

会長のページ	新年のご挨拶	秦 喜八郎	3
年頭所感	日本医師会長	唐澤 祥人	4
年頭所感	宮崎県医師会顧問	竹内 三郎	5
年頭所感	各郡市医師会長		6
年頭所感	各専門分科医会長		11
年頭のご挨拶	宮崎県選出国會議員		17
新春随想			20
	松倉 茂, 立山 浩道, 宝珠山 弘, 貴島テル子, 山村 善教, 蛭原 啓文 森藤 秀美, 杉田 幸雄, 坂口健次郎, 東 茂光, 赤須 正道, 濱砂 重仁 佐々木幸二, 石川 誠一, 中元寺昌俊		
宮崎大学医学部教授就任挨拶		下田 和哉	34
エコー・リレー(377)		秦 博子, 高橋 圭三	35
グリーンページ	抜本的な社会保障改革について	志多 武彦	39
法律相談コーナー	医師の検査義務(第2回)	殿所 哲, 近藤日出夫	50
この人			96
診療メモ	治療可能な可逆性の腎不全;「ANCA 関連腎血管炎」	藤元 昭一	97
私が推薦する本	牧水研究 創刊号	長嶺 元久	99

平成18年度叙位・叙勲及び表彰・祝賀受賞会員	32
宮崎県感染症発生動向	36
あなたできますか?(平成17年度医師国家試験問題)	38
新規個別指導の結果について	46
会館建設だより	52
各種委員会(将来構想委員会, 治験審査委員会)	53
県福祉保健部・病院局と県医師会との懇談会	56
九州医師会連合会第284回常任委員会	57
九州医師会連合会第92回臨時委員総会	58
九州医師会連合会委員・九州各県医師会役員合同協議会	59
第106回九州医師会連合会総会・医学会	61
平成18年度全国医師会勤務医部会連絡協議会	66
平成18年度都道府県医師会勤務医担当理事連絡協議会	69
日医 FAX ニュースから	70
医事紛争情報	72
薬事情報センターだより(236)「今年の課題」	74
医師協同組合だより	75
理事会日誌	77
県医の動き	81
追悼のことば	82
会員消息	83
ドクターバンク情報	84
ベストセラー	88
行事予定	89
医学会・講演会・日医生涯教育講座認定学会	91
おしえて!ドクター健康耳寄り相談室	100
読者の広場	102
あとがき	106
~~~~~	
お知らせ	
介護支援専門員の資格管理制度(更新制)について	44
宮大附属病院放射線部の大型機器共同利用のご案内	45
郡市医師会への送付文書	104

## 医 師 の 誓 い

人の生命を尊重し、これを救い、更に健康増進に寄与するは、医師たる職業の貴い使命である。

人の生命を至上のものとし、如何なる強圧に遇うとも人道に反した目的のために医学の知識を乱用せず、絶えず医学の研鑽と医術の練成に励み、細心の注意と良心に従って医を行う。

社会の倫理にもとらず、不正の利を追わず、病を追ひ、病を究め、病める人を癒し、同僚相睦び相携えて、医学の名誉と伝統を保持することを誓う。

### 宮 崎 県 医 師 会

(昭和50年 8 月26日制定)

〔表紙写真〕

#### 初日の出

凜とした日の出前の空気感の中で曙光を待つ緊張の一瞬が堪らない。

次第に増えている光を浴びながら、新しい年の幸せを祈らずにはおれません。

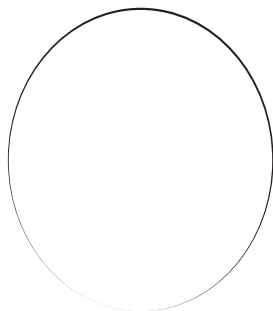
広々として水平線まで見渡せる日向灘からの日の出の写真の前景には、やはり定番ながらフェニックスが最も相応しいようです。

宮崎市 たけ 竹 お 尾 やす 康 お 男

# 新 年 の ご 挨 拶

宮 崎 県 医 師 会

会 長 秦 喜 八 郎



明けましておめでとうございます。

本年は丁亥(ひのとい)の年にあたります。炎の如き猪突猛進を危ぶむ声もあります。店頭に並んでいる干支のうりぼう(猪の子)からは、素朴でかわいい平和なイメージもあります。

さて、1980年代の医療費亡国論に始まりました医療費抑制策もいよいよ極点に向かっていきます。一枚の保険証でいつでも、どこでも、だれでも安心して医療を受けられる、世界に冠たる国民皆保険制度も危機に差し掛かっています。国庫負担を圧縮するために、国民の保険料の値上げ、利用者負担の引き上げ、そして診療報酬の引き下げの手が打たれました。あとは、診療報酬の出来高払いから包括性への移行、保険免責制による低額医療費の自己負担化、医療費総額規制などの診療報酬抑制策、あるいは市場原理導入の混合診療全面解禁、株式会社参入などが手を替え品を替え何度も出て来るものと思われます。

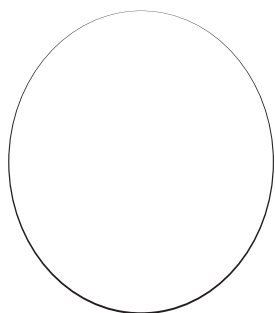
他方、昨年からの相継ぐ産科医療事故の報道の中で、マスコミも医師不足、医師の偏在の事実、過酷な勤務医の実態などに気づいて問題解決の方向を探る論説も出てきています。本年度(07年)政府予算(原案)の中では、社会保障費、地方交付税が僅かですが伸びを示しています。消費税増税分を医療福祉の目的税とすべきとの論議もでてきています。

地方格差の象徴として夕張市の財政破綻の悲惨さが報じられています。しかし、本州北端の青森市での市街地のコンパクト・シティ化の成功、山深い三重県伊賀市での伊賀の里おこしが注目を浴びています。全国各地で新しい希望が芽吹いています。

全国の医師不足、医師偏在の中、宮崎大学医学部への地元入学者は32名(平成11年3名)に達しています。来年度の研修医予定者は44名(前年35名)と増加しています。困難な状況の中ですが、希望はあります。政・官に追随することなく、是々非々の態度で、故里のために一致団結して、夢と希望の明るい年を築きましょう。

P.S. ディープ・インパクトの空飛ぶさま。感動。感激。有終の美。有馬記念。(H18.12.24)

# 年 頭 所 感



日 本 医 師 会

会 長 唐 澤 祥 人

明けましておめでとうございます。会員各位には健やかに新年をお迎えになられたこととお慶び申し上げます。昨年4月以来、日本医師会の運営を担当させていただいておりますが、温かいご支援とご理解を賜り、衷心より御礼申し上げます。

昨年は年初より政府の進める、まさに財政優先の医療制度改革へ様々な形で対峙することになりました。これまでにない厳しい診療報酬減額改定、そしてその後の医療制度改革関連法案は多くの問題点を残しながらも、21項目の付帯決議が採択されました。

わが国の医療は、OECD加盟30か国中において17番目の低い医療費にて維持されている一方、WHOや諸外国からは優れた医療制度として高く評価されています。数年来の医療費削減策により、全国各地域の小児医療・産科医療や、救急医療体制に大きな影響が出ております。医療機関には経費節減を強い、病床削減を余儀なくされる状況のなかで、専門医療の中核的担い手である勤務医の負担が増大しております。早急な対応策を打たなければ、国民医療の崩壊につながります。国民の期待に応える地域医療提供体制の構築のためには、各医療機関の医療機能連携を一層活性化することにより、勤務医の救急・外来医療の負担と事務量を軽減し、本来の医療機能が発揮できる体制を築くことが必要です。

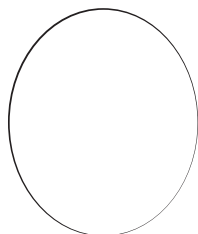
地域医療のデータベースと現況の把握により、信頼できる将来推計に基づいた地域医療提供体制の総合的構想とその実現への早急な戦略構築が可能になります。団塊の世代が高齢社会の中核に据わるまでに、健康寿命延伸策と共に要介護高齢者のための介護と医療の提供基盤の整備など、地域医療には多くの課題を達成することが求められます。このような体制整備を進めるためにも、正確な予測に基づき、医師・看護師など専門職の人材確保、さらには必要な施設の需給策の検討がなされなければなりません。

わが国の優れた科学技術や情報技術などによる先進医療、創薬の開発、人材育成など医療を発展させるためのシステムは、他の先進諸国に伍して大きな国益につながることが期待される生産性の高い分野であります。すなわち、今日までこの体制を支えてきた国民皆保険制度は、全ての国民がいかなる高度な医療をも普遍平等に受けることができる人間の安全保障制度であり、わが国の財として大きなストックを発生させる価値の高いものであるとともに、一人ひとりの国民にとっては安心確保への健康投資システムでもあります。

このような観点に立てば、社会保障制度の根幹にある国民医療の確保には、医療の理念を戴した信頼できる地域医療提供体制と、国民皆保険制度を堅持することが不可欠です。また、日本の医療の未来への展望と明確なビジョンを描くためにも中長期的なグランドデザインを提言すべきであると考えております。そして、その構想を実現する有効な戦略、すなわちアクションプランを実行し、国民の福祉向上に貢献したいと考えております。

あらためて、会員各位にとりまして、本年が安寧で、一層の躍進の年でありますよう、ご祈念申し上げます。年頭のご挨拶といたします。

## 年 頭 所 感



宮崎県医師会顧問

竹 内 三 郎

新年明けましておめでとう  
ございます。皆様ご家族お揃  
いで良い年を迎えられたこと

を心よりお慶び申し上げます。

現今の医療制度について

政府は財政優先政策により国の歳出を抑制し、今後の漸増が予測される医療費についても昨年4月に診療報酬の引き下げ、高齢者患者負担増を実施しました。

果たして日本の医療費は高いのか？

多くの先進国の医療費はGNP比をみるにアメリカは14%後半、カナダ、ドイツ、フランスは10%台、日本はイギリスと同様7.2%であります。現在の総医療費は31兆円でありパチンコ産業の30兆円とほぼ同額であります。一方イギリスは、サッチャー政権時代政府は財政優先し、医療を国家統制し、低医療費で最高の成果を、と自慢の政策をとりました。しかし病院は倒産、医師は国外流出、医療の荒廃は目に余る程になり、入院待ち3か月を要するようになりました。そ

の後のブレア政権は医療費を1.5倍にする計画で運営しています。が医療制度は一度変革すると再び改善することは極めて困難なようであります。

今後の日本の医療制度

日本の医療は世界に類を見ない平等不変な皆保険制度のもとWHOでは最も優れた医療制度だ、との評価を受けています。

人類の最高の願いは「健康で天寿を全うする」ことであり、この期待に依って我々は世界の長寿国を醸成することが出来ました。

然るに政府は少子高齢化と医療技術の高度化による医療費増大に対処してその財源に対して抑制の方向で検討しています。

この期に及んで

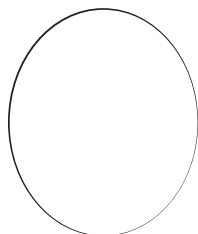
我々は世界に類を見ない優れた「皆保険制度」を守り、財源問題も先進国の現状をみれば種々考慮されねばなりません。

その為には医療に理解のある人々を国政の場に送り込まねばならない必要を痛感するものであります。

7月の参議院選には強い協調性のもと、一人でも多くの医系議員を国政の場に出されることを祈念するものであります。



## 年 頭 所 感

宮崎市郡医師会長  
中 村 典 生

明けましておめでとうございます。皆様には穏やかに平成19年の新春を迎えられた事とお慶び申し上げます。年頭にあたり謹んでご挨拶を申し上げます。

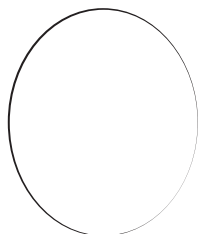
旧年中は宮崎市郡医師会に対して温かいご支援、ご指導を賜り有り難うございました。

私達は平成18年4月より新執行部として発足致しました。医師会運営で会員の皆様にご迷惑をお掛けしない様に一生懸命頑張ってきたつもりでございます。しかし会員の皆様に十分にご満足のいく運営であったとの自信はまだありません。今後も会員の皆様のご理解を得られるべく自重自戒して会務に励む所存でございます。

平成18年は診療報酬の3.16%の引き下げがあり医療経営は厳しい現実と直面しております。おまけに受診者や利用者の負担増までつけた小泉改革とは結局格差社会を作っただけではなかったのでしょうか。同時に福島県の産婦人科医師の母体死亡による逮捕や看護師の内診で産婦人科病院「堀病院」が保健師助産師看護師法(保助看法)違反容疑で県警の家宅捜索を受けた事件などマスコミや官憲の不当な医療への介入が始まっている様に感じるのは私一人ではないと思います。私達もしっかりと医療を防御する体勢を整えたものです。これらの事案は是非日本医師会で対抗策を練ってほしいものです。

又、看護師の7対1看護や夜勤の72時間規定などで看護師不足などの問題も深刻になってきております。宮崎市郡医師会病院では今の所19年6月頃までは今の7対1看護を続けられるそうですがその後の見通しは未だたっていません。今後の看護師不足を考えますと看護学校(高等課程, 専門課程)の維持は大切な事業であると益々感じております。

医師会病院, 検診検査センター, 急病センター, 小児診療所等の事業も今後とも健全運営で今まで通りに維持していく所存でございます。会員の皆様のご指導, ご鞭撻, ご協力を何卒宜しくお願い致します。

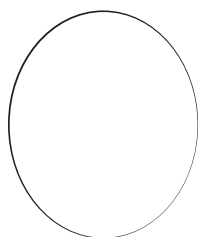
都城市北諸県郡医師会長  
夏 田 康 則

新年明けましておめでとうございます。皆様にはお健やかに新春をお迎えのことと心よりお慶び申し上げます。旧年中私ども医師会に賜りましたご支援に対し、厚く御礼申し上げます。

昨年は診療報酬のマイナス改訂(3.16%)に始まり、6月には医療制度改革関連法案が参議院で可決されました。いずれも私どもにとりまして極めて重要な案件ですが、時間の経過とともに上がる声が小さくなっていくことは敵の術中にはまっているようで何とも口惜しい限りです。医療制度改革についてはその骨格を成す医療費適正化計画, 健康増進計画の見直し, 医療計画の見直し, 実際的には今年度よりスタートいたします。国のガイドラインに従うものの、都道府県での裁量もある程度は認められていると考えますので、医師会として指導力が発揮できるように周到な準備が必要です。また、3年に一度巡ってくる今年の参議院選は医政の意義を見直し、会員の結束力を高めるいい機会です。現在の悪い流れを断ち切るためにも、突破口として参議院選での圧勝が必要です。

さて当医師会にとりまして昨年は多難の年でした。ご心配をおかけしました三股町国保病院の指定管理者制度による運営は、諸事情により初年度で断念いたしました。三股町や町民にはご迷惑をおかけしますが、当医師会の土台を揺るがさないための決断です。懸案の医師会病院の新築移転は市との交渉がようやく始まった段階です。また、診療報酬, 介護報酬の切り下げで各施設の経営状況は厳しさを増しております。本年も難しい舵取りを任されることとなりますが、幸い明るい兆しも見えておりますので、引き続き会員, 役職員のご協力を得て行手を誤らないよう職務を全うしたいと考えております。

最後に、本年が皆様にとりまして輝かしい、幸多い年になりますことを祈念いたしまして新年のご挨拶といたします。



延岡市医師会長  
岡 村 公 子

明けましておめでとうございます。

新年を迎え皆様方にとりまして今年も良い年でありますようお祈りいたします。

昨年の4月に会長職につき本当に忙しく、あっという間に過ぎた一年でした。歴代の会長のご苦勞を深く身にしみて感じたところです。その中で全国的に有名になった竜巻災害もあり、まずは災害医療について考えさせられました。

さて、医療制度改革法案が成立した事で医療制度は今までは大きく変わろうとしています。すべてに反対するわけではありませんが、根本的に医療とはどうあるべきか、の原点に立った視点から日本医師会は国会への働きかけを継続してゆかなければならないと考えます。地域の医師会としては、地域ごとの医療計画を考える場が与えられた事と考え、一層市や保健所との連携を深めてゆかねばと思っています。ノンポリの代表のような生活をしていた会員(私も昨年まではそうでした)は、政治がこれほど医療に関わるという事を自覚して、更なる医政活動を行わねばならない事、地域医療の連携のためには社会(市政)との接点を持つ必要があること、などを年頭にあたり深く自覚していただき会員の皆様方の更なるご協力、ご支援をお願いいたします。

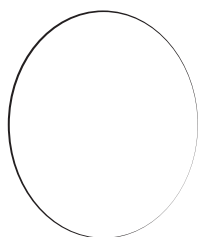
私をはじめ理事一同は精一杯努力してまいる所存です。

昨年より新築工事に入っておりました延岡看護専門学校が2月には竣工し4月開校いたします。歴史ある学校も老朽化したために会員にご負担をかけての新築移転でしたが今後の医療の充実を考えたとき、看護師養成になくてはならない施設として、存続してゆく事と思います。

もっとソフトな年頭所感を書くつもりでしたが、厳しいものになってしまいました。

会長職は私をもっともっと人間的に成長させてくれそうです。苦勞しながらも楽しく職務を全うさせていただきます。

最後に本年が平和で、心の和む年でありますように祈念いたします。



日向市東臼杵郡医師会長  
甲 斐 文 明

明けましておめでとうございます。

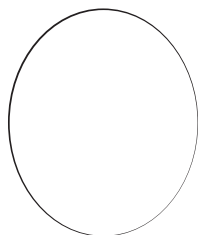
新春のお慶びを申し上げますとともに、旧年中に賜りましたご支援に対しまして、厚くお礼申し上げます。

昨年は医療制度改革法案の成立、療養病床再編、7対1入院基本料の届出による看護師不足の懸念、厚生労働省は財政優位の視点で、国民の健康は視野に入れず、逸脱した改革が進められています。これは、なんとかして阻止しなければなりません。また、児童生徒の自殺が目立ち「心の健康」の課題が重要視されてきました。

県内では、談合による疑惑で県知事をはじめトップの逮捕という、前代未聞の事件が連日のように報道され、県政が混乱に陥っています。1月に県知事選挙と新年早々からあわただしくなります。また、県内各地で竜巻が発生し、住民の安心安全が揺らぎ不安を募らせました。けが人の来院で病医院の対応が大変でした。災害訓練は日向市の計画する集団事故救急救護訓練を3月に、地震・津波の防災訓練(9月)に参加し、体制を整えつつあります。

その他、当医師会が教育委員会・学校と進めています、小児生活習慣病健診は、4年目を迎え、最初の4年生が中学1年生になり、統計上も好結果があらわれています。例えば、小4年生時に最も悪いI段階(要医学的管理)だった3%の児童のうち、改善がみられた者が33%でした。今後、細かい分析をして、医師会としても事後指導、保護者への啓発に力を入れていきたいと考えています。子どもの生活習慣病が話題になっている現在、学校と連携しながらすすめます。

昨年は4名の会員を失いました。寂しい思いをしています。今年は困難な医療事情に負けず全員が健康で邁進されることを願って、新年のあいさつといたします。



児湯医師会長  
永 友 和 之

明けましておめでとうございます。ここ児湯矮惑星には、  
医者と僧侶の二足のわらじを

はく人・神社育ちの高貴なお医者様・若い娘大  
好きのクリスチャンDr.など、異民族が平和に  
暮しております。医療水準はたいへん高いので  
すが、お医者様はいろいろです。そこつ者から  
妙に落ち着きのある方、無言の人からおしゃべ  
りまで、もの知り博士から便利屋さん、リズム  
が全く異なる宇宙人やお殿様も住んでおります。

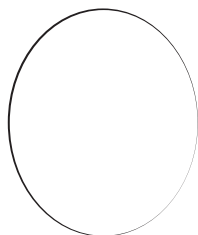
僕はこの星のパイロットで「星の王子さま」、  
近ごろはハンカチ王子とも呼ばれています。  
品格は上等ですが、運転はかなり乱暴です。…

「おお、今年の初日の出は格別に美しい!」「王  
子さまに申し上げます。私達は惑星軌道から大  
きく外れております」「No problem ,太陽さえ見  
えていれば修正可能だ」「あれは太陽ではござ  
いません」「では何だ?」「ブラックホールでござ  
います」

いま地球では小さな町や村が切り捨てられて  
いるそうですが、僕らや冥王星君も、ただ小さ  
いという理由だけで、太陽系惑星から除名され  
ました。今年の僕らのテーマは「美しい国づくり」  
ですが…おっとただいま乱気流に巻き込まれま  
した。お話しの途中ですが、美しい国づくりの  
具体的政策は、誰かと同じで、Nothingという  
ことでお許し下さい。操縦に専念します。

ブラックホールを全速通過、サンデーデグジュ  
ペリ星座を目指します…おや、もう着きました。  
1,2,3,シンジラレナ〜イ。

今年のお正月、皆様も夜空をながめ、純情き  
らりと輝く児湯矮惑星と星の王子さまをごゆっ  
くりとご覧下さい。心がなごみますよ。



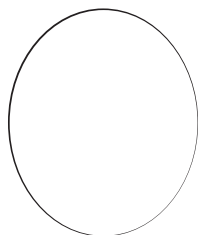
西都市・西児湯医師会長  
相 澤 潔

昨年4月より留守会長の後  
任として会長を務めさせて頂  
いております。元々浅学非才

の身であり、大塚会長、留守会長のもとで約10  
年間、理事を致しておりましたが、担当は宴会  
係、又、西都市で開催される中学高校駅伝の折、  
医務車に乗ることくらいしか脳がなく、ただ年  
功序列で会長を引き受けてしまったものですから、  
会長としての責任の重さ、重圧を今は痛感  
致しております。ただ長年県医師会の常任理事  
をなさっておられる富田雄二副会長をはじめ優  
秀な理事の先生方が支えて下さっておりますの  
で、心強い限りです。当医師会の最大の難問は、  
西都救急病院の運営です。西都、児湯医療圏の  
中核病院、休日夜間の一次二次救急を担って  
おりますが、多くの問題を抱え、悪戦苦闘して  
おります。

平成18年度は周辺の一市五町一村からの助成  
金を例年通り確保できましたが、各自治体も財  
政状況が厳しく今後どうなるかわかりません。  
又、平成16年5月よりの外科医師の不在、内科  
医師の減員などの医師確保の問題、病院の老朽  
化など悩みはつきません。しかし周辺住民が安  
心して暮らせる地域医療を守る為、又、昼夜献  
身的に頑張ってくれくれる職員の生活を守る  
為にも病院をなくす訳にはいきません。県医師  
会、児湯医師会、宮崎大学医学部、西都市をは  
じめ周辺市町村のお力をかりながら体制を立て  
なおす努力をしていく覚悟ですので、どうぞよ  
ろしくご協力の程、お願い致します。最後に、  
皆様方のご健勝とご多幸をお願いして、新年の  
ごあいさつとさせていただきます。





南那珂医師会長  
大井正文

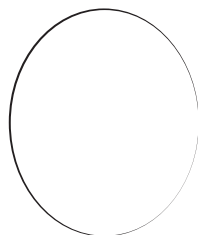
私事ではございますが、開業してから今年で18回目の正月となります。幾つになっ

ても正月は好いものです。なぜなら、年末年始ゆっくり休めますし、家族とゆっくり過ごせますし、まあそれ位の事です、普段これがなかなかできないのが、開業医の宿命ではないでしょうか。

ところで、開業後のしばらくは、まあ、よい時代で、多忙ではありましたが、経営にそう頭を使う事はありませんでした。ところが、最近には暇はあるのですが、時々経営上の数字をながめて、考え込む事も多くなっております。これには仕方のない点も多々あるのですが、どうしても割り切れないのが、医療制度の改正(改悪?)による影響です。患者さん達にも大変な影響が出ております。政府ももう少し、しっかりと考えて、未来へ向けて全体的にバランスのとれた施策を作って欲しいものです。

一方当地区に於いては、医療の中核施設である県立日南病院や、他の公立病院の経営悪化問題が浮上しており、官民、共に追い込まれてこの地が医療過疎地となる事のないよう、連携を密にして協力しあい、地域の良質な医療を確保してゆきたいものです。又、休日夜間急病センターの利用者減と老朽化に関しても、その対策を検討しておく必要があると思われます。

考えると切りがありませんが、とにかく一歩ずつ前進せざるを得ません。諸先生方の御指導、御鞭撻の程、宜しくお願い致します。



西諸医師会長  
大森臣道

新年明けましておめでとうございます。

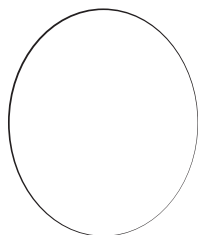
謹んで新春のお慶びを申し上げますと共に、旧年中皆様方に賜りましたご交誼、ご支援に対しまして厚くお礼申し上げます。

さて、2006年を振り返ってみますと、少子化の中、いじめが原因と思われる子供達の自殺、子供達への虐待、教科の履修問題が原因と思われる教育者の自殺、タウンミーティングのやらせの問題等々、子供達を取り巻く教育に関わることが取りざたされ、教育界の矛盾と教育現場の難しさを痛感させられました。このような問題が、クローズアップされる中、小泉改革路線を継承し誕生した安倍政権が、野党不在の中で教育基本法改正の強行採決。医療制度改革も同様に、改革の名の下に国民に負担を強いる政策は、新政権下でも、不変のものであろうと思っております。

国民誰もが、平等に受けられるはずの医療と、将来を担う子供達が受ける教育が、どのような方向に進むのか危惧されるところであります。様々な改革が国民主体のものであってほしいものだと強く希望致しております。

当医師会にあっては、例年のごとく、抱えている問題は、大きく解決されておりませんが、会員先生方のご理解とご協力を賜り、少しでも前に進めるよう対策を講じ、地域住民が健康で安心して暮らせるような環境づくりに努めたいと考えております。

最後に、皆様方のご健康とご多幸を心よりご祈念申し上げますと共に、今年1年が平和な年であり、希望の持てる将来があることを切に願ひ、年頭のあいさつと致します。



西臼杵郡医師会長  
佐 藤 元二郎

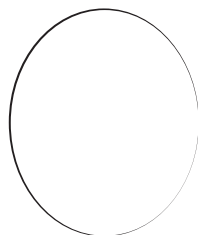
新年明けましておめでとうございます。謹んで新春のお慶びを申し上げます。昨年より

植松先生の後任として会長職を勤めております。新しい年を迎えこれからも色々な事業に参加し地域医療に貢献できればと思います。

最近、当院では過栄養と運動不足から肥満症となり諸検査をしてみるとメタボリックシンドロームと診断される患者さんが増えてきています。今まで糖尿病、高血圧、高脂血症で治療中の患者さんの中にも該当する方が多くみられます。将来、心血管疾患の発症が危惧され、できるかぎりウエスト径を測定しウエスト径増大が見られればウエスト1cm・体重1kgでも減少する様に食事・運動療法を指導する事にしています。但しライフスタイルの改善はなかなか困難で代謝異常の改善が得られないケースが多く薬物治療は必須です。とかく自分もウエスト径を測定したら、きっちり85cmありショックを受けました。犬との散歩では運動不足であり、ジョギングなどの有酸素運動をとり入れ、食習慣を改めるきっかけとなりました。

さて、昨年の診療報酬の大幅引き下げ、患者国民の負担増、療養病床の大幅削減などは、医療の質や保険診療範囲を必然的に制限するもので納得できません。このような厳しい状況の中でも患者との信頼関係を築き地域に根差した医療を提供したいと思います。

最後に皆様方のご健勝とご多幸を祈念いたしまして新年のご挨拶といたします。本年もどうぞ宜しくお願い申し上げます。



宮崎大学医学部医師会長  
江 藤 胤 尚

新年明けましておめでとうございます。謹んで新春のお慶びを申し上げます。

昨年は医療制度改革により、大きな影響を受けましたが、その程度がいかに大であったか、年度末に鮮明になるものと思います。さらに、その波及効果は年内に一層進行すると予測されます。

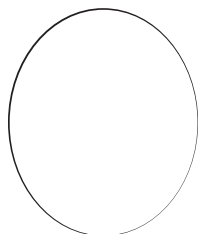
中でも、7対1の看護体制の整備が大きな問題になりました。中央の大学の新卒看護師の獲得競争に私共も巻き込まれています。可及的に皆様のご迷惑にならないよう配慮しながら、この問題に取り組まざるを得ない状況です。

時代の新しい要請を満たすため、本年中に新たな企画を幾つか推進します。一つは、昨年11月に立ち上げたPET-CTを軌道に乗せることです。利便性の高い運用システムとなっていますので、気軽にご利用いただきますようお願い申し上げます。もう一つは、女性医師や看護師の急増に備えて、院内保育所を本年中に自前で立ち上げます。よいサービスを提供する体制を整え、是非成功させたいと考えています。

規制緩和を目指す小さな政府が、医療では益々規制を強め、それに振り回される新年になりそうです。小さい政府を実現した国々の経済は低成長に喘いでおり、すでにその失敗が証明されているそうです。情報化社会に相応しい社会保障へと、社会福祉に関するパラダイムをシフトさせる必要性が強く認識される新年となることを願っています。

本年も何卒よろしくご支援、ご鞭撻をお願い申し上げますとともに、皆様のご健康とご多幸を祈念いたします。

## 年 頭 所 感



内科医会長  
志 多 武 彦

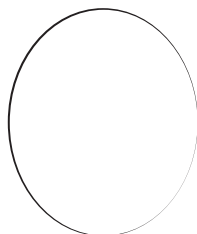
平成18年4月1日より新役員にて2年間のスタートをきりました。

会員総数は469名でA会員322名、B会員147名です。50歳代の会員が最も多く144名となっています。専門分科医会としては最大規模を誇っていますが、会員増強と組織強化は必要で、今後とも若い会員・女性会員・B会員等をターゲットに努力したいと考えております。内科を標榜されている先生で未加入の方は是非ご加入下さい。加入するメリットは必ず得られると思います。

組織構成は役員24名、評議員16名、学術委員11名、医療保険委員8名、会誌編集委員10名となっております。

行事としては年2回の総会が3月と6月にあり、開催前に学術委員会、理事会、評議員で内容を検討し承認を得ております。6月は特別講演の前に会員発表をもち、毎年5、6議題が提示されています。又、年1回九州各県持ち回りの内科医会連絡協議会と審査委員懇話会に参加しています。内容は年2回発行の会誌に発表されております。

我々は一般内科医、かかりつけ医として、第一線で外来、入院医療、在宅医療あるいは介護関係など幅広い分野を担当しています。これらの分野は今後益々広くなり、複雑、高度化、専門化していくと考えられます。従って、個人での自己研修・レベルアップは勿論のこと、会員間でも連携を一層密にし、今後の医療・福祉に対応しその責務を果たさなければならないと考えております。



小児科医会長  
千 阪 治 夫

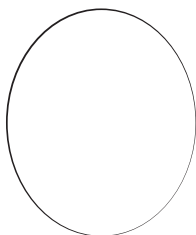
明けましておめでとうございます。謹んで新年のお慶びを申し上げます。旧年中は役

員一同皆様に一方かたならぬお世話に相成り厚くお礼申し上げます。本年も昨年同様宜しくお願い申し上げます。

日本は2005年より人口減少社会に突入しました。この年の合計特殊出生率は1.26まで落ち込み、15歳未満の総人口に占める割合が13.7%で小児科医が対象とすることも年々減少しています。政府はこれまで、「子育て支援のための総合計画」(1994年)、「新エンゼルプラン」(1999年)、2004年には「次世代育成対策推進法」、2005年には「少子化社会対策大綱」の施策を打ち出しましたが、少子化にはなかなか歯止めがかかりません。

安倍首相は「子育てフレンドリーな社会」を構築すると強調し、新たな少子化対策として児童手当について第1子と第2子に対し月額5千円を2倍の1万円とする方針ですが第3子以降は現行のままの1万円であり、子育て世帯に対する減税措置は先送りされる予定で本気で取り組んでいるとは思えません。

しかし我々小児科医は、子どもを生みやすい、子育てをしやすい、子育ての楽しさを感じるような社会を構築するため地域社会の子育て支援グループと連携して子育て中の母親の支えになることが重要だと思います。



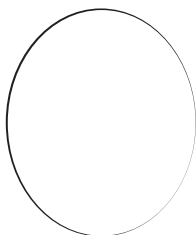
外科医会長  
増 田 好 治

「旧いものが去り、新しいものが来る」これは世の道理といえることで私達も重々心得ているつもりですが、昨今の変化は、新しいものを消化しきれない内に次の新しいものが来るというテンポに追いつかない感もちます。

特に、デジタル化を基本としたIT化の革命的变化とそれに基づく機器の改善とテクニックの改革によって医療分野も大きく変って来ており、先ず、外科手術の分野でも内視鏡を用いての手術が進み、初期の頃は大きな開腹、開胸が避けられて侵襲が軽いことが最大の利点と言われたが、今では、一段すすめてソフトバンクホークスの王監督が受けた手術等、聞くところによると胃腫瘍に注入されたアイソトープを内視鏡下に追跡し、カウンターに反応したリンパ腺を全て摘出した上で胃本体を小さめの開腹で切除し、再建術を行ったという、転移リンパ腺は、考えられる限りでは完全除去であり、自信をもって根治的手術と考えられるとのことである。

また、ロボットアームを用いた内視鏡手術では、ロボットアーム操作を行う術者は、患者とは数メートル離れた機械に直面して操作を行い、患者は全身麻酔で腹腔に数か所、管を挿入されて手術を受けるので、従って、術後は数か所の創痕を残すのみで侵襲が少なく安全な経過を辿ったとの報告もあり、更には実験的に離れた距離、聞く所によるとニューヨークの手術者がオランダの病院の患者を手術したとの話も聞いていますが、このような従来の概念をこえた対策が進められ実用化されていく為には、それが出来る体制、人的パワー、医師、看護師はもとより技師やコメディカル介助者の集約的参加、それが許される経済的な裏付けが必要で、昨今の医療改革と称する変化の中ではマンパワーの経済的な裏付けさえも乏しい現実を振り返って見たとき、気が遠くなる程の解決しなければならない問題があるように思います。

夢の話は話として、私共は現実の日常の診療と問題点に取組みながらしか一步も歩めないと思いつつ筆をおきます。



整形外科医会長  
松 田 弘 彦

新年明けましておめでとうございます。

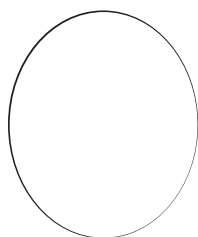
去年は診療報酬改定に加え、新たな診療報酬体系が設けられ、病医院に行けない老人の生きる希望が見えない現実、病死、孤独死、自殺となって、何ともやりきれない気持ちになる。2年毎の、次は何が出てくるかわからない医療政策の変革は、目配りを欠いた社会保障制度への不信をも招きかねない。しかし身近では、診療の日々の中妻と両方の認知症の老母の介護を担っていると「人間はどこまで生きたらいいのか、長寿が昔はほめられたけど、ほどほどの生、健康でいいのでは。ボロボロになった身体で長く生きる人もあるが、人には天寿というものがある。余命を厳格な治療で完璧な健康を求めるのではなく、ほどほどの養生でいいのでは」と考えてしまう。

昨年の診療報酬改定でリハビリに日数制限が設けれ、打ち切りに伴う多くの問題が起きているが、厚労省は耳を貸そうともしない。ましてや病院でのリハビリを打ち切られた場合、介護保険の通所リハビリ、訪問リハビリへ移ることを勧めているが、リハビリサービスの内容の違いとどこまでを医療機関と介護施設が担うのかははっきりしない。行き当たりばったりの政策は患者さんにとって不安ばかりがつのる。その他、本年は有床診療所の法改正が行われ、おそらく生じてくる困難な状況に対応しなければならない。

新年早々晴れ晴れとした気持ちで年頭所感を書きたいところだが、また、愚痴ってしまった。

会員の皆様のご多幸とご健勝をお祈りいたします。





皮膚科医会長  
成 田 博 実

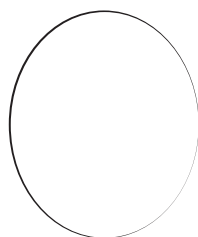
新年明けましておめでとうございます。

新年早々お金の話で恐縮です。2006年11月号の日州医事によりますと、今年度の診療報酬(4～6月)は昨年度同期と比べて、小児科、脳外科、放射線科以外の診療科はすべて減収となっています。平均2.33%減ですが、皮膚科は約3倍の6.62%減でした。厳しい数字です。患者さんのための誠実な診療が正當に評価される診療報酬を望みます。

昨年(2007年)の11月、恒例の皮膚の日講演会を宮日会館で開催しました。テーマは性感染症でした。百数十名の方が来場され、熱心に出盛允啓先生の話聞いてくれました。性感染症の怖さを知れば、安易な性行動を抑制できて性感染症は減ると期待できます。

11月の11は語呂合わせで「いい」と読めますので、いろいろな記念日があります。11月12日は「いいひふ」と読み、「皮膚の日」です。日本記念日協会に登録されています。11月29日は「いい肉」の日で、宮崎県の「より良き宮崎牛づくり対策協議会」が宮崎牛をアピールするために制定したそうです。宮崎発のアイディアが全国に広まっています。宮崎県皮膚科医会は地道な講演会とアトラクティブなポスターで全国に発信しています。今年で17作目のポスターは、関東などからも注文があり好評です。これもひとえに会員諸氏の長年の結束力のたまものかと自負しております。

微力ではありますが、皮膚科医会会員一同は県医師会のために尽力する所存です。本年もよろしく願い申し上げます。



泌尿器科医会長  
中 山 健

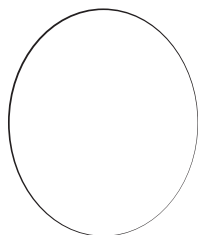
平成19年度の年頭に当たり、新春を祝し、謹んで皆様のご健勝をお慶び申し上げます。

さて、昨年の診療報酬政定により厚労省の主張や見通しとは異なり、総点数は大きくダウンしました。小生の無床診療所でも影響があり、経費を切り詰めるのに躍起の状況です。加えて、来年4月には、昨年の健保法等の一部改正により創設された、75歳以上の後期高齢者を対象とした制度が施行されますが、これもつまりは国の医療費抑制が目的と思われ、私達はこの制度の運用について厳重に監視する必要があります。

ところで、日医ニュース第1084号のオピニオン欄に、医師の評価は「赤ひげ」なのか「欲張りムラの村長」なのかと問われれば、後者と答える人が多いに違いない。そして、その理由は高額な医師の所得と政治献金である。と述べてありました。看過できない気がしました。

それから、昨年秋にはいわゆる第3の道と称する腎移植問題が世間を賑わせました。従来の生体腎移植、死体腎移植ではない疾患に罹患した腎を摘出して透析患者に移植するということは、個人的には異和感を持ちました。摘出せざるを得ない腎を他へ移植できる筈がない、と思うからです。事の成り行きを見守りたいと考えます。

蛇足ながら、一昨年の春に開始した小生の毎日朝夕のウォーキングは、何とか現在も続いています。供の愛犬チェリーも10歳になりましたが、元気です。ウォーキングの効用は明らかです。



産婦人科医会長  
西村 篤 乃

新年明けましておめでとうございます。

今年こそは、医療界、特に周産期医療には、明るい灯が  
あたって欲しいと願うばかりです。

昨年は、診療報酬改定で今までにない－3.16%と、その上医療法の改正で高齢者の負担が重く受診抑制が起り、今や苦境を通り越し、医療施設の崩壊を生じさせています。特に看護配置基準の改正で、看護師が公的大病院に根こそぎとられ、地方では看護師不足、医師不足、助産師不足と周産期医療は絶滅の危機に直面しています。

福島県立大野病院事件では、業務上過失致死罪、医師法21条違反で起訴、逮捕されるという痛ましい事件で、医師法21条の解釈をめぐり、今まで出された法医学のガイドライン、外科関連団体のガイドライン、厚生労働省の国立病院部リスクマネジメント委員会作成のルールとかを根本的にまとめて、統一する動きがでてきています。一方、診療行為に関連した死亡の調査分析モデル事業が7地域で開始され、第三者機関の裁判外紛争処理に期待が集まっています。早期の創設を熱望します。

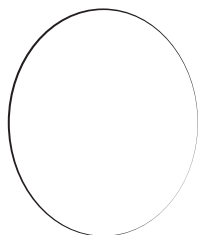
看護師の内診問題は、司法の場で決着をつけねばおさまりません。保助看法の見直しも一方では進めていく必要があります。

無過失補償制度が実現しそうです。若手医師が産科を敬遠する因子となっている医事紛争、高額賠償に対応する良策となると確信しています。

分娩をとりやめる診療所病院の増加、産科医の減少と重大な社会現象が背景にありました。

自民党政務調査会厚生労働委員会での、医療紛争処理あり方検討会で「産科医療における無過失補償制度の枠組みについて」が可決され、予算は自民党案300億円となりました。この決定にいくまでに、産婦人科医である日医からの木下、今村両理事の働きはもちろん、唐澤日医会長を先頭に一丸となり、成果をあげたものですが日医だけでなく、武見副大臣、西島議員の活動なければ、成就しなかったと思われます。

今年は参議員選挙があります。私たちの考え、意見を代弁してくれる政治家を高得点で当選させましょう。

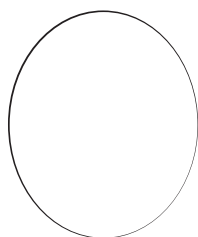


眼科医会長  
原 田 一 道

新年おめでとうございます。

相変わらず想定外の天変地異  
が発生しておりますが、被害

に遭われた方にお悔やみ申しあげます。昨年は全国規模の学会として宮崎大、九保大の主催による53回臨床視覚電気生理学学会と47回視能矯正学会を本県で行い全国より沢山の参加者がありお褒めのお言葉をいただきました。時期もよく宮崎の太陽と緑も堪能してもらったとおもいます。本年は九州眼科学会と角膜移植学会の開催が決定しております。協力事業ですので成功裡に終わるよう祈念しています。目を転じて医療界では安倍内閣の医療構造改革はどのように進むのでしょうか、推進加速されるのでしょうか。当医会は新発足以来疾病予防にも挺入れし昨年一年間の母子保健法による3歳児検診総数は約4千人になりました。検診に協力頂いた自治体と関係医療機関に厚くお礼もうしあげます。今回の医療費改定で眼科の医療費は1,000億円程削減されたようですが、その削減財源の用途は遥としてわかりません、一方で老健法による成人病検診は縮小されるようで、昨年は自験例で循環器以外の疾患が見つかりなんらかの処置を要したものが3割もあり、なかには救急医療を行ったものもありました、そのような国民のQOLを高める検診事業を萎縮させる政策に全面より憤慨しております。医師会とのコラボレーションにて民意に働きかけねばなりません。よろしくご協力とご支援をお願いすることとして年頭の挨拶といたします。



耳鼻咽喉科医会長

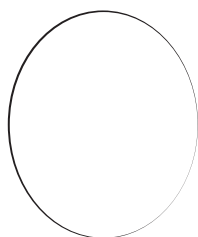
井 上 久

明けましておめでとうございます。宮崎県耳鼻咽喉科医学会を代表しまして、先生方へ

新年のご挨拶をさせていただきます。今年こそは、明るい未来が描けるようなそんな気持ちにさせられるような一年になることを願い、また、先生方の医療に対する情熱が報いられるような年になることを祈念しております。

ところで、昨年、一昨年と宮崎大学出身の先生方の開業が続き、耳鼻咽喉科医学会の構成メンバーの中に宮崎大学(宮崎医科大)出身の先生方の占める割合が、半数近くになりました。また、昨年から東野教授が着任されましたが、耳鼻咽喉科懇話会を立ち上げられ、宮崎県の耳鼻科医の診療力の向上に役立つ会として、また、医会との連携を深める会として運営されています。医会としてこれまで以上に宮崎大学との連携を深めることが重要になってきているようです。また、教授の専門分野である聴覚に関して、新生児聴覚スクリーニングのプロジェクトを開始されています。この事業については、耳鼻咽喉科医学会はもとより、産婦人科医会、小児科医学会の先生方にもご協力を賜る機会が生じると思います。この場を借りまして、お願いを申し上げます。

さて、最近の医療を取り巻く情勢を見ますと、領収証の発行やジェネリック医薬品の問題など何かと性悪説に基づいたやり方のように思います。また、逃げ場のない立場の人をとことん追い詰めて、弱い者いじめのような場面が見られます。もう少しのんびりほんわかとゆったりと過ごせないのでしょうか。格差社会の落ちこぼれにならないように、自己責任で猪のように猛進しなければならないのでは、ぎすぎすした苦しい世の中にしかりません。



精神科医会長

吉 田 建 世

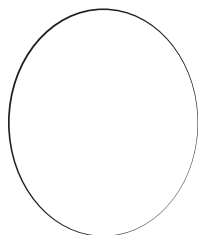
新年明けましておめでとうございます。謹んで新春のお慶びを申し上げます。平成18

年4月より後藤勇会長の後を継いで、不肖私が会長を務めることとなりました。前会長同様何卒ご支援賜りますようお願い申し上げます。

昨年は4月からの「診療報酬改定」、「障害者自立支援法」の施行、10月からの「精神保健福祉法」の一部改正があり、制度的、形態的にも変化の多かった年です。財政主導主義のなか、医療・福祉の両面において、サービスの質と量の向上よりもむしろどのようにそれを継続・確保していくかに頭を悩ませられました。また、近年のうつ病と自殺者数の増加の問題で自殺予防対策が開始され、子ども達のいじめ、自殺の問題もクローズアップされました。一般市民の心のケアに精神科臨床医の関与が求められた年でもありました。

今年こそは我々会員においても何か好転の年であることを期待いたします。しかし、精神科入院医療においては、厚生労働省は、受け入れ態勢が整えば入院精神障害者の7万人が退院可能であるとしていたのを、最近では受け入れ態勢も整えず精神病床を7万床削減するのが可能だとの理論にすり替えています。そのため、平成20年度から始まる「地域医療計画」に、各県における精神病床の削減目標数を設定させて、織り込んでいこうとしています。このことは、入所施設や援助がなければ、十分な社会生活が送れない障害者難民を作るだけであって、単なる数あわせの施策に思えてなりません。障害者の不利益にならないように、平成19年度における「医療計画」作成の場において、私ども精神科医学会も県と十分に議論していきたいと考えます。将来に向けて今まで以上に大切な年になりそうです。

最後に、今後とも県医師会員の皆様のご理解とご指導をお願い申し上げますとともに、皆様のご多幸とご健勝を祈念致しまして、年頭のご挨拶とさせていただきます。



放射線科医会長  
田 村 正 三

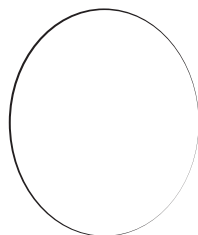
謹んで新年のお慶びを申し上げます。

さて、引き続き放射線医療機器の高性能化が進んでいる。MDCTでは64列から256列CTやdualheadCTが話題になっている。MRIでは3T MRI また、癌診療にはPET-CTは欠かせないという時代になってきた。これらにより得られる画像情報は医療の向上に寄与している。

一方、これらの放射線医療機器は極めて高価である。その上、その高性能を引き出し、正しく画像を評価するために熟練の診療放射線技師や放射線科専門医が必要である。従って、すべての病院や医院がこの様な機器を備えることを目指すのは無理だし、その必要もないと思われる。今後はいくつかの拠点病院に導入した最高の放射線医療機器を共同利用する方向をとらざるを得ない考える。

宮大附属病院では来年度からすべての画像がデジタル化される予定である。画像のデジタル化とフィルムレス化は全世界的な傾向である。これによる変化としては、フィルム代が不要になることから、遠隔画像診断のいっそうの普及まで様々なものがある。専門家に遠隔診断で読影を依頼することは既に日本でも実現している。アメリカでは夜間救急画像診断を地球の裏側の日勤帯の放射線科医に診断を依頼する動きがあるという。日本も将来はこの動きに絡んで行くと言想される。そのなかで、根本的に大切なのは個人の診断能力の向上である。放射線科医会も、今年も宮大放射線科と協力して学術講演会を企画し画像診断能力の開発に寄与したいと考えている。

本年もよろしくお願いいたします。



東 洋 医 会 長  
井 上 博 水

平成18年8月19日より、木下恒雄先生の後を受けて宮崎県東洋医会長に就任することになりました。木下前会長の業績を汚すことのないよう努める所存です。

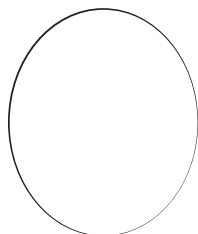
宮崎県東洋医会は、30年以上に亘って本県の漢方医学をリードし、本会の結成に心血を注いで来られた木下先生の並々ならぬ努力もあって、平成11年5月6日開催の各都市医師会長と各専門分科医会長との合同会議の決定を経て宮崎県医学会の専門分科医会に加入が認められました。わが国においては、県医師会の専門分科医会としての東洋医会は神奈川県医師会に次いで、本県が2番目であります。その後、福岡県医師会や和歌山県医師会で、東洋医会結成の動きが伝えられましたが、まだ結成されていない様です。

平成16年に本県において開催された九州医師会医学会の東洋医学分科会は木下先生を先頭に、本会が総力を挙げて取り組みましたが、その8年前の平成8年の同分科会には、東洋医学を学び、実践している有志が、木下先生を中心に、県医師会に協力しました。

本会の発足当時は会員数123名でしたが、近年、会員数が減少の傾向にあります。未加入の先生方の入会を得ながら、学術講演会ならびに市民活動なども踏まえて、本会の存在意義を世に問いたいと考えています。



## 年 頭 の ご 挨拶



衆議院議員（1区）

中 山 成 彬

宮崎県医師会の先生方には、  
ご健勝にて新春をお迎えのこと  
とお慶び申し上げます。日

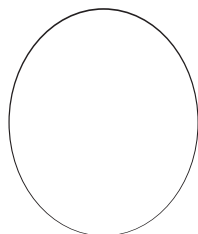
頃からの温かいご指導ご支援に心から御礼申し上げ  
ます。

さて、昨年9月、5年半に亘る小泉政権から  
安倍政権にバトンタッチされました。小泉政権  
の評価は分れるところですが、底割れしそだった  
日本経済が回復基調に乗った事は間違いあり  
ません。他方で勝ち組、負け組と言われる個人  
の経済格差や地域間の格差が拡大した事は否め  
ず、安倍内閣はこれら負の遺産をプラスに転ず  
る政策の転換が求められています。

私も党の教育再生特命委員長はじめ、さまざ  
まな分野で日々あらゆる問題に取り組んでおりま  
す。いじめ問題や子どもが巻き込まれる犯罪が多  
発し、他方で飲酒運転による交通事故が跡を絶  
たないなど、社会全体のタガが外れています。  
安倍新政権はこのような我が国の経済・社会全  
体の実態をしっかり把握したうえで、より良い  
日本「美しい国、日本」を創りあげる為に全力投  
球していかなければなりません。

昭和61年7月の初当選以来20年が過ぎました。  
これまで蓄積してきた力を発揮できる時期になっ  
たという自信を深めています。国内外において  
山積する諸問題の解決に今年も全力で取り組んで  
参ります。引き続き皆様方のご指導、ご鞭撻を  
よろしくお願い申し上げます。

最後になりましたが、宮崎県医師会の更なる  
ご発展と先生方の一層のご活躍とご多幸をお祈  
り申し上げ、新年のご挨拶と致します。



衆議院議員（2区）

江 藤 拓

新年明けましておめでとう  
ございます。宮崎県医師会の  
先生方におかれましては、ご

健勝にて新春をお迎えのこととお慶び申し上げ  
ます。

先生方には、日頃より暖かいご指導ご協力を  
賜り厚く御礼申し上げますとともに、県民の健  
康増進と福祉の向上に、地域医療の中核として  
多大なるご貢献をされておりますことに深く敬  
意を表します。

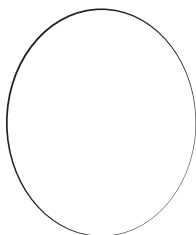
さて、昨年6月の医療改革関連法の改正によ  
り、療養病床の削減、高齢者負担増などが決定  
されました。また平成14年からは、診療報酬の  
マイナス改定が続いております。これ以上、現  
場を無視した財政優先の医療政策が行われれば、  
医療提供体制の維持に大きな不安を持たざるを  
えません。

国民皆保険制度を守る上でも、無駄をなくし  
必要な費用は負担していただくなど、高齢化に  
対応した仕組みに改めていかなくてはならない  
ことは事実です。しかし、国民にいかに良質な  
医療を安全に提供するかは観点こそが最も重要  
であることは言うまでもありません。

また、新医師臨床研修制度もスタートしまし  
たが、現実には、医師不足問題など地域と診療  
科の偏在は依然深刻です。今後は、研修終了後  
の地方医療機関勤務の義務づけや産科・小児科、  
あるいはへき地医療の診療報酬を上げるなどの  
対策に早急に取り組まなければなりません。

私も先生方のご指導のもと、国民が健康に暮  
らせるための医療制度はどうあるべきかという  
原点に立ち返り、全力で取り組んでまいりますの  
で、尚一層のご指導ご鞭撻を賜りますよう、宜  
しくお願い申し上げます。

終わりに宮崎県医師会の益々のご発展と先生  
方のご活躍とご多幸を祈念し、新年のご挨拶と  
いたします。



衆議院議員（3区）

古 川 禎 久

新年明けましておめでとうございます。

宮崎県医師会の先生方におかれましては、ご健勝にて新年をお迎えのこととお慶び申し上げます。

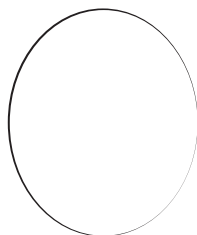
先生方には平素から暖かいご指導を賜り、心から感謝申し上げますとともに、県民の健康増進と地域医療の推進、そして福祉の向上に多大なご貢献をされておりますことに対し、深く敬意を表します。

さて、昨年の通常国会におきまして、医療制度改革法案が成立いたしました。医療費の抑制が強く打ち出された内容となっております。法案成立を受けて、都道府県を中心に医療費適正化計画の策定や療養病床の再編に伴い、介護保険、介護施設と医療との関係についても検討、協議されていくことになっておりますが、高齢化が進み、社会保障費が急増する中、医療費抑制だけではなく、医療と介護のバランス等、社会保障制度の抜本改革を一体的に進めることが、極めて重要と考えます。

私が最も危惧しております日本社会、そして医療分野での自由競争原理導入の流れの中で、地域医療、小児救急、産科医療の特定分野での医師の偏在、看護師不足が大変な問題となっております。国民が安心して医療の恩恵を享受できるよう総合的な地域医療の体制づくりが急務であります。

日本の医療は先進国で最も安いコストで、世界最高の質の医療を実現しており、平均寿命、健康寿命で世界一であります。このことは、医師会の先生方の長年に渉るご努力の賜であります。私も先生方のご指導をいただきながら国政の場で国民皆保険制度を堅持し、医療制度の更なる発展に全力で取組んで参ります。

結びに、県医師会のますますのご発展と先生方のご多幸をお祈り申し上げ、新年のごあいさつとさせていただきます。



参議院議員

小 齊 平 敏 文

明けましておめでとうございます。

宮崎県医師会の皆様方には、日夜県民の医療福祉衛生の向上にご尽力頂き、心から感謝致しております。

昨年の10月25日、日本医師会は長期入院患者向けの施設「療養病床」削減に伴う医療区分の見直しや退院患者の受け入れ問題について調査の結果を報告されました。

それによれば、「医療の必要度が低い」とされた区分1の患者でも2割が施設や家庭では医学的管理が出来ず、2万人の「医療難民」が発生すること。さらに退院可能な方でも4割の4万人が独居などで在宅受け入れが困難で「介護難民」になると指摘されております。

しかも総患者数の40%にあたる医療区分1の患者については、病院収入が最大で半額ほど減少する報酬体系に変わりました。

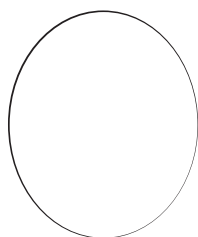
患者の受け入れが出来ない中で退院の無理強いも出来ず、診療報酬の減額というあおりを受けて病院経営が危機に直面する事態も生じていると聞きます。

6万人の退院患者受け入れ施設等の整備を進めることが先決でなければなりません。

更に地域の医師偏在と不足、勤務医の過重労働問題もあります。

医療費削減のみを前提とした医療制度改革は、都会と地方、貧富によって医療の格差が生まれるという事態を招きかねません。

誰もが安心して医療を受けることが出来るというわが国の医療制度を守るために、全力で頑張り抜く決意を申し上げ、新年のご挨拶といたします。



参議院議員

松 下 新 平

新年明けましておめでとう  
ございます。

宮崎県医師会の皆様方には  
ご健勝にて新春をお迎えのことと、お慶び申し  
上げます。

また、日頃から県民の健康の維持・増進と福  
祉の向上ならびに地域医療の推進に日夜ご尽力  
頂いていることに、深く敬意を表します。

昨年の通常国会で医療制度改革関連法案が成  
立しましたが、内容は財政再建のための削減策  
を軸としたものでありました。特に、長年にわ  
たる医療費抑制政策が医師の偏在・不足を招い  
ているとの指摘もある中での診療報酬改定には、  
今後の地域医療提供体制に与える影響が懸念さ

れます。

著しい少子高齢化の中で、高齢者を中心に医  
療提供体制の整備に対する要請はますます高く  
なると思われますが、現実には、地域の医師・  
看護師の偏在と不足、勤務医の過重労働状態、  
療養病床再編問題、小児科医・産婦人科医医療  
をめぐる諸問題など、地域医療の提供体制の崩  
壊に繋がりがねない課題が山積しています。

国民の健康と福祉を守るためにも、皆様方と  
ともに、安全で良質な医療を平等に提供する地  
域医療の充実など、医療提供体制整備のための  
諸課題解消に向け、国会議員として全力で取組  
んで参りますので、ひき続きご指導・ご鞭撻を  
賜りますようお願い申し上げます。

最後に、宮崎県医師会の今後益々のご発展と  
皆様方の一層のご健勝、ご活躍をお祈り申し上  
げ、新年のご挨拶とさせていただきます。

理	事	常任理事	副会長	会長
金 池 丹 上 中 高 長 野 吉 浜 濱 河 早 富 西 稲 志 大 秦	丸 陽 ノ 田 島 橋 倉 崎 田 田 砂 野 田 田 村 倉 多 坪	吉 英 光 昌 政 穂 藤 建 恵 重 雅 芳 雄 篤 正 武 睦 喜	昌 道 克 明 章 文 見 積 子 世 亮 仁 行 男 二 乃 孝 彦 郎 郎	

宮  
崎  
県  
医  
師  
会

副議長	議長	副議長	議長
大 森 臣 道	甲 斐 文 明	大 藤 哲 郎	稲 津 舜 介

謹んで年頭の  
ご挨拶を申し上げます

## 新 春 随 想

(その1)

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

## 原 爆 の 子

日向市 千代田病院 まつ松 くら倉 しげる茂

私は子供の頃から本が好きで、冒険もの、剣豪もの、あるいは熱血ものと小説を読み漁った。それぞれに面白かったが今でも思い出す本は、中学時代に読んだ「原爆の子」である。軍隊帰りで、気合溢れ、思想的にはやや左がかった若いクラス担任が薦めてくれた。1951年、岩波書店の出版で白い装丁の分厚い本であった。内容は広島で悲惨な被爆体験をした少年、少女の生々しい手記を纏めたものであり、そのむごさ、非人道さ、理不尽さ、悲しさが伝わり、二度とこういう事が起こってはならないと子供心に胆に銘じた。この本は現在も市販されている。52年、乙羽信子主演、進藤兼人監督で映画化もされた。以来わが国は、歴史上の唯一の被爆国として核兵器の廃止を訴え続けている。政府も67年佐藤首相がノーベル平和賞の対象となった非核三原則(持たず、造らず、持ち込ませず)を宣言している(「持ち込ませず」の実効性には懸念が指摘されているのは周知の通りである)。ただ最近、北朝鮮がミサイル発射実験や核実験を挙行し、敵対する周辺国が核武装する恐れが生じ、わが国が核武装する可能性の是非が国の内外で議論され始めている。安倍首相は非核三原則はわが国の国是であると述べているが、閣内、党内から

は議論する位は良しとする発言もみられる。今回、わが国が核武装の可能性を示唆する事は、アメリカの核の傘を確実に被るためのアドバルーンであるとか、日本が核仲間になり地位を向上するためとか、北朝鮮に対抗する手段であるとか言われている。私はこの際、むしろ核兵器の製造技術は持っていても、被爆国としてこれまで以上に世界に向かって日本は非核三原則を国是とすると宣言し、核の時計を少しでも後に戻す努力をする事が潔い考える。

## 合唱による日韓文化交流

宮崎市 宮崎県赤十字血液センター たて立 やま山 ひろ浩 みち道

昨年11月末に光明市(クァンミョン)のバルグンビッ男声合唱団とジョイントコンサートをするために韓国に行っていました。宮崎空港から仁川空港までアジアナ航空直行便で約90分のフライト、ご存知のとおり韓国は東京よりも近い外国です。



2年前、「宮崎はまゆうコーラス」と韓国・水原市(スウォン)の女声合唱団が、宮崎では初めて合唱による日韓文化交流を実現いたしました。次は男声合唱による交流をということで、昨年2月にはバルグンビッ男声合唱団と私たち「フルトン男声合唱団」とのジョイントコンサートを宮崎市で開催いたしました。そこで今回は、私たちが光明市を訪問することになったのでした。

光明市はソウルの南西に位置していて、ソウルから車で約40分、ベッドタウンとして急速に発展している都市のようでした。

会場は光明市民会館、曲目は日本童謡メドレー「ふるさとの四季」と日本民謡・歌謡曲などをおりませた「男声合唱愛唱曲」の2ステージを私たち、光明市からはバルグンビッ男声合唱団2ステージ、市民合唱団、児童合唱団も各1ステージ、さらに日韓合同演奏が1ステージといった計7ステージの構成でした。

市長さん、議員さん、音楽関係の役員の皆さん方も多数来場され、韓国式(?)の丁重な歓迎セレモニーのあとに、休憩時間なし2時間30分余りの演奏会が始まりました。長時間の演奏会にもかかわらず、光明市民の皆さんは最後まで熱心に聴いてくださいました。

さらにその後、ホテルで交歓会が盛大に催されました。言葉の壁のある中で、各テーブルに通訳さんも配置されていて、それぞれ楽しく意志の疎通を図っていたようでした。南国宮崎の観光PRもしっかりしてまいりました。ゴルフ熱も高いようでした。

私たちも「景福宮」「民俗博物館」「韓国民俗村」「水原華城」「南大門」・・・など少ない時間内の観光、また「カルビ」「石焼ビビンバ」などもいただきました。

私にとって韓国は3回目の訪問ですが、友好隣国でありながら、言葉が通じないということ を非常に残念に思っていました。しかし今回は、合唱という共通の文化でハーモニーし合える良き仲間たちと友好の架け橋を築くことができたという喜びを強く感じました。

心に残る演奏旅行になりました。

## 私のひとりごと

延岡市 ほうしやま ほうしやま ひろし  
子どもクリニック 宝珠山 弘

車窓を眺めながらこう考えた。

“これでいいのか日本の教育だ”「もし戦後第二の吉田松陰先生が出現していたら」ではおそいと言いたい。今さら教育勅語や修身教育を何々言うわけではないけれど、今こそ急げ「真の日本の教育」と申したい。文部科学省は修身教育、道徳教育、そして宗教教育を破棄して早や60年。まさに“徳育なき教育”を、そのままにして来た。昭和30年来、日教組が“徳育教育”“道徳教育”そして「日の丸」に対して猛反対して教育を支配した。

それを50年間放置した為政者の無知と怠慢の責任はきわめて重いと思う。最近の殺人事件や、さまざまな事件は目をみはるばかりである。今こそ失われた日本の教育の原点に帰り、道を興し、使命にもえた“平成の聖師”の出現を望んでやまない。とは言うもののお互いに、姿やさしく、色美しく咲いて人生を送りたいと願うものです。

私の好きな言葉

一浜までは海女も蓑着る時雨かなー

## 時 代 遅 れ

宮崎市 貴島小児科 ^き 貴 ^{しま} 島 ^て テル子

あるとき小さい時から診てきた女の子が目出度く結婚する事になりその披露宴に招待され祝辞もと頼まれ目出度いことだし喜んで快諾した。

出席して花嫁を見たらそのウェディングドレス姿の彼女のお腹は大きく膨らんでいる。今はやりの出来ちゃった婚だったのだ。今はあたりまえの事かも知れないが私の感覚では恥ずかしい。

無事男の子が生まれ健診その他で連れて来た時の話では別居生活だと言う事で、之も私には理解できないことだが、それから暫くして来た時には別居どころか離婚を考えていると、この子に結婚写真を見せる為に結婚はしたんだと彼女は言う。私には理解出来ない話だった。やがて離婚成立、養育費もくれないけどそれは私が働くからいいんだとケロッとしている。この子

を恵まれただけでもいいんだと、私には理解出来ない話だ。

彼女は看護師として働いている、その次に来た時その姿を見て私は驚いた、穴継ぎだらけのジーパンは股上浅くお臍が覗いている「その穴だらけのジーパンお幾らするの?」「約1万円くらい」という返事に驚いたが「貴女この次来る時は穴だらけのジーパンはいてこないでね」と言ったが、次に来た時はパンツが見えるくらいの短いスカートで目のやり場に困った。そしてお化粧は女優さんのように派手に装いそのまつげは長くくるとカールしている。もう私には何も言えなかった。

この子のためにある程度のお金が貯ったら高看の資格を取って普通の病院に勤めたい先生のとこに雇ってくださいと、とんでもない子供達がびっくりするだろうとは彼女には言えなかった。これが現在のファッションセンスだと言えどもう私は時代遅れかな。

## 木石にはあらねど

宮崎市 山村内科 ^{やま} 山 ^{むら} 村 ^{よし} 善 ^{のり} 教

人は見かけに囚らぬものと言いますが、私が倉木麻衣の歌が好きだとか、クラシックコンサートに行くとか、誰その絵が好きだとか宣うと意外性があるようで、そういえば、この誌上では、医療狂歌や医療制度の批判文ばかりを掲載

させて頂いているので、木石と思われているのかなと思ひ至り、今回は急遽変更致しこの雑文を認めました。

私が芸術なるものの客観的評価に疑念を抱き、己の眼と耳しか頼らないようになったのは小学四年生の時です。二年生の春に延岡から宮崎の西池小に転校し、書道を習い始めました。それから毎月、熊本の百錬会なる書道の団体に作品を送り、順調に優とか秀とかに昇級していきました。そんな折、宮崎に墨友なる団体が設立され、先生も当然の流れとして所属され、必然的に私の作品も墨友に出品されることになりました。ところが、いきなり6級に格下げされてしまったのです。

大人の世界、芸術や芸能の世界に疎かった私は、何故格下げになったのか先生に尋ねました。その時の答が「君の字は元気が無いからだ」の一言でした。確かに墨友での上級の作品は私のこじんまりした字に比較すると太めで、勢いはあると思いました。しかし、私には納得がいきませんでした。同じ字でも審査する団体で全く評価が異なるのならば、練習などするものかと、それ以来、筆を真面目に持つことはありませんでした。ただ、高校では、書道か美術か音楽を正課で一つ選ばねばならなかったもので、絵が下手で音感に自信が無い私はやむを得ず書道を選択し、言わば義務的に授業を受け、おなさけの硬筆検定二級の免状を頂きました。

残念ながら、この免状は私の人生において未だかつて役立ったことはありません。むしろ、実は硬筆検定二級免状取得者であると告白すると、かつての職場での四悪筆の一人であった私は言下に否定され、確かにあまり二級を主張すると、検定の権威が損なわれる虞もあるかと、

免状を示す事なく話題を替えざるを得ませんでした。

実家のどこかに日の目を見ることもなく、哀れな免状は潜んでいる筈です。トラウマを受けた私が芸術活動に精を出すことは無くなりました。その反動からか、鑑賞には努力を惜しみません。墨跡の小咄でした。

## 「DEATH NOTE」ではなく 「LIFE NOTE」

都城市 もちお蛸原医院 蛸^{えび}原^{ほら}啓^{ひろ}文^{ふみ}

《年男とは言っても黒澤年男じゃありません。亥年生まれのトシオトコです》と4度目の亥年を迎える私には、こんなオヤジギャグしか出てきません。

これも加齢による様々な変化の一つか…。加齢が華麗ならかっこいいのに…。さて気を取り直して年男が出たところで黒澤年男の出演した映画「仁義なき戦い」は懐かしいですね。共演の菅原文太も若くてかっこよく、私が仁義・任侠の世界に強く憧れたちょうど1度目の亥年をす

ぎた頃の映画です。以来、邦画にはトラさん映画以外あまり興味がなかったのですが、先日デスノートという映画を見ました。天才的な頭脳を持ち、日常に退屈している学生が1冊の「このノートに名前を書かれた人間は死ぬ」という「DEATH NOTE」を拾う。彼は、ノートを使って世の中に溢れる犯罪者たちに次々と死の制裁を下す。いつしか彼は「キラ」と呼ばれるようになる。果たして彼＝キラは世界を救う救世主なのか。それとも独裁的な殺人者なのか。彼を崇拜する者、その行為を否定する者。世界は大きく揺れ動いていく…。といったあらすじ。映画の帰りにふと思いつく。そうだ私には「DEATH NOTE」ではなく「LIFE NOTE」が必要だ。ある日私はUFO キャッチャーで「このノートに名前を書かれた人間は復活し癒される」という「LIFE NOTE」をゲット。テロ・薬害・医療制度崩壊などものともせず世の傷つき病めるものを次々と蘇らせ、理想的な新世界の創造を誓い、いつしが「リブ」と呼ばれるようになる。果たして私＝リブは、世界を救う救世主なのか、たけみなんとかの再来か、その行為を否定する某労省、某制度改革関連法、某倫理委員会、やらせ発言、過剰報道による医者いじめ。世界は大きく揺れ動いていく…。

なんちゃって。こんな想像も単なる妄想オヤジの暴走か、加齢現象の一つでしょうか？

最後にこんな文章を新年早々ここまで読んでしまった皆様に深くおわび申し上げます。また多くの皆様のおかげで4回目の亥年を迎えられたことを深く感謝いたします。

2007年が皆様に幸多い年であることを祈念致します。

## なみの銀婚式

えびの市 えびの市立病院 ^{もり}森 ^{ふじ}藤 ^{ひで}秀 ^み美

「この板、あげます」と言う松下兼裕先生(現在鹿児島県曾於郡医師会長)の目は寂し気だった。体重が増えてサーフボードが走らなくなったのだ。その目を見ないように「ダイエット出来たら返すから」と慰める私は、3枚に増えた板のうち次はどれを使おうという迷いで浮かれていた。迷い続けている間に15年が経ち、平成18年晩秋の青島。

昨日は海辺のホテルで子供達に銀婚式を祝ってもらい、そこに泊まった。夜明け前から波の音で目がさめた。ネズミに食われたウエットスーツのかわりに、青い厚手の抵抗水着の上下を着る。遠目には同じ筈だ。「一応、念の為に」と遠慮気味に車に乗せてきたボードを抱え浜へ急ぐ。松下から貰った板だ。小さな波に数回試し乗りして沖へ出る。中位の波に遅れ気味に乗る。ボードに立った途端、腰が瞬間冷凍される感触が走り足が動かなくなる。アッという間もなく海に落ちる。右足首にブチッという感覚。見るとボードだけが波に乗って去っていく。「良かった、」古くなったリーシュコード(足首と板をつなぐ紐)が切れたのだ。「アキレス腱でなくて」。手だけで泳いでいる間に足も動くようになり岸に上がって腰を下ろす。もう二度と波の上を走ることはないのかなあと海を眺めていると「やっぱりおトーさんだ、」とスグ後ろから女房の笑い声がする。ホテルの6階の窓からもはっきり判ったそうだ。「だってそんな頭のサーファーいないもん」私の風体は「女兒用スクール水着を着た泉谷しげる」らしい。



波間に漂うサーファーを見ている。みんな上手で、そして若い。自分の目が寂し気に見えないように色々考えを巡らす。女房はそれに気づかないかのように意味無い事をシャベリ続けている。さて、サーフボードを始末するか、それとも新しいリーシュコードを買おうか。いっそ迷い続けているうちに25年過ぎて金婚式を迎えられていればいいなと思ったらもする。「同じように見えて、同じ波は二度と来ない」とばかりに新年がまた来る。

## 老 後 の 楽 し み

宮崎市 杉田眼科医院 ^{すぎ た ゆき お} 杉 田 幸 雄

サラリーマンの老後の楽しみは退職金を沢山貰い、その後は厚生年金や共済年金や国民年金を貰って悠々自適の生活を送る事である。老後の楽しみを為に下げたくない頭を下げ、我慢の会社勤めをして来たのに、小泉内閣は年金の支給は65歳からと言う。おまけに支給額も減額すると言うのである。

これでは老後は老苦である。年金問題は小泉が総理になってから毎年議題に上がってきたが、郵政民営化問題に力を入れて年金問題は何も解決していない。

郵政民営化しても国民の暮らしが良くなる筈

がなく、郵政民営化が国民の老後の楽しみを奪ってしまったのである。人間、誰でも懸命に働いたら、ご褒美を貰っても罰が当たるまい。その楽しみを奪う権利は誰にも無い筈である。

歴代の内閣はお年寄りを大事にして来た。人間は順繰りで年を取るのである。まともな人間は親や年寄りを尊敬し大事にして来たが、それが当たり前の事である。その当たり前のことの出来ない人間が総理大臣とは日本の悲劇である。そんな人間を総理にしたのは国民であるので、諦めて質素な老後を送る計画に変更するしかない。定年後好きなゴルフを、週に1回と楽しみにしていた人は月に1回に変更するとか、余り楽しくない老後になりそうである。

年を取って一番困る事は体があちこちガタが来るので病院にお世話になる機会が多くなるが、病院での治療費が、昔は無料から1割、2割、3割と負担金が増している事である。これでは金のない年寄り早く死ねと言っている様なものである。日本は世界で一番税金の高い国である。国民から搾り取った血税は一体何処へ消えたのであろうか。全く不思議な国である。

これでは老後の楽しみと言うより老後の愚痴になってしまったが、死ぬ時が一番の楽しみには、なりたくないものである。

追記…私の老後の計画は、プロの漁師かゴルファーの筈であったが、どちらも夢のまた夢で終わりそうである。何事でも趣味とする分は楽しいものであるが、生活が絡めば楽しさも半減である。その点老後は軽い気持ちで気楽に人生を送りたいものである。私もそんな悟りを開きたいものである。もう長くない人生だから、気楽に、気取らず、気を使わず、気儘に生きたいものである。それが本当の老後の楽しみである。

## アルコール性疾患のある一例

都城市 共立医院 ^{さか}坂 ^{ぐち}口 ^{けんじろう}健次郎

20年ほど前の春のことでした。患者は50歳前後の男性で、その家族から往診の依頼があった。全身が腫れて動けない、とのこと。当時はまだ医師会病院は無かったように記憶していますが、また、今みたいに気楽に救急車を呼べない時代でした。早速、患者さん宅に行ってみたところ、二階の部屋に、心配そうな家族に囲まれて、布団に寝かされ意識朦朧とした患者さんがいた。見ると両下肢は象の足のように腫れあがり、腹部はお相撲さんの腹のように盛り上がっていた。名前を呼びかけるがはっきり答えられない。全身の浮腫と大量の腹水であった。家族に事情を聞くと、以前からお酒好きだったが、この数か月間、朝から飲み始め、食事もまともに摂らなくなった。家業が酒屋さんなので酒はいくらでもあるのです。血液検査などから重度のアルコール性肝硬変であり、入院加療の必要があることを告げ、予後不良であることも付け加えた。国立病院に紹介入院となったが、約1年間くらい入退院をくりかえしていると家族から聞いていた。しかし、その後のことは記憶の彼方に遠ざかり、すっかり忘れてしまっていた。それから18年後、その男性が軽い風邪に罹り来院した。あの全身浮腫で予後不良と告げた肝硬変の患者が大変身していた。顔色極めて良好、浮腫、腹水は全く見られず、食欲良好で健康人と全く変わらない姿がそこにあった。理由を尋ねると、16年前、断酒道場に入って酒と縁を切り、それ以来医者とは無縁となった、今ではリーダー格として断酒道場の後輩？の面倒をみているとの

ことだった。アルコールが原因の肝硬変は酒さえ絶てば予後良好と認識した一例であった。しかし、その後経験した重症アルコール性肝炎による死亡例、アルコールとタバコが原因となった肝癌での死亡例等などは断酒しても間に合わない疾患であった。私は、それらの症例をどうすればいいか、晩酌しながら考えているわけです。

## 国語力低下について思う

南郷町 東病院 ^{ひがし}東 ^{しげ}茂 ^{みつ}光

このことについては言われて久しいが、最近NHKの報道により実害が生じたとのことで更に認識を新たにした。その内容は次の通り、工業用の溶液の製造会社の一件でした。混合液製造過程で二つの液体の混合割合がマニュアル通りで無い場合は担当者は上司に報告することになっていたが、その報告を怠り混合割合の間違った製品が出来上がり、何にもしらない会社はその製品を出荷し、消費者からの多数のクレームがあり、会社は原因調査した結果報告を受けていなかったことが原因と判り担当者に問いただした所、異常報告に差異ある場合と書いてある

のに差異の意味がわからず上司に報告もしなかったのがわかり一件落着。

これがこの報道の顛末であり大学卒の担当者が差異の意味さえわからなかったことが現代いに国語力の低下と言われる現実である。

この原因は色々あると思うが識者、専門家の意見で漢字を読まず、書かず、考えずのいわゆる三ずの結果だとの御託宜。

この一件は国語力のみならず全学力の低下につながっているのではないか。

最近の IT 技術の発達により市民生活は非常に便利になった。その反面物事を深く考える習慣が無くなったのではないか。

話は飛びますが、安倍総理、この内閣の大事な仕事だと教育基本法の改革に着手したが先ずは国会の成り行きを見守りたい。いずれにしてもわが国が良い方向に発展向上することを願って止まない。

## 拘 置 所

延岡市 赤須医院 あか す まさ みち  
赤 須 正 道

冬休みで帰省していた或る日、父に警察署から電話で、拘置所に入っている人の往診の依頼があった。「すぐいきます」と父は言い、往診の準備を始めた。父は戦前、戦後と長く警察医を

していたが、テレビを見ていた私に「お前も一緒に来い」と言う。

途中、五ヶ瀬川に架かる板田橋を渡る時、高千穂下ろしの風が吹き寒かった。

警察署に着くと、署長さんが、「寒いのに申し訳ありません」と父に言い、二言三言話をされた後、いよいよ拘置所へ行くことになった。地下に拘置所があるらしく、階段を下りようとする時、「先生の後の方は？」と署長さんが、私のことを聞かれた。「大学に行っている長男よ」と父が言うと、「あゝ坊ちゃんですか」と言われた。

父は「悪いことをした者がどんな所に入れられているかを見せるために連れて来ました」と署長さんに言ったが、父は全く、私を信用していないことを知り、驚いた。

署長さんは「まさか坊ちゃんが悪いことをするなんて」と言われたが、父は「人間は魔がさすと何をするか分からないから、一度は見せておこうと思っていた」と答えていた。

拘置所は動物園の檻のようだった。夏物のような着物を着て、帯はなく、自分の手で、前を合わせていた。寒そうだった。

母校の延岡市立岡富中学校の創立50周年記念祝賀会で、横に座られた那須警察署長さんに、当時の話をすると、慌てられて、「先生が御覧になられた拘置所のことは忘れてください。今の拘置所はホテルのように綺麗です。弁護士の先生方が、人権、人権と言われ立派になっています。一度御覧になって下さい」と言われた。警察医の甲斐允雄先生にお聞きすると、30分おきにスチームが出て、咽喉を痛めないようになっていたとのこと。

父が生きていたら、何と言うだろうかと思った。

## 新 春 随 想

宮崎市 市民の森病院 濱 砂 重 仁

謹賀新年。2月4日から丁亥年になる。急性期病院も大変。慢性期も大変。そうなるかととは運頼み。

四柱推命学を独学し始めて4年になる。四柱とは生まれた年、月、日、時間を指す。その時、地球と太陽と月との関係と宇宙からくるエネルギーの総和で生まれてきたという概念で、そのエネルギーを漢字にして表記したものである。命とはエネルギーのことで、それを推し測る意味で推命という。生時は産道から出てきた時間ではなく、最初に呼吸した時間をいう。

紀元前2698年、この年を甲子年、甲子月、甲子日、甲子刻として現在に至る。

甲子年にできた野球場の名称を甲子園とした。

そもそも豪族が妻や妾から生まれた子供達の中で、跡継ぎを誰にするか判断する学問として発達した。昔は学校があり卒業生は官吏となれた。卒業できなかった輩らが、生計の為街で占い如きをした経緯があり、占術として誤解されてきた。

基本的な考え方は陰陽五行説で、^{こうおつ}甲乙(木)、^{へいてい}丙丁(火)、^{ぼき}戊己(土)、^{こうしん}庚辛(金)、^{じんき}壬癸(水)を10干という。木は火を生じ、火は燃え尽きて土となり、土から金が生じ、金は寒暖の差で露、水が生じ、水は木を育成する輪廻の考え方がある。地支は干を蔵しており、天干と蔵干の10干の力学的関係をみて判断する。人それぞれ10年間隔に巡ってくる大運(人によって異なる)と流年(他人と同じ)とが加わり、総合的にエネルギーの増減をみる。

四柱推命で判断できることは、①六親のこと、②配偶運、相性③才能発揮の有無、④財運、⑤性情(格)等である。小生の場合、47歳から57歳までの大運は丙午、57歳から67歳は乙巳となり、60歳の流年丁亥が加わって吉と出る。

還暦は暦が還するというが、④から⑧になり、さらに60年後は③となる。日柱だけの変化し、まったく同じものが還えるわけではないことを知って欲しい。

ともあれ、67歳までは何とかエネルギーは現状維持できるのであろうと推測され、それまでに跡継ぎを決めなくてはと考える今日この頃である。

皆様にとって、今年も良い年でありますように祈るばかりである。

	時 柱	日 柱	月 柱	年 柱	
	壬	癸	辛	丁	天 干
④	戌	丑	亥	亥	地 支
	辛 丁 戊。	癸 辛 己。	戊 甲 壬。	戊 甲 壬。	蔵 干

1947年11月30日 20:00生

⑤	壬 戌	戊 辰	辛 亥	丁 亥	
---	--------	--------	--------	--------	--

2007年11月30日 20:00生

⑥	壬 戌	癸 未	辛 亥	丁 亥	
---	--------	--------	--------	--------	--

2067年11月30日 20:00生



## スイス・パリの旅

宮崎市 石川外科胃腸科医院 石川誠一

白鳥の胸に古城の影ゆるる

登山電車車掌の髭に迎へられ

アイガーの新雪に顔曝しけり

教会の下に秋雨の羊たち

秋深し泣きつつ歩むパリジェンヌ

## 欧州強行軍

都城市 佐々木医院 佐々木 幸二

グーグルアースで、サンマルコ広場からレマン湖に飛ぶ。過去が甦ってくる。“ゴー！クイック”ジュネーブ空港の搭乗係員が叫んだ。フランクフルト行きの便は1名以外の搭乗を終えて、出発の準備を済ませていた。快速艇エルマ号で遊覧したレマン湖の古城めぐりで余韻に浸っていたのか眠気の為か、搭乗券を紛失してしまった。出発10分前フロントに申し出たが、フランス美人の係員が冷やかに“探しなさい”と言う。出発ロビーの売店など探し回ったが、ない！ターイムアップ。イタリア風女係員が早くお乗

りなさいと導いてくれた。日中の便で、忙しそうな異国のビジネスマン達が、1邦人の着席をまだかと待っていた。飛行機を10分遅らせた。隣の西洋人は機内食を苛つきながら平らげていた。イタリアの長閑さは其処にはなかった。この出来事は何時も僕のヨーロッパの記憶を辿る鍵になっている。

フローレンスで学会発表を済ませ、教授や教室員達とトレビの泉、ヴァチカン、コロッセウムでローマの休日を、ヴェニス大運河をゴンドラで巡り、ヴェネチア・グラスの工場をムラノ島で見学した。イタリア人は陽気だ、予定もなかった珈琲食器セット36万円を買ってしまった。20年たった今も金粉の輝きは未だに変わらない。良い買い物だった。ヴェニスからジュネーブは

特急列車で、ツェルマットからアルプス観光の王道であるクライン・マッターホルン展望台まで登山鉄道で向かった。アルプスのパノラマは美しいこの世の果ての眺めだ。ただツェルマットで見たオルゴールの大半は日本製なのである。僕は探してスイス製を購入したんだけど…。

フランクフルト空港では留学中の島田先輩が迎えてくれた。ハイネッケン工場でビールを飲み、深夜までカジノで遊んだ。翌朝フロントからドイツ訛りの英語で“Dr. Sasaki…”とコールがあり起こされた。二日酔いで頭が重い、“パードン？”と3回も聞きなおしたが、快く丁寧に従兄からの伝言を伝えてくれた。此处はドイツだった。その日はカールスルーエ行きの予定だった。島田先生のポンコツ車でアウトバーンを南に飛ばす。途中ハイデルベルグ大学の学生牢の落書き等を見学し数百年前の学生生活の一端を垣間見た。カールスルーエの肺癌専門病院で外科勤務している従兄の家に泊まり、翌日シュバルツバルトをドライブし、バーデンバーデンでステーキを食べながら従兄と医学を語った。年間700例の肺癌を手術していると言っていた。深夜0時カールスルーエからオリエントエクスプレスでパリに向かったが、従兄からジプシーには気を付けろと言われていた。僕の指定席に他人が眠っていたため、別の自由席にした。暗くて、5人程が座って寝ていた。怖かったので座位でスーツケースを膝に抱いたまま転寝していたが、向かいの黒人が優しく僕のスーツケースを荷棚に載せてくれた。嬉しくて泣けた……。自分の勘違いが情けなかった。

パリで教室員達と再び合流した。ジュネーブから数日間の個人行動は種々リスクを伴ったが、自由度と思い出は深くなった。モンマルトルの

画家に肖像画を描かせた。街角でジプシーの子供達は何回も襲ってくるので警察に言いつけたら、殴ってよいと言われた。パリの三越デパートでパリジェンヌに英語で話しかけたが、うまく意思疎通ができなかった。フランス人は頭固いのか？ ルーブルよりヴァチカンがいい。僕はパリよりイタリアが好きだ。

モスクワ空港でベッコウの土産を持ちレジに並んだがまたタイムアップになった(笑)。多少恥をかくくらいが旅の思い出は深まる。僕はカトリクスドヌーブよりクラウドディアカルディナーレが好きだ。

成田に“祝大役成就”の旗で学生が迎えてくれた。ホッとした。又の機会があれば、今度はのんびりと欧州旅行をしてみたい。

## 「中元寺 長風」のこと

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

先般来、古い資料を整理していると、祖父長風の研修の記録が出て来たので、改めて祖父の業績を調べて見ることにした。

祖父は小生子供の頃よりの印象では優しい中にも厳しい所があり、大変几帳面な人であった。晩年は机に向かって、書類の整備等をする傍ら、時にはゴールデンバットのタバコを均等に2等分にわけて煙管を使って吸っていたのを思い出す。80歳を超してから28インチの自転車に乗って東診療所に通って居られた。

第三高等学校医学部(岡山)現京都大学を卒業後、高鍋町、後宮崎で開業、その後県職員となり高鍋保健所、県立東診療所に勤務して主に性病の予防と治療に当たっていたと聞いている。宮崎県醫史によると明治40年宮崎県連合医会が宮崎県医師会と改称新設されその会長となり、以来大正7年まで第19～第28代の県医師会長をしており、この間第22回の九州医師会医学会を宮崎で主催して大成功を収めたとの記録がある。

また医学の研修にも積極的で、大正10年の九州帝国大学医学部に於ける研修会に参加し、当

時の最先端の医学を学んでいたのには感動した。当時の著名な学者の名前に接し、感を新たにした。呉 健、小野寺直助、宮入慶之助、高山正雄等々。

医師会長退任のときの感謝状を読ましてもらった。最後の一部を抜粋「君既に功なり、名遂げ、任を退くといえども、会員をして追慕と哀惜の情に耐えざるものあらしむ、君既に会長の席を去るといえども、本会の指導者たることに於いては、依然として永く易ることなきは県下400有余の会員が、等しく熱望して已まざる処なり、況んや結核予防協会は現に君の統理に依りて事業其緒に就きつつあるに於いてをや…大正8年3月31日宮崎県医師会長鈴木得一」祖父の業績の偉大さに敬服するとともに、遺徳をしのんで余生を有効に過ごしたいと考える今日この頃である。

9 cm × 6 . 5 cm

平成18年 1 月～12月  
叙位・叙勲及び表彰・祝賀受賞会員

## 叙勲・祝賀

## 【延岡市医師会】

瑞宝双光章(警察協力功労)(H18. 4 .29)

甲 斐 允 雄 先生

## 【南那珂医師会】

旭日双光章(保健衛生功労)(H18.11. 3)

岩 田 達 男 先生

## 表彰・祝賀

## 【宮崎市郡医師会】

地域医療功労者 県知事表彰(H18. 6 .24)

川 島 謙一郎 先生

救急医療功労者 県知事表彰(H18. 9 . 7)

元 村 祐 三 先生

救急医療功労者 消防庁長官表彰(H18. 9 . 8)

綾 部 隆 夫 先生

社会保険診療報酬支払基金関係功績者厚生労働大臣表彰(H18.10.17)

浜 田 恵 亮 先生

国民健康保険関係功績者 厚生労働大臣表彰(H18.10.27)

湯 田 敏 行 先生

公衆衛生事業功労者 県知事表彰(H18.11.13)

松 本 信 儀 先生

## 【都城市北諸県郡医師会】

地域医療功労者 県知事表彰(H18. 6 .24)

淵 脇 次 男 先生

救急医療功労者 県知事表彰(H18. 9 . 7)

石 井 芳 満 先生

公衆衛生事業功労者 厚生労働大臣表彰(H18.10.31)

中 山 民 男 先生

公衆衛生事業功労者 (財)日本公衆衛生協会会長表彰(H18.10.31)

折 津 達 先生

学校保健・学校安全功労者 文部科学大臣表彰(H18.11.11)

稲 津 舜 介 先生

公衆衛生事業功労者 県知事表彰(H18.11.13)

長 倉 泰 郎 先生

## 【延岡市医師会】

救急医療功労者 県知事表彰(H18. 9 . 7)

牧 野 剛 緒 先生

救急医療功労者 厚生労働大臣表彰(H18. 9 . 8)

野 村 敏 彰 先生

## 【日向市東臼杵郡医師会】

公衆衛生事業功労者 厚生労働大臣表彰(H18.10.31)

松 岡 弘 先生

公衆衛生事業功労者 県知事表彰(H18.11.13)

甲 斐 文 明 先生

## 【児湯医師会】

地域医療功労者 県知事表彰(H18. 6 .24)

茂 木 晃 先生



## 【西都市・西児湯医師会】

地域医療功労者 県知事(H18.6.24)

中 林 永 一 先生

公衆衛生事業功労者 厚生労働大臣表彰(H18.10.31)

水 田 雅 久 先生

公衆衛生事業功労者 (財)日本公衆衛生協会会長表彰(H18.10.31)

上 山 征史郎 先生

## 【南那珂医師会】

公衆衛生事業功労者 (財)日本公衆衛生協会会長表彰(H18.10.31)

久 光 富貴子 先生

公衆衛生事業功労者 県知事表彰(H18.11.13)

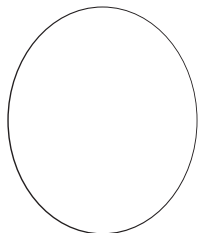
留 野 朋 子 先生

理 事	専務理事	副理事長	理事長	監事	事務職員一同
稲 倉 正 孝	西 村 篤 乃	志 多 武 彦	大 坪 睦 郎	稲 津 舜 介	
富 田 雄 二	早 稲 田 芳 男	河 野 雅 行	濱 砂 重 仁	吉 田 建 世	
長 倉 穂 積	高 橋 政 見	中 島 昌 文	丹 光 明	済 陽 英 道	

宮崎県医師協同組合

謹んで年頭の  
ご挨拶を申し上げます

## 就 任 挨 拶



## 宮崎大学医学部教授就任挨拶

内科学講座 消化器血液学分野

しも だ かず や  
下 田 和 哉

平成18年10月16日より、坪内博仁教授(現 鹿児島大学消化器疾患生活習慣病学教授)の後任として内科学講座消化器血液学分野(旧第2内科)を担当させて頂いています。どうぞよろしくお願い申し上げます。

出身は福岡です。昭和62年に九州大学を卒業後、仁保喜之教授が主宰されていた九州大学第一内科に入局しました。当時の第一内科は、いわゆる「ナンバー内科」で、血液、膠原病、肝臓、循環器、感染症、糖尿病、摂食障害を診療の中心としていましたが、「内科領域すべての患者さんを診る、診れる」が原則で、「疾患」を診るのではなく、「病気を有する患者さん」を1人の人格として診療することを徹底的に教育されました。初期研修終了後血液グループに所属し、血液・腫瘍を中心とした臨床、研究に従事しました。抗がん剤の副作用である好中球減少期間を短縮するために、現在顆粒球コロニー刺激因子(G-CSF)が使用されていますが、私が研究を開始したときにこのG-CSFの開発が行われていました。種々の病態におけるG-CSFの動態や、どのような細胞にG-CSFが効果を持つのかに興味を持ち、G-CSF微量測定系の開発やG-CSFレセプターの研究を行いました。その後研究の焦点をG-CSFそのものから下流の細胞内情報伝達機構に移し、米国St. Jude Children's Research Hospitalで研究を続けました。正常造血の仕組みが分子レベルで明らかにできると、その異常による白血化の機序が解明でき、これらの研究を推し進めることにより、分子標的療法の新た

な対象分子を同定でき、将来の治療成績の向上に繋げることができると考えて研究を行っています。G-CSFをはじめとするサイトカインが細胞表面上に存在するレセプターに結合した際に最初に活性化されるキナーゼであるJak2の遺伝子異常が、真性多血症、本態性血小板増多症、原発性骨髄線維症などの慢性骨髄増殖性疾患の発症原因であることが明らかになってきました。

宮崎大学消化器血液内科は第2内科が改称されたものです。初代の津田和矩教授の時から専門としてきました肝疾患と、2代の坪内博仁教授のときから積極的に行われています消化管疾患を中心とする消化器疾患の臨床を、従来どうり診療の中心にすえていきたいと考えています。これに加え、消化器内科と血液内科が同一講座内にあるメリットを最大限に生かし、消化器腫瘍、原発不明がんを中心とするがんの薬物療法を積極的に推進し、腫瘍内科学を発展させていきたいと考えています。現在日本人の約1/3は癌で死亡していますが、がんの薬物治療専門医の数は決定的に不足しています。さらに、がんの薬物療法に関しては地域間格差が存在し、均点化するだけでも年間4万人が救命できるという試算さえあります。宮崎の地で、種々のがんに対する薬物療法を担う専門医の育成につとめていきたいと考えています。

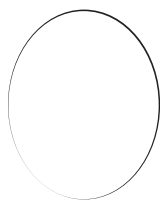
宮崎県医師会の先生方のさらなるご指導ならびにご支援を賜りますようお願い申し上げます。就任の挨拶とさせていただきます。どうぞよろしくお願い申し上げます。

## エコー・リレー

(377回)

(南から北へ北から南へ)

## 医師の使命とは

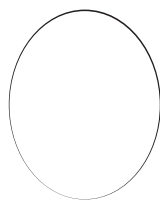
宮崎市 はた産婦人科医院 ^{はた} 秦 ^{ひろ} 博 ^こ 子

新年明けましておめでとうございます。今年は私達医療界にとって、良い年になるのでしょうか。医師不足が叫ばれる中、医師の倫理観や患者さんへの精神的配慮も問われている昨今、医師の使命とは何でしょうか。

大学勤務時代、私の日常は自分の医療行為が学術的に正しいのか？患者さんの為になっているのか？が重要でした(もっとも朝のカンファで教授の質問に上手く答えられるか…が最重要事項でしたが…)。しかし、父の診療所で働き始めると少し事情が違ってきました。子宮内胎児発育遅延の妊婦さんに延々と入院精査の必要性を説明した後に、「ところで先生！赤ちゃんは男？女？」と返されます。精査の学術的正当性は問われません。お孫さん(小学生)のカゼ薬をついでに欲しがる患者さんに“無診投薬はできません”と説明したら、数日後、行政機関より“診療拒否の相談が来てます”とお叱りの電話を受けました。ある日の事、再三の説得にも応じず入院拒否し続けた妊婦さんが予想通り？急変し緊急搬送が必要となりました。この期に及んでも搬送を嫌がる患者と家族を強引に救急車に押し込み、祈る気持でモニターを見つめ搬送先へ。幸い適切な処置をして頂き母児共に救命できホッとしたのもつかの間、「患者の顔色伺っているから、こんな目に遭うんですよ！」と背後からばっさり切られました。きっと諸先生方も日々理不尽を感じながら黙々と医師の使命を果たされているのでしょう。先日“美容医療なくして産婦人科経営は成り立たない”とのDMが届きました。救命に心理ケアに美容相談…。世間の要求のハードルはどこまで高くなるのでしょうか。

[次回は、延岡市の中元寺義昭先生にお願いします]

## 私の秘密

日向市 ^{たか} ^{はし} ^{けい} ^{ぞう} たかはし眼科 高 橋 圭 三

唐突ですが、1918年9月9日は何の日かご存知でしょうか？実はこの日は昭和の名アナウンサー高橋圭三さんの誕生日です。この名前を聞いても最近ピンと来ない人が多くなり、30代の人たちですら知らない方がほとんどになりました。

さて、私が生まれたときに、両親の間で一大夫婦喧嘩が起きました。熱血巨人軍の父は長嶋茂雄の大々ファンで、名前を茂雄と付けたかったのですが、超平凡を好む母にそんな名前は拒絶されました。大揉めに揉めて、ずっと決まらないまま役場の窓口に行き、提出するときに当時輝き始めたアナウンサーの名前でなぜか合意に達し、めでたく(?)もうひとりの高橋圭三が誕生しました。ちなみに私の長男の名前は高橋ヒデキです。

名前のおかげで小学校から何か機会があれば必ず司会進行をやらされました。それは大学まで続き、大きく開花したように思います。そのおかげで医師になってからは学会で喋るのは特に苦痛ではなく、随分助かりました。

かれこれ7年前に岩手県眼科医会に講演で呼ばれたときに、重鎮・今泉先生(日本で最初に角膜移植をされた先生)から「高橋圭三は岩手県花巻市の出身だ」と言われました。圭三さんの話題は随分久しぶりだったので新鮮でした。当時のご健在でしたが、残念ながら2002年に圭三さんは他界されました。

環境で人が形成されることは多いのですが、私の場合、名前に育てられました。圭三さんがいなかったら、たぶん私は人前に出るのが苦手な人間になり、医師にもなっていなかったように思います。事実は小説より奇なりと申しまして、これが私の秘密です。

[次回は、日南市の木佐貫 篤先生にお願いします]

# 宮崎県感染症発生動向 ～11月～

平成18年10月30日～平成18年12月 3 日(第44週～48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12例が宮崎市( 5 例), 都城( 3 例), 延岡( 1 例), 小林( 3 例)保健所から報告された。原因菌の血清型別では, O157が11例(V T1, V T2産生 5 例, V T2産生 6 例), うち有症者 5 例, O26が 1 例(V T1産生)で有症であった。主な症状は水様性下痢, 血便, 腹痛, 嘔吐等であった。性別では男性が 4 人, 女性が 8 人で, 年齢別では, 2 歳, 6 歳, 10歳代, 20歳代, 40歳代, 50歳代がそれぞれ 1 人, 1 歳, 7 歳, 60歳代がそれぞれ 2 人であった。

4 類：Oつつが虫病 2 例が都城, 高鍋保健所から報告された。

＜都城保健所＞80歳代の女性で, 頭痛, 発熱, 刺し口, リンパ節腫脹, 発疹がみられた。

＜高鍋保健所＞60歳代の男性で, 発熱, 刺し口, リンパ節腫脹, 発疹がみられた。

○レジオネラ症 1 例が宮崎市保健所から報告された。50歳代の男性で, 発熱, 呼吸困難, 意識障害, 肺炎がみられた。

○レプトスピラ症 1 例が延岡保健所から報告された。60歳代の男性で発熱, 黄疸, 意識障害等がみられた。血清型は A ustralis(秋疫 C)。

5 類：Oアメーバ赤痢 1 例が中央保健所から報告された。40歳代の女性で粘血便, 腹痛, 発熱がみられた。

○破傷風 1 例が延岡保健所から報告された。70歳代の女性で, 筋肉のこわばり, 開口障害, 発語障害, 呼吸困難等がみられた。

## ■5 類定点報告の感染症

定点からの患者報告総数は6,690人(定点あたり194.1)で, 前月比263%と大幅に増加した。また, 例年と比べても159%と多かった。これは感染性胃腸炎の大幅な増加によるものである。

11月に増加した主な疾病はインフルエンザ, R S ウイルス感染症, 感染性胃腸炎, 水痘で, 減少した主な疾病は伝染性紅斑と手足口病であった。また, 例年同時期と比べて報告数の多かった主な疾病はインフルエンザ, 咽頭結膜熱, 感染性胃腸炎, 流行性耳下腺炎であった。

インフルエンザの報告数は198人(3.3)で例年に比べ立ち上がり早い状況である。10歳から14歳が全体の約半数を占めた。延岡保健所からの報告が155人(22.1)で多かった。

R S ウイルス感染症の報告数は117人(3.2)で前月の約5倍, 例年の約1.4倍と増加した。1 歳以下が全体の約8割を占めた。延岡保健所からの報告が94人(23.5)で多かった。

感染性胃腸炎の報告数は4,752人(128.4)で前月の約4.9倍, 例年の約2.1倍と増加した。1 歳が最も多く全体の約2割, 1 歳から4歳で約半数を占めた。小林(267.0), 都城(173.8), 日南(157.0), 宮崎市(129.9)保健所からの報告が多かった。

表 前月との比較

	平成18年11月		平成18年10月		例年との比較
	報告数 (人)	定点当 たり(人)	報告数 (人)	定点当 たり(人)	
インフルエンザ	198	3.3	4	0.1	★
R S ウイルス感染症	117	3.2	23	0.6	
咽 頭 結 膜 熱	88	2.4	92	2.5	★
※溶レン菌咽頭炎	430	11.6	194	5.2	★
感 染 性 胃 腸 炎	4,752	128.4	968	26.2	★
水 痘	345	9.3	179	4.8	
手 足 口 病	119	3.2	161	4.4	
伝 染 性 紅 斑	48	1.3	72	1.9	
突 発 性 発 し ん	204	5.5	177	4.8	
百 日 咳	1	0.0	1	0.0	
風 し ん	0	0.0	0	0.0	
ヘルパンギーナ	2	0.1	9	0.2	
麻 し ん	0	0.0	0	0.0	
流行性耳下腺炎	313	8.5	292	7.9	★
急性出血性結膜炎	2	0.5	1	0.3	
流行性角結膜炎	62	15.5	44	11.0	
細菌性髄膜炎	4	0.6	5	0.7	
無菌性髄膜炎	0	0.0	10	1.4	
マイコプラズマ肺炎	5	0.7	11	1.6	
クラミジア肺炎	0	0.0	1	0.1	
成人麻しん	0	0.0	0	0.0	

★ 例年同時期(過去3年の平均)より報告数が多い

※ A 群溶血性レンサ球菌咽頭炎

水痘の報告数は345人(9.3)で前月の約1.9倍と増加したが、例年の約8割と少なかった。1歳が最も多く全体の約3割、1歳から4歳で約7割を占めた。延岡(13.3)、宮崎市(13.1)、小林(12.7)保健所からの報告が多かった。

咽頭結膜熱の報告数は88人(2.4)で前月とほぼ同数で、例年の約2.4倍と多かった。1歳から4歳で全体の約6割を占めた。都城(10.6)、日南(3.3)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81人(9.0)で前月比107%、例年比161%と増加した。3歳から5歳で全体の約半数を占めた。日南(17.3)、小林(8.3)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 〈11月〉

### □性感染症

【宮崎県】 定点医療機関総数：11

定点からの報告総数は47人(定点あたり4.3)で、前月比71%と減少した。また、昨年11月(4.4)と比べると96%と横ばいであった。

#### 《疾患別》

- 性器クラミジア感染症：報告数21人(1.9)で前月の約6割に減少した。男性10人、女性11人で、20歳代が約4割、10歳代が約3割を占めた。都城(4.5)、延岡(4.0)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9人(0.82)で、男性2人、女性7人であった。
- 尖圭コンジローマ：報告数4人(0.36)で、全て女性であった。宮崎市(0.67)と都城(1.0)保健所からの報告であった。
- 淋菌感染症：報告数13人(1.2)で、前月の約7割、前年の約8割と少なかった。男性12人、女性1人で、20歳代が約半数を占めた。

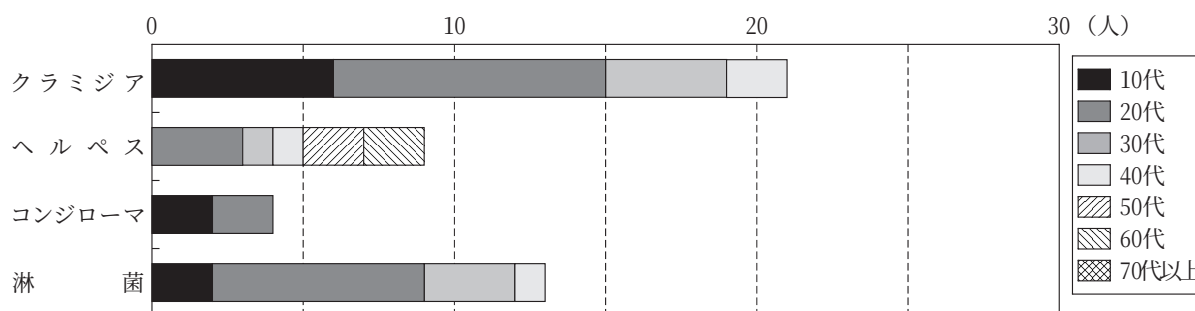


図 年齢別性感染症報告数(11月)

### □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28人(4.0)で前月比74%と減少した。また、昨年11月(5.0)と比べても約8割と少なかった。

#### 《疾患別》

- メチシリン耐性黄色ブドウ球菌感染症：報告数25人(3.6)で、前月の約7割、前年の約1.3倍であった。70歳以上が全体の8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、20歳代1人、70歳代以上2人であった。
- 薬剤耐性緑膿菌感染症：報告は無かった。

(宮崎県衛生環境研究所)





## 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105ページ)

- 現代医療倫理の基本原則はどれか。
  - 患者に医療情報を与えない。
  - 家族の決定を最優先させる。
  - 患者の自己決定権を尊重する。
  - 医師の決定に従うよう求める。
  - 患者の同意は必ずしも必要でない。
- 患者の話す言葉と専門用語の組合せで誤っているのはどれか。
  - おでこ ————— 前額部
  - わきの下 ————— 腋窩部
  - 二の腕 ————— 前腕部
  - みぞおち ————— 心窩部
  - 膝小僧 ————— 膝蓋部
- 湿疹について誤っているのはどれか。
  - 痒痒を伴う。
  - 非伝染性である。
  - 小水疱を形成する。
  - 表皮の炎症である。
  - 数時間で消退する。
- 「Hippocratesの誓い」にあるのはどれか。
  - 清濁併せのむ度量を持つ。
  - 婦人に堕胎用器具を与える。
  - 必要あれば致死薬を投与する。
  - どんな不正や加害をも目的としない。
  - 患者の私生活の内容は医師間で共有する。
- 32歳の女性。2週以上続く37℃台の発熱を主訴に来院した。3週前に抜歯を行った。体温37.8℃。脈拍84/分、整。III音と心尖部を最強点とする3/6度の全収縮期雑音とを聴取する。血液所見：赤血球320万、Hb9.8g/dl、Hct32%、白血球9,800、血小板20万。血清生化学所見：AST18単位、ALT16単位、LDH260単位(基準176～353)、CK35単位(基準10～40)。CRP7.6mg/dl。心エコー検査で僧帽弁に疣贅を認める。  
この疾患に特徴的でないのはどれか。
  - 黄色腫
  - 爪下線状出血斑
  - Osler結節
  - Roth斑
  - 脾腫
- 46歳の男性。手足のしびれと脱力とを主訴に来院した。32歳ころから両足趾にピリピリ感があり、便秘と下痢とを繰り返すようになった。39歳の時に湯たんぽで両足に熱傷を負ったが、熱さや痛みをほとんど感じず、このころから勃起障害を認めている。40歳ころから徐々に両下肢に力が入りにくく歩行が困難となり、手指の筋萎縮と感覚障害も進行している。最近では立つと失神することが多くなり、手足には暑い日でも汗をかかない。母親と兄とに同様の症状を認める。  
正しいのはどれか。2つ選べ。
  - 伴性劣性遺伝する。
  - 進行すると痴呆を呈する。
  - 血清中に異常蛋白を認める。
  - 血漿交換が有効である。
  - 肝移植が有効である。
- 56歳の男性。意識障害(昏迷)のため救急車で搬入された。自殺を目的として、1時間前に除草剤のパラコートを含んだ。  
対応として適切なのはどれか。
  - 浣腸
  - 胃洗浄
  - 酸素吸入
  - アトロピン投与
  - 硝酸マグネシウム投与
- 検疫感染症はどれか。
  - 麻疹
  - 黄熱
  - 結核
  - 破傷風
  - A型肝炎
- 非電離放射線はどれか。
  - α線
  - β線
  - γ線
  - 紫外線
  - 中性子線

## グリーンページ

抜本的な社会保障改革について  
(経済財政諮問会議)

副会長 志 多 武 彦

## I はじめに

平成18年11月10日、経済財政諮問会議は本年1月に策定するポスト「改革と展望」に向けて社会保障改革をテーマに集中審議を行った。民間議員は今後5年間で、歳入・歳出一体改革で実施する1兆1千億円(国と地方合せて1兆6千億円)の自然増抑制について、医療・介護サービスの「高コスト構造改正プログラム」を年度内に策定し、供給面からの抑制効果を数値目標として示すよう求めた。臨時議員として出席した柳沢厚労相は項目案には理解を示したが期限付きの数値目標には反対とした。

小泉内閣下で平成14年1月に「改革と展望」が策定されたが、安倍内閣でも新たな中期方針ポスト「改革と展望」を平成19年1月に策定すべく個別分野で議論を進めている。

経済財政諮問会議は平成18年11月10日に平成19年度予算編成の基本方針と同時に社会保障改革、公共投資改革の集中審議を行った。安倍首相は「質は金額の問題ではない。質の向上と金額の効率化は両立可能で高コスト構造の是正が不可欠」とした。大田経財相はこれに加えて厚労省には項目提示、民間議員には金額の推計提示を要請した。民間議員の提出資料は別記Ⅱの如くである。

基本方針2006の5年間の改革の達成には「具体的計画が必要」とし、「国民の負担増や給付削減の前に供給におけるコスト削減の努力が必要」と強調している。

医療・介護サービスの高コスト構造是正プログラムを平成18年度中に作成するよう厚労省に求めた。

例示して「3.－4)」等を繰り返しあげている。意見交換では、診療報酬の包括払いと質の維持とコスト削減の手段としてIT化に議論が集中したとされる。

民間議員の方針に対し、柳沢厚労相は別表1,2の資料を提示し給付の伸びの抑制は単年度でなく、国民が納得した上での改革の積み上げと改めて強調した。

また、厚労相は高コストを是正することは重要だとの認識を示したものの「高コスト構造是正プログラムで、5年間で何兆円を削減できるかという数値目標を出し、それを毎年の目標に示してほしいという提案は、金額の話だけではなく制度の納得が伴わなくてはならないので、必要な制度改革を積み上げていく形しか示せない」と述べ、数値的な目標の提示は困難だとした。さらに制度改革の施行状況をみる必要性を指摘した上で「改革の項目建てがせいぜいだ」として、項目の提示は受け入れる姿勢を示した。

## II 民間議員 提出資料

## 抜本的な社会保障改革について

平成18年11月10日 経済財政諮問会議 民間議員

伊藤 隆敏, 丹羽宇一郎

御手洗富士夫, 八代 尚宏

## 1. 4つの基本的視点

1) 政府が保障すべき範囲の明確化

高度成長期の「必要に応じた給付」原則を見直し、人口減少下の「負担可能な範囲内の質の高い給付」原則へと転換

2) 世代間格差の是正

投票権を持たない将来世代も含めた給付と負担の世代間格差の是正

3) 個人ごとの給付と負担の管理・可視化

個人番号や健康保険証の個人カード化などにより個人ごとに負担と給付を管理・可視化し、給付の効率化と負担の納得性を高める社会保障個人会計を検討

4) PDCA サイクル(目標設定→実行→評価→反映)の徹底

改革の達成度合いを科学的、客観的、徹底的に検証し、検証結果を次の取組みに反映

## 2. 「基本方針2006」における5年間の改革努力

(国1.1兆円、国と地方合せて1.6兆円の伸びの抑制)を達成するための具体的な計画が必要であり、平成19年度予算においても2,200億円の歳出抑制を確実に実施しなければならない。

3. 上記の計画策定にあたっては、国民の負担

増や給付削減の前に、供給におけるコスト削減の努力が重要であり、以下のような医療・介護サービスの「高コスト構造是正プログラム」が必要である。厚生労働大臣におかれては、今年度内を目途に作成し、諮問会議にご提案いただきたい。

1) 平成19年度から5年間の計画とする

2) 国1.1兆円の改革努力のうち、5年間の同プログラムによりどれだけ達成できるかの数値目標を明示する

3) コスト削減やサービスの質向上に関する毎年の目標を設定し、PDCA サイクルのもとで、上記2)を達成する

4) 医療については、例えば次のような施策が必要ではないか

- ・診療報酬体系の見直し(包括払い原則の確立等)
- ・IT化(電子カルテ化、レセプトオンライン化、ネットワーク推進等)の徹底と医療の標準化に向けたデータ整備
- ・重複、不要検査の是正や後発医薬品の使用促進
- ・公立病院の高コスト構造是正
- ・社会的入院の解消 など

## 5) 介護については、例えば次のような施策が必要ではないか

- ・介護施設経営への参入促進と社会福祉法人の改革
- ・介護専門職の業務内容の高度化・省力化 など

4. 社会保険庁は、続発した不祥事により失われた信頼を回復するにとどまらず、効率的で透明な社会保障制度の実現のためにも、コスト開示の上、より徹底した改革が必要である。

5. 12月に発表予定の人口新推計をもとに、持続可能で公平な社会保障制度への一段の取組

みが必要である。世代間格差や高齢者内部での格差是正を年頭に置き、社会保障費の適正化に向けて将来見通しを推計し、引き続き経済財政諮問会議において一体的な見通しの議論を行うことが必要である。

6. 地方分権改革を推進するため、厚生労働大臣は、社会保障の分野における分権改革に関する今後の取組方針についてご検討いただきたい。

### III 厚労省 提出資料

表1

社会保障改革の基本的視点	
1. 基本的視点	将来にわたって持続可能な社会保障制度の構築
1) 経済・財政との調和	
2) 給付と負担の均衡	
3) 世代間の公平性の確保	
2. これまでの取組み	一連の年金・介護・医療の一体的な制度改革
1) 給付の伸びの抑制	社会保障給付費ベース 2015年 給 付：▲10兆円【改革前126兆円→改革後116兆円】 公費負担：▲4兆円【改革前45兆円→改革後41兆円】 2025年 給 付：▲21兆円【改革前162兆円→改革後141兆円】 (例) 年金→マクロ経済スライドの導入により給付を抑制 医療→生活習慣病対策・平均在院日数の短縮等により医療費を適正化 介護→介護予防への重点化等により介護給付を適正化
2) 負担面の調整	(例) 年金→保険料水準を極力抑制しながら段階的に引き上げた上で固定 医療→現役並みの所得を有する高齢者の患者負担の見直し 介護→第1号保険料(高齢者の保険料負担)の見直し
3) 制度の重複の排除	(例) 介護・医療と年金の重複の調整等の観点から食費・居住費負担の見直し
3. 今後の基本方針	今後も高齢化の進行等に伴い社会保障給付の増加は不可避
1) 「経済・財政との調和」を念頭に、具体的に制度改正を積み上げていくことが必要	
2) 社会保障制度全体を視野に入れて、給付と負担を一体的に捉えた改革努力を継続	
3) 平成20年度から施行される70～74歳の患者負担の引き上げなど今後実施に移すものもあることに留意が必要。また、国民の理解の下に行われている改革のサイクルにも留意	

表2-1

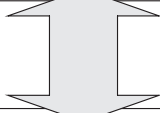
医療・介護の高コスト構造の是正・サービスの質の向上に向けた改革	年金改革への取組み
○給付の適正化と実効性確保      - 生活習慣病対策・介護予防の推進, 平均在院日数の短縮, 診療報酬包括払い(DPCの普及促進等), 後発医薬品市場の育成, 医療のIT化(レセプトのオンライン化・カルテの電子化)等による医療・介護の効率化    - PDCAサイクルの中で実効性ある取組みを展開       ○サービスの質の向上      - サービスの質の向上, 利用者の選択の拡大等の観点から, いわゆる「混合診療」への対応などの改革を実施してきたところ    - 患者に対する医療情報の提供, 医療安全体制の確保等による患者本位の医療提供体制の構築	○年金制度の当面の課題      - 基礎年金国庫負担割合2分の1への引き上げ(平成21年度まで)    - 被用者年金の一元化    - パート労働者への厚生年金の適用拡大       ○社会保険庁の解体的出直し      - 解体的出直しと「ねんきん定期便」の早期整備
	
人口構造変化への対応	
○新人口推計を年末までに策定予定(前回〔平成14年〕より厳しくなる可能性)   ⇒新人口推計公表後, 国民の結婚・出産に関する希望が一定程度叶った場合の人口構造の将来の姿を別途試算   ○社会保障の持続可能性や安定した経済成長の基盤を確立するためには, 人口構造変化への対応が必要   ⇒人口減少の中で, 安定的な経済成長を実現するため, 若年・女性・高齢者の就業率を高める必要。並行して将来の成長基盤を確保するためにも, 少子化対策を推進	

表2-2

社会保障費全体の適正化
平成23年度までの当面5年間は, 歳出・歳入一体改革を踏まえた取組みを進めていくことが課題   ○平成19年度予算   「骨太方針2006」を踏まえ, 雇用保険の国庫負担及び生活保護の見直しについて検討中   ○平成20年度予算以降   介護・医療制度の改革の実績を踏まえ検討(今後の施行による削減効果分にも留意)



表 2－3

成長戦略の推進等に向けた19年度予算概算要求のポイント	
○医薬品・医療機器産業の国際競争力の強化	
○IT革新による競争力の強化	
○地域のひとつづくり・雇用の創出，産学連携による人材育成の強化	
○新たなチャレンジを目指す若者等への支援	
○人口減少社会の到来を踏まえた少子化対策の総合的な推進	

#### IV 終わりに

今回の新たな歳出抑制プログラムの大きな特徴は、これまでの小泉内閣が進めてきた構造改革の国民負担増や給付削減路線から離れた、あるいはこれを求めていない点である。

安倍内閣は、代わりに供給面のコスト削減に重点を置いてきた。前者は限界との判断であらうか。この転換は医療機関経営にとって、より直接的な打撃となる可能性も大きい。

社会保障について厚労省は年金・介護・医療の一体改革に取り組んできた。近年の医療制度改革では、マクロ経済指標による伸び率管理をめぐって諮問会議と厚労省が対立したが、その結果は2025年に医療給付費8兆円抑制と

する医療制度改革関連法案で決着した。

骨太方針2006は2011年(平成23年)のプライマリーバランスの黒字化に向け、今後5年間の社会保障費の1.1兆円抑制(年間2,200億円)を決定した。2007年(平成19年)の2,200億円の捻出は雇用保険見直し1,800億円・生活保護見直し400億円とされ、医療費制度見直しは素通りとの批判もある。

さし当たっては2008年(平成20年)がターゲットである。生活習慣病や平均在院日数短縮等の都道府県単位の医療費適正化計画がスタートする。又、新たな高齢者医療制度も創設される。正念場である。

## お知らせ

## 介護支援専門員の資格管理制度(更新制)について

平成18年4月の介護保険法一部改正により、介護支援専門員証の更新制度が設けられるとともに、介護支援専門員の研修体系が変わりました。介護支援専門員の業務を行うには、「介護支援専門員証(以下「証」という)」が必要になり、証の有効期間は5年間とされ、更新制になりました。更新するためには下記の研修を受講する必要があります。平成17年度までに登録されている方は、お持ちの「介護支援専門員登録証明書」が証とみなされ、別表のとおり登録年度毎に有効期限が決められておりますので、ご自身の有効期限をご確認ください。

なお、証の有効期限を過ぎると業務に従事することはできませんが、介護支援専門員の登録を失うことはありません。「再研修(44時間)」を受講し、新たに証の交付を受けることで業務に従事できます。

以下、平成19年度から始まる更新研修について概略を記載します。

## 実務経験者の更新研修

(対象：証の有効期限が1年以内に満了する方)

別表 介護支援専門員登録証明書(みなしの証)の有効期限

登録年度	登録年月日	有効期限
平成10年度 平成11年度	平成12年4月1日	平成20年4月1日
平成12年度	平成13年3月2日	平成21年3月2日
	平成13年3月15日	平成21年3月15日
	平成13年3月18日	平成21年3月18日
平成13年度	平成14年3月10日	平成21年3月10日
	平成14年3月14日	平成21年3月14日
	平成14年3月20日	平成21年3月20日
平成14年度	平成15年3月20日	平成22年3月20日
平成15年度	平成16年3月19日	平成22年3月19日
平成16年度	平成17年3月18日	平成23年3月18日
平成17年度	平成18年3月10日	平成23年3月10日

## ■初回更新

実務経験者の更新研修 53時間

なお、専門研修課程Ⅰ 33時間(実務就業後6か月以上)及び専門研修課程Ⅱ 20時間(実務就業後3年以上)の受講者は免除

## ■2回目以降の更新

実務経験者の更新研修 20時間

なお、専門研修課程Ⅱ 20時間(実務就業後3年以上)の受講者は免除

## 実務未経験者の更新研修

■証の有効期限内に更新(対象：証の有効期限が1年以内に満了する方)

実務未経験者の更新研修 44時間

■証の有効期限を過ぎた方

再研修 44時間(内容は実務未経験者の更新研修と同様)

## 登録後5年を経過した者の更新研修

再研修 44時間(内容は実務未経験者の更新研修と同様)

※詳細についての問い合わせ先

宮崎県高齢者対策課  
介護保険推進担当

☎0985 - 26 - 7058

## お知らせ

宮崎大学医学部附属病院放射線部の  
大型機器共同利用のご案内

宮崎大学医学部附属病院放射線部長

田 村 正 三

宮大学医学部附属病院に設置されている高性能の放射線医療機器を地域医療に役立てて頂く目的で、平成18年11月から施設の共同利用を開始しています。

紹介医が総合予約室に申し込んで検査予約を取って頂き、患者さんは検査当日大学病院を受診、1階外来受付のPET-CT、MRI、CT検査専用窓口で受け付けをすませ、そのまま検査室に進んで検査を受けて頂きます。検査後はそのまま帰宅していただきますが、翌日にはレポートおよび画像のCD-Rを紹介医宛に発送致します。

## A. 検査項目

## 1. PET-CT 検査

最新鋭のシーメンス社製PET-CTを導入し、18年11月1日から稼働させています。

なお、PET-CT検査で患者さんが支払われる料金は下記のとおりです。

◆保険適用疾患の場合(適用疾患は以下のホームページに載せています)

(1割負担者) 7,640円

(3割負担者) 22,910円

◆保険適用外疾患の場合 93,600円

◆検診の場合 105,000円

## 2. MRI検査

1.5Tの超伝導MRIが2台稼働しています。情報提供書などの必要書類は県内の全医療機関に送ってありますが、宮崎大学医学部附属病院ホームページ(地域医療機関向け)からも

ダウンロード出来ます。

## 3. CT 検査

4列および16列のMDCTで検査がなされています。情報提供書などの必要書類は県内の全医療機関に送ってありますが、宮崎大学医学部附属病院ホームページ(地域医療機関向け)からもダウンロード出来ます。

## B. 検査申し込み方法

いずれの検査も、電話またはFAXにて総合予約室に申し込んで下さい。

宮崎大学医学部附属病院 総合予約室

〒889-1692 宮崎県宮崎郡清武町大字木原5200

【TEL】(0985)85-1225

【FAX】(0985)85-9186

受付時間 午前9時～午後4時

(土・日・祝日除く)

患者さんと電話で相談しながら総合予約室で検査予約を取り、ついでそれぞれの検査の情報提供書をFAXして頂くのがよいかと思います。

検査予約および検査の詳細については、宮崎大学医学部附属病院のホームページに載せております。必要な書類はすべてホームページからダウンロード出来ます。

宮崎大学医学部附属病院ホームページ

<http://www.med.miyazaki-u.ac.jp/hospital>

## 新規個別指導の結果について

県医師会常任理事 稲 倉 正 孝

平成17年度、保険医療機関として新たに指定された診療所(32医療機関)を対象に、宮崎社会保険事務局から健康保険法第73条(厚生労働大臣の指導)に規定される新規個別指導が行われました(8/31・9/6・9/14・9/21・9/28)。

指導方法は、原則として、指導月以前の連続した2か月分の診療報酬明細書に基づき、診療録及び関係書類を閲覧する面談方式で行われ、立会人として県医師会から役員が出席しました。

主な指導内容は下記の通りですが、特に診療に係る事項の診療録・再診・医学管理料等や請求事務に係る事項には、皆様も十分ご注意ください。(※)

### 1. 指導・監査による指摘事項

#### 1) 診療に係る事項

##### (1) 診療録※

- ① 傷病名について、傷病名の記載漏れが認められる。診療録は保険請求の根拠となるものなので、医師は診療の都度、必要事項の記載を十分に行うこと。
- ② 必要事項の記載が乏しい診療録が認められた。診療録は保険請求の根拠となるものなので、医師は診療の都度、必要事項の記載を十分行うこと。
- ③ 転帰の記載もれが認められた。
- ④ 医師の診療に関する記載が無いが、又は「薬のみ(m edication)」という旨の記載で、投薬等が行われた例が認められる(医師法で禁止されている無診察治療とも誤解されかねないので注意すること)。

##### (2) 傷病名

- ① 検査、投薬等の査定を防ぐ目的で付けられた医学的な診断根拠がない傷病名(レセプト病名)が認められる。

- ② 傷病名について、傷病名の記載漏れが認められた。

- ③ 不適切に付けられた傷病名が認められる。

- ④ 診療録に傷病名の記載がない例が認められる。

- ⑤ 傷病名を重複して付けている例が認められる。

- ⑥ 卵巣腫瘍(良性の疑い)を平成○年○月○日に、卵巣腫瘍良性の疑いを平成○年△月△日にそれぞれ付けている。

- ⑦ レセプトへの傷病名の記載漏れが認められる。

- ⑧ 長期に亘る疑い病名が認められる。

㍿ 糖尿病の疑い

- ⑨ 転帰の記載に一部誤りがみられた。

##### (3) 基本診療料

##### ① 初診料

㍿ 初診料の算定に一部誤りがみられた。

㍿ 屈折異常で、3か月経過で初診料の算定を行っている例が認められた。また、両月共に角膜曲率半径計測検査が

算定されていた。

② 再診料※

(ア) リハビリテーションのみの患者に対する再診は必ず行うこと。

(イ) リハビリテーション及び消炎鎮痛等処置のみの患者に対する再診は必ず行うこと。

(4) 医学管理等※

① 医学管理等について算定要件を満たしていない例が認められる。

(ア) 特定疾患療養管理料

・療養上の管理内容の要点を診療録に記載していない例が認められる。

(イ) 特定薬剤治療管理料

・薬剤の血中濃度、治療計画の要点を診療録に記載していない例が認められる。

(ウ) 悪性腫瘍特異物質治療管理料

・腫瘍マーカー検査の結果及び治療計画の要点の診療録への記載が無い例が認められる。  
・治療計画の要点の診療録への記載が無い例が認められる。

(エ) 小児特定疾患カウンセリング料

・診療録への記載が算定要件である小児特定疾患カウンセリング料を算定しているが、記載の一部に不十分な例が認められる(当該疾病の原因と考えられる要素について記載)。

(オ) 生活習慣病管理料

・交付した療養計画書の写しが診療録に添付されていない例が認められる。  
・保険薬局において調剤を受けるための処方せんを交付していない例が認められる。  
・診療計画書の交付がされていない例が認められる。

(カ) 手術前医学管理料

・手術を行う前1週間以内に行った別に算定できない検査料の算定が認められる。

(キ) 手術後医学管理料

・同一月に手術前医学管理料を算定する場合、手術後医学管理料を算定する3日間については、所定点数の100分の95に相当する点数を算定すること。  
・手術に係る手術料を算定した日の翌日から起算して3日以内に行った別に算定できない検査料の算定が認められる。

(ク) 診療情報提供料(Ⅰ)

・診療録に交付した文書の写しの添付がない。  
・薬剤情報を提供した旨が診療録に記載されていない。  
・単なる紹介状であって、定められた様式又はこれに準じた様式でない文書が認められる。  
・添付されているが様式が簡単すぎる。単なる紹介状の形をとっている。

(ケ) 診療情報提供料(Ⅱ)

・セカンド・オピニオンを求める患者又はその家族からの希望があった旨が診療録に記載されていない例が認められる。

(コ) 薬剤情報提供料

・薬剤情報を提供した旨が診療録に記載されていない。

(5) 在宅医療

① 在宅患者・指導料について算定要件を満たしていない例が認められる。

(ア) 在宅患者訪問診療料

② 在宅療養指導管理料について算定要件



を満たしていない例が認められる。

㌞ 在宅寝たきり患者処置指導管理料

③ 在宅時医学総合管理料について一部記載漏れが認められた。

④ 在宅時医学総合管理料について算定要件を満たしていない例が認められる。

⑤ 有料老人ホーム等の入所者に対して、保険医が療養計画に基づき定期的に訪問診療を行う場合であっても、その入所施設と特別の関係にある保険医療機関の保険医が行うものについては、在宅時医学総合管理料は算定できない(平成18年6月まで)。

#### (6) 検査

① 算定要件を満たさない検査の例が認められる。

㌞ 「月経異常」、「不妊症」等の傷病名で漢方薬処方中の患者に、同一月に2回の超音波検査(断層撮影法)(胸腹部)を算定している例が認められる。

② 不適切に施行されたものがみられる。  
検査は、個々の患者の状況に応じて必要な項目を選択し実施すること。

③ コンタクトレンズ検査料算定で、既装着者を初回装着者で算定した例が認められた。

④ コンタクトレンズ検査の中止の記載がない例が認められた。

#### (7) 投薬・注射

① 以下のような不適切な投与例が認められる。

㌞ 用法外投与の例が認められる。

・メナミン筋注を点滴静注で用いたもの。

② 薬剤名、規格単位(%又はmg等)及び投与量を診療報酬明細書の「摘要」欄に記載しなければならないが、規格単位の記載

がないのが認められる。

#### (8) 処置

創傷処置及び関節穿刺時のイソジンの量が多いので留意すること。

#### (9) 検査

① 算定要件を満たさない、又は不適切に算定された検査の実施例が認められる。

㌞ 超音波検査

・検査の対象となる疾患が無いにもかかわらず超音波検査(断層撮影法)(胸腹部)の実施例が認められる。

㌞ 経皮的動脈血酸素飽和度測定(1日につき)

・1日につき算定すべき経皮的動脈血酸素飽和度測定が、実施回数で算定されている例が認められる。

㌞ 尿素呼気試験

・胃潰瘍又は十二指腸潰瘍の確定診断がなされていないにもかかわらず行われている尿素呼気試験の例が認められる。

② 一連の検査に含まれる検査が算定されていた。

㌞ 平衡機能検査(自発眼振検査)は、平衡機能検査(標準検査一連)に含まれる。  
・看護師による眼圧測定等が行われているので、医師による診療後に行うこと。

#### 2) 請求事務等に係る事項※

##### (1) 診療報酬請求

① 保険証の毎月確認を励行すること。

② 診療録と診療報酬明細書との間で診療開始日及び検査の請求(診療録に記載がない)の不一致がみられたので、突合・チェックを充分に行うこと。

##### (2) 一部負担金等

① 以下のような不適切な請求の手続きが

認められたので改めること。

㌱ 一部負担金等の徴収方法の誤り

- ・徴収すべき者から徴収されていない。
- ・診療録上の請求点数と診療報酬明細書請求点数が合致しない例が見受けられた。
- ・日計表の管理方法が不適切である。  
○A 機器等により管理されていることから、一部負担金等の徴収状況を定期的に出力するなどにより適切に管理をすること。

② 未収の一部負担金にかかる管理が不十分である。

㌱ 管理簿が作成されていない。

③ 減点に伴う患者へ的一部負担金の返金を行うこと。

④ 一部負担金等の管理について

㌱ 一部負担金については、日計をコンピュータ管理を行っているが、過払分の返金及び未収金の状況に不明なものが見受けられたので、帳簿等により適切に管理をすること。

### (3) 保険外負担等

① 所定の点数に含まれるものを患者から徴収している(請求できない材料費等)。

② 保険外負担の取扱いが不適切な例が認められる。

③ 入院患者に対して「雑費」として1日〇〇円徴収している。

④ 処置についての誤請求が認められる。

⑤ 手術に関連して行う処置の費用が請求されている。

### (4) 特定療養費

① 特別療養環境室料の取扱いが不適切な例が認められる。

㌱ 患者からの同意書がとられていない。

### (5) 届出事項等

① 院内掲示の方法が不適切である。

㌱ 届出事項に関する事項の掲示がない。

- ・有床診療所入院基本料
- ・入院時食事療養(Ⅰ)
- ・電子化加算
- ・救急医療管理加算・乳幼児救急医療管理加算
- ・栄養管理実施加算
- ・褥瘡患者管理加算
- ・脳血管疾患等リハビリテーション料(Ⅱ)
- ・運動器リハビリテーション料(Ⅱ)
- ・医科点数表第2章第10部手術の通則5及び6に掲げる手術
- ・特別の療養環境の提供

㌹ 保険外負担に関する事項の掲示がない。

② 保険医療機関の届出事項の変更が速やかに行われていない。

㌱ 標榜診療時間の変更等があった場合は、速やかに社会保険事務局保険課へ届けを行うこと。

㌹ 診療科目の相違があったので確認を行い、必要な場合は届出を行うこと。

### (6) その他

① 関係書類(電子カルテの出力にあたり、請求点数が記載された書類)の未持参の為、診療録と診療報酬明細書の確認ができなかったため、指示されたものは必ず持参すること。

② 関係資料の未持参(患者ごとの日計表)があったため、指示されたものは必ず持参すること。

③ 介護認定患者の有無を確認すること。

## 法律相談コーナー

## 医師の検査義務(第2回)

宮崎県医師会顧問弁護士 殿 所 哲  
同 上 近 藤 日出夫

## 問い

医師の診療行為に関し、必要な検査を行っていない場合や検査結果の見落としをした場合には、医師に法的責任が発生することになるのでしょうか。各病院で検査器具や設備も異なりますし、医療水準が違うと思うのです

が、裁判例ではどのような判断基準になっているのでしょうか。また、必要な検査をしなかったという場合の損害賠償額はどの程度なのでしょうか。ご教示ください。

## お答え

前回に引き続いて、今回は、医師の検査懈怠がある場合の裁判例をお答えします。

医師に検査懈怠ありとして損害賠償を認めた判例は多くあります〔1.の判例〕。その場合の損害賠償額について、死亡事案であっても未検査と死亡との因果関係が認められない場合(検査していたとしても治癒できずに死亡を余儀なくされたという場合等)でも、「患者の期待権」「適切な診療を受ける機会保障」の侵害として、慰謝料のみが認められています〔2.の判例〕。

## 1. 東京地裁平成7年3月23日判決

(判時1556-99)〔急性虫垂炎事案〕

某大学病院を間歇性の激しい腹痛及び血便の症状になった患者が受診し、問診と血液検査、肝機能検査、膵胆道系機能検査、赤血球沈降速度検査を実施し白血球が1万4,000と増加していたため、急性虫垂炎を含めた腹部急性炎症の可能性を認めたが、腹部単純X線検査では腹部のガス像は正常で腸腰筋陰影も明瞭

であったし、鎮痛剤を点滴静注し経過観察したところ腹痛が消失したので帰宅させたところ、帰宅後悪寒がして意識のない状態となり、救急車で搬送されたが死亡したという事案で、「医師は、白血球の増加から急性虫垂炎との疑いももったのであるから、確定診断をするため各圧痛点検索、直腸指診、直腸内体温測定を実施すべき義務があったのに、これを怠った。各検査を尽くしていれば急性虫垂炎であるとの確定診断に至った蓋然性は高い」「適切な治療が施されれば死亡の結果は避けられた」として死亡までの因果関係を認めて、約7,500万円の損害賠償を認めました(内慰謝料額は1,500万円)。

## 2. 最高裁平成12年9月22日判決

(判時1728-31)〔切迫性急性心筋梗塞事案〕

背部痛・心窩部痛の自覚症状が出た患者が受診した際に、触診所見では心窩部に圧痛が認められたものの聴診所見では心雑音、不整

脈等の異常は認められず、患者からの聞取りから第一次的には急性肺炎を、第二次的には狭心症を疑ったが、医師は鎮痛剤の筋肉内注射をし、看護師に指示して急性肺炎に対する薬の点滴を静注させていたが、点滴中に「痛い、痛い」と言って身体をよじらせ大きく痙攣していきかきはじめ呼吸停止・脈拍触知微弱で死亡したという事案で、「背部痛・心窩部痛の自覚症状のある患者に対する医療行為については、本件診察当時の医療水準に照らすと、医師は、緊急を要する胸部疾患を鑑別するために、問診によって既往症等を聞き出すと共に、血圧、脈拍、体温等の測定を行い、その結果と触診、聴診等により狭心症や心筋梗塞が疑われた場合には、ニトログリセリンの舌下投与を行いつつ心電図検査を行って、不整脈の監視を行い、心筋梗塞の確定診断がついた場合には、静脈留置針による血管確保、酸素吸入その他の治療行為を行うべきであったが、本件医師は触診及び聴診を行っただけで、血圧、脈拍、体温等の測定、心電図検査を行うことせず、ニトログリセリンの舌下投与もしておらず、胸部疾患の可能性のある患者に

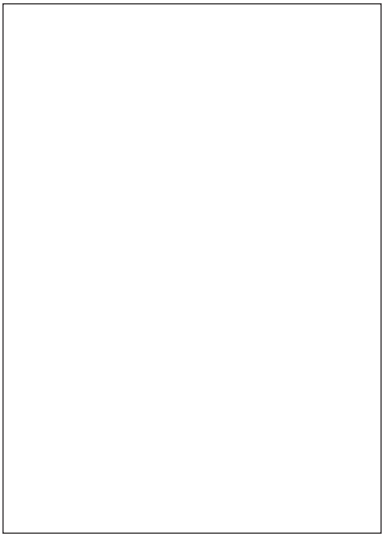
対する初期治療として行う基本的義務を果たしていない」として「しかし、医師が適切な医療を行った場合に、患者を救命し得たであろう高度の蓋然性までは認めることはできない」として、「未検査と患者死亡との因果関係を認めない」として、「適切な医療を受ける機会を不当に奪ったもの」として慰謝料のみ200万円の損害賠償を認めました。

また、宮崎県内でも、「両側穿頭脳室外ドレナージ術を施行された後、髄膜炎を疑うべき徴候を示していたにもかかわらず、髄液検査を実施せず硬膜下腔・くも膜下腔に膿瘍が形成され、それによって脊髄神経が圧迫され、下半身完全麻痺の後遺障害が残存した」として訴えられた事案(請求額1億6,000万円)がありましたが、一審判決(宮崎地裁平成17年6月13日判決)では、「髄膜炎から本件膿瘍が形成され後遺障害を生じるとする一般的な発生機序は認められない」として医師の責任を否定しましたが、控訴審(福岡高裁宮崎支部)段階で、髄液検査遅れを基準とした慰謝料額300万円での和解が成立した例があります。

会館建設だより

10月31日(火)西松建設(株)と契約、11月 5 日(日)起工式が終り、  
いよいよ建設工事がスタートしました。

主な工事の進行状況としては、  
11月(第 2 週)近隣挨拶・家屋調査・水質調査  
(第 3 週)仮囲い工事  
(第 4 週)既設会館西側埋設配管切回し工事  
12月(第 1 週)建設予定地舗装撤去、一部盛土  
(第 2 週)会館東側木造住宅解体  
(第 3 週)杭芯検査、土留め杭打設  
(第 4 週)重機搬入組立  
と順調に進んでいます。  
大型重機を搬入し、本杭の打設工事も始まり  
ます。来館される方も、危険ですので現会館西  
側の建設地には立ち入らないようご協力のほど  
よろしくお願いいたします。



(平成18年12月13日撮影)

宮崎県医師国民健康保険組合

事 務 職 員 一 同

監 事	理 事	常 務 理 事	副 理 事 長	理 事 長
柳 田 琢 也	川 島 謙 一 郎	長 倉 穂 積	河 野 雅 行	早 稲 田 芳 男
				西 村 篤 乃
				高 橋 政 見
				志 多 武 彦
				大 坪 睦 郎
				秦 喜 八 郎

謹んで年頭の  
ご挨拶を申し上げます



## — 各種委員会 —

## 将 来 構 想 委 員 会

と き 平成18年11月27日(月)

ところ 県医師会館

将来構想委員会は、県内各郡市医師会と各分科医会の若手代表者および県医師会副会長、担当理事で構成され、宮崎県医師会の将来像について検討する委員会です。平成18年10月23日に第1回の委員会が開催され、秦県医師会長は1.県医師会の改革試案(全会員参加型の県医師会構築、勤務医会員・女性医師会員の活用、IT化推進)、2.中長期的視野に立った宮崎県保健・医療・介護の未来ビジョンについて諮問されました。

第2回の委員会は11月27日に開催、委員より協議事項が提案され、これについて踏み込んだ話し合いがなされました。従来より医師会は開業医の団体と言われてきましたが、現在では会員の約半数が勤務医で占められています。しかし、勤務医の中には、医師会に入会していない先生も数多くおられます。また、以前行われた県内の女性医師を対象にしたアンケート調査から、全女性医師の約4割しか医師会に入会していないことも判りました。これらの先生方に、いかに医師会へ参加していただくかは非常に重要な課題です。一方、医師会員の中にも医師会活動に関心がない会員は多く、問題点として指摘されました。医師会に関心がない理由として、医療を取り巻く社会情勢の変化に医師会が的確に対応できていない、特に医療費削減を目指した厚生労働省の医療制度改革への対応が手ぬるい等の厳しい意見が出されました。

その他、医師の不足・医師の偏在、大学医局の求心力低下、女性医師の現場復帰対策、研修医の育成・指導医の負担軽減、新規開業医に対

する低利融資、一般県民に対する県医師会の広報のあり方、さらには現行のテレビ会議システムの改善など具体的な問題も数多く協議事項として取り上げられました。

今後求められる医療については、医療連携(病診、病々、診々連携)、地域完結型医療などが挙げられ、これらの医療形態に関しては入院期間の短縮、在宅医療の推進、医療情報の共有化等が重要なキーワードになります。今後、開業医優先の会務運営に傾倒するようになると、このような課題への対応に支障を来す可能性が出てくるものと危惧されます。開業医と勤務医が、医師会という場で知識と経験を合わせ協力することが是非とも必要です。そのためには、もっとより多くの会員に医師会への関心を持っていただき、そして医師会の各種活動に積極的に参加していただくことが重要だと思われます。さらに、県内で活躍されている勤務医の先生に医師会に入会するメリットを認識していただける体制作りを考えないといけないと思われます。

そこで今回、会員の皆様に県医師会への関心を持っていただく一つのきっかけとして、県医師会の会長を全会員の直接選挙で選んだらどうかという問題提起がなされました。これに関して、会長の直接選挙で1票を投じることは医師会活動参加への第一歩になる、直接選挙における立ち合い演説会などを企画し、会長候補者の生の声を聞いて判断したいというような積極的な意見も出されました。また、一般の医師会員の中には、現行の県医師会長選挙の仕組みをはっきりとはご存知でない方が少なからずいらっしゃるのではないか、直接選挙を行うのであれば現行の選出方法の長所・短所を把握していないとその是非を判断できないとの意見も出しました。そこで、以下に選出方法の概略を紹介致します。

## 1. 現行の会長選出方法

現在の宮崎県医師会会長選挙は、間接選挙です。即ち、会員が代議員を選び、この代議員を通して間接的に意思表示を行います。これ

は、直接選挙に比べて、中間に代議員というクッションが入ることで、一時時の感情や勢いでなく理性的な選択がなされるというメリットがあります。

90%

代議員の任期は2年間で、隔年の1月に各郡市医師会総会で直接選挙により選出されます。選ばれた代議員は、2月に開かれる県医師会代議員会で会長選挙を行います。同時に、副会長、理事、議長、副議長、監事、日医代議員などの役員選挙が行われます。

註1：郡市医師会の代議員数

挙前年の12月1日の会員数(A会員+B会員)により、50名に1人の割合で数が決まります。端数は、25名を超えると1人プラスされます。

会員数 120名

$120 \div 50 = 2 \text{ 余り } 20 \Rightarrow \text{代議員数は2名}$

会員数 130名

$130 \div 50 = 2 \text{ 余り } 30 \Rightarrow \text{代議員数は3名}$

H18.2.1～H20.1.31  
郡市医師会別代議員数

宮 崎	14人
都 城	5人
延 岡	4人
日 向	2人
児 湯	1人
西 都	1人
南 那 珂	2人
西 諸	3人
西 白 杵	1人
宮崎大学	2人
合 計	35人

図 現行の会長選出方法

## 2. 直接選挙による会長選出の場合

日本では、京都府、鹿児島県および秋田県でのみ直接選挙が行われています。投票の方法は、投票用紙の郵送によるものと各郡市医師会に投票所を設けて投票する方法があります。また、選挙管理委員会を設置し、公正に選挙が行われるようにすることも必要でしょう。直接選挙のメリットとして自分の1票が当落に結びつくため、会長選挙が身近なものに感じられる、デメリットとしては病院や各分科医会で組織票が形成された場合、個人の意思が反映されなくなるなどが考えられます。

最後になりましたが、諮問2の中長期的視野に立った宮崎県保健・医療・介護の未来ビジョンについては、保険者統合、少子化対策、二次医療圏、僻地医療、混合診療、看護師問題、終末期医療、介護予防、介護難民など数多くのテーマが取り上げられました。どれも重要な問題であり、未来ビジョンとしてどうまとめるかしっかり検討したいと思います。

本委員会では、協議内容を積極的に広報し、県内各地区の会員の皆様の声を広くお聞きしたいと考えています。そして、その意見を踏まえて、答申案をまとめたいと思います。県医師会の会長選出方法については重要な問題ですので、今後各郡市医師会に依頼して、アンケート調査を行っていただくことを考えています。県医師会事務局までご意見をどうぞお寄せ下さい。

(市来 能成)

出席者—川名委員長、市来・白尾副委員長、  
梶原・北村・宇和田・百瀬・丸山・  
帖佐・弘野・田原・金井・村岡・神尊・  
宮田・坪井・川越・谷口・今村委員  
県 医—秦会長、大坪・志多副会長、稲倉・  
富田理事・済陽・野崎副理事  
事務局—児玉事務局長代行、小川課長、福元主事

## 治 験 審 査 委 員 会

と き 平成18年12月5日(火)

ところ 県医師会館

大坪委員長の挨拶に続いて、治験審査委員会の構成・責務・審議項目等について、宮崎大学医学部附属病院治験管理室長日高委員に講演形式で詳細に説明いただいた。

## 説 明

## 1. 治験審査委員会について

- 1) G C Pの成り立ち・求められるもの・原則
- 2) ヘルシンキ宣言
- 3) 治験審査委員会
- 4) インフォームドコンセント

## 2. 質疑応答

治験審査委員会の責務：「治験の原則」に従った、被験者を優先した人権、安全および福祉を保護し、倫理的、科学のおよび医学的妥当性の観点から治験の実施、継続の適否について審査を行わなければならないことなどを、事例等を含めて説明され、外部委員の方へは倫理的な観点から審査内容を審議いただく旨を説明された。

出席者—大坪委員長、富田副委員長、浜田・  
吉田・長倉・済陽(県医理事)、  
日高(宮大治験管理室長・薬剤師)・  
久保野(看護協会常務理事・看護師)・  
竹井(地元自治会長)・日高(住民)・  
小川(県医職員)委員  
(事務局) 輝(県医治験促進センター機構)

## 県福祉保健部・病院局と県医師会との懇談会

と き 平成18年11月21日(火)

ところ 県医師会館

平成18年度第2回目の「県福祉保健部・病院局と県医師会との懇談会」が県医師会の主催で開催された。

県福祉保健部からは、河野部長以下12名、病院局から植木局長が出席、県医師会からは秦会長以下11名の理事が出席し意見交換を行った。

県医師会からは、長倉常任理事が看護師養成所関係運営補助事業費及び都城市医師会病院の心臓血管撮影装置一式並びに心臓血管撮影室増築工事に対する補助金について、河野常任理事が宮崎県臨床研修運営協議会に対する補助金の交付、スポーツ・メディカル・サポート及び本県における医師確保対策について、浜田常任理事が乳幼児医療助成制度の対象年齢拡大、定期予防接種の接種率に関する調査及び予防接種の推進について、西村常任理事が産婦人科医の不足と無過失補償制度、看護師内診問題と保健師助産師看護師法の説明並びに少子化問題を、富田常任理事が県内各医療圏における救急体制の現状、稲倉常任理事が県立日南病院の充実及び県委託・補助事業の継続等11項目について要望した。

それに対し県担当課長から厳しい県財政状況

の中ではあるが今後検討し努力する旨の回答があった。なお、早稲田常任理事から来年5月本会担当で開催する日本プライマリ・ケア学会についての協力依頼もなされた。

出席者

### 【県福祉保健部】

河野部長、田中(福祉担当)・山内(保健・医療担当)次長、高島医療業務課長、松田児童家庭課長、相馬健康増進課長、押川高齢者対策課課長補佐(医療業務課)緒方課長補佐、須志原(地域医療担当)主幹、甲斐主査、杉本主査、曳田主任主事

### 【病院局】

植木局長

### 【県医師会】

秦会長、大坪副会長、稲倉・西村・富田・早稲田・河野・濱砂・浜田・吉田・野崎・長倉常任理事、児玉事務局長代行、阿萬・島原・小川・伊東課長、甲斐医協事務長

## 九州医師会連合会第284回常任委員会

と き 平成18年11月17日(金)

ところ 大分全日空ホテルオアシスタワー

### 1. 報 告

#### 1) 九州医師会連合会事業現況について(大分)

平成18年4月から10月まで開催の諸会議の説明があった。

#### 2) 九州医師会連合会歳入歳出現計について(大分)

10月31日現在の状況が報告された。

歳 入 59,539,416円

歳 出 11,951,105円

差引残金 47,588,311円

#### 3) 第106回九州医師会連合会総会・医学会及び関連行事について(大分)

11月18日(土)、19日(日)に開催されることが報告された。

### 2. 協 議

#### 1) 第2回各種協議会の開催種目について(大分)

下記の予定で開催されることが決まった。

平成19年1月20日(土) 16:00

大分全日空ホテルオアシスタワー

第285回常任委員会 16:00~18:00

第2回各種協議会 16:00~18:00

①地域医療(救急医療を含む)対策協議会

②高齢者医療対策協議会

懇親会 18:10~20:10

#### 2) 第286回常任委員会及び九州ブロック日医代議員連絡会議について(大分)

下記の予定で開催されることが決まった。

なお、武見参議の関係で九州医連執行委員会も開催予定。

平成19年3月17日(土)

大分全日空ホテルオアシスタワー

①第286回常任委員会 16:00~17:00

②九州ブロック日医代議員連絡協議会 17:00~18:30

③九州医師会連合会懇親会 18:40~20:40

#### 3) 日医総研地域セミナーについて(大分)

日医総研担当今村常任理事から建設セカンドオピニオンについての説明に畑仲主任研究員を派遣したい旨の依頼があるが手順、内容等不明な点もあり再確認の上再協議することになった。

### 3. その他

鹿児島米盛会長から「鹿児島県内では鹿児島大学と看護師の募集(引き抜き)をしない旨の確約書を交わしているが、協定書を拡大解釈し引き抜きが行われている。公的医療機関がいわゆる7:1の問題でこのような行動はいかなるものか。問題提起したい」との発言があり、明日の九医連委員・九州各県医師会役員合同協議会の場で日医に対し質問するとのことと了承された。

出席者一秦 会長、児玉事務局長代行



## 九州医師会連合会第92回臨時委員総会

と き 平成18年11月17日(金)

ところ 大分全日空ホテルオアシスタワー

九州医師会連合会嶋津会長挨拶の後、来賓として日本医師会唐澤会長、武見・西島両参議院議員の挨拶があった。次いで、来賓日医竹嶋副会長の紹介があり、その後、嶋津九医連会長が座長に選出され、下記の事項について協議が行われた。

### 1. 報 告

#### 1) 第284回常任委員会について(大分)

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

#### 2) 九州医師会連合会事業現況について(大分)

本年4月1日から10月31日までの事業現況について説明があった。

#### 3) 九州医師会連合会歳入歳出現計について(大分)

本年10月31日現在の歳入歳出現況について説明があった。

#### 4) 第106回九州医師会医学会および関連行事について(大分)

11月17日(金)前日諸会議、18日(土)の合同協議会及び九州医師会連合会総会並びに九州医師会医学会、19日(日)の分科会・記念行事について説明があった。

### 2. 議 事

#### 第1号議案 第106回九州医師会連合会総会における宣言・決議(案)に関する件(大分)

嶋津九州医師会連合会長から、担当の大分県医師会で原案を作成し、九州各県医師会のご意見を伺い、10月27日に開催した第283回常任委員会において審議し、さらに本日の第284回常任委員会に再度審議され提案している旨の説明があった。

協議の結果、原案通り承認され、明日の総会に上程することになった。

### 3. 協 議

看護師7対1入院基本料の届け出をきっかけに各地で看護師不足が深刻化しているとして、来賓の唐澤日医会長、竹嶋日医副会長、武見・西島両参議院議員を交えて今後の対応について議論がなされた。この中で竹嶋副会長は、日医会員を対象にした緊急レセプト調査結果などを今月末の中医協に提出する。また、7対1入院基本料の問題点についてあらためて問題提起をする方針を示した。

出席者一秦会長、大坪・志多両副会長、稲倉・西村・富田常任理事、前原議長、児玉事務局長代行、阿萬課長

## 九州医師会連合会委員・九州各県医師会役員合同協議会

と き 平成18年11月18日(土)

ところ 大分全日空ホテルオアシスタワー

九医連嶋津会長の挨拶の後、同会長が座長に選出され、日医唐澤会長の講演が行われた。

講 演

今後の医療状況の展望と課題

ー日本医師会の取組む方法

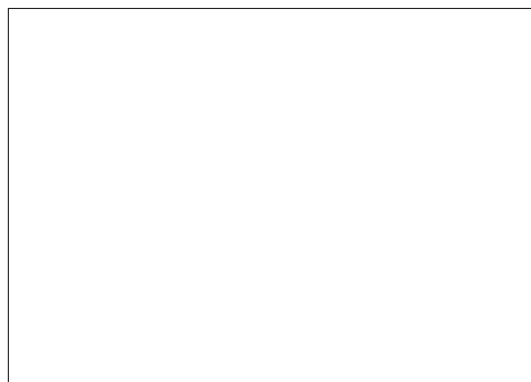
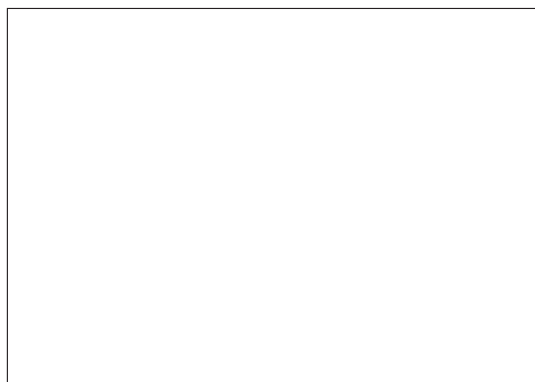
日本医師会長 唐 澤 祥 人

ご存知の通り小泉政権から安倍政権へ変わった。小泉政権は5年間政権を担当し、我が国の財政の大きな国債残高を軽減したいとして、財政収支の問題に取り組まれた点では精力的にやられたと思う。しかしあまりに性急過ぎたと考える。我が国の経済財政は今なお補助事業、公共事業に頼っている面がある。これを急速に修正しようとする、各地の産業基盤が揺らいでくる。

平成11年の国債残高は493兆円、平成16年は782兆円であった。平成11年は前年より55兆円増加発行、平成16年は78.4兆円増加発行である。一方で平成11年の社会保障に関する国からの拠出は19.4兆円、前年より3.4兆円の増加。平成16年

は20兆円ほどと1兆円満たない増加でしかない。今から10年前の医療費の将来予測で2025年には141兆円とされていた。10年後同じく2025年の予測は69兆円に減った。このようなずさんな将来予測により医療費が削減されているのだが、申し上げたいのは、西暦2000年前と後で医療費の増加率が大きく違っているということである。この6年間の医療費の増加は決して多くないのである。日医の予測では2025年の自己負担以外の部分は42.1兆円にしかない。これは2000年後の増加率で計算しているからである。しかし、このような額では医療は成り立っていかない。医療技術の進歩、高齢化により4%の自然増が絶対に必要である。これを無視して圧縮すれば必ず医療崩壊が起こる。日医はこれを国民に説明していく。

合計特殊出生率が1.25を割り、日本の高齢化率は急速に進んでいる。65歳以上の25%は介護が必要、5%は施設入所と言われる。2025年には3,000万人以上が65歳以上であり、施設に入る



人は150万人。現状でこれを支えられるであろうか。高齢者の95%は健康で過ごしていただきたい。健康寿命を支えるのが医療。糖尿病、メタボリックシンドローム、心臓障害を減らす。そして、がんの早期発見早期治療が大事であり推進していきたい。

医師数のことについては、日本の医療は診療所・病院の増加、ベッドの増加で発展してきた。高齢者の増加、専門性の細分化の現在の状況で医師数は足りるのか、日医が検証せねばならないと考えている。勤務医は、ただでさえ忙しいのに、財政的な理由での事務職員の解雇等により補助的な作業もしなければならない。研修研究に専心できない。中堅の医師は、新医師臨床研修の指導医の役割もある。とてもやってられない、体が持たないとの声があがり、開業に走っていると聞く。しかし、それは本当にしたかった道ではない。開業すれば専門ばかりやってられない。専門医療をやろうと思うと、たくさんの医療器材が必要であり、それを補う診療報酬制度は無い。どっちにいても、道はふさがれている。我が国の損失であり、早急に改善しなければと考えている。

医療提供体制について、今の1次2次3次と

いう階層的な医療提供体制の考え方は間違っていると思う。大学病院が一番上という考え方ではなく、地域に様々な専門医療を提供する施設があり、必要とされる医療を提供できることが大切。総合的な高いプライマリケア能力のあるかかりつけ医が水先案内人となり専門医と緊密に連携することが大切である。

様々な課題の中で我々は何をすべきか。日医総研において、日本中のデータを集め、地域医療の状況をはめ込んで、明確な医療政策、将来展望を作り、社会にも訴えていきたい。実現するための戦略としては、1)組織力を高めること、2)国民にしっかり話をする、3)国政、県政への関与である。医学技術を研鑽し社会に貢献すれば必ず国民の評価は上がる。それを根底に、医療政策を訴えていきたい。

出席者一秦会長、大坪・志多副会長、稲倉・西村・富田・早稲田・浜田・吉田・野崎・長倉常任理事、高橋・上田・丹・金丸理事、甲斐監事、前原日医代議員、児玉事務局長代行、阿萬課長、久永・安井係長、福元・喜入・那須主事

## 第106回九州医師会連合会総会・医学会

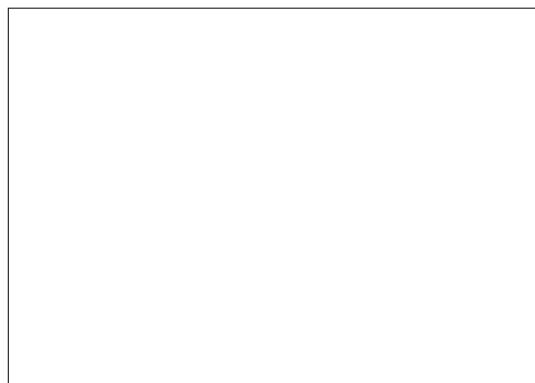
### 総 会

開会の辞、国家斉唱の後、昨年11月1日から本年10月31日までにご逝去された281名の九州医師会連合会会員の御霊に対し黙祷を捧げた。

九医連嶋津会長挨拶の後、日医唐澤会長、大分県広瀬知事、大分釘宮市長の来賓祝辞があり、祝電が披露された。

その後、九医連嶋津会長が議長となり、宣言・決議が採択され、その取り扱いについては九医連嶋津会長に一任された。

次回開催担当県の長崎県井石会長から、平成19年11月17日(土)～18日(日)に長崎県において開催される旨の挨拶があり、閉会の辞により終了した。



### 挨 拶

九医連嶋津会長

ご高承のとおり少子高齢化の到来、医学技術の急速な進歩、情報公開の進展、医療における安全性と透明性の確保など、医療環境も大きく様変わりしている。しかも国家財政逼迫という

と き 平成18年11月18日(土)・19日(日)

ところ 大分全日空ホテルオアシスタワー他

医療のあるべき姿を無視した財政優先の政策が次々に打ち出され、極めて厳しい医療環境が押し付けられてきた。国民の健康を守る良質で安全な医療の提供は極めて困難な状況に立ち至っている。医師不足、看護師不足も深刻であり、地域医療は崩壊の危機に立たされている。医療を含めた社会保障の理念は平時の国家安全保障との視点でこれを支えるべきであり、国民に真の幸福をもたらすための医療はいかにあるべきかという医療の本質を見極めた賢明な政策に立ち返るようこれを切望してならない。しかし、このような医療政策に対する不満は不満としながら、一方で医師は医師としての強固な使命感と倫理観を堅持しながら医療の道に精進しなければ国民の支持は得られないことを自覚すべきである。我々九州医師会連合会は学術専門団体としての誇りを持ち、医師会のあるべき姿を確認しながら一致団結して日本医師会を支え、国民の健康と福祉の増進に邁進することを表明する。

### 来賓祝辞

日医唐澤会長

ご存知のように、安倍新政権が発足し、小泉内閣の構造改革路線が踏襲されることが明確となっているところである。特に経済財政諮問会議の存続は医政改革と同時に財政再建路線の政策に注力するかに思われる。一方社会保障制度についての政策の全貌は未だつまびらかではないが、年金、医療、介護、福祉などを一体的な政策として取組むと述べておられる。日本医師

会は財政再建を優先する政府、行政に対峙し、国民の視点に立った医療のあるべき姿を中・長期的に考え、医療政策を発信していくことが使命だと考える。その方策として本会は地域医療の現場に直結した情報、データを集積・分析し、政策決定に反映させていくことを積極的に推進しているところである。本日も臨席の皆様のご理解と絶大なるご支援をお願い申し上げる。

結びにあたって、改めて九州医師会連合総会並びに医学会の今後ますますのご発展と皆様のご活躍を心より祈念申し上げるとともに、今回の開催にご尽力された大分県医師会嶋津会長はじめ関係者の方々に深く敬意を表しお祝いのご挨拶とする。

#### 大分県広瀬知事

九州医師会医学会が大分県は大分市で盛大に開催され大変光栄である。九州各県から遠路お越しいただいた多くの先生方に心から歓迎の意を表する。

医療を巡る課題は難しくなっている。少子高齢化やライフスタイルの変化など、新しい対応が求められている。医療環境が大変厳しくなったという話もあったが、地方にとって一番の問題はやはり医師不足だ。特に過疎地は大変である。私どもも大分県医師会のご協力をいただき、また連携プレーを取りながら、地方、特に過疎地における医師不足対策を講じているところである。若い医師を含めていかに大分県に誘導し、そして定着してもらうか苦心している。それだけで足りないものとしては、救急医療ネットワークが挙げられる。防災ヘリに救急医療システムを搭載して救急医療にも使えるようにしたり、あるいはドクターヘリを活用するといったことを含め、対応を進めているところである。色々新しい課題が出てきているので、先生方には是非今回の総会でじっくりと話し合っていた

だき、国民の期待に応えていただきたいと切に願う次第である。

#### 大分市釘宮市長

第106回九州医師会総会・医学会が、多数の関係者をお招きしてここ大分市で盛大に開催されることをお慶び申し上げるとともに、47万市民を代表して心から歓迎申し上げます。

近年の医療技術の進歩、医薬品の開発、国民の健康増進への関心の高まりなどにより世界に類を見ない長寿国になる一方で、社会環境の急激な変貌とともに生活様式にもさまざまな変化が現れ、生活習慣病、精神疾患など新たな問題が生じている。このような中、本日は総会に引き続き、医学会での特別講演、記念講演が行われ、明日は5つの分科会と多種目の記念行事が開催されると伺っている。この伝統ある医学会の充実と発展をご期待申し上げますとともに、ご研鑽された成果を各地で役立てていただければ幸いに存じる。

本総会、医学会が実り多いものになるようご期待申し上げますとともに皆様方のご健勝ご多幸を祈念して歓迎のご挨拶とする。

#### 医学会

##### 特別講演

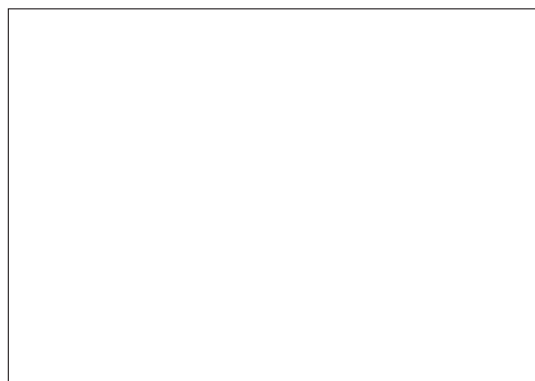
「日本のこれから、日本人のこれから」

お茶の水女子大学理学部数学科

教授 藤 原 正 彦 先生

小泉政権によって日本は改革、改革となり、国民もそれを信じてきた。しかし、改革をしても国民はよくなり、国民からは老後や医療の不満も出てきた。改革すればその不満は拭い去れるのかと、政府はまた改革をする。日本の国柄を壊したのは国民である。日本の47都道府県ランキングで、平均貯蓄高が低い県、自殺が多い県、大学入試センター試験の成績が悪い県、





これら10県は同じような県が並んでいる。これが経済上の格差，命の格差，教育の格差となって地域格差が出来ている。全てが市場原理，規制撤廃，規制緩和であり官から民へと改革される。規制を緩和するか強化するかはケース・バイ・ケースである。それなのに，規制緩和が良いことだと国民はみんな信じている。

短期間で黒字を出さなければクビになる。フリーターが増え，穏やかな心では生きていけなくなる。10年後の1千万，2千万人のフリーターは税金を払えなくなり，生活保護となり，やがては日本の重荷になる。長期的に見るとそれは日本を潰してしまう。日本は長期的視野に欠けている。勝ち馬に乗る，有利者に付くことが賢い人だという社会になっている。だが，武士道精神からすれば，最も恥ずかしい社会である。市場原理に乗ると人心まで狂わせてくる。

英語は，外国で気持ちを伝える手段でしかない。手段よりも内容を教えるほうが重要である。日本は，小学校から外国語を必修にすべきだとか，情報化社会ではインターネットが必要であると，簡単な論理に騙されている。しかし，論理的思考ができなくてはならない。それを教えないから，史上最低の子どもたちで日本は乱れている。子どもの将来を考えるのはいいが，子

ども中心の教育を考えているからいけないのである。大人中心に考えないと子どもは育成できない。子どもを傷つけると言っているのは教育にならない。子どもを張り倒すことをしなければ，イジメもなくなる。9歳までに力を用いて叩き込むなど，家庭で押し付けることが必要である。それなのに，株や債券を子どものうちから教えるというのは，経済のことしか頭にないのである。国民がうまく騙されてきたのは，先進国共通の病である。今までは誠心誠意で考えれば，必ず解決策があった。

しかし，日本はそれに対しての答えを持っている。日本には美しい情緒の形があったから，世界に冠たる文学をもたらした。文学から数学，最も大事なものは美意識感受性である。人生の幸福にとって，自然を征服すべきという提唱は，欧米の考え方である。それが環境を悪くするということを日本人が教えていかなければならない。

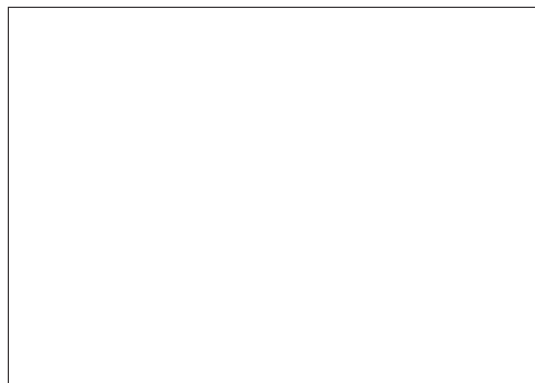
また，故郷を懐かしむのも日本人であり，表裏一体の①家族愛，②祖国愛，③郷土愛がないと国際人にもなれない。日本は子どもたちに4つ目の人類愛から教えている。郷土愛を教えると戦争をするからという理論である。しかし，①家族愛，②祖国愛，③郷土愛という順序でしっかり子どもに教えると，戦争の抑止力になり，人を殺せなくなるのである。慈愛，誠実，忍耐，惻隠などは国際人になるための美しい形であり，国際人になる最も近道とは美しい形を知ることである。平等と自由は革命用語であり，フィクションである。差別はよくなり，平等にはならないのである。日本人は，子どものうちからきちんと美しい形を教育し，美しい情緒や形を身につけ，素晴らしい国家を造り上げていくことが必要である。

記念講演

「田原 淳先生刺激伝導系発見百年の顕彰」

東京女子医科大学

名誉教授 須 磨 幸 蔵 先生



大分県は1557年にアルメイダという人物によって、初めて西洋式病院ができた場所である。学校に隣接して病院があったと思われる。よって、大分は医学の歴史において非常に重要な地位を占めるところである。

次に九州出身の医者がどのような活躍をされたかという点、前野良沢：解体新書、伊東玄朴・相良知安：東大医学部の基礎を作った、高木兼寛：脚気の原因を突き止めた。その他、長与専斉、北里柴三郎、緒方正規先生などがおられる。

田原 淳(たわら すなお)博士は明治6年に大分県に生まれ、明治34年東大医科を卒業し、同36年にドイツに留学された。明治39年までの3年間はマールブルク大学病理学研究所(所長ルードウィヒ・アショフ)で心臓の研究が行われた。

この間の研究成果が心臓刺激伝導系の発見である。またアショフ結節と呼ばれるリウマチ心筋炎における小肉芽組織も田原博士の発見によるものである。刺激伝導系の発見は現在の心臓学発展の起点となった。心電図の波形解釈には

刺激伝導系の知識が不可欠であり、不整脈の治療のための心臓ペースングには刺激伝導系の存在が前提となる。

心臓学の歴史のなかで刺激伝導系発見の歴史は最も興味深いものである。これには幾人かの医学者が登場するが、田原博士が最も主要な役割を果たす。

今年には田原 淳博士の研究著書「哺乳動物心臓の刺激伝導系」(独文, Gustav Fischer 1906)が刊行されて百年となる。田原博士は在独3年(1903～1906年)の間の研究で心臓のリウマチ結節(A schoff結節)と刺激伝導系の発見という2つの大きな業績をあげた。特に後者は現代の心臓学の発展の基礎となった。

房室結節(田原結節)からヒス束、左脚・右脚(田原左脚・右脚)、プルキンエ線維と続き心室固有筋に接合する結合組織で被覆された特殊心筋線維を一つのシステムとし、刺激伝導系(das Reizleitungssystem)と命名した。現在では田原博士の発見したシステムは房室刺激伝導系と呼ばれ、1907年キース(Keith A.)とフラック(Flack M.)によって発見された洞結節を加えて刺激伝導系と呼ばれる。

心電図の解釈、心臓ペースングによる不整脈の治療は刺激伝導系の知識に立脚するものであり、心臓の時代と言われる現代において、われわれ日本人は田原博士の業績についてよく認識し、顕彰する必要がある。

◇ ◇ ◇ ◇ ◇

11月19日(日)は、分科会として内科・小児科・産科婦人科・外科・東洋医A・B学会が開催され、記念行事としてテニス・サッカー・剣道・卓球・ゴルフ・囲碁・走ろう会・弓道大会が開催され、いずれも盛会裡に終了した。

## 宣 言

小泉内閣が進めてきた「聖域なき構造改革」は、経済・財政至上主義が原理原則となっており、医療費適正化の名のもと公的保険の縮小と患者負担増が課せられてきた。「医療制度改革大綱」は、安心・信頼の医療の確保を謳っているが、相次ぐ診療報酬の引き下げを受け、安全で質の高い医療の提供は最早不可能な状況に立ち至っている。

国は国民の生命と健康を守ることが国勢発展の基盤であることを認識し、社会保障制度に積極的に投資すべきである。国家としての社会保障の理念を捨て去り、財政論のみに偏った政策は国民に真の幸福は付与できず、後世に大きな禍根を残すことを肝に銘じなければならない。人類生存の原点に立ち返った奥行きのある政治を強く求めたい。

われわれ九州医師会連合会は、学術専門団体として日本医師会の一翼を担い、国民の健康と福祉の増進に向けて一致団結して邁進することをここに宣言する。

平成18年11月18日

第106回九州医師会連合会総会

## 決 議

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

1. 国民が安心して受診できる国民皆保険制度の堅持
  1. 医療費総枠管理制度の導入反対
  1. 医療・介護療養病床再編の見直し
  1. 医療の質の向上と医療安全対策のための財源確保
  1. 保険免責制と混合診療の導入反対
  1. 自己負担増を伴わない高齢者医療制度の創設
  1. 医業税制の確立と消費税下の控除対象外消費税の解消
- 以上、決議する。

平成18年11月18日

第106回九州医師会連合会総会

## 平成18年度全国医師会勤務医部会連絡協議会

と き 平成18年11月4日(土)

ところ パレスホテル大宮(さいたま市)

県医師会理事 上 田 章

日本医師会主催の標記連絡協議会が、埼玉県医師会の担当で、『勤務医のアンガージュマンを求める』をメインテーマに開催された。アンガージュマンとはフランスの作家サルトルのことばで積極的な社会参加という意味で、勤務医が日本医師会にも積極的に参加するべきであるということであり、308名の参加者があり盛会でかつ熱心な討議が行われた。

唐澤祥人日本医師会会長は、主催者挨拶および『「国民医療と医療制度改革」～日本医師会の新しい取り組みから～』と題する特別講演を行い、社会保障制度、国民医療・地域医療、勤務医・女性医師の諸問題、専門医制度等について、現状把握と今後日本医師会がいかに取組むべきかについて述べた(挨拶文の要旨を掲載する)。

池田俊彦日本医師会勤務医委員会委員長は、委員13名中7名が新しい委員となり、会長から諮問された『第5次医療法改正における勤務医の課題』について議論を開始していること、勤務医の動態、勤務医部会の状況、医師会活動参加の状況などについて報告した。

戸倉康之埼玉県医師会勤務医部会長は、埼玉県医師会勤務医アンケート調査報告を行った。埼玉県は人口約707万人、高齢化率16.3%、平成16年末の従業医師数9,454人、人口10万対比134人、平成18年6月の会員数5,606名、勤務医(A2・B会員)数2,271名で40.5%の組織率である。非医師会員は20～40歳代で、200床以上の大学、国公立公的病院に勤務している。勤務医で法定の週労働時間40時間を守れている者は11.4%で、60

時間を超える者が41%である。80時間以上の勤務は非会員、特に産婦人科、小児科、救急救命科に多く、勤務医の過酷な労働条件を改善しなければ地域医療は崩壊するであろうと報告した。

シンポジウムⅠは『勤務医の労働条件』のテーマで行われ、5名のシンポジストがそれぞれの病院の状況を発表した。

シンポジウムⅡは『勤務医と医政活動』のテーマで行われ、3名のシンポジストが発表した。外科医で弁護士の古川俊治氏(慶應義塾大学法科大学院・医学部助教授)が『「勤務医と医政活動」～「立ち去り」か「参加」か～』と題して基調講演を行い、同時に次の参議院選挙において埼玉選挙区から立候補することを宣言した(講演要旨を参照)。

次回の本協議会は、沖縄県医師会の担当で平成19年10月3日(土)沖縄県那覇市ハーバービューホテルにおいて開催される予定である。

以下に、日本医師会会長の挨拶文、古川俊治氏の講演抄録、プログラムを掲載する。

ご挨拶

日本医師会長 唐 澤 祥 人

平成18年度全国医師会勤務医部会連絡協議会の開催に当たり主催者としてご挨拶を申し上げます。

本連絡協議会は、日本医師会が主催し実施運営を開催県の担当で行い、本年度で27回目を迎えました。第1回は昭和56年に福岡県で開催され、当時は担当の医師会主催で開催されており



ましたが、平成3年度より日本医師会の主催となりました。日本医師会では本連絡協議会を勤務医に関わる重要な事業と位置づけておりまして、これまで、勤務医の組織化、生涯教育、病診連携、卒後臨床研修、女性医師に関わる問題等多岐にわたる諸問題に取り組み、着実に成果をあげてきました。これもひとえに都道府県医師会を始め勤務医部会関係者のご協力の賜物であり、心より敬意を表する次第であります。

近年、わが国の医療環境は、少子高齢社会の進展や社会構造の変化等に伴い、大変厳しい状況にあります。こうした中で、政府による財政優先の医療政策が、医療の質の低下を招きかねません。現在、勤務医の過重労働や医師不足が問題となっておりますが、これは政府の医療費抑制策が基本的な要因と考えております。指摘されている診療科目の偏在、地域偏在は、医師養成の人数を増やしたただけですぐに解決できる問題ではありませんが、日本医師会は医療安全の面からも深刻な問題であると認識しております。

また、医師不足の要因の一つに女性医師の増加もあげられておりますが、女性医師が安心して出産し、産休・育休を取り、円滑に職場復帰が出来る体制を構築する必要があります。日本医師会ではこれらの問題について関係委員会等で検討を行っておりますが、本日のシンポジウムで「勤務医の労働条件」がテーマにあげられておりますので、勤務医の先生方から是非忌憚のないご意見をいただきたく存じます。

これらの様々な医療問題の解決には、医師会を中心として勤務医と開業医の大同団結が是非とも必要であると認識いたしておりますので、一層のご理解とご協力をお願い申し上げます。

ここに改めて、本年度の開催に当たり準備運営のすべてをご担当いただきました埼玉県医師会吉原忠男会長を始め役職員の皆様に衷心より

感謝申し上げ、ご挨拶といたします。

「勤務医と医政活動」～「立ち去り」か「参加」か～  
慶應義塾大学法科大学院、医学部助教授・  
弁護士 古 川 俊 治

今、勤務医の業務現場は、矛盾する二つの大きな波の流れで揺り動かされている。規制側の医療費削減政策と、患者側からの医療安全・医療の質向上への要求である。その結果、勤務医の労働環境は厳しさを増す一方でありながら、給与は低く抑えられ、閉塞感が強まっている。近年まで、厳しい環境にもかかわらず、「世界最高の医療」(2002年WHO)を支えてきた日本の医療スタッフの献身的な働きも、もはや限界に近づきつつある。小児科医療、産科医療、麻酔・外科系医療など、少なからぬ診療科で、勤務医がやむを得ず職場から立ち去りつつある。

一般に、事故の原因というものは、4つの側面から検討できるとされる。M an(人間), M achine(機器), M edia(環境), M anagem ent(管理や政策)である。このうち、医療に関して最も大きいと言われているのはM anagem entの側面、特に、政策の要因である。日本の医療を、勤務医の職場を崩壊させつつあるのも、結局は、現場の状況に目をつぶり、数値合わせを優先した、近年の医療関係諸政策の結果といえる。医療安全と医療の質は、必要な投資を行うことによって初めて可能となることは、理論的にも、諸外国の例を見ても、明らかである。

費用削減を至上命令とする為政者側では、医療側を一層安価に上手く利用しようとする基本的な動機がある。このような状況で、勤務医の生活を一体、誰が守るのであろうか？学会の中やマスコミを通じての反論にとどまる限り、為政者側は無視が可能である。勤務医が、患者のために医療現場を改善するとともに、自らの職場環境を改善していくためには、自らが政治的



実効力を発揮していかなければならないことは、民主主義の原理の下での自明の理なのである。

無言の立ち去りは、今日までの努力を無にってしまうほか、医師の職業倫理の低下といった本質を見誤った批判にもつながりかねない。医療に対する統制が強まり、海外からの医療労働力の大量輸入といった暴論さえも現実味を帯びる。今こそ、選択の時である。医師会と学会が、開業医と勤務医が一体となって医政活動に参加し、国民の、患者の、そして自らの未来のために正論を展開していくべきであろう。

#### 特別講演

「国民医療と医療制度改革」

～日本医師会の新しい取り組みから～

日本医師会長 唐 澤 祥 人

「日本医師会勤務医委員会報告」

日本医師会勤務医委員会委員長

池 田 俊 彦

「埼玉県医師会勤務医アンケート調査報告」

埼玉県医師会勤務医部会長

戸 倉 康 之

次期担当県挨拶

沖縄県医師会長 宮 城 信 雄

#### シンポジウム I

「勤務医の労働条件」

座長 埼玉県医師会理事

丸 山 正 董

埼玉県医師会勤務医部会副部会長

小 谷 昭 夫

(1)埼玉医科大学病院 里 見 昭

(2)草加市立病院 土 屋 史 郎

(3)深谷赤十字病院 茂 木 陽 一

(4)越谷市立病院 依 田 綾 子

(5)朝霞台中央総合病院 下 田 仁 恵

#### コメンテーター

日本医師会常任理事 鈴 木 満

#### シンポジウム II

「勤務医と医政活動」

座長 埼玉県医師会副会長

金 井 忠 男

埼玉県医師会勤務医部会幹事

尾 本 良 三

#### 基調講演

「勤務医と医政活動」～「立ち去り」か「参加」か～

慶應義塾大学法科大学院、医学部

助教授・弁護士 古 川 俊 治

#### シンポジウム

(1)埼玉社会保険病院 細 田 洋一郎

(2)川口市立医療センター

梶 木 武 一

(3)さいたま赤十字病院 加 藤 泰 一

#### コメンテーター

日本医師会常任理事 鈴 木 満

#### (出席者)

勤務医部会－江藤部会長・大地理事・

米澤理事

県医－濱砂常任理事・上田理事・金丸理事・

大野係長

◇ ◇ ◇ ◇ ◇

#### 平成18年度勤務医部会後期講演会のご案内

日時 平成19年2月10日(土)14:00～16:00

場所 宮崎県医師会館 4階研修室

講師 宮崎大学第一内科教授

北 村 和 雄

演題 「レニンアンジオテンシン系と

アドレノメデュリン」

講師 虎の門病院泌尿器科部長

小 松 秀 樹(「医療崩壊」の著者)

演題 「医療を崩壊させないために」

## 平成18年度都道府県医師会勤務医担当理事連絡協議会

と き 平成18年11月13日(月)

ところ 日本医師会館

県医師会理事 上 田 章

### 会長挨拶

唐澤祥人日本医師会会長は、国民医療における勤務医の重要性ならびに過重労働等の諸問題について理解を示した。また、これらの諸問題に対する対応について日本医師会として早急に取り組む考えであることを述べた。

### 議 事

#### 1. 全国医師会勤務医部会連絡協議会について

##### 1) 平成18年度報告(埼玉県医師会)

平成18年度全国医師会勤務医部会連絡協議会が埼玉県医師会の担当で平成18年11月4日(土)、パレスホテル大宮(さいたま市)において、『勤務医のアンガージュマンを求める』をメインテーマに開催され、308名の参加者があり盛会でかつ熱心な討議が行なわれたことが報告された。

##### 2) 平成19年度担当医師会(沖縄県医師会)

次回は、沖縄県医師会の担当で平成19年10月3日(土)沖縄県那覇市ハーバービューホテルにおいて開催される予定であることが報告された。

#### 2. 都道府県医師会からの勤務医活動報告

- 1)宮城県, 2)山梨県, 3)愛知県,  
4)長崎県

上記4県医師会勤務医部会から活動状況、地域の問題などについて報告された。特に、若い医師の未入会が多い、会費が高い、勤務医の医師会入会率が低い、役員に勤務医が少ない、活動が開業医中心に偏っている、医師

会が医師全体を代表していないと国民や若手医師にみなされている、などの問題点が指摘された。

#### 3. 協議(意見交換)

- 1)医師の過重労働, 2)臨床研修後の医師の教育, 3)男女共同参画, 4)その他

上記について出席者から自由に意見が述べられた。

「労働基準局から医師の法定労働時間40時間を守っていないとの指導を受けるが、これでは病院は運営できない、日本医師会の対応はどうか」との経営者の立場からの意見・質問があったが、明確な返答はなかった。一方、女性医師が継続的に勤務できるためには、また、勤務医がやめて開業しないためには労働時間を守るしくみをつくることの方が重要であることも主張された。

「勤務医の労働環境は年々厳しくなり、やめて開業する者が多くなっている、これでは地域の中核病院はいずれ崩壊する」との意見が多かった。

新しく医師になる者の3分の1が女性であり、今後早急に働きながら出産・保育できる環境を整備する必要性が強く主張された。

研修医を含め若手の勤務医参加を促すためには会費を低価格に設定する措置が必要であること、異動に伴う入退会を簡素化する必要性があることが主張された。

出席者—上田理事, 大野係長

## 日医 FAX ニュースから

### 7月の入院点数、療養病院は6%減

日本医師会は、2006年度緊急レセプト調査の6～9月診療分累計結果をまとめ、11月29日の中医協総会に提出した。調査対象のうち、療養病床割合が60%以上の医療機関の7月の入院総点数は、前年同月比で有床診療所が10.51%減、病院が6.76%減といずれも減少。医療区分に応じた療養病棟入院基本料が始まった7月以降は各月とも前年同月比の減少が続く状況から、日医はこのままでは療養病棟を適切に管理することは難しいと主張、厚生労働省に何らかの措置を講じるよう求めた。

調査対象は、全国の日医会員3,950機関(3,676診療所、274病院)のうち、有効回答1,908医療機関(有効回答率48.3%)のデータをまとめた。慢性期入院医療の変化を把握するため、病院は200床未満のみに限定した。

調査結果によると、入院、入院外をあわせた総点数の前年比は医療費の自然増分を吸収しても、6～9月の平均で診療所1.22%減、病院0.55%減。うち診療所は入院6.41%減、入院外0.93%減で、特に入院は総日数が3.01%減と大きく落ち込み、1日当たり点数も3.50%減少していた。

一方、病院の総点数も、入院が前年比0.19%減、入院外1.20%減の状況。入院外は、総日数が2.77%減と大幅に減少していた。

(平成18年12月1日)

### 「産科」の半数以上が分娩実施せず

#### — 05年医療施設調査・病院報告 —

厚生労働省が11月30日に発表した「2005年医療施設(静態・動態)調査・病院報告」の概況によると、産婦人科もしくは産科を標ぼうする施設の半数以上で、分娩が行われていないことが分かった。

産婦人科を標ぼうする施設数を一般病院で見ると、1,423施設で前年より46施設減っており、1996年時点の1,996施設から減少傾向が続いている。一方、一般診療所は産科、産婦人科ともに施設数が減った。

産婦人科、産科を標ぼうする施設のうち、実際に分娩を実施した割合は48.9%(2,933施設)で、02年の51.7%(3,306施設)から2.8ポイント減少し、半数を割った。

都道府県別に分べん実施施設数(15～49歳女子人口10万人対)を見ると、全国平均の10.5施設に比べ、神奈川(6.9施設)、埼玉(7.2施設)など少ない状況が判明した。(平成18年12月5日)

### 「女性医師バンク」がスタートへ

日本医師会は、再就業を希望する女性医師と、医師を求める医療機関をマッチングさせる「女性医師バンク」を来年1月末からスタートさせる。

専用ホームページなどから求人・求職情報を登録するデータベースを構築し、これらを管理する「中央センター」を日医会館内に設置。さらに、医療機関の紹介や女性医師の相談などに応じる東西の拠点として、東日本センター(日医会館内)と西日本センター(福岡県医師会館内)も設置する。

東西の各センターには、コーディネーター(医師)を配置し、再就業を希望する女性医師の面談を行うほか、求人登録した医療機関から要望などを聞いて、両者のマッチングを行う。

また、就業が決まった女性医師への研修を受け入れ施設に依頼したり、再就業希望者に対して研修を実施している施設や研修プログラムの紹介なども行う。いずれも無料。

(平成18年12月8日)

### 後発医薬品の品質や情報提供に不安

奈良県医師会はこのほど、県内全医療機関を対象に実施した後発医薬品の使用に関するア

ンケート調査結果をまとめた。それによると、医療機関の68.0%が後発品を処方し、14.7%が処方せんで変更可としていた。また、27.1%が今後、後発品の処方を増やすと回答した。ただ、後発品の選択基準に「品質」や「情報提供」を挙げる回答が多く、これらの面に不安を持つ医療機関が多いことも分かった。

調査は、医療機関の後発品使用状況や問題点などを把握することを目的に、9月に実施された。回答した医療機関(639施設、回収率63.1%)の内訳(不明17施設除く)は580診療所、42病院。

結果によると、医療機関の68.0%が後発品を処方し、17.3%が処方していなかった。処方していない医療機関は2病院(4.8%)、106診療所(18.3%)。医師の年代別で見ると、後発品を処方していない割合は、30代=6.7%、40代=11.5%、50代=14.8%、60代=17.9%、70代以上=30.0%と、年代が高いほど増加した。

後発品を処方している理由は、〈1〉患者負担の軽減、〈2〉患者の希望、〈3〉薬価が安い順に多かった。処方していない理由のベスト3は、〈1〉品質に不安、〈2〉情報提供に不安、〈3〉時間・手間が掛かる。後発品を指定処方する場合の選択理由では、〈1〉後発品メーカーの中でも著名なメーカーである、〈2〉品質が良い、〈3〉情報提供がきちんとなされているだった。

後発品処方の今後の予定については、「処方を増やす」27.1%、「今後処方する」3.1%と、3割の医療機関が後発品の処方に積極的な姿勢をみせた。(平成18年12月12日)

## 特定健診は医師会中心に体制構築を

日本医師会は12月20日、2008年度からの特定健診・特定保健指導の実施に向け指導者研修会を開いた。唐澤祥人会長は、「08年度までの限られた時間で国民の医療不信につながるような健診・保健指導の体制を医師会が中心

になって構築する必要がある」と述べ、医師会の積極的な関与に意欲を示した。

また内田健夫常任理事は講演で、特定健診・特定保健指導の実施に当たって、料金設定が大きな問題になるとの認識を示した。医療保険者と健診・保健指導実施機関が個別に料金を設定していくと煩雑な手続きが必要になるとの懸念を示した。

講演後の質疑でも会場から同様の質問が出され、質疑から参加した厚生労働省の担当官は、医療保険者と実施機関が契約して定めるものだとあらためて説明した。

また、厚労省の矢島鉄也生活習慣病対策室長は質疑の中で、治療中の患者の保健指導の費用について、「保険診療で行われる保健指導との扱いが微妙な問題で、診療報酬との整理が必要だ」と述べ、さまざまなケースを想定して問題点を整理していく考えを示した。

(平成18年12月22日)

## 医療費見通しに「検証の場」

厚生労働省が提示している医療費の将来見通しについて、学識経験者らによる検証の場が設定されることになった。厚労省は12月27日に「医療費の将来見通しに関する検討会」を設置する。将来推計をめぐるのは、今年4月に日本医師会が厚労省の見通しを下回る推計値をまとめたほか、医療制度改革をめぐる国会質疑でも「推計値が大きいのではないか」と指摘されるなど物議を醸していた。

厚労省は将来推計の前提として、1995年度から99年度までの実績平均から1人当たり医療費の伸びを一般医療費2.1%、高齢者医療費3.2%とした。その上で制度改革をせずに放置した場合の2025年度の国民医療費を65兆円と推計し、制度改革による改革効果で56兆円に圧縮できるとしている。(平成18年12月26日)



## 医 事 紛 争 情 報

— メディファクスより転載 —

### ■脳動脈瘤手術前の説明が争点で 遺族敗訴の2審破棄

防衛医大病院(埼玉県所沢市)で1996年、脳動脈瘤の手術を受けた後、死亡した立正大教授の男性(当時61)の遺族が国に計約9500万円の損害賠償を求めた訴訟の上告審判決で、最高裁第2小法廷は10月27日、遺族敗訴の2審東京高裁判決を破棄、審理を同高裁に差し戻した。

滝井繁男裁判長は「2つの手術方法と手術しないで経過観察するという3つの選択肢があった。医師は、それぞれの利害損得について患者らに分かりやすく説明しなければならないが、その義務を尽くしたかどうか2審判決では明らかではない」と判決理由を述べた。

訴訟は手術の危険性について説明が十分だったかどうかが最大の争点となり、2002年7月の1審東京地裁判決は「説明は不十分で男性らは危険性を理解していれば手術を受けなかった可能性が高い」と判断。説明義務違反と死亡との因果関係を認め、国に約6600万円の賠償を命じた。しかし、昨年5月の2審判決は「説明は足りていた」として請求を棄却し、遺族側が上告した。

2審判決によると、男性は96年2月、同病院で動脈瘤破裂を形状記憶合金(コイル)で防ぐ手術を受けた際、コイルが動脈に流出。開頭手術でもコイルを除去できず、約半月後、血流障害から脳梗塞となり、亡くなった。

### ■感染症予防怠り男性死亡したとして 1600万円支払いで和解

新潟市の県立がんセンター新潟病院で2002年、脳腫瘍の摘出手術を受けた男性(当時60)が感染症で死亡したのは、医師が手術前に抗菌薬を投与するなどの予防策を怠ったためとして、遺族

が新潟県に慰謝料など計2860万円を求めた訴訟は10月27日、新潟地裁で、県が遺族に1600万円を支払うことで和解が成立した。県は医療ミス認め「提訴から3年がたっており、遺族側に配慮し、できる限りの対応をした」としている。

訴状によると、男性は02年6月、脳腫瘍を摘出。手術の翌日から高熱など感染症の兆候を示し、手術から約2週間後に感染症で亡くなった。

### ■エタノール誤注入事件で賠償命令

京都大病院で2000年、人工呼吸器に誤って消毒用エタノールを注入され中毒死した患者(当時17)の両親が、病院と担当医や元看護師ら9人に計約1億1400万円の損害賠償を求めた訴訟の判決で、京都地裁は11月1日、病院と元看護師ら4人に計約2800万円の支払いを命じた。

中村哲裁判長は判決理由で「医薬品のラベルを見るなど基本的注意義務を怠り、致死量を超えるエタノールを吸引させ中毒死させた」とし、蒸留水と消毒用エタノールのタンクを間違えて接続した元看護師(30)＝業務上過失致死罪で有罪確定＝と、ラベルを確認せず誤注入を続けた3人の看護師の過失を認定。病院の使用者責任も認めた。担当医が死亡診断書やカルテに誤注入を記載しなかった点は「事実をことさら隠ぺいする意図があったとまではいえない」と判断。原告側の「組織的な事故隠しがあった」という主張を退けた。

事件で元看護師と担当医の計8人が業務上過失致死などの容疑で書類送検され、元看護師だけが起訴された。

判決によると、患者は京大病院に1999年10月から入院。人工呼吸器の加湿器に蒸留水と間違えて消毒用エタノールを注入され、2000年3月に中毒死した。

判決後に会見した両親は「担当医は当初、事故ではなく病死だと言った。やましいことがあるからうそをついたと確信している。権威に甘いひどい判決だ」と話した。



## ■一般ごみに注射器捨てた病院長を逮捕

注射器などの医療廃棄物を一般ごみとして捨てたとして、警視庁生活環境課は11月8日、廃棄物処理法違反(投棄禁止)の疑いで、東京都豊島区西巣鴨の「藤本医院」院長藤本尚資容疑者(52)を逮捕した。

同課によると、藤本容疑者は自分の医院前のごみ集積場に注射器などを捨てており、この3年間に医療廃棄物を適正に処理した形跡は1回しかないという。

同課は藤本容疑者が約150キロの感染性廃棄物にあたる血液の付いた注射器やチューブなどを捨てていた疑いがあるとみている。

調べでは、藤本容疑者は7月26日から10月3日の間、3回にわたり、医療廃棄物計約5.5キロを、ごみ集積所に捨てた疑い。

藤本医院は1993年に開業。医療廃棄物は許可を受けた廃棄物処理業者に委託して処理することが義務付けられている。

## ■PTSDの女性患者殴る、国と医師に賠償命令

国立精神・神経センター国府台病院(千葉県市川市)で心的外傷後ストレス障害(PTSD)を治療中、男性医師に殴られたとして、女性患者が医師と国に約890万円の損害賠償を求めた訴訟の判決で、東京地裁は11月8日、医師と国に計約150万円の支払を命じた。

野山宏裁判長は医師や国側の「殴ったのは治療行為の一環で、女性は負傷していない」との主張を退け「女性は正当な理由もなく暴行を受け、精神的な衝撃は非常に大きかったと推認される」と判断した。

判決によると、女性はPTSDで同病院精神科に通院していた2002年12月、医師に顔を平手で殴られ、難聴になった。医師はその後、カルテの病名を「人格障害」と改ざんするなどした。医

師や国側はこのカルテを根拠に「正当行為」と主張した。

## ■胃栄養チューブ挿入後の検査が不十分だったと2000万で和解へ

愛知県心身障害者コロニー中央病院(同県春日井市)に入院中の名古屋市北区の10代男性が腹膜炎で死亡したのは、胃に栄養剤を直接送り込むチューブを挿入した後の検査が不十分だったためとして、遺族が県に損害賠償を求めた訴訟で、県は11月20日、2150万円を支払い和解する方針を明らかにした。

県によると、男性は2002年10月18日、自分でチューブを引き抜いたため、同病院はチューブを再挿入する手術を実施。だが栄養剤が漏れて腹膜炎を発症し、男性は翌日死亡した。

遺族側は「チューブの再挿入後の検査が不十分で腹膜炎を早期に発見できなかった」と04年4月、名古屋地裁に提訴。県側は「検査は適切」と反論したが、地裁は今年8月、和解勧告した。

## ■不十分な問診だけで精神科に強制搬送は違法

自宅で精神安定剤を無理やり医師に注射され、強制的に精神科病院に運ばれたなどとして、京都市山科区の女性(61)が、京都府の旧八木町(現南丹市)と医師らに慰謝料など計約1200万円の損害賠償を求めた訴訟で、京都地裁は11月22日、南丹市と医師に110万円の支払いを命じた。

田中義則裁判長は「医師は不十分な問診だけで女性に精神障害があると判断した」と認定。医師の注射や女性を押さえ付けた町職員3人の行為をいずれも違法とし、本人の意思に反する病院への搬送も違法とした。

判決によると、町職員と医師は1998年2月、家族の要請を受け、女性を入院させるため旧八木町の当時の自宅を訪問。女性は抵抗したが安定剤を注射され、公用車で福知山市内の精神科病院に運ばれ入院した。

## 薬事情報センターだより (236)

## 今年の課題

明けましておめでとうございます。本年もよろしく願い申し上げます。

去年は、薬剤師にとって永年の夢だった薬学6年制がスタートするなど多くの課題が実現、方向付けがなされた年でもありました。一方、医療・薬業の視点からみると依然として大変厳しい状況にあります。

今年は、選挙の年だともいわれており、1月には知事選、4月は統一地方選、そして6月は参議院選と立て続けに予定されています。特に、国政選挙においては、薬剤師、薬業界の代表者を送り込むべく鋭意取組みがされております。

先ず第1の課題として、今年も、新たに薬学部が増え、70を越える薬科大、薬学部となります。より質の高い薬剤師を育成する基盤ができた一方で、医療法、薬事法の改正がされました。これにより、医療提供体制、一般用医薬品の供給体制もあたらしい仕組み、体系に変わるものと思われれます。慶応大学と共立薬科大学が08年4月に合併すると発表されましたが、医学部を持つ総合大学と薬学単科大学との合併は、薬学6年制に伴う長期実務実習の実施、少子化による受験生・入学者の減少などを背景に生き残りをかけた結果ではないか、総合大学も薬学部を持つことにより受験生のニーズ・選択に対応が可能となると言われています。他の薬科大学に共通する課題でもあります。

第2の課題として、医薬品販売業の見直しと併せて一般用医薬品のリスクの分類(案)を薬事・

食品衛生審議会医薬品等安全対策部会が了承しました。これは2月にも答申されることになっています。例えば第1類は11成分から22成分に第2類(アスタリスク付き)は18成分から57成分となっています。また、漢方処方製剤や消毒薬(人体に直接使用するものを除く)、殺虫剤、一般用検査薬は第2類となっています。

第3に違法ドラッグとして33物質が指定されました。3月末までに省令が示され、4月から施行されます。薬事法改正の目玉の1つであった違法ドラッグ(脱法ドラッグ)は麻薬類似の有害性の恐れがありながら、インターネットやアダルトショップ等で販売され健康被害の報告が問題となっていました。指定された物質は医療・産業用など一定の用途に供する場合を除いて製造・輸入・販売が禁止されます。疑いがある物品は行政が検査命令を出して対応できるようになりました。素早い取組み、規制が可能になり効果が期待されます。

最後に、日本薬剤師会は今までの基準薬局の見直しを行うこととし、「地域住民に選ばれる薬局の自主基準」と位置づけて改正案を公表しました。各県薬剤師会からの意見を集約したのち、4月1日から施行したいとしています。

その他、色々な課題を抱えての新年のスタートとなりますが、少しでもよりよい年になるように期待し、努力したいものです。

(薬事情報センター所長 内田 保實)

参考：薬事日報 薬剤師会資料

## 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りましたので、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・靴のテヅカ・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・SoftBank・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!!

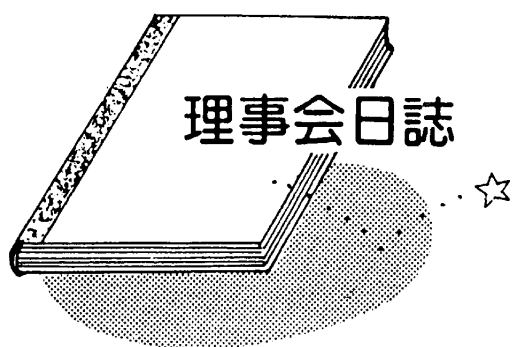
## ○会 費

- ・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。

## 〈申込方法〉

下記にご連絡いただければ、担当者がご説明・お手続きにお伺いいたします。  
宮崎県医師協同組合(0985-23-9100)・宮崎信販(0985-28-7753)

広告



平成18年11月14日(火) 第15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  
宮崎地方社会保険医療協議会委員任期満了に伴う後任の推薦について  
委員再任の条件について稲倉常任理事が社会保険事務局に確認することになった。
2. 「食品安全に関する情報システム」モデル事業について  
モデル事業ではあるが、全会員に参加をお願いすることで連絡することになった。
3. H19/ 1 /27(土)(宮日会館)自賠責保険研修会について  
原案を承認し案内することになった。
4. 後援・共催名義等使用許可について  
H19/ 2 /17(土)・18(日)(北郷フェニックス)「第12回子どもと家族支援のための研修会」への後援名義使用について  
後援することが決まった。
5. 平成18年度農業者年金受給者協議会会長・局長合同研修会に伴う講師派遣について  
県内科医会に講師推薦を依頼することになった。
6. 役員報酬の支給について  
12月5日に支給することが決まった。
7. その他  
各都市医師会忘年会について

12/ 7 延岡市医師会には会長他2名、西都市西児湯医師会には早稲田常任理事他2名、12/15都城市北諸県郡医師会には会長他2名が出席することがきまった。

##### (報告事項)

1. 11/10(金)(国保連合会)県老人医療費問題協議会について
2. 11/ 8(木)(日医)日医母体保護法等に関する検討委員会について
3. 11/14(火)(県庁)県医療審議会について
4. 11/13(月)(自治会館)県メディカルコントロール協議会について
5. 11/13(月)(県医)日本プライマリ・ケア学会実行委員会について
6. 11/ 9(木)(県医)社会保険医療担当者個別指導について
7. 11/ 8(木)(県庁)県地域医療対策協議会小児科検討部会について
8. 11/11(土)(島根)全国学校保健・学校医大会について
9. 11/14(火)(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

平成18年11月21日(火) 第16回常任理事会

#### 医師会関係

##### (議決事項)

1. 11/21(火)(県医)県福祉保健部・病院局と県医師会との懇談会の持ち方について  
懇談内容・会議進行の再確認等を行なった。
2. 11/24(金)(県医)医療安全対策研修会について  
司会進行には稲倉常任理事が、座長には第1席は西村常任理事、第2席は大坪副会長が務めることが決まった。
3. 12/20(木)(日医)日医健診・保健指導の指導者研修会について  
河野・浜田常任理事が出席することになった。



## 4. 業務委託について

①在宅におけるがん終末期医療推進のための  
実地研修事業の委託について  
委託契約を結ぶことになった。

②県主治医研修の委託について  
委託契約することになった。宮崎・都  
城・延岡で研修会を開催予定。

5. H19/1/20(土)(大分)九医連各種協議会の提  
案事項等について

地域医療対策協議会は河野常任理事が、  
高齢者医療対策協議会は野崎常任理事と稲  
倉常任理事が提案事項をまとめることになっ  
た。

6. 日医診療報酬検討委員会諮問事項等に対す  
る意見提出について

各郡市医師会社会保険担当理事へ至急 FAX  
で案内し意見を聴取することになった。

## (報告事項)

## 1. 週間報告について

2. 11/17(金)～19(日)(大分)九州医師会総会・医  
学会等について

## 3. 11/17(金)(大分)九医連常任委員会について

4. 11/21(火)(企業局)県障害者施策推進協議会  
について5. 11/16(木)(県医)社会保険医療担当者個別指  
導について6. 11/21(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契約締結審査会  
について

## 7. 11/15(水)(県医)広報委員会について

8. 11/15(水)(福祉総合センター)県社会福祉事  
業団評議員会について9. 11/16(木)(県医)県認知症高齢者グループホ  
ーム連絡協議会理事会について10. 11/20(火)(サンホテルフェニックス)県社会  
福祉協議会福祉サービス苦情解決セミナー  
について

## 医師連盟関係

## (議決事項)

1. 12/1(金)(東京)中山成彬衆議院議員を囲む  
会について

秦委員長、早稲田・濱砂常任執行委員の  
3名が出席することになった。

平成18年11月28日(火) 第13回全理事会

## 医師会関係

## (議決事項)

## 1. 本会外の役員等の推薦について

①国民健康保険報酬審査委員会委員の推薦  
について

公益代表からの推薦予定者は決定済で  
あり、各郡市医師会からの推薦予定者も  
決まり現在各分科医医会へ推薦依頼中で  
最終的には来月の全理事会で検討するこ  
とになった。

②宮崎地方社会保険医療協議会委員任期満  
了に伴う後任の推薦について

稲倉常任理事が社会保険事務局との面  
談結果を説明。協議の結果、大坪副会長、  
河野・富田各常任理事を推薦することが  
決まった。

③県個人情報保護審議会委員の推薦につ  
いて

西村常任理事を再度推薦することが決  
まった。

2. 各種委員会(診療情報提供推進委員会)の追  
加設置について

委員会の設置が承認された。

3. H19/1/13(土)(宮観ホテル)三師会合同新春  
懇談会の開催について

例年通りの開催であり全理事に出席を求  
めることになった。

## 4. 臨時職員の雇用期間延長について

介護サービス情報の公表制度担当職員の  
臨時職員の雇用期間延長を承認した。

5. 平成18年度職員採用試験について  
今回の採用試験結果について説明し、3名(男性1名・女性2名)の採用が承認された。
6. 職員の冬期手当支給について  
期末手当1.6か月、勤勉手当0.725か月を12月8日に支給することが承認された。
7. 12・1月の行事予定について  
資料を配布した。
8. 九医連第2回各種協議会の提案議題について  
河野・野崎常任理事の案を提出することが承認された。  
(報告事項)
  1. 週間報告について
  2. 11/22(木)(ウェルシティ)社会保険医療担当者個別指導について
  3. 11/26(日)(東京)全国有床診療所連絡協議会役員会について
  4. 11/22(木)(宮観ホテル)宮大医学部附属病院再整備起工記念式典について
  5. 11/25(土)(スカイタワー)母性健康管理研修会(産業医研修会)について
  6. 11/25(土)(ことぶき苑)ことぶき苑川邊忠光美術館10周年記念パーティについて
  7. 11/25(土)(宮観ホテル)竹島秀雄教授就任祝賀会について
  8. 11/27(月)(宮大医学部)宮大医学部医の倫理委員会について
  9. 11/24(金)(県医)医療安全対策研修会について
  10. 11/24(金)(県医)広報委員会について
  11. 11/27(月)(県医)将来構想委員会について
  12. 11/22(木)(日医)日本糖尿病対策推進会議について
  13. 11/25(土)(県医)MedicalTribune プライマリ・ケアセミナーについて
  14. 11/25(土)(福岡)九州各県学校保健担当理事者会について

15. 11/25(土)(福岡)九州学校検診協議会専門委員会について
16. 11/9(木)(県医)医学会誌編集委員会について
17. 11/13(月)(日医)都道府県医師会勤務医担当理事連絡協議会について
18. 会館建設について
19. 各都市医師会事業現況について
20. その他  
医師連盟関係  
(議決事項)
  1. 12/1(金)(自治会館)自民党県支部連合会選挙対策常任委員会の開催について  
河野常任理事が出席することになった。医師国保組合関係  
(報告事項)
  1. 11/17(金)(県医)国民健康保険事業の指導監査の結果について医師国保組合  
(協議事項)
  1. 役員の報酬について  
例年どおり12月5日に支給することになった。
  2. 傷病手当金支給申請について  
申請どおり支給することになった。医師協同組合・エムエムエスシー関係  
(報告事項)
  1. 11/28(火)(県医)医協運営委員会について

平成18年12月5日(火) 第17回常任理事会

- 医師会関係  
(議決事項)
  1. H19/2/25(日)(宮観ホテル)県医創立記念医学会(仮称)について  
名称は宮崎県医師会創立118周年記念講演会とし、記念医学会では県医学会賞受賞者による講演及び武見敬三参議院議員による特別講演、祝賀会では高齢会員(米寿・喜寿会員)の祝賀及び会員医療機関永年勤続者の

表彰を行なうことが決まった。

2. 建設セカンドオピニオン委託契約書について

委託契約することになった。

3. 宮大白菊会維持会費納入等について

例年通り会員にお送りすることになった。

4. 会費減免申請について

3名の申請が承認された。

5. 互助会定期預金について

定期預金にすることが承認された。

(報告事項)

1. 週間報告について

2. 12/1(金)(日医)日医医療政策シンポジウムについて

3. 11/29(木)(宮観ホテル)宮崎政経懇話会について

4. 11/30(木)(県医)県医諸会計監査について

5. 12/2(土)(日医)日医家族計画・母体保護法指導者講習会について

6. 11/30(木)(県医)日医IT化推進検討委員会

(TV会議)について

7. 11/30(木)(日医)日医感染性廃棄物等に関する検討会について

8. 12/3(日)(県医)日本プライマリ・ケア学会シンポジウム打合せ会について

9. 11/29(木)(県医)労災診療指導委員会について

10. 12/2(土)(JA・AZM)健康スポーツ医学セミナー等について

11. 11/30(木)(日医)日医病院委員会について

12. 12/2(土)(県医)産業医研修会について

13. 12/4(月)(県医)勤務医部会理事会について

14. 12/2(土)(JA・AZM)園医部会総会・研修会について

15. 12/1(金)(県医)県予防接種広域化代表者協議会について

16. 12/2(土)(JALシティ)介護支援専門員(ケアマネジャー)連絡協議会総会・研修会について

17. 県医療機能調査について

18. 11月末日現在の会員数について

## 県 医 の 動 き

(12月)

- 1 県予防接種広域化代表者協議会  
(吉田常任理事他)  
日医医療政策シンポジウム(日医)  
(稲倉常任理事他)  
自民党県連選挙対策常任委員会  
(河野常任理事)  
中山成彬君を囲む会(東京)  
(早稲田常任理事他)
- 2 日医家族計画・母体保護法指導者講習会  
(日医)(西村常任理事)  
産業医研修会(濱砂常任理事)  
スポーツ医学委員会(河野常任理事)  
成人病検診従事者研修会(延岡)  
(吉田常任理事)  
スポーツドクター連盟総会(河野常任理事)  
健康スポーツ医学セミナー(河野常任理事)  
介護支援専門員(ケアマネジャー)連絡協議  
会総会・研修会(野崎常任理事)  
園医部会総会・研修会(大坪副会長他)
- 3 日本プライマリ・ケア学会シンポジウム打  
合せ会(早稲田常任理事)
- 4 J A中央会主要10団体意見交換会(会長)  
勤務医部会理事会(濱砂常任理事他)  
県外科医会全理事会(大坪副会長他)
- 5 治験審査委員会(大坪副会長他)  
第17回常任理事会(会長他)
- 6 介護サービス情報の公表制度に関する普及  
啓発シンポジウム(福岡)(野崎常任理事)
- 7 社会保険医療担当者集団的個別指導  
(稲倉常任理事)  
医師国保組合定例事務監査(志多副会長他)  
延岡市医師会忘年会(延岡)(会長他)  
西都市・西児湯医師会忘年会(西都)  
(早稲田常任理事他)
- 8 産業医研修会  
県プライマリ・ケア研究会学術広報委員会  
(会長他)  
成人病検診従事者研修会(会長他)  
県プライマリ・ケア研究会  
県内科医会医療保険委員会(志多副会長他)
- 9 産業医研修会  
成人病検診従事者研修会(TV会議)(都城)  
(河野常任理事)  
日本プライマリ・ケア学会エクスカーション  
打ち合わせ会(早稲田常任理事)  
宮崎市郡医師会年末懇親会(会長)  
11 日本プライマリ・ケア学会実行委員会  
(会長他)
- 12 J A中央会主要10団体意見交換会(会長)  
第18回常任理事会(会長他)  
県医連執行委員会(会長他)
- 13 産業医研修会
- 14 宮崎刑務所視察委員会(早稲田常任理事)  
広報委員会(会長他)  
県医療機能調査実施に伴う説明・協議  
(志多副会長他)
- 14~15 J A中央会主要10団体意見交換会(会長)
- 15 新公益法人会計の実務(事務局)  
食品安全に関する情報システムモデル事業  
事務局説明会(福岡)(事務局)  
都城市北諸県郡医師会忘年会(都城)  
(会長他)
- 18 J A中央会主要10団体意見交換会(会長)  
在宅におけるがん終末期医療推進のための  
実地研修事業世話人会(河野常任理事他)
- 19 自民党県連総務会・選挙対策常任委員会・  
選挙対策委員会(会長)  
県社会福祉協議会地域福祉権利擁護事業契  
約締結審査会(早稲田常任理事)  
医協運営委員会(会長他)  
第14回全理事会(会長他)  
役職員懇談会(会長他)
- 20 全体課長連絡会(事務局)  
日医健診・保健指導の指導者研修会(日医)  
(河野常任理事)  
支払基金幹事会(会長)  
労災診療指導委員会(河野常任理事)  
広報委員会(富田常任理事他)
- 21 産業医研修会  
県立病院事業評価委員会(会長)  
県地域がん診療連携拠点病院検討会  
(志多副会長他)
- 22 刑事施設視察委員会(延岡)  
(早稲田常任理事)  
県糖尿病対策推進会議小幹事会  
(浜田常任理事)
- 23 県介護支援専門員研究大会(野崎常任理事)
- 25 県産婦人科医会全理事会(会長他)
- 26 もちなが哲志事務所開き(事務局)  
県医療機能調査項目検討会(河野常任理事他)  
第19回常任理事会(会長他)
- 29 もちなが哲志事務所訪問(会長他)

## 追 悼 の こ と ば

宮 崎 市 郡 医 師 会

星 子 哲 彦 先生

(昭和13年2月24日生 68歳)

## 弔 辞

本日、ここに故 星子哲彦先生の告別式が執り行われるにあたり、宮崎市郡医師会を代表して、謹んでお別れの言葉を申し上げます。一昨日、先生の突然の御訃報に接し、にわかには信じられず、会員一同、深い悲しみに包まれております。

今ここに、先生の御遺影に向かい、お別れの言葉を申し上げる事になろうとは、誠に残念、痛恨の極みでございます。

ましてや、奥様をはじめ御家族の皆様方のお嘆きは如何ばかりかとお察し申し上げ、衷心より哀悼の意を捧げる次第でございます。

先生は、昭和13年2月24日、熊本県球磨郡あさぎり町において御長男としてお生まれになり、医師であられたお父様の大きな影響を受けられ、幼い頃から医学の道を志し、昭和40年3月、久留米大学医学部を優秀な御成績で御卒業になりました。同年4月、北九州市立小倉病院において1年間の実地修練を積まれた後、昭和41年4月から昭和50年6月まで、久留米大学医学部第二外科を振り出しに、宮崎県立日南病院外科医長等を歴任され16年余に亘り、医療の充実、発展に多大な御貢献をいただきました。

昭和54年4月に、市内柳丸町に星子外科胃腸

科医院を御開業になり、27年有余の永きに亘り、ひたすら地域医療の第一線にあって、地域住民の医療、保健の向上のために御尽力下さいました。その優しく真面目なお人柄により地域の皆様の尊敬と信頼を一身に集めておられました。

また先生は、御多忙な御診療の傍ら、市郡医師会看護専門学校講師として9年間、また檉中学校の校医として21年の永きに亘り、生徒の健康管理や衛生活動に多大な御貢献をいただき、その御功績により、平成13年2月、宮崎市教育長表彰をお受けになられました。

一方、診療をはなれられ日常にありましては、愛犬家として四国犬を可愛がられたとお聞きしており、機関誌「醫友しのめ」にも犬の話題でよくご寄稿いただきました。

御家庭にありましては、慈しみと優しさをもって導き育てられました一男二女の御子様がおられますが、御長男の新理様は既に医師として御活躍中であり、先生も後継者として頼もしく思っておられたことと拝察するところでございます。

私も会員一同は、先生の御遺志を継いで地域医療の充実に、なお一層の努力をいたして参りたいと存じます。

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

先生どうぞ安らかにお眠り下さい。

平成18年11月22日

宮 崎 市 郡 医 師 会

会 長 中 村 典 生



## ドクターバンク情報

(無料職業紹介所)

平成18年12月18日現在

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

現在、下記のとおり情報が寄せられております。お気軽にご利用ください。

お申込み、お問い合わせは当紹介所へ直接お願いいたします。

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

### 1. 求職者登録数 8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
循 環 器 科	1	常勤

### 2. 斡旋成立件数 19人

#### 1) 男性医師 12人 2) 女性医師 7人

### 3. 求人登録 75件 218人 (人)

募 集 診 療 科 目	求 人 数	常 勤 ・ 非 常 勤 別
内 科	85	常勤(63), 非常勤(22)
胃 腸 科	6	常勤(5), 非常勤(1)
循 環 器 科	12	常勤(10), 非常勤(2)
呼 吸 器 科	4	常勤(3), 非常勤(1)
外 科	17	常勤(15), 非常勤(2)
整 形 外 科	23	常勤(18), 非常勤(5)
泌 尿 器 科	1	常勤(1)
産 婦 人 科	2	常勤(2)
眼 科	5	常勤(4), 非常勤(1)
耳 鼻 科	1	常勤(1)
放 射 線 科	4	常勤(4)
リハビリテーション科	4	常勤(4)
脳 神 経 外 科	7	常勤(5), 非常勤(2)
神 経 内 科	7	常勤(5), 非常勤(2)
精 神 科	17	常勤(15), 非常勤(2)
麻 酔 科	4	常勤(4)
小 児 科	9	常勤(9)
心 療 内 科	1	常勤(1)
人 工 透 析	2	常勤(2)
健 診	3	常勤(2), 非常勤(1)
小 児 循 環 器 科	1	常勤(1)
そ の 他	3	常勤(3)

### 4. 病医院施設の譲渡・賃貸 譲渡 1件 賃貸 8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12月12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
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)	5	常勤(2),非常勤(3)	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)ブ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
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(2),麻(1),泌(1) 耳鼻(1),整(2),循(2)	9	常勤(9)	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
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
127	医)健寿会 黒木病院	延 岡	外(2),内(1),麻(1)	4	常勤(4),非常勤(1)	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

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
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(1), 胃(2) 健診(1)	6	常勤(3), 非常勤(3)	不問
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)青隆会 野口脳神経外科	都 城	脳外(1), 神内(1)	2	常勤又は非常勤(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
177	医)友愛会 園田病院	西 諸	外(1), 内(1)	2	常勤	不問
178	医)聖山会 川南病院	児 湯	内(1), 外(1), 整(2) リハ(1)	5	常勤(4), 非常勤(1)	不問
179	医)三和会 池田病院	西 諸	内(1)	1	常勤(1)	60歳迄
180	医)仁徳会 渡辺病院	日 向	内(2)	2	常勤(1), 非常勤(1)	不問

## 病医院施設の譲渡・賃貸

◆譲渡, 賃貸希望の物件を紹介いたします。

1. 譲渡物件	① 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: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。
2. 賃貸物件	① 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。
	② 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。
	③ 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
	④ 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
	⑤ 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
	⑥ 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り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
	⑦ 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り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
	⑧ 日向市原町3丁目7-11(児玉小児科跡)(築8年) 面積:診療所(420.06㎡:127坪) 建物:鉄骨造り2階建(294.98㎡:89.38坪) 1階:玄関, 階段下倉庫(31.64㎡), 駐車場12台 2階:待合室, 受付, 診療室, 処置室, レントゲン室, 職員休憩室, 院長室, 事務室, 資料室, トイレ(263.34㎡) 診療所南側に隣接し借地(駐車場600.29㎡)有 ※平成18年6月30日閉院, 各室の必要備品あり

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: isiky@myazakimед.or.jp

## 12月のベストセラー

- |    |                    |                      |         |
|----|--------------------|----------------------|---------|
| 1  | ローマ世界の終焉 ローマ人の物語XV | 塩 野 七 生              | 新 潮 社   |
| 2  | 世界の日本人ジョーク集        | 早 坂 隆                | 中央公論新社  |
| 3  | 若者はなぜ3年で辞めるのか?     | 城 繁 幸                | 光 文 社   |
| 4  | ふぞろいな秘密            | 石 原 真 理 子            | 双 葉 社   |
| 5  | 小泉官邸秘録             | 飯 島 勲                | 日本経済新聞社 |
| 6  | 化物語(上)・(下)         | 西 尾 維 新              | 講 談 社   |
| 7  | 魔軍襲来アルスラーン戦記⑪      | 田 中 芳 樹              | 光 文 社   |
| 8  | インテリジェンス武器なき戦争     | 手 嶋 龍 一<br>佐 藤 優     | 幻 冬 舎   |
| 9  | 病気にならない人は知っている     | ケヴィン・トルドー<br>黒 田 真 知 | 幻 冬 舎   |
| 10 | 田中有久子の体整形マッサージ     | 田 中 有 久 子            | 講 談 社   |

宮協書店本店調べ

提供：宮崎店(宮崎市青葉町)

☎ (0985) 23-7077



## 宮 崎 県 医 師 会 行 事 予 定 表

平成18年12月22日現在

平成19年			1	月	
1	月	(年始休業)	17	水	9：10 全体課長連絡会（事務局）
2	火	(年始休業)			10：00（清武町）九州管区広域緊急援助隊合同訓練
3	水	(年始休業)			10：00（清武町）県警九州管区広域緊急援助隊合同訓練
4	木	9：30 仕事始め式 10：00 県健康づくり協会仕事始め式	18	木	19：00 九州ブロック学校保健・学校医大会実行委員会
5	金		19	金	14：00（日医）日医病院委員会
6	土				14：00 産業医研修会
7	日		20	土	15：00（東京）日本プライマリ・ケア学会常務理事会
8	月	(成人の日)			15：00（都城）治験セミナー
9	火	19：00 第20回常任理事会			16：00（大分）九医連常任委員会
					16：00（大分）九医連各種協議会
10	水	19：00 県内科医会学術委員会	21	日	
11	木	19：00 在宅におけるがん終末期医療推進のための実地研修事業世話人会 19：00（延岡市）治験セミナー	22	月	19：00 県産婦人科医会常任理事会
12	金	18：30 病院部会・医療法人部会合同理事会・新年会 19：00 治験セミナー	23	火	18：00 医協運営委員会 19：00 第22回常任理事会
			24	水	13：30 宮大学長選考会 14：00（延岡）産業医研修会 14：30 宮大経営協議会 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
13	土	15：30（福岡）日産婦医会九州ブロック各県支部長会 18：00 三師会合同新春懇談会	25	木	15：00 支払基金幹事会 15：00（日医）日医立化推進検討委員会 19：00 県内科医会誌編集委員会
14	日	12：30（東京）全医協連広報部会	26	金	16：00 九州各県学校保健会長及び学校保健担当者連絡会 19：00 広報委員会
15	月	14：00 産業医研修会 17：00 県健やか妊娠推進専門部会 19：00 広報委員会 19：00 日本プライマリ・ケア学会実行委員会 19：00 県地域医療対策協議会産科検討部会	27	土	14：30 県産婦人科医会研修会・臨時総会 14：30 産業医研修会 15：00 自賠責保険研修会 15：00 宮崎市郡医師会定期総会
16	火	14：20（日医）都道府県医師会長協議会 16：00（日医）日医連執行委員会 17：00（日医）都道府県医師会長協議会・日医連執行委員会合同新年会 19：00 第21回常任理事会	28	日	
			29	月	10：00 グループホーム外部評価調査員フォローアップ研修（事務局） 19：00 医療保険委員会
			30	火	18：00 第15回全理事会 19：00 各郡市医師会長協議会
			31	水	

※都合により変更になることがあります。

※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12月22日現在

2				月			
1	木	19：00	介護保険に関する主治医研修会	15	木		
2	金	19：00	南那珂医師会総会 看護職員卒後研修会	16	金	13：30 宮崎刑務所視察委員会 19：00（都城）介護保険に関する主治医 研修会	
3	土	14：00 県認知症高齢者グループホーム 連絡協議会理事会 14：30 女性医師フォーラム 14：30（都城）県産婦人科医会いのち健 やか性教育研修会（事務局） 15：00 県外科医会冬期講演会		17	土	日向市東臼杵郡医師会総会 13：00（日医）日医医療情報システム協 議会 13：15（清武）県産婦人科医会いのち健 やか性教育研修会	
4	日	9：30（日医）日医在宅医研修会		18	日	9：00（日医）日医医療情報システム協 議会	
5	月			19	月		
6	火	19：00	第23回常任理事会	20	火	19：00	第25回常任理事会
7	水			21	水	9：10	全体課長連絡会（事務局）
8	木	13：30（日医）都道府県医師会医事紛争 担当理事連絡協議会		22	木	15：00	支払基金幹事会
9	金	19：00（延岡市）介護保険に関する主治 医研修会 19：00 医療安全対策研修会		23	金	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 広報委員会	
10	土	14：00 県民健康セミナー 15：00 勤務医部会理事会 16：00 勤務医部会講演会		24	土	（福岡）九州地区医師国保組合連 合会全体協議会 15：00（TV 会議：都城・延岡・日向・西 都・南那珂・西諸）セミナー脳・心 血管疾患講座 15：00 病院部会・医療法人部会合同医療 従事者研修会	
11	日	（建国記念の日） 8：30（西諸）県救急医療施設医師研修 会（ACLS）		25	日	15：00	県医創立記念医学会
12	月			26	月	19：00	県産婦人科医会常任理事会
13	火	19：00	第24回常任理事会	27	火	19：00	医神祭・第16回全理事会
14	水	13：30 宮崎市郡健康教育研究大会 19：00 広報委員会		28	水	15：00	労災診療指導委員会

※都合により変更になることがあります

※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
宮崎市郡医師会新年例会並びに特別講演会 (5単位)	H19年 1月9日(火) 19:00～	宮崎観光 ホテル	ちょっといい出会い 千葉県我孫子市真栄寺住職 馬場 昭道	◇主催 ※宮崎市郡医師会 ☎0985-53-3434
木曜会学術講演会 (3単位) がん検診(大腸)	1月11日(木) 19:00 ～20:30	ホテル 中山荘 500円	早期大腸癌内視鏡診療の最先端 広島大学光学医療診療部長 田中 信治	◇主催 木曜会 ◇共催 エーザイ(株) (連絡先) 都城市北諸県郡医師会 ☎0986-22-0711
西諸医師会・西諸 整形外科医会・西 諸内科医会合同学 術講演会 (5単位)	1月12日(金) 18:30 ～21:00	ガーデン ベルズ小林	スポーツ外傷障害の予防－メディカル チェックとコンディショニングの 重要性－ 鹿屋体育大学保健管理センター 教授 藤井 康成	◇主催 ※西諸医師会 ☎0984-23-2113 西諸整形外科医会 ◇共催 西諸内科医会 日本臓器製薬(株)
日本泌尿器科学会 第78回宮崎地方会 (3単位)	1月13日(土) 13:00～	ホテル JAL シティ宮崎	腹腔鏡手術をいかに学ぶか？ 東海大学医学部外科学系泌尿器 科学教室教授 寺地 敏郎	◇主催 ※宮崎大学医学部泌 尿器科学教室 ☎0985-85-2968 ◇後援 宮崎県泌尿器科医会
第15回宮崎リウマ チ医の会 (3単位)	1月13日(土) 15:00 ～18:00	JA A ZM 1,000円	関節リウマチの早期診断と治療 長崎大学大学院医歯薬学研究科 展開医療学講座リウマチ免疫病 態学分野講師 川上 純 リウマチ上肢の臨床 －薬物療法か手術か－ 新潟県立瀬波病院リウマチ センター診療部長 石川 肇 皮膚で見つける膠原病 京都大学大学院医学研究科 皮膚科教室 宮地 良樹	◇共催 日本リウマチ財団 宮崎リウマチ医の会 ※旭化成ファーマ(株) ☎0985-28-2736

名 称	日 時	場 会 所 費	演 題	そ の 他 ※=連絡先
第21回宮崎MRI研究会 (3単位)	1月13日(土) 16:00～	MRT-micc 500円 (学生除く)	3T MRIの臨床研究：脳神経領域を 中心に 産業医科大学放射線科学教室 教授 興梠 征典	◇共催 宮崎MRI研究会 ※第一製薬(株) ☎0985-26-2171
第43回心臓病研究会 (3単位)	1月15日(月) 19:00～	宮崎市郡医 師会病院	心房細動と脳梗塞 心臓血管研究所循環器科 山下 武志	◇共催 ※宮崎市郡医師会病 院 ☎0985-24-9119 (総務課・鈴木) エーザイ(株)
宮崎市郡内科医会 学術講演会 (3単位)	1月18日(木) 19:00 ～20:00	宮崎観光 ホテル	専門医が痛風患者になって一患者の 立場からみた痛風・高尿酸血症治療 戦略― 鹿児島大学大学院医歯学総合研 究科先進治療科学専攻神経病学 講座神経内科・老年病学 (旧第3内科)教授 納 光弘	◇共催 宮崎市郡内科医会 島居薬品(株) (連絡先) 宮崎市郡医師会 ☎0985-53-3434
第56回南那珂消化 器カンファレンス (3単位)	1月18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) ☎0987-23-3111 県立日南病院臨床検 査科(木佐貫)
宮崎県小児科医会 学術講演会 (3単位)	1月18日(木) 19:00 ～20:30	ウェルシ ティ宮崎	外来でみる小児外性器異常の診断と 治療 福岡市立こども病院・感染症 センター泌尿器科部長 山口 孝則	◇共催 宮崎県小児科医会 宮崎県泌尿器科医会 ※塩野義製薬(株) ☎0985-27-1041
都城市北諸県郡医 師会内科医会学術 講演会 (3単位)	1月19日(金) 18:45～	ホテル 中山荘	腎障害を伴う高血圧症の治療 ―ABC studyの考察― 大阪大学大学院医学系研究科 老年・腎臓内科学講師 大石 充	◇主催 都城市北諸県郡医師 会内科医会 ◇共催 協和発酵工業(株) (連絡先) 都城市北諸県郡医師会 ☎0986-22-0711
宮崎県Airway フォーラム (3単位)	1月20日(土) 16:00 ～18:30	宮崎観光 ホテル	鼻副鼻腔炎症の病態に基づく治療戦略 順天堂大学医学部耳鼻咽喉科 教授 池田 勝久 新喘息ガイドラインと外来診療の実際 熊本大学大学院医学薬学研究部 呼吸器病態学教授 興梠 博次	◇共催 宮崎県耳鼻咽喉科医 会 宮崎県内科医会 ※小野薬品工業(株) ☎0985-50-0173 ◇後援 宮崎県医師会

名 称	日 時	場 所 会 費	演 題	そ の 他 ※＝連絡先
宮崎医師漢方研究会 (3単位)	1月29日(月) 18:30 ～20:00	宮崎観光 ホテル 2,000円	桔梗湯の臨床と勿誤薬室「方函」「口 訣」釈義 日本東洋医学会評議員 木下 恒雄	◇共催 宮崎医師漢方研究会 (株)ツムラ ◇後援 宮崎市郡医師会 (連絡先) 八代医院 ☎0985-75-3300
平成18年度介護保 険に関する「主治医 研修会」 (5単位)	2月1日(木) 19:00 ～22:00	県医師会館	介護保険制度概要および要介護認定 の仕組みと主治医の役割 宮崎県高齢者対策課介護保険 推進担当 特定疾病について「骨関節疾患－骨粗 鬆症・脊柱管狭窄症・変形性関節症・ 後縦靱帯骨化症」 野崎東病院長 田島 直也 主治医意見書の記載方法および主治 医意見書記載事例検討 宮崎東諸県地域介護認定審査 会長 木田 修	◇主催 ※宮崎県医師会 ☎0985-22-5118 宮崎県
第4回MCD Joint Meeting(Miyazaki Cardiovascular & Diabetes) (3単位)	2月2日(金) 19:15 ～21:00	宮崎観光 ホテル 500円	糖尿病の治療目標－膵β細胞保護－ 順天堂大学医学部内科学代謝 内分泌学講座助教授 綿田 裕孝 メタボリックシンドロームとその合 併症における包括的治療戦略－メタ ボリックシンドロームドミノからの アプローチ 慶應義塾大学医学部内科学講座 教授 伊藤 裕	◇共催 MCD Joint Meeting ※武田薬品工業(株) ☎0985-24-6763
宮崎市郡産婦人科 医会第31回症例検 討会 (3単位)	2月8日(木) 19:30～	宮崎市郡医 師会病院	各医院からの紹介例 宮崎大学医学部附属病院 産婦人科医局長 徳永 修一	◇主催 宮崎市郡産婦人科医会 (連絡先) 宮崎市郡医師会 ☎0985-53-3434
平成18年度介護保 険に関する「主治医 研修会」 (5単位)	2月9日(金) 19:00 ～22:00	延岡市 医師会病院	介護保険制度概要および要介護認定 の仕組みと主治医の役割 宮崎県高齢者対策課介護保険 推進担当 特定疾病について「糖尿病性神経障害、 糖尿病性腎症及び糖尿病性網膜症」 延岡市医師会病院診療部長 後田 義彦 主治医意見書の記載方法および主治 医意見書記載事例検討 延岡市医師会介護保険担当理事 佐藤 信博	◇主催 ※宮崎県医師会 ☎0985-22-5118 宮崎県



名 称	日 時	場 所 会 費	演 題	そ の 他 ※＝連絡先
第62回宮崎県腹部 超音波懇話会 (3単位)	2月16日(金) 19:00 ～20:30	ホテル JAL シティ宮崎 1,000円	腹部造影エコー(仮) 兵庫医科大学内科学肝・胆・ 膵科助教授 飯島 尋子	◇共催 宮崎県腹部超音波懇 話会 ※第一製薬(株) ☎0985-26-2171
平成18年度介護保 険に関する「主治医 研修会」 (5単位)	2月16日(金) 19:00 ～22:00	都城市北諸 県郡医師会 館	介護保険制度概要および要介護認定 の仕組みと主治医の役割 宮崎県高齢者対策課介護保険 推進担当 特定疾病について「骨粗鬆症」 池之上整形外科院長 池之上 貴 主治医意見書の記載方法および主治 医意見書記載事例検討 都城市北諸県地域介護認定 審査会委員 松山 幹太郎	◇主催 ※宮崎県医師会 ☎0985-22-5118 宮崎県
第4回宮崎動脈硬 化早期診断と治療 研究会 (5単位)	2月17日(土) 15:00 ～18:00	宮日会館	整形外科で診る腰部脊柱管狭窄症と 慢性動脈閉塞症の診断・治療とその 予後 厚生連高岡病院整形外科部長 鳥島 康充 末梢動脈疾患(PAD)の新しい国際ガ イドラインー TASC IIー 東京医科大学血管外科教授 重松 宏	◇共催 宮崎動脈硬化早期診 断と治療研究会 宮崎県医師会 宮崎県内科医会 ※大塚製薬(株) ☎0985-24-2287 ポストン・サイエンティ フィックジャパン(株) コーリンメディカル テクノロジー(株)
宮崎市郡内科医会 学術講演会 (3単位)	2月21日(水) 19:00 ～20:40	MRT-micc	肝硬変の予後延長を目指した治療戦略 兵庫県医科大学内科学肝・胆・ 膵科教授 西口 修平	◇共催 宮崎市郡内科医会 ※第一製薬(株) ☎0985-26-2171
宮崎 CASE - J研 究会 (3単位)	2月23日(金) 19:00 ～20:30	ワールドコ ンベンショ ンセンター サミット	CASE - Jから考える日本の降圧療法 大阪大学医学部附属病院長 荻原 俊男	◇共催 CASE - J研究会 ※武田薬品工業(株) ☎0985-24-6763
宮崎整形外科アカ デミー (3単位)	2月23日(金) 19:00 ～20:30	宮崎観光 ホテル	ACL 損傷診療上の最近の話題 兵庫医科大学整形外科学教授 吉矢 晋一	◇共催 宮崎整形外科アカデ ミー ※三共(株) ☎0985-25-1955

名 称	日 時	場 会 所 費	演 題	そ の 他 ※＝連絡先
第29回宮崎救急医学学会学術集会 (3単位)	2月24日(土) 13:00 ～18:00	宮崎市郡医師 会立宮崎看護 専門学校 1,000円 (医師) 500円 (一般)	脳卒中、救急の現状 東京都済生会中央病院脳卒中 センター長代理 植田 敏浩	◇主催 ※潤和会記念病院 ☎0985-47-5555 (河野) 宮崎救急医学会
日医生涯教育協力 講座セミナー「脳・ 心血管疾患講座」 (5単位)	2月24日(土) 15:00 ～18:00	県医師会館 (TV:都城・ 延岡・日向・ 西都・南那 珂・西諸)	慢性心不全の診断と治療について 宮崎社会保険病院内科循環器科 主任部長 松尾 剛志 急性心不全の診断と治療について 宮崎大学医学部内科学講座 循環体液制御学分野講師 今村 卓郎 心不全治療の新しい展開 ー電的植え込みデバイス治療の進歩ー 東京女子医科大学循環器科講師 松田 直樹 心・血管不全に対する温熱療法と運 動療法:その効果と機序 鹿児島大学大学院医歯学総合 研究科循環器・呼吸器・代謝内 科学助教授 濱崎 秀一	◇主催 ※宮崎県医師会 ☎0985-22-5118 日本医師会 第一製薬(株)
第63回宮崎県腹部 超音波懇話会 (3単位)	3月9日(金) 19:00 ～20:30	ホテル マリックス 1,000円	心エコー(仮) 桜橋渡辺病院内科部長 伊藤 浩	◇共催 宮崎県腹部超音波懇 話会 ※第一製薬(株) ☎0985-26-2171
第36回宮崎県スポ ーツ医学研究会 (3単位)	3月17日(土) 15:00 ～18:30	JA A Z M ホール 1,000円	手関節のスポーツ外傷 北海道大学大学院医学研究科高 次診断治療学専攻機能再生医学 講座整形外科学分野教授 三浪 明男	◇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
第64回宮崎県腹部 超音波懇話会 (3単位)	3月23日(金) 19:00 ～20:30	ホテル マリックス 1,000円	肝造影エコー(仮) 東京医科大学消化器内科教授 森安 史典	◇共催 宮崎県腹部超音波懇 話会 ※第一製薬(株) ☎0985-26-2171

## こ の 人

診療に限らず、いろいろな場面で活躍された先生方の新聞等に掲載された記事をご紹介します。

(宮崎日日新聞 平成18年12月5日掲載)

謹んで年頭の

ご挨拶を申し上げます

理事長 獅子目 賢一郎

理事 池田 卓郎

〃 尾田 博

〃 和田 徹也

〃 桑原 大祐

〃 相澤 潔

〃 高宮 真樹

監事 園田 恭久

〃 三股 俊夫

常務理事 緒方 泰弘

事務職員 一同

宮崎県病院厚生年金基金

## 診療メモ

## 治癒可能な可逆性の腎不全；「ANCA 関連腎血管炎」

## 1. 腎不全の中には腎機能が戻り得る疾患群もある

多くの腎疾患は一旦発症すると根本的な治療はなく、徐々に腎機能は悪化して腎不全となり、生命維持のために透析療法あるいは腎移植を必要とすると考えられてきた。例外的に溶連菌感染後に発症する急性糸球体腎炎、虚血や薬剤障害などによる急性腎不全は、前者では自然経過で、後者では原因を取り除くことで腎機能は回復することが知られてきた。

一方、急性と慢性の中間と見做される腎疾患群の存在が明らかにされ、以前ではそのまま末期腎不全へ陥っていた患者を的確に診断し治療できると腎機能を改善させ得ることが明らかとなった(治癒可能な可逆性の腎不全；急速進行性糸球体腎炎)。この疾患群は生涯続く透析療法を回避できる可能性があるため早期診断の価値は高いが、診断のため容易な検査法がなかった。そのため、専門医のみが腎生検などで診断していたが、診断の遅れのために非可逆性腎不全となり透析療法へ移行する患者も多かった。1980年代にその血清マーカーとして抗好中球細胞質抗体(ANCA)が注目され、1990年代後半から一般臨床でも使用可能となった。さらに1998年からはANCAの測定が保険適応の検査として認められ、早期診断できる可能性が高まった。

## 2. ANCA 関連腎血管炎(ANCA 関連腎炎)とはいかなる疾患か

固苦しくなるが、以下の三つの条件を満たす腎炎が「ANCA 関連腎炎」として国内では定義されている。①血清中にANCAが検出できる、②組織学的に蛍光染色陰性の半月体形成腎炎を呈する、③臨床的に急速進行性糸球体腎炎(急性あるいは潜在性に発症する血尿、蛋白尿、貧血、急速に進行する腎不全症候群)を

呈する。しかし、血管炎の立場からは、腎炎のみを呈するANCA 関連腎炎は全身性多発血管炎(顕微鏡的多発血管炎、Wegener肉芽腫症、Churg-Strauss症候群)の腎限局型という考え方があり、世界的にも病名は統一されていない。

一方、検出されるANCA(好中球細胞質内のライソゾーム酵素に対する抗体)のサブセットからmyeloperoxidaseなどに反応するp-ANCA(MPO-ANCA)とproteinase3に反応するc-ANCA(PR3-ANCA)陽性例に分けられている。MPO-ANCA陽性例には腎炎のみの型(腎限局型)、腎炎に肺出血・間質性肺炎を伴う型、さらに他の臓器障害を伴う型(後2者は狭義の顕微鏡的多発血管炎)が含まれ、PR3-ANCA陽性例はWegener肉芽腫症に比較的特異的であるとされている。両者ともANCA力価が疾患活動性と相関して変動する傾向が確認されている。

臨床的な特徴として、代表的な症状と検査所見を別に示す(表1)。生命および腎機能の面から予後不良な疾患ではあるが、治療による改善が期待できる側面が多い疾患とも言える。発症後いかに早く治療を開始するかが予後を左右し、治療開始時点での腎機能によって腎予後が決まってしまう。高齢者で全身倦怠感、微熱、呼吸器・関節症状などが持続した場合、尿検査で血尿を伴う蛋白尿がないか、血液検査でCRPや血清クレアチニン値が上昇していないかをチェックし、異常を認めれば本疾患を疑いMPO-ANCAを検査することが必要であろう。

## 3. 宮崎県における発症頻度

ANCA 関連腎血管炎は世界的に見て地域別に疾患内容が異なること(疫学上の相違点)が疑われてきたが、同じ診断基準の下で発症率

表1 ANCA 関連腎血管炎の特徴

## 自覚症状

- ・不明熱, 全身倦怠感, 体重減少
- ・関節痛, 筋肉痛, 末梢神経障害
- ・咳, 痰, 血痰, 息切れ
- ・肉眼的血尿, 夜間尿

## 検査所見

- ・血尿, 蛋白尿, 赤血球・顆粒円柱
- ・CRP 陽性
- ・血中尿素窒素, クレアチニン値上昇
- ・貧血
- ・MPO-ANCA あるいはPR3-ANCA 陽性

※腹部超音波検査で腎の大きさは腫大傾向

を比較するデータは日本からは示されていなかった。「ANCA 関連血管炎の本邦・欧州間の臨床疫学調査および診断薬と治療法に関する研究」(主任研究者 順天堂大学膠原病内科 橋本博史)において, 英国メンバーの視察も受け宮崎県が疫学調査対象地域(実際には北部地区を除いて実施)として適切と考えられ, 本邦初の後向き調査を行った。年間の発症率が欧州と同様の数値であること(15歳および65歳以上の発症率: 14.8および

44.8/100万人/年), 90%以上の症例がMPO-ANCA陽性であること(欧州では約半数がPR3-ANCA陽性のWegener肉芽腫症)が明らかとなった(図1)。しかし, 最近本疾患は増加している可能性が指摘されており, また診断法の進歩もあり, 今後さらに高い発症率が示されてくる可能性がある。

#### 4. 透析療法への移行を防ぐために

我々の集積した5年間56症例の平均値±SDを示す

と, ①年齢:  $70.4 \pm 10.9$ 歳(80%以上は65歳以上), ②血清クレアチニン値:  $3.9 \pm 2.8$ mg/dl, ③CRP:  $5.8 \pm 6.2$ mg/dlであり, 治療開始後 $24.8 \pm 19.4$ か月後の生命および腎の生存率は各々64%, 72%と良好とはいえなかった。

「進行性腎障害に関する調査研究」によると急速進行性糸球体腎炎(MPO-ANCA陽性)における治療開始時平均血清クレアチニン値は1998年以前が5.11mg/dlであったものが, 2002年以降では3.85mg/dlと有意に低下しており, MPO-ANCAが保険適応の検査となったことで早期診断・早期治療がなされているものと思われる。

今後, 生命予後の改善や透析療法への移行を防ぐためには新たな治療法の確立とともに, さらなる早期診断・早期治療が必要と考えられる。一般臨床において, 血清クレアチニン値上昇の原因が不明で表1に示した所見が認められる際には, 早期にANCAを測定していただくことが重要であろうと思われる。

(宮崎大学医学部内科学講座循環体液制御学  
藤元 昭一)

図1

45%



## 私が推薦する本

## 牧 水 研 究 創 刊 号

推薦者：宮崎市 長嶺内科クリニック なが長 みね嶺 もと元 ひさ久

この本は、若山牧水に関心を持ち、牧水に関する研究の推進をめざすことを目的に発会した「牧水研究会」により、平成18年11月に創刊されました。今後、年に2回発行される予定です。

創刊号の本号は、「牧水の文学的出発」を特集とし、牧水が10代の8年間を過ごした延岡時代に焦点を当てた構成となっています。本会の会長を務める伊藤一彦氏による論文「若山牧水・その文学的出発」をはじめとして、牧水が延岡高等小学校および旧制延岡中学時代に文学的影響を受けた恩師や友人を取り上げた論文が載っています。さらに座談会で牧水の延岡中学時代の暮らしぶりが、紀行文では牧水の日記を辿りながら、延岡の街が紹介されています。この他にも貴重な資料に基づいた興味ある記事が多く掲載されています。

牧水の短歌など文学に関心のある方、延岡市、旧制延岡中学(現在の延岡高校)にゆかりのある方には、お勧めの本です。是非ご一読下さい。なお、私も牧水研究会に所属していますので、この本や本会に問い合わせなどありましたら、私にご連絡下さい。

企画・編集 牧 水 研 究 会  
発 行 鉦 脈 社  
定 価 1,575円(税込み)

## 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

## 金属アレルギー

(平成18年10月28日放送)

皮膚科医会 東 久美子

金属アレルギーによる症状は多彩である。皮膚に金属が直接触れて皮膚炎を起こすのが一般的な症状だが、経皮吸収され遠く離れた場所に皮膚炎を起こすこともある。掌蹠膿疱症の一部は金属アレルギーが原因であり、金属アレルギーにより全身に皮膚炎を起こす事もある。原因が歯科金属であった場合は口腔内で症状を起こす。口腔内の痛み、味覚の異常、粘膜疹を生じるが、これらの症状の一部、あるいは全てを欠くこともある。この場合も遠く離れた場所に皮膚炎を起こすことがある。検査にはパッチテストが行われる。リンパ球幼若化試験は金属アレルギーの診断には信頼性が低い。治療は原因金属の除去を行う。金属を用いたインプラント治療を行う機会が増えているので、重症化予防のため金属アレルギーの既往歴がある場合は必ずそのことを医師に伝えるよう強調したい。

## 治 験

(平成18年11月4日放送)

県医師会 富 田 雄 二

医薬品は「治験」とよばれる臨床試験を経て、国が有効性と安全性を認めて承認したものに限られる。

治験というとマイナスイメージを持つかもしれないが、治験に参加するメリットは、これまでにない新しい治療を受けるチャンスがあること、同じ病気に苦しむ患者さんへ新しい良い薬を贈るという社会貢献ができることにある。

一方で、自分は気が進まないのに、医師に治験参加を勧められると断れないと心配されるかもしれない。治験は、患者安全を第一とした厳しい実施基準が定められており、参加する本人の自由意志に基づいて行われる。医師も十分に実施基準を理解しているので、少しでも疑問があれば遠慮なく断っていただいてもかまわない。

宮崎県医師会では、治験促進センター機構を設置し、県内医療機関で治験が実施できるように支援を開始した。県民の皆さんも治験に関心を持たれたら、まず十分の説明を受け、納得できれば治験に参加いただきたい。

## 慢性副鼻腔炎

(平成18年11月11日放送)

耳鼻咽喉科医会 宮 永 敏

今回は当院にて開催する勉強会において、患者本人、保護者からよく質問されることに沿って述べる。

Q 1. 副鼻腔炎と蓄膿症とは違うものか？

A 1. 同じである。副鼻腔炎の症状は鼻漏、鼻閉、頭重感、頭痛など。

Q 2. 副鼻腔とは？

A 2. 副鼻腔は上顎洞、篩骨洞、前頭洞と蝶形洞の4種類である。

Q 3. 副鼻腔炎は治るか？

A 3. 外来通院加療で8割程度の方は元に戻る。マクロライド少量長期療法がとてもよい結果をあげている。マクロライド系の抗生物質を通常量の半分から3分の1を2～3か月内服して頂く。鼻副鼻腔粘膜の線毛細胞の運動を活発化させ、杯細胞をコントロールし水分量を調節することで副鼻腔にたまった膿の粘り気を減らしてサラサラにし膿の排出を促す。保存療法に抵抗する症例では鼻内硬性鏡手術を要す。1型アレルギーや鼻茸合併例で手術を要することが多い。日帰り、もしくは4, 5日の入院で済む。

Q 4. 副鼻腔炎の予防法は？

A 4. 風邪をひかないこと。もし風邪を引いてしまっても、鼻の具合が悪くなってしまったときは的確な治療を受けることで、慢性副鼻腔炎にならないようにする。

Q 5. 副鼻腔炎は遺伝するか？

A 5. 顔面骨の形態が親子で似ているので親御さんが経験していればお子さんもなりやすい。

## 日本一安全な分娩

～宮崎県の周産期医療のめざましい発展

(平成18年11月18日放送)

産婦人科医会 小 池 弘 幸

宮崎県の周産期死亡率は、昭和55年は25.0以上(全国平均18.4)であった。その後減少して、平成16年には3.0(全国平均5.0)になり、今では周産期死亡率の低さは、全国でもトップレベルになった。

また、妊産婦死亡の推移をみると、平成10年の周産期センターの開設前には8年間で7名の妊産婦死亡があったが、開設後、昨年までの7年間には3名と半分に以下に減少している。特に14年以降は妊産婦の死亡はない。

県の周産期医療を日本のトップレベルに押し上げた理由としては、センターのスタッフの頑張りに加え、①県を4つの地区、北、中央、南、西に分け、8か所にある周産期センターがそれぞれの核となり、どの地区の一次分娩施設からでも救急車で60分以内に到着できるようになったこと、②どの周産期センターも、搬送された患者さんは必ず受け入れる体制ができていることがあげられる。

### 今後の放送予定

平成19年 1 月20日(土)	産婦人科医会	上 山 貴 子
1 月27日(土)	東 洋 医 会	済 陽 英 道
2 月 3 日(土)	放射線科医会	小 野 誠 治
2 月10日(土)	眼 科 医 会	中 馬 秀 樹

## ●●● 読者の広場 ●●●

## 読者からの投書

日州医談で濱砂常任理事が、急性期病院について触れておられました。夜勤時間72時間未満やDPCに関するご意見は、正にその通りだと思いました。今年度の診療報酬改定で新たに導入された7:1看護体制を軸とする入院基本料には、厚い点数配分がなされています。これを採れるか否かは病院運営に大きな影響を与え、そのため今や、看護師は好条件の大都市の病院に引き抜かれていると聞きます。その上更に、都道府県単位で保険者の再編・統合が行われれば、都市と地方の医療の格差は益々広がるのではないかと危惧しています。

(平成18年12月15日 K生)

さて、日州医事についての感想ですが、編集の先生方のご苦勞を思うと、申し訳ありませんが、宮崎県医師会治験セミナーの記事中で、45～46ページのおそらくスライドの転記されたものと思いますが、私も最近、歳のせいか、小さな文字が見づらくなってきております。スライドの中の字が読みづらく、ページ数は増えますが、もう少し拡大して掲載していただけたらと思いました。

最後の「総目次」を見ると、師走になったことを実感いたします。

今年1年、お疲れ様でした。

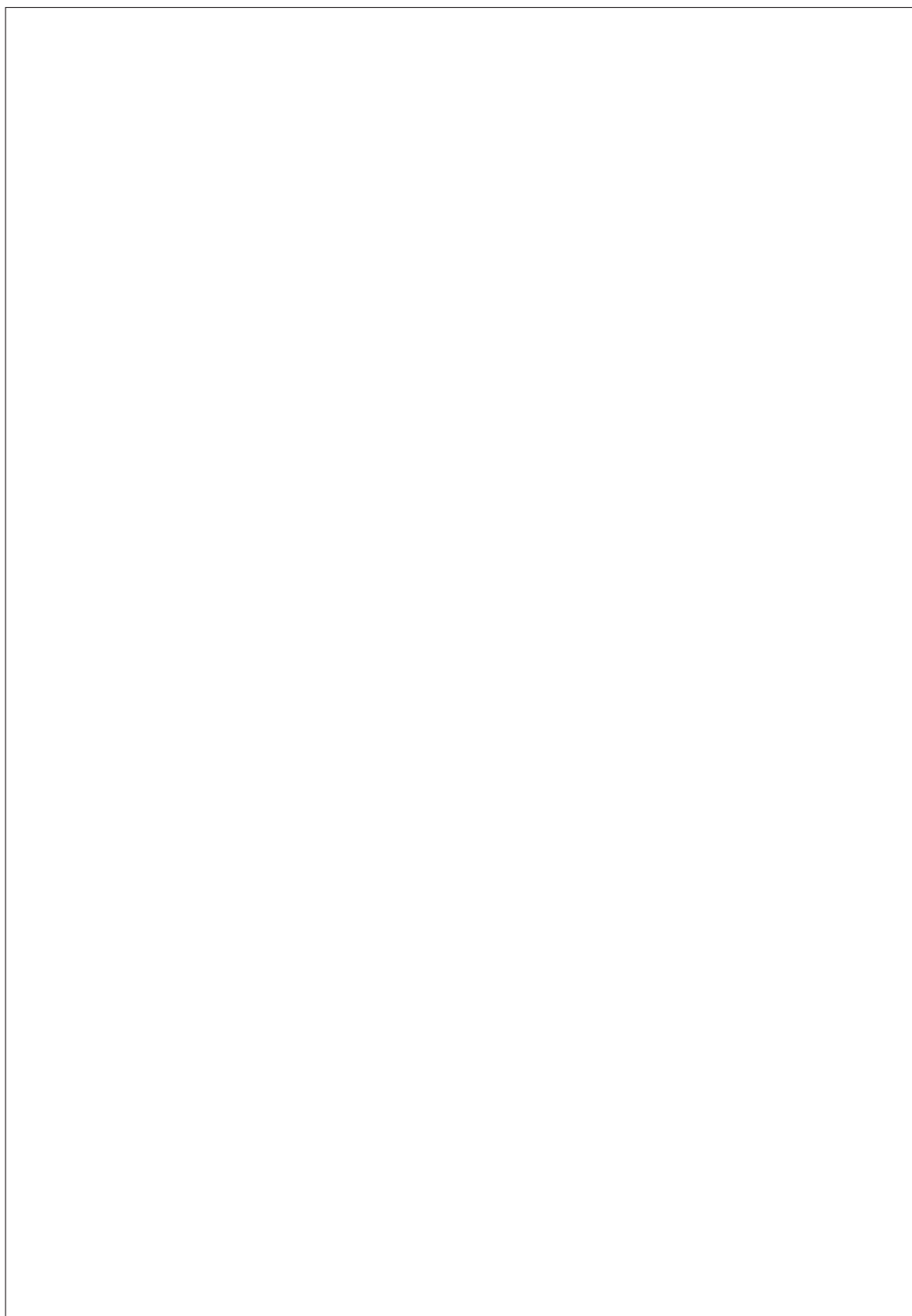
(平成18年12月15日 M生)

## 広報委員会から

広報委員会では、読者の皆様からのご意見・ご感想をお待ちしております。医師会について、掲載記事の内容について、医政ついて等なんでも結構です。今年も一年間、宜しくお願いいたします。

日州医事では、会員の皆さんからのご意見を募集しています。

(宮崎県医師会 FAX 0985 - 27 - 6550)





## お知らせ

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、会員専用ホームページをご覧ください。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
11月28日	・今冬のインフルエンザ総合対策の推進について ・医師に対する出産・育児等と診療との両立の支援について	
11月29日	・「がん疼痛緩和と医療用麻薬の適正使用推進のための講習会」の開催について	
11月30日	・「病原微生物検出情報」,「病原微生物検出情報(普及版)」の送付について	
12月4日	・国民保護法に基づく安否情報システムの運用に向けた準備について ・がん検診の実施機関等の登録(指定)に係る新規申請及び変更届について	
12月5日	・自殺対策基本法の施行について	
12月6日	・看護師等業務従事者届の協力依頼について ・「使用上の注意の改訂」について	
12月7日	・優良看護職員及び優良助産師の厚生労働大臣表彰受賞候補者の推薦について	
12月8日	・食肉を介するE型肝炎に関するQ&Aの改訂について	
12月11日	・インフルエンザ(H5N1)に係る積極的疫学調査の実施等について ・療養費支給申請に係わる周知について ・乾燥組織培養不活性化狂犬病ワクチンについて	
12月13日	・第5回「医療安全支援センター医療機関向け報告会」の開催について	
12月14日	・指定自立支援医療機関の指定申請について	
12月18日	・抗インフルエンザウイルス薬の安定供給等について ・ノロウイルスに関するQ&Aについて ・助産所養成の促進について ・「看護師等養成所の運営に関する指導要領」の一部改正について	

送付日	文 書 名	備 考
12月19日	・ノロウイルスに関する周知徹底について     ・「医療機器の保険適用について」等の通知について     ・医療機器の保険適用について     ・通知の一部訂正について     ・官報掲載事項の一部訂正について     ・使用薬剤の薬価(薬価基準)等の一部改正について     ・支払基金「増減点事由記号」の変更について     ・被保険者証への2次元コード装着に対するパブリックコメント募集について     ・『「特掲診療料の施設基準等及びその届出に関する手続きの取扱いについて」別添1の「第79医科点数表第2章第10部手術の通則の5及び6に掲げる手術」の届出に係る取扱いについて』の通知について	

○期間中の感染症・食中毒情報(№2155－2171)

## お知らせ

南九州大学は、平成15年に宮崎キャンパス新設と同時に管理栄養学科を設置し、管理栄養士の養成を行っています。本年3月には第一期生が卒業します。その中に県内の医療機関に管理栄養士として就職を希望する学生が14名在籍しています。いずれも優秀な学生です。採用のご予定がある医療機関は下記までご連絡ください。

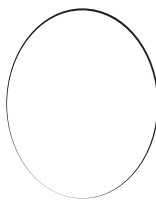
南九州大学広報部就職課（担当 米良恵美子）

〒880-0032 宮崎市霧島5丁目1 - 2

TEL：0985 (83) 3426・FAX：0985 (83) 3383

あなたできますか？（解答）

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



10余年に渡って、下手なテニスを続けています。健康維持のためと思ってやってきましたが、昨年初、少々色気を出してラケットを変えてみました。パワーアインメトリックという商品名で今までより多少重めのラケットです。案の定、手首を痛めてしまいました。初めて経験する手関節腱鞘炎です。尺側手根屈筋腱に圧痛を著明に認めます。

3週間の安静期間中、サーブの打ち方をあれこれ工夫してみました。尺側に屈曲すると痛いので、おのずからやや撓屈した形でグリップが固定されてしまいます。それが良かったのでしょう。しばらくしてから練習試合でコーチから初めてサービスエースを取る事ができました。

「禍転じて福となす」そうだ、今年はこれだと思いました。しかし、これは小手先の話です。

さて、新年号は秦会長をはじめ、各市郡医師会長及び分科医会の会長さんが新年の抱負を迫力を持って述べていらっしゃる。昨年の厚労省の「いじめ」に負けず、今年も頑張っていこうという気持ちになります。

又、恒例の新春随想にも多くのご投稿を頂きました。今年は亥年です。年男年女の先生方にも新春にちなんだ随筆を書いて頂きました。その中で年男を4回迎えられた蜷原先生が、「リブ」となる楽しい話を書いていらっしゃいます。又、中元寺先生が、我々の大先輩に当たられる中元寺長風先生の業績を書かれていらっしゃいますが、興味深く読ませて頂きました。それにしても濱砂先生が易学(?)に凝っていらっしゃるとは知りませんでした。その他教育問題、政治、旅行記等多方面に渡って力作が揃っています。

今年はよい年になりますように。1年間よろしくお願い致します。

(川野)

＊ ＊ ＊  
今月号の委員会報告にありますように、将来構想委員会が始動しました。原則50歳以下の若い委員により、医師会への積極的な参加と活用、宮崎県医療計画への提言など、壮大な諮問に対して議論が行われています。アンケート調査など会員全体の意向を絡めながら答申を練っていく予定となっておりますので、ぜひ皆さんもご意見をお寄せください。

(富田)

＊ ＊ ＊  
昨年は、野菜が豊作過ぎて値崩れをおこし、暖冬で暖房器具や衣料品が売れず、談合汚職の影響で繁華街に閑古鳥が鳴き、どこもかしこも不景気な話ばかりでした。でも待てよ、各家庭にとってみれば野菜が安く手に入り、灯油や電気が節約でき、忘年会自粛で無駄な出費も無く飲みすぎも無い。見方を換えれば決して悪い話ばかりではありません。今年が良い年になるかどうかは、気持の持ちようかもしれません。

(森)

＊ ＊ ＊  
昨年の10月号で我が国の国民医療費はGDPの7%台にすぎず、先進国の中ではむしろ少ないことに触れました。ドイツやフランスは、財源に頭を悩ませながらも、GDPの9%ものお金を医療に注ぎ込んでいます。一方、国民医療費がGDPの13%台と、飛び抜けて高い国があります。アメリカ合衆国です。我が国の医療制度改革は、アメリカ式の「医療への市場原理の導入」を目指しており、これによりコストが抑えられ、サービスが向上すると唱えられていますが、米国を見る限り、サービスは低下しコストは高騰するという、まったく逆の結果になっています。米国の模倣が正しいかどうか、大いに懸念が残ります。

(荒木康)

＊ ＊ ＊  
新年号の後書きを書いていますと、旧年中の有象無象が思い出されます。医師であった義父が逝って精神的支柱がなくなり何とか自分を叱咤しながらの診療でした。奇しくも「命」の一字で締めくくられた2006年でしたが、新年2007年はどんな年になるのでしょうか。みんなが希望に胸躍らせられる年でありますように。

(山内)

＊ ＊ ＊  
明けましておめでとうございます。本号の診療メモでは、「ANCA 関連腎血管炎」が取り上げられ、興味深く読みました。明日からの診療で、念頭におきたいと思います。プロ野球の世界では、ポストینگシステムにより、阪神タイガースの井川選手が30億円、西武ライオンズの松坂選手が60億円で、大リーグへ移ることがほぼ決まりました。規則にのっとったこととは言え、割り切れない気持ちがします。

三十億、六十億に競られゆく

「井川」「松坂」大リーグへと

(長嶺)

＊ ＊ ＊  
年末から年始にかけて行われる冬のスポーツの代表はサッカーとラグビーです。自分はどちらも大変好きですのでこの時期は楽しみです。しかし最近ではサッカーの人気の高まり、JリーグではJ2の様な2部リーグの話題なども必ずニュースで見かけます。かたやラグビーは？トップリーグ(名前も知らない方が多いのでは?)でも一般的なテレビでは全く見かけません。少々寂しい思いがあります。でも早明戦だけは相変わらず人気高いようです。これだけはサッカーワールドカップに劣らず楽しみな試合です。がんばれラグビー！

(津守)

## 今月のトピックス

## グリーンページ 抜本的な社会保障改革について

経済財政諮問会議が集中審議を行った、中期方針ポスト「改革と展望」。これまで小泉内閣が進めてきた国民負担増から、安部内閣は供給面でのコスト削減に重点を移して策定しようとしている。これ以上に社会保障を切り詰めて、将来が任せられるのか？

➡39ページ

## 法律相談コーナー 医師の検査義務(第2回)

昨年の10月号に引き続いて、医師の検査義務について解説して頂きました。未検査と死亡に因果関係がない場合でも、「患者の期待権」「適切な診療を受ける機会保障」の侵害として、慰謝料のみが認められるそうです。ぜひ一読下さい。

➡50ページ

## 診療メモ 治癒可能な可逆性の腎不全：「ANCA 関連腎血管炎」

早期発見、早期治療が重要で、臨床症状や検査結果からおかしいと思ったら、この病気を疑う事が必要です。診断が遅れると治る人も治らなくなります。臨床の現場の豆知識としての診療メモ、切り取り線が付いていますのでファイルしてご活用下さい。

➡97ページ

日 州 医 事 第689号(平成19年1月号)(毎月1回10日発行)

発行人 社団法人 宮 崎 県 医 師 会

〒880-0023 宮崎市和知川原1丁目101番地 TEL 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, 済 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)