

会長のページ +++++	秦 喜八郎	3
はまゆう随筆(その1)		4
桑畑 睦郎, 宝珠山 弘, 谷口 二郎, 柳田かえで, 石川 誠一 鮫島 哲也, 田崎 高伸, 松岡 弘, 前田 嘉子, 小牧 文雄		
エコー・リレー(347)	前田 宏志, 澤野 文俊	12
グリーンページ 医療先進国ニッポンを目指して	志多 武彦	13
国公立病院だより(日之影国民健康保険病院)	上田 修三	28
宮崎大学医学部だより(衛生・公衆衛生学講座)	今井 博久	30
専門分科医会だより(産婦人科医会)	西村 篤乃	31
私が推薦する本 ジョンQ最後の決断	丹 光明	81
診療メモ(熱中症)	雨田 立憲	87

医師国保組合だより		21
宮崎県感染症発生動向		22
各都市医師会だより(延岡市医師会, 日向市東臼杵郡医師会)		24
みやざきナース Today 2004		32
県福祉保健部と県医師会との懇談会(概要)		35
宮崎県保健・医療・福祉関連団体協議会役員会		41
介護支援専門員(ケアマネジャー)連絡協議会理事会		42
地域リハビリテーション広域支援センター連絡会議		43
九医連第263回常任委員会		44
九医連第87回定例委員総会		46
医師協同組合だより		51
日医 FAX ニュースから		54
医事紛争情報		56
薬事情報センターだより(207) 医薬品の供給体制整備と販売のあり方に関する検討について		58
理事会日誌		59
県医の動き		63
追悼のことば		64
ニューメンバー	宇野 武司, 城野 和雄	67
会員消息		68
ベストセラー, ドクターバンク		72
行事予定		73
医学会・講演会・日医生涯教育講座認定学会		75
おしえて! ドクター 健康耳寄り相談室		82
読者の広場		84
あとがき		92
~~~~~		
お知らせ 郡市医師会への送付文書 .....		89

## 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 〕

### 海 遊 び

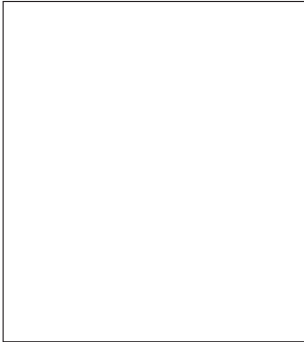
ある夏の日曜日、昼下がりに北浦町の海岸で砂浜を歩いていました。ふと聞こえてきた歓声に目をやると、海と一緒に遊んでいる少女達の笑顔がありました。遠い昔の夏休みを思い出しながらシャッターを押しました。

延岡市 はやし 林 だ 田 さえこ 小枝子

## 会長のページ

## 産めよ殖やせよ

秦 喜 八 郎



年金改革関連法案成立のタイミングをはかったように、昨年の合計特殊出生率(出生率)が1.29と発表されました。史上最低の出生率です。政府・与党の自己負担率18.3%、支給率50%の百年安心の年金制度の根拠が崩されたことになります。

多くの推計では2006年をピークに人口は減少します。1950年に8,300万人であった人口が2000年に1億2,700万人と50年間で4,000万人(約5割)の人口増加となって国の発展を支えて来ました。2050年には再び4,000万人減の8,400万人になると推定されています。出生率の低下は社会保障制度のみならず経済の停滞や社会活動の低下を来します。目の前の少子化を省力化で、人手不足をロボットで補う努力も始まっています。医療、介護などの労働集約的分野には近隣諸国の安い労働力の投入をとの主張も聞かれます。いずれも問題が残ります。

少子化・出生率の減少の原因としては女性の高学歴化・社会進出・晩婚傾向・未婚指向などの原因があげられています。数値でみて見ても、結婚数の減少(2003年は74万組、前年比1万7千組減少)初産年齢の上昇(1965年25.7歳、2003年28.6歳)とはっきりとしています。子育てをしながら社会参加をとの女性の要望に応え、ようやく「少子化社会対策大綱」が閣議決定され少子化にも本腰で取り組む体制が整いつつあります。

今回の1.29ショックで判った事は、従来の少子化対策はいずれも十分な効果をあげ得ないということです。その認識の元にもっと大胆な対策と意識改革が必要であると思います。団塊の世代が定年に達する2,3年後から社会は激変します。定年延長や年金給付の切下げで当面しのいでも死亡年齢に達する30年後には国力の疲弊、都市の高齢スラム社会化、介護地獄時代が到来します。第2次ベビーブームが高齢化する50年後にはもっと悲惨な状況が出現します。しかし今ならまだ間に合います。「産めよ殖やせよ」策を真剣に考えねばなりません。(H16.6.26)

身ざれいに老いて傘寿の更衣 (田崎 賜 恵)

# はまゆう随筆

その1

( 7 , 8 月号に分けて掲載いたします )

## 帰郷して一年ちょっと

宮崎市 宮崎善仁会病院 ^{くわ}桑 ^{はた}畑 ^{むつ}睦 ^{ろう}郎

平成15年 4 月 , 大宮高校を卒業して約28年ぶりに宮崎に帰ってきました。

それまで約10年住み慣れた佐賀県唐津市と唐津赤十字病院を離れるのは寂しかったのですが , 意を決して郷里宮崎に帰ってきました。それまで一度も宮崎で働いたことはなく , お盆や正月に短期帰省するのが精いっぱいでしたので初めの内は病院名や場所も分からず , 周りの方に迷惑をかけてばかりでした。今でも知らないことがいっぱいで大変ですが , 少しずつ慣れて行こうと考えております。

また , 大学も含めてその後もずーっと福岡周辺で働いておりましたので , なかなか博多弁がとれず , 地元出身なのに宮崎弁が話せないもどかしさを感じております。これも焦らず , 少しずつ慣れて行こうと考えております。

同じ宮崎出身の家内と県内をいろいろとドライブしてみると , 昔のイメージと変わらずほっとしたり 開発が進んで昔の面影が全くなくなってがっかりしたりと , いろいろな再発見をしております。

どっぴりと宮崎に浸る時を信じて更に頑張っていく次第です。よろしくお願い致します。

## 初心忘るべからず

延岡市 ^{ほうしやま}子どもクリニック ^{ほうしやま}宝珠山 ^{ひろし}弘

よく口にする言葉であり , 又わかりきった事であるから , 大切なことではないかと思う。

近頃は何と情けない色々なニュース , 事件の多いことか。教育者 , 警察官 , 国会議員をはじめ各界に及ぶ心のゆるみは , 見方を変えれば初心を忘れていないのではないだろうか。私はよく口にするのですが , 戦後50年日本の大きいあやまちの一つに , 「日本の教育」をいつもあげている。敗戦ショックから , 日本文化 , 伝統を見失い , 与えられた民主主義に , 自由平等をはきちがえ , 無制限の自由が許された感がある。真の宗教をふくめた修身教育こそ急務である。文部科学省の教育方針が , 毎年毎年変わるようでは , なげかわしい。かつての日本教職員組合の先生方は , この誤りに近い事についてどの様に

認めているのであろうか。今こそ、日本国民は誇りをもって「世界の平和」、「国家の安全」、そして栄光のために勤労、規律、愛国心の不変の道徳をとりもどし、国民こそって初心に帰らねばならないと思う。

我々医界に於いても、人ごとではない。医師の誓い、ナイチンゲール精神を忘れず、生命を尊重し良心に従って医を行うこそ医師の初心であるはずである。毎日毎日が初心であり、一生初心を貫くことこそ、求められる今日この頃である。

（私の好きなことば）

— 名もなく、まずしく、美しく —

## 医者は因果な商売

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

先日産婦人科のゴルフコンペがあった。市内のゴルフ好きの先生が集まり、2か月に1回開催しているのだ。まず始まる前に「優勝をねらって頑張ってください」というあいさつがありプレーがはじまった。ある先生が素振りしてドライバーショットをしようとしたその瞬間、その先生のケイタイが鳴った。打つのをやめてケイタイをとり出し話始めた。すると「失礼しまーす」とクラブハウスに走りだした。「どうしたんですか、せっかく今からというのに...」と言うと振

り返り「お産、お産」といいながら帰っていかれた。ゴルフバッグはそのままなので後で我々で届けた。

他のある日、ある先生は途中でケイタイがなかった。日焼けした顔が見る見るうちに青くなっていく。驚いて「どうしたんですか？」と尋ねると夜中出産した人が突然大出血したという。ケイタイで「輸血準備しといて、すぐ帰るから」と叫ぶと、そのままフェアウェイを横切って大慌てで帰られた。後日会う機会があったので、その件を尋ねたら輸血をして何とかうまくいったという。ずっとどうなったのか気になっていたが、それを聞いて私も肩の荷がおりた。

私もケイタイがない頃ポケベルで呼ばれた。急患かと思いゴルフを中断してクラブハウスの電話までたどりついて電話してみると「〇〇さんが便秘なので薬を下さいと言っているのですが...」と言う。その場にフニャ、フニャと座り込んでしまった。せっかく今日は調子良くて優勝と思っていたのに何ということだ。

又、ある時は産婦人科の先生達4人でラウンドしていた。始まってすぐ1人お産で帰り、お昼頃にはもう1人お産があり帰り、午後始まった時に1人お産で帰り、たった1人でラウンドしたという。この様に、産婦人科の医者はスケジュール通りにいかない事が多く、約束してもアテにならないとよく言われる。

ただ産婦人科医に限らず、医者というのはすべてそういうことが言えるらしい。先日は外科の医者とゴルフを回っていたら頻回にケイタイが鳴る。「そしたらいつもの薬を使ってみてよ」しばらくしたら又電話、「そしたら挿管してくれる？」どうやらただならぬ様子。それからしばらくして又電話「そう、そりゃどうもお疲れ様」。

どうやら入院している状態の悪い患者さんが亡くなれたらしい。彼のような大きな病院だと主治医がつきっきりで患者さんに付き添い、最期を看取ってくれるからこうやってゴルフにも来れるのだ。

又、こういうこともあった。忘年会で地区の医者^{やなぎ}と飲んでいた。美味しい料理と美味しい酒。たまにはこんなのを食べながらの会もいいなと思っていたら、目の前の医者^たのケイタイが鳴った。するとみるみるうちに顔色が変わった。「どうしたんですか？」と尋ねると「うちにかかっている近所のお年寄りが、急に亡くなったという連絡が入りました。それで今からそこへ行って死亡確認し、死亡診断書を書かなくてはならないんです」そう言いながらソソクサと出ていった。

医者になるとこういう出来事が日常茶飯事に起こる。そしてそういうことに慣れてしまい、当たり前のように思う。だが普通の人^{やなぎ}がその場に居たらびっくりするだろう。人の命を預かる医者^た、考えてみたらやはり大変な仕事である。

## 利己的遺伝子

都城市 柳田病院 ^{やなぎ}柳 ^た田 かえで

ニュースを見ていると暗い気持ちになることがある。戦争や犯罪が絶えず、毎日のニュースに事欠かないほどである。

リチャード・ドーキンスが1976年に利己的遺伝子^{やなぎ}というかの有名な本を出版して久しい。皆様はもうご存じでしょうが、それによると生命体の究極の目的は遺伝子を残すことである。そのため、遺伝子を半分共有している我が子は命をかけても守る価値があり、実際、動物の世界でも親が自ら命を犠牲にしてでも子供を救う場面は度々見られる。利己的であるので、自分の遺伝子と近ければ近いほどその力は強くなり、逆に遺伝子を共有しないものに対して排他的になる。母親をなくした動物の赤ちゃんが同じ群の大人達にいじめられ、飢え死んでいく姿も動物界では珍しくない。

我ら人間は動物と異なり、遺伝子を越えて行動していると思いたいが、世の中を見渡しても利己的遺伝子は健在のようだ。我が子や仲間を大事にすることはとてもいいことだが、他人に対するマナーが悪いとか、人種、民族、考えの異なる人への偏見、差別や戦争は今でもなくならないのは嘆かわしいことである。

そもそも、同じ遺伝子のそろった単一な社会が望ましいものではない。アメーバなどは遺伝子のそろった集団を形成することは可能であるが、より複雑な遺伝子を作るには多様性が必要になってくる。近親婚の弊害は周知の事実である。また、孤島など比較的閉鎖された社会では遺伝病の確率が高くなることも知られている。

そろそろ我々人間は多様性が必要なのだと自覚し、利己的遺伝子に操られているだけの個体から抜けだし、多様性に寛容になり、平和な時代が来て欲しいものである。

## 俳句

## 尾瀬

宮崎市 石川外科胃腸科医院  
石川誠一

降る雨に朝の水浴ねぢり花  
頬赤が止まればしなふ尾瀬薊  
かたまつて毛氈苔のはかりごと  
白樺の林を抜けて秋の風  
浮島に秋の草花浮かれをり  
夕暮れは吾亦紅より黒ずめる  
水菊をはなれぬ蝶に雨はげし  
老鷺や眼鏡は雨に濡れしまま

野分して木道をさらふ葭の波  
姥百合に出迎へられて小屋泊り  
野分過ぎ燧ヶ岳に燕飛ぶ  
虹立ちて木道をくぐる沢の音  
初秋や燧ヶ岳に日が昇り  
行く夏の雲の影とぶ至仏山  
ほととぎす尾瀬湿原に朝日満ち  
荷を下ろし尾瀬河骨を眺めけり  
二羽の鴛鴦やや離れゐて朝涼し  
至仏山ゆれてボツカの荷が高し  
尾瀬恋ふる老女もつれて霧の旅  
終に見し鶉草なれど後ろむき

## 予 の 辞 書 に は ？

日向市 鮫島病院 ^{さめ} 鮫 ^{しま} 島 ^{てつ} 哲 ^や 也

ナポレオンは「予の辞書には不可能の文字は無い」と言ったそうですが、ワートルローでの敗退やエルバ島での不遇な死を思いますと、やはり神か？とまがう蓋世の英雄にも能力の限界が有った事を知らされます。

私がまだ60歳になるかならぬかの頃ですが、日向市内にゴルフならでは日も夜も明けぬ名物老ゴルファーがおられて、コースなどでお会いすると「鮫島先生、今に見ちょってみなさい、あんたもボールが飛ばんごとなるが」とからかい気味におっしゃるのに、生得のヘボゴルファーである私は心中で「今でも飛ばないのに、これ以上飛ばなければどうなるのだろう？」と自問したものでしたが、それでも当時はまだパー・オンできるだけの飛距離は持っておりまして、問題はグリーンを狙うショット次第という事でした。ところが65歳を過ぎる頃からそれまで越えていたクロス・バンカーに掴まるようになり、更に届かなくなりました。ドライバー・ショットが飛ばなくなったという事は他のクラブの飛距離もそれなりに落ちたという事ですから、結果としてパー・オンする可能性が少なくなるのは必然でしょう。そこで近年は「予の辞書からパー・オンの文字が消えた」と慨嘆しておりますので、今年の春先に医師協同組合から「ホール・イン・ワン保険をどうしますか？」との問い合わせが来た時には、当然「パーオン無くしてホール・イン・ワン無し」と断じて解約すべきでしたが、急進的な事を避ける穏やかな性格故に「半額にしましょう」と妥協的な返事をしてしまいました。此の保

険は私の払い損になることは間違いありません。

ところが不思議な事に、宮崎県ゴルフ協会会長、九州ゴルフ連盟理事、日本ゴルフ協会評議員が現在の私の立場。ですから責任上ゴルフをやめる訳にはいかないため、辞書からパー・オンが消えても、パーの文字は微かながら残っているのが頼みなのです。

## 趣味をとりいれた介護

宮崎市 田崎皮膚科医院 ^た 田 ^{ざき} 崎 ^{たか} 高 ^{のぶ} 伸

母は3月で92歳になった。昨年出版した8冊目の句集「身ざれいに」はいろいろな人に喜ばれている。高齢の人々に生き甲斐を与えているからかも知れない。

俳句については、今も青嶺(福岡)、萩(東京)の同人なので、毎月7句は投句しなければならぬ。家族で検討を重ねた合作が、句誌の1、2ページを飾るのがいつまで続くことだろう。そのうち家族句集が出来るかもしれないと内心思っている。最近の句から、3句転載してみた。

うなづけばうなづき返す春の雲  
思ひ出の毛皮のコート孫に着せ  
春愁や還暦の娘のぐちを聞く

身のまわりの世話や、夕食の用意は家内がしている。別棟に住んでいるが、私が医院を開業しているので、病院に通う必要がない。

私の役割は、毎日総合ビタミン剤の注射をして(プラセボ効果?), 部屋でブルースやルンバを踊ってあげて(音楽運動療法) 母は長年社交ダンスを習ってきているので年のわりに上手である。寝る前に軽い安定剤を用意することである。日曜日には、近くの教会の子供の礼拝に出席している。

お年寄りの世話についての議論は多いが、母をみると謙虚に感謝して、人の世話になることの大切さを考えさせられる。色々な方が母に「痛い、眠れない、淋しい、死にたい」などと云うと「誰だって年をとれば、そうよ。でも何か、この世に用があるから生かされているのよ」と云っている。卒寿を過ぎた今、気候も人柄もすばらしい宮崎で晩年を迎えることを心から喜んでいる。

天国は地図になき国聖夜星 賜恵

## 抜 書 き

日向市 松岡内科医院 まつ おか ひろし  
松 岡 弘

この数年、ゴルフのスコアを手帳に記録していた。残念ながら昨年の平均は99点を越えていた。手帳の後ろの余白に、日々の新聞や雑誌の記事で面白そうな記事を見ては、書き残したりコピーしていた。一見無駄な様な、そうでもない様なトリビアの私記が幾つか残った。

平成16.2.7の医事新報の記事で、医道審議会決定での医師への処罰として、下記のことが報じられている。昭和46年～平成15年間の約34

年間の処分件数は免許取消しが42件、業務停止は518件となっている。ところがこの2,3年処罰件数は増加し且つ厳格化している。平成16年2月の医道審議会の発表によればこの1年間の処分件数は、前年に比べての増加は見られぬが、免許取り消しは、2度目の覚醒剤取締法違反の1人と、入院中の19歳女性への催眠鎮静剤注射による強制猥褻の1人。医業停止3年以上の6人は、無資格者に心電図検査・人工呼吸器操作・麻酔薬の点滴注射・吸引器の操作をさせ更に法人税の脱税を行った者、医師派遣について収賄した2人の大学教授、贈賄と脱税をした病院長、厚生科学研究補助金の詐取を行った大学教授、交通事故者の架空診療を行い損保会社から88万円を騙し取った整形外科医である。医業停止7か月以上の者は、死亡診断書の虚偽記載と公務所に提出すべき死亡診断書の虚偽記載、術後に過量のドパミンを指示し死亡させた、18歳未満の2人の児童の買春をした、架空の医薬品仕入額を計上し3年間に9,089万円の法人税を免れた、雑収入を除外して3年間に8,962万円を脱税した、の5人。その他の1～6か月の医業停止処分は、公務所に提出すべき死亡診断書の虚偽記載、無資格の准看護師に8回にわたり107枚のX線撮影をさせた、サクシゾン注射すべきをサクシンを注射させ死亡させた、無資格者に患者5名に計32回の点滴針の抜針をやらせた、研修医が術後の監視モニターの異常表示を見落とし2歳児に不可逆の低酸素脳症の障害を負わせた、酒気帯び運転の交通事故、診療報酬不正請求の2人、の計8人。総計21人となっている。

## 唐カラ船と帆船追っかけ道中

都城市 永田病院 まえ だ よし こ  
前 田 嘉 子

今年のゴールデンウィーク，西鹿児島駅が，鹿児島中央駅に生まれ変わり，九州新幹線開通祝の為，錦江湾に帆船 3 隻，海王丸，日本丸，あこがれが，駆けつけた。叔父が，隅くじら元気市に参加出店している。早速，親子 3 人と愛犬福太郎を連れ，追っかけ道中が始まった。

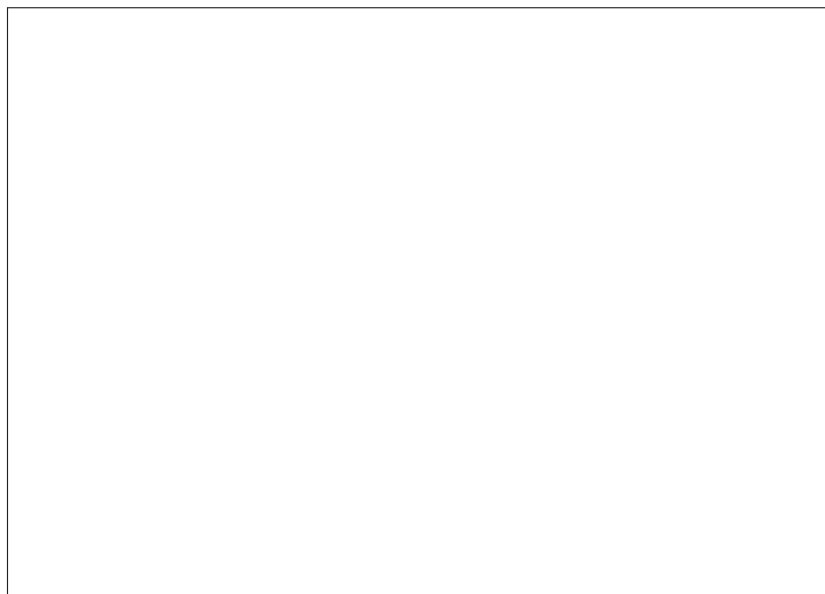
末吉インターより高速に入る。吉田インターで降り，小学生の頃歩いた吉野町を通り，鹿児島市街に出た。車がごった返して，水族館臨時駐車場を横目にそのまま押し出された形で吉田インターに戻っていた。桜島サービスエリアで，昔 磯公園のあたりで売っていた両棒餅を食べ，一息ついた。

2 日目，臨時駐車場に，無事駐車でき，徒歩

にていく。桜島フェリーが，15分おきに出ている。乗り場の待合には，昔，鹿児島山形屋裏にあった食堂「やぶ金」があった。叔父が，会場の隅っこにいるのを探しつけ 唐カラ船をもらう。その先に帆をあげた優美な海王丸が，待っていた。帰りに，隅くじら市の串木野のつけあげを食べた。

3 日目，登しょう礼があるとのことで，小雨の中行く。海王丸の実習生のなかには，遠くからみてもわかる女の子がいた。何故か，私は大学の解剖実習を思い出した。マストに男の子と一緒にサルのように登っていった。周囲には，実習生の父兄もいる。実習生が，帽子をふり，声をだす。自然と涙がでてきた。

唐カラ船のしおりをみると帆綱にさがる「さいのこ」は船乗りをあらわしたものと書いている。綱に足をかけた実習生とさいのこは昔も今も変わらぬ同じ姿であるのだ。



## 出生の軌跡

三股町 一心外科医院 小^こ牧^{まき}文^{ふみ}雄^お

古い話ですが、西南の役の西郷軍は当初1万3千で、私学校徒中心の精鋭部隊でしたが、田原方面での損害多大で、その補充が逐次行われました。私の郷里にも募兵係が馬でやって来て住民を集め「この戦争に出征しないと言う者は切り殺す」と演説したそうですが、その逼迫した情勢と興奮がよくわかります。そういうことで私の先祖様も2人出征しました。私の父の祖父である轟木善太郎と父の母方の祖父の迫田幸蔵です。出征時、善太郎は38歳、幸蔵は17歳でした。戦争は西郷軍の大敗に終わり、ここに明治維新も終るわけです。この戦争で三俣郷(現在の三股町)だけで20名が死亡し、三股の稲荷神社の境内には明治12年に「西南の役戦死者招魂塚」が建立されています。私は幼い頃この稲荷神社の隣に住んでいて、何も知らずよくこの石碑に乗って遊んだものでした。

さて西南の役に出征した私の2人の先祖様は、下級とはいえ一応士族ですから、家宝の名刀?を腰に差し、一族に見送られ出征していきました。善太郎はともかく幸蔵は死んだものと思わ

れていました。しかし2人とも無事帰ってきたのです。幸蔵の母が嘆きつつ野良仕事をしていきますと、ボロをまとい垢にまみれ風に吹かれるようにフラフラと帰ってきたそうです。戦闘中はただただ私学校徒のうしろに隠れてチョロチョロしていただけで、途中で刀もなくし拾った棒切れを持っていたそうです。隊が都城近くに差しかった時に上官から「おまえはもう家に帰れ」とそっと指示されたのだそうです。一方、善太郎はすでに7人の子持ちでしたから要領もよくて官軍と刃を交えるというような事もなく、逃げ回っているうちにはぐれたというか脱落して帰ってきたのです。帰った後の幸蔵はもとの生活にもどり、やがて結婚して一男一女をもうけました。この娘スマが私の父の母です。一方、善太郎には帰還後明治14年に8人目の男児「善右工門」が生まれ、これが小牧家に養子にいき、やがてスマと結婚して私共の父である小牧衛が誕生したわけです。単なる出生の軌跡と言ったらいいのか奇跡的な誕生なのかわかりません。

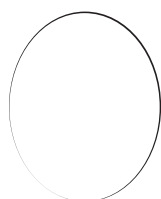
# エコー・リレー

( 347回 )

( 南から北へ北から南へ )

## 不思議な犬のアリス

都城市 海老原記念病院 まえ 前 だ 田 ひろ 宏 し 志



アリスという名が全く似合わない柴犬がやって来たのは2年前の秋。生後3か月で故郷の霧島より友人の車に乗せられ、車酔いしたのか、着くと同時に両脇かかえて抱っこすると、私の

大きな腹にゲロリ。それ以来我が家の一員となったアリスは近所でも人気者。無駄吠え一つせず病気にもならず(もちろん予防接種は実施)、我が家全員の運動不足にも一役かっていた。志比田町に住んでいた頃までは...

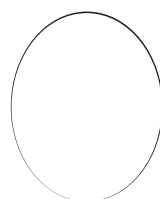
菖蒲原町に引っ越してから、さあ大変。家の外構工事の関係で少し離れた空き地のフェンスに繋ぎ、大きな目の犬小屋を買い与え、まめに散歩に連れて行き、それでも淋しかったのか、首輪がきつかったのか、首輪の所の毛皮が剥げ、びらん状になり血まみれ状態。慌てて傷を洗い動物病院へ。胴輪を買い、試行錯誤してやっと装着。抗生物質を飲ませ、傷は10日程で完治。生まれて初めての胴輪、気に入らないのか、喰い千切っては度々脱走。買った胴輪は数知れず。

首の傷が癒えたので首輪へ戻したらまたまた大出血。獣医に勧められ大型犬用のサークルで囲いを造ってやったが、2日目には乗り越え脱走。早朝から「アリス」と捜し回る事数回。考え抜いた挙句、1坪の屋根付き檻を購入。閉じ込めるのは可哀相と、扉は開放し檻の内側に鎖を繋ぎ、首輪と胴輪の残骸で繋ぎ止められている。たまには脱走してもいいけど、交通事故にだけは遭わないでくれ、アリス

( 次回は 高鍋町の高山修二先生にお願いします )

## サッカーファン

宮崎市 さわの内科クリニック さわ 澤 の 野 ふみ 文 とし 俊



7対0で勝利。06年W杯ドイツ大会アジア一次予選、日本対インドの結果だ。久しぶりにスカッとする勝利で、おいしいビールが飲めた(いつもビールはおいしいが)。内容的には、不満の残

るところもあるが、とりあえず大量得点で良しとしなければ...

私のような我儘、無責任なジャパン監督も大勢になったので、ジーコ監督も大変だろうと思う。でもブラジル人はもっと五月蠅いというから、ジーコ監督もマスコミやファンの批判に対してはもっとドーンと構えて欲しい(自分も批判的だが...)。それにしても埼玉スタジアムは青かった。会場には、6万3148人の観衆が押し寄せ、スタンドは青く染まっていた。約30年以上のサッカーファンである自分にとっては信じられない光景になっていた。「日本ではサッカーは流行らない」というのが私の持論だった。日本人は、相撲、野球、バレーといった、静と動があり、playとplayとに間がある、間欠的集中力爆発型のスポーツでないと落ち着いて飲食できないからという理由からだ。サッカーなどのように持続的集中力湧出型のスポーツが流行ってきたのは、日本人の変化でもあるのだろうか。まあどちらでもいいが、とにかく勝って、ドイツW杯に行つて欲しい。毎試合、おいしいビールにして欲しい。お願い、ニッポン!

( 次回は 西都市の上野尚美先生にお願いします )

## グリーンページ

## 「医療先進国ニッポンを目指して」

経済同友会・医療改革委員会

平成16年 4 月 5 日

副会長 志 多 武 彦

グリーンページ先月号では、総合規制改革会議第3次答申を取り上げたが、その際に今までの総合規制改革会議の後継組織としての「規制改革・民間開放推進会議」の平成16年から18年にかけての3か年計画の閣議決定についても触れた。これらは「民間開放」に重点をおき、株式会社の参入、混合診療の導入、道州制特区の導入等を画策したもので、今後強い警戒が必要である。今月は同様な方向性での議論を打出した経済界の視点を紹介したい。

筆者の要約

## 1. キーワード：

医療をサービス産業として活性化する環境整備

## 2. 主張：

公的保険の範囲内でしか医療を受けられない  
現行制度では、高齢化が進み医療費増加が続

くなかでは「展望のない袋小路」に陥る。国の役割は最小限にとどめ、患者が希望し、納得して選択できる医療が受けられる仕組みに転換すべきである。

## 3. 具体策：

- (1) 保険診療と保険外診療を組み合わせた混合診療の導入
- (2) 株式会社による病院経営の解禁、自由参入
- (3) 医師免許の更新制
- (4) 患者権利法—患者のカルテ閲覧権の明示、インフォームド・コンセントの促進  
診療成績の公開義務化
- (5) 病床数を制限している地域医療計画の撤廃

## 第1章 日本の医療～現状と改革の方向性～

## 1. 現状と課題～「社会保障」と「産業」の垣根を超えて

- 世界に先駆けて国民皆保険制度を創設し、所得に関わりなく全ての国民が高い水準の医療を受けることができる日本の医療システムはトップレベルにある。
- しかし、日本の医療は大きな転換点に立たされている。経済的・社会的な環境変化が

既存の制度を揺るがしている。

その第一は経済成長率の低下に伴う医療保険収入の伸び率低下とライフスタイルの変化や高齢化に伴う生活習慣病・加齢性疾患の増加等による公的医療保険財政の悪化である。

第二は国民の価値観の多様化と医療に対するニーズの変化である。所得水準が高くなり様々の情報が得やすくなった今日、国民は多様で質の高い医療サービスを求めている。世論調査によれば、医療に不満は過去最高の60%、満足は過去最低の37%である。

第三は国民の医療に対する信頼の低下である。近年続発する医療事故と事故を起こした医師・医療機関の事故後の不誠実な対応姿勢は国民の信頼を揺るがしている。

- 目前に迫った本格的な高齢化社会を展望すると、現行の保健医療制度は明らかに限界に突き当たっている。社会の保障制度の一環として、医療がすべての国民に提供される皆保険制度を基本的には維持しつつも、公的な役割はなるべく安全性の確保と「ナショナル・ミニマム(最低保障)」の提供に集中し、

それ以外は、各医療機関の創意工夫や切磋琢磨で患者・国民のニーズに対応していくという、医療の持つサービス産業としての側面がより一層機能していく環境を築くことが求められている。

- 健康増進・生活支援等まで含めた医療関連分野の裾野は幅広く、経済活性化にも大きく貢献する。失業率も高止まりの中、新たな社会参画の機会と働く生きがいを多くの人に提供する場ともなっている。閉塞感の強い現在の日本において、医療は様々な意味で、大きな可能性と希望に充ちている。日本の医療の様々な美点を守りながら、社会環境の変化、国民・患者のニーズの変化に応えられる社会システムとしての新たな医療のビジョンを、関係者の利害や省庁の垣根を越えて、国民に示すべき時にある。

## 2. 医療改革のビジョン～「医療先進国ニッポン」を目指して～

### 「医療先進国ニッポン」

『国民の平均的な健康水準が、世界で最も高い日本』

『世界最高水準の高度医療が、きちんと自国で受けられる日本』

『新たな医療技術・医薬品・医療器材を開発し、世界へ送り出す日本』

所得に関係なく全国民があまねく比較的高水準の医療を受けられる皆保険制度を基本的に維持することで世界最高の国民の平均的健康水準を保ちつつ、患者自身が自分の価値観に基づき医療サービスを選択でき、世界最高水準の医療がきちんと自国で受けられ、更には世界中の患者にも低コスト・高品質な医薬品や医療機器を供給できる日本、日本をそのような「医療先進国ニッポン」へと発展させていくことこそが、今、わが国が掲げるべき目

標である。

これは医療費の抑制のみに主眼を置いた「医療財政改革」ではない。全ての国民が自己の選択と責任において、健康に対し自由に「投資」を行うことのできる社会の構築であり、世界最高の健康水準を維持しつつ、国民に新たな価値を提供し、経済と雇用にも貢献する「産業としての医療」の発展も伴って、過去の成果を次代へ発展的に継承させていく、真の「医療改革」である。

### 3. 改革実現への途～「納得」に根ざす医療

わが国の「医療先進国」への発展は、これまでのような「一律平等」の医療ではなく、「『納得』に根ざす医療」によって実現される。

これは、医療を受ける患者、保険料を負担する国民、医療を提供する医療従事者のそれぞれが、一定の権利と責任を持ち、「納得」した上で医療に関わることのできる体制である。具体的には、以下の三点を実現せねばならない。

第一に、希望する医療サービスを患者側が

選択できる仕組みを整えることにより、患者が十分「納得」した上で治療を受けることのできる環境を築くこと、

第二に、持続可能な国民皆保険制度を築くことによって、国民が「納得」して保険料を負担することができること、

第三に、患者のために効率的で質の高い医療サービスの提供に努力した医療提供者が正当な評価を受け、「納得」して医療に従事できる環境を築くこと、である。

## 第2章 医療サービス提供体制改革の提言～競争促進・安全確保・産業育成～

「医療先進国ニッポン」に向けた医療サービス提供体制改革には、三つの柱がある。

第一に、多様で質の高い医療サービスが提供されるとともに、努力した医療機関が適正に評価されるための、医療経済規制の撤廃・緩和による競争促進である。

第二に、規制緩和による弊害の発生を防ぎ、患者の安全を守るための体制づくりである。その際、必要な規制は、むしろ強化すべきである。

第三に、世界最先端の医療サービスが日本国内で受けられ、ひいては世界へも送り出せるようになることを目指した、医療関連産業の発展である。

### 1. 医療経済規制の撤廃・緩和

#### (1) 多様なニーズに応え新医療技術普及を促進する混合診療の解禁

混合診療の禁止による直接的な問題点は、患者が保険で認められていないサービスや新しい医療技術を享受しようとすると、非

常に高額な負担を強いられる点である。

更に、より重大な問題もある。上述の通り、医療機関によっては実態的に混合診療が行われているが、あくまで規制に反した行為であり、通常は消極的とならざるを得ない。現状では、保険適用が認められない限り、新しい医療技術の普及が阻害されてしまう。

だが混合診療が認められれば、日々患者に接する現場医師のプロフェッショナルとしての判断・責任において、より効果の高い新医療技術を採用しやすくなる。これは「中央決定型医療」から「現場主導型医療」への転換となる。

以上、保険適用外の医療行為を望む患者側の選択権を尊重し、科学的に有効性・安全性の確認されたものが広く普及する仕組みとして混合診療の意味は大きい。安全確保等のために必要最小限の規制は残すが、可能なものから混合診療を解禁し、早急に原則自由化すべきである。

但し「人命を救う大きな効果があり、他に選択肢がない」という治療法等は高額であって

も保険適用を原則とすべきである。

#### 改革のプロセス

##### プロセス

- 特定療養費制度の見直し
  - ・対象となる診療行為などの認定につき医療機関や学会などの提案権を制度的に確保し、提案がなされた後の回答期限等、認定プロセスを明確化する。
- 下記二種について、即時に混合診療を認める。
  - 医療に直接関係しない患者アメニティの向上を目的としたサービス（例：快適性を充実させた病室の室料差額，等）
  - 生命に関わるものではないが、より人間的で尊厳ある日常生活を送るためのQOL( Quality of Life :「生活の質」)向上を目的とした診療行為（例：乳がんによる乳房切除後の人工乳房再建術，等）
  - ・但し、患者への事前説明と同意取得を義務付けるとともに、厚生労働省への届出制とする。（不当な上乗せ請求を排除するため。）

##### プロセス

- 更に、下記二種について混合診療を認める。
  - 保険で認められた回数( 用量 )等を越えて、検査・処置したり医薬品・用具を使用する場合
  - 科学的に有効性・安全性が立証されている予防医学的な治療（学会等による認定を想定。代替・補完医療含む。）
  - ・但し、患者への事前説明と同意取得を義務付けるとともに、厚生労働省への届出制とする。

##### プロセス

- 混合診療を全面的に解禁する。
  - ・但し、患者への事前説明と同意取得を義務付けるとともに、厚生労働省への届出制とする。
  - ・数年毎に、中医協等にて、混合診療により用いられている診療方法等の普及度合い、副作用等を検証し、保険収載するもの、自由診療とするものを判定する。

- (2) 切磋琢磨で医療サービスの質的向上を促進する参入規制の緩和・撤廃
- 医療資源の地域偏在の解消、医療施設間の連携促進、病床数増加による医療費増加

の抑制等の目的で「地域医療計画」が策定されたが、導入後20年が経過し、その存在意義が問われている。

地域医療計画による病床規制がもたらし

ている最大の問題は、既存の医療機関の保有する病床の既得権益化である。基準病床数を満たした地域では新規参入がない上に、（既存の医療機関に関して、活動実績に応じた病床数の増床・削減等の措置も為されないため、最新設備の導入やサービスの向上、効率化といった経営努力のない医療機関であっても、競争に晒されることなく、存続する。その一方で、利用者から高い評価を受けている医療機関の事業拡大や意欲

ある医療機関の参入は阻害される。この結果、患者の選択肢は限られ、医療サービスの質的向上自体も見込めない状況となっている。

地域医療計画による参入規制は歴史的使命を終えたものとして、廃止すべきである。特に病床過剰による需要誘発効果が低いとされる急性期病床については早急な撤廃が求められる。

#### 改革のプロセス

##### プロセス

- 即時にできる現行地域医療計画の規制緩和を行う。
  - ・ 病院の開設許可等に係る特例許可の実施に際し、都道府県知事に求められている厚生労働省との協議を廃止し、届出制とする。
  - ・ 小児医療に係る病床の特例措置の弾力的運用により、不足の指摘される小児科医および小児医療機関の増加を促す。
  - ・ 開放型病院に係る病床の特例措置の弾力的運用により、今後、増加が期待される「開放型病院」の新設を促す。

##### プロセス

- 病床過剰による需要誘発効果の低いとされる急性期の病床（現在の病床区分でいう「一般病床」）については、早急に病床規制を撤廃する。

##### プロセス

- 地域医療計画による病床規制を全面的に撤廃する。

### (3) 多様なサービス提供者の活躍を可能にする株式会社参入と医療法人制度改革

- 医療法は株式会社による病院や診療所の開設を認めてない。理由は、医療は人命に関わる公益性の高い事業であり、営利目的者が参入すると患者に不利益がもたらされるからである。
- しかし現実をみると株式会社の参入禁止に合理的理由は見出せない。禁止により、株式会社制度の優れた特性—透明性とガバナ

ンスの向上、資金調達の多様化等—が活かされず、結果として医療の発展を阻害している。患者の選択肢も多様な方がよい。

- 経済同友会の主張している通り、企業は営利目的ながら「社会の器」の責任を負う。今日では株主だけでなく、顧客、従業員、地域社会など関係者の利益を広く視野に入れて経営しなければ、企業の持続発展はないという「企業の社会的責任（CSR）」の考え方が広く定着しつつある。

○構造改革特区で、高度先進医療と自由診療に限り株式会社参入が認められたが原則は変わっていない。株式会社による医療機関の開設を可能とすべきである。

○これに合わせて現行の医療法人制度は見直

すべきである。営利法人による設置を認めると同時に、医療法人は出資持分を放棄し、基準を定めた上で優遇税制措置が講ぜられるべきである。

#### 改革のプロセス

##### プロセス

- 施設の充実や高度医療機器の導入などのための医療法人への出資を促進するとともに、迅速な経営意思決定を可能とする環境を整えるため、医療法人の社員総会における出資持分に応じた議決権の行使を可能とする。（医療法第68条の改正）
- 非営利の原則・条件を明確化した上で、これを満たした医療法人に対しては、学校法人等と同様の税制優遇を認める。

##### プロセス

- 非営利の原則・条件を満たさない「出資持分のある医療法人」については、出資持分に対する配当を認める。
- 合わせて、複雑化した現行の医療法人制度を整理・再編する。

##### プロセス

- 営利法人による医療機関設置を解禁する。

## 2. 医療における安全の確保—医療従事者の確保と患者保護規制の整備

規制緩和はその一方で、その弊害の発生予防と患者の安全確保が必要となる。その為には、十分な技能を持つ医療従事者の確保と患者の権利保護が柱となる。

### (1) 医療の人的基盤の拡大・充実

「メディカル・スクール」による医師増員と臨床教育充実の実現

現在、標準医師数を充たしている病院は70%～50%台であり、医師の名義貸しも多い。

また、知識偏重の医学部入試や臨床教育の不足などが、頻発する医療事故の要因との声も強い。適性を自覚し、医師と

なる明確な職業使命感を持った人材が研究でなく、臨床に特化した密度の濃い教育を受けられる体制へと医師養成・教育のあり方を抜本的に転換すべきである。将来的には専門職大学院—メディカル・スクールで医師を養成すべきである。海外からの医療従事者の受け入れ

医師のみならず、看護師等の不足も深刻化が予想される。医療従事者不足に対応し、外国からの人材受け入れも検討すべき時期である。

### (2) 患者保護規制等の整備・強化

「患者権利法」制定による IC(インフォーム

ドコンセント)の促進

医療過誤訴訟では、診療記録の情報を得るのに医療機関の協力を求めなければならず、患者側が著しく不利な立場におかれることが多い。カルテ等に記載された情報は本来、患者自身の個人情報であって、患者のカルテ閲覧権を確保すべきである。また、カルテ改ざんに関しては厳しい罰則が必要である。これら、患者の持つ諸権利を包括的かつ明確に規定した「患者権利法」を、一刻も早く制定すべきである。

IC は1997年の医療法改正で努力規定として新設されたが、医療行為について患者の同意には言及されておらず明文化されていない。

診療成績の公開義務化による患者選択の支援

患者の選択の自由の確保には情報の公開が何よりも求められる。行政・所属医療機関による処分歴や高度先進医療を担う医療機関の手術件数、治癒率、生存率、再入院率などの診療成績に関する情報開示を医療機関に義務化すべきである。

医療の良し悪しは数値だけでは測れないが、事実や実績の情報開示がなければ「納得に根ざした医療」は実現しない。混乱防止に努めつつ、国民が自己責任で情報を咀嚼し、自ら決定する方向へと踏み出すべきである。

「医師免許更新制」による医療事故の抑止

診療行為は人間が行うものである以上、リスクを完全に無くすことはできない。しかし、明らかな過失のケースでは何らかの行政措置が必要である。現在の医道審議会は基準が非公開で運営も不明朗であり機能していない。最新技術の知識を取得し、医師の技能品質を一定水準に保つために、再教育プログラムや受講しやすい環境整備を行った上で医師免許に更新制を導入すべきである。

中立的第3機関での医療事故紛争の迅速解決

現在の裁判では患者側の金銭的・時間的負担が大きすぎる。医療機関と患者側の争いに中立的判断を下す行政組織の設置や学会による鑑定制度導入を検討すべきである。

### 3. 医療関連産業の発展—世界で最高水準の医薬品・医療機器の供給国へ

#### (1) 混合診療解禁による保険適用外の良質の医療サービス普及の促進

前述の通り、保険適用外の医療を望む患者の選択権を尊重し、有効性・安全性の確認されたものを普及させる仕組みとして早急に混合診療を認めるべきである。

#### (2) 承認期間短縮による新製品開発環境改善の実現

日本の新医薬品の承認審査期間は短縮されているが、一層の新製品開発期間の短縮・効率化を可能とする承認審査システムの実

現が望まれる。また、日本の臨床開発費は欧米の2倍以上であるが、その理由は臨床研究開発体制の脆弱さにある。その基盤強化が求められる。

#### (3) 良いものを伸ばす診療報酬・薬価制度

良質な医療サービス提供には投資も不可欠なのに、現在の診療報酬制度では経費的費用しか考慮されておらず、十分な投資が行われていない。また、現行の薬価制度のもとでは度重なる薬価引下げにより、国内での有効成分の開発件数は3分の1まで減

少している。イノベーションが適切に評価される診療報酬・薬価制度と、市場拡大を理由とした薬価引下げ(再算定ルール)などの研究開発のインセンティブを阻害する価格政策の排除が求められる。

(4) 知的財産の保護

「知的財産立国」たりうるには、特許を含む知的財産の保護が必要である。わが国には新薬のデータ保護規定もなく医薬品が国内で開発されない理由の一つとなっている。データ保護を含め、企業が新薬開発に取り組める環境を整備すべきである。

(5) 医療関連中小・ベンチャー企業支援

新事業創出促進法に基づき中小・ベンチャー企業向け「中小企業技術革新制度」が始まったが、医療関連の助成件数は1割強にすぎない。医療・ヘルスケア分野への支援が強化されるべきである。

(6) 代替・補完医療研究の強化

東洋医学などによる代替・補完医療の調査・研究を強化すべきである。

## 参議院選挙投票日は 7 月11日(日曜日)です。

- 「期日前投票制度」が創設され、従来の不在者投票より投票しやすくなりました。

選挙の前日まで、各市町村に一か所以上設けられる「期日前投票所」にて投票することが出来ます。投票日に仕事や旅行、レジャー、冠婚葬祭等の予定が入っている方は、御利用ください。

## 医師国保組合だより

### 「国保組合加入者の所得調査」の実施について(お願い)

厚生労働省は、昨年医療保険制度改革の基本方針に基づき、国保組合については市町村国保との財政力の均衡を図る観点から、国庫助成の在り方の見直しを行うとしており、今年度各国保組合の財政力を適正に把握するため、所得調査を実施することになりました。国保組合の所得調査が行われるのは、平成6年度以来10年ぶりです。

この調査は、今後の国保組合に対する国庫補助の算定の在り方を検討するに当たって重要な調査となるため、ご理解、ご協力をお願い申し上げます。

つきましては、調査対象者になられた組合員には、追って通知いたしますが、下記の書類を前もって保管管理して頂きますようお願い申し上げます。

1. 調査時期

平成16年 7 月

2. 調査対象者

組合員及びその家族

3. 調査対象者の抽出率

平成16年 5 月 1 日現在の組合員の 4 分の 3 ... 5 5 8 人

4. 調査対象者の抽出

宮崎県国保・援護課が国の示した算定方法により抽出

5. 調査方法

該当された方には、調査票に次のいずれかを添付して組合に提出いただくことになります。

1) 平成16年度市町村民税納税通知書(特別徴収税額通知書)の写し

2) 住民税(非)課税証明書

(いずれも、住民税の課税標準額が記載されているもの)

## 宮崎県感染症発生動向 ～ 5 月 ～

2004年 5 月 3 日 ～ 5 月30日( 第19週 ～ 22週 )

## ● 全数報告の感染症

1 類：報告なし

2 類：パラチフス( 疑似症，検査中 )1 例が延岡保健所から報告された。渡航歴のある40代男性で，症状として発熱，下痢，肝機能障害が見られた。

3 類：腸管出血性大腸菌感染症が宮崎市 3 例，都城 1 例各保健所から報告された。

○50代女性，症状として下痢，下血，腹痛が見られた。血清型は O-157，毒素型は VT-2であった。

○50代女性，無症状で，血清型は O 型別不能，毒素型は VT-2であった。

○10代男性，症状として腹痛，水様性便が見られた。血清型は O 型別不能，毒素型は VT-2であった。

○80代男性，症状として血便，37度台の発熱が見られた。血清型は O-157，毒素型は VT-1，VT-2であった。

4 類：A 型肝炎 1 例が宮崎市保健所から報告された。40代男性，症状として黄疸が見られた。

日本紅斑熱 1 例が中央保健所から報告された。70代女性，症状は全身の紅斑，肝機能障害，白血球増多が見られた。

5 類：クロイツフェルト・ヤコブ病 1 例が中央保健所から報告された。孤発性で，感染経路等は不明。

## ● 5 類定点報告の感染症

連休の影響により，今月の定点からの患者報告総数は3,154人( 定点あたり93.5人 )で，前月の69%と大幅減少したが，ヘルパンギーナ，伝染性紅斑は増加した。

ヘルパンギーナの報告数は179人( 5.0人 )で前月の約 9 倍であった。年齢別では 1 歳と 2 歳で全体の68%を占め，地域別では延岡43人( 10.8人 )，中央29人( 7.3人 )，日南21人( 7.0人 )の各保健所からの報告が多かった。

伝染性紅斑の報告数は82人( 2.3人 )で前月比149%と増加した。年齢別では 3 歳から 6 歳で49%を占め，地域別では小林38人( 12.7人 )，日南10人( 3.3人 )，宮崎市19人( 2.4人 )，中央8人( 2.0人 )の各保健所からの報告が多かった。

また，例年同時期よりも多く報告された感染症は，咽頭結膜熱( 過去 3 年の平均0.6人 )のほか，A 群溶血性レンサ球菌咽頭炎( 8.3人 )，感染性胃腸炎( 29.3人 )，水痘( 13.5 )であった。

	例年比	2004年 5 月		2004年 4 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		16	0.3	264	4.5
R S ウイルス		2	0.1	5	0.1
咽頭結膜熱		249	6.9	285	7.9
溶レン菌咽頭炎		350	9.7	371	10.3
感染性胃腸炎		1,407	39.1	2,371	65.9
水痘		552	15.3	868	24.1
手足口病		13	0.4	12	0.3
伝染性紅斑		82	2.3	55	1.5
突発性発しん		194	5.4	259	7.2
百日咳		3	0.1	0	0.0
風しん		2	0.1	3	0.1
ヘルパンギーナ		179	5.0	20	0.6
麻疹		0	0.0	0	0.0
流行性耳下腺炎		76	2.1	81	2.3
急性出血性結膜炎		0	0.0	4	1.0
流行性角結膜炎		25	6.3	38	9.5
細菌性髄膜炎		0	0.0	0	0.0
無菌性髄膜炎		3	0.4	2	0.3
マイコプラズマ肺炎		1	0.1	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

例年同時期( 過去 3 年の平均 )より多い  
A 群溶血性レンサ球菌咽頭炎

## ■ 月報告対象疾患の発生動向 4 月

### □ 性感染症

#### 宮崎県

定点からの報告総数は62人( 定点あたり5.6人 )で、前月と差は無く、昨年4月( 11.0人 )と比較すると少なかった。( 定点医療機関総数：11 )

#### 【疾患別】

- 性器クラミジア感染症：報告数35人( 3.2人 )で、性別では男性20人、女性15人。
- 性器ヘルペスウイルス感染症：報告数6人( 0.55人 )で、全て女性。
- 尖圭コンジローマ：報告数は5人( 0.45人 )で、性別では男性2人、女性3人。
- 淋菌感染症：報告数は16人( 1.5人 )で、全て男性。

#### 全 国

定点からの報告総数は5,749人で前月比99%と横ばいだった。疾患別報告数は、性器クラミジア感染症3,019人( 3.3人 )、性器ヘルペスウイルス感染症824人( 0.89人 )、尖圭コンジローマ507人( 0.55人 )、淋菌感染症1,399人( 1.5人 )であった。( 定点医療機関総数：924 )

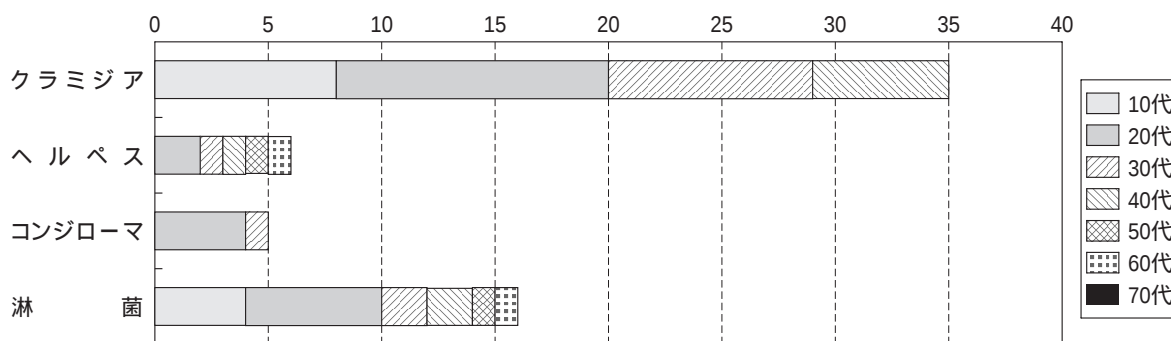


図 年齢別性感染症患者報告数(宮崎県 4 月)

### □ 薬剤耐性菌

#### 宮崎県

定点からの報告総数は27人( 3.9人 )で前月の63%と減少し、昨年4月と比べても93%と減少した。特にペニシリン耐性肺炎球菌感染症は先月に比べると減少しているが、昨年と比べると増加している。( 定点医療機関総数：7 )

#### 【疾患別】

- メチシリン耐性黄色ブドウ球菌感染症( MRSA )：報告数22人( 3.1人 )で、70歳以上が17人( 全体の77% )であった。
- ペニシリン耐性肺炎球菌感染症( PRSP )：報告数4人( 0.57人 )で、0～4歳までが2人( 全体の50% )であった。
- 薬剤耐性緑膿菌感染症：報告数1人( 0.14人 )

#### 全 国

定点からの報告総数は2,545人( 5.4人 )で前月比96%とほぼ横ばいであった。疾患別報告数は、メチシリン耐性黄色ブドウ球菌感染症1,817人( 定点当たり3.9人 )、ペニシリン耐性肺炎球菌感染症669人( 1.4人 )、薬剤耐性緑膿菌感染症59人( 0.1人 )であった。( 定点医療機関総数：472 )

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

## 各都市医師会だより

## 延岡市医師会

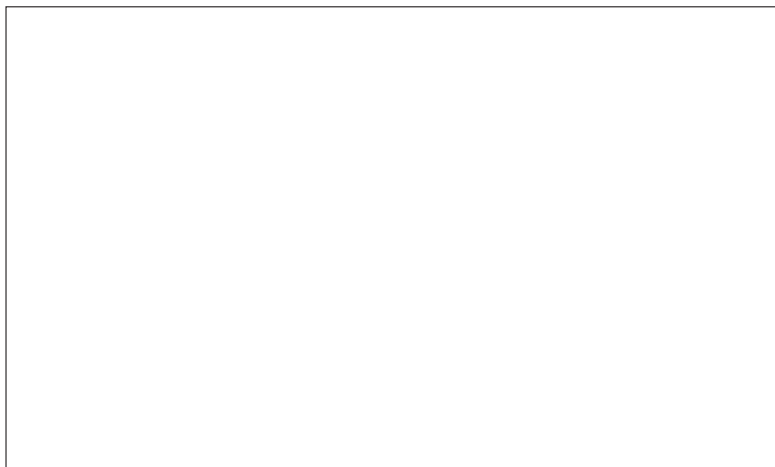
会 長 いち はら まさ あき  
市 原 正 彬

今回、投稿の締め切り間際に、会長が体調を崩されたため、広報担当の林田が代わって御挨拶を申し上げます。

延岡市医師会員10年来の悲願である新医師会病院の開院が7月20日と決定し、いよいよ開院へ向けた最後の準備が白熱してきました。毎月開催される理事会は終了時間が午後11時半は当たり前という中で、医師会病院担当理事は勿論、救急医療担当理事も病院の移転と共に行われる延岡市夜間急病センターの移転新築のため、カタログと見積書の山の中で、産みの苦しみともいえる奮闘を繰り広げています。

さて、現在の執行部が誕生してはや3年3か月の月日がたちました。新医師会病院の建設とともに当初より掲げた重要課題が救急医療の確立でした。この救急医療については、平成13年10月より内科、外科の二科体制による準夜帯救急の完成をみ、平成15年4月より、会員だけの力による内科、外科二科体制での急病センターにおける深夜救急も一部ではありますが開始されました。しかし県北住民の最大の関心事は小児救急医療の確立にあります。これは全国多くの地方に共通の大変難しい問題であり悩みでもあります。これに対し、急病センターにおける準夜帯内科で小学生以上に対する小児診療への道を開く取り組みをしてきましたが、抜本的には県立延岡病院小児科医の増員以外、現実的有効な手段はないと考えております。既に県病院よりこのプランへの御理解をいただいております。市長はじめ延岡市も県病院への財政援助や、県への働きかけなど積極的に行動していただいております。私達としても昨年12月知事とお会いして直接陳情していますが、今後とも延岡市との連携を密にして市民、マスコミを含め総力で県へお願いしていく所存です。

重要案件や課題が山積みの中、まだまだ理事会が通常の時間に終了できるのはいつのことかはわかりませんが、皆様の御指導、御協力を今後とも切にお願い申し上げます。（広報 林田 中）



延岡市医師会理事会

## 役 員 名 簿 (任期 平成16年 4 月 1 日 ~ 平成18年 3 月31日 )

役職名	氏 名	年齢	医 療 機 関 名	診 療 科	担 当 業 務
会 長	市原 正彬	65	延岡整形外科医院	整形外科・リウマチ科	渉外
副会長	井上 博	55	井上病院	産婦人科	医師会病院・地域医療・僻地医療・医療行政
〃	牧野 剛緒	53	黒木病院	胃腸科・消化器科・外科・内科・肛門科・放射線科	総務・看護専門学校(医療高等課程・医療専門課程)・医事紛争
理 事	吉田 建世	48	吉田病院	精神科・神経科	県医師会理事・医療情報システム
〃	佐藤 信博	52	あたご整形外科	整形外科・麻酔科・内科・リハビリ科・リウマチ科	医療保険・公衆衛生・産業医
〃	岡村 公子	55	岡村病院	内科・皮膚科	介護福祉・生活習慣病・心臓検診
〃	戸島 信夫	55	戸島クリニック	内科・神経科	労務対策・看護師研修・健康教育
〃	林田 中	50	林田眼科医院	眼科	広報
〃	井手 稔	50	井手耳鼻咽喉科クリニック	耳鼻咽喉科・気管食道科	庶務・会計・学校保健・文化厚生会員福祉
〃	杉本 俊一	47	杉本病院	内科・循環器科	救急医療・急病センター
＊	〃	小川 修	おがわクリニック	泌尿器科	腎臓検診
＊	〃	大地 哲史	県立延岡病院	外科	学会・会誌編集・生涯教育・勤務医部会
監 事	木谷 東一	68	木谷医院	内科	
〃	日高 隆徳	68	日高内科医院	内科	
＊	〃	藤本 孝一	藤本内科小児科医院	内科・小児科・放射線科	
議 長	山中 正宣	76	山中産婦人科医院	産婦人科	
副議長	宝珠山 弘	73	ほうしやま子どもクリニック	内科・小児科	

＊は新任

## 各都市医師会だより

### 日向市東臼杵郡医師会

会 長 か い ふ み あ き  
甲 斐 文 明

平成16年 1 月31日(土)臨時総会を開催し、任期満了による役員改選を行い、不肖私が会長を続投することになりました。副会長 2 人も続投です。当医師会の理事は選挙によって 4 名が入れ替わることになっていて、勇退されました浦上 裕先生他 3 名が退任され、新しく武富功雄、尾崎峯生、今給黎承各先生が就任されました。

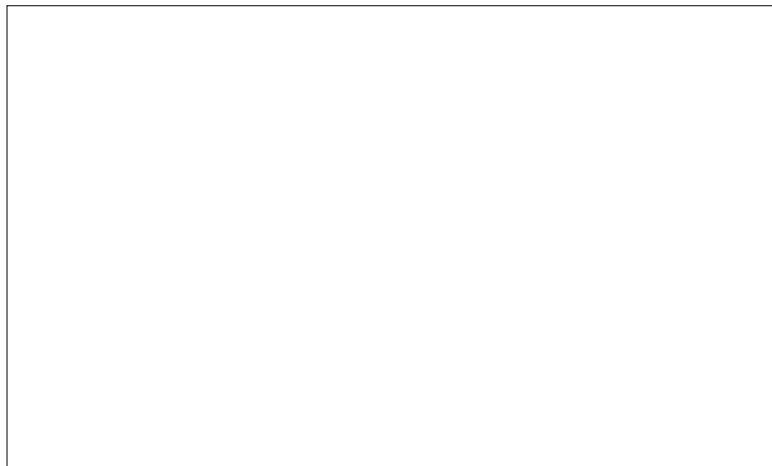
平成16年度の事業計画は、昨年とほぼ同じです。その中で「健康づくり、健康教育への積極参加」にも力を入れたい。特に学校の健康診断には法制化されていませんが、今問題化し始めた「小児生活習慣病」の健診と事後指導に学校医の協力を得ながら充実したものにしていきたいと考えて進めています。

昨年度 1 年余りをかけて、日向市教育委員会及び学校現場と委員会を設け、論議を重ね、昨年12月に健診事業を始めました。この間、健診の重要性を保護者、教師、児童生徒に訴え啓発活動を行いました。健診対象者は、小学 4 年生、中学 1 年生で、受診者は前者が494名( 81.0% )、後者が401名( 66.2% )です。中学生の受診者が少なかったのが残念ですが初めての試みであるし、学校で採血すること、プライバシーの問題もあり躊躇したためと考えています。

結果集計表の管理区分の項を下記に示します。これは、ほぼ全国平均の数値ですが、医学的管理の%が全国平均より上が気になる所です。事後指導で各学校を回りましたが、この健診があって良かったとの評価を受けています。ただ、食生活を含む生活習慣の改善指導が大変になります。それぞれ連携をとりながら児童生徒の健康な生活を目指して進めていきたいと考えています。ご指導ご鞭撻をお願いします。

平成15年度生活習慣病予防健診結果地区集計表（平成15年12月実施）

管理区分集計	性 別	受診者数 (人)	A 医学的管理		B 経過観察		C 食生活注意		管 理 不 要		正 常	
			人 数	%	人 数	%	人 数	%	人 数	%	人 数	%
小学校( 4 年生 )	男 子	260	3	1.2	29	11.2	27	10.4	43	15.5	158	60.8
	女 子	234	3	1.3	25	10.7	21	9.0	45	19.2	140	59.8
中学校( 1 年生 )	男 子	212	0		16	7.5	26	12.3	40	18.9	130	61.3
	女 子	189	2	1.1	15	7.9	15	7.9	142	22.2	115	60.8
合 計	男 女	895	8	0.9	85	9.5	89	9.3	170	19.0	543	60.7



日向市東臼杵郡医師会理事会

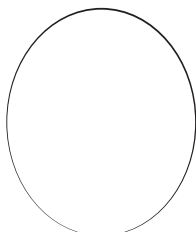
## 役 員 名 簿（任期 平成16年 4 月 1 日～平成18年 3 月31日）

役職名	氏 名	年齢	医 療 機 関 名	診 療 科	担 当 業 務
会 長	甲斐 文明	72	甲斐外科医院	外科 消化器科	会務全般・渉外・日向看護高等専修学校 校長・日向市東臼杵郡医師連盟委員 県医互助会支部長 県医師連盟支部委員長
副会長	三ヶ尻栄一	67	三ヶ尻整形外科医院	整形外科 リハビリテーション科	総務・医事紛争・防災
〃	渡邊 康久	54	渡辺病院	内科 泌尿器科	総務・訪問看護運営委員長 老人保健 訪問看護・介護保険・居宅支援 事業）成人保健（がん検診）日向市東臼 杵郡医師連盟副委員長
理 事	中村 恒雄	67	向洋クリニック	泌尿器科	学校医部会（総括）・腎臓検診委員長 かかりつけ医推進運営委員長 小児生活習慣病健診委員長
〃	中島 清美	59	宮崎県済生会日向病院	消化器科・外科 呼吸器科	勤務医部会長・感染症・医療安全対策 公衆衛生
＊	〃	武富 功雄	武富皮膚科医院	皮膚科	学術・生涯学習・健康教育
〃	和田 徹也	58	和田病院	内科・外科	県医師会理事
〃	三股 俊夫	55	三股病院	内科・胃腸科 外科・麻酔科	日向看護高等専修学校主事（副校長） 医療保険・産業医・かかりつけ医推進委員
〃	古賀 正広	53	古賀内科胃腸科	内科・消化器科 胃腸科	会計・給与・医師連盟会計責任者・内 科医会会長・かかりつけ医推進運営委員 訪問看護運営委員
〃	千代反田晋	49	千代田病院	外科・消化器外科 胸部外科	救急医療
＊	〃	尾崎 峯生	おさきメディカルアソシエ イツ尾崎眼科	眼科	情報システム・広報委員・地域医療
＊	〃	今給黎 承	今給黎医院	内科・循環器科	予防接種・小児保健 学校検診（心臓検診委員長）
＊	〃	鮫島 哲郎	鮫島病院	内科・精神科 神経科	介護保険 訪問看護・居宅支援事業・訪 問介護） 訪問看護運営委員
監 事	吉森 治男	76	吉森医院	内科・呼吸器科 胃腸科・循環器科	
＊	〃	田中 浩夫	田中病院	内科・精神科 放射線科	
議 長	二木 秀人	76	二木医院	産婦人科・外科 胃腸科	
副議長	大久保史明	58	大久保外科胃腸科医院	外科・胃腸科 放射線科 リハビリテーション科	

＊は新任

## 国公立病院だより

## 日之影国民健康保険病院

うえだ しゅうげい  
上田 修三 院長

本年 5 月17日に日之影町国民健康保険病院院長を拝命しました上田修三と申します。内科診療を担当しております。どうぞよろしくお願い申し上げます。

私は、中嶋前院長のお誘いを受け平成13年 6 月より当院に勤務しております。難しい経営と病院管理のことは院長任せにしてのんびりと惰眠をむさぼって参りました。今後も呑気に過ごすつもりでおりましたところ、青天の霹靂とはまさにこのこと、突然10日前に院長を命ぜられうろたえております。今後しばらく、私がこの病院の舵取りをして行かねばならないのですが、船の位置や目的地、速度も知らず、あわてて船長ならぬ院長の職務内容を勉強しているところです。この原稿が初仕事ですが、正確な数値や知識に裏打ちされたものではありません。どうぞ御容赦ください。

在職医師は 4 人で、2 名の外科医と整形外科医、内科医です。自治医科大学出身の先生方に長い間支援していただきましたが、現在は全員が宮崎大学医学部卒業生で、県内の僻地病院としては珍しい事ではないでしょうか。

当院は宮崎大学第二外科の関連病院として発展してきました。十数年以上も前より第二外科医局より医師の派遣が行われており、歴代の院長はじめ多くの先生方が赴任され日之影の医療を支えてこられました。現在も優秀な 2 名の外科医が在任されており救急患者と重症患者の受け入れに積極的に対応していただき当院の屋台骨を支えていただいています。週末や年末年始

には当直医を派遣していただいています。新臨床研修システム導入により全国の病院で医局派遣医師の引き上げが噂される最近の厳しい情勢にもかかわらず、引き続き御支援をいただいております。大変ありがたく思っております。

日之影町は延岡市より車で45分ほど山の中に入った所にあり、昭和30年代前半には人口は約 2 万人でした。現在は約 5 千人と減少し、年間出生数はわずか40人あまりで、他の中山間地の町村と同様に人口流出による過疎化と高齢化が大きな問題となっています。「ひのかげ」と言うとおり町の中心部は日照時間の短い谷間にありますが、「日之影」の本当の意味は「光がさすところ」という意味だそうです。天照大神が天の岩戸にお隠れになり、困った神々の計略によって岩戸がこじ開けられた時、漏れでた一筋の光が射したところが今の日之影だったそうです。私は町も病院も明るくなるようなこの言い伝えが好きです。

本院は町内で唯一の医科の診療施設でありますので課せられた業務は日常診療、保健、福祉、行政など非常に広範囲に及んでいます。診療内容はプライマリケア全般で、しばしば個人の能力を超えます。医師 4 人で協力し可能な限り院内で対応できるよう努力しています。診断治療が困難で我々の手に余るときには延岡市や高千穂町の医療機関にお願いしています。県立延岡

病院と高千穂町立病院の先生方、延岡市医師会と西臼杵郡医師会の先生方には、平素よりご多忙にもかかわらず御指導いただき、緊急の患者様や転院の必要な重症の患者様にも快く対応していただいております。これからもなにとぞよろしくお願い申し上げます。

日之影町の真ん中を延岡から熊本へ通じる国道が貫いていますが、これに直交するように、溪谷沿いの道が数多くあり山奥の集落に至っています。そのいくつかは峠を越え、諸塚、北郷、大分県の宇目へと通じています。これらの集落から病院まで約1時間あまりかかる所もあり通院や救急患者搬送には大きな障害となっています。119番通報には町の救急車が出動して急患を当院へ搬送する事になっています。依頼者宅が遠方の場合、病院に到着するまでにかなりの時間を要することがあり、今後の検討課題です。自分で車を運転されない高齢の患者様方の通院の便宜をはかるため、町は僻地患者輸送バスを日替わりルートで運行しています。大分との県境に近い見立地区には、病院より医師と看護師が2週間毎に巡回診療に出向き慢性疾患の診療や、感冒、腰痛、膝痛など急性の軽症疾患にも対応しています。採血、心電図、注射、関節穿刺程度の処置は現地で行います。当院では介護保険関連サービスにも力を入れています。当院は介護保険の定める居宅介護支援事業所をかねており専従職員として介護支援専門員と訪問看護師の2名を配置しています。病院リハ室の理学療法士を加えた3人が介護保険サービスを提供するほか、積極的にケアプランの作成も行っています。在宅介護を病院が率先して強力に支

援することは、病状の安定した入院患者様に安心して退院していただける環境を作りだし、本来不要な社会的入院者を減らす効果があると考えています。機能障害のため外出することができず通院が困難な患者様には、医師が定期的な往診を行っており常時十数人の利用があります。介護に従事されている御家族と患者様には安心していただけて、我々にとっても患者様方と良い人間関係を構築できることも多く、今後も取り組んで行くつもりです。毎月、高齢者連絡調整会議が院内で行われており、介護保険サービス事業者、居宅介護支援事業所、保健師、病院スタッフが情報を共有し、時には事例検討を自由な雰囲気で行っています。我々が気づく前に、患者様のわずかな変化を発見して報告していただくこともあり有用です。定期的な会合と会話を通して得られる人脈と信頼は新規患者獲得につながってゆくものと期待しています。

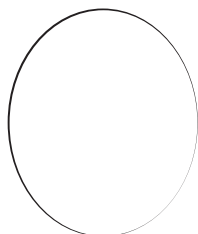
前院長はじめ町関係者の方々の御尽力により20年来の願望であった新病院が平成15年4月に誕生し、すべてに広く、清潔で、安全になりました。

平日の外来診療開始時間は午前8時15分とやや早めですが、早起きの高齢者の患者様方にはおおむね好評です。町民の皆様に身近に感じていただける病院作りにはこのような配慮も重要と考えています。

まとまりのつかぬ内容となってしまう恐縮ですが以上をもって当院の紹介とさせていただきます。地元に着し、町民が気楽に来院できる、親切で頼っていただける病院を目指し職員一同努めて参りますのでこれからもどうぞよろしくお願い申し上げます。（上田 修三）

## 宮崎大学医学部だより

### — 衛 生 ・ 公 衆 衛 生 学 講 座 —



かとう たかひこ  
加藤 貴彦 教授

平成15年10月より宮崎医科大学は宮崎大学と統合し新生宮崎大学となりましたが、私たちの講座はその半年前に衛生・公衆衛生学講座に改組されました。公衆衛生学分野は改組前と教官

は変わりありません。以下に教官、大学院生、スタッフの現況を紹介致します。

「加藤貴彦教授は分子疫学が専門であり、これは分子生物学的技術を疫学に導入した新しい研究手法である。これまで主に癌を中心に研究をしてきており、現在は前立腺癌を題材に遺伝子多型との関連性を明らかにしようと最先端の疫学研究に取り組んでいる。労働衛生にも分子疫学の手法を応用し、労働者の飲酒行動を遺伝子レベルからのアプローチで解決しようと産業医と共同で進めている。また宮崎で起きた日本最大規模の集団レジオネラ感染では実地調査に素早く乗り出し疫学上の危険因子を明らかにした。

今井博久講師は地域医療、医療経済・政策、臨床疫学を専門としてフィールド調査からデータベース探索に至るまでを守備範囲としている。地域医療では米国留学によって得た理論武装をわが国の地域医療に応用しようとして現在高岡町をフィールドとして糖尿病介入研究を開始し、地域への貢献を果たそうと奮闘している。医療経済・政策では医療制度改革や診療報酬制度改革(DPC)についてアカデミックな立場から分析を試みている。

黒田嘉紀助手(学内講師)の研究の1つは専門である産業医学に関してのものである。以前、

睡眠時無呼吸は疾患として考えられていなかったが、最近では心疾患・高血圧の誘因となると指摘され、この疾患の重要性が認識されると同時に、労働災害との関係も注目され始めている。彼は睡眠時無呼吸と就業との関係について調査中である。さらに彼は、留学中の研究であった鉱物油と生体反応についても研究中である。鉱物油は石油を原料とした油であり、産業製品に広く使用され、航空機や自動車排気ガス中にも多量に存在し、環境問題として今後も重要であると思われる。

中尾裕之助手は生物統計学・多変量解析を専門としている。具体的には、肺機能急速低下集団同定のための正規混合分布と潜在変数を用いたアプローチ、PCB類・ダイオキシン類に対する一部欠測値がある場合におけるトータルの曝露影響評価、多変量線形逆回帰分析における信頼領域などを研究テーマとしている。また、講座内の統計解析を行ったり、統計のアドバイスを行ったりしている。

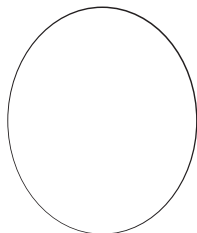
大学院生は、邱(中国留学生)、土屋(産婦人科)、小宮(産業医)、有菌(産業医)、中原(修士課程)の5名が所属しそれぞれの研究テーマに精力的に取り組んでいる。事務一般では、教官が持ち込む無理難題を解決しようと奮闘している甲斐真知事務官、彼女をサポートする美しい女性スタッフの佐々木、松永、江夏の3名がいる。」

今日、大学の在り方が厳しく問われる時代になってきています。公衆衛生学は、もともと問題解決型の学問であり当講座が果たすべき職務と責任は大きいと認識しています。グローバルに考えローカルに行動し、国際的に第一級の研究業績を築くと共に地域に最大限に貢献できる講座になるよう精進していく所存でいます。

(公衆衛生学分野 今井 博久)

## 専 門 分 科 医 会 だ よ り

### ( 産 婦 人 科 医 会 )



にしむら あつひの  
西村 篤乃 会長

本会は二つの顔を持っている。一つは、表記のごとく、宮崎県産婦人科医会と称している。名称変更前は宮崎県母性保護医協会という母体保護法(旧優生保護法)指定医師を基盤に会員組織された。昭和23年で全国に

先がけて宮崎県に会が創設

され、翌年日本母性保護医協会(現日本産婦人科医会)が発足した。それ故に、全国組織より先にわが宮崎県は、会員組織を作ったことを誇りとし、“母協”と略称して親しんできた。その精神を引き継ぎ、宮崎県産婦人科医会と言いい(他県では日本産婦人科医会○○支部と称している)、次に宮崎県支部と並記するようにしている。

宮崎医大ができる前までは、日本産婦人科学会の仕事も両方やってきた歴史的背景があり、現在も事業、予算両学会一緒に運営している。日産婦学会宮崎地方部会は大学の池ノ上克教授が会長を務めている。

平成14年役員改選により、大淵会長より引き継ぎ、第9代会長に就任した。

現在会員は、A会員68名、B会員38名、準会員43名の149名である。ちなみに日産婦学会員は162名である。われわれ産婦人科医は、医会と学会の二つの会員であり、ほとんどの学会会員は医会に加入しているのが宮崎県の状況である。

本部日産婦医会は、年2回代議員会総会と支部長会1回を開催し、支部との連携、指導、連絡を密にしている。

日産婦学会とも協力し合い、学会とは別に医会も各ブロック単位に学術集会を開催する。今年は関東ブロックで産婦人科医会千葉県支部が担当する。

九州ブロックでは、毎年春秋2回役員会を開

き、春期は日産婦学会連合地方部会と同時に、ブロック会を、秋はブロック協議会を開き、本部からの役員も参加し、現在の直面する問題、社保問題を検討している。

県内では、年4回の学術集会、その内3回は総会、夏期は日産婦学会地方部会と共催して、毎年公開講座を取り入れている。昨年はメインテーマ「性教育と感染症」とし、「性教育の新たな手法への取組み～ピアカウンセリングへ」もう一つは「性感染症の現状と対策」を取り上げた。今年8月も公開講座を用意している。本会の運営に当り、年8回は常任理事会、4回は各地区選出の理事を含め全理事会を開き、諸問題を検討している。

医療安全がここ数年大きく取り上げられている。特に産科というリスクの高い診療科に起きているリピーター問題を起点として、本部日産婦医会は、全国会員に重大事故報告を義務づけ、支部を経由して本部に提出することが今年度より始まった。従来より組織編成している医療事故安全対策委員会を強化し、また医事紛争弁護士支援委員会も設置した。

今年1月号の年頭所感に0.2%への挑戦として記したが、新生児脳性麻痺の発生率は、ここ数十年、変わらず、0.2%前後で推移している。障害児を持った両親への資金援助がどこからもないことが、裁判にも影響している。早く無過失補償制度を真剣に考える時がきている。

母体保護法に直接関係する産婦人科は法の遵守に努力している。

またコ・メディカル対策として、毎年3月「ひむかセミナー」を2日間に渡り従事者のため開いている。その他オギヤー献金に関する委員会、性教育委員会、周産期委員会、会員検討委員会等会長の強い要望で設置し活動している。

(西村 篤乃)

## みやざきナース Today2004

と き 平成16年 5 月22日(土)

ところ 県立看護大学高木講堂

看護の日記念行事として恒例となった「みやざきナース Today」は、本年度も県立看護大学高木講堂で開催された。

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

続いて、各種表彰に移り、永年に渡り看護や介護などの推進に功績のあった看護職の方々へ贈られる「看護の日」記念宮崎県知事表彰が行われ、県医師会推薦の1名を含む次の6名に表彰状と記念品が贈られた。

荒 谷 明 子（高宮病院）

池 田 紀美枝（介護老人保健施設ことぶき園）

番 匠 たつ子（介護老人保健施設シルバー  
ケア野崎）

戸 高 育 子（宮崎市郡医師会立宮崎看護  
専門学校）

池 田 利 江（池田助産院）

堀 内 美智代（えぐち歯科医院）

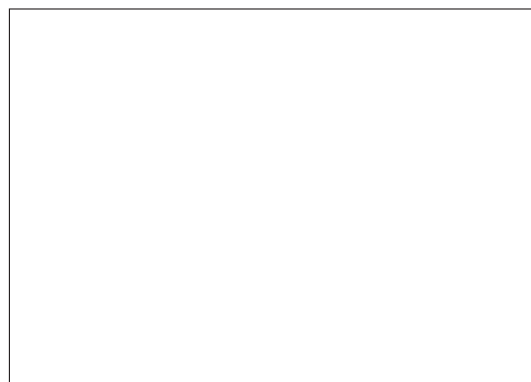
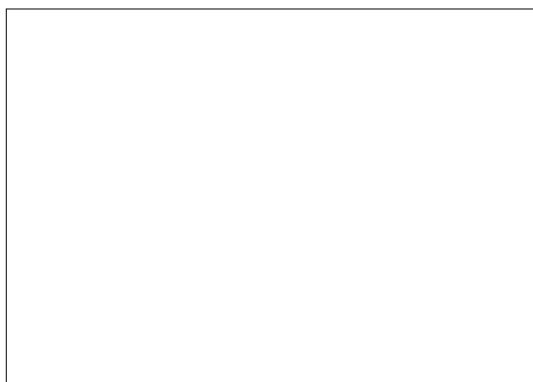
「伝えたい、看護の心のメッセージ」優秀作品宮崎県医師会長表彰では、早稲田常任理事から表彰状と記念品が授与された。本年度は看護学生を中心に241点の応募があり、慎重に審査した結果、最優秀賞1点、優秀賞2点、佳作3点を選考した。作品はプログラムへ掲載すると共に、講堂ロビーに展示された。

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

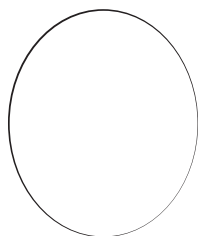
特別講演は、音楽療法士として実際に病院に勤務している高本恭子氏を講師に招き「生きる力を見つけるために」と題してご講演をいただいた。CDプレイヤー等を用い実際に音楽を流しながらのご講演は、500名を超える聴衆を大いにひきつけるものがあった。

出席者—早稲田常任理事

事務局—島内局長、竹崎課長補佐、久永係長  
湯浅・串間主事



## 「伝えたい、看護の心メッセージ」

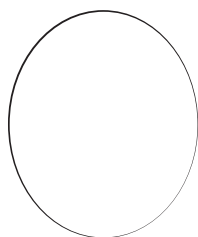


### 最 優 秀 賞

あり ま はるか  
有 馬 悠

(宮崎県立高城高等学校)

私の母は看護師です。以前、私は母からこんな言葉を聞きました。“看護は毎日が勉強だ”と。学校で学ぶことももちろん大切であるけれど、看護の仕事に就いて、経験して、わかることも多くあると母は言っていました。確かに、患者さんの気持ちや、病気の具合などは実際に働いて、自分の目や耳で感じたり、患者さん自身と接してみないとわからないと私も思います。もちろん、接することや自分自身が感じるだけでは勉強とは言えません。技術も同じように大切だと思います。しかし私は、母の言っていた“毎日の勉強”とは、“頭で考える”ことだけでなく“心”という意味も含まれていたのかなと今改めて思いました。向き合って、ふれ合ってわかること、それが母の言っていた“勉強”なのかもしれない。



### 優 秀 賞

は せ が わ あ す か  
長谷川 飛 鳥

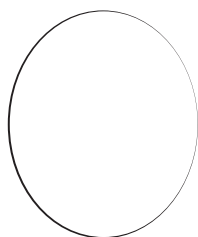
(宮崎看護専門学校)

私が看護の道へ進む決意をしたのは、子どものころでした。病弱で精神面の弱い私に勇気や希望を与えてくれたのが医師や看護師さんでした。病気で入院しベッドから下りられず車いす生活を送っていた子どものころの私は、自分の病気のことわからずイライラしていました。しかし、私を担当してくれていた看護学生さんは、毎日、私が質問をすると、答えをわかりや

すく絵に描いて説明してくれたり、とても親切にしてくれました。その学生さんは、実習中は毎日病室に来てくれ、いろんな話をしてくれました。いつの間にか病室へ来てくれる時間が待ち遠しくなっていました。そして憧れるようになっていました。

毎日笑顔でどんな事でも教えてくれる、私にとって本当に友達そして天使でした。私も彼女のような人になりたいと思ったのが看護への道へ進むきっかけでした。しかし、時がたちいろんな仕事をみたり、やってみたいと思うようになり挑戦してきました。いろんな人に出会い、いろんな事を学び教えてもらいました。しかし私は看護の道が私にとって一番やりたい生涯の仕事と思うようになりました。

看護師は患者様にとっては、一番そばにいてくれる存在。だからこそ私は笑顔を忘れずに、不安に思っているような人を元気にしたいと思っています。看護には技術や知識は必要だけど、一番思いやりが必要です。



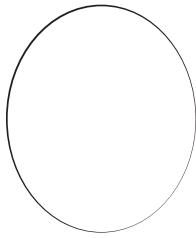
### 優 秀 賞

や ま く ち ゆ み  
山 口 優 美

(宮崎看護専門学校)

私の父は今食道がんで入院しています。始めは地元の小さなクリニックで診てもらっていましたが、風邪と診断され、長らくそのままにしていました。しかし、数か月経ち回復しなかったため、施設の整った病院に行き、そこで初めてがんであることが分かりました。結果は 期ぐらいで、手術は不能ということでした。告知もしていたので、家族が隠していてつらいということはありませんでした。病と正面からぶつかるといふ父の姿に心配する日々でした。私はその頃看護学校に進学する計画を立てて、秘

かに行動にうつし始めた時でした。家族で助け合って看護しなければならぬ中、どうすれば良いのか悩んでいました。休日には病院にでかけ、洗髪や耳掃除、体を拭き、足を洗い、時には看護師の方に指導を受けながら看病しました。何人もの患者さんを抱えながら、その方に合う奉仕を考えるのは大変ですが、やりがいのあるものだと感じました。父は、私には反対しているような素振りでしたが、仲の良い看護師さんには娘が看護師になりたいと嬉しそうに言っていたようです。病と闘いながら前向きに、時には悩みながら生きようとする方々と共に成長できる仕事を誇りに思いながら、私は看護師を目指したいと思います。



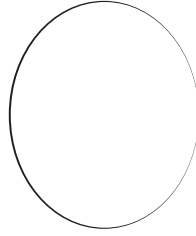
## 佳 作

はら だ なお み  
原 田 直 美

(宮崎看護専門学校)

私の好きな言葉は『スマイル0円』です。私は、小さい頃から元気で明るいのがとりえでした。成績も悪く、いつも学校で先生や、家で両親に怒られてばかりでした。しかし、こんな私にもとりえがあります。きっとみんな持っている物だと思います。私は、笑っている自分や友人、家族、先生などがとても大好きです。私にとってみんなの笑っている顔は、元気の素であり、私のビタミンCです。どんなに、淋しくても、つらくても、泣きたくても、笑っているみんなの顔を見ると吹っ飛んでしまいます。そして、これを活かして看護師になろうと私は思いました。最近の医療では、音楽療法などがありますが、私は笑顔療法に取り組みたいです。笑顔療法では、病気やケガは治らないと思いますが、交通事故などで傷ついてしまった心はきっと治ると思います。笑顔療法は、患者さんだけでなく心配してくれている家族や看護師さんの心の

キズにも効くと思います。私は、笑顔の絶えない医療現場をつくっていきたいです。

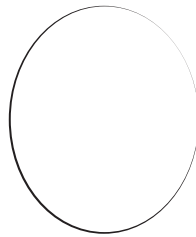


## 佳 作

とみ なが ゆ か  
富 永 由 香

(宮崎看護専門学校)

ちょうど1年前の春、私の祖母が大きな手術を受け1か月ほど入院をしました。これで2回目の入院となり、なかなか良くならない祖母を見て、祖父はいら立っていました。そしてある日、いつものように看護師さんが様子を見に来られた時、祖父が怒鳴って注意したそうです。それを見ていた祖母はすまないなあと、後で謝った時に、その看護師さんが「いいんですよ。おじいちゃんも○○さんに早く良くなってほしいから言われたんでしょうね。だからがんばって下さいね」と笑顔で話され、とても嬉しかったと喜んでいました。それを聞いた私は、すぐにそう答えた看護師さんを尊敬しました。また優しい対応をして下さった事にも感謝しています。体だけでなく、精神的にも弱っている患者さんへの、看護師の態度の質も、とても大事ななあとの時感じました。



## 佳 作

いし はら み さ  
石 原 美 沙

(宮崎看護専門学校)

一人で泣かないで下さい。  
一人で苦しめないで下さい。  
一人ぼっちだと思わないで下さい。  
あなたが元気になれるように、あなたの笑顔が見たいから、あなたの側でずっと見ています。

## 県福祉保健部と県医師会との懇談会(概要)

と き 平成16年 6 月 1 日(火)

県の主催により開催された。

中原県福祉保健部長挨拶

本日は、秦会長さんをはじめ役員の皆様方には、大変お忙しい中、ご出席いただき、誠に有り難うございます。

本県におきましては、全国よりも早く高齢化が進行するとともに医師等医療資源の地域的な偏り等に伴い、圏域によって受入体制が異なる救急医療等地域医療サ・ビス提供体制の早急な整備が求められるなど様々な課題を抱えております。

このような中、皆様方には、それぞれの医療現場におきまして、多種・多様な県民ニーズへ適切に対応していただくとともに、地域保健・医療の確保・充実にご尽力いただいております。心から感謝申し上げます。

県としましても、昨年7月に制定された「次世代育成支援対策推進法」に基づき、子どもが健やかに生まれ、育成される環境を整備するため、「宮崎県行動計画」を策定するとともに、「シニアパワー宮崎づくり事業」において、高齢者が永年培ってこられた経験や技能など、いわゆる「シニアパワー」を積極的に活用し、高齢者も参加した「元気な宮崎づくり」を進めることとしております。

また、健康増進からリハビリテーションに至る総合的な保健医療体制の整備・確立につきましては、重点的に取り組むこととしており、救急やへき地など地域が求める医療確保に係る諸施策の推進に努めているところであります。

更に、このような複雑・多様化する県民ニーズや、医療行政を巡る諸課題への確に対応する

ため、今回、部内の組織再編に伴い、医療担当次長及び医療業務課を新設するなど、体制の強化を図ったところであります。

今後とも、皆様方との十分な連携を図りながら、諸施策の推進に努めて参りたいと考えておりますので、引き続き、ご理解とご協力をお願い申し上げます。

本日は、後ほど担当課長から、平成16年度の県医師会関係の事業等についてご説明申し上げますが、是非、活発かつ忌憚のないご意見を聞かせいただきまして、本日の懇談会が実り多いものとなりますよう、お願いいたしまして、ご挨拶いたします。

秦 県医師会長挨拶

本日は、県福祉保健部の幹部の方にご出席いただいておりますので、よろしくお願いいたします。当県では、医療資源の地域偏在が問題になっております。宮崎市等は、特に問題はないと思いますが、地方によっては、住民が困っている地域もありますので、県立病院の役割と地域の医療機関との連携等を検討する必要があります。県行政の方々と相談しながら推進する必要があります。県民の健康と幸せを守るという立場から、県内のどこに住んでも、医療の問題がないように知恵を出し合っていかなければならないと思います。本日は、県の温かい予算の説明があることと思いますが、よろしくお願いいたしまして、ご挨拶いたします。

懇談事項

1. 平成16年度医師会関係予算について(県より)

県医療業務課長から、先ず、平成16年度の

福祉保健部の組織再編について、説明が行われた。その後、別掲の医師会関係予算について、関係担当課長から、説明があった。

## 2. 公的スポーツ医療センターの設置等について(医師会より)

(提案要旨)

公的スポーツ医療センター設置の要望並びに県医師会スポーツメディカルネットワークへの支援のお願いについて

健康・疾病とスポーツの相関は証明されており、スポーツに於けるメディカルサポートの重要性も良く知られています。

宮崎県はスポーツの為に自然条件に恵まれて、プロからアマチュアまで多くのスポーツイベントやキャンプ活動が盛んに行われています。

県当局では県活性化の方針として、スポーツランド構想を打ち出しておられるようであり、当然、スポーツサポートとしてのメディカルの重要性については認識されているものと思われます。

県医師会では同様の認識の元に、スポーツ活動をサポートする為のメディカルセンター設置を多年に渡り要望してきたところですが、更に、民間でもその活動を助けるべく全県下医療機関をネット化してメディカルサポート体制を作りつつあります。これが出来上がると宮崎県独自の体制が形成されることになります。

最近、話題に挙がっている特別区構想の下に特定機関により設置されるスポーツセンターや、特定の私立医療施設への丸投げ方式では、様々な場合に県下医療機関の協力が得にくくなるのは目に見えており、県医師会としては反対せざるを得ません。

何度も要望書を提出させて戴きましたので重複は避けませんが、

県医師会として県当局に最もお願いしたいのは、医療機関を付属させた「公的スポーツメディカルセンター」を作っていただきたい。

次に望ましいのは既設の県施設に「メディカルセンター機能」を付属させる工夫をお願いしたい。

同時に県医師会で設立準備中の「スポーツメディカル医療機関ネット」に対する県当局のご支援をお願いしたい。

については調査・研究の為に委員会を早急に設置していただきたい。

については、設立・維持活動の補助費用として300万円ご支援いただきたい。

(県医療薬務課長から回答)

教育委員会から回答を預っております。本県では県体育協会のスポーツ医科学委員会を中心に37名の日本体育協会公認のスポーツドクターはもとより医師会のスポーツドクターも含めスポーツに関する医科学的サポート体制の確立について検討がなされております。

主な活動内容としましては、国体候補選手のメディカルチェック及びカンファレンス、平成15年度は宮崎大学医学部に100名程度のメディカルチェック実施をしております。

2つ目に各競技団体専属スポーツドクターの配置および連携

3つ目は、メディカル研修会等による医科学サポート体制確立のための啓発活動、アンチドーピング教育の啓発研修会、メディカル研修会、スポーツドクター競技団体合同会等

4つ目は、国民体育大会における、帯同ドクターによるサポート体制の確立

5つ目は、県高校総体開催時や強化合宿地におけるスポーツ相談事業、であります。

また、国体候補選手に対するメディカルチェック実施に対して筋力測定の可能な計測機

器が、県内施設としては、宮崎大学医学部、野崎東病院等があります。平成13年、14年においては、理学療法士及びトレーナーが12名いる野崎東病院で実施し、平成15年はスポーツドクター等が揃っている宮崎大学医学部整形外科で実施したところです。

県では厳しい財政状況を踏まえ、平成16年度からの3か年を財政改革推進期間と位置付けまして、新たなハード整備の凍結を含め、全面的な見直しを実施しております。

このためメディカルセンターの必要性等については理解ができるものの早急な対応は極めて困難な状況にございます。

しかしながら県としてもメディカルサポート体制の確立は重要な課題と認識しております。つきましては、当年県体育協会のスポーツ医科学委員会において、サポート対象として、1)県民のスポーツ活動、2)プロスポーツキャンプ、3)県内のトップアスリートのいずれにするか。また範囲としてのメディカルチェックのみとするのか。選手の動作解析等を含んだスポーツ医学研究機関とするのか等々について十分検討する必要があると考えております。

併せて医科学サポート体制のネットワーク化につきましても今後民間施設の活用を含め関係機関との連携を図りながら研究を進めていきたいということでございます。

### 3. 小児救急医療について(医師会より)

(提案要旨)

救急医療患者に小児が占める比率は高く(39.3%、平成14年度宮崎県救急医療現況調査報告書)、小児科医は疲れ切っています(第1回宮崎県小児医療体制モデル案策定委員会、委員長布井博幸宮崎大学医学部小児科教授)。宮崎県救急医療協議会が設立され、宮崎県における救急医療、とりわけ小児救急医療体制

の整備及び充実に関する推進方策が見えてくるものと期待されていますが、未だ宮崎県独自の小児救急医療に対する具体的な取り組みや前向きの姿勢が見えてきません。安藤知事は知事就任時に宮崎県における小児救急医療の整備および充実を重要施策の一つに取り上げています。

宮崎県における小児救急医療の整備及び充実の可及的速やかな具体化を強く要望します。

(県医療薬務課長から回答)

県では従来から、救急医療施設の運営費の支援等のほか各県立病院による初期から3次までの小児救急医療体制の充実に努めておりますが、小児科医師の地域的な偏り等から、圏域によって受け入れ体制が異なること等の課題を抱えております。

このため、県としましては、小児救急医療体制の一環といたしまして、今年度から市町村等が地域の内科医等を対象としまして、初期の小児救急医療に関する研修会を開催する場合に支援を行う「小児救急医師研修事業」に取り組むこととしております。

小児患者の皆さんがその症状に応じて迅速かつ適切な医療を受けられるよう今後とも、県及び地域の救急医療協議会におきまして、小児救急電話相談事業を含めまして小児救急医療体制の整備充実に向けた具体的な協議検討を進めて参りたいと考えております。

なお、小児科医の確保につきましては、診療報酬制度の見直し、医師養成期間のあり方等、地方だけでは解決困難な課題がございますことから今後とも知事会等を通じまして、その養成・確保対策の充実を強く働きかけて参りたいと考えております。

その後、質疑応答等が行われ、終了した。

(出席者)

## 県福祉保健部

部	長	中 原 健 次
次 長(保健担当)		土 屋 英 俊
次 長(医療担当)		久 保 哲 博
医 療 薬 務 課 長		高 島 俊 一
高 齢 者 対 策 課 長		山 田 敏 代
健 康 増 進 課 長		日 高 良 雄
県 立 病 院 課 長		渡 邊 亮 一
部副参事兼高鍋保健所長		瀧 口 俊 一
医 療 薬 務 課 課 長 補 佐		高 原 みゆき
主 幹 兼 医 務 係 長		林 睦 朗
看 護 係 長		蛭 原 幸 子
主 査		長 倉 正 朋
主 査		津 田 君 彦
主 任 主 事		杉 本 祐 二
主 事		川 野 洋 之

## 県医師会

会 長	秦 喜八郎
副 会 長	大 坪 睦 郎
"	志 多 武 彦
常 任 理 事	稲 倉 正 孝
"	西 村 篤 乃
"	富 田 雄 二
"	早稲田 芳 男
"	河 野 雅 行
"	濱 砂 重 仁
"	夏 田 康 則
理 事	浜 田 恵 亮
"	和 田 徹 也
"	吉 田 建 世
"	小 牧 一 磨
"	高 橋 政 見
"	脇 坂 信一郎
"	中 島 昌 文
"	上 田 章
"	丹 光 明

事 務 局 長	島 内 清 成
総 務 課 長	鳥井元 健 一
経 理 課 長	阿 萬 忠 利
地 域 医 療 課 長	島 原 あつ子
学術広報課長補佐	竹 崎 栄一郎
医 協 事 務 長	甲 斐 富 男

## 県 予 算 ( 宮 崎 県 医 師 会 関 係 分 )

( 福 祉 保 健 課 関 係 )

( 単 位 : 千 円 )

事 業 名	財 源	事 業 概 要	15年度	16年度
1 看護師等確保対策事業	国費 1/2 県費 1/2  県 単	ア 看護師等養成所運営事業 看護師養成所 3 校 准看護師養成所 6 校  イ 看護教員養成事業 ・看護教員養成講習会 ・実習指導者講習会	113,025 ( 41,141 ) ( 71,884 )	113,146 ( 41,141 ) ( 72,005 )
2 臨床検査精度管理事業	県 単	外部精度管理調査に要する経費を補助	1,000	950
3 へき地出張診療所医師派遣委託事業	県 単	医師確保が困難な市町村開設のへき地診療所に対して最寄りの開業医派遣 (実績払い)	7,237	8,069
4 救急医療施設医師研修委託事業	県 単	救急医療に関する知識技術の向上を図るための研修の実施	512	512
5 救急医療現況調査事業	県 単	県内の実際の救急患者の受療行動(年代や病態など)について調査,分析することにより,今後の救急医療対策の推進に資する。 14, 15年度の 2 か年事業	3,048	—
6 県民健康教育委託事業	県 単	県民への健康教育の実施 (救急医療対策)	3,911	3,911
7 医療計画推進事業	国費 1/3 県費 2/3	計画の推進を図るための調査	3,000	3,000
8 在宅医療の推進のための実地研修事業	国 費 10/10	在宅医療の高度化への対応及び質の向上を図ることを目的に,地域のかかりつけ医に対して,在宅医療の推進のための実地研修事業を行う。	981	981
9 ホスピスマインド育成・普及事業	県 単	末期医療に係る知識・技術の研修等を行うことにより,末期医療対策の充実を図る。 11～15年度の 5 か年事業	1,000	—
10 医療機能分化推進事業	国費 1/2 県費 1/2	医療施設間相互の機能連携と機能分担を図るため地域医療連携推進室を設置し高額医療機器の共同利用等を行う。	5,943	5,970
合 計			142,195	138,951

は補助事業, それ以外は委託事業

【参考】 なお, 上記事業の他, 小児救急医師研修事業 ( 国・県で2,690千円を計上している。

( 市町村へ補助。市町村は各地区医師会へ委託予定。)

(健康増進課関係)

(単位：千円)

事業名	財源	事業概要	15年度	16年度
1 県民健康スポーツ医学推進事業	県単	スポーツの効用及び予防等についての普及・啓発	500	464
2 小児生活習慣病調査研究事業	県単	・小児生活習慣病の実態調査 ・小児生活習慣病予防についての普及・啓発	1,160	1,117
3 成人病検診従事者研修事業	県単	・基本健康診査従事者講習 ・胃がん検診読影従事者講習 ・乳がん検診従事者講習 等	4,152	3,991
4 地域リハビリテーション支援体制整備推進事業	国費 1/2 県費 1/2	県リハビリテーション支援センター ・関係団体・医療機関との連絡調整 ・地域リハビリテーション広域支援センターの支援	914	874
合 計			6,726	6,446

(高齢者対策課関係)

(単位：千円)

事業名	財源	事業概要	15年度	16年度
1 介護支援専門員等研修事業	国費 1/2 県費 1/2	介護保険に係る主治医の役割及び主治医意見書の記載方法等についての研修	1,000	900
合 計			1,000	900

(単位：千円)

総 計	15年度	16年度
	149,921	146,297

## 宮崎県保健・医療・福祉関連団体協議会役員会

と き 平成16年 6 月 2 日(水)

ところ 県医師会館

秦協議会長より「厚生労働省は、介護保険料・国民年金保険料徴収問題や、介護保険と障害者保険との調整問題など多くの問題をかかえており介護保険からは目が離せない状況である。この協議会では現場の状況を取り纏め、国へ提言していきたいと思っている」と挨拶があった。

### 議 事

#### 1．平成15年度事業報告並びに収支決算について

原監事より監査報告があり、全員異議なく承認された。

#### 2．平成16年度事業計画並びに収支予算について

全員賛成により原案どおり承認された。

なお、本年度の第6回講演会の開催について協議を行った結果、日時は土曜日の午後、内容は平成17年度に見直される介護保険制度についてで、講師は執行部に一任することになった。

#### 3．任期満了による役員改選について

原案どおり(全員再任)承認された。

#### 4．今後の協議会のあり方について

意見交換が行われた。

#### 出席者 - 秦県医師会長

喜島県薬剤師会長

山口県看護協会長

河野県医師会常任理事

清山県老人クラブ連合会長

西村日本産婦人科医会宮崎県支部長

濱砂日本医療法人協会宮崎県支部長

瀬ノ口県訪問看護ステーション連絡協議会長

於田日本助産師会宮崎県支部長代理

日野浦県臨床衛生検査技師会長

外山県理学療法士会副会長

松田県作業療法士会長

長友県歯科衛生士会長

宮永県歯科技工士会長

宮崎県医薬品配置協議会長

横馬場県医薬品卸業協会副会長

杉田県鍼灸師会副会長

大山県柔道整復師会長

原県放射線技師会長

事務局 - 島原課長、湯浅主事

## 介護支援専門員( ケアマネジャ - ) 連 絡 協 議 会 理 事 会

と き 平成16年 6 月 3 日(木)

ところ 県医師会館

田爪会長より挨拶があり報告・協議が行われた。

### 報 告

- 1 . 平成15年度事業報告並びに収支決算について

夏田監事より監査報告があり，全員異議なく承認された。

### 協 議

- 1 . 平成16年度事業計画並びに収支予算について

全員賛成により原案どおり承認された。

なお，本年度の総会・研修会の開催につい

て協議を行った結果，日時は10月 2 日(土)の午後，研修会の内容は平成17年度に見直される介護保険制度についてで，講師は執行部に一任することになった。

- 2 . 任期満了による役員改選について

原案どおり承認された。

出席者 - 田爪会長，柳田・瀧井・木田副会長

野崎・立野・藤元・川井田・志多・

河野理事，夏田監事

事務局 - 島原課長，湯浅主事

## 地域リハビリテーション広域支援センター連絡会議

と き 平成16年 6 月10日(木)

ところ 県医師会館

夏田常任理事の司会により開会・挨拶の後、報告・協議に入った。

報告・協議

### 1) 地域リハビリテーション広域支援センター新規指定及び名称決定について

益留県健康増進課主査より、本年4月1日に日南串間圏域は山元病院、西諸圏域は介護老人保健施設相愛苑が追加指定され、県内7箇所の地域リハビリテーション広域支援センターができた。また、各広域支援センターの名称が決定したとの報告があった。

### 2) 平成15年度業務実績報告及び平成16年度業務実施計画について

夏田常任理事の進行により、各支援センターから資料に基づき業務実績報告及び業務実施計画について発表があった。続いて、地域リハビリテーション協議会として各保健所より発言があった。

### 3) その他

施設の共同利用について、定義が不確かな部分があり色々な解釈の仕方では今後検討する必要がある。

枠を超えた研修会の参加や情報の共有化について、今後、県リハビリテーション協議会を通して広域支援センター同士の研修会の情報交換及び各報道機関へ情報提供を図る。

リハビリテーション資源調査について、今

後も継続して県内のリハビリテーション資源の変化を見ていき、この事業がどのような効果があるのかを見ていく必要があるとの意見があり検討することになった。

出席者

地域リハビリテーション広域支援センター

県 央 - 東、永友、井上

都城北諸 - 関屋、関本

県 北 - 井手、那波

日向入郷 - 荒瀬

西都児湯 - 立野、門川

県 南 - 山元、酒衛

西 諸 - 毛上、小川

地域リハビリテーション協議会

中央保健所 - 塩満、池袋

都城保健所 - 阿萬、山中

延岡保健所 - 岡崎、蓑毛

日向保健所 - 高田、荒瀬

高鍋保健所 - 杉尾

日南保健所 - 林、池田、武田

小林保健所 - 小谷

県リハビリテーション協議会

県健康増進課 - 益留主査

県リハビリテーション支援センター

県医師会 - 夏田常任理事

事務局 - 島原課長、湯浅主事

## 九州医師会連合会第263回常任委員会

と き 平成16年 5 月29日(土)

ところ 宮崎観光ホテル

### 報 告

#### 1 . 九州医師会連合会事務引継ぎについて

去る 4 月17日(土)佐賀県医師会館において、佐賀県医から宮崎県医への事務引継ぎが完了したことが報告された。

#### 2 . 第87回定例委員総会等について

当常任委員会に引き続き開催される定例委員総会の次第・議事運営等について了承された。

#### 3 . 春の叙勲等受章者への祝意について

前九医連常任委員・前福岡医師会長関原敬次郎先生の旭日小綬章の受賞に対し、祝電を送り、祝意を表したことが報告された。

### 議 事

#### 第 1 号議案 平成15年度九州医師会連合会歳入歳出決算に関する件

歳入合計 56,081,695円

歳出合計 35,270,467円

差引残高 20,811,228円

標記決算について承認され、差引残高は佐賀県から宮崎県へ繰越金として引き継がれた。

#### 第 2 号議案 平成16年度九州医師会連合会事業計画に関する件

1 ) 連絡協調並びに定例諸会議の開催に関する事項( 常任委員会・委員総会・各種会議・日医との連携強化ほか )

2 ) 支援すべき事項( 九州地区医師会立共同利用施設連絡協議会、九州ブロック学校保健・学校医大会、九州学校検診協議会等 )

3 ) 九州医師会総会・医学会の開催( 平成16年 10月30日(土)・31日(日) )

以上を骨子とする事業計画が承認された。

#### 第 3 号議案 平成16年度九州医師会連合会負担金賦課に関する件

会員 1 人当たり 1,500円( 前年度同額 )とすることが承認された。

#### 第 4 号議案 平成16年度九州医師会連合会歳入歳出予算に関する件

歳入歳出予算は、55,752,868円で承認された。前年度に比べ157,670円の減。

#### 第 5 号議案 平成16年度九州医師会連合会監事( 2 名 )の選定に関する件

大分県の近藤 稔と鹿児島県の鮫島信一の両委員を監事候補者として、定例委員総会に諮ることに決定した。

#### 第 6 号議案 平成16年度第104回九州医師会医学会事業計画に関する件

##### 1 . 10月29日(金) 前日諸会議

16 : 00 ~ 九医連常任委員会

16 : 30 ~ 九医連臨時委員総会

( 17 : 20 ~ 特別講演 ; 講師・植松治雄

日医会長 )

18 : 20 ~ 九州各県九医連委員・

医師会役員合同懇親会

##### 2 . 10月30日(土) 合同協議会・総会・医学会 ~ メインテーマ “ 安心・安全の医療を めざして ” ~

9 : 30 ~ 九医連委員・各県医役員合同協議会

特別講演 講師・廣瀬輝夫氏

特別講演 講師・蛇川忠暉氏

13:00～九州医師会連合会総会

14:00～九州医師会医学会

特別講演 講師・伊藤一彦氏

特別講演 講師・住吉昭信氏

上記会議等をワールドコンベンションセンターサミット(宮崎市)で開催することと、主な事業内容が承認された。

### 3. 10月31日(日) 分科会・記念行事

分科会は、内科学会など7分科会、記念行事は、ゴルフ大会・記念観光など8行事がそれぞれ宮崎市内と近郊で開催されることが報告され、承認された。

また、関連行事として同窓会・クラス会等の支援を行うことが報告された。

### 第7号議案 平成16年度第104回九州医師会医学会会費賦課に関する件

会員1人当たり、年額2,500円とすることが承認された。(前年度同額)

以上の第1号議案から第7号議案までの各号議案が引き続き開かれる定例委員総会の議案とすることが併せて承認された。

### 第8号議案 次回第105回(平成17年度)九州医師会医学会開催担当県の決定並びに次々回第106回(平成18年度)同学会開催担当県の内定に関する件

○第105回(平成17年度)、沖縄県(決定)

○第106回(平成18年度)、大分県(内定)

## 協 議

### 1. 九州医師会連合会選出の日本医師会役員任期満了に伴う記念品贈呈について

本年3月31日で日医の役員(代議員会議長、

理事、監事、常任委員)を退任された5名の先生方に、慣例に基づき定例委員総会場で記念品を贈ることに決定した。

### 2. 第264回常任委員会の開催について

平成16年8月7日(土)・8日(日)に福岡県医の担当で九州ブロック学校保健・学校医大会等が開催されるが、その際に諸会議のひとつとして、7日(土)の15時からシーホークホテルで開くことが承認された。

### 3. 第265回常任委員会並びに第1回各種協議会の開催について

平成16年9月25日(土)に宮崎観光ホテルで開催することが承認された。

なお、協議会の開催種目等については、後日、各県医に照会され、決定される。

### 4. 日本医師会各種委員会委員の推薦について

各県から推薦された候補者をもとに協議、最終的には日医提出期日までに決定することが了承された。

### 5. 平成16年度ブロック別広報担当理事連絡協議会の開催について

平成16年9月25日(土)に宮崎観光ホテルで各種協議会の開催に合わせて開催することが承認された。

### 6. その他

九州医師会連合会各種会議への地元医師会役員の出席について

本日の定例委員総会をはじめ、今後開催される九州医師会連合会各種会議への地元医師会の陪席が承認された。

出席者 - 秦会長、大坪副会長、志多副会長  
島内局長

## 九州医師会連合会 第87回定例委員総会

と き 平成16年 5 月29日(土)

ところ 宮崎観光ホテル

平成16年度九州医師会連合会は、宮崎県医師会が担当県であり、稲倉委員(宮崎県)の司会により、開催された。

先ず、前年度担当の沖田佐賀県医師会長の挨拶の後、九医連会長である秦宮崎県医師会長から挨拶(日州医事 6 月号掲載)があった。

来賓として出席の寺岡日医副会長(植松日医会長代理)が祝辞(別掲)を述べられた。次いで、来賓の紹介の後、祝電披露が行われた。

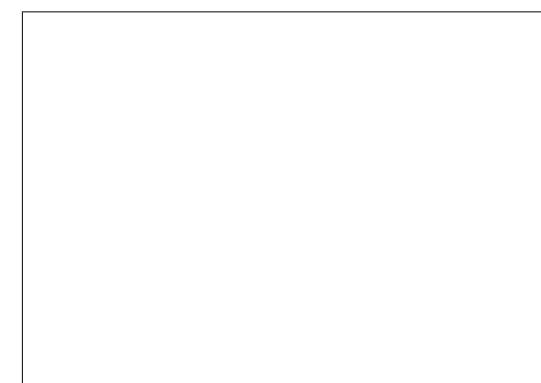
引き続き、日本医師会役員を任期満了により退任された、前日本医師会代議員会議長で前福岡県医師会長の関原敬次郎先生、前日本医師会理事で鹿児島県医師会長の米盛 學先生、同じく前日本医師会理事で沖縄県医師会長の稲富洋明先生、前日本医師会監事で長崎県医師会長の井石哲哉先生、前日本医師会常任理事で本県の柳田喜美子先生の5名の先生方に秦九州医師会連合会長から、記念品贈呈が行われた。その後、座長に秦九医連会長が選出され、報告・議事等が行われた。

祝 辞(代読 寺岡日医副会長)

九州医師会連合会第87回定例委員総会の開催にあたり、日本医師会を代表して、ご挨拶を申し上げます。

九州各県医師会の先生方には、平素より会務運営につきまして深いご理解と格別のご協力を賜り、厚く御礼申し上げる次第であります。

先般の日医役員選挙に際しましては、多大なご支援を賜りましたことに心より感謝申し上げます。新執行部におきましては、意思決定



のプロセスを明確にし、医師会運営の透明化を図りながら山積する重要課題に取り組んでおります。

小泉内閣は、財政優先の社会保障政策を引き続き断行していく方針であります。日本医師会としては、いかなる状況にあっても国民が安心して質のよい医療を受けられるようにすることが使命であります。小泉内閣が強引に進めようとしている医療への株式会社参入、混合診療の導入等は国民皆保険制度の大きな後退に繋がり、到底容認できるものではありません。本会としては、社会保障の理念に立って国民皆保険制度を堅持することを強く訴えていく所存であります。それが、医療に対する国民の信頼を獲得する道に繋がるものと確信しております。

また、本会の政策が実現されるためには「政治の力」が必要であり、その意味でも7月に行われる参議院選挙は、西島候補を絶対に上位当選させて日本医師会員の力を見せつけ、小泉内閣の医療制度改革に待ったをかけなければなりません。会員の政治ばなれが指摘されておりますが、

それでは地域医療は守れません。各方面で指導の立場にあられる先生方には是非とも先頭になっていただいて、ご協力いただくことが不可欠であります。より一層のご支援・ご協力を賜りますようお願い申し上げます。

最後に、本日ご出席の皆様のご健勝と九州医師会連合会の今後ますますのご発展を衷心より祈念いたしまして、ご挨拶とさせていただきます。

平成16年 5 月29日

日本医師会 会長 植 松 治 雄

## 1. 報 告

### 1) 第263回常任委員会について

秦九医連会長から、定例委員総会の議事 第1号から第7号議案が原案どおり承認され、本定例委員総会に提出することを決定した旨の報告。

なお、次の第105回(平成17年度)九州医師会医学会開催担当県は沖縄県医師会に決定、次々回の第106回(平成18年度)の開催県は大分県医師会に内定した。第1回各種協議会は、9月25日(土)宮崎観光ホテルにおいて開催予定であり、併せて、九州ブロック広報担当理事連絡協議会を開催予定の旨、報告が行われた。

### 2) 平成15年度九州医師会連合会庶務及び事業報告について

池田委員(佐賀県)から、資料により報告が行われ、異議なく了承された。

## 2. 議 事

### 第1号議案 平成15年度九州医師会連合会歳入歳出決算に関する件

松永委員(佐賀県)から、決算内容について説明の後、監事の粟津委員(長崎県)から監査報告が行われ、異議なく承認された。

### 第2号議案 平成16年度九州医師会連合会事業計画に関する件

志多委員(宮崎県)から、下記の事業計画(案)について説明の後、異議なく承認された。

### 平成16年度 九州医師会連合会事業計画(案)

経済財政諮問会議と規制改革・民間開放推進会議(旧、総合規制改革会議)の主導のもと、財務官僚の描いたシナリオによる医療制度改革によって、国際的にも高い評価を受けているわが国の国民皆保険制度は、崩壊の危機に瀕している。なかでも度重なる医療費抑制策および株式会社の医療への参入・混合診療の解禁・医療特区の認可など市場経済導入をめざす医療政策はわが国の医療制度を根底から覆すものであり、憲法の掲げる社会保障の理念に反すると言わざるを得ない。

このような情勢下、九州医師会連合会は、一致団結し、日本医師会と緊密な連携を図りながら、国民医療の充実・向上と所期の目的達成のため、下記の事業を行う。

## 記

### 1. 連絡協調並びに定例諸会議の開催に関する事項

- (1) 常任委員会・委員総会
- (2) 九州ブロック日医代議員連絡会議  
(日医代議員・日医各種委員合同協議会を含む)
- (3) 各種連絡協議会
- (4) 九州各県・政令指定都市保健医療福祉主幹部局長及び九州各県医師会長合同会議  
(平成16年10月15日(金) 於：鹿児島市)
- (5) 日本医師会との連携強化
- (6) その他

### 2. 支援すべき事項

- (1) 九州地区医師会立共同利用施設連絡協議会  
(平成16年 7 月10日(土)・11日(日) 於：宮崎市)
- (2) 九州ブロック学校保健・学校医大会  
(平成16年 8 月 8 日(日) 於：福岡市)
- (3) 九州学校検診協議会  
(平成16年 8 月 8 日(日) 於：福岡市)
- (4) 九州ブロック医療情報システム推進協議会  
(於：福岡市)

## (5) その他

## 3. 九州医師会総会・医学会の開催

(平成16年10月30日(土)・31日(日))

於：宮崎市)

第3号議案 平成16年度九州医師会連合会負担金賦課に関する件

第4号議案 平成16年度九州医師会連合会歳入歳出予算に関する件

第3号及び第4号議案は関連があるので、一括上程された。志多委員(宮崎県)から説明があり、負担金 会員1人(年額)1,500円(前年度同額)及び歳入歳出予算(案)は質問もなく異議なく承認された。

第5号議案 平成16年度九州医師会連合会監事(2名)の選定に関する件

秦九医連会長から、慣例により担当県の隣接県から選定することになっており、近藤委員(大分県)、鮫島委員(鹿児島県)の2名を選出する提案があり、質問もなく異議なく承認された。

第6号議案 平成16年度第104回九州医師会医学事業計画に関する件

大坪委員(宮崎県)から下記の内容説明が行われ、質疑もなく異議なく承認された。

## 【前日諸会議】

日時 平成16年10月29日(金)

場所 ワールドコンベンションセンター サミット  
宮崎市山崎町浜山 ☎0985-21-1116

## 1. 九州医師会連合会常任委員会

16:00～16:30

## 2. 九州医師会連合会臨時委員総会

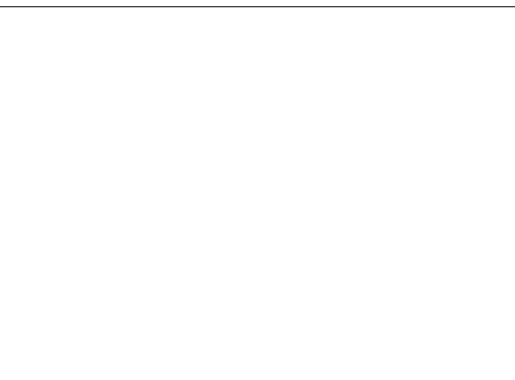
16:30～17:20

特別講演 日本医師会長

植松治雄先生

17:20～18:20

## 3. 九州医師会連合会委員・九州各県医師会役



員合同懇親会 18:20～20:20

## 【第104回九州医師会総会・医学会】

メインテーマ“安心・安全の医療をめざして”

会期 平成16年10月30日(土)・31日(日)

会場 ワールドコンベンションセンター サミット、宮崎市及び近郊各会場

## 《合同協議会・総会・医学会》

## 1. 九州医師会連合会委員・九州各県医師会役員合同協議会

9:30～12:00

(一般公開)

## 1) 特別講演(9:40～10:40)

演題 「米国における医療安全への取り組み」

講師 秀明大学医療経営学科教授

元ニューヨーク医科大学臨床外科教授

廣瀬輝夫氏

## 2) 特別講演(10:50～11:50)

演題 「企業倫理と危機管理」

講師 日野自動車(株)代表取締役社長

トヨタ自動車(株)相談役

蛇川忠暉氏

## 2. 九州医師会連合会総会(式典)

13:00～13:50

## 3. 九州医師会医学会

14:00～16:10

## 1) 特別講演

(14:00～15:00)

演題 「若山牧水—旅と故郷—」

講師 宮崎県立看護大学教授

伊藤一彦氏

## 2 特別講演 (15:10~16:10)

演題 「法人化後の国立大学の展望」

講師 宮崎大学学長 住 吉 昭 信 氏  
《分科会・記念行事》

日時 平成16年10月31日(日)

会場 ワールドコンベンションセンター サミット, 宮崎市及び近郊各会場

## 1. 九州医師会医学会分科会 7 分科会

第1分科会: 内科学会, 第2分科会: 小児科学会, 第3分科会: 外科学会, 第4分科会: 整形外科学会, 第5分科会: 産婦人科学会, 第6分科会: 東洋医学会, 第7分科会: 産業医学会

## 2. 九州医師会医学会記念行事 8 行事

サッカー大会・テニス大会・弓道大会・卓球大会・ゴルフ大会・囲碁大会・走ろう会大会・九州医師会医学会記念観光

第7号議案 平成16年度第104回九州医師会医学会会費賦課に関する件

大坪委員(宮崎県)から説明があり, 会費賦課額 会員1人(年額)2,500円(前年度同額)及び歳入歳出予算(案)は質問もなく異議なく承認された。

以上をもって議事を終了し, 定例委員総会を閉会した。

その後, 九州医連連絡会第2回執行委員会(連盟関係)及び九州医師会連合会特別講演があった。

## 九州医師会連合会特別講演

特別講演は, 大坪副会長の座長により, 「日本医師会新執行部の当面する課題について」と題して, 日本医師会副会長 寺岡 暉先生の講演が行われた。講演要旨は次の通り。

(講演要旨)

今年4月に発足した日本医師会植松新執行部の当面の課題は, マクロ的に言えば, 医療が荒廃していると言われている, 岐路に立つ現状を打開することと日本医師会の求心力を取り戻す

ことに要約される。

医療改革(小泉改革)への対応

所謂小泉改革における医療改革は, 経済財政運営と構造改革に関する基本方針(骨太の方針)の具体化として, 経済原理・市場原理によって進められようとしている。規制改革・民間開放推進会議によって主導される医療における規制改革(混合診療と株式会社の導入)も, 市場原理に基づいて経済活性化を推進することが目的だ。この「小泉改革」とどのように「対話」していくか?

市場経済原理は競争の原理でもある。「(質の)良いサービスが勝ち残る」と主張されるが, 医療が市場化し価格競争を生むと医療は荒廃する。医療の質向上に対するわれわれも評価して欲しい。

日本をどのような国にして行くかという観点に立って議論したい。安全で安心して住めて, しかも健康であることが基本にある社会において, 経済は「基盤」であって, 「至上」であってはならない。

国民と一緒に歩む医療というスタンスに立って行動し, 国民の信頼を得ること, 国民に後押しされる状況を生み出すことが必要。

中央政界における西島英利常任理事の活動が不可欠である。

国民の信頼をどのようにして勝ち取るか?

われわれの努力の成果とこれから取り組もうとしていることを理解してもらうことが基本。

・世界一の長寿と健康寿命を達成したが, 健康政策の一層の推進が必要(「健康日本21」), 日本医師会は国民の健康を守り増進するための誠実な推進者である。

・同時に国民皆保険制度の意義についての理解を広め, これを日本医師会としてブラッシュアップする努力をする。

・診療報酬改定も経済状況とのせめぎ合いの中で, 医療レベルを向上するために闘ってきた。医療が高度化し, 安全を守るにはお金がかか

るし、高齢者が増えれば医療費が増える。医療費を一定の枠内に押し込めようとするとも質が低下し、医療の荒廃が起こる。国民と一緒に、社会保障の充実や国民皆保険制度を堅持するための活動を行うことが大切であり、国民と共に行動することが理解に繋がる。

・マスコミによる“つくられた医師会像”に対しては、広報活動が大切であり、またわれわれの地道な努力の積み重ねが必要。

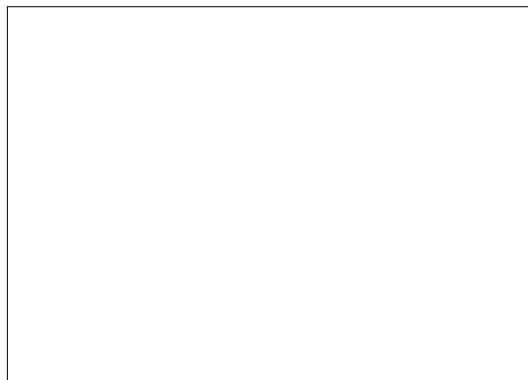
・医師会、医療人自身の自浄作用を社会に明快に示すことが必要。医師の倫理高揚と医療安全対策について大きな努力を注がなくてはならない。既に自浄作用活性化委員会を立ち上げ、「医師の職業倫理指針」を発表しているが、理念だけではなく、甚だしく医師の職業倫理に悖るような問題が生じれば、毅然として処分する態度を示すことが必要。同時に生涯教育に一層の力を注ぎ、日々の診療を通じて安全と安心を保証する質の良い医療を提供することが大切。

#### 医療提供体制の確立

地域医師会と共に診療所、病院、大学病院などがそれぞれに適した医療を提供するシステムをつくりあげる。小児救急医療体制については、電話相談事業（「8000」）の全国展開を図る。地域医療における人材確保と適正配置について、医師会が主導して新しい体制作りに取り組みたい。

#### 会員対策

日本医師会が会員組織である以上、医療保険制度や介護保険制度の充実をはかる中で、医療に携わる人たちへの経済的裏付けを行うことは重要なテーマである。日本医師会の運営については、委員会活動などを通じて地域医師会と共に活動することに重点をおきたい。日本医師会の運営を透明度の高い、会員にとって身近なも



のにする努力をする。

#### 日本医師会の組織率向上

日本医師会の会員構成は開業医と勤務医が凡そ4対6、組織率は64～65%であるが、これを80%に上げれば、日医のパワーは強くなる。

若い世代や勤務医に入会のインセンティブを与える働きかけが必要。医師会を知ってもらうチャンス。医賠償保険など研修医を支援することも必要。

#### 日本医師会のシンクタンクとしての日医総研：

日本医師会の医療政策展開のための理論武装

日本医師会の政策を展開するうえで必要な研究という観点で見直したい。研究内容を会員にわかり易くお示しする。

#### 世界医師会東京総会の成功

テーマ「高度先端医療と倫理」

以上の講演要旨により特別講演が行なわれ、終了した。

出席者 - 柳田日医前常任理事、秦 会長、大坪・志多副会長、稲倉・西村・富田・河野・濱砂・夏田・浜田常任理事、脇坂・中島・上田・丹理事、市原日医代議員、前原議長

## 医師協同組合だより

# ドクターバンク無料職業紹介所の新設について

宮崎県医師協同組合では、厚生労働大臣の許可を受けて平成16年 6 月18日ドクターバンク無料職業紹介所(通称:ドクターバンク)を新たに開設いたしました。

従来から、ドクターバンクとしては宮崎県医師会が運営し、地域医療の充実、医療従事者の確保等に努力してまいりましたが、今の体制での運営で、会員の皆様のご要望に十分応えるにはどうしても限界があるとの判断により、今回、宮崎県医師会の要請のもと、免許事業として宮崎県医師協同組合が発展的に引き継ぎドクターバンク無料職業紹介所として行うものです。

当紹介所では、医師をはじめ医療従事者の職業紹介等を行います。

現状、医師確保対策は県内の殆どどの医療機関にとっての懸案事項であり、また求人・求職のミスマッチもあり医療従事者の不足は依然として深刻な状況にあると思われます。

実際、他県に見るドクターバンク情報でも、医師を求める求人数の方が圧倒的に多く、これに対する医師からの求職の申込みはわずかで求人に応える求職の受け皿は充分とはいえません。

詰まるところ、ドクターバンク事業運営の成否は、求職者の確保にかかっていると考えられ

ます。

そのため、当紹介所においては、「ドクターバンク無料職業紹介所設置」を広くPRすると共に、関係各方面に積極的な利用を呼びかけ、協力をお願いしていきたいと考えています。

求人は県内の医療機関に限りますが、求職者は県内外を問わず広く呼びかけることにしており、Uターン者・Iターン者など大歓迎です。

当分は、求人・求職のアンバランスにより、直ちにご要望には添えかねると思われませんが、積極的な広報の展開と依頼等により、登録者数の増加を図り、近い将来、期待に応え得る紹介所を目指したいと考えています。

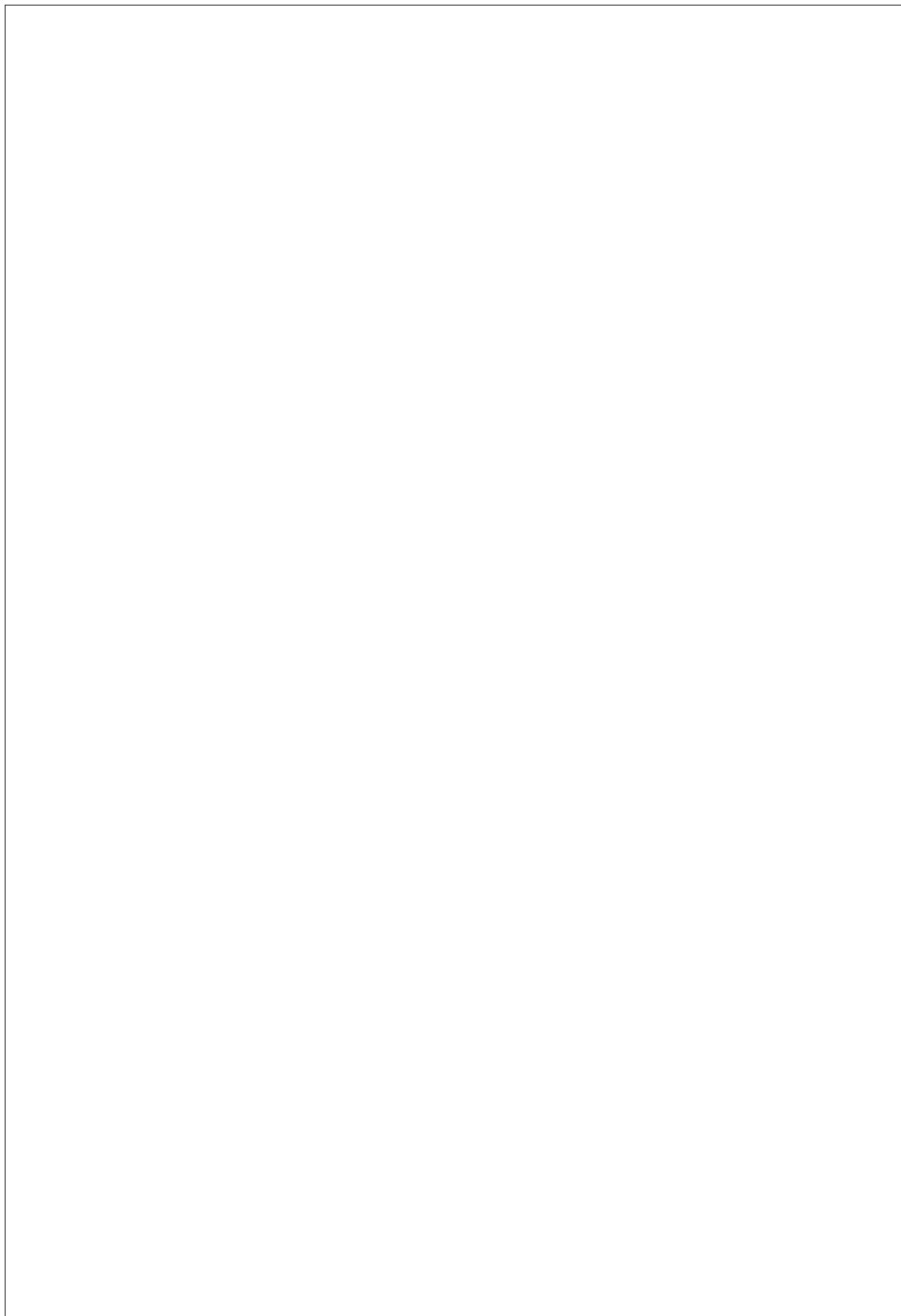
また併せて、開業医承継、法人設立の相談事業も行います。

開業をお考えの方、今の病医院を譲渡・賃貸されたい方、一方譲り受け・賃借したい方、法人設立等のご相談の方は是非ご連絡ください。

そして得た情報は当紹介所で厳重に管理し、プライバシーは厳守いたします。

手続きのあらましは次ページのとおりです。詳細は当紹介所へお電話ください。

心よりお待ちしております。





## 日医 FAX ニュースから

### 混合診療解禁 医療界が一丸になって反論を

植松治雄会長は5月30日、近畿医師会連合定時委員総会で特別講演し、混合診療の解禁に対し、医療関係者が共通認識のもと一丸となって反論していくことの重要性を強調した。とくに大学などで高度医療を提供している医師に、混合診療解禁を肯定的にとらえている人が多いとし、公的医療保険の守備範囲縮小という危険性について、理解を求めていく必要があると訴えた。

医療関係者のなかには混合診療の解禁により、現行の公的医療保険とは別に財源が確保されると錯覚したり、多様化する国民のニーズに応えられるようになって考えているなど、解禁を求める声が多々あると指摘。とくに「大学の理解を得ないと大変なことになる」と急務の課題に位置づけた。さらに「診療報酬改定動向を踏まえ、医療機関の経営は非常に厳しく、混合診療に手を伸ばさざるを得ないのはわかるが、それとこれとは別の話だ」と強調。医療制度改革の目的は、安全で質の高い医療を、どこでもかかりやすい状況で国民に提供することであり、国民の信頼獲得は医業経営よりも優先されるとの認識を示した。（平成16年6月4日）

### 骨太方針04を閣議決定

骨太方針04は医療、年金、介護などの社会保障制度の一体的見直しに取り組み、今年中に社会保障給付費の水準に関する中期目標や公的給付の範囲のあり方などについて論点を整理。05～06年度を目途に結論を出す方針を打ち出した。また、社会保障関係予算の編成にあたっては、制度全般の一体的見直しなどを踏まえて、「公的給付の見直し等を行うことにより、その抑制を図る」と明記した。

医療に関しては、医療制度改革の基本方針の

早期具体化や、高齢者医療費の伸びの適正化方策と公的保険給付の内容についての早期検討と実施を求めているほか、中医協の見直しにも着手する。介護は、在宅と施設の給付範囲の是正や年金との重複給付の調整を図る観点から、ホテルコストや食事などの利用者負担を見直す。また、健康寿命を延伸させるため、生活習慣病対策や介護予防を推進する。潜在的国民負担率は50%程度に抑制する方向を明示した。

（平成16年6月8日）

### 「混合診療」「株式会社の医療参入」に強く反対

日医は、6月23日に開かれた、内閣府の規制改革・民間開放推進会議の「官製市場民間開放委員会」に出席し、医療に係る規制改革に関して意見を述べてきた。

- (1) 『健康保険制度』日本の医療制度は、健康保険制度によって成り立っており、健康保険の医療は安全性と有効性が保障されている。
- (2) 『現物給付制度』わが国の保険給付システムは、診察、薬剤、処置、手術、看護など、必要な療養をすべて現物給付する、現物給付制度である。
- (3) 『混合診療』混合診療は、患者さんに必要な医療をすべて現物給付するシステムに反している。
- (4) 『混合診療の影響』混合診療が導入されると、患者も医師も技術進歩と高い医療の質を求め、医療提供のコストが増大し、保険外診療の費用は増加する。結果的に、患者さんは私的保険に加入せざるを得なくなる。
- (5) 『私的保険』私的保険は、営利を目的としているので、病者などには、高い保険料を課す可能性が高い。真に医療を必要とする状態にあるものが保険に加入しにくい状態におかれる。つまり、私的保険は公的保険の代替とはなりえない。
- (6) 『米国と日本』米国と日本を比較すると、米国の医療費はGDP比で日本の2倍あり、米国

では私的保険が医療の内容を決めるという、いびつな状態にある。そこで、必要な治療さえ制限され、患者の権利法が必要な状態になっている。4000万人が無保険。さらに、健康寿命は日本の方がはるかに優れている。日本が米国の制度をまねしなければならない理由はどこにもない。

- (7)『新薬』新薬など、安全で有効なことが客観的に証明されれば、すみやかに保険適用にすべきである。
- (8)『高度先進医療』高度先進医療は安全性が確立されているが、一般に普及されていないもので、健康保険に導入されるまでの間を特定療養費とする制度である。有効性が確立したら、すみやかに一般の治療と同じように、通常健康保険と同様に扱われるべきである。
- (9)『混合診療の問題点』命は平等であるにもかかわらず、費用が負担できる人しか必要な医療が受けられなくなる。費用が負担できる人とできない人の間に不公平が生じる。医学医療の進歩の享受は、国民皆保険によって国民全員が受けるべき。
- (10)『生命と個人の尊厳』社会のあり方として、国民は自由主義を獲得してきた歴史があるが、福祉主義という、自由主義の補完原理が必要である。現在は、無用な国家機能が拡大した結果、再び競争原理を持ち込もうとして、新自由主義の立場に立つ有識者が多いが、しかし、行きすぎた競争原理の導入は、勇み足となって、経済と生命の混同が見られる。
- (11)『経済と生命の混同は危険』経済の失敗は、購買能力のないものが我慢すればいいが、生命の失敗は「死」がまっている。
- (12)『幸福な国家とは』自由で安心のできる国家
- (13)『日本医師会は混合診療に反対』

以上の理由から、日本医師会は、混合診療に強く反対している。

内閣府側の各委員は、「現物給付制度とは、医師が患者に対しておしきせの医療を行うための制度で、患者に選択の余地がない。『医師天動説』

だ」「命の平等という論理を掲げて、医師の平等を図っているのではないか」「国家財政は赤字。すべて公的保険でみることなど無理だ」と真っ向から、日医の意見に対する反対意見を述べた。

松原常任理事は、「公的保険に金がかかって仕方がないという論理はおかしい。公的保険というものは、最終的には、すべて国民が負担し、国民に給付されるものだ。それを財政の面からのみ判断するは、間違っているのではないか。長期的な視野で見て、どうすれば国民が幸福になるか考えてほしい。また、『医師天動説』などはとんでもないことで、われわれは患者さんの命と健康を守るためにがんばっている。そこをきちんと理解してほしい。さらに、医学が進歩した部分については、特定療養費という制度があるので、それを利用し、最終的には、保険に入れるということが本当の姿だろうと思う。そうすれば、患者さんも、安い費用の負担で済み、多くの国民が恩恵を受けることになる」と反論した。

(平成16年 6 月24日)

## 日医との協議組織を設置へー 四病協ー

四病院団体協議会は 6 月23日に開いた総合部会で、日本医師会との連携を図るための協議組織の設置を決めた。四病協ではこれまで総合部会会合に、日医役員をオブザーバーとして招いていたが、日医と協議するかたちにはなっていなかった。このため共通する課題や要望などについて協議組織を通じて日医と四病協とで検討していくことにした。初会合は 7 月にも開かれる予定で、検討事項については日医と相談しながら今後決める。

設置する検討組織は、四病協の各団体の正副会長の一部と、日医で病院関係を担当する寺岡暉副会長のほか、青木重孝、三上裕司両常任理事で構成。2 か月に 1 回程度、定期的に会合を開く。協議組織で検討した結果については、総合部会で改めて議論し、組織的な意思決定につなげる。

(平成16年 6 月25日)

## 医 事 紛 争 情 報

— メディファクスより転載 —

### ■ 肺塞栓再発の原因に、多忙な病院体制を指摘

神奈川県鎌倉市の湘南鎌倉総合病院で入院中に肺塞栓で死亡した女性(当時54)の夫らが「医師が適切な診断、治療を怠った」として、病院を運営する医療法人に計約7500万円の損害賠償を求めた訴訟の判決で、東京地裁は5月27日、約6900万円の支払いを命じた。

判決理由で福田剛久裁判長は「多忙のため必要な検査、投薬が遅れ、肺塞栓の再発を招いた」とミス認め「医師があまりにも余裕なく働いている病院の体制にも問題がある」と指摘した。判決によると女性は2002年7月、呼吸困難に陥って入院。翌日、急性肺塞栓で死亡した。

### ■ 手術中にC型肝炎感染

大阪府内の病院で2002年、手術の助手を務めた20代の女性外科医がC型肝炎ウイルス(HCV)に感染していたことが5月29日、わかった。感染患者の血液が目の粘膜に付着したためとみられ、外科医が翌年出産した赤ちゃんへの母子感染も確認された。

HCVは主に血液を介して感染し、慢性肝炎から肝硬変、肝がんに進行する恐れがある。針刺し事故のほか手術による医療従事者の感染リスクが指摘されてきたが、国内で表面化するケースは少なく、医療現場で対策の徹底が求められそう。

病院関係者によると、外科医は02年6月、HCVに感染している乳がん患者の手術で助手を務めた際、患者の血液の飛沫が誤って目に入った。感染防止用のゴーグルは着用していなかった。その後、妊娠がわかったために受けた感染症検査でHCVに感染していることが同年10月になって判明。詳しい分析の結果、ウイルスの遺伝子型は手術患者のものと一致していた。外科医は

手術の約4か月前にも針刺し事故を経験していたが、事故後の検査で感染を否定されており、この手術が原因とみられている。

外科医は昨年4月に出産、赤ちゃんからもHCVが検出され、母子感染が確認された。母子感染は5%前後の確率で起きるとされ、感染を確実に予防する方法はないという。

外科医は出産後に抗ウイルス薬の投与を受け、現在はウイルスが検出されなくなっている。赤ちゃんはまだ幼いため投薬を受けておらず、経過観察を続けている。

### ■ 医療過誤訴訟件数は987件、産婦人科、精神・神経科の増加目立つ

最高裁まとめ

2003年に提訴された医療過誤訴訟(第1審)の数が前年から81件増え、987件と1000件に迫っている実態が5月26日までに、最高裁のまとめでわかった。このままのペースで行けば、今年は1000件を超えることは確実。診療科別では、産婦人科が前年比24件増の137件と増加が目立ったほか、精神・神経科も前年の1.5倍と急増した。最大の課題であった審理長期化の改善傾向もみられ、審理を終えていない未済件数が12年ぶりに減少に転じた。最高裁は「各地裁で鑑定人選任などの」ノウハウができ始めたほか、法曹と医療関係者による協議会などが各地で開かれ、医療関係者の理解も広がっているとみている。

最高裁の「2003年医事関係民事訴訟事件統計」(概数)によると、昨年1年間の提訴件数は987件、審理を終えた既済件数は1035件、未済件数は2015件となった。提訴件数はこの10年で2倍に膨れ上がった。提訴件数の急増と審理長期化などで、既済件数が提訴件数に追いつかない状況が続いていたが、03年は既済件数が前年比166件増と急増し、提訴件数を上回った。平均審理期間も前年から約3か月減って27.7か月となり、01年から3年連続で縮小している。平均審理期間はこの10年で約1年2か月短縮した。最高裁で01年から医学会を通じた鑑定人推薦システムを始めたほか、都市部の地裁では医療過誤訴訟

の集中審理部を設置するなど、各地裁で独自の取り組みが広がっており、こうした成果が現れはじめているものとみられる。

診療科別の提訴件数をみると、内科が258件（前年比17件増）とトップで、外科が214件（増減なし）と続いた。1位、2位は例年と変わらない。前年3位だった整形・形成外科は前年から13件減って129件となり、前年4位の産婦人科と3年ぶりに順位が入れ替わった。産婦人科の提訴件数は内科の約半数に止まっているが、産婦人科医数が内科医の7分の1しかない点などに照らすと、産婦人科の訴訟件数が多い現状がうかがえる。このほか、これまで10～20件で推移していた精神・神経科が前年比15件増の42件と急増したほか、歯科も70件と、3年連続で毎年10件ペースで増えいる。

患者側の勝訴率は前年比5.5ポイント増の44.1%なり、3年ぶりに4割台に戻った。勝訴率が68.7%と7割近くに及ぶ他の通常訴訟（人証調べ実施）と比べると、依然として低い。ただ、医療過誤訴訟の終局区分をみると、判決39.2%に対し、和解が49.1%と多く、判決まで持ち込まれているのは極めて難しいケースであることもうかがえる。

## ■ がんの発見困難と過失否定

鳥取県立中央病院（鳥取市）で、不妊治療中に死亡した兵庫県浜坂町の女性の遺族が「医師のミスで子宮がんの発見が遅れた」として、鳥取県に約1億2000万円の損害賠償を求めた訴訟の控訴審判決で、広島高裁松江支部は5月26日、約6400万円の支払いを命じた一審鳥取地裁判決を取り消し、請求を棄却した。

判決理由で広田聡裁判長は「この女性の子宮がんは極めて早く進行しており、通常とは異なる特殊なものとみられ、早期の検査を行っても発見できたとは認められず、医師に過失はなかった」と指摘。「早い時点でがんを見つけていれば救命できた可能性がある」として医師の過失を認めた一審の判断を覆した。

判決によると、女性は1992年7月から、不妊

治療のため県立中央病院の産婦人科に通院を始め、95年11月に子宮がんが肺に転移していることが判明。96年1月に39歳で死亡した。

## ■ ポリオワクチンの被害認定

兵庫県伊丹市で2002年、ポリオ（小児まひ）ワクチンの予防接種を受けた後に死亡した当時0歳の女兒について、厚生労働省は6月3日までに「死亡と予防接種の因果関係を完全には否定できない」と被害を認定した。ポリオワクチン接種による死亡事例で被害を認定したのは全国で7例目。

これを受け伊丹市は予防接種法に基づき、女兒の両親に死亡一時金など計4375万円の給付を決めた。うち4分の3は国、県が負担する。

伊丹市などによると、女兒は02年5月下旬、同市立保健センターで予防接種を受けた後、発熱などの症状を起こし、2週間後の6月上旬に多臓器不全で死亡した。両親は同年7月、死亡一時金などの給付を市に申請したが、厚労省は、女兒に手足のまひなどポリオ特有の症状がなかったことを理由に予防接種が原因ではないと判定。03年5月、不支給を通知した。

両親の再審査請求を受けて厚労省は今年3月、「他の感染症を示すウイルスが発見されず、予防接種による死亡を100パーセント否定できない」と被害を認定した。

## ■ 輸液ミスの看護師を起訴

長崎市の長崎市立市民病院（宮田昭海病院長）で昨年3月、超未熟児で生まれた女兒に、誤って高濃度の食塩液が投与され死亡した事件で、長崎地検は6月6日までに、男性看護師（38、長崎市富士見町）を業務上過失致死罪で在宅起訴した。

地検の調べでは、看護師は昨年3月、698gで生まれた長崎市内の女兒（生後約半月）の治療で、生理食塩液に10%のブドウ糖液を調合し投与するよう指示されたが、間違えて10%の食塩液を調合。高ナトリウム血症による脳出血で死なせたとされる。

## 薬事情報センターだより (207)

医薬品の供給体制整備と販売のあり方に関する検討について

ここ一年間に、薬剤師を取り巻く環境が激変した感じがします。念願していた薬学教育 6 年制法案が 6 月15日可決成立しました。平成18年度入学生から原則的には薬学教育の修業年限は 6 年間となります。なお、薬学課程 4 年プラス大学院課程 2 年の 6 年間を履修した者への国家試験受験資格は、制度改正後12年間(平成29年度入学生まで)の限定的取り扱いとなります。また、平成11年に実施された医薬品販売の規制緩和措置に引き続き、昨年は再び規制緩和問題が提起されて更なる緩和措置により認められた商品が 7 月頃からコンビニ等の店頭に現れると思います。

こうした薬剤師を取り巻く環境の変化の状況の中で、厚生労働省から大変重要な方針が示されました。それは平成18年の法律改正に向けて、医薬品販売のあり方に関して検討を始めるというものです。つまり、昭和35年の現行薬事法制定以来手をつけていなかった販売制度を見直しを行うものです。

その背景として次の 3 点、近年の国民意識の変化、医薬分業の進展、ドラッグストアの進出など、一般用医薬品を取り巻く環境の変化、

一般用医薬品の販売に関する制度と実態の乖離、薬学教育 6 年制の導入に伴う薬剤師の専門性の向上があげられています。基本方針は、医薬品は人体に直接作用するものであることから、その販売に当たっては、何らかの形で専門家が関与することのより安全確保を図る体制が必要であるとしています。

実際の検討に当たっては、すべての医薬品について、リスクの程度に応じた適切な情報提供

等のあり方を検討し、併せて薬剤師の専門性を踏まえつつ、医薬品販売に従事する者に求められる資質とその確保のあり方について検討し、実効性のある制度を整備する必要があるとしています。

具体的な検討事項は、以下の事柄が考えられます。

医薬品の区分(リスク等に応じどのような医薬品の区分とするか)

医薬品の販売に当たっての必要な情報提供の内容

医薬品販売に従事する者の資質とその確保(薬剤師や薬種商といった医薬品販売に従事する者に求められる資質とその確保のあり方等)

情報提供の手法(消費者が必要な情報を店舗において得るため、どのように情報提供の機会を確保すべきか、提供手法として新たな情報通信技術を活用できるか)

販売後の副作用発生時の対応の仕方

以上の事項の法令上の位置づけ

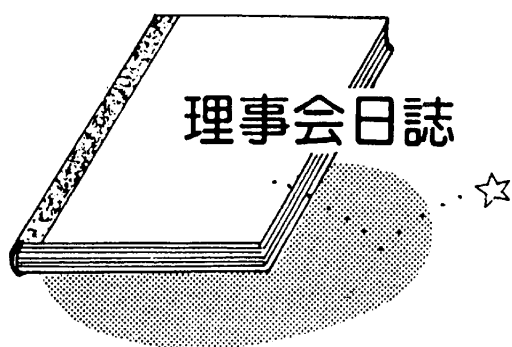
その他(特例販売業のあり方等)

これらについて、医薬品販売制度改正検討部会(医学・薬学・経営学・法律学・消費者保護の分野・幅広い分野の専門家から構成)で 1 年程度かけて検討され17年秋頃結論を得て18年の通常国会に提出される予定です。薬剤師の任務である「国民の健康な生活を確保する」ことを念頭におき、国民に判りやすい制度が構築されることを願ってやみません。

参考 日薬雑誌：2004年 6 月

厚生労働省：通知

(薬事情報センター所長 内田 保實)



平成16年 5 月25日(火) 第 2 回常任理事会

医師会関係

( 議決事項 )

- 1 . 6 / 8 (火) (県医) 各郡市医師会長協議会における提案事項について

5 月11日(火)に日医で開かれた本年度第 1 回の都道府県医師会長協議会の報告をメインに開催することになった。

- 2 . 6 / 22 (火) (宮観ホテル) 新研修医保険診療等説明会・祝賀会について

保険診療等説明会並びに祝賀会における次第と役員の役割分担が決定した。

- 3 . 県老人クラブ連合会顧問への就任について  
秦会長の就任が決まった。

- 4 . 救急医療功労者の厚生労働大臣表彰候補者の推薦について

候補者 1 名の推薦が決定した。

- 5 . 学校保健及び学校安全に関する文部科学大臣被表彰者の推薦について

候補者 1 名の推薦が決まった。

- 6 . 鑑定人候補者の推薦について

県精神科医会へ推薦を依頼することになった。

- 7 . レセプト電算処理システムに関するアンケートについて

協力することになった。

なお、支払基金から、各保険医療機関へ通知の予定である。

- 8 . 5 / 29 (土) ・ 30 (日) 九医連定例委員総会等各種行事の対応について

定例委員総会等の役員の役割分担等が決まった。

- 9 . 宮崎日日新聞「ヘルス-いきいきネット」の執筆について

専門分科医会へ推薦を依頼することになった。

- 10 . 8 / 7 (土) ・ 8 (日) (福岡) 九州ブロック学校保健・学校医大会等について

役員等の出席者が決まった。

- 11 . 6 ・ 7 月の行事予定について

( 報告事項 )

- 1 . 週間報告について

- 2 . 5 / 20 (火) (日医) 日医医業税制検討委員会について

- 3 . 5 / 21 (金) (司法書士会館) 県社会福祉協議会運営適正化委員会について

- 4 . 5 / 24 (月) (ホテルプラザ) 県健康づくり協会評議員会について

- 5 . 5 / 19 (火) (県医 3 階) 県痴呆性高齢者グループホーム連絡協議会理事会について

- 6 . 5 / 20 (火) (県庁) 県難病医療連絡協議会について

- 7 . 5 / 22 (土) (県立看護大) みやざきナース Today 2004 について

医師連盟関係

( 協議事項 )

- 1 . 上杉光弘後援会入会申込み配布について  
各郡市医師連盟に依頼することになった。

( 報告事項 )

- 1 . 5 / 24 (月) (日南かんぼの宿) 西島英利と語る夕べについて

平成16年 6 月 1 日(火) 第 6 回全理事会

医師会関係

( 議決事項 )

- 1 . 6 / 26 (土) (県医) 定例総会等について

最終的な次第等が決定し、会員へ案内することになった。

2. 8/25(水)・26(木)社会保険指導者講習会の開催日程について

出席者3名が決定した。今回の主題は「精神障害の臨床」である。

3. 公衆衛生事業功労者の表彰について

候補者3名の推薦が決まった。

4. 業務委託について

成人病検診従事者研修業務の委託について

委託契約の締結が承認された。

救急医療施設医師研修の委託について

委託契約の締結が承認された。

5. 各郡市医師会総会等について

各郡市医師会における総会・例会等への役員の出席者が決まった。

6. 本会外の役員等の推薦について

県薬事審議会委員の推薦について

志多副会長の推薦が決まった。

県学校保健会役員の推薦について

県学校保健会理事として、大坪副会長及び浜田常任理事、監事に西村常任理事、評議員に早稻田常任理事を推薦することになった。

(報告事項)

1. 週間報告について

2. 5月末日現在の会員数について

3. 5/27(木) 県医 宮崎社会保険事務局との打合せについて

4. 5/26(水) 支払基金 支払基金幹事会について

5. 5/26(水) 神田橋 県健康づくり協会理事会について

6. 5/27(木) 県医 県アイバンク協会理事会について

7. 5/28(金) 南那珂 南那珂医師会定例総会について

8. 6/1(火) 総合保健センター 県精神保健福

祉審議会について

9. 5/26(水) 県医 労災診療指導委員会について

10. 5/26(木) 県医 広報委員会について

11. 5/27(木) 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

12. 5/27(木) 県医 県医諸会計監査について

13. 5/28(金) 県庁 県個人情報保護審査会について

14. 5/31(月) 県庁 県分煙推進・評価委員会について

15. その他

職員人事について

6月末日をもって、退職の1名について、了承された。

医師連盟関係

(協議事項)

1. 6/5(土) 自治会館 自民党県連支部連合会定期大会について

河野常任執行委員が出席することになった。

2. 6/5(土) 魚よし 自民党県第一選挙区支部総会の開催について

稲倉常任執行委員の出席が決まった。

3. 7/3(土)・4(日) 日医連・選対統括担当 松田仁氏の来県について

行事の都合により、見送りすることになった。

4. 選挙運動ツール(選挙ハガキ)の送付ならびに取扱いについて

各郡市医師連盟及び推薦団体等へ依頼することになった。

平成16年6月8日(火) 第7回全理事会

医師会関係

(議決事項)

1. 6/26(土) 県医 定例総会等について

- 次第及び役員の役割分担等が決定した。
2. 各都市医師会総会等について  
各都市医師会における総会等へ出席者が決まった。
3. 鑑定人候補者の推薦について  
県精神科医会へ推薦を依頼することになった。
4. 県医師会委員会規程の一部変更について  
一部変更が承認された。定款変更に伴うもの。
5. 県医医学賞に関する規程の一部変更について  
一部変更が承認された。
6. 医学会誌編集委員会委員について  
委員長及び副委員長の委嘱が承認された。
7. 医学賞選考委員会委員について  
委員長及び副委員長の委嘱が決まった。
8. 県民健康教育委託について  
委託契約の締結が承認された。
9. 特定不妊治療費助成事業の実施及び助成対象となる県内医療機関の推薦について  
7 医療機関の推薦が決った。
10. 宮崎市特定不妊治療助成事業評価委員会の委員の推薦依頼について  
2 名の推薦が決った。
11. その他  
6/12(土) 看護研修センター 県看護協会通常総会における臨場について  
早稲田常任理事が出席することになった。  
7/1(木) ホテルJALシティ 九州ブロック保健所長会総会について  
秦会長の出席が決まった。  
行事予定について  
7月の行事予定が決った。
- (報告事項)
1. 週間報告について
2. 死亡叙勲に係る候補者の申請について

3. 6/2(水) 宮大 宮大経営協議会について
4. 日本医師会各種委員会委員について
5. 5/27(木) 県医 県医諸会計監査について
6. 6/2(水) 県医 県保健・医療・福祉関連団体協議会役員会について
7. 6/3(木) 県医 介護支援専門員連絡協議会役員会について
8. 6/4(金)～6(日) 横浜 日本プライマリ・ケア学会について
9. 6/7(月) 県庁 県防災会議について
- 医師連盟関係  
(報告事項)
1. 6/5(土) 自治会館 自民党県連県支部総務会について
2. 6/5(土) 魚よし 自民党県第一選挙区支部総会について
3. 6/6(日) 東京 日医連若手会員研修会について
- 医師協同組合・エムエムエスシー関係  
(報告事項)
1. 6/8(火) 県医 医協運営委員会について
- 平成16年 6月15日(火) 第3回常任理事会
- 医師会関係  
(議決事項)
1. 6/17(木) 県医 定例代議員会の対応について  
役員の役割分担等が決定した。
2. 6/22(火) 宮観ホテル 新研修医保険診療説明会・祝賀会について  
役員の役割分担等が決定し、新研修医の参加について、宮大医学部へお願いすることになった。
3. 6/26(土) 県医 定例総会等の対応について  
種々の案件(表彰受賞者の代表受領者、謝辞等)について検討された。
4. 会計実地検査における指摘事項に係る保険医療機関への確認・点検の実施について  
具体的な内容について 県当局へ照会し、

再度検討することになった

- 5 . 勤務医住宅ローン借入申込について  
申請のあった 1 件が承認された。
- 6 . 互助会定期預金について  
満期更新の 2 件が承認された。
- 7 . 6 /28(月) 東京 )都道府県痴呆性高齢者グループホーム外部評価担当者説明会の開催について  
担当者 1 名の出席が決まった。

( 報告事項 )

- 1 . 週間報告について
- 2 . 6 /9(水) 日医 )日医医業税制検討委員会について
- 3 . 6 /15(火) 中央福祉相談センター )DV 被害者保護支援ネットワーク会議について
- 4 . 6 /10(木) 県医 3 階 )地域リハビリテーション広域支援センター連絡会議について
- 5 . 6 /11(金) 宮観ホテル )県社会保険健康づくり事業推進協議会について

医師連盟関係

( 協議事項 )

- 1 . 選挙運動ツール( 選挙ポスター )の送付・取扱い並びに担当者派遣の依頼について

担当者 1 名の派遣が承認された。

- 2 . 6 /17(木) 県医 )県医師連盟執行委員会の対応について  
役員の役割分担等が決定した。
- 3 . 6 /17(木) シェラトンフェニックス国際会議場 )上杉光弘選対相談役会議の開催について  
今回は、本会諸行事により、見送ることになった。
- 4 . 6 /17(木) シェラトンフェニックス国際会議場 )参議院議員「上杉光弘を励ます総決起集会」出席のお願いについて  
本会諸行事により、見送ることになった。
- 5 . 6 /23(水) 福岡 )福岡ブロック( 福岡・筑紫・糸島・粕屋・宗像 )医師連盟主催西島英利支援総決起大会への協力方について  
早稲田常任執行委員の出席が決まった。
- 6 . 6 /26(土) 県医 )県医師総決起大会の対応について  
当日のシナリオ( 案 )が決まった。

( 報告事項 )

- 1 . 6 /13(日) 上杉光弘事務所 )輪和会総決起集会について
- 2 . 参議院議員選挙における電話作戦について

## 県 医 の 動 き

( 6 月 )

- 1 新ひむかづくり運動県民会議総会(事務局)  
県精神保健福祉審議会(会長)  
県医連常任執行委員会(会長他)  
第6回全理事会(会長他)  
県福祉保健部との県医師会との懇談会  
(会長他)
- 2 宮大経営協議会(会長)  
新規採用職員研修(事務局)  
県保健・医療・福祉関連団体協議会役員会  
(会長他)
- 3 新規採用職員研修(事務局)  
県毒物劇物事故対策連絡協議会(事務局)  
介護支援専門員連絡協議会役員会  
(志多副会長他)
- 4 日本プライマリ・ケア学会理事会・評議員会(横浜)(会長他)  
九医学準備小委員会(大会誌・案内誌)  
(大坪副会長他)
- 5 日本プライマリ・ケア学会(横浜)(会長他)  
自民党県連県支部総務会(河野常任理事)  
県外科医会・県整形外科医会・労災部会総会・合同学会(大坪副会長他)  
自民党県第一選挙区支部総会(稲倉常任理事)
- 6 日本プライマリ・ケア学会(横浜)(会長他)  
前県知事松形祐亮「旭日大綬章」受章祝賀会  
(事務局)  
日医連若手会員研修会(東京)  
(濱砂常任理事他)
- 7 県防災会議(早稲田常任理事)  
九内協・九内懇準備委員会(志多副会長)  
日産婦学会宮崎地方部会専門医制度委員会  
(西村常任理事)
- 8 医協運営委員会(会長他)  
第7回全理事会(会長他)  
各都市医師会長協議会(会長他)
- 9 日医医業税制検討委員会(日医)  
(稲倉常任理事)
- 10 全国国保組合協会通常総会(千葉)(会長)  
地域リハビリテーション広域支援センター  
連絡会議(夏田常任理事)  
産業医研修会(延岡)  
医学賞選考委員会(大坪副会長他)  
県産婦人科医会会員検討委員会  
(西村常任理事)
- 11 県社会保険健康づくり事業推進協議会  
(濱砂常任理事)  
次期参議院議員選挙対策会議(会長他)
- 12 県内科医会総会・学術講演会(志多副会長他)
- 13 輪和会総決起集会(志多副会長他)
- 14 病院部会・医療法人部会合同理事会・全日  
病学会準備委員会(濱砂常任理事他)
- 15 日医理事会(日医)(会長)  
DV被害者保護支援ネットワーク会議  
(早稲田常任理事)  
日医連常任執行委員会(日医)(会長)  
日医医療に関する規制改革検討チーム会議  
(日医)(会長)
- 第3回常任理事会(大坪副会長他)  
常任理事と各課長との懇談会(大坪副会長他)
- 16 広報委員会(大坪副会長他)  
宮崎市郡医師会理事会(会長)  
県不妊治療助成事業検討会議(西村常任理事)
- 17 医協総代会(会長他)  
県医定例代議員会(会長他)  
県医連執行委員会(会長他)
- 18 西諸医師会通常総会(西諸)(会長他)  
産業医研修会(日向)  
学校医部会理事会(大坪副会長他)  
県内科医会誌編集委員会(志多副会長)
- 19 宮崎市郡医師会定時総会(早稲田常任理事)  
産業医研修会  
日向市東臼杵郡医師会定時総会(日向)  
(河野常任理事)
- 20 奈良県医師会館視察(奈良)(会長他)
- 21 次期参議院議員選挙対策会議(会長他)
- 22 第8回全理事会(会長他)  
新研修医保険診療説明会・祝賀会(会長他)
- 23 日医医業税制検討委員会(日医)  
(稲倉常任理事)  
支払基金幹事会(会長)  
県社会福祉協議会運営適正化委員会  
(大坪副会長)  
広報委員会(富田常任理事他)  
医学会誌編集委員会(浜田常任理事他)  
福岡ブロック医師連盟主催西島英利支援総  
決起大会(福岡)(早稲田常任理事)
- 24 上杉光弘必勝祈願祭  
上杉光弘出陣式  
県学校保健会理事・評議員会(会長他)  
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)  
県学校保健・学校安全に関する文部科学大  
臣表彰推薦審査会(会長他)  
児湯医師会定例総会(児湯)  
(早稲田常任理事他)
- 25 互助会定時評議員会(会長他)  
園医部会理事会(大坪副会長他)  
勤務医部会理事会(会長他)
- 26 産業医研修会(実地)  
県医定例総会・医師連盟大会(会長他)  
参議院議員選挙県医師総決起大会(会長他)
- 26~27 全日本病院学会北海道大会(北海道)
- 27 日本産婦人科医会代議員会(東京)  
(西村常任理事)
- 28 都道府県痴呆性高齢者グループホーム外部  
評価担当者説明会(東京)(事務局)  
支払基金本部理事会(東京)(会長)  
県産婦人科医会常任理事会(西村常任理事他)
- 29 地方公務員災害補償基金県支部審査会  
(河野常任理事)  
県臨床研修運営協議会小委員会  
(夏田常任理事他)  
県訪問看護ステーション連絡協議会役員会  
延岡市医師会通常総会(延岡)(会長他)
- 30 労災診療指導委員会(河野常任理事)  
都城市北諸県郡医師会例会(都城)(会長他)  
西都市・西児湯医師会定時総会(西都)  
(志多副会長他)

## 追 悼 の こ と ば

宮崎市郡医師会

田代逸哉先生

(大正15年 8 月10日生 77歳)

弔 辞

謹んで今は亡き、田代逸哉先生の御霊前に、宮崎市郡医師会を代表して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、にわかには信じられず、会員一同、深い悲しみに包まれております。

先生には、近年、御壮健で毎日の御診療に従事されておられましたが、3月1日、急にお身体の不調を訴えられ、その後御入院を続けておられましたので、一日も早い御回復を念じておりましたが、5月14日、午後4時16分、奥様に見守られながら77年の御生涯を静かに閉じられました。

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

先生は長崎県高島町にお生まれになりましたが、勤務医をなさっておられましたお父様の御勤務の関係で、幼少期から青年期を北海道夕張市と宮崎市において過ごされました。

先生は、代々医師の御家庭でお育ちになりましたので、若くして医学の道に志を立てられ、昭和31年3月、山口県立医科大学を優秀な成績で御卒業になりました。その後昭和32年4月、同医科大学整形外科学教室に御入局になり、同助手、講師、文部教官などを務められ、整形外科学の神髄を極めながら日々御研鑽を積み重ね、昭和42年2月、医学博士の学位をお受けになりました。

その後、昭和42年7月から昭和51年11月まで9年間、宮崎県立宮崎病院第2整形外科医長としての要職を務められ御活躍になりました。昭和51年11月、宮崎県立宮崎病院を御退職になり、同51年11月、現在地の市内西池町に田代整形外科医院を御開業になりました。

先生は、御開業以来28有余年の長き歳月をひたすら地域医療一筋に捧げられ、患者さんの信頼と尊敬の念を集めておられました。

また、先生には御診療の傍ら、医師会活動にも積極的に御参加いただきまして、市郡医師会理事10年、県医師会理事2年、看護専門学校運営委員会委員29年、医師会病院運営委員会委員12年、臨床検査・成人病検診センター運営委員会委員4年、社会保険診療報酬支払基金専任審査委員22年など、その他多くの要職を歴任され、地域医療並びに医師会の充実発展、会員の融和・団結に献身的にお取り組みいただきました。

先生の長年に亘る輝かしい御業績は、社会保険診療報酬支払基金関係功績厚生大臣表彰、宮崎県医療功労者知事表彰をもって顕彰されております。

一方、御診療を離れられました休日にあっては、ドライブを御趣味とされ、奥様とお二人でよく遠出されたとお聞かいたしております。

また、美食家の先生は、美味しい料理を見つけては周囲の方々にふるまうことを喜びとなさっておられました。

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

先生、安らかに眠りください。

平成16年 5 月16日

宮崎市郡医師会

会長 綾 部 隆 夫

## 追 悼 の こ と ば

西 諸 医 師 会

黒 木 達 先生

(大正10年 6 月17日生 84歳)

弔 辞

本日、ここに故黒木 達先生の告別式が執り行われるにあたり、西諸医師会を代表しまして、先生の御霊に謹んでお別れのことばを申し上げます。

先生は、3年前よりお体の不調を訴えられ、病院での加療をされていると伺ってありました。

私共は、そのような先生のご容態を案じておりましたところ、先生が信頼される地元医師の治療、また、ご家族の皆様の手厚い看護にもかかわらず、昨日 5 月21日午前 0 時10分ご逝去されたとの、突然の悲報が届き、会員一同深い悲しみに包まれているところでございます。

享年84歳。私共医師会の長老として、会員が等しく尊敬を申し上げます先生を失ったことは、誠に痛恨の極みであり、奥様をはじめ、ご親族のご心中如何ばかりかとお察し申し上げます、ただただ、心から哀悼の意を表するばかりでございます。

思いおこせば先生は、大正10年 6 月17日、えびの市でこの世に生を享られ、幼少にしてその才誉れ高く、長ずるに及び医学の道に志を立てられ、大阪高等医学専門学校に進まれ、昭和22年 3 月ご卒業になられたのであります。

昭和25年 7 月には、当地えびの市に黒木産婦人科診療所を開業され、その後、幾多の研鑽を積み重ねまして、昭和28年 6 月には専修生として、鹿児島大学医学部に入学。昭和33年 6 月には、医学博士の学位を取得されておられます。その後、昭和52年 4 月現在のえびの共立病院を開設されたのであります。

先生は戦後の食料すらままならぬ混乱期から、現役を退かれるまでの50有余年の長き歳月を産婦人科医として、昼となく、夜となく地域医療のために捧げてこられたのであります。

この間、学校医として、児童生徒の健康管理、保健指導にも積極的に意を注がれ、また先生の温厚、誠実なお人柄は、地域住民にも敬愛され、厚く信望を集めておられました。

また一方、西諸医師会にありましては、理事を務められると共に小林准看護学校の講師として、地域医療を担う看護師の養成にもご尽力をいただいたのであります。私共、後に続くものとして、改めて感謝の気持で一杯であります。

私が、先生と初めてお会いしたのは、28年前、私の長男の出産の時でありました。その時「謹厳実直な先生だな。」と強い印象を受けました。また、その時、先生が患者さんに優しく声を掛けられていたお姿が、今でも昨日のことのように思い出されます。今となっては先生の温容あふれる面影に再び接する事はできなくなりました。私共医師は、大きく変わろうとしているこの医療行政に将来の展望が見出せない現状にあります。先生、これからは天国で私共医師会をどうぞお守り下さい。また、先生が慈しみ優しさをもって導き育てられましたご子息の透先生も病院を引き継がれ、立派な産婦人科医として活躍しておいでであり、後顧の憂いなきものと思います。更には、積極的に医師会活動にも取り組んでおられ、先生のご遺志を引き継がれて行かれるものと確信致しております。

黒木 達先生、惜別の情尽くし得ませんが、ここに先生の長年のご功績とご功労に敬意と感謝を表しつつ、私共会員一同微力ながら地域医療の発展に努めることをお誓いし、お別れの言葉と致します。

先生、どうぞ安らかに眠り下さい。

平成16年 5 月22日

西 諸 医 師 会

会長 大 森 臣 道

## 追 悼 の こ と ば

宮崎市郡医師会

徳 丸 泰 稔 先生

(昭和9年2月19日生 70歳)

弔 辞

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

この度の先生の御訃報に接し、会員一同深い悲しみに包まれております。先生には、最近お身体のお具合が優れず、御入院の上、御療養中でありましたので、1日も早い御回復を念じておりましたが、5月27日、午後1時5分、享年70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、佐土原町にお生まれになり、教師をなさっておられましたお父様の大きな影響により、青雲の志を医学の道に立てられ、昭和34年3月、長崎大学医学部を優秀な成績で御卒業になりました。先生は、御卒業と同時に同年4月、宮崎県立宮崎病院において1年の医学実地修練を積まれた後、昭和35年7月から、医療法人慈光会 宮崎精神病院に御勤務になりました。その後、九州大学医学部神経精神医学教室に御入局になり、日々臨床医学の御研鑽を積み、昭和40年1月、精神衛生鑑定医の認定をお受けになるとともに、昭和42年10月、医学博士の学位を授与されました。

昭和42年9月、九州大学医学部を御退職になり、同年10月から平成11年1月まで、32年有余

の永きに亘り、医療法人慈光会 宮崎若久病院院長として、ひたすら地域医療の第一線で地域住民の皆様のため御尽力いただきました。

先生は、誠実で飾り気のない、そして温かいお人柄により、多くの患者さんからの信望を集めておられました。また、先生は医師会活動にも積極的に御活躍いただき、宮崎県医師会理事5期10年、宮崎県国民健康保険診療報酬審査委員会委員14期28年など、その要職を歴任され、医師会ならびに地域医療の充実発展ため献身的にお取り組みいただきました。

先生の長年に亘る輝かしい御業績は、宮崎県社会福祉功労知事表彰、宮崎県医療功労知事表彰、国民健康保険事業功績厚生大臣表彰をもって顕彰されております。

一方、先生はお忙しい御診療の合間をぬって、ゴルフ、将棋、ボウリング、バレーボール、釣りなど幅広い御趣味に勤しんでおられました。その中でもゴルフは長年に亘り、休日には御友人と健康管理を兼ねて、プレーに精励されていたようですが、近年はもっぱら将棋に熱中されていたとお聞きいたしております。

先生は、御家庭にありましては、二人の御息子に恵まれ、次男の潤先生は、既に医師として立派に御活躍中であり、後顧の憂いなきものと存じます。私ども会員にとりまして、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、努力して参る所存でございます。

徳丸先生、どうぞ安らかに眠り下さい。

平成16年 5 月30日

宮崎市郡医師会

会長 綾 部 隆 夫

## ニューメンバー

う の たけ し  
宇 野 武 司

住 所：宮崎市

専門科目：麻酔科，ペインク  
リニック家族構成：妻，長女（社会人），  
次女（大学2年），三女（大学6年），  
四女（大学4年），長男（大学2年）

略 歴：

昭和40年 福岡県立修猷館高等学校卒業

昭和46年 九州大学医学部卒業

同年 九州大学医学部附属病院麻酔科

昭和50年 県立宮崎病院麻酔科

昭和52年 宮崎医科大学附属病院麻酔科

平成16年 潤和会記念病院麻酔科・ペインク  
リニック

趣 味：山歩き，テニス

抱 負：九大卒業後，麻酔科に入局し，手術部，集中治療部，ペインクリニックで4年間研修しました。宮崎に来てからも麻酔，呼吸循環管理，痛み治療に携わってききましたが，年月とともにペインクリニックに専念するようになりました。先輩から教わった神経ブロックを武器にしてきましたが，このやり方だけではうまく治療できない痛みが案外と多いように思います。このような痛みの治療は難しくずいぶん悩まされましたが，その中から学んだことも結構あったように思います。これまで積み重ねてきたことが役立つよう今後の診療に励むつもりです。

しろ の かず お  
城 野 和 雄

住 所：延岡市

専門科目：放射線科

家族構成：妻，長女（大学3年），  
長男（大学5年），  
二女（大学2年），三女（小学6年）

略 歴：

昭和43年 宮崎県立延岡高等学校卒業

昭和50年 鹿児島大学医学部卒業

昭和51年 鹿児島大学放射線科入局

昭和52年 大分県立病院放射線科

昭和55年 鹿児島県立鹿屋病院放射線科

昭和58年 国立都城病院放射線科

昭和61年 宮崎県立延岡病院放射線科医長

平成8年 同上 部長兼医長

平成16年 延岡市医師会病院放射線科勤務

趣 味：音楽（鑑賞，弦楽器）

野球等球技観戦

抱 負：18年間お世話になりました県立延岡病院を本年3月で退職し，4月より延岡市医師会病院放射線科に勤務しています。7月には市内出北に移転し画像診断機器も一新され，MDCT（16列），MRI装置が導入されます。医師会員の皆様より御紹介される患者様のために少しでもお役に立つよう頑張りたいと考えます。まだまだ不勉強なところが多々ありますが，宜しく御指導の程お願い申し上げます。

## 会 員 消 息

平成16年 6 月末現在 会員数 1,661名

( A 会員 805名 , B 会員 856名 )

( 男 性 1,518名 , 女 性 143名 )

## — 入 会 —

B	坂田 純一郎 ( 都城 )	H 16 . 4 . 1	三股町国民健康保険病院	北諸県郡三股町大字樺山3902 ☎0986-52-1155
B A ²	須田 佳人 ( 宮大 )	H 16 . 4 . 1	宮崎大学医学部 耳鼻咽喉科	宮崎郡清武町大字木原5200 ☎0985-85-2966
B	坪井 康浩 ( 宮大 )	H 16 . 4 . 1	〃	〃
B A ²	濱川 俊朗 ( 宮崎 )	H 16 . 5 . 1	( 医 ) 明仁会 定永耳鼻咽喉科医院	宮崎市高千穂通2丁目2-1 ☎0985-23-6597
B	仲道 展久 ( 都城 )	H 16 . 5 . 1	( 医 ) 社団白水会 とまり内科外科胃腸科医院	北諸県郡三股町稗田47-5 ☎0986-52-1135
B	國枝 良行 ( 宮大 )	H 16 . 5 . 1	宮崎大学医学部 第 1 外科	宮崎郡清武町大字木原5200 ☎0985-85-2808
A	本田 大道 ( 宮崎 )	H 16 . 5 . 11	宮崎医療生活協同組合 和知川原生協クリニック	宮崎市和知川原2丁目25-1 ☎0985-23-0050
B	上山 貴子 ( 宮崎 )	H 16 . 6 . 1		
B A ²	大里 和広 ( 宮崎 )	H 16 . 6 . 1	宮崎市郡医師会病院	宮崎市新別府町船戸738-1 ☎0985-24-9119
B	熊谷 公太郎 ( 宮崎 )	H 16 . 6 . 1	( 医 ) 社団晴緑会 宮崎医療センター病院	宮崎市高松町2-16 ☎0985-26-2800
B A ²	佐々木 文郷 ( 宮崎 )	H 16 . 6 . 1	宮崎市郡医師会病院	宮崎市新別府町船戸738-1 ☎0985-24-9119
B A ²	下村 光洋 ( 宮崎 )	H 16 . 6 . 1	〃	〃
B	名越 敏郎 ( 宮崎 )	H 16 . 6 . 1	宮崎大学医学部 第 1 内科	宮崎郡清武町大字木原5200 ☎0985-85-0872
B A ²	野村 勝政 ( 宮崎 )	H 16 . 6 . 1	宮崎市郡医師会病院	宮崎市新別府町船戸738-1 ☎0985-24-9119
B A ²	日高 智子 ( 宮崎 )	H 16 . 6 . 1	宮崎市小児診療所	宮崎市新別府町船戸760 ☎0985-22-7119
B	堀本 れい子 ( 宮崎 )	H 16 . 6 . 1	( 財 ) 弘潤会 野崎病院	宮崎市大字恒久5567 ☎0985-51-3111
B A ²	村山 真也 ( 宮崎 )	H 16 . 6 . 1	宮崎市郡医師会病院	宮崎市新別府町船戸738-1 ☎0985-24-9119

B	末田 光恵 (都城)	H16.6.1	(医) 魁成会 宮永病院	都城市松元町15-10 ☎0986-22-2015
B ^{A2}	松元 貢 (都城)	H16.6.1	(医) 社団清風会 花房泌尿器科医院	都城市北原町22-6 ☎0986-25-1177
A	押川 克久 (児湯)	H16.6.1	(医) 社団 新富診療所	児湯郡新富町大字三納代1911-1 ☎0983-33-4130
B	末永 賢也 (西都)	H16.6.1	国民健康保険 村立西米良病院	児湯郡西米良村大字村所65 ☎0983-36-1031
B	石川 直人 (宮大)	H16.6.1	宮崎大学医学部 第1内科	宮崎郡清武町大字木原5200 ☎0985-85-0872
B	内野 謙次郎 (児湯)	H16.6.11	(医) 宏仁会 海老原総合病院	児湯郡高鍋町大字上江堂ヶ瀬207 ☎0983-23-1111
— 異 動 —				
B	浜田 恵亮 (宮崎) (勤務先変更)	H16.4.1	(財) 宮崎県健康づくり協会	宮崎市霧島1丁目1-2 ☎0985-38-5512
B ^{A2}	馬見塚 勝郎 (都城) (勤務先変更等)	H16.4.1	(社) 八日会 藤元早鈴病院	都城市早鈴町17-1 ☎0986-25-1313
B ^{A2}	押川 満雄 (宮大) (勤務先変更等)	H16.4.1	宮崎大学医学部 第2外科	宮崎郡清武町大字木原5200 ☎0985-85-2291
B	荒木 早苗 (宮崎) (勤務先変更)	H16.5.1	宮崎大学医学部 医療情報部	〃 ☎0985-85-9057
A	泊 直十郎 (都城) (施設名称変更等)	H16.5.1	(医) 社団白水会 とまり内科外科胃腸科医院	北諸県郡三股町稗田47-5 ☎0986-52-1135
A	森迫 和仁 (日向) (新規開業: B → A)	H16.5.10	森迫胃腸科内科	東臼杵郡門川町須賀崎1丁目40-1 ☎0982-63-2048
A	中村 育夫 (宮崎) (勤務先変更等)	H16.5.12	宮崎医療生活協同組合 このはな生協クリニック	宮崎市大字熊野1613 ☎0985-58-1222
A	中島 徹 (宮崎) (勤務先変更等)	H16.5.13	宮崎医療生活協同組合 おおつか生協クリニック	宮崎市大塚町大迫南平4401-2 ☎0985-52-6715
B	篠原 綾美 (日向) (会員区分変更: B ^{A2} → B)	H16.5.28		
A	亀山 伸博 (宮崎) (医療法人へ変更等)	H16.6.1	(医) 常伸会 亀山記念クリニック	宮崎市大字熊野正蓮寺1-1 ☎0985-58-1511
A	瀬野 晋吾 (宮崎) (会員区分変更: B → A)	H16.6.1	(医) 友愛会 上原内科	宮崎市大島町国草126-3 ☎0985-28-8585

A	竹内 茂 (宮崎)	H16.6.1	(医) 社団仁和会 (会員区分変更: B ^{A2} → A)	宮崎市霧島2丁目260 ☎0985-26-0123
B ^{A2}	竹内 三郎 (宮崎)	H16.6.1	竹内病院 "	"
B ^{A2}	中谷 圭吾 (宮崎)	H16.6.1	宮崎市小児診療所 (勤務先変更)	宮崎市新別府町船戸760 ☎0985-22-7119
B ^{A2}	仲地 剛 (宮崎)	H16.6.1	" (勤務先変更)	"
A	堀之内 謙一 (宮崎)	H16.6.1	まなび野耳鼻咽喉科 (新規開業: B ^{A2} → A, 宮大 → 宮崎)	宮崎市まなび野2丁目39-4 ☎0985-59-3387
B	三井田 正道 (宮崎)	H16.6.1	(自宅会員へ変更)	
B	若松 秀行 (都城)	H16.6.1	(社) 八日会 (自宅住所変更)	都城市早鈴町17-1 ☎0986-25-1313
A	恒吉 淳 (児湯)	H16.6.1	つねよしクリニック (新規開業: 宮崎 → 児湯)	児湯郡都農町大字川北1229 ☎0983-25-3036
A	杉尾 克徳 (西都)	H16.6.1	すぎお医院 (文書送付先変更等)	西都市上町1丁目94 ☎0983-41-1177
B	長友 安弘 (南那珂)	H16.6.1	国民健康保険中部病院 (勤務先変更等: B ^{A2} → B, 宮崎 → 南那珂)	日南市大堂津5丁目10-1 ☎0987-27-1111
B ^{A2}	新名 洋美 (南那珂)	H16.6.1	(医) 同心会 (会員区分変更: B → B ^{A2} )	宮崎市池内町数太木1749-1 ☎0985-39-8888
B	松浦 千治郎 (南那珂)	H16.6.1	愛泉会 (自宅住所変更等)	日南市大字風田3649-2 ☎0987-23-3131
B	伊東 重雄 (宮崎)	H16.6.6	(自宅会員へ変更)	
A	湯浅 由啓 (児湯)	H16.6.11	ゆあさ小児科 (施設住所表示変更等)	児湯郡新富町富田1丁目50-1 ☎0983-33-5566
— 退 会 —				
B	中原 啓一 (宮崎)	H16.3.31	県立宮崎病院	宮崎市北高松町5-30 ☎0985-24-4181
A	前田 修司 (宮崎)	H16.3.31	(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	中村 ヤス子 (都城)	H16.4.30	(医) 明和会 宮田眼科病院	都城市蔵原町6-3 ☎0986-22-1441

B ^{A2}	桑田 剛 (宮崎)	H16.5.31	宮崎市郡医師会病院	宮崎市新別府町船戸738-1 ☎0985-24-9119
B	桑原 五美 (宮崎)	H16.5.31	(財)弘潤会 野崎病院	宮崎市大字恒久5567 ☎0985-51-3111
A	千田 学 (宮崎)	H16.5.31	(医)社団友愛会 上原内科	宮崎市大島町国草126-3 ☎0985-28-8585
B ^{A2}	野間 健之 (宮崎)	H16.5.31	宮崎市郡医師会病院	宮崎市新別府町船戸738-1 ☎0985-24-9119
B	矢野 隆郎 (宮崎)	H16.5.31	(医)社団善仁会 宮崎善仁会病院	宮崎市新別府町江口950-1 ☎0985-26-1599
B	黒木 穰二 (都城)	H16.5.31	(医)魅成会 宮永病院	都城市松元町15-10 ☎0986-22-2015
B ^{A2}	恒吉 研吾 (都城)	H16.5.31	(医)社団清風会 花房泌尿器科医院	都城市北原町22-6 ☎0986-25-1177
B	中村 一夫 (日向)	H16.5.31	(医)誠和会 和田病院	日向市向江町1丁目196-1 ☎0982-52-0011
A	西村 勝次郎(児湯)	H16.5.31	(医)社団 新富診療所	児湯郡新富町大字三納代1911-1 ☎0983-33-4130
B ^{A2}	小谷 幸生 (西都)	H16.5.31	医師会立西都救急病院	西都市大字妻1537 ☎0983-43-3616
B	松田 俊太郎(西都)	H16.5.31	国民健康保険 村立西米良病院	児湯郡西米良村大字村所65 ☎0983-36-1031
— 死 亡 —				
B ^{A2}	黒木 達 (西諸) (84歳)	H16.5.21	(医)黎明会 えびの共立病院	えびの市大字向江506 ☎0984-37-1313
B	徳丸 泰稔 (宮崎) (70歳)	H16.5.27		

## 6月のベストセラー

1	世界の中心で、愛をさけぶ	片 山 恭 一	小 学 館
2	元気	五 木 寛 之	幻 冬 舎
3	ダ・ヴィンチ・コード(上)・(下)	ダン・ブラウン 越前敏弥 = 訳	角 川 書 店
4	あいのり 6		学 習 研 究 社
5	バカの壁	養 老 孟 司	新 潮 社
6	座右のゲーテ	斎 藤 孝	光 文 社
7	冬のソナタ 上・下	キム・ウニョン ユン・ウンギョン	日 本 放 送 会 出 版 協 会
8	上海迷宮	内 田 康 夫	徳 間 書 店
9	上司は思いつきでものを言う	橋 本 治	集 英 社
10	失楽の街	篠 田 真 由 美	講 談 社

宮協書店本店調べ

提供：宮崎店(宮崎市青葉町)

☎ (0985) 23-7077

## ドクターバンク情報

(無料職業紹介所)

(H16.7.1 現在)

求 人：20件(47人)， 求 職：3人， 賃 貸：6件

宮崎県医師協同組合が、従来のドクターバンクを宮崎県医師会から引継ぎ、「ドクターバンク無料職業紹介所」として正式に立ち上げて2週間が経過したところです。これまでに、関係各方面から予想以上の反響をいただき身の引き締まる思いであります。

今後とも、法律・規程を遵守しつつも、運用面では出来るだけ柔軟で、分かり易くそして使い勝手のいい、それでいてお役に立つドクターバンクを目指したいと考えております。

どうぞ、皆様のご指導とご利用、ご協力を宜しくお願い申し上げます。

現在、上記の情報が寄せられています。

担当理事 西 村 篤 乃

担当職員 榎 本 慎 司

T E L 0985 - 23 - 9100

F A X 0985 - 23 - 9179

## 宮 崎 県 医 師 会 行 事 予 定 表

平成16年 6 月15日現在

7 月			
1	木	14 : 00	九州ブロック保健所長会総会
2	金		
3	土	12 : 00	県痴呆性高齢者グループホーム 連絡協議会理事会
		13 : 00	プライマリ・ケア研究会世話人 会
		13 : 30	プライマリ・ケア研究会総会
		13 : 30	県痴呆性高齢者グループホーム 連絡協議会総会・研修会
		14 : 00	プライマリ・ケア研究会
		18 : 00	帖佐悦男教授就任祝賀会
4	日	10 : 30	(東京) 日医医療安全推進者養成 講習会
5	月		
6	火	17 : 30	医師国保定例事務監査
		19 : 00	第 4 回常任理事会
7	水		
8	木	15 : 00	産業医研修会 ( 実地 )
9	金		
10	土		勤務医部会総会・講演会 九州地区医師会立共同利用施設 連絡協議会
		17 : 30	(東京) 全医協連常務会
11	日		(参議院議員選挙投票) 九州地区医師会立共同利用施設 連絡協議会
		10 : 30	(東京) 全医協連理事会
		12 : 00	(東京) 全医協連広報部会
12	月	19 : 00	産業医研修会
13	火	19 : 00	第 9 回全理事会
14	水	19 : 00	広報委員会
		19 : 00	損保ジャパンとの懇談会
15	木	13 : 30	成年後見制度運営協議会
		19 : 00	産業医研修会
16	金		
17	土	18 : 20	(鹿児島) 堂地 勉鹿大教授就任 祝賀会
18	日		
19	月		【海 の 日】
20	火	13 : 00	(日医) 日医理事会
		16 : 00	(日医) 日医医療に関する規制 改革検討チーム会議
		19 : 00	第 5 回常任理事会
		20 : 00	常任理事と各課長との懇談会
21	水		
22	木		
23	金		
24	土		(福岡) 九医協連購買保険部会 14 : 30 産業医研修会 ( 前期 )
		17 : 00	延岡市医師会病院見学会・ 新築落成祝賀会
25	日		
26	月	13 : 30	(東京) 支払基金本部理事会
		19 : 00	県産婦人科医会常任理事会
		19 : 00	広報委員会
27	火	18 : 00	医協運営委員会
		19 : 00	第10回全理事会
28	水	15 : 00	支払基金幹事会
		15 : 00	労災診療指導委員会 (河野常任理 事他)
29	木	14 : 30	宮崎地方社会保険医療協議会
		19 : 00	医師国保通常組合会
		19 : 00	互助会定時評議員会
30	金		
31	土		全国有床診療所連絡協議会総会

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 6 月15日現在

8				月			
1	日	9 : 00 ( 秋田 ) 日本産婦人科医会性教育 指導セミナー 9 : 00 ( 北海道 ) 全国有床診療所連絡協 議会総会	17	火	13 : 00 ( 日医 ) 日医理事会 19 : 00 第 7 回常任理事会 20 : 00 常任理事と各課長との懇談会		
			18	水			
2	月		19	木	14 : 00 産業医研修会 ( 実地 )		
3	火	14 : 00 ( 日医 ) 都道府県医師会長協議会 19 : 00 第 6 回常任理事会	20	金			
4	水	13 : 30 産業医研修会	21	土	14 : 30 ( 熊本 ) 全国国保組合協会九 州支部監査会 15 : 00 ( 熊本 ) 全国国保組合協会九 州支部幹事会 15 : 30 ( 熊本 ) 全国国保組合協会九 州支部総会 16 : 30 ( 熊本 ) 全国国保組合協会九 州支部役職員研修会	↑	国 保 審 査
5	木						
6	金	18 : 00 県外科医会夏期講演会					
7	土	15 : 00 ( 福岡 ) 九医連常任委員会 16 : 00 ( 福岡 ) 九州学校検診協議会幹事 会 17 : 00 ( 福岡 ) 九州各県医師会学校保健 担当理事者会	22	日	12 : 30 ( 福岡 ) 九医協連会計監査 14 : 00 ( 福岡 ) 九医協連理事会	↓	社 保 審 査
8	日	9 : 30 ( 福岡 ) 九州ブロック学校保健・ 学校医大会 12 : 00 ( 福岡 ) 九医連学校医会評議員会	23	月	19 : 00 県産婦人科医会常任理事会		
9	月	19 : 00 産業医研修会 19 : 00 九内協・九内懇準備委 員会	24	火	18 : 00 医協運営委員会 19 : 00 第12回全理事会		
10	火	18 : 00 第11回全理事会 19 : 00 各都市医師会長協議会	25	水	10 : 00 ( 日医 ) 日医社保指導者講習会 15 : 00 ( 支払基金 ) 支払基金幹事会 15 : 00 労災診療指導委員会 19 : 00 広報委員会		
11	水		26	木	10 : 00 ( 日医 ) 日医社保指導者講習会 19 : 00 産業医研修会		
12	木		27	金			
13	金		28	土	14 : 30 産業医研修会 ( 実地 ) 15 : 00 九州地区医師国保組合連合会理 事会 15 : 30 九州地区医師国保組合連合会全 体協議会		
14	土	( 夏期休暇 )	29	日	9 : 00 ( 日医 ) 九州ブロック日医代議員 会連絡会議 9 : 30 ( 日医 ) 日医臨時代議員会		
15	日						
16	月	19 : 00 広報委員会	30	月			
都合により、変更になることがあります。			31	火			

## 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34回南那珂消化 器カンファレンス ( 3 単位 )	7 月 1 日(木) 19 : 00 ~ 20 : 00	宮崎県立日 南病院	症例検討会	主催 南那珂消化器カン ファレンス
平成16年度学童心 臓検診第 2 次検討 会 ( 3 単位 )	7 月 2 日(金) 19 : 00 ~ 20 : 30	日向市東臼 杵郡医師会 館	症例検討会	主催 日向市東臼杵郡医師 会心臓検診班 後援 日向市東臼杵郡医師会
第10回宮崎県プラ イマリ・ケア研究 会 ( 3 単位 )	7 月 3 日(土) 14 : 00 ~ 17 : 20	県医師会館	当院における NST 取り組みについて - 感染対策と栄養管理 - 新日鐵八幡記念病院集中治療 部長                                  海塚 安郎 プライマリ・ケアとは，地域におけ る全人的ケアである 日本プライマリ・ケア学会理事 鈴木内科医院長      鈴木 荘一	共催 宮崎県プライマリ・ ケア研究会 (株)大塚製薬工場 大塚製薬(株)
第53回宮崎医大眼 科研究会 ( 3 単位 )	7 月 3 日(土) 15 : 40 ~ 18 : 40	ホテルスカ イタワー 2,000円	ぶどう膜炎の診断と治療 佐賀大学医学部眼科教授 沖波 聡 NTG の診断と治療 金沢大学医学部眼科教授 杉山 和久	主催 宮崎大学医学部眼科
第 1 回宮崎血液血 管研究会 ( 3 単位 )	7 月 9 日(金) 18 : 45 ~ 20 : 40	ホテル JA L シティ宮崎 1,000円	虚血性心疾患に対するカテーテル治 療の最前線 宮崎市郡医師会病院循環器科 医長                                  柴田 剛徳 医用工学による血管壁再生技術 九州大学医用工学教授 松田 武久	共催 宮崎血液血管研究会 第一製薬(株)

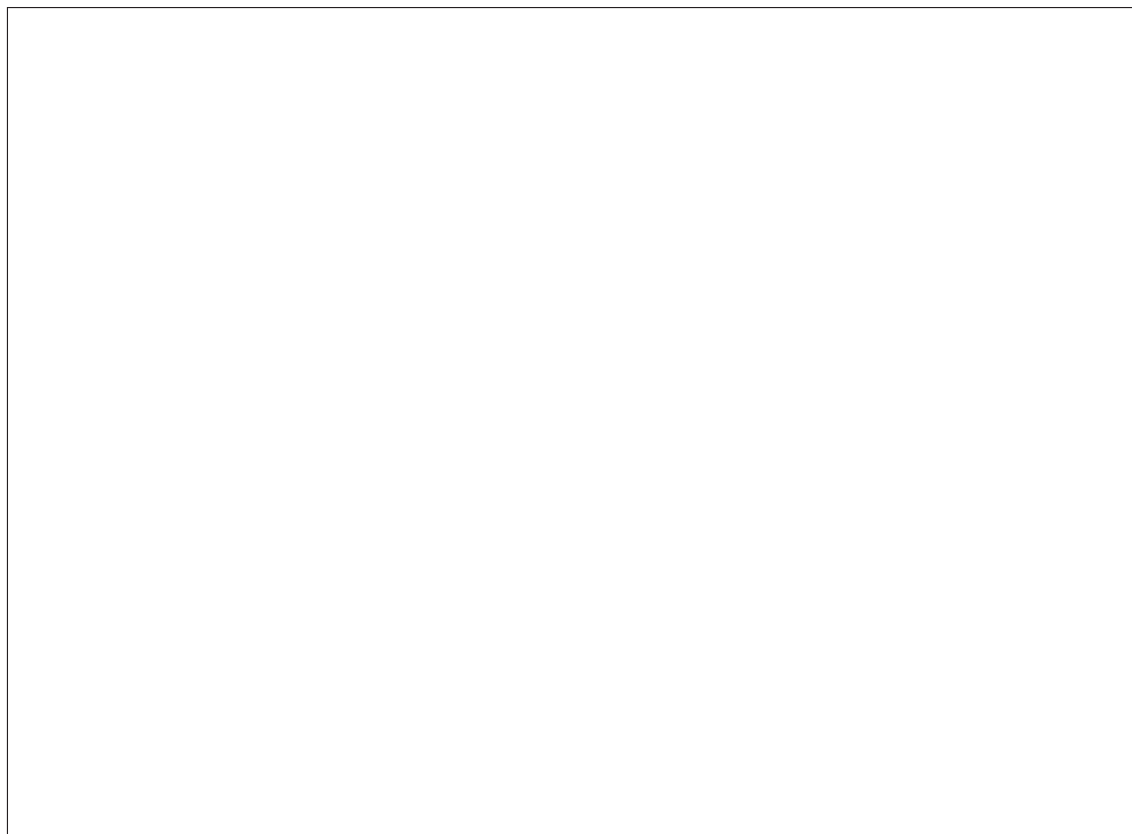
名 称	日 時	場 会 所 費	演 題	そ の 他
学術講演会メロペ ン点滴用効能追加 記念講演会 ( 3 単位 )	7 月 9 日(金) 19 : 00 ~	M R T -m i c c	小児科領域における耐性菌感染症 - 肺炎球菌・インフルエンザ菌を中心 に - ( 仮 ) 独立行政法人国立病院機構東京 医療センター小児科医長 岩田 敏	共催 宮崎県小児科医会 住友製薬(株)
第 8 回宮崎 N e u r o s c i e n c e 研究 会 ( 3 単位 )	7 月 10 日(土) 14 : 00 ~ 18 : 00	ホテル J A L シティ宮崎 1,000円	脳の老化とアルツハイマー病発症機 構 : タウ研究からのアプローチ 理化学研究所脳科学総合研究 センターアルツハイマー病研究 チームリーダー 高島 明彦 乳児重症ミオクロニ - てんかんと遺 伝子異常 国立病院機構静岡てんかん神経 医療センター院長 藤原 建樹	共催 宮崎 N e u r o s c i e n c e 研究会 日研化学(株)
日向市東臼杵郡医 師会研修会 ( 5 単位 )	7 月 10 日(土) 15 : 00 ~ 17 : 00	J A 日向会館	大規模災害時の医療対応 - 被災地域 内医師会の対応と国の援助態勢 - 独立行政法人国立病院機構災害 医療センター副救命救急 センター長 本間 正人	主催 日向市東臼杵郡医師会
西諸医師会・西諸 内科医会合同学術 講演会 ( 5 単位 )	7 月 14 日(水) 18 : 30 ~ 21 : 00	ガーデンパ ルズ小林	生活習慣病の診療と今後の展望 宮崎大学医学部第 3 内科教授 中里 雅光	主催 西諸医師会 西諸内科医会 共催 武田薬品工業(株)
第13回宮崎社会保 険病院症例検討会 ( 3 単位 )	7 月 14 日(水) 19 : 00 ~ 20 : 30	宮崎社会保 険病院	腱損傷を伴う掌側皮膚軟部組織欠損 の 2 例 宮崎社会保険病院形成外科部長 大安 剛裕 両側変形性肩関節症にて一側に人工 肩関節片置換術, 他側に人工肩関節 全置換術を施行した 1 例 同整形外科部長 黒沢 治 当院における腹腔鏡下手術について 同外科部長 益満 幸一郎 造影剤とその副作用について 同健康管理センター長 杜若 陽祐	主催 宮崎社会保険病院

名 称	日 時	場 所 会 費	演 題	そ の 他
第 6 回宮崎「感染と免疫」研究会 ( 3 単位 )	7 月 15 日 (木) 18 : 45 ~	宮崎観光ホテル	免疫からみた呼吸器真菌感染症 琉球大学大学院医学研究科感染病態制御学講座分子病態感染症学分野助教授 川上 和義	共催 宮崎「感染と免疫」研究会 宮崎県内科医会 大正富山医薬品(株)
南那珂医師会医学 会 ( 5 単位 )	7 月 15 日 (木) 19 : 00 ~	南那珂医師会館	パラダイムシフトの主役は ARB か？ - VALUE を臨床でどう活かすか - 埼玉医科大学腎臓内科教授 鈴木 洋通	共催 南那珂医師会 ノバルティスファーマ(株)
第 8 回宮崎甲状腺疾患研究会 ( 3 単位 )	7 月 16 日 (金) 18 : 30 ~ 21 : 00	宮崎観光ホテル 1,000円 (学生・研究生は無料)	クレチン症マスキングから学んだこと 北海道池田町立病院小児科医長 原田 正平	共催 宮崎甲状腺疾患研究会 帝国臓器製薬(株)
宮崎県糖尿病懇話会学術講演会 ( 3 単位 )	7 月 17 日 (土) 17 : 30 ~	ホテルスカイタワー	糖尿病薬物治療の UP TO DATE 川崎医科大学内科学講座主任教授 加来 浩平	主催 宮崎県糖尿病懇話会 共催 キッセイ薬品工業(株) 武田薬品工業(株)
第29回消化器疾患宮崎セミナー ( 3 単位 ) がん検診	7 月 17 日 (土) 13 : 30 ~ 17 : 30	M R T - m i c c 10,000円	ヘリコバクター・ピロリ感染 - 除菌療法の現状と適応拡大 川崎医科大学内科学食道・胃腸内科教授 春間 賢 消化管の体外式超音波診断 - ここまで見える, ここまでわかる 同大学検査診断学講師 畠 二郎	主催 宮崎木曜会
	7 月 18 日 (日) 09 : 00 ~ 12 : 50		バレット食道の日本における現状 - 食道腺癌の診断と治療も含めて 新潟県立吉田病院内科部長 八木 一芳 早期大腸癌 - 深達度診断と内視鏡的治療のコツ 高知大学附属病院光学医療診断部助教授 田村 智	

名 称	日 時	場 会 所 費	演 題	そ の 他
宮崎市郡内科医会 総会・7月例会 (3単位)	7月22日(木) 19:00 ~20:15	県医師会館	医師会病院での虚血性心疾患の診断 と治療 宮崎市郡医師会病院循環器科 医長 柴田 剛徳	主催 宮崎市郡内科医会
学術講演会 (3単位)	7月22日(木) 19:00 ~21:00	宮崎観光ホ テル	高齢者の神経障害 - ボケ・寝たきりを防ぐため 大分大学医学部脳・神経機能統御 講座(内科学第3)教授 熊本 俊秀	共催 宮崎県内科医会 藤沢薬品工業(株)
延岡医学会学術講 演会 (5単位)	7月23日(金) 19:00 ~20:30	ホテルメリ ーシュ延岡	生活習慣病における腎障害の意義と あり方 川崎医科大学腎臓内科学教授 柏原 直樹	共催 延岡医学会 三共(株) 後援 延岡内科医会
第10回宮崎リウマ チ医の会 (3単位)	7月24日(土) 17:00 ~20:00	宮崎観光ホ テル 1,000円	膠原病における肺病変 宮崎大学医学部附属病院 第2内科助手 佐々木 隆 関節外科のクリティカルパス 佐賀大学医学部整形外科教授 佛淵 孝夫 慢性疼痛とうつ病の絡み - リウマチ 疾患を含めて 鹿児島大学大学院医歯学総合 研究科社会行動医学名誉教授 野添 新一	共催 宮崎リウマチ医の会 日本リウマチ財団 旭化成ファーマ(株)
動脈硬化の予防と 高脂血症治療研究 会 (3単位)	7月24日(土) 18:40 ~21:00	ホテルスカ イタワー	コレステロール値の功罪 県立日南病院内科医長 生島 一平 Functional heterogeneity of micro- domain of human apolipoprotein (a) Member Nutritional Committee, University of Chicago, Chicago, IL Director, Lipoprotein Study Unit and Lipid Clinic, Univer- sity of Chicago Professor, Departments of Medicine, Biochemistry and Molecular Biology シカゴ大学 Angel M. Scanu 教授	共催 宮崎県内科医会 ノバルティスファーマ(株)

名 称	日 時	場 会 所 費	演 題	そ の 他
宮崎県南地区 2 次救命処置講習会 ( 5 単位 )	7 月 25 日 ( 日 ) 8 : 00 ~ 17 : 00	串間市アク ティブセン ター	宮崎県南地区 2 次救命処置講習会 宮崎 ACLS 普及委員会 宮崎善仁会病院副院長 廣 兼 民 徳 他	主 催 南那珂医師会
第 1 回都城リウマチ研究会 ( 3 単位 )	7 月 29 日 ( 木 ) 18 : 30 ~ 20 : 00	ホテル中山 荘 1,000 円	関節リウマチ治療の転換期を迎えて 泉原リウマチ・内科クリニック 院長 泉 原 智 磨	主 催 都城リウマチ研究会 共 催 ワイス ( 株 )
第 34 回日本消化器 集団検診学会九州 地方会・検診従事 者研修会 ( 3 単位 ) がん検診	7 月 31 日 ( 土 ) 09 : 30 ~ 17 : 00	宮崎市民プ ラザ 4,000 円 ( 参加証所有 者は無料 )	一般演題 ( 約 20 題 ) 教育講演 「開業医」, 集検との関わり 神保消化器内科医院長 ( 日本医師会学術企画委員 ) 神 保 勝 一 胃個別検診で求められる X 線写真の質 東京早期胃癌検診協会中央診療 所長 馬 場 保 昌	主 催 日本消化器集団検診 学会九州支部 後 援 宮崎県医師会 宮崎市都医師会
日本東洋医学会専 門医制度委員会九 州支部宮崎県部会 学術大会 ( ひむか東 洋医学研究会 ) ( 3 単位 )	8 月 7 日 ( 土 ) 13 : 30 ~ 17 : 40	県医師会館 6,000 円 ( 専門医 ) 1,000 円 ( 一般 )	痛みの漢方治療 日本東洋医学指導医 無 敵 剛 介 桂枝湯とその加減方について 日本東洋医学指導医 木 下 恒 雄	主 催 日本東洋医学会専門 医制度委員会宮崎県 部会 後 援 宮崎県医師会
臨床医のための循 環器疾患研究会 ( 3 単位 )	8 月 19 日 ( 木 ) 18 : 40 ~ 20 : 40	宮崎観光ホ テル	高コレステロール治療の最新情報 脂質・生活習慣病研究所長 中谷内科クリニック院長 中 谷 矩 章	主 催 臨床医のための循環 器疾患研究会 興 和 ( 株 ) 日研化学 ( 株 )
第 24 回宮崎救急医 学会 ( 3 単位 )	8 月 21 日 ( 土 ) 13 : 00 ~ 19 : 00	宮崎県立日 南病院	ヘリコプター搬送による救急医療に ついて 宮崎大学医学部救急医学講座 教授 寺 井 親 則 他 一般演題	主 催 宮崎救急医学会
第 3 回宮崎 BCM 研究会 ( 3 単位 ) がん検診	8 月 27 日 ( 金 ) 18 : 30 ~ 20 : 45	宮崎観光ホ テル 500 円	大腸癌化学療法 of EBM と最近の話題 京都大学大学院医学研究科疫学 研究情報管理学講座教授 坂 本 純 一	共 催 宮崎 BCM 研究会 ワイス ( 株 )

名 称	日 時	場 会 所 費	演 題	そ の 他
宮崎県立日南病院 2次救命処置講習会 (3単位)	8月28日(土) 12:00 ~18:00	宮崎県立日 南病院	宮崎県立日南病院2次救命処置講習会 宮崎 ACLS 普及委員会 宮崎善仁会病院副院長 廣兼 民徳	主催 宮崎県立日南病院
第9回宮崎県呼吸 ケア研究会 (3単位)	9月18日(土) 15:00 ~18:30	JA-AZM 500円	COPD 診療のトピックス - 呼吸リハビリテーションを中心に - 順天堂大学医学部呼吸器内科 教授 福地 義之助	共催 宮崎県呼吸ケア研究 会 帝人在宅医療九州(株) 後援 宮崎県医師会 他
第7回宮崎神経眼 科セミナー (3単位)	9月18日(土) 18:30 ~20:30	宮日会館 2,000円	チャレンジ神経眼科学7 - 眼科腫瘍性疾患のアップデート - 大阪赤十字病院眼科部長 柏井 聡	共催 宮崎神経眼科ネット ワーク 参天製薬(株)



## 私が推薦する本

## ジョンQ「最後の決断」(DVD)

推薦者：えびの市 丹医院 たん  
丹 みつ  
光 あき  
明

デンゼル・ワシントン扮するジョンQは、善良な労働者で、貧しいながら妻と息子と3人で幸せな生活を送っていた。ある日、息子が野球の試合中に突然倒れた。検査の結果、一刻も早く心臓移植が必要だと診断される。だが、手術を希望するジョンと妻の要求を病院は受け入れない。ジョンの加入している健康保険では、息子の高額な医療費を賄いきれないからだ。不況による経費削減のため、会社が健康保険を補償額の低いものに掛け替えていたのだ。ジョンは手術費を捻出するために、ありとあらゆる手だてをつくすが、心臓移植に必要な25万ドルは集まらない。思いあまったジョンは銃を手にとると、主治医や居合わせた患者を人質にして病院に立てこもる。息子を移植希望者リストに載せることを要求して…。

日本では、国民皆保険により平等に治療を受けることが出来る。しかし、アメリカは日本と全く異なる。アメリカでは高額の保険料を払っている人は十分な医療保障が受けられるが、貧しい人は保険のランクにより治療に制限を受ける。最も適した治療が受けられない可能性がある。この映画は、社会保障に資本主義を導入したアメリカの問題点を浮き彫りにしている。

この映画の状況は他人事ではない。日本は今、構造改革の一環として医療費の個人負担増、医療への株式会社の参入、混合診療など、社会保障に資本主義を導入しつつある。自分が病気になり、同じような状況におかれたらどうだろうか。治療法がありながら、目の前で自分の息子が死なねばならない時、一人の父親としてどうするだろうか。アメリカの失敗の道を今、日本は歩こうとしている。

この映画は、今の日本の社会保障への取り組みに、大いに疑問を抱かせてくれる作品である。2年前の映画だが、アカデミー賞男優デンゼル・ワシントンが熱演しており、娯楽作品としてもお勧めの一本である。

出演：デンゼル・ワシントン/アン・ヘッシュ/レイ・リオッタ/ロバート・デュヴァル/ジェームズ・ウッズ/キンバリー・エリス/ダニエル・E・スミス  
監督：ニック・カサヴェテス  
2002年

販売元 ジェネオンエンタテインメント  
定 価 2,500円

## 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

## 針 治 療 の 現 況

(平成16年 5 月15日放送)

東洋医会 山 元 敏 勝

針治療の方法として、古代より使われている、Macro 即ち中国又は古典 Traditional Chinese Medicine と言えます。

それに対し、ごく近代に発見された、鍼診療の方法として、Micro 即ち、耳診(フランス)、頭針(日本)、口腔針(ドイツ)、がその代表として挙げられます。

脉診、舌診、首診、腹診等の診断法により、それぞれのつぼを棘針することで治療するものです。

旧東ヨーロッパ各国、ドイツ、オーストリア、イタリア、ブラジル等の国では、すでに針の専門医制度が確立されており、その後欧米において、ますます代替総合医療としての地位を形作って行くものと思われます。

1982年に我々は、国際鍼治療学会を設立し、現在は45か国が加入しています。2年ごとに学会を持ち回りで開催しており、宮崎においても過去に2回の学会を開催しました。又、我が国においては、2000年によりやく日本統合医療学会の発足を見ました。

## 外傷後ストレス障害(PTSD)について

(平成16年 5 月22日放送)

精神科医会 細 見 潤

外傷後ストレス障害(PTSD)とは殆ど誰にとっても大きな苦悩を引き起こすような著しく驚異的で破局的な性質を持った出来事に対する外傷反応である。自然災害や人為災害、犯罪、交通事故や虐待、家庭内暴力、性暴力などの被害が出来事基準であり、1か月以上持続する「再体験症状」「回避・麻痺症状」「覚醒亢進症状」が症状基準となっている。このような外傷反応は異常な事態に対する正常な反応であり、決して病気と考える必要はない。回復には一人で抱え込まずに、心から安心と思える家族や友人に話をすることや、なるべくそれまでの日常の生活に戻ることは有効である。また、十分な睡眠も必要で、医師の管理下で一時的に睡眠薬を利用しても良いが、アルコールは極めて危険である。周囲の人の「頑張ってください」といった励ましや「つらいことは早く忘れましょう」「生きているだけでも良いと思って」といった助言は殆どの場合、当事者を深く傷つける。周囲の人が行う一番安全な対応は黙って当事者の話を傾聴することである。

## うつ病について

(平成16年 5 月29日放送)

精神科医会 早稲田 芳 男

憂うつな気分や自信のない状態，無気力などは誰しも体験します。このような状態が長期間に続き，日常生活や社会生活に支障をきたすようになるとうつ病と診断されます。うつ病には，精神症状として気分の落ち込み、やる気が出ない，ものが決められない，眠れないなどがあります。体の変調もあり，全身倦怠，動悸，息切れ，食思不振，頭痛，便秘などです。

誰しもが自分はうつ病ではないかと思うくらい一般的な病気ですが，これは気の持ちようで発症するものではなく，脳内伝達物質の機能異常による病気です。うつ病は適切な治療と早期発見により，必ず治る病気です。医師の指示に従って十分な休養と薬による治療をすることです。それにはまず病気であると自覚することが大切ですし，目先のことにまどわされことなく焦らずじっくりと治療して下さい。治療にはある程度の時間がかかります。

## 皮膚と美容

(平成16年 6 月 5 日放送)

皮膚科医会 中 野 俊 二

美容や美肌といえますと，雑誌やテレビで活躍の美人モデルや女優を考えます。庶民には縁遠い彼女たちはハイビジョン TV，つまり高画質になることを恐れているそうです。ひょっとするとすばらしいメーキャップによる偶像かもしれないのです。

そういいながらも，美容の世界では，白い透明感のあるなめらかな素肌を求めるニーズが高まっています。トラブルは年齢により異なり10～20歳代の方はニキビ，フキデモノ，ニキビ後の跡形，30歳代～はクスマ，シミ，40歳代～はクスマ，シミに加え，肌のタルミ，シワです。

その他，あから顔，アザ，眉の刺青除去などが顔の問題でしょう。全身の皮膚では，アザや刺青除去，肥満解消，女性ではむだ毛の脱毛，男は逆に育毛です。治療には，レーザー，ブロードバンド光や高周波電流，超音波療法，ケミカルピーリングが選ばれます。各種育毛剤や機能的化粧品も数多くの美容の世界は，まさに，日進月歩です。

いつまでも若さを保ち，心身ともに健康で豊かな人々，このような方々がきっといつまでも自信を失わず，社会貢献されるのだろうと私は確信しています。

### 今後の放送予定

平成16年 7 月17日	膀胱炎について	永 友 和 之
7 月24日	夏の健康法について	平 塚 正 伸
7 月31日	带状疱疹	外 山 望
8 月 7 日	鼻について	堀之内 謙 一

## ● ● ● 読者の広場 ● ● ●

## 読者からの投書 1

診療メモは、他科の診療の最新情報を知ることができ勉強になります。EM R は、低侵襲、低価格、安全性も高そうで興味を引かれました。

(平成16年 6 月16日 M生)

## 広報委員会の返事 1

今後も、診療に役立つトピックを掲載していく予定です。ご希望のテーマがあれば、FAX、E-M ailでお知らせ下さい。お忙しい中執筆して戴いた先生には、厚くお礼申し上げます。ありがとうございました。

## 読者からの投書 2

レイアウトについて一つだけ感じたことがあります。2 ページにわたる記事は見開きにしてはいかがでしょうか。たとえば67ページの「早期胃癌の内視鏡的粘膜切除術(EM R)」の記事は2 ページの記事で説明図や、写真もあるので見開きの方が読みやすいのではないかと思います。

今回読んでみて気づいたことは、報告事項が多いのかなということです。もう少し学術的な記事が増えれば興味もわくのかかもしれません。最新の医療情報についても掲載していただければと思います。

(平成16年 6 月17日 K生)

## 広報委員会の返事 2

紙面構成上可能な限り、2 ページにわたる記事は見開きとなるように心がけています。診療メモに関しましては、ページにミシン目がつけてあり切り取って保存できるようにしていますので表裏2 ページの構成となっております。

報告事項については、皆様に県医師会の会務や事業状況をご報告し、かつ記録として残す必要があるため掲載しております。学術的な記事に関しましては、宮崎県医師会医学会誌とオーバーラップすることもあり、診療メモ、感染症発生動向、薬事情報センターだより等に留めておりますが、今後の検討課題にしたいと思います。

日州医事では、会員の皆さんからのご意見を募集しています。

(宮崎県医師会 FAX 0985 - 27 - 6550)

## ご意見・ご感想を FAX, E-Mailで 募集致します

宮崎県医師会 広報委員会

FAX : 0 9 8 5 - 2 7 - 6 5 5 0

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

「読者の広場」では、読者の皆様から広くご意見・ご要望をお聞きしたいと思います。本誌に対する感想だけではなく、県医師会執行部へのご意見もお答えできるものには答弁をお願いしたいと考えております。多数の応募をお待ちしております。

字 数 400字以内

注：FAX の際は、このページを切り取り、  
裏面の原稿用紙もご利用になれます。



## 診療メモ

## 熱 中 症

熱中症は、高温下において生体のホメオスタシスが適応できない場合におこる。臨床的に通常、(1)熱けいれん、(2)熱疲労、(3)熱射病の3つのカテゴリーに分けられるが、オーバーラップし正確に分類出来ないことも多い。高温環境下の意識障害患者は必ず熱射病を疑い、深部体温(直腸温・膀胱温等)を測定し、他に何らかの明らかな熱中症を除外する病態(表)がなければ積極的に解熱を試みる必要がある。

## (1) 熱けいれん heat cramp

高温環境下に激しい運動や作業を行った場合におこる。四肢や腹部等の骨格筋有痛性痙攣、大量発汗に伴う塩分喪失によるといわれている。理学所見上、血圧や体温は正常で意識状態良好。皮膚は cool & moist。治療はクールな環境で安静。経口摂取が可能なら市販のアイソトニック飲料を飲んでもらう。症状が強い場合は生理的食塩水(2リッター程度)を点滴する。

## (2) 熱疲労 heat exhaustion

高温環境下に激しい運動や作業を行った場合におこりやすく、全身の疲労感、脱力感をきたす。大量発汗に伴い、塩分および水分の両方の喪失により起こるといわれている。悪心、嘔吐、食欲不振、頭痛、めまい、発汗等の多彩な症状を呈する。理学所見上、低血圧または起立性低血圧や頻脈がみられ、直腸温は正常または軽度上昇のこともある。意識状態は軽度の昏濁を認めることがある。治療はクールな環境で安静にし、生理的食塩水を点滴する。扇風機による冷却も有効である。死亡率は低い熱射病の前段階であり、注意

を要する。帰宅時のアドバイスとして、最低3日間は高温下の活動を控えるように説明をしておいた方が良い。

## (3) 熱射病 heat stroke

## 1) 古典型: Classic heat stroke

直腸温40.5度以上の高熱、無汗、および意識障害が三徴である。けいれん、片麻痺、行動異常などの神経症状を呈する場合もある。危険因子は高齢者、基礎疾患(脳血管障害、肥満、心肺疾患)や薬物服用(アルコール依存症、鎮静剤、向精神薬、抗コリン薬、利尿剤、覚せい剤等の薬物乱用)などである。通常、症状が完成するまでに数日間の高熱環境の暴露があることが多い。

## 2) 労作型: Exertional heat stroke

高温多湿の環境下において運動や作業を行ったときに起こる。運動選手や軍人、肉体労働者においてみられる。古典型とは異なり、通常発汗は保たれていることが多いが、DICや乳酸アシドーシス、横紋筋融解症を合併する頻度がそれより高い。

## 診 断:

高熱環境への暴露、深部体温40.5度以上、意識障害(不穏、せん妄、昏睡)等の所見に基づいて診断する。鑑別診断としては悪性高熱症、悪性症候群、甲状腺クリーゼ、敗血症、髄膜炎などが挙げられる(表)。

## 治 療:

## a) バイタルサインのモニターとその維持

乳酸化リンゲル液または生理的食塩水を投与。ショック時はCVPラインまたはSwan-Gantzラインにて循環管理。

## b) 急速冷却

できるだけ早く, 1 時間以内に39度まで深部体温を下げる。ダントリウム等の使用は無効で, 解熱剤のみで対応しないようにし, 扇風機, アイスパック, cooling water bed 等を使用。冷水による胃洗浄等の方法もあるが不整脈等に十分注意する必要がある。振戦が強い場合には chlorpromazine 10-25mg 筋注または diazepam 5-10mg 静注等を使用してもよい。

## c) 横紋筋融解症による急性腎不全の予防

十分な補液により尿量を最低30ml/hr を確保する。適宜 mannitol (浸透圧利尿) や bicarbonat (尿のアルカリ化) の投与も考慮する。

## d) 合併症の管理

合併症の主なものとして以下のものがある。

- 1) 治療に伴うものとして: 低体温, 電解質異常, 高体温 (リバウンド) など
- 2) 病態そのものによるものとして: 痙攣, 多臓器障害 (肝不全・腎不全など), DIC など。

これらの合併症を来す確立も高いため熱射病の場合は原則として ICU における管理が望ましい。

## (4) 特殊型: 熱失神 heat syncope

高温多湿下での運動や作業の後に起こる失神発作。末梢血管の拡張による血液のプーリングが原因で通常体温の上昇は認めない。治

療は体を横にし安静にすると意識はすぐ回復する。回復しにくい時はクーリングをし, 生理食塩水を点滴する。

表 高熱と意識障害をきたしうる  
主な病態・疾患

- 
- ・熱中症
  - ・悪性症候群, 悪性過高熱
  - ・脳炎, 髄膜炎, 脳膿瘍
  - ・敗血症
  - ・脳血管障害 (特に視床下部梗塞, 出血)
  - ・甲状腺クリーゼ
  - ・中毒 (抗コリン剤, 抗うつ剤, サリチル酸, MAO 阻害剤, コカイン, 覚せい剤など)
  - ・セロトニン症候群など
- 

## 参考文献

- 1 Dematte JE, O'Mare K, Buescher J, et al Near-fatal heat stroke during the 1995 heat wave in Chicago. Ann Intern Med 112(3): 173-181, 1998
- 2 Tinetti E, et al Heat emergency, Emergency Medicine, a comprehensive study, 5th Ed, pp1235-1242, McGraw-Hill, 2000

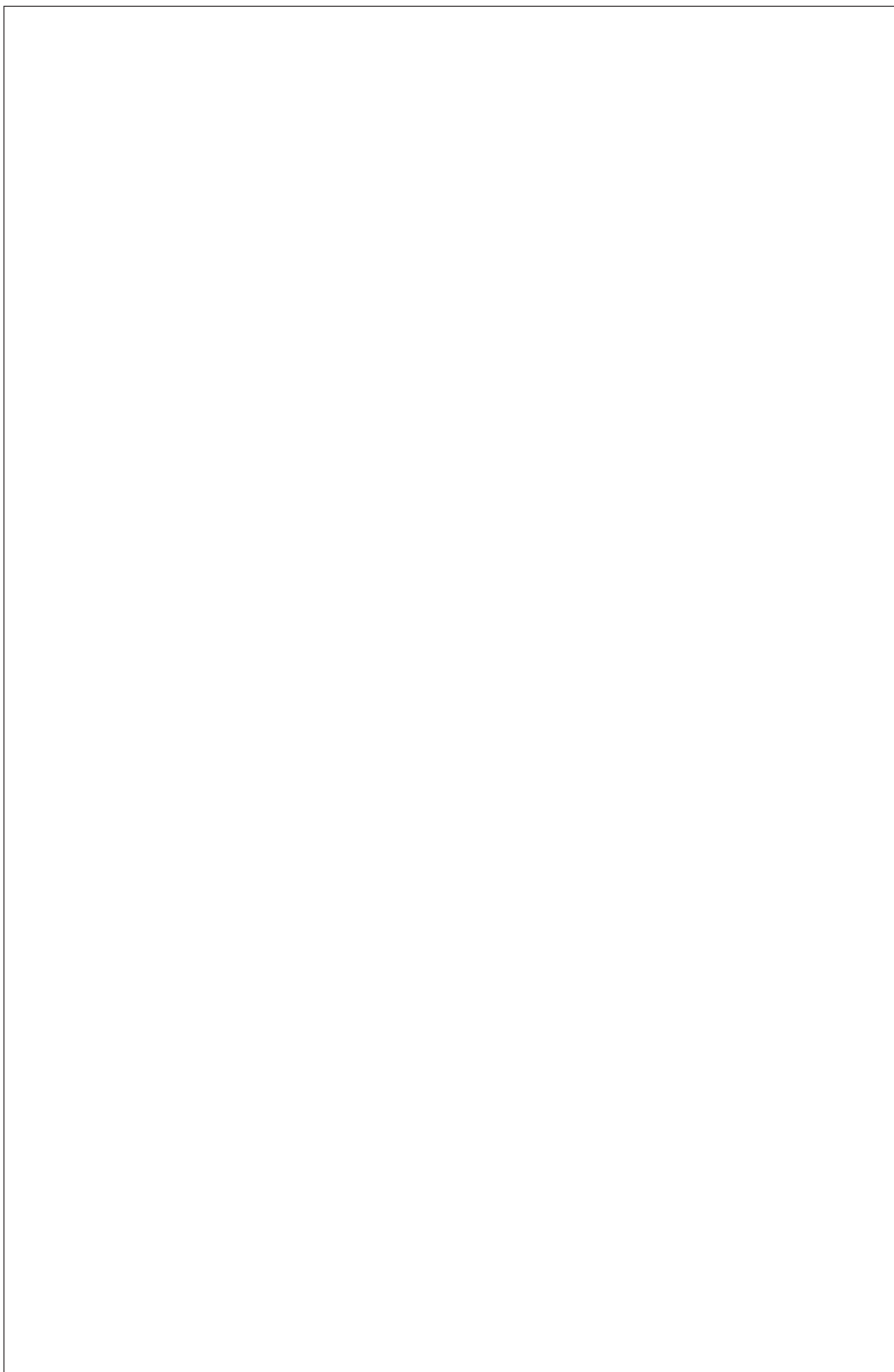
(宮崎善仁会病院 救急総合診療部  
雨田 立憲)

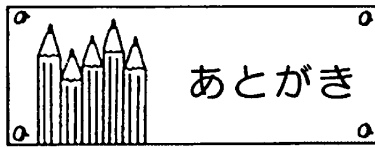
## お知らせ

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
5月24日	・医療安全対策ネットワーク整備事業(ヒヤリ・ハット事例収集事業)の実施について     ・宮崎県感染症危機管理対策本部設置要綱及び宮崎県SARS対策会議設置要綱の改正について     ・中国における重症急性呼吸器症候群(SARS)患者の発生に伴う対応について     ・平成16年度「世界禁煙デー」及び「禁煙週間」について     ・院内感染地域支援ネットワーク相談事業について     ・平成15年度インフルエンザワクチンに関する資料の送付について     ・診療用放射線の過剰照射の防止等の徹底について     ・医療法施行規則の一部を改正する省令の施行について     ・船員保険被保険者証及び船員保険被扶養者証の更新について	
5月25日	・感染症・食中毒情報(№1580, 1581, 1582)     ・8/8(日)九州ブロック学校保健・学校医大会参加案内	
5月29日	・感染症・食中毒情報(№1583, 1584, 1585)     ・がん検診の実施機関等の登録(指定)に係る新規の申請について	
5月31日	・日本医師会生涯教育制度と学会専門医制度との単位互換について互換内容の変更のお知らせ     ・「磁気テープなどを用いた請求に関して厚生労働大臣が定める規格及び方式の一部改正について」等の通知について	
6月1日	・感染症・食中毒情報(№1586, 1587)     ・「病原性微生物検出情報」,「同」(普及版)の送付について	
6月2日	・被爆者健康手帳の無効について     ・医療機関等からの医薬品又は医療用具についての副作用,感染症及び不具合報告の実施要領の改訂について     ・感染症・食中毒情報(№1588)     ・平成16年度「日本がん協会賞」「朝日がん大賞」の候補者推薦方依頼について     ・「身体障害者認定基準等の取扱いに関する疑義について」の一部改正について     ・平成16年度「青少年非行防止県民総ぐるみ運動」の実施について     ・B型肝炎母子感染防止対策の周知徹底について     ・公的個人認証による電子証明書の取扱い等について	

送付日	文 書 名	備 考
6 月 3 日	・感染症・食中毒情報( №1589 )	
6 月 7 日	・平成16年度結核予防技術者地区別講習会及び乳がん自己検診普及講習会の開催について	
6 月 8 日	・感染症・食中毒情報( №1590 )     ・院内感染対策相談窓口事業の実施について     ・障害者の雇用促進等に関する法律の一部を改正する法律の施行について     ・平成16年度救急医療功労者の知事表彰候補者の推薦について     ・平成16年度公衆衛生事業功労者に対する厚生労働大臣表彰候補者の推薦について     ・平成16年度診療報酬改定に係る告示・通知の一部訂正について	
6 月 9 日	・「ハンセン病を正しく理解する週間」の実施について     ・感染症・食中毒情報( №1591 , 1592 )     ・平成16年度の医療法第25条第1項の規定に基づく立入検査の実施について	
6 月10日	・シックハウス対策に関する周知について     ・シックハウス対策に関する医療機関への周知について     ・性同一性障害の性別の取扱いの特例に関する法律第3条第2項に関する医師の診断書の記載要領について     ・個人情報の保護に関する基本方針等について	
6 月11日	・個人情報保護法説明会( 宮崎会場 )について     ・感染症・食中毒情報( №1593 , 1594 )	





6月に大型台風が上陸するのは、何と52年ぶりとのことですが、これも地球温暖化と関係があるのでしょうか。小学校のころ、冬になると霜柱を踏み、水たまりの氷を割りながら登校したことを思い出すにつけ、確かに温暖化していることを実感する昨今です。台風や地震などの天災に対しては無力な私たちですが、温暖化に対しては各々の自覚と努力で少しでも防げるようです。子供達に負の遺産を残さないためにも改善すべき課題でしょう。

今号のグリーンページは「医療先進国ニッポンをめざして」と題する経済界の考え方を志多副会長に執筆していただきました。少子化、税収の低下と財源が乏しくなり、高齢化により医療費が高騰する現在、経済界は医療制度をどのように改革しようとしているのでしょうか。混合診療の導入、株式会社の参入など医療を金儲けの手段にしていはいはらずはなく、今後の動向から目が離せないところです。ぜひ一読ください。

今号から来月にかけてはまゆう随筆を掲載します。それぞれの先生方の洗練された文章をお楽しみ下さい。エコー・リレーの前田先生のエッセイは、愛犬家の方々の涙と笑いを誘うこと必至です。

年金制度にしてもそうですが、日本のいろいろな制度が曲がり角にきています。日本の医療制度は今後どうなるのでしょうか。少なくとも米国のように保険会社が医療を牛耳るようなことだけは避けなければならないと思います。医療改革は頭でっかちの官僚が行うのではなく、医療現場をよく知る私たち医師が行うのが得策であり、ぜひそう願いたいところであります。広報委員会では会員の皆様からのご意見を募集しております。FAX、メールにてお願いします。（田尻）

* * *

“大型”で“非常に強い”台風6号はかすめて通ってくれました。風速50mを越すクラスになると、かなり前ですが、屋久島の学校の体育館の窓がほとんど割れたこともあるくらいですので、被害は甚大だったと思います。近年の温暖化現象は台風の大型化を招いているとのレポートもありましたが、我々の生活が地球に及ぼす影響は計り知れないと思います。車やPCに頼り切った我が身を振り返り便利さと引き替えに失いつつあるものに思いを寄せてみたりしています。（山内）

* * *

今回の読者の広場に「報告事項が多いのでは」とのご意見がありましたが、私自身も広報委員になるまでは、医師会の報告事項など目を通したことはありませんでした。広報委員になって初めて校正をするためにじっくり見ることになったのですが、その感想は「秦会長をはじめ、役員の先生方のなんとお忙しいことか...」ということです。毎日のように多種多様な会があるのですね。役員の先生方は通常の診療等もされながら、これだけのことをされているのだなと、思わぬ感動！をしているところです。本当にお疲れ様です。（荒木早）

* * *

心待ちにしていたプロ野球セ・リーグの巨人・広島戦が5月25日の夜、サンマリンスタジアムで開催されました。照明に緑の芝生が映え、白球が夜空に浮かぶ光景は、すばらしいものでした。ただし、試合の結果は、期待に反して、1対8と広島カープの大勝でした。「宮崎のナイトゲームに鯉跳ねてわがジャイアンツ立ちつくしをり」（長嶺）

本号がお手元に届く頃は、参議院選挙の最終盤戦です。今回は、会員の皆様が一致協力して努力されている姿が随所に見られ、大変心強く感じました。今まさに推し進められていようとしている医療制度改悪に、一人ひとりが「ノー」と言える唯一無二の機会です。どうぞご協力をお願いいたします。

（富田）

* * *

最近のテレビの歌番組を見ていると、見たこともない連中が次から次に出て来ます。テロップで紹介されても歌手名だか曲名だか分からず、また歌っている曲もラップですか、とてもカラオケで歌えないようなものばかりです。一緒に見ていた娘に、「こんなのどこがいいんだ」って聞くと、「ノリよ、ノリ！」。「ノリい？ポンドの方が強力だぞ」なんて言うと、白い目で睨まれ「さむ〜」と一言。そう言えば昔私の親も、エレキギターをかき鳴らすグループサウンズの演奏をうるさそうに聴きながら同じことを言っていました。「こんなのどこがいい？」今、やっとその気持ちが理解できるようになりました。（川名）

* * *

子供たちが植木鉢でミニヒマワリ、プチトマト、朝顔、イチゴを育てています。自分で鉢に土を入れ、種を植え込み、朝夕水をやり、毎朝起きると先ず挨拶に行きます。今小さなひまわりの花が咲き、果実は実をつけ、時折バッタの子供が飛来し、娘たちは飽きることなく眺めています。育てることの大切さを学んでくれるでしょう。（森）

---

日 州 医 事 第659号 (平成16年 7 月号)  
(毎月1回10日発行)

発行人 社団法人 宮 崎 県 医 師 会  
〒880-0023 宮崎市和知川原1丁目101番地  
TEL 0985-22-5118(代) FAX 27-6550  
<http://www.miyazakimedor.jp/>  
E-mail office@miyazakimedor.jp  
代表者 秦 喜 八 郎

編 集 宮崎県医師会広報委員会  
委 員 長 川 名 隆 司  
副 委 員 長 森 継 則  
委 員 田 尻 明彦, 山内 励, 荒木 早苗  
長 嶺 元久, 神尊 敏彦, 比嘉 昭彦  
荒木 康彦, 林 透

担 当 副 会 長 大 坪 睦 郎  
担 当 理 事 富 田 雄 二, 丹 光 明  
事 務 局 学 術 広 報 課 久 永 夏 樹, 竹 崎 栄 一 郎  
武 藤 布 美 子

カット  
印刷所 有限会社 ケイ・プロデュース  
定 価 350円(但し 県医師会員の講読料は会費に含めて徴収してあります)  
●落丁・乱丁の際はお取り替えいたします。

---