

会長のページ	新年のご挨拶	秦 喜八郎	3
年頭所感	日本医師会長	唐澤 祥人	4
年頭所感	宮崎県医師会顧問	黒水 啓一, 竹内 三郎	5
年頭所感	各都市医師会長		6
年頭所感	各専門分科医会長		11
年頭のご挨拶	宮崎県知事		17
年頭のご挨拶	宮崎県選出国會議員		18
新春随想			21
	小柳 左門, 木下 恒雄, 横山 陽二, 田村 正三, 竹島 秀雄, 立山 浩道 宝珠山 弘, 貴島 俊英, 貴島テル子, 藤本 孝一, 田中 穰式, 迫田 隅男 松倉 茂, 市原 厚佳, 坂田 師通, 伊井 敏彦, 黒岩 基		
エコ・リレー(389)		植田 勇人, 木谷 道隆	33
グリーンページ	中医協での検討に対する日本医師会の主張	志多 武彦	39
診療メモ	今日の予防接種	三宅 和昭	85

平成19年度 叙位・叙勲及び表彰・祝賀受賞会員	34
宮崎県感染症発生動向	36
あなたできますか?(平成18年度医師国家試験問題)	43
各種委員会(健康スポーツ医学委員会, 将来構想委員会)	44
県福祉保健部・病院局と県医師会との懇談会	45
地域リハビリテーション広域支援センター連絡会議	46
九州医師会連合会第29回常任委員会	47
九州医師会連合会第94回臨時委員総会	48
九州医師会連合会委員・九州各県医師会役員合同協議会	49
第10回九州医師会連合会総会・医学会	50
都道府県医師会広報担当理事連絡協議会	54
都道府県医師会勤務医担当理事連絡協議会	56
家族計画・母体保護法指導者講習会	58
日医 FAX ニュースから	60
医事紛争情報	62
職員紹介(学術広報課, 地域医療課)	64
薬事情報センターだより(248) 新薬紹介(その11)	65
理事会日誌	66
県医の動き	69
会員消息	70
ドクターバンク情報	72
ベストセラー	76
行事予定	77
医学会・講演会・日医生涯教育講座認定学会	79
おしえて!ドクター健康耳寄り相談室	88
あ と が き	92
~~~~~	
お知らせ 宮崎県医師会役員等の選挙のご案内	38
日本の「医療改革」に警鐘を鳴らす映画「シッコ(SICKO)」上映について	71
郡市医師会への送付文書	90

## 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〕

### 新宮崎県医師会館

新宮崎県医師会館が完成し、平成 20年 1月 13日(日)に記念式典を開催いたします。

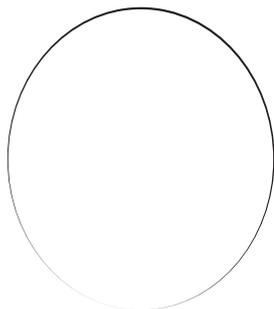
会館の基本コンセプトは「シンプル、コンパクト、機能的、IT 機能充実」。会館建設検討委員会・会館建設実行委員会で議論を重ね、会員の意見を反映しながら設計、建設を行いました。

会員利用の利便性を図るとともに、県民の皆様にも利用いただき、本県の医療・保健・福祉の拠点として活用されることを目指しています。

## 新年のごあいさつ 新しい年を希望の年に

宮 崎 県 医 師 会

会 長 秦 喜 八 郎



明けましておめでとうございます。

東国原知事の登場で宮崎の知名度は抜群によくなりました。今まで本県の後進性の原因とされていた「日向かぼちゃ」や「いもがらぼくと」に代表される本県人の人の良さも財産となりつつあります。温暖な気候、日照時間の長さも喧伝されつつあります。地頭鶏、マンゴーの人気は上がりました。和牛日本一となり畜産にも注目が集まっています。

医療の分野でも「自分の身近なところでお産ができる県」「日本一安全なお産のできる県」として売り出し中です。里帰り分娩も受け入れ、出生率日本一を目指しています。妊婦のたらい回しや、お産をするのに2時間もかけて病院にたどりつく話とは無縁です。お産の80%が地元の開業医でできるという周産期医療の地域化に成功した珍しい県です。宮大医学部池ノ上教授一門を中心とした努力の成果です。多くの若いドクターにこの実態を見てもらい、周産期医療の魅力を発信できればと考えています。

本県の課題は東九州自動車道の一刻も早い完成だと思います。県内各地と県都を60分で結べれば救急医療や医療格差の問題はほぼ解消します。基幹産業である農業の最大の弱点、輸送の問題も半減します。

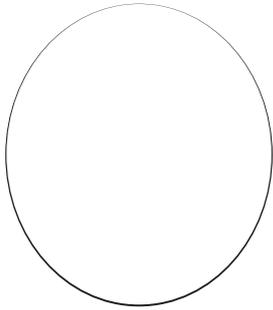
国の課題としては少子化対策に全力が注がれるべきです。世界に類のない超少子超高齢社会を乗り切らねばなりません。人口が減少して発展した国家はありません。

地球上の課題は、人類の存在を脅かす環境破壊・地球温暖化対策です。対応を急がねばなりません。飢餓、貧困、文盲も深刻です。

今年が多慶の年になるように、一致団結して頑張りましょう。1月13日には地域共生の理念をもって県民と共に歩む新しい県医師会館がグランドオープンします。シンプル・コンパクト・IT完備の機能的会館です。会員は元より県民の皆様方のご利用をお願いします。(H 19.12.20)

P.S. 新年度政府予算原案が確定次第、新高齢者医療制度、県保健医療計画、特定健診・保健指導、がん基本対策法が一気に具体化されます。

# 年 頭 所 感



日 本 医 師 会

会 長 唐 澤 祥 人

新年明けましておめでとうございます。会員各位には健やかに新年をお迎えになられたこととお慶び申し上げます。本年もよろしくお願い申し上げます。昨年中は、本会の事業運営につきまして、厚いご支援と深いご理解を賜り、衷心より感謝いたします。国政におきましては、第2回参議院選挙で与野党逆転となり、福田内閣が誕生するなど激動の年でした。医学の世界では、京都大学再生医科学研究所チームが、「人工多能性幹細胞」、いわゆる万能細胞をつくることに成功し、臨床応用に道を開きました。今後解決すべき問題も残されてはありますが、人類に大きな福音をもたらすことを期待するものであります。

さて今日、長年にわたる社会保障への財政支出削減策の影響により、全国各地域において生活の安全や信頼が大きく損なわれる事態となっています。ことに地域医療提供体制では、小児医療、産科医療、救急医療体制などにおいて、医療崩壊ともいえる状況が明白になりました。OECD加盟30か国中、2番目という対GDP比総医療費にて維持されているわが国の医療は、医療内容や効率において奇跡ともいえる成果をもって、WHOや諸外国からも大きく評価され、注目されてきましたが、そこには、各医療機関や医師をはじめとする医療専門職の献身的な尊い努力があります。他方、病床削減や経費節減が強いられる状況のなかで、専門医療の中核的担い手である病院勤務医は、多大の負担を強いられ、疲弊しきっています。

この状況を打開するための根本的対策が不十分であれば、地域医療提供体制は崩壊に至るであります。いうまでもなく、病院勤務医と診療所開業医の医療機能分化と連携は一層推進・強化されなければなりません。勤務医に対する救急・外来医療の軽減、勤務環境の改善、事務作業等の軽減など、緊急かつ抜本的な取組みが必要です。今こそ、すべての日本医師会会員は、一致団結して国民医療を守るという大目的を果たすために行動すべきときであります。

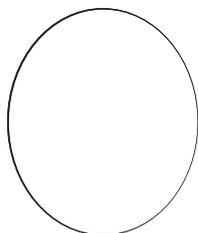
超高齢社会といわれる2世紀初頭において、健康寿命を延伸するとともに、要介護高齢者のための介護と、医療の提供基盤を整備することが求められています。そのためには、全国隅々に及ぶ地域医療の現況とその正確な把握が必要です。そのうえで、医療提供体制の拡充に向けた医師・看護師などの専門職の確保と、必要な施設の整備がなされなければなりません。

わが国の医学・医療は、世界を先導するに値する水準を誇っていると確信しております。そして、これらを支えてきた国民皆保険制度は、全ての国民が、いかなる医療をも普遍平等に提供されることが可能な保障制度であり、わが国の公共財として大きな国富を産み出す源であるとともに、一人ひとりの国民にとっても、安心、安全と信頼の社会システムの原点です。

社会保障制度の根幹である国民医療をより一層充実させることは、本会の社会的責務であります。そのための活動を全国各地から展開していくためにも、会員各位のさらなる協力をお願い申し上げます。

ここに改めて、会員各位にとりまして、本年が幸多き年でありますよう、ご祈念申し上げ、年頭のご挨拶といたします。

## 年 頭 所 感



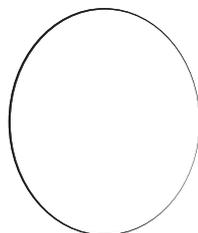
宮崎県医師会顧問  
黒 水 啓 一

新しい年を迎えるに当たり、  
日本国の安定、繁栄を祈念す  
るものであります。県医師会

館も秦会長のご尽力により新会館が完成し、会長経験者として、新たな喜びを感じずるものであります。旧会館の建設の時は、原田正会長のもとで会館建設委員長として関与した私にとっては、当時を思い出し感慨一入のものがあります。又、1980年会長として第80回九州医学会総会を開催した記念に、会館北側の植え込みを整備した事など思い出されます。

最近の医療情勢の推移をみて感ずることは、かつて武見太郎先生が常に口にしておられた「医療資源の開発と配分」「包括医療」「バイオエシックス」等々の言葉を思い出します。政治、行政、医師会等で百年の計として、この考え方を基本にして政策を行っていたならば、今日のような医療崩壊というような言葉は聞かれなかったのではないかと思います。

私事で恐縮ですが、私も今年米寿を迎え、日本医師会から立派な銀杯を頂戴致しました。56歳で他界した父に比べれば長生きしたものをつくづく思います。太平洋戦争が始まり一命を国に捧げる覚悟でしたが、人の運命は神のみぞ知るであります。クリスチャンであった両親の影響もあってか、若い頃は内村鑑三先生の生涯を研究し、先生の言「自由独立」を座右の銘としておりましたが、老境に入った最近では「一日一生」「生涯現役」を心がけて毎日を生きております。つたない年頭所感です。



宮崎県医師会顧問  
竹 内 三 郎

皆さん明けましておめでと  
うございます。

新年を迎え人は誰も過去  
を振り返り、新しい年への希望を抱くものであります。考えてみると365日を1年と区切った人は定かではないが大変偉かった人に相違ありません。

扨て新年を迎えるにあたり、昨年は我々医師会にとってどんな年であったか、その汚点の最大のものは参議院選挙に於ける推薦議員の落選であります。

医療運営問題山積のなか、これらを近視的に対応している政府、行政に対し、政治に最も求められる情熱と判断力をもって、国政の場に於て、そのリーダー的存在の人を失った。

かつて医師会の運営は国民に対する進歩した医療の実践と一方では医師連盟活動とを車の両輪として活躍して参りました。

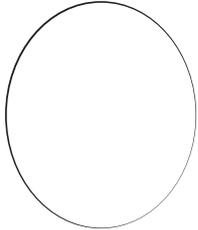
現場により痛感することは医師連盟活動の衰退化であり、今こそ日本の医師会はこのことを最大任務と受け留め、県、都市医師会は協調性を十二分に発揮するべきである。

元総理経験者が医師会は昔は粘度、今は砂の集りと評価、この屈辱的発言に反発、昔の粘度の集り、強い協調性を発揮したいものであります。

兄弟牆に闘げども外のその務を禦ぐ。

今や日本の医療制度がイギリスのサッチャー政権による失政の轍を踏まない様、危惧して止まないものであります。

## 年 頭 所 感



宮 崎 市 郡 医 師 会 長  
中 村 典 生

新年明けましておめでとう  
ございます。皆様には穏やか  
に平成 20年の新春を迎えられ

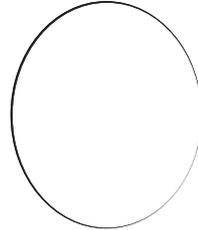
た事とお慶び申し上げます。年頭にあたり謹ん  
でご挨拶申し上げます。旧年中は宮崎市郡医  
師会に対して暖かいご支援、ご指導を賜り有り  
難うございました。

さて、医療事情はますます厳しさを増し、厚  
生労働省の朝令暮改に振り回されています。こ  
のような厚生労働省の態度に対しては是非、日本  
医師会で対抗策を練ってほしいものです。療養  
病床の削減やそれに伴う医療法人の特別養護施  
設の推進がいつのまにか反古になったり、全く  
筋の通らない事案が多々あります。また、財政  
制度等審議会では診療報酬の3%以上の引き下  
げを諮問しようとしている様です。これに対し  
ては日本医師会は徹底的に抵抗して引き下げで  
はなく引き上げになる様に最後まで戦って欲  
しいものです。

また、看護師の7対1看護や夜勤の72時間規  
定などで看護師不足などの問題やDPCの問題な  
ど深刻になってきております。DPCに対しては  
宮崎市郡医師会病院では今のところ20年度から  
の参入を目指しています。しかし、又厚生労働  
省がこれに対しても突然梯子をはずすのではと  
の疑心も出てきています。実際、参入基準を新  
たに厳しくしてきています。

厳しい環境ながら医師会病院、看護学校、検  
査・検診センター、夜間急病センター、小児診  
療所等の事業も今後とも健全運営で今まで通り  
に維持していく所存でございます。会員の皆様  
のご指導、ご鞭撻、ご協力を何卒宜しく願ひ  
いたします。

さて、私事ながら旧年9月の私の航空機事故  
の時は皆様にご心配をおかけしました。色々な  
御見舞いを頂いた事に対して紙面をお借りして  
御礼を申し上げます。現在どうにか公務、診療  
に復帰しております。有り難うございました。



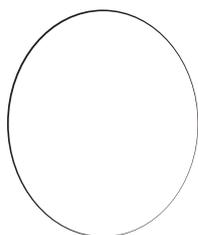
都 城 市 北 諸 県 郡 医 師 会 長  
夏 田 康 則

新年明けましておめでとう  
ございます。皆様には健やか  
に新春をお迎えのことと心よ

りお慶び申し上げます。旧年中は当医師会に対  
し、何かとご支援、ご協力を賜りまして誠にあ  
りがとうございました。

昨年は選挙の年で、県知事、県議会議員、参  
議院議員と続きました。選挙結果は民意の赴く  
ところで、その重さは覆せません。しかし、日  
医推薦の武見敬三参議院議員を落選させたこと  
は、今後の医政の在り方を考える時、重荷を背  
負わされた気がします。医師会という集団は、  
もはや選挙を戦えない組織になったのか、今後  
の医師会員の奮起を心から期待するものです。  
昨年あたりから医療問題を取りあげるメディア  
の空気に微妙な変化を感じます。諸悪の根源は  
医師にありとした姿勢から、その予先が無策を  
露呈した国にも向けられるようになりました。  
国民も失われつつある物の大きさに、ようやく  
気づき始めたようです。年末の中医協でもこれ  
以上の診療報酬の切り下げは地域医療の崩壊を  
招くと、支払い側を含めて認識が示されました。  
風はわずかですが、吹き始めたようです。この  
後をどう進めるか、ここでも医師会の鼎の軽重  
が問われそうです。当医師会も引き続き解決す  
べき課題を抱えておりますが、汗かくことを厭  
わなければ、先の光明は見えそうです。

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



延岡市医師会長  
岡村 公 子

明けましておめでとうございます。

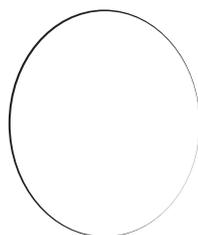
新年を迎え皆様方にとりまして今年も良い年でありますようお願い致します。

会長職も任期残り僅かとなり、ようやく仕事に慣れてきました。

さて、昨年の大きな出来事といえば知事選挙、参議院選挙でした。結果は皆様御存知の通りでございます。更に振って沸いたような医師不足の問題です。何時の間に医師がいなくなってしまったのか、どこに行ってしまったのかと思えばばかりでした。おかげで今迄以上に救急医療の医師確保が必要となり、多くの会員の先生方には更なる御協力をお願いする事になりました。開業医ばかりが楽をしている様に思われるのも心外です。皆様方がそれぞれに頑張っておられる事を市民の皆様にもっと分かって頂けるよう、医師会ももっと広報活動に頑張りたいと切に思いました。

今年の4月からスタートする特定健診について、延岡市医師会では出来るだけ会員の先生方が負担にならない形で健診に御協力頂けるよう国保については集合契約を考えております。現在、医師会が取り纏めて代行業務が出来る様にシステムを作る方向で市と協議を進めている所です。医師会としてバックアップをしながら医師会に入っていて良かったと少しでも会員の先生方に思ってもらえるようにと頑張っています。

又、昨年4月に延岡看護専門学校が医師会病院隣に新築移転開校を致しまして、順調に滑り出しましたが、ここに至り、受験生の減少という少子化の影響を受けています。これから苦難の道に突入するかも知れず、心ふさぐ思いです。昨年の反省はともかく、本年も私をはじめ理事一同は精一杯努力して参ります。どうぞ皆様の御支援を宜しくお願い致します。最後に本年が平和で、心の和む年であります様に祈念致します。



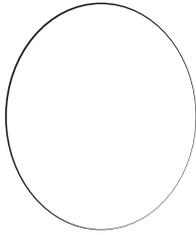
日向市東臼杵郡医師会長  
甲 斐 文 明

明けましておめでとうございます。

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

昨年は医師不足が全国的に大きな問題としてクローズアップされ、報道機関がようやく、国の医療制度のまずさに目を向け始めました。医療費抑制についても、今までと違った観点から捉え始め、矛先が政府の方にも向きつつあります。しかし、政府は医療費抑制が命題で国民健康保持の政策には課題が山積しています。医師不足は当医師会内にも直撃弾が側で炸裂したような衝撃で、救急医療の在り方に深刻な事態が起こっています。医師会内に「時間外夜間救急診療対策委員会」を立ち上げ1(数回協議して対応策を話し合い、臨時総会を開催し、全会員で討議し、これ以上崩壊しないよう体制づくりをしてきました。救急医療体制はなんとしても、国の医療政策の中で構築されなければならないと考えます。国・県・市に強く要請しなければなりません。

平成20年は、4月から始まる特定健診・特定保健指導が台風の目になりそうです。病気の予防重視、後期高齢者対策、めまぐるしく変わる政策に浮き足たらず、現状をしっかりと捉え、当医師会の自慢としている和と協調の精神で事業計画の推進を図っていきたくと考えています。諸先生方のご指導ご鞭撻をお願いして、新年のあいさつといたします。



児 湯 医 師 会 長  
永 友 和 之

明けましておめでとうございます。当医師会の診療圏である東児湯 5 町は、人口 7 万

5 千人、森と海に恵まれ、住民は都会へ商店街はシャッターを降ろし、温暖化対策だけは完璧です。

さて医師会活動の方は一部を除いて順調です。総会の出席率は良好で、児湯カンファレンスなど各種の勉強会も活発で、全国の医師会で唯一？のミニバレーボール大会も盛況で、会員一同が医学の向上や相互の親睦に励んでおります。

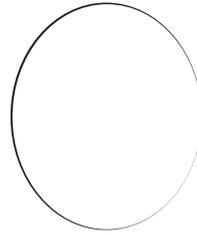
ただ医師会および准看護学校の財政は文字通り火の車です。金の切れ目は縁の切れ目とは申せ、看護師不足の昨今、正義と実利のために、もうひと踏ん張りが必要です。

どげんかせんとあかんのは夜間救急体制です。今は圏内の一部の医療機関と近隣医師会に依存して、過剰労働のドクターに申し訳ないと思っています。児湯医師会すべての病院と診療所が一致協力して「自立と共生」の道を歩まねばなりません。

やや無理がありました、やっと今年のキーワードにたどり着きました。今年は「自立と共生」で最後の任期を果す覚悟です。

「昨年はずいぶん美しい児湯で早々と頓挫した。  
「今年はずいぶん落ち着いた重厚な政策を進める。  
「F 内閣と同じ？」お国を信ずれば自ずと道は開ける。「これじゃ今年もあまり期待できそうにありませんなあ」かもね。

日州医事の読者の皆さん、今年もよろしくお願ひ申し上げます。



西都市・西児湯医師会長  
相 澤 潔

謹んで、新春のお慶びを申し上げます。

本年も変わらぬご厚誼、何卒よろしくお願ひ申し上げます。

昨年は医師会長としての任務の殆ど全てを、西都医師会病院の医師確保の為に費やしましたが、残念ながら成果をあげることなく、新しい年を迎えてしまいました。しかしながら、廃院という最悪の事態を免れることが出来たのは、竹島秀雄教授を中心とする脳神経外科学教室の皆様による、当病院の窮状に対する暖かいご理解、ご協力の賜に外なりません。茲に深謝申し上げ、哀心より厚く御礼申し上げます。

財政的には、西都市をはじめ西都児湯医療圏の市町村から、赤字分を百パーセント補填して頂けることになりました。

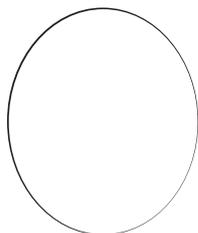
また西都市長、西都市議会議員全員の方々が、「西都医師会病院は絶対に必要な病院であるのだから、その存続の為に全力をあげる」と約束してくださいました。

しかし、抜本的な解決方法は、国が地域医療崩壊の実態を把握し、現状を認め、臨床研修医制度の中に地域医療研修を取り入れる等、早急に改善策を講じること、これに尽きます。

そして、西都医師会病院が西都児湯医療圏における中核病院であることを県が認識し、現在この医療圏には 24 時間対応の救急病院が皆無であるという非常時に陥っていることを皆で真剣に考えなければならないということです。

始まったばかりの 2008 年が、どうか平和で安らぎのある年となりますようにと祈るばかりです。

最後になりましたが、皆様方のご健勝と、ご多幸を心からお祈り申し上げ、年頭のごあいさつとさせていただきます。



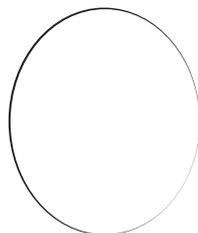
南那珂医師会長  
大井正文

新年明けましておめでとうございます。又、旧年中皆様方に賜りましたご交誼、ご鞭撻、ご指導に対しまして、厚く御礼申し上げます。

ところで 2000 年代にはいり、政府は 2011 年、財政再建の名のもとに、社会保障費の削減をおし進めてきました。医療の現場におきましても（多くの要因が他にもありますが）それにおされるように、いろいろとほころびが出て、徐々に限界的な状態となっているのではないのでしょうか。しかしながら、昨年の参議院選挙を経て、少し風向きが変わってきたようでもあります。是非とも本年を境に、医療環境の改善につながる施策を期待致したいと思います。又、そのためには、事細やかな現状の把握（現在不十分では？）が必要であり、自治体、医師会が協力してデータ収集、解析等に当たる必要があるのではないのでしょうか。

さて日南・串間地域ですが、ご多分にもれず、新臨床研修医制度に端を発した医師不足が、顕在化してきております。特に救急医療も担っている公立病院において、一般外来診療時間を従来より短縮する所や、診療科の削減と診療科によっては時間外診療を制限する病院がでてきており、先々が非常に危惧されるところです。対策としては、徹底して一次救急を含む軽症患者は、公立病院受診をひかえるように広報する事がまず大事と、自治体等も含めて、協議しているところです。とにかく、当二次医療圏内での限られた医療資源を、自治体・公立病院と十分協議しながら、住民の協力を得て効率的に運営してゆき、そのうち、諸施策がみのり状況が改善してくる事を期待せざるを得ません。

最後に皆様方のご理解とご協力をお願い致しますと共に、ご健勝とご多幸を祈念致しまして、年頭のごあいさつと致します。



西諸医師会長  
大森臣道

新年明けましておめでとうございます。

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

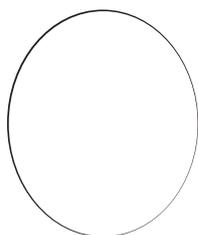
さて、昨年の参議院議員選挙では、消えた年金等国民の生活を前面に打ち出した小沢民主党の大勝におわり、安倍政権に大きな打撃を与え、ねじれ国会と呼ばれる特異的な政治局面を迎えることになりました。国民にとって、何かが変わるのではないかと期待されたものの、その後、所信表明演説後の突然の安倍総理の辞任。継承した福田政権は、防衛省幹部による政治家がらみの不祥事発覚の中、小沢民主党との大連立騒動。民主党では、受け入れられず、これもまた、代表辞任騒動となりました。また、老舗、高級店などの食の偽造問題が次から次と発覚するなど、年金を筆頭に不信が募る一年でありました。

少子高齢化の進展と社会構造の変化を背景にわが国の医療は大きな曲がり角に差し掛かっている中、行政の打ち出す医療政策は、いずれも、財政主導型ともいえる内容であり、医療の質の低下を懸念するばかりであります。

今春実施の後期高齢者医療制度も、診療報酬改定も、より複雑な内容で、理解しがたいものであろうと危惧致しております。

厚生行政の朝令暮改に、一喜一憂することなく、患者の視点にたった医療を展開できたらと願っております。

最後に皆様方のご健康とご多幸を心よりご祈念申し上げ、希望の持てる医療の将来があることを願い年頭のあいさつと致します。



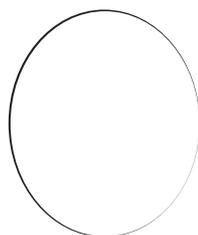
西臼杵郡医師会長  
佐藤 元二郎

明けましておめでとうございます。  
謹んで新年のお慶びを申し上げます。

私事ですが本年度で開業 20年目を迎えます。当初は現在のような厳しい医療費削減策や新医師臨床研修制度もなく「医療崩壊」という言葉が医療界を飛び交うことはありませんでした。開業して 10年間はまだ平穏であり、その後は徐々に医療費問題が大きくなり、度重なる診療報酬引き下げで医療経営は厳しい現実と直面しております。当地区では開業医の減少、高齢化、後継者難に加え 3 町立病院(高千穂・五ヶ瀬・日之影)の医師不足、勤務医の過重労働が問題となっています。特に内科医が不足しており患者さん達には大きな影響がでています。著しい少子高齢化の中で国レベルでの地方医療機関への早急な医師確保対策が必要と考えます。

4 月から「特定検診・特定保健指導」の実施が義務付けられ会員への説明会実施、参加医療機関の取りまとめ(登録)町役場との協議(国保について)、契約、特定健診の電子データ化への対応(代行入力機関の利用)等、新たな諸問題が山積みであります。その中で町、保健所、地域医療機関との連携を密にして協力し合い地域住民が健康で暮らせるよう良質な医療を提供したいと思えます。

本年も皆様のご健康とご多幸を祈念いたしまして新年のご挨拶とさせていただきます。



宮崎大学医学部医師会長  
高崎 真弓

明けましておめでとうございます。  
謹んで初春のお慶びを申し上げます。

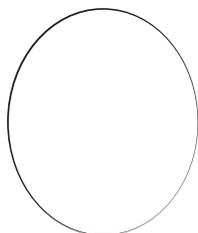
宮崎大学医学部附属病院は、昨年 10月に開院 30周年を迎えました。この 10年間、いろいろなことがありましたが、平成 16年 4月に法人化したことがもっとも大きな出来事です。それ以降は 6 年間の中期目標・中期計画にそって大学および病院を運営しています。目標達成のため、毎年達成具合を国立大学法人評価委員会へ申告しています。委員会からは毎年成績表が示され、大学はそれに一喜一憂しています。幸い病院はよい評価を受けていますが、昨年度は長期ビジョンを持つようにと言われました。

これは、なかなか難しい問題です。診療報酬が 2 年ごとにコロコロ変わる時代に、経営方針をどう立てるのでしょう。2 年前のような 3.16% マイナス改定はないでしょうが、どう改革すれば収入を確保できるかは厚生労働省の胸三寸です。

そんな中で長期的に取組まなければならないのが、医師の待遇改善です。大学病院で働く医師の仕事は教育であるということから、診療をしていても給与体系は教育職です。診療に従事する医師の給与体系は、医療職にすべきでしょう。ほかに非常勤の医員を多数採用していますが、これは、給与を低く抑えるための手段であって不適切な処遇です。これらを改善するには財源が必要ですから簡単にはいかないでしょうが、長期ビジョンとして必要と考えます。

医師は聖職者であるという考え方を捨て、看護師と同様に労働者であると考えべきでしょう。もしも大学病院の医師の多くがフルタイムの医療職になると、基本的に大学病院以外での診療はできなくなります。近々起こる出来事ではありませんが、周辺への影響は大きいでしょう。

## 年 頭 所 感



内科医会長  
志 多 武 彦

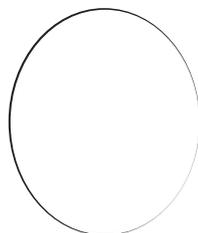
新年明けましておめでとうございます。厳しい医療環境が続いていますが、今年こそ一筋の明るい兆しが見えることを心より願っています。

政局は、去年の参議院選挙での与党大敗による与野党の逆転でねじれ現象が生じ、これまでの自民党単独と官僚コンビのみでは運営はスムーズにいきません。医療、介護分野でも、今回の福田首相の姿勢は前の小泉・安倍首相とはかなり異なり柔軟となってます。後期高齢者被扶養者の保険料徴収と前期高齢者の1/2割の負担引き上げ増を一時凍結しました。国民の社会保障負担増の怒りの声が政権与党にやっと届いたのでしょうか。地方区1人区での自民党惨敗の結果です。国の医療費抑制路線に政策転換の兆しがみえるとの見方も出ています。しかしながら、これらは一時しのぎで、やがて財政問題で財務省や経済財政諮問会議につきあげられ、元のもくあみとなりそうです。今こそ、日医には医政活動を通じてその全力挙げて、日医総研を中心とする全ての分野の詳細なエビデンスを示しながら社会保障のあるべき姿を実現すべきです。

民主党の躍進で政局は転換を迎えようとしています。今がチャンスです。政党を問わず、医系議員の大同団結は不可能でしょうか。少なくとも、日医には医療政策遂行において全方位外交をしっかりとお願いしたいと思います。

「医政なくして医療なし」

現実には昨年6月成立の医療制度改革関連2法案で、今後の体勢は決着したと考えています。2項の附帯決議をいかに有効に生かせるかにかかっていると思います。



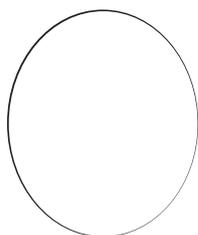
小児科医会長  
千 阪 治 夫

新年明けましておめでとうございます。旧年中は先生方お世話になり厚くお礼申し上げます。本年も昨年同様宜しくお願い致します。

第19回日本小児科医会セミナーが6月7日(土)、8日(日)に福岡で開催されます。韓国・台湾・ベルギー・米国の小児科医療事情について外国在住の先生方のシンポジウムの企画等が予定され、こどもとこどもの医者の方の10年先まで考える内容のぎっしり詰まったセミナーです。ぜひ多数の先生方(15名以上の参加要請です)の参加をお願いします。又、日本小児科医会、日本小児科医会医政連に未加入の先生方は是非ご加入下さい。

一昨年6月に国はMRワクチンを1歳と小学校入学前の2回接種を導入しました。しかし昨年1回接種世代の10代、20代の若者を中心に麻疹が大流行したのを受け、国は本年4月より5年間、13歳と18歳全員を対象に定期接種としてMRワクチンの3回目の追加を決定しました。日本はWHOの掲げる2012年までの排除を目標にしています。その目標には、1回目、2回目、3回目とも95%以上の接種率が必要です。先生方におかれましては、MRワクチンの3回接種の啓蒙をお願い致します。

小児電話救急医療が開始され2年になりました。「8000」を押すと小児科勤務経験のある看護師が電話を受け必要があれば小児科医に回す方法です。約6割が受診せずに済む内容であり、電話相談は親の負担の軽減に役立って家族に喜ばれる事業であります。ぜひ沢山の先生方のご協力をお願いします。



外科医会長  
増 田 好 治

新年あけましておめでとう  
ございます。旧年中はご支援・  
ご協力、誠に有難うございま

した。心からお礼申し上げます。

ここに、新しい年をつつがなく迎えることが  
出来ますのも、この厳しい時代においては、喜  
びの一つと致しましょう。

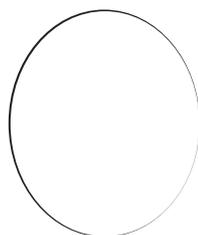
旧平成 19年を一字であらわすことばとして、  
京都清水寺の森清範貫主の筆で「偽(ぎ)」の字が  
書きこまれていました。

年金 5,000万件の未処理問題や多くの食品関係  
の偽装問題ばかりでなく、さまざま領域で「ごま  
かし」や「うそ」が露見したことを意味しているの  
でしょう。

Ⅲ 革命下では、データ入力<sup>た</sup>の基となるグロー  
バル基準やその国々での法的基準等をもととし  
て、クリアできるもののみしか入力できないと  
いうことは、避けて通れない「理の当然」と言え  
ます。そこにごまかしたデータを入れれば、全  
部うそになってしまうことであり、一字で表わ  
せば、「偽(ぎ)」になってしまうことでしょう。  
以前から「たてまえ主義」でうそやごまかしがま  
かり通っていた時代を正すべき時が来た訳で、  
それこそが改革に当たっての必須条件でもある  
ことを肝に銘ずべきと考えます。

私共、医療界でも変革の中で一步一步と基準  
に近づくべき努力をし、血のにじむような思い  
で頑張ってきているつもりです。

何卒、ことしの一字が「実(じつ)」であります  
ように願って、新年の誓いとしたいと思います。



整形外科医会長  
松 田 弘 彦

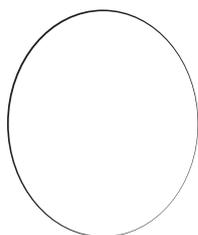
新年あけましておめでとう  
ございます。

2008年の診療報酬改定にあ  
たり、厚労省の打ち出す医療政策の最たる目玉  
はメタボリックシンドローム退治である。この  
メタボ退治は運動、食事、禁煙という保健指導  
を中心とするが、厚労省以外の試算によれば保  
健指導対象者は、受診勧奨者の半分以上という  
おかしな数字となる。一に薬、二に放置、三に  
保健指導という結果は火を見るより明らかであ  
り「メタボ健診で医療費削減」とは、厚労省の真  
意が疑わしく思える。

整形外科分野においては、昨年の4月に「運動  
器不安定症」という新しい概念が誕生した。「高  
齢者のバランス能力、移動能力が低下し、閉じ  
こもったり、転倒リスクが高まった状態」を指す  
概念である。要介護になる原因の10.9%が骨折  
転倒、8.9%が関節症であることから運動器の障  
害が介護が必要となる大きな要因となっている。  
このため運動器の機能低下を早めに予防するこ  
とができれば活動的な状態を保つことができ、  
骨折や骨粗鬆症、寝たきり、メタボリックシン  
ドローム等の予防につながり、治療、予防法に  
運動器リハビリテーションの重要性が求められ  
る。去年の8月には厚労省は「介護、予防推進に  
向けた運動器疾患対策」を発表している。具体的  
な取組みとして「運動器疾患の対策の推進、骨、  
関節、脊椎の痛みによる身体活動低下の防止」で  
ある。

市民誰もが運動器障害の予防に関する知識を  
もち、運動器の健康維持に取り組むことに、本年も  
県整形外科医会は前向きに支援してまいります。

会員皆様のご多幸とご健康をお祈り申し上げ  
ます。



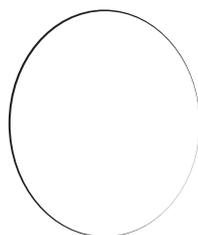
皮膚科医会長  
成 田 博 実

新年あけましておめでとう  
ございます。

昨年の年頭所感に引き続き  
お金の話からで恐縮です。今年 4 月には診療報酬の改定が行われます。2 年前は 3.16%のマイナス改定があり、まともに打撃を被り厳しい 2 年間を過ごしてきました。医療崩壊が言われている状況の中、財務省は今年もマイナス改定を貫く方針のようです。産科、小児科、在宅医療関係以外はまたも悲哀を味わうのでしょうか。

皮膚科の診療報酬は他科に較べて少なく、内科の約半分です。患者 1 人当たりの 1 か月の点数(宮崎県の平成 18年度診療所分の平均点数)は内科 1,193, 外科 1,305, 整形外科 1,083, 小児科 1,008, 耳鼻咽喉科 977, 泌尿器科 971, 産婦人科 918, 眼科 774, 皮膚科 665で、皮膚科はダントツで格安です。初診料や再診料などの基本点数が下がれば確実に減収になります。愚直に仕事をするだけでなく、点数アップの方策を医会員と真剣に協議したいと思います。

本年 4 月から特定健診・保健指導が始まります。医師会は民間の健診業者に参入されないよう会員全員で参加しましょうと勧めています。内科、外科等の住民健診で実績のある医療機関はスムーズに移行できるでしょうが、住民健診に馴染みがない皮膚科は手上げに躊躇してしまいます。皮膚科診療の合間の健診活動は受診者に迷惑をかけそうです。医師会全体での取組みの足を引っ張りそうで心配です。参加には医師会でのデータ入力代行が必須条件です。医師会の指導に従い、個人的には申し込みますが、実施されている医療機関へ希望者を紹介する後方支援が妥当かと思えます。



泌尿器科医会長  
中 山 健

平成 20年の年頭に当たり、  
新春を祝し、謹んで皆様のご  
健勝をお慶び申し上げます。

昨年の夏は猛暑が続き、ようやく涼しくなったと思っていたところで、早くも春がまいりました。しかし、わが業界はいよいよ冬の季節に入ったようです。国の医療費抑制策は留まるところを知らず、医療崩壊の招来は確実です。

ある医療情報誌で「立ち去りサボタージュ」という言葉を知りました。勤務医が過酷な諸条件でバーンアウトして退職し、開業することだそうですが、これからの新規開業は如何なものでしょうか。診療報酬は毎回マイナス改定であり、本年度も全体として引き下げの方針と伝えられています。これに加えて、医事紛争・医療訴訟の増加の問題もあります。また、医師の都市部への偏在化は開業医でも同じですので、僻地でないかぎり、パイの分けあいは大変です。勤務医、開業医ともに自分の役割に納得して医療に邁進できる形づくりを国民に提言し、国を動かすことが必要であり、医政もそのためにあると考えます。

暗い話になりましたので 終りに小咄を 1 つ。  
孫と爺の会話。

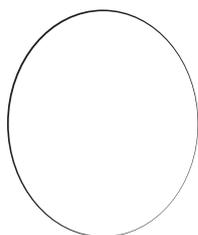
孫「池の回りを男の子と女の子が歩いていました。1 人が池に落ちました。どちらでしょう」  
爺「まてよ。分った。落ちるとポチャーンだから男の子だろう」

孫「残念でした。女の子でした」

爺「何故だい」

孫「だって男の子はオチンコだもん」

初笑いになりましたでしょうか。



産婦人科医会長  
西村 篤 乃

明けましておめでとうございます。

前年の所感に周産期医療に明るい灯があたって欲しいと願いましたが、今年はややく明るい陽が見えるようになりました。

その1：今まで懸案であった保助看法問題である。保助看法違反で産婦人科医師が起訴されるというたましい事件が起った。この件については、18年10月号専門分科医会だよりで詳しく記載しているので省略する。19年3月30日、厚労省医政局長の名で通知を出し、助産師・看護師の役割を明記した。看護師の内診は医師の指示監督の下、診療の補助として行うことができる」と解釈される灰色の結着をみた。

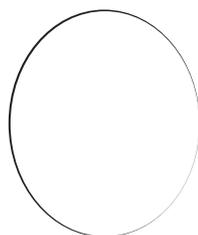
その2：無過失補償制度

分娩を取り止める診療所、病院が増大し社会問題が起こった。その背景に訴訟の多い科ということで産科医師が激減した。最善の医療を提供しても、結果が悪ければ訴えられる。脳性麻痺の発生原因で、分娩時仮死によるものは、わずか4%であり、脳血管によるもの46%、遺伝障害、脳発達障害34%である。

産科医療における無過失保障制度の枠組について、政務調査会、社会保障制度調査会、医事紛争処理のあり方検討会で統一意見が出され、19年度予算概算要求がなされた。来年秋にはこの制度をスタートさせたいとしている。詳しくは日州医談にでも書く予定である。

その3：県立大野病院事件で、“医師法2条”がクローズアップされた。今回の医療事故に対する刑事訴追という誤った方向性を変えるため3つの提言を日医はしている。医師法2条の改正、警察、検察庁など業務上過失致死傷事件の処理に対し謙抑的姿勢の伝統の堅持を求める。診療関連死の原因究明と再発防止のため第三者機関の設置。まだまだ内容には問題があるが、基本姿勢を明らかにしている。

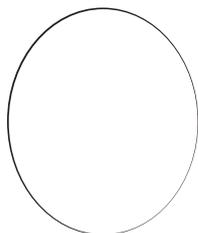
その4：妊婦健康診査について厚労省は5回以上そして最低限必要な検査項目まで挙げて各市町村に公費負担を講じるよう通知を出したが、財源は一般地方交付税で総務省管轄であり、現場では確かな予算の裏付けもなく混乱を生じている。種々問題山積であるが少しずつ前進していくしかない。希望を持って我慢強く！



眼科医会長  
原 田 一 道

明けましておめでとうございます。謹んで新年のお慶びを申し上げます。

昨年は宮崎県眼科医会にとって激動の一年でありました。ひとつは、眼科部門では史上初めてコンタクトレンズに関する検査が包括化され、それに伴って多数の医療機関に個別指導が行われたことがあげられます。厚労省の指令とはいえ、本来限定されるべきものが、法の下には平等と言う名の下に、類が対象外の一般診療所まで及び混乱いたしました。本来の趣旨を違えていますので、抗議を行いましたが無き無き撤回されること無く現在に至っています。個別指導は未だ終焉したわけではありませんが、県医師会の担当役員の方々に有難い助言を多数頂きました。改めて会を代表して厚くお礼申し上げます。このことでは自浄された機関もありましたので、僅かながら成果はあったと考えているようです。もうひとつは、昨年は全国規模のアカデミックな学会が2月と5月の2回行われ、沢山の参加者を得、全国の宮崎ブームの助長になったかと思われました。会員の皆様の御協力に感謝いたします。さて本年度は診療報酬改定の年にあたります。毎回論議されるのは当科では手術点数の設定法です。外保連は所要時間×技術度×人数で算定するようですが、それに伴う高い関税のかかった設備費など固定費や社会貢献度は全く勘案されていないように思えてなりません。所要時間の短縮化については一部は是認できますが、マスメディアの煽りもあって針小棒大部が無きにしも非ずの感がいたします。沢山のデータベースを基にした適正な設定を希望します。又、医療費削減の名分の基、後発品使用をさらに推し進めるようですが、外用薬でも結構な副作用がみられますので、確実に安全性が担保されてから普及さすべきではないでしょうか。特定健診・保健指導も始まります、眼科では選択項目ながら眼底検査が辛うじて残りました。やれやれです。本年もよろしくご指導ご支援下さい。



耳鼻咽喉科医会長  
菊池清文

明けましておめでとうございます。新春のお慶びを申し上げますと共に、旧年中、当

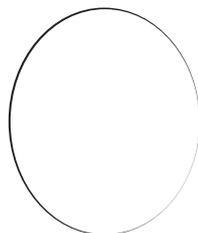
会員に賜りましたご厚誼に対し心よりお礼申し上げます。今年もよろしくお願ひ致します。

昨年末になり、次期診療報酬改定で、厚労省が10月31日の中医協に、医師による診断と適切な指導があれば、患者本人や家族でできるものについては、基本診療料に含むものにする提案し、ほぼ了承されたとの報道がなされました。再診料の引き下げが予想される中、この事に耳処置(25点)鼻処置(12点)が含まれるとなると、耳鼻咽喉科は大打撃を被ることは必至となります。この為、日本耳鼻咽喉科学会、日本耳鼻咽喉科医会共に、到底納得出来るものではないと反対を呈しました。小泉内閣以降の経済財政諮問会議の経済第一主義による医療への圧力は、益々地域医療に努力している開業医の首を締め、医療に対する意欲を削ぐものと思われます。

又、後期高齢者の別枠保険制度が、平成20年4月より発足するとした、平成19年10月10日の社会保険審議会特別部会での立案通りになると、この制度では外来診療は「全て一人の主治医」かかりつけ医」の指導で行われ、その紹介なしでは耳鼻咽喉科受診が出来なくなり、国民皆保険制度の基盤である「いつでもだれでもどこでも同じ診療が受けられる」国民の自由診療選択権を奪うもので、到底容認できるものではありません。

今年も耳鼻咽喉科ばかりでなく、医療界にとりまして多難な年に成りそうですが、微力ですが地域医療に貢献するつもりです。

諸先生のこれからのご指導をよろしくお願ひ致します。



精神科医会長  
吉田建世

明けましておめでとうございます。先生方には、ご健勝にて新春をお迎えのこととお

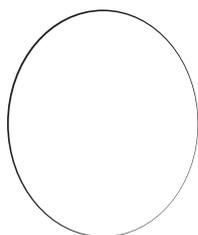
慶び申し上げます。今年こそは、医療現場に明るい話題がありますようにと願う所です。

さて、平成18年6月の医療改革関連法を受け、今年は、様々な改革が進められて来ます。我々精神科も対応して行かねばと考えています。

最近の話題と言え、うつ病対策ですが、ご存知の様に平成10年から全国の自殺者数が急増して3万人を超えています。特に中高年の男性が増加しています。宮崎県は全国5番目の多さです。動機として経済や生活問題が多く、不況による経済変動が影響していると考えられています。自殺の背景にはうつ病がありますが、うつ病患者の4分の1しか医療機関を受診していない実情があります。国は、平成18年自殺対策基本法を制定し、昨年11月に自殺対策白書で、10年後に自殺死亡率を20%以上減少させるとの目標を掲げました。その重要策として、「適切な精神科医療を受けられるようにする」との項目を挙げております。現在、宮崎県では、精神科クリニックの予約が3か月待ちという所もあり、マンパワーの問題もありますが、我々精神科医会の方でも、対策を考えて行かねばいけないと感じております。昨年11月に県自殺対策本部が設置されましたが、行政中心でなく、我々現場の医師の意見もぜひ反映して貰いたいと考えます。私見では、県による24時間体制の「心の相談窓口」設置なども期待したい所です。

今年10月に宮崎大学精神科の主幹で九州精神神経学会がJAアズムで開催される予定ですが、精神科医会として大会の成功を願っております。

最後に、県医師会員の皆様のご多幸とご健勝を祈念致しまして、年頭のご挨拶とさせていただきます。



放射線科医会長  
田 村 正 三

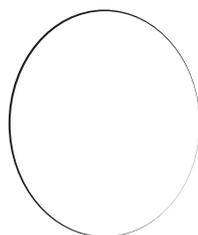
謹んで新年のお慶びを申し上げます。

さて、放射線科領域にも人手不足が深刻化しています。がんの克服が国家目標になり、画像診断、放射線治療の両者とも今後重要性が増すと予測できます。CTでは64列CTなどが一般病院でも稼働しはじめ心カテによらず冠動脈を描出できるようになりました。3T MRIでは脳や関節の画像は解剖の標本のような解像度ですし、PET-CTは癌の画像情報に生化学的情報を重ねて示すことが出来ます。このような機器を使いこなし、県の診療を向上させるには、放射線科専門医の質・数の増強が必要です。

放射線科医会は、定例会だけでなく、宮大放射線科と協力して画像診断、放射線治療関係の研究会を開催し、放射線科医の日常診療技術の向上を図ると共に、医師会の諸先生に最新の情報を提供しています。皆様のご参加をお待ちしています。

宮大附属病院では全画像がデジタル化され、CT, RI, MRI, および血管造影などはフィルムレス化されました。これにより、フィルム代の支払いが減り大学病院経営の改善に資する事になりましたが、さらに重要なことは画像情報をネット上でやりとりできるようになり、大学病院で行った高度の画像情報を各診療機関と共有できる道を開いたことにあります。放射線科専門医にも、導入できる高額な放射線診断・治療機器の数にも限りがあるので、これらは県内の数力所に集中し有効利用を図るのが現実的な方向ではないかと考えております。

本年もよろしく願いいたします。



東 洋 医 会 長  
井 上 博 水

宮崎県東洋医会のお世話係を担当して、1年が経過しました。県医師会の先生方の、

東洋医学に対する関心の高まりや、漢方治療を求める患者さん達の声に手ごたえを感じたりする反面、漢方医学についての誤解や認識不足に基づく評価などにとまどいを感じた1年でした。

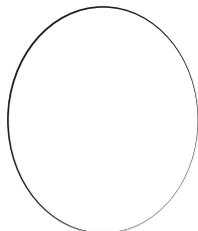
一方、卒前・卒後教育のコアカリキュラムに、「和漢薬の解説」という項目が導入されて以来、少しずつ増えていた漢方医学の講義が、一昨年度には全国800の医学部・医科大学の全てで行われるようになるなど、東洋医学に志を持つ者にとって喜ばしい機運が盛り上がりつつあり、われわれの果たすべき役割も大きくなっていると考えています。

その一環として、昨年12月には、我が国漢方界の泰斗・山田光胤先生をお迎えして、学術講演会を開催しました。また、本年は、市民の啓蒙活動として、秋には県民講座(宮崎市)を開催します。昨年は、都城市郡医師会東洋医会主催による市民講座を、本会として後援しました。この都城市民講座は、3月にも開催が予定されています。

また、日本東洋医学会宮崎県部会主催による学会(年回2回)にも、本会は全面的に協力しています。

以上のような活動を通じて、われわれの責務を果たして行きたいと考えています。先生方のご理解とご協力をお願いする次第です。

# 年 頭 の ご 挨拶



宮 崎 県 知 事  
東 国 原 英 夫

新年明けましておめでとう  
ございます。

宮崎県医師会の皆様におかれましては、平成 20年の輝かしい新春を健やかにお迎えのこととお喜び申し上げます。

さて、我が国は、少子・高齢化の急速な進行、本格的な人口減少社会の到来、地球規模の競争の激化など、時代の大きな変化に直面しています。

こうした中、本県は、産業振興、交通網の整備、中山間地域対策や子育て・医療対策など、様々な課題を抱えており、都市部との地域間格差が広がっています。

時代の大きな変革期にあって、地方を取り巻く厳しい環境の中、本県が着実に発展を遂げ、他の地域をリードする存在となるためには、前例にとらわれない柔軟な発想で、果敢に挑戦す

ることと情報発信が重要であると考えています。

このようなことから、私は、マニフェストの実現に向けて、入札・契約制度改革をはじめとする県政改革の推進や、本県の将来を描く総合計画の策定等に努めるとともに、本県を国内外に PR してまいりました。

県勢をさらなる高みへと飛躍させるためには、県民の皆様一人ひとりが、本県の潜在能力を信じ、県づくりに積極的に参画することが何よりも大事です。私は、皆様とともに、誰もが安心して暮らせる新しい宮崎の実現に向けて、医療提供体制の充実をはじめ県民総力戦による県づくりを推し進めてまいりたいと考えております。

皆様方の一層の御理解と御支援をお願い申し上げます。

新しい年が、皆様にとりまして、素晴らしい年となりますことを祈念いたしまして新年のごあいさついたします。

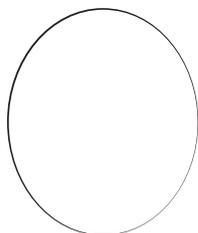
理 事	常 任 理 事	副 会 長	会 長
金 池 丹 上 中 高 長 野 吉 浜 濱 河 早 富 西 稻 志 大 秦	丸 陽 上 田 島 橋 倉 崎 田 田 砂 野 早 田 田 村 倉 多 坪	吉 英 光 昌 政 穂 藤 建 恵 重 雅 芳 雄 篤 正 武 睦 喜 八 郎	昌 道 克 明 章 文 見 積 子 世 亮 仁 行 男 二 乃 孝 彦 郎

宮 崎 県 医 師 会

事 務 職 員 一 同	副 議 長 大 森 臣 道	議 長 甲 斐 文 明	監 事 大 甲 藤 哲 介
-------------	---------------	-------------	---------------

謹んで年頭のご挨拶を申し上げます

## 年 頭 の ご 挨拶



衆議院議員（1区）

中山 成 彬

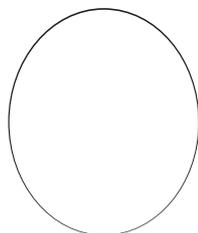
明けましておめでとうございます。皆様にはご家族お揃いで新しい年をお迎えのこと

とお慶び申し上げます。宮崎県医師会の先生方が、地域住民の医療福祉の向上のために日夜ご尽力頂いていることに心から敬意を表します。又、私自身に対しましても日頃からご厚情を賜り、心から感謝申し上げます。

さて、国政は昨年夏の参院選自民党大敗による衆参ねじれ状況の中で大変難しい運営を強いられております。海上自衛隊がインド洋における給油活動から撤退を余儀なくされ、テロ対策新法もなかなか成立せず、国際協力の面のみならず、我が国の国益上も大きな悪影響を生じています。新しい年は与野党が真剣な協議を重ねて、新しい国会運営のルール作りをしなければ、結局は国民のためにならないと考えます。

急速な少子高齢化、過疎化の進行により地域で医療体制に深刻な影響が出るなど、国民を取り巻く医療環境も年々大変厳しくなり、様々な軋みを生じています。特に産科や小児科、救急医療の現場からは悲鳴が聞こえてきます。医師・看護職等の過重労働は地域医療を崩壊させる危険さえはらんでいると考えます。医科大の定員増を図っていますが、時間のかかる問題です。

今、診療報酬の改定が審議されていますが、いたずらに国民に負担を押しつけるものであってはなりません。世界に誇ってきた日本の医療制度です。国民が安全安心な医療を受けられ、又、先生方がゆとりと誇りを持って医療を提供できる体制を今こそ確立しなければなりません。そういう意味でも、今年は大変大事な年になると考えます。先生方のご健康とご活躍を心から祈念致します。



衆議院議員（2区）

江 藤 拓

寒中お見舞い申し上げます。宮崎県医師会の先生方には、日頃よりご支援ご協力を賜り

厚く御礼申し上げます。また、県民の皆様の健康の増進と福祉の向上に多大なる貢献をされておりますことに対し、深く敬意と感謝を申し上げます。

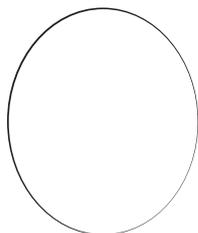
医師不足が深刻化する中で、特に地域医療に従事する医師の不足、とりわけ産婦人科・小児科の医師不足・地域偏在化は、全国的な問題となっています。一番の原因が、平成 16年度にスタートした新臨床研修制度であることは、衆知の事実であるにも拘わらず、そのことを認めないどころか、検証すらしようとしぬい厚生労働省の姿勢には疑問を感じずにはいられません。

また、平成 14年度から続いた、診療報酬のマイナス改定は、看護師不足・一部診療科の閉鎖・救急医療体制の崩壊などをまねいており、平成 20年度の改定では見直しが求められるべきでしょう。

混合診療については、法律上の根拠がないとの理由で、原則禁止は違法との判決が昨年 11月に東京地裁で出ました。厚生労働省は、直ちに控訴しましたので、引き続き司法の場で議論されますが、混合診療が全面的に解禁されると、患者の経済水準によって受けられる医療に差が出たり、危険な治療の横行や未承認薬が出回る可能性が危惧されます。このような議論の前に、必要な医療は保険に組入れてカバーしたり、新薬の承認期間を短縮するなど、取組むべき喫緊の課題は沢山あります。

私も医師会の先生方のご指導のもと、国民の皆様が安心できる医療制度の構築に向け努力してまいりますので、今後ともご支援・ご鞭撻を賜りますようお願い申し上げます。

結びに、宮崎県医師会の益々のご発展と先生方のご健勝ご多幸をお祈り申し上げます。



衆議院議員（3区）  
古 川 禎 久

新年明けましておめでとう  
ございます。

宮崎県医師会の先生方にお  
かれましては、ご健勝にて新年をお迎えのこと  
とお慶び申し上げます。先生方には平素より暖  
かいご指導を賜り、心から感謝申し上げますと  
共に、県民の健康増進と地域医療の推進、そして  
福祉の向上に多大なご貢献をされていますこと  
に対し、深く敬意を表します。

さて、日本の医療現場を取り巻く情勢は非常  
に厳しいものとなっています。特に医師不足の  
ため小児医療・産科医療や、救急医療体制に大  
きな影響が出ていて、地域の医療体制の根幹を  
揺るがしかねない深刻な問題が生じています。  
また看護師不足等もあり、各医療機関や医師会  
の先生方に大変な負担があることと思います。  
宮崎大学医学部でも地元入学者が順調に増加し  
ている状況ではありますが、医師不足、医師確保  
のため早急に更なる改善を図る必要があります。

本年4月から後期高齢者医療制度が実施され  
ます。国の財政状況から医療費の「適正化」が政

策課題とされています。高齢化社会の進展に伴  
い医療の必要性がますます高まる中、自由競争  
原理、財政優先の医療費抑制策だけでは、医療  
現場の負担の増加や、医療の質の低下を招くお  
それがあります。与党では保険料の負担の軽減  
並びに凍結を決定いたしましたが高齢者の方々  
が安心して医療を受けられるよう、負担面に配  
慮しながら、医療制度・社会保障制度の構築に  
取り組むことが極めて重要と考えます。また、混  
合診療について、東京地裁判決が出たことなど  
から、解禁を求める意見が出ていますが、医療  
格差の拡大を招くという危惧を禁じえず、慎重  
な議論が求められます。

日本の医療は、世界に冠たる国民皆保険制度  
とともに、世界最高の健康寿命を達成し、国際  
的にも高く評価されています。このことは、医  
師会の先生方の長年に渉るご努力の賜物であり  
ます。私も先生方のご指導をいただきながら、  
医療制度の一層の発展のため全力で取組んで参  
ります。

最後に、県医師会のますますのご発展と先生  
方のご多幸をお祈り申し上げ、新年のご挨拶と  
させていただきます。

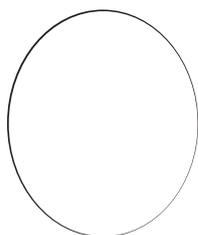
理 事	専 務 理 事	副 理 事 長	理 事 長
富 田 雄 二	西 村 篤 乃	大 坪 睦 彦 郎	秦 喜 八 郎
早 稲 田 芳 男	河 野 雅 行	濱 砂 重 仁	吉 田 建 世
長 倉 穂 積	高 橋 政 見	中 島 昌 文	丹 島 昌 文
濟 陽 英 道	丹 島 昌 文	中 島 昌 文	丹 島 昌 文

監 事	大 藤 哲 郎	稲 津 舜 介	甲 斐 允 雄
事 務 職 員 一 同	大 藤 哲 郎	稲 津 舜 介	甲 斐 允 雄

宮 崎 県 医 師 協 同 組 合

謹んで年頭の  
ご挨拶を申し上げます



参議院議員  
松 下 新 平

新年明けましておめでとう  
ございます。

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

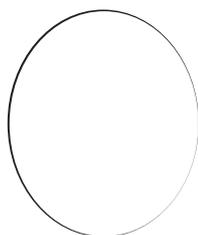
また、日頃より温かいご指導を頂き心から感  
謝申し上げますとともに、県民の健康の維持・  
増進と福祉の向上ならびに地域医療の推進に日  
夜ご尽力頂いていることに、深く敬意を表し  
ます。

さて、私儀、皆様の多大なるご期待をいた  
だき、国政の場に送り出していただき、3年が  
経ちました。昨年の7月に従来どおり政党は無  
所属のままで、会派についてもいずれの会派に  
も属さないスタンスを選択し、是々非々で国政  
の様々な課題に取り組んでおります。

昨年の国政は、参議院での与野党逆転による  
ねじれ国会、また安倍総理の突然の辞任により  
総裁選が行われての福田新内閣発足と慌しい1  
年でありましたが、小泉改革路線の反省を踏ま  
えて緊張感が戻って参りました。

その福田内閣総理大臣所信表明演説に、小児  
科や産婦人科などの医師不足の解消策、救急医  
療の充実、高齢者医療制度の検討とあり、今後、  
信頼できる社会保障制度の整備実現に向け、さ  
らに審議が重ねられていきます。私も県選出の  
国会議員として、安全で良質な医療を平等に提  
供する地域医療の充実に向け、環境整備に取組  
んで参りますので、引き続きご指導・ご鞭撻を  
賜りますようお願い申し上げます。

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



参議院議員  
外 山 齋

新年明けましておめでとう  
ございます。

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

日頃から温かいご指導を賜り心から感謝申し  
上げますとともに、県民の健康および福祉の向  
上、地域医療体制の確保に日夜取組まれている  
ことに、深く敬意を表します。

昨年末の診療報酬改定は微増となりましたが、  
過去3回のマイナス改定により、医師不足や偏  
在といった弊害が生じています。また、近年の  
財政優先の構造改革路線が、国民生活や国民医  
療に疲弊をもたらし、地域間格差は広がる一方  
です。

特に地方では、医師や看護師などの医療関係  
者の犠牲的な医療活動に支えられている地域医  
療、なかでも産科や小児科医療、救急医療など  
に、医療関係者不足による過重労働が深刻な影  
響を与えており、早期に具体的な対策が必要で  
あります。

また、政府の規制改革会議では混合診療の全  
面解禁を最重要課題と位置づけておりますが、  
全面解禁が実施された場合には保険外診療が際  
限なく拡大し、我が国の公的医療保障の原則で  
ある国民皆保険制度は一気に崩壊しかねません。  
経済的な状況によって受けられる治療に格差が  
広がるものであり、国民皆保険制度の堅持のた  
めにも、慎重に検討するべきであると考えます。

我が国の医療費水準は、対GDP比でG7先進  
国中の最低水準となっています。著しい高齢化  
の進展の中では、これ以上の医療費の抑制には  
限界があるため、公的支出を増やし医療保険財  
政の建て直しをはかる政策への転換が求められ  
ると認識しておりますので、先生方のご指導を  
いただきながら諸課題の解決に向けて国政の場  
で主張してまいりたいと思っております。

最後に、宮崎県医師会のますますのご発展と  
先生方のご多幸とご活躍をお祈り申し上げ、新  
年のご挨拶といたします。

# 新 春 随 想

(その1)

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

## 若山牧水の故郷を訪ねて

都城市 独立行政法人 小柳左門  
国立病院機構都城病院

幾山河越え去り行かばさびしさの  
はてなむ国ぞけふも旅ゆく

牧水のこの歌は若き日に詠まれたものであるが、人それぞれの一生もまたかくのごとく、さびしさの果てる処を求めつつ行く旅人のごときのものであろう。この歌の親しさと悲しみが、多くの人々の心をとらえ愛され続けてきたのだと思う。

白玉の齒にしみとほる秋の夜の  
酒は静かにのむべかりけり

日頃より晩酌を好む者にはまた、たまらなく胸にしみる牧水の歌である。もう白玉の齒とはいい難くなったけれども。

そんな牧水の故郷をいつかは訪ねたいと願っていたが、今年の彼岸の日、山桜のほころぶ頃に、尾鈴の山の麓、坪谷村を訪ねることができた。その折の拙詠をご披露することで、新春随想の欄を汚すことをお許し願いたい。

春の彼岸の日 若山牧水のふるさと日向の国  
坪谷村にその生家を訪ふ

山せまる谷川の辺のまがり道を  
たどりてつきぬ君がふるさと

わが恋ふる牧水の家はここにあり  
春の日のてる裏山を背に  
苔むせる石段あゆみうすぐらき  
家にはいればむねはさはぎつ  
牧水がうまれしといふ縁側の  
杉の古板われはさすりき  
春の日のそそぐ縁側牧水の  
坐りしごとく我もすはりき  
(縁側に坐る牧水の写真あり)  
恋ひし母したひし母に責められて  
苦しみ生きし君ぞかなしき  
裏山の丘べにたちてながむれば  
尾鈴の山はうすくかすみつ  
朝日影さしくる道の山桜  
数輪の花開きそめたり  
うす紅の桜の若葉もえいでて  
坪谷の里は春たけむとす  
坪谷川川原のほとりにたたづみて  
幼き日々の君を偲びつ  
鮎つりてあそびしといふ坪谷川  
ふかき碧の清き流れよ  
谷川の浅瀬の石を飛び歩き  
鮎とりしとふ幼き君は  
道ばたの水仙の花一輪を  
手折りてたむく君がみ墓に

## 転失気(てんしき または てんしき)

宮崎市 木下内科医院 木下恒雄

便秘の漢方治療で体力の充実した人(実証)では大承気湯だいじょうきとうにするか小承気湯しょうじょうきとうにするか迷うことがある。漢方の代表的古典しょうかんろんの傷寒論(22年頃)には6,7日も便通がない時は恐らく乾燥した硬い便が腸管に停留しているだろう。これを確かめるには先ず小承気湯を少量与え、内服後に転失気(放屁)があれば大便が硬くなっているので大承気湯で下してよい。もし放屁がなければはじめは硬いがあとは軟便や下痢便なので大承気湯は用いてはならない。もし誤ってこれを用いると強い腹満が起って食物を受けつけなくなる、との記載がある。臨床検査が未発達みはつたの時代ただけに当時の医師はそれなりに苦労し、工夫したのである。さて古典落語てんしきに「転失気」というのがある。ある寺の和尚が医者にみてもらって「てんしきはありますか」と聞かれたが、わからないといえずに分ったふりで対応した。後でいろいろ調べても分らないので小僧に「門前の花屋でてんしきを借りてこい。ないといったらご隠居に借りてこい」という。小僧が行って聞くと花屋も隠居も分ったふりをして「人に貸して今はない」とが「棚から落としていわした」とかといって断った。小僧が帰って和尚に話し「てんしきとは何ですか」と聞くと和尚は「お医者に薬を取りに行った時に聞きなさい。わしが教えるとすぐ忘れるから」といって教えてくれない。小僧が医者いしやに聞くとおおなららのことと分った。そこで小僧はかかついでやろうと和尚に「盃のことです」という。和尚は「そうだ。呑酒器とも書く」ともってもらもらしいことをいって、丁度往診に来た医者いしやに「てん

しきをお目にかけてみましょう」と盃を出してみせた。医者は驚いて「我々では屁のことですが、あなたがたでは盃のことで...」「さよう」「どういうわけで」「これを沢山重ねますと臭いので」と。知ったかぶりをする人間をうまく描いているが、同時に当時(江戸時代)は医学用語が一般人にはあまり知られていなかったのかとも思う。皆様のご多幸をお祈り申し上げます。

## 地には平和を

都城よこやま市 横山陽二

新年にはおめでたい話をすべきだが、個人的には頭がおめでたい以外には何もおめでたいことがない。

まわりに何かおめでたいことがないかを見回すと、あった。私の住んでいる都城には男性長寿世界一の田鍋友時さんという112歳の方がおられる。その前には白濱わかさんという長寿日本一の女性もおられた。まことにめでたいことである。

長寿者には長寿法が必ずきかれる。しかしどうも共通するものはないようだ。たとえレトロスペクティブに何かあったとしても、それを実

行すれば長生き出来るという保証はない。い万人や同じ都城に住んでいるからといって長生きできるわけでないのは当然である。プロスペクティブには、早死できる方法はいくらかでもあるが、長生きの方法は長寿の家系に生まれること（これは自分では選べないが）が現在のところ最も確率が高いのではないだろうか。

宮崎日日新聞に「健康歳時記」というコラムがある。医学ジャーナリストの丸山寛之氏が一般向けに書いているのだが、医療関係者にも参考になることが多い。そこに「最良長寿薬」という項目があった。

現在のように日本人の平均寿命（平成 18年の統計で男性 79.00歳，女性 85.8歳，昭和 20年の平均寿命は男性 23.9歳，女性 37.5歳，ちなみに日中戦争開戦前の昭和 10～ 11年は男性 46.92歳，女性 49.63歳）が延びたのは，戦中戦後の悲惨な生活から脱して，この 60年のあいだ戦争にまきこまれることなく生活が出来たことにあと指摘し，どんな長寿法よりも，平和と豊かな暮らしほど国民の健康と長寿に寄与するものはないと云っている。その通りである。白濱さんや田鍋さんも戦争で死んでいたら長生きはできなかったといえる。医療は個々の症例には役立つが，平均寿命の向上に資するものはそれほど大きくはないのではないか。いかなる長寿法の基本も平和な世の中である。

「我が亡き後に洪水よ来たれ」とはルイ 15世の愛妾ポンパドール夫人の言葉だが，さすがにそうは云えない。生きているあいだは勿論，我が亡き後も「地には平和を」と願っている。

## ギリシャ紀行

清武町 宮崎大学医学部 放射線科 田村 正三

9月8日から12日までギリシャで開催されたヨーロッパ IV R 学会に参加した。6日ドバイ経由でアテネ到着。ドバイ空港は産油国の勢いを顕して豪華絢爛であったが，深夜の絨毯敷きの通路には現地の人が沢山ごろ寝していた。ホテル到着後，早速裏手の丘にあるパルテノン神殿を見に行った。神殿は大規模改修中で足場が張り巡らされていた。確かに高校の社会の教科書に載っていたとおりの重厚さであった。ギリシャの人口1,200万の内，半数がアテネに住んでいるとのことで，丘の上から市街を見はるかすとんだらかな丘陵の彼方まで，白い家が建ち並びその向こうに木々の少ない丘が連なっていた。ギリシャの9月は乾期で，日差しは強烈だが空気は乾いており，日傘を差すと日本よりもよほど過ごしやすいかった。

翌日はアポロンの神託で有名なデルフィの1日観光に出かけた。オイデプス王の悲劇やペルシャのキュロス大王とリディア王クロイソスとの戦争の発端になったことなど，万事理性的なギリシャ人もデルフィの神託に我が身の行く末を占っていたのである。デルフィは雄大なパルナッソス連峰の山懐といった風情のところ，現在ではアポロン神殿や野外劇場などの遺跡群がある。ここの神託は莫大な寄進が必要な割には，曖昧で誤った解釈が可能のために多くの悲劇がおこっている。

学会では，日本では20年も前に盛んであった肝癌の経カテーテル療法が一つのトピックであった。肝癌がヨーロッパで増加している現状を反

映しているものであろう。日本ではC型肝炎の理解が広がると共に慢性肝炎から肝硬変へのルートが抑え込まれ肝臓問題の解決のめどが付いているが、このような状況下に増加してきた欧米の肝臓はいかなる抜本解決策を要するのであろうか？また、日本でも将来同様の事態が起こる心配はないか考えさせられた。

期間中、菓子類は私には甘過ぎ、また、オリーブ油で食欲不振に陥った。さらに、水洗トイレで落とし紙を流せないのはストレスになった。

## イスタンブール旅行雑感

宮崎大学医学部 清武町 臨床神経科学講座 脳神経外科学分野  
たけしま ひで お 竹 島 秀 雄

11月始めにアジア脳腫瘍学会がイスタンブールで開催され、参加のためトルコを旅行してきました。昔はやった歌のせいでしょうか、イスタンブールは光る砂漠のイメージがありましたが、実物は海に囲まれた、いや”海を取り囲んだ水の都”といった佇まいでした。イスタンブールは、不思議な街です。人口は1,200万と大都会でありながら、中心街に摩天楼はほとんど見あたらず、代わりにイスラム寺院のモスクが所狭しと立ち並んでいます。世界遺産に指定されていますが、旅行ガイドに載っている重要観光スポットは、大部分歩いて回ることができるくらいの狭い地域に固まっています。しかし、地形の起伏が激しいため、急勾配の坂だらけで、すぐに歩くのが辛くなります。そこで、路面電車トラムの出番です。

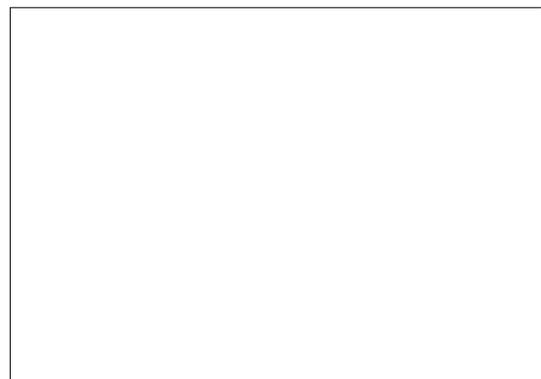
ところで、イスタンブールで印象的だったこ

とは、ウィークデイにもかかわらず金角湾をまたぐガラタ橋の上に釣り人が所狭しと密集し、魚釣りをしている様子でした。イスラムの男性は仕事熱心ではないようです。釣れた人の鼻の穴を膨らませた得意満面の表情など、いずこも同じですが、その真下に海上レストランが軒を連ね、レストランから窓の外を見ていると魚が次々に空中を飛び上がっていく不思議な光景に出会いました。

そして、橋のたもとから出航するボスフォラス海峡クルーズに乗り込むと、素晴らしい眺めの中、関門橋とほぼ同じ距離でヨーロッパとアジアが橋で結ばれており、幾多の歴史的紛争が起こった交通の要衝である理由をはっきりと体感できました。

ところで、世界3大料理と呼ばれているトルコ料理は、???おいしいのですが、肉がメインで、3日も食べれば少し飽きが来て、結局日本食が一番私の胃袋にあっていうことを再認識させられました。旅行は、日本人を国粋主義者にするようです。

残念ながら学会に真面目に(?)参加したため、また季節がら雨ばかりで余り多くの時間を観光に割くことはできませんでしたが、機会があったら再び訪れてみたい街の1つです。



## 診療ができる喜び

宮崎市 南部病院 立山 浩道

今年の子年、6回目の年男。満7歳になります。以前はこの年齢の人を見るとその方を「歳をとった人」と思っていました。自分がこの歳になるとみると、気持だけは、まだまだ今までどおり何でもできそうな気がして、厚かましくも、自分だけは「歳をとった人」の仲間入りをしていないような気持でいます。

昨年1月頃、宮崎県赤十字血液センターも年度末には退職することになるために、私なりに何か役立てることはないかなと考えていたところ、ひょんなことから、おとなりの医療法人社団誠友会南部病院から声がかかったのです。おかげさまで、昨年4月から南部病院で、月・水・金の週3日の外来だけという楽な仕事をさせていただいています。

もともと生殖内分泌学が専門でしたので、以前からこういった婦人科クリニック的な診療を試みたいと考えていました。久しぶりに現場に戻れた喜びもあって、最近では、更年期の患者さんや月経異常の患者さん、子宮がん検診に来られたご婦人方との会話をしっかり楽しんでいきます。

「ホルモンを服用すると、がんになるのでしょうか?」「ホルモンは副作用があるのでしょうか?」……とホルモンについていろいろな誤った知識を抱いているご婦人方が多いのが気になります。きっと誰かからこのような知識を浸透させられたのでしょう。ホルモンについて勉強してきた医師にとって、このような誤った理解は、あまりおもしろいことではありません。適切なホル

モン療法は、女性のQOLを豊かにすることがたくさんあると信じているからです。その効用も、副効用についてもよく知っていただきたいと思うあまり、患者さんには、できるだけ時間をかけて説明をすることにしています。

性腺系ホルモンにも、いろいろな種類のホルモンがあること、蛋白ホルモン・ステロイドホルモン、自然・合成製剤、単剤・合剤、間脳・下垂体・卵巣系のフィードバック機構でコントロールされていることなど、やさしい言葉で時間をかけて話をすると、よく理解していただけるようです。患者さんが少ない今がチャンスだと思ってがんばっています。

診療現場で、まだいくらかでも自分の知識が役に立っていることを確認できることは喜びです。この知識と経験もふるさとの「こやし」(学資)によって私の中に育てていただいたものであります。当然、ふるさとに還元されるべきものです。そのためには自分自身の健康も大切です。週3日の仕事ですので、残りの日は同年輩の人たちとウィークデイゴルフを楽しみながら、健康寿命を維持したいと考えています。

## 顔で笑って心で泣いて

延岡市 ほうしやま ほうしやま ひろし  
子どもクリニック 宝珠山 弘

ふと目に止まった「川柳」に「われを暖かく迎えてくれるは便座のみ」があった。一瞬笑ってみたが、心で泣いているように見える。

“顔で笑って心で泣いて”のセリフを思い出す、これこそ人生の一面でもある。

“終りよければすべて良し”とも云ふ。

記憶と忘却も、楽しいものと悲しい思い出がある。せめて楽しく思い出したいものである。人生を日々好日とするか、苦しきことぞ多かりきで過すかは、その人の心がけによるようだ。ここで坂村眞民氏の詩に

「今日と云ふこの道」の一節がある。読んでみよう。

「人は生涯の旅路において今日と云ふこの道を再び通ることはない。

二度と通らぬ今日と云ふこの道。どうしてウカウカ通ってなろう。笑って通ろう歌って通ろう。二度と通らぬ今日というこの道」

大変あじわいのある詩であると思っている。思い出にひたることは、時々でよい、思い出のみでは老いふける、しかし時には今の自分、そしてこれからの自分の道を、プラスになるように考えてゆきたいと思ふ。

“顔で泣いて 心で笑って”だけはお互いに気をつけたいものである。笑いと涙こそ人生かもしれぬ。“笑顔良ければすべて良し”で明るい心になれば向うも明るい顔になると思っている。

味わいのある言葉「常に相手を思いやる」

## 会 美 子

都城市 柏村内科 き じま とし ひで  
貴 島 俊 英

前回 本誌に寄稿したのは平成 15年 1月号だった。「李伽」という題で、生まれてくる子供のことを書いた。あれから5年が経ち、悪性GISTで転移性肝腫瘍を抱えた妻から生まれたその娘は、一昨年9月、母親を亡くしたが、元気に幼稚園に通っている。

3年前の夏、妻はもう何回目かの抗癌剤治療のため2か月程入院していた。幸い治療効果があり、手術も含めた追加治療を勧められていたが、長くは生きられないことを感じていた妻は、「秋からは幼稚園選びと入園準備をしたい」と言った。娘のために自分で納得の行く幼稚園を選びたかったようだ。また、髪の毛のある状態で歩いて入園式へ行くというのも妻の望みだった。私は、妻の言うことを聞くしか無く、ゴールを幼稚園の入園式に置いた。治療を止めるのはもったいなくもあり、切なかった。その時の主治医の先生だけでなく、今までお世話になった多くの先生方にも申し訳ない気持ちで一杯だった。イマチニブは再度試したが、副作用で使用できず、あとは祈るだけの見守る日々だった。

翌春、無事に3人で入園式に出席でき、1か月位は幼稚園と関わることの出来た妻は、その後、「いい幼稚園に入れた。先生達はいいいし、お母さん達とも1回食事に行けて満足なんだ」と寝たきりのベッドの上で話すことがあった。亡くなる前日の朝、最後の言葉は、「もうおしまい、もう十分…」自分に言い聞かせるかのように、2回繰り返した。

「週刊朝日」に鎌田實氏が、「がんばらないけど

あきらめない」というエッセイを連載されている。昨年の10月26日号には、「あのときあれでよかったのだろうか」という題で、筋萎縮性側索硬化症の妻を持つ患者さんの話が紹介されていた。妻の希望で、人工呼吸につながなかったことを悩み続けている彼に、「本人が望んだことを、あなたは夫として守ろうとした。これは間違いなかった」と鎌田氏は話した。私も救われる思いだった。

## 懐かしの会館よさようなら

宮崎市 貴島小児科 貴島 テル子

先日新しい会館が出来るので旧会館がなくなる前に「お別れ会」が旧会館3階で催された。

私は昭和45年に県医師会に入会したが、当時の会館がどこにあったか記憶に無いが、私が記憶しているのは学生時代に武見太郎先生の来宮があり、鹿児島県の親友(貴島昭子)のお父様が武見先生に会うというので、私ども2人も付いて行きお会いしたのが、今の物産館の隣のレストランのあるあの場所に、粗末な2階建ての医師会館があったのは記憶している。

この会館では昭和59年4月、城山会長より当時日本で女医としては初めてと云う県医師会の理事にというお話を頂いたのだが、はじめはお断りしていたが、先生のご熱心に負けてお引き受けすることになり、4年間公衆衛生と徳丸先生と広報を担当したのだった。

当時の職員も定年を迎えて顔見知りの職員も数少なくなったが、先日懐かしい理事室をのぞいて見たが、当時と全く違う2点に驚いた。1つは各テーブルにパソコンが在ることとタバコの灰皿の無いことだった。当時は各テーブルに灰皿が置いてあった。

私と大淵先生とはタバコは吸わないこの2人は両脇をヘビースモーカーの竹内先生と徳丸先生に囲まれその煙に閉口して後ろの窓を少し開けて煙を避けていた。

そしてある日、会長が県下の医療機関に禁煙ポスターを配ったらどうか、と言われるので委員会を召集して提案してみたところ、竹内先生が「貴島先生そんなことをしたら県下の医療機関の先生方が怒るぞ」と大反対で否決された。会長が「どうでしたか?」と聞かれ「だめでした」と答えたら「それはいかん、もう一度出してごらん」といわれ2回目の委員会を召集し、私は初めに「之は会長のたつてのお勧めだ」といったら誰も反対するものもなく通ったことがあった。昔はくわえタバコで歩いている人をよく見たものだけど、最近ではタバコを吸っている人は隅っこで小さくなって吸っている姿を見ると、時代の推移は面白いなと思わずには居られない。

この会館もそういう意味でもやがては姿を消して新しい会館に夢を託してもらいましょう。ご苦労さまでした。

## 住 民 健 診

延岡市 藤本内科小児科医院 藤本孝一

日曜の住民健診小学校

体育館なり老ら集まる

延々と住民健診始まるに

朝早く起きしわれはたゆたし

健診に携ふる人十五人

揃ひて昼餉食ぶるは楽し

熊蝉の声を聞きつつ健診す

扇風機の音静けき部屋に

小綬鶏が突如鳴き出づ健診の

暑き日われを鼓舞することく

## お 受 験

都城市 久保原田中医院 田中稯 氏

自分の受験も記憶に新しいところでありますが、わが子が今年大学受験という年になりました。日本人の学力低下が問題にされていますが、医学部は我々の時代と同様難関のようです。また一つ親の気持ちが変わった気がします。18年前に長女として我が家に誕生し、さっそく、住友の新教育学資保険に加入しました。ところが、長引くデフレスパイラルの影響が満期時受取金額 424万円の予定が実際には 264万円という結果に終わり、お受験も不吉なスタートとなりました(保険は掛け捨てにして運用は自分でやるのが

肝要であります)。

面接試験の練習のアドバイスのため医学雑誌をたくさん読みました。医学生の 40%が女性で医学部受験が難関であることも、地方の医師不足もそれと少し関係があるようです。とはいえ、女性医師 50%まで進むのは明らかで、大学講師に聞いても女子医学生の勤勉さを強調しておられます。研修医制度は今後も変わっていくと思いますが、女性を意識した改革が必要だと思います。また、医師の過労死問題や、医師を襲うトンデモ裁判の記事もよく見かけました。みんな住みよい医療環境を作っていきましょう。

受験生諸君最後まで頑張れ！

## 新 春 随 想

宮崎大学医学部  
清武町 感覚運動医学講座 顎顔面口腔外科学分野  
さこ だ すみ お  
迫 田 隅 男

人生早いもので5回目の干支を迎えようとしております。そんななかで、無意識に今まで歩いてきた道を振り返ってみているという加齢的現象に、自分自身ではと気がつき、「つくづく年を取ったなあ」と自覚させられる機会が多くなりました。

この世に生を受けて前半の30年は、親の細いすねをかじりながら一人前になること・経済的に自立することを目標に、ひたすら走りつづけ、後半の30年は、他人様から後ろ指をさされないようになりっぱなし普通の社会人になろうと、これまたひたすら走りつづけてまいりました。ひたすら走ってきた人生ですが、「人生とはなんぞや?」と考えた時、現在までの自分自身を第三者的に観察し、他人様のいろいろな人生を冷ややかな目で観察しても、人生における幸せは?など、幸福論の結論には到達することはできず、自己の無能さにもただただあきれ果て、無謀にもいまだに幸せ論を模索・思索している迷える羊の状況でございます。

「5回目の干支を迎えることは、もうおまえの人生は終わりに近いぞ!」の感がありますが、いまだにこれは受け入れがたく、「まだ若い!」と老体にむち打って己を奮い立たせており、何らかの目標をたてて計画実行しなければ!と常に思索の連続でございます。

そんななかで、宮崎市内に紹介型の歯科サテライトを設立して、当科が開設以来診察の基本としている病診連携を、さらに高い密度で実行し地域医療に少しでも貢献出来ればと考えまし

た。宮崎県歯科医師会の先生方にも賛同していただき、国立大学法人では初めてですが、当科のサテライトをボンベルタ8階に設立します。現在は、1月4日の正式な開設に向けて孤軍奮闘しており、忙しさと開設後の運営の不安とで、己が年を取ることを忘れさせようとしている弱い私が存在します。

You are fantastic !

日向市 千代田病院 まつ くら しげる  
松 倉 茂

人は褒められたり、煽てられると嬉しいものである。ただ調子に乗りすぎて思わぬ失敗をする事もあるので裏の意図がないか読み取り、用心する事も肝要である。一般に人を褒め、励ます事は日本人よりも欧米の方が積極的で、大げさのようである。私は学位の仕事が終了後、縁ありオランダのユトレヒト大学医学部薬理学教室へ留学した。仕事が終わった夕方、研究室仲間でのバレーボールに誘われた。日本でも殆ど練習した事もなかったが、赤い短パンを履き参加した。勿論、短躯で経験もない私は下手くそであったが、偶に巧くレシーブをしたり、サー

ブをすると“beautiful”とか，“mooi”(美しいというオランダ語)とか声をかけくれた。1年後、アメリカの Salt Lake City にあるユタ大学医学部内分泌・代謝学教室へ移った。ユタ大学は州立総合大学で、医学部でも分子生物学、内分泌・代謝学、血液学、薬理学、人工臓器では優れた業績を上げているアメリカ中西部の伝統校であった。本年度のノーベル賞の医学・生理学部門でもノックアウトマウス作成で、ユタ大学教授が共同受賞しているニュースを新聞で見た。研究では私は面白い現象を見つけ学会報告し、幾つかの論文にもなったが、ある日、研究室の皆の前で成果を発表する事になった。発表後に、研究室の姉御肌のアメリカ人女性の主任研究助手が言ってくれたのが表題の賛辞である。その他、記憶に残る褒められ言葉は、子供の頃、三角ベースの野球に熱中していたが、結構、打撃成績は良かった。年下の子に“学校では野球部ですか？”とお世辞？を言ってくれたのを今でも覚えている。これ迄の私のゴルフをみて“ゴルフ部でしたか？”とは誰も言ってくれなかった現状とは大違いである。これからは人を褒めて喜んで頂くように努めたいと思っている。

## 新 春 随 想

延岡市 谷村病院 <sup>いち</sup>市 <sup>はら</sup>原 <sup>あつ</sup>厚 <sup>よし</sup>佳

師走に入ると、紅葉も峠を過ぎて、お寺の境内の大きな銀杏の木の、鮮やかな黄色の葉も落ち始め、路上には、扇形の銀杏の葉、もみじのぎざぎざの葉、それに色々の木々の葉が混じっていて美しい。師走で、本箱の中を整理していたら、2年前のY紙の1ページが出てきた。それに昭和37年(1962)と現在の杉の木の写真が載っている。前者は田んぼと農家の屋根の上にこんもりと見える、釣鐘型の巨大な森のような映像であり、後者はこの森の9割以上が無くなり、樹の低いところに1~2本の枝が葉をつけているだけの写真であった。これは熊本県阿蘇郡小国町の阿弥陀杉であり、私は小、中学校の数年間をその隣の部落ですごした。学校はその反対側の方向にあり、杉の木を間近に眺めることは滅多になかったが、或る時学校の授業で、その阿弥陀杉の樹高を測定する実習があった。巻尺と分度器で測って、4年後位の現在まで39メートルと記憶していたのだが、Y紙によると、1962年当時、高さ38メートル、幹周り13メートル、推定樹齢1,300年、他に高いもののない田圃で、それは遠くからも見え、江戸期から地域の霊木になっていた、とのこと。この杉は1999年9月の台風18号で根元から裂けるようにして倒れたとのことである。数年前この木の傍らに行って、悲しい思いをしたことを覚えている。また、部落の中を流れる幅1メートル内外の小川、川魚を追い、裸で泳いだその川の全長が両岸と川底もコンクリートで覆われていて、なんともいえない思いをしたことも覚えている。コンクリート

の道路が四通八達し、森や山、川を壊し、私の記憶にある戦後 60年の自然の破壊は進む一方である。阿弥陀杉は不可抗力であったかも知れないが、最近熊本市中心部の花畑公園の樹齢 4 ~ 60年の楠が枯れかかった時、官民挙げて治療し、今は鬱蒼たる樹の姿を見ている。宮崎県は自然の宝庫、開発にはやらず自然を護ってほしい。

## 俺は、手術のできない外科医だ

高鍋町 坂田病院 <sup>さか</sup>坂 <sup>た</sup>田 <sup>もろ</sup>師 <sup>みち</sup>通

宮崎に戻って来て 1年が過ぎようとしているが、亡父が外科医であったためか、私の病院の周辺に住んでおられる多くの方々は、私のことを「内科医ではなく、外科医だ」と思っておられる。

私は毎日、自転車で通勤しているが、途中で出会った農夫から、「近頃は、怪我せんから、先生にお世話になるこつはねえね。風邪は、よくひくんで 先生そこには、よく行くとじゃけんね」などという言葉をよく掛けられる。また、比較的親しくしている老婦人から、「私は 糖尿病があるので、先生から『血圧は、普通の人よりも低くしていなければいかんばい』とされている。外科の先生も、糖尿の人には血圧ぐらい測ってやらないよ」と教えを受けたこともある。さらに、ある老人から「内科医になるには、医者ドンの学校を 6年かけて卒業せにゃ、いかんげな。成績の悪い連中は、4年で卒業になって、外科や産婦人科や獣医になりゃるげな」という珍

説を教示され、「先生そこは、兄ちゃんが婦人科で、あんたが外科じゃから、あんまり勉強が、でけんかったんじゃね」と言われたことがあった。確かに 2人とも成績は自慢できるものではなかったと思うので、否定せずに聞き流して、後で笑い転げたこともあった。

私が近隣の人々から、「内科医」と認識されないのは、偏に私の努力不足だろう。しかし、私自身も大学を辞めて、時間が過ぎて、付け焼き刃の内科医のメッキも剥けたように思うので、そろそろ医者そのものを辞めようと思っている。ある夜中に見たテレビで、衛生環境の悪い外国で活躍されている消化器外科が専門の先生の番組があった。記者が「先生は専門外のことも、たくさん診療されているのですね」と言うと、その先生は「僕は手術のできる内科医ですから」と答えておられた。カッコイイと思った。これは使えろと感じたので、これからは、「俺は手術のできない外科医だ」と宣言してみようかと思っている。

## 新 春 随 想

宮崎市 国立病院機構 <sup>い</sup>伊 <sup>い</sup>井 <sup>とし</sup>敏 <sup>ひこ</sup>彦  
宮崎東病院呼吸器科

来る 2008年、1960年子年生まれの自分は 48歳になる。医師としては 20年超のキャリアを積んで中間管理職を拝命している。全国に新設医大が生まれ医師は過剰になると予測され、定員を

削減する医大すらあったなか、宮崎県は医師不足の状況が深刻となり、地域中核病院の閉鎖も相次いでいる。専門とする呼吸器内科、特に感染症分野をみても、専門医はほとんど皆無である。根っこにあるのは、額に汗して地道に働く人間を評価しない、小ずるくやって大金を稼いだ少数の人間が過大評価を受ける、少数の声にならない声を無視して大きく見える声を取りあげる、表面だけみた効率化、標準化を礼賛するといった社会風潮、人々の誤解だと思う。グローバリズムや新自由主義に踊らされた経済効率第一の社会の行く末が徐々に見えてきている。地域に根ざしひとに優しい地域社会の復活が期待されるはずなのに、医療は現場から壊れようとしている。自分の足もとをみれば、入院、外来ともに患者は増える一方で、3分診療を批判できる余裕は今の自分にはない。おそらく全国一

集約が進んだ結核診療は、未だ一度も黒字化せず、今後も病院のお荷物で有り続ける見込みである。唯一恵まれたことは、よく働く部下を3人も預かっていることである。我々しかいないという気概、誇りを持って、持たせて、最期は諦めて立ち去る...ことが無いように頑張りたい。

暗い話はやめて、少しは宮崎も良くなったと感じるのが豊富な蔵書の本屋が次々できたことである。旧年の読書中、人類の智恵も捨てた物じゃないと感じられた3冊を紹介して終わろう。

1. 眼の誕生 アンドリュー・パーカー著、草思社
2. 複雑な世界、単純な法則 ネットワーク科学の最前線 マーク・ブキャナン著、草思社
3. グッド・ニュース 持続可能な社会はもう始まっている デビッド・スズキ ホリー・ドレッセル著、ナチュラルスピリット社

## 新春随想

宮崎市 黒岩医院 黒岩 基

さざんかや

ひそやかに見る

母の微笑

老梅や

思わず見入る

若き芽に

年経りて

父母の想いが

分けりけり

## エコー・リレー

( 389回 )

( 南から北へ北から南へ )

## 第 61回米国てんかん学会

## アキレス腱

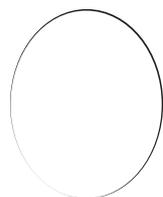
## フィラデルフィア滞在記

清武町 宮崎大学医学部  
臨床神経科学講座精神医学分野

植 田 勇 人

延岡市 木谷医院

木 谷 道 隆



米国てんかん学会 ( American Epilepsy Society ; AES ) は毎年 12月初旬、シアトル、ロサンゼルス、サン・ジエゴ、ボストン、ニューオーリンズ、フィラデルフィアなど数か所の都市を巡回し開催される。ここ 10年、「なにはともあれ会参加」を努力目標にしてきた。今年はフィラデルフィア

( Phila ) での開催。初日のメイン会場では「頭部外傷と外傷後てんかん ( PTE )」がシンポジウムで取り上げられていた。最近流行のチャンネル遺伝子でなく、古くから対峙してきた PTE に再度焦点を当てている姿勢にまず感銘した。また 3面の大スクリーンに映し出される演者。毎年、新鋭の仮説が提言され、学会の規模と演者の表現力に圧倒される。一方、厚生省は日本のてんかん患者数をかなり少なく見積もっている。聞くところ、主病名の統計のみからの算出で約 15万人と考えているらしい。行政レベルでの認識の差が、同じ疾患に取組む学会規模や研究者の勢いに大いに影響しているのではなからうか。

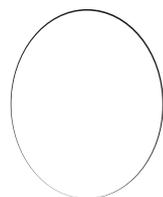
また、Philla には建国ゆかりのシンボル、自由の鐘、インディペンデンス・ホールなどの名所が多くあるが、Philla 自体は小さな街で徒歩でおおよそカバーできる。学会の合間をみて、映画「ロッキー」のシルベスタースタローン像 ( 写真 ) やロダン美術館の「考える人」、ゴッホの「ひまわり」を所蔵する Philla 美術館その他にも足を伸ばした。アメリカンドリームと貧困からの独立を象徴する「ロッキー」さながら、Philla 美術館の階段を駆け上がり、振り向きざま Philla 市街を見下ろすあの有名なポーズをとる若者たちがたくさんいて、驚いた。その「勇姿」や AES の勢いを脳裏に焼き付け帰国した。

帰国後、待っていたのは、毎年恒例の jet lag と日本の医療現実であった。

来年 2008年はシアトルだ。



〔 次回は、宮崎市の塩屋敬一先生をお願いします 〕



足のふくらはぎの筋肉とかかとの骨を繋ぐ腱、アキレス腱。さて、私のことですが、7月1日のサッカーの試合中 ( サッカー歴 30年 ) にこのアキレス腱を断裂してしまいました。今年は息子が中学生になり、サッカー部に入

ったため、私も息子に負けまいと気合が入っており例年になく試合に出ていました。

1週前には 40歳以上の県大会で 2 試合に出場していましたが、ところが今回は一週間経ってもそのときの疲れが取れていませんでした。それなのでこの日はできれば試合の出場は控えたかったのですが……。しかし出てしまえば頑張ります。30度を超える暑さの中でした。先制ゴールも決めました。今までの数あるゴールのなかでも記憶に残るようなゴールでした。これに気をよくし、疲れも忘れてしまい後半も出場しました。この頑張り ( 無謀ともいう ) に私の左アキレス腱は耐え切れなかったのです。一泊二日の入院で手術を受けました。切るは一瞬ですが、その後の不自由な生活は大変長くそしてつらく感じました。患者さんの痛み、つらさも再認識しました。現在もリハビリ中ですが、なかなか元には戻らず苦戦しています。もうサッカーは無理かなとの思いもありました。しかし中学生の練習や試合を見ているとうずうずしてきて、サッカーへの思いは日増しに強くなってきています。2008年の 4月には少しずつでもサッカーができるようにとあきらめずにリハビリに励んでいるところです。実は数年ぶりにスパイクを買っていたのですが怪我のため私が履くこともなく現在息子のものとなっております。足に合わなくなったら私に戻ってくるのでしょうか？

〔 次回は、西都市の大塚正晃先生をお願いします 〕

平成 19年 1月 ~ 12月  
叙位・叙勲及び表彰・祝賀受賞会員

## 叙勲・祝賀

## 【宮崎大学医学部医師会】

瑞宝中綬章(教育研究功労)(H 19.4 .29)

早 川 國 男

瑞宝重光章(教育研究功労)(H 19.11.3 )

森 満 保

## 表彰・祝賀

## 【宮崎市郡医師会】

医療功労者県知事表章(H 19.6 .30)

王 丸 鴻 一

学校保健功労者県教育長表章(H 19.8 .24)

橋 口 哲 美

救急医療事業功労者県知事表章(H 19.9 .4 )

早稲田 芳 男

国民健康保険関係功績者厚生労働大臣表章(H 19.10.22)

菊 池 郁 夫

社会保険診療報酬支払基金関係功績者厚生労働大臣表章(H 19.10.25)

大 西 雄 二

精神保健事業功労者厚生労働大臣表章(H 19.10.26)

後 藤 勇

日本医師会最高優功賞(H 19.11.1)

秦 喜八郎

公衆衛生功労者県知事表章(H 19.11.7 )

影 山 健 彦

## 【都城市北諸県郡医師会】

医療功労者県知事表章(H 19.6 .30)

宮 永 家 昌

学校保健功労者県教育長表章(H 19.8 .24)

田 中 毅 一

学校保健功労者県教育長表章(H 19.8 .24)

塚 田 嘉 也

学校保健功労者県教育長表章(H 19.8 .24)

柳 田 喜美子

精神保健事業功労者厚生労働大臣表章(H 19.10.26)

河 野 一 成

社会福祉功労者厚生労働大臣表章(H 19.11.2 )

山 元 平

学校保健及び学校安全功労者文部科学大臣表章(H 19.11.8 )

長 倉 泰 郎

## 【延岡市医師会】

学校保健功労者県教育長表章(H 19.8 .24)

松 崎 史 夫

学校保健功労者県教育長表章(H 19.8 .24)

山 中 正 宣

救急医療功労者厚生労働大臣表章(H 19.9 .4 )

市 原 正 彬

救急医療事業功労者県知事表章(H 19.9 .4 )

山 中 正 宣

## 【日向市東臼杵郡医師会】

公衆衛生功労者県知事表彰( H 19.11.7 )

中 村 恒 雄

## 【児湯医師会】

医療功労者県知事表彰( H 19.6 .30)

山 口 政 仁

## 【南那珂医師会】

警察協力章( H 19.7 .6 )

藤 浦 芳 郎

## 【西諸医師会】

学校保健功労者県教育長表彰( H 19.8 .24)

前 田 俊 二

救急医療事業功労者県知事表彰( H 19.9 .4 )

園 田 恭 久

## 宮崎県感染症発生動向 ～ 11月 ～

平成 19年 11月 5日 ～ 平成 19年 12月 2日( 第 45週 ～ 48週 )

### 全数報告の感染症

- 1 類：報告なし。
- 2 類：結核 20例が宮崎市( 9 例 )、高鍋( 4 例 )、都城( 3 例 )、日向( 2 例 )、延岡・中央( 各 1 例 )保健所から報告された。患者が 13人、疑似症患者が 5人、無症状病原体保有者が 2人。肺結核が 15人、その他の結核( 結核性リンパ節炎、結核性胸膜炎、腰椎カリエス、腹膜炎 )が 5人。男性 12人、女性 8人で、80歳代が 9人、70歳代が 4人、60歳代が 3人、20・30・50・90歳代がそれぞれ 1人であった。
- 3 類：腸管出血性大腸菌感染症 20例が都城保健所から報告された。保育園での施設内感染者、及びその関係者からの届出で、患者が 10人、無症状病原体保有者が 10人、男性が 8人、女性が 12人であった。年齢別では 1歳が 6人、2歳が 5人、5歳が 2人、0・3・6・8歳、30歳代、50歳代、60歳代がそれぞれ 1人であった。主な症状として水様性下痢、嘔吐、腹痛、発熱等がみられた。原因菌の血清型は O111(VT 産生)。
- 4 類：○つつが虫病 5例が小林( 3 例 )、宮崎市・都城( 各 1 例 )保健所から報告された。

《小林保健所》

- ・ 80歳代の女性で発熱、刺し口、発疹、全身倦怠感、食欲不振がみられた。
- ・ 50歳代の女性で発熱、刺し口、リンパ節腫脹、発疹がみられた。
- ・ 50歳代の女性で発熱、刺し口、リンパ節腫脹、発疹、全身倦怠感がみられた。

《宮崎市保健所》70歳代の男性で頭痛、発熱、リンパ節腫脹、発疹がみられた。

《都城保健所》70歳代の男性で発熱、刺し

口、バラ疹がみられた。鹿児島県在住。

○レジオネラ症(肺炎型)1例が宮崎市保健所から報告された。50歳代の男性で発熱、咳嗽、肺炎、関節痛がみられた。

○レプトスピラ症 1例が宮崎市保健所から報告された。60歳代の男性で、発熱、幻覚がみられた。

5 類：○梅毒(早期顕症梅毒)1例が宮崎市保健所から報告された。10歳代後半の女性で硬性下疳、鼠径部リンパ節腫脹がみられた。

○破傷風 1例が都城保健所から報告された。70歳代の男性で筋肉のこわばり、開口障害、嚥下障害、強直性痙攣、呼吸困難がみられた。

### 5 類定点報告の感染症

定点からの患者報告総数は 4,108人( 定点あたり 118.2)で、前月比 122%と増加した。また、例年と比べるとほぼ同数であった。

11月に増加した主な疾病は水痘、手足口病、感染性胃腸炎で、減少した主な疾病はヘルパンギーナ、突発性発しんであった。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。

水痘の報告数は 218人( 6.1)で前月の約 2.1倍、例年の約 7割であった。1歳が最も多く全体の約

表 前月との比較

	11月		10月		例年との比較
	報告数 (人)	定点当 た(人)	報告数 (人)	定点当 た(人)	
インフルエンザ	14	0.2	4	0.1	
RSウイルス感染症	114	3.2	111	3.1	
咽頭結膜熱	26	0.7	34	0.9	
溶レン菌咽頭炎	242	6.7	220	6.1	
感染性胃腸炎	3,117	86.6	2,314	64.3	
水痘	218	6.1	106	2.9	
手足口病	77	2.1	47	1.3	
伝染性紅斑	17	0.5	20	0.6	
突発性発しん	141	3.9	195	5.4	
百日咳	2	0.1	1	0.0	
風しん	0	0.0	0	0.0	
ヘルパンギーナ	14	0.4	80	2.2	
麻しん	0	0.0	0	0.0	
流行性耳下腺炎	94	2.6	103	2.9	
急性出血性結膜炎	0	0.0	0	0.0	
流行性角結膜炎	21	3.5	29	4.8	
細菌性髄膜炎	4	0.6	0	0.0	
無菌性髄膜炎	0	0.0	5	0.7	
マイコプラズマ肺炎	6	0.9	9	1.3	
クラミジア肺炎	1	0.1	0	0.0	
成人麻しん	0	0.0	0	0.0	

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

3割,1歳から3歳で全体の約7割を占めた。延岡保健所(13.8)からの報告が多かった。

手足口病の報告数は77人(2.1)で前月の約1.7倍,例年の約3割であった。1歳が最も多く全体の約3割,1歳から3歳で全体の約8割を占めた。都城保健所(9.5)からの報告が多かった。

感染性胃腸炎の報告数は3,117人(86.6)で前月及び例年の約1.4倍と多かった。1歳が最も多く全体の約2割,6か月から5歳で約7割を占めた。小林(189.0),都城(120.2),日南(107.7)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114人(3.2)で前月とほぼ同数,例年の約1.2倍であった。1歳以下が約9割を占めた。延岡(14.5),中央(7.0)保健所からの報告が多かった。

### 月報告対象疾患の発生動向 11月

#### 性感染症

【宮崎県】 定点医療機関総数：13

定点医療機関からの報告総数は62人(4.8)で,前月比124%と増加した。また,昨年11月(4.3)と比べても112%と多かった。

#### 《疾患別》

- 性器クラミジア感染症：報告数38人(2.9)で,前月の約1.3倍,前年の約1.5倍と多かった。男女同数で,20歳代が最も多く全体の約半数,30歳代が約3割を占めた。都城・日向(7.0)保健所からの報告が多かった。
- 性器ヘルペスウイルス感染症：報告数7人(0.54)で,前月の約1.4倍,昨年の約7割であった。全て女性で,20歳代が4人,30・40・50歳代がそれぞれ1人であった。
- 尖圭コンジローマ：報告数5人(0.38)で,前月の約8割,昨年の約1.1倍であった。男性2人,女性3人で,20歳代が4人,50歳代が1人であった。
- 淋菌感染症：報告数12人(0.92)で,前月の約1.3倍,前年の約8割であった。男性11人,女性1人で,20歳代前半が全体の約6割を占めた。

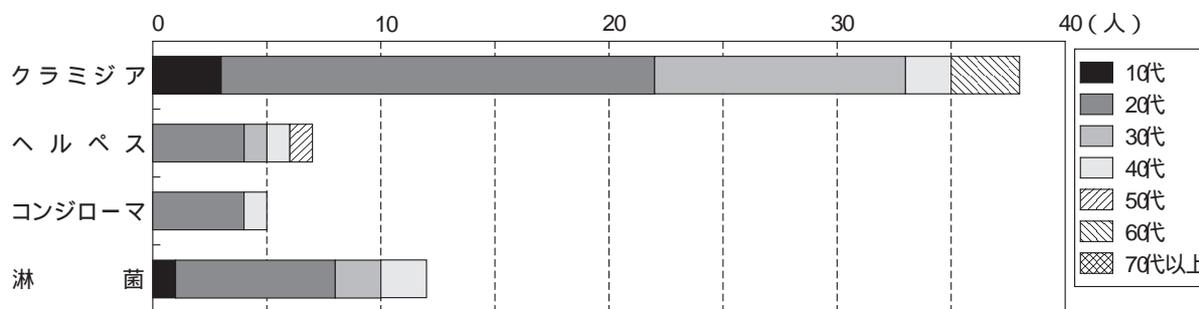


図 年齢別性感染症報告数(11月)

#### 薬剤耐性菌

【宮崎県】 定点医療機関総数：7

定点医療機関からの報告総数は30人(4.3)で前月比83%と減少した。また,昨年11月(4.0)と比べると107%と多かった。

#### 《疾患別》

- メチシリン耐性黄色ブドウ球菌感染症：報告数25人(3.6)で,前月の約8割,前年と同数であった。70歳以上が約7割を占めた。
- ペニシリン耐性肺炎球菌感染症：報告数3人(0.43)で,前月の約8割,前年と同数であった。0歳,1歳から4歳未満,70歳以上がそれぞれ1人であった。
- 薬剤耐性緑膿菌感染症：報告数2人(0.29)で前月と同数であった。宮崎市と延岡保健所からの報告で,65歳以上であった。

(宮崎県衛生環境研究所)

**お知らせ****宮崎県医師会役員等の選挙のご案内**  
(第 145回宮崎県医師会臨時代議員会の開催について)

社団法人宮崎県医師会は、定款第 13・ 14・ 17・ 48・ 51・ 63条、施行細則第 9・ 10条及び選挙細則第 1条～第 7条並びに日本医師会定款第 25条及び第 26条の規定に基づき、第 145回臨時代議員会を開催し、下記の選挙を行う。

**宮崎県医師会役員等**

会 長	1人	理 事	15人以上 23人以内
副 会 長	2人		(会長 副会長及び常任理事を含む)
常 任 理 事	8人以上 12人以内	監 事	3人
		裁 定 委 員	1人

平成 20年 1月 5日の全理事会で、今回選出の理事定数を現行通り 20名とする案を代議員会に提出することが決定した。  
今回選出の理事定数は平成 20年 2月 26日開催の代議員会で決定。

**日本医師会代議員等**

代 議 員 4人  
予備代議員 4人

**選挙施行期日及び場所**

期日：平成 20年 2月 26日(火) 19: 00~  
場所：宮崎県医師会館

**立候補届出及び推薦届出について**

- 1) 候補者になろうとするものは、選挙細則第 4条により、選挙期日 7日前までに(今回は平成 20年 2月 19日(火)午後 5時まで)、その旨を所定の書面により宮崎県医師会事務局を經由して宮崎県医師会会長に届け出るものとする。
- 2) 会員が他の会員を候補者として推薦する場合には、本人の承諾書を添え、所定の書面により、宮崎県医師会事務局を經由して宮崎県医師会会長に届けるものとする。
- 3) 立候補届出及び推薦届出には候補者の経歴表を添付しなければならない。
- 4) 県医師会次期役員等及び日本医師会代議員等の任期は、平成 20年 4月 1日から平成 22年 3月 31日までの 2か年である。
- 5) 県医師会次期代議員及び予備代議員の任期は、平成 20年 2月 1日から平成 22年 1月 31日までの 2か年である。
- 6) 定款第 14条第 2項により常任理事は、会長が理事の中から選出する。  
不明の点は、宮崎県医師会事務局(総務課)までお尋ねください。

平成 20年 1月 10日

社団法人 宮崎県医師会

## グリーンページ

## 中医協での検討に対する日本医師会の主張

副会長 志 多 武 彦

はじめに

平成 19年 11月 21日, 日医は中医協基本問題小委員会で取り扱われた議題について記者会見でその主張を整理し公表した。

全文は日医ホームページ・日医白クマ通信に掲載されている。

- 後期高齢者医療について( 2007.10.12) 骨子(案)

「医療の基本的な内容は, 74歳以下の者に対する医療と連続しているもので, 75歳以上であることをもって大きく変わるものではない」  
厚生労働省 資料より

○退院後の生活を見越した計画的な入院医療について「地域の主治医との適切な連携の下...」

○退院前後の支援について「計画に基づき退院ができた場合に評価する」

日本医師会の主張・意見

1. 骨子(案)に明記されているが, 後期高齢者の医療が74歳以下と同じように実施され, 決して医療の質を落とすことはない点を再確認する。
2. 在宅偏重の政策であるが, 後期高齢者の3分の1は独居またはいわゆる「老々世帯」での暮らしであり, 危険も伴う。
3. 4疾病5事業では, 患者から見れば複数の主治医が存在する。患者1人に主治医1人ではなく, 診療科も限定されるものではない。
4. 成功報酬は, 不適切な退院につながるおそ

れがある。受け皿整備が先決である。

5. 現在, 介護保険施設で提供される医療は十分に評価されておらず, この点は, 医療保険と介護保険の狭間に陥っている。中医協の場においてもきちんととりあげるべきである。

- 後期高齢者の外来医療に係る評価について( 2007.11.2 )

厚生労働省 資料より(要約)

1) 後期高齢者は, 既往歴等を詳細に聴取することが必要なことから, 初診に係る診療報酬上の評価を引き上げてはどうか。

2) 後期高齢者の再診は, 経過観察や慢性疾患の継続的な管理が中心となることから, 再診料については引き下げはどうか。

主治医が, 後期高齢者を総合的に診る取り組みを進めるための診療報酬上の評価について検討してはどうか。

日本医師会の主張・意見

1. 後期高齢者の初・再診料の変更は, 医療の継続性(75歳未満・以上)を否定するものであり反対する。
2. 後期高齢者に対しては, 予防や慢性疾患の継続的管理が必要であり, 其中では「経過観察」も非常に重要であるので, むしろ再診料を引き上げるべきである。
3. 主治医については,
  - 1) 厚生労働省の「総合科医構想」につながる。人頭払いを現実化させ, フリーアクセスを制限することになるので反対である。

2) 主治医は診療報酬で評価するものではない。

- 後期高齢者の在宅医療等について

( 2007.10.26)

厚生労働省 資料より(要約)

1. 高齢者が多く生活する施設への往診については、時間的・距離的な負担が少ないこと等を考慮して評価してはどうか。

2. 居住系施設等では、当該施設内で疾病の管理等の医療サービスが提供できる体制となっているかという点を踏まえ、評価する必要があるのではないかと。

3. 終末期医療については、あらかじめ家族等に情報提供等を行うことについて評価の在り方を検討してはどうか。また、在宅の看取りにおいて、頻回にわたる電話での対応や訪問看護等も踏まえて、評価のあり方を検討してはどうか。

日本医師会の主張・意見

1. 高齢者が多く生活する施設において、患者全員についての公正な評価は賛成するが、評価の低下は認められない。

2. 現在、介護保険施設で提供される医療が十分に評価されていないが、これが助長されないこと、むしろ改善されることを求める。

3. 在宅療養支援診療所といった特定の施設の評価に偏重しないよう求める。

7対1入院基本料について( 2007.10.3 )

日本医師会の主張・意見

○ 建議書( 2007.1.31)に「看護職員の募集・採用に当たって、地域医療の実情に配慮し、節度を持って行われるよう、強く期待したい」と記されたが、今日まで尊重されておらず大きな問題。

○ 「7対1」の影響もあり、医療機関数、病床数が減少している。特定機能病院や大病院が「7対1」の算定を進めると、地方

ではますます病棟が閉鎖される。

1. 「建議書」を踏まえて、あくまでも看護必要度で「7対1」を評価すべき。

2. 特定機能病院、主として大学病院が、行き過ぎた人員確保に走らないよう、特定機能病院は「7対1」の算定外とする。

- 勤務医の負担軽減策 - 初再診等の外来医療 -( 2007.11.2 )

厚生労働省 資料より

「診療所の開業時間の夜間延長など、時間外診療に対する評価を重視してはどうか」

「診療所の初・再診料を見直し…」

日本医師会の主張・意見

1. 初・再診料は、医師の技術料そのものであり、その評価は上方修正されなければならない。

2. 勤務医師の疲弊は、日勤帯の診療にあり、議論の履き違えである。

3. 自院での夜間診療のインセンティブが高まると、休日夜間急患センターや在宅当番医などの医師の確保が難しくなる。地域の休日夜間診療システムが崩壊しかねない。

4. 時間外はあくまで標榜時間に対しての時間外である。夜6時、7時であっても通常の標榜時間内であれば加算をつけるのはおかしい。

- 勤務医の負担軽減策 - 外来管理加算について -( 2007.11.2 )

厚生労働省 資料より

「患者にとって分かりやすい診療報酬体系とするためにも、患者への懇切丁寧な説明や計画的な医学管理等に要する時間の目安を設けてはどうか」

日本医師会の主張・意見

時間の評価は論外。

外来管理加算は、そもそも計画的な医学管理を評価するものである。これからも計画的な管理と、そのことについての十分な説明は

ますます必要になると推察されるので、患者への分かりやすさという面からもそのことに努めていく。

- 後発医薬品使用促進のための環境整備について ( 2007.10.17)

厚生労働省 資料より

「後発医薬品の処方を増やすための方策として、(中略)処方箋様式について検討すべきではないか」

「流通量の少ない銘柄について、薬剤師の判断で他の銘柄に変更可とする」

「薬剤師の判断で、剤形が異なっても先発品から後発品へ変更可とする」

日本医師会の主張・意見

医師の処方権を実質的に薬剤師へ委譲しよ

うとする動きであり反対である。医師は、患者への処方について、従来どおり責任を果たしていくべきだと考える。

1) 上記コメントの後、「日本医師会后発医薬品の使用に関するアンケート調査(2007年9・10月実施)結果」を発表(2007.11.9)

処方箋様式の変更について 反対 34.9%、賛成 26.1%、わからない 34.9%

2) 12月5日「後発医薬品の使用促進のための環境整備の骨子案」を了承。骨子案-処方箋に「後発品への変更不可」のチェック欄の設置。

このチェック欄に医師の署名がなければ薬剤師は患者の同意を得て先発品を後発品に変更して調剤できる。

- 後発医薬品使用促進のための環境整備について ( 2007.11.9 )

中 医 協 で の 論 点	日本医師会の主張・意見
1. 処方箋様式を変更し「後発医薬品への変更不可」欄に署名等を行う方式とする。現在は「変更可」の場合に署名。	全体および個別の両方で「不可」のチェック欄があれば、医師の処方権の尊重(以下に示す疑義照会の問題等)を条件に、処方箋様式の見直しを受け入れる。
2. 「後発医薬品への変更」不可欄に署名等がない処方箋については、薬局の薬剤師が処方医に疑義照会することなく別銘柄の後発医薬品を調剤。	疑義照会なしには反対。医師の処方権、裁量権が侵害される。銘柄指定であるからこそ、様々な問題が抑制されている。
3. 剤形は異なっても同一の先発品と同様であることが確認されている範囲で、薬局の薬剤師が別剤形の後発品に変更して調剤してはどうか。	反対。薬剤の使用感は患者にとって大変重要な問題である。また薬剤師による剤形の変更は、医師の処方権を侵害する。
4. 後発品の調剤率が一定以上の薬局を重点的に評価。	本来、後発品を利用するか否かは、医師と患者が決めるものである。経済誘導には賛成しかねる。
5. 「変更可」処方箋が数多く交付されることが予想されることから、後発品の処方を促進するために行ってきた処方箋料の評価を見直す。	論点1の医師の処方権の尊重が確保された上でのこと。ただし、勤務医の負担軽減財源に回せることも踏まえ大筋賛成。
6. 分割調剤。	現時点では反対。本来は医師が患者に説明するか、または薬剤師が医師に問い合わせた上で分割を行うべきである。点数をつけて誘導すべきではない。

産科医療について( 2007.10.5 )

日本医師会の主張・意見

産科医療は訴訟リスクも高く、刑事訴追されるケースも出てきている。診療報酬上の評価だけでは対応できない。

医療安全対策について( 2007.10.19)

日本医師会の主張・意見

○厚生労働省「平成 18年度医療安全に関するコスト調査業務報告書」( 中医協・医療機関のコスト調査分科会資料, 2007年 6月 18日 )によれば、病院入院患者の 1日当たりコストは 406円。現行は入院初日のみの 50点( 500円 )であり、あまりに乖離している。

○患者の医療安全ニーズが非常に高くなっていることも踏まえ、適正な評価を望む。

有床診療所の評価について( 2007.11.9 )

経 緯

平成 18年の医療法改正により、平成 19年 1

月 1日から療養病床以外の病床に対する 48時間規制が廃止された。

日本医師会の主張・意見

1. 高齢社会にあっては、有床診療所は小規模多機能あるいは介護施設との連携医療機関として、その有用性が非常に高まる。
2. 地方では有床診療所が病院に代わる重要な役割を担っており、これを失うことは地方にとってフリーアクセスの崩壊につながる。
3. 有床診療所の入院基本料( 一般病床 )は、療養病床の医療区分 1 や通所リハビリテーションよりも低い。特に入院 8 日以上の評価が下げられたことは問題であり、入院基本料の全体的な底上げが必要である。
4. 夜間でも複数の看護職員を配置しているところは少なくない。高齢社会にあっては、夜間の手厚い看護はより重要であり、強化するという意味からも夜間介護配置の評価を求める。



## 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 91 ページ )

- 中間型インスリン製剤の正しい注射部位はどれか。  
a 皮内                      b 皮下  
c 筋肉                      d 静脈  
e 動脈
- 日本とアメリカ、ドイツ、フランスおよびイギリスとの国際比較で、日本について正しいのはどれか。  
a 平均在院日数が最短  
b 人口 1,000 人当たりの病床数が最少  
c 国内総生産 (GDP) に対する国民医療費が最大  
d 自殺率 (人口 10 万人当たりの自殺者数) が最高  
e 高齢化率 (65 歳以上人口の総人口に対する比率) が最低
- 46 歳の女性。「頭の右側が痛い」という訴えで来院した。医師と患者との会話を以下に示す。  
医師「どんな感じがするのかわかるか、詳しく教えてくださいませんか」  
患者「どんな感じかと言われても、なかなかお伝えしにくいです」  
医師「では、以前に経験した頭痛とは、どのように違うか教えてください」  
患者「そうですね。今回の痛みは、以前に経験した頭痛とは違います。そうとしか言いようがありません。とにかく痛くて、夜も眠れません」  
医師「眠れないほどひどい頭痛なんですね」  
患者「そうです。ひどい痛みです。でも、これは頭痛なんじゃないかと。実は、別の病院で CT も受けたのですが、心配ないと言われました。皆さんは、普通の頭痛だと言いますが、私は、自分でこの痛みが頭痛かどうか、わからなくなってきました。ズキズキするとか、締め付けられるようだとかいった痛みとは違うのです…」  
これに続く対応として適切なのはどれか。  
a 家族歴を聴取する。  
b 頭部 MRI を勧める。  
c 精神科受診を勧める。  
d さえぎらないようにして引き続き患者の話を聞く。  
e 訴えをよく整理してから翌日入院するように指示する。
- 10 か月の乳児。1 時間前に紙巻タバコ 1 本を食べたことを主訴に来院した。意識は傾眠傾向で、顔色は不良である。  
対応として適切なのはどれか。  
a 輸液                      b 胃洗浄  
c 経過観察                d 緩下薬投与  
e 人工乳投与
- 32 歳の男性。意識消失のため搬入された。うどんを食べた後すぐに運動をしたところ、全身にじんま疹

が出現し、その後、意識を消失した。小麦アレルギーの既往がある。呼吸数 24 分。脈拍 120 分 整。血圧 74/52 mmHg。

まず行うべき処置はどれか。

- アトロピン皮下注射
- アドレナリン皮下注射
- ジアゼパム静脈注射
- ドパミン点滴静注
- プレドニゾロン静脈注射

次の文を読み、6～8 の問いに答えよ。

72 歳の男性。眼瞼下垂、複視および易疲労性を主訴に来院した。

現病歴：2 か月前から疲れやすさを自覚し、眼瞼が下がり、物が二重に見えるようになった。午前中は程度は軽いですが、午後になると眼瞼の下垂と疲労とが増悪する。最近では階段の上りや重いものを運ぶのが次第に困難になってきた。

既往歴：50 歳時に肺結核と診断され、抗結核薬を 1 年間に服用した。

現症：意識は清明。身長 170 cm、体重 58 kg。脈拍 60 分、整。血圧 130/82 mmHg。両側に眼瞼下垂を認め、1 分間上方注視させると下垂は増悪する。全方向で複視を認めるが、瞳孔は左右同大で対光反射は正常である。頸部屈筋と四肢近位筋とに筋力低下を認め、握力は両側 20 kg。筋萎縮はなく、深部腱反射は正常。

感覚障害と自律神経障害とはない。

検査所見：尿所見：蛋白 (-)、糖 (-)。血液所見：赤血球 488 万、Hb 14.9 g/dl、白血球 4,600、血清生化学所見：空腹時血糖 75 mg/dl、総蛋白 7.3 g/dl、アルブミン 4.7 g/dl、CK 120 U/l (基準 40~200)、FT<sub>3</sub> 3.0 pg/ml (基準 2.5~4.5)、FT<sub>4</sub> 1.2 g/dl (基準 0.8~2.2)。胸部エックス線写真で肺尖部に陳旧性結核病変を認める。胸部単純 CT で前縦隔に異常はない。

6. この患者の診断に有用なのはどれか。

- 脳幹誘発電位
- ポリグラフィ
- 針筋電図
- 誘発筋電図
- 神経伝導速度

7. この患者の眼瞼下垂はどの障害によるか。

- 前頭筋
- 上眼瞼挙筋
- 眼輪筋
- 交感神経
- 動眼神経

8. 治療として、プレドニゾロンを 20 mg/日 (隔日投与) で開始し、漸増していくことにした。

今後、起こりえる合併症はどれか。2 つ選べ。

- ネフローゼ症候群
- 大腿骨頭壊死
- 結核の再燃
- 間質性肺炎
- 発癌

## 各種委員会

## 健康スポーツ医学委員会

と き 平成 19年 11月 29日(木)  
と ころ 県医師会館

## 協 議

## 1. 県民健康セミナー、スポーツ医学セミナーについて

県民健康セミナーは、3月 22日(土)に「“老化”は血管から始まる～良い生活習慣でいつまでも健康を保とう～」をテーマに5人の講師で開催する。この中でスポーツ医学分野は「若さを保つ かんたん 運動のすすめ」と題し講演することが報告され承認された。

スポーツ医学セミナーは、特定健診・保健指導の内容で2月開催予定で準備を進めていることが報告された。

## 2. 県民健康づくりサポート体制整備事業（スポーツメディカル医療機関ネットワーク事業）について

この事業は問診票を使った無料の健康相談であり、検査や詳しい診断が必要な場合は保険診療となる。しかし「無料メディカルチェック」という言葉を使うと、相談に来た方は、より詳しい検査をしてもらえると誤解されるのではないかという意見があり、今後「スポーツ健康相談」という言葉を使うことになった。

その後、認証プレート、ポスター、リーフレットの作業グループに分かれ具体的な検討を行った。また、認証プレート、ポスター、リーフレットに使う共通のロゴマークを作ることが決まった。

出席者 田島委員長、押川副委員長、川崎・佐藤・獅子目・松村・宮永・帖佐委員（県医）河野常任理事、小川課長、久永係長、那須主事

## 将来構想委員会

と き 平成 19年 11月 30日(金)  
と ころ 県医師会館

## 報 告

担当副委員長よりグループごとに前回の報告が行われた。

## 協 議

## 1. 勤務医の加入促進について

勤務医が医師会に加入するためにはどのような対策があるか、検討を行った。現在案内しているメリット（住宅ローンや医賠償保険料の優遇など）だけでは加入増加は難しいと思われる。医師会としての大義名分が必要なのではないかと、この意見があった。また、勤務医から見ると医師会の活動内容が分からない、医師会に入るの必要性を感じないなどと言った意見が出た。

## 2. IT化について

現在進められているIT関連システムの紹介およびレセのオンライン請求について説明があった。オンライン請求については、現時点では問題点も多く、日医と厚生労働省で協議しているとのことである。

## 3. 保健・医療・介護の未来ビジョンについて

今回は、前回持ち帰った案件の再確認と、最後の項目である介護を中心に協議した。

1月に答申することが決定したので、今後はメーリングリスト上で加筆・修正を行い、仕上げることになった。

出席者 - 川名委員長、市来・白尾副委員長、  
檜原・鮫島・北村・宇和田・百瀬・丸山・弘野・村岡・坪井・川越・谷口委員  
（県医） 秦会長、大坪・志多副会長、稲倉・富田・吉田・野崎常任理事、済陽理事、田中局長、児玉次長、島原課長、阿萬課長、小川課長、杉田課長、福元主査

## 県福祉保健部・病院局と県医師会との懇談会

と き 平成 19年 11月 20日(火)

ところ 県医師会館

平成 19年度第 2 回目の「県福祉保健部・病院局と県医師会との懇談会」が県医師会の主催で開催された。県福祉保健部からは宮本部長以下 13名、病院局から植木局長、また教育委員会から福島主幹が出席。県医師会からは秦会長以下 19名の副会長・常任理事・理事が出席し、県に対する要望書を中心に意見交換を行った。

長倉常任理事から看護師等養成所関係運営補助事業費の増額、都城市郡医師会病院・都城救急医療センターに対する補助金交付などによる支援策について、河野常任理事から本県における医師確保の具体策及び宮崎県臨床研修運営協議会に対する支援策、メディカル・サポート・システム補助事業への継続と充実、また宮崎県におけるがん治療の充実を求めた。西村常任理事は少子化にかかる対策について、浜田常任理事は乳幼児医療助成制度の拡充と小児生活習慣病予防健診への取組みについて、富田常任理事は医師確保の即効的対策について、野崎常任理事は療養病床の転換に伴う介護・医療難民への配慮について、また稲倉常任理事は県立日南病院のより一層の充実を求めるとともに、県委託・補助各種事業の継続についても要望を行った。

これに対して県当局から、県の財政事情は非

常に厳しいものがあるが、予算確保について十分取組んでいきたいとの回答があった。

その他、介護療養病床廃止に関する意見、新型インフルエンザの啓発(ポスターの作製等)を含め感染症対策への予算化、へき地医療の厳しい状況等、活発に意見交換がなされた。

### 出席者

福祉保健部 - 宮本部長、松田次長(福祉担当)、  
宮脇次長(保健・医療担当)、高屋医療薬務課長、  
畝原高齢者対策課長、西野児童家庭課長、  
相馬健康増進課長

病院局 - 植木局長

(医療薬務課 緒方課長補佐、肥田木主幹、須志原主幹、日高主幹、甲斐主査、長友主任主事、  
斉藤主任主事

教育委員会スポーツ振興課 - 福島主幹

県医師会 - 秦会長、大坪・志多副会長、  
稲倉・西村・富田・早稲田・河野・濱砂・  
浜田・吉田・野崎・長倉常任理事、高橋・  
中島・上田・丹・済陽・金丸理事、田中事務局長、  
児玉次長、島原・阿萬・小川・杉田・竹崎課長、  
伊東医師国保組合課長、甲斐医師協同組合事務長

## 地域リハビリテーション広域支援センター連絡会議

と き 平成 19年 11月 27日(火)

ところ 県医師会館

河野常任理事の司会により開会し、報告・協議に入った。

### 報 告

運営、活動状況について

各広域支援センターから資料に基づき上半期の業務実績について報告があった。引き続き、県寝たきり予防推進支部として各保健所より現状報告があった。

本年度は、介護予防をテーマに活動しているセンターが多く、地元の老人クラブの方々を対象に研修を行うなど積極的に活動している。

### 協 議

地域リハビリテーション研修会について

来る3月1日(土)に宮崎市において開催することが決定した。県内に7か所の広域支援センターが設置されているが、運営母体のスタイルや地域における医療・福祉・介護等の地域社会資源の状況が異なるため活動内容も異なっている。そこで今回の研修会では、特別講演として「地域連携クリニカルパス」について講演をいただき、続いて他機関との連携をキーワードに各広域支援センターが活動方針を発表する。後半では、パネルディスカッション形式で各広域支援センターの活動状況を元に、講師から助言をいただきながら宮崎県の地域リハビリテーションの連携・方針を導き出す。

### 出席者

地域リハビリテーション広域支援センター

県央 - 木村・友永

都城北諸 - 関屋・海蔵

県北 - 那波・藤原

日向入郷 - 荒瀬

西都児湯 - 門川

県南 - 渡辺・山元

西諸 - 毛上・小川

県寝たきり予防推進支部

中央保健所 - 今村

都城保健所 - 武田

延岡保健所 - 長友

日向保健所 - 山内

高鍋保健所 - 黒木

日南保健所 - 中村・濱田

小林保健所 - 大崎

県寝たきり予防推進本部

県健康増進課 - 恒吉主査

県寝たきり予防対策支援センター

県医師会 - 河野常任理事、杉田課長、

湯浅主事

## 九州医師会連合会第 292回常任委員会

と き 平成 19年 11月 16日(金)

ところ ホテルニュー長崎

### 報 告

- 1 . 九州医師会連合会事業現況について(長崎)  
平成 19年 4月 1日から 10月 31日までの九州  
医師会連合会の事業について、常任委員会、  
委員総会、各種協議会、その他に分けての報  
告があった。
- 2 . 九州医師会連合会歳入歳出現計について  
(長崎)  
本年度 10月 31日までの予算の執行状況につ  
いての報告があった。  
歳入は 99.6%、歳出は 22.1%の執行状況で  
ある。
- 3 . 第 10回九州医師会医学会及び関連行事につ  
いて(長崎)  
11月 17~ 18日の日程などの説明があった。
- 4 . 第 60回日本医師会設立記念医学大会におけ  
る各種表彰者に対する祝意(祝電)について  
(長崎)

最高優功賞 5名(宮崎：秦会長他 4名)及び  
優功賞 3名に対して、祝電をお送りし、慶祝  
の意を表した旨の報告があった。

- 5 . 秋の叙勲等受章者に対する祝意(祝電)につ  
いて(長崎)

旭日双光章、美川隆造先生(佐賀)に対して  
祝電をお送りし、慶祝の意を表した旨の報告  
があった。

### 協 議

- 1 . 10回九州医師会連合会総会の宣言・決議(案)  
について(長崎)  
宣言・決議(案)については、案のとおり承  
認され、総会に議事として提出されることにな  
った。

出席者 - 秦会長、田中事務局長

## 九州医師会連合会第 94回臨時委員総会

と き 平成 19年 11月 16日(金)

ところ ホテルニュー長崎

九州医師会連合会井石哲哉会長(長崎県医師会会長)挨拶の後、来賓として日本医師会唐澤祥人会長、西島英利参議院議員、武見敬三前厚生労働副大臣の挨拶があった。引き続き、井石会長が慣例により座長に選出され、下記の事項について協議が行われた。

### 1. 報 告

#### 1) 第 292回常任委員会について(長崎)

本臨時委員総会に提出している報告事項及び議案について協議が行われ、いずれも承認された旨の報告があった。

#### 2) 九州医師会連合会事業現況について(長崎)

平成 19年 4月 1日から同年 10月 31日までの事業現況について説明があった。

#### 3) 九州医師会連合会歳入歳出現計について (長崎)

平成 19年 10月 31日現在の歳入歳出現計について説明があった。

#### 4) 第 107回九州医師会医学会及び関連行事について(長崎)

11月 16日(金)前日諸会議, 17日(土)の合同協

議会及び総会・医学会, 19日(日)の分科会・記念行事について説明があった。

### 2. 議 事

#### 第 1号議案 第 107回九州医師会連合会総会の 宣言・決議(案)に関する件

九医連井石会長から、担当の長崎県医師会で原案を作成し、九州各県医師会のご意見を伺い、去る 9月 15日に開催した第 290回常任委員会において審議した。更に本日開催の第 292回常任委員会において再度審議し提案している旨の説明があり、協議の結果、原案どおり承認された。なお、本宣言・決議(案)については、明日の総会に上程する旨の説明があった。

出席者 - 秦会長, 大坪・志多副会長, 稲倉・西村・富田常任理事, 前原日医代議員, 田中事務局長, 児玉次長, 島原・小川課長

## 九州医師会連合会委員・九州各県医師会役員合同協議会

と き 平成 19年 11月 17日(土)

ところ ホテルニュー長崎

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

### 講演 - 中央情勢報告

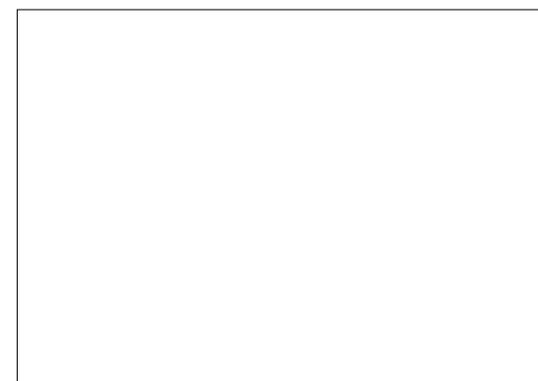
「超高齢社会における医療体制の確保をめざして - 国民医療の視点と日本医師会の取り組み - 」

九州各県医師会から事前に、医師の偏在是正について、次期診療報酬改定の状況報告について、次回診療報酬プラス改定を実現するための医療費財源確保方法について、来年実施されると伝えられている診療報酬・介護報酬の同時改定について、今回の日医連の「ねじれ」現象は、選挙毎に生じることのないように今後の対策は、の5題を要望事項等としていただいているので、それを踏まえて話をしたい。

昨年から今年にかけて、国政・医療制度がめまぐるしく動き、激動の1年である。きちんとした軸足を置き、理念を持ち行動してきたが、今後も自分の考えにとどまらず、会員の声を聞き、各地区の状況を把握して医療政策に取組みたい。報告と今後の展望・取組み方についてと、山場になっている医療財源の確保について、今後の1か月が重要である。

社会保障制度、骨太政策への理論武装、与党議員への活動等を下記の項目に分けて報告された。

1. 超高齢社会における社会補償制度
  - 1) 社会保障制度と国民医療の方向
  - 2) 超高齢社会の地域の状況と将来像
  - 3) 地域医療体制の現況把握と課題
2. 地域医療提供体制の展望
  - 1) 地域医療連携体制の展望
  - 2) 国民の求める医療と医療制度
  - 3) 課題解決のための取組む方向



3. 医療提供機能と医療機能連携
  - 1) 病院医療機能と診療所医療機能の課題と将来像
  - 2) 専門医療とプライマリ・ケアを担う地域医療
  - 3) 「かかりつけの医師」としての医療機能
4. 医療保険制度の課題と展望
  - 1) 国民皆保険制度の理念と充実 / 確保
  - 2) 医療機関の現況と将来予測
  - 3) 医療保険制度の堅持と展望
5. 疾病予防と保健事業
  - 1) 生涯にわたる保健事業
  - 2) がん / 生活習慣病などの予防と早期治療
  - 3) 地域保健事業と地域的取組み
6. 日本医師会の取組み
  - 1) 国民医療と国民の健康と生命を守る道
  - 2) 医療政策の策定と提言 / 実現への道

出席者 - 秦会長、大坪・志多副会長、稲倉・西村・富田・早稲田・濱砂・浜田・吉田常任理事、上田・金丸理事、前原日医代議員、甲斐監事、田中事務局長、児玉事務局次長、島原・小川課長、野尻主査、串間・那須主事

## 第 10回九州医師会連合会総会・医学会

と き 平成 19年 11月 17日(土)・18日(日)

ところ ホテルニュー長崎ほか

### 総 会

開会の辞，国家斉唱の後，昨年 11月 1日から本年 10月 31日までにご逝去された 23名の九州医師会連合会会員の御霊に対し黙禱を捧げた。

九医連井石会長挨拶の後，日医唐澤会長，金子長崎県知事，田上長崎市長の来賓祝辞があり，その後九医連井石会長が議長となり，宣言・決議が採択され，その取扱については九医連井石会長に一任された。

次回開催担当県の熊本県北野会長から平成 20年 11月 15日(土)～16日(日)に熊本県において開催される旨の挨拶があり閉会の辞により終了した。

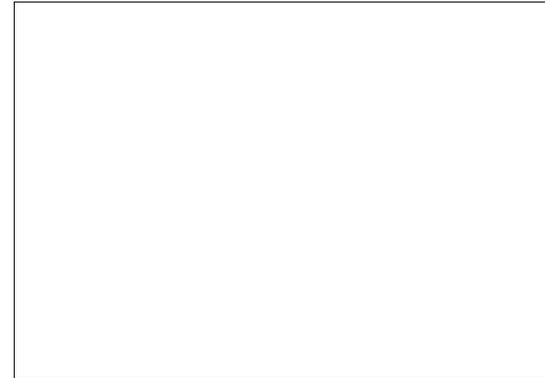
### 挨 拶

九医連井石会長

昨年 11月に本県での担当が決定して以来，前回担当の大分県医師会をはじめ九州各県医師会の指導・助言をいただきながら準備を進めてきた。本日を迎えることができたことを感謝申し上げる。

長崎では先週，日本における近代西洋医学教育発祥 150年記念事業が挙行された。安政 4年( 1857年 11月 )オランダ尉官のポンペが長崎奉行所の西役所，今の県庁で，松本良順他 12名( 14名という説もある )に初めて近代西洋医学の講義を始めた。この記念すべき年に本学会を開催できたことは，意義深く，身の引き締まる思いである。

さて，国民の将来に安心感をもたらす社会保障の普遍的な充実が最も重要で，中でも医療政策は国家の投資であることは論を待たない。今日の医療を取り巻く現況は医療担当者の色々な提言にもかかわらず少子高齢化と相まって政府，主に財政担当者及び経済財政諮問会議委員等により市場経済原理に基づく社会保障給付費，こ



とに医療費抑制策が推し進められ，結果的に，医師の不足・偏在，看護職不足，産科や小児医療，救急医療の撤退，多くの弊害を生み，今まさに地域医療は崩壊寸前である。我々九医連は，日医を強力に支え，国民が等しく安心して健康で幸せな社会生活が送れるよう国民とともに社会保障制度の確立にまい進することを表明する。会員各位の理解と支援・協力をお願いする。開会にあたり九医連のますますの発展と，来会の皆様の健勝を祈念し挨拶とする。

来賓祝辞

日医唐澤会長

わが国の医療環境は大変厳しい状況にある。国は超高齢社会の到来に向けて，社会保障制度を圧縮する方策を選択し，医療費抑制を主眼とした医療制度改革を進めている。このまま進行すると世界に冠たる国民皆保険制度は崩壊の危機を招きかねない。日医はグランドデザイン 2007の総論に引き続き各論も公表した。この総論と各論において社会保障のあり方の再検討を行い，公的医療保険の再構築，国民のニーズに応える医療制度，医療提供体制はどうあるべきか，医療のあるべき姿の実現に向けて具体的な提言を

している。今後も医療提供体制の充実と国民皆保険制度の堅持のため、強く訴え続けて参りたい。九州地区各医師会の先生方並びに本日列席の皆様には、日医が推進する医療政策に対し、深い理解と支援を賜るようお願い申し上げます。

九医連はこれまでの地域の実情を踏まえ、医療に関わる種々の問題について熱心に検討されてきた。その長い歴史と確かな実績と成果をあげてきたことは、高く評価される。また、本日から開催の九医学を生涯教育の場として各県会員の皆様、各種分科会への参加などを通じて研鑽を積まれることは、地域医療の充実・発展に多大な貢献をもたらしている。本医学会は第1回が明治25年に開催されて以来、毎年開催され、長い歴史と伝統のある医学会である。今回の総会・医学会が、実り多いものとなることを期待申し上げ、各種記念行事を通して会員の皆様が一層親睦を深められることを祈念申し上げます。結びにあたり、改めて総会・医学会が今後の発展と、参会の皆様の活躍を祈念申し上げ、今回の開催に尽力された井石会長をはじめ関係者に敬意を表しお祝いの挨拶とする。

#### 長崎県金子知事

第10回九州医師会総会・医学会が九州各県から多数参加の下、長崎で開催されることをお祝申し上げ、来賓の皆様を県民を代表し歓迎申し上げます。

わが国の保健医療を取り巻く環境は、医師の確保対策、小児救急や周産期医療、生活習慣病対策の充実等、多くの課題を抱えており、これらの課題に適切に対応し、効果的で効率的な医療体制を確立していくことが必要である。多くの離島や半島を有する長崎県は、昭和43年に設立した離島医療圏組合を中心に離島・へき地の医療に大きな成果をあげてきた。また昨年12月からは全国で初めて県が実施主体となって、ドクターヘリの運行を開始する等、離島へき地の医師確保や救急医療の充実に積極的に取り組んで

いる。また、本年度は生活習慣病の予防やがん診療連携の強化等、長崎県医師会の協力をいただき、県民に対して質の高い医療の提供に取り組むこととしている。このような中、九医連の皆様が長崎に一同に会し、九州各地域が抱える医療に関する諸課題、各分野の医学について研鑽を深めることは、保健医療や医学の向上にとって意義深いことである。今回の総会・医学会、各地域の保健医療や医学の発展の契機になることを期待申し上げ、皆様の一層の尽力を賜るようお願い申し上げます。終わりに総会・医学会の盛会と参加の皆様の今後の健勝を祈念し挨拶とする。

#### 医学会

特別講演「医療を崩壊させないために」

虎の門病院泌尿器科部長 小松 秀樹

平成19年10月、厚生労働省は、「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第二次試案」を発表した。これは、「診療関連死」に対する医療関係者の法的責任追及という理念の実現が目的のもので、現実的に多様な視点から考えた形跡がない。私は医療事故に関する調査機関を設けることには賛成するが、調査機関への事故報告を義務付けて、報告しなかった場合には罰則を科すというやり方には賛成できない。この制度は医療のシステムの自立性を奪い、結果として適切な医療の提供を阻害する方向につながる。医師の自立的処分制度を作るなどして、内部の統制は内部で行うべきであり、事故調査と医師の処分とは制度として分離すべきだと思う。

しかし、11月1日に行われた、自民党が医療関係者を呼んで行った厚労省の第二次試案についてのヒアリングで、日本医師会をはじめとする関係機関全てが第二次試案に賛成した。結果として自民党に、「大半の医師が第二次試案に賛成している」というメッセージを送ったのである。

今、日本医師会に対し現場の医師は、第二次

試案に賛成か反対か、自らの意思を明確に主張しなければならない。そして、第二次試案が開業医よりはるかに深刻な問題となるだろう勤務医が実施すべきことは、勤務医医師会の創設と、患者により安全な医療を提供するための、勤務環境改善を含めた体制整備である。これは国民に提供する医療の水準を向上させ、かつ、医師が誇りを持って働くことにつながる。

特別講演 「小さな命を撮る

- 昆虫生態撮影への挑戦」

生物生態写真家 栗 林 慧

子供の頃から昆虫の生態に興味を持って見てきたが、その一瞬一瞬の姿を写真に写しとめたいと思い、1964年頃からこの世界に入った。

アリのような微小俊足な昆虫の撮影をはじめとした、これまで「撮影不可能」と考えられてい

た撮影技術も、光センサーを用いた撮影装置の開発や医学用の内視鏡・ファイバースコープの利用など、自作のアイデアで可能にしてきた。

昆虫の撮影は常に新鮮な驚きがあり、不可能を可能にするために、考え、工夫し、挑戦し、成功させる楽しさがある。今後も撮影を続け、人々を楽しませるような写真を撮りたいと話され、これまで撮影された多数の作品を紹介された。

◇ ◇ ◇ ◇ ◇

18日(日)は長崎市内各会場で内科・小児科、産婦人科・外科・東洋医学会が開催され、記念行事としてテニス・サッカー・卓球・ゴルフ・囲碁・走るう会・ラグビーの7競技が開催され盛會裡に終了した。

## 宣 言

ここ数年、日本経済が好調に推移している中、政府は依然として財政破綻を口実として、世界に例を見ない程の低医療費政策をとり続けている。その結果引き起こされた医師・看護師不足などにより、安全・良質な医療の提供が困難となり、救急医療からの撤退など地域医療は崩壊の一途を辿っている。今後、骨太の方針に明記された国が負担する社会保障費 1. 兆円の削減や、平均在院日数の短縮、療養病床の削減が断行されたならば、日本の医療を支えてきた国民皆保険制度が完全に崩壊することは明らかである。

先に行われた参議院議員選挙で与党は歴史的敗北を喫した。このことは、財政構造改革によってもたらされた格差社会に、国民が異を唱えた証しである。国民は格差の拡大とともに、社会保障の危機に不安を抱いており、政府は大多数の国民の声に真摯に耳を傾けるべきである。

少子・高齢社会を迎え、国民の健康と幸福な生活を守り、安定した社会を築くために、今日ほど医療をはじめとした対人社会サービスの充実が強く求められている時代はない。政府は「経済に医療を合わせるのではなく、医療に経済を合わせる」という社会的共通資本の理念に立ち返り、行き過ぎた医療費抑制策を改めるべきである。

我々九州医師会連合会は、日本医師会が提唱するグランドデザイン 2007を全面的に支持し、医療のあるべき姿の実現に向けて一致団結して邁進することをここに宣言する。

平成 19年 11月 17日

第 10回九州医師会連合会総会

## 決 議

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

- 一、国民皆保険制度の堅持と良質で安全な医療を確保するための財源確保
- 一、療養病床の再編・削減の見直し
- 一、後期高齢者医療制度における患者負担増の見直し
- 一、行政主導による総合医制の創設反対
- 一、医師・看護師の不足，偏在を抜本的に解消し，地域医療を確保する対策の実施
- 一、医業税制の確立と消費税下の控除対象外消費税の解消

以上，決議する。

平成 19年 11月 17日

第 10回九州医師会連合会総会

## 都道府県医師会広報担当理事連絡協議会

と き 平成 19年 11月 15日(木)

ところ 日本医師会館

挨拶

日医唐澤会長

新執行部になって1年7か月、日医では広報活動を最重要課題と考えている。TV CM など新たな広報戦略により、以前より日本医師会の認知度が明らかに上がっていることが調査によりわかった。医師会に対するネガティブなイメージが一朝一夕に無くなるとは思っていないが、新たな道筋は出来たと考えている。

今後も国民の信頼を得るための広報、会員に対する正確で迅速な広報活動していきたいので、ご支援をお願いしたい。

広報委員会審議報告

日医長瀬広報委員長より広報委員会の活動について報告があった。広報委員会は元々は日医ニュースの編集等が主な仕事であったが、現在は日医の組織強化、国民に知ってもらうための広報戦略等を検討している。特に10月3日にはホームページのリニューアルを行いアクセスが3～4割増えた。その他CMのことや記者会見のことなど活発な議論が行われている。

日医の広報活動について

日医中川常任理事

医師会に無関心である層をターゲットに、従来型ではない発想でCMを作成し放映した。当初は会員から批判的な意見もあった。しかし結果的には大変好評であった。CMはACC賞、ギャラクシー賞等CMでもらえる賞を総なめするほどで、内容の評価も得ることができた。CM開始以降の日本医師会に対する意識調査(200年3

月調査)を行ったので報告する。

「日医をご存知ですか?」という認知度については、95.2%とCM前(200年10月調査)の94.4%を上回った。認知度に男女差は少ないが、年齢が高くなるほど認知度が高くなった。

日医の広告(CM・新聞)の認知度については、51.4%見たことがあるとの回答だった。60代以上の認知度が70.5%と特に高い。CMは男性より女性が認知度が高く、また女性の20代～40代の8割が「印象に残った」と回答している。CMを見た方で、CMの内容について「関心を持った」と回答している人は約9割と、CMを見れば関心を高く持っていただけることが分かった。また、「日医の活動に関心があるか」、「日医に期待しているか」という問いかけに対し、日医の広告を見たことのある人は見たことのない人に比べ関心度、期待度が非常に高いことが分かった。

CMは経費が膨大なため放映回数が限られているのが難であるが、医師会に興味がない層への働きかけとしては大変有効であると考えられる。

講 演

「国民と共に良質な医療を守る，医師会の  
広報施策の現状と今後に向けて」

(株)博報堂 M D 戦略推進局局長代理

橋本 直彦

日医の CM を制作した立場から話しをする。日医を好きでも嫌いでもない，自分の生活に関係ないという層が多いというのが，CM 制作の側としては大変難しかった。しかし「医師会とは無関係だが，医療制度改革には関心がある」という方々に活路を見出した。つまり，本来国民・マスコミと医師会は利害が共通し，同じ目線に立っているはずなので「好き嫌い」より，医師会を「自分にとって関係にある存在」に位置付けてもらうことを戦略とした。具体的には，新聞広告と CM ， 高齢者医療編 ， 学校保健編 ， 医師の心無い一言編を作成した。成果として，

まずマスメディアが日医に注目した。特に医師の心無い一言編については「自らに課題をつきつける」という新聞記事を書いていただいた。「医師会の本気だ」というのが記者の目にも感じられたようだ。そして生活者が日医に目を向け始めた。CM 前と CM 後の調査結果を比べると，日医への関心，期待，信頼等が上がった。特に 3 ～ 40代女性の態度変容が大きい。他の層と比べても健康に関心がある 40代女性が味方についてくれるのは頼もしい。

医師会への期待が高まって来てはいるものの，今後の展開が大切であり，これからは医師会総力戦で，イメージアップをはかっていかなければならない。

出席者 - 富田常任理事，久永係長

謹んで年頭の

ご挨拶を申し上げます

宮崎県医師国民健康保険組合

事務職員一同

監事	理事	常務理事	副理事長	理事長
柳田琢也	川島謙一郎	長倉穂積	河野雅行	早稲田芳男
				西村篤乃
				高橋政見
				志多武彦
				大坪睦郎
				秦喜八郎

## 都道府県医師会勤務医担当理事連絡協議会

と き 平成 19年 11月 30日(金)

ところ 日本医師会館

理事 上 田 章

### 会長挨拶

日医唐澤会長は、勤務医のかかえる諸問題に取組み、国民医療を守る姿勢を示した。

### 議 事

#### 1. 全国医師会勤務医部会連絡協議会について

##### 1) 平成 19年度報告( 沖縄県医師会 )

平成 19年度全国医師会勤務医部会連絡協議会が沖縄県医師会の担当で、平成 19年 10月 3日(土)沖縄ハーバービューホテル( 那覇市 )において、『高めよう勤務医の情熱 広げよう勤務医の未来』をメインテーマとして開催され、前回の埼玉に引き続いて活発な討議が行なわれたことが報告された。

##### 2) 平成 20年度担当医師会( 千葉県医師会 )

今回は、千葉県医師会の担当で平成 20年 11月 22日(土)東京ディズニーシー内ホテルミラコスタにおいて開催される予定であることが報告された。

#### 2. 都道府県医師会からの勤務医活動報告

( 栃木, 富山, 奈良, 鳥取 )

栃木県 - 平成 18年 4月 1日に設立され、勤務医部会員は 422名( 県医師会会員 2,058名, うち B 会員 806名 )である。総会・特別講演会, 理事会, 研修会の開催に加えて、「勤務医と医師会の在り方検討委員会」、「医療政策」、「労働環境調査委員会( 女性医師問題を含む )」の 3つの特別委員会を設けて活動していることが特筆に値した。

「勤務医と医師会の在り方検討委員会」では勤

務医が医師会に入会しない理由を検討した結果、会費が高い、メリットがない、転勤の際の異動手続きが煩雑である、医師会は開業医の団体であるという先入観があることが報告された。

「労働環境調査委員会」では、勤務医の労働環境実態と意識に関する調査や県内の勤務医師数調査がなされ、勤務医医師数の減少、特に小児科、産婦人科、内科の医師数の減少が明らかとなった。これらをふまえて、「国は、国民が必要なときに、どこでも、安心して質の高い医療が受けられるよう、医療費削減政策ならびに医師の絶対数に不足なしの認識を早急に見直すことを要望する」との声明文が、和文及び英文で発表された。声明は国内のメディアでは解決にならないので、外国メディアに発表することが重要とのことであった。

富山県 - 昭和 63年に勤務医委員会、平成 19年 7月に勤務医部会が設立され、勤務医会員 153名( 全会員 438名 ), 講演会を中心に活動を開始していることが報告された。

奈良県 - 平成元年 11月に設立され、勤務医会員 974名( 全会員 2,045名 )で活動していることが報告された。

鳥取県 - 昭和 62年 1月に設立され、日医入会を県医師会入会の必須条件としていないことから、勤務医会員比率が 66.8%と全国 2番目に高く、勤務医の日医入会率は 41.9%にとどまること、医師会費平準化ならびに研修医の会

費免除への取組み，非会員を含めた勤務医の意識調査結果が報告された。

協 議(意見交換)

医療崩壊に対する取組み，医師会の組織力強化，医療の不確実性に対し国民の理解を得るために，その他の講義事項に対して，岩手県から「医療崩壊に対する取組みについて」，福岡県から「入会促進及び退会の手続きについて」，広島県から「全国医師会勤務医部会連絡協議会のあり方」，愛知県から「夜間における特定療養費の扱いについて」，大阪府から「一步踏み出せ！全国の勤務医」と題する質問・意見が日医に提出され，議論がなされた。

自由意見として，「日医のみの入会が可能となるようにすべきである」，「会費を学会並みに下げて医師全員が日医に入会すべきである」，「日医はもっと勤務医の労働環境改善・診療報酬アツ

プに取組むべきである」，「全国医師会勤務医部会連絡協議会は病院医療および勤務医の労働環境等に焦点を絞った会合にすべきである」，「日医勤務医委員会はもっと積極的に活動・指導すべきである」などの活発な意見がだされた。

最後に，愛媛県医師会勤務医部会委員アンケート結果が報告され，勤務医周辺の医療環境の問題点や改善策として，過重労働，勤務医不足，電子カルテ・説明などの仕事量の増加，患者の要求内容の増加などの実態，診療所と病院の曖昧な機能分担など，地域医療を守るために日医・厚労省に対して，診療所と病院の機能分担の確立，労働時間の厳守，待遇改善，研修制度の見直し，余裕ある医師の配置，医療秘書の導入などが要望された。

出席者 - 上田理事，大野係長

宮崎県病院厚生年金基金	事務職員一同	常務理事	"	監事	"	"	"	"	"	"	理事	理事長
		坂下進一	三股俊夫	園田恭久	高宮真樹	相澤潔	桑原大祐	和田徹也	尾田博	池田卓郎	獅子目賢一郎	

謹んで年頭の  
ご挨拶を申し上げます

## 家族計画・母体保護法指導者講習会

と き 平成 19年 12月 1日(土)

ところ 日本医師会館

挨拶

日医唐澤会長(宝住副会長代読)

医療訴訟や過重労働のため、年々産婦人科を希望する医師が減少し、さらに産科を止めてしまう医療機関等により、従来の安心してお産の出来る体制が維持できなくなるという危機的な状況にある。奈良県で妊婦の搬送先が決まらず、救急搬送中に死産に至った問題では、かかりつけの産科医を持たない妊婦の問題も明らかになった。妊婦健診の重要性の普及・啓発が求められている。

厚労省舩添大臣(千村母子保健課長代読)

小児科・産婦人科などの医師不足や救急医療に対する不安を訴える声は大きく、これを真摯に受け止め、地域にお住まいの方が必要な医療を受けられるような医療提供体制を整備していくことは喫緊の課題である。

医師確保対策を始めとする、各班の対策を総合的に講じていくことにより、地域に必要な医療提供体制の整備を進めていくこととしている。

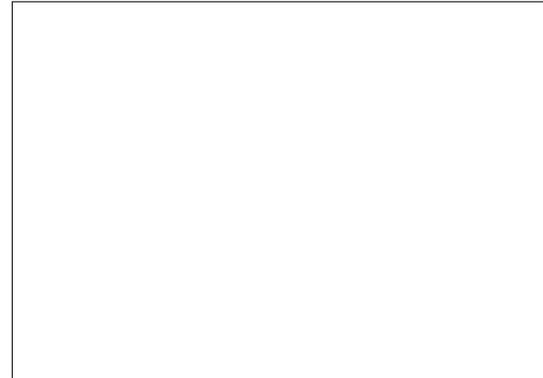
来賓挨拶

日本産婦人科医会寺尾会長

母体保護法指定医師とは、医師という国家資格以外の国家が認めた法律に基づいた指定医師である。その指定医師になるには、十分な自己研鑽と知識・技術を持つ必要がある。そのために、このような講習会を開く必要がある。本講習会が実りあるものとなることを期待して止まない。

講演

「地方病院の医療崩壊と産科の崩壊」



日本産婦人科医会長

寺尾 俊彦

産科医療の崩壊が進行している。この背景には種々の要因があり、地域や施設によって全く異なる。この対応について演者の住む静岡県の場合を例にその対策を考察したい。

厚労省が提唱する医師の集約化は、地域によってはかえって医師過疎の状態を生み、市民にとっては不便、不満の原因になりかねない。しかし、乱立する地方自治体病院を合併・集約化すれば、モータリゼーションが発達した現在なら、理想の医療を提供できるのではないかと考える。中東遠地区の場合、中間地点に24時間患者を受け入れ、高いレベルの医療を提供できる病院をつくるのが理想だと考えている。

総務省は公立病院改革懇談会を設置し、自治体病院の経営効率化、再編・ネットワーク化、経営形態の見直しについてのガイドラインを年内に出すことになった。また、公立病院等の再編・ネットワーク化の推進に係わる体制整備に関して、平成 20年度までに「二次医療圏単位での公立病院の再編計画作り」を各自治体に求めている。この面からの早急な対応が必要である。

## シンポジウム

## 1. 妊婦健診の充実について

厚生労働省雇用均等・児童家庭局母子

保健課長 千村 浩

受診することが望ましい妊婦健診回数は、平成 8 年 11 月 20 日付け児発第 93 号局長通知によると 1 回程度と考えられる。

公費負担の現状は、平成 19 年 8 月時点で全国平均は 2.8 回である。妊婦健診を積極的に受診するよう勧奨するために市町村などが活用できるよう、年内にも厚生労働省ホームページにリーフレットを掲載する予定である。

## 2. 未受診妊婦への対応について

前田産科婦人科医院院長 /

日本産婦人科医会広報委員 前田 津紀夫

「未受診妊婦」はハイリスク故に一次救急の問題でありながら、高次医療機関で引き受けざるを得ない現実がある。産科医を減らさない施策と、「未受診妊婦」を完璧に受け入れる対策は相矛盾する。

国も自治体もその責任を医療者の自己犠牲的な働きに丸投げするのみではなく、いろいろな側面から現場を支える援助を行うべきである。報道機関においては条件反射的に医療者への批判を繰り返すばかりでなく、建設的な報道をお願いしたい。そして、何よりも、まじめに受診している妊婦達へのシステム作りが最優先であり、彼女達への安全保障なくして「未受診妊婦」に対するセーフティネット構築はありえないことを忘れてはならない。

## 3. 周産期医療体制の整備について

宮崎大学医学部産婦人科教授

池ノ上 克

宮崎県では、宮崎大学医学部産婦人科を中心に、平成 3 年から地域の周産期医療体制の整備に取組み、地方の現状を考慮した体制を確立してきた。

医学部学生に対する卒前教育、地域のニーズに応じた卒後教育、周産期医療の地域化、定期的な症例検討会、コメディカルスタッフへの情報伝達(ひむかセミナー)等の活動の結果、年間約 1 万件の分娩のうち、80%は 1 次医療施設で取り扱われ、残る 20%が 2 次または 3 次の施設で管理されている状況が続いている。さらに、最近の本県の周産期死亡率も良好な状況で毎年推移しており、現在のところ県民への良質な周産期に関する地域医療が提供できている。

しかし、人材確保や設備面で充分であるとは言えず、現状の医療レベルを維持しつつ医療者自身の良質な生活の確保も重要な問題として残されている。

## 4. 産婦人科医師全員で盛り立てていこう

無過失補償制度

日本医師会常任理事

木下 勝之

無過失補償制度が機能し、産婦人科医師にとって有意義に働くための条件は、全ての分娩担当医療機関が本制度に参加すること、分娩料を最低補償額以上に増額すること、全ての妊産婦は本制度に参加している分娩医療機関で分娩すること、である。

補償の対象は出生時体重 2,000g 以上かつ妊娠週数 33 週以上で、通常分娩にも関わらず脳性麻痺となった場合を原則として、未熟性や先天的なもの等、特殊なものは除く。保険料徴収イメージは、現金払いの妊産婦群は出産育児一時金 35 万円に補償額 3 万円を上乗せした 38 万円を分娩医療機関に支払い、医療機関の銀行口座から引き落とす仕組みとなっている。脳性麻痺が起こると審査機関への申請があり、調査・分析委員会で内容に関して原因究明をする。

出席者 西村常任理事、那須主事

## 日医 FAX ニュースから

### 国民医療を守る決起大会を開催

国民医療推進協議会は12月5日、医療の充実に必要な財源の確保を求め、東京都内で「国民医療を守る決起大会」を開いた。2008年度診療報酬改定率の決定を目前に控え、200人を超える国会議員が出席、「プラス改定」を勝ち取るために共闘することを確認した。

挨拶した自民党の鈴木俊一・社会保障制度調査会長は、診療報酬のプラス改定を求める医療委員会の決議などを踏まえ、「こうした意思を政府・党幹部に伝え、その思いが遂げられるよう努力している」と力説。日本の医療を守っていくために「心を1つに国民の医療をしっかり守り抜いていく」と決意を述べた。また、衛藤晟一・厚生労働部会長は、「過去3回のマイナス改定は、官邸を中心に行われた。今回は党が絡む形で、診療報酬改定を取り戻さなくてはいけない」と主張した。社会保障制度調査会の木村義雄会長代理も、壇上からあふれた国会議員を見て、「医療に対する危機意識が盛り上がっている。今回は何が何でも診療報酬プラス改定で12月を乗り切ろう」と共に戦っていく姿勢を示した。このほか中川秀直元幹事長や山崎拓元副総裁、長勢甚遠元法務相、公明党の太田昭宏代表らも駆け付け、プラス改定を目指し一致団結して取組む姿勢を強調した。（平成19年12月7日）

### 実調の調査法「問題点あれば検討」

舛添要一厚生労働相は、12月6日の参院厚生労働委員会で、診療報酬改定の基礎データとなる医療経済実態調査の調査方法について、「問題点があればきちっと検討し、次回からの調査に反映すべきだ」と述べ、より実態を反映した調査になるよう議論する必要性を指摘した。西島英利氏の質問に答えた。

西島氏は、現在の調査が調査対象を固定した「定点」で行われていないことから、「調査の年によって病院の規模が違い、規模が違えば収入も違ってくる。調査方法を変えなければ本当の

データが出てこない」などと調査方法の改善を迫った。舛添厚労相は「これが基礎になって中医協の議論が成り立つので、実態を反映する方向での取組みをお願いしたい」とし、調査方法について議論が必要との認識を示した。

また、社会保障費2200億円の自然増の圧縮については、「1つは薬価、もう1つは被用者保険間での助け合いで何とか解決していきたい。今年度はそういう形で、ギリギリの努力を行っているが、長期的には本当に限界に来ている」と述べた。（平成19年12月11日）

### 医療財源、消費税でなくたばこ税で

日医の唐澤祥人会長は12月12日、東京都内で開いた医療フォーラムで講演し、消費税を引き上げて医療費の財源に充てることに対して「消費税を医療目的税にするのはおこがましい」と慎重な見方を示し、たばこ税を引き上げて対応すべきだとの考えを強調した。唐澤会長は、日本の総医療費（GDP比8.0%）をOECD加盟国の平均（同8.8%）まで引き上げるための財源としては、たばこ税のほか、下降傾向にある事業主負担の引き上げ、中川秀直・自民党元幹事長が「埋蔵金」と指摘する特別会計のスリム化の徹底などを挙げた。（平成19年12月14日）

### 死因究明にCT装置を活用へ

日医の今村聡常任理事は12月12日の定例会見で、会内に「死亡時画像病理診断(Ai=Autopsy Imaging)活用に関する検討委員会」を設置したと発表した。死因究明の1つの方策として、CT装置を使った死亡時画像病理診断(Ai)が有効かどうかを検討する。

今村常任理事は「米国では異状死の60%が解剖されるが、日本は10%を切っている」と述べ、その理由に遺体の解剖を「損壊」ととらえる日本独特の考え方があるとした。このため、OECD加盟国平均の約4倍以上ある豊富なCT装置を活用して、死因究明を行えるかどうかを検討していくとの考えを示した。

検討会では、CT装置を使った死亡時画像病理診断と解剖を組み合わせることが死因究明の方

策として有効かどうかを検討する。今村常任理事は、「幼児虐待の司法解剖の場合、外傷があれば何があったか分かるが、そうでない内因死もある」と述べ、小児の死因究明は重要な課題だと指摘した。7日に開かれた初会合では、1 CT装置がツールとして使えるのかどうか 2 院内で亡くなった人の診断にどう使うか 3 小児の死亡に対する診断に使えるかの3つの論点が挙がった。年度内にあと2回、会合を開き次年度以降の具体的な議論につなげていく。

(平成 19年 12月 14日)

## 医療機関同士の医師派遣，へき地以外でも可

厚生労働省は、医療機関が医師不足で悩む別の医療機関に医師派遣できるよう、12月14日から医療法人の付帯業務などを見直した。政府・与党が5月にまとめた緊急医師確保対策を受けた措置で、へき地以外にある医療機関への派遣を解禁する。厚労省医政局は、労働者派遣法施行令と医療法施行規則の一部をそれぞれ改正し、同日付で各都道府県に通知した。

労働者派遣法は原則として医師の一般派遣を禁止しているが、例外的に、へき地病院の勤務や、産休・育休・介護休業中の代替要員に限定して容認していた。厚労省は今回、労働者派遣法施行令と医療法施行規則の一部を改正し、都道府県の「医療対策協議会」が定める医師不足の医療機関であれば、へき地でなくとも医師を派遣できるようにした。派遣元は病院と診療所に限定し、介護老人保健施設のみを開設する医療法人は除外した。通知は、病院、診療所で働いている医師が、医師不足医療機関で働くことを認めた内容で、民間企業による医師派遣は従来通り行うことができない。(平成 19年 12月 18日)

## 診療報酬改定に対しての日医会見

唐澤祥人会長は12月18日に緊急会見を行い、全体で0.82%の引き下げとなった2008年度診療報酬改定に対し、「マイナス改定の流れを押しと

どめることができなかったことは大変残念」とする一方、医科本体が0.42%の引き上げとなったことについては「決して十分とは言えないが、勤務医の疲弊、産科・小児科・救急医療の危機が少しでも救われることを期待したい」と勤務医環境などの改善に期待をにじませた。

プラス改定を獲得した背景として、診療報酬の引き上げを目指して署名活動などを展開した自民党議員の尽力に加え、地域医師会の後押しも日医の大きな原動力になったとし、それぞれに感謝の言葉を述べた。日医は当初、医科の医療費ベースで5.7%のプラス改定を求めていた。最終的にプラス0.42%で決着したことについて唐澤会長は、「これまでずっとマイナス改定を経験してきたので、プラス改定でほっとしたという感じ。われわれが望む主張は、主張として行った。これで満足したということはない」と引き続き医療費の増額を求めていく考えを示した。

勤務医や小児科・産科などへの対応では「少しでも余裕のある診療環境ができればいいと考えている」と述べた。改定率に基づき、今後は中医協で具体的な財源配分が議論されることを踏まえ、「医療を守るための議論の中で今後の方向をしっかりと検討していきたい」と述べ、具体的な点数設定に日医の考えを反映させたいとした。

また、今回の改定では「社会保障費の自然増2200億円の削減が非常に大きな障壁だった」と指摘。

「骨太方針07」では、機械的に5年間均等に削減するわけではないことが明示されたにもかかわらず、2200億円削減は少しも緩められなかったとして、「医療崩壊の危機を認識していただいていないのではないかと落胆する思い」と嘆いた。その上で、来年度以降も引き続き歳出削減を強いられないよう、日医として関係方面への働き掛けを強めていく考えを示した。日医会員に対しては、「今回の結果がどのように受け止められるか、まだ分からない。さまざまな意見が寄せられると思うので、(それを踏まえ)今後の取り組み方や方向を出していきたい」とした。

(平成 19年 12月 21日)

## 医事紛争情報

メディアファクスより転載

### 薬品管理を怠ったと約 1 億 3300 万円 支払い命令

山口県山陽小野田市の小野田市立病院(現市民病院)で 2004 年、入院中の瀬川信一さん(53)が看護師の妻に劇薬を注射され寝たきりになり、信一さんの兄が市に損害賠償を求めた訴訟の判決で、山口地裁宇部支部は 11 月 19 日、市に約 1 億 3300 万円の支払いを命じた。

判決理由で平手一男裁判官は「薬品の使用記録をつけないなど管理が徹底されておらず、紛失が発覚した後も十分な対応をとらなかった」と指摘した。

判決などによると、同病院に勤務していた信一さんの妻敏子受刑者(49)は 04 年 1 月、保険金目当てで信一さんの殺害を計画。同病院にあった心臓の働きを抑える抗不整脈剤を大量に注射、信一さんは低酸素脳症の障害で寝たきり状態となった。

宇部支部は昨年 12 月、敏子受刑者に約 1 億 3500 万円の支払いを命じている。

### 喉頭炎への対応を怠ったとして 300 万円支払いで和解

岩手県奥州市立総合水沢病院にはしかで入院中の男児(当時生後 9 か月)が死亡したのは、病院側が適切な処置を怠ったためとして、母親が奥州市に約 280 万円の損害賠償を求めた訴訟は、市が母親に 300 万円を支払うことで盛岡地裁で 11 月 2 日までに和解した。

訴えによると、男児ははしかで入院中の 1999 年 12 月、喉頭炎を併発、数日後にのどの腫れで窒息死した。母親側は、喉頭炎を併発した男児

は窒息の可能性があるにもかかわらず常時監視の措置を怠ったことや、窒息後も気管内挿管処置が遅れたことなど病院側の医療過誤を指摘していた。同病院の岩淵秀夫事務局長は「地裁の和解勧告もあり、早期に解決したかった」と説明した。

### 腹膜炎を誤診し患者死亡、 2000 万円賠償

大津市民病院で昨年 2 月、腹痛のため救急外来を受診した大津市内の男性(当時 71)が、腸に穴が開いた重度の腹膜炎を便秘症と誤診され、翌日に死亡していたことが 11 月 27 日までに分った。

病院は診断ミス認めて遺族に謝罪。大津市は損害賠償として約 2000 万円を支払う方針を決め、承認を求める議案を市議会に提案する。

大津市や病院によると、男性は昨年 2 月 18 日、腹部エックス線検査などを受けたが、当直だった消化器科の男性医師(38)は便秘症による腹痛と診断。便秘薬を処方しただけで帰宅させた。男性は翌日夜、消化管の出血性ショックで死亡した。

医師は放射線科からの診断ミスを指摘され、男性宅に電話したが、病院には報告しなかった。男性の妻が病院に抗議して発覚したという。

### 総合機構が医療安全情報拡充

厚生労働省は 11 月 29 日に発表した「医薬品・医療機器等安全性情報・第 24 号」で、医薬品医療機器総合機構が「医薬品・医療機器情報提供ホームページ」で提供する医療安全情報を拡充したことを掲載した。

ホームページには、繰り返し報告されるとヒヤリ・ハット事例や副作用・不具合事例、添付文書を改訂した事例などについて、注意すべき点を図解などで分りやすく解説するコーナーを

新設した。現在は「栄養チューブの閉塞時の注意点」と「蘇生バッグの回収」に関する情報を掲載。今後も順次情報を増やしていく予定。

安全性情報ではまた、重大な副作用が報告された不整脈薬塩酸アミオダロン(製品名=アンカロン錠など)の添付文書を改訂したことも示した。

重要な基本的注意に、心臓ペースメーカーを上昇させる可能性があり、恒久的ペースメーカー使用中の患者などには十分注意して投与、植え込み型除細動器(ICD)を使用中の患者で不整脈が発生しても同剤の徐拍化作用により検出されない恐れがあるなどの注意事項を追加。また重大な副作用に「肺胞出血」を加えた。

直近約3年間に報告された同剤の副作用は、ペースメーカー閾値上昇2例、植え込み型除細動器誤作動1例、肺胞出血3例、推定使用患者数は年間約2万8000人。

### 新型インフルエンザの流行警告

国連と世界銀行は11月29日、鳥インフルエンザの感染状況に関する報告書を発表、人から人へ感染する新型インフルエンザが今後、世界的に大流行する危険性は依然高いと警告した。また、インドネシアなどでは現在も家禽を通じた感染が続いていると指摘した。

報告書によると、高原病性鳥インフルエンザ(H5N1型)の感染が確認された国や地域は60に上る。大半が感染拡大を防いだが、インドネシア、エジプト、ナイジェリアのほか、中国、バングラデシュの一部地域では現在も感染が続いているとみられる。

2003年以降、12か国の334人が感染し、205人が死亡。感染者、死者のいずれもインドネシアが最も多い。

### CT検査を行わず、胸部大動脈瘤を誤診したと約3400万円支払い

大分県中津市は11月29日までに、4月に中津市民病院で治療を受け、胸部大動脈解離で死亡した市内の男性(当時62歳)について「初診時にCT検査を行わなかったミスがあった」と過失を認め、遺族に約3400万円の賠償金支払いを決めた。

中津市民病院によると、男性は4月7日、胸や腹の痛みで来院。夜に再び痛みを訴えて訪れ、治療を受けた。帰宅後の8日未明に心肺停止状態となり、同病院に運び蘇生措置をしたが、胸部大動脈解離で死亡した。

増田英隆院長は「ご遺族に大変申し訳ない。今後は細心の注意を払って診療を行い、市民から信頼される病院となるよう心掛けたい」とのコメントを出した。

### 向精神薬投与後の呼吸確認を怠ったとして3600万円で和解

福井県小浜市の公立小浜病院は11月30日、入院していた男性(当時51)が2005年に医療ミスで死亡したことについて、遺族に賠償金3600万円を支払うことで和解したと発表した。

小浜病院によると、04年9月、尿毒症などで入院中の男性の精神状態が不安定だったため、医師が向精神薬を投与したところ、約20分後に呼吸が停止。男性は意識不明のまま約1年後に肺炎などのため死亡した。

向精神薬の投与後は呼吸の確認が必要だが、看護師が病室を離れて確認を怠ったという。病院が過失を認め、小浜市が賠償金を払うことで今年10月和解が成立した。

## 職員紹介

### 学術広報課( 県医治験促進センター機構 )

#### 業務内容

臨床試験( 治験 )業務全般  
( ひとつ )

平成 19年 8月より 1年 5  
か月 新薬開発 5年間の経験  
を生かした業務に携われる  
ことに感謝しております。以  
前の一部門の業務とは違い

嘱託職員  
てる なみこ  
輝 波子

治験受託のため大手製薬メーカー及び治験実施  
医療機関支援業社( SM O )等との交渉 調整に難し  
さを感じることもございますが、スタッフとのチー  
ムワークで質の高い治験実施に向けた活動によ  
り一層努めて参ります。今後ともよろしくお願  
いいたします。

#### 業務内容

治験  
( ひとつ )

平成 19年 9月 12日付で臨  
時職員として採用になり、治  
験事務局業務を担当してお  
ります。まだまだ勉強中の身  
で先生方には多大なご迷惑

臨時職員  
さかもと あいこ  
坂元 あい子

をおかけいたしておりますが、これから宮崎県内  
で治験が身近になるよう精一杯努めてまいりま  
すので、ご指導・ご鞭撻のほどよろしくお願  
いいたします。

### 地域医療課( 県医サービス評価事務局 )

#### 業務内容

サービス評価事務局( 地域密  
着型サービス外部評価機関 )  
( ひとつ )

定款「介護保険に関するこ  
と」の一つとして作られた、  
サービス評価事務局を担当  
しています。評価調査員 3名、

主 査  
いけだ ひろこ  
池田 浩子

評価審査委員 6名の方々に支えられての毎日  
です。グループホーム、小規模多機能ホームのサー  
ビスの質の向上をめざして、事業所の頑張る力を  
応援できるような外部評価になるよう、取組んで  
います。どうぞよろしくお願いいたします。

#### 業務内容

サービス評価事務局( 介護サ  
ービス情報の公表制度調査  
機関 )

( ひとつ )

平成 19年 4月より、サービ  
ス評価事務局の嘱託職員と  
して「介護サービス情報の公

嘱託職員  
こくば ゆきこ  
國場 由紀子

表」制度に伴う訪問調査の事務を担当させてい  
ただいております。この制度が始まってまだ間もな  
いこともあり、制度の意義をご理解いただけない  
事業所も多く、仕事の難しさを痛感する毎日です。  
今は日々の業務をこなすのに精一杯な状況です  
が、より一層努力してまいりますので、今後とも  
よろしくお願いいたします。

## 薬事情報センターだより ( 248)

## 新薬紹介( その 11)

今回は今年の 9 月に薬価収載されました降圧薬のセララ錠 25ng・50ng・100ng( 一般名: エプレレノン)とキノロン系経口抗菌剤のジェニナック錠 200ng( 一般名: メシル酸ガレノキサシン水和物)について紹介したいと思います。

セララ錠 25ng・50ng・100ng( 一般名: エプレレノン)

セララ錠はミネラルコルチコイド受容体に選択的に結合し、アルドステロンの作用を直接ブロックするという、新たな作用機序により優れた降圧効果を示し、心保護を考慮した降圧治療に適した降圧薬です。

アルドステロンはレニン・アンジオテンシン・アルドステロン系の最終産物であり、水、電解質の調節に関与することが古くから知られています。しかしながら、最近では心臓、血管、腎臓への臓器障害へ直接関与していることが報告され、アルドステロンの心血管系疾患における重要性が改めて認識されはじめています。このような背景のもと、アルドステロンに着目して開発されたのが、世界初の選択的アルドステロンブロック( SAB: Selective Aldosterone Blocker)のセララ錠です。

セララ錠はミネラルコルチコイド受容体への選択性が高く、性ホルモン受容体への影響が少ないため、女性化乳房などの性ホルモン関連副作用が少なく、十分な血圧を下げるまでの用量を投与することが可能となっています。

セララ錠は多くの高血圧患者さんの血圧をコントロールすることにより、将来起こりうる心血管系疾患の予防の一助になることが期待されます。

ジェニナック錠 200ng( 一般名: メシル酸ガレノキサシン水和物)

ジェニナック錠 200ng( 一般名: メシル酸ガレノキサシン水和物, 略号: GRNX)は、富山化

学工業株式会社で創製されたキノロン系経口抗菌剤です。

ガレノキサシンは、6 位にフッ素原子がなく、既存のキノロン系抗菌剤と異なる化学構造を有しており、多剤耐性肺炎球菌を含む呼吸器・耳鼻咽喉科領域感染症の主要起炎菌に適した抗菌スペクトルと優れた抗菌活性を有し、また、肺炎球菌および黄色ブドウ球菌の耐性化を来たし難いという成績が得られています。さらに、1 日 1 回投与で大きな AUC( 血中濃度曲線下面積) が得られ、呼吸器・耳鼻咽喉科領域感染症に 1 日 1 回投与で優れた臨床効果を示します。

本剤は、1998 年より Bristol-Myers Squibb Company で海外臨床開発が先行され、日本においては、富山化学工業株式会社が 1999 年から Bristol 製薬( 現 Bristol・マイヤーズ株式会社) と、2004 年からは大正製薬株式会社と共同開発が行われました。こうして得られた臨床試験の結果より、咽頭・喉頭炎、扁桃炎、急性気管支炎、肺炎、慢性呼吸器病変の二次感染、中耳炎、副鼻腔炎に対する有効性、安全性が認められ、2007 年 7 月製造販売承認が取得されました。

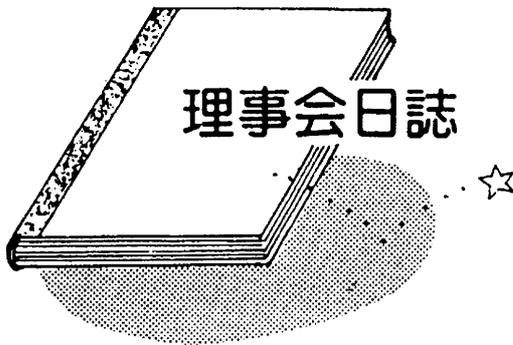
また、薬価については適応菌種にペニシリン耐性肺炎球菌を含む点が評価され、経口キノロン剤としては初めての有用性加算 ( 15% ) がついた薬剤です。販売については大正富山医薬品とアステラス製薬が「ジェニナック錠 200ng」の同一ブランド名でコ・プロモーションし、平成 19 年 10 月 5 日より販売が開始されました。

( 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: ファイザー株式会社( セララ錠 25ng・50ng・100ng )

: 大正富山医薬品株式会社( ジェニナック錠 200ng )



平成 19年 11月 27日(火) 第 20回常任理事会

#### 医師会関係

##### (議決事項)

1. 11/13日(宮崎観光ホテル)新会館落成記念式典・祝賀会のご案内先リストについて  
内容(次第等)の詳細な確認と来賓・招待者等の案内先について検討を行った。
2. 新会館 1階に設置する医療情報コーナーについて  
新会館落成にあわせてオープンする医療情報コーナー(1階)について、運営方法等の詳細な内容が示され、検討を行った。
3. 県地域医療・福祉推進協議会主催：映画「シッコ」の上映と決議(案)について  
映画「シッコ」については、日本医師会より上映について協力依頼があっている。ついでには、映画館等を貸し切って上映したいとの提案があり、了承された。
4. 3/8(長崎)九州ブロック日医代議員(含・次期)連絡会議において報告を願う日医各種委員会について  
希望する日医の各種委員会の選択については、稲倉常任理事に一任することで了承された。
5. 都市医師会(宮崎・都城・延岡・西都)の忘年会について

出席者について検討を行った。

6. 会費減免申請について  
2件の高齢者会員減免申請について、承認された。
  7. 新会館落成新聞広告について  
会館落成記念に関する新聞広告について、内容、時期、料金等について、検討を行った。
  8. 12/24月・祝)(日医)第2回都道府県医師会特定健診・特定保健指導連絡協議会について  
河野常任理事、吉田常任理事及び事務局の出席について、了承された。
  9. 12・1月の行事予定について  
1月の行事について詳細に検討を行った。  
なお、1月29日(火)に予定していた都市医師会長協議会について、都市医師会総会と行事が重なっていることから、2月5日(火)に変更することが了承された。
  10. その他  
臨時職員採用について  
臨時職員2名(治験促進センター機構1名、サービス評価事務局)の採用について、了承された。
- (報告事項)
1. 週間報告について
  2. 11/24日(奈良)奈良県医師会創立60周年記念式典等について
  3. 11/26日(県医)広報委員会について
  4. 11/27日(県医)地域リハビリテーション広域支援センター連絡会議について
  5. 11/24日(県医)県訪問看護ステーション連絡協議会総会・研修会について
  6. 11/27日(県医)県認知症高齢者グループホーム連絡協議会理事会について
- 医師協同組合・エムエムエスシー関係
- (報告事項)
1. 11/27日(県医)医協運営委員会について

## 平成 19年 12月 4日(火) 第 2回常任理事会

## 医師会関係

## (議決事項)

1. 県障害者施策推進協議会委員への就任について  
任期満了による委員の就任依頼であり、引き続き秦会長の就任が了承された。
2. 「国民医療を守るための緊急提言」への署名支援の御願い  
自民党の「国民医療を守り危機突破を図る緊急議員連盟」から示された「国民の医療を守るための緊急提言」に関して 地元選出国會議員(自民党)に署名への働きかけをしてほしいとのお願いであり、早速、働きかけを行うことが了承された。
3. 平成 19年度医療政策シンポジウム開催案内および参加者派遣依頼について  
平成 20年 3月 9日(日)開催される医療政策シンポジウムの案内と参加者の要請であり、出席者について協議を行った。
4. 県医師会次期代議員及び次期予備代議員の改選について  
代議員選挙の基本となる 12月 1日現在の会員数及び代議員定数について、郡市医師会へ通知したいとの説明があり、了承された。
5. 高木兼寛研究会について  
研究会の発足について会則案等が示され、12月 17日(月)発起人会を開催し発足させたいとの説明があり、了承された。
6. 自殺対策に関するアンケート調査の協力について  
アンケート実施に伴う調査の共催依頼と医師名簿の提出・使用許可のお願いである。いずれも協力することが了承された。
7. 行事予定表について  
特になし。
8. その他  
12/1(火)児湯医師会役員と県医師会役員と

## の意見交換会について

当日の議題を含め、持ち方等について検討を行った。

## 医師会関係

## (報告事項)

1. 11月末日現在の会員数について
2. 週間報告について
3. 11/28(火) 宮観ホテル)宮崎大学医学部附属病院開院 30周年記念式典・祝賀会について
4. 12/1(土) ホテルスカイタワー)産業医研修会(母性健康管理研修会)について
5. 12/3(月) ウェルシティ宮崎)県健康づくり協会設立 10周年記念式典について
6. 11/28(火) 県医)県医諸会計監査について
7. 12/1(土) 日医)日医家族計画・母体保護法指導者講習会について
8. 11/30(金) 県医)将来構想委員会について
9. 11/27(火) 県医)治験審査委員会について
10. 12/4(火) 県医)治験審査委員会について
11. 11/30(金) 県福祉総合センター)日常生活自立支援事業契約締結審査会について
12. 11/29(木) 県医)健康スポーツ医学委員会について
13. 12/2(日) 福岡)九州学校検診協議会専門委員会について
14. 12/2(日) 福岡)九州各県学校保健担当理事者会について
15. 12/1(土) 宮観ホテル)県精神科医会懇話会について
16. 11/29(木) 県福祉総合センター)県福祉サービス運営適正化委員会監視部会について
17. 12/1(土) 日医)コーディネーター養成講習会について

## 医師連盟関係

## (協議事項)

1. 2008年新年賀詞交歓会のご案内について  
平成 20年 1月 7日(月)に開催される賀詞交歓会の出席者について、秦委員長、早稲田常任執行委員、事務局の出席が了承された。

## 平成 19年 12月 11日(火) 第 22回常任理事会

## 医師会関係

## ( 議決事項 )

- 1 . 宮崎県介護予防市町村支援委員会委員の推薦について  
委員の推薦依頼であり、野崎常任理事を推薦することが了承された。
- 2 . 会費減免( 高齢 )申請について  
1 件の高齢者減免申請について承認された。
- 3 . 2 /13(火) (日医)平成 19年度都道府県医師会廃棄物担当理事連絡協議会の開催について  
開催案内であり、早稲田常任理事( 日医の委員 )と稲倉常任理事の出席が了承された。
- 4 . 特定健診・保健指導にかかる県歯科医師会からの申し入れについて  
来年から始まる特定健診で、健診後にヘモグロビンA<sub>1c</sub>の異常値が出た方( 糖尿病が疑われる方 )に対して、歯周病の検査を受けるよう勧告して欲しいとの申し入れであり、検討することが了承された。
- 5 . 宮崎県地域医療・福祉推進協議会における決議( 案 )について  
宮崎県地域医療・福祉推進協議会における決議( 案 )の作成手順等について、検討を行った。
- 6 . 宮崎県結核・感染症発生動向調査事業における疑似症届出医療機関の推薦について  
疑似症届出医療機関の推薦依頼であり、医療機関の選定方法について協議を行った。

- 7 . 12・ 1月の行事予定について

特になし。

- 8 . その他

医療機関における犯罪被害防止対策協議会( 仮称 )の設置について

最近、医療機関内で犯罪が非常に増えている。犯罪被害及び防止に対応する協議会を立ち上げてはどうかとの提案があり、了承された。

## ( 報告事項 )

- 1 . 12/6 (木) (メリージュ) 広報委員会について
- 2 . 12/8 (土) (県医) 臨時将来構想委員会について
- 3 . 12/5 (水) (東京) 国民医療を守る決起大会について
- 4 . 12/1(火) 刑事施設委員会について
- 5 . 12/8 (土)・ 9 (日) (北郷フェニックスリゾート) 指導医養成のためのワークショップについて
- 6 . 12/1(火) (ひまわり荘) 宮崎地方労働審議会について
- 7 . 12/7 (金) (日医) 日医病院委員会について

## 医師連盟関係

## ( 協議事項 )

- 1 . 12/17(月) (東京) 故江藤隆美元衆議院議員自由民主党・江藤家合同葬儀について  
当日の参列者について協議を行った。
- 2 . 1 /11(金) (宮崎観光ホテル) 2008年「新春の集い」のご案内について  
早稲田常任執行委員と事務局の出席について了承された。

## 県 医 の 動 き

(12月)

- 1 家族計画・母体保護法指導者講習会(日医)  
(西村常任理事)  
コーディネーター養成講習会(日医)  
(野崎常任理事)  
産業医研修会(母性健康管理研修会)会長)  
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  
県精神科医会懇話会(吉田常任理事)
  - 2 九州学校検診協議会専門委員会(福岡)  
(浜田常任理事)  
九州各県学校保健担当理事者会(福岡)  
(浜田常任理事)
  - 3 保険診療の手引き(仮称)作成の打合せ会  
(志多副会長他)
  - 4 宮崎牛日本一達成記念パーティー(会長)  
産業医研修会  
治験審査委員会(大坪副会長他)  
第2回常任理事会(会長他)
  - 5 民医療を守る決起大会(東京)  
(早稲田常任理事)  
日産婦医会九州ブロック各県支部長会(福岡)  
(西村常任理事)
  - 6 医療従事者のための英語講座  
広報委員会(会長他)
  - 7 日医病院委員会(日医)濱砂常任理事)  
指導医養成のためのワークショップ打合せ会  
(北郷フェニックスリゾート)河野常任理事)  
成人病検診従事者研修会(TV会議)会長他)
  - 8 テレビふれあい健康ネットワーク収録  
(会長他)  
産業医研修会  
病院部会・医療法人部会合同療養病床研修会  
(濱砂常任理事)  
臨時将来構想委員会(会長他)  
宮崎市郡医師会年末懇談会(会長他)
  - 8~9 指導医養成のためのワークショップ(北  
郷フェニックスリゾート)河野常任理事)
  - 9 県医親善ゴルフ大会(志多副会長他)  
保険診療の手引き打合せ会(稲倉常任理事他)  
11 刑事施設視察委員会(早稲田常任理事)  
第22回(移動)常任理事会(児湯)会長他)  
児湯医師会役員との意見交換会(児湯)  
(会長他)
  - 12 日医感染性廃棄物検討委員会(日医)  
(早稲田常任理事)  
県立宮崎病院研修管理委員会(河野常任理事)  
西都市・西児湯医師会忘年会(石川亭)  
(稲倉常任理事)  
1都道府県医師会医事紛争担当理事連絡協議  
会(日医)  
国保問題検討委員会(東京)会長)
- 社保医療担当者集团的個別指導  
延岡市医師会忘年会(ホテルメリージュ延岡)  
(志多副会長他)  
医療従事者のための英語講座  
都城市北諸県郡医師会忘年会(ホテル中山荘)  
(大坪副会長他)
  - 14 治験審査委員会(大坪副会長他)  
成人病検診従事者研修会(TV会議)会長他)
  - 15 全国医師会共同利用施設総会(日医)  
(吉田常任理事)  
宮崎県医学会(会長他)
  - 16 産婦人科乳房画像研究会(東京)  
(西村常任理事)
  - 17 地域密着型サービス評価機関学習会(福岡)  
(事務局)  
勤務医部会理事会(上田理事)  
県産婦人科医会分娩料検討委員会  
(西村常任理事)
  - 高木兼寛研究会発起人会(会長他)
  - 18 薬剤師会からの落成記念品贈呈式(会長)  
第23回常任理事会(会長他)
  - 19 全体課長連絡会(事務局)  
支払基金幹事会(会長)  
県難病医療連絡協議会(河野常任理事)
  - 20 広報委員会(富田常任理事他)  
医協運営検討委員会(会長他)  
20~21 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)
  - 21 宮銀との懇談会(会長他)  
県立病院事業評価委員会(会長)  
産業医研修会  
産業医研修会(三股町総合福祉センター)  
日常生活自立支援事業契約締結審査会  
(早稲田常任理事)
  - 22 県整形外科医会総会等(河野常任理事)  
県整形外科医会臨時役員会(河野常任理事)  
県産婦人科医会全理事会(会長他)
  - 23 (天皇誕生日)
  - 24 (振替休日)  
都道府県医師会特定健診・特定保健指導連絡  
協議会(TV会議)
  - 25 医協運営委員会(会長他)  
第10回全理事会(会長他)  
県医役職員年末懇談会(会長他)
  - 26 県社会福祉審議会(会長)  
橘通りクリニック開設記念式典・祝賀会  
(会長)
  - 27 県介護支援専門員連絡協議会理事会  
(野崎常任理事)  
特定健診・特定保健指導実践者育成研修  
(基礎編)河野常任理事)
  - 28 仕事納め式
  - 29 (年末休業)
  - 30 (年末休業)
  - 31 (年末休業)

## ドクターバンク情報

( 無料職業紹介所 )

平成 19年 12月 20日現在

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

現在、下記のとおり情報が寄せられております。お気軽にご利用ください。

お申込み、お問合わせは当紹介所へ直接お願いいたします。

また、宮崎県医師会ホームページでも手続きと情報のあら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	6	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

#### 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
老健施設, 健診等	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 76件 246人 (人)

募集診療科目	求人数	常勤・非常勤別
内科	84	常勤( 62), 非常勤( 22)
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	22	常勤( 15), 非常勤( 7 )
整形外科	29	常勤( 21), 非常勤( 8 )
産婦人科	2	常勤( 2 )
眼科	7	常勤( 6 ), 非常勤( 1 )
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	5	常勤( 4 ), 非常勤( 1 )
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	16	常勤( 14), 非常勤( 2 )
麻酔科	8	常勤( 7 ), 非常勤( 1 )
小児科	7	常勤( 7 )
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	7	常勤( 6 ), 非常勤( 1 )
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
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
160013	医)三晴会 金丸脳神経外科病院	脳(2) 整(1) 循(1) 小(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 鮫島病院	精(2)	2	1	1
160017	医)プレスピア 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
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)次康会 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
160039	医)誠和会 和田病院	外(1) 神(1) 麻(1) 整(1) 循(1) 透(1)	6	6	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
170045	医)博愛社 佐土原病院	内(1)	1	1	0

登録番号	医 療 機 関 名	募 集 診 療 科	求人数	常 勤	非常勤
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
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
170056	医)アブラハムクラブ ベテスタ 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
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
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	医)友愛会 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	社)八日会 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
190095	医)慶明会 宮崎中央眼科病院	眼( 2)	2	1	1

## 病医院施設の譲渡・賃貸

譲渡，賃貸希望の物件を紹介いたします。

1 . 譲渡物件	児湯郡新富町富田 1 丁目 50-1 建物：鉄筋コンクリート一部 2 階建( 築 10年 ) 面積：1 階 184.04㎡( 55.67坪 ) 2 階 38.48㎡( 11.64坪 )居室 敷地面積：577.5㎡( 駐車場：10台分 + 1 台分( 院長用 ) 商店街 , 小学校 , 保育園に隣接しております。
	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	宮崎市恒久南 1 丁目 9 -15( 三井田内科医院跡 ) 建物：鉄筋コンクリート造一部 2 階建( 築 26年 ) 1 階 138.40㎡ , 2 階 54.57㎡ 駐車場：約 6 台分 医療器具等は利用できます。
	日南市園田 2 -2 -5( 診療所跡 ) 建物：鉄骨コンクリート造 2 階建 1 階 147.17㎡ , 2 階 54.66㎡ 日南市油津で町の中心部です。
	宮崎市曾師町 209-3( 診療所跡 ) 建物：鉄筋コンクリート造 2 階建 1 階 183.35㎡ , 2 階 166.69㎡ 駐車場：10台分
	都城市中原町 14街区 11号 建物：鉄筋コンクリート造 2 階建( 診療所 ) 1 階 256.27㎡ , 2 階 288.38㎡ 駐車場：15台分
	宮崎市中村西 2 丁目 3 番 19号 建物：鉄筋コンクリート造一部 3 階建 面積：1 階 89.73㎡( 診療所 ) 2 階 97.96㎡( 住宅 ) 3 階 28.39㎡( 住宅 ) 駐車場：5 台分( 診療所前 ) + 10台分
	宮崎市矢の先 80 ふくとみ小児科跡 ) 建物：鉄筋コンクリート造り 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
	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 3年 ) 面積：1 階 194㎡ 2 階 77㎡ 駐車場：25台 平成 18年 3 月閉院
	日向市原町 3 丁目 2-1( 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 10番地( 宮崎県医師会館 1 階 )

0985-23-9100( 代 ) FAX 0985-23-9179 E-mail: isikyoubank@miyazakimed.or.jp

## 12月のベストセラー

1 ホームレス中学生	田 村 裕	ワニブックス
2 女性の品格	坂 東 眞 理 子	P H P 研 究 所
3 大人の見識	阿 川 弘 之	新 潮 社
4 水妖日にご用心	田 中 芳 樹	祥 伝 社
5 ザ・シークレット	ロ ン ダ ・ バ ー ン	角川グループ パブリッシング
6 脱線者	織 田 裕 二	朝 日 新 聞 社
7 女子アゲ	蝶 々	徳 間 書 店
8 日本の 10大新宗教	島 田 裕 巳	幻 冬 舎
9 ミシェランガイド東京 2008日本語版		日本ミシェラン タ イ ヤ
10 お金は銀行に預けるな	勝 間 和 代	光 文 社

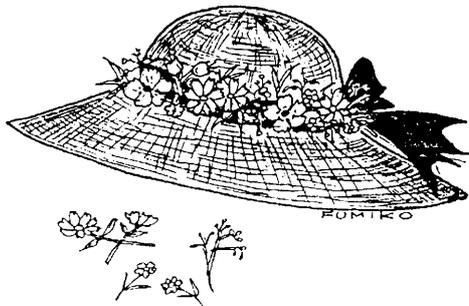
宮脇書店本店調べ  
提供：宮崎店(宮崎市青葉町)  
☎ (0985) 23-7077

## お知らせ

## カット、イラストの募集

日州医事のページを飾るカットやイラストを募集しております。是非、作品をお寄せください。

なお、白黒での掲載になります。採否は広報委員会にお任せください。



## 原稿宛先

宮崎県医師会広報委員会  
〒 880-0023  
宮崎市和知川原 1 丁目 101  
genko@m iyazakim ed.or.jp

## 宮 崎 県 医 師 会 行 事 予 定 表

平成 19年 12月 25日現在

1		月			
1	火	(年始休業)	19 土 14: 30 産業医研修会 15: 00(福岡)産婦人科医会九州ブロック支部長会 16: 00 県保健・医療・福祉関連団体協議会講演会並びに県地域医療・福祉推進協議会合同大会	↑↑	
2	水	(年始休業)			
3	木	(年始休業)			
4	金	9: 30 仕事始め式 13: 00 賀詞交歓会			
5	土	18: 30 三師会合同新春懇談会	20 日	12: 00(東京)全医協連広報部会	社国
6	日		21 月	17: 00 健やか妊娠推進専門部会 19: 00 県医師会医学会誌編集委員会	保保 審審
7	月	10: 00 2008年新年賀詞交歓会	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	查查
8	火	13: 30 県妊婦健診公費負担のあり方についての検討会 14: 00 県福祉サービス運営適正化委員会監視部会 18: 00 治験審査委員会 19: 00 第24回常任理事会	23 水		↓↓
9	水	18: 30 病院部会・医療法人部会合同理事会・新年会 19: 00 宮崎市郡医師会新年例会	24 木	14: 00 産業医研修会 15: 00 支払基金幹事会 15: 00(日医)IT化推進検討委員会 18: 30 シッコ(SICKO)上映会inみやざき	
10	木	19: 00 地域リハビリテーション研修会打合せ会	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 16: 00(熊本)九州各県学校保健会長及び学校保健担当者連絡会 19: 00 広報委員会	
11	金	19: 00 県内科医会学術委員会	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	
12	土	9: 30 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	27 日		
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	28 月	19: 00 県産婦人科医会常任理事会	
14	月	(成人の日)	29 火	延岡市医師会総会 18: 00 医協運営委員会 19: 00 第11回全理事会	
15	火	19: 00 第25回常任理事会	30 水	都城市北諸県郡医師会総会	
16	水	13: 30(延岡)刑事施設視察委員会 19: 00 広報委員会	31 木	13: 30 県児童生徒の心身の健康に関する研修会 19: 00 県内科医会誌編集委員会	
17	木	9: 45 特定共同指導 14: 00(三股)産業医研修会			
18	金	13: 30 特定共同指導 都城市北諸県郡医師会総会 18: 00(東京)日産婦医会医療安全・紛争対策委員会			

都合により、変更になることがあります。

## 宮 崎 県 医 師 会 行 事 予 定 表

平成 19年 12月 25日現在

2		月			
1	金	14: 00 産業医研修会 19: 00( 都城 ) 介護保険に関する「主治医研修会」	16 土	13: 30( 福岡 ) 九医国保連全体会議 15: 00 セミナー「生活習慣病の克服をめざして」 15: 00 病院部会・医療法人部会合同医療従事者研修会	↑↑ 社 国 保 保 審 査 査 ↓ ↓
2	土	15: 00 メンタルヘルス相談医研修会 15: 30 県外科医会冬期講演会	17 日		
3	日		18 月	19: 00 女性医師フォーラム	
4	月		19 火	13: 30 刑事施設視察委員会 19: 00 第 29回常任理事会	
5	火	18: 00 第 2回常任理事会 19: 00 都市医師会長協議会	20 水	18: 30 県医互助会会計監査	
6	水	19: 00 県プライマリ・ケア研究会学術広報委員会	21 木	14: 00 県認知症高齢者グループホーム連絡協議会理事会	
7	木	19: 00 医業経営セミナー	22 金	19: 00 広報委員会 19: 00 介護保険に関する「主治医研修会」( 宮崎 )	
8	金	19: 00 医療安全対策研修会	23 土		
9	土	15: 00 県医師会学校医部会総会・医学会	24 日	( 佐賀 ) 日本プライマリ・ケア学会九州支部総会・講習会	
10	日	13: 00 日医医療秘書認定試験	25 月	県医師会設立 119周年記念医学 19: 00 県産婦人科医会常任理事会	
11	月	( 建国記念の日 )	26 火	第 12回全理事会 18: 30 次期都市医師会長連絡協議会 19: 00 第 14回臨時代議員会	
12	火	18: 00 治験審査委員会 19: 00 第 28回常任理事会	27 水	15: 00 支払基金幹事会	
13	水	14: 00 産業医研修会	28 木	19: 00( 延岡 ) 介護保険に関する「主治医研修会」	
14	木	15: 00 介護サービス情報の制度指定「調査機関」運営推進適正化委員会	29 金		
15	金	14: 00 産業医研修会 19: 00 広報委員会			

都合により、変更になることがあります。

## 医 学 会 ・ 講 演 会

### 日本医師会生涯教育講座認定学会

注：数字は日本医師会生涯教育制度認定単位。当日，参加証を交付。

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

名 称	日 時	場 所 会 費	演 題	そ の 他 = 連絡先
宮崎市郡医師会新年例会 ( 5 単位 )	H 20年 1月 9日(水) 19: 00~	宮崎観光 ホテル	地方紙記者として 40年 宮崎日日新聞常務取締役 論説委員長 南村 正明	主催 宮崎市郡医師会 ☎ 0985-53-3434
第 75回宮崎県腹部 超音波懇話会 ( 3 単位 )	1月 11日(金) 19: 00 ~ 20: 30	ホテル マリックス 1,000円	メタボリックシンドロームと心臓脂肪 宮崎大学医学部附属病院 第一内科講師 今村 卓郎	共催 宮崎県腹部超音波懇 話会 シェリング・プラ ウ(株) ☎ 092-474-9710
日本泌尿器科学会 第 79回宮崎地方会 ( 3 単位 )	1月 12日(土) 13: 00~	ホテルJAL シティ宮崎	宮崎大学医学部泌尿器科教室におけ る 2007年の臨床統計 宮崎大学 上別府 豊治 他	主催 宮崎大学医学部泌 尿器科学教室 ☎ 0985-85-2968 後援 宮崎県泌尿器科医会
宮崎県産婦人科医 会研修会・臨時総 会 ( 5 単位 )	1月 12日(土) 14: 30 ~ 18: 00	県医師会館	今こそ必要・子宮頸がん検診改革 - 細胞診・HPV 検査併用検診の実際 - 島根県立中央病院母性小児診療 部長 岩成 治 産婦人科医療に対する日本医師会の 取り組み 日本医師会常任理事 日本産婦人科医会会長特別補佐 今村 定臣	主催 宮崎県産婦人科医会 ☎ 0985-22-5118 日本産科婦人科学会 宮崎地方部会 宮崎県医師会
宮崎市郡産婦人科 医会学術講演会 ( 3 単位 )	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
宮崎木曜会学術講 演会 ( 3 単位 )	1月 17日(木) 19: 00~	宮崎観光 ホテル 500円	腫瘍外科学の進歩 - 鏡視下手術と化 学療法を中心として - 潤和記念病院副院長 同外科部長 岩村 威志	主催 宮崎木曜会 共催 大日本住友製薬(株) ☎ 0985-29-5855

名 称	日 時	場 所 会 費	演 題	そ の 他 = 連絡先
第 66 回南那珂消化 器カンファレンス ( 3 単位 )	1 月 17 日 ( 木 ) 19: 00 ~ 20: 00	県立日南 病院	症例検討会	主催 南那珂消化器カン ファレンス ( 連絡先 ) 県立日南病院 ☎ 0987-23-3111 ( 臨床検査科病理・ 木佐貴 )
西諸医師会・西諸 整形外科医会・西 諸内科医会合同学 術講演会 ( 5 単位 )	1 月 18 日 ( 金 ) 18: 30 ~ 21: 00	ガーデン ベルズ小林	整形外科と医事紛争 福岡大学病院長 内藤 正俊	主催 西諸医師会 ☎ 0984-23-2113 西諸整形外科医会 共催 西諸内科医会 日本臓器製薬(株)
第 5 回宮崎 GERD 研究会 ( 3 単位 )	1 月 18 日 ( 金 ) 19: 00 ~ 21: 00	宮崎観光 ホテル 500 円	GERD の診断及び H pylori 感染との 関連について 北海道大学病院光学医療診療部 准教授 加藤 元嗣	共催 宮崎 GERD 研究会 アストラゼネカ(株) ☎ 092-283-8461 後援 宮崎県医師会 宮崎県内科医会
第 6 回宮崎大学眼 科研究会 ( 3 単位 )	1 月 19 日 ( 土 ) 15: 00 ~ 19: 10	宮崎観光 ホテル ( 眼科医 ) 2,000 円 ( その他 ) 500 円	アレルギー性結膜炎の軽症から重症 までの治療戦略 他 1 題 国際医療福祉大学三田病院眼科 教授 藤島 浩 他 1 名	主催 宮崎大学医学部眼 科学教室 ☎ 0985-85-1510
宮崎市郡小児科医 会学術講演会 ( 3 単位 )	1 月 24 日 ( 木 ) 19: 15 ~ 21: 00	ホテル JA L シティ宮崎	ウィルス感染と小児気管支喘息 千葉大学大学院医学研究院小児 病態学准教授 下条 直樹	共催 宮崎市郡小児科医会 万有製薬(株) ☎ 0985-20-7710
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

名 称	日 時	場 所 会 費	演 題	そ の 他 = 連絡先
宮崎医師漢方研究会 ( 3 単位 )	1 月 28日(月) 18: 30 ~ 20: 30	宮崎観光 ホテル 2,000円	勿誤薬室「方函」「口訣」の解説 日本東洋医学会評議員・ 専門医制度指導医 木下 恒雄	共催 宮崎医師漢方研究会 (株)ツムラ ☎ 0985-28-9663 後援 宮崎市医師会
第 8 回宮崎県肝先端治療研究会 ( 3 単位 )	1 月 30日(水) 18: 50 ~ 20: 30	宮崎観光 ホテル	ペグ リバの症例から(仮) 宮崎大学消化器血液学分野助教 楠元 寿典 肝疾患と地域病診連携 ひろの内科クリニック院長 弘野 修一 原発性胆汁性肝硬変の病因、病態、予 後 - 最近の研究の進歩より 長崎医療センター臨床研究 センター長 石橋 大海	共催 宮崎県肝先端治療研 究会 シェリング・プラ ウ(株) ☎ 092-474-9710
平成 19年度介護保 険に関する「主治医 研修会」 ( 5 単位 )	2 月 1 日(金) 19: 00 ~ 22: 00	都城市北諸 県郡医師会 館	介護保険サービスについて 宮崎県福祉保健部高齢者対策課 課員 特定疾病について 「糖尿病性神経障害、糖尿病性腎症及 び糖尿病性網膜症」 宮永病院 坪内 博孝 主治医意見書の記載方法および主治 医意見書記載事例検討 都城北諸県地域介護認定審査会 松山 幹太郎	主催 宮崎県医師会 ☎ 0985-22-5118 宮崎県
第 1 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 - 生物学的製剤と整形外科手術 - 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

名 称	日 時	場 所 会 費	演 題	そ の 他 = 連絡先
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	テーマ「外科医と救急医療の行方(仮)」 シンポジスト 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
第 3 回宮崎心エコー 研究会 ( 3 単位 )	2月7日(木) 18: 45~	宮崎市郡 医師会病院	ERでの血管エコーの診かた 済生会熊本病院循環器科 副部長 西上 和宏	共催 宮崎市郡医師会病院 ☎ 0985-24-9119 (総務課・黒木) 第一三共催)
第 3 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)
宮崎県医師会学校 医部会総会・医学 会 ( 5 単位 )	2月9日(土) 15: 00 ~ 17: 30	県医師会館	早起き早寝が大切なわけ 東京北社会保険病院副院長 神山 潤	主催 宮崎県医師会学校 医部会 ☎ 0985-22-5118
第 22 回宮崎MRI研 究会 ( 3 単位 )	2月9日(土) 16: 00~	M R T - m i c c 500円 (学生除く)	関節リウマチと関連疾患のMRI 自治医科大学放射線科医学教室 教授 杉本 英治	共催 宮崎MRI研究会 第一三共催) ☎ 0985-23-5710
第 1 回在宅褥瘡セ ミナー ( 3 単位 )	2月16日(土) 13: 30 ~ 17: 00	県立看護大 学	褥瘡ケアの実際 - 皮膚の機能と構造 , 局所治療について 古賀総合病院皮膚科部長 津守 伸一郎 褥瘡ケアの実際 - 褥瘡予防(体圧分散 , スキンケア)について 同病院皮膚・排泄ケア看護認定 看護師 清家 麻子	主催 日本褥瘡学会・在宅 褥瘡医療ネットワー ク委員会宮崎県支部 共催 宮崎県創傷・オスト ミー・失禁ケア研究会 (連絡先) 宮崎社会保険病院地 域医療連携室 ☎ 0120-855-082

名 称	日 時	場 所 会 費	演 題	そ の 他 = 連絡先
日医生涯教育協力 講座セミナー「生活 習慣病の克服をめ ざして」 (5単位)	2月16日(土) 15:00 ~ 18:00	県医師会館 (T.V.:都城・延 岡・日向・児湯 西都・南那珂・ 西諸・高千穂町 国保病院)	脂質異常症の基礎と血液データの解釈 宮崎大学医学部内科学講座 神経呼吸内分泌代謝学分野助教 上野 浩晶 小児の脂質異常症と治療 宮崎大学医学部生殖発達医学 講座小児学分野講師 澤田 浩武 女性と脂質異常症 宮崎大学フロンティア科学実験 総合センター生理活性物質探索 分野教授 伊達 紫 脂質異常症と冠動脈疾患 宮崎大学医学部内科学講座 循環体液制御学分野講師 今村 卓郎 脂質異常症に対する治療 (薬物療法を中心に) 東京大学大学院加齢医学講座 (老年病科)講師 江頭 正人 脂質異常症と食事療法のコツ 茨城キリスト教大学生生活科学部 食物健康科学科教授 板倉 弘重	共催 宮崎県医師会 ☎0985-22-5118 日本医師会 第一三共(株)
第4回心臓病研究 会 (3単位)	2月18日(月) 19:00~	宮崎市郡 医師会病院	心臓病の理学所見のとりの方(仮) 熊本大学医学部附属病院総合 診療部教授 木川 和彦	共催 宮崎市郡医師会病院 ☎0985-24-9119 (総務課・黒木) エーザイ(株)
第20回宮崎感染症 研究会 (3単位)	2月21日(木) 18:45~	宮崎観光 ホテル 1,000円 (学生除く)	重症MRSA感染症の診療 - 菌血症例を中心に - 福岡大学病院腫瘍・血液・感染 症内科講師 高田 徹	共催 宮崎感染症研究会 第一三共(株) ☎0985-23-5710
第1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JAL 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

名 称	日 時	場 会 所 費	演 題	そ の 他 = 連絡先
平成 19年度介護保 険に関する「主治医 研修会」 ( 5 単位 )	2 月 22日(金) 19: 00 ~ 22: 00	県医師会館	介護保険サービスについて 宮崎県福祉保健部高齢者対策課 課員 特定疾病について「がん末期」 クリニックうしたに 牛谷 義秀 主治医意見書の記載方法および主治 医意見書記載事例検討 宮崎東諸県地域介護認定審査会 木田 修	主催 宮崎県医師会 ☎ 0985-22-5118 宮崎県
平成 19年度介護保 険に関する「主治医 研修会」 ( 5 単位 )	2 月 28日(木) 19: 00 ~ 22: 00	延岡市 医師会病院	介護保険サービスについて 宮崎県福祉保健部高齢者対策課 課員 特定疾病について 「閉塞性動脈硬化症」 共立病院 甲斐 英三 特定疾病について 「骨折を伴う骨粗鬆症 両側の膝関節 又は股関節に著しい変形を伴う変形 性関節症」 延岡リハビリテーション病院 金井 一男 主治医意見書の記載方法および主治 医意見書記載事例検討 延岡市医師会介護保険担当理事 佐藤 信博	主催 宮崎県医師会 ☎ 0985-22-5118 宮崎県
宮崎県医師会園医 部会総会・研修会 ( 5 単位 )	3 月 1 日(土) 15: 00 ~ 17: 30	県医師会館	子どもが危ない！ - メディア漬けが 子どもを蝕む - NPO子どもとメディア代表理事・ NHK放送文化研究所 研究アドバイザー 清川 輝基	主催 宮崎県医師会園医 部会 ☎ 0985-22-5118
宮崎県医師会勤務 医部会講演会 ( 5 単位 )	3 月 1 日(土) 16: 00 ~ 18: 00	県医師会館	分子標的療法 宮崎大学医学部消化器血液 内科学教授 下田 和哉 今後の医療制度の方向(仮) 東北大学医学系大学院医療 管理学教授 濃沼 信夫	主催 宮崎県医師会勤務 医部会 ☎ 0985-22-5118

## 診療メモ

## 今日の予防接種

抗菌剤・抗ウイルス剤が相次いで開発されている今日でも、我々小児科医が日々診ている患者の多くは感染症です。未だ治療薬のない感染症に対して、予防接種が大きな威力を発揮していることに、異を唱える人はいないでしょう。

しかしながら、こどもの予防接種は種類も多く、接種回数・接種間隔・年齢による接種量の違いなど極めて複雑で、慣れないと戸惑うこともしばしばです。加えて、この5年間、厚生労働省の相次ぐ通達や法・政令・施行令・実施要領の変更で、現場が振り回され、大混乱に陥ってしまいました。

この間の定期予防接種の変更は、以下の通りです。

- 平成 15年 4月 1日 学童のツ反・BCG 廃止
- 平成 17年 4月 1日 乳幼児のツ反廃止・ダイレクト BCG へ
- 5月 30日 日本脳炎の積極的勧奨の差し控え
- 7月 29日 日本脳炎 3期の廃止
- 平成 18年 4月 1日 麻疹・風疹 2回接種(単独ワクチン接種者は対象外)
- 6月 2日 麻疹・風疹 2回接種(単独ワクチン接種者も対象に)

一方で感染症の流行は、種々の社会問題を引き起こし、現場の我々は、その対応に頭を痛めることになりました。

平成 15年の流行時の高齢者の超過死亡と幼児の脳炎・脳症の報告から、その年の秋にはインフルエンザワクチンが枯渇するという事態が発生いたしました。

風疹も前年の小流行の結果、平成 16年には先天性風しん症候群(CRS)が10例報告され、未接種者への対応に追われました。現在ではHI

抗体価 32倍未満の妊娠を考慮している女性には、接種を勧奨するべきとされています。

突然、勧奨中止とされた日本脳炎。翌年の秋には10年来出ていなかった幼児の患者が熊本で出てしまいました。新しいワクチンが出る時期も定かではなく、「蚊に刺されないよう」キャンペーンしか打つ手がないという、とんでもない事態に陥っていることに、危機感を感じているのですが...

そして平成 19年、大学生を中心とした成人麻しんの流行は、検査も出来ない・ワクチンもないといった事態を引き起こしました。

百日咳も小流行がみられ、成人の頑固な咳の鑑別には、注意が必要です。

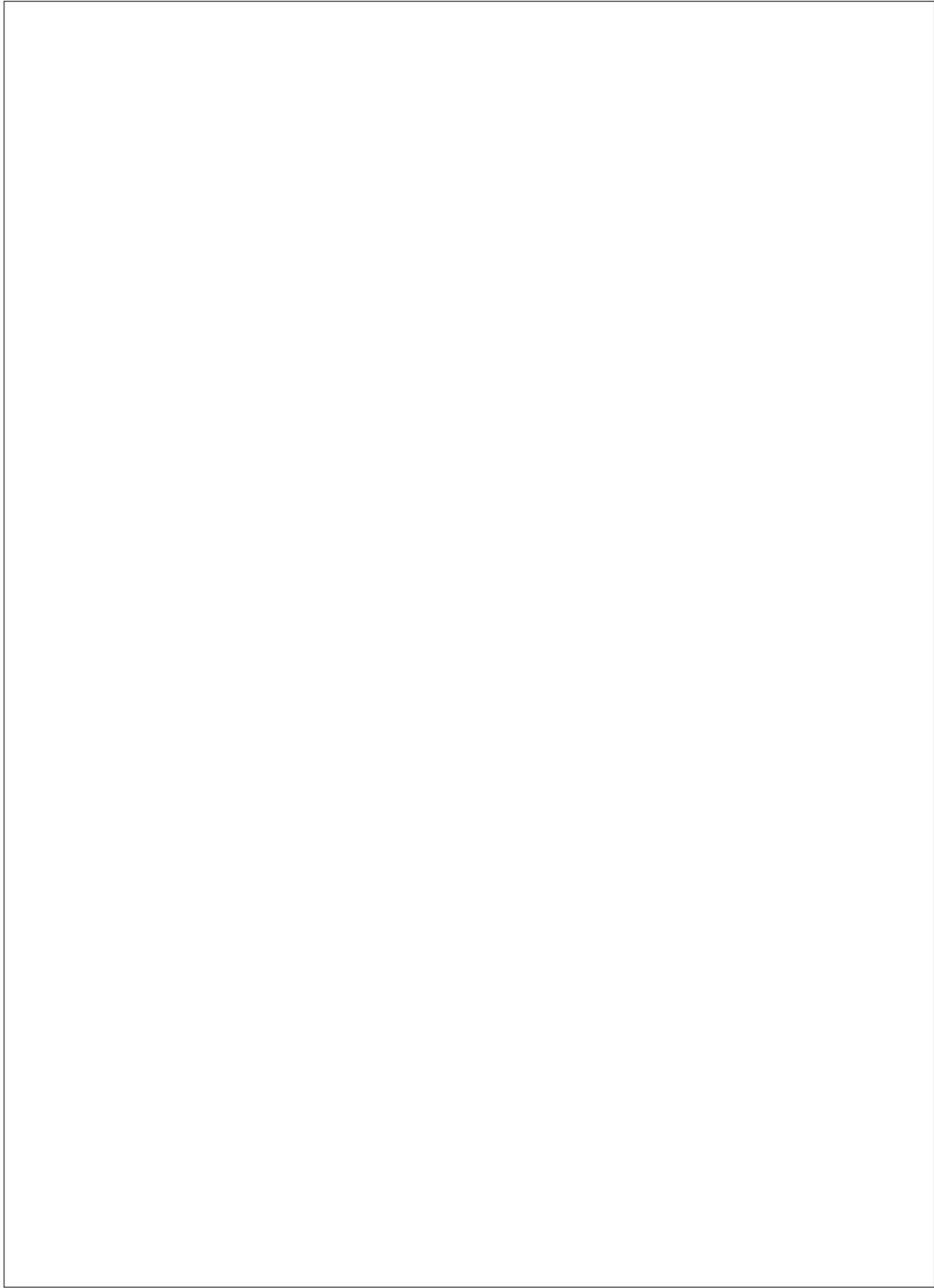
平成 19年 12月現在の定期予防接種スケジュールは、別図の通りです。

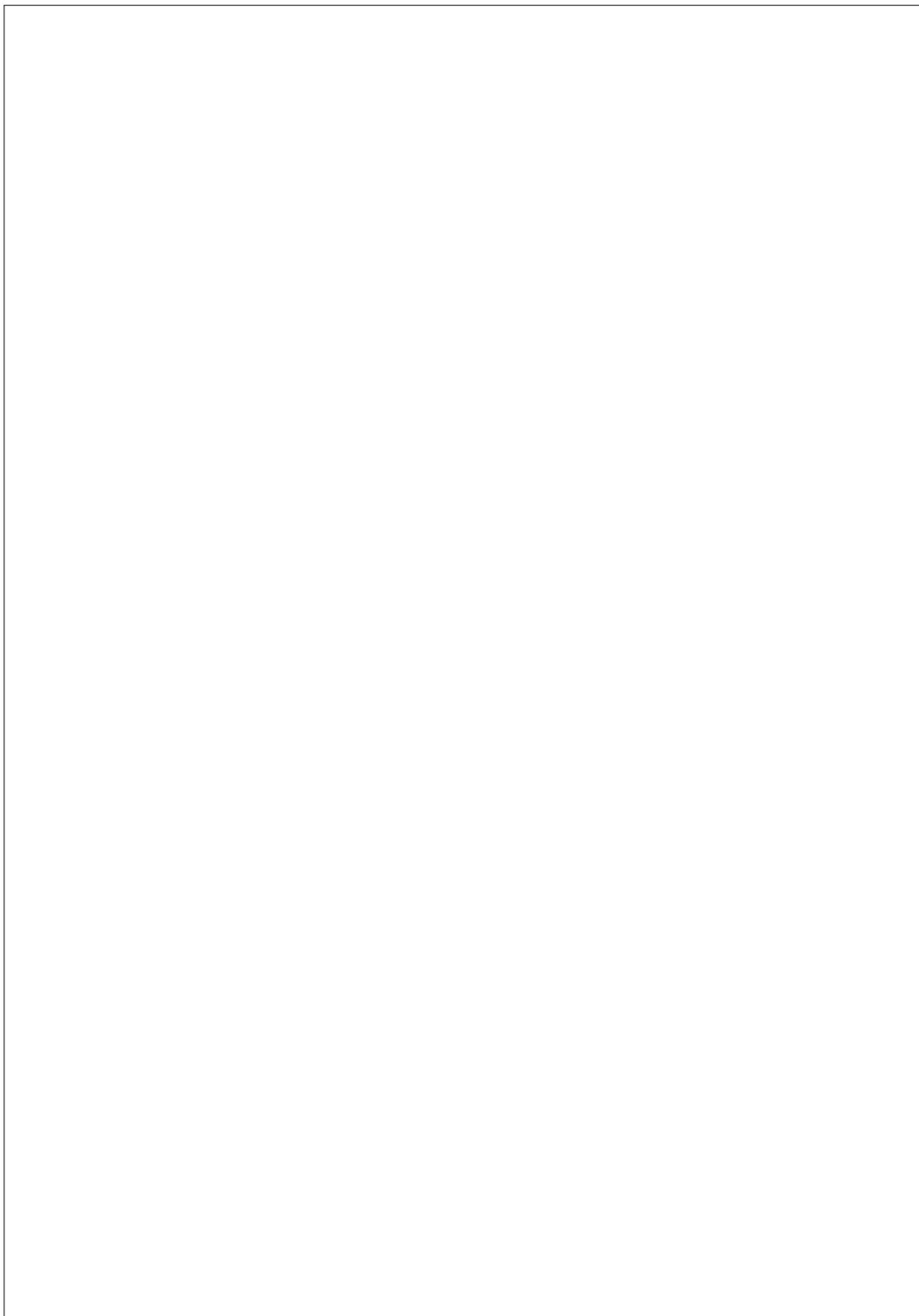
平成 20年 4月 1日からは、中学 1年生・高校 3年生の世代への、麻しん・風しん混合ワクチン接種が、新たに加わる予定です(5年間の期間限定)。任意接種ではありますが、細菌性髄膜炎を起こす H<sub>3</sub>N<sub>2</sub>(インフルエンザ菌 b 型)感染を予防するワクチンが新たに加わります。

スケジュールを引用した 国立感染症研究所・感染症情報センターのHPには、最新の情報が掲載・更新されておりますので、参考になさってください。

予防接種は、健康な人への医療行為ですから、事故防止には治療以上の細心の注意が必要です。加えて、不測の事態に対応する準備・心構えも必要です。そうした配慮をしつつ、個人防衛・集団防衛の二つの側面を持つ強力な武器であるワクチンを、安全かつ有効に活用したいものです。

(三宅小児科医院 三宅 和昭)





## 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 ~ 1時 30分 放送

### PETによる癌の早期発見

(平成 19年 10月 27日放送)

放射線科医会 長 町 茂 樹

がんの画像診断は従来から CT,レントゲン,超音波検査など,形を見る「形態診断」で行われてきたが,近年はがんの性質を評価する「機能診断」が可能になった。その1つが FDG-PET 検査(陽電子放射断層撮影,以下 PET 検査)である。がん細胞はその特徴である,増殖,増大,転移,のためエネルギーとして正常細胞よりも3~8倍のブドウ糖を取り込むことが知られている。PET 検査は,このがん細胞の性質を利用し,5時間程度の絶食後にブドウ糖類似の FDG を体に注射して,FDG を取り込んだがん細胞から出る放射線を PET カメラで撮影して映像化するという仕組みである。したがって FDG が集積している領域があれば,そこにがんが存在する可能性が高いということである。最近 PET /CT 一体型装置が普及し,機能画像と形態画像を統合することで,病変の解剖学的位置情報を正確に診断できる様になった。本検査の利点は,全身を一回検査で観察可能 高い検出率 注射以外の苦痛が少ない 他検査では発見できない部位のがんが見つかる事がある 重複癌が見つかる事がある,等である。

今後のがん診療では PET /CT を有効に利用することで,さらに効率化することが期待される。がん診療に携わる先生方には今後とも積極的に利用していただきたい検査法である。

### 熱 傷 に つ い て

(平成 19年 11月 3日放送)

皮膚科医会 田 尻 明 彦

皮膚は熱に弱く,熱傷により年間に約 1,500人が死亡している。また生命が助かって深い熱傷は痕が残る。熱傷は受傷するのは一瞬だが,その人の一生を左右することもある怖い外傷である。

受傷後の処置について

軽症例では患部を冷やすことが大切である。10~20分程度流水で冷やす。どんな薬剤よりも冷やすことが最も良い治療である。熱傷が 度以上で,体の 15%を超えると,ショックを生じ意識レベルが低下するので,重傷例はできるだけ早く入院させる。

熱傷の治療について

重症例ではショック対策として大量の輸液が必要である。ショック期を脱すると感染対策が重要となる。生命を助けると共に傷が残らないように治療する。最近まで傷は感染を防ぐため,できるだけ乾燥させた方が良く考えられていた。しかし分泌液の中に感染を防ぎ,皮膚を再生する物質が含まれていることが判明し,傷を覆う新しい被覆材が開発され,以前よりも傷はきれいに治るようになってきている。しかしこの治療法は時に感染症を併発することがあり,専門医の下での治療が必要である。

## 地域医療の魅力

(平成 19年 11月 10日放送)

県医師会 金丸吉昌

私が勤務している美郷町国民健康保険西郷病院は、美郷町の中心部に位置し、近くには地域の人々に親しまれている権現山があり、その裾野に建っている。周りは緑に囲まれ、豊かな自然に恵まれた地域である。そしてまた、地域の絆が強く残っているところでもある。ここには、医師と患者との関係性が、本来の姿で残っているのではないかと感じている。

医療はEBM やガイドラインだけでなく患者さん全体を診ていく、そしてその人全体から伝わるものを感じていくことも大切だと思う。そうして、病気の人への理解を深めながら、期待される医療へと向かっていけるのではないだろうか。まさに、その事を地域医療の現場では体験できると考えている。そしてこのことが、地域医療の大きな魅力であると思う。したがって、医学生、研修医に、これからの医師としてのスタートにあたり、この地域医療の魅力を1人でも多く、伝えていきたい。

## 睡眠時無呼吸症候群

(平成 19年 11月 17日放送)

耳鼻咽喉科医会 熊原恵一郎

睡眠時無呼吸症候群とは、睡眠中に繰り返し起こる呼吸の停止と、起床した時の頭痛や、だるさ、日中活動中の異常な眠気の特徴とする、睡眠障害のうちでもっとも注目されている疾患の1つである。

目が覚めたときの頭痛や頭の重い感じ、疲れの取れない感じ、日中の異常な眠気、記憶力や集中力の低下がある場合がある。また睡眠時には、トイレに行く回数が多いなどの症状がある場合がある。

高血圧症や不整脈の合併、動脈硬化の進行などを通じ、生命予後の悪化につながる 경우가すでに明らかになっている。さらに日中活動時の異常な眠気や交通事故など社会的活動にも影響が起こりえる。

診断方法としては、簡易診断装置による検査の後、終夜睡眠ポリグラフィにて診断を確定する。

治療としては、鼻マスク式持続陽圧呼吸療法、手術療法がある。マウスピースなどの歯科装具も有効な場合もある。また、体重を減らす努力や就寝前の飲酒などの生活習慣の改善も大切である。

### 今後の放送予定

平成 20年 1月 19日(土)	県 医 師 会	済 陽 英 道
1月 26日(土)	産 婦 人 科 医 会	下 村 雅 伯
2月 2日(土)	東 洋 医 会	井 上 博 水
2月 9日(土)	放 射 線 科 医 会	榮 建 文

## 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
11月 27日	・ 年末年始及び平成 20年レセプト提出締切日等について	
11月 29日	・ 医療用医薬品再評価結果平成 19年度( その 3 )について ・ 今冬のインフルエンザ総合対策の推進について ・ 肝炎対策の実施について( 一報 )	
12月 4 日	・ 平成 20年度 1月 26日～ 27日第 1回日本医師会主催「指導医のための教育ワークショップ」の開催についてのご案内 ・ 特定健診・特定保健指導の集合契約の成立に向けた概要説明，及び地域医師会等契約取りまとめ機関による特定健診・特定保健指導の契約に向けた作業の工程資料の送付について ・ 抗インフルエンザウイルス薬の安定供給等について ・ 定期予防接種による事故の防止について ・ 平成 19年度母子保健講習会の開催について ・ 平成 19年度学校医講習会の開催について ・ 健康保険組合の主たる事務所の所在地変更に伴う保険者番号等の設定について ・ 日本私立学校振興・共済事業団加入者証等の更新について	
12月 11日	・ 厚生労働省「第 5 回ハンセン病問題に関するシンポジウム」(人権フォーラム 2007)の開催について ・ 「使用上の注意」の改訂について	
12月 13日	・ 「医療機器の保険適用について」の一部訂正について ・ 「医療機器の保険適用について」の一部訂正について ・ 検査料の点数の取扱いについて	
12月 14日	・ 特定病原体等の適切な取扱いについて	

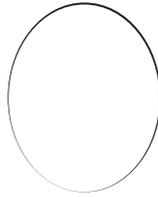
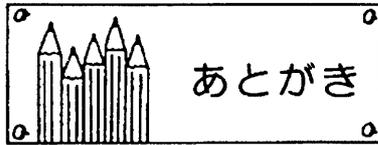
送付日	文 書 名	備 考
12月 17日	・ 掲示事項等告示の一部改正について ・ 「血液製剤の使用指針」の一部改正について	
12月 18日	・ 抗インフルエンザウイルス薬の安定供給等について ・ 特定健診・特定保健指導の費用決済及びデータ送受信の代行業務についてのパンフレット(健診等機関用)の送付について	
12月 19日	・ 共済組合員証の無効通知について	
12月 21日	・ 塩酸メチルフェニデート製剤の流通管理について	

期間中の感染症・食中毒情報( 2387- 2402)

-----

あなたできますか？( 解答 )

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



新年明けましておめでとうございます。読者の皆様には良い年末・お正月をお過ごしになれたでしょうか。お酒も雑煮も渡らず当直三昧、正月そうそう当番医でてんてこ舞いだった先生も多いのではないのでしょうか。旧年中は、宮崎県医師会広報委員会にご協力頂きありがとうございました。本年も担当理事および委員が皆、一丸となって医療情勢や会員相

互の情報を広報して参りますので、どうぞよろしくお願いたします。

さて、新春一月号をお届けします。県知事ならびに議員の皆様、各都市医師会長、各医会長の方々には年頭のあいさつを頂き、ありがとうございます。恒例となります新春随想には多くのご投稿を頂き、皆様の新しい年への思い入れが伝わって参りました。今年は、診療報酬改定に特定健診・特定保険指導、後期高齢者医療保険制度の開始等、多くの波がやって来ます。

昨年の日本流行語大賞には、東国原知事の「宮崎をどげんかせんといかん」が選ばれました。私たち医師は、目の前の「患者さんをどげんかせんといかん」と思い、日夜、診療を尽くしておりますが、やはり医政への介入が必要とされています。患者さんを診ているだけでは、日本の医療は海外の企業家の儲けの場となってしまうそうですし、このままでは子供達が安心して過ごせる国にはなりそうもありません。衆議院選挙もちらほら噂されます。医療関係者が一致団結して票を動かす事が出来れば、日本の医療はもっと良くなるのではないのでしょうか。 (森)

\* \* \* \* \*

年末といえば、すす払い、餅つき、うらじろ取りなど、新しい年を迎えるための準備に、大人も子供も大童でした。気分が次第に高揚するのは、お年玉の期待はもちろんのこと、一年で一番晴れやかな日の来ることを素直に喜んでいたので。元旦、家族全員が一番上等の服を着て、明けましておめでとうございますと挨拶し、お雑煮に舌鼓を打ちました。今よりずっと質素でしたけれど、お正月は何とも言えず嬉しく、希望に満ちあふれていました。今年が、あの頃のような、のどかで実りある一年でありますように。 (荒木康)

\* \* \* \* \*

シロクマ通信で報じられているように平成 20年度診療報酬改定では、診療報酬全体で 0.8% の引き下げの方向となりました。マイナス改定の流れを押しとどめることができなかつたことは大変残念です。骨太の方針が変わらない限り、この流れが変わることはないように思います。大変厳しい時代だと思えます。亀田総合病院や産婦人科訴訟にしても医療を取り巻く環境への新たな対応をせまられているようです。 (山内)

\* \* \* \* \*

明けましておめでとうございます。本号には、小柳先生の新春随想のなかに短歌が有り、また別に藤本先生の詠まれた短歌が掲載されています。短歌愛好家の私としては、嬉しい限りです。

近年の流行として、イルミネーションがあり、繁

華街や家庭で、樹木に飾りつけられています。皆さんは、いかが思われますか。 (長嶺)

冬の夜のきらびやかなる電飾の  
熱さ重さにも言はぬ樹よ

\* \* \*

病院裏の民家の庭に渋柿の木があります。今年もたくさんの実をつけていました、先日民家の方が収穫されたのですが、なぜか 6 ~ 7 個ほど残されてきました。数日後、その木にはめじろやひよどりや飛んできて柿の実をついばむようになりました。めじろは 4 ~ 5 羽でやってきて、みんなで一生懸命遊んでは実を食べ、また遊ぶというように、実に楽しそうに飛び回っていました。余裕というのはこのようなことなのでしょう。 (津守)

\* \* \*

私にとって昨年は特別な年でした。今は亡き父の年齢に並んだのです。「ここまで生きれば、もういいか。後はおまけの人生だ。今年は好きなように遊ぶぞ！」と考えようと思っても、そこは現実が許しません。しかし、この閉塞感に満ちあふれた世の中で、「如何に自分自身のメンタルヘルスケアを行っていくか？」は切実な問題です。新年に当たり「遊び」を考えました。電車やバスに持ち込める、折りたたみ式自転車を利用しての旅はどうか？ そうだ、この案件に関して我が家の財務大臣に予算提出してみよう！

(川野)

## 今月のトピックス

### グリーンページ 中医協での検討に対する日本医師会の主張

平成 19年 11月の中医協基本問題小委員会での議題について、日医の主張を厚生労働省の資料と対峙して整理し紹介。今年の春の診療報酬改定では、本体でのマイナス改定は避けられたようですが、診療科によってはかなり厳しい所もあり、まだまだ見えてこない部分も多々あります。 → 39ページ

### 都道府県医師会広報担当理事連絡協議会

日医の広報活動について、テレビコマーシャル開始前と後での意識調査およびCM制作サイドからの講演を紹介。経費はかかりますが、やはりイメージ戦略は必要なようです。ご一読下さい。 → 54ページ

### 診療メモ 今日の予防接種

小児の定期予防接種について三宅先生にまとめて頂きました。昨年は大学生を中心に麻疹が大流行、日本脳炎ワクチンは枯渇して接種不能という異常事態でした。厚生労働省の通達等の変更が相次いで、現場はかなり混乱しているようです。感染症情報センターの予防接種スケジュール表と共にご確認下さい。 → 85ページ

日 州 医 事 第 70号 (平成 20年 1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 10番地 0985-22-5111(代)・FAX 27-6550  
<http://www.miyazakimed.or.jp/> E-mail:office@miyazakimed.or.jp

代表者 秦 喜 八 郎

編 集 宮崎県医師会広報委員会

委 員 長 森 継 則・副 委 員 長 荒 木 康 彦

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

荒 木 早 苗, 比 嘉 昭 彦, 林 透, 和 田 俊 朗

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

事 務 局 学 術 広 報 課 久 永 夏 樹, 小 川 道 隆・カ ッ ト 武 藤 布 美 子

印刷所 有限会社 ケイ・プロデュース・落丁・乱丁の際はお取り替えいたします。

定 価 350円 (但し, 県医師会員の講読料は会費に含めて徴収してあります)