

会長のページ そのまんまショック	秦 喜八郎	3
日州医談 宮崎県の卒後臨床研修	池ノ上 克	4
宮崎大学医学部教授就任挨拶	加藤 丈司	7
新 春 随 想		8
小室 康男, 甲斐 佐, 水田 雅久, 小池 弘幸, 大岐 照彦 和田 明彦, 河野 清秀, 高村 一志, 丸山 眞杉, 菊池 郁夫 國枝 良行, 藤本 孝一, 石田 康		
エコー・リレー(378)	中元寺義昭, 木佐貫 篤	18
グリーンページ 2007年度政府予算案	志多 武彦	23
メディアの目 地デジで何?	桑野 重明	29
専門分科医会だより(泌尿器科医会)	中山 健	32
診療メモ 性感染症(クラミジア・淋菌)に起因する肝周囲炎	和田 俊朗	75
私が推薦する本 昼は雲の柱	森 継則	77

あなたできますか?(平成17年度医師国家試験問題)		19
宮崎県感染症発生動向		20
各都市医師会だより		30
会館建設だより		33
平成18年度九州学校検診協議会専門委員会		34
九州各県医師会学校保健担当理事者会		38
第2回日本糖尿病対策推進会議総会		39
日医 FAX ニュースから		42
医事紛争情報		44
薬事情報センターだより(237)「患者向医薬品ガイド」		46
理 事 会 日 誌		47
医師協同組合だより		52
県 医 の 動 き		53
追悼のことば		54
会 員 消 息		56
ドクターバンク情報		58
ベストセラー		62
行 事 予 定		63
医学会・講演会・日医生涯教育講座認定学会		66
おしえて!ドクター健康耳寄り相談室		78
読 者 の 広 場		81
あ と が き		84

ご 案 内	宮崎県医師会創立118周年記念医学会	22
お 知 ら せ	食品安全に関する情報システムモデル事業	28
	日本プライマリ・ケア学会学術会議 in 宮崎 事前参加登録について	65
	第2回日医総研地域セミナー開催(福岡市)	81
	郡市医師会への送付文書	82

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 〕

梢

「うつぶして雪にうづめる梢かな」野村泊月の句です。北国の光景がよく現れていて感動しました。雪に閉ざされた厳寒の北海道で人も植物も春を待ち侘びていた女学校時代を懐かしく思い出します。子育ても終り時間に余裕が出来たので書を習いはじめました。毎日 2 時間練習していますので82歳の 1 週間はあっという間に過ぎます。

宮崎市の尾上孝子

会長のページ

そのまんまショック

秦 喜 八 郎



官製談合事件を受けた出直し知事選は、1月21日(日)午後8時開票後わずか3分の後に、そのまんま東氏の当選が報道されました。1月16日(火)頃から各種世論調査、期日前投票の出口調査により同氏の優位が伝えられていました。結果は有効投票数600,688票中266,807票の圧倒的多数を獲得しての当選でした。自民、公明、自民党県議団、医師連盟を含む経済関連10団体の推薦を受け、当初本命と目された候補をダブルスコア差で退けての当選でした。途中から県民党を名乗って参戦した次点候補とも7万票の開きがありました。

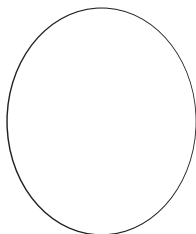
官尊民卑の県民性からは考えにくい事態です。12年前の青島幸男都知事、横山ノック大阪府知事誕生の再来か、無党派層の反乱かと、中央政界にも激震が走ったと報じられています。同時に行われた山梨、愛媛県知事選の報道が殆どないまま、東国原英夫(そのまんま東)知事の動静が全国に発信され、テレビ新聞等マスコミでの連日の出演、解説や、週刊誌での報道などが派手に行われています。

丁度、選挙戦中の1月11日(木)本県清武町に高病原性鳥インフルエンザが発生し(殺処分5万羽)、選挙戦後の1月23日(火)にまた日向市で続けて発生(同10万羽)、宮崎県が良くも悪くも注目を浴びています。

新知事への対応をよく聞かれます。投票分析の結果では、県北の山間部を除く全地域で圧倒的支持を得ています。積年のしがらみや怨念に支配影響されてきた本県の県政を変えてみよう、一度全く違う人にやらしてみようという県民の意志の表れであると認めざるを得ません。医療制度改革法案の成立によって、保健・医療・福祉の都道府県単位での見直しが動き始める中、県民の生命と財産を守る知事の責務はますます重大なものとなって来ます。従来通り是々非々主義で県民の健康と幸せを守る立場からの発言、県政への協力を続けて行きたいと考えています。

(H19.1.28)

日州医談



宮崎県の卒後臨床研修

- 宮崎大学医学部附属病院での取り組み -

理事 池ノ上 克

新卒後臨床研修制度が平成16年に始まってからやがて3年が終わろうとしている。医学教育、とりわけ卒後の医師養成に大きな影響を与える本制度は、平成12年に医師法、医療法が改正されたものの、実務段階での整備は遅れに遅れ、関係省庁や機関の意見調整も整わぬ中での出発であった。宮崎医科大学附属病院でも新制度開始の荒波が押し寄せる中、多くの問題を抱えながら、なんとか漕ぎ出して今日を迎えている。

われわれの卒後臨床研修制度の最大の特徴は、本制度が宮崎県医師会との絶妙なチームワークの上に成り立っていることである。この研修制度を附属病院で開始するにあたり、当初は全くの手探り状態から始まった。当時の住吉病院長のもとで、病院内に卒後臨床研修委員会を作って何度も討議を重ねながら進めていった。その結果、新制度の基本思想である、「良い臨床医の養成」という観点にたてば、附属病院のみでの研修制度では不十分であり、地域の医療を担う宮崎県医師会との共同事業としての位置づけが必要であると思われた。幸い、住吉病院長の暖かい助言をいただきながら、泰会長はじめ、理事会、および会員の皆様の深いご理解を得て、宮崎大学医学部附属病院の卒後臨床研修制度を構築しスタートすることができた。

われわれの卒後臨床研修制度の特徴は、1プログラム、4コースのパターンからなることである(図1)。これは、あまり他にみられないも

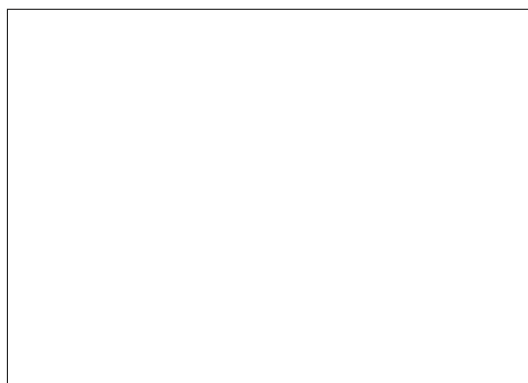


図1 当院研修プログラムの特長

のであり、多くの方々から複雑すぎてよく理解できない。もっと単純にした方がよいという批判を受けているのも事実だが、宮崎という地域で良い臨床医を養成するための制度としては、最もふさわしい形になっていると考えている。

1月24日に東京で行われた第3回医師臨床研修協議会ではわれわれの制度が取り上げられ、全国の大学附属病院の担当者にその取り組みの実情を紹介する機会を得た。

さて、このプログラムは(図2)に示すように、1年目に基本研修科目である内科、外科および救急(麻酔)をそれぞれ、6か月、4か月、2か月ローテートすることから始まる。そして、2年目になると必修科目である小児科、産婦人科、精神科、地域保健をローテートする。残りの6か月は研修医が自由に科目を選択して回ることになっている。1年目に基本科目を研修する病院の選択は研修医の希望を調査してその希望になるべく沿えるよう組み合わせを作る。

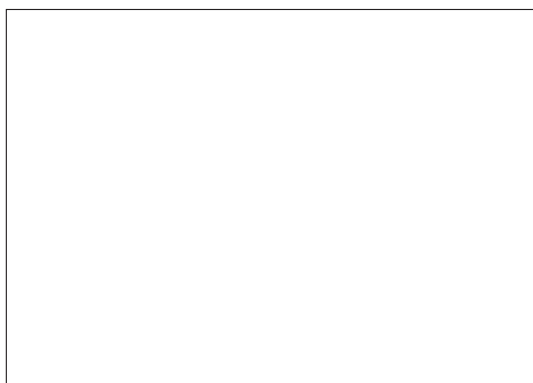


図2 当院の研修コースの概要

プログラムは1つであるが、その中を4つのコースに分けている。すなわちすべての基本研修科目(内、外、救急)を附属病院で研修するAコース、内科を附属病院で行うBコース。外科を附属病院で行うCコース。および内科外科は附属病院で行い、救急のみを協力型病院で行うDコースである。協力型として、県内23の病院から研修医の受け入れの了承をいただいている。

研修医の希望になるべく沿うように研修センター事務局で年間のローテーション計画を組むわけであるが、少々ルールは設けている。即ち、1年次は必ずA～Dコースのどれかを選択する。2年間の研修のうち最低8か月は附属病院で研修を行う。Bコース選択の場合第1、第2、第3内科から2つの科を選んでそれぞれ3か月ずつ連続して研修する。またCコースを選んだ場合には第1、第2外科から1つの科を選んで4か月間研修する。と以上のことを義務付けている。また、地域保健・医療については県内8か所の施設で受け入れを了承していただき研修医のローテーションが行われている。このプログラムでローテーションを行った研修医の平成18年度の実験の結果を抜粋して示したのが(図3)と(図4)である。このようなかなり複雑な研修コースをスム

ズに動かしていくためには相当なエネルギーを必要とする。それを一手に引き受けるには、卒後臨床研修医センター室にデスクを構えて、いつでも若い研修医たちの抱える問題点にきめ細かく対応する専任教官の存在なしには不可能である。江藤病院長の計らいで新設されたこの職に小松弘幸助手が就任し、情熱を燃やしながら頑張っている。その主な業務内容を(表1)にあげている。実に多岐にわたっており、かなりのハードワークである。さらにこのセンター専任の事務担当者3名が配置されており、日々発生する大量の事務処理に健闘している。

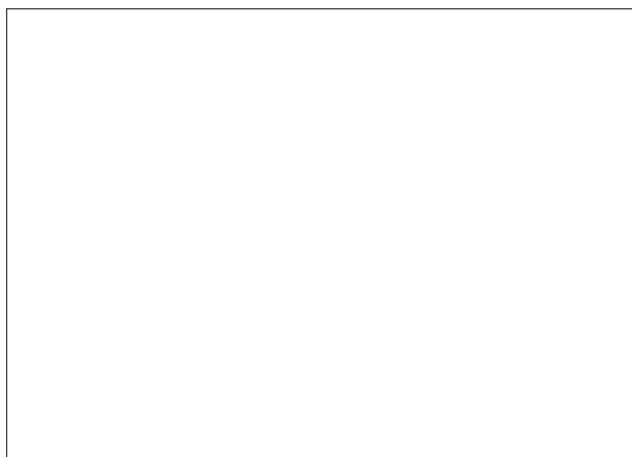


図3 一年次研修の実験(平成18年度の例)

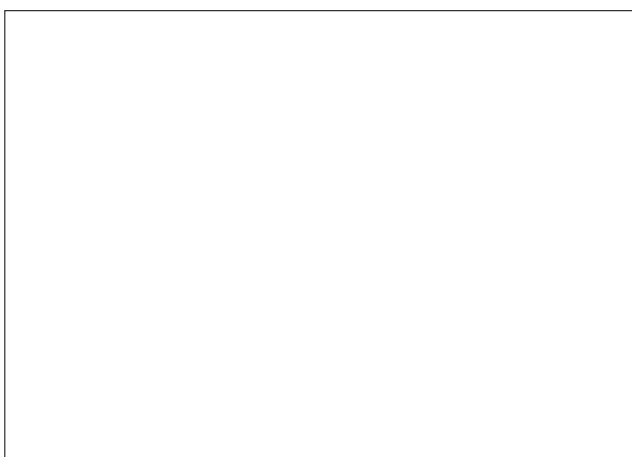
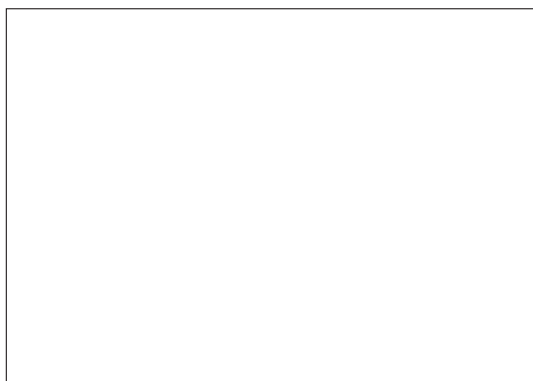


図4 二年次研修の実験(平成18年度の例)

表 1 卒後臨床研修センター専任助手



平成18年 8 月 3 日に宮崎県医師会が音頭をとって、研修医を受け入れている県内の各病院など18施設が参加して行われた「研修医受け入れ説明会」には予想を上回る60名近い学生や研修医が全国から集まった。県の関連部署からの参加もいただき、地元の各メディアにもアピールすることができて大きな成果があげられた(図5)。

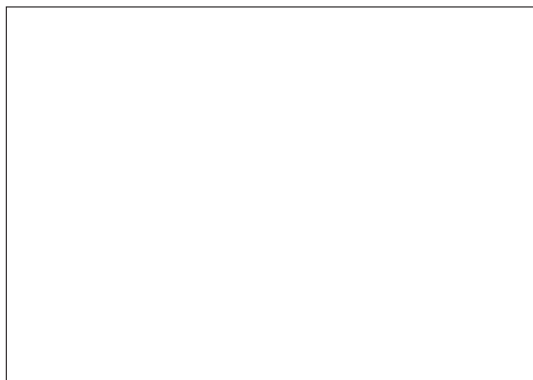


図 5

2 年間の新制度での臨床研修を終えて、平成18年度に宮崎県で専門医となるべくスタートを切った新人医師は48名であった。それまでの宮崎県の状況と比較すると(図6)でみるように決して減少してはいない。新制度が宮崎県の医師不足に追い討ちをかけるのではないかと心配し

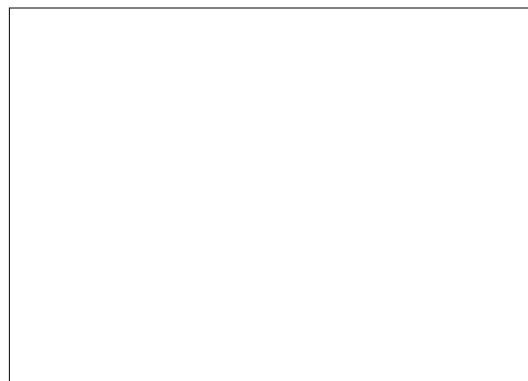


図 6 宮崎県で専門医として活動を開始した医師数

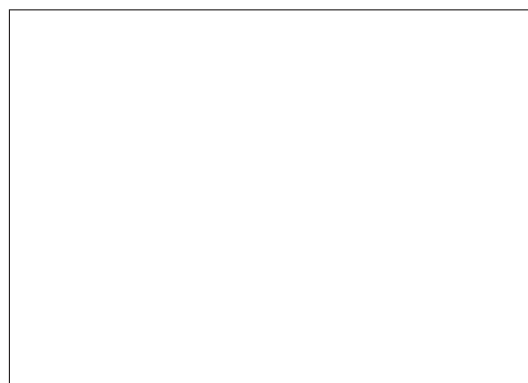
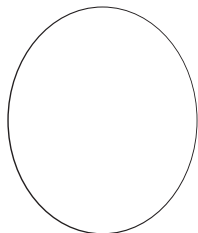


図 7 宮崎大学 1 年次研修医の内訳

ていた者にとっては喜ばしい結果であった。これらの新しい仲間たちを宮崎県全体で協力しながら、大切に育てていかなければならない。

新制度開始から 4 年目に入る平成19年度については、宮崎大学でのマッチングが決定した研修医数は、現在のところ35名となり、これまでより大幅に増加している(図7)。全県的にみればさらに数は増えるものと考えられ、宮崎県にとっては嬉しい年度が始められそうである。宮崎県全体で取り組んでいる、研修医確保の地道な工夫と努力の成果が少しずつ現われてきたものと考えている。

就 任 挨 拶



宮崎大学教授就任挨拶

フロンティア科学実験総合センター
生命科学研究部門生理活性物質探索分野

教授 加^か 藤^{とう} 丈^{じょう} 司^し

宮崎県医師会員の皆様、平成18年10月16日に、宮崎大学フロンティア科学実験総合センター生命科学研究部門生理活性物質探索分野の教授を拝命いたしました加藤丈司です。まず、私の所属部署について簡単にご紹介申し上げます。

平成15年、宮崎医科大学と宮崎大学の統合により誕生した新生・宮崎大学の理念の1つは、「生命科学に特色を持つ大学の創造」でした。この理念を具現化するためのコア組織の1つとして、統合に先立って宮崎医科大学に新たに設置されたのが「フロンティア科学実験総合センター」です。生理活性物質探索分野は、同センターの生命科学研究部門のなかの1つの分野であり、生理活性物質の探索と機能解析に関する研究を担当しております。平成14年、宮崎医科大学の「生理活性ペプチドと生体システムの制御」が21世紀COEプログラムに採択されました。現在、生理活性ペプチドの研究は、宮崎大学医学部の「看板」の1つとなっており、そのような研究に密接に関連した分野の教授を拝命し、責任の大きさに身が引き締まる思いがします。

私は、昭和33年、熊本県南小国町の生まれです。南小国町は、熊本県と大分県の県境、九州の真ん中やや北よりに位置しており、黒川温泉等、多くの温泉があります。隣町の小国町は、北里柴三郎博士の出身地でも知られています。中学時代まで南小国で過ごし、熊本県立熊本高校を経て、昭和52年に宮崎医科大学に入学しました。大学卒業後、田仲謙次郎教授が主宰されておられた第一内科に入局し、一般内科研修の後、高血圧ならびに高血圧に関連した心血管疾

患の臨床、研究、教育に携わってまいりました。私の研究者としてのキャリアは、昭和60年、大学院入学とともにスタートしました。折しも、当時の第二生化学の松尾寿之教授らが、ヒト心房より、ナトリウム利尿ペプチドを発見され、私も、ナトリウム利尿ペプチドの研究で学位を頂きました。3年間の米国留学の後、江藤胤尚教授（現・附属病院長）のもと、アドレノメデュリン、PAMP等、生理活性ペプチドの研究に従事してまいりました。そして、この度、生理活性ペプチドの研究を継続し発展させるよう、ご指示頂いたものと理解いたしております。

現在、ナトリウム利尿ペプチドは、心不全の診断薬や治療薬として不可欠な薬剤となっております。また、アドレノメデュリンは、宮崎大学医学部循環体液制御学分野の北村和雄教授らにより、ヒト褐色細胞腫組織から発見されましたが、心肥大や線維化抑制作用を発揮することが判明しました。さらに動物実験により、アドレノメデュリンが急性心筋梗塞の予後を改善することが明らかになり、急性心筋梗塞への治療応用のための臨床治験が計画されております。このように生理活性ペプチドの機能を解析して、病態生理学的役割を解明することにより、新たな診断や治療手段の可能性を明らかにすることが出来ます。これまでの経験を生かして、宮崎より世界へ向けて新たな情報を発信出来るよう精進いたす所存であります。教授就任を機に、医師会に入会させて頂きました。宮崎県医師会の先生方には、これまで同様、ご支援ならびにご鞭撻を賜りますよう宜しくお願い申し上げます。

新 春 随 想

(その2)

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した。1,2月号にわけて掲載させていただきました。

年寄りの冷や水

宮崎市 小室医院 小 室 康 男

年寄りの冷や水とは、広辞苑によると老人に不似合いな危ういことをするたとえとある。私は年齢的には年寄りの部類に属している。

ある中年男性の誘いに乗って柔道を始めることになった。56歳の春であった。柔道経験者と思われるかもしれないが、全く経験はない。なぜその歳で柔道だ？といわれても特別理由はない。柔道をしてみたかったというだけである。道場は有名な谷口柔道場で、館長は56歳の初心者入門にはかなり躊躇されたようである。当然であろう。同時に入門した3～4人の社会人も皆初心者であった。稽古は斬新であったが、非常にきつい！技を習得するために“打ち込み”と言う稽古があるが、はじめは30本ほど打ち込みをしただけで、めまいがするほど息があがりそれ以上稽古にはならなかった。帰宅時は車から降りるのに苦労するほど体力を消耗し、翌日には全身の筋肉が悲鳴を上げていた。しかし稽古終了後の疲労困憊の中に日頃感じない爽やかさが残った。このため、家人には年寄りの冷や水と揶揄されつつも、週1回は道場へ通った。その甲斐あって1年ぐらいいつと週3から4回は稽古が出来るようになっていた。現在は打ち込みを100本こなした後に“乱取り”と言う取組

み合いを行っている。5分間毎に相手を変え、それを3回程度は出来る。現在社会人の門下生が減少しているため、1セット毎に相手を変えて乱取りすることが出来ないのが残念である。そこで面会に来る若いMRに柔道の奥深さを説き勧誘している。このためか柔道適齢期の者は小室医院を避けている様な気もする。石の上にも3年。平成16年3月に講道館柔道初段をいただいた。今道場には私のほかに黒帯を獲得した20歳台の社会人門下生が2人いる。私は今年は61歳になるがこの黒帯と互角の勝負をしている。年は喰っても結構強いのである。しかし相手は敬老精神を発揮しているのかも知れない。その辺は深く考えないことにして、いつも必ず勝つつもりで精一杯格闘している。身の程知らずの困った年寄りである。

「青蔵鉄路」は宇宙から

宮崎市 甲斐整形外科医院 甲 斐 たすく 佐

子どものころから地図を眺めては想像をたくましくしていたが、長生きはしてみるもので、人工衛星写真(グーグルアース)で世界中を閲覧できる時代となった。紙製の地図よりも、ずっ

と面白いことは言うまでもない。

去る夏、青海省西寧から西蔵省ラサまでの「青蔵鉄路」の完工式が報じられた。その政治的な意味はともかくとして5,072mという世界最高地点を通る鉄道だから、これは放っておけない。西寧の駅を探し出す。画面を傾けて地平線を出して西に回すと、山間に黄河の支流である湟水が延びている。鉄道も道路もこれに沿っているが、いくらズームインしてもレールまでは見えない。それに単線だと二車線の道路より狭いし、用水路もまぎらわしいので、間違えずに辿るのは容易ではない。青海湖の北縁をかすめ、青海南山脈をループやトンネルで越えて西へ進み、チャイダム盆地の北縁から、南西に盆地を横断すると有名なゴムルド、ここがほぼ中間地点となる。崑崙山脈の東端の隘路を縫うとチャタン高原で、揚子江の源流が広がっている。橋というか高架

が多い。途中の山に高度4,905mという世界最高のトンネルがあるが、ズームが不十分で判らない。ほぼ並進する109号公路(国道)を目安にする。最高点のタングラ山脈では、地形が錯綜して公路すら途切れがちにしか見えない。ただ、鉄道は公路より西の別な峠を越えるらしい。ナチュまで苦心惨憺する。ただ、このあたりの川は怒江、つまりサルウィン河の源流であることに注目したい。ニエンチェンタンラ山脈の東端の隘路を越えると、ラサ川の上流である。山脈の麓から狭い谷間に入る。ここに、この路線最長のトンネルがあるはずだが、これも判らない。谷が広がると、やっと高度3,000m台となり、ラサの市街に入る。ああ、しかし、この画面ではすべてが工事中、しかも駅舎は予定地しか示されていない。これではラサに到着したと威張れないではないか。残念。

西都原逍遙

西都市 介護老人保健施設
並木の里 水田まさ久

駆除狩の銃聲の訝きこえる

深山歩むは幾年ぶりか

眞昼間といふに小暗き狭穂塚の

林に雉子の羽を拾ひぬ

狭穂塚の檜の根元にすがれ立つ

茅の穂絮がわが顔に舞ふ

落葉踏む音もまたよし狭穂塚を

めぐる櫟のこもれ日の道

還 暦 考

清武町 小池レディス
クリニック か 小 池 弘 ゆき 幸

「新春随想」の原稿依頼...なにになに?」平成19年に還暦を迎えられる先生方には原稿をお願いします。そうか、暦は亥年、還暦か。

実は数年前に「還暦は、一廻り = 12年間延期しよう」と決めており、その後還暦のことはすっかり忘れていた。ヒトの平均寿命の延長から「60歳還暦は早すぎる」といつも思っていた。私だけではあるまい。人生50年なんて、もはや誰も思っていない。

仕方がない。ほかならぬ広報委員会の依頼である。今年、還暦を迎えることとしよう。60年前、昭和22年はまだ終戦直後のどさくさの世の中であった。今では夢のような話だが、空前のベビーブーム(ちなみに私は産婦人科医)で、私の母校、延岡の恒富小学校は1クラス60人で11クラスまであった。教室の最後尾の席は、後ろの壁にくっついていて、

多くの家庭が大家族で、三世帯同居というのが珍しくなかった。思えば、そのころ還暦というと腰の曲がったおじいさん、おばあさんだった。そういう人を見ると、苦労したのだなと思っていた(あれはカルシウム不足、骨粗しょう症だったのか)。その年齢に自分が!と、ちょっと複雑な気持ちがした。

“還暦”年を重ねただけではあるが、まんざら悪くはないと思う。オギャーッと生まれてから還暦まで、ざっと365×60の日数、無事に生きてこられたことは、実にありがたいことであろう。おまけにみんなが、おめでとう!と祝ってくれる。

あれから60年!/(綾小路きみまろ調)

今ではベビーは激減し(どうしてもこれに触れてしまう)、還暦仲間の多くは定年を迎える。しかし、還暦を機に現役を引退!なんて贅沢は、借金を抱えた身ではできそうもない。というわけで、やっぱり現役バリバリでがんばることと相成りました。

人生第二章、遅ればせながら、本年もどうぞよろしくお願いいたします。

い じ め 問 題

都城市 大岐医院 大 岐 照 彦

いじめの定義:文部省いじめ対策緊急会議(平成6年)は「自分より弱い者に対して、一方的に身体的・心理的な攻撃を継続的に加え、相手が深刻な苦痛を感じているもの」と定義しているようですが、インターネットなどにて調べると、定義も様々で、ふざけ・からかいやイタズラと区別が困難であり、いじめられている本人も当初は判っていない、本人からの信号(訴え)も掴みにくい。この事がイジメ行為の発見が遅れ、本人も悩み、行き詰まり、事が重大になっている様であります。

数年前までは私もいじめについて実感していませんでしたが、実際に自分の子供達が、いじめに遭っていることが判り、今のいじめの実態に直面し、深刻さが判った次第です。私たちの幼少時も勿論いじめはありましたが、けんかの強い者が弱いものをいじめ、いじめの張本人が明らかだった事が多く、生き物を飼い、周囲の大人からも善悪について、身をもって教えられることで自然と道德観が養われていた様に思えます。最近のいじめは親や先生の見えないところで、特別問題のないある一人にターゲットを絞って急に集中的に悪戯や言葉の攻撃や無視などの行為が、本人にもいじめられる理由がわからない状況で行われ、精神的なダメージを強く受け、孤立し、相談できる人がいないと登校拒否や自殺問題へ発展しているようです。それだけに、学校の先生だけでなく、我々親が、子供達の心の内の声を自分の仕事などの忙しさにかまけて、子供達の表情・変化等で信号を送っているのに気付かず、十分に聞いてやれなかったことに反省した次第でした。期間は長くかかるとは思われますが、お互いになるべく会話を交わし、コミュニケーションを取り合うことではけ口が作れ、親と子供の信頼関係が保たれば、少なくとも自殺など避けられるのではないかと痛感しました。

また、患者との関係作りにも当てはまるように、年頭に当たり、心を新たにホームドクターとしての自分の態度を振り返り、反省するばかりでありました。

「メタボリック症候群」の 松澤佑次博士をお招きして

宮崎大学医学部 機能制御学講座 薬理学分野
清武町 和 だ あき ひこ
和 田 明 彦

今秋、松澤佑次先生(住友病院長、大阪大学名誉教授)をお招きして、市民公開講座「肥満/動脈硬化/そんなに危険なの!!」を開催する(平成19年11月23日(金)14時~17時:宮崎市民プラザ・オルブライトホール)。宮崎県医師会員の多数のお越しをお待ち致しております。

松澤先生は、「生活習慣病と脂肪細胞科学(adiposcience)」の世界的牽引者であり、平成18年秋、紫綬褒章や国際肥満学会 Willendorf 賞を授与された。NHK 教育テレビの1週間番組(平成18年1月)「リスクも積もれば病:メタボリックシンドローム」でも、先生の笑みを絶やさぬ平易な語り口は人気がある。

松澤先生と私とは、大阪大学・医学部・第二内科以来、35年の仲になる。松澤先生は脂質研究室、私は神経化学研究室に所属していた。昭和50年頃、隣の脂質研究室では、浴槽に顔まで沈めて、あふれる湯の量から、体脂肪量を測定しているらしいとの噂を聞いた。これが、今をときめく「内臓脂肪」研究の草分けであった。なにしろ、誤差が大きく、使い物にはならなかった。つぎは、相撲の関取の腹部のCT撮影事件である。体重が重すぎて、CTの機械が壊れて、使用禁止になった。

松澤先生一門は、その後、脂肪細胞から数多くの生理活性物質(adipocytokines)が分泌され、脂肪細胞は、体内で最大の内分泌器官であること、さらに重要なことは、一口に脂肪細胞と言っ

ても、内臓脂肪と皮下脂肪では、その機能に基本的な違いがあり、内臓脂肪細胞での生理活性物質のバランスの異常が、「メタボリック症候群」の心血管疾患の原因であることを、世界に先駆けて明らかにした。

実は、松澤先生もかなりの肥満である。ご自宅では、エルゴメーターで1時間運動し、汗をかかれるらしい。内臓脂肪は、運動で燃えやすい。相撲の関取も、皮下脂肪は厚いが、内臓脂肪は、激しい練習で燃え尽きる。毎年、医学部学生の特講義にお招きし、来し方行き先を楽しみ、ほのぼのとしたものを感じている。

百聞は一見に如かず

- Global thinking, local action

日南市 きよひで内科 かわ の きよ ひで
クリニック 河 野 清 秀

「This is interesting!」「Yes!」「Are you from?」「From Honduras」「How long flight?」「2 days flight!」ここは台湾、世界内科会議のポスター会場での一コマ。会場での、中南米の doctor との会話です。

私は勤務医時代より、情報を求めて、少なくとも最低年2回の国内の学会は出席し、見聞を広めることに努め、開業してからもそれを継続してきました。近年のグローバル化の進展に刺激をされたのか、患者が世界の医学情報の質問をすることが多くなりました。私も本、雑誌、インターネット等で世界の情報を集めていますが、どうしても生の情報がほしくなり、2年前の世界内科会議 Spain の Granada 大会より出席しています。これは2年に1回世界の内科医が集まり、時々にあった問題を発表、講義し、語り合う大会です。私も心臓病等成人病の講義やその開催国の特有の症例を聞くと、世界の広さを感じながら、今更ながらどこでも内科医は同じなのだと思えました。今回も内科医の運動不足の具体的な解消法や家畜の音楽療法を人の食欲不振症への応用例等があり、興味を惹かれました。また今回は医学書籍機器展も開催されていて、中国語での医学書を見るのも楽しく、私は掘り出し物の聴診器を見つけて買いました。そして何よりの秘かな楽しみは、学会の party や主な optional tour にはできるだけ参加して、世界の人々と開催地の歴史、料理、芸能、観光地を見て、聞いて、味わい、感動することです。今回の参加者はアジア、米大陸の人が多かったようです。何故か、近いのに今回も日本人は少なく、ましてや開業医らしき人は見当たりませんでした。残念です。次回は2年後 Argentina の Buenos Aires です。少し遠いのですがぜひ参加したいと思っています。

ちなみに4年後は Australia だそうです。

迷走する予防接種行政

宮崎市 たかむら 小児クリニック たか 高 むら 村 かず し 志

ここ数年の予防接種行政については憤慨することばかりである。怒りを忘れないためにここで整理してみた。

1. 麻疹・風疹混合ワクチン 1 期, 2 期

宮崎市郡 1 市 3 町は既に平成18年 4 月から任意接種ではあるが市町村が費用を全面的に補助する形で麻疹・風疹混合ワクチン 2 期 (M R 2 期) を開始していた。それからまもなく 6 月 2 日に M R 2 期が定期接種に組み込まれた。国が宮崎市郡 1 市 3 町に追いついた形となった。厚生省は M R 2 期を早期に始めない理由として「安全性と有効性が確認されていない」という文章を前面に出し拒否していたが、突然定期接種に組み込まれた形となった。手のひらを返すように認めた理由については何も述べていない。

4 月以降 2 歳 ~ 7 歳半で麻疹, 風疹単独接種をしていない幼児は無料でできなくなった。3 月中旬から風疹単抗原ワクチンが無くなり, 2 歳に達していない幼児であるにもかかわらず風疹ワクチンが接種できなかった, などの問題がみられた。最近でも 2 ~ 7 歳で風疹ワクチンをしていない幼児を時々見かける。

2. 日本脳炎

「積極的勧奨を差し控える」という文書で突然始まった日本脳炎接種問題。宮崎県は幸い, 事実上の上中止ではなく希望があれば接種するようにという対応が早かったため, あるいは豚での日本脳炎の抗体価が上昇する事実があるというマスコミ報道のためか全国でも一番

の日本脳炎接種数である。しかし現在の予防接種残が約400万人分しかなく(この数字は中断前の全国使用 1 年分にあたる)追加生産が事実上できないこと, 新しいワクチンはあと 2 ~ 3 年以上かかること, 平成18年 9 月に熊本県で 3 歳の日本脳炎患者さんが発生したことはまだあまり知られていない。

日本の子供たちに予防接種をしてほしいのか, させたくないのかよくわからないのが現状である今, 私たちは厚生省に振り回されることなくしっかりと子供たちの健康を守り続ける必要がある。

新 春 随 想

宮崎大学医学部 清武町 機能制御学講座 まる やま ま すぎ 丸 山 眞 杉 応用生理学分野

今年もまた, ジョウビタキが庭にやって来た。この鳥のオスは綺麗な羽色をしている。その可憐な姿を見たくて, 庭に餌台を自作した。家族は晒し首の台みたいだと酷評する。とかく, 私の日曜大工には厳しい視線を送ってくる。電動工具ばかり増えとか, 材木が邪魔であるとか, 至って批判的なのである。私はいつも, ふんっ, と言ってやる。どちらにしろ, ジョウビタキは

晒し首を知らない。ミールワームを買ってきて、せっせと餌台に置いてやる。ところが、である。ジョウビタキのオスとお知り合いになりたいのに、毎年やって来るのは決まってメスばかりなのである。なるほど、小生、若い頃は払っても払っても女性が付いて来た。未だにこの現象が続いているのかと思うほどである(嘘です。見栄張りました)。

ヒタキの仲間は動きが敏捷で、魅力的な立ち居振舞いをするので、見ていて飽きない。夏に渡ってくるキビタキも目の覚めるような色彩をしている。初めて見た時には大変感動したものである。意表をつかれたとも言おうか。図鑑の絵と実物、新緑の中に映えるキビタキ、とのギャップに感動した。想像の域にあったものを初めて目にする瞬間の感動こそが私の生きる原動力である。しかし、昨今では、テレビの質が良くなり、また、NHKは高価なハイビジョンカメラなるものを担いで世界の果てまで出かけて行き、お茶の間にその映像を気前良く配信する。正に、想像と実物とのギャップを限りなく小さくしてくれているのである。これは、有り難迷惑である。CG技術により実物と錯覚するような恐竜や妖精を見ている子供達は、恐竜や妖精に関する想像の余地が殆どなくなってしまう。まかり間違っても本物がひょっこり出てきても、「テレビで見たのと違う。さえ～ん」などと言われてしまいかねない。世の中、ハイビジョン、ハイビジョンとかしめしいが、我々は眼鏡を新調する方が良い。テレビは綺麗に見えるし、第一安上がりだ。ふんっ。

医師会の仕事についての雑感

宮崎市 県立宮崎病院 菊池郁夫

宮崎市郡医師会の勤務医担当の理事をさせていただいて5年間たちました。

市郡医師会にはいろんな仕事があります。健康診断、予防注射などのとりまとめ。医師会病院、検診センターなどの運営。医師会員の(医師の)社会的立場に関することなど。

この雑多で重要な医師会活動が開業の先生のほとんどボランティア精神によって運営されているのはまったく驚きでした。事業の方針の決定は夕方、診療を終えた委員になっている先生や理事等が集まって委員会や理事会などで決定していきます。もちろん事務局スタッフが段取りをしているので効率よく決定できるようにできているわけですが。

親睦団体なら時間外の会議で十分でしょうが、医師会病院経営ひとつとってもその大変さは想像を絶するものがあります。

また、厚労省からくる昨今の医師に対するいろんな厳しい条件、診療報酬の削減、などにたいしても対応しています(県医師会が主と思います)。これらは個人の医師が対応できる訳もなく医師会のみが医師の立場を主張できるからです。

しかし、厚労省をはじめとした行政はフルタイムの担当が案件を練るのに対し、医師会側は診療がおわってからの時間しかない状況です。医師の立場が厳しくなれば医療をになう良質の人材が得られません。幸い医学部は大学受験では人気学部であるようなのでまだ間にあいそうです。

若手とよばれる年代から医政に関心のある人

材を育てるプログラムの拡充が必要かと思いません(現在もあると思いますが)。意欲のある人材を育てるべく医師会でサポートするシステムをつくる。研修の期間の代医の手配や経済的な面を医師会が応援するなどです。現在のような自己犠牲100%のシステムでは人材が集まらない可能性があります。

あと10年後、医師の立場はどうなっているのでしょうか？

新 春 随 想

門川町 田中病院 くに えだ よし ゆき
国 枝 良 行

昨年当院は病院機能評価の認定を受ける事ができました。それに伴い院内で緩和ケアチームの立ち上げを行いました。当院は内科および精神神経科を主体とした診療を行っていますが、地域医療にも力を入れており、高齢の患者様が多く外来通院・入院されています。高齢の患者様の中には癌を合併している方もいらっしゃるのですが、認知症や精神疾患のため発見が遅れる場合が多く、診断時に進行癌や末期癌の状態

で発見される方が多く見受けられます。このような症例は治療不能であるため、為す術が無く大半の患者様が癌性疼痛やカヘキシーにより苦痛のなかでお亡くなりになる事が普通でした。

こうした機運を受け当院でも緩和ケアチームを立ち上げました。チームでは週1回カンファレンスおよび回診を行い診療方針の決定をしています。終末期に至ると発熱、疼痛、せん妄などが出現しますが、オピオイドローテーション、ステロイド、抗うつ薬および向精神薬等で対処しています。場合によっては腹水や胸水およびイレウスのコントロールを行い、できる限り苦痛の少ない終末期を迎えていただく事を目標としています。

終末期癌は患者様のみならず、その家族にとっても精神的・肉体的負担は大きく、連日の付き添いにより時には抑うつ症状や慢性疲労を訴えられる場合もありますし、また、患者様の苦痛を目の当たりにする事は家族にとって大きな悲しみとなります。緩和ケアの導入は患者様とその家族にとっての福音になるものと考えています。

緩和ケアを行い亡くなられた患者様の家族の殆どが感謝の言葉を口にされます。死は厳粛に受け止めるべきものですが、患者様が安らかな死を迎えられる事は家族だけでなく医療者にとっても大きな喜びでもあります。今後もより精進し緩和医療の充実に努めたいと考えています。

短歌

竜巻襲来

延岡市 藤本内科小児科医院 藤本孝一
ふじもとこういち

延岡を一直線に竜巻の

奔り抜けた特急転ぶ

竜巻の今し襲ひし街を行く

電柱倒れ家々壊るる

竜巻にパチンコ店壊るるに

道を隔てし店営業す

今山の弘法大師のお膝元

ブルーシートの家散在す

竜巻の被害を受けし幾人もの

患者ら来り惨状語る

わたし好みのクリスマスアルバム

宮崎大学医学部 清武町 石田 康
臨床神経科学講座
精神医学分野

この原稿を書いているクリスマスの時期は、
気心の知れた患者さんと、お気に入りのクリスマス
ソングをやりとりすることがあります。最近、パソコンに
取り込んだ曲をUSBメモリー等に落としてやりとりでき
るようになって、便利なような味気ないような。“新春
随想”にはなじまないと思いつつも、お気に入りのCDの
紹介をさせていただきます。

以下それぞれ、CDタイトル、アーティスト名、コメントの順です。

Song For You Paris Match

自分がハイセンスなお洒落さんになったような錯覚すら覚えます。女性ボーカル(ミズノマリ)を中心に地道な活動が続けるJ-POPグループのクリスマスアルバムです。昔、ハイファイセットのカセットテープを車につんでいた40~50歳台の先生方にも、十分耐えうる(?)内容です。

Christmas Interpretations

(邦版タイトル Let It Snow)Boyz II Men

このCDを聴いた人の多くが、1曲目(Silent

Night)から2曲目(Let It Snow)にかけての
つなぎの部分で、やられてしまいます。黒人
アカペラグループのクリスマスアルバムは沢
山ありますが、白眉のひとつだと思います。

Snow flakes Toni Braxton

ハスキーで深みのある女性ボーカルが、清
楚な曲のアレンジとちょっとだけミスマッチ
しているところが、このアルバムの魅力です。
昔風に言うと、「ブラコン(ブラック・コンテ
ンポラリー)ファン必携の聖夜曲集」といった
ところでしょうか。多くの歌手に歌い継がれ
てきた定番曲「Have Yourself A Merry Little
Christmas」ですが、個人的にはこのアルバ
ムのものが一番好きです。

Ultimate Christmas Beach Boys

1964年の「The Beach Boys' Christmas Al-
bum」に加えて、その後録音された楽曲をまと
めたビーチボーイズのクリスマスソング集。
ちょっと聴いた分には、ポップな印象しか残
らないかもしれませんが、中心メンバー兼プ

ロデューサーでもある Brian Wilson のこだわ
り(当時、飛ぶ鳥も落とす勢いだった天才音楽
プロデューサー Phil Spector への敬意 嫉妬?)
が随所にちりばめられたコーラスワークが至
福の音空間を創ります。

Trio 64 Bill Evans

ジャズからも一枚あげてみました。探せば
他にも何枚かはあると思うのですが Evans が
名手 Gary Peacock(最近のジャズファンには、
Keith Jarrett のレギュラートリオのベーシ
ストといった方がわかりやすいでしょう)と吹
き込んだ冬の小品集。Paul Motian のパー
カッシブなドラムも、華やかな彩りを添えて
います。

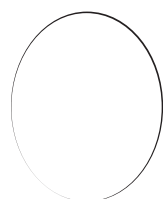
原稿を書き終えた今、ネット上で、ジェーム
スブラウンが12月25日に亡くなったというニュー
スが流れました。キリストの誕生日にこの世を
去るというのも、いかにも JB、いかにも
Funkmaster. Get uppa!

エコー・リレー

(378回)

(南から北へ北から南へ)

産婦人科医になりませんか？

延岡市 中元寺産婦人科医院 ちゅうがん じ 中元 寺 よし あき 義 昭

もう締め切りを一週間過ぎて
いる今、まだ原稿を書いている。
こんな事態になった一番の原因
は私がだらしがないからなのだが、
言い訳させてもらえば、最近深
夜帯に分娩が続いて睡眠不足で

頭が回らず文章が思い浮かばなかったせいもある。出物腫れ物所嫌わずで分娩はこちらの都合など関係なくやってくる。今、産婦人科の人気がないのはこういう点があるからだろう。

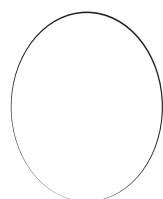
今や産婦人科医は「絶滅危惧種」などと揶揄されることがあるくらい人気のない診療科である。日本産婦人科医会が行なった研修医へのアンケートでは80%以上が産婦人科を専攻したくないと答えている。診療科としての産婦人科は他の診療科と比べても遜色のない、いや、それ以上に面白い診療科だと思う(他科の先生すいません)。元気な赤ちゃんが産まれてきた時の両親や家族の笑顔を見ることができるのは、他の科にはない楽しみだと思う。きついところも確かにあるが、そんな苦労が消し飛ぶくらいの楽しみがあると私は思っている。

宮崎県は中央・北・南・西の四地区に周産期センターをおき、宮崎県ほぼ全域で一時間以内で拠点病院まで搬送できるシステムを完成させている。この素晴らしいシステムをさらに発展させるためには若い先生達の力が必要である。

今研修中の先生達、我々産婦人科医はあなた達の新しい力を必要としています。あなたも産婦人科医になってもませんか？

〔次回は、串間市の満留武宣先生にお願いします〕

スマイルサイクル

日南市 県立日南病院 き さ ぬき 木佐 賢 あつし 篤

「おはよう」「こんにちは」「ありがとう」

どの職場でも毎日かわされる挨拶です。当院でも職員同士、職員と患者さんの間で普通に

わされています。日南地域は住民の人柄でしょうか、患者さんの方から挨拶して下さることも多く、こちらも嬉しくなります。

笑顔あふれるさわやかな挨拶って良い意味で連鎖していくと思いませんか。当たり前のことですが、それに気付いた当院の看護師さんが「スマイルサイクル」と命名してくれました。

「患者さんから笑顔で『ありがとう』と言われると私も嬉しくて笑顔になります。その笑顔で相手もまた笑顔になる。それを見てまた私も笑顔になる。名付けて『スマイルサイクル』看護師っていい仕事だなあ、とつくづく思う時です。」

日南病院で生まれたこの名称、看護系の全国雑誌に紹介されたり、いろんな人から感謝の言葉や実践の報告が届くなど少しずつ広がっています。「笑顔が笑顔を生み出すんですね」「スマイルサイクルは無限のループですね」「時々忘れそうになるけど スマイルサイクル 実践中」

「良い病院」の評価基準はいろいろあるでしょうが、にこやかな挨拶や笑顔がかわされること、これは間違いなく大きなポイントでしょう。当院の柴田前院長は「挨拶はお金がかからない最大の患者さんサービスです」と語っておられました。

ちょっと照れくさいけど、今日も病院で「スマイルサイクル」実践中！

〔次回は、門川町の竹中美香先生にお願いします〕



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83ページ)

- 1．学校伝染病と出席停止期間の基準の組合せで誤っているのはどれか。
 - a インフルエンザ ————— 解熱するまで
 - b 風 疹 ————— 発疹が消失するまで
 - c 流行性耳下腺炎 — 耳下腺の腫脹が消失するまで
 - d 麻 疹 ————— 解熱した後3日を経過するまで
 - e 水 痘 ————— すべての発疹が痂皮化するまで
- 2．我が国で毎年3万人前後の患者が新たに発生しているのはどれか。
 - a 結 核
 - b マラリア
 - c エイズ
 - d 赤 痢
 - e コレラ
- 3．片脚立位時に骨盤支持に最も重要な筋はどれか。
 - a 内転筋
 - b 中殿筋
 - c 縫工筋
 - d 半膜様筋
 - e 大腿三頭筋
- 4．長期喫煙の影響で誤っているのはどれか。
 - a 気道分泌を抑制する。
 - b 末梢気道を障害する。
 - c 肺のガス交換を障害する。
 - d 気管支喘息を増悪させる。
 - e 発癌のリスクを高める。
- 5．医師の放射線被曝が避けられないのはどれか。
 - a CT
 - b MRI
 - c 超音波検査
 - d CR(コンピューテッドラジオグラフィ)
 - e DSA(digital subtraction angiography)
- 6．急性腎不全で血液透析を考慮すべき検査値はどれか。
 - a 赤血球 319万 / mm³
 - b 血清尿素窒素 58mg / dℓ
 - c 血清クレアチニン 12.2mg / dℓ
 - d 血清カリウム 5.5mEq / ℓ
 - e 動脈血 HCO₃⁻ 20mEq / ℓ
- 7．早期の癌で根治的放射線治療の対象とならないのはどれか。
 - a 咽頭癌
 - b 喉頭癌
 - c 食道癌
 - d 大腸癌
 - e 前立腺癌
- 8．心臓死の本人が生前に角膜(眼球)提供の意思を示していたと家族が申し出た。
提供に必須なのはどれか。
 - a 意思表示カードによる同意
 - b アイバンクへの登録
 - c 家族の書面での同意
 - d 病理解剖の承諾
 - e 担当医の承諾
- 9．うつ病に最も適切な治療薬はどれか。
 - a モノアミン再取り込み阻害薬
 - b ベンゾジアゼピン系薬
 - c バルビツレート系薬
 - d 抗ヒスタミン薬
 - e 抗コリン薬
- 10．放射線治療が標準的治療として用いられるのはどれか。
 - a 子宮頸部扁平上皮癌
 - b 子宮平滑筋肉腫
 - c 子宮体癌
 - d 卵巣癌
 - e 卵管癌

宮崎県感染症発生動向 ～12月～

平成18年12月 4 日～平成18年12月31日(第49週～52週)

■ 全数報告の感染症

1 類：報告なし。

2 類：報告なし。

3 類：腸管出血性大腸菌感染症 1 例が宮崎市保健所から報告された。患者は40歳代の女性で無症状。原因菌の血清型はO157(V T 1 , V T 2 産生)。

4 類：つつが虫病 7 例が宮崎市(1 例) , 都城(3 例) , 日南(2 例) , 小林(1 例) 保健所から報告された。

宮崎市保健所 70歳代の男性で , 頭痛 , 発熱 , 刺し口 , リンパ節腫脹 , 発疹がみられた。

都城保健所 70歳代の女性で , 発熱 , 刺し口 , 発疹がみられた(鹿児島県在住)。

・80歳代の女性で , 頭痛 , 発熱 , 刺し口 , リンパ節腫脹がみられた。

・80歳代の女性で , 発熱 , 刺し口 , 発疹がみられた。

日南保健所 50歳代の女性で , 発熱 , 刺し口 , 発疹 , 肝障害がみられた。

・70歳代の男性で , 発熱 , 刺し口がみられた。

小林保健所 60歳代の男性で , 発熱 , 発疹 , 食欲不振がみられた。

5 類：報告なし。

■ 5 類定点報告の感染症

定点からの患者報告総数は6,153人(定点あたり162.4)で , 前月比84%と減少した。また , 例年と比べると95%と横ばいであった。これは感染性胃腸炎の大幅な減少によるものである。

表 前月との比較

12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 , 水痘 , 咽頭結膜熱で , 減少した主な疾病は感染性胃腸炎と流行性角結膜炎であった。また , 例年同時期と比べて報告数の多かった主な疾病は R S ウイルス感染症 , 咽頭結膜熱 , 伝染性紅斑 , 流行性耳下腺炎であった。

インフルエンザの報告数は939人(15.7)で前月の約 5 倍と増加したが , 例年の約 9 割と少なかった。5 歳以下が全体の25% , 6 歳から9歳が38% , 10歳から14歳が31% , 15歳から19歳が 2 % , 20歳以上が 4 % を占めた。延岡(86.3) , 日向(41.7) 保健所からの報告が多かった。

R S ウイルス感染症の報告数は447人(12.2)で前月及び例年の約 4 倍と増加した。1 歳以下が全体の約 7 割を占めた。延岡保健所 (69.3) からの報告が多かった。

水痘の報告数は594人(16.2)で前月の約1.7倍と増加し , 例年とほぼ同数であった。1 歳から 3 歳で全体の約 6 割を占めた。延岡(34.5) 都城(24.6) 保健所からの報告が多かった。

咽頭結膜熱の報告数は148人(4.0)で前月の約 1.7倍 , 例年の約3.5倍と多かった。2 歳から 4 歳で全体の約半数を占めた。都城(15.8) , 日南(9.0) , 小林(7.7) 保健所からの報告が多かった。

	平成18年12月		平成18年11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	939	15.7	198	3.3	
R S ウイルス感染症	447	12.2	117	3.2	
咽 頭 結 膜 熱	148	4.0	88	2.4	
溶レン菌咽頭炎	423	11.5	430	11.6	
感 染 性 胃 腸 炎	2,922	79.3	4,752	128.4	
水 痘	594	16.2	345	9.3	
手 足 口 病	146	4.0	119	3.2	
伝 染 性 紅 斑	59	1.6	48	1.3	
突 発 性 発 し ん	148	4.0	204	5.5	
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	3	0.1	2	0.1	
麻 し ん	0	0.0	0	0.0	
流行性耳下腺炎	296	8.1	313	8.5	
急性出血性結膜炎	2	0.5	2	0.5	
流行性角結膜炎	15	3.8	62	15.5	
細菌性髄膜炎	0	0.0	4	0.6	
無菌性髄膜炎	5	0.7	0	0.0	
マイコプラズマ肺炎	5	0.7	5	0.7	
クラミジア肺炎	0	0.0	0	0.0	
成人麻しん	0	0.0	0	0.0	

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

伝染性紅斑の報告数は59人(1.6)で前月の約1.2倍、例年の約2.5倍と多かった。5歳と6歳で約3割を占めた。延岡保健所(6.8)からの報告が多かった。

流行性耳下腺炎の報告数は296人(8.1)で前月とほぼ同数、例年の約1.6と多かった。2歳から4歳で全体の約半数を占めた。高鍋(32.3)、宮崎市(11.3)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 12月

□性感染症

【宮崎県】 定点医療機関総数：10

定点からの報告総数は54人(定点あたり5.4)で、前月比126%と増加した。これは前月の報告数が少なかったため、昨年12月(5.5)と比べると99%と横ばいであった。

《疾患別》

- 性器クラミジア感染症：報告数22人(2.2)で、男性12人、女性10人であった。20歳代が半数を占め、都城保健所(5.5)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12人(1.2)で、男性4人、女性8人で、前月の約1.5倍に増加した。日向保健所(7.0)からの報告が多かった。
- 尖圭コンジローマ：報告数4人(0.4)で、男性、女性各2人であった。
- 淋菌感染症：報告数16人(1.6)で、前月の約1.4倍と多く、前年の約8割と少なかった。男性14人、女性2人で、20歳代が半数を占めた。

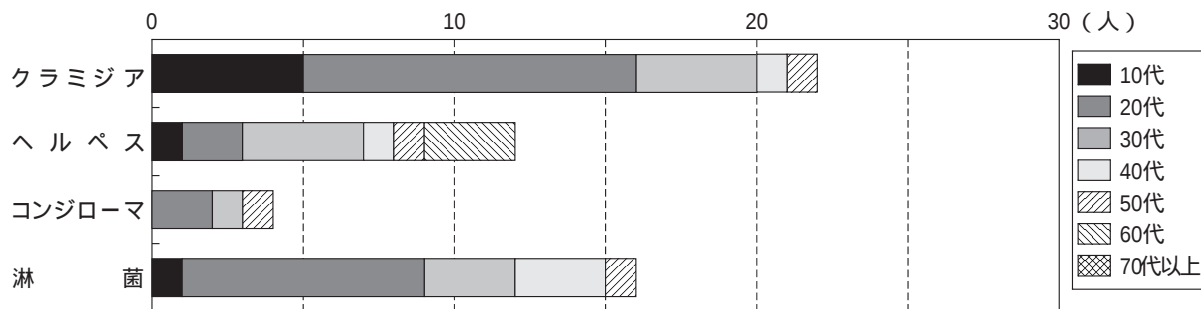


図 年齢別性感染症報告数(12月)

【全国】定点医療機関総数：946

定点からの報告総数は4,444人(4.7)で、前月比96%と横ばいであった。疾患別報告数は、性器クラミジア感染症2,283人(2.4)、性器ヘルペスウイルス感染症803人(0.85)、尖圭コンジローマ452人(0.48)、淋菌感染症906人(0.96)であった。

□薬剤耐性菌

【宮崎県】 定点医療機関総数：7

定点からの報告総数は31人(4.4)で前月比111%と増加した。また、昨年12月(5.6)と比べると約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28人(4.0)で、70歳以上が全体の約7割を占めた。延岡保健所(8.0)からの報告が多かった。
- ペニシリン耐性肺炎球菌感染症：報告数2人(0.29)で、共に1歳で、宮崎市保健所からの報告であった。
- 薬剤耐性緑膿菌感染症：報告数は1人で、80歳代であった。

【全国】 定点医療機関総数：459

定点からの報告総数は2,346人(5.1)で、前月比103%と横ばいであった。疾患別報告数は、メチシリン耐性黄色ブドウ球菌感染症1,846人(4.0)、ペニシリン耐性肺炎球菌感染症467人(1.0)、薬剤耐性緑膿菌感染症33人(0.07)であった。

(宮崎県衛生環境研究所)

ご 案 内

宮崎県医師会
創立118周年記念医学会

と き 平成19年 2 月25日(日)15 : 00 ~

ところ 宮崎観光ホテル 東館 3 階^{へきよう}「碧耀の間」
(宮崎市松山 1 丁目1-1 ☎0985-27-1212)

医神祭・表彰式・敬老祝賀会

15 : 00 ~ 15 : 30(30分)

- 1 . 開 会
- 2 . 医神祭
- 3 . 県医師会長挨拶
- 4 . 県医師会医学賞贈呈
- 5 . 高齢会員祝賀(米寿会員・喜寿会員)
- 6 . 永年勤続県医師会職員表彰
- 7 . 永年勤続職員表彰
- 8 . 閉 会

医学賞講演

15 : 30 ~ 15 : 45(15分)

演題 「循環式温泉を感染源としたレジオネラ肺炎の 3 例」

講師 県医師会医学賞受賞者 松 元 有希子 先生

特別講演

15 : 45 ~ 16 : 25(40分)

演題 「医療制度改革と医療財源」

講師 参議院議員 武 見 敬 三 先生

終了後(16 : 30 ~)隣室^{すいよう}「翠耀の間」で受賞・敬老祝賀パーティー(懇親会)
を開催いたします。

グリーンページ

2007年度政府予算案

副会長 志 多 武 彦

はじめに

2006年12月24日，政府は標記予算案を閣議決定した。2007年，年明けの通常国会に提出し3月末までに成立する予定である。

06年度予算との違いは，景気回復と定率減税の廃止を背景に税収が53兆超の16.3%と大幅に増加したため，新規国債発行を過去最大の減額としたこと，政策経費の一般歳出は1.3%増と3年振りに増加に転じたことである。

一部マスコミは，財政健全化路線は堅持したが高齢化等で膨張する社会保障費など歳出面で

の切り込み不足と報道している。

厚労省によると07年度予算案の目玉は，再チャレンジ支援のための施策の推進，少子化対策の総合的な推進，医師確保対策の推進，がん対策の推進の4点。医師確保対策では，06年度補正予算案の8億円と合わせて100億円を計上し06年度当初予算額41億円から60億円増となった。がん対策も06年度補正予算案の15億円を合わせて227億円を計上し，06年度当初予算額161億円から66億円の増額となった。このほか再チャレンジ支援では634億円，少子化対策では1兆4,873億円をそれぞれ計上した。

（注）数字は，で示したものと若干異なる。

予算案(2007年度)

1. 一般会計と財政投融资計画

（注）カッコ内は06年度比増減率

一般会計 82兆9,088億円(4.0%増)		
歳入	税 収	53兆4,670億円(16.5%増)
	国債(新規の発行)	25兆4,320億円(15.2%減)
	その他の収入	4兆98億円(4.6%増)
歳出	一般歳出	46兆9,784億円(1.3%増)
	主な項目	社会保障関係費 21兆1,409億円(2.8%増)
		公共事業費 6兆9,473億円(3.5%減)
		文教・科学振興費 5兆2,743億円(0.1%増)
		防衛費 4兆8,016億円(0.3%減)
	国債費	20兆9,988億円(11.9%増)
	地方交付税など	14兆9,316億円(2.6%増)
財政投融资計画		14兆1,622億円(5.6%減)

（補足）1. 一般会計総額は2年振りに80兆円を上回った。

2. 一般歳出も3年振りに増加した。

2. 平成19年度厚生労働省予算案総括表 (注)当初内示

【一般会計】

(単位:億円)

区 分	平成18年度 予算額 (A)	平成19年度 予算案 (B)	増▲減額 (B)-(A)	
一 般 会 計	209,417	214,723	5,306	(+2.5%)
・社会保障関係費	204,187	209,591	5,404	(+2.6%)
・科学技術振興費	1,098	1,117	19	
・その他の経費	4,132	4,015	▲117	

【特別会計】

(単位:億円)

区 分	平成18年度 予算額 (A)	平成19年度 予算案 (B)	増▲減額 (B)-(A)
特 別 会 計	744,181	759,708	15,527
・年金特別会計	701,966	722,316	20,350
・船員保険特別会計	642	651	9
・労働保険特別会計	39,992	35,250	▲4,742
・国立高度専門医療センター特別会計	1,580	1,491	▲89

(補足)1. 一般歳出に対する厚労省予算の割合は45.7%である

2. 社会保障費の内訳 (単位:億円)

医 療 84,285(+3.3%)

年 金 70,305(+5.6%)

介 護 19,485(+1.8%)

福祉等 33,313(+2.3%)

雇 用 2,203(-49.1%)

3. 平成19年度予算案における社会保障関係費については、当初約7,700億円の自然増が見込まれたが、夏の概算要求基準額(シーリング枠)が5,500億円と設定されたため、その差額2,200億円の圧縮が求められていた。これに対しては、雇用保険制度の見直しで1,800億円、生活保護制度の見直しで400億円の圧縮を行った。

2007年度厚生労働省予算案の要旨

3) 安全・安心で質の高い医療の基盤整備

318億円

第1 心身ともに健康な生活と安心で質の高い医療の確保等のための施策の推進

4) 医療分野における情報化の推進 8億円

2. 健康フロンティア戦略の更なる推進

1. 安全・安心で質の高い医療提供体制の充実

1,422億円

647億円

1) 医師確保対策の推進 92億円

1) 「働き盛りの健康安心プラン」メタボリックシンドローム(内臓脂肪症候群)対策の推進 98億円

2) 医療資源の効率的活用による地域医療提供体制の確保 316億円

○広く国民全体を対象とした生活習慣病予

防施策(ポピュレーションアプローチ)の 総合的な推進	5.2億円	○政府管掌健康保険，国民健康保険，老人 保健制度等に係る医療費国庫負担	8兆4,209億円
医療構造改革の本格実施に向け，運動 習慣の定着，食生活の改善，禁煙を柱と した「健やか生活習慣国民運動(仮称)」を 展開する。また 若年期からのメタボリッ クシンδροームを予防するため，20～30 代をターゲットとし，食事バランスガイ ドや健康づくりのための運動指針(エクサ サイズガイド2006)を活用した総合的な取 組みを推進する。		第2 がん対策の総合的かつ計画的な推進	
○医療保険者による生活習慣病に着目した 健診・保健指導(ハイリスクアプローチ) の実施に向けた体制整備	3 億円	1 . がん予防・早期発見の推進	30億円
40歳以上の被保険者・被扶養者を対象 として，糖尿病等に着目した健診及び保 健指導の実施を医療保険者に義務付ける ことに伴い，保健師及び管理栄養士に対 する保健指導の実践プログラムの研修を 進めることなどにより，医療保険者によ る健診・保健指導の円滑な実施に向けた 取り組みを促進する。		2 . がん医療水準均てん化の促進と情報収集提 供体制の整備	89億円
○栄養・食育施策の推進	6 億円	3 . がんの在宅療養・緩和ケアの充実	4.6億円
○たばこ対策の推進	3.2億円	4 . がんに関する研究の推進及び医療技術の開 発振興	87億円
○地域における保健事業推進体制の充実	1.6億円	第3 公正かつ多様な働き方の実現と働く人た ちの安全の確保	
2) 「女性のがん緊急対策」	6.1億円	第4 経済社会の活力の向上と地域の活性化に 向けた雇用・能力開発対策の推進	
3) 「介護予防10か年戦略」による効果的な介 護予防対策の推進	1,074億円	第5 新たなチャレンジを目指す若者等への 支援	
○家庭や地域で行う介護予防対策	798億円	第6 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	
○介護予防サービスの評価・普及	7.7億円	1 . 少子化の流れを変えるための働き方の見 直し	1,379億円
○地域で支える「認知症ケア」	20億円	1) 子育てとの両立など仕事と生活の調和	1,352億円
4) 「健康寿命を伸ばす科学技術の振興」	244億円	2) 女性の意欲・能力を活かした再就職・起 業の実現	27億円
3 . 感染症・疾病対策の推進	1,984億円	2 . 若者の人間力の強化と働く意欲の向上	299億円
4 . 安定的で持続可能な医療保険制度運営の 確保	8兆4,209億円	3 . 地域の子育て支援の推進	4,034億円
		1) すべての家庭を対象とした地域子育て支 援対策の充実	654億円
		2) 待機児童ゼロ作戦の推進など保育サービ スの充実	3,715億円
		3) 総合的な放課後児童対策(「放課後子ども プラン」) の創設	158億円
		4 . 小児科・産科医療体制の確保，不妊治療の 支援など母子保健医療の充実	261億円
		1) 小児科・産科をはじめ急性期の医療を チームで担う拠点病院づくり	5.8億円

2) 小児救急電話相談事業の充実・強化等 , 小児救急医療体制の更なる整備	33億円	2) 業務改革の推進	1,539億円
3) 不妊治療に対する支援		○ 国民サービスの向上	5.9億円
5 . 児童虐待への対応など要保護児童対策等の 充実	802億円	○ 保険料収納対策の強化	122億円
6 . 母子家庭等自立支援対策の推進		○ 民間委託の拡大	29億円
	1,643億円	○ 社会保険オンラインシステムの見直し	1,382億円
7 . 児童手当国庫負担金	2,560億円	3) 事務・事業の効率化への対応等	1.4億円
○ 児童手当の拡充		第 8 障害者の自立支援の推進 , 生活保護制度 の適正な実施	
第 7 高齢者が生き生きと安心して暮らせる社 会の実現		第 9 国民の安心と安全のための施策の推進	
1 . 介護保険制度の着実な実施と認知症対策 , 孤立死防止対策等の推進	2 兆718億円	1 . より良い医薬品等を安全性に配慮しつつ迅 速に提供するための対策の推進	108億円
1) 良質な介護サービスの確保	547億円	1) 安全対策の推進	5.6億円
○ 介護療養病床の転換と介護サービスの基 盤と整備	477億円	2) 新しい医薬品・医療機器の迅速な提供	11億円
○ 介護サービスの質の向上	33億円	3) 安全 , 安心な血液製剤の供給確保	7.4億円
2) 介護保険制度の円滑な運営	2 兆80億円	2 . 医薬品・医療機器産業の国際競争力の強化	54億円
○ 介護給付の適正化の推進	11億円	1) 優れた医薬品・医療機器の研究開発の推 進等	53億円
○ 制度運営に必要な経費の確保	2 兆59億円	2) 治験を含む臨床研究実施環境の充実	9,600万円
3) 認知症にやさしい地域づくり対策及び高 齢者権利擁護等の推進	20億円	第10 その他	
4) 「孤立死ゼロ・プロジェクト」の展開	1.7億円	社会保険・労働保険の徴収事務の一元化の 推進	1,500万円
2 . いくつになっても働ける社会の実現	658億円	2007年度政府(厚労省) 予算案までの 経過と関連事項	
3 . 持続可能で安心できる年金制度の構築	7 兆187億円	1 . 06年 7 月 7 日政府「骨太の方針」を閣議決定	
○ 年金給付費国庫負担金	7 兆187億円	1) 向こう10年を「新たな挑戦の10年」と位置 づけ	
○ 社会保障協定の推進	3,200万円	(1) 成長力・競争力強化	
4 . 安定的で効率的な年金制度の運営の確保等 , 社会保険庁改革の更なる推進	4,794億円	(2) 財政健全化	
1) 組織改革・職員の意識改革の推進	3,800万円	(3) 安全・安心で柔軟かつ多様な社会の実 現に取組む	
○ 業務の標準化・統一化の徹底等	300万円		
○ 監査機能の強化	3,500万円		

2) 社会保障関連で5年間での伸び予想8.8兆円(国・地方合計)を1.6兆円(国だけでは1.1兆円)削減して7.2兆円に抑える。単年度07年度の概算要求基準(シーリング)では、自然増分7,700億円を2,200億円圧縮して5,500億円とする。自然増7,700億円の内訳は年金約3,000億円、医療約3,000億円、介護約1,000億円、その他700億円である。

日医はこれに対して声明文を発表した

- (1) 国債残高の増加と社会保障費の伸びとは関係なく、公共事業等による財政赤字である。
- (2) 財政赤字を社会保障費で埋めるのはおかしい。
- (3) 財源は、厚生年金代行を含む積立金で200兆円、低下している事業主(企業)負担、低下している所得税・法人税の引き上げ、保険料率の低い組合健保の保険料率引き

上げ等に対応できる。消費税引き上げは最終手段であるとした。

2. 06年8月31日 厚労省07年度予算概算要求(シーリング)を提出

1) 社会保障関係費 20.2兆円 前年度より5,300億円(2.7%)の増加

医療界からの厳しい指摘

高齢者増による自然増を無視した財政再建は許せない。国が支出を増やせねば患者の負担増、医療側の努力しかない。しかし、医療側も診療報酬や療養型病床で大きな打撃を受け限界である。医療事故の増加、厳しい業務と敬遠、偏在や医師不足などの医療サービスの低下が生じており、早い対処が必要である。財政優先の骨太方針の欠陥を早く修正し、医療崩壊を防がねばならない。(大阪府医 等)

お 知 ら せ

食品安全に関する情報システムモデル事業

日本医師会では、身近で頼りになるかかりつけ医機能の普及・啓発を進めることを目的に、食品に関する情報システムのモデル事業を実施することとなりました。

この事業は、患者からの相談や日常の診療から知り得た、食品による健康被害に関する情報を収集・分析し、その対応策をまとめた報告書を作成して再び診療の現場にフィードバックすることにより、日頃の診療等に役立ててもらうというものです。

このシステムは、健康被害の拡大を早急に抑止し、国民の健康な生活を守るため、日本医師会が「疑い」の段階から対応する「早期警戒システム」として位置づけられています。

モデル事業ということで、全国 8 ブロック毎 1 県の参加予定でしたが、九州ブロックでは、九州医師会連合会に諮り宮崎県を含む九州全県が参加することになりました。

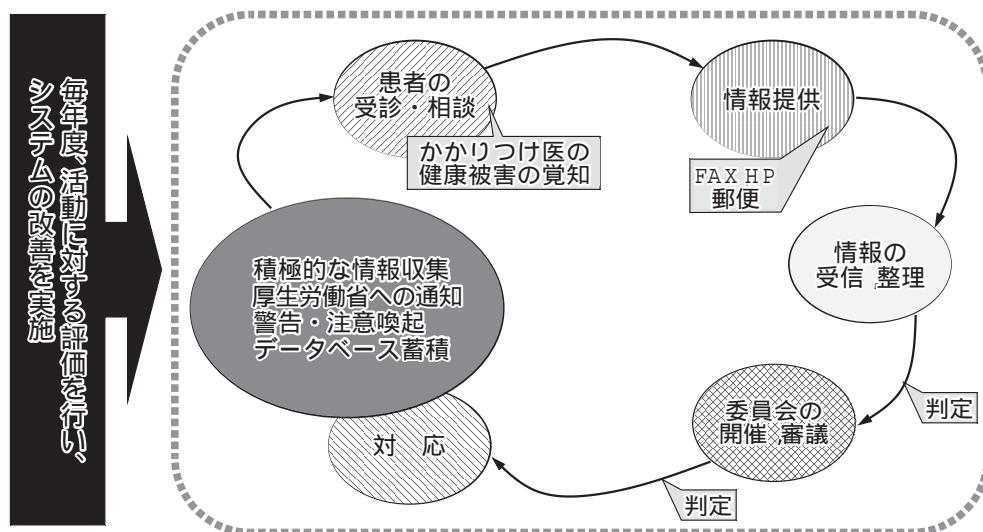
1 月に全会員に郵送で情報提供票等一式をお送りしておりますので、ご多忙とは存じますが、

趣旨をご理解の上、本事業にご協力くださいますようお願いいたします。

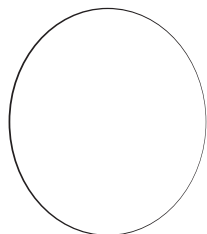
本情報システムにおける情報収集は、かかりつけ医(診療所・病院の開業医・勤務医)からの情報提供に依拠しています。その対象となる情報は、主として「いわゆる健康食品」に関するものです。

以下の健康被害を覚知した際には、先にお送りしている情報提供票にご記入の上、宮崎県医師会まで FAX(0985-27-6550)でお送りください。

1. 患者の症状が、摂取した食品と何らかの関連の可能性がある、または関連が否定できないと思われる場合
2. 患者の服用している医薬品と摂取食品との間に相互作用の可能性がある、または相互作用が否定できないと思われる場合
3. 宣伝文句を過信した患者が、摂取食品に依存してしまい、治療や医薬の服用を中断するなどの具体的な被害が生じている場合(その食品が有害か無害かを問わない)

「食品安全に関する情報システム」モデル事業
イメージ

メディアの目



地デジて何？

NHK 宮崎放送局放送部長

くわ の しげ あき
桑 野 重 明

最近、我が社を含めてテレビのチャンネルをひねると「地デジ、地デジ」の大合唱が聞こえてきます。「ただ一体地デジで何が変わるの？」とお思いの方、多いのではないのでしょうか。今回は紙面をお借りする形でこの疑問に答えさせてもらおうと考えています。

地デジとは地上デジタル放送の略称です。そもそも「なぜ放送をデジタル化しなければならないか」から説明しましょう。ひとつは放送サービスが飛躍的に向上することです。まずは映像。従来のアナログ放送に比べて走査線が5倍に増えるため格段に鮮明な映像をお届け出来るようになります。「一度デジタル放送で番組を見てしまうと、もう前のテレビには戻れない」という声が多く聞かれるほど違いがはっきりしています。さらに、知りたいニュースや情報をすぐに画面で見ることが出来るデータ放送や、リアルタイムで番組に参加できる双方向サービスも可能になりました。つまり、映像を一方的に受ける従来のテレビのイメージを打ち破って新しい形の情報端末として生まれ変わったと言っても良いでしょう。

もうひとつの大きなメリットは電波の有効利用です。現在アナログ放送で使われているテレビのチャンネルのおよそ3分の1をテレビ放送以外の用途に使用できるようになります。つまり、デジタル化して余った電波を移動体通信な

ど新たなメディアに活用できるわけですから新たなビジネスが生まれることも十分に予想されます。何より受像器の買い換えや施設整備で新たな需要が喚起されます。デジタル放送に変わることでは今後10年間で200兆円もの経済波及効果があると試算されています。地デジ変更を政策として進める政府の最大の理由はこの経済的な側面が大きいと指摘する声もあります。

問い合わせで最も多いのが「現在のテレビでは放送が見られなくなるのか」という質問です。すぐにではありませんが2011年の7月には完全デジタル化になる予定ですので、それまでにデジタル対応のテレビを購入する必要があります(従来のテレビも専用チューナーを使えば受信可能ですが、ハイビジョン放送などが視聴できないテレビもありますのでご注意ください)。

最後に最も困る質問はいつ買い換えたらよいかということです。地上デジタル対応テレビの価格は年々下がる傾向にあることは事実ですが、いつが買い頃かと問われれば、それぞれ視聴者の方が地デジを見なくなった時としか答えようがありません。早くそう答えてもらえるようにデジタル放送ならではの魅力あふれる番組を数多く作ることが我々の責務でもあります。

ちなみにデジタル放送を受信することでNHKの受信料の負担が増えることはありませんのでご安心下さい。

各都市医師会だより

宮 崎 市 郡 医 師 会

新執行部になって約1年が経ちます。

中村会長の医師会運営の基本的な方針は「まず情報公開しましょう。また、会員の皆さんの意見や要望を速やかに医師会運営に反映できるようにしましょう」に要約されると思います。

この考えに沿って、まず、毎月2回発行している会報を見直すことから始めました。巻頭に「一語一話」を設け、各理事に当会が抱えている問題などについて書いてもらっています。会員に執行部の考えや現状を認識していただける良い企画だと思っています。

予想以上に反響がありましたのは、会員の意見を FAX でお聞きする企画でした。さまざまな意見や要望がこの FAX 通信にありました。今までに27通に達しています。会報の FAX 通信欄で必ず返答するようにしています。

特筆すべきは会員だけでなく一般の方にも公開したブログを立ち上げたことだと思います。理事会の決定事項、協議中の問題、医師会主催の会合の案内や報告、医学情報(鳥インフルエンザなどの)等々がリアルタイムに書き込まれています。このブログにも会員からの意見が寄せられており、即刻ブログを介して返答しています。

また、全理事を繋ぐメーリングリストが出来上がっています。主要な問題や急ぐ事項はこれの中で意見交換できるようになっています。一日に何通ものやり取りのメールが来ることも珍しくありません。これは理事同士の意思疎通にとってもすぐれた方策だったと考えています。

以上、当会の情報公開の状況についてご紹介しました。

(八尋 克三)

◇ ◇ ◇ ◇ ◇ ◇ ◇ ◇

都 城 市 北 諸 県 郡 医 師 会

当医師会におきましては、国の社会保障関係予算の厳しい情勢が続く中、会員の今後の医療経営方針の一助にしてもらう為に1月26日(金)に参議院議員でこの度厚生労働副大臣に就任されました武見敬三先生をお迎えして医療政策セミナーを当会病院部会との共催で開催する予定にしております。(飯田 正幸)

◇ ◇ ◇ ◇

日 向 市 東 臼 杵 郡 医 師 会

日向市入郷地域も「日向三師会」を組織し活動しています。18年度も役員の先生方の努力下、11月22日(水)に研修会・懇親会を行い、多数の出席者を得て、三者連携、懇談と有意義のうちに終了しました。また、それぞれ役員会の交流も

深めていまして、この地域の保健・医療・福祉の担い手として協力しながら活動しています。

その他、希望者によるゴルフ同好会「日向三師会」を設け、毎月1回美々津CCにて、健康増進、懇親に励んでいる人もいます。(甲斐 文明)

◇ ◇ ◇ ◇

児 湯 医 師 会

1月11日、児湯医師会定例理事会及び新年会が行われました。新年会では、多様で活発な意見交換がありました。一般会員の医師会活動に対する啓蒙、児湯准看護学校の現況と存続を含めて今後の問題、宮崎県知事選挙について、等々。一番の盛り上がりは、ハンカチ王子と大いに勘違いしている医師会長の自己批判だと、クリスマス Chan Der は思っています。(蟻塚 高生)

西都市・西児湯医師会

昨年末、周辺市町村からの補助金をようやく確保でき、ひと安心したところに、全国的な医師不足の波が当医師会にも津波のように押し寄せて来ています。西都救急病院では、医師不足による大学からの常勤医の撤退のため、外科医の不在に加えて今春から内科医も不在となります。病院の老朽化など山積みする問題もあり、当医師会で努力していますが如何ともしがたい状況です。たまには、明るい話題を書きたいものです。

(宇和田 収)

◇ ◇ ◇ ◇

南那珂医師会

南那珂医師会では、以前より「二十日会(はつかかい)」という、情報伝達、意見集約の場があります。これは、各地区で地区理事を中心に(現在6地区)月に一度、夜開催され、A会員を中心に、又、三公立病院の院長先生にも参加していただいております。理事会報告事項の伝達や、会員の疑問点についての返答、及び、会員の種々の意見を医師会運営に反映する目的のものであります。会食をしながら、酒を酌み交わしながらの会で、アルコールが入ることで素直な意見が数多く出て来ます。

(山元 敏嗣)

◇ ◇ ◇ ◇

西 諸 医 師 会

新年を迎えて一か月過ぎましたが、皆様いかがお過ごしでしょうか。

本年も西諸医師会をよろしくお願い致します。当医師会としましては、継続した課題として

准看護学校の運営、小児医療を含めた救急医療の整備、健診事業の推進などに今年も取り組んでいかなければいけないと考えております。会員一同、力を合わせて頑張る所存でありますので、県下医師会の先生方の昨年以上のご指導、ご鞭撻を賜ります様よろしくお願い致します。

(高崎 直哉)

◇ ◇ ◇ ◇

西 臼 杵 郡 医 師 会

今年は暖冬とはいえ、高千穂町の早朝気温は阿蘇地方と同じで氷点下(-2位)の日が多い。県央と比べると5~6 違い本当に肌寒い。

患者さんとの挨拶でも「今朝は霜がすごくまっ白やったね」と話題になる。今の診療所はスウェーデンホームで11年目になるが、高気密・高断熱、熱交換セントラル換気システムのおかげで冬は暖かく夏は涼しく患者さんには好評である。

冬の寒さが厳しい高千穂には少しコストは高いが北欧の家は健康的で快適である。

(佐藤 元二郎)

◇ ◇ ◇ ◇

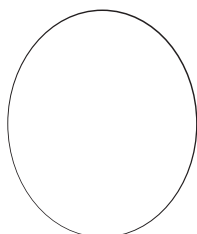
宮崎大学医学部医師会

入学試験の季節になりました。地元出身者が一人でも多く入学するよう願っています。病院の再開発が、中央診療棟の基礎工事で始まりしました。工法の進歩で、杭打ち騒音に悩まされることなく、建設が進んでいます。駐車施設の建設も始まりますが、その間臨時駐車場が必要となり、中庭の緑地をそれに当てる計画です。交通の混乱を最小限に食い止めたいと考えています。

(江藤 胤尚)

専門分科医会だより

(泌尿器科医会)



なかやま けん
中山 健 会長

平成15年4月から、不肖小生が当医会のお世話をさせていただいておりますが、これまで大過なく過ごせましたのも会員、殊に役員の先生方のおかげと感謝しております。これからも、他科の先生も含めてご一同様にご指導、ご鞭撻をよろしくお願い致します。

県医に合せて今期は平成18年4月から始まりましたが、役員は副会長を永友和之、蓑田國廣、幹事を大藤哲朗、横山 巖、速見晴朗、中村恒雄、村上憲彦、公立病院から木宮公一、大学から長野正史、監事を王丸鴻一の諸先生にお願いして会務を行っています。現在の会員数は開業医27名、勤務医41名、その他4名の計72名で、前報告の2年前に比べて2名の減少です。会員が所属する医療機関は宮崎市15、都城市6、延岡市3、日南市3、日向市2、西都市1、小林市1、宮崎郡1、東諸県郡1、児湯郡1とほぼ全県下にわたっております。

会の活動は原則として開業医と勤務医が一体となって行っており、その連帯性の強さは我が医会の自慢の1つであります。ちなみに、医会の事務局は大学におき、大学の幹事にオンブにダッコをお願いしています。例会は年に4～5回開催しますが、議事に加えて毎回大学ならびに関連施設の先生によるご講演を拝聴しております。今期の内容を紹介しますと、4月「前立腺

肥大症診療ガイドライン」(鬼塚千衣)、6月「停留精巣の診療ガイドライン」(上村敏雄)、9月「前立腺癌の超音波診断」(長谷川淑博)、12月「医師国家試験問題(泌尿器科学関係 解説)」(長田幸夫)でした。市民公開講座も毎年1～2回行っており、「前立腺がんのすべてを学ぶ市民公開講座」：長田幸夫、蓮井良浩、小林隆彦の諸先生を講師に5月「野口記念館」(延岡市)で、「よびもどせ！ぼうこうの底力！」～くらしの中から尿もれ対策～：長田幸夫、井上勝己等の先生を講師に9月「JA-AZM」(宮崎市)で行い、好評だったようです。それから、県医提供のMRTラジオ「おしえて！ドクター健康耳寄り相談室」では5月「前立腺癌検診」(福田総一郎)、7月「尿路結石症」(山内正倫)、9月「小児の包茎」(長野正史)を担当しました。

医会の会報は年2回発行し、会員の投稿を中心に編集していますが、これも大学の幹事と事務局員の方のご苦勞に負う所が大であります。会員の親睦をはかるため、年2回のゴルフコンペと年末の忘年会がありますが、そのほか開業医による年3～4回の懇談会兼飲み会が行われています。

今後も、当医会が大学の主催される日本泌尿器科学会宮崎地方会と提携しながら、より発展していくことを願っております。あらためて、先生方のご支援をよろしくお願い申し上げます。

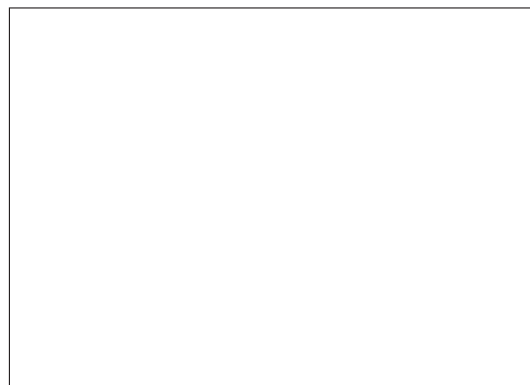
(中山 健)

会館建設だより

杭打ち工事(12月下旬～ 1 月にかけて)

12月下旬から大型重機を搬入して杭打ち工事が始まりました。建設地の支持層(強固な地盤) は深さ約30mにあり, 同じ長さの杭が必要となります。既成の杭は 1 本が15mなので, 現場で 2 本溶接でつなぎ30mの杭にします。ほぼ現会館の高さの 2 倍近くの杭となりますので, それを吊り上げるため, さらに大きなクレーン車と杭打ち機が作業中です。杭(直径60cmと70cm) は全部で56本打設します。

この杭打ち工事は, 昔のハンマー型ではなく, まずドリルで穴を支持層まであけて, その中に杭とコンクリートを落としていく方式です。



(平成19年 1 月20日撮影)

1 月中には, 杭の打設が完了し, 基礎部分(免震ピットを含む) の工事がはじまります。



平成18年度九州学校検診協議会専門委員会

と き 平成18年11月25日(土)

ところ 福岡県医師会館

1. 心臓専門委員会

座長 本田福岡県心電図判読委員長

1) 九州各県における学校管理下の心臓性急死(福岡県)

平成17年度は夏までに3例が報告されており、その後、新たな報告はなかった。

2) Q T 延長の学校心臓検診における抽出とその後の対応(福岡県)

日本小児循環器学会の二次検診対象者抽出のガイドライン(2006年改定)では、従来の Bazett 式(二乗根)による QT_c 判定に加え、Fridericia 式(三乗根)による QT_c 判定が追加になった。

福岡県、鹿児島県、沖縄県で Fridericia 式(三乗根)を採用しており、全国的に Fridericia 式(三乗根)が主流になりつつある。

3) Brugada 型心電図の学校心臓検診における抽出とその後の対応(福岡県)

平成17年度 Brugada 型心電図が報告されたのは、佐賀県と熊本県の2県であった。佐賀県では約6千例のうち典型的なもの1例あり、熊本県では2万例中1例で、い

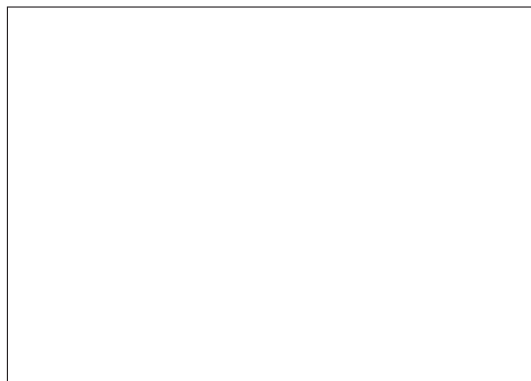
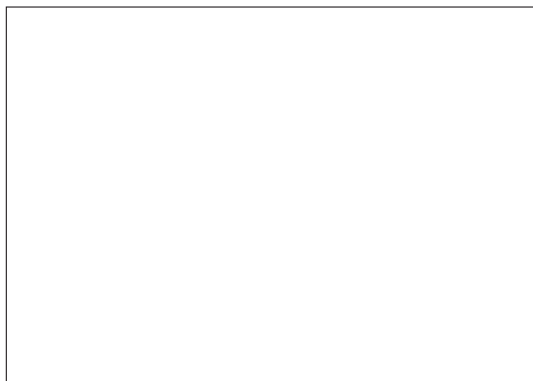
ずれも男子生徒であった。その後の対応としてはそれぞれで専門医に見ていただいている。

4) 学校における A E D の配備の状況(福岡県)

各県とも少しずつ配備が進んでいるが、メンテナンス等の問題も出てきた。小中学校の場合、一つの学校に3人できれば4人講習を受けた人がいることを条件に配備するところもあるなど、県により差がある。

5) 話題提供「考えさせられる突然死の一例」 (大分県)

部活動中の高校生(女子生徒)が平成18年3月に突然死した例の話題提供があった。女子生徒の母親は突発性肥大型心筋症であった。中学1年の心電図では異常なしであったが、中学3年になり心電図に異常が出て、てんかん発作で加療中、心エコー、心電図検査を行った。特に所見がなく経過観察となったが、その後の来院はないまま、平成18年3月、兵庫県内で合宿中に倒れ、その2日後、兵庫医大病院にて「劇症型ウイルス性心筋炎」で亡くなった。



座長より、全国的には小学生の心臓検診を控えているので、このような心電図の変化があることを知ってもらう上では貴重な症例であったとの意見があった。

- 6) 学校心臓検診二次検診対象者抽出のガイドライン(2006年改定)に基づく調査、小委員会の設置について(鹿児島県)

【提案理由】

日本小児循環器学会雑誌22巻4号に「学校心臓検診二次検診対象者抽出のガイドライン(2006年改定)」が発表された。昨年の本委員会でガイドラインの改定が出たら、その診断基準でいくつかの重要な疾患の調査(頻度等)を行いたい旨、要望を出させていただいた。母集団が大きく、精度の高い調査ができる地域と考えられる。来年度に向けて小委員会(仮称)を作っていただけたら幸い。

【協議内容】

いくつかの疾患(心筋症、Brugada等)に絞り、心電図の所見から抽出することが提案された。各県ともできる範囲で協力可能であるので、この後の担当理事者会に諮ることになった。

小委員会については各県から委員1名を推薦することが申し合わされた。

出席者 - 佐藤心臓検診委員、湯浅主事

2. 腎臓専門委員会

座長 阿南大分県医師会常任理事

- 1) 養護教諭へのアンケート結果報告(福岡県)

【提案理由】

昨年度各県にお願いした養護教諭へのアンケートの結果を報告し、今後の学校検尿に役立てたい。

【協議内容】

養護教諭に対し、「学校検尿に関するアンケート(14項目)」の調査が実施され、九州各

県から2,831件(本県301件)の回答があった。検尿は、一次検尿と二次検尿が95.5%実施されており、多くは民間検査センターへ委託されていた。異常が見つかった場合は、個別検診が最も多く、陽性者の検診は保護者へ任せ関知していないとの回答が13.4%もあった。尿の取り方についての事前指導は90.7%行われており、月経時の検尿提出は、半数以上が月経終了後または月経中であることを提出時に識別できるよう行っていると回答があった。

「九州学校腎臓病検診マニュアル」を知っているかの問いには、約90%の養護教諭が知らないと回答しており、学校現場への周知徹底不足が浮き彫りとなった。今後は、養護教諭にどのような形でこのアンケート結果をフィードバックしていくのか検討することになった。

- 2) 潜血反応のカットオフ値の検討(福岡県)

【提案理由】

伊藤雄平委員らが班会議で検討中で、(+)で問題なしとしているようである。

【協議内容】

全国的にも(+)の傾向が多いが、今後データを取りまとめて検討していきたい。

- 3) 学校検尿における九州各県の三次検尿の抽出率について(熊本県)

【提案理由】

先日、長崎県で開催された学校検診協議会幹事会で配付された資料で九州各県での腎臓検診実施状況が示されたが、一次検尿対象者数に対する三次検尿対象者の抽出率に大きな差が見受けられる。カテゴリー判断のカットオフ値を含めて、各県の実施状況の違いを確認させていただきたい。

【協議内容】

試験紙の統一化は進んでいるものの、判定基準にばらつきが多い。カットオフ値や陽性判定の基準、カテゴリー判断の統一化

が必要であると意見が出された。

4) 学校検尿のアンケート調査の実施について(宮崎県)

【提案理由】

平成13年度に九州の各都市医師会に対して、学校検尿に関するアンケート調査を行った。それから5年が経過したが、その間に九州学校腎臓病検診マニュアルによる検診が導入され、検尿システムが変化してきていると考えられる。そこで再度アンケート調査を行うことを提案したい。アンケートの結果は、現在行われている検診結果の集計を有効に行うための参考になると考えられる。また、九州の学校検尿を更に発展させるための資料になると考えられる。

【協議内容】

九州各県下都市医師会(各担当理事者)を対象に「学校検尿(小学校・中学校)についてのアンケート調査」を九州学校腎臓病検診マニュアルについての活用状況など12項目

にわたって調査を行いたいと提案され、設問の順番およびアンケートの取りまとめ方法など再度検討し実施することになった。

5) 「九州学校腎臓病検診マニュアル」の内容変更の有無について(鹿児島県)

【提案理由】

平成16年11月の本協議会で「九州学校腎臓病検診マニュアル」初版が完成してから約2年が経過したが、これまでに内容変更を要する点がなかったかを検討いただきたい。

【協議内容】

このマニュアルを全国版へ格上げしていくことが本委員会です承された。よってマニュアルを使用するターゲットを明確にする上でも、サブタイトル名も検討し、尿検査異常の判定基準や緊急受診システム、三次検診(学校医・主治医による精密診療)の内容などを改訂していくことになった。

出席者 - 宮田腎臓検診委員、杉田課長補佐

3. 小児生活習慣病専門委員会

座長 田崎佐賀県医師会学術委員

1) 学校検尿尿糖陽性者の事後措置について(福岡県)

【提案理由】

学校検尿で発見される糖尿病は1型、2型が含まれるが、2型糖尿病のその後の管理が十分でないことが指摘されている。尿

糖陽性者の事後指導はどのように実施されているか。腎臓部門と同じように、今後各県集計を行うことは可能か。

【協議内容】

各県とも尿糖陽性者の把握を腎臓部門が持っており、精密検査の結果が把握できていない状況である。今後、尿糖試験紙の感度の基準値等、予防を主としたマニュアル

を作成することになった。

- 2) 小児生活習慣病予防検診後の説明, フォローについて(佐賀県)

【提案理由】

佐賀県内では,いくつかの学校で小児生活習慣病予防検診が行われているが,事後処理が不十分な感じがする。各県の実情をご教示願いたい。

【協議内容】

小児生活習慣病検診後に健康教室や相談会を実施しているのは,一部の学年や,一部の地区(市町村)だけである。現状は小児生活習慣病検診自体を実施しているところが少数であるので,県全域で検診を実施できるよう行政等,関係者に働きかける(要望する)ことになった。

- 3) 腹囲測定の上昇状況について(長崎県)

【提案理由】

昨年のこの会で,腹囲測定(正常基準値の設定目的を含んで)が提案されたが,長崎では教育委員会の賛同が得られず,進行していないのが現状である。各県の状況は如何か。

【協議内容】

各県とも出来ていないとの回答であった。学校保健法上に無いので,取組みが難しいとの意見が多くを占め,厚生労働省が示している小児のメタボリックシンドロームの判定基準80cm案を利用して,これを確認(検証)するためにも今後実施すべきとの意見であった。

- 4) 血清尿酸値,特に痛風の家族歴を持つ小児の一過性高尿酸血症と痙攣(大分県)

【提案理由】

小児の高尿酸血症は risk factor となり得

るのか,小児の基準値はどれが適正か。

【協議内容】

学会では6.0mg/dlが基準値であり8.0mg/dlを超えたら,治療域となっている。小児生活習慣病検診でチェックする必要性について意見交換がなされた。

- 5) 小児生活習慣病健診の義務化について

(鹿児島県)

【提案理由】

ご承知のとおり今回の医療制度改革により,平成20年度から保険者への特定健診・特定保健指導が義務付けられた。対象は40歳から74歳の(被扶養者を含む)加入者となっている。小児生活習慣病健診については,以前から必要性が訴えられているが,学校保健法の健診項目には位置付けられず,一部の市町村のみが独自の予算で実施している。生活習慣病の予防は,早期に取り組む必要がある。今こそ国に働きかけるべきと思うが,各県のご意見を伺いたい。

【協議内容】

国は医療費抑制を目的に様々な施策を打ち出しているが,小児期より生活習慣病予防に取り組む必要があることは,本委員会とともに九州各県が賛同している。しかし,学校側に要求できるような法的な根拠がない。法的に実施できるようになれば,統一された健診体制で事業が実施出来ることから,日本医師会,文部科学省へ九州でまとめを要望することが申し合わされた。なお,この件に関しては,同日開催の九州学校保健担当理事者会の議を経て,九州医師会連合会に要望することになった。

出席者 - 浜田常任理事, 島原課長

九州各県医師会学校保健担当理事者会

と き 平成18年11月25日

ところ 博多都ホテル(福岡市)

担当の分会浜田常任理事の進行により、会長代理として大坪副会長の挨拶後、引き続き座長を務められ協議が行われた。

協議 1

第51回九州ブロック学校保健・学校医大会並びに平成19年度九州学校検診協議会(年次大会)について(宮崎県)

次年度担当開催県である本県から下記の通り日程、場所等の詳細な説明をし、九州各県から原案通り了承された。

日時：平成19年 8 月 5 日(日) 9 : 00 ~ 15 : 30

場所：宮崎観光ホテル(宮崎市松山1-1)

メインテーマ：「食育を考える - こどもたちの食事は大丈夫? - 」

会費：懇親会費 10,000円 昼食費 2,500円

教育講演

心臓部門 腎臓部門

小児生活習慣病部門

分科会

眼科部門 耳鼻咽喉科部門

総 会

シンポジウム

基調講演 総合討論

前日には九州医師会連合会常任委員会、九州学校検診協議会幹事会、九州各県医師会学校保健担当理事者会及び懇親会が開催される。

例年参加費を無料としていたが、開催地による不足分の補充が大きな負担となったことがあり、今年の長崎大会の状況によっては今後検討が必要との意見があった。

協議 2

小児生活習慣病健診の義務化について

(鹿児島県)

平成20年度から始まる「保険者への特定健診・特定保健指導の義務化」について、対象は40歳から74歳までの加入者となっており、小児の生活習慣病健診については、一部の市町村で独自の予算で実施されている。小児生活習慣病は、放置すれば成人の生活習慣病を引き起こすことから、小児の健診も義務化し、早期発見・治療に取り組むべきであるとの意見があり、各県とも賛成した。分会より、九医連嶋津会長へ、九医連常任委員会で協議いただいた後、日本医師会、厚労省、文科省へ働きかけてもらうよう要望書を提出する事となった。

協議その他

学校心臓検診二次検診対象者のガイドラインに基づく調査、小委員会について(福岡県)

九州学校検診協議会心臓専門委員会において、日本小児循環器学会から発表された「学校心臓検診 二次検診対象者抽出のガイドライン(2006年改定)」の診断基準に沿って、九州各県1名ずつからなる小委員会を設置する事になり、各県医師会に選出依頼があった。各県とも了承されたが、詳細が不明瞭のため、再度検討し、各県医師会へ働きかけを行うことになった。

出席者 - 大坪副会長、浜田常任理事、島原課長、杉田課長補佐、湯浅・牧野主事

第 2 回日本糖尿病対策推進会議総会

と き 平成18年11月22日(水)

ところ 日本医師会館

日本医師会，日本糖尿病学会，日本糖尿病協会で組織する「第2回日本糖尿病対策推進会議総会」が出席者198名を集め開催され，糖尿病対策の推進と事例報告等が行われた。

1．糖尿病対策の推進について

1) 今村 聡(日本医師会常任理事)

平成20年度から健診・保健指導が義務化される。いままで以上に予防・治療の一貫性を仕組みの中で徹底しないといけない。改めてかかりつけ医が重要になり，かかりつけ医による生涯を通じた健康管理が必要になってくる。来る12月20日に平成20年度から始まる特定健診・特定保健指導の指導者研修会を行うので，ぜひご参加いただきたい。

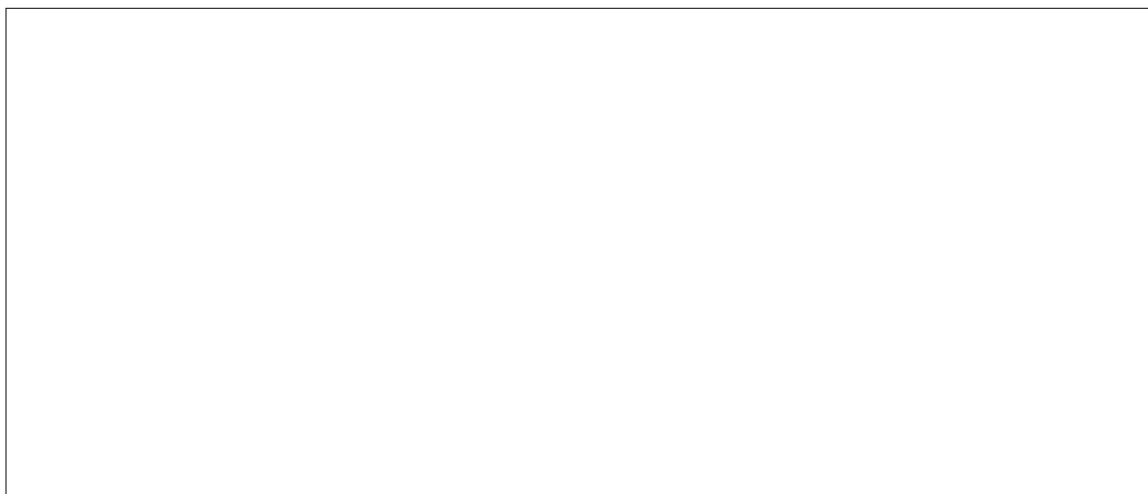
2) 春日正人(日本糖尿病学会理事長)

平成17年度は全国レベルで推進会議を設立する年度であったと思う。平成18年度は各地域における糖尿病対策の推進の年と位置づけている。糖尿病の治療において，か

かりつけ医の先生はインスリン投与に心理的な抵抗があるので，糖尿病専門医を積極的に利用して頂きたい。

3) 清野 裕(日本糖尿病協会理事長)

糖尿病は生活習慣病というイメージがあまりに強く，一方では1万人いる1型糖尿病，特に小児が置き去りになっているのではないかといろんな方面から指摘を受けている。毎年夏に小児糖尿病サマーキャンプを全国47か所で行っている。生活指導が中心であったが，更に踏み込んで，ケアをどうするか，自己管理支援をどうするか，実態調査をする。また一般のかかりつけ医の先生方に関心を持っていただくために，従来の友の会指導医を「登録医療養指導医制度」に改変した。既に100名以上が登録されている。今後，講習会などで治療や療養指導についての知識を取得していくことになる。登録医は2年後の更新時に登録医または療養指導医に分かれるが，この審査はおそら



く各都道府県の推進会議に委ねられることになる。

2. 事例報告

1) 岐阜県における糖尿病対策推進の取り組み 戸谷理英子(岐阜県医師会常務理事)

日本糖尿病対策推進会議の設立を受けて、昨年11月14日に岐阜県糖尿病対策推進協議会をつくった。参加団体の自主性を尊重しながらネットワークを構築している。脳梗塞の死亡率が比較的高く、専門医のいなかった恵那地区に平成15年にプロジェクトを立ち上げ、岐阜大学山本教授の指導の下、コメディカル、地区医師会の医師、保健所の先生方とともに、早期に指導し介入するなど、一丸となって取組んだ。数字として結果が出たことと、医師とコメディカルが同じレベルの知識、技術を共有することができたことは大きな成果であった。

2) 糖尿病対策推進事業の現況とこれからの展開

土井邦紘(京都府糖尿病対策推進事業
委員会副委員長)

生活習慣病の治療を府全体に広げることを目的に、平成14年京都府糖尿病医会を医師会の専門医会として設置した。学習会を各地域で開催したところ、栄養指導が苦手であることが分かり、栄養士と連携して、開業医などに管理栄養士を紹介する「栄養ケア・ステーション」事業を始めた。糖尿病対策推進事業の現況とこれからの展開として、医師の研修を最優先とし、順次コメディカル、府民へと事業を広げていく方針である。また、かかりつけ医と専門医の連携強化を図るため、紹介状と逆紹介状の書式を作成、紹介患者を診た専門医が、病勢が安定するなど可能になったら、逆紹介状をつけてかかりつけ医の元に返すことができるシステムにより、地域との連携を行っている。

3) 徳島県医師会の取り組み

武久一朗(徳島県医師会副会長)

徳島県医師会の取り組みとして、徳島県は13年連続で糖尿病死亡率が全国1位であり、従って、特に、小児期からの生活習慣病予防対策に積極的に取り組んでいる。県医師会学校医部会内に「生活習慣病予防対策委員会糖尿病対策班」を置き、医療機関向けには、研修会の開催、糖尿病診療の早期介入マニュアルの配布、糖尿病レターによる情報提供等を行っている。一般向けには「糖尿病緊急事態宣言」のポスター等で啓発を行っている。今後は中長期的な戦略をもとに、糖尿病死亡率全国1位の汚名を返上するために全力を尽くす予定である。

3. 厚生労働科学特別研究事業「かかりつけ医による2型糖尿病診療を支援するシステムの有効性に関する研究(J-DO II2)」について

小林 正(富山大学附属病院長)

我が国の糖尿病患者740万人のうち、半分の370万人しか治療を受けておらず、治療中断者は50%である。糖尿病専門医は全国で4,000人しかいないので、受診中の糖尿病患者のうち、80%はかかりつけ医による治療を受けている。しかし、その半数の患者は治療を中断し、実際には治療を受けずにいる。さらに治療を受けていても、血糖コントロールなどが十分でないため、合併症が発症してしまう。このような現実を改善するためには、治療の継続の重要性や生活習慣の改善などの患者指導の充実、適切な治療が必要である。そのため、介入の有効性を検証することを目的に「2型糖尿病の治療中断率を改善する介入方法の研究」が始められた。現在パイロットスタディ中であり、解析が終わり次第、本試験を開始する予定である。全国の医師会の先生方には、ぜひこの研究にご参加いただくようお願いしたい。

4. 質疑応答

Q メタボリックシンドロームに対する日医の対応とこの会議の今後の進行・相互性をどう関わっていけばよいか(千葉県)

A (日医)健診・保健指導については先にも申し上げたとおり、地域の医師会に既にあるシステムを大いに活用していただきたいと思っている。健診・保健指導は保険者がやることになっているので、その関係者にきちっと理解して頂くことが肝要。早期に対応をお願いしたい。

Q 日本糖尿病協会では医療スタッフとして医師以外にコメディカル(看護師、栄養士/管理栄養士、薬剤師、理学療法士、ケースワーカー等)の入会も勧めており、その中で日本糖尿病療養指導士の資格を併せ持つスタッフもいる。日本糖尿病対策推進会議で、この医療スタッフの派遣等の活用を啓発できないか。

A (日医)これに関しては全くそのとおり。コメディカルは大いに活用していかないといけない。今後、どのように活用しているかを含めて事例報告等の発表も考えたい。ただ、日医としては、この日本糖尿病療養指導士の資格要件には准看護師が入っていない。全国の地域医師会等に准看護師養成をしていただいているのに活用できないという問題もある。ご理解いただきたい。

Q ヘモグロビンA_{1c}の標準化と精度管理について(新潟県)

A (日本糖尿病学会)関係機関と連絡を取り、早急に学会として対応(検討)したい。
(日医)日医として補足したい。平成20年度から開始される健診・保健指導ではどの健診を受けても良いように、健診項目も基準値も揃えることで検討がなされているし、精度管理についても標準物質を現在開発中である。

Q 健診・保健指導のアウトソーシングについ

て、医師会を通してという説明があったが、スタッフの研修を地域で行う必要があると思うが、如何か。(長野県)

A (日医)人材の養成については私ども日医としても非常に危惧している。5年計画で徐々に増やして体制づくりをしようとしている。スタッフの養成に関しては、先生からご指摘いただいたように、国レベルでは日医という位置付けがはっきりなされている。同時にガイドラインには都道府県レベルでは都道府県医師会という言葉では書かれていない。医療関係団体という書き方になっていたと思うが、それは、都道府県医師会、あるいは郡市区医師会をイメージして書かれているものである。12月20日に「健診・保健指導の指導者研修会」を開催するが、当然、その後は都道府県医師会をお願いして、それぞれの地区で人材を養成していただくことになる。それについては、健康スポーツ医、産業医の方々に加わって頂く為、従来の資格に、今後の健診・保健指導に関わって頂く為のカリキュラムの変更等を検討している。医師以外については、それぞれの団体で積極的に行われている。連携をとりながら、医師会がまとめてやって頂けるのは望ましい形である。

Q 糖尿病診療のレベルアップの研修会を計画している。糖尿病診療のエッセンスのスライド版(パワーポイント)を日医として作っていただけないか。(宮崎県)

A (日医)貴重なご意見、幹事会でぜひ検討したい。

出席者

日本糖尿病学会九州支部 栗林忠信
日本糖尿病協会宮崎県支部 中村周治
県医師会 浜田常任理事、島原課長

日医 FAX ニュースから

有床診の基準病床カウントで通知

有床診療所における48時間の患者の入院時間制限の努力義務規定を廃止したり、有床診の一般病床を基準病床数にカウントするなどの改正医療法が1月1日で施行された。施行に先立ち厚生労働省は、昨年12月27日付で留意事項や経過措置などを盛り込んだ医政局長通知を各都道府県に発出した。

医療法改正により病床規制の対象となった診療所に一般病床を開設しようとするときは、基本的に都道府県知事の「許可」が必要となった。ただ例外規定として、病床過剰地域でも一定の条件を満たせば、都道府県知事の「許可」でなく「届出」で新規開設や増床を認める。

一定条件とは、1 診療報酬上の在宅療養支援診療所など 2 第10次へき地保健医療計画で示されている「無医地区」などで入院機能を持つ診療所 3 小児医療、周産期医療などを提供する診療所として医療計画に定められている診療所が一般病床を設置する場合など。

都道府県が医療計画を策定するに当たって、個々の診療所を計画に記載する場合、一定条件に該当するかどうかについて、地域の実情を踏まえて検討する必要があることから、都道府県の医療審議会に諮るよう求めている。一方、施行期日前に存在する診療所の療養病床以外の病床については、自動的に一般病床の設置の許可を受けたものとみなす経過措置を設けた。

(平成19年 1月16日)

300床以上の6割が「7対1」を目指す

— 日医調査 —

日本医師会は、全国の病院や看護学校養成所を対象に行った「看護職員の需給に関する調査」

結果の速報版をまとめ、1月17日の中医協総会に提出した。調査結果から日医は、大規模病院による急激な看護配置基準の引き上げや都市部病院の求人増などから看護師不足に拍車がかかり、現状のままでは地域医療が短期間で崩壊すると危ぐ。そのため、看護基準の引き上げは、看護師数の増加に合わせて段階的に行うよう方向修正を求めた。

調査は、全国から抽出した3,185病院(回答2,091病院、回答率65.7%)、すべての看護学校養成所(1,014校、77.4%)を対象に、昨年10月時点のデータを集計した。

調査結果によると、一般病棟(特定機能病院を含む)の昨年5月1日現在の「7対1入院基本料」の構成比は、病院数で5.0%、届け出病床数で6.9%だったが、これが昨年10月末には病院数が10.6%、届け出病床数では13.1%に増加。このペースで進めば、06年度末には「7対1」の届け出病床数は、全病床の20%を超えると予測した。

「7対1」の届け出状況は、ほぼ病床規模に比例。当面の看護配置基準の予定を聞くと、「7対1」の届け出は、300床以上の病院の16.3%が今年度中の取得を目指す」と回答。07年度には2倍の38.8%、08年度に半数の54.6%、09年度には60.6%が目指している実態が明らかになった。

その上で、すべての病院が看護配置基準を予定通り引き上げると仮定すると、病院の看護師・准看護師は06年10月末から07年4月までに約4万人、08年4月まででは約7万人の増員が必要になるとの需要予測も示した。

ただ、看護師・准看護師の過去5年間の就業者数は年平均約3万人しか増加しておらず、病院勤務に限れば年平均約1万人の増加にとどまっていると指摘。看護学校養成所への求人状況にも変化が見られ、東京を除く地域では都市部からの求人や県外からの求人が増えたとの回答が多かった。

また、高い看護配置基準の達成のために病床数を削減する病院もあるため、今後の一般病床数の予定や当面の看護配置予定などから、看護配置基準達成のためだけに削減される一般病床数を推計。このままでは08年4月までの1年半で一般病床は、看護配置基準のためだけに約2万床が削減されるという結果も導き出した。

■ 准看護養成策の見直しも提案

調査結果を報告した鈴木満委員(日医常任理事)は、「問題は看護基準の引き上げが、08年度までの短期間で急激に行われようとしていることだ」と指摘。また、看護師・准看護師不足の背景には、准看護師課程の卒業者数が激減していることもあるなどとして、准看護師養成策の早急な見直しも求めた。(平成19年1月16日)

医療財源確保へ重要な1年

厚生労働省の武見敬三副大臣は1月18日、都内で開かれた日本漢方生薬製剤協会の新年祝賀会で、「安定した(医療)財源をいかに確保するか、特に今年の後半には最大の課題となる」と述べ、2008年度診療報酬改定率が決まる12月に向けて、安定的な医療提供の基盤が確立できるかどうか我问われる重要な1年になるとの見解を示した。

武見副大臣は後期高齢者医療制度が来年4月に創設されるのに伴い、医療財源の安定的確保が不可欠と指摘。基礎年金の国庫負担引き上げに必要な約2兆5,000億円は税制改正の議論の中で見通しが立っているものの、後期高齢者医療制度については「しっかりと医療財源として使われる道筋は立っていない」とし、財源確保が今年最大の課題になると強調した。さらに、「将来のわが国の医療というものを安定的に提供するた

めの1つの重要な基盤が確立できるかどうか、それが問われる重要な1年になる」と述べた。

(平成19年1月23日)

有床診の第三者への継承、病床規制後も可

厚生労働省は、有床診療所の一般病床が医療計画の基準病床数に算定されるようになった後もこれまで通り、第三者への継承を認めることを決めた。

厚労省は1998年6月の健康政策局長通知(当時)で、「病院や診療所の開設者に変更があった場合であっても、その前後で病床の種別ごとの病床数が増加されないときは、勧告は行わない」としていた。改正医療法により有床診は1月から一般病床も基準病床数に算定されることになったが、同省は今後も同規定を準用して、病床数が増加しない場合は有床診でも継承先の条件を特定しない。

厚労省の医療施設動態調査によると、有床診は昨年10月末時点で、前月比22施設減の1万2,839施設。病床数は181床減の15万9,716床と、無床化が続いている。厚労省医政局では「ちょっとした入院対応、病院から在宅へのつなぎの役割を果たすなど、地域の医療ニーズに合わせて機動的に対応できることが有床診の良さ」(二川一男総務課長)としている。

有床診をめぐっては、現在の開設者が第三者に継承する場合には都道府県知事の勧告対象とするなど、継承先に何らかの規制を設ける考え方が厚労省内で一時浮上。関係団体らが規制しないよう厚労省に求めていた。

(平成19年1月26日)

医 事 紛 争 情 報

— メディファクスより転載 —

■ 死因究明制度でパネルディスカッション

厚生労働省は医療事故に関係する死因究明制度の創設に向け、来年度に検討会を設置して本格的な議論に入る。制度創設に当たって関係者からは、制度の透明性、信頼性確保を訴える意見が多く、11月22日に厚労省が主催した医療安全フォーラムでも、死因究明に当たる中立の第三者機関の在り方に議論が集中。制度創設へ課題が多いことが浮かび上がった。

厚労省は今年度中に死因究明制度の試案をまとめ、来年度に有識者からなる検討会を設置する予定。その際、参考になると目されているのが、厚労省が日本内科学会などに委託実施している「診療行為に関連した死亡の調査分析モデル事業」だ。だが、当初は200事例を目標にしていた受付け事例数はまだ29例(9月13日時点)しかない。

医療安全フォーラムのパネルディスカッションでは、日本内科学会の運営事務局長である虎の門病院の山口徹院長が、「患者の言い分をどこまで聞くのか、どこまで踏み込んで適切な病院資料を選び出すか。なかなか踏み込んでやることは難しい。資料だけ集めれば即公平な判断ができるというのは必ずしもそうではない」と述べ、死因究明に当たり透明性や信頼性を確保する難しさを強調した。

山口院長はまた、「モデル事業には実際にかなりのマンパワーが必要で、解剖ひとつやっても100万円の費用が掛かる。全国展開するには相当な費用が掛かることを覚悟しないといけない」と運営上の負担が大きいことを指摘。関係団体から設置を求める意見が強い第三者機関には「臨床

経過をどう評価するか。第三者機関がやる部分がかなりある」と述べた。

モデル事業に参加している鈴木利廣弁護士は、「医療事故分析の手法にまだまだ医療界は慣れていない」と事故分析手法の不備に言及し、公正な分析手法を開発する必要性を強調。さらに、「院内の十分な医療事故分析の手法があってはじめて、中立的な第三者機関の意味がある」と述べ、まずは院内の事故調査委員会の活動が重要だとの認識を示した。

中医協委員の勝村久司氏は「医療に関する民事・刑事訴訟には問題がある。だから新しい枠組みをつくるだけではだめだ」と述べ、死因究明制度の創設と同時に、患者側が納得できる司法の役割も議論すべきだとの認識を示した。

■ 医療ミス 3 件 2 億で和解へ

愛知県の豊橋市民病院は11月27日、帝王切開の遅れで新生児に障害が残ったとした3件の医療過誤訴訟で、原告側に計約2億1600万円を支払うことで和解する方針を発表した。12月定例市議会で承認されれば、正式に和解する。

市によると、3件は2002年、帝王切開への切り替えが遅れ、双子の男児と女児の手足などに障害が残った事例や、03年から04年に、男児の急性虫垂炎を初診で見抜けず、手術後に障害が残った事例のほか、03年、出産後の処置ミスで女児が死亡した事例。

小林淳剛院長は「できる限りの処置はしたつもりだった。患者の受けた結果については深くおわびしたい」と話した。

■ 心肺停止の警告音に気づかず 死亡、2200万円賠償

群馬県立心臓血管センターで3月下旬、70代の男性患者がのどにたんを詰まらせて死亡した医療ミスについて、県が遺族に2200万円の損害賠償金を支払うと決めたことが11月28日、分か

った。

県によると、男性患者は2月下旬に心臓手術を受けたが、脳梗塞の合併症で意識不明となった。約1か月後、気管切開でのどに取り付けてあった器具にたんが詰まり、呼吸不全で死亡。当直の看護師らは、男性の心肺停止の可能性を知らせる警告音が鳴っていることに気付かなかった。

県はミスを認め、今月中旬に2200万円を支払うことで遺族側と合意。12月の補正予算案に盛り込んだ。

■ 緑膿菌問題で立ち入り検査

埼玉医大病院(同県毛呂山町)で多数の入院患者から多剤耐性緑膿菌が検出された問題で、厚生労働省と県は11月29日、衛生管理の甘さが院内感染を起こしている疑いが強いとして、医療法に基づき同病院を立ち入り検査した。

毎年1回の定例検査として1日かけて実施。今回は緑膿菌問題に狙いを絞り、検査結果を基に病院を指導し、改善命令も検討する。

午前10時前、病院に入った関東信越厚生局と県坂戸保健所の職員計7人は医師、看護師の立ち会いで医療器具の消毒方法など衛生管理の実態を見て回り、新たな患者が出た場合、すぐ医師に連絡が入るかなど情報管理態勢を聞き取り調査した。

埼玉医大病院では昨年未までの2年間に100人以上から緑膿菌を検出。外部の専門家を入れた調査委員会が今月、約半数が院内感染だった可能性が高く、死亡した患者6人のうち5人も、院内感染が否定できないとする報告書をまとめた。

病院では今年も新たに患者40人から菌を検出した。

■ 腹腔鏡手術ミスで執刀医に有罪判決

昭和大藤が丘病院で、腹腔鏡手術中に誤って女性患者の脾臓を切断し死亡させたとして、業務上過失致死罪に問われた医師松田信泰被告(41)に、横浜地裁は12月1日、禁固2年、執行猶予5年(求刑禁固2年)の判決を言い渡した。

判決理由で永井秀明裁判官は「技量、知識、経験のある医師の手術なら患者が死亡する危険はなかった」と指摘。一方で「同病院の研修、指導体制が万全でなかったとの疑問が残り、手術にかかわったほかの医師に全く落ち度がなかったとも言えない。責任の全部を被告に負わせるのは困難」とも述べた。

判決によると、松田被告は2002年10月1日、腹腔鏡を使い川崎市の女性患者(当時29)の副腎腫瘍摘出手術をした際、脾臓の一部を脂肪と見誤って切断。同月28日、出血性ショックに伴う多臓器不全で死亡させた。

■ 治療法選択権を奪ったとして 病院側に200万円賠償命令

がん治療のための手術に脳梗塞になる危険性があることを説明しなかったとして、死亡した男性(当時82歳)の遺族が埼玉医科大と埼玉県富士見市の個人病院に2500万円の損害賠償を求めた訴訟の判決で、東京地裁は12月8日、200万円の支払いを命じた。

藤山雅行裁判長は、死亡との因果関係は認めなかったが、医師らが説明などを怠った義務違反を認定。「患者は治療法を熟慮し選択する機会を失い、精神的苦痛を受けた」と判断した。

判決によると、男性は1998年6月、東京都青梅市の病院で左耳に腫瘍があると診断され、埼玉医科大病院で、動脈を通じて抗がん剤を患部に直接投与する治療法を決定。富士見市の個人病院に転院してこの治療法のための手術を受けたが、その後脳梗塞となり、同年12月に死亡した。

薬事情報センターだより (237)

患者向医薬品ガイド

患者向医薬品ガイドの医薬品医療機器情報提供ホームページへの公表が平成18年1月31日に糖尿病用剤について開始されてから、約1年が経過しました。この間に、抗リウマチ薬、血液凝固阻止剤及び抗血小板剤、喘息治療薬等について順次作成公表されてきており、患者向医薬品ガイドを利用できる医薬品も増えてきています。また、患者向医薬品ガイドが利用できるようになる前からある主な医薬品医療用に関する情報が掲載されている文書としては、「添付文書」と「くすりのしおり」を挙げることができます。

「添付文書」は薬事法で全ての医薬品に添付することが義務付けされている公文書です。医療関係者を対象として作成されているため、患者や一般消費者にとってはわかりにくい部分もあると思います。しかし、医薬品医療機器情報提供ホームページからダウンロードできるため、患者や一般消費者も入手することができます。また、最近では製薬企業のホームページからダウンロードできる場合が多くなっています。

「くすりのしおり」は医師や薬剤師などの医療提供者が、患者にそのくすりの概要を説明する際の補助資料として、製薬企業が作成しています。1993年から作成が開始され、現在7,000品目以上について作成されており、一部には英語版もあります。また、2006年4月からは時代の変化に呼応した内容とするための新版への移行作業が行われています。くすりの適正使用協議会のホームページからダウンロードすることができるため、患者や一般消費者が医療提供者を介さず入手することもできます。また、製薬企業のホームページからもダウンロードできる場合

もあります。

「患者向医薬品ガイド」は、医療用医薬品を患者等が正しく理解し、重篤な副作用の早期発見等に資するように広く国民に提供することを目的として添付文書を基に、わかりやすく作成されています。作成が望まれる医薬品としては、添付文書に警告欄が設けられているもの、添付文書の「効能・効果に関する使用上の注意」、「用法・用量に関する使用上の注意」又は「重要な基本的注意」の項に「重篤な副作用回避等のために」「患者に説明する」旨が記載されているもの、患者に対して、特別に適正使用に関する情報提供が行われているもの、が挙げられています。公表は医薬品医療機器情報提供ホームページを通じて行われ、患者や一般消費者が直接インターネットを通して入手し活用することが想定されています。また、医師、歯科医師、薬剤師等の医療関係者が、自らインターネットを通して情報を入手し、薬の説明等に使用することも可能です。患者自らが自覚症状を確認し、重大な副作用の早期発見ができるようにする等、医薬品の安全対策を一層推進する観点から、患者向医薬品ガイドが、広く活用されることが望まれます。（宮崎県薬剤師会薬事情報センター

永井 克史）

参考）医薬品医療機器情報提供ホームページ：

<http://www.infopmd.go.jp>

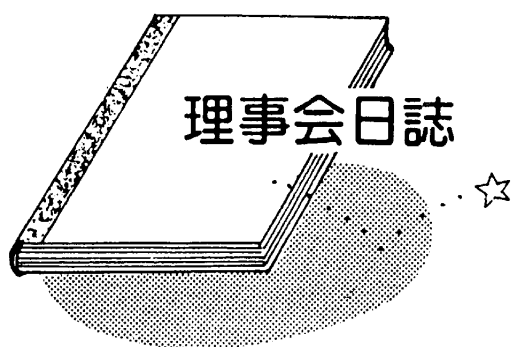
くすりの適正使用協議会ホームページ：

<http://www.rad-ar.or.jp>

医薬品・医療機器等安全性情報222号

考えてみよう！情報の使い分け．

pharmavision10(10), 9-14.2006



平成18年12月12日(火) 第18回常任理事会

医師会関係

(議決事項)

1. H19/ 1 /20(土 大分) 九医連常任委員会・各種協議会について

第2回の協議会は地域医療(含む救急医療)対策協議会と高齢者医療対策協議会が開催されることに決定。出席者は事務局で確認することが決まった。

2. H19/ 3 /17(土 大分) 九州ブロック日医代議員連絡会議における日医各種委員会の希望委員会報告について

社会保険診療報酬検討委員会, 介護保険委員会, 地域医療対策委員会の3委員会を開催希望することになった。

3. 後援・共催名義等使用許可について

H19/ 2 /10(土 総合保健センター) 県精神障害者家族会連合会研修大会の後援依頼について

後援することが決まった。

4. 本会外の役員等の推薦について

日本赤十字社県支部評議員への就任について

秦会長を推薦することが決まった。

5. H19/ 2 /24(土 県医) セミナー脳・心血管疾患講座について

プログラムが承認されセミナーの座長には富田常任理事が, 特別講演1には志多副会長, 特別講演2には宮大1内科の北村教授にお願いすることが決まった。

6. 互助会定期預金について

定期預金及び国債を購入することが決まった。

7. 新会館建設(設備関係)について

新会館研修室等の音響設備, 映像放映システム, テレビ会議システム等について業者から詳細な説明と質疑応答が行われた。

(報告事項)

1. 12/ 7(木 ウェルシティ) 社会保険医療担当者集团的個別指導について

2. 12/ 8(金 県医1階) 県プライマリ・ケア研究会等について

3. 12/ 9(土 宮崎市内) 日本プライマリ・ケア学会エキスカージョン打ち合わせ会について

4. 12/11(月 県医1階) 日本プライマリ・ケア学会実行委員会について

5. 12/ 2(土 延岡市医師会病院)・8(金 JA・AZM)・9(土 都城市北諸県郡医師会館) 成人病検診従事者研修会について

6. 12/ 6(木 福岡) 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について

医師連盟関係

(議決事項)

1. H19/ 1 /16(火 日医) 日医連執行委員会について

秦委員長, 志多副委員長が出席することになった。

(報告事項)

1. 12/12(火 水産会館) 経済主要10団体意見交換会について

平成18年12月19日(火) 第14回全理事会

医師会関係

(議決事項)

1. 次期国保審査委員会委員について

従来からの審査委員選考方法を説明。選考結果が承認された。

2. H19/1/20(土)大分)九医連各種協議会の回答について

今月27日までに各担当理事が回答を準備することが決まった。なお出席役員は、地域医療対策協議会には大坪副会長、西村・河野・浜田常任理事、済陽理事が、高齢者医療対策協議会には、志多副会長、稲倉・濱砂・野崎常任理事、丹理事が出席することも決まった。

3. H19/1/20(土)大分)九医連常任委員会における協議事項について

小児生活習慣病健診の義務化について九医連及び日医に要望する旨を提案することが決まった。

4. H19/4/1(日)日医)日医定例代議員会における九州ブロック代表質問・個人質問について

質問については今後検討することになった。

5. 本会外の役員等の推薦について

「県高齢者サービス総合調整推進会議」委員の推薦について

野崎常任理事を推薦することが決まった。

県公害健康被害認定審査会委員及び公害健康被害診療報酬審査委員の委嘱について

引続き河野常任理事を推薦することが決まった。

6. 特定疾患の医療費見直しに対する患者会の運動への協力をお願いについて

事務局で情報を収集の次回理事会で再度協議することが決まった。

7. その他

各郡市医師会事業現況について
各理事から報告があった。

(報告事項)

1. 12/14(木)神無月)広報委員会について

2. 12/14(木)宮崎刑務所)宮崎刑務所視察委員会について

3. 12/19(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

4. 12/14(木)県医)県医療機能調査実施に伴う説明・協議について

5. 12/18(月)県医)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会について

医師国保組合関係

(報告事項)

1. 12/7(木)県医)医師国保組合同定例事務監査について

医師協同組合・エムエムエスシー関係

(報告事項)

1. 12/19(火)県医)医協運営委員会について

医師連盟関係

(報告事項)

1. 12/12(火)・14(木)・15(金)・18(月)JA等)経済主要10団体意見交換会について

2. 12/19(火)自治会館)自民党県連総務会・選挙対策常任委員会・選挙対策委員会について
秦委員長より県知事選挙候補者の選考経過について詳細に報告された。

平成18年12月26日(火) 第19回常任理事会

医師会関係

(議決事項)

1. H19/ 2 /24(土) (日医)学校医講習会について
(日医会長より)

浜田常任理事が出席し各都市医師会にも案内することになった。

2. H19/ 2 /25(日) (日医)母子保健講習会について

西村・浜田常任理事が出席し各都市医師会にも案内することになった。

3. H19/ 4 /21(土) (宮観ホテル)講師派遣依頼について

県整形外科医会へ推薦依頼をすることになった。

4. 本会外の役員等の推薦について

県救急医療協議会委員の推薦について
済陽理事を推薦することが決まった。

5. 宮崎地方社会保険医療協議会への申し入れ文書について

委員の任命期間についての申し入れ文書について了承し送付することが決まった。

6. 後援・共催名義等使用許可について

(再協議)特定疾患の医療費見直しに対する患者会の運動へのご協力をお願いについて

運動への賛意を表することになった。

H19/ 2 /17(土) (市教育情報研修センター)社会的ひきこもりフォーラムについて(NPO 法人人間関係アプローチ宮崎きらきら代表理事より)

後援を承認することになった。

7. H19/ 3 /15(木) (日医)都道府県医師会広報担当理事連絡協議会について

富田常任理事と事務局が出席することが決まった。

8. 地域産業保健センター事業に係る随意契約の見直しについて

随意契約方式でなく競争・公募制による入札制度への変更であり、県内4医師会へも協力依頼の文書を出すことになった。

9. 業務委託について

県保健医療計画策定事業に係る業務委託について

委託契約を結ぶことになった。

10. H19/ 1 ・ 2 月の行事予定について

1月の行事が説明された。

(報告事項)

1. 週間報告について

2. 12/20(火) (支払基金)支払基金幹事会について

3. 12/21(水) (県庁)県立病院事業評価委員会について

4. 12/20(火) (県医)広報委員会について

5. 12/22(金) (延岡支所)刑事施設視察委員会について

6. 12/20(火) (日医)日医健診・保健指導の指導者研修会について

7. 12/20(火) (県医)労災診療指導委員会について

8. 12/22(金) (県医)県糖尿病対策推進会議小幹事会について

9. 12/23(土) (宮観ホテル)県介護支援専門員研究大会について

10. 12/25(月) (県庁)県母子保健運営協議会について

11. 12/21(木)第2回県自殺対策協議会について

12. 12/21(木)第7回県地域がん診療連携拠点病院検討会について

医師連盟関係

(議決事項)

1. 県知事選挙の対応について

協議の結果、持永候補を推薦することとし、27日推薦状と為書きを志多副委員長と

早稲田常任執行委員が選挙事務所へ持参することになった。

平成19年 1 月 9 日(火) 第20回常任理事会

医師会関係

(議決事項)

1 . 2 / 25(日) 宮観ホテル)県医創立118周年記念医学会について

会議名称は医学会とし、医学賞表彰・高齢会員の祝賀・永年勤続職員の表彰を行い特別講演には武見参議院議員にお願いすることに決まった。

2 . 会費減免申請について

1 名の老齢会員から申請があり承認された。

3 . 互助会定期預金について

定期預け入れが承認された。

4 . 県結核・感染症発生動向調査事業における指定届出機関の推薦について

宮崎市郡医師会内の産婦人科と泌尿器科1件ずつが未定のため、それぞれの分会医会へ推薦をお願いすることが決まった。

5 . 業務委託について

小児救急医療電話相談に係る業務委託について

従来どおり委託契約を結ぶことになった。

6 . 2 / 3 (土) 宮観ホテル)女性医師フォーラムについて

フォーラムの内容を承認し研修医及び宮大医学部の学生にも参加を呼びかけることになった。

(報告事項)

1 . 週間報告について

2 . 12月末日現在の会員数について

3 . 新会館建設状況について

医師連盟関係

(議決事項)

1 . 1 / 10(水) 持永事務所)自民党県連職域支部長会の開催について

早稲田常任執行委員が出席することが決まった。

医師連盟関係

(報告事項)

1 . 12/29(金) 持永事務所)もちなが県知事候補への応援対応について

2 . 1 / 4 (木) 宮崎八幡宮)もちなが哲志県知事選挙祈願祭について

3 . 1 / 6 (土) ホテルプラザ)総務省菅義偉大臣を囲む新春懇談会について

平成19年 1 月16日(火) 第21回常任理事会

医師会関係

(議決事項)

1 . 5 / 17(木) サンホテルフェニックス等)日本医学検査学会開会式の出席について

秦会長が日医出張中のため会長の日程等により決めることになった。

2 . 本会外の役員等の推薦について

県へき地医療支援計画策定等会議委員の推薦について

引続き丹理事にお願いすることになった。

3 . 後援・共催名義等使用許可について

アジアメディカルショー後援のお願いについて

前回同様後援することが決まった。

5 / 18(金)・19(土) サンホテルフェニックス等)日本医学検査学会後援のお願いについて

後援することが決まった。

4 . 県腎臓バンクへの賛助会員募集について

例年どおり法人会員として協賛することが決まった。

- 5 . 九州地区健康教育研究大会における分科会
発表県の割り当て並びに発表者の推薦につ
いて

浜田常任理事に一任することが決まった。

- 6 . 1 /24(水) 県総合保健センター)感染症危機管
理対策研修会高病原性鳥インフルエンザの
初期対応について

清武町内養鶏場での発生を受けて緊急に
研修会を実施することが承認された。

- 7 . その他

在宅当番医についての新聞報道について意
見がかわされた。

(報告事項)

- 1 . 週間報告について

- 2 . 1 /15(月) 県庁)県健やか妊娠推進専門部会
について

- 3 . 1 /15(月) 県庁)県地域医療対策協議会産科
検討部会について

- 4 . 1 /15(月) 県医)広報委員会について

- 5 . 1 /15(月) 県医)日本プライマリ・ケア学会
実行委員会について

- 6 . 1 /11(木) 県医)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につ
いて

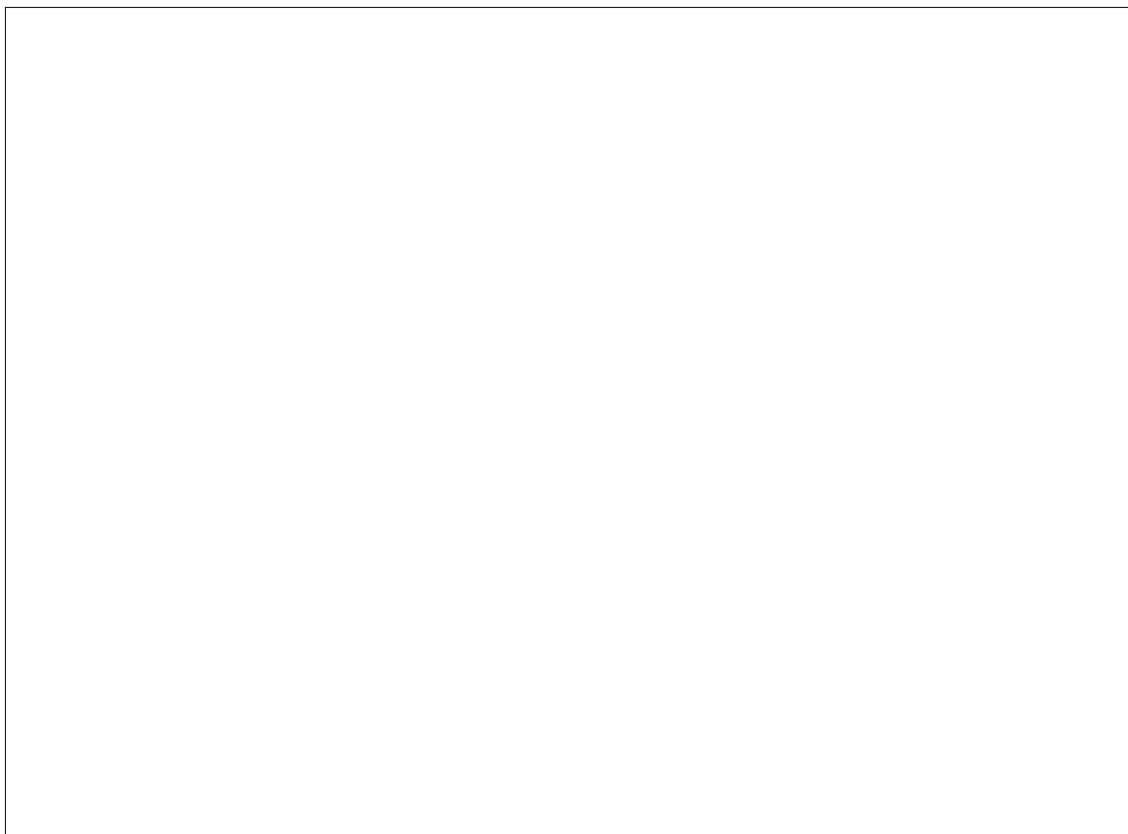
医師連盟関係

(報告事項)

- 1 . 1 /10(水) 持永事務所)自民党県連職域支部
長会について

- 2 . 1 /14(日) 持永事務所)持永哲志を励ます会
について

- 3 . 1 /16(火) 持永事務所)持永哲志選対会議に
ついて



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,バック商品等は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)

県 医 の 動 き

(1 月)

- 4 もちなが哲志県知事選挙祈願祭・出陣式
(会長他)
仕事始め式(会長)
県健康づくり協会仕事始め式(会長)
- 5 もちなが選挙事務所体制確立緊急会議
(事務局)
- 6 総務省菅義偉大臣を囲む新春懇談会
(志多副会長)
- 9 もちなが選挙事務所体制確立緊急会議
(事務局)
第20回常任理事会(会長他)
- 10 自民党県連職域支部長会(早稲田常任理事)
県内科医会学術委員会(志多副会長他)
- 11 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)
治験セミナー(延岡)(富田常任理事他)
- 12 病院部会・医療法人部会合同理事会・新年
会(会長他)
治験セミナー(大坪副会長他)
県健康づくり協会マンモグラフィー読影委
員会(西村常任理事)
- 13 日産婦人会九州ブロック各県支部長会(福岡)
(西村常任理事)
三師会合同新春懇談会(会長他)
- 14 全医協連広報部会(東京)(西村常任理事)
持永哲志を励ます会(会長)
- 15 産業医研修会
県健やか妊娠推進専門部会(西村常任理事)
広報委員会(大坪副会長他)
日本プライマリ・ケア学会実行委員会
(会長他)
県地域医療対策協議会産科検討部会
(西村常任理事)
- 16 都道府県医師会長協議会(日医)(会長)
持永哲志選対会議(早稲田常任理事)
日医連執行委員会(日医)(会長他)
都道府県医師会長協議会・日医連執行委員
会合同新年会(日医)(会長他)
第21回常任理事会(大坪副会長他)
- 17 県警九州管区広域緊急援助隊合同訓練(清武)
(会長)
県社会福祉協議会運営適正化委員会
(野崎常任理事)
県立宮崎病院臨床細胞学会(西村常任理事)
- 18 九州ブロック学校保健・学校医大会実行委
員会(大坪副会長他)
日医病院委員会(日医)(濱砂常任理事)
産業医研修会
日本プライマリ・ケア学会常務理事会(東京)
(会長他)
治験セミナー(都城)(富田常任理事他)
九医連常任委員会(大分)(大坪副会長)
九医連各種協議会(大分)(志多副会長他)
- 22 県産婦人科医会常任理事会(西村常任理事他)
将来構想委員会(会長他)
- 23 医協運営委員会(会長他)
第22回常任理事会(会長他)
- 24 全体課長連絡会(事務局)
産業医研修会
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)
感染症危機管理対策研修会(会長他)
- 25 県社会福祉事業団評議員会(野崎常任理事)
宮崎地方社会保険医療協議会(大坪副会長他)
日医感染性廃棄物に関する検討会(日医)
(早稲田常任理事)
日医Ⅲ化推進検討委員会(日医)
(富田常任理事)
支払基金幹事会(会長)
県内科医会誌編集委員会
- 26 九州各県学校保健会長及び学校保健担当者
連絡会(会長他)
広報委員会(富田常任理事他)
- 27 日本アイバンク協会アイバンクワークショッ
プセミナー(京都)(事務局)
県産婦人科医会研修会・臨時総会
(西村常任理事他)
産業医研修会(丹理事)
自賠責保険研修会(河野常任理事)
宮崎市郡医師会定時総会(会長)
- 29 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)
宮大医学部医の倫理委員会(大坪副会長)
県成人病健診管理指導協議会乳がん部会
(西村常任理事)
医療保険委員会(会長他)
- 30 県予防接種広域化代表者協議会
(浜田常任理事他)
地域リハビリテーション広域支援センター
連絡会議(会長他)
第15回全理事会(会長他)
各都市医師会長協議会(会長他)
- 31 県感染症対策審議会(大坪副会長)
労災診療指導委員会(河野常任理事)

追 悼 の こ と ば

日向市東臼杵郡医師会

田 中 留 志 男 先生

(昭和3年11月22日生 78歳)

弔 辞

本日ここに、今は亡き田中留志男先生のご霊前に、日向市東臼杵郡医師会を代表しまして、謹んでお別れの言葉を申し上げます。

先生は、平成12年夏に体調を崩し入院され、一時は退院されるという程に回復されていると聞いて安心していました。奥様やご家族の皆様の懸命な看護にもかかわらず、平成19年1月8日午後9時53分ご逝去されたとの悲報が届き会員一同悲しみの気持ちでいっぱいでございます。

優しい先生のお人柄と、卓越した先生の医療技術、見識で多くの患者さんから慕われ、私共も尊敬しておりました先生を失った事は、痛恨の極みであり、奥様を始めご遺族の悲しみと、ご落胆は如何ばかりかとお察し申し上げ、心から追悼の意を表す次第です。

先生は、昭和3年11月22日にお生まれになり、本籍の鹿児島県で生まれ、海軍兵学校に進学、終戦後医学の道に志を向け、昭和32年に熊本大学医学部をご卒業、同年に熊本大学医学部眼科学教室にご入局、昭和37年4月宮崎県立延岡病院眼科にご勤務、昭和40年7月、日向市にて田

中眼科医院として開業されました。

その後は、地域医療及び保健の向上のために昼夜・休日の別なく診療に尽力なされ、又、日向市に開業されて、日向市東臼杵郡内の小中高校の学校医を38年余り受託され学校保健活動、健康診断にご尽力なさいました。日向市からも2回表彰されています。当医師会では監事を3期6年間勤められ、私共医師会に多大な貢献をなされており、会員一同深甚なる敬意と感謝をしているところでございます。

お子様は社会人として活躍されていると伺っております。

78歳という年齢は現在ではまだ若いです。

さぞかし無念さが残っておられた事でしょう。どうか遥か彼方よりご家族の安泰と、ご繁栄、そして医師会の発展を末永くお守り下さいますようお願い申し上げます。

先生、惜別の情、絶ちがたいものがありますが、今ここに温厚な、そして時には海軍兵学校の思い出話や軍歌を私に聞かせて下さった先生の面影を偲びつつ追悼の意を捧げ安らかなるご冥福をお祈り申し上げまして惜別の言葉といたします。

田中留志男先生、どうぞ安らかに眠り下さい。

平成19年1月11日

日向市東臼杵郡医師会

会長 甲 斐 文 明

追 悼 の こ と ば

西 諸 医 師 会

た なか よし なり
田 中 慶 成 先生

(大正13年 1 月30日生 84歳)

弔 辞

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

先生は、平成7年2月突然脳梗塞を発症され、入院加療の後、再起に向け、平成9年よりご自宅にて療養をされながら、自院施設において歩行リハビリ等されておられると伺っておりました。

私共は、そのような先生のご容態を案じておりましたところ、長期にわたるご家族の皆様の手厚い看護、介護にもかかわらず、平成19年1月9日午後5時50分、ご逝去されたとの悲報が届き、会員一同深い悲しみに包まれているところでございます。

生者必滅は世の常とは申しながら、享年84歳にして先生は遼遠なる安息の地へと旅立ってしまったのであります。

私共医師会の長老として、会員が等しく尊敬申し上げます先生を、ここに失ったことは、誠に痛恨の極みであり、ご家族の皆様のご心中如何ばかりかとお察し申し上げ、ただただ、心から哀悼の意を表する次第でございます。

思い起こせば先生は、大正13年1月30日、この世に生を享けられ、幼少にしてその才誉れ高く、長ずるに及び医学の道に志を立てられ、大邱医学専門学校に進まれ、昭和19年9月ご卒業になられたのであります。

その後、研鑽を積まれ、昭和21年7月には、鹿児島市立病院勤務、その後、昭和23年8月からは鹿児島県姶良郡福山町診療所に勤務された後、翌年、昭和24年4月、当時の飯野町に産婦

人科を専門とする田中医院を開業されたのであります。

その後、昭和56年12月医療法人武雄会えびの第一病院を外科併設の上設立され、理事長に就任されておられます。

戦前戦後の混乱期から現役を退かれるまでの50有余年の長き歳月を産婦人科医として、昼夜、地域医療のために、身を捧げてこられたのであります。

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

また、当医師会におかれましては、昭和41年4月から昭和55年3月までの間に6年間理事を、そして、昭和59年4月から昭和63年3月までの4年間、副会長の要職を務められたのであります。

その後も副議長、監事などを歴任され、長きにわたり、医師会活動に積極的に貢献されると共に、地域医療を担う看護師の養成にも多大なるご尽力いただいたのであります。

私共、後続くものとして、改めて深甚の敬意を表しますとともに、感謝の気持ちで一杯であります。

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

先生、これからは天国で私共医師会をどうぞお守りください。

また、先生が慈しみ優しさをもって導き育てられましたお子様方も、各々に立派にご活躍されており、後顧の憂いもなきものと思います。

田中慶成先生、惜別の情尽くしえませんが、先生の気さくで庶民的なお人柄を偲び、また、先生の長年のご功績、ご功労に敬意と感謝を表しつつ、心からご冥福を申し上げ、私共会員一同、微力ながら地域医療の発展に努めることをお誓いし、お別れのことばと致します。

先生、どうぞ安らかに眠りください。

平成19年 1 月11日

西 諸 医 師 会

会長 大 森 臣 道

ドクターバンク情報

(無料職業紹介所)

平成19年 1 月22日現在

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

現在、下記のとおり情報が寄せられております。お気軽にご利用ください。

お申込み、お問い合わせは当紹介所へ直接お願いいたします。

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

1 . 求職者登録数 7 人

1) 男性医師求職登録数 7 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

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 76件 230人 (人)

募 集 診 療 科 目	求 人 数	常 勤 ・ 非 常 勤 別
内 科	89	常勤(68), 非常勤(21)
胃 腸 科	7	常勤(6), 非常勤(1)
循 環 器 科	10	常勤(9), 非常勤(1)
呼 吸 器 科	4	常勤(4)
外 科	16	常勤(14), 非常勤(2)
整 形 外 科	26	常勤(20), 非常勤(6)
泌 尿 器 科	1	常勤(1)
産 婦 人 科	2	常勤(2)
眼 科	5	常勤(5)
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	3	常勤(3)
脳 神 経 外 科	6	常勤(5), 非常勤(1)
神 経 内 科	7	常勤(6), 非常勤(1)
精 神 科	19	常勤(15), 非常勤(4)
麻 酔 科	6	常勤(6)
小 児 科	9	常勤(9)
人 工 透 析	1	常勤(1)
健 診	3	常勤(2), 非常勤(1)
検 診	8	常勤(3), 非常勤(5)
小 児 循 環 器 科	1	常勤(1)
そ の 他	1	常勤(1)

4 . 病医院施設の譲渡・賃貸 譲渡 1 件 賃貸 9 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19年 1 月29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
150001	医 明成会 吉松病院	都 城	外(1) 整(1) 内(1)	3	常勤(3)	不問
150002	医 再生会 鈴木病院	南那珂	内(1)	1	常勤(1)	不問
150004	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
150006	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
160008	医 正立会 黒松病院	都 城	内(2)	2	常勤(1) 非常勤(1)	70歳迄
160010	医 澈和会 戸嶋病院	都 城	内(4) 小(1)	5	常勤(2) 非常勤(3)	65歳迄
160011	宮崎県赤十字血液センター	宮 崎	検診(6)	6	常勤(1) 非常勤(5)	80歳迄
160013	医 三晴会 金丸脳神経外科病院	宮 崎	脳(2) 整(1) 循(1) リハ(1) 神(1)	7	常勤(7)	45歳迄
160014	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
160015	医 浩洋会 田中病院	日 向	内(1) 精(1)	2	常勤(2)	不問
160016	医 望洋会 鮫島病院	日 向	精(2)	2	常勤(1) 非常勤(1)	65歳迄
160017	医 プレストピアなんば病院	宮 崎	外(1) 放(1) 内(1) 婦(1)	4	常勤(4)	不問
160018	医 宏仁会 海老原記念病院	都 城	内(1)	1	常勤(1)	65歳迄
160021	医 悠生会 吉田病院	延 岡	精(1) 内(1)	2	常勤(2)	65歳迄
160022	医 愛鍼会 山元病院	南那珂	内(4) 胃(2)	6	常勤(4) 非常勤(2)	不問
160023	医 宏仁会 海老原総合病院	児 湯	内(1) 麻(1) 眼(1) 整(1)	4	常勤(4)	50歳迄
160024	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
160025	医 養気会 池井病院	西 諸	内(1)	1	常勤(1)	45歳迄
160026	介護老人保健施設みずほ	西 諸	内(1)	1	常勤(1)	65歳迄
160028	東郷町国民健康保険病院	日 向	整(1)	1	常勤(1)	不問
160029	医 橋会 橋病院	都 城	整(2) 内(1) 麻(1)	4	常勤(4)	60歳迄
160031	医 同心会 古賀総合病院	宮 崎	精(2) 内(3) 循(1) 麻(1) その他(1) 健診(2)	10	常勤(10)	不問
160032	医 如月会 若草クリニック	宮 崎	整(2) 内(2)	4	常勤(2) 非常勤(2)	60歳迄
160033	医 如月会 若草病院	宮 崎	精(2) 内(2) 整(1) 皮(1)	6	常勤(4) 非常勤(2)	50歳迄
160034	医 健寿会 黒木病院	延 岡	外(2) 内(1) 麻(1)	4	常勤(3) 非常勤(1)	不問
160037	医 十善会 県南病院	南那珂	内(1) 精(1)	2	常勤(2)	65歳迄
160039	医 誠和会 和田病院	日 向	外(1) 神内(1) 麻(1) 循(1) 透(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
170043	医 和芳会 小林中央眼科	西 諸	眼(1)	1	常勤(1)	不問
170044	宮崎社会保険病院	宮 崎	検診(2)	2	常勤又は非常勤	不問
170045	医 博愛社 佐土原病院	宮 崎	内(1)	1	常勤(1)	60歳迄
170047	国民健康保険中部病院	南那珂	整(1) 眼(1) 内(1)	3	常勤(3)	不問
170048	医 慶明会 けいめい記念病院	宮 崎	内(2) 整(1) 胃(2) 健(1)	6	常勤(3) 非常勤(3)	不問
170049	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
170052	医 春光会 宮路 日南 東 雁ヶ音	宮 崎	胃(1) 外(1) 内(1) 整(1)	4	常勤(4)	不問
170053	医 尚成会 近間病院	宮 崎	内(1) 外(1) 整(1)	3	非常勤(3)	60歳迄
170056	医 アブラハムクラブ ベテスダクリニック	都 城	循(3) 呼(1) 内(1) 神内(2) 胃(1) 小循(1)	9	常勤(9)	不問
170057	医 清陵会 隅病院	都 城	内(2) 整(2) 外(2)	6	常勤(3) 非常勤(3)	70歳迄
170058	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
170059	社 ヲ八日会 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
170060	医 彬杏会 杉本病院	延 岡	内(1)	1	常勤(1)	65歳迄
180062	医 友愛会 上原内科	宮 崎	内(1)	1	常勤又は非常勤(1)	不問
180063	美郷町国民健康保険南郷診療所	日 向	外(1)	1	常勤(1)	60歳未満
180064	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
180065	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
180066	医 清隆会 野口脳神経外科	都 城	脳外(1) 神内(1)	2	常勤(2)	50歳迄
180067	小林市立市民病院	西 諸	小(2)	2	常勤(2)	45歳未満
180068	医 洋承会 今給黎医院	日 向	循(1)	1	常勤(1)	50歳迄
180069	社 ヲ八日会 大悟病院	都 城	精(1)	1	常勤(1)	不問
180070	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
080071	串間市民病院	南那珂	内(1) 小(1) 眼(1)	3	常勤(3)	不問
180074	社 ヲ八日会 藤元早鈴病院	都 城	小(3) 婦(1)	4	常勤(4)	55歳迄
180076	医 友愛会 園田病院	西 諸	外(1) 内(1)	2	常勤(2)	不問
180077	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
180078	医 三和会 池田病院	西 諸	内(1)	1	常勤(1)	60歳迄
180079	医 仁徳会 渡辺病院	日 向	内(2)	2	常勤(1) 非常勤(1)	不問
180081	医 恵心会 永田病院	都 城	精(1)	1	常勤(1)	40歳迄
180082	独立行政法人国立病院機構 宮崎東病院	宮 崎	内(2)	2	常勤(2)	45歳迄
180083	医 救会 三股町国民健康保険 病院	都 城	整(3) 内(3)	6	常勤(2) 非常勤(4)	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	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	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。
	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。
	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
	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
	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
	宮崎市矢の先80(ふくとみ小児科跡) 建物：鉄筋コンクリート造 2 階建(1 階の診療所部分のみ賃貸) 面積：1 階 診療所面積 約42坪 駐車場：12台駐車可
	都城市鷹尾町 2 丁目27 -20(塚田小児科跡) 建物：鉄筋コンクリート造 2 階建(築31年) 面積：1 階 194㎡ 2 階 77㎡ 駐車場：25台 平成18年 3 月閉院
	日向市原町 3 丁目2-11(児玉小児科跡)(築 8 年) 面積：診療所(420.06㎡：127坪) 建物：鉄骨造 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
	宮崎市柳丸町10番地(星子外科胃腸科医院跡)(築27年) 建物：鉄筋コンクリート造 3 階建 1 階：394.10㎡ 2 階：317.54㎡ 3 階：15.50㎡ 駐車場：15台 平成18年11月まで診療しており医療器具等はそのまま使用可能です。

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)

0985-23-9100(代)・FAX 0985-23-9179 E-mail: isikyoku@m iyazakimed.or.jp

1月のベストセラー

- | | | | |
|----|-----------------|-----------|---------|
| 1 | 世界の日本人ジョーク集 | 早坂隆 | 中央公論新社 |
| 2 | DDD 1 | 奈須きのこ | 講談社 |
| 3 | 国家の品格 | 藤原正彦 | 新潮社 |
| 4 | 教育力 | 斎藤孝 | 岩波書店 |
| 5 | 病気にならない生き方 実践編 | 新谷弘実 | サンマーク出版 |
| 6 | 愛の流刑地(上)(下) | 渡辺淳一 | 幻冬舎 |
| 7 | 刀語第一話 絶刀・鉋 | 西尾維新 | 講談社 |
| 8 | 構造改革の真実竹中平蔵大臣日誌 | 竹中平蔵 | 日本経済新聞社 |
| 9 | 東京タワー | リリー・フランキー | 扶桑社 |
| 10 | 倅田式 | 倅田来未 | マガジンハウス |

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

宮 崎 県 医 師 会 行 事 予 定 表

平成19年 1 月30日現在

2 月							
1	木	19:00	介護保険に関する主治医研修会	17	土	13:00	(日医)日医医療情報システム協議会
2	金	10:00 18:30 19:00 19:00	経済10団体意見交換会 南那珂医師会総会 看護職員卒後研修会 宮崎周産期症例検討会			13:15	(清武)県産婦人科医会いのち健やか性教育研修会
3	土	14:00 14:30 15:00 16:00	女性医師フォーラム (都城)県産婦人科医会いのち健やか性教育研修会 県外科医会冬期講演会 県認知症高齢者グループホーム連絡協議会理事会	18	日	9:00 13:00	(日医)日医医療情報システム協議会 日本プライマリ・ケア学会学生関連シンポジウム打合せ
4	日	9:30 15:30 15:30	(日医)日医在宅医研修会 宮大医学部下田和哉教授就任祝賀会 (東京)日本産婦人科医会長お別れの会	19	月	19:00 19:00	県内科医会理事会 日本プライマリ・ケア学会実行委員会
5	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	14:00 17:30 19:00	県献血推進協議会 県成人病健診管理指導協議会子宮がん部会 日本プライマリ・ケア学会合同役員会	21	水	9:10 12:30 18:30	全体課長連絡会(事務局) (日医)日医新公益法人会計基準研修会(事務局) 互助会会計監査
8	木	13:30 13:30	(日医)都道府県医師会医事紛争担当理事連絡協議会 日本赤十字社県支部評議員会	22	木	14:00 15:00 19:00	(三股町)産業医研修会 支払基金幹事会 医協運営検討委員会
9	金	14:00 19:00 19:00	サービス評価事務局評価審査委員会 (延岡)介護保険に関する主治医研修会 (TV:都城・日向・西都・南那珂・西諸)医療安全対策研修会(TV会議)	23	金	16:00 19:00	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 広報委員会
10	土	14:00 15:00 16:00	県民健康セミナー 勤務医部会理事会 勤務医部会講演会	24	土	10:00 15:00 15:00 15:00 15:30	(日医)日医学校医講習会 (TV: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(TV会議) 病院部会・医療法人部会合同医療従事者研修会 在宅におけるがん終末期医療推進のための実地研修会 (福岡)九州地区医師国保組合連合会全体協議会
11	日		(建国記念の日) 8:30(西諸)県救急医療施設医師研修会 13:00 周産期・小児・生殖医療におけるHIV感染対策集学的研究成果発表会	25	日	10:00 15:00	(日医)日医母子保健講習会 県医創立118周年記念医学会
12	月		(振替休日)	26	月	19:00 19:00	県産婦人科医会常任理事会 県内科医会評議員会
13	火	19:00	第24回常任理事会	27	火	18:00 19:00	医協運営委員会 第16回全理事会
14	水	12:00 13:30 14:00 14:00 19:00 19:00	(日医)日医年金委員会 宮崎市郡健康教育研究大会 産業医研修会 (日医)都道府県医師会医療関係者担当理事連絡協議会 広報委員会 日医認定産業医制度関係小委員会	28	水	13:30 15:00	県国保連合会通常総会 労災診療指導委員会
15	木	19:00	東海日動火災との懇談会				
16	金	13:30 14:00 19:00 19:00	宮崎刑務所視察委員会 (日医)日医地域治験ネットワーク事業企画評価委員会 (都城)介護保険に関する主治医研修会 救急医療委員会				

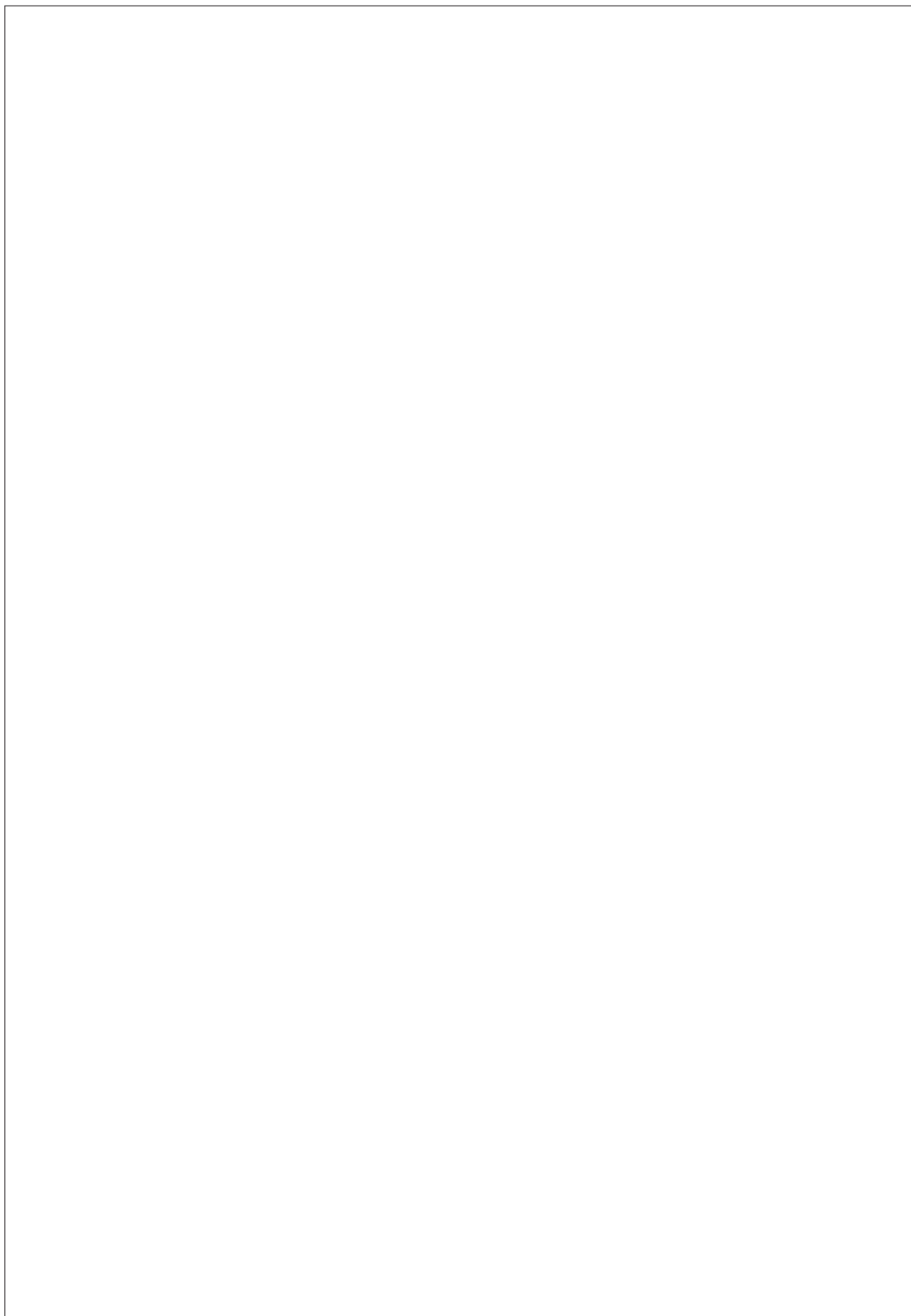
都合により、変更になることがあります。

宮 崎 県 医 師 会 行 事 予 定 表

平成19年 1 月30日現在

3			月		
1	木		15	木	13:30 (日医) 都道府県医師会介護保険担当 理事連絡協議会
2	金	19:00 (TV: 都城・延岡・日向・西都・南 那珂・西諸) 成人病検診基本健康 診査従事者研修会 (TV 会議)			14:00 (日医) 都道府県医師会広報担当理事 連絡協議会
3	土	14:00 (東京) 日産婦医会理事会 15:25 ひむかセミナー 16:00 (佐賀) 全国国保組合協会九州支部 総会 17:30 各郡市内科医会長会議	16	金	13:30 (日医) 都道府県医師会生涯教育担当 理事連絡協議会
4	日	9:00 ひむかセミナー	17	土	13:30 県認知症高齢者グループホーム 連絡協議会研修会
5	月	15:00 産業保健推進センター運営協議会			16:00 (大分) 九医連常任委員会
6	火	18:30 県医連常任執行委員会 19:00 第17回全理事会			17:00 (大分) 九州ブロック日医代議員 連絡会議
7	水		18	日	18:00 (大分) 九州医連連絡会執行委員 会
8	木	13:35 県社会福祉協議会地域福祉権利擁 護事業生活支援等研修会 15:00 県准看護師試験委員会	19	月	14:00 県地域結集型共同研究事業研究 交流促進会議
9	金	13:00 (東京) 全国国保組合協会通常総会 14:00 産業医研修会 17:00 西諸医師会総会 19:00 県保健・医療・福祉関連団体協議 会講演会	20	火	19:00 第27回常任理事会
10	土	14:30 産業医研修会 15:00 在宅におけるがん終末期医療推進 のための実地研修会 15:00 (宮崎市郡医師会病院) (藤元早鈴 病院) 在宅におけるがん終末期医 療推進のための実地研修会 16:00 県内科医会総会・会員発表会・特 別講演会 16:00 (長崎) 九医協連購買・保険部会	21	水	(春分の日)
11	日	(東京) 日産婦医会超音波セミナー	22	木	9:10 全体課長連絡会 (事務局) 13:00 (日医) 都道府県医師会情報シス テム担当理事連絡協議会 15:00 (日医) 日医 IT 化推進検討委員会
12	月	県高齢者サービス総合調整推進会 議 18:30 県産業保健連絡協議会・県産業医 研修連絡協議会	23	金	13:30 県社会福祉協議会
13	火	19:00 第26回常任理事会	24	土	15:30 県医定例代議員会 17:00 県医連執行委員会
14	水		25	日	11:00 (東京) 日産婦医会通常総会
			26	月	19:00 県産婦人科医会全理事会 19:00 広報委員会
			27	火	10:00 (岡山) 結核予防全国大会 18:00 医協運営委員会 19:00 第18回全理事会
			28	水	10:30 (岡山) 結核予防全国大会 15:00 支払基金幹事会 15:00 労災診療指導委員会
			29	木	
			30	金	
			31	土	(東京) 全国医師会医療秘書学院連絡 協議会常任委員会

都合により、変更になることがあります。



医 学 会 ・ 講 演 会

日本医師会生涯教育講座認定学会

注：数字は日本医師会生涯教育制度認定単位。当日，参加証を交付。

がん検診＝各種がん検診登録・指定・更新による研修会 太字＝医師会主催・共催
アンダーラインの部分は，変更になったところです。

名 称	日 時	場 所 会 費	演 題	そ の 他 ＝ 連絡先
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
都城市北諸県郡医師会内科医会学術講演会 (3 単位)	2 月 2 日(金) 18 : 45 ~	ホテル 中山荘	2 型糖尿病の初期治療 古賀総合病院長 栗林 忠信	主催 都城市北諸県郡医師会内科医会 共催 ㈱三和科学研究所 大日本住友製薬㈱ (連絡先) 都城市北諸県郡医師会 ☎0986-22-0711
宮崎大腸疾患研究会 (3 単位) がん検診(大腸)	2 月 2 日(金) 18 : 50 ～ 21 : 00	ワールドコンベンションセンター サミット 500円	炎症性腸疾患における肛門部病変の臨床 福岡大学筑紫病院外科助教授 二見 喜太郎	主催 宮崎大腸疾患研究会 味の素ファルマ㈱ ☎092-735-4581
延岡医学会学術講演会 (5 単位) がん検診(胃)	2 月 2 日(金) 19 : 00 ~	ホテルメリージュ延岡	胃癌診療の最前線 熊本大学大学院医学薬学研究部 消化器外科教授 馬場 秀夫	共催 延岡医学会 大鵬薬品工業㈱ 後援 延岡内科医会 (連絡先) 延岡市医師会 ☎0982-21-1300

名 称	日 時	場 会 所 費	演 題	そ の 他 = 連絡先
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
第2回宮崎県女性 医師フォーラム (5単位)	2月3日(土) 14:00~	宮崎観光 ホテル	人材確保のための両立支援体制 大阪厚生年金病院長 清野 佳紀	主催 宮崎県医師会 ☎0985-22-5118
第58回宮崎大学眼科 研究会 (3単位)	2月3日(土) 15:00 ~19:00	宮崎観光 ホテル 2,000円	実践! 眼瞼腫瘍の診かたと治し方 東京医科大学眼科教授 後藤 浩 アレルギー性結膜疾患の臨床と基礎 最近の話題から 順天堂大学眼科助教授 海老原 伸行	主催 宮崎大学医学部眼 科学教室 ☎0985-85-1510
宮崎県外科医会冬 期講演会 (3単位) がん検診 胃・大腸)	2月3日(土) 15:00 ~17:00	県医師会館	胃癌・大腸癌における腹腔鏡下手術 古賀総合病院 谷口 正次 他	主催 宮崎県外科医会 ☎0985-22-5118
宮崎周術期管理セ ミナー (3単位)	2月3日(土) 16:00 ~18:00	ワールドコ ンベンショ ンセンター サミット	臨床テーマ「短時間作用型β ₁ 遮断剤と 周術期管理について」 宮崎社会保険病院麻酔科部長 近藤 修 他6名	共催 宮崎大学医学部病態 解析学医学講座麻酔 生体管理学分野 小野薬品工業(株) ☎0985-50-0173 後援 宮崎県医師会
都城外科医会学術 講演会 (3単位)	2月6日(火) 19:00~	都城ロイヤ ルホテル	日常遭遇する運動器疾患と最近の話 題 宮崎大学医学部感覚運動医学 講座整形外科学分野教授 帖佐 悦男	主催 宮崎外科医会 共催 三共(株) (連絡先) 都城市北諸郡医師会 ☎0986-22-0711
第7回ホップ・ス テップ・漢方 (3単位)	2月8日(木) 19:30 ~21:00	県医師会館	体質改善のための漢方(メタボリック 症候群とどう付き合うか) けいめい記念病院 川越 宏文	共催 宮崎医師漢方研究会 カネボウ薬品(株) ☎092-291-8131

名 称	日 時	場 所 会 費	演 題	そ の 他 = 連絡先
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
第 3 回宮崎県医師 会医療安全対策研 修会 (5 単位)	2 月 9 日(金) 19 : 00 ~ 21 : 00	県医師会館 (TV : 都城・日 向・西都・南那 珂・西諸)	日医における医療安全の取り組み 日本医師会常任理事 木下 勝之	主催 宮崎県医師会 ☎0985-22-5118
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
第12回国立病院機 構宮崎病院医療セ ミナー (3 単位)	2 月 9 日(金) 19 : 00 ~ 20 : 00	ブライダル ホール 竹乃屋	高齢者慢性心不全のチーム医療 国立病院機構長崎医療センター 総括診療部長 中原 賢一	主催 国立病院機構宮崎病 院 後援 児湯医師会 ☎0983-22-1641 児湯内科医会
宮崎県医師会勤務 医部会講演会 (5 単位)	2 月10日(土) 16 : 00 ~ 19 : 00	県医師会館	レニンアンジオテンシン系とアドレ ノメデュリン 宮崎大学医学部内科学講座循環 体液制御学分野教授 北村 和雄 医療を崩壊させないために 虎の門病院泌尿器科部長 小松 秀樹	主催 宮崎県医師会勤務 医部会 ☎0985-22-5118
第16回宮崎臨床免 疫研究会 (3 単位)	2 月10日(土) 18 : 40 ~ 20 : 30	ホテル JA L シティ宮崎 1,000円 (学生は除く)	全身性自己炎症症候群について 京都大学大学院医学研究科発達 小児科学助手 西小森 隆太	共催 宮崎臨床免疫研究会 宮崎県内科医会 旭化成ファーマ(株) ☎0989-28-2736

名 称	日 時	場 所 会 費	演 題	そ の 他 = 連絡先
第18回宮崎感染症 研究会 (3 単位)	2 月14日(水) 18 : 45 ~ 20 : 30	宮崎観光 ホテル 1,000円 (学生は除く)	急性上気道感染症の診療における留意点 鹿児島大学大学院医歯学総合 研究科聴覚頭頸部疾患学教授 黒野 祐一	共催 宮崎感染症研究会 第一製薬(株) ☎0985-26-2171
第19回江南医療連 携の会・症例検討 会 (3 単位)	2 月15日(木) 19 : 00 ~ 20 : 30	宮崎社会 保険病院 100円	指尖部 3 本再接着術後変形に対し修 正を行った 1 症例 宮崎社会保険病院形成外科部長 大安 剛裕 2006年後期における胃癌症例について 同病院外科医員 福島 浩平 脊椎圧迫骨折の予後不良例 同病院整形外科主任部長 本部 浩一 筋サルコイドーシスのMRI 同病院健康管理センター長 杜若 陽祐	共催 江南医療連携の会 ☎0985-51-7575 (宮崎社会保険病院内) エーザイ(株)
第 2 回宮崎 M ets 研究会学術講演会 (3 単位)	2 月15日(木) 19 : 00 ~ 21 : 00	宮崎観光 ホテル	メタボリックシンドロームにおける トリグリセリド管理について 東京医科大学内科学第 3 講座 主任教授 小田原 雅人	共催 宮崎 M ets 研究会 キッセイ薬品工業(株) ☎099-259-4903
第139回宮崎県 泌尿器科医会 (3 単位)	2 月15日(木) 19 : 00 ~	宮日会館	前立腺癌診療ガイドライン 宮崎大学医学部泌尿器科 山内 正倫	主催 宮崎県泌尿器科医会 (連絡先) 宮崎大学医学部泌尿 器科 ☎0985-85-2968
延岡医学会学術講 演会 (5 単位)	2 月16日(金) 18 : 45 ~ 21 : 30	ホテルメリ ージュ延岡	大規模臨床試験結果から実地臨床現 場へ - 循環器専門医の立場から考え た治療戦略 - 九州大学循環器内科講師 廣岡 良隆	共催 延岡医学会 ファイザー(株) 後援 延岡内科医会 (連絡先) 延岡市医師会 ☎0982-21-1300
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 JA L シティ宮崎 1,000円円	腹部造影エコーの現状 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

名 称	日 時	場 所 会 費	演 題	そ の 他 = 連絡先
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22回宮崎県リウ マチ研究会 (3単位)	2月17日(土) 15:00 ~17:30	ホテル JA L シティ宮崎 1,000円 (医師のみ)	関節リウマチに対する実践的リハビ リ治療 協和会病院リウマチセンター長 村田 紀和	共催 宮崎県リウマチ研究 会 宮崎リウマチのケア 研究会 参天製薬(株) エーザイ(株) ☎0985-28-9028
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	間欠跛行の診断と保存的治療 - 閉塞性動脈硬化症と腰部脊柱管狭 窄との鑑別を中心に - 厚生連高岡病院整形外科部長 鳥畠 康充 閉塞性動脈硬化症の新しい診断・治 療ガイドライン - TASC とACC/AHA - 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 ボストン・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)
宮崎市郡医師会園 医部会総会 (5単位)	2月17日(土) 15:30~	宮崎市郡 医師会館	小児科臨床場面での育児支援 特に先 天異常や障害児)と小児科医の繰り言 九州保健福祉大学保健科学部・ 作業法学科教授 園田 徹	主催 宮崎市郡医師会 ☎0985-53-3434
第59回宮崎大学眼 科研究会 (3単位)	2月17日(土) 19:00 ~20:00	県医師会館 2,000円	未熟児網膜症の管理 特に早期手術 について 国立成育医療センター眼科部長 東 範行	主催 宮崎大学医学部眼 科学教室 ☎0985-85-1510

名 称	日 時	場 所 会 費	演 題	そ の 他 = 連絡先
日本臨床細胞学会 宮崎県支部学会 (3 単位)	2 月 18 日 (日) 9 : 00 ~ 12 : 30	県立 宮崎病院 1,000円	Sure Path 法による Liquid Based Cytology ; H P V 検 査 ・ 免疫染色への 応用 北里大学医学部病理学 教室研究生 (兼) 医学生物学 研究所情報科学事業部 西村 由香里 乳腺の細胞診 東海大学医学部附属病院病理 検査技術科長補佐 伊藤 仁	主催 日本臨床細胞学会宮 崎県支部 (連絡先) 県立宮崎病院病理 ☎0985-24-4181
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	M R T - m i c c	肝硬変の予後延長を目指した治療戦略 兵庫医科大学内科学肝・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
都城市北諸県郡医 師会学術講演会 (5 単位)	2 月 22 日 (木) 18 : 40 ~ 20 : 00	都城市北諸 県郡医師会 館	痛風患者になった医師による痛風研究 鹿児島大学大学院医歯学総合 研究科先進治療科学専攻精神病 学講座神経内科・老年病学教授 納 光弘	主催 都城市北諸県郡医 師会 ☎0986-22-0711 共催 鳥居薬品(株)
第54回宮崎胸部疾 患検討会 (3 単位)	2 月 22 日 (木) 19 : 00 ~ 21 : 00	県立 宮崎病院	非典型的な画像所見を呈する転移性 肺腫瘍について 宮崎大学医学部放射線科 内野 典子	共催 宮崎胸部疾患検討会 大塚製薬(株) ☎0985-24-2287
第 5 回宮崎消化器 癌治療研究会 (3 単位)	2 月 23 日 (金) 18 : 45 ~ 20 : 30	宮崎観光 ホテル 500円	肝腫瘍をめぐる諸問題 - 肝切除法を中心に - 富山大学医学部第 2 外科教授 塚田 一博	共催 宮崎消化器癌治療研 究会 大鵬薬品工業(株) ☎0985-27-4527 後援 宮崎県医師会
都城産婦人科医会 学術講演会 (3 単位)	2 月 23 日 (金) 18 : 45 ~	ホテル 中山荘	産婦人科領域の周術期の問題点 - 最近起こった症例から - 鹿児島大学医学部歯学部 附属病院周産母子部助教授 吉永 光裕	主催 都城産婦人科医会 共催 森永乳業(株) 科研製薬(株) (連絡先) 都城北諸県郡医師会 ☎0986-22-0711

名 称	日 時	場 会 所 費	演 題	そ の 他 = 連絡先
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	A C L 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
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
日向市東臼杵郡医 師会学術講演会 (5 単位)	2 月 23 日 (金) 19 : 00 ~ 20 : 30	ホテルベル フォート日向	心エコー画像の向こう側 国立病院機構鹿児島医療センター 循環器部長 皆越 真一	共催 日向市東臼杵郡医 師会 ☎0982-52-0222 日向市東臼杵郡内科 医会 ノバルティスファーマ(株)
第29回宮崎救急医 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 (脳外科・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 (T V : 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 - 電氣的植え込みデバイス治療の進歩 - 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)

名 称	日 時	場 所 会 費	演 題	そ の 他 = 連絡先
第122回宮崎県 眼科医会講習会 (3 単位)	2 月 24 日(土) 17 : 00 ~ 19 : 00	ワールドコ ンベンショ ンセンター サミット 2,000円 (開業医・勤務 医) 1,000円 (公的医療機関 勤務医)	最近の眼瞼下垂手術と皮膚切開をし ない涙嚢鼻腔吻合術 東邦大学医学部第 2 眼科講座 助教授 矢部 比呂夫 近視治療に関する話題(仮) 東京女子医科大学眼科名誉教授 所 敬	主催 宮崎県眼科医会 ☎0985-24-8661 (宮崎中央眼科病院内)
西諸医師会・西諸 内科医会合同学術 講演会 (5 単位)	2 月 26 日(月) 18 : 30 ~ 21 : 00	ガーデン ベルズ小林	降圧治療：合剤の登場により新たな 時代へ 宮崎大学フロンティア科学実験 総合センター生命科学研究部門 生理活性物質探索分野教授 加藤 丈司	主催 西諸医師会 ☎0984-23-2113 西諸内科医会 共催 万有製薬(株)
平成18年度成人病 検診基本健康診査 従事者研修会 (5 単位)	3 月 2 日(金) 19 : 00 ~ 20 : 00	県医師会館 (TV : 都城・ 延岡・日向・ 西都・南那 珂・西諸)	基本健康診査の留意点と新しい特定 健康診査・特定保健指導について 宮崎県健康づくり協会健診部長 湯田 敏行	主催 宮崎県医師会 ☎0985-22-5118 宮崎県
臨床医のための循 環器疾患研究会 (3 単位)	3 月 9 日(金) 19 : 00 ~ 20 : 15	宮崎観光 ホテル	虚血性僧帽弁逆流の病態と治療 産業医科大学第 2 内科学教授 尾辻 豊	共催 臨床医のための循環 器疾患研究会 トーアエイヨー(株) 後援 宮崎市郡内科医会 (連絡先) 宮崎市郡医師会 ☎0985-53-3434
宮崎県保健・医療・ 福祉関連団体協議 会第 8 回講演会 (3 単位)	3 月 9 日(金) 19 : 00 ~ 21 : 10	宮日会館	在宅ケア今昔物語 - 他職種協働でのこれから - 在宅看護研究センター LLP 代表 村松 静子 今後の医療制度改革と医療者の自己 改革 日本福祉大学教授・大学院 委員長 二木 立	主催 宮崎県保健・医療・ 福祉関連団体協議会 (連絡先) 宮崎県医師会 ☎0985-22-5118
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

名 称	日 時	場 会 所 費	演 題	そ の 他 = 連絡先
宮崎県内科医会総 会並びに会員発表 会・特別講演会 (3 単位)	3 月10日(土) 16 : 00 ~	県医師会館	パーキンソン病とその類縁疾患 宮崎大学医学部内科学講座神経 呼吸内分泌代謝学分野助教授 塩見 一剛	共催 宮崎県内科医会 ☎0985-22-5118 サノフィ・アベンティ ス(株)
宮崎 G I フォーラム (3 単位)	3 月16日(金) 18 : 45 ~ 20 : 35	宮崎観光 ホテル 500円	N B I の開発と臨床応用 佐野病院消化器センター長 佐野 寧	主催 宮崎 G I フォーラム ゼリア新薬工業(株) ☎092-411-1241 後援 宮崎県医師会
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	J A 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 外科学教室 ☎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
第29回宮崎整形外 科セミナー (3 単位)	3 月24日(土) 16 : 00 ~ 19 : 00	ホテル J A L シティ宮崎 1,000円	骨粗鬆症椎体骨折と腰背部痛 公立玉名中央病院副院長 中野 哲雄	主催 宮崎県臨床整形外科 医会 共催 宮崎県整形外科医会 後援 帝人ファーマ(株) (連絡先) 獅子目整形外科病院 ☎0985-39-1052
宮崎呼吸管理研究 会 (3 単位)	4 月 6 日(金) 18 : 45 ~ 21 : 00	宮崎観光 ホテル	急性肺損傷と好中球エラストラーゼ 慶應義塾大学医学部呼吸器科 教授 石坂 彰敏	共催 宮崎大学医学部内科 学講座神経呼吸内分 泌代謝学分野 小野薬品工業(株) ☎0985-50-0173 後援 宮崎県医師会

診療メモ

性感染症(クラミジア・淋菌)に起因する肝周囲炎

～ Fitz-Hugh-Curtis syndrome ～

今回はプライマリケアで時に遭遇する肝周囲炎, Fitz-Hugh-Curtis syndrome (以後 FHCS) について解説致します。最近はこの分野は「淋菌やクラミジアの咽頭感染例の増加」「特にアジア地域における淋菌のキノロン系薬に対する耐性化」「性感染症の若年化」など多くの問題との関わりがあり、留意しておかなければならない疾患の一つといえます。

【歴史】FHCSは、初め1920年に Stajano が淋菌感染患者に肝被膜と腹壁間に癒着がみられ右季肋部痛を生じる症例を報告。1930年に Curtis が淋菌性の骨盤内感染症 (PID) 患者の開腹時に肝前表面と腹壁間の癒着の存在を報告し、淋菌感染との関連を示唆。1934年に Fitz-Hugh Jr. が右季肋部の急性淋菌性腹膜炎を2例報告し、以後同様の症例は Fitz-Hugh-Curtis 症候群と呼ばれるようになりました(3人の名前ではないのです!)。その後1978年に Muller-Schoop らが、腹腔鏡下にクラミジア (*C. trachomatis*) による肝周囲炎を報告し、現在ではこちらが多くを占めています。

【頻度】臨床的にPIDの12%(4~27%)にみられたとの報告や、腹腔鏡による診断でPIDの13.8%にみられたと報告があります。後者ではPIDと右肝周囲炎が認められた患者の37%では症状が無かったそうです。

【病因】ははっきりしていませんが、いくつかの可能性が示唆されています。「直接伝染」卵管から結腸傍溝を経由して肝被膜へ。腹水が特に右横隔膜で吸収されることやPIDを最近入

れた人に多いことはこの説で説明できる可能性がありますが、肝表面や腹水から病原体が滅多に出ないこと、骨盤と肝被膜の間に炎症所見を観ないこと、男性症例があることより否定的な意見もあります。その他「血行転移?」は証拠無し。「リンパ転移」は説明が付きやすいが、女性性器のリンパ流は後腹膜で肝被膜へのリンクは証拠がありません。「免疫学的」*C. trachomatis* に対する免疫反応性の違いで、FHCSを生じる、という説もあります。

【診断】困難。もっとも誤りやすいのは急性胆嚢炎で、特に骨盤症状より右上腹部痛が強い場合、もしくは肝周囲炎がPID後かなり経って生じた場合には困難です。腹腔鏡で直視すれば特徴的な所見 "violin-string adhesion" により診断が確定しますが、通常の臨床の間では他の疾患を否定し病原体を証明することで診断します。

鑑別診断：胆嚢炎、胆石、肋膜炎、肺炎、肺塞栓、肋骨骨折、腎盂炎、肝炎、腎結石、潰瘍の穿孔、横隔膜下膿瘍、脾炎、虫垂炎、带状疱疹ヘルペス...

【症状】急性～亜急性PIDの症状(発熱、腹痛、膣分泌物)が多くの場合みられます。「上腹部痛」sharp pleuritic pain が右上腹部(肋骨下縁)にみられ、右肩や右上腕内側に放散。嘔気、嘔吐、しゃっくり、寒気、発熱、寝汗、頭痛、体重減少などを生じ、動く痛みが強くなります。右上腹部痛は下腹部痛の数日後に起こるか同時に生じますが、過去にPIDが適切に治療されなかった場合、下腹痛を伴わないこ

とがあります。

【身体所見】右肋骨下縁に friction rub が聴かれることがあり ,Fitz-Hugh はこれを beautiful "new snow "creaking frictions と表現しました。骨盤の内診で膣分泌物,子宮頸部の可動痛ないし付属器の圧痛を訴えます。

【病原体の確定】通常は子宮頸部の検体から採取しますが,疑いがあれば直腸,尿道,咽頭からも採取し,PCR 法がもっとも感度が高いと考えられています。血清検査は急性期の指標になりません。

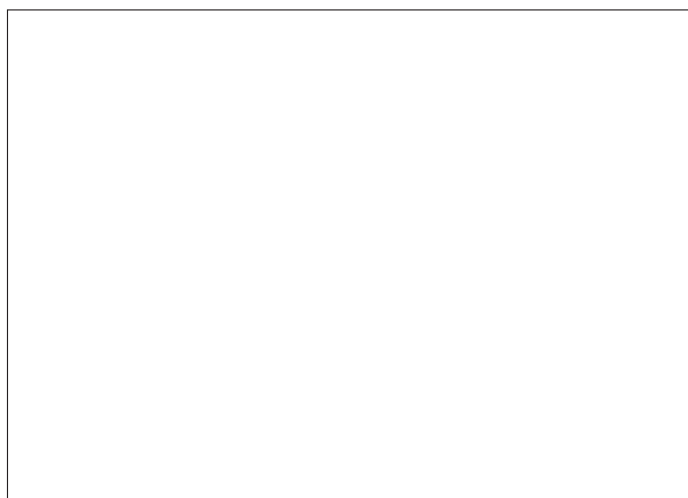
【画像診断】「胸部および腹部 X P」肺炎や横隔膜下の free air を否定。「超音波検査」胆嚢や肝を診て,胆石,胆嚢炎などを否定し同時に卵巣の膿瘍などの PID の所見もチェックします。肝腎間隙と脾門部に腹水を認める例や,腹腔内と骨盤に多量の腹水を認める例,肝被膜と腹壁間に腹水と癒着を認める例などが報告されています。一般的に超音波検査が最も有用です。「CT 検査」肝被膜の造影 CT で診断出来るという報告があります。

【血液検査】「肝機能検査」は通常正常範囲が少々上がる程度で肝炎の除外に有用。WBC 数は正常かやや上昇します。

【治療】多くは外来で治療可ですが,外科疾患

が否定できない場合や経口投与に反応しない,もしくは経口不可の場合などには入院を考慮します。日本性感染症学会ガイドラインによると,淋菌感染症で重症の場合はセフォジジム(ケニセフ,ノイセフ)静注 1 日 1.0g × 2,セフトリアキソン(ロセフィン)静注 1 日 1.0g × 1,3 - 7 日間投与が,軽症の場合は同製剤の単回投与が推奨されています。一方クラミジア感染症の場合は,アジスロマイシン(ジスロマック)1 日 1,000mg × 1 単回投与やクラリスロマイシン(クラリス,クラリシッド)1 日 200mg × 2 やレボフロキサシン(クラビット)1 日 100mg × 3 7 日間,劇症症例においてはミノサイクリン 100mg × 2 点滴投与 3 ~ 5 日間,その後内服などが推奨されていますが,咽頭炎がある症例では 7 日間では不十分という報告もあり,当科では内服の場合はクラビット 14 日間投与を行っています。肝周囲炎の症状は通常適切な治療が行われると早期に改善します。当科で不妊症の精査で行った腹腔鏡で,肝被膜下の癒着が見られた症例を,5 例以上経験していますが(写真),いずれも発見された時点で自覚症状はありませんでした。

(宮崎善仁会病院婦人科 和田 俊朗)



私が推薦する本

昼 は 雲 の 柱

推薦者：宮崎市 市民の森病院 眼科 もり森 つぎ継 のり則

「死都日本」で第26回メフィスト賞を受賞した、井村尚樹(ペンネーム：石黒 耀)先生が、昨年11月末に念願の火山神伝説を盛り込んだ新作「昼は雲の柱」(講談社)を刊行されました。先生は、宮崎医大の卒業で、私と同じ宮崎医大眼科医局の同門でもあります。

ご本人からのお話として、「富士山の話ですが、日向神話の謎に挑戦した話です。今年は富士山宝永噴火から300年でもあり、富士山的话题で盛り上がるのではないかとちょっと期待しております。9月には宮医大同窓会で喋ります。なお、続編

『夜は火の柱』は完全に宮崎が舞台の話です、ご期待下さい」とのことでした。以上、ご本人の承諾を得て、ご紹介いたします。ぜひ書店に足をお運び下さい。

発 行 講 談 社
定 価 2,100 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

インフルエンザ菌 b 型(Hib)
ワクチンについて

(平成18年11月25日放送)

小児科医会 高 村 一 志

インフルエンザ菌 b(Hib)は咽頭炎、喉頭炎、急性中耳炎などをおこす菌であるが、乳幼児の髄膜炎の起炎菌の一つでもある。日本での Hib による乳幼児の髄膜炎は年間約600名であると推定され、半数は1歳未満の乳児に集中し5%が死亡し、20%に難聴、けいれんなどの後遺症が残る。また、近年 BLNAR などの耐性 Hib が増えていることも問題の一つである。

WHO は1998年 Hib ワクチンの定期接種を推奨する声明を出し、現在世界の90か国以上で定期接種に組み込まれている。実際、Hib ワクチンを導入した国では Hib 髄膜炎が劇的に減少している事実がある。小児科医は学会を通して Hib ワクチンを使えるように国に要望し続けてきたが、ようやく日本でも早ければ今年の冬あたりから任意接種ではあるが導入される予定である。一刻も早く Hib ワクチンが定期接種に組み込まれる事を希望する。

自殺について

(平成18年12月2日放送)

県医師会 早稲田 芳 男

平成18年6月の警視庁のまとめによると、平成17年1年間で日本国内で自殺した人は32,552人、前年度0.7%増で8年連続3万人を超えた。同じく宮崎県警によれば県内で375人の自殺者があり、9年連続で300人を超えた。いずれも原因動機の1位は健康問題で、2位経済生活問題、3位家庭問題の順になっていた。

平成15年の厚労省の人口動態統計によると、都道府県別自殺者は第1位秋田で青森、岩手と続き東北地区が上位を占める中、宮崎県は第6位をしめ、九州で第1位となっている。宮崎県内でも西諸地区の自殺率が高いことが話題となった。

21世紀はうつ病の時代と言われ、うつ病が増加している。その症状は自信喪失、生きがいの喪失、そして興味・関心の著しい低下、集中力の欠如などである。「死しかない」と自らをどんどん自殺へ追い込んで自殺に至る者も多い。うつ病では、精神症状だけでなく、体がだるい、すぐに疲れる、肩や首がこる、頭がはっきりしない、お腹がすかないなどの身体症状が先行する。自殺予防が叫ばれているが、必ず治るうつ病対策が重要なポイントのひとつである。まず自らの症状を周囲に話してみる事だ。それだけでもかなり救われる。それから専門医を受診する。どこの専門医も優しく対応している。

あなたの腰痛は？

（平成18年12月9日放送）

整形外科医会 作 良 彦

厚生労働省の2001年の国民生活基礎調査によると、人口千人に対する腰痛の有訴者率は約96人で、全年齢層の第1位の症状である。加齢とともに増え高齢者の生活の質(QOL)に大きな影響を与える。

腰痛の原因には、腰椎由来、内臓疾患による関連痛、その他 - 心因性、環境によるもの、がある。ほとんどは、の腰椎が原因である。

腰痛のタイプには、痛みの出方が、急性か、慢性か、痛みの誘因が、姿勢や動作が関係するか、痛みの場所は、腰だけか？下肢の放散痛があるか？で分類される。

タイプ別の対策は、

急性であれば、安静臥床姿勢をとる。慢性の場合は、ゆっくり温浴をしてストレッチをすることである。

中腰や前屈動作で出現する場合は、背部の筋肉や靱帯や椎間板に問題が考えられる。後屈動作で腰痛があるときは、腰の関節や脊柱管狭窄症の可能性が考えられる。

痛みの場所が、下肢へ放散する場合は、椎間板ヘルニアや椎体骨折などの可能性があり、すぐに整形外科へ受診していただきたい。

インフルエンザについて

（平成18年12月16日放送）

内科医会 田 中 宏 幸

平成18年12月現在患者数は宮崎県が全国一で、ここ2～3年真夏にB型の流行が見られる。翌1月には鳥インフルエンザも発生した。

発症が急である事以外に、易感染性、重症化、致命率、脳症の発症率等で感冒と区別。飛沫感染で潜伏期間は1～3日。急な発熱、全身の痛みと倦怠感などが主な症状。A、B、Cの3型があり、AとBは症状が重く、中でもA型は変異する。寒冷乾燥で増殖し易い。一昨年度は肺炎により平均寿命が短縮した。慢性疾患患者、気管支喘息、術後や免疫抑制剤を使用中の患者は肺炎などを合併し易い。タミフル投与後の患者の事故報道もあるが、高熱だけで意識朦朧となり得、解熱剤使用、服用前後の脳症の可能性も否定出来ない。

ワクチンは重症化を防ぐ。効果は発現までに2週間を要し数か月持続する。妊娠13週以降や授乳中の人にも薦める。治療の基本は安静と水分補給。特効薬は発症後2日以内に投与。流行中は手洗いとうがい。スペイン風邪は弱毒性の新型インフルエンザであった。東南アジアの鳥インフルエンザで若年者が大勢犠牲になっている。新型に変異し得るが、患者の血清からワクチン製造を急いでいる。

性 感 染 症 について

(平成18年12月23日放送)

産婦人科医会 秦 博 子

最近, 10代の性感染症 (STD = Sexually transmitted diseases) の急速な増加が問題になっている。

若年層での STD の大きな問題点は, それが, 現時点のみの問題に止まらず, 不妊や流産といった将来に波及する病因, 又, 母子感染という次世代に繋がる病因に成り得る, という事である。このような重大な後遺症や合併症があるにも関わらず 若年層の STD が増加傾向を示している背景には,

感染した本人に自覚症状が乏しい症例も多い
STD への知識が充分でない(危機感が無い)
事から, 予防対策の重要性や適切な治療の必要性が理解しづらい事が影響していると思われる。実際 腹膜炎をおこして初めて病院受診するケースも珍しくない。

若者の健全な未来の為に, 医療関係者はもとより, 学校で地域で家庭で我々大人が一丸となって STD の正しい知識を伝える事が大切と思われる。

足 の 血 流 障 害

- 閉塞性動脈硬化症について -

(平成18年12月30日放送)

外科医会 福 元 廣 次

足の血流障害の一つに閉塞性動脈硬化症があり, 高齢化や生活習慣病の増加とともに最近増加している。症状は Fontaine 分類による 4 段階に分けられ 1期の足先の冷感や皮膚の色調変化, 2 期の間欠性跛行, 3 期の安静時疼痛, 4 期には皮膚の壊死潰瘍を生じる。診察検査として, 四肢動脈拍動の微弱や触知困難, 上肢と下肢の血圧を測定し下肢の血圧の低下の確認として ABI 測定 (Ankle Brachial Pressure Index = 足関節部最高血圧/上腕動脈最高血圧で正常 ABI は 1.0 以上で, 0.9 以下は閉塞性動脈硬化症の疑い)。動脈内血流を測定する超音波ドップラー検査や確定診断や治療法決定の目的で血管造影検査を行う。治療は軽症であれば薬物療法が中心で, 血管拡張薬や抗血小板薬の内服。安静時の疼痛や皮膚潰瘍に対するプロスタグランジン E1 製剤の点滴注射。カテーテルによる血管拡張術。外科的手術として動脈形成術やバイパス手術が施行される。

今後の放送予定

平成19年 2 月17日(土)	内 科 医 会	佐々木 昭
2 月24日(土)	県 医 師 会	河 野 雅 行
3 月 3 日(土)	小 児 科 医 会	川 口 健 二
3 月10日(土)	精 神 科 医 会	富 田 精一郎

● ● ● 読者の広場 ● ● ●

読者からの投書

唐澤日医会長は、その年頭所感で「国民皆保険制度は、国民にとって安心確保への健康投資システム」と表し、今後も堅持していくことを強調されました。一方、グリーンページを見ると、経済財政諮問会議の民間議員が、「包括払い原則の確立」を主張しています。“まるめ”においては、コストや経済効率は無視できるものではありません。もしこれを導入すれば、皆保険制度における医療の普遍平等という骨子に影響を与えるものになると危惧されます。皆保険制度をなし崩し的に形骸化させるような施策に対して、日医には中長期のビジョンを以て対抗・阻止することを望みます。

(平成19年 1 月15日 K 生)

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

第2回日医総研地域セミナー開催(福岡市)

日医総研は3月24日(土)福岡市で、日医会員や医師会担当者及び医師会入会予定者を対象に、「民間病院等建設における適正な設計・建設発注方法と建設セカンドオピニオン」をテーマとして第2回地域セミナーを開催します。

建設セカンドオピニオンは、病院や診療所などを建設する際のコスト削減や医療機関が不利益を被らないよう、専門家が医療機関の立場から助言などを行うもので、日医総研では2003～06年度にかけて、その有効性や方法論を研究しています。セミナーでは、この研究で作成した設計事務所と交わすモデル契約書や建設会社を選定する際のモデル入札要綱、設計から建設発注までのチェックポイントなどを日医総研・畑仲主任研究員らが解説します。

参加費は無料。申込締切は3月16日です。また、出席出来ない方は、セミナーの資料のみの入手も可能です。ご興味のある方は、日医総研・地域セミナー担当(03-3942-6475)までお問い合わせください。

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
12月22日	・「介護保険施設等におけるノロウイルスによる感染性胃腸炎の発生・まん延防止策の徹底について」の送付について ・医療貸付事業の融資対象者に対する個別融資相談会の開催について	
12月26日	・平成18年度母子保健講習会の開催について	
平成19年 1 月 4 日	・ノロウイルスによる感染性胃腸炎及び食中毒の発生防止対策の徹底について ・「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 ・労災診療費算定基準の訂正について ・「先進医療に係る届出等の取扱いについて」の一部改正について ・「使用薬剤の薬価(薬価基準)等の一部改正について」等の通知について ・労災保険における看護の給付の取扱いの一部改正等について	
1 月 5 日	・子ども予防接種週間の実施について	
1 月10日	・精神病院の用語の整理等のための関係法律の一部を改正する法律の施行に伴う関係通知の改正について ・「障害者自立支援法の一部の施行に伴う関係通知の改正についての正誤表の送付について」等(事務連絡)の送付について	
1 月11日	・「性感染症に関する特定感染症予防指針」の一部改正の送付について	
1 月12日	・「医療保険及び介護保険におけるリハビリテーションの見直し及び連携の強化について」の通知について ・「入院時生活療養費に係る生活療養標準負担額に対する医療費控除の取扱いについて」の通知について ・麻薬、麻薬原料植物、向精神薬及び麻薬向精神薬原料を指定する政令の一部を改正する政令の施行について	
1 月13日	・有床診療所に関する医療法の改正について ・新医薬品等の再審査結果 平成18年度(その4)について	

送付日	文 書 名	備 考
1 月15日	・ ノロウイルスによる感染性胃腸炎の集団発生に係る指導等の実施困難事例に関する Q & A について	
1 月17日	・ 「使用上の注意の改訂」について	
1 月19日	・ 良質な医療を提供する体制の確立を図るための医療法等の一部を改正する法律の一部の施行について ・ 「医療計画について」の一部改正について	
1 月22日	・ 在宅における医療・介護の提供体制 - 「かかりつけ医機能」の充実 - 指針について	
1 月23日	・ 日本医師会看護職員需要調査の結果(速報版)送付について	
1 月25日	・ 第27回日本医学会総会登録推進について	

○ 期間中の感染症・食中毒情報(№2172 - 2191)

 あなたできますか？（解答）

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

今 月 の ト ピ ッ ク ス

グリーンページ 2007年度政府予算案

本年 3 月に成立予定の2007年度政府予算案について解説。厚労省は、再チャレンジ支援のための施策の推進，少子化対策の総合的な推進，医師確保対策の推進，がん対策の推進を 4 つの目玉としているが，高齢者増による社会保障関係費の自然増を無視した形となっており，医療の崩壊に繋がるのではと危惧される。 ➡23ページ

薬事情報センターだより 患者向医薬品ガイド

患者向医薬品ガイドについて，宮崎県薬剤師会薬事情報センターの永井さんに解説していただきました。インターネットの普及により，患者さんが薬の情報を自ら引き出してくれますので，効能・効果や副作用などについてさらに詳細な説明が必要になってきます。ぜひご一読下さい。 ➡46ページ

日 州 医 事 第690号 (平成19年 2 月号) (毎月 1 回10日発行)

発行人 社 団 法 人 宮 崎 県 医 師 会

〒880-0023 宮崎市和知川原 1 丁目101番地 0985-22-5118(代)・FAX 27-6550

<http://www.miyazakimed.or.jp/> E-mail:office@m.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 励，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，県医師会員の購読料は会費に含めて徴収してあります)