

会長のページ 激動の1年, 激変の1か月	秦 喜八郎	3
日州医談 南那珂地区での地域医療 特に救急医療	中島 昌文	4
宮崎大学医学部長退任挨拶	河南 洋	6
宮崎大学医学部長新任挨拶	池ノ上 克	7
旅行記 Uganda 紀行	田島 直也	8
随 筆 額の役割	谷口 二郎	10
エコー・リレー(388)	小澤 仁雄, 松 敬文	16
メディアの目 人生の優先順位	大島 透	20
グリーンページ 2008(平成20)年度 診療報酬改定に向けて	志多 武彦	21
宮崎大学医学部だより(内科学講座 循環体液制御分野)	北 俊弘	25
専門分科医会だより(皮膚科医会)	成田 博実	28
診療メモ 多発性骨髄腫…最近の治療	久富木庸子, 下田 和哉	65
~~~~~		
叙 勲・祝 賀 .....		12
表 彰・祝 賀 .....		13
あなたできますか?(平成18年度医師国家試験問題) .....		17
宮崎県感染症発生動向 .....		18
各都市医師会だより .....		26
会館建設だより .....		29
各種委員会(情報システム委員会, 健康教育委員会) .....		30
九州医師会連合会第291回常任委員会 .....		31
平成19年度全国医師会勤務医部会連絡協議会 .....		32
IT フェア宮崎2007 .....		36
都道府県別国保連合会と支払基金の査定率(査定点数÷請求点数)の比較 .....		37
日医 FAX ニュースから .....		38
医事紛争情報 .....		40
職員紹介(地域医療課) .....		42
薬事情報センターだより(247) 新薬紹介(その10) .....		43
医師国保組合だより .....		44
医師協同組合だより .....		45
理 事 会 日 誌 .....		46
県 医 の 動 き .....		51
会 員 消 息 .....		52
ドクターバンク情報 .....		53
行 事 予 定 .....		57
医学会・講演会・日医生涯教育講座認定学会 .....		59
読 者 の 広 場 .....		64
ベストセラー .....		69
おしえて! ドクター健康耳寄り相談室 .....		70
あ と が き .....		74
平成19年度総目次 .....		75
~~~~~		
お知らせ 宮崎県医師会新会館落成記念行事について		63
お茶の間論文の募集について		68
郡市医師会への送付文書		72
年末・年始の休館について		88

医師の誓い

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

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

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

宮崎県医師会

(昭和50年8月26日制定)

〔表紙写真〕

晩 秋

学生時代の小児科の講義で小児の白痢性下痢症(白色便性下痢症)は〔晩秋初冬の頃〕と覚えさせられた。はるか昔の話である。

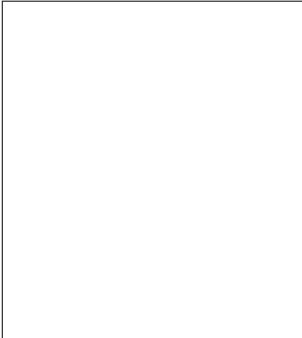
地球温暖化のせいか宮崎市周辺ではそぞろ寒の感じは12月中旬頃になってしまった。この頃冷たい風になびく芒の姿をつかの間の夕焼けの中に見る事が出来る。(撮影地・西都原)

宮崎市 楠 元 正 輝

会長のページ

激動の1年、激変の1か月

秦 喜 八 郎



60年毎に巡ってくる丁亥の年は天変地異が多いとされています。7月中越沖地震、参院選における自民党の歴史的な大敗、9月安倍首相辞任、11月インド洋からの米軍給油撤退、原油高、サブプライム問題。

11/4民主党小沢代表が大連立構想混乱の責任を取り辞任。11/7「恥をしのんで」一転続投を表明。11/13新テロ特措法案が衆議院を通過。これが火種で政局になるかどうか。

診療報酬に直結する中医協での審議。11/2厚労省提案。夜間診療への加算。財源は診療所の再診料引下げ分を充当。後期高齢者医療制度では再診料を切下げ、初診料をUP。勿論日医は反対。11/9厚労省、原則後発薬使用可の処方箋様式の変更。調剤薬局に後発薬調剤基本料加算、医師の処方箋の後発加算は廃止。日医も賛成。薬剤師優遇、医師いじめの医薬分離策。

11/14(各紙)経済財政諮問会議(政府)、診療報酬総額抑制の方針。①診療所の初診・再診料下げ、②産科・小児・救急等への診療報酬充実、③病気ごとに診療報酬包括化の推進

11/16(日経)規制改革会議(政府)第二次答申(12月)への重要項目として混合診療の全面解禁を答申の予定。11/7の東京地裁の「混合診療は違法」を踏まえたもの、11/16国は東京高裁へ控訴。11/19財務制度等審議会(財務省)建議、①診療報酬(3.6%)、薬価(1%)引下げ、②政管健保への国庫補助金の縮減、③介護給付の抑制。日医は診療報酬本体5.7%引上げを主張中。

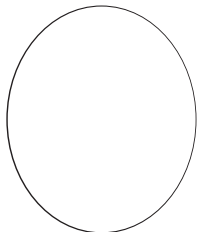
厚労省08年度診療報酬改定の基本方針。11/26社会保障審議会医療保険部会(厚労省)で承認。中医協へ。11/28中医協意見書。①産科、小児科、救急医療の実情に照らし、勤務医対策を重点として診療報酬の評価、②本体部分のさらなるマイナス改定を行う状況にない、③後発医薬品の使用促進。

医療費抑制の弊害が世間的に認識されてきました。正念場です。国民の医療を守る為に大同団結して、国民と共に頑張りましょう。

(H19.11.30)

P.S. 来年1月13日新県医師会館グランドオープン予定、感謝。新高齢者医療制度保険料試算、神奈川92,750円、青森46,374円、宮崎53,676円。

日州医談



南那珂地区での地域医療 特に救急医療

理事 中 島 昌 文

昨今お産に関して救急車による搬送、受入れの問題(いわゆるたらい回し)が新聞等で報道されているが、このようなことは産科に限ったことであろうか？

そうでないことを体験したので地域医療に関して、また救急医療に関して問題提起したいと思う。私は内科を担当している。入院中の高齢の患者が室内で転倒し、その後は、いつもと変わらない状態であったので、そのまま透析治療を受けた。スタッフ達はいつものように寝ていると思っていたそうだが、回診中に異常に気付いた時は意識レベル300であった。脳外科のある透析病院としては南那珂地域では県立日南病院のみである。早速、問い合わせたが(ベッドの空きなど)対応がむずかしいので、宮崎市内を探してほしいとのことであった。それから病院探し(いわゆる救命救急センターの病院および2次救急医療施設群)、しかし脳外科の手術が3例あり人手不足、透析患者が結核罹患していて感染の問題などなど、4か所の救急病院群すべてに結局は断られた。最後は日南病院が入院中の患者を移動して受入れできたが、その日の夜お亡くなりになった。

また串間市民病院でも、最近心筋梗塞の患者を、都城の医療機関に紹介するのに、いつも紹介する病院の受け入れができなく、他の医療機関に収容されるまでに、時間がかかったとの話もある。病院もいろんな事情で受け入れできなかったのもわかるけれど、それでいいのだろうか？一応は別紙のごとく(図)宮崎県の救急医療体制はできている。しかし万全ではないと言うことも事実である。

南那珂地域での特に休日前や金曜日の医師による病院探し(2次救急)は大変である。また私の場合、単独疾患(脳疾患のみ、あるいは心疾患

のみ)なら近隣地区での民間医療機関同志で連携はうまくいっていると思うが、部位の異なる疾患(複数科にまたがる疾患)では受け入れ先を見つけるのに苦労が多い。

ここで南那珂地区での医療状況は以下のとおりである。

2市2町からなり人口8万3千人で2次救急医療機関である県立日南病院を中心として串間市民病院、中部病院など約55の医療機関がある。その県立日南病院には、地域唯一の脳神経外科があり、また地域で県立日南病院のみ入院可能な診療科は、小児科、循環器科、脳神経外科、耳鼻科などである。その中心的な県立日南病院では以前に比べ9名の医師の減少があり、その後の医師確保が困難なため、残っている医師の負担も増して救急医療でも待機拘束医師数減少をせざるを得ない状況である。また平成18年10月より1病棟(50床)を休床としたため、病床利用率が80%から90%に上昇したが、急患が集中した際にはベッド不足が生じる場合がある。そのような事情から、一部疾患では、受け入れ困難で他地区への転送もあるとのことである。県の病院局の上層部の話では県立日南病院の医師の充足率は定員41名のところ37名の採用で90%超との事であり、他の病院より高いとのことである。しかし県立日南病院の病院誌『なんぷう』の11月号で院長の『南那珂地域の皆さまへ』のお願いの記事で現状の厳しさが記載されている。数字を指標とする事務局と実務現場との温度差を感じる。また串間市民病院は循環器、脳外科の医師はいないため、心筋梗塞や脳血管障害の患者に対しては他に紹介せざるをえない。

問題点

2次救急医療では、医師による病院探しが見つ

けるのに苦勞をすることがおおい。特に以下の場合には苦勞する。

複数科にまたがる病気の患者さんの入院施設は限られてくる。

金曜の午後や休日前の救急の入院可能な病院は限られてくる(これは、宮崎市内に帰る医師が多いためもある)。

対 応(私見ではあるが)

経営改善も大切であるが、人命にかかわる病院の不採算部門に対しては官民を問わず、財政的支援が必要である。

1. 一番いいのは行政による救急医療への対処

であるが、現状は無理である。しかし努力はしてほしい。医師確保や財政的な援助は行政でしかできない。あとは医師の使命感のみ。

2. 主治医のいる1次救急患者に対しては、主治医が積極的にみるべきである。そして2次救急医療の負担を軽減させ、本当の2次救急医療を充実させるべきである。

3. 串間市の場合、県内ばかりでなく、距離的に近い鹿児島県の医療機関との情報&連携も持つべきである。

最後にご協力いただいた県立日南病院医療連携科 木佐貫篤先生に感謝します。

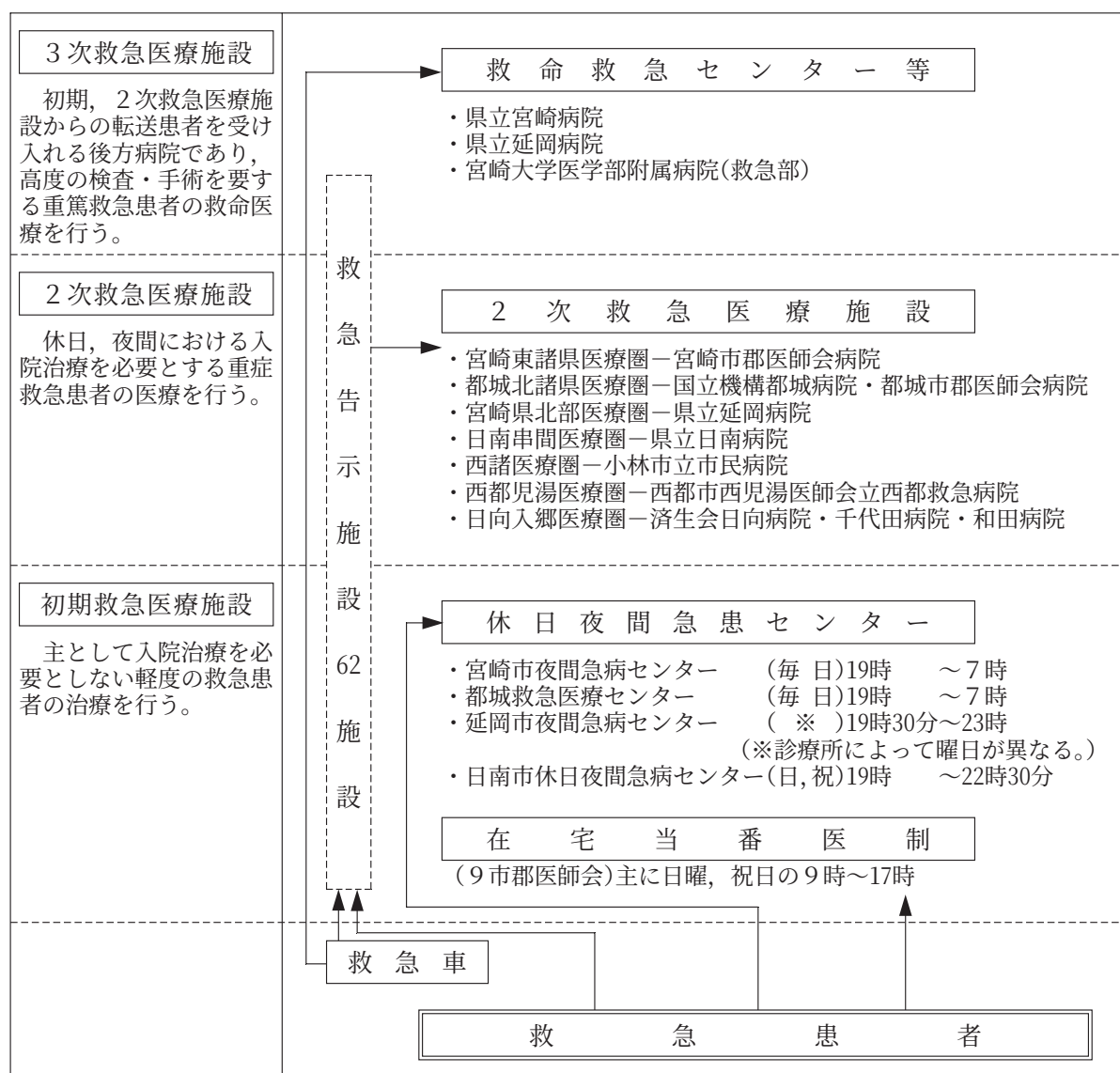
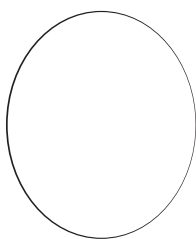


図 宮崎県の救急医療体制

(平成18年10月1日現在)

退任挨拶

宮崎大学医学部長退任挨拶

機能制御学講座 統合生理学分野教授 ^{かん}河 ^{なん}南 ^{ひろし}洋

平素、本医学部の教育・研究・診療活動等について医師会の皆様方には大変お世話になっております。厚く御礼申し上げます。さて私は今年9月30日をもって医学部長の任を辞しました。平成15年10月、旧宮崎医科大学と宮崎大学との統合を期に医学部長に選出して頂き、その後、平成16年4月1日の国立大学法人化を経て、2期4年間、多くの皆様方の御協力を得て、無事勤めさせて頂きました。

在任中の私にとって印象深い事柄をランダムに取り上げてみますと、管理・運営では医学科基礎・臨床講座の再編、また医学教育改革推進センター設置と専任教授の選出、また看護系修士課程設置と医学系博士課程再編(案)が挙げられます。人事に関しては在任中、特に多くの教授人事(18名)に携わらせていただきました。これら先生方の今後の益々のご活躍を祈念しております。入試制度に関連してはやはり平成18年度より導入致しました推薦制度(地域枠・一般推薦)が大きな変革でした。最も危惧する点は、やはりいずれの制度も時間経過と共に問題点がでて参ります。出来る限り早急な対応をしながら見直し・改善を行っていくことで、この制度が良いシステムとして定着していくことを願っております。

教育に関しては統合により共通教育の充実が図られ、多様なカリキュラムメニューが提示されました。また専門基礎カリキュラムの見直し(統合基礎医学コース、コアカリキュラムに沿った統合型臓器別コース)、さらには平成17年度より共用試験(CBT, OSCE)の本格的実施が行われ、またクリニカルクラークシップ内容の充実も図

られました。これらの取組みは一定の成果を得ており、今後も継続して充実をはからなければならぬと考えます。

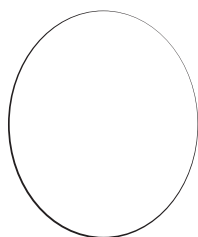
研究に関しては、我々医学部ひいては宮崎大学に大きな励みを与えてくれた「21世紀COEプログラム」は平成18年度終了しましたが、今後は「グローバルCOEプログラム」への対応が喫緊の課題であります。法人化後、益々競争的外部資金獲得が強く求められており、世界に通じる研究面での競争力が必須のものとなってきています。そのためには本学の有する研究シーズを育てる環境作りが大切だと思います。学部から、また定員充足率の課題を抱える大学院からも未来の日本を背負う研究者が多く出てくることを望みます。

医学部の更なる発展を考える際、今後いろいろな改革が求められると思います。昨今全国的に広がっている地域医療の崩壊といった課題に対しても、宮崎大学医学部も他地方大学同様早急な対応が求められています。この重要課題には大学・自治体・地域・民間等が密な連携を持ち、解決策を模索する必要があります。また本医学部の「中期目標・計画」の策定に際し、しばしば問われることは「組織として如何に取り組んでいるか」、また「地域性を考慮した事業課題(テーマ)に取組み、いかに相乗効果を上げられるか」についてです。今後とも組織の見直しや改善と共に、より地域に密着した取組みが大切であると思います。これまで以上に医師会の先生方にはご協力を切にお願いしたいと思います。

在職中には秦会長、役員の諸先生を始め、医師会の皆様には大きなご支援、ご援助、ご厚誼をいただきました。感謝とお礼を申し上げ、退任の挨拶とさせていただきます。

新任挨拶

宮崎大学医学部長新任挨拶

宮崎大学医学部長 いけ の うえ 池ノ上 つよむ 克

平成19年10月1日付けで宮崎大学医学部長に就任いたしました。これまで宮崎県医師会の理事として皆様にお世話になって参りましたが、今度はまた、異なった面で色々お世話になることになりました。

どうぞよろしくお願い申し上げます。

宮崎大学医学部医学科は昭和49年に開設された宮崎医科大学に始まりますが、今日まで約2,700名の卒業生を送り出しています。この間、開学当初から歴代の会長をはじめ県医師会ならびに会員の皆様には、本学医学部の健全な発展のために、並々ならぬご支援をいただいておりますことに対し、心から御礼申し上げます。

さて、宮崎医科大学は平成15年に旧宮崎大学と統合して、新たに宮崎大学医学部となりましたが、住吉昭信学長の元、全学一致して大学の抱える今日の難局に立ち向かっています。

「世界を視野に地域から始めよう」が宮崎大学全学で掲げるスローガンですが、医学部としてもこのスローガンの元、医学・医療を通じて地域に貢献し、ひいては国際社会に貢献できる人材の育成を目指しています。宮崎県内で唯一の医学部であるわれわれに課せられた使命は、県民の皆様の健康を守ることでできる医療者の育成にあります。そのために必要な教育と研究を充実していかなければなりません。時代とともに変化する社会の要請に応えられる柔軟な医学教育と研究を追求していく必要があります。特

に、それぞれの分野で行われている医学研究の結果を解りやすく学生教育の現場にも生かしていく努力も要求されます。

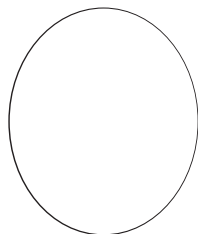
健康の維持は地域社会にとって極めて重要な問題です。宮崎大学医学部では附属病院を中心に高度で質の高い医療を提供していますが、同時に地域の医療機関と連携して、県民の皆様にとって安全な医療を広く提供できる体制を構築することも大切なことだと考えています。

宮崎大学医学部で行う医学研究を世界的なレベルに高く維持することは当然重要なことですが、同時に宮崎県民の皆様理解され、県民の皆様の役に立つ医学教育や研究も発展させていかなければなりません。その上にたつて、国際的な展開を活発に進めていくことが求められます。アジア、オセアニアの国々を始め、世界の国々と積極的に交流を計りながら、宮崎の地から医学に関する情報を世界に向けて発信して行きたいと思います。

これまで、宮崎大学医学部では数多くの世界的な研究プロジェクトが創出され引き継がれてきました。これからも「世界を視野に地域から始めよう」という宮崎大学のスローガンにそった医学教育と研究の実現に邁進する医学部でありたいと願っています。

宮崎大学医学部はこれからもまだまだ、発展を続けていかなければなりません。今後とも宮崎県医師会の皆様のご支援をいただきますよう何卒よろしくお願い申し上げます。

旅 行 記



Uganda 紀行

宮崎市 野崎東病院 た田 じま島 なお直 や也

東アフリカの Uganda へ本年7月7日から17日迄訪問した。

アフリカへは、約30年前ジブラルタルからモロッコへ行った事があるが、今回は2回目であった。今回の旅行は、Uganda, Makerere 大学と交流がある福井大学の馬場教授(Makerere 大学兼任教授)企画のセミナーの1コマを担当するという事で参加させてもらった。

Uganda は約40年前、イギリス統治から独立した“The Pearl of Africa”“緑の国”とも呼ばれ、英語が公用語の国である。しかし、コンゴとの国境近くは現在も内戦状態が続いている危険地帯である。

関西空港から Emirates 航空で Dubai に行き、Entebbe 空港迄、約22時間の旅であった。

首都 Kampala でのホテルは Sheraton Hotel で、広い緑の庭園がある。最高級であったが、到着日 key もすぐ渡してもらえず、廊下の電気もつかないし、流しの水も流れない状態であった。これらは1日で元に直してくれた。又、お金は US\$ を現地 shilling に交換するのだが、後で分かったが US\$ の発行年によってレートが異なるのは驚きであった。

1. Makerere 大学

Makerere 大学は東アフリカの大学であり、タンザニアの大統領もこの出身との事であった。この病院で行われた東アフリカ・整形外科セミナーの参加者は、Uganda ばかりでなく、コンゴ、ケニア、南アフリカからを含め

約40名程であった。

Uganda の整形外科医は20数名位との事であった。1日目の午前中、運動器リハビリテーションの講演を行ったが、心配した通り動画がうまく作動しなかった。

1日目の午後、手術カンファレンスがあり、その症例について2～4日目に手術が予定された。3日目に馬場教授と頸椎の再手術例の手術を行う事になったが、手術開始間もなく心停止がおこり、心マッサージ等の救命処置でどうにか一命はとりとめる事が出来たのは幸いであった。

大学病院ではあるが、MRI も鏡視下装置、AED もまだ入っていない状態である。

大学病院のリハ棟にも行ったが、マラリア後の下肢麻痺、CP、エイズと日本ではみられない患者さんをみる事が出来た。

2. Kampala North ロータリークラブ訪問

Kampala North ロータリークラブ例会(18:00～)に参加し、make up させてもらった。例会は市内のレストランであったが、出席者約65人。内ローターアクトは15人で、非常な歓迎をうけ、家庭的な雰囲気であった。ここのクラブは多くの international project をもち、オーストラリア、オランダ、アメリカ、カナダ等と提携し、主に医療面の project が行われていた。

3. ナイル川の源流ビクトリア湖へ

Kampala から半日かかりでナイルの源流と

いわれる Jinja へ行った。途中、コーヒーや、紅茶の木が繁る森の中を通ったが、タクシーの運転手からここはかつてアミン大統領が虐殺を行ったところとの説明があり、このきれいなすばらしい場所も土地の人にとっては大きな過去の汚点であることが伺われた。

ナイル川はビクトリア湖から 6,670kmあり、カイロから地中海に注ぐ世界最長の川である。ボートで源流の境といわれる処に行ったが、景色はすばらしく感動したひとときであった。

4. 地方の診療所訪問

K am pala から約4時間かかって K ibale の診療所(国立、私立)を訪れた。この場所からはコンゴに近いと思われる場所であった。

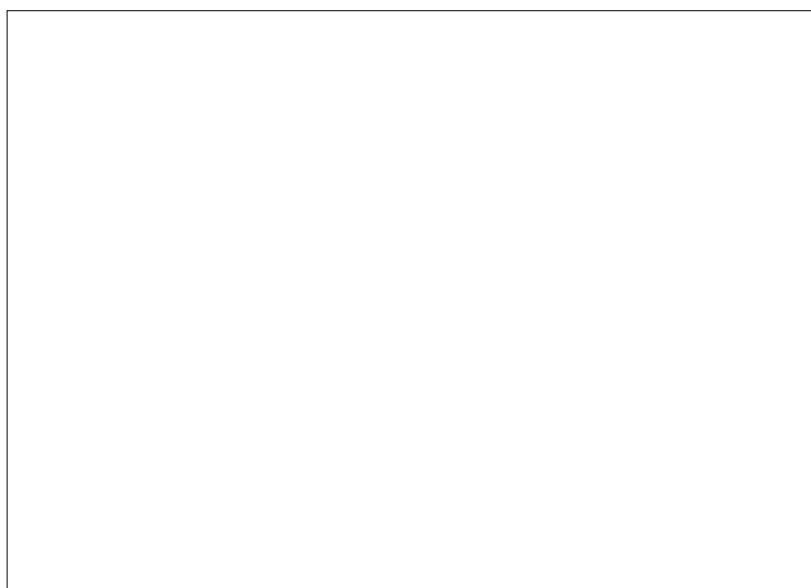
国立と私立両方かけもちの医師1人と、他 nursing staff(男性)が1人いるだけ、ここで全科カバーし、2時間以内の範囲が診療範囲

との事であった。入院設備は10床、骨折等で K am pala 迄行くのに、4～7日はかかり、いける人はいい方であり、他、いわゆるシャーマンが医療行為を行っているとの事であった(シャーマンの家を見る事が出来た)。

大使館にも行き、菊池大使からアフリカの状況についてお話をお聞きすることが出来た。

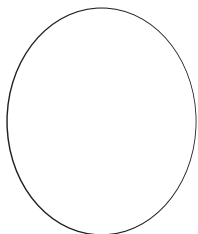
帰国後、8月の朝日新聞によると、アフリカへの日本の支援は、欧米に比べ非常に少なく、サハラ以南の平均寿命47歳、1人あたり総所得746ドルとの記事があった。

U ganda は日本から遠く発展途上の国であり、我国と歴史、文明、文化も異なる国である。しかし私達はもっとアフリカを理解し、国際援助、世界平和のためすべき事があるのではないか、考えさせられた旅であった。



ナイル川源流 ビクトリア湖

随 筆



額 の 役 割

宮崎市 たにぐちレディースクリニック たに谷 ぐち口 じ二 ろう郎

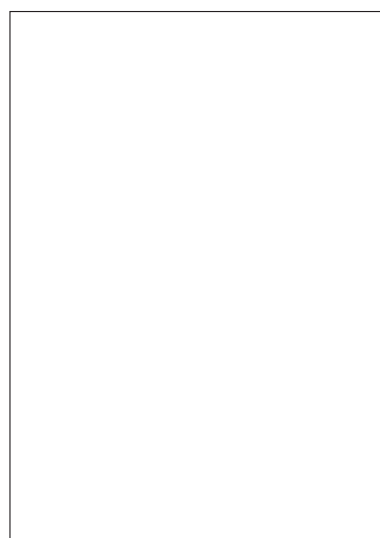
8月に宮崎県立美術館で医家芸術展が開催された。今年で8回目となるこの展覧会は、県内の医師とその家族が描いた絵画や書道、写真などを広く県民に見て頂こうという主旨で年1回開かれており、今年も約140点の作品が寄せられた。

うちの家内も高校時代にベニア板に描いた油絵を出展することになった。ただし、「そのままでは出せないのでも額に入れて出して」と言う。普通、キャンバスに描いたものであれば、それに見合う既製品の額が0号から100号まで、つまりハガキサイズの大きさから、畳サイズのものまで幾らでも揃う。既製品なので、値段もリーズナブルで数千円からという手軽さだ。しかし、ベニア板に描かれたのは規格外なので、額も特注になるのである。ちなみに、開業する際に家内の描いた100号サイズのベニア板に描かれた絵を待合室に飾ろうと思い、額を特注したのだが、額だけでなんと8万円もかかると言う。え～!!と絶句したものの、心優しい私はそれを注文し、待合室に飾った経緯がある。

そういう経験があるので、今回出展するベニアに描かれた60cm四方の作品の額を注文したら、おそらく2つで10万円位にはなるだろう。しかもキャンバスに描かれたものであれば、絵をとり替えることでそのまま同じ額を使えるのだが、ベニアの板に描かれた絵では1回限りである。そこで今回の作品の額は、私が手作りしようと思いついた。

まず、ベニアに描かれた絵を貼る板を探した。最初は魚などを入れる発泡スチロールで出来た大きな箱を考えたのだが、それでは今ひとつだ。何か良い材料はないかと探し回っていると、1m四方位のコルクボードが目にとまった。これはいいと値段を見ると1枚650円。即、購入した。それを持ち帰り、早速ベニアに幅広の両面テープをべったり貼り付けた。

それだけではちょっと周りが淋しい。そこで100円ショップに行ったら、魚や星や音符の形をした飾りが売っていたので3個買った。それを周りにペタペタ貼ったら何とか格好がついた。最後にコルクボードの境には隙間風を防ぐテープを貼って、ついに完成だ。コルクボード代650円、飾り300円、隙間テープ350円、計1,300円で



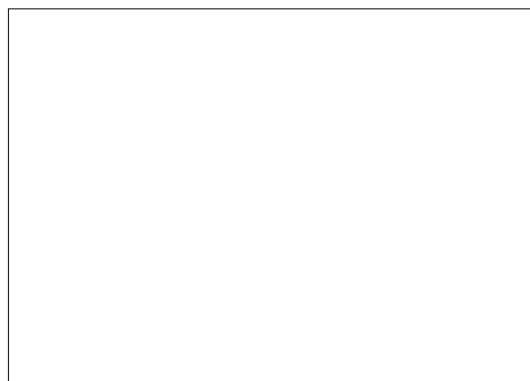
夏の心

出来上がり。値段の割には楽しい額となった。
家内も喜んでくれてホッとした。

さて、美術館めぐりというのは楽しいものだが、多くの作品を充分楽しんで出てきた時、どんな額に絵が入っていたかを思い出す人はまずいないだろう。中には、そういえば金箔の豪華なものだったなとか、黒っぽくてシンプルな作りだったかなあと思い出す人もいるかもしれない。しかし、ほとんどの人は思い出さないだろう。又、あえて思い出したいとも思わないだろう。それは何故か？理由は絵画を見る際、描かれた絵に集中する為、額など気にすることがないからだ。

それでは一体額の役割というのは何なのだろう。それはまず絵の世界に引き込むツールであることである。周りの空間と絵を画し、絵の範囲というものははっきり描き出す役割を担っている。でも一番大切な点は、額がその絵にマッチしているかどうかである。よく「この額にこの絵を入れると、絵が引き立つ」なんて言うが、まさにその通りなのだ。

私のお手製の額に入れたことで、家内の絵が引き立ったかどうかは分からない。結婚して初



秋の静物

めの合作となった今回の作品。出来不出来は別にしても、いい記念になったと、展覧会後も部屋に飾ることにした。

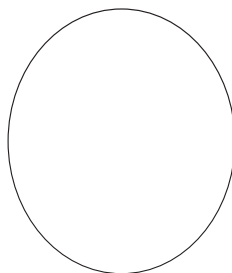
その絵を眺めていて、ふとあることを思いついた。額と絵の関係は医療にも当てはまるのではないだろうか。患者が絵、額が医師。いかに我々医師側が、医療の核である患者を光り輝くように導いていくか。それは単に医療技術が問われるだけではなく、医療に携わる者としての人間性というものも含んでのことだ。それを、私の手製の額を見ながら思う。

叙勲・祝賀

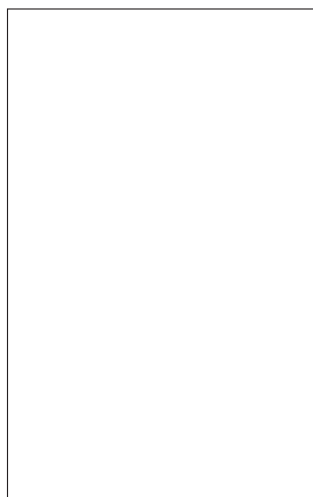
瑞宝重光章綬章(教育研究功劳)

もり みつ たもつ
森 満 保 (宮 大)

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



森 満 先生



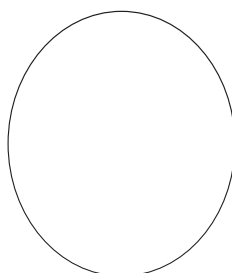
瑞宝重光章(下)・副章(中)・略綬(上)

表彰・祝賀

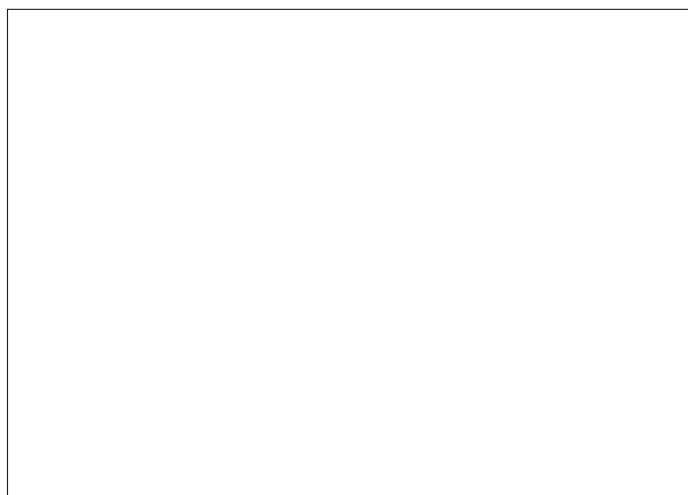
日 本 医 師 会 最 高 優 功 賞

はた 秦 きはちろう 喜八郎 先生（宮 崎）

11月1日，日本医師会館において開催された，日医設立記念
医学大会において日本医師会最高優功賞をお受けになりました。
今後ますますのご活躍を祈念いたします。



秦 先生

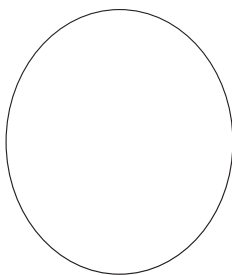


国民健康保険関係功績者厚生労働大臣表彰

きく ち いく お
菊 池 郁 夫 先生（宮 崎）

10月22日，東京において国民健康保険関係功績者として
厚生労働大臣表彰をお受けになりました。

今後ますますのご活躍を祈念いたします。



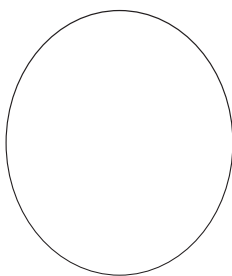
菊池 先生

社会保険診療報酬支払基金関係功労者厚生労働大臣表彰

おお にし ゆう じ
大 西 雄 二 先生（宮 崎）

10月25日，東京において社会保険診療報酬支払基金関係功労者
として厚生労働大臣表彰をお受けになりました。

今後ますますのご活躍を祈念いたします。



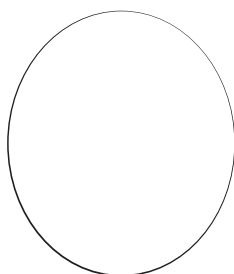
大西 先生

公衆衛生功労者県知事表彰

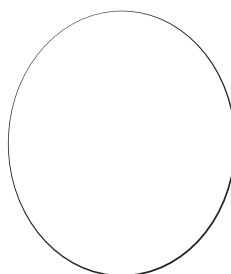
かげ やま たけ ひこ 先生（宮 崎）
影 山 健 彦
なか むら つね お 先生（日 向）
中 村 恒 雄

11月7日、県庁において医療功労者として県知事から直々表彰をお受けになりました。

衷心から祝意を表しますと共に、今後のご活躍を祈念いたします。



影山 先生



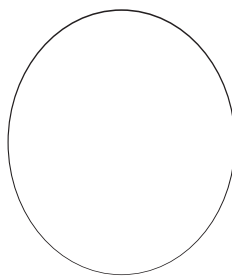
中村 先生

学校保健及び学校安全功労者文部科学大臣表彰

なが くら やす ろう 先生（都 城）
長 倉 泰 郎

11月8日、学校保健及び学校安全功労により文部科学大臣表彰をお受けになりました。

衷心から祝意を表しますと共に、今後ますますのご活躍を祈念いたします。



長倉 先生

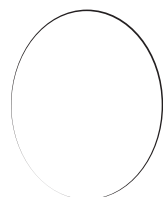
エコー・リレー

(388回)

(南から北へ北から南へ)

水 泳 再 開

宮崎市 こざわ内科 小 ざわ ひと お 澤 仁 雄



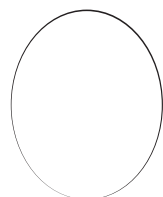
今年の3月から久し振りに水泳を始めました。開業した頃に1年間ほど続けていましたが、だんだんと忙しくなりつついつい通わなくなり止めたままでした。

昨年頃からなんとなく気分もスッキリせず体調ももう一つよくない、でもこれといった症状はない。外来でよく相談される症状にそっくりでした。器質的な疾患も心配しましたが、冷静に考えると不定愁訴ではないかと思いつき、学生時代にしていた水泳にたどり着きました。練習を始めてしばらく変わりはありませんでしたが、2か月ほどした頃から徐々に体調も良くなり、気にならなくなっていました。ちょっと張り切って早朝と夜の2回練習していたら今度は腰痛が出現し歩くのもやっとなってしまいました。先輩に診ていただき色々アドバイスをいただいたおかげでまた泳げるまでに回復しましたが、以後は泳ぎ方にも注意をして腰に負担がかからないようにし、ほどほどにストレッチと腹筋練習も取り入れています。急に始めたため色々ありましたが、運動後はイライラする機会が明らかに減る事を実感し続けています。ただ減量だけは一進一退で思うようには進みません。運動するとそれだけご飯がおいしくなり結局食事量が増えているのが原因です。食事を減らす必要性はよくわかってはいるのですがなかなか実行できません。まあそれでもいいかと考えて楽しく水泳に通っています。

[次回は、清武町の植田勇人先生にお願いします]

30 秒 の 誘 惑 ？

宮崎市 まつ婦人科クリニック まつ たか ふみ 松 敬 文



最近、テレビのCMで懐かしい曲がよく流れてくる。最初にそう思ったのは、数年前。自動車のCMにCreamの曲が流れ、画面に目が行った。この瞬間、きっとCM制作担当者は、画面

の向こうでほくそ笑んだに違いない。その後も、昔、青春といていたころの曲が流れるたびに画面に目を向けてしまう。さまざまな商品のCMに青春時代の思い出が使われている。

日本の歌謡曲を鼻で笑っていたころ、いわゆる外タレの洋物に夢中になっていたころ、英語の歌詞の意味もわからず、耳で聞いて口ずさんでいた、あの曲に乗ってメッセージを流されると、買いたい衝動に駆られてしまう。危ない危ない、きっと、CM制作の担当者か責任者に自分たちと同世代の人間がいるはずだ。そうでなければ、こんなに心を奪われるはずがない。商品のイメージを最大限に上げてくれるクールなメロディばかりで、泣けてくる。

当時の小遣いでは買えなかったレコードもいまやCDとなり、さらにインターネットで曲が手に入る。あれほど欲しかったウォークマンもいまやiPodとなった。夢中になっていたhard rockを一人で聞いていると、だんだん頭が痛くなってくる。あそこ、親に「うるさい！」といわれても聞いていた曲の数々が、気合を入れて臨まなければ聞けなくなってしまった。

今夜は、テレビを消して、いつものビール(発泡酒?)ではなく、バーボンを片手にブルースでも聞くことにしよう。

[次回は、延岡市の木谷道隆先生にお願いします]



あなたできますか？

— 平成18年度 医師国家試験問題より —

(解答は73ページ)

1. 糖尿病合併妊娠で正しいのはどれか。2つ選べ。
 - a 治療にはインスリンを用いる。
 - b 新生児は高血糖をきたしやすい。
 - c 妊娠高血圧症候群を合併しやすい。
 - d 血糖値の管理は妊娠中期以降に開始する。
 - e 食後2時間の血糖値を150mg/dℓ以下に保つ。
2. アスピリン喘息で正しいのはどれか。2つ選べ。
 - a 小児よりも成人で多い。
 - b 鼻ポリープの合併が多い。
 - c ピリンアレルギーである。
 - d IgE抗体を介して発症する。
 - e ラテックスアレルギーを合併しやすい。
3. 急性心筋梗塞の患者に新たに収縮期心雑音が出現した。
考えられる合併症はどれか。
 - a 心室瘤
 - b 心内膜炎
 - c 心室中隔穿孔
 - d 左室自由壁破裂
 - e 大動脈弁閉鎖不全症
4. 胃全摘術後にきたしやすいのはどれか。2つ選べ。
 - a ペラグラ
 - b 胆石症
 - c 巨赤芽球性貧血
 - d 血小板増多症
 - e 高尿酸血症
5. C型慢性肝炎に対するインターフェロン療法で高いウイルス排除効果が期待できるのはどれか。
 - a 血小板8万
 - b ALT 80IU/ℓ
 - c 総コレステロール 110mg/dℓ
 - d ウイルス遺伝子型 2型
 - e 肝線維化ステージ F4
6. 鉄欠乏性貧血に対する鉄剤投与終了の指標はどれか。
 - a 自覚症状の消失
 - b 赤血球数の正常化
 - c ヘモグロビン値の正常化
 - d トランスフェリン飽和度の正常化
 - e 血清フェリチン値の正常化
7. 日本人の尿路結石で最も多いのはどれか。
 - a 尿酸結石
 - b シスチン結石
 - c リン酸カルシウム結石
 - d シュウ酸カルシウム結石
 - e リン酸マグネシウムアンモニウム結石
8. 薬剤と主な副作用の組合せで誤っているのはどれか。
 - a スルホニル尿素薬 ————— 低血糖
 - b ビグアナイド薬 ————— 浮腫
 - c チアゾリジン薬 ————— 体重増加
 - d ACE阻害薬 ————— 咳嗽
 - e HMG-CoA還元酵素阻害薬 — 横紋筋融解症
9. 粘血便を最もきたしやすいのはどれか。
 - a ノロウイルス腸炎
 - b ロタウイルス腸炎
 - c ブドウ球菌腸炎
 - d コレラ
 - e カンピロバクター腸炎
10. 65歳の男性。歩行時のふらつきを主訴に来院した。神経学的診察で両下肢に高度の位置覚の低下を認める。患者を立位で閉脚させた。
どのような指示をすると転倒するか。
 - a 両手を水平挙上する。
 - b 足元を見つめる。
 - c 首を左右に振る。
 - d 眼を閉じる。
 - e 膝を曲げる。

宮崎県感染症発生動向 ～10月～

平成19年10月1日～平成19年11月4日(第40週～44週)

■全数報告の感染症

1 類：報告なし。

2 類：結核23例が宮崎市(8例), 都城(4例), 日南・高鍋・日向(各3例), 延岡(2例)保健所から報告された。患者が15人, 疑似症患者が5人, 無症状病原体保有者が2人, 感染症死亡者の死体が1人。肺結核が17人, その他の結核(結核性胸膜炎, 潜在性結核感染症, 結核性リンパ節炎, 腹部リンパ節結核, 粟粒結核等)が6人。男性10人, 女性13人で, 70歳代が7人, 60歳代が4人, 20歳代が3人, 30・50・80歳代がそれぞれ2人, 10・40・90歳代がそれぞれ1人であった。

3 類：○細菌性赤痢1例が宮崎市保健所から報告された。40歳代の男性で発熱, 下痢, しぼり腹, 膿粘血便がみられた。海外での感染と思われる。

○腸管出血性大腸菌感染症13例が都城(5例), 延岡(3例), 宮崎市・高鍋(各2例), 中央(1例)保健所から報告された。原因菌の血清型別では, O157が8例(有症者7人), O111が5例(全て有症)。主な症状は水様性下痢, 血便, 腹痛, 発熱, 嘔吐, HUS等がみられた。性別では男性7人, 女性6人で, 年齢別では1歳が5人, 2歳が3人, 8歳が2人, 5歳・10歳代・90歳代がそれぞれ1人であった。

4 類：○オウム病1例が宮崎市保健所から報告された。30歳代の女性で, 咳がみられた。室内でインコを飼育。

○つつが虫病1例が日向保健所から報告された。30歳代の男性で頭痛, 発熱がみられた。

○レプトスピラ症2例が宮崎市と延岡保健所から各1例報告された。

《宮崎市保健所》50歳代の男性で発熱, 結膜充血, 黄疸, 蛋白尿がみられた。原因菌の血清型は H eb-dom adis。

《延岡保健所》70歳代の男性で発熱, 結膜充血, 黄疸, 意識障害, ショックがみられた。原因菌の血清型は A ustralis。

5 類：○急性脳炎2例が宮崎市保健所から報告された。

・5歳の女児で発熱, 痙攣, 意識障害がみられた。

・1歳の女児で発熱, 嘔吐, 痙攣, 意識障害, 緑色下痢がみられた。原因菌はサルモネラ。室内でハ虫類を飼育。

○劇症型溶血性レンサ球菌感染症(A群)1例が宮崎市保健所から報告された。40歳代の女性でショック, 急性呼吸窮迫症候群, DIC, 軟部組織炎がみられた。

○後天性免疫不全症候群(無症候性キャリア)1例が中央保健所から報告された。20歳代の男性。

○梅毒2例が宮崎市保健所から報告された。

・20歳代の男性で無症状病原体保有者。

・早期顕症梅毒。20歳代の男性で硬性下疳, 鼠径部リンパ節腫脹がみられた。

■5 類定点報告の感染症

定点からの患者報告総数は3,278人(定点あたり96.7)で, 前月比158%と大幅に増加した。また, 例年と比べるとほぼ同数であった。

10月に増加した主な疾病は感染性胃腸炎, A群溶血性レンサ球菌咽頭炎, 流行性耳下腺炎で, 減少した主な疾病はヘルパンギーナ, 手足口病, 咽頭結膜熱であった。また, 例年同時期と比べて報告数の多かった主な疾病は感染性胃腸炎とRSウイルス感染症であった。

感染性胃腸炎の報告数は2,314人(64.3)で前月の約2.9倍, 例年の約2.1倍と多かった。6か月から3歳

で全体の約6割を占めた。都城(104.2), 日南(87.0), 宮崎市(82.0), 小林(80.3)保健所からの報告が多かった。

A群溶血性レンサ球菌咽頭炎の報告数は220人(6.1)で前月の約1.4倍, 例年の約1.1倍と多かった。3歳から7歳で全体の約6割を占めた。高千穂(16.0), 延岡(15.0), 日南(14.7)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103人(2.9)で前月の約1.3倍, 例年の約4割であった。2歳から5歳で全体の約6割を占めた。都城(8.6), 高鍋(6.0)保健所からの報告が多かった。

RSウイルス感染症の報告数は111人(3.1)で前月とほぼ同数, 例年の約1.7倍であった。1歳以下が約8割を占めた。延岡(19.5), 日向(6.8)保健所からの報告が多かった。

■月報告対象疾患の発生動向〈10月〉

□性感染症

【宮崎県】 定点医療機関総数：13

定点医療機関からの報告総数は50人(3.9)で, 前月比75%と減少した。また, 昨年10月(6.0)と比べても64%と少なかった。

《疾患別》

○性器クラミジア感染症：報告数30人(2.3)

で, 前月の約8割, 前年の約7割と少なかった。男性19人, 女性11人で, 20歳代が最も多く全体の約6割, 30歳代が約2割を占めた。

○性器ヘルペスウイルス感染症：報告数5人(0.38)で, 前月の約6割, 昨年の約半数と少なかった。男性1人, 女性4人で, 20歳代と30歳代前半からの報告であった。

○尖圭コンジローマ：報告数6人(0.46)で, 前月の約9割, 昨年とほぼ同数であった。男性2人, 女性4人で, 20歳代が半数を占めた。

○淋菌感染症：報告数9人(0.69)で, 前月の約6割, 前年の約4割と少なかった。全て男性で, 20歳代後半から30歳代が全体の約9割を占めた。

□薬剤耐性菌

【宮崎県】 定点医療機関総数：7

定点医療機関からの報告総数は36人(5.1)で前月比90%と減少した。また, 昨年10月(5.4)と比べると95%と横ばいであった。

《疾患別》

○メチシリン耐性黄色ブドウ球菌感染症：報告数30人(4.3)で, 前月の約8割, 前年の約9割と少なかった。70歳以上が約半数, 50歳代が約2割を占めた。

○ペニシリン耐性肺炎球菌感染症：報告数4人(0.57)で, 前月の約1.3倍, 前年の2倍であった。0歳が1人と70歳以上が3人であった。

○薬剤耐性緑膿菌感染症：報告数2人(0.29)。宮崎市と延岡保健所からの報告で, 50歳代前半と70歳以上であった。

表 前月との比較

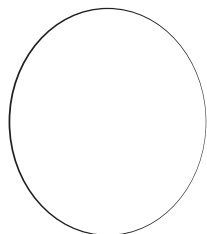
	10月		9月		例年との比較
	報告数(人)	定点当たり(人)	報告数(人)	定点当たり(人)	
インフルエンザ	4	0.1	3	0.1	
RSウイルス感染症	111	3.1	115	3.2	★
咽頭結膜熱	34	0.9	63	1.8	
※溶レン菌咽頭炎	220	6.1	156	4.3	
感染性胃腸炎	2,314	64.3	802	22.3	★
水痘	106	2.9	106	2.9	
手足口病	47	1.3	93	2.6	
伝染性紅斑	20	0.6	38	1.1	
突発性発しん	195	5.4	204	5.7	
百日咳	1	0.0	1	0.0	
風しん	0	0.0	0	0.0	
ヘルパンギーナ	80	2.2	357	9.9	
麻疹	0	0.0	0	0.0	
流行性耳下腺炎	103	2.9	83	2.3	
急性出血性結膜炎	0	0.0	0	0.0	
流行性角結膜炎	29	4.8	23	3.8	
細菌性髄膜炎	0	0.0	0	0.0	
無菌性髄膜炎	5	0.7	1	0.1	
マイコプラズマ肺炎	9	1.3	9	1.3	
クラミジア肺炎	0	0.0	0	0.0	
成人麻疹	0	0.0	0	0.0	

★ 例年同時期(過去3年の平均)より報告数が多い

※ A群溶血性レンサ球菌咽頭炎

(宮崎県衛生環境研究所)

メディアの目



人生の優先順位

毎日新聞宮崎支局長

おおしまとおる
大 島 透

先日、久しぶりに宮崎で再会した友人の医師が、一緒に酒場で飲んでいた旧友たちにこんな質問をした。

「人生では、重要かつ緊急性のあることが起こる。その処理を最優先するのは、誰しも同じだと思う。それなら、みんなは、その次には、どちらを優先するだろうか。①重要だが、緊急性のないもの。②緊急性はあるが、重要性の低いもの」

質問をした友人は、宮崎医科大を20年ほど前に卒業し、現在は他県のがんセンターで乳がんを専門に治療している。若い研修医を指導することもあるという。このため「研修医をどう指導すればいいか」という指導医向けの講習会を受講した。冒頭の質問は、その講習会で講師が指導医たちに投げかけたものだという。

友人の質問に、私も慎重に考えてから答えた。「僕は、どちらかと言えば『重要だが、緊急性がない』という方を優先したい。人生の時間は限られている。いつまで生きられるか分からない。『あれもこれも』ではなく『あれかこれか』と、どこかで見切らなければならない。たとえ重要な物事から順に、次から次に片付けていったとしても、最後は結局、時間切れになる運命にある。重要ではないことに費やす時間はないし、つまらないことに追われていると空しくなるしね」

私の答えは、旧友から珍しく「ご名答」とほめ

られた。「しかし凡人である僕たちは、なかなか、そううまくはいかないんだけどね」と友人はつけ加えた。

がんセンターという友人の職場の性格上、別の医療機関から紹介される深刻な症状の患者も多い。一部の患者とは「一生のつきあいになる」という。「治癒する見込みの少ない患者に医師ができることは2つしかない」と友人は語る。一つは、患者が快適に過ごせる時間を少しでも延ばす努力をすること。もう一つは、亡くなるまでの道筋をできる限り上手に、ダメージを与えないように示すことだ。「がん患者の命を左右するほどの力は、医師にはない」というのが、長年の経験から得た友人の認識なのだろう。

ともあれ、がん患者であってもなくても、私たち全員が死ぬことだけは、はっきりしている。友人の患者たちの一部には、死に至るまでの道筋が見えてしまっているが、健康で過ごしている人は、その道筋を見ようとしない。「両者の違いは、死までの道筋が見えているか、見えていないか、それだけなんだ」と友人は言った。

そう考えると、冒頭の質問の答えとして「緊急性より重要性を優先すること」が、なおさら大切に思えてくる。死までの道筋を意識しながら、「人生で優先するもの」の順番を間違えないよう、繰り返し振り返るようにしたい。

グリーンページ

2008(平成20)年度 診療報酬改定に向けて

要望書＝日医(2007年10月30日)

副会長 志 多 武 彦

I はじめに

平成19年11月2日、厚労省は20年4月スタートの後期高齢者医療制度での再診料の引き下げ、初診料の引き上げを中医協に示した。診療所では、74歳以下の再診料の引き下げも検討中である。

なお、病院勤務医不足対策や救急医療、産科、小児科等への手当を厚くし、診療所の夜間延長加算をする方針である。

但し、厚労省は20年の診療報酬改定に当たっては「財源中立」にこだわり、±0の立場をとっ

ている。これに対し、日医は薬価、医療材料費を含まない診療報酬本体の5.7%の大幅引き上げを要求している。

II 日医要望書

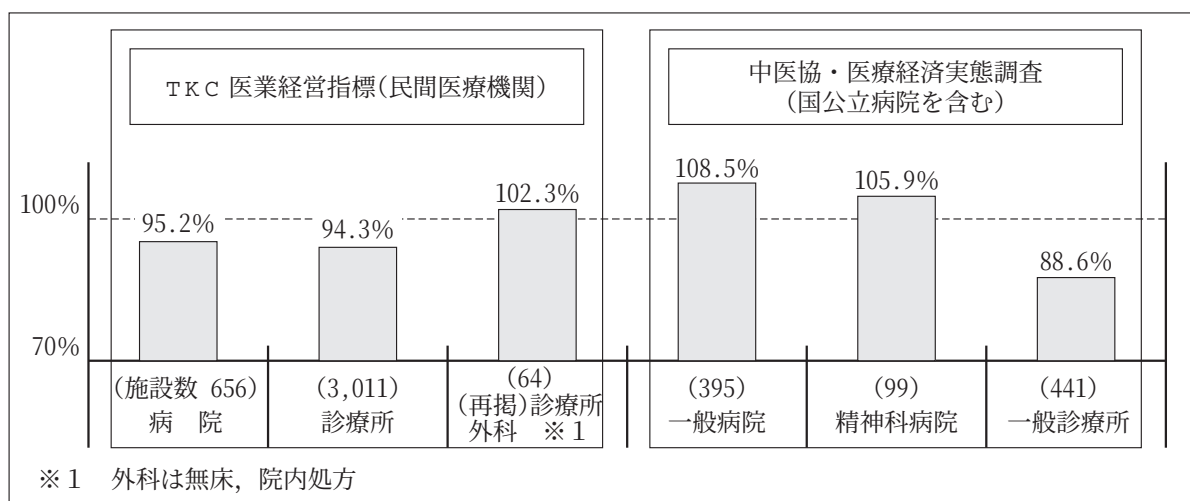
1. 最近の医業経営の実態

1) 経営安定性 (損益分岐点比率)

経営の安全性を示す損益分岐点比率は、民間医療機関でも約95%となり、危険域といわれる90%台に突入している。国公立病院を含めた場合、病院では100%超と赤字である。

損益分岐点比率 → 90%以上(10%超の収入減で赤字)：危険、 80～90%：普通
70～80%：やや優良、 70%以下：優良

判定のしかたは様々であり、80～90%を「注意」とするものもある。しかし、90%以上は「危険」という認識で一致している。



2) 収益性(医業収入の変化及び利益率)

10月26日、中医協において「医療経済実態調査—平成19年6月実施—」が発表された。しかし問題点も多く、特に経年変化の把握には適さない。

そこで、日本医師会では「TKC医業経営指標」を用いて収益性を分析した。それによれば、病院・診療所とも以下に示す全てのカテゴリで減収・減益であった。

「TKC 医業経営指標」より

		病 院		診 療 所	
		法 人	個 人	法 人	個 人
減 収	医業収入	－0.1%	－2.4%	－0.7%	－0.4%
減 益	経常利益	－21.8%	－11.7%	－16.1%	－0.1%

個人の経常利益は院長報酬控除前

・前年度(H17年度)との比較
(毎年調査)

・国公立病院を除く民間医療機関の実態

・定点観測で施設数も多い
(6,117施設)

・1年間の決算データ

会計事務所が月次監査を実施している医療機関が対象。

2. 診療報酬改定の要望

1) 診療報酬引き上げ要望のまとめ

過去の厳しいマイナス改定により、医療機関の倒産、病床の縮小など医療崩壊が現実化している。地域医療の崩壊を食い止め、フリーアクセスを堅持するために診療報酬

5.7%の引き上げを要望する。

尚、緊急医師確保対策については、一般財源による措置の拡充を求める。また中長期的には対GDP総医療費を先進国並みにすることを目指す。

診 療 報 酬		要望額(億円) 医療費ベース	要 望 率 ※1
	1. 地域医療を支えるためのコスト	9,600	3.8%
	2. 国民の安心を守るためのコスト (医療安全対策)	2,200	0.9%
	3. 医療の質を確保するためのコスト	2,700	1.1%
	合 計 (四捨五入差があるため内訳と 合計が一致しない)	14,500	5.7%

中長期課題

対GDP総医療費
を先進国並みに
—2004年—
OECD 平均8.9%
日本 8.0%



日本は10%強の
医療費増が必要

緊急医師確保対策については
一般財源で強力に措置

※1 最近の病院・診療所医療費25.3兆円に対する比率

2) 過去の診療報酬改定

2000年度以降、マイナス改定が続いたことから、診療報酬は1998年度に比べて6.5ポ

イント低下した。2004年度以降は、経済の伸びを下回っている。

(改定率)

	1998年度	2000年度	2002年度	2004年度	2006年度
本 体 部 分	1.50%	1.90%	－1.30%	0.00%	－1.36%
医 科	1.50%	2.00%	－1.30%	0.00%	－1.50%
歯 科	1.50%	2.00%	－1.30%	0.00%	－1.50%
調 剤	0.70%	0.80%	－1.30%	0.00%	－0.60%
薬価・材料部分	－2.70%	－1.60%	－1.40%	－1.05%	－1.80%
診療報酬全体 1998年度＝100	－1.20%	0.30%	－2.70%	－1.05%	－3.16%
	100.0%	100.3%	97.6%	96.6%	93.5%

計算式(2002年度の場合) 前年度 $100.3 \times (1 - 2.70\%) = 97.6$ ←

3) 改定要望の背景

(1) 地域医療を支えるためのコスト

日本の医療機関は全体で「赤字」である。2007年の医療機関の倒産は9月までで39件あり、過去最高の2006年の30件を上回る。

地域医療の崩壊を食い止めるためには赤字から脱却する必要がある。さらに環境変化に少しでも耐えられるよう、国公立病院を含め、全体で損益分岐点比率を最低98%とすべきである。

損益分岐点比率は、健全経営のためには90%未満であるべき指標である。しかし民間医療機関でも約95%となっている。民間医療機関の水準からみれば90%未満とすべきである。

(2) 国民の安心を守るためのコスト(医療安全対策)

国民ニーズがもっとも高まっている分野のひとつである。しかし、現在はそのためのコストがほとんど評価されてい

ない。

少なくとも現在かかっているコストについては評価すべきである。今後は体制拡充の評価も課題である。

(3) 医療の質を確保するためのコスト

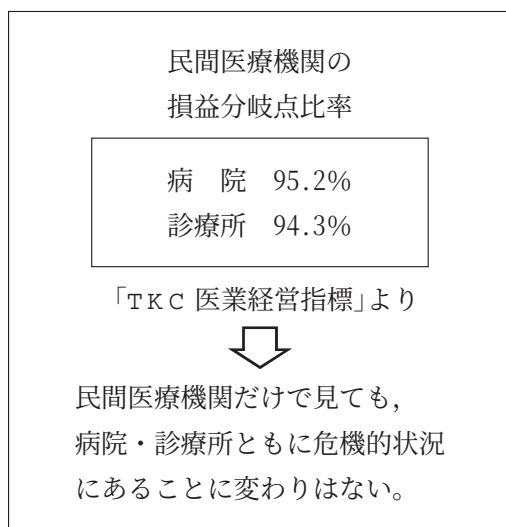
日本の医療は医療従事者のボランティア精神で持ちこたえてきた側面もある。しかし、医療従事者は疲弊しきっており特定の診療科からの撤退も出てきている。

医療の質を確保するためには、人材やモノ等に対する適切な評価も必要である。一方、景気は「回復している」と判断されている。世間なみの賃金上昇率や物価上昇率も踏まえた手当てを行うべきである。

4) 計算方法

(1) 地域医療を支えるためのコスト

損益分岐点比率は100%超で赤字である。まず赤字は解消し、最低限の収入変動には耐えられるよう、損益分岐点比率を98%とすることを目指す。そのために必要な引き上げ額は9,600億円である。



(2) 国民の安心を守るためのコスト(医療安全対策)

最近の医療安全に関するコスト調査から推計すると、現在入院患者にかかっている医療安全コストは約2,200億円である。

診療報酬上「医療安全対策加算」があるがほとんど評価されていない。少なくとも現在のコスト(約2,200億円)は評価されるべきである。

(3) 医療の質を確保するためのコスト

医療の質を確保するためには、優秀な人材、良質な医薬品・医療機器等が不可欠である。

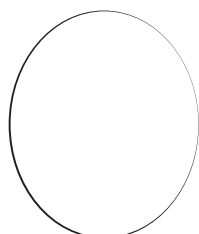
ここでは、賃金上昇率、物価上昇率も考慮してコストを引き上げるという前提を置いた。必要引き上げ額は2,700億円である。

5) 今後の検討課題

以下の項目も重要課題であるが、今回の要望では織り込んでいない。一般財源で措置するもののほかは、今後引き続き精査し、次回以降の改定で要望したい。

項 目	今 回 対 象 に し て い な い 理 由
医師不足対策, 医師の就労環境改善対策	一般財源で措置すべきである。
レセプトオンライン請求に向けての環境整備	特に初期導入コストについては一般財源で措置すべきである。
医療事務軽減等のためのコメディカル要員増	役割分担の見直し(業務範囲, 責任の所在等)を踏まえて検討する。
環境対策コスト等	今後, 実態調査を踏まえて検討する。 例: 感染性廃棄物処理コスト, 地球温暖化防止対策コストなど

宮崎大学医学部だより

内科学講座
— 循環体液制御学分野 —北村 和雄 教授
きたむら かずお

当講座は2006年3月、北村和雄教授が三代目教授に就任いたしました。附属病院に血液浄化部門が新設され、北村教授が部門長を併任し、原 誠一郎専任講師が就任しています。名称は、

附属病院診療部門は第一内科のままですが、講座名は2005年より内科学講座循環体液制御学分野と改称しています。現在の医局員は100名であり、第一内科としては、スタッフ10名、医員17名、大学院生7名で、血液浄化部は非常勤を含めて5名が在籍しています。教官は北村教授以下、藤元昭一准教授、今村卓郎講師、稲津東彦講師、北 俊弘、伊達晴彦、山田和弘(病棟医長)、鶴田敏博、鬼塚久充(外来医長)、芦塚伸也の各助教です。当講座は06年3名、07年5名の新人を迎え、平成7年卒業の田中先生も入局いたしました。各講座同様に新臨床研修制度導入後の新入医局員減少に苦慮しています。各方面にはご迷惑をおかけしますが、時代の流れもあり、教室運営は厳しい時代を迎えています。

診療は各方面の先生方のご協力により、高い病床回転率を維持しており、若い先生には忙しいけれども充実感のある職場環境となっております。臨床研究では、北村教授就任後のプロジェクトとして、全県的な共同臨床研究を推進しており、降圧剤プレミネントに関するPALM-1研究は、多くの開業医の先生方の協力により順調に進行しています。他にM other研究も進行中です。循環器グループは循環器疾患一般、特に虚血性心疾患を中心とした診療と研究を行っており、当科の入院患者の半数は循環器疾患が

占めています。心臓カテーテル検査を用いた冠循環におけるCRPやアディポネクチンなどの動態の検討、カテーテルインターベンションに関する研究、DCA材料を用いた冠動脈硬化病変の検討などを行っています。腎臓グループは、腎生検を含む腎疾患一般の診療、透析医療を展開しており、本県の透析医療の中心を担っています。臨床研究ではIgA腎症の予後に関する研究、ANCA関連腎炎の疫学調査、透析患者のCa代謝に関する研究などを行っています。消化器グループは、一般消化器疾患以外に慢性炎症性腸疾患の診療に力を入れてきましたが、最近には押川医師を中心に消化器癌の化学療法を積極的に推進しています。当大学病院を、癌治療の拠点病院とすべく体制整備に努力しています。

基礎研究では、今年が北村教授によるアドレノメデュリン(AM)発見から15年目にあたり、この間、当教室ではAMの基礎的、臨床的研究を蓄積してきました。現在は、AMの医薬品としての応用を目指したトランスリレーション研究を行っています。心筋梗塞や脳梗塞に対してAM投与が臨床経過を改善することが期待されており、動物実験だけでなく、人体へのAM投与研究も行っています。

その他に腎炎モデルや慢性炎症性腸疾患モデルに対するAMの保護効果の研究も行っています。また、大動脈瘤の発生機序に関する研究も進行中です。新しいペプチド探索研究では、proangiotensin-12というレニン・アンジオテンシン系の新しい構成要素を発見し、新しい分野にも対象を拡大して生理活性ペプチド探索を推進しています。

北村教授のもと、当講座の良き伝統を受け継ぎつつ、若い医師にとって魅力があり、地域に開かれた教室づくりを目指していきたいと考えております。今後とも医師会の諸先生方の暖かいご指導ご鞭撻を賜りますよう宜しくお願い致します。
(医局長 北 俊弘)

各郡市医師会だより

宮 崎 市 郡 医 師 会

9月上旬に九州首市医師会連絡協議会が福岡市で開催されました。そこでは、特定健診・特定保健指導、在宅医療、総合医などについて議論されました。特定健診を実務的に処理するための情報を期待しましたが、それ以前の問題点が多く指摘され、がっかりしました。そもそも住民が受けたいと思わないのではないかと感じました。9月中旬には宮崎市議会議員との懇談会がありました。議員の皆さんは後期高齢者の医療制度について関心が高いようでした。はっきり説明できる情報がいないため、お互いすっきりしませんでした。自治体の財政力にも地域間格差があり、楽観できないことがわかりました。

10月中旬には、しのめ医学会で宮崎大学医学部附属病院の高崎眞弓病院長に講演していただきました。病院の経営改善に真剣に努力されていることがわかり、頭の下がる思いがしました。大学は教育機関ですから法人化されても、教育に必要な経費については国が責任を持つべきだと思います。また、病院の安全管理に係る費用が増大していることも見逃せない点です。大学病院と同様に医師会病院でも様々な委員会があり、定期的に協議しています。委員会で取り上げられた問題に対処する際、費用と人手がかかります。収入面は社会主義的な医療制度で、経費面は新自由主義体制ではいつまで耐えられるか問題です。とりえず医療法人改革と消費税の今後の動向に注目しています。 (市来 能成)

◇ ◇ ◇ ◇ ◇ ◇ ◇ ◇

都城市北諸県郡医師会

都城看護専門学校医療高等課程(准看護師科)の1年生65名(うち男子25名)に対する戴帽式が10月17日(水)に举行された。最近、医療現場では、ナースキャップを着用しない医療機関が増えてきたが、戴帽式は看護師のシンボルであるナースキャップを与え、その責任感を意識し、灯火と共にナイチンゲール誓詞を朗唱する立志式である。式は厳粛な雰囲気の中で行われ、生徒たちは嬉しい気持ちと期待、准看護師を目指す責任感や不安を感じたことと思うが、看護する相手の立場に立った、思いやりの心をもった、いつも笑顔の看護師となってくれるよう期待したい。 (飯田 正幸)

◇ ◇ ◇ ◇

延 岡 市 医 師 会

特定健診・特定保健指導について、延岡市の担当課との話し合いが少しずつではありますが進んでおります。委託料をはじめ実施計画の策定にはまだまだ時間がかかりそうです。

ところで、医療費を抑制するためといわれている特定健診ですが、医療機関の負担は大きくなる一方です。これ以上、無意味な医療費削減政策が進むと医療の破綻がさらに進行するのではと危惧されます。 (木谷 道隆)

◇ ◇ ◇ ◇

日向市東臼杵郡医師会

今、良質の心肺蘇生法(胸骨圧迫が重要)が救命に大切であることが強調されています。当医師会は、10月21日(日)、日向市大王谷コミュニティセンターで、第3回日の向ACLS(1日コース)講習会を開催しました。美郷町北郷診療所の横山永子先生がコースディレクターとして、準備万端、受講者36名(6ブース)が、インストラクター他29名の指導のもと二次救命処置の技術を学び習得、修了証を手に入れました。7時間余り、受講者はもちろん指導にあたられたインストラクターの方々の熱心な取り組みには頭が下がる思いでした。受講生の方々、きっと現場で救命処置に、また、周囲への啓発に努めていただけるものと確信します。今後も救命処置の習得の研修を促進したいと考えています。

(甲斐 文明)

◇ ◇ ◇ ◇

児 湯 医 師 会

11月10日、児湯准看護学校の一般入試が行われました。僅か13名の受験者で、10名の合格者です。定員20名ですので、大幅な定員割れです。来春高校卒業見込みの受験者も4名だけと寂しいものでした。10月6日に行われた推薦入試受験者も1人だけでした。当然、2次募集、3次募集も考慮に入れ、定員を満たさなければなりません。大きな赤字を抱え、難題山積みです。

(蟻塚 高生)

◇ ◇ ◇ ◇

西都市・西児湯医師会

西都市・西児湯医師会立西都救急病院。この名前を聞いて救急車がひっきりなしに来て、救急患者でゴった返しているという印象を受けるのでしょうか？内科医不在の為、医師募集をしています。救急病院の名前だけでも敬遠される事があるようです。そのため今回名前を西都医師会病院と変更しました。根本的な解決が必要ですが……。 (宇和田 収)

◇ ◇ ◇ ◇

南 那 珂 医 師 会

南那珂地区では、以前より医師会が中心となり、在宅ケア研究会を月に1回開催し、毎回活発に議論が交わされています。12月には日南串間合同の講演会が予定され、尾道方式で有名な尾道市民病院の看護師長をお呼びします。この地区でも在宅医療がなかなか広がりませんが、この講演を契機に在宅医療の環境整備がすすむことが期待されます。 (島田 雅弘)

◇ ◇ ◇ ◇

西 諸 医 師 会

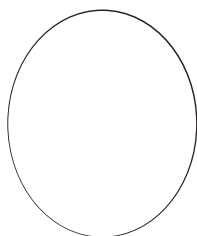
宮崎県の自殺率は全国ワースト5位であるが、県内でも西諸地区はとくに高くなっている。自殺の原因としては健康問題、経済問題などが主な要因とされているが、当地域では高齢者が多く、経済的にも必ずしも恵まれていないことに加え、悩みを相談することを恥とを感じる人が多いことも問題となっている。

西諸医師会も行政と協力して自殺予防のため積極的にうつ病対策に取り組んでいるが、結果が出るのに早くても数年を要するとのことである。

(佐保 修二)

専門分科医会だより

(皮膚科医会)



なりた ひろみ 会長
成田 博実 会長

宮崎県皮膚科医会の責任者になって早いもので、5年が経過した。現在会員数は44名で、減少傾向にある。今年1名のA会員が宮崎を離れ、昨年2名が鬼籍に入った。来年新規開業予定者が2名ほどいて期待している。会員の親睦と意見交換そして勉強会を兼ねて、年3回の宮崎県皮膚科懇話会(以下宮懇会と略)を開催している。2月の宮懇会では熊本大学皮膚科准教授の江川清文先生の「疣贅治療考」の講演を拝聴し、東天閣で新年会を催した。参加者はよく学び、食べ、飲み、おしゃべりできて、満足気であった。6月の宮懇会では、県立宮崎病院内科の菊池郁夫先生から、「H IV 診療の現況」についての講演を聴き、9月には宮崎社会保険病院放射線科の杜若陽佑先生から、「皮膚軟部腫瘍の画像診断」のお話を聴いた。いずれもアップデートな内容で、わかりやすくお話をされたので、参加会員の日常診療の一助になったはずである。

また、例年の行事として県民啓発用のポスター(18枚目)を作成し、講演会(17回目)を開催した。ポスターのタイトルは「ステロイド外用剤の正しい使い方」で、会員の激論の末に出来上がった秀作である。とくに、「上手に使いましょう」「気をつけてください」「ミニ知識」の一言一句には皮膚科医としての矜持を込めて纏めた(別表参照)。ポスターご希望の方は在庫がありますので、ご連絡ください。無料で差し上げます。講演会では、出盛允啓先生に「アンチエイジングー老化・寿命のコントロールは可能か?」のタイトルでお話いただき、盛会裏に終了した。

今年10月に宮崎大学皮膚科主幹(瀬戸山充教授)により、ワールドコンベンションセンターサミットで第59回日本皮膚科学会西部支部学術大会が開催された。学会2日目に市民公開講座を学会、大学と皮膚科医会の主催で行った。宮崎市出身の東京女子医科大学皮膚科川島眞教授に「アトピー

性皮膚炎はどんな病気? どうして治す?」のタイトルのもと、わかりやすく懇切丁寧にご講演いただいた。

宮崎県学校・地域保健連携推進事業の4年目になり、産婦人科、整形外科、精神科といっしょに学校専門校医制度発足に向けて活動している。今年は4回の講演会(日南市、串間市、宮崎市、日向市)が計画され、会員が分担して講演する。

「皮膚科だより」は皮膚科医会の機関紙で、B5版の大きさで年2回発行している。今年7月に第79号を配布した。会員の日常生活状況も載せられており、なかなか好評である。そのほか、MRTラジオの「おしえてドクター! 健康耳寄り相談室」、宮日の「きゅんと」、「元気のすすめ」でも県医師会会員として、活動している。(成田 博実)

表 ポスター「ステロイド外用剤の正しい使い方」の文面

上手に使いましょう

1. 入浴後の外用は効果的
2. 病変部のみにつける
3. 強くこすらず薄くのばす
4. ステロイドに限らず外用後は無用な直射日光を避ける

5. 妊娠・授乳中も外用してかまいません
気をつけてください

1. ステロイドの作用についての正確な知識が必要です。市販のステロイド外用剤をむやみに使わないこと

2. 思わぬ薬にステロイドが含まれていることがある

3. 自分に効くからといって知り合いにあげない

4. 皮膚科医が処方するステロイド外用剤をむやみに拒否しない

5. 効かないときや悪化したときは中止して主治医に相談すること

ミニ知識

1. 顔と外陰部は吸収がよく副作用が出やすいので気をつけましょう

2. 外用直後に毛細血管収縮作用により白くなることがありますが、一過性で消失します

3. 治ったあとに色がつくことがあります。これは炎症後の色素沈着といわれステロイド外用剤のせいではありません

4. 病変部だけに作用して病気を治すので全身的な副作用はまずありません

5. ステロイド外用剤は50年以上使われてきた歴史があります

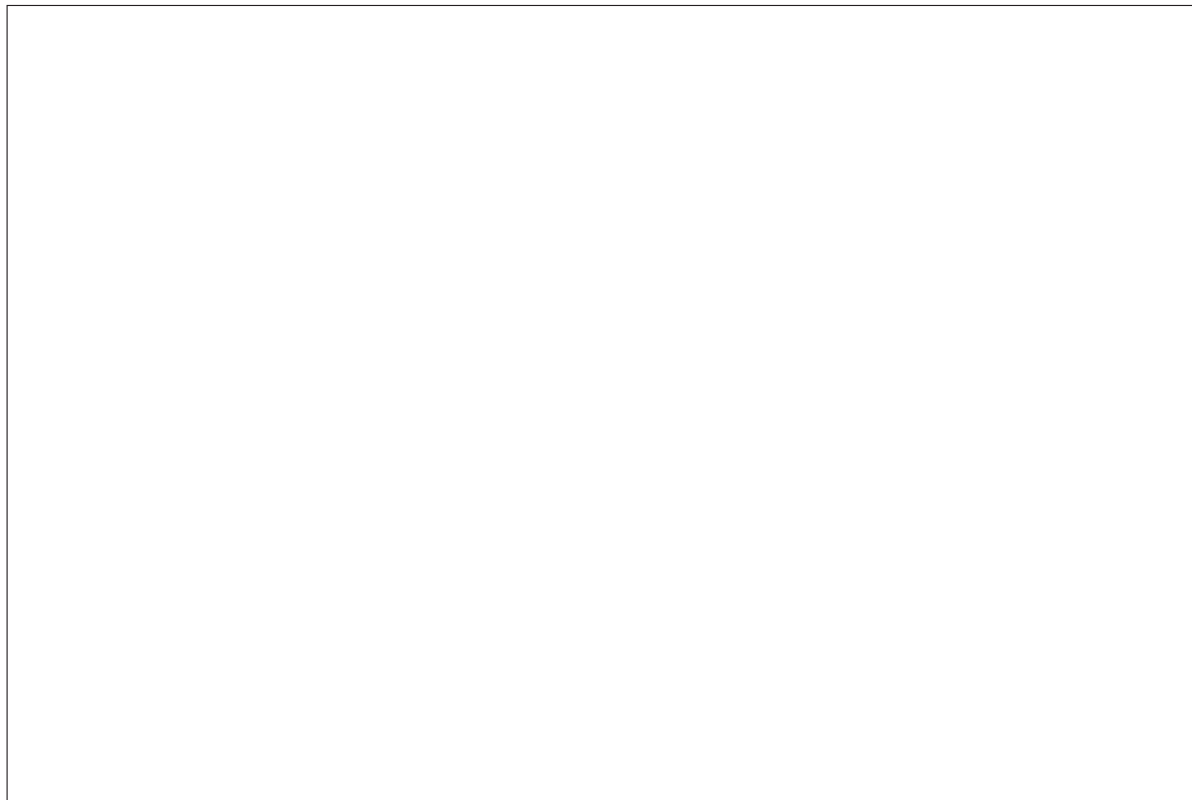
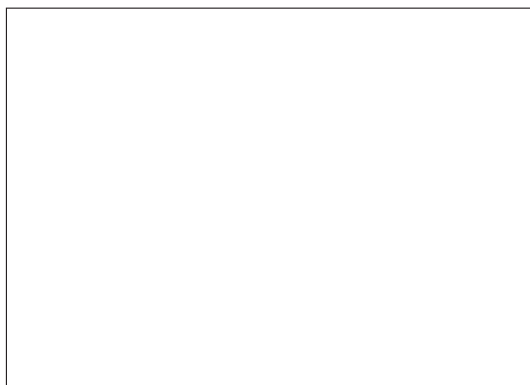
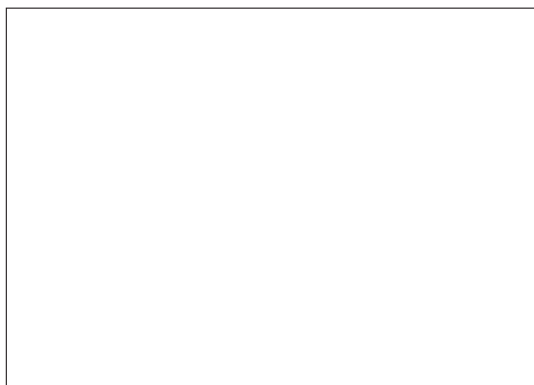
会館建設だより

進捗状況について

旧会館の解体も無事終了、現在外構関係の工事に入っています。

メインの玄関、医魂碑の移設、駐車場回りのフェンス等を経て、12月中旬にすべての工事が

終了する予定になっています。その後、宮崎市役所の再検査を経て引渡しとなります。しかし、最終的な登記等の変更手続きは、1月中旬に全ての施工費の支払を終えてからとなります。



— 各種委員会 —

情 報 シ ス テ ム 委 員 会

と き 平成19年11月10日(土)

ところ 県医師会館

富田常任理事により開会。秦会長の挨拶に続き、飯田委員長司会のもと報告・協議が行われた。

報 告

富田常任理事より資料に基づき下記について報告がなされた。

1. 宮崎ORCA協議会設立について
2. レセコンサポート業者アンケート調査結果について
3. レセプトオンライン請求に関する会員アンケート調査について

今後項目等を検討の上進めていく。

協 議

1. 新TV会議システムについて

前回のテレビ会議を受け問題点・要望等について協議がなされたが、現時点では特に問題なく好評であるとの意見報告があった。

出席者—飯田委員長、原田・荒木副委員長、
日高・大山・満留・嶋本・弘野・尾田・
外山委員

(県医) 秦会長、富田常任理事、済陽理事、
鳥井元主事

健 康 教 育 委 員 会

と き 平成19年11月19日(月)

ところ 県医師会館

報 告

1. 平成18年度宮崎県医師会県民健康セミナーについて

昨年は、「防ごう、メタボリックシンドローム！～元気な『スポーツランドみやざき』づくり～」というテーマで、総論の他、スポーツ・禁煙・栄養の面からメタボリックの予防について講演を行い、各演者とも県民向けに分かり易く講演をしていただき大変好評であった。

また、聴講者募集のため中山委員長がMRTラジオで宣伝したり、「万歩計」を記念品として配布したり、医療機関だけでなく、スポーツジム等の施設にもポスター・ちらしを配布して、200名を超える参加があったことが報告された。

2. その他の健康教育事業について

ラジオ、新聞等セミナー以外の健康教育事業についての報告と、各郡市医師会と各専門分科医会経由で調査した「会員が行った健康教育事業」について報告をした。医会経由で行った調査は昨年健康教育委員会の指示により今回初めて行ったものである。

協 議

1. 平成19年度宮崎県医師会県民健康セミナーについて

今年度のセミナーの企画を検討した。昨年に引き続き、生活習慣病をテーマとし、昨年よりもっと掘り下げた内容にすることになった。具体的な内容や講師は本日の検討を参考に浜田常任理事が選定することになった。

2. 宮崎県医師会健康教育ラジオ番組について
(来年度に向けて)

例年、各専門分科医会経由で出演者を推薦していただいている。県医師会の枠も10回分程度あるので、各医会の要望があれば県医師会枠を譲ってはどうかとの意見があり、そのようにすることになった。また、放送日の希望についても各医会から希望があれば、県医師会で調整をする。

3. 諮問事項「県民に対する予防医学教育の推進について」の検討

現在行っている県民健康セミナーやラジオ番組以外に県民に予防医学教育をする有効な手段がないか検討を行った。

出席者—中山委員長、菊池・宇和田・森藤・
野田・阿南・青木・神尊・戸田委員
(県医) 浜田常任理事、金丸理事、小川課長、
久永係長

九州医師会連合会第291回常任委員会

と き 平成19年11月2日(金)

ところ アークホテル博多ロイヤル

協 議

1. 平成19年度九州各県・政令指定都市保健医療福祉主管部局長及び九州各県医師会長との合同会議(11月2日福岡市)について(長崎)

会議の進行, 出席者, 協議事項等についての説明があり, 協議を行った。

2. 日本プライマリ・ケア学会九州支部への各県医師会支援のお願いについて(宮崎)及び日本プライマリ・ケア学会九州支部総会・講習会のあり方について(佐賀)

県によって学会に対しての認識や状況の把握に差があり, また, 日医との繋がり・考え方を確認する必要がある等, 九州医師会連合会として態度を決めるには至らず, 結論は先送りになった。

3. 日本医師・従業員国民年金基金(次期)第7期代議員候補者の九州ブロックからの推薦について(長崎)

原案通り福岡県医師会宇野卓也先生並びに熊本県医師会渡辺健先生の推薦が承認された。

4. 第293回常任委員会並びに第2回各種協議会(1月26日長崎市)の開催について(長崎)

下記のとおり開催することが承認された。

日時: 平成20年1月26日(土)

場所: ホテルニュー長崎

①第293回常任委員会

②第2回各種協議会

出席者一秦会長, 田中事務局長

平成19年度全国医師会勤務医部会連絡協議会

と き 平成19年10月13日(土)

ところ 沖縄ハーバービュー(那覇市)

理事 上 田 章

日本医師会主催の標記連絡協議会が、沖縄県医師会の担当で『高めよう勤務医の情熱, 広げよう勤務医の未来』をメインテーマに開催され, 全国から331名が参加し活発な討議が行われた。

唐澤祥人日本医師会長は主催者挨拶において、地域医療が崩壊しつつある、勤務医の労働が過重であるとの認識を示し、今後低医療費政策の転換と医師会を中心とした勤務医と開業医の大同団結が必要不可欠であることを訴えた。また、『社会保障制度の視点と医療制度の展望—少子高齢社会における地域医療の将来像—』と題する特別講演を行った(要旨を掲載する)。

「社会保障制度の視点と医療制度の展望」

～少子高齢社会における地域医療の将来像～

日本医師会長 唐 澤 祥 人

1. 地域社会と医療提供体制

- ・少子高齢社会と地域：超高齢社会が加速度的に進展する。新たに女性が社会一般の就労活動へと参画してきた。そのような環境の中で子どもたちが家庭で取り残された。そして、高齢者の独居世帯、老老世帯の増加も著しい。

2. 地域医療の現況と課題

日常的な医療から基本的な専門医療、高度に専門的、あるいは先端的医療の分野にわたる密度の高い医療機能連携によって平面的なネットワーク医療システムの構築。

- ・国民医療の原点：地域医療提供体制、国民皆保険制度。

- ・地域医療提供体制の現実：現実の地域医療では、小児科医療、産科医療、救急医療など、いくつかの医療提供体制が崩壊の危機。
- ・医師の偏在と不足：地域と診療科での偏在が強調されていたが、医師数は不足していることが明白。
- ・勤務医問題と女性医師支援対策：医師確保には勤務医の問題と同時に、女性医師の就業継続策が最大の問題。勤務医の労働環境と給与の面での低待遇改善は一刻の猶予もない事態。
- ・新医師臨床研修制度と医療提供
- ・医師不足に対する施策として日本医師会は、緊急対策、短期的対策、中期的対策を提言。
- ・地域の高齢者医療の現況：日本医師会では41万床の療養病床を確保すべきであり、療養病床のあり方の見直しが不可欠と提案。

3. 医療提供体制の課題と解決への道

- ・医療提供の形態と機能的課題：病院外来と診療所外来の有機的な連携、身近な医療が隙間なく高度な先進医療の分野まで親しみのある地域医療提供体制を構築。

4. 医療保険制度の充実

国民が国民皆保険制度の意義を理解し、国民全ての支持体制を追求。

- ・総医療費の国際比較：国民皆保険制度がこのような状況で医療提供体制を維持できたことは、医療を提供する当事者の献身的努力に支えられてきた証明。

- ・医療機関の損益分岐点比率は95%を超過：医療機関の倒産件数は非常に増加しつつある。医療費削減のため制度改正により高齢者の自己負担増が続いており、高齢者にとって厳しい制度とならない取組みが必要。
- ・あるべき医療費の確保に向けて：「あるべき医療費」を実現するためには、医療保険制度と財源確保への根本的取組みが急がれる。新たな医療財源の投入が必要であり、財源確保策を提言。

5. 疾病予防と保健事業の推進

今後は各年齢層にわたって疾病予防策を各分野的にきめ細かく提供。諸事業は地域保健事業という枠組みの構築が最適、学校や家庭と事業所と地域の連携が一層重要であり、様々な形の地域参加型事業展開を図ることが必要。

6. 日本医師会は医療政策を提言する役割が重要

地域医療の現況把握に努め、状況の分析と数値化や意義付けを明確にし、国民・一般に説明責任を果たさなければならない。エビデンスに基づき医療政策を提言し、ビジョン・グランドデザインを掲げて実現へ取り組んでいく所存。

池田俊彦日本医師会勤務医委員会委員長は勤務医の現状について述べ、会長からの諮問課題『第5次医療法改正における勤務医の課題』に対して近々具申すること、新しい「病院勤務医連合」結成の動きには反対であること、医療崩壊等の諸問題の唯一の解決策は低医療費政策をやめることが必要であることなどを述べた。

嘉手苅勤沖縄県医師会勤務医部会長は、沖縄県医師会勤務医アンケート調査報告を行った。沖縄県は人口約139万人、高齢化率21%、対人口10万比100歳以上高齢者54.37人(34年連続日本1

位)である。沖縄県医師会は7地区医師会と4公務員医師会(国療沖縄公務員医師会、琉球大学医師会、沖縄県公務員医師会及び那覇市立病院医師会)で構成され、全医師会員2,192名のうち勤務医会員は1,498名(68%)と勤務医の占める割合が高い。また、勤務医の厳しい労働環境、地域医療の現状などについて報告した。

菊池英博日本金融財政研究所長は、『「未来にすくむな日本人」ー日本は財政危機ではない、日本国民のために我々のカネを使おうー』と題する特別講演を行い、豊富な資料を示して日本の経済全般、医療の状況、医療崩壊危機回避策等について述べた(要旨を掲載する)。

「未来にすくむな日本人」

ー日本は財政危機ではない、日本国民のために我々のカネを使おうー

日本金融財政研究所長 菊 池 英 博
はじめに

「構造改革」はビジョンなき破壊活動

市場原理による日本の社会経済基盤の崩壊を狙う

1. なぜ日本の医療が崩壊に瀕しているのか

- 1) アメリカの対日要望書ー日本医療のアメリカ化の要求、医療制度の日米比較。
- 2) 「構造改革」失敗のツケ回しで医療費が圧縮されている。

構造改革ーデフレ下での緊縮財政と不必要な不良債権加速処理、これで財政赤字が拡大、政府債務が増加、金融システムが弱体化。

→このツケを医療費圧縮に向けてきた。

3) 日本経済の現状

- ・いざなぎ以来の景気回復は大まやか。
- ・日本は財政規模が小さすぎる。これが医療費支出の削減の原因。日本は小さすぎる政府、公的部門における職員数。
- ・名目GDP(国内総生産)の国際比較ー日本

は名目GDPが10年間低迷。

- ・一般会計の税収—構造改革で税収激減。
 - ・地方交付税と補助金の推移—格差拡大の主因。
 - ・公共投資の推移と税収—公共投資削減で税収激減。
 - ・家計はこんなに痛めつけられている(可処分所得の続落)。
 - ・構造改革によって日本の国際的地位は凋落(日本の世界全体のGDPに占める比率の低下, 一人当たりGDP順位の下落)。
 - ・構造改革は国民を貧困にしている。
 - ・日本は民間も政府も投資不足—これがGDP低迷の原因。
2. 経済全体から見た日本の医療
- ・一般会計歳出総額・社会保障関連費, 社会保障関連費の一般会計歳出額に占める比率。
 - ・医療のGDP比率(日本は先進国中最下位)。
 - ・日本の社会保障給付費は少なすぎる。
 - ・社会保障の給付と負担の見通し—経済規模を拡大すれば税収が増加し, 医療費の圧縮は必要ない。
3. 日本は財政危機ではない, 政策危機である
- ・純債務でみた日本の財政, 日本は財政危機ではない→政策危機である。
 - ・加藤寛氏, 純債務では250兆円程度。
 - ・日本の資金循環—日本は世界一の債権国(対外的に200兆円超の債権国)。
 - ・医療費の増加が財政赤字の原因ではない(構造改革の誤り)。
 - ・クリントン大統領の予算支出の内訳, 公共投資に集中して支出増加(積極財政で5年間で財政赤字を解消)—常に拡大路線が状況を打開する。
 - ・日米純債務のGDP比率の推移。
 - ・郵政公社の財務状況—200兆円が海外へ流失。
 - ・構造改革がなければ税収は60~70兆円になっ

ていた。—医療危機も発生しなかった。

4. 財政政策の全面的転換が必要

- 1) 量入制出(19世紀型均衡財政)量出制入(20世紀型財政)—税収を増加させる財政政策が必要。
- 2) 社会共通資本の充実(医療インフラの充実・環境投資・エネルギー関連投資・教育など)と投資減税—税収を増加させる政策。
- 3) 医療分野への財政支出の増加が必要。
※GDP対比で10%まで引き上げる(現在8%, 追加で10兆円)。

むすび

未来にすくむな日本人—危機克服のために行動を起こそう。

- ・社会保障関連費用のGDP比率が高い国ほど安定成長している。
- ・世界に冠たる日本の医療制度を堅守すべきである。
- ・早急に「2006年骨太方針」(今後5年間でさらに1.6兆円の削減)の撤廃。
- ・日本医療のよさ, 崩壊に瀕した日本の医療を国民に広く伝えよう(新聞論調には誤りと歪曲が多い)。
- ・政府の間違った財政政策を転換させよう—我々日本人のカネを我々のために使おう, そうすれば財政赤字は雲散霧消。
- ・国民一人ひとりが社会的行動を起こそう—我々の力で政策危機を克服出来る。

シンポジウムは『病院機能分化について—勤務医の現状をふまえて』のテーマで行われ, 6名のシンポジストがそれぞれの立場から意見を発表した。

最後に沖縄宣言(案)が採択された(全文を掲載する)。

菊池英博氏の講演が印象的であったが, 全体的には昨年の埼玉でのホットな協議会に比べて,

今回は落ち着いた協議会であった。

次回の本協議会は、平成20年11月22日(土)、千

葉県医師会の担当で開催される予定である。

沖 縄 宣 言

近年、全国勤務医の働く環境は、医師の献身的努力では改善できない厳しいものとなり、地域医療崩壊が現実のものとなっている。

我々、全国の勤務医は、医療の質の向上と共に、医療の安全を追求し、医の倫理を保持できる環境を取り戻すために次のように宣言する。

- 一、地域医療崩壊の原因となった財政主導による医療費抑制政策を改めるよう求める。
- 一、勤務医不足により劣悪になった勤務状態を改善し、地域医療を担う勤務医を増やす施策を求める。
- 一、女性医師が、仕事と家庭を両立できるきめ細かい支援体制の構築を求める。
- 一、開業医と勤務医、地域住民は互いに連携し、地域医療の再生を目指す。
- 一、勤務医は医療の質の向上と安全を目指し、地域住民と共に活動していく。

平成19年10月13日

全国医師会勤務医部会連絡協議会・沖縄

出席者

勤務医部会―大地・米澤・黒木理事，東監事

県医師会―上田・金丸理事，大野係長

.....

平成19年度・勤務部会後期講演会の案内

日 時：平成20年3月1日(土) 午後4時～6時

場 所：県医師会館

講 師：下田和哉教授(宮崎大学医学部消化器血液内科学)

演 題：「分子標的療法」

講 師：濃沼信夫教授(東北大学医学系大学院医療管理学)

仮演題：「今後の医療制度の方向」

IT フェア宮崎2007

県医師会・宮崎市郡医師会・はにわネット協会の主催により IT フェア宮崎2007が開催された。済陽理事の司会により開会。秦会長挨拶、富田常任理事より宮崎 ORCA 協議会設立についての経緯説明が行われ、引き続き下記のとおり講演が行われた。

講演

「新たな電子カルテ IZANAMIを用いた
地域連携」

宮崎大学医学部医療情報部教授

荒 木 賢 二

電子カルテ IZANAMIは、宮崎大学医学部附属病院にて順調に運用されており、県内中核病院へも導入準備中であること、診療所版がORCAとのセットで販売開始されていることが紹介された。また、地域連携事業である「はにわネット」の新たな取り組みとして、紹介を受けた中核病院が、かかりつけ医へ方向性に情報を開示する簡便な病診連携ツール「はうんど(仮称)」を来年度初めの運用に向けて準備中であること、健康支援サービス「元気eランド」、患者向け携帯サイト「uDolphin」などについての講演があった。

「一電子化のない診療にはとても戻れない―
診療支援ソフト、RS_Baseを使用して」

リバーサイド内科クリニック院長

山 下 郡 司

独自に開発した診療支援ソフト「RS_Base」の多彩な機能を実演で紹介し、データの有効活用、各種画像のファイリングと参照、簡便で詳細な

と き 平成19年11月10日(土)

ところ 県医師会館

紹介状作成など、診療データを電子化するメリット、診療支援としての役割をわかりやすく解説した。

「ORCA プロジェクトの現状とレセプト
オンライン化の動向」

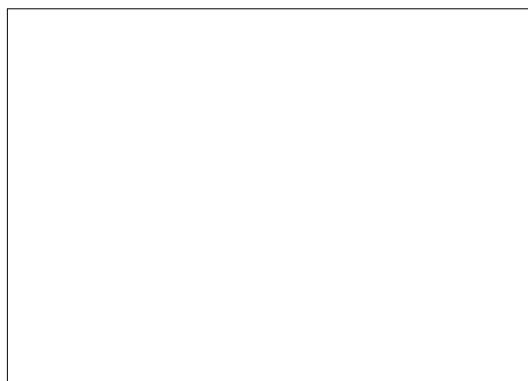
日医総研主任研究員

上 野 智 明

政府の e-Japan 戦略などに代表される IT 化時代を迎え、医療の情報化が重要なテーマとなる中、現在進められている施策やレセプトオンライン請求の動向と問題点について解説し、日医としての対応を説明した。また、日医は適切な IT 化を通じて地域医療を支援したいと考えており、その中心である ORCA プロジェクトの現状について講演があった。

講演終了後、希望者を対象に別会場にて積極的な意見交換会が行われた。

また、当日は2階ホワイエにて IT 関連機器展示(4ブース)も行われた。



都道府県別国保連合会と支払基金の 査定率(査定点数÷請求点数)の比較

(平成18年4月審査～19年3月審査分)

(単位：%)

	国保連合会	支 払 基 金	差
1.	0.131	0.278	△0.146
2.	0.078	0.108	△0.029
3.	0.071	0.124	△0.053
4.	0.093	0.142	△0.049
5.	0.066	0.064	0.002
6.	0.162	0.072	0.090
7.	0.123	0.162	△0.039
8.	0.068	0.115	△0.047
9.	0.050	0.146	△0.096
10.	0.074	0.101	△0.027
11.	0.093	0.143	△0.050
12.	0.222	0.182	0.040
13.	0.188	0.299	△0.111
14.	0.234	0.282	△0.047
15.	0.071	0.105	△0.034
16.	0.036	0.075	△0.039
17.	0.154	0.098	0.055
18.	0.160	0.162	△0.003
19.	0.167	0.132	0.035
20.	0.088	0.068	0.020
21.	0.139	0.085	0.054
22.	0.142	0.198	△0.057
23.	0.119	0.092	0.027
24.	0.185	0.113	0.073
25.	0.160	0.113	0.046
26.	0.148	0.169	△0.020
27.	0.212	0.296	△0.084
28.	0.140	0.214	△0.073
29.	0.104	0.174	△0.070
30.	0.189	0.286	△0.097
31.	0.098	0.234	△0.136
32.	0.149	0.136	0.014
33.	0.176	0.189	△0.012
34.	0.167	0.163	0.005
35.	0.107	0.114	△0.007
36.	0.133	0.130	0.003
37.	0.164	0.171	△0.007
38.	0.112	0.198	△0.086
39.	0.177	0.153	0.024
40.	0.156	0.240	△0.085
41.	0.142	0.083	0.060
42.	0.120	0.096	0.024
43.	0.126	0.147	△0.021
44.	0.150	0.123	0.028
45.	0.096	0.188	△0.091
46.	0.148	0.165	△0.017
宮 崎 県	0.115	0.112	0.003
全 国 平 均	0.147	0.191	△0.044

日医 FAX ニュースから

財政制度等審議会での検討に反論

財務省の財政制度等審議会は11月5日、社会保障をテーマに議論を行い、診療報酬の引き下げを求めることで合意。日医が求める5.7%の診療報酬の引き上げ要望についても「約2兆円の国民負担増となり、不適當」とした。これに対して、中川俊男常任理事は、11月7日に記者会見を行い、「今の医療現場の疲弊した状況の根本的な要因は長期の医療費抑制策にあるにもかかわらず、あるべき医療費の増額要求を国民負担増と表現するのはいかがなものか」と批判、引き下げの方針に反論した。

同常任理事は、〈1〉度重なる診療報酬のマイナス改定により、診療報酬全体では1998年度に比べて6.5ポイント低下。2003年以降では経済の伸びを下回り、06年度の名目GDPとの差は7.9ポイントに拡大している、〈2〉小泉改革以降に着目すると、診療報酬本体だけ見ても、07年は消費者物価指数、実質賃金を下回っているなど、診療報酬が低く抑えられている現状を説明した。

その上で、財政審が「診療報酬が賃金・物価と3.6%乖離しており、この乖離を解消することが先決」としていることについては、小泉政権下から今までの厳しい医療費抑制の間、診療報酬の伸びは、財政審の示す人事院勧告ではなく、実質賃金で見た場合、実質賃金・物価を1.0%下回るものになっている。仮に人事院勧告と比較するとしても、長期的に見れば、診療報酬本体は均衡していると反論。また、賃金上昇率、物価上昇率を年0.5%を前提とした日医の診療報酬改定要望について「高すぎる」としていることに関しても、この前提は現状を認識し、国の見込みも踏まえたものであると説明。国の見込みは、医療費給付や年金給付費の試算にも使われており、この見込みに問題があるのであれば、財政

審はその点を正すべきだと主張した。

また、医業経営の実態について、財政審が中医協「医療経済実態調査」の結果を基に、一般病院の収支差額比率が「医療法人は改善」などと述べていることに関しても、中医協「医療経済実態調査」は、変化の把握に適さない点があるため、

「TKC 医業経営指標」を用いて分析した結果、〈1〉病院・診療所、法人・個人のいずれにおいても、前年比で減収・減益になっている、〈2〉経営安全性を示す損益分岐点比率は民間医療機関で約95%となり、危険水域に突入していることなどが明らかになっていると反論した。

財政審はまた、医師の所得に関して、中医協「医療経済実態調査」に基づき、開業医(法人等)は病院勤務医の1.8倍、開業医(個人)は病院勤務医の2.0倍というデータを示している。この点についても同常任理事は、〈1〉勤務医師と診療所開設者は平均年齢が約18歳の差がある、〈2〉特に民間の診療所開設者は、事業者としての経営責任をはじめとするさまざまなリスクを抱えている、〈3〉事業主と給与所得者との比較は、両者の税引後の手取り年収を試算しなければ、不可能であることなどを示して、その比較は不相当であると指摘。この件については、日医が実施した「診療所開設者の年収に関する調査結果」を改めて説明し、診療所開設者の年収は必ずしも高くなく、むしろ病院勤務医の収入が低いことに問題があると主張した。

最後に同常任理事は、度重なる医療費の抑制によって医療現場は疲弊しており、これ以上の抑制は医療現場の崩壊を招くと主張。財政審が不適當と指摘する5.7%という数値についても、医療を取り巻く環境の悪化、国民が経済力に見合った医療を受ける権利があることを踏まえると、不当な数値ではないとし、今後は地域療の崩壊を防ぎ、国民医療を守るためにも、関係各位に対して日医の要望に対する理解を求めて考えを示した。(平成19年11月9日)

「有床診は非常に重要な役割」

舩添要一厚生労働相は11月16日に開かれた衆院厚生労働委員会で、無床診療所への移行が加速している有床診療所の位置付けについて、「高次の医療を提供する病院は必要で、かかりつけ医も必要。その中間のものとして(有床診は)非常に重要な役割を担っている」との認識を示した。その上で、「医療全体のネットワークの中で有床診を明確に位置付け、支援を行うことが必要だ」と指摘した。

同省の水田邦雄保険局長も、有床診療所の提供サービス内容について、第5次医療法改正で48時間規制が撤廃されたことなどから、「夜間など従来より手厚いサービスが求められるという側面もある」と述べ、入院医療の役割が従来より大きくなっているとの認識を示した。その上で、有床診の診療報酬上の評価については、「実際に提供される診療内容を注視しながら中医協で検討を進めていきたい」と述べた。いずれも富岡勉氏(自民)に対する答弁。

この日の委員会では舩添厚労相が、埼玉医大総合医療センターが夜間や休日の軽症救急患者から一律8,400円の時間外特別料金を徴収することを検討しているとの報道について、「ここまでせっぱ詰まってやらないと、救急医療が崩壊するという悲鳴だと受け止めている」と述べ、救急患者の重症度を判別するトリアージのシステム化や体系化に積極的に取り組んでいく姿勢も示した。阿部知子氏(社民)の質問に答えた。

(平成19年11月20日)

中医協意見書、本体部分「マイナス改定の状況にない」

中医協は11月28日、総会を開き、次期2008年度診療報酬改定の改定率に関する意見書を取り

まとめた。意見書では診療報酬本体について「さらなるマイナス改定を行う状況にはない」と明記。

「財源の確保に努めつつ、改定率の設定について、本意見の趣旨を十分に踏まえて対応することを求める」と要望した。引き下げの断行と3%以上の引き上げの両論併記となった前回改定時の意見書とは異なり、今回は「少なくとも本体部分のマイナス改定は避けるべき」との認識で診療側と支払い側が一致した。

意見書では、診療側と支払い側の双方が合意に至った点として、〈1〉将来にわたる国民皆保険制度の堅持は不可欠、〈2〉勤務医の過酷な業務実態、とりわけ産科・小児科や救急医療などの実情に照らして、次期診療報酬改定では勤務医対策を重点課題とする、〈3〉本体部分については、さらなるマイナス改定を行う状況にはない、〈4〉後発医薬品の使用促進を着実に推進するの4点を挙げた。

ただ、診療側と支払い側の意見の食い違いも指摘した。支払い側の「医療の資源配分のゆがみや無駄の是正を行うべき」との意見と、診療側の「地域医療を守るために診療報酬の大幅な引き上げを行うべき」との主張もそれぞれ明記している。

この日の総会には、公益委員が中心となって作成した意見書の草案が提示され、診療側と支払い側の双方から意見を聞いた。竹嶋康弘委員(日医副会長)が「診療側が、単に大幅な引き上げを要望していると誤解されてはいけなくて、地域医療を守るためとの文言を入れてほしい」と要望。最終的な意見書の中で採用された。竹嶋委員はこのほか、「公益委員と支払い側委員の一部には、診療報酬の引き上げに理解を示す意見もあったという事実を採り入れてほしい」と求めたが、盛り込まれなかった。

(平成19年11月30日)

医 事 紛 争 情 報

— メディファクスより転載 —

■誤診で乳房切除したと約400万円賠償命令

岩手県遠野市の女性(46)が県立中央病院(盛岡市)で乳がんを誤診され、不要な乳房切除で苦痛を受けたとして、県に約821万円の損害賠償を求めた訴訟で、盛岡地裁は10月12日、約396万円の支払いを命じる判決を言い渡した。榎戸道也裁判長は「医師が注意義務を尽くして検査をしていればがんを診断することも手術実施もなかった」と病院の過失を認定した。

判決によると、女性は2001年9月、乳房のしこりを感じ、別の病院で乳がんの疑いがあると診断されて県立中央病院を紹介された。医師は乳がんを診断し、左乳房の4分の1を切除した。後の病理診断で摘出した腫瘍は悪性ではなかった。

■医療事故調査に関し、厚労省が第2次試案

厚生労働省は10月17日、調査権限を持つ医療事故調査委員会の設置などを盛り込んだ「診療行為に関連した死亡の死因究明等の在り方に関する試案」(第2次試案)を公表した。医療機関は、診療行為に関連した予期せぬ死亡(診療関連死)の際、原則、医療事故調査委員会に届け出ると明記。その後、事故調が必要に応じて警察に通報する2段階方式とする。異状死の警察届け出を義務化した医師法21条については、法改正の可能性を含めて整理する。厚労省は来月2日までパブリックコメントを募る。

第2次試案によると、診療関連死の死因究明を行う組織として省内に事故調を設置。事故調の下に、地方ブロック単位で分科会を置き、臨床医、解剖医、看護師などによる調査チームが個別事例の評価を行う。

診療関連死の届け出制度については、原則、事故調が受け付けることとし、事故調が刑事事

件を追及すべきと判断した場合などには、必要に応じて警察に通報する。医療機関は、事故調に届け出れば警察に届け出る必要はない。

ただ、医師法21条は医師に対し、「異状死を24時間以内に警察署に届け出る」ことを義務付けているため、事故調への届け出との整合性を図るために今後も議論を深める。届け出を怠った医療機関には、何らかのペナルティーを科す。このほか、事故調は当面は死亡事例のみを調査対象とし、遺族からの調査依頼を受け付ける。

再発防止に向けては、事故調が全国の医療機関に対して提言を行う。このほか例えば、厚労省の定める人員配置基準に不備があるために診療関連死を引き起こしたことが明らかになれば、厚労省に対しても勧告・建議することもあり得るという。

また、医道審議会で行政処分を決定する際に、事故調の報告書を活用してもらうことを想定している。さらに、弁護士会の紛争解決センターなど民事紛争での裁判外紛争処理(ADR)の活用を図るほか、ADR 機関同士の意見交換の場を設置することも検討する。刑事手続きについては、事故調が警察に通報した事例や遺族が直接警察に相談した事例に対する捜査と、事故調での調査との間で整合性を図る仕組みを設ける考えだ。

■試案に対するパブコメ結果

厚生労働省は11月8日、「診療行為に関連した死亡に係る死因究明等の在り方に関する検討会」(座長＝前田雅英・首都大学東京法科大学院教授)を開き、厚労省が先月17日に示した第2次試案へのパブリックコメントの結果を報告した。診療行為に関連した予期せぬ死亡(診療関連死)の死因を究明する第3者組織設置などを盛り込んだ第2次試案について、「医療の透明性、信頼性を高める」との評価がある一方、「医療者を法的責任追求へ結びつけようとしている」といった懸念も多く、賛否が分かれた。

パブコメでは、医師法21条関係について、「異状死の中に診療関連死を含めない」という法改正をすべきとの意見や、異状死の届け出対象の明確化を求める意見が複数上がった。ただ、異状

から診療関連死を除外する条件として、医療機関に対する診療関連死の届け出義務化の必要性を指摘する意見もあった。

また、診療関連死の定義について明確化を求める意見も多く出された。届出の在り方とも絡め、「診療行為に関連した予期せぬ死亡は、膨大な件数が予想される。第3者組織が対応しきれぬのか」と疑問視する声も上がった。

院内事故調査委員会の重要性に対する指摘の中では、「院内事故調による調査が必須であることを法的に明確化すべき」「中小医療機関では、第3者組織や学会、日本医師会の支援が必要」と具体策の提案が出される一方で、「医療事故の発生当事者であり、遺族や世間の理解が得られない」との批判もあった。

一方、会合ではパブコメの結果を基にフリーディスカッションが行われ、東京大大学院の樋口範雄教授は、第3者組織に関して制裁、懲罰型との意見が多数寄せられたことについて、「意図が十分に伝わっていない」と指摘。検討会や第3者組織設置の目的として、「事故に遭った遺族が、『あの時こういう組織があれば良かった』というものを立ち上げるべきで、患者安全という旗を掲げる機会をつくろうということだ」と強調した。各論に関しては、第3者組織に「何を届けるのか」という明確な指針を設けるべきと提案。また、届け出を怠った医療機関に何らかのペナルティーを科すとしたことについても、「医療安全に貢献するため科しても良い。例えば、厚労省が勧告を出し、命令を出し、それでも聞かなければ最後にペナルティーとすべきではないか」と述べた。

■医療事故公表で大学病院が統一基準

全国医学部長病院長会議は10月19日、病院の過失で患者が死亡した場合は記者会見などで「速やかに公表する」など、大学病院で起きた医療事故の統一的な公表基準を定めたと発表した。国公私立を含む全国80の医科系大学すべての病院で9月1日から運用を始めているという。

基準は、過失の有無や患者の状況によって3段階に分かれる。病院側の過失で患者が死亡し

たり、重い症状で後遺症があったりした場合は、記者会見や大学病院ホームページで「発生後、速やかに公表する」としている。病院側の過失で重い症状になったが治療後に回復したり、症状は軽くても重大な過失があったりした場合は「調査後、事故の概要や原因、改善策を公表する」と規定。病院側に過失がないケースや、過失があっても症状が軽い場合は「各病院の基準により判断する」としている。

同会議によると、事故の再発防止や医療の透明性確保のため、国立大学病院は2005年から同様の公表基準を先行的に運用していたが、公立や私立大にも呼び掛け、統一基準を策定したという。

■ガーゼ置き忘れで和解

奈良県立奈良病院(奈良市)の手術で腹にガーゼ2枚を残された上、ガーゼの除去手術で後遺症を負ったとして、奈良市の主婦(40)が県に約1000万円の損害賠償を求めた訴訟は10月30日、県が主婦に約280万円を支払うことを条件に奈良地裁で和解した。

訴状によると、主婦は2000年と01年、奈良病院で帝王切開などの手術を受けた。05年11月、激しい腹痛を訴えガーゼの置き忘れが判明。病院で除去手術をした後、右足のしびれなどを感じるようになった。主婦側は「ガーゼを取り出す際、誤って神経を傷つけられた」と主張していた。

■向精神薬横流しで停職処分

千葉県病院局は10月26日、向精神薬2錠を知り合いの男性に横流ししたとして、県立病院の女性看護師(23)を停職1か月の懲戒処分にした。男性は「薬は受け取ったが、服用していない」と話しており、病院局が返却を求めている。

病院局によると、看護師は9月上旬、病棟ナースステーションで保管していた入院患者用の向精神薬2錠を無断で持ち出し、男性に無償で渡したという。

男性自ら病院局に通報し発覚。看護師は「男性から『眠れないので睡眠薬を持ってくる』と頼まれた」と認めているという。

職員紹介

■地域医療課



課長
すぎた ひでひろ
杉田 秀博

〈業務内容〉

地域医療全般
(ひとこと)

本会主催で行われた5月の日本プライマリ・ケア学会学術会議, 8月の九州ブロック学校保健大会を含め, 前回の九医連行事等にも事務局担当として運よく携わることができ, ひと回り成長させていただきましたことを常々感謝しております。現在, 地域医療課では, 本県の地域医療・保健に関する差し迫った諸々の課題に取り組んでおり, その責務の大きさを感じながら業務を遂行しています。

前に友人から「大剛」という言葉を贈られ, 自分の糧としております。人として, 本会職員としても心身ともに強く意志を持ち続け, 皆が力を出せるような環境づくりにも心がけたいと思っています。



主事
ゆあさ かずよ
湯浅 和代

〈業務内容〉

介護保険, 老人保健,
公衆衛生, へき地医療
(ひとこと)

採用されて, 今年で10年目を迎えました。途中1年間の育児休暇をいただき, 復帰後, 現在の課では, 主に介護保険を担当しております。以前よりも, 介護・福祉関係, 行政の方々と接する機会が増え, 様々な視点で医療を捉えることができるようになりました。また, 一人ひとりの先生方が現場で地域医療を担っておられるということを強く実感しております。

今後も微力ながらそのお力添えができるよう, 努力してまいります。



主事
とりい もと しんいち
鳥井元 進一

〈業務内容〉

産業保健, 情報システム, 救急医療関係, 医療機能調査等
(ひとこと)

医師協同組合より7月1日付で異動してまいりました。医協では6年間保険業務全般を担当し, 県内医療機関のほぼ100%を訪問することができました。数多くの先生方と直に接することができた貴重な経験を活かし今後の業務に精進します。まだ, 日々の業務スケジュールに追われ精一杯の状態ですが, 現状維持に満足するのではなく, 問題意識を持ち業務に臨みたいと思います。

厳しい医療業界において会員諸先生方のお力になれるよう今まで以上に努力してまいります。



主事
たかやま ゆう
高山 ゆう

〈業務内容〉

学校保健, 県プライマリ・ケア研究会, 卒後臨床研修, 精度管理, アイバンク協会
(ひとこと)

4月1日付で地域医療課に配属となり早7か月が経ちました。学生時代とは違い, 自分の行動や言動すべてに責任が付随し, 働くことの難しさを実感しています。同時に, 困難の先にある大きな達成感や喜びを感じ, 多くの人の支えがあって今の自分が在ることに, 心から感謝しております。

まだまだ未熟なところばかりですが, 皆様の力になれるよう, 精一杯努力いたします。よろしくお願いいたします。

薬事情報センターだより (247)

新薬紹介(その10)

今回は今年の9月に薬価収載されましたエスラックス静注25mg/2.5mL・50mg/5.0mL(一般名：ロクロニウム臭化物)とトラバタンズ点眼液0.004%(一般名：トラボプロスト)について紹介したいと思います。

エスラックス静注25mg/2.5mL・50mg/5.0mL
(一般名：ロクロニウム臭化物)

エスラックスはオランダのオルガノン・テクニカ社(現オルガノン社)において開発されたマスキュラックス(臭化ベクロニウム)のステロイド骨格のA-環のアセチル基を除去し、また4級アンモニウム基のメチル基をアリル基に換えた化学構造を有する筋弛緩剤です。

オルガノン社は、神経筋接合部において力価の低い筋弛緩剤の濃度を高めることによって作用発現時間が早まることに注目し、臭化ベクロニウムに比較して力価の低いロクロニウム臭化物を開発しました。ロクロニウム臭化物は、臭化ベクロニウムと同等の薬効量を投与した場合、作用発現が速く、また作用持続時間は臭化ベクロニウムとほぼ同等です。

エスラックスは有用な非脱分極性筋弛緩剤として世界各国で開発が進められ、1994年に米国、イギリス、オランダで承認され、2006年3月現在、世界88か国で1億4千万人に臨床使用されています。本邦においては、用量反応性の確認を目的とした第Ⅱ相試験、マスキュラックスとの比較を行った第Ⅲ相比較試験、麻酔薬との相互作用試験(ボラス投与及び持続注入投与)を評価資料として承認申請が行われ、2007年8月に「麻酔時の筋弛緩、気管挿管時の筋弛緩」を効能・効果として製造販売承認され、2007年9月薬価収載されました。

トラバタンズ点眼液0.004%(一般名：トラボプロスト)

トラバタンズ点眼液0.004%の主成分であるトラボプロストは、米国アルコン社が見出したPGF_{2α}類縁物質で、眼圧下降作用に密接に関連していると考えられているFP受容体に選択的に作用する、強力なアゴニストです。

トラボプロストは、PGF_{2α}の活性中心と考えられている15位の水酸基を天然型PGF_{2α}と同じ立体構造で保持し、イソプロピルエステルをα鎖に結合することで眼内移行性が高められています。また、ω鎖の末端のトリフルオロメチルフェノキシ基により、FP受容体への親和性が高められています。

トラバタンズ点眼液0.004%の特徴としては、まず単剤で24時間にわたる良好な眼圧下降効果が認められること、また長期間の投与においても、安定した眼圧コントロールが期待できるということがあげられます。

また防腐剤(保存剤)として塩化ベンザルコニウムを含有しない日本で初めてのプロスタグランジン製剤であることも特徴となっています。塩化ベンザルコニウムは角膜上皮や結膜等に対し影響を及ぼすことが報告されています。

トラバタンズ点眼液0.004%は良好な眼圧下降効果を有し、かつ塩化ベンザルコニウムを含有しないため、角膜上皮細胞や結膜細胞への影響が少ないことが期待されることから、緑内障治療の新たな第一選択薬であると考えられています。(宮崎県薬剤師会薬事情報センター

永井 克史)

〈資料提供・協力〉

日本オルガノン株式会社(エスラックス静注25mg/2.5mL・50mg/5.0mL)

日本アルコン株式会社(トラバタンズ点眼液0.004%)

医師国保組合だより

平成19年度も保健事業の一環としてインフルエンザワクチン接種の補助と歯科健診の助成事業を実施いたしております。

つきましては、下記のとおりとなりますので、この機会にぜひご利用くださいますようお願いいたします。

インフルエンザワクチン接種補助

- ①対象者 医師国保組合の組合員及び被保険者である家族
※自家接種でも対象となります。
- ②補助額 1名につき2,000円(年1回)
※老人保健該当者は1名につき1,000円(年1回)
- ③接種期間 平成19年10月1日～平成20年2月29日まで
- ④申請方法 申請書に領収書等を添付して医師国保組合まで申請してください。
- ⑤申請締切 平成20年3月31日(必着)

歯 科 健 診

- ①対象者 医師国保組合の組合員及び被保険者である家族
- ②実施期限 平成20年3月31日まで(年1回)
- ③受診は宮崎県歯科医師会の会員である歯科医院で受診してください。
- ④申込み方法は直接歯科医院へ予約を入れてください。その際、宮崎県歯科医師会の会員であるかを必ずご確認ください。
- ⑤歯科健診当日は歯科健康診査票、歯科健康質問票、結果票をご持参ください。
- ⑥歯科健診を希望される方は上記書類を送付いたしますので、医師国保組合までご連絡ください。
- ⑦歯科健診費用は医師国保組合で全額負担いたしますので、お支払は不要です。

ご不明の点は宮崎県医師国民健康保険組合までお問い合わせください。

☎ 0985-22-6588

医師協同組合だより

ドクターバンク(無料職業紹介所)
利用のご案内

医療機関への就職を希望する求職者や医療に従事する人材を求めている求人者を援助することを目的として情報の提供、相談指導、斡旋等を行っております。

求人、求職者に対して下記の時間常時相談を受け付けておりますが、特に相談を希望される方は新たに相談窓口(毎週火曜日の午後5時30分)を設置いたしましたのでご利用下さい。

1. 紹介(求人・求職)の受付は原則として次のとおり行います

受付時間 1) 月～金曜日の9:00～12:00及び13:00～17:00

※日曜・祝日・年始年末は、休業します。

2) 特に専門家による相談希望の方は、毎週火曜日(午後5:30～)
(予め電話でお申込みが必要です)

2. 申込み(登録)方法は

1) 求職を希望する場合

新規求職の申込みは、求職希望者本人に來所していただき、希望条件や免許など所定の事項を「求職票」に記入し登録していただきます。

※求職で、都合によりどうしても來所できない場合は、電話で当所の担当者に連絡してください。

◎インターネットホームページ(宮崎県医師会)をご覧の方は、求職票をダウンロードしてご利用になれます。医師用・看護師・薬剤師用をクリックしてください。

2) 求人を希望する場合

求人の申込みは、原則として求人者が直接來所していただき、従事させる職務の内容や賃金労働時間、その他の労働条件等をできるだけ詳細に「求人票」に記入し登録していただきます。

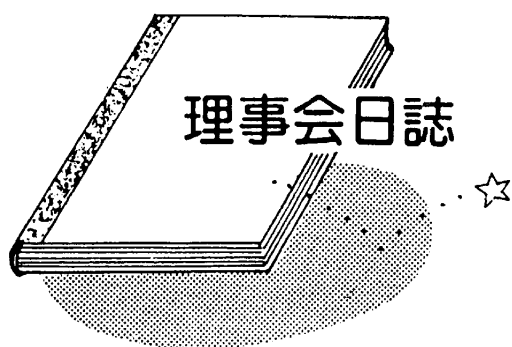
※都合によりどうしても來所できない場合、記入された求人票は郵便、ファックス又は電子メールでお送りいただいても結構です。

◎インターネットホームページ(宮崎県医師会)をご覧の方は、求人票をダウンロードしてご利用になれます。医師用・看護師・薬剤師用をクリックしてください。

●お申込みお問い合わせは-----

宮 崎 県 医 師 協 同 組 合

電話(0985)23-9100へお申込み下さい。



平成19年10月16日(火) 第16回常任理事会

医師会関係
(議決事項)

1. 後援・共催名義等使用許可について

①11/22(木)(都城ウエルネス交流プラザ)日本肝臓学会市民公開講座「やさしい肝臓病のお話」開催に伴う後援のお願いについて
名義後援のお願いであり、後援することが了承された。

②12/1(土)(都城市総合文化ホール)第16回県理学療法学会の名義後援のお願いについて
名義後援のお願いであり、後援することが了承された。

③1/20(日)(カルチャープラザのべおか)「第11回アディクション(嗜好・依存)フォーラム宮崎」における後援名義使用について
名義後援のお願いであり、後援することが了承された。

2. 2/10(日)(JA・AZM)「歯周病とメタボリックシンドローム」シンポジウムについて
シンポジストの派遣依頼である。テーマが「歯周病とメタボリックシンドローム」となっているので県内科医会に推薦をお願いしたいとの提案があり、了承された。

3. 審査委員1名の辞任に伴う後任について

前回の理事会で了承されたが、県耳鼻咽喉科医会から高木誠治先生の推薦について正式(文書)に頂いたので、改めて承認をした。

4. 11/1(木)(当該医療機関)社保医療担当者(医科)の個別指導の再開について

立会者の派遣依頼であり、稲倉常任理事が対応することになった。

5. 11/8(木)(県医)社保医療担当者(医科)の個別指導について

5件の個別指導の立会者の派遣依頼であり、担当理事で対応することになった。

6. 県に対する要望書について

県へ提出する要望書について、追加の項目も含め検討を行った。

7. 会費減免申請について

高齢者免除2件と疾病免除1件の会費減免申請について、了承された。

8. 11/3(土)「リレーハーフマラソン世界記録に挑戦」における緊急時対応の医師の派遣のお願い

緊急時対応の医師の派遣依頼である。宮崎市郡医師会に依頼したいとの説明があり、了承された。

9. 医療従事者のための英語講座(第2回)開催に伴う共催のお願いについて

共催の依頼であり、1回目と同様共催することが了承された。

10. 互助会退会給付金給付申請について

1件の申請があり、了承された。

11. 12/1(土)(日医)「コーディネーター養成講習会」の開催について

女性医師バンクにかかるコーディネーター養成講習会の開催案内であるとの説明があり、野崎常任理事が出席することになった。

12. 10・11月の行事予定について

11月の行事予定について詳細に検討を行った。

13. その他

10/23(火)西都市・西児湯医師会役員との意見交換会について

協議題及び当日の持ち方等について協議を行った。

(報告事項)

1. 週間報告について
2. 10/11(木)(サミット)日本糖尿病学会九州地方会懇親会について
3. 10/15(月)(産保推進センター)産業保健推進センター運営協議会について
4. 10/ 4(木)(日南)社保医療担当者(医科)個別指導について
5. 10/ 9(火)(県医)将来構想委員会について
6. 10/15(月)(県医)広報委員会について
7. 10/16(火)(県医)治験審査委員会について
8. 10/11(木)(高鍋)社保医療担当者(医科)新規個別指導について
9. 10/11(木)(県庁)県准看護師試験問題調整委員会について
10. 10/12(金)(県医)園医部会理事会について
11. その他

県公務災害認定委員会について
医師連盟関係

(協議事項)

1. 1 / 5(土)三師会新春懇談会について
今回は医師会が当番で開催するとの説明があり、原案どおり了承された。
2. 日本医師連盟・若手医師「医療政策研修会」におけるメーリングリストへの参加幹事の推薦方について
富田常任理事を推薦することが了承された。

平成19年10月23日(火) 第17回常任理事会

医師会関係

(議決事項)

1. 公務災害補償等認定委員会及び公務災害補

償等審査会の委員の推薦について

引き続き、公務災害補償等認定委員会委員に杜若幸子先生、公務災害補償等審査会委員に河野雅行常任理事を推薦することが了承された。

2. 日本医師・従業員国民年金基金(次期)第7期代議員候補者(九州ブロックから2名)の推薦について

九州医師会連合会から提案の両名(福岡県医師会の宇野卓也先生、熊本県医師会の渡辺 健先生)の引き続きの推薦について、異議なく了承された。

3. 11/15(木)(県医)社保医療担当者(医科)個別指導実施に伴う立会者の派遣について

当日の立会者について、担当理事が対応することになった。

4. 12/ 1(土)平成19年度家族計画・母体保護法指導者講習会の開催について

開催案内である。池ノ上理事がシンポジストとして発言することになっているとの説明があり、西村常任理事が出席することになった。

5. 11/10(土) IT フェア宮崎2007について

開催内容について詳細が決まったのでご承認をお願いしたいとの説明があり、了承された。

6. 12/15(土)平成19年度全国医師会共同利用施設(臨時)総会の開催について

開催案内である。吉田常任理事が出席することが了承された。

7. 11/11(日)日医主催「平成19年度第2回在宅医研修会」の開催について

当日、日医の研修会の模様を受信し県医師会館研修室においてライブ放映することになっている。内容が多職種協働とあるので、コメディカルにも出席を呼びかけることが了承された。

8. 10月・11月の行事予定について

特になし。

(報告事項)

1. 10/22(月)(JA・AZM)県みやざき愛の献血運動推進県民大会について
2. 10/22(月)(県医)県内医師会立看護学校連絡協議会について
3. 10/20(土)・21(日)(東京)日医 IT化推進検討委員会について
4. 10/6(土)(宮崎北署他)県警察医会総会・特別講演会・懇親会について
5. 10/23(火)刑事施設視察委員会について
6. 10/23(火)(県福祉総合センター)県社会福祉協議会日常生活自立支援事業契約締結審査会について
7. 10/18(木)(県医)社保医療担当者(医科)個別指導について
8. 10/19(金)(日医)日医病院委員会について
9. 10/18(木)(県医)学校医部会理事・評議員会について
10. 10/19(金)(県庁)県学校・地域保健連携推進事業連絡協議会について
11. 10/19(金)(宮観ホテル)県介護支援専門員連絡協議会理事会について
12. その他
 - ①平成19年度支払基金関係功績者厚生労働大臣表彰における被表彰者について
 - ②平成19年度国民健康保険関係功績者厚生労働大臣被表彰者について

医師連盟関係

(報告事項)

1. 10/16(火)(日医)日医連執行委員会について

平成19年10月30日(火) 第8回全理事会

医師会関係

(議決事項)

1. 地方公務員災害補償基金宮崎県支部審査会の委員の推薦について
委員の推薦依頼である。引き続き河野常

任理事を推薦することが了承された。

2. 12/13(木)社会保険医療担当者(医科)の集団的個別指導の実施について
集団的個別指導(対象44医療機関)時における立会者の派遣依頼である。担当理事が対応することになった。
3. 1/4(金)2008年寿新年賀詞交歓会のお知らせについて
秦会長他4～5人で参加したいとの説明があり、了承された。
4. 県民健康づくり実践サポート事業委託契約について
原案どおり契約することが、了承された。
5. 11/16(金)(JA・AZM)平成19年度感染症危機管理・予防接種実務担当者研修会の開催に伴う共催のお願いについて
共催のお願いであり、共催することが了承された。
6. レプトスピラ症に対するアンケート調査の実施について
アンケート調査の協力方のお願い(対象：主に内科医師)であり、県内科医会に依頼することになった。
7. 互助会預金について
互助会預金の中から、3億8千万円を会館建設債購入に当てることの説明があり、了承された。
8. 11・12月の行事予定について
11月・12月の行事予定について詳細に説明があった。
9. その他
 - ①会費減免申請について
1件の高齢者会費減免申請について、了承された。
 - ②11/24(土)(奈良ホテル)奈良県医師会創立60周年記念並びに奈良県医師国保組合創立50周年記念式典について
出席者について検討された。

(報告事項)

1. 10/25(木)(サミット)全国公立病院連盟総会について
2. 10/25(木)(支払基金)支払基金幹事会について
3. 10/28(日)(日医)九州ブロック日医代議員連絡会議及び日医臨時代議員会について
4. 10/25(木)(県医)医療安全対策セミナーについて
5. 医療機関のTVコマーシャルについての協議(9/26(木)MRT, 10/9(火)UMK)について
6. 次期広域災害救急医療情報システムについて
7. 10/26(金)広報委員会について
8. 10/24(水)(県総合保健センター)地域・職域連携協議部会について
9. 10/29(月)(県医)県産業保健連絡協議会・県産業医研修連絡協議会について
10. 10/25(木)(県庁)県インフルエンザワクチン対策連絡協議会について
11. 10/26(金)(県庁)県高齢者サービス総合調整会議について
12. 10/13(土)(沖縄)全国医師会勤務医部会連絡協議会について
13. 各郡市医師会事業現況について

医師国保組合関係

(報告事項)

1. 10/26(金)(県医)国保問題検討委員会について
2. 県保険者協議会委員の推薦について
3. 10/24(水)保険者協議会について
4. その他

医師協同組合・エムエムエスシー関係

(協議事項)

1. 組合員加入承認について
1名の新規加入について、承認された。

(報告事項)

1. 10/30(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. 要望書提出に対する回答(国へ要望／西都市・西児湯医師会)について
2. その他
自民党第選挙区支部の例会について

平成19年11月13日(火) 第19回常任理事会

医師会関係

(議決事項)

1. 県医療費適正化計画策定検討委員会委員の就任について
推薦依頼であり、稲倉常任理事を推薦することが了承された。
2. 「医療を守る国民運動」の展開について
医療を守るための国民運動の取組み(決起大会の開催等)を緊急にお願いしたいとの趣旨であるとの説明があった。
3. 12/5(水)(東京)「国民医療を守る決起大会」への参加依頼について
国民医療推進協議会主催「国民医療を守る決起大会」の参加要請(5名)であり、早稲田常任理事、事務局の出席が了承された。
4. 1/22(火)(日医)第3回都道府県医師会長協議会の開催について
開催案内である。協議題があれば提出をお願いしたいとの説明があった。
なお、都道府県医師会長協議会を受けて開催する郡市医師会長協議会については、2月5日(火)に開催することが了承された。
5. 1/26(土)(長崎)九州医師会連合会第293回常任委員会並びに第2回各種協議会の開催について
常任委員会と第2回各種(医療保険対策・介護保険対策・地域医療対策)協議会の開催案内である。各種協議会の提案事項及び出席者等については稲倉常任理事が調整することになった。
6. 1/31(木)(県立芸術劇場)県危機管理・防災研修会の開催について

- 研修会の開催案内であり、事務局から1～2名参加することになった。
7. 2/23(土)(日医)平成19年度学校医講習会の開催について
研修会の開催案内であり、浜田常任理事の出席が了承された。
8. 2/24(日)(日医)平成19年度母子保健講習会の開催について
研修会の開催案内であり、西村・浜田常任理事の出席が了承された。
9. 11・12月の行事予定について
特になし。
10. その他
①会館落成関連行事業務内容及び分担案について
会館関連行事及び分担について説明があった。
- ②互助会融資申込みについて
1件の申込があり、承認された。
- (報告事項)
1. 11/8(木)(鹿児島)九州八県支部連合赤十字大会について
2. 11/10(土)(香川)全国学校保健・学校医大会

について

3. 11/9(金)(ホテルプラザ)県後期高齢者医療広域連合運営懇話会について
4. 11/10(土)(県医)医療情報システム委員会について
5. 11/10(土)(県医)ITフェア宮崎2007について
6. 11/12(月)(県医)治験セミナーについて
7. 11/8(木)(県医)社保医療担当者個別指導について
8. 11/8(木)(県医)自賠委員会及び損害保険医療協議会について
9. 11/10(土)(県医)産業医研修会について
10. 11/8(木)(県福祉総合センター)県社会福祉事業団評議員会について
11. 11/11(日)(県医)日医主催「第2回在宅医研修会」について

医師連盟関係

(協議事項)

1. 1/22(火)(日医)執行委員会の開催について
都道府県医師会長協議会と同日に開催される。秦委員長、志多副委員長の出席が了承された。

県 医 の 動 き

(11月)

- 1 社保医療担当者個別指導(日南)
(稲倉常任理事)
日医設立記念医学大会(日医)(会長)
家事関係機関との連絡協議会
(早稲田常任理事)
- 2 九医連常任委員会(福岡)(会長)
九州各県・政令指定都市保健医療福祉主管部
局長及び九州各県医師会長合同会議(福岡)
(会長)
子宮がん専門委員会(西村常任理事)
県有床診療所協議会総会(稲倉常任理事他)
- 4 医療保険請求事務実技試験(長倉常任理事)
- 6 産業医研修会
県保健・医療・福祉関連団体協議会監査
県保健・医療・福祉関連団体協議会役員会
(会長他)
治験審査委員会(大坪副会長他)
第18回常任理事会(会長他)
- 7 知事との意見交換会(志多副会長)
プライマリ・ケア研究会学術広報委員会
(早稲田常任理事)
- 8 九州八県支部連合赤十字大会(鹿児島)
(会長)
社保医療担当者個別指導(河野常任理事)
県社会福祉事業団評議員会(野崎常任理事)
日産婦医会医療安全・紛争対策委員会(東京)
(西村常任理事)
自賠委員会
医療従事者のための英語講座
損害保険医療協議会(河野常任理事)
- 9 地域密着型サービス評価評価調査員フォロー
アップ研修(事務局)
第2回県後期高齢者医療広域連合運営懇話会
(稲倉常任理事)
- 10 全国学校保健・学校医大会(香川)(会長他)
産業医研修会(濱砂常任理事)
県医情報システム委員会(富田常任理事他)
ITフェア宮崎2007(富田常任理事他)
九医協連購買・保険部会(福岡)
(西村常任理事)
九州各県内科医会連絡協議会・九州各県内科
審査委員懇話会(長崎)(志多副会長)
- 11 日医在宅医研修会(日医よりライブ放映)
(野崎常任理事)
- 12 保険診療の手引き(仮称)作成の打合せ会
(志多副会長他)
治験セミナー(TV会議)(大坪副会長他)
- 13 第19回(移動)常任理事会(西諸医師会)
(会長他)
西諸医師会役員との意見交換会(西諸医師会)
(会長他)
- 14 宮崎大学経営協議会(会長)
産業医研修会(三股町総合福祉センター)
宮大学長等と経営協議会学外委員との懇親会
(会長)
広報委員会(大坪副会長他)

- 15 県社会福祉大会(会長)
社保医療担当者個別指導(稲倉常任理事)
県犯罪被害者等支援連絡協議会総会(事務局)
都道府県医師会広報担当理事連絡協議会
(日医)(富田常任理事)
医療従事者のための英語講座
県外科医会全理事会(大坪副会長他)
- 16 九医連常任委員会(長崎)(会長)
九医連臨時委員総会(長崎)(会長他)
感染症危機管理・予防接種実務担当者研修会
- 17 九医連委員・九州各県役員合同協議会(長崎)
(会長他)
九州医師会総会・医学会(長崎)(会長他)
第4回県介護支援専門員協会(仮称)設立準備
委員会(野崎常任理事)
- 18 九医学分科会・記念行事(長崎)(会長他)
日産婦医会全国支部医療安全・紛争対策担
当者連絡会(東京)(西村常任理事)
- 19 個人情報保護法に関する説明会・相談会
(西村常任理事)
県医師会女性医師委員会小委員会
(野崎常任理事)
健康教育委員会(浜田常任理事)
- 20 県高齢者サービス総合調整推進会議
(野崎常任理事)
第9回全理事会(会長他)
県福祉保健部・病院局と県医師会との懇談会
(会長他)
- 21 全体課長連絡会(事務局)
- 22 産業医研修会
県認知症高齢者グループホーム連絡協議会理
事会(野崎常任理事)
医協会計監査(会長他)
- 24 県訪問看護ステーション連絡協議会総会・研
修会(濱砂常任理事)
奈良県医師会60周年記念総会(奈良)
(会長他)
県外科医会秋期講演会(大坪副会長他)
- 26 産業医研修会
広報委員会(富田常任理事他)
県産婦人科医会常任理事会(西村常任理事他)
- 27 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)
医協運営委員会(会長他)
第20回常任理事会(会長他)
治験審査委員会(大坪副会長他)
- 28 労災診療指導委員会(河野常任理事他)
宮大医学部附属病院開院30周年記念式典・祝
賀会(会長)
県医諸会計監査(会長他)
- 29 第4回県福祉サービス運営適正化委員会監視
部会(野崎常任理事)
介護保険小委員会(野崎常任理事)
医療従事者のための英語講座
健康スポーツ医学委員会(河野常任理事他)
- 30 日医勤務医担当理事連絡協議会(日医)
(上田理事)
産業医研修会
日常生活自立支援事業契約締結審査会
(早稲田常任理事)
将来構想委員会(会長他)

ドクターバンク情報

(無料職業紹介所)

平成19年11月15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、下記のとりの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 10人

1) 男性医師求職登録数 9人 (人)

希 望 診 療 科 目	求 職 数	常 勤 ・ 非 常 勤 別
内 科	5	常勤, 非常勤
整 形 外 科	1	非常勤
心 療 内 科	1	非常勤
胃 腸 科	1	常勤
そ の 他	1	非常勤

2) 女性医師求職登録数 1人 (人)

希 望 診 療 科 目	求 職 数	常 勤 ・ 非 常 勤 別
内 科	1	非常勤

2. 斡旋成立件数 22人

1) 男性医師 15人 2) 女性医師 7人

3. 求人登録 79件 238人 (人)

募 集 診 療 科 目	求 人 数	常 勤 ・ 非 常 勤 別
内 科	85	常勤(65), 非常勤(20)
胃 腸 科	6	常勤(5), 非常勤(1)
循 環 器 科	9	常勤(8), 非常勤(1)
呼 吸 器 科	4	常勤(4)
外 科	18	常勤(14), 非常勤(4)
整 形 外 科	25	常勤(19), 非常勤(6)
産 婦 人 科	2	常勤(2)
眼 科	5	常勤(5)
耳 鼻 咽 喉 科	1	常勤(1)
放 射 線 科	7	常勤(7)
リハビリテーション科	3	常勤(3)
脳 神 経 外 科	7	常勤(6), 非常勤(1)
神 経 内 科	8	常勤(7), 非常勤(1)
精 神 科	20	常勤(17), 非常勤(3)
麻 酔 科	8	常勤(7), 非常勤(1)
小 児 科	8	常勤(8)
人 工 透 析	1	常勤(1)
健 診	3	常勤(2), 非常勤(1)
検 診	10	常勤(2), 非常勤(8)
小 児 循 環 器 科	1	常勤(1)
消 化 器 内 科	5	常勤(5)
そ の 他	2	常勤(2)

4. 病医院施設の譲渡・賃貸 譲渡 2件 賃貸 8件

求 人 登 録 者 (公 開)

※求人情報は、申し込みが必要です。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。

登録番号	医 療 機 関 名	募 集 診 療 科	求人数	常 勤	非常勤
150001	医)明成会 吉松病院	外(1), 整(1), 内(1)	3	3	0
150002	医)再生会 鈴木病院	内(1)	1	1	0
150003	医)同仁会 谷口病院	精(2), 内(3)	5	5	0
150004	西都医師会病院	内(2), 外(2)	4	4	0
160006	都農町国保病院	内(2), 整(1), 放(1)	4	4	0
160008	医)正立会 黒松病院	内(2)	2	1	1
160009	財)弘潤会 野崎東病院	麻(1), 消内(1), 放(1)	3	3	0
160010	医)敬和会 戸嶋病院	内(4), 小(1)	5	2	3
160011	赤十字血液センター	検診(6)	6	1	5
160012	医)伸和会 共立病院	内(1), 脳(1)	2	2	0
160013	医)三晴会 金丸脳神経外科病院	脳(2), 整(1), 循(1), リハ(1), 放(1) 神(1)	7	7	0
160015	医)浩洋会 田中病院	内(1), 精(1)	2	2	0
160016	医)望洋会 鯨島病院	精(2)	2	1	1
160017	医)プレストピア なんば病院	外(1), 放(1), 内(1), 婦(1)	4	4	0
160018	医)宏仁会 海老原記念病院	内(1)	1	1	0
160020	財)弘潤会 野崎病院	精(1), 放(1)	2	2	0
160021	医)悠生会 吉田病院	精(1), 内(1)	2	2	0
160022	医)愛鍼会 山元病院	内(4), 胃(2)	6	4	2
160023	医)宏仁会 海老原総合病院	整(1), 内(1), 麻(1), 眼(1)	4	4	0
160024	医)隆徳会 鶴田病院	整(1), 内(1), 眼(1), 放(1), 耳(1)	5	5	0
160025	医)養気会 池井病院	内(1)	1	1	0
160026	医)養気会 老健施設みずほ	内(1)	1	1	0
160028	東郷町国保病院	整(1)	1	1	0
160029	医)橘会 橘病院	整(2), 内(1)麻(1)	4	4	0
160030	医)康友会 まつもと小児科	小(1)	1	1	0
160031	医)同心会 古賀総合病院	精(2), 内(3), 循(1), 麻(1) 健診(2), その他(1)	10	10	0
160032	医)如月会 若草クリニック	整(2), 内(2)	4	2	2
160033	医)如月会 若草病院	精(1), 内(1)	2	2	0
160034	医)健寿会 黒木病院	外(2), 麻(1), 内(1)	4	4	0
160036	医)久康会 平田病院	整(1), 精(1)	2	2	0
160037	医)十全会 県南病院	内(1), 精(1)	2	2	0
160038	都城市西岳診療所	内(1)	1	1	0
160039	医)誠和会 和田病院	外(1), 神(1), 麻(1), 整(1), 循(1) 透(1)	6	6	0
170041	都城健康サービスセンター	内(1)	1	1	0
170042	医)豊栄会 豊栄クリニック	内(1)	1	1	0
170043	医)和芳会 小林中央眼科	眼(1)	1	1	0
170044	宮崎社会保険病院	検診(2)	2	0	2

登録番号	医 療 機 関 名	募 集 診 療 科	求人数	常 勤	非常勤
170045	医)博愛社 佐土原病院	内(1)	1	1	0
170046	医)善仁会 市民の森病院	内(5), 胃(1), 循(1), 呼(1), 放(1)	9	7	2
170047	国保中部病院	整(1), 眼(1), 内(1) 神(1), リハ(1) その他(1)	6	6	0
170048	医)慶明会 けいめい記念病院	胃(1), 内(1), 整(1), 健診(1)	4	3	1
170049	五ヶ瀬町国保病院	内(1), 外(1)	2	2	0
170050	医)清芳会 井上病院	内(2), 精(2)	4	2	2
170052	医)春光会	胃(2), 外(2), 内(2), 整(2)	8	4	4
170053	医)尚成会 近間病院	内(1), 外(1), 整(1)	3	0	3
170055	とくとめクリニック	内(1)	1	1	0
170056	医)アブラハムクラブ ベテスダ クリニック	循(2), 内(1), 呼(1), 神経(2) 脳(1), 小循(1)	8	8	0
170057	医)清陵会 隅病院	内(2), 整(2), 外(2)	6	3	3
170058	国立宮崎病院	呼(2), 麻(1), 内(2)	5	5	0
180061	医)あいクリニック	精神(1)	1	1	0
180063	美郷町国保南郷診療所	外(1)	1	1	0
180064	国立都城病院	内(2)	2	2	0
180065	美郷町国保西郷病院	内(1)	1	1	0
180066	医)青隆会 野口脳神経外科	脳(1), 神(1)	2	2	0
180067	小林市立市民病院	小(2)	2	2	0
180068	医)洋承会 今給黎医院	循(1)	1	1	0
180069	社)八日会 大悟病院	精神(1)	1	1	0
180070	高千穂町国保病院	内(4), 神(2), 循(2), 脳(2)	10	5	5
180071	串間市民病院	内(1), 小(1), 眼(1)	3	2	1
180072	医)高信会 辰元病院	内(1)	1	1	0
180073	医)牧会 小牧病院	整(1)	1	1	0
180074	社)八日会 藤元早鈴病院	小(3), 婦(1)	4	4	0
180076	医)友愛会 園田病院	外(1), 内(1)	2	2	0
180077	医)聖山会 川南病院	内(1), 外(1), 整(2), リハ(1)	5	4	1
180078	医)三和会 池田病院	内(1)	1	1	0
180079	医)仁徳会 渡辺病院	内(2)	2	1	1
180080	医)公佑会 老健施設さくら苑	内(2)	2	1	1
180081	医)恵心会 永田病院	精神(1)	1	1	0
180082	国立宮崎東病院	内(2)	2	2	0
190084	医)一誠会 新生病院	精神(2)	2	1	1
190085	医)恒英会 田上医院	内(1)	1	1	0
190086	早田病院	内(1)	1	1	0
190087	宮崎市郡医師会病院	消内(2)	2	2	0
190088	日之影町国保病院	内(2), 外(2), 整(2)	6	3	3
190089	上田脳神経外科	内(3)	3	1	2
190090	特医)浩然会 内村病院	精(1)	1	1	0
190091	野尻中央病院	整(1), 内(1)	2	2	0
190092	都城市郡医師会病院	消内(2)	2	2	0
190093	藤元早鈴病院 検診センター	検診(2)	2	1	1
190094	医)耕和会 迫田病院	内(4), 整(3), 外(3)	10	4	6

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 宮崎市大塚台西1丁目38-1 (診療所)土地：200坪 建物：鉄筋コンクリート造り3階建(昭和52年4月：築30年) 1階：404㎡ 2階：384㎡ 3階：34㎡ 駐車場：7台 ※現在使用中の医療機器(レントゲン周辺機器・心電計等)を含む (住宅)土地：150坪 建物：1階：145㎡ 2階：83㎡ 駐車場：2台
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27-20(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: isikyou@m-iyazakimed.or.jp

宮 崎 県 医 師 会 行 事 予 定 表

平成19年11月30日現在

12			月		
1	土	13:00 (日医) 家族計画・母体保護法指導者講習会 14:00 (日医) コーディネーター養成講習会 14:00 産業医研修会・母性健康管理研修会 15:00 県医師会介護支援専門員(ケアマネジャー)連絡協議会総会・研修会 15:30 県精神科医会懇話会	14	金	19:00 (TV会議 都城・延岡・日向・西都・西諸) 成人病検診従事者研修会
			15	土	14:00 (日医) 全国医師会共同利用施設 総会 15:00 宮崎県医学会
2	日	13:30 (福岡) 九州学校検診協議会専門委員会 16:00 (福岡) 九州各県学校保健担当理事者会	16	日	10:00 (東京) 産婦人科乳房画像研究会
3	月	19:00 保険診療の手引き(仮称)作成の打合せ会	17	月	10:00 (福岡) 地域密着型サービス評価 評価機関学習会(事務局) 19:00 勤務医部会理事会
4	火	14:00 産業医研修会 18:00 治験審査委員会 19:00 第21回常任理事会	18	火	19:00 第23回常任理事会
5	水	14:00 (東京) 国民医療を守る決起大会 19:30 (福岡) 日産婦医会九州ブロック各県支部長会	19	水	9:10 全体課長連絡会(事務局) 15:00 支払基金幹事会 18:30 医師国保定例事務監査 18:30 県難病医療連絡協議会
6	木	19:00 医療従事者のための英語講座 19:00 広報委員会	20	木	14:00 介護サービス情報の公表調査員フォローアップ研修(事務局) 19:00 広報委員会 19:00 医協運営検討委員会
7	金	13:30 (日医) 日病院委員会 19:00 (TV会議 都城・日向・児湯・西都・南那珂・西諸) 成人病検診従事者研修会	21	金	14:00 県立病院事業評価委員会 14:00 産業医研修会 14:00 (三股) 産業医研修会 14:00 介護サービス情報の公表調査員フォローアップ研修(事務局) 19:00 宮銀との懇談会
8	土	9:00 (北郷) 指導医養成のためのワークショップ 13:00 テレビふれあい健康ネットワーク収録 14:15 産業医研修会 15:00 病院部会・医療法人部会合同療養病床研修会 15:00 (都城) 産業医研修会 15:30 臨時将来構想委員会 18:30 宮崎市郡医師会年末懇談会	22	土	15:30 県産婦人科医会全理事会
9	日	10:00 県医親善ゴルフ大会 9:00 (北郷) 指導医養成のためのワークショップ	23	日	(天皇誕生日)
10	月		24	月	(振替休日) 10:00 (日医) 都道府県医師会特定健診・特定保健指導連絡協議会
11	火	13:30 刑事施設視察委員会 18:30 (児湯) 第22回(移動)常任理事会 19:30 (児湯) 児湯医師会役員との意見交換会	25	火	18:00 医協運営委員会 18:30 第10回全理事会 19:30 県医役職員年末懇談会
12	水	14:00 (日医) 日医感染性廃棄物検討委員会 19:00 西都市・西児湯医師会忘年会	26	水	14:00 県社会福祉審議会
13	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 14:00 (東京) 国保問題検討委員会 15:00 社保医療担当者集团的個別指導 18:40 (延岡) 延岡市医師会忘年会 19:00 医療従事者のための英語講座 19:00 (都城) 都城市北諸県郡医師会忘年会	27	木	19:00 特定健診・特定保健指導研修会
			28	金	10:00 仕事納め式
			29	土	(年末休業)
			30	日	(年末休業)
			31	月	(年末休業)

※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11月30日現在

20年			1	月			
1	火	(年始休業)	18	金	日医特定共同指導 都城市北諸県郡医師会総会		
2	水	(年始休業)					
3	木	(年始休業)	19	土	14:30 産業医研修会	↑	↑
4	金	13:00 賀詞交歓会	20	日			
5	土	18:30 三師会合同新春懇談会	21	月			社国
6	日		22	火	14:00 (延岡) 産業医研修会 14:20 (日医) 都道府県医師会長協議会 16:30 (日医) 日医連執行委員会 17:30 (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26回常任理事会	保保 審審 査査	
8	火	18:00 治験審査委員会 19:00 第24回常任理事会					
9	水	18:30 病院部会・医療法人部会合同理事会・ 新年会	23	水		↓	↓
10	木		24	木	14:00 産業医研修会 15:00 支払基金幹事会 15:00 (日医) 日医Ⅱ化推進検討委員会		
11	金						
12	土	9:30 第8回県介護支援専門員研究大会 15:00 県産婦人科医会研修会・臨時総会	25	金	南那珂医師会総会 西諸医師会総会 14:00 (三股) 産業医研修会 19:00 広報委員会		
13	日	9:30 竣工修祓式 10:00 内覧会 13:00 落成記念コンサート 14:00 落成記念講演 15:30 落成記念式典 17:00 落成記念祝賀会	26	土	宮崎市郡医師会総会 日向市東臼杵郡医師会総会 16:00 (長崎) 九医連常任委員会 16:00 (長崎) 九医連各種協議会		
14	月	(成人の日)	27	日			
15	火	19:00 第25回常任理事会	28	月	19:00 県産婦人科医会常任理事会		
16	水	13:30 (延岡) 刑事施設視察委員会 19:00 広報委員会 (大坪副会長他)	29	火	延岡市医師会総会 18:00 第11回全理事会 19:00 第3回郡市医師会長協議会		
17	木	日医特定共同指導 14:00 (三股) 産業医研修会	30	水	都城市北諸県郡医師会総会		
※都合により、変更になることがあります。			31	木			

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
日耳鼻宮崎県地方 部会学術講演会 (3単位)	12月1日(土) 14:30 ～18:00	シーガイア ワールドコ ンベンショ ンセンター サミット	医療とヒューマンエラー 宮崎大学医学部社会医学講座 公衆衛生学分野教授 黒田 嘉紀	◇共催 日耳鼻宮崎県地方部会 ※塩野義製薬(株) ☎0985-27-1041
宮崎県医師会介護 支援専門員(ケアマ ネジャー)連絡協議 会総会・研修会 (3単位)	12月1日(土) 15:00 ～17:00	県医師会館	地域密着型サービスについて 宮崎市介護長寿課 歯科がやります, 歯科もやります 一高齢者の口腔ケア 宮崎県歯科医師会地域保健委員 会委員長 中山 信幸	◇主催 宮崎県医師会介護支 援専門員連絡協議会 (連絡先) 宮崎県医師会 ☎0985-22-5118
第3回宮崎周術期 管理セミナー (5単位)	12月1日(土) 16:00 ～18:00	ホテルJAL シティ宮崎	心臓血管外科領域の最近の話題 県立宮崎病院心臓血管外科 金城 玉洋	◇共催 宮崎周術期管理セミ ナー 宮崎大学医学部医師会 ※小野薬品工業(株) ☎0985-50-0173 ◇後援 宮崎県医師会
第58回宮崎県精神 科医会懇話会 (3単位)	12月1日(土) 17:30 ～19:00	宮崎観光 ホテル	精神疾患と睡眠障害 久留米大学医学部精神神経科 教授 内村 直尚	◇主催 ※宮崎県精神科医会 ☎0982-37-0120 (吉田病院内) ◇共催 大日本住友製薬(株)
宮崎県健康づくり 協会設立10周年記 念講演 (3単位)	12月3日(月) 14:30 ～16:00	ウェルシ ティ宮崎	がん検診の重要性とわが国のがん対策 国立がんセンター名誉総長・日本 対がん協会長 垣添 忠生	◇主催 ※宮崎県健康づくり 協会 ☎0985-38-5512
宮崎市郡外科医会 12月例会 (3単位)	12月3日(月) 19:10 ～20:10	宮崎観光 ホテル	脳腫瘍の診断と治療 宮崎大学医学部臨床神経科学 講座脳神経外科学分野教授 竹島 秀雄	◇主催 宮崎市郡外科医会 (連絡先) 宮崎市郡医師会 ☎0985-53-3434

名 称	日 時	場 所 費	演 題	そ の 他 ※＝連絡先
都城外科医会学術 講演会 (3単位)	12月6日(木) 18:45～	メインホテル	脳腫瘍の治療 宮崎大学医学部臨床神経科学 講座脳神経外科学分野教授 竹島 秀雄	◇主催 都城外科医会 ◇共催 キョーリン製薬㈱ (連絡先) 都城市北諸県郡医師会 ☎0986-22-0711
第143回宮崎県 泌尿器科医会 (3単位)	12月6日(木) 19:00～	宮崎観光 ホテル 5,000円	医師国家試験問題 (泌尿器科学関係解説) 宮崎大学医学部泌尿器科教授 長田 幸夫	◇主催 宮崎県泌尿器科医会 (連絡先) 宮崎大学医学部泌尿 器科学教室 ☎0985-85-2968
平成19年度第3回 宮崎県医師会成人 病検診従事者研修 会 (5単位) がん検診 (肺・乳・胃・大腸)	12月7日(金) 19:00 ～21:10	県医師会館 (TV:都城・ 日向・児湯・ 西都・南那 珂・西諸)	その結節 follow ? 生検? 宮崎大学医学部放射線科 黒木 正臣 乳癌検診から治療, フォローへ 県立宮崎病院外科 大友 直樹 胃がん 内視鏡診療における最近の話題 宮崎大学医学部放射線科 桑原 一郎 食生活と大腸癌 宮崎大学医学部第一外科 佛坂 正幸	◇主催 ※宮崎県医師会 ☎0985-22-5118 宮崎県
宮崎県医師会病院 部会・医療法人部 会合同療養病床研 修会 (5単位)	12月8日(土) 15:00 ～16:45	サンホテル フェニックス	療養病床の再編等について 宮崎県福祉保健部高齢者対策課 主幹 長友 年浩	◇主催 ※宮崎県医師会病院 部会・医療法人部会 ☎0985-22-5118
第125回宮崎県 眼科医会講習会 (3単位)	12月8日(土) 16:30 ～19:10	シーガイア ワールドコ ンベンショ ンセンター サミット 開業医・勤務医 2,000円 公的医療機関 勤務医 1,000円	最近の臨床の話題から(仮) 宮崎大学医学部感覚運動医学講 座眼科学分野教授 直井 信久 他1題	◇主催 ※宮崎県眼科医会 ☎0985-28-0917 (宮崎中央眼科病院内)

名 称	日 時	場 会 所 費	演 題	そ の 他 ※＝連絡先
宮崎県東洋医学会学術講演会 (3単位)	12月8日(土) 17:30 ～18:50	県医師会館	漢方治療の基本(仮) 金匱会診療所長・理事長 日本東洋医学会名誉会員 山田 光胤	◇主催 宮崎県東洋医学会 ◇共催 (株)ツムラ (連絡先) 恒心館クリニック ☎0986-24-0562
第6回宮崎皮膚疾患治療研究会 (3単位)	12月8日(土) 18:40 ～20:00	宮崎観光 ホテル	アレルギー性皮膚疾患について(仮) 東京大学医学部附属病院皮膚科 教授 玉置 邦彦	◇主催 宮崎皮膚疾患治療研究会 ※協和発酵工業(株) ☎0985-22-8801
第5回漢方初心者のための「漢方外来診療システム勉強会」 (3単位)	12月13日(木) 19:30 ～21:00	県医師会館	漢方薬以外の治療も知っておきたい サプリメント・アンチエイジング など統合医療を知っておきましょう 桂枝湯類・麻黄湯を使い分けましょう けいめい記念病院東洋医学研究所長 川越 宏文	◇共催 宮崎医師漢方研究会 ※クラシエ薬品(株) ☎092-291-8131
平成19年度第4回宮崎県医師会成人病検診従事者研修会 (5単位) がん検診 (肺・乳・胃・大腸)	12月14日(金) 19:00 ～21:10	県医師会館 (TV 都城・延岡・日向・西都・西諸)	その結節 follow ? 生検? 宮崎大学医学部放射線科 黒木 正臣 乳癌検診から治療, フォローへ 県立宮崎病院外科 大友 直樹 胃がん 内視鏡診療における最近の話題 宮崎大学医学部放射線科 桑原 一郎 食生活と大腸癌 宮崎大学医学部第一外科 佛坂 正幸	◇主催 ※宮崎県医師会 ☎0985-22-5118 宮崎県
都城地区整形外科医会学術講演会 (3単位)	12月19日(水) 18:30 ～20:00	ホテル 中山荘	整形外科診療に役立つ神経疾患の基礎知識 鹿児島大学病院神経センター 神経内科助教 大窪 隆一	◇主催 都城地区整形外科医会 ◇共催 日本臓器製薬(株) (連絡先) 都城市北諸郡医師会 ☎0986-22-0711

名 称	日 時	場 所 会 費	演 題	そ の 他 ※＝連絡先
宮崎市郡内科医会 学術講演会 (3単位)	12月20日(木) 19:00 ～20:30	ホテル JA L シティ宮崎	心血管病の新たな危険因子ー腎臓か らの警鐘ー 川崎医科大学腎臓内科教授 柏原 直樹	◇主催 宮崎市郡内科医会 第一三共(株) (連絡先) 宮崎市郡医師会 ☎0985-53-3434
宮崎市郡産婦人科 医会学術講演会 (3単位)	H20年 1月17日(木) 18:30 ～20:00	宮崎観光 ホテル	女性下部尿路障害のプライマリーケ アについて(仮) 産業医科大学泌尿器科助教 野村 昌良	◇共催 宮崎市郡産婦人科医会 ※小野薬品工業(株) ☎0985-50-0173 ◇後援 宮崎県医師会 宮崎県泌尿器科医会
第38回宮崎県スポ ーツ医科学研究会 (3単位)	1月26日(土) 15:00 ～18:30	県医師会館 1,000円	膝関節の再建術 広島大学大学院医歯薬学総合研 究科展開医科学専攻病態制御 医科学講座整形外科学教授 越智 光夫	◇共催 宮崎県スポーツ医科 学研究会 ファイザー(株) (連絡先) 宮崎大学医学部整形 外科学教室 ☎0985-85-0986
第17回宮崎リウマ チ医の会 (3単位)	2月2日(土) 15:00 ～18:10	JA A ZM 1,000円	我が国におけるステロイド性骨粗鬆 症の管理と治療のガイドライン 藤田保健衛生大学医学部臨床 検査部講師 田中 郁子 リウマチの手術的治療 ー生物学的製剤と整形外科手術ー 東邦大学医学部整形外科教授 勝呂 徹 膠原病の診断と発症病因に関する最 近の話題 神戸大学医学部保健学科膠原病 学講座教授 塩沢 俊一	◇共催 日本リウマチ学会 日本リウマチ財団 ※旭化成ファーマ(株) ☎0985-28-2736
宮崎県外科医会冬 期講演会 (3単位)	2月2日(土) 15:00 ～17:00	県医師会館	外科医と救急医療の行方(仮) 海老原記念病院外傷救急 センター 榮福 亮三 宮崎市郡医師会病院外科 江藤 忠明 都城市郡医師会病院外科 太田 嘉一 他	◇主催 ※宮崎県外科医会 ☎0985-22-5118

名 称	日 時	場 会 所 費	演 題	そ の 他 ※=連絡先
第31回宮崎救急医学会 (3単位)	2月9日(土) 13:00 ～18:45	宮崎市佐土 原総合文化 センター 500円	救急医療と臨床倫理 大阪大学大学院医学系研究科 医の倫理学准教授 霜田 求	◇主催 宮崎救急医学会 (連絡先) 宮崎生協病院 ☎0985-24-6877 (山岡)
第17回宮崎臨床免疫研究会 (3単位)	2月22日(金) 18:40 ～20:30	ホテルJA L シティ宮崎 1,000円 (学生無料)	サイトカインシグナルによるヘルパー T細胞の分化制御 九州大学生体防御医学研究所 免疫制御学分野教授 吉村 昭彦	◇共催 日本リウマチ学会 日本リウマチ財団 宮崎臨床免疫研究会 宮崎県内科医会 ※旭化成ファーマ(株) ☎0985-28-2736

お知らせ

宮崎県医師会新会館落成記念行事について

来年1月13日に、新会館の落成記念行事を開催します。
詳細は直接郵送でご案内します。ぜひ、ご参加ください。

と き 平成20年1月13日(日)
ところ 宮崎県医師会館、宮崎観光ホテル

1. 内覧会(場所：新県医師会館) ----- 10:00～15:00
2. 落成記念コンサート(場所：宮崎観光ホテル) ----- 13:00～14:00
宮崎ジュニアオーケストラ
曲目 ハンガリー舞曲第5番(ブラームス)
アンネン・ポルカ(ヨハン・シュトラウス)
ポルカ風車(ヨハン・シュトラウス) ほか
3. 落成記念講演(場所：宮崎観光ホテル) ----- 14:00～15:20
演題「心をみつめ、いのちを考える
～明日を生きるために～」
ノンフィクション作家、評論家 柳 田 邦 男 氏
4. 落成記念式典(場所：宮崎観光ホテル) ----- 15:30～16:30
来賓祝辞
日本医師会長 唐 澤 祥 人
宮 崎 県 知 事 東国原 英 夫
5. 落成記念祝賀会(場所：宮崎観光ホテル) ----- 17:00～18:30

 読者の広場

読者からの投書 1

済陽理事執筆の日州医談「後期高齢者医療と特定健診」は、それらの問題点を的確に捉え判りやすく解説されており、興味深く拝読致しました。この内容は、広く県民にも知ってもらいたいと思いました。

県議会「地域医療対策特別委員会」との意見交換会では、5つの重要な議題について話し合われたとありました。医療計画を策定している県がこの5項目にどのような見解を持っているのか、是非広報していただきたいと思います。
(平成19年11月13日 K生)

読者からの投書 2

来春から始まる特定健診、後期高齢者医療の件についての記事が多かったように思います。特定健診については、私ごときが物を言うことではないかもしれませんが、保険者、健診機関ともに混乱しているように思います。是非、この話題については、多くの紙面を割いてでも、会員の皆様に納得していただけるような説明をお願いしたいと思います。

毎号、楽しみにしている先生方の随想などが今回はちょっと少なかったかなと思います。毎回、募集され、校正などの作業が大変だとは思いますが、硬くなりがちな機関紙に彩を加えるものと思いますので、がんばってください。
(平成19年11月14日 M生)

広報委員会からの回答

県議会「地域医療対策特別委員会」との意見交換会は、県議会議員の方々へ医療問題の現状を説明し、要望などを伝えました。今後共通の問題意識の元に協議が続けられるとのこと。

特定健診、後期高齢者医療につきましては、今後とも情報提供していきたいと考えています。

日州医事では、会員の皆さんからのご意見を募集しています。

(宮崎県医師会 FAX 0985 - 27 - 6550)



診療メモ

多発性骨髄腫…最近の治療

1. 多発性骨髄腫とは

多発性骨髄腫は、リンパ球の一つであるBリンパ球が最終分化した形質細胞が骨髄内で増殖する腫瘍である(図1-A)。形質細胞は、正常では免疫グロブリン(抗体)を産生し、液性免疫を担当している。この形質細胞が腫瘍化したために、多発性骨髄腫では異常な免疫グロブリンの産生亢進(単クローン性の免疫グロブリン(M蛋白)の産生)が認められる。日常診療の場では、1)総蛋白が正常あるいは増加しているにもかかわらず、A γ が低い(つまり、 γ -グロブリンの上昇があることを意味している)。2)そこで、蛋白の免疫電気泳動をしてみると、M-ピーク(γ -グロブリン分画に存在するシャープな分画)がある(図1-B)ことをきっかけに診断されることが多い。60歳~70歳代に発症年齢のピークがあり、社会の高齢化とともに罹患数は増加傾向にある。骨髄の中で形質細胞が腫瘍を形成して増加するので、骨破壊が生じ(図1-C)、腰部の圧迫骨折や手、足の骨折(病的骨折)を主訴に整形外科の先生のもとを最初に訪れるケースや、異常な蛋白産生のため腎機能が傷害され、腎臓内科や泌尿器科を初診することも多い。

2. 多発性骨髄腫の標準的治療

多発性骨髄腫は血液の腫瘍であるが、白血病や悪性リンパ腫と異なり、化学療法のみでは治癒は困難である。化学療法を行うと必ず副作用は出現するので、治療効果があまり期待できない病初期には経過観察を行い、ある程度疾患が進行してから治療を開始することが一般的である。とはいっても、これは検診やたまたまの機会に採血された際に、あまり

大量ではない異常蛋白のみを指摘された場合のことであり、患者さんが症状を訴えて来院した場合、つまり多発性骨髄腫に伴う貧血症状、骨病変、腎病変、血清Caの上昇などがある場合には、原則として治療の適応がある。

標準的な治療はメルファランとプレドニンの併用療法であり、外来で可能である。約40%の症例で形質細胞の減少、異常蛋白の減少が期待でき、疾患の活動性を抑えることができる。この場合はいったん治療を中止する。若年者や臓器障害がない場合は、自己末梢血幹細胞移植を併用した大量化学療法により生命予後の改善が期待できるので、メルファランとプレドニンによる外来治療ではなく、入院してビンクリスチン、アドリアマイシンの点滴、デキサメタゾンの治療から開始する。これらの標準的治療に加え、最近、サリドマイドや、また全く新しいタイプの抗腫瘍剤であるプロテアソーム阻害剤のボルテゾミブなどの有効性が明らかにされている。

3. サリドマイド

1999年、Barlogieらが難治性多発性骨髄腫の約30%の症例にサリドマイドが有効であることを報告して以来、多発性骨髄腫の治療にサリドマイドが使用されるようになった。しかし、サリドマイドは過去に悲惨な薬害を起こした経緯がある。本邦では現時点では未承認の薬剤であり、標準的な治療が無効な症例に、個人輸入して使用する形となっている。一般の抗がん剤とは副作用が少し異なり、末梢神経障害、便秘、傾眠などの頻度が多い。特に、手足のしびれは深刻な問題で、このために治療の継続が困難なことをしばしば経験す

る。欧米では深部静脈血栓症の副作用が問題となっているが、本邦ではあまり頻度が高くない。現在、日本においてもサリドマイドは治験が終了しており、保険収載にむけた審査が行われている。

4. ボルテゾミブ(ベルケード®)

細胞の増殖を調節するいくつかの蛋白は、ユビキチンがその末尾に付加されることにより、いわゆる「目印」がつけられ、「目印」がついた蛋白はその後プロテアソームと呼ばれる蛋白質の分解装置で分解される。タンパク質の分解にかかわるユビキチン・プロテアソームの阻害薬として開発されたボルテゾミブは、『細胞の増殖を抑制するたんぱく質』の分解を阻害することにより、細胞の増殖を抑制する。つまり、『増殖を抑制する蛋白』の分解が阻害されるため、『増殖を抑制する蛋白』がたっくさん細胞内に蓄積し、その結果細胞の増殖は抑

制される。従来の抗がん剤とは作用機序が全く異なるため、再発・難治性の骨髄腫に対しても効果を有しており、本邦でも2006年12月1日から使用可能となった。図2に示すように、従来の抗がん剤治療は無効であったが、ボルテゾミブの投与により異常免疫グロブリンが減少し、貧血、血小板減少が改善した症例を経験している。ただし、末梢神経障害や間質性肺炎などの副作用に注意が必要である。

5. おわりに

多発性骨髄腫の治療は、末梢血幹細胞移植、サリドマイド、その誘導体であるレナリドマイド、プロテアソーム阻害剤であるボルテゾミブの導入により近年大きく変わってきており、今後の改善が期待されるようになっている。

(宮崎大学 輸血部 久富木庸子
消化器血液内科 下田 和哉)

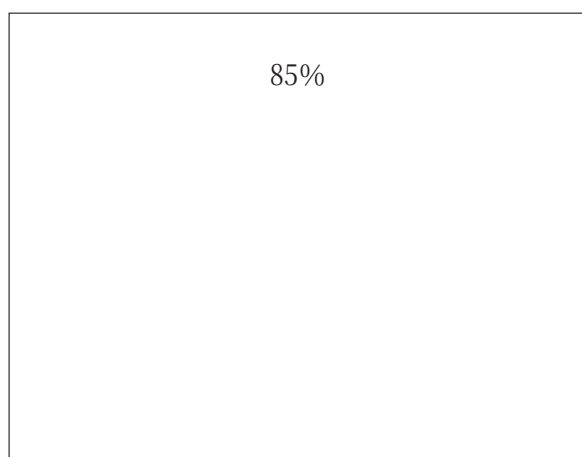


図1-A 骨髄内で増殖している形質細胞。核が周辺に寄っている。

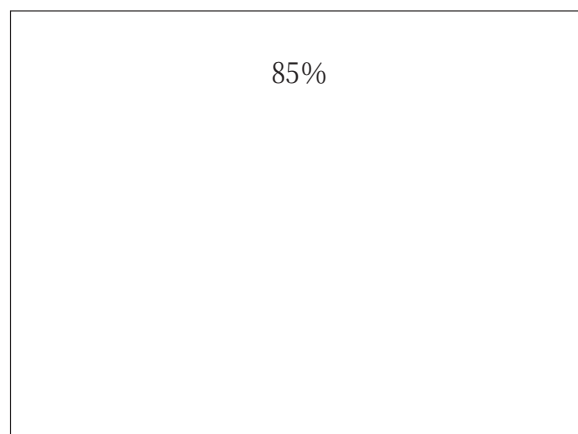


図1-B 蛋白電気泳動で認められたM-ピーク

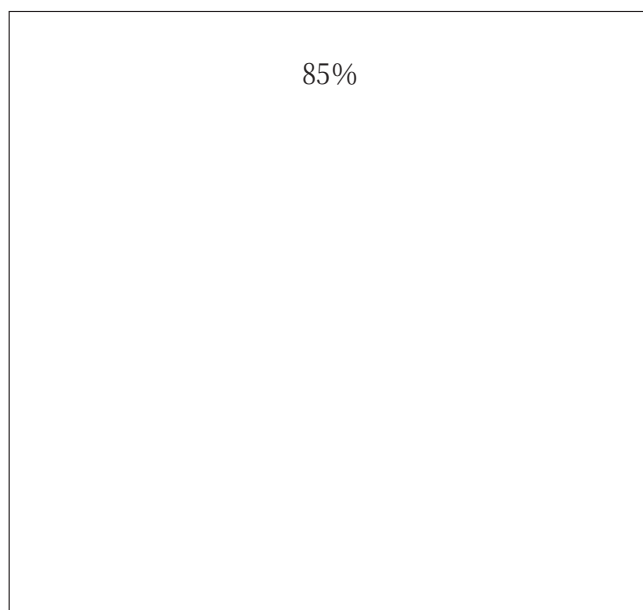


図1-C 脊椎の圧迫骨折と骨髄腫による腫瘍

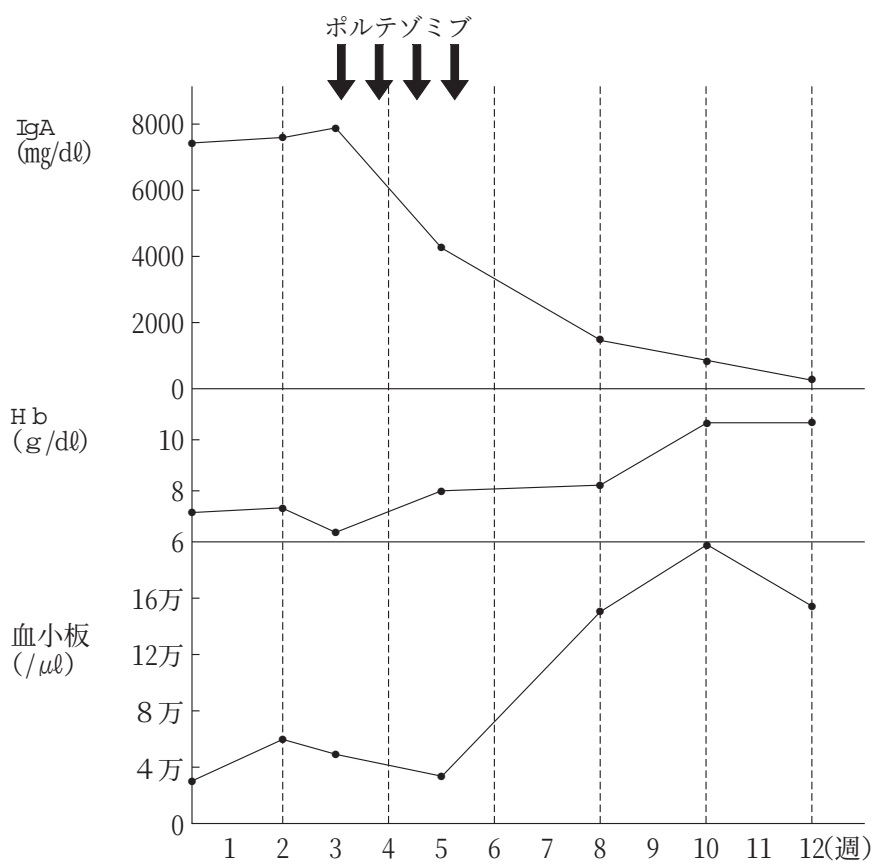


図2. ボルテゾミブ(バルケード®)の治療効果

症例は64歳の多発性骨髄腫(IgA-λ型)。従来の化学療法は無効であったため、ボルテゾミブを投与した。治療2か月後にIgAは正常化し、多発性骨髄腫に伴う貧血、血小板減少も改善している。

お茶の間論文

11月のベストセラー

- | | | | |
|----|--|-----------|----------------------|
| 1 | 夜の展览会 クラッシュ・ブレイズ | 茅 田 砂 胡 | 中央公論新社 |
| 2 | ホームレス中学生 | 田 村 裕 | ワニブックス |
| 3 | 「えっ!ホンマ!?ビックリ!!TOUR2007」
密着ドキュメント写真集 | 小 林 ば く | 角川グループ
パブリッシング |
| 4 | The Book jojo's bizarre
abventure 4th another day | 乙 一 | 集 英 社 |
| 5 | 女性の品格 | 坂 東 眞 理 子 | P H P 研究所 |
| 6 | ダイイング・アイ | 東 野 圭 吾 | 光 文 社 |
| 7 | 求めない | 加 島 祥 造 | 小 学 館 |
| 8 | 大人の見識 | 阿 川 弘 之 | 新 潮 社 |
| 9 | おひとりさまの老後 | 上 野 千 鶴 子 | 法 研 |
| 10 | 脳が冴える15の習慣 | 築 山 節 | 日 本 放 送 会
出 版 協 会 |

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

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

“児童虐待”において

(平成19年9月29日放送)

精神科医会 古 郷 博

児童虐待は決して減少の傾向にないようである。

子ども(弱者)へ向けられる行為がしつけか虐待かの判断は困難である。しかし子どもの視点に立ち、健やかな成長の妨げになるものは虐待と判断することが法律化され、虐待への対応が円滑になっている。

虐待の発現には、子ども側、親側双方に拠らない要因があり、どちらか一方的に攻めることが解決につながるのではなく、適宜環境の調整に重点を置くことが発生の予防に繋がっていくものと考ええる。

子育てにおいて安心して、かしこまることなく相談の出来る人や場所を確保していることが大変重要である。

また児童虐待福祉法25条では虐待を疑われた場合の通告義務が制定され、一般市民の意識、関心の変化によって早期発見、早期治療に導きやすくなったものと考ええる。

疲れ目の原因は？

(平成19年10月6日放送)

眼科医会 中 崎 秀 二

いわゆる「疲れ目」と一口に言っても、その内容は頭痛から目の違和感にいたるまで非常に広い範囲の訴えを含む。原因として以下が頻度としては高い。

屈折異常の中でも特に遠視や乱視が強度で、眼鏡が合っていないと疲れ目の原因となる。疲れ目がひどい人はまず眼鏡が合っているかを確認する必要がある。また、40～50歳台では乱視軸のずれ、乱視の増加、老眼が始まるので注意が必要である。

VDTを扱う職業で良く見られる症状を「テクノストレス眼症」という。調節反応や瞳孔反応の異常などが見られ、自律神経の関与も示唆される。場合によってはVDT作業用に中距離・近距離用の累進焦点眼鏡が奏功することもある。

ドライアイ(乾き目)は最近増加している印象があり、疲れ目の半数以上はドライアイであったという報告もある。角膜が乾燥して涙液層が途切れると、違和感を生じ、かすみを自覚する。涙液分泌減少(シェーグレン症候群など)のみではなく、瞬目減少や結膜弛緩症でも発症する。VDTやテレビの位置を比較的下方にして下目使いで見ると瞼裂が狭くなり涙液の蒸発を防げる。人工涙液の点眼、涙液蒸発を防ぐ眼鏡枠カバーや涙点プラグなどが有用である。

RICE療法とスポーツメディカルサポートの取組み

(平成19年10月13日放送)

整形外科医会 帖 佐 悦 男

1. RICE療法

打撲・捻挫などの外傷が発生した際、現場にて適切な対応を実施することでその後の症状の軽減や回復促進を目的としてRICE療法を指導する。具体的には、局所の炎症の軽減のためRest:局所の安静, Icing:冷却, Compression:圧迫, Elevation:挙上を1回に15～20分, 24～48時間繰り返す。注意点は、凍傷や圧迫による障害などである。

2. スポーツ外傷, 傷害の病態解明

ースポーツメディカルサポートシステムの構築ー(文科省の連携融合事業)

宮崎大学では、宮崎がスポーツキャンプ地のメッカである地域特性を活かし、産官学連携によりスポーツメディカルサポートシステムを構築し、メディカルサポートを行うとともに豊富なデータを基に種目特性等にも注目して、傷害の病態解明を行い、傷害の予防や早期発見に役立て、地域住民の健康維持・向上に貢献するものである。最終的には県民の運動の観点から健康管理を実施したいと考えているので医師会の先生方も是非ご参加頂きたい。

今後の放送予定

平成19年12月22日(出)	内 科 医 会	堀	剛
12月29日(出)	産 婦 人 科 医 会	山 口	昌 俊
平成20年1月5日(出)	外 科 医 会	杉 本	英 彦
1月12日(出)	耳鼻咽喉科医会	宮 永	敏

此の冬, 新型インフルエンザへの警戒

(平成19年10月20日放送)

内科医会 有 川 憲 藏

今年の冬(2月)宮崎県をゆるがした、高病原性トリインフルエンザがヒトや鳥類の体内で変異して、若し、人から人への感染力を持ってしまうと新型インフルエンザウイルスの出現となり、人での爆発的感染(パンデミック)が起り、その致死率は75%にも及ぶ筈でした。それを未然に防いだ、関係官庁及び住民の方の御努力に感謝致します。

此の疾病の要約

「疫学」小児や若年者に患者、殊に重症患者が多い。潜伏期は3～4日(平均3日)、感染様式は主として、飛沫感染、その他、経口、糞口感染。

「臨床症状」、全身症状は38度以上、出血傾向、多臓器不全、呼吸器症状：乾性咳、肺炎、呼吸困難、SpO₂低下、呼吸窮迫症候群、その他下痢は70%に出現して血液混入が多い、腹痛、脳炎、心筋炎を併発する。又時に不顕性感染例もある。

「診断」現在の迅速診断キットでのA型としての陽性率は低く、従来のH(1・2・3)のインフルエンザとの鑑別が難しい。

「治療」タミフル及びリレンザの効果がいま一つ、不明確のようです。

「予防接種」厚労省より、2007年10月19日に待望の新型インフルエンザワクチン(H5N1)が承認された。感染拡大を可能な限り防止し、健康被害を最小限に抑えることを重視して、今後とも突然の新型ウイルスの大流行に備えて、積極的なワクチン対策や診断精度の向上と共に抗ウイルス薬の適切な使い方を検討する必要がある。

お知らせ

県医師会から各都市医師会へ送付しました文書についてご案内いたします。詳細につきましては、会員専用ホームページをご覧ください。所属都市医師会へお問い合わせください。

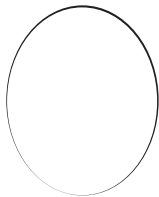
送付日	文 書 名	備 考
10月26日	・ 治験に関する文書又は記録について ・ 国際共同治験に関する基本的考え方について	
10月29日	・ 「感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律における結核患者の入退院及び就業制限の取扱いについて」の一部改正について ・ 医療用医薬品の流通改善について	
10月30日	・ 第13回日本医師会認定健康スポーツ医制度再研修会の開催について	
11月 2 日	・ 「病原微生物検出情報」,「病原微生物検出情報(普及版)」の送付について ・ 平成19年度「児童虐待防止推進月間」の実施について	
11月 6 日	・ 刑務共済組合員証の無効通知について ・ 組合員証等の再交付について(農林水産省共済組合九州支部) ・ エルロチニブ塩酸塩製剤等の使用に当たっての留意事項について	
11月 7 日	・ 「がん検診実施体制強化モデル事業実施要綱」の送付について ・ フィブリノゲン製剤等によるC型肝炎感染の疑いのある患者への対応について ・ 平成19年度乳幼児突然死症候群(SIDS)対策強化月間の実施について	
11月 8 日	・ 麻しん排除計画案に係る「予防接種法施行令の一部を改正する政令」に関する御意見募集(パブリックコメント)の実施について ・ 米国産のウシ由来物を原材料として製造される医薬品等を使用する患者への情報提供について	
11月10日	・ 健康増進法に基づく「国民の健康の増進の総合的な推進を図るための基本的な方針」の一部改正について ・ 厚生労働省「特定健康診査及び特定保健指導のアウトソーシング先実態調査結果」の送付について ・ インフルエンザワクチンの安定供給の状況と対策について	
11月12日	・ 「日本医師会 病院排水に関するアンケート調査」について	

送付日	文 書 名	備 考
11月13日	・第10回「指導医のための教育ワークショップ」報告書の送付について	
11月14日	・塩酸メチルフェニデート製剤の使用にあたっての留意事項について ・リタリンを服用しているうつ病患者等への対応について	
11月15日	・今冬のインフルエンザ総合対策の推進について ・刑務共済組合員証の無効通知について	
11月20日	・「国民が安心できる医療のために一産科・小児科・救急医療を守る」の送付について	
11月22日	・地域医師会と各弁護士会との懇談会の実施について ・米国産のウシ由来物を原材料として製造される医薬品等を使用する患者への情報提供について(その5) ・使用薬剤の薬価(薬価基準)の一部改正について ・リタリン錠「チバ」及び1%リタリン散「チバ」の薬事法上の効能・効果の一部削除等について ・組合員証等のカード化等に伴う事務の取扱いについて	
11月26日	・骨粗鬆症の紹介状について ・薬剤耐性菌による院内感染対策の徹底及び発生後の対応について ・特定健診のデータ化への対応調査について	

○期間中の感染症・食中毒情報(№2378-2386)

あなたできますか？(解答)

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



今年もあと1か月、例年のことですが何となく忙しい気分になってきました。平成19年を振り返ると、1月に防衛庁が防衛省になり、かの東国原知事が誕生！年金問題など政治不信の末、7月の参院選の自民党大敗、9月の安倍総理の突然の辞任・福田内閣誕生、国防問題あれこれのねじれ国会。そして米のサブプライムローン焦げつきに起因した円高・株価安、地球温暖化とも関連のある原油高騰など、問題山積みで今年は終わろうとしています。今年の初めにこのような年末になろうと予測できた人はどれくらいいたでしょう？医療界も小泉内閣に始まる変革(改悪)を引き継いだ安倍内閣のもと「医療崩壊」はより程度を増してきました。初期臨床研修義務化や医療訴訟の増加などが要因となった実質的医師不足に、さすがに世論も危機感を持ち始めたようですが、抜本的な解決策はいまだ見えてきません。一方で、後期高齢者医療制度が来年4月からスタートします。75歳以上の高齢者は家族から独立して保険料を支払わなければならない、原則として年金から天引きされます。自治体ごとに保険料が違いますが、保険料の支払いが出来ない高齢者は、段階を踏んで保険証を取り上げられるらしく…老人問題を皮切りに、マイケル・ムーアの「Sicko」の描くアメリカの実情へ近づいてゆくのではないかと懸念されています。本誌の「グリーンページ」や「医事紛争情報」が最近とても気になるのは、皆さんも同じではないでしょうか。さて第700号にあたる今月号には平成19年総目次を載せています。随想、随筆、俳壇・歌壇、今年もたくさんの力作を寄せてとうございました。来年も日州医事をどうぞ宜しくお願いいたします。(和田)

京都大再生医科学研究所の山中伸弥教授らが、人の皮膚細胞に遺伝子操作を加え、人工幹細胞をつくることに成功しました。まだ問題は残っているようですが、再生医療が実用化されると、今は対症療法を行っている疾患の根治療法が可能となるようです。すると慢性疾患は徐々に減少し、一般の医療機関は急性疾患のみの取り扱いになるのでしょうか。医療費は増えるか減るかはわかりませんが、医療制度は根幹から変化を余儀なくされそうです。この偉業は人類にとってはすばらしい福音ですが、片田舎の町医者者の存在意義は残りますか？(丹)

最近のメディアに出てくる医療裁判結果を見ると、判決に首を傾げたくることが多いように感じます。医療という不確実な行為に対して、司法が絡むと医療従事者は萎縮してしまい、何も出来なくなるのではないのでしょうか。またその不確実さを患者さんに納得してもらうには、あまりにも時間と人が足りません。これこそ診療報酬上で、確保しなければならないはずです。司法と行政が、二人がかりで医療を崩壊させている気がします。(森)

パソコンの電源を入れ、真っ先にすることはメールのチェック。今朝は70通あまり。そのほとんどがスパムメールです。10年も使っていると、メールアドレスは、あちこちに流出してるようです。困ったものだと思いながらゴミ箱に。毎日繰り返す儀式です。一方、ネット上で出来た新たな友人が何人もいます。顔は知らないし、たぶん一生会うこともないのですが、共通の趣味について語り合い、近況をやりとりするだけで和みます。インターネットって不思議な世界ですね。(荒木 康)

今号では、河南先生が宮崎大学医学部長の退任挨拶において、入試制度で平成18年に推薦制度が導入されたことが大きな変革であったと書かれています。推薦枠は30人、一般推薦の他に地域枠も設けられたことから、推薦入試導入前の平成17年度と比べると、宮崎県出身者数が16人から32人、現役入学者数が23人から45人と倍増しています。彼ら・彼女らが医師免許を取るのはまだまだ先のことですが、将来、宮崎県の医療に貢献してくれるようになることを期待したいと思います。(荒木 早)

11月下旬、宮崎CCで開催の女子プロゴルフLPGAツアー最終戦を観戦してきました。最終日18番ホールに上がってきたのはベテランの不動選手と中堅の古閑選手。最終的に古閑選手の通算13アンダー、大逆転、メジャー初制覇で終わりましたが、試合後の表彰式に出席した宮崎市長のやや堅い印象と宮崎県知事の茶目っ気の対象もおもしろくもありました。風もなく気温20℃のぽかぽか陽気も手伝ってギャラリーも多く、久しぶりに歩いた芝の感触もこころ良い一日でした。(比嘉)

朝夕も寒さを感じるようになり秋も深まってきました。宮崎ではこのところ穏やかな日が続いており、日中は陽だまりに越冬型の蝶が舞っています。病理の部屋にベランダが隣接していますが、そのささやかな庭にも蝶が飛来します。ルリシジミが吸蜜に、そして暖冬続きにより30年近く前に宮崎にも定着するようになったタテハモドキが日向ぼっこにやってきます。昨日はムラサキツバメというシジミ蝶がやってきました。この軒先での越冬を考えているのでしょうか。温暖な宮崎で過ごせるしあわせを感じるこのごろです。(林)

平成19年 総目次 (№689～№700)

【表 紙】

初日の出	宮 崎 市	竹 尾 康 男	1 月号
梢	宮 崎 市	尾 上 孝 子	2 月号
みどりの風	佐土原町	丸 田 眞 美	3 月号
桜	都 城 市	永 吉 令 子	4 月号
五重の滝	宮 崎 市	故佐藤 彌 吉	5 月号
川霧立つ	新 富 町	丸 田 英 夫	6 月号
七夕の娘	宮 崎 市	藤 木 浩	7 月号
夕映え	宮 崎 市	日 高 利 昭	8 月号
山麓	宮 崎 市	故吉賀 幸 夫	9 月号
虹	宮 崎 市	竹 尾 康 男	10月号
狐はコンコン	国 富 町	宮 崎 良 江	11月号
晩秋	宮 崎 市	楠 元 正 輝	12月号
	会 長	秦 喜 八 郎	

【会長のページ】

新年のご挨拶			1 月号
そのまんまショック			2 月号
始まった地域医療の崩壊			3 月号
宮崎をどげんかせんといかんー2008年度にむけて			4 月号
第30回日本プライマリ・ケア学会を迎えるにあたって			5 月号
第30回日本プライマリ・ケア学会を終えて			6 月号
第63回定例総会挨拶予定稿			7 月号
背水の陣, 改めるべきは改めて			8 月号
62年目の夏			9 月号
やめどき			10月号
2008年4月に向けて			11月号
激動の1年, 激変の1か月			12月号

【日州医談】

宮崎県の卒後臨床研修	理 事	池ノ上 克	2 月号
医療機関の消費税問題の抜本的解決を!	常任理事	稲 倉 正 孝	3 月号
これからの医師会のあり方ー力をあわせて頑張りましょう!	常任理事	長 倉 穂 積	3 月号
介護保険制度における医師のあり方への提案	理 事	丹 光 明	4 月号
レセプトオンライン化の現状	常任理事	富 田 雄 二	5 月号
感染性廃棄物の適正処理	常任理事	早稲田 芳 男	5 月号
なぜ, 小児救急医療電話相談なのか	常任理事	浜 田 恵 亮	6 月号
高木兼寛学会企画展示ー第30回日本プライマリ・ケア学会学術会議 in 宮崎ー	常任理事	早稲田 芳 男	7 月号
勤務医をめぐる諸問題	理 事	上 田 章	8 月号
日常生活自立支援事業	常任理事	早稲田 芳 男	8 月号
地域医療の魅力を伝えたい	理 事	金 丸 吉 昌	9 月号
特定健診・保健指導について	常任理事	河 野 雅 行	9 月号

刑事施設及び受刑者の処遇に関する法律	常任理事	早稲田 芳 男	9月号
宮崎県医師国民健康保険組合の現状	理 事	高 橋 政 見	10月号
レセプトオンライン請求への対応	常任理事	富 田 雄 二	10月号
後期高齢者医療と特定健診	理 事	済 陽 英 道	11月号
南那珂地区での地域医療 特に救急医療	理 事	中 島 昌 文	12月号
【挨拶】			
年頭所感	日本医師会長	唐 澤 祥 人	1月号
年頭所感	県医師会顧問	竹 内 三 郎	1月号
年頭所感	宮崎市郡医師会長	中 村 典 生	1月号
年頭所感	都城市北諸県郡医師会長	夏 田 康 則	1月号
年頭所感	延岡市医師会長	岡 村 公 子	1月号
年頭所感	日向市東臼杵郡医師会長	甲 斐 文 明	1月号
年頭所感	児湯医師会長	永 友 和 之	1月号
年頭所感	西都市・西児湯医師会長	相 澤 潔	1月号
年頭所感	南那珂医師会長	大 井 正 文	1月号
年頭所感	西諸医師会長	大 森 臣 道	1月号
年頭所感	西臼杵郡医師会長	佐 藤 元二郎	1月号
年頭所感	宮崎大学医学部医師会長	江 藤 胤 尚	1月号
年頭所感	内科医会長	志 多 武 彦	1月号
年頭所感	小児科医会長	千 阪 治 夫	1月号
年頭所感	外科医会長	増 田 好 治	1月号
年頭所感	整形外科医会長	松 田 弘 彦	1月号
年頭所感	皮膚科医会長	成 田 博 実	1月号
年頭所感	泌尿器科医会長	中 山 健	1月号
年頭所感	産婦人科医会長	西 村 篤 乃	1月号
年頭所感	眼科医会長	原 田 一 道	1月号
年頭所感	耳鼻咽喉科医会長	井 上 久	1月号
年頭所感	精神科医会長	吉 田 建 世	1月号
年頭所感	放射線科医会長	田 村 正 三	1月号
年頭所感	東洋医会長	井 上 博 水	1月号
年頭のご挨拶 衆議院議員(1区)		中 山 成 彬	1月号
年頭のご挨拶 衆議院議員(2区)		江 藤 拓	1月号
年頭のご挨拶 衆議院議員(3区)		古 川 禎 久	1月号
年頭のご挨拶 参議院議員		小齊平 敏 文	1月号
年頭のご挨拶 参議院議員		松 下 新 平	1月号
宮崎大学医学部附属病院長退官のご挨拶	病 院 長	江 藤 胤 尚	4月号
宮崎大学医学部附属病院長就任挨拶	院 長	高 崎 眞 弓	5月号
宮崎大学医学部長退任挨拶 機能制御学講座統合生理学分野教授		河 南 洋	12月号
宮崎大学医学部長新任挨拶	医学部長	池ノ上 克	12月号
【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	教 授	下 田 和 哉	1月号
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	2月号
社会医学講座 公衆衛生分野	教 授	黒 田 嘉 紀	10月号

【随想・随筆】

もしも	延岡市	長沼弘三郎	3月号
ありがとうポケベル	宮崎市	谷口二郎	3月号
白寿調査に参加して	宮崎市	貴島テル子	3月号
庭にきたヤマボウシ	宮崎市	友成久雄	4月号
不幸が好きな困った人たち—警察医の視点から	宮崎市	大西雄二	4月号
医療狂歌	宮崎市	山村善教	4月号
女医漢方入門クラスを開いて	宮崎市	貴島テル子	5月号
医療狂歌	宮崎市	山村善教	6月号
事故・自死, 憂うつなとき—警察医の視点	宮崎市	大西雄二	10月号
閉院のご挨拶	宮崎市	大野政一	10月号
私の楽碁と囲碁史散策	宮崎市	友成久雄	11月号
Petloss Syndromeからの脱却	宮崎市	貴島テル子	11月号
医療狂歌	宮崎市	山村善教	11月号
額の役割	宮崎市	谷口二郎	12月号

【旅行記】

Uganda 紀行	宮崎市	田島直也	12月号
-----------	-----	------	------

【特集】プライマリ・ケア学会

第30回日本プライマリ・ケア学会学術会議 in 宮崎を振り返って	宮崎県薬剤師会長	喜島健一郎	9月号
第30回日本プライマリ・ケア学会学術会議 in 宮崎を振り返って	宮崎県理学療法士会前会長	外山憲治	9月号
第30回日本プライマリ・ケア学会学術会議 in 宮崎に参加して	宮崎県臨床検査技師会	釘宮弘子	9月号
第30回日本プライマリ・ケア学会学術会議 in 宮崎を振り返って	宮崎県歯科医師会副会長	鬼村晃太郎	10月号
第30回日本プライマリ・ケア学会学術会議 in 宮崎を振り返って	パールリボン運動 常任理事	早稲田芳男	10月号
第30回日本プライマリ・ケア学会学術会議 in 宮崎に参加して	宮崎県栄養士会長	山下紘子	10月号

【新春随想・俳壇・歌壇】

原爆の子	日向市	松倉茂	1月号
合唱による日韓文化交流	宮崎市	立山浩道	1月号
私のひとりごと	延岡市	宝珠山弘	1月号
時代遅れ	宮崎市	貴島テル子	1月号
木石にはあらねど	宮崎市	山村善教	1月号
「DEATH NOTE」ではなく「LIFE NOTE」	都城市	蛭原啓文	1月号
なみの銀婚式	えびの市	森藤秀美	1月号
老後の楽しみ	宮崎市	杉田幸雄	1月号
アルコール性疾患のある一例	都城市	坂口健次郎	1月号
国語力低下について思う	南郷町	東茂光	1月号
拘置所	延岡市	赤須正道	1月号
新春随想	宮崎市	濱砂重仁	1月号
スイス・パリの旅	宮崎市	石川誠一	1月号
欧州強行軍	都城市	佐々木幸二	1月号

「中元寺長風」のこと	延岡市	中元寺	昌俊	1月号
年寄りの冷や水	宮崎市	小室	康男	2月号
「青蔵鐵路」は宇宙から	宮崎市	甲斐	佐	2月号
西都原逍遙	西都市	水田	雅久	2月号
還暦考	清武町	小池	弘幸	2月号
いじめ問題	都城市	大岐	照彦	2月号
「メタボリック症候群」の松澤佑次博士をお招きして	清武町	和田	明彦	2月号
百聞は一見に如かず	日南市	河野	清秀	2月号
迷走する予防接種行政	宮崎市	高村	一志	2月号
新春随想	清武町	丸山	眞杉	2月号
医師会の仕事についての雑感	宮崎市	菊池	郁夫	2月号
新春随想	門川町	國枝	良行	2月号
竜巻襲来	延岡市	藤本	孝一	2月号
わたし好みのクリスマスアルバム	清武町	石田	康	2月号
【はまゆう随筆・短歌・俳句】				
ドクターコール	日南市	脇坂	信一郎	7月号
風林火山	日向市	松倉	茂	7月号
寄席	宮崎市	中山	健	7月号
カンクン旅行	宮崎市	立山	浩道	7月号
そんなに医師は信用できませんか	宮崎市	石川	正	7月号
ヘボゴルフ川柳	宮崎市	山村	善教	7月号
休日は魚釣り	宮崎市	谷口	二郎	7月号
医療とインターネット	宮崎市	古川	誠志	7月号
心の美学	延岡市	宝珠山	弘	7月号
歌は世につれ	都城市	志々目	栄一	7月号
医療崩壊	宮崎市	長島	克弘	7月号
白鵬の横綱昇進	小林地	柊山	剩	7月号
息子去る	延岡市	藤本	孝一	7月号
涙のわけ	宮崎市	森	継則	7月号
千の風になって	宮崎市	川名	隆司	7月号
黒き聴診器	宮崎市	長嶺	元久	7月号
金閣寺桜満開	宮崎市	齊藤	昇	7月号
個別指導対応を経験して	宮崎市	原田	一憲	7月号
忘れ得ぬ産婆さん	宮崎市	森	次郎	8月号
喜寿の喜び	三股町	丸田	陽二	8月号
老人よ、大志を抱くな	都城市	横山	美津郎	8月号
都城市郡医師会野球部	都城市	柳田	史明	8月号
医療崩壊への道	日向市	大久保	正三	8月号
大学における医療崩壊	清武町	田村	幸一	8月号
開業医は休日も夜も？	宮崎市	村井	好治	8月号
データ社会の中で	宮崎市	増田	省治	8月号
鉱泉の効能？	延岡市	野田	尚生	8月号
腕時計の発展歴史メモ	宮崎市	壹岐	修徳	8月号
弓道から求道へ	延岡市	川名	達雄	8月号
尾鈴山のアケボノツツジ	宮崎市	弓削	達雄	8月号

外科医を極めるには？	清 武 町	関 屋	亮	8 月号
団塊のつぶやき	延 岡 市	木 下	義 美	8 月号
最も簡単に禁煙した人の話	串 間 市	野 田	隆	8 月号
邪馬台国は宮崎平野だった	宮 崎 市	北 村	儀 雄	9 月号
手相	都 城 市	宇 宿	不二夫	9 月号
Seven years' hard labor	都 城 市	吉 見	胤 義	9 月号
蟹	新 富 町	北 村	洋	9 月号
夏の宵に思い出す事	えびの市	齋 藤	宰	9 月号
なぞなぞ問答	串 間 市	野 田	隆	9 月号
職業と倫理観	都 城 市	大 窪	利 隆	9 月号
のんのさま	延 岡 市	長 沼	弘三郎	9 月号
小児救急医療が崩壊する日	宮 崎 市	高 村	一 志	9 月号
シアトル野球観戦	宮 崎 市	西 村	篤 乃	9 月号
【エコー・リレー】				
医師の使命とは	宮 崎 市	秦	博 子	1 月号
私の秘密	日 向 市	高 橋	圭 三	1 月号
産婦人科医になりませんか？	延 岡 市	中元寺	義 昭	2 月号
☆スマイルサイクル☆	日 南 市	木佐貫	篤	2 月号
日南串間ゴルフコース	串 間 市	満 留	武 宣	3 月号
マイブーム	門 川 町	竹 中	美 香	3 月号
ウインタースポーツ	宮 崎 市	永 友	武 郎	4 月号
耳かき商売	日 南 市	瀬 川	祐 子	4 月号
友あり，近隣より来る	宮 崎 市	春 田	厚	5 月号
日常の変化？	南 郷 町	加 藤	久仁彦	5 月号
早く生まれた患児のために	宮 崎 市	原 田	勇一郎	6 月号
アナログ盤	都 城 市	松 山	幹太郎	6 月号
急性 W Ⅱ(ウィー)炎	都 城 市	永 吉	義 治	7 月号
禁煙活動のお手伝い	高 鍋 町	重 永	哲 洋	7 月号
がんばれ大山志保選手	宮 崎 市	佐 藤	志 保	8 月号
たかがゴルフ，だからゴルフ	日 南 市	藤 浦	芳 丈	8 月号
おいしい風	都 城 市	義 川	剛太郎	9 月号
我が家に天使がやってきた	延 岡 市	宮 本	義 明	9 月号
ひょっとこ祭り	門 川 町	森 迫	和 仁	10 月号
鮎と台風	宮 崎 市	石 川	直 人	10 月号
黄色いボールを追いかけて	三 股 町	坂 田	純一郎	11 月号
桑田佳祐という男	宮 崎 市	倉 元	光 明	11 月号
水泳再開	宮 崎 市	小 澤	仁 雄	12 月号
30秒の誘惑	宮 崎 市	松	敬 文	12 月号
【叙位・叙勲】				
瑞宝中綬章(教育功労)	宮崎大学医学部	早 川	國 男	8 月号
瑞宝重光章(教育功労)	宮崎大学医学部	森 満	保	12 月号
【表彰・祝賀】				
医療功労者県知事表彰	宮 崎	王 丸	鴻 一	8 月号
医療功労者県知事表彰	都 城	宮 永	家 昌	8 月号
医療功労者県知事表彰	児 湯	山 口	政 仁	8 月号

警察協力章	南 那 珂	藤 浦 芳 郎	8 月号
学校保健功労者県教育長表彰	宮 崎	橋 口 哲 美	10月号
学校保健功労者県教育長表彰	都 城	田 中 毅 一	10月号
学校保健功労者県教育長表彰	都 城	塚 田 嘉 也	10月号
学校保健功労者県教育長表彰	都 城	柳 田 喜美子	10月号
学校保健功労者県教育長表彰	延 岡	松 崎 史 夫	10月号
学校保健功労者県教育長表彰	延 岡	山 中 正 宣	10月号
学校保健功労者県教育長表彰	西 諸	前 田 俊 二	10月号
救急医療功労者厚生労働大臣表彰	延 岡	市 原 正 彬	10月号
救急医療事業功労者県知事表彰	宮 崎	早稲田 芳 男	10月号
救急医療事業功労者県知事表彰	延 岡	山 中 正 宣	10月号
救急医療事業功労者県知事表彰	西 諸	園 田 恭 久	10月号
日本医師会最高優功賞	宮 崎	秦 喜八郎	12月号
国民健康保険関係功績者厚生労働大臣表彰	宮 崎	菊 池 郁 夫	12月号
社会保険診療報酬支払基金関係功労者厚生労働大臣表彰	宮 崎	大 西 雄 二	12月号
公衆衛生功労者県知事表彰	宮 崎	影 山 健 彦	12月号
公衆衛生功労者県知事表彰	日 向	中 村 恒 雄	12月号
学校保健及び学校安全功労者文部科学大臣表彰	都 城	長 倉 泰 郎	12月号
【あなたできますか？】			各 号
【グリーンページ】	副 会 長	志 多 武 彦	
抜本的な社会保障改革について			1 月号
2007年度政府予算案			2 月号
医師不足と確保対策について(その2)			3 月号
入院基本料7対1看護の基準見直し(中医協建議)をめぐる			4 月号
規制改革・民間開放推進会議第3次(最終)答申と日医見解			5 月号
第2回医療構造改革に伴う都道府県会議			6 月号
厚労省「医療政策の経緯、現状及び今後の課題について」への日医の見解			7 月号
医療費適正化基本方針案について			8 月号
経済財政改革の基本方針			9 月号
平成18年度の医療費について			10月号
新高齢者医療制度について			11月号
2008(平成20)年度診療報酬改定に向けて			12月号
【メディアの目】			
地デジで何？	NHK 宮崎放送局放送部長	桑 野 重 明	2 月号
ボタンタッチ	共同通信宮崎支局長	阿 部 豊 彦	3 月号
「死ぬまで元気プログラム」はできないだろうか			
	時事通信社宮崎支局長	小 林 秀 明	4 月号
東国原ショック	UMK テレビ宮崎報道局長	赤 塚 剛	5 月号
定例記者会見は県政の定期健診	日本経済新聞宮崎支局長	坂 田 保 治	6 月号
神話の実現を祈って	宮崎日日新聞社報道部長	和 田 雅 実	7 月号
メタボと創造力	MRT 宮崎放送常務取締役報道制作局長	橋 口 義 春	8 月号
命あるもの	西日本新聞宮崎総局長	野 尻 勝 彦	9 月号
忙中「竿」あり	南日本新聞社宮崎支局長	前 田 秀 憲	10月号
所変われば	読売新聞宮崎支局長	下本地 宏	11月号
人生の優先順位	毎日新聞宮崎支局長	大 島 透	12月号

【会館建設だより】

建設工事スタート	1月号
杭打ち工事	2月号
杭打ち工事終了, 基礎工事へ	3月号
免震装置について	4月号
第2回会館建設協力債発行他	5月号
新宮崎県医師会館施設について(1階)	6月号
新宮崎県医師会館施設について(2階) 他	7月号
新宮崎県医師会館施設について(3, 4階)	8月号
新宮崎県医師会館施設について(5階)	9月号
新会館で業務開始	10月号
解体清祓式他	11月号
進捗状況について	12月号

【法律相談コーナー】

県医師会顧問弁護士 殿所 哲, 近藤日出夫

医師の検査義務(第2回)	1月号
医師の誤診(第1回)	4月号
医師の誤診(第2回)	7月号
医師の誤診(第3回)	10月号

【各郡市医師会だより】

宮崎市郡医師会(メイン)	2月号
都城市北諸県郡医師会(メイン)	3月号
延岡市医師会(メイン)	4月号
日向市東臼杵郡医師会(メイン)	5月号
児湯医師会(メイン)	6月号
西都市・西児湯医師会(メイン)	7月号
南那珂医師会(メイン)	8月号
西諸医師会(メイン)	9月号
西臼杵郡医師会(メイン)	10月号
宮崎大学医学部医師会(メイン)	11月号
宮崎市郡医師会(メイン)	12月号

【国公立病院だより】

県立日南病院	院長 脇坂 信一郎	3月号
独立行政法人国立病院機構 都城病院	院長 小柳 左門	5月号
宮崎社会保険病院	院長 石川 正	7月号
串間市民病院	院長 黒木 和男	9月号
県立延岡病院	院長 楠元 志都生	11月号

【宮崎大学医学部だより】

附属図書館医学分館	分館長 和田 明彦	3月号
感染症学講座 微生物学分野	教授 林 哲也	4月号
感染症学講座 寄生虫学分野	教授 丸山 治彦	5月号
附属病院医療情報部	准教授 鈴木 斎王	6月号
生殖発達医学講座 産婦人科学分野	医局長 徳永 修一	7月号
機能制御学講座 応用生理学分野	准教授 中島 融一	8月号
機能制御学講座 薬理学分野	大学院生 丸田 豊明	9月号
病態解析医学講座 放射線医学分野	准教授 小玉 隆男	10月号

感覚運動医学講座 耳鼻咽喉・頭頸部外科学分野	医 局 長	松 田 圭 二	11月号
内科学講座 循環体液制御学分野	医 局 長	北 俊 弘	12月号
【専門分科医会だより】			
泌尿器科医会	会 長	中 山 健	2月号
耳鼻咽喉科医会	会 長	井 上 久	4月号
放射線科医会	会 長	田 村 正 三	5月号
内科医会	会 長	志 多 武 彦	6月号
東洋医会	会 長	井 上 博 水	8月号
外科医会	会 長	増 田 好 治	9月号
皮膚科医会	会 長	成 田 博 実	12月号
【部会だより】			
園医部会	部 会 長	先 成 英 一	3月号
勤務医部会	部 会 長	豊 田 清 一	7月号
学校医部会	常任理事	浜 田 恵 亮	11月号
【報告(各種委員会)】			
将来構想委員会			1月号
治験審査委員会			1月号
将来構想委員会			3月号
医療保険委員会			3月号
救急医療委員会			4月号
将来構想委員会			5月号
会館建設実行委員会			7月号
会員福祉委員会			7月号
将来構想委員会			7月号
医学会誌編集委員会			7月号
情報システム委員会			7月号
介護保険委員会			8月号
地域医療保健委員会			9月号
将来構想委員会			9月号
健康スポーツ医学委員会			10月号
学術生涯教育委員会			10月号
将来構想委員会			11月号
情報システム委員会			12月号
健康教育委員会			12月号
【報告(諸会議)】			
県福祉保健部・病院局と県医師会との懇談会			1月号
九州医師会連合会第284回常任委員会			1月号
九州医師会連合会第92回臨時委員総会			1月号
九州医師会連合会委員・九州各県医師会役員合同協議会			1月号
第106回九州医師会連合会総会・医学会			1月号
平成18年度全国医師会勤務医部会連絡協議会			1月号
平成18年度都道府県医師会勤務医担当理事連絡協議会			1月号
平成18年度九州学校検診協議会専門委員会			2月号
九州各県医師会学校保健担当理事者会			2月号
第2回日本糖尿病対策推進会議総会			2月号

第4回各郡市医師会長協議会(概要)			3月号
地域リハビリテーション広域支援センター連絡会議			3月号
九州医師会連合会第285回常任委員会			3月号
九州医師会連合会平成18年度第2回各種協議会			3月号
健診・保健指導の指導者研修会			3月号
都道府県医師会医療関係者担当理事連絡協議会			4月号
平成18年度日医医療情報システム協議会	常任理事	富田雄二	4月号
第143回宮崎県医師会定例代議員会(概要)			5月号
九州医師会連合会第286回常任委員会			5月号
日医感染症危機管理対策協議会			5月号
都道府県医師会介護保険担当理事連絡協議会			5月号
都道府県医師会広報担当理事連絡協議会			5月号
都道府県医師会生涯教育担当理事連絡協議会			5月号
都道府県医師会情報システム担当理事連絡協議会	常任理事	富田雄二	5月号
九州医師会連合会第287回常任委員会			6月号
九州医師会連合会医療保険対策協議会			6月号
全国医療秘書学院連絡協議会常任委員会・運営委員会			6月号
都道府県医師会特定健診・特定保健指導連絡協議会(指導者研修会)			6月号
県福祉保健部・病院局と県医師会との懇談会			7月号
宮崎県臨床研修運営協議会			7月号
県医師会健診・保健指導協議会			7月号
九州医師会連合会第288回常任委員会			7月号
九州医師会連合会第93回定例委員総会			7月号
第144回宮崎県医師会定例代議員会(概要)			8月号
宮崎県医師会互助会定時評議員会			8月号
地域リハビリテーション広域支援センター連絡会議			8月号
平成19年度第63回宮崎県医師会総会, 第57回宮崎県医師会互助会総会			8月号
成人病検診各部会長連絡協議会			8月号
日医認定医療秘書運営委員会			8月号
都道府県医師会地域医療担当理事連絡協議会	常任理事	河野雅行	8月号
第1回各郡市医師会長協議会(概要)			9月号
宮崎県医師会介護支援専門員連絡協議会理事会			10月号
九州医師会連合会第289回常任委員会			10月号
第51回九州ブロック学校保健・学校医大会, 平成19年度九州学校検診協議会(年次大会)			10月号
第2回各郡市医師会長協議会(概要)			11月号
九州医師会連合会第290回常任委員会			11月号
九州医師会連合会平成19年度第1回各種協議会			11月号
第29回産業保健活動推進全国会議			11月号
全国医療秘書学院連絡協議会定例総会			11月号
県議会「地域医療対策特別委員会」との意見交換会			11月号
九州医師会連合会第291回常任委員会			12月号
平成19年度全国医師会勤務医部会連絡協議会	理 事	上 田 章	12月号
【報告(その他)】			
新規個別指導の結果について	常任理事	稲倉正孝	1月号
個別指導(診療所)の結果について	常任理事	稲倉正孝	3月号

宮崎県医師会長選挙に関するアンケート調査結果について

将来構想委員会委員長	川 名 隆 司	5月号
みやざきナース Today2007		7月号
第18回新研修医保険診療等説明会並びに祝賀会		8月号
平成19年度保険医療機関の指導計画等打合せ		10月号
第8回宮崎県医師会医家芸術展	理 事 高 橋 政 見	10月号
IT フェア宮崎2007		12月号

【薬事情報センターだより】

(236)今年の課題		1月号
(237)患者向医薬品ガイド		2月号
(238)新薬紹介		3月号
(239)新薬紹介(その2)		4月号
(240)新薬紹介(その3)		5月号
(241)新薬紹介(その4)		6月号
(242)新薬紹介(その5)		7月号
(243)新薬紹介(その6)		8月号
(244)新薬紹介(その7)		9月号
(245)新薬紹介(その8)		10月号
(246)新薬紹介(その9)		11月号
(247)新薬紹介(その10)		12月号

【職員紹介】

総務課・保険課		9月号
経理課		10月号
学術広報課		11月号
地域医療課		12月号

【医師国保組合だより】

健康診断の締切りについて		3月号
平成18年度宮崎県医師国民健康保険組合第96回通常組合会		5月号
健康診断について、歯科検診について		6月号
平成19年度宮崎県医師国民健康保険組合第97回通常組合会		9月号
インフルエンザワクチン接種補助、歯科健診		12月号

【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？		1月号
メディカルMCカードはお持ちですか？		2月号
メディカルMCカードはお持ちですか？		3月号
メディカルMCカードはお持ちですか？		4月号
メディカルMCカードはお持ちですか？		5月号
第22回通常総代会の開催について		6月号
NTT ドコモのご案内		7月号
新刊書籍のご案内		8月号
医師会医業経営支援機構ご利用に関するご案内		9月号
山形屋特別招待会のご案内		10月号
ドクターバンク(無料職業紹介所)利用のご案内		12月号

【追悼のことば】

星 子 哲 彦 先生(宮崎市郡医師会)		1月号
---------------------	--	-----

田 中 留志男 先生(日向市東臼杵郡医師会)			2月号
田 中 慶 成 先生(西諸医師会)			2月号
吉 賀 幸 夫 先生(宮崎市郡医師会)			3月号
河 野 恭一郎 先生(児湯医師会)			4月号
押領司 親 正 先生(延岡市医師会)			5月号
河 野 徹 先生(南那珂医師会)			6月号
井 手 康 雄 先生(延岡市医師会)			10月号
友 清 義 彦 先生(宮崎市郡医師会)			11月号
江 崎 隆 先生(延岡市医師会)			11月号
【ニューメンバー】			
稲 倉 琢 也(いなくらたくや)	宮 崎 市		8月号
【診療メモ】			
治癒可能な可逆性の腎不全；「ANCA 関連腎血管炎」	宮崎大学医学部内科学講座循環体液制御学分野	藤 元 昭 一	1月号
性感染症(クラミジア・淋菌)に起因する肝周囲炎	宮崎善仁会病院婦人科	和 田 俊 朗	2月号
自殺予防ーかかりつけ医のうつ病診療ー	宮崎大学医学部精神科	石 田 康	3月号
疥癬について	青木皮膚科	青 木 洋 子	4月号
緑内障の診断と治療	宮崎大学医学部眼科	中 馬 秀 樹	5月号
頸動脈エコーのすすめ	宮崎大学医学部内科学講座神経呼吸内分泌代謝学分野	長 池 涼 子 上 野 浩 晶	6月号
過活動膀胱の診断・治療ー残尿測定的重要性ー	宮崎大学医学部泌尿器科	井 上 勝 己	7月号
腰部脊柱管狭窄症	野崎東病院	田 島 直 也	8月号
線維筋痛症/繊維筋痛症候群 潤和会記念病院整形外科リウマチ科		甲 斐 睦 章	9月号
脳腫瘍に対する新しい治療薬	宮崎大学医学部臨床神経科学講座脳神経外科学分野	竹 島 秀 雄	10月号
壊死性軟部組織感染症の世界	宮崎大学医学部皮膚科	立 山 直	11月号
多発性骨髄腫…最近の治療	宮崎大学医学部輸血部	久富木 庸 子	12月号
	消化器血液内科	下 田 和 哉	
【私の本】			
楠元正輝写真集ー写彩浪漫	宮 崎 市	楠 元 正 輝	4月号
幸せになる習慣	延 岡 市	高 橋 弘 憲	6月号
初富士	宮 崎 市	石 川 誠 一	7月号
転ばぬ先の知恵ー善悪の決め手	宮 崎 市	尾 田 博	8月号
【私が推薦する本】			
牧水研究 創刊号	宮 崎 市	長 嶺 元 久	1月号
昼は雲の柱	宮 崎 市	森 継 則	2月号
冬の鎖	宮 崎 市	林 透	5月号
みやじま物語	宮 崎 市	荒 木 康 彦	8月号
牧水研究 第2号	宮 崎 市	長 嶺 元 久	9月号
【おしえて！ドクター 健康耳寄り相談室】			
金属アレルギー	皮膚科医会	東 久美子	1月号
治験	県医師会	富 田 雄 二	1月号

慢性副鼻腔炎	耳鼻咽喉科医会	宮 永 敏	1月号
日本一安全な分娩	産婦人科医会	小 池 弘 幸	1月号
インフルエンザb型ワクチン(Hibワクチン)について	小児科医会	高 村 一 志	2月号
自殺について	県医師会	早稲田 芳 男	2月号
あなたの腰痛は？	整形外科医会	作 良 彦	2月号
インフルエンザについて	内科医会	田 中 宏 幸	2月号
性感染症について	産婦人科医会	秦 博 子	2月号
足の血流障害	外科医会	福 元 廣 次	2月号
医療の危機	県医師会	秦 喜八郎	3月号
スギ花粉症	耳鼻咽喉科医会	花 田 武 浩	3月号
月経異常について	産婦人科医会	上 山 貴 子	3月号
便秘と漢方薬	東洋医会	済 陽 英 道	3月号
放射線治療の現状	放射線科医会	小 野 誠 治	4月号
複視について	眼科医会	中 馬 秀 樹	4月号
家庭での血圧管理について	内科医会	佐々木 昭	4月号
スポーツメディカル医療機関ネットワークについて	県医師会	河 野 雅 行	4月号
麻しん風しん混合(MR)ワクチンについて	小児科医会	川 口 健 二	5月号
社会不安について	精神科医会	富 田 精一郎	5月号
小児外科について	外科医会	下 蘭 孝 司	5月号
睡眠時無呼吸症候群	内科医会	長 友 安 弘	5月号
アルコールは胃に良いか	県医師会	濱 砂 重 仁	6月号
増える自殺対策について	内科医会	平 塚 正 伸	6月号
月経前症候群	産婦人科医会	戸 枝 通 保	6月号
レプトスピラ症ってなあに？	県医師会	吉 田 建 世	6月号
子どものひきつけの話	小児科医会	上 野 満	7月号
鼻からの胃カメラ	外科医会	宮 本 耕 次	7月号
性感染症ー特にクラミジア、淋菌感染症について	泌尿器科医会	村 岡 敬 介	7月号
漢方医学は中国の医学？日本の医学？	東洋医会	井 上 博 水	7月号
うつ病について	精神科医会	水 野 智 秀	8月号
介護療養病床の廃止について	県医師会	野 崎 藤 子	8月号
水虫の話	皮膚科医会	蜂須賀 裕 志	8月号
超音波検診について	内科医会	杜 若 幸 子	8月号
スポーツの前にメディカルチェックを	整形外科医会	田 島 直 也	8月号
漢方薬には副作用がない？	東洋医会	井 上 博 水	8月号
はやり目の話	眼科医会	河 野 尚 子	9月号
食後高血糖と動脈硬化	県医師会	長 倉 穂 積	9月号
前立腺がんの二次診断	泌尿器科医会	蓑 田 優	9月号
夏場の健康管理	県医師会	高 橋 稔 之	9月号
夏に多い”とびひ”について	皮膚科医会	金 田 礼 子	10月号
咳(せき)について	耳鼻咽喉科医会	須 田 佳 人	10月号
膝に水がたまるお話	整形外科医会	尾 田 朋 樹	10月号
下血について	外科医会	山 内 励	10月号
チャイルドシート(CRS)の適正な使用	小児科医会	田 原 浩一朗	11月号
尿失禁の手術療法	泌尿器科医会	鬼 塚 千 衣	11月号

手術ができない方への早期肺がん治療ーラジオ波凝固療法			
	放射線科医会	中 田 博	11月号
ジェネリック医薬品	県医師会	富 田 雄 二	11月号
児童虐待において	精神科医会	古 郷 博	12月号
疲れ眼の原因は？	眼科医会	中 崎 秀 二	12月号
RICE療法とスポーツメディカルサポートの取り組み			
	整形外科医会	帖 佐 悦 男	12月号
此の冬、新型インフルエンザへの警戒		有 川 憲 藏	12月号
【この人】			
	宮 崎 市	山 本 淳	1月号
【読者の広場】			
		K生, M生	1月号
		K生	2月号
		M生	3月号
		H生, K生	4月号
		M生	5月号
	原田一道, Y生, M生		6月号
		K生	7月号
		K生	8月号
		K生, M生	9月号
		M生	10月号
		K生, M生	12月号
【その他】			
平成18年叙位・叙勲及び表彰・祝賀受賞会員			1月号
年頭のご挨拶(囲み)	宮崎県医師会		1月号
年頭のご挨拶(囲み)	宮崎県医師協同組合		1月号
年頭のご挨拶(囲み)	宮崎県医師国保組合		1月号
年頭のご挨拶(囲み)	宮崎県病院厚生年金基金		1月号
宮崎県社会保険診療報酬支払基金審査委員名簿			7月号
宮崎県国民健康保険診療報酬審査委員名簿			7月号
都道府県別国保連合会と支払基金の査定率の比較			12月号
総目次			12月号
【告 知】			
第143回宮崎県医師会定例代議員会, 宮崎県医師連盟執行委員会開催			3月号
第144回宮崎県医師会代議員会, 宮崎県医師連盟執行委員会			6月号
【ご案内】			
宮崎県医師会創立118周年記念医学会			2月号
平成19年度宮崎県医師会第63回定例総会, 第57回互助会総会, 第59回医師連盟大会			6月号
第51回九州ブロック学校保健・学校医大会, 平成19年度九州学校健診協議会(年次大会)			7月号
第8回宮崎県医師会医家芸術展			8月号
平成19年度宮崎県医学会, 宮崎県医師会親善ゴルフ大会			11月号
【県医スクラップ】県民健康セミナー			3月号
【お知らせ】			
各郡市からの送付文書			各 号
介護支援専門員の資格管理制度(更新制)について			1月号

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	1月号
南九州大学より管理栄養士採用のお願い	1月号
食品安全に関する情報システムモデル事業	2月号
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	2月号
第2回日医総研治験セミナー開催(福岡市)	2月号
第30回日本プライマリ・ケア学会学術会議 in 宮崎	3月号
諸会費決定について	4月号
宮崎県医師会・医師国保組合・医師協同組合事務職員配置	4月号
県ドクターズテニス大会(春期)のお知らせ	4月号
会員専用ホームページのお知らせ	4月号
第30回日本プライマリ・ケア学会学術会議 in 宮崎	4月号
会館建設協力債募集他	5月号
はまゆう随筆原稿募集	5月号
第30回日本プライマリ・ケア学会学術会議 in 宮崎	5月号
第8回宮崎県医師会医家芸術展作品募集	5月号
はまゆう随筆原稿募集	6月号
「宮崎県医師会勤務医住宅ローン」の融資利率の改定について	6月号
第8回宮崎県医師会医家芸術展作品募集	6月号
「診療報酬引当融資」及び「互助会基金引当融資」の金利改定について	6月号
宮崎県医師会・医師国保組合・医師協同組合事務局員配置	7月号
日医健康スポーツ医学講習会の開催について	8月号
お盆期間中も開館しています	8月号
日医健康スポーツ医学講習会について	8月号
医師会館の引っ越しについて	9月号
新春随想「原稿募集」	10月号
宮崎県ドクターズテニスクラブ秋の大会(都城)開催のお知らせ	10月号
宮崎県医師会勤務医住宅ローンの利率改定について	10月号
「命をみつめる」フォトコンテスト作品募集	10月号
日医認定医療秘書養成制度の卒業生求職のお願い	11月号
お茶の間論文募集について	12月号
年末年始の休館について	12月号

お 知 ら せ

年末・年始の休館について

県医師会館(医師会, 医師国保, 医師協同組合・エムエムエスシー, 病院厚生年金基金)は年末・年始休業のため、下記のとおり休館いたしますのでお知らせします。

記

期 間 平成19年12月29日(土)～平成20年1月3日(木)

緊急連絡先 総 務 課 長 0 9 0 - 3 3 2 5 - 4 2 5 7

事務局次長 0 8 0 - 1 7 0 5 - 5 8 3 0

事 務 局 長 0 9 0 - 8 4 1 2 - 6 7 6 7

今月のトピックス

グリーンページ 2008(平成20)年度 診療報酬改定に向けて

来春の診療報酬改定について、再診料の引き下げや、外来処置の包括化など財務省と経済財政諮問会議がコスト削減を中心として推し進めている感があります。小泉内閣が引き起こした医療崩壊は、止まる気配がありません。日本医師会は、TKC 医業経営指標を基にした数値から、診療報酬本体の5.7%引き上げを要求しています。

→21ページ

平成19年度全国医師会勤務医部会連絡協議会

沖縄で行われた日本医師会主催の協議会から、経済学者であり日本金融財政研究所所長の菊池英博さんの特別講演「未来にすくむな日本人」について講演要旨を紹介。なぜ日本の医療が崩壊に瀕しているのか、構造改革は破壊活動であり、日本は財政危機ではなく政策危機であると。著書「実感なき景気回復に潜む金融恐慌の罠—このままでは日本の経済システムが崩壊する」もご一読下さい。

→32ページ

日 州 医 事 第700号(平成19年12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@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、県医師会員の講読料は会費に含めて徴収してあります)