護職員配置の医療保障、手術料の施設基準、透析時間に応じた点数設定、リハビリ・消炎鎮痛処置の逡減、外総診の廃止、長期入院患者入院基本料の特定療養費化等である。

- その上で日医の社会保険診療報酬検討委員会の中でまとめていただいた改定に向けた最重点要望項目が次の12項目である(スライド14)。優先順位は全くない。この重点項目については1号側(支払側)にも説明し、質疑応答をさせている。

初診料・再診料については、診察料というのは医療技術評価の基本であるから、どうしても引き上げが必要である。特に再診料逡減により初回再診料が74点から73点とマイナス1点となったのであるから、ここは最低限確保したい。

2番目は大病院志向で患者の大病院外来への流れが止まってない。むしろ長期投薬の規

## スライド13



廃止によりその流れは加速されている。具体的には紹介外来制の推進が必要である。再診料に関しては、大病院と診療所の格差を改めて同じにすべきという意見がある。私もそれが筋と思うが、財源を確保しないと、診療所の再診料を引き下げてイーブンにすることになるので、財源確保の前提で対処したい。

3番目は有床診療所の入院基本料の問題であるが、現在の有診の形態には2人あるいは集団医師での経営やパート医師を含めて運用しているところもある。又、看護師や看護補助者の配置の厚い所もある。かかる重点評価できる体制については何としても入院基本料のアップを図りたい。有診にかかわる医療法48時間規定の撤廃の件は坪井会長が直接に厚

労省医政局長と話を進めている。

4 番目の不合理な処置及び検査点数の見直しは、従来から先生方から強く指摘されていた点である。外来管理加算より低くなっているこの 2 項目に含まれる点数の引き上げは必要である。

6 番目は診療所の位置づけであるが、無床・有床を含めてその位置づけを明確にして、重点評価したい。その上で大病院の外来の重点配分を是正する必要がある。

10 番目は減算の問題である。減算方式は何としても廃止してくれと要望している。

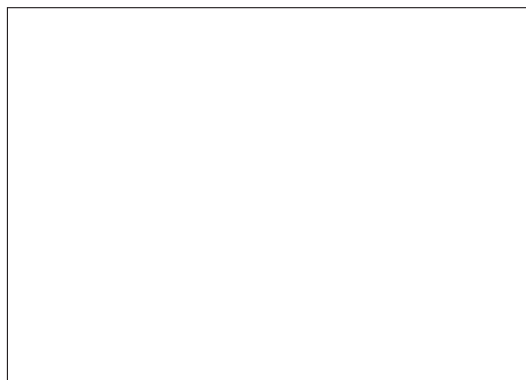
11 番目は基幹病院が無原則に 60 日、90 日という長期投薬を行っていることへの歯止めである。最近、静岡県沼津市医師会と日医総研の共同調査の中間報告が出てきたが、基幹病院では殆ど無原則に長期投与が行われている。その結果、回り回って診療所も患者の要求、即ち長期投薬に応えざるを得なくなっている。本来的には 60 日、90 日も長期投薬できる患者が基幹病院に外来通院する必要があるのかと指摘せざるを得ない。かかる慢性患者を診療し、長期投薬可能の判断をするのは、本来的には診療所の業務である。基幹病院では長期間投薬中に何かあったら近くの開業医の先生へ相談しなさい、と言って投薬していると聞いているが、我々診療所は患者に対して当然のことながら長期間管理の責任を負っている。その意味において長期投与に伴う判断、管理に対して点数配分を求めていきたい。

12 番目の手術施設基準は大きな問題である。都道府県あるいは二次医療圏ごとに空白地帯、基準に達しない基幹病院、大学病院が出てきた。施設基準はもう少しエビデンスが集積されるまで凍結するか廃止させるべきと主張している。

その他としてリハビリテーションの細かい

評価基準の設置 - リハビリの時期や種類、対象臓器等による細分化評価、医療の安全や心のケア、色々の形の相談などの評価 - を主張している。

スライド14



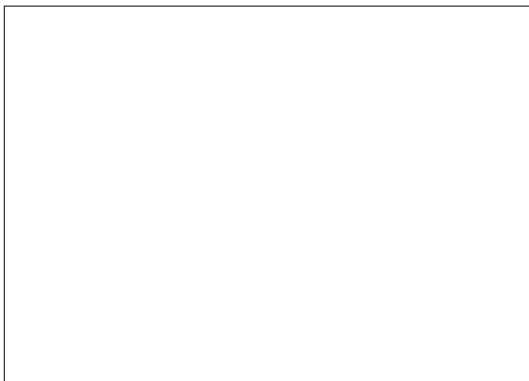
○ 1 号側(支払側)の要望で、近く中医協へ現在の経済状況、特に人件費と物価の推移の資料が提出される。我々はそれに対する反論の資料を用意している。平成元年を 100 として人事院勧告の伸び率と消費者物価の動向と診療報酬改定率の推移を示したものである(スライド 15)。3 つの指標をみると各々のピークは人事院勧告は平成 13 年 118.8%、消費者物価は平成 10 年 113.1%、診療報酬改定は平成 8 年 107.1% であり、診療報酬は早くから伸び率が低下している。診療報酬改定率は現在 103.0% であるが、明らかに賃金、物価が伸びた時にそれに似合う改定率を確保していなかった。その結果がこういう数値になって現れている。上がった時にそれに見合う上げ方をしてくれるのであれば、下がった時はそれに見合った下がり方を我々も受け入れざるを得ない。しかしそうではないという事を主張したい(筆者注 - 平成 15 年 12 月 9 日の自民党医療基本問題調査会では、「インフレの時、物価上昇率に合わせて診療報酬を引き上げてきたわけではない」として物価下落が診療報酬引き下げの理由にはな

らないとの発言が相次いだ。

更に医療分野において消費者物価指数と連動するものは何かというと、50%に達する人件費は違う。薬、医療材料、食費等は公定価格によるものがほとんど占めており、消費者物価指数に関係するものは水道、光熱費くらいである。しかしこれも平成元年を100とすると現在99.8～99.9でほとんど変化がない。こういう状況でなぜ消費者物価に連動して診療報酬引き下げマイナス部分を考えるのか、どうしても合点がいかない。消費者物価指数は一般家庭で消費される食料品や衣服の影響が大きく、医療機関では消費内容が異なる。医療機関ではディスポ製材を中心に物件費はむしろ増大している。

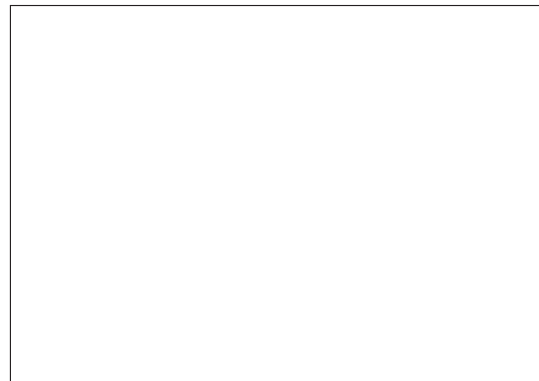
もう一つの人事院勧告であるが、平均賃金は下がるが定期昇給はある。昨年、予想された賃金所得は今年度は確保出来ないが、それでも昨年から今年にかけて何がしかのプラスの所得になっているわけである。全く民間医療機関とは違う考え方で人事院勧告の数値が出ている。従って我々は受け入れる訳にはいかない。財務省や支払側は診療報酬引き下げの理由として人件費下落 - 人事院勧告マイナス5% - を喧伝したが、指標としては給与のベースダウンのみ引用した。

スライド15



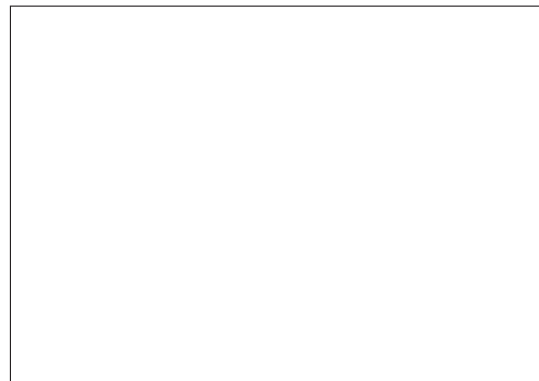
○医療・介護費の予測では、平成29年で51兆円との見通しを日医のグランドデザインでのべた。内訳は39兆円の医療と介護の12兆円である(スライド16)。しかしこれでは、質の高い安全医療は確保できない。不足分を積み上げていき、平成29年には大体8兆円規模の人件費増となる。これで国民のニーズに相反する部分や欠落する部分を補うことが出来る。従って合計59兆円と見込んだ数値を出している。

スライド16



○平成16年度予算での診療報酬引き上げ財源の確保についてであるがスライド17に示した。少し複雑だが是非ご理解頂きたい。平成16年度概算要求基準での社会保障費の自然増は国庫ベースで9,100億円で内訳は年金2,100億円、医療3,900億円、介護・福祉3,100億円である。

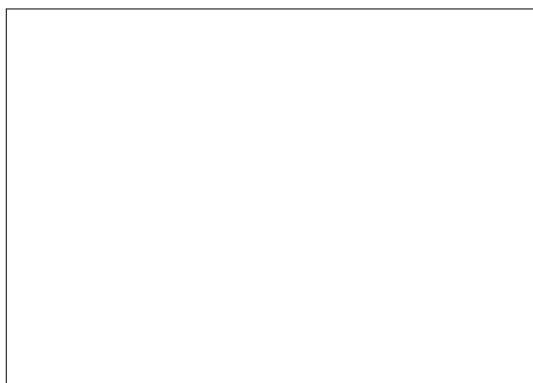
スライド17



これも2,200億円圧縮(シーリング)して 6,900 億円とすることが決まっている。

- 9,100億円の医療費部分は3,900億円であり, 1,000億円のシーリングがかかった(スライド 18)。公費負担分を400億(600~700億円になるとの推計もある)として差し引き2,500億円が残ることになり,これは医療費1%は国庫負担700億円に相当することから,今回シーリングがかかっても2,500億円=3.5%の伸びが確保されたことになる(医療費ベースの伸び率は3.5%が許容される)。ところが,ここにまやかしがある。医療費はスライド下の如く  $P(\text{単価}) \times Q(\text{患者数})$  であるが,  $Q$  の設定に財務省や厚労省のまやかしがある。彼らは  $Q(\text{患者数})$  が伸びるから  $P(\text{単価})$  の切り下げが必要としているが誤っている。我々,日医のデータによると昭和61年から老人,一般,全体で診療日数の伸びはなく,フラットかマイナス傾向である(スライド略)(財務省は患者数の伸び率を過去5年間直線的に延ばして予測する推計法を用いている)。

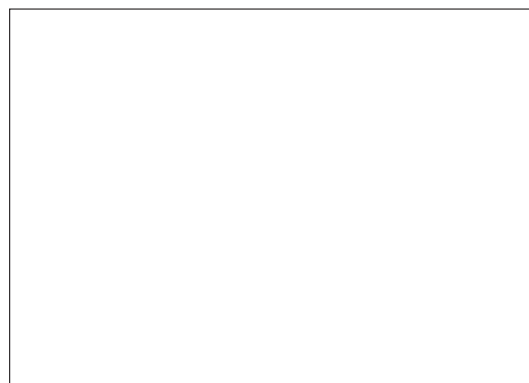
#### スライド18



- 3.5%の話に戻るが,3.5%であれば単価つまり診療報酬改定はプラスマイナス0である。患者数( $Q$ )の予想が3.5%未満であれば3.5%の医療費ベースの伸び確保のために単価( $P$ )の切り上げが必要となる(スライド19)( $Q$ の

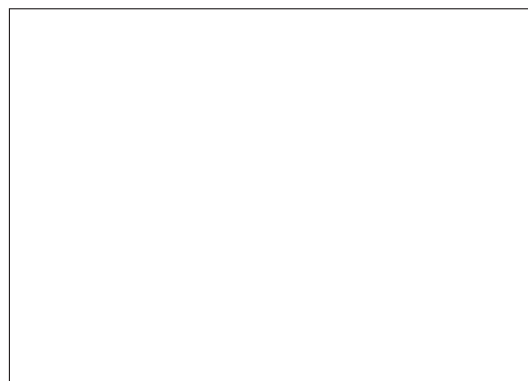
伸び率が3.5%に達しなければ診療報酬のプラス改定は可能)。この辺りの読みと考え方は中医協ではない場所で議論を進めており正念場にさしかかっている(議員の理解もできつつあり,政治の場での解決を目指している)。

#### スライド19



- 診療報酬改定の流れであるが,改定の必要ありという所まで来た(スライド20)。日医は政府与党,厚労省,財務省主計局との話し合いを続けている。又,今回は例年と異なり2か月も早く改定内容の審議を始めている。問題はどうか政治決着つけるのかという点と改定内容は大きな問題,不合理性が生じないようにすることである。過ちがなきよう,日医のネットワークを活用し,検証を重ねながら進めていきたい。

#### スライド20



## 筆者追記

1 . 16年度診療報酬改定にあたり、財務省は15年12月4日に4～5%抑制のアドバルーンをあげた。その基礎となる資料は以下に示す。  
11月13日、財務省主計局が財政制度等審議会に提出したものである(表)。

2 . 日医は合計1兆2,500億円の引き上げを求めた。内容は医療安全確保1兆300億円、保険請求が認められない医療用具・材料1,700億円、医療用廃棄物処理費用500億円であり、合計で改定幅にすると約4%引き上げである。

支払側は反発した。診療側の1兆2,500億円(4.2%)の引き上げ要求は、「社会経済状況、昨年の健保法等の改正による患者・被保険者の大幅負担増、国民の生活や感情を全く無視したもので非常識といわざるを得ない」と批判した。

3 . 12月18日、中医協総会で長時間の激論の末に、診療報酬改定は診療報酬本体はプラスマイナス0、薬価・材料は1.0%引き下げを決定した。これにより医療費全体で1.0%(医療費換算で700億円)引き下げとなった。診療・支払各側の意見は最後まで大きく乖離し、議論はかみ合わず平行線をたどった。調整は最後まで難航したが公益委員を中心としたギリギリの調整で最終的に改定率0で決着した。

診療側が最後まで抵抗した2年連続のマイナス改定は回避された。決裂の観測も強かったが、政治折衝の直前になり各側が合意した。日医は医療安全や質の向上の財源が確保できなかったが、公益側、支払側にも中医協として責任の一端はあるとし、改めて議論が求められるとした。

表 「近年の賃金・物価動向を踏まえた給付・コストの見直し」と診療報酬・薬価改定

医療費の 費用構造	前回( 14年度 )改定			今回( 16年度 )改定		
	12～13年度 賃金・物価動向		改 定 率 計 2.7%	14～15年度 賃金・物価動向		改定率の 考 え 方
人 件 費 約 5 割	人 勸 1.5%	加重平均 1.2%	〔診療報酬〕 1.3%	人 勸 4.9%	加重平均 2.8%	〔診療報酬〕 機械的に 当てはめると 3 %程度
物件費等 約 3 割	消 費 者 物価指数 1.5%			消 費 者 物価指数 1.0%( 注 )		
薬剤費等 約 2 割	(市場実勢等に応じた) 引き下げ		〔薬価等〕 1.4%	(市場実勢等に応じた) 引き下げ		〔薬価等〕 ○ %

(注) 14～15年度の消費者物価指数は、14年度実績(0.6%)+15年度政府経済見通し(0.4%)

## 社会保険医療担当者(医科)の 個別指導の実施結果について

標記につきまして、宮崎社会保険事務局長から平成15年10月に実施の個別指導実施結果について、次のとおり通知がありましたのでお知らせします。

(宮崎県医師会保険担当理事)

### 平成15年10月に実施した個別指導の指摘事項

#### 届出関係

1. 標榜時間の変更の届け出がもれている。
2. 勤務医等の変更の届け出がもれている(非常勤務医でも固定して勤務する場合も届け出ること)。
3. 差額ベッド料を徴収している場合の届け出がもれている(料金変更の時も届け出ること)。

#### 一部負担金関係

1. 一部負担金の徴収がもれている。
2. 一部負担金の負担額に誤りがある(翌月で整理されている)。
3. 一部負担金を徴収していないで、福利厚生費で支払い処理している(一部負担金はその都度、徴収すること。後日、福利厚生費での支払処理は可能である)。

#### 診療関係

1. 特定薬剤治療管理料が算定されているが、薬剤の血中濃度と治療計画の要点がカルテに記載されていない。
2. 特定疾患療養指導料が算定されているが、カルテに指導内容の要点が記載されていない。
3. 急性胃炎に対するストガー錠¹⁰ 2錠の過量投与が見受けられた。
4. 診療情報提供料を算定しているが、患者に交付した文書の写しがカルテに添付されていない。原則として、添付すること。
5. 老人慢性疾患生活指導料が算定されているが、指導内容の要点がカルテに記載されてい

ない。

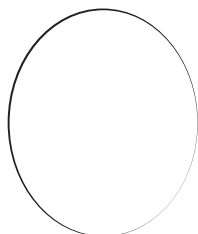
6. 傷病年月日は記載されているが、転帰の記載がない。
7. 薬剤情報提供料を算定しているが、情報を提供した旨がカルテに記載されていない。
8. レセプトとカルテの病名及び診療開始日が一致しない。
9. 特定疾患療養指導料の対象となる疾患がないのに特定疾患処方管理加算が算定されている。
10. 悪性腫瘍特異物質治療管理料が算定されているが、診療計画の要点が記載されていないカルテがある。

#### その他

1. 食事療養の検食でドクターのサインがない(○印で表示している)。
2. 検食をドクター、栄養士以外の調理士が行っている。
3. 精神科デイケアの調理実習した食事を患者に提供して食事加算を算定している。
4. 外出許可を口頭で許可している(外出許可書を作成すること)。
5. 保険証・老人受給者証の月初めの確認がもれていた。
6. 保険請求時のレセプトとカルテを突合しないで請求していた。
7. 電子カルテで真正性、見読性、保存性の3基準が十分でない。

## 宮崎大学医学部だより

### — 附属病院 医療情報部 —



あら き けん じ  
荒木 賢二 教授

#### 医療情報部の歴史

医療情報部の歴史は、まさに医療 IT 化の歴史そのものである。医療の IT 化は、医事会計の電算化により始まり、オーダリング、電子カルテと進み、現在は地域連携やデータ利活用（経営分析など）が中心テーマとなっている。

昭和の終わりごろ、吉原博幸先生（現京都大学医学部附属病院医療情報部教授）と筆者は、宮崎医科大学医学部附属病院（現宮崎大学医学部附属病院、以下本院）第二外科に所属しており、故古賀保範教授の下で外科医をしていた（懐かしい話である）。そのころ本院に総合医療情報システムの予算がつき、システムの導入作業が始まった。古賀先生は、病院長を併任されており、導入作業のスタッフの一員として、吉原先生と筆者が入ることとなった。これが、全ての始まりである。そして平成元年（1989年）に最初のオーダリングシステムを稼働させ、その後、次々とオーダリングシステムを拡充していった。これらの成果が文部省（現文部科学省）にも認められ、当時としては異例の早さで、平成7年（1995年）に本院に医療情報部が誕生し、その初代教授に吉原先生が就任した。筆者は、やや遅れて平成9年6月に医療情報部助手、同年11月に講師となった。

平成12年のリブレース（システム更新）で、国立大学では先陣を切って、電子カルテシステムを稼働させた。それとほぼ同時に、地域連携システムにも取り組み、平成13年度経済産業省、平成14年度厚生労働省の補助を受けて、宮崎健康福祉ネットワーク（はにわネット）を誕生させ、現在に至っている。また、本院医療情報部は、国立大学共通ソフトにおいて、経営情報分析システムの開発校となり、経営分析においても全

国的な活動に取り組んでいる。おまけではあるが、吉原先生の移動（宮崎から熊本）に伴い、平成15年10月に筆者が医療情報部を担当することになった。

はにわネット（<http://www.haniwa-net.jp>）

平成12年10月に本院に地域連携推進センターが発足し、11月に池ノ上センター長と共に県医師会を訪問した。富田理事に、“将来は”宮崎で電子カルテの連携システムを構築したいので一緒にやりましょうとお願いした。その直後に、通産省（現経済産業省）の地域診療情報連携事業の話が持ち上がった。渡りに船と、公募採択に向けてアイデアを練った。応募総数168件、書類審査通過34件、そして採択25件の中に、宮崎も入ることが出来た。住吉病院長（現学長）から電話で採択の知らせを受けたのが平成13年3月15日であった。まさに、電光石火、ドッグイヤーとはこのことである。

はにわネットは、熊本と共同で進めるドルフィンプロジェクトの宮崎版である。このドルフィンプロジェクトは、平成16年より東京でもHOTプロジェクトとして稼働する。仲間は多い方がよい。今後、宮崎と同じ地域連携システムが多くの地域で稼働することになるだろう。しかし、課題がないわけではない。地域の中核病院への電子カルテ導入は、なかなか進んでいない。そのため、はにわネットでは、IZANAMIと呼ぶ病院向け電子カルテシステムも開発している。また、はにわネット普及のために、宮崎医療連携研究会も定期的開催される。

#### スタッフ

最後に医療情報部のスタッフを紹介する。教官は、荒木賢二（教授）、鈴木斎王（助教授）の2名、事務官は、太田勝美（専門職員）、脇元直彦（主任）、梶原 誠（係員）、田中理恵子（技術補佐員）、早川はるひ（事務補佐員）の5名、さらに診療情報管理、クリニカルパス担当として鈴木照美が常駐している。スタッフのリーダーは、田中理恵子であるが、近年、早川、鈴木（照）コンビの台頭が著しい。（荒木 賢二）

## 各都市医師会だより

### 延 岡 市 医 師 会

延岡市医師会病院新築移転は1月現在25%の施工が行われており、急ピッチで進行しております。昨年の10月25日に延岡看護専門学校医療高等課程(准看)の16年度入学試験が行われました。一般受験者数は53名で新卒者13名(25%)、既卒者40名(75%)で既卒者に就学の希望が高いようです。32名を合格とし推薦入学者8名を含め入学決定者は合計40名です。新卒者が17名(43%)、既卒者が23名(57%)でした。准看護学校は既卒者や社会人の新たに看護を志す方に最も適した受け入れ機関と考えられます。平成13年以降、受験生の減少がみられ、(1)看護大学の増加に伴い、3年課程(レギュラーコース)の入学が比較的容易になりそちらに受験生が流れたこと、(2)テレビ、新聞等メディアが准看護師養成の停止を報道したこと、(3)県内の少子化がかなり進行していることが挙げられます。受験生の減少の対策として推薦制度を14年度より導入しました。推薦者の面接をして驚いたことは、とても元気で明るい学生が多く優秀な看護師になる素質を充分感じました。良い学生を集めるためには宣伝活動が必要です。早稲田芳男県医常任理事の指導により、宮崎県内の6看護学校の入試の新聞広告、「准看護師になりませんか?就労に困りません。一生の資格です」を行い准看護師希望者が増加しました。昨年の8月に佐世保看護専門学校の担当で第34回中四九地区医師会看護学校協議会が開かれ、運営委員会で日本医師会常任理事の柳田喜美子先生の講演がありました。日本医師会は看護師・准看護師・看護補助者の三層構造の看護体制を堅持する方針を訴えられています。宮崎県北では看護学校は日向看護高等専修学校と延岡の当校のみしかありません。当地では准看護師の占める割合は非常に大きく、准看護師制度の存続は是非必要です。柳田先生が准看護師養成問題を積極的に取り組まれておられることを心強く思っております。

(牧野 剛緒)

◇ ◇ ◇ ◇ ◇ ◇ ◇ ◇

### 日向市東臼杵郡医師会

11月26日(水)に医師会忘年会・家族懇親会を行い、今年の想いを語り合い親睦を深めました。今年受彰された、千代反田 泉、鮫島哲也、田中 浩夫、浦上 裕、三ヶ尻榮一、和田徹也各先生に記念品を贈呈、祝しました。催し物として、鮫島病院3人兄弟、ムトースによるすばらしい演奏、セミプロ江里氏のマジックショーを満喫し一年間の悪事を追っ払いました。若い会員の先生方の参加が少ないのが気になりますが、この伝統ある忘年会を継承していきたいと思っています。一年間ありがとうございました。

(甲斐 文明)

### 児 湯 医 師 会

昨年12月のインフルエンザワクチン不足は大変でした。電話での接種希望者に対して受付の職員がワクチンがないことを説明する様子は傍で見ていて(聞いていて)本当に「ごくろうさま」という気持ちでした。一昨年はインフルエンザの立ち上がりが11月中旬と早かったため、昨年は10月1日から予防接種を始めたのに12月に入ってワクチン不足が報道されだすと急に問い合わせが殺到、という現象はよくある話なのですが、中年になった私はつついオイルショック時のトイレトペーパー買い占めを思い出してしまいます。

(喜多 保一郎)

## 西都市・西児湯医師会

西都市・西児湯医師会立西都救急病院にMRIが導入されることになり、12月18日建物建設のための起工式が催されました。当初は、本年度の建物の分しか助成が認められなかったのですが、前日に西都市及び県の特別な協力により、機器の助成も認められることが決定したのです。暗い話題ばかりの中で、久々に明るいニュースでした。

(相澤 潔)

◇ ◇ ◇ ◇

## 南 那 珂 医 師 会

ワクチンのゆくえ？

昨年、猛威をふるったインフルエンザが、今年も徐々に広がり始めたようです。SARSの問題も重なったこともあり、ワクチン不足の大騒ぎ状態となりました。テレビなどでもワクチン不足の報道がさかに行われたため、さぞかし皆さん予防接種を受けられたことと思いきや、インフルエンザと診断される方は増える一方です。若い人に予防接種未施行の方が多いようですが、いったいワクチンは何処へ行ってしまったのでしょうか？不思議に思っているこの頃です。皆さんはどう思われますか？

(百瀬 文教)

◇ ◇ ◇ ◇

## 西 諸 医 師 会

現在、私は大森臣道会長の下で県医理事を務めさせていただいております。西諸は、小林市立市民病院の新築における中核病院としての診療体制の充実、准看護学校存続など大きな問題があり、地域性を考慮した行政の理解・協力が必要であります。今後も地域医療の充実のため、県医師会の協力をお願いしたいと考えております。

(池井 義彦)

◇ ◇ ◇ ◇

## 宮 崎 市 郡 医 師 会

“ブックスタート”は乳児健診の機会に 赤ちゃん

んと保護者にメッセージを伝えながら絵本を手渡す運動です。昨年から宮崎市でも行われていますが、今年の4月からは7・8か月の個別健診で小児科医が説明をして渡すようになります。お母さん(お父さんも)と赤ちゃんが絵本を通して心の交流を持つ事は、赤ちゃんの安らぎと親の楽しい子育てへの大きな応援になるでしょう。

(佐藤 雄一)

◇ ◇ ◇ ◇

## 宮崎大学医学部医師会

4月1日から国立大学法人に移行するため、職員に就業規則が示されました。いよいよ法人です。宮崎大学は、人数から、宮崎県内で最大の職場になるそうで、労働基準監督署が楽しみにしているとか...!

厚生労働省は「医療事故対策緊急アピール」を出しましたが、アピールがでたからといって医療事故が急に減るわけではありません。偶発事象、有害事象といわれるものが、日々発生します。これらの事象を減らすために、リスクマネージャー会を開いて個々の改善に努め、講演会を開いて職員の意識改革に努めています。1月には病院側の弁護をしている水沼太郎弁護士の講演を聴きましたが、プロとして自信を持って診療にあたるべきことを強く感じました。

(高崎 眞弓)

◇ ◇ ◇ ◇

## 都城市北諸県郡医師会

当都城、北諸地域は、稲作、畜産、養鶏業が盛んで第一次産業に従事している人口が多いこともあって、農繁期と農閑期では患者数も増減するというような地域環境にあります。このところ家畜の病気に使用された抗生物質等の薬剤に対して耐性を帯びた病原菌が人へ感染する事例も報告されており、新たな疾病感染経路として浮かび上がってきております。昔に比べて居住環境は各段に衛生的になったとは言え、やはり患者さんの生活環境全般にわたる状況把握は大切であるように思います。

(石井 芳満)

## — 各種委員会 —

## 健康スポーツ医学委員会

と き 平成15年12月11日(木)

ところ 県医師会館

秦会長の挨拶後、以下田島委員長の司会により進められた。

## 報 告

平成15年度宮崎県医師会県民健康セミナーについて

当初10月11日(土)の開催を予定していたが、悪天候のため講師到着がかなわず、11月26日(水)に変更して開催。平日にもかかわらず290名の参加者があった旨報告。

## 協 議

## 1. 平成15年度宮崎県医師会健康スポーツ医学セミナーについて

今年度は平成16年1月10日(土)、15時より県医師会館4階研修室にて開催予定。外科系の講演を田島委員長に、内科系の講演を小岩屋委員にお願いしている。

このセミナーにて、日医認定健康スポーツ医再研修会(1単位)が取得できることを特に日医認定健康スポーツ医の先生へ周知してはどうか、などの意見があった。

## 2. みやざき広域スポーツセンターへの協力について

みやざき広域スポーツセンターより、「スポーツ相談コーナーへのスポーツドクター派遣」について県医師会へ依頼があったが、各委員より、各地区に分けてスポーツドクターをそれぞれ数名配置してはどうか、などの意見が出された。また、引き受け医師への日当や旅費についても検討が必要とのこととなった。

## 3. スポーツメディカルセンター設立について

宮崎には公的スポーツメディカルセンターがないということで、設立について県へ要望しているところである。実現に向けての方策について、活発に意見交換が行われた。

## 4. 会長諮問に対する総括

## 会長諮問

1) 健康スポーツ医療実践の具体的方策

2) 今後の健康スポーツ医療のあり方

に対する総括については、各委員が1月末までにレポートとして提出し、2月中に委員長、担当理事でとりまとめ、3月に会長へ提出する予定で進めていくことになった。

出席者 - 田島委員長、田中・田代副委員長

押川(公)・押川(紘)・小岩屋・小林・松村委員

県 医 - 秦会長、大坪副会長、河野・濱砂常任理事

事務局 - 崎野課長、千原主事

## 健康教育委員会

と き 平成16年1月7日(水)

ところ 県医師会館

秦会長の挨拶後、以下中山委員長の司会により進められた。

## 報 告

## 1. 平成15年度宮崎県医師会県民健康セミナー、地区セミナーについて

県民健康セミナーは当初10月11日(土)の開催を予定していたが、悪天候のため講師到着がかなわず、11月26日(水)に変更して開催。平日にもかかわらず290名の参加者があった。地区セミナーについては、すでに9月13日に都城

市北諸県郡医師会の担当で行われているが、さらに西都市・西児湯医師会と南那珂医師会担当で今後開催する予定。

## 2．平成15年度宮崎県医師会健康教育ラジオ番組について

今年度の「おしえて！ドクター健康耳寄り相談室」は計52回の放送であり、各専門分科医会の協力を得て、聴取率の高いラジオ番組となった。

## 3．その他の健康教育関連事業について

平成15年度の健康教育関連事業については、各専門分科医会の協力により、「UMK テレビサンデー宮崎(いきいきサンデー)」への出演は11回、「NHK テレビいっちょがスタジオ(健康ランド)」への出演は2回、宮崎日日新聞「ヘルス-いきいきネット：元気のすすめ」への執筆は17回行われた。

### 協 議

## 1．平成16年度宮崎県医師会健康教育ラジオ番組放送について

来年度の「おしえて！ドクター健康耳寄り相談室」の放送内容、構成について協議した。放送回数は、今年度各医会へ依頼した回数に準じるが、2月～3月中に各医会へ放送日、テーマについての希望をとり、出来るだけ各医会のタイムリーな内容が放送できるよう考慮することとなった。年度当初は、県医師会役員

が担当する方向で検討するが、各医会の希望を優先していく。

## 2．会長諮問に対する総括

会長諮問「県民健康教育の見直しと県医師会の役割 - 県民健康教育に対する県民と医師会の協調 - 」に対し答申をするにあたり、各委員より下記の具体的方策が出された。

- ・ホームページの充実
- ・行政との協調による健康手帳の作成
- ・健康セミナーの年2回以上の開催
- ・若い世代にむけての健康教育普及活動

## 3．今後の健康教育活動について

医師が出向いて講座を行う「出前教室」をもっとボランティアで行ってほしい、ポスターよりもチラシやパンフレットの方が患者さんが持ち帰ることができ効果的である、などの意見があった。

その他に、各専門分科医会が行う県民対象の講演会を「県民健康地区セミナー」として行い、県からの委託金を費用として使ってはどうかという意見があった。

出席者 - 中山委員長、瀧井・島田・田島・

青木・井上・川野委員

県 医 - 秦会長、大坪副会長、河野常任理事

事務局 - 崎野課長、千原主事

## 平成15年度九州学校検診協議会専門委員会

と き 平成15年10月18日(土)

ところ 福岡市・三鷹ホール

### 1. 心臓専門委員会

座長；本田福岡県心電図判読委員長

#### 1) 学校検診での Brugada 型心電図の頻度と対応について(宮崎県)

##### 【提案理由】

平成15年度から Brugada 型心電図を学校検診の中で抽出するようになったが、若干名で Brugada 型心電図と判読されている。生活管理、今後のフォローをどのようにしているか教えていただきたい。

#### 2) Brugada 症候群のスクリーニングの必要性和事後管理の再検討(沖縄県)

##### 【提案理由】

Brugada 症候群の管理指針における統一したコンセンサスはない。

発見後のフォローアップ指針に統一したコンセンサスがないまま、スクリーニングのみが先走るのではなく、他の心臓突然死の原因となりうる疾患の発見も含め、失神既往やそれを疑わせる兆候も見逃さない問診事項を徹底させた上で原因検索を行うことが重要であると思われる。

##### 【協議内容】

いずれも Brugada 型心電図の検診の中での取り扱いについてである。日本小児循環器学会の中に不整脈の検討委員会があり、そこで QT 延長と Brugada 型心電図という名前は付けないということになっている。右脚ブロック + 右胸部誘導の ST 上昇等が、検診の中からどの程度あるか、死亡例の中

から症例が見つかるか、以前何らかの症状(失神・発作・痙攣等)があった人の心電図がどうだったのか、という3つの方向から検討がなされている。この会としては各地域無理のない程度の範囲で進めていくということになった。

#### 3) Commotio cordis(心臓震盪)と突然死(沖縄県)

##### 【提案理由】

基礎心疾患がなく、肋骨や胸骨、心臓への傷害のない、鈍的な非貫通性の胸部打撃による突然死(Commotio cordis: 心臓震盪)が話題になっている。致命率が高く(85%), 3分を超えた蘇生では致命率が極めて悪い。ため、発症予防と発症後の早急な対応が望まれる。新しい疾患概念であり、馴染みが薄く、また明らかな国内での突然死報告例はないが、発症予防と早急な対応が望まれる意味で、今後学校保健に関わる者への知識の浸透が必要になると思われる。

## 【協議内容】

Com motio cordis(心臓震盪)があるということは検診と直接関係はないが、突然死を起こした場合には、左前胸部にそういう衝撃がかかったかどうかというようなことも一応チェックする必要があるのではないか。並びに啓発と言う意味で、いくつかの専門誌で紹介してはどうかという案があった。

4)九州各県における突然死の調査について  
(福岡県)

## 【提案理由】

調査を継続(対象期間：平成13年度～平成14年度迄の報告分)

## 【協議内容】

継続ということで、現在11例報告いただいている。その他に2例(熊本・沖縄)症例があるということである。今後まとめていく予定である。

このことに関し、各県とも教育委員会へ問い合わせても個人情報教えてくれにくくなりつつあり、調査がしにくいという話があった。今後難しくなっていく可能性・危険性がある。

また、大分県より突然死に対応するために、学校医の先生などに除細動器を備えていただいたが、大量に購入したら安い金額で購入することができた。各学校とはいかないが、学校医の先生には備えていただけるように考えたらよいのではないかという話があった。

## 2.腎臓専門委員会

座長；阿南大分県医師会常任理事

1)仮称「九州学校腎臓検診マニュアル」に「糖尿」のマニュアルを加えるか否か？  
(鹿児島県)

## 【提案理由】

腎臓専門委員会では、九州内で腎臓検診のマニュアルを持たない地域で利用あるいは作成のたたき台となるような、簡潔で必須事項を網羅した腎臓検診マニュアルをめざして作成してきた。「尿糖」も加えるべきとの意見もあり、「腎臓専門委員会」「小児生活習慣病専門委員会」でご討議いただきたい。

## 【協議内容】

腎臓検診マニュアルに糖の項目を入れているが、後の処理については小児生活習慣病専門委員会に任せることになった。できれば簡単なマニュアルを作成していただきたい。

2)仮称「九州学校腎臓検診マニュアル」の実施に向けて(長崎県)

## 【提案理由】

15年8月の九州学校検診協議会の折り、尿糖検査、学校心臓・腎臓検診結果連絡通知書(転校時文書)、検診システムに掛かる費用の基準額を提示することを提案した。このマニュアルにそった検診を早期に実現し、九州全体としてまとめてみることで、より充実したマニュアルとなると思われる。そこで、検尿試験紙を九州又は各県毎に定める、集計方法を同一様式の

ものにする， 集計は県下医師会別と検査機関別の 2 本立てにすることを提案したい。

【協議内容】

学校腎臓検診マニュアルはほぼ出来上がったので，是非利用していただきたい。腎臓検診に係る経費について，目安があると良いので，各県でどのようなになっているか調べることになった。試験紙については，県でなるべく決めていただくように今後はしていきたい。検査機関別はやれる県は実施する。

- 3) 学校検尿の検診結果の集計システムについて(九州全体での集計についての検討)  
(宮崎県)

【提案理由】

マニュアルによって行われた学校検尿検診結果の集計を行うと学校検尿がより有意義なものとなると考えられる。各県で集計を行うためには，病名を整理しやすい集計表があれば集計しやすいので，検討いただきたい。

【協議内容】

提案どおりの集計表を活用することになった。検尿結果については九州全体のデータを集めることになった。

- 4) 新・学校生活管理指導表の改定後の実情について(福岡県)

【提案理由】

変更されて 2 年が経過するが，医療側・学校側・保護者側のそれぞれの実態に則して利用しやすいものであるか，各県の実情を伺いたい。

【協議内容】

現在のところ不満の声は聞かれていないが，学校現場へアンケートをとろうとすることになり，学校医用，学校用のアンケートのたたき台を本田先生が作成することにな

った。

3. 小児生活習慣病専門委員会

座長：田崎佐賀医科大学教授

- 1) 学校検尿の中で尿糖(+)のグループの二次検査以後の各県の対応，処置について  
(佐賀県)

【提案理由】

腎臓部門と生活習慣病部門の間で揺れており，きちんとした流れができていない様子だから，各県の状態を知り，今後の方向を確かめたい。

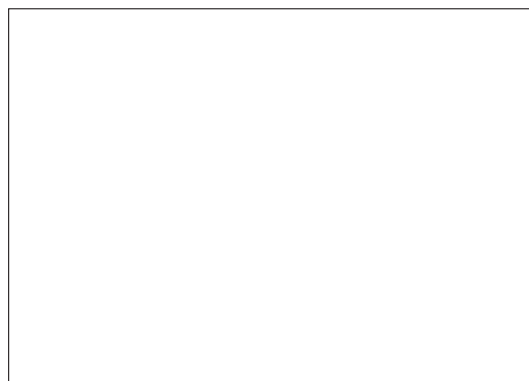
【協議内容】

各県とも学校検診(腎臓検診)で管理している，二次検査以後の流れについても統一されたシステムはないという意見であった。できたら学校検診マニュアルのような糖尿検診マニュアルを作ったらどうか等の意見も出されたが，結論として，検尿の中に入れていただき，内容等細かい点については，専門の先生(腎臓検診専門委員会)にお任せすることになった。

- 2) 生活習慣病予防検診の各県での現状と想像(佐賀県)

【提案理由】

この予防検診については，まだまだ問題が多く，これからどのように進めていけるのか，不確定要素が多すぎる。各県の現状



を把握し、将来像について少しずつでも検討を加えていきたい。

【協議内容】

現状については、一部地区、医師会で実施、また内容については採血、事後指導・健康教室を含めたものと様々であった。小児生活習慣病についての認識が甘い、親を含めた教育が重要であるとの意見で一致し、九州全体で何らかの形で纏まって行動(健康増進キャンペーン等)することが申し合わされた。

出席者

心臓専門委員会

佐藤雄一先生(宮崎)、福元主事

腎臓専門委員会

宮田純一先生(延岡)、小川課長補佐

小児生活習慣病専門委員会

浜田理事、島原課長

## 九州各県医師会学校保健担当理事者会

と き 平成15年10月18日(土)

ところ 福岡市・三鷹ホール

### 1. 第48回九州ブロック学校保健・学校医大会並びに平成16年度九州学校検診協議会(年次大会)について(福岡県)

平成16年 8 月 7 日(土)関係役員等による諸会議, 8 月 8 日(日)学校保健・学校医大会等を開催することを決定した。

《 8 月 7 日関係役員等による諸会議》

九州学校検診協議会幹事会, 九州各県医師会学校保健担当理事者会(日医学校保健担当理事との懇談会)

《 8 月 8 日学校保健・学校医大会及び九州学校検診協議会年次大会》

教育講演

「心臓部門: テーマ・講師等未定」

「腎臓部門: テーマ・講師等未定」

「生活習慣病部門, テーマ・講師等未定」

分科会 眼科部門・耳鼻科部門

九州医師会連合会学校医会評議員会

九州医師会連合会学校医総会

シンポジウム

テーマ「これからの学校医のあり方」

シンポジスト - 日本医師会, 文部科学

省, 内科・耳鼻科・眼科・精神科・

産婦人科医

### 2. 各県の養護学校における医療的ケアに対する各県医師会の関与状況について(鹿児島県) 【提案理由】

鹿児島では平成10年から養護学校1校でモデル事業(特殊教育における福祉・医療等との連携に関する実践的研究・文部科学省委託研究)としてハンディキャップを持つ子供達への学校現場での望ましい医療的ケアを校長, 担当教諭, 養護教諭が連携・協力して行っている。今後各県でもこの事業が行われるので, 各県医師会には積極的に参加されることを願いたい。

【協議内容】

各県の養護学校におけるケアの現状が報告され, 数県でこの事業の実施や相談が行われている。宮崎県ではまだ相談がないが, 今後, 鹿児島県を参考にして取り組んでいきたい。

### 3. その他

日本医師会学校保健委員会(九州選出委員 - 沖縄県真栄田先生)の報告の場を年 1 回設けてほしい, との鹿児島県池田副会長からの提案があり, 検討することになった。

出席者 - 浜田理事, 島原課長, 小川課長補佐  
福元主事

## 第34回全国学校保健・学校医大会

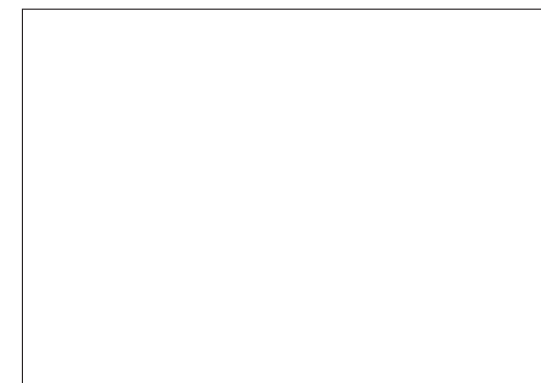
と き：平成15年11月 8 日(土)

ところ：青森市・ホテル青森

「たくましく生きるこどもたちの育成をめざして」をメインテーマに青森県医師会の担当で開催された。

午前には「からだ」「こころ」「耳鼻咽喉科」「眼科」の4分科会が開かれた。午後には開会式・表彰式、分科会報告の後、「健康教育へのかかわり方をさぐる」と題したシンポジウムでは、心や身体、性に関する教育について学校関係者、医療関係者による事例報告が行われた。学校医が学校や教育委員会と連携することで、生活習慣病を主眼とした食生活の指導、性教育などに効果をあげた。性教育の問題は、急速に低年齢化が進んでいる人工妊娠中絶や氾濫する性情報、性の逸脱行為への対応、性感染症への新たな課題への対応など、広く生き方に関する指導が必要である。学校医もカウンセリングの手法や考え方を学ぶことが必要であり、スクールカウンセラーは個人的な活動が多く、学校管理者や学校医との連携を密にしていく姿勢が望まれる。健康教育を行う際、行政をいかに巻き込んで行かが成否を決める。性教育は学校のニーズにあわせた講演や資料の準備などの研鑽が医師にも求められる、等の報告が行われた。

コメンテーターとして総括した日医雪下常任理事は、子どもたちを取り巻く社会環境が急激に変化しているなかで、学校医の果たす役割が健診中心から指導助言に変化していることから、



学校医活動に真剣に取り組んでいかなければならない。その一方で教育現場については、学校医が学校に行こうとしても教育現場の拒否反応から活用されていないことに日医としても危機感を持っている。教育関係者との相互理解が求められる。また、日医も学校医の活性化が阻害されていることに危機感を持っており、心の健康や薬物乱用、性感染症、アトピー性皮膚炎への対応など、従来の内科・小児科、眼科、耳鼻科の3科体制だけの対応は難しくなっており、精神科、婦人科、整形外科、皮膚科の参加が必要であると締めくくった。

出席者 - 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

## 日医 FAX ニュースから

## 要介護認定の有効期間12か月に延長へ

厚生労働省は12月22日の社会保障審議会・介護保険部会に、要介護認定の有効期間を現在の原則 6 か月から12か月に変更する考え方を示した。地方財政の三位一体改革で介護保険事務費交付金が来年度から一般財源化されることへの対応。

要介護認定の有効期間は現在、原則 6 か月で、12か月まで延長が可能とされている。来年度からは 2 回目以降の認定(更新認定)に限って原則 12か月に変更。要介護 4、5 で前回認定から変更がなく、認定審査会が妥当と判断した場合は 24か月までの有効期間の延長を認める。また、認定審査会の合議体の委員数も更新認定の場合に限り、現在の 5 人を 3 人に減らしてよいことにする。(平成16年 1 月 9 日)

## ツベルクリン反応検査の廃止、ハイリスク者対応 — 結核予防法改正案 —

次期通常国会に提出予定の結核予防法改正案では、結核対策の充実強化に向けて、罹患リスクに応じた健診を実施するほか、これまで行っていた BCG 接種の要否判定のためのツベルクリン反応検査を廃止して直接 BCG を接種するように改める。施行期日は2005年 4 月。

厚労省は、若年者の結核罹患率が低下している一方で、高齢者やホームレスなどハイリスク者を中心に罹患率が増加傾向にあると分析。地域格差もあり、大阪市の罹患率は長野県の 6 倍になっている。このため、一律的・集団的な健診から、リスクに応じた健診への転換が必要と判断し、患者との接触が疑われる者に対する定期外健診の実施強化や、リスクに応じた定期健診を実施する。

また、BCG 接種の要否判定のためのツベルク

リン反応検査についても、BCG を直接接種しても安全性が科学的知見で担保されたなどとして、ツ反検査を廃止できると判断した。

(平成16年 1 月 9 日)

## 被用者保険の確定金額は 9 か月連続でマイナス — 支払基金10月報 —

社会保険診療報酬支払基金が 1 月 9 日までにまとめた診療報酬支払確定状況によると、2003 年10月の医療保険確定件数は前年同月比で2.3%増と 2 か月連続で増加したものの、確定金額は 5.5%減となり、9 か月連続のマイナスとなった。確定金額の減少は入院の11.5%減が大きく影響しており、とくに被保険者は16.7%減少した。また、02年10月から一部負担割合が 2 区分となった老人保健をみると、2 割負担者(一定所得以上者)分の確定金額は2.3%増となった一方、1 割負担者(老健一般・低所得者)分は3.9%減となり、一定以上所得者の確定金額は増加している。入院外の一部負担割合が 3 割から 2 割に引き下げられた 3 歳未満の確定金額は21.6%増と大幅に増加した。(平成16年 1 月16日)

## 小児救急電話相談の電話番号は統一「 8000 」 — 厚労省 —

厚生労働省は 1 月20日、2004年度にスタートする小児救急電話相談事業の電話番号を全国統一の「 8000 」とする予定であることを明らかにした。

同省は04年度から、子どもの急病時に、対処法や受診の判断などに迷った保護者を手助けする電話相談事業を全国で展開したい考えで、希望する都道府県に運営費を補助する。保護者がどこにいてもすぐに電話をかけられるよう、電話番号は全国統一の「 8000 」とする予定。04年度からはこのほか、内科医らを対象とした小児初期救急の研修事業なども実施する。

(平成16年 1 月23日)

## 政管健保の03年度単年度収支は 697億円の黒字

— 04年度は1322億円の黒字見込む —

政府管掌健康保険(医療分)の2003年度単年度収支は697億円の黒字となり、事業運営安定化資金残高が48億円となる。1月23日、明らかになった。収入は02年度に比べ3.8%増の6兆8406億円、支出は6.1%減の6兆7709億円。支出減は被保険者数の減少に加えて、03年4月の被用者保険の3割負担導入に伴う受診抑制などが影響したもの。政管健保決算は、93年度以降、実質的に10年連続の赤字決算を続けていたが、医療分については02年の改正健保法により単年度収支で黒字を回復した。ただ長期化する経済低迷の影響から被保険者数の減少に歯止めがかかっておらず、引き続き厳しい財政運営を迫られそう。なお、04年度予算案は単年度収支1322億円、予備費を含めると1722億円の黒字となり、事業運営安定資金残高も1370億円となる見通し。

## 非医療従事者に AED 普及へ

— 厚労省検討会 —

心停止状態に陥った人に電気ショックを与えて蘇生させる装置・自動体外式除細動器(AED)の普及のあり方検討会が1月22日あり、非医療従事者向け講習を全国に展開していくよう議論が進められた。講習は、一般向けには市民がとっつきやすいよう1~2時間という短時間プログラムにして普及を促す方向となった。救急救命士や、教員・警察・警備員など職務上必要な人

には、心肺蘇生法(CPR)も含めた長めの講習を行う。医師法との法的整合性については議論を持ち越した。

非医療従事者による AED 使用については、心臓マッサージなどより安全で救命効果が高いとされ、欧米で広く推進されている。日本でも2001年、航空機内に医師が不在で救急患者が発生したなどやむを得ない場合に、客室乗務員の使用が認められている。この場合は医業には当たらず、医師法違反にならないとされた。

こうした状況から、政府の構造改革特区推進本部は昨年、AED の一般使用容認を決定。04年度の実施に向け、(1)医師等を探す努力をしても見つからないなど、医師等による速やかな対応を得ることが困難、(2)使用者が対象者の意識、呼吸がないことを確認している、(3)使用者が AED 使用に必要な講習を受けている、(4)使用される AED が医療用具として薬事法上の承認を得ている—といった使用条件原案や、市民への普及啓発策の検討が進んでいる。

検討会では、「医師を探す努力」の程度などをめぐって議論が紛糾。講習については、一般向けは最低限・短時間にし、できるだけ多くの人に受講してもらうことで一致したが、内容については「ついこの前、救急救命士への AED 講習を4時間としたばかり。教える内容を先に詰めるべき」(羽生田俊・日本医師会常任理事)、「AED と CPR を分けて考えるのはどうも(なじまない)」(三井俊介・日本赤十字社事業局救護・福祉部健康安全課長)など結論を持ち越した。

(平成16年1月27日)

## 医 事 紛 争 情 報

— メディファクスより転載 —

### ■ 手術の説明不足と賠償命令

長野県の飯田市立病院高松分院で椎間板ヘルニアの手術を受けた女性(49)が、手術ミスで障害が残ったとして、飯田市に約1億3000万円の損害賠償を求めた訴訟の判決が10月30日、名古屋地裁であり、佐久間邦夫裁判長は、手術ミスは認めなかったが医師の説明が不十分だったとして、市に350万円の支払いを命じた。

判決理由で佐久間裁判長は「手術をしても症状があまり良くなり、重い障害が残る可能性があったのに、医師は女性に説明しなかった」と指摘。「女性は十分に情報を得たうえで手術を受けるかどうか判断する機会を制限され、精神的苦痛を受けた」と述べた。

判決によると、女性は1995年1月に同病院で手術を受けたが、術後はひざのしびれなどで歩けなくなり、同年8月に身体障害者2級と認定された。現在は車いすで移動している。

飯田市立病院は「今後の対応は判決内容を検討して決めたい」としている。

### ■ 肺がんを肺結核と誤診したと3900万円の支払い命令

新潟県立がんセンター新潟病院の医師が肺がんを肺結核と誤診したため、1995年に夫(当時34)が死亡したとして、愛知県に住む妻らが新潟県と医師に計約1億2000万円の支払いを求めた訴訟の控訴審判決が5日、名古屋高裁であり、青山邦夫裁判長は県と医師に計3900万円の支払いを命じた一審名古屋地裁判決を支持し、双方の控訴を棄却した。

判決理由で青山裁判長は「肺結核の治療で胸の腫瘍が小さくならなかった時点で、肺がんを疑っ

て検査をするべきだった」と医師の注意義務違反を指摘。男性は延命の機会を奪われ、遺族は精神的苦痛を受けたと慰謝料を認めた。そのうえで、どの程度延命できたかはわからず、逸失利益は確定できないとした。

判決によると、医師は94年のエックス線検査で男性の肺に影が見つかったため、抗結核薬などで治療した。しかし後に肺がんと判明し、男性は96年に死亡した。遺族は逸失利益も認めるべきだとして控訴、被告側は過失はなかったとして控訴した。

同病院の田中乙雄院長は「判決を詳細に検討し、弁護士や県の担当と相談して対応を決めたい」としている。

### ■ 手術ミスの医師に有罪判決

静脈の一部を切除する手術で間違えて動脈を損傷、患者の女性(当時51)に右脚を失う障害を負わせたとして、業務上過失傷害の罪に問われた医師大西敏行被告(44)の判決公判が18日、高松地裁で開かれ、高梨雅夫裁判長は同被告に禁固1年、執行猶予2年(求刑禁固1年6月)を言い渡した。

判決理由で高梨裁判長は「被害者の精神的打撃は計り知れないほど深く、基本的な手術操作を怠った過失は軽いとはいえないが、見誤りやすい状態にあり強く非難することはいささか酷」と述べた。

判決などによると、大西被告は1999年7月、香川県観音寺市の診療所「クニタクリニック」で、同市内の女性の両下肢静脈瘤を手術した際、誤って右脚の動脈を傷つけた。女性は右脚が壊死し、転院先の病院で右脚切断を余儀なくされた。女性は2000年4月に自殺。遺族は右脚切断を苦にしていたとして、大西被告に約8900万円の損害賠償を求める訴訟を起こしている。弁護側は、過失を認めた判決を不服として、即日控訴した。

## ■睡眠導入剤投与ミスによる死亡として医師を書類送検

奈良県下市町の私立病院で、男性患者(当時19)の脳波検査の際、睡眠導入剤を急激に投与して死亡させたとして、県警捜査一課などは10日、業務上過失致死容疑で男性医師(36、大阪府和泉市)を書類送検した。

調べでは、医師は平成15年1月14日午前10時半ごろ、脳波検査のため訪れた同県内の男性患者に2種類の睡眠導入剤を注射したが、量や速度の管理を怠って急激に投与したため、男性をこん睡状態にさせ、約8時間半後に死亡させた疑い。

同課などは男性が搬送された別の病院から通報を受け、カルテの分析や医師から事情を聴くなどして「男性の血中の酸素濃度を管理する注意義務を怠った過失がある」と判断した。

男性は同県大淀町の知的障害児施設「吉野学園」に入所。てんかんの発作で、以前にも検診時に精神安定剤や睡眠剤を投与されたが、アレルギーなどはなかったという。

## ■出産時の過失を認め賠償命じる

出産時に適切な診療を受けられなかったため長女が仮死状態で生まれ、その後死亡したとして、両親が公立穴水総合病院を運営する石川県穴水町に約6200万円の損害賠償を求めた訴訟の判決が15日、金沢地裁であり、井戸謙一裁判長は「十分な分娩監視をしなかった過失がある」として計約1100万円の支払いを命じた。

判決理由で井戸裁判長は、緊急帝王切開手術の準備をするなど適切な対応を取れば「新生児仮死で生まれたとしても軽い症状で済み、死亡した時点でまだ生存していた可能性があった」と指

摘。だが「医師らの過失と仮死の因果関係は認められない」と判断した。

判決によると、母親は1996年12月26日午後3時5分ごろ同病院で長女を出産したが、破水した午後2時20分ごろから同50分ごろまで、分娩室にいた助産婦はほぼ同時に破水したもう1人の妊婦にかかりきりとなり、担当医も内診を怠っていた。この間へその緒の血流が途絶え、胎児の心拍が低下。長女は重症の「新生児仮死」で生まれ、99年5月に亡くなった。

同病院は「判決をみていないのでコメントできない」としている。

## ■頸部手術時に神経の一部を切断したとして1285万円支払い

福岡県飯塚市の麻生飯塚病院で、医師の手術ミスにより右肩が不自由になったとして、同県庄内町の私立高校教諭の男性(47)が病院側に約4500万円の損害賠償を求めた訴訟の判決で、福岡地裁飯塚支部の有吉一郎裁判長は17日、原告の請求を一部認め、病院側に約1285万円の支払いを命じた。

判決によると、男性は2000年1月、首の右側付近の腫瘍を摘出する手術を受けた際、担当医が神経の一部を切断。その後右肩が上がらなくなり、別の病院で修復手術を受けたが、現在も回復していない。判決理由で有吉裁判長は「副神経を切断するという初歩的ミス。病院側はすぐに説明せず、原告が障害を訴えても真実を伏せるなど、不誠実な態度があった」と指摘。男性が職場復帰し、給与も減っていないため後遺症による損害はないとする病院側主張については「利き腕の障害で書道や体育の実技指導ができなくなり、将来減収や失職の恐れがある」と退け、約700万円分の逸失利益を認定した。

## 薬事情報センターだより(202)

## 医薬品規制緩和問題に一応の結論

昨年6月の閣議決定以来、厚労省の検討会は一般用医薬品のうち「安全上特に問題がないもの」の選定作業をしてきました。昨年12月18日に行われた第5回の検討会で、ワーキンググループ(WG)が一般用医薬品85製品群・約1万3,000品目の中から「安全上特に問題がないもの」として選定した15製品群・約350品目の作業結果を了承し、最終報告を行いました。

WGは、昨年10月から12月にかけて13回の作業を行い、提供すべき情報「使用上の注意」の記載事項の提供方法、配合成分の薬理作用から見た人体への作用、の2つの観点から作業が行われました。

厚労省は、今回の検討会の報告を受けて、これら選定された品目について、外箱への注意事項の表示等を条件に、配合成分を変更することなく「医薬部外品として」一般小売店での販売を認めるとして、昨年6月の閣議決定に一応の決着がつけました。

ただ、総合規制改革会議が「国民の利便性」の観点からかぜ薬や解熱鎮痛剤、制酸剤等を含む一般薬を「医薬品のまま」一般小売店で販売出来るよう求めておりましたが、今回も選定された品目にはこれらの医薬品は含まれておりません。

日本薬剤師会では、今回の選定結果に対し、以下の見解を表明しました。

医薬品のまま、医薬品として一般小売店で販売されるという最悪の結果は回避されたものの、平成11年において医薬部外品に移行できるものは総て移行されたものと考えており今回の決定は遺憾である。

医薬品の配合成分を変更せずに医薬部外品にするという取り扱いについては問題があるといわざるを得ない。

また、総合規制改革会議も更なる緩和に向けて努力するとしていることから、まだまだ最終決着とはなりそうもありません。

医薬部外品として店頭これらが姿を見せるのは早くて6月以降になりそうです。

今回選定された15製品群と主な成分の例は次の通りです。

消化薬(例：ジアスターゼ等)

健胃薬(例：センブリ等)

整腸薬(例：ビフィズス菌等)

健胃消化薬(例：ジアスターゼ等)

瀉下薬(例：プランコタゴオバタ種皮)

ビタミン含有保健薬

生薬主薬製剤(例：ローヤルゼリー等)

カルシウム主薬製剤(例：ボレイ等)

のどあれ薬(例：塩化デカリウム等)

⑩うがい薬(例：塩化セチルピリジウム)

⑪かぜ薬(例：カンフル等)

⑫殺菌消毒薬(例：アクリノール等)

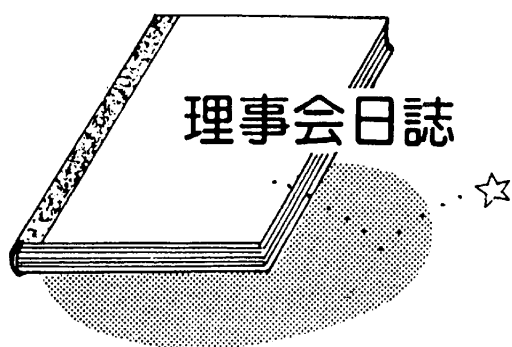
⑬しもやけ用薬(例：グリセリン等)

⑭コンタクトレンズ装着液(例：塩化ナトリウム等)

⑮いびき防止薬(例：グリセリン等)

今年の大きな課題として「薬学教育修業年限の延長実現」、「医薬分業の質的向上」、「医療制度改革問題」等々取り組むべきテーマが山積しており、真摯に着実に前進しなければならないと思います。

(医薬分業支援センター所長 内田 保實)



平成15年12月16日(火) 第16回全理事会

#### 医師会関係

##### (議決事項)

1. 日本赤十字社県支部評議員の就任について  
秦会長の就任が承認された。
2. 宮崎県腎臓バンクへの賛助会員募集について  
特別会員(法人)として、協力することになった。
3. 平16/ 1 /24(土)(佐賀)九医連第260回常任委員会・平成15年度第2回各種協議会並びに次期日医会長選挙立候補予定者政策演説会の開催について
  - 1) 出席役員がそれぞれ決まった。
  - 2) 代議員会議長、日医代議員については、出欠を確認することになった。  
標記政策演説会の参加対象者は、九州各県会長・役員・代議員会議長、日医代議員及び各県会長が推薦する者。
  - 3) 平成15年度第2回各種協議会(医療保険・介護保険・医療安全)の各対策協議会における本会からの提案事項3題について、提案要旨等が承認された。
4. 平16/ 3 / 6(土)(武雄)九州ブロック日医代議員(含・次期)連絡会議における日医報告希望委員会について  
社会保険診療報酬検討委員会と介護保険

委員会を希望することになった。その他の委員会については稲倉常任理事に一任された。

5. 平16/ 2 /14(土)(県医)日医生涯教育講座日医社保指導者講習会復講について

次第及び役員の役割分担が決まった。

NTT のテレビ会議システムを使って開催される。

6. 県医師会役員等の選挙について

各都市医師会へ通知することに決定した。

本会役員等が、平成16年 3 月31日をもって任期満了となるため。選挙は 2 月21日(土)開催予定の第134回本会臨時代議員会において行われる。

なお、役員等の選挙のお知らせは、日州医事 1 月号に掲載予定。

7. 国立療養所宮崎病院の結核病床数変更(減)に対する意見について

同意書を出すことに決定。

8. 国立療養所宮崎病院の結核病床廃止のお知らせ及び県内各都市医師会への周知依頼について

承認された。

9. 平成16年度第104回九州医師会医学会「メインテーマ」について

取扱いについては、秦会長及び大坪副会長(九州医師会準備委員会委員長)に一任することになった。

県医 FAX ニュースにより、応募締切を12月15日迄で公募したもの。

10. 平成16年 1 月及び 2 月行事予定について

次回に検討することになった。

##### (報告事項)

1. 週間報告について
2. 往診時の外来管理加算の算定について
3. 社会保険医療担当者の特定共同指導の実施結果について

- 4 . 宮崎県医師会勤務医部会役員の変更について
  - 5 . 12/10(水) 東京 )日医社会保険診療報酬検討委員会について
  - 6 . 12/15(月) 東京 )支払基金本部視察・理事会について
  - 7 . 12/10(水) ウェルシティ宮崎 )社会保険医療担当者新規個別指導について
  - 8 . 12/11(木) ウェルシティ宮崎 )社会保険医療担当者集団個別指導について
  - 9 . 12/11(木) 県医 )健康スポーツ医学委員会について  
28ページ参照
  - 10 . 12/13(土) サミット )介護支援専門員研究大会について
  - 11 . 12/15(月) 宮観ホテル )宮崎地方労働基準審議会について
  - 12 . 12/6(土) 延岡 )・12/12(金) 県医 )・12/13(土) 都城 )成人病検診従事者研修会について
  - 13 . 11/28(金) 日医 )都道府県医師会勤務医担当理事連絡協議会について
  - 14 . 12/13(土) 県医 )園医部会総会・研修会について
  - 15 . 11/26(水) 日南 )社会保険医療担当者新規個別指導について
  - 16 . 11/29(土) 県医 )SARS 講演会について
- 【医師連盟関係】
- (協議事項)
- 1 . 平16/ 1 /20(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。
  - 2 . 平16/ 1 /7(水) 厚生年金会館 )2004年新春賀詞交歓会の案内について  
河野常任執行委員の出席が決まった。
  - 3 . 平16/ 1 /9(金) 宮観ホテル )公明党県支部新春のつどいの案内について  
早稲田常任執行委員の出席が決まった。
  - 4 . 政治団体(西島英利宮崎県後援会)設立につ

いて

会則、代表者、会計責任者等の役員が決まり、設立年月日平成16年 1 月 1 日で県選管に届け出をすることに決定した。

医師国保組合関係

(協議事項)

- 1 . 傷病手当金支給申請について

申請のあった 3 件が承認された。

(報告事項)

- 1 . 12/ 9 (火) 県医 )医師国保定例事務監査について

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

申込みの 2 件が承認された。

(報告事項)

- 1 . 12/16(火) 宮観ホテル )医協運営委員会について

平成16年 1 月 6 日(火) 第14回常任理事会

医師会関係

(議決事項)

- 1 . 宮崎犯罪被害者支援センター設立に関する協力依頼について

秦会長の顧問就任及び会員への案内が承認された。

- 2 . えせ同和行為に関するアンケート調査の実施について

協力依頼が承認された。

えせ同和行為とは、同和問題に名を借りた不当な要求や不法な行為をいう。

- 3 . 1 /22(木)・1 /23(金) ウェルシティ宮崎 )社会保険医療担当者(医科)の個別指導の実施について

1 /22(木)は稲倉常任理事が、1 /23(金)は志多副会長が、それぞれ対応することに決まった。

- 4 . 1 /24(土) 佐賀 )九州医師会連合会第260回  
常任委員会・平成15年度第2回各種協議会並  
びに次期日本医師会長選挙立候補予定者政  
策演説会の開催について  
次期日本医師会長選挙立候補予定者政策  
演説会における質問は、現日医執行部の積  
み残した課題についての質問を行うことにな  
った。  
また、第2回各種協議会(医療保険・介護  
保険・医療安全各対策協議会)における九州  
各県医師会の提案事項に対する回答は、各  
担当常任理事により対応することになった。
- 5 . 2 /14(土) JA - A ZM )平成15年度宮崎自閉症  
研究会「公開セミナー」についての名義後援  
依頼について  
承認された。
- 6 . 平成16年度叙勲に係る候補者の推薦につ  
いて  
候補者 1 名の推薦が承認された。
- 7 . 鑑定人候補者の推薦について  
早稲田常任理事に一任することになった。  
なお、調査対象者は 2 名。
- 8 . 感染症の予防のための施策の実施に関する  
計画(宮崎県感染症予防計画)の改正案につ  
いて  
特に問題なしで回答することになった。  
感染症の予防及び感染症の患者に対する  
医療に関する法律の改正及び基本指針が改  
正されたことから、感染症の予防のための  
施策の実施に関する計画(宮崎県感染症予防  
計画)が改正される。  
なお、1月29日(木)に県感染症対策審議会  
が開催予定。
- 9 . 6 / 5 (土)・ 6 (日) 横浜 )第27回日本プライマリ  
・ケア学会神奈川大会参加登録・演題募集  
の案内について  
次回に検討の予定。
- 10 . 総合型地域スポーツクラブ設立・育成研修  
会への講師派遣依頼について  
協力することになり、講師1名を派遣する  
ことに決定した。
- 11 . 県民健康地区セミナーについて  
西都市・西児湯医師会及び南那珂医師会  
において開催することが承認された。
- 12 . その他  
行事予定について  
1 月及び 2 月の行事予定が決まった。  
(報告事項)
- 1 . 週間報告について
- 2 . 12月末日現在の会員数について
- 3 . 12/18(木) ウェルシティ宮崎 )社会保険医療  
担当者新規個別指導について
- 4 . 社会保険医療担当者の個別指導の実施結果  
について
- 5 . 日本医師会代議員及び同予備代議員の選挙  
方委託について
- 6 . 医師の配置標準の端数の取扱いについて
- 7 . 12/24(木) 支払基金 )支払基金幹事会について
- 8 . 12/17(木) 県庁 )県医療相談連絡協議会につ  
いて
- 9 . 12/18(木) 県医 )労災診療指導委員会について
- 10 . 12/19(金) 県医 )広報委員会について
- 11 . 12/25(木) 東京 )はにわネット新規事業打合  
会について
- 12 . 12/19(金) 福祉総合センター )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  
について
- 13 . 12/27(土) 東京 )平成15年度日医医療安全推  
進者養成講座第3回講習会について
- 14 . 12/24(木) 県医 )会員の倫理向上小委員会に  
ついて
- 15 . 結核病床数について

## 医師連盟関係

## (協議事項)

1. 2/3(火) 東京)第8回武見セミナーの案内について

秦委員長に一任。

2. その他

- 1/9(金) サミット)三師会合同新春懇談会について

了承された。

今回は、県歯科医師連盟の担当により開催される。

## (報告事項)

1. 西島英利参議院選挙候補予定者の演説スケジュールに関するお願いについて
2. ポスター・後援会入会リーフレット及び申込書等の送付について
3. 次期参議院議員候補「西島英利」氏周知ポスターの送付について

平成16年1月13日(火) 第17回全理事会

## 医師会関係

## (議決事項)

1. 1/27(火) 県医)各都市医師会長協議会について

報告事項が次のとおり決定した。

- 1) 1/20(火) 日医)平成15年度第4回都道府県医師会長協議会について
- 2) 1/24(土) 佐賀)次期日本医師会長選挙立候補予定者政策演説会について
- 3) 1/24(土) 佐賀)平成15年度第2回各種協議会(医療保険・介護保険・医療安全対策協議会)について

2. 2/21(土) 県医)第134回本会臨時代議員会の開催について

次第及び役割分担が決まった。

主な内容は平成16年度暫定事業計画・予算の審議及び役員選挙等である。

3. イラン地震被災救援のための義援金について  
協力を決定。金額については九州各県の状況を照会のうえ対応することになった。

4. 2/7(土) 宮日会館)県民公開講座「宮崎メディカル・フォーラム2004 - 医師と患者のいい関係 - 」(仮称)の開催について

開催が承認され、次第及び役割分担等が決まった。

県民を対象にした県民公開講座で、主催は本会と宮崎日日新聞社。

5. 2/13(金) 日医)都道府県医師会生涯教育担当理事連絡協議会について

浜田理事の出席が決まった。

6. 3/14(日) 三股町)スポーツドクターの派遣について

地元の都城市北諸県郡医師会へ派遣を依頼することになった。

7. M R T ラジオ番組「おしえて！ドクター健康耳寄り相談室」の平成16年度実施分について  
引き続き平成16年も実施することが決定した。

放送は毎週土曜日11:20～11:30。

8. 県医師会会費賦課徴収規程第3条改正(案)について

承認され、2月21日開催の代議員会へ提案することになった。

9. その他

県立学校教職員定期健康診断の検査項目の追加について

平成16年度から新たに、対象者を全教職員とすることと「血液検査の「白血球数」「ヘマトクリット検査」を追加することがそれぞれ承認された。検査料金は据え置きであるが、検査対象者は大幅に増加することになる。

2/10(火) 中央福祉相談センター)第3回DV被害者保護支援ネットワーク会議の開催

について

事務局で対応。参加希望者があれば出席することになった。

(報告事項)

1. 1/13(火) 県庁 県行政改革懇談会について
2. 平成16年度第104回九州医師会医学会メインテーマについて
3. 「厚生労働大臣医療事故防止緊急アピール」について
4. 日本医師会キャラクター「赤いハートの鼻をもつ白クマ」について
5. 1/10(土)・1/11(日) 福岡 臨床研修・臨床実習指導医のための教育ワークショップについて
6. 1/10(土) 県医 健康スポーツ医学セミナーについて
7. 次期日本医師会会長選挙立候補予定者政策演説会質問事項について

医師連盟関係

(報告事項)

1. 1/7(水) ウェルシティ宮崎 中山成彬衆議院議員新春賀詞交換会について
2. 1/9(金) 宮観ホテル 公明党新春の集いについて

医師協同組合・エムエムエスシー関係

(報告事項)

1. 1/13(火) 県医 医協運営委員会について

平成16年1月20日(火) 第15回常任理事会

医師会関係

(議決事項)

1. 特別児童扶養手当等の支給に関する法律に基づく特別児童扶養手当及び特別障害者手当等の障害程度判定のための嘱託医の推薦について  
各専門分科医会へ推薦を依頼することになった。

任期満了に伴うもの。

2. 2/18(水) 宮崎高齢期雇用就業支援センター) 職業生活設計セミナー開催に伴う講師派遣依頼について

早稲田常任理事の派遣が承認された。

3. レセプトのオンライン請求等に関するアンケートについて

厚生労働省による調査に協力することが承認された。本県の調査客体は36か所。

厚生労働省がオンライン請求の実用化に向けた基礎資料を得るため実施。

4. 診療報酬明細書(レセプト)の再発行のお願いについて

協力することが承認された。

支払基金では平成15年10月診療分(他府県分)の審査決定後支払済みの診療報酬等明細書(レセプト)を保険者に送達する際、荷物運搬業者が兵庫県所在の伊東ハム健保組合の他府県分を入れたダンボール1箱を紛失した。紛失した医科のレセプト件数は、1,657医療機関から請求のあった2,812件であり、40都道府県にまたがっている。

本県分は18医療機関であり、支払基金から、該当医療機関へ直接お伺いして、お詫びを申し上げ、再発行のお願いをしたいとのことである。

5. 互助会定期預金について

更新の1件が承認された。

6. 1/31(土) 小林)・2/21(土) 公立大学)スポーツドクターの派遣について

西諸医師会及び宮崎市郡医師会へ推薦を依頼することになった。

7. 2/7(土) 宮日会館)「宮崎メディカルフォーラム2004」(第1回)について

医療機関等へ配布する標記フォーラムのポスターが決まった。

## ( 報告事項 )

- 1 . 1 / 24(土) 佐賀 )次期日本医師会会長選挙立候補予定者政策演説会について
- 2 . 1 / 15(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
- 3 . イラン地震被災者救援のための義援金について
- 4 . 1 / 14(水) 県医 )広報委員会について
- 5 . 1 / 14(水) 県医 )県保健・医療・福祉関連団体協議会役員会について
- 6 . 1 / 16(金) 日医 )日医医療関係者対策委員会について

- 7 . 1 / 19(月) 総合保健センター )宮崎県難病医療連絡協議会について

## 医師連盟関係

## ( 協議事項 )

- 1 . 西島英利宮崎県後援会政治活動用事務所表示の立札・看板について  
立札・看板を作成することが承認された。
- 2 . その他  
3 / 20(土) 県医 )「宮崎メディカルフォーラム2004」( 第 2 回 )について  
基調講演 , パネリスト等の内容が決まった。

## 県 医 の 動 き

( 1 月 )

- 5 仕事始め式( 会長 )  
県健康づくり協会仕事始め式( 会長 )
- 6 第14回常任理事会( 会長他 )
- 7 中山成彬衆議院議員新春賀詞交換会  
( 河野常任理事 )  
健康教育委員会( 会長他 )
- 8 病院部会・医療法人部会合同理事会・新年会( 濱砂常任理事他 )
- 9 公明党新春の集い( 早稲田常任理事 )  
産業医研修会  
三師会合同新春懇談会( 会長他 )
- 10 健康スポーツ医学セミナー( 会長他 )  
全医協連休診共済会理事会( 東京 )  
( 志多副会長 )
- 10~11 臨床研修・実習指導医のための教育ワークショップ( 福岡 )( 夏田常任理事 )
- 11 全医協連理事会( 東京 )( 志多副会長 )  
全医協連広報部会( 東京 )( 西村常任理事 )
- 12 高宮病院改築工事竣工記念行事( 会長 )
- 13 県行政改革懇談会( 会長 )  
医協運営委員会( 会長他 )  
第17回全理事会( 会長他 )
- 14 広報委員会( 大坪副会長他 )  
県保健・医療・福祉関連団体協議会役員会  
( 会長他 )
- 15 産業医研修会( 都城 )  
県社会福祉協議会運営適正化委員会  
( 大坪副会長 )  
県内科医会学術委員会( 志多副会長 )  
県外科医会全理事会( 大坪副会長 )
- 16 日医医療関係者対策委員会( 日医 )  
( 早稲田常任理事 )  
県警察新春懇談会( 会長 )
- 17 福岡県医師会新会館落成式( 福岡 )( 会長 )  
支払基金レセプト電算処理医科システム説明会( 延岡 )  
県産婦人科医会研修会( 西村常任理事他 )  
宮崎市郡医師会定時総会
- 19 産業医研修会( 延岡 )  
全国植樹祭県実行委員会総会( 事務局 )  
県難病医療連絡協議会( 夏田常任理事 )
- 20 都道府県医師会長協議会( 日医 )( 会長他 )  
宮大医学部倫理委員会( 大坪副会長 )  
日医連執行委員会( 日医 )( 会長他 )  
第15回常任理事会( 大坪副会長他 )
- 21 日医医療情報ネットワーク推進委員会( 日医 )  
( 富田常任理事 )  
医療保険委員会( 会長他 )
- 22 社会保険医療担当者個別指導( 稲倉常任理事 )  
会員福祉委員会( 会長他 )  
勤務医部会理事会( 浜田理事他 )  
県内科医会誌編集委員会
- 23 西諸医師会総会  
南那珂医師会総会  
都道府県医師会介護保険担当理事連絡協議会( 日医 )( 河野常任理事 )  
社会保険医療担当者個別指導( 志多副会長 )  
医協医療法人相続対策セミナー  
( 西村常任理事 )
- 24 九医連常任委員会( 佐賀 )( 会長 )  
九医連各種協議会( 佐賀 )( 会長他 )  
次期日医会長選挙立候補予定者政策演説会  
( 佐賀 )( 会長他 )
- 25 日本プライマリ・ケア学会在宅ケア技術講習会( 福岡 )( 早稲田常任理事 )
- 26 支払基金本部理事会( 東京 )( 会長 )  
広報委員会( 富田常任理事他 )  
県産婦人科医会常任理事会( 西村常任理事他 )
- 27 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 )  
第18回全理事会( 会長他 )  
各都市医師会長協議会( 会長他 )
- 28 延岡市医師会総会  
県薬事審議会( 志多副会長 )  
産業医研修会  
日医社会保険診療報酬検討委員会( 日医 )  
( 会長 )  
労災診療指導委員会( 河野常任理事 )  
支払基金幹事会  
健康スポーツ医学小委員会( 河野常任理事 )
- 29 西都市・西児湯医師会総会  
宮崎政経懇話会( 稲倉常任理事 )  
宮崎社会保険医療協議会( 会長他 )  
ナース Today2004担当者会議( 事務局 )  
県感染症対策審議会( 大坪副会長他 )  
児湯医師会総会
- 30 都城市北諸県郡医師会総会
- 31 日向市東臼杵郡医師会総会  
日産婦九州ブロック支部長会( 福岡 )  
( 西村常任理事 )  
県内医師会病院連絡協議会( 西都 )  
( 志多副会長 )

## 追 悼 の こ と ば

宮 崎 市 郡 医 師 会

ひ だか とし み  
日 高 敏 美 先生

(大正 5 年10月 5 日生 87歳)

弔 辞

ここに今は亡き、日高敏美先生の御霊前に、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。

一昨日、先生の突然の御訃報に接し、会員一同深い悲しみに包まれております。

先生は、近年体調がすぐれず、御自宅で御療養中とお聞きしておりましたので、一日も早い御回復を念じておりましたが、12月 6 日、午後 9 時25分、87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かとお察し申し上げ、衷心より哀悼の意を捧げる次第でございます。

先生は、宮崎市大字芳土にお生まれになり、医学の道を志され、昭和15年 3 月台北帝国大学附属医学専門部を御卒業になり、同年 6 月から翌16年 2 月まで 9 か月、郷里の宮崎県立宮崎病院において、臨床の実地修練を積まれました。

その後、昭和18年 3 月から終戦をはさんで昭和21年 2 月まで、母校の台北帝国大学医学部精神神経科に御入局なさいまして、副手や助手を勤められました。

先生は、帰国された翌年の昭和22年 9 月、生家のある大字芳土に日高医院を御開業になりましたが、昭和24年11月閉院なさいました。

その後、先生は昭和24年12月から昭和33年 3 月まで、行政機関に御勤務になり、宮崎県児童相談所、福岡少年院医務課長、宮崎少年鑑別所所長等の要職を務められました。

昭和33年 3 月、宮崎少年鑑別所所長を最後に退

職の後、同年 4 月現在地の大字本郷南方に日高医院を御開業になり、平成 7 年 5 月、御子息の四郎先生に院長職をお譲りになるまでの37年有余の永きに亘り地域医療の第一線で、ひたすら地域住民の医療、保健の向上のために多大な御尽力をいただきました。その優しく真面目なお人柄は地域の皆様の尊敬と信頼を集めておられました。

先生は、医師会活動にも御活躍いただき、臨床検査センター運営委員 2 年、成人病検診センター総合判定委員14年などを歴任され、医師会ならびに地域医療の充実発展に献身的にお取り組みいただきました。

また、先生は御多忙な御診療の傍ら、めぐみ保育園、恵愛保育園、南ヶ丘幼稚園、本郷幼稚園、国富小学校、宮崎南高等学校等の園医・校医としても、37年の長きに亘り、児童生徒の健康管理及び体位向上に力を注がれ、その御功績により、昭和54年 9 月、宮崎市教育長表彰、昭和61年11月、宮崎県知事表彰、平成 4 年11月、文部大臣表彰をお受けになられました。

一方、御診療をはなれた日常にありましては、油絵、ボウリングを御趣味とされ、中でもボウリングは、長年に亘り全日本医師ボウリング連合主催の全国競技大会に出場されるなど活躍なさいました。

先生は、御家庭にありましては、四男一女のお子様に恵まれ、四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、どうぞ安らかにお眠り下さい。

平成15年12月 9 日

宮 崎 市 郡 医 師 会

会長 綾 部 隆 夫

## 追 悼 の こ と ば

日向市東臼杵郡医師会

和田 文 男 先生

(大正2年10月15日生 90歳)

弔 辞

生者必滅、会者定離と申し  
ますが、本日ここで和田文男  
先生のご霊前に立って、日向  
市東臼杵郡医師会を代表しま  
して、お別れのご挨拶を述べ  
ることになろうとは思ひませ  
んでした。謹んで弔辞を捧げ  
ます。

先生は元来お元気で、病院の会長として運営に  
気を配り、一方では余生を楽しまれておられました。  
夏頃から体調がすぐれなく療養中とは聞いていまし  
たが(急性腎不全)、12月24日14時、90歳の生涯を  
閉じ帰らぬ人となられました。先生の訃報に接し、  
唯々驚愕し、申し上げる言葉もなく深い悲しみに包  
まれました。徹也先生を始めご遺族の皆様方のお嘆  
きは如何ばかりかと、胸中をお察し申し上げ深く哀  
悼の意を表します。

先生は日向市東臼杵郡医師会にとっては、掛け  
替えのないお人でした。大正2年10月15日佐土原  
町にお生まれになり、昭和14年3月に九州帝国大  
学医学部をご卒業になり、4月に医師免許を取得  
され、14年11月1日から延岡市旭化成レーヨン工場  
病院外科部長として勤務、16年11月から西米良村  
診療所嘱託医、18年九大の医局に、20年8月に同  
大学院を卒業(21年8月博士に)、県立宮崎病院に  
就職が内定していたが戦争の終戦で取り消され、縁  
あって富島町(現日向市)の富島病院外科部長とし  
て昭和21年1月勤務、日向市での地域医療活動を  
始められました。昭和24年7月富高(中原)の衛藤  
医院跡を借用し、和田外科医院を開業、25年11月

に和田病院に名称変更、27年4月に医療法人誠和  
会和田病院に組織変更し院長兼理事長、昭和63年  
1月に病院を現在の向江町1丁目に新築移転され  
現在に至るまで、戦後の衛生環境の不備、医療も  
困難な状況から誠心誠意、57年間この地域医療  
に大きく貢献をされました。

この間、医学会長、昭和33年12月から59年3月  
まで25年余り当医師会の第4代会長として、現地の  
保健所跡に准看護学校を設立し准看護師の養成、  
学校兼医師会館の新築建設、現在の日曜・祝日等  
在宅医制度の救急医療の充実、学校医及び学校保  
健会長として貢献、日向市長から表彰を受けられま  
した。また、警察の嘱託医として56年に警察庁長官  
表彰、58年には宮崎県知事から「一般篤行厚労賞」  
を、59年4月29日に勲五等双光旭日章を受章等語  
れば切りがない程です。

先生は、種々の難関を切り抜け、道を開き今日  
の和田病院並びに日向市東臼杵郡医師会の礎を築  
かれたのは、先生の気魄と燃えるがごとく熱情で、  
それは私どもの心の糧でした。また、どんな時にも陣  
頭にたって、私共を導いて下さいました。先生の残  
された業績は永遠に不滅です。先生の志はいつま  
でも私共の心に深く生きています。先生の言葉「身  
体さえ元気だったら、人間どんなに生きていける。  
そしてチャンスはある」を胸に在りし日の先生の  
面影を偲び、より一層医業に精励を尽くすことをご  
霊前に固くお誓い申し上げます。

どうか、ご遺族の皆様と同じように医師会も温か  
く見守っていて下さい。名残は尽きませんが、お見  
送りしなければならない時が参りました。どうぞ安ら  
かにお眠り下さい。

平成15年12月27日

日向市東臼杵郡医師会

会長 甲 斐 文 明

## 会 員 消 息

平成16年 1 月末現在 会員数 1,652名

( A 会員 810名 , B 会員 842名 )

( 男 性 1,506名 , 女 性 146名 )

## — 入 会 —

B	山下 良三 (日向)	H 15.11. 1	社会福祉法人恩賜財団 宮崎県済生会日向病院	東臼杵郡門川町大字門川尾末880 ☎0982-63-1321
B	川越 宏文 (宮崎)	H 15.12. 1	(医) 同心会 古賀駅前クリニック	宮崎市高千穂通 2 丁目7-14 ☎0985-22-2111
B	長沼 志興 (都城)	H 15.12. 1	(医) 魁成会 宮永病院	都城市松元町15-10 ☎0986-22-2015
B A ²	長倉 竜士 (延岡)	H 15.12. 1	旭化成健康保険組合 診療所健診センター	延岡市中島町 1 丁目45-2 ☎0982-22-2921
B A ²	市川 明子 (宮崎)	H 16. 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	三山 吉夫 (都城)	H 16. 1 . 1	(社) 八日会 大悟病院 老年期精神疾患センター	北諸県郡三股町大字長田1270 ☎0986-52-5800
B	河野 晋咲 (日向)	H 16. 1 . 1	(医) 泉和会 千代田病院	日向市鶴町 2 丁目9-20 ☎0982-52-7111
B	松元 久幸 (日向)	H 16. 1 . 1	〃	〃

## — 異 動 —

A	富田 雄二 (西都) (施設所在地・自宅住所変更)	H 15.11. 1	(医) 社団 富田医院	西都市小野崎 2 丁目35 ☎0983-43-0178
B A ²	福岡 周司 (西都) (会員区分変更: B → B A ² )	H 15.12. 1	医師会立西都救急病院	西都市大字妻1537 ☎0983-43-3616
B	木村 隆 (児湯) (許可病床数変更)	H 15.12.12	(医) 宏仁会 海老原総合病院	児湯郡高鍋町大字上江字堂ヶ瀬207 ☎0983-23-1111
B	宮崎 哲真 (児湯) (許可病床数変更)	H 15.12.12	〃	〃
A	米澤 勤 (児湯) (許可病床数変更)	H 15.12.12	〃	〃
B A ²	河野 正 (宮崎) (施設所在地変更)	H 15.12.29	クリニカルパソロジー ラボラトリー研究所	宮崎市田代町101 ☎0985-24-1101
A	光川 知宏 (宮崎) (自宅住所変更)	H 15.12.29	光川内科医院	宮崎市広島 2 丁目8-27 ☎0985-38-8722

B	光山 元章 (宮崎)	H16.1.1		宮崎市下北方町平田903-16 ダイアパレス神宮の杜伍号館308 ☎0985-22-0981
	(会員区分: A → B・自宅会員へ変更等)			
A	小波津 守良(宮崎)	H16.1.1	小波津医院	宮崎市東大宮 2 丁目29-16 ☎0985-27-5711
	(施設名称変更)			
A	千田 学 (宮崎)	H16.1.1	(医)社団友愛会 上原内科	宮崎市大島町国草126-3 ☎0985-28-8585
	(会員区分変更: B → A)			
A	津曲 孝康 (宮崎)	H16.1.1	(医)社団 つまがり整形外科	宮崎市神宮西 2 丁目77 ☎0985-20-5551
	(一人医師医療法人へ変更)			
A	比江嶋 睦典(宮崎)	H16.1.1	ヒフ科ひえじまクリニック	宮崎市霧島2-130 ☎0985-29-7565
	(施設名称・施設所在地変更)			
B ^{A2}	三宅 一徳 (都城)	H16.1.1	(医)宏仁会 海老原記念病院	都城市立野町3633- 1 ☎0986-22-2240
	(会員区分変更等: B → B ^{A2} )			
B	木下 道雄 (延岡)	H16.1.1	(医)健寿会 黒木病院	延岡市北小路14-1 ☎0982-21-6581
	(施設所在地変更等)			
B	黒木 建 (延岡)	H16.1.1	"	"
	(施設所在地変更等)			
A	牧野 剛緒 (延岡)	H16.1.1	"	"
	(施設所在地変更等)			
A	萩原 忍 (日向)	H16.1.1	(医)苓州会 萩原眼科門川分院	東臼杵郡門川町東栄町 1 丁目5-11 ☎0982-63-7222
	(施設所在地変更)			
B ^{A2}	松岡 敬子 (日向)	H16.1.1	(医)社団弘文会 松岡内科医院	日向市原町 1 丁目2-2 ☎0982-52-5407
	(勤務先・会員区分変更 B → B ^{A2} )			
A	笠目 敏夫 (南那珂)	H16.1.1	(医)春光会 東病院	南那珂郡南郷町東町8-1 ☎0987-64-1500
	(会員区分変更: B → A)			
B	東 茂光 (南那珂)	H16.1.1	"	"
	(会員区分変更等: A → B)			
B ^{A2}	沖 浩一郎 (西諸)	H16.1.8	(医)さみどり会 沖内科・小児科医院	小林市大字細野59-8 ☎0984-22-4043
	(一人医師医療法人へ変更)			
A	沖 浩 (西諸)	H16.1.8	"	"
	(一人医師医療法人へ変更)			
B ^{A2}	沖 美和 (西諸)	H16.1.8	"	"
	(一人医師医療法人へ変更)			
B ^{A2}	上田 正人 (南那珂)	H16.1.19	県立日南病院	日南市木山 1 丁目9-5 ☎0987-23-3111
	(会員区分の変更: B → B ^{A2} )			

## — 退 会 —

- B 安藤 幸来 (児湯) H15.11.20 (医 宏仁会 児湯郡高鍋町大字上江字堂ヶ瀬207  
海老原総合病院 ☎0983-23-1111
- B 瀬尾 洋介 (延岡) H15.12.31 (医 伸和会 延岡市中川原町 3 丁目42  
共立病院 ☎0982-33-3268

## — 死 亡 —

- B 宮里 典 (宮崎) H15.12.16 宮崎市大工 2 丁目88  
(75歳) ☎0985-22-3875
- B A2 和田 文男 (日向) H15.12.24 (医 誠和会 日向市向江町 1 丁目196-1  
(90歳) 和田病院 ☎0982-52-0011

## 1 月のベストセラー

1	バカの壁	養 老 孟 司	新 潮 社
2	幸福の法	大 川 隆 法	幸福の科学出版
3	13歳のハローワーク	村 上 龍	幻 冬 舎
4	半落ち	横 山 秀 夫	講 談 社
5	世界の中心で、愛をさけぶ	片 山 恭 一	小 学 館
6	上海特急殺人事件	西 村 京 太 郎	実業之日本社
7	脳を鍛える大人の 音読ドリル・計算ドリル	川 島 隆 太	く も ん 出 版
8	後巷説百物語	京 極 夏 彦	角 川 書 店
9	葉桜の季節に君を想うということ	歌 野 晶 午	文 藝 春 秋
10	「原因」と「結果」の法則	ジェームズ・アレン	サンマーク出版

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

## ドクターバンク情報

( H16. 2 . 1 現在 )

求 人 : 103件( 129人 ) , 求 職 : 7 人 , 賃 貸 : 4 件

本会では、会員の相互情報サービスとしてドクターバンク( 求人・求職等の情報提供 )を設置しております。現在、上記のとおり情報が寄せられております。

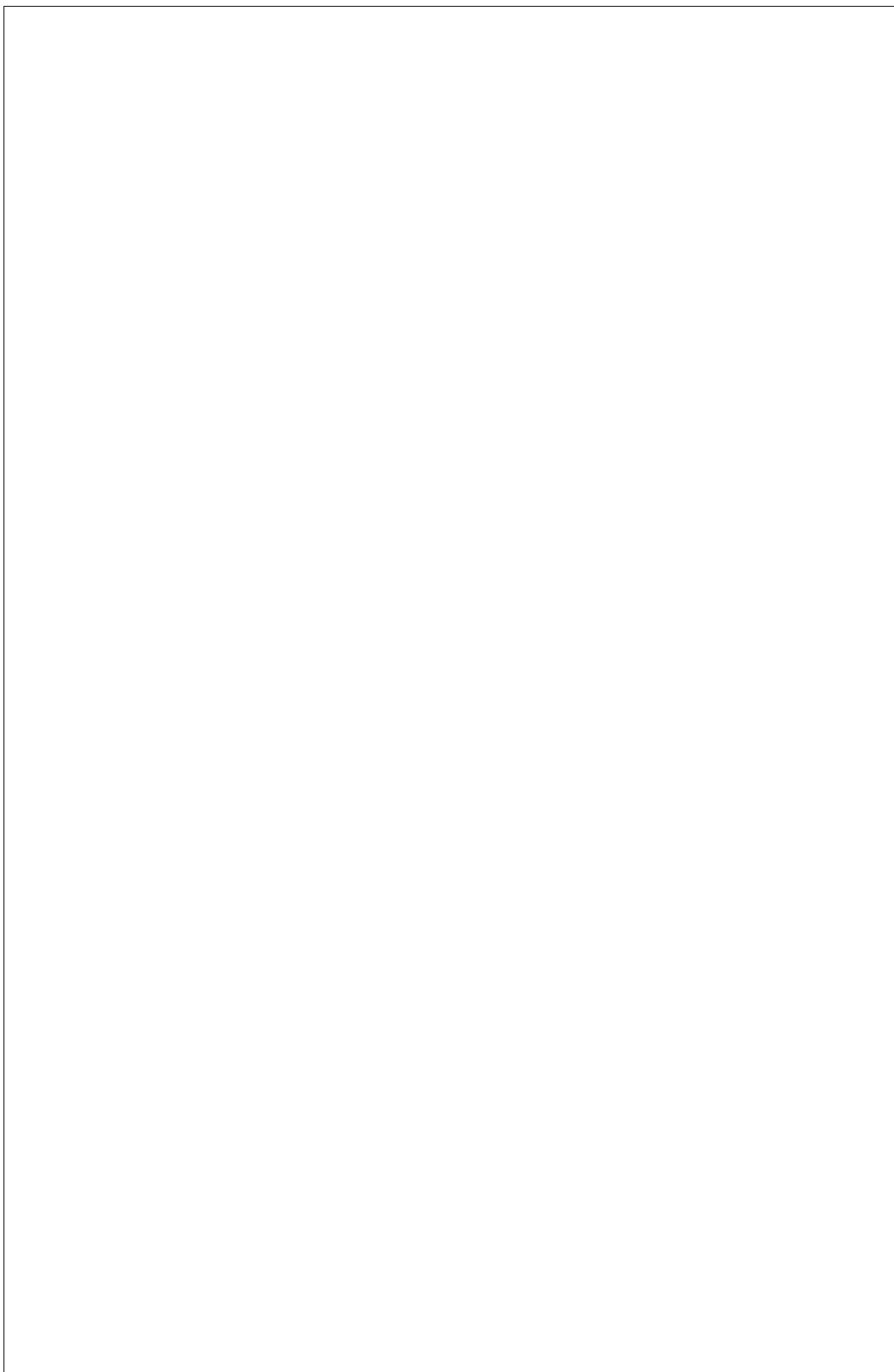
情報の閲覧ご希望の方は、県医師会事務局に直接お越しになり、ご覧になってください。なお、求人、求職の申し込みをご希望の方は、所定の用紙をお送りしますので、ご連絡下さい。

担当理事 和 田 徹 也

担当職員 阿 萬 忠 利

T E L 0985-22-5118

F A X 0985-27-6550



## 宮 崎 県 医 師 会 行 事 予 定 表

平成16年 1 月29日現在

2 月				月			
1	日			15	日	9 : 00	日本臨床細胞学会県支部学術集会・総会
2	月	10 : 30	県総合開発審議会			10 : 00 ( 日医 )	日医乳幼児保健講習会
3	火	17 : 00	地域リハビリテーション研修会 打合せ会	16	月	17 : 30	県成人病健診管理指導協議会子 宮がん部会
		19 : 00	第16回常任理事会			19 : 00	県内科医会理事会
4	水	13 : 00	宮崎犯罪被害者支援センター設 立総会			19 : 00	宮崎日日新聞社との懇談会
		14 : 00	産業医研修会	17	火	19 : 00	第17回常任理事会
		14 : 00	犯罪被害者支援フォーラム in み やざき	18	水	13 : 30	産業医研修会 ( 実地 )
5	木	15 : 00	県社会福祉協議会運営適正化委 員会			15 : 40	県高年齢者雇用開発協会職 業生活設計セミナー
		18 : 00	県成人病健診管理指導協議会乳 がん部会			16 : 30	互助会会計監査
6	金	15 : 30	県広域災害・救急医療情報シス テム運営委員会	19	木	13 : 30	県学校保健会宮崎市郡健康 教育研究大会
		19 : 00	医療安全対策研修会			14 : 00 ( 日医 )	都道府県医師会事務 局長連絡会
7	土	14 : 00	宮崎メディカル・フォーラム2004			17 : 30	医協医療安全対策セミナー
		14 : 30	産業医研修会	20	金	15 : 00	支払基金幹事会
		16 : 00	県外科医会冬期講演会			19 : 00	救急医療小委員会
		16 : 00 ( 福岡 )	九医国保連理事会	21	土	15 : 00	次期各都市医師会長協議会
		16 : 30 ( 福岡 )	九医国保連全体協議会			15 : 00 ( 福岡 )	九州各県内科医会長 会
		17 : 00 ( 福岡 )	日本内科学会九州地方会 評議員会			16 : 00	県医臨時代議員会
8	日			22	日		
9	月			23	月	13 : 30 ( 東京 )	支払基金本部理事会
10	火	15 : 00	県献血推進協議会			19 : 00	県産婦人科医会全理事会
		19 : 00	第19回全理事会	24	火	18 : 00	医協運営委員会
11	水		( 建国記念の日 )			19 : 00	第20回全理事会
12	木	12 : 00	宮崎政経懇話会	25	水	14 : 00 ( 福岡 )	九医連常任委員会
		19 : 00	各都市医師会役員連絡協議会			15 : 00	労災診療指導委員会
13	金	12 : 00 ( 東京 )	全国国保組合協会代議員会			16 : 00 ( 福岡 )	全国国保組合協会九州支 部総会
		13 : 30 ( 東京 )	全国国保組合協会理事会			18 : 30	小児生活習慣病予防健診結果説 明会打合せ会
		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	広報委員会
		14 : 00 ( 日医 )	日医年金委員会	26	木	19 : 00	介護保険に関する主治医研修会
		15 : 00	県高年齢者サービス総合調整推進・ 寝たきり予防推進本部会議			19 : 00	会館建設検討委員会
		19 : 00	広報委員会	27	金		辞令交付式
		19 : 00	産業医認定小委員会			19 : 00	介護保険に関する主治医研修会
14	土	10 : 00 ( 日医 )	日医学校医講習会			19 : 00	月例給・退職金等給与体系見直 しについての話し合い
		15 : 00	日医社保指導者講習会復講研修会	28	土	15 : 00	勤務医部会理事会
		15 : 00	病院部会・医療法人部会合同医 療従事者研修会			16 : 00	勤務医部会講演会
		15 : 00	日本臨床細胞学会県支部学術集 会・総会			17 : 00 ( 東京 )	全医協連休診共済会理事会
		17 : 30	各都市内科医会長会	29	日		県痴呆性高齢者グループホーム 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16年 1 月29日現在

3 月				月			
1	月	19:00	県内科医会評議員会	16	火	19:00	第19回常任理事会
2	火	19:00	第18回常任理事会	17	水	17:00	宮崎中部産業保健センター運営協議会
3	水	14:00	産業医研修会			19:00	広報委員会
4	木	14:00	(日医)都道府県医師会社会保険 担当理事連絡協議会	18	木	15:30	県腎臓バンク理事会
		19:00	看護職員卒後研修会				
5	金	13:00	(東京)全国国保組合協会通常総 会	19	金	19:00	介護保険に関する主治医研 修会
6	土	13:30	小児生活習慣病予防健診結果説 明会	20	土	(春分の日) 14:00	宮崎メディカル・フォーラ ム2004
		14:00	地域リハビリテーション研修会				
		14:00	(佐賀)九医連常任委員・各県次 期会長合同会議	21	日	14:00	ホスピスマインド研修会
		15:30	(佐賀)九医連常任委員・各県次 期日医代議員協議会	22	月	13:30	(東京)支払基金本部理事会
		16:40	(佐賀)九州ブロック日医代議員 (含・次期)連絡会議			19:00	県産婦人科医会常任理事会
		16:40	(北九州)九医協連購買保険部会	23	火	15:30	県健康づくり協会検診車引 渡式
7	日	(北九州)九医協連購買保険部会				18:00	医協運営委員会
		12:00	(佐賀)九医連常任委員・事務局 長昼食会			19:00	第22回全理事会
8	月			24	水	15:00	支払基金幹事会
9	火	18:30	医師国保通常組合法会	25	木	17:30	県健康づくり協会理事会
		19:30	第21回全理事会			19:00	県保健・医療・福祉関連協議会 講演会
10	水	15:00	産業保健推進センター運営協議 会	26	金	19:00	広報委員会
11	木			27	土		移動理事会
12	金	19:00	成人病健診基本健康診査従事者 研修会	28	日		移動理事会
13	土	14:00	産業医研修会(実地)				(東京)日産婦医会通常総会代議 員会
		16:00	県内科医会総会・会員発表会・ 特別講演会	29	月		
14	日			30	火		辞令交付式
15	月			31	水	15:00	労災診療指導委員会

都合により、変更になることがあります。

## 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
第 7 回宮崎県頭頸部手術手技および感染防御研究会 ( 3 単位 )	2 月 5 日(木) 18 : 30 ~ 20 : 45	ホテル JA L シティ宮崎 1,000円	泌尿器科領域の性感染症について 宮崎大学医学部泌尿器科助教授 蓮井 良浩	共催 宮崎県頭頸部手術手 技および感染防御研 究会 宮崎耳鼻咽喉科医会 日耳鼻宮崎県地方部会 三共(株)
木曜会学術講演会 ( 3 単位 )	2 月 5 日(木) 19 : 00 ~ 20 : 00	ホテル中山 荘 500円	呼吸器感染症の最近の話題 - 症例を 通して呼吸器感染症ガイドラインを 考える - 竹内病院呼吸器科・内科 長友 安弘	主催 木曜会 共催 ファイザー(株)
平成15年度第 2 回 宮崎県医師会医療 安全対策研修会 ( 5 単位 )	2 月 6 日(金) 19 : 00 ~ 20 : 30	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 地域へ同時 放映	安全な医療を求めて 武蔵野赤十字病院長 三宅 祥三	主催 宮崎県医師会
第 2 回宮崎大腸疾 患研究会 ( 3 単位 )	2 月 6 日(金) 19 : 00 ~ 21 : 00	宮崎観光ホ テル 500円	最近の直腸癌治療の動向 都立駒込病院長 森 武生	共催 宮崎大腸疾患研究 味の素ファルマ(株)
第10回宮崎県めま い研究会 ( 3 単位 )	2 月 6 日(金) 19 : 00 ~ 20 : 30	ホテル JA L シティ宮崎 1,000円	宇宙酔いの発症機序 - スペースシャ トル上での実験結果を基に - 聖マリアンナ医科大学耳鼻 咽喉科教授 肥塚 泉	主催 宮崎県めまい研究 興和(株)
第23回宮崎救急医 学会 ( 3 単位 )	2 月 7 日(土) 13 : 00 ~ 18 : 00	JA A Z M ホール 500円	特別講演 「北米型救急体制づくりと その卒後研修のあり方」 福井県立医科大学教授 寺沢 秀一	主催 宮崎救急医学会

名 称	日 時	場 所 会 費	演 題	そ の 他
宮崎メディカル・ フォーラム2004 - 患者と医師のい い関係 - ( 5 単位 )	2 月 7 日(土) 14 : 00 ~ 16 : 30	宮日会館	特別講演「患者になって考えたこと」 エッセイスト 岸本 葉子 ハートフルトーク テーマ「患者と医師のいい関係」	主催 宮崎県医師会 宮崎日日新聞社
市民公開講座 おしっこのはなし	2 月 7 日(土) 14 : 00 ~ 16 : 00	M R T - m i c c	どうして、おしっこが漏れるの？ 宮崎大学医学部泌尿器科助手 井上 勝己 おしっこが出にくいのは、なぜ？ 宮崎大学医学部泌尿器科助手 野瀬 清孝	共催 宮崎県泌尿器科医会 山之内製薬(株) 後援 宮崎県医師会 他
第107回宮崎県眼科 医会講習会 ( 3 単位 )	2 月 7 日(土) 15 : 30 ~ 19 : 00	宮崎観光ホ テル 開業医・勤 務医 2,000円 公的医療機 関勤務医 1,000円	見逃されやすい眼底正常な網膜疾患 の診断 名古屋大学大学院医学研究科 眼科学講師 近藤 峰生 黄斑浮腫の治療 大津赤十字病院眼科部長 喜多 美穂里	主催 宮崎県眼科医会
宮崎県外科医会冬 期講演会 ( 3 単位 ) がん検診	2 月 7 日(土) 16 : 00 ~ 18 : 00	県医師会館	乳がんの集団検診に最も適した診断 方法 1 )触診 , 2 )超音波 , 3 )マンモグラ フィーについて 他 総合討論 九州大学病院第 1 外科 黒木 祥司 他	主催 宮崎県外科医会
第30回宮崎県スポ ーツ医学研究会 ( 3 単位 )	2 月 7 日(土) 16 : 10 ~ 18 : 20	宮崎大学医 学部 1,000円	生活習慣病の予防と治療のための運 動療法 : その科学的根拠 産業医科大学健康開発科学研究 室教授 池田 正春 スポーツ行動科学からみた勝つ為の メンタルマネジメント 霜整形外科院長 霜 礼次郎	共催 宮崎県スポーツ医学 研究会 ファイザー(株)

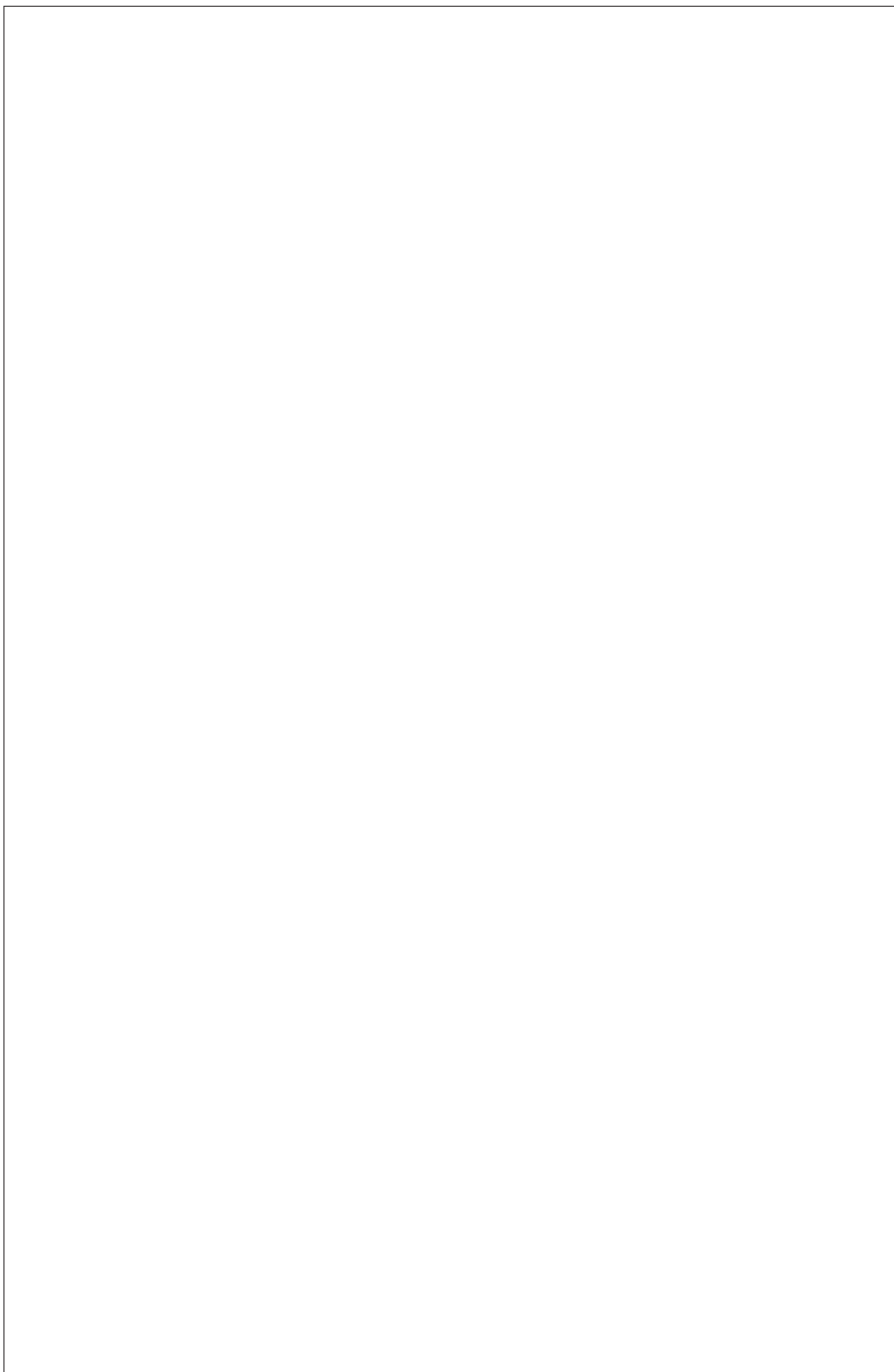
名 称	日 時	場 所 費	演 題	そ の 他
宮崎市産婦人科 医会第23回症例検 討会 ( 3 単位 )	2 月12日(木) 19 : 30 ~	宮崎市郡医 師会館	各医院からの紹介例 宮崎大学医学部産婦人科 川越 靖之	共催 宮崎市産婦人科医会 ビーンスターク・ス ノー(株)
宮崎GIフォーラム ( 3 単位 )	2 月13日(金) 18 : 30 ~ 20 : 30	宮崎観光ホ テル 500円	胃 M A L T リンパ腫の診断と治療 九州大学大学院病態機能内科学 助手 中村 昌太郎	共催 宮崎GIフォーラム ゼリア新薬工業(株) 後援 宮崎県医師会
第111回宮崎市郡医 師会しのめ医学 会 ( 5 単位 )	2 月13日(金) 19 : 00 ~	宮崎市郡医 師会館	いのちみつめて・瞳輝く子どもたち - 役立ち感で自分が好きになっていく - 鳥取県立赤崎高等学校保健 体育科教諭 高塚 人志	主催 宮崎市郡医師会
平成15年度日本医 師会社保指導者復 講研修会 ( 5 単位 )	2 月14日(土) 15 : 00 ~ 17 : 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 地域へ同時 放映	日常の小児科診療のなかでの発育発 達の評価 県立宮崎病院副院長 浜田 恵亮 小児の腎臓病について( 仮 ) 県立宮崎病院小児科医長 清 保博 今日の小児診療について( 仮 ) 宮崎大学医学部小児科教授 布井 博幸	主催 宮崎県医師会
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14日(土) 15 : 00 ~	ワールドコ ンベンショ ンセンター サミット	未定 県立宮崎病院長 立山 浩道 未定 井上康生選手の父 井上 明	主催 宮崎県医師会病院部会 宮崎県医師会医療法 人部会
第26回宮崎リハビ リテーション研究 会 ( 3 単位 )	2 月14日(土) 15 : 30 ~ 17 : 00	県医師会館	現代医療における A D L の意義とリハ ビリテーション 東京大学大学院医学系研究科 教授 江藤 文夫	共催 宮崎リハビリテー ション研究会 久光製薬(株)
第27回心臓病研究 会 ( 3 単位 )	2 月16日(月) 19 : 00 ~	宮崎市郡医 師会病院	肺動脈血栓塞栓症とワルファリン療法 宮崎市郡医師会病院・循環器科 医長 長友 美達	主催 宮崎市郡医師会病院

名 称	日 時	場 会 所 費	演 題	そ の 他
第 8 回宮崎社会保険病院症例検討会 ( 3 単位 )	2 月17日(火) 19 : 00 ~ 20 : 30	宮崎社会保険病院	急性心筋梗塞に対するカテーテルインターベンションの実際 宮崎社会保険病院内科部長 平山 直輝 前腕再接着後の低位正中・尺骨神経麻痺に対して再建を行った 1 例 宮崎社会保険病院形成外科主任部長 横内 哲博 陈旧性アキレス腱断裂の 1 例 宮崎社会保険病院整形外科医員 小松 奈美 2003年における胃癌症例について 宮崎社会保険病院外科部長 崎田 浩徳	主催 宮崎社会保険病院
都城市北諸県郡医師会内科医会学術講演会 ( 3 単位 )	2 月19日(木) 18 : 30 ~	都城ロイヤルホテル	私達の行っているアレルギー性鼻炎の治療 (財)昭和会今給黎病院耳鼻咽喉科部長 昇 卓夫	共催 都城市北諸県郡医師会内科医会 協和発酵工業(株)
日耳鼻宮崎県地方部会・宮崎県耳鼻咽喉科医会学術講演会 ( 3 単位 )	2 月19日(木) 19 : 00 ~ 20 : 30	ホテル JA L シティ 宮崎	口腔・鼻・咽頭粘膜と皮膚病変 宮崎大学医学部皮膚科学講座 助教授 緒方 克己	共催 日耳鼻宮崎県地方部会 宮崎県耳鼻咽喉科医会 協和発酵工業(株)
第 1 回日向地区急性期医療連携検討会 ( 3 単位 )	2 月19日(木) 19 : 00 ~ 20 : 30	ホテルベルフォート日向	日向地区急性期医療連携検討会の発足にあたって ( 医 ) 洋承会 今給黎医院長 今給黎 承 救急医療の標準化 県立延岡病院副院長・救命救急センター長 矢埜 正実	共催 日向地区急性期医療連携検討会 ファイザー(株) 後援 日向市東臼杵郡医師会
西諸医師会・西諸内科医会同同学術講演会 ( 5 単位 )	2 月20日(金) 18 : 30 ~ 21 : 00	ガーデンベルズ小林	片頭痛の診断と治療 - 新国際頭痛分類を踏まえて - 鹿児島市立病院副院長 脳神経外科 上津原 甲一	主催 西諸医師会 西諸内科医会 共催 エーザイ(株)
第 2 回宮崎消化器癌治療研究会 ( 3 単位 )	2 月20日(金) 18 : 45 ~ 20 : 30	宮崎観光ホテル 500円	教室における胃癌の診断と治療 東京大学大学院医学研究科消化管外科学教授 上西 紀夫	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

名 称	日 時	場 会 所 費	演 題	そ の 他
第 2 回宮崎県睡眠呼吸障害研究会 ( 3 単位 )	2 月 20 日 ( 金 ) 19 : 00 ~ 20 : 30	県医師会館 1,000円	睡眠時無呼吸症候群の診断と治療 久留米大学耳鼻咽喉科 菊池 淳	共催 宮崎県睡眠呼吸障害研究会 帝人在宅医療九州(株)
宮崎市郡小児科医会学術講演会 ( 3 単位 )	2 月 26 日 ( 木 ) 18 : 45 ~ 20 : 10	宮崎観光ホテル	小児気管支喘息の QOL 国立指宿病院長 熊本 俊則	共催 宮崎市郡小児科医会 小野薬品工業(株)
平成15年度介護保険に関する「主治医研修会」( 宮崎 ) ( 5 単位 )	2 月 26 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 特定疾病について 「痴呆」 高宮病院長 高宮 真樹 「慢性関節リウマチを中心に」 潤和会記念病院整形外科部長 甲斐 睦章 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	主催 宮崎県医師会 宮崎県
フサン学術講演会 ( 3 単位 )	2 月 27 日 ( 金 ) 18 : 30 ~ 21 : 00	ホテルプラザ宮崎	急性膵炎の診療ガイドライン 東北大学大学院医学系研究科 外科病態学講座消化器外科分野 助教授 和田 和憲	共催 宮崎県内科医会 宮崎県外科医会 鳥居薬品(株)
平成15年度介護保険に関する「主治医研修会」( 延岡 ) ( 5 単位 )	2 月 27 日 ( 金 ) 19 : 00 ~ 22 : 00	ホテルメリージュ延岡	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 延岡市の現状と課題について 延岡市介護保険課長 甲斐 享博 特定疾病について 「リウマチ疾患・後縦靱帯骨化症・脊柱管狭窄症」 あたご整形外科院長 佐藤 信博 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委員会 委員 岡村 公子 介護保険サービスの効果についての検証 平田病院長 平田 耕太郎	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 2 回宮崎医療連 携研究会 ( 3 単位 )	2 月 27 日(金) 19 : 00 ~ 21 : 00	宮崎市民ブ ラザ 300円	はにわネットコーナー「電子カルテ IZANAMI 紹介」( 仮 ) 宮崎大学医学部附属病院医療 情報部助教授 鈴木 斎王 特別講演「クリニカルパス研修会を 6 病院で開催して - 地域の医療のレベ ルアップを目指す - 」( 仮 ) 軽井沢町国民健康保険軽井沢 病院総看護師長 臼田 富子 佐久総合病院 佐々木 由美子 山田 明美	共催 宮崎医療連携研究会 三菱ウェルファーマ㈱
宮崎県医師会勤務 医部会講演会 ( 5 単位 )	2 月 28 日(土) 16 : 00 ~ 18 : 00	県医師会館	日本の医療事故 - 医事紛争の嵐を医 師はどうのりこえるのか - ( 医 )医真会 理事長 森 功 生命徴候の病態生理学的解釈法 「なぜ 森繁久弥さんは助かったのか」 臨床研修病院群「群星沖縄」研修 センター長 宮城 征四郎	主催 宮崎県医師会勤務医 部会
第26回宮崎県腹部 超音波懇話会 ( 3 単位 )	2 月 28 日(土) 18 : 00 ~ 20 : 00	ホテルマリ ックス 1,000円	胃腸エコー 名古屋徳洲会総合病院超音波 検査室 足立 正純	共催 宮崎県腹部超音波懇 話会 シェリング・ブラウ㈱
看護職員卒後研修 会 ( 5 単位 )	3 月 4 日(木) 19 : 00 ~ 20 : 40	県医師会館	脳卒中のリハビリテーション 慶應義塾大学医学部リハビリテ ーション医学教室教授 千野 直一	主催 宮崎県医師会
地域リハビリテー ション研修会 ( 5 単位 )	3 月 6 日(土) 14 : 00 ~ 16 : 10	県医師会館	未定 学校法人了徳寺学園両国リハビ リテーション専門学校学科長 米田 睦男	主催 宮崎県医師会
第27回宮崎県腹部 超音波懇話会 ( 3 単位 )	3 月 6 日(土) 18 : 00 ~	ホテルマリ ックス 1,000円	肝腫瘍の超音波造影診断( 仮 ) 東京女子医科大学消化器病セン ター消化器内科助教授 斎藤 明子	共催 宮崎県腹部超音波懇 話会 第一製薬㈱

名 称	日 時	場 会 所 費	演 題	そ の 他
平成15年度基本健康診査従事者研修会 ( 5 単位 )	3 月12日(金) 19 : 00 ~ 21 : 00	県医師会館	検尿の意義と腎疾患の最近の動向 宮崎大学医学部第 1 内科助教授 藤元 昭一  未定 宮崎大学名誉教授・県立看護大学客員教授・労働福祉事業団宮崎産業保健推進センター所長 常俊 義三	主催 宮崎県医師会 宮崎県
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13日(土) 16 : 00 ~ 19 : 00	県医師会館	特別講演 骨粗鬆症の臨床( 仮 ) ( 社 ) 宗像医師会病院長 草場 公宏	共催 宮崎県内科医会 万有製薬(株)
臨床医のための循環器疾患研究会 ( 3 単位 )	3 月19日(金) 18 : 45 ~ 20 : 00	宮崎観光ホテル	スポーツ選手および中高年の為のメディカルチェックおよび運動指導の最近の知見 慶應義塾大学スポーツ医学研究所 助教授 大西 祥平	共催 臨床医のための循環器疾患研究会 宮崎市郡内科医会 トーアエイヨー(株)
平成15年度介護保険に関する「主治医研修会」( 都城 ) ( 5 単位 )	3 月19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 特定疾病について 「特定疾病 - 整形外科的疾患について」 飯田整形外科クリニック院長 飯田 博幸 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	主催 宮崎県医師会 宮崎県
第10回宮崎県糖尿病・内科・眼科共同懇話会 ( 3 単位 )	3 月27日(土) 15 : 00 ~	JA A Z M ホール	糖尿病網膜症の最近の話題 京都大学大学院医学研究科視覚病態学講師 高木 均	共催 宮崎県糖尿病・内科・眼科共同懇話会 科研製薬(株)



## 診療メモ

### PSA 検査と前立腺癌

1年以上前に天皇陛下が前立腺特異抗原(PSA)検査から、前立腺癌と診断され、手術を受けたことが新聞やテレビで報道されたことで、国民に広く PSA 検査と前立腺癌のことが知られるようになりました。当時は被保険者本人の自己負担率が3割になったことや、高齢者の負担増の政策が施行されたために患者の受診抑制がみられていました。しかし、天皇陛下の報道の後には泌尿器科を受診し、PSA 検査を希望される方が増えたために、当科の外来患者数は確実に増加して、その状況は現在も続いています。大学は4月から独立法人化されますので、泌尿器科にとっては追い風が吹いている状態のように感じています。しかし、今後もこのような状況が続くのでしょうか。前立腺癌は1980年代と比べて2015年には死亡数と罹患数が4倍程度増加することが予測されていて、他の部位のがんと比べ最も増加率が高いといわれるくらい急増すると考えられています。つまり、今後も前立腺癌に関する患者数は減ることがないと思われる。

このように急増している前立腺癌を見逃さな

いたためにはどうしたら良いのでしょうか。前立腺癌のスクリーニングに最も有効なのが、血液検査でできる PSA 検査です。PSA 検査で前立腺癌の約80%を診断することができます。このように高頻度で癌を診断できる腫瘍マーカーはありませんので、PSA は理想的な腫瘍マーカーといわれています。では、スクリーニングの対象となる年齢はどうでしょうか。図1を見てもらえばわかりますが、50歳を越えたところから前立腺癌の発生は急激に上昇してきます。このことから、50歳以上の男性には PSA スクリーニングが必要ということがわかんと思います。

次に、PSA 検査の結果をどう判断するかですが、4~10ng/mlをグレイゾーンと呼び、10ng/ml以上を陽性としています。グレイゾーン(PSA 4~10)での癌陽性率は15~30%で、10以上の場合は、50%以上の方が癌と診断されます。このことより、PSA が4以上であれば、二次検診として専門医である泌尿器科へ紹介して下さい。泌尿器科では直腸診や経直腸的超音波検査を行い、三次検診である前立腺針生検を行うかどうかの決定をします。ただ、この PSA が4以上というのは、世界標準キットである Tandem R で

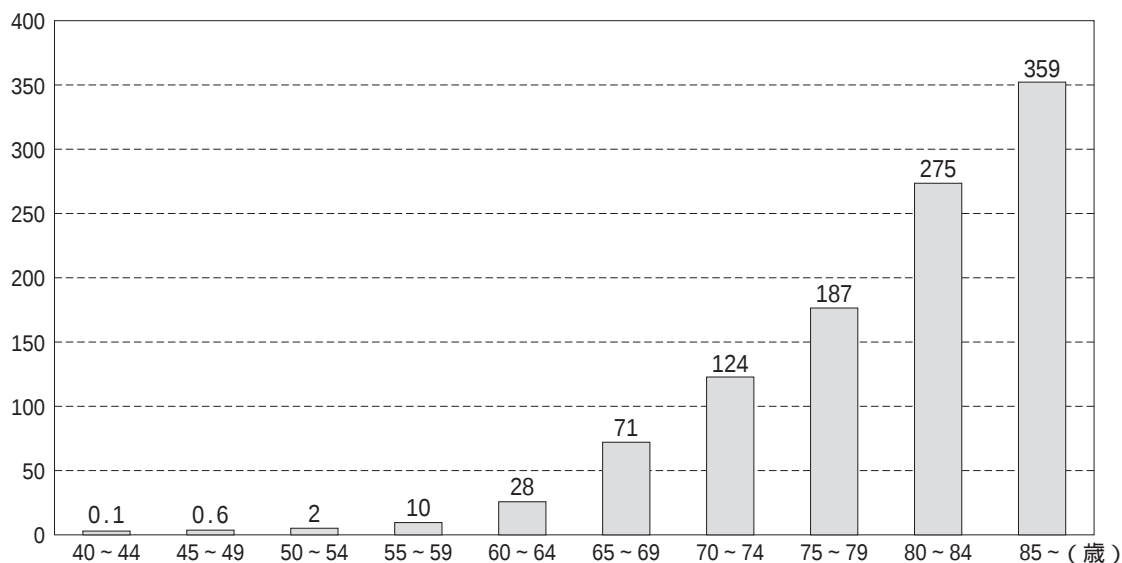


図1 年齢別の前立腺癌罹患率(人口10万人あたり)

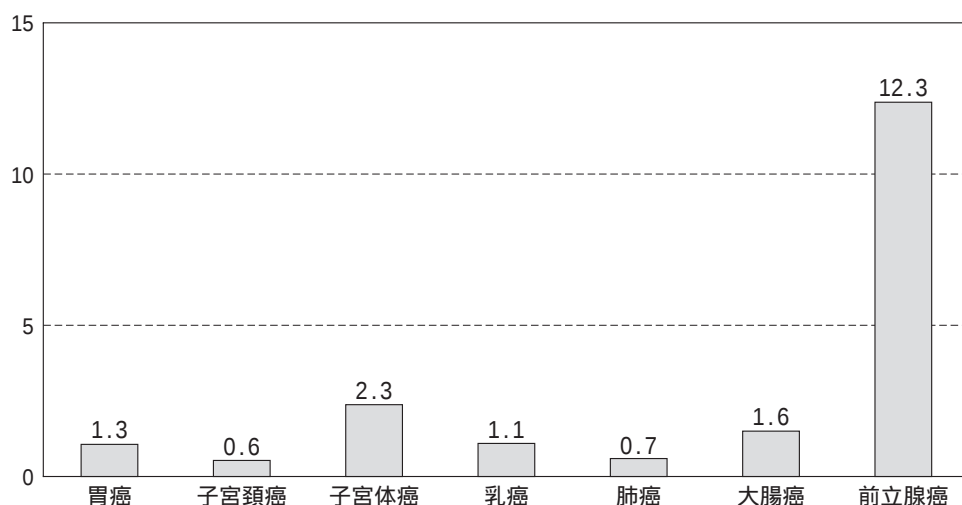


図2 各種検診における癌発見率(人口千人あたり)(2000年対がん協会)

測定した場合に適応されますので、Tandem R との相関性の低いキットを用いた測定では信頼性が低いということになります。

PSA 検査を用いた前立腺癌検診での癌発見率は、他の癌検診と比べてどうでしょうか。図2を見て頂ければわかるように、他の癌検診と比べて約10倍程度の高頻度で、前立腺癌が発見されています。つまり、PSA 検診を受ければ100人に1人(1%)には前立腺癌が見つかるということです。これだけ高頻度に前立腺癌がPSA 検診で発見できるのですが、県内の市町村自治体は予算がないということでほとんど実施されてきませんでした。

しかし、PSA 検診は2年前から国富町で実施され、次いで綾町で行われています。さらに、16年度から宮崎市で実施されることになっています。今後もPSA 検診を実施される自治体が増えていくことに期待したいと思います。国富町の平成14年の検診結果では、対象者の61%の971名がPSA 検診を受け、7%の64名が要二次検査となり、9名が癌と確定していて、一次検診受診者の0.9%(二次検診受診者の14%)に癌が発見されていて、関係者の方々のご努力に感謝します(図3)。福岡市では検診委員会を組織し、一次検診でPSA が4以上の人の75%以上が二次検診を受けていて、診断された癌の中で早期癌の割

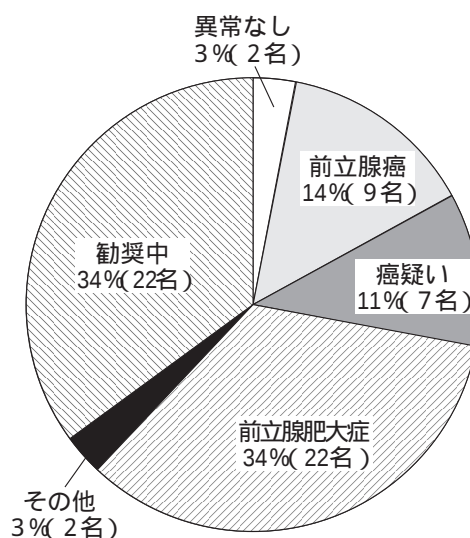


図3 国富町 前立腺癌検診(平成14年)

合が65%という素晴らしい取り組みもあるので。宮崎市の検診も始まることですし、前立腺癌検診を始められる自治体の関係者の方々や各医師会の方々をお願いしたいのですが、前立腺癌検診事業を立ち上げる際や続けていく際の問題点がある場合には、できるだけ協力したいと思っていますので、お気軽に直接下記までご相談下さい。

Tel: 0985-85-2968

E-mail: yjasui@med.miyazaki-u.ac.jp

(宮崎大学医学部泌尿器科 蓮井 良浩)

## おしえて！ドクター 健康耳寄り相談室

M R T ラジオ

毎週土曜日 午前11時20分～11時30分 放送

## 高齢者の腰痛

(平成15年12月13日放送)

整形外科医会 谷 村 俊 次

少子高齢化社会の到来で、高齢者の腰痛、そのQOL,ADLにおける障害は大きな社会問題となりつつある。何歳から高齢者かという明確な定義はないが、今回65歳以上の腰痛(3か月以上ADLに支障をきたした状態)を対象に私見を述べたい。

有病率は厚生省20%弱、他家の報告をまとめると一般には40%前後と思われる。多くは腰椎変性疾患(60%)、骨粗鬆症(30%)が原因であるが、残り10%は癌の骨転移、原発性悪性骨腫瘍、結核等の感染症、他臓器疾患のこともあり、綿密な問診、理学所見、血液生化学検査、レ線・CT・MRI・骨シンチ等画像検査による正確な診断がまず必要となる。

治療は当然それぞれの原因で違って来るが、今回は腰椎変性疾患について述べる。

1. 腰椎の生理的前弯を保持するような日常生活での正しい姿勢の指導
2. 疼痛軽減、局所の血行改善、筋攣縮軽減を目的とした物理療法(ホットパック、レーザー、骨盤牽引、TENS等)
3. 低負荷運動療法：深呼吸運動、胸背筋ストレッチ、腹背筋大臀筋の筋力増強訓練、水泳、水中歩行、散歩等

が主体となる。

疼痛に対する長期安静は廃用性症候群の原因となる危険性があるので、2日位の安静をめどとする。

種々の薬物療法はもちろん有用であるが、高齢者のため、内科合併症による併用薬剤も多く、また肝血流の減少、体脂肪増加、血清アルブミン減少等の生理学的要因により、副作用の出現も多く、その投与量方法については慎重を要する。

また、うつ病、心気症、心身症等精神医学的要因が主体である事もあり、心理ケアの必要なことがある。

## 更年期障害について

(平成15年12月20日放送)

産婦人科医会 山 口 昌 俊

女性と男性の差の一つに、女性には月経があるということが挙げられる。月経は、女性ホルモンと黄体ホルモンという2つの卵巣で産生されるホルモンが関係している。卵巣のホルモン産生は、45歳を過ぎるころから次第に低下するようになる。女性ホルモン産生低下に伴い、多彩な症状を呈するのが更年期障害である。

更年期障害は女性であれば誰でも起こりうる疾患であるが、すべての女性に起こるわけではない。突然顔が火照るという様な症状は更年期障害に特異的な症状だが、それ以外はどんな症状があってもおかしくなく、不定愁訴と呼ばれる。これは、更年期障害が、女性ホルモンの不足以外に、精神的なストレスなどが複雑に絡み合って発生するからで、更年期障害は「心身症(心の病)」であるということもできる。したがって、その治療には、ただ単にホルモン剤を補うだけでなく、ストレスとうまく付き合うことも大切である。

## 高齢者の聴こえの問題

(平成15年12月27日放送)

耳鼻咽喉科医会 柊 山 幹 子

一般に高齢者の難聴は年のせいと片付けられていることが多い。確かに加齢性の難聴は治療効果が期待できないが、中には耳垢栓塞や中耳炎が合併していることがあり治療によって改善する。耳鼻咽喉科では難聴のタイプを種々の聴力検査で診断する。日常会話に支障を生ずる場合は補聴器の適応であり、装用する耳を決定し効果を予想して補聴器を適合する。

高齢者の難聴ははじめ、声は聞こえるが話のはっきり聞こえない、離れると聞き取りにくいという症状で現れる。それは語音明瞭度が低下しているからである。高齢者に優しい話しかけ方として、ゆっくりはっきり言葉を区切って話すといよい。補聴器がうまく適合されていれば普通の大きさの声で十分である。高齢者は性格にもよるが、聞き取れないままいい加減に应答していると次第にコミュニケーションが疎遠になり物事に消極的になる。要介護者の場合、介護者にとってもコミュニケーションの問題は大きい。補聴器は残存する聴覚を最大限に活用する道具である。よりよいQOLのため専門医による適切な指導が肝要であろう。

## 転移性骨腫瘍の痛み

(平成16年 1 月 3 日放送)

放射線科医会 榮 建 文

転移性骨腫瘍は腰椎や骨盤骨などの加重部に多く見られ、病的骨折を生じQOLの低下を見ることが多い。また、主症状である疼痛はNSAIDやモルヒネにて緩和できないケースもある。放射線治療が代表的治療であるが、より早期に疼痛・病的骨折症状を緩和させる方法として経皮的骨セメント注入療法というものがある。この方法は、1980年代に欧米で始まった治療法で、X線透視やCTを用いて腫瘍部分に骨セメント注入針を穿刺して、骨強度が低下した部分に骨セメントを注入する方法である。除痛の正確なメカニズムは解明されていないが、治療効果は早期に現れ、多くの場合2日以内に疼痛が緩和される。我々の経験では、治療後に痛み止めが不必要になった方や、疼痛のために独歩できなかった方が治療後に身の回りのことをできるようになったケースもある。なお、当科では癌患者の管理に関する各種IVR治療も行っている。

### 今後の放送予定

平成16年 2 月 7 日	胸に痛みを感じた時
2 月14日	風邪と耳鼻咽喉科
2 月21日	子宮がん検診
2 月28日	男性更年期障害
3 月 6 日	睡眠時無呼吸
3 月13日	乳がん検診のすすめ

前 野 正 和
大 野 政 一
嶋 本 富 博
中 山 健
長 友 安 弘
前 田 資 雄

## 肺 がん について

(平成16年 1 月10日放送)

外科医会 松 崎 泰 憲

増え続ける「肺がん」は男女ともがん死亡の第1位である。対策としては「小さなうちに見つける」ことであり、早期であれば小さな傷ですむ最新の「胸腔鏡手術」が可能である。有力な診断法としては「ヘリカルCT検査」で小さな肺がんを「短時間に被曝線量も少なく安全に」発見することができる。肺がんの治療は外科手術、放射線療法、化学療法が基本で、がんの組織型と進行度により組み合わせが決められる。期の肺がんであれば手術により5年生存率は80%と治療成績も向上してきている。喫煙については、喫煙指数(毎日本数×喫煙年数)が600以上になると肺がん発生の危険は増大する。喫煙は肺がん以外のがんの原因のみならずCOPD、心筋梗塞、脳卒中、歯周病、骨粗しょう症、顔面のシワ、老化の促進などの原因になり、特にCOPDの95%が喫煙が原因とされている。また夫が喫煙者の場合、喫煙しない妻の肺がん死亡率は2倍に増える。WHOは「他人の煙が命を削る」と提唱している。禁煙ができないのは意志が弱いからではなくニコチン中毒のためであり、最近注目されているニコチン代替療法は動機が明確で、医師と相談しながら行った場合の禁煙成功率は約8割と高い効果をあげている。怖がっているは見つかるガンも見つからない。手の打てる小さいガンを見つけようという勇気と大切な家族のためにも健康でいようという意識で検診に臨んで、大切な「肺」を守っていただきたい。

## インフルエンザについて

(平成16年 1 月17日放送)

小児科医会 高 村 一 志

昨シーズンは、宮崎でも年内には既にインフルエンザが発生していたが、今シーズンは1月第2週時点で散発的な発生はみられてはいるものの本格的な流行はまだみられていない。インフルエンザは予防接種が一番の予防法であるが、今シーズンは残念ながら予防接種はほとんど無い状態である。

インフルエンザは迅速診断で的確に診断することが重要である。外来で鼻腔あるいは咽頭のぬぐい液を使い10数分で診断できる。

今年は治療薬が小児用としてドライシロップも使用できるようである。ただし、これらは発症後48時間以内に服用しないと効果が少ないとされており、早めに医療機関を受診していただきたい。

インフルエンザは症状も風邪と比べると重症であるが、怖いのはその合併症にある。乳幼児でもっとも恐ろしいのは脳症である。インフルエンザ脳症は毎年全国で100名以上発症し、死亡率も高い合併症であり、宮崎県でも毎年数名が脳症を発症している。インフルエンザ発症から脳症出現まで1.4日と短いことも脳症の特徴であり、インフルエンザ流行時には急な発熱時には早く医療機関を受診し、的確な診断と治療を行うことが大切と思われる。

## 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12日	・感染症・食中毒情報( №1489 , 1490 )	
12月15日	・感染症・食中毒情報( №1491 )	
12月17日	・労働基準法の改正について     ・揭示事項等告示の一部改正について     ・グルコン酸クロルヘキシジン含有し口腔内適応を有する医薬部外品及び化粧品の安全対策について     ・パンフレット「さらなる食品の安全性の確保に向けて」の送付について     ・感染症・食中毒情報( №1492 )	
12月18日	・中医協医療経済実態調査( 医療機関等調査 )速報値について     ・グルコン酸クロルヘキシジン含有し口腔内適応を有する医薬部外品及び化粧品の安全対策について( 通知 )     ・電気手術器等に係る自主点検等について     ・平成15年度「がん疼痛緩和と医療用麻薬の適正使用推進のための講習会」について     ・新医薬品等の再審査結果 平成15年度( その 2 )について     ・船員法に基づく指定医制度について     ・医療用医薬品再評価結果 平成15年度( その 3 )について     ・感染症・食中毒情報( №1493 )	
12月19日	・SARS の非流行時における報告等について     ・感染症・食中毒情報( №1494 )	
12月22日	・医師から都道府県等への届出基準の一部改正の差替えについて     ・医師の麻薬施用者無免許等による麻薬処方せんの交付について     ・独立行政法人化後の施設名称について     ・「医療法第25条第 1 項の規定に基づく立入検査要綱」の検査項目の追加について( 特定機能病院への専任の院内感染対策を行う者の配置 )     ・医療機関における医療事故防止対策の強化について     ・改正労働基準法の周知について( 依頼 )     ・感染症・食中毒情報( №1495 , 1496 )	

送付日	文 書 名	備 考
12月26日	・「医療用具の保険適用について」等の通知について     ・新「職場における喫煙対策のためのガイドライン」の周知について     ・母子健康手帳の様式の改正について     ・国立保健医療科学院が開催する「死体検案業務の質の確保等に関する研究セミナー ～検案の明日を考える～」のご案内について     ・平成15年毎月勤労統計調査(第二種事業所)に対する調査協力依頼について(依頼)     ・感染症・食中毒情報(№1497)	
平成16年 1月5日	・職場のメンタルヘルスに関する「平成15年度社団法人日本産業カウンセラー協会九州支部宮崎公開講座」開催の周知について(ご依頼)     ・感染症・食中毒情報(№1498)	
1月6日	・病原性微生物等の管理の強化について     ・「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     ・感染症・食中毒情報(№1499, 1500)	
1月8日	・感染症の予防の総合的な推進を図るための基本的な指針の一部改正について     ・予防接種による事故の防止について     ・医師の配置基準の端数の取扱いについて     ・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     ・脳脊髄液短絡術用圧可変式シャントが受ける磁気影響に関する自主点検等について     ・特定機能病院の入院医療の包括評価に係る診療報酬明細書における傷病名の記載方法について     ・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	



先月、陸上自衛隊が、戦闘の続くイラク領内に入りました。イスラム教国であるこの国は、アルコール類と豚肉は厳禁だそうで、私なら3日と居られないでしょう。このような風俗習慣の異なる土地で、迷彩服に防弾チョッキ、銃を握っての人道支援が、イラクの人々に理解されることを祈りたいと思います。

今月号には、グリーンページの「次期診療報酬改定に向けて(その2)」や新春随想の第2段など、先月号に引き続いての企画が掲載されています。新春随想には、今回も数多くの原稿をお寄せ戴

きましてありがとうございました。広報委員一同厚くお礼を申し上げます。日州医談は河野常任理事に「県立公的スポーツ医療センター設置について」と題してご執筆戴きました。自然に恵まれスポーツ環境は先進県である本県だからこそ、「スポーツ」に対し医療を含めたバックアップ体制を早急に整え、公的施設建設が望まれると強調されています。診療メモでは、宮崎大学医学部泌尿器科の蓮井先生が、近年増加傾向にある前立腺癌の早期発見にPSA検査がいかに有用であるかを解説されています。ただ今、日常診療に役立つ診療メモの題目を選定している最中です。ご期待下さい。

本年も日州医事に数多くのご投稿を賜りますようお願い申し上げます。また、広報委員会では本誌に対するご意見やご感想、取り上げて欲しいテーマなどのご要望を随時受け付けております。奮ってお寄せ下さい。立春を過ぎたとはいえまだまだ寒さ厳しい日が続きます。ご自愛をお祈り致します。

(川名)

＊ ＊ ＊ ＊ ＊

そろそろスギ花粉が飛び始める季節になりました。今年の飛散量はどのようなのでしょうか。花粉症の人にとっては本当に憂鬱な季節です。先日、ひとりの花粉症の患者さんが来院されました。予防薬としてこれこれの薬を下さい、と言われました。別に問題ない薬でしたので言われるままに処方しました。近頃、このように自分に対して行われる医療行為を自ら決めてこられる患者さんが増えたような気がします。患者さんの意識の向上でしょうか。それとも医療不信によるもののでしょうか。いずれにしても、簡単に医療情報を手に入れることができるようになったのは確かなようです。

(井上)

＊ ＊ ＊

この2年間県医師会の理事として広報委員会の担当として日州医事の編集に参加させて頂き、広報の大切さを感じ、日州医事の内容の充実さを確信することが出来ました。今回の西諸医師会の人事にて県医師会の理事を3月いっぱいまで退任することになりました。各方面において会員の皆様方にはたいへんお世話になりました。この場をお借りして御礼申し上げます。今後も宮崎県の医師会員の一人として出来るかぎりの協力をしていく所存です。

(池井)

＊ ＊ ＊

角膜移植手術の施設基準は年間10症例です。わたしのところは年間6から7症例で施設基準に達していません。角膜は国内では手に入りにくく、アメリカのアイバンクから入手しています。そのためアイバンクへの支払い、角膜輸送にかなりの費用がかかり、この手術を行うと赤字になります。4月の診療報酬改定では手術施設基準が撤廃されることを期待しています。

(佐々木)

＊ ＊ ＊

説明不足、誤診、手術ミスによる賠償命令等、いつもながら医事紛争情報を読むと色々考えさせられます。医師側が正当性を反論しても通用しない面がでてきている時代ようです。

本紙の校正作業を行いながら、悩むことが時々あります。一例を挙げますと、本号にも登場している癌、がん、ガン。同一論文のなかで漢字とひらがなが記載されている場合、果たして単純ミスなのか分かりません。著者にお考えがあり使い分けておられる可能性があり、軽々に校正することはできません。辞書片手に四苦八苦しています。

(三原)

＊ ＊ ＊

鳥インフルエンザの感染が日本を含めた東南アジアで確認されベトナムやタイでは人に感染し死者もでています。本来、鳥インフルエンザウイルスは人に感染しないはずですが、鶏との頻回の接触で人に感染し、人の体内でヒトインフルエンザと混じり合う事で人から人への感染をおこす新型が出現する可能性があるといわれます。20世紀、人で爆発的に流行した新型インフルエンザは数十年ごとに繰り返しています。1977年のソ連風邪以後、しばらく新型の流行はありませんでした。今回、新型の可能性があり十分警戒する必要があるようです。

(加藤)

＊ ＊ ＊

毎日寒い日が続きますね。雪が降るわけでもないし日差しも暖かいのにこちらの気候に慣れてしまったのかちょっとの寒さでもこたえます。却って雪でも降ると楽しみもあるかもしれませんが、宮崎の冬は中途半端な寒さで風情にかけます。山口にいた頃、雪の日に瑠璃光寺に行ったことがありましたが幻想的な美しさでした。またいつか行きたいものです。

いよいよ本格的な風邪シーズン到来ですが、どうぞ皆様お体に気をつけてお過ごし下さい。

(市来)

## 日州医事投稿についてのお知らせ

日州医事では、会員の皆様から随筆、旅行記、御意見などの投稿を随時受け付けております。以下の要領に依ってご投稿ください。

1. 原稿は400字詰原稿用紙10枚以内（約4,000字以内）  
写真・図（カラー印刷はできません）も歓迎しますが、これも含めて、上記以内になるようにお願いします（写真1枚は約300字に相当します）。
2. 原稿の採否、掲載月は広報委員会にご一任いただきます。  
なお、編集の都合により、用字・句読点等について修正することがあります。
3. 原則として、原稿はお返しいたしません。返戻を希望される方はその旨ご連絡ください。
4. 投稿後の加筆修正はご遠慮ください。
5. 原稿用紙は県医師会で用意しておりますが、市販の原稿用紙やワープロ印字のものでも結構です。原稿は、郵送の他、FAX、電子媒体にても受け付けております。テキスト形式で保存し、ディスクまたはメールにて下記へお届けください（投稿項目、タイトル、ご氏名を先頭に付記してください）。

宛 先：〒880-0023 宮崎市和知川原1丁目101

宮崎県医師会広報委員会

FAX 0985-27-6550

E-mail: genko@miyazakimed.or.jp

本誌記事に対するご意見やご要望、アイデアなどもお待ちしております。

日 州 医 事 第654号（平成16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.miyazakimed.or.jp/>

E-mail: office@miyazakimed.or.jp

代表者 秦 喜 八 郎

編 集 宮崎県医師会広報委員会

委 員 長 井上 久

副 委 員 長 川名 隆司

委 員 市来 緑、大藤 雪路、加藤 民哉

小村 幹夫、佐々木 究、田尻 明彦

三原 謙郎、森 継則

担当副会長 大坪 睦郎

担当理事 富田 雄二、池井 義彦

事務局学術課 崎野 文子、竹崎栄一郎、千原佐知子

カット 武 藤 布美子

印刷所 有限会社 ケイ・プロデュース

定 価 350円(但し 県医師会員の購読料は会費に含めて徴収してあります)

●落丁・乱丁の際はお取り替えいたします。