

会長のページ	ポスト小泉と地域医療	秦 喜八郎	3
日州医談	学校へ行こう!	浜田 恵亮	4
はまゆう随筆			6
	野田 省治, 市原 美宏, 石川 正, 高木 純一, 木宮 公一 古澤 秀実, 岩見 晶臣, 矢野 博美, 定永 正之, 野辺 貞典 富田精一郎, 小池 弘幸, 百瀬 文教, 岡田 光司, 小野 武己 北村 洋, 長沼弘三郎, 前田 守孝, 中元寺昌俊, 窪山 美穂		
エコー・リレー(373)		久保 忠弘, 徳丸 潤	21
グリーンページ	歳出・歳入の一体改革と概算医療費について	志多 武彦	25
メディアの目	声なきに聞き 形なきに見る	前田 秀憲	30
部会だより(労災部会)		市来 齊	31
宮崎大学医学部だより(附属病院リハビリテーション部)		鳥取部光司	36
療養病床再編成についてアンケート調査結果		野崎 藤子	38
ニューメンバー		長島 克弘, 古川 誠志, 駒木 幹正, 布井 博幸	64
診療メモ	C型肝炎へのペグインターフェロン・リバビリン併用療法	三原 謙郎	83

宮崎県感染症発生動向	22	
会館建設だより	24	
各都市医師会だより(西臼杵郡医師会, 宮崎大学医学部医師会)	32	
あなたできますか?(平成17年度医師国家試験問題)	42	
各種委員会(会館建設実行委員会, 会員福祉委員会)	43	
九州医師会連合会第281回常任委員会	45	
都道府県医師会個人情報保護担当理事連絡協議会	46	
日医 FAX ニュースから	48	
医事紛争情報	50	
薬事センターだより(232) 高尿酸血症治療薬	52	
医師協同組合だより	53	
医師国保組合だより	54	
理事会日誌	56	
県医の動き	60	
ベストセラー	61	
追悼のことば	62	
会員消息	66	
ドクターバンク情報	67	
行事予定	73	
医学会・講演会・日医生涯教育講座認定学会	75	
読者の広場	82	
おしえて!ドクター健康耳寄り相談室	86	
あとがき	90	
~~~~~		
ご案内	宮崎県医師会親善ゴルフ大会(予報)	81
お知らせ	診療報酬引当融資及び互助会基金引当融資の金利改定について	24
	郡市医師会への送付文書	88

## 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〕

### 夏の終わり

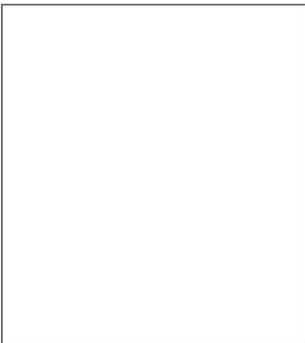
日本の四季はそれぞれに素晴らしいですが、季節の移り変わり...特に夏から秋への移り変わりは何ともいえない切ない気持ちになり美しいものです。時間に追われるような毎日を過ごす中、夏の終わりの海辺をのんびりと散歩する女性がいました。時間がゆっくりゆっくり流れるのをしみじみと感じながら撮った一枚です。

小林市 はり かい じゅん こ  
針 貝 純 子

## 会長のページ

## ポスト小泉と地域医療

秦 喜 八 郎



ポスト小泉の行方が早々に決まった模様です。「バスに乗り遅れるな」と各派支持で9/20総裁選投票，9/22臨時国会召集，新内閣発足，10/2新首相所信表明演説の新聞辞令が出ています。

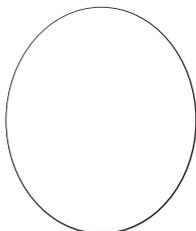
「安倍政権」を前提の獵官運動が激しくなっているようですが，厚労相と財務相に誰がなるか興味を持っています。本県選出の江藤元建設大臣，堀之内元農水大臣，故大原農水大臣，上杉元自治大臣の威令については見聞きしています。昨年，中山前文科大臣室に医学部地域枠で陳情にあがったときも，肌で感じています。厚労相と財務相がその気になれば，理不尽な医療費抑制策は跳ね返せません。来年の2,200億の社会保障費抑制策については，失業減で雇用保険への拠出額減少，生活保護費の抑制，で2,200億の財源の手当ては出来る見通しとされています(日経8/25)。

安倍次期首相は，憲法の改正，教育基本法の改正を重要な柱としています。「美しい国へ」では，安全保障と社会保障こそが政治家としての自らのテーマであると述べています。世論調査では，国民の期待は社会保障制度の確立となっています。国民が将来に不安なく安心・安全に暮らしていける年金，医療，介護の施策を打ち出して欲しいものです。

政権が変わろうと変わるまいと，県下の医師不足，医師の偏在(地域的，時間的，診療科別)解消に全力をあげていきます。昨年4月の臨床研修指導医講習会に続き，本年8/3には県医師会単独の予算で県内臨床研修病院の紹介をやりました。医学部，県行政，教育委員会，マスコミ等の協力もあり，予想外の13大学56名の医学生に参加を得ました。新設された医学生への県奨学金制度には，4名の募集枠に8名の応募がありました。へき地医師研修(8/18~20)には5大学24名が集まりました。徐々に全県的な盛り上がりが出てきています。地域医療は地域で守るの気概を持って，安心・安全の医療を推進したいと決心しています。(H18.8.26)

P.S. 駒大苫小牧と早稲田実業の決勝再試合(37年振り・2度目)久しぶりの感動でした。

## 日州医談



## 学校へ行こう！

常任理事 浜田 恵 亮

学校は生涯にわたる健康づくりの出発の場として大きな役割を担っています。教育基本法第一条にも「教育は、…(略)、自主的精神に満ちた心身ともに健康な国民の育成を期して行われなければならない」と記されています。医師、薬剤師、栄養士等の多職種のスタッフが学校での健康教育に関わっている所以です。学校医は、学校定期健康診断を主な職務として学校での健康教育に関わっています。しかし、今、日本の子どもたちは多くの問題を抱えています。子どもたちを取り巻く社会環境や疾病構造の変化などに伴って学校保健活動に関しても多彩な問題が生じ、それらへの的確な対応が求められるようになりました。そして学校定期健康診断を主体とした従来の3科体制では学校保健活動に対応できない時代を迎えています。

文部科学省は「学校・地域保健連携推進事業」を3年間の期限付きで平成16年度に立ち上げました。県医師会も平成16年度から県教育委員会と共に本事業に関わっています。本事業は、地域の産婦人科、精神科、整形外科、皮膚科の専門医を学校に派遣し、子どもたち、学校職員、保護者向けの講話や健康相談をおこなうものです。学校側のニーズは高く、講話の主題も「生命の大切さ」、「思春期の性」、「子どもたちの性行動と性感染症」、「ストレスの解消法」、「軽度発達障害」、「スポーツ障害」、「おしゃれの障害」など多岐にわたっています。一方、県医師会学校医部会が実施した「養護教諭の立場からみた学校医のあり方」に関するアンケート調査(平成16年8月実施、回答数は県下小中学187校、回答率

45.6%)では、最近学校保健上問題になっている疾患や問題としてアトピー性皮膚炎、気管支喘息、小児生活習慣病(肥満、高脂血症、糖尿病など)、不登校、軽度発達障害、健康危機管理(集団感染など)が上位を占めました。最近の学校保健上の問題は様変わりしていることが理解できます。

先のアンケート調査ではほとんどの学校は校医の取組みは意欲的と評価していますが、校医の年間の出務日数は5日以内が多い、学校保健委員会には校医はほとんど出席しない、児童生徒、保護者、職員を対象とした講演会や勉強会に校医はほとんど出席しない、講演会や勉強会は開催されない、など好ましくない結果も得られました。一方では、約95%の学校が、校医が健康教育に参加して子どもたちに直接教えて欲しい、と望んでいることもわかりました。

医師不足、多忙な日常業務、学校側の協力体制、教育カリキュラムなどの問題はありますが、学校、子どもたちにもう少し近づいた学校保健活動は可能でしょうか。子どもたちの体力・気力・学力・健康の向上に大切なことが、おいしい食事、深く十分な睡眠、目覚めすっきり、朝食、体調良好・高い意欲、学習・授業・部活、力を出し切る、心地よい疲労などがそれぞれ一枚の羽のようになって風車がうまく回っていくことに例えられています(ライフマネジメントの風車理論・小澤・西崎2003)、子どもたちの生活習慣リズムの乱れの是正のためにも医学的助言・指導が求められる時代になったようです。

# はまゆう随筆

その3

(7, 8月, 9月号に分けて掲載いたしました)

## 新しい抗うつ薬

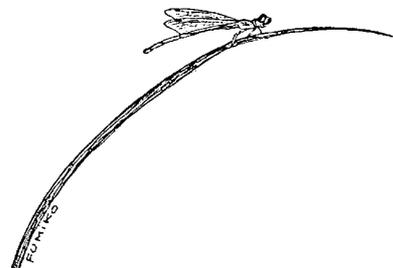
### SSRI/SNRIの使い方

延岡市 野田クリニック <sup>の</sup> <sup>だ</sup> <sup>しょう</sup> <sup>じ</sup> 野田省治

私どもが所属している九州精神神経科診療所協会では、SSRIやSNRIが臨床の現場でどのような評価を受け処方されているかについて2005年10月1日に検討を行った。当日、うつ状態に関する事や薬の特徴に関する73の質問に対して6人の精神科医が4種類の札(パロキセチンR(パキシル),フルボキサミンR(ルボックス),デプロメール),ミルナシプランM(トレドミン),非該当)から該当する1つを提示する方法で回答し集計後に検討された。その結果、次のことが分かった。1.パロキセチンは不安や自律神経症状(呼吸,脈,睡眠)の改善に使用されている。2.フルボキサミンは摂食障害や強迫症状に使用されている。3.ミルナシプランは高齢者に対する使い易さが評価されている。4.4人以上の医師が同じ薬を選んだ項目は73項目中14項目(19%)。また、4人以上の医師が非該当と回答したのは73項目中30項目(41%)であった。5.いずれの薬も副作用は比較的少ないと考えている。

今回の調査では主に症状と薬の関係について検討されていたが、実際の臨床場面では精神症状によっては使用する量が異なり、また併用薬との関係など条件の違いの為に一定の評価が困

難である。回答者となった精神科医の中には、精神療法や行動療法、環境調整など心理的な側面からの支持が薬物療法の効果にも影響を及ぼすと考える人もいる。一般診療科の医師も抗うつ薬を処方されておられるが、年齢や体格、精神症状に合った使用量を超えて投与され、副作用の為に別な意味で調子を崩しているケースを時々見かける事がある。患者様とのトラブルを回避する為にも、専門医に御紹介頂いた方が賢明ではないかと考える。最近、新しいSSRIが発売になりさらに選択肢が増えるのは良い事だと思うが、SSRIやSNRIが以前から使用されている抗うつ薬の効果を超えているとは言えない。実際にSSRIやSNRIで効果が得られない遷延性うつ病に三環系や四環系抗うつ薬を使用したところ、急速に症状が改善することは日常的に体験する。



## 学力と国語力の相関に についての考察

宮崎市 いちはら医院 <sup>いち</sup> <sup>はら</sup> <sup>よし</sup> <sup>ひろ</sup>  
市 原 美 宏

それまで児童向けの本などで名前だけ知っていた「岩窟王」を大人向けの文学全集で読み始めてのめりこんだのは、中学1年生のころだった。ただのお話から作品としての文学へのこれが脱皮であったに違いない。そのころ(約半世紀前)、振り仮名がほとんどの読み物についていた記憶がある。このおかげでほんの漢垂れ小僧でも本格的な読書の世界に入っていきことができ、振り仮名のおかげで読書を通じて想像を広げ思索し、何よりたくさんの世界の風物や歴史、人の群れに出会う小道に無理なく入ることができたのである。

いつごろどんな経緯でこの振り仮名が使われなくなったのか寡聞にして知らないが、これが好奇心旺盛な10歳前後の子供が絵本漫画から本格的な読書へ入っていくとき、バリアーとしてはたらいっている気がする。実は小中学生までの学力には、学科のいかんを問わず国語力が極めて大きな要素であろうと思う。音楽など芸術科目は別として教科書を読み授業を聞く力、テストで問題を読み理解する速さなどまさに言語能力そのものといって過言ではない。記憶力ではまったく劣等だった私だが、国語力で相当に助けられて今にいたっているのは、紛れもない事実だと思っている。

しかし今の子供たちは IC 媒体を駆使して読み、書き、あるいは別世界別時間を疑似体験しているに違いなく、単なる活字中毒の私などよ

りはるかに広大無辺の宇宙を満喫しているのかもしれない。

この稿を書き始めたとき、子供が読書に抵抗少なく入れるように振り仮名の効用を再考してはと提案するつもりだったのだが、IC 世界を考えているうち、これと教育現場とのスタンスを再考するほうが現実的かという気がしてきた。そうであればこれに関して私には一家言もないので沈黙することとする。悔しいので捨て台詞をひとつ。私のような門外漢でも読めるように、俳句、短歌には最低限の振り仮名がほしい。

## 看 護 師 不 足

宮崎市 宮崎社会保険病院 <sup>いし</sup> <sup>かわ</sup> <sup>ただし</sup>  
石 川 正

2006年4月の診療報酬改定で入院基本料(看護職員の配置基準)が改正された。今までは一番充実しているのが「10:1入院基本料(旧2:1)」であったが、それより上をいく「7:1入院基本料」が採用された。当然のこととして「7:1入院基本料」の方が入院基本料も286点高くなり、看護師を増員しても、おつりが来るくらいである。たとえおつりがこなくても、同じ仕事をより多くの人員でこなすことになるので、業務にゆとりが出来る結果、患者さんへのサービスの改善、病院の安全性の向上になると期待していた。

しかし、蓋を開けてみると、何処の病院も「7：1入院基本料」を目指しているようであり、既に看護師の争奪戦が始まっている。看護師を集めることが出来ない病院は、戦線からの脱落を余儀なくされることになりそうである。定員割れで採用試験をすれば、涙をのんで全員合格の決断をするしかなくなる。看護師の人数が増えれば、サービスも良くなり、病院の医療事故も減る筈という理屈は、「看護師の質が、少なくとも同じレベルに保たれること」が前提条件と思う。質を保ち、数を確保し、人件費に配慮する綱渡りの看護師確保の日々は当分続きそうである。何が「良い案」、とても「良い人(看護師)」を募集しています。

## 宮崎大学小児科入局7年生

(常に勉強させてもらって)  
(いることに感謝して)

清武町 宮崎大学医学部生殖 高 木 純 一  
発達医学小児科学分野

私が宮崎大学(入局当時は宮崎医科大学)小児科にお世話になり早7年が過ぎようとしています。

昭和59年に久留米大学を卒業、その後久留米大学小児科に入局し小児循環器を専門として平成10年5月まで久留米市の聖マリア病院小児循

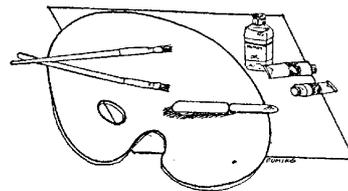
環器科に勤務しておりました。縁あってふるさと宮崎での人生をスタートすることになりました。元来わたくし自身学問とは無縁の人間で臨床中心の医療現場にいましたので、久方ぶりの大学生活に不安を抱いておりました。しかしその点は、アットホームな教室の雰囲気にて解消されました。しかし皆様ご存じのように小児科医師不足の問題がすでに生じており、入局2年目の未熟なわたくしが病棟医長を2年またその後医局長を今年で4年目といった状況で時間の流れを感じることなく過ごしております。病棟医長時代は病棟運営の難しさ、インシデントに対してどのように患者様のご両親に説明し、こちらの反省の意を理解していただけるか、医局長になってからは卒後臨床研修開始にともなう2年間入局ゼロのなかでの関連病院維持と後期研修(従来の入局)医師の勧誘のむずかしさなど多岐に渡り勉強させてもらっております。しかし医局員皆の願いが通じ今年5名の新入医局員を迎えることができ宮崎県の今後の小児医療において明るい兆しが見えてきました。以前わたくしが不整脈の師として尊敬している横浜のN先生に心電図の解釈をお願いするたびに、「高木君、いつも勉強させてもらってありがとう」と言われその言葉の重さを十分理解し得ておりませんでした。多年齢も重ねたせいも、また大学でのこのような経験をさせていただいていることにより、常に勉強させてもらっていることに感謝する姿勢をもつことがいかに大事かと思えるようになりました。この気持ちを維持しながら今後も宮崎大学小児科、宮崎県小児医療の発展のため頑張っていきたいと考えております。県医師会の諸先生方のご指導何卒宜しくお願いいたします。

## 釣 り

宮崎市 県立宮崎病院 き みや こう いち  
木 宮 公 一

福岡にいる時は、近所の仲間と平戸や生月によく釣りに出かけていたのであるが、10年前、地元宮崎に帰ってきてから、放射線科の某先生に誘われて、一ツ瀬川に釣りに行くようになった。狙いは「チヌ」で、川舟から2、3本のしなやかな穂先の竿をだし、その穂先であたりをとるのである。竿は0号、道糸は1～2号、ハリス0.8～1号という細仕掛けでキロオーバーの魚をあげようというのだから、かかったときは迫力満点である。穂先が水面につかばかりに曲がり、魚とやりとりをしなければ引き寄せてこれない。無理をして強引にリールを巻いて何度ばらしたことが…。餌も時期によって、シャコ、虫餌、モエビ、ハゼなどを使うが、ハゼは夏場である。夏場は夜釣りで、川面の上を流れる涼しい風に吹かれながら、手元に置いたライトで穂先を眺めていると、ビールのほろ酔いと船の心地よい揺れも手伝って、ついウトウトとしてしまう。そんな時、竿をひったくるようなあたりが突然やってくる。冬場はおもにシャコを使うが、早朝まだ薄暗い時間で手が凍え顔が痛くなるような寒さを感じても、魚を釣りたいという欲望で平気になり、朝まずめのいい時間帯だと勇んでポイントに船を走らせる。だが、冬場はあたりが渋い。チヌは警戒心が強い魚で、なかなかいっぺんに餌を食ってくれない。穂先を見ていると、啜っては離す所作を1、2度繰り返すようで、啜れた時に糸を送ってやらないと食い込まない。これも釣りのおもしろさかと、あ

たりがない時にはさらに糸を細くしたり、針を小さくしたりすることになる。それでもこの2、3年は釣れなくなったとぼやくことが多くなった。地元の釣り師(インターネットにホームページを開き釣った魚を見せびらかしている?)にポイントや餌を聞いてみると餌が違うようである。ダクマエビなどを使うと聞き、そういえば子供の頃によく虫餌で釣ったエビだと思い出し、大淀川の宮商下辺りに行って見たが、大淀川も随分きれいになったというもののエビの影さえ見えなくなっていたのは、寂しい限りであった。



## 漢字文化の行く末

宮崎市 ふる さわ ひで み  
ブレストピア 古 澤 秀 実  
なんば病院

一昨年4月に集束超音波手術を導入してから、研究発表や講演で海外出張する機会が多くなり、今年は初めてソウル(韓国)や上海(中国)も訪れた。

さて、ソウルであるが、30年前のマスメディアは漢字で京城と書いていた。英語では Seoul。おそらく今の若い世代には京城と書いても読めないのではないかと。筆者も今では片仮名や英語の方がむしろ自然な感じさえする。上海はシャ

ンハイ Shanghai, 東京はトーキョー Tokyo だが、漢字に違和感は全くない。

漢字は、約3,000年前に中国漢民族の作った文字である。日本の漢字は、朝鮮半島を経由して伝来したといわれ、日本人は漢文を読みやすくするために独自に片仮名、ひらがなを作った。同様に朝鮮半島ではハングルが作られ、大戦後漢字はほとんど棄てられてしまった。ソウル来訪の折には、ソウル大のほとんどの医師が流暢な英語を話す一方、若い世代の漢字識字率の低さには驚かされた。本家の中国と日本では、依然として漢字を用いてはいるが、正字とよばれる漢字を独自の略字に変えて使っている。正字は唯一台湾において用いられている。これは、かつての漢字文化圏のコミュニケーションが、漢字からアルファベットに変わったことを意味しないか。正字が作られた時代と夫々の国の現代文化の差異の大きさを考えると、最大公約数の文字を用いることは止むなきかなとも思うが、東アジアもやはりエントロピーは増大の方向に進んでいることに一抹のさびしさを感じてしまう。

漢字は、象形文字であり、一字一字の中に深い意味が込められている。そして、他の一字と組み合わせるだけでさらなる広がりを持つようになる。筆者がそこに深遠なるロマンを感じるのにはDNAのせいかな。日常会話に漢字、片仮名、ひらがな、アルファベットを自由自在に操り、3,000文字を用いるという驚くべきわが国の文化は、今後漢字をどのように扱っていくのであろうか。

## 地球は何人乗りだ

西都市 いわみ小児科医院 <sup>いわ</sup> <sup>み</sup> <sup>あき</sup> <sup>おみ</sup>  
岩 見 晶 臣

昔、「地球は何人乗りだ」という歌詞のブルーハーツの歌がありました。地球規模ではわかりませんが、日本の定員はどのくらいだろうと考えることがあります。例えば鎖国政策を採っていた自給自足の江戸時代の人口は3,000万人台。現在の日本の人口が1億2,000万人で食糧の自給率が40~50%といわれていますので、日本が閉鎖社会とすると定員は3,000万人~6,000万人ぐらいの間にありそうに思えます。現在は、海外からの食糧に依存しての1億2,000万人ですから、これはいずれ修正されるのではないのでしょうか。

昨年から日本の人口が減少し始めたといわれています。さらに出生率が1.25に低下したというニュースが新聞に載っていました。これらの現象は最近の若者の晩婚化とか子どもをたくさんつukらないといったこと以外にも何か避けたい原因があるような気がします。

そのような現象を受けて、少子化対策ということが盛んに言われています。子どもは国の宝で、生まれてくる子どもは、みんなで暖かく見守り大切に育てなければなりません。「子どもをつくるのは損」というような風潮にならないためにも、子育て中の親に対して、手厚い支援を真剣に行わなければいけませんし、現在行われている対策はまだまだ不十分だと思います。ただ、かなり充実した子育て支援が実行されたとしても、出生数が増えることを期待するのは、もはやあきらめたほうがいいのではないのでしょうか。

幸いにも出生率低下に歯止めがかかった時のことよりも、人口が減り続けるという前提でこれからの日本を考えていくべきだと思います。

今生まれた子どもたちは、人口が減り続けるという状況の中で生きていくことになります。今まで右肩上がりの世の中で過ごしてきた私には、それがどのような社会なのか想像も出来ませんが、いつまでも悲観的なことばかり言っても仕方ありません。人口が減ったら減ったできっといいこともたくさんあるはずですよ。孫たちのためにも、人口減少国日本での豊かな生き方を模索するのも楽しいかもしれません。

## 気前のいい医者？

都城市 やの耳鼻咽喉科 矢野博美

診察も終わり、患者さん、帰り際に一言、患者A「先生、薬、多めに出しててください」  
医者「そうねえ、いつも来てくれるし、サービスして、本当はこの化膿止め、1日3錠なんだけど、多めに？そう、1日8錠で出しとくね」

患者B「先生、薬、長めに出してくださいよ」  
医者「そうねえ、あなたもよく来てくれるからサービスして、この咳止め、2、3日も飲めばよくなると思うけど、長めね、そう、2週間分出しとくね」

患者C「先生、薬、出せるだけ出してください」  
医者「そう、出せるだけねえ、今はいくらでも出せるから2年分くらい出しとこか、えーと2年分といったら365×2だから……でも賞味期限切れそうだなあ」

薬剤の投与日数制限が、新薬や向精神薬の一部を除いて無くなってから、ひょっとするとこんなやり取りがなされているかもしれない。

その挙句、「家内が貰ってた薬を飲んでたけど、効かなかった」とか「お兄ちゃんのを少し減らして飲ませてみた」など、病院の薬が「富山の置き薬」と化している。

患者さん、カウンター越しに受付嬢に、「抗生剤7日間分、鼻水止め4週間分、あ、あと痛み止めもね」となるとも居酒屋での注文風景である。いくら、長期に処方しても、副作用の無い薬で、また、保険上査定されることがないとしても、患者さんの希望通り処方していいわけがない。

でも、患者さんは、こう思っているかもしれない。「出してくれる薬の日数が少なければその医者はケチ、多ければ気前がいい」と。

ちょっと怖そうな患者さま、  
「なかなか治らん病気やったら、ケチケチせんとたくさん出せよ」と椅子を蹴っとばして診察室を出て行かれた。

うーん、なんとも悩ましい。

## カジノでお正月

宮崎市 定永耳鼻咽喉科医院 <sup>さだ</sup> <sup>なが</sup> <sup>まさ</sup> <sup>ゆき</sup>  
定 永 正 之

2005年の末から2006年の初めにかけて、アメリカ大陸へ行ってきた。

「毎年、家族で一度は海外へ脱出しようね」と話しているが、今回は、急にアメリカへ行きなくなった。中学1年と小学5年の息子に、グランド・キャニオンを見せたくなくなったからである。12月28日を休診にして、関西国際空港より夜7時のロス・アンゼルス行きの飛行機に乗り、11時間。ロスのLAX空港で乗り換えて4時間待たされ、時差ぼけのフラフラで、ラスベガスへ到着したのが28日の夕方4時(日本時間29日朝9時)。1日得した気分だが、勤務医時代の当直明けよりきつい。



ラスベガスは、ネバダの砂漠にマフィアが作ったカジノの街。ラスベガス・ストリップ(細い布)とよばれる南北にのびた7kmのブルバード(通り)にMGM グランド ルクソール シーザース・パレス、ベラージオなどの超高級ホテルが並ぶ。ライブドアの堀江さんが宿泊したという、ベラージオにチェックインし、夜は中華料理を食べ、

家族全員、ベッドへ倒れこむ。翌日、妻はショッピングに狂奔し、僕は息子たちとテーマパークのジェットコースターに乗った。30日、早朝6時のバスに乗り、アリゾナ州のグランド・キャニオンへ。バスは渓谷の中を走り、全米最大のフーバーダムを通る。修学旅行で行った黒部ダムも大きかったが、フーバーダムもでかい。留学時代に2度走った道で、懐かしかった。あの時はレンタカーだったが。

真冬のグランド・キャニオンは、寒かった。サウス・リムのヤヴァパイ・ポイント、マースー・ポイントなど、景色を見る場所を移動しながら、2億年かけて造られた世界最大の渓谷を息子たちと眺めた。10年前に、まだ小さかった息子たちの手をひき、抱っこしながら妻と眺めた景色と全く変わらない。「10年たったら、また子どもたちを連れて、見に来ようね」と妻と話したのを思い出した。グランド・キャニオンの壮大な渓谷をながめていると、いつも自分が地球上でいかに小さな存在か、思い知る。息子たちは、ぜひ大きな人間になってほしい。ずっと考えていたら、昼でも手袋をした手がかじかんできた。

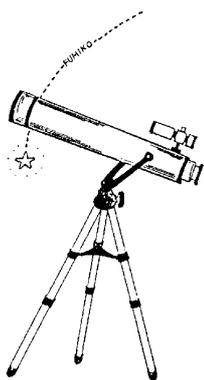
案内書では「夜は、ヴィレッジにてホテル泊」となっていたが、バンガローのような部屋だった。夕食はハンバーガー、フライドポテト、スープ。質素だけどとてもおいしかった。部屋の暖房は全開にした。シャワーが30分後には水になり、僕の番になったときは、お湯がなく、洗面台で体を拭いた。外に出ると身を切る寒さの中、信じられないほど星がきれいだった。

翌朝、目が覚めると、何かとてもすがすがしい気分になっていた。朝食をすませ、帰りは小さなグランド・キャニオン空港から、小型セスナでラスベガスへの帰路についた。空から見る、

コロラド川の景観がまた、美しかった。妻は横で爆睡していた。

31日のカウント・ダウンはベラージオホテルのカジノで聞いた。外にでると、花火が盛大にあがっていた。最後の夜は、息子たちが寝たあと、妻とカジノへ。いちばん安いスロットで、仲良く20ドルずつ、すった。

帰国の飛行機はとても長く感じた。あっという間のアメリカ旅行だった。息子にグランド・キャニオンを見せるためと言いながら、実は、自分がいちばん見たかったのではなかっただろうか。



## 高野山奥の院を訪ねて

宮崎市 野辺整形外科内科医院 の べ さだ のり 野 辺 貞 典

特に真言宗の信者でもないが、諸国の巡礼寺院群の総元締高野山、特に奥の院を訪ねたいという願いが、数年来強くなり5月連休に家内と詣でた。南海高野線の終点、極楽橋駅からケーブルで登ると高野山駅に着いた。高野町は総人

口5,000人のうち僧侶が2割を占め 奥の院迄の両側の道路添いには大きな寺院が続く山上の門前町であった。奥の一の橋から2 kmほどの弘法大師空海御廟までを奥の院というらしい。樹齡何百年と思われる高い杉の巨木が参道の両側にうっそうとして茂り、一帯には何十万基という石塔墓が立ち並び異様な雰囲気のある霊域である。歴史に登場した、信長、秀吉、浅野家などのお墓も目についた。

秀吉の墓、参道から20段位上った場所に左右4塔を従えて祭っており、秀吉らしい見栄っぱりな感じで、秀吉がかつて存在したことを忘れさせまいとしている目立った墓だった。信長の石塔墓、案内が無いと気付きにくいくらい参道の3 m位奥にひっそりと柵もなく立っていた。比叡山焼き打ちをしたので、仏門に遠慮したのかと思った。浅野家の墓、赤穂浪士も含めて祭っているかは不明であるが、完全に苔むしており、墓石も一見安価にみえたが、仲々近寄り難いオーラを感じとれて、無念、憤りが迫ってくる。空海の膝下に、ねむっておれば極楽にいけるといふ信仰らしい。宿坊での精進料理は二膳運ばれたが、何だか、わけの判らない物を食べたという感じであった。

数百年続いた寺の中を宿として利用しているので全て古色蒼然として、狭い部屋、侘しい照明、結構夜は冷えてきて、酒の勢いで寝たが、朝6時には勤行に起こされた。現代の生活とテンポが合わない。自由の有り難さを実感して翌朝退散して奈良に向かった。自分から希望していったが、仏、仏、仏で「当分は仏像は見たくないね」と話した。

## 情報化時代の診察

延岡市 ハーティークリニック とみ た せいいちろう 富田 精一郎

クレゾール臭い診察室では、医者言葉は絶対的な権威がありました。戦後の社会変革は、診察室の様子も、医者のオーソリティーも変えてしまいました。

現時点での特徴は、情報氾濫時代です。診断名や投薬名を知ろうものなら 薬辞典やインターネットで心行くまで検索できます。また、巷には小母さんがいて、あれこれと指示したり、「赤いわし」的な知識を吹入します。この話が絶大な支配力を持ったりし、雑誌や新聞、テレビなどのマスメディアもこれを煽り立てる、こんな時代です。テレビは絶対に嘘はつかないという神話を信じている人が多く、医者も安閑としてはいられず、多くの情報に目をやり、読み取っておかなければならない時代でしょう。

そして、我々が果たすべき役割は、EBM に基づいた「インフォームド・コンセント」を果たすことでしょう。

その為に、机の下の状態には、プリントアウトした説明の読み物、診察台の上には、画面で見れるようにディスプレイを置いています。コンピュータには、パワーポイントで作成した書類を各種、多数に取り揃えています。視覚と共に聴覚を刺激して説明するという仕組みを作り上げました。

こんなわけで、自分の使い勝手に合わせて便利にコンピュータを操作するには、自作の電子カルテを作成するというリスクも負いました。常に新しい説明書類も作らなければならないと

いう、心の荷重も背負わなければなりませんが、これが現代の医療の姿だと思うことで自分を慰めています。

制度の改変で、意見書という名前の書類も増えています。コンピュータで書き込めるよう工夫すると、次回から書き込む項目も少なくて済みます。活用法も研究対象ですね。

## 結婚・出産を司る

### 女神イシスの物語

清武町 医療法人イシス会 こ いけ ひろ ゆき 小池 弘 幸  
小池レディースクリニック

古代エジプトの王朝は、今から約5,000年前にナイルのほとりに誕生した。彼らは古来八百万の神々を崇拝してきた我々日本人と同様に、自然界にたくさんの神々を見た。

その中で、イシス(ISIS)は結婚を司り、出産を見守った神であった。

イシスは、王オシリスの妻にして、妹である。名君オシリスは兄の功績を妬む弟により殺害され、その遺骸は14の断片としてナイル川に流されてしまった。イシスは苦勞してその遺骸を拾

い集め、ミイラの姿に復元した。しかし、性器だけは魚に食われて見つからず、それでもオシリスの体を復元し、ホルスを産んだ。そのため、他の神々はホルスが本当にオシリスの子であるかを疑ったと伝えられるが、この物語は、聖母マリアの処女懐胎や女神ひとりで子を産んだ天照大神にも通じる神秘性を備えている。

開業してから、なかなか……と言うより、まったく旅行にいけない。いつかは！と夢見て、美術館や博物館の催物で我慢している。

先日、県立美術館で古代エジプト展が開催され、以前から見たいと思っていたホルスを抱くイシス女神像や、イシス女神のレリーフに逢うことができ感激だった。先の文章はその受け売りである。ご覧になった方も多いと思う。すでにお気づきのことと思うが、当クリニックの法人名の由来である。口の悪い友人からは「神頼みか！」と言われている。

欧州で十数年前から、2年ごとに開かれる周産期医学の学会に ISIS (International Symposium on Intrapartum Surveillance) というのがあるが、これがイシスとの語呂合わせになっているのがおもしろい。古代エジプト王朝が亡びた後も、イシスは出産の守り神である。

## Old Car に想いをよせて

南郷町 百瀬病院 <sup>もも</sup>百 <sup>せ</sup>瀬 <sup>ふみ</sup>文 <sup>のり</sup>教

今から30数年前、まだまだ車が少なく有鉛ガソリン車もちらちら走っていた頃、母がT社のクーペに乗っていた。子供の頃から、豹みたいな車だなーと思っていた。アメリカの「ムスタング」をまねたとうわさのあった車である。

時が過ぎ、2年生までは全寮制で自家用車使用禁止であった母校は、3年目からアパート生活と車の使用が許可される。その頃はT社の「X<sup>ダブルエックス</sup>X」,「ソアラ」,N社の「シルビア・ガゼール」「~ターボ」などに医大生の中で人気を集めており、友人達は競ってそんな高級・高性能スポーツカーを買い求めていた。僕はというと母と同じ車で、昭和51年式の古い「LB」に乗っていた。もちろん新車はなかったため、中古車センターをめぐり20数台目にやっと決めた。しかし、錆、バッテリー上がり、エアコン不調。異常な振動など問題が続出していた。パワーハンドルがない時代の車なので、当時流行の太いタイヤと小径ハンドルの影響で、腱鞘炎になったほどである。でも手放せず、大学卒業後も自宅保管していたが、宮崎の塩害により廃車になってしまった。

40歳も過ぎ、約20年経過して同型車を買ってしまった。どうしてもあきらめられずインターネットで探し出し、ボロボロの状態から2年かかって走れる状態にした。夜にエンジンやエンジンルームも自分で磨いた。フェンダーミラーは壊れて、傾いたままだ。車両保険もない、いわゆるクラシックカーである。

たまに乗っては、青春時代を思い出し若ぶっている。車庫で、この車を見ながら飲む缶コーヒーは格別である。僕の大切な時間のひとつとなった。あと何年持つかわからないが、大切にしていくつもりである。

## Ristorante La Tenda Lossa

宮崎市 岡田整形外科 あか だ こう じ 岡田光司

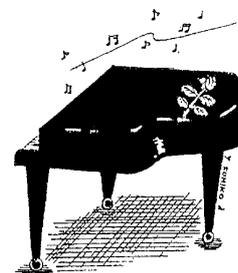
末娘の進学が決まり、子育てもやっと一段落終えた。

今年3月、われわれ夫婦へのご褒美として世界史を再発見でき、おいしい料理が楽しめるお気に入りのイタリアへ旅をした。家内は3回目、小生は2回目で、今回はイタリア有数の高級レストラン「La Tenda Lossa」を訪れた。フィレンツェの街よりタクシーで30分余り、人口600人の村の家族経営のこじんまりした店ではあるが、毎日世界中からお客様が訪れている。午後8時頃から4時間余り静かな雰囲気の中、スタッフと会話を楽しみながら、様々な食器に新鮮な食材そして種々のグラスにセラー1万数千本の中から選ばれたワイン、グラッパをと、ここで「イタリア料理」をゆっくりと味わうことができたのは感動的でもあった。

またシェフ修行中の大阪出身の凛々しく魅力

的な女性「サチ」さんが働いていたが「彼女が「ゆっくりと自由を楽しむ」このお国柄がいたく気に入り最近になって近隣に家を買ったという。イタリアに馴染んでしまっこの窮屈な日本には帰りたくないようであるが、そのような人生もありかと思えさせられた。

ところで子供の育児・養育、進学・受験、そして開業...とこれまで慌ただしく突っ走ってきたが、ようやく子育ての責任は果たした。還暦を控えた私に残された時間については、これからのことや、やり残したことは、できることなら「イタリア式」でゆっくりと楽しみながら取り組みたいと思っている。社会状況はますます厳しいが、生のリセットについて現在思案中である。



## ある日(その五)

宮崎市 小野小児科医院 お の たけ み 小野武己

春夏秋冬、カレンダーを捲<sup>めく</sup>って、もう幾年になったのだろう。時は流れ日は過ぎ年を重ね、そして僕は開業の色に染まってしまった。

梅雨の合間のある日、一日の診療を終え、例

の如く庭下駄を突っ掛け開業の年に植えた楠木<sup>くすのき</sup>の下に歩み寄る。それは四方に大きく広げた枝の緑の葉を、ふと流れてきた折からの涼風にサワサワといわせながら、駐車場を睥睨<sup>へいげい</sup>していた。28年の歴史を刻んで、すでに両腕に抱えきれない程に成長した幹の下で大きく深呼吸して、緑の空気を胸一杯に吸い込み、過ぎた日々<sup>いつ</sup>に想いを馳せるのが、何時<sup>いつ</sup>の頃からかの僕の習慣になっていた。

Aさん、平成14年5月以来、久し振りです。

高校を卒業して42年、初めて同期会に出席しました。父が逝き、その10年後に母も逝き、足遠くなくなってしまった故郷の家に逢いたかったです。同期会の翌日、かつて高校生の頃、駅から辿った道を歩いて、我が家に来ました。家はすでに廃屋となりボロボロになっていたけど、あの頃と同じ雰囲気が漂っていました。

Aさん、高校時代は青春といえるのでしょうか、そうであるならば、その青春時代、ほのぼのとクラスの女性に恋心を抱き、心の底に疑問を感じつつも受験勉強せざるを得なかった日々。そして、子供の頃、母親を困らせ悲しませ、時に人一倍親孝行もした思い出の家。僕は歩み寄り、色褪せた雨戸、埃だらけの玄関の扉を擦り、溢れ出る涙を禁じえませんでした。でも良く考えてみると、僕の故郷への思いは、すべて母への想いだと言えるような気がします。

ぐいっと感傷を断ち切り、駅へと引き返し汽車に乗る。汽車の窓から近所はすっかり新しかった住宅の中に古ぼけて時代から取り残された我が家が遠くなっていくのが眺められ、やがて視界から消え去ってしまいました。

ある日メランコリックになってしまった僕でしたが、今また再び病院に戻り、明日からはま

た日常性に埋没することでしょう。

これが人生なのでしょう。Aさん、おやすみなさい、そして良い夢を。 (終)

## 平成18年度診療報酬改定について

新富町 北村医院 <sup>きた</sup>北 <sup>むら</sup>村 <sup>ひろし</sup>洋

平成18年医療費改定後、約3か月が経過しました。やはり、3%の削減ではなく、6~7%の削減になっているようです。患者数はあまり変化なく、確実に収入減となっています。入院施設がある病院の試算では億単位の減益、減収になるところもあるようです。

しかも、今回の改定の最も問題となる、老人医療の自己負担増はまだ行われておらず、この自己負担増が行われたときには、受診抑制がかりさらなる減収が予想されます。今後の医院運営をどのようにしていけばいいのか、今でも頭を悩ませています。

私が開業して7年が過ぎようとしています。この間、医療費切り上げはなく、切り下げが続く14~15%程減少したと考えています。しかし、医療費が下がってうれしいと言われたことはありませんが、自己負担割合が増えると患者さんからは医療費が上って大変だと言われます。個人にとって、医療費とは自分が支払う負担金の

ことと考えるので仕方がないことだと思えます。電気代やガソリンの値段が値上がりだけでなく、下がったときにはテレビや新聞で大騒ぎするのに、医療費に関して負担増のときのみ報道されているように感じます。同じ医師でも、保険外診療で時給100万円とテレビで堂々と言っている人もいますが、保険収入にたよっている私は、収益に関して声を高くして言えないと考えています。

前回、一部の高齢者が2割負担になったとき、外来に来なくなった患者さんがいました。今回の改定でもまた、治療を受けなくなる患者さんが出るのではないかと心配しています。実際、自己負担増のため老人ホームや福祉施設で退所者が多数でいるとの報道がなされています。だからこそ、医師会としては、老人の自己負担に関しては絶えず反対のアピールを、あらゆる手段を使って行い、法律の改正を呼びかけていくべきだと考えます。

## ヒ ー ー

延岡市 長沼医院 なが ぬま こうざぶろう  
長 沼 弘三郎

余寒の朝、白い辛夷の花も咲きはじめ、待ち兼ねたようにプロスポーツが開幕し、新聞紙面

を賑わすようになりました。トリノオリンピックでの荒川静香選手の金メダル獲得の快挙に国中が熱気にみなぎり、それがまだ覚めやらないうちに、荒川選手、元自転車競技者中野浩一氏、野球界ではワールド・ベースボール・クラシック日本代表チームに紫綬褒章が贈られました。

その賑わいの中にふとゴルフ界の尾崎将司選手(ジャンボ)が、以前に叙勲されたかどうか、気になりましたので、インターネットで検索を行いました。

ジャンボは、昭和39年、春の選抜高校野球で全国制覇(徳島海南高校)。優勝後翌年西鉄ライオンズに入団。3年後にゴルフ界に転向。昭和44年プロテスト合格。昭和45年関東プロ月例会で初優勝。昭和48年初代賞金王獲得。現在までプロ113勝の実績を挙げています。

団塊世代のはしりに生まれ、野球界には衣笠祥雄氏・星野仙一氏・若松勉氏が同期で、皆有名人ですが、ジャンボほど時代の節目節目に活躍が重なった人はいません。昭和39年の東京オリンピック・東海道新幹線開通、昭和44年アポロ11号月面着陸、東大入試中止、昭和45年大阪万博、昭和48年オイルショック、ベトナム和平協定調印といった具合です。

団塊世代のヒーローとして「時代を駆け抜けてきた人」・「ゴルフブームに火を点けた人」・「長い間日本のゴルフ界を牽引してきた巨人」というのが相応しいネーミングではないでしょうか。ところが、その間マスコミには、次々と聞きたくない内情が暴露され、ついに借金で自己破産に至ったとの記事が最近の週刊誌に載せられていました。腕一本で113勝、賞金を含め生涯100億円を稼ぎ、団塊世代のエース的存在であったのに、落ちるところまで落ちた姿を見るにつ

け、(私は団塊世代の前の“露払い世代”の一員ですが)一ファンとして忸怩たる思いがいたします。借金がなければ金持ちなのです(レバノンの格言)。

そうれ/夏目漱石は、人間が命がけですべきなのは、自分本位の道楽なのであって、仕事は所詮お客様のご要望にお答えする他人本位の奉仕に過ぎないと、看破しております。

身長181cm,体重90kg,血液型B型,趣味は盆栽の,余人を持って替えがたいヒーローにせめて国民栄誉賞(王,衣笠氏はもらった)でも紫綬褒章でも贈っていただき,優勝で復活し,再び攻撃ゴルフの醍醐味を味あわせて欲しいものです。

引退時は, So long, farewell. Auf Wiedersehen. adieu. と, カッコ良くめましょう。

## 奈良大仏殿の梁は何と “えびの白鳥産”

宮崎市 介護老人保健施設 ことぶき苑 まえ だ もり たか  
前 田 守 孝

去年の秋は京都の名刹を訪ね, 絢爛豪華な紅葉を, 奈良では世界最大の木造建築の大仏殿を参詣, カメラに納めた。大仏殿を観たあとで,

ガイドから屋根を支える重要な梁は宮崎県から運ばれたものと説明を受けた。どのようにして運ばれたかなと, その由来に興味を覚えた。旅行から帰って, 歴史に詳しい都農神社の永友元夫宮司に尋ね, 文献を送って頂いた。文献によると初代大仏殿は752年に建立されたが 相継ぐ戦火に遭い1180年と1567年に焼失した。130年も露座のままの大仏像を不憫に思われた公慶上人により建立が計画され1696年に着工されたが, 巨大な大仏を収容するためには巨大な棟木が必要であるが見つからず困惑していた。ある夜のこと公慶上人の夢枕に白鳥が現れ西の方に手招きするように飛んで行き巨木に舞い降りたことから, 日向の国白鳥山に使者を遣わし探した所二本の巨大な赤松が発見された。こうして, 特別に巨大な二本の赤松が切られ, えびの白鳥山から千キロ離れた奈良に運ばれたことが判明した。切り出しは1703年の9月で霧島山中から国分の新川口までの90キロを人間と牛で115日, あとは海上を船に乗せて, 8か月後に奈良に届いた。赤松の長さは22メートル, 切り口の直径は1.3メートル, 重さ22トンもあり重機のない300年前の運搬作戦の苦労が忍ばれる。断面が紅色をしていることから紅梁と呼ばれた。宮崎県えびのの山中から運ばれた紅梁が台風にも地震にも揺るぎなく3千トンもの重量を300年間も支えていることに感動と特別の親近感を覚えた。

その大仏殿の中は観光客で混雑し, ゆっくりと大仏様を拜む暇も無かったが, 写真撮影は自由との立て札が掲げてあったのでデジカメ(ニコンD100)に超広角レンズを付け内蔵ストロボで撮影した。液晶モニターで撮影画像を見ると光量不足で手前の柱だけ鮮明で大仏様は写らず, これでは駄目だなと考え僅か3枚の撮影に終わった。

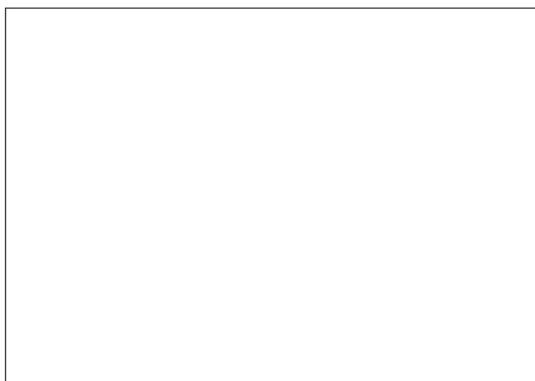
名刹の紅葉の写真とは雲泥の差に失望したが、画像処理ソフトを使って印刷したところ大仏様も光背の小型の仏像も、さらに遥かに高い天井の格子までも鮮明に写し出されたのに感激し、思わず大仏様に手を合わせ拝んだ。

この次に再び大仏殿を訪れる機会があれば、天井の梁を探してみたいものである。

## 西地中海クルーズに参加して

延岡市 中元寺産婦人科医院 ちゅうがんじ まさとし  
中元寺 昌 俊

昨年 9 月 24 日から 10 日間、産婦人科の仲間で「西地中海クルーズ」に参加した。



丁度 9 月 24 日が家内の誕生日だったので、日頃の慰労を兼ねての旅行であった。

24 日成田発、ミラノに向かう。ミラノに一泊、翌 25 日ミラノ発バスにてジェノバ経由サボナ港へ、北イタリアの平野からオリーブの香る山岳地帯を 54 か所のトンネルを経てパッと開けた地中海の港サボナ港に到着。我々の乗船する 105,000 トンのコスタフォーチュナ号が岸壁にその勇姿を現していた(14 階建てのビルと同じ)。乗船後スイートキャビンに落ち着く。5:00PM 出港、最初の寄港地ナポリに向かう。波静か、ディナーの後突然パースデーケーキが運ばれ家内の前に置かれた。1 日遅れの誕生パーティーが開かれ皆でハッピーバースデーを合唱した。家内は感激し涙を流してお礼を申し上げた。

26 日 1:00PM、ナポリ着。ヴェスヴィオ火山の山岳地帯を背景にナポリの港はイタリア第三の都市らしく活気に溢れていた。ポンペイの遺跡が有名だが、あまりきれいに整備されているので、まだ発掘の行われているエルコラーノの遺跡を見学する。バスを降りて歩く。石畳の車道と一段高い歩道が歴然と分けて作られているのには驚いた。劇場の跡、公衆浴場、個人の豪邸の跡、ワイン用の壺、モザイク模様の床、壁画、彫刻の見事さに驚く。まだ発掘は続いているが、現在の市街の住宅の下のため困難なようだ。

帰途、有名なカメオの工場に立ち寄り作業を見学、ショッピングの後、帰船、途中サンタルチア卵城を右に見る。7:00PM、ナポリ出港シチリア島パレルモに向かう。

27 日 8:00AM、パレルモ着。モンレアーレの丘に登る。寺院のモザイクが美しい。シチリアの伝統的な荷車に出会う。馬の飾りがきれいだ。日差しが強くて少々くたびれた。7:00PM、パレ

ルモ出港アフリカ北端のチュニジアに向かう。

28日7:00AM,チュニス着。北アフリカの明るい朝の道,白い建物の美しい坂をカルタゴの遺跡に向かってバスは走る。

この後,スペインマヨルカ島を経てバルセロナ,トゥーロンから南フランスを巡りミラノから空路帰国した。

## 夢の病院

新富町 花と緑のクリニック くぼ やま み ほ  
窪 山 美 穂

病院らしくない病院にしたい...ホテルのようなロビー,ゆったりとした待ちあい室,柔らかな間接照明,吹き出し口からのエアコンの空気がゆっくりと循環しクリーンな空気で満たされた空間,なんとなく木の香りのする診察室,耳を澄ますとヒーリングミュージックが聞こえて

くる。そんな夢があった。やはり...夢であった。夢を一つずつ削っていくと,人間どうしても卑屈になる。開業するということは,自己責任で『自分の信じる医療』を実践できるということ...それが何より素晴らしいこと。それ以外は深く考えず,実現できるときに少しずつ付け足していけばいいと考えた。

宮崎市から10号線を北に走り日向大橋をわたって車で5分くらいのところに閉鎖されたままの透析病院があった。たくさんの方の御協力によりその病院を継承し,透析病院として再度開院することとなった。手入れが行き届いた病院であったが,築20年,4年間閉鎖のブランクは大きかった。天井も壁も床も内装工事はほとんどやりかえる必要があった。空調設備もメンテナンスが必要だった。朝から晩まで現場にいて即断を迫られることが多かった。「透析の台はどこに置きますか?」「コンセントの位置と高さは?」「透析台1台に何ワット必要ですか?」「以前使用していた院内のインターホンはまだ使いますか?」会話が飛び交う...「インターホンは使用しません」と言った次の瞬間,インターホンのコードは,セメントで壁に埋め込まれていた。もう,訂正できない!そんなこんなで,12月1日職員の初出勤の日を迎えた。あの日から半年がたち,ようやく病院らしく型が出来上がってきた。幸い,良いスタッフにも恵まれた。これからは,地域のクリニックとして自分達にできる最大限のことを実践していきたい...と考えています。

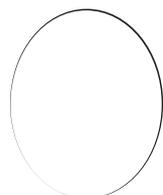
## エコー・リレー

(373回)

(南から北へ北から南へ)

## 石との格闘

都城市 藤元上町病院 久保忠弘

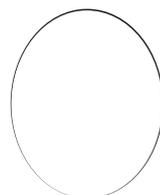


人類は飢えと感染症と戦ってきたと言われていました。人類の一員である私は石と格闘しています。その石は収納に困らずショーウィンドウに飾ってあるきれいな石とは違い、収納に困り私を苦しめています。尿管結石です。平成6年尿管結石と診断されましたが、この石はいびつなため膀胱尿管移行部に長らくいました。痛みはひどくありませんでしたが、夜間の膀胱刺激症状が強く尿意で起きてても排尿できず、睡眠不足になりました。ESWLで割ってもらいました。ESWL後、尿器で取った尿を濾すように指示があり、排石を確認しましたが、石はビール瓶みたいな色をしており、お世辞にもきれいなものではありませんでした。その後も年1回は腹部不快感や血尿が出現します。今年の6月腹部不快感が出現し腹部エコーをしたところ、右腎は水腎症となっていました。腹部CTを施行しましたが、右尿管に1.5cmの尿管結石を認め、尿管も拡張していました。近くの泌尿器科で4回ESWLを施行し、結石は消失しました。今まで排石は自覚できませんでしたが、今回の結石で排石時の微妙な感覚がわかるようになりました。一段落できたと思いましたが、右腎盂にあった7mmの結石もつられて尿管に落ちており再度ESWLを施行しました。私は他に2cm程度のリング状胆石も持っています。一生涯に結石が後何個できるのかと思うと不安になりますが、この石も自分が育てたものであり(?)、結石と仲良くしようと思うこの頃です。

〔次回は、日向市の今給黎 承先生にお願いします〕

## 禁煙しました

宮崎市 高宮病院 徳丸潤



ちょっと前の話になりますが、平成16年の1月から禁煙を始めました。20歳(?)から喫煙を始め、学生時代には1日100本ほど吸っていた頃もあり、大学の教官から「たばこを吸っている者は医者になる資格などないから、単位はやらん」と脅されながらも決してやめることはありませんでした。医師免許取得後はこのままではいけないと幾度となく禁煙を試みましたが、最長でも3日で頓挫していました。今回は咽頭癌で闘病中であった亡父との約束で禁煙を始めましたので、さすがに約束を破るわけにもいかず、早くも2年半が経過しました。禁煙を始めた頃には色々禁煙補助剤がありましたが、たばこよりお金がかかってしまうのでは意味がないと考え、ひたすら我慢するという原始的な方法を選択しました。元来、短気で大食漢の私はイライラ、過食による体重増加を心配していましたが、最初の1か月は憂うつ感、意欲・食欲低下、不眠などのうつ状態に悩まされ、むしろ体重が減少しました。しかし、その後は案の定食欲が亢進し、最終的には15kgも太ってしまいました。現在は、この醜く膨れあがった体を元に戻すため、日々、有酸素運動に励んでいます。たばこを再開すれば食欲が落ちて...などと不謹慎なことを考えることもあり、最近でもたばこを吸っている夢を見ることがあります。そんな時は決まって父が夢の中に出てきて黙って私を見ているのです。今回の禁煙は長続きしそうです。

〔次回は、日南市の尾園和彦先生にお願いします〕

## 宮崎県感染症発生動向 ～ 7月～

平成18年7月3日～平成18年7月30日(第27週～30週)

### 全数報告の感染症

- 1類～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(7例),延岡(1例),高鍋(1例)保健所から報告された(表1)。
- 4類：レジオネラ症1例が宮崎市保健所から報告された。60歳代の男性で,発熱,咳嗽,呼吸困難,意識障害,肺炎,多臓器不全がみられた。
- 5類：○アメーバ赤痢(腸管外アメーバ症)1例が都城保健所から報告された。50歳代の男性で,下痢,粘血便,発熱,肝臓瘍がみられた。  
○ウイルス性肝炎3例が宮崎市保健所から報告された。全てB型で,20歳代(2人)と30歳代(1人)の女性。全身倦怠感,嘔吐,肝機能異常,黄疸等がみられた。  
○クロイツフェルト・ヤコブ病1例が中央保健所から報告された。60歳代男性で,進行性認知症,視覚異常,記憶障害等がみられた。  
○梅毒3例が宮崎市保健所から報告された。全て早期顕症梅毒で20歳代(1人)と30歳代(2人)の男性。硬性下疳,鼠径部リンパ節腫脹がみられた。

### 5類定点報告の感染症(表2)

定点からの患者報告総数は3,300人(定点あたり105.2)で,前月比92%と減少したが,例年と比べると118%と多かった。

7月に増加した主な疾病は咽頭結膜熱と突発性発しんで,減少した主な疾病はA群溶血性レンサ球菌咽頭炎と水痘であった。また,例年同時期と比べて報告数の多かった疾病は,インフルエンザ,咽頭結膜熱,流行性耳下腺炎,伝染性紅斑,無菌性髄膜炎であった。

咽頭結膜熱の報告数は328人(9.1)で前月比163%,例年比328%と増加した。1歳から5歳で約7割を占めた。小林(38.0),日南(13.7),高鍋(10.5)保健所からの報告が多かった。

突発性発しんの報告数は245人(6.8)で前月比120%,例年比114%と増加した。高鍋(9.8),宮崎市(8.8),都城(8.6)保健所からの報告が多かった。

インフルエンザの報告数は125人(2.1)で前月の約8割と減少したが,依然として報告が続いている。原因はB型インフルエンザで,9歳以下が全体の24%,10歳から14歳が44%,15歳が

表1 3類感染症 保健所別報告数

保健所名	報告週数	性別	年齢	型	毒素型	症状
宮崎市	27	男	74	O1	VT1	腹痛 水様性下痢
	28	男	23	O157	VT2	無
	29	女	2	O111	VT1	水様性下痢 発熱
	29	男	3	O157	VT1 2	腹痛 水様性下痢, 血便 発熱
	29	女	40	O157	VT1 2	無
	30	女	1	O157	VT2	腹痛 水様性下痢, 血便 嘔吐 発熱
延岡	30	女	5	O157	VT1 2	腹痛 水様性下痢, 血便 嘔吐 発熱
	高鍋	28	女	9	O157	VT1 2

表2 前月との比較

	平成18年7月		平成18年6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	125	2.1	162	2.7	
RSウイルス感染症	11	0.3	6	0.2	
咽頭結膜熱	328	9.1	207	5.6	
溶レン菌咽頭炎	247	6.9	446	12.1	
感染性胃腸炎	871	24.2	988	26.7	
水痘	236	6.6	440	11.9	
手足口病	32	0.9	27	0.7	
伝染性紅斑	127	3.5	155	4.2	
突発性発しん	245	6.8	209	5.6	
百日咳	0	0.0	4	0.1	
風しん	0	0.0	0	0.0	
ヘルパンギーナ	636	17.7	583	15.8	
麻疹	0	0.0	0	0.0	
流行性耳下腺炎	370	10.3	374	10.1	
急性出血性結膜炎	1	0.3	1	0.3	
流行性角結膜炎	61	15.3	69	17.3	
細菌性髄膜炎	1	0.1	0	0.0	
無菌性髄膜炎	5	0.7	8	1.1	
マイコプラズマ肺炎	4	0.6	3	0.4	
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

ら19歳が26%、20歳以上が6%を占めた。中央(5.3)、高鍋(3.3)、宮崎市(3.2)保健所からの報告が多かった。

流行性耳下腺炎の報告数は370人(10.3)で前月とほぼ同数、例年の約3倍と多かった。4歳から7歳で全体の約6割を占めた。日南(55.0)、延岡(15.3)、宮崎市(10.8)保健所からの報告が多かった。

## 月報告対象疾患の発生動向 7月

性感染症(図)

【宮崎県】 定点医療機関総数：11

定点からの報告総数は68人(定点あたり6.2)で、前月比96%と横ばいであった。また、昨年7月と比べると約1.3倍と多かった。

《疾患別》

- 性器クラミジア感染症：報告数34人(3.1)で、男性18人、女性16人で、20歳代が約半数、30歳代が約2割を占めた。都城(6.0)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8人(0.73)で、前月の2倍に増加したが、これは前月の報告数が少なかったため、昨年とほぼ同じであった。男性2人、女性6人であった。
- 尖圭コンジローマ：報告数2人(0.18)で、男女各1人で、宮崎市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、前月と同数、前年の約2倍であった。男性21人、女性3人で、20歳代と30歳代が約7割を占めた。

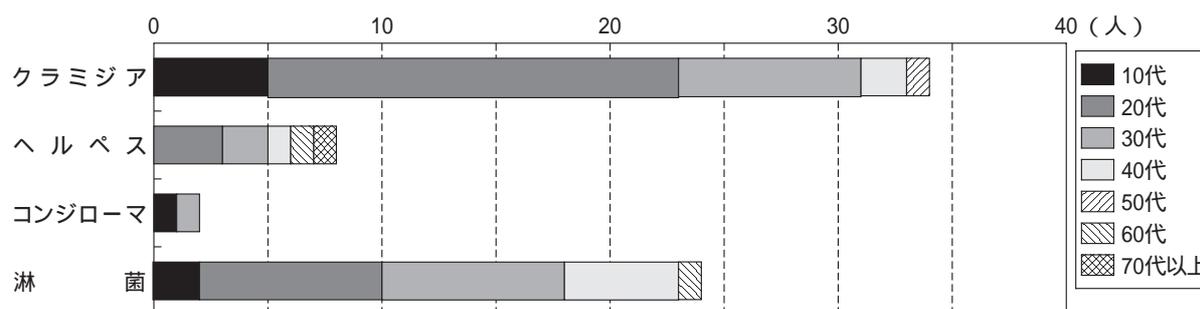


図 年齢別性感染症報告数(7月)

【全国】定点医療機関総数：948

定点からの報告総数は5,365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2,792人(3.0)、性器ヘルペスウイルス感染症952人(1.0)、尖圭コンジローマ559人(0.59)、淋菌感染症1,062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38人(5.4)で前月比119%と増加した。また、昨年7月(4.9)と比べても112%と多かった。

《疾患別》

- メチシリン耐性黄色ブドウ球菌感染症：報告数32人(4.6)で、前月比106%、前年比128%と多かった。70歳以上が全体の約7割を占めた。
- ペニシリン耐性肺炎球菌感染症：報告数3人(0.43)で、1歳と65歳以上で、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：報告数3人(0.43)で、全て70歳以上であった。

【全国】 定点医療機関総数：458

定点からの報告総数は2,395人(5.2)で、前月比92%と減少した。疾患別報告数は、メチシリン耐性黄色ブドウ球菌感染症1,981人(4.3)、ペニシリン耐性肺炎球菌感染症345人(0.75)、薬剤耐性緑膿菌感染症69人(0.15)であった。

(宮崎県衛生環境研究所)

## 会館建設だより

### 会館西側駐車場 , 所有権移転登記 完了

会館西側駐車場につきまして、6月19日に所有権移転登記が完了し、正式に県医師会の資産となりました。

### 地質(ボーリング)調査完了

会館西側駐車場の4か所で行っていた地質調査完了し、報告書が6月20日に提出されました。調査期間は5月9日から6月2日、4か所の岩盤到着地点は34.4~35.8m、液状化等の心配は無しとの報告でした。それを受け宮崎市役所に確認したところ、8月21日に軟弱な地盤の場合

に適應される特別な建築確認申請の必要はないとの回答をいただいております。

### 宮崎市より建築許可

平成18年3月28日に宮崎市へ提出していた建築許可申請が、6月1日の建築説明会、6月28日の公聴会を経て、7月27日に建築基準法第48条第4項のただし書きの規定に基づき正式に許可されました。

許可に付する条件ではありませんが、生活環境への配慮(工事期間中、防音、防塵対策の徹底等)と安全対策(通学路の安全等)の徹底に充分注意するよう指導がありました。

今後、施工業者の選定に入り、11月の着工を目指します。

＊ ＊ ＊

## お知らせ

### 診療報酬引当融資及び 互助会基金引当融資の金利改定について

「診療報酬引当融資」及び「互助会基金引当融資」の金利が下記のとおり引き上げられることになりましたので、お知らせいたします。

融 資 期 間	1 年 以 内	利 率	年 2.125% (旧 1.875%)
	1 年超 3 年以内		年 2.225% (旧 1.975%)
	3 年超 5 年以内		年 2.425% (旧 2.175%)
	5 年超 7 年以内		年 2.525% (旧 2.275%)
	7 年超 10 年以内		年 2.625% (旧 2.375%)
	10 年超 15 年以内		年 2.675% (旧 2.425%)
	15 年超 20 年以内		年 2.675% (旧 2.425%)

実施日は、平成18年9月7日以降の新規貸付、及び次回利息徴求分より適用する。

## グリーンページ

## 歳出・歳入の一体改革と概算医療費について

副会長 志 多 武 彦

## . はじめに

「経済財政運営と構造改革に関する基本方針2006」が7月7日閣議決定された。財政健全化、プライマリーバランスを目指したものだが、全分野での大幅削減の影響は極めて大きい。日本経済は長い不況から脱出し、明るい展望がもてるようになったとし「新たな挑戦の10年の出発点」に立ち、国の財政健全化に取組み世界一の借金国汚名返上するというものだが、社会保障費をはじめ大幅削減には異論が噴出している(社会保障費は5年間で1.6兆円の減)。

04年年金、05年介護保険、06年医療保険の改革は、大きな受益者負担を伴った。抑制された社会保障費は、自己負担に転嫁された。制度は残っても実効性は伴わずセーフティネットは破壊されている。国のなすべきことは歳出抑制ではなく歳入改革ではないのか。歳出抑制、国民負担増で耐えられなくなったら消費税アップでは能がなさすぎる。歳出・歳入改革はまさに一体に改革されるべきである。このままでは、社会保障制度が崩壊し国民皆保険制度がもたなくなる。今回は、骨太の方針決定の基礎資料の一部と医療費に関するものを掲載する。

. 歳出・歳入一体改革の歳出改革の  
具体的内容

経済財政諮問会議 平成18年 6月26日

歳出・歳入一体改革とは、第 期を小泉改革による財政健全化、第 期を基礎的財政収支(プライマリーバランス)黒字化(今後5年間)、第 期に債務残高GDP比反転を目標とする(今後10年間)取組みである。具体的内容のうち、社会保障関係分を掲載する。

## 〔社会保障〕

- 今後とも高齢化の進展等に伴い、社会保障給付については大幅に増加し、そのための保険料・税負担も大きく増大していくことが見込まれる。
- こうした中、社会保障制度が国民の安心や安定を支えるセーフティネットとしての役割・機能を将来にわたり果たし続けていくためには、制度自体の持続可能性・安定性を確保していくことが何より重要であり、そのためには、現役世代の負担が過度のものとならないよう社会保障制度全般にわたり不断の見直しを行い、セーフティネットとして求められる水準に配慮しつつ、給付の伸びを抑制することが必要となる。
- また、政府・与党の公約である2010年代初頭の基礎的財政収支の黒字化を実現するために、政府全体の歳出を聖域なく厳しく

見直し、増税額を出来る限り小さくすることを目指す中で、国の一般歳出の4割を超える水準にあり、また高齢化の進展等により今後増加が見込まれる社会保障についても、国民の理解を前提としつつも一定の歳出の抑制努力は避けられない。

- 社会保障については、これまで各般の改革を行ってきたところであるが、以上のような観点を踏まえれば、今後5年間においても、次に掲げる事項を含め改革努力を継続していく必要がある。

#### 雇 用

- ・失業等給付の国庫負担のあり方については、「廃止を含めて検討する」という行革推進法の趣旨を踏まえ、かつ、昨今の雇用保険財政の状況(積立金2.5兆円)に鑑み、2007年度において、廃止を含む見直しを行う。

#### 生活保護

- ・以下の内容について、早急に見直しに着手し、可能な限り2007年度に、間に合わないものについても2008年度には確実に実施する。
  - 生活扶助基準について、低所得世帯の消費実態等を踏まえた見直しを行う。
  - 母子加算について、就労支援策を講じつつ、廃止を含めた見直しを行う。
  - 級地の見直しを行う。
  - 自宅を保有している者について、リバースモーゲージを利用した貸付等を優先することとする。
  - 現行の生活保護制度は抜本的改革が迫られており、早急に総合的な検討に着手し、改革を実施する。

#### 介 護

- ・介護については、これまで所要の改革を行ってきたが、それでも経済の伸びを上回って給付費が増大することを踏まえるならば、保険料の増大が避けられない状況にある。

- ・保険料負担が過度のものとならないよう、次期事業計画の開始が2009年度であることを念頭に置きつつ、2011年度までの間においても、公的給付の内容・範囲及び介護報酬のあり方についての見直しなど必要な改革に取り組む。

#### 医 療

- ・今回の医療改革により、医療給付費のための保険料・税負担について、足下の期間では相応の抑制が実現した。しかしながら、それでもなお、経済の伸びを上回って給付費が増大することが見込まれており、保険料・税負担も増大していくものと予想される。
- ・中期的な視野に立って、医療保険制度の持続可能性・安定性を確保し、現役世代の負担が過度のものとならないようにしていくためには、更なる改革が不可避であり、2011年度までの間には、更なる給付の重点化・効率化に取り組むことが必要である。
- ・具体的には、医療保険制度改革の直後であることも踏まえ、今後5年間の幅の中で、公的給付の内容・範囲及び負担と給付のあり方、ならびに救急医療、小児・産科などへの対応を含めた診療報酬のあり方、後発品の使用拡大など薬剤費のあり方について見直しを行う。

- また、上に述べた分野別の見直しに加えて、社会保障番号の導入など社会保障給付の重複調整という視点からの改革などについても検討を行う。

- 以上のような取組みを通じ、過去5年間の改革(国の一般会計予算ベースで1.1兆円(国・地方合わせて1.6兆円に相当)の伸びの抑制)を踏まえ、今後5年間においても改革努力を継続することとする。

## 今後5年間の歳出改革の概要

	2006年度	2011年度	2011年度	削 減 額	備 考
		自 然 体	改革後の姿		
社会保障	31.1兆円	39.9兆円	38.3兆円程度	1.6兆円程度	
人 件 費	30.1兆円	35.0兆円	32.4兆円程度	2.6兆円程度	
公共投資	18.8兆円	21.7兆円	16.1～ 17.8兆円程度	5.6～ 3.9兆円程度	公共事業関係費 3%～1% 地方単独事業 (投資的経費) 3%～1%
そ の 他 野	27.3兆円	31.6兆円	27.1～ 28.3兆円程度	4.5～ 3.3兆円程度	科学技術振興費 +1.1%～経済 成長の範囲内 ODA 4%～2%
合 計	107.3兆円	128.2兆円	113.9～ 16.8兆円程度	14.3～ 11.4兆円程度	
要対応額：16.5兆円程度					

・歳出・歳入一体改革に向けた基本的  
考え方について

財政審 平成18年6月14日

- 1 財審の建議

(社会保障 2007年度予算編成)

医 療

医療については、医療費、特に高齢者医療費の増大が見込まれることから、医療費の伸びの抑制のための取組みを継続していくことが肝要である。

今般の医療制度改革及び診療報酬改定により、医療給付費の抑制が図られたことにより、医療に係る国民負担は足下の期間はある程度抑えられることになり、まずは、その確実な実施を図っていくべきである。ただし、中期的に見れば、保険料・税といった医療に係る国民負担が上昇していくことが見込まれることから、医療保険制度を将来にわたり持続可能なものとしていくためには、不断の改革努

力が求められる。

医療給付費を抑制していくための具体的な改革方策については、当審議会としても、これまで指摘を行ってきているところであり、これらを念頭に、今後の医療費や医療保険財政の動向等も踏まえ、改革努力を継続していくことが重要である。

- 2 社会保障給付に係る公費負担の  
将来見通し

(単位：兆円)

	2011年度	2015年度
ベースライン	36.0	43.5
改革努力を継続	34.5	40.5
経済成長率	34.0	38.5

・ベースライン...18年5月厚労省推計の社会保障給付に係る公費負担(恩給分を除く。以下同じ)を基に、経済前提の相違等を調整して試算。

・改革努力を継続...近年の社会保障制度改革

の公費削減と同程度の削減を2007年度以降も実施するものとして試算。

- ・ 経済成長率...基礎年金国庫負担割合の1/2への引き上げ所要額を除く社会保障給付に係る公費負担を経済成長率並みに抑制するものとして試算。

#### - 3 過去3年の「建議」における主な指摘事項について

##### 〔医療〕

- 高齢者の患者負担の見直し
- ・ 低所得者には適切な配慮を行いつつ、70歳以上の高齢者の自己負担率を他の世代の負担率と統一していく
- 食費・ホテルコストの取扱いの見直し
- ・ 療養病床はもとより、一般病床に入院するものについても、食費・居住費については原則自己負担化
- 後発品の保険給付の見直し
- ・ 後発品が存在する先発品について、公的医療保険給付は後発品の薬価の水準までとし、後発品との差額は自己負担とする仕組みの導入
- 保険免責制の導入
- ・ 一定金額までの保険免責制の導入
- 市販類似薬の保険給付の見直し
- ・ 市販薬と類似の医薬品(非処方せん薬)を公的医療保険給付の対象外化
- 高額療養費の見直し
- ・ 高額療養費の自己負担限度額の見直し

##### 〔年金〕

- マクロ経済スライドの導入
- ・ 保険料を上限で固定し、給付で調整する自動財政均衡メカニズムの創設
- 支給開始年齢の見直し
- ・ 支給開始年齢の引上げ
- 基礎年金国庫負担割合の引上げ
- ・ 安定財源(税財源)の確保等

##### 〔介護〕

- 給付範囲の見直し
- ・ 施設給付における食費・居住費の見直し
- ・ 軽度者に対する給付や、日常生活支援の側面が強い給付については、給付を真に必要なものに重点化、給付対象から除外、自己負担割合の引上げを含め、重点化を検討すべき
- 自己負担割合
- ・ 利用者の自己負担率を2～3割に引上げ
- 負担の公平
- ・ 負担軽減措置の判定にあたって資産も考慮すべき
- ・ 受給者の死後、残された資産により費用を回収する仕組みの検討

##### 〔生活保護〕

- 基準・加算
- ・ 生活扶助基準について、被保護者のモラルハザードを生むことのないよう、一般の低所得者層との関係を考慮し、適正な引下げ
- ・ 老齢加算・母子加算の見直し

##### 〔雇用〕

- 国庫負担
- ・ 雇用保険制度について国庫負担のあり方を含め見直し

等及び地方単独事業(地財計画ベース)の名目での削減率を示す。

##### 参考

##### 1. 5年間の医療費

05年概算医療費(06.7.26厚労省)

	医療費	対前年度比
05年	32.4兆円	+9,700億円(3.1%)
04年	31.4兆円	
03年	30.8兆円	
02年	30.2兆円	
01年	30.4兆円	

## (注1)

医療費は、02年度は診療報酬引き上げ、高齢者窓口負担で前年度より減となったが、03年～05年は連続して増加している。マスコミは、05年度医療費は「3年連続最高更新」と喧伝している。06年度は4月の診療報酬引き下げ、10月からの患者負担引き上げで減少の見込みである。

## (注2)

## 高齢者(70歳以上)医療費

05年度 13.5兆円(全体の41.6%) 対前年度比+7,000億円(5.7%)

## 1人当りの医療費

75.5万円(対前年度比1.6万円増) 全体平均25.4万円の3倍

マスコミは改めて高齢者医療費の膨張に焦点を当てている。

## (注3)

医療費は高齢化の進展や医療技術の進歩で毎年3～4%の自然増である。厚労省や政府は医療制度改革や診療報酬改定でその伸びの抑制に躍起になっている。

## 2. 2007年度概算要求基準(シーリング) (06.7.21閣議決定)

## 社会保障関係費

2007年度予算 20兆1,585億円  
(2006年度 19兆6,335億円)

## 2007年度

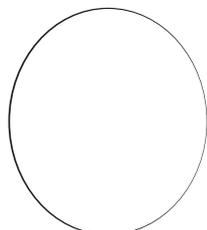
自然増	7,450億円	
削減	2,200億円	(2003年シーリングから5年連続削減)
計	5,250億円	

自然増	7,450億円	削減	2,200億円
年金	3,000億円	失業給付見直し	1,800億円
医療	3,000億円	生活保護見直し	400億円
介護	1,000億円		
その他	450億円		

(注) 2006年度予算 19兆6,335億円に、自然増から削減額を引いた5,250億円を加えたものが2007年度予算 20兆1,585億円となる。

補) 日医の平成19年度予算、概算要求に対する要望費16項目は7月19日提出されている。詳細は日医ニュース8月5日号を参照して下さい。

## メディアの目



## 声なきに聞き 形なきに見る

南日本新聞社宮崎支局長

まえ だ ひで のり  
前 田 秀 憲

「声なきに聞き，形なきに見る」という言葉がある。近代警察生みの親で，鹿児島県出身の川路利良，通称川路大警視が好んで使っていた言葉とされる。警察官たるもの，庶民からあからさまに注文が来る前に，世事を良く把握し，進んで事にあたれ，というほどの意味で使われていたのではないか。そうだとすれば，組織の大小を問わず国，県，市，町，村まで，およそ役所と名の付く所では「手本」として心に刻んで欲しい言葉である。

私事で恐縮だが，南日本新聞社宮崎支局に赴任して5か月が経つ。第一印象は明るくて楽しい町。中心市街地の緑の多さ，花の美しさは格別で，さすがに「九州一の景観都市づくり」を宣言した町だと感心した。その効果は，宮崎県がこの春，関東，関西の都市圏で行った「移住したい県」アンケートにも如実に現れたようだ。宮崎県は沖縄，北海道，長野に次ぎ全国第4位の高い評価を受けた。ところが，先日，そんな好印象を揺るがすデータが厚生労働省から発表された。2005年人口動態統計概数の自殺者の割合である。

宮崎県は，人口10万人当たりの自殺者の割合が全国5位という残念な結果だった。ちなみにワースト3は，秋田39.1人，青森36.4人，岩手

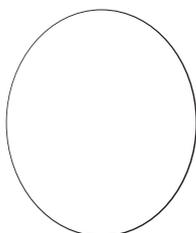
34人と東北地方が占める。宮崎は富山と並び30.6人。「一過性のもの」と逃げる訳にはいかない。2000年のワースト3を最高に，1996年からここ10年間，7位を最低に常に上位に位置しているからである。最少の神奈川19.7人とは大きな開きがでた。

宮崎県は，来年度から大量退職が始まる団塊の世代の移住を積極的に進める目論見だが，移住者にとって「住みやすい町」が条件だ。県も現状では「どうぞおいでください」と胸を張っては言えないだろう。10年前から具体的数字が出ている中，「声なきに聞き，形なきに見る」という官吏の要諦が生かされてこなかったことが悔やまれる。

しかし，ここにきてついに県は腰を上げた。8月9日，「自殺対策協議会」を立ち上げた。警察，医療，大学，民間などと連携して総合的な自殺防止対策を検討し来年5月，提言をまとめる。メンタルヘルスをタブー視する風潮が残る中，本音の対策を打つには，越えるべき壁は高く，多い。しかし，ねばり強く続ける以外に解決の糸口はない。苦悩する人々の声なき声に耳をそばだて，外からは決して見えない心の傷を見通す気持ちを持った人々が育つとき，宮崎は真に住みよい町になるのではないか。

## 部会だより

## 労 災 部 会



いちき ひとし  
市来 齊 部会長

宮崎県医師会労災部会は、現在、宮崎県医師会の会員で労災者災害補償保険法に基づく労災指定医療機関の代表432名をもって構成されており、会員相互の親睦を深め、労災診療内容の向上と労働者の福祉、労災補償の発展に寄与することを目的に活動を行っている。歴史は古く昭和39年5月に設立されて以来、初代部会長の原田 正先生(昭和39年5月～平成6年3月)、その後、飯田長雄先生(平成6年4月～14年3月)、早川潤太郎先生(平成14年4月～18年3月)と続き、今年3月に早川先生が勇退を表明されたことに伴い私が4月から部会長に就任した。

労災は、公的医療保険制度と異なり使用者が労働者への災害補償を行うための保険制度である。被災労働者の立場に立って、職場への早期復帰や災害補償を行うという基本理念のもと、より良い制度の構築のために部会員と共に努力していきたい。

主な事業を以下に掲載する。

【合同学会】(県外科医会・県整形外科医会と合同開催)

例年5月頃に、労災診療に係る演題を選定し、県内外より著名な講師を招へいし開催している。しかし、近年参加者が少ないのが悩み。

(過去3年間の演題と講師)

平成18年度

演題：「外傷診療の標準化を目指した外傷診療教育プログラム JATEC」

講師：宮崎大学医学部病態解析医学講座救急・災害医学分野教授、救急部長

寺井 親則 先生

平成17年度

演題：「筋骨格系感染症に対する予防と治療

- 開放骨折の治療・慢性骨髓炎の治療、および破傷風・ガス壊疽・壊死性筋膜炎の治療 -」

講師：札幌医科大学高度救命救急センター

講師 土田 芳彦 先生

平成16年度

演題：「職業感染(針刺し事故を中心に)とその対策」

講師：県立宮崎病院副院長兼内科部長

上田 章 先生

【労災診療指導委員会】

労災診療費請求書の審査(毎月1回)

【労災診療費算定実務研修会】

労災指定医療機関等が、労災診療費を請求する際に生じやすい「請求洩れ」や「請求誤り」の解消を目的に、労災保険情報センターと協力して平成15年から県北・県央・県西の3地区で開催している。

【自賠責関係】

自賠責委員会を設置し、県内で発生した医療機関での交通事故に係わる様々なトラブルを協議している。また、宮崎県損害保険医療協議会(県医師会、損害保険同業会、損害調査事務所)を開催し、平成4年に取り交わされた申し合わせ事項の再確認、トラブルの解決に努めている。

交通事故医療を巡る諸問題は、被害者(患者)の視点、医療担当者の視点、加害者(損害保険会社)の視点等、その立場により全く相反する考えがある。しかし、交通事故、特に自賠責保険というものが、被害者保護を目的とした保険制度であることを医療機関側、損保会社側双方が再確認し、各医療機関で問題とならぬよう今後も積極的に関係機関と意見交換を行っていききたい。

(市来 齊)

**各郡市医師会だより****西 白 杵 郡 医 師 会**会長 さ と う げん じ ろ う  
佐 藤 元 二 郎

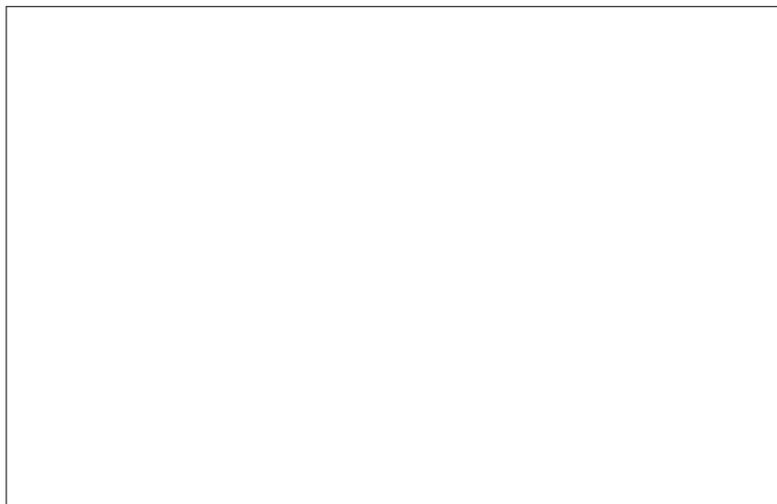
10期にわたり会長職を務められた植松正雄先生の後任として、西白杵郡医師会長に就任いたしました。何ぶん経験不足ですが、なにとぞよろしくお願い申し上げます。副会長には古賀志朗先生を迎え、議長には植松昌俊先生が就任されました。現在の会員数はA会員9名、B会員21名の30名で、2年前に比べB会員が2名減り、年々医師不足が深刻な状況です。

県内では最小の医師会ですが、開業医の先生方と高千穂町、日之影町、五ヶ瀬町の町立病院が中心となり、地域医療、保健、福祉活動に取り組んでおります。高千穂町は、今年の台風14号による被害が大きく、土砂災害による5名の死者、TR 鉄道の崩壊と大変ショックな出来事でした。

今回の災害を踏まえ、防災情報体制の整備、特に避難勧告等の判断、伝達のマニュアルの整備、防災訓練の必要性を痛感しました。

さて、西白杵地区は少子高齢化はますます進み、救急医療は三町立病院の先生方には平素よりご多忙にかかわらず、大変お世話になっております。又、県立延岡病院、延岡市医師会病院の先生方にも、緊急や重症の患者さんを快く対応して頂き、この場を借りて厚く御礼申し上げます。

10月からの高齢者の窓口負担増、療養病床の食住費の自己負担等厳しい状況ですが、会員の先生方の意見を尊重し、協力し合って、地域医療に貢献していきたいと存じます。今後とも、ご指導、ご鞭撻をよろしくお願い申し上げます。



西白杵医師会理事会

### 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	佐藤元二郎	50	佐藤医院	内科 小児科 胃腸科 , 循環器科	総括
* 副会長	古賀 志朗	47	古賀医院	内科 小児科 胃腸科	学校保健 心臓検診委員
理 事	田上 恒雄	75	田上医院	内科 小児科 胃腸科	心臓検診委員 内科医会評議委員 , 医療対策
"	柴田 和哉	59	高千穂町国民健康保険 病院	外科	公衆衛生 病院部会 救急医療
"	植松 正雄	74	国見ヶ丘病院	精神科 神経科	
"	白石 達史	67	田原診療所	内科 小児科	総務 医事紛争
"	田崎 力	86	たさきクリニック	内科 小児科 , 産婦人科	労務
"	佐藤 淳	83			
"	後藤 幸一	74	後藤医院	内科 外科	労務
監 事	田崎 清廣	56	たさきクリニック	産婦人科 小児科 , 内科	がん検診委員
* 議 長	植松 昌俊	38	国見ヶ丘病院	精神科 神経科	学校医部会 予備代議員 健康教育 , 介護保険
副議長	後藤 幸一	74	後藤医院	内科 外科	

\*は新任

## 各郡市医師会だより

## 宮崎大学医学部医師会

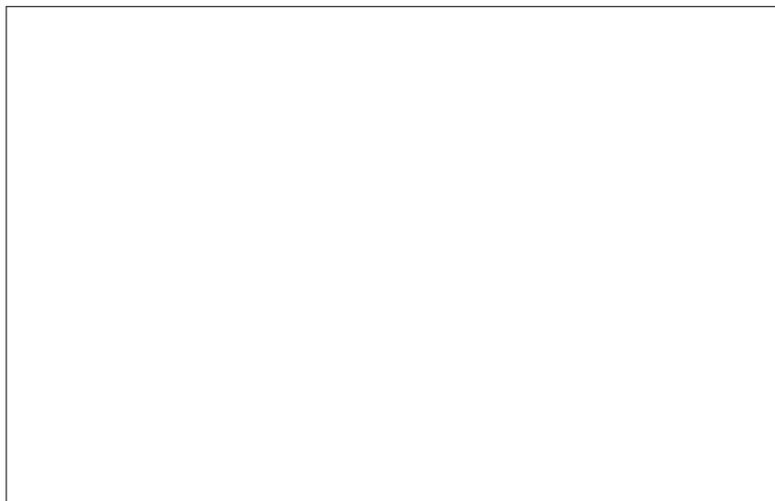
会 長 え とう たね なお  
江 藤 胤 尚

本年6月30日の総会で役員が決まりました。4月より県医師会理事に就任されている池ノ上教授は当医師会で監事をされていますが、副会長も兼任されることになりました。脇坂理事が退官され、布井教授が理事に新任されました。長年事務局長をされていた太田健二氏が4月2日に逝去され、その後任に佐藤恭子氏が就任されました。

この一年間に東野哲也耳鼻科教授、林 克裕医学教育改革推進センター教授、北村和雄内科学第一講座教授が新任されました。また、内科学講座消化器血液学分野、感染症学講座寄生虫学分野、脳神経外科学講座の教授選考が終わり、10月には3名の新教授が誕生します。医学教育改革推進センターが新設されましたので、医学教育の改革が加速されることを期待しています。卒後臨床研修センターに専属教官が配置されました。研修内容が充実し、研修希望者が増加傾向に転ずることを願っています。血液浄化療法部に専任スタッフが配置され、附属病院の中央診療施設として5月より活動が強化されています。

運営経費の年1%削減、人件費の5年間に5%削減など、大学は極めて厳しい財政状況に置かれています。その反面、例えば教育改革G P (good practice) に代表されるような競争的資金として公募の中から獲得する特別経費がいくつか用意されています。これをどれだけ獲得できるかが大学の命運を決めることとなります。宮崎大学はこれまで比較的良好な成果を上げてきました。今年の中里教授が「大学院教育」G P を、池ノ上・布井両教授が「地域医療」G P を獲得されました。

附属病院では5月に電子カルテシステムを更新し、「CUM UNAVI」が稼動しています。ペーパーレス化が進み、デジタル画像はフィルムレスとなりました。秋にはPET-CT が始動し、病院再開発の起工式を計画中で、慌ただしい時節の始まりとなりそうです。



宮崎大学医学部医師会理事会

役員名簿（任期 平成18年7月1日～平成20年6月30日）

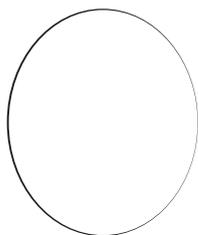
役職名	氏 名	講 座（注）及 び 官 職 名
会 長	江 藤 胤 尚	大学理事 病院長
副会長	高 崎 眞 弓	病態解析医学講座 麻酔生体管理学分野教授 副学部長 副病院長 ,
* "	池ノ上 克	生殖発達医学講座 産婦人科分野教授 大学評議員 副病院長 県医師会理事
理 事	長 田 幸 夫	外科学講座 泌尿器科学分野教授
"	田 村 正 三	病態解析医学講座 放射線医学分野教授
* "	布 井 博 幸	生殖発達医学講座 小児科学分野教授
"	松 崎 泰 憲	外科学講座 循環呼吸・総合外科学分野助教授
監 事	池ノ上 克	生殖発達医学講座 産婦人科学分野教授 大学評議員 副病院長 県医師会理事
"	瀬戸山 充	感覚運動医学講座 皮膚科学分野教授

\*は新任。

（注）平成18年4月より大講座制が採用されることになり、講座名が変わりました。

## 宮崎大学医学部だより

### 附 属 病 院 リハビリテーション部



ちゅうさく えつお  
帖 佐 悦男 部長

リハビリテーション部は、昭和52年開院と同時に院内措置としての特設診療施設となり業務が開始され、昭和53年に運動療法施設基準実施の認可がおりた。平成2年には学内各関係者から

なるリハビリテーション部運営委員会が発足し、平成14年に省令による中央診療部としてのリハビリテーション部となり運営されている。

人員構成について、リハビリテーション部の部長は整形外科の科長が併任し、副部長はリハビリテーション部講師が兼任している。また、コメディカルスタッフは、理学療法士2名、作業療法士1名で診療訓練にあたっており、養成校から多数の臨床実習生を受け入れて指導している。リハビリテーションの対象は、入院患者が中心であり、外来患者のリハビリテーションも少数行っているが、人数的関係、その他に忙殺され、そこまで手が回らないのが現状である。整形外科疾患は、各主治医から個別にオーダーを受けているが、その他の診療科については、整形外科外来にコンサルトしていただき、リハビリテーション外来担当医の診察の上、リハビリテーションの指示を示すようなシステムを採用している。大学病院といった特殊な性格上、急性期の患者が主体であり、急性期リハビリテーションから専門リハビリテーションの途中に位置付けられる。原疾患が落ち着いた時点で、リハビリテーションが途中であっても、転院せざるを得ず、疾患の種類にもよるが、必要な患者は外部の医療機関にて引き続き行うこと

になる。従って、他院との関係が重要となっている。

本部門で扱った患者数は平成15年度6,747人、平成16年度9,189人、平成17年度11,398人と増大傾向にあり、下記の表に示すように依頼科は全科に渡っていることから、すでにこの現状での本部門の受入可能な患者数の上限に達していると考えられる。事実、患者が増えすぎた場合には、新規患者のリハビリテーション開始を待つていただく事態も起こっており、現在の少人数のスタッフでは、患者の安全性等から考え、手一杯であることを説明し協力を頂いている。

リハビリテーション部の特徴的な医療機器としては、筋力の評価や訓練の可能なKIN-COM筋力測定器、リアルタイムな動作分析やビデオ画像から動作分析が可能な三次元動作解析装置、歩行時のリアルタイムな足圧の足底が可能な足圧分布測定システムなどが設置してある。患者の筋力・運動評価、スポーツリハビリテーションとしてのメディカルチェックなどが客観的に行え、各疾患やスポーツなどの臨床研究が期待されている。

高齢者社会となり、各疾患における合併症や併存疾患を持つ患者は増大傾向にあることから、リハビリテーションはQOLの面からそのニーズは益々高くなっている。宮崎県は、全国よりも速いペースで高齢化が進んでいることから、本県における地域リハビリテーションにおけるセンター的な役割を十分に発揮し、高齢化社会・介護社会の要請に十分な対応ができるよう、質的・量的充実が望まれる。またスポーツ医学が脚光を浴びている現在、リハビリテーションの方面からも種々取り組む事柄があり、また患者側からも要求されている。基礎的、臨症的な面からその要求に答えて行くべきであろう。しかし、少ない人数で多くの業務、患者を抱えることは事実上不可能になっている。余裕を持って

患者に接する事により、患者から喜ばれる医療  
が行い得ると考えており、施設の大きさに見合

う内容の充実のためには、専門の職員の増員な  
どが望まれる。(副部長 鳥取部 光司)

## 平成17年度診療件数

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計
整形外科	272	258	332	315	349	251	344	325	320	232	306	235	3,539
1 外科	7	0	27	29	14	10	34	34	17	2	0	13	187
2 外科	11	48	20	6	6	12	0	0	48	52	23	30	256
1 内科	15	20	20	34	57	12	21	11	48	52	52	35	377
2 内科	15	0	0	0	7	4	8	14	2	20	12	40	122
3 内科	93	66	75	91	138	91	126	86	137	128	101	91	1,223
放射線科	0	0	5	0	17	0	14	0	6	3	2	0	47
歯 科	0	0	0	0	0	0	0	11	10	16	18	16	71
麻 酔 科	1	6	0	8	0	3	5	11	7	0	0	0	41
産婦人科	50	5	0	0	20	1	0	7	12	0	0	0	95
小 児 科	32	12	27	23	27	17	24	35	48	37	76	61	419
耳 鼻 科	14	33	30	2	0	0	0	10	0	0	0	0	89
皮 膚 科	99	50	93	81	52	98	34	94	82	47	48	33	811
精 神 科	49	26	30	45	57	20	64	21	8	12	2	9	343
泌尿器科	0	0	35	32	0	0	17	3	27	0	0	25	139
眼 科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
脳 外 科	111	63	60	88	107	85	129	38	71	57	97	195	1,101
救 急	0	0	12	14	0	0	0	0	0	0	0	0	26
外 来	206	202	248	222	214	152	168	175	240	244	244	197	2,512
合 計	975	789	1,014	990	1,065	756	988	875	1,083	902	981	980	11,398

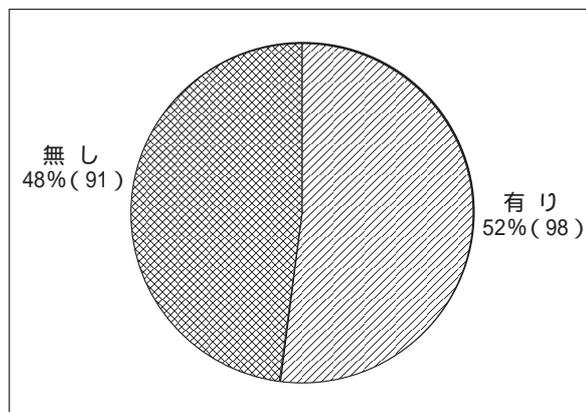
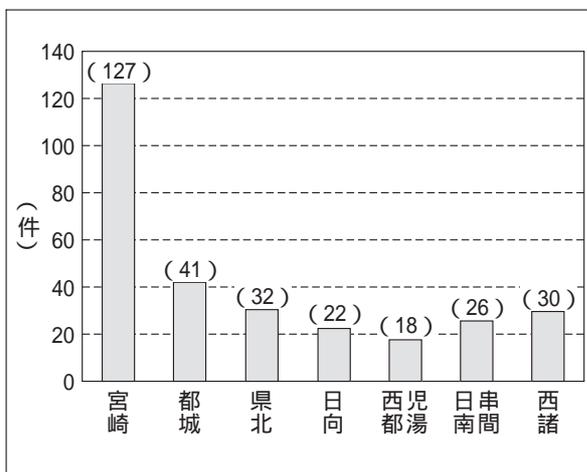
# 療養病床再編成についてアンケート調査結果

常任理事 野 崎 藤 子

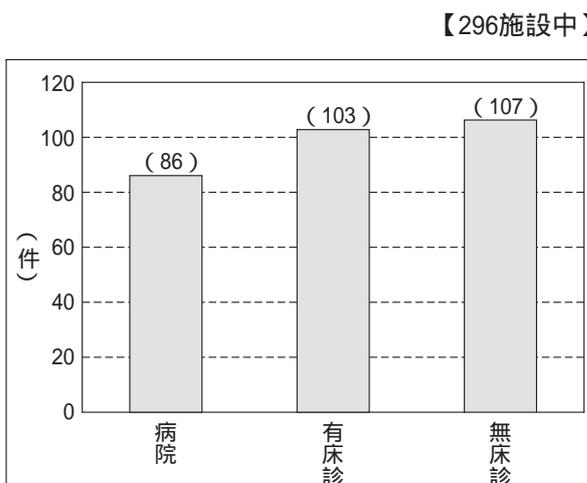
(平成18年5月22日実施 5月31日締切) (対象：A会員 824件 回収数 296件 回収率 36%)

先に医師会からお願いしました、療養病床の再編成を主題とするアンケートの結果がまとまりましたので、ご報告いたします。まずは平成18年診療報酬改定に始まり、療養病床の再編の問題でありました。また 療養病床入院基本料と有床診療所療養病床基本料の「ADL区分」と「医療区分」による点数設定がありましたが、これとて平成24年3月には医療か介護施設かの選択が待っています。県下の諸先生方の意見を要約しますと下記のようになるかと存じます。ご協力ありがとうございました。 ( )内の数字が回答件数

1. 貴院の医療圏をお答えください。【296施設中】      3. 貴院は療養病床を有していますか。  
【病院, 有床診 189施設中】

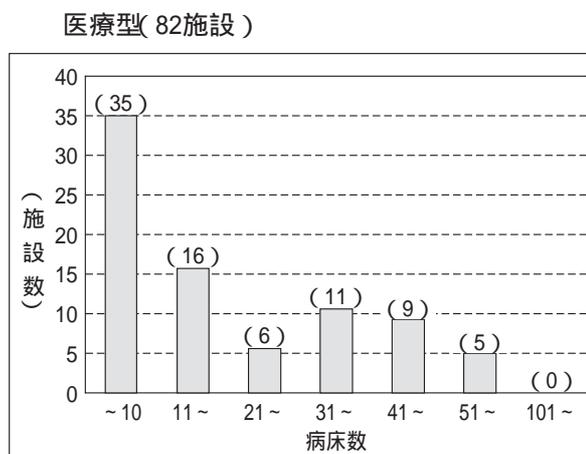


2. 貴院は病院ですか有床診療所ですか。

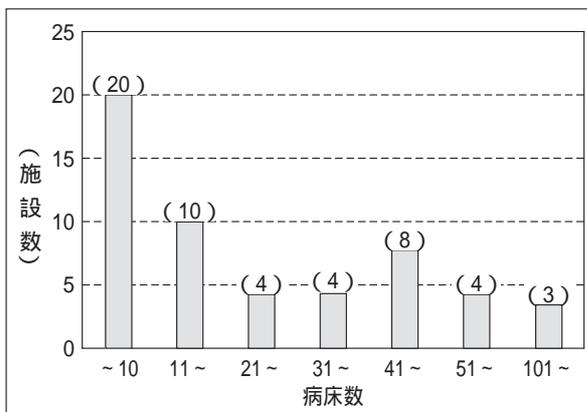


有りと答えた98施設の内訳  
 医療型のみ(45), 介護型(16), 両方(37)

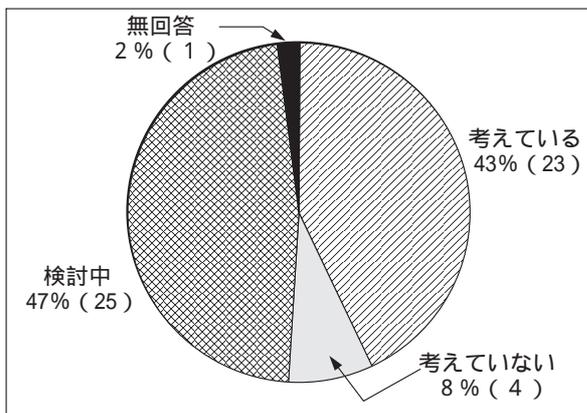
4. 3で「あり」の場合、病床数をお答えください。  
【98施設中】



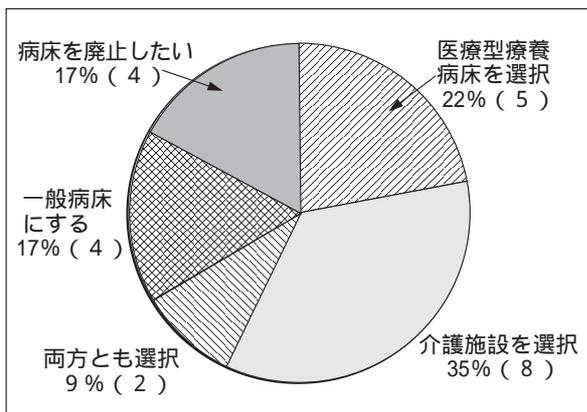
介護型(53施設)



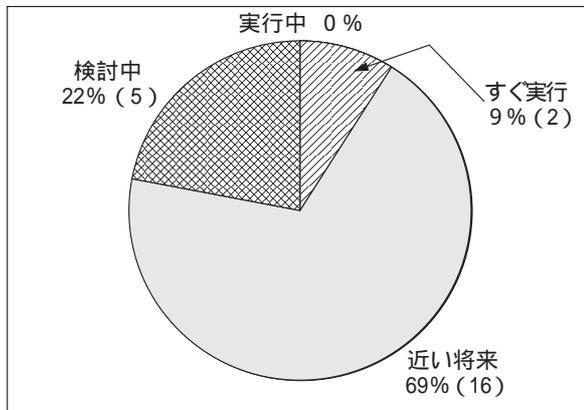
5. 介護型療養病床の廃止(転換)について、対策を考えていますか。【介護型を持つ53施設中】



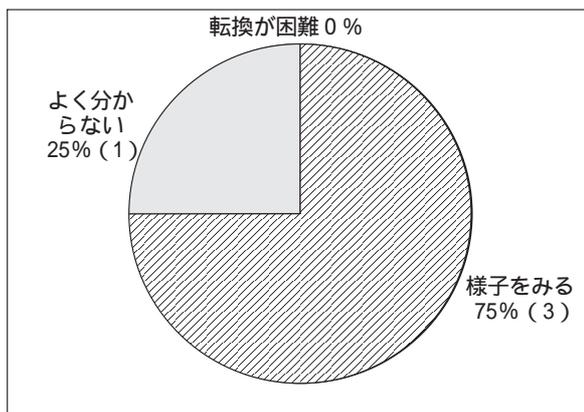
6. 5で「考えている」と答えた方はその対策をお答えください。【23施設中】



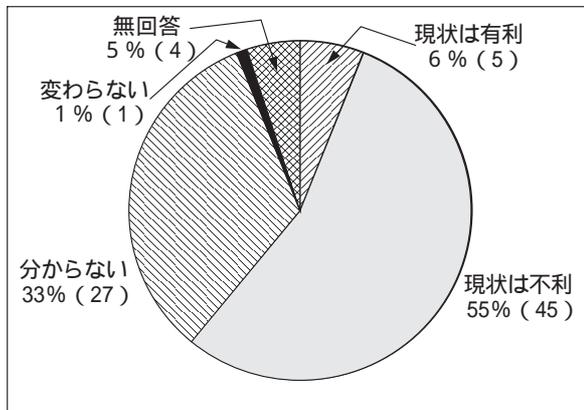
7. 5で「考えている」とお答えした方は、その時期をお聞かせください。【23施設中】



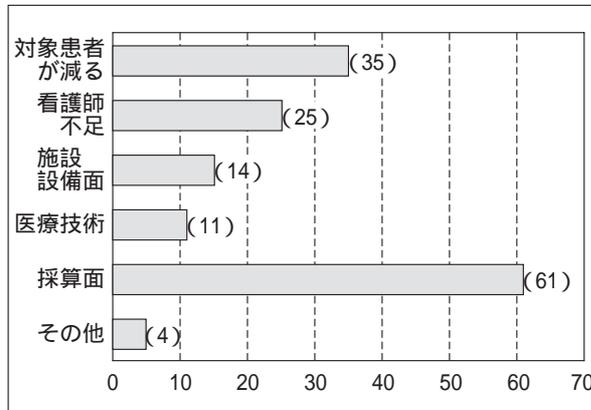
8. 5で「考えていない」と答えた方は、その理由をお聞かせください。【4施設中】



9. 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、貴院での状況をお聞かせください。【医療型を持つ82施設中】



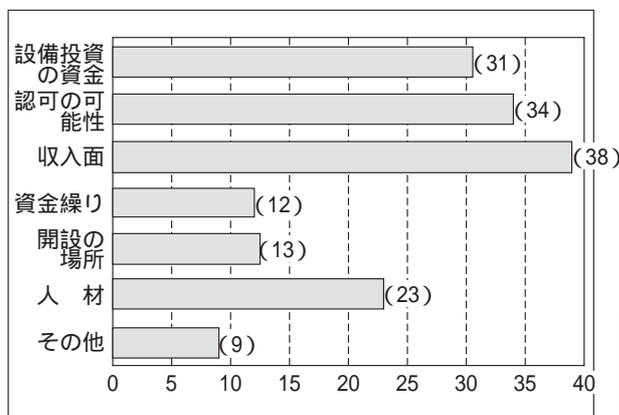
10. 医療型療養病床を選択する場合の問題点を  
お聞かせください。【296施設中】(複数回答)



その他

- ・現状のままでほばいけるから良い。
- ・手がまわらなくなるかもしれない。
- ・病床数を4割削減されるのが困る。
- ・西諸は常に人材不足である。

11. 介護保険適用の施設を選択する場合の問題点  
をお聞かせください。【296施設中】(複数回答)

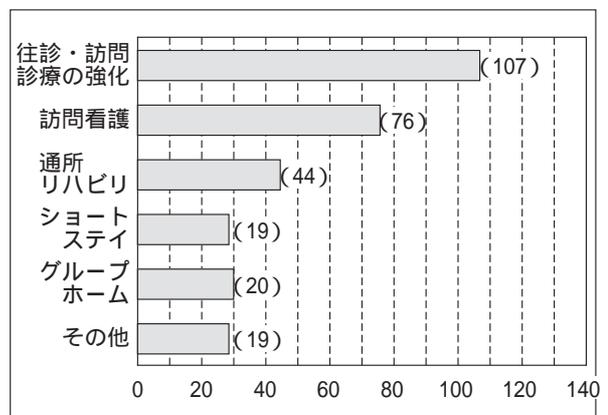


その他

- ・職員の自負心が下がる。
- ・近い将来また変更される。
- ・あまり考えていない。
- ・院内の今の6床では無理。かといってその他の施設建設はゼロからのスタートに近く  
医院との両立は至難か？

- ・グループホームへ転換するとして、12床をそのまま認可してくれるのか、又一般病床と同一院内に設置できるのか。
- ・国に対する不信感。
- ・制度が頻回に変化し投入資金が回収できるのか？
- ・制度が簡単に変更されること。

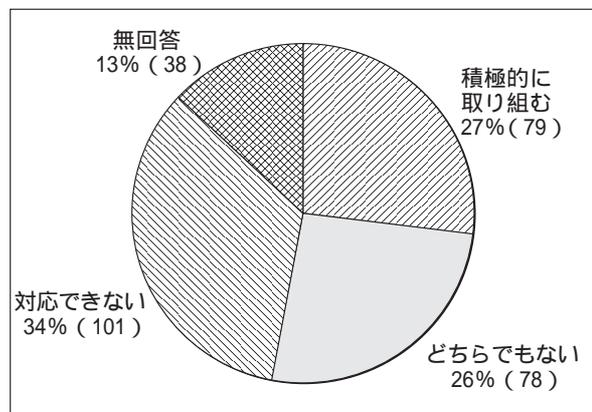
12. 貴院では在宅療養に何か取り組んでいますか。  
【296施設中】(複数回答)



その他

- ・訪問リハ・居宅介護支援事業・デイサービス
- ・老人保健施設・デイケア・在介センター
- ・訪問介護

13. 在宅療養への取り組みについてお答えください。  
【296施設中】



14. 今回の診療報酬改定についてご意見・ご感想をお聞かせください。

診療報酬改定についての意見では、111の回答(重複・複数意見有り)がありましたが、次設問15と重なる回答が多く見られました。回答意見数では「医師会や国(政治・政策)への不満(39)」が最も多く、ついで「運営が厳しくなる(26)」、「診療点数への不満(15)」、「良く分からない(将来への不安)(11)」、「仕方が無い(納得)(10)」、「老後の格差(患者負担増)の拡大(8)」、「その他(7)」に集約され、最も多いのは国の施策に不満や医師会への期待でした。続いて今後の病医院の経営が厳しくなる、診療報酬点数の不満も多く回答されています。医療現場での実際(現実)と国の方針との差異がますます広がっていく状況では、先生方の熱意の喪失、ひいては医療保険制度そのものの在り方を揺るがすのではと危惧します。

15. 医療制度改正や最近の医療動向についてご意見をお聞かせください。

医療制度改正や最近の医療動向についての意見では、96回答中(重複・複数意見有り)、「医療及び保健政策が悪い方向へ向かっている(25)」と最も多く、「国に対する不満(23)」、「医師会の取り組みへの不満(17)」と続き、「運営が厳しくなる(11)」、「良く分からない(8)」、「仕方が無い(納

得)(6)」、「その他(7)」の意見に集約されました。設問14と同じく国への不信感、医療現場との距離の増大感、今後の医療及び保健のあり方を危惧する意見が多い中、これら国の方針に対して医師会の活動に期待する声も大きく、医師会としての「将来にわたる方針」を分かりやすい形で提示する必要があるのではないかと存じます。「医療の動きについていけない。もう辞める」という意見がありましたことも追記します。

16. その他

その他意見では13回答中(重複・複数意見有り)、「マスコミ報道の偏重(2)」、「医療・介護施策への疑問(2)」、「医師会に期待(2)」、「その他(6)」等の回答があり「マスコミ報道」については、確かに偏重傾向を感じます。医療不信を誘導するような特にバラエティ的な番組作りに対しては、抗議も必要でしょうし、現在の医療を取り巻く環境を的確に国民に分かってもらえるような、そして良い取組みをしている医療機関などの情報発信に力を注がなければならないように思います。今後、国の重要方針である「在宅」推進については国民の理解と協力が無いと成しえません。今後の医療保健福祉を守るために、国民と医師が共同戦線を張り取組む必要性を非常に感じました。



## あなたできますか？

平成17年度 医師国家試験問題より

(解答は89ページ)

1. 4歳の男児。1週間前からの発熱と関節痛とを主訴に来院した。意識は清明。皮下に出血斑を認める。眼瞼結膜は軽度貧血様。腹部はやや膨隆している。肝は右肋骨弓下に4cm触知し、脾は左肋骨弓下に3cm触知する。血液所見：赤血球380万  $\text{Hb}8.2\text{g/dl}$ 、白血球320,000、血小板2万。骨髓塗抹染色標本で小型リンパ芽球様細胞を97%認める。

抗腫瘍薬による寛解導入療法開始時に生じやすいのはどれか。2つ選べ。

- a 敗血症                      b 高尿酸血症  
c 高カリウム血症      d 低ナトリウム血症  
e 播種性血管内凝固症候群(DIC)

2. 22歳の女性。発熱と顔面の紅斑とを主訴に来院した。昨年の冬に両手にRaynaud現象が出現し、時々関節痛があった。1週間前、友人と海に行き日焼けをした後の皮膚に水疱を伴う皮疹が出現した。意識は清明。体温 $38.6$ 。脈拍92/分、整。血圧 $110/60\text{mmHg}$ 。顔面に蝶形紅斑を認める。頸部リンパ節腫脹を認める。胸部に異常はない。手と手指との関節に腫脹と圧痛とを認める。血液所見：赤沈 $48\text{mm/1時間}$ 、赤血球306万  $\text{Hb}10.2\text{g/dl}$ 、白血球2,600。血清生化学所見：AST25単位、ALT30単位、CRP2.0mg/dl。

この疾患でみられるのはどれか。

- a 補体価上昇              b 血小板増多  
c 好酸球増多              d 血清IgG低値  
e 抗DNA抗体陽性

3. 25歳の男性。作業中に建造物が倒れ、下半身が約12時間下敷きになり、救出後、直ちに搬入された。入院時バイタルサインは安定していたが、両下肢の強い疼痛、腫脹および圧痛を認めた。骨盤と下肢とに骨折はなく、両側足背動脈は触知可能であった。入院翌日から尿が赤褐色となってきた。

この時点でみられるのはどれか。

- a 血小板の減少              b 尿中の脂肪滴  
c 筋区画内圧の上昇      d 皮膚血流の増加  
e 血清カリウムの低下

4. 48歳の男性。洗顔時に左の眼が閉じないことを主訴に来院した。4日前から左耳介後部に鈍い痛みがあり、左外耳道に水疱を認める。体幹と四肢とに異常は認めない。みられるのはどれか。

- a 左前額のしわ寄せ困難  
b 左眼の散瞳  
c 左顔面の感覚低下  
d 舌の左方偏位  
e 右へのカーテン徴候

5. 統合失調症について正しいのはどれか

- a 発症は急激である。  
b 脳機能異常は存在しない。  
c 意識障害を伴うことが多い。  
d 精神科リハビリテーションでほぼ完治する。  
e 薬物療法の効果は慢性期より発病初期が高い。

6. 光線過敏症はどれか。

- a 扁平苔癬                      b 色素失調症  
c 日光皮膚炎                  d 日光角化症  
e 晩発性皮膚ポルフィリン症

7. 原発開放隅角緑内障で初期からみられるのはどれか。

- a 傍中心暗点                  b 視力低下  
c 角膜浮腫                      d 虹彩萎縮  
e 色覚異常

8. 高拍出性心不全をきたすのはどれか。

- a 心膜炎                          b 肥大型心筋症  
c 心タンポナーデ              d 本態性高血圧症  
e 甲状腺機能亢進症

9. 低カリウム血症をきたさないのはどれか。

- a 甘草  
b スピロノラクトン  
c ループ利尿薬  
d サイアザイド系利尿薬  
e 副腎皮質ステロイド薬

10. 排菌のある肺結核患者からの二次感染の予防で適切なものはどれか。

- a 病室の陰圧管理  
b 病室床のアルコール消毒  
c 患者のN95マスク常時着用  
d 患者排泄物のホルマリン消毒  
e アルコール含有ゲルによる医療従事者の手指消毒

## 各種委員会

## 会 館 建 設 実 行 委 員 会

と き 平成18年 7月31日(月)

と ころ 県医師会館

大坪副会長から、この委員会の名称が検討委員会から実行委員会となったこと、スケジュールはほぼ順調にきており、いよいよ施工業者の選定に入るのでご協議のほどよろしくお願ひしたいとの挨拶があった。

県医全理事会の決定により、委員長に川島謙一郎先生、副委員長に仮屋純人先生、牧野剛緒先生が指名された。

## 報 告

稲倉担当理事より現況について以下の報告が行われた。

## ○土地売買について

4月10日に県と土地売買契約を行い、6月19日に登記移転を終了した。

## ○宮崎市建築許可申請について

3月28日に宮崎市へ建築許可申請を提出し、6月1日の本会主催の住民説明会、6月28日の宮崎市の公聴会を経て、7月24日に建築審査会で協議が行われ、7月27日に正式に許可が下りた。今後も住民の理解の元に建設を進めたい。

## ○設計について

5月30日に別当設計と設計・監理契約を交わした。基本設計については、11月26日の臨時代議員会・臨時総会でご承認いただいた図面をもとに、毎週の理事会で協議しており、ほぼ意見が集約できたのではないかと考えている。現在、実施設計に入っており平行して理事会でも協議を重ねている。

陪席の別当設計(株)別当社長より、基本設計、進行状況(スケジュール)について説明が行われた。

報告に対して、各委員から、太陽光発電、

雨水再利用、トイレの配置及び設備、カーテンウォール(ガラス面)の強度と冷暖房効率、屋上の傾斜について質問と要望が出されたが、全般的にシンプルで機能的な形になったのではないかとの意見であった。

## 協 議

## 施工業者の選定について

## 1) 選定方法

随意契約では会員の同意は得られない。公開入札についても審査が大変なので、指名競争入札・見積り合わせで行うのが良いとの結論になった。

## 2) 選定(指名)業者の範囲

県内での実績、技術力・経営状況を調べれば自ずと10社~20社に絞られるのではないかと。談合防止を考慮すれば大手ゼネコンを含めたほうが良く、発注方法に関しても分離発注よりも総合発注のほうが建築単価を安く抑えられるのではないかと等の意見が出され、最終的には、執行部と別当設計がそれぞれ実績、技術力・経営状況を考慮し県内外から約10社を選び、それを基に委員会と県医全理事会で検討して指名業者を決定することになった。その間都市医師会等から施工業者の情報等があれば入手し、同時に都市医師会に十分情報を提供し意見を伺うこととした。大坪副会長と稲倉担当理事が、都市医師会や会員からの情報収集の窓口となることが提案された。次回委員会は8月25日(金)に開催する。

出席者 - 川島委員長、仮屋副委員長、八尋・北村・富田・大井・内村・市来・楠元委員

県医師会 - 秦会長、大坪副会長、稲倉・西村常任理事、児玉事務局長代行、竹崎課長補佐、(株)別当設計・別当社長

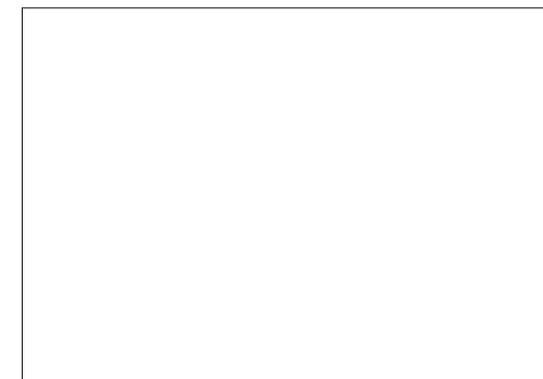
## 会 員 福 祉 委 員 会

と き 平成18年8月8日(火)

と ころ 県医師会館

前 会員福祉委員会(H16~17年度)は8月8日(火)、藤木委員長から秦会長へ諮問事項に対する答申を行った。諮問事項「女性会員への支援対策」については、女性会員のほとんどが勤務医で、勤務の構造的環境についてはあまり問題意識がない。

就労体制に関して 結婚自体が問題ではなく、妊娠・出産から始まる生活、特に子供の育児・教育面での問題があり、このあたりの支援が大きなポイントとなっている。また、諮問事項「高齢会員の福祉対策」については、アンケートの結果を見ると、ドクターバンクを利用することについて求人側・求職側のいずれも、仕組みにつ



いては認知しているものの「利用するつもりがない」がかなり多いのは、県医師会の今後の課題であり、会員に信頼され、会員にとって利用し易い身近な県医師会に努めること等が提言された。

出席者 - 藤木委員長  
(県医) 秦会長、志多副会長

## 日州医事投稿についてのお知らせ

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

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

宛 先：〒880-0023 宮崎市和知川原1丁目101

宮崎県医師会広報委員会

FAX 0985-27-6550

E-mail: genko@m-iyazakimed.or.jp

本誌記事に対するご意見やご要望、アイデアなどもお待ちしております。

## 九州医師会連合会第281回常任委員会

と き 平成18年 7 月29日(土)

ところ ホテルニュー長崎・長崎市

## 報 告

## 1．第1回各種協議会の開催種目について

9月30日(土)16:00から、大分市全日空ホテルで開催される各種協議会について、開催種目が以下の通り決まったことが報告された。

医療保険対策協議会

介護保険対策協議会

地域医療対策協議会

## 議 事

## 1．第1回各種協議会の持ち方について(大分)

医療と介護で重複する部分もあり、今回はある程度(3つ)テーマを絞り、深く協議を行い、各県の質問・回答については紙上発表とすることが決まった。

## 2．平成18年度(28回)九州各県・政令指定都市保健医療福祉主管局長及び九州各県医師会長合同会議日程について(福岡)

標記会議を次の通り開催することが了承された。

・日時 平成18年10月27日(金) 16:00～

・場所 門司港ホテル(北九州市)

・担当 福岡県医師会

## 3．第283回常任委員会の開催について(大分)

標記会議を次の通り開催することが了承された。

・日時 平成18年10月27日(金) 15:00～

・場所 門司港ホテル(北九州市)

## 4．九医連委員・九州各県医師会役員合同協議会の持ち方について(大分)

平成18年11月18日(土)10:00、大分全日空ホテルで開催する。講演は、日医唐澤会長の中

央情勢報告(仮題)(90分)とする。質疑応答ではなく事前に質問事項を提出しそれに答える形での講演とする。日医に対する質問がある場合は8月31日までに大分県医師会へ連絡する。

## 5．第106回九州医師会連合会総会における宣言・決議(案)について(大分)

宣言(案)・決議(案)に対して異議や文言修正等について何かあれば、8月31日までに大分県医師会へ連絡することとなった。

## 6．第115回日本医師会臨時代議員会における代表・個人質問について(大分)

代表質問は池田琢哉先生(鹿児島県)の「看護師確保問題の再浮上(再顕在化)」について。

個人質問は 嶋田 丞先生(大分県)より「日医総研について」、本会稲倉常任理事より「消費税の損税解消の抜本的対策を!」、池田俊彦先生(福岡県)より「診療報酬改定の検証について」、この順番で質問することが決定した。

## 7．九州ブロック日医代議員連絡会の開催について(大分)

平成18年10月7日(土)日医代議員会開会前、9時から開催することです承された。

## 8．平成18年度九州ブロック認定産業医制度基礎研修・生涯研修会の開催について(福岡)

九医連主催により標記研修会を実施する。11月中に福岡県医師会から開催案内を送付する。本県割り当て10名。

出席者 - 秦会長、児玉事務局長代行

## 都道府県医師会個人情報保護担当理事連絡協議会

と き 平成18年7月13日(木)

ところ 日本医師会館

挨拶 日本医師会唐澤会長)

患者の個人情報保護について、日頃より各医療機関でご尽力いただき感謝申し上げます。

個人情報保護法は昨年4月に施行されて1年を経過し、実際に運用していく中で様々な問題点が生じてきたことも確かである。このようなことから厚労省ではガイドラインやQ & Aの一部見直しを行っている。日医では医事法関係検討委員会と「診療情報の提供に関する指針」検討委員会の合同委員会において、昨年2月に冊子「医療機関における個人情報の保護」を作成し、今般「診療に関する個人情報の取扱い指針」と「診療に関する相談事業 運営指針」の2つの指針を完成させ制定した。この指針を活用し個人情報の保護の適切な対応に役立てていただきたい。会員へは近く日医雑誌に同封する形で配布する予定である。本日は活発な議論をお願いしたい。

個人情報保護法の全面施行後の状況について  
(奥平弁護士：日医参与)

個人情報保護法は平成15年5月30日制定、平成17年4月1日全面施行している。Ⅱ 社会の新しいルールづくりとして自主規制を尊重したゆるやかな規制となっており、今後プライバシーの権利発展と強く関係することが予想される。また個人情報取扱事業者は利用目的による制限、適正な情報の取得、安全管理措置、第三者提供の制限などの義務が課せられる。

内閣府がまとめた平成17年度の全苦情相談件数は14,028件、医療分野は342件、2.4%であった。法律施行後の状況としては、国民意識の高まり、過剰反応、漏洩事案の続出等があげられ、逆に匿名社会に対する懸念も生まれた。厚労省は平成18年4月21日にガイドラインの改正を行い、任意捜査に対する協力・大規模災害時での家族からの安否確認に対する対応。児童生徒に教職員が付き添った場合の対応等が追加されている。

「日本医師会 診療に関する個人情報の取扱い指針」と「日本医師会 診療に関する相談事業 運営指針」の制定の経緯について

(今村[定]常任理事)

平成17年3月：冊子「医療機関における個人情報の保護」「利用目的に関する院内掲示ポスター」を全会員に配布

平成17年4月：個人情報保護法全面施行

個人情報保護を徹底するための自律的な取組み(個人情報取扱事業者には当面ならない上で)として会員の規範となる指針の制定(会員の遵守義務)＝「日本医師会 診療に関する個人情報の取扱い指針」

患者の視点 権利の尊重(苦情相談に対する適切な対応＝相談窓口の設置・充実)＝「日本医師会 診療に関する相談事業 運営指針」  
平成18年3月10日：2つの指針を制定(理事会)  
平成18年6月20日：施行日を平成19年1月1日に決定(理事会)

平成18年 7 月13日：都道府県担当理事連絡協  
議会

平成18年 9 月～10月：指針を全会員に配布  
(日医雑誌に同封)

平成18年10月中：相談事業について詳細を  
連絡

会員に対する 2 つの指針の周知(講習会・  
会報等)指針の正しい理解(ガイドライン・  
Q & A)、窓口体制の整備・点検(苦情相談の  
受付・手順・報告)を行う予定。

平成19年 1 月 1 日：指針の施行

「日本医師会 診療に関する個人情報の取扱い  
指針」について(事務局)

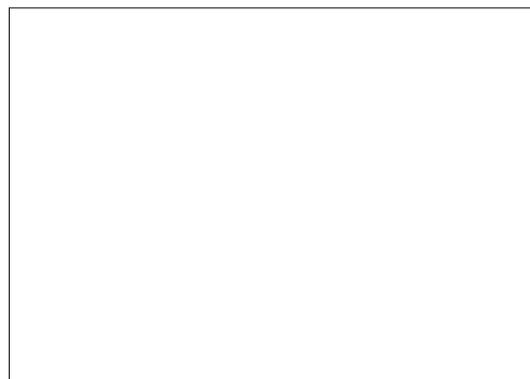
基本的に個人情報の「保護」と「利活用」のバ  
ランスに配慮し、法令・厚労省ガイドライン  
に準拠した内容とした。また「医療機関におけ  
る個人情報の保護」と「院内規則」との整合性や、  
「診療情報の提供に関する指針」で構築した枠  
組みを活用することにも配慮した。あくまで  
も医師会の自立的な指針として制定。

「日本医師会 診療に関する相談事業 運営指  
針」について(事務局)

平成11年 4 月：診療情報に関する指針制定(「苦  
情受付処理機関」を規定)

平成12年 1 月：相談窓口のスタート

相談窓口設置475か所 委員会178か所(都  
道府県, 郡市区：平成12年 5 月調)。相談は  
14,007件(平成12年1月～18年 6 月)。内容は



診療内容によるものが53%を占める。

今回新たに、「診療に関する相談事業運営  
指針」を制定し、「診療に関する相談窓口」(日  
医, 都道府県, 郡市区医師会)を設置, 相談  
記録の作成, 集計, 報告を行う。また都道  
府県医師会に「診療情報提供推進委員会」(医  
師, 受益者, 学識経験者)を設置し問題事例  
の検討を行う。

総括(竹嶋副会長)

前植松会長の諮問を受け, 村山委員長(高知  
県医師会長)を代表とする合同委員会と前執行  
部が立派な指針をまとめていただいて感謝し  
ている。この流れを現執行部としてもしっか  
り受け継いでいきたい。またこの指針につい  
て疑問点があればお知らせ願いたい。指針の  
通知, 医療機関の理解, 相談窓口の更なる整  
備, この3つを再度お願いしまとめとしたい。

出席者 - 西村常任理事, 竹崎課長補佐

## 日医 FAX ニュースから

### 臨床研修，8割の病院で医師不足

2004年度にスタートした医師臨床研修制度に関連し、約80%の医療機関が医師数に不足を感じていることが、全日本病院協会がまとめたアンケートで分かった。半数の医療機関が来年度からの増員を予定している一方で、大学などからの派遣を期待するのは11%程度にとどまり、民間病院の「医局離れ」も印象付ける結果となった。

調査は2～4月にかけて、臨床研修病院の指定を受けている218施設と、受けていない200施設を対象に実施。それぞれ151施設(回答率69%)、106施設(53%)が回答した。研修に参加している施設(参加病院)と、参加していない施設(不参加病院)ごとでも集計した。

関心の高い医師の確保について、医師の引き揚げが「あった」と回答したのは39.3%に当たる101施設で、内訳は参加病院が77施設、不参加病院が24施設と、参加病院のほうが多く引き揚げに遭っていた。引き揚げられた医師の診療科は、内科が36件と最多で、外科、整形外科、小児科などが続いた。

勤務する医師数に対して「充足感がある」のは21%にとどまり、79%が「不足感がある」と答えた。最も不足感のある診療科は内科で、整形外科、外科、小児科、麻酔科の順。不参加病院に比べ、医師が引き揚げられている割合の高い参加病院のほうが不足感が強かった。

来年度に医師を増員する予定のある施設は全体の半数に上り、内科、整形外科、外科などの診療科の医師を求めるケースが多かった。一方、医師の増員で「大学などからの応援が期待されるか」との問いには、52.1%が「期待できない」と回答し、「期待できる」は11.3%にとどまるなど、従来の医局ルートには頼れないと感じている施設が目立った。

また、数年以内に制度を見直すことになった場合の要望としては、研修医受け入れに伴う補助金の増額を求める回答が最多で57.1%に上った。次いで「夜間・休日など研修医の勤務の再検討」(37.4%)、「研修する診療科に選択性をもたせる」(36.1%)などが続いた。

(平成18年8月8日)

### レセプトオンライン化，財源確保などが条件

日本医師会は8月8日、厚生労働省が進めるレセプト請求のオンライン化への見解をまとめた。2011年度以降は原則としてオンライン請求を義務化する厚労省の方針に対し、提供されるレセプトデータの民間利用を禁止するなどの規定の整備や、医療機関のオンライン化にかかる財源の確保などが本格稼働の条件であるとしている。

日医は、レセプトオンライン化の条件として

- 1 薬効薬理作用に基づいた医薬品の投与を認める
- 2 医療機関で被保険者証の資格を即時確認できるなどのシステムの確立
- 3 レセコンの統一基準化
- 4 民間利用の禁止などレセプトデータの利活用に関する問題の解消
- 5 医療機関のIT化にかかる財源の別途確保の5点を求めている。

同日、記者会見した鈴木満常任理事は、月に200枚以上のレセプトを発行する医療機関がオンライン請求に移行するために要する費用は計約650億円で、さらに200枚未満も含めると費用は計1,000億円を超えるだろうと説明。

(平成18年8月11日)

### 改定影響調査で検討委設置へ

中医協・診療報酬改定結果検証部会(部会長=遠藤久夫・学習院大教授)は8月9日、2006年度診療報酬改定が医療現場に与えた影響を調べるための実施主体として、「調査検討委員会」を設置することで合意した。

調査機関や学会関係者などで構成し、9月に初会合を開く。施設基準届け出調査など従来調査では調べられない内容について、同委員会ではアンケート調査を実施する。算定日数上限が設けられたりハビリテーションの実施状況や明細書の発行状況、禁煙の成功率など5項目の調査に着手することが同日の検証部会で了承された。

検証部会で了承された調査実施案によると、「心大血管疾患」「脳血管疾患等」「運動器」「呼吸器」の4つの疾患別リハビリごとに、算定日数上限に達した患者数のほか、算定日数上限の除外疾患に該当した患者数、算定日数上限によってリハビリを終了した患者について、その後の治療内容(介護保険で対応したのかなど)などを調べる。

明細書の発行状況については、領収証と明細書の発行開始時期、領収証と明細書の1か月当たりの発行件数、明細書発行時に費用を徴収するかどうか(徴収する場合の額)、明細書を発行しない場合はその理由などを調べる。

このほか、ニコチン依存症管理料を算定した患者の禁煙成功率は、指導終了後3か月後と6か月後の状況を把握する。後発医薬品の使用状況では、保険薬局に対して「後発医薬品への変更可」とされた処方せんの受け付け状況や、実際に後発品を調剤した患者数などを調査する。

(平成18年8月11日)

## 区分1の点数は想定外

中医協診療報酬調査専門組織・慢性期入院医療の包括評価調査分科会は8月24日、2006年度調査として包括評価導入後の療養病棟の患者構成や医療区分の妥当性を調べることでおおむね了承した。ただ、06年度改定で医療区分1の点数が大幅に引き下げられたことについて、医療区分のもとになった前回調査の結果と実際の点数の関係を検証すべきとの声が相次いだ。具体的な調査内容の検討は次回以降となる。

同日の会合で池上分科会長は「この分科会はコ

ストに応じた患者分類を技術的な面から検討する場。介護療養の廃止は想定しておらず、点数も想定外の結果になった。ただ、医療の必要性とADLに認知症を加えた枠組みは、コストを反映した分類になったと考えている」と述べ、あくまで同分科会での作業と点数設定は関係ないとの考えを示した。

しかし、大塚宣夫委員(青梅慶友病院理事長)は、療養病棟入院基本料の点数設定について「区分1と区分3で2.3倍の開きがある。点数だけで見ると区分1は区分3の4割しか手がかかっていないことになるが、現場の感覚とかけ離れている。前回の調査では、こんなに大きな開きがあったのか」とただした。天本宏委員(日本医師会常任理事)も「前回調査の結果を出してもらって検証したい」と述べた。(平成18年8月29日)

## 医療ADR制度化へ検討開始

自民党は8月25日、裁判所以外の中立的な機関の仲裁によって医療紛争を解決する仕組みを構築するため、「医療紛争処理のあり方検討会(仮称)」を設置することを決めた。社会保障制度調査会(丹羽雄哉会長)の下に設置し、大村秀章厚生労働部会長が座長を務める。早急に検討会のメンバーを選定し、9月中旬にも初会合を開く見通しだ。

検討会では医療紛争が訴訟に発展する前に、医療者と患者の間に第三者機関が入ることによって解決を図るADR(裁判外紛争処理)の在り方、日本医師会や日本産科婦人科学会などが創設を強く要望している産科の無過失補償制度についても議論する。

25日に開かれた厚生労働部会と社会保障制度調査会の合同会議終了後、大村部会長は記者団に対し、設置する検討会では、厚生労働省や法務省、警察庁などの関係各省庁からヒアリングするほか、医療現場などからも広く意見を聞き、検討を深めていく考えを示した。

(平成18年8月29日)

## 医事紛争情報

メディアファクスより転載

### 医師間の連絡不十分で治療ミス

大阪府岸和田市の市立岸和田市民病院で昨年死亡した男性(当時62)について、医師間の連絡が不十分で治療ミスがあったとして、市は6月9日、遺族に慰謝料500万円を支払うことで合意したと発表した。

市によると、男性は昨年7月、胃がんの手術を受けた。手術は成功したが、悪性リンパ腫であることが分かり、B型肝炎ウイルスの感染も判明した。手術をした外科の医師は悪性リンパ腫の治療をする血液内科の医師に治療を引き継ぎ、ウイルス感染をカルテに記入したが、十分に伝わっていなかった。血液内科の医師は、ウイルス増殖を抑える薬を使わないまま悪性リンパ腫の治療を続け、男性は昨年10月、劇症肝炎で死亡した。

同病院は「治療ミスで肝炎発症の可能性が高まったことは否定できない。再発防止を徹底したい」としている。

### 塩化カリウム投薬ミスで 男性患者死亡

愛媛県八幡浜市の市立八幡浜総合病院は6月24日、入院していた同県伊方町の無職男性(63)に対する点滴の投薬方法を誤り、男性が死亡したと発表した。病院側はミスを認め謝罪。病院から通報を受けた八幡浜署は、業務上過失致死の疑いもあるとみて関係者から事情を聴くなど捜査を始めた。

病院によると、男性は脳梗塞や糖尿病でブドウ糖などの点滴を受けていた。23日午前、血中のカリウム濃度が低かったため、主治医(33)が点滴に塩化カリウム40ミリリットルを混ぜるよう指示。塩化カリウムは点滴の袋に入れ24時間かけてゆっくり投与しなければならなかったが、女性看護師(21)は同日午後5時40分ごろ、誤って点滴の管に注入。塩化カリウムが高濃度のまま急激に体内に入り、約1分後に心臓が停止した。異変に気付いた医師らが血中のカリウム濃度を下げる措置などをしたが、男性は午後10時

すぎに死亡した。

看護師は免許を取って1年3か月で、普段から点滴治療に従事。「なぜやってしまったか分からない」と説明しているという。

### 乳がん誤診で乳房切除したとして 1600万円賠償命令

静岡県三島社会保険病院で乳がんを誤診され、手術で乳房を切除されたとして、50代の女性と夫が病院を運営する全国社会保険協会連合会(東京都港区)と検査した医師に約2750万円の損害賠償を求めた訴訟の判決で、東京地裁(藤山雅行裁判長)は6月23日、検査ミスを認め約1600万円の支払いを命じた。

藤山裁判長は「医師は採取した細胞の検査で、がんを判断したが、さらに別の検査をするべきだったのに怠った。その結果手術が実施され、女性は乳房を失い、後遺症も出た」と判断。女性の治療費や乳房の再建費用、慰謝料などを損害と認定した。夫への慰謝料請求は退けた。

判決によると、女性は2001年、同病院の触診やエコー検査で乳房にこぶが見つかり、細胞を採取して検査した結果乳がんを診断され、左乳房の切除手術を受けた。ところが手術後にがんではなかったことが判明。その後再建手術を受けたが、左肩の動く範囲が狭くなるなどの症状が残った。

### ヘルペス脳炎の誤診で 1億円の賠償命令

ヘルペス脳炎の疑いがあるのに医師が必要な処置を取らず障害が残ったとして、生後1か月の時に名古屋の市立病院に入院した男性(16)が市に損害賠償を求めた訴訟の上告審で、最高裁第3小法廷(藤田宙靖裁判長)は6月27日、市の上告を受理しない決定をした。

男性の請求通り1億円の賠償を命じた二審名古屋高裁判決が確定した。

二審判決によると、男性は1989年11月に名古屋市立城北病院で生後1か月の健診を受けた際、けいれんの症状が出て入院。ヘルペス脳炎だったが医師は別の原因を疑い、必要な治療薬を投与しなかった。約2か月後に退院したが、重度の障害が残った。一審名古屋地裁は病院側の過失を認めなかったが、二審は原告逆転勝訴とした。

## 肺塞栓症を誤診したとして 4630万円賠償命令

熊本県山鹿市の消防職員の男性(当時48)が2か所の入院先で肺塞栓症を心疾患と誤診され死亡したとして、遺族が病院を運営する山鹿市と日本赤十字社に計約9570万円の損害賠償を求めた訴訟の控訴審判決で、福岡高裁の西理裁判長は7月13日、訴えを退けた一審熊本地裁判決を変更し、同市と日赤に計約4630万円の支払いを命じた。

一審は、男性が最初入院した山鹿市立病院と転院先の熊本赤十字病院の医師がいずれも心疾患と診断した点に過失はなかったと判断したが、西裁判長は「男性が意識を失ったことや心電図などから肺塞栓症を疑うべきだった」と市立病院の医師の過失を認定。

赤十字病院の医師についても「転院後に男性が胸の痛みを訴えた時点で肺塞栓症を疑うことが可能で、早期に診断すれば救命できた」と述べた。

判決によると、男性は2000年5月下旬、右ひざのけがの治療で市立病院に入院。胸の痛みなどが出たため同年6月1日に赤十字病院に転院した。男性は容体が悪化し、同月4日に肺塞栓で死亡した。

## 検診のバリウムで腸閉塞

山口県岩国市の胃・大腸がん集団検診で、バリウムを飲んだ同市内の女性(85)が腸閉塞を起こして死亡していたことが7月17日分かった。厚生労働省は昨年11月、消化管の運動機能が低下している高齢者がバリウムを服用すると、腸閉塞や腹膜炎など副作用が起こる例があるとし、注意を呼び掛けている。

同市によると、女性は7月3日、検診でバリウムを飲み、4日朝に腹痛を訴え市内の病院に入院した。バリウムが腸内で固まって腸閉塞を起こし、6日の手術後、容体が急変し死亡した。検診では通常の量のバリウム150ccを飲み、検診後に下剤を飲んだという。

集団検診は、市の委託を受けた山口県厚生農協連合会が7月3日～4日に実施。死亡した女性を含む110人が受診した。

岩国市健康福祉部は「女性の家族や病院から事情を聴いて因果関係を調査したい。関係機関と

協議し再発防止を徹底する」と話している。

## 医師の見落としで半身まひ 1億6000万円賠償命令

くも膜下出血で左半身まひとなったのは、入院時点の見落としが原因だとして、大阪府枚方市の男性(32)が枚方市民病院を運営する市に約2億1000万円の損害賠償を求めた訴訟の判決で、大阪地裁は7月28日、医師の過失を認め約1億6000万円の支払いを命じた。判決理由で角隆博裁判長は、医師が別の症状と診断して必要な検査を怠ったため発症を見落としたと認定。「脳神経外科医に紹介していれば、くも膜下出血を防止できた」と指摘した。

判決によると、男性は2002年1月に入院し、血液検査やコンピュータ断層撮影(CT)で髄膜炎と診断され、翌月退院。1週間後に倒れ、搬送先の病院でくも膜下出血が見つかり、処置を受けたが左半身まひとなった。

## ショックに対する輸液が不適切と 1億3000万円賠償命令

愛知県の小牧市民病院に急性肺炎で入院し一時、心肺停止状態になった当時12歳の少女に、医師の救命措置のミスで後遺症が生じたとして、少女と両親が病院を管理する小牧市に慰謝料など約1億6000万円の損害賠償を求めた訴訟の判決で、名古屋地裁の加藤幸雄裁判長は8月3日、同市に1億3390万円の支払いを命じた。

加藤裁判長は判決理由で、医師らの救命措置について「心肺蘇生のためには適切な輸液の実施が重要だが、投与された輸液は医学上要求される輸液量として明らかに不足しており、医師らには注意義務に違反する過失がある」と、病院側のミスを認定。措置ミスと後遺症の因果関係も認めた。

判決によると、少女は1999年11月、急性肺炎で入院。抗生剤の投与を受けるなどした後にショック症状が起き、心肺停止状態になった。救命措置を受けたが、急性循環不全などで虚血性脳症になり、手足にまひなどの障害が残った。

病院側は「適切な救命措置をとっており、過失はない」と主張していたが、判決後、「今後の対応は判決文を検討して考えたい」とした。

## 薬事情報センターだより (232)

## 高尿酸血症治療薬

高尿酸血症は血清尿酸値が7.0mg/dLを超えるものと定義されています。血液中の尿酸濃度が高い状態が続くと、尿酸が結晶化して、関節や腎臓に沈着して炎症を起こすとされています。高尿酸血症は生活習慣に起因する場合がありますので、そのような場合には、尿酸値の上昇を起こすような生活習慣を改善することが大切です。また、必要に応じて、血清尿酸値を低下させる薬物療法が行われます。その場合には、原則として、最低用量から使用を始めて、徐々に用量を増やしていきます。また、急性痛風発作がおさまるまでは投与を開始しません。これは、血清尿酸値が急激に低下した場合に、激しい関節炎を起こすことがよくあるからです。

高尿酸血症治療薬は、その作用機序によって、尿酸排泄促進薬と尿酸生成抑制薬に大別されます。尿酸排泄促進薬は、尿細管における尿酸の生理的再吸収を抑制することで、血清尿酸値を低下させる薬で、現在、プロベネシド、プロクローム、ベンズプロマロンの3種類の薬剤が市販されています。プロベネシドは尿酸の尿細管からの再吸収を抑制する一方、ペニシリンやパラアミノサリチル酸の尿細管における排泄を抑制する効果があることから、これらの血中濃度の維持に用いられることもあります。プロクロームは非ステロイド性抗炎症治療薬でもあるため、高尿酸血症の治療薬として使用される他にも、消炎、鎮痛、解熱等の目的で使われることがあります。ベンズプロマロンは、現在用いられている尿酸排泄促進薬のなかで、最も尿酸排泄作用が強く、繁用されている薬剤です。一方、尿酸生成抑制薬で、現在、使用できるのはアロプリノールのみで、プリン代謝経路の最終段階に働

くキサンチンオキシダーゼを阻害することで尿酸の生合成を抑制し効果を発揮します。高尿酸血症は尿酸産生過剰型、尿酸排泄低下型、両者の混在した混合型に大別されますが、基本原則としては、尿酸排泄低下型には尿酸排泄促進薬、尿酸産生過剰型には尿酸生成抑制薬が使用されます。

また、高尿酸血症では、腎障害や尿路結石が高頻度に合併することが知られています。腎障害や尿路結石は主に尿中の尿酸が過飽和となり、析出するためであると考えられています。これを防止するために、溶質である尿中尿酸量を低下させること、溶媒である尿量を増加させることが重要です。尿中尿酸排泄の減少は低プリン食による食事療法と尿酸生成抑制薬により行われます。一方、尿量を増やし1日2,000mL以上の尿量を保つように飲水することが推奨されています。また、尿中尿酸の溶解度は、尿が酸性に傾くと低下するため、食事療法や尿アルカリ薬により尿をアルカリ化します。しかし、アルカリ化し過ぎるとリン酸カルシウム等の溶解度が低下してしまうので、尿pHを6.0~7.0に保つようにします。尿アルカリ薬としては、クエン酸カリウムとクエン酸ナトリウムの配合剤が使用されるのが一般的です。クエン酸は生体内で代謝され重炭酸イオンとなり、腎排泄に伴い尿pHを上昇させます。

参考) 高尿酸血症・痛風の治療ガイドライン .  
日本醫事新報 4183,1-14.2004  
痛風・高尿酸血症治療薬 薬局57(増刊),  
1361-1372.2006  
(宮崎県薬剤師会薬事情報センター  
永井 克史)

## 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,提携割引料金での取扱いになります。

### 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。

## 医師国保組合だより

## 給付割合の変更について

本組合では、平成18年 3 月 3 日開催の組合会において規約の一部改正を議決し、療養の給付における給付割合を下記のとおり変更することとなりましたのでお知らせいたします。

## 1. 給付割合の変更内容

	現 行 (平成18年 9 月30日まで)	改 正 (平成18年10月 1 日から)
組 合 員	8 割	7 割
家 族		

## 2. 施行時期

平成18年10月 1 日 (平成18年10月診療分から適用)

3 歳未満、前期高齢者、老人保健医療該当者は、法に定める一部負担金になります。

## 被保険者証の更新について

給付割合の変更に伴い、被保険者証の更新を行います。

新しい被保険者証を 9 月中旬に郵送いたしますので、届かない場合は組合へご連絡いただきますようお願いいたします。

新証の有効期限：平成18年10月 1 日から平成20年 9 月30日

一部負担金の割合：3 割

## 歩こう会について

第12回歩こう会を開催いたしますので、多数のご参加をお待ちいたしております。詳細につきましては、組合員の皆様へ直接ご案内いたします。

と き：平成18年10月29日(日)

ところ：えびの高原

## 組合員及び配偶者の健康診断について

宮崎県医師国保組合では、平成18年度も組合員及び被保険者である配偶者を対象に健康診断を実施中です。

この健診は、自院での健診はもとより、他の医療機関(県外含む)、検診センター等で、出来ますので、是非、疾病の早期発見、早期治療のために来年3月末までに多くの先生方及び配偶者の方が受診されますようお願いいたします。

また、宮崎市郡医師会成人病検診センターにおきましては、ウィークデーに受診出来ない先生方の為に、日曜日の集団健診を実施しておりますので、是非、日曜日の集団健診をご利用いただき、受診していただければ幸いです。

所属郡市を問わず受診できますが、定員は1回20名ですので、お早めに医師国保組合へお申し込みください。

宮崎市郡医師会成人病検診センターでの日曜

日の健診日は下記のとおりとなっております。なお、平日の健診も受診できますので、その際は、検診センターへ直接お申し込みいただき、県医師国保組合へもご連絡くださいますようお願いいたします。

検診センター(☎0985-52-5111)

医師国保組合(☎0985-22-6588)

記

平成18年11月12日(第2日曜日)

平成19年1月21日(第3日曜日)

平成19年2月18日(第3日曜日)

平成19年3月4日(第1日曜日)

健診につきましては、「組合員及び配偶者健康診断個人票(請求書)」の検査項目により受診してください。個人票を紛失された場合は、医師国保組合へお電話いただければ送付いたします。

## 歯科健診について

平成18年度から、宮崎県歯科医師会の協力により宮崎県内の歯科医院において、被保険者全員を対象に歯科健診を実施いたしますので、下記要領にて受診してください。

受診対象者は医師国保組合の組合員及び被保険者である家族とします。

実施期限は平成19年3月31日となりますが、受診は年1回とします。

受診は宮崎県歯科医師会に加入されている歯科医院で受診してください。

申し込み方法は直接歯科医院へ予約を入れて

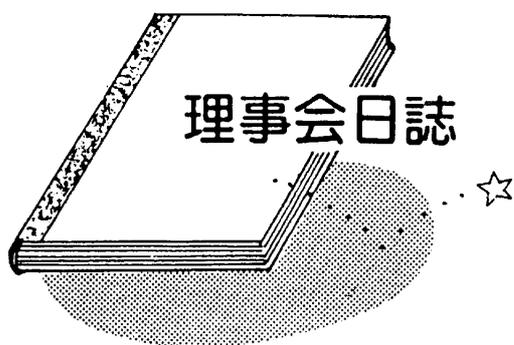
ください。その際、宮崎県歯科医師会に加入されている歯科医院であるかを必ずご確認ください。

歯科健診当日は歯科健康診査票、歯科健康質問票、結果票をご持参ください。

歯科健診を希望される方は上記書類を送付いたしますので、事務局までご連絡ください。

歯科健診費用は医師国保組合で全額負担いたしますので、お支払は不要です。

上記内容につきましては、組合員の皆様へ直接ご案内いたします。



平成18年 7月26日(火) 第8回全理事会

#### 医師会関係

##### (議決事項)

1. 県医師会各種委員会について  
26の委員会の委員長・副委員長等について検討し最終決定をみた。
2. 10/7(土) (日医)日医臨時代議員会について  
決算代議員会の案内であり日医代議員に連絡することになった。
3. 9/2(土) (JA-AZM)県医学会について  
特別講演3題の座長が決まった。
4. 9/9(土) (県医)日医社保指導者講習会復講について  
司会及び座長について上田理事に一任することが決まった。
5. 本会外の役員等の推薦について  
県立病院事業評価委員会委員への就任について  
秦会長が就任することが決まった。  
県自殺対策協議会委員の推薦について  
野崎常任理事を推薦することが決まった。
6. 後援・共催名義等使用許可について  
10/12(木) (小林市)県精神保健福祉大会の後援について  
昨年同様後援することが決まった。  
10/21(土)・22(日) (九州保健福祉大学)全日本鍼灸学会九州支部学術集会宮崎大会の後援について  
後援することが決まった。  
「生きる意味を考えるALIVE自殺防止キャンペーン2006」方式への名義後援について  
協議の結果名義後援を了承することにした。
7. 業務委託について  
県民健康スポーツ医学推進事業の委託について  
例年どおり委託契約をすることが決まった。  
生活習慣病調査研究事業の委託について  
例年どおり委託契約をすることが決まった。
8. 8/3(木) (宮観ホテル)医学部学生等に対する臨床研修病院説明会について  
現在15名の参加であり、当日の運営等について了承された。
9. 在宅療養支援診療所について  
在宅療養支援診療所について、十分理解がなされていない為、地域医療課が窓口となり今後 勉強会等を企画することが決まった。
10. 母体保護法指定医指定申請について  
申請を承認することになった。
11. 県医師会職員就業規則について  
本年4月から高齢者雇用制度の法律が変わり、それに伴う就業規則の変更である。  
定年の廃止 定年の65歳までの延長 継続雇用の3つの選択肢があるが県医師会としては、継続雇用を採用することになった。現行規程では、60歳到達月が定年であるが、年度の3月末までは雇用を継続することになった。
12. 県医治験促進センター機構設置に伴う嘱託職員の採用について  
8月1日から嘱託職員1名を採用することが決まった。
13. 8・9月の行事予定について  
資料を配布し検討した。

## (報告事項)

1. 週間報告について
2. 7/23(日)大雨に伴う災害警戒準備室設置について
3. 7/18(火) 県庁 県防災会議について
4. 7/20(木) 日医 日医母体保護法指定医師の基準モデル等に関する検討委員会について
5. 7/22(土) 善仁会病院 「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
6. 7/12(水) 宮大医学部 宮大医学部医の倫理委員会について
7. 7/13(木) 福祉総合センター 県社会福祉協議会運営適正化委員会について
8. 7/20(木) 県医 九州ブロック学校保健・学校医宮崎大会実行委員会について
9. 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について
10. 7/14(金) 県庁 県性教育推進委員会について
11. 7/13(木) 日医 日医 IT 問題検討委員会について
12. 7/13(木)・24(月) 県医 広報委員会について
13. 7/23(日) 福岡 日本プライマリ・ケア学会九州支部代表世話人会について
14. 7/24(月) 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
15. 7/18(火) 県医 県保健・医療・福祉関連団体協議会役員会について
16. 7/13(木) 県医 県訪問看護ステーション連絡協議会役員会について
17. 7/13(木) 県医 県糖尿病対策推進会議小幹事会について
18. 7/14(金) 県医 学校医部会理事・評議員会について
19. 7/24(月) 福祉総合センター 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委員の就任及び会議について
20. 7/19(水) 県医 日医認定医療秘書運営委員

## 会について

21. 7/21(金) 県医 医家芸術展世話人会について
22. 7/22(土) 県医 産業医研修会について

## 医師連盟関係

## (協議事項)

1. 参議院議員通常選挙(比例代表)における候補者の公募について  
秦委員長に一任することが決まった。
2. 県知事選挙推薦願いについて  
対立候補について現在では情報がないが、各都市医師連盟でも情報収集をお願いすることになった。
3. 知事を支援する「ひむか会」への加入について  
秦委員長が加入することになった。
4. 8/7(月) ひまわり荘 支部長会の開催について  
早稲田常任執行委員が出席することが決まった。
5. 8/9(水) 大分 政経文化パーティーの開催について  
早稲田常任執行委員が出席することになった。

## 医師協同組合・エムエムエスシー関係

## (協議事項)

1. 組合員加入承認について  
2名の新規加入が承認された。

## (報告事項)

1. 7/25(火) 県医 医協運営委員会について

平成18年 8 月 1 日(火) 第 8 回常任理事会
-----------------------------

## 医師会関係

## (議決事項)

1. 本会外の役員等の推薦について  
県公害審査会委員の推薦について  
中島理事を推薦することが決まった。
2. 後援・共催名義等使用許可について  
10/7(土) 北警察署 県警察医会総会・特別講演会への後援及び出席依頼について  
後援を承認し理事が出席することが決

- まった。
- 11/3(金)～6(月) 宮観ホテル等 国際シンポジウムの名義後援依頼について  
後援することが決まった。
3. 会費減免申請について  
老免1名を承認した。
4. 9/9(土) 宮城)全国医師会医療秘書学院連絡協議会定例総会の開催について  
秦会長と長倉常任理事,事務局が出席することになった。
5. 8/31(木) ウェルシティ)社会保険医療担当者(医科)の新規個別指導の実施について  
志多副会長が立ち会うことになった。
6. その他  
開業3年以内の会員を対象に労務・税理,保険診療等についての研修会を企画することが決まった。
- (報告事項)
1. 7月末日現在の会員数について
2. 7/26(水) 日医)都道府県医師会税制担当理事連絡協議会について
3. 7/27(木) 厚生年金会館)宮崎地方社会保険医療協議会について
4. 7/31(月) 県医3階)会館建設実行委員会について
5. 7/26(水) 支払基金)支払基金幹事会について
6. 7/29(長崎) 九医連常任委員会について
7. 7/30(日) 長崎)九州各県代表者及び学校保健会理事会合同会議等について
8. 7/31(月) 長崎)九州地区健康教育研究大会について
9. 7/31(月) 日医)日医感染性廃棄物等に関する検討委員会について
10. 7/26(水) 県医3階) 労災診療指導委員会について
11. 7/28(金) 日医)日医病院委員会について
12. 7/29(土) 長崎)九州学校検診協議会幹事会について
13. 7/29(土) 長崎)九州各県医師会学校保健担当理事者会について

14. 7/30(日) 長崎)九州学校検診協議会年次大会について
15. 7/30(日) 長崎)九医連学校医会評議員会について
16. 7/30(日) 長崎)九医連学校医会総会について
17. 7/30(日) 長崎)九州ブロック学校保健・学校医大会について
18. 7/29(土) 大阪)日医男女共同参画フォーラムについて

#### 医師連盟関係

##### (議決事項)

1. 8/22(火) 日医)日医連執行委員会開催について  
秦委員長と志多副委員長が出席することが決まった。

平成18年 8月 8日(火) 第8回常任理事会

#### 医師会関係

##### (議決事項)

1. 九医連総会における宣言・決議(案)について  
決議案の中で消費税部分について一部修正をお願いすることになった。
2. 9/30(土) 大分)九医連常任委員会・各種協議会の開催について  
常任委員会には会長が,医療保険協議会には稲倉常任理事,介護保険協議会には野崎常任理事を地域医療協議会には河野常任理事が出席し,提出議題も各協議会1題を出すことになった。
3. 10/27(金) 北九州市)九州各県・政令指定都市保健医療福祉主管部局長及び九州各県医師会長との合同会議の開催並びに提出議題について  
秦会長,児玉局長代行が出席することになった。
4. 後援・共催名義等使用許可について  
県作業療法学会に関する名義後援について  
後援することが決まった。

5. 本会外の役員等の推薦について  
県医療審議会委員の推薦について  
秦会長, 大坪副会長を推薦することが決まった。
6. 徳島県医師会長辞任について  
労災部会会計処理の問題で会長が責任をとって辞任したとのことである。本会での部会会計処理については, きちんとされており問題ない。念のため再確認することになった。
7. 成人病検診従事者研修について  
本年度より胃がん・肺がん・乳がん・大腸がんの研修を5回, 基本健康診査従事者研修会を1回県医師会の主催で開催したい。この案を各部長連絡協議会で承認を得たいとの提案であった。
8. 業務委託について  
県寝たきり予防対策支援センター業務委託について  
委託契約することが決まった。  
県民健康教育委託について  
委託契約することが決まった。  
県救急医療施設医師の委託について  
委託契約することが決まった。
9. 都道府県医師会健診・保健指導担当理事連絡協議会の開催について  
河野常任理事, 浜田常任理事, 吉田常任理事の3人が出席し復講も行なうことになった。
10. 平成18年度会員名簿作成要領について  
個人情報保護法の関係もあり会員の意思を確認の上前回と同じ内容で作成することになった。
11. 平成18年4月診療報酬改定影響調査について  
4月から6月までの調査をすることが承認された。
12. 治験ネットワーク実施体制について(アンケート調査)  
参加希望のあった65医療機関に再度実施確認のアンケートを実施することが決まった。
13. 平成18年7月豪雨について  
日医から災害見舞い金として100万円をいただいた。被害状況を調べることになった。それに関連して, 県医師会事務局における災害並びに食中毒(感染症等含む)への対応を再検討することになった。
14. 社会保険医療担当者の新規個別指導について  
立会いの依頼があり, 8/31は志多副会長, 9/6は稲倉常任理事, 9/14は河野常任理事, 9/21は志多副会長がそれぞれ立ち会うことになった。
- (報告事項)
1. 8/5(土)・6(日)(千葉)全国有床診療所連絡協議会総会について
2. 8/8(火)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調査研究委員会について
3. 8/2(水)県医3階)県地域医療対策協議会産科検討部会について
4. 8/2(水)銀ずし)宮日報道部との意見交換会について
5. 8/3(木)宮観ホテル)医学部学生に対する病院説明会について
6. 8/4(金)宮崎刑務所)宮崎刑務所視察委員会について
7. 8/3(木)県医3階)県地域医療対策協議会小児科検討部会について

## 県 医 の 動 き

( 8 月 )

- |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>1 産業医研修会<br/>第7回常任理事会(会長他)<br/>宮崎市郡医師会役員との意見交換会(会長他)</p> <p>2 県地域医療対策協議会産科検討部会<br/>(西村常任理事)<br/>宮日報道部との意見交換会(大坪副会長他)</p> <p>3 医学部学生に対する病院説明会(会長他)<br/>県地域医療対策協議会小児科検討部会<br/>(浜田常任理事)</p> <p>4 宮崎刑務所視察委員会(早稲田常任理事)<br/>県外科医会夏期講演会(大坪副会長他)<br/>県産婦人科医会性教育委員会(西村常任理事)</p> <p>5～6 全国有床診療所連絡協議会総会(千葉)<br/>(稲倉常任理事他)</p> <p>8 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(大坪副会長)<br/>第8回常任理事会(会長他)</p> <p>9 県自殺対策協議会(野崎常任理事)<br/>自民党九州国会議員の会政経文化パーティー<br/>(大分)(早稲田理事)<br/>宮崎政経懇話会6地区合同例会(会長)</p> <p>10 宮崎銀行との懇談会(会長他)</p> <p>11 広報委員会(会長他)<br/>周産期症例検討会(都城)(西村常任理事)</p> <p>14 日本プライマリ・ケア学会実行委員会<br/>(会長他)</p> <p>16 全体課長連絡会(事務局)</p> <p>17 医協運営委員会(会長他)<br/>県内科医会誌編集委員会</p> <p>18 県産婦人科医会医療対策委員会<br/>(西村常任理事)<br/>県立病院事業評価委員会(会長)<br/>成人病検診各部長連絡協議会(会長他)</p> <p>19 中四九地区医師会看護学校協議会(会長)<br/>全国国保組合協会九州支部総会(福岡)<br/>(志多副会長他)</p> | <p>20 九医協連会計監査(福岡)(西村常任理事)<br/>九医協連理事会(福岡)(志多副会長)</p> <p>21 互助会会計監査(会長他)<br/>県内科医会医療保険委員会(志多副会長他)</p> <p>22 産業医研修会(延岡)<br/>「スポーツランドみやざき」推進連絡調整会議(河野常任理事)<br/>日医連執行委員会(日医)(会長他)<br/>第9回常任理事会(大坪副会長他)</p> <p>23 宮崎太陽銀行との懇談会(会長他)</p> <p>23～24 日医社保指導者講習会(日医)<br/>(上田理事)</p> <p>24 広報委員会(富田常任理事他)<br/>県産婦人科医会社保委員会(西村常任理事)</p> <p>25 産業医研修会<br/>第2回会館建設実行委員会(会長他)</p> <p>26 日産婦学会宮崎地方部会学術集会<br/>(西村常任理事他)<br/>産業医研修会<br/>九州地区医師国保組合連合会全体協議会<br/>(鹿児島)(志多副会長他)</p> <p>28 県産婦人科医会常任理事会(西村常任理事他)<br/>県内科医会理事会(志多副会長他)</p> <p>29 グループホーム外部評価審査小委員会<br/>(事務局)<br/>県社会福祉協議会運営適正化委員会<br/>(野崎常任理事)<br/>第9回全理事会(会長他)</p> <p>30 労災診療指導委員会(河野常任理事)<br/>医家芸術展反省会(会長他)</p> <p>31 都道府県医師会健診・保健指導担当理事連絡協議会(日医)(河野常任理事他)<br/>社会保険医療担当者新規個別指導<br/>(志多副会長)<br/>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)<br/>県有床診療所協議会役員会(稲倉常任理事)</p> |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

## 8月のベストセラー

1	特別版恐るべきさぬきうどん	T J かがわ編集部	ブッキング
2	美しい国へ	安倍晋三	文藝春秋
3	オシムの言葉	木村元彦	集英社 インターナショナル
4	小説UDON	東野ひろあき	メディアファクトリー
5	UDON オフィシャルガイド	1週間編集部	講談社
6	大地の咆哮	杉本信行	PHP研究社
7	DEATH NOTE アナザーノート	西尾維新	集英社
8	まほろ駅前多田便利軒	三浦しをん	文藝春秋
9	病気にならない生き方	新谷弘実	サンマーク出版
10	xxxHOLiC アナザーホリック	西尾維新	講談社

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

## 追悼のことば

延岡市医師会

早田工先生

大正3年1月25日生 92歳

弔 辞

本日ここに、今は亡き早田工先生のご葬儀が執り行われるにあたり、延岡市医師会を代表致しまして、謹んで哀悼の意を表し、お別れの言葉を申し上げます。

一昨日、先生の突然の訃報に接し、余りにも思いもかけず、お亡くなりになったと知らされたときは、只々驚き、しばらくは信じられず、そして今は私共医師会の重鎮とも言うべき先生を失った悲しみと淋しさを申し上げる言葉もございません。

ましてや、奥様を始めご遺族の方々、先生を慕われる多くの皆様方のお悲しみは察するに余りあり、お慰めの言葉もなく、衷心よりお悔やみを申し上げる次第でございます。

先生は大正3年1月25日、佐賀県佐賀市に生を受けられまして、以後医学の道を志になり、昭和14年、朝鮮総督京城医学専門学校をご卒業されました。

その後、中国長春鉄路公司を退職の後、内地へ引き揚げられ、昭和23年佐賀県衛生課に勤務し、同年10月、宮崎県延岡市鹿狩瀬において、ご開業なされ、戦災にて焼け出された市民の衛生思想の指導にあたられました。

昭和27年、延岡市中川原において早田医院を開設し、院長となられ、その長きにわたり住民の健康管理や地域医療にご尽力されました。

ご子息の泰英先生の帰郷により、昭和63年6月、延岡市高千穂通りに新築移転をし、早田病院を開設、共に親子で診療にあたられ、先生はその重責を担われました。

当時より先生は研究心旺盛ながらも慈愛の心が深く、医師と患者との信頼関係を大切にされて、地域医療の根本は患者への奉仕であるとの理念の下に、地域住民を重視した診療にあたられました。

先生は昭和24年からの46年間という長きに亘り、延岡市立黒岩小学校、及び黒岩中学校の校医をなされました。昭和40年当時、学童の突然の心臓死があり、延岡市医師会は、いち早く心臓検診班を発足させて、各関係団体とも協議の末、中学校の生徒を対象に心電図による集団心臓検診を行ないました。

これが後に、全国的に認められた心臓検診延岡方式といわれる第一歩であり、先生はその中心的存在であったといっても過言ではありません。又、その功績が買われ、昭和46年から63年までの17年間は、宮崎県医師会の心臓検診の委員、更には委員長としての重責を担われ、県内の学童心臓検診の向上にも大変なご尽力を注がれました。

これらのご功績に対し、学校保健・学校安全に関する功労として、延岡市教育長表彰、宮崎県教育長表彰、文部大臣表彰を受賞され、公衆衛生事業に関する功労、救急医療事業に関する功労として、宮崎県知事表彰等、数々の賞を受けられ、更には平成7年11月には、皇居において勲五等瑞宝章という輝かしい賞も受賞されておられます。

私が、延岡市医師会に入りました当時、循環器懇話会という心電図の症例検討を主体とした、

学童の心電図の読み方など、心臓検診に対する研鑽の場がありました。先生から厚くご指導いただいたことが思い出されます。本当に新参者に対しても、優しい慈愛あふれる態度で接していただきありがとうございました。

また先生は地域医療に取り組みながら、医師会の活動にも目を向けられて、昭和39年からの4年間は、延岡市医師会理事として医師会事業の発展に多大なご貢献をされてまいられました。

このような、延岡市医師会歴史の創設者の一人でありました先生がご逝去なさいましたことは、会員に取りまして、かけがえの無い指標を失うことであり、正しくは痛恨の極みであります。

先生は立派な後継者をお作りになりました。泰英先生が医師としてすでにこの延岡の地で活躍中であり、今後先生のご遺志を継いで、必ずや地域医療のために、更には延岡市医師会発

展のために、多大の貢献されますものと信じております。

本日、先生とお別れするにあたり、先生のこれまでの地域医療に尽くしてこられたご功績を忘れることなく、先生のお示しいただきました医療に取り組む真摯なお姿を心に刻みながら、今後も私共は地域医療の発展向上に向けて一層の努力をして行く所存でございます。

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

早田 工先生、どうぞ安らかにお眠りください。

平成18年 8月10日

延 岡 市 医 師 会

会 長 岡 村 公 子

## ニューメンバー

ながしま かつ ひろ  
長 島 克 弘

住 所：宮崎市  
専門科目：一般内科，糖尿病  
家族構成：妻，長女(フランス  
留学中)

略 歴：

昭和51年 青森県立八戸高校卒業  
昭和58年 防衛医科大学校卒業  
昭和61年 慈光会病院(群馬県)勤務  
平成18年7月 市民の森病院勤務

趣 味：ゴルフ，釣り，スポーツ観戦全般  
抱 負：20年勤めた前勤務先が療養病棟に移  
行したのを機に退職し，妻の実家のある宮崎  
に移ってきました。平成18年7月より医療法  
人善仁会，市民の森病院に勤務しています。  
前勤務先で取得した日体協スポーツドクター，  
産業医，精神保健指定医等の資格を活かして，  
今度は宮崎県の医療に貢献したいと思ってい  
ます。また恵まれた自然の中で余暇を存分に  
楽しもうと思っています。どうぞ宜しくお願  
い致します。

ふるかわ せい し  
古 川 誠 志

住 所：宮崎市  
専 門：産婦人科  
家族構成：妻，長女(小3)，  
長男(小1)

略 歴：

昭和60年 宮崎南高校卒業  
平成4年 宮崎医科大学医学部卒業  
同 年 宮崎医科大学産婦人科入局  
平成18年5月 宮崎市郡医師会病院勤務

趣 味：音楽鑑賞

抱 負：平成18年5月から宮崎市郡医師会病  
院に勤務しております。宮崎県は周産期死亡  
率が低く，ここ数年は常に全国の上位にラン  
クされています。これは周産期医療のネット  
ワーク化を数年に渡り医師会の先生方と公的  
病院とが押し進め，実を結んだ結果と言えま  
す。産婦人科医の不足がマスコミで騒がれは  
じめ，他県ではお産難民が出現する状況です  
が，これまで以上に医師会会員の先生方と診  
療連携を計り，周産期医療の維持と向上に貢  
献できるよう頑張る所存です。

## ニューメンバー

こま き かん せい  
駒 木 幹 正

住 所：宮崎市  
専門科目：乳腺外科，  
一般外科

家族構成：妻，義母，  
長男(院4)，長女(院2)，次男(大2)，  
三男(18)

略 歴：

昭和43年 私立高知学芸高校卒業

昭和53年 徳島大学医学部卒業

同 徳島大学第二外科入局

昭和58年 (財)癌研究会癌研究所病理部

昭和64年 徳島大学外科助手

平成2年 徳島大学外科講師

平成15年 徳島大学乳腺甲状腺外科科長

平成18年 プレストピアなんば病院院長

趣 味：俳句・短歌，スキー

抱 負：平成18年6月徳島大学よりプレストピアなんば病院に赴任致しました。これまで大学で乳癌一筋に診療・研究・教育を行って参りました。この度，神々しい宮崎の地・プレストピアで「乳腺疾患に悩む人々を一人でも多く救いたい」という願いのもと，乳癌死亡ゼロを目指し，また後進の育成を図りたいと思います。俳句は古志(長谷川權氏主宰)・ひまわりに，短歌は徳島歌人に所属しています。

ぬの い ひろ ゆき  
布 井 博 幸

住 所：宮崎市  
専 門：小児科

家族構成：妻，長男(25)，  
次男(23)，三男(15)

略 歴：

昭和45年 熊本県立熊本高校卒業

昭和52年 熊本大学医学部卒業

平成13年 宮崎医科大学小児科教授

趣 味：柑橘類のソムリエを目指す？

抱 負：熊本大学小児科入局後，都城国立病院，県立延岡病院で約1年半宮崎での小児科診療に従事し，多くのことを教えて頂きました。その後九州大学での大学院1年を含み，熊大大学院4年，米国立衛生研究所3年半，東大医科学研究所で5年慢性肉芽腫症の研究をいたしました。熊本大学に戻り，助手，講師，助教授，医局長を務め，平成13年2月に宮崎医科大学小児科の教授として就任致しました。今回宮崎県医師会へ入会させて頂きましたが，宮崎で子供たちを安心して育てられる環境を開業医の先生と協力して作っていかうと考えています。柑橘類大好き人間で，柑橘類のソムリエを目指しています。宜しくお願ひ致します。

## ドクターバンク情報

( 無料職業紹介所 )

平成18年 8月22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 10人

#### 1) 男性医師求職登録数 8人 (人)

希望診療科目	求職数	常勤・非常勤別
内 科	4	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 2人 (人)

希望診療科目	求職数	常勤・非常勤別
内 科	2	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 75件 217人 (人)

募集診療科目	求人数	常勤・非常勤別
内 科	81	常勤( 58 ), 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	2	常勤( 2 )
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	7	常勤( 7 )
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 7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8月22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)ワッカ会ピア・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)敬和会 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) リハ(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)、リハ(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(2)、内(1)、麻(1)	4	常勤(4)、非常勤	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 ベテスダクリニック	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
157	社)八日会 介護老人保健施設 グリーンホーム都城	都 城	内(1)	1	常勤(1)	不問
158	医)杉杏会 杉本病院	延 岡	内 循 精 いずれか(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 いずれか(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歳未満
168	医)洋承会 今給黎医院	日 向	循(1)	1	常勤(1)	50歳迄
169	社)八日会 大悟病院	都 城	精(1)	1	常勤(1)	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 いずれか(1)	1	常勤(1)	不問
175	社)八日会 藤元早鈴病院	都 城	小(3)産婦(1)	4	常勤(4)	55歳迄

## 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>児湯郡新富町富田1丁目50-1            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>宮崎市恒久南1丁目9-15(三井田内科医院跡)            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>日南市園田2-2-5(診療所跡)            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>宮崎市曾師町209-3(診療所跡)            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>都城市中原町14街区11号            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>宮崎市中村西2丁目3番19号            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>宮崎市矢の先80(ふくとみ小児科跡)            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>
<p>都城市鷹尾町2丁目7-20(塚田小児科跡)            建物：鉄筋コンクリート造2階建(築31年)            面積：1階 194㎡ 2階 77㎡            駐車場：25台            平成18年3月閉院</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@iyazakimed.or.jp

広告・新刊書籍案内

# 第3回 AED(半自動除細動器) キャンペーンのお知らせ

拝 啓

皆様におかれましては、ますますご清栄のこととお喜び申し上げます。

また平素より当医師協同組合の事業に格別のご高配を賜り厚く御礼申し上げます。

さて、平成16年7月に一般市民にも AED(半自動除細動器)が使用できるようになったことを受け、昨年度協同購入企画を実施し、大好評のうちに終了いたしました。会員の皆様より AED を購入したいとの声は今現在も届いています。

そこで、第3回目の AED キャンペーンのご案内をさせて頂くこととなりました。価格は昨年に引き続き、同じ価格に決定しましたので、この機会に是非導入をご検討下さい。

敬 具

価格(税別です)

半自動除細動器(AED -9200)

販売元：日本光電

電極パドル付

1台：260,000円(リースもお取り扱いできます)

申込書 ( FAX 0985 - 23 - 9179 )

病医院名：	
ご住所：	
ご担当者：	
電話番号：	FAX：
注文台数：	台

宮崎県医師協同組合 お問合せ：☎0985-23-9100

## 宮 崎 県 医 師 会 行 事 予 定 表

平成18年 8 月29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	15	金	10:00 (福島)ガン征圧全国大会 14:30 (日医)日医年金委員会
2	土	15:30 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	16	土	9:00 会員医療機関職員のためのコンピュータ教室 15:00 セミナー脳・心血管疾患講座
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)	17	日	9:00 会員医療機関職員のためのコンピュータ教室
4	月	12:00 J A宮崎中央会10団体懇談会	18	月	(敬老の日)
5	火	16:30 地域リハビリテーション広域支援センター連絡会議 17:30 県准看護師試験委員会 19:00 第10回常任理事会	19	火	15:00 (日医)都道府県医師会長協議会 19:00 第11回常任理事会
6	水	13:30 社会保険医療担当者新規個別指導 19:00 (大阪)小児救急医療電話相談事業先進地視察 19:30 県警本部長との懇談会	20	水	9:10 全体課長連絡会(事務局)
7	木	19:00 介護保険委員会	21	木	13:00 (延岡)いのち健やか性教育研修会(事務局) 13:30 社会保険医療担当者新規個別指導 19:00 損保ジャパンとの懇談会
8	金	14:00 産業医研修会 19:00 県産婦人科医会臨時常任委員会 19:00 女性医師委員会	22	金	
9	土	10:00 (長崎)全国医師会共同利用施設総会・分科会 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	23	土	(秋分の日) 16:30 (福岡)九州医師協同組合通常総会
10	日	(長崎)全国医師会共同利用施設総会	24	日	8:00 (福岡)九州医師協同組合通常総会 14:00 「新老人の会」宮崎支部設立記念フォーラム 14:00 安藤知事県政報告会
11	月	18:00 日本プライマリ・ケア学会実行委員会 19:00 県プライマリ・ケア研究会	25	月	16:00 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 19:00 県産婦人科医会常任理事会 19:00 広報委員会
12	火	19:00 第10回全理事会	26	火	18:00 医協運営委員会 19:00 第11回全理事会
13	水	10:00 介護サービス情報の公表制度調査員フォローアップ研修会 19:00 公衆衛生エイズ等委員会	27	水	15:00 労災診療指導委員会 15:00 支払基金幹事会
14	木	10:00 介護サービス情報の公表制度調査員フォローアップ研修会 10:30 (日医)日医産業保健活動推進全国会議 13:00 (福島)ガン征圧全国大会 13:30 社会保険医療担当者新規個別指導 19:00 広報委員会 19:00 健康スポーツ医学委員会	28	木	医協医業経営セミナー 15:00(日医)日医IT化推進検討委員会
			29	金	14:30 みやざき愛の献血運動推進県民大会
			30	土	14:00 (東京)日産婦医会理事会 14:10 (鹿児島)九州首市医師会連絡協議会 16:00 (大分)九医連常任委員会 16:00 (大分)九医連各種協議会

都合により、変更になることがあります。

## 宮 崎 県 医 師 会 行 事 予 定 表

平成18年8月29日現在

10		月			
1	日	11:00 (東京) 日産婦医会支部長会	18 水	13:30 (都城) 刑事施設視察委員会	↑
2	月	14:00 県地域結集型共同研究事業研究 交流促進会議	19 木	14:00 (日南) 産業医研修会 19:00 県プライマリ・ケア研究会 19:00 成人病検診従事者研修会	↑
3	火	19:00 第12回常任理事会	20 金	12:30 (沖縄) 全国医師国保組合連 合会全体協議会	国
4	水		21 土	9:00 会員医療機関職員のための コンピュータ教室	社保
5	木			15:30 病院部会・医療法人部会合 同研修会	保審
6	金	14:30 (日医) 日医感染性廃棄物等に 関する検討会		15:40 県内医師会病院連絡協議会	審査
7	土	9:00 (日医) 九州ブロック日医代議員 連絡会議	22 日	9:00 会員医療機関職員のための コンピュータ教室	査
		9:30 (日医) 日医臨時代議員会	23 月	19:00 県産婦人科医会常任理事会	↓
		14:00 日産婦宮崎地方部会評議員・県 産婦人科医会全理事合同会議	24 火	19:00 第14回常任理事会	↓
		14:30 産業医研修会	25 水	9:10 全体課長連絡会(事務局)	
		15:00 県産婦人科医会秋期定時総会		14:00 産業医研修会	
8	日			15:00 労災診療指導委員会	
				15:00 支払基金幹事会	
				19:00 広報委員会	
9	月	(体育の日)	26 木		
10	火		27 金	16:00 (北九州) 九州各県・政令指定都 市保健医療福祉主管部局長及び 九州各県医師会長合同会議	
11	水	16:00 産業保健推進センター運営協議 会		19:00 成人病検診従事者研修会	
12	木	14:00 産業医研修会	28 土	(徳島) 全国医師協同組合連合会 通常総会	
13	金			13:30 県訪問看護ステーション連絡協 議会総会・研修会	
14	土	14:00 (福岡) 九医協連購買保険部会		15:00 (大分) 日産婦医会九州ブロック 協議会	
		15:30 学校医部会総会・医学会	29 日	(徳島) 全国医師協同組合連合会 通常総会	
		16:00 (大分) 九州各県内科医会連絡協 議会・内科審査委員懇話会		(小林) 医師国保組合歩こう会	
15	日			9:00 (大分) 日産婦医会九州ブロック 協議会	
16	月	14:00 産業医研修会	30 月		
		19:00 広報委員会	31 火	感染症危機管理・予防接種実務 担当者研修会	
17	火	19:00 第13回常任理事会		19:00 第12回全理事会	
				19:00 感染症危機管理・予防接種実務 担当者研修会	

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
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)
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-AZM 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
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
第5回宮崎BCM 研究会 ( 3 単位 ) がん検診(大腸)	9月8日(金) 18:40 ～20:30	ホテルJA L シティ宮崎 500円	大腸癌化学療法の現状と展望 大阪医科大学第2内科講師 瀧内 比呂也	共催 宮崎BCM研究会 ワイズ(株) ☎092-271-5155
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

名 称	日 時	場 所 会 費	演 題	そ の 他 = 連絡先
第4回宮崎県北地区消化器内視鏡懇談会 (5単位)	9月8日(金) 19:00 ~20:30	ホテルメリージュ延岡	膵胆道領域疾患に対する内視鏡的治療とその限界 福岡徳洲会病院外科部長 眞栄城 兼清	共催 延岡医学会 宮崎県北地区消化器内視鏡懇談会 イーザイ(株) 後援 延岡内科医会 (連絡先) 延岡市医師会 ☎0982-21-1300
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 宮崎大学医学部病態解析医学講座救急・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

名 称	日 時	場 所 会 費	演 題	そ の 他 = 連絡先
宮崎県小児科学術 講演会 ( 3 単位 )	9 月 12 日 ( 火 ) 19 : 00 ~ 21 : 00	宮崎観光 ホテル	救急に役立つ小児の腹部超音波診断 社会保険徳山中央病院小児科 部長 内田 正志	共催 日本小児科学会宮崎 地方会 宮崎県小児科医会 杏林製薬(株) ☎0985-27-3301
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 JAL 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
木曜会学術講演会 ( 3 単位 ) がん検診(乳)	9 月 14 日 ( 木 ) 19 : 00 ~ 20 : 30	ホテル 中山荘 500円	整容性を考慮した乳房温存術 鹿児島大学大学院腫瘍制御学 乳腺・内分泌外科助手 喜島 裕子	主催 木曜会 共催 中外製薬(株) (連絡先) 都城市北諸県郡医師会 ☎0986-22-0711
第137回宮崎県泌尿 器科医会 ( 3 単位 )	9 月 14 日 ( 木 ) 19 : 00 ~	M R T - m i c c 5,000円	前立腺癌の超音波診断 国立九州がんセンター 長谷川 淑博	主催 宮崎県泌尿器科医会 (連絡先) 宮崎大学医学部泌尿 器科 ☎0985-85-2968
第40回都城画像診 断研究会 ( 3 単位 )	9 月 15 日 ( 金 ) 18 : 30 ~ 20 : 20	メインホテ ルナカムラ	乳癌の画像診断 プレストピアなんば病院 放射線科 中村 浩	主催 都城市北諸県郡医師 会放射線科医会 共催 日本シェーリング(株) (連絡先) 都城市北諸県郡医師会 ☎0986-22-0711
第17回県北脈管研 究会 ( 5 単位 )	9 月 15 日 ( 金 ) 18 : 30 ~ 20 : 30	ホテルメリ ージュ延岡	胸部大動脈瘤に対するステントグラ フト内挿術 - デバイスの進歩と適応の拡大 - 東京医科大学外科学第 2 講座 助手 横井 良彦 他 3 題	共催 県北脈管研究会 延岡医学会 大正富山医薬品(株) 後援 延岡内科医会 (連絡先) 延岡市医師会 ☎0982-21-1300
南那珂医師会生涯 教育医学会 ( 5 単位 )	9 月 15 日 ( 金 ) 19 : 00 ~	南那珂 医師会館	スタチン治療 あげた内科クリニック院長 上田 正人 メタボリックシンドロームと動脈硬化 帝京大学医学部内科学教授 寺本 民生	共催 南那珂医師会 ☎0987-23-3411 興和(株) 日研化学(株)

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)
西都市西児湯内科医会学術講演会 (3単位)	9月15日(金) 19:00~	ウエディン グパレス 敷島	日本人における高脂血症のエビデンス - MEGA STUDY を参考に - 宮崎大学医学部内科学講座神経 呼吸内分泌代謝学教授 中里 雅光	共催 西都市西児湯内科医会 三共(株) (連絡先) 西都市・西児湯医師会 ☎0983-43-1687
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 rt-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)

名 称	日 時	場 会 所 費	演 題	そ の 他 = 連絡先
日本超音波医学会 第16回九州地方会 ( 3 単位 ) がん検診(乳)	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) 県立宮崎病院臨床検 査科(平松) ☎0985-24-4181
児湯内科医会学術 講演会 ( 3 単位 )	9月19日(火) 19 : 00 ~ 20 : 00	ホテル 四季亭	宮崎県下における7年間の喘息患者 実態調査から見てきた喘息治療 宮崎生協病院呼吸器科医長 関 良二	共催 児湯内科医会 小野薬品工業(株) 後援 児湯医師会 ☎0983-22-1641
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
第54回南那珂消化 器カンファレンス ( 3 単位 )	9月21日(木) 19 : 00 ~ 20 : 00	県立 日南病院	症例検討会	主催 南那珂消化器カン ファレンス (連絡先) 県立日南病院臨床検 査科病理(木佐貴) ☎0987-23-3111
県北医療連携カン ファレンス ( 3 単位 )	9月25日(月) 19 : 00 ~ 20 : 30	ホテルメリ ージュ延岡	薬剤溶出性ステントについて 県立延岡病院心臓血管センター 循環器科 黒木 一公 虚血性心疾患の薬物治療とPCI後の フォローアップについて 同病院同科 森山 泰	共催 延岡内科医会 ファイザー(株) 後援 延岡医学会 (連絡先) 延岡市医師会 ☎0982-21-1300

名 称	日 時	場 所 費	演 題	そ の 他 = 連絡先
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
延岡医学会学術講 演会 (5単位)	9月29日(金) 19:00 ~20:50	ホテルメリ ージュ延岡	過活動膀胱の診断と治療 熊本大学大学院医学薬学研究部 泌尿器病態学助手 米納 誠	共催 延岡医学会 アステラス製薬(株) 後援 延岡内科医会 (連絡先) 延岡市医師会 ☎0982-21-1300
第17回宮崎県肺癌 研究会 (3単位) がん検診(肺)	10月6日(金) 18:30 ~20:30	宮崎観光 ホテル	肺癌の最新の話について(仮) 国立がんセンター中央病院長 土屋 了介	共催 宮崎県肺癌研究会 大鵬薬品工業(株) ☎0985-27-4527 後援 宮崎県医師会
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(承諾)解剖の 実態 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 ☎0985-85-0986
宮崎市郡外科医会 10月例会 (3単位)	10月16日(月) 19:10 ~20:10	宮崎観光 ホテル	宮崎県の卒後臨床研修 宮崎大学医学部産婦人科学講座 教授 池ノ上 克	主催 宮崎市郡外科医会 (連絡先) 宮崎市郡医師会 ☎0985-53-3434
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

名 称	日 時	場 所 会 費	演 題	そ の 他 = 連絡先
第 3 回宮崎緑内障 セミナー ( 3 単位 )	11月18日(土) 18 : 30 ~ 21 : 00	ホテル JAL シティ宮崎	緑内障性視野障害をどう測定し、どう 評価するか 東京大学大学院医学系研究科外 科学専攻感覚運動機能医学講座 眼科学講師 富所 敦男 永田眼科における緑内障手術治療の 実際 永田眼科院長 黒田 真一郎	主催 宮崎緑内障研究会 共催 ファイザー(株) (連絡先) 尾崎眼科 ☎0982-52-5600
Medical Tribune プライマリ・ケア セミナー ( 5 単位 )	11月25日(土) 14 : 00 ~ 17 : 00	県医師会館	生活習慣病(身体疾患)と不眠 久留米大学医学部精神神経科 助教授 内村 直尚 不眠症の診断と治療 日本大学医学部精神科教授 内山 真	共催 宮崎県医師会 ☎0985-22-5118 メディカルトリビュ ーン アステラス製薬(株) サノフィ・アベンテ イス(株) 藤沢サノフィ・アベ ンティス(株)

## 宮崎県医師会親善ゴルフ大会(予報)

と き 平成18年11月3日(金曜・文化の日)  
と ころ ハイビスカスゴルフクラブ  
宮崎郡佐土原町大字下田島21085-1

集合時間 8 : 30 ( 記念撮影 )  
スタート 8 : 58 ( 予定 )  
参加資格 宮崎県医師会員  
会員には別途ご案内いたします。

## 読者の広場

### 読者からの投書 1

國武先生の「診療メモ」を読み、麻酔法に脊硬麻なるテクニックがあることを初めて知りました。私の時代とは隔世の感があります。このコーナーには、今後も最新の興味深い内容を期待しています。  
(平成18年 8月11日 K生)

### 広報委員会の回答 1

診療メモは、広報委員が各診療科のトピックなど、診察室でぜひ知っておくと便利なものを中心にタイトルを選んでおります。読者の皆様で、ぜひ掲載して欲しいタイトルなどがございましたら、広報委員会までご一報下さい。

### 読者からの投書 2

はまゆう随筆について 皆さん文章力があり楽しく拝見いたしておりますが、気になりますのは文章の配置で、長文もありなかなか難しいところですが800字という依頼の文字数で書いてある文章に関しては2段にまたがらないように掲載したほうが見やすいようですが。決められた文字数内で書くのも苦労されていると思いますので。  
(平成18年 8月11日 Y生)

### 広報委員会の回答 2

毎年、はまゆう随筆に多くの原稿をお寄せいただき、筆者の方々に御礼申し上げます。次回は、新春随想を企画しておりますのでよろしくお願い致します。

ページのレイアウトには苦心しておりますが、今後できるだけ読みやすくする工夫を続けたいと思います。

### 読者からの投書 3

会長のページについて、小泉首相の任期もあとわずかとなりました。骨太の方針という耳障りのよい言葉の陰に隠された、さまざまな抑圧が、表に出てきているようです。国民はどこまで痛みをこらえることができるのでしょうか？  
(平成18年 8月16日 M生)

### 広報委員会の回答 3

いよいよ10月から老人の自己負担が増加します。次期総裁は国をどのように導くのでしょうか？医師会員の皆様のご意見お待ちしております。

---

日州医事では、会員の皆さんからのご意見を募集しています。

(宮崎県医師会 FAX 0985 - 27 - 6550)

## 診療メモ

C型肝炎へのペグインターフェロン・  
リバビリン併用療法

## 1. 肝癌とインターフェロン

厚生労働省年報によると平成16年のわが国の肝癌死亡者は約3万5千人で、それまで増加を続けていたのがようやく横ばい状態になった。今後は徐々に減少していくと予想されている。肝癌ではC型肝炎ウイルス(HCV)感染者が80%を占めており、肝癌死を減少させるのに有用なのがインターフェロン(IFN)で、平成4年に初めてC型肝炎へ保険適用となった。以来、徐々に治療成績は向上し、現時点でHCV排除率の最も好成績なのが以下の併用療法である。

## 2. ペグインターフェロン・リバビリン併用療法(図)

C型肝炎へのIFN治療法はHCVの型と量によって決まっていく。HCVは血清型によって1型、2型に分けられ、わが国では1型が70%を占める。HCV量が100kIU/ml以上を高ウイルス量、100kIU/ml未満を低ウイルス量に分けると、最も治療成績の悪いのが1型かつ高ウイルス量のタイプ(難治例)で、せいぜい20%の根治率であった。IFN治療終了24週間後もウイルス陰性が継続している症例をウイルス学的著効例(sustained virological responder; SVR)とすると、従来の難治例のSVR率を約50%にアップさせたのが併用療法である。

ペグインターフェロンはペグ化されたIFNを長く血中に留まらせることにより安定した血中濃度を維持し、週1回投与を可能にしたものである。ペグ(PEG)とは合成高分子

Polyethylene Glycolの略で、ペグ分子をIFNに結合させるペグ化により停滞時間が延長される。一方、リバビリンはRNAおよびDNAウイルスに対し幅広い抗ウイルス活性を示す核酸構造類似体である。単独ではウイルスを排除できないが、IFNとの併用でウイルスの排除率が上がり再燃も減る。

難治例の治療の中心となるのが48週間の併用療法で、ペグインターフェロンを週1回皮下投与、リバビリンを毎日内服するのが基本スケジュールである。治療開始4週目、12週目、24週目にHCV RNA定性検査でHCV排除の有無をチェックする。治療開始後、早い時期にHCV RNAが陰性化するほどSVRが多くなり、陰性化が4週目ならSVR率は90%、12週目なら70%、24週目なら30%で、総じて約50%である。治療を48週間続けるかどうかは、開始24週目にHCV RNAが陰性化しているかが大きなポイントとなる。24週目に陰性化していないとSVRは殆ど期待できないため、肝炎の進行を抑える他の治療法を検討することになる。その24週目のGPTが正常化していれば継続する選択肢もある。

## 3. 併用療法の副作用

IFNを投与すると色々な副作用が出現する。ただ、ペグインターフェロンは1回の投与で血中濃度を長時間保つことができるため注射回数は1週間に1回で済み、従来型(非ペグ化)IFNよりも血中濃度の変化が少ないぶん副作用も軽くなる。リバビリンの主な副作用として溶血性貧血がある。この貧血は投与開始後

1 か月程度で落ち着くことが多いが、症状が強いときは減量が必要となる。高血圧や糖尿病がありコントロール不良だと脳出血のリスクが高くなる。胎児への影響もある。

4. 治療効果を上げる工夫

高齢者は副作用出現の頻度が高く治療中止となりやすい。その中止例を減らす目的で65歳以上の症例に対する開始時の減量投与方法がある。通常投与量の半量程度から始め強い副作用がでないよう調整し、その後、経過をみながら漸増していく方法である。併用療法を始める前にIFN を4週間投与する導入強化療法もある。IFN でウイルス量を減少させてから併用療法をスタートするというものである。併用療法終了後にIFN を追加投与する方法もある。先述したように、併用療法開始24週目

にHCV RNA が初めて陰性化した症例のSVR率は30%である(図)。その場合、予定の48週投与を72週まで延長すると70%に高まる。

リバビリンの血中濃度測定が治療に活用できる。濃度が高い(2500~3000ng/ml)ほどSVRが多くなる一方、副作用の程度も強くなる。つまり、併用療法中に濃度をモニタリングすることは効果の予測や副作用との関連をみるのに意義がある。

5. 難治例でないC型肝炎への治療

昨年12月に併用療法の適応拡大が認められた。上記の難治例とは別の、1型でかつ低ウイルス量および2型の高ウイルス量の症例に対して24週間の投与で、SVR率90%の成績が得られている。詳細は誌面の都合で割愛する。

(県立宮崎病院臨床検査科 三原 謙郎)

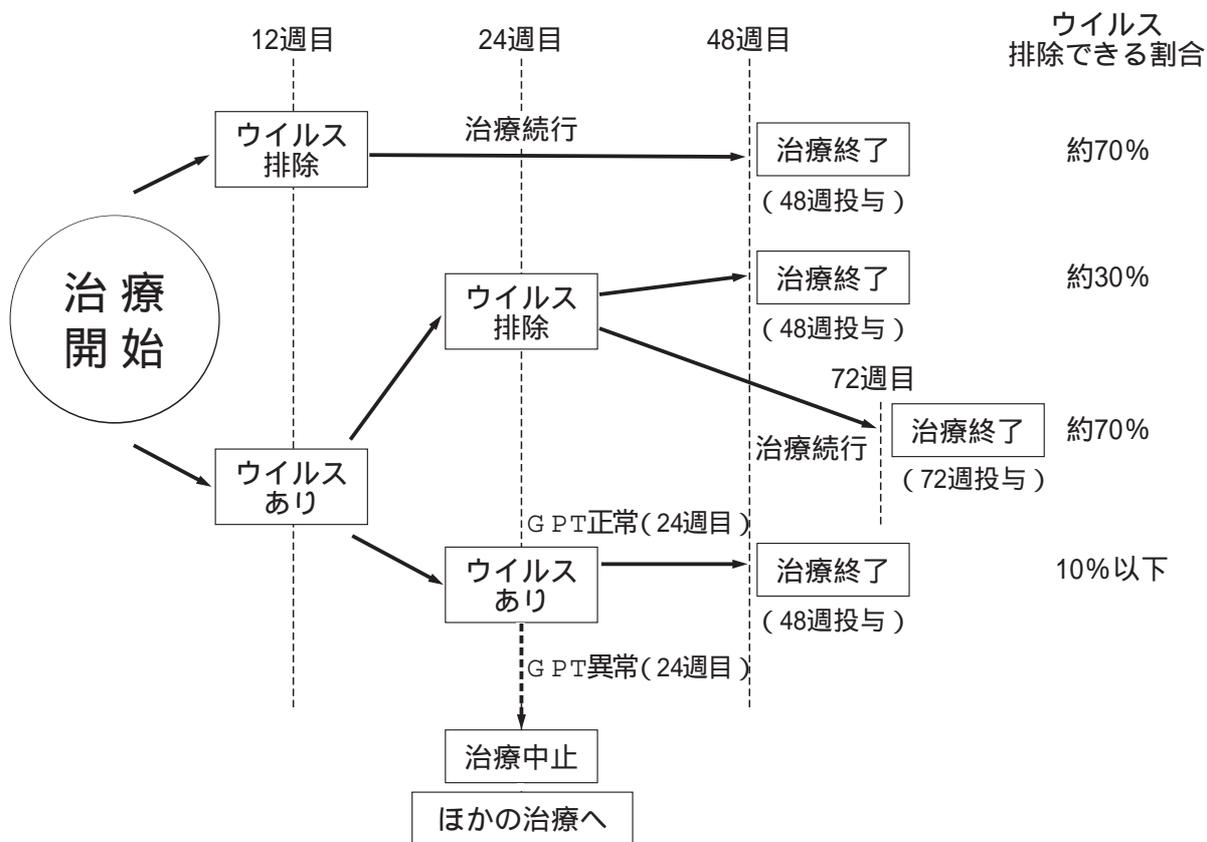


図 併用療法のスケジュールと成績

## 2007年新規購読雑誌のご案内

年間購読雑誌の新規お申し込みをお受けしています。どうぞこの機会にご利用をお願い申し上げます。

期 間 9 / 1 ( 金 ) ~ 11 / 30 ( 木 )

幹 旋 図 書 年間購読雑誌 ( 和雑誌・洋雑誌 ) の  
新規お申し込み

価 格 全て本体価格 ( 年間契約購読料 ) より 5 % 割引  
( 医協通しの本は全て 5 % 割引です )

特 典 1 万円以上新規ご予約の皆様には、5 % 割引  
に加え、年間契約購読料の 5 % 相当額の図書  
カードを進呈します  
( ただし 500 円図書カード単位です )

お 申 込 み FAX , メール , 電話でお受けします

なお、医協通しで、現在ご購読いただいている雑誌は、後日  
( 10 月頃 ) 「更新のご案内」をお送りします。

ご不明の点はお電話下さい。

●お申し込み・お問い合わせは

宮 崎 県 医 師 協 同 組 合

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

## 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

## 肝臓病の漢方治療

(平成18年6月24日放送)

東洋医会 石川 智 信

肝炎の多くは、私達の身体が脾胃の正気不足により抵抗力が落ちている時に、湿熱の邪毒が進入して発病する。湿熱が脾胃の昇降機能を傷害するために、悪心嘔吐、食欲不振などが生じる。全身倦怠感、湿熱が筋・骨を侵して経脈を滞らせ、気血の運行が阻害されるために起こる。従って、胃腸症状が主体の急性肝炎の初期には、疏肝健脾を治則とし、平胃散合小柴胡湯が使われる。体力の弱い人には、補中益気湯が良い。便秘の時は大柴胡湯、逆に下痢の時には柴苓湯が使われる。肋骨弓下の緊満感やイライラ感が強い時は疏肝理気を凶る。加味逍遥散や小柴胡湯が適している。黄疸が強いときには茵陳蒿湯を、精神症状が強い時には柴胡桂枝湯が良い。

肝炎が長引くと、盛んになった熱が津液を消耗して陰虚の症状が起こる。湿熱が長く存在すると、血脈が阻害され、血の運行が滞って、肝脾の腫大などの瘀血の症状が出現する。肝陰虚には腎陰虚を合併することが多く、小柴胡湯に六味丸や滋陰降火湯を合方する。

瘀血の症状が強くなってきたら肝硬変の初期として対処する必要がでてくる。小柴胡湯に桂枝茯苓丸を、体力の無い人には当归芍薬散を合方すると良い。さらに、これらの活血化瘀薬に健脾薬や疏肝薬、補気・補血薬を加える。茵陳五苓散や小柴胡湯、啓脾湯、四物湯などである。

晩期肝硬変になると、体力を保つための補脾、補血、補腎、などの方剤に、腹水に対処するための利水薬を加える。具体的には、平胃散合五苓散、啓脾湯合当归芍薬散合猪苓湯、牛車腎気丸合小柴胡湯などが選択される。

## 目 の け が

(平成18年7月1日放送)

眼科医会 中崎 秀 二

眼科の外傷は大きく鋭的外傷と鈍的外傷、さらに眼球自体を損傷するものと眼付属器などが損傷されるものに分類される。今回は眼球穿孔とアルカリ腐食、鈍的外傷について解説する。

まず、眼球穿孔というのは眼球自体が鋭いもので切れて破れることをいう。角膜や強膜が穿孔すると虹彩や房水が流出する。房水が流出すると温かい涙が出るように感じられる。この場合は緊急で角膜・強膜縫合術を要する。特にこの時期は草刈り機での作業で、石や鉄片をはじいて受傷する場合があるのでゴーグルなどの装用が必須である。

次にアルカリ腐食で、セメントや石灰などのアルカリ性の薬品や物質が目に入ると眼球の表面の組織を融解壊死させて浸透が早く、緊急処置が必要となる。この場合は大量の流水で洗い流し、角結膜に付着している異物はできるだけ取り除き、眼科を受診する。初期治療が適切で十分かどうかで組織への進達度が変わり視力予後に影響する。

最後に鈍的外傷。眼部を強く打撲すると眼窩骨を骨折することがある。眼窩吹き抜け骨折という。スポーツのボール、人のひじや拳(喧嘩)、交通事故による打撲が多い。この場合、視力が良好でも眼窩骨折があると眼球が落ち込み、眼球運動制限をきたし、複視を自覚することがある。両眼で2重に見えるようなときも眼科受診が必要である。

## 食中毒について

(平成18年7月8日放送)

県医師会 稲倉正孝

食中毒は細菌及びウイルスに汚染された食物及び水を生の状態、あるいは十分に加熱しないで飲食した場合発症する。1年を通じて見られるが、梅雨期から夏場、特に7月と8月が細菌性食中毒が発生しやすい季節である。冬場はウイルスによる食中毒が多く見られる。

食中毒をおこす細菌と感染経路

カンピロバクター、サルモネラ、腸管病原性大腸菌、腸炎ピブリオが4大原因菌であり、細菌の種類によって感染経路は異なる。

カンピロバクター：鶏肉の刺身、牛の生レバー、汚染された飲料水等。サルモネラ：生肉、生卵等。病原性大腸菌：汚染された飲料水や生肉等。腸炎ピブリオ：海の魚介類等

食中毒の症状

腹痛、下痢、嘔気、嘔吐、発熱等

食中毒予防の3原則

### 1. 菌をつけない

調理に際しては手は水道の流水下で石鹸を使ってよく洗う。生鮮食料品は新鮮なものを選び、流水でよく洗う。包丁、まな板等をよく洗浄し、熱湯消毒したものを使用する。調理室、冷蔵庫の整理整頓を行い、肉汁等が他の食材を汚染しないようにする。

### 2. 菌を増やさない

食品を保存する場合は必ず冷蔵(10℃以下)か冷凍(-15℃以下)にする。冷蔵庫を過信しすぎない。料理は調理終了後なるべく早く、細菌が増殖しないうちに食べるようにする。

### 3. 菌を死滅させる

基本的には熱して細菌を死亡させる。食材の中心部に75℃以上の熱が1分以上加わるように加熱して殺菌する。

## 尿路結石症

(平成18年7月15日放送)

泌尿器科医会 山内正倫

尿路結石は、腎臓、膀胱、尿道と尿路に結石ができることを言う。尿路結石は、人口の5～10%の人が一度はかかる病気と言われ、男性は女性の2.5倍かかりやすいと言われる。上部尿路結石は20歳以上に、下部尿路結石は60歳以上に主に発生する。また、治療後、排石後の再発も多くみられ、治療後10年の時点での再発率は60%である。

結石が形成される過程は、尿中の結石成分が過飽和となり、結晶が発生し、成長、凝集形成される。

結石にも尿酸カルシウム、燐酸カルシウム、尿酸、シスチンなど様々な種類がある。

結石の治療方法は大きさによって(5mm程度を境界に)保存療法と、侵襲的治療に区分される。

侵襲的治療としては、現在はほとんどの場合ESWLが第1選択といっても良いと思われる(現在は日帰りでも治療が可能な病院がある)。

結石に対する治療も進歩しているが、予防は大切である。予防の基本は、十分な水分摂取、バランスの良い食事である。特に夏は水分摂取を心がけたい。

## 今後の放送予定

平成18年9月23日	精神科医会	野田省治
9月30日	整形外科医会	永吉洋次
10月7日	眼科医会	中馬秀樹
10月14日	内科医会	木佐貫博人

## 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。

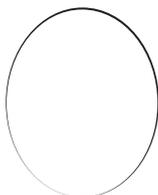
送付日	文 書 名	備 考
7月27日	・平成18年度における組合員証等の検認について	
7月31日	・給付割合の変更について(長崎県医師国保)	
8月1日	・老人保健法施行令等の一部改正について ・使用薬剤の薬価(薬価基準)等の一部改正について ・材料価格基準の一部改正等について ・療養病床に入院する高齢者の食費・居住費の負担の見直し(入院時生活療養費)に関するパブリックコメント投稿についてのお願い ・「病原微生物検出情報」,「同普及版」の送付について	
8月3日	・法務省共済組合員証の無効について ・共済組合員証の無効通知について(厚労省第二共済組合宮崎病院)	
8月4日	・医療法施行規則の一部を改正する省令の施行について」の訂正について ・日医認定健康スポーツ医制度健康スポーツ医学再研修会一覧	
8月7日	・改訂三版救急蘇生法の指針について	
8月8日	・平成18年介護サービス施設・事業所調査の実施に関する協力依頼について	
8月9日	・診療報酬請求書等の記載要領などの一部改正について ・犯罪被害者に対する公費負担制度について ・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	
8月10日	・療養病床に係る財産処分承認手続きの簡素化について	
8月11日	・老人保健事業及び介護予防事業に関する Q & A(追加・修正)について	

送付日	文 書 名	備 考
8月18日	<ul style="list-style-type: none"> <li>・「医療安全推進週間」における標語の募集について</li> <li>・国立保健医療科学院が開催する死体検案研修会について</li> <li>・ニコチン依存症管理料の施設基準に係る届出について</li> <li>・通知の一部訂正について(厚労省保医発1031001号他)</li> <li>・医療機器の保険適用について</li> <li>・検査料の点数の取扱いについて</li> <li>・厚生労働省「療養病床アンケート調査」に関する協力依頼について</li> </ul>	
8月19日	<ul style="list-style-type: none"> <li>・「使用上の注意」の改訂について</li> </ul>	
8月22日	<ul style="list-style-type: none"> <li>・法務省共済組合員証の無効について</li> </ul>	
8月23日	<ul style="list-style-type: none"> <li>・「診療報酬引当融資」及び「互助会基金引当融資」の金利改定について</li> <li>・平成18年度「40歳からの健康週間」の実施について</li> </ul>	
8月24日	<ul style="list-style-type: none"> <li>・官報掲載事項の一部訂正について</li> </ul>	
8月15日	<ul style="list-style-type: none"> <li>・健康保険及び船員保険における特定収入被保険者等に対する高額療養費の支給及び食事療養に係る標準負担額の取扱い等について</li> <li>・H IV - 2 感染症例の周知について</li> </ul>	

期間中の感染症・食中毒情報( 2071 - 2094 )

-----  
 あなたできますか？( 解答 )

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
b, c	e	c	a	e	e	a	e	b	a



7月号,8月号に続いて,はまゆう随筆を掲載しました。今月号は,20編です。診療報酬改定への意見,診療余話,世相雑感,旅行記,趣味についてなど,変化に富み,含蓄のあるものが多く,興味深く拝読しました。

「メディアの目」では,宮崎県の自殺者が多いことに触れられています。自殺者は,東北,北陸など,

雪国で日照時間が短い地方に多いとされていますが,県庁所在地では最も日照時間が長い宮崎が上位になることは,奇異で,残念です。早急に対策が講じられ,県内の自殺者が減ることが望まれます。

お盆に数年ぶりに都城市の高千穂牧場を訪れました。普段はこうはないのですが,人が満ち溢れ,売店では,乳製品を中心とするみやげ物が飛ぶように売られていました。広大な丘陵に居て,目の前の稜線際やかな高千穂の峰を眺めているだけで,くつろいだ気分になれます。入場料無料で,身体が不自由な方には無料の乗り物が用意されていることも好感が持てました。

野球界では,甲子園の高校野球は,決勝戦の再試合など例年どおり,熱戦を見せてくれました。それにひきかえ,日本のプロ野球とくに巨人軍の凋落ぶりは目を覆いたくなるほどで,時の流れをつくづく感じるこの頃です。

ひいきせる巨人勝たうが負けやうが動ぜぬわれになりたるかなや

(長嶺)

\* \* \* \* \*

今回もスポーツネタで。第88回熱闘!全国高校野球は名門早稲田実業が初優勝で幕を閉じました。折しも早実OBの王貞治監督が胃癌の手術後ということで同校は大会前から注目されており,かたや駒大苫小牧は73年ぶり2校目の夏3連覇をかけた試合で話題性は充分でしたが,期待以上に本当にすばらしい決勝,決勝再試合でした。早実のエース斉藤は今大会7試合,69イニングをほぼ1人で投げきるといふ熱投で,駒大のエース田中とともに球史に残る名試合を演じてくれました。感動の夏をありがとう!

(津守)

\* \* \*

小泉首相が靖国神社に参拝した8月15日,私は子供達と沖縄にいました。朝,ホテルのテレビで実況放送を見ました。反戦の教育をせず,3日間,海に浸かりっぱなしで遊んでしまったことに対して,親としての責任を痛感致しました。

(川野)

\* \* \*

予想はしていたのですが,メール専用のパソコンが先日ダウンしてしまいました。早めに手を打つつもりだったのですが,雑事にかまけてつい後回しにしていました。データは一応Dドライブに置いていましたので,psを入れ替えるだけで無事に復旧する事ができました。パソコンといっても,所詮単にスピードの速いだけの計算機でした。今までも何回かありましたが,あらためてまた再確認させられた次第でした。

(濟陽)

\* \* \*

日中は残暑の厳しい日々が続いておりますが,早朝に近所の公園を散歩しますと,ひんやりとして,鈴虫などの虫の音も聞かれます。木の枝に目をやる

と,どんぐりが実をつけ始めており秋を感じさせます。昨年は台風災害に悩まされましたが,今年はこのまま大きな台風が来ることなく,平和に涼しい秋が来る事を願うばかりです。

(森)

\* \* \*

家の裏に小川があります。コンクリートで護岸された幅3メートル足らずの川ですが,亀が何匹もいて,時々大きな鮒が群れており,1メートルもありそうな鯉がゆったり泳いでいたり,初夏には蛍が光っていたり。夕暮れ時,犬の散歩に出かけると,今の時期なら水田の上を夥しい数の赤とんぼとコウモリが舞っています。宮崎市に住み着いて25年になりますが,田舎育ちの私は近所の風景がとても気に入っています。

(荒木康)

\* \* \*

甲子園の高校野球を見ていると,応援団をしていた学生時代に引き戻される思いがします。3年の補習授業の最中に仲間と抜け出そうと画策していたら,教師に見抜かれ“抜け駆けは宅謹”と言われて一気にしぼんだものです。まあ,気合いが足りないという気もしますが...。“甲子園”は夏の風物詩ですが,何かとイロン反論が多いのも事実。昨今の酷暑の中での開催には危険が多い?のも事実でしょうか。今年も話題満載の中無事終わったことに安堵です。

話変わって,最近2例ほど経済的問題から受診できなくなりそうと相談を受け,真夏の冷風が体の中を突き抜けていきました。10月からの高齢者負担増が始まると更に多くの方が受診を控えると危惧しています。医療の崩壊に対して先例や他者に学ぶことはできないものなのでしょうか。

(山内)

## 今月のトピックス

### グリーンページ 歳出・歳入の一体改革と概算医療費について

7月7日に「経済財政運営と構造改革に関する基本方針2006」が閣議決定された。社会保障、雇用、生活保護、介護、医療といった分野において、歳出抑制策が取られ国民の安全・安心のためのセーフティネットが崩壊している。志多副会長が、歳出・歳入一体改革と概算医療費について解説。 →25ページ

### メディアの目 声なきに聞き 形なきに見る

宮崎が住み良い町であってほしい。2005年の対10万人当たりの自殺者数が全国5位では、胸を張れません。「声なきに聞き、形なきに見る」。問題視される前に対策が打ち出されるようになった時初めて、安心が得られ移住が勧められるのではないか。南日本新聞社宮崎支局長の前田氏が宮崎について語る。 →30ページ

### 療養病床再編についてのアンケート調査結果

先月号で速報として数字のみの掲載であったものを、見やすくグラフ化し、さらに皆さんからの個別の意見についても野崎理事が解説を加えて掲載。 →38ページ

### 診療メモ C型肝炎へのペグインターフェロン・リバビリン併用療法

平成4年に保険適応となったC型肝炎治療のインターフェロン療法。最近、最も好成績をあげている、ペグインターフェロンとリバビリンの併用療法について県立宮崎病院臨床検査科の三原先生に解説していただきました。 →83ページ

日 州 医 事 第685号 (平成18年9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)