

会長のページ 宮崎県医師会第60回定例総会挨拶(要旨)	秦 喜八郎	3
日州医談 最近の会員福祉の状況	和田 徹也	4
はまゆう随筆(その1)		6
田崎 高伸, 宝珠山 弘, 谷口 二郎, 大西 雄二, 赤須 正道 藤本 孝一, 黒木 文敏, 宮田 純一		
エコー・リレー(359)	東 久美子, 楠元 直	13
随 筆 富田治海君を悼む	井上日出男	14
グリーンページ 骨太方針2005と社会保障費の伸び率管理	志多 武彦	17
法律相談コーナー		22
宮崎大学医学部だより(泌尿器科講座)	長野 正史	23
国公立病院だより(県立こども療育センター)	山口 和正	26
日医 FAX ニュースから		44
診療メモ 最近の化学療法について	石川 恵美	69

宮崎県感染症発生動向		16
各都市医師会だより		24
薬事情報センターだより(219) どうなる代替調剤等の動向について		28
各種委員会(医療保険委員会)		29
駒込だより(健康スポーツ医学委員会)		30
みやざきナース Today2005		31
県福祉保健部と県医師会との懇談会		35
宮崎県医師会互助会定時議員会		38
九州・山口各県医師会災害・救急医療担当理事連絡協議会		39
九州医師会連合会第271回常任委員会		40
九州医師会連合会第89回定例委員総会		42
医師協同組合だより		43
医事紛争情報		46
理事会日誌		49
県医の動き		53
追悼のことば		54
会員消息		56
ドクターバンク情報		59
ベストセラー		60
行事予定		61
医学会・講演会・日医生涯教育講座認定学会		63
おしえて! ドクター健康耳寄り相談室		72
あ と が き		76
~~~~~		
お知らせ 郡市医師会への送付文書 .....		74

## 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 〕

#### ベネチア大運河

ベネチアは約120の島と150の運河、400もの橋からなる水の都。大運河にはゴンドラが浮かび、兩岸には貴族の館や商館が建ち並ぶ。

夕日に照らされたその美しい光景に、ベネチア往年の栄華が偲ばれた。

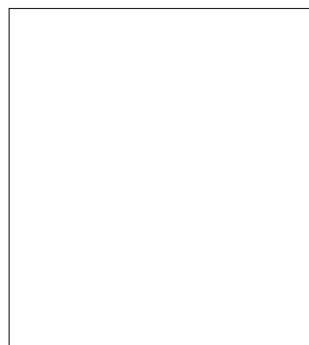
宮崎市 よし が ゆき お  
吉 賀 幸 夫

## 会長のページ

## 宮崎県医師会第60回定例総会挨拶(要旨)

秦 喜 八 郎

(前略)6月21日に発表された「骨太の方針2005」に医療費総額管理、伸び率規制の具体的な数値が書き込まれるか否かが、最大の関心事であった。今回はGDPの伸び率の範囲内というような目標値の書き込みは消され、12月の予算編成まで先送りになった。診療報酬と介護報酬の同時改定も控え、年度末まで全く気の抜けない状況にある。



昨年度の年金制度改革、本年度の介護保険法改定に続き、来年度はいよいよ医療制度改革、第5次医療法改正が予定されている。一つの目玉である新しい高齢者医療

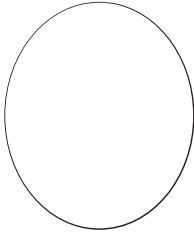
制度について経団連案、連合案につづき、日医案も出揃ったので、本格的論議が始まる。また、医療提供体制についても地域医療計画の見直しが論議されている。有床診の存続も瀬戸際に来ている。在宅医療の推進も示されている。本年から来年にかけ、いよいよ医療制度改革の正念場となる。

地域医療に関するものとして3点をあげる。1点は、医師の偏在である。新研修医制度の発足により、医師の大学への引き上げが行なわれ、地方の第一線を担う医師が不足している。私どもは、県との協議会、大学との協議会、県医師会内の委員会を立ち上げ対応している。2点目は、8月から実施される日医の医療事故リピーター再研修制度である。氏名の公表について6月21日の日医理事会でも論議があった。本県では医事紛争対策委員会を含む5つの委員会で対応している。従来の各郡市医師会とのパイプに加え、分科医会も含めた協議会を発足させ、安心・安全の医療を最大のテーマとしている。3点目は会員の医師会離れである。ドラスチックな県医師会構造改革が必要なのではないか、例えば県医師会長の直接選挙とか理事や各種委員会に公募枠を設けるとか、会員直接参加の仕組みを作る大胆な現状改革が必要であると考えている。

次に、県医師会が抱えている最大の喫緊課題は新会館建設である。平成10年から会館建設検討委員会で検討を重ね、16年4月新会館建設に踏み切るべしとの答申を受け、代議員会で承認をいただいた。現在、川島委員長の下に3つの小委員会を構成して進行中である。simple, compact, IT 完備の機能的な県民の健康と幸せを守る県医師会活動の拠点としての新会館建設を目指している。(後略)

(H17.6.25)

## 日州医談



## 最近の会員福祉の状況

理事 和田 徹 也

今回は、1.医師年金、2.互助会、3.福祉委員会に関して概要をご報告します。

1. 医師年金、第36期(平成15年10月～平成16年9月)決算

私的年金で、日本医師会と会員との契約ですので、県医師会は実務的直接の関与はありません。しかし、この事業は会員福祉の重要なもので、加入率の促進や情報共有など側面から支援をしています。以上により、日医の年金課より直接親展で決算報告が届いていると思いますが、今一度ご報告します。

1) 制度加入者の現況

掛金を払っている加入者と受給者を合わせて制度加入者といいます。49,662人います。平成15年9月の決算より受給者のほうがやや多くなっています。当期中の新規加入者は737名で前期より581名増加しています。一時、給付率が減額された時ほどの生存脱退者ではありませんが、367名が脱退しているのは残念です。加入者が増加することが健全な制度につながるとされています。未加入の先生方は新規加入をお願いいたします。現在の私的年金の中では給付率の優れた年金であります。加入者でも加算掛金といって、毎月6,000円の整数倍や随時に100,000円の整数倍を掛けることが可能です。ご利用ください。

2) 掛金(積立金)の運用状況

積立金(基金残高時価)は5,238億円で前期

より2億円増となっております。最近は目減りしていますが、改善しているきざしもあるようです。運用は安全性と優位な利回りをうまく織り交ぜ、信託5社・投資顧問3社・外資系信託1社で積立金の約7割を、生命保険4社で残り約3割を委託運用しています。そこでの当期の総合利回りは6.3%で280億円の収益で最近としては好調でした。ただし、前期までの不足金に充当した為、総利回りは1.86%になったようです。

3) 財政状況

健全な資産には1,749億円の不足があるようです。社会経済低迷による金利低下の為に、平成14年が最大でしたが、以後改善の方向です。日医は短期的運用実績でなく、長期的観点で運用目標達成したいとしています。繰り返しになりますが、新規加入会員を増やすことが重要とされています。

2. 互助会について(平成16年度決算、平成17年3月31日現在)

1) 加入者の状況

宮崎県の加入者は1,370名、全会員数の83%が加入されています。A会員は終業見舞金で清算終了されている方を除けば、ほとんどの先生が加入されています。他県の互助会では考えられない高い加入率です。相互扶助の精神が長く経過し、先輩方の英断が伺われます。最近、会員数は伸び悩んでいますが、新医師臨床研修制度等による県内

の医師不足とも関連していると思っています。

## 2) 掛金の運用状況

単年度の利息収益は500万円弱ですが前年度は350万円弱です。これに対し、給付金は1,800万円強で、不足が著明です。当期の利回りは0.35%という低率です。規程により、安全な運用をすることになっています。現在の運用先は国債や信用ある社債が主体で、必然的に利息収益は減少し、これまでの含み益を崩し始めてから10年位経過しました。その間、規程変更し、精算時の掛金返済は保証しながら、利息分返済を減額から開始して結局0まで至っています。おかげで互助の精神である「休業見舞金」給付の資金が維持されてます。他県では掛金の返済がない規程になっているようです。そういう意味では本県医は頑張っています。

## 3) 財政状況と方針

12億6,600万円弱の掛金はすべて確保されています。利息金の残高は1億5,200万円強、最近の取り崩しが続くと10年前後しか持ち

ません。このことは、監査や役員、評議員会でも指導を受けており、給付金減額と給付期間短縮への規程変更に取り組まざるを得なくなっています。あくまで、相互扶助のために当事業は維持することが前提であり、本県医の方針です。今後のご協力をお願いいたします。

## 3. 福祉委員会

本県医師会長からの諮問事項として、女性会員への支援対策、高齢会員への福祉対策を頂きました。全国的に医師不足が問題になっています。日本医師会の福祉委員会でもこの問題に関心がもたれています。医師の地域偏在、診療科偏在、時間帯による不足、医療法の医師充足の適合率、医師の養成そのものの不足のことから、労働基準監督の問題まであります。厚労省も「医師の需給に関する検討会」を数回開催し、制度基盤の改革の兆しがあります。しかし、喫緊のこととして、かなり増加している潜在的な女性医師の活用があります。定年退職前後の高齢会員の福祉と共に県医レベルで何かできないか検討中です。

# はまゆう随筆

その1

( 7 , 8 月号に分けて掲載いたします )

## 俳句とダンス( 母の思い出 )

宮崎市 田崎皮膚科医院 ^た田 ^{さき}崎 ^{たか}高 ^{のぶ}伸

母はあっけなくそして見事に息をひきとった。亡くなる2日前には、私といつものようにワルツとタンゴを踊った。夜も家内の作ったスープをおいしそうに食べた。翌日何となく元気がないので、近所の弟を呼んだ。東京の妹も知らせを聞いてかけつけ、その夜を母と過ごした。川崎重工社長の兄も偶然社用で大分まで来ていた。母は最後に兄の手をしっかりと握り「幸せ、ありがとう」の言葉を残した。生前「私の希望はこの住み慣れた家で、医師のあなたに脈をとってもらう事。私は苦労もしたけれど、この年まで生かされて洗礼も受けて幸せ一杯よ。天国に行く時は、子供や孫達だけで見送ってね」と言っていた。希望通り前夜式は、家族と牧師さんだけで母の部屋で行った。家内の提案で、好きだったダンスのドレスを着せ花でまわりを飾り、まるで白雪姫のようにして納棺した。告別式は俳句関係、親戚、近所の方々と百人程度だったが、母の好きだった子供賛美歌「主われを愛す」も歌われ、なごやかであった。

社交ダンスはもともと母が好きで始め、私と家内は付きそいのつもりだったが、いつの間にか私達の趣味にもなっていた。毎日家で私や家内を相手に好きなダンスを踊っていたことで、

寝たきりにならなかったと思う。

頼まれて手を引いて歩いたり、車に乗せたりしてあちこちしたが、母の目的はいつも俳句だった。私も俳句を始めたが「あなたは私を題材にすれば、いくらでも良い句が出来るよ。ぼんやり見ていてもだめよ、花があれば触れて見る。漁師がいれば話しかけてみることね」と言っていた。若い頃の母は俳句に情熱を燃やして、納得の行く良い句が出来るなら「癌」になっても良いという程の意気込みだった。晩年は俳句もまとまらず家内がそうとう手伝っていたが、感性だけは最後まで光るものを持っていた。20年以上続いた母の家での句会の縁の下の功労者だった家内には感謝している。

母が召された後思いもかけず、私の中に俳句が泉のように湧き出した。

ガラス戸を開けて椿を母に見せ  
幸せと老いたる母は新茶汲む  
今日もまた母の肩揉み春を待つ  
臨終の母に握らず庭椿  
母らしく遺骨美し桜貝  
母抱くごと遺骨抱く山桜  
亡き母の母屋を覆ふ夕桜  
天寿終へし母祝ふごと紫木蓮  
聖書読む母の遺愛の置炬燵  
母逝きて早一か月春寒し  
亡き母と語りつつ見る庭桜

詩 門

( 俳誌青嶺平成17年6月号掲載に俳句を数句追加 )



## 忘 却 と は

延岡市 ほうしやま ほうしやま ひろし  
子どもクリニック 宝珠山 弘

馬齢を重ねると、過ぎし昔を思い出すことが多いようだ。小学校時代の教師の教訓「つまらないことを耳にした時は右の耳より左の耳へ抜いてしまえ」、「前に出る時は堂々と前に出よ」、「退く時は退け」、「泣く時があれば、きっと笑う時節も来る」、「やけを起こしてはいけない」、「努力は天才に勝る」、などよく思い出す。忘れようとしても常に思い出す。これら教訓こそ、真の教育だと思っている。

人間はいろいろの煩悩にあけくれる動物とも言われている。忘却を誓った方がよいものを、大切に背負って歩いている人も多いようだ。とは言うものの、人間誰しも忘れた方がよいことを忘れきれず、記憶しなければならないことを平気で忘れている人も多い。かつてのラジオドラマ「君の名は」の「忘却とは忘れ去ることなり、忘れえずして忘却を誓う心の悲しさよ」がかくして生まれたのだと思う。忘却がよい面に向かえば問題ないが、負に働くとストレスになる。

「人間は考える葦である」と言われるように、弱い存在である。それ故に病気はストレスによって起こり得るともいわれるのもそのためである。今、静かに考えるにヤブ医者 of 私も科学としての医学を学んだ一人かも知れない。

人の病気(悩み、苦しみ、痛み...)は非科学面、哲学面、教育面そして宗教面...その他、いろいろな面を深く学び修得しなければならないと思っているが、時すでにおそい感じもする。がしかし私がおそいのでなく、それ程「人間この未知な

るもの」と言われている由縁である。ドクターになって40年、私はどれ程人の病を治しただろうか、患者の自らの力で治した方が多いのではないか、医者も時には小さくなった方がよいと思うことがある。

「弱き者汝の名は男^{おのこ}なり」。女が強いのが医学的である。老年期のドクターもそれなりに人間の悩みにアドバイスすることを忘却しないで、美しい老年期、老いてこそ医師として大いにハッスルすることこそ大切であると自分をなぐさめている。

“忘却とは、忘れ去ることではなく考えることである”と思う。

## 朝の散歩の風景

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

毎朝、愛犬ロキの鳴き声で目が覚める。それは散歩へ連れて行ってとの催促の私へのラブコールなのである。毎朝同じ時間に鳴くということは、犬には時計がなくても時間が分かるということなのだろう。

但し、休日もおかまいなしに同じ時間に吠えるということは、休日のことは分かっていない

ということだ。何せ犬小屋の前にカレンダーが掛けてある訳ではないので仕方ない。まあ考えてみれば犬には休日なんかないのだから、休日は静かにしなさいと言う方が無理な話なのだ。

着替えて下に降りていくと、私の姿が見えなくても分かるらしく、うるさい位の鳴き声で鳴く。私がドアを開け姿を現すと、もう半狂乱になり私に飛びついてくる。犬の飼い主の心が一番くすぐられる瞬間である。

散歩用の引き綱をつけると、もういつもの道の方へ駆け出して行く。中型犬なのであるが、その勢いで何度も転びそうになる位に力がある。自転車に乗っている私をグイグイと引っばってくれる。堤防に着き自転車を止めそれからロキと一緒に堤防を散歩するのだ。

歩いているといろんな人とすれ違う。ある年配の夫婦はいつも日傘を奥様がさし、御主人のあとを2～3メートル追いかける様に散歩している。いつもピンクのトレーナーを着ている女性は、帽子とサングラスをかけているので年齢はよく分からないが、50前後であろう。両手には小さなダンベルを持ち、いつも1人で歩いている。きっと独身で子供もいないので、いつも1人で散歩しているに違いない。あるいは若いうちに未亡人になり、御主人のことを思い出しながら歩き続けているのかもしれない。

60代の体格のいい中年の女性が豊かな胸をユサユサゆらしながら歩いているのを見ると、目のやり場に困る事もある。2人連れで散歩している中高年の女性は割と多い。いつもベチャ、クチャと絶えることのないおしゃべりをしながら、楽しそうに散歩している。その姿を見ると羨ましく思える。多分男2人だったらあんなに会話もはずまないで長続きしないだろう。歩

くということとおしゃべりということ両方いっぺんに出来るので、こういう人達はきっとストレスもたまらないし長生き出来るに違いない。

ブルドッグのようなコワモテの顔をしたおじさんもいる。本当にヤクザの親分という風貌なのだが、すれ違うときちゃんと「おはようございます」とあいさつされる所を見ると、すごく真面目なサラリーマンだったのかもしれない。

バイクを停めて美味しそうにタバコの煙をふかしている中年の男性もいる。きっと自宅で家族から吸わないでと釘を刺され、会社の中は禁煙で吸う所がないのだろう。その表情は実にうれしそうで、美味しそうで、タバコ嫌いの私でさえ吸ってみようかなと思うほどである。

中にはサックスや尺八の練習、詩吟などしている人もいる。家の中で「うるさい」と言われているのか、その姿はノビノビしている。

毎朝散歩する人達とすれ違いながら、その人の今の生活や過去を勝手に想像してみるのはおもしろいものだ。私を含め、人それぞれ過去があり、今があり、そして未来がある。それを思いながら散歩していると、時がたつのも忘れてしまう。それが出来るのも、ロキが毎朝私を目覚まし代わりに鳴いて起こしてくれるからである。そう、ロキが散歩の度に私に人生というものを教えてくれるのだ。



## 人生を逆に生きる

宮崎市 大西医院 ^{おおにしゆうじ} 大西雄二

通常、青年期は生命の輝きにあふれ、老年になるほど衰え死に近づいていくと考える。しかしある種の人々にとっては必ずしもそうはなっていない。

太宰治の20代の小説集『晩年』は「死のうと思っていた」で始まる。20歳前後が晩年であった。

「死に近き時を晩年と言ふならば若き日にありき『パンセ』読みぬき」伊藤一彦歌集『新月の蜜』

人生を1日で例えると、太陽が旭日から天上にあるときに死を思い、陽が沈みかけてから生を思う。生命力が最も充実している時が死に近いとは、生物として不思議なことである。

ただ私の本旨はこれからである。

私の青春時代は愉快なものではなかった。そして歳とともに憂愁は深まるばかりと思っていた。どうもそうばかりとは言えないようである。年を重ねていったら、そのうち霧が晴れるように暗さが薄らいでくる場合もある。10代、20代のころ腰をかがめ、杖をついて歩く老境の人たちを見て、どんな楽しみがあるのだろうと想ったりした。これは若気の思い違いであり、不遜なことであった。かけがえのない充実した人生の1日があるのだ。

すでに初老期の今の方が、ささやかでも居場所がある。人間に対する希望みたいなものを感じる。

こんな心境になるのは、鬱陶しい青春をおくったからであろうか。私が自分自身の物語を語り始めることができるようになったのは中年

過ぎてからである。それまでは生きること、働くことに一生懸命で、自分の人生を見つめる余裕などなかった。

ということはひたむきに生きる、そんな時期もまた人生の後半を迎えるのに必要であったのだろう。

## 靖国神社参拝について

延岡市 赤須医院 ^{あかすまさみち} 赤須正道

東京で行われる内科学会に出席する時は、戦死した叔父達が祀られている靖国神社に参拝することにしている。

いわゆるA級戦犯が、靖国神社に合祀されたのは1978年のことである。それ以後、大平、鈴木、歴代総理は従前通り、靖国参拝を続けていたのに、中・韓両国は特別問題にしていなかったが、ある時期から突然「A級戦犯合祀」を非難しはじめた。

A級戦犯とされた人たちを裁いた極東国際軍事裁判(東京裁判)は、法的に不当なものである。東京裁判の不思議なのは、判事席にも検事席にもソ連がいたことである。ソ連は、ヒトラーと

共謀してポーランドを分割し、第二次世界大戦を引き起こした国である。そのうえ、バルト三国、フィンランドを占領している。さらに大戦末期、日ソ中立条約を破って参戦し、東京裁判中も、国際法を無視して日本人捕虜をシベリアで、強制労働させている。そのソ連が判事席、検事席について日本を裁いたというのは、勝者による敗者への裁きであり、公正な裁判ではない。原爆で一般市民を大量虐殺した米国の「人道に対する罪」に言及した日本側弁護人の発言は、直ちに同時通訳が中止させられた。東京裁判の進行中も、占領期間中も、連合軍司令部（GHQ）の厳重な言論統制により、このような疑問は封じられた。「全員無罪」としたインド代表バル判

事の判決書も、日本が主権を回復するまで出版を許可されなかった。

A級戦犯として有罪判決を受けたのは、絞首刑になった7名だけでなく、軍人、文官合計25名である。そのうち、重光 葵元外相や賀屋興宣元蔵相は、その後閣僚になられたが、諸外国から異議は出ていない。A級戦犯問題は終わっていたのである。

戦後の日本は、議会制民主主義がしっかり根を下ろしている。日本政府や国民はそのことを、自信をもって、近隣の偏狭、強烈な愛国主義、反日ナショナリズム諸国に対し堂々と発言すべきで、「靖国神社参拝をするな」と言うのは、明らかな内政干渉である。

# 短歌

## 古 稀

延岡市 藤本内科小児科医院  
藤本孝一

萎えつつも古稀を迎へて有難し

祝詞受けつつ涙の惨む

神前に拍手打つも音のなし

片手萎えをり古稀なるわれは

萎えし身に古稀迎へたるわれにして

診察出来るは後何年ぞ

年末に同門生の訃報あり

研究室の顔蘇る

左手に拙き文字に書く賀状

例年になく訃報の多し

## 台 湾 旅 行 記

日向市 くろき胃腸科 黒 木 文 敏

年末年始は、唯一長期の休みがとれる時期です。今年はこの休みを利用して家族で台湾に旅行してきました。

12月31日、朝宮崎空港に着くと福岡が大雪で予定の飛行機が欠航。次の便も遅れて出発30分前に福岡に到着。ぎりぎりセーフで台湾に出発となりました。

ホテルは台北市内の中心にあり、窓からは台北101が見える部屋でした。台北101は世界一高いビルで、私たちが到着した日がグランドオープンでした。私はホテルのホールでカウントダウンをしながら新年を迎えましたが、ちょうどその時、台北101では盛大な花火が上がりました。家内は部屋からこの花火を見て感動しており、この花火が見れなかったのはちょっと残念。

翌日、故宮博物館や中正紀念堂などの観光名所を巡り、夜は士林夜市に。この夜市は台北最大の夜市であまりの人の多さに圧倒されました。日本は現在、韓流ですが台湾は“日流”，つまり

日本ブームだそうです。レコード屋では日本の歌が入り口に多数陳列しており、新しいレストランでは、客が店内に入ると、日本語で「いらっしゃいませ」と店員全員で挨拶する所もありました。

3日目、台北101に行きましたが、この高さは圧巻でした。残念ながら展望室のオープンは1月19日からで、見学することはできませんでしたが、ここのエレベーターは世界最速で約30秒で最上階に着くのだそうです。

夜にはマッサージを体験。肩と同時に足裏マッサージも受けましたが、痛気持ちいい感じで病みつきになりそうでした。

今回3泊4日と短い旅行でしたが、台北を堪能することができました。海外旅行は近くても非日常的な感覚が味わえ、リフレッシュするにはいいものですね。

## アメリカの個人主義

延岡市 みやた内科医院 宮 田 純 一

最近フィリピンに第二次世界大戦中の日本兵が現在でも残っているとのニュースが報道された。今回のニュースの真偽は別にしても天皇陛下のため、祖国のために真剣に戦った人がいた

ことは事実である。現在の個人主義の世の中では到底想像できないことである。全体主義の国家が戦争に敗れて戦後個人主義へと方向転換したが、現在は個人の権利が強くなりすぎて少し窮屈になってきている。個人情報保護法もその1つであるかもしれない。

個人主義の最先端を走っているアメリカでは個人の権利が保障されている反面訴訟も多い。住民はいろいろな保険にはいっていないと安心して暮らせない世の中になっている。しかし、アメリカで生活していた時のことを思い出すとアメリカの個人主義は日本の個人主義と少し違うように思える。たとえば通学用のイエローバスが止まっていたら車はそこで一旦停止することが義務づけられていたし、12歳以下の子供を1人家に残して外出すると罰せられるなど、弱者である子供を守るための義務の上に個人の権

利が成り立っていた。現在、善悪は別にして日本が仮に戦争を始めたら戦場へ行こうと志願する人はどのくらいいるだろうか。第二次世界大戦の日本兵は日本にはもういない。一方、アメリカでは自由を守る戦いとして積極的に戦場へ向う人もいる。「自由を守るための戦い」という言葉はアメリカに住んでいる時には時々耳にした言葉である。現に世界各地へ兵士を送り出せるのは自分たちの自由は自分で守るという責任感があるためなのかもしれない。

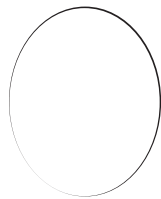
個人の権利には責任が伴うものである。個人が希望すればフリーターと称して自由な生活を送る個人の権利もある。しかし、社会で生活しているに当たり、社会に対する責任をそれで果たしているのか疑問である。日本において本当の個人主義が確立するまでまだ時間がかかるような気がする。

## エ コ ー ・ リ レ ー

( 359回 )

( 南から北へ北から南へ )

## 溺れさせて薬を売る

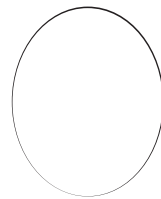
宮崎市 東皮膚科 ^{ひがし} 東^{く み こ} 久美子

いわゆる民間療法を実践している方から意見を求められることがあります。多くは「効きます」という返答を期待しての問いかけです。「価値観の問題です」「売った人に尋ねてください」では誠実に欠けると思うので、つい落胆させるようなことを言ってしまいます。溺れる者は薬をも掴む、でも溺れる人から薬を取り上げたら怒らせてしまいます。

金沢大学皮膚科竹原先生の「アトピービジネス私論」という本は民間療法を装った怪しげな療法を専門家が逃げずに真っ向から批判した日本最初の本です。ステロイドを悪玉にして使用をやめさせ、症状を悪化させておいて効果の無い品を高く売りつける、つまり溺れさせて薬を売る手口が詳しく解説されています。アトピーのように良くなったり悪くなったりを繰り返す病気だと効果の無さを言い逃れ、ごまかし、長く売り続けられます。狙われるのは死なない病気ばかりではありません。皮膚科医の集まりで天疱瘡をステロイド皮膚症であると説明され「薬」を売りつけられ、それまで使っていたステロイドを中断し不幸な転帰をとったという話を聞きました。溺れている人には命綱と錯覚して薬を買う自己責任を伴う「権利」はあるでしょう。でも薬を命綱と偽る、舟をひっくり返して溺れさせるのは犯罪だと思います。少なくとも天疱瘡をステロイド皮膚症であると言い切ることは医師以外がすれば違法な診断にあたると思うのですが、やめさせられないものなのでしょうか。

〔次回は、宮崎市の菊池武英先生にお願いします〕

## カ プ ト ム シ

宮崎市 楠元内科胃腸科医院 ^{くす} 楠 ^{もと} 元 ^{すなお} 直

6 歳になる息子がいますが、昆虫が好きです。虫全般に興味を示しますが、案の定、カブトムシとクワガタムシが大好きで、飼育セットで毎年飼っています。

私が子供の頃は飼育用品はあまり売っていなかったと思うのですが、今は店でいろいろ手に入ります。そして結構、長生きします。昆虫ゼリーという餌や、飼育用のマットがいいのでしょう。オオクワガタは越冬し、コクワガタは卵から成虫にまでなって、驚きました。私の頃は、下におがくずを入れて、餌は蜂蜜やスイカで、すぐに死んでいました。そのかわりカブトやクワガタはその頃は自宅に飛んできていましたが、今は飛んでこないの、お店に買いに行きます。今年は、コーカサスオオカブトという体長13cmほどの大型の外来種をダイエーで買いました。結構、活発に動き、部屋の中を飛んだりするので、子供達は大騒ぎです。また、日本のカブトムシの幼虫を通販で買って、飼育中です。この幼虫の大きさと重さに子供は興奮していました。現在、7匹すべてがサナギになっていて、その様子が観察できる状態です。蛹室の中のサナギを見るのは私も初めてで、親子ともども、成虫になる日を楽しみにしています。

〔次回は、田野町の小村幹夫先生にお願いします〕

## 随 筆

## 富田治海君を悼む

延岡市 井上病院 ^{いの}井 ^{うえ}上 ^{ひで}日出男 ^お

富田が5月29日に逝った。また一人、良き友を失って悲しみに堪えない。彼を知ったのは、昭和15年春、楠の若葉が陽光に萌えている白鶴城内の第七高等学校理一乙の教室であった。彼の少し世間離れした奇抜な言行と人の良さが魅力となって私達はそれから半世紀以上もの仲の良い友人となった。

当時日本は暗い戦雲に蓋われ始めていた頃だったが、七高にはまだ少しだが自由が残っていた。酒がはいれば、我々も世の常の高校生のように寮歌で高歌乱舞もしたが、又素晴らしいドイツ人教師に感化されて、アルト・ハイデルベルヒの学生歌やリンデンバウム、レスライン等の歌曲をドイツ語で合唱するロマンティックな少年でもあったことを思い出す。

九大時代、彼は模範生とは言えないが、本当に憎めない男だった。また聞きの彼の逸話を記しておく。石山外科でのポリクリ、ベッドにはフレグモーネの患者が横たえられていた。石山教授「富田君 君はこの患者に先ず何をしますか」、富田「はい、先ず飯を食わせます」。石山先生ニヤリと笑われて「なるほど、病人には栄養が必要です、次に何をしますか」、富田答えて曰く「薬を飲ませます」。この答えを聞いてグルッペの仲間達は次に起こる教授の激怒を想い全員顔色を失ったそうである。しかし案に相違して、あの厳格で怖い石山教授が「君と話をしていると、百姓のおやじさんを相手にしているような気がするね」と何々大笑されたそうである。

敗戦の日、私達は九大医学部救護隊の一員として長崎で被爆患者の治療に当たっていた。そして終戦の報に激しい憤りを感じた。その年、戦時のため3年に短縮されていた医学部の修業年限が元の4年に戻されると同時に新たに医師国家試験が課されることになり、全国の医学生が結束して国試反対運動を展開した。富田と私は九州地区の代表となり、皆さんからカンパを受け引き上げ列車に便乗して上京、空襲被災者の私の叔母の所に転がりこみ、菜っ葉の雑炊をすすりながら、日比谷のマック・アーサー司令部に通った。詳細は高岸君の自叙伝に述べたので省略する。

インターンも一緒に国立亀川病院（元海軍病院）で受けた。他人からも我々二人は本当に仲の良い友人に見えたらしい。看護婦仲間から「右足と左足」と仇名され「富田先生を探すなら、井上先生の所へ行ってごらん」といわれていたようだ。

戦後のあの険しい世相の中であって 私達は、いつもフランス映画「パリの屋根の下」に描かれているフランスの青年に憧れていた。名も無く金も無い市井の一青年が心の自由だけは失わずに、ハンチングを斜めにかぶり口笛をふきながら街に行くその姿に。

よく二人で看護婦さん達を誘って別府に遊びに行った。時には終電に乗り遅れ、7kmの夜道をトボトボと、否、本当はワイワイ騒ぎながら歩いて帰院したのも楽しい思い出であった。

インターンを終えて国家試験まで1か月余り



あった。当時私は帰る家が無かったので、富田について都城に行った。そして富田のお父様が経営されている聾啞学校の教員宿舎の一室を借り、二人で受験勉強を始めた。窓から眺めると眼前に大淀川が流れ、その向こうには杉木立におおわれた小山が見えた。お天気の日には真っ赤な夕日がその小山に沈んでいった。仔山羊の誕生という大事件にも立会った。楽しい受験生活であった。富田の友情が忘れられない。

それから何年かして、私は延岡で、富田は都城で開業した。同じ宮崎県とはいえ、延岡と都城は距離にして150km、車で3時間はかかる。次第に会う機会が減少したが、それでもゴルフをしたり、七高理乙クラス会で時々顔を合わせていた。

20年位前だろうか、富田が酔って階段から転げ落ち、頭蓋内出血で開頭術をしたと聞き見舞いに行った。彼はケロリとして得々と当時の様子を語ってくれた。それから5年して今度は腎臓癌の手術、見舞いに行くと拍子抜けする程元気、「お前は本当に不死身のお富さんだね」と大笑いしたが、今度はとうとう駄目だった。悲しい。

「富田よ、オマンサアーの葬儀の時、私の後席の小母さん達のささやきが聞こえたよ。“富田先生は慈悲の人じゃったね。”素晴らしい言葉だね。お富さん、84年生きて来た甲斐があったね。心から冥福を祈るよ。その内に俺も行くから待っているよな」

(2005. 6 .10)

## 宮崎県感染症発生動向 ～ 5 月 ～

平成17年 5 月 2 日 ～ 平成17年 5 月29日( 第18週 ～ 21週 )

## 全数報告の感染症

1 類：報告なし。

2 類：報告なし。

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

宮崎市保健所

50歳代の男性で、下痢がみられた。原因菌の O 血清型は不明( VT1 産生 )。

都城保健所

20歳代の男性で、2 週間継続して下痢がみられた。原因菌の O 血清型は不明。

4 類： つつが虫病 1 例が中央保健所から報告された。60歳代の女性で発熱、皮疹、刺し口がみられた。山野での感染。

日本紅斑熱 1 例が宮崎市保健所から報告された。60歳代の女性で、発熱、発疹、背部刺し口が見られた。

レジオネラ症 1 例が宮崎市保健所から報告された。60歳代の男性で発熱、指南力低下がみられた。

感染経路は不明。

5 類： 後天性免疫不全症候群 1 例が宮崎市保健所から報告された。20歳代男性で、無症候性キャリア。

梅毒 1 例が宮崎市保健所から報告された。30歳代女性で無症候梅毒。感染経路は不明。

破傷風 1 例が宮崎市保健所から報告された。70歳代女性で、開口障害、頸部筋硬直、嚥下障害が見られた。感染経路等は不明。

表( 前月との比較 )

## 5 類定点報告の感染症

定点からの患者報告総数は2,695人( 定点あたり88.6 人 )で、前月同様インフルエンザの減少により前月比71%と大幅に減じた。また、例年と比べると95%と横ばいであった。

4 月に増加した主な疾病は、ヘルパンギーナ、手足口病、百日咳で、減少した主な疾病はインフルエンザ、感染性胃腸炎、水痘であった。また、例年同時期より報告数の多かった疾病はインフルエンザ、ヘルパンギーナ、流行性角結膜炎などであった。

インフルエンザの報告数は140人( 2.3人 )で前月比16%と大幅に減少したが、例年と比較すると147%と大幅に多かった。今シーズンの累計報告数は、過去5 年間で最高であったが、流行の期間も最も長かった。

ヘルパンギーナの報告数は77人( 2.1人 )で前月比394%と大幅に増加した。また、例年と比較しても139%と多かった。1 歳と2 歳で全体の約 6 割を占め、延岡保健所( 10.3人 )からの報告が多かった。

流行性角結膜炎の報告数は76人( 19.0人 )で前月比109%とやや増加した。また、例年と比較しても200%と大幅に増加した。20歳代から30歳代が約半数を占めたが、幅広い年齢層から報告された。特に宮崎市保健所からの報告が多かった。

百日咳の報告数は4人( 0.1人 )で、都城( 3人 )、高鍋( 1人 )保健所から報告された。

	2005年 5 月		2005年 4 月		例年との比較
	報告数 (人)	定点当 たり(人)	報告数 (人)	定点当 たり(人)	
インフルエンザ	140	2.3	840	14.2	
RSウイルス感染症	2	0.1	2	0.1	
咽頭結膜熱	80	2.2	64	1.8	
溶レン菌咽頭炎	306	8.3	299	8.3	
感染性胃腸炎	1,172	31.7	2,042	56.7	
水痘	357	9.6	426	11.8	
手足口病	46	1.2	17	0.5	
伝染性紅斑	40	1.1	24	0.7	
突発性発しん	170	4.6	196	5.4	
百日咳	4	0.1	1	0.0	
風しん	1	0.0	0	0.0	
ヘルパンギーナ	77	2.1	19	0.5	
麻疹	0	0.0	0	0.0	
流行性耳下腺炎	222	6.0	233	6.5	
急性出血性結膜炎	0	0.0	0	0.0	
流行性角結膜炎	76	19.0	70	17.5	
細菌性髄膜炎	0	0.0	1	0.1	
無菌性髄膜炎	0	0.0	1	0.1	
マイコプラズマ肺炎	2	0.3	2	0.3	
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 )より報告数が多い  
A 群溶血性レンサ球菌咽頭炎

( 宮崎県衛生環境研究所 )

## グリーンページ

## 骨太方針2005と社会保障費の伸び率管理

副会長 志 多 武 彦

政府の経済財政諮問会議は6月7日に開かれ、竹中経済財政担当相は「経済財政運営と構造改革に関する基本方針2005(骨太方針)」の素案を提示した。

焦点の社会保障給付費の伸びについては「マクロ指標を設定し、実績と指標に照らして制度のコストを見直す管理手法を導入する」と明記した。また、給付費の増大が予想される医療費については「保険給付範囲の見直しを幅広く行い、公的医療給付費の抑制を図る」とし、06年4月改定予定の診療報酬・薬価改正についても、医療費と経済・財政とのバランスを踏まえて行うとし、経済動向との連動改定を求めた。

社会保障給付費の総額管理については具体的指標は05年中に結論を得るとし、今後の政府・与党調整を経て成案化の予定である。与党内か

らは、自公両党の厚生労働部会から伸び管理や目標設定には強い反対意見が出されており、調整の難航は必至の情勢である。

現時点での伸び率管理の考え方は、マクロ的な経済指標(GDP)を用い、社会保障費用の総額の伸びを管理する手法を導入するというもので、具体的な指標については、「年末までに結論を出す」という尾辻厚労相の申し入れにより骨太段階では結論にこだわらない構えである。

中医協改革については、公益委員の人数、推薦性など委員構成や任命方法を見直す、診療報酬改定における中医協の役割は、内閣で決定した改定率や基本的な医療政策に基づいて、個別点数の改正案を審議することに限定する、

診療報酬改定の結果検証の機能を公益委員に担わせる等を示した。

## 資料

## 経済財政運営と構造改革に関する基本方針2005(案)

## - 目次 -

- 第1章 日本経済の現状と今後の課題
- 第2章 「小さくて効率的な政府」のための3つの変革
- 第3章 「新しい躍動の時代」に向けて
- 第4章 当面の経済財政運営と平成18年度予算の在り方

## 第3章 「新しい躍動の時代」に向けて

- 2. 未曾有の少子高齢化を乗り切るための取組
    - (1) 持続的な社会保障制度の構築  
(社会保障給付費の伸びの管理)
- 超高齢社会を迎える中、社会保障給付費は経済の伸びを上回って増大する見込みであるが、

制度が「安心の基盤」としての役割を果たし続けていくためには、負担面も考慮し、我が国経済の“身の丈”に合った持続可能で安定的・効率的な制度にしていかなければならない。

この観点から、社会保障給付費の伸びについて目標を掲げた管理を行うこととし、「基本方針2004」も踏まえ、以下の取組を行う。

社会保障給付費の伸びについて、マクロ指標を設定し、実績と指標を照らし合わせ、適時制度・コストを見直すといった管理手法を導入する。具体的指標については、平成17年中に結論を得る。

上記目標を達成するために、これまでの施策の効果を検証しつつ、短期的な対策と中長期的な対策を組み合わせる。

具体的には、医療・介護について、以下の手法を組み合わせ、平成18年度の医療制度改革、診療報酬・介護報酬改定から実施する。

- ・生活習慣病対策などサービス向上プログラム
- ・診療報酬・介護報酬の改定
- ・保険給付範囲の見直し等

平成18年度の医療制度改革においては、保険給付範囲の見直しについて、食費・ホテルコストの取扱い、薬剤給付の在り方、高齢者の自己負担、軽度・低額医療の取扱いなど幅広く検討を行い、公的医療給付費の抑制を図る。また、診療報酬・薬価改定に当たっては、医療費と経済・財政とのバランス等を踏まえて行う。

また、医療制度改革について、「基本方針2001」*1以降閣議決定された事項について、その完全実施の工程を策定し、取り組む。

#### （社会保険庁改革）

社会保険庁改革について、「社会保険庁の在

り方に関する有識者会議」の最終とりまとめを踏まえ、以下の対応を行う。

現行の社会保険庁を存続することなく、政管健保については、その運営を国から切り離し、全国単位の公法人を設立する方向とし、公的年金については、組織、機能等について抜本的に改革を行った新たな政府組織による運営とする。

具体的には、市場化テストの実施等外部委託の拡大による大幅な人員削減、民間企業的人事・処遇の導入、地方組織の抜本の見直し、意思決定の場や監査部門への外部専門家の参画や外部民間による監査を実現する。

新組織の名称・法令上の位置付け等、より具体的な姿を平成17年中に決定し、関連法案を次期通常国会に提出するとともに、新組織の発足後も、収納率等の状況を総合的に評価し、組織形態を含め全般を見直しながら、継続的に改革を進める。

#### （中医協改革）

中央社会保険医療協議会（以下「中医協」という。）について、「中医協の在り方に関する有識者会議」の議論を踏まえ、以下の改革を行う。

公益機能の強化と病院等多様な医療関係者の意見を審議に反映させるため、公益委員の人数、推薦制の在り方など委員構成や任命方法を見直す。

診療報酬改定に係る基本的な医療政策の審議は厚生労働大臣の下における他の諮問機関に委ねた上で、中医協は内閣において決められた改定率や基本的な医療政策を前提として個別診療報酬点数の改正案を審議することにその機能・役割を限定するなど、抜本的に見直す。

診療報酬改定の結果を検証する機能を公益委員に担わせる。

(健康・介護予防等の推進)

「基本方針2004」に基づき、「健康寿命」の延伸を目指し、「健康フロンティア戦略」を本格化させるとともに、がん対策・ライフサイエ

ンスの推進、後発医薬品市場の育成など医薬品・医療機器産業の国際競争力の強化を図る。

* 1「今後の経済財政運営及び経済社会の構造改革に関する基本方針」(平成13年 6 月26日閣議決定)

政府の経済財政諮問会議の4名の民間議員は6月1日に「社会保障給付費の伸び率管理について」の意見書を提出した。

## 資料

### 社会保障給付費の伸び率管理について

平成17年 6 月 1 日

牛尾 治朗・奥田 碩・本間 正明・吉川 洋

指標 = 経済の規模とリンクしたものを意味する

わが国経済の“身の丈”に合った制度でなければ、持続可能ではない。“身の丈”は超高齢社会を乗り切る要件である

政府全体が「小さな政府」を目指す中で、社会保障給付も例外ではない。超巨大な歳出が増加し続けると、他の歳出を大幅に切り詰めるを得なくなる

社会保障の規模(伸び率)は、負担を十分に考慮して選択すべきである

負担 所得(名目GDP)の伸びに  
リンク

給 付 高齢化要因等による伸び  
両方を考慮 例：高齢化修正GDP

「基本方針2001」以降、多くの改革を実現させてきたが、医療費総額の抑制についての以下の方針は、未だ実現していない。

「基本方針2001」

医療費、特に高齢化の進展に伴って増加する老人医療費については、経済の動向と大きく乖離しないよう、目標となる医療費の伸び率を設定し、その伸びを抑制するための新たな枠組みを構築する。

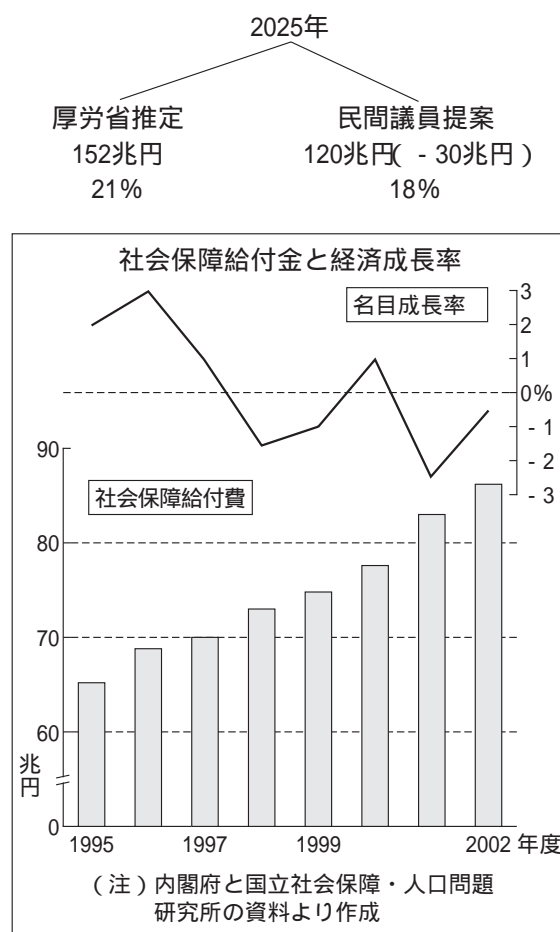
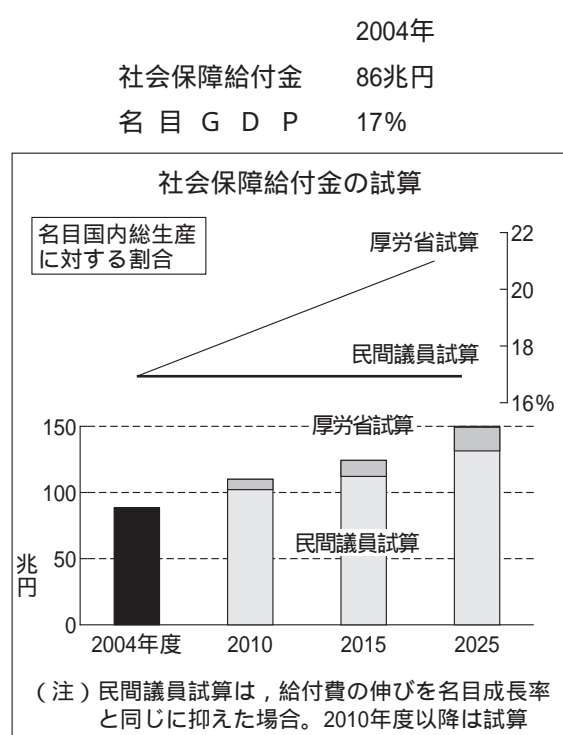
社会保障給付費の伸びを名目経済成長率と同程度に抑えることを基本として、急速な高齢化進行の中、高齢者の増加を加味して伸びがやや高まることを容認した新方式となっている。社会保障制度を持続可能なものとし、破綻を避けるためと説明されている。

提案は「どんな歳出も名目国内総生産(GDP)の

伸び率を超えて伸び続けることは不可能」と強調し、公的保険や国の歳出で賄われる社会保障給付費が名目成長率を上回って膨らむ現状に歯止めをかけないと、社会保障制度の維持はもとより財政再建はおぼつかないとしている。

社会保障給付費の試算は以下の如くである。





ただ名目成長率に連動した手法には厚労省、  
与党自民・公明厚労部会、日医等が強く反発し

ており批判も根強い。

そこで民間議員は高齢化修正GDPを提案した。

#### 社会保障給付金の新たな伸び抑制策

$$\text{社会保障給付費の伸び率} = \text{名目成長率} + \frac{\text{高齢者人口数} \div 2}{\text{前年度の総人口}}$$

高齢者人口の増数を半分にするのは、給付費の約半分を占める年金では、  
名目成長率の応じて給付を調整する仕組みが導入済みのため

高齢者の増加が続く間は、給付費が名目GDP  
を超えて増えるがその増勢が止まれば、給付費  
の伸びは名目成長率と一致連動する仕組みを提  
案した。

しかしながら諮問会議側と厚労省側の溝はう  
まっていない。即ち諮問会議 GDP 連動、財務  
省 経済連動に対し、厚労省 個別目標積み上  
げの対立構図である。



厚労省の医療費適正化案は

生活習慣病対策の推進

医療機能の分化・連携の推進，平均在院日数の短縮

地域における高齢者の生活機能の重視

高額医療費の見直し，医療資源の適正配分  
短期的医療費適正化 公的医療保険の内容や範囲の見直し

等であり，国民の健康状態を改善する施策の

総合展開により，結果として医療費の伸びを抑制する「積み上げ方式」を目指している。多くは自民党厚労部会の主張と一致している。

当然ながら日医も「GDP等の経済指標を基本とする医療費の伸び率管理は，必要かつ安全な医療の確保を阻害する点から容認できない」とし，6月の骨太方針に「数値目標を入れさせない」との決意を示している。総額管理 必要な医療費の削減 患者負担増 健康悪化を懸念している。

## 追記

- 1．骨太の方針2005社会保障費に関する最終案（6月16日政府より自民党予算等合同会議への提出分）

「国民負担の基礎をなす経済規模，人口高齢化，地域の取り組み，医療の特性等を踏まえ2005年中に結論を得る」

- ・名目国内総生産（GDP）成長率並みに抑える具体的な目標設定や抑制策は自民党厚労族の抵抗で先送りとなった。政府の最終案は厚労相や自民厚労族の巻き返しや押し戻しで大幅に後退したものとなっており経済指標を用いた管理手法は断念した。
- ・具体案は年末に先送りとしたが，社会保障費抑制を主張する財務省と反対する厚労省の年末にかけての調整は難航が予想される。
- ・政府は21日に諮問会議と臨時閣議にて決定する。

- 2．医療費抑制をめぐる対立

小泉首相

- ・何らかの管理指標が必要（具体的内容 程度には触れず）

経済財政諮問会議，財務省，自民政調会長

- ・高齢化修正GDPを指標に伸びを管理
- ・医療費適正化のための定性的，定量的政策目標を設定
- ・経済の身の丈に合わせ持続可能な制度とする（経済成長は伸び悩みなのに医療費は青天井。経済見通しや労働人口の減少を加味すると経済成長は年1～2%の伸びで，25年度の医療費は44兆円程度となる）
- ・考え方の基本 負担中心

厚生労働省，自公民厚労族議員

- ・医療費は経済の伸びと関係なく，必要な人に必要な給付を。医療サービスの低下は，国民の生命・安全に影響する
- ・都道府県ごとに無駄を省き抑制する
- ・医療費適正化計画で25年度の医療費は52兆円程度となる
- ・経済指標を用いると超えた場合は範囲内へ拘束される（上限を決められているのと同じ）
- ・考え方の基本 給付中心

## 法律相談コーナー

## 医療過誤訴訟での証拠保全手続

宮崎県医師会顧問弁護士 殿 所 哲  
同 近 藤 日出夫

質問：患者さんの訴えにより，裁判所から証拠保全決定という文書が突然に送られてきて，その日のうちに裁判所と患者側弁護士が医療機関にやってきて，カルテやレントゲンフィルム等の写しを提出させる手続があると聞いています。医療機関としての対応をご教示ください。

お答え：証拠保全(決定)による手続きは，裁判所が判断した強制力のある手続ですので，医療機関・医師は応じる義務があります。

## 1. 証拠保全手続の流れ

民事訴訟法234条に「裁判所はあらかじめ証拠調べをしておかなければその証拠を使用することが困難となる事情があると認めるときは，申立てにより，…証拠調べをすることができる」という規定がありますが，この規定により，訴訟を提起する前に裁判所が将来の裁判のための証拠を保全する手続が「通常「証拠保全手続」と呼ばれています。

- (1) まず，患者側弁護士が「証拠保全申立書」に，証拠調べの方法，医療内容の経過及び内容，医師側の過失内容，保全の必要性(カルテの滅失・散逸・廃棄・改ざん・現状変更のおそれがあること)を記載して提出します。
- (2) それを受けて，裁判所が「証拠保全決定」を出しますが，証拠保全決定は，医師側の過失内容等を認めたというものではなく，将来提起される裁判のための証拠を申立人の意向に沿って確保する必要性があることだけを判断した決定にすぎません。
- (3) 証拠保全(検証)期日には，裁判所がカルテ・レントゲン等の医療資料の原本の提示を求め，コピーを取ったり，写真で写した

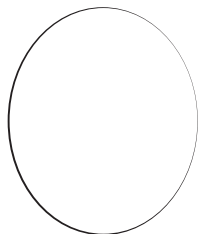
ります。現場でのコピー作業が困難である場合には，レントゲンフィルムも含めて原本自体を預かっていく場合もあります。その後，裁判所では，証拠保全調書(検証調書)が作成され，原本が返還されてきます。

## 2. 証拠保全手続に対する医療機関・医師側の対応と留意事項

- (1) 裁判所の検証手続は，書類の原本を見て，必要な書類・証拠の写しを裁判所に保全しておくというだけの手続ですから，裁判所に他の患者等への配慮を考えて欲しい場合には，会議室等にカルテ書類等を持ち込んで，そこで原本確認と写し作成作業をしてもらう方法や原本を一時裁判所に預かってもらって，後日，すみやかに原本を返還してもらうという方法を取ってもらってもいいでしょう。
- (2) 裁判所の検証手続は，必要な書類のみを検証するものですから，不要な書類まで提出する必要はありません。証拠保全決定には，「カルテ」「レントゲンフィルム」「各種影像写真」「諸検査結果表」「看護記録」「その他上記診療に関して作成された一切の書類」と表示されています。整理されていない診療記録には，保険請求書類等保全決定の目的書類に含まれていない書類が混ざっている可能性もあり，証拠保全手続期日にあわせて整理したり選別したりすることもできません。日ごろから，診療記録は整理・区分けしておく必要があります。「診療録の管理がずさんである」ことを証拠保全の必要性ありと判断された例もありますので，この点を最も留意すべきです。

## 宮崎大学医学部だより

## 泌 尿 器 科 講 座

おさだ ゆきお  
長田 幸夫 教授

宮崎大学泌尿器科学講座は石澤靖之先生を初代教授として昭和52年4月に開講しました。昭和63年3月に2代目教授として長田幸夫先生が就任し、今年で18年目を迎えました。現在教職員は27名で、大学は長田幸夫教授のもと蓮井良浩助教

授、濱砂良一講師、野瀬清孝、山下康洋、長野正史(医局長)、分田裕順(外来医長)、薬師寺和道(以上助手)、杉江悟、高森大樹(以上医員)が診療、研究に日々邁進しております。また平成15年4月には井上勝己(助手、病棟医長)が広島大学泌尿器科より入局、透視やビデオを用いた尿流動態検査の技術を駆使し神経因性膀胱や尿失禁のみならず排尿障害を有する疾患の診断治療を行っております。関連病院として県立宮崎病院に月野浩昌、井上知宏、県立延岡病院に小林隆彦、末吉哲也、藤元早鈴病院に柴田憲彦、下村貴宏、野崎東病院に岩本秀安、山内正倫、池井病院に高橋尚也、千代田病院に永田豊春、王丸クリニックに鬼塚千衣、新村病院に木田和貴、甲賀病院に尾田篤実、福岡市立こども病院に上村敏雄が出向し、それぞれの地域に根ざした診療を展開しております。また向井尚一郎、別納弘法が大学院第2病理学教室にて研鑽を積んでおります。大学病院での診療体系ですが、原則として火曜日、木曜日が初診日、月曜日、金曜日が再診日で泌尿器科全領域の診療を行っており、迅速に正確な診断治療が行われるべく努力をしております。また特殊外来として、尿失禁、神経因性膀胱(月曜午前)、前立腺外来(月曜午後)特殊カテーテル外来(水曜午前)を行いよりきめ細かい診療を心がけております。入院診療においてはしっかりとしたインフォームドコンセントを行いQOLを重視した良質な医療を提供できるよう努めております。平成8年より始めた腹腔鏡下手術は副腎腫瘍や腎腫瘍、腎盂腫瘍などに対し施行し、症例を重ね現在では150

例を超える症例に施行し術後の早期離床や入院期間の短縮につながっております。昨年より開始された日本泌尿器科学会泌尿器腹腔鏡技術認定医も2名が取得しました。また近年PSA検診の普及に伴い前立腺癌の症例数が増加してきています。それに伴い早期発見症例も増え、個々の症例を細かく検討し根治的前立腺全摘術や放射線治療、ホルモン療法、精巣摘除術などを行っております。また停留精巣や水腎症、尿道下裂などの先天性疾患に対しても積極的に治療を行っており、毎年70~80症例の手術を施行しております。

研究面においては蓮井助教を中心に泌尿器癌研究を行い、前立腺癌と細胞周期関連因子との解析を行い、また膀胱癌の粘膜筋板への浸潤は予後不良であるという新しい病期分類を提唱するとともに、予後改善に向けた治療法の確立を目指しております。また濱砂講師を中心とする感染症グループは、尿路感染症の起炎菌の薬剤耐性の検討、泌尿器科領域における院内感染予防対策、性感染症の研究を行っています。特に性感染症に関しては、宮崎県泌尿器科医会と協力し、1995年より宮崎県における性感染症の実態調査を行っています。また、デンマーク王立血清研究所と共同で、男性尿道炎における *Mycoplasma genitalium* の病原性と薬剤感受性に対する研究を行い、昨年尿からの *M. genitalium* の分離、培養法を確立し、わが国初となる4株の日本人由来株を樹立しました。また、新しい薬剤感受性試験法も開発し、*M. genitalium* に対する治療法の確立に取り組んでおります。臨床的研究として今までは対症的に加療するしか術のなかったMVA C化学療法後に再発した尿路上皮癌やホルモン抵抗性となった前立腺癌に対する新しい治療法を施行し、徐々に効果を認めつつあります。

昨年からの新研修医制度の施行によりさらに重くのしかかる慢性的なマンパワー不足を就任18年目を迎え円熟期を迎えられた長田教授を中心にそれぞれの医局員の専門分野をフルに活用し無駄のない医療で今後益々大学病院の診療、研究、教育を充実させていきたいと考えております。

( 医局長 ながの まさふみ  
長野 正史 )

## 各都市医師会だより

### 西都市・西児湯医師会

当医師会は、昨年12年余に渡り会を引っ張ってこられた大塚直純先生の任期途中での勇退に伴い、新たに留守健一先生を会長に選出した。新執行部となっても、当医師会の最大の懸案は「西都市・西児湯医師会立西都救急病院の運営」である。病院経営の苦境が言われて久しいが、先年よりの新医師臨床研修制度の発足に伴い、宮崎大学からの医師派遣の中止(具体的には外科医2名の引揚げによる外科病棟の閉鎖)や当直医師の削減が現実のものとなりはや一年が過ぎた。また内科についても、第一内科より3名の常勤医師の派遣を賜っていたが、それも2名に減員されることとなった。幸い脳外科教室からは当医師会への極めて篤いご理解を得て、引続き2名の医師の常勤を保つことが出来ている。しかも、外科撤退後の外科系当直にあたっては脳外科常勤医師及び宮崎大学脳外科教室からの更なる応援を賜り、一応外科の一次救急に対応が可能である。また、外科病棟閉鎖による経営上の懸念があったが、内科及び脳外科の頑張りによって当初の見込みより減収を抑えることが出来た。これには、昨年4月より最新機能のMRIの導入や3D-DSAが整備されたことによる脳ドックの開始や脳外科手術数の増加、そしてまた内科医師の頑張りにより入院患者数の一定の維持がなされたことがその要因である。今後とも当医師会の困難は変わることなく続くものと覚悟はしているが、なにか予期せぬような幸運がめぐって来て、少し余裕ある本来の地域に密着した医師会活動が出来るようになる日が来ることを夢想している昨今である。(児玉 健二)

◇ ◇ ◇ ◇ ◇ ◇ ◇ ◇ ◇ ◇

### 南 那 珂 医 師 会

県立日南病院に地域医療連携室が設置され3年目となりました。退院調整や医療費未払事例などから家庭・仕事・介護を取り巻く諸問題を日々痛感させられます。退院調整看護師とMSWを中心に患者家族に少しでも納得していただける対応を心がけていますが、チーム医療や地域連携だけではいかんともし難い事例が多いのが悩みです。(木佐貫 篤)

◇ ◇ ◇ ◇

### 西 諸 医 師 会

ここ数年来、異常気象が続いている。地球の悲鳴にもとれる。ある科学者の説では、地球からの恵みだけで生活できる地球上の人口は、約1億人らしい。2004年現在の世界の人口は63億7,760万人と発表されている。地球が悲鳴を上げるのも仕方がない。少しでも地球に優しくありたいと人類全体で考えなくてはならない。

(内村 大介)

### 宮 崎 市 郡 医 師 会

当医師会は、宮崎市の委託により市内17か所の地域型在宅介護支援センターを包摂支援する基幹型事業を運営しております。在宅医療の適切な推進の為には、住環境の調整が必須であることから、住民の福祉向上を目的とする在宅介護支援センターの活用が期待されるところです。

宮崎市は65歳以上の高齢者が約5万6,000人、うち約7,500人(2号被保険者含む)が介護保険を利用しています。在宅介護支援センターは、介護保険利用者以外にも、ヘルパーやデイサービス、配食や緊急通報システム等の利用をすることで介護予防を図り、自宅生活が長く続けられるような支援をしております。

高齢者の治療(医療)と生活(介護)間の適切な移行を推進することで、地域住民の健康の維持が図られることから、関係機関との連携作りに努めております。(元村 祐三)



## 都 城 市 北 諸 県 郡 医 師 会

当医師会が運営しております都城市郡医師会病院におきましては、この程院長の交替人事が行われ、東 秀史副院長が5月1日付けで院長に昇格致しました。厳しい医療情勢が続く中であって東 新院長を中心とした新たな体制のもとで、更なる発展を目指して地域医療への責務を果たして参りたいと思っております。(坂元 一久)

◇ ◇ ◇ ◇

## 延 岡 市 医 師 会

延岡市医師会病院が新築移転し、間もなく1年になるとうとしています。診療部門も外科が増え、入院、外来患者数は当初の計画通りに推移しており、一安心といったところです。

職員スタッフも美化委員会を中心に花壇作成のボランティア活動を行うなど、意識改革もなされ、患者様にも職員にも良い環境となっております。

今後は各医療機器のメンテナンス料が発生するなど算出は増えますが、何とか行けそうな具合です。(佐藤 信博)

◇ ◇ ◇ ◇

## 児 湯 医 師 会

原油の高騰により、地球上の資源にも限りがあるのだと実感しています。以前のオイルショックほどの騒ぎにはなっていないものの、その消費量も含めた世界情勢を考えると、かえって切迫感が募ります。経済政策の失敗により、未曾有の負債を抱え、資源など何もない日本にとっては非常に厳しいものになるのではないのでしょうか。

さらに、医療面でも、これもまた未曾有の超高齢社会を迎え、他の先進国に先んじて、医療資源の限界が目前に迫ってきています。厳しい状況には違いありませんが、医療政策も、現場の声や現実を把握しないまま、「改革」の御旗のもとに進められるようでは、医療先進国から後

進国へ転落するのでは、という危惧をぬぐいきれません。

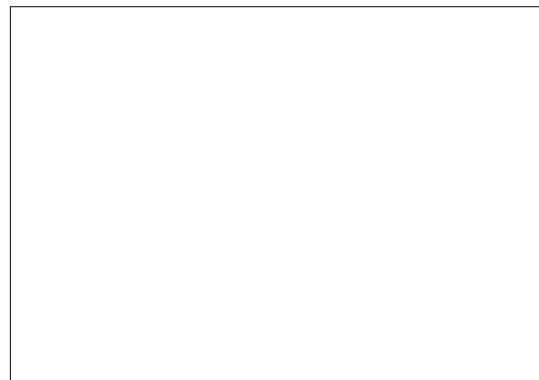
勤務医時代は、単に会員というだけの私でしたが、縁あって児湯医師会に入会させていただき、若輩ながら執行部の末席に加えていただいております。医師会活動を身近に感じるようになり、いかに諸先輩方が医療全般に対して献身的に活動しておられるかを見るにつけ、触れるにつけ、感動すら覚えることがありました。国の医療政策に、経済政策失敗の同じ轍を踏ませないためには、医師会こそが最も大きな先導役となり得るでしょうし、またそのためには会員一人ひとりの自覚と、一致団結が肝要と痛切に感じます。

日々の医療も大変です。医業も大変です。しかし、まずは色々な会合に、一つでも足を運ばれてみては如何でしょうか。(大山 博司)

◇ ◇ ◇ ◇

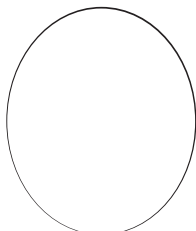
## 日 向 市 東 臼 杵 郡 医 師 会

5月28日(土)14時から18時半まで、第2向日向ACLS講習会を行いました。希望者が多く定員24名を36名にしましたが、それでも断わる程の申し込みでした。講習会もインストラクターの方々の熱のこもった指導で、受講者も熱心に応急処置法やAEDの使い方等を学び、一次救急処置を身につけ、修了証を手に入れました。医療従事者にとっては、ぜひとも皆身に付けなければならないことなので、今後も講習会を続け広めていきたいと考えています。(甲斐 文明)



## 国公立病院だより

### 県立こども療育センター



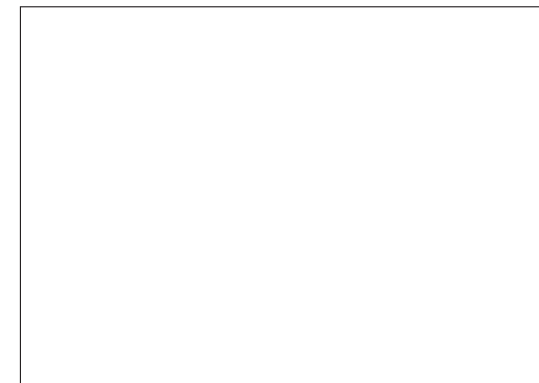
やまぐち かずまさ  
山口 和正 所長

重度児にも対応可能な  
医療型障害児施設とし  
ての再編

前回(平成12年)に病院紹  
介を載せていただいてから、  
もう5年。この間、改革し  
なければならないところは  
多々あったにも拘わらず、

当病院・施設自体はそれほど大きく変化できな  
いままに、時代だけが足早に過ぎていったよう  
な感じです。しかし昨年やっと県に障害児療育  
体制強化検討会が設置され、センターを含め、  
県下の療育体制の再編整備が現在協議中です。  
今年中には提言が出され、それをもとに当セン  
ターも再編される見通しです。方向性としては  
「宮崎県下の障害児の在宅生活を補完する重度  
児にも対応可能な医療型障害児施設」としての再  
編強化ということになるかと思っています。具体  
的には、訓練・相談体制の充実を図り肢体不  
自由児施設として強化していく一方、重症心  
身障害児施設としての機能を整備し、障害の重  
度化や隣接する清武養護学校への高等部設置に  
対応する。在宅障害児への支援を強化するた  
め、外来やショートステイなどのサービスの充  
実を図る。県内全体の療育ネットワークの中  
核として位置づけ、巡回療育相談や研修会の充  
実を図り、県内療育支援機能を強化する。今  
後の発達障害児への対応を引き続き検討して  
いく等です。既に入所児の半数以上がいわゆる重  
度児であり、全介助の割合は70%近いので、現  
状の追認ではありますが、やっと重度児対応が  
公に認められるところとなります。地方財政厳  
しき折、どこまで踏み込んだ変革がなされるか  
予断を許さないところではありますが、千載一  
遇の変革のチャンスであり、関係諸機関の皆様  
のご支援をお願いしたいと思っております。

前置きが長くなりましたが、5年前の紹介文



を参照しながら、何が変わり何が変わらなかつ  
たのか、現状と課題を探ってみます。

歴史：昭和62年に当地に移転してからはや18年  
が経過し、施設そのものとしても老朽化が目  
立ってきていますが、問題は建物の外観では  
なく、利用者のニーズの多様化、対象とする  
こどもたちの重度化に施設設備・配置が対応  
できていないことです。

平成8年以降、障害児(者)地域療育等支援  
事業、小児科の新設(平成9年)、重症心身障  
害児(者)通園事業(平成10年)、支援費制度に  
伴うショートステイの受け入れ(平成15年)、  
清武養護学校への医療的ケア(平成15年)の実  
施などが新たに始めたこととしてありますが、  
すべて、障害の重度化、在宅生活へのサポー  
ト体制の強化として位置づけられます。全学  
童児の6.3%にのぼるといわれる発達障害児へ  
の対応はまだまだです(新しく来られた小児科  
の奈須先生が必死に対応されていますが、常  
勤の臨床心理士もおらず、医師一人ではとう  
てい追いつかない状況です)。この方面は宮崎  
市の総合発達支援センターができたことで解  
消するかと思っていましたが、あまりの対象  
児の多さにすぐにパンクしてしまいました。  
国もやっと「発達障害者支援法」を準備してい  
るところで、本格的な対応はこれからです。

スタッフ：5年前は職員総数82名、常勤医師は  
整形外科2名(所長を含む)と小児科医1名、  
非常勤の整形の研修医1名でした。研修医制  
度の変更に伴い、非常勤医の枠が常勤枠とな  
りほっとしています。小児科医は重度児に対



応するため、ポストがもうひとつ増えましたが、全国的な小児科医不足の中現在補充には至っておりません。職員総数は85名となり、増えてはいますが、保育士の半数が非常勤となるなど、常勤職員はむしろ減少しています。今後の方向性に見合ったスタッフを考えると、作業療法士や言語聴覚療法士の増員、保育士・臨床心理士の常勤化など、スタッフの多様化・専門性の向上が望まれます。

ベッド数：一般小児60床、母子入所5床。外来通園20名、重症児(者)の通所5名枠は変わりありません。しかし、重度児施設を併設するというので、どのような配分にするのかなど、ただいま検討中です。

医療状況：福祉施設であり、医療施設であるという二面性を持った施設であることに変わりはありませんが、今後重度児施設としての位置づけに沿って医療内容も大きく変化していくものと思われます。さらに発達障害児をどう診ていくかは大きな課題です。整形は常勤が3名となり、柳園先生が股関節を中心に手術を幅広く手がけるなど、岡本前所長が築きあげられた南九州での小児整形リハビリテーション病院としての実績もさらに高まっています。近々歩行・動作分析装置も新しくなり、全国の有志と共に作成した日本全国共通の脳性麻痺手術評価表もほぼ完成して、よりEBMに合った治療が期待されるところです。また、巡回療育相談も、現在は整形外科医のみが行っていますが、小児科医が複数化されれば、さらに地域の要望に応える相談チーム作りが可能になります。

#### 療育の理念と金子みすゞ

最近当センターの基本理念を「一人ひとりのこどもとその家族の幸せを願い、信頼される療育に努めます」と作文しました。折しも厚生労働省が今成立を図ろうとしている法案が、「障害者自立支援法～『地域で暮らす』を当たり前に～」です。そのキーコンセプトが、障害者一人ひとりの能力や適性に応じた個別の支援、「自立と共生」の地域社会づくり等であり、特にこれを意識した

わけではありませんが、センターの方向性や理念もこの線に沿うものと考えております。以前は基本理念を「みんなちがって、みんないい」としていました。ご承知のようにこれは金子みすゞの童謡の一節です。私としてはそのまま引き継ぎたかったのですが、有名な一節をそのまま借用するのはいかなげなものかと、著作権厳しき折クレームが付きまして。それに匹敵するようなフレーズが浮かぶはずもなくインパクトもありますが、新たな理念の「一人ひとりのこどもとその家族の幸せを願い…」というところに、その心を込めたつもりです。彼女の作品には、療育の心を謳ったようなものがたくさんあります。例えば次のような...

土 金子みすゞ  
こつつん こつつん ふたれる土は  
よいはたけになって よい麦生むよ。

朝からばんまで ふまれる土は  
よいみちになって 車を通すよ。

ぶたれぬ土は ふまれぬ土は いらぬ土か。

いえいえそれは 名のない草の  
おやどをするよ。

ぶたれる土やふまれる土が、受験で一所懸命勉強に励む子や、スポーツで必死に練習しているこどもとダブります。そんな公認のルールに乗らない、乗れない子でも、決していらぬ子、つまらない子ではないんだよと言ってくれるようで、彼女の作品の中でも一番好きな詩(うた)のひとつです。

障害児は確かに、よいはたけやよいみちではないかも知れませんが、でもそれは、疲れた心や劣等感・人間不信に陥った魂を、ほっとなごませてくれる大切な大切な「おやど」かも知れません。障害児を大切に育てておられるご家族や、障害があっても明るく屈託なく遊ぶ子ども達を見ていると、つくづくそう思います。

(山口 和正)

## 薬事情報センターだより (219)

どうなる代替調剤等の動向について

2001年に「総務省は『医薬品に関する行政評価・監視結果に基づく勧告』の中で厚生労働省に対して「処方せんに医薬品の名称が商品名で記載されている場合に、薬剤師が患者の同意と選択に基づいて、有効成分等が同一の医薬品を用いて調剤することを可能とする仕組みを検討すること」を勧告しました。

これに対して、厚生省は2004年 7 月に「現状は後発医薬品の使用促進の観点から環境整備を図る段階にあり、品質確保を図るための医薬品再評価を実施しているところである」と回答しております。ご承知のとおり、この間、我が国の社会情勢とりわけ景気は予想されたほどには回復せずに横這い状態が続き、高齢社会にあわせるかのように国民医療費の問題が焦点の1つになっています。

こうしたことを背景に、広中和歌子参議院議員が医療費の抑制のために「ジェネリック医薬品（後発医薬品）の普及は患者の薬代負担額のみならず医療費全体の抑制につながるのでは、また政府はジェネリック医薬品の普及に取り組むと表明しているが、欧米に比べれば我が国の普及率は不十分」との認識で質問書を提出しました。

その答弁書のなかで、政府は、医師が医薬品の販売名を記載した処方せんに「代替調剤可」と付記・押印したような場合には「薬剤師が患者と話し合いながら、後発医薬品に処方変更すること。患者が医師に後発品の処方を要望したり、そのためのカード類を各種団体が作成して配布することについて、現行法上で問題ない」との認識を示しました。は処方せんを交付した医師が、同一の有効成分を同一量含有し、か

つ同一の投与経路である他の医薬品に変更して調剤して差し支えないという意思表示を行った場合は可能。は「ジェネリックの処方をお願いします」などと表記したカード等を作成・配布することについても禁じる規定はないとし、これらの方法を含め、後発医薬品の普及促進に向け様々な方法を検討していきたいとの方針を強調しています。

既に、平成14年度の診療報酬改定により、後発医薬品の使用環境整備を図る観点から医療機関において後発医薬品を含んだ処方せん発行した場合の処方せん料や、薬局において後発医薬品の調剤を行った場合の調剤料について、先発医薬品のみの場合よりも高い評価をしています。

さらに平成16年 4 月からは医療機関等における円滑な事務の推進を図る観点から、保険診療に用いられる医療用医薬品のうち、後発品に該当するものをホームページに載せています。

先に発表された政府の「骨太方針2005」においても社会保障費抑制が強く示されており、日本経済の身の丈に合った持続可能で安定的・効率的な制度にしていかなければならないとし、(健康・介護予防の推進)の項で「健康寿命の延伸を目指し「健康フロンティア戦略」の本格化の一環として医薬品・医療機器産業の国際競争力の強化を図るとともに後発医薬品市場の育成を図ることが明記されています。

中医協の改革と併せて診療報酬・薬価基準の改定など、周囲の環境は一層厳しさを増してきそうです。中央の動きに当分は眼を離せない状況が続きます。

(薬事情報センター 所長 内田 保實)

## 各種委員会

## 医 療 保 険 委 員 会

と き 平成17年 5 月12日(木)

ところ 県医師会館

秦会長、市来委員長の挨拶の後、稲倉常任理事の司会により進行された。初めに社会保険診療報酬支払基金が、新たに全国47支部の9割以上で解釈が統一されている審査情報をインターネット公開する取り組みについて報告があった。

続いて協議に入り、各種質問が寄せられているが問題が広域並びに多岐にわたるため、委員会でフリーディスカッションを行い、後日各委員から意見を集め、とりまとめて回答することとなった。

## 協 議

## 1. 日医社会保険診療報酬検討委員会で検討すべき課題について

## 1) 医療技術の適正な評価・診療報酬体系の簡素化・点数項目の簡素化

一般病棟や療養型病床で点数が変わるように報酬体系が分かりにくい。患者に分かりやすい診療報酬体系が望ましいが、あまり簡素化を訴えるとDPCにつながる恐れがある。そのあたりも見込んで将来的な構想を医師会が提案していくのが良いのではないか。根本的には医師の技術料が安すぎる。青本に記載してある通知文にも問題あり、Q & A 方式で厚労省が狭義の解釈で通知を出してくるケースが目立つ。その間に医師会が入りチェックする体制が必要なのではないか。

## 2) 予防医療の保険給付

今後厚労省は予防医学に力を入れていく

とみられ、パイの取り合いになればどこかが下がる可能性があり、介護保険の動向とも関係する。

## 3) セカンドオピニオン

保険診療で認めてもらうことが望ましい。情報提供料としてではなく、インフォームドコンセントとあわせて診療報酬で適正な評価を行ってもらえば、今後普及する可能性が大きい。

## 4) 医療提供体制と診療報酬体系

厚労省は地域医療計画の見直しで、日常医療圏を決め数値目標を設定し、達成度を検証していくことを考えている。離島や僻地を考慮して施策を決定していただきたい。

## 2. 九州医師会連合会医療保険対策協議会への要望事項について

次回診療報酬改定に関する要望事項について

中医協の権限・機能は制限され、首相官邸主導のもと、財務省と厚労省が重要事項を決定していく構図ができている。医師の意見が反映されにくくなっている。

## 3. 薬理作用に基づく医薬品の適応外投与の具体例について

医師の裁量権を広げる意味でも、多くの項目を提出することが望ましい。

出席者 - 市来委員長 蓑田・山口・井上・押川・  
富田・河野・和田・小牧・吉田・中島・  
丹委員

県 医 - 秦会長、志多副会長、稲倉常任理事  
児玉課長、竹崎課長補佐

## 駒込だより

## 日医健康スポーツ医学委員会

と き 平成17年 5 月26日(木)

ところ 愛知県大府市・国立長寿健康医療センター

常任理事 河 野 雅 行

太田委員長(医療センター院長)案内にて国立長寿健康医療センター内を見学した。

沿革についての説明

平成16年 3 月、旧国立結核療養所(1,000床)の後を再生して開設。愛知県知多半島中部の大府市山手にある広大な敷地を占める。周囲には愛知県立健康設備が群立(愛知健康プラザ、小児保健医療総合センター等)。

事業内容・規模等の説明

研究所、病院を併設し長寿医療の推進と研究を目的として掲げている

病 院 医師60数名でほとんど全科、看護師 2 百数十名、急性期ベッド300床、入院患者、平均80歳、1 / 3 が寝たきり状態。

平均在院日数は20日(周辺医師会との連携が良好である為)、救急外来も多く毎日500名超の外来がある。

研究所 病院建設と同程度の予算を注ぎ込んだ立派な設備。

主として老化の解明と予防・治療方法の研究。特に PET、MRI、CT 等の画像を使用した痴呆・脳の研究。

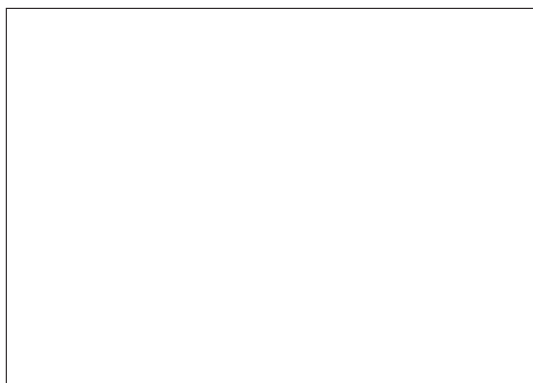
センター内見学

広大な敷地に建物もゆとりを持って建設されている。国内・世界各国からの見学者が絶えない。

続いて委員会を開催し以下を協議した。

1. 担当の藤村日医常任理事挨拶
2. 日本医師会認定健康スポーツ医制度における健康スポーツ医学再研修会について
3. 国保ヘルスアップモデル事業について
4. 諮問事項「健康長寿と健康スポーツ医活動」について

## みやざきナース Today2005



1990年に厚生省はフローレンス・ナイチンゲールの誕生日である5月12日を『看護の日』と制定した。看護の日記念行事として恒例になった「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、来賓祝辞の後、日本医師会長からの祝電が披露された。

次いで、各種表彰に移り、永年に渡り看護や介護などに功績のあった看護職へ贈られる「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3名に表彰状と記念品が渡された。

新 坂 克 子(野崎病院)

黒 木 紘 子(和田病院)

三 島 孝 子(聖心ウルスラ学園

歯科衛生士専門学校)

続いて「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が行われ、大坪副会長から表彰状と記念品を授与した。本年度は545点もの多数の応募があり、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。この受賞作品6点は、プログラムにも掲載された。受賞者は15歳の看護学生も含まれてお

と き 平成17年 5 月28日(土)

ところ 県立看護大学高木講堂

り、とても初々しく、さわやかな表彰授与式となった。

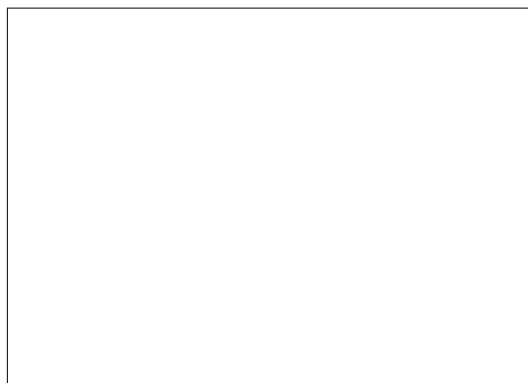
次に、「ふれあい看護体験」感想文優秀作品宮崎県看護協会長表彰が行われた。

特別講演では、介護問題をテーマとした創作漫談で人気の女流講談師・田辺鶴英氏より、「鶴英ちゃんの修羅場介護日記」と題して講演があった。

また、今回は新たな企画として「災害時の看護を知ろう」と題したミニフォーラムが開催され、新潟・中越地震での災害支援活動に実際に派遣された3名の保健師・看護師から、現地での体験談や痛感したこと、今後に生かすべきことなどの話や、被災地の様子や宮崎県の派遣医療チームの活動状況等が放映された。会場からの熱心な意見・質問を交え、活発なフォーラムとなった。

出席者 大坪副会長

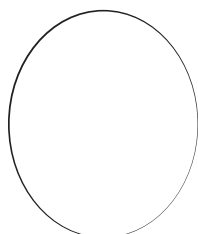
事務局 島内局長、竹崎課長補佐、湯浅・牧野・串間主事





## 「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



## 最 優 秀 賞

やま ぐち み か  
山 口 未 佳

(宮崎看護専門学校)

私には目標としている人がいます。勤務病院の助産師さんで、この道53年、今まで1万人以上のベビーを、この世界に導いた方です。今年80歳になるとは思えない元気とパワーに溢れているベテラン助産師さんです。

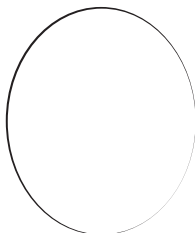
朝昼夜、いつでも分娩のある時は妊婦さんに付いていらっやいます。私も学生なので、夜中の呼び出しがあります。赤ちゃんの頭が少しずつ見えてくる様子を神秘的に感じながら、私は助産師さんの広い大きな背中を見つめています。助産師さんの手は魔法の手のように、赤ちゃんをこちらの世界に導きます。それに、お母さんの力が加わって、赤ちゃんが誕生し、産声が響きます。何日か分娩が続き、全然眠ってなくても、一言も助産師さんが「疲れた」と弱音を言っている所をみたことはありません。

私よりも、早い時間から分娩についていて、きっと辛いはずなのに、いつも笑顔です。その姿を見るだけで、心が温かくなって頑張る気持ちが出てきます。

私がどうしてそんなに頑張れるのか、質問した時、その方は言いました。「この仕事が好きだから。難産で大変なこともあるけれど、赤ちゃんが産まれた瞬間のオギャアという産声で、疲れは一気にふき飛んでしまうんですよ」と。

そして今日も助産師さんのあたたかい手に導

かれて赤ちゃんが誕生しました。私がこんな風になれるのは、本当に遠い道のりかもしれないけれど、助産師さんの背中をこれからも追い続けていきたいです。



## 優 秀 賞

まつ だ み ほ  
松 田 美 保(聖心ウルスラ学園)  
高等学校

## 「私 の 夢」

私は将来、福祉に関する仕事に就きたいと思う。福祉について考え始めたのは、中学2年の職場体験学習で、近くの老人ホームに行った時である。老人ホームに行くと、玄関で私を待っている利用者がいた。多分介護職員の方が、私達が職場体験で訪問すると伝えていたのだと思う。あの時はとても嬉しい気持ちになったが、嬉しさをかみしめる間もなく、各部屋の清掃などを行った。その際利用者から、「ご苦労様」「ありがとう」と笑顔で言われ、毎日いろいろなことの介助をして、利用者の笑顔が見ることができたらどんなに嬉しいだろうかと思った。この職場体験で興味を持ったのであるが、実はもう一つ理由がある。それは私が中学3年の時に、畑仕事をしたり漬け物を作ったりするなど元気であった祖母が、脳梗塞で倒れたのだ。半身麻痺になり、祖母は病院でのリハビリを受けていたが、家でのリハビリを強く希望していた。医者の許可もあり、退院することができたのだが、

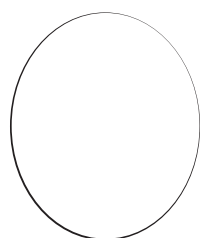


祖母が帰ってきて私は驚いた。お見舞いに行っていた際、ベッドに横たわっている祖母しか見ていなかったのであるが、退院した祖母は支えられないと歩けなかったのだ。言わば一人では何もできない状態であったのだ。それから家族で祖母の介助をした。何も分からない私達だが、やらないわけにはいかない。私は、入浴と着脱衣の介助をした。いつも話しながら介助してた。するとある日、祖母が泣き始めたのだ。私は驚いた。祖母が泣きながら

「美保、いつもありがとう」

私の胸をいっぱいにさせた、「ありがとう」の言葉。

私は将来、たくさんの人が喜んでる姿がみたい。もちろん「ありがとう」の言葉も聞きたいし、利用者の笑顔も見たい。そして出会いも大切にしていきたいと思う。



## 優 秀 賞

なか むら みつ こ  
中 村 光 子

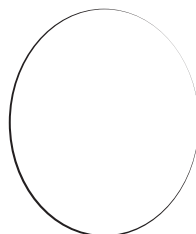
(宮崎看護専門学校)

私は高校生の時、白い白衣と看護の天使に憧れて、看護師になろうと決めました。しかし、父親の大反対に会い断念しました。父の反対にも理由があったのです。父のお姉さんが看護婦だったのですが、患者さんの看護を熱心にしすぎて、ついには、お姉さん自身は患者さんと同じ結核となりました。当時(戦後)は、結核になった人の扱いはそれはひどいものだったとのことです。そんなお姉さんを見ていた父は、看護の天使とは、病いをうつされるだけではないかと思ったのだと思います。

私は、この話を父から聞いた時、父のお姉さんって、なんてりっぱな人だろうと感動しました。戦後の医療は決して完全にできるものではなかったと思います。それでも、お姉さんは患者さんのために生き抜いたのだと思います。実際に会ったことはないのですが、いつも笑顔、やさしい人だったということです。そして、私の進路は別の方向へと決まり、就職、結婚と25年が過ぎました。

私は、どうしても18才の頃の夢を心のどこかですてきれずにいたのでしょう。看護師をめざして再挑戦です。患者さんの痛み、悩みなどを気がねなく話し合える看護師になりたいです。私は交通事故で入院したことがあります。その時の看護婦さんの「私がついてきますよ、大丈夫ですよ」と、やさしく寄りそって下さった体のあたたかさを忘れられません。

そんな、心あたたまる看護師をめざします。



## 佳 作

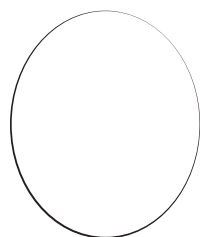
いた や あや み  
板 谷 彩 美

(小林西高校衛生看護科)

私は今、看護学生として病院で勤務しています。

未成年でありながら、大人の社会で働いていると苦労や忙しい事もあり、患者さんに対するいたわりの心を忘れつつあったと思います。その中で最近、初心に戻り出直して看護しなければいけないと強く思った出来事があります。それは自分が入院した事です。私は楽観的に物事を考えたりする方だったので、入院が決まった時も大して不安とかはありませんでした。で

も、実際入院してみると、家から病院が遠い事もあり、知らない場所、知らない人達の中にひとりているのは不安で寂しかったりしました。そんな時看護師さん達が忙しい中にも時間を作って話を聞いたり、笑顔で話しかけてりしてくれました。その時に初めて患者さんの気持ちが分かりました。たった一言で喜んだり、不安が軽くなったり...治療以外の精神的な面で看護師の態度がいかに重要な役割をしているかを感じました。この事を通してこれからは患者さんを1人の人間として尊重し理解し、向き合える看護をしていきたいと思っています。

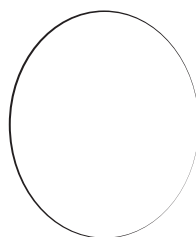


佳 作

にし むら あい り  
西 村 愛 里

(小林西高校衛生看護科)

病気とは、1人で治すものじゃない。  
病気とは、薬だけでは治るものじゃない。  
だから看護師がいるんだ。  
「心の中の病気も治してあげられる」  
そんな看護師になりたくて 私はここにいる。  
みんなの笑顔がみたい。  
ただそれだけで頑張れるから。



佳 作

たけ もと あい  
武 元 愛

(小林西高校衛生看護科)

あなたが、ココに来た時、私の心の底に、あなたの生きる手伝いをしたいという気持ちが咲いた。

一日、一日、あなたに、ゆっくりとだけど、笑顔が戻って元気になっていく。毎日の、あなたの笑顔で私の心に笑顔の花が咲いた。私からあなたへ優しさを、あなたから私へ笑顔の花を...

私は、人の心の傷をいやせる、優しい看護師でありたい。一人でも多くの人の生きていくための手助けをさせてもらいたい。そして、元気になったあなたたちに 私も元気をもらいたい。

## 県福祉保健部と県医師会との懇談会

平成17年度第1回目の「県福祉保健部と県医師会との懇談会」が県福祉保健部の主催で開催された。

県福祉保健部からは、河野部長をはじめ医療薬務課を中心に15名出席、県医師会からは秦会長ら全理事が出席し活発な意見交換を行った。

まず、医療薬務課から本年度の8事業の補助事業・委託事業、健康増進課からは6事業、高齢者対策課からは2事業について事業概要並び

(出席者)

県医師会

会	長	秦	喜八郎
副	会	大	坪 睦 郎
	"	志	多 武 彦
常	任	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
	"	浜	田 恵 亮
理	事	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	児	玉	欣	也
経	理	課	長	阿	萬	忠	利
地	域	医	療	課	長	島	原 あつ子

と き 平成17年 6 月 7 日(火)

に予算規模について説明(各事業については別添一覧のとおり)。次に県立病院課から「県立病院のあり方に関する検討委員会」の報告書について説明があった。

なお、本会からは昨年に引き続き宮崎県スポーツメディカルに関する協議会の設置、公的スポーツ医療センターの設置等を要望した。

引き続き、安藤宮崎県知事も出席され意見交換会を行った。

学	術	広	報	課	長	小	川	道	隆
医	師	国	保	組	合	課	長	伊	東 英 美
医	師	協	同	組	合	事	務	長	甲 斐 富 男

県福祉保健部

部	長	河	野	博				
次	長	田	中	六 男				
(福祉担当)								
次	長	葛	西	健				
(保健担当)								
次	長	久	保	哲 博				
(医療担当)								
医	療	薬	務	課	長	高	島	俊 一
高	齢	者	対	策	課	長	和	田 雅 晴
健	康	増	進	課	長	相	馬	宏 敏
県	立	病	院	課	長	渡	邊	亮 一
医	療	薬	務	課				
課	長	補	佐	高	原	み	ゆ	き
医	務	担	当	齋	藤	和	洋	
地	域	医	療	担	当	林	睦	朗
看	護	担	当	蛸	原	幸	子	
主	査			甲	斐	慎	一	郎
主	任	主	事	杉	本	祐	二	
主	事			曳	田	博	海	

## 宮崎県医師会関係事業の概要

(医療薬務課関係)

(単位：千円)

事業名	財源	事業概要	16年度	17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	113,146 ( 41,141 ) ( 72,005 )	105,881 ( 38,791 ) ( 67,090 )
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	950	903
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)	8,069	7,691
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	3,512 (非医療従事者向けAED研修を追加)
5 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
6 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	(上述4の事業へ振替)
7 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	936
8 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。	5,970	(事業実施の希望無し)
合 計			138,951	125,125

は補助事業，それ以外は委託事業

【参考】ほか小児救急医師研修事業（市町村への補助：市町村は各地区医師会へ委託）  
2,185千円を計上。

(健康増進課関係)

(単位：千円)

事業名	財源	事業概要	16年度	17年度
1 県民健康スポーツ医学推進事業	その他 10/10	スポーツの効用及び予防等についての普及・啓発	464	464
2 小児生活習慣病調査研究事業	その他 10/10	・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	1,117	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 ・肺がん検診従事者講習 等	3,991	3,460
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	県寝たきり予防支援センター ・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	874	844
5 女性の健康支援事業	国費 1/2 県費 1/2	マンモグラフィ読影講習	0	1,688
6 成人T細胞白血病(ATL)母子感染防止対策事業	県 単	キャリア確認検査及びキャリア妊婦への保健指導, 児の追跡調査	0	3,008
合 計			6,446	10,581

(高齢者対策課関係)

(単位：千円)

事業名	財源	事業概要	16年度	17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	900	850
2 介護サービスの情報開示の標準化モデル事業	国費 1/2 県費 1/2	国が平成18年度から本格実施を予定している「介護サービス情報の公表」に関して, 県内においてモデル事業を実施し, その検証等を行う。	0	2,145
合 計			900	2,995



## 宮崎県医師会互助会定時評議員会

と き 平成17年 6 月10日(金)

ところ 県医師会館

### 開 会

近間議長の開会宣言により開会された。

### 秦 会長挨拶

本日は平成16年度の決算をご審議いただくわけであるが、現在、互助会の運営が非常に厳しい状態になってきているので、会員の皆様から将来について忌憚のないご意見をたまわりたい旨の挨拶があった。

### 報 告

1) 基金の預金現況

2) 互助会加入者数

3) 互助会融資規程による郡市医師会別融資証明数(額)

4) 取扱銀行別融資証明数(額)

以上について和田理事より報告が行われた。

### 議 事

議案第 1 号 平成16年度宮崎県医師会互助会収支決算について

会費合計 1,265,901,000円

利息合計 152,623,631円

合 計 1,418,524,631円

和田理事より、会費の部・利息の部について、収入状況及び支出状況の内容について説明が行われた。その中で、利息の部において本年度分の収入4,976千円に対し、支出21,796千円となっており、支出が圧倒的に多く、16,819千円の赤字となっている。利息の部は、休業見舞金の給付が互助会事業のメインで、本年度は休業見舞金の支出が15,235千円(18名分)を占め、昨年度19,165千円(27名分)の支出よ

り減少となるものの、本年度の利息残高は152,623千円となり、前年度に比し、16,819千円の減少になっている旨の報告がなされた。

続いて、楠元監事から監査報告が行われた。

近間議長採決に入り、賛成全員で原案どおり承認可決された。

### その他

執行部から、互助会の監査時において給付等を含め、互助会規程の見直しの必要性の指摘を受け、互助会の会員相互扶助の精神のもとで運営するという規程もあり、そのためには休業見舞金の給付金の減額及び給付期間の短縮等について見直しが必至である。

そこで、シミュレーション等による互助会運営の正常化のための検討を行い、その結果について役員会、評議員会等でご審議をお願いしたい旨の依頼があった。

出席者 - 近間・元村・河野・近藤・福元・

佐々木・野邊・日高・野田・杉本・

三ヶ尻・喜多・岩見・山元・大井・

佐保評議員 綾部・留守・小玉支部長、

尾田・甲斐・楠元・押川・田中監事

県 医 - 秦会長、大坪・志多副会長、稲倉・

西村・早稻田・河野・濱砂常任理事、

和田・吉田・高橋・中島・上田・

丹理事

事務局 - 島内事務局長、阿萬課長、大野・

安井係長、喜入主事

## 九州・山口各県医師会災害・ 救急医療担当理事連絡協議会

と き 平成17年 4 月23日(土)

ところ 福岡県医師会館

宮城沖縄県医師会副会長は冒頭の挨拶で、医療救護総合支援を円滑かつ実効性のあるものにするため、行政と九州山口 9 県医師会関係機関のネットワーク構築について今後の進め方を検討することを目的に急遽開催することになったことを述べた。

### 九州・山口における大規模災害時の医療 救護相互支援体制の整備について

災害時の行政との連携、情報の共有化が大事であり、医療救護班を派遣した時の経費負担と 2 次災害がおこったときの保障責任等の課題がある。

#### 1) 医療救護班派遣について

平成 7 年の九州地方知事会議において九州・山口 9 県の災害時相互応援協定を結んでおり、派遣構成は医療救護班を医師 1 名、看護師 2 名、その他 2 名であり、被災患者の受入れのため、人工心肺装置等災害医療に対応できる施設または設備を有する病院を調査し、調査資料を相互に交換している。

各県の意見交換が行われ、「医療救護班の

派遣体制については、他県から災害被災地医療機関への人的支援も含め、医療救護班の派遣要請があった場合に迅速に対応できるよう、各県で体制を整備する。補償問題を担保するようマニュアルを策定し、併せて協定を締結する等、各県で行政と調整する。」等の方向性を示した。

#### 2) 受け入れ態勢について

各県で人工透析装置、人工呼吸器を有する医療機関などをリストアップし、関係機関との緊急時連絡網を整備し、その上で九州・山口各県ネットワークを構築する。

情報伝達手段については、電話のほか、Eメールや携帯メール、救急医療情報システムなど、複数の手段で情報伝達を行える体制を各県で整備する。

各県から情報を集め、10月28日の九州各県・政令市保健医療福祉主管部局長及び九州各県医師会長合同会議までには案を完成させることになった。

出席者 - 早稲田常任理事、牧野主事

## 九州医師会連合会第271回常任委員会

と き 平成17年 5 月21日(土)

ところ 那覇市・ハーバービューホテル

### 報 告

- 1 九州医師会連合会事務引継ぎについて( 沖縄 )  
去る 4 月23日(土)に宮崎県医師会館において、  
宮崎県医師会から沖縄県医師会への事務引継  
ぎが完了したことが報告された。

- 2 . 第89回定例委員総会について( 沖縄 )  
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 . 九州・山口各県医師会災害・救急医療担当  
理事連絡協議会について( 沖縄 )

平成17年 4 月23日に開催した第 1 回標記協  
議会では結論に至らず、今後の進め方につい  
ては、沖縄県医師会と佐賀県医師会で調整し  
ながら17年 9 月までに検討することになった。

- 4 . 春の叙勲等受賞者への慶祝について( 沖縄 )  
前九医連常任委員・前熊本県医師会長柏木  
明先生の旭日小綬章及び元九医連常任委員・  
元沖縄県医師会長宜保好彦先生の旭日双光章  
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16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 56,049,078円

歳出合計 32,566,461円

差引残高 23,482,617円

標記決算について承認され、差引残高は宮  
崎県から沖縄県へ繰越金として引き継がれた。

- 第 2 号議案 平成17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17年  
11月19日(土)・20日(日)：那覇市 )

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17年度九州医師会連合会負担  
金賦課に関する件

会員 1 人当り、年額1,500円( 前年度同額 )と  
する。ただし、研修医については、年額500円  
とすることが承認された。

- 第 4 号議案 平成17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、57,332,617円で承認され  
た。前年度に比べ1,579,749円の増。

- 第 5 号議案 平成17年度九州医師会連合会監事  
( 2 名 ) の選定に関する件

鹿児島県の鮫島信一委員と熊本県の地後井  
泰弘委員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17年度第105回九州医師会医学  
会事業計画に関する件

- 1 ) 11月18日(金) 前日諸会議( 九医連常任委員  
会、九医連臨時委員総会、九州各県九医連  
委員・医師会役員合同懇親会 )

- 2 ) 11月19日(土) 合同協議会・総会・医学会  
上記会議等を沖縄ハーバービューホテル

(那覇市)で開催することと、主な事業内容が承認された。

3) 11月20日(日) 分科会・記念行事

分科会は、内科学会など8分科会、記念行事は、ゴルフ大会・走ろう会大会など7行事がそれぞれ那覇市内及び近郊で開催されることが報告され、承認された。

第7号議案 平成17年度第105回九州医師会医学  
会会費賦課に関する件

会員1人当り、年額2,500円(前年度同額)とすること、ただし、研修医は年額1,500円とすることが承認された。

以上の第1号議案から第7号議案までの各号議案を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106回(平成18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107回(平成19年度)同学会  
開催担当県の内定に関する件

第106回(平成18年度)、大分県(決定)

第107回(平成19年度)、長崎県(内定)

が決定された。

協 議

1. 第272回常任委員会の開催について(沖縄)

次のとおり開催することが決定した。

日 時 平成17年 7 月 1 日(金)～ 7 月 2 日(土)

場 所 台北市、台中市等

内 容 常任委員会、病院視察、台中市医師会との情報交換等

2. 第273回常任委員会の開催について(沖縄)  
次のとおり開催することが決定した。

日 時 平成17年 8 月 6 日(土)

16:00～17:00

場 所 那覇市・沖縄ハーバービューホテル

3. 第274回常任委員会並びに第1回各種協議  
会の開催について(沖縄)

次のとおり開催することが決定した。

日 時 平成17年 9 月10日(土)

16:00～18:00

場 所 那覇市・沖縄ハーバービューホテル

4. 日医「母体保護法指定医師の指定基準」モデル  
等に関する検討委員会(プロジェクト)委員  
推薦について(沖縄)

標記委員に熊本県医師会の八木剛士委員を推薦することが了承された。

その他

「後期臨床研修」に関する病院合同説明会(仮称)について(福岡)

福岡県医師会から標記説明会を平成17年 7 月 3 日(日)に福岡国際会議場で開催されることが報告された。

出席者 - 秦会長、大坪副会長

島内事務局長、阿萬課長

## 九州医師会連合会第89回定例委員総会

と き 平成17年 5 月21日(土)

ところ 那覇市・ハーバービューホテル

平成17年度九州医師会連合会は、沖縄県医師会が担当県であり、宮城委員(沖縄県)の司会により、開催された。

先ず、前年度担当の秦宮崎県医師会長の挨拶の後、九州医師会連合会長である稲富沖縄県医師会長から挨拶があった。

来賓として出席の植松日医会長、武見・西島両参議院議員が祝辞を述べられた。次いで、来賓の紹介が行われた。その後、座長に稲富九医連会長が選出され、報告・議事等が行われた。

### 報 告

#### 1. 第271回常任委員会について

稲富九医連会長から、定例委員総会の議事第1号から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があった。

なお、今回の106回(平成18年度)九州医師会医学会開催担当県は大分県医師会に決定、次々回の第107回の開催県は長崎県医師会に内定した。

#### 2. 平成16年度九州医師会連合会庶務並びに事業報告について

大坪委員(宮崎県)から、資料により報告が行われ、異議なく了承された。

### 議 事

#### 第1号議案 平成16年度九州医師会連合会歳入歳出決算に関する件

大坪委員(宮崎県)から、決算内容について説明の後、監事の鮫島委員(鹿児島県)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17年度九州医師会連合会事業計画に関する件

當山委員(沖縄県)から、1)連絡協調並びに定例諸会議の開催に関する事項、2)支援すべき事項、3)九州医師会総会・医学会の開催についての事業計画(案)について説明の後、異

議なく承認された。

#### 第3号議案 平成17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17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。友寄委員(沖縄県)から説明があり、負担金会員1人(年額)¥1,500円(前年度同額)但し、研修医1人(年額)¥500円、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17年度九州医師会連合会監事(2名)の選定に関する件

稲富九医連会長から、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、鮫島委員(鹿児島県)地後井委員(熊本県)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17年度第105回九州医師会医学会事業計画に関する件

當山委員(沖縄県)から、11月18日(金)前日諸会議、11月19日(土)合同協議会・総会医学会、11月20日(日)分科会・記念行事の内容説明が行われ、質疑もなく異議なく承認された。

#### 第7号議案 平成17年度第105回九州医師会医学会会費賦課に関する件

友寄委員(沖縄県)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)但し、研修医1人(年額)¥1,500円及び歳入歳出予算(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、定例委員総会を開会した。

出席者 秦会長、大坪・志多両副会長、稲倉・早稲田両常任理事  
島内局長、阿萬課長、大野係長



## 「個人情報保護法」に備える 個人情報漏えい保険のご案内

掲記個人情報保護法が4月1日から施行実施されました。医療業務に携わる私達の職場には数多くの重要な個人情報が溢れていますので、従来よりその取り扱いには細心の注意を払ってこられたかと存じます。

しかしながら、今般の個人情報保護法では個人情報のさらなる厳格な取り扱いが求められております。また、個人情報が漏えいしたことに起因して、損害賠償を負担したり、クレーム対応費用や謝罪広告費用他見舞品購入費用・コンサルティング費用等の負担を余儀なくされることが予想されます。

そこで、第三者への損害賠償やブランド価値のき損を防止・縮減するための費用を補償する個人情報漏えい保険を準備されることをおすすめいたします。

当保険につきましては、団体での加入になりますので個別にご加入されるより安価にご提供できますので、ご気軽にご相談下さい。

個人情報漏えい保険に関するご相談連絡先

宮崎県医師協同組合・(有)エム・エム・エス・シー

TEL(0985)23-9100

## 日医 FAX ニュースから

### 医療費自然増の原因を独自に分析

日本医師会の植松治雄会長は7日の記者会見で、「骨太方針2005」で論点になっている社会保障費の伸びを抑える指標設定について、医療費はあくまで個々の積み重ねによって算出されるべきだとの考えをあらためて強調した上で、「トータルとして頭を抑えるのは現実的ではなく、でき得ないことを言っている」と表明した。一方で、年間で3～4%とされる医療費の自然増の要因については、日医として独自に検証していることを明らかにした。患者の受診回数や診療報酬点数の影響などを見定め、伸びる要因を特定することで「無駄のない形がとれていくだろう」と述べ、医療費の適正化につなげたい考えを示した。

【資料・医療保険制度改革における日本医師会の考え方】

#### 1. 医療保険制度改革における基本方針

- ・国民皆保険制度を堅持する。
- ・新たな高齢者医療保険制度を創設し、国民の不安を払拭する。
- ・高齢者医療保険制度においては、高齢者の特性ならびに個々の疾患に配慮するが、医療内容が年齢によって急に規制されるものであってはならない。
- ・高齢者医療保険制度においても保険制度であることを堅持し、自助・共助・公助を基本とする。
- ・医療保険制度は国民に必要十分な医療を給付するため現物給付によって成り立っている。現金給付である介護保険制度とは統合し得ない。
- ・GDP等の経済指標を基本とする医療費の伸び率管理は、必要かつ安全な医療の確保を阻害する点から容認できない。
- ・高齢者医療の充実のためには、生活習慣病対策を推進し、高齢者になっても健康を維

持できるようにする。

- ・患者自己負担は軽減すべきであり、少なくとも現状を超えるものであってはならない。
- ・国は被用者の定年退職年齢が65歳になるよう努力すべきである。

#### 2. 新たな高齢者医療保険制度の創設

- ・対象：75歳以上の高齢者。
- ・保険者：国とする。ただし一定期間後、都道府県単位とすることも検討する。
- ・財源構成：患者自己負担10%、保険料10%（但し低所得者への配慮を行う）。残りは公費ならびに国民の共助によって構成する。

#### 3. 一般医療保険制度改革

- ・老健拠出金、退職者給付拠出金は廃止する。
- ・被用者は退職後、すべて国民健康保険に加入し、その場合、患者自己負担以外の給付金を保険料および被用者保険による制度間共助により賄う。（平成17年6月8日）

### 医療系廃棄物処理で指針作成へ

中絶胎児を一般ごみに混ぜて捨てた診療所の対応に非難が集まるなど、社会的に問われている医療機関の廃棄物処理について、日本医師会がプロジェクトチームを発足させる。とりわけ廃棄物処理法に基づく感染性廃棄物の処理は分類などが複雑で、混乱している医療機関も少なくないのが実情。在宅医療の推進に伴って患者の自宅から排出される注射針などの扱いも課題になっており、日医は医療機関向けに分かりやすい形で指針を示す考えだ。

日医は7月に「感染性廃棄物等に関する検討委員会(プロジェクト)」を設置する。メンバーは担当役員のほか、外部の感染性廃棄物処理の専門家ら約10人で構成する。検討の柱は、医療機関から出る感染性産業廃棄物の処理、在宅医療などに伴い患者の自宅から出る感染性一般廃棄物の処理、廃棄物処理法で配置が義務付けられている特別管理産業廃棄物(特管廃棄物)管理責任者の育成 - の3点に分かれる。

廃棄物はまず産業廃棄物と一般廃棄物に分類され、それぞれ特管廃棄物などに枝分かれし、さらに感染性廃棄物に細分化されている。医療機関を含む排出事業者が業者などに委託して処理している感染性産業廃棄物には血液が付着した注射針やメスなどが含まれ、市町村が処理することになっている感染性一般廃棄物としては血液などが付着したガーゼや包帯などが定められている。

ただ、一廃と産廃の分類についてはあいまいな部分も残されているほか、紙おむつも患者の病名などによって感染性廃棄物かどうかの判断が分かれるなど分類は複雑で、日医は混乱している医療機関も少なくないとしている。さらに市町村が責任を負うはずの感染性一般廃棄物の処理についても現実には医療機関が善意で代行しているケースもあり、環境省が設置した検討会でも問題視されていた。(平成17年 6 月15日)

## 「医療、福祉」就業者数は550万人

総務省統計局がまとめた 4 月の労働力調査結果(速報)によると、「医療、福祉」分野での就業者は550万人と、前年同月に比べて36万人(伸び率 7 %)増加し、主要業種の中で最も大きな伸びを示した。増加分の男女の内訳は、男性が10万人(8.3%増)、女性が26万人(6.6%増)で、女性の就業が目立ったが、伸び率では男性が上回った。

他産業の増減の状況は「運輸」「飲食・宿泊」がともに19万人減、「製造」が18万人減、「農林業」が9万人減と減少が目立ち、増加は「医療、福祉」に次いで「卸・小売」が6万人増、「金融・保険」が3万人増、「不動産」「教育・学習支援」がそれぞれ2万人増と小幅にとどまった。

(平成17年 6 月 7 日)

## 後発品処方、患者が希望しても問題ない

厚生労働省は 6 月10日、医師が処方せんに「代

替調剤可」などと付記・捺印した場合、薬剤師が患者と話し合いながら後発医薬品に処方を変更したり、各種団体が後発医薬品の処方を要望するカード類を作成して患者に配布しても、現行法上、問題はないとの解釈を示した。

(平成17年 6 月14日)

## 改正介護保険法が成立

筋力向上トレーニングや口腔ケアなどの介護予防サービスの導入、介護保険施設の居住・食費を保険給付外とすることなどを盛り込んだ改正介護保険法が 6 月22日午前の参院本会議で、自民、公明、民主の賛成多数で可決、成立した。2000年 4 月の創設以来、初めての制度見直しで、介護保険施設入所者の居住・食費の自己負担化は今年10月から、新予防給付などは来年 4 月から施行される。

要介護認定者数は、00年の創設当時、218万人だったが、今年 8 月には400万人を超え、介護給付費も年10%のペースで増え続けている。厚生労働省によると、このままのペースでいくと介護給付費は12年度に10兆円を超え、介護保険料も月額6000円に膨らむ見通し。

今回の法改正は、高齢化に伴う介護給付費の伸びを抑制するのが狙い。特に、要介護状態になる恐れのある人や要介護度状態が軽度な人を中心に「予防重視」のサービスを実施。状態の悪化を防ぐことで増え続ける軽度者の給付を抑制し、介護保険財政の安定化を図る。

主な改正内容は、(1)軽度の要介護者を対象に「新予防給付」を導入、(2)介護保険施設入所者の居住費と食費を保険給付外とする、(3)地域密着型サービスを導入、(4)保険を運営する市町村の権限強化、(5)ケアマネジャー資格の更新制と研修の義務化、(6)介護サービス事業者への情報開示を義務付けなど。(平成17年 6 月24日)

## 医 事 紛 争 情 報

メディファクスより転載

### 輸血時の医師の過失を認定し 500万円支払い命令

9年前の出産直後に大量出血で転院した愛知県の一宮市民病院で女性(当時33)が死亡したのは輸血ミスが原因として、三重県の夫と子ども2人が損害賠償計約3000万円を求めた訴訟の判決で、名古屋地裁の佐久間邦夫裁判長は4月14日、病院を管理している市に計約500万円の支払いを命じた。

佐久間裁判長は判決で、輸血器具の血管への挿入位置が浅く女性が体を動かしたことで輸血が漏れたのに、担当医が気付かなかったと指摘。「担当医の過失が認められ、女性は死亡日時には生存していた可能性が高いが、転院時にすでに症状が重く、過失と死亡の因果関係はない」と結論付け、女性の精神的苦痛に対する慰謝料を認めた。

判決によると、女性は1996年1月、出産後の大量出血で同病院に転送されたが、翌日、多臓器不全などで死亡した。

### 高カロリー輸液の管理ミスを認め 6800万円の賠償命令

石川県白山市の公立松任石川中央病院で入院中に死亡した女性(当時32)の遺族が、『死亡は医師の輸液投与ミスが原因』として同病院を運営する白山石川医療施設組合に損害賠償を求めた訴訟で、金沢地裁(井戸謙一裁判長)は4月15日、病院側の過失を認め、同組合に請求のほぼ全額に当たる約6800万円の支払いを命じた。

判決理由で井戸裁判長は「女性が死亡したのは、高カロリー輸液の投与時にビタミンが欠乏し血液が酸性に傾き、容体が悪化したことが原因」と指摘。「医師はビタミンを並行投与すべきだった」と述べた。

判決によると、女性は1997年2月、発作を起こし同病院に入院した。高カロリー輸液の投与

を受けたが、同年5月、血圧低下など容体が悪化。血液が酸性に傾くアシドーシスを発症し意識が低下するなどして同月、死亡した。

### 患者情報が入ったパソコン盗難

自治医大病院(栃木県南河内町)は4月15日、男性医師が車から患者73人の個人情報が入ったノートパソコンを盗まれたと公表した。

病院によると、医師は14日夜、東京都目黒区内の駐車場に乗用車を止め飲食店で食事した。医師が車に戻ると、窓ガラスが割られ、後部座席に置いたパソコン入りのかばんが盗まれていた。医師は警視庁目黒署に被害届を提出した。

パソコンは医師の個人所有で、退院した患者73人の名前や住所、生年月日、病名、治療経過の情報が入っていた。

自治医大病院の個人情報管理規定は、患者情報の個人パソコンへの入力や院外への持ち出しを禁止。やむを得ない場合は病院の許可が必要だったが、医師は許可を得ていなかったという。

病院の鈴木和夫経営管理課長は「こういう事態を引き起こし残念。あらためて個人情報の取り扱いを周知徹底したい」と話している。

### 当直医が診察怠り患者死亡させる

容体が悪化した患者の診察をせず死亡させたとして京都府警捜査1課と西陣署は4月20日、業務上過失致死の疑いで、京都市上京区の相馬病院に勤めていた男性医師(37)ら5人を書類送検した。

調べでは、2001年1月28日、同市右京区の無職男性(当時79)が食欲がないなどと訴え同病院で受診。当直勤務中の医師が診察し入院させた。

男性は同日夜、血圧が低下するなど容体が急変。医師は看護師から数回電話連絡を受けながら「専門医に朝、診てもらえばいい」と診察や治療を怠り2月1日、急性心筋梗塞で男性を死亡させた疑い。ほかの4人は医師の上司らで、医師への注意義務を怠った疑い。

医師は容疑を認め「ちゃんと診察していれば助かったと思う」と供述しているという。

男性の遺族は病院と医師に損害賠償を求め提



訴したが、京都地裁は昨年、病院側勝訴の判決を言い渡し、遺族側が控訴している。相馬病院は「民事訴訟で係争中なので、コメントできない」としている。

### 嘱託医過労死で和解成立 1 億2000万円支払い

沖縄県立中部病院(同県うるま市)の男性嘱託医(当時30)が死亡したのは、過労が原因として両親が沖縄県に約2億円の損害賠償を求めた訴訟は4月20日、那覇地裁(西井和徒裁判長)で和解が成立した。県が両親に約1億2700万円を支払う。

訴状によると、医師は2000年5月からは耳鼻咽喉科の嘱託医として働いていたが、月平均で340時間以上勤務。01年1月、友人宅で死亡しているのが見つかった。同科の医師は2人で、死亡前の1か月間は休暇がなく連続勤務だったという。

沖縄県は死亡と業務の因果関係や、病院に安全配慮義務違反があったことを認めた上で協議を進めており、和解の成立を受け「就労環境の改善を行う」などとするコメントを発表した。

### 入院中の女兒が3か所骨折

長野県豊科町の県立こども病院(石曽根新八院長)は4月22日、骨が折れやすい女兒(8)に十分配慮せず、右上腕骨など3か所を骨折させた疑いがあると発表した。

女兒は身体に重度の障害があり、骨が細く折れやすい状態だが、骨折の危険性を医師や看護師に周知していなかった。石曽根院長は「基本的なケアを見直し、再発防止に努めたい」としている。

病院によると、女兒は1月31日、風邪の症状を訴え受診。翌日、急性肺炎と診断され入院し、2月中旬にエックス線検査をした結果、3か所骨折していることが分かった。看護師が1時間おきに身体向きを変えていたが、その際、骨折させた可能性があるかと判断、女兒の家族に謝罪した。

### CT 結果放置でがん進行

新潟県加茂市の県立加茂病院は4月22日、60代男性のコンピュータ断層撮影(CT)でがんの疑いがあるとする結果が出たのに約1年8か月放置され、手術不可能な状態まで進行するミスがあったと発表した。

高橋芳右院長は「早い段階で手術をすれば完治した可能性もあり、申し訳ない」と述べた。病院は男性側に謝罪、県は補償する方針。担当医の処分を検討している。

病院によると、男性は2003年春、内科に短期入院し、退院の日に院内でCT検査を受けた。「腹部にがんの疑い」とする診断結果が委託機関から数日後に届いたが、担当医が確認を怠り、そのまま放置した。

男性は昨年末にがんが見つかり再入院。カルテのチェックで放置が発覚した。がんはすでに骨に転移していたという。

### 心電図せず心筋炎にて死亡したとして5000万円の賠償命令

和歌山県新宮市の市立市民病院(現市立医療センター)で女兒(当時5)が死亡したのは病院が初期診断を誤ったためなどとして、両親が同市に約7500万円の損害賠償を求めた訴訟の控訴審判決で、大阪高裁は、4月28日、請求を棄却した一審和歌山地裁判決を変更、市に約5400万円の支払いを命じた。

若林諒裁判長は「女兒は心筋炎を発症していたのに、担当医はその可能性を一方的に排除し心電図検査を行わず、輸液により症状を悪化させた」と指摘。「心電図検査をしていれば救命できた可能性は高く、担当医の過失で死亡した」と判断した。

判決によると、女兒は1995年11月15日夜、嘔吐するなどしたため同病院で受診。医師は気管支炎と脱水と診断し、経過観察のため入院。女兒は腹痛が続き、嘔吐を繰り返したが、一晩中点滴を続けた。翌16日朝、医師が異常に気付いたが、心筋炎による急性心不全で死亡した。





大好評！

## 損保ジャパンの 「Dr. ジャパン」( 終身医療保険 )

### < 特長 >

1. ご加入時よりも市場金利が上がった時には、保険料が下がります。  
しかも、市場金利が下がっても保険料はアップしません。  
基本的にご加入時の保険料は、下がることはあっても上がることはありません。
2. ご加入後にもしも三大疾病( がん, 急性心筋梗塞, 脳卒中 )になった場合には、  
その後の保険料は免除されます。
3. 終身補償ですので、一生涯あらゆる病気・ケガの入院補償が対象になります。
4. 入院保険金には免責日数がありませんので、日帰り入院から補償されます。
5. 手続は健康状況に関する告知のみで、医師の診断は不要です。
6. 初回保険料からご指定の口座引き落としとなりますので、完全キャッシュレスです。
7. 加入タイプは、1日補償 5,000円, 7,000円, 10,000円, 12,000円, 15,000円の 5 通り  
と 1 入院支払限度日数は60日タイプと120日のタイプの 2 通りがあります。
8. 保険料の払込は、終身払いと短期払い( 60歳もしくは65歳までの払い込み )があります。

### < 保険料の目安 >

( 入院保険金額5,000円, 1 入院60日限度, 三大疾病保険料免除あり, 保険料終身払の場合 )

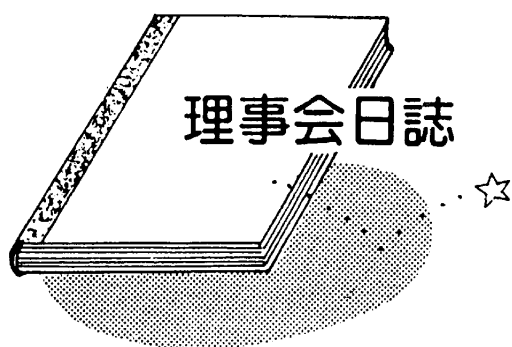
20 歳代	月 約 2,000 円	前後
30 歳代	月 約 2,500 円	前後
40 歳代	月 約 4,000 円	前後
50 歳代	月 約 5,000 円	前後

* 生命保険は大きく分けると死亡補償と生存補償がありますが、当保険は、  
死亡補償より生存補償をご検討されている方にピッタリの保険です！

各種ご相談・保険設計についての問合せ先

宮崎県医師協同組合・(有)エム・エム・エス・シー

TEL 0985(23)9100 FAX 0985(23)9179



平成17年 5 月24日(火) 第 4 回全理事会

#### 医師会関係

##### ( 議決事項 )

- 1 . 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 名の推薦を決定。
- 2 . 学校保健及び学校安全に関する文部科学大臣及び県教育長被表彰者の推薦について  
文部科学大臣の候補者 1 名 , 県教育長候補者 8 名の推薦を決定。
- 3 . 本会外の役員等の推薦について  
特定疾患治療研究専門委員候補者の推薦について  
眼科系医師 1 名の推薦を決定。
- 4 . 宮日生活情報誌「きゅんと」健康記事連載について  
健康に関する記事の提供に協力することを決定。なお原稿料は県医師会の負担で執筆者に支払う。
- 5 . 7 / 8 (金) (日医) 都道府県医師会臨床検査精度管理担当理事連絡協議会の開催について  
早稲田常任理事が出席することに決定。
- 6 . 「第六次看護職員需給見通し」策定のための実態調査の実施にあたっての協力について  
調査に協力することに決定。
- 7 . 九州ブロック「臨床研修修了後」研修等に関する病院合同説明会の開催について  
都合により欠席することになった。
- 8 . 会費減免申請について  
1 名の申請を承認。  
( 報告事項 )
  - 1 . 5 / 19(木) (日医) 都道府県医師会医事紛争担当理事・自浄作用活性化担当理事合同連絡協議会について
  - 2 . 5 / 17(火) (日医) 日医理事会について
  - 3 . 5 / 17(火) (日医) 日医「医療に関する規制改革」検討チームについて
  - 4 . 5 / 21(土) (沖縄) 九医連常任委員会について
  - 5 . 5 / 23(月) (県医) 県アイバンク協会理事会について
  - 6 . 5 / 24(火) (宮大) 宮大学長選考会議について
  - 7 . 5 / 18(水) (県医) 医家芸術展世話人会について
  - 8 . 九州医師会総会・医学会記念誌について
  - 9 . 5 / 20(金) (福祉総合センター) 県社会福祉協議会運営適正化委員会について
  - 10 . 5 / 21(土) (沖縄) 九医連定例委員総会について
  - 11 . 5 / 19(木) (日医) 日医Ⅱ 問題検討委員会について
  - 12 . 5 / 19(木) (日医) 日医共同利用施設検討委員会について
  - 13 . 5 / 21(土) (県医) 県外科医会・整形外科医会・労災部会総会・合同学会について
  - 14 . 5 / 23(月) (福祉総合センター) 県社会福祉事業団評議員会について
  - 15 . 5 / 21(土) (総合保健センター) 県マンモグラフィ読影講習会について
  - 16 . その他  
各都市医師会事業現況について

#### 医師連盟関係

##### ( 報告事項 )

- 1 . 5 / 21(土) (沖縄) 九州医連連絡会執行委員会について

## 医師国保組合関係

## ( 報告事項 )

- 1 . 5 / 19(木 東京 )全国医師国保組合連合会代表者会について

平成17年 5 月31日(火) 第 4 回常任理事会

## 医師会関係

## ( 議決事項 )

- 1 . 第105回九州医師会医学会顧問の委嘱について( 九医学会長より )

秦会長が顧問に就任することに決定。

- 2 . 9 / 10(土 沖縄 )九医連平成17年度第 1 回各種協議会の開催種目について

開催種目は介護保険対策 , 医療保険対策 , 地域医療対策の 3 協議会の開催を沖縄県医師会に要請することに決定。

- 3 . 新研修医保険診療等説明会・祝賀会について

例年通りの方法により実施することに決定。記念品は印鑑とする。

- 4 . 6 / 15(水 日医 )都道府県医師会介護保険担当理事連絡協議会の開催について

河野常任理事が出席することに決定。

- 5 . 8 / 6 (土)・7 (日 沖縄 )九州ブロック学校保健・学校医大会及び平成17年度九州学校検診協議会について

例年どおり役職員が出席することに決定。各都市医師会 , 眼科医会 , 耳鼻咽喉科医会にも案内する。

- 6 . 勤務医住宅ローン借入申込みについて

借入申込を承認することに決定。

- 7 . 後援・共催名義等使用許可について

前立腺がん市民公開講座後援のお願いについて

承認することに決定。

- 8 . 6 / 28独立行政法人日本スポーツ振興センター福岡支所業務運営委員会開催について

河野常任理事が出席することに決定。

- 9 . 6・7月の行事予定について

7月の月間行事を確認した。

- 10.その他

会館建設について

5 / 30開催された設計・建設小委員会における設計業者の選考過程を詳細に説明。会員向けアンケートも検討 , 近日中に発送することに決定。

## ( 報告事項 )

- 1 . 週間報告について

- 2 . 5 / 26(木 日医 )日医医業税制検討委員会について

- 3 . 5 / 30(日 県医 1 階 )会館建設検討委員会設計・建設小委員会について

- 4 . 5 / 25(水 福祉総合センター )県社会福祉協議会理事会について

- 5 . 5 / 25(水 支払基金 )支払基金幹事会について

- 6 . 5 / 26(木 宮観ホテル )九州ブロック介護老人保健施設大会について

- 7 . 5 / 26(木 総合保健センター )県腎臓バンク理事会について

- 8 . 5 / 31(火 総合保健センター )県健康づくり協会理事会について

- 9 . 5 / 27(金 南那珂医師会館 )南那珂医師会総会について

- 10 . 5 / 28(土 看護大 )みやざきナース Today 2005について

- 11 . 5 / 25(水 自治会館 )県環境整備公社評議員会について

- 12 . 5 / 26(木 県医 3 階 )県医諸会計監査について

- 13 . 5 / 28(土 県医地階 )いのち健やか性教育研修会について

- 14 . 5 / 25(水 県医 1 階 )広報委員会について

- 15 . 5 / 26(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

16. 5/27(金)～29(日)(京都)日本プライマリ・ケア学会等について
17. 5/25(水)(県医3階)労災診療指導委員会について
18. 5/25(水)(総合保健センター)県健康づくり協会評議員会について
19. 5/26(木)(愛知)日医健康スポーツ医学委員会視察について

## 医師連盟関係

## (報告事項)

1. 5/26(木)(県医3階)県医連会計監査について
2. 5/28(土)(魚よし)自民党県第一選挙区支部総会について

平成17年 6 月 7 日(火) 第 5 回全理事会

## 医師会関係

## (議決事項)

1. 10/12(水)～15(土)(チリ)世界医師会(WMA)総会・9/9(金)～11(日)(韓国)アジア大洋州医師会連合(CMAAO)総会への出席希望について  
出席を見送ることに決定。
2. 県犯罪被害者等支援連絡協議会交通専門部の開催について  
河野常任理事が出席することに決定。
3. 長期運転資金の貸付けに係る意見について  
県内5医療機関から申請があり、問題ないとのことで意見書を提出。
4. 業務委託について  
成人病検診従事者研修事業に係る業務の委託  
業務委託を了承。
5. 平成17年度県医師会医学賞選考について  
選考委員会で医学賞候補2編を選出、承認。
6. 宮崎県医師会糖尿病推進会議(仮称)について

宮崎県糖尿病推進会議として設立を承認。

第1回目のメディカルフォーラムの際に設立総会を開催する。マスコミ、行政を含め3地区でフォーラムを開催。

7. COOL BIZ(クール・ビズ)について

地球温暖化防止及び省エネルギーの観点から軽装(ノー上着・ノーネクタイ)での会議出席を承認。

## (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. 6/6(月)(県庁)会館建設に伴う安藤知事との懇談について
4. 6/3(金)(県庁)県医療審議会について
5. 5/26(木)(県医)県医諸会計監査について
6. 6/3(金)(県医)県学校・地域保健連携推進事業連絡協議会について
7. 6/6(月)(県医)医学賞選考委員会について
8. 6/4(土)(県医)プライマリ・ケア研究会・総会について
9. 6/7(火)(県電ホール)県高齢者虐待防止連絡会議について
10. 6/3(金)(県医)糖尿病対策推進会議(仮称)について
11. 6/4(土)(県医)産業医研修会(実地)について

## 医師連盟関係

## (報告事項)

1. 5/26(木)(県医)県医連会計監査について
2. 6/1(水)(日医連)県選出国会議員との懇談会について

平成17年 6 月14日(火) 第 6 回全理事会

## 医師会関係

## (議決事項)

1. 6/14(火)(県医)定例代議員会における質問事項について  
金丸禮三代議員から脳外科標榜医による

専門分科医会設立を要望する質問である。  
担当理事が対応することになった。

2 . 公衆衛生事業功労者の表彰について

協議の結果 3 名を推薦することに決定。

3 . 本会外の役員等の推薦について

県感染症対策審議会委員の推薦について  
引き続き大坪副会長 , 南嶋先生を推薦  
することに決定。

県次世代育成支援対策推進協議会委員の  
推薦について

「児童環境づくり推進協議会」委員であ  
る浜田常任理事により女性医師を推薦す  
ることになった。

看護職員需給見通し検討委員会委員の推  
薦について

早稲田常任理事と西村常任理事を推薦  
することに決定。

4 . 後援・共催名義等使用許可について

転倒予防指導者講習会后援のお願いにつ  
いて

後援することに決定。

5 . 県医師会理事1名の辞任について

都城市北諸県郡医師会選出の小牧理事か  
ら理事辞任届けが提出され承認された。後  
任については , 当分の間はオブザーバーで  
の出席を認めることになった。

6 . 平18/ 2 /26(日)精神科医等のための産業保健

研修会の開催予定日の通知等について

担当理事に一任。講師については県精神  
科医会に依頼する。

7 . 九州ブロック「臨床研修終了後」研修等に関  
する病院合同説明会及び第 2 回実行委員会  
開催(福岡市)について

6 / 17の実行委員会には地域医療課長  
が , 7 / 3 には夏田常任理事が出席すること  
に決定。

医師会関係

( 報告事項 )

1 . 6 / 8 (水) 県庁 )県国民保護協議会について

2 . 6 / 9 (木) 宮日会館 )宮日母子福祉事業団評  
議委員会について

3 . 6 / 9 (木) ベルフォート日向 )医史出版記念  
講演・祝賀会について

4 . 6 / 11 (土) 宮崎市郡医師会館 )宮崎市郡医師  
会定時総会について

5 . 6 / 13 (月) 宮観ホテル )県郷土先覚者銅像建  
設委員会について

6 . 6 / 9 (木) 県医 )救急医療小児小委員会につ  
いて

7 . 6 / 13 (月) 県医 )救急医療委員会について

8 . 6 / 10 (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

9 . 6 / 10 (金) 県医 )互助会定時評議員会について



## 県 医 の 動 き

( 6 月 )

- 1 県選出国議員との懇談会(会長他)
- 2 病院部会・医療法人部会合同理事会・総会(会長他)
- 3 県学校・地域保健連携推進事業連絡協議会(大坪副会長他)  
県医療審議会(会長他)  
糖尿病対策推進会議(仮称)(浜田常任理事)
- 4 プライマリ・ケア研究会世話人会(会長他)  
日本産婦人科医会理事会(東京)  
(西村常任理事)  
プライマリ・ケア研究会総会(会長他)  
産業医研修会(実地)(丹理事)  
プライマリ・ケア研究会(会長他)
- 6 会館建設に伴う安藤知事との懇談(会長他)  
医学賞選考委員会(大坪副会長他)  
日本プライマリ・ケア学会宮崎大会準備小委員会(会長他)
- 7 県高齢者虐待防止連絡会議 早稲田常任理事)  
第5回全理事会(会長他)  
県医連常任執行委員会(会長他)  
県福祉保健部と県医師会との懇談会(会長他)
- 8 県国民保護協議会(会長)  
産業医研修会
- 9 宮日母子福祉事業団評議員会(会長)  
医史出版記念講演・祝賀会(日向)(会長)  
救急医療小児小委員会(早稲田常任理事他)  
日産婦学会専門医制度宮崎地方委員会  
(西村常任理事)
- 10 県社会保険健康づくり事業推進協議会  
(夏田常任理事)  
互助会定時評議員会(会長他)
- 11 宮崎市郡医師会定時総会(会長他)  
県内科医会総会・学術講演会(志多副会長他)
- 13 県郷土先覚者銅像建設委員会(会長)  
救急医療委員会(会長他)
- 14 産業医研修会(延岡)  
第6回全理事会(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)
- 15 宮大学長選考会議(会長)  
九州各県事務局テレビ会議(事務局)  
都道府県医師会介護保険担当理事連絡協議会(日医)(河野常任理事)  
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(大坪副会長他)
- 16 全国国保組合協会通常総会(広島)(事務局)  
県学校保健会理事・評議員会(会長他)

- 学校保健・学校安全に関する文部科学大臣表彰及び県教育長表彰推薦審査会(会長他)
- 17 九州ブロック「臨床研修修了後」研修等に関する病院合同説明会実行委員会(福岡)  
(事務局)  
勤務医部会理事会(濱砂常任理事)
  - 18 日向市東臼杵郡医師会総会  
九州地区医師会立共同利用施設連絡協議会(沖縄)(早稲田常任理事)  
医協総代会・20周年記念式典・講演会・祝賀会(会長他)  
九医連医療保険対策協議会(福岡)  
(稲倉常任理事)  
日本臨床整形外科学会(会長)
  - 19 九医協連理事会(福岡)(志多副会長)
  - 20 宮大経営協議会(会長)  
県犯罪被害者等支援連絡協議会交通専門部会(河野常任理事)  
県ピンクリボン活動宮崎2005打合せ会  
(事務局)
  - 21 日医理事会(日医)(会長)  
都道府県医師会長協議会(日医)(会長他)  
第5回常任理事会(大坪副会長他)  
県内科医会誌編集委員会
  - 22 全体課長連絡会(事務局)  
支払基金幹事会(会長)  
県訪問看護ステーション連絡協議会役員会
  - 23 児湯医師会定例総会  
都道府県医師会医師年金担当職員連絡会  
(日医)(事務局)
  - 24 「介護サービス情報の公表」モデル調査事業調査員基礎研修会(早稲田常任理事)  
広報委員会(富田常任理事他)
  - 25 県医定例総会・医師連盟大会(会長他)
  - 26 日本産婦人科医会総会(東京)  
(西村常任理事)
  - 27 支払基金本部理事会(東京)(会長)  
学校医部会会計監査  
県産婦人科医会常任理事会(西村常任理事)  
学校医部会理事・評議員会(大坪副会長他)
  - 28 地域リハビリテーション広域支援センター連絡会議(会長他)  
医協運営委員会(会長他)  
第6回常任理事会(会長他)
  - 29 労災診療指導委員会(河野常任理事他)  
労災保険情報センターとの打合せ会  
(河野常任理事)  
医師国保定例事務監査(会長他)
  - 30 日医医業税制検討委員会(日医)  
(稲倉常任理事)  
県社会福祉協議会地域福祉権利擁護事業契約締結審査会(早稲田常任理事)

## 追 悼 の こ と ば

都城市北諸県郡医師会

とみ た はる み  
富 田 治 海 先生

(大正10年 2 月27日 85歳)

## 弔 辞

本日ここに、今は亡き故富田治海先生のご葬儀が挙行されるにあたり、都城市北諸県郡医師会を代表致しまして、謹んでお別れの言葉を申し上げます。

先生は、これまで大変お元気でいらっしゃいましただけに、私共会員は予期せざる突然の訃報に接し、驚嘆の思いで今深い悲しみに包まれております。ましてや奥様始め、ご家族ご親族の皆様のご悲嘆は如何ばかりとお察し申し上げますと、お慰めする言葉も失い、衷心より哀悼の意を表する次第でございます。

先生は、大正10年 2 月27日当地都城で生をお受けになられました。幼少年時代は、経済的にけっして余裕のあられる環境ではなく、新聞配達をされて家計を助ける等大変苦学されて旧制都城中学にご入学されたのでありました。当時の学友の中には、故山中貞則代議士もおられ亡くなるまで親交をかわされました。ご卒業後は、鹿児島島の旧制七高に進まれ多感な青春時代を過ごされたのでありました。九州大学医学部に進まれたのは、歯科医をされていたいらっしゃいました御父様のご希望が強かったご様子で、先生ご自身は、東京大学農学部に進んで、ゴビ砂漠を灌漑によって農地にでもしようかと夢のようなことを考えていたと後に回想されていたいらっしゃいます。

九州大学医学部卒業を 1 年後に控えられた昭和20年 8 月、長崎に原爆が投下され、焼け野原となった惨憺たる光景の中で、九大からの救護班として患者の治療にあたられました。卒業後は、旧海軍病院であった別府の亀川病院で、引揚者の治療にあたられたり、厚生技官として病院船で京都の舞鶴からロシアのナホトカまでシベリア抑留軍人の迎えにいかれたこともありました。その後はいわゆる大学医局から関連病院に派遣されるような人事慣行には疑問を感じられ、七高時代の旧友を頼って神戸の金沢病院、

東京の東邦生命の社医、外国航路に周航していた日本汽船の船医と、どちらかという束縛されない自由な時をこの時期に過ごされたのであります。しかし帰郷されて待っていたのは、御父様から早く安定した職に就くようにとの叱責でありました。そのようなことで、昭和31年 4 月、都城保健所に勤務されることになり 3 年間の勤務を経られた後、開業されたのであります。当初は市内上町で開業されていたいらっしゃいましたが、2 年程してから現在の地に移転開業され、主に結核患者の診療にあたられ、その後富田病院へと拡充されたのであります。その一方で先生は、ご自身これまでに硬膜下血腫、白内障、腎臓癌と随分とご病気もされていらっしゃいましたが、その度に元気を回復されてられました。また先生は多忙な診療の中にあつて、御父様が昭和の初期に私財を投じて開設され、後に県立聾学校となった都城聾学校の学校医を40 年近く務められ児童、生徒の健康管理と保健指導にもご尽力されました。このような先生の地道な取り組みに対する功績が評価され、平成10 年、特殊教育120周年功労として文部大臣表彰をお受けになるという栄誉に浴されました。

晩年先生は、ご自身の歩んでこられた道を振り返る医師会機関誌の対談の中で、小さい時からいろいろな人の情けやご高誼を受け、幸運にも巡り合うことができ、幸福だったかなとこれまでの人生に思いを巡らしながら語っていらっしゃいました。私共会員は、先生が多少なりともそのような思いを感じておられたことに対して、悲しみの中にありながらも、幾許かの安堵感を覚えることができます。

富田先生、急なご逝去ゆえ先生の温容あふれるご遺影を前に致しますと、これまでの数多のことが思い起こされ心は激しく波打ち、万感胸に迫り惜別の思いにさいなまれます。先生亡き後には、奥様始めご家族が残されていたいらっしゃいます。皆様の行く末にどうか光明をお照らし頂きますと共に、遥か天空の星より皆様のお幸せをお見守りくださいますようお願い申し上げます。

最後に先生の永年に亘る地域医療活動へのご労苦とご貢献に対しまして、会員一同深甚なる敬意と感謝の念を捧げ、お別れの言葉と致します。

先生どうか安らかに眠りください。

平成17年 5 月31日

都城市北諸県郡医師会

会長 柳 田 喜美子

## 追 悼 の こ と ば

都城市北諸県郡医師会

その だ ふみ お  
園 田 文 雄 先生

(大正6年4月1日生 89歳)

弔 辞

本日ここに、今は亡き故園田文雄先生のご霊前に都城市北諸県郡医師会を代表致しまして謹んで弔辞を捧げます。

先生は、これまでお元気でいらっしゃいましたが、一昨年の夏頃より体調を崩され入退院を繰り返されるようになられ、私共会員も大変心配しておりましたが、5月31日の早朝、先生ご逝去の訃報が伝わり会員一同深い悲しみに包まれております。生者必滅、会者定離は世の定めとは申しながら、奥様はじめご家族ご親族の皆様のお悲しみは、如何ばかりかとお察し申し上げ、心より哀悼の意を表する次第であります。

先生は、大正6年4月1日当地都城で生をお受けになられました。御父様が歯科医を志していらっしゃった関係で、一時期東京の本郷や日暮里にお住まいになっていらっしゃったこともありました。その為にあの大正12年9月1日の関東大震災に遭遇されたご経験もお持ちでいらっしゃいました。その後、御父様は歯科医となられ震災の混乱も多少落ち着いた頃現在の都城市庄内町に帰郷されたのであります。それから昭和元年に都城市八幡町に移られ、昭和4年に旧制都城中学へと進まれました。卒業後は、当時の大陸指向の影響もあり京城医学専門学校へと進まれ、同校卒業後は附属病院第二外科に入局されたのでありますが、程なくして短期現役軍医候補の試験に合格され、軍医としての道を歩まれることになりました。昭和15年5月青森県の弘前歩兵第31連隊に入隊され、約2か月間の厳しい訓練の後、今の中国山東省にあった陸軍病院で実地修練を積まれました。その後は、東京の若松町にあった軍医学校へ入校され、ここで実戦に即した軍事医学を基礎から学ばれたのであります。軍医学校卒業後は、東京世田谷の近衛野砲隊第2連隊、中国満州の歩兵第59連隊と転属となり、昭和19年4月その後終戦までを過ごすこととされた南洋のパラオ諸島行きの命が下されたのであります。パラオでの戦闘は激しいものであります。九死に一生を得て、昭和21年2月パラオ島最後の復員組

として帰還されたのであります。帰還後はご自宅も焼失していたこともあり、甲斐元町で休診されていたところを借りて診療を始められたのであります。程なくして現在の鷹尾に移転開業されたのであります。昭和35年頃になると患者も増えベッド数30床の病院となり、外来患者も1日100人前後と次第に多忙な日々を過ごされることとなりました。そんな中であって、お若い時分より興味を持たれていた写真へ魅力を段々と感じられるようになられました。昭和48年には、医師会内に写真同好会の「杏の会」が発足し、時には林忠彦氏や秋山庄太郎氏といった高名な写真家を会として招聘したりして、活発な活動がなされたこともあり、先生の腕前は、何時しか市美術展、県美術展において連続して特選に選ばれるまでに上達されました。そして昭和53年には、憧れの「二科展」に入選される等会員の中でも希に見る才覚を表されました。そして平成4年11月には、都城市芸術部門の文化賞を受賞されるという一つの芸術的感性を極められたのであります。その後も写真は先生にとって宝であり生涯の友でありました。

私共医師会活動におきましては、昭和42年4月から昭和55年3月まで13年の永きに亘り理事をお務め頂き、その間学童心臓、腎臓検診体制を確立される等今日の検診体制の基礎を築かれ、その後の医師会事業の展開に大きな功績を残されました。また学校医につきましても、復員された翌年からお務め頂き、都城市立五十市小中学校、県立都城工業高等学校等の学校医を30年余りに亘り務められる等児童生徒の健康管理にご尽力を頂きました。先生のこのような学校保健活動に対する功労として、昭和55年11月宮崎県教育長表彰、昭和57年10月文部大臣表彰をお受けになるという栄誉にも浴されました。

園田先生、今日医療を取り巻く状況は大きく変わりつつあります。これからいったい日本の医療は何処へ向かうのでしょうか。これまでのように国の医療政策のみを信じて医療にかかわることは、荒海の中で船の帆を立てるに等しく、これからは医師自身が、進むべき方向性を見極め、時には自力で船の櫓をこぐことも必要ではないでしょうか。難しい時代となりました。

今こうして、先生のご遺影の前に立ちお話し申し上げておりますと様々な思いが胸に去来し、お別れの言葉もままらなくなってしまう。お名残りおしゅうございますが、先生の永年に亘る地域医療に対するひたむきなご尽力に對しまして、改めて会員一同深い尊敬と感謝の誠を捧げお別れの言葉と致します。

園田先生安らかに眠りください。

平成17年 6 月 2 日

都城市北諸県郡医師会  
会長 柳 田 喜美子



## ドクターバンク情報

(無料職業紹介所)

平成17年 6 月23日現在

本会では、会員の相互情報サービスとしてドクターバンク(求人・求職等の情報提供)を設置しております。登録された情報は、当紹介所で管理し秘密は厳守いたします。

現在、下記のとおり情報が寄せられております。お気軽にご利用ください。

お申込み、お問い合わせは当紹介所へ直接お願いいたします。

また、宮崎県医師会ホームページでも手続きと情報のあらしを紹介しております。ご覧ください。

1. 求人登録 47件 143人 (人)

募 集 診 療 科 目	求人数	常 勤 ・ 非 常 勤 別
内 科	57	常勤(42), 非常勤(15)
消 化 器 科	7	常勤(5), 非常勤(2)
循 環 器 科	6	常勤(5), 非常勤(1)
呼 吸 器 内 科	3	常勤(2), 非常勤(1)
外 科	6	常勤(5), 非常勤(1)
整 形 外 科	19	常勤(16), 非常勤(3)
泌 尿 器 科	3	常勤(2), 非常勤(1)
産 婦 人 科	1	常勤
眼 科	4	常勤(3), 非常勤(1)
耳 鼻 科	2	常勤
放 射 線 科	4	常勤
リハビリテーション科	3	常勤
脳 神 経 外 科	3	常勤
神 経 内 科	3	常勤
精 神 科	11	常勤(9), 非常勤(2)
麻 酔 科	3	常勤
小 児 科	1	常勤
皮 膚 科	1	常勤
人 工 透 析	1	常勤
そ の 他	5	常勤

2. 求職登録 4人 (人)

希 望 診 療 科 目	求職数	常 勤 ・ 非 常 勤 別
内 科	1	常勤
整 形 外 科	1	非常勤
精 神 科	1	非常勤
耳 鼻 科	1	常勤

3. 斡旋成立件数 8件

4. 病医院施設の譲渡・賃貸 5件  
賃貸 5件

お問合せ先

ドクターバンク無料職業紹介所(宮崎県医師協同組合)

〒880-0023 宮崎市和知川原 1 丁目101番地(宮崎県医師会館 1 階)

TEL 0985-23-9100(代) FAX 0985-23-9179

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

## 6月のベストセラー

1	電車男	中 野 独 人	新 潮 社
2	新・ゴーマニズム宣言 SPECIAL 沖縄論	小 林 よ し の り	小 学 館
3	さおだけ屋はなぜ潰れないのか？	山 田 真 哉	光 文 社
4	ネコソグライジカル(中)	西 尾 維 新	講 談 社
5	D, Gray-man . reverse 1	星 野 桂 城 崎 火 也	集 英 社
6	靖国問題	高 橋 哲 哉	筑 摩 書 房
7	孤宿の人	宮 部 み ゆ き	新人物往来社
8	美人の日本語	山 下 景 子	幻 冬 社
9	頭がいい人, 悪い人の 言い訳 術	樋 口 裕 一	P H P 研 究 所
10	世にも美しい数学入門	藤 原 正 彦 小 川 洋 子	筑 摩 書 房

宮脇書店本店調べ

提供：宮崎店(宮崎市青葉町)

☎ (0985) 23-7077



## 宮 崎 県 医 師 会 行 事 予 定 表

平成17年 6 月24日現在

7			月		
1	金	(台湾)九医連常任委員会	14	木	14:00 (日医)日医健康スポーツ医学委員会 19:00 広報委員会
2	土	(台湾)九医連常任委員会 17:00 (箱根)全医協連休診共済会理事会	15	金	
3	日	(台湾)九医連常任委員会 10:00 (福岡)九州ブロック「臨床研修 修了後」研修等に関する病院合 同説明会	16	土	
4	月		17	日	
5	火	18:00 第7回全理事会 19:00 各都市医師会長協議会	18	月	(海の日)
6	水	14:00 (延岡)産業医研修会(実地) 19:00 県立宮崎病院と県医師会との懇 談会	19	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 19:00 第7回常任理事会 20:00 常任理事と課長との懇談会
7	木	10:00 社会保険医療担当者(医科)個 別指導 14:00 (日医)日医年金委員会 19:00 園医部会理事会	20	水	
8	金	13:30 (日医)都道府県医師会臨床検査 精度管理担当理事連絡協議会 14:00 (日医)日医「母体保護法指定医 師の指定基準」モデル等に関する 検討委員会 19:00 県外科医会全理事会	21	木	14:00 (東京)全国医師国保組合連 合会運営委員会 15:30 (日医)日医Ⅱ問題検討委 員会 19:00 損保ジャパンとの懇談会
9	土	14:00 産業医研修会 14:30 勤務医部会理事会 15:00 各都市医師会・医師国保組合各 支部等職員事務研修会 15:30 勤務医部会総会・講演会 17:00 都城市郡医師会病院創立20周年 記念祝賀会 18:00 (東京)全医協連常務会 19:00 (福岡)日産婦医会性教育指導者 セミナー	22	金	
10	日	9:00 (福岡)日産婦医会性教育指導者 セミナー 10:30 (東京)全医協連理事会	23	土	(福岡)九医協連購買・保険 部会 14:30 産業医研修会(前期)
11	月	14:00 産業医研修会 19:00 成人病検診各部会長連絡協議会 19:00 健康教育委員会	24	日	
12	火	10:00 社会保険医療担当者(医科)個 別指導 18:00 新研修医保険診療説明会・祝賀会	25	月	13:30 (東京)支払基金本部理事会 19:00 広報委員会 19:00 県産婦人科医会全理事会
13	水	10:00 県営業者協会社会保険・労働保 険実務セミナー(事務局) 13:00 宮大医学部医学・医療概論講義 19:00 県臨床研修運営協議会 19:00 健康スポーツ医学委員会	26	火	15:00 県地域医療対策協議会 18:00 医協運営委員会 18:30 医師国保通常組合会 19:30 第8回全理事会
			27	水	14:00 (日医)日医医師会共同利用施設 検討委員会 15:00 労災診療指導委員会 15:00 支払基金幹事会
			28	木	14:30 宮崎地方社会保険医療協議会 18:00 全国公立病院連盟九州支部総会 懇親会
			29	金	19:00 会館建設座談会
			30	土	16:30 (広島)全国有床診療所連絡協議 会総会
			31	日	9:00 (広島)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17年 6 月24日現在

8 月			
1 月		16 火	
2 火	18 : 30 第 9 回全理事会	17 水	
3 水		18 木	
4 木	19 : 00 広報委員会	19 金	
5 金	産業医研修会（実地） 18 : 30 県外科医会夏期講演会	20 土	15 : 30（佐賀）全国国保組合協会九州支部総会 14 : 30 日産婦学会宮崎地方部会学術集会
6 土	（日医）医療事故防止研修会 16 : 00（沖縄）九医連常任委員会 17 : 00（沖縄）九州学校検診協議会幹事会 18 : 00（沖縄）九州各県医師会学校保健担当事務者会	21 日	
7 日	（日医）医療事故防止研修会 9 : 00（沖縄）九州ブロック学校保健・学校医大会 11 : 30（沖縄）九医連学校医会評議員会	22 月	19 : 00 県産婦人科医会常任理事会
8 月		23 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 19 : 00 第 9 回常任理事会
9 火	9 : 00 九州地区准看護師教育学会 19 : 00 第 8 回常任理事会	24 水	10 : 00（日医）日医社保指導者講習会 15 : 00 支払基金幹事会
10 水		25 木	10 : 00（日医）日医社保指導者講習会
11 木		26 金	19 : 00 広報委員会
12 金		27 土	15 : 00（宮崎）九州地区医師国保組合連合会全体協議会 （福岡）日産婦医会九州ブロック各県支部長会 14 : 30 産業医研修会（前期）
13 土		28 日	
14 日		29 月	13 : 30（東京）支払基金本部理事会
15 月		30 火	18 : 00 医協運営委員会 19 : 00 第10回全理事会
		31 水	15 : 00 労災診療指導委員会

都合により，変更になることがあります。

↑ 国保  
社審  
保査  
審  
査  
↓ 医家  
芸  
術  
展

## 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・更新による研修会 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 ＝ 連絡先
都城市北諸県郡医師会学術講演会 ( 5 単位 )	7 月 2 日(土) 14 : 00 ～ 16 : 00	都城市北諸 県郡医師会 館	免疫細胞療法の現状と展望 東京大学医科学研究所附属病院 文部教官教授 江里口 正純 免疫療法の奏効例 福岡メディカルクリニック 副院長 藤本 勝洋	主催 都城市北諸県郡医 師会 ☎0986-22-0711 共催 (株)メディネット
第56回宮崎大学眼科研究会 ( 3 単位 )	7 月 2 日(土) 16 : 00 ～ 19 : 00	ホテルスカ イタワー 2,000円	NTG の Preferred practice pattern 吉川眼科クリニック院長 吉川 啓司 加齢黄班変性とポリープ状脈絡膜血 管症 京都大学大学院医学研究科 眼科学教授 吉村 長久	主催 宮崎大学医学部眼科 ☎0985-85-1510
西臼杵郡医師会学術講演会 ( 5 単位 )	7 月 6 日(水) 18 : 30 ～ 20 : 00	保健福祉総 合センター げんき荘	地域完結型の脳卒中診療体制 - クリティカルパスと病診連携 - 熊本市市民病院神経内科部長 橋本 洋一郎	主催 西臼杵郡医師会 ☎0982-72-3151 共催 小野薬品工業(株)
都城外科医会学術講演会 ( 3 単位 )	7 月 7 日(木) 18 : 40 ~	都城ロイヤ ルホテル	Acute aortic syndrom e に対する外 科治療 宮崎大学医学部第 2 外科講師 中村 都英	主催 都城外科医会 共催 武田薬品(株) ( 連絡先 ) 都城市北諸県郡医師会 ☎0986-22-0711
平成17年度学童心 臓検診第二次検討 会 ( 3 単位 )	7 月 8 日(金) 19 : 00 ～ 21 : 00	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 ☎0982-52-0222

名 称	日 時	場 会 所 費	演 題	そ の 他 = 連絡先
日本皮膚科学会 第 3 回南九州地区 合同皮膚科地方会 細菌感染症 up-to-date ( 3 単位 )	7 月 9 日(土) 17 : 30 ~ 19 : 00	宮崎観光 ホテル 5,000円	ゲノムから病原菌をみる - 驚くべきその多様性と新たな病原 菌研究の流れ - 宮崎大学フロンティア科学実験 総合センター生命環境学分野 教授 林 哲也	共催 日本皮膚科学会宮崎 地方会 塩野義製薬(株) ☎0985-27-1041
第 2 回都城リウマ チ研究会 ( 3 単位 )	7 月 14 日(木) 18 : 30 ~ 20 : 00	ホテル 中山荘 1,000円	関節リウマチの薬物療法 - 従来の治療と新薬物療法の対比 - 大分赤十字病院副院長 織部 元廣	主催 都城リウマチ研究会 武田薬品工業(株) ワイズ(株) ( 連絡先 ) 都城市北諸県郡医師会 ☎0986-22-0711
第 6 回江南医療連 携の会 ( 3 単位 )	7 月 14 日(木) 19 : 00 ~ 20 : 30	宮崎社会保 険病院 100円	05年前期胃癌症例について 宮崎社会保険病院外科主任部長 貴島 文雄 透析患者と骨病変について 同病院内科医長 川崎 由香 大腿骨頸部内側骨折に対するハンソ ンピンシステムによる治療 同病院整形外科医員 吉川 大輔 宮崎市民胸部検診の検討( 02 ~ 04 度 ) 同病院健康管理センター長 杜若 陽祐	共催 江南医療連携の会 ☎0985-51-7575 ( 宮崎社会保険病院内 ) エーザイ(株)
第26回宮崎てんか ん懇話会 ( 3 単位 )	7 月 15 日(金) 18 : 30 ~ 21 : 00	宮崎観光 ホテル 1,000円	てんかんと遺伝子異常 福岡大学医学部小児科学 助教授 廣瀬 伸一 小児難治性てんかんの臨床：診断と 治療 , 長期予後 大分大学医学部脳・神経機能統 御講座小児科・小児神経科教授 泉 達郎	共催 宮崎てんかん懇話会 協和発酵工業(株) ☎0985-22-8801

名 称	日 時	場 所 会 費	演 題	そ の 他 = 連絡先
第 1 回宮崎県緩和 医療研究会 ( 3 単位 )	7 月 16 日 (土) 14 : 00 ~ 17 : 30	県医師会館 500 円	がん性疼痛のマネジメント - オピオイドの使用を中心に - 筑波大学大学院人間総合科学 研究所講師 木澤 義之	主催 宮崎県緩和医療研究会 塩野義製薬(株) ☎0985-27-1041
第10回宮崎県呼吸 ケア研究会 ( 3 単位 )	7 月 16 日 (土) 15 : 00 ~ 18 : 00	(株)アステム 500 円	呼吸器の感染とその対処法 - C O P D 急性増悪から誤嚥性肺炎まで - 東京大学医学部附属病院 老年病科 寺本 信嗣	共催 宮崎県呼吸ケア研究会 帝人在宅医療九州(株) ☎0985-25-6613 後援 宮崎県医師会 宮崎県看護協会 宮崎県理学療法士会
西諸医師会・西諸 内科医会合同学術 講演会 ( 5 単位 )	7 月 19 日 (火) 18 : 30 ~ 21 : 00	ガーデンベ ルズ小林	小児の喘息治療の注意点 国立病院機構福岡病院統括診療 部長 小田嶋 博	主催 西諸医師会 ☎0984-23-2113 西諸内科医会 共催 アボットジャパン(株)
第45回南那珂消化 器カンファレンス ( 3 単位 )	7 月 21 日 (木) 19 : 00 ~ 20 : 00	県立日南 病院	症例検討会	主催 南那珂消化器カン ファレンス ( 連絡先 ) 県立日南病院臨床検 査科病理( 木佐貴 ) ☎0987-23-3111
第 9 回宮崎 Neuro- science 研究会 ( 3 単位 )	7 月 22 日 (金) 17 : 00 ~	宮崎大学 医学部 500 円	神経因性疼痛と脂質メディエータ 長崎大学大学院医歯学総合 研究科分子薬理学研究室教授 植田 弘師 脳機能画像の新しい展開 - 神経伝達 機能から分子イメージングへ - 福井大学高エネルギー医学研究 センター生体イメージング部門 教授 米倉 義晴	共催 宮崎 Neuroscience 研究会 日研化学(株) ☎0985-24-8175
第 7 回宮崎「感染と 免疫」研究会 ( 3 単位 )	7 月 22 日 (金) 18 : 45 ~ 20 : 00	宮崎観光 ホテル	市中肺炎診療の実際 - 肺炎球菌尿中抗原を中心に - 川崎医科大学呼吸器内科教授 岡 三喜男	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) ☎092-451-7884



名 称	日 時	場 会 所 費	演 題	そ の 他 = 連絡先
都城市北諸県郡医師会・産婦人科医 会・外科医会・整 形外科医会合同学 術講演会 ( 5 単位 )	7 月22日(金) 18 : 45 ~ 20 : 00	ホテル 中山荘	周術期肺血栓栓症の予防管理 信州大学医学部保健学科小児・ 母性看護学講座教授 小林 隆夫	主催 都城市北諸県郡医 師会 ☎0986-22-0711 都城産科婦人科医会 都城市郡医師会外科 医会 都城地区整形外科医会 共催 久光製薬(株)
第12回宮崎リウマチ 医の会 ( 3 単位 )	7 月23日(土) 15 : 00 ~ 18 : 00	JA A ZM 1,000円	人工膝関節置換術について - 高度変形 膝に対する(再置換術を含む) - 国立病院機構都城病院統括診療 部長兼務整形外科部長 税所 幸一郎 膠原病の治療と妊娠 宮崎大学医学部臨床検査医学 講座教授 岡山 昭彦 関節リウマチ( RA )と血清アミロイド A 蛋 白( SAA ) 熊本整形外科病院リウマチ 膠原病内科部長 中村 正	共催 日本リウマチ財団 宮崎リウマチ医の会 旭化成ファーマ(株) ☎0985-28-2736
第 8 回宮崎神経眼 科セミナー ( 3 単位 )	7 月23日(土) 18 : 30 ~ 20 : 30	宮日会館 2,000円	自動視野計の読み方 - ハンフリーに隠 された5つのリング - 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) (連絡先) 尾崎眼科 ☎0982-52-5600
第15回宮崎感染症 研究会 ( 3 単位 )	7 月28日(木) 18 : 45 ~ 20 : 40	宮崎観光 ホテル 1,000円 ( 学生除く )	最近話題の耐性菌 産業医科大学泌尿器科助手 村谷 哲郎 妊娠時の細菌感染症と児の神経学的 後遺症 宮崎大学医学部産婦人科助教授 鮫島 浩	共催 宮崎感染症研究会 第一製薬(株) ☎0985-26-2171
第 2 回宮崎県糖尿 病性神経障害研究 会 ( 3 単位 )	7 月29日(金) 18 : 45 ~ 20 : 30	宮崎観光 ホテル	糖尿病合併症の成因とその治療 - 埼玉県における ARI の 使用経験を中心に - 自治医科大学附属 大宮医療センター長 川上 正舒	共催 宮崎糖尿病懇話会 小野薬品工業(株) ☎0985-50-0173 後援 宮崎県医師会

名 称	日 時	場 所 会 費	演 題	そ の 他 = 連絡先
第44回宮崎県腹部 超音波懇話会 ( 3 単位 )	7 月 30 日 (土) 18 : 00 ~ 19 : 30	ホテル マリックス 1,000円	C 型肝炎 IFN 療法 - 現状と今後 - 虎の門病院消化器科医長 荒瀬 康司	共催 宮崎県腹部超音波懇 話会 第一製薬(株) ☎0985-26-2171
第26回宮崎救急医 学会 ( 3 単位 )	8 月 6 日 (土) 13 : 00 ~ 18 : 00	宮崎 看護学校 500円	「今、みやざきの救急医療を考える」 会長講演 八尋 克三 パネルディスカッション	主催 第26回宮崎救急医学会 ( 連絡先 ) 南部病院 ☎0985-54-5353
西諸医師会・西諸 内科医会合同学術 講演会 ( 5 単位 )	8 月 11 日 (木) 18 : 45 ~ 21 : 00	ガーデン ベルズ小林	代謝症候群と腎 - ARB の役割を探る - 埼玉医科大学腎臓内科教授 鈴木 洋通	主催 西諸医師会 ☎0984-23-2113 西諸内科医会 共催 ノバルティスファーマ(株)
リウマチ疾患・ クローン病治療学 術講演会 ( 5 単位 )	8 月 19 日 (金) 18 : 45 ~ 21 : 00	宮崎観光 ホテル	生物学的製剤を用いた 関節リウマチ治療の新展開 国立病院機構福岡病院リウマチ科 医長 吉澤 滋 クローン病の臨床 - 抗 TNF - 療法を中心に - 九州大学大学院医学研究院病態 機能内科学教授 飯田 三雄	共催 宮崎県医師会 宮崎県内科医会 田辺製薬(株) ☎0985-32-9205
第13回日本大腸検 査学会九州支部会 ( 3 単位 ) がん検診(大腸)	8 月 20 日 (土) 10 : 00 ~ 16 : 00	県医師会館 2,000円 ( 医師 ) 1,000円 ( 一般 )	早期大腸癌の診断と治療 久留米大学医学部第 2 内科講師 鶴田 修 大腸検査の近未来 鯨島病院長 鯨島 由規則 IBD 患者の大腸検査の注意点 宮崎大学医学部第 1 内科兼任 講師 稲津 東彦 大腸内視鏡機器のトラブル対処法 オリンパスメディカルシステム(株) 荒木 秀一	主催 日本大腸検査学会九 州支部会 ( 連絡先 ) 福田胃腸科内科クリ ニック ☎0985-24-1077

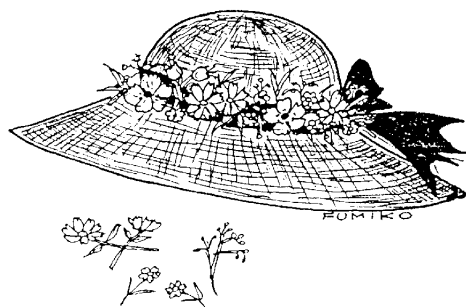
名 称	日 時	場 会 所 費	演 題	そ の 他 = 連絡先
第30回消化器疾患 宮崎セミナー ( 3 単位 )  がん検診 ( 胃・大腸 )	8 月20日(土) 14 : 00 ~ 19 : 30	ワールドコ ンベンショ ンセンター サミット  6,000円 ( 開業医 ) 4,000円 ( 勤務医 ) 2,000円 ( 臨床研修医 )	症例とエビデンスから考える消化管 癌の化学療法 長野厚生連佐久総合病院胃腸科 部長 小山 恒男 ESD による内視鏡治療の実際と注意点 同病院胃腸科 宮田 佳典 ESD に必要な術前内視鏡診断と切除 標本の取扱い 虎の門病院消化器内科胃腸科 部長 矢作 直久	主催 宮崎木曜会 後援 フジノン東芝 ES シ ステム(株) (株)アムコ ( 連絡先 ) 楠元内科胃腸科 ☎0985-23-6623
第 3 回宮崎血液血 管研究会 ( 5 単位 )	8 月27日(土) 15 : 20 ~ 18 : 00	M R T - m i c c 1,000円 ( 医師のみ )	薬剤溶出ステント留置後のステント 血栓症と慢性期患者管理の注意点 帝京大学医学部循環器科教授 一色 高明 血栓症の成り立ちとその対策 慶應義塾大学医学部内科教授 池田 康夫	共催 宮崎県医師会 宮崎県内科医会 宮崎血液血管研究会 第一製薬(株) ☎0985-26-2171

## お 知 ら せ

## カット、イラストの募集

日州医事のページを飾るカットやイラストを募集しております。是非作品  
をお寄せください。

なお、白黒での掲載になります。採否は広報委員会にお任せください。



## 原稿宛先

宮崎県医師会広報委員会  
〒880-0023  
宮崎市和知川原 1 丁目101  
genko @ m iyazakim ed.or.jp

## 診療メモ

## 最近の化学療法について

個別化治療が最も先に進展しそうな乳癌の化学療法について述べる。

乳癌の化学療法は古典的にはCMF療法から始まり、現在でもCMFを基準として多くのプロトコルの有用性が比較検討されている。高々10年前は術後の補助療法も一般的な治療法ではなく、当院でも外科医の個人の判断で当科に紹介のあった患者だけが補助化学療法を受けており、化学療法の中心は、むしろ進行再発乳癌が主であった。

しかし、早期癌と言えども腫瘍径2cm以上であれば、微少転移の可能性は大となり、腫瘍径2cm未満であっても予後因子によって再発の危険性は高まることが明らかとなった現在では、本年2月のSt.Gallennの治療ガイドライン(正式にはJCO,2005の発表待ち)でも示されたように、患者年齢、腫瘍径、ホルモン受容体の有無、組織学的悪性度、リンパ節個数、HER2/neuの過剰発現、脈管浸襲の因子によって細かく治療方針を規定している。再発のもととなる微小転移を消滅させることが乳癌治療に携わる腫瘍内科医の主眼である今、術前術後の初期治療を如何に適切に行うかが問題である。もちろん、治療方針を規定する予後因子、予測因子を正しく測定することも重要で特に、estrogen receptorについてはAllred scoreという免疫組織染色の判定にも一定の基準が示されている。

術後の補助化学療法については、CMF6サイクルよりAC4サイクルは無病期間、再発率において同等もしくはそれ以上の成績を挙げたことからアンソラサイクリンを中心としたadjuvant(CAF,CEF,AC,EC)が主となった。その単回

投与量もドキソルビシンで30mg/m²から60mg/m²に、さらに75mg/m²,100mg/m²と増加した。しかし、一方で100mg/m²の増量による効果の増大がないとの研究結果も出ている。投与期間も標準は3週毎であるが2週毎のdose denseな治療法も試みられている。

さらにタキサン系が加わりアンソラサイクリン系との同時投与、逐次投与の研究が進み、逐次投与が無再発生存率で良い成績を挙げている。タキサン系にはパクリタキセルとドセタキセルがあるが、両者とも開発の段階では3週もしくは4週に1回投与であったが分割投与の研究が進み、パクリタキセルは週1回投与が、ドセタキセルは3週もしくは4週に1回投与が標準となった。我が国ではパクリタキセル80mg/m² weeklyが、ドセタキセル60mg/m² 3週毎が一般的である。

術後治療を行う者にとって患者さんから度々聞かれる「この抗癌剤治療は私に効いているのでしょうか」という疑問に、自信をもって効いていますよと答えられないもどかしさがあったが術前治療が行えるようになり、患者さん自身が腫瘍縮小を実感してくれるようになったことはうれしい限りである。

術前治療の優れた点は、乳房温存率の増加、治療効果による化学療法の治療方針の決定、微小転移に対し手術より早く対処できる点、患者コンプライアンスの改善、pathologicalCRの獲得による生存率の向上と将来手術そのものを無くす可能性などが挙げられる。問題は治療によってリンパ節転移が不明となることで予後因子の判定が困難となることである。

ハーセプチン( trastuzum ab )は現在、再発および転移性乳癌に保険適応となっている薬剤であり、早期癌の neoadjuvant, adjuvant の治療には認められていない。しかし海外では早期癌の adjuvant 治療で威力を発揮し抗癌剤との組み合わせで驚異的な効果を挙げている。もちろんハーセプチンの適応は腫瘍組織の免疫組織染色 3 + もしくは、2 + の場合 FISH 法再確認が義務付けられており、乳癌患者の約30% が適応となるようだ。ハーセプチンはアナフィラキシーと抗癌剤併用による心毒性の問題がなければ大変使いやすい薬剤である。

ハーセプチンは上皮増殖因子に対する抗体で

あるが、既に肺癌のイレッサや悪性リンパ腫のリツキサンなどと同様、次々と種々の抗体療法が研究されている。腫瘍細胞内の ras 産生酵素に対する抗体は腫瘍増殖を抑える強力な薬剤となることが期待される。

今後益々、個別化治療が進んでいく。遺伝子解析は抗癌剤の効果予測と副作用出現の有無を情報として与えてくれる。SNPs 解析が米国では数年先にも一般化するといわれている。患者さんの採血から 1 週間後には薬の有効性と副作用を含めて、その適否がわかる時代はすぐそこにある。

( 県立宮崎病院内科 石川 恵美 )

( 参考 )

CMF(シクロフォスファミド, メソトレキサート, フルオロウラシル)

AC(ドキシソルビシン アドリアマイシン, シクロフォスファミド)

CAF(シクロフォスファミド, ドキシソルビシン, フルオロウラシル)

CEF(シクロフォスファミド, エピルビシン, フルオロウラシル)

EC(エピルビシン, シクロフォスファミド)



宮崎県医師協同組合 行き  
FAX 0985-23-9179

## 蛍光灯ランプ ご注文書

50%OFF

### 3波長形蛍光灯ランプ

ハイルミック 各色

明るく、色あざやかに見える

演色性の高いランプ

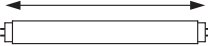
### 3つの光色

昼白色 N色 自然な屋外を感じる光色

昼光色 D色 晴れた日の真昼のような光色

電球色 L色 電球に似た暖かみのある光色

### 蛍光灯ランプサイズ

寸 法	寸 法	大 き さ
	10ワット形	33.0cm
	15ワット形	43.6cm
	20ワット形	58.0cm
	40ワット形	119.8cm

タ イ プ	種 類	ワット	型 式	光 源 色	希 望 小 売 価 格 ( 税 別 )	梱 包 単 位	単 価	ご 注 文 数	金 額
ス タ ー タ 形	直 管	20W	F L 20SSD /18-B	昼 光 色	○ P( 340 )	25	170		
			F L 20SSW /18-B	白 色	○ P( 340 )	25	170		
		20W	F L 20SSEXN /18-F	ハイ 白 色	780	25	390		
			F L 20SSEXD /18-F	ハイ 昼 光 色	780	25	390		
省エネタイプ		40W	F L 40SSD /37-B	昼 光 色	○ P( 520 )	25	260		
省エネタイプ			F L 40SSW /37-B	白 色	○ P( 520 )	25	260		
		40W	F L 40SD -B	昼 光 色	○ P( 680 )	25	340		
			F L 40SW -B	白 色	○ P( 680 )	25	340		
グリーン購入法適合		40W	F L 40SSEXN /37-A	ハイ 昼 白 色	1300	25	650		
"			F L 40SSEXD /37-A	ハイ 昼 光 色	1300	25	650		
ラ ビ ッ ト 形	直 管	20W	F L R 20SD /M -B	昼 光 色	400	25	200		
			F L R 20SW /M -B	白 色	400	25	200		
省エネタイプ		40W	F L R 40SD /M /36B	昼 光 色	○ P( 580 )	25	290		
省エネタイプ			F L R 40SW /M /36B	白 色	○ P( 580 )	25	290		
		40W	F L R 40SD /M -B	昼 光 色	○ P( 580 )	25	290		
			F L R 40SW /M -B	白 色	○ P( 580 )	25	290		
グリーン購入法適合		40W	F L R 40SEXN /36A	ハイ 昼 白 色	1400	25	700		
"			F L R 40SEXD /36A	ハイ 昼 光 色	1400	25	700		
		110	F L R 110H D /A /100B	昼 光 色	1800	10	900		
			F L R 110H W /A /100B	白 色	1800	10	900		
			F L R 110H EXN A /100A	ハイ 昼 白 色	3600	10	1800		
			F L R 110H EXD A /100A	ハイ 昼 光 色	3600	10	1800		
そ の 他									

お 客 様 名	様
ご 住 所	
T E L	

## 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

## あなたの健康は大丈夫？

(平成17年 4月30日放送)

内科医会 尾 上 耕 治

健康診断にて何らかの異常を指摘される人の割合は年々増加し、平成15年度人間ドック全国集計によれば、86.7%もある。当施設も同様である。異常の多い順に、

- |               |       |
|---------------|-------|
| 1. 高 脂 血 症    | 36.8% |
| 2. 肝 機 能 異 常  | 24.7% |
| 3. 肥 満        | 20.3% |
| 4. 泌 尿 器 疾 患  | 14.5% |
| 5. 高 血 圧      | 14.0% |
| 6. 糖 尿 病      | 11.8% |
| 7. 胆 嚢 疾 患    | 11.7% |
| 8. 消 化 管 疾 患  | 10.9% |
| 9. 血 液 疾 患    | 9.6%  |
| 10. 高 尿 酸 血 症 | 8.8%  |
| 11. 心 電 図 異 常 | 7.8%  |
- と続く。

これらは、自覚症状に乏しく健診によって初めて異常に気づくことが多い。また、生活習慣の改善で予防できる人も少なくない。ここに健診の意義がある。年々増加し、自覚症状に乏しい生活習慣病のチェックに健診を受けて欲しい。

最後に「がん検診は、効果はあるけども限界もあり」ということを了承した上で、年に1回がん検診を受けて欲しい。

## 前立腺がんについてー増加していることと検診について

(平成17年 5月 7日放送)

泌尿器科医会 蓮 井 良 浩

2015年の前立腺がんによる死亡数は1990年と比べ、すべての部位の男性のがんの中で最も高い増加率となっているが、2000年の実際の死亡者数は予想された死亡者数を20%も上回っており、予想を上回る前立腺がんの死亡者数の増加が今後予想される。その原因は、高齢化と食生活の欧米化と思われる。

前立腺がん検診では血液検査を行って PSA を測定する。PSA は前立腺特異抗原のことで、前立腺がんの約80%を診断する。前立腺がん検診で PSA 検査を受けることで、全国平均で検診受診者の1.2%という高頻度で前立腺がんが発見されている。また、根治治療を受けられる早期がんの割合も多くなる。前立腺がんの発生が50歳を超えると急に増加するので、50歳から PSA による前立腺がん検診を受けるべきで、父親や兄弟に前立腺がんがある場合には、前立腺がんになる危険性が倍以上になるので、40歳から検診を受けるべきである。

## 老人の痛みと漢方薬

(平成17年 5 月14日放送)

東洋医会 無 敵 剛 介

老人の痛みは原因も複雑で、その治療も困難なことが多い。痛みは急性痛の場合は我々の体にとって警鐘であり守り神なのであるが、一旦慢性化するとそれはもう全くの病気となる。したがって、痛みは特に急性痛の時期に的確な診断の下に漢方薬も加味しながら、痛みそのものの慢性化を防ぐべきである。漢方薬の鎮痛作用は局所的でなく全体的であり、痛みそのものでなく痛みに附随する不眠、便秘、胃腸機能障害、組織循環・代謝障害・免疫力低下などへの効果により発揮される。

漢方薬には、いわゆる鎮痛剤はない。漢方薬は現在、その使用が健康保険で薬価収載、すなわち医療用製剤として許可されているものは147種類もあり、それぞれの漢方薬に含まれる生薬は500以上あり、その1/4が優れた鎮痛効果を有している。

漢方薬には西洋薬にはない特徴がある。それは一人ひとりの患者さんを綿密に見分ける「証」を重要視し、西洋医学的には同じ腰痛であっても「証」が異なると投与される漢方薬は異なるのである。すなわち、東洋医学的概念に基づいて患者の病型、病位、病性、病勢を分類し、八綱弁証：陰陽虚実・表裏・寒熱 証候分類：三陰・三陽・六経などの概念に従って適切な「証」を決定する。

西洋医学が主流の現代医学の中で、1500年の歴史の伝統から生まれた日本漢方薬の効果を見直すべき新しい時代を迎えていることを、もっと多くの方々が認知すべきと考える。

## パニック障害について

(平成17年 5 月21日放送)

精神科医会 細 見 潤

パニック障害とは、突然襲ってくる不安発作が主な症状であり、動悸や呼吸困難感とともに、発狂してしまうのではないかと、死んでしまうのではないかといった状態に陥る。また、発作のない時でも、発作に対する予期不安が出現し、例えば飛行機や電車の中など具合が悪くなった時にすぐに病院に行くことができない状況を避けたり、ちょっと気分が悪いと、大事を取って家の中に引きこもってしまうといった生活面での障害が出現することも多い。

治療は薬物療法と精神療法の2つを同時並行で行う。薬物療法としては私はSSRI(パロキセチン)を第一選択薬として用いるが、患者さんによってはマイナートランキライザーを用いる場合もある。これだけで効果がある人もいるが、治療としては不十分で精神療法は必ず行う。私は27年ほど前に新宿の高良興生院という医療施設で森田療法を学んだこともあり、森田療法に関する本の購読を勧め、森田の言う「あるがまま」を患者さんが体得できるような生活指導を行なっている。これにより服薬を中止できた患者さんは多い。

### 今後の放送予定

平成17年 7 月16日	前立腺がん
7 月23日	蛋白尿について
7 月30日	とびひ
8 月 6 日	未定
8 月13日	未定

木 宮 公 一
盛 田 修一郎
北 村 豪
柊 山 幹 子
川 越 正 一

## 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	・感染症・食中毒情報( 1801 , 1802 )	
5 月25日	・感染症・食中毒情報( 1803 )	
5 月27日	・感染症・食中毒情報( 1804 )	
5 月28日	・平成17年度「日本対がん協会賞」「朝日がん大賞」の候補者推薦方依頼について	
5 月30日	・共済組合員証の無効通知について( 厚労省第二共済組合宮崎病院 )	
5 月31日	・「病原微生物検出情報」,「同普及版」の送付について ・感染症・食中毒情報( 1805 , 1806 )	
6 月 2 日	・平成17年度救急医療事業功労者の知事表彰候補者の推薦について ・感染症・食中毒情報( 1807 , 1808 )	
6 月 3 日	・感染症・食中毒情報( 1809 )	
6 月 4 日	・平成17年度院内感染対策講習会について	
6 月 6 日	・県立学校職員定期健康診断健診業務の委託契約について ・県立学校児童生徒の結核検診業務の委託契約について	
6 月 7 日	・感染症・食中毒情報( 1810 , 1811 ) ・平成17年度精神保健福祉事業功労者知事表彰被表彰者の推薦について ・平成17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	
6 月 8 日	・「介護給付費請求書等の記載要領について」( 平成13年11月16日老老発第31号 )の一部改正について ・感染症・食中毒情報( 1812 ) ・県立学校児童生徒の心臓健診の実施に係る契約の締結及び実績報告書の提出について	

送付日	文 書 名	備 考
6 月 9 日	・感染症・食中毒情報( 1813 ) ・「マンモグラフィ緊急整備事業並びにマンモグラフィ撮影技師及び読影医師養成研修事業の実施について」, 及び「女性のがん検診及び骨粗鬆症啓発普及等事業の実施について」の送付について	
6 月10日	・感染症・食中毒情報( 1814 )	
6 月13日	・定期の予防接種による事故の防止について ・「ハンセン病を正しく理解する週間」の実施について ・「救急の日」及び「救急医療週間」の実施について	
6 月14日	・感染症・食中毒情報( 1815 , 1816 ) ・医療法上の人員配置基準の経過措置について ・育児用調製粉乳の衛生的取扱いについて	
6 月15日	・感染症・食中毒情報( 1817 ) ・「医療機器の保険適用について」等の通知について ・「『特定診療報酬算定医療用具の定義等について』の一部改正について」等の通知について ・「通知の一部改正について」等の通知について	
6 月17日	・大隅町・財部町・末吉町の三町合併に伴う国民健康保険被保険者証, 老人医療受給者証及び公費負担医療受給者証(更正医療・知的障害者施設入所)の取扱いについて ・日医第5回広報戦略会議議事要旨	
6 月20日	・感染症・食中毒情報( 1818 , 1819 ) ・定期の予防接種による事故の防止について	
6 月21日	・感染症・食中毒情報( 1820 )	
6 月22日	・感染症・食中毒情報( 1821 ) ・がん検診及び精密検査実施登録医療機関における検診従事医師の研修受講の確認について ・麻酔科標榜許可の審査に係る医療法施行規則の一部改正の留意事項について ・医療法施行規則の一部を改正する省令の施行等について	
6 月23日	・感染症・食中毒情報( 1822 )	





いつの間に梅雨入りしたのかしらと思うほどの空梅雨です。田植えのできないところもあると伺っていましたが、この2、3日はちょっと慈雨があったようです。

今月ははまゆう随筆その1で、8編のご投稿を掲載できました。著者の方々の日々のふとした思いなどが織り込まれた文章と拝読しました。各々に味わい深いものがあります。

エコリレーの東先生のご指摘された民間療法の落とし穴と言うべき点など、もっとマスコミにも取り上げていただけないもの

かなとも思います。

井上先生の書かれた随筆「富田治海君を悼む」は亡くなられた親友への哀惜のお気持ちが行間からにじみ出る文章です。「右足と左足」になれる友人関係というのはうらやましい限りです。

グリーンページは「骨太方針2005と社会保障費の伸び率管理」です。総額管理、経済規模とリンク、伸び率管理など門外漢には難解なことが多いのですが、初めに抑制ありきという経済諮問会議ですから、国の健康保証責任は担保されるのが不安を感じるものです。

介護保険の改定もいつの間にか参議院まで通過してしまいました。なんだか重要な事柄が日々のニュースの中に埋没されて知らないうちに流されている不安を感じます。

みやざきナース Today 2005から「伝えたい、看護の心のメッセージ」受賞作品6点を掲載しています。とても初々しく、さわやかな感性がほとばしるように感じられる作品です。生徒さん達が1日も早く現場に出て活躍されることをお待ちしたいと思います。

今月号より法律相談コーナーを企画しました。本会顧問弁護士のご協力により、3か月に1回掲載する予定です。

梅雨が明けるとあっという間に夏本番です。どうぞご自愛くださいませ。

(山内)

＊ ＊ ＊ ＊ ＊

我が家の庭には、田んぼがあります。今年2月、小学生の息子が庭の芝生の一部を剥ぎ取り、掘り起こして作ったものです。水を張って、3月下旬には田植えをしました。小川から捕ってきたオタマジャクシ、どこから来たのか自然に飛んできたアメンボ、店で買ってきたメダカたちがスイスイと泳ぐ中、稲は順調に育ち、花が咲き、今では少し穂も垂れてきています。2畳あまりの小さな田んぼですが、どのくらいのお米が収穫できるのでしょうか。毎朝毎夕、我が家の田んぼを眺め、季節の移り変わりを楽しんでいます。

(荒木早)

＊ ＊ ＊

先日、カーフェリーの宮崎・京浜航路が経営難を理由に廃止されました。いったん廃止されたものを復することは困難です。妻線、志布志線が廃止され、高千穂鉄道、くま川鉄道が第3セクターで工夫し、運用されているのを見ると痛感します。一方、明治時代に前島密らによって苦労を重ね、確立された郵便制度が崩壊の危機にさらされています。医療制度も年々悪化しつつある印象です。日本全体が経済的効率の視点のみで動かされ、大事なものが欠落しているようです。百年の計をもって、日本を見つめたいものです。

(長嶺)

＊ ＊ ＊

6月14日の定例代議員会と6月25日の定例総会において、県医師会館西側の県有地の購入が承認されました。今後、新会館建設に向けて本格的な活動が始まります。すでに理事会、会館建設検討委員会などで活発な議論が続いていますが、会員の皆様からのさまざまなご意見をお寄せいただきたいと考えています。

(富田)

先日、出身中学校の同期会があり、卒後初めて参加しました。記憶の片隅にある15歳当時の面影を微かに残すオジサン、オバサン達を目の当たりにし、35年間という時の長さをヒシヒシと感じました。「君、誰？」名札を見て、「ウソだろ！」と大爆笑。ああだった、こうだったの昔話に花が咲きました。子供から大人への多感な時期を共に過ごした仲間の顔には、それぞれ半世紀分の年輪が刻み込まれ、そこに妙なシンパシーとノスタルジーを感じた夜でした。

(川名)

＊ ＊ ＊

先日、とあるテレビ番組を見ていて、ラジオ体操に第3まである事を知りました。昭和3年から始まったそうで、小さな頃から慣れ親しんでいたのに意外と知らない事は多いものです。私の住んでいた田舎では、朝のラジオ体操に近所の皆さんがやってきていました。もうすぐ夏休み、今年は子供たちと一緒に首からスタンプカードをぶら下げて皆勤賞を目指したいと思います。

(森)

＊ ＊ ＊

先日、日本臨床皮膚科医会総会で日本医師会常任理事の松原謙二先生の講演を聴きました。「医療保険における諸問題について」という演題でしたが、いかにして混合診療の全面解禁を阻止したかという話が圧巻でした。混合診療導入に賛成の国会議員に対して、1人1人面会をして、なぜ混合診療が日本の医療にとって改悪になるかを説得し、ついに全面解禁を阻止したとのこと。情熱を持って事に当たれば、正しいことは理解してもらえるということでしょう。今後も患者のために頑張りましょう。

(田尻)

## 今月のトピックス

### 日州医談 最近の会員福祉の現況

県医師会互助会の積立金12億6,600万円に対する利息は現在1億5,200万円あるが、支出給付金が利息収益を上回り、利息残高の取り崩しが続いている。従って、給付金の減額や給付期間の短縮等の規定変更に取り組まざるを得ない状況になってきている。

➡ 4 ページ

### グリーンページ 骨太方針2005と社会保障費の伸び率管理

政府の経済財政諮問会議が骨太方針2005で導入しようとした、社会保障の伸び率管理について解説。厚労省と自公民厚生族議員の反発により直接的な文言は最終案から削除されたが、実質的な協議は年末まで持ち越された形となった。

➡ 17 ページ

### 法律相談コーナー

突然、裁判所から証拠保全でカルテの提出を求められたらどうする？ ➡ 22 ページ

### 日医 FAX ニュースから 改正介護保険法の成立

今回の法改正は、「予防重視」のサービスを実施することで要介護度を上げないようにし、給付費の抑制・介護保険財政の安定化を狙ったものである。また、この改正により今年10月から施設入所者の居住・食費は自己負担となる。

その他、患者が希望した場合の後発品処方、医療系廃棄物処理の指針作成等の記事を掲載している。

➡ 44 ページ

### 診療メモ 最近の化学療法について

乳がんの化学療法における治療の実際、将来の展望について言及している。疾病への罹患し易さや薬剤に対する応答性は、個人の遺伝暗号の解析で同定されるようになってきており、これによる個別化治療の時代がすぐそこにきている。

➡ 69 ページ

日 州 医 事 第671号 (平成17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 0985-22-5118(代)・FAX 27-6550

<http://www.miyazakimed.or.jp/> E-mail: office@miyazakimed.or.jp

代表者 秦 喜 八 郎

編 集 宮崎県医師会広報委員会

委 員 長 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, 小川 道隆・カット 武藤布美子

印刷所 有限会社 ケイ・プロデュース・落丁・乱丁の際はお取り替えいたします。

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)