

会長のページ 骨太の方針2006	秦 喜八郎	3
日州医談 認知症高齢者グループホームの現状と課題	野崎 藤子	4
はまゆう随筆		6
長井 章, 田村 正三, 木下 恒雄, 成田 博実, 野辺 崇, 原田 一道		
内田 厚生, 山下 兼一, 壹岐 尚生, 宮田 純一, 志々目栄一, 猿渡 義彰		
松岡 春明, 柊山 緑, 瀬ノ口洋史, 山村 善教, 丸田 廣, 木下 義美		
坂田 師通, 石川 智信, 高山 修二		
エコー・リレー(372).....	山口 哲朗, 米坂 好一	22
グリーンページ 医療制度改革関連法案について(その4)	志多 武彦	27
療養病床再編成についてアンケート調査結果(速報)		34
メディアの目 ジャーナンの夢	野尻 勝彦	37
国公立病院だより(小林市立市民病院)	野本 浩一	42
宮崎大学医学部だより(機能制御学講座 統合生理学分野)	花森 隆充	44
専門医分科会だより(小児科医会)	千阪 治夫	45
診療メモ 脊硬麻	國武 歩	93
私の本 花と風と雲との対話	大西 雄二	95
私の写真展 第4回竹尾康男写真展「複眼」	竹尾 康男	96

叙勲・祝賀, 表彰・祝賀	23
宮崎県感染症発生動向	24
会館建設だより	26
平成18年度保険医療機関の指導計画について	31
あなたできますか?(平成17年度医師国家試験問題)	36
各都市医師会だより(南那珂医師会, 西諸医師会)	38
駒込だより(IT化推進検討委員会)	48
第142回宮崎県医師会定例代議員会(概要)	49
平成18年度第62回宮崎県医師会定例総会, 第56回宮崎県医師会互助会総会	51
第17回新研修医保険診療等説明会並びに祝賀会	56
薬事センターだより(231) 薬事法改正法について(その2)	57
日医 FAX ニュースから	58
医事紛争情報	60
医師協同組合だより	62
理事会日誌	64
県医の動き	68
追悼のことば	70
会員消息	76
ドクターバンク情報	79
ベストセラー	83
行事予定	85
医学会・講演会・日医生涯教育講座認定学会	87
読者の広場	97
おしえて!ドクター健康耳寄り相談室	98
あとがき	102
~~~~~	
ご案内 平成18年度宮崎県医学会のご案内 .....	46
第7回宮崎県医師会医家芸術展 .....	47
お知らせ 日医健康スポーツ医学講習会の開催について(案内) .....	35
お盆期間中の会館について .....	78
郡市医師会への送付文書 .....	100

## 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〕

#### 白線の輝き

大淀川花火大会で、真夏の夜空に打ち上げられる花火と水中からの花火の競演は、厳しい暑さを忘れる程の素晴らしさです。シャッターチャンスを見逃さない様にと常に緊張致しますが、数秒間の白線の輝きを写せた時の喜びは最高でした。

宮崎市 井ノ口 信子

## 会長のページ

## 骨太の方針 2006

秦 喜 八 郎

「骨太の方針2006」が閣議決定されました(7/7)。従来の手法と異なり、小泉首相のトップダウンから、自民党や各省庁との調整に意を用いたとされています(各紙報道)。

目玉は、歳出、歳入の一体改革、再チャレンジ支援策とされています。

「第3章 財政健全化への取り組み」名目成長率3%を前提に2011年度に国、地方の基礎的財政収支(プライマリ・バランス)を黒字にする。歳出改革：2011年の財源不足額16.5兆円のうち11.4~14.3兆円を歳出削減する。社会保障分野では、失業給付、生活保護、介護報酬、診療報酬、薬剤費の見直し等で、1兆6,000億(国の会計1兆1,000億)の改革努力をする。歳入改革：消費税を社会保障費の安定財源と位置付けた場合の給付と財源の適合性を検討する。

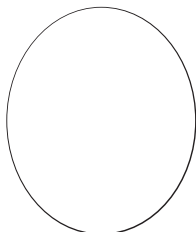
「第4章 安全、安心の確保と柔軟で多様な社会の実現」再チャレンジ支援、少子化対策の抜本的拡充、強化、転換をはかる。

「骨太の方針2006」を受けた財務省の概算要求基準(シーリング)では社会保障費の年間2,200億圧縮が示されています(7/21)。生活保護給付の抑制、介護保険一部負担を2割に引き上げ、雇用保険の失業給付への国庫負担の削減等が検討されています。

ここに来て「年次改革要望書」(1993・宮沢 - クリントン会談で発足)、日米投資イニシアチブ(2001・小泉 - ブッシュ会談で発足)が気になります。経済財政諮問会議や規制改革・民間開放推進会議の提案のほとんどが、そこに書き込んであるというからです。

混合診療の解禁、医療保険免責制、医療費総額管理制、医薬品と医療機器分野の開放等の要求です。いずれも我が国の世界に冠たる国民皆保険制度の崩壊につながります。国民と共にこの問題を考え手をたずさえて理不尽な「改革なるもの」に立ち向かう時が来ています。(H18.7.24)

## 日州医談



## 認知症高齢者グループホームの現状と課題

常任理事 野 崎 藤 子

平成12年4月1日、介護保険制度が創設され6年が経過致しました。

当初、介護サービスは施設サービス3種類、在宅サービス12種類が設定されました。その中で認知症高齢者に特化したサービス提供を担ったのが今回紹介する認知症高齢者共同生活介護（認知症高齢者グループホーム...以下「グループホーム」という）です。

平成18年4月の改定では「地域密着型サービス」類型が新たに設定され、その中にグループホームは特に中核をなすサービスとして位置づけられました。

県内では今年の4月1日現在で1,623人分のグループホームが設置・運営されております。今年の6月に県が策定した「宮崎県高齢者保健福祉計画」によると、平成18年度～平成20年度までの3か年で1,700人分のグループホーム整備が掲げられており、計画数を上回る数の設置希望が出されており、認知症高齢者に対する社会の関心の高まりと少人数対象のケア・支援への期待がうかがえます。

いわゆる「大規模施設」でのケアが主流であった時代からすると世の中の流れが、より利用者本人の視点に立ったサービス提供・支援へと変わってきたと思われまます（大規模施設でも近年、少人数グループのユニット・ケアに取り組んでいるところもあります）。

グループホームの内容はなんでしょう？

対象者は「比較的安定状態にある認知症の要介

護者」です。

定員は「家庭的な環境で日常生活を送ることができるように、1ユニット5人以上9人以下」の少人数ケアです。

サービスは「少人数での共同生活の中で介護計画に基づき入浴・排泄・食事などの介護等の日常生活上のお世話や生活機能訓練」の提供です。

立地は「家族との連携や地域との交流の観点から住宅地等に設置するのが望ましい」とされています。

上記の要件を見ますと軽・中度の認知症高齢者が地域で少人数の共同生活を過ごすことにより馴染みの関係の下、日常生活が少しでも自立出来るように、ゆったりとした生活空間・ゆっくりとした、その人に合わせた時間の流れの中、生活支援をしていくサービスです。

県内のグループホームを見てみますと1ユニット定員5名のグループホームから3ユニット定員27名のグループホームまで運営されています。設置は介護保険制度施行前の平成9年から始まり、平成12年4月時点で事業者数14・定員数107人、平成17年10月時点で事業者数114・定員数1,508人と急激な伸びを示しています。

運営主体は医療法人等医療系事業者、福祉法人等福祉系事業者、NPO法人、有限・株式会社と様々な事業体となっています。

上記の要件は利用者（入居者）・ご家族にとってのグループホームの魅力となり、様々な事業体の参加は、競争の原理が働き、より良い運営

内容の向上に繋がるものと期待されます。

しかし、制度施行6年を経過し解決していかないといけない諸々の問題を抱えております。

○1ユニット定員9名規模で職員が8～9名ほど。夜間帯は1人での宿直や夜勤がほとんどのため急変時や非常災害時対応の不安が職員にある(今年の1月に長崎県で起きたグループホーム火災は記憶に新しいところです)。職員の急変時対応(処置等)の向上や最低限度の防災設備は必要なのではないでしょうか。

○急変時(特に夜間帯)の受入れ医療機関との協力体制の確保は絶対的に必要であり、日頃より担当者と情報交換をすると良い協力体制の維持が出来るのではないのでしょうか。

○手厚いケアや支援の提供により入居者と職員の信頼関係・馴染みの関係の構築が重要ですが、馴染みの関係の構築には職員の認知症に関する理解と信頼関係を結ぶ技量の向上が必要だと思われま。積極的な職員研修の実施や派遣が質の向上には不可欠であります。

少ない職員数でなかなか研修に出せないという意見をよく聞きますが、今後、質の向上こそが選ばれるグループホームになるためには必要だと思えます。

○積極的に地域に情報の発信や連携・協力体制を呼びかけ整えないと、非常に閉鎖的な状況に陥る可能性が高く、どういう活動をしているか不明であると入居者・ご家族の不安にも繋がります。

○運営主体が様々のため、全てのグループホームのレベル向上を図っていくにはどうすべきか？

平成18年4月改定によりグループホームは毎年必ず1回「外部評価」を受けるようになりました。この外部評価は第三者機関が客観的な調査を行い、その結果をグループホームに提示すると共にWAMネット上にも公開し、ご利用希望者や入居者・ご家族への貴重な情報発信となっています。

この外部評価を受けることで、そのグループホーム自身が改善点の把握を行い自主的な改善の取組みにより、より良いグループホームの運営・質の向上が図られ、入居者にフィードバックされるものと確信しております。

外部評価調査につきましては、県医師会として調査機関の委託を受け、活動を行っております。今年度よりグループホームは年1回外部評価を受けることに伴い、調査員の拡充を図るため6月には調査員研修を4日間(現地実習を含む)行いました。

今後、更に県医師会としてもグループホームの適正な発展に少しでも寄与出来ればと考えております。特にグループホームに対する先生方のご理解とご協力(主に医療面でのサポート等)がグループホームの運営に不可欠ですので、宜しくお願い致します。

# はまゆう随筆

その2

(7,8,9月号に分けて掲載いたします)

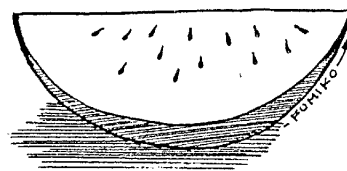
## 過 熱

えびの市  
えびのセントロクリニック

なが い しょう  
長 井 章

県境のトンネルを出ると、フロントウインドーにパーッと黄色が一杯に広がった。思わずアクセルから足を離した。ヒートゲージは180,まだ大丈夫だ。一体黄色い水はなんだろう...ゲージは200 250と上がって行ってついに振り切れた。とにかくエンジンの異常だ。えびのICまで約2.5km, 出口まで下りが続く...まだエンジンは生きている。スピードメーターは80km/h, とにかく高速道路を出たい。バックミラーには他車は映っていない。5月5日PM3:00えびのICは渋滞の名所だ。まだ渋滞は始まってないらしい。我がノスタルジックカー、たて目のベンツ280といえは聞こえいいが、40年たったガラクタ中古車だ。ヒートゲージに気を付けて運転してきたがトンネルであの軽自動車を無理に追い越した所為なのか...今日はとにかく暑かった。絶好のゴルフ日和だった。我が愛車も駐車場でこんがり焼かれたのか...それが原因かもしれないと情性で走らせながら後続車の邪魔にならないように宮崎自動車道と九州自動車道の分岐を通過する。まずホッとす。ボンネットからは煙は出ていない。えびのICまで1.5kmだ。まだ60km/hのスピードを保っている。「危険物積載車はえびのICで高速道を降りろ」という表示が見える。

火が出ないか煙が出ないかと恐怖心がでる。えびのICの降り口の脇道にやっと入る。30km/hほどにスピードを落とす。ETC出口へ入る。その時、後にパトカーと青い煙が少しみえる。パトカーが煙に気付き付いているのか。ETCの出口のバーの縞模様が目に入る。開いた。やっと高速を出られた。国道の信号を見る。赤だ!!万事休す。しかたなくブレーキを踏む。青になった!!エンジンは死んでいる。後ろの若いRV車の2人連れに押ししてもらい、国道脇に止めた。



## 添 付 文 書

宮崎大学医学部  
病態解析医学講座  
放射線医学分野

た しょう ぞう  
むら 村 正 三

清武町

薬の包装を開けるとなにより小さい字でびっしり印刷してある薄い紙が入っている。これが添付文書で、通常ゴミ箱に直行する運命にある。ところが、ヨード造影剤の場合、これがなかなか

かのヤツなのだ。単純CT検査は情報量が少ないので詳細な読影のためにはできるだけ造影したい。しかし、ご時世なので造影前に念のため添付文書を見てみよう。まず、警告！とある。ショック等の重篤な副作用の可能性があることと脳槽・脊髄造影には使用できないと書いてある。そりゃそうだ。次は禁忌。ヨード造影剤に過敏症の既往があることと重篤な甲状腺疾患か。なるほど、しかし、どこからが重篤なん？次は原則禁忌か、禁忌とどう違うのかな？10項目もあるぞ。喘息が入っているのは妥当みただけど、とすると私がこの前造影CTをしてもらったのは禁忌だったのか！それによーく見ると重篤な心障害、肝障害、腎障害それに急性膵炎も入っているじゃない。これじゃ、肝癌・肝硬変、透析患者、膵炎と腫瘍の鑑別の造影検査を毎日のようにしている私たちの立場はどうなるの！なにに、次は慎重投与か。こっちは13項目もあるぞ。親兄弟のアレルギー体質か。そういえば死んだ親父は鯖で蕁麻疹を起こして痒がっていたけど兄姉のアレルギーの近況は分かりませんな。さらに糖尿病、高血圧、動脈硬化もあぶないの！ほんとですか？まだあるぞ。高齢者や幼・小児にも慎重に投与と書いてある。これじゃ、健康な壮年男女しか安心して造影できないよ。毎日の造影検査は製薬会社に好ましくないよと言われているのを医師の裁量で強行している形みたい。何もなければ良いけど何かあったらどうなるの？

こんな添付文書がひっそりと、造影剤のパッケージにひそんで、誰を守っているのやら。ヨード造影剤をお使いの皆さん、まず患者さんのため、病院のため、そして自分のためにも「造影剤のリスクマネジメント」にもっと注意しましょう。

## シャク ヤク カン ソウ トウ 芍 薬 甘 草 湯

宮崎市 木下内科医院 きの した つね お

芍薬甘草湯は、芍薬(白芍)と甘草の二味だけで構成される漢方処方では、消化管の痙攣性疼痛や腓腹筋痙攣などに主として頓服で用いられる。白芍(シャクヤクの根の外皮を除いたもの)は平滑筋・骨格筋の鎮痙・鎮痛作用を有し、甘草も同様の効果をもつが、同時に他の生薬の刺激性や毒性を緩和する効果もあり、両者を配合すると鎮痙・鎮痛作用は増強される。本方の出典は「傷寒論」で本書には急性熱性疾患の初期で下肢の筋肉の痙攣がある場合に適応を誤って桂枝湯を与え、下肢の筋肉の痙攣が治らず、足に触れてみると温かいという状態が本方の適応症であると記載されている。しかし、後世になって急性熱性疾患以外の諸種の痙攣ないし疼痛に応用されることが多くなった。

私は脳梗塞(左片麻痺)の後遺症のリハビリの一つとして努めてウォーキング(と言っても杖をつけて左足をひきずるようなエッチラオッチラとした歩き方)をしているが、その際、或は一休みした時などに腓腹筋や他の下肢の筋肉に痙攣が起こることがある。こんな時には本方のエキス顆粒を水なしでそのまま食べることにしている。そうすると数分以内に痙攣は緩解する。私にとって大変重宝な薬なのでいつもポケットに入れて持ち歩いている。漢方処方は薬味の少ないものほど速効性がある。反面、薬味の少ないものほど誤治(適応を誤ったため病状が改善しないか悪化すること)や副作用発現の可能性も大きい。本方の成人1日分中には甘草が6g(生薬と

して)含まれ、かなり大量である。したがって継続的に服用したり、短期間であっても大量に用いると浮腫、血圧上昇、低カリウム血症などの偽アルドステロン症やミオパシーなどを招く可能性がある。したがって、重宝な薬ではあるが、なるべく頓服で用いるようにしたいと思っている。

生気分、少し詳しく追及してみたい。 $y = 10\sqrt{x}$   
 $y = x$  (これが素点である)との差が一番顕著なのは何点か、つまりもっとも得をする点数は何点かという数学の問題である。微分を使って高校生に計算してもらった。

$$y = 10\sqrt{x}$$

宮崎市  
フタバ皮膚科形成外科医院

なり た ひろ み  
成 田 博 実

試験問題の採点をするときに、60点未満の赤点の生徒をいかに減らすかで腐心された先生は多いと思う。記述問題を甘く採点したり、100点満点を120点にしたり、点数上乘せ用の記述設問を追加したり、素点にはじめから20点の下駄を履かせたり、と色々なやり方がある。ある先生は厳しく採点し、及第点を取るまで試験を繰り返すかもしれない。 $y = 10\sqrt{x}$ 、これが自分流のひとつの解決法である。難しい試験問題のときには威力を発揮する。最低36点を取ればぎりぎり合格となる。すべての生徒にこの数式を当てはめるから、頑張って100点満点を取った生徒はまったく恩恵に浴しない。あくまでも素点の低い人の救済法なので、素点で合格の生徒には叱られるかもしれない。この数式  $y = 10\sqrt{x}$  を高校

つまり、この計算結果によると、25点がもっとも得をする。しかし残念ながら、50点にしかならず落第点である。結局、素点が36点から59点の生徒が救済される。35点以下は再試験となる。36点の人は $10\sqrt{36} - 36 = 24$ 点の加点、59点の人は $10\sqrt{59} - 59 = 77 - 59 = 18$ 点の加点となる。グラフに示すように、もっとも点数の低い36点の赤点の生徒がもっとも得をして、点数が高くなるにつれて加点は減り、99点100点満点では加点0である。実はこのやり方は高校時代に新卒の物理の先生から教えてもらった。いつか自分で使おうと記憶していた奥の手である。

自分は宮崎市郡医師会の准看の1年生を長いこと教えているが、ここ数年学生数が減って、以前に比べて授業での騒々しさがなくなり淋しくなった。学生数が40名弱の授業しやすい人数で、採点する答案用紙が少なくなったのはうれしいが、素直には喜べない。准看の入学希望者が減ってきていて、定員削減の話も持ち上がっている。新卒の受験者が減り、既卒者が増えているという現況もある。看護師不足が懸念される将来を見据えて、看護学生の募集と育成に医師会員が今以上に積極的に参加してほしいと切望している。

## 無知の自覚

宮崎市 野辺医院 ^の野 ^べ辺 ^{たかし}崇

ある高名な医師の論文で、flush であるべき単語が flash となっているのを見た。細心の注意を払いたいものだ(なお flush と flash の発音や意味の違いについて、興味のある人は考えてみてください)。

ここからは自分の無知無学を披露することにします。

こちらは雑学の本からの出来事です。

ソクラテスの有名な箴言「汝自身を知れ」について、英語で know thyself と書かれているのに出会った。小生の怪しげな感性が thy の3文字の単語に反応した。「汝」が、どうして you でなくて they なのか? いや they でなくて thy となっているが e が抜けているのでは? 所有格であれば your か their となるはず? と瞬間、支離滅裂な思考にはまった。

辞書を引くに如くは無しと、手もとの安い(ということは薄い)辞書を引いてみると、thy なる単語がちゃんと載っているではありませんか。

thy は英語の古語であり、2人称の you・your・you が thou・thy・thee と変化するのだそう。thyself もその項にあり、これにて一件落着である。何のことはない、自分が3文字の英単語を知らなかっただけの話ですが、無知は恥でなくて無知のままにしておくことが無恥だと得心しました。

もう少し紙幅があるので、屁理屈でうめます。ものの本によると、ソクラテスが到達しようとしたのが「無知の自覚」であるという。その高邁

深遠な哲学は知る由もないが、今回の私のはじまりも“無知の自覚”であったので、自分の変哲（変な哲学？）も字面だけでもソクラテスなみだところじつけをしておしまいとします。

## 18年度診療報酬改定 - 眼科バージョン -

宮崎市 生目眼科クリニック はら だ かず みち  
原 田 一 道

日本医事新報 4283号の特集は18年度診療報酬改定の衝撃でありました。そのアンケート調査によると今回の改定で「非常に不満」と「不満」が98%に至り、14年改定時の調査を大幅に上回っております。眼科部門の激震はコンタクトレンズ（CL）検査料の包括化でありましょう。眼科の開業は年々多様化し、「一般眼科診療施設」「白内障手術施設」「CL診療施設」「近視矯正手術施設」など特徴をもったものに分かれてきています。眼疾患医療費が一般診療費に占める割合は、年々減少し平成15年は4%になり、そのうちCLを主とする診療所の医療費はその1/4におよぶもので、「CL保険診療の適正化」と言ううたい文句で始まりました。営利と保険収入を目的としたCL診療所を合法的に規制しようとしたものが、結果的には、ある程度除外規定が出来たもののCLを装用している患者は他の疾病があっても眼科

検査はCL検査料に包括化されることになり、その削減費は1,300億ともいわれていますが、一般眼科医療機関に及ぼす影響もはかりしれず施設によっては同年前月比30～40%ダウンもあるようです。ただ一部の不適切な眼科を標榜している医療機関が該当するCL患者の占有率によっては、包括点数が減点されることになったので、学術団体である日本眼科学会と開業医の団体である日本眼科医会の両者の代表で立ち上げた眼科保険会議の協調としてある程度評価できると思います。改悪点が多い改定でしたが、多少眼科部門では改良点もありました。1) 介護老人保健施設における他科受診の適正評価ということで、従来悪の根源で入所者の重症化の原因であった保健施設で対応できなかった眼底検査と一部の処置が保険請求できるようになったこと。2) 複数手術に係る費用の特例で、同一視野での手術が見直されたことであります。最後に後発品の取り扱いについては煩雑で不経済とのことで、眼科部門では不評で実際に実施している医療機関は少ないように思われました。

## ワインの味

宮崎市 内田クリニック うち だ あつ お  
内 田 厚 生

ワインは素晴らしい飲み物といつも思っている。特に赤が好みである。赤ぶどう酒を口に

て、ひと飲みすると自分の血管に満ちていくぶどうの甘美な歌声、そしてあなたの青い瞳に頬はバラ色に染まり微笑みを浮かべ赤ぶどう酒の不思議な功德、サガンの小説の抜粋であるが官能的な文章である。赤ぶどう酒を飲む時、この言葉を心の中で繰り返し飲む。私のワイン歴はフランス料理と共に始まった。本格的に飲むようになったのは以前、長野県の有名なりゾート地をよく利用するようになったころからである。ホテルのソムリエから徐々に知識を植えつけられていった。日本では一般にアミノ酸を主体とした料理が多いので白ワインが好まれるようである。よく肉料理には赤、魚料理には白といわれているが全くいいかげんな常識で外国ではどこに行っても通用しない。要するに好きなワインを飲めばいいわけで、初心者は口あたりのよい白ワインで訓練をつんで、デリケートな赤に移っていくのが賢明な飲み方と思われる。日本では、お酒は「酒をうまく飲むために肴がある」といわれるがワインの場合は「料理をおいしく食べるためにワインを飲む」のが原則である。ワインの魅力は色と香り、それに味わいである。フランス料理では食事中にワインについて語ることに半分は費やされる。つまりそれなりのワインの知識が要求されるわけである。私はアペリチフとしてビールは賛成できない。にがみが口に残るしワインの味が変わってしまうからである。必ず冷やしたシェリーを飲むことにしている。シェリーはワインのまろみを引きたたせ、その芳醇さと味は単にアペリチフのみならず食間・食後酒としても、おいしくいただける酒である。シェリーを注文する場合、ティオペペカサンデマンライトドライをオーダーすることが多い。フランスワインは75%は赤で、白は25%

の生産だといわれている。赤の特徴は皮のタンニンにありこれが赤独特の渋味、酸味、重厚なコクを出す。一方、白は柔らかなまろみのある甘味とその酸味にあるといえよう。私はボルドーワインのグラヴが好みである。同じボルドーでもメドック、サンテミリオンは渋味が少し強く舌に重く感じる。ヘビーなフランス料理向きのワインだと思っている。ボルドーに対抗して有名なのがブルゴーニュである。シャブリ、ボージョレなどは誰もが知っているワインの有名な産地である。香りが少し強いが口あたりがよく初心者向きワインといえよう。ワインを楽しく飲むことは、人にまかせるのではなく自分でワインを知ることである。



## 小学生のスポーツ

三股町 山下医院 やま した けん いち

5月に小学生のハンドボール大会があり、チームの監督を頼まれた。中学生の大会も同日にあり、指導者たちがそちらへ行ってしまったためであった。わが都城ジュニアハンドボールクラブは、「スポーツを楽しもう！」というコンセプトの団体なのに対し、小林、延岡それに熊本などの小学生たちはスポーツ少年団であり、力の差

は歴然としていた。結果は4連敗。相手は、自分のポジション、役割をよく理解し、ちゃんとしたフォーメーション、コンビネーションで攻めてくる。速攻では、あっという間に相手ゴールに迫っていて、キーパーからロングパスが飛んでくる。よく走り、高く飛び、強烈なシュートを打ってくる。そして、しつこくディフェンスする。こちらは極端に言うと、ボールを持ったら、とにかく自分でシュートをねらう、という攻撃である。キーパーだった自分にはわからないが、初ゴールの感動は忘れられないそうで、それを味わいたいがために練習するといっても過言ではないらしい。子供たちもそのことを知っているのか、とにかくシュートを打つ。ほとんど入らないのだが、それでも楽しいらしい。その積極性はすばらしい。ディフェンスでは相手のスピードについていけず、ドンドン点差は広がっていく。それでも嬉々として、攻撃に走っていく。その切り替えもすばらしい。

自分自身の話になるが、中学校までは球技が苦手だった。高校でハンドボールをやった後、ほかの球技 野球・バレー・バスケ・サッカー・ラグビーなどもある程度できるようになったように思う。球技の基本ができるようになったこと、苦手意識がなくなったことが原因なのだろう。それから何事にも積極的に、楽しめるようになったと思う。子供たちにはスポーツを通して、積極的に人生を楽しむ人間になってほしいと感じた一日であった。ただ、そんな彼らも試合には勝ちたいらしい。難問である。

## 狐塚古墳の紹介と概要

宮崎市 日本健康倶楽部 宮崎支部 壹岐尚生

この古墳は横穴式石室を内部にもつものであり、所在地は、日南市大字風田で元国立日南病院(現在愛泉会病院)の中庭にある。

この古墳はすでに明治時代に発掘されてかなり荒らされているとの報告が残っている。

発掘された遺物はガラス小玉、勾玉、耳環、青銅製品、須恵器などである。このことから6世紀後半から7世紀前半に作られたものと推察される。横穴式は日向地方には数少ない。有名なのは西都原古墳群の鬼の窟古墳がある。日南の狐塚古墳は奥行5.5m、幅2.5mであり、西都原の古墳は奥行5.1m、幅は約2.5mであるから県下最大のものと考えられる。これに加えて注目されるのは製塩作業をした炉跡と製塩土器が出土していることである。このことより平安時代(9世紀~10世紀)にすでに日南地方で製塩がなされたことが推察される。この風田地区はすぐそばに海を控えているので納得される。このことは重大な発見であるし、ヤマト政権が南九州に進出していたことをうらづける具体的なものとなり、日本史上からも貴重な古墳と思われるがあまり話題になっていないのが残念である。製塩遺跡はいまのところ県内に発見されていない。この狐塚古墳の調査を今後専門家にてよりくわしく調査研究されることを期待します。

(参考)

日南市教育委員会社会教育課文化係 資料

## 1億総白痴...新しい展開

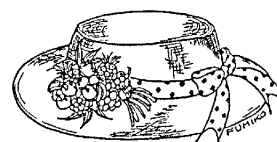
延岡市 みやた内科医院 ^{みや た じゆん いち} 宮 田 純 一

以前、日本にテレビが普及し始めた頃、1億人の日本人すべてが白痴になるという意見が話題になった。幸い現代の日本人は少なくとも白痴には見えないから先人が心配した事は起こっていないように思える。テレビで表現されるパフォーマンスに乗せられる人が多くなったのは事実であるが、それを批判する人も存在し現代人の思考能力は維持されている。

戦後の高度成長期が終り、今後は少子化により日本全体があらゆる面で後退するのではないかと不安がある。このような状況において私は医師の立場から見て心配な事がある。それは少子化の中身である。社会に進出する女性の躍進はすさまじく医学部の学生の半数近くが女性であり社会の重要な役職も女性が目立つ。そして驚くべき事は有能な若い(？)女性に独身者が多い事である。メンデルの法則ではすぐれた品種の掛け合わせによりよりすぐれた品種が生まれる。有名な競走馬や良質の牛肉は種馬や種牛から生まれる。もしキャリアウーマンの優秀な遺伝子が独身であるため次の世代に受け継がれることなく消滅していけば、月並みな遺伝子だけが残り白痴とまでは言えないが平凡な人が増加する。

このような事を述べると、キャリア以外は人間ではないような主張となり人権侵害だと訴えたくなる人もいるか知れない。私はキャリアでない人も立派な人で役職や身分で人を判断してはいけないことに異論はない。私が問題にして

いるのはキャリアの遺伝子の消滅である。このままいけば日本の先進性を維持するためには外国からキャリア人を輸入し重要ポストはすべて外国人と云う事になりかねない。テレビの1億総白痴はエビデンスのない意見であった。今回の1億総白痴は遺伝学のエビデンスに基づく考えである。仕事優先で家庭を犠牲にする代償は大きい。人間社会の最小単位である家族をこわしてしまうと次に起こるのは社会の崩壊ではないだろうか。



## 趣味以外は新しいもの 食わず嫌い

都城市 志々目医院 ^{ししめ えい いち} 志々目 栄 一

最初に2002年度7月号でこの欄に「古い流行歌一筋に」のタイトルで投稿した際に某女性歌手のことを触れたが、後日に本人から直接電話を戴いた。私はその時驚いたが、インターネットで自分の記事を見て大変嬉しいとの内容だった。翌年3月に上京した時に本人が講師をしているカラオケ教室に招待され、続いて懐メロ好きのオーナーの接待を受け、別にテレビでは見ることのない往年の名歌手にも会うことができた。歌謡界の裏話、懐メロ関係の資料や情報も多く入手し、夢のような一日を過ごすことができた。今でもそのオーナーとは交流が続いている。日州医事編集の先生たちとネットのお陰と感謝し

ている。

しかし、よく考えると記事の内容しだいで何であるようなことを書いたのか、不愉快だと医師会関係者以外の人からクレームがくることもありえる。ある程度そこらを考慮して寄稿する方が無難と考えるが、趣味、私生活、自然等に関することは安心できるだろう。便利とされるシステムも当然マイナスの面もあり、ネットの悪用による個人情報流出等のトラブルも連日のように報道されている。

メカ苦手で面倒臭がりやで頭の切り替えが悪い私は、以前より新製品をすぐに利用することはなく、レコードからCDへの切り替え、FAXの導入、ポケットベル(身につけたらすぐ消えた)や携帯電話を持つ、パソコンだけでなくワープロのマスター等を始め各分野ともいつも最後の方である。しかし、理屈抜きにして新しいものも一旦利用し有用と感じたら生活必需品になっていることは確かである。

懐メロの趣味に有益な手段と思うことは人並みに関心はあり、現在はインターネット上のCD新譜情報やレコードオークションに目を通すことは日課になっている。ビデオテープよりDVDに切り替えたいが懐メロに関する作品がまだ市販されず、購入するきっかけがない。希望することは、著作権や料金の難問は別にして、放送ライブラリー等に保存してある過去の画像や音声を国内どこからでもネットで視聴できるシステムの確立である。

最後に、仕事に直結する電子カルテは徐々に普及しているようで、半強制的に推進していく流れには逆らえないが、最大限簡素化されて使いやすくなり、周囲が皆導入するまで、経過をみたいと思っているぐらいに消極的である。

## 田 舎 も ん

南郷町 猿渡医院 さる わたり よし あき  
猿 渡 義 彰

昭和34年薩摩郡高城村(後、高城町になり川内市に合併、現在薩摩川内市)高城東中卒の連中が、大の苦手だった先生(国語担当でオナゴ先生入学時担任、英語のオトコ先生チョット気障)2人を連れて、25名「同窓会 in 宮崎」と称して訪ねてきた。

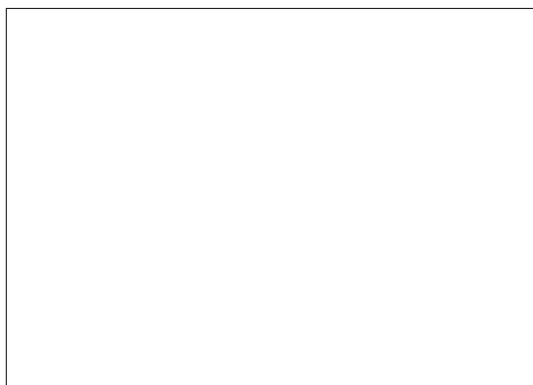
校庭の中を幹線道路が通り裏山に向かって段々に校舎・図書館、中腹に体育館があり、反対側は田圃・川・山という学校だった。昼休みに遊びに出たら午後の始業の鐘の音が聞こえず、授業に遅れてはオナゴ先生に椅子に正座させられよく説教を喰らっていた。同級生約120名中80人位が集団就職で、残りの内20人位が高卒で都会に出て行った仲間達の一部だ。中卒後苦学して(話題の)一級建築士に成った者やマンションオーナー、中小企業経営者等、多士済々である。多くは停年を迎え早々と余生を楽しむ者もいる一方、天下り組、熟年離婚、はたまた再婚、遠距離別居組等賑やかである。皆歳相応に老け込んで顔も名前もすぐに思い出せない始末。昼間から宴会・カラオケと旧交を新たに2年後の再会を約束して別れた。そこで思い出したのが4月末出席できなかった高校のクラス会の件だ。幹事より返書の敬称(殿・様・兄・姉等)の使い方に気を付けるとの事、国語で赤点を取る位なのにそんな事はよく知らないと答えておいた。両親が厳しく育てられた反動の所為か子供には不干涉自由放任主義で、世間知らず礼儀知らずのうえ引っ込み思案の田舎もんになってしまっ

た。後に御袋が少しは世間というものを教えておけば良かった？と嘆いていたらしいが、どうやらこのまま要領の悪い人生を送ると思う。

数年前から坐骨神経痛・右肩関節周囲炎と悪戦苦闘中。果たして65歳、70歳時無事同窓の連中と再会できるやら？後日、気障先生から「南郷道の駅からの海の眺めは世界一だ、元気をもらった」と電話があった。まずはご同慶の至り。

## 奈良 観 光

奈良市 まつ おか はる あき  
松 岡 春 明



春日大社中門

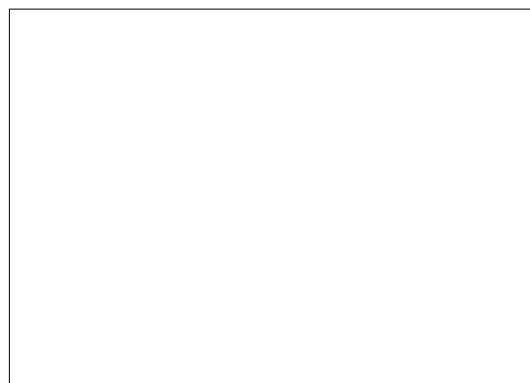
春日大社は、春日山の西裾に位置する朱塗りの社殿鮮やかにバックの春日原始林の緑と美し

いコントラストを作っています。近鉄の奈良ターミナルより餅飯殿通りを100メートル南下し三条通りを東へ進むと一の鳥居があります。更に東に参りますと木々の間から浅茅が原をながめつつ万葉の古歌を想います。二の鳥居では約二千基の石灯籠が立ち並び2月と8月の万灯籠は壮観であります。

本殿には第一殿に武甕槌尊を、第二殿に経津主命(平和と水の神)、第三殿に天児屋根命(政治の神)を祀っています。ささやきの小径や文豪志賀直哉の旧宅があるのもこの辺りです。

近鉄大和西大寺から南へ二つ目の西の京駅で下車するとすぐ薬師寺があります。紀元680年天武天皇によりお后(後の持統女帝)の病氣平癒を祈って建てられました。当時のまま残っているのは金堂の薬師三尊像と東院堂の聖観音像と東塔のみです。

薬師寺から北へ向かう細道をおよそ千メートル行った所に唐招提寺があります。只今、金堂解体修理中にてお目当ての国宝を拝まれないのが残念です。



薬師寺金堂

金堂背後にある講堂は平城宮の東朝集殿を移した物だそうです。御影堂には鑑真和上の坐像が安置されており、6月6日の開山忌を中心に

3日間開扉されます。鑑真は天台などの経典、薬品、仏像、仏具や技術者などをもたらしました。この間5回も渡航に失敗し、視力を失い、渡航に成功するまでに実に12年の歳月を要しました。

(参考文献) 和辻哲郎, 古寺巡礼・岩波文庫  
光明正信ほか, 奈良の散歩道・  
山と溪谷社

## シャンソン三昧

小林市 柊山医院 ふいき やま みどり  
柊 山 緑

数年前、ヒョンなきっかけから、シャンソンなるものをはじめねばならなくなる。

およそ音楽などとは程遠い環境を強いられ育った私には、基礎は皆無であるが、何はともあれ1年後のクラス会に、シャンソンをと所望されたからには、兎も角もはじめねばならない。

求めよ、さらば……。幸いNHK文化センターに、シャンソンを楽しむ会なるものを発見。意気衝天の勢いで入会する。楽譜さえ満足に読めない程度の私、かなりな不安がよぎるが曲をふきこんだテープが楽譜と共にわたされることを知り、内心ホッとす。暗譜には加齢の影響もあり、かなりの時間を要するが食事の準備、洗濯物干し、かたづけ、又夜中めざました時などの僅かな時間を利用してはひたすら努力する。医

学課程入学時、僅かな骨の凹凸をラテン語、独語、日本語で記憶せねばならなかったことを思えば容易なことではあるが暗譜し得た時(特にそれが原語である時)の達成感言葉に表現出来ない程の最高の幸せ感に溢れる。

声を出すこと、覚えることは老年期にある脳細胞に強い刺激を与える。シャンソンとは日本の小唄に当たる由。生きてゆくささやかな毎日の喜怒哀楽を如何に表現し訴えるかがポイントであり、話すことの出来る人であれば若いも若きも、男女を問わず声のよしあし関係なく、各自の個性で必ず楽しむことが出来る。

今や指導戴く師の魅力溢れる低音のひびきにもののみごとにのめりこみ、今日もまたささやかな、然し大きな達成感の幸せに酔い、継続はちからなり、のことばを胸に、シャンソンをこそと生きている。



## 「香り」と「焦り」

都城市 瀬ノ口医院 せのくち ひろ し  
瀬ノ口 洋 史

42歳男性、頭部浮遊感を主訴に当院を午後2時30分頃受診(初診) 血圧が104の60と若干低血圧以外に診察上異常は認めず。ここ数週間、休日返上で仕事中心の生活をしていたようです。

ストレス、疲労からくる症状と判断、点滴の希望もあり輸液500mlを2時間かけて施行する。点滴終了時気分は良好、頭部浮遊感も軽減されたようので帰宅可能と判断、点滴抜針し、帰宅する瞬間にさて、何が起こったのでしょうか？結果的に救急隊を要請し医師会病院まで搬送、医師会病院の先生の適切な処置にて現在順調に回復してひと安心。医師会病院から帰って、再度患者が受診してからの様子を振りかえてみると、顔色が若干悪く、少々汗ばんだ感じで冷や汗？ともとれるか？点滴中3回血圧測定し上が100台で下が60台と変化なし。普段の血圧が120台とのこと。それ以外、異常は見られなかったと思うが。腹痛等なかったしなあ～。

点滴終了抜針後「明日も調子が悪ければ点滴しましょう」「わかりました」。患者との対話後、突然患者が大量に下血、その後血圧低下、意識消失、呼吸停止されました。前述のように大事には至りませんでした。後に十二指腸からの出血と判明、ストレスによる出血性潰瘍・出血性ショックだったのです。焦りました。一応医師免許持って今年で15年、消化器を専門に診療にあたっていました。が、恥ずかしい限りです。日常「内視鏡検査をし」潰瘍があるからお薬処方しておきましょう」と外来で日々診察している自分の姿を思い浮かべ自信喪失です。大学や関連病院勤務中は結構下血や吐血は経験していたほうだと思っていたのですが。自分の医院に戻って、あの下血特有の「香り」に少々懐かしさを感じながらもこの日の「焦り」を肝に銘じ今後の診療を頑張っていきたいと考えている次第です。

## あつものに懲りて...

宮崎市 山村内科 ^{やま}山 ^{むら}村 ^{よし}善 ^{のり}教

制度改革の名の下に、医療関係者は厚生労働省にあれこれとメニューを提示され、そのつど、どちらを選ぶべきか迷い、同業者が集まるとどちらが有利か議論になる昨今です。

かつては医薬分業にするか否かで、数年前は老人外来総合診療料(外総診)か出来高制かで、また、療養型病床群にするか、するとすれば介護型か医療型かで、そして現在は、在宅療養支援診療所(在療診)になるべきか否かで。

単純な診療報酬でみれば、在療診は下手な有床診療所よりも圧倒的に有利な制度であることは議論の余地はないと思われます。しかしながら、私にはかつて外総診を選択したために、ほぞを噛まれた記憶があまりにも強く焼き付いております。前回は、3か月毎に患者さんに指導して、記録用紙にサインをもらえば通常の診療報酬の2倍以上の生活習慣病指導管理料が頂ける制度を見送りました。およそ患者心理を無視した制度であり、医師としてその存在理由を患者さんに説明することは自分には困難と考えたからです。どのくらいの医療機関がこの制度を採用しており、生活習慣病の患者さんの何%の方がこの制度に従って治療を受けているのか、教えて頂きたいものです。

在療診については、すでに、全国で8,000以上の診療所が選択したとの記事が日医ニュースで発表されていました。私が在療診を選択しない最大の理由は、24時間いつでも往診の要請があれば応じる義務を果たすことは、困難だと判断

したからです。

研修会，医師会の会合等に出かけている時にも，電話で適切な医療機関を受診するよう指示してはならず，自分もしくは近隣の先生に依頼して往診せざるを得ないという制度は，私には大変辛い制度です。往診依頼の中には，一刻も早くしかるべき医療機関に搬送しなければ，生命に関わることもあり，往診に行くまでに手間取って間に合わないこともあると思います。在療診で高い支払いをし，そうでない診療所では安くてすむ説明を患者さんにすることも難儀なことです。

本来，同じ医療行為には同じ報酬を支払うべきであり，政策誘導のためだけに差をつけることは姑息な方法と考えます。

なますを吹いてばかりの生活から脱却できる日は，蓋棺の日かなと思うこの頃です。

画餅見つ 医師は食えねど 診療に  
いそむ姿 うるわしきかな

## 喜寿を迎える老医

宮崎市 野崎病院 ^{まる た}丸 田 ^{ひろし}廣

私は2年前迄，開業医として元気に仕事をしていたが，ある日，腹痛 超音波検査 腸炎と腹部大動脈瘤になり，宮大病院で手術をした。人工血管を移植している。全麻は老人のボケの一因になるが，麻酔無しでは手術は出来ない。若い人もいつかは老人になるのである。また老人は色々な事に甘えない様にする事だ。

私は今，内科予診をとっているが，人の心が多様化していて，どこまで人格を考えて仕事をして良いのか，老医には分からない事だらけだ。この様に不可抗力な世界が続くと，将来どうなるのかと案じたくなる。

医者はすべての病気を治せる人でなくてはいけないのかと考えさせられる。不可抗力の病気もあるのだ。医者は神でも佛でもないのだ。

一つの提案として，私は子供の移植の問題をあげたい。6月22日の午後6時55分からTBS系のMRTで放送された「子供の心臓移植」番組の件である。日本は法律上，脳死での臓器移植は15歳未満は出来ないのである。近日15歳 12歳に法律改正しても何故こんなに遅いのだろうか。総理が他の事に時間を使っている，大事な事を知らなさすぎるのではと思える。

一人の幼児が約15時間も飛行機でアメリカ迄行くには，経費等のお金を集めるのに間に合わずに死んでゆく子供が多い。

世界から笑われる日本の総理へ，老医が申し上げねばならぬ。日本は何故法律を変える事ができないのかと。生あっての法律ではないのか。

生かされている人間の為、すべての仕事に健康に感謝しなければいけないと思う。

## 患者の教え

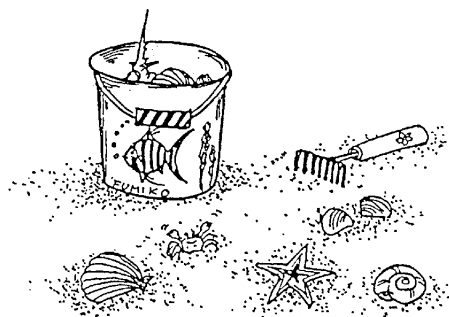
延岡市 谷村病院 ^{きの}木 ^{した}下 ^{よし}義 ^み美

患者より教えられることは多い。患者が師である、患者より学べと学生時代によく教えられたものである。

もうすでに20数年も前になるであろうか。一日の診療を終えて帰宅しようとした時に電話が鳴り、患者が息を引きとったので来てほしいという。80歳をとうに過ぎた老人でその数か月前に当院に入院し私が受け持った患者であった。年齢的な衰えで回復の見込みはないと家族に告げると、それでは最後は自宅で看ますと言って連れて帰っていた患者であった。かなりの時間待って迎えの車が到着し、その車の後について病院を出発した頃は周囲は暗くなっていた。途中から山奥へと進み、1時間ばかり車を走らせると先導の車が停まった。あたりは真の闇であった。ここからはすみませんが歩いて下さいと言う。狭い急な山道を案内人の照らす大型の懐中電燈の明りを頼りに下っていった。闇の中を20分ばかりも歩くと一軒の人家の明かりが見え、それが患家であった。型どおりの検死をすませ帰りの途に着いたが、今度は急な上りで30分ぐ

らいかかった。息を切らせやっとの思いで車のところへたどり着き、家人に送られ帰宅した。その途中でハッと思った。あの急な細い山道を高齢で寝たきりの患者をどのようにして病院まで連れてきたのであろうか。おそらく交代でおぶって険しい山道を登ったのであろう。家族の苦勞と、何とか医者にみせたいという思いが想像できた。それに対して自分はどうかであったか。高齢の寝たきり患者ということで、熱意のないおざなりの診療ではなかったかと思い、申し訳ない気持ちで一杯になった。

それ以来、私は、私のような平凡な医者をしてでも頼りに受診してくれる患者に対しては、どのような患者であれ、最大限の努力をし精一杯診療したいと心がけている。



## 東京砂漠

高鍋町 坂田病院 ^{さか}坂 ^た田 ^{もろ}師 ^{みち}通

15年くらい前に、こんな話を聞いた。ある関節リウマチの婦人が夫の転勤に伴って大阪から東京へ移った。大阪の先生は丁寧に関節に触れ

てくれたが、東京の先生は採血ばかりして、CRP やリウマチ因子の結果しか教えてくれない。彼女は、この状況を“東京砂漠”と呼んだ。当時、大学病院でリウマチ性疾患の診察に携わっていた私の心は、この話にいくらか痛みを憶えた。

内山田洋とクールファイブの「東京砂漠」は、つらい都会生活の中で一人の男性を心の支えとして生きていく女性の切ない心を歌ったものと理解しているが、患者と医者との関係においても、「ドクトル・ビュルゲルの運命」にまで発展しなくても、時にお互いを心の支えにするといった経験は誰もが持っていることだろう。しかし、患者と医者の間には、いかなる時も東京砂漠は拡がってはいけない。

一方、医療の現場では、以前は簡単にできた検査に承諾書が必要になったり、癌告知という言葉が先行するゆえに逆に告知によって患者さんを自殺に追い込んだりとか、これらが患者と医者との間の砂漠を拡げている。専門医制度も、本来は患者が医者を選ぶ上での参考資料であるべきなのに、専門医になって何か得をしようとのみ考えている先生方や逆に専門医制度に反対している古狸先生方、これらの人々も東京砂漠の拡大に貢献している。我々は、今こそ真剣に足元を見つめるべきである。

しかし、我々が真摯で謙虚に対応したとしても、現場を知らない政治家や官僚の無責任な発言、お調子者のマスコミ、目立ちたがり屋の福島県警といった魑魅魍魎達は東京砂漠の拡大を楽しんでいる。我々は、各々の心の中に東京砂漠を小さくする Probability の泉を持つべきと考える。患者さんがカラオケで「医者ドンといれば、歩いていける東京砂漠」と歌ってくれる日があたら、どんなに嬉しいだろう。

## 介護保険制度改定に思う

宮崎市 いしかわ内科 石川 智信

この春、介護保険制度ができて初めての改定が行われた。介護保険制度は、それまで主に嫁や娘などの女性に押し付けられていた介護を、社会全体で担うものであるという意識変革を促すことには、ある程度成功したと考えられる。しかしながら介護の現場では、介護する側も介護される側も本当に楽になったという声は、それほど聞こえてはこないのが実際であろう。

先日、『男たちの大和』という映画を見に行った。片道の燃料しか積まず、決死の覚悟で沖縄に向かう途上、撃沈された大和の生存者が語る、乗組員たちの最後の人生模様である。結果として、恋人も両親も兄弟も、愛する人達を誰も守ることができないまま生き残ってしまった主人公が、長い間封印してきた過去を語っていく。館内には若い人よりも中高年の観客の人達が多かった。沈黙のなかにあっても、観客の皆が涙を流しているのが分かった。出撃前の日を、ある者は恋人と、ある者は母親と、そしてある者は生まれて間もない子や妻と別れを惜しむ。互いにもう二度と会えない、最後のひとときであることを覚悟して交わす会話は、つらく胸に迫る。決戦前夜、年少の水兵達が、大和の艦上から故郷に向かい、「お母さん、さようなら。お元気で生きてください」と涙ながらに絶叫する姿は切ない。そして一番印象に残ったのは、下士官達が「この絶望的な戦いで我々が死ぬ意味は何なのだ」と論争する姿であった。その時、長嶋一茂が演じる上級士官が言った一言が忘れられない。「日

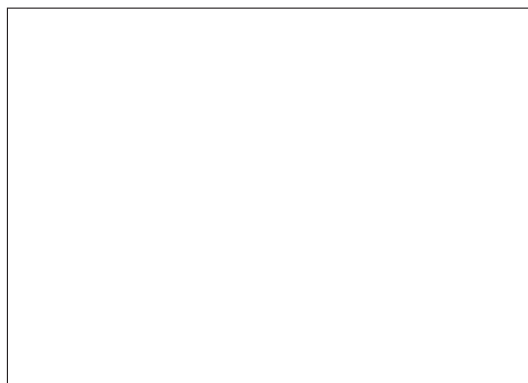
本は負ける。そして負けることによってのみ、日本は生まれ変わることができるのだ。その先立ちとして死ねれば、これ以上の大義はあるまい。」

いま大和で散っていった人達が生きていれば、80歳前後の高齢者であろう。彼らが命をかけて夢見た、「生まれ変わった日本」は存在しているだろうか。そして生き残った人達が、生きていてよかったと思える日本になっているだろうか。介護保険制度の改定のこの時期、制度を本当に私達が生き易い社会の実現のために活かすには、私達自身がそれぞれの人生に凜とした覚悟を持つ必要があるのではないだろうか。

## ちょっとつらい？

高鍋町 たかやま小児科 たか やま しゅう じ  
高 山 修 二

テニスの最中に左膝を痛み、初めてサポータをはめてテニスをした。半年以上軽快せず、もうテニスは無理かもと、文化部に変更すべくデジカメを手にした。身近な草花を撮り、診察室の机や待合い等に飾った。今までで一番人気の高かったのは、春の天ヶ城公園のツツジ。もちろん写真が素晴らしかったのではない。ツツジの花の上に木製のアンパンマンが写っていたからだ。アンパンマン！もといアンパンマンと子どもが喜ぶ。子どもにはやっぱりキャラクター物が一番のようだ。今では、道端の草花や個人宅の見事な花壇に目をやりながらのドライブが、楽しみの一つになった。花の名前やその由来をインターネットや図鑑で調べる時間も楽しい。ただ、いい年のおじさんが草花あいてにいろんなポーズで写真を撮っていると、うさんくさい顔でみられるのがちょっとつらい。覚えたはずの花の名前が出てこない時は、もっともっとつらい。



## エコー・リレー

(372回)

(南から北へ北から南へ)

### 禁煙のすすめ

延岡市 県立延岡病院 やまぐちてつろう  
山口 哲朗

喫煙者が肺癌になる危険率は非喫煙者の10～20倍ほど高く、発生率は50歳以上で急激に増加し、喫煙開始年齢が若いほど、喫煙量が多いほど肺癌リスクは高くなります。またCOPD患者の90%は喫煙者です。実際は喫煙していても肺癌やCOPDを発症しない人の方が多いのは確かです。また税金も多く払い、社会に貢献しているかもしれませんが、しかし肺癌やCOPDを発症すると多額の医療費がかかります。7割は我々の保険料から支払われます。もし早く禁煙していればこの医療費は必要なかったかもしれませんが(私はそう思いながら診療しています)、それでも禁煙しないぞという方にはぜひ実行していただきたいのが受動喫煙をさせない努力です。タバコの煙には4,500種類以上の有害物質が含まれ、その含有量は喫煙者が直接吸い込む主流煙より、点火部から空中に立ち上る副流煙の方が高いことが明らかです。喫煙環境によっては周りの人に多大の影響を与えます。喘息発病のリスクは片方の親よりも両親が喫煙する方が増大し、特に母親の受動喫煙に暴露された小児においてリスクは増大します。受動喫煙者は非受動喫煙者に対して肺癌罹患危険率は21～26%増加します。私の外来には夫からの受動喫煙にてCOPDを発症した妻もいます。呼吸器学会では専門医の申請資格として非喫煙者であることを条件とし、まず医師が模範を示すことが必要と考えています。私の勤める病院は病院機能評価を受けたときに全館禁煙となりました。次は敷地内禁煙にして、公立病院として禁煙のサポートを積極的に行える医療体制を作っていきたいと思っています。

〔次回は、都城市の久保忠弘先生にお願いします〕

### ダイエット

都城市 都城新生病院 よねさかよしかず  
米坂 好一

2年程前、生活習慣の乱れから体重が標準体重を10キロ上回り、腹囲が90に到達するという自己ワーストを更新した。医師の不養生という言葉をきくたびに頭の痛い思いをし、メタボリックシンドロームの食事療法や運動療法を指導する際も少々後ろめたさが残る。指導する立場としては、それなりに節制した生活を心掛け、実行していなければ説得力も足りない。そこで、いつもの楽観主義を捨て内臓脂肪を極力減らす目的で運動を始めようと思い立った。以前より同僚のドクターからバレーボールクラブに誘われていたこともあって、そこに参加させてもらうことにした。学生時代、バレーの経験はあるもののブランクが長く、多少の技術はまだ身につけていても体力に関しては限りなくゼロに近いものだった。不安だらけの中、開き直って参加した初回の練習では案の定思うようには動かず、思い描いていたスリムで健康な身体は程遠いと焦り始めた。普段は患者に「徐々に減量を」と言っているが、自分のことになると話が違ってくる。生活習慣の反省と懺悔や減量への焦り、プライドにより眠っていた闘争本能に火が付き気合充分で臨んだ2回目の練習で事故は起こった。気力も体力も90%以上消費していた時点で思わず飛んだ右前方へのフライングレシーブによって長年負担をかけていた右足のアキレス腱が完全に断裂していたのだった。翌日手術して頂き、早期のリハビリに励んでいるうちに皮肉なことに約3週間の入院で7キロも減量していた。

〔次回は、宮崎市の徳丸 潤先生にお願いします〕

叙 勲・祝 賀

瑞宝双光章( 警察協力功労 )

甲 斐 允 雄 先生 ( 延岡市 )

春の叙勲において、受章されました。衷心より祝意を表しますと共に、今後ますますのご活躍を祈念いたします。

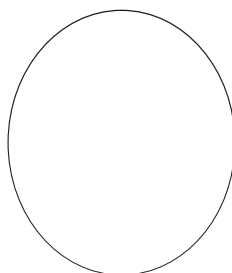


表 彰・祝 賀

医療功労により県知事表彰

川 島 謙一郎 先生 ( 宮崎市 )

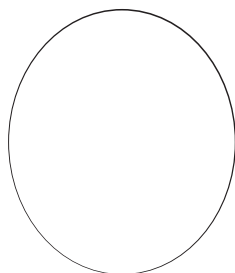
湊 脇 次 男 先生 ( 都城市 )

茂 木 晃 先生 ( 高鍋町 )

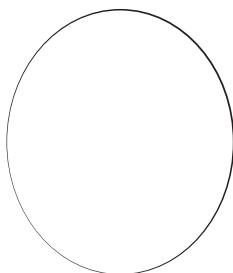
中 林 永 一 先生 ( 西都市 )

6月24日、県医師会総会において医療功労者として県知事から直々表彰をお受けになりました。

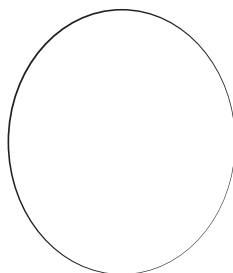
今後ますますのご活躍を祈念いたします。



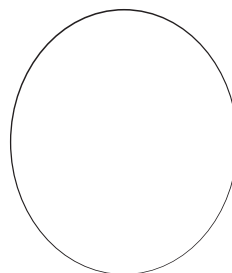
川島 先生



湊脇 先生



茂木 先生



中林 先生

衷心から祝意を表しますと共に、今後のご活躍を祈念いたします。

## 宮崎県感染症発生動向 ～ 6 月 ～

平成18年 6 月 5 日 ～ 平成18年 7 月 2 日( 第23週 ～ 26週 )

## 全数報告の感染症

1 類：報告なし。

2 類：報告なし。

3 類：腸管出血性大腸菌感染症 9 例が宮崎市，都城，小林保健所から各 3 件報告された。

宮崎市保健所

- ・ 2 歳の女児で，血便がみられた。原因菌の O 血清型は不明( VT1, VT2 産生 )。
- ・ 20 歳代の女性で無症状。原因菌の血清型は O157( VT1, VT2 産生 )。
- ・ 40 歳代の男性で無症状。原因菌の血清型は O157( VT2 産生 )。

都城保健所

- ・ 2 歳の男児で腹痛，水様性下痢，血便，発熱がみられた。原因菌の血清型は O26( VT1 産生 ) 鹿児島県在住。
- ・ 20 歳代の女性で腹痛，血便がみられた。原因菌の血清型は O157( VT2 産生 )。
- ・ 1 歳の男児で水様性下痢，発熱がみられた。原因菌の血清型は O157( VT1, VT2 産生 )。

小林保健所

- ・ 4 歳の男児で腹痛，水様性下痢がみられた。原因菌の血清型は O157( VT1, VT2 産生 )。
- ・ 2 歳の女児で無症状。原因菌の O 血清型は不明( 検査中 )( VT1 産生 )。上記男児と兄妹。
- ・ 7 歳の女子で無症状。原因菌の血清型は O157( VT1, VT2 産生 )。

4 類：報告なし。

5 類：ウイルス性肝炎( c 型 ) 1 例が宮崎市保健所から報告された。40 歳代の女性で，肝機能異常がみられた。感染経路は不明。

## 5 類定点報告の感染症( 表 )

定点からの患者報告総数は 3,682 人( 定点あたり 114.7 )で，前月比 79% と大幅に減少したが，例年と比べると 121% と多かった。

6 月に増加した主な疾病はヘルパンギーナ，咽頭結膜熱，無菌性髄膜炎で，減少した主な疾病は水痘と感染性胃腸炎であった。また，例年同時期より報告数の多かった疾病は，インフルエンザ，流行性耳下腺炎，伝染性紅斑，咽頭結膜熱，流行性角結膜炎，無菌性髄膜炎であった。

ヘルパンギーナの報告数は 583 人( 15.8 )で前月比 289%，例年比 128% と大幅に増加した。1 歳が全体の約 3 割を占め，1 歳から 3 歳で約 7 割を占めた。延岡( 41.8 )，日向( 27.3 )保健所からの報告が多かった。

咽頭結膜熱の報告数も 207 人( 5.6 )で前月比 134%，例年比 177% と大幅に増加した。1 歳から 5 歳で約 7 割を占めた。小林( 19.7 )，日南( 10.7 )保健所からの報告が多かった。今年の報告数は，平成 16 年に次いで多くなっているため，今後の発生動向に注意が必要である。

無菌性髄膜炎の報告数は 8 人( 1.1 )で前月及び例年の約 2 倍と多かった。9 歳以下が 6 人で全

表 前月との比較

	平成18年 6 月		平成18年 5 月		例年との比較
	報告数 (人)	定点当 た(人)	報告数 (人)	定点当 た(人)	
インフルエンザ	162	2.7	144	2.4	
RSウイルス感染症	6	0.2	4	0.1	
咽頭結膜熱	207	5.6	154	4.2	
溶レン菌咽頭炎	446	12.1	651	17.6	
感染性胃腸炎	988	26.7	1,663	44.9	
水痘	440	11.9	860	23.2	
手足口病	27	0.7	19	0.5	
伝染性紅斑	155	4.2	136	3.7	
突発性発しん	209	5.6	208	5.6	
百日咳	4	0.1	0	0.0	
風しん	0	0.0	2	0.1	
ヘルパンギーナ	583	15.8	202	5.5	
麻疹	0	0.0	0	0.0	
流行性耳下腺炎	374	10.1	473	12.8	
急性出血性結膜炎	1	0.3	1	0.3	
流行性角結膜炎	69	17.3	91	22.8	
細菌性髄膜炎	0	0.0	2	0.3	
無菌性髄膜炎	8	1.1	4	0.6	
マイコプラズマ肺炎	3	0.4	1	0.1	
クラミジア肺炎	0	0.0	0	0.0	
成人麻疹	0	0.0	0	0.0	

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

体の約 8 割を占めた。

インフルエンザの報告数は162人(2.7)で前月の1.1倍、例年の約25倍と多かった。10歳から14歳と15歳から19歳でそれぞれ全体の約 4 割を占めた。

### 月報告対象疾患の発生動向 6月

#### 性感染症

【宮崎県】 定点医療機関総数：11 ( 図 )

定点からの報告総数は71人( 定点あたり6.5 )で、前月比95%と横ばいであった。また、昨年6月と比べてもほぼ同数であった。

#### 《疾患別》

- 性器クラミジア感染症：報告数40人(3.6)で、男性21人、女性19人で、20歳代が4割、30歳代が3割を占めた。延岡・日向(9.0)保健所からの報告が多かった。
- 性器ヘルペスウイルス感染症：報告数4人(0.36)で、前月の半数、昨年の約4割と少なかった。男性1人、女性3人であった。
- 尖圭コンジローマ：報告数3人(0.27)で、前月と同じであった。全て女性で、都城保健所からの報告であった。
- 淋菌感染症：報告数24人(2.2)で、男性22人、女性2人であった。20歳代が約半数を占めた。

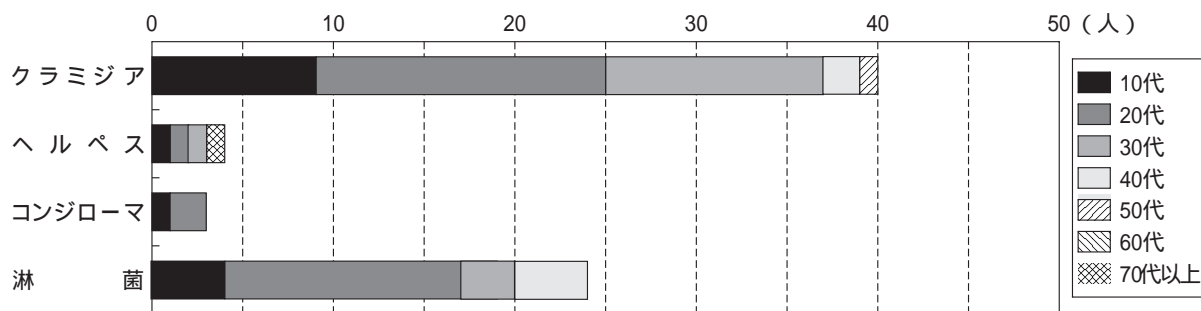


図 年齢別性感染症報告数(6月)

【全国】定点医療機関総数：950

定点からの報告総数は5,434人(5.7)で、前月と同じであった。疾患別報告数は、性器クラミジア感染症2,899人(3.1)、性器ヘルペスウイルス感染症869人(0.91)、尖圭コンジローマ602人(0.63)、淋菌感染症1,064人(1.1)であった。

#### 薬剤耐性菌

【宮崎県】 定点医療機関総数：7

定点からの報告総数は32人(4.6)で前月比110%と増加した。また 昨年6月(4.3)と比べても107%とやや多かった。

#### 《疾患別》

- メチシリン耐性黄色ブドウ球菌感染症：報告数30人(4.3)で、前月比130%、前年比111%と多かった。70歳以上が全体の約8割を占めた。
- ペニシリン耐性肺炎球菌感染症：報告数2人(0.29)で、4歳以下と70歳以上が各1人で、宮崎市保健所からの報告であった。
- 薬剤耐性緑膿菌感染症：報告はなかった。

【全国】 定点医療機関総数：460

定点からの報告総数は2,611人(5.7)で、前月比98%と横ばいであった。疾患別報告数は、メチシリン耐性黄色ブドウ球菌感染症1,987人(4.3)、ペニシリン耐性肺炎球菌感染症564人(1.2)、薬剤耐性緑膿菌感染症60人(0.13)であった。

(宮崎県衛生環境研究所)

## 会館建設だより

## 宮崎市主催公聴会開催

宮崎市主催の公聴会が、6月28日(水)19:00から、和知川原公民館で開催されました。

まず宮崎市建築指導課の職員から、この公聴会は、建築基準法に規定される建築審査会に、住民の意見を報告するため開催されるもので、建築審査会において建設の可否が決められる旨の説明が行われました。続いて大坪副会長、稲倉常任理事から会館を建設するに至った経緯、別当設計から建築計画の説明があり、住民の意見聴取が行われました。

住民からは、新会館の高さや大きさへの質問の他、大雨の時の排水の問題、工事中の安全確保の問題などについての意見が出され、また、災害時の避難場所として心強いとの発言もあり



ました。

なお、市の建築審査会は7月末頃に開催されます。

## お知らせ

7月22・23日の集中豪雨に対しまして、多くの皆様からお見舞いの電報等をいただきました。心より御礼申し上げます。

## お見舞い

この度の豪雨による被害、心からお見舞い申し上げます。被害にあわれた会員もあるのではと案じております。地域の皆様方も含め一日も早い復興をお祈りいたします。

山梨県医師会長 大久保 幹 雄

同様のお見舞を以下の方々からも頂いております。

岩手県医師会長 石 川 育 成 福岡県医師会長 横 倉 義 武

岡山県医師会長 末 長 敦 長崎県医師会長 井 石 哲 哉

熊本県医師会長 北 野 邦 俊 沖縄県医師会長 宮 城 信 雄

兵庫県医師国民健康保険組合  
理事長 橋 本 章 男

(順不同・敬称略)

## グリーンページ

## 医療制度改革関連法案について(その4)

## 新たな高齢者医療制度の創設

副会長 志 多 武 彦

## . はじめに

今回の法案の目玉の一つが「新たな高齢者医療制度の創設」である。75歳以上の後期高齢者に独立の制度をつくとともに、65歳～74歳の前期高齢者に従来の国保や被用者保険に加入のまま、保険者間の負担の不均衡を調整する仕組みを設定するという二段構えである。

## . 後期高齢者医療制度の創設

75歳以上の後期高齢者に独立した医療制度を創設する。その仕組みは次のとおり。

## 1. 広域連合の設立

1) 都道府県の区域ごとに広域連合を設立し、保険料決定、賦課決定、医療費の支給等の事務を行う。

2) 広域連合には全市町村が加入する。

## 2. 被保険者

広域連合の区域内に住所を有する75歳以上の者及び65歳～74歳の寝たきりの者とする。

## 3. 保険給付

1) 現物給付(医療サービスの提供等)及び現金給付(高額療養費の支給等)を行う。

2) 後期高齢者の心身の特性にふさわしい医療が提供できるよう新たな診療報酬体系を構築する。新たな体系は、終末期医療のあり方についての合意形成を得て、患者の尊厳を大切にした医療が提供されるよう適切に評価する。また、地域の主治医による在宅の患者に対する日常的な医学管理から看

取りまでの常時一貫した対応を評価する。

## 4. 患者負担

1) 1割負担(現役並みの所得を有する者は3割負担)とする。

2) 療養病床に入院する高齢者は、低所得者に配慮しつつ食費・居住費の負担を見直す。

3) 入院医療費は、現行老人保健制度と同様、医療機関での支払いを自己負担限度額にとどめる。

4) 医療保険と介護保険の自己負担合算額が著しく高額となる場合に負担を軽減する仕組みを設ける。

## 5. 財源構成

財源は患者負担のほか、公費(約5割)、現役世代からの支援(4割)、高齢者からの保険料(1割)で構成する。

## 6. 公費負担

1) 保険給付に要する費用の約5割を公費負担とする。

2) 高額な医療費には公費による支援を行う。

3) 低所得者の保険料を軽減するとともに、被用者保険の被扶養者であった者について一定期間、保険料を軽減し、保険料軽減に要する費用は公費による支援を行う。

## 7. 支援金

1) 保険給付に要する費用の約4割を現役世代の支援金で負担する。支援金は国保・被用者保険の加入者数に応じて負担する。

2) 支援金は支払基金が各保険者から徴収し、広域連合に交付する。

## 8. 保険料

- 1) 療養の給付等に要する費用の1割とする。
- 2) 世代間の負担の公平を維持するため、人口構成に占める後期高齢者と現役世代の比率の変化に応じて、負担割合を変えていく仕組みを導入する。これにより、高齢者の保険料による負担割合(1割)は高まり、現役世代からの支援の割合は約4割を上限として減っていくことになる。
- 3) 2年を単位とした財政運営を導入する。
- 4) 保険料は、都道府県内(広域連合の区域内)で均一の保険料を原則とする。ただし、離島等の地域には不均一保険料を認める。また、経過措置として、都道府県内で医療費が一定程度以上低い地域には一定期間、不均一保険料を認め、不均一保険料に要する費用は公費により支援する。
- 5) 保険料の徴収は、被保険者の約8割から9割は年金からの天引き(特別徴収)を実施するとともに、市町村が徴収する者にも口座振替や振込みを活用する。

## 9. 財政安定化基金

- 1) 国・都道府県・広域連合(保険料)が1/3ずつ拠出して都道府県に財政安定化基金を設置する。
- 2) 基金から広域連合に対し、次の貸付または交付を実施する。  
保険料未納分について貸付を行う。また、通常の徴収努力で徴収できない場合には、未納分の半額を交付する。見込み以上の給付増について貸付を行う。

## 10. 著しく高額な医療費に係る国レベルの共同事業

著しく高額な医療費のリスクを分散するため、広域連合の拠出金を財源として国レベルの共同事業を実施する。

## . 前期高齢者医療制度の創設

65歳～74歳までの前期高齢者は、国保・被

用者保険の従来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。その概要は次のとおり。

## 1. 調整の仕組み

- 1) 調整の事務は支払基金が行う。
- 2) 国保加入の65歳以上の前期高齢者も保険料の年金からの天引き(特別徴収)を導入する。

## 2. 患者負担

- 1) 70歳未満の者にはこれまでと同様に3割負担とし、70歳～74歳の者は2割負担(現役なみの所得者は3割負担)とする。この際、1割負担から2割負担となる70歳～74歳の低所得者は自己負担限度額を据え置く。
- 2) 療養病床に入院する高齢者は、低所得者に配慮しつつ食費・居住費の負担を見直す。

## 3. 退職者医療制度に関する経過措置

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年度までの間の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。

## . 施行期日等

1. 平成20年4月1日。ただし、現役なみ所得者の患者負担の見直し、食費・居住費負担の見直しは、18年10月1日とする。
2. 老人保健法を全面改正し、「高齢者の医療の確保に関する法律」とする。

## . 新制度の問題点

1. 後期高齢者医療制度の円滑実施のカギを握るのが広域連合である。運営主体をめぐって市町村は荷が重すぎる、都道府県はその任にないと拒否した。そこで政府与党は、「都道府県単位で全市町村が加入する広域連合」という二者が関与し、財政リスク軽減の仕組みを盛り込んだ妙案で決着した。

しかし、広域連合としては、国・都道府県と市町村の間にとって制度運営に主体性をどこまで発揮できるのか、保険者としては、財政調整がどこまで拡大するかへの不安等の問題が残されている。

2. 75歳以上の高齢者は多くが介護保険の対象者である。新制度と介護保険の連携は大丈夫か。
3. 制度創設の大命題は老人医療費適正化であるが、広域連合で果たせるのか。
4. 前期高齢者制度との財政調整に最大の問題を抱えている。

被用者保険と国保のバランスがとれず、被用保険者(特に健保)の負担が大きいとの不満が強い。即ち、前期では、各保険者の75歳未満の加入者数に応じた頭割りの財政調整で、国保と被用者保険の負担割合は現在の84%対16%が20年度には42%対58%となる。

後期でも現役世代からの支援は、国保4,200万人、被用者保険7,100万人の加入者数に応じた負担となる。

その結果は20年度加入者1人当たり保険料負担軽減は、特に健保組合に小さい。その理由として、(1)高齢者保険制度を65歳とせず75歳以上としたこと、(2)退職者医療制度を存続させたことを指摘している。

日経連や連合もこれを支持し、(1)前期高齢者への財政調整金、(2)退職者医療への拠出金、(3)後期高齢者への支援金は納得し難い負担増としている。

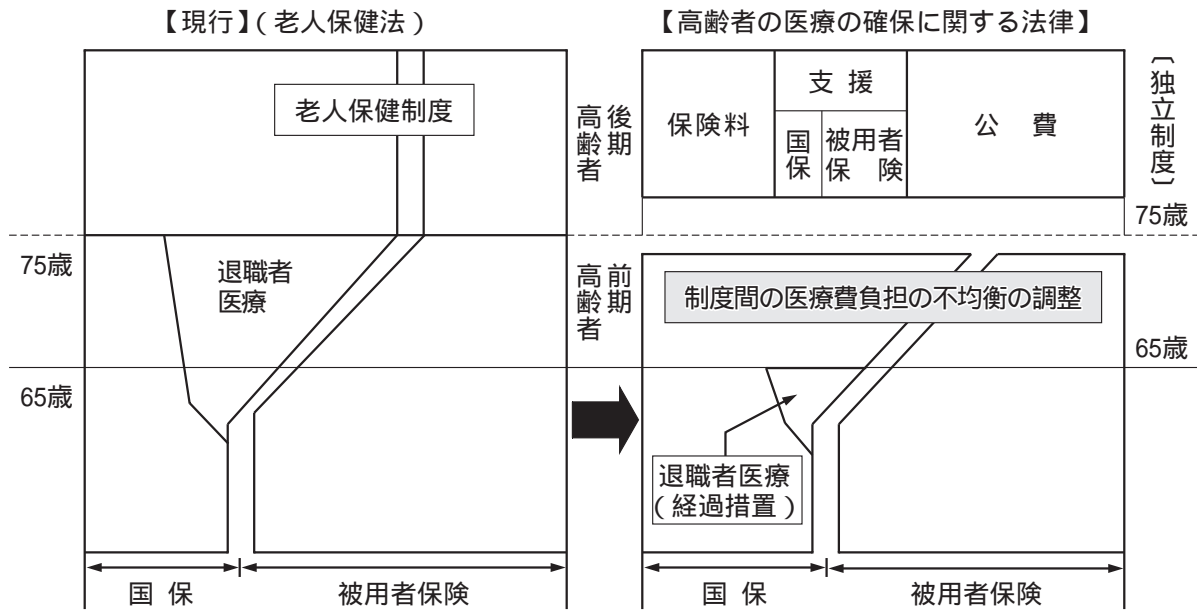
#### ・厚労省見解

- Q 1 後期高齢者医療制度は、現行制度の拠出金が支援金に変わっただけではないのか。
- A 1 高齢者と支援する若人の負担割合が明確になったこと、新しい保険者として広域連合が都道府県で設立されることでこれまでと大きく違ってくる。広域連合は介護保険

でできているが、自治法上の仕組みで本当の意味での普及・活用は初めてで大きな新しい影響が出てくる。

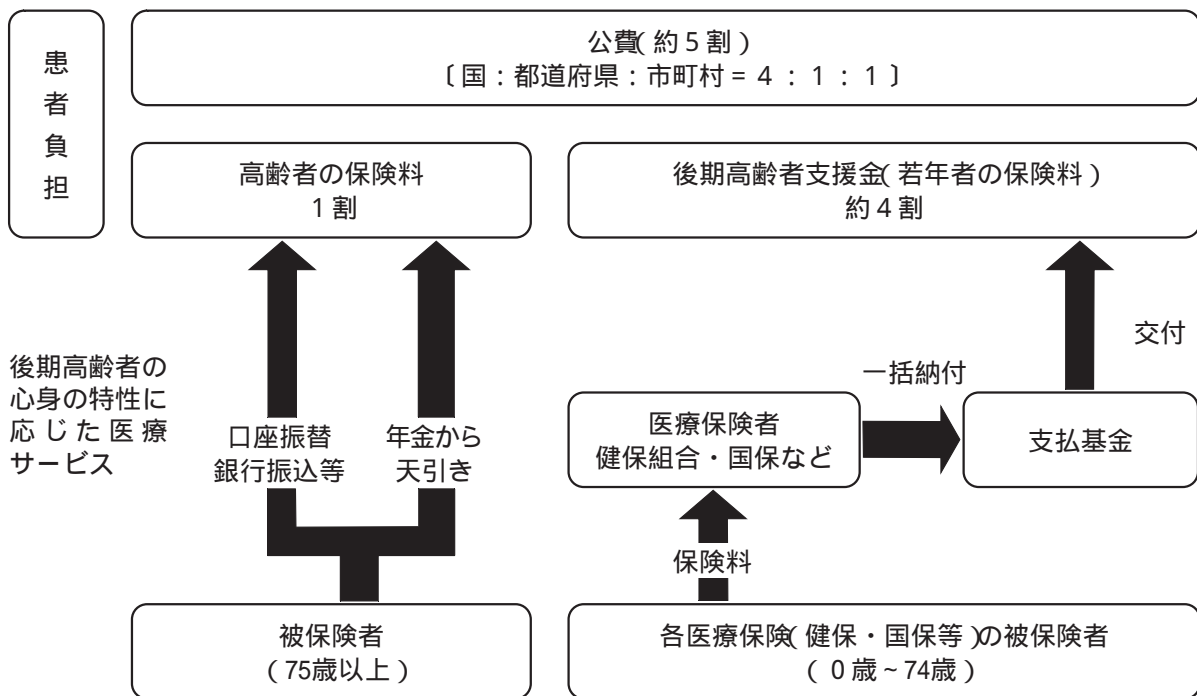
- Q 2 高齢者医療は、現行老人保健でもいいのではないか。
- A 2 老人保健ではやっていけない。時代背景が変わった。総人口も減少するが特に若年人口の減少が問題である。高齢者増加、若人減少では新しい制度が必要になり、かつ負担をはっきりさせる必要がある。世代対立のない制度設計と運営が必要である。
- Q 3 診療報酬上での取り扱いは。
- A 3 医療費適正化に向けて、無駄を省き効率的医療資源の活用が求められる。高齢者への積極的治療は、評価されないとの議論もあるが、必要なものは評価する。但し、現実には、慢性の高齢者医療への資源割合が増えており、今のままでは急性期医療の評価が良くなる。中医協で十分議論し、高齢者にふさわしい医療提供形態、診療報酬を決めていく。
- Q 4 後期高齢者支援金とはいかなる性格のものか。
- A 4 後期高齢者の医療費を被用者保険と国保の保険者が法律に基づいて負担する負担金である。国民皆保険の下、社会連帯の理念に基づき現役世代が高齢者世代を支援する性格を明確にすることから「支援金」という名称を用いた。
- Q 5 前期高齢者納付金とは。
- A 5 前期高齢者は、退職者が中心となり国保に偏在する。両者の費用負担の公平性の確保、制度の安定性の確保の観点から保険者間で財政調整を行う。各保険者の前期高齢者の加入率に応じて負担金を納付する保険者と負担金の交付を受ける保険者に分かれるので、納付する側の負担金について「納付金」の名称とした。

新たな高齢者医療制度の創設(平成20年4月)



後期高齢者医療制度の仕組み(平成20年4月)

【全市町村が加入する広域連合】



注1) 現役なみ所得者は、老人保健法と同様に公費負担(50%)はないため、実質的な公費負担率は46%、後期高齢者支援金の負担率は44%となる。

2) 国保及び政管健保の後期高齢者支援金について、各々50%、16.4%の公費負担があり、また低所得者の保険料軽減に対する公費負担がある。これらを含めた公費負担率は58%となる。

## 平成18年度 保険医療機関の指導計画について

宮崎社会保険事務局，宮崎県国保・援護課および県医師会による指導計画の打ち合わせが6月29日(木)県医師会で行われた。

内容は，健康保険法第73条に基づき規定される指導大綱の集団的個別指導，個別指導，新規個別指導について，平成18年度指導要領と計画の説明が行われた。

詳細は以下の通り。

### 平成18年度集団個別指導・個別指導・新規個別指導の指導要領 (医 科)

#### 1. 集団的個別指導

##### 1) 選定基準

指導対象保険医療機関は，「厚生労働省医療課提供都道府県別平均値一覧表 類似区分」の総保険医療機関の概ね8%とし，病院は県の平均点の1.1倍を超えるもの，診療所は県平均の1.2倍を超えるものの内で，下記に該当するものを除外したうえで高順位から選定する。

- (1) 平成16年度，平成17年度に集団的個別指導又は個別指導(新規指導を含む)を実施した保険医療機関
- (2) 平成18年度に個別指導(新規指導含む)を予定している保険医療機関
- (3) 取り扱い件数が月15件以下の保険医療機関

##### 2) 対象件数 40保険医療機関

病 院 146保険医療機関中

8 保険医療機関

診療所 760保険医療機関中

32保険医療機関

##### 3) 実施方法

###### (1) 指導方法

個別部分の面接懇談方式は省略し，集団部分のみを実施

###### (2) 実 施 日 今後計画を行う

###### (3) 指導時間 60分程度

###### (4) 指導場所 宮崎市

###### (5) 指 導 者

診療内容は保険医療指導専門医，事務内容は事務官，吏員

###### (6) 立 会 人

宮崎県医師会に立会を依頼

###### (7) 通知時期

指導対象保険医療機関には指導日の3週間前に通知

宮崎県医師会には指導日の2か月前に通知

#### 2. 都道府県個別指導

##### 1) 選定基準

- (1) 支払基金等，保険者，被保険者等から診療内容又は診療報酬の請求に関する情報の提供があり，都道府県個別指導が必要と認められた保険医療機関等
- (2) 個別指導の結果，指導大綱第7の1の(2)に掲げる措置が「再指導」であった保険医療機関等又は「経過観察」であって，改善が認められない保険医療機関等
- (3) 監査の結果，戒告又は注意を受けた保険医療機関等
- (4) 集団的個別指導の結果，指導対象となった大部分の診療報酬明細書について，

- 適正欠くものが認められた保険医療機関等
- (5) 集团的個別指導を受けた保険医療機関のうち、翌年度の実績においても、なお、高点数保険医療機関に該当するもの(ただし、集团的個別指導を受けた後、個別指導の選定基準のいずれかに該当するものとして個別指導を受けたものについては、この限りではない)。
- (6) 正当な理由がなく、集团的個別指導を拒否した保険医療機関等
- (7) その他特に都道府県個別指導が必要と認められる保険医療機関等
- 2) 対象件数 27保険医療機関
- 上記(1)に該当 14保険医療機関  
(病院 3, 診療所11)
- (2)に該当 1 保険医療機関  
(病院 0, 診療所 1)
- (5)に該当 11保険医療機関  
(病院 4, 診療所 7)
- 特定共同指導 1 保険医療機関  
(病院 1)
- 3) 実施方法
- (1) 指導方法  
原則として、指導月以前の連続した2か月分の診療報酬明細書に基づき、診療録及び関係書類を閲覧する面接懇談方式により実施する
- (2) 対象診療報酬明細書件数 30件( 社保10・国保10・老人10)
- (3) 実施日 今後計画を行う
- (4) 指導時間 病院は1日 診療所は120分
- (5) 指導場所  
病院は病院内会議室、診療所は宮崎市
- (6) 指導者  
診療内容は保険医療指導専門医、事務内容は事務官、吏員
- (7) 立会人 宮崎県医師会に立合を依頼
- (8) 通知時期  
指導対象保険医療機関には指導日の3週間前に通知  
宮崎県医師会には指導日の1か月前に通知  
指導対象診療録等の通知は指導日の1週間前に通知
- (9) 指導結果 文書により後日通知
- (10) 返還措置  
不当請求については、自主返還とし起算日は原則として指導月前1年間の該当分
- 週間前に通知  
宮崎県医師会には指導日の1か月前に通知  
指導対象診療等の通知は指導日の1日前に通知
- (9) 指導結果 文書により後日通知
- (10) 返還措置  
不当請求については自主返還とし、起算日は原則として指導月前1年間の該当分
3. 新規個別指導
- 1) 選定基準  
平成17年4月から平成18年3月の間に新規指定を行った保険医療機関
- 2) 対象件数 34医療保険機関
- 3) 実施方法
- (1) 指導方法  
原則として、指導月以前の連続した2か月分の診療報酬明細書に基づき、診療録及び関係書類を閲覧する面接懇談方式により実施する
- (2) 対象診療報酬明細書件数 概ね10件
- (3) 指導日 今後計画を行う
- (4) 指導時間 90分程度(午後)
- (5) 指導場所 宮崎市
- (6) 指導者  
診療内容は保険医療指導専門医、事務内容は事務官、吏員
- (7) 立会人 宮崎県医師会に立会いを依頼
- (8) 通知時期  
指導対象保険医療機関には指導日の3週間前に通知  
宮崎県医師会には指導日の1か月前に通知  
指導対象診療録等の通知は指導日の1週間前に通知
- (9) 指導結果 文書により後日通知
- (10) 返還措置  
不当請求については、自主返還とし起算日は原則として指導月前1年間の該当分

平成17年度の宮崎県における高点数医療機関の内訳は下記の通りである。

### 平成17年度 宮崎県の高点数医療機関

#### 病 院

類型区分	平均点数	対象点数 (平均×率)	医療機関数	対象点数以上の 医療機関数	該当医療機関数	
					個別指導	集团的個別
一 般	34,065	37,472	123	28	6	6
老 人	33,672	37,039	5	1	1	0
精 神	31,318	34,450	16	0	0	1
特定機能	53,291	58,621	2	1	1	1
計			146	30	8	8

#### 診 療 所

類型区分	平均点数	対象点数 (平均×率)	医療機関数	対象点数以上の 医療機関数	該当医療機関数	
					個別指導	集团的個別
内 科	1,222	1,467	371	56	9	19
内科(透析)	4,353	5,223	37	20	1	2
精神神経科	1,490	1,787	15	1	0	1
小 児 科	960	1,152	46	7	1	2
外 科	1,270	1,524	58	9	2	1
整形外科	1,076	1,291	62	8	4	1
皮 膚 科	767	920	34	7	1	1
泌尿器科	723	867	8	2	0	1
産婦人科	926	1,112	49	7	0	2
眼 科	837	1,005	47	4	1	2
耳鼻咽喉科	975	1,170	33	2	0	0
計			760	123	19	32

## 療養病床再編成についてアンケート調査結果(速報)

(平成18年 5 月実施)

先に医師会からお伺いしました，療養病床の再編成を主題とするアンケート調査結果の速報を掲載いたします。

結果の詳細および記入いただいたご意見等につきましては9月号に掲載いたします。

対象：A 会員 824施設 回答：296施設(36%)

貴院は療養病床を有していますか  
(病院，有床診 189施設中)

あり	98	(件)
(医療型のみ 45 介護型のみ 16 両方 37)		

介護型療養病床の廃止(転換)について，対策を考えていますか(介護型をもつ 53施設中)

考えている	23	(件)
考えていない	4	
検討中	25	
(回答なし)	1	

「考えている」と答えた方(23施設中)

医療型療養病床を選択	5	(件)
介護施設を選択	8	
両方とも選択	2	
一般病床にする	4	
病床を廃止したい	4	

「考えている」と答えた方(23施設中)，  
その時期

実行中	0	(件)
すぐ実行	2	
近い将来	16	
検討中	5	

「考えていない」と答えた方(4施設中)，  
その理由

様子を見る	3	(件)
転換が困難	0	
よく分からない	1	

今回の診療報酬改定で医療型療養病床では「ADL区分」と「医療区分」で診療報酬が区分されますが，貴院での状況(医療型をもつ82施設中)

現状は有利	5	(件)
現状は不利	45	
分からない	27	
その他	1	
(回答なし)	4	

医療型療養病床を選択する場合の問題点

(全回答施設 複数回答)

対象患者が減る	35	(件)
看護師不足	25	
施設設備面	14	
医療技術	11	
採算面	61	
その他	4	

介護保険適用の施設を選択する場合の問題点  
(全回答施設 複数回答)

設備投資の資金	31	(件)
認可の可能性	34	
収入面	38	
資金繰り	12	
開設の場所	13	
人 材	23	
その他	9	

貴院では在宅療養に何か取り組んでいますか  
(全回答施設 複数回答)

往診・訪問診療の強化	107	(件)
訪問看護	76	
通所リハビリ	44	
ショートステイ	19	
グループホーム	20	
その他	19	

在宅療養への取り組みについて(全回答施設)

積極的に取り組む	79	(件)
どちらでもない	78	
対応できない	101	
(回答なし)	38	

## お知らせ

### 日医健康スポーツ医学講習会の開催について

日本医師会認定健康スポーツ医制度に基づく健康スポーツ医学講習会が下記の通り開催されます。

この講習会の受講により、日本医師会認定スポーツ医の申請のための修了証が交付されます。受講希望の先生は、申込書・開催要領を送付いたしますので、本会学術広報課までお知らせください。

なお、申込受付は先生ご本人が日本医師会に受講申し込みをされた順に行われます。

と き 前期 平成18年10月28日(土)・29日(日)

後期 平成18年11月25日(土)・26日(日)

ところ 日本医師会館

受 講 人 数 前期・後期 各380名

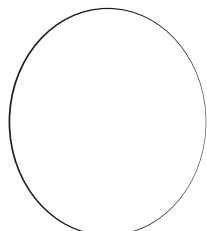
受 講 料 前期・後期 各 12,000円(税込)

申込受付期間 8月1日～9月8日

修了証について 前期2日間受講された方には前期修了証を、また後期2日間受講された方には後期修了書を後日交付します。前期・後期の修了証をお持ちの方は、日本医師会認定健康スポーツ医の申請が出来ます。



## メディアの目



## ジャーナンの夢

西日本新聞宮崎総局長

の じり かつ ひこ  
野 尻 勝 彦

5年前の10月、私は取材のため、アフガニスタンと国境を接するパキスタン北西辺境州の州都ペシャワルにいた。あの「9・11」テロで、米国がアフガンに対して報復の空爆を始めた直後である。当時、人口約30万人の州都に100万人を越すアフガン難民が戦火を逃れて避難していた。国連が近郊に開設した十数か所の難民キャンプだけでは足りず、ペシャワルの町なかにも難民があふれていた。

警笛をうるさく鳴らし続ける車やバイクが行き交う喧騒の中、1人のアフガン少年と出会った。空き缶を手にものごいをしていた少年たちの1人で、まわりの大人から頭をはたかれ、他の少年たちはちりぢりになったのだが、彼だけが私に向かって空き缶を差し出し逃げ出そうとしなかった。「話を聞かせて」。通訳と間に挟むようにして路肩に座った。

彼の名前はジャーナ。自分の誕生日は知らないという。10歳前後か。父親は以前、アフガンに侵攻していた旧ソ連軍の銃撃を腰に受け、その傷がもとで数年後に死んだらしい。首都カブールから、母親と兄の3人で徒歩で逃げてきた。

町なかのアフガン難民が集まったテント村で暮らす。母親は家政婦として働き、兄はバスのチケット売りをしている。夜明けから日没まで

路上に立って、ジャーナンの稼ぎは20～30パキスタンルピー(約40～60円)。

鼻水をたらし、左の耳たぶの切り傷が化膿。灰色のシャルワル(民族衣装のズボン)は泥水でぬれ、はだしの右足裏には小石が食い込んでいた。

別れ際に「将来、何になりたい?」と聞くと、即座に「医者になってお母さんの病気を治したい」と答えた。母親は肺を患っているが、お金がないので病院に行けないのだ。雑踏の中を走り去るジャーナンの小さな背中を見送った。

アフガン難民取材の後、私はアジア各国の難民取材をすることになり、独立をめぐる揺れた東ティモールや20年以上も内戦が続いたカンボジアを訪れ、ミャンマー軍事政権の弾圧からタイ国境に逃れてきた少数民族を訪ねた。

いずれの場所でも十分とは言えないが、国連や世界各国の非政府組織(NGO)が食糧やテントなど「衣食住」面での支援を行っていた。だが、共通して言えるのが「医療面」での支援が急務であること。故国や故郷を追われた難民の人たちの肉体的、精神的ダメージはわれわれの想像以上に大きい。

5年前、見送ったジャーナンの夢がかなうことを願っている。

## 各郡市医師会だより

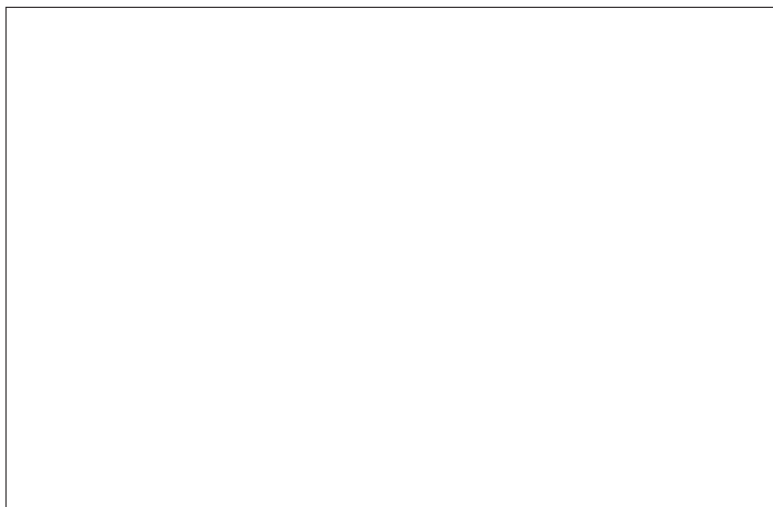
## 南 那 珂 医 師 会

会 長 ^{おお}大 ^い井 ^{まさ}正 ^{ふみ}文

ここ2年間で小玉前会長が、医師会館改修の総仕上げ、医師会事務の刷新、医師会定款、内規、就業規則等の法規整備を行っております。又、「皆保険を守る署名運動」等を通じ会員の医療制度への関与の重要性を訴え、熱心に活動、当医師会の団結力はかなり強まっております。ただ、一期2年で退任したいとの意志が強く、不肖私がこの4月より副会長より会長へ就任することになりました。従いまして前年度と比較して若干の役員異動がございますが、特筆すべき事としては、会計担当理事の若返りと、最近、問題発生が多い感染症担当理事にウイルス専門の先生に就任して頂いたという事があります。

ところで前会長が大活躍された後のこれから、私に課せられた事は、現状の安定的発展と将来へ向けての方向性の発信ではないかと思っております。そこで平成20年度新医療計画へ向けて、さらなる病診連携の強化、とにかく二次医療圏内で、県立日南病院、国保中部病院、串間市民病院の三公立病院も含めて医療関係者間の対話を進めるという事、当医師会館で医学会、懇親会も頻繁に行っておりますので十分な活用をお願いしたいと思っております。又、行政面におきましては、財政難といわれている事もありますので、検診事業、予防接種事業等医療行政のすべてにおいて、効率的、合理的にと言う事を念頭に置いて、個々に事あるごとに方向性を示唆してゆきたいと思っております。

最後に、諸先生方におかれましては、今後とも当医師会を宜しくご指導のほど、お願い致します。私共も引き続き南那珂の地域医療が守れるよう、一致団結して多方面に訴えてゆきたいと思っております。



南那珂医師会理事会

## 役員名簿（任期 平成18年4月1日～平成20年3月31日）

役職名	氏名	年齢	医療機関名	診療科	担当業務
会長	大井 正文	55	大井外科医院	外科 胃腸科 肛門科, 整形外科	会務全般
副会長	山元 敏嗣	56	山元クリニック	内科,外科, リハビリテーション科	会務全般 急病センター運営, 地域医療保健
"	照屋 信博	53	照屋皮膚科クリニック	皮膚科	会務全般 学術・生涯教育
理事	長友 英仁	51	長友胃腸科医院	胃腸科,外科, リハビリテーション科	総務 医師会総合運営 医事紛争
"	百瀬 文教	42	百瀬病院	外科 呼吸器科, 循環器科 消化器科, リハビリテーション科, 整形外科	救急医療対策委員会 会計, 労務・福祉・給与委員会
"	中島 昌文	59	中島医院	内科 小児科	保険 腎臓・糖尿検診委員会 園医部会
"	大園 博文	57	国民健康保険中部病院	外科	病診連携 在宅医療研究会
"	黒木 和男	54	串間市民病院	内科 消化器科, 胃腸科	病診連携
"	木佐貫 篤	43	県立日南病院	病理	病診連携
"	河野 清秀	54	きよひで内科クリニック	内科 循環器科, 消化器科 呼吸器科, 神経内科	介護保険 在宅ケア研究会
"	満留 武宣	48	みつとめ眼科	眼科	医療情報システム 在宅ケア研究会
"	島田 雅弘	48	島田内科胃腸科	内科 消化器科, 循環器科 呼吸器科	学校医部会
"	河野 秀一	46	河野医院	内科 呼吸器科, 消化器科 放射線科	心臓検診委員会 産業医活動委員会, 老人健診 癌検診委員会
*	"	井手 秀幸	井手胃腸科肛門科	外科 内科 胃腸科, 肛門科	救急医療対策委員会
*	"	内村 利博	産科婦人科 うちむらクリニック	産婦人科	20日会検討委員会
*	"	峰松 俊夫	愛泉会日南病院	内科(ウイルス学)	感染症対策委員会
*	監事	島田 鳴海	島田外科医院	外科	
*	"	猿渡 義彰	猿渡医院	外科 胃腸科 内科, リハビリテーション科	
*	議長	中村 彰伸	中村眼科	眼科	
*	副議長	川越 勝秀	川越整形外科	整形外科, リハビリテーション科, リウマチ科	

*は新任

## 各都市医師会だより

## 西 諸 医 師 会

会長 おお もり しん どう  
大 森 臣 道

本年 4 月から 3 期目の会長職に就任致しました。

理事15名のうち、新任は 4 名で、理事を含め、他の役員は留任となっており、理事の平均年齢 48歳と若い布陣でスタート致しました。将来の地域医療を担うこの若い理事の新しい意見を取り入れながら、医師会活動に望みたいと思っております。

当医師会としての今期の重要課題は、看護師等の養成問題であり、現在運営しております准看護学校への少子化によると思われる入学者の減少で、財政面を含め、運営に苦慮致しております。

事業計画でも、看護師等養成所の堅持を掲げ、高等看護学校の設置も視野にいれながら、市当局にも協力を要請致しておるところでございますが、具体的な進捗は無く、当地域での看護師等の不足を考えると、現状では、准看護学校の入学者の確保に最善を尽くし、円滑な運営ができるよう努力しなければならないと思っております。

また、当地域の中核病院である小林市立市民病院の小児科が、本年 4 月から休止となり、夜間、休日等を含め、小児救急の体制が整っておらず、地域住民へ充分なる医療の提供がなされていないのではないかと危惧致しております。

小児科医の少ない当地域では、同病院の早期再開に期待しておるところでございます。

あと、本会の事業として位置づけ、積極的に推進しております保健事業は、市町行政と密なる連携を図り、円滑な運営がなされております。

訪問看護事業も、昨年度後半は、やや不振でありましたが、現在のところ、順調に推移しており、今後も、会員の共同利用施設として、更に充実した事業の展開を図りたいと思っております。

今後も、会員先生方のご意見を拝聴しながら、地域医療のため、執行部一丸となって、努力致す所存でございます。

更なるご理解とご協力を賜りますようよろしくお願い申し上げます。

西諸医師会理事会

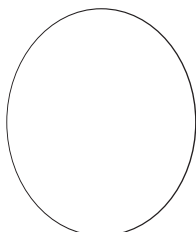
### 役員名簿（任期 平成18年4月1日～平成20年3月31日）

役職名	氏名	年齢	医療機関名	診療科	担当業務
会長	大森 臣道	65	大森内科胃腸科	内科,胃腸科	総括
副会長	横 健一郎	58	横内科病院	内科	保健予防,訪問看護事業の管理運営, 医師連盟,医師協同組合
"	高崎 直哉	50	高崎皮膚科医院	皮膚科	准看護学校の管理・運営, 医療事故・医事紛争,教務委員会
理事	内村 大介	43	内村病院	精神科,神経科	総務,広報,会員の福祉・厚生,医師年金
"	野本 浩一	59	小林市立市民病院	内科	保険医療,救急医療
*	"	川井田 繁	川井田医院	胃腸科,外科,内科	互助会,医師国保,税務, 有・無床診療所連絡協議会
"	丹 光明	53	丹医院	内科,外科,皮膚科	県医師会理事
"	森藤 秀美	51	えびの市立病院	外科	地域医療,勤務医部会
"	佐保 修二	51	えびの整形外科医院	整形外科,リウマチ科, リハビリテーション科	厚生,労務, 看護師等養成問題検討委員会
"	池井 義彦	50	池井病院	外科,泌尿器科, 麻酔科	介護保険,福祉行政, 西諸地域介護保険認定審査会委員長, 介護保険対策委員会,病院部会
"	立山 洋司	48	立山整形外科医院	整形外科,リウマチ科, リハビリテーション科	会計全般
"	矢野 裕士	45	前田内科医院	外科,胃腸科, 循環器科	学校保健,保健予防事業, 心臓・腎臓検診委員会, 学校医部会, 保健予防センター運営委員会
*	"	丸山 賢幸	園田病院	外科,心臓外科, 消化器科,胃腸科, 循環器科	労災,自賠責,訪問看護事業, 訪問看護ステーション運営委員会, 労災部会,外科医会
*	"	伊瀬知倫子	池田病院	内科,消化器科, 胃腸科,麻酔科	学術・生涯教育
*	"	園田 泰三	野尻中央病院	内科	産業医,産業医部会, 地域産業保健センター運営協議会
監事	堀 英晴	66	堀胃腸科外科医院	胃腸科,外科,内科, 放射線科	
"	平塚 正伸	54	平塚医院	消化器科,呼吸器科, 循環器科,心療内科, 精神科	
議長	針貝 正純	68	針貝眼科医院	眼科	
副議長	前原 東洋	64	整形外科前原病院	整形外科	

*は新任

## 国公立病院だより

### 小林市立市民病院



の もと こういち  
野本 浩一 院長

平成13年3月号に当院の国公立病院だよりを掲載していただき、5年目の再登場となりました。この間に市町村合併問題、これに伴った病院建設計画の遅延、小児科問題等々様々な問題に直面してきました。

#### 小林市と西諸二次医療圏

小林市は宮崎県西部に位置し南に韓国岳を主峰とする霧島連山を望み、北は九州脊梁の南端、市房山を遠景とする盆地に位置しています。その中を大淀川の支流である石氷川が霧島から、北からの浜ノ瀬川と合流し岩瀬川となり本流に向かって東に流れて行きます。

この雄大な自然を背景に春のアイスランドポピー、菜の花、秋のコスモスの生駒高原、名水百選の出の山湧水、蛍、日本の音百選の三之宮峡「櫓の轟」、満天の星、さらに加えて、西諸牛、イチゴ、梨、ブドウ、野尻町のメロン、マンゴーなど四季折々に我々の五感を楽しませてくれます。

また近年、十分量の温泉も出るようになり宿泊施設が充実されたこと、市営の陸上競技場、野球場、温水プールなど公式の試合に適合できるスポーツ施設の充実が図られ試合や合宿等で多数のスポーツ関係の人々が小林を訪れるようになっております。

西諸二次医療圏は従来、二市二町一村でありましたが、本年3月20日、隣の旧須木村と対等合併し新しい小林市としてスタートしたことから、小林市、えびの市、高原町、野尻町の二市二町よりなります。人口約84,000人を抱えてお

り、人口減少と少子高齢化が問題となっております。医療圏の診療施設は小林、えびの、高原の3つの国保直診施設の他に、民間の無床診療所28施設、有床診療所16施設、病院16施設、老健4施設があり、この医療圏の住民の医療を担っております。しかしながら急性心筋梗塞を扱える循環器科や、放射線治療をできる高次の医療施設が無く、宮崎、都城を始めとして鹿児島、熊本の高次施設に依存しているのが現状です。

#### 小林市立市民病院の現況と新病院建設計画

当院は昭和23年に小林町国民健康保険組合直営診療施設小林病院として開設されており幾多の変遷を経て、現在、内科、外科、整形外科、泌尿器科、小児科を中心として、一般病床134床、感染4床の計138床で運営されており、県地域医療計画の中で西諸二次医療圏の二次救急医療施設、災害拠点病院に指定されております。

病院の基本理念として「医療の理念を理解し、良質で適切な医療を効率的に提供することを務めます」「地域の人々と信頼関係を築き、安心と満足を得られる医療サービスができるように務めます」「自治体病院であることを自覚し、西諸地域の中核病院の役割を果たすように務めます」を掲げ院長以下(医師数約13名)委託職員を含む180名の職員が一丸となって市民のニーズに応えることが出来るように救急を主体とした病院づくりを心がけております。しかしながら平成18

年4月より小児科医長が出身地に開業の為、退職され小児科医師不在となり小児救急の問題が現時点での大問題となっております。一昨年に平成17年4月より小児科医の不足から大学より派遣できない旨のお話があり一人医長での運営が続いていました。以来、九州を主として大学医局や西諸出身の小児科医師へ伝をたどって、いろいろと働きかけをしているのですが、よい知らせは全く無く、ついに4月より不在となった次第です。住民より「このような状態では小林では安心して子育てはできない、住めない」などの意見が寄せられている中で、国は産婦人科医、小児科医不足対策として基幹病院への集積化を行いセンター化が急務としており、地域住民の医療要求とすれ違っていること、このことで郡部ではますます少子化が進むのではと市幹部も将来を心配し、引き続き懸命に市を挙げて小児科医を探しております。

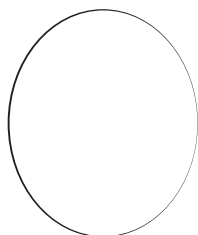
平成16年度より院内のIT化を進めており院内相互連絡用のPHS導入、院内LANの構築を行い、外来入院の処方オーダーを行っております。残念ながら検査オーダーは予算不足でまだですが、その他に病床管理や内視鏡、CT、透視台、栄養指導等の予約、必要事項の記入をウェブ上で行うことで各セクションに電話をすることなく予約出来るようになり、医師及び職員間の連絡ストレスが随分と軽減出来ました。現在注射オーダー化の作業を行っており、8月下旬の実施を目指しております。これが成りましたら念願の病棟での服薬指導も可能となります。

現在の当院の施設は建設後34年を経過しており老朽化と狭隘化で施設建物の修繕費はかさむは、大型の高度医療機器を導入するとなると、先ずその入れ物を新築しなければならない状況で、患者様のプライバシーも十分に保護できないなど日常の診療にも支障をきたすような状況が続いております。数年前より市民からも病院改築を望む声上がり、平成14年度に「小林市立市民病院改築基本構想」を策定いたしました。策定時に進行していた市町村合併構想(西諸二市二町一村)を踏まえその内容は公立病院の病床統合について述べていました。しかし、このことが合併構想の障害となったきらいがありました。現在の市町村合併(小林市と須木村)とは内容が異なることから、小林市単独で改築計画を再度構築しなおすこととなり、昨年度1年間をかけ西諸二次医療圏における人口動態、疾病構造の変化とその需要の変化等を十分に考慮し「小林市立市民病院改築基本計画」を本年3月に完成することができました。循環器科の設立、災害と救急医療に向けての設備の拡充や外科を中心とするがん医療への対応、地域の医療機関と連携を強化するため共同利用型病床の整備、医師不足でその実現に困難を極めるとは思いますが、産婦人科の再開、小児科の入院体制の確保などを、一般病床140床感染病床4床で計画しております。病床規模の割には重装備となる計画であることから、今後の困難を予想しております。

(野本 浩一)

## 宮崎大学医学部だより

### 機能制御学講座 統合生理学分野



かんなん ひろし  
河南 洋 教授

前回の教室だよりから宮崎医科大学が宮崎大学となり、教室名も第一生理学講座から機能制御学講座統合生理学分野と変わりました。スタッフ、河南 洋教授、花森隆充助教、國武孝人と加藤和男助手、事務職員壹岐久美子と南 佳予子の異動はありません。しかし、まもなく加藤が防衛医科大学校生理学講座助教授として赴任します。大学院博士課程に、中国吉林省延边大学医学院からの俞 男寿と高木麻夕子の2人が在籍しています。以前に比べると教室員は少なくなりました。

昨年、平成17年6月に第9回日本適応医学学術集会が河南 洋会長のもとで宮崎において開催されました。特別講演として、本学病院長の江藤胤尚先生がアドレノメデュリン研究についてのレビューをされました。今年は、応用生理学分野(丸山真杉教授)との共催で第57回西日本生理学会を10月末に開催することになっております。

エクセルズが脳・神経細胞の働きの研究で、ワトソンとクリックがDNAの研究でノーベル生理学・医学賞をほとんど同時期に受賞してからまだわずか40数年しかたっていませんが、脳・遺伝子研究の進歩は目ざましいものがあります。又、情報技術の進歩も著しく、私たちの生活も急激な変化による様々なストレスを発生しています。情動に関係する古い脳がどのようにこれらを解決していけるのか、大きな問題です。教室では、主に情動等に重要な視床下部室傍核の

基礎研究が続けられています。河南教授は医学部長として多忙をきわめていますが、最先端の研究の動向を絶えず把握して、教室員を指導しています。前回報告の院生の異動として、渡部正一は、“自由行動下ラットの室傍核ニューロンの環境ストレスに対する応答”で学位を取得し、現在は臨床医(整形外科)に戻っています。初春平は、“新規ペプチドの側脳室投与が自律機能に及ぼす影響”で学位を取得し、現在は理化学研究所(理研)で働いています。邱 徳来は、“ラット視床下部の脳スライス標本を用いて室傍核ニューロンの新規ペプチドに対する応答”で学位を取得しました。現在、初と同じく理研でポストを得ています。以前、本教室で学位を取得した金 清華も理研で働いています。理研は日本トップの研究所であり、そこで教室出身者が3人も働いていることは、本教室で発表した論文の数とともに質の高さが評価された結果であると思いません。大黒理恵は大学院修士課程の2年間、バゾプレシン $V_{1b}$ 受容体ノックアウトマウスの行動実験を行いました。現在、東京医科歯科大学博士課程で研究しています。教室で進行中の研究として、國武は自由行動下ラット室傍核ニューロン活動の記録により、自律神経・内分泌系の統合機序の解析、加藤は免疫組織化学等の解剖学的手法で中枢浸透圧調節機構の解明、俞は自由行動下ラットの室傍核ニューロンの新規ペプチドに対する応答の電気生理学的研究、高木は本学精神科で、てんかんのマウスモデルと抗酸化能についての研究、花森は麻酔下ラット島皮質の電気生理学的な研究などが行われています。

おめでたい事としては、教室の初代教授である石河延貞名誉教授が平成17年秋の受勲で瑞室中綬章を受けました。現在も研究に情熱をお持ちでした。

( 助教授 花森 隆充 )

## 専 門 分 科 医 会 だ よ り ( 小 児 科 医 会 )

小児救急医療電話相談事業報告

### 1. はじめに

平成17年11月より宮崎県から宮崎県医師会が委託を受けて小児科医会会員による小児救急医療電話相談事業が始まった。この事業の主な目的として、1) 保護者の不安解消、2) 適切な受診

行動、3) 小児救急医の負担軽減をあげ、土曜・日曜・祝日・年末・年始の午後7時より午後11時まで看護師が対応し、さらに看護師による対応が困難な場合は小児科医師に転送している。平成17年11月より平成18年2月まで292件の相談があった。平成18年3月30日にこの電話事業を総括し4月以降の対応を話し合う会議を行い、28名の医師の協力で18年度も事業を継続した。本稿では、平成17年度11月より18年度5月までの実績と18年度の方式を紹介する。

### 2. 宮崎県方式

小児救急医療相談事業は厚労省が目指す医師が受ける体制ではなくて原則看護師が受ける体制で官公立の勤務医を除く30名の医師と4名の看護師で17年11月より開始した。

#### 1) 相談日時

土曜日、日曜日、祝日及び年末年始  
19:00～23:00

2) 相談対応者は原則看護師とする(必要に応じて小児科医が指導・助言を行う)。

3) 実施場所 宮崎市郡医師会病院

4) 宮崎県と宮崎県医師会が契約し宮崎県小児科会が実施する。

5) 相談症例は、一例ずつ聴取票を作成し県医師会に提出する。

6) 対応マニュアル(総論・疾患別)を参考に対応する。

### 3. 利用実績

平成17年11月より平成18年5月まで利用実績を一部は表に示して報告する。利用数は446件で

あり、1日平均6.2件であった。時間帯別・曜日別の相談件数は表2に示す。こどもの年齢は、3か月未満5.4%、6か月未満4.9%、1歳未満15%、2歳未満21.5%、3歳未満18.4%、5歳未満20.9%で5歳未満が86%を占め、相談者の内訳は母親が86%、10.1%が父親、1.6%が祖母であった。相談者の居住地は宮崎東諸県60.8%、都城北諸県7.6%、宮崎県北部6.1%、西都児湯15.5%、西諸県4.5%、日向入郷3.1%、日南串間1.1%であった。

表1 時間帯別・曜日別況 (単位:件,%)

区分	土曜	日曜	祝日	年末	年始	計	比率
19時台	60	61	28	9	13	171	38.3
20時台	30	50	19	11	6	116	26.0
21時台	39	21	15	9	5	89	20.0
22時台	28	23	9	5	5	70	15.7
計	157	155	71	34	29	446	100.0
比率	35.2	34.8	15.9	7.6	6.5	100.0	-

表2 対応内容 (単位:件,%)

区分	医療機関受診を勧めた	119番の架電を勧めた	昼間かかりつけ医を勧めた	何かあれば受診を勧めた	その他	未記入	計
相談件数	79	0	117	106	125	19	446
比率	17.7	0.0	26.2	23.8	28.0	4.3	100.0

対応内容は表2に示した。宮崎県では電話相談の6割弱は受診していないが、適切な対応・指導をすれば結果として受診の勧奨を行うこともあり、電話相談は急患センターの忙しさを緩和する働きはしなかった。しかし電話相談の納得度は92%弱であり、相談する家族には喜ばれ意味のある事業と判明した。受ける側に負担感が大きいのも事実だが、協力スタッフを増やし着実に小児救急電話相談事業を進めていきたい。

(千坂 治夫)

**ご 案 内****平成18年度宮崎県医学会のご案内**

本医学会は平成14年度から宮崎県医学会として、県医師会総会から独立し開催しております。メインテーマを設けて40分の講演を3つ行うスタイルが好評を得ています。今回はテーマを「宮崎のニューウエーブ」とし、宮崎大学医学部で新たに教授に就任された3名の教授に講演をお願いしてあります。多くの先生方のご参加をお待ちしております。

**平成18年宮崎県医学会**

と き 平成18年 9 月 2 日(土) 15 : 30 ~ 17 : 50

と ころ JA - A Z M 別館

テ ー マ 「宮崎のニューウエーブ」

**1 . 「宮崎における循環調節ペプチド研究のサクセスストーリー」**

講 師 宮崎大学医学部内科学講座

循環体液制御学分野

北 村 和 雄 教授

**2 . 「アミノ配糖体難聴と人工内耳医療」**

講 師 宮崎大学医学部感覚運動医学講座

耳鼻咽喉・頭頸部外科学分野

東 野 哲 也 教授

**3 . 「C型肝炎ウイルス感染者における肝疾患進展の危険因子の解析」**

講 師 宮崎大学医学部医学教育改革推進センター 林

克 裕 教授

## ご 案 内

## 第 7 回 宮 崎 県 医 師 会 医 家 芸 術 展

第7回宮崎県医師会医家芸術展を開催する運びとなりました。会員及びご家族の方々から写真・書道・絵画の3部門で120点もの作品を出品いただいております。いずれも素晴らしい作品でございます。

ご多忙とは存じますが、是非ともご鑑賞いただきますようご案内申し上げます。

会長 秦 喜八郎

日 時：平成18年 8月23日(水)～ 8月27日(日) 午前10時より午後6時

26日(土)は午後8時迄・27日(日)は午後4時迄

場 所：県立美術館 2階 県民ギャラリー(宮崎市船塚3-210 県総合文化公園内)

部 門：写真・書道・絵画

出品者：県医師会員とその家族

## 写 真 部 門

飯 田 長 雄(都 城 市)	井 上 日出男(延 岡 市)	井ノ口 信 子(宮 崎 市)
岩 橋 幸(小 林 市)	烏 野 未留子(小 林 市)	小 川 次 男(宮 崎 市)
木 谷 靖(延 岡 市)	楠 元 正 輝(宮 崎 市)	桑 原 淑 子(小 林 市)
武 田 信 豊(都 城 市)	田 崎 高 俣(宮 崎 市)	田 崎 九(高千穂町)
谷 口 二 郎(宮 崎 市)	永 山 武 章(宮 崎 市)	永 吉 令 子(都 城 市)
針 貝 純 子(小 林 市)	日 高 利 昭(宮 崎 市)	前 田 俊 二(小 林 市)
榎 泰 子(小 林 市)	松 崎 武 勲(延 岡 市)	丸 田 茂 徳(都 城 市)
丸 田 英 夫(新 富 町)	山 中 正 宣(延 岡 市)	吉 田 隆(木 城 町)
渡 辺 命 平(日 向 市)	竹 尾 康 男(宮 崎 市)	

## 書 道 部 門

岡 村 公 子(延 岡 市)	尾 上 孝 子(宮 崎 市)	小 池 明 子(延 岡 市)
谷 脇 かおる(延 岡 市)	戸 島 万 美(延 岡 市)	西 山 和 子(宮 崎 市)
日 高 芳 則(延 岡 市)	福 田 道 子(宮 崎 市)	水 田 雅 久(西 都 市)
山 内 旻(宮 崎 市)	弓 削 和 子(延 岡 市)	吉 山 政 敏(都 城 市)
弓 削 三重子(宮 崎 市)		

## 絵 画 部 門

安 藤 宣(西 都 市)	押 川 千賀子(宮 崎 市)	押 川 俊 子(野 尻 町)
齋 藤 幸(えびの市)	齋 藤 キヌエ(えびの市)	佐 藤 彌 吉(宮 崎 市)
城 山 治 子(清 武 町)	瀬 戸 口 敏 明(宮 崎 市)	瀬 戸 口 敬 介(都 城 市)
谷 口 二 郎(宮 崎 市)	谷 口 美喜子(宮 崎 市)	富 田 明 美(西 都 市)
友 成 清 代(宮 崎 市)	外 山 節 子(日 南 市)	中 島 知 徳(宮 崎 市)
長 沼 弘三郎(延 岡 市)	長 沼 恭 子(延 岡 市)	藤 木 浩(宮 崎 市)
淵 脇 和 男(都 城 市)	丸 田 真 美(新 富 町)	吉 賀 幸 夫(宮 崎 市)
吉 山 絢 子(都 城 市)	橋 口 哲 美(宮 崎 市)	

## 駒込だより

## IT化推進検討委員会

と き 平成18年 7月13日(木)

ところ 日本医師会館

常任理事 富 田 雄 二

第1回の委員会が開催された。会長からの諮問は「医療分野におけるIT化の実践」である。

## 報 告

1. TV会議システム：各都道府県医師会にエコーキャンセラーを設置した状態でのテストを実施中であるが、日医からの一方向配信については問題ないこと、多拠点での双方向会議についてもほぼ問題が解決されていることが報告された。委員からは、出来るだけ多くの講習会において早急にTV会議システムを利用するよう要望した。

2. ORCA：6月の時点で2,207施設が導入利用中(うち入院版は341施設)。開発状況は、先発品に対する後発品有無のチェックマスタ提供(7月)、薬情マスタ、レセプトチェックマスタ(薬↔病名、検査↔病名)のリリースを予定している。また、10月からは手挙げ方式で定点調査事業(データ収集)を開始することが報告された。関連して、レセプトのオンライン請求については、その必要性については理解し、医師会も情報分析を積極的に行う予定であるが、現在の厚労省案については、審査の問題、個人情報保護、目的外利用、システ

ム導入費用、手書き医療機関への救済措置など多くの問題が未解決であることを指摘した。なおORCAは標準でレセ電算出力可能となっている。

## 協 議

今後の委員会の議題についてフリーディスカッションを行った。各委員から非常に多数の議題が出されたため、委員長が整理した上で次回からの委員会にて協議することとした。また、委員会にもTV会議システムを利用予定である。

委 員 長：大橋克洋(東京都)，

副委員長：石井 出(神奈川県)，

委 員：

秋元純(埼玉県)，内田一朗(大分県)，  
嘉数研二(宮城県)，笠井英夫(岡山県)，  
川出靖彦(岐阜県)，佐伯光義(愛媛県)，  
塩見俊次(奈良県)，高林克日己(千葉大学)，  
高村一朗(小樽市)，田中良樹(兵庫県)，  
藤井純司(京都府)，三原一朗(山形県)，  
富田雄二(宮崎県)

担当日医常任理事：中川俊男(敬称略)

## 募集 日本医師会電子決済サービス(J-Debit)

医療機関窓口での支払いにJ-Debitを用いる2次試験運用を実施中です。希望医療機関は県医師会地域医療課までお申し込み下さい。

対 象：100医療機関(全国)

端末設置費用の半額(5万円)を補助，地銀64行とNTTデータ，回線はインターネット利用，決済手数料は1.8%(下限25円/上限380円)

## 第142回宮崎県医師会定例代議員会(概要)

### 平成17年度決算を承認

と き 平成18年 6 月13日(火)

ところ 県医師会館

#### 1. 開 会

甲斐議長が17:55開会を宣言し、議事録署名議員に岡田光司先生、永友和之先生を選出。秦会長が挨拶し議事に移った。

#### 2. 会務報告

##### 1) 平成18年度事業現況について

大坪副会長より2か月間の事業について報告があった。

##### 2) 宮崎県医師会館建設等について

稲倉常任理事より次のとおり報告があった。

4月に開催された定例代議員会以降の会館建設の進捗状況について説明。昨年11月に設計を別当設計にお願いすることが内定していたが5月30日に設計と監理をあわせ1,890万円で正式に契約書を交わした。建設予定地の地質調査については、約1か月間ボーリング調査を行った。4か所行ったが、いずれも35m付近で岩盤に到着し、ほぼ予想通りであった。最終報告はまだ出していないが、地盤としては問題がないということであった。宮崎市の建築審査会関連については、6月1日に県医師会主催の住民説明会を開催。残念ながら参加者は少数であったが、騒音問題等の建築施工に関する要望、近隣住宅の井戸水への影響、安全面への要望等があった。しかしながら、建築そのものに対する反対はなく次回は6月28日に、宮崎市主催での公聴会が予定されている。今後のスケジュールについては、実施設計

の完了を9月末に予定し、平行して7月から施工業者の選定に入り、10月に施工業者を決定、11月に建築工事の着工を行い、来年、平成19年7月の建物本体完成、12月の外構を含む全体の竣工を目指している。その進捗状況については、随時日州医事で報告すると説明。最後に、現在執行部で考えている各階の平面図を説明し、6月中に配置を固め実施設計に入ること等を報告した。

#### 3. その他

1) 稲倉常任理事から創立記念医学会を来年2月に実施することに伴い、医師会医学賞に関する規程の一部変更及び県医師会表彰並びに慶弔に関する内規の一部変更について報告があった。

2) 延岡市医師会の赤須代議員から医師法第21条(異状死体届出義務)について執行部の見解を問う質問があり、西村常任理事が日本医師会の見解、日本産婦人科医会の見解等を説明した。

#### 4. 議 事

議案第1号 平成17年度宮崎県医師会各会計  
収入支出決算に関する件

##### 1) 一般会計

##### 2) 福祉特別会計

##### 3) 会館管理特別会計

各会計について西村常任理事が資料に基づき詳細に説明し、甲斐允雄監事から出納正確で適正妥当と認めたい旨を報告、質問もなく可決承認した。

## 5. 閉 会

最後に秦会長から謝辞があり，甲斐議長が  
19：55に閉会を宣言し終了した。

## (出席代議員)

1番 大森 臣 道  
2番 前原 東 洋  
3番 榎 健一郎  
4番 佐藤 元二郎  
5番 鬼塚 敏 男  
6番 高崎 眞 弓  
7番 中村 典 生  
8番 栗林 忠 信  
9番 金丸 禮 三  
10番 山村 善 教  
11番 岡田 光 司  
12番 原田 一 道  
13番 川名 隆 司  
14番 佐藤 雄 一  
15番 成田 博 実  
16番 八尋 克 三  
17番 千阪 治 夫  
18番 皆内 康 廣  
19番 市来 齊

20番 増田 好 治  
21番 夏田 康 則  
22番 安藤 健 一  
23番 仮屋 純 人  
24番 飯田 正 幸  
25番 井上 博 水  
26番 岡村 公 子  
27番 牧野 剛 緒  
28番 小川 修  
29番 赤須 正 道  
30番 甲斐 文 明  
31番 渡邊 康 久  
32番 永友 和 之  
33番 相澤 潔  
34番 大井 正 文  
35番 山元 敏 嗣

(印 予備代議員)

(出席 35名)

## (出席役員)

会 長 秦 喜八郎  
副 会 長 大坪 睦 郎  
" 志多 武彦  
常任理事 稲倉 正孝  
" 西村 篤乃  
" 富田 雄二  
" 早稻田 芳男  
" 河野 雅行  
" 濱砂 重仁  
" 浜田 惠亮  
" 吉田 建世  
" 野崎 藤子  
" 長倉 穂積  
理 事 高橋 政見  
" 中島 昌文  
" 上田 章  
" 丹 光明  
" 池ノ上 克  
" 済陽 英道  
監 事 甲斐 允雄  
" 稲津 舜介  
" 大藤 哲郎  
(出席 22名)

平成18年度 第62回宮崎県医師会定例総会  
第56回宮崎県医師会互助会総会

と き 平成18年 6月24日

ところ 宮崎観光ホテル

定例総会

稲倉常任理事の司会により、大坪副会長から第62回宮崎県医師会定例総会を開会する旨の開会挨拶があった。

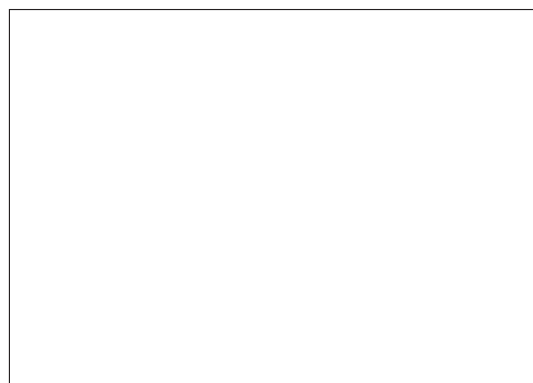
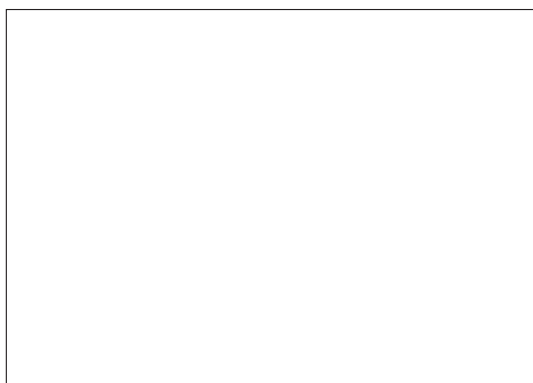
続いて平成17年度定例総会以降物故会員22名の先生方に黙祷を捧げた。

吉 村 英 俊 先生(宮 崎)  
安 達 哲 哉 先生( " )  
神 戸 十 四 郎 先生( " )  
岩 城 義 博 先生( " )  
猪 股 建 太 郎 先生( " )  
友 清 義 海 先生( " )  
林 田 一 男 先生( " )  
佐 藤 衛 先生( " )  
西 川 卓 志 先生(都 城)  
仮 屋 寿 生 先生( " )  
新 居 崎 武 俊 先生( " )  
隅 清 敏 先生( " )  
永 吉 實 光 先生( " )  
志 々 目 亨 先生( " )

相 良 勝 造 先生( " )  
坂 田 禮 三 先生(延 岡)  
大 重 光 雄 先生( " )  
長 田 憲 二 郎 先生(日 向)  
黒 木 俊 男 先生( " )  
志 和 池 二 郎 先生(西 諸)  
高 橋 修 三 先生(西 臼 杵)  
常 俊 義 三 先生(宮 大 医 学 部)

秦 県 医 師 会 長 挨 拶 (要 旨)

秦会長は、まず、超少子化について合計特殊出生率が1.25まで低下したことにより世紀末には日本の人口は半分になる。幸いに宮崎県は1.5の出生率で全国では3番目の数値ではあるが、残念ながら国が行う少子化対策は全く効果を上げていない。地方交付税について都道府県の出生率を加味した配分にするとか出産手当金を100万円に増額するとか思い切った施策が必要だと強調した。次に、医師不足と偏在について、全国の人口10万人対の医師数は210人であるが本



県は218人で全国平均より高い。しかし本県内でも医師の地域偏重がみられる。宮崎大学でも地域枠を設けていただき今後の成果に期待したい。初の試みとして8月3日、県内外の医学生や研修医を一堂に会して臨床研修病院説明会を開催し、本県での医師定着をはかっていきたい。是非会員子弟にも参加願いたいと述べた。最後に、会員の医師会離れ解消のために、若手医師による委員会を立ち上げ、いかにして宮崎県医師会を盛り立てていくかこの委員会での成果に期待したい。以上3点を強調した挨拶であった。

その後、新執行部役員の紹介があり、引き続き来賓祝辞、及び来賓紹介があった。

#### 来賓祝辞

安藤 忠 恕 宮崎県知事  
坂元 裕 一 県議会議長  
江藤 拓 衆議院議員  
古川 禎 久 衆議院議員  
小斉平 敏 文 参議院議員

#### 来賓紹介

住吉 昭 信 宮崎大学長  
貴島 健一郎 宮崎県薬剤師会長  
中山 成 彬 衆議院議員(代理)

#### 宮崎県医療功労者知事表彰

川島謙一郎(宮崎)、淵脇次男(都城)、茂木 晃(児湯)、中林永一(西都)4名の先生に対し、医療功労者知事表彰が安藤県知事から行われた。

#### 退任役員に対する感謝状贈呈

前監事の尾田 博(宮崎)、前常任理事の夏田康則(都城)、前理事の和田徹也(日向)3名の先生に対し、秦会長から感謝状が贈呈された。

#### 各種表彰祝賀(受賞(章)者)

平成17年6月26日

眼科医の永年功労により日本眼科医会会長表彰  
青山 雅 行 先生(延岡)



平成17年8月19日

学校保健及び学校安全功労により県教育長表彰

二宮 俊一郎 先生(宮崎)  
森 善 治 先生(都城)  
隅 清 賢 先生(都城)  
西浦 勇 夫 先生(都城)  
松崎 武 壽 先生(延岡)  
木谷 東 一 先生(延岡)  
押領司 親 正 先生(延岡)  
三ヶ尻 榮 一 先生(日向)

平成17年9月8日

救急医療事業功労により厚生労働大臣表彰

井上 博 水 先生(都城)

平成17年9月8日

救急医療事業功労により県知事表彰

永吉 洋 次 先生(宮崎)  
三股 俊 夫 先生(日向)

平成17年10月3日

国民健康保険事業功労により国民健康保険中央会長表彰

落合 隆 志 先生(延岡)

平成17年10月13日

精神保健衛生功労により県知事表彰

富田 精一郎 先生(延岡)

平成17年10月21日

国民健康保険関係功労により厚生労働大臣表彰

大園 博 文 先生(南那珂)

平成17年10月26日  
 社会保険診療報酬支払基金関係功勞により  
 厚生労働大臣表彰  
 上 田 章 先生(宮 崎)

平成17年11月 3日  
 学校保健功勞により瑞宝双光章  
 高 尾 昇 先生(延 岡)  
 保健衛生功勞により旭日双光章  
 関 師 鎮 雄 先生(西 都)

平成17年11月10日  
 労働基準行政関係功勞により厚生労働省  
 労働基準局長表彰  
 増 田 好 治 先生(宮 崎)  
 上 田 章 先生(宮 崎)

平成17年11月10日  
 公衆衛生事業功勞により(財)日本公衆衛生  
 協会会長表彰  
 横 山 巖 先生(都 城)  
 故・大 重 光 雄 先生(延 岡)  
 浦 上 裕 先生(日 向)

平成17年11月10日  
 公衆衛生事業功勞により厚生労働大臣表彰  
 瀧 田 義 次 先生(都 城)  
 藤 浦 芳 郎 先生(南那珂)  
 谷 村 教 俊 先生(南那珂)

平成17年11月12日  
 学校保健及び学校安全功勞により文部科学  
 大臣表彰  
 中元寺 昌 俊 先生(延 岡)

平成17年12月20日  
 公衆衛生功勞により県知事表彰  
 福 富 ア ツ 先生(宮 崎)

平成18年 4月29日  
 警察協力功勞により瑞宝双光章  
 甲 斐 允 雄 先生(延 岡)

平成18年 6月24日  
 医療功勞により県知事表彰  
 川 島 謙一郎 先生(宮 崎)

淵 脇 次 男 先生(都 城)  
 茂 木 晃 先生(児 湯)  
 中 林 永 一 先生(西 都)

#### 報告・議事

議事の進行にあたり、総会の議長は、本会  
 定款第30条により会長が当たることになって  
 おり、秦会長が議長席に着席し、まずはじめに  
 定款第32条第2項の規程に基づき、議事録署名  
 人として、土井 博先生、尾田 博先生(いずれも  
 宮崎)の2名が選出され報告・議事に移った。

#### 1. 報 告

大坪副会長から配布資料により「代議員会に  
 おける決議事項」及び「会務報告」について説明  
 があった。

#### ○第139回臨時時代議員会について

平成17年11月26日開催し、下記のいずれの  
 議案も承認可決された。

- 議案第1号 新宮崎県医師会館(仮称)建設に  
 関する件  
 議案第2号 新宮崎県医師会館(仮称)建設資  
 金計画に関する件  
 議案第3号 新宮崎県医師会館(仮称)建設資  
 金計画及び負担金に関する件  
 議案第4号 宮崎県医師会定款一部変更に関  
 する件

#### ○第140回臨時時代議員会について

平成18年 2月14日開催し、下記のいずれの  
 議案も承認可決された。

- 議案第1号 平成18年度宮崎県医師会暫定事  
 業計画に関する件  
 議案第2号 平成18年度宮崎県医師会各会計  
 収入支出暫定予算に関する件  
 一般会計  
 福祉特別会計  
 会館管理会計  
 サービス評価事業特別会計  
 議案第3号 平成18年度宮崎県医師会暫定会  
 費に関する件

## ○第141回定時代議員会について

平成18年 4 月27日開催し、下記のいずれの議案も承認可決された。

議案第 1 号 平成18年度宮崎県医師会事業計画に関する件

議案第 2 号 平成18年度宮崎県医師会各会計収入支出予算に関する件

一般会計

県・その他からの委託事業・

補助事業特別会計

福祉特別会計

会館管理特別会計

会館建設特別会計

サービス評価事業特別会計

介護サービス調査機関特別会計

## ○第142回定例代議員会について

平成18年 6 月13日開催し、下記の議案が承認可決された。

議案第 1 号 平成17年度宮崎県医師会各会計収入支出決算に関する件

会務報告については、日州医事 7 月号別冊として、詳細に掲載するので、本日の総会では省略する旨の報告があった。

以上のとおり、代議員会における決議事項及び会務報告について一括して報告が行われた。その後、秦議長からただ今の報告について質問を求めたが、特に質問もなく了承された。

## 2. 議 事

議案第 1 号 平成17年度宮崎県医師会各会計収入支出決算に関する件

一般会計

福祉特別会計

会館管理特別会計

秦議長から、この決算案は 6 月13日の定例代議員会において、いずれも承認可決されている旨を説明。質問を求めたが、質問もないので、総会出席者の定足数は、特に定款に定めはないが、定款第26条第 1 項第 1 号及び第31条第 1 号の規定により、収支決算は出席した会員の過半数をもって決することになっているので採決を求めた。その結果、賛成多数で議案第 1 号は承認された。

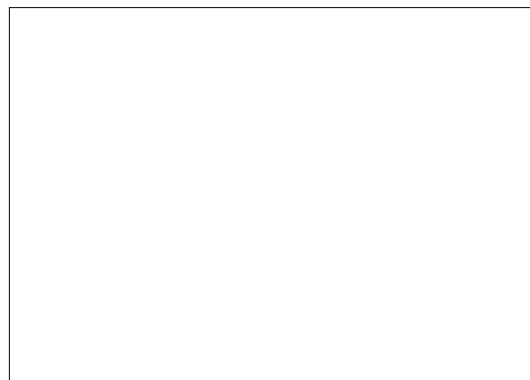
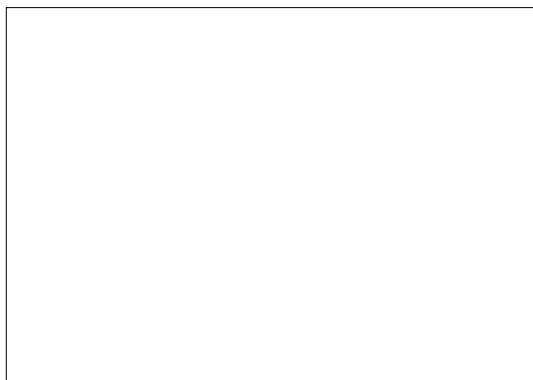
## 閉 会

秦議長が以上をもって、報告・議事の審議が終了した旨を宣し、志多副会長から第62回宮崎県医師会定例総会を閉会する旨の挨拶があり終了した。

## 互助会総会

規程により、秦会長が議長となり報告・議事が行われた。

野崎常任理事から平成18年 6 月12日開催された互助会評議員会の下記報告及び議事について説明があり了承された。



## 1. 報 告

基金の預け入れ

互助会加入者数

互助会規程による各都市医師会員融資証明数

取扱銀行融資証明額

## 2. 議 事

平成17年度宮崎県医師会互助会収支決算について



以上をもって互助会総会を終了し、引き続き平成18年度医師連盟大会を開催し、次に特別講演に移った。

## 特別講演

元宮崎県環境保健部長の、厚生労働省大臣官房参事官梅田 勝先生より「これからの地域保健」と題し講演をいただいた。講演の内容は、現在の医療行政の流れ、臨床研修医について、メタボリックシンドロームについて等で安藤県知事も熱心に聴講された。

## 懇親会

今回の総会は、会場が県医師会館でなくホテルでの開催ということもあり、会員の親睦のための懇親会を開催した。

秦会長、住吉宮崎大学長、中野県議会生活福祉常任委員会委員長の挨拶の後、梅田 勝厚労省

参事官の発声で乾杯をした。安藤県知事を始め県議会生活福祉常任委員、各関係団体からの来賓、県内各地からの180名を超える会員を交え盛大に行われた。

## 懇親会来賓

安 藤 忠 恕 宮崎県知事

住 吉 昭 信 宮崎大学長

梅 田 勝 厚生労働省大臣官房参事官

河 野 博 県福祉保健部長

中 野 一 則 県議会生活福祉常任委員長

宮 原 義 久 県議会生活福祉常任副委員長

川 添 睦 身 県議会生活福祉常任委員

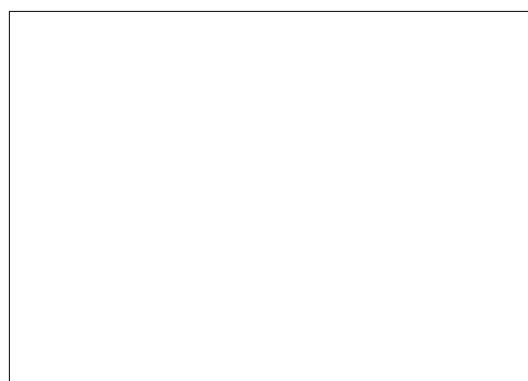
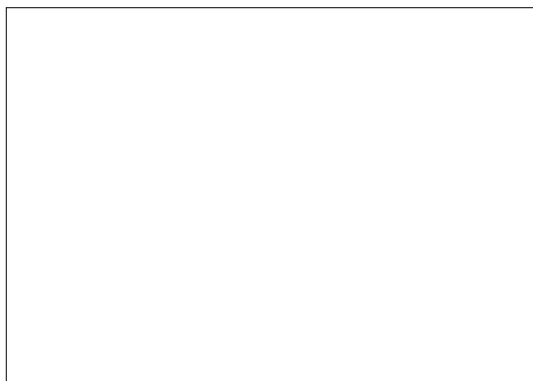
太 田 清 海 県議会生活福祉常任委員

井 上 紀代子 県議会生活福祉常任委員

岩 崎 武 県国保連合会常務理事

桑 野 和 美 県支払基金幹事長(他4名)

相 馬 宏 敏 県福祉保健部健康増進課長



## 第17回新研修医保険診療等説明会並びに祝賀会

と き 平成18年 7月11日(火)

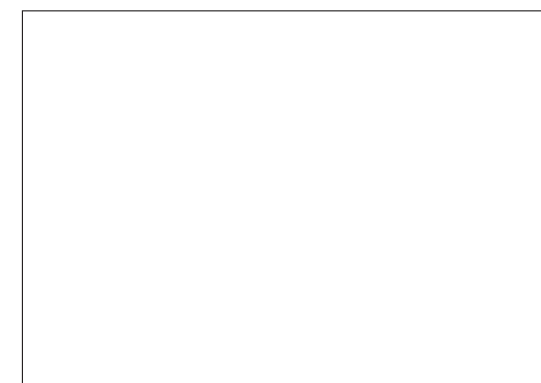
ところ 宮崎観光ホテル

本年度医師国家試験に合格し、本県で臨床研修を行う医師を対象として、保険診療説明会等及び祝賀会が開催された。

説明会は富田常任理事の司会により、稲倉常任理事から「保険診療について」、西村常任理事から「医事紛争について」、濱砂常任理事から「県医師会への入会について」、河野常任理事から「宮崎県臨床研修運営協議会について」それぞれ説明が行われ、研修医は熱心に聴講して有意義に修了した。

祝賀会は河野福祉保健部長(県知事代理)、宮崎大学住吉学長・教授・医局長・卒後臨床研修センター委員及び県立宮崎病院豊田院長・医局長、管理型・協力型臨床研修病院の関係各位並びに本会役員が出席して開催された。

稲倉常任理事の司会により、秦会長が主催者挨拶を行い、河野福祉保健部長及び住吉学長が



ら激励のことばをいただいた。次いで研修医を代表し梅崎哲矢先生の挨拶、豊田病院長の乾杯の発声により、祝賀会が開会された。

宴の席上、新研修医の自己紹介が賑やかに終わり、盛会裡に終了した。

なお、本会から各研修医に記念の印鑑を贈呈した。

### 平成18年度新研修医名

#### 宮崎大学医学部

秋山 寛, 岩崎 洋平  
 宇佐美 博子, 梅崎 哲矢  
 太田尾 剛, 荻野 展永  
 甲斐 麻衣子, 久保 和義  
 猿渡 仁奈子, 新川 慶明  
 谷口 康博, 直野 久雄  
 新甫 知絵, 西元 弥生  
 平田 亜紀, 平原 信哉  
 増田 好成, 松本 識子  
 松元 文孝, 宮里 岳志  
 森 達哉, 山口 志保子

渡邊 裕貴, 小川 泰史  
 居川 拓史, 甲斐 敬章  
 砂川 奈津季, 古田 浩史  
 県立宮崎病院  
 松田 悠子, 田中 悦子  
 増田 圭吾, 黒木 和志郎  
 石山 健次郎, 上田 尚靖  
 西元 裕二, 隈本 静  
 増田 浩一, 本多 教稔  
 古賀総合病院  
 平岡 史大, 甲斐 千晶  
 宮崎生協病院  
 小串 道開

## 薬事情報センターだより (231)

### 薬事法改正について(その2)

今回は、薬事法改正の概要について述べましたが、今回は具体的な内容について説明します。改正の第1は医薬品の販売制度の見直しをしたこと、第2は違法ドラッグ対策をしたことです。

まず、医薬品の適切な選択及び適正な使用に資するよう、医薬品をリスクの程度に応じて区分し、その区分ごとに専門家が関与した販売方法を定める等販売制度全般を見直したことで、併せて脱法ドラッグと言われて現行薬事法で規制できなかった違法ドラッグの製造、輸入、販売等を禁止することを取り込み保健衛生上の危害の発生の防止を図ることが主旨となっています。

販売制度については、薬局は従前とほぼ同じですが、薬剤師が医薬品の適正使用のために必要な情報を提供しなければならない(義務規定)とされています。また、医薬品の販売業の許可の種類は「店舗販売業」、「配置販売業」または「卸売販売業」の許可となり、「一般販売業」と「薬種商販売業」の名称が消えて整理再編されました。医療用医薬品と異なり一般用医薬品については、「医薬品のうち、その効能及び効果において人体に対する作用が著しくないものであって、薬剤師その他の医薬関係者から提供された情報に基づく需要者の選択により使用されることが目的とされているもの」と定義されました。

新たな店舗販売業の許可は知事が与え、薬剤師又は「登録販売者」(知事の行う試験に合格し、登録を受けた者)を置くこと、「店舗管理者」に管理させることとなっております。配置販売業の許可は知事が与え薬剤師または登録販売者を配置し「区域管理者」が管理すること、同じく卸売販売業にも「営業所管理者」を置き管理することになっています。

厚生労働省は、一般用医薬品(動物用医薬品を

除く)を、その副作用等による健康被害が生ずるおそれの程度に応じて、薬事・食品衛生審議会の意見を聴いて指定することとし、第1類医薬品(11成分)、第2類医薬品(200成分)、第3類医薬品(274成分)に区分しました。第1類医薬品は薬剤師のみの販売又は授与となります。

また、医薬品の陳列等についても販売業者は、医薬品を他のものと区別して貯蔵し、陳列しなければならない。一般用医薬品を陳列する場合は第1類医薬品、第2類医薬品又は第3類医薬品の区分ごとの陳列となり、第1類医薬品は消費者が直接手にとれないオーバザカウンターになります。更に、消費者に分かりやすくするために、一般用医薬品及び医薬部外品について、それぞれの区分について容器・包装に記載されます。医薬部外品の定義に関する見直しも行われますが、現行の医薬部外品の範囲を超えるものではありません。

施行にあたって経過措置があり、旧法により薬種商販売業の許可を受けているもの、配置販売業の許可を受けているもの、卸売一般販売業の許可を受けているものは新法の許可を受けたものとみなされます。特例販売業は当分の間、従前の例により引き続き業務をおこなうことができます。

違法ドラッグ対策としては、薬事法の目的に指定薬物の規制に関する措置を講ずることが加えられ、中枢神経系の興奮等の作用を有し保健衛生上の危害が発生する恐れのある薬物を指定薬物として、製造、輸入等が禁止されることになりました。

これからは、3年以内に次々と政省令が示されますが、その内容を理解して法改正の実効があがるように努めて行きたいものです。

(薬事情報センター 所長 内田 保實)

## 日医 FAX ニュースから

### 医師の需給に関する日医の見解を示す

厚生労働省「医師の需給に関する検討会」が、6月28日、医師の需給等に係る報告書案を取りまとめたことに関連して、内田健夫常任理事は、医師の需給に関する日医の見解を示した。

医師の需給に関する認識として、「現在起きているのは、医師の偏在(地域、診療科・分野、病院・診療所)が中心であり、それがさまざまな社会環境の変化と複合的に組み合わさって社会問題化している」と指摘。「『医療は“消費”ではなく“投資”』という考えのもと、十分かつ安定した医療財源を確保するとともに、各地域においては、地域の医療担当者を代表する医師会が中心となり、行政や大学などと医師の確保や医療連携体制の構築に向けた協議会をつくり対策を講じるべき」と述べた。

医師の偏在対策については、主なポイントとして、1 医師の確保、2 医療機能の分化・連携、3 医療安全、医療事故関係(医療に伴って発生する障害に対する無過失補償制度の創設の提唱、医師法21条問題の検討等)、4 診療報酬の財源の確保(就労環境の改善等)、5 生活習慣病対策、6 人員配置標準の見直し、7 へき地・離島等における診療の支援(後方病院の整備等を含めた遠隔診療の推進、ドクターヘリの普及等)、8 ACLS(2次救命処置)の研修の推進を挙げた。

その中では、具体的な医師の確保策として、1 地域医師会のドクターバンクなどを利用した、退職後のベテラン勤務医の活用、2 女性医師バンク、育児支援などを通じた女性医師の再就業、3 若手医師の活用(大学医学部の地元枠や奨学金の拡充、参加者が首都圏等に集中する傾向が見られる、医師臨床研修のマッチングの見直し、いわゆる後期研修におけるへき地等での

診療)を提案。

また、医療機能の分化・連携については、一例として病院の外来業務を挙げ、「病院は紹介外来・特殊専門外来に特化し、一般外来は診療所が担っていくべき」との考えを示した。

(平成18年7月7日)

### 2次元コード付き保険証を推進

厚生労働省は、資格期限切れの被保険者証を確認するシステムの構築に向け、2次元バーコード付き個人カードの普及を推進する方針を固めた。ICチップ付きカードでは作成に費用がかさむため、小規模保険者も含めてシステムを普及させるには、安価な2次元コードが優れていると判断した。システムの導入時期などは今後、厚労省の医療保険被保険者資格確認検討会で議論する。

被保険者証の個人カードに情報を添付する方式として、厚労省はこれまでにICチップや2次元コード、磁気ストライプなどを候補に挙げていた。ICチップが収録できる情報量は2次元コードよりもはるかに大きいものの、被保険者の資格確認という目的を考えると、2次元コードの情報量で十分という。カード表面への印刷によって簡単に取り付けられる点でも、2次元コードが優れている。

(平成18年7月11日)

### 民間医療法人の非営利を明確化

厚生労働省医政局の谷口隆指導課長は7月13日、大阪市内で開かれた福祉医療機構主催の医療経営セミナーで医療制度改革をテーマに講演した。谷口氏はこの中で、医療法人制度改革に触れ、「今回の改革は民間医療法人のガバナンスを高め、安定的な医療提供体制を確保するためのもの」とした上で、「株式会社の医療参入を阻止するための制度的明確化を図った」と改正趣旨に理解を求めた。

谷口氏は「医療は非営利だが適正利潤を得るこ

とは営利ではない。問題は利益の処分の仕方であり、(その利益は)地域医療提供に再投資される必要がある。これまでは持ち分のある医療法人があるために、実質的に株主配当と同じようなことが可能だったが、今回の改正で持ち分のない医療法人にし、残余財産の帰属先も非営利であることを明確化した」と説明。その上で、「株式会社の医業経営を求めるグループに対し、制度的に反論できない側面があった点を解消した」との認識を示した。

また 新たな医療法人類型である「社会医療法人」については、これまで公的病院が担ってきたへき地医療・小児救急を、民間が積極的に担うための誘導策であることを強調、今後税制面での優遇措置を得られるよう、税務当局との協議に意欲を示した。(平成18年7月21日)

### 無過失補償制度の創設要望

唐澤祥人会長ら幹部は7月21日、厚生労働省に川崎二郎厚労相を訪ね、2007年度予算の概算要求について要望書を手渡した。

唐澤会長は訪問後、メディアファクスに対し、「少子化対策、医師確保策、感染症対策、医療分野のIT化の4項目を中心に説明した」と説明。少子化対策では、医師に過失がない場合でも、分娩時の医療事故の被害者を救済する無過失補償制度の創設を求めた。

要望書によると、1 医療費抑制策の見直しと国民皆保険制度の堅持、2 経営基盤の安定と医療安全の推進、3 安心して子どもを産み育てるための環境整備、4 医師および看護師などの偏在解消と良質な医療を提供する体制の確保充実の4項目を重要政策課題に位置付けた。その上で、医師確保策など個別具体的に主要事項として計16項目について要望した。

(平成18年7月25日)

### 卒後研修、迅速な見直しを

全国医学部長病院長会議(大橋俊夫会長)は7

月20日、2004年度から始まった新医師臨床研修制度の迅速な見直しを求める緊急声明を発表した。外科系、内科系コースなど、将来進むべき専門領域に応じて弾力的にコースの設定が可能となるよう、教育研修プログラムの再編を求めている。

緊急声明では、同会議の専門委員会がまとめた06年臨床研修修了者の帰学状況調査の最終報告に触れ、研修修了者が大学に戻ってくる割合が制度発足の2年前と比べて約30%減少していることや、産婦人科や小児科などの診療科で研修医が大幅に減少しているなどの傾向が明確になったと指摘。このまま研修医の大学病院離れが続くと、大学の医師や研究者の不足が加速し、将来の生命科学の研究と実践の崩壊につながるなどの危機感を示した。さらに、大学病院における診療サービスの低下など、国民への医療提供と福祉の後退をもたらすとし、「重大な懸念を抱かざるを得ない」と訴えた。

このため同会議は、卒前の学生実習の内容と将来の専攻分野を視野に入れた弾力的な教育研修プログラムへの再編のほか、現状のプライマリケアのみに重点を置いた施設基準から、より厳しい施設基準への変更を提案。また、研修医の受け入れ定数を地域別に設けるなど、地域性と研修医の配置を考えた新たなシステムの再構築が必要とした。

大橋会長は同日の会見で、緊急声明について「医科大学のエゴで『大学が存亡の危機だ』と訴えているのでは決してない」と強調。その上で、地方の大学病院の助教授や助手などの中堅層が疲弊しているとの危機感から、「医師免許があるなら、大学でなくても待遇のいいところに行くという動きが起こりつつある。(法施行後の見直し時期である)5年間、待ちましようというのでは手遅れになる」と述べ、早期見直しを求めた。

(平成18年7月25日)

## 医事紛争情報

メディアファクスより転載

### 放射線過剰照射認め和解

和歌山県立医大病院で放射線を過剰照射されて死亡した和歌山市の男性(当時70)の遺族4人が、慰謝料など計約5170万円を求めていた訴訟は5月17日、医大側がミスを確認して謝罪、和解金を支払い、再発防止に努めることで和歌山地裁(村岡寛裁判長)で和解が成立した。

原告側弁護士は「遺族の意向で金額は公表しない」としている。

訴えなどによると、男性は2003年6月、咽頭ガンと診断され2.5グレイずつ4回照射する放射線治療を受ける予定だったが、医師らが同年9月19日と22日、誤ってそれぞれ10グレイを照射した。男性は一度は退院したが、容体が悪化し04年5月、咽頭出血で死亡した。

### 脳出血患者の病状変化への対処を怠ったとして賠償命令

脳出血で青森県五所川原市の医療法人白生会胃腸病院に入院した女性(当時63)が死亡したのは、医師らが注意を怠ったためとして、東京都などに住む遺族が白生会に計約3800万円の損害賠償を求めた訴訟の判決で、東京地裁は5月17日、約340万円の支払いを命じた。

金井康雄裁判長は「女性の様子が明らかに変化した時点で、医師は適切に対処すべき注意義務があったのに怠った」と病院側の過失を認定。「ただ、死亡を回避できた高度の可能性は認められず、死亡時になお生存していた可能性を侵害された損害にとどまる」として賠償額を算定した。

判決によると、女性は2003年7月29日に入院。30日午後0時ごろ、看護師が女性の体をつねったところ、顔をしかめたが目は閉じたままで、それまでと様子が異なり、意識障害の進行をうかがわせた。しかし医師は対処せず、同3時すぎに呼吸が停止、翌月5日に亡くなった。

### 点滴漏れで足先が壊死したと700万円支払い

三重県桑名市の桑名市民病院は5月18日、入院患者への点滴液が漏れ、足の皮下部分にたまって指先が壊死したため、ひざ下を切断する医療ミスがあったと発表した。市が約700万円の示談金を支払うことで患者側と合意したという。

同病院によると、昨年3月、同市内に住む80代の女性患者に対し、左足のくるぶしの血管から栄養剤などの点滴液を注射した。看護師が状態を最後に確認してから約3時間半後に液が血管から漏れて患者の足がはれ上がっているのを発見。2本の指先が壊死しており、感染を防ぐためにひざから下を切断する処置を行った。患者はその後、退院したという。

同病院は「注意して患者の状態を見続けていれば防げた。チェック態勢を見直し、再発防止に努めたい」としている。

### 術中のガーゼ置き忘れ2件を公開

札幌市立札幌病院が2005年度に、手術中のミスで患者の体内に置き忘れたタオルとガーゼを摘出するための2件の手術をしていたことが5月19日、分かった。共同通信が札幌市に同病院の報告書を情報公開請求し、公開された。うち1人は体内にガーゼが21年間放置されていた。

札幌病院によると、05年1月に入院患者の胸に異常が見つかり、同年4月の手術で5ミリ四方の繊維性の異物1枚を摘出した。1984年に同病院で行った手術と同じ場所から見つかったため、ガーゼの一部が体内に残されていたことが分かった。

05年3月には別の患者の開腹手術で、20センチ四方のタオル2枚を置き忘れた。術後のエックス線撮影で異常を見つけ、体調が安定した同年4月に摘出した。

2件とも病院側が患者や家族に謝罪し、置き忘れによる後遺症はないという。

吉田管理者は、タオルの置き忘れミスについて「失血死の可能性のある臨時手術中の出来事だった」と説明、2件について「手術中の確認が不十

分だった。再発防止に努めたい」としている。

札幌病院は05年度中に重大事故につながる恐れがあった医療ミスなどが約1800件あったと公表しているが、一件一件の具体的な内容は明らかにしていない。

### 抗がん剤投与で腎不全になったと 8900万円賠償命令

埼玉県越谷市の越谷市立病院で卵巣がんの手術を受けた女性(22)が、退院後の抗がん剤投与で重い腎不全になったとして、家族とともに市に約1億円の損害賠償を求めた訴訟の判決で、さいたま地裁は5月19日、約8900万円の支払いを命じた。

近藤寿邦裁判長は判決で「医師は腎機能の悪化を精査せず放置、投与を続けた過失がある」と指摘した。

判決によると、女性は9歳だった1993年、同病院で卵巣などの摘出を受けた。94年に退院後、96年まで投与を受けた抗がん剤の副作用で腎機能が悪化、慢性腎不全と診断された。女性は大学に進学したが、現在も腹膜透析を続けている。

越谷市は「承服できない。内容をよく検討し控訴したい」としている。

### 鎮痛剤投与と死産の関連を認め 賠償命令

男児の死産は鎮痛剤の誤投与が原因だとして、松山市の両親が愛媛県新居浜市で開業する産婦人科医に約2700万円の損害賠償を求めた訴訟の判決で、松山地裁は5月23日、825万円の支払いを命じた。

坂倉充信裁判長(代読)は判決理由で、男児が最後の鎮痛剤投与から約15時間後に心停止していることから死因を投与と認定。その上で「医師は副作用への注意義務を怠り連続投与した」と述べた。

判決によると、母親は、出産のため入院中の1999年11月、腰痛を訴えたため鎮痛剤のボルタレンを計6回投与された。最後の投与の翌日、男児は死産した。

医師は「控訴せず判決を受け入れる。一生懸命診療したが結果として不幸なことになり申し訳ない」としている。

### 無資格でエックス線撮影したとして 書類送検

愛知県警一宮署は5月24日、診療放射線技師法違反の疑いで、一宮市籠屋の個人病院の男性院長(49)と女性看護助手(52)を書類送検した。

調べでは、院長は昨年6月17日、資格のない同看護助手に、健康診断のために来院した同市の夫婦2人の胸部エックス線撮影をさせた疑い。

体調がすぐれないためこの健診の約1か月後に妻(57)が別の病院で診察を受けたところ、院長の病院で撮影したエックス線写真では発見できなかった病気が判明。不信感を持った夫(67)が同署に相談した。

院長は「資格を持った技師を雇うと金が掛かるので、2000年ごろから忙しいときは看護助手らにやらせていた」と供述。同署によると無資格撮影を受けた患者の数は不明だが、放射線による健康障害は報告されていないという。

### 院内施設が安全性を欠いていると して病院側に600万円賠償命令

病院の浴室脱衣場で転倒し障害が残ったのは安全管理が不十分だったためとして、北海道恵庭市の女性(85)が市内のえにわ病院を運営する医療法人我汝会に約1900万円の損害賠償を求めた訴訟の判決で、札幌地裁は6月9日、同会に約600万円の支払いを命じた。

判決理由で沢井真一裁判官は「段差があり照明も不十分で、安全性を欠いている」と指摘。転倒により障害を負ったと認定した。

判決によると、女性は2003年3月、入院していた病院の浴室脱衣場で、入り口にあった約15センチの段差に気付かず転倒、左足の付け根を骨折、障害が残り歩行が困難になった。脱衣場に手すりやスロープはなく、照明も不十分だった。

病院側は「安全には配慮していた。主張が認められず残念。控訴を検討したい」としている。

## 医師協同組合だより

# メディカルMCカードはお持ちですか？

県内の医療従事者(医師・看護師・技師・事務職他)しか持つことのできない特別なカードです。各種特典が付帯されています!!

最近,指定店でのご利用の際に本人確認が必要となってきましたので,ご家族様用として別にメディカルMCカードを作成されますようおすすめ致します。

### 優良割引店一部紹介

1. 宮崎山形屋でショッピングした場合は,請求金額が5%割引になります。  
(年2回,春・秋に10%割引セール期間もあります)  
都城大丸・宮崎観光ホテル・ホテルメリージュ・靴のテツカ・洋服の青山等の指定店でも割引が適用されます。
2. MC ツーリスト(宮崎信販関連旅行代理店)でMCカードをご利用いただいた場合,パック商品等は3%割引が適用されます。
3. 福井石油・植松石油・日米商会等で給油時にMCカードをご利用された場合は,提携割引料金での扱いになります。

### 各種決済サービス機能一部紹介

1. ドコモ・ボーダフォン・au等での携帯電話の通話料金のお支払時や高速道路の通行料金のお支払時にもMCカードでのお支払ができます。
2. MCカードにVISAかJCBが付帯されていますので,海外旅行時も便利です。  
(海外旅行傷害保険も自動付帯されています)

### プラス特典サービス

1. MCカードをご利用されますと利用金額500円毎に1ポイントプレゼント  
MCポイントが付帯されます。  
(このポイントは有効期限なしで商品券と交換できます)
2. MCカードには盗難保険が付帯されていますので,紛失や盗難時にも安心です!!

### 会費

- ・入会費不要。年会費は初年度無料,次年度より787円(税込)です。
- ・通話料金のお支払いに登録していただいたMCカードの年会費は永年無料となります。

医師協同組合だより

## 平成18年診療報酬・薬価改定関連書籍の(再)ご案内

標記関連書籍18年版の発刊が全て修了いたしました。追加注文がございましたら下記に冊数をご記入の上ご返信下さい。

社会保険研究所 発刊

(単位：円，税別)

	書 籍 名	定 価	組 合 員 価 格	冊 数
	薬価基準点数早見表	3,600	3,420	
	医科診療報酬点数表	2,300	2,185	
	薬効・薬価リスト	6,500	6,175	
	後発医薬品リスト	2,800	2,660	
	最新治療薬リスト	4,600	4,370	
	材料価格基準早見表	20,000	19,000	
	医科点数表の解釈	5,200	4,940	
	調剤報酬点数表の解釈	3,500	3,325	
	介護報酬の解釈(単位数表編,指定基準編)	7,600	7,220	
⑩	検査点数早見表	3,500	3,325	
⑪	投薬禁忌リスト	3,900	3,705	

中和印刷 発刊

(単位：円，税別)

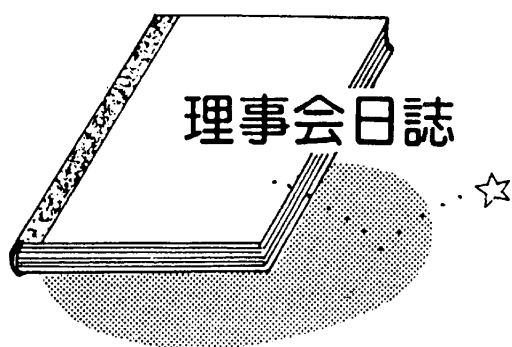
	書 籍 名	定 価	組 合 員 価 格	冊 数
	薬価・点数早見表	3,600	3,420	
	効能・用法薬価表	6,500	6,175	
	診療報酬点数表	2,200	2,090	
	保険薬要覧CD-ROM	25,000	23,750	
	介護報酬単位表	2,000	1,900	
	特定保険医療材料ガイドブック	25,000	23,750	
	後発医薬品名一覧	2,300	2,185	

じほう 発刊

(単位：円，税別)

	書 籍 名	定 価	組 合 員 価 格	冊 数
	保険薬事典	4,400	4,180	
	薬価基準点数早見表	3,600	3,420	
	薬効・薬価リスト	6,500	6,175	
	最新治療薬リスト	4,600	4,370	
	後発医薬品リスト	2,800	2,660	
	診療所のための医科点数表	2,700	2,565	
	患者さんと共有できる「診療所外来点数マニュアル」	3,000	2,850	
	利用者と共有できる「介護報酬ナビ」	3,500	3,325	

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:isikyoku@m-iyazakim.ed.or.jp	医療機関名；	
	担当者名；	
	住所；〒 -	
	番号； ( )	FAX番号； ( )



平成18年 6月20日(火) 第4回常任理事会

#### 医師会関係

##### (議決事項)

1. 6/24(土) 宮観ホテル) 県医定例総会等について  
当日のプログラムの再確認を行い、進行関係について了承した。
2. 9/30(土) 大分) 九医連各種協議会の開催種目について  
医療保険対策協議会・介護保険対策協議会・地域保険対策協議会の3協議会の開催を要望することになった。
3. 10/7(土) 日医) 日医臨時代議員会における九州ブロック代表質問・個人質問について  
来週再協議することになった。
4. 本会外の役員等の推薦について  
「県福祉サービス運営適正化委員会」委員の任期満了に伴う委員候補者の推薦について  
野崎常任理事を推薦することになった。
5. 医療制度改革に関する UMK から質問について  
質問については稲倉常任理事が回答し、病院関係の取材については濱砂常任理事が対応することになった。夕方のニュースなので時間が短いこともあり、改めて時間を取って取材するよう要望することにした。
6. 会費減免申請について  
1名の会費減免を了承した。

##### 7. 業務委託について

いのち健やか性教育推進事業に係る委託契約について

委託契約を了承することにした。

##### 8. 職員夏期手当支給について

規定通り6月30日に支給することで承認された。

##### 9. 9/16(土) JA-AZM) セミナー脳・心血管疾患講座について

座長については大坪副会長及び浜田常任理事で検討し、特別講演2の座長は脇坂信一郎先生に決定した。

##### 10. 11/25(土) 県医) Medical Tribune プライマリ・ケアセミナーについて

座長は早稲田常任理事・吉田常任理事に決定した。

##### 11. その他

会員の入会について

再調査の上回答することになった。

##### (報告事項)

1. 6/1(木) 県医) 会館建設住民説明会について
2. 6/14(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
3. 6/15(木) 県医) 県医医学会役員会について
4. 6/7(水) 県庁) 県健やか妊娠推進専門部会について
5. ジャワ中部地震災害救援のための義援金について
6. 6/14(水) 県医) 広報委員会について
7. 6/7(水) 日向市東臼杵郡医師会) 県医総会への参加依頼について
8. 6/8(木) 県医) 日本プライマリ・ケア学会宮崎大会実行委員会について
9. 6/14(水) 宮崎市郡医師会) 県医総会への参加依頼について
10. 6/16(金) 自民党県連) JA 宮崎中央会要請懇談会について
11. 6/16(金) 総合保健センター) 肺炎球菌ワクチンフォーラムについて

12. 平成18年度「介護サービス情報の公表」制度推進事業(モデル調査事業)について

14. 6/8(木)延岡市医師会病院)県医総会への参加依頼について

15. 6/12(月)県医)互助会定時評議員会について  
医師協同組合・エムエムエスシー関係  
(協議事項)

1. 組合員加入承認について  
1名の加入が承認された。

(報告事項)

1. 6/20(火)県医)医協運営委員会について

平成18年6月27日(火) 第7回全理事会

医師会関係

(議決事項)

1. 10/7(土)日医)日医臨時代議員会における九州ブロック代表質問・個人質問について  
稲倉常任理事が消費税について質問することが決まった。

2. 各種委員会委員について  
各委員会の人選案が提示された。

3. 労働条件の確保・改善対策への協力依頼について  
県内3地区(宮崎,都城,延岡)の医師会にお願いすることになった。

4. 8/26(土)ベルエポック)三師会プレゼンツサマーパーティ開催について  
稲倉常任理事が対応することに決まった。

5. 後援・共催名義等使用許可について  
11/24(金)・25(土)(福岡)「九州ホスピタルショウ2006」後援名義使用のお願いについて  
後援を承認することになった。  
9/9(土)~12/10(日)(オルブライトホール)「生きる意味を考えるALIVE 自殺防止キャンペーン2006」への名義後援について  
次回理事会で検討することになった。

6. 7/13(木)日医)都道府県医師会個人情報保護担当理事連絡協議会の開催について  
西村常任理事と事務局が出席することが

決まった。

7. 県医治験促進センター機構(仮称)設置及び構成メンバーについて

機構設置に伴い運営組織が承認された。

8. 7・8月の行事予定について  
8月の行事予定を検討した。

(報告事項)

1. 週間報告について

2. 6/24(土)宮観ホテル)県医定例総会について

3. 6/15(木)県総合保健センター)県「ピンクリボン活動みやざき」実行委員会について

4. 6/20(火)日医)都道府県医師会長協議会について

5. 6/21(水)宮大)宮大学長選考会議について

6. 6/21(水)宮大)宮大経営協議会について

7. 6/21(水)南那珂医師会)県医総会への参加依頼について

8. 6/26(月)県医)広報委員会について

9. 6/21(水)都城市北諸県郡医師会)県医総会への参加依頼について

10. 6/23(金)福祉総合センター)県社会福祉協議会地域福祉権利擁護事業契約締結審査会について

11. 6/19(月)県医)勤務医部会理事会について

12. 6/10(土)県医)産業医研修会について

13. 6/13(火)企業局)癒しと健康の森研究委員会について

14. 6/23(金)県医)三師会役員合同介護保険に関する勉強会について

医師連盟関係

(協議事項)

1. 自民党九州国会議員の会パーティの協賛について

5枚購入し早稲田常任執行委員と事務局が出席することが決まった。

医師国保組合関係

(報告事項)

1. 6/8(木)北海道)全国国保組合協会通常総会について

## 平成18年 7月 4日(火) 第5回常任理事会

## 医師会関係

## (議決事項)

1. 7/29(土)長崎)九医連第281回常任委員会について  
会長、事務局長代行が出席することになった。
2. 厚生功労に係る平成19年春の叙勲候補者について  
郡市医師会から推薦のあった1名の先生を候補者としてすることになった。
3. 平成18年度救急医療事業功労者の県知事表彰について  
郡市医師会から推薦のあった3名の先生を候補者としてすることになった。
4. 療養病床再編に関する通知について  
有床診療所に対し案内することになった。
5. 医療法改正に関する通知について  
第5次医療法改正であり、有床診療所に送付することになった。
6. 後援・共催名義等使用許可について  
8/24(木)厚生年金会館)医療ガス保安講習会の後援について  
前回同様後援することになった。
7. 7/11(火)宮観ホテル)新研修医保険診療等説明会について  
当日の役割分担を行い、保険診療については稲倉常任理事、医事紛争については西村常任理事が、医師会入会案内は濱砂常任理事が、県臨床研修運営協議会については、河野常任理事が説明することになった。
8. 各種委員会委員について  
次回全理事会で最終協議をすることになった。
9. 本会外の役員等の推薦について  
認知症高齢者グループホーム外部評価評価審査委員会委員の推薦について  
夏田先生の後任として丹理事を推薦することが決まった。
10. 元気eランドについて  
宮崎健康福祉ネットワークウエルネス事業の一環である「元気eランドみやざき」のPRビデオを視聴した。
11. 業務委託について  
へき地出張診療所医療業務の委託について  
昨年同様の予算であるが、契約することになった。
12. 9/14(木)日医)日医産業保健活動推進全国会議について  
濱砂常任理事と事務局が出席することになった。
13. 9/14(木)日医)産業保健活動推進全国会議における活動事例報告のお願いについて  
宮崎市郡医師会所属の中村洋之先生が報告することになった。
14. 「平成18年度テレビ会議システムを利用した産業医学研修モデル事業」の実施について  
県医師会主催で更新講習のみテレビ会議での単位取得が認められた。今後、検討していくことになった。
15. 県医師会職員就業規則について  
高齢者雇用安定法が4月から施行された。それに伴っての規則変更であり、人事等管理委員会でも検討され次回全理事会で承認を求めることになった。
16. 7/25(火)ベルエポック)役職員合同研修会について  
開催が承認された。

## (報告事項)

1. 週間報告について
2. 6/28(水)和知川原公民館)会館建設に伴う宮崎市公聴会について
3. 6/28(水)支払基金)支払基金幹事会について
4. 6/30(金)宮観ホテル)全国自治体病院協議会九州地方会議について
5. 7/1(土)東京)全国医師会医療秘書学院連絡協議会常任委員会について
6. 6/28(水)宮崎刑務所)宮崎刑務所視察委員

会について

7. 6/28(水) 県医)県プライマリ・ケア研究会  
総会等について
8. 6/28(水) 県医) 労災診療指導委員会について
9. 6/30(金) 日医)日医年金委員会について
10. 7/1(土) 県医)勤務医部会総会等について
11. 6月末日現在の会員数について

医師国保組合関係

(報告事項)

1. 6/29(木) 県医)医師国保定例事務監査について

(議決事項)

1. 7/27(木) 宮観ホテル)医師国保通常組合会  
について  
組合会提出議案が承認された。
2. 傷病手当金支給申請について  
種々検討した結果担当理事に一任することになった。

平成18年7月11日(火) 第6回常任理事会

医師会関係

(議決事項)

1. 10/7(土) 日医)日医代議員会での質問について  
稲倉常任理事から消費税損税の解消について質問することが決まった。
2. 本会外の役員等の推薦について  
県社会保険診療報酬支払基金幹事の推薦  
について  
秦会長を引続き推薦することになった。  
県薬事審議会委員の推薦について  
志多副会長を推薦することが決まった。
3. 後援・共催名義等使用許可について  
ルピナスフォーラム「みんなで学ぼう障害  
者自立支援法」の後援について  
後援することが決まった。

9/24(日)「サミット」新老人の会)県支部  
設立記念フォーラムの後援について  
後援することが決まった。

「ケアする人のためのスキルアップ講座」  
名義後援について

後援することが決まった。

4. 文書の取扱いについて

協議の結果回答することとし、代議員会  
議長にも連絡することになった。

5. 会費減免申請について

高齢会員1名の会費減免が承認された。

6. 8/3(木)医学部学生等に対する臨床研修病  
院説明会について

県民にとっても有益な説明会であり、マ  
スコミ各社の名義後援を得るようにし、宮  
日新聞にも説明会案内広告を掲載するにな  
った。

7. 全日本アマチュアオーケストラ宮崎開催に  
伴う賛助金依頼について

県医師会も予算的に厳しいので理事個人  
として、1人1万円の賛助金をお願いする  
ことになった。

(報告事項)

1. 週間報告について
2. 7/11(火) 福祉総合センター)みやざき長寿  
社会推進機構清算人会議について
3. 7/6(木)「サミット」日本看護学会「看護総  
合」について
4. 7/8(土)「サミット」日本周産期・新生児医  
学会総会・学術集會会長招宴について
5. 7/10(月) 県医)日本プライマリ・ケア学会  
実行委員会について
6. 7/7(金) 県医)園医部会理事会について
7. 7/8(土)「メリージュ」各都市医師会・医師  
国保組合各支部等職員事務研修会について

## 県 医 の 動 き

( 7 月 )

- 1 勤務医部会理事会(濱砂常任理事他)  
全国医師会医療秘書学院連絡協議会常任委員会(東京)(大坪副会長)  
勤務医部会総会・講演会(会長他)
- 3 県内科医会理事会(志多副会長他)
- 4 産業医研修会(延岡)  
第5回常任理事会(会長他)
- 6 日本看護学会「看護総合」(会長)
- 7 園医部会理事会(大坪副会長他)
- 8 各都市医師会・医師国保組合各支部等職員事務研修会(会長)  
日本プライマリ・ケア学会全理事会(東京)(事務局)  
日本周産期・新生児医学会総会・学術集会会長招宴(会長)  
木原プラタナス倶楽部講演会(会長他)
- 9 全医協連広報部会(東京)(西村常任理事)
- 10 グループホーム外部評価評価審査小委員会(事務局)  
日本プライマリ・ケア学会実行委員会(会長他)
- 11 みやざき長寿社会推進機構清算人会議(会長)  
自民党政調会長中川秀直九州シンポジウム・懇談会(福岡)(志多副会長)  
第6回常任理事会(会長他)  
新研修医保険診療説明会・祝賀会(会長他)
- 12 日医年金担当職員連絡会(日医)(事務局)  
宮大医学部医の倫理委員会(大坪副会長)
- 13 社会保険・労働保険実務セミナー(事務局)  
都道府県医師会個人情報保護担当理事連絡協議会(日医)(西村常任理事)  
県ピンクリボン活動みやざき企画委員会(事務局)  
日医Ⅱ問題検討委員会(日医)(富田常任理事)  
県社会福祉協議会運営適正化委員会(大坪副会長)  
広報委員会(丹理事)  
県訪問看護ステーション連絡協議会役員会(濱砂常任理事)  
県糖尿病対策推進会議小幹事会(浜田常任理事)  
県外科医会全理事会(大坪副会長)
- 14 グループホーム外部評価評価審査小委員会(事務局)  
県性教育推進委員会(西村常任理事)  
学校医部会理事・評議員会(会長他)
- 18 県防災会議(会長)  
県保健・医療・福祉関連団体協議会会計監査  
県保健・医療・福祉関連団体協議会役員会(会長他)
- 19 全体課長連絡会(事務局)  
病院部会・医療法人部会合同理事会(濱砂常任理事)
- 20 日医認定医療秘書運営委員会(会長他)  
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(日医)(会長)  
九州ブロック学校保健・学校医宮崎大会実行委員会(大坪副会長他)
- 21 産業医研修会  
医家芸術展世話人会(大坪副会長他)
- 22 九医協連購買保険部会(福岡)(志多副会長他)  
産業医研修会  
「臨床の場としてのER・沖縄救急医療の背景とそれから学ぶもの」研修について(会長)
- 23 日本産婦人科医会性教育指導セミナー全国大会(東京)(西村常任理事)  
日本プライマリ・ケア学会九州支部代表世話人会(福岡)(会長他)
- 24 グループホーム外部評価評価審査小委員会(事務局)  
県社会福祉協議会みやざき子育て緊急サポートネットワーク事業連絡会議(浜田常任理事)  
県社会福祉協議会地域福祉権利擁護事業契約締結審査会(早稲田常任理事)  
県産婦人科医会全理事会(西村常任理事他)  
広報委員会(富田常任理事他)
- 25 医協運営委員会(会長他)  
第8回全理事会(会長他)  
役員研修会(会長他)
- 26 都道府県医師会税制担当理事連絡協議会(日医)(稲倉常任理事)  
労災診療指導委員会(河野常任理事)  
支払基金幹事会(会長)
- 27 産業医研修会  
宮崎地方社会保険医療協議会(会長他)  
県社会福祉協議会認知症高齢者グループホーム外部評価評価審査委員会(丹理事)  
医師国保組合通常組合会(会長他)
- 28 日医病院委員会(日医)(濱砂常任理事)  
全国アイバンク連絡協議会(東京)(事務局)  
母体保護法指定医事前研修(西村常任理事)
- 29 日医男女共同参画フォーラム(大阪)(野崎常任理事)  
日本アイバンク協会スタッフセミナー(東京)(事務局)  
九医連常任委員会(長崎)(会長)  
九州学校検診協議会幹事会(長崎)(会長他)  
九州各県医師会学校保健担当理事者会(長崎)(会長他)
- 30 九州学校検診協議会年次大会(長崎)(会長他)  
九医連学校医会評議員会(長崎)(会長他)  
九医連学校医会総会(長崎)(会長他)  
九州ブロック学校保健・学校医大会(長崎)(会長他)  
九州各県代表者及び学校保健会理事会合同会議(長崎)(会長)
- 31 九州地区健康教育研究大会(長崎)(会長)  
日医感染性廃棄物等に関する検討委員会(日医)(早稲田常任理事)  
会館建設実行委員会(会長他)

Japan M edicine

## 追悼のことば

都城市北諸県郡医師会

相良勝造 先生

明治36年 9 月13日生 102歳

甲 辞

本日ここに、今は亡き故相良勝造先生のご葬儀が執り行われるにあたり、都城市北諸県郡医師会を代表致しまして、謹んで哀悼の意を表し、ご霊前にお別れの言葉を申し上げます。

先生は、これまで宮崎県下、1,600名余りの医師会員の最長老として、非常にお元気でいらっしゃいましただけに、この度のご逝去は誠に残念至極でなりません。ましてやご家族ご親族の皆様のお悲しみは如何ばかりかと心中お察し申し上げ、会員一同衷心より哀悼の意を表する次第であります。

先生は、この1月に都城市と合併致しました旧山田町がまだ山田村でありました明治36年9月13日に生をお受けになられました。幼少時代は、その後のご長寿を思いますに、おそらくご両親の深い愛情のもと伸び伸びとお育ちになられたものと推察致します。長じて旧制都城中学校をご卒業された後は、同じく開業医であられた御父様と同じ道に進まれるべく、昭和2年4月、当時の中国東北部にありました南満州鉄道株式会社の開設致しました南満医学堂に進まれたのであります。ご卒業後は、満州医科大学外科学教室に副手としてご勤務された他、中国大連市の甘井子博愛病院の病院長としてご勤務されたのであります。しかし日中戦争が勃発

すると中国国内事情に詳しいこともあって、軍医として召集されるやいなや最前線へと駆り出され、傷病兵の治療にあたらされたのであります。戦後の混乱の中ようやく復員され、当初は、しばらく攝護寺の近くで開業されていたのですが、程無くして現在の西駅通りに移転開業されたのであります。私共医師会へのご入会は、非常に古く、戦後の新生医師会が発足致しました昭和22年の年でありまして、戦後の医師会は、当時占領統治を行っておりましたGHQによって戦争の遂行に加担した団体として扱われ、一度解散を命じられております。その後民主的な運営制度が採用され、新生医師会が誕生しております。それから70年余りの永きにわたり地域医療一筋に住民の健康を第一に願いつつ、日々の診療に従事されたのであります。開業された当時は、今のような医療保険制度も無く、治療費を掛けにする住民も多かったご様子で、中には生活用品等での現物支払い、おまけに医者には余り頻繁に請求してはいけなような風潮も有り、開業医といえども決して余裕のある暮らしでは無かったとお聞きしたこともあります。それからしばらくたった昭和36年によろやく国民皆保険制度が創設され、患者も医者も治療費に関する苦悩から開放されるに至ることになったのであります。この日本が世界に冠たる制度として作り上げました国民皆保険制度が、今形骸化の危機に頻してあります。医療は決して市場原理主義の中で取り扱いされるようなものではありません。人の命が市場原理によって左右されるような事になれば、命の尊厳は失われ、世の中の価値観は一変し、人々の望む幸福とは程遠い社会が訪れることになります。この制度が如何に住民の健康に寄与

してきた制度であるかは、明治、大正、昭和、平成の四時代を生き抜いていらっしゃいました先生が、一番良くご存じのことと思います。私共は人々がこれからも平等に医療を享受できるように何としてもこの制度を堅持していかなければならないと思っております。

相良先生、私共医師会は先生のご逝去で、またお一人戦後の地域医療の発展にご尽力されてこられました大きな存在を失うことになりました。誠に寂しい限りではありますが、最後に先生

の半世紀以上にわたるこれまでの地域医療活動へのご労苦とご尽力に対しまして、会員一同深い尊敬と感謝の誠を捧げますと共に、御霊の永久に安らかならんことをお祈り申し上げお別れの言葉と致します。

相良先生どうか安らかに眠りください。

平成18年 6 月22日

都城市北諸県郡医師会

会長 夏 田 康 則

## 追悼のことば

都城市北諸県郡医師会

うちのうら 明 先生  
あきら

大正10年11月21日生 84歳

弔 辞

本日、ここに故 内之浦 明先生のご葬儀が執り行われるにあたり、都城市北諸県郡医師会を代表致しまして謹んで哀悼の意を表し、ご霊前にお別れの言葉を申し上げます。

先生は、このところご健康を損なわれ、療養生活を送っていらっしゃいましたが、病魔がついに先生を奪うところとなり、朝露の静かに消えゆくがごとく、黄泉へと旅立たれ、誠に哀悼痛惜の念に耐えられません。ましてや奥様始めご家族ご親族の皆様のお悲しみは如何ばかりかとお察し申し上げ、会員一同謹んで哀悼の意を表する次第であります。

先生は、大正10年11月21日、当地の高城町で3人兄妹のご長男として生をお受けになられました。ご両親も同地のご出身でいらっしゃいましたが、御父様のご勤務の都合で幼少年時代は、東京の世田谷にお住まいになっておられ、旧制中学2年時に都城中学に編入されたのでありました。同期には、彼の故 山中貞則代議士もいらっしゃいました。その頃の日本は、軍部が政権内部に於いて発言力を増大させており、当時の精鋭部隊であった陸軍第23連隊が置かれていた当地都城に於いては、南九州一円を対象に陸軍特別大演習という大掛かりな軍事訓練も行われる等次第に日本は戦時体制へと突き進んでいきま

した。そのような時代の中、先生は、鹿児島旧制第七高等学校での多感な青春時代を過ごされた後、昭和17年4月、九州帝国大学医学部へと進まれたのでありました。しかし戦争真っ只中といった状況で、卒業後の進路も軍隊と決まっていたようなもので、全ての症例に対処出来るようにとの思いから外科医の道を選択されたのでありました。戦後は、昭和25年3月に、小野田市立病院、昭和27年10月に、国立別府病院での勤務を経られ、昭和34年9月、故 小牧健栄元医師会長のご息女でいらっしゃる奥様とご結婚されていた経緯で施設を引き継ぐ形で開業されたのでありました。診療科は当然ながら外科中心でありましたが、何せ戦時下で医師としての修練を積まれていらっしゃいましたので、どうしても看護師にも厳しく接することが多かったと後にその当時のことを回顧されていらっしゃいました。しかし同時に開業当時の看護師の方とは生涯にわたって親交されてもいらっしゃいました。

私共医師会事業と致しましては、県立都城泉ヶ丘高等学校の学校医を昭和35年4月から6年間、昭和41年4月から都城市立妻ヶ丘中学校の学校医を12年間、そして昭和53年4月からは、再び県立都城泉ヶ丘高等学校の学校医を平成15年3月まで26年間、通算で44年間の永きにわたりお務め頂き、生徒の健康増進と保健指導にご尽力を頂きました。先生の学校医としてのこのような地道な活動は高く評価され、学校保健功労として、平成6年10月宮崎県教育長表彰、そして平成14年11月には、文部科学大臣表彰を受賞されるという榮譽に浴されました。また医師会におきましては、昭和42年4月より9年間、医師会議長をお務め頂いた他、昭和51年4月か

ら6年間副会長として看護専門学校の校長を務められ、豊かな人間性を持った看護師育成に多大なる貢献をして頂きました。

内之浦先生、今、日本は改革と言う錦の旗のもとに様々な制度改革が行われております。それは人々の幸福感と直結する社会保障制度と言えども例外ではなく、財政健全化を理由に医療制度改革もその影響を良く吟味することなく強引に突き進んでおります。医療技術は急速な勢いで進歩を続けておりますが、医療制度は逆に後退しているような状況にあります。近い将来人々が等しく医療技術の恩恵を受けることが出来なくなるような社会が到来するかも知れません。もしそうなれば、我々医師は、絶えることの無い病魔との戦いに加えて、無謀な制度改革を行おうとする者との双方と戦わざるを得ない状況になるかも知れません。もっと命に対する畏敬の念を抱いてほしいものです。

内之浦先生、今こうして温容溢れるお姿を仰ぎつつ、先生の足跡を改めて振り返ると誠に残念な思いが致し、万感胸に迫るのを感じますが、これも人の世の習いなれば致し方ありません。されば私共医師会員は、先生が生前ご教示くださいました医学に対する倫理精神を胸に強く刻み、厳しい今日の医療情勢の中にあっても、地域住民の健康を第一に願いつつ、日々の診療に従事して参りたいと思います。

最後に先生の永年にわたる地域医療へのご貢献に対しまして、会員一同深甚なる敬意と感謝の誠を捧げますと共に、心よりご冥福をお祈り申し上げお別れの言葉と致します。

平成18年 7 月 3 日

都城市北諸県郡医師会

会長 夏 田 康 則

## 追悼のことば

西 諸 医 師 会

その だ よし や  
菌 田 芳 也 先生

大正 3 年 2 月 28 日生 93 歳

甲 辞

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

先生は、一昨年より、お体の不調を訴えられ、ご自宅での療養をされておられ、昨年12月、自院であります京町共立病院に加療のため入院されておられると伺っておりました。

私共は、そのような先生のご容態を案じておりましたところ、先生が信頼される自院医師の治療、また、ご家族の皆様の手厚い看護にもかかわらず、ご容態が急変し、平成18年7月7日午前3時20分、ご逝去されたとの、突然の悲報が届き、会員一同、深い悲しみに包まれているところでございます。

会者定離、生者必滅は、世の常とは申しながら、享年93歳にして、先生は遼遠なる安息の地へと、旅立ってしまわれたのであります。

私共医師会の長老として、会員が、等しく尊敬申し上げます先生を、ここに失ったことは、誠に痛恨の極みであり、長寿を全うされたとはいえ、奥様をはじめご親族の皆様のご心中如何ばかりかと、お察し申し上げ、心から哀悼の意を表する次第でございます。

思い起こせば先生は、大正3年2月28日この

世に生を享けられ、幼少にして、その才誉れ高く、長ずるに及び医学の道に志を立てられ、朝鮮総監府京城医学専門学校に進まれ、昭和14年3月、ご卒業になられ、同年4月同校付属病院第一内科に入局をされておられます。昭和16年4月には、県立鹿児島病院に勤務され、翌17年9月に菌田内科医院を開設されたのであります。昭和30年4月には、内科菌田病院へと、転換され、その後も鹿児島大学医学部第二内科、岡山大学医学部生化学教室にて、専攻生として、幾多の研鑽を積まれておられます。その後、昭和42年2月、現在の京町共立病院を開設され、昭和62年7月、医療法人芳徳会京町共立病院を設立、理事長に就任されておられます。

更に、福祉行政にも携われ、昭和47年社会福祉法人慈愛会の理事長、昭和60年には、宮崎県民間社会福祉施設経営者協議会長、全国社会福祉施設経営者協議会協議員など、歴任されておられます。

戦前戦後の食糧すらままならぬ混乱期から現役を退かれる一昨年までの、60有余年の長き歳月を内科医として、地域医療のために、身を捧げてこられ、更に、福祉の分野でもご尽力をされたのであります。

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

また、当医師会におかれましては、昭和39年4月より昭和43年3月まで、副会長として、医師会活動にも積極的に貢献されると共に、地域を担う看護師の養成にも多大なるご尽力をいただいたのであります。

一方、地域行政にも積極的に参加され、長き

にわたり、えびの市議会議長を務められ、また、スポーツの振興にも精力的に活動され、えびの市の体育協会長など、地域においてあらゆる分野で、ご活躍されたのであります。

このような献身的なご功績に対し、昭和54年には、東京赤坂御苑において天皇陛下催しの園遊会にご招待されておられます。また、勲四等旭日小綬章をはじめ、数々の表彰も受けておられます。

私共、後に続くものとして、改めて深甚の敬意を表しますと共に、感謝の気持ちで一杯でございます。

今、医療行政は大きく変革しようとしており、私共医師は、将来への展望が見出せない状況にあります。

先生、これからは、天国で私共西諸医師会を

どうぞお守りください。

また、先生が、戦前より、京町で診療所から築きあげられた現京町共立病院は、院長の志戸本宗徳先生と副院長の藺田通広先生が、立派に先生のご意志を引き継がれ、後顧の憂いもなきものと思います。

藺田芳也先生、惜別の情尽くしえませんが、ここに先生の長年のご功績とご功勞に敬意と感謝を表し、心からご冥福を申し上げ、私共会員一同、微力ながら、地域医療の発展に努めることをお誓いし、お別れのことばと致します。

先生、どうぞ安らかにお眠りください。

平成18年 7 月 9 日

西 諸 医 師 会

会 長 大 森 臣 道

## 会 員 消 息

平成18年 7月末現在 会員数 1,686名

( A 会員 811名 , B 会員 875名 )

( 男 性 1,532名 , 女 性 154名 )

### 入 会

B ^{A2}	松岡 徳子 (宮崎)	H18.6.1	(医)中野会 中野医院	宮崎市橘通東4丁目6-18 ☎0985-22-2695
B ^{A2}	向 茂雄 (宮崎)	H18.6.1	(医)社団 星井眼科医院	宮崎市中村東3丁目5-10 ☎0985-51-1123
B	村山 貴信 (宮崎)	H18.6.1	(医)社団晴緑会 宮崎医療センター病院	宮崎市高松町2-16 ☎0985-26-2800
B	楠元 規生 (都城)	H18.6.1	(医)魁成会 宮永病院	都城市松元町15-10 ☎0986-22-2015
B	中尾 紘一 (延岡)	H18.6.1	延岡市国民健康保険 北浦診療所	延岡市北浦町古江2492-1 ☎0982-45-3331
B ^{A2}	丸山 崇 (延岡)	H18.6.1	旭化成健康保険組合 診療所健診センター	延岡市中島町1丁目45-2 ☎0982-22-2921
B	白尾 英仁 (西都)	H18.6.1	国民健康保険 西米良診療所	児湯郡西米良村大字村所66-1 ☎0983-36-1031
B	加藤 直哉 (南那珂)	H18.6.1	(医)社団愛鍼会 山元病院	日南市中央通1丁目10-15 ☎0987-23-4815
A	駒木 幹正 (宮崎)	H18.6.2	(医)プレストピア プレストピアなんば病院	宮崎市丸山2丁目112-1 ☎0985-32-7170
B ^{A2}	黒木 修司 (宮崎)	H18.7.1	宮崎市郡医師会病院	宮崎市新別府町船戸738-1 ☎0985-24-9119
B	長島 克弘 (宮崎)	H18.7.1	(医)社団善仁会 市民の森病院	宮崎市大字塩路2783-37 ☎0985-39-7630
B ^{A2}	永野 由起 (宮大)	H18.7.1	宮崎大学医学部 耳鼻咽喉科	宮崎郡清武町大字木原5200 ☎0985-85-2966
B ^{A2}	布井 博幸 (宮大)	H18.7.1	宮崎大学医学部 小児科	宮崎郡清武町大字木原5200 ☎0985-85-0989

### 異 動

B	大迫 廣人 (宮大) (勤務先変更)	H18.4.1	(医)同心会 古賀総合病院	宮崎市池内町数太木1749-1 ☎0985-39-8888
A	桑原 正知 (宮崎) (新規開業: B A)	H18.6.1	くわばら医院	宮崎市高洲町244-77 ☎0985-38-1100
B	福富 アツ (宮崎) (勤務先変更等: B ^{A2} B)	H18.6.1	(医)社団三晴会 金丸脳神経外科病院	宮崎市池内町八幡田803 ☎0985-39-8484

A	松 敬文 (宮崎) (新規開業: B A)	H18.6.1	まつ婦人科クリニック	宮崎市大字生目215-1 ☎0985-62-3555
B	森下 博夫 (宮崎) (会員区分変更: B ^{A2} B)	H18.6.1		
B	角田 由美子(延岡) (勤務先変更)	H18.6.1	(医)隆誠会 延岡保養園	延岡市緑ヶ丘5丁目14-30 ☎0982-33-6396
B ^{A2}	湯浅 由啓 (児湯) (会員区分変更: A B ^{A2} )	H18.6.1	ゆあさ小児科	児湯郡新富町富田1丁目50-1 ☎0983-33-5566
B	田坂 裕保 (南那珂) (勤務先変更等: B ^{A2} B, 宮大 南那珂)	H18.6.1	(医)文誠会 百瀬病院	南那珂郡南郷町大字中村乙2101 ☎0987-64-0305
B ^{A2}	難波 清 (宮崎) (会員区分変更: A B ^{A2} )	H18.6.2	(医)プレストピア プレストピアなんば病院	宮崎市丸山2丁目112-1 ☎0985-32-7170
B ^{A2}	押川 勝太郎(宮大) (勤務先変更等)	H18.6.13	宮崎大学医学部 第1内科	宮崎郡清武町大字木原5200 ☎0985-85-0872
A	河野 謙治 (宮崎) (医療法人へ変更)	H18.7.1	(医)心和会 河野内科呼吸器科	宮崎市恒久南3丁目214-10 ☎0985-51-5011
A	杉本 英彦 (宮崎) (新規開業: B A)	H18.7.1	杉本外科胃腸科医院	宮崎市谷川1丁目7-6 ☎0985-64-2001
B ^{A2}	吉岡 誠 (宮崎) (勤務先変更)	H18.7.1	宮崎市立田野病院	宮崎市田野町乙7696 ☎0985-86-1155
B	横山 陽二 (都城) (自宅会員へ変更: B ^{A2} B)	H18.7.1		
B	國枝 良行 (日向) (勤務先変更: 延岡 日向)	H18.7.1	(医)浩洋会 田中病院	東臼杵郡門川町宮ヶ原4丁目80 ☎0982-63-2211
B ^{A2}	児玉 三千男(日向) (自宅会員へ変更: A B ^{A2} )	H18.7.1		
B	峰松 俊夫 (南那珂) (自宅住所変更)	H18.7.1	社会福祉法人 愛泉会日南病院	日南市大字風田3649-2 ☎0987-23-3131
A	中村 究 (宮崎) (新規開業: B A)	H18.7.20	中村クリニック	宮崎市広島1丁目17-21 ☎0985-32-7830
退 会				
B ^{A2}	三橋 龍馬 (宮崎)	H18.6.30	宮崎市郡医師会病院	宮崎市新別府町船戸738-1 ☎0985-24-9119
B ^{A2}	山本 弘子 (宮崎)	H18.6.30	(医)清翠会 山本医院内科小児科	宮崎市原町12-1 ☎0985-32-0985
B	長田 淳 (延岡)	H18.5.31	延岡市国民健康保険 北浦診療所	延岡市北浦町古江2492-1 ☎0982-45-3331

B	末永 賢也 (西都)	H18.5.31	国民健康保険 西米良診療所	児湯郡西米良村大字村所66-1 ☎0983-36-1031
B	田中 規幹 (児湯)	H18.5.31	(医) 宏仁会 海老原総合病院	児湯郡高鍋町大字上江207 ☎0983-23-1111
B	鶴村 佳人子(都城)	H18.5.31	(医) 魁成会 宮永病院	都城市松元町15-10 ☎0986-22-2015
B	松尾 佳一郎(南那珂)	H18.5.31	(医) 文誠会 百瀬病院	南那珂郡南郷町大字中村乙2101 ☎0987-64-0305
B	宮崎 貴浩 (宮大)	H18.3.31	宮崎大学医学部 放射線科	宮崎郡清武町大字木原5200 ☎0985-85-2807
B	山田 学 (宮崎)	H18.6.30	(医) 春光会 宮路病院	宮崎市淀川3丁目8-5 ☎0985-52-6511

## 死 亡

B ^{A2}	相良 勝造 (都城) (102歳)	H18.6.20		
A	内之浦 明 (都城) (84歳)	H18.7.1	小牧胃腸科外科医院	都城市中原町14-11 ☎0986-22-1028
B ^{A2}	蘭田 芳也 (西諸) (93歳)	H18.7.7	(医) 芳徳会 京町共立病院	えびの市大字向江508 ☎0984-37-1011

各都市医師会より入退会・異動届用紙をお渡しする際に、掲載確認の書類もお渡ししております。  
掲載を希望されない場合は、入退会・異動届をご提出する際にその旨ご連絡ください。

## お 知 ら せ

## お盆期間中の開館について

お盆期間中(8月14日(月),15日(火))も、宮崎県医師会館は、  
通常通り開館し業務を行っておりますので、お知らせいた  
します。

## ドクターバンク情報

( 無料職業紹介所 )

平成18年 7月19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. 求職者登録数 7人

#### 1) 男性医師求職登録数 6人 (人)

希望診療科目	求職数	常勤・非常勤別
内 科	2	常勤, 非常勤
整 形 外 科	1	非常勤
精 神 科	1	非常勤
胃 腸 科	1	常勤
泌 尿 器 科	1	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	非常勤

### 2. 斡旋成立件数 15人

#### 1) 男性医師 9人

#### 2) 女性医師 6人

### 3. 求人登録 72件 211人 (人)

募集診療科目	求人数	常勤・非常勤別
内 科	79	常勤(56), 非常勤(23)
胃 腸 科	13	常勤(9), 非常勤(4)
循 環 器 科	12	常勤(10), 非常勤(2)
呼 吸 器 科	7	常勤(6), 非常勤(1)
外 科	11	常勤(8), 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	5	常勤(5)
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	5	常勤(4), 非常勤(1)
神 経 内 科	7	常勤(6), 非常勤(1)
精 神 科	16	常勤(13), 非常勤(3)
麻 酔 科	4	常勤(4)
小 児 科	4	常勤(4)
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 譲渡 1件 賃貸 6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。

下記の医療機関は公開について同意をいただいております。 (平成18年7月10日現在)

登録番号	医療機関名	医師会	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(2),内(2)	4	常勤(4)	不問
93	医)リッカ会ピア・メンタル ささき病院	宮 崎	精(2),内(1)	3	常勤(2)非常勤(1)	不問
97	都農町国民健康保険病院	児 湯	内(1)外(1)小(1) 整(1)泌(1)	5	常勤(5)	不問
99	医)正立会 黒松病院	都 城	内(2)	2	常勤(1)非常勤(1)	70歳迄
101	医)澈和会 戸嶋病院	都 城	内(4)小(1)不問(2)	7	常勤(3)非常勤(4)	65歳迄
102	宮崎県赤十字血液センター	宮 崎	不問(6)	6	常勤(1)非常勤(5)	80歳迄
104	医)三晴会 金丸脳神経外科病院	宮 崎	脳(3)整(1)循(1) リ(1)内(1)放(1)	8	常勤(8)	45歳迄
105	財)延岡リハビリテーション病院	延 岡	内(1)整(1)リ(1)	3	常勤(3)	60歳迄
106	医)浩洋会 田中病院	日 向	内(1)精(1)	2	常勤(2)	不問
107	医)望洋会 鮫島病院	日 向	精(2)内(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(1)放(1)内(1) 婦(1)	4	常勤(4)	不問
109	医)宏仁会 海老原記念病院	都 城	内(1)	1	常勤(1)	65歳迄
110	医)相愛会 桑原記念病院	西 諸	内(1)	1	常勤(1)	60歳迄
113	医)悠生会 吉田病院	延 岡	精(1)内(1)	2	常勤(2)	65歳迄
114	医)愛鍼会 山元病院	南那珂	内(4)消(2)	6	常勤(4)非常勤(2)	不問
115	医)宏仁会 海老原総合病院	児 湯	内(1)眼(1)麻(1) 泌(1)耳鼻(1)整(1) 循(2)	8	常勤(8)	50歳迄
116	医)隆徳会 鶴田病院	西 都	整(1)内(1)放(1) 眼(1)耳鼻(1)	5	常勤(5)	60歳迄
117	医)養気会 池井病院	西 諸	内(1)	1	常勤(1)	45歳迄
118	介護老人保健施設みずほ	西 諸	内(1)	1	常勤(1)	65歳迄
119	医)順養会 海老原病院	宮 崎	整(1)外(1)内(1)	3	常勤(3)	不問
120	東郷町国民健康保険病院	日 向	整(1)	1	常勤(1)	不問
121	医)橘会 橘病院	都 城	整(6)内(1)麻(1)	8	常勤(5)非常勤(3)	60歳迄
124	医)同心会 古賀総合病院	宮 崎	精(2)内(3)循(1) 麻(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(1)内(1)	2	常勤(2)	60歳迄
126	医)如月会 若草病院	宮 崎	精(1)	1	常勤(1)	50歳迄

登録番号	医療機関名	医師会	募集診療科	求人数	常勤・非常勤	年齢
127	医)健寿会 黒木病院	延岡	外(3),内(2),消(4)	9	常勤(5)非常勤(4)	不問
128	医)連理会 ウノ内科医院	西諸	内(1)	1	常勤(1)	40歳迄
130	医)十善会 県南病院	南那珂	内(1)精(1)	2	常勤(2)	65歳迄
132	医)誠和会 和田病院	日向	外(1)神内(1)麻(1) 循(1)泌(1)整(1)	6	常勤(6)	不問
134	国民健康保険中部病院	南那珂	整(1)眼(1)	2	常勤(2)	不問
138	医)和芳会 小林中央眼科	西諸	眼(1)	1	常勤(1)	不問
140	宮崎社会保険病院	宮崎	検診(2)	2	常勤又は非常勤	不問
141	医)再生会 鈴木病院	南那珂	内(1)	1	常勤(1)	不問
142	医)博愛社 佐土原病院	宮崎	内(1)	1	常勤(1)	60歳迄
146	医)慶明会 けいめい記念病院	宮崎	内(2)整(2)耳鼻(2) 胃(2)皮(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(1)外(1)	2	常勤(2)	不問
150	医)春光会(宮路・日南・東・雁ヶ音)	宮崎	胃(2)外(2)内(2) 整(2)	8	常勤(4)非常勤(4)	不問
151	医)尚成会 近間病院	宮崎	内(1)外(1)整(1)	3	非常勤(3)	60歳迄
154	医)アブラハムクラブ ペテスダクリニック	都城	循(2)呼(2)消(2) 内(2)神内(2)	10	常勤(10)	不問
155	医)清陵会 隅病院	都城	内又は消(1)整(1) 外(1)	3	常勤又は非常勤(3)	70歳迄
156	国立病院機構宮崎病院	児湯	呼(2)麻(1)内(2)	5	常勤(5)	50歳迄
158	医)杉杏会 杉本病院	延岡	内循精いづれか(1)	1	常勤(1)	65歳迄
160	医)友愛会 上原内科	宮崎	内(1)	1	常勤又は非常勤	不問
161	美郷町国民健康保険南郷診療所	日向	外整内いづれか(1)	1	常勤(1)	60歳未満
162	独立行政法人国立病院機構 都城病院	都城	内(2)	2	常勤(2)	65歳迄
165	美郷町国民健康保険西郷病院	日向	内(1)	1	常勤(1)	50歳未満
166	医)清隆会 野口脳神経外科	都城	脳外(1)神内(1)	2	常勤(2)	50歳迄
167	小林市立市民病院	西諸	小(2)	2	常勤(2)	45歳迄
168	医)洋承会 今給黎医院	日向	循(1)	1	常勤	50歳迄
169	社)八日会 大悟病院	都城	精(1)	1	常勤	不問
170	高千穂町国民健康保険病院	西臼杵	内(4)循(2)脳(2) 神内(2)	10	常勤(5)非常勤(5)	50歳迄
171	串間市民病院	南那珂	内(1)小(1)眼(1)	3	常勤(3)	不問
174	医)明成会 吉松病院	都城	外整内いづれか(1)	1	常勤(1)	不問

### 病医院施設の譲渡・賃貸

譲渡，賃貸希望の物件を紹介いたします。

1 . 譲渡物件	<p><u>児湯郡新富町富田 1 丁目50-1</u>            建物：鉄筋コンクリート一部 2 階建( 築10年 )            面積：1 階 184.04㎡( 55.67坪 )，2 階 38.48㎡( 11.64坪 )居室            敷地面積：577.5㎡( 駐車場：約10台分 + 1 台分( 院長用 )            商店街，小学校，保育園に隣接しております。</p>
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            医療器具等は利用できます。</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</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>
	<p><u>宮崎市矢の先80( ふくとみ小児科跡 )</u>            建物：鉄筋コンクリート造 2 階建( 1 階の診療所部分のみ賃貸 )            面積：1 階 診療所面積 約42坪            駐車場：12台駐車可</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@myazakimed.or.jp

## 7月のベストセラー

1	美しい国へ	安 倍 晋 三	文 藝 春 秋
2	オシムの言葉	木 村 元 彦	集 英 社 インターナショナル
3	国家の品格	藤 原 正 彦	新 潮 社
4	風に舞いあがるビニールシート	森 絵 都	文 藝 春 秋
5	病気にならない生き方	新 谷 弘 実	サンマーク出版
6	日本沈没 第二部	小 谷 松 左 京 州	小 学 館
7	まほろ駅前多田便利軒	三 浦 しをん	文 藝 春 秋
8	警察裏物語	北 芝 健	バジリコ(株)
9	ゴ-宣 SPECIAL いわゆるA級戦犯	小 林 よしのり	幻 冬 舎
10	えんぴつで奥の細道	大 迫 閑 歩	ポ プ ラ 社

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

医学電子辞書

### 宮 崎 県 医 師 会 行 事 予 定 表

平成18年 7 月27日現在

8			月		
1	火	14:00 産業医研修会 19:00 第7回常任理事会 20:00 宮崎市郡医師会役員との意見交換会	17	木	18:00 医協運営委員会 19:00 県内科医会誌編集委員会
			18	金	
2	水	18:00 県地域医療対策協議会産科検討部会 19:00 宮日報道部との意見交換会	19	土	13:00 中四九地区医師会看護学校協議会 15:00 (福岡) 全国国保組合協会九州支部総会
3	木	11:00 県国保連合会理事会・総会 14:00 医学部学生に対する病院説明会 18:00 県地域医療対策協議会小児科検討部会	20	日	12:00 (福岡) 九医協連会計監査 14:00 (福岡) 九医協連理事会
4	金	18:30 県外科医会夏期講演会 19:00 県産婦人科医会性教育委員会	21	月	18:30 互助会会計監査 19:00 県内科医会医療保険委員会
5	土	16:00 (千葉) 全国有床診療所連絡協議会総会	22	火	13:30 (延岡) 産業医研修会 15:30 (日医) 日医連執行委員会 19:00 第9回常任理事会
6	日	9:00 (千葉) 全国有床診療所連絡協議会総会	23	水	10:00 (日医) 日医社保指導者講習会 15:00 支払基金幹事会 19:00 太陽銀行との懇談会
7	月	13:30 自民党県連支部長会	24	木	10:00 (日医) 日医社保指導者講習会 19:00 広報委員会
8	火	15:00 県社会福祉協議会地域福祉権利擁護事業調査研究委員会 19:00 第8回常任理事会	25	金	14:00 産業医研修会
9	水	14:00 (大分) 自民党九州国会議員の会政経文化パーティー 15:00 宮崎政経懇話会6地区合同例会	26	土	14:00 日産婦学会宮崎地方部会学術集会 14:30 産業医研修会 15:00 (鹿児島) 九州地区医師国保組合連合会全体協議会
10	木	19:00 宮崎銀行との懇談会	27	日	
11	金	19:00 広報委員会 19:00 (都城) 周産期死亡検討会	28	月	19:00 県産婦人科医会常任理事会 19:00 県内科医会理事会
12	土		29	火	19:00 第9回全理事会
13	日		30	水	15:00 労災診療指導委員会 19:00 医家芸術展反省会
14	月	19:00 日本プライマリ・ケア学会実行委員会	31	木	

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18年 7月27日現在

9		月			
1	金	16:00 県健康づくり協会小児スクリーニング検査専門委員会	16 土	15:00 セミナー脳・心血管疾患講座	↑ 社 保 審 査 保 査 ↓
2	土	15:00 県医医学会 15:30 (福岡)日産婦医会九州ブロック各県支部長会	17 日		
			18 月	(敬老の日)	
3	日	13:20 精神科医等のための産業保健研修会 14:00 過重労働・メンタルヘルス対策及び健康情報保護に関する研修会(産業医研修会)	19 火	15:00 (日医)都道府県医師会長協議会 19:00 第12回常任理事会	
			20 水		
4	月		21 木		
5	火	19:00 第10回常任理事	22 金		
6	水		23 土	(秋分の日) 16:30 (福岡)九州医師協同組合通常総会	
7	木		24 日	(福岡)九州医師協同組合通常総会	
8	金	14:00 産業医研修会	25 月	19:00 県産婦人科医会常任理事会 19:00 広報委員会	
9	土	10:00 (長崎)全国医師会共同利用施設総会 14:10 (宮城)全国医師会医療秘書学院連絡協議会総会 15:00 日医社保指導者講習会復講	26 火	18:00 医協運営委員会 19:00 第10回全理事会	
10	日	(長崎)全国医師会共同利用施設総会	27 水	15:00 労災診療指導委員会 15:00 支払基金幹事会	
11	月	18:45 県プライマリ・ケア研究会	28 木	15:00 (日医)日医Ⅱ化推進検討委員会	
12	火	19:00 第11回常任理事会	29 金		
13	水		30 土	(大分)九医連常任委員会 (大分)九医連各種協議会 (鹿児島)九州首市医師会連絡協議会	
14	木	(福島)ガン征圧全国大会 10:30 (日医)日医産業保健活動推進全国会議 19:00 広報委員会		14:00 (東京)日産婦医会理事会	
15	金	(福島)ガン征圧全国大会			

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
南那珂医師会生涯 教育医学会 ( 5 単位 )	8 月 3 日(木) 19 : 00 ~	南那珂 医師会館	レニン - アンジオテンシン系とアド レノメデュリン 宮崎大学医学部循環体液制御学 教授 北村 和雄	共催 南那珂医師会 ☎0987-23-3411 武田薬品工業(株)
第10回宮崎 Neuroscience 研究会 ( 3 単位 )	8 月 4 日(金) 17 : 30 ~ 20 : 30	宮崎観光 ホテル	運動ニューロンの生死に影響を及ぼ すグリア環境 大阪市立大学大学院医学研究科 機能細胞形態学教授 木山 博資 家族性パーキンソン病の分子機構 京都大学大学院医学研究科 臨床神経学教授 高橋 良輔	共催 宮崎 Neuroscience 研究会 日研化学(株) ☎0985-24-8175
第40回宮崎県核医 学研究会 ( 3 単位 )	8 月 4 日(金) 18 : 30 ~ 20 : 30	宮崎観光 ホテル 500円	デリバリー FDG を用いたPET-CT 検査の現状 滝宮総合病院放射線科部長 松野 慎介 PET / CT で分かってきたこと： PET単独，CT単独のピットフォール 厚地記念クリニック院長 陣之内 正史	主催 宮崎県核医学研究会 共催 日本メジフィジッ クス(株) ☎099-805-2005
第 4 回宮崎癌性疼 痛学術講演会 ( 3 単位 )	8 月 4 日(金) 18 : 40 ~ 20 : 30	JA - A ZM	緩和ケアを推進するための薬剤師の 役割について 荒尾市民病院薬局薬剤師 大久保 達也 明日からできるがん疼痛治療の実践 - 荒尾市民病院緩和ケアチームの取 り組み - 荒尾市民病院外科・消化器病 センター主任科長 濱口 裕光	主催 宮崎緩和ケア研究会 協和発酵工業(株) ☎0985-22-8801 ヤンセンファーマ(株)

名 称	日 時	場 会 所 費	演 題	そ の 他 = 連絡先
宮崎市郡内科医会 学術講演会 ( 3 単位 )	8 月 4 日(金) 19 : 00 ~ 20 : 30	M R T - M i c c 1,000円 ( 医師のみ )	ナトリウム利尿ペプチドの腎保護作用 - トランスレーショナルリサーチへの展開 - 京都大学大学院医学研究科 内分泌代謝内科特任講師 先端医療センター腎臓・血液浄化 領域グループディレクター 笠原 正登	共催 宮崎市郡内科医会 第一製薬(株) ( 連絡先 ) 宮崎市郡医師会 ☎0985-53-3434
学術講演会 ( 3 単位 )	8 月 4 日(金) 19 : 00 ~ 20 : 30	ウェル シティ宮崎	心不全の診断と治療 : ホルモンからのアプローチ 熊本大学大学院医学薬学研究部 総合医薬科学部門生態機能病態 学講座循環器病態学助教授 吉村 道博	共催 宮崎県内科医会 塩野義製薬(株) ☎0985-27-1041
木曜会学術講演会 ( 3 単位 )	8 月 4 日(金) 19 : 00 ~	ホテル 中山荘 1,000円	GERD の診断と治療 - GERD は確実に 増えている - 経済産業省診療所長 星原 芳雄	主催 木曜会 共催 エーザイ(株) ( 連絡先 ) 都城市北諸県郡医師会 ☎0986-22-0711
第54回日本教育医 学会宮崎大会 ( 3 単位 )	8 月 5 日(土) 9 : 00 ~ 17 : 30 <hr/> 8 月 6 日(日) 9 : 00 ~ 17 : 30	宮崎大学 医学部 6,000円 ( 学会員 ) 3,000円 ( 臨時会員 ) 2,000円 ( 一般・学生・当 日会員 )	地域・職場・学校での全人医療に不 可欠な心身医学と心療内科 九州大学医学部心身医学科 教授 久保 千春 患者中心の新しい看護および医学教 育システムの構想 宮崎大学医学部医学教育改革部 教授 林 克裕 教育現場での安全とメンタルヘルス 宮崎大学安全衛生保健センター メンタルヘルス部門教授 秋坂 真史  その他・シンポジウム	主催 日本教育医学会 後援 宮崎大学 ☎0985-58-4768 ( 安全衛生保健セン ター・秋坂 ) 宮崎県医師会 他
第31回消化器疾患 宮崎セミナー ( 3 単位 ) がん検診(胃)	8 月 5 日(土) 14 : 00 ~ 20 : 00	ワールドコ ンベンショ ンセンター サミット 6,000円 ( 開業医 ) 4,000円 ( 勤務医 ) 2,000円 ( 研修医 )	テーマ 中下咽頭, 食道, 胃の早期癌に対する 最新の内視鏡診断と治療の実際 - 拡大内視鏡 NBIによる診断から, EMR, ESD の実際まで - 昭和大学横浜市北部病院消化器 センター助教授 井上 晴洋 国立がんセンター東病院医長 武藤 学 東京慈恵会医科大学附属病院 内視鏡部 郷田 憲一 昭和大学横浜北部病院病理助手 浜谷 茂治	主催 宮崎木曜会 ( 連絡先 ) 南部病院(吉田) ☎0985-54-5353

名 称	日 時	場 所 費	演 題	そ の 他 = 連絡先
第3回宮崎創傷治療研究会 (3単位)	8月5日(土) 17:00 ~19:00	宮崎観光 ホテル 500円	bFGF製剤の創傷治癒促進作用について - 迅速な創閉鎖から軽微な瘢痕化を目指して - 札幌医科大学医学部皮膚科学 講座講師 小野 一郎	共催 宮崎創傷治療研究会 科研製薬(株) ☎0985-51-7504
都城市北諸県郡医師会内科医会学術講演会 (3単位)	8月11日(金) 19:00~	ホテル 中山荘	当院における循環器診療と病診連携 宮崎市郡医師会病院循環器内科 医長 柴田 剛徳	主催 都城市北諸県郡医師 会内科医会 共催 塩野義製薬(株) (連絡先) 都城市北諸県郡医師会 ☎0986-22-0711
第28回宮崎救急医学会特別講演 (3単位)	8月19日(土) 16:00~ (予定)	サンピア 都城 500円	救急診療のピットフォール - ER流医療従事者のためのトラブル防止法 - 弘前大学医学部総合診療部教授 加藤 博之	主催 宮崎救急医学会 (連絡先) 都城市郡医師会病院 (小林) ☎0986-39-1100
日本産科婦人科学会宮崎地方部会学術集会 (3単位)	8月26日(土) 14:00 ~17:00	JA-AZM	小児科臨床場面での育児支援(特に障害児)と小児科医の練り言 九州保健福祉大学作業療法学科 教授 園田 徹	主催 日本産科婦人科学会 宮崎地方部会 日本産婦人科医会 宮崎県産婦人科医会 ☎0985-22-5118
宮崎医師漢方研究会 (3単位)	8月28日(月) 18:30 ~20:30	宮崎観光 ホテル 2,000円	勿誤薬室「方函」「口訣」釈義 日本東洋医学会評議員 木下 恒雄 残留農薬 生薬 人参について (株)ツムラ医薬営業本部特販部 野村 秀一	共催 宮崎医師漢方研究会 (株)ツムラ 後援 宮崎市郡医師会 (連絡先) 八代医院(内田) ☎0985-75-3300
江南医療連携の会 特別講演会 (3単位)	9月1日(金) 19:00 ~20:30	MRT-micc 100円	日常遭遇する整形外科疾患 - 骨粗鬆症と災害 - 宮崎大学医学部感覚運動医学 講座整形外科学分野教授 帖佐 悦男	共催 江南医療連携の会 ☎0985-51-7575 (宮崎社会保険病院内) エーザイ(株)
平成18年度宮崎県 医学会 (5単位)	9月2日(土) 15:30 ~17:50	JA-AZM	宮崎における循環調節ペプチド研究 のサクセスストーリー 宮崎大学医学部内科学講座 循環体液制御学分野教授 北村 和雄 アミノ配糖体難聴と人工内耳医療 宮崎大学医学部感覚運動医学 講座耳鼻咽喉・頭頸部外科学 分野教授 東野 哲也 C型肝炎ウイルス感染者における肝 疾患進展の危険因子の解析 宮崎大学医学部医学教育改革 推進センター教授 林 克裕	主催 宮崎県医師会 ☎0985-22-5118

名 称	日 時	場 所 会 費	演 題	そ の 他 = 連絡先
第11回宮崎県呼吸 ケア研究会 ( 3 単位 )	9 月 2 日(土) 15 : 00 ~ 18 : 00	JA - A ZM 500円	呼吸リハビリテーション - 慢性肺疾 患への適応と方法 - 長崎呼吸器リハビリクリニック 院長 力富 直人	共催 宮崎県呼吸ケア研究会 帝人在宅医療(株) ☎0985-25-6613 後援 宮崎県医師会 他
第 5 回宮崎難治性 疼痛研究会 ( 3 単位 )	9 月 8 日(金) 19 : 00 ~ 20 : 30	宮崎観光 ホテル 1,000円	トリガーポイントの成因とその不活 生化の機序について 明治鍼灸大学生理学教授 川喜田 健司	主催 宮崎難治性疼痛研究会 共催 宮崎県整形外科医会 宮崎県臨床整形外科医会 日本臓器製薬(株) ☎090-5480-0182 (高柳) 後援 宮崎県医師会
平成18年度日本医 師会社保指導者講 習会復講 ( 5 単位 )	9 月 9 日(土) 15 : 00 ~ 17 : 10	県医師会館	救急医療とは 宮崎大学医学部救急・災害医学 教授 寺井 親則 救急のプライマリ・ケアについて - ショック, 意識障害, 呼吸 困難, 急性腹症 - 宮崎善仁会病院副院長 廣兼 民徳 小児・高齢者の救急 県立宮崎病院小児科医長 弓削 昭彦	主催 宮崎県医師会 ☎0985-22-5118
宮崎インスリン療 法研究会 ( 3 単位 )	9 月 9 日(土) 16 : 00 ~ 18 : 45	JA - A ZM	最近のインスリン治療 - 2 型糖尿病を中心に - 久留米大学医学部医学科内分泌 代謝内科学教授 山田 研太郎	主催 宮崎インスリン療法 研究会 日本イーライリ リー(株) ☎092-724-0450
宮崎県皮膚科医会 学術講演会 ( 3 単位 )	9 月 9 日(土) 17 : 00 ~ 20 : 00	宮崎観光 ホテル	男性型脱毛症の診断と治療 東京医科大学皮膚科教授 坪井 良治	主催 宮崎県皮膚科医会 共催 萬有製薬(株) (連絡先) フタバ皮膚科医院 ☎0985-53-8877
第16回宮崎県プ ライマリ・ケア研究会 ( 3 単位 )	9 月 11 日(月) 18 : 45 ~ 20 : 30	県医師会館	頻尿・尿失禁の病態と治療 原三信病院泌尿器科部長 武井 実根雄	共催 宮崎県プライマリ・ ケア研究会 宮崎県泌尿器科医会 アステラス製薬(株) ☎0985-61-1537
宮崎木曜会学術講 演会 ( 3 単位 )	9 月 14 日(木) 19 : 00 ~ 21 : 00	ホテル JA L シティ宮崎	GERD 治療に対する最近の考え方 川崎医科大学附属病院検査診断 学・内視鏡・超音波部門 講師 眞鍋 紀明	共催 宮崎木曜会 武田薬品工業(株) ☎0985-24-6763

名 称	日 時	場 所 会 費	演 題	そ の 他 = 連絡先
日向市東臼杵郡医師会学術講演会 ( 5 単位 )	9月15日(金) 19:00 ~20:30	ホテル ベルフォート 日向	糖尿病治療と実際(仮) 高千穂町国民健康保険病院内科 医長 和氣 仲庸	共催 日向市東臼杵郡医師会 ☎0982-52-0222 協和発酵工業(株)
第1回日本医療マネジメント学会宮崎地方会 ( 3 単位 )	9月16日(土) 12:00 ~17:00	県立宮崎 病院 1,000円	医療安全管理について(仮) 東京医療保健大学教授 坂本 すが	主催 日本医療マネジメント学会宮崎地方会 (連絡先) 県立宮崎病院 ☎0985-24-4181
セミナー「脳・心血管疾患講座」 ( 5 単位 )	9月16日(土) 15:00 ~18:00	JA - A ZM	脳梗塞急性期の薬物療法 南部病院脳神経外科部長 上田 孝 脳梗塞患者のリハビリテーション 潤和会記念病院副院長 河野 寛一 脳梗塞の予防 - 内頸動脈狭窄症の診断と治療 - 都城市郡医師会病院脳神経外科副医長 大田 元 脳梗塞に対する血管内治療 宮崎大学医学部臨床神経学講座 脳神経外科学分野助教授 中野 真一 t-PA療法を志向した脳卒中診療システム 熊本大学大学院神経内科学助手 平野 照之	主催 宮崎県医師会 ☎0985-22-5118 日本医師会 第一製薬(株)
日本超音波医学会 第16回九州地方会 ( 3 単位 )	9月17日(日) 9:00 ~16:30	JA - A ZM 3,000円	膵嚢胞性病変の画像診断 熊本赤十字病院消化器科 一三 倫郎 腹部エコーと私 - 27年間の歩み - 虎の門病院 竹内 和男 乳癌の総合画像診断 プレストピアなんば病院 難波 清 ステップアップ心エコー - 付加価値のある検査を目指して - 鹿児島大学病院臨床技術部 検査部門 水上 尚子 超音波検査で乳癌の早期発見 県立宮崎病院外科 大友 直樹 超音波検査で肝癌の早期発見 県立延岡病院臨床検査科 平松 百合子	主催 日本超音波医学会第16回九州地方会 後援 宮崎県医師会 他 (連絡先) ☎0985-24-4181 (県立宮崎病院臨床検査科・平松)

名 称	日 時	場 所 会 費	演 題	そ の 他 = 連絡先
日向市東臼杵郡内 科医会学術講演会 ( 3 単位 )	9月21日(木) 19:00 ~21:00	ホテル ベルフォート 日向	漢方診療の考え方と実際 -“水”とは- 安藤レディスクリニック副院長 安藤 文隆	主催 日向市東臼杵郡内科 医会 (株)ツムラ 後援 日向市東臼杵郡医 師会 ☎0982-52-0222
宮崎市郡眼科例会 講演会 ( 3 単位 )	9月29日(金) 19:00 ~20:00	宮崎観光 ホテル 3,000円	緑内障性視神経症の見方・考え方 宮崎大学医学部眼科学教室 助教授 中馬 秀樹	主催 宮崎市郡眼科例会 共催 ファイザー(株) ☎0985-23-9103
第14回宮崎県警察 医会特別講演 ( 3 単位 )	10月7日(土) 15:20 ~17:00	宮崎 北警察署	熊本県における行政解剖の紹介 熊本大学医学部法医学教授 恒成 茂行	主催 宮崎県警察医会 後援 宮崎県医師会 ☎0985-22-5118
第35回宮崎県スポ ーツ医学研究会 ( 3 単位 )	10月14日(土) 15:00 ~18:20	宮日ホール 1,000円	二軸動作 京都大学高等教育研究開発推進 センター教授 小田 伸午 スポーツにおける突然死の現状と対策 聖マリアンナ医科大学横浜市 西部病院循環器内科教授 武者 春樹 靱帯再建術の科学と治療の実際 北海道大学大学院医学研究科 機能再生医学講座運動機能再建 医学分野教授 安田 和則	共催 宮崎県スポーツ医学 研究会 ファイザー(株) (連絡先) 宮崎大学医学部整形 外科学教室 ☎0985-85-0986
第17回宮崎県プラ イマリ・ケア研究会 ( 3 単位 )	10月19日(木) 19:00 ~20:00	県医師会館	醸造学よりみえる人間学(仮) 宮崎大学農学部応用生物科学科 生物機能科学講座教授 水光 正仁	主催 宮崎県プライマリ・ ケア研究会 後援 雲海酒造 (連絡先) 宮崎県医師会 ☎0985-22-5118

## 診療メモ

## 脊 硬 麻

脊硬麻とは、脊髄も膜下麻酔(以下脊麻、従来の脊椎麻酔、腰椎麻酔)と硬膜外麻酔(以下硬麻)を併用する麻酔法のこととして通称エピソード(エピソードとスパイナル)英語ではCSEA(Combined Spinal Epidural Anesthesia)と呼ばれる。

## 1. どんな手術に使うか

産科婦人科手術、虫垂炎、ソケイヘルニアなどの下腹部手術や、整形外科の下肢の手術など、従来脊麻単独あるいは硬麻単独で行われていた手術すべてで施行できる。全国的にも麻酔法の主流となっており、当院では全麻酔管理症例中約4分の1を脊硬麻で施行している。特に時間的余裕が無い帝王切開術の麻酔では威力を発揮する。

## 2. 方法

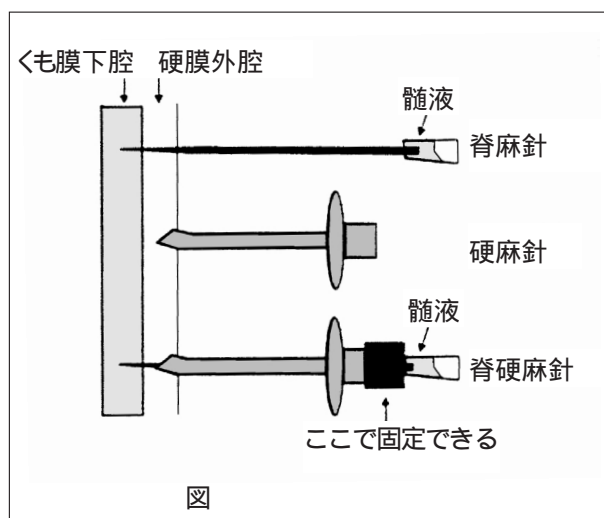
脊硬麻の方法には、専用の脊硬麻針を用いて1か所の穿刺で両方の麻酔をする1か所穿刺法と、脊麻と硬麻を椎間を変えて別々に行う2か所穿刺法がある。

1か所穿刺法では、まず硬麻針により硬膜外腔を確認後、硬麻針の中へ脊麻針を通して髄液逆流を確認する。これをneedle-through-needle法という。薬液注入後、脊麻針を抜き硬膜外カテーテルを留置する。この際用いる脊硬麻針は、脊麻針から髄液の逆流を確認した後、硬麻針に脊麻針を固定できる特殊な針である(図)。薬液注入時の手ぶれが防げるため、脊麻の成功率が高いことは麻酔科医による検証でも証明されている。更に脊麻針は27ゲージと細いので頭痛の発生率も低く、注射が1か所なので患者の苦痛が減り時間の短縮となるため、急ぐ帝王切開術では重宝される。但し当然のことながら硬麻の穿刺部位は腰椎に限られることになる。また、時折硬膜外カテーテルが挿入できなかつたり血液が逆

流すると再穿刺することもある。次に2か所穿刺法では、まず硬膜外カテーテル留置を、手術に必要な麻酔域、術後鎮痛に有効な領域(創部に関連する分節)に合わせて行う。そのため、硬麻の穿刺部位は中・下部胸椎であったり腰椎であったりするが、脊麻は従来通り腰椎で行う。1か所穿刺法と比較して、術後鎮痛には有利であるが、注射が2か所となり多少時間もかかる。

## 3. 利点

脊麻の量を少なめにして硬麻で補助することにより、脊硬麻お互いの欠点を補えることが大きな利点となる。脊麻単独では麻酔域が過度に上昇することによる血圧低下や呼吸困難感などの合併症があり、以前から、それらの合併症を避けるためには硬麻単独麻酔がよいとされていた。一方、硬麻単独では局所麻酔薬過量投与や血管内誤投与による局所麻酔薬中毒の危険性、また仙骨神経領域の効果が悪いなどの欠点がある。これらの欠点を補う目的で、脊硬麻では、脊麻を低用量にすることにより脊麻による血圧低下、麻酔域の過度の広がりを防ぎ、不足分は硬麻で補助し、



図

硬麻の仙骨神経領域が効きにくいという欠点を脊麻で解消できることになる。

#### 4. 欠点

硬麻単独麻酔の場合と同じだが、硬麻の効果が得られないと脊麻の補助として使えないため、全身麻酔の併用で切り抜ける必要が出てくる可能性もある。保険点数があまり高くない(脊麻850点 腰部硬麻800点 胸部硬麻1,500点のうち、一手技代しか請求できない)ことも欠点かもしれない。

#### 5. 麻酔の実際

婦人科手術や虫垂炎手術など、下腹部手術の麻酔では、脊麻で臍(T₁₀)程度の麻酔域を得て、硬麻で胸(T₄₋₆)まで麻酔域を上げるというパターンが多く行われる。ちなみに麻酔域を上昇させるために硬膜外腔へ投与する薬液は生理食塩水でもよい。硬膜外腔に圧をかけることにより髄腔の脊麻薬を頭側に上げる効果があるため、歯磨きチューブ効果と呼ばれる。以下に具体施行例を紹介する。

帝王切開術の麻酔では、脊麻注入から手術開始まで12~15分程度とすると、脊麻用の高比重0.5%プピバカイン(マーカイン[®]注脊麻用0.5%高比重)1.4~1.6mlで脊麻を施行し、5分後に麻酔域を確認する。麻酔域がT₁₀以下の時、2%メピバカイン(2%カルボカイン[®]注)(あるいは生理食塩水)5~7mlを硬膜外投与すると執刀時にはT₆程度まで麻酔域が上昇する。脊麻で麻酔域が得られれば児娩出までは脊麻単独でも施行できる。脊麻投与から30分位後に2%メピバカイン5~7mlを追加投与する。この方法で脊麻単独麻酔での麻酔域上昇による血圧低下、息苦しさや手のしびれの訴えは少なくなった。なお、脊麻薬は現在脊麻用の0.5%プピバカイン(等比重、高比重)が主流となっており、ジブカイン(ペルカミン[®])、テトラカイン(テトカイン[®])は強い毒性による神経障害の合併症の可能性から使用されなくなっている。

次に高齢者の大腿骨頸部骨折の観血的手術

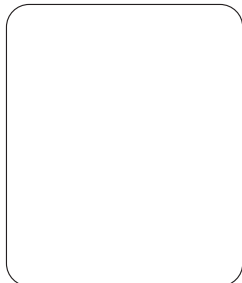
の麻酔では脊麻を脊麻用の等比重0.5%マーカイン1.0~1.2ml程度の低用量で行い、不足分は硬麻で補助する。これにより血圧低下と、昇圧薬投与や過剰輸液が避けられる。ここで脊麻に等比重液を用いるのは患側を上にした側臥位で施行しても麻酔効果が得られるからである。逆に、患側を下にできる下腿や足の手術では高比重液を用いるとよい。

#### 6. 硬膜外鎮痛

最後に硬膜外鎮痛に関して述べる。術後痛に対して、術中から麻薬の硬膜外1回投与を行っておく。術後は使い捨て注入ポンプで麻薬と局所麻酔薬の混合溶液を持続注入する。まず、1か所穿刺法を用いた時に使用する麻薬は、硬膜外カテーテル留置部位が術後痛に有効な領域と合っていないため、中枢性にも鎮痛効果を及ぼすモルヒネを使用する。局所麻酔薬は足のしびれの副作用を生じないように低濃度とし、モルヒネの副作用である腸管運動抑制を防ぐことも期待して用いる。産婦人科手術では、手術終了前に塩酸モルヒネ2.0~2.5mgを硬膜外投与し、以後0.125%マーカインあるいは0.1~0.2%ロピバカイン(アナペイン[®]注)に塩酸モルヒネ1.0mgを混合した溶液を時間当たり2mlで15~20時間持続投与している。次に、2か所穿刺法では、より分節性に鎮痛効果があるフェンタニール(フェンタネスト[®]注)を用いる。この場合はフェンタネスト1~2mlを術中硬膜外投与し、局所麻酔薬にフェンタネスト8ml(4A 400μg)を混合したものを15~20時間持続投与する。これらの方法を用いると、術後ジクロフェナク坐薬(ポルトレン[®]坐)やペンタゾシン(ソセゴン[®]注)といった補助鎮痛薬は不要か、1回投与程度で済む。術後の血圧低下は低頻度であり、麻薬の重篤な副作用である呼吸抑制は現在の所、経験が無い。悪心嘔吐も低頻度である。かゆみはモルヒネでは30%程度で訴えるが軽度である。

(宮崎市郡医師会病院麻酔科 國武 歩)

## 私 の 本



宮崎市 大西医院  
おおにしゆうじ  
大 西 雄 二

## 『花と風と雲との対話』

発行所 鉦 脈 社  
定 価 1,300円(税込み)

人生の2部作の著述を、数年前から計画した。ひとつは「公」的なもので、『陽光の街で 警察医の手記』平成16年刊行(日州医事 平成17年4月号で紹介)。もうひとつは「私」的な著作で本作である。

本作は4章で構成され、第1章 山河あり、第2章 人生の時、第3章 みやざきの自然、第4章 みやざきの山となっている。

人生観。青春時代のこと。郷土の自然の紹介。環境問題。医師会員であった亡父のこと。人物の紹介。私の人生に様々な彩りいろどを与えてくれた人びと、事柄を記録に留めたい。

趣味の山の会の友人たちの花の写真をお借りした。

視覚的に美しいアクセントにしたかった。

完成後、安堵の気持ちの時に、郷土紙に以下の記事を見つけ、琴線に触れるものがあった。

21世紀高野山医療フォーラム 生と死が手を結ぶには」で作家の柳田邦男氏が「私のライフサイクル論」と題し講演した。

肉親の死に触れて「人は死んで終わりではなくて、死後も生きて証しとしての言葉が残された人の中で生き続けるのなら、その精神性は人のライフサイクルの中で永遠に続くのではないかと思うようになった」  
(宮崎日日新聞 平成18年6月1日)

小田省三先生にかなりのページをさいている。先生は北朝鮮の日室興南工業(旭化成の前身)病院勤務中に終戦。終戦時の混乱の中で同胞の救出にあたられた。引き揚げ後、延岡市で内科の開業医をされ、医師会員であった。

延岡市在住のころの、宮崎県内の陶磁器研究が埋もれるのは惜しい、紙面に留めておく必要があると考えた。小田先生は父と同学である。

## 私の写真展

## 第 4 回竹尾康男写真展「複眼」

宮崎市 竹尾耳鼻咽喉科医院 竹 尾 康 男

写真に限らず，絵画でも書でも，作品づくりをするのは楽しいことです。

楽しみながら作品をつくる上で最も大切なことは，対象をじっくり見て，新しい発見に胸をときめかすことだと知りました。

私はこれを「視点・心点」と名付けて，この課題に取り組んできました。そして出来上がった作品を単写真の形で発表し，写真集も出版しました。

しかし，一枚の写真に感動のすべてを表現することは非常に難しく，作者の狙いが見る人の心に響かないもどかしさを感じる 경우가少なくありません。

そこで，複数の写真で1つのことを表現する，いわゆる組写真にしたらどうだろうか，と考えました。

今回はこんな考えで，組写真だけの展覧会を企画した次第です。

御高覧の上，御批評を聞かせて下されば幸いです。

と き 平成18年 8 月14日(月)～ 8 月20日(日) 10：00～18：00

ところ 宮日会館 2 F パピルスギャラリー

(宮崎市高千穂通 1 - 1 )

(入場無料)

日州医事では，会員の先生方が個展，演奏会などを開かれる場合は，そのご案内を掲載させていただきたいと思っておりますので，県医師会日州医事担当までどうぞご連絡下さい。

## 読者の広場

### 読者からの投書

7月号の会長のページで、秦先生が提言された“民族の滅亡”に対する五つの施策は、正に慧眼だと思いました。今から4,5年の重要性を、為政者には認識してもらいたいものです。

今年も早、はまゆう随筆の季節になりました。毎年、読ませていただいておりますが、今回も秀逸なエッセイが多く9月号まで楽しみです。文頭に筆者の顔写真も一緒に載れば、より親しみが湧くのではと思いますが、いかがでしょうか。

(平成18年7月14日 K生)

### 広報委員会の回答

子供達を安心して産み育てるため、国を挙げての環境作り、社会的基盤の整備、経済支援が必要です。その中で私たち医師会員も協力が必要と感じます。

はまゆう随筆に、今年は過去最高の57編の寄稿を頂きました。ご指摘のように筆者の顔写真が載るとより身近に感じられそうです。委員会で今後の検討課題とさせていただきます。

---

日州医事では、会員の皆さんからのご意見を募集しています。

(宮崎県医師会 FAX 0985 - 27 - 6550)

## おしえて！ドクター 健康耳寄り相談室

MRT ラジオ

毎週土曜日 午前11時20分～11時30分 放送

### メタボリック シンドローム

(平成18年5月27日放送)

県医師会 志 多 武 彦

メタボリックシンドロームとは、内臓脂肪が過剰に蓄積し、同一人に糖尿病・高血圧・高脂血症など重大な複数の病気が集積した状態である。

診断基準はウエストが男性85cm以上、女性90cm以上で、血圧の収縮期130以上、拡張期85以上、空腹時血糖110以上、血中の中性脂肪150以上又はHDLコレステロール40以下の内2項目以上となっている。1項目の場合は予備軍である。

厚労省の04年国民健康・栄養調査で有病者1,300万人、予備軍1,400万人と推計され、40歳以上では、男性が2人に1人、女性が5人に1人となっている。

本病は、心筋梗塞や脳梗塞など動脈硬化性疾患の重大なリスクファクターであることが明らかとなり、日本人の死亡原因の3割を占め、これは、悪性腫瘍に匹敵し、40歳を過ぎると急増し、突然発病し後遺症も多く残す、医療費増加の大きな原因となっている等より大きな関心がもたれている。

最近では脂肪細胞のゲノム解析より脂肪細胞はエネルギー貯蔵だけでなく多彩な生理活性物質＝アディポサイトカインを分泌する内分泌細胞であることが明らかにされた。

動脈硬化に攻撃的に働く悪玉と防御的に働く善玉があり、最近では後者のアディポネクチンの作用が注目され測定も可能となっている。

### 带状疱疹について

(平成18年6月3日放送)

皮膚科医会 小 橋 正 洋

带状疱疹は、水痘の罹患後、神経節に潜伏感染していた水痘带状疱疹ウイルスがストレスや老化、過労、免疫低下などを契機として、再活性化し、一定の神経支配領域に一致した皮膚に帯状に小水疱を形成したものである。神経痛は発疹出現に先行し、数日前から現れることが多く、その程度は軽いものから、不眠を訴えたり運動神経麻痺をきたす激しいものまでである。早期の抗ウイルス薬内服、重症例では点滴が原則となる。局所を冷やすと疼痛が強くなり、带状疱疹後神経痛へ移行する恐れもあるので、入浴や温湿布などで温める事を勧めている。頑固な疱疹後神経痛は神経ブロックなどペインクリニックの適応となる。

その他の合併症として、耳介周辺部の带状疱疹で、顔面神経麻痺や内耳神経障害を伴ったり(ラムゼイ・ハント症候群)、三叉神経第一枝部では、結膜炎や角膜炎などを伴うこともあり、耳鼻科や眼科受診を勧めている。

## 蛋白尿と血尿

(平成18年6月10日放送)

内科医会 麻 生 和 義

蛋白尿は、血液をろ過する腎臓の膜の目があ  
らくなるなど、腎臓の機能が低下していること  
を表す。健診で尿蛋白陽性といわれたら、内科  
を受診しよう。尿蛋白が持続し、早朝の尿にも  
陽性のときは、慢性腎炎やネフローゼ症候群、  
腎硬化症などの病気が考えられ、腎臓専門医へ  
の受診が必要な場合がある。

尿に血液が混入していると色が濃くなる。こ  
れは、腎臓や尿管、膀胱、尿道のどこかで、出  
血していることを表し、鮮やかな赤い色やコー  
ラのような色、または混濁して見えたりする。  
または見てもわからないが、検尿試験紙に反応  
する場合もあり、これを尿潜血という。血尿の  
原因は、治療を必要としないものから、膀胱炎  
のように比較的軽いもの、さらに癌などの重大  
なものまでさまざまである。また、慢性腎炎な  
どの内科疾患と尿路結石や癌などの泌尿器科疾  
患がある。血尿はとても重要なサインであり、  
放置せず必ず医師に相談しよう。

## いわゆる五十肩について

(平成18年6月17日放送)

整形外科医会 福 田 健 二

「五十肩」とは中年以降に発症する、明らかな  
原因を認めない肩関節の痛みと関節の運動障害  
をきたす疾患群で、日常生活動作の繰り返しに  
よる組織の機械的刺激で徐々に発症する。便宜  
上いわゆる「五十肩」というが、正式病名では  
ない。

典型的な症状は痛みと肩関節の可動域制限で、  
痛みは、肩だけでなく腕の方まで広がる鈍痛で  
あることが多く、特に夜間、早朝に痛いのが特  
徴。可動域制限は個人差があり、治療により早  
期に改善する場合もあれば、凍結肩といいほと  
んど動かなくなる場合もある。「五十肩」は「放  
っておればそのうち治る」「痛くても動かさないと  
固くなってしまふ」と言われるが、必ずしもそ  
うではなく、個人差があるので素人判断は禁物  
である。

また、中年になって肩が痛くなると「五十肩」  
と決め付ける人がいるが、「腱板断裂」「石灰沈  
着性腱板炎」「上腕二頭筋腱炎」「変形性肩関節  
症」等、他の病気の可能性や心臓疾患、内臓から  
の関連痛ということもあるので、自己診断せず、  
早めにかかりつけ医や整形外科等の専門医を受  
診することをお勧めする。

治療は、できるだけ早期に消炎鎮痛剤や筋弛  
緩剤等を内服したり、関節内にステロイド剤や  
ヒアルロン酸製剤等を注射することで、炎症を  
抑え、痛みを軽減した後、関節可動域訓練等の  
リハビリテーションを行う。リハビリは動か  
せる範囲内の運動から徐々に開始することが大切  
で、痛みを伴う無理なリハビリは、筋のスパ  
スムを助長し、むしろ病態を悪化させることが  
あるので、整形外科など専門医の指示を守って、  
正しい訓練を行うようにすべきである。

### 今後の放送予定

平成18年8月19日(土)	外科医会	北村 洋
8月26日(土)	小児科医会	先成 英一
9月2日(土)	泌尿器科医会	長野 正史
9月9日(土)	放射線科医会	未定
9月16日(土)	県医師会	西村 篤乃

## お知らせ

県医師会から各郡市医師会へ送付しました文書についてご案内いたします。  
詳細につきましては、所属郡市医師会へお問い合わせください。

送付日	文 書 名	備 考
6月28日	・定期予防接種による事故の防止について	
6月30日	・ピブリオ・バルニフィカスに関する Q & A について	
7月3日	・「子宮収縮薬による陣痛誘発・陣痛促進に際しての留意点」について	
7月6日	<ul style="list-style-type: none"> <li>・重度障害者(児)医療費公費負担事業の実施時期について</li> <li>・平成18年度改定に対する「緊急レセプト調査」へのご協力について</li> <li>・「石綿による疾病の認定基準について」に係るリーフレットの配布について</li> <li>・後発医薬品における効能効果等の是正について</li> <li>・新医薬品等の再審査結果平成18年度(その1)について</li> <li>・療養病棟入院基本料2および有床診療所療養病床入院基本料2および有床診療所療養病床入院基本料2に関する告示・通知の送付について</li> </ul>	
7月11日	<ul style="list-style-type: none"> <li>・第14回ノバルティス地域医療賞候補者募集について</li> <li>・「指定介護療養型医療施設の人員、設備及び運営に関する基準について」等の関係通知の一部改正に関する資料の送付について</li> <li>・平成18年毎月勤労統計調査特別調査に対する調査協力依頼について</li> </ul>	
7月12日	<ul style="list-style-type: none"> <li>・厚生労働大臣が指定する病院の病棟並びに厚生労働大臣が定める病院及び調整係数の一部改定について</li> <li>・「ジェネリック医薬品に関わる緊急調査」の会員への周知のお願い</li> <li>・石綿健康被害医療手帳に関する留意事項の周知に係る協力について</li> </ul>	
7月14日	<ul style="list-style-type: none"> <li>・インフルエンザワクチンの安定供給対策について</li> <li>・「がん対策基本法」の公布について</li> </ul>	
7月15日	<ul style="list-style-type: none"> <li>・平成18年度宮崎県公衆衛生功労者表彰の被表彰候補者の推薦について</li> <li>・第14回ノバルティス地域医療賞候補者募集協力について</li> </ul>	
7月18日	・療養病床等に関する医療法上の施設基準について	

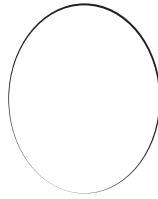
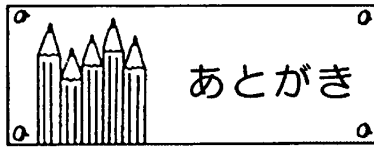
送付日	文 書 名	備 考
7月19日	<ul style="list-style-type: none"> <li>・「使用上の注意」の改訂について</li> <li>・「療養病棟入院基本料2」,「有床診療所療養病床入院基本料2」に係る留意事項通知,施設基準告示・通知などに関するQ&amp;Aの多剤耐性緑膿菌(MDRP)を始めとする院内感染防止対策の徹底について</li> <li>・使用薬剤の薬価(薬価基準)等の一部改正について</li> <li>・検査料の点数の取扱いについて</li> <li>・医療法施行規則の一部を改正する省令の施行について</li> <li>・「救急の日」及び「救急医療週間」の実施について</li> <li>・厚生労働省共済組合員証の無効について</li> <li>・書面に代えて電磁的記録により作成,縦覧等又は交付等を行うことができる医療分野に係る文書等について</li> <li>・医療法等の改正について</li> <li>・良質な医療を提供する体制の確立を図るための医療法等の一部を改正する法律の公布について</li> <li>・門川町国民健康保険被保険者証番号(記号・番号)変更について</li> </ul>	
7月20日	<ul style="list-style-type: none"> <li>・第19回(平成18年度)日本医師会健康スポーツ医学講習会の開催について</li> </ul>	
7月21日	<ul style="list-style-type: none"> <li>・夏期における日本医師会年金の普及推進運動について</li> </ul>	
7月24日	<ul style="list-style-type: none"> <li>・財務省共済組合員証の無効について</li> </ul>	

期間中の感染症・食中毒情報(2054~2070)

-----

あなたできますか?(解答)

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
B	C	C	C	C	D	B	B	B	E



暑い日が続いていますが、医師会員の先生方にはお変わりありませんでしょうか？

さて、日州医事8月号ですが、日州医談で『認知症高齢者グループホームの現状と課題』について野崎藤子常任理事が、グリーンページで『医療制度改革関連法案について(その4)』として新たな高齢者医療制度の創設について志多武彦副会長が解説されています。医療に従事する私たちにとっても複雑と

思えるこの新制度、一般の方々はこの程度ご存知なのでしょうか。わからないまま次々と変わっていく制度に不安を覚えます。

先月号に続き、はまゆう随筆の第2回を掲載いたします。今月号には21編を掲載いたしました。その中で志々目先生の随筆に出てくる「2002年7月号に投稿した際に触れた某女性歌手」とは誰だろうと気になった方はいらっしゃいませんか？そんな場合は宮崎県医師会のホームページから検索できます。ホームページの右段、DoctorsPageの『日州医事検索』をクリック、次に2002年ですから平成14年の7月号をクリックしますと、その答えがわかります。またこの検索ページは氏名やタイトル、内容(項目)でも検索できますから、便利です。ぜひご利用下さい。また、検索のページの右段は日州医事の表紙ギャラリーになっています。表紙を選んでクリックしますと、絵や写真が大きく表示されます。ミニ美術館のようで楽しめます。ご存知の通り、この日州医事の表紙は、毎年、医家芸術展に出展された作品から選んでいます。今年の医家芸術展は8月23日から27日まで宮崎県立美術館にて開催されます。今年も100点以上の作品の出展が予定されています。ご家族やお知り合いの方々にもお声を掛けていただき、ぜひご来場下さい。(荒木早)

* * * * *

最近、毎朝診療所まで歩いていきます。車の時と違い、いろんなものが目に映ります。身の丈を越す程に伸びた紫色の可憐な花。小さな花びらが群集となり塀を乗り越えて咲いています。絵になる美しい光景です。一方、道端のゴミは有難くありません。目につく順に、タバコの吸い殻、ジュースの空き缶、500ccのペットボトル。電柱下の犬の糞の不始末も気になります。「おい、ここは自分の住む街だぞ。しっかりしろ」と、声を大にして言いたい気持ちです。こんな事を思いながら、仕事場に着く時には汗びしょり。メタボリック症候群も気になる今日この頃、こちらの効果はまだ目に見えません。(比嘉)

* * * * *

雨続きの毎日で我が家の犬は散歩中止が続いています。おまけに雷という彼にとっての天変地異はものすごいストレスの様です。一晩中なき続ける時もあり、睡眠不足になっているのではと心配しています。しかし昼間はしっかり昼寝をしているようで、それはいらぬ心配。実際はこちらが睡眠不足。おとなりもそうではないのかな、と菓子折を届けたりしてなんとかこの梅雨を乗り切ろうとしています。(林)

* * * * *

David Barker教授の「成人病胎児発症説」によると、少ない出生体重とその後の巻き返し成長が、大人になってからの心臓病、糖尿病、脳卒中発症に大きく影響するそうです。一方、国内の2500g未満の低出生体重児は以前より増加しており、10%以上になっています。若い女性たちのダイエット指向も一因でしょうが、「小さく産んで大きく育てよ」と妊婦に厳しい体重管理を強いてきた歴史があることも事実です。妊娠初期の葉酸不足が関連する二分脊椎も、日本で着実に増加しているそうです。我が国の未来の

ため、「食育」は「生まれる前」から必要なのですね。

(和田)

* * * * *

駒込便りでも書きましたように、日医と各都道府県医師会とがTV会議システムで結ばれましたが、試験運用が続いており、なかなか実際の講習会に使われません。こういうものはトップからの命令で「えいやっ」と開始したほうがスムーズに行くように思います。今後このシステムは、県内のTV会議(講演会中継)にも利用できるように仕様の拡大が予定されています。現在よりもずっと高画質の中継が可能となりますので、お楽しみに！(富田)

* * * * *

中学・高校時代の恩師がこの春で定年退職されたとの知らせが届きました。お盆前の休日に同窓会が予定されています。これまでに小規模な同窓会には何度か参加しましたが、今回はきっと多くの参加があるはずで、久しぶりに懐かしい顔と再会できそうです。さて問題は、お互い誰だか判るでしょうか？昔の面影が無いほど太ったやつから、髪が薄くなった奴など、何せ25年ぶりですから。卒業アルバム持参で出かけようかな。(森)

* * * * *

映画・日本沈没が話題になっています。この小説が最初に映画化されたのは1973年。当時は一種のパニックブームで、ノストラダムスの大予言などがベストセラーになりました。

あれから30年あまりが過ぎ、1999年7の月も何事ありませんでした。そして、今はなくなった都城の小さな映画館で、どきどきしながら海底深く沈み行く日本列島を見つめた、いがぐり頭の高校生は、まごうかたなき中年おやじとなりました。(荒木康)

## 今月のトピックス

### 日州医談 認知症高齢者グループホームの現状と課題

平成12年4月に創設された介護保険制度から6年。宮崎県内でのグループホームの現状と抱える課題について、野崎常任理事が解説。長崎で起きたグループホーム火災を振り返った時、非常災害時や患者急変時に対応できる状態なのか？職員の質向上のための研修の実績は？平成18年4月からは、年一回必ず外部評価を受審する事になり、県医師会は外部評価調査機関の委託を受け活動している。 ➡4ページ

### グリーンページ 医療制度改革関連法案について(その4)

老人医療費適正化を目指して、平成20年4月より75歳以上の後期高齢者を対象として作られる、都道府県の区域ごとの広域連合による新医療制度。財源は、公費から5割、現役世代から4割、高齢者から保険料1割で賄うという。広域連合は果たして機能するのか？今回の医療制度改革関連法案の二本柱の一つ、新たな高齢者医療制度の創設について解説。 ➡27ページ

### 療養病床再編成についてのアンケート調査結果(速報)

平成18年4月の診療報酬改定及び医療制度改革関連法案の成立により、療養病床の再編が進み、現在、全国に約38万床ある療養病床を15万床に削減し、老人保健施設や有料老人ホーム、在宅療養などに移行させ、平成24年初めまでに介護療養型医療施設を廃止する方向となっている。県医師会が5月に行ったアンケート調査の速報を掲載。 ➡34ページ

### 診療メモ 脊硬麻

産科婦人科手術、虫垂炎などの下腹部手術、整形外科領域での下肢の手術で全国的にも麻酔法の主流となってきている脊硬麻(髄くも膜下麻酔+硬膜外麻酔)。その方法と利点・欠点などについて、宮崎市郡医師会病院で麻酔科として勤務されている國武先生に解説していただきました。 ➡93ページ

日 州 医 事 第684号(平成18年8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 森 継 則・副 委 員 長 荒 木 康 彦

委 員 山 内 勲, 長 嶺 元 久, 津 守 伸 一 郎, 川 野 啓 一 郎,

荒 木 早 苗, 比 嘉 昭 彦, 林 透, 和 田 俊 朗

担 当 副 会 長 大 坪 睦 郎・担 当 理 事 富 田 雄 二, 丹 光 明, 濟 陽 英 道

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)