

目 次

会長のページ 丙戌の年頭にあたって	秦 喜八郎 3
年頭所感 日本医師会長	植松 治雄 4
年頭所感 宮崎県医師会顧問	黒水 啓一, 竹内 三郎 5
年頭所感 各郡市医師会長	6
年頭所感 各分科医会長	11
年頭のご挨拶 宮崎県知事	17
年頭のご挨拶 宮崎県選出国會議員	17
新春随想	20
田上 恒雄, 住吉 昭信, 立山 浩道, 松倉 茂, 志多 武彦, 迫田 隅男	
宝珠山 弘, 松岡 弘, 谷口 二郎, 齊藤 昇, 田村 正三, 佐藤 志保	
東 茂光, 井ノ口 裕, 大西 雄二, 水田 雅久, 藤本 孝一, 桑原 大祐	
莫根 隆一, 山村 善教, 壹岐 尚生, 小牧 文雄, 高崎 眞弓, 小室 康男	
大地 哲史, 中島 昌文, 神蘭 豊, 長沼弘三郎, 宇野 武司, 濱砂 重仁	
法律相談コーナー 刑事事件としての医療事故(第3回)	殿所 哲, 近藤日出夫 46
エコー・リレー(365)	戸高 一成, 山内 励 48
グリーンページ 医療制度改革大綱	志多 武彦 49
日医 FAX ニュースから	78
診療メモ 新しいインスリン製剤とその用法について	水田 雅也 103
平成17年 叙位・叙勲及び表彰・祝賀受賞会員	42
宮崎県感染症発生動向	44
各種委員会(会員の倫理向上委員会 地域医療保健委員会 公衆衛生エイズ等委員会)	55
地域リハビリテーション広域支援センター連絡会議	57
平成17年度成人病検診従事者研修会	58
平成17年度九州学校検診協議会専門委員会	59
九州各県医師会学校保健担当理事者会	64
九州医師会連合会第276回常任委員会	66
九州医師会連合会第90回臨時委員総会	67
九州医師会連合会委員・九州各県医師会役員合同協議会	68
第105回九州医師会連合会総会・医学会	70
第1回日医医療情報システム協議会	76
医事紛争情報	80
薬事情報センターだより(225) 今年の課題	82
理事会日誌	83
県医の動き	87
ベストセラー	88
追悼のことば	89
会員消息	90
ドクターバンク情報	92
行事予定	95
医学会・講演会・日医生涯教育講座認定学会	97
読者の広場	102
医師協同組合だより	105
おしえて!ドクター健康耳寄り相談室	108
あ と が き	112
~~~~~	
お知らせ 宮崎県医師会役員等選挙の御案内 .....	56
郡市医師会への送付文書 .....	110

# 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〕

### 初日の出

この日は、期待通りの崇高な日の出に恵まれて息をのみました。

初日の出を、拝むのは畏敬の念に打たれるからに違いありません。しかし、すぐその後では神社参拝と同じように感謝することを忘れて、沢山の願かけに夢中になるのが普通です。

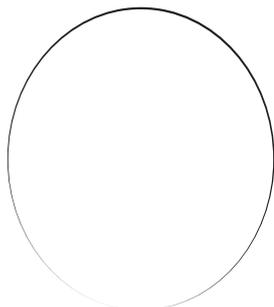
私もシャッターを切りながら打算的お願いを幾つも幾つも唱えました。

宮崎市 たけお やすお  
竹尾 康 男

## 丙戌の年頭にあたって

宮 崎 県 医 師 会

会 長 秦 喜 八 郎



明けましておめでとうございます。

去年は60年振りと言われる台風襲来に尽きます。未だに後遺症が残っています。被災者の方に改めて心からお見舞いを申し上げます。

医療制度改革大綱が閣議決定され、診療報酬の引き下げ方針が明記されました(12/1)。診療報酬の下げ幅マイナス3.16%(薬価マイナス1.8%,診療報酬本体1.36%)が決定しました(12/18)。全て小泉首相の意向とされています。夏の衆院選挙大勝で、「物言えば唇寒し」の状況が作り上げられています。盲たる民は世に踊る、第二次世界大戦前夜に似て来たと指摘する声もあります。いずれにせよ本年は医療界にとって厳しい年になると覚悟しています。

史上初の人口減少が始まったと報道されています。従来我国の人口の分水嶺は2007年と予測され、団塊世代定年と重なり2007年マジックイヤーとの呼称もあったのですが、前倒しの人口減少の社会を迎えることになりそうです。

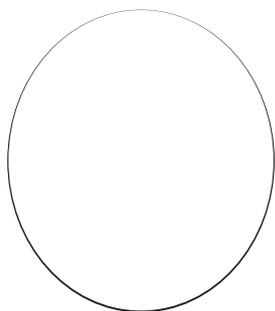
合計特殊出生率1.57ショック(1990)以来、エンゼルプラン(1994)、新エンゼルプラン(1999)、次世代育成対策支援推進法(2003)、子育て応援プラン(2004)と次々に対策が打ち出されています。出生率1.27の事態を受け少子化社会対策推進会議(2005)設置。専任の少子化担当大臣(猪口邦子氏)も誕生しています。

過去の少子化対策が全て失敗したとの認識を元に、育児環境の整備策に重点を置く従来の行政的発想をやめて、出産や子育てをする女性本人に直接手厚い現金支給や現物給付を行うべきだと考えています。少子化対策として「経済的支援」を希望する回答が70%とされています(「少子化社会白書」2005.12)。団塊世代ジュニアである年200万人世代の女性がまだ30代にいます。40代に入るあと5年の間に抜本的施策を講じなければなりません。

本年は戌年、日本では古来、戌の日に腹帯を巻いて安産を祈る習慣があります。急激な人口減少に歯止めがかかり、明るい、エポックメイキングな年になることを祈っています。

(平成17年12月25日)

# 年 頭 所 感



日 本 医 師 会  
会 長 植 松 治 雄

平成18年の新春を迎え、皆様にお慶びとともに一言ご挨拶申し上げます。

昨年8月に衆議院が解散され、選挙が行われましたが、ご承知のとおり、自由民主党の大勝に終わりました。郵政民営化の是非を問うものでしたが、その結果、医療改革が加速し、かなり厳しい状況になりました。厚生労働省は、10月19日に、患者負担増を中心とした「医療制度構造改革試案」を発表、それを受けて、日医は緊急記者会見を行い、「国民皆保険制度の理念に反する」と反論しました。その後、第3回国民医療推進協議会総会を開催して、国民皆保険制度を守る国民運動署名運動、国民集会等の実施を承認、地域集会と署名運動のほか、国民医療推進協議会、日医、東京都医師会主催の「国民皆保険制度を守る国民集会」も開催いたしました。財政主導の医療費抑制や、患者負担増の主張が続く限り、日医は国民とともに国民皆保険制度と医療の安全・質を守るための運動を展開していく所存です。

生活習慣病予防の中でも重要とされる糖尿病対策をより一層推進することを目的として、昨年、日医、日本糖尿病学会、日本糖尿病協会の三者で「糖尿病対策推進会議」を設置しました。学会および患者さんとともに、疾病対策に取り組むことは、日医として恐らく初めての試みでありましょう。また、かねてから日医が力を入れている禁煙活動についても、第2回国民医療推進協議会総会において、「禁煙活動の推進方針」を承認、たばこ価格の大幅な引き上げとともに、当該税収を国民の健康のための財源にあてる要望をいたしました。今後はこのような形で生活習慣病予防が国民運動として進んでいくことが、重要であると思います。

昨夏、日医「医療事故防止研修会」を開催しました。私は、会長就任以来、社会に対する日医の責務を、いわゆるリピーター医師等を対象とした研修会の開催という、国民の目に見える形で実現させたいと考えてきました。日医と都道府県医師会、会員が一体となって取り組んだ、このように大掛かりな医療事故防止活動ないしは医療安全対策の研修会は貴重な経験でした。国民の医療に対する強い不信感を払拭するためにも、事故が起こる原因を医師自らが考え、安全な医療を提供できるようにしていきたいと思っています。

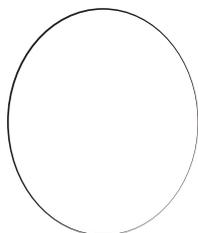
今や、新人医師の3人に1人が女性という状況にあります。そのようななかで、出産・育児に伴う離職等、女性医師が抱える諸問題への対応は喫緊の課題となっています。日医では、女性会員懇談会を中心に検討を続けているところですが、昨年7月には、その一環として、「男女共同参画フォーラム」を開催いたしました。厚生労働省は現在、女性医師バンク(仮称)の創設を計画しておりますが、日医がその中心的な役割を果たしていくべきと考えます。

最後になりますが、今後の課題として、医師不足あるいは偏在の問題が挙げられます。特に、小児科・産科医療のおかれている危機的状況への対応、勤務医の過重労働などについても積極的に対応して参ります。

本年は、「新型インフルエンザ」の世界的流行が危惧されております。かつてのSARSの脅威の場合と同様、「新型インフルエンザ」発生時には、迅速かつ確実な対策を講ずることが求められます。会員各位が指導的な立場に立ってご活躍くださることをお願いいたします。

平成18年が皆様にとりまして希望に満ちた明るい年になりますことを期待し、年頭のご挨拶とさせていただきます。

## 年 頭 所 感



宮崎県医師会顧問

黒 水 啓 一

年齢85歳ともなると、年頭とか年末とかの感想は特にない。折角の医師会の依頼なので、近頃思っていることを所感として書いてみることにする。

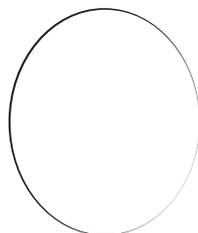
昔から、「上医は国を癒し、中医は人を癒し、下医は病を癒す」という言葉があるが、私は、日本医師会長を25年勤められた武見太郎先生を畏敬し、真の上医であると思っている。先生が昭和51年に出版された「医心伝真」と題したエッセイ集があるが、再び読み返してみても、先生の先見性に敬服した次第である。

その中の一節に、「老人問題に関する私の結論」というエッセイがあり、次のように記されている。「私は、昭和30年4月の『中央公論』に『老人学と社会保障 - 老人の増加にどう対処するか』という論文を出したが、これについての議論は全く行われずに黙殺された。つい先日、同じ中央公論社から、老人問題についての寄稿を求められたので、私はすでに20年も前にそのことについて、意見を述べていると言った。帰って調べた担当者は、あとで、あまり早すぎて世論と適合しなかったのだらうといいわけしていたが、日本の社会は、とかく、先見性を受け入れようとせず、記憶もすぐあいまいになる。喉元過ぎれば熱さを忘れるという日本の国民性は、まことにやっかいなものである」と。

今日、少子、高齢化の問題は、重要な政治課題として、いろいろ言われているが、先生は老人問題について、随分前から警告を発しておられたのであった。

私が、先生に初めてお会いしたのは、もう50年以上も昔のことになるが、別府で開催された九州医師会医学会の時、先生は日本医師会の副会長をされており、老人医学についての特別講演をされたと記憶している。その夜、大学の同窓会で若僧の私はいろいろ先生に質問したようである。内容は憶えていないが、その時、先生は「私は合理主義だからね」と言われたことを、何故かよく憶えている。先生についてのエピソードは沢山あるが、ここではふれないことにする。

今日、10年先のことは分からないと言われるほど、世の移り変わりの激しい世の中であるが、政治、経済、教育、医療等さまざまな分野において、先見性は大変重要なことと思う。その場に携わる人々は、すべからず歴史を勉強し、思索と洞察から生まれる先見性を発揮してもらいたいものである。



宮崎県医師会顧問

竹 内 三 郎

昨秋の衆議員選挙で思う  
健康で長寿をまっとうする  
ことは国民の最大の幸福であ

ります。我が国は世界一の長寿国であり、日本の医療はWHOでは世界で最もすぐれた制度であるとの評価を受けています。

小泉首相は昨秋の衆議員選挙で反対派に刺客を送り296名の議員を配下に国民の信任を得たとして、独裁政治を行っています。

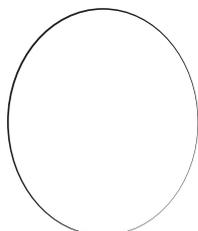
郵政改革の次のターゲットとして医療制度改革に着手、その手法は経済優先のもとに医療費抑制政策を実施しようとしています。世界に冠たる我が国の皆保険制度に対し、アメリカ一辺倒の彼は今後米国流の民間保険の導入を積極的に考えているのかもしれませんが。

従来の医療制度改革は、与党社会保障専門議員で決めればその通りに実施されたものが、今回はその決定を全然無視し、小泉 中川のラインで施行しました。武見敬三参議は「こんな決定は民主主義ではない。自民党は何時こんなになったのか」と反対演説をとうとうとされたようです。厚生族議員のある幹部は「医療を知らない人が財政論だけで勝手に鶴の一声で、ここまで積み上げたものをぶちこわした」と述べています。

一方中曽根元首相は、医師会の団結は「昔は粘土、今は砂」と団体としての票の集まりは、砂の集まりで、ばらばらで全然期待できないと評価しています。

この機に及んで会員お互いが強い団結のもと、協調性よろしく、厚生族議員が安心して闘える状態、日本医師会がその主張を発揮できる為には、選挙で集票を高めることこそ私達の願する真に国民にとって幸福な医療制度が行われるのではないのでしょうか。

## 年 頭 所 感



宮崎市郡医師会長  
綾部隆夫

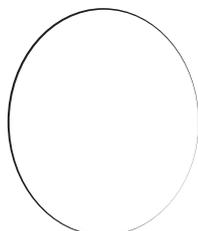
明けましておめでとうございます。皆様には、お健やかに新春をお迎えになられました

たこととお慶び申し上げます。

本会におきましては、医師会病院をはじめとする各事業部門とも、大変厳しい経営環境ではありますが、それぞれに本領を発揮してがんばっています。懸案でありました医師会病院の病院機能評価も獲得することができました。業務開始後1年半になります入院専用の宮崎市小児診療所も、本会の管轄であります1市3町を超えての地域からの受診者にも対応しており、広域小児急性期医療施設として着実にその役目を果たしています。しかし、会員や地域住民の信頼に応えるためには、まだまだ改善努力を重ねてゆかねばなりません。今後とも、皆様のご指導、ご鞭撻をお願い申し上げます。

ところで、過日、医療制度改革大綱が発表されました。しかし、そこに示されたものは、財政主導型の、医療の質を高める観点からはとても評価できるものではありません。今の政権与党の独裁体制が続く限り、医療改革のための正論は通りにくいかもしれませんが、日本の医療にクリニカル・ガバナンスを確立するために、私どもは日本医師会の総力を挙げて、学術的、政治的活動を粘り強く押し進める必要があります。

最後に、皆様のご多幸を祈念いたしまして新年のご挨拶といたします。



都城市北諸県郡医師会長  
柳田喜美子

新年あけましておめでとうございます。

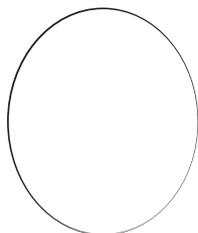
西暦2006年を迎え年頭にあたり謹んでご挨拶を申し上げます。新年へ向け会員の先生並びにご家族ご一統様のご清福をお祈り申し上げます。又、旧年中に賜りましたご交誼とご支援に対し厚く御礼申し上げます。

昨年は郵政民営化を始め、日本の将来にわたって禍根を残しかねない政治的諸課題が十分な情報を得られないまま今様の「改革」という言葉に踊らされ、単純な議論で現政府の思惑通りに決着しております。議会制民主主義はどこへ行ったのでしょうか。

次なる標的の医療制度改革も経済偏重の単なる改革では国民の命は軽んぜられ、国民皆保険制度もやがて崩壊されかねません。

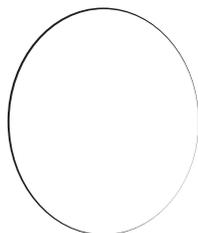
他分野も含め一体日本はこれからどうなっていくのでしょうか。日本民族としての心を持ち健康で安心して誇りを持って生きていけるのでしょうか。ひるがえって医師会活動においても役職にあるものは、一層我が身を返りみず会員のために尽くす覚悟を持ち、会員もそれに応え、一丸となって協力支援する体制を作っていかなければ相変わらずまとまりのない弱き団体と見られても仕方がないと思います。

当医師会は、昨年は医師会病院において婦人科と乳腺外来の新設、都城DMATの立ち上げ、会員施設への診療支援ソフト(診療工房)の設置、介護老人保健施設すこやか苑の30床増床(計80床)、医師会病院救急センター20周年記念式典、健康サービスセンター33周年記念、三股町立病院の指定管理者制度導入による医師会への移譲による調印式が終了等々。しかし、先ずは以前から日夜構想を練り続けてきた全施設移転構想を含め、新たな事業展開を目指しております。市町村合併も加わる年となりますが役員一同精一杯努力してまいる所存です。皆様方の更なるご支援、ご指導をお願い致し、本年が平和で希望のもてる年となりますようお祈りし、年頭に当たってのご挨拶と致します。



延岡市医師会長  
市原正彬

新年というのは期待と抱負に満ちあふれた来るべき1年間への思いを改めて確認する時と子どもの頃から考えていました。今からの1年間何をしよう、目的を決めて必ず実行して結果を出そうと過ぎ去った1年間の反省も込めて、しきりに胸を躍らせていたものでした。しかし、昨今の世相は全てにおいて暗い事ばかりです。スポーツニュース以外は、心暖まる話題がありません。無差別な幼児殺人、無責任な公共建物の設計、建築、そして信じられない程の国の借金、全ての事に誰一人責任を負おうとしない政治家、唯々、口八丁、手八丁のパフォーマンスのみで国の将来像を見せず、又根源的な経済浮上策をとろうとしないトップ。地球そのものも信じられないスピードで破壊されつつあって、地震、台風が巨大規模で襲来しています。しかし、そういう社会や自然の中でも、子供達は自分の将来像を胸に描いてその実現の為に真剣に努力しています。私達大人は、これら後に続く子供達にどういう自然と社会を残してやらねばならないのか、もっともっと真剣に考えてやらねばならないのではないかと思います。日本の皆保険制度は世界に対して誇るべき、又その成果も充分にあげており、評価も得ている制度です。せめてその存続が危くなっている今、この1年間医師である私達は、この制度をベストの状態に後につなぐ世代につないでいくべく全力をあげて努力すべき時ではないかと、これが私の年頭の所感です。



日向市東白杵郡医師会長  
甲斐文明

明けましておめでとうございます。

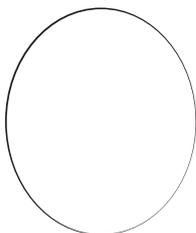
新春のお慶びを申し上げますとともに、旧年中に賜りましたご支援に対しまして、厚くお礼申し上げます。

昨年は郵政民営化をもとに衆議院の解散、選挙、自民党の圧勝、小泉内閣擁立、医療費をめぐる悪政にわれわれ医師会が「国民皆保険制度を守る」署名運動に熱が入り、会員の皆様に絶大な協力をいただき意を強くした所でした。

県内では、台風14号の豪雨で河川が氾濫。入郷地域の被害も大きく、停電もあって病院の診療は苦慮するものがありました。県医師会の温かいご支援に感謝をいたしています。

当医師会の動きとして、市の企画の集団事故救急救護訓練(2月)、総合防災訓練(9月)に消防署、警察署に協力、5月にACLS講習会等救急医療に力を入れました。また、小児生活習慣病健診を教育委員会、小中学校の協力を得ながら事後指導にも参入しています。健診率は伸びていますが、二次・三次検診及び事後指導の分野への保護者の協力が今ひとつです。そこで、今年も引き続き災害訓練と救急医療、小児生活習慣病健診・事後指導を推進していきたいと思っています。また、研修制度にともなって医師不足も、当医師会にとっても深刻な問題であり、住民が安心して暮らせる地域医療の在り方にも目を向け、厳しい情勢にも負けず、連携をとっていかなければならないと考えています。

本年が平和で安心な世になることを願って年頭のご挨拶といたします。



児湯医師会長  
永友和之

明けましておめでとうございます。常に時代を先取りする児湯医師会、今年のキーワードは「ホワイトナイト」に致します。過去の「若さと美貌」や「知性と教養」には、しらけ鳥が飛んでしまいました。今年は大丈夫でしょう。不肖小生も完熟の還暦を迎えますので。さて、この騎士道精神を以って、2つの難問の解決案をご披露致します。

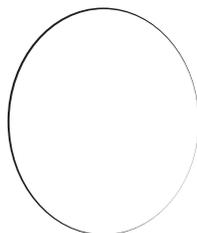
財政問題：これまで度重なる増税や儉約令を行い、かつ1円のピンハネもしなかったにも拘らず、赤字続きであるのは、これ如何に。新年からは開き直って大盤振舞致しましょう。枯渴を続けたあの四国の早明浦ダムでさえ、一夜にして貯水率が0%から100%になったではありませんか。神風が吹くのを期待しましょう。

時間外救急医療：不眠不休で診療している会員、あまり頑張っていない会員と各々です。後者に対しては、西都救急病院や市郡医師会病院などのご努力に報いるために、医師としての責任を果たしてもらうために、救急病院への当直強制連行策を実行しなければなりません。

時間外救急医療：不眠不休で診療している会員、あまり頑張っていない会員と各々です。後者に対しては、西都救急病院や市郡医師会病院などのご努力に報いるために、医師としての責任を果たしてもらうために、救急病院への当直強制連行策を実行しなければなりません。

以上 とも立派なマニフェストと我ながら感心しますが、残念なことに我々執行部は3月末で解散となります。しかし人材豊富な児湯医師会でありますので、4月からは次なるホワイトナイトが、より充実した地域医療づくりに努めてくれることでしょう。噂の合併劇を見せてくれるかもしれません。

おわりに宮崎県医師会員の先生方には何かとお世話になることと存じますが、どうぞ宜しくご指導賜りますようお願い申し上げます。新年のご挨拶と致します。



西都市・西児湯医師会長  
留守健一

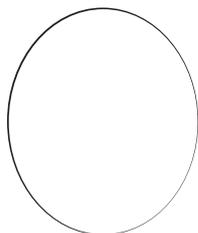
新年明けましておめでとうございます。謹んで新春のお慶びを申し上げますと共に旧

年中に賜りましたご交誼、ご支援に対しまして厚くお礼申し上げます。

昨年一番の出来事はなんと言っても衆議院選挙での自民党の圧勝です。自民党の勝利には特に異存はありませんが、平成の大獄と言ってもよい、反対者には刺客を送り容赦なく斬り捨てる戦術での勝利には、小泉ファッショの様相を呈し、今年は大変人の総決算の為に、国内外共に荒れる一年になる気配です。更に、経済・財政改め方、鬼の平蔵が郵政の次に社会保障費の抑制に全力を入れてきています。地方、弱者の切り捨てが、改革を錦の御旗にして推し進められています。一昨年、昨年の参議院、衆議院選挙での医師会の自民党支持は何だったのでしょうか？日医連としても総括をし、従来の組織選挙のやり方を考え直す時期に来ているのではないのでしょうか。昨年の年頭所感で西都救急病院の健全な運営を第一の目標にあげましたが、外科医師の確保もできず、又、周辺町村からの助成も17年度は何とか確保できましたが、18年度からは大変厳しい状況にあります。県の地域医療計画の中では、西都・児湯医療圏の中核病院に位置づけられている訳ですから、県からある程度の財政的支援を得るよう努力して行くことが、今後の目標と考えます。

今年は、役員改選の年です。小生、大塚前会長の後ロングリリーフをしましたが、可もなく不可もなく投げ抜けたかなと自分では思っております。私、老兵は消え、新しい若い執行部で、難問は山積していますが、力を合わせて当医師会の舵取りをして頂きたいと思っております。

最後に、皆様方のご健勝とご多幸を心よりご祈念申し上げます。新年に当り新しい医師会のために皆様方のご協力とご理解を切にお願いいたします。



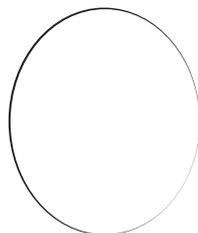
南那珂医師会長  
小玉徳信

今年は郡市・県ともに役員改選の年です。皆様忙しいお正月と思います。特に県の会長選には現在2人の先輩が立候補されるようです。お二人とも私には長所しか思いあたらない立派な先生ですので代議員の先生方は投票にはご苦労されると思います。よろしく願いいたします。

私事ですが、今期にて南那珂医師会会長職を辞めることになりました。短い期間でしたが、皆様お付き合いしていただき有難うございました。強引に思った通りの運営をしたため、周りの先生方に色々ご心配かけてすみませんでした。私は任期の前半は医師会内部の改革を行い、後半は対外的な活動に力を入れました。

特に南那珂医師会管内の二市二町の行政との福祉・医療の交渉においては、医師会は専門団体という自負のもと毅然たる態度で意見を言わせていただきました。できましたら、今後の会長にもこの方針を引き継いで欲しいと考えております。

会員一団となって医師会を盛り上げる年であることを祈念いたします。



西諸医師会長  
大森臣道

新年明けましておめでとうございます。

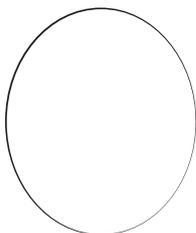
謹んで新春のお慶びを申し上げますと共に、旧年中皆様方に賜りましたご交誼、ご支援に対しまして厚くお礼申し上げます。

さて、昨年も自然界の脅威にさらされる一年でありました。地震、ハリケーン、本県にも大ダメージを与えた台風14号と、人はなすすべもなく、多数の被災者、死傷者の方々を出すことになりました。また、テロの脅威も払拭されることはなく、地球全体が崩壊へと向かう感があります。早期復興と平穏な日々が訪れることを祈るばかりです。

政界も揺れに揺れ、民意を問う形で行われた衆議院の解散総選挙。民意は刺客なるものも受け入れ小泉自民党の歴史的な大勝で、改革は更に推進、加速されるものとなり、今後、改革の嵐が吹き荒れることになるものと思われます。この猛威を振う改革は、聖域という言葉も死語化させるほど、医療界へも大きな津波となって押し寄せてくるものと予測されます。医療制度改革が、国民主体のものであり、真の医療提供ができるよう、我々医師会としてどれだけ民意に働きかけられるかが、今後の大きな課題であろうかと思えます。

当西諸医師会では、看護師等養成所の存続の可否、地域医療の中核である小林市立市民病院の改築の問題、更に小児科の夜間診療体制の早期整備等、問題の解決と実現に向け、地域住民が健康で安心して暮らせるよう積極的に対策を講じなければならないと考えております。会員の先生方の更なるご理解とご協力をいただきたいと存じます。

最後に、皆様方のご健康とご多幸を心よりご祈念申し上げますと共に、今年一年が平和な年であり、明るい未来があることを切に願い、年頭の挨拶と致します。



西臼杵郡医師会長  
植松 正雄

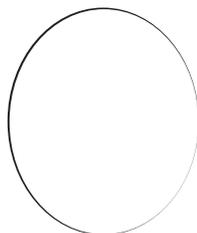
新年あけましておめでとうございます。謹んで新春のお慶びを申し上げます。

旧年中に賜りましたご厚情に対しまして、ありがたく厚く御礼申し上げます。

昨年、長年にわたり西臼杵住民はもちろん、沿線住民、また、多くの観光客を運んでくれたTR 高千穂鉄道の鉄橋が台風14号の襲来によって流されました。今もなお、流木が絡みつき、その状況から見ても、当時の豪雨、濁流の様子が伺えます。川の流れは、今はもちろん穏やかに流れていますが、それがなお一層、何とも言えない切なさを感じます。改めまして、台風14号で亡くなられた方のご冥福を祈り、多くの被災者の方々に心よりお見舞い申し上げます。

さて、本年4月、診療報酬改定が行われますが、大方の予想では、相当規模の引き下げが行われる見通しであります。ある程度は覚悟しなくてはならないでしょうが、これ以上の国民への過度の負担、ましてや高齢者への負担増は如何なものかと感じます。小泉内閣の医療制度改革は、まさに机上の空論の様に思われます。私達の目指す医療改革とは、いかにして地域住民に安心して質の高い医療を平等に提供できるかを考える事ではないかと思えます。ここに大きな認識のズレが生じているのではないのでしょうか。もう少し、国民に目を向けた改革がなされる事を願いたいと思えます。

最後に今年こそ、平和で明るい2006年になりますように、また会員諸先生方にとりまして、健やかで幸多い年であります事を心から祈念申し上げます。年頭のご挨拶と致します。



宮崎大学医学部医師会長  
江藤 胤尚

新年あけましておめでとうございます。謹んで新春のお慶びを申し上げます。

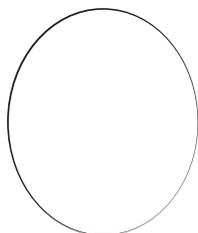
昨年の衆議院選挙により「55年体制」が終焉し、「05年体制」が始まったとする見方があります。我が国の成長を推進した旧体制は市場経済の進行とグローバル化の点で機能不全に陥りました。昨年の選挙で「構造改革」を推進する「小さな政府」を目指す政治体制が定まったとの評価であります。その最大の課題である医療改革の波が押し寄せようとしています。

特定機能病院もこの波に大きな影響を受け、中期目標・計画は大幅な修正を強いられると覚悟しています。しかも、卒後教育にも競争原理が導入され、医師の大学志向は過去形になるようとしています。卒後研修や専門医養成システムを魅力的なものに改革できるか否かが、今後の大学と医局の命運を決めるだろうと思われま

す。医療サービスの効率、つまり生産性を上げる圧力が更に強まると予想されます。新古典派経済学では、生産は資本と労働力を変数とし、技術水準を係数とする関数で把握されるようです。資材・設備を効率的に更新・運用し、スタッフを十分に確保し、医療レベルを上げることにより生産性は高まる、という自明のことが財政論からも確認されます。

年頭にあたり、「改革という時代の流れ」に肅々と棹さすのみ、との思いを新たにしています。本年もどうぞよろしくお願い致します。

## 年 頭 所 感



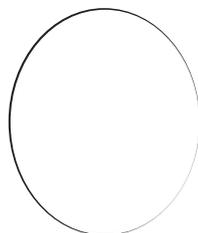
内 科 医 会 長  
志 多 武 彦

新年明けましておめでとう  
ございます。2006年の正月を  
迎え、会員の皆様のご多幸と

ご健勝をお祈り申し上げます。

しかしながら、医療状況はとても新年を祝う気分ではありません。2001年に始まった小泉内閣の聖域なき構造改革はとにかく改革ありきで改革の基本理念がなく、手法も医療分野では専門知識のない経済財政学者に丸投げしています。市場原理主義による経済・財政の立て直ししか頭になく、競争と効率のみを追求しその為には社会保障が足かせとなり、その縮小や切り捨てもやむを得ないとの姿勢です。アメリカ、イギリス、中国等が均衡ある社会をめざして過去の反省に立ち、社会保障政策を見直している中であってあきればかりです。日本医師会が中心となって進めている「国民医療推進運動」を成功させ、国民と共に国会に圧力をかけ、混合診療導入と国民皆保険制度崩壊を阻止しなければなりません。

県内科医会は、現在会員数475名の大世帯ですが、多くの会員が第一線の医療の場で働き、プライマリーケアを実践しています。それが故に日本の社会保障制度、医療、介護制度に肌身で矛盾を感じ、あるべき姿への改革を望んでいます。我々自身と共に日本の医療を担う次世代の人々の為にも悔いのない活動、努力をしたいものです。



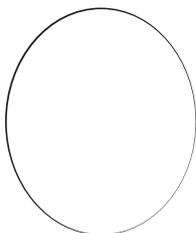
小 児 科 医 会 長  
千 阪 治 夫

明けましておめでとうございます。謹んで新春のお慶び  
を申し上げます。旧年中は私

を始めとして役員一同皆様に一方ならぬお世話に相成り厚くお礼申し上げます。本年も昨年同様よろしくお願い申し上げます。

昨年は予防接種関係で三つの大きな変化がありました。春のBCG接種の変更に続いて、5月30日には突然厚生労働省より日本脳炎の予防接種中止発表がありました。「積極的勧奨の差し控え」とあくまでも絶対的中止ではないと説明していますが、副反応で訴えられるのを恐れ、接種中止で日本脳炎が発生した際の責任を逃れようとする奇妙な通達です。そして平成17年7月29日に交付された政令により、麻疹及び風疹混合ワクチンの第1期と第2期接種が開始されることになり現場は大きな混乱になりました。その内容につきましては、先生方はすでにご承知のことと思います。法改正に伴い、接種対象外となる子供達が多くでることが予想されます。一方この法の対象外となるものに対する措置は、BCGの時と同様地方自治体に任せられることになりました。宮崎県医師会から宮崎県知事、各市町村長宛に救済措置要望書を作成しました。積極的に行政に働きかけて一部の子供達にとって不公平・不平等がないような予防接種行政にしていきたいと思います。

平成18年が先生方にとって良い年であることを祈念いたします。



外 科 医 会 長  
増 田 好 治

新年おめでとうございます。  
とは申せ、その言葉が白々し  
くならないことを願っており

ます。

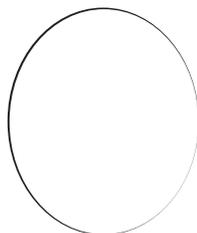
世に言う小泉劇場で演じられる劇のプログラムや内容説明はまだ、お目にかかっていませんが、劇のあらましは国・地方合わせ1,000兆円に達した負債の始末をして次の時代の安心な日本国を作る改造劇のようです。これは30年位のロングラン劇になりそうです。

現在の30兆円余の国債をつぎ込まないと成立しない国家予算を2013年までに収支均衡を達成するという一幕でさえ、日本のGDPの60%を超えるお国がらみのシェアを1/3レベルに落とし、効率よく利益を上げる民営化の段や、減税廃止・補助金取り止め・医療介護費抑制・負担増し、増税・消費税の追いつきの場面、それぞれ演じられる幕のなかで色々な場面が展開されるのでしょう。更に財政均衡が成立したあかつきには、持続的な政策インフレによって1,000兆円を対GDP比率で縮小を図るといった次の段の幕開けとなるのでしょうか。

多くの国民は、あらすじは分かっているのだが、それぞれの幕ごとにどのような構成になっていくのか不安と期待に激したり、諦めと意気消沈を繰り返したりすることでしょう。

劇のあらましを見届けたい気持ちはやまやまですが、そこまで30年もの寿命はもたないのが残念です。

これからは若い人達が冷静に知恵をしぼって国民の健康を守るリーダーシップを発揮して戦い抜いて頂きたいと期待を込めて筆を置かせていただきます。



整 形 外 科 医 会 長  
松 田 弘 彦

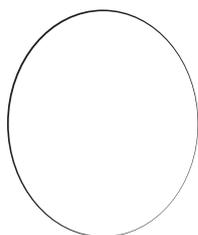
新春を迎えお慶び申し上げます。

去年の自民党圧勝に終った

小泉構造改革路線の流れは郵政問題から社会保障制度改革にシフトし、医療制度は介護保険制度の改正と合わせ複雑な様相となっています。平成14年度診療報酬改定の痛手は、整形外科にとっては、やおら骨をわっとつかまれたかと思うとゆっくりと噛み砕かれ、今はわずかな骨の髄しか残っていないという瀕死の状態となっています。

次期診療報酬改定でも規制改革推進会議、財務省の強固な医療費削減策を考えると期待はできません。JOA(日本整形外科学会)がリハ関連4学会の合意のもと運動器リハビリテーション研修制度が今年度から行われます。運動器専門医である整形外科医は特性を生かし積極的に関わる必要があります。その他有床診療所の激減も歯止めがなく、入院基本料の安さと外来収入の減少をみるとさらにいばらの道は続くと思われれます。落ちるところまで落ちた感もありますが、地域医療を担う会員にとってこれ以上の減収をストップさせる必要があります、それには会員一人ひとりが政治に関心を向け強く叫ぶ必要があると私は確信するに至っています。

去年の18回JCOA(日本臨床整形外科医会)学会(宮崎)は地元会員の熱意、計画ある工夫と宮崎大学整形外科教室の積極的な協力のおかげで立派にやりとげられたことに敬意を表します。会員皆様の御活躍と御健康をお祈り申し上げます。



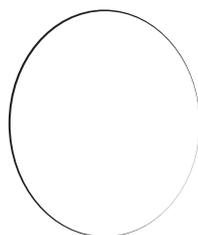
皮膚科医会長  
成田博実

あけましておめでとうございます。前会長の田崎高伸先生から引き継いで1年余が経

過しました。皮膚科医会会員の協力のおかげで、継続事業であるポスター作りは16作目の「疥癬」を仕上げましたし、皮膚の日の講演会は多くの参加者を集めて盛会裏に終了しました。新年度も継続して行う予定です。また 昨年度から始まった宮崎県学校・地域保健連携推進事業の一員として、皮膚科も産婦人科、整形外科、精神科とともに参加させてもらっております。今年は3か年計画の最終年度ですので、会員一同気を引き締めて講演活動等に尽力する所存です。

昨年度は台風14号による豪雨で宮崎県は未曾有の被害を受けました。水害の後片付け中に怪我をして、皮膚科を受診した患者さんがたくさんおられました。擦過傷に二次感染、リンパ節炎で多くの方が受診されました。そして、切創、裂創、剥脱創、挫創などの処置もしました。皮膚科も今回の台風災害時に少しは地域に貢献できたと自負しております。小さな外傷なら外科系として役に立つことを再認識しました。

小泉内閣は改革続行内閣を掲げ、小さな政府を目指して民間委託を推し進めています。そして医療界を目の敵にし、医療に詳しくない厚労大臣を据えて、医療改革を進めようとしております。政府のごり押しに屈しない力強い医師会を期待しております。微力ではありますが、会員一同団結して県医師会のお役に立ちたいと念じております。本年も皮膚科医会会員ともどもよろしく願い申し上げます。



泌尿器科医会長  
中山 健

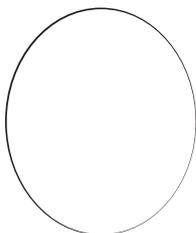
平成18年の年頭に当たり、謹んで新春のお慶びを申し上げます。

昨年、当県ではC型肝炎ウイルスによる院内感染や台風による断水などの難題が発生し、とくに透析医療の現場ではその対応に大苦戦でした。「備えあれば憂なし」とは言うものの、事態に直面してみないと分からない点も多く、「災いを転じて福となす」よう研修会を開いたり、委員会を立ち上げたりしているところです。

医政を見ますと、総選挙で小泉自民党が圧勝後、郵政民営化の次は医療制度改革ならぬ改悪が本格化し、次期診療報酬改定一つを見ても、大変厳しいものになりそうです。それはさておき、昨年末、一部の新聞紙上に医家の収入が不当に高いとの記事が載りました。この医家の収入についての情報は、行政サイドが医療費を縮減させるために、一般国民と私達との信頼関係を壊す目的でマスコミへ流したものと思われ、腹立たしい限りです。医師会挙げての反論が欲しいものです。

ところで、本年の干支は戌です。私事で恐縮ですが、小生昨年4月から朝夕のウォーキングを日課としております。今の所、欠かさず続いています。これはいつも供をしてくれる愛犬チェリー(コーギー種、9歳、雄)の力によるところが大であります。

終りに、改めてご一同様のご健勝を祈念申し上げます。



産婦人科医会長  
西村 篤 乃

あけましておめでとうございます。

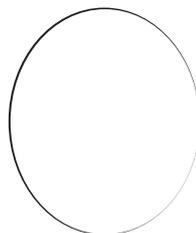
政府与党医療制度改革大綱がまとまった。診療報酬の引き下げ方向が明記され、財務省は5%以上の引き下げ、日医は3.2%引き上げを要求しているが、小泉首相の力が働いており、マイナス改定は避けられない状況である。

産婦人科医療界は、産科医の減少でお産の出来ない地域が続出している。大病院でも産科閉鎖を余儀なくされており、分娩医療機関はここ数年で10%減少し、国の「健やか親子21」の快適で安全なお産に赤信号が灯ったままである。

この原因の一つになったのが、看護師の内診問題である。17年4月より厚労省に「医療安全確保に向けた保健師助産師看護師法等のあり方に関する検討会」を立ち上げ、13回に渡り検討会が開かれても結論が出ず、助産師看護協会は、内診は助産師の業務であると一步も譲らず、助産師の絶対数不足も厚労省看護課は認めようとしなかった。結局平成18年4月から保助看法を検討するように先送りされた。

明るい話題として、平成16年宮崎県周産期死亡率の低さは全国ベスト1で、全国で一番安全なお産ができる県を証明した。また長年要望してきたATL検査を陽性妊婦で確定検査料の一部補助、その出生児は全額公費で検査するよう11月から始まった。

新生児脳性麻痺発生率は、ここ数年変化なく0.2%の頻度である。補償制度がないため、産科の責任とされ高額な賠償金を支払っており厳しい批判を受けているが、2年前の年頭所感でも記した無過失補償制度の早期定着を切に希望している。

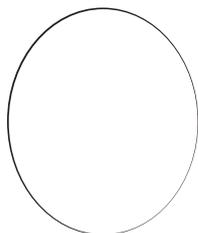


眼科医会長  
原 田 一 道

明けましておめでとうございます。昨年は宮崎県医師会会員の諸先生方には一方ならぬ御厚情をいただきました。

特に宮崎県を襲った未曾有の台風14号被害に際しましては、物資的援助も個人的に頂き大変感謝いたすとともに、会員皆様の相互扶助の精神に多くのことを学びました。

さて眼科領域の話題ですが、丁度医療費改定の時期になると医療改革の名の下に特集が載るのが定番ですが、昨年の日経新聞に「眼科は大もうけ」とのひとときわ大きい見出しがありそのため眼科の診療報酬点数を下げるという記事でした。また、記事の中にはその様な現象が続くと医師偏在が生じるとありましたが、将来も総枠は拡大しないので、内部で分捕り合戦しなさいと言うことでしょうか。実際は0.5%の微増を見出しとしたもののようですし、抽出率1/25と他科より少なくしてありますので、伸び率増加診療所を選出したとも考えるのはうがちすぎでしょうか。また、その実態は所謂コンタクトレンズを主とする診療所の診療報酬が、眼科総報酬の1/4を占有し雨後の筍のように増えていますので、微増の結果となったと思われます。その事を踏まえてコンタクトレンズの検査料を効率化しようとしているようですが、実現した場合一般会員にとって利益となるか、不利益を蒙るか、ようとしてわかりません。そのコンタクト診療所ですが、まさしく代替医療ならぬ代替医師医療です。某雑誌の眼科医師求人欄の大半はその診療所医師の求人で、転科医師を求めているのが大部分です。コンタクトレンズは、わが国では屈折矯正法の主流でその使用者は2,000万人とも言われ学会も存在する学問分野です。眼科を専門とする医師は卒後あるいは生涯教育などで十分な知識も得ているでしょうが、営利を主としているコンタクト診療所の医師が自分の診療に責任を持って、その任に当たっているように思えない節を所々見受けるのです。このことは患者本位の医療が叫ばれているこの時代に逆行していると思えるし、現在の法律では差別化、規制できないことを宮崎県眼科医会会員としてジレンマを感じる者の一人です。本年度は医師法、医療法にのっとり適切な医療が行われているか見守る所存です。会員諸先生方の御支援と御協力をお願い申し上げます。

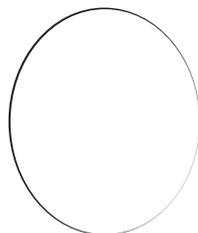


耳鼻咽喉科医会長  
井 上 久

昨年から菊池先生の後任として会長職を勤めております。

右も左もわからないような状態ですが、新しい年を迎えることができたことに感謝し、これからさまざまな活動を通して社会に貢献することを心に誓い今年をスタートします。

ところで、今年は戌年です。最近、犬を連れて散歩をされているお年寄りをよく見かけます。大淀川の堤防や文化公園、平和台公園などジョギング中にいろんな犬たちに出くわします。以前にも犬の散歩はよく見かけていましたが、これほど高齢の方々が多くなったのは最近のことのように思います。総じて犬の方が元気がいいようです。そのためか、中には手綱をはずして散歩という非常識な方々もおられます。ペットとしての犬は、心の健康に優れた効果を持つと言われていますが、それは飼い主にとっての話であって、放し飼いの犬は、その近くを散歩する人たちにとって精神的ストレスにもなりますし、場合によっては怪我の原因にもなります。犬を飼うのは良いけれどマナーを守って、と言いたくなります。今年は診療報酬が大きく変わることでしょう。高齢の方々の窓口負担も大きくなるに違いありません。犬のえさ代は減らせません。自分の薬代を減らさなければならなくなるかもしれません。これからの医療界はコストを下げながら診療の質を上げると言うところでもない要求を常に突きつけられながら未来に向かっていかなければなりません。従順な犬も時には野性にもどって吼えます。大きな声でバカヤローと叫びたくありませんか。



精神科医会長  
後 藤 勇

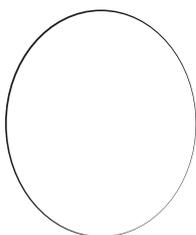
明けましておめでとうございます。謹んで新春のお慶びを申し上げますとともに、旧

年中に賜りましたご交誼ご支援に対しまして厚く御礼を申し上げます。

昨年10月、厚生労働省が公表した「医療制度構造改革試案」によると、国民の健康を支えていた国民皆保険制度の維持が危うくなってきたと考えられます。当精神科医会としてもこの事態を重く受け止め、国民皆保険制度を守る活動に取り組むことにいたします。

さて、精神科領域では、今年は日本精神神経学会による精神科専門医試験が実施され、専門医が誕生することになります。これにより精神科医療が質の高い医療として社会から認知されるよう一層の努力が望まれるところでしょう。また、この4月には「障害者自立支援法」が施行されます。身体、知的、精神の3障害者(全国、約630万人と推計)に対して共通の法律のもと、市町村主体による支援計画策定とサービスの提供体制を整備するというものですが、サービスの財源確保に関し応益負担のあり方や障害者それぞれの特性を勘案した自立度評価などは問題点も多く、具体的な取り組みについては試行錯誤が繰り返されるでしょう。なんとか、精神障害者の退院促進、社会復帰が図られる自立支援法となるよう精神科医会としても努力してまいります。

その他、近年のうつ病や自殺の増加、あるいは児童虐待や親子関係のひずみの問題など産業保健、学校保健に関しても精神的関与が期待されており、精神科臨床医にとって多くの課題が課せられている状況です。県医師会の諸先生はじめ関係各位のご援助、ご指導を賜りますようお願い申し上げますとともに、会員の皆様のご多幸とご健勝を心からお祈り申し上げ年頭のご挨拶といたします。



放射線科医会長  
田村正三

謹んで新年のお慶びを申し上げます。平成18年の年頭にあたり放射線科領域の最近の

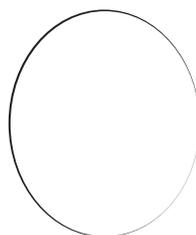
動向についてご報告します。

まず、放射線科専門医の診断部門と放射線治療部門の分化が進むことになりました。勿論、治療専門医にも診断の修練を義務づけているので認定医等の資格を付与し、制度的にも実力的にも診断の仕事もできるようにゆきます。逆も可能であることは言うまでもありません。制度を分かりやすくする改革と理解して下さい。

専門医に向けての修練にも「国民の理解を得られるしくみ」が求められ、新しい修練制度の検討が始まっています。専門医の称号を得るために、どのような施設で、どのぐらいの期間、どのような資格の指導者の下で、どのような必要とされる知識技術を獲得したか厳しく問われるものになりそうです。この様な動きの底流には最近の放射線治療のめざましい技術革新がありますが、このところ頻発した放射線治療関係の事故は、治療機器と技術の急速な進歩に専門医制度が追いついていない事を示すものであるのみならず、やみくもな最新の放射線治療器の導入が取り返しの付かない大事故の原因になりうる事への警告と思われまます。

放射線診療は現代の医療のレベルを支えるのに大きな役割を果たしています。大学病院では大学法人化した利点を生かして、高額放射線医療機器の更新が進んでいます。地域全体をにらんで宮崎大学は唯一の大学病院として最高の放射線診療を担当し、地域の諸医療施設と良い分業を行い、県民に必要にして十分なサービスを提供できるような体制作りが必要と思います。

新研修医制度以来大学に残る卒業生は漸減していますが、今年は他県に流出した卒業生が、後期研修にどれだけ本県に回帰してくるか分かります。我々も放射線医療を志す後輩の勧誘に一層力を入れています。皆様のご協力をお願い致します。



東洋医会長  
木下恒雄

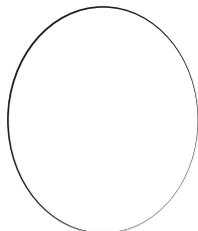
漢方診療に携わるようになって間もなく30年になろうとしている。この間、煎剤を始め

多くの漢方処方を日常診療に応用してきた。ある時はその効果に瞠目し、またある時は試行錯誤を繰り返しながら悪戦苦闘の末、とうとう目的を達することができなかつたこともあった。

顧みれば、漢方処方の出典・使用目標（証）・方剤としての薬能等を学習しながら患者さんの病状改善を願って漢方診療を行ってきたのであるが、さて、その構成生薬に関しては書物の上で、或いは学会や講演会等である程度の知識は得たものの現在なお十分身についているとは言えない。患者さんの病状改善のためには、漢方では望・聞・問・切の四診を丁寧に行い、「証」を確認して処方に応用することが大切であることは論を待たないが、同時にその病状改善に貢献してくれる生薬にももっと愛情を持って接することが大切であると思う。原料の生薬は現在では殆ど中国からの輸入品と言われているが、我々の身近にも結構いろいろな生薬がある。たとえば、葛根（マメ科のクズの根）、牛膝（ヒユ科のイノコズチの根）、車前子（オオバコの種子）、生姜（ショウガの根茎）、芍薬（シャクヤクの根）、柿蒂（柿のへた）等々である。

今年はこれらの生薬にもっと愛情をこめて接するようになりたいと思っている。その心が治療効果を高める上でも大切なことではないかと思う。

## 年 頭 の ご 挨拶



宮 崎 県 知 事  
安 藤 忠 恕

新年明けましておめでとう  
ございます。

宮崎県医師会の皆様には、  
平成18年の新春を健やかに迎えのこととお慶  
び申し上げます。

昨年は、台風14号が県内各地に未曾有の被害  
をもたらしました。被害にあわれた方々には心  
からお見舞いを申し上げます。

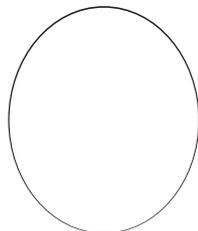
今後とも、早期の復旧・復興に全力を尽くす  
とともに、防災対策の充実を図り災害に強い県  
づくりに積極的に取り組んでまいります。

さて、「きっと、元気。ほっと、みやざき」と  
いう言葉を聞かれたことがあるでしょうか。こ  
れは県民の皆様と力を合わせて県づくりを進め  
ていくための宮崎県のキャッチフレーズです。

このような「行政と県民との協働」の中心的な  
取り組みとして、県民一人ひとりが身近にでき  
ることから実践していただく「元気みやざき県民  
運動」の展開を始めました。この中で、「健康づ  
くり」もテーマの一つとなっておりますが「地域  
保健医療を最前線で支えておられる皆様との連  
携なくしては、所期の目的を達成することは困  
難であります。

これからも、「県民主役の県政」を貫くこと  
により、女性副知事として新たに任命した坂副知  
事と力を合わせ、「人と自然にやさしい『元気の  
いいみやざき』」の実現に全力を傾注してまいり  
たいと存じますので、皆様の一層の御理解と御  
指導をお願いいたします。

この一年が皆様にとりまして幸多い年とな  
りますことを心からお祈りしまして、新年の御  
挨拶といたします。



衆議院議員（1区）  
中 山 成 彬

新年明けましておめでとう  
ございます。宮崎県医師会の

先生方にはご家族お揃いで新  
春をお迎えのこととお慶び申し上げます。

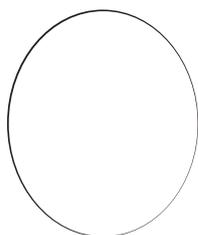
秦会長をはじめ、皆様には日頃から温かいご  
指導、ご支援を賜っておりまして誠にありが  
とうございます。特に、昨年9月の衆議院総選挙  
におきましては、皆様方に特段のご支援を賜  
り、お陰様で6期目の当選を果たすことができ  
ました。

一昨年9月以来、1年1か月間、文部科学大  
臣を勤めさせていただきました。その間、長年  
のいわゆるゆとり教育を見直し、子供たちにし  
っかりした学力と体力そして道徳を身につけさ  
せるための教育改革をスピード感を持って行う  
ことができたと考えております。こうした仕事  
が出来ましたのも、ひとえに皆様方の長年にわた  
るご支援とご協力の賜と改めて心から厚くお礼  
申し上げます。

さて、先生方には日夜、患者の生命と健康を  
守るため、ご尽力いただいております。改めて  
深く敬意を表し感謝申し上げる次第です。

私は大臣辞任後、自民党の税制調査会副会長、  
中心市街地再活性化調査会会長等の仕事を拝命  
し、年末にかけて分刻みのスケジュールをこな  
してきました。新しい年もまだ、いろいろな課  
題が残っておりますが、世界が激動する中で日  
本が取り残されることのないようしっかり改革  
に取り組んで参ります。

最後になりましたが、宮崎県医師会のご発展  
と先生方の一層のご活躍とご多幸をお祈り申  
上げ、新年の挨拶といたします。



衆議院議員（2区）

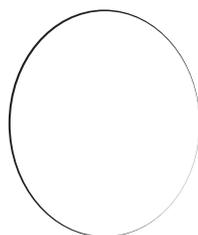
江 藤 拓

新年明けましておめでとうございます。宮崎県医師会の先生方におかれましては、ご健勝にて新年をお迎えのこととお慶び申し上げます。また、本県をはじめ甚大なる被害をもたらした昨年9月の台風14号により、被災されました皆様に対しまして心よりお見舞い申し上げます。災害復旧に向け全力で取り組んでまいりますことをお誓い申し上げます。

はじめに、先生方におかれましては、日頃より暖かいご支援ご協力を賜り厚く御礼申し上げますと共に、地域医療の中核として多大なるご貢献をされておりますことに深く敬意を表します。

さて、昨年の12月1日に取り纏められた医療制度改革の大綱を受け、高齢者負担の見直しなどを柱にした医療制度改革法案が、通常国会に提出されます。確かに急速な少子高齢化により国民皆保険制度そのものを維持するために無駄な医療費を抑制することには異論はありません。しかし、診療報酬改定をはじめその根拠となる厚生労働省が示した2025年に医療給付費が56兆円に達するとの試算には、日本医師会をはじめ各専門家の皆様が疑問を呈しているのも事実です。また、政府の経済財政諮問会議の民間議員の方が、経済指標と連動させた医療費抑制策を求めたことにも疑問が残ります。まず医療費抑制ありきでは本当の意味で国民の健康は守れません。経済財政諮問会議や規制改革・民間開放推進会議等の発言力が高まる中、議会制民主主義の原点に立ち返り、弱者にばかり負担増を求めない、真の医療制度改革の実現に向け努力して参りますので、先生方のご指導ご鞭撻を宜しくお願い申し上げます。

終わりに先生方の益々のご活躍とご健勝を祈念し、新年のご挨拶とさせていただきます。



衆議院議員（3区）

古 川 禎 久

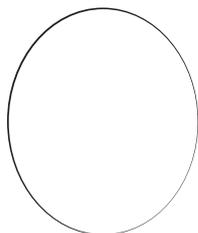
新年明けましておめでとうございます。宮崎県医師会の先生方におかれましては、ご健勝にて新春をお迎えのこととお慶び申し上げます。

先生方には日頃より暖かいご指導を賜り、心より感謝申し上げますと共に、県民の健康増進と地域医療の推進、そして福祉の向上に多大なご貢献をされておりますことに対し、心より敬意を表します。

また、昨年9月の総選挙におきましては、先生方に絶大なご支援を賜り、2期目の当選を果たすことができました。ここに改めて衷心より厚く御礼申し上げます。

さて、日本の医療については、世界に冠たる国民皆保険制度の下、いつでも誰でも平等に必要な医療を受けることができ、世界保健機関(WHO)が公表する健康達成度の各国の比較でも、健康寿命、健康達成度の総合評価で世界一であります。国民は世界最高の長寿命を享受し、高い医療水準が達成されております。しかし急速な少子高齢化が進む中、医療、介護等について、厳しい医療保険財政を踏まえて見直しが進められております。昨年は介護保険制度の改正が行われましたが、本年は医療制度改革の議論が進められております。こうした制度改革で私が最も危惧するのは、混合診療の解禁論議にありましたように、採算性、競争原理で日本社会を律しようという潮流であります。患者の負担増大や当面の財政対策のみの改正に終わってはなりません。先生方におかれましては日本医師会として、「国民皆保険制度を守る国民運動」を提唱されておられますが、誠に時機を得た運動であると思います。私も微力ではありますが、先生方のご指導をいただきながら、国民が安心して医療の恩恵を得られるよう、皆保険制度を堅持し、医療制度全般の充実発展に全力で取り組んで参ります。

最後に、県医師会の益々のご発展と先生方のご多幸をお祈り申し上げ、新年のご挨拶とさせていただきます。



参議院議員

小齊平 敏 文

あけましておめでとうございます。

宮崎県医師会の皆様方には日頃より大変お世話になり、厚く御礼申し上げます。また県民の医療福祉衛生の向上にご尽力頂き、心から感謝致しております。

昨年12月1日に政府与党医療改革協議会で「医療制度改革大綱」が決まり、この新年号が発行される時点では、診療報酬の政府案が決定していると思っておりますが、とにかく地方病院の健全な経営が出来ますよう今後とも全力をつくして参る決意です。

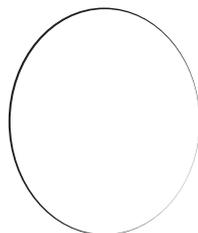
わが国のGNP比国民医療費は世界で17位という低さであり、平均寿命、健康寿命、乳児死亡率などは世界でトップクラスを維持しております。

これはわが国の医療の質が高いことと、如何に効率よく効果的な医療が行われているかを示すもので、医師会の皆様方が果たしてこられた努力に負うところが非常に大きいと思っております。

「角を矯めて牛を殺す」の喩えがありますが、国民医療費の削減を優先しすぎて、高度医療を安価で提供できる国民皆保険制度を揺るがせてはなりません。

宮崎県は高齢化の進展が早く、医師の偏在という問題も大変重要な課題です。皆様方と行政と一体となって県民のための医療制度確立に精一杯の努力をして参りたいと存じます。

県医師会の益々のご発展と皆様方の一層のご多幸を祈念して、新年のご挨拶といたします。



参議院議員

松 下 新 平

新年明けましておめでとうございます。

皆様方にはご健勝にて新春をお迎えのことと、お慶び申し上げます。日頃から県民の健康の維持・増進と地域医療の推進に日夜ご尽力頂いていることに、深く敬意を表するものであります。

先月決着しました医療制度に対する政府・与党の改革大綱案は、うたい文句の「患者・国民の視点から医療はいかにあるべきか」に反し、財政的な視点からの議論が先行し、医師会の推される「5つの反対、5つの提案」に対し、どれだけ真摯な検討がなされたのか、はなはだ疑問です。

勿論、危機的な国の財政から見て、ある程度の国民負担増や医療費の総枠抑制は不可避であるとしても、その議論の中に国民の声や医療現場の声が反映されず、一部政治家と諮問機関での議論のみで、医療の安全・安心と質の低下をまねくおそれのある改革が決められることに一抹の不安を抱くものであります。

今回の大綱内容のままでは、国民皆保険制度の崩壊へと繋がるおそれがあり、再検討が必要です。国民が安心して、どこでも受けられる医療提供体制の整備など、住民と密着した地域医療の充実を柱とした医療制度を構築することを求めてまいります。

国民が納得できる医療制度の改革に、国会議員として今年も全力で取り組む所存です。引き続き皆様方のご指導・ご鞭撻をお願い申し上げます。

最後に県医師会の今後益々のご発展と皆様方のご繁栄、ご活躍を祈念して、新年のご挨拶といたします。

## 新春随想

(その1)

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

## 新春お笑い3題

高千穂町 田上医院内科 田^{たの}上^{うえ}恒^{つね}雄^お

1. 昭和30年頃のお話です。亡父が健在だった頃、知人のおじいさんが、患者さんでちょくちょく、診療所に来院していました。

或る日、待合室でテレビを見ていたそのじいさんが、頓狂な声を上げ、「このアメリカ人は、えらい日本語がうまいなァー」と叫びました。周りの椅子に坐っていた他の患者さんは、皆ゲラゲラ笑い出しました。

それもその筈、テレビの映画で、せりふを言っている外人、多分西部劇のジョン・ウェインだったのでしょうか、英語が日本語に吹き替えてあったのです。そのじいさんは、カラクリを知らずに、せりふの日本語に感心しきったという事でした。

2. そのじいさんは「万^{まん}四^し郎^{ろう}さん」といいましたが、今度は診察室で、診察の合い間に、世間話をしていた時、「先生、近頃テッポウという強い相撲取りが出て来たゲナ」と言い出したものです。「なに? テッポウ」亡父はしばし考えていましたが、ハタと思いました。「万四郎ドン、そりゃタイホウぢゃが」。

当時、メキメキ力をつけて来た力士のタイホウ(大鵬)の事でした。万四郎じいさんは、タイホウ(大鵬)をテッポウと、単純に取り違

えていたのです。

3. これは近頃の話です。私の内科診療所の隣りに、私の次男が歯科クリニックを開業しました。知り合いの93歳のじいさんが受診に来た時の事、歯科診療台に坐ったおじいさんに、歯科衛生士のナースが歯のクリーニングを始めます。

「おじいちゃん、どこか痛む所はありませんか」と尋ねた所、そのじいさん、「コシ(腰)が痛えーが」と答えたそうです。

これにはそのナース、とんちんかんの返事に? ...。程なく歯の治療は済み、後で先生や他のスタッフに事の次第を話した所、皆爆笑々々でした。

## 老骨にむち打って

宮崎市 宮崎大学 住^{すみ}吉^{よし}昭^{あき}信^{のぶ}

明けましておめでとうございます。皆様には御元気で新春をお迎えのこととお喜び申し上げます。年男と聞いて7回目の誕生日を迎えるのかと感慨を新たにしております。昨年10月学長に再選され、向こう4年間務めることになり、

年は取っておれないと思いましたが、11月医学部卒業45周年の同窓会「三五会」の上海旅行に家内共々参加し、別れ際に「本当の現役はあんたが最後バイ。気をつけてがんばって」と同級生に言われた時は「老い」を感じました。

国立大学法人化も緒に就いたばかりで、これから実質的な法人としての道を歩まなければなりません。ご存じのように、中央教育審議会の各種答申も復古にされる現状で、政府の国立大学法人支援策にも定見がないことから、国立大学法人丸は、当分大揺れに揺れることでしょう。いばらの道であることは覚悟しておりますが、皆様のご助言、ご叱正を切にお願い申し上げます。

宮崎大学は、目指す方向性の一つの柱に「地域貢献」を掲げています。地域貢献までには時間がかかりますが、今年平成18年度から宮崎県の医療人材の育成と言うことで、医学部医学科に地域枠10名の推薦入学者を採ることを決定しました。また教育の質の低下が問題にされて久しいのですが、それへの対応策として、文部科学省は19年度から「教職大学院」を創設する方向で検討しております。宮崎大学は、それに乗り遅れないよう県教育庁の意向も汲んで、教育文化学部を改組し、教職大学院を立ち上げるべく、専任担当副学長を置き取り組んでおります。その他の学部も含めて人材育成には時間がかかりますが、前向きに取り組んでいる点をご理解頂きたいと思っております。

宮崎大学の将来構想につきましては、過日皆さんの意見を聴取したところであります。その若い人達の構想を可及的に実現する為の道筋をつけるのが、私の務めと認識し、老骨にむち打って頑張らなければならないと思っております。

## 初 詣

宮崎市 立山浩道  
県赤十字血液センター

恒例の「NHK紅白歌合戦」のファイナルが近づいてくると、我が家の前の道路は少しずつ騒がしくなってきます。除夜の鐘が鳴るころには、車の流れも、人のざわめきや足音も、日頃の夜と違ってクレッシェンドされてきます。風向きによっては、昼間とかわらないくらいに大きくなってきます。そうです。「初詣」一番乗りを目指して、たくさんの人たちが宮崎神宮に集まって来られるからです。

やはり新しい年には、どのような時代であっても、気分一新、心身ともに浄めて、再スタートしようという気持ちを抱いて「初詣」にお出でになる人が多いからなのでしょう。日本人として心のどこかに潜んでいる、ささやかな信仰心なのかもしれません。

宮崎神宮はご存知のとおり神武天皇が祀られています。初代天皇ですから、歴史的にも、上位に位置する神社であると思っております。「初詣」の御利益も大きいと信じています。

私とその神宮の東に住居をかまえたのが昭和

56年12月でした。もうかれこれ24年住んでいることになります。土地を購入したのが、昭和37年、周囲には住宅もまばらで、芋畑でした。次第に住宅や店舗も増えて、一人前の医者になったら、そこで開業をする予定にしていたのですが、県立宮崎病院に勤務しているうちに、住宅を建てることになってしまいました。

我が家の庭には、時にはメジロやウグイスなど、小鳥たちが神武の森から遊びに来てくれます。近くには神宮東苑という広場があり、植木市などいろいろな催しもあって、まだまだ都会の中の自然が残っている感じです。おそらく、私は生涯を終えるまでここに住むことになるでしょう。

ところで、我が家の「初詣」は、「初詣」一番乗りの皆様が帰路につかれる頃に就床して翌朝、「お屠蘇」をいただいてから新鮮な気持ちで出かけることにしています。

今年は戌年、「少子化」に歯止めがかかり、今年こそ万事良い年になりますように…。

### 三度目のジンクスだったのに

日向市 千代田病院 まつ松 くら倉 しげる茂

私共は終戦当時、国民学校の4年生だったが遊びといえば野球だった。払い下げの軍用テン

ト地でクラブを作ったり、芯にしたラムネ玉に襷褌切れを巻きつけたボールも良く作った。戦後、再開されたプロ野球にも熱中し、選手のプロマイドも良く集めた。私は当時、紳士然とした西沢や、杉山、杉下等がいた中日ドラゴンズを鼻屑にしていた。ただ高校を卒業後、関西で生活するようになって婦唱夫随で阪神タイガースのファンにころりと変わり、今日に至っている。タイガースは長らく優勝から遠ざかっていたが、昭和60年、私が関西から宮崎医科大学に着任した年に久しぶりに優勝した。平成14年に、17年間勤めた医大を定年退官し、関西の岸和田市民病院に転勤すると一年遅れではあるが平成15年に再度優勝した。本年3月市民病院を定年退官し、宮崎へ帰るとタイガースが三度目の優勝をした。周りには私が動くタイガースが優勝すると3回のジンクスを吹聴している。ただ、先日テレビを見ていたら俳優の渡邊謙が「自分が良い映画に出演するとタイガースが優勝する」と星野前監督を相手に話していたが、人間は私同様に、自分の都合の良いように解釈したがるものだとおかしかった。それにつけてもタイガースはロッテオリオンズとの日本シリーズでは不様で、殆ど一方的な試合で、屈辱の4タテを食らい完敗した。プレイオフから調子を上げてきたチームと2週間のブランクがあったチームとの差といわれているが、それでは何故テンションを持続する対策を首脳陣も選手も考えなかったのか。私はこれで岡田監督は辞任するかもしれないと心配したが、進退伺いさえ出さなかったようで、なんとも後味の悪いセリーグ優勝であった。

## 夢

宮崎市 志多内科胃腸科医院 し だ たけ ひこ 志 多 武 彦

昨年末に東京在住の高校時代の同級生達と食事を共にした。

そのうちの一人は66歳で、会社の役職を全て終わり、毎日自宅暮らしをしているという。「退屈で時間を持て余しているだろう」と問うと、「仕事やストレスから開放されてこんなに嬉しい事はない。今、楽しくてしょうがない。一日があつという間に過ぎてしまう」との答え。これには正直びっくりした。

一日の内、TVやインターネットにかなりの時間を費やしているという。だから、「TVの事は何でも知っている。世の中の動きや情報については誰にも負けない」という。奥さんもその通りと相槌をうつ。

彼は、何か大きな目標達成に向けてTVやインターネットから全てを吸収し活用しようとしている。しかも、その成果が確実に上がっているようで、終始自信に満ちた表情でニコニコしている。目的は株式投資か投資信託か経営相談か知らない。とにかく夢と目的をもって毎日楽しく過ごしている。何の迷いも不安も感じられない。一日が楽しく短くあつという間に過ぎるといふ。

最近、友人よりサムエル・ウルマンの「青春」という本を頂いた。一節に「青春とは人生のある期間ではなく心の持ち方を言う。青春とは臆病を退ける勇気、安易を振り捨てる冒険心を意味する。ときには20歳の青年よりも60歳の人に青春がある。年を重ねただけで人は老いない。夢(理想)を失った時初めて老いる」とある。

夢の持てる一年としたい。

## 新春随想

清武町 宮崎大学医学部  
歯科口腔外科学講座 さこ た すみ お 迫 田 隅 男

教授になって1年が過ぎ、2回目の新年を迎えました。昨年は、何も解らないまま、ただひたすら突き進んできたのではないかと、自省しつつ迎えた新春でした。

新しい年を迎え、「また、年を取るのかあー」と何の感激、感情も湧かないまま、久しぶりにのんびりと何気なく昔の事を振り返ってみました。約30数年前若かりし頃のこと、医局員は、新年の挨拶のため慣習として正月2日に、三々五々主任教授のご自宅にお伺いして、おせち料理をごちそうになりながら日本酒を飲んで、ほろ酔い気分でも適当に退散することでした。医局員のベテランになると、他の診療科の教授や学長のご自宅にもご挨拶に行くんだと、数軒をはしごしていました。小生も自己の意思とは関係なく？先輩に連れられてお伺いしたりしていました。挨拶に行く方は、2軒目からはほろ酔い気分ですからますます気楽でしたが、迎える方は教室員やOBが何人来るか分からないまま準備をして、嫌な顔ひとつせず迎え入れなくてはならず、今思うと私には到底できっこないと思

いますし、先人のおおらかさと逞しさにただただ脱帽するばかりです。そして、当時の独身者はコンビニやファーストフードもなく、ファミリーレストランも少ない時代でしたので、年末年始の休みの日はどこで食にありつけるのか、深刻な悩みであったことを思い出しました。

若きころの正月風景も、1年1年で考えればあまり変わっていないように思えるのですが、家庭に炭火がない、餅をつかない、あんまり食べない、羽子板、凧上げ、コマまわし、着物をきない、などなど、小生のまわりを見渡してもひと昔の、なつかしい風景でしかないようです。己が年取ってきた証拠とあきらめるか、はたまたなつかしさを冷静にみつめ、明日のために今日は何をすべきか！とか弱い精神に鞭打つか？小生は後者でありたい。

## 歌の文句じゃないけれど

延岡市 ほうしやま 宝珠山 ひろし 弘  
ほうしやま子どもクリニック

つれづれなるままに、ふと思うことがある。物の見方、考え方は、時に方向を変えて眺める内に、ふとした発見がある。これはある新聞で目に止まったことがらで、一寸ふれてみたい。

それは「春の小川」の歌である。

春の小川は(中略)

岸のスミレやレンゲの花に  
姿やさしく色美しく咲けよ...

これは単なる春の歌ではない。小川の水は岸辺の花たちに願いをかけて「色美しく生きよ」と

ささやいている。何時の時代でもどの国の人でも平等に、姿やさしく色美しく生きて欲しいと願っている世界があるのである。今、「心の時代」が叫ばれている。ここで日常口ずさむ歌で心にふれる文句を、少し考えてみたい。

ボロは着てても心の錦

(貧しく美しく生きよ)

歩のない将棋は負け将棋

(自分しか出来ないこともある)

皆の衆、皆の衆、嬉しかったら笑え

悲しかったら泣けばよい (直に生きよ)

メダカの学校は川の中 (教育とは何かを)

歌を忘れたカナリヤは

小山にすてましようか

(愛情のある交流が不足したかも)

シャボン玉とんだ、(中略)

こわれて消えた (人生のはかなさ)

等々思うことが多い。

又、我々はこれは日常の歌ではないが、もう一つ考える歌がある。それは『いろは歌』である、

“いろは句へど散りぬるを

我が世誰ぞ常ならむ

有為の奥山今日越えて

浅き夢見し

酔ひもせず”

お釈迦さまが昔「雪山童子」としてヒマラヤの奥地で修行していた時、夜叉が歌っているのを耳にしたそうで、これがお経になったものだそう。で、「夜叉説半偈」と言うお経の翻訳だそう。今や宇宙時代を迎えようとしている。宇宙飛行士が地球を眺め大いなる感動を覚えた如く、我々も理想を高く、高い次元に立ってこの諸行無常のこの世を眺められたらすばらしいだろうと思ってみたりする。

## 近親婚 それは悪いことか、 そうでもないか

日向市 松岡内科医院 まつ おが ひろし  
松 岡 弘

中公新書・笠原英彦著「歴代天皇総覧」には上記の記述がある。第26代継体天皇には第27代安閑、第28代宣化、第29代欽明の3帝と続く子息あり。欽明天皇には敏達・用命・推古・穴穂部皇女・崇峻という子女が居た。勿論、同母の兄妹ではなく、その後・妃・嬪・女官それぞれが産むところの子女であろう。宣化天皇の娘である石姫皇女(いしひめのみこ)は叔父の欽明天皇の皇后となり、30代敏達天皇を生む。敏達天皇は何人目かの後添いの皇后として異母妹の炊屋姫(かしきやひめ、後の推古天皇)を迎える。31代用命天皇は異母妹の穴穂部皇女(あなほべのみこ)との間に聖徳太子を生む。敏達の皇子の押坂彦人大兄皇子(おしさかのひこひとおおえのおうじ)は敏達の娘である我が妹の糠手姫皇女(あらてのみめひこ)との間に34代舒明天皇を生む。舒明天皇の弟たる茅渟王(ちぬのおおきみ)の娘の宝皇女(たからのひめみこ・35代皇極天皇・37代斉明天皇)は、伯父の舒明天皇の皇后となり、

38代天智、40代天武の母となる。(天智の皇子大友皇子を39代弘文天皇とする説と弘文帝はなかったとする説があったが、明治3年に弘文天皇として追号された)。天智天皇は弟の古人大兄皇子(ふるひとのおおえのみこ)の娘倭姫(やまとひめ)を皇后とした。天智の娘大田皇女(おおたのひめみこ)も、その妹の41代持統天皇も、その妹の新田部皇女(にいたべのみめみこ)も天武天皇の妃または后となる。天智の妹間人皇女(まひとのみめみこ)は天智の叔父茅渟王の子36代孝徳天皇の皇后となる。天智の娘43代元明天皇は叔父天武の子である草壁皇子の妃となり44代元正天皇・42代文武天皇を生む。45代聖武天皇の母は藤原不比等の娘宮子(みやこ)であるが、不比等が橘三千代(たちばなのみちよ)との間にもうけた光明子(こうみょうし)を皇后とした。

神様のイザナギノミコト・イザナミノミコト二神の物語や、ニニギノミコト・コノハナサクヤヒメの純愛・浪漫の物語などに比べて、人間天皇たちや、周囲の人々の人間的政略的行動を思う。飛鳥時代にあっては、天皇家一族と、或いは主に蘇我氏と、一部に有力豪族との姻戚関係が結ばれる。奈良時代後期・平安時代中期にあっては専ら藤原一族の子女が入内して、藤原道長の「この世をば我が世とぞ思う」との絶頂期を迎える。

小生、これだけの文章をまとめるのに相当の日数と脳の整理の時間を要した。年をとってきて、戦前の小中学時に教わっていた簡明なキレイゴトの歴史を、もすこし勉強しようかと、幾冊かの新書本を読んでいる。再読要約してやっと上記の文章が出来た。このような多大の考証を要する書物を、一般人に判りやすい文章で上梓された、学者の方に深い尊敬の念を持つ。

## 孫 自 慢

宮崎市  
たにくちレディースクリニック 谷 口 二 郎

先日、孫が生まれた。生まれたその日の夜、あまりにもうれしかったので馴染みの飲み屋を何軒か回った。

まずは1軒目。一杯飲み物を頼んだ後恥ずかしそうに「今日孫が生まれたんですよ。3150gもありましてネ。元気に生まれてきたんですよ」と言う。「それはよかったですネ。先生もいよいよオジイちゃんですネ。そんなには見えないけど...」と言ってもらえた。

そこでちょっと自慢気に「私を取り上げたんですよ。やっぱり初孫ですからネ、プレッシャーがあってネ、本当にホッとしました」と言うとニヤツとして「先生でもプレッシャー感じるんですか。プレッシャーとは無縁に見えるけど...」「失礼な、こう見えても、心は繊細なんですよ。でも本当孫って可愛いもんですネ。目の中に入れても痛くないというけど本当にその通りですネ」「そんなものらしいですネ...。人からいろいろそういう話をききますもんネ」。そう言うと隣のお客さんの注文のカクテルをシェーカーし始めた。いつもはもっと愛想がいいのに、意外と無表情だったのが気になった。

2軒目でも一杯頼んだ後に「今日孫が生まれたんですよ」と言う。「それはよかったですネ。先生もいよいよおじいちゃんだ。ところでどっちだったんですか?」「3150gの女の子でした」「そりゃよかったですネ」と言いながら隣の客のつまみを作りはじめた。

3軒目も4軒目も全く同じような反応で、ちょっとがっかりして酔いもソコソコに帰ってきた。

よく考えると、どの店も自分の子供はいても結婚していなかったり、あるいは結婚しても子供がいなかったりしているのに気付いた。孫の話をした瞬間、何か変な視線を感じたのは、彼らの子供達も早く孫を産んで欲しいと切実に思っていたからだ。つまり、完全な一方通行の孫自慢になってしまっていたのだ。

兄は孫が生まれた時、その写真を撮りまくり、学会発表のスライドの間に孫の写真を一枚いつも骨休めという事で写していたらしい。最初は「可愛い」と言われていたのが、そのうち「又ですか」とイヤミを言われたのでやめたと言う。まさにその通りなのかもしれない。

又、数年前、朝散歩する時におじいちゃんが小さな女の子の孫をおんぶして横断歩道を渡っているのを見て、孫って可愛いんだらうなとずっと思っていた。でも最近は小学4、5年生になり、体格も良くなった孫をおんぶし、ヨロヨロしながら横断歩道を渡っている。

こんなに大きくなっておんぶなんかしなくてもいいのにと思うのに、おじいちゃんとしてはそれが楽しみらしく、孫は迷惑顔なのに相変わらずニコニコしながら今日も横断歩道をおんぶして渡っていた。

どうやら孫の話をする際、相手が孫がいるかどうか確認して話をした方がいいことに気付いた。いる人の場合は表情がくちやくちやにしながらお互いの孫自慢が始まるが、いない人にとってはどうやら孫自慢は何ら興味があるものではないらしい。

「孫を持ったらそりゃマゴマゴしますよ」という先輩の言葉を思い出しながらそう思った。

## 英文単行専門書が心の支え

宮崎市 さいとう のぼる  
宮崎医療センター病院 齊 藤 昇

最近診療や会議などで1日が素速く過ぎる時、30分位英文単行専門書を読むと充実した気持ちになり、本日も良き日であったと思う様になるのが不思議である。

医学部の解剖学授業で、平澤 興先生は「学生の時下宿で毎日午前2時に起床し、独文の解剖学書を読んだ」と言われ、先生のライフワークにつながったのである。この本を買った同級生も少なからずいたが、生活だけで精いっぱい私にはこの本の購入はかなわぬことであった。

内科教室に入局時、前川孫二郎先生が「君達欧米の単行専門書を読みたまえ。これはとても良いものだ」と言われた。前川先生の嘆きは「出勤して朝本を開くが用事のため1頁も読めない」とのことであった。そこで先生は宅調をされ、本を読まれたとのことである。この宅調は他教室の先生方から仕事上不評であった。入局の頃は心不全の重症例を数人持つこともあり、心電図も自分で記録し、暗室で現像する時代であり、多忙で本を読む余裕はなかった。大学院3年目には実験が主となるが本を読む機会も少し出来、腎性高血圧の英文単行本を読み、高血圧の大家になった気持ちであった。その頃レニンとの関係で細胞顆粒のライソソームを研究しており、英文のライソソームの単行専門書を、電頭をしていた河村慧四郎先生と一緒に読んだ楽しい思い出もある。

最近、学会に参加した時に英文の単行専門書を買う時がある。この年になって今さらと冷かされそうである。ささやかな論文を書くのに大

変参考になっている。英文のは邦文の単行書よりも内容がより新しく、詳しく書かれており魅力的である。多忙に追われ今日は何も出来なかったのではと自省する時、英文の単行専門書を繙くとハッとする知見に出会い、気持ちや和らぎ、元気が戻るのである。部厚い単行本を飛行機に乗る時も持参することがあり、まさしく私にとって座右の書である。

## 自然農業はむづかしい

清武町 宮崎大学医学部 たむら しょうぞう  
放射線医学講座 田 村 正 三

明けましておめでとうございます。新年早々、ヤマなしオチなしイミなしの駄文で紙面を無駄にさせていただきます。昭和62年に生目台に家を建てた。庭にささやかな畑を作り、季節の野菜の種をまき、副業は農業と称していた。そのうち、夏になると決まって緑のバツが大発生して全ての作物を食い尽くすようになった。このバツは、図鑑を見るとショウリョウバツ

またはショウリョウバッタモドキの様だがよく分からない。

そうめんの薬味用に大葉の種をまいたものが、毎年自然に大量に生えるようになっていて、これがバッタの餌場になったのである。薬味の確保のため、バッタどもを駆逐したいと真剣に願うようになった。

ある夏の日、大学の生け垣にカマキリがとまっているのを見て、カマキリならばその二本の鋭利なカマでバッタを大量に補食するかもしれないとひらめいた。

その年の冬、散歩中にカマキリの卵を見つけたのでこれを孵化させることとした。早速、庭木にくくりつけて様子を見てみると、5月に1センチぐらいの小さなカマキリがぞろぞろと卵から這い出てきた。彼らは庭に散ってそれぞれの生活を始めたらしかった。時折見かけると、その度に大きくなっていて、我が深謀の順調に進みつつあるのを見て密かに笑みがこぼれた。ところが、しだいに問題点が明らかになった。カマキリの狩猟スタイルでは獲物をとらえるには、それが目の前に来るのを何時間もじっと待たねばならない。大葉の上で跳ねまわっているバッタ群を前に、遠い目をしているカマキリを何度も見たが、バッタをむさぼり食っているところは終ぞ見かけなかった。カマキリは大葉を守れなかったのである

その後、猖獗を極めたバッタも自然に数が減ってきてこのごろでは絶滅が危惧される程である。毎年、梅雨時分には子孫であるらしい小さなカマキリが庭に出現する。

夏草や兵どもが夢の跡

## 私の健康法

南郷町 春光会東病院 ^{ひがし}東 ^{しげ}茂 ^{みつ}光

1. 現在一般的にも医学的にも言われている通りのからだに悪いと言われていることを一切しない。

- 1) 酒, タバコ, 暴飲暴食, 夜食, 間食
- 2) 体を動かす, 毎日歩いている, 約1万歩近く(18年継続中)

2. 余談(時々ある会話)

相手 先生はお元気ですね。

私 まあ元気です。

相手 年はおいくつですか。

私 いくつに見えますか。

相手 無言のまま、体のどこが悪いところはありますか。

私 はい、ありません。ただ、頭が悪いだけです。

相手 先生それはないでしょう。

お若くて元気ですねを、真にうける程ふけてはいません。一般的なお世辞を言われていることぐらいはまだわかります。

3. 頭の体操

新聞2社, 雑誌月2, 3冊。

## 新春随想

宮崎市 タツメクリニック 佐藤志保

あけましておめでとうございます。

今回の「新春随想」は、2006年に年男・年女を迎える人に原稿を依頼したらしい。私も今年で24歳と言いたいところだが、36歳になる。医師となり12年目、新人医師として扱われることも少なくなった。同級生も各分野で中堅と言われる地位になり、なかには一国一城の主として会社を経営しているものもいる。では有名人はどうかと、同じ1970年7月生まれを調べてみた。韓流ブームで有名な俳優のイ・ビョンホン、映画監督・脚本家の宮藤官九郎、女優のジェニファー・ロペス、月は違うが、中日ドラゴンズの谷繁元信、ボクシングの辰吉丈一郎、歌手のマライア・キャリーも1970年生まれ、みな各分野で超一流である。同世代の活躍は頼もしい。

私の勤務するクリニックは、院長である父の専門の外科・整形外科を中心として内科・心療内科の診療も行っている。私は主に心療内科を担当している。副院長であった兄、陽一朗が3年前に突然の病で他界してしまい少々路線変更となった。宮崎に戻って地域医療に携わるようになりプライマリーケアの大切さを感じる日々である。また医師会の研修会などに参加する中で、先輩の先生方のパイタリティには驚かされ、大いに刺激を受ける。微力ながら地域医療に貢献しているつもりでいたが、私などまだまだである。父が開業したのが36歳、兄が他界したのが36歳、数奇な運命を感じる年齢を迎えるにあたり、身の引き締まる思いである。

昨年、同じビルの2階に産婦人科の「うえやま

貴子クリニック」が開業した。ややこしいが私の義弟の実姉が院長である。また同一敷地内では、やはり今年年男を迎える夫が運営する会社のシニア向け賃貸マンション・デイサービスがある。今後は若い力を合わせ地域医療・福祉に少しでも貢献できるようがんばっていきたいと思う。

今年もどうぞよろしくお願ひ致します。

## 金と銀

日向市 日向内科医院 井ノ口 裕

と言っても貨幣の話ではなく、将棋の話でもない。

私は幼少時、言葉を覚えていく大切な時期に、金色と銀色を間違えて覚えてしまった。

黄色に輝く、いわゆる黄金色を「ギン」と覚え、白く輝くアルミのようなものを「キン」と覚えたのである。

小学校位の頃からか、どうも他人と話が合わないなとは、ウスウス感じていたが、特に不都合もなかった。

これが赤と白なら赤組白組の区別で、すぐ間違いに気付くし、青や黄色も日常生活では間違えては暮せない。

しかし、金と銀を間違えて会話をして、差程の問題にはならない。

面白いのはこれからで、今年60歳になる私は、未だにキンとギンの呼び名を間違いのままに生活しているということである。

黄色に輝くものを見たら、「アーこれはギンである。だからキンと言わねば他人には通じない」。白く輝くものを見たら、「アーこれはキンである。だからギンと言わないと他人には通じない」

頭の中でそのように、翻訳しながら会話をしている。もし一財産築いて、それを金の延棒にしようとする、自分がギンと思っている色のものを選ばないと、私はキンの延棒を買えない事になる。そうすると大損するけど、大損しようにもできないわけだから、マーイカ。

## この頃とても気になること

宮崎市 大西医院 ^{おおにしゆうじ} 大西雄二

現在のわが国はフリーターが400万人、ニートと呼ばれ、学びも、働きもせず、求職活動さえしない若者が70万人、自殺者は毎年3万人以上である。

絶望感が国中をおおっているのではないか。

丁度ロシア革命前夜に虚無主義がはびこり、一部の多感な青年たちは革命運動と、テロに走った時代と似ているのではないか。それは共産主義革命に繋がり、そして人類史上最大の社会的実験は1世紀と持たず悪夢だけを残して失敗した。

夢を描くことのできない社会構造ができつつある。若年層の雇用条件や労働環境が悪化している。

やりがいのある仕事にありつけない、自分がパートとして扱われプライドが持てない。「使い捨て」される社会に明るい未来はない。

加えて中間層の崩壊が始まっている。日本の安定と底力は、中間層が強いことで成り立ってきた。中間層が厚いことで需要が創出され、消費者の目がわが国の技術や産業の発展を促した。貧富の差が拡大し、社会的な亀裂が生まれている。中間層が崩壊すれば、医療・年金などの社会保障の前提がすべて狂ってくる。

雇用と所得の2極分化は教育の2極分化をもたらず。それはやがて健康格差となるであろう。貧しい人が増え子ども産めない社会になる。少子社会は高齢社会よりも問題である。国家の崩壊がはっきりと姿を現す。

最終的に幸せになる人とは、人のため、社会のため、国のために働く人である。世帯の5分の1が年収200万円以下では、人のために働こうという余裕はなくなってしまう。

今日よりも明日がよいと信じることのできる社会でなければならない。かつて約100年前、閉塞の時代に、生活苦にあえいだ石川啄木は次のように詠んだ。

「新しき明日の来るを信ずといふ  
自分の言葉に嘘はなけれど」

### 西都原逍遙

西都市 介護老人保健施設並木の里 水田雅久

狭穂墳に掘り返されしススキ穂の

暖く見ゆ冬の日差しに

五世紀の造設と伝ふる三号墳

芝生刈られて年明けを待つ

雨の間をアカシヨウビンの鳴く声が

木立の暗き奥より聞こゆ

時化あとの墳のめぐりの畑のなか

石の矢尻をいくつか拾ふ

両陛下の手植の若木冬枯れて

この一本が山櫻らし

### 同門会

延岡市 藤本内科小児科医院 藤本孝一

病める身に同門会にと熊本へ

われは行くなり妻とし共に

若き君母校教授に就任せり

同門会員こそり喜ぶ

久し振りに同門会の席にゐて

これが最後と思ひ寂しむ

同年の同門会員七人の

内三人はすでに逝きたり

この通学生時代に酔ひ痴れて

放歌なしつつ歩きたるかな

## 還 曆 随 想

小林市 桑原記念病院 くわ はら たい すけ 桑 原 大 祐

年齢を重ねると将来の夢のボリュームが急速に萎む傾向にある。今まで沢山の方々に迷惑を掛け御世話になってきた。私は終戦直後、母の地この小林に生まれ落ちた。父は軍医で厳しい人であった。今になってみると現在の相愛グループを支えている不屈のエネルギーは父により賦与されたと思う。それにしても母の父に対する忍耐は尋常ではなかった。それは母が母であった所以であろう。その両親もこの世にはいない。昭和45年鹿大1外科に入局。故内山教授のメスさばきに驚嘆。外科の素晴らしさを知った。そして、癌のプロフェッショナルである故西教授に出会い癌の対応を学んだ。昭和60年父の死去に伴い、永く御世話になった医局を辞し、病院を継承することになった。病院を全面増改築し、父の40年に亘る業績を讃え記念病院として80床で再スタートした。開業初期は救急病院として寝食を惜しんで働いた。その後、地域のニーズを受け、須木診療所開設、リハビリセンター、デイケアセンターの完成、介護老人ホーム相愛苑、グループホームゆうゆう、グループホームあったか村の開始と立ち止まることなく展開した。平成6年、社会福祉法人そうあいを設立。翌年美穂の里を完成、その後、内山地域福祉センター、生活支援ハウスすきの家を開設した。平成11年には社会福祉法人えびの明友会特老あけぼの園をそうあいグループの一角に加えた。又同年私の尊敬する姉(淑子)が25年に亘り皮膚科医院を個人開業していたが、現状のまま我が相愛会に参加した。保健医療福祉複合体

が完成し、30以上の事業体に約350人以上を抱える大所帯となり、感慨深いものがある。今後益々医療環境が厳しくなる中、当然採算性もあるが、地域に貢献し、健康で暮らせる町作りに徹底的に関与し、自分の理念に自信をもち、将来に夢を持ち続けたいと考えている。

## うさぎと暮らす( )

高原町 あぐ ね りゅう いち 国民健康保険高原病院 莫 根 隆 一

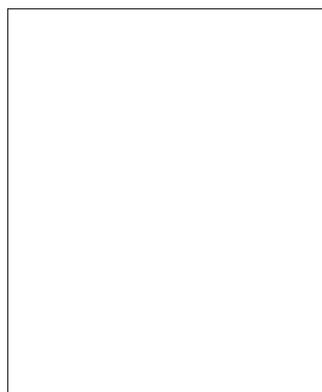
以前、エコーリレーで兎のことを書きました。それから2年間経過し、もっと飼い兎らしくなりましたので報告します。まず頭を撫でられる行為を全く嫌がらなくなりました。それどころか椅子に座って足をブラブラさせていると、スーと音も無く寄ってきて頭でコツンと足にあたり、撫でることを催促します。足先を左右に動かすと丁度頭頂部に微かに触れる位置に頭を固定し、犬でいうと伏せの形になり気持ちよさそうに目を閉じます。兎は非常に警戒心が強く寝る時でも短時間しか閉眼しませんので余程気持ちがいいと思われます。もちろん手で頭を撫でてでも気持ちよさそうにしますが、小生の兎は足に執着が強く足で撫でられるのを殊の外好んでいます。

普通は部屋の隅でジッとしていますが、昼間留守にしていた時とか、夜間人が寝静まった時には必ず人が通る場所に姿を現し、人待ち顔でジッとしています。もちろん名前を呼んでもすぐ寄ってくる程の知能はありませんが、このような場合は呼んでしばらくすると何となく遠回りをした後で、近くにちょこんと坐っていることが多くなりました。

このように万事、犬や猫と比較すると表現が控え目でシャイな兔ですが、好物の兔のおやつに対してはますます積極的になってきました。写真のように起立して、片手でバランスをとりながら三つ口を動かして忙しそうに食べる姿はかわいいものです。感心なのは好物のおやつでも決まった量しか食わず 必ず他の野菜・果物・干し草等をバランスよく食べることです。室内

での飼い兔とはいえ食生活では野性味を保っているのは不思議な気がします。

以前、週刊誌アエラの一頁にニートの少年が兔をじっと見ている写真があり、なかなか様になっていました。静かで弱くてしかし野性味を残したこの小動物をみていると、ニートでなくても癒されるのは事実のようであります。



## 医療狂歌

宮崎市 山村内科 山村善教やまむら せんきょう

様となり 検査くすりを 決めてきて  
医師(くすし)の役目 ただ耐えるのみ

恨めしき 医療政策 現場無視

医師(くすし)いじめて 何が成果か

時移り 医師の生業 保つのは

仁術よりも 算術なりか

早まるな 狙いは別に 仕掛けてる

目先の利益 のちの後悔

容赦無く 独裁政治 始まるぞ

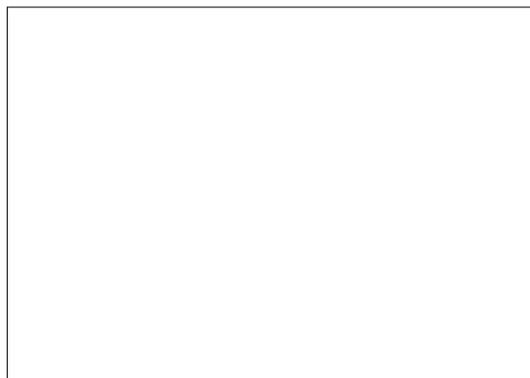
日本の医療 抑制の嵐

## 癒しの効用を花木に求めて

宮崎市 日本健康倶楽部宮崎支部 い き ひさ お 壹 岐 尚 生

紅葉の時期になると、陽ざしも弱くなり、屋外で余暇を過ごすのが多くなる。そのような時、私は小さい庭で花木、草花を眺めるのを楽しみにしている。花木には癒しの効用があると思う、そこで庭に多少の工夫をこらしたい。なにも立派な日本庭園で築山のある必要はなく、多少雑草のあるホームガーデンで良い。目にやさしい緑、四季の変化に咲く草花があればよいと思う。加えて昆虫、小鳥が飛来すれば楽しみが多くなる。生垣には紅カナメ、椿、梅、櫻など花を咲かせてくれる花木を求めたい。それに茶道に使用する茶花を植え込むと最高である。香りのある花木としてろう梅、ジンチョウゲ、辛夷、梅花空木、加えてキンモクセイなど香りで楽しませてくれる。藤空木の紫色花には多くの昆虫が集まってくる。なかでも蝶が好んでくる。三色花の肥後椿には毎年メジロがやってくるので楽しみに年末の時期を過ごすのが常である。わが家の庭ですぐれものは夜に咲く花、月下美人の花である。この花は一夜中にしか見られないので数日前より待機しておかねばならないが、私の家の月下美人は年に数回花を咲かせるので助かるのである。昼の間、同じ明るさに見えた赤い花、青い花が夕暮れ時には赤い花は暗くかすみ、青い花は明るく浮き上がって見えることがある。これはブルキンエ現象というそうである。これは花の珍現象である。

以上のように癒しの効果を花木に求めてみました(追記、写真はある夜の月下美人です)。



## ICLS 研修会

三股町 一心外科医院 こ まき ふみ お 小 牧 文 雄

開業して15年が過ぎたこの頃、医学部の同級生もそろそろ第一戦を退き始め、医者以外の職業でも早期退職や役職を退く者が始まった。私もここ1年は手術などあまりしなくなり、滅菌期限切れ材料を捨てるが多くなった。外来診療中心の生活となり、稼ぐために働くことがなくなった。子供達も成長して、あまり脛を齧らなくなり、同時に仕事に対する意欲と熱意は明らかに低下した。

そんな折、ICLS 研修会が都城市で開催され、私も参加申し込みをした。朝8時30分から夕方6時頃までの研修スケジュールと知って前日まで憂鬱だったが、当日は持ち直して参加した。研修会はスタッフの方々の励ましと拍手に後押しされるように瞬く間に時間が過ぎ、なんとか

終了できた。時間の大部分がトレーニング・マネキンを用いた蘇生実習であり、繰り返し救急蘇生の最初の10分間を体験できる。実を言うと私はマネキンとはいえ口対口の人工呼吸は初めてで、AEDに触るのも初めてだった。もし研修を受けなければ、将来、偶然、院外のどこかで心肺停止に遭遇しても、まさか見ぬふりをするのではないと思うが、しどろもどろな行動をとり、きつと後味の悪い思いをするだろうと思う。ICLS研修会では、目の前の救急事態に対して自分にできることは何で何をなすべきで、またベストを尽くすとはどういうことかを教えられる。そして救急蘇生はチーム医療であり、人工呼吸と心マッサージ、さらにはAEDだけでも多少の経験のある人が近くに見つかれば何も医師でなくても強力な味方となるのだということである。今や救急蘇生は医師の手から一般の手へと移行しつつあるが、我々医師がその先頭に立つことは、さらに一般の人々を勇気付けることであろう。

私の記憶の中で、もしその時、人工呼吸法や心マッサージ、AEDとその経験のある人が近くに居合わせたら、もしかしたら蘇生して、まだ生きて活躍しているかもしれない思い当たる人が何人かいる。息子さんを突然の死によって失われた親御さんの悄然とした姿を思い出す。

蘇生は体力勝負の一面もあり、研修後2、3日は足腰が痛かったが、蘇生法だけを朝から日が暮れるまで実習するようなことは今後はないだろうと思う。

## ネット本屋

清武町 宮崎大学医学部 高崎眞弓  
麻酔学講座

最近、同僚から「先生の本、売れてますね」と何回か言われた。売れているかどうか、なぜわかるのだろうか。本屋へ行けば、奥付をみて、この本は何版何刷りか、売れてるなど感じる。忙しい同僚がそこまで調べるとは思われない。

インターネットで本を注文すると、田中書店から医学部内にあるメディカル田中を通して机の上まで配達される。便利なのでよく利用する。だが、本屋で立ち読みしてから買うときに比べて、途中で投げ捨てるが多くなる。帯や書評につられて買うと、自分の興味と合わない本も結構多い。書評のうまさにただただ感服するばかりである。

一般書の場合、例えば新書判では1ページ当たりの単価は3円前後である。価格の高い本でも4～5円なので、多少の無駄も気にならない。しかし、医学書の場合は1ページ当たりの単価が20～30円で、高いのは40円もする。一般書の10倍である。だから、学会の折などに下見をしてから購入する。

医学書もインターネットで売られているが、これまで一般書とは別のサイトであった。それが、2005年から一般書と一緒に売られるようになった。一般の人が買うようになったためか、高価な本なので利益が大きいからか、理由はわからないが、一般書のサイトに名前を入れると一気に著者の医学書関連本が出る。誰でも簡単に検索できるようになったのである。また、医学書サイトには、最近3か月間の売れ筋ベスト100などが出るところもある。出版にかかわる身としては、恐ろしいサイトである。

出版社は学会に合わせて新刊本を出し、学会の折に平積みして宣伝する。学会が終わると、翌週には出版社からメールが来る。先生、何冊売れました。冊数では何十番目でしたと言う。もうお願いしません、と言っているように聞こえる。いつもいつも売れるとは限らない。世の中の評価は厳しい。

## 胃石自験例？

宮崎市 小室医院 小室 康 男

気がつくとも上腹部に痛みを覚える様になった。潰瘍かなと思いつつこの際、時間もないし何事も経験と思い自分で自身に胃内視鏡を行うことにした。思ってたが吉日、表面麻酔だけで試みた。挿入時は予想以上に嘔吐反射が強く苦労

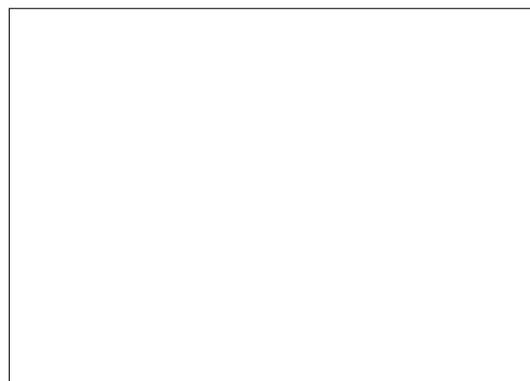
した。見ている看護婦達の手前、中断することも出来ず、奮闘数分後押し込んだ内視鏡の先端が上部食道に達した。しめた、後はただひたすら進むだけ。胃に達してまず画面に飛び込んで来たのは前庭部の立派な胃潰瘍であった。ふむストレスが多いからな、と妙に納得しつつ、ついでに数か所生検もした。胃潰瘍で、まずはひと安心、内服により痛みは消失するはずである。しかし予想どうりには行かなかった。抗潰瘍薬により自覚症状は早期に改善されるという話を聞いているが、例外もあるのか？潰瘍ではなかったのか？生検では陰性だったが違ったか？はじめは小さな疑問が次第に大きな不安に成長するのは人の常。ついに懇意にしている消化器医に助けを請うた。結果ゴルフボール大の胃石が体上部に鎮座していた。これが胃前庭部の粘膜に潰瘍を作ったのである。振り返れば私は異常なほど柿好きである。シーズン中はほぼ毎日5、6個食べていた。その結果柿のシブにより胃石が出来たとのこと。あるとき潰瘍を確認しただけでやめずもう少し詳細に観察していれば、内視鏡を自己操作し自身の胃石を発見した初症例ということになったかも。ところで自分自身で行う内視鏡はかなり自験例があるものと思っていた。そこで複数の消化器医に聞いてみた。皆一瞬絶句し、決まって答えは「誰がするか、そんなもの！」であった。中には「お前は普通ではないからな！」などと人を化け物扱いにした不埒なDr.もいた。自分自身で行う内視鏡は辛いが出来ないことはないという印象であった。また機会があれば試みるつもりである。今度は癌が見つかったりして。

## 子供が3人卒業する!!

延岡市 県立延岡病院 ^{おお} ^ち ^{てつ} ^{ふみ}  
大地哲史

前回この欄に寄稿した6年前(平成12年1月)は、誠に昏い年明けであった。小生は体調を損ない息子2人は浪人中で娘は高校生であった。幸いその年に息子2人は、各々志望校ではなかったが何とか入学した。翌年娘までもが浪人した。足掛け5年に及んだ我が家の大学入試が終了したのは平成14年春であった。平成14年9月に娘と2人、オーストラリア4泊6日のツアーに行った。毎朝モーニングティーを淹れ娘を起こしたことや、コアラを抱っこしての記念写真の際娘のTシャツにウンチが付いたことや、ツアーの他の人(特に父親)から羨ましがられたことなどいい思い出である。平成15年8月に長男と2人、上海2泊3日のツアーに行った。数十日続いた40の猛暑のためバンドのライトアップはみられず残念であったが、天地をひっくり返す程の雷鳴・豪雨にまさしく中国大陸を実感できた。宿舍の旧フランス租界のオークラホテルで毎夜(といっても2晩だが)2人でバーをはしごし一寸大人の男の会話をしたことや、翌朝寝坊し慌ただしく帰国したことなどが思い出される。平成17年8月に次男とは知人2人を加えた男4人でバルセロナへ5泊6日で行った。次男の希望でアントニー・ガウディの足跡を辿る旅であった。ツーデイ・パスポートを使って2日間二階建てバス乗り放題でバルセロナ市内を廻った。いまだに未完成のサグラダ・ファミリア教会を階段で数珠繋ぎに3時間かけて見学したり、グエル公園で市街越しに地中海を眺めメルヘンチックになったり、バレンシアに行く車中でのホモ

学生のアツアツぶりに吐き気を覚えたことなどが思い出される。しかしこの旅でなんといっても忘れられないことは、バレンシアの教会の鐘楼の階段で喘いでいる小生をみて、次男が締めくくった「今回の旅は、お父さんの老いを感じた旅」と言わせたことであった。それでも兎に角子供が3人卒業する、万歳!!



まだまだ未完成のサグラダ・ファミリア教会、天まで届け!

## 人 口 問 題

串間市 中島医院 ^{なか} ^{しま} ^{まさ} ^{ふみ}  
中島昌文

不惑を過ぎ還暦を迎える年となった。我々の年代は団塊の世代と言われ、他の世代に比べ人数が多い世代である。ひるがえって昨今の風潮をみると、少子化で人口減少の時代である。2005年10月1日に国勢調査が行われたが結果はどうだったであろうか?日本の人口のピー

クは2006年とみられていたが、2005年になる可能性も大きいらしい。ちなみに2005年7月1日で総人口は、1億2,765万5千人で子供の割合(15歳未満)は昭和50年以降一貫して減少している。

この人口問題への取り組みで今年、専任の少子化担当の大臣が誕生した。ようやく政府も本腰を入れたというところだろうか？この人口問題も一つの省庁でまかなえるほど生易しいものではない。産科や小児医療、児童手当など直接的な対策を講じる厚生労働省をはじめ、幼稚園や学校教育を所管する文部科学省、子育てしやすい住宅を整備する国土交通省、企業をサポートする経済産業省、以上のことで支援や優遇税などを考えねばならない財務省など実に多くの省庁の連携が必要である。そこで自治体や関連する省庁を総合的に調整し、司令塔の役割を果たすのが少子化担当省の責務なのだが今後の動きに期待している。

今まで政府は1994年にエンゼルプラン、その5年後に新エンゼルプランを提唱して数値目標を掲げ対策に乗り出してきたが、出生率の低下に歯止めをかけられなかった。出生率の低下は労働力低下を意味し、将来の移民の受入れに発展する可能性もある。そうなると、最近の新聞報道であったフランスの暴動が頭に浮かび懸念される。

現在世界第2位の経済大国も朝日が昇り、やがて夕日となり沈んでいくという自然の輪廻の原理が起きるのではないかと危惧を覚える。

少子化に対する政府の無策ぶりを数字は正直に物語る。9月に発表された15年度の社会保障給付費の実態調査では、年金や医療費など高齢者向けの給付費は59兆円を越え全体に占める割

合は70.4%と初の7割台を記録した。これに対し少子化対策である児童、家族関係の給付費はわずか3.8%だった。出生減少の原因の一つは、語弊があるかもしれないが、選挙権のない子供より選挙権のある老人に政治家の比重があったためでなかろうか？

## 新 春 随 想

宮崎市 宮崎市郡医師会病院 かみ その ゆたか  
神 園 豊

西暦2000年になったら42歳、そんなときが本当に来るのかと高校生の頃に考えたことがありましたが、今年はさらにそれを6年も越えて4回目の年男とは！4回目ということは次は当然5回目、なんと還暦です。月並みながら月日がたつのはこんなに早いものか。小さい頃から4という数字には縁がありました。4組の出席番号4番、成績も4番、ラグビーの背番号も4番という具合。そう新春といえばラグビー。私は高校の頃痩せていたので重い明治のラグビーよりも軽やかでテンポの速い早稲田ラグビーが好きでした。関東での大学生時代の正月には国立競技場の早明戦によく出かけたものです。最近またその早稲田ラグビーが復活。今季も好調で対抗戦リーグ優勝。学生選手権が楽しみです。惜しむらくは第8回、ラグビーワールドカップの日本開催を次点で逸したこと。なんとって

もオリンピック、サッカーの世界カップに次ぐスポーツのイベント、次回はぜひ頑張りたいです。

とはいえ現在ラグビーはテレビ観戦のみで実際やっているわけではありません。では何をやっているかとなるとテニスとゴルフ。痩せてるときにラグビーをやり太ってからテニスとゴルフ。相変わらずチグハグです。テニスが上手い人はゴルフも上手、ゴルフが下手なのはテニスも下手なから、という不純な理由で精一杯テニスに打ち込んでいますがなかなか上手くなりません。バックハンドボレーはどうしてあんなに難しいのか…。でもバックハンドボレーはあまりゴルフのスウィングと関係なさそうなので少し安心。

さて、私の順番、4回目の年男を迎えた今年、黄昏れるのはまだ早い。何か新しいことをやってみたいと思います。では何をすべきか？先ずは体を鍛え、ハンディキャップ4とはいかなくてもせめて4つ位少なくして今年こそはゴルフの4番打者を返上できるように努力したいと考えております。

## くじゅう

延岡市 長沼医院 ながぬま こうざぶろう 長沼 弘三郎

在ったようで見たような連夜の夢を起床後に形而下に収めようとしても、正夢であったためしはまずありません。毎夜見る夢は単なる夢幻か夢兆なのか。夢現(ゆめうつ)も覚醒後は“てんてんてまりの手がそれてどこからどこまでとんでった”のようで、瞬時に霧散し忘却のかなたに押しやられるようです。

10月の十六夜、岡城址を訪ねた夜、まどろみの夢の中で月明かりのもと、くじゅう往還に至る自分の姿を遠くに垣間見ました。

岡城址から西北を望み、くじゅう連山の稜線が際立って屹立して見えるところが、大船山(たいせん)です。白石一郎の短編‘ひとつま譚’で記憶を留めていましたが、17世紀後半寛文年間に、岡藩中川家三代目藩主久清(入山公)が背負子の人馬鞍(ひとつま)に担がれて登り、没後中腹の御霊廟(おたまや)(神道でいう墓)に祀られている山です。小説の後半では出立宿の庄屋の若嫁が、ひとつまに担がれ月の光の大船山の濃い闇にのまれていく間の、担ぎ手との淡い交情が綴られています。

前置きが長くなりました。夢のゆらぎで月光を浴びている“我姿”と月照の場面の背負人とがロマンの中で混然と重ね合わせられ、大船南麓からの道行きで一緒に同行したいような気持ちにさせられました。

頃は晩秋11月、快晴の朝、40年振りのくじゅう再登。牧野柵内・舗道(牛糞道)歩行。眼下、有氏を真近に竹田にたなびくかぎろひの雲海。杉林を島嶼状に浮かべ祖母、傾を仰ぐ。振り向

く。前山の山際にかかるやはり十六夜の清浄の月。柵外からは登山道。風波立つススキ野に椽（くぬぎ）柏の枯紅葉。山胡（ぐみ）の疎林，赤く小さな実，食味酸。柳ヶ水から急登。苔むす岩肌に葉を落とし小枝のからみ複雑に寂しげな低木。乱杭状の石段を踏み玉垣囲周の入山公墓。双曲の大船山借景。7曲の急峻な狭道に上からのしかかる岩峰群。越えれば大船山の肩。ミヤマキリシマの密生地。ピンクの花なしの桃源郷とはこれ如何。残雪の踏み分け道の彼方トロイデの頂上。“百歩百景”を眼に残し登頂。山に還った心境。近くは氷りつく御池・段原・米窪。遠くは坊ガツル・雨ヶ池を囲みくじゅう四方の主峰。絶景。圧巻。

山を下りてから考えました。山に登りたくなる第一義は何なのか。下山後の心地良い安堵感，疲労感を味わうためか，頂上を極めて眺めに感動するためなのか。はたまた，汗かいて百名山を踏破するような達成感が目的なのか。否，山には月光とロマンに彩られた霊気の中で夢のような詩文の境地を求めたい。

待てよかし やがて汝もまた憩わん

（ゲーテ）

## 人の痛みは分かるのか

宮崎市 潤和会記念病院 宇野 武 司

どうしたら人の痛みを分かることができるのか？いつも考え込んでしまう。痛みは目に見えないが，確かに存在する。しかし，ある人が感じている痛みを他の人が感じることはできない。傷を負った人がいたら，自分が傷を負ったときを思い出しその時に感じた痛みをその人も感じているであろうと想像しているだけである。傷が治ったら痛みはなくなるのが普通であり，傷が治っているのに痛みを訴える人がいたら嘘を言っているであろうと疑ってしまう。痛みを客観的に捉えることができればと誰しも思うが，それは不可能に思える。科学が進歩し，痛みが付随して起きる神経活動を捉えることが可能になり，痛みに関する知識はずいぶん進歩した。しかし，神経活動をみてもその人が感じている痛みがどのようなものか分からない。将来，痛みそのものを客観的に捉えることができるようになるであろうか。私は，できないと思っている。それではどうしたら人の痛みを分かることができるであろうか。結局，自分が感じている痛みを相手に知らせる方法は言葉しかないのでその言葉を信じるしか道はないのである。ところが，痛みを表す言葉は，残念ながらあまり使われない。痛みに耐えるのが美德とされてきたせいもあるし，聞く方が嫌がるので話すのをためらうせいでもある。私たちは，面倒くさくても痛みの訴えにもっと耳を傾けるべきであろう。しかし，それだけでは必ずしも十分でない。痛みが本人にとってどのような意味があるのか考えないとその人の痛みが分からないこと

もある。痛みを訴え続ける人はその人の性格や環境に問題があることも多いので、このようなことにも踏み込んで考えないと理解できない。治療する側にとっては厄介な問題であるが、何とかして痛みが少し残っても普通の生活に戻りたいという意欲が湧いてきたら幸いだと思う。

## 互助精神と自己責任

宮崎市 市民の森病院 はま すな しげ ひと  
濱 砂 重 仁

謹賀新年。

昨年は小泉政権の圧倒的勝利のまま新年を迎えた。私は例年のごとく、大晦日から元旦にかけて酒を静かに飲みながら、一年の反省と次年度の計を考える。いつの間にか一升瓶が空になっていることに気付くが、考えがまとまらない。

医療界では厳寒の冬の到来と同時に、暖房費まで剥ぎ取られるような改悪の改革(?)が突き進む。「今の日本は国自体が破綻している」とある人は言い、だから、形振り構わず国民に痛みを与えているのだと。先見の明がある人は、すでにドル建てで外国に預けていると聞く。脱日本である。本当に国自体が破綻しているのであれば、そのことを正直に国民に説明すれば良い

のに...と思うが、不安を助長するばかりなのでそれは出来まい。

日本は、破綻を隠すように世界一の米国債を持ち、米軍への思いやり予算や基地移転費用、そしてODA。また、国連の常任理事国でもないのに、国連への出費は米国に次いで世界第2位。さらに、有事の際の何百兆円貯金。何が本当で何が嘘なのかわからない。

一方、米国では、「金持ち」が「正義」という見方がある。麻薬密売や強盗殺人をしてまでも「金持ち」になれば、それはそれで良いという。懺悔をすれば罪は消失するのだろうか...? その象徴が湾岸戦争とイラク戦争である。

日本も「骨太の方針2005」がこのまま進めば、人も地域も貧富の差が拡大し、「命も金次第」となり、日本人単一民族の互助精神は吹き飛び、自己責任の名の下、米国と同じような考え方を持つ世の中になってしまう。また、米国と日本にしかないと言われる「境界型人格障害」が増えており、精神構造も似てきている。

日本のこの超スピーディーな変化は、労働者のメンタルヘルスにも少なからず影響を与えており、高齢者はその変化の早さについて行くことができないだろう。果たして「タイム・イズ・マネー」だろうか。しかし、「時間と金」が今年のキーワードとなるのではないだろうか。昨年末世間を騒がせた、お金の為なら耐震構造を無視するといった人間のモラルの低下と共に拳銃こそ無いが、世の中が乱れることを憂える。本年もどうぞよろしくお願いたします。

平成17年 1月～12月  
叙位・叙勲及び表彰・祝賀受賞会員

## 叙位・叙勲

## 【宮崎市郡】

旭日双光章(保健衛生功労)(H17.4.29)

故 神 戸 十四郎 先生

## 【西都市・西児湯】

旭日双光章(保健衛生功労)(H17.11.3)

函 師 鎮 雄 先生

## 表彰・祝賀

## 【宮崎市郡】

救急医療功労者 県知事表彰(H17.9.8)

永 吉 洋 次 先生

地域医療功労者 県知事表彰(H17.6.25)

木佐貫 靖 夫 先生

学校保健,安全に関する県教育長表彰(H17.8.19)

二 宮 俊一郎 先生

社会保険診療報酬支払基金関係功績者 厚生労働大臣表彰(H17.10.26)

上 田 章 先生

厚生労働省労働基準局長表彰(H17.11.10)

増 田 好 治 先生

厚生労働省労働基準局長表彰(H17.11.10)

上 田 章 先生

宮崎県公衆衛生功労者(H17.12.20)

福 富 ア ツ 先生

## 【都城市北諸県郡】

地域医療功労者 県知事表彰(H17.6.25)

西 浦 勇 夫 先生

救急医療功労者 厚生労働大臣表彰(H17.9.8)

井 上 博 水 先生

公衆衛生事業功労者 厚生労働大臣表彰(H17.11.10)

瀨 田 義 次 先生

公衆衛生事業功労者 財団法人日本公衆衛生協会長表彰(H17.11.10)

横 山 巖 先生

学校保健・安全に関する県教育長表彰(H17.8.19)

森 善 治 先生

学校保健・安全に関する県教育長表彰(H17.8.19)

隅 清 賢 先生

学校保健・安全に関する県教育長表彰(H17.8.19)

西 浦 勇 夫 先生

## 【延岡市】

学校保健・安全に関する県教育長表彰(H17.8.19)

松 崎 武 壽 先生

学校保健・安全に関する県教育長表彰(H17.8.19)

木 谷 東 一 先生

学校保健・安全に関する県教育長表彰(H17.8.19)

押領司 親 正 先生

公衆衛生事業功労者 財団法人日本公衆衛生協会長表彰(H17.11.10)

大 重 光 雄 先生

学校保健及び学校安全に関する文部科学大臣表彰(H17.11.12)

中元寺 昌 俊 先生

【日向市東臼杵郡】

地域医療功労者 県知事表彰 (H17.6.25)	田 中 浩 夫 先生
学校保健・安全に関する県教育長表彰 (H17.8.19)	三ヶ尻 榮 一 先生
救急医療功労者 県知事表彰 (H17.9.8)	三 股 俊 夫 先生
公衆衛生事業功労者 財団法人日本公衆衛生協会会長表彰 (H17.11.10)	浦 上 裕 先生

【児 湯】

地域医療功労者 県知事表彰 (H17.6.25)	糸 井 達 雄 先生
--------------------------	------------

【西都市・西児湯】

地域医療功労者 県知事表彰 (H17.6.25)	永 友 正 典 先生
--------------------------	------------

【南 那 珂】

国民健康保険関係功績者 厚生労働大臣表彰 (H17.10.21)	大 園 博 文 先生
公衆衛生事業功労者 厚生労働大臣表彰 (H17.11.10)	藤 浦 芳 郎 先生
公衆衛生事業功労者 厚生労働大臣表彰 (H17.11.10)	谷 村 教 俊 先生

	理 事	常 任 理 事	副 会 長	会 長	謹んで年頭の ご挨拶を申し上げます
丹 上 中 脇 高 吉 和 浜 夏 濱 河 早 富 西 稻 志 大 秦	" " " " " " " " " " " " " " " "	" " " " " " " " " " " " " " " "	" " " " " " " " " " " " " " " "	" " " " " " " " " " " " " " " "	
光 田 昌 信 政 建 徹 恵 康 重 雅 芳 雄 篤 正 武 睦 喜 八 郎	明 章 文 郎 見 世 也 亮 則 仁 行 男 二 乃 孝 彦 郎 郎 郎	" " " " " " " " " " " " " " " "	" " " " " " " " " " " " " " " "	" " " " " " " " " " " " " " " "	
宮 崎 県 医 師 会	事 務 職 員 一 同	副 議 長 甲 斐 文 明	議 長 前 原 東 洋	監 事 尾 田 博	

## 宮崎県感染症発生動向 ～11月～

平成17年10月31日～平成17年12月4日(第44週～48週)

### 全数報告の感染症

- 1 類：報告なし。
- 2 類：細菌性赤痢 1 例が都城保健所から報告された。患者は80歳代の男性で下痢がみられた。感染経路等は不明。
- 3 類：腸管出血性大腸菌感染症が12例報告された(表1)。
- 4 類：〇つつが虫病が都城(3例)小林(3例)保健所から報告された。

#### 都城保健所

- 40歳代の男性で、発熱、発疹、リンパ節腫脹がみられた。稲刈り時に感染したと思われる。
- 60歳代の男性で、発熱、刺し口(痂皮)、リンパ節腫大、皮疹がみられた。
- 50歳代の男性で、発熱、皮疹、肝機能障害がみられた。

#### 小林保健所

- 60歳代の男性で、倦怠感、淡紅色皮疹撒布状、刺し口(右側腋窩に壊死性黒色痂皮)がみられた。
- 60歳代の男性で、皮疹、肝機能障害、発熱、DICがみられた。水田での感染と思われる。
- 70歳代の男性で、頭痛、高熱、右肘部に刺し口、顔面及び体幹部の紅色丘疹がみられた。草むらでの感染と思われる。
- レプトスピラ症 1 例が延岡保健所から報告された。70歳代の男性で、筋肉痛、発熱、食欲不振、意識障害がみられた。

- 5 類：報告なし。

### 5 類定点報告の感染症(表2)

定点からの患者報告総数は3,889人(定点あたり121.4人)で、前月比180%と大幅に増加した。しかし、例年と比べると93%と少なかった。

11月に増加した主な疾病は感染性胃腸炎、A群溶血性レンサ球菌咽頭炎、水痘で、減少した主な疾病はヘルパンギーナであった。また、例年同時期より報告数の多かった疾病は、ヘルパンギーナ、咽頭結膜熱、流行性角結膜炎であった。

感染性胃腸炎の報告数は2,232人(60.3人)で前月比264%と大幅に増加した。しかし、例年と比べ

表1 3類感染症 保健所別報告数

保健所名	報告週数	性別	年齢	型	毒素型	症状
宮崎市	46	女	44	O157	VT1 2	無
	47	女	45	O157	VT2	無
高鍋	44	男	1	O157	VT1 2	下痢、血便
	45	女	41	O157	VT1 2	無
	45	男	7	O157	VT1 2	無
高千穂	45	女	2	O26	VT1	下痢
	45	男	5	O157	VT1 2	下痢、血便、発熱
	46	女	3	不明	VT2	無
	46	女	17	不明	VT2	無
	46	女	16	不明	VT2	無
	46	女	23	不明	VT2	無
	46	女	6	不明	VT2	無

表2 前月との比較

	2005年11月		2005年10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	42	0.7	0	0.0	
RSウイルス感染症	197	5.3	120	3.2	
咽頭結膜熱	38	1.0	15	0.4	
溶レン菌咽頭炎	327	8.8	133	3.6	
感染性胃腸炎	2,232	60.3	846	22.9	
水痘	290	7.8	135	3.6	
手足口病	106	2.9	48	1.3	
伝染性紅斑	19	0.5	25	0.7	
突発性発しん	206	5.6	161	4.4	
百日咳	2	0.1	1	0.0	
風しん	1	0.0	4	0.1	
ヘルパンギーナ	129	3.5	226	6.1	
麻しん	0	0.0	0	0.0	
流行性耳下腺炎	221	6.0	151	4.1	
急性出血性結膜炎	0	0.0	0	0.0	
流行性角結膜炎	71	17.8	63	15.8	
細菌性髄膜炎	0	0.0	2	0.3	
無菌性髄膜炎	4	0.6	1	0.1	
マイコプラズマ肺炎	4	0.6	5	0.7	
クラミジア肺炎	0	0.0	0	0.0	
成人麻しん	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

ると84%と少なかった。1歳から5歳で全体の約6割を占め、都城(124.8人)、日向(99.8人)、小林(91.7人)保健所からの報告が多かった。

A群溶血性レンサ球菌咽頭炎の報告数も327人(8.8人)で前月比246%と大幅に増加した。また、例年と比べてもやや増加した。3歳から7歳で全体の約7割を占め、延岡(16.8人)、高鍋(15.8人)保健所からの報告が多かった。

水痘の報告数も290人(7.8人)で前月比215%と大幅に増加した。しかし、例年と比較すると65%と少なかった。1歳と2歳で全体の約半数を占め、宮崎市(13.5人)、都城(13.2人)保健所からの報告が多かった。

ヘルパンギーナの報告数は129人(3.5人)で前月比57%と大幅に減少したが、例年と比べると約3倍の報告数であった。6か月から3歳で全体の約8割を占め、延岡(8.5人)、日向(7.5人)保健所からの報告が多かった。

咽頭結膜熱の報告数は38人(1.0人)で前月比253%、例年比134%と大幅に増加した。1歳が全体の約半数を占め、日向(4.7人)、都城(2.4人)保健所からの報告が多かった。

流行性角結膜炎の報告数は71人(17.8人)で前月比113%と増加し、例年と比べても148%と大幅に増加した。7歳以下が全体の約3割、20歳代から30歳代で約半数を占めた。

### 月報告対象疾患の発生動向 <11月>

性感染症(図) 定点医療機関総数：11

定点からの報告総数は49人(定点あたり4.5人)で、前月比55%と大幅に減少した。また、昨年11月(6.0人)と比較しても74%と大幅に減少した。

《疾患別》

- 性器クラミジア感染症：報告数27人(2.5人)で、男性16人、女性11人で、20歳代が約半数、30歳代が約3割を占めた。
- 性器ヘルペスウイルス感染症：報告数3人(0.27人)で、男性1人、女性2人であった。
- 尖圭コンジローマ：報告数3人(0.27人)で、全て女性であった。
- 淋菌感染症：報告数16人(1.5人)で、男性12人、女性4人。20歳代が約8割を占めた。

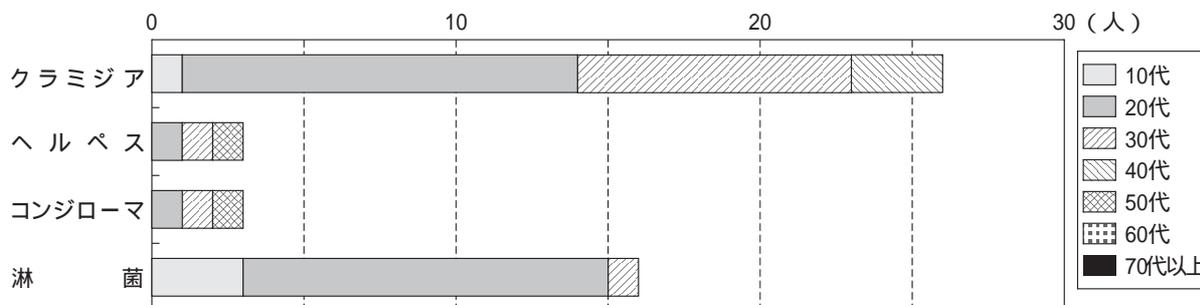


図 年齢別性感染症報告数(11月)

薬剤耐性菌 定点医療機関総数：7

定点からの報告総数は35人(5.0人)で前月比140%と大幅に増加した。また、昨年11月(5.4人)と比べるとやや減少した。

《疾患別》

- メチシリン耐性黄色ブドウ球菌感染症：報告数20人(2.9人)で、70歳以上が全体の約7割を占めた。高鍋(7.0人)、日向(5.0人)保健所からの報告が多かった。
- ペニシリン耐性肺炎球菌感染症：報告数15人(2.1人)で、前月の3倍に大幅増加した。0歳が約半数、1歳から4歳が約4割を占めた。宮崎市保健所(12.0人)からの報告が多かった。
- 薬剤耐性緑膿菌感染症：報告なし。(宮崎県衛生環境研究所)

## 法律相談コーナー

## 刑事事件としての医療事故(第3回)

宮崎県医師会顧問弁護士 殿 所 哲  
同 上 近 藤 日出夫

さて、民事と刑事が同時に絡む事案はそう多くはありませんが、よく起きるのは学説上の争いがあるが、臨床医の考えによって左右されるような治療法がある時に、その結果が悪い場合に患者側の誰かが刑事告訴もしくは刑事告発をしたような場合です。

例えば、昭和40年代に使用されていた带状疱疹等の鎮痛剤として使用する「サルソグレラン」静注20ccを投与したところ、注射終了直後、患者に異常が現れ意識を失ったので、直ちにあらゆる手段を尽くし蘇生をはかったが、空しく死亡するに至ったという事例がありました。これは「サルソグレラン」の注射によるショック死と認められるが、この医師が带状疱疹との診断及びその治療方法として上記薬剤の注射を用いたこと自体には何ら過誤はないと思われる事案です(近時は、キシロカイン等の投与によるショック死が起きました)。

しかし、検察官は、医師Aの過失として、サルソグレラン20cc静脈注射液は、特異体質者にアナフィラキシーショックを来す可能性の強いアミノピリンを含んだ薬品であるから、これを施用するにあたっては、問診あるいは予備テストを行い、当該患者が特異体質者であるかどうかを確認すべき義務があるのにこれを怠ったことが過失であるとして起訴しました。

一方、弁護人等は、当該医師Aに刑事上の過失があるというためにはサルソグレラン静脈

注射により同患者が薬物ショックを起こし急死する虞れのあることを当該医師Aが予見し得たといえなければならないが、

- (イ) 当時すでにサルソグレラン静脈注射の結果、過敏性体質者もしくは特異体質者とみられる者に薬物ショックによる急死事例があったのであるが、その確率は極めて低いものである上、製薬業関係者と医療関係者との間、および医療関係者同士の相互の連絡が計られていないことから、通常一般の医師にはこのことが認識されておらず、当該医師Aも一臨床医としてその例外ではなかったこと
- (ロ) 本件患者は解剖の結果、胸腺遺残の所見があり、特異体質者類似の器質的特徴を有していたが、外部からこれを認識する手立てはなかったこと
- (ハ) 医師Aの本件患者に対する問診に特に不十分な点は見当たらない

と主張し争った。

裁判所も上記弁護人の意見を入れ、医師Aに対して過失なしとして無罪の判決を言渡したという事案です。

これと類似する事案で注意しなければならないのは、当初捜査段階からこの患者が注射施用によってショック反応を起こすとの予測(予見)ができるかという問題(予見可能性)を捜査官に申し出ておくべきです。

それはどのような段階かと言いますと、警察

官等から問い合わせがあった段階で、あらゆる文献を検索してその写しを捜査官に提示する、「この患者に対する薬物施用によってショック症状の起こることの予見が可能ですか」という問題を常に提起しておくことです。これは刑事的過失の範疇から民事的過失の分野に引きおろしておく作業です。薬物施用によるショック死についてはその後急速に研究がなされ、事前の問診ばかりでなく、予備テスト等によって事前に予見する手立が研究され、知見も可能になっているようですから、それに従うことにはなりますが、主張すべきは明確に当初から主張しておかなければ民事的過失を刑事的過失に持っていかれる不都合が出てきます。

薬物施用による刑事上の過失としては今日においては刑事政策的側面(一罰百戒の精神により一般的に過誤を予防しようとする側面)と医療政策的側面(刑責の威嚇は医療従事者に対し萎縮効果を生じかねないという側面)とを調和させようとする刑事裁判の動向も見受けられます。

例えば、今日急速に発達しつつある抗がん剤を過剰投与して患者を死亡させた医療過誤について、主治医、指導医、科長の各過失の競合が認められる「1週1回」を「1日1回」と見誤った

けれども三者同一の刑責を科すことは差し控えると言う言い回しの中で、次のように述べた部分があります。すなわち、「...医療行為は、医師等医療従事者の専権行為とされており、...その反面、高い職業倫理と厳しい自己練磨が求められる職業であり、その使命を果たすことにより国民の健康な生活が確保される。刑法上、医療過誤が生じた場合でも、その再発防止は第一次的には、医師が負えば足りる。...医療過誤を犯した医師の刑事責任の追及は、再発防止の手段としては副次的なものであって、謙抑的であるべきである。そうでなければ、刑責の威嚇(みせしめ)は医療従事者に対し萎縮効果をもたらし、結局国民の健康な生活の確保が図れないことにもなりかねない。そうすると、医療過誤の刑責は、主として主治医が負うべきであり、主治医に対しては禁錮刑を選択し、指導医、科長については、主治医に比し、格段低いと解されるので、罰金刑を選択する...」(さいたま地裁、H15.3.20判決)と述べて今日における医療政策的配慮が重く感じられます。医療過誤における刑責の問題は今後人の取り違え、薬の取り違え、手技上の明らかなミス、器具の誤操作等々に限定したものとなるでしょう。

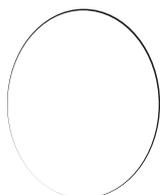
## エコー・リレー

(365回)

(南から北へ北から南へ)

### 2006ワールドカップ

小林市 内村病院 ^と戸 ^{だか}高 ^{かず}一 ^{なり}成



あれから4年たちます。そして2006年がやってきました。そうですね。いよいよワールドカップドイツ大会の年です。

自他共に認める運動音痴の私ですが、スポーツを観るのは大

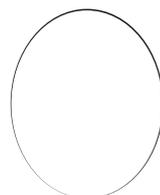
好きで、しかもはやりものに弱いものですから、ワールドカップとなるとその興奮を抑えるというのがどだい無理な話です。ドーハでは気を失いそうになり、ジョホールバルでは喜びに涙したものです。もちろん全てテレビ観戦ですが…。2002日韓大会では、どこでもいいから生でワールドカップを観戦したいと応募したチケットが見事当たりはしましたが、F2対F3という微妙な組み合わせ。日本はもちろんシード国の試合ではなくがっかりしたまま2001年12月1日の抽選会を迎えました。ふたを開けてみれば、当時大ブームを巻き起こしたベッカム様率いるイングランドとアフリカの雄ナイジェリアというシード国以外ではベストに近い試合を観戦することができました。当時インターネットオークションで1枚10万円近くまで高騰したこのチケット4枚を携え、御家族4人さま御一行、かに道楽で腹ごしらえをしつつ観戦したのがまるで昨日のこのように思い出されます。

一番乗りでドイツ大会出場を決めた我が日本、予選で少しハラハラさせてくれましたが大好きなスペインやチェコ、失礼ながらどこにあるのかもよくわからないアフリカの初出場国の面々などその興味は尽きません。また寝不足の日々がやってきます。

〔次回は、日向市の水野智秀先生にお願いします〕

### だんごむし

宮崎市 ^{うち}山 ^{やま}内 ^{つとむ}励  
山内ファミリークリニック



我が家にも猫の額ほどの花壇があり、一昨年の秋から手入れをして夏には青々となっていました。秋になり枯れてしまったので、夏の間繁茂していた草花をひっこやして、苦土石灰を撒

き肥料を敷き込んで花壇の土の養生をしました。これらの方法は一昨年花の手入れを始めてから患者さん方からちょこちょこ教えて頂いたものです。

2週間ほどおいたところでパンジーをはじめ幾種類かの花苗を植え、春になり咲き誇る花の様子を想像してひとり悦に入っておりました。実は花を育てるのは大の苦手な小、中学生時代に育てた朝顔、菊などはなぜかまともに花がついた試しがなかったんです。

1週間ほどした頃でしょうか、見るとパンジーが根から倒れています。茎にはかじられた痕があり、害虫には違いないが何だろうと思っていました。翌朝早く花壇を見ていたら、なんとダンゴムシがパンジーに群れをなしてたかっているではありませんか。茎の根部に食らいついてかじっているのもいました。現行犯逮捕です。

花壇のお師匠さん(患者さん)達にダンゴムシのことを聞いても首をひねるばかりでしたが、とりあえず教えてもらった駆除薬を撒布して全滅させました。今まではダンゴムシは愛嬌のある生き物という認識でしたが、最近では大事な花壇を守るためには見かけただけで即退治してしまう私です。

〔次回は、宮崎市の木宮公一先生にお願いします〕

## グリーンページ

## 医療制度改革大綱

政府・与党医療改革協議会 2005年12月1日

副会長 志 多 武 彦

政府・与党は05年12月1日の医療改革協議会で、06年度から実施する医療制度改革の大綱を決定した。高齢化を背景に膨らむ医療費を抑えるため、高齢者中心の患者負担増や75歳以上の独立した高齢者医療保険制度の創設等を盛り込んだ。06年度診療報酬改定は「引下げの方向で検討し措置する」と明記した。中医協については小泉首相の指示により「急遽」委員の団体推薦規定

を廃止する」との文言が盛り込まれた。中医協での日医の影響力低下が懸念される。厚労省によると、今回の施策による医療費抑制効果は、2025年度の医療給付費の当初の目標49兆円（現行制度のままだと56兆円）よりさらに大きくなるとしている（財務省は更に7兆円抑制し目標42兆円としている）。

## 医療制度改革大綱の要旨

（紙面の都合上、筆者が重要項目・内容を收拾選択した）

## ・改革の基本的な考え方

わが国は、国民皆保険のもと世界最長の平均寿命や高い保健医療水準を達成してきた。しかしながら急速な少子高齢化、経済の低成長、国民生活や意識の変化等に直面し、国民皆保険、医療制度を持続可能にするには構造改革が急務である。

医療保険制度は2002年の健保法等の改正、2003年の医療制度改革の基本方針（診療報酬体系、新高齢者医療制度の創設、保険者の再編・統合）、2005年の骨太の方針2005等での検討経過がある。上記の方針を踏まえ、患者・国民の視点により次の基本的考え方に基づき医療制度改革を推進する。

## 1．安心・信頼の医療の確保と予防の重視

質の高い医療サービスが提供される医療提供体制を確立する。診療重点から予防を重視

した保健医療体系へと変換を図る。

## 2．医療費適正化の統合的な推進

皆保険制度を将来も持続可能にするため、医療費の過度の増大を招かないよう、経済財政と均衡がとれたものにする必要がある。医療給付の伸びは、実績を検証する際の目安となる指標を策定するなど、国民が負担可能な範囲とする仕組みを導入する。糖尿病などの患者・予備軍の減少、平均在院日数の短縮を図るなど、計画的な医療費の適正化策を推進する。医療費の無駄を常に点検し、公的保険給付の内容・範囲を見直す。

## 3．超高齢社会を展望した新たな医療保険制度体系の実現

新たな高齢者医療制度を創設し、高齢者世代と現役世代の負担を明確化し、公平で分かりやすい制度とする。

国保・健保・政管健保ともに課題がある。

このため都道府県単位の保険者の再編，統合を進め，保険財政の安定を図り，医療保険制度の一元化を目指す。

### ・安心・信頼の医療の確保と 予防の重視

#### 1. 安心・信頼の医療の確保

##### 医師不足問題への対応

へき地や小児科・産科などの深刻な医師不足に対し，都道府県ごとに医療対策協議会を設置。医学部入学定員の地域枠の拡大など医師確保等を講じる。

##### 地域医療の連携体制の構築

急性期から回復期を経て自宅に戻るまで，患者が一貫した治療方針のもとに切れ目ない医療を受けることができるよう，地域医療を見直す。このため，医療計画において，脳卒中対策，がん医療，小児救急医療など事業別の医療連携体制を構築する。

##### 患者に対する情報提供の推進

患者に対する情報提供を推進し，患者の医療に関する選択に資するため，都道府県による医療機関に関する情報提供を制度化する。また，保険医療機関等に医療費の内容がわかる領収証の発行を義務づける。

##### 遠隔医療の推進等

高度な医療を含め地域による医療水準の格差を解消するよう，IT 技術を活用した遠隔医療を推進するなど医療水準の均てん化を図る。

##### 信頼できる医療の確保

信頼できる医療を確保していくため，患者のニーズや医療現場の実態を踏まえ，以下の対策を推進する。

- ・根拠に基づく医療(EBM)の推進
- ・医療の質の向上に向けた第三者評価の推進
- ・医療安全支援センターの制度化など医療安全対策の充実

・医療従事者の資質向上

・終末期医療の患者に対する在宅医療の充実  
医療法人制度改革

公益性の高い法人類型の創設等の医療法人制度改革を行うとともに，医療法人に必要な会計の在り方について検討する。

#### 2. 予防の重視

##### 国民運動の展開

糖尿病・高血圧症・高脂血症など生活習慣病の予防を国民運動として展開。8020運動の推進。

##### 生活習慣病予防のための取組体制

都道府県の健康増進計画を充実し，運動・食生活・喫煙等の目標を設定する。健診・保健指導実施の目標を設定する。

保険者の役割を明確化し，健診・保健指導を義務づける。

##### がん予防の推進

禁煙支援などの生活習慣の改善を進める。

たばこ税の引上げは議論していく。

### ・医療費適正化の総合的な推進

#### 1. 医療給付費の伸びと国民の負担との均衡の確保

公的保険給付の見通しを積み上げた効果を織り込んだ形で経済規模と照合。5年程度の医療給付費の規模の見通しを示し，給付費の伸びを検証する目安となる指標にする。一定期間後，指標と実績をつきあわせ，適正化方策の効果を検証し，施策の見直しに反映させる

将来の医療給付費の規模の見直しを示すに当たっては，例えば，その対国民所得比や対GDP比を示し，国民にとって安心できる医療の確保ができるかどうかという観点や，国民負担の面で許容範囲にあると考えられる程度の水準にあるかどうかという観

点から、厚生労働省、経済財政諮問会議等で検討を行う。その後、現実に医療給付費の対国民所得比等の一定の増加が見込まれる場合、どのような要因に基づいているのか検証し、施策の見直しの必要性について検討を行う。

(注)医療給付費の実績が目安となる指標を超過した場合であっても、一律・機械的・事後的(遡及的)な調整を行うものではない。施策の効果を検証し、国民の負担と安心に配慮しつつ、将来に向けて随時施策の見直しを検討する。

## 2. 医療費適正化計画の推進

### 1) 計画の策定

国の責任のもと、国及び都道府県等が協力し、生活習慣病対策や長期入院の是正などの計画的な医療費適正化に取り組む。

医療費適正化計画の策定の手順・内容は次の通りとする。

- ・国は、中長期的な医療費適正化のための基本方針を策定する。基本方針では、糖尿病等の患者・予備軍の減少率や平均在院日数の短縮に関する政策目標の全国標準を定める。
- ・国及び都道府県は、基本方針に即して、それぞれ医療費適正化計画(5年間)を策定する。
- ・国は、その適正化計画において、都道府県での取組に対する財政支援、計画を実施する人材の養成等の取組を定める。
- ・都道府県は、その適正化計画において全国標準に基づき、当該都道府県における糖尿病等の患者・予備軍の減少率や平均在院日数の短縮に関する政策目標を定める。
- ・政策目標の実現の効果として達成される医療費の見通しを国レベル、都道府県レベルで定める。

### 2) 計画の推進のための措置

国は都道府県医療費適正化計画の実現に資するよう、診療報酬体系の見直しや病床転換を進める支援を講じる。

平均在院日数の短縮に併せて在宅医療・介護の連携強化や居住系サービスの充実を図る。

### 3) 計画の達成の検証

国及び都道府県は計画の中間年に進捗状況を、終了時に達成状況を検証する。国は計画達成を支援する。また、都道府県別の診療報酬の特例について、国と都道府県で協議し国が措置する。

## 3. 公的保険給付の内容・範囲の見直し等

### 1) 高齢者の患者負担の見直し(平成18年度)

70歳以上の高齢者のうち、現役並みの所得の者については、現役と同様に3割負担とする。

### 2) 食費・居住費の負担の見直し

療養病床に入院する高齢者については、低所得者に配慮しつつ食費・居住費の負担の見直しを図る。

### 3) 高額療養費の自己負担限度額の引上げ等

高額療養費の自己負担限度額について、低所得者に配慮しつつ、賞与を含む報酬総額に見合った水準となるよう引上げを行う。

人工透析患者のうち所得の高い者については、自己負担限度額の引上げを行う。

入院に係る医療費については、医療機関の窓口での支払いを自己負担限度額にとどめることを検討する。

### 4) 現金給付の見直し

傷病手当金及び出産手当金については、支給額への賞与の反映などの見直しを行う。

出産育児一時金を現行の30万円から35万円に引き上げる。

被用者保険の埋葬料は5万円とする。

### 5) レセプトIT化の推進等

平成18年度からオンライン化を進め、平成23年度当初から原則としてすべてのレセプトがオンラインで提出されるものとする。その際にはデータ分析が可能となるよう取り組む。被保険者の利便性の向上等のため被保険者証の個人カード化を推進する。

## ・ 超高齢社会を展望した新たな医療保険制度体系の実現

### 1. 新たな高齢者医療制度の創設(平成20年度)

75歳以上の後期高齢者については、その心身の特性や生活実態等を踏まえ、平成20年度に独立した医療制度を創設する。

あわせて65歳から74歳の前期高齢者については、退職者が国民健康保険に大量に加入し、保険者間で医療費の負担に不均衡が生じていることから、これを調整する制度を創設する。

#### 1) 後期高齢者医療制度(75歳以上)

##### 運営の仕組み

保険料徴収は市町村が行い、財政運営は都道府県単位で全市町村加入の広域連合が行う。

広域連合の財政リスクの軽減については国・都道府県が共同して責任を果たす仕組みとする。

保険料は年金からの特別徴収(天引き)を導入する。

##### 財源構成等

財源構成は、患者負担を除き公費(約5割)現役世代からの支援(約4割)のほか、高齢者から広く薄く保険料(1割)を徴収する。現役世代からの支援は国保・被用者保険の加入者数に応じた支援とする。

##### 患者負担

75歳以上の後期高齢者については1割負担(ただし現役並みの所得を有する者は3割

負担)とする。

後期高齢者医療制度にふさわしい診療報酬体系

後期高齢者の心身の特性にふさわしい診療報酬体系を構築する。終末期医療、地域主治医による在宅患者の医療管理・看取りまでの一貫対応を評価する。

#### 2) 前期高齢者医療制度(65歳~74歳)

##### 調整の仕組み

65歳から74歳の前期高齢者については、国保・被用者保険の従来の制度に加入したまま、前期高齢者の偏在による保険者間の負担の不均衡を各保険者の加入者数に応じて調整する仕組みを創設する。

##### 患者負担

70歳未満の者については、これまでと同様に3割負担とし、70歳から74歳の者については2割負担(ただし現役並みの所得を有する者は3割負担)とする。その際、1割負担から2割負担となる70歳から74歳までの低所得者については、自己負担限度額を据え置く措置を講ずる。

##### 経過措置

現行の退職者医療制度は廃止する。ただし現行制度からの円滑な移行を図るため、平成26年までの間における65歳未満の退職者を対象として現行の退職者医療制度を存続させる経過措置を講ずる。

#### 3) その他

乳幼児に対する自己負担軽減措置の拡大高齢者医療制度の創設に併せて、乳幼児に対する自己負担軽減(2割負担)の対象年齢を3歳未満から義務教育就学前までに拡大する。

##### 自己負担合算制度の創設

医療保険及び介護保険の自己負担合算額が著しく高額になる場合に負担を軽減する

仕組みを設ける。

## 2. 保険者の再編・統合

(省略：グリーンページ平成17年12月号参照)

- 1) 国民健康保険
- 2) 政府管掌健康保険
- 3) 健康保険組合

### ・診療報酬等の見直し

#### 1. 診療報酬改定

平成18年度の診療報酬改定については、賃金・物価の動向等の昨今の経済動向、医療経済実態調査の結果、さらに保険財政の状況等を踏まえ、引下げの方向で検討し、措置する。

改定に当たっては、小児科・産科・麻酔科や救急医療等の医療の質の確保に配慮する。また、急性期医療の実態に即した看護配置を適切に評価した改定を行う。一方、慢性期入院医療等の効率化の余地があると思われる領域については適正化を図る。

#### 2. 薬剤等に係る見直し

薬価・保険医療材料価格については、市場実勢価格を踏まえ引下げを行う。又、画期的新薬の適正な評価を行う一方、後発品の状況等を勘案した先発品の薬価引下げを行う。また、後発品の使用促進のために処方箋様式を変更する。

患者が有効性・安全性の高い新薬をできるだけ早く使用できるよう医薬品の審査の迅速化を図る。

#### 3. 中央社会保険医療協議会の見直し

中医協の委員構成は、公益委員6名、支払側委員・診療側委員をそれぞれ7名とする。これに併せ、中医協の運営に関する公益委員の主導的な役割についての規定を設ける。

中医協委員の団体推薦規定を廃止する。これに併せ、委員任命に当たっての地域医療を担う関係者等の意見の配慮に関する規定を設

ける。

### ・改革の時期

平成18年

現役並みの所得者に係る高齢者の患者負担の見直し、食費・居住費の負担の見直し、高額療養費の自己負担限度額の引上げ、出産育児一時金の引上げ、埋葬料の見直し、国保財政基盤強化策等、中央社会保険医療協議会の見直し、地域型健保組合の創設。

平成19年

現金給付(出産育児一時金の引き上げ等を除く)及び保険料賦課の見直し。

平成20年

医療費適正化計画、高齢者医療制度、乳幼児に対する自己負担軽減措置の拡大及び政府管掌健康保険の公法人化は平成20年度にそれぞれ実施するものとする。

以上のような方針に基づき、早急に具体的な検討に着手し、平成18年度予算編成において適切に対応するとともに、平成18年の通常国会に一連の改革のための法案を提出し、確実に実行するものとする。

#### コメント

医療改革大綱の作成は官邸主導で行われた。衆院選の圧勝を受けて、自民党の抵抗勢力・厚労族・支持団体の力は衰え主張、意見は届かなかつた。日医にも選挙のツケ、反発は小粒と報道された。政策決定が旧来の「ボトムアップ型」から首相官邸主導の「トップダウン型」に移った。医療の分からない人達が財政論だけでやったとの声があり。今後の国会審議、まき返しが期待される。

医療費適正化、抑制

・懸案事項の医療費の伸び率管理は「管理目標」「政策目標」の文言はなくなり「目安となる

指標」とあいまいな表現となった。

- ・一律、機械的な調整はしないと注記された。
- ・医療費規模の見直しには、対GDP比、厚労省や経済諮問会議等での検討という文言は織り込まれた
- ・マスコミ論調には具体的な指標と活用法が見えてこない。目標だけで厚労省の計算通りにいくのかとの批判もある。

#### 患者負担

- ・食費・居住費の見直しは療養病床の高齢者のみに限定。一般病床には触れていない。
- ・保険免責制の導入は見送られた。
- ・高齢者に負担増が集中している。

#### 高齢者医療制度

- ・70歳未満は厚労省・与党協ともに2割負担説であったが、小泉首相の指示で現行の3割維持へ。
- ・70歳から74歳は2割、75歳以上は1割負担となった。但し現役並み所得者は3割。

#### 新高齢者医療制度

- ・保険者が市町村より全市町村が加入する広域連合に変わった。
- ・負担と運営責任を押し付け合う寄せ集め集団となり、保険者機能を果たし得るのか保険運営は并勘定である。

#### 中医協

小泉首相の指示により、急遽「委員の団体推薦規定を廃止する」とされた。ただ、委員の任命に当たっては地域医療を担う関係者等の意見に配慮するとされた。中医協での日医の力はどうなるのか。

#### 診療報酬

引下げの方向で検討するとされた。引下げると断定的な記述ではない。

#### 06年予算シーリングと診療報酬改定

05年8月時点での圧縮額2,200億円に国民財政基盤強化策550億円が追加され、合計2,750億円の圧縮額となった。一方、今回の患者負担増による国庫での財政効果は900億円で、差し引き1,850億円となった。これを診療報酬で対応すると2.5%の引下げに相当する(診療報酬1% = 750億円)。一方、財務省は小泉首相の「国債発行額30兆円」の指示の下、05年度予算82兆円と一般歳出47兆円を圧縮する方針で、一般歳出の大部分を占める社会保障費削減をターゲットとしている。診療報酬本体の5.3%の引下げを要求している。

#### 特例的診療報酬

厚労省案では、医療費適正化計画の目標が達せられない場合は、都道府県独自の「特例的診療報酬」が国において設定できるとされたが、大綱では「国が措置する」と中医協が決めるもので、都道府県が自由に決める事ではないとされている。

#### ⑩レセプトオンライン化

18年度から始め23年度までに全てのレセプトをデータ分析が可能となるようオンライン化すると明記された。

#### ⑪医療内容の分かる領収証発行の義務づけ

大綱に明記された。

#### ⑫子供の負担軽減

現在は3歳未満となっている2割負担を就学前まで拡大。

## 各種委員会

## 会員の倫理向上委員会

と き 平成17年10月27日(木)

ところ 県医師会館

夏田常任理事の司会により過去5年間の事業実績を説明。

フリートリーディングで自浄作用活性化委員会との整合性、日医の医療安全研修会について、マスコミから見た医師会像、医療事故、医事紛争、医道審議会、インフォームドコンセント、患者への説明責任、会員向けの指導助言等について話し合われた。

今後の委員会としての方向付けとしては、医の倫理は重要であり、倫理向上委員会は今後も存続させ、委員会のメンバーには、医師だけでなく一般県民代表も交え活動することを申し合わせた。

出席者 - 高崎委員長、長友英仁・蟻塚高生委員、薄井看護大学長、山口宮日報道局長  
(県医) 志多副会長、稲倉・西村・夏田常任理事、児玉課長

## 地域医療保健委員会

と き 平成17年11月24日(木)

ところ 県医師会館

皆内委員長の司会進行により、厚生労働省の出した医療制度構造改革試案、平成18年の医療制度改革を念頭においた医療計画制度の見直しの方向性(中間まとめ)、医療計画のポイントを基に夏田常任理事が説明し、二次医療圏として地域医師会の役割、今後の取り組むべき課題等について意見交換を行った。

出席者 - 皆内委員長、井上・黒木・大井・莫根・濱砂委員

(県医) 志多副会長、夏田常任理事、中島理事  
島原課長、湯浅主事

## 公衆衛生エイズ等委員会

と き 平成17年11月25日(金)

ところ 県医師会館

吉田理事の司会により開会し、大坪副会長より挨拶があり報告、協議に入った。

報 告

相馬副委員長(県健康増進課長)より、新型インフルエンザ対策について、本年1月に作成した対応指針にそって説明があった。

県での抗インフルエンザウイルス薬(タミフル)の備蓄について、新型インフルエンザ用としての備蓄は現在ない。国の方針に沿って10万5千人分の備蓄を目標として確保したい。なお、病院機能が保てるように各医療機関では、従事者用のタミフルは確保していただきたい。

協 議

新型インフルエンザ対策について、フリーディスカッションが行われた。

今後、地域の各保健所と各郡市医師会は協力、連携して対策について検討し、対応することになった。

出席者 - 橘委員長、相馬・加藤副委員長、中村・中島・黒木・出澤・莫根委員、

永友(内田委員代理)

(県医) 大坪副会長、吉田・中島理事  
島原課長、湯浅主事

## お知らせ

## 宮崎県医師会役員等の選挙の御案内

(第140回宮崎県医師会臨時代議員会の開催について)

社団法人宮崎県医師会は、定款第13・14・17・48・63条、施行細則第9条及び選挙細則第1条～第7条並びに日本医師会定款第25条及び第26条の規定に基づき、第140回本会臨時代議員会を開催し、下記の選挙を行う。

記

## 宮崎県医師会役員等

会 長 1人  
副 会 長 2人  
常任理事 8人以上12人以内  
理 事 15人以上23人以内  
(会長、副会長及び常任理事を含む)  
監 事 3人  
裁定委員 11人

## 日本医師会代議員等

代 議 員 4人  
予備代議員 4人

## 選挙施行期日及び場所

期 日：平成18年 2月14日(火) 19:00～  
場 所：宮崎県医師会館(4階研修室)

## 立候補届出及び推薦届出について

- 1) 選挙細則第4条により、選挙期日7日前まで(平成18年2月7日(火)午後5時まで)に、書面により、事務局を經由して宮崎県医師会長に届け出るものとする。
- 2) 候補者となろうとする場合には、その旨を所定の書面により、事務局を經由して会長に届けるものとする。
- 3) 会員が他の会員を候補者として推薦する場合には、本人の承諾書を添え、推薦者が所定の書面により、事務局を經由して会長に届けるものとする。
- 4) 立候補届出及び推薦届出には候補者の経歴表を添付しなければならない。
- 5) 代議員及び予備代議員を除く次期役員等の任期は、平成18年4月1日から平成20年3月31日までの2か年である。
- 6) 次期代議員及び予備代議員の任期は、平成18年2月1日から平成20年1月31日までの2か年である。

不明の点は、本会事務局(総務課)までお尋ねください。

平成18年 1月10日

社団法人 宮崎県医師会

## 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17年11月29日(火)

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

#### 1. 介護予防事業に関する情報提供

県健康増進課より資料にそって情報提供があった。介護保険制度の一部改正に伴い創設される新予防給付と地域支援事業は地域リハビリテーション推進事業に深く関連がある。現在、地域リハビリテーション推進事業と脳卒中登録事業は平成18年度から介護予防を支援する地域支援事業として検討中で、年明けには方向性を示したい。

#### 2. 運営、活動状況について

各広域支援センターから資料に基づき上半期の業務実績について報告があった。続いて、県寝たきり予防推進支部として各保健所より報告があった。

### 協 議

#### 1. 地域リハビリテーション研修会について

来年3月11日(土)に宮崎市のJA・AZMホールにおいて開催することが決定した。県央、都城北諸、西都児湯の各広域支援センターから、介護予防を含めた今後の方向性について事例検討をしていただき、その後、広域支援センターの在り方と今後の介護予防の方向性をテーマに研修講演を行う。事例検討の座長については各広域支援センターにお願いする

ことになり、研修講演の講師については県寝たきり予防対策支援センターに一任することになった。

### 出席者 -

地域リハビリテーション広域支援センター

県央 - 木村，友永

都城北諸 - 籾木，関屋

県北 - 井手，島屋敷

日向入郷 - 荒瀬

西都児湯 - 門川，荒川

県南 - 酒衛，山元

西諸 - 毛上，小川

県寝たきり予防推進支部

中央保健所 - 野口，池袋

都城保健所 - 阿萬

延岡保健所 - 岡崎

日向保健所 - 荒瀬

高鍋保健所 - 杉尾

日南保健所 - 塩満，池田

小林保健所 - 満尾

県寝たきり予防推進本部

県健康増進課 - 林課長補佐，野口主幹  
北原技師

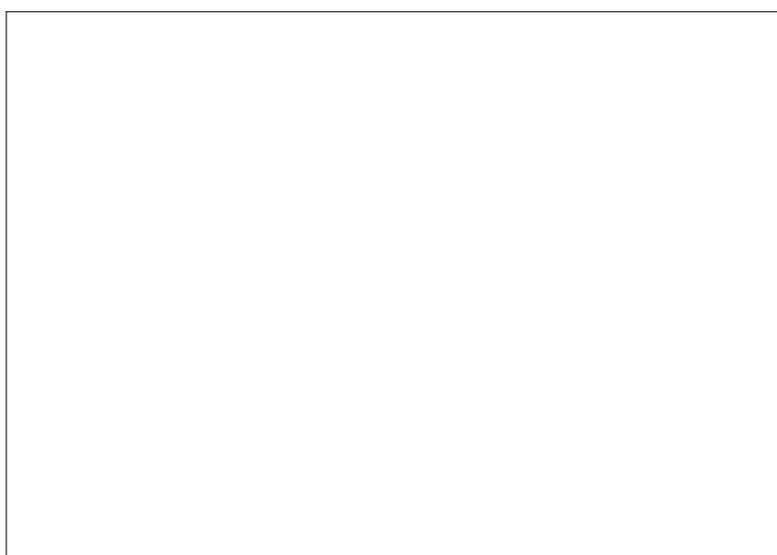
県寝たきり予防対策支援センター

県医 - 夏田常任理事，島原課長，  
湯浅主事

## 平成17年度成人病検診従事者研修会

と き 平成17年12月3日(土), 9日(金), 10日(土)

ところ 延岡市医師会病院, JA・AZM ホール  
(宮崎市), 都城市北諸県郡医師会館



延岡, 宮崎, 都城(テレビ会議により日向・西都・西諸の各医師会館へ同時放映)の3地区において開催された。胃がん検診研修は, 「胃癌検診と最近の話題」と題して県立日南病院放射線科医長の山本雄一郎先生, 乳がん検診研修は, 「乳癌の超音波診断」と題して県立宮崎病院外科医長の友直樹先生, 肺がん検診研修は, 「肺結節影の

画像診断と鑑別」と題して橋口医院院長の橋口典久先生, 大腸がん検診研修は, 「大腸がん検診と拡大内視鏡」と題して宮崎市郡医師会成人病検診センター所長の尾上耕治先生により, 講演が行われた。全会場合わせて508名の出席があり, 熱心に講義を受けられていた。

## 平成17年度九州学校検診協議会専門委員会

と き 平成17年11月5日(土)

ところ 福岡県医師会館

### 1. 心臓専門委員会

座長：福岡県医師会 本田学校保健委員長  
協議事項

#### 1) 心臓急死実態調査に関する日本スポーツ振興センターの対応状況について(長崎県)

##### 【提案理由】

8月の九州学校検診協議会幹事会での心臓急死実態調査について、その後、日本スポーツ振興センターとの話し合いが持たれていれば、その状況をお聞かせ願いたい。

##### 【協議内容】

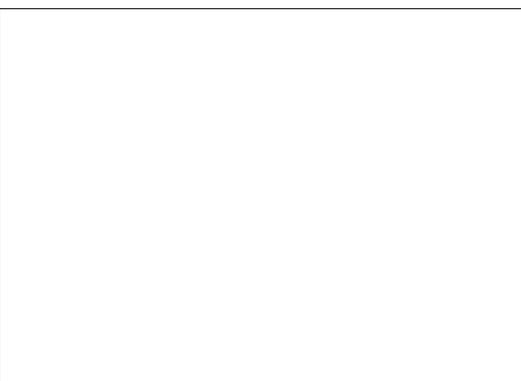
本年4月に施行された個人情報保護法に関わるため、日本スポーツ振興センターからの情報提供が困難になったことに対し、福岡県医師会が窓口となり交渉した結果、今年度については、日本スポーツ振興センターから引き続き情報を得ることが可能になった。来年度以降については、その情報を使用する目的を明確にさせた上で、閲覧することが出来るようになり、従来どおり情報を得られることになった。

#### 2) 学校心臓検診の実施時期について(佐賀県)

##### 【提案理由】

検診の実施時期は、いわゆる一学期内に二次検診終了を目指して各医師会にて実施されていると思われるが、市町村合併などによるエリア拡大から、一次検診、二次検診などの日程を消化するには、日程的に調整が困難ではないかと危惧している。

この「いわゆる一学期内に二次検診終了」と



言う点について、各県の現状と今後の対応を伺いたい。

##### 【協議内容】

一学期以内に検診を終了させることが前提であることを踏まえ、各県とも検診業務を行っていることが報告された。しかしながら、児童数の多い地域では、期限内に検診を完了させることが困難であることから、医師会主導で行う検診においては、質の高い検診業務を維持していく上でも、文科省への働きかけを日本医師会から行っていただきたい。

宮崎県では、過去において児童の突然死による裁判事例があり、その際、現文科省へ問い合わせをしたところ、全ての検診は6月末までに終了させないと認めないと回答を得ている。それ以降、一次・二次検診の区分は行わずに、検診で異常があった場合は、検査機能の備わった医療機関へ受診させて対応している。

## 3) 二次検診の検査内容について(佐賀県)

## 【提案理由】

当県では、新一年生の心電図異常所見者、心雑音有所見者、心臓病調査票高スコア者などと共に、継続管理の中からも必要とされた児童生徒を二次検診対象者として、標準12誘導心電図検査、負荷心電図検査、胸部レントゲン撮影、心エコー検査を行い、専門医による診察を実施しているが、心臓検診の資質の担保や各県との比較および他地区からの転入児童生徒の検診情報のネットワーク化なども今後問題となることが予想されるため、各県の現状を伺いたい。

## 【協議内容】

各県とも検査内容については、ほぼ統一されていた。ただし二次検診後については、各地域によって状況は異なるが、主治医を決めて専門医がフォローしていくような地域に合った形を構築していただきたい。

## 4) 統一された心臓検診システム、共通の診断基準による心疾患の頻度を検討していただきたい。(鹿児島県)

## 【提案理由】

全国で心臓検診が行われているが、突然死を起こすような心疾患(肥大型心筋症、拡張型心筋症、QT延長症候群、その他)の正確な頻度が算出できずにいる。この理由は一次、二次検診が同一の方法で行われていないこと、診断基準が統一されていないことなどによると思われる。

一次、二次検診が同様な方法で行われている地域(あるいは今後行える地域)で、スクリーニング基準および診断基準を同一にしていくなか、心疾患の頻度を調べ、全世界に報告していきたい。各地域のみでは対象数が限ら

れるので、九州全域に広げ、対象数を大きくすれば正確な値が出るのではないかと考えられる。

## 【協議内容】

鹿児島県の吉永委員を中心に、提案された心臓検診システムと診断基準の案を纏めていくことが確認された。また、「近々」小児循環器学会から心電図の判読について、所見・基準等が改定される予定であることが報告された。

## 5) 学校心臓検診における各県対応状況アンケートについて(福岡県)

## 【提案理由】

最近、児童生徒の急死の要因としてQT延長、Brugada症候群が問題視されているが、診断と発見後の症例取り扱いについては統一した見解がない。各県の対応をお伺いしたい。

また、near miss例発症の際、AEDが有用といわれているが、その設備状況をお知らせいただきたい。

メタボリックシンドロームという概念が宣伝されているが、小児の腹囲の基準値はあいまいである。腹囲測定の実状をお知らせいただきたい。

## 【協議内容】

予め各県より提出されたアンケート結果のとおり、QT延長所見の取り扱いと右側胸部誘導におけるSTの上昇についてのいずれも統一されていないことを認識していただきたい。

また学校におけるAED配備状況については、愛知県内の高校に配備されていることが報告された。九州各県においても、財政上の問題をクリアすることが前提であるが、AEDの配備を促していただきたい。

出席者 - 佐藤心臓検診委員

## 2. 腎臓専門委員会

座長：大分県医師会 阿南常任理事

## 提案事項

## 1) 九州全体の学校検尿集計結果について

(福岡県)

## 【提案理由】

各県の同意いただいた学校検尿集計結果を報告したい。また、この結果をもとに来年度からの本格実施にあたっての問題点も討議していただきたい。

## 【協議内容】

福岡県の伊藤委員から、各県より先に提出された集計データについて取りまとめを行った報告が配付資料を用いて行われた。各県のデータとも、マニュアルの診断名に該当されない診断が多く分類されていることが見受けられたことから、郡市医師会を含め学校腎臓検診マニュアルの診断基準のデータを遵守して改善していくことが精度を高めるためにも必要と意見が出された。今回提出されたデータは、該当されない診断項目のデータを主に再チェックする意味でも、各県にデータをフィードバックし、伊藤委員が各県の意見も集約した上で、来年度の集計のためにも一定のレベルアップを図ることで合意した。

## 2) 各県の16年度一次検尿緊急受診システム対応数(率)と尿検査試験紙について(長崎県)

## 【提案理由】

16年度より九州各県共通マニュアルにて学校検尿が実施されることになり、その診断結果の集計が行われている。検尿の流れの中で一次検尿緊急受診システムの重要性和今後の対応の参考にしたい。

## 【協議内容】

長崎県の16年度一次検尿緊急受診システムの対応率は、小学校0.08%・中学校0.19%・高校0.15%であったと説明が行われたが、各



県とも九州学校腎臓検診マニュアルどおりに必ずしも実施されているわけではなく、実施内容や診断基準に一樣の差が見受けられた。今後は、一次検尿緊急受診システムでマニュアルに該当する数を各県が集計し、その後、三次検診以降にどのような結果になったのか追跡したデータをまとめた最終の診断名が重要であると意見が出された。

## 3) 高等学校の三次(精密)検診結果は、県内すべての高校で同じ通知書を用いるように、県教育委員会へ九州学校検診協議会として協力をお願いすることを提案したい。

具体的には、各県の教育委員会が各高校へ「九州学校腎臓病検診マニュアル」の報告書を用いるように通知することをお願いしたい。

(宮崎県)

## 【提案理由】

高校で学校検尿が実施されているが、三次(精密)検診結果はほとんどの県で統一した報告書に記載されていないと考えられる。結果は、各高校が作成した通知書に受診した医療機関で記入してもらっているのが現状である。小中学校は各郡市医師会の指導により、「九州学校腎臓病検診マニュアル」の診断方式に統一されていく方向にあるが、高校はマニュアルによる診断ができにくい状況と考えられる。小中学校と高校の両方で病名が統一される方

が望ましいため、各県の教育委員会へその旨提案を行ったらどうであろうか。

【協議内容】

高校に対しては、教育委員会からの強制力がないため、同じ診断基準でデータを集約することが肝要ではあるが、統一化は困難である。また、学校保健法から外れるため、疫学の調査は法律上抵触する可能性もある。よって各県がそれぞれの事情も考慮し、教育委員会や直接高校へ働きかけを試みてもいいことになった。

4) 学校検尿に対する意識調査について(福岡県)

【提案理由】

昨年度、福岡県より提案した保護者に対する意識調査について、熊本市でご協力いただいたトライアルについて結果を報告し、問題点を討議していただきたい。

【協議内容】

熊本の服部委員から保護者の意見を伺えたことに対し、非常に有意義であったと報告があった。ただし、各県が行うには、医師がアンケート用紙を手渡し、その用紙を受け取る方法などには不都合が生じることから、市単

位で協力を願うとかスポットで検診センターなどに調査を依頼するなど工夫して試みていただきたい。

5) 養護教諭に対するアンケート調査について  
(鹿児島県)

【提案理由】

本委員会では、各県都市医師会検診担当理事へのアンケート調査を行っているが、学校現場の養護教諭に対しても、学校腎臓病検診に関するアンケートを行い、現在の検診および事後措置を含めた問題点を検証することも重要と考えるがいかがか。

【協議内容】

アンケートの様式、設問内容など各県より意見が出され、提案県である鹿児島の方でアンケートの案を作成することになった。ただし、養護会へ協力を仰ぎ、九州学校腎臓検診マニュアルも送付して、お互い取り組んでいくことが望ましいなど実施するにあたり指摘もあった。

出席者 - 宮田腎臓検診委員、杉田課長補佐

3. 小児生活習慣病専門委員会

座長：佐賀県医師会 田崎学術委員

1) 小児生活習慣病検診，心臓検診における緊急連絡体制と診断基準について(佐賀県)

【提案理由】

腎臓検診における緊急連絡体制が協議されたが、同じように小児生活習慣病検診，心臓

検診において、緊急を要する場合、どのように対応されているか。また、今後、集計を行うとした場合、診断基準の確立を行ったかどうか。

心臓検診における部分は、心臓専門委員会  
会で協議

## 2) 検診運営委員会について(佐賀県)

### 【提案理由】

小児生活習慣病検診を行うに際して、県レベルで検診運営委員会のようなものを設置されているか。無い場合、どのような形で運営・実施されているか。また、医師、保健師、養護教諭等による研究会(勉強会)を立ち上げたいと模索しているが、そのような会があればご教示願いたい。

## 3) 小児生活習慣病の診断基準、チェックの基準と方法について(佐賀県)

### 【提案理由】

小児生活習慣病の診断基準、チェックの基準と方法を定めておられればご教示願いたい。

上記3題については、一括協議

各県どれくらい組織化が来ているかということに対して、いずれも県レベルでは組織化されていない。市町村レベルでも少ない。

今後、組織化に向けて各県努力することになった。

診断基準については、全国的なレベルで基準が出来始めつつあるということであるが、どの基準がいいという客観的なデータが不足しているので、この委員会でデータを集め検討を加えていくことになった。

## 4) 健康づくりのための食育の推進について (宮崎県)

### 【提案理由】

小児生活習慣病検診にあたり問題を抱える児童生徒に対する取り組み(ハイリスクアプローチ)の推進は必要であるが、一方では小児生活

習慣病健診の結果を児童生徒および保護者に対する食育に生かすことも必要である。

## 5) 健康づくりのための食育の推進について (鹿児島県)

### 【提案理由】

本年7月に食育基本法が施行された。第11条にその役割の重要性が掲げられ、基本理念に則り、積極的に食育を推進するよう努めるものとされている。各県で食育推進について学校・地域と連携した新たな取り組み(予定)があればお知らせいただきたい。

上記2題については、一括協議

食育の問題について、学校群で栄養士が配置され活発に動き出していると聞いているが、医師レベルでは殆ど対応、関与していないのが現状。今後、校医として積極的に入っていくべきとの認識を得、各県努力していくことになった。

## 6) 大分市における小児生活習慣病の検査システムについて(大分県)

### 【提案理由】

大分市では昭和54年より市内全小学校(52校)5年生の血液検査、更に肥満度等を継続的に測定し、小児生活習慣病の危険因子の早期発見、継続観察を、校医、家庭医、精密検査治療病院の連携の下で施行している。このような検査システムは国内でも稀と思われるが、本システムの継続と発展、各地の市町村、教育委員会への広報のための資料を呈示、討論、コメントをお願いしたい。

### 【協議内容】

大分県より提出資料に基づき小児生活習慣病検診システムについて説明があり、内容について質疑応答が行われた。

出席者 浜田常任理事、島原課長

## 九州各県医師会学校保健担当理事者会

と き 平成17年11月5日(土)

ところ 博多都ホテル(福岡市)

長崎県医師会井石会長の挨拶後，引き続き座長を務められ協議が行われた。

## 協 議

1. 第50回九州ブロック学校保健・学校医大会並びに平成18年度九州学校検診協議会(年次大会)について(長崎県)

## 【協議内容】

次年度担当開催県である長崎県から下記のとおり日程，場所等の詳細な説明があり，九州各県から開催要項(案)どおり了承された。

## 記

第50回九州ブロック学校保健・学校医大会，平成18年度九州学校検診協議会(年次大会)開催要項(案)

期 日：平成18年7月29日(土)15：00～19：30  
30日(日)9：30～15：10

場 所：ホテルニュー長崎(長崎市)

メインテーマ：

すこやかな心と体をもつ子供のために

会 費：参加費 - 無料

懇親会 - 10,000円

昼食費 - 2,500円

日 程

7月29日(土)

- 1) 九州医師会連合会常任委員会  
(九州医師会連合会主催：大分県医師会担当)
- 2) 平成18年度九州学校検診協議会幹事会  
(福岡県医師会担当)
- 3) 九州各県医師会学校保健担当理事者会  
(日医学校保健担当理事との懇談会)
- 4) 九州ブロック学校保健・学校医大会懇親会

7月30日(日)

第50回九州ブロック学校保健・学校医大会  
平成18年度九州学校検診協議会(年次大会)

1) 教育講演

心臓部門

腎臓部門

小児生活習慣病部門

2) 第50回学校保健・学校医大会，分科会  
眼科部門，耳鼻咽喉科部門

3) 九州医師会連合会学校医会評議員会

4) 九州医師会連合会学校医会総会

5) 第50回学校保健・学校医大会

基調講演 (テーマ・学校医にも関わりがある  
予防接種の今後の課題)

基調講演 (テーマ・学校現場におけるメンタルヘルス)

2. 発達障害者支援センターの設置状況ならびに医師会の関与について(鹿児島県)

## 【提案理由】

ご承知のとおり本年4月に発達障害者支援法が施行され，専門医の確保，都道府県ごと

に学校教育や地域生活を支援する「発達障害者支援センター」の設置、民間団体への支援など国や地方自治体の責任が定められた。本県においても、平成18年度を目途に本支援センターを設置する予定であるが、設置にあたっては、関係部局の連携やネットワーク作りのため行政主導で実施して頂きたいと県へ要望を行ってきた。

すでに九州各県においては設置済みのところも多く、実施主体は行政または民間とそれぞれあるが、行政主導と民間主導との違いによる問題点等についてご教示いただきたい。また、支援センター並びに発達障害者(特別支援教育)への医師会の関与状況についてもお聞きしたい。

#### 【協議内容】

各県から現状について報告があり、殆ど支援センターは、既に設置はされているが、医師会が関与しているところは少ない。今後は、医師会も積極的に関与していくべきと意見が出され、行政主導による実施主体が望まれるとの意見が大半であった。

### 3. 学校・地域保健連携推進事業について

(長崎県)

#### 【提案理由】

本県では、標記事業を平成16年度より精神科医、婦人科医、カウンセラーを学校に派遣

し、児童生徒を対象とした講演会(一部は教師、保護者を対象とした健康相談)を行う形式でスタートした。平成17年には整形外科医、皮膚科医も参加し、約60の小・中・高校に専門医を派遣している。

学校側の評価はおおむね良好であるが、集団を対象とした講演会形式では、「こころの問題」への貢献は少ないと思われる。「こころの問題」は、個々のケースにより問題が多岐にわたっており、個別の対応を必要とするので、今後「こころの問題」に関しては、精神科医やカウンセラーが個別に対応できる体制に変更する必要があると考える。

各県の本事業の現状および今後の方針についてご教示いただきたい。

#### 【協議内容】

各県から、「学校・地域保健連携推進事業」への取組みや現状について報告が行われた。

中でも、児童精神科医が少数のため、引き続き、精神科とのネットワークづくりに取り組み、臨床心理士との関わりや学校長および養護教諭とも連携できる体制づくりを教育委員会を交えて、「こころの問題」に対処すべきと意見が出された。

出席者 - 浜田常任理事，島原課長，  
杉田課長補佐

## 九州医師会連合会第276回常任委員会

と き 平成17年11月18日(金)

ところ 沖縄ハーバービューホテル

### 報 告

#### 1. 九州医師会連合会事業現況について(沖縄)

沖縄県医師会から、平成17年4月1日より10月31日までの常任委員会、委員総会、各種協議会、その他の会議の開催状況と協議事項等について報告がなされた。

#### 2. 九州医師会連合会歳入歳出現計について

(沖縄)

沖縄県医師会から平成17年10月末日現在における歳入歳出現計について、報告があり、了承された。

歳入合計 57,101,827円

歳出合計 14,152,220円

差引残高 42,949,607円

#### 3. 第105回九州医師会医学会及び関連行事について(沖縄)

沖縄県医師会から常任委員会、臨時委員総会等の前日諸会議及び合同協議会、総会・医学会並びに分科会(内科学会等8学会)、記念行事(走ろう会等7行事)の概要について報告された。

#### 4. 秋の叙勲等受章者に対する祝意について

(沖縄)

九州医師会連合会委員藏元昭一先生(熊本県

医師会)の藍綬褒章の受章に対し、祝電を送り、祝意を表したことが報告された。

### 協 議

#### 1. 第105回九州医師会連合会総会における宣言・決議(案)について(沖縄)

前回の常任委員会で沖縄県医師会から示された原案に対し、一部修正が加えられた最終案が提出され、承認された。

また、引き続き開かれる第90回臨時委員総会の議事として上程し、承認されれば総会上げることにより決定した。

#### 2. その他

九州・山口各県の災害時医療救護体制について(佐賀)

10月28日(宮崎市で開催)の九州各県・政令指定都市保健医療福祉主管部局長及び九州各県医師会長との合同会議で協議された「九州・山口各県の災害時医療救護体制」については、今後、各県で行政、医師会間において協議を続け、当体制の整備を進めることが確認された。

出席者 - 秦会長、島内事務局長

## 九州医師会連合会第90回臨時委員総会

と き 平成17年11月18日(金)

ところ 沖縄ハーバービューホテル

九州医師会連合会稲富会長挨拶の後、来賓として日本医師会植松会長、西島参議院議員の挨拶があった。引き続き、九医連稲富会長が座長となり、下記の事項について協議が行われた。

### 報 告

#### 1. 第276回常任委員会について(沖縄)

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

#### 2. 九州医師会連合会事業現況について(沖縄)

本年4月1日から10月31日までの事業現況について説明があった。

#### 3. 九州医師会連合会歳入歳出現計について

(沖縄)

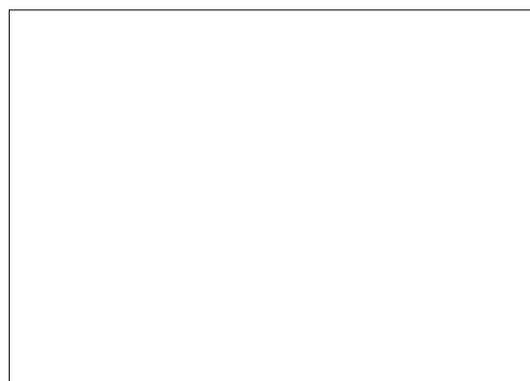
本年10月31日現在の歳入歳出現況について説明があった。

#### 4. 第105回九州医師会医学会および関連行事について(沖縄)

18日(金)前日諸会議、19日(土)の合同協議会及び九州医師会連合会総会並びに九州医師会医学会、20日(日)の分科会・記念行事について説明が行われた。

### 議 事

第1号議案 第105回九州医師会連合会総会における宣言・決議(案)に関する件



九医連稲富会長から、担当の沖縄県医師会で原案を作成し、九州各県医師会の意見を伺い、10月28日に開催した第275回常任委員会において審議し、更に本日の第276回常任委員会において再度審議され提案していることの説明があった。

協議の結果、原案通り承認され、明日(11月19日)の総会に上程することになった。

出席者 - 秦会長、大坪・志多副会長、稲倉・西村・早稲田常任理事  
島内事務局長、児玉・島原・小川課長

## 九州医師会連合会委員・九州各県医師会役員合同協議会

と き 平成17年11月19日(土)

ところ 沖縄ハーバービューホテル

九州医師会連合会・沖縄県稲富会長挨拶

国会では郵政改革法案が通り、次の改革の目玉は医療制度改革だと言われている。医療改革の現在の状況とその改革に対する日本医師会の対応等について、実際に官邸・厚労省・国会議員等との折衝に陣頭指揮をとっている植松会長からじかにお話しを伺い、質疑応答も含め医療構造改革について一緒に考えていきたい。

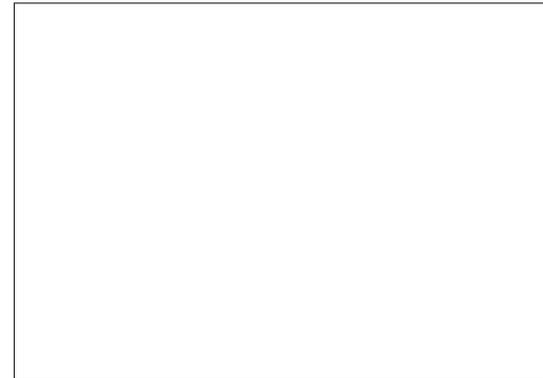
その後、稲富会長が座長に選出され開会された。

日本医師会植松会長

「中央情勢報告 - 医療改革の現状と対策 - 」

12月上旬の大綱取りまとめに向けて、政府・与党医療改革協議会で進んでいる医療制度改革の議論の流れは、経済成長に合わせた医療費の総額管理や保険免責制を導入しようとしていたが、日医の反対の働きの成果でもあろうが、今の議論の流れの中では消えかけている。一方で、患者の自己負担金の見直しについては、現役並の所得がある高齢者を中心に引き上げが強まっているが、まだ決まった訳ではなく、患者負担増に反対する署名がどれほど集まるかで、まだ動く余地がある。

国民医療推進協議会を通じた署名活動の実績が重要になってくる。署名は衆参両院に提出する予定であり、11月28日の中間集計を公表して、世論を喚起したい。人工透析患者の1割から2割への引き上げ、医療療養・一般病床の食費・住居費の自己負担化についても、反対していかなければならない問題である。都道府県医師会・



都市医師会としても、地元選出の国会議員に直接反対の働きかけをしてほしい。

経済財政諮問会議や財務省などが、経済面だけで診療報酬の大幅な引き下げを求めている診療報酬改定率については、小泉首相がマイナスと言い切るかにかかわってくる難儀な政治状況である。今夏の総選挙での小泉自民党圧勝の勢いがあり、最終局面を迎えているが対応が難しい。

日医が作成した「世界トップレベルの医療を提供するために」のパンフレットを使い、日本の医療の評価は高く、GDPに対する総医療費は安い、厚労省の医療費将来予測は誤りであり、国民の負担は増大していることを、政府・与党医療改革協議会メンバーに理解をしていただくかにかかっているため、有力国会議員に対する働きかけを加速させたい。

厚労省の医療経済実態調査を踏まえて、中医協の公益委員が25日にも総会で診療報酬改定の意見書を提出するが、公益委員の案を基に話を

しようとしている。医師の高所得の報道もマスコミに間違いを指摘し説明しているが、マスコミはとりあげようとしない。実態調査の中身をもう少し議論しないと改定案の議論には乗れない。個人立の診療所や民間病院の収支差額の中身について、さらに説明して理解を求めていくことが必要である。

#### 質疑応答

Q；地域医療を担って困っているのは医師の偏在，へき地問題である。産婦人科・小児科を早急に増やす・育てる施策を検討していただきたい。

A；医療事故のリスクも伴い，勤務・拘束時間が長いことも問題である。国のお金が必要だが，無過失でも補償されるシステムづくりの検討，産科・小児科のみを緊急避難的に医療計画の中で評価できるものにしていきたい。

Q；診療報酬改定の3%引き上げ要望について，突然に数字が出てきた。署名運動をしているときに，負担引き上げの根拠も示されず，困惑した。

A；突然ではなく，日医総研できちんとデータを出させ，人件費のアップ分，産科・小児科への手当分だけである。国民はマイナス改定には喜ぶ。医師の所得増ではないことを国民に理解いただきながら，署名活動をお願いしたい。

Q；地域医療計画の話の中で，医療の国家統制につながらないように明確な反対と地域に情報を早く発信してほしい。

A；国家統制につながらないようにやっていく。情報発信については，はっきりとしたもので

ないと流せないこともある。

Q；保険者の統合・再編について，国は各都道府県単位でやろうとしているが，日医は国単位との考えを再確認したい。

A；各都道府県単位で構わないと思う。まずは国で再編・統合をして，その後に都道府県におろせば良い。しかし，都道府県には担当できる人員・能力がなく，天下りでは困る。点数が各県で違うのもおかしく，そうはさせない。事務だけは各県でやり，点数体系は国で統一が望ましい。

Q；署名活動の説明文書が判りづらい。1行のキャッチフレーズを考えてほしい。小泉独裁政治なので，診療報酬の改定率も一言で事が決まるので，首相と会い決着をつけていただきたい。

A；要望として承る。

Q；次期日医会長続投を表明されたが，一貫した医療体系を作り上げるのは日医しかできない。学者も交えて長期的ビジョンの構築をお願いしたい。

A；5か年ビジョンとして200頁位の本を本年中に示したい。現在は，診療報酬改定に興味は尽きようが，ビジョンが大切であると考える。

出席者 - 秦会長，大坪・志多副会長，稲倉・西村・富田・早稲田・河野・濱砂・夏田・浜田常任理事，和田・吉田・上田・丹理事  
島内事務局長，児玉・島原・小川課長  
安井係長，福元・野尻・串間主事

## 第105回九州医師会連合会総会・医学会

と き 平成17年11月19日(土)・20日(日)

ところ 沖縄ハーバービューホテル他

### 総 会

開会の辞,国歌斉唱の後,昨年11月1日から本年10月31日までにご逝去された257名の九州医師会連合会会員の御霊に対し黙禱を捧げた。引き続き,九医連稲富会長の挨拶,日本医師会植松会長・沖縄県稲嶺知事の祝辞があった。

その後,宣言・決議が採択され,その取扱いについては九医連稲富会長に一任され,次回開催担当県の大分県嶋津会長から,平成18年11月18日(土)・19日(日)大分市で開催される旨の挨拶が行われ,閉会の辞で終了した。

### 九医連稲富会長挨拶

長期化するわが国の経済不況の中で小泉内閣が推進している医療,財政構造改革は,社会経済システムの現況から当然必要な改革だと認識している。しかし,国民の健康,生命に係る社会保障分野においても経済財政至上主義に基づいた構造改革が進められ,特に経済財政諮問会議はGDP(国民総生産)にリンクした医療費の総枠管理の導入や公的保険の給付制限,アメリカ型医療制度の導入を企画している。

厚労省は,医療制度構造改革の試案として,高齢者の患者負担増,高額療養費の自己負担限度額引き上げ,長期入院時の食事,病床外の自費化,保険免責制度導入に加え,新高齢者医療制度の運営主体を市町村とすることや,医療費適正化と独自の診療報酬の設定を求めるなど,国民への大幅な負担増と地方団体への責任を強化する内容となっており,世界に冠たる国民皆

保険制度は今まさに崩壊の危機に至っている。日本医師会においては,国民の健康を守るためには国民皆保険制度の堅持が不可避であるとして,植松会長が全国の医師会員の先頭に立ち,国民運動を展開し,現在署名活動や地域集会在全国各地で行われている。

いまこそ,九州医師会連合会は団結をさらに強固にし,国民が希求する医療の安全と医療の質の向上を確保し,誰でもいつでもどこでも平等な医療が受けられる国民皆保険制度を堅持すべく,日本医師会の活動をなお一層支援していかなければならない。

国内唯一の地上戦が行われた先の大戦から今年で60年の節目を迎える沖縄に,国民の健康と平和を願ってやまない九医連会員が一同に会し,日々進歩する医療技術の日常診療への適応のために,種々研鑽に精進されることに感謝申し上げ,本総会,医学会の初期の目的達成に協力いただけるようお願い申し上げます。

## 来賓祝辞

日本医師会植松会長

我々医療界は前代未聞と思われるくらい未曾有の危機的な状況にある。進められつつある医療改革の必要性は感じながらも、その構造改革の中に市場経済原理に基づく新自由主義的な医療改革というものが、現在提出されているいろいろな案を見ても国民医療、国民皆保険制度の根底を覆しかねない多くの問題点を抱えている。医師会は国民の健康に責任を持つ職業であり、団体である。改革に反対するわけではないが、国民の医療を守るためにいかにあるべきか、ということを常々訴えながら行動をさせていただいている。この危機的な状況を乗り越えるためにも、私どもは国民の声を集約しながら事に当たるべきだと考えて、署名活動並びに国民的な市民運動を展開中である。非常に短い時間をお願いしているわけだが、事の重大性を考え、後世に恥じないように医療制度を守るためにも先生方にご協力とご尽力をお願い申し上げたい。

全国でも一番結束が強いと言われる九州医師会連合会、さらに結束を固めて私ども日本医師会にも絶大なご支援とご助力をお願い申し上げたい。

沖縄県稲嶺知事

日本医師会植松会長、参議院議員武見先生・西島先生を始め、来県いただいた皆様を心から歓迎申し上げます。また稲富会長を始め、九医連会員の皆様には日頃から地域の保健、医療、福祉の向上に尽力をいただき感謝申し上げます。

戦後60周年の節目の年に当たるが、戦後、本県は着実な発展を遂げ、各種社会資本や生活基盤の改善が図られた。保健・医療・福祉の分野においても、国を始め、九州各県医師会や沖縄県医師会、多くの関係団体の理解と協力を得て、医療基盤の整備が進み、医療従事者の育成が図られてきた。本県としては今後とも安心して子供を産み育て、県民すべてが生き生きと安心して暮らせる潤いと、安らぎのある長寿県沖縄の実現に向け、諸施策を着実に実施して参るので、なお一層の協力をお願い申し上げます。

本日の総会、医学会並びに明日の分科会が稔り多いものと期待し、また沖縄の自然や文化にも触れていただき、心に残る総会になれば幸いです。九医連のますますの発展とお集まりの皆様への健勝を祈念申し上げます。

## 宣 言

内閣府が平成17年9月に発表した「国民生活に関する世論調査」によると、政府に最も力を入れて欲しい政策として、6割以上の人々が「医療・年金等の社会保障構造改革」と答えている。これは、多くの国民が将来の生活基盤に不安を抱いている証であり、国民の総意に基づく政策の実現が求められている。

しかるに、政府が経済至上主義を原理原則として進める医療制度改革は、新たに経済指標による医療費総枠管理制度の導入を目論み、公的保険の給付制限、自己負担増という形で、国民にさらなる負担を押し付けようとし、世界に冠たる我が国の「国民皆保険制度」は崩壊の危機に瀕している。

政府は、今こそ国民の将来の不安を払拭すべく、真の社会保障構造改革に着手し「安全で質の高い適切な医療の確保」と「安心して老後が送れる年金制度の確立」に努めるべきである。

我々九州医師会連合会は、学術専門団体として日本医師会の一翼を担い、国民の健康と福祉の向上を目指し、一致団結してよりよい社会保障制度の実現に向け全力を傾注することをここに宣言する。

平成17年11月19日

第105回九州医師会連合会総会

## 決 議

我々九州医師会連合会は、我が国の医療保険制度の崩壊に歯止めをかけ、全ての国民が安全で安心な医療が享受できる社会保障制度を確立するため、政府に対し次の事項を要求する。

- 一．国民が安心して受診できる国民皆保険制度の堅持
- 一．医療費総枠管理制度の導入反対
- 一．公的保険給付の縮小反対
- 一．医療の質の向上と医療安全対策のための財源確保
- 一．国民に不平等をもたらす混合診療の全面解禁反対
- 一．医療分野への株式会社参入阻止
- 一．自己負担増を伴わない高齢者医療制度の創設
- 一．医業税制の確立と消費税下の損税解消

以上、決議する。

平成17年11月19日

第105回九州医師会連合会総会

## 医学会

## 特別講演

## 「アレルギー病はなぜ増えたか

- 寄生虫や細菌が 型アレルギー反応を  
抑える機序 - 」

東京医科歯科大学名誉教授・人間総合  
科学大学教授 藤 田 紘一郎

アレルギー病はきれい好きの日本人のライフスタイルが原因である。インドネシアのカリマンタン島に毎年行っているが、うんちの流れる川で遊ぶ島の子どもの生き生きした表情と健康な皮膚はすごい。子供らにアトピー性皮膚炎にかかった子なんて一人も居ない。適度に不衛生な環境がアレルギー反応を抑えるという事であり、超清潔志向は感性や情熱を萎縮させる。

日本人にはアレルギー性疾患は異常に増えており、10歳以下の子どもでは約40%がアトピー性皮膚炎であり、日本人の5人に1人が花粉症にかかっている。35年前の日本にはほとんどなかった病気である。多くの学者は大気汚染、とくに自動車排気ガスの急増や農業とか添加物混入食物や色々な環境因子をあげている。しかし、これらの環境状況が改善されてもアレルギー性疾患は減少していない。私は人の体内から回虫などの寄生虫を一方向的に駆逐したのが原因と主張してきた。最近では細菌やウイルスなどの微生物もアレルギー反応を抑えていることが判明してきた。

女性に膣炎が増えているのも「超清潔志向」が原因である。膣にはデーデルライン乳酸菌があり、これを洗いすぎて追い出すと膣炎になる。この菌は膣内のグリコーゲンを分解して乳酸にして膣内を酸性に保ち、雑菌の侵入を防ぎ、膣炎にならないようにして来た。O157細菌もそうであり、ノロウイルスで死ぬようなことはなかった。身の回りにいて、守ってきた「共生菌」を排除した事が原因である。この傾向は、もはや人

間が「生物」として生きる基盤さえ奪い、そして人間の精神的な面にも影響を及ぼし、日本人の「感性の衰弱」までも引き起こしている。

超清潔症候群やプリック病が増えた。これは、自分自身は結構汚い人であるにもかかわらず他人の汚さには耐えられない症候を持つ人のことである。それに自己臭症などが増えつつある。

## 特別講演

## 「琉球歴史の謎とロマン」

劇作家 亀 島 靖

沖縄の歴史は、日本史と違う独特の歴史と文化を持っていると言われている。奈良・平安時代から明治初期の廃藩置県(1879年)にいたるまで、沖縄には約700年間にわたる王国の歴史が存在する。また、沖縄県は日本最南端の県であるが、琉球王国時代、日本史で言えば鎌倉時代から江戸時代の鎖国の頃にかけて、当時の国際社会である東シナ海、東南アジアの最新の国際情報が入手できる国であった。

沖縄県の位置は、東京から直線距離約1,500km、鹿児島からは660kmであり、むしろ外国である台湾からは630kmと近い。面積は神奈川・佐賀県とほぼ同じである。沖縄を中心に半径2,000kmの円の中にアジアの拠点都市(平壤、瀋陽、北京、西安、香港、海南島、マニラ、ミンダナオ島、マリアナ諸島)が圏域内に位置し、重要な拠点となる島々であるため太平洋の要石(keystone)と言われてきた。

琉球という名称は中国の王朝「明」からもらった国名であり、最初の琉球王は源為朝の息子であったという伝説もあるが、このような立地条件の中で700年間も王国が続くのは極めてめずらしいことである。歴史的にも当時4つの王朝があったことになる。即ち中国の明王朝、日本の大和王朝、朝鮮半島の李王朝と琉球の尚王朝で

ある。沖縄ではもともと自分たちのことを「ウチナー」と言っていた。ウチとは大きいという意味でナーは海という意味でウチナーとは大きな海という意味である。それがなまって沖縄となった。

15世紀に首里城が完成するが、この首里というのはもともとシュリからソウリそしてソウルすなわち王の都という意味である。日本の城とは大きく異なり、軍事目的で作られた城ではなく、宮殿の性格が強い。城内にはあちこちに神が祀られており、迎賓館の機能を最も強く持ったものである。そのためか、明王朝の紫禁城を模している。

琉球で3つの国を統一して王朝を作ったのは尚巴志である。尚巴志について琉球王国の基本的インフラを整備したのは中国大陆からの渡来人たる懐機である。帰化して国相となった懐機は首里城を作り龍潭と周囲を明の名山を参考に造園した。さらに首里と那覇港を結ぶ長虹堤(海中道路)を築いた。

冊封使は中国の皇帝から琉球の国王たる事を承認するために派遣された使節のことである。王冠、ベルト、沓の3点セットを持参してきた。この冊封使は中国に帰る風の向きの関係で琉球に約半年間滞在した。500人くらいの冊封使団はあらゆる文化を琉球に伝えた。乗せてきた船は当時世界最大級の木造船であり、進貢船と呼ばれた。これらの進貢船は操船技術者と共に全て琉球王国は貰ったと言う。そしてこの進貢船を使って他の国々との貿易にて富を蓄えた。

当時中国は琉球に対して領土にする気はなく、文化を贈って栄えさせる意図があった。ひきかえに良質の大量の硫黄を中国に送っていた。火薬の原料としてなくてはならない大切なものであったから中国としては琉球を大切にしていたと思われる。

一方、「江戸上り」は国王の代替わりごとに、

その就任を感謝する謝恩使を、さらに徳川幕府の将軍が代替わりするたびに慶賀使を遣わした。これは約1年かけて行うもので、例えば新井白石などはこの使節団が来るのを待っており、毎日のように使節団を訪ねて来てはその文化の吸収につとめた。

#### 特別講演

#### 「医療制度改革の現状と課題」

参議院議員 武 見 敬 三

自民党が圧勝した総選挙後、首相主導のトップダウン型の政策決定がされ、政府・与党が方針を決定する見通しの12月上旬までの対応として、患者負担増が長期的な医療政策に及ぼす悪影響を説くなど、理詰めで財政優先の流れを変えたい。

厚労省の原案を大臣経験者らの「ボス懇」や、党厚労部会、党政務調査会、党総務会などを経て煮詰める、従来のボトムアップ式の政策決定が総選挙後に急速に力を失った。小泉首相の諮問機関である経済財政諮問会議などを通じ、内閣府から直接、政策が降りてくるトップダウンの力が増している。

総選挙では、中身は分からないが改革するという信任を得てしまい、取り巻く環境が厳しい。こういう中でいかにわが国の医療政策を誤りなく推進するかであり、諮問会議や財務省主導の財政優先の医療制度改革の流れには、理論武装を通じて理屈で打ち負かす以外には対抗できない。理詰めで支援議員の輪を広げる必要がある。

患者負担増により治療が中断し、医療費の増加をさらに招くことになる。保険免責制の導入も、すでに導入が見送られたような報道もあるが、財務省はあきらめていない。導入すれば低額医療は全額自己負担になり、健康な若い人を中心に保険の不払いがさらに拡大する。

高齢者医療制度については、運営主体として

役割が求められている市町村の猛烈な反発で厚労省が弱腰になりつつある。生活保護費の扱いをめぐる三位一体改革でも都道府県側の強硬な抵抗に遭っていることで、生活保護費でも妥協を求め、さらに市町村に運営主体を求めることは難しいとの見解を厚労省が持ち始めた。政府・与党医療改革協議会での議論はなお予断を許さない情勢にある。

医療構造改革厚労省試案の中で、平成27年を目途に生活習慣病患者・予備軍を25%減少させることを目標に掲げており、効率的に達成する手段は喫煙の抑制である。喫煙による過剰医療費は年間1兆円強、また国庫負担は年間3,000億円超である。日本はたばこ規制枠組条約を批准しており、効率的な喫煙抑制は、段階的に価格を引き上げることで、喫煙抑制の効果を上げつ

つ税金をあげていくことができる。課税により新たに得る税金については2年前の増税と同様、目的税化しないことを提案した。

11月17日の自民党厚生労働部会では、税制改正要望を取りまとめ、たばこ課税を重点要望事項に組み込むことを要請し、同部会に出席していた多くの同僚議員の賛同を得て、同部会です承された、とのたばこ税増税による診療報酬の引き下げ圧力を弱める材料の提案を示された。

11月20日(日)は、分科会として内科・小児科・産婦人科・外科・東洋医・脳神経外科・心身医・産業医学会が開催され、記念行事としてテニス・サッカー・剣道・卓球・ゴルフ・囲碁・走ろう会大会が開催され、いずれも盛会裡に終了した。

宮崎県医師国民健康保険組合

事務職員一同

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

謹んで年頭の  
ご挨拶を申し上げます

## 第1回日医医療情報システム協議会

と き 平成17年11月12日(土)・13日(日)

ところ 日本医師会館

常任理事 富田雄二

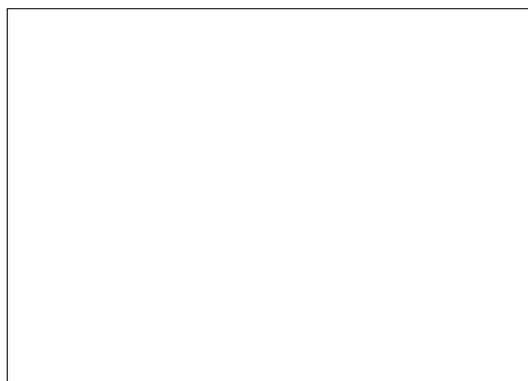
本協議会は全国医療情報システム連絡協議会(全医協)を前身とし、日医主催として新しいスタートを切った。今回の主要なテーマは日医標準レセプトソフト(ORCA)と電子カルテへの対応である。また、事務担当者のセッションが初めて開催された。

ORCAについては、機能として他メーカーのレセコンを超えており導入を迷う必要はないことと、良質なサポート業者を育てる必要性が改めて示された(注1)。会場ロビーでは展示とデモが行われた。

電子カルテは、厚労省や経済財政諮問会議等から早急な導入を求められている現状にある。しかしながら、多額な導入コストを誰が負担するのか、そもそも電子カルテ導入は医療機関にメリットがあるのかが議論された。コストについて日医は国の負担を求める一方で、IT加算のような診療報酬での手当についてはプラス改定が期待できない状態では求めないと発言した。

また電子カルテの導入意義については、ペーパーレス化は負担に見合うメリットがないとの認識をもっている人が多いこと、電子化の1つの目的である1患者1カルテに代表される情報共有についても期待する意見と期待できないとの意見が拮抗していることがシンポジウム等で示された。

(注1:ORCAは無床診療所用の開発を優先している。病院用のORCAはまだ完成度が低いのが現状だが、来年度から病院用ソフトの充実に力を入れていく予定である)



### 講演

ORCAプロジェクトの現状と今後の展開

日医総研研究部長 石原謙

ORCAは、今回の2.6.0バージョンで実用上の必要水準を超えたものと考えている。従来のレセコンでは、有料追加サービスであった付加機能の多くが今回の日レセでは無料の標準装備である。その他、自院のデータを無償で確実に主治医自身が運用・追加処理できる点では既に既存ベンダーのレセコンの機能を大きく上回っており、日レセを使用し、不便を感じる事はほとんどない。ORCAプロジェクトの普及に力を注ぐためにORCAプロジェクト企画運営会議のもとに、普及促進チーム・広報チーム・開発チーム・ネットワークセキュリティチームの4チーム体制をとっている。

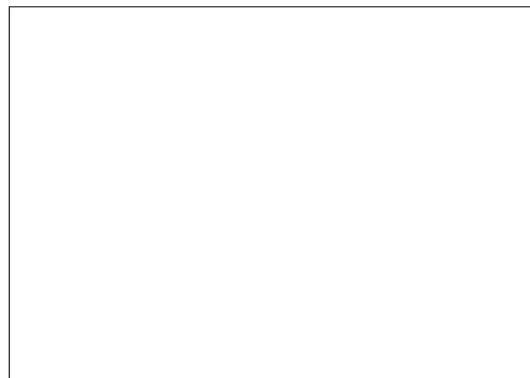
## 講 演

## 医療のIT化について

厚労省医政局研究開発振興課医療機器・

情報室長 千 村 浩

厚労省では、電子カルテを平成18年度までに「全国の400症以上の病院の6割以上に普及、全診療所の6割以上に普及」を目標に掲げてきたが、現状は思わしくない。普及に向けた課題として導入コスト・ランニングコストが高い、異なるシステム間の互換性が不十分である、セキュリティ確保の問題、スタッフに導入効果が十分に理解されていない等がある。その課題克服のため、標準的電子カルテ開発の検討、経済的負担の軽減、用語・コードの標準化の推進、セキュリティ基盤についての検討、医療機関の連携促進、導入効果の検証と啓発等に関する事業を行っている。



## 講 演 経済産業省における医療情報化施策の概要

経産省商務情報政策局サービス産業課医療・福祉機器産業室長 堀 口 光

経産省では現在の医療情報システムは、各ベンダー間の互換性がないことから、「医療情報システムにおける相互運用性実証事業」を現在実施、「地域医療情報連携システムの標準化及び実証事業」を実施予定である。

このほか事例報告等が行われた。プログラムと抄録集が日医ホームページ (<http://www.med.or.jp/japanese/members/info/sys/>)に掲載されている。

## 会員交流用のメーリングリスト加入のご案内

宮崎県医師会では、インターネットのメーリングリストを利用して様々な情報を配信しています。また、会員同士の情報交換にもご利用いただいています。(12月26日現在 423名加入)

会員の先生でしたらどなたでも加入できます。ご希望の先生は下記まで「メールアドレス」と「お名前」をご連絡ください。

宮崎県医師会 office @ m iyazaki med.or.jp

## 〔メーリングリストとは〕

メーリングリストとは、インターネットの電子メールを使って大勢の人とコミュニケーションすることのできる仕組みです。

メーリングリストのアドレスにメールを送るとメンバー全員にメールが届けることができます。また、そのメールに返信するとそのメールもメンバー全員に届きます。

## 日医 FAX ニュースから

### 医療制度改革のメニューが確定

政府・与党は12月1日の医療改革協議会で、医療制度改革大綱を決定した。06年10月から実施される予定なのは、現役並み所得がある70歳以上の高齢者の自己負担の3割への引き上げ、医療療養病床に入院する70歳以上の食住費の自己負担化、高額療養費の自己負担限度額の引き上げ、中医協の見直しなど。07年度には、標準報酬月額の上り幅の範囲拡大に伴う保険料賦課の見直し、次いで08年度には、新高齢者医療制度、医療費適正化計画、政管健保の公法人化、乳幼児の自己負担軽減対象の拡大などがそれぞれスタートする。(平成17年12月6日)

### 無過失補償制度の必要性で一致(日医)

藤村伸常任理事は無過失補償制度について、日医の「医療に伴い発生する障害補償制度検討委員会」の検討状況を説明し、1月末に検討会が答申をまとめることを明らかにした。

新制度の運営方法の試案では、補償すべき損害を調査する調査委員会(仮称)や補償金額を裁定する裁定委員会(仮称)、原因究明や過失の有無などを判定する医療過失委員会(仮称)といった組織を設置する必要性を確認。藤村常任理事は、「(検討会では)制度創設の必要性は一致し、方向付けもできている」と述べ、具体的な実施案は今後、専門委員会を立ち上げ、法整備を含めて継続して検討していく方針を示した。

(平成17年12月9日)

### 11年度までにレセプト完全オンライン化

政府は12月8日、2011年度当初までに、全レセプトのオンライン提出と受領を目指すことなどを盛り込んだ06年度以降のIT新改革戦略をまとめた。一般から意見を募り、年明けにも正式決定する。

現在、レセプトのほとんどは紙で処理されているため、医療保険事務の高コスト化を招いて

いることや、予防医療などへのレセプトデータの活用が十分されていないと指摘。さらに、医療安全の確保や医療機関の連携などに有効でありながら、電子カルテの普及が進んでいないと現状を分析。高齢化で国民医療費の急速な伸びが予想される中、疾病予防、医療の質の向上と効率化、医療費の適正化を図ることが緊急の課題であるとし、ITの構造改革力を最大限に発揮することで、国民医療費を抑制することが必要だとした。

レセプトのオンライン化については、05年度中に「大病院・薬局」「中病院」「小病院・診療所」の区分を設定し、区分別に順次導入、11年度当初までに完全実施を目指す。オンライン化を推進するために、医療機関への診療報酬上での評価などの奨励策を06年度までに整備。逆に、オンライン以外の場合は、診療報酬支払い期日を延ばすなどのペナルティーを設ける。医療機関のオンライン化に伴って、システム導入・変更が適正な価格で行われるよう今後、販売されるすべてのレセプトコンピューターへの標準コードの標準搭載化を順次進め、10年度までに完了することを目指す。(平成17年12月13日)

### 厚労省需給見通し、日医推計と大きな乖離

「12月8日開催の『第6回第6次看護職員需給見通しに関する検討会』で示された看護職員需給見通しの数値は、日医が各県から報告を受けた速報値との乖離が大きすぎる。各県の集計段階で、数値が修正されているようだが、その内容については明らかにされていない。数値があまりに乖離しているのは問題があると考えている。日医の集計では、2006年で5万4,713人の看護師が不足しているが、10年でも4万5,991人が不足すると見積もられている。一方、昨日の検討会で示された見通しは、06年で4万3,700人の不足、10年で1万7,200人の不足にまで改善するとしている。

また、各県の速報値についても、青木常任理事は、以下のような問題点を指摘した。

1.再就業者数が、第5次需給見通し(01~05年)に比べ、倍の水準になっている都道府県がある。  
2.再就業者数の5年間の伸びが大きすぎるのではないかと思われる県がある。3.再就業者数の基礎数が、供給数の規模に比して大きいのではないかと思われる県がある。4.退職者数の伸びが少ないのではないかと思われる県があるが、団塊の世代の退職の影響は考慮されているか。

(平成17年12月13日)

### 救急告示病院の3類型了承

厚生労働省は12月9日、新たな救急告示制度の枠組みを決めた。重篤な救急患者の搬送をすべて受け入れる「救命救急センター」と、重篤ではないものの入院診療が必要な救急患者の搬送をすべて受け入れる「入院機能を有する救急医療機関」、初期対応を担う「初期救急医療担当医療機関」の3類型とし、機能分化を図っていく。

初期救急医療担当医療機関は、「救急医療を担当する医師が夜間・休日を含めて診療に従事していること」「救命救急センターや入院機能を有する救急医療機関、消防機関との連携体制を構築し、医療計画に明示されていること」「夜間・休日の救急患者を年間365人以上受け入れる能力とそれに見合う実績を有すること」などを基準として示した。2次救急に当たる入院機能を有する救急医療機関では、「3年程度以上の救急医療の臨床経験を有し、救急医療に精通している医師がその指導下にある医師が常時、診療に従事していること」「メディカルコントロール協議会の活動に参加していること」「入院診療を要する救急患者を年間365人以上受け入れる能力と実績を有すること」などを基準とした。3次救急を担う救命救急センターでは、「3年程度以上の救急医療の臨床経験を有し、専門的な救急医療に精通している医師が常時、診療に従事していること」「夜間・休日の診療について、交代して勤務ができる体制を導入していること」「重篤な救急患者を年間365人以上受け入れる能力と実績を有すること」などを提示した。

(平成17年12月13日)

### 植松会長をはじめ日医役員が記者会見

2006年度の診療報酬改定率が、小泉純一郎総理の強い意向のもと、マイナス3.16%(本体:1.36%、薬価:1.8%)に決定したことを受けて、日医では12月18日、厚生労働省内の記者クラブで記者会見を行った。

冒頭、植松会長は、「一言でいうと、改定率については、非常に不満であり、納得できない数字である」とした上で、「今回の改定は、経済的・財政的な見地からのみ行われた、引き下げのための引き下げであると」指摘。「本来、いかに良質な医療を国民に安全に提供できるかという観点から、診療報酬を論ずるのが筋である」と述べ、本改定に対する強い不快感を表した。

さらに、12月1日に発表された医療制度改革大綱には、「平成18年度の診療報酬改定については、(中略)、引き下げの方向で検討し、措置する」と記述されているが、社会保障審議会、自由民主党の社会保障制度調査会において、診療報酬引き下げに関しての「検討」を行った話は聞いていないと指摘。「検討」もされずに、一刀両断に改定率が示されたことは、奇異であり納得できないと不満をのぞかせた。また、日医が、医療の安全と質の確保、さらには、小児救急・産科医療等の問題に対処するために、少なくとも3%以上の診療報酬の引き上げを、数値的な根拠を示して、尾辻秀久前厚労大臣、川崎二郎厚労大臣に要望したことに触れ、この要望に対しての回答がまったくないままに、今回の改定率が出てきたことも明らかにした。

このほか、医療制度改革大綱を基に進められつつある、医療費抑制のみに視点を置いた財政主導の改革に対して、植松会長は、国民皆保険制度を堅持するための国民集会と署名活動を全国で展開し、日本全人口の約14%に相当する1,660万人超の署名(12月16日現在)を得たことを報告。「日医は、1,660万人を超える署名の期待を背負いながら、継続して根気強く、医療制度のあるべき姿に向けて取り組んでいきたい」と医療制度改革に望む決意を表明した。

(平成17年12月20日)

## 医事紛争情報

メディアファクスより転載

### レーシック手術で視力が悪化し 解決金500万円で和解

視力矯正手術の際、必要な情報を提供しなかった上、術後視力が悪化したなどとして、横浜市の男性(26)が「眼科松原クリニック」(東京豊島区)の松原正裕院長に約2100万円の損害賠償を求めた訴訟の控訴審は11月9日までに、松原院長側が男性に解決金として500万円を支払うことで東京高裁(雛形要松裁判長)で和解が成立した。

男性や代理人弁護士によると、両目が近視だった男性は2001年2月、茨城県の眼科医院でレーザーを使って治療する「レーシック」と呼ばれる手術を受け、いったんは視力が回復。

男性は同年4月、術後の検査を受けるために松原クリニックを受診。5月に再度、右目のレーシック手術を受けたが、その後、遠視や不整乱視になり、視力が悪化するなどした。

昨年11月の一審東京地裁判決は「必要な情報を提供しており、過失はなかった」などとして請求を棄却していた。

### 院内感染により右足切断に至った として約3500万円支払いで和解

長崎大病院(長崎市)に入院中にメチシリン耐性黄色ブドウ球菌(MRSA)に感染、右足を切断したのは治療のミスだとして、同市の男性(25)が長崎大に約6300万円の損害賠償を求めた訴訟は、同大が解決金として約3500万円を支払うことで10月25日、長崎地裁で和解が成立した。

訴状などによると、男性は1998年8月、同病院で胸部の手術を受けた。術後、MRSAに感染して呼吸困難となり、右の太ももの動脈に人工心肺装置のチューブをつないだが、血液の循環が悪くなり右足が腐り始めたため、医師らが切断した。

地裁は病院側の術後管理に問題があったなどとして、双方に和解を勧告した。

長崎大病院は「最善をつくして治療を行った。本人や家族の心情を判断して和解に応じた」とのコメントを発表した。

### 急性喉頭蓋炎に迅速な気道確保を 怠ったとして約8000万円賠償命令

日野市立病院(東京)で急性喉頭蓋炎と診断された男性(当時53)が入院中に呼吸困難を起こして死亡したのは、医師が適切な監視措置を怠ったためとして、妻ら遺族3人が日野市と担当医師に計1億4000万円の損害賠償を求めた訴訟の判決で、東京地裁は10月24日、計約8100万円の支払いを命じた。

判決理由で佐藤陽一裁判長は「急性喉頭蓋炎は急速に悪化して窒息する可能性もあったのに、医師は監視装置を付けただけで直ちに気道確保できる態勢を取らなかった過失があった。市にも使用者責任がある」とした。

判決によると、男性は2003年9月16日午前7時半ごろ、のどの痛みが治らないため入院。腫れで気道がふさがる急性咽頭蓋炎と診断された。病院側は男性に血液中の酸素濃度を計測する装置などをつけて監視。男性は同日午後10時半ごろ呼吸困難を訴え、医師らが駆け付けたが間に合わず死亡した。

### 胃ろう挿入ミスで死亡させたと 医師を書類送検

宮城県山元町の独立行政法人国立病院機構「宮城病院」で昨年8月、腹部の外側から胃に栄養などを直接送る器具「胃ろうボタン」の挿入ミスで患者が死亡する事故があり、宮城県警亘理署は10月13日、業務上過失致死の疑いで、同病院神経内科に勤務していた男性医師(34)＝岩手県一関市＝を書類送検した。

調べでは、医師は昨年8月12日、パーキンソン病で入院していた男性患者(当時83)のシリコーン製胃ろうボタンを交換する際、胃まで挿入できていなかったのにエックス線撮影などの確認を怠り、看護師に薬剤や栄養食を注入させ、同月14日に腹膜炎で死亡させた疑い。

病院から亘理署に届けがあり捜査。医師は調

べに「胃まで入ったと思い確認しなかった」と容疑を認めているという。病院と男性側では示談が成立している。

### 脳動脈瘤破裂に対する対策を十分に しなかったとして約2800万円の 賠償命じる

北海道の函館赤十字病院で受けた動脈瘤の手術で全身麻痺などの後遺症が出たとして、福岡市の女性(56)とその夫が、病院を管理する日本赤十字社(東京都)に約9000万円の損害賠償を求めた訴訟の判決で、函館地裁の大久保正道裁判長は10月13日、日赤に約2800万円の支払いを命じた。

大久保裁判長は判決理由で「医師が動脈瘤の破裂の危険性を十分に認識せず、止血対策を十分に整えることをしなかった」と病院側にミス指摘。減額の理由については「本件手術以外にもくも膜下出血をしており、被告のミスがなくても後遺症があった可能性が高い」と述べた。

判決によると、2000年1月、北海道上磯町に住んでいた女性は激しい頭痛で函館赤十字病院に入院。くも膜下出血のため手術を受けたが、手術中の動脈瘤破裂などによる大量出血で脳障害が起き、全身の麻痺や意識障害などの後遺症が出た。

同病院は「判決をよく読んで、今後の対応を決めたい」と話している。

### 「医療ミス」と800万円詐取

山形県鶴岡市の主婦が11月14日午後、医師をしている夫の医療ミスの示談金名目で800万円をだまし取られたと鶴岡署に届けた。同署が振り込め詐欺事件とみて調べている。

調べでは、10日午後1時ごろ、弁護士を名乗る男から「ご主人が薬の処方を取り違え、子どもの患者が危険な状態」と電話があった。主婦は午後2時ごろ、指定された口座に示談金として現金600万円を振り込んだ。11日には患者の搬送費として200万円を振り込んだ。

主婦は男に口止めされていたが、13日に夫に

確認、だまされたことに気付いたという。

### アレピアチン注射後の死亡で 書類送検

東京都大田区の城南福祉医療協会大田病院(村岡威士院長)で2001年、抗てんかん薬の注射を受けた女性患者(当時62)が死亡した医療事故で、警視庁大森署は11月15日、業務上過失致死容疑で女性を診察した男性医師(41)と抗てんかん薬を注射した女性看護師(48)を書類送検した。

調べでは、女性は01年9月30日夕、てんかん発作の症状を訴えて救急外来を受診した。医師の指示で看護師が抗てんかん薬「アレピアチン」を注射。医師は帰宅、看護師は別の患者の対応をした。しばらくして女性が嘔吐物をのどに詰まらせぐったりしているのに看護師が気づき、蘇生処置を施したが、間もなく死亡した。

アレピアチンは劇薬で、呼吸停止や嘔吐などの副作用があり、大森署は注射後に患者の経過観察を怠ったのが原因とみて調べていた。

### 口にタオル等を詰めて転院搬送時 に窒息死

女性患者(当時31)を千葉の病院に転院搬送中、口にティシュペーパーなどを詰め窒息死させたとして、業務上過失致死罪に問われた東京都杉並区のクリニック院長、宝喜正身被告(44)に千葉地裁の宮本孝文裁判長は11月15日、禁固10月、執行猶予3年(求刑禁固10月)の判決を言い渡した。

判決によると、宝喜被告は2001年1月、患者=杉並区=を自宅から千葉県の病院に車で搬送する際、暴れて舌をかまないようにティシュやタオルを口に詰め込んだ。女性は呼吸困難になり、搬送先病院で窒息死。搬送には職員が当たり、宝喜被告は同行しなかった。

弁護側は「自殺防止のためやむを得ない措置」と無罪を主張したが、判決は「自ら同行するなどの医師として果たすべき注意義務を怠った」と退けた。

## 薬事情報センターだより（225）

### 今年の課題

明けましておめでとうございます。本年もよろしく願い申し上げます。

昨年は、大変厳しい状況にありましたが今年が良い方向に向かうよう期待したいものです。

薬剤師会全体で今年の課題を見てみると次の4つの項目があります。1つは4月からスタートする薬学教育6年制への対応、2つは医薬品販売制度の見直し、3つは医療提供体制の在り方、4つは調剤報酬改定があります。さらに、県薬剤師会では川南町にある会営薬局を高鍋支部に試験センターを宮崎市に移管します。平成20年に開催が決定している日本薬剤師会学術(宮崎)大会の準備に向けての活動が本格化します。

先ず、薬学6年制については、4月から始まりますが、病院・薬局における長期実務実習がスタートする平成22年までに実習生を受け入れる体制を造らなければなりません。併せて1万人を超える実習生を指導できる指導薬剤師を養成する必要があります。

2点目は一般用医薬品の販売制度の見直しです。現行薬事法が施行されて以来初めての見直しであり、薬局以外の販売業が総て見直されるとともに、医薬品もそのリスク別に分類されます。これは、厚生労働省において設置された検討部会の審議・報告に基づいて所要の法改正が行われることになり、薬剤師としての責務を再認識する機会になると思われます。3点目は医療提供体制の改正で、厚生労働省社会保障審議会医療部会において第5次医療法改正に向けた見直し・検討の中で、薬局については医療提供施設として位置づけされる方向で進んでいます。位置づけされると医薬品供給等の拠点として、

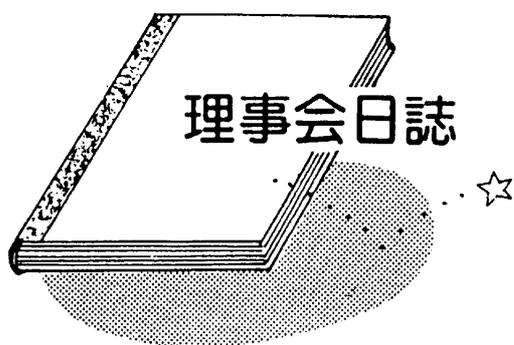
地域医療への貢献を高めることとなります。4点目は医療費抑制の視点から調剤報酬の改定が行われます。詳細については、論点が概ね整理されており、現行3段階の調剤基本料や「剤」等についてなどが議論されております。いずれにしても、在宅医療や医療安全の推進、服薬指導の充実など患者さんをはじめ多くの人達の信頼が得られるよう努めることが求められます。

県内において、医薬分業の伸展を図るため、昭和56年に開設した川南町の会営薬局と試験センターが25年の歴史に幕を閉じます。医薬分業推進のためのモデルとして、県薬剤師会が直接運営していましたが、県内の分業率が60%を超えた現在所期の目的を達し、地域の薬局の増加により支部の対応で住民・患者さんに迷惑をかけるおそれはないと判断したことによります。試験センターは宮崎市に移転して、医薬品等の分析等に重点を置き、水質検査など規制緩和により民間と競合するものの比重を軽くします。

平成20年10月には、第41回日本薬剤師会学術宮崎大会の開催が決定しており、薬剤師のみでなく、広く一般の方々にも参加してもらえるような大会にすべく企画を練っております。このため、喜島会長を中心にして会員一丸となって取り組むこととしております。

内外ともに厳しい環境のもとにありますが、皆様方のご理解とご支援を頂きながら、今年も山積する課題に真摯に取り組んでいきたいと思っております。

(宮崎県薬剤師会 医薬分業支援センター  
所長 内田 保實)



平成17年11月22日(火) 第17回全理事会

#### 医師会関係

##### (議決事項)

1. 後援・共催名義等使用許可について  
日本肝臓学会市民講座後援依頼について  
後援することになった。  
11/26(土) 延岡)県プライマリ・ケア研究会  
延岡大会の共催のお願いについて  
共催することになった。  
H18/ 2 /25(土) 延岡)延岡市民公開講座後  
援依頼について  
後援することになった。県泌尿器科医会  
にもその旨の連絡をする。
2. 11/30(水) 延岡)社会保険医療担当者(医科)  
の個別指導の実施について  
稲倉常任理事が立ち会うことになった。
3. 医師に対する行政処分について  
医師としてあるまじき行為であるが、非  
会員のため特別に意見は提出しないこと  
になった。
4. H18/ 1 /21(土) 沖縄)九医連常任委員会・第  
2回各種協議会の開催について  
担当理事が28日までに回答することにな  
った。
5. 国民皆保険制度を守る国民運動について  
限られた時間ではあるが全面的に協力し、  
宮日新聞にも署名活動への協力依頼広告を  
出すことになった。街頭署名活動について

は各郡市医師会長協議会に提案すること  
になった。

6. 「宮崎県9.6台風14号災害」にかかる一部負  
担金減免の取扱いについて  
台風被災者への減免措置である。なお、  
減免の取扱要領は、国保連合会から各医療  
機関に直接案内する。
  7. 県成人病検診管理指導協議会委員の推薦に  
ついて  
肺がん部会と乳がん部会の定員について  
それぞれの各専門分科医会に相談するこ  
とになった。
  8. 業務委託について  
成人T細胞白血病(ATL)母子感染防止対  
策事業に係る業務の委託について  
業務委託契約を結ぶことになった。
  9. 勤務医住宅ローン借入申込みについて  
承認することになった。
  10. 会費減免申請について  
2名の会費減免が承認された。
  11. 平成18年九州各県花粉情報の観測について  
昨年同様 実施に協力することになった。
  12. 予防接種施行令の一部を改正する政令に伴  
う麻しん風しん混合ワクチン定期接種対象  
外者に対する対応について  
要望書を提出することが承認された。な  
お、各郡市医師会でも各市町村に要請し、  
かつ県並びに市町村の広報誌に制度改正の  
趣旨を掲載するようお願いすることにな  
った。
- (報告事項)
1. 週間報告について
  2. 11/9(水) 日医)日医医業税制検討委員会に  
ついて
  3. 11/11(金) 国保連合会)県老人医療費問題協  
議会について
  4. 11/18(金) 沖縄)九医連臨時委員総会について
  5. 11/19(土) 沖縄)九医連委員・九州各県役員  
合同協議会について

6. 11/19(土) 沖縄)九州医師会総会・医学会について
7. 11/15(火) 日医)日医理事会について
8. 11/17(木) 日医)日医母体保護法指定医師の基準モデル等に関する検討委員会について
9. 11/18(金) 沖縄)九医連常任委員会について
10. 11/21(月) 宮大)宮大経営協議会・学長選考会議について
11. 11/12(土) 滋賀)全国学校保健・学校医大会都道府県医師会連絡会議について
12. 11/15(火) 日医)都道府県医師会長協議会について
13. 11/16(水) 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
14. 11/16(水) 宮崎市)社会保険医療担当者個別指導について
15. 11/10(木) 県医)労災部会自賠委員会について
16. 11/10(木) 県医)損害保険医療協議会について
17. 11/21(月) 県医)健康スポーツ医学小委員会について
18. 11/13(日) 日医)日医Ⅱ問題検討委員会について
19. 11/14(月) 県医)広報委員会について
20. 11/12(土)・13(日) 日医)日医医療情報システム協議会について
21. 11/11(金) 滋賀)全国学校保健協議大会について
22. 11/12(土) 滋賀)全国学校保健・学校医大会について
23. 11/14(月) 県医)麻疹及び風しんに係わる定期の予防接種等についての検討会について
24. 11/9(水) 日医)日医感染症危機管理対策協議会について
25. 11/16(水) 総合保健センター)感染症危機管理講習会・予防接種実務担当者等研修会について
26. 11/11(金) 日医)勤務医担当理事連絡協議会について
27. 10/27(木) 県医)互助会評議員会について

## 医師連盟関係

(報告事項)

1. 11/11(金) 県医)県医政研究会について

平成17年11月29日(火) 第13回常任理事会

## 医師会関係

(議決事項)

1. 12/15(木) 厚生年金会館)社会保険医療担当者(医科)の個別指導の実施について  
志多副会長が立ち会うことになった。
2. H18/1/17(火) 日医)都道府県医師会長協議会の開催について  
秦会長、志多副会長が出席することが決まった。
3. 九医連医療保険対策協議会に関するアンケート調査について  
意見を集約して提出することになった。
4. 後援・共催名義等使用許可について  
H18/1/21(土) 日南市)第9回宮崎県認知症を考える会后援のお願いについて  
後援することになった。  
H18/1/28(土) 教育研修センター)県性教育研究大会開催の共催願について(県性教育研究会長より)  
共催することになった。
5. 宮日新聞への意見広告について  
協議の結果一部修正のうえ12月1日に掲載することになった。
6. 平成18・19年度老人保健事業における健康診査について  
生活機能に関するチェック項目を入れて欲しいとの要望であり、情報として各郡市医師会にも提供することになった。
7. 12・1月の行事予定について  
行事が決定した。
8. その他  
役員報酬及び職員年末手当について  
役員報酬は規程どおり支給し、職員の年末手当は、基本給は0.3%引き下げ2.35か月

分とし12月9日に支給することがきまった。

(報告事項)

1. 週間報告について
2. 11/26(土) 県医 )県医臨時代議員会について
3. 11/26(土) 県医 )県医臨時総会について
4. 診療(調剤)報酬請求関係書類の授受について
5. 11/24(木) 支払基金 )支払基金幹事会について
6. 11/24(木) 宮大医学部 )宮大医学部医の倫理委員会について
7. 11/28(月) JA・AZM )県社会福祉協議会運営適正化委員会について
8. 11/24(木) 県医 )県医諸会計監査について
9. 11/25(金) 県医 )広報委員会について
10. 11/24(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
11. 11/26(土) 延岡市総合文化センター )県プライマリ・ケア研究会延岡大会について
12. 11/24(木) ウェルシティ )社会保険医療担当者集団の個別指導について
13. 11/28(月) 県医 )サービス評価事務局評価審査委員会について
14. 11/24(木) 県医 )地域医療保健委員会について
15. 11/29(火) 県医 )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

医師連盟関係

(議決事項)

1. H18/1/17(火) 日医 )日医連執行委員会の開催について  
志多副委員長と早稲田常任執行委員が出席することになった。

医師協同組合・エムエムエスシー関係

(決議事項)

1. 組合員加入承認について  
4人の加入が承認された。

(報告事項)

1. 11/29(火) 県医 )医協運営委員会について

平成17年12月6日(火) 第14回常任理事会

医師会関係

(決議事項)

1. 県医師会役員等の選挙について  
各郡市医師会長への通知文の送付が了承された。
2. 県医師会代議員及び予備代議員の改選について  
各郡市医師会に依頼する。
3. 社会保険医療担当者の監査の実施について  
稲倉常任理事が11月30日(水)に行われた個別指導の内容を説明。種々問題点があり監査になった。なお、監査には稲倉常任理事が再度立ち会うことになった。
4. H18/1/21(土) 沖縄 )九医連第277回常任委員会の開催について  
富田常任理事が代理出席することになった。
5. H18/3/4(土) 沖縄 )九州ブロック日医代議員(含・次期)連絡会議(3月4日)における日医報告希望委員会について  
社会保険診療報酬検討委員会、介護保険委員会、公衆衛生委員会(インフルエンザ対策をメインテーマに)の3委員会を希望することになった。
6. 県医師会館講堂のアスベストについての報告書について  
別当設計からの除去及び封じ込め対策について説明。協議の結果、予算の問題もあり地下講堂は当分の間使用しないことになった。
7. 会館建設工事概略工程表について  
事務局案、設計業者案をそれぞれ説明。設計業者との契約については特約条項等を含め慎重に進めることになった。なお、早急に会館建設委員会を開催し、20日全理事会に提案し最終決定することになった。
8. 県国際交流協会賛助会員への加入について

加入を見送ることになった。

9. 「医療機関における加重労働・メンタルヘルス対策に係る基礎アンケート」実施に対する協力要請について

労災医療機関へのアンケートであり承認することになった。

(報告事項)

1. 週間報告について
2. 11/30(火 延岡)社会保険医療担当者個別指導について
3. 南郷・西郷・北郷の三村合併に伴う国民健康保険被保険証, 老人医療受給者証及び公費負担医療受給者証(更生医療・知的障害者施設入所)の取扱いについて
4. 災害(台風14号)に伴う老人医療一部負担金の減免に対する請求方法等について
5. 12/1(木 ウェルシティ)社会保険医療担当者個別指導について
6. 12/3(土 日医)日医家族計画・母体保護法指導者講習会について
7. 12/2(金)広報委員会について
8. 11/30(火 県医)労災診療指導委員会について
9. 12/2(金 シェラトフフェニックス)県認知症高齢者グループホーム連絡協議会理事会・研修会について
10. 12/6(火 潤和会記念病院)県介護支援専門員連絡協議会理事会について

平成17年12月13日(火) 第18回全理事会

医師会関係

(議決事項)

1. 本会外の役員等の推薦について  
県献血推進協議会委員の推薦について  
早稲田常任理事を引き続き推薦することになった。
2. 新県医師会館基本設計(案)について  
別当設計参加のもと, 1階に協同組合の事務所及び県民向けコーナー, 2階に研修室, 3階に医師会・医師国保の事務室及び

会長室, 4階に会議室及び理事室を配置するという基本方針が決まった。2階研修室はスクリーン(映写)の関係を考慮し, 極力天井を高くする。再度20日の全理事会で検討することになった。

3. H18/2/9(木 日医)都道府県医師会医療関係者担当理事連絡協議会の開催について  
早稲田担当理事並びに事務局1名が出席することになった。なお, 医師会立の準看護学校にも参加を打診することになった。
4. 互助会融資申込について  
2件の申込があり承認した。
5. 国民皆保険制度を守る決議文(案)について  
12月8日開催の「県保健・医療・福祉関連団体協議会」で採択された決議文を24団体の承認を得てアピールすることになった。

(報告事項)

1. 12/9(金 延岡)社会保険医療担当者監査について
2. 12/8(木 ウェルシティ)社会保険医療担当者集団的個別指導について
3. 12/8(木 JA-AZM)県保健・医療・福祉関連団体協議会講演会について
4. 12/3(土 延岡)・9(金 JA-AZM)・10(土 都城)成人病検診従事者研修会について
5. 12/10(土 メリージュ)園医部会総会・研修会について

医師国保組合関係

(報告事項)

1. 12/8(木 県医)医師国保定例事務監査について

医師協同組合・エムエムエスシー関係

(協議事項)

1. 組合員加入承認について  
1名の加入が承認された。

(報告事項)

1. 12/13(火 メリージュ)医協運営委員会について

## 県 医 の 動 き

(12月)

- 1 社会保険医療担当者個別指導(志多副会長)  
産業医研修会
- 2 県認知症高齢者グループホーム連絡協議会  
理事会・研修会(河野常任理事)  
県健康づくり協会職員表彰式(会長)  
広報委員会(会長他)
- 3 日医家族計画・母体保護法指導者講習会  
(日医)(西村常任理事)  
成人病検診従事者研修会(延岡)  
(夏田常任理事)
- 5 はにわネット協議会元気eランドみやざき  
委員会(富田常任理事)
- 5～8 介護サービス情報の公表制度調査員中  
央研修(東京)(事務局)
- 6 県介護支援専門員連絡協議会理事会  
(河野常任理事)  
第14回常任理事会(会長他)
- 7 延岡市医師会会員忘年会(延岡)(会長他)
- 8 自衛消防訓練 1回目(県医)(事務局)  
社会保険医療担当者集团的個別指導  
(河野常任理事)  
医師国保定例事務監査(会長他)  
県保健・医療・福祉関連団体協議会講演会  
(会長他)
- 9 社会保険医療担当者監査(延岡)  
(稲倉常任理事)  
成人病検診従事者研修会(会長他)
- 10 園医部会総会・研修会(大坪副会長他)  
成人病検診従事者研修会(都城)  
(夏田常任理事)  
宮崎市郡医師会年末懇親会(会長)
- 12 宮崎政経懇話会(稲倉常任理事)  
産業医研修会
- 13 産業医研修会  
医協運営委員会(会長他)  
第18回全理事会(会長他)  
役職員年末懇談会(会長他)
- 14 西都市・西児湯医師会忘年会(西都)  
(会長他)  
都城市北諸県郡医師会忘年会(都城)  
(会長他)
- 15 社会保険医療担当者個別指導(志多副会長)  
都道府県医師会医事紛争担当理事連絡協議  
会(日医)(西村常任理事)  
自衛消防訓練 2回目(事務局)  
介護保険委員会(志多副会長他)
- 16 日医医業税制検討委員会(日医)  
(稲倉常任理事)
- 17 産業医研修会(母性健康管理研修会)(会長)
- 19 支払基金本部理事会・懇親会(東京)(会長)  
広報委員会(富田常任理事他)  
健康スポーツ医学委員会(大坪副会長他)
- 20 日医理事会(日医)(会長)  
産業医研修会(延岡)  
県社会福祉協議会長期生活支援資金審査委  
員会(早稲田常任理事)  
日医医療に関する規制改革検討チーム(日医)  
(会長)
- 県社会福祉協議会地域福祉権利擁護事業契  
約締結審査会(早稲田常任理事)
- 第19回全理事会(大坪副会長他)
- 21 労災診療指導委員会(河野常任理事)
- 26 医療情報システム開発センター産婦人科医  
療体制整備調査委員会準備会(東京)  
(西村常任理事)  
県社会福祉協議会運営適正化委員会  
(大坪副会長)
- 県産婦人科医会全理事会(西村常任理事)

## 12月のベストセラー

1	東京タワー	リリー・フランキー	扶桑社
2	国家の品格	藤原正彦	新潮社
3	韓国新幹線を追え	西村京太郎	光文社
4	語られなかった皇族たちの真実	竹田恒泰	小学館
5	細野真宏の世界一わかりやすい株の本 実践編	細野真宏	文藝春秋
6	生協の白石さん	白石昌則	講談社
7	ハワイで大の字	小栗左多里 トニー・ラス	ソニーマガジズ
8	県庁の星	桂望実	小学館
9	下流社会	三浦展	光文社
10	江原啓之神紀行2	江原啓之	マガジンハウス

宮脇書店本店調べ

提供：宮崎店(宮崎市青葉町)

☎(0985)23-7077

## 追悼のことば

延岡市医師会

坂田 禮三 先生

(昭和3年12月10日生 76歳)

弔 辞

本日、坂田禮三先生のご葬儀が執り行われるにあたり、延岡市医師会を代表致しまして、謹んで哀悼の意を表し、お別れの言葉を申し上げます。

1年前先生がお体の不調を訴えられ、県立延岡病院へ入院されたと聞きお見舞いにお伺いした時は、本当にお元気そうで、すぐにでも退院して、ゴルフや医師会の仕事をしたいとの気力充分なお姿に接してすっかり安心しておりました。又、つい先日お見舞いに参りました時も私の肩に手をかけられて医師会の仕事の事で、お励ましを頂き、未だ未だお元気だと明るい気持ちで家路についたばかりでした。しかし、11月28日突然にご容態が悪化し、ついに午後5時38分、お亡くなりになったとの訃報に接して、唯々深い悲しみと淋しさで申し上げる言葉もございません。この1年間奥様が常にお傍におられて心のこもったご看病と、又、愛情にあふれたお世話をされていたご様子を思い出すにつけても本日の奥様のお悲しみ、淋しさは如何ばかりかとお察し申し上げます。

又、ご遺族の方々、先生を慕われる多くの皆様方のお悲しみも察するに余りあり、お慰めの言葉もなく衷心よりお悔みを申し上げます。

先生は、昭和3年12月10日に熊本県八代市にお生まれになり、その後医学の道をお志になり、昭和28年熊本医科大学をご卒業されました。その後、東京都の産婦人科、浜田病院で研修医生活をされた後、熊本大学体質医学研究所病理学研究室に入られて研鑽を積み学位を取得されました。昭和35年に同大学を退職されて後延岡市において奥様のお父上の経営されていた医療法人仁愛会、石坂病院の副院長として、お力を奮われ昭和45年11月に延岡市旭ヶ丘において産婦人科坂田医院を開業されました、以来30年の長きにわたり地域医療の第一線に立たれ、ひた

すら地域住民の医療、保健の向上のために、昼夜を問わず多くの患者さんの診療にご尽力され、地域住民からも絶大なる信頼と尊敬を受けておられました。平成13年10月、ご高齢という事もあり、坂田医院を閉院されまして以後は、介護老人保健施設「マイグリーンヒル」施設長として今日に至っております。

先生はご多忙な毎日の診療の傍、昭和38年より延岡市立岡富小学校、一ヶ岡小学校、土々呂中学校の校医を歴任され医師の立場から児童生徒の保健衛生並びに健康管理の指導教育に多大のご尽力を尽くされました。

これらの公衆衛生、学校保健部門等に関する功勞として、昭和61年、延岡市教育長表彰、昭和63年宮崎県対癌事業功勞表彰等、輝かしい賞を受賞されておられます。

又、先生はご開業当時から延岡市医師会活動にも目を向けられて、昭和44年から8年間延岡市医師会理事、昭和52年からの4年間は副議長、昭和57年からの4年間は副会長、そして、昭和61年から12年間の長きに亘り監事を努められ、延岡市医師会の流れの中に常に身をおかれて、現医師会の発展に多大なご貢献をされて参りました。

このような延岡市医師会歴史の創設者のお一人でありました先生がご逝去なさいました事は、会員にとりまして、かけがえのない指標を失う事であり、正しく痛恨の極みであります。

本日、先生とお別れするにあたり、先生がこれまで延岡の地に、又、私共会員一同の心に残してこられたいろいろの思い出を大切にしながら、又、先生のお示しいただきました医療に取り組む真摯なお姿を心に刻みながら、会員一同地域医療の発展向上に一層の努力をして行く所存でございます。

先生の温顔に再び接することは出来ませんが、奥様をはじめ、ご遺族の皆様のご安泰をお見守りいただきますようお願い申し上げます、黄泉旅が平穏でありますことを心よりお祈り申し上げますお別れの言葉といたします。

坂田禮三先生、どうぞ安らかに眠りください。

平成17年12月1日

延岡市医師会

会長 市原正彬

## ドクターバンク情報

(無料職業紹介所)

平成17年12月20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. 求職登録 14人

#### 1) 男性医師求職登録数 13人 (人)

希望診療科目	求職数	常勤・非常勤別
内 科	6	常勤, 非常勤
整 形 外 科	2	非常勤
精 神 科	3	非常勤
耳 鼻 科	2	常勤

#### 2) 女性医師求職登録数 1人 (人)

希望診療科目	求職数	常勤・非常勤別
内 科	1	不問

### 2. 斡旋成立件数 10人

#### 1) 男性医師 6人, 2) 女性医師 4人

### 3. 求人登録 59件 182人 (人)

募集診療科目	求人数	常勤・非常勤別
内 科	66	常勤(47), 非常勤(19)
胃 腸 科	13	常勤(9), 非常勤(4)
循 環 器 科	8	常勤(7), 非常勤(1)
呼 吸 器 内 科	7	常勤(6), 非常勤(1)
外 科	10	常勤(7), 非常勤(3)
整 形 外 科	25	常勤(18), 非常勤(7)
泌 尿 器 科	3	常勤(2), 非常勤(1)
産 婦 人 科	1	常勤(1)
眼 科	4	常勤(4)
耳 鼻 科	4	常勤(3), 非常勤(1)
放 射 線 科	4	常勤(4)
リハビリテーション科	2	常勤(2)
脳 神 経 外 科	3	常勤(3)
神 経 内 科	5	常勤(5)
精 神 科	13	常勤(10), 非常勤(3)
麻 酔 科	4	常勤(4)
小 児 科	1	常勤(1)
皮 膚 科	3	常勤(2), 非常勤(1)
人 工 透 析	1	常勤(1)
そ の 他	5	常勤(5)

### 4. 病医院施設の譲渡・賃貸 賃貸 5件

## 求 人 登 録 者 ( 公 開 )

求人登録は、申し込みが必要ですので宮崎県医師協同組合、無料職業紹介所

(ドクターバンク)へお申し込み下さい。

(平成17年12月20日現在 35件)

登録番号	医療機関名	所在地	募集診療科	求人数	常勤・非常勤	年齢
91	西都市・西児湯医師会立西都救急病院	西 都	外科(2)	2	常勤(2)	不問
93	(医)リッカ会ピア・メンタルささき病院	宮 崎	精神科(2)	2	常勤(1)非常勤(1)	不問
97	都農町国民健康保険病院	児 湯	内科(1)外科(1)小児科(1)整形(1)透視(1)	5	常勤(5)	不問
99	(医)正立会 黒松病院	都 城	内科(2)	2	常勤(1)非常勤(1)	70歳迄
101	(医)敬和会 戸嶋病院	都 城	内科(4)小児科(1)不問科(2)	7	常勤(3)非常勤(4)	65歳迄
105	(財)延岡リハビリテーション病院	延 岡	内科(1)整形(1)リハビリ(1)	3	常勤(3)	60歳迄
106	(医)浩洋会 田中病院	日 向	内科(1)精神科(1)	2	常勤(2)	不問
107	(医)望洋会 鮫島病院	日 向	精神科(2)内科(2)	4	常勤(2)非常勤(2)	65歳迄
108	(医)プレストピアなんば病院	宮 崎	外科(1)放射線(1)内科(1)婦人科(1)	4	常勤(4)	不問
109	(医)宏仁会 海老原記念病院	都 城	内科(1)	1	常勤(1)	65歳迄
110	(医)相愛会 桑原記念病院	西 諸	内科(1)	1	常勤(1)	60歳迄
113	(医)悠生会 吉田病院	延 岡	精神科(1)内科(1)	2	常勤(2)	65歳迄
114	(医)愛鍼会 山元病院	南那珂	内科(4)消化器科(2)	6	常勤(4)非常勤(2)	不問
116	(医)隆徳会 鶴田病院	西 都	整形(1)内科(1)放射線(1)眼科(1)耳鼻科(1)	5	常勤(5)	60歳迄
117	(医)養気会 池井病院	西 諸	内科(1)	1	常勤(1)	45歳迄
118	介護老人保健施設みずほ	西 諸	内科(1)	1	常勤(1)	65歳迄
119	(医)順養会 海老原病院	宮 崎	整形(1)外科(1)内科(1)	3	常勤(3)	不問
120	東郷町国民健康保険病院	日 向	整形(1)	1	常勤(1)	不問
124	(医)同心会 古賀総合病院	宮 崎	精神(2)内科(3)循環(1)麻酔(1)老健(1)健診(2)	10	常勤(10)	不問
125	(医)如月会 若草クリニック	宮 崎	整形(1)内科(1)	2	常勤(2)	60歳迄
126	(医)如月会 若草病院	宮 崎	精神(1)	1	常勤(1)	50歳迄
127	(医)健寿会 黒木病院	延 岡	外科(3)内科(2)消化器科(4)	9	常勤(5)非常勤(4)	不問
130	(医)十善会 県南病院	南那珂	内科(1)精神科(1)	2	常勤(2)	65歳迄
132	(医)誠和会 和田病院	日 向	外科(1)神経内(1)麻酔(1)循環(1)透視(1)整形(1)	6	常勤(6)	不問
134	国民健康保険中部病院	南那珂	整形(1)眼科(1)	2	常勤(2)	不問
138	(医)和芳会 小林中央眼科	西 諸	眼科(1)	1	常勤(1)	不問
140	宮崎社会保険病院	宮 崎	検診科(2)	2	常勤又は非常勤	不問
141	(医)再生会 鈴木病院	南那珂	内科(1)	1	常勤(1)	不問
146	(医)慶明会 けいめい記念病院	宮 崎	内科(2)整形(2)耳鼻科(2)胃腸科(2)皮膚科(2)	10	常勤(5)非常勤(5)	50歳迄
147	五ヶ瀬町国民健康保険病院	西臼杵	内科(1)外科(1)	2	常勤(2)	不問
149	(医)日向内科医院	日 向	内科(1)	1	非常勤(1)	35歳以上
150	(医)春光会(宮路,日南,東,雁ヶ音)	宮 崎	胃腸科(2)外科(2)内科(2)整形(2)	8	常勤(4)非常勤(4)	不問
151	(医)尚成会 近間病院	宮 崎	内科(1)外科(1)整形(1)	3	非常勤(3)	60歳迄
154	(医)アブラハムクラブ ベテスダクリニック	都 城	循環(2)呼吸(2)消化(2)一般内科(2)神経内(2)	10	常勤(10)	不問
155	(医)清綾会 隅病院	都 城	内科(1)整形(1)	2	常勤(2)又は非常勤	70歳迄

ドクターバンクにお申し込みのあった求人の内、公開の同意をいただいたもののみ掲載しています。

## 病医院施設の譲渡・賃貸 5件

譲渡，賃貸希望の物件を紹介いたします。

1. 譲渡物件	なし
2. 賃貸物件	<p><u>宮崎市恒久南1丁目9-15(三井田内科医院跡)</u>            建物：鉄筋コンクリート造一部2階建(築26年)            1階 138.40㎡，2階 54.57㎡            駐車場：約6台分            5月上旬まで開業しておりました。医療器具等はそのまま利用できます。</p>
	<p><u>日南市園田2-2-5(診療所跡)</u>            建物：鉄骨コンクリート造2階建            1階 147.17㎡，2階 54.66㎡            日南市油津で町の中心部です。</p>
	<p><u>宮崎市曾師町209-3(診療所跡)</u>            建物：鉄筋コンクリート造2階建            1階 183.35㎡，2階 166.69㎡            駐車場：10台分</p>
	<p><u>都城市中原町14街区11号</u>            建物：鉄筋コンクリート造2階建(診療所)            1階 256.27㎡，2階 288.38㎡            駐車場：15台分            現在開業中であり，医療機器等はそのまま利用可。</p>
	<p><u>宮崎市中村西2丁目3番19号</u>            建物：鉄筋コンクリート造一部3階建            面積：1階 89.73㎡(診療所)，2階 97.96㎡(住宅)，3階 28.39㎡(住宅)            駐車場：5台分(診療所前)+10台分</p>

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: isikyoubank@miyazakimed.or.jp

## 宮 崎 県 医 師 会 行 事 予 定 表

平成17年12月22日現在

1		月			
1	日	(年始休業)	18 水	15:00 県行政改革懇談会 19:00 広報委員会	↑ 国 保 審 査 ↓
2	月	(年始休業)	19 木	10:00 社会保険医療担当者個別指導 15:00 県社会福祉協議会運営適正化委員会	
3	火	(年始休業)	20 金		
4	水	9:30 仕事始め式 10:00 県健康づくり協会仕事始め式	21 土	13:00 (東京)日本産婦人科医会法制委員会 16:00 (沖縄)九医連常任委員会 16:00 (沖縄)九医連各種協議会 18:00 宮崎市郡医師会定時総会	
5	木		22 日		
6	金		23 月	19:00 県産婦人科医会常任理事会	
7	土	18:00 三師会合同新春懇談会	24 火	19:00 第16回常任理事会	
8	日		25 水	16:00 (長崎)九州各県学校保健会長及び学校保健担当者連絡会 19:00 広報委員会	
9	月	(成人の日)	26 木	10:00 (清武)社会保険医療担当者個別指導 16:00 支払基金幹事会 19:00 県内科医会誌編集委員会	
10	火	13:00 県個人情報保護審査会 19:00 第20回全理事会	27 金		
11	水		28 土	10:00 県介護支援専門員研究大会 14:30 産業医研修会 17:00 (福岡)日本内科学会九州地方会評議員会	
12	木	19:00 県外科医会全理事会	29 日	8:30 日本プライマリ・ケア学会 ACLS 講習会 9:30 日本プライマリ・ケア学会九州支部総会・講習会	
13	金	19:00 石綿(アスベスト)関連の研修会	30 月	13:30 (東京)支払基金本部理事会	
14	土	14:30 県産婦人科医会研修会・臨時総会 14:30 健康スポーツ医学セミナー 18:00 病院部会・医療法人部会合同理事会・新年会	31 火	18:00 医協運営委員会 19:00 第21回全理事会	
15	日	12:30 (東京)全医協連広報部会			
16	月	18:30 宮崎市郡医師会新年例会 19:00 県内科医会学術委員会			
17	火	12:30 (日医)日医理事会 14:00 (日医)日医連常任執行委員会 14:15 (日医)都道府県医師会長協議会 16:00 (日医)日医連執行委員会 17:00 (日医)都道府県医師会長・日医連執行委員合同新年会 19:00 第15回常任理事会			

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12月22日現在

2		月				
1	水	16	木		↑ 国 保 社 審 査 ↓	
2	木	17	金	16:30 互助会会計監査		
3	金	18	土	9:00 会員医療機関職員のための コンピュータ教室 15:00 日医社保指導者講習会復講		
4	土	15:00 (福岡)九州各県内科医会会長会 15:30 県外科医会冬期講演会	19	日		9:00 会員医療機関職員のための コンピュータ教室
5	日		20	月		19:00 広報委員会
6	月	19:00 (延岡)介護保険に関する主治医 研修会	21	火		(日医)日医理事会 19:00 第17回常任理事会
7	火	19:00 第22回全理事会	22	水		15:00 労災診療指導委員会
8	水		23	木		11:00 (川南)社会保険医療担当者個別 指導 14:00 (東京)全国医師国保組合連合会 運営委員会
9	木	11:00 (延岡)社会保険医療担当者個別 指導 14:00 (日医)都道府県医師会医療関係 者担当理事連絡協議会	24	金		15:00 支払基金幹事会 15:30 九州地区医師国保組合連合会全 体協議会
10	金	13:30 (日医)都道府県医師会生涯教育 担当理事連絡協議会	25	土		(宮崎県医師会創立記念日) 14:00 県民健康セミナー 14:00 (東京)日産婦医会理事会 15:00 病院部会・医療法人部会合同医 療従事者研修会
11	土	(建国記念の日)				
12	日		26	日		13:30 過重労働・メンタルヘルス対策・ 健康情報保護に関する研修会
13	月	13:30 宮崎市郡健康教育研究大会	27	月		13:30 (東京)支払基金本部理事会 19:00 県産婦人科医会常任理事会
14	火	19:00 県医臨時代議員会	28	火		18:00 医協運営委員会 19:00 第23回全理事会・医神祭
15	水	19:00 広報委員会				

都合により、変更になることがあります。

## 医 学 会 ・ 講 演 会

### 日本医師会生涯教育講座認定学会

注：数字は日本医師会生涯教育制度認定単位。当日，参加証を交付。

がん検診 = 各種がん検診登録・指定・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
延岡医学会 学術講演会 ( 5 単位 )	1 月 11 日 (水) 19 : 30 ~ 21 : 00	ホテルメリ ージュ延岡	GERD - 診断と治療のポイント - 川崎医科大学内科学 食道・胃腸科教授 春間 賢	共催 延岡医学会 アストラゼネカ(株) 後援 延岡内科医会 (連絡先) 延岡市医師会 ☎0982-21-1300
第 7 回都城手術手 技懇話会 ( 3 単位 )	1 月 12 日 (木) 18 : 45 ~ 20 : 00	都 城 健 康 サービセ ンター 1,000円	ダイレクトクーゲル法の初期経験か ら学んだこと 国立国際医療センター外科 枝元 良広	主催 都城手術手技懇話会 共催 武田薬品工業(株) (連絡先) 都城市北諸県郡医師会 ☎0986-22-0711
日本泌尿器科学会 第77回宮崎地方会 ( 3 単位 )	1月14日(土) 13 : 00 ~	ホテル JA L シティ宮崎	佐賀大学泌尿器科における後腹膜鏡 下腎尿管摘除術 佐賀大学医学部泌尿器科教授 魚住 二郎	主催 宮崎大学医学部泌 尿器科学教室 ☎0985-85-2968 後援 宮崎県泌尿器科医会
平成17年度宮崎県 医師会健康スポー ツ医学セミナー ( 5 単位 )	1 月 14 日 (土) 14 : 30 ~ 17 : 30	JA A Z M	妊娠とスポーツ 松村産婦人科医院長 松村 隆 成長期のスポーツ傷害 宮崎大学医学部整形外科学講座 助手 山本 恵太郎	主催 宮崎県医師会 ☎0985-22-5118
第13回宮崎リウマ チ医の会 ( 3 単位 )	1 月 14 日 (土) 15 : 00 ~ 18 : 00	JA A Z M 1,000円	血清反応陰性脊椎症を見逃さないた めのポイント 九州大学医学部整形外科講師 首藤 敏秀 関節リウマチの治療と私たちの知見 宮崎大学医学部整形外科教授 帖佐 悦男 RA の新しい治療について 東京女子医大膠原病リウマチ通 風センター教授 原 まさ子	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

名 称	日 時	場 所 会 費	演 題	そ の 他 = 連絡先
宮崎 Airways フォーラム (3単位)	1月14日(土) 16:00 ~18:30	宮崎観光 ホテル	気管支喘息治療におけるオノンの位 置付け 長崎大学大学院第2内科講師 松瀬 厚人 アレルギー性鼻炎の治療 - 花粉症ガイドラインも含めて - 熊本大学名誉教授 石川 哮	共催 宮崎県内科医会 宮崎県耳鼻咽喉科医会 日耳鼻宮崎県地方部会 小野薬品工業(株) ☎0985-50-0173 後援 宮崎県医師会
第20回宮崎MRI研 究会 (3単位)	1月14日(土) 16:00~	MRT-micc 500円	心臓MRIの実際 杏林大学医学部附属病院 放射線科講師 横山 健一	共催 宮崎MRI研究会 第一製薬(株) ☎0985-26-2171
第49回南那珂消化 器カンファレンス (3単位)	1月19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
西諸医師会・西諸 整形外科医会・西 諸内科医会合同学 術講演会 (5単位)	1月26日(木) 18:30 ~21:00	ガーデンベ ルズ小林	変形性膝関節症の治療 - 現状と展望 - 熊本大学大学院医学薬学研究部 運動骨格病態分野教授 水田 博志	主催 西諸医師会 ☎0984-23-2113 西諸整形外科医会 共催 西諸内科医会 日本臓器製薬(株)
宮崎小児気管支 喘息フォーラム (3単位)	1月26日(木) 18:45 ~20:00	宮崎観光 ホテル	小児気管支喘息におけるロイコトリ エン受容体拮抗剤の有用性 岐阜大学大学院医学研究科・ 医学部小児病態学教授 近藤 直実	共催 宮崎市郡小児科医会 小野薬品工業(株) ☎0985-50-0173 後援 宮崎県医師会
日本高血圧学会生 涯教育オフィシャ ルセミナー (5単位)	1月27日(金) 19:00 ~21:00	宮崎観光 ホテル	JSH 2004ガイドラインのポイント 宮崎大学医学部内科学第1講師 北村 和雄 高血圧治療の温故知新 - 食塩と高血圧 - 福岡大学名誉教授 荒川 規矩男	主催 日本高血圧学会 宮崎県医師会 田辺製薬(株) ☎0985-32-9205

名 称	日 時	場 会 所 費	演 題	そ の 他 = 連絡先
宮崎胃と腸懇話会 特別講演 ( 3 単位 )	1月27日(金) 19 : 00 ~ 21 : 00	M R T - m i c c 500円	消化管カルチノドの臨床病理 福岡大学筑紫病院病理部助教授 岩下 明德	共催 宮崎胃と腸懇話会 エーザイ(株) 0985-26-2676
第28回宮崎リハビリ テーション研究会 ( 3 単位 )	2 月 4 日(土) 15 : 30 ~ 17 : 00	県医師会館	障害者スポーツの最新情報 埼玉医科大学総合医療センター リハビリテーション科教授 陶山 哲夫	共催 宮崎リハビリテー ション研究会 久光製薬(株) (連絡先) 宮崎大学医学部附属 病院リハビリテーション部 ☎0985-85-1510
第53回日本臨床視 覚電気生理学会 ( 3 単位 )	2 月 10 日(金) 9 : 00 ~ 17 : 00	ワールドコ ンベンショ ンセンター サミット 15,000円 (医師) 8,000円 (コメディカル)	シンポジウム 「網膜内層、視神経疾 患の視機能を探る」 岩手医科大学 後藤 恭孝 他 3 シンポジウム 「分子生物学と電気生 理の接点」 名古屋大学 中村 誠 他 3	主催 日本臨床視覚電気生 理学会 (連絡先) 宮崎大学医学部眼科 教室 ☎0985-85-1510
宮崎県肝疾患治療 カンファレンス ( 3 単位 )	2 月 10 日(金) 19 : 00 ~ 20 : 30	ホテル マリックス	C 型肝炎ウイルス感染者の長期予後 - 疫学研究とプレテオーム解析 - 宮崎大学医学部第 2 内科講師 宇都 浩文	共催 宮崎県肝疾患治療カ ンファレンス シュERING・ブラウ (株) (連絡先) 宮崎医療センター病 院(堀) ☎0985-26-2800
平成17年度成人病 検診従事者研修会 肺癌部会・細胞診 部会合同研修会 ( 3 単位 ) がん検診(肺)	2 月 11 日(土) 15 : 00 ~ 18 : 00	県総合保健 センター	肺結節診断：画像診断と CT ガイド 下肺生検 宮崎大学放射線科 黒木 正臣 日常診断で遭遇する各種呼吸器疾患 の鑑別診断の要点 結核予防会結核研究所顧問 穴戸 眞司 肺癌診療における病理・細胞診の役割 長崎大学附属病院病理部助教授 林 徳真吉	主催 宮崎県健康づくり 協会 ☎0985-38-5512 成人病検診従事者研 修会肺癌部会 共催 成人病検診従事者研 修会細胞診部会 日本臨床細胞学会宮 崎県支部 宮崎県福祉保健部健 康増進課

名 称	日 時	場 所 会 費	演 題	そ の 他 = 連絡先
宮崎県腰部脊柱管 狭窄症フォーラム (3単位)	2月17日(金) 19:00 ~20:00	宮崎観光 ホテル	胸部脊柱管狭窄の病態と治療 岐阜大学大学院医学研究科系 整形外科学教授 清水 克時	共催 宮崎県臨床整形外科 医会 小野薬品工業(株) ☎0985-50-0173 後援 宮崎県医師会
日本医師会社会保 険指導者復講講習 会 (5単位)	2月18日(土) 15:00 ~18:00	県医師会館	免疫疾患の検査法と治療法 県立宮崎病院副院長 上田 章 わかりやすい免疫疾患： 気管支喘息と関節リウマチを中心に 県立宮崎病院内科副医長 井上 靖 わかりやすい免疫疾患： 全身性エリトマトーデスと自己 免疫性消化器疾患を中心に(仮) 宮崎大学医学部第2内科助手 甲斐 泰文	主催 宮崎県医師会 ☎0985-22-5118
宮崎市郡小児科医 会学術講演会 (3単位)	2月23日(木) 19:00 ~20:30	宮崎観光 ホテル	予防接種の現状とこれから - 予防接種法に関する政令・省令の 一部改正を中心に - 国立病院機構福岡病院 小児科部長 岡田 賢司	共催 宮崎市郡小児科医会 田辺製薬(株) ☎0985-32-9205
第53回宮崎県腹部 超音波懇話会 (3単位)	2月25日(土) 18:00 ~19:30	ホテル マリックス 1,000円	高低両周波プローブを用いた肝USス コアーによる慢性肝疾患の診断 国立病院機構長崎医療センター 研究検査科中央超音波室 西浦 哲哉 進行慢性肝炎(F3)と初期肝硬変 (F4)の肝USスコアーによる鑑別 - IN F 治療適応の非観血的適応決定 - 同センター 臨床研究センター長 石橋 大海	共催 宮崎県腹部超音波懇 話会 シェリング・ブラウ(株) (連絡先) 県立宮崎病院 ☎0985-28-6161

名 称	日 時	場 所 会 費	演 題	そ の 他 = 連絡先
宮崎県内科医会総 会並びに会員発表 会・学術講演会 ( 3 単位 )	3月11日(土) 16:00 ~19:00	県医師会館	C型慢性肝炎の最新の治療 宮崎大学医学部教育 推進センター教授 林 克裕	共催 宮崎県内科医会 ☎0985-22-5118 アステラス製薬(株)
宮崎県医師会勤務 医部会後期講演会 ( 5 単位 )	平成18年 3月18日(土) 16:00 ~18:00	県医師会館	H T L V - 1感染と関連疾患 宮崎大学臨床検査医学講座教授 岡山 昭彦  医療に求められるもの - 患者本位の医療を目指して - 読売新聞東京本社社会部長 五阿弥 宏安	主催 宮崎県医師会勤務 医部会 ☎0985-22-5118

宮崎県病院厚生年金基金

謹んで年頭の  
ご挨拶を申し上げます

事務職員一同

常務理事 緒方泰弘

監事 三股俊夫

尾田博

高宮眞樹

相澤潔

桑原大祐

和田徹也

理事 池田卓郎

理事長 獅子目賢一郎

## 読者の広場

### 読者からの投書

先般の台風被害に遭われた先生の寄稿で、被害状況が手に取るように分かりました。また、被災に対する保険会社や行政の対応にも言及されており、決して他人事ではないと思いました。そんな中で、職員の皆さんや患者さん方との暖かい触れ合いの情景には心を打たれました。心からお見舞い申し上げます。

診療メモのページにはミシン目があり、このコーナーだけ別途保管が可能ということを知りました。また、最終ページの今月のトピックスは、各コーナーの読みどころが簡潔にまとめられており、とても親切だと思いました。

(平成17年12月16日 M生)

### 広報委員会の返事

ご意見ありがとうございました。本年も広報委員並びに県医師会広報担当理事、学術広報課スタッフ一同、会員の皆様に有益で且つ親しみやすい『日州医事』作りに努めて参ります。よろしく願い申し上げます。

---

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)

## 診療メモ

## 新しいインスリン製剤とその使用法について

遺伝子工学の進歩によって、製剤としてのインスリンはブタ・ウシインスリンからヒトインスリン、さらにインスリンアナログ製剤へと進化し、柔軟性に富んだインスリン治療が可能になり、インスリンを必要とする糖尿病患者のQOL向上に寄与しています。一方、使用できる製剤の種類が多く、臨床の現場でやや混乱が生じているのも確かです。今回は最近使用可能になったインスリンアナログ製剤について、使用法と有用性について解説します。

## 1. インスリン使用に際して注意すべき点

最も基本的な点は、インスリンを必要とする患者(あるいは状態)に、必要最低量のインスリンを使用する、ということです。1型糖尿病はインスリンの絶対的適応ですが、2型糖尿病で特に肥満を合併した場合には注意を要します。インスリンを使用していない2型糖尿病患者が肥満を示す場合、内因性インスリン分泌は保たれているか、むしろ代償性に亢進しています。清涼飲料水ケトosisや著明な高血糖に対して一時的にインスリンを使用することはあっても、血糖値が高いから、SU薬が効かないからとの理由でインスリンを長期間使うことは、肥満をさらに助長してしまうだけで本質的な治療になりません。この場合は、食事・運動療法を徹底させ、必要に応じビッグアナイド薬(メトフォルミン)またはインスリン抵抗性改善薬(ピオグリタゾン)を用います。逆に、インスリンが必要な状態であるのに、治療を先延ばしし、コントロール不良が続けば、膵細胞数の減少をまねき、インスリンを離脱できるチャンスがそれだけ減ってしまうのです。

## 2. 超速効型インスリンアナログ製剤

超速効型インスリンとして、現在使用できるのはインスリンリスプロ(ヒューマログ®)とインスリンアスパルト(ノボラピッド®)の2種類です。インスリンリスプロではインスリンB鎖28位のプロリンと29位のリジンを入れ替え、インスリンアスパルトでは同じくB鎖28位をアスパラギン酸に置換することにより、ダイマーの形成ができないように設計されています。このため皮下注射後の血中への移行が速く、作用発現が15分以内、作用が最大になるのも注射後約1時間と速やかな効果発現が特徴です。従来のレギュラーインスリンは、食前30分前に注射してもなお食後血糖を抑えるのに十分ではありませんでしたが、超速効型インスリンでは食直前注射で、十分食後高血糖を改善できます。一方、作用持続時間も5時間以内と短く、1日を通じて低血糖の頻度を低下させることができます。食直前注射が可能になることのメリットは、患者の心理的負担を考えると極めて大きく、「もう以前使っていたRを使う気にはならない」と訴える患者が少なくありません。超速効型インスリンの問題点として、1型糖尿病や、ほぼ内因性インスリン分泌の枯渇した2型糖尿病では、血中インスリンがほぼ消失してしまう時間帯を作ってしまう、食前(特に夕食前)の高血糖を招く場合があります。レギュラーインスリンでは食後高血糖のコントロールが十分でなくこのためHbA_{1c}が高くなっている症例は無論ですが、最近ではインスリン導入時にはじめから超速効型インスリンで開始される場合も多くなりました。

### 3. 持効型溶解インスリンアナログ製剤

持効型インスリンとしては現在、インスリン グラルギン(ランタス[®])が臨床使用されています。本剤はA鎖21位のアスパラギンをグリシンに置換し、B鎖30位の後にアルギニンを2個付加した構造をとっています。酸性溶液中で、安定で溶解しており(透明)、皮下注射されると重合し、血管内への吸収に時間がかかります。1日1回の投与でほぼ24時間にわたり持続的な血中インスリン濃度を保つことが可能で、ヒトの生理的インスリン分泌の「基礎分泌」を代替するインスリン製剤です。4回法(R-R-R-N)で治療中の症例で、朝食前血糖が高いが、夜間の低血糖のため、Nを増量できないような場合や、1型糖尿病で血糖日内変動の大きい症例などで効果が期待されず。超速効型インスリンとの相性がよく、先述の超速効型インスリンの欠点(内因性インスリン分泌の枯渇した症例では、血中インスリンがほぼ消失してしまう時間帯を作ってしまう)をある程度カバーすることができます。注射時間は、夕食前の投与で就寝前投与とほぼ変わらない効果が期待できます。ただし症例によっては効果が24時間持続しない場合もあり、1日2回注射を必要とする症例もあります。

臨床的に極めて有用なインスリン製剤ですが、残念ながら12月1日現在、ペン型注入器に関する不具合のため、新たな患者への新規導入ができない状態です。早急に注入器の安全性が確保されることを期待したいと思

ます。

### 4. 超速効型インスリンアナログ混合製剤

超速効型インスリンアナログをベースにした混合製剤が開発され、臨床使用可能です(ノボラピッド[®] 30ミックス、ヒューマログ[®] ミックス25注・ヒューマログ[®] ミックス50注)。超速効型と同じく食直前投与が可能であり、患者のQOL改善が期待されます。従来の混合製剤(ノボリン[®] 30Rやヒューマカート[®] 3/7)からの切り替えで(インスリンは同量)、あきらかにHbA_{1c}が改善した症例を複数経験しています。従来の混合製剤2回法で食後高血糖が十分コントロールできない症例では、検討すべき製剤です。朝夕2回投与が標準ですが、症例によっては昼に超速効型インスリンやG-I(ベイスン[®]、グルコバイ[®])、グリニド系薬剤(ファステック[®]またはスターシス[®]、グルファスト[®])を必要とする症例もあります。また最近では朝昼夕3回投与方法も検討されています。

今回紹介したインスリンアナログ製剤に関しては、現時点では妊婦・胎児に対する安全性が確認されていないので(インスリンリスプロがFDA基準のカテゴリーB、インスリンアスパルト・インスリン グラルギンはカテゴリーC)、妊娠可能年齢の女性への投与は慎重に行う必要があります(十分なインフォームが必要であり、必要に応じヒトインスリン製剤に切り替える)。

(宮崎大学医学部第三内科 水田 雅也)

医師協同組合だより

# 医学書籍受付中

新刊冊子  
ご案内

ご注文のタイトルにチェック(✓)し、冊数をご記入の上ご返信下さい。

価格：定価の**10** %割引です。

1. 「今日の治療指針 2006年版」(医学書院)
  - 2006年 1月発行
  - デスク判 定価 19,000円→組合員価格 17,100円(冊)
  - ポケット判 定価 15,000円→組合員価格 13,500円(冊)
2. 「治療薬マニュアル 2006年版」(医学書院)
  - 2006年 2月発行予定
  - 定価 5,000円→組合員価格 4,500円(冊)
3. 「今日の治療薬 2006 解説と便覧」(南江堂)
  - 2006年 1月下旬から 2月上旬発行予定
  - 定価 4,600円→組合員価格 4,140円(冊)

ご用命は <b>宮崎県医師協同組合へ</b> FAX 0985-23-9179 〒880-0023 宮崎市和知川原1丁目101番地 TEL 0985-23-9100 e-mail: iskyou@m iyazakim ed.or.jp	医療機関名：	
	担当者名	
	住所：〒 -	
	TEL 番号：	FAX 番号：
( )	( )	

## 地震への備えは万全ですか？

近年，国内外で大規模地震が頻発していますが，宮崎でも日向灘沖地震が心配されています。

住宅・店舗・家財・営業用什器・機械等物損害において火災保険に十分加入されていても地震が原因で火災が発生した場合や地震による倒壊等の損害に対しては補償の対象にはなりません。

又，ケガを対象とする傷害保険や病気・ケガが原因で就業不能となった場合の休業損害を補償する所得補償保険においても天災危険担保特約(地震・噴火・津波)が付帯されていない場合には補償の対象とはなりません。

### 1．地震保険をご検討される場合

住宅物件でも診療所や病院等の一般物件でも地震保険に加入できます。建物の所在地や建物の建築年度および構造等により保険料が異なりますので，物件を調査させていただきお見積りを作成いたします。  
(無料サービス)

### 2．天災危険担保特約付傷害総合保険をご検討される場合

11月1日始期で県医師会の団体傷害保険(団体割引15%適用)に何時でも中途加入できます。  
ご連絡をいただければ資料を持参もしくは送付させていただきます。

### 3．天災危険担保特約付所得補償保険をご検討される場合

4月1日と12月1日始期で全国医師協同組合連合会の団体所得補償保険(団体割引30%適用)に何時でも中途加入できます。  
ご連絡をいただければ資料を持参もしくは送付させていただきます。

●ご相談お問い合わせ先

宮崎県医師協同組合・(有)エム・エム・エス・シー

TEL(0985)23-9100

サンヨーメディコム

## おしえて！ドクター 健康耳寄り相談室

MRT ラジオ

毎週土曜日 午前11時20分～11時30分 放送

## 疥 癬

(平成17年10月29日放送)

皮膚科医会 成 田 博 実

疥癬は1980年代から全国的に流行し、現在にいたっています。疥癬虫(ヒゼンダニ)というダニが感染して、激しいかゆみを引き起こします。メスの疥癬虫は皮膚の角質層に入り込んで、トンネル(疥癬トンネル)を掘り産卵します。毎日2,3個の卵を2か月間も産んで繁殖します。

人から人に感染しますので、集団生活、家庭内、職場内などでの集団発症がみられます。夜眠れないほどかゆい、身近な人に同じような症状があるそして湿疹の治療では治らず悪化する皮膚病があれば、本病を疑い皮膚科にご相談ください。腋窩、手首、手掌、指間、腰部、陰部、臀部、大腿内側部などの柔らかい部位に皮疹が好発します。子どもでは柔らかい手掌、足底にもみられます。抵抗力の落ちた人では、全身性に激しく症状が出ることもあります。

診断さえつければ治る病気です。身近に同じ症状の人がいれば、一緒に治療が必要です。外用薬だけでも治りますが、日本で開発された内服駆虫剤もありますので治療しやすくなりました。

皮膚科医会では今年度は疥癬のポスターを作りました。ご希望の方には無料で差し上げますので、成田までご連絡ください。

## のどちんこの裏側

## (病は鼻からパート2)

(平成17年11月5日放送)

耳鼻咽喉科医会 高 橋 政 見

「のどちんこ」の正式名は口蓋垂という。この口蓋垂の裏側の空間は咽頭の上の部分なので、上咽頭もしくは鼻咽腔と言われている。鼻の穴は二つあり(前鼻孔)、鼻腔の後ろ側にもそれぞれの二つの穴(後鼻孔)があって、そこからこの空間につながっている。

上咽頭側からは前上の方に後鼻孔が二つ開いていて、上咽頭の後上壁には咽頭扁桃がある。この咽頭扁桃が増殖して大きくなったものはアデノイドといわれ、幼児に多く見られる。また上咽頭の両側の側壁には、耳管という耳の中耳腔に通じている通路が開口していて、その耳管咽頭口周囲には耳管扁桃という扁桃組織がある。

鼻が病的状態になると、多量の後鼻漏(膿性)が次の空間である上咽頭に流れ込む。中耳炎はほとんどこの上咽頭にある耳管開口部からの感染である。また痰が多い、のどに何か詰まっているような感じがするといった来院される患者さんについても、この後鼻漏が認められ、副鼻腔炎を確認することがしばしばある。後鼻漏が原因で咽喉頭炎や慢性気管支炎になることもあり、「のどちんこの裏側」の所見のチェックも重要である。

## 嗅覚障害 においがしない!

(平成17年11月12日放送)

耳鼻咽喉科医会 定 永 正 之

においは、揮発性の「におい分子」が、鼻腔の嗅裂にある、嗅細胞上のレセプターに結合し、その興奮が嗅神経から脳内の嗅覚野に伝わり、感じます。ですから、嗅覚障害は、におい分子が嗅細胞に到達することができないか⁽¹⁾、嗅細胞がダメージを受けた時⁽²⁾、または嗅神経より中枢側が障害された時⁽³⁾、に起ります。

例えば、蓄膿症で鼻腔が鼻茸で充満している時、アレルギー性鼻炎で鼻づまりがひどい時、鼻中隔彎曲症が高度なときには、嗅裂の空気の流れがわるくなって、嗅覚障害を起こします⁽¹⁾。また、比較的多いのが、感冒後の嗅覚障害です。かぜのウィルスによって嗅細胞が直接ダメージをうけて起こります。約半数以上がなおりますが、嗅細胞の再生までに約3か月～半年を要します⁽²⁾。

頭部外傷、脳腫瘍、アルツハイマー病、パーキンソン病の初期症状として、嗅覚障害が起こることがあります⁽³⁾。とくにアルツハイマー病は、病気特有の症状がでる前に、高率に嗅覚異常を感じるため、早期発見につながります。

数万人に1人くらいですが、Kallmann症候群といって、先天性の嗅覚障害に性腺異常を合併する疾患もあります。また、抗悪性腫瘍薬である、テガフルとその誘導体による嗅覚障害は比較的有名ですが、あまり知られていません。

## 妊娠とタバコ

(平成17年11月19日放送)

産婦人科医会 加 藤 民 哉

成人の喫煙人口は推計約3,000万人で近年少しづつ減少している。しかし男子の喫煙率が減少しているのに比べ、女性は少し増加傾向にあり、20歳、30歳の喫煙率が高い。

妊娠中の喫煙の最大の影響は、出生児体重の減少である。これは妊娠中の喫煙本数と相関し、多くなると児の出生時体重は100～300g小さくなる。又、2,500g以下の低出生体重児の出生率は、非喫煙者で7.8%に対し、20本以上の喫煙者では25%以上になる。その他、喫煙者では自然流産が起こる率が2倍、早産は3.3倍と増加する。タバコと胎児奇形発生の関係ははっきりしないが、タバコの中にはベンツピレンのような催奇形性物質も含まれており、一酸化炭素、ニコチンシアン化合物も胎児に有害である。受動喫煙も有害で、副流煙の温度が低いため有害物質が分解されず主流煙より有害であるかもしれない。授乳時の喫煙も母乳中へ大量のニコチンが移行し、乳幼児突然死症候群を引き起こす可能性がある。

### 今後の放送予定

平成18年 1 月21日	未定
1 月28日	かぜと漢方
2 月 4 日	未定
2 月11日	網膜剥離について

細 川 義 明
内 田 厚 生
小 玉 隆 男
斉 藤 真 美

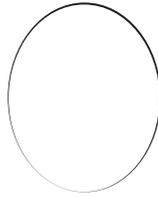
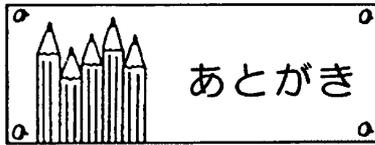
## お知らせ

県医師会から各都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、所属都市医師会へお問い合わせください。

送付日	文 書 名	備 考
11月29日	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 予防接種に関する普及啓発事業の実施について</li> <li>・ 「介護老人保健施設の人員 施設及び設備並びに運営に関する基準について」等の一部改正について</li> </ul>	
11月30日	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 平成18年度及び平成19年度老人保健事業における健康診査について</li> </ul>	
12月1日	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 平成17年度第2回看護職員実務研修事業の実施について</li> </ul>	
12月5日	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 「病原微生物検出情報」, 「同普及版」の送付について</li> <li>・ 抗インフルエンザウイルス薬の安定供給等について</li> </ul>	
12月6日	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 「心神喪失等の状態で重大な他害行為を行った者の医療及び観察等に関する法律第83条第2項の規定による診療方針及び医療による療養に要する費用の額の算定方法」の一部改正について</li> <li>・ 「独立行政法人医薬品医療機器総合機構に対する治験副作用等報告に関する報告上の留意点等について」の改正について</li> <li>・ 「独立行政法人医薬品医療機器総合機構設立後の自ら治験を実施した者による治験副作用等報告について」の改正について</li> <li>・ 「自ら実施する薬物に係る治験の計画の届出等に関する取扱いについて」の一部改正について</li> <li>・ 自ら治験を実施した者による治験副作用等報告の取扱いについて</li> <li>・ 「医薬品の臨床試験の実施の基準の運用について」の改正について</li> </ul>	
12月7日	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 老人保健事業における健康診査について</li> <li>・ インフルエンザワクチンの安定供給に係る取扱いについて</li> <li>・ 抗インフルエンザウイルス薬の安定供給等について</li> </ul>	
12月8日	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 平成17年度日医学校医講習会並びに乳幼児保健講習会の開催について</li> <li>・ 「T H P 心とからだの健康づくり指導者養成専門研修」の開催について</li> </ul>	

送付日	文 書 名	備 考
12月12日	<ul style="list-style-type: none"> <li>・厚生功労に係る平成18年秋の叙勲および褒章候補者の推薦について</li> <li>・「遺伝子組み換え生物等の使用等の規制による生物の多様性の確保に関する法律」の周知及び遵守の徹底について</li> <li>・市町村合併に伴う生活保護法による指定医療機関及び介護機関の届出について</li> <li>・コウジ酸を含有する医薬部外品等に関する安全対策について</li> <li>・南郷村・西郷村・北郷村の三村合併に伴う国民健康被保険者証，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</li> <li>・メドトロニック社植込み型心臓ペースメーカーに係る注意喚起等について</li> <li>・掲示事項等告示の一部改正について</li> <li>・政府・与党医療改革協議会の「医療制度改革大綱」に対する日本医師会の意見について</li> </ul>	
12月14日	<ul style="list-style-type: none"> <li>・「医療機器の保険適用について」等の通知について</li> <li>・毎月勤労統計調査(第二種事業所)に対する調査協力依頼について</li> <li>・無資格者による医業の防止について</li> </ul>	
12月16日	<ul style="list-style-type: none"> <li>・宮崎市と佐土原町・田野町・高岡町の合併に伴う国民健康保険被保険者証及び老人保健法医療受給者証の取扱いについて</li> <li>・宮崎市と佐土原町・田野町・高岡町の合併に伴う更正医療医療券及び知的障害者福祉法の措置等に係る医療の受診券の取扱いについて</li> <li>・平成17年9月1日から同月8日までの間の豪雨及び暴風雨により被害を受けた医療関係施設の開設者に対する災害融資に関する特別措置の適用利率の改定について</li> </ul>	
12月19日	<ul style="list-style-type: none"> <li>・輸液ポンプの承認基準の制定に伴う医療機関等の対応について</li> <li>・ラジオ波焼灼法(RFA)に際して使用する電気手術器の「使用状の注意」の改訂等について</li> <li>・療養病床及び一般病床の基準病床数の算定式について</li> <li>・「使用薬剤の薬価(薬価基準)の一部改正について」の通知について</li> <li>・医療機器の保険適用について</li> </ul>	

期間中の感染症・食中毒情報(1923～1938)



の原稿をお寄せ戴いております。ユーモアやペーソス溢れるエッセイや秀逸な短歌など、2か月に亘って掲載致しますのでご期待下さい。

昨年末、“国民皆保険制度を守る国民運動”にて1,700万人を超す署名が集まりました。我々医師会員はただ座して政府の施策を甘受するのではなく、このようなアクションを通じて「患者負担増や医療費抑制には反対」との意思を発信し続けることが大切だと思います。この全人口の14%に相当する民の声は、小泉首相にとって馬の耳に念仏だったのか、次期診療報酬の下げ幅が過去最大のマイナス3.16%と決定しました。これを「鉄筋の量を減らせ」と解釈する医師はいないはず。骨身を削りながらも、修行僧のようにモチベーションは保たねばなりません。学会等で疾病に対する知見を日々深め診療に反映させても、その評価が以前よりマイナスの査定とは、些か理不尽な話ではないでしょうか。

昨年の世相を表す漢字は「愛」でした。耐震構造計画書の偽装や子供に対する凄惨な事件が多発したことを思うと、この一字にはそぐわない年だったような気がします。今年こそは、この言葉がびったりくる一年であってほしいものです。本年も、日州医事をよろしくお願い申し上げます。（川名）

* * * * *

昨年の夏、大型自動二輪の免許を取るために教習所通いをしました。中古のバイクを手に入れ、バイク屋主催のツーリング会にも行ってきました。参加者は、ほとんどが50歳以上で13台。その中には、娘さんとタンDEM参加の方もいらっしゃいました。さて我が家の娘たちは将来、私の後ろに座ってくれるのでしょうか。今年目標として、少し遠出をしてみます。今度はテントが必要かな。（森）

* * * * *

あけましておめでとうございます。年末、年始は忘年会、新年会が目白押しですが、最近では低料金で、飲み放題、食べ放題の店が増えているようです。食べ過ぎは体に良くないと言われながらも、食べ放題の誘惑にはつい負けてしまいます。開業してからは診察室に1日中座りっぱなしで運動不足、その上ストレス解消のために美味しいものを飲み食いするという不摂生で太る一方です。今年こそ生活改善を図るべく、食事を腹八分にし、適度な運動を続けたいと決意を新たにしていますが...

（田尻）

* * * * *

去年は何かと騒々しい年でした。年末などはこの数年来経験したことのないくらいの寒波襲来。暖冬の予報がはずれても気象庁からお詫びはありません。経費は相当につきこんでいるはずですがね。レセなど医療情報の電子化なども未確定のことが多すぎますが、振り回されないよう今から周到に準備しようと思います。万葉の頃のように立ち上る籠の煙をみて情勢を判断できるような為政者をもちたいものです。

（山内）

* * * * *

あけましておめでとうございます。

全国公募によって選ばれた昨年の世相を表す漢字の第1位は「愛」でした。「身近な『愛』から世界規模の

明けましておめでとうございます。

今月号の巻頭を飾る“年頭所感”では、秦県医師会長始め、植松日医会長、県医師会顧問、都市医師会長、各分科医会長、県知事、衆・参議院議員の皆様が夫々の視点から今年の抱負を披露されております。来る難局に当たり、地域や専門科を超えた共通の決意を感じました。本年の“新春随想”には、40編以上

『愛』まで、『愛』を育む大切さを感じる中、『愛』が足りない事件が多発した年」ということだそうです。子どもを巻き込む事件や少年犯罪の背景にも愛情不足があるのかもしれないですし、医療制度改革も国民に対する愛が不足しているようです。

今年は、愛情不足の『愛』ではなく、心温まる『愛』があふれる年になってほしいと願います。（荒木早）

* * * * *

明けましておめでとうございます。

小泉内閣の政策は、医療費抑制、教育費削減、アメリカからの牛肉輸入再開と命をないがしろにしたものばかりで、憤りを覚えます。

暗い話題が多いなか、女子プロゴルフで大山志保（平成17年度賞金獲得ランキングで3位）、川崎充津子（同24位）、前田久仁子（同44位）と宮崎県勢が活躍したことは、うれしいことです。なかでも昨年11月の末に宮崎カントリークラブで行われた女子プロゴルフの最終戦リコーカップで優勝した大山志保は、大活躍でした。今年も楽しみです。

スマートな「日向かぼちゃ」が輝けり

女子プロゴルフで宮崎の地に （長嶺）

* * * * *

我が家に住みついた猫が例年になくまるまると太ってきました。これは今年の冬は寒くなるぞーとまわりに言っていたら本当に大寒波がやってきてしまいました。

来年度の診療報酬改定率が決定しました。高齢者の自己負担増について、医師会が+3%を求めている中でマイナス改定です。世界にまれに見る低医療費で皆保険制度を維持していることをわかっていながら、医療機関にも痛みを求めているわけのわからない理屈をつけています。結局、現内閣は医療安全や国民の健康など眼中にないということでしょうね。

（富田）

## 今月のトピックス

### 法律相談コーナー 刑事事件としての医療事故(第3回)

今後、実際に刑事責任を問われる事例として、患者の取り違え、薬剤の取り違え、手術・処置手技上の明らかなミス、器具の誤操作などが挙げられる。その医療過誤に直接関わった主治医が刑責を負うことになるが、過失が競合するその指導医や科長に同じ刑責を科すことは差し控えられる。 →46ページ

### グリーンページ 医療制度改革大綱

主な骨子は、1) 2008年度から原則75歳以上1割、70～74歳2割、70歳未満3割の患者負担。2) 75歳以上を対象とする高齢者医療制度を創設(都道府県単位の保険者の再編・統合、保険料は年金から天引き等)。3) 生活習慣病予防の為の取り組み。4) 診療報酬引き下げ。5) 2008年度から現行の3歳児未満2割負担が未就学児2割負担へ。6) 出産育児一時金を30万円から35万円に。7) 2011年度から原則すべてのレセプトがオンラインで提出。等々 →49ページ

### 日医FAXニュースから 植松会長、日医役員の記者会見

2006年度の診療報酬改定率が、マイナス3.16%(本体1.36%、薬価1.8%)に決定したことを受けて、「本来、いかに良質な医療を国民に安全に提供できるかという観点から、診療報酬を論ずるのが筋である」と述べ、強い不快感を表した。

その他、無過失制度の必要性、レセプトオンライン化等の記事を掲載。 →78ページ

### 診療メモ 新しいインスリン製剤とその使用方法について

近年、遺伝子工学の手法を用いてヒトインスリンの構造を一部改変することで、今までにない速効性と持続性を有する所謂インスリンアナログ製剤が開発された。その概要、使用上の留意点を、宮崎大学第3内科の水田先生が平易に解説。 →103ページ

日 州 医 事 第677号(平成18年1月号)(毎月1回10日発行)

発行人 社団法人 宮 崎 県 医 師 会

〒880-0023 宮崎市和知川原1丁目101番地 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)