

会長のページ 新しい革袋には新しい酒を	秦 喜八郎	3
新 春 随 想		4
中山 健, 丸山 治彦, 山路 健, 岡田 光司, 貴島テル子, 坂田 師隣 弓削 達雄, 横田 直人, 本田 正之, 水田 雅久, 内田 恒久, 小池 弘幸 中村 育夫, 長沼弘三郎, 河野 清秀, 佐々木幸二		
エコー・リレー(390)	塩屋 敬一, 大塚 正晃	17
グリーンページ 規制改革会議第2次答申と日医の見解について	志多 武彦	21
メディアの目 放てば手に満てり	三国 治	26
宮崎大学医学部だより(病理学講座 構造機能病態学分野)	佐藤勇一郎	27
専門分科医会だより(整形外科医会)	松田 弘彦	30
宮崎県医師会館落成記念行事		31
心・いのちを考える お茶の間作文コンクール受賞作品		36
診療メモ 最近の近視矯正手術	宮田 和典	77
宮崎県感染症発生動向		18
あなたできますか?(平成18年度医師国家試験問題)		20
各都市医師会だより		28
平成19年度九州学校検診協議会専門委員会		37
九州各県医師会学校保健担当理事者会		42
宮崎県医師会親善ゴルフ大会		44
新規個別指導の結果について		46
職員紹介(医師国保組合)		48
薬事情報センターだより(249) 新薬紹介(その12)		49
日医FAX ニュースから		50
医事紛争情報		52
理事会日誌		54
県医の動き		58
追悼のことば		59
会 員 消 息		60
ドクターバンク情報		61
行 事 予 定		65
医学会・講演会・日医生涯教育講座認定学会		67
ベストセラー		79
おしえて!ドクター健康耳寄り相談室		80
あ と が き		84
~~~~~		
お知らせ 郡市医師会への送付文書 .....		82

## 医師の心得

1. 私たちは、皆さまの  
健康状態をよくお聞きします。
2. 私たちは、皆さまに  
最善の医療を提供できるよう心がけます。
3. 私たちは、皆さまに  
医療内容をよく説明し、一緒に医療を行います。
4. 私たちは、皆さまの  
「知る権利」・「知りたくない権利」を大切にします。
5. 私たちは、皆さまの  
健康維持と医療の質の向上に尽くします。

社団法人 宮崎県医師会

(平成 14 年 3 月 12 日制定)

〔表紙写真〕

一ツ瀬川朝景

寒い朝、漁港や河口に海霧が湧くのに気づき出勤  
前何回も通ったが霧が少なく絵にならなかった。

この日も期待せずに添景に鳥でも入れればいいなど  
思いながら堤防道路を車で流している時、川面から  
霧が湧き上がり感動的な光景が広がった。三脚を立  
てる時間もなくデジカメ手持ちで撮影した。

新富町 丸 田 英 夫

## 会長のページ

## 新しい革袋には新しい酒を

秦 喜 八 郎



1 /13日)に新県医師会館がグランドオープンし、落成記念行事を行いました。会員のご支援、県民・関係者皆様のご協力に感謝します。ことに直接迷惑をかけた近隣の住民の方々には感謝の念でいっぱいです。日医・全国の医師会関係や県知事をはじめ県内各界各層の方々がお祝いに駆けつけていただきました。ジュニアオーケストラ・柳田邦男講演会・能・ハープ・フルトン合唱団・響太鼓も大好評でした。感謝あるのみです。

これからの医療は患者参加型のチーム医療、地域連携システムの構築が欠かせません。時代の要望に応じて県民と共に歩む県医師会、地域共生の理念を具現化した新会館であると考えています。1階のほとんどは医療情報コーナーを始め、県民に開放します。2、3階の研修室は災害避難場所になります。シンプル、コンパクト、IT完備をコンセプトにした機能的、公共性を備えた会館です。会員の生涯研修、県民への情報発信の拠点として充分な機能を備えています。

地域医療崩壊の現実が世間に認知されてきています。医療は社会共通資本との認識も深まり、診療報酬も8年ぶりの引上げが決定されました。15日からの中医協で配分の論議が始まります。困った事に開業医は楽をして経営黒字であるので、開業医の初診料、再診療を引下げて、勤務医(病院)へ廻せとの試案が発表されています。開業医が救急センターの当直をして地域医療を支えている実態等が全く理解されていません。役所の開業医と勤務医、診療所と病院の間の分離策にのってはいけません。お互いの立場を超えて国民に安心・安全の良質の医療を提供するために大同団結して声を大きくせねばなりません。

新しき酒は新しき革袋に入れよ。新しき会館の落成にあたり、新しき人の登場を願っています。医療制度の大変革が予想され、混沌とした困難な時代に臆することなく突き進んでいく、意欲に燃える勇者の登場を乞い願っています。新しき革袋に新しき酒を！ (2008.1.15)

P.S. ○今年の各県医師会報では、地域医療再生元年を唱える会長多し。

○サブプライム問題長期化。同時株安。東証終値1万3千円割れ(1/22)。

○大阪府知事選。橋下タレント弁護士当選。東国原知事支援(1/27)。

## 新 春 随 想

(その 2)

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

## 東 京 下 町 散 歩

宮崎市 中山医院 なか やま 中 山 けん 健

私, 生まれも育ちも宮崎市生目です。東京はいつもあこがれの対象でした。しかし, その東京も住民の 98% は地方出身とのことで, 今の私の関心は残り 2 % の文化に触れることにあります。昨年は古き良き東京を求めて, 4 か所の下町を訪ねました。備忘録をかねて述べさせていただきます。

春は巢鴨に行きました。とげ抜き地藏で有名な高岩寺の境内の洗い観音(自分の治したい部分を洗うとよいとされている)を私は無視しましたが, リコーカップで優勝した彼の古閑美保が膝を洗っていたそうで, 後悔しました。地藏通りをぬけて何人かの在所の人に教えてもらい, お岩さんの墓に辿り着きました。何か無気味な感じのする佇まいでしたが, 夫の墓は普通でした。

夏は佃島に行きました。途中, 築地場外市場や築地本願寺などを散策し, 佃大橋を渡って目的地に着きました。三軒ある佃煮店の内もっとも古そうな店へ入り, 試食を楽しみながら主の話が聞けました。ついで, 月島へ向かうために佃小橋に来ましたが, 小さな橋ながら欄干が朱塗りで風情があり, また, この橋の上から, 袂でハゼ釣りをしていた, いなせなご老人とお喋りできたのは大収穫でした。

秋は柴又に行きました。寅さんで有名ですが, 私は矢切の渡しに直行し, 手漕ぎの和船で江戸川を渡り, 松戸市側の土手に上がりました。そこへ地元の中年男性が通りがかり, 求めに応じて伊藤左千夫の「野菊の墓」ゆかりの地や松戸葱の畑など, 指し示しながら説明してくれました。

冬は浅草に行きました。今回は仲見世通り, 浅草寺に向かって左側一帯を見ました。長い歴史を誇る「浅草花やしき」のローラーコースターは眼下に民家が迫り, スリル満点でした。この付近の裏通りは古い家が軒を連ね, 歩くだけで昔にタイムスリップしました。

新春を迎え, 今年の訪問地を検討中です。

## コウガイビルの夢

清武町 宮崎大学 まる やま はる ひこ 丸 山 治 彦

筭(こうがい)は, 櫛, 簪(かんざし)とともに日本髪に欠かせない 3 点セットなのだそうです。もともとは結髪の根に挿して固定する実用的な道具だったのが, その後装飾品になり, 今日では形がよく似ていることから簪と混同されることが。ただわたくしなど, 混同どころか, そ

もそも「こうがい」という単語そのものを知りませんでした。

そんな無粋な人間がなぜまた筍のことを知るにいたったかという、患者さんの肛門からコウガイビル(筍蛭)が生きたまま出てきて、同定を頼まれたからです。コウガイビルは寄生虫ではなく完全な自由生活性で、湿った土の中、石の下、朽ち木の中などに住んでいます。頭の形が銀杏の葉のようで、これを筍に見立ててコウガイビル。生物の世界では時にしゃれた名付けがされます。

コウガイビルは、ヒルといいながら実はプラナリアの仲間です。プラナリアはふたつに切ってもそれぞれが一個の個体になることは有名ですが、これは全身に幹細胞が散らばっていて、それが分化して個体を再生するわけです。おもしろいことに、頭で強く発現しているある遺伝子をノックダウンすると、全身の幹細胞から脳が分化して、体中脳だらけになってしまいます。この遺伝子は「脳だらけ nou-darake(ndk)遺伝子」と命名されました。

同じようにして、プラナリアの幹細胞に時間をおいて生殖器への分化シグナルを次々に入れることができれば、分化段階の違う生殖器がだらだらつながった長いプラナリアができないでしょうか。これはまさしくサナダムシ。

プラナリアもサナダムシも扁形動物、つまり遠い親戚同士です。遺伝子ひとつで生物は大きく様変わりする可能性があります。件のコウガイビルがどういう経緯で人体内に入ったのかは謎ですが、腸管内で彼(雌雄同体ですから彼女でもいいですが)は、自分の体は何メートルもの片節のつながりになっている、不思議な夢を見たかも知れません。

## 新 春 随 想

都城市 山路医院 ^{やま}山 ^じ路 ^{たけし}健

最近 16~ 35mmの広角レンズを購入した。デジカメでも使用可能だが、私はもっぱらフィルム(アナログ)撮影です。今年は2日間しかないと言う浅草・^{おおとり}鷺神社の西の市に行く機会があり、小雨降る午前0時に息子と出かけました。ごった返す人々に混じり、よし田の熊手を目指しました。もちろん写真もバッチリと…。手頃の熊手かなと思い「これいくら?」…「5万円…少しは負けますよ」予期せぬ金額に唖然としてました。結局6千円の小さな熊手を購入しました(6千円の次は、2万円です)。ここは、竹と紙だけの手作りのため高いようです。購入後は、みんなで手締めをして帰って行きます。写真は、広角レンズが大きいためカメラ本体のフラッシュでは、下の方に影が出来てしまいました。失敗です。

実は、本当の目的は東京モーターショーでして朝一から海浜幕張に出かけてます。感じたことは遊びが多く実用性はいまいちかなあー。やっぱ普段近くで見ることの出来ない車があり楽しいものがありました。モーターショーに来る人にはもう一つの目的のある人もいるようで車の横に立っているお姉さんを写真に納めてる人々も沢山いました。私は、もっぱら車を主として写真撮影してましたが、こちらの方はフラッシュを使用しなかったため綺麗に撮影できてます。今回外付けのフラッシュを購入しましたので、ねずみ年も西の市に行きまして今回よりちょっと大きめのよし田の熊手を購入し綺麗に写真にも納めたいと思ってます。

## 家 車

宮崎市 岡田整形外科 おか だ こう し  
岡 田 光 司

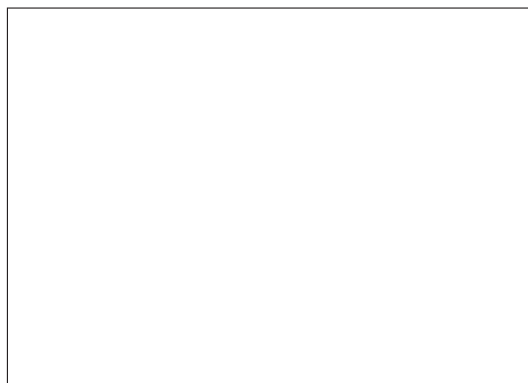
平成元年にアウトドアの先生 (三浦氏) の指導で「ドームテント」を購入した。早速、家族 7 人で日南の夫婦浦に 1 泊したが、台風の影響による暴風雨にもテントの中は快適でその性能には驚かされた。その後は年末年始、5 月連休、盆休み、秋の連休などを利用して、九州内の各地を訪れ、自然とのふれあいを家族で楽しんだ。テントの泊まりは自然との一体感があってそれなりに味があるが、子供の成長、増える荷物、車 (三菱パジェロ) の狭さ、また雨風を考えると、次は移動と宿泊の機能を兼ねたキャンピングカー (家車) へとは思いは傾いた。

平成 9 年 12 月にモーターホーム先駆者の戸川氏との出会いもあり、フォード 4 トラックにカナダ製のキャンピングシェルを積んだ Vemon (定員 10 名) を購入した。その年の年末年始にはビーグル犬 (リッキー) も一緒に四国・別府を巡った。その後は萩、岡山、琵琶湖方面まで出かけたが、この Vemon でいろいろな場所に気ままに立ち寄り、宿泊を楽しむことが可能となった。平成 13 年からは 5 人の子供たちが大学進学などで次々と居なくなり、最近では夫婦 2 人とリッキーで川の字での泊まりとなっている。

平成 18 年の年末には帰省した子供たちと熊本の山鹿を訪れ、年中無休・ほぼ 24 時間営業のかけ流し温泉に昼夜かまわず浸って 2 泊した。今年もおせち料理持参で再度訪問し 2 泊したが、温泉三昧の雪正月を送ることができた。

オートキャンプ 20 年、印象深い思い出が多々あるが、これらの経験ができたのは前述のお二

人のお陰があればこそである。今や「家車」は我が家の「動く別荘」であり、これからも見知らぬ土地を訪れ、いろいろな体験を楽しみたい。



## 女 の 生 き 方

宮崎市 貴島小児科 き じま て る こ  
貴 島 テル子

もう随分以前の話だけど開業間もない頃、ある日男の赤ちゃんを抱いた女の人が赤ちゃん健診に見えた。カルテを見ると女親の名前しか書いてないシングルマザーか？となにも聞かずに診察。当時はミルク全盛の時代だったけど母乳を勧めていろいろの質問と指導をして喜んで帰って行かれた。その後この方は何かということに見えるようになったがある日男の方と 2 人で見えた。



この男の人は誰かな?と置いていたら「いつも子供がお世話になって」と切り出された。?シングルマザーではなかったのかと思う間もなく彼は隣県の方だと自己紹介をされた。子供の名字と異なって居るのを見ると隠し子?それにしてもその方も女の人も実にオープンだ。私の常識では理解は難しい。

それから私にも次第にわかってきた。それは宮崎にゴルフに来るたびに彼女の経営する飲み屋に見えていたことがわかって来た。

そのうち子供も次第に大きくなり隣県の彼の家に遊びに行きあちらの子供たちと仲良くしていると、私には理解に苦しむ話だ。その話を私に嬉しそうに話す。

そうこうしているうちに彼の奥さんが亡くなった。彼は彼女に後妻に来てくれと頼んでいたが彼女は頑として私はそのような器ではないと断っていた。そして彼女は小さな飲み屋を続けていた。そのうちその男の子は東大に入学した。

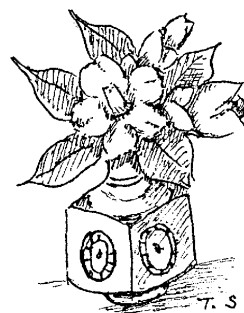
女手一つで彼を東大を卒業させ、東京で就職やがて結婚。孫も出来た。それでも彼女は小さな飲み屋を1人で経営という姿は変えなかった。

そんなある日この小さな古い飲み屋街も新しいビルに立て替えるということで止む無く閉業ということになり最後の日お別れに行ってみた。

彼女はそれらしい人が首を出した途端「満員だ帰れ」と追い返し、気に入った人だけでおしゃべりと飲み方を楽しんだ。

そうして閉業した後私はまたどこかに店を出すものと予想していたところが、彼女が新しく始めたことは障害者へのボランティアだった。なんと見事な転身。私は彼女の人生、生き方に脱帽。私の誕生日には決まって見事な蘭の花が送られて来る。

私の尊敬する女性の1人の女の生き方を学ばせてくれた貴重な経験でした。



## 高鍋町の地区名

高鍋町 坂田病院 ^{さか}坂 ^た田 ^{もろ}師 ^{さと}隣

私は、高鍋で生まれ現在も高鍋に住んでいます。

高鍋町は3万石の城下町であり、その関係か面白い美しい地区名が数多く残っています。

その中で、興味深い地区名をいくつか紹介させていただきます。

まず私が在住している地区は、小丸 (おまる) といいます。現在の小丸地区は、区画整理の関係で、以前の小丸とは多少異なっていますが以前の小丸は、上 (かみ)と下 (しも)に分かれていて、私はその中の小丸下 (おまるしも)に住んでいます。私が大学に入学した時新入生は、各人8人程度のゼミナールに入る義務があり、私も

あるゼミに入り、その中で自己紹介の折、自分の故郷の紹介を請われて、私は、小丸下 (おまるしも) と紹介しゼミの仲間に失笑を買ってしまいました。何故失笑されたのか最初は理解できませんでした。仲間より採尿器の「おまる」に「しも」が非常に面白かったと説明を受け成程と理解したことを思い出しました。小丸の語源は、城下町から現在の小丸川へ行く道を小丸と呼んだのだろうと言う説もあります。

他に兀ノ下 (はげのした)、鬼ヶ久保 (おにがくぼ) など不思議な地区名が多数あります。

高鍋は、可笑しい地区名ばかりでなく、優美な地区名もあります。昔より日本人は、美的意識が強くて優美な名を好む人種でした。高鍋の先人達も優美な地名をつけて残しています。その中には、桜谷・萩原・柳・茱萸原 (ぐみばる)、また、楠木・菖蒲池と美しい地名があります。

その他、高鍋の町には、歴史的、神話的地名が多く在ると云われておりその地区を散策しその語源を考えると楽しくなります。

高鍋町外の方も一度高鍋町に来てこの不思議な優美な名前の地区を探索されると楽しいと思います。

高鍋町役場の観光課に代わって、この場を借りて宣伝させていただきました。

## 新 春 随 想

宮崎市 弓削整形外科 弓 削 達 雄

72歳と云う年齢を考える時もう年なのか、まだまだ若いのかと自問自答している。体力的には少々衰えているが精神力はまだ発展途上にあると自分を分析している。仕事も現役であり週4日はフルに働いている。しかし、一方では自分の人生は後何年あるだろうかと考えることもある。近くで開業されていた同年配の先生方でむしろ私より若かった福島先生(内科)後藤先生(整形)吉村先生(精神)は早々に他界されている。寿命と云うこと考える時、持って生まれた体質が大きく影響していることは間違い無いが悪い体質の部分を改善してゆく寿命もあると考えている。外科医であった父親が59歳で高血圧症による脳出血で亡くなったが、晩年心臓喘息で苦しんでいるのを目の当りにした。若い頃から愛煙家であったが戦時中の質の悪い煙草が大きく影響したと考えている。無言の教訓を残してくれたと思っている。このように血管系に弱点があり長寿の家系でない我が家系を考える時、先ず血管系を強くすることが長寿への道だと考えた。40歳を過ぎてからジョギングを始め次第に山登りをするようになった。最近は近郷の山である双石、とくそ山系、霧島連山が多くなっている。又、雨降り時は家でランニングマシンを利用している。

さて72歳と云う年齢は私にとって記念すべき年齢である。36歳で開業し、36年が経過したわけである。10年前、子供たちが「お父さんのラッキーナンバーは何?」と突然聞いて来たことがあったが「そんなものはないよ」と云ってふと考えて



みると 36と云う数字が浮かんできた。聞かれなければ浮かばない数字であったが、考えてみると生れは 1936年、大学卒業は昭和 36年。そして開業時が 36歳、ついでに本籍も宮崎市上野町 3丁目 6番地である。これだけでも 3,6と云う数字が私の人生に大きく係わっていることが解るが 3と 6と云う数字を考えるとまだまだ私に関係する所にどんどん出てくる。

家内の誕生日が 3月 16日、初孫の誕生日が 6月 3日、数えきれない程の 3と 6と云う数字が私の回りにある。自分のラッキーナンバーは 36であるとその時はっきりと感じた。今年はその  $36 + 36 = 72$ 歳の年である。すばらしい年になるのではと胸をときめかせている。



## 新 春 随 想

宮崎市 横田内科 よこ た なお と 横 田 直 人

新春を迎え、会員の皆様、おめでとうございます。本年もどうぞよろしくお願い申し上げます。

さて、私にとって、今年は 4度目の年男を迎えます。開業して、ちょうど 10年目を迎える節目でもあり、これから人生の最重要期をどのように過ごして行くべきか想いをはせているこの頃であります。最重要期と書きましたが、日本人の平均寿命が男性 78歳ならもう既に下り坂にいますが、祖父は 96歳まで生きたので、ちょうど折り返し地点にあります。

とりあえず今年の目標？を考えてみました。以下思いつくままに列挙してみます。累計新患者 10,000名を越えること、駐車場を拡張しかつ院内の設備を再整備すること、優秀なスタッフと楽しく家族付き合いすること、その際男の手料理を披露できること、ワインのたしなみを勉強すること、世界の投資状況や環境資源問題を分析し経済評論家並みに株価と為替を予測できるようになること、世界遺産 100選の DVD を全部みて地名と歴史を理解すること、ウエスト径を 85cm未満にして特定健診をクリアすること、バッティングセンターで 140km/h の打球を打てるようになること、ヤフードームで大好きなソフトバンクの試合を応援し王監督の優勝をめざすこと、臨床経験から得られた 10年分のデータを医学論文にまとめること、認定専門医 (内科、腎臓、透析、循環器) 更新のための実績をつくること、留学中にお世話になったカナダの友人に手紙を出す事等……。

さて、大きくぶち上げてしまいましたが、果たして有言実行となるか、否か、その今年も余す所あと、10か月と数日です。

## オーシャンリゾートアイランド・ グアム

宮崎市 宮崎県社会保険 診療報酬支払基金 ほん だ まさ ゆき  
本 田 正 之

昨年のこと、上の娘がやっとのことで結婚という事になった。

唯、誠に予期せぬことであったが、海外で式を挙げるといふ。

もともと、海外挙式など白い眼で見えていたもので、娘からこの話を聞かされた時には憮然たる思いであったが、聞けばよんどころない訳もあることとて、(仕方なく)親として家内共々出席することになった。

場所はグアム。現在はアメリカ合衆国の自治属領(準州)であるが、第二次大戦中は日本軍の占領下に入ったこともあり、その頃は「大宮島」と呼ばれていた。海の青さが例えようもなく美しいこの大洋に浮かぶ島の、戦争にまつわる凄惨な歴史のなかで、若い命を落として逝った幾多の英霊に、そして又終戦後 28 年間もの洞窟生活を余儀なくされた横井庄一さん達に対する鎮魂の想いを抱きながら、ウオンパットグアム国際空港に降り立った。

が、そこは既に、ものの見事なリゾート地であった。珊瑚礁と紺碧の海に縁取られた白砂のビーチには、高級ホテルが林立し、おとぎの国からやって来たかと思ふばかりのトロリーや、色とりどりのお化粧を施したシャトルバスが、いかにも軽快に走りぬけ、大胆な装いの若者たちの歓声は高く弾け、時には、日本からやって来たに違いないロマンスグレーのお二人さん達が、おもいきりの開放感に浸っている、そんな全てが、真っ青な空とコバルトブルーの海と鮮

烈な太陽が織り成す大自然の懐にすっぽりと抱かれている、まるで絵を見ているような光景は、まさに南国の楽園・パラダイスの名に恥じないものであった。

結婚式は、翌日、抜けるような快晴のもと、大洋を遠く眼下に一望する丘の上のチャペルで、牧師さんの立合いで無事に終えることができたが、どこまでも青いタモンビーチを背にした祭壇で、お互いの契りを交わす姿に、わが子ながら明るい確かな将来を見る思いであった。

現在グアムでは、政府観光局が音頭を取って観光客の誘致に力を入れており、特に日本向けには積極的で、知事公邸での歓迎パーティーなども企画されたりと、若者一辺倒を越えた観光客の広がりを志向しているとのことであった。地理的には日本の東南約 2,500km、マリアナ諸島最大の島で、淡路島の大きさ。飛行機で約 3 時間と日本からほど近く、平均気温 28 度、周囲は珊瑚礁に囲まれ、島ではブーゲンビリアの花が咲き誇る。人口約 15 万の 70% が敬虔なカトリック信者という。ホテル、レストラン、ショッピングなど、近代的な設備と国際的レベルのサービスも整って、リゾート、マリンスポーツ、チャペル挙式が大人気だと言う。

この小旅行で、図らずも自然の恵みというものを再認識したような気がするが、これも将に平和の賜物との強い想いを禁じえなかった。

## 西都原逍遙(二)

西都市 介護老人保健施設 水田雅久  
並木の里

塚の繁みに雪加の巣を拾ひたり

己が和毛を巧みに葺きて

黄の花に寄りて動かぬシジミ蝶

何に堪へる秋の日浴びて

幼くて逝きたる人の墳なるか

形つたなく低く小さし

落葉踏む音のしたしく狭穂塚の

木漏れ日の下をしばし歩みぬ

探しに來し裏白もなく交讓葉なし

冷ゆる夕べの道下りゆく

## 平成 19年の初体験

三股町 大悟病院 内田恒久

平成 19年の春頃だっただろうか。東京から帰りの全日空機の機内で「翼」を手にとってめくったのが「数独」との出会いだった。確か初級と中級の問題が 1 問ずつ掲載されていて、初級に挑戦してみたが宮崎空港に着陸するまでクリアできなかった。

帰ってから「数独」で検索してみると攻略法の基本や数独の問題を掲載したサイトを見つけることができた。以来連日のように時間を見つけては数独の問題にチャレンジすることとなった。上級問題も何とかクリアできるようになっ

たが、まだ超難解な数独には事欠かない。

数独のルールはとても単純で手軽にどこでもでき、いつでも途中で休止できる。レベルに合わせて問題が選べる、など時間つぶしにも最適だ。毎週水曜日の毎日新聞にも問題が掲載されている。未体験の方は是非一度試してみてください。

次なる初体験はハイビジョンカメラと PS 3 である。ソニーの 8 ミリビデオカメラを 10 年以上使用してきた。運動会などで見かけるカメラは随分前から小型のものばかりで、一回りも二回りも大きい我が輩のカメラは持ち歩くのにも不便で肩身の狭い思いがあった。意を決してパナソニックの SD 1 というハイビジョンカメラに買い換えた。

カメラの小ささもさることながら、撮影した画像をフルハイビジョンの大型テレビで見た。その鮮明さに感動した。ただし、カメラ本体とテレビをその都度 HDMI ケーブルなどで接続する面倒があった。そこで、映像の記録された SD カードを挿すだけで撮影映像が鑑賞できるとともに、ブルーレイ・ディスクの再生と「みんなのゴルフ」などのゲームが楽しめる PS3 を購入した。こちらはまだ持てる機能のごく一部しか体験していないが、インターネットに接続して毎日配信される「まいにちいっしょ トロステーション」のトロとクロが可愛らしくて思わず顔がほころびる。配信される情報も多種多様で実に楽しい。小学生の娘も完全に PS3 の虜になっている。

## 「過ぎたる」ことと

### 「及ばざる」こと

清武町 小池レディス  
クリニック 小 池 弘 幸

「過ぎたるは及ばざるがごとし」この言葉はよく耳にします。即ち、「ものごとのいき過ぎは、不足していることと同じである」という意味だと思われそうですが、私にはなにか釈然としない思いがしていました。先日、本を読んでいますと、「及ばざるは過ぎたるよりまされり」という文章を見

つけました。読んでみると、これは徳川家康が残した教訓ということで、「東照宮御遺訓」の中に出てくる一節だということがわかりました。

ここでその一部を引用しますと、「人の一生は重荷を負って遠き道をゆくが如し、いそぐべからず、不自由を常とおもえば不足なし、ここに望おこらば、困窮したる時を思い出すべし、堪忍は無事長久の基、いかりは敵とおもへ、勝事ばかり知て、まくる事をしらざれば、害其身にいたる、おのれを責て、人をせむるな、及ばざるは過ぎたるよりまされり」とあります。前文はあまりにも有名ですが、後半にこの文章があったのです。

「東照宮御遺訓」は、明治から大正にかけて学校教育の教材にも使われ、今でも座右の銘としている人も少なくないようです。家康は人質となり辛酸をなめて育ちましたが、天下を取り、太平の世をもたらしました。「及ばざるは過ぎたるよりまされり」とは「何事も控えめにすることが肝要である」ことを教えていると思います。この本質は、世阿弥のいう「秘すれば花」と一脈相通じるところがあるのではないのでしょうか。本来、日本人は自制や自重、謙譲、慎みを貴ぶ民族のはずなのです。

いま、豊かな世の中となり、すべてが便利になりました。「不自由を常とおもえば」なんて、とんでもない。欲しいものが手に入って当たり前、飽食の時代といわれて久しい今日この頃です。物心ともに「及ばざる」ことなど耐えられないのです。そして、最近の世情をみるにつけ、「過ぎたる」ことに起因する問題が増えてきているように思えてなりません。

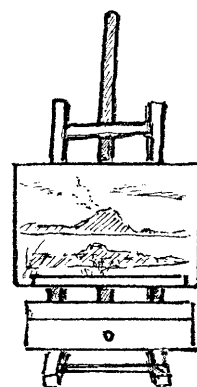
## そうか、もう「還暦」なのだなあ

宮崎市 このはな生協 ^{なか} ^{むら} ^{いく} ^お  
クリニック 中 村 育 夫

最近、子供の頃や学生時代、医者になりたての頃の夢をよく見ます。例えば、田舎の小学校の校庭に行こうと自転車をこいで坂道を上っているのに、なかなかたどり着けない夢、苦手な英語の試験の日なのに何も勉強していない夢、単位が足りない授業に遅刻する夢、大学病院の中で階段を上り下りしてトイレを探している夢、自分の受け持ち入院患者を何日も回診していない夢等々。これも歳をとってきたせいなのでしょう。そう言えば、今年は還暦です。医者をやっているのも長くてあと1年、今までの半分以上でしょうか。宮崎に来て今年で丸19年になります。振り返って見れば、19年前は「人生の曲がり角」だったように思えます。いろいろ思い悩む自分を、宮崎の地と職場、医師会の方々に暖かく包まれ、励まされてきたように思います。働き盛りの19年間をこの地で過ごせたことは、本当に幸せだったと思っています。

「還暦過ぎれば、“おまけ”の人生」と、誰かが言っていました。もっと若い頃には、「還暦」と言えば随分年寄りと思っていましたが、いざ自分がそうなってみると、「なんだ、まだまだ若いじゃないか」と思い込もうとしている自分と、「もうあまり無理をしないほうがいいんじゃないの」という囁きに耳を傾けている自分との両方が居ます。精神科医の中沢正夫氏は、著書『なにぶん老人は初めてなもので』（柏書房・2000年）の中で、老いの結晶能力—7つのクリスタルパワーとして、①絵を読みとる力、②潮目を読む力、③直言する力、④人を横につなげる力、⑤孤独

を楽しむ能力、⑥捨てる能力、⑦自分をうまく騙す能力、を挙げています。何はともあれ、『“おまけ”の人生』を、老いのクリスタルパワーを存分に使いながら、悠々と楽しむことが出来ればいいなと思っている、還暦の新年です。



T. S.

## 海 鳴 り

延岡市 長沼医院 ^{なが} ^{ぬま} ^{こうざぶろう}  
長 沼 弘三郎

子供に待たれる春。藪椿の甘い蜜をなめている間にも、土手、畦や野原には、ツバナ(茅花)、スイバ(スカンポ)が芽生え、塩をつけてしゃぶっていたのは、昨日のこと。レンゲソウ、菜の花に蜜蜂が群がれば“蜜袋”がごちそう。梅、グミ、イヌビワ、山桃、山苺は熟れる間もなく口の中に。ノビル、ワラビ、竹の子、セリ、ツワブキは見つけ次第その場で調達。初夏はクモ合戦や竹笛、笹舟で風雅な遊び。蜂の子にも一興。



ヒシの実食べて夏の真っ盛り。溜池で 1 日中“フリチン”で水浸かり。夕日落ちホタルの光に送られて。フナ、ナマズ、ドジョウ、エビ、カニ、カラス貝等どこにでも沢山、沢山。

もう秋。十五夜の綱引きを境にカライモ、青みかん、甘柿は採り放題。里山には、コジイ(ツブラジイ)、アケビ、山栗、山ぶどうが実り、毎日採集。ついでにヤマイモ掘り。稲刈り後の田んぼのミナ(ニナ)の泥臭さと、採りたての炒米の香ばしさ。

冬になれば、焚き火で焼き芋、釜の中の甘酒や芋飴。寒ければ缶蹴り遊びに陣取り合戦。瓦倒しやチャンバラごっこ。防空壕探検。暇な時には山へ焚き付けの枯枝取りで夕方まで山廻り。漆黒の夜空の下、田舎芝居に映画の鑑賞。そうした日々がいつまでも続くような気がしていた幼い日。

記憶はすっかり遠くなりましたが、土にまみれ、すべて自然に囲まれ育まれた昭和 20 年代の私でした。

しかし、牧歌的なひとつの時代の終わりは海からやってきました。台風が遠洋で兆しを見せている頃、すでに前触れの海鳴りは大海原から浜を松林を街を山を越えて、おどろおどろしい音を響かせながら 3 里離れた里に届くのです。子供心にどれだけ不気味だったことか。近くの山に登り、遠くに目をやると大淀川河口から続く太平洋はどんよりと立ちこめた雲の下で荒波とともに咆哮しており、粛粛とした畏れが幼き脳裏に強烈にやきつけられました。言葉をかえれば暗愁のなか、“死んだ後には、何が残るのだろうか、思い出一つ残らないに違いない”とそれまでの日々と、それからの日々がまるで根っこがなくて暗い穴に落ち込みそうな感じをうけ始

めたのです。

思えば、もうその日から 5 年近くも道草人生を歩いてきましたが、あの畏れが心の中から払拭されたかと己に問うてみたとき、未だに胸の中でくすぶり続けているのに悚然(しょうぜん)とさせられます。ただし、年齢の“仕業”ででしょうか、海鳴りの響きは遠く過ぎ去っていった人たちのメッセージで、西方浄土、補陀落からのお経にも似て“人生の思い残しはないのか、残りの時間は少ないよ”と耳元で呟かれているようにも感じられます。

先日、久しぶりに幼き日々を懐かしみ、ふるさとを逍遙してみましたが、積み重ねられてきた時間と場所が消えており、もはや居たたまれない感情が先だってしまいました。むろん、車の騒音のみで海鳴りは聞こえようもなく、育ったふるさととあの幼い日々の記憶は幻だったようで、さんさんとふり注ぐ陽光の中気の遠くなるような目眩さえ覚えました。

今からの人生にそう長い時間を期待できないのは確かなこと。“海鳴り”の発した問いを背負いつつ、何か生きてきた実感の証を腹の底に感じたくて、あれやこれやと思索し続けているのが、現在の正直な話です。

## Historical thinking, now action, 一温故知新一

日南市 きよひで内科 かわ の きよ ひで  
クリニック 河 野 清 秀

「線維筋痛症の可能性大です。残念ながら、この病気はあまり効く薬がないのですよ」診察を終えて、再診の 40代女性N氏に言った。線維筋痛症の圧痛点を調べ、診断基準から診断し、この患者さんに話したのだ。

「しかし先生、この前処方された漢方が良く効いたようです。又ください。」

このN氏は、2週間ほど前、「2～3年前より不眠、めまい、背部痛等を訴え」、色々な病院を巡られ当院に初診で見た人であった。この時の診察では、腹診で瘀血証あり、とりあえず更年期障害の診断で、桂枝茯苓丸を処方したのだった。N氏初診から3日後、N氏と同じ様な症状を訴えられる 50代女性S氏が来院され、「線維筋痛症ではないか、調べてほしい」と依頼があった。私はこの病気は知ってはいたが、実際、診察診断したことはなかった。そこで診断基準どおりに検査診断をし、同症疑いとして宮崎大学膠原病内科へ紹介状を書いた。大学から「診断は可能性あり」との返事を戴いた。そうした事でN氏はS氏同様の線維筋痛症ではないかと考えたのだった。

ところで、桂枝茯苓丸の処方金匱要略の大典で、1500年以上の生き残っている処方、漢方では更年期障害の有名な処方である。現代病と思われる線維筋痛症に効く可能性があるとは驚きであった。

しかし、よく考えてみるとそんなに簡単に人間の構造が変化するはずがなく、本症の本体が

中枢性神経性疼痛と考えられている以上、昔からあった疾患で桂枝茯苓丸の証として治療され改善されていった可能性があるのではと考えた。

目の前の苦しむ患者さんを見て、治すためあらゆることをするのが医師の勤めである。東洋の伝統医学である漢方の有用性を改めて思い起こした次第であった。

## M ind Over Muscle

都城市 佐々木医院 きさき こう じ  
佐々木 幸 二

アテネオリンピックでまさかの4回戦敗退、その後も大胸筋断裂など不調にいる井上康生が髪をばっさり切り、花火大会の夜宮崎の繁華街の角に立っていた。居酒屋の大將が「声かけたら？」と言うので、焼酎の勢いをかり「康生君、広瀬を知っている？」「は、はい」「広瀬を越えて頑張れよ！負け犬になるな！」「頑張ります」俯き加減の康生の目が一瞬輝いた。野次馬が携帯カメラでカシャカシャ撮り始めたので「やめろっ！」と制した。

昭和 30 年代、テレビに力道山や木村政彦が活躍する頃、父から広瀬のことを聞いた。「京都武専の教員で、強かったのだけどね。昭和 15 年の天覧試合で木村に負けたんだ」父が府立医大の 6 年のとき応援にいったらしい。1 歳後輩で、よく飯食いに連れて行ったと話していた。20 数年後、ゴング増刊号〈昭和 59 年 9 月 20 日発行〉『柔道 100 人〜嘉納治五郎から山下泰裕まで』に宮崎県出身の広瀬巖(都中；現泉ヶ丘高校卒)のことが載っていた。異常なまでに冴えた技の持ち主。昭和 16 年全日本制覇、第 8 回世界選手権団長。京都時代の父の周りには強い宮崎出身の柔道家が他にもいた。徳重辰夫は高崎町出身(都中卒)で京都武専(大日本武徳会武道専門学校)の大將だった。志戸本慶三は京都大学柔道部、学生日本代表で昭和 13 年に柔道使節団として欧州に行きヒットラーやムッソリーニと握手して帰国(えびの市の志戸本先生の叔父様にあたられる。小林中学時代の父の級友)同じ頃、父の弟も明大の柔道部だった。京都の町を、彼らと歩くと恐い者無しだったと言っていた。

2000 年のシドニーオリンピックのとき私の父は病床に臥していたが、全て一本勝ちの井上の金メダルに喜んでいて。「広瀬が昭和 59 年の雑誌に載っていたよ」と言ったら、目を潤ませて「見せてみる」と言うので本棚を探したが、見つからなかった。昨年夏、平成 4 年の引越しの荷物の中から出てきた。改めて広瀬巖を調べると、「木村君が 6 時間練習していると聞いたので僕は 6 時間半やったんだ。まさか君が 9 時間練習しているとは知らなかった」と広瀬が木村に告白している。また「天覧試合の決勝戦は、大接戦だった。私の右肩に小さな内裏様のような影法師が現れ、今だ!と助けてくれた。私が人の三倍努力して

なかったら広瀬に勝てなかった」木村の前に木村なく木村の後に木村なし(姿三四郎の作者富田常雄が言った)の常勝の木村が後に『わが柔道』で述べている。広瀬が木村を負かしていたら、伝説の柔道家になっていたと思う。

後年、木村は山下や斉藤の活躍する柔道界を「今の柔道はブタのやる柔道」と批評し、山下に「全日本十連覇しなさいよ」と活を入れた。周知の事だが、木村も山下も熊本県出身である。

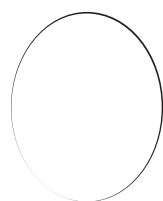
また、柔よく剛を制す〜Mind Over Muscle〜嘉納治五郎は英文で出版したが、木村は体重 85kg のとき 20kg の外国人を投げた。東京オリンピックで金メダルをとったヘーシンクでも全盛期の木村には 3 分もたなかつただろうと大山倍達は言っている。彼らが生きていたら今の井上康生になんと言っただろう? 195 年リオデジャネイロでエリオグレーシーの腕をへし折った木村は当時 34 歳だった。康生は 29 歳まだまだ大きな外国人を投げてくれないかなー。熊本、福岡が柔道王国といわれる中、大学時代に井上の母校である東海大相模高校の近くに住んでいた宮崎県出身者として、今の井上を心配しながらも期待している。2 月のフランス国際大会に優勝し北京に行ってほしい。最近、小緑先生にお頼みし井上康生選手の後援会に入会させていただいた。

(井上選手結婚発表前に記す)

## エコー・リレー

( 389回)

(南から北へ北から南へ)

宮崎県難病医療連絡協議会と  
医師不足宮崎市 国立病院機構宮崎東病院 しお や けい いち  
塩 屋 敬 一

難病医療は変わりつつある。  
診断方法が進歩しパーキンソン  
病とパーキンソン症候群の境目  
がわかるようになってきた。難  
病中の難病、筋萎縮性側索硬化  
症(ALS)も診療の手続き論が整

理され、非情な宣告で患者を傷つける様な暗黒  
の時代は去った。

県難病医療連絡協議会は難病患者の病床を確  
保するという目的で設置され、医療者間に情報  
共有と診療協力をお願いすることで難病診療を  
充足させようとする組織である。当初3年間は  
宮崎大学第三内科が拠点病院であったが現在は  
宮崎東病院が担当している。年2回の委員会、  
各種研修会と別に専任の難病専門員が駐在して  
活動している。県下に10の基幹病院があり県全  
体に広がった組織である。

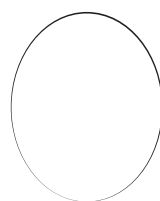
この会は、難病医療を医師一人が抱え込んで  
苦しむべきでないこと、ケア会議を行って地域  
の医療資源を最大限に用いることなどをメッセ  
ージとして発信してきたと思う。次第にその成果  
は上がってきていると自負している。

ところが昨今大きな問題が生じている。難病  
医療を担う専門医がいなくなりつつある。

神経内科医は専門医になるのに6年かかる  
というのに研修医すらいない。6年後は現在の専  
門医は60歳前になる。病床確保でなく医師確保  
事業に邁進しなくていいのかと思う。宮崎で育  
ち県民を愛し将来を悲観しない若い純朴な医師  
を欲している。そのような人に当県の難病医療  
を託したい。

[次回は、宮崎市の山下良三先生をお願いします]

## 時間のやりくり

西都市 大塚病院 おお つか まさ あき  
大 塚 正 晃

以前から、月日が過ぎるのを  
早く感じるようになっていまし  
たが、最近は特に早くなりました。  
1年が昔の3か月くらいの  
感覚です。このため、時間のや  
りくりが難しくなってきました。

仕事が忙しいこと、公私共にやる事が多くなっ  
てきたことが大きな要因とは思いますが、20代  
まではやらなければならないことがあれば睡眠  
時間を削ってでも時間を確保していました。し  
かし、38歳になるとある程度の睡眠時間を確保  
しないと、昼間や当直の仕事に支障が出てしま  
います。今の年齢は現代社会では老け込むには  
まだまだ早いと思いますが、20代に比べるとや  
はり体力が落ちていると実感せざるを得ません。  
仕事第一の時期ではありますが、妻や子供と過  
ごす時間も出来るだけ確保したいと思っていま  
す。この調子では子供はあっという間に大き  
くなってやがて相手にされなくなるでしょう。そ  
れは仕方がないとしても、子供を一人前の社会  
人として世の中に送り出すのも親の大事な仕事  
と考えれば、思春期に相談にのってあげられる  
くらいの繋がりには保っておきたいものです。人  
生航海のパートナーである妻にも、黙っていて  
もわかるだろう、という考えは危険でしょうから。  
あわよくば自分の趣味の時間も確保したい  
と考えますが、欲張りすぎかもしれません。

生来のんびり屋なので、生活習慣の改善は容  
易ではないでしょうが、時間のやりくりが少し  
でもうまくなるように努力していきたいと思  
います。

[次回は、宮崎市の湯池宏明先生をお願いします]



## 宮崎県感染症発生動向 ～ 12 月 ～

平成 19 年 12 月 3 日～平成 19 年 12 月 30 日(第 49 週～ 52 週)

## ■全数報告の感染症

- 1 類：報告なし。
- 2 類：結核 2 例が宮崎市(9 例), 高鍋(4 例), 都城・日南(各 3 例), 延岡・日向(1 例)保健所から報告された。患者が 10 人, 疑似症患者が 8 人, 無症状病原体保有者が 3 人。肺結核が 17 人, その他の結核(結核性リンパ節炎, 結核性胸膜炎)が 4 人。男性 13 人, 女性 8 人で, 50・80 歳代がそれぞれ 5 人, 70 歳代が 4 人, 30・90 歳代がそれぞれ 2 人, 20・40・60 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 1 例が宮崎市保健所から報告された。80 歳代の女性で腹痛, 水様性下痢, 血便がみられた。原因菌の血清型は O 157(v t 1, v t 2 産生)。
- 4 類：つつが虫病 14 例が都城・小林(各 5 例), 宮崎市・日南(各 2 例)保健所から報告された。

## 《都城保健所》

- ・30 歳代の男性で頭痛, 発熱, 刺し口, リンパ節腫脹, 発疹がみられた。
- ・50 歳代の男性で頭痛, 発熱, 刺し口, リンパ節腫脹, 発疹がみられた。
- ・80 歳代の男性で頭痛, 発熱, 発疹がみられた。
- ・60 歳代の女性で発熱, 刺し口, リンパ節腫脹, 発疹がみられた。
- ・60 歳代の男性で刺し口, 倦怠感, 関節痛がみられた。

## 《小林保健所》

- ・50 歳代の男性で発熱, 刺し口がみられた。
- ・70 歳代の女性で発熱, 刺し口, 発疹がみられた。
- ・50 歳代の女性で頭痛, 発熱, 刺し口, リンパ節腫脹, 発疹, 肝機能障害がみられた。
- ・30 歳代の男性で頭痛, 発熱, 刺し口, 発疹, 肝機能障害がみられた。
- ・50 歳代の男性で頭痛, 発熱, 刺し口, 発疹, 全身倦怠感, 肝機能障害がみられた。

## 《宮崎市保健所》

- ・50 歳代の女性で頭痛, 発熱, 刺し口, リンパ節腫脹, 発疹がみられた。
- ・70 歳代の女性で頭痛, 発熱, 刺し口, リンパ節腫脹, 発疹がみられた。

## 《日南保健所》

- ・80 歳代の男性で発熱, 発疹がみられた。
- ・70 歳代の男性で発熱, 刺し口, 肝障害がみられた。

- 5 類：劇症型溶血性レンサ球菌感染症 1 例が中央保健所から報告された。60 歳代の男性で, ショック, 急性呼吸窮迫症候群, DIC, 軟部組織炎, 中枢神経症状がみられた。

## ■5 類定点報告の感染症

定点からの患者報告総数は 4,188 人(定点あたり 119.8 で, 前月とほぼ同数, 例年と比べると 75% と少なかった。

12 月に増加した主な疾病は咽頭結膜熱, RS ウイルス感染症, 水痘, 流行性耳下腺炎で, 減少した主な疾病は感染性胃腸炎と突発性発しんであった。

表 前月との比較

	12 月		11 月		例年との比較
	報告数 (人)	定点当 たり(人)	報告数 (人)	定点当 たり(人)	
インフルエンザ	93	1.6	14	0.2	
RS ウイルス感染症	283	7.9	114	3.2	★
咽 頭 結 膜 熱	69	1.9	26	0.7	
※溶 菌 菌 咽 頭 炎	310	8.6	242	6.7	
感 染 性 胃 腸 炎	2,601	72.3	3,117	86.6	
水 痘	419	11.6	218	6.1	
手 足 口 病	85	2.4	77	2.1	
伝 染 性 紅 斑	17	0.5	17	0.5	
突 発 性 発 し ん	133	3.7	141	3.9	
百 日 咳	5	0.1	2	0.1	
風 し ん	0	0.0	0	0.0	
ヘルパンギーナ	15	0.4	14	0.4	
麻 し ん	0	0.0	0	0.0	
流行性耳下腺炎	125	3.5	94	2.6	
急性出血性結膜炎	0	0.0	0	0.0	
流行性角結膜炎	29	4.8	21	3.5	
細菌性髄膜炎	0	0.0	4	0.6	
無菌性髄膜炎	0	0.0	0	0.0	
マイコプラズマ肺炎	4	0.6	6	0.9	
クラミジア肺炎	0	0.0	1	0.1	
成人麻しん	0	0.0	0	0.0	

★ 例年同時期(過去 3 年の平均)より報告数が多い

※ A 群溶血性レンサ球菌咽頭炎



また、例年同時期と比べて報告数の多かった主な疾病はRSウイルス感染症であった。

咽頭結膜熱の報告数は69人(1.9で前月の約2.7倍、例年の約8割であった。1歳が最も多く全体の約3割、6か月から3歳で全体の約7割を占めた。日南保健所(13.0)からの報告が多かった。

RSウイルス感染症の報告数は283人(7.9で前月の約2.5倍、例年の約1.2倍と多かった。1歳以下が約9割を占め、延岡(20.8)、高鍋(11.3)保健所からの報告が多かった。

水痘の報告数は419人(11.6で前月の約1.9倍、例年の約7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6割を占めた。延岡(19.3)、都城(15.8)、宮崎市(14.6)、小林(12.7)保健所からの報告が多かった。

流行性耳下腺炎の報告数は125人(3.5で前月の約1.3倍、例年の約半数であった。4歳から6歳で全体の約半数を占め、都城・日南(8.0)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〈12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58人(4.5で、前月比94%と減少した。また、昨年12月(5.4と比べても83%と少なかった。

#### 《疾患別》

- 性器クラミジア感染症：報告数31人(2.4で、前月の約8割、前年の約1.1倍であった。男性15人、女性16人で、20歳代が最も多く全体の約半数、10歳代後半から30歳代が全体の約9割を占めた。都城・日向(6.0)保健所からの報告が多かった。
- 性器ヘルペスウイルス感染症：報告数11人(0.85で、前月の約1.6倍、昨年の約7割であった。男性1人、女性10人で、30歳代が約6割を占めた。
- 尖圭コンジローマ：報告数5人(0.38で、前月と同数、昨年とほぼ同数であった。男性3人、女性2人で、20・30歳代がそれぞれ2人、10歳代が1人であった。
- 淋菌感染症：報告数11人(0.85で、前月の約9割、前年の約半数と少なかった。男性7人、女性4人で、10歳代後半から20歳代前半が全体の約6割を占めた。

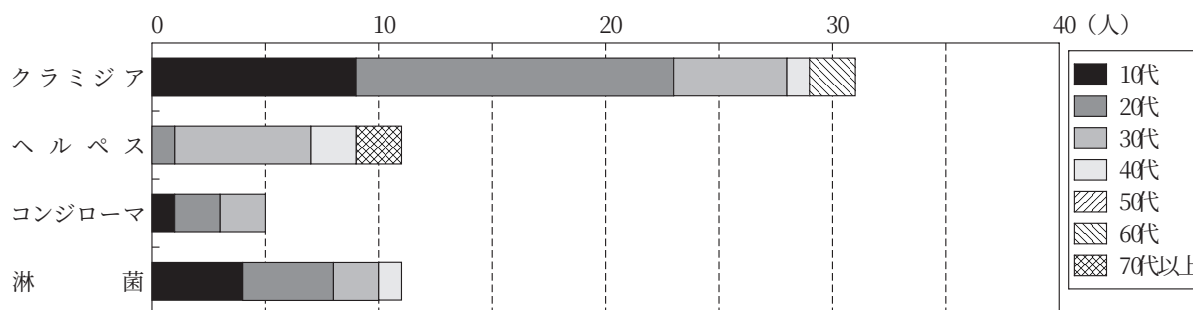


図 年齢別性感染症報告数(12月)

### □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36人(5.1で前月比120%と増加した。また、昨年12月(4.4と比べても116%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31人(4.4で、前月の約1.2倍、前年の約1.1倍と多かった。70歳以上が約7割を占めた、宮崎市保健所からの報告が多かった。
- ペニシリン耐性肺炎球菌感染症：報告数5人(0.7)で、前月の約1.7倍、前年の2.5倍と多かった。4歳以下が3人、65歳以上が2人であった。宮崎市(3人(3.0))と高鍋(2人(2.0))保健所からの報告であった。
- 薬剤耐性緑膿菌感染症：報告はなかった。

(宮崎県衛生環境研究所)



## 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 83 ページ)

1. 12歳の女児。5日前からの38～39℃の発熱と咽頭痛とを主訴に来院した。咽頭は発赤し、扁桃は腫大し白苔の付着を認める。両側頸部に示指頭大から母指頭大のリンパ節を数個触知する。右肋骨弓下に肝を2cm、左肋骨弓下に脾を2cm触知する。血液所見：赤血球 50万、Hb 12.6g/dl、Ht 43%、白血球 14,000 (桿状核好中球 3%、分葉核好中球 20%、単球 3%、リンパ球 57%、異型リンパ球 17%)、血小板 21万。血清生化学所見：総ビリルビン 0.8mg/dl、AST 120U/l、ALT 140U/l、LDH 480U/l (基準 176～353)。CRP 2.3mg/dl。  
最も考えられるのはどれか。
  - a 敗血症
  - b 川崎病
  - c 伝染性単核症
  - d A群レンサ球菌感染症
  - e 急性リンパ性白血病
2. 7歳の男性。排尿困難を主訴に来院した。直腸診で鶏卵大、石様硬の前立腺を触知する。PSA 80ng/ml (基準 4.0以下)。前立腺生検で高分化型の前立腺癌を認める。骨シンチグラフィで骨転移を認める。  
対応として適切なのはどれか。
  - a 経過観察
  - b 放射線治療
  - c 抗癌化学療法
  - d 前立腺全摘除術
  - e 抗男性ホルモン療法
3. 5歳の女性。手指のしびれと脱力とを主訴に来院した。3か月前から右母指、示指および中指にしびれを感じ、特に朝、目を覚ました時に強い。裁縫の針を持つ指に力が入らない。右母指球筋に萎縮があり、右母指と示指とに表在覚の低下を認める。  
最も考えられるのはどれか。
  - a 頸髄腫瘍
  - b 橈骨神経麻痺
  - c 肘部管症候群
  - d 手根管症候群
  - e 多発性神経炎
4. 78歳の女性。自宅内の段差につまずいて転倒し、右大腿骨頸部骨折(内側骨折)を生じた。全身状態は良好である。  
適切な処置はどれか。2つ選べ。
  - a 自己導尿指導
  - b 右下肢ギプス固定
  - c 左下肢の運動療法
  - d 早期の車椅子処方
  - e 早期の人工骨頭置換術
5. 65歳の女性。2か月前から続く咳嗽を主訴に来院した。痰は伴わず、胸やけがあり、鼻汁と鼻閉とが時々ある。喫煙歴はない。身体所見に異常を認めない。3か月前の健康診査での胸部エックス線写真は正常である。  
原因として頻度が低いのはどれか。2つ選べ。
  - a 喘息
  - b 肺癌
  - c 肺結核
  - d 副鼻腔炎
  - e 逆流性食道炎
6. 随意筋はどれか。2つ選べ。
  - a 心筋
  - b 横隔膜
  - c 幽門括約筋
  - d 内肛門括約筋
  - e 外肛門括約筋
7. 後腹膜に固定されているのはどれか。2つ選べ。
  - a 虫垂
  - b 上行結腸
  - c 横行結腸
  - d 下行結腸
  - e S状結腸
8. 10か月の乳児でみられるのはどれか。2つ選べ。
  - a 人見知りをする。
  - b 積木を2つ重ねる。
  - c つかまり立ちをする。
  - d 意味のある単語を言う。
  - e 他の子どもに興味を示す。

## グリーンページ

## 規制改革会議第 2 次答申と日医の見解について

副会長 志 多 武 彦

2007年 12月 25日、政府規制改革会議は規制改革推進のための 2 次答申を行った。これを受けて翌 12月 26日に日医は記者会見を行って反論した。その内容を掲載するが、紙面の都合上一部カットした。

2 次答申の概要及び詳細は規制改革会議のホームページを、又、日医記者会見は日医ホームページを参考にして頂きたい。

## I 混合診療について

## 1. 「混合診療」の見直しへの考え方

## 1) 規制改革 2 次答申

- ①混合診療の禁止措置は原則廃止されるべき。
- ②当会議はいわゆる混合診療問題を引き続き最重要課題と位置付け、今後も厚生労働省による原則禁止措置が続く限り、このスタンスを変えるつもりはない。
- ③先進医療に係る(中略)薬事法承認の要件を解除。
- ④国内未承認の薬物・機械器具を用いた先進的な医療技術に関する保険診療との併用を認める枠組みを創設。

## 2) 日本医師会の見解

- ①混合診療解禁は、大枠として認めるべきではない。
- ②有効性、安全性が確認された医療は個々に検討し、普遍的な医療は必ず保険適用するということを国民に保証すべきである。

## 2. 混合診療にかかわる 2 つの問題

公的医療保険下では「医療技術」「医薬品」の 2 つに、療養担当規制により制限がかけられている。

## 1) 医療技術

保険医は特殊な療法又は新しい療法等については、厚生労働大臣の定めるもののほか行ってはならない(第 18 条)。

## 2) 医薬品

保険医は、厚生労働大臣の定める医薬品以外の薬物を患者に施用し、又は処方してはならない(第 19 条)。

しかしながら、あくまでも保険医に対する制限。たとえば患者自らが保険で給付された薬と市販薬を併用するのは自由。

## 3. 日本の公的医療保険

## 1) 3 原則

「フリーアクセス(いつでも、どこでも、誰でも)」「国民皆保険」「現物給付」

## 2) 一部の意見

- ①規制改革会議委員も言うように保険を破綻させないためには、少数にしか効かない治療や、副作用が甚だしい薬品に保険を給付してはならない。
- ②個別例外的な医療が必要な患者は、その部分だけ自費にして残りは保険給付すべき。

## 3) 日本医師会の見解

- ①合理的な理由の下に国民にとって真に必

要な医療は保険給付されるべき。

- ②混合診療の解禁は公的保険範囲の縮小につながるおそれがある（公的保険に組み込もうというインセンティブが働かなくなる。特に医薬品）。

#### 4. 混合診療解禁の問題点

- 1) 保険外診療は事前に有効性・安全性が認められていないために保険外となっているものである。これを保険と併用し、なんらかの問題が発生した場合、患者にとって不利益となるばかりか、公的保険の信頼性が損なわれる。
- 2) 混合診療が解禁され、新しい医療技術等は自己負担という流れができると、新たな医療技術等を保険下に組み入れようとするインセンティブが働きにくくなり、その結果公的保険給付範囲が縮小する恐れがある。
- 3) 混合診療が解禁された場合「全額自己負担」は「保険診療の一部負担＋保険外診療の自己負担」になる。しかし、すべての国民に保険外診療の自己負担が可能なわけではない。逆に保険給付範囲が狭まった場合、保険外となるものが出ることも予想され、所得の少ない国民にとっては負担増となる。

#### 5. 足下の課題は、評価療養の検証である

- 1) 安全性や有効性の観点から保険導入のための評価を行うもの

「評価療養」 ※国民に必要な医療は先ずここに入るべき

- ①先進医療  
②医薬品の治験に係る診療  
③医療機器の治験に係る診療  
④薬事法承認後で保険収載前の医薬品の使用  
⑤薬事法承認後で保険収載前の医療機器の使用

⑥保険収載医薬品の適応外使用

- 2) 患者の選択に任せるべきであり保険導入が前提とならないもの

「選定療養」

①特別の療養環境(差額ベッド)

②予約診療

③時間外診療

④ 200床以上の病院の初診

⑤ 200床以上の病院の再診

⑥ 180日以上入院

⑦制限回数を超える医療行為

⑧歯科の金合金等

⑨金属床総義歯

⑩小児う蝕の指導管理

#### 6. 混合診療解禁論の背景

- 1) 「政府(内閣府・財務省)」→公的医療費抑制＝国庫支出抑制

「経済界」→ビジネスチャンスの拡大(民間保険活用)

↓ 双方の利害を一致させる方法

○国庫支出の抑制と医療費拡大の両立

○公的保険給付範囲の縮小(保険外し)→自由診療の拡大

↓

○患者の差別化の発生

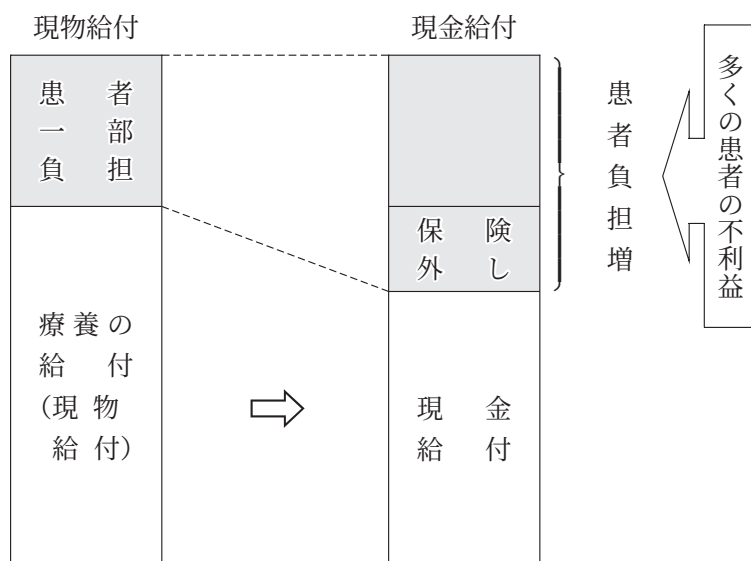
○不公平・不平等の発生→秩序の崩壊、公的医療保険の危機

- 2) 「国民」→所得に関係なく同じ医療を受けたい＝平等・公平の担保

※国民の 72.1%が所得に関係なく同じレベルの医療を受けられる仕組みを支持(第 2 回日本の医療に関する意識調査より)

#### 7. 現物給付から現金給付への流れの加速

混合診療は、わが国の優れた保険システムである「現物給付」から「現金給付」への流れを加速させる。



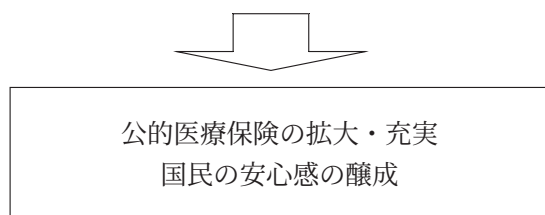
## 8. あるべき対応

### 1) 保険外併用療養費制度の秩序ある運用(附帯決議の尊重)

- ①新たな医療技術等に対する安全性・有効性の迅速な検証体制の構築。
- ②保険外併用療養費の無制限な拡大への歯止め(民間療法, 代替医療等の排除)。

### 2) 保険適用の迅速化

安全性・有効性に加え, 普遍性のあるものの速やかな保険適用(ルール確立)。



## II 医師と他の医療従事者のそれぞれの役割分担の見直し

### 1) 規制改革 2 次答申, 基本方針 2007

- ①即効性のある対策が不可欠。
- ②医師が行うこととされている医療行為のうち, 看護師など医師以外の医療従事者

でも実施可能なものについては積極的に実施。

- ③ナースプラクティショナーなどの職能の導入が必要。
- ④訪問看護等における医師の事前の指示に基づく看護師による薬の投与量の調整, 正常分娩における助産師の活用, 訪問介護員等による経管栄養の取扱い, 介護施設内における介護福祉士やヘルパーによる痰の吸引等。
- ⑤医師と他の医療従事者間の役割分担の見直し(業務範囲, 責任の所在等)について, 平成 19 年中に一定の結論を得る。

### 2) 日本医師会の見解

- ①基本方針 2007 にもあるとおり, 責任の所在をどうするかがきわめて重要。看護職員等の業務範囲の拡大ありきであってはならない。
- ②勤務医負担増の主要因のひとつは事務作業の増加にある。

### メディカルクラークについての議論

- 1) 中医協・基本問題小委員会(2007.11.2)  
医師の事務作業を支援する事務職員の人



員配置について診療報酬上の評価を検討してはどうか。

## 2) 日本医師会の見解

医師が行う事務的作業の軽減には異論はない。

ただし、医師の仕事を補助するためには守秘義務や豊富なキャリアが要求されるので、安易な人員配置はかえって現場に混乱を招く。

## III 医療従事者の派遣拡大

### 1) 規制改革 2 次答申

できるだけ限定条件をつけることなく医療従事者の派遣労働を可能とするべく検討し結論を得るべき。

(参考)これまでの経緯

- 反対意見：チーム医療においてスタッフ、患者とのコミュニケーションが取りにくい
- 2004 年－医師、紹介予定派遣に限りて容認
- 2006 年－医師、へき地等を含む市町村の病院等への派遣について解禁
- 2007 年－都道府県自らが設置する医療対策協議会の協議を通じた医師派遣解禁(派遣元は医療機関のみ)

### 2) 現在の日本医師会の見解

- ① チーム医療の質が維持・向上されることが大前提。
- ② 医師も看護職員なども不足は明らかであり、絶対数の確保が必須。  
世の中も派遣よりも正規雇用を求める働きが強くなっている。

## IV 包括払い・定額払い制度への移行の促進

### 1) 規制改革 2 次答申

入院当たりの包括的・定額払い制度の試行を次期診療報酬改定において導入すべき(現在は 1 日当たり)。

### 2) DPC の意味合いについての日本医師会の見解

- ① DPC は患者分類のデータ分析目的では意味もある(もちろん出来高でも分析は可能)しかし、「DPC = 包括払い」となったため在院日数の無理な短縮等を招いた。
- ② 出来高では過度な医療が行われるというが、DPC では必要な医療が実施されないおそれもある。
- ③ 特定機能病院は民間病院とは異なる土俵、たとえば包括払いで評価すべきことが目的であった。したがって必ずしも DPC である必要はなかった。

### 3) 日本医師会の確認点

2007 年 12 月 12 日の中医協・基本小委で以下をあらためて確認した。

- ① DPC はあくまでも支払方式の選択肢のひとつであり、急性期病院の要件ではないこと。
- ② 今後も出来高払いを採用する急性期病院を適切に評価すること。
- ③ 2 年後にむけて、急性期病院の診療報酬のあり方について、新たな議論を開始すること。
- ④ 具体的なルールが決まるまでの間、準備病院だけでなく、対象病院であっても自主的 DPC を辞退することができるようにすること。
- ⑤ 軽症の急性期入院医療も含めることで合意されているが、これについてはルール等の見直しが行われるまでの「暫定措置」であること。

## V レセプトオンライン請求化を踏まえたレセプト審査の質の向上、医療費分析の推進

### 1) 規制改革 2 次答申

- ① レセプトオンライン請求化の目的は、業務の効率化によるコストの劇的な削減と

審査の質の向上。

- ②審査の質の向上とは電子的データの収集・蓄積・分析による EBMの推進を通じて医療そのものの高度化に貢献すること。
- ③傷病名とそれに対応する医療行為の対応関係を明らかにし、かつ一般にも公開。

## 2) 日本医師会の見解

- ①第一に営利目的で活用しないことを担保すべき。
- ②仮に公益目的に限って営利企業でないところにデータの提供を行うとしても、その使用方法等を限定し守秘義務を厳密に守る仕組みが必要。

## VI 介護保険関連

### 1. 指定事業所の基準の見直し

#### 1) 規制改革 2 次答申

- ①事業者の指定要件である人員、設備、運営に関する基準が厳格かつ画一的に運用されるあまり、本来活かされるべき事業者の創意工夫を阻んでいるとの意見が多くある。
- ②現行の配置基準の妥当性について検証し結論を得るべき。

- ③近隣の事業所間での配置数の合算や一時的な兼任を認める。

#### 2) 日本医師会の見解

介護保険は当初から株式会社等の参入が認められたが、現実には不正請求事件も発生している。事業参入に際して、適切な事業者を選定するための一定の規制は不可欠。安易に緩和すべきではない。

### 2. 介護サービス情報の開示の促進

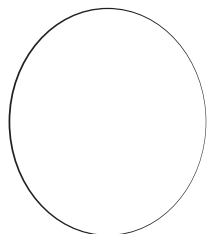
#### 1) 規制改革 2 次答申

- ①利用者の選択に資するという観点から、公表項目の見直しを進めるべき。
- ②各地方公共団体における評価制度の実施状況等の調査結果を踏まえ、選考事例の紹介や自治体間の意見交換を行うことにより、第三者評価制度の活用を促進すべき。

#### 2) 日本医師会の見解

サービス利用者が情報を見分けることは困難。サービス利用者にとって何が有用な情報かをじっくり検討することが先決である。

## メディアの目



## 放てば手に満てり

朝日新聞宮崎総局長

みくに おさむ  
三 国 治「放^{はな}てば手^てに満^みてり」

そう言われて、美しい言葉だと思った。はっきりと意味が分かったわけではないが。

紹介したい和尚さんがいるから遊びに来なさい、と誘われた正月の宴の席。その和尚さんの筆になる書を見せていただいた。墨跡は、のびやかで温かい。

「瓶の中のエサをつかんだ猿が、瓶から手を出せなくなって人間に捕まってしまう、というような話なんですか」

和尚さんは笑顔で頷く。「それもよし」という風情だ。もしかしたら、そんなことではなく、仏教の教義にかかわる難しい話なのかもしれない。

「身を捨ててこそ浮かぶ瀬もあれ、ということかなあ」などと慌ててつぶやいてみるが、これも同じレベルの解釈か。少し黙っていた方がいいようである。

道元禅師の「正法眼蔵」にある言葉という。悪人こそが救われるという「悪人正機」の教えにどこかでつながっているように思える。しかし、ビールにワイン、日本酒と杯を重ねた後では、頭を働かせようとしてもただの悪あがきでしかない。

「母を病気で失って初めて、夫の母親を肉親と思えるようになりました」。やはり宴に招かれた女性が、さざりと言ってほほえんだ。

「うん、うん」と和尚。道元禅師の言葉はともかく、人は何かを失うことでしか、何かを手に入れられないのかもしれない。

医学の進歩は、クローン人間を作り出そうという試みまで可能にしようとしている。ギリシャ神話や始皇帝の時代から人々があこがれてきた不老不死へと想像は膨らむ。人間は命までも自由にすることができるのだろうか。

通常の医療行為でさえ、命を操作していると言うことはできるだろう。放っておけば病気などで亡くなる人を、治療によって助けることができる。自然のままに、と考えるなら、医療行為は一切できなくなる。

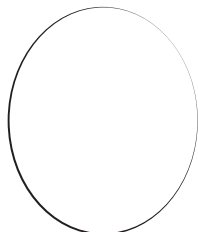
しかし、それは死ぬべき運命を根本からひっくり返そうというのではない。死そのものを否定しているわけではない。おそらく医と宗教の共通項がそこにある。

さて、人間が命を自由自在に操ることができるようになり、不老不死に道を開いたとする。そのとき、人間は何を失うのだろうか。

「死」を失うことになる。そして、尽きることはない命は、輝くことをやめてしまう、おそらく。その輝きを取り戻そうとするなら、不老不死をあきらめなくてはならないだろう。

永遠の命を手に入れようとするれば、瓶の口から手を出せなくなる猿のように、我々は囚われるの身となってしまいうに違いない。

## 宮崎大学医学部だより

病 理 学 講 座  
— 構造機能病態学分野 —あさだ ゆうじろう 教授  
浅田 祐士郎 教授

2000年に浅田祐士郎教授が就任され、8年を迎えようとしています。2005年に講座名が病理学第一講座から病理学講座構造機能病態学分野という名称に変わりました。スタッフは現在、

浅田教授、畠山講師、助教2名、医員1名、大学院生4名、修士学生1名、技官1名と少人数の教室です。病理学腫瘍・再生病態学分野(旧二病理)の片岡教授、附属病院病院病理部の丸塚准教授と協力して、教育、病理診断、研究の業務に取り組んでいます。

教育面では、3年生への系統講義、研究室配属を、4年生へ臨床医学講義、5年生へ臨床実習、6年生へクリニカルクラークシップを行っています。一昨年カリキュラムが再編され、3年生時に病理学総論を講義し、病理学各論は、4年生の臓器別臨床医学講義として組み込まれることになりました。臨床実習では、1グループ2週間で剖検症例の検討、病理解剖、剖検所見会への参加、術中病理診断の見学を、クリニカルクラークシップでは、実際の病理診断の補助を行ってもらい、病院での臨床病理を理解し、卒後の臨床業務に生かしてもらいたいと考えています。

病理業務は、病理解剖と病理組織診断を腫瘍・再生病態学分野と隔週で分担しています。病理解剖体数は全国的に減少傾向で当院でも年間50体前後となっています。病理解剖は、個々の症例の診断、治療を再検討する最後の機会であり、病理医にとっても、主治医の先生方にとっても多くのことを学ばせてくれます。また多くの症

例を検討することにより、病態の解明や将来の診療の可能性を探ることもできると信じておりますので、多くの先生方に関心をもっていただきたいと思います。一方、病理組織診断は、本学附属病院はもとより、医師会の先生方からの診断件数も増加しております。2007年9月には「病理診断科」の標榜が承認され、病理医に求められるレベルもさらに高くなっていくものと思われ、我々もそれに応えられるよう日々努力していきたいと思っています。少しでも疑問に思う点や納得いかないところがあればぜひご連絡していただけると幸いです。

研究面では、循環器病理、特に動脈硬化と血栓症を中心に研究を行っています。本学循環体液制御学講座(一内科)、宮崎循環器病院との共同研究として人体標本を用いて動脈硬化、血栓症の臨床病理学的検討(畠山講師、佐藤助教)、動物モデルおよび血流チャンバーを作製し、血栓症の発症機序とその治療法の検討(山下助教、医員、大学院生、修士)、脳腫瘍血管の臨床病理学的検討(佐藤助教、大学院生)、胎盤の臨床病理学的検討(佐藤助教)、ラジオ照射の肺への影響(山下助教、放射線科との共同研究)、胆道系腫瘍の臨床病理学的検討(畠山講師、腫瘍機能制御外科学講座(一外科)との共同研究)、宮崎県地域結集型共同研究事業でのATLの研究(畠山講師)に加え、多くの学外の施設と、幅広い研究活動を行っています。研究内容は高い評価を受け、2005年国際血栓止血学会 Young Investigator Award、2005～2006年は連続して日本血栓止血学会学術奨励賞、2007年には日本病理学会学術奨励賞を受賞しました。

少人数の教室ではございますが、病理診断、教育、研究に全力でこれからも取り組んでいきたいと考えております。今後とも学内外の皆様方のご支援とご指導を何卒お願いいたします。

(助教 佐藤 勇一郎)

## 各郡市医師会だより

## 都城市北諸県郡医師会

1 月になって日本医師会より、医師会の建物における老朽化に関するアンケート調査が届いた。全部で 14 の項目に分かれて質問があり、中を見てみると建物本体の現状に関する問いがあった。外壁や柱にひびが入る・コンクリートが欠ける・タイルが剥がれてないか・雨漏りはしていないか等の問いがあった。当医師会館も昭和 4 年に建設され築後 42 年が経過している。当然老朽化も進みすきま風が入り、壁のしみも目立つ。また、洋式トイレやエレベーターも設置されておらず、耐震構造にもなっていない等いくつかの項目で該当する項目があり、改めて当医師会館の老朽化を感じた。途中平成 9 年に一部 1 階部分の改装を行ってはいものの、全体的に見るとやはり老朽化している。例会や講演会等で当医師会館を訪れるご高齢の医師会員の先生方は、エレベーターが設置されて無いので、時間をかけて階段を 3 階まで上がって行かれている。その姿を見かけると、何とかならないかと思うがエレベーターを増設するわけにも行かず、と言って簡単に建て替えることも出来ない。今のところご高齢の先生方には、もう少し頑張って頂くしかないのが現状のようだ。

話は変わるが、都城市郡医師会病院・都城救急医療センター・都城健康サービスセンターの新築移転問題について、夏田会長を始め執行部役員は、この問題に就任以来取組んで来たが、ようやく今年は大きく前進しそうである。当医師会館の新築移転は現在のところ予定にはないが、今後に期待すると共に今年は何かと忙しい年になりそうである。（飯田 正幸）

◇ ◇ ◇ ◇ ◇ ◇ ◇ ◇ ◇ ◇

## 延岡市医師会

来年度から始まる特定健診には、実施にあたり医療機関が負担になるとされる電子化の部分がありました。今回検査委託機関との交渉により血液や診察のデータの電子媒体化の作業を行っていただけるようにしました。これによって多数の医療機関のご協力をお願いしやすくなったと思われます。

このように今後とも会員の負担を少しでも減らせるよう頑張ればと思います。（日高 孝紀）

◇ ◇ ◇ ◇

## 日向市東臼杵郡医師会

平成になって 1 / 5 世紀、^{つちのえね}戊子 年が始動しました。今年も医療現場は厳しい年になりそうです。医師不足、救急医療の問題、4 月からの診療報酬改定で診療所の再診料引き下げなど要認できないことが報道されています。三師会揃って医療崩壊を止めなければなりません。

当医療圏では、三師会役員の交流会・懇親会、

年 1 回の合同研修会・懇親会、月 1 回有志のゴルフコンペを開催し、連携・情報交換をしています。医師会、歯科医師会、薬剤師会が同歩調で国政(医療行政)に報道機関に要望をしていかねばならないと思うこの頃です。（甲斐 文明）

◇ ◇ ◇ ◇

## 児湯医師会

前回、児湯准看護学校の受験者が、定員に満たないお便りを致しました。ニーズは確実にあると思われます。また、学校訪問などの努力も例年以上に範囲を広げて行っております。

しかし、やはりマスメディアの力は大きいとのことで、12 月に児湯でありました県の移動理事会で採択いただき、宮日新聞に他医師会の看護学校と連名で、募集広告を掲載して頂くことになりました。早急な対応を頂いて、感謝申し上げますとともに、日本医師会内でも宮崎県医師会の活動が、有数であることを改めて感じました。限りなくローカルは限りなくインターナショナルです。（大山 博司）



## 西都市・西児湯医師会

各都市医師会とも同様と思いますが、診療報酬改定や後期高齢者医療制度の動向に気をもみしながら、特定検診・保健指導への対応に追われる毎日です。

さて、昨年来、毎号のように西都医師会病院の内科医師不在についてお伝えしてきましたが、1月より内科常勤医師1名を迎えることができました。会員、市民ともども、この新年の吉報に喜んでるところです。今後も、複数医師による内科病棟再開、救急医療の充実に向けて努力を続けていきますので、よろしくご支援をお願いいたします。（富田 雄二）

◇ ◇ ◇ ◇

## 南 那 珂 医 師 会

今回再び厚生労働省は、開業医の再診料引き下げを提案する方針となった。昨秋撤回した経緯があるが開業医と勤務医の平均年収の差及び政管健保(政府管掌健康保険)の国庫負担削減分の一部を健保連(健康保険組合連合会)が肩代わりする事により、健保連が賛成にまわり優位に協議を推し進められる可能性がある。民間の医療機関が多量なる借金を抱えており、そのリスクは、公的医療機関に勤務し退職すればそこで債務責任が終了するというものでなく、子孫にまで影響を及ぼしている現状を伝えてはいない。医師会活動に興味のない方々(実際、日州医事も読まれない方もいらっしゃるだろうが)、是非活動への参加を御一考ください。

追記：1月22日現在、再診療引き下げの件は見送りになる状況です。

(河野 秀一)

◇ ◇ ◇ ◇

## 西 諸 医 師 会

本年4月に診療報酬改定が行われます。0.38%の増加だそうです。日本医師会からは「充分ではないが一定の評価をしている」とのコメントが出されました。いろいろ文句や疑問はあると思いますが、彼らは一応医師会員の代表者です。まずは、医師会組織の基盤である郡市医師会をより充実させることが目先の目標になるのでしょうか。（丹 光明）

◇ ◇ ◇ ◇

## 宮崎大学医学部医師会

宮崎大学病院は、2007年12月26日にボンベルタ橘東館8階に歯科口腔外科・橘通クリニックを開設し、2008年1月から本格的に診療を始めました。テープカット、祝賀会には秦会長にも出席していただきました。たくさんある国立大学法人の中でも、大学の敷地外にクリニックを設置するのは初めてです。CT撮影もできる最新設備を備えていますので、ご利用下さい。診療日と時間は、日曜日、木曜日、祝祭日を除く、午前10時から正午、午後1時15分から午後7時までです。（高崎 眞弓）

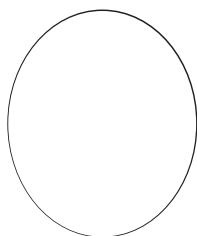
◇ ◇ ◇ ◇

## 宮 崎 市 郡 医 師 会

宮崎看護専門学校医療高等課程(定員100名)では、高校新卒者推薦入試を10月6日に行い、23名を合格とした。一般入試は11月17日に実施し、10名(前年比34名増)が受験し、70名を合格とした。推薦・一次合計で93名が合格となり、平成20年2月2日には2次募集(約20名)を予定している。これで2年連続して定員確保の目途がつき、安堵している。ところで、受験者で目に付くのは既卒者の増加で、昨年の55名から87名に増加し、受験者の3分の2を占めるようになった。このような状況を踏まえて、今後の学生確保のために社会人枠を検討したいと考えている。（栗林 忠信）

## 専 門 分 科 医 会 だ よ り

## (整形外科医会)

まつだ ひろひこ 会長  
松田 弘彦 会長

いつのまにか、会長就任後 3 期 6 年を経過しました。この間平成 14 年度診療報酬改定マイナスシーリングから始まり介護保険制度の導入後の日本の医療・福祉を根底から覆す衝撃的な変革は、当時の慌てふためいた状況が過ぎ去った今は、不思議な気がします。それ以降の医療保険制度はこころと解体と変更をくり返し、今回の後期高齢者医療制度の変革も、また医療現場の混乱を増長し医療は十分に出来ない状態になっています。

高齢化社会と疾病構造の変化を背景にわが国のリハビリ医学は、リハビリの多様性から細分化が進み、平成 19 年度の診療報酬の中で運動器リハビリテーションが設定され、それに対応して運動器疾患の病態に精通し治療に熟練した医師のもとでの運動器リハの充実を図るため、運動器リハ研修医とセラピスト研修認定制度を発足させ資格講習会を開催してきました。平成 20 年度からのセラピスト研修制度は都道府県単位で行われます。

現在、会員数 199 名で A 会員 72 名、B 会員 127 名で宮崎大学整形外科 B 会員の増加がみられます。当医会は宮崎大学医学部整形外科教室、県臨床整形外科医会と連携して専門医研修会を多く開催しています。大学主催の懇話会、シンポジウム、症例検討会としては三水会、オルト会があり自由かつ達意に意見を交換し日常診療の手助けとなっています。

その他の地区においても活発に研究会が行われています。

平成 1 年より宮崎市郡整形外科会員を中心に自賠責勉強会が開催されており、自賠責保険の内容と仕組み、損保会社との対応の方法と問題

点、法律の解釈、裁判事例等につきその方面の専門家を交えて勉強会が行われています。事務職員任せではなく、医師として問題意識を持ち、法律を知り、交通外傷の治療にあたる必要があります。2000 年から始まった「運動器の 10 年」世界運動に合わせ、日本整形外科学会の「運動器の 10 年、骨と関節の日」の市民公開講座は本年も県単位で開催され、宮崎大学整形外科教室、県整形外科医会、県臨床整形外科医会の共催のもと「学校における運動器検診の試みとスポーツ障害」「骨粗鬆症の最近の治療」「腰部脊柱管狭窄症」「肥満と運動器疾患(メタボリックシンドローム)」の演題で行われ、約 160 名の市民参加があり、多くの活発な質問は運動器の健康維持への取組みの高さを感じました。

また、児童生徒が学校における心身共に健康な生活を送るための「宮崎県学校・地域保健連携推進事業」も 4 年目にはいり、予算の関係上希望学校数は減っていますが会員に分担しスポーツ障害・外傷について講演していただいています。宮崎県は「スポーツランド宮崎」のネームバリューを全国に展開し、プロから企業、学生、スポーツ団体のトレーニングメッカとなっています。このような状況もあり「運動器の 10 年」世界運動の中で日本委員会は「学校における運動器検診体制の整備・充実モデル事業」を全国 6 地域で行ない、宮崎大学整形外科教室が参加しています。去年は清武町小中学校の検診が行われ、本年は宮崎市内の学校が予定されています。地域の医療機関、教育、行政、スポーツ界と連携した宮崎県にとっては有意義なプロジェクトになると思われます。

今回、整形外科医会会則の変更を行い臨時総会で承認されました。近年の会員の増加に現行までの会則の内容は不十分であり、運用上不都合な場合があります。今後は期待されるものと確信します。(松田 弘彦)

## 宮崎県医師会館落成記念行事

と き 平成 20年 1 月 13日(日)

ところ 県医師会館, 宮崎観光ホテル

新宮崎県医師会館の落成を記念して, 1 月 13 日(日)に落成記念式典をはじめとする様々な記念行事が執り行われた。

修祓式および内覧会(場所: 宮崎県医師会館)

9 時 30 分より関係者による修祓式から始まり, 日医竹嶋会長代行, 九医連北野副会長, 宮崎県福祉保健部宮本部長, 霧島地区自治会竹井会長を迎えてのテープカットに続き, 内覧会が行われた。見学者からは医学関係図書 1,200冊を集めた 1 階医療情報コーナー, 高木兼寛パネル展を同時開催した 2 階研修室, Ⅱ 完備, テレビ会議対応の 5 階会議室 1 が注目を集めていた。特に会館建設を予定している医師会は事務室から倉庫までつぶさに見学をされていた。

(テープカットの写真)

落成記念コンサート・記念講演

午後は, 会場を宮崎観光ホテルに移し, 県民公開の落成記念コンサート・記念講演を行った。

落成記念コンサートは宮崎ジュニアオーケストラにより, 「ハンガリー舞曲第 5 番」「美しく青きドナウ」のクラシックから「パイレーツ・オ

(コンサートの写真)

ブ・カリビアン」の映画音楽まで, 23歳以下によるジュニアオーケストラとは思えない見事な演奏が行われ聴衆を引き込んだ。

柳田邦男氏の講演には 600名を超える聴衆が集まった。演題は「心をみつめ, いのちを考える～明日を生きるために～」で自身の体験を交え, 予定時間を大幅に超える熱演で, 進行上少々気を揉んだのではあるが, 聴衆は大満足であった。

(講演の写真)

## 落成記念式典

秦会長からの式辞、日医竹嶋会長代行、宮崎県東国原知事、中山衆議院議員からの祝辞の後、稲倉常任理事が新会館落成までの経過報告を行った。

次に、新会館建設にあたり、ご尽力いただいた(株)別当設計事務所、西松建設(株)、日本医師会総合政策研究機構へ感謝状を贈呈した。

また、落成記念として、「心・いのちを考えるお茶の間作文」を募集したが、その表彰式を行った。入選作品は本誌に今号より掲載する。

最後に、新会館の弥栄を願って宝生流能楽師の堤由美子様より、「舞囃子・高砂」を舞っていただいた。

(記念式典の写真)

## 式 辞 宮崎県医師会長 秦 喜八郎

本日は、新宮崎県医師会館落成記念式典へ竹嶋日本医師会長代行、日本一有名な東国原知事をはじめ、北は北海道から南は沖縄までの都道府県医師会長、県内各界各層の名士の方々、多くの会員の先生、奥様方に御出席をいただき、心から感謝申し上げます。

新会館は、119年の歴史を持つ本県医師会にとって第3代目の会館となります。設立の経緯につきましては、後ほど報告があると思いますが、シンプル、コンパクト、IT 完備を基本的コンセプトとして機能的かつ公益性に配慮した建物となっています。1階に県民向け医療情報コーナー、

2・3階は住民避難場所にもなる研修室、4・5階が事務室、会議室となっています。ご苦勞をいただきました別当設計、西松建設をはじめ関係者の方々、県民の皆様、特にご迷惑をかけました近隣の方々に重ねて御礼申し上げます。

さて、ご承知のように、1983年の「医療費亡国論」に端を発した積年の医療費抑制策により医療崩壊が現実のものとなっています。医師の地域偏在、診療科目の偏在による医師不足、医療の地域格差は深刻なものがあります。その中で4月からの医療制度改革が実施されようとしています。後期高齢者医療制度、特定健診・特定保健指導、県保健医療計画、がん対策基本法、地域ケア整備構想など、まったく新しい地域医療の形が現れてこようとしています。

特に、後期高齢者医療制度に注目しています。包括医療、人頭割制の導入、混合診療容認の可能性については危機感を持っています。また、負担の問題が先送りとなっていますが、団塊の世代の高齢化に合わせ、消費税の段階的引き上げが現実的であると考えています。

一方、2世紀に入りまして、ゲノム創薬、テラーメード医療、ナノテク技術利用の医療、最近話題の万能細胞を利用した再生医療への期待など、新しい医療の分野が次々と開発されています。医療保険制度にどう組み込んで行くかが、これからの課題となります。他方、日常診療においては、バイオエシックスを基盤としたインフォームドコンセントの重視、人間の生き様をトータルに支援する患者参加型の医療が求められています。ソロプラクティスからチーム医療への転換が求められています。検査・治療主体の医療のウイングを予防・介護へと左右へ広げねばなりません。地域医師会主導の地域連携パスの構築を急がねばなりません。

医療は社会的共通資本の概念がようやく認知されつつあります。しかし、混合診療解禁、保



険免責制、医療費総枠制などの国民皆保険制度を揺るがす要求も繰り返されています。開業医・勤務医、或いは診療所・病院の枠を越えて、全ての医師が大同団結してこの混沌とした困難な時代に立ち向かいましょう。

新会館は、このような新しい時代の様々な要求に対応できる医師会館として、会員の生涯研修の拠点として、また県民への情報発信の場として十分な機能を備え持ったものと確信しています。

本日は、新会館落成記念事業として、次世代の育成、心といのちの問題をテーマに、「ジュニア・オーケストラ・コンサート」、「柳田邦男先生の講演」、「お茶の間作文の募集」を行いました。地域の医療は地域で守ろうの視点から、今後も3月まで様々な落成記念県民公開講座を計画しています。どうぞご期待ください。

最後に、新会館の落成にあたり、郷土の先達高木兼寛の「病気を診ずして病人を診よ」の言葉を噛み締め、県民の健康と幸せを守るため更なる前進をお約束して式辞といたします。

祝 辞 日本医師会 会長 唐澤 祥人  
(代理日医竹嶋康弘)

日本医師会を代表いたしまして、一言ご挨拶を申し上げます。

新宮崎県医師会館の竣工を記念し、本日、ここに式典が盛大に挙行されますことを心よりお祝い申し上げます。

ご承知の通り、宮崎県医師会はその前身である宮崎県連合医会として、明治 22年に創立されました。以来、県民の明日の健康を常に考え、良質な医療提供を確保するべく、幅広い活動に取り組んでこられました。

行政並びに関係諸団体と緊密に連携を図りながら、地域保健・地域医療の担い手として、見

事にその役割を果たしてこられましたことは、まさに歴代役・職員をはじめ、会員の皆様方のご努力と熱意の賜であり、同じ一医師として、また、一医師会員として、深甚なる敬意を表する次第であります。

来年は創立 120周年にあたられることと存じますが、そうした節目の年を新会館とともに迎えられることは、今後とも宮崎県医師会が地域医療の要として、より飛躍していかれますことを象徴しており、深い感慨を覚えますとともに、改めまして新会館竣工についてお慶びを申し上げます。

日本医師会の会務運営につきましても、平素より深いご理解と格別のご高配を賜り、厚く御礼申し上げます。日本医師会は、真に国民が求める保健・医療・福祉の推進を目指し、開かれた医師会として、国民と患者の立場に立った医療政策を構築し、積極的に提言してまいりますので、今後とも先生方の一層のご協力並びにご支援を賜りますよう、お願い申し上げます。

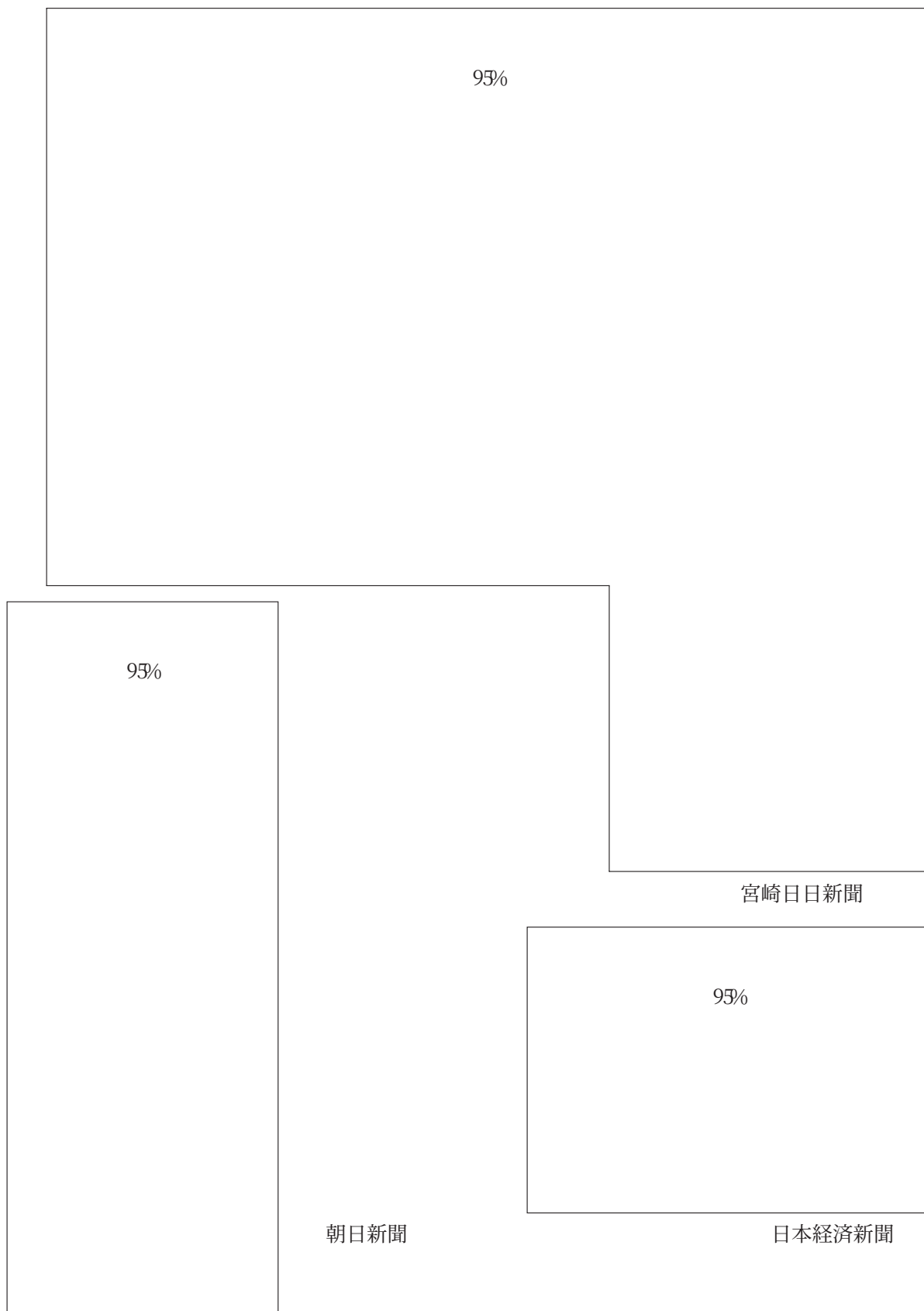
ここに、宮崎県医師会が新会館の竣工を機に今後ますます発展され、地域医療の充実と公衆衛生の向上に寄与されますことを心より祈念いたしまして、お祝いの言葉とさせていただきます。

#### 落成記念祝賀会

オープニングとしてハープとフルートの演奏があり、秦会長挨拶のあと、宮崎大学住吉学長、宮崎市津村市長、本県出身・県医師連盟推薦西島参議院議員から祝辞をいただいた。日医宝住副会長による乾杯の後、フルトン男声合唱団による乾杯の合唱から始まり、にぎやかに開催された。会の途中、県医師会館の紹介ビデオ上映、響座による太鼓演奏も行われた。400名を超える懇親会であり、大変な盛会であった。



## 1 月 14 日の新聞各紙より



100%

100%

読売新聞

毎日新聞

## 心・いのちを考えるお茶の間作文コンクール受賞作品

## 金 賞

## 「驚愕の朝」

三重野 文 子(主婦)

起床してきた夫は(当時 56 歳), いつもと様子が違った。おかしいと思いながら「おはようございます」声をかけた。たとえ前夜, 口争いをしたとしても, 翌朝は何事もなかったように, あいさつを交わす。これは結婚三十年来, 欠かしたことがない。

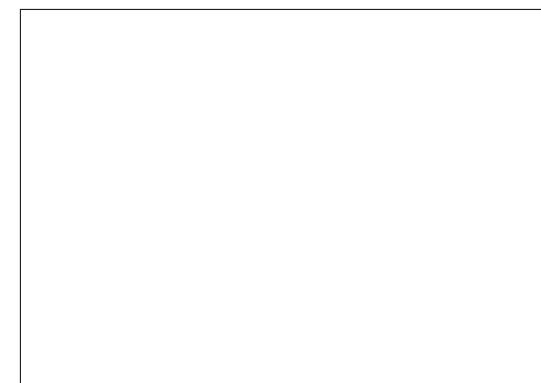
ところがこの朝, 「おはよう」が返ってこない。もう 1 度「おはようございます」, 前より大きい声で呼びかけた。無表情で反応がない。やはり変だ。言葉が出ないとは一体どうしたのか?

驚愕した。小刻みに震える手で受話器をとり, 11 番を回した。

「出血性脳梗塞です。左脳に 2 か所の出血がありました」医師の言葉を信じられない。夫は頑健な体を取り柄と自負し, 家族も知友もそれを認めていたのだ。たばこは吸わないし, 酒はわずか。例年, 健康診査では異常なし, 体力測定でも実年齢より十歳若いとの太鼓判を押されていたというのに。

病状と今後の治療について, 詳しい説明をうける。かつて, 病院に勤めていた知人が, 「患者や家族は心配のあまり, 説明をきちんと聞いていないことが多い。もし, あなたがそういうことに会ったときは, メモをとるのが賢明よ」と, 助言してくれたことがあった。それが脳裏をよぎり, そうだ, 聞きもらしてはならぬと, 必死で手帳に書き込む。

後日, それを見ると, ミミズがのたくったような字で, 掛線からもはみ出している。判読で



きないものもある。とても自分の筆跡とは思えない。健康体を誇っていた夫の, あまりにも突然の発病に, 私の衝撃がいかに大きかったかが計り知れる。

3 日目, 右脳にも出血。緊張と不安はいっそうつものり, 私の血管も破れそうな気がした。息のつまる「時」が続き, そして流れていく。福岡, 東京, 鹿児島からかけつけた娘たちと神に, 仏に, 祈った。

夫の意識は混濁, 目はうつろ, しきりに唸ったり叫んだり, 点滴もはずれる。ベッドの柵も蹴って壊した。

「内臓器官は切除しても再生します。でも脳に限っては壊死するのです。だからこうして正気を失うので手がかかり, 困るのです」

担当の看護師は言った。彼女は悪意で言ったのではなく, 医学的に正しい知識を教えてくれたのかもしれない。しかし, 平静ではなかったそのときの私には, 陰しく, 冷たく, 響いた。

短い限られた面会時間を終え、ICU(集中治療室)を出ると、こらえていた涙がこぼれ落ちた。

次の日、別の看護師が、「脳は正常なときでも使っているのはほんの1割ほど。それが壊れたら残りを総動員してその部分を補い、危機をのりこえようと頑張るのです。あせらないで見守りましょ」私の肩に軽く手を触れた。暗闇にほのかな明かりが灯った。

3週間後、夫は一般病室に移った。危機を脱したのだ。80歳の姑(はは)と手を取り合って喜んだ。

案じていた後遺症は、幸いに身体機能障害は極めてわずかである。が、失語はかなり重い。名前は？何歳ですか、回診の折に尋ねられると、ただ笑っている。そしてベッドの名札を手にとり、首をかしげていた。歯ブラシを渡されると、チューチュー音をたてて吸い、うがい用の水は飲みこんでしまった。

失語は、言葉だけでなく数も分からない。加えて、判断力も欠けていることを、このとき初めて知った。

医学や病気に無知な私は、脳に関する本をむさぼり読んだ。婦長や医師に幾度となく質問を浴びせる。嫌な顔一つせず、懇切に教えて頂いたのは、まことに有り難い。

8月、台風により県内各地で道路が決壊した。そのころ、夫のリハビリについて尋ねた私に、医師は言い得て妙、実に明快な解説をしてくださった。

「ご主人の脳は、崖崩れで不通になった日南海岸道路と同じです。日南に行くには、清武や田野の迂回路を通らねばなりません。不慣れで最初は時間がかかります。しかし、何度もくり返し通っていると早くなります。これがリハビリ効果なのですよ」

行く先に希望が持てた。

脳は出血や梗塞で血管がつまると、新しい血

管が生まれてまかなうという。脳を使おうという刺激で血液の需要が高まると、さらに先へ先へのびようとする。同様に、脳細胞も使えば使うほど、それが刺激となって新しい細胞を形成し、故障部分を補修してくれるのだそうだ。

病院が、1人の患者に行うリハビリの時間は限られている。残りの多くの時間は、患者や家族にゆだねられているのである。それを無為に過ごすのは惜しい。しかも、対処いかんで効果に差が出るとしたら、なおさらである。

大黒柱が倒れたら、残りの柱で支え合い、踏んばらねばなるまい。あれやこれや知恵をしぼり、身近なものを利用して、試行錯誤の＜三重野流＞訓練開始だ。

お見舞いの花を、夫に図鑑で見つけさせる。小学1年生の「さんすうセット」を譲りうけ、数カードや数え棒、おはじきで遊ぶ。カルタやトランプもしかり、五十音表を指で差し、声を出してのばす。

ベッドが窓際に移ったとき、東京の二女に知らせると、三日後、予想もしなかった雲の図鑑が送ってきたではないか。夫は「今日の雲」をさがして、楽しそうにページをめくっている。

娘たちからは、ほとんど毎日絵てがみが届いた。単純な絵と文に殊の外喜び、誰彼となく見せる。娘たちが県外の大学へ進むとき、手紙を書く習慣を身につけさせていたのが、こんな形で功を奏するとは、うれしい誤算だった。

誰から？の問いに、長女のは指を1本、二女は2本、三女は3本を立てていた。ミカンを見せると「・・・ゴ」、鉛筆は「・・・ペン」と答えてはにかむ。ミカンとリンゴは果物、鉛筆とボールペンは文具の仲間、当たらずともはずれずがおもしろい。

口で表せなくても、頭で理解できるようになったのが、見てとれた。

12月、5か月の入院を終えわが家へ帰った。

福岡の長女が動物絵合わせカードを見つけてきた。頭、胴、尾が別々になっていて、合体させるカードである。ジクソーパズルも加わった。初めはわずか 4 枚ができない。くる日もくる日も根気との闘いである。やがて 6 枚から 8 枚になり、10 枚にすすみ、日を重ねて 100 ピースができた。集中力もついてきた。

私の買い物にも同行した。いずれ 1 人でできるようにさせたい。近所の商店やスーパーに夫の事情を話し、協力をお願いした。案の定、計算ができなくなったり、お金不足で、店長が送ってきてくださったこともある。

バスは路線を間違い、JR は目的の駅を乗り過ごした。失敗は復習すれば次には分かる。「奥さんは鬼調教師でした」後年、夫は語ったらしい。鬼でも蛇でもかまわない。

退院して 1 年後、それまでの集合住宅から現在の地に家を建て移った。いま野菜と 200 種の草花や花木が繁る庭は、オープンガーデンとして開放、県内外から多くの人を訪れている。見学者を案内しているときの夫は、輝いていて、大病をしたとは思えない。

植物は色、形、香りも多彩で五感を刺激する。また、土を耕す作業で機能も回復、健康と生きがいに効力をあげたのだ。

発病して 10 年、夫の病気は必ずしもマイナスではない。かけがえのないものを得る貴重な節

目にしたいという願いが、今日につながった。精神力を培い、家族の絆はより深まった。もろもろのことは、私を磨く天の配剤だった。ワンマン、亭主関白そのものの家庭は一変、カカア天下になった。女性進出の社会現象と同じだなあと、苦笑している。

この 10 年で、医療は現場も制度も変わった。夫が入院時、言語の指導は担当者が入れ代わり、退院後は 1 か月、2 か月と空くことがあった。当時は理学療法士のような確立した制度ではなかったからだろう。現在は国家試験により、資格も立場もお墨付きになったという。安心だ。

医学も日進月歩、折しもビッグニュース！京都大学教授が、損傷した細胞にその人自身の皮膚細胞を移植すると、病気が治ることを発見したという。

また、宮崎大学と大阪大学の共同グループは、脳梗塞による神経細胞を食いとめる化学物質を発見し、マウスで確認した。脳梗塞の症状緩和や、後遺症の軽減をはかる新薬開発の活用は、遠くない。

朝 6 時半、起床して階下に行くと、早起きの夫は、すでに自分でこしらえた朝食に箸をつけている。「おはようございます」、私のそれにすかさず、「おはよう」、元気な声が返ってきた。「生きて甲斐あり」の 1 日がはじまった。



## 平成 19年度九州学校検診協議会専門委員会

と き 平成 19年 12月 2 日(日)

ところ 福岡県医師会館

### 1. 心臓部門 座長 吉永正夫

(鹿児島県医師会学校保健委員会委員)

#### 協 議

#### 1) 本県における LongQT 症候群の 1 例について(沖縄県)

【提案理由】本県における LongQT 症候群の 1 例を提示する。

【協議内容】学校心電図検診で異常が認められず、失神発作が起きてから医療機関を受診し QT 延長症候群と診断された中学 2 年男子例の提示があった。検査を実施する団体毎で基準が異なるが、スクリーニングの目的から学会のガイドラインに従い QTc 0.4秒以上を二次検診で精査するのが望ましいと考えられる。

Bazett 式と Fridericia 式があるが、心拍数が多い小児については Bazett 式だと基準が甘くなり突然死に繋がる恐れがある。しかしフクダ電子や日本光電が機械を変えてくれないという問題があり遅れている現状である。

鹿児島県では 95年から Fridericia 式も一斉にできるようにしているので、九州管内統一して来年から両方ともできるようにフクダ電子に要望することが決定した。

#### 2) 「学校生活管理指導表」における文書料の取扱いについて(佐賀県)

【提案理由】医療機関で「学校生活管理指導表」の記入をお願いしたところ、文書料を請求されたとして、照会があった。通常は、徴収されていないと思われるが、このことについて、各県の状況をご教示いただきたい。

【協議内容】以前いくつかの県で文書料として

請求したという施設があったが、現在は各県とも文書料として請求されていないようである。

#### 3) 福岡県メディカルセンターにおいて平成 19 年度から使用を始めた学校心臓検診用の新しい心臓病調査票について(話題提供)(福岡県)

【提案理由】調査票簡略化による検診 1 年目の課題

○調査票の構成(自覚症状、心臓病既往歴、家族歴、学校記入欄)

【協議内容】福岡県より新しい調査票等の紹介があり大変良い方法であるので、福岡県のものを参考にして調査票を統一してはどうかという提案があった。各県の調査票を福岡県メディカルセンターに集め、来年に向け九州管内で統一様式を作成することが決定した。

出席者一佐藤学校医部会理事、湯浅主事

### 2. 腎臓部門 座長 服部新三郎

(熊本県医師会学校検診委員会委員)

#### 協 議

#### 1) 19年度スクリーニングにおける蛋白・潜血：(+)と(±)の判定についての調査(長崎県)

【提案理由】陽性基準を(±)から(+)に変更後、(+)では最終陽性者が減少するとの報告があった。長崎県において(±)の処理の実態と、陽性率を検討したので報告する。

【協議内容】九州学校腎臓病検診マニュアルでは、蛋白・潜血は(1+)以上は陽性とする事となっているが、佐賀県、長崎県の一部で

は、(+)よりも(±)の陽性率のほうが高いので、精密検査の結果には今後注意する必要がある。

協議 2・3 については、一括協議された。

- 2) 「学校検尿について、各県の都市医師会へのアンケートが可能か否か？」可能なら、さらに「時期と内容について」各県のご意見を賜りたい。(鹿児島県)

【提案理由】九州学校腎臓病検診マニュアルは、非都市部(専門医確保が困難)が大多数を占める九州において、有用であることが期待される。そこで、現在の各県都市の検診システムの状況とマニュアルの使用状況を把握し、本マニュアルの普及前後でその有効性をプロスペクティブに検証できればと考えるが、如何か。

- 3) 学校検尿アンケート調査実施について

(宮崎県)

【提案理由】昨年の腎臓委員会にて学校検尿アンケートの実施が決定された。アンケート調査の実施は宮崎県で行っていたが、今回は福岡県にて実施をお願いしたい。九州学校腎臓病検診マニュアルの実施状況や検尿システムの調査は検診結果の集計を行っている福岡県が行うのが適切だと考えられる。

【協議内容】昨年、保護者・養護教諭に対するアンケート調査、各県の学校検尿の実態について調査した。

保護者へのアンケートは、結果に偏りがないよう、実施時期を考慮し、再度行う必要がある。配付方法は、精密検診のお知らせに同封し、県医師会に送付してもらうような形が良い。

養護教諭へのアンケートは、実施時期はあまり関係ないが、いかに多く集めるかが重要である。約 9 割の養護教諭が九州学校腎臓病検診マニュアルの存在を知らないで、理解

しているかどうか、使用しているかどうかをアンケートに入れていただきたい。

今後、学校検尿のアンケートおよび学校現場の状態について、二ノ宮鹿児島県医師会学校保健委員会委員、宮田宮崎県医師会学校医部会理事、伊藤福岡県医師会学校保健委員会委員で、アンケート内容を整理し、調査を続けていくことが決定した。

- 4) 過去 2 年分の診断名集計結果について

(福岡県)

【提案理由】各県にお願いして集めたデータの結果を検討し、データベース化して、また今後の検診にどのように役立つかを討議したい。

【協議内容】福岡県より一次・二次検尿および精密検査の状態についての調査が終了したので、各都市医師会に、九州の診断名集計および県別の成績について近日中に報告することになった。

- 5) その他

福岡県より、「アンケート調査の結果を、協力していただいた学校並びに養護教諭へ報告する必要がある場合は、結果を送付する」との報告があった。

出席者一宮田学校医部会理事、高山主事

3. 小児生活習慣病部門 座長 田崎 考

(佐賀県医師会学術委員)

協 議

- 1) 生活習慣病に関する各県の取組みの状況について(佐賀県)

【提案理由】平成 1 年 2 月に開催された専門委員会において「小児生活習慣病部門」として設置され、9 年余り経過したが、心臓部門・腎臓部門に比べて動きが少ない感じがする。現状を踏まえて今後の取組みについて考えてみたい。

【協議内容】提案県の佐賀県からは、全く行政側が小児生活習慣病について取組んでくれないと追加説明が行われ、各県からも同様の報告があった。平成 20年 4 月から制度が施行される特定健診・特定保健指導のこともあり生活習慣病については、昨今問題視されているので早急な取組みが必要との認識で一致した。宮崎県においても積極的とはまでは言えないが、理解ある市町村教育委員会では小児生活習慣病に対しての地道な取組みが行われている。ただ検診は行われても、その結果に対するフィードバックがないのが現状である。肥満に対しての取組み方法を親と子供に投げかけていくことが大切であると意見された。

なお、日本医師会へは、厚労省へ小児生活習慣病を学校保健の中へ取り入れていただくよう今後も申し入れを続けていく。

## 2) 小児生活習慣病マニュアル(フローチャート)について(長崎県)

【提案理由】一部の市で施行されているように全例に血液検査をしてスクリーニングするのが理想ではあるが、現状の医療財政では困難な状況である。従って何を基準に保護者へ精査を勧めているか、またその後の精査フローチャートを作成している県があればご教授いただきたい。

また「腎臓病」と同様に、校医、家庭医でもフォロー可能な簡便なマニュアルも必要な時期にきているのではないか。

【協議内容】各県から、学校検診の中で「小児生活習慣病マニュアル」は、いまだ確立されていないので、教育委員会等への働きかけも必要であると意見が出された。また、肥満の定義について、BMIを使うのか腹囲を使うのかはまだ確立されていないなど問題点はあるが、

早急なマニュアル作成の必要性は認識している。

## 3) 高度肥満児への学校現場での対応(養護教諭・学校医及び医療機関の連携)について(福岡県)

【提案理由】学校計測で高度肥満(肥満度 50%以上)と判明した場合、早期の治療介入が必要と思われるが各県の現状はいかがか。

【協議内容】この件についても「小児生活習慣病マニュアル」が必要であり、熊本県では、県が実施主体となり、「子どもの健康づくり戦略事業」をモデル地域および小学校を指定し、地域と学校が連携し食生活と運動の両面から生活習慣の問題を明らかにするとともに、メタボリックシンドローム改善のためのアプローチを行い、小児肥満の改善方策となる基礎資料を得ることを目的に単年度事業として実施されているとの報告があった。また親子ドック(健診)および親子ワークショップを実施し、改善計画を立て、親子で実践していただくことになるが、生活習慣病に対しての取組みは大人になってからでは遅いので、幼少期から取組むべきと述べられた。

鹿児島県では、「幼児期の生活習慣・食習慣に関するアンケート調査」を国立病院機構鹿児島医療センター倫理委員会の承認を得て、厚労省生活習慣病対策事業の一環として行われると報告された。ただし対象は幼稚園に限定されるため、九州各県に対して幼稚園のみならず、小学校・中学校・高校に対してもアンケートを実施したいと提案が行われた。また、健康づくり並びに健康教育として生活習慣病に関する勉強会および健康教室を開催し、併用しながら小児生活習慣病のガイドラインを作り上げたいとの意見が出された。

出席者一浜田常任理事、杉田課長

## 九州各県医師会学校保健担当理事者会

と き 平成 19 年 12 月 2 日(日)

ところ 博多都ホテル

福岡県 原理事の司会により開会后、熊本県北野会長より挨拶があった。慣例により熊本県北野会長が座長に選出され、協議が行われた。

### 協 議

1. 第 52 回九州ブロック学校保健・学校医大会並びに平成 20 年度九州学校検診協議会(年次大会)について(熊本県)

熊本県小林理事より資料に基づき下記の日程で行う旨の説明があり、原案通り承認された。

日 時：平成 20 年 8 月 9 日(土)

16: 00～ 20: 30

8 月 10 日(日)

9 : 00～ 15: 30

場 所：ホテル日航熊本

(熊本市花畑町 2 -1 )

メインテーマ：「健やかな子どもたちの成長を願って」

2. 障害者自立支援ファイル事業(乳幼児からの支援状況が一目瞭然になるようなファイルの作成)について(鹿児島県)

【提案理由】本県では、発達障害を持った子どもたちの就学前の情報が、就学後に断ち切れることなく情報伝達が学校現場でスムーズに行われるよう、障害者自立支援ファイル事業が始まる予定だが、各県の取り組み状況を伺いたい。

【協議内容】資料に基づき各県より取り組み状況について報告があったが、障害者自立支援ファイル事業のような取り組みを、自治体独自で行っ

ている県はなかった。また、福岡県横倉会長より、「鹿児島県、熊本県の取組みは、教育サイドから、あるいは医師会からの要請なのか」と質問があり、鹿児島県は「医師会から要請を行った。国への予算の要求が通らなかったことは悩ましいが、今後も継続して予算を要求していきたい。鹿児島市は独自に取組んでいる」、熊本県は、「医師会とは関係なく、日本自閉症協会熊本県支部が行っている事業である」との回答があった。

3. 性と心の健康問題に対する各県の取り組み状況について(福岡県)

【提案理由】本県では、昭和 63 年から性と心の健康問題に対する取組みを行っているが、今年度 80%, 来年度からは 73% 予算が削減され、実施回数を減らさざるを得ない状況である。時代の流れを考えると予算削減は逆行であると考え、県教育委員会に対し、要望書を提出した。各県の取組みを伺い参考にしたい。

【協議内容】資料に基づき、各県より取り組み状況について報告があり、各県とも学校・地域保健携推進事業を中心として講師派遣事業を行っている。

福岡県植田常任理事より、「熊本県で心の健康相談活動、体の相談活動の対象になっている学校の区分は設けていないのか」との質問があり、熊本県小林理事より、「区分は特に設けていない。例えば、平成 17 年度の相談件数の分類は、不登校、発達障害等で、アドバイザーは精神科医や小児科医。100 件のうち約 3 割に

事例検討を行っている状況」との回答があった。

また、福岡県植田常任理事より、「日本には児童精神科医が少ないが、基本的には病気を背景にしたものが多いので、カウンセラーと医師との連携が重要。予算を一旦打ち切ると再び立ち上げるのは難しい事業なので、努力しているところである」、鹿児島県鮫島理事より「日医から文科省に予算面等、要望していたきたい」との意見があり、福岡県植田常任理事より、学校保健委員会で文科省の方に報告

し、要望書の下書きを提案県である熊本県医師会に送付する事となった。

#### 4. その他

鹿児島県 池田副会長より、学校産業医マニュアルの検討と、九州学校検診協議会専門委員会において、「こころの問題」に関する専門部門設置の提案があった。

出席者一浜田常任理事、杉田課長、高山主事



## 宮崎県医師会親善ゴルフ大会

と き 平成 19 年 12 月 9 日(日)

ところ ハイビスカス G・C

恒例の県医親善ゴルフ大会が、ハイビスカスゴルフクラブにおいて開催され、2名の会員の先生方が参加されました。

晴れてはいたものの肌寒い気温の中、和やかなムードの中にも熱戦が繰り広げられ、無事に大会を終了することができました。

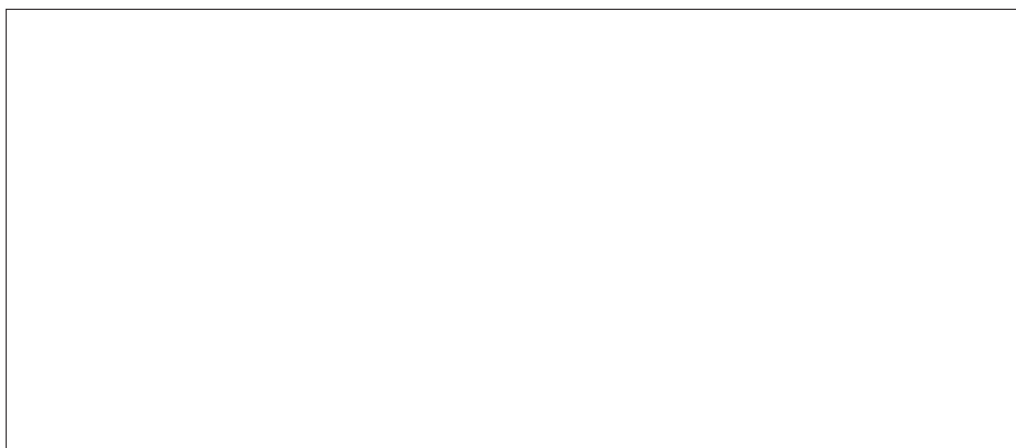
今大会の競技方法は、18ホールズストロークプレイダブルペリア方式(同ネットの場合は年長者を上位)で行われ、団体戦は宮崎市郡医師会チームが他チームを抑え、見事2連覇を達成しました。

個人戦は、年齢別に A・B・C の 3 区分に分けて行い、A：弓削達雄先生(宮崎) B：志多武彦先生(宮崎) C：佐保修二先生(西諸)がそれぞれ優勝されました。

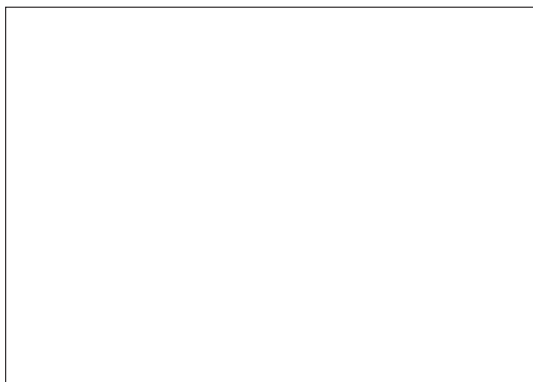
成績は以下の通りです。

団体戦	郡市名	NET 合計	各 郡 市 NET 上 位 3 名					
優 勝	宮崎市郡医師会	216.6	弓削 達雄	70.0	久本 寛	73.2	西村 篤乃	73.4
準優勝	宮 大 医 学 部	225.8	植田 勇人	72.0	南嶋 洋一	75.4	森満 保	78.4
3 位	延岡市医師会	227.6	野田 省治	74.8	富田精一郎	75.2	吉田 建世	77.6

個 人 戦		会 員 名	OUT	IN	GROSS	HD	NET
A	優 勝	弓 削 達 雄	45	43	88	18.0	70.0
	準優勝	久 本 寛	41	43	84	10.8	73.2
	3 位	西 村 篤 乃	42	41	83	9.6	73.4
B	優 勝	志 多 武 彦	46	47	93	19.2	73.8
	準優勝	野 田 省 治	41	41	82	7.2	74.8
	3 位	立 元 祐 保	48	47	95	18.0	77.0
C	優 勝	佐 保 修 二	41	43	84	13.2	70.8
	準優勝	植 田 勇 人	39	45	84	12.0	72.0
	3 位	小 島 章 弘	43	38	81	7.2	73.8
B G 賞		小 島 章 弘	81				
N P 章		森満 保, 佐保修二, 久本 寛, 定永正明, 富田精一郎, 立元祐保, 植田勇人					



## 団体戦優勝 宮崎市郡医師会チーム



県医親善ゴルフ大会は、12月9日に開かれた。恒例ですと11月にするのですが、会館新築後の事務移転が重なった為、ずれこんだわけです。

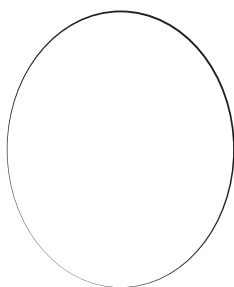
当日はゴルフ日和で、参加者は、天候には満足したと思います。

この大会は個人戦と団体戦とが組まれています。各医師会毎、上位3名の成績で決める関係上、参加者の多いチームが有利になります。今年は三組の医師会が団体戦にエントリーできました。結果は表に示す通りです。

今年は宮崎市郡、メンバー弓削達雄、久本 寛、西村篤乃といずれも70歳を越えた前期高齢者の活躍で優勝しました。

団体戦は、優勝チームだけが賞品を頂けます。ありがたい賞品を車のトランクに納め、良い日であったことを感謝し帰路につきました。（西村記）

## 総合優勝 宮崎市郡医師会 弓 削 達 雄



今回、個人戦団体戦年齢別で優勝し、総合優勝をさせていただきました。不出来なゴルフでしたがダブルペリアのおかげで優勝することができました。

スコアは起伏の大きなものでダブルスコアを叩いたと思ったら、次にバーディーがくるなど、不安定なゴルフでした。その凸凹スコアを見てどなたかが「先生は絶対優勝じゃわ」と云っていましたが、まさかと思っていますと、そのまさかが真逆となりました。

同伴者は久本先生、大坪先生、小玉先生でした。

晴天微風のなか、冗談をとばしたりしての楽しいゴルフでした。有難うございました。

## 新規個別指導の結果について

保険医療機関として新たに指定された医療機関(20医療機関)を対象に、健康保険法第73条(厚生労働大臣の指導)に規定される新規個別指導が行われました(8/23・9/13・9/20・9/28・10/1)。

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

主な指導内容は下記の通りです。各医療機関の皆様も十分ご注意ください。

### 診療に係る事項

傷病名(不適切に付けられた傷病名が認められる)

- ・検査、投薬等の査定を防ぐ目的で付けられた医学的な診断根拠がない傷病名(レセプト病名)が認められる。
- ・傷病名の部位の記載のない例が認められた。
- ・レセプト病名が認められる。
- ・実態に乏しい傷病名が認められる。
- ・傷病名に部位や左右の区別の記載のない例が認められた。
- ・診療開始日が同じであるにもかかわらず、傷病名が月によって異なっている例が認められた。
- ・診療録に傷病名の記載がない例が認められる。

### 診療録

- ・医師の診察に関する記載が無い例が認められる(無診察投薬は医師法で禁止されているので十分に注意すること)。診療録は保険請求の根拠となるものなので、医師は診療の都度、必要事項の記載を十分行うこと。

基本診療料(不適切な請求が認められたので改

めること)

- ・乳児健診を実施しているにも関わらず、架空病名により小児科外来診療料(初診時)として保険請求している例が認められる。
- ・管理者である医師が自らを診療しているものを保険請求している。
- ・翌月に再び初診料を算定している例が認められる。

### 医学管理等

#### 在宅療養指導料

- ・保健師又は看護師による患者ごとの療養指導記録の作成、当該療養指導記録に指導の要点及び指導実施時間の明記がなされていない例が認められる。

#### 診療情報提供料(I)

- ・単なる紹介状であって、定められた様式又はこれに準じた様式でない文書が認められる。
- ・添付されているが様式が簡単すぎる。単なる紹介状の形をとっている。
- ・同じ患者で紹介先保険医療機関が同一であるにもかかわらず、同一月に2回算定している例が認められた。

#### 特定疾患療養管理料

- ・管理内容の要点を診療録に記載していない例が認められる。

#### 薬剤情報提供料

- ・薬剤情報を提供した旨が診療録に記載されていない例が認められる。

### 在宅医療

#### 在宅療養指導管理料

- ・在宅自己注射指導管理における指示事項について、注意点及び緊急時の措置の記載が不十分な例が認められた。

検査(算定要件を満たさない、又は不適切に算定された検査の実施例が認められる)

- ・疑った根拠がないにもかかわらず、算定された腫瘍マーカー検査(P S A精密)が認められる。
- ・病名に対して算定要件を満たしていない末梢血液像が認められた。
- ・診療及び腫瘍マーカー以外の検査を行わずに、「癌疑い」の病名で検査を行っている例が認められる。

#### 投薬・注射

- ・外皮用消毒剤に係る薬剤は手術の所定点数に含まれるにもかかわらず、算定されている例が認められる。
- ・手術当日の注射の手技料は算定できないにもかかわらず、点滴の手技料を算定している例が認められる。

#### リハビリテーション

- ・リハビリテーションの実施時間の記録について、開始時刻と終了時刻を正しく診療録に記載すること。
- ・リハビリテーションの実施予定と実績表を作成すること。

#### 入院時食事療養

- ・検食簿に一部記録もれが認められる。

#### 入院料

##### 院内感染防止対策

- ・感知情報レポートが1年に1回程度しか作成されていない。
- ・院内感染防止対策委員会に病院長が含まれていない。

##### 褥瘡対策

- ・褥瘡対策チームに専任の医師(病院長)が含まれていない。

##### その他

- ・病棟日誌の看護職員の勤務者が、病棟の勤務表と一致しない者が見受けられた。

#### 請求事務等に係る事項

##### 診療報酬請求

##### 総論的事項

- ・診療録とレセプトとの間で(診療内容・部位・病名・所定点数・合計点数)不一致がみられたので、突合・チェックを十分に行うこと。

##### 入院診療計画

- ・説明文書の診療録への貼付(写)がされていない例が認められる(別保管にしている)。

##### 届出事項等

- ・保険医の異動は、常勤・非常勤にかかわらず、速やかに届出ること。
- ・標榜診療科及び診療時間の変更がみられたので、速やかに届出ること。
- ・届出された全ての施設基準に関する事項について掲示されていない。
- ・届出を行った施設基準の内、ニコチン依存症管理料しか掲示していないため、その他の施設基準に関する事項についても掲示すること。
- ・有床診療所入院基本料1に関する事項について掲示されていない。
- ・電子化加算に関する事項について掲示されていない。

##### 入院基本料等加算

- ・医療安全対策加算、栄養管理実施加算、褥瘡患者管理加算について届出がないにもかかわらず算定している例が認められる。

##### 保険外に関する事項

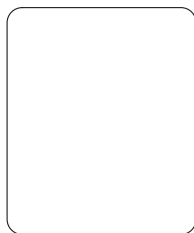
- ・保険外に関する事項について掲示されていない。
- ・文書料(診断書料)について掲示されていない。

##### 一部負担金等

- ・不適切な保険外負担(衛生材料代(包帯))が認められるので改めること。
- ・従業員から一部負担金が徴収されていない例がみられたので改善すること。
- ・減点に伴う患者への一部負担金の返金を行うこと。

## 職 員 紹 介

## 医師国保組合

課 長  
いとう ひでみ  
伊東 英美

## 〈業務内容〉

会 計  
(ひとこと)

平成 1年 4月 1日付けで、  
医師会、医師協同組合の出  
向が解け、約 10年ぶりに医  
師国保組合へ異動になり、  
早 2年が経とうとしており

ます。医師国保も約 10年という間に、制度改正  
等により仕事内容も大きく様変わりしており、  
また、4月より、新たに特定健診・特定保健指  
導、後期高齢者医療制度が始まります。

特定健診につきましては、国保組合につつま  
しては、実施率 70%となっており、達成出来な  
ければ、後期高齢者支援金にペナルティがござ  
います。

また、後期高齢者医療制度につきましては、  
7歳以上の被保険者の方の資格が、広域連合へ  
移行いたしますが、被保険者資格のない組合員  
として残れる事になっており、現在、残って頂  
いた組合員の先生方の手当て等につつまして、  
検討委員会におきまして検討いたしております  
ので、組合員の先生方のご理解とご協力をよろ  
しく願いたいします。

課長補佐  
おがわ かずえ  
小川 和恵

## 〈業務内容〉

庶 務  
(ひとこと)

7月の異動により医協か  
ら医師国保へ参りました。  
異動してみると、来年度か  
ら始まる 2つの新制度が出  
迎えてくれていました。「高

齢者が生きがいを持ち、安心して暮らせる社会  
の実現」とはとても思えない制度であります  
が、生涯心身ともに健やかな生活が送れるもの  
と信じて、業務遂行せねばと思っております。  
少しでも先生方のお役に立てるよう頑張りたい  
と存じますので、どうぞよろしくお願い致します。

係 長  
みた さちこ  
三田 幸子

## 〈業務内容〉

療給関係  
(ひとこと)

医師国保 6年目となりま  
したが、次々と変わる医療  
制度に四苦八苦しておりま  
す。来年度からは特定健診  
等が始まり大変な 1年にな

ると思いますが、今一層努力してまいります  
ので、よろしくお願い致します。



## 薬事情報センターだより (249)

## 新薬紹介(その 12)

昨年の 12月 14日に下記の医薬品が薬価収載されました。今回は EOB・プリモビスト注シリンジ(一般名:ガドキセト酸ナトリウム)について紹介したいと思います。

EOB・プロモビスト注シリンジ

(一般名:ガドキセト酸ナトリウム)

EOB・プリモビスト注シリンジは、シエーリング AG(現バイエル・シエーリング・ファーマ AG)が開発したガドキセト酸ナトリウム(略号:Gd-EOB-DTPA)を有効成分とする磁気共鳴断層撮影(MRI)用造影剤です。

本剤は、細胞外液に非特異的に分布する MRI 用造影剤であるガドペンテト酸(略号:Gd-DTPA)分子に、脂溶性側鎖であるエトキシベンジル基(EOB)が導入された構造を有しており、T1 強調画像においてガドリニウムイオン(Gd イオン)による信号増強効果を示します。

また、本剤は静脈内投与後、血管内および細胞間隙に非特異的に分布したのち、EOB の導入により肝細胞内に特異的に取り込まれます(健康成人男子に本剤 0.1ml/kg を投与した場合、投

与後 4 日目までに投与量の 57%が尿中に、39%が糞中に排泄されました)。

しかし、悪性腫瘍など肝細胞機能を消失あるいは保有していない病巣には取り込まれず、肝細胞機能の差異により病巣と周囲の肝組織とのコントラストを増強します。

したがって本剤の投与により、従来の細胞外液性造影剤と同様の血流動態に基づく情報に加え、肝細胞への特異的な取り込みに基づく組織機能の情報を得ることができ、肝腫瘍の診断能向上が期待されます。

本邦では、1994年に臨床試験が開始され、本邦および欧米で実施された臨床試験の成績から本剤の有効性および安全性が確認され、2007年 10月、「磁気共鳴コンピューター断層撮影(MRI)における肝腫瘍の造影」の効能・効果を有する MRI 用肝臓造影剤として承認されました。

(宮城県薬剤師会薬事情報センター

永井 克史)

資料提供・協力:バイエル薬品株式会社

(EOB・プリモビスト注シリンジ)

平成 19年 12月 14日新規薬価収載品目一覧表

商 品 名	一 般 名	薬 効
クラリチンドライシロップ 1%	ロラタジン	アレルギー性疾患治療剤
ケアロード LA錠 60μg	ベラプロストナトリウム	肺動脈性肺高血圧症治療剤
コンサータ錠 18mg コンサータ錠 27mg	塩酸メチルフェニデート	AD /HD治療剤
タルセバ錠 25mg タルセバ錠 100mg タルセバ錠 150mg	エルロチニブ塩酸塩	抗悪性腫瘍剤
ディナゲスト錠 1mg	ジエノゲスト	子宮内膜症治療剤
ベラサス LA錠 60μg	ベラプロストナトリウム	肺動脈性肺高血圧症治療剤
レグバラ錠 25mg レグバラ錠 75mg	シナカルセット塩酸塩	二次性副甲状腺機能亢進症治療剤
アラノンジー静注用 250mg	ネララビン	抗悪性腫瘍剤
EOB・プリモビスト注シリンジ	ガドキセト酸ナトリウム	MRI用肝臓造影剤
レベミル注 300 レベミル注 300フレックスペン	インスリン デテムル (遺伝子組換え)	持効型溶解インスリンアナログ注射液

## 日医 FAX ニュースから

## 療養再編、国の目標数上回る公算

都道府県が今年度中に策定する「地域ケア体制整備構想」に盛り込む 201 年度末の医療療養病床数が、厚生労働省の目標数である 15 万床を大きく上回る可能性が強いことがメディファックスの調査で分かった。厚労省の参酌標準を 1 000 床以上も上回る都道府県もあり、回復期リハビリテーション病床を含めれば、すでにケア構想案を公表した 1 都道府県だけで 10 万床を突破している。ただ数値は流動的で今後さらに変動しそうだ。

厚労省は医療費適正化に向け、全国で約 35 万床ある療養病床(回復期リハビリ病床除く)を 11 年度末に約 15 万床まで減らす方針。最終的にはこれに、今後増加が期待される回復期リハビリ病床(現行約 2 万 5 000 床)を上積みする。

厚労省は医療費適正化方針の中で、療養病床の目標値に関する参酌標準(目安)として、「医療区分 1」と「区分 2 の 3 割」の患者を介護保険施設などに、「区分 3」と「区分 2 の 7 割」の患者を医療療養病床に移す算定方式を提示。各都道府県はこの参酌標準を踏まえ、ケア構想の中に 1 年度末までの療養病床転換推進計画を盛り込む。

しかし、すでにケア構想案を作成・公表した都道府県の中には、参酌標準を大きく上回る療養病床数を定めたケースが出てきている。宮崎県では参酌標準 1 696 床に対して、計画には 1 320 床上回る 3 016 床と記載した。新潟県では、参酌標準 2 724 床(回復期リハビリ病床含む)に対し、計画上は 3 511 床(同)と 787 床多い。いずれも算定式よりも、地域の医療機関に対して実施した転換意向調査の結果を優先させた。

昨年 12 月 21 日までに原案を公表し、メディファックスの取材に応じた 1 都道府県だけを見ても、1 年度末の療養病床数(回復期リハビリ病床含む)は 10 万 5 360 床と、10 万床を突破している。

(平成 20 年 1 月 11 日)

## 医師と看護師らの役割分担を例示

厚生労働省は 12 月 28 日付で、医師と看護師、事務職員などの間で役割分担ができる業務を整理し、具体例を示した通知を各都道府県に送付した。通知では、勤務医の過重労働や医師不足を解消するためには、医師と他職種間の役割分担を推進することが必要と指摘。看護師による薬剤の投与量の調整や、救急医療での診療の優先順位の決定などの具体例を提示した。厚労省医政局は「法改正など大幅な変更ではなく、現行の法令上で可能なものについて整理した。先進的な病院ではすでに行われている事例」としている。

政府が 200 年にまとめた「医療・介護サービスの質向上・効率化プログラム」と「骨太の方針 2007」では、医師と看護師ら医療従事者との役割分担の見直しについて、07 年中に結論を出すことを明記。今回の通知はこの内容を受けたもので、〈1〉医師、看護師ら医療関係職と事務職員、〈2〉医師と助産師、〈3〉医師と看護師などの医療関係職の間の役割分担の具体例を示している。

具体的には、在宅での薬剤の投与量の調整について、処方された薬剤で医師の事前の指示があれば、看護職員が投与量を調整したり管理したりできるとした。また、救急医療では、事前に具体的な対応方針を決めておけば、専門的な知識を持つ看護職員が診療の優先順位を判断することが可能としている。

医師・看護師らと事務職員の役割分担については、医師が最終的に確認し署名することを条件に、事務職員が診断書や処方せんの記載を代行することができるとした。また、医師の指示の下であれば、事務職員が診察や検査の予約をオーダーリングシステムに入力することも可能とした。

医師・助産師間の役割分担では、正常な経過をたどる母子の健康管理や分娩管理で助産師を積極的に活用するよう求めた。このほか、役割分担の具体例として、採血・検査などでの臨床

検査技師との役割分担や、病棟での薬剤の在庫管理・ミキシングでの薬剤師の活用などを挙げた。

(平成 20年 1月 11日)

## 看護職確保へ准看護養成の拡大を

日医の「医療関係者対策委員会」は、看護職員を確保するための具体策を提言した報告書をまとめた。実務経験が 10年以上の准看護師は、2年課程の通信教育を受けることで看護師国試の受験資格を得られるが、この受講要件の年限緩和などによって看護師への門戸を広げることなどを提案。さらに、意欲ある社会人経験者が看護職に就けるよう、准看護師養成の減少に歯止めをかけ、拡大方向へ転換することを求めている。

報告書では、看護職員の養成品力がぜい弱化しているとして、「国は医療関係者の養成には相応の費用がかかることを再認識し、これまで以上に財政支援を続けるべきだ」と国の責任で決断するよう求めた。養成に当たっては、全体の定員が減少傾向にある中で、厚生労働省が 2005年 12月に公表した第 6次看護職員需給見通しは、不足に拍車をかけた「7対 1入院基本料」の導入の影響などを反映していないことも問題視した。

その上で、養成所運営の支援や入学定員増といった看護職員の充足対策は「当然のこと」として、准看護師に対する通信教育制度の充実や、看護職員の養成機関の教員の資質向上を実現するためのシステム化に加えて、増加傾向にある男性看護職員の受け入れ環境を整備する必要性を訴えた。現場を離れた潜在看護師がスムーズに復帰するためのプログラムの作成なども必要としている。

(平成 20年 1月 18日)

## 一般病院の利益率、過去最悪を更新

福祉医療機構(WAM)がまとめた 2006年度の医療機関の「経営分析参考指標」によると、一般病院(民間)の医業利益率は初めて 1%を割るなど過去最悪を更新した。7%前後で安定していた療養型病院の医業利益率も 2ポイント以上落

ち込んだ。看護職員らの増員によって人件費が膨らみ、収支を圧迫した。中医協の医療経済実態調査で明らかになった病院経営の厳しさがあらためて裏付けられた。

06年度の一般病院(全病床に占める一般病床の割合が 50%超)の医業利益率は 0.8%で、前年度に比べて 0.4ポイント落ち込んだ。診療報酬のマイナス 3.16(本体 1.36%)改定のあおりや、平均在院日数が短縮する一方で病床利用率が低下したことなどを受け、1床当たりの医業収入は前年より約 50万円の減額となった。これに加え、7対 1入院基本料の導入などの影響で看護師増員を迫られ、患者 100人当たりの職員は 2.7人増加。支出の人件費割合が 50%を超え、経営を悪化させた。

療養型病院(全病床に占める療養病床の割合が 50%超)の医業利益率は、診療報酬本体が初めて引き下げられた 02年度以降も 7%前後で推移していたが、06年度は 5.0%に悪化した。1病床当たりの医業収入が約 30万円減となったほか、支出面では患者 100人当たりの職員が 0.8人増えた。さらに、職員 1人当たりの給与が 8万 1000円増え、支出増の要因が重なった。

本体 0.38%増が決まった 08年度診療報酬改定率の判断材料となった中医協の実調(昨年 6月時点)では、国公立を除く一般病院(介護保険収入のある医療機関含む)の医業利益率は 0.4%。療養病床 60%以上で国公立を除く一般病院(同)の医業利益率は 4.7%で、医業収入の中に介護保険収入も含めている WAMの一般病院、療養型病院の経営分析の傾向とほぼ重なる。

(平成 20年 1月 22日)

## 医療機関倒産、07年は 48件

帝国データバンクは 1月 17日、全国企業倒産集計の 2007年報をまとめた。07年中の医療機関の倒産件数は前年に比べて 18件増の 48件で、負債総額も前年(148億 5500万円)の 3倍以上となる 476億 6200万円に達した。(平成 20年 1月 22日)



## 医 事 紛 争 情 報

— メディファクスより転載 —

### ■死亡診断書に虚偽記載医師らを書類送検

福岡県警中央署は 12 月 5 日、特別養護老人ホームでストレッチャーから転落死した女性(当時 85)の死亡診断書に自然死と虚偽記載し、警察にも届けなかったとして医師法違反などの疑いで、さくら病院(福岡市城南区)副院長(57)と医師(39)を書類送検。業務上過失致死の疑いで、福岡市中央区の特老ホーム職員 2 人を書類送検した。

医師は「自然死ではない遺体の扱いに慣れなかった。来院時には生きており、診療中の死亡と判断した」と供述しているという。

調べでは、特老ホームの職員らは 8 月、入浴のためストレッチャーの転落防止柵を外し、女性の体を起き上がらせたまま目を離し、床に転落させた疑い。女性は病院に運ばれたが、脳挫傷で死亡した。医師は死亡診断書に「脳挫傷による外傷性ショック死」と記載したが、死因の種類は「病死および自然死」とした。副院長は医師から死因の種類について助言を求められた際に「病死がいい」と指示したという。

特養、病院側とも遺族に転落事故や死因を説明しており、故意性はなかったという。

### ■呼吸器外し、医師を不起訴

88 歳の女性患者の人工呼吸器を外し、死亡させたとして殺人容疑で書類送検された和歌山県立医大病院紀北分院の男性医師(55)について、和歌山地検は 12 月 6 日、「死亡との因果関係は認められない」として、嫌疑不十分で不起訴処分にした。

日本救急医学会は今年 10 月に呼吸器外しを容認する指針を出したが、加藤朋寛次席検事は「社会的情勢は考慮に入っていない」と述べた。

呼吸器外しをめぐるのは、北海道立羽幌病院

の医師が殺人容疑で書類送検されたが、旭川地検は昨年 8 月に不起訴処分にした。同年 3 月に発覚した富山県の射水市民病院で外科部長らが患者 7 人の呼吸器を外した件は富山県警が捜査中。

和歌山地検は不起訴の理由について「複数の医師から『呼吸器を装着していても患者はまもなく死亡していた』との鑑定意見が出ている」と指摘。「病的な要因で死亡した可能性を否定できない」と説明した。

さらに、社会的情勢は考慮外だったとした上で「そもそも殺人の実行行為と評価するのは疑問が残る、立件は困難だった」とした。

これまでの調べでは、患者は昨年 2 月 2 日、脳内出血で緊急手術を受けたが、脳死状態となり、翌 28 日未明に医師が人工呼吸器を装着。その後、医師は人工呼吸器を外し、患者はまもなく死亡した。

和歌山県警は今年 1 月、家族の要請で外すなど悪質性は低いとして重い刑事処分を求めない意見を付けて書類送検した。

### ■抗癌剤過剰投与で医師書類送検

三重県警松阪署は 12 月 10 日、適量の 4 倍の抗癌剤を投与して患者を死亡させたとして業務上過失致死の疑いで、松阪中央総合病院(玉置久雄院長)で当時、主治医だった男性医師(33)を書類送検した。

調べでは、男性医師は今年 2 月、消化器系のがんで入院中の津市の 60 代男性への治療で、「1 日に 250 ミリグラムを 4 回、5 日間投与」とすべき抗癌剤を、誤って「1000 ミリグラムを 4 回」とカルテなどに記入して看護師に指示し、投与を受けた男性を死亡させた疑い。投与終了後の 8 日後に男性の血液検査で異常が見つかりミスが発覚。男性はその翌日に呼吸不全で死亡した。

### ■死因究明に CT 装置を活用へ

日本医師会の今村常任理事は 12 月 12 日の定例会見で、会内に「死亡時画像病理診断(A i =

Autopsy Imaging)活用に関する検討委員会」(委員長＝宝住与一日医副会長)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、①CT装置がツールとして使えるかどうか、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。

## ■未受診妊婦、1割がリピーター

妊婦検診をほとんど受けないまま、出産時にいきなり病院に来る「未受診妊婦」の1割強は、過去にも飛び込み出産をしたことのある“リピーター”だったことが12月15日までに、日本産婦人科医会広報委員の前田津紀夫医師の調査で分かった。

また、医療費未払い率も4割に上り、同医会は「未受診は母子のリスクが高いだけでなく、(医師や病床などの)医療資源を浪費することになり、社会的にも問題」としている。

調査は、未受診妊婦に関する過去の文献と、静岡県内の5施設の受け入れ状況調査を合わせ、

計586人分について分析。未受診妊婦は年々増える傾向にあり、対象のほとんどは最近5年以内の事例だった。

未受診者の妊婦全体に占める割合は、施設によってばらつきがあるものの、0.2～2%。年齢は10代が14%、20代が43%、30代が40%。10代は、日本の妊婦全体では2%にすぎず、率の高さが目立つ。10代の初産婦が多い一方、出産4回目以上の人の割合も16%(全体1%)と高かった。

詳しくは調査できた291人のうち、12%に当たる36人は過去にも飛び込み出産していた。

入院費を支払った人は60%で、40%が未払い。隣接する公立病院をはしごして、飛び込み出産と未払いを繰り返す例もあるという。

15%は病院に到着するまでに路上や車中で出産。妊婦が死亡したケースは8%で、全体の16倍の高率だった。未熟児の割合も、全体の4倍近い33%に上った。

未受診になってしまう理由について、前田医師は「経済的理由や、事情があって誰にも相談できないようなケースが多い」としている。

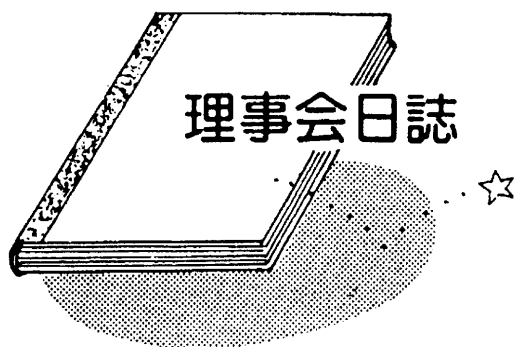
## ■手術でガーゼ置き忘れ、「大きいから」と数えず

京都府京丹後市弥栄町の市立弥栄病院で10月、手術した40代の女性患者の体内にガーゼ1枚を置き忘れるミスがあったことが12月14日、分かった。約1週間後に判明して取り出し、女性の健康状態に異常はないという。

病院によると、10月10日に女性患者の開腹手術を実施。その際、「ハンカチガーゼ」と呼ばれる約30センチ四方のガーゼ1枚を下腹部に丸めた状態で置き忘れた。同16日にエックス線検査でミスが判明。女性に謝罪して再手術し、取り出した。

弥栄病院は「大きいガーゼであり取り忘れはないと考え、枚数を数えていなかった。再発防止に努める」としている。





平成 19 年 12 月 18 日(火) 第 23 回常任理事会

#### 医師会関係

##### (議決事項)

#### 1. 後援・共催名義等使用許可について

① 4 / 12 日(宮崎市民文化ホール)市民公開講座にかかる名義後援のお願いについて後援することが了承された。

② 3 / 16 日(JA・A Z M)第 1 回認知症ケアセミナーご後援のお願いについて詳細な資料の提出を要請し、再度検討することになった。

#### 2. 県結核・感染症発生動向調査委員会委員の推薦について

引き続きの就任を含め、小児科医会、産婦人科医会及び眼科医会に推薦依頼をすることが了承された。

#### 3. 1 / 17 日・18 日(県立宮崎病院会議室)社会保険医療担当者(医科)の特定共同指導の実施について

立会者の派遣依頼であり、17 日は志多副会長、18 日は稲倉常任理事が立ち会うことになった。

#### 4. 改正医療法の施行に伴う医療法人の定款変更について

現在までの状況(保健所への届出状況)、今後の対応(研修会の開催等)について協議を行った。

#### 5. 「小児救急医療電話相談」事業にかかる広報について

# 8000 の電話番号等の広報について、雑誌「ワイヤーママ」(地域密着型子育て情報誌)にお願いしたい(無料掲載)との説明があり、了承された。

#### 6. 互助会預金について

満期に伴う預け替え(1 件)について、了承された。

#### 7. 12 月・1 月の行事予定について

#### 8. その他

① 12/25 日役員・職員年末懇談会について持ち方について検討を行った

② 第 10 回全理事会の開会時間の変更について

下記のとおり変更することになった。

第 10 回全理事会 18: 00 ~ 19: 00

医協運営委員会 17: 30 ~ 18: 00

③ 宮崎県地域医療・福祉推進協議会での決議(案)について

決議(案)が示され、協議を行った。なお、本決議(案)については、12/20 開催の代表者会に諮りたいとの説明があった。

##### (報告事項)

#### 1. 週間報告について

2. 12/17 日(県庁)県がん対策推進協議会について

3. 12/14 日(県医)治験審査委員会について

4. 12/15 日(県医)県医学会について

5. 12/13 日(ウェルシテイ宮崎)社保医療担当者集団的個別指導について

6. 12/13 日(日医)都道府県医師会医事紛争担当理事連絡協議会について

7. 12/14 日(日医)日医感染性廃棄物検討委員会について

8. 12/17 日(県医)高木兼寛研究会発起人会について

9. 12/14 日(県立宮崎病院)県立宮崎病院研修

管理委員会について

- 10 第 1 回～第 4 回成人病検診従事者研修会について

- 11 12/15~~土~~(日医)全国医師会共同利用施設総会について

医師連盟関係

(協議事項)

1. 12/20~~木~~(県自治会館)総務・支部長合同会議の開催について

早稲田常任執行委員の出席が了承された。

(報告事項)

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

平成 19年 12月 25日~~火~~ 第 10回全理事会

医師会関係

(議決事項)

1. 後援・共催名義等使用許可について

① 3 /2~~日~~(県総合保健センター)第 2 回「社会的ひきこもりフォーラム」について  
後援することが了承された。

② 3 /16~~日~~(JA・AZM)第 1 回認知症ケアセミナーご後援のお願いについて  
後援することが了承された。

2. 日医代議員及び予備代議員の選挙方委託について

任期満了(平成 20年 3 月 31日)に伴う後任 4 名の代議員及び 4 名の同予備代議員の選挙方委託であり、本会役員選挙(平成 20年 2 月 26日)の際に選出することが了承された。

3. 宮崎県医師会役員等の選挙にかかる通知並びに日州医事掲載の告知文及び 2 /20~~火~~開催の第 145回臨時代議員会までの準備日程(案)について

任期満了(平成 20年 3 月 31日)に伴う本会役員選挙等について、事前通知文書、日州医事に掲載する告知文及び当該選挙を行う臨時代議員会までの準備日程等について協

議を行った。

4. 1 /13~~日~~(県医・宮崎観光ホテル)会館落成記念行事について

当日のプログラムについての詳細な説明の後、持ち方等について検討を行った。

5. 改正医療法の施行に伴う医療法人の定款変更について

前回理事会の際に示したモデル案についての質問(第 36条, 官報への公告)について、回答(説明)があった。なお、来る 2 月 7 日に開催するセミナーにおいて定款変更のモデル案を提示することになった。

6. 妊婦健診の公費負担について

県当局(健康増進課)と鋭意協議を重ねているが、財源問題等に課題がある。年明け早々(1 月 8 日)に市町村関係者と協議の場を持つ予定であるとの説明があった。

7. 学校・地域保健連携推進事業「講師派遣事業」委託契約書について

契約内容について説明があり、原案どおり契約することが了承された。

8. 1・2 月行事予定について

特になし。

9. その他

叙勲申請について

来年秋の叙勲申請(1 件)についての提案があり、了承された。

(報告事項)

1. 12/19~~火~~(支払基金)支払基金幹事会について

2. 12/19~~火~~(宮崎観光ホテル)宮崎政経懇話会特別講演会について

3. 12/21~~金~~(県庁)県立病院事業評価委員会について

4. 12/21~~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

5. 12/19~~火~~(県庁)県難病医療連絡協議会について

6. 12/20~~木~~(県医)宮崎県地域医療・福祉推進

協議会代表者会について

7. 12/24~~日~~(日医)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
8. 12/17~~日~~(県医)勤務医部会理事会について
9. 各都市医師会事業現況について

医師国保組合関係

(報告事項)

1. 12/13~~日~~(東京)国保問題検討委員会について
2. 12/19~~日~~(県医)医師国保定例事務監査について

医師協同組合・エムエムエスシー関係

(報告事項)

1. 12/25~~日~~(県医)医協運営委員会について

医師連盟関係

(協議事項)

1. 「自由民主党宮崎県政経セミナー 2008」の開催に伴う協力をお願いについて  
政経セミナーへの参加(政治資金パーティ券の購入)協力について検討を行った。

(報告事項)

1. 12/20~~日~~(県自治会館)自民党県支部連合会総務・支部長合同会議について

平成 20 年 1 月 5 日(土) 第 1 回全理事会

医師会関係

(議決事項)

1. 新会館落成記念式典企画「お茶の間論文(仮称)テーマ」について  
「お茶の間論文」を仮称として募集していたが、ここで正式名称を決めたいとの説明があり、次のとおり決定した。  
「心・いのちを考えるお茶の間作文コンクール」
2. 2 / 26~~日~~第 145 回臨時代議員会について  
2 月 26 日開催の第 145 回臨時代議員会において選出する理事定数は、現行どおり 20 名とする案を代議員会に提出することが決定した。

なお、今回選出の理事定数は、2 月 26 日開催の第 145 回臨時代議員会で決定することになる。

平成 20 年 1 月 8 日(火) 第 24 回常任理事会

医師会関係

(議決事項)

1. 特定健診・特定保健指導機関届について  
本年 4 月より施行される特定健診・特定保健指導について、保険者から受託する場合の支払基金への機関登録(届出)等について、集合契約することを含め検討を行った。
  2. 1 / 13~~日~~会館落成記念行事について  
当日の業務分担・進行、県外客の接待も含め、詳細な打合せを行った。
  3. 医師会役員に女性医師起用の要望書について  
日医・都道府県医師会役員への女性医師起用についての要望であり、考慮することが申し合わされた。
  4. 会費減免について  
1 件の会費減免申請(高齢)について、承認された。
  5. 1 月・2 月の行事予定について  
特になし。
  6. その他
    - ①代議員会等の準備日程について  
臨時代議員会にかかる日程及び準備作業等について、確認を行った。
    - ②移動理事会について  
移動理事会の日程及び場所について、検討を行った。
- (報告事項)
1. 週間報告について
  2. 12/26~~日~~(県庁)県社会福祉審議会について
  3. 12/26~~日~~(エアラインホテル)橘通クリニック開設記念式典・祝賀会について
  4. 12/27~~日~~(山吹)県警本部との意見交換会に

について

5. 1 /4(金)(宮崎観光ホテル)商工会議所新春賀詞交歓会について
6. 新会館落成記念式典企画「心・いのちを考えるお茶の間作文コンクール」入選作品について
7. 1 /8(火)(県総合保健センター)県妊婦健診公費負担のあり方についての検討会について
8. 1 /8(火)(県医)治験審査委員会について
9. 12/2(木)(県医)特定健診・特定保健指導実践者育成研修(基礎編)について
10. 12/2(木)(県福祉総合センター)県介護支援専門員連絡協議会理事会について

医師連盟関係

(報告事項)

1. 1 /5(土)(宮崎観光ホテル)三師会合同新春懇談会について
2. 1 /7(月)(宮崎観光ホテル) 2008年賀詞交歓会について

平成 20年 1 月 15日(火) 第 25回常任理事会

医師会関係

(議決事項)

1. 宮崎県腎臓バンクへの賛助会員募集について  
団体会員(法人等)として申し込むことが了承された。  
なお、会費は1年間2万円である。
2. 宮崎日日新聞社発行：生活情報誌「きゅんと」への寄稿について

引き続き協力することが了承された。

3. 平成 20年九州各県花粉情報の観測について  
引き続き協力することが了承された。
4. 3 /6(木)(日医)平成 19年度都道府県医師会情報システム担当理事連絡協議会開催について

開催案内である。TV 会議を通じた出席でも可となっているので、県医師会館(日医から協議会の模様をリアルタイム配信)で参加をしたいとの説明があり、了承された。

5. 労災診療費審査点検事務の補助について  
1 年間の試行結果を検証したところ特段問題がなく、本年 4 月より本格実施される。実施にあたっては担当部局(県労働局労災補償課)から説明がある予定である。

6. 1・2月の行事予定表について  
特になし。

7. その他

特定健診・特定保健指導にかかる講演会の実施について、また、サービス評価事務局の今後の運営について検討を行った。

医師会関係

(報告事項)

1. 1 /13(日)(県医)新会館落成に伴う修祓式・内覧会、記念コンサート・記念講演会、記念式典・記念祝賀会の諸行事について
2. 1 /12(土)(サミット)県介護支援専門員研究大会について



## 県 医 の 動 き

(1 月)

- 1 (年始休業)
- 2 (年始休業)
- 3 (年始休業)
- 4 仕事始め式(会長)  
賀詞交歓会(会長他)
- 5 第 1 回全理事会(会長他)  
三師会合同新春懇談会(会長他)
- 7 2008 年新年賀詞交歓会(会長他)  
地域密着型サービス評価評価審査小委員会  
(事務局)
- 8 県妊婦健診公費負担のあり方についての検討  
会(西村常任理事)  
県福祉サービス運営適正化委員会監視部会  
(野崎常任理事)  
治験審査委員会(大坪副会長他)  
第 24 回常任理事会(会長他)
- 9 病院部会・医療法人部会合同理事会・新年会  
(濱砂常任理事)  
宮崎市郡医師会新年例会(会長他)
- 10 地域リハビリテーション研修会打合せ会  
(河野常任理事)
- 11 県内科医会学術委員会(志多副会長)
- 12 第 8 回県介護支援専門員研究大会(会長他)  
治験推進地域連絡会議(福岡)(事務局)  
県産婦人科医会研修会・臨時総会(会長他)  
保険診療の手引き打合せ会(志多副会長他)
- 13 竣工修祓式(会長他)  
内覧会(会長他)  
落成記念コンサート(会長他)  
落成記念講演(会長他)  
落成記念式典(会長他)  
落成記念祝賀会(会長他)
- 14 (成人の日)
- 15 第 25 回常任理事会(会長他)
- 16 全体課長連絡会(事務局)  
刑事施設視察委員会(延岡)  
(早稲田常任理事)  
広報委員会(大坪副会長他)  
県外科医会冬期講演会に関する打合せ会
- 17 産業医研修会(三股町総合福祉センター)  
県がん対策推進協議会(会長)  
県外科医会全理事会(大坪副会長他)  
女性医師委員会(会長他)
- 17~ 18 特定共同指導(志多副会長他)
- 18 都城市北諸県郡医師会総会  
日産婦医会医療安全・紛争対策委員会(東京)  
(西村常任理事)
- 19 産業医研修会(丹理事)

- 産婦人科医会九州ブロック支部長会(福岡)  
(西村常任理事)
- 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  
(会長他)
- 20 全医協連広報部会(東京)(西村常任理事)
- 21 宮崎大学学長選考会議(会長)  
宮崎大学経営協議会(会長)  
健やか妊娠推進専門部会(西村常任理事)  
県医師会医学会誌編集委員会(大坪副会長他)
- 22 産業医研修会(旭化成マイクロシステム株)  
延岡製造所)  
都道府県医師会会長協議会(日医)(会長)  
日医連執行委員会(日医)(会長他)  
第 26 回常任理事会(大坪副会長他)
- 23 県産婦人科医会医療対策委員会  
(西村常任理事)
- 24 産業医研修会  
医療費適正化計画策定検討委員会  
(稲倉常任理事)  
日医 IT 化推進検討委員会(日医)  
(富田常任理事)  
支払基金幹事会(会長)  
シッコ(SICKO)上映会 in みやざき(会長他)
- 25 南那珂医師会総会  
西諸医師会総会  
産業医研修会(三股町総合福祉センター)  
助産師就業促進連絡協議会(西村常任理事)  
九州各県学校保健会長及び学校保健担当者連  
絡会(熊本)(会長)  
広報委員会(富田常任理事他)  
シッコ(SICKO)追加上映会 in みやざき  
(大坪副会長他)
- 26 宮崎市郡医師会総会(会長)  
日向市東臼杵郡医師会総会  
九医連常任委員会(長崎)(大坪副会長)  
九医連各種協議会(長崎)(志多副会長)
- 27 シッコ(SICKO)勤務医部会上映会  
(延岡市公会堂)
- 28 県産婦人科医会常任理事会(西村常任理事他)
- 29 延岡市医師会総会  
日常生活自立支援事業契約締結審査会  
(早稲田常任理事)  
医協運営委員会(会長他)  
第 12 回全理事会(会長他)
- 30 都城市北諸県郡医師会総会  
労災診療指導委員会(河野常任理事他)
- 31 県児童生徒の心身の健康に関する研修会  
(西村常任理事)  
宮崎地方社会保険医療協議会(大坪副会長他)  
県内科医会誌編集委員会(志多副会長)  
県医師会学校医部会学校検診委員会  
(大坪副会長他)



## 追 悼 の こ と ば

宮 崎 市 郡 医 師 会

おし かわ きみ あき  
押 川 公 昭 先生

(昭和 13年 10月 6 日 69歳)

弔 辞

本日、ここに故 押川公昭先生の告別式が執り行われるにあたり、宮崎市郡医師会を代表して、謹んでお別れの言葉を申し上げます。

先生には、11月上旬、お身体の不調を訴えられ、御入院の上、御療養中でありましたので、1日も早い御回復を念じておりましたが、御病状が急変し12月16日、午前0時15分、69歳の御生涯を静かにとじられました。先生の突然の御訃報に接し、会員一同深い悲しみに包まれております。

今、こうして葬送の列に加わり、奥様はじめ御親族の皆様方の御心中をお察し申し上げますとき、お悲しみは如何ばかりかと胸塞がる思いでございます。

先生は、兵庫県神戸市でお生まれになり、その後、小林市に移られたとお聞きしております。幼少にしてその才、誉れ高く、長じて医学の道に志を立てられ、昭和4年3月、熊本大学医学部を優秀な御成績で御卒業になりました。同年4月から熊本大学医学部附属病院において、1年の実地修練を積まれた後、昭和4年4月から母校の大学体質医学研究所成人体質学研究科に御入局になりました。その後、昭和50年4月から済生会大牟田病院に御勤務になられ、昭和52年4月、宮崎の地で御開業を決意され、現在地の大塚台に押川内科医院を御開業になりました。

以来、30有余年、昼夜を分かたぬ御診療をもって、地域医療ひとすじに御貢献いただきました。先生の誠実で飾り気のない、そして温かいお人柄は、地域の人々にも親しまれ、多くの患者さんからの信望を集めておられました。

先生は、御多忙な御診療の傍ら、医師会活動にも積極的に御活躍いただき、市郡医師会成人病検診センター総合判定医として2年間、学校心臓検診委員として2年間、また、宮崎西小学校の学校医としても2年の永きに亘り、生徒の健康管理や衛生活動に多大な御貢献をいただき、その御功績により、平成7年2月、宮崎市教育長表彰をお受けになられました。

先生はお忙しい御診療の合間に、サッカー観戦、クラシック鑑賞、パソコンと幅広い御趣味をお持ちで、特に、サッカーでは高校・大学と選手として御活躍をされ、ラ・サール高校時代は国体にも出場されたとお聞きしております。

また、医師会機関紙「日州医事」へ犬の話題で御寄稿いただきました。

一方、御家庭におかれましては、2人の御子息に恵まれ、良き父、良き夫であられました。

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

先生、安らかに眠りください。

平成 19年 12月 18日

宮 崎 市 郡 医 師 会

会 長 中 村 典 生

## ドクターバンク情報

(無料職業紹介所)

平成 20年 1 月 15日現在

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

現在、下記のとりの情報が寄せられております。お気軽にご利用ください。

お申込み、お問い合わせは当紹介所へ直接お願いいたします。

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

### 1. 求職者登録数 10人

#### 1) 男性医師求職登録数 10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
精 神 科	1	非常勤

#### 2) 女性医師求職登録数 1人 (人)

希 望 診 療 科 目	求 職 数	常 勤 ・ 非 常 勤 別
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 75件 244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	28	常勤(20), 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	15	常勤(13), 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), リハ( 1), 放( 1) 神( 1)	7	7	0
160015	医)浩洋会 田中病院	内( 1), 精( 1)	2	2	0
160016	医)望洋会 鮫島病院	精( 2)	2	1	1
160017	医)プレストピア なんば病院	外( 1), 放( 1), 内( 1), 婦( 1)	4	4	0
160018	医)宏仁会 海老原記念病院	内( 1)	1	1	0
160020	財)弘潤会 野崎病院	精( 1), 放( 1)	2	2	0
160021	医)悠生会 吉田病院	精( 1), 内( 1)	2	2	0
160022	医)愛鍼会 山元病院	内( 4), 胃( 2)	6	4	2
160023	医)宏仁会 海老原総合病院	整( 1), 内( 1), 麻( 1), 眼( 1)	4	4	0
160024	医)隆徳会 鶴田病院	整( 1), 内( 1), 眼( 1), 放( 1), 耳( 1)	5	5	0
160025	医)養気会 池井病院	内( 1)	1	1	0
160026	医)養気会 老健施設みずほ	内( 1)	1	1	0
160028	東郷町国保病院	整( 1)	1	1	0
160029	医)橘会 橘病院	整( 2), 内( 1)麻( 1)	4	4	0
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
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
170046	医)善仁会 市民の森病院	内( 5), 胃( 1), 循( 1), 呼( 1), 放( 1)	9	7	2

登録番号	医 療 機 関 名	募 集 診 療 科	求人数	常 勤	非常勤
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 ベテスダ クリニック	循( 2), 内( 1), 呼( 1), 神経( 2) 脳( 1), 小循( 1)	8	8	0
170057	医)清陵会 隅病院	内( 2), 整( 2), 外( 2)	6	3	3
170058	国立宮崎病院	呼( 2), 麻( 1), 内( 2)	5	5	0
180061	医)あいクリニック	精神( 1)	1	1	0
180063	美郷町国保南郷診療所	外( 1)	1	1	0
180064	国立都城病院	内( 2)	2	2	0
180065	美郷町国保西郷病院	内( 1)	1	1	0
180066	医)青隆会 野口脳神経外科	脳( 1), 神( 1)	2	2	0
180067	小林市立市民病院	小( 2)	2	2	0
180068	医)洋承会 今給黎医院	循( 1)	1	1	0
180069	社)八日会 大悟病院	精神( 1)	1	1	0
180070	高千穂町国保病院	内( 4), 神( 2), 循( 2), 脳( 2)	10	5	5
180071	串間市民病院	内( 1), 小( 1), 眼( 1)	3	2	1
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
190096	医)晴緑会 宮崎医療センター病院	内( 3), 外( 2), 消内( 2), リハ( 2)	9	5	4

## 病医院施設の譲渡・賃貸

◆譲渡、賃貸希望の物件を紹介いたします。

1. 譲渡物件	① 児湯郡新富町富田 1 丁目 50-1 建物：鉄筋コンクリート一部 2 階建(築 10 年) 面積：1 階 184.04㎡(55.6 坪) 2 階 38.48㎡(11.6 坪)居室 敷地面積：577.5㎡(駐車場：10 台分+1 台分(院長用)) ※商店街、小学校、保育園に隣接しております。
	② 宮崎市大塚台西 1 丁目 38-1 (診療所)土地：200 坪 建物：鉄筋コンクリート造り 3 階建(昭和 52 年 4 月：築 30 年) 1 階：404㎡ 2 階：384㎡ 3 階：34㎡ 駐車場：7 台 ※現在使用中の医療機器(レントゲン周辺機器・心電計等)を含む (住 宅)土地：150 坪 建物：1 階：145㎡ 2 階：83㎡ 駐車場：2 台
2. 賃貸物件	① 宮崎市恒久南 1 丁目 9 -15(三井田内科医院跡) 建物：鉄筋コンクリート造一部 2 階建(築 26 年) 1 階 138.40㎡, 2 階 54.57㎡ ※駐車場：約 6 台分 ◎医療器具等は利用できます。
	② 日南市園田 2 -2 -5(診療所跡) 建物：鉄骨コンクリート造 2 階建 1 階 147.17㎡, 2 階 54.66㎡ ◎日南市油津で町の中心部です。
	③ 宮崎市曾師町 209-3(診療所跡) 建物：鉄筋コンクリート造 2 階建 1 階 183.35㎡, 2 階 166.69㎡ ※駐車場：10 台分
	④ 都城市中原町 14 街区 11 号 建物：鉄筋コンクリート造 2 階建(診療所) 1 階 256.27㎡, 2 階 288.38㎡ ※駐車場：15 台分
	⑤ 宮崎市中村西 2 丁目 3 番 19 号 建物：鉄筋コンクリート造一部 3 階建 面積：1 階 89.73㎡(診療所) 2 階 97.96㎡(住宅) 3 階 28.39㎡(住宅) ※駐車場：5 台分(診療所前)+10 台分
	⑥ 宮崎市矢の先 80(ふくとみ小児科跡) 建物：鉄筋コンクリート造り 2 階建(1 階の診療所部分のみ賃貸) 面積：1 階 診療所面積 約 42 坪 ※駐車場：12 台駐車可
	⑦ 都城市鷹尾町 2 丁目 7 -20(塚田小児科跡) 建物：鉄筋コンクリート造り 2 階建(築 31 年) 面積：1 階 194㎡ 2 階 77㎡ ※駐車場：25 台 ◎平成 18 年 3 月閉院
	⑧ 日向市原町 3 丁目 2-11(児玉小児科跡)(築 8 年) 面積：診療所(420.06㎡：127 坪) 建物：鉄骨造り 2 階建(294.98㎡：89.38 坪) 1 階：玄関、階段下倉庫(31.64㎡), 駐車場 12 台 2 階：待合室、受付、診療室、処置室、レントゲン室、職員休憩室、院長室、事務室、 資料室、トイレ(263.34㎡) 診療所南側に隣接し借地(駐車場 600.29㎡)有 ※平成 18 年 6 月 30 日閉院、各室の必要備品あり

お問合せ先

ドクターバンク無料職業紹介所(宮崎県医師協同組合)

〒 880-0023 宮崎市和知川原 1 丁目 10 番地(宮崎県医師会館 1 階)

TEL 0985-23-9100(代)・FAX 0985-23-9179 E-mail: isikyou@m-iyazakim-ed.or.jp



## 宮 崎 県 医 師 会 行 事 予 定 表

平成 20年 1 月 29日現在

2		月			
1	金	14: 00 産業医研修会 14: 30 福祉サービス第三者評価推進協議会 15: 00 県医療計画策定会議 19: 00 (都城) 介護保険に関する「主治医研修会」 19: 00 (延岡) 周産期検討会 19: 00 将来構想委員会	16	土	13: 30 (福岡) 九医国保連全体会議 14: 00 (日医) 日医医療情報システム協議会 15: 00 (TV 都城・延岡・日向・児湯・西都・南那珂・西諸・西臼杵) 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 15: 00 (福岡) 九州各県内科医会会長会
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	9: 00 (日医) 日医医療情報システム協議会
3	日		18	月	19: 00 女性医師フォーラム 19: 00 県内科医会理事会
4	月	19: 00 県糖尿病対策推進会議小幹事会 19: 30 国保問題検討委員会	19	火	10: 00 県介護実習・普及センター運営委員会(野崎常任理事) 13: 30 刑事施設視察委員会 18: 00 医協運営委員会 19: 00 第28回常任理事会
5	火	9: 30 健康づくり協会セミナー 15: 00 県ナースセンター運営協議会 18: 00 県公害認定審査会 18: 00 第2回常任理事会 18: 40 都市医師会会長協議会・懇親会	20	水	9: 10 全体課長連絡会(事務局) 18: 30 県医互助会会計監査
6	水	13: 30 個人情報審査会 13: 30 日本赤十字社宮崎県支部評議員会 14: 00 地域密着型サービス評価評価審査委員会 17: 00 母子保健運営協議会 19: 00 県プライマリ・ケア研究会学術広報委員会 19: 00 日医認定産業医制度関係小委員会	21	木	10: 00 (都城) 社会保険医療担当者(医科)の監査 14: 00 県認知症高齢者グループホーム連絡協議会理事会 19: 00 会員福祉委員会
7	木	10: 00 (日南) 社会保険医療担当者(医科)の監査 15: 30 県学校・地域保健連携推進事業連絡協議会 19: 00 (TV 都城・延岡・日向・児湯・西都・南那珂・西諸・西臼杵) 医業経営セミナー	22	金	18: 00 元宮崎医科大学長森満保先生叙勲記念事業 19: 00 救急医療委員会 19: 00 広報委員会 19: 00 介護保険に関する「主治医研修会」
8	金	10: 00 (日南) 社会保険医療担当者(医科)の監査 18: 30 NPOはにわネット理事会 19: 00 (TV 都城・延岡・日向・児湯・西都・南那珂・西諸・西臼杵) 医療安全対策研修会	23	土	10: 00 (日医) 学校医講習会
9	土	15: 00 県医師会学校医部会総会 15: 30 落成記念講演「早起き早寝が大切なわけ」	24	日	10: 00 (佐賀) 日本プライマリ・ケア学会九州支部総会・講習会 10: 00 (日医) 母子保健講習会 16: 00 (福岡) 九医協連理事会
10	日	10: 00 県歯科医師会「お口と身体の健康フェスティバル」 13: 00 日医医療秘書認定試験	25	月	18: 00 県医師会設立119周年記念医学会
11	月	(建国記念の日)	26	火	18: 30 次期郡市医師会長連絡協議会 19: 00 第14回臨時代議員会
12	火	14: 00 地方公務員災害補償基金県支部審査会 18: 00 治験審査委員会 19: 00 第13回全理事会	27	水	14: 00 労災診療指導委員会 15: 00 支払基金幹事会
13	水	12: 00 宮崎政経懇話会(日医) 感染性廃棄物等に関する検討委員会 14: 00 (日医) 都道府県医師会廃棄物担当理事連絡協議会 14: 00 産業医研修会	28	木	12: 30 (日医) 全国訪問看護事業協会事業者大会 19: 00 県産婦人科医会常任理事会 19: 00 (延岡) 介護保険に関する「主治医研修会」
14	木	13: 30 公益法人制度改革に関する説明会(事務局) 15: 00 介護サービス情報の公表制度「指定調査機関」運営推進適正化委員会	29	金	14: 00 (日医) 都道府県医師会事務局長連絡会(事務局) 16: 00 落成記念フォーラム「がんを語ろう 県民フォーラム」
15	金	14: 00 産業医研修会 19: 00 広報委員会 19: 00 落成記念講演「アンチエイジング対策」	※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 20 年 1 月 29 日現在

3			月		
1	土	14: 30 地域リハビリテーション研修会 15: 00 県医師会園医部会総会 15: 25 ひむかセミナー 15: 30 落成記念フォーラム「子供が危ない！ ～メディア漬けが子供を蝕む～」 15: 00 勤務医部会理事会 16: 00 勤務医部会講演会 17: 30 各郡市内科医会長会	13	木	(東京)「介護サービス情報の公表」制度調査員指導者養成研修(事務局) 14: 00 (日医) 都道府県医師会医療関係者担当理事連絡協議会 15: 00 宮崎産業保健推進センター運営協議会
2	日	9: 00 ひむかセミナー	14	金	(東京)「介護サービス情報の公表」制度調査員指導者養成研修(事務局) 13: 00 (東京) 全国国保組合協会通常総会
3	月	(東京)「介護サービス情報の公表」制度調査員指導者養成研修(事務局) 19: 00 県産婦人科医会社保委員会 19: 00 県内科医会評議員会	15	土	県認知症高齢者グループホーム連絡協議会研修会 (西臼杵) 第 30 回(移動) 常任理事会 (西臼杵) 西臼杵医師会役員との意見交換会 15: 50 (熊本) 九医協連購買部会
4	火	(東京)「介護サービス情報の公表」制度調査員指導者養成研修(事務局) 18: 00 治験審査委員会 19: 00 第 29 回常任理事会	16	日	14: 00 落成記念シンポジウム「高木兼寛を語ろう」
5	水	14: 00 (日医) 感染症危機管理対策協議会	17	月	14: 00 県福祉サービス運営適正化委員会及び運営監視部会 19: 00 広報委員会
6	木	14: 00 (TV 会議参加) 都道府県医師会情報システム担当理事連絡協議会 15: 00 落成記念フォーラム「人間らしく生きて死にたい」	18	火	14: 00 産業医研修会 18: 00 医協運営委員会 19: 00 執行部引き継ぎ・懇親会
7	金	13: 30 (延岡) 産業医研修会	19	水	13: 30 刑事施設視察委員会 15: 30 県腎臓バンク理事会 17: 15 県立宮崎病院研修管理委員会
8	土	(長崎) 九医連常任委員会・次期会長合同会議 (長崎) 九州ブロック日医代議員(含む次期)連絡会議 16: 00 県内科医会総会・会員発表会・特別講演会 17: 00 病院部会・医療法人部会合同診療報酬研修会	20	木	(春分の日)
9	日	9: 00 県医師会 ACLS 研修会 9: 00 (東京) 産婦人科乳がん学会	21	金	14: 00 (東京) 地域治験ネットワークの整備に関する研究成果発表会
10	月	19: 00 宮崎市郡産婦人科医会総	22	土	14: 00 県民健康セミナー
11	火	18: 00 第 14 回全理事会 19: 00 次期執行部全理事会	23	日	
12	水	16: 00 (福岡) 全国国保組合協会九州支部総会	24	月	19: 00 広報委員会 19: 00 県産婦人科医会全理事会
			25	火	19: 00 第 31 回常任理事会
			26	水	14: 00 労災診療指導委員会 15: 00 支払基金幹事会
			27	木	
			28	金	(奈良他) 移動全理事会
			29	土	(奈良他) 移動全理事会
			30	日	(奈良他) 移動全理事会
			31	月	15: 30 (東京) 全国医師会医療秘書学院連絡協議会常任委員会・運営委員会

※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
延岡医学会学術講演会 (5単位)	2月1日(金) 18:45 ～20:30	ホテルメリージュ延岡	脳出血急性期におけるカルブロック・ オルメテックの使用経験 県立延岡病院脳神経外科医長 戸高 健臣 熊大病院の現状と課題および脳神経 外科の進歩 熊本大学医学部附属病院長・ 同大学脳神経外科学教授 倉津 純一	◇共催 延岡医学会 第一三共(株) ◇後援 延岡内科医会 (連絡先) 延岡市医師会 ☎ 0985-21-1300
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 県高齢者対策課介護保険推進 担当主幹 黒木 伸行 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」 宮永病院内科副医長 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 委員 松山 幹太郎	◇主催 ※宮崎県医師会 ☎ 0985-22-5118 宮崎県
南那珂医師会地域 保健医学会 (5単位)	2月1日(金) 19:00 ～20:00	南那珂医師 会館	認知症の正しい理解と対応の仕方 平和が丘ケアホーム施設長 吉村 照代	◇主催 ※南那珂医師会 ☎ 0987-23-3411
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 Z M 1,000円	我が国におけるステロイド性骨粗鬆 症の管理と治療のガイドライン 藤田保健衛生大学医学部臨床 検査部講師 田中 郁子 リウマチの手術的治療 ー生物学的製剤と整形外科手術ー 東邦大学医学部整形外科教授 勝呂 徹 膠原病の診断と発症病因に関する最 近の話題 神戸大学医学部保健学科膠原病 学講座教授 塩沢 俊一	◇共催 日本リウマチ学会 日本リウマチ財団 ※旭化成ファーマ(株) ☎ 0985-28-2736

名 称	日 時	場 会 所 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「宮崎県の外科救急の現状」 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 2 回南那珂感染 対策セミナー (3 単位)	2 月 5 日(火) 18: 00 ～ 20: 00	県立日南 病院	当院における実際の感染対策について 国立病院機構鹿児島医療センター 看護部 3 階病棟副看護師長 吉満 桂子 鹿児島 ICT ネットワークについて 同センター小児科部長 吉永 正夫	◇主催 県立日南病院医療連 携科 ※大日本住友製薬(株) ☎ 0985-29-5855 ◇後援 南那珂医師会
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(株)
第 6 回宮崎大腸疾 患研究会 (3 単位) がん検診(大腸)	2 月 8 日(金) 18: 50 ～ 21: 00	宮崎観光 ホテル 500円	早期大腸癌の診断と治療 久留米大学医学部内科学講座 消化器内科部門教授 鶴田 修	◇主催 宮崎大腸疾患研究会 ◇共催 ※味の素ファルマ(株) ☎ 092-735-4581
平成 19 年度第 3 回 宮崎県医師会医療 安全対策研修会 (5 単位)	2 月 8 日(金) 19: 00 ～ 20: 30	県医師会館 (〒: 都城・延岡・日向・児湯・ 西都・南那珂・西諸・高千穂町 国保病院)	医師の社会的責任と職業倫理 －医業審議会の処分について－ 日本医師会参与・弁護士 畔柳 達雄	◇主催 ※宮崎県医師会 ☎ 0985-22-5118
第 31 回宮崎救急医 学会 (3 単位)	2 月 9 日(土) 13: 00 ～ 18: 45	宮崎市佐土 原総合文化 センター 500円	救急医療と臨床倫理 大阪大学大学院医学系研究科 医の倫理学准教授 霜田 求	◇主催 ※宮崎救急医学会 ☎ 0985-24-6877 (宮崎生協病院内)

名 称	日 時	場 会 所 費	演 題	そ の 他 ※＝連絡先
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(株) ☎ 0985-23-5710
都城外科医会学術 講演会 (3 単位)	2 月 12日(火) 18: 45～	都城ロイヤ ルホテル	当院の外科治療 ー内視鏡下手術も含めてー 宮崎社会保険病院副院長 白尾 一定	◇主催 都城外科医会 ◇共催 第一三共(株) (連絡先) 都城市北諸県郡医師会 ☎ 0986-22-0711
第 28回江南医療連 携の会・症例検討 会 (3 単位)	2 月 14日(木) 19: 00 ～ 20: 30	宮崎社会 保険病院 100円	内側上膝穿通枝皮弁による膝関節周 囲の再建 宮崎社会保険病院形成外科医員 檜山 和也 200年後期における胃癌症例について 同病院外科医員 川崎 洋太 舟状骨骨折の診断と治療について 同病院整形外科医長 益山 松三 画像診断にて骨Paget病を疑われた4 症例 同病院健康管理センター長 杜若 陽祐	◇共催 ※江南医療連携の会 ☎ 0120-855-082 (宮崎社会保険病院地 域医療連携室内) エーザイ(株)
第 144回宮崎県泌 尿器科医会 (3 単位)	2 月 14日(木) 19: 00～	宮日会館	腎癌診療ガイドライン 宮崎大学医学部泌尿器科 月野 浩昌	◇主催 宮崎県泌尿器科医会 (連絡先) 宮崎大学医学部泌尿 器科 ☎ 0985-85-2968
西諸医師会・西諸 内科医会合同学術 講演会 (5 単位)	2 月 14日(木) 19: 15 ～ 21: 00	ガーデン ベルズ小林	臓器間クロストークと高血圧 東京大学医学部附属病院検査部 講師 下澤 達雄	◇主催 ※西諸医師会 ☎ 0984-23-2113 西諸内科医会 ◇共催 第一三共(株)



名 称	日 時	場 会 所 費	演 題	そ の 他 ※＝連絡先
第 6 回漢方初心者 のための「漢方外来 診療システム勉強 会」 (3 単位)	2 月 14 日(木) 19: 30 ～ 21: 00	県医師会館	患者様への疾患別の説癒の仕方, 冷え 症・虚弱体質・アトピーなどの説癒 の仕方, 利尿剤を用いてみましょう けいめい記念病院東洋医学 研究所長 川越 宏文	◇共催 宮崎医師漢方研究会 ※クラシエ薬品(株) ☎ 092-291-8131
第 20 回県北脈管研 究会 (5 単位)	2 月 15 日(金) 18: 30 ～ 20: 30	ホテルメリ ーージュ延岡	重症虚血肢に対するチーム医療 ー抹消動脈インターベンションの重 要性ー 大分岡病院心血管センター循環 器科副院長 立川 洋一	◇共催 県北脈管研究会 延岡医学会 大正富山医薬品(株) ◇後援 延岡内科医会 (連絡先) 延岡市医師会 ☎ 0982-21-1300
南那珂医師会生涯 教育医学会 (5 単位)	2 月 15 日(金) 18: 45 ～ 20: 00	南那珂医師 会館	高コレステロール血症の治療法とそ の進歩 東京慈恵会医科大学附属柏病院 総合診療部長 多田 紀夫	◇共催 ※南那珂医師会 ☎ 0987-236-3411 シュering・プラウ(株) バイエル薬品(株)
日向市東臼杵郡内 科医会学術講演会 (5 単位)	2 月 15 日(金) 19: 00 ～ 21: 00	ホテルベル フォート日向	花粉症治療最前線ー耳鼻咽喉科的ア プローチについてー(仮) 県立宮崎病院耳鼻咽喉科医長 鳥原 康治	◇共催 日向市東臼杵郡内科 医会 ※日向市東臼杵郡医 師会 ☎ 0982-52-0222 小野薬品工業(株)
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	褥瘡ケアの実際ー皮膚の機能と構造, 局所治療について 古賀総合病院皮膚科部長 津守 伸一郎 褥瘡ケアの実際ー褥瘡予防(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 会 所 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 (TV 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)
循環器疾患検討会 特別講演会 (3単位)	2月16日(土) 15:00 ～17:30	宮崎観光 ホテル	心原性脳塞栓症の診断と治療 慶應義塾大学医学部神経内科 講師 星野 晴彦 心房細動の抗凝固薬療法 東京都済生会中央病院副院長・ 循環器科 三田村 秀雄	◇共催 循環器疾患検討会 ※エーザイ ☎ 0985-26-2676
宮崎県医師会病院 部会・医療法人部 会合同医療従事者 研修会 (5単位)	2月16日(土) 15:00 ～17:30	ワールドコ ンベンショ ンセンター サミット	二度死に三度生まれる 花園大学長 阿部 浩三	◇主催 ※宮崎県医師会病院 部会・医療法人部会 ☎ 0985-22-5118

名 称	日 時	場 所 費	演 題	そ の 他 ※＝連絡先
宮崎市郡医師会園 医部会総会 (5 単位)	2 月 16 日(土) 15: 30～	宮崎市郡 医師会館	発達障害の子ども達 宮崎市総合発達支援センター 所長 大庭 健一	◇主催 ※宮崎市郡医師会 ☎ 0985-53-3434
宮崎 A irw ay フォ ーラム 2008 (3 単位)	2 月 16 日(土) 16: 30 ～ 19: 00	宮崎観光 ホテル	鼻・副鼻腔炎と気管支喘息 昭和大学耳鼻咽喉科教授 洲崎 春海 気管支喘息治療薬の使い分け 久留米大学医学部内科学講座 呼吸器・神経膠原病内科部門 教授 相澤 久道	◇共催 宮崎県耳鼻咽喉科医会 日耳鼻宮崎県地方部会 宮崎県内科医会 ※小野薬品工業(株) ☎ 0985-50-0173 ◇後援 宮崎県医師会
第 126 回宮崎県眼 科医会講習会・臨 時総会 (3 単位)	2 月 16 日(土) 16: 30 ～ 19: 10	ホテル J A L シティ宮崎 2,000 円 (開業医・勤務 医) 1,000 円 (公的医療機関 勤務医)	眼科医事紛争について(仮) 日本眼科医会常任理事 高野 繁 緑内障薬物療法と手術療法のタイミ ング 広島大学医歯薬学総合研究科 視覚病態学教授 木内 良明	◇主催 ※宮崎県眼科医会 ☎ 0985-28-0917 (宮崎中央眼科病院内)
第 47 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)
宮崎県女性医師 フォーラム (5 単位)	2 月 18 日(月) 19: 00 ～ 21: 00	県医師会館	女性の健康とキャリア 昭和女子大学長 坂東 真理子	◇主催 ※宮崎県医師会女性 医師委員会 ☎ 0985-22-5118 ◇共催 日本医師会男女共同 参画委員会
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 M R S A 感染症の診療 一菌血症例を中心に－ 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
学術講演会 (3 単位)	2 月 21 日(木) 19: 00 ～ 21: 00	ホテル J A L シティ宮崎	高齢者における排尿障害の位置づけ 杏林大学高齢医学教授・もの 忘れセンター長 鳥羽 研二	◇共催 宮崎県泌尿器科医会 ※キョーリン製薬(株) ☎ 0985-27-3301 ◇後援 宮崎県内科医会

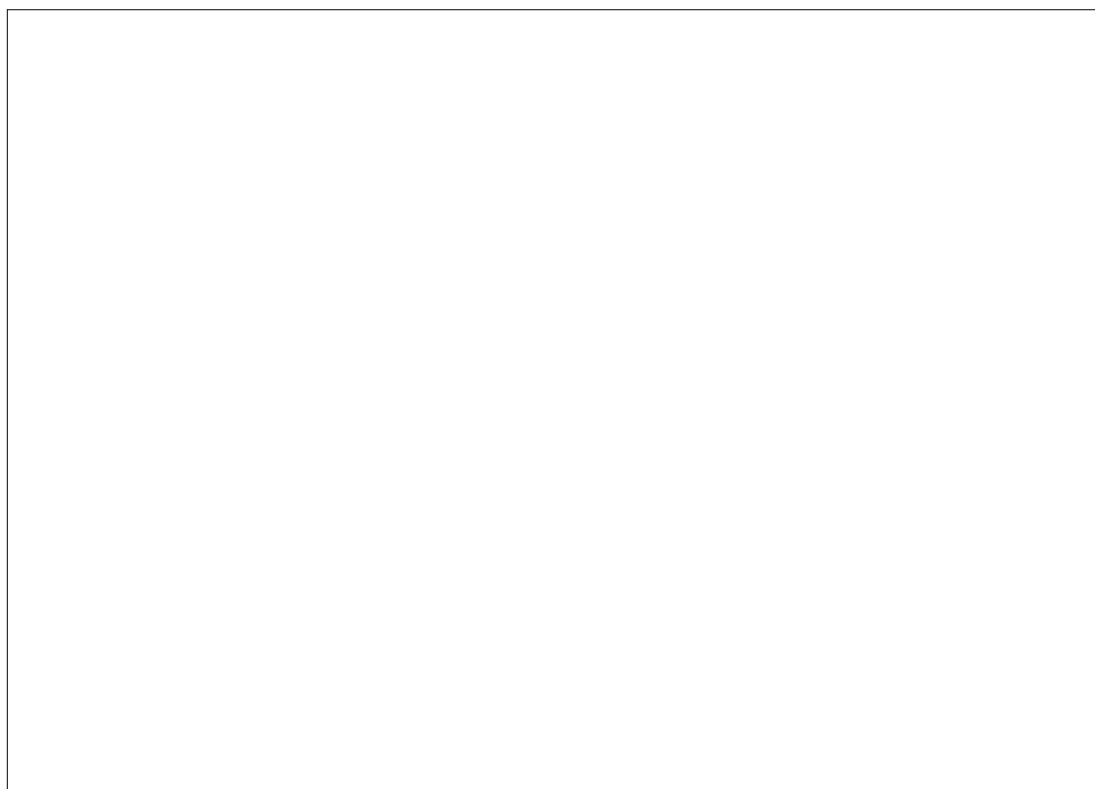
名 称	日 時	場 会 所 費	演 題	そ の 他 ※＝連絡先
第 6回南那珂消化 器カンファレンス (3 単位)	2 月 21日(木) 19: 00 ～ 20: 00	県立日南 病院	症例検討会	◇主催 南那珂消化器カン ファレンス (連絡先) 県立日南病院臨床検 査科病理 ☎ 0987-23-3111 (木佐貫)
第 1回宮崎臨床免 疫研究会 (3 単位)	2 月 22日(金) 18: 40 ～ 20: 30	ホテルJA L シティ宮崎 1,000円 (学生無料)	サイトカインシグナルによるヘルパー T細胞の分化制御 九州大学生体防御医学研究所 免疫制御学分野教授 吉村 昭彦	◇共催 日本リウマチ学会 日本リウマチ財団 宮崎臨床免疫研究会 宮崎県内科医会 ※旭化成ファーマ(株) ☎ 0985-28-2736
延岡医学会学術講 演会 (5 単位)	2 月 22日(金) 18: 45 ～ 20: 30	ホテルメリ ージュ延岡	呼吸器感染症における耐性菌治療の 実際ーレスピラトリーキノロン薬を 中心にしてー 横浜市立大学病態免疫制御内科 学准教授 綿貫 祐司	◇共催 延岡医学会 第一三共(株) ◇後援 延岡内科医会 (連絡先) 延岡市医師会 ☎ 0982-21-1300
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 県高齢者対策課介護保険推進 担当主幹 黒木 伸行 特定疾病について「がんと在宅医療 ー多職種連携と終末期医療の実践ー」 クリニックうしたに理事長・院長 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 会長 木田 修	◇主催 ※宮崎県医師会 ☎ 0985-22-5118 宮崎県
第 6 回宮崎消化器 癌治療研究会 (3 単位)	2 月 22日(金) 19: 00 ～ 20: 30	宮崎観光 ホテル 500円	胆管癌の外科治療 名古屋大学大学院医学系研究科 腫瘍外科学教授 榑野 正人	◇共催 宮崎消化器癌治療研 究会 ※大鵬薬品工業(株) ☎ 0985-27-4527 ◇後援 宮崎県医師会

名 称	日 時	場 会 所 費	演 題	そ の 他 ※＝連絡先
第 5 回宮崎動脈硬化早期診断と治療研究会 (5 単位)	2 月 23 日(土) 16: 00 ～ 18: 00	宮日会館 1,000 円 (医師のみ)	透析患者における下肢閉塞性動脈硬化 ー早期診断と治療戦略ー 湘南鎌倉総合病院副院長 小林 修三	◇共催 宮崎県医師会 宮崎県内科医会 宮崎動脈硬化早期診断と治療研究会 ボストン・サイエンティフィック・ジャパン(株) オムロンコーリン(株) ※大塚製薬(株) ☎ 0985-24-2287
宮崎医師漢方研究会 (3 単位)	2 月 25 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 医師漢方研究会 ※(株)ツムラ ☎ 0985-28-9663 ◇後援 宮崎市郡医師会
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 県高齢者対策課介護保険推進 担当主幹 黒木 伸行 特定疾病について 「閉塞性動脈硬化症」 甲斐整形外科医院 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長 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
第 7 回地域リハビリテーション研修会 (5 単位)	3 月 1 日(土) 14: 30 ～ 17: 00	県総合保健 センター	テーマ: 宮崎県の地域リハビリテーションの現状と課題ー各圏域における地域連携, 地域リハビリテーション 広域支援センターの役割ー 広域支援センター活動状況報告 パネルディスカッション 県央広域支援センター 木村 潤一 都城北諸広域支援センター 関屋 聡 県北広域支援センター 井手 誠一 他	◇主催 宮崎県寝たきり予防 対策支援センター ※宮崎県医師会 ☎ 0985-22-5118



名 称	日 時	場 会 所 費	演 題	そ の 他 ※＝連絡先
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
宮崎県産婦人科病 院従事者研修会 第12回ひむかセミ ナー (2日で3単位)	3月1日(土) 15:25 ～18:45	ワールドコ ンベンショ ンセンター サミット	日本で一番！安心してお産ができる 宮崎 他 宮崎大学医学部長・同大学生殖 発達医学講座産婦人科学分野 教授 池ノ上 克 他	◇主催 ※宮崎県産婦人科医 会 ☎ 0985-22-5118
	3月2日(日) 9:00 ～12:20		これで安心！妊婦看護の基本 宮崎大学医学部附属病院 産婦人科病棟師長 久保 敦子 他	
宮崎県内科医会総 会並びに会員発表 会・特別講演会 (3単位)	3月8日(土) 16:00 ～18:40	県医師会館	脳梗塞の病態とPleiotherapy 九州大学大学院医学研究院病態 機能内科学准教授 井林 雪郎	◇共催 ※宮崎県内科医会 ☎ 0985-22-5118 万有製薬㈱
第80回宮崎県腹部 超音波懇話会 (3単位)	3月14日(金) 18:30 ～20:30	ホテル マリックス 1,000円	腹部超音波エコー法 －ソナゾイド造影エコー法の現状－ ロコメディカル江口病院長 佐賀大学医学部臨床教授 小野 尚文	◇共催 宮崎県腹部超音波懇 話会 ※大日本住友製薬㈱ ☎ 0985-29-5855

名 称	日 時	場 所 会 費	演 題	そ の 他 ※＝連絡先
日本死の臨床研究会九州支部第 22 回研究集会及び第 16 回都城緩和ケア研究会 (3 単位)	3 月 15 日(土) 13: 00 ～ 16: 05	ウエルネス 交流プラザ 500 円 (学生・死の臨床研究会九州支部会員・都城緩和ケア研究会会員) 1,000 円 (一般(非会員))	基調講演 テーマ：ホスピスからのメッセージ ー豊かな生・豊かな死ー 栄光病院長・ホスピス長 下稲葉 康之 シンポジウム テーマ：温かい医療を目指して ー医療現場への提言ー シンポジスト 宮崎大学医学部医学教育改革 推進センター教授 林 克裕 他	◇主催 日本死の臨床研究会九州支部 都城緩和ケア研究会(連絡先) 三州病院 ☎ 0986-22-0230 (事務長・小野)
平成 19 年度宮崎県医師会県民健康セミナー (5 単位)	3 月 22 日(土) 14: 00～	県医師会館	生活習慣とメタボリックシンドローム 宮崎大学医学部内科学講座 神経呼吸内分泌代謝学教授 中里 雅光 他	◇主催 ※宮崎県医師会 ☎ 0985-22-5118



## 診療メモ

## 最近の近視矯正手術

## 1. はじめに

近視矯正手術は、手術的方法で眼球の持つ屈折力を変化させ、近視を矯正する方法である。眼球の屈折力は3分の2が角膜、3分の1が水晶体に存在するために、屈折力が大きく体表面にあり加工しやすい角膜に行われることが多い。

現在行われている近視矯正手術は様々であるが、エキシマレーザーを用いたPRK(その変法としてLASEK, EpiLASIK), LASIK, 角膜にリングを埋没するIntracornealring segmentsやPhakic IOL, clear lens extractionなどがあげられる。本稿では現在の屈折矯正手術の大部分を占めるエキシマレーザーを用いた手術と今後、症例数が増加する可能性が高いPhakic IOLについて述べる。

## 2. エキシマレーザーを用いた屈折矯正手術

エキシマレーザーを用いた屈折矯正手術は世界で広く行われている。エキシマレーザーとは、非常にエネルギーが高いにもかかわらず、熱が出にくいので、蛋白の熱変性を生じさせずに、角膜を加工できる利点を持つ。エキシマレーザーが登場する以前からメスにより角膜に切開を入れ形状を変形させて近視を矯正するRK:radialkeratotomy(放射状角膜切開術)は行われていたが、術者の熟練を要すること、効果が不十分であったり、合併症が多いことなどにより日本では普及しなかった。1982年にエキシマレーザーを用いた近視矯正手術PRKが開発され、更に1990年にLASIKが開発されエキシマレーザーを用いた屈折矯正手術は全世界に普及した。

1) PRK (photorefractive keratectomy), LASEK (laser-assisted subepithelialkeratectomy) EpiLASIK (epipolys-laser in situ keratom ileusis)

器械的もしくはエキシマレーザーにより角膜上皮を除去した後、エキシマレーザーを用い角膜を切除し屈折力を変化させる方法。フラップを作るLASIKと違い外力には強いという利点があるが、一方除去された角膜上皮の修復過程で痛みを伴う。術後haze(角膜上皮混濁)を防止するため、ステロイドの長期使用が必要となる。また屈折が安定するのに時間がかかるといった問題もあり、行われている症例数は減少傾向にある。LASEKは角膜上皮をアルコールに1分程度浸し、その後上皮を一枚のシートとしてはがしレーザーを照射する術式である。EpiLASIKは特殊なケラトームを用い鈍的に上皮を剥離し、その後レーザーを照射する。LASEK, EpiLASIKの術式はPRKに比べ術後の疼痛は緩和されるという利点はあるものの、薬剤・器械による上皮細胞への影響が全く無いわけではなく、また切除量が多い症例でのhazeやケラトームによる角膜実質の剥離などといった問題もある。

## 2) LASIK (laser in situ keratom ileusis)

LASIKは、ケラトームを用い角膜に130~180 $\mu$ m程度のフラップを作成し、その下の角膜実質にレーザーを照射し屈折力を変化させた後、フラップを元に戻す手技である。角膜上皮を温存できる術式のため術後の疼痛が少ない、屈折の安定が早い、といった

点から現在世界的に広く普及している。手術適応は屈折の程度と角膜厚により決定するが、切除量が増加すると術後に近視の戻りが出現しやすくなることもあり注意が必要である。LASIK の問題点として術後に高次収差が上昇する、コントラスト視力が低下することがあげられる。このため最近ではあらかじめ収差を測定しておき、このデータをもとに患者各個人に最も適したレーザー照射を行うことで、術後の収差の上昇の軽減を期待できる Wavefront guided LASIK も導入されている。

### 3) Phakic IOL

Phakic IOL(有水晶体眼内レンズ)は、通常エキシマレーザーの適応とならないような高度近視が主な対象とされる。その種類は隅角支持型・虹彩支持型といった前房型と後房型に大きく分けられる。利点として眼内レンズの除去が可能のため、完全ではないが可逆的な手法であること、エキシマレーザーのような高価な器具器械の設置が不要であること、LASIK に比べ術後の高次収差の上昇が少ないことなどがあげられる。しかし一方で、眼内にレンズを挿入するため遷延性虹彩炎や白内障の発症、角膜内皮への障害といったリスクが問題点としてあげられる。また長期的な安全性が未だ不明

であること、現時点では入手方法が難しいこと、およびエキシマレーザー手術に比べ治療費が高額であるといったクリアすべき点があり、わが国ではまだ広くは普及していないのが現状である。

適応については一般に他の眼疾患を合併していないことが条件であり、この他にも前房深度、角膜内皮細胞密度といった解剖学的な条件も関与してくる。

今のところは対象者には安全性や長期的な経過を観察することも必要であるといった十分なインフォームドコンセントを行い、適応には慎重を期することが重要であると思われる。

### 3. おわりに

簡単ではあるが、最近行われている近視矯正手術について述べた。眼科は視力を出すことが仕事である。これまでは眼鏡やコンタクトレンズを使用した矯正視力をより良くすることが目標であったが、現在では患者のライフスタイルに合わせた裸眼視力を得ることが目標となっている。近視矯正手術はその最たるもので、今後症例はさらに多くなると思われる。一方で、まだまだ新しい術式であり、長期の術後経過観察が必要と考えられる。

(宮田眼科病院 宮田 和典)

## 1 月のベストセラー

1 大人の見識	阿 川 弘 之	新 潮 社
2 親の品格	坂 東 眞 理 子	P H P 研 究 所
3 私の男	桜 庭 一 樹	文 藝 春 秋
4 ヘキサゴンドリル		扶 桑 社
5 お金は銀行に預けるな	勝 間 和 代	光 文 社
6 阪急電車	有 川 浩	幻 冬 舎
7 女性の品格	坂 東 眞 理 子	P H P 研 究 所
8 養老訓	養 老 孟 司	新 潮 社
9 ジュセリーノ未来予知ノート	ジュセリーノ・ノーブ レガ・ダ・ルース	ソフトバンク クリエイティブ
10 おひとりさまの老後	上 野 千 鶴 子	法 研

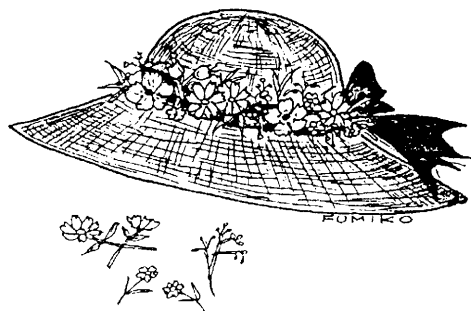
宮協書店本店調べ  
提供：宮崎店(宮崎市青葉町)  
☎ (0985) 23-7077

## 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



## おしえて！ドクター 健康耳寄り相談室

M R T ラジオ

毎週土曜日 午前 11 時 20 分～11 時 30 分 放送

妊娠, 分娩における医師と患者  
の意識のギャップ

(平成 19 年 11 月 24 日放送)

産婦人科医会 金 田 太 郎

妊娠, 分娩は自然現象であるから病気ではないという先入観がある。しかし患者さんには病気をひとつ抱え込んだと思って頂きたい。お金がもったいないから健診に行かない, これは危険なことである。薬局で妊娠反応だけ調べて受診せず子宮外妊娠の発見が遅れたり, 流産しそうで来院して安静・入院を指示されても, 仕事があるから, 上の子がいるからと動き回り言うことを聞いてくれない。外科や内科だと自分が痛いから安静にする。妊娠したら赤ちゃんを中心に考えて頂きたい。できちゃった結婚で不安定期なのに新婚旅行に行くのもしかり, コンビニ弁当など塩辛い物ばかり食べると妊娠高血圧症候群の原因になるし, 甘い物ばかり食べるのも妊娠糖尿病の原因になる。

最後の関所は分娩である。順調な分娩経過でも, 突然胎盤が剥がれたり, 酸素が赤ちゃんにいかなくなったり, 回旋異常を起こして途中で分娩が進まなくなったり, 臍たいが巻きついて首つり状態になったりといろいろ予想のできないことが起こる。さらに分娩後, 胎盤が剥がれなかったり出血が止まらず母体が危険な状態になったりと, 突然緊急事態が発生する。

病識をもって医師の言うことを守って健全な生活をして頂きたい。お母さんと赤ちゃんは運命共同体である。

## 麻疹排除に向けて

(平成 19 年 12 月 1 日放送)

小児科医会 川 口 健 二

昨年の春から夏にかけて関東地方を中心に 10 代, 20 代の麻疹が流行し, 瞬く間に日本中に波及し, はしかパニックが起きました。

今回の成人麻疹の流行は, 予防接種を受けていなかった人, および予防接種を受けた人でも麻疹患者の減少により免疫のブースター効果を得ることができなかった 2 次性ワクチン不全の人が, 多数いたことが主な原因です。

平成 18 年度から麻疹・風疹混合(MR)ワクチンの 2 回接種が始まりました。1 回目は 1 歳の誕生日から 2 歳未満の間に, 2 回目は小学校入学前の 1 年間の間に接種します。現状では現在小学 2 年生以上の人は麻疹, 風疹の予防接種を 1 回しか受けずに成人してしまうので, このままでは, 昨年のような成人麻疹の流行が繰り返し起こることが必至です。

この対策として急遽, 平成 20 年 4 月から 5 年間の間, 中学 1 年生と高校 3 年生年齢相当の人を対象に, MR ワクチンを追加接種する方針が決まりました。

日本は W H O が定めた平成 24 年までに, 麻疹を排除することを目指しています。目標達成には, 各年齢での予防接種率を 95% 以上に上げることが必須です。

予防接種に携わっておられる先生方には, 予防接種率の向上に向けて, 一層のご尽力をお願いします。

## 医 師 確 保

## ー宮崎大学医学部の取組みー

(平成 19年 12月 8 日放送)

県医師会 池ノ上 克

医師不足が社会問題として取り上げられているが、大学でも同じ問題に直面している。医学部の視点からみると学生教育と卒後臨床研修および大学院での研究体制に問題点は集約されよう。

学生教育については、基礎医学の充実は勿論だが臨床実習でいかに感動的な臨床例に遭遇するかが重要である。

卒後臨床研修については、大学と地域の医療機関とが協力して取組んでいるが、その成果が少しずつ表われている。

もうひとつの柱は大学院における研究活動である。宮崎大学では大学院を2つの主要コースに分けることになった。即ち、研究者育成コースと高度臨床医育成コースである。今後は基礎医学の研究と、臨床医学に根ざした高度な研究とが同様に展開できるようになる。医学を学び社会に貢献したいという若人たちの要望に答えられる新しい取組みが宮崎大学医学部でも始まっている。

## 膝 に 水 が た ま る

(平成 19年 12月 15日放送)

整形外科医会 坂 本 康 典

膝に水がたまったとか、膝に溜まった水を抜くとクセになるという事を日々の診療において患者さんから聞くことがあるが、そもそも膝の水とは滑液のことであり、正常な関節内に少量ながら存在するものである。滑液の役割としては軟骨に栄養を与え、関節内の滑動を円滑にし、関節にかかる衝撃を緩和することである。

滑液は滑膜から産生され、リンパ管で吸収されており、関節内には一定の量がたもたれている。膝に水がたまるといことは、関節内に炎症がおこり滑膜に炎症が波及したため滑液および滲出液の産生増加のため関節内は正常の量を超えてしまう現象のことである。水を抜くとクセになるということは、炎症による関節液の増加を抑えることなく関節液を穿刺して、その貯留を繰り返すことである。関節液の貯留を防ぐためには炎症を抑えることが必要である。

## 今後の放送予定

平成 20年 2 月 16日(出)	眼 科 医 会	中 馬 秀 樹
2 月 23日(出)	内 科 医 会	野 崎 勝 宏
3 月 1 日(出)	県 医 師 会	丹 光 明
3 月 8 日(出)	小 児 科 医 会	山 崎 俊 輔

## 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
12月 25日	・子ども予防接種週間の実施について	
12月 28日	・インフルエンザワクチンの安定供給について ・「病原微生物検出情報」,「病原微生物検出情報(普及版)」の送付について	
1月 4日	・被爆者健康手帳の無効について	
1月 7日	・「がん医療における緩和ケアに関する医師の意識調査」の実施について	
1月 15日	・使用薬剤の薬価(薬価基準)の一部改正等について	
1月 17日	・「電子情報処理組織の使用による療養の給付,老人医療又は公費負担医療に関する費用の請求をすることができる保険医療機関又は保険薬局の一部を改正する件について」等の通知について ・「医療機器の保険適用について」の一部訂正について ・医療機器の保険適用について ・高齢者の医療の確保に関する法律施行令及び同施行規則等の送付について	
1月 18日	・予防接種法施行規則の一部を改正する省令等の施行について ・感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律第 12 条第 1 項及び第 14 条第 2 項に基づく届出の基準等の一部改正について	
1月 21日	・「野口英世アフリカ賞」に係る作業協力依頼について ・共済組合員証の無効通知について ・医師及び医療関係職と事務職員等との間等での役割分担の推進について ・新医薬品等の再審査結果平成 19 年度(その 3)について ・医師の労働者派遣について	

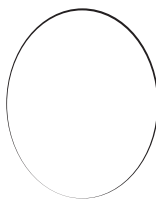
送付日	文 書 名	備 考
1 月 23日	・感染症発生動向調査事業実施要綱の一部改正について     ・診療行為に伴う院内感染事例の発生及び安全管理体制の徹底について     ・特定感染症検査等事業(緊急肝炎ウイルス検査事業)の実施について     ・感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律第 12条第 1 項及び第 14条第 2 項に基づく届出の基準等の一部改正について     ・平成 20年度診療報酬改定に係る諮問書および検討状況(現時点の骨子)の送付並びにパブリックコメント募集へのご投稿について	
1 月 28日	・医療関係者養成確保対策費等補助金について     ・共済組合員証の無効通知について	

○期間中の感染症・食中毒情報(№ 2403- 2420)

-----

あなたできますか？（解答）

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



2008年、平成 20 年、この数字に近頃やっと慣れてきました。平成時代も既に 20 年目かと多少の感慨を覚えます。昭和天皇の崩御は、つい先日の気がしますし、「平成」と書いた色紙を持つ小渕官房長官の映像さえ、昨日のここのように思い出せるのに。私には昭和が染み付いており、平成という別世界のようで、なんとなく居心地の悪さを感じます。とはいえ、私の子供達に昭和の記憶はかけらもありません。

幼い頃、祖父の膝に抱かれ、明治の時代の出来事を、遠い夢物語のように聞いていました。私もいずれ、むかし昭和という時代があってね、高度経済成長して…と語るのかもしれませんが。昭和は遠くなりけり。

今号も新春随想を掲載します。県内各地で御活躍中の先生方によるエッセイは、深い経験に裏打ちされた御意見、趣味にまつわるお話、数奇な体験談等、読みごたえのある作品が目白押しです。原稿をお寄せ下さった先生方、ありがとうございました。

今月のグリーンページは、昨年末に出された政府の規制改革会議の第 2 次答申の要点と、それに対する日本医師会の記者会見について。国庫支出を抑制したい政府と、民間保険の拡大を狙う経済界は、相変わらず混合診療の解禁を主張しています。いつでも、どこでも、だれでも、公平に医療が受けられることで、国際的に評価されている我が国の医療保険・医療制度は、今後も堅持されなければなりません。それには、より多くの資金が要ることは明白ですが、規制改革会議の主張は全く逆を向いています。もともと医療や福祉の分野に、市場原理は馴染まないし、軽々しく導入してはならないと思うのですが。

(荒木康)

今号の新春随想を読み、あることを思い出しました。3 年前のある夜、自宅玄関外に、見たことのない不気味な生物が…。ナメクジをミミズのように長くして、しかも頭部がイチョウ型。こんな生き物が存在するのかと恐怖で後ずさりしながらも、一方でこれは一体何なのか？という好奇心も。自分では怖くて近寄れないので、子供に頼んで写真撮影。インターネットで検索し、「コウガイビル」と判明しました。何とも分からない状態からの検索、数々の不思議生物の画像にもいちいち悲鳴を上げながらの大騒ぎの一夜でした。

(荒木早)

先日、夢を見ました。国試を半年先に控えながら準備を忘れ焦っている夢でした。日州医事で国試問題「あなたできますか？」を担当しているせいでしょうか。20 年以上前に受けた国試の内容はほとんど覚えていませんが、重要な点は昔とそう変わらないようです。ただ、最近の TV 番組で認知症特集を見ましたが、社会は多くの医師に認知症を含めた幅広い知識を求めています。今後とも、まだまだ勉強が必要です。

(比嘉)

風邪のはやる季節となりました。インフルエンザに罹るのもいやなので人が集まるところには極力出向かないようにしていますが、それも限度があります。それでは体力づくりで体を鍛えようと、泥縄ですが歩いて通勤する努力をしています。片道 2 キロ。これでは運動とはいえないと思われるのですが、思い通りの速歩で、結構汗をかきます。体も軽く感じるようになりました。しかしその分ビールが美味しく、元の木阿弥状態です。

(林)

今月号には、私自身も楽しみにしているエッセイがたくさん掲載されています。さらに、今月から新しい挿絵を採用させていただきました。えびの整形外科医院の齊藤 宰先生が、マッターホルン、プロバンス、ピラミッド、オランダの風車など、おそろく実際にスケッチされたすばらしいカット絵を、2 枚も提供して下さいました。先生は現在 84 歳、昨年 12 月の県医学会でも趣味の絵画について楽しい講演をして下さいましたが、5 歳から絵を描き始められたとか・・・我々後輩にも、力がわいてきます。ご厚情に深謝いたします！

(和田)

高齢者虐待防止法初の逮捕者が出ました。施行後約 2 年で初めてというのに驚きました。介護者が要介護高齢者を殺す事件はよく報道されていますが、殺人事件は高齢者虐待ではないのですね。しかし、今回の逮捕事例は、「非社会的な娘が父親を介護していた」だけでも思えます。なぜなら、娘自身の生活も非人間的だったからです。介護に追い詰められ、時には自覚のないまま虐待してしまうのが高齢者虐待だと考えていました。今回の事例は「セーフティネットからこぼれ落ちた住人をどう救済するか」という問題にしか思えません。

(丹)

2 月 1 日、第二回東京マラソンがあります。今回はフルマラソン走者 2 万 5 千人に対して、10 万人が申し込み約 5 倍の狭き門となりました。昨年、雨の中のマラソン風景をテレビ観戦し来年こそはその中に一人にと誓ったのですが、抽選は非情です。今は、5 月に参加する萩山口往還 140 キロマラソンのために夜間用のライト、方位磁石、リュック等を取り揃え、24 時間完走のための準備中です。

(森)



## 今月のトピックス

### グリーンページ 規制改革会議第2次答申と日医の見解について

昨年 12月 25日、政府規制改革会議は改革推進のため、混合診療解禁、医療従事者の役割分担の見直し、医療従事者の派遣拡大、包括払い・定額払いの促進等を求めて2次答申を行いました。その内容とそれぞれに対する日医見解について紹介。ご一読下さい。 ➡ 21ページ

### 宮崎県医師会館落成記念行事

1月 13日に、県医師会館及び宮崎観光ホテルにおきまして行われた落成記念式典につきましてご紹介します。今後も新医師会館落成に伴う、記念事業を各種とり行う予定です。皆様のご参加よろしくお願い致します。 ➡ 31ページ

### 診療メモ 最近の近視矯正手術

プロゴルファーや芸能人等が、手術を受けたことで話題になりました、近視矯正手術につきまして、宮田先生に代表的なものをあげて解説して頂きました。メガネやコンタクトレンズの煩わしさから開放されたい、レンズ代も長年使うと高くつくから手術を、と考える方が増えています。ご一読下さい。 ➡ 77ページ

日 州 医 事 第 702号 (平成 20年 2 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 TEL 0985-22-5118(代)・FAX 27-6550

<http://www.miyazakimed.or.jp/> E-mail: office@miyazakimed.or.jp

代表者 秦 喜 八 郎

編 集 宮崎県医師会広報委員会

委 員 長 森 継 則・副 委 員 長 荒 木 康 彦

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

荒 木 早 苗, 比 嘉 昭 彦, 林 透, 和 田 俊 朗

担当副会長 大 坪 睦 郎・担 当 理 事 富 田 雄 二, 丹 光 明, 済 陽 英 道

事 務 局 学 術 広 報 課 久 永 夏 樹, 小 川 道 隆

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)