

会長のページ 医師不足問題について	稲倉 正孝	3
日州医談 宮崎県医療計画について	河野 雅行	4
後期高齢者診療料について	富田 雄二	6
旅行記 山口100萩往還マラニック	森 継則	8
エコー・リレー(394)	肥後 貴史, 作 直彦	9
メディアの目 中国・四川大地震で危機管理を想う	赤塚 剛	13
専門分科医会だより(小児科医会)	佐藤 雄一	22
診療メモ 美容医療の現状 美容外科と美容皮膚科	中野 俊二	66

叙 勲・祝 賀	10
表 彰・祝 賀	11
あなたできますか?(平成19年度医師国家試験問題)	12
宮崎県感染症発生動向	14
各都市医師会だより(延岡市医師会,日向市東臼杵郡医師会)	18
各都市医師会長並びに社保担当理事連絡協議会	25
第146回宮崎県医師会定例代議員会(概要)	26
第1回Ⅱフェア宮崎2008	28
九州医師会連合会第294回常任委員会	30
全国医療秘書学院連絡協議会常任委員会・運営委員会	31
都道府県医師会医療関係者担当理事連絡協議会	32
日医FAXニュースから	36
医事紛争情報	38
薬事情報センターだより(253) 新薬紹介(その15)	42
医師国保組合だより	43
医師協同組合だより	44
理事会日誌	45
県医の動き	50
会 員 消 息	51
ベストセラー	53
ドクターバンク情報	54
読者の広場	57
行 事 予 定	59
医学会・講演会・日医生涯教育講座認定学会	61
おしえて!ドクター健康耳寄り相談室	68
あ と が き	72



告 知	第14回宮崎県医師会定例代議員会開催・宮崎県医師連盟執行委員会開催	16
ご 案 内	平成20年度宮崎県医師会第64回定例総会・第58回互助会総会 第60回宮崎県医師連盟大会	17
お知らせ	医家芸術展作品募集	23
	はまゆう随筆原稿募集	24
	クールビズについて	24
	診療科名の標傍方法が変わりました	40
	会員交流用メーリングリスト加入のご案内	49
	郡市医師会への送付文書	70

## 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〕

### 苔の絨毯

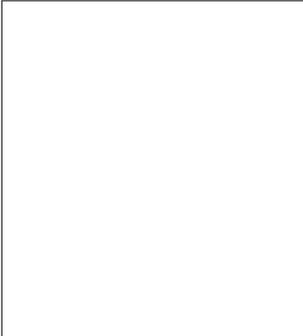
苔寺(西芳寺)は京都市にあり、その庭園は古く暦応2年(西暦1339年)に作庭された。その庭園を覆う一面の苔は美しく大変素晴らしい。苔の絨毯とも云われ、分厚く広がり巨木の幹を這い上るのを見て、苔の生命力の強さに圧倒される。苔寺参観には予め申込みが必要で、昨年6月18日に許可を得て参観し写真を撮った。

宮崎市 おがわ つぎ お男

## 会長のページ

## 医師不足問題について

稲 倉 正 孝



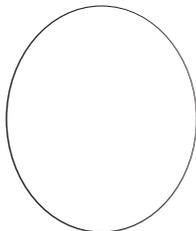
医師不足は一段と深刻になり、解決の目処がっていない。国の施策は、医療費削減が最重要テーマであり、医師不足問題は地域間、診療科間の偏在であるとの立場をとり、医師を大幅に増やすのではなく、調整するとの考えである。

医師不足問題は主として病院勤務医の不足であり、医師の絶対数の不足によることは明白である。医学・医療は日進月歩であり、高度化・専門化している。患者権利意識は向上し、医療に対する期待・要求は一層高度なものになっている。インフォームド・コンセント、種々の文書による説明義務・確認等、一人の患者さんに多くの時間・労力を要するようになった。医療の専門化、医療訴訟の激増は一人の医師の診療範囲を狭くし、単位時間中に診察できる患者数は少なくなった。一方では、高齢化の進行と共に医療に対する需要は増加した。

医療の高度化に伴い一人の患者さんに対する診療時間は長くなり、対象患者数は増加した。診療報酬での平均入院期間の評価、DPCの導入は入院期間の短縮及び手術症例の増加をきたし、勤務医を中心とした医療従事者は過重労働を強いられるようになった。特に、週40時間労働の守られていない勤務医の労働時間は極端に長くなり、勤務医は疲弊し、職場を立ち去るようになった。勤務医の平均労働時間は64~66時間との調査結果がある。仮に勤務医の平均労働時間を64時間。勤務医を16万人とすると、40時間労働とするためには約10万人の医師が不足することになる。OECD加盟国30か国の平均医師数は人口10万人当たり290人、日本は210人である。日本の医師数は26万人で、OECD加盟国平均で試算すると約36万人となり、同様に約10万人の医師が不足していることになる。東北大学を中心とした東北6県での大がかりなアンケート調査でも同様の結果が得られている。また、調べた範囲では、医師過剰地域を見い出すことはできなかった。

現在の医療の質及び量を担保するためには医師の絶対数が大きく不足しているのが医師不足の実態である。このアンバランスを是正するために、医療の質及び量を低下させることには国民的なコンセンサスは得られないと思われる。最終的な解決策は国民の受益と負担を熟慮した高度の政治的判断によると思われる。

## 日州医談



## 宮崎県医療計画について

副会長 河野雅行

平成 20年度版宮崎県医療計画が決まった。国の指針に基づき県独自の目標値を設けて策定したもので、今後 5 年間はこの計画を基に宮崎県の医療行政が動くことになる。この計画の位置づけとしては「医療を提供する体制の確保」「市町村の保健医療行政や医療機関、各種保健医療関係団体及び県民活動の指針」「保健医療福祉行政を進める為の『新みやざき創造計画』の分野別計画」「医療構想改革を推進する為」としてある。

基本理念は「すべての県民が 質の高い医療サービスを 安心して受けられる医療体制の確立」である。しかし限られた人的・物的医療資源の中で効率良い計画を策定するのは当然で重要ではあっても、現状の医療費削減の嵐の中で、果たして如何程の実効性が上がるかとの懸念も否定できない。

基本方針は以下の 5 項目である。1 )切れ目の無い医療提供体制の構築, 2 )安心・安全な医療体制の充実, 3 )山間へき地の医療確保, 4 )医療従事者の養成・確保, 5)県民への情報提供。

統計によると宮崎県でも全国と同様な傾向がみられる。高齢化は全国平均よりも高位にある。出生率は全国的には高位にあるが、漸減傾向である。死亡率は横ばい状態で 3 大疾患によるものが上位を占めている。

上記の実情、基本理念、基本方針を踏まえて宮崎県では 4 疾病 6 事業の項目で医療供給体制の構築として計画した。4 疾病とは「がん」「脳卒中」「急性心筋梗塞」「糖尿病」、6 事業とは「へき地医療」「救急医療」「小児医療」「周産期医療」「災害医療」「在宅医療・介護」である。宮崎県の医療計画策定に当って、県医師会に意見下問

があった。県医師会では全理事会、各専門分科医会長会、各都市医師会長会並びに担当理事協議会を開催し、県の各課担当者より説明を受けた上で、各位の御意見を求め、集約して県医師会の意見として県に様々な申し入れを行った。

各項目に対して様々な意見があった。私見を加えていくつか例を挙げる。

がん対策：今までのがんに対する画一的な対応では最近の多彩な治療法に対応できない。臓器により、病期により治療法も異なる。例えば臓器別に拠点病院を設ける。拠点病院としては必ずしも重装備の医療機関とは限らない。臓器によってはそれほど大掛かりでなくとも、特異な治療が出来れば足りる場合もある。一方、ターミナル・ケアまで含んで総合的に診る医療機関の設定も必要である。

脳卒中・急性心筋梗塞対策：初期治療の重要性から鑑みて殆どが 1 次救急であると同時に 2 次救急までをも兼ねて求められるべきケースが多い。計画では救急を要する状態に充分対応出来ているのか。多種多様の処置が要求される現在の状況で、過去に策定されたと同様の対応では不十分ではないか。

救急医療対策：初期治療の重要性から診て全県下地域格差無く対応できるのか？政策医療でもある救急医療には公的病院の更なる積極的活用が望まれる。

ドクター・ヘリの構想がある。ヘリはあれば便利でも、運用は制限が多い。ヘリの夜間運用は許可されていないし、天候不順であれば使用困難と思われる。更に何よりも受けた患者を何処に搬送するのか。受け入れ先を確

保する方が先決すべき問題である。加えて救急患者は未収問題となるケースが多く、医療機関経営を圧迫している。十分な公的補助が望まれる。

災害医療対策：各医療圏に拠点病院を設定している。しかし過去の災害(台風・水害等)でも停電や機器水没等で拠点病院自体が機能不全に陥った例があった。個々の医療機関自体の危機管理対策は充分出来ているのか。更にはハード面のみでなく、人的面でのバックアップ体制まで考慮してあるのか。これは、救急医療にも通じる問題である。

在宅医療・介護対策：在宅医療・介護の理念とはかけ離れて、在宅となるべき受け皿が不足した状態である。家族制度自体の崩壊した社会では帰るべき所がないケースも多く見られる。在宅と見做される施設に入居するには費用の問題が壁となり、加えて施設数も充分とは言えない。結局は在宅医療難民、介護難民を作り出す事になる。低費で入居可能な、公的補助を充分受けた施設の整備が望まれる。

医療提供基盤の充実

医師確保対策：宮崎大学入学者地域枠の増員が決定された。朗報ではあるが、卒業後残る保障はない。地元出身者が多数入学する事で卒業後県内残留率上昇の期待はあっても、残ることに強制力はない。残留率を上げる為に、魅力ある充分な職場・研究環境が準備出来るか否かが問われている。入り口のみでなく、出口の整備・対策も必要と思われる。ある意見に拠ると過去の大学医局制度には様々な弊害も見られたが、医師プール、医師派遣には相応の成果があった。大学医局の再整備も考慮すべきである。

自治医大卒ドクター対策について、前述と重複するが、後期研修、義務年限超過者の処遇に問題はないか。義務年限を過ぎたドクターの定着率が低い。義務年限を過ぎた受け皿としての職場の確保が必要ではないか。多額の県費をつぎ込んで養成しても有効に活用出来ないのは全く勿体ない。公的に職場の確保が

困難であれば、宮崎大学とタイアップして、大学教室への入局等も斡旋すべきとの意見もある。

看護師・准看護師対策：県内実働看護師・准看護師数は慢性的に不足している。県内看護師・准看護師の養成数は充分有るにも関わらず、である。県当局のデータによると県内登録人員はともかく現状は実働看護師・准看護師数が低迷している。このままの状態が続けば地域医療は維持出来なくなる。理由の一つとして、県内養成学校卒業生の相当数が県内に留まらない事が挙げられる。大半は県外に流出している県立看護大学等への6億円を越す多額の予算配分は如何なものか。一方県内残留率が高い医師会立看護学校卒の看護師・准看護師の養成は経営困難で危機に瀕している。総額1億円程の補助ではとても学校経営の維持が出来ない。医師会立准看護師学校への補助金は増やしていただきたい。そのほか数校の高等学校でも養成しているが、こちらも県外からの奨学金等の関連もあり、県内残留率はそれほど高くない。

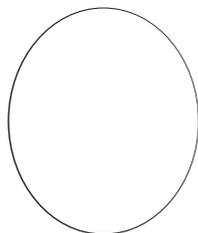
医療安全の確保：殆どの医療関係者の努力にも関わらず医療事故は増加傾向にある。当然ではあるが、国民は医療に対して完全な安全を要求している。我が国では以前より「安全はタダ」との間違った考えがあった。しかし安全には相応の費用が伴うものである。昨今の医療費削減で、安全・安心の医療が守れるのか、大いに疑問である。医療関係者の工夫や努力のみでは限度がある。

計画の推進：その他の諸問題に対しても様々な意見があった。

全てを計画目標通りに実施するには莫大な費用が必要となるが、その財政的な裏付けを充分考慮すべきである。

県当局におかれては机上のプランで終わらないように、しっかりした検証もお願いしたい。行政に対する我々県民の絶え間ないチェックも必要であろう。

## 日州医談



## 後期高齢者診療料について

副会長 富 田 雄 二

宮崎県医師会では会員の皆様に「後期高齢者診療料」の届出および算定の自粛をお願いいたしました(平成 20年 4月 14日宮崎県医師会 FAX ニュース)。厚生労働省は、今回の診療報酬改定において「1患者には1主病のみを認め、1人の主治医が診る」との考えを明確に示しました。医療費削減のみを目的として、患者の医療機関受診を制限し、主治医に対しても低い定額制での治療を求めているのが「後期高齢者診療料」です。厚労省は、選択制であり急変時の対応も可能と説明していますが、通知などで主治医以外の医療制限を強めてくると予想され、将来の「人頭割」を目指しているのは明白です。また、1患者1主病の考え方により、一般医療においても特掲診療料を1か所の医療機関のみに制限するなどの不合理な運用を許すこととなります。

私たちは医師会を中心に、「地域で1人の患者を守る」という理念の下に病・診、診・診連携等を構築し、効率的で専門性の高い医療提供を目指してきました。相談役とも言うべきかかりつけ医の必要性を認めた上で、「1患者は主従の区別のない複数の病気をもち、必要に応じてそれぞれの主治医が責任をもって治療を行う」、そして正当な報酬が支払われる医療制度でなければならないと考えます。

超高齢化社会を迎える中で、高齢者の医療制度設計については正確な将来推計と、誰がどれくらいの負担をするのか、給付の制限をするのか、平成 18年のような強行採決ではなく、オー

ブンな議論が求められます。

ここで、今回の後期高齢者医療制度の負担について整理してみます。

平成 20年度の後期高齢者医療費は 11.4兆円と試算されています。その負担割合を見てみると(図 1)、窓口での自己負担は原則 1割。高齢者は全員保険料を納め(原則年金天引き)給付の 1割をまかなうこととなります。国保、健保、共済からは後期高齢者支援金として給付の約 4割を支出、国が給付の約 5割を公費支出します。全医療費の中の割合で見ると、高齢者自身が 2割を負担するということとなります。

今後、後期高齢者人口が増えるにつれて医療費が増えていく一方で、若年人口減少により後期高齢者支援金の負担増は困難となります。この為、後期高齢者の保険料による負担割合を 1割から徐々に上げる仕組みになっています。そもそも本制度創設の目的として、増加する高齢者医療費の実態を高齢者に実感してもらい受診を自粛させることがあるのです。保険料を一定期間滞納した場合は、資格証明書が発行され、いったんは医療費の全額を窓口で支払わなければならない仕組みも高齢者においては初めて導入されました。

図 2にあるように、既に県ごとに保険料が異なります。今後も後期高齢者医療制度における保険料は、各都道府県において運営主体となる広域連合が、地域の医療費の水準に応じて決め

ていくこととなります。保険料の上昇を抑えたい都道府県としては、医療給付の抑制に動くことが十分予想されます。高齢者の医療の確保に関する法律には、「厚生労働大臣は医療費適正化目標の達成が著しく遅れている都道府県に対して、他の都道府県と異なる診療報酬を導入できる」と定められています。高齢者が受ける医療に

制限を加え、医療機関への支払いも抑えることになれば、高齢者が受けられる医療水準の質は低下し社会の不安が広がります。しかも地域によって格差が生じるわけです。

超高齢化社会の中では、安心して老後を迎えることは無理なのでしょうか…？

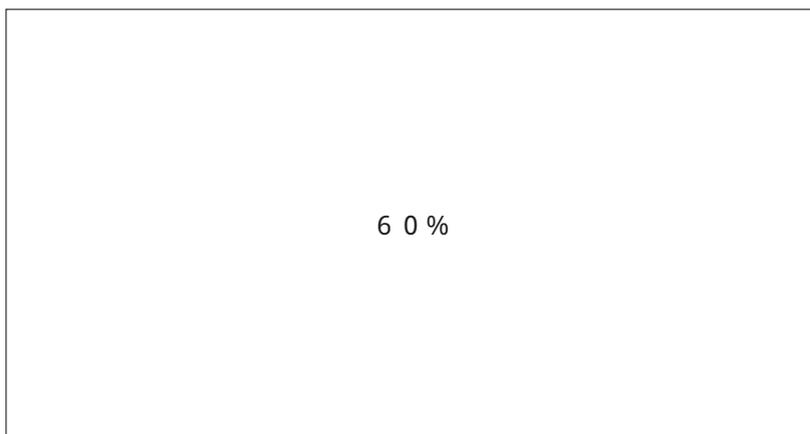


図 1 平成 20年度 後期高齢者医療費の負担割合

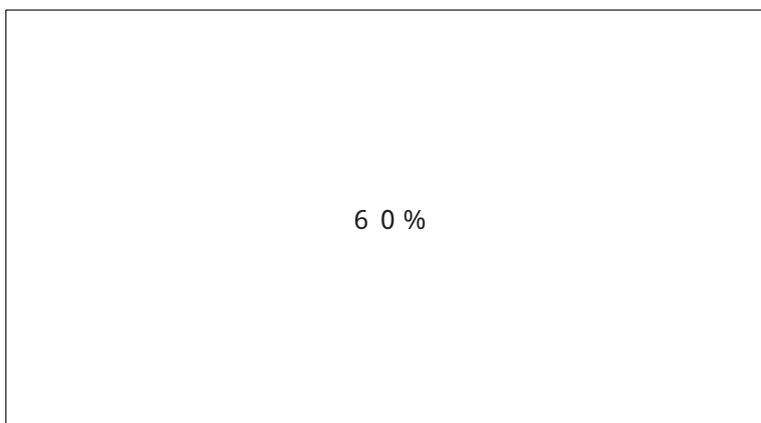
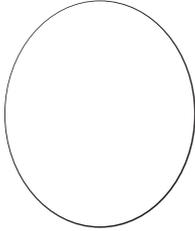


図 2 後期高齢者医療制度の保険料

## 旅行記



## 山口 100萩往還マラニック

宮崎市 市民の森病院 <sup>もり</sup>森 <sup>つぎ</sup>継 <sup>のり</sup>則

無謀にも、24時間 140キロ走へ挑戦してきました。結果は、107キロ 19時間で玉砕リタイヤ。今ここに次回へのリベンジを誓いこの大会をご紹介します。「萩往還」とは、慶長9年(1604)毛利輝元が萩城築城後に山陰と山陽を結ぶ参勤交代道として開いた道です。城下町萩と瀬戸内の三田尻港(防府市)をほぼ直線で結ぶ全長約53kmのこの街道は、庶民にとっても重要な交通路となり、また幕末には維新の志士達が江戸や京へと往来し歴史的にも重要な役割を果たしたそうです。

大会は毎年5月の連休中に山口市の瑠璃光寺庭園を中心会場として開催されており、競技は走ることを基本とした「マラニックの部」が250km・140km・70km・35kmの4種目、そして歩くことを主体とした「歩け歩けの部」が60km・35kmの2種

目と、各人の体力・脚力に合わせて参加できるようになっており、今回は総勢1,800名、宮崎県からも10名が参加していました。

我々は、夕方6時に瑠璃光寺をスター

スタート地点の瑠璃光寺(香山公園)とし、舗装道

を防府市へ目指します。途中のしゃもじ峠から一部旧道を通り、防府で折り返して戻ること44キロ。そこで一休みして、往還道に入り萩市まで80キロ。闇夜の中を懐中電灯片手に落ち葉を踏みしめ足場の悪い山道を登り降りします。萩市内では萩城跡や笠山公園を一周して、虎ヶ崎の休憩所で朝ごはん代わりにカレーライスとビールを一杯。萩有料道路料金所に辿り着くと107キロ、午後1時ですでに19時間が経過。ここからまた往還道に入り、登り降りを繰り返さなければならなかったのですが、足が言う事をきかず、このままではきっと山中で両足痙攣を起こして担がれる羽目になるだろうと判断し、収容バスに乗りました。250キロを走っている方々からは、「まだまだ時間はあるよ、一緒に行ける所まで行こうよ」とも言われたのですが、やはり足取りが違います。一足先にゴールへ戻って、入浴後に懇親会で初めて会う方々とビール片手に語り合い、来年こそはと痛む足をさすりながら再挑戦宣言をしてまいりました。

萩 往 還

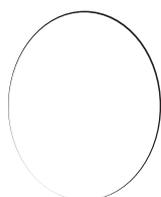
## エコー・リレー

( 394回 )

( 南から北へ北から南へ )

## 僕はワーカホリック (workaholic)

宮崎市 古賀総合病院 肥 後 貴 史



周りが僕をワーカホリックと言う。国試に合格して医者になるまでの歴史に理由があるかもしれない。高校2年夏に何気なく医者になろうかなとつぶやいたら母がその気になった。建築

科に合格するも入学金を出してもらえず断念(医学部は全て桜散る)。花の東京で予備校生活を送るもほとんど行かず、山の手線沿線を探索しながら受験に失敗。東京は人を駄目にする福岡に都落ち。福岡で麻雀とパチンコを確立し、居候10人と生活。予備校特待生になったら転居OKと言われ、見事特待生になり引っ越した。金を払わなければ予備校に行くはずもなかった。そんな時、行きつけの喫茶店「伊藤」で修行を始める。マーケティング調査や店の設計、オープンから軌道に乗るまで一つの事が完成していく喜びを知り、支店の店長に決まる。都城へ帰り父に直談判、しかし次の日は福岡から強制送還。

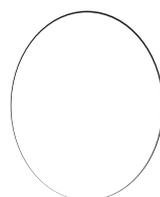
1年間勉強し何を間違ったか宮崎医科大学に入学。ウインドサーフィンと出会い没頭。3年の夏ファンボード(ウインドサーフィンで波乗りやジャンプをする)大会で全国4位。そのため留年と仕送りカット。何とか進級しゴルフと出会いまた没頭。同級生の助け(試験のヤマと代返、代筆)で何とか卒業。おなかをすりすりしながら国試合格。産婦人科に入局しこの生活が始まった。

つまり医者になる前にたっぴりと遊んだから、今は仕事が僕の趣味。久しぶりに大学に入るまでを思い出した。

〔次回は、宮崎市の釜付弘志先生にお願いします〕

## 水草水槽の誘惑

宮崎市 作医院 作 直彦



夏祭りで子供が金魚をすくったのがきっかけでした。バケツに入れていると次第に数が減ってきたので45cm水槽を購入し餌を入れ、酸素や砂利や石をセットすると金魚はすくすく育って

いきました。

近くの熱帯魚屋に通っているうちに綺麗な水草水槽に魅せられ、2つ目の60cm水槽を購入。水草中心の水槽を立ち上げ流木などを入れましたが、コケだらけとなりメンテの難しさを知りました。小学校の理科の教科書を思い出しつつ、熱帯魚屋の店長から酸素、二酸化炭素、光合成、水草の肥料、水温、魚と餌と糞、バクテリア、ろ過のバランスなどの話を聞き、次第に水槽内の小宇宙の魅力にはまってしまいました。

いつかは大きな水槽で、との思いから開院にあわせ120cm水槽を待合室の中央に設置。水槽横には床に埋め込み式の給水口と排水口を設置し、業務用の二酸化炭素ポンプを入れ、完成させました。揺れる水面の反射光、水流に揺れる水草。酸素の泡が放出され光合成を実感出来ます。周辺を小魚が遊泳し、優雅なひと時です。

問題は宮崎の気温。水温上昇に伴う魚への影響やコケの発生に苦労します。その為の温度管理や毎週末の水換えに苦労しますが、自分が小宇宙の一部を担ってる感覚は意外と楽しいものです。

水中盆栽。待合室で、TVでなく水槽をじっと眺めてる大人や子供さんを見ると、気持ちが伝わったような気がして、これもまた嬉しいのです。

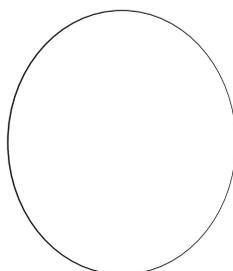
〔次回は、宮崎市の定永正之先生にお願いします〕

叙勲・祝賀

瑞宝双光章綬章(学校保健功勞)

まる た たみ あき  
丸 田 民 昭 先生(南那珂)

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



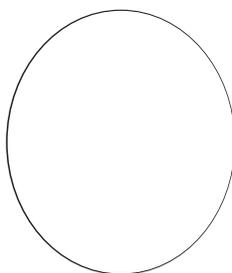
丸田 先生

表彰・祝賀

公衆衛生事業功労者厚生労働大臣表彰

まつ もと のぶ よし  
松 本 信 儀 先生（宮 崎）

2月6日，群馬県前橋市において開催された第1回地域保健全国大会において，公衆衛生事業功労者厚生労働大臣表彰をお受けになりました。  
衷心から祝意を表しますと共に，今後ますますのご活躍を祈念いたします。

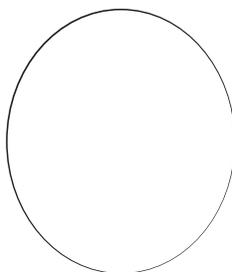


松本 先生

公衆衛生事業功労者日本公衆衛生協会会長表彰

あり かわ けん ぞう  
有 川 憲 蔵 先生（都 城）

2月6日，群馬県前橋市において開催された第1回地域保健全国大会において，公衆衛生事業功労者日本公衆衛生協会会長表彰をお受けになりました。  
衷心から祝意を表しますと共に，今後ますますのご活躍を祈念いたします。



有川 先生



## あなたできますか？

平成 19年度 医師国家試験問題より

( 解答は 71ページ )

1 . 注意欠陥多動性障害 ( ADHD ) について正しいのはどれか。

- a 小児の約 0.5% にみられる。
- b 女児に多い。
- c 知的障害が合併する。
- d 脳内ドパミン神経系の異常がみられる。
- e 副腎皮質ステロイド薬が有効である。

2 . 40歳の初産婦。児の娩出までの経過は正常であった。胎盤娩出直後から多量の出血を認めるとともに下腹部に激しい痛みを訴えた。

最も考えられるのはどれか。

- a 子宮破裂
- b 子宮内反
- c 頸管裂傷
- d 弛緩出血
- e 羊水塞栓症

3 . 光化学オキシダントの主な物質はどれか。

- a フロン
- b オゾン
- c 二酸化硫黄
- d 浮遊粒子状物質
- e ダイオキシン類

4 . 中年の男性。意識がないため搬入された。呼名に反応はない。呼吸は規則的。脈拍 108分 整。血圧 160/94mmHg。頸動脈と橈骨動脈とは触知可能。四肢体幹の皮膚には冷感と著明な湿潤とがある。浮腫は認めない。

まず行う検査はどれか。

- a 血糖
- b 心電図
- c 胸部単純CT
- d 動脈血ガス分析
- e 腹部超音波検査

次の文を読み、5 . 6 . の問いに答えよ。

60歳の女性。めまいを主訴に来院した。

現病歴：娘の結婚式の準備で過労が続いていた。昨日、朝起きようとしたら天井がぐるぐる回るため 寝床でじっとしていた。めまいは約 30秒で軽快した。昨日は一日 部屋を暗くして寝ていた。本日、めまいの回数が減ったので 起きて洗濯物を干そうとしたところ周囲がぐるぐると回るめまいが出現したため、心配になり受診した。頭痛はない。

既往歴：虫垂切除術

家族歴：父親が脳梗塞、母親が糖尿病。

現 症：意識は清明。身長 155cm 体重 50kg。体温 36.8 。脈拍 80分 整。血圧 112/68 mmHg。心音と呼吸音とに異常を認めない。運動麻痺 感覚異常および運動失調を認めない。

5 . 診断に有用な検査はどれか。

- a 聴力検査
- b 頭部MRA
- c 頭部単純CT
- d 頭部単純MRI
- e 頭位変換眼振検査

6 . 病変の部位はどこか。

- a コルチ器
- b 血管条
- c 半規管
- d 前庭神経
- e 小 脳

7 . 先天異常の原因とならないのはどれか。

- a 梅毒
- b 風 疹
- c A型肝炎
- d トキソプラズマ感染症
- e サイトメガロウイルス感染症

8 . 非ステロイド性抗炎症薬によって出血をきたしやすい部位はどれか。2 つ選べ。

- a 食 道
- b 胃
- c 十二指腸
- d 回 腸
- e 直 腸

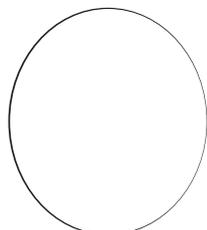
9 . 浮腫の原因とならないのはどれか。

- a 遮断薬
- b ビタミンB<sub>1</sub>薬
- c 卵胞ホルモン薬
- d カルシウム拮抗薬
- e 非ステロイド性抗炎症薬

10. 疾患と皮膚所見の組合せで正しいのはどれか。2 つ選べ。

- a 結節性多発動脈炎———多形皮膚萎縮
- b 抗リン脂質抗体症候群———網状皮斑
- c Schönlein-Henoch紫斑病———Raynaud現象
- d 混合性結合組織病(MCTD)———ソーセージ様手指
- e 全身性エリテマトーデス(SLE)———Gottron徴候

## メディアの目



## 中国・四川大地震で危機管理を思う

テレビ宮崎 報道局長

あか つか つよし  
赤 塚 剛

きょう現在(5月26日)で四川大地震による死者は6万人を超えた。行方不明者2万人を加えると犠牲者は8万人といわれている。1995年の阪神大震災の10倍以上の被災者数である。私は大阪で震災を体験し、被災直後の現場も見てきた。ニュース映像であの悲惨さだから、実際の現場は想像を絶する有様だろう。

今回の大地震で指摘されているのが、中国の「危機管理」のあり方である。具体的には、国際援助要請の遅れである。国家体制が他国への援助要請を遅らせたのかと思っていたが、どうもそうでもないようだ。日本でも阪神大震災の際、直後は他国からの医師派遣などを断っていたようだ。またも、人命救助を阻む外交的な思惑や規則の壁が存在したようだ。

緊急時には、「危機管理マニュアル」で対応する。医療現場でも同じだろうが、私たちメディアの現場にも多くの危機管理マニュアルがある。

5年ほど前に、危機管理の講演で佐々淳行さんの話を聞いたことがある。佐々さんは、あさま山荘事件の警備指揮者として知られた人で、国家的危機管理のエキスパートである。

講演の中で印象に残っているのが「情報伝達と決断のスピード化」であった。「素早く、短い報告」と「一貫した命令よりも即断即決」の重要性である。キーワードにすると「3分報告,15分決断」だそうだ。

最近の組織運用でよくあるのが、情報共有という名のもとに、あちこちへの「報告」「連絡」で時間をとられ、決定のためには関係部署を集めて会合を開く。現場からはこの作業に時間がかかり、へとへとになった・・・とぼやきが聞こえることがある。これではスピード化どころか「3日報告,15日決断」にもなりかねない。

医療業界はもちろんメディアも人命にかかわる仕事である。現代の危機管理において情報共有化は確かに必要である。だが、そのために決断が遅れ尊い人の命が損なわれてしまう恐れはないだろうか。そのために報道が遅れてしまう恐れはないだろうか。

中国大地震のニュースを見ながら、あらためてわが社の危機管理を点検し「3分報告,15分決断」の精神を心に刻んでみよう。

## 宮崎県感染症発生動向 ～ 4 月 ～

平成 20年 3月 31日 ～ 平成 20年 4月 27日( 第 14週 ～ 17週 )

## 全数報告の感染症

- 1 類：報告なし。
- 2 類：結核 7 例が宮崎市( 4 例 )、都城・高鍋・中央( 各 1 例 )保健所から報告された。患者が 6 人、疑似症患者が 1 人。肺結核が 5 人、その他の結核( 肺結核腫 )と不明が各 1 人。全て男性で、70歳代が 4 人、50・60・80歳代がそれぞれ 1 人であった。
- 3 類：報告なし。
- 4 類：報告なし。
- 5 類：アメーバ赤痢 1 例が都城保健所から報告された。50歳代の男性で粘血便、鼓腸がみられた。

## 5 類定点報告の感染症

定点からの患者報告総数は 4,185人( 定点あたり 117.5)で、前月比 68%、例年比 85%と減少した。

4 月に増加した主な疾病は手足口病、咽頭結膜熱、A 群溶血性レンサ球菌咽頭炎で、減少した主な疾病はインフルエンザと感染性胃腸炎であった。また、例年同時期と比べて報告数の多かった主な疾病は手足口病であった。

手足口病の報告数は 296人( 8.2)で前月の約 2.2 倍、例年の約 5 倍と増加した。延岡( 12.3)都城( 12.3)、宮崎市( 11.3)保健所からの報告が多かった。1 歳と 2 歳で全体の約 7 割を占めた。

咽頭結膜熱の報告数は 73人( 2.0)で前月の約 1.7 倍、例年とほぼ同数であった。日南( 6.0)、日向( 5.5)保健所からの報告が多かった。1 歳が最も多く全体の約 3 割、1 歳から 4 歳で全体の約 7 割を占めた。

A 群溶血性レンサ球菌咽頭炎の報告数は 406人( 11.3)で前月の約 1.5 倍、例年の約 1.1 倍と多かった。延岡( 25.5)、日南( 18.7)、都城( 14.5)保健所からの報告が多かった。3 歳から 6 歳で全体の約 6 割を占めた。

## 月報告対象疾患の発生動向 4 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 41人( 3.2)で、前月比 95%と横ばいであった。また、昨年 4 月( 3.1)と比べても 103%と横ばいであった。

表 前月との比較

	4 月		3 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	472	8.0	2,863	48.5	
RSウイルス感染症	16	0.4	22	0.6	
咽 頭 結 膜 熱	73	2.0	43	1.2	
溶レン菌咽頭炎	406	11.3	263	7.3	
感 染 性 胃 腸 炎	2,090	58.1	3,065	85.1	
水 痘	430	11.9	361	10.0	
手 足 口 病	296	8.2	136	3.8	
伝 染 性 紅 斑	27	0.8	21	0.6	
突 発 性 発 し ん	177	4.9	153	4.3	
百 日 咳	4	0.1	1	0.03	
ヘルパンギーナ	30	0.8	7	0.2	
流行性耳下腺炎	117	3.3	115	3.2	
急性出血性結膜炎	0	0.0	1	0.2	
流行性角結膜炎	42	7.0	45	7.5	
細菌性髄膜炎	2	0.3	1	0.1	
無菌性髄膜炎	0	0.0	1	0.1	
マイコプラズマ肺炎	3	0.4	1	0.1	
クラミジア肺炎	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

## 《疾患別》

- 性器クラミジア感染症：報告数 27人( 2.1)で前月とほぼ同数 ,前年の約 1.3倍であった。男性 14人 ,女性 13人で ,20歳代が全体の約 4 割 ,30歳代が約 2 割を占めた。日向保健所管内( 9.0)からの報告が多かった。
- 性器ヘルペスウイルス感染症：報告数 7人( 0.54)で前月より 1 人多く(約 1.2倍) ,昨年の約 7 割であった。男性 1 人 ,女性 6 人で ,20歳代が 3 人 ,40・ 50歳代がそれぞれ 2 人であった。
- 尖圭コンジローマ：報告数 5 人( 0.38)で ,前月より 1 人多かった。男性 3 人 ,女性 2 人で ,20歳代が 4 人と 50歳代前半が 1 人であった。
- 淋菌感染症：報告数 2 人( 0.15)で ,前月の約 4 割 ,前年の約 2 割と少なかった。全て男性で ,20歳代前半と 40歳代前半がそれぞれ 1 人であった。

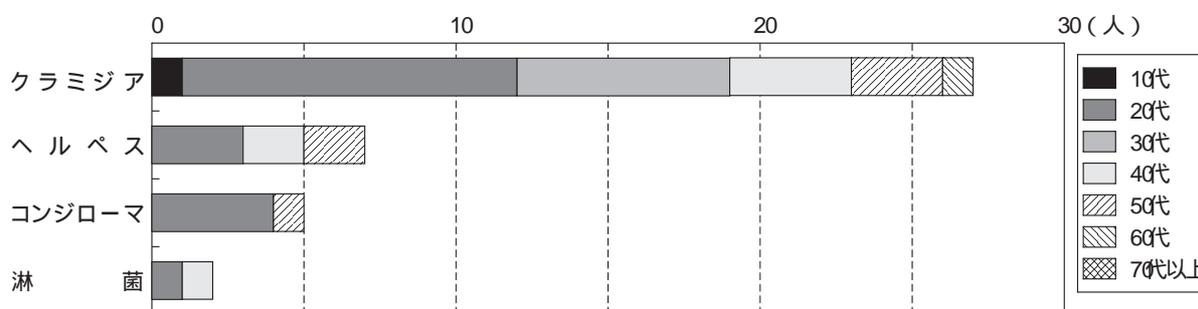


図 年齢別性感染症報告数( 4月 )

## 【全国】 定点医療機関総数： 963

定点医療機関からの報告総数は 4,126人( 4.3)で ,前月比 98%と横ばいであった。疾患別報告数は ,性器クラミジア感染症 2,198人( 2.3) ,性器ヘルペスウイルス感染症 652人( 0.68) ,尖圭コンジローマ 473人( 0.49) ,淋菌感染症 803人( 0.83)であった。

## 薬剤耐性菌

## 【宮崎県】 定点医療機関総数： 7

定点医療機関からの報告総数は 28人( 4.0)で前月比 82%と減少した。また ,昨年 4月( 5.4)と比べても 74%と少なかった。

## 《疾患別》

- メチシリン耐性黄色ブドウ球菌感染症：報告数 23人( 3.3)で ,前月及び前年の約 7 割と少なかった。70歳以上が約 7 割を占め ,宮崎市保健所管内( 9.0)からの報告が多かった。
- ペニシリン耐性肺炎球菌感染症：報告数 3 人( 0.43)で ,前月と同数 ,前年の 6 割であった。全て 70 歳以上で ,高鍋保健所管内からの報告であった。
- 薬剤耐性緑膿菌感染症：報告数 2 人( 0.29)であった。全て 60歳代後半で ,延岡保健所管内からの報告であった。

## 【全国】 定点医療機関総数： 470

定点医療機関からの報告総数は 2,535人( 5.4)で ,前月比 103%と横ばいであった。疾患別報告数は ,メチシリン耐性黄色ブドウ球菌感染症 2,040人( 4.3) ,ペニシリン耐性肺炎球菌感染症 464人( 0.99) ,薬剤耐性緑膿菌感染症 31人( 0.07)であった。

(宮崎県衛生環境研究所)

## 告 知

## 第 14回宮崎県医師会定例代議員会開催

と き 平成 20年 6 月 24日(火) 19: 45~

ところ 県医師会館 2 階研修室

- |   |                |
|---|----------------|
| 次 第                                     | 一般会計           |
| 1 . 議長開会宣言                              | 福祉特別会計         |
| 2 . 議事録署名人選出                            | 会館管理特別会計       |
| 3 . 県医師会長挨拶                             | 会館建設特別会計       |
| 4 . 報 告                                 | サービス評価事業特別会計   |
| 1 )平成 20年度事業現況について                      | 介護サービス調査機関特別会計 |
| 2 )その他                                  | 治験促進センター機構特別会計 |
| 5 . 議 事                                 | 6 . 協 議        |
| 議案第 1 号 平成 19年度宮崎県医師会各会計<br>収入支出決算に関する件 | 7 . その他        |
|   | 8 . 議長閉会宣言     |

## 宮崎県医師連盟執行委員会開催

と き 平成 20年 6 月 24日(火) 19: 20~

ところ 県医師会館 2 階研修室

- |                    |                                       |
|--------------------|---------------------------------------|
| 次 第                | 4 . 議 事                               |
| 1 . 開 会            | 議案第 1 号 平成 19年度宮崎県医師連盟収入<br>支出決算に関する件 |
| 2 . 委員長挨拶          | 5 . 協 議                               |
| 3 . 報 告            | 6 . 閉 会                               |
| 1 )平成 20年度事業現況について |                                       |
| 2 )その他             |                                       |

**ご 案 内**

第 64回定例総会を下記のとおり開催しますので、ぜひ  
ご出席ください。

平成 20年度宮崎県医師会  
第 64回定例総会・第 58回互助会総会  
第 60回 宮 崎 県 医 師 連 盟 大 会

と き 平成 20年 6月 28日(土) 15: 30~ 18: 00

と ころ 県医師会館 2階研修室

第 64回定例総会(第 58回互助会総会  
もあわせて開催)

1. 開 会
2. 物故会員に対する弔意黙祷
3. 県医師会長挨拶
4. 役員紹介
5. 来賓祝辞及び来賓紹介(祝電披露)
6. 宮崎県医療功労者知事表彰
7. 退任役員表彰
8. 永年勤続代議員表彰
9. 各種表彰祝賀
10. 議事録署名人選出
11. 報 告
  - 1) 代議員会における議決事項
  - 2) 会務報告

12. 議 事

議案第 1号 平成 19年度宮崎県医師会各会  
計収入支出決算に関する件

13. 閉 会

第 60回宮崎県医師連盟大会

1. 開 会
2. 委員長挨拶
3. 会務報告
4. 閉 会

総会特別講演

「医療費適正化政策を斬る」

神戸市医師会長

前日本医師会理事

川 島 龍 一 先生

**各郡市医師会だより**

## 延岡市医師会

会長 おが岡 むら村 ひろ公 こ子

4月から会長職3年目に入りました。理事は1名変わっただけで更なる充実の医師会活動に邁進する予定でしたが、突然春の嵐が吹き荒れる波乱の幕開けとなりました。

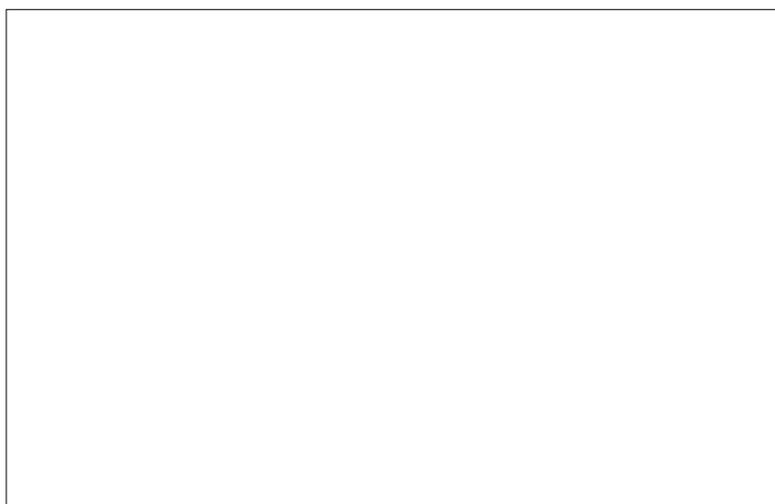
診療報酬改定にかかわる外来管理加算の問題と後期高齢者診療料の算定問題です。

さらなる問題は延岡市医師会病院の内科医師の減数により消化器内科医がいなくなってしまうことです。外科医師にカバーしていただきますが、健診業務にはたちまち支障をきたしますし、入院患者の受け入れ制限もやむなしの状況です。さらに、県立延岡病院の医師減数により医師会に一次救急を行ってほしいとの要望があり急遽会員と個別面談をし従来の365日準夜帯の診療に加え、土曜日の昼間の一次救急を夜間急病センターを使って行う事としました。あっという間の医師数減によるドミノ倒しの地域医療崩壊を目の当たりにしています。

特定健診につきましては早くから電子化での情報提供について検査委託業者と市と協議し、会員は従来どおり紙媒体で健診を行う事が出来るシステムを構築する事ができ、6月2日から開始されます。

看護学校は平成19年度、新しい医師会病院の横に新築移転し開校しました。本年度受験者数が少なく心配しましたがなんとか定数を確保しました。これからの少子化に向け今後運営をどのように維持してゆくのか頭の痛いところです。

高齢化社会、少子化、など医療保険制度をじっくり見直さないといけない時期、日本医師会の活動に期待するばかりです。



延岡市医師会理事会

### 役員名簿（任期 平成20年4月1日～平成22年3月31日）

役職名	氏名	診療科	所属医療機関	担当業務	
会長	岡村 公子	内科, 皮膚科	岡村病院	渉外	
副会長	牧野 剛緒	外科, 消化器科	黒木病院	医師会病院, 地域医療, 総務	
*	"	吉田 建世	精神科, 神経科	吉田病院	県医師会常任理事, 医療行政, 医事紛争
理事	大地 哲史	外科	県立延岡病院	学術, 会誌編集, 勤務医部会	
"	井手 稔	耳鼻咽喉科, 気管食道科	井手耳鼻咽喉科クリニック	庶務, 会計, 労務対策	
"	佐藤 信博	整形外科, 麻酔科	あたご整形外科	看護学校, 介護保険, 介護福祉	
"	平野 雅弘	内科, 消化器科, 胃腸科	平野消化器科	救急医療対策, 産業医, 急病センター	
"	江崎 豊	内科	江崎医院	広報, 看護師研修, 学校保健	
"	石内 裕人	内科, 泌尿器科, 皮膚科	石内医院	腎臓検診, 公衆衛生	
"	木谷 道隆	内科, 消化器科, 胃腸科	木谷医院	生活習慣病, 健康教育	
"	日高 孝紀	内科, 消化器科	北方医院	心臓検診, 医療情報	
*	"	赤須郁太郎	外科	共立病院	医療保険, 文化厚生会員福祉
監事	藤本 孝一	内科, 小児科	藤本内科小児科医院		
"	戸島 信夫	内科, 神経科	戸島クリニック		
*	"	市原 正彬	整形外科	延岡整形外科医院	
議長	宝珠山 弘	小児科	ほうしやま子どもクリニック		
副議長	木下 義美	内科	谷村病院		

\*は新任

**各郡市医師会だより**

## 日向市東臼杵郡医師会

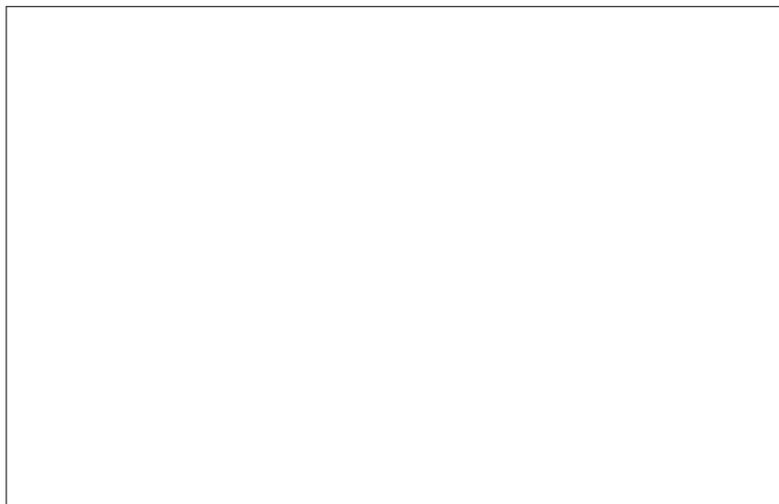
会 長 <sup>か</sup> <sup>い</sup> <sup>ふみ</sup> <sup>あき</sup>  
甲 斐 文 明

平成 20年 1月 26日(土)、定時総会を開催し任期満了による役員改選を行い、不肖私が会長を続けることになりました。課題の多いこの頃です。皆様と力を合わせ職務を遂行していく所存です。よろしくお願ひします。尚、3年間理事・副会長を務めてこられた三ヶ尻榮一先生が勇退され、新しく古賀正広先生が副会長に選ばれました。また、理事は少なくとも 4名は入れ替わることになっています。中村恒雄先生も勇退、4名の先生が理事に就任されました。詳しくは役員名簿をご覧ください。

平成 20年度の事業計画は、前年度と骨子は変わりません。特に医師不足による地域医療の崩壊を来さないよう、救急医療の対策を平成 18年から進めています。日向入郷圏の二次救急医療体制を苦慮しているところです。三病院（済生会日向病院・千代田病院・和田病院）の重荷を軽減することで、時間外夜間救急診療を検討していきます。地域住民が安心して暮らせる医療・保健・福祉の推進をさらに行政に働きかけ、会員の協力を得ながら実現させたいと考えています。合わせて医療機関の連携及びかかりつけ医推進試行的事業の継続的な活動の促進を行います。

次に、年々厳しい状況になってきました准看護師養成学校の経営の充実を図ります（専任教員の資質向上、学生の確保と充実した指導、講師陣の確保等）。また、事業として行っている「訪問看護ステーション、ヘルパーステーション、居宅支援事業所」の健全な経営をし、拡大を図らず地道に利用者に喜ばれるよう医療機関の協力を得て、運営していきたいと考えています。

その他、めまぐるしく変わる医療制度（後期高齢者医療、特定健診・保健指導等々）の在り方にも目を向け、医師として、医師会としてどうしなければならないか、何ができるのかを会員の皆様と共に考え、行動を起こしたいと思っています。



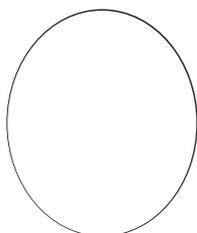
日向市東臼杵郡医師会理事会

## 役 員 名 簿 (任期 平成 20年 4月 1日 ~ 平成 22年 3月 31日)

役職名	氏 名	診 療 科	所 属 医 療 機 関	担 当 業 務
会 長	甲斐 文明	外科 , 消化器科	甲斐外科医院	会務全般 , 渉外 , 日向看護高等専修学校長 , 日向市東臼杵郡医師連盟委員長 , 県互助会支部長 , 他
副会長	渡邊 康久	泌尿器科 , 内科	三股病院	総務 , 日向看護高等専修学校副校長 , 看護研修会 , 医師連盟副委員長 , 成人保健(がん)
* "	古賀 正広	内科 , 胃腸科 , 消化器科	古賀内科胃腸科	総務 , 会計 , 医事紛争 , 内科医会長
理 事	中島 清美	外科 , 消化器科 , 呼吸器外科	済生会日向病院	勤務医部会 , 感染症 , 公衆衛生 , 医の倫理
* "	青柳淳太郎	循環器科 , 内科	青柳内科循環器科	学校医部会総括
* "	三股 俊夫	外科 , 内科 , 胃腸科 , 麻酔科	三股病院	産業医部会 , 特定健診委員会委員長
"	瀧井 修	精神科 , 内科	瀧井病院	学術生涯教育 , 健康教育
"	金丸 吉昌	内科	美郷町国民健康保険西郷病院	宮崎県医師会理事
"	千代反田晋	外科 , 呼吸器科 , 消化器科	千代田病院	救急医療(災害時救急医療) , 医療従事者対策 , 外科医会長
"	尾崎 峯生	眼科	尾崎眼科	地域医療保健 , 情報システム , 広報
* "	今給黎 承	内科 , 循環器科	今給黎医院	心臓検診委員長 , 予防接種 , 小児保健 , 時間外救急診療対策委員長
"	鮫島 貴	整形外科	鮫島整形外科医院	医療保険 , 会員福祉
* "	鮫島 哲郎	精神科 , 心療内科	鮫島病院	介護保険 , 在宅サービス運営委員長
監 事	吉森 治男	内科 , 胃腸科	吉森医院	
"	田中 浩夫	精神科 , 内科	田中病院	
議 長	大久保史明	外科 , 胃腸科	大久保外科胃腸科医院	
副議長	二木 秀人	産婦人科 , 外科	二木医院	

\*は新任

## 専 門 分 科 医 会 だ よ り ( 小 児 科 医 会 )



まとう ゆういち  
佐藤 雄一 会長

宮崎県小児科医会は小児医学の研修，小児医療の向上，小児保健の充実を計り，もって地域医療へ貢献することを目的として設立されたもので，宮崎県医学会小児科分科医会を兼ねるとともに，日本小児科医会の宮崎県支部としての活動も行っています。現在の会員数は開業医 5名，勤務医 10名の計 6名です。

県小児科医会が対応しなければならない問題は多岐にわたっています。小児科医不足が言われている中，急増している一次救急医療への対応，発達障害児への対応を含めた園医・学校医活動への参加，乳幼児健診への協力，クルクルと変わる予防接種体制への対応と接種率向上のための活動，子育て支援への積極的関与，健康保険対策，小児科専門医制度のための勉強会，

病院小児科への側面からの支援等があげられます。一般診療の傍らこのような多くの問題にも関わっていかねばなりません。小児科医がスムーズに対応できるように問題点を整理し有意義な情報提供をしていくのが県小児科医会の大きな役割と考えます。もちろん，子どもの健全な成長を願い，声無き子ども達の代弁者として活動していく事を念頭におかなければならないのはいうまでもありません。

今年 3月に開催された総会で役員改選があり，下記の役員が選出されました。平成 20年度から新しい執行部で会を運営していきます。歴史ある宮崎県小児科医会の伝統を守り，県医師会のご指導のもとに会員に役立つ活動を行い，宮崎県の子どもの健康と幸福に少しでも寄与できるように努力していく所存です。よろしく願います。  
(佐藤 雄一)

会 長	佐藤 雄一
副 会 長	先成 英一，三宅 和昭
幹 事	上野 満 (総務)，川口 健二 (会計)，高山 修二 (広報)，
	系数 智美，山内 良澄，岩見 晶臣，沖島 寶洋，田代慎二郎，
	津曲 俊郎，沖 美和，西口 俊裕，高木 純一
監 事	高村 一志

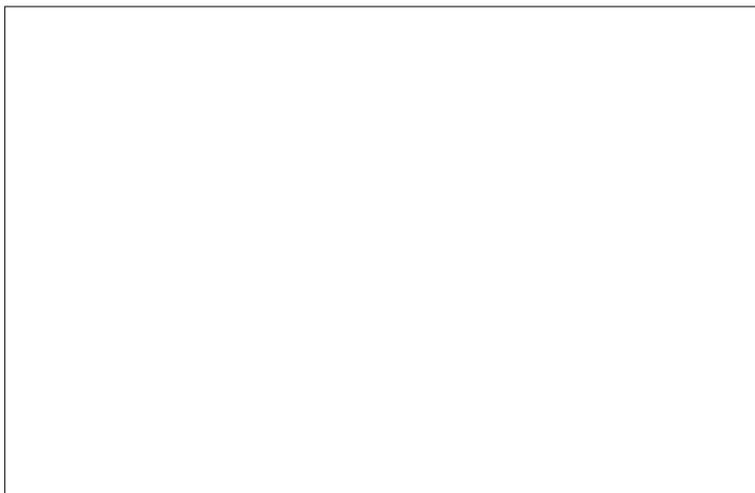
## お知らせ

## 第9回 宮崎県医師会 医家芸術展 作品募集！

「優秀な作品を一堂に展示し、作品を通じて交流を図ると共に、創作する喜びや鑑賞する楽しさを味わえる開かれた芸術展」を目標に、平成12年から始まった宮崎県医師会医家芸術展も、本年度で第9回を開催する運びとなりました。

おかげさまで、昨年は62名の方々から137点のご応募をいただき、充実した作品が揃い、素晴らしい展覧会となりました。また、入場者は5日間で1,068人を数え、年々県民の方々にも浸透しつつあるようです。

今年も県立美術館の県民ギャラリー 及び を確保して、下記の要領にて作品を募集いたします。会員及びご家族のご出展を心よりお待ちしております。



( 前回会場風景 )

展示期間：平成20年8月19日(火)～8月24日(日)

場 所：宮崎県立美術館2F 県民ギャラリー

応募作品：書道、絵画、写真

応募資格：宮崎県医師会会員及び家族(高校生以上)

応募方法：出品者名、出品部門、作品の点数・大きさ等、ご連絡先等を  
下記宛電話またはFAXでご連絡ください。

応募締切：6月30日(月)

応 募 先：宮崎県医師会 学術広報課

TEL 0985-22-5118

FAX 0985-27-6550

## お知らせ

### はまゆう随筆原稿募集

7・8月号に夏の恒例となりました「はまゆう随筆」欄を企画致しますので奮ってご投稿をお願い致します。毎年皆様に大変ご好評のようです。

題 材：

1. 県医師会に期待すること。
2. 自由題：これまで通り，診療閑話，私の趣味，旅行記，スポーツ談義，詩，短歌，俳句など何でも結構です。

なお，本文に関連した写真・イラスト等も掲載できます。

字 数：800字以内

締 切：6月30日

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

投稿項目，タイトル，ご氏名を先頭に付記して下さい。

ご投稿の原稿が他誌に掲載，または投稿中の場合はその旨お知らせ下さい。

掲載については，広報委員会にご一任下さいますようお願い致します。

原則として原稿はお返し致しません。返送を希望される方はその旨ご指示下さい。

原稿は，FAX，電子媒体にても受け付けております。テキスト形式で保存し，ディスクまたはメールにて下記へお届けください。

FAX 0985 - 27 - 6550

E-mail: genko@m iyazakim ed.or.jp

## クールビズについて

県医師会では，地球温暖化防止に向け，平成20年6月1日より平成20年9月30日までの間，県医師会館の冷房設定温度を上げ，常識的な判断による夏の軽装（クールビズ）の実践に取り組めます。

会議等の場合でも軽装（ノーネクタイ・半袖等）で結構です。地球温暖化防止のためご理解ご協力をお願いいたします。

## 各都市医師会長並びに社保担当理事連絡協議会

と き 平成20年4月12日(土)

ところ 県医師会館

河野担当副会長の司会により開会。稲倉会長の挨拶の後、協議に入った。

### 協 議

#### 1. 平成20年度診療報酬改定について

対象を後期高齢者診療料と外来管理加算に絞り、富田副会長から、厚生労働省の方針や中医協での議論、各県の対応等が報告された。その後、各都市医師会の状況を確認し県医師会の対応を検討した。

#### 【後期高齢者診療料について】

各都市医師会からは、制度並びに後期高齢者診療料を含む診療報酬体系の問題点が指摘され、一部の都市医師会では、既に会員にアンケートを取り反対の行動を起している状況であった。

また、医療機関の混乱や誤った報道等により高齢者も混乱しているとの報告や、反対運動は隣接する市町村や県でも同様の行動を行う必要があり、県医師会並びに日本医師会としての対応を望む声が多数を占めた。

以上のことから、県医師会として以下の方針を確認した。

後期高齢者診療料は、厚生労働省の「一患者に一主病のみ、そして一人の主治医のみが治療する」との考えが明瞭に現れており、将来フリーアクセスの制限、医療連携の破壊、人頭制・登録医制へとつながり、そして最終的には日本の医療制度が崩壊することを理由に、県内の医療機関に後期高齢者診療料の届出や算定の自粛をお願いすることとなった。

#### 【外来管理加算について】

診察時間で料金が変わるのは、医師と患者の信頼関係を崩す。診療を行うのに必要な人件費等が勘案されていない。看護師が症状を

聞いている時間等がなぜ含まれないのか疑問といった5分間要件に対する不満が相次いだ。

また、要件の中に「丁寧な問診」や「注意点等を懇切丁寧に」といった言葉を入れること自体、医師を愚弄している。なぜ了承したのか分からないといった日本医師会の対応を疑問視する意見が出された。

以上のことから、県医師会として、日本医師会に5分間要件の早期撤廃を求めるよう要望することが決定した。

外来管理加算は面談を伴わない薬のみの再診等では算定できないが、4月の日医定例代議員会での答弁を引用し、通知では「概ね5分を超える」と記載されているので、あまり5分に神経質になる必要はない。そこで県医師会からは、

- 1) 第一に患者と面談し患者に満足してもらうことが重要(患者の不安や質問に十分に耳を傾け、答えること)
- 2) その上で、カルテに問診、診察、今後の方針等の内容と時間的要件(「概ね5分」、「NP5」、「NQ5」等)を記載  
といった形で対応していただきたいとお願いした。

出席者 - 八尋副会長・済陽理事(宮崎)、夏田会長・田口理事(都城)、岡村会長(延岡)、甲斐会長・鮫島理事(日向)、永友会長、北村理事(児湯)、相澤会長(西都)、山元会長(南那珂)、榎会長・野本理事(西諸)、高崎会長(宮大)

県 医 - 稲倉会長、河野・富田副会長、立元・大塚・濱田常任理事  
田中事務局長、児玉次長、竹崎課長

## 第 146回宮崎県医師会定例代議員会(概要)

### 「平成 20年度事業計画・予算を承認」

と き 平成 20年 4月 22日(火)

ところ 県医師会館

大森議長が開会を宣し議事録署名議員として、田中俊正、中村周治、両代議員を指名。物故会員 20名への弔意黙禱、稲倉会長の挨拶、新役員 20名の紹介と続いた。

#### 報 告

1. 4月 1日(火)・2日(水)(日医)日本医師会定例代議員会・定例総会について

富田副会長が去る 4月 1日・2日の両日に開催された日本医師会定例代議員会・定例総会の概略を報告した(詳細は、日医雑誌平成 20年 5月号：第 13巻・第 2号別冊に掲載)。

2. 平成 19年度会務報告について

河野副会長が平成 19年度に掲げた事業計画に基づき、項目別に報告した(詳細は、日州医事 7月号に別冊として配付予定)。

#### 議 事

議案第 1号 平成 20年度宮崎県医師会事業計画に関する件

河野副会長が配付資料に基づき説明し、議長採決の結果、賛成多数で原案どおり承認可決された。なお、当事業計画の詳細については日州医事 7月号別冊で配付予定。

議案第 2号 平成 20年度宮崎県医師会各会計収入支出予算に関する件

一般会計

県・その他からの委託事業・補助事業特別会計

福祉特別会計

会館管理特別会計

サービス評価事業特別会計

介護サービス調査機関特別会計

治験促進センター機構特別会計

佐藤常任理事が資料に基づき、各会計の収入支出予算案を詳細に説明し、議長採決の結果、賛成多数で原案どおり承認可決された。

#### 協 議

1. 本会顧問・名誉会員の委嘱について

立元常任理事が元宮崎県医師会会長黒水啓一先生・竹内三郎先生、前宮崎県医師会会長秦喜八郎先生を顧問に、元宮崎医科大学長岡本直正先生・木下和夫先生・森満保先生・松尾寿之先生を名誉会員に委嘱したい旨を説明し、提案どおり了承された。

2. 平成 20年度日医社保指導者講習会復講等の開催について

上田理事が本年度の講習会は、8月 21日(木)・22日(金)、「心血管疾患診療のエクセレンス」をテーマに開催される。それを受けて開催する復講の持ち方等について意見を求めたが、特になかった。

3. 県透析医会の県医学会専門分科医会新規加入について

県透析医会の県医学会専門分科医会新規加入について、昨年 4月、県透析医会の中山会長から当時の秦県医師会会長宛に請願が提出された。県医師会では種々検討を重ねてきたが、予算措置が必要なこともあり、定款第 35条により代議員会の議決事項としたいとの提案理由説明があり、議長は請願書を提出した県透析医会(中山会長)及び県医師会(立元常任理事)

に説明を求めた。説明を受けて、議長採決の結果、賛成多数により、宮崎県透析医会の宮崎県医学会専門分科医会への新規加入について承認可決された。

#### 4. 日本医師会へ要望書の提出について

稲倉会長より長寿医療制度(後期高齢者医療制度)における後期高齢者診療料の見直しについて、日本医師会へ要望書を提出することが

本日の全理事会で採択された。については、代議員会との連記で提出したいので、代議員のご意見をお聞かせ願いたいとの説明があり、議長採決の結果、賛成多数により、後期高齢者医療制度における後期高齢者診療料の見直しについて、代議員会議長、県医師会長、連記で日本医師会長宛要望書を提出する件について、承認可決された。

出席代議員			出席役員			
1番	夏田 康 則	20番	池ノ上 克	会 長	稲倉 正 孝	
2番	仮屋 純 人	21番	原 田 雄 一	副 会 長	河野 雅 行	
3番	小 牧 文 雄	22番	市 来 能 成	"	富 田 雄 二	
4番	飯 田 正 幸	23番	金 丸 禮 三	常任理事	立 元 祐 保	
5番	瀬ノ口 頼 久	24番	田 中 俊 正	"	佐 藤 雄 一	
6番	岡 村 公 子	25番	千 阪 治 夫	"	吉 田 建 世	
7番	牧 野 剛 緒	26番	岡 田 光 司	"	大 塚 直 純	
8番	佐 藤 靖 美	27番	栗 林 忠 信	"	濱 田 政 雄	
9番	甲 斐 文 明	28番	中 山 健	"	古 賀 和 美	
10番	渡 邊 康 久	29番	成 田 博 実	"	石 川 智 信	
11番	永 友 和 之	30番	金 田 太 郎	"	松 本 宏 一	
12番	相 澤 潔	31番	中 村 周 治	"	荒 木 早 苗	
13番	山 元 敏 嗣	32番	川 名 隆 司	理 事	高 橋 政 見	
14番	長 友 英 仁	33番	増 田 好 治	"	中 島 昌 文	
15番	大 森 臣 道	34番	原 田 一 道	"	上 田 章	
16番	前 原 東 洋	35番	山 村 善 教	"	濟 陽 英 道	
17番	榎 健一郎		印 = 予備代議員	"	金 丸 吉 昌	
18番	佐 藤 元二郎	【以上 代議員 34名, 予備			"	長 倉 穂 積
19番	高 崎 真 弓	代議員 1名, 合計 35名出席】			"	矢 野 裕 士
				監 事	甲 斐 允 雄	
				"	濱 田 義 臣	
				【以上 理事 19名, 監事 2名, 合計 2名出席】		

## 第 1 回 IT フェア宮崎 2008

と き 平成 20年 5月 10日(土) ~ 11日(日)

ところ 県医師会館・宮崎大学医学部総合教育  
研究棟

### 【第 1 日目】

「レセプトオンライン請求への対応と医療 IT 化  
についての講演会」

荒木常任理事の司会により開会。富田副会  
長挨拶後、下記のとおりレセプトオンライン  
請求への対応について説明および講演が行わ  
れた。

#### ○レセプトオンライン請求への対応について (富田副会長)

本会は、日医とともに「義務化には反対」の  
方針を堅持している。しかしながら今後レセ  
電化(電子媒体でのレセプト提出)は必要にな  
ると考えられ「レセ電化の対応が可能な医療機  
関」においては、対応を進めていただくようお  
願いしたい。一方、「レセ電化対応が難しい診  
療所」については現状通り紙での請求が出来る  
よう日医が対応している。レセ電化対応に際  
しては、各施設で業者と相談の上、行ってい  
ただきたい。本会としてもレセプト情報の保  
守、不合理な審査が行われないようなどの前  
提条件をもとにサポートを行う。業者にもそ  
の旨周知してあるので対応方法で疑問点等が  
あるときはお問い合わせ願いたい。

#### ○講 演

講演 1 「レスポンスを最重視 ORCA と連携  
する電子カルテ ZANAM (いざなみ)」

講 師 (株)コア・クリエイティブシステム  
医療システム部 甲 斐 徳 裕

講演 2 「ORCA と連動する電子カルテ・画像  
ファイリング」

講 師 メディカルネットワーク株式会社  
浜 砂 安 光

講演 3 「ORCA プロジェクトの現状と将来展  
望」

講 師 日医総研 主任研究員  
西 川 好 信

(内容) ORCA プロジェクトの近況と今年度の  
方針

- ・オンライン請求の段階的義務化について
- ・日医標準レセプトソフトについて
- ・特定健診について

講演 4 「レセ電に対応したレセプトチェック  
ソフトについて」

講 師 本田内科医院 院長  
本 田 孝 也

(講演要旨) オンライン請求先進国の韓国を視  
察し、コンピュータ審査による医療統制を  
目の当たりにした。わが国でも 2010年には  
レセコンのある病院、診療所はオンライン  
請求が義務化される。

社会保険診療報酬支払基金は「レセプトオ  
ンライン化に対応したサービスの向上と業  
務効率化のための計画」の中でレセプトオ  
ンライン化に伴い可能となるシステム機能の  
活用を最大限に図ることとし、実質的審査  
を強化する、と明言している。

待ち構える減点の山。医療機関は如何に  
対処するか。そこで開発したのがレセプト

チェッカーである。当院のデータによれば  
レセプトチェックの時間短縮，減点件数の  
減少，判定正解率は 98.6%であった。

さらに，審査側からみるとオンライン請  
求の最大の問題は傷病名が標準化されてお  
らず，コンピュータ処理が非常に難しい点  
にある。そこで，病名の標準化を阻止し，  
審査側を凌駕する性能のレセプトチェック  
ソフトを医療機関が開発独占出来ればと考  
える。

なお，当日は 2 階ホワイエにて IT 関連機器展  
示( 4 ブース )も行われた。

#### 【展示業者】

(株)コア・クリエイトシステム

電子カルテ IZANAM (いざなみ)

メディカルネットワーク(株)

ORCA

(株)ソフトテックス

ORCA，

電子カルテ IZANAM (いざなみ)，

日医特定健診システム

(株)南日本情報処理センター

電子カルテ Doctor's Desk

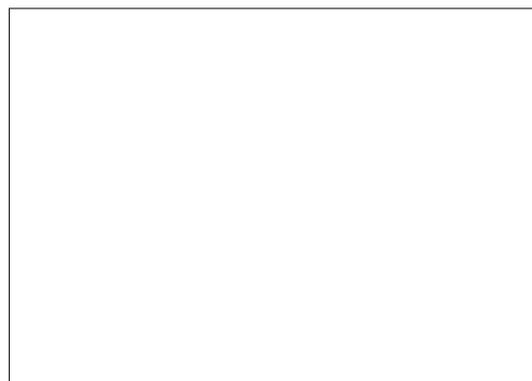
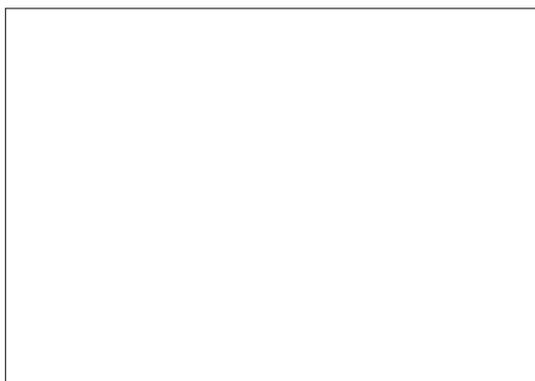
Ver. 2(CMS 社)

#### 【第 2 日目】

「特定健診データ等入力操作と請求のための FD  
作成についての実地講習会」

荒木常任理事の司会により開会。富田副会  
長挨拶後，日医総研主任研究員西川好信氏を  
講師に実地講習会が行われた。

なお，実地講習会は，申込者多数( 14 名 )の  
ため，午前の部( 9 : 00~ 12 : 00 )と午後の部  
( 14 : 00~ 17 : 00 )に分けて，開催した。



## 九州医師会連合会第 294回常任委員会

と き 平成 20年 4月 19日(土)

ところ ホテル日航熊本

開 会

挨 拶

1 ) 前九州医師会連合会長

2 ) 熊本県医師会長

協 議

1 . 九州医師会連合会長・同副会長の互選について(熊本)

次の通り選任された。

(任期：平成 20年 4月 1日～平成 21年 3月 31日)

会 長：北野 邦俊 熊本県医師会長

副会長：横倉 義武 福岡県医師会長

2 . 九州医師会連合会監事の選定について

(熊本)

連合会会則により、福岡県医師会、鹿児島県医師会から推薦することが決まった。

(任期：平成 20年 4月 1日～平成 21年 3月 31日)

3 . 第 294回常任委員会並びに第 95回定例委員総会の開催について(熊本)

次のように決定された。なお、竹嶋日医副

会長が出席される予定である。

と き 5月 17日(土)

ところ ホテル日航熊本

4 . 九州ブロック(日医代議員)連絡会議の開催について(鹿児島)

役員選挙の行われる日医代議員会の前日(3月 31日)に、九州ブロックの連絡会議を持ち、情報交換を行うことになった。

報 告

1 . 平成 20年度九州医師会連合会行事予定について(熊本)

平成 20年度の九州医師会連合会行事予定について、熊本県医師会より説明があった。

2 . その他

後期高齢者医療制度について(宮崎)

各県の状況について報告があった。

出席者 稲倉会長、田中事務局長

## 全国医療秘書学院連絡協議会常任委員会・運営委員会

と き 平成 20年 3月 31日(月)

ところ 東京・山の上ホテル別館

平成 19年度全国医師会医療秘書学院連絡協議会第 3 回常任委員会並びに第 2 回運営委員会が富山県医師会の担当で開催された。

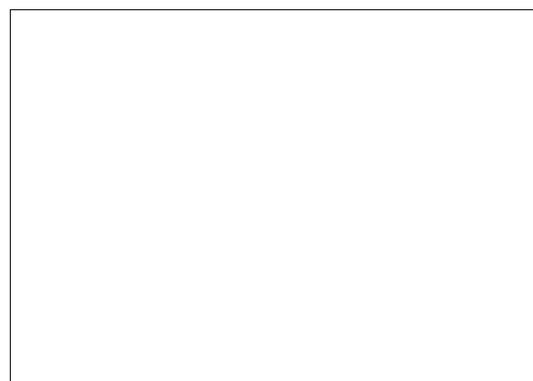
### 報 告

19年度会務・会計報告の後、第 28回日医医療秘書認定試験の結果報告があり、8 県の 10学院（養成校）364名の受験者中、合格者は 342名、合格率 94%であった。今回初めて試験に参加した本県の 3 校（宮崎女子短期大学 9 名、宮崎医療管理専門学校 20名、都城コンピュータ・福祉医療専門学校 10名）のみが合格率 100%であった。また、第 11回医療保険請求事務実技試験の結果報告もあり、379名の受験者中、合格者は 314名、合格率 73.6%であり、宮崎県の合格率は 85%であった。

現在 5,700の医療機関に日医標準レセプトソフト（日レセ）が導入されており、1年で 1.5倍の導入数となっている。日レセの操作実習について、操作・特性を身に付けるため宮崎医療管理専門学校等の 2 か所で日医総研がデモという形で実習をさせてもらった。20年度は全部の養成校に日医総研が出向き、2 年生を対象に年度後半の 1 日を使い、日レセの操作をマスターしてもらう予定としている。

### 協 議

日医認定医療秘書技能科目の検定試験について、一部の科目は文部科学省に認定されていた試験であったが、後援扱いとなり、今後も技能科目とするのか検討することになった。



医師事務作業補助加算（入院初日）への日医認定医療秘書の位置づけについては、日医羽生田常任理事から、「20年 4 月の診療報酬改定で、厚労省は病院勤務医の過重労働を緩和させるため、勤務医の負担となっている書類作成等について、作業を代行する医療秘書の配置を評価する『医師事務作業補助加算』を新設したが、新たに医療秘書を配置する際には最低 6 か月の研修を実施する必要がある。日医総研の委託研究の結果、勤務医が必要と感じる補助作業について日医認定医療秘書の養成カリキュラムが網羅しているので、日医認定医療秘書に対しては算定要件の 6 か月の研修を免除するように厚労省に申し入れしているが、現在交渉中ではっきりとした返事をもっていないので、結果が出次第連絡する」と説明があった。その後、20年度医療秘書学院の運営・役員等については、担当の広島県に一任することが承認された。

出席者 - 大坪副会長、小川課長

## 都道府県医師会医療関係者担当理事連絡協議会

と き 平成 20年 3月 13日(木)

ところ 日本医師会館

挨拶 - 日医唐澤会長

看護職員の慢性的な不足については、最優先課題として取組んできたが、看護職員不足改善には程遠く、この問題に拍車をかける要因となったのは入院基本料の7対1看護であった。これにより看護職員の不足は悪化の一途をたどってきた。現場の看護職員の不足を反映していない厚労省の看護需給見通しに対し、日医として独自に看護職員需給調査を実施し、昨年、中医協における厚労省大臣宛の建議書提出にこぎつけた。4月1日に実施される診療報酬改定については、看護関係では、入院基本料の基準7対1と10対1看護が見直された。分娩を取扱う医療機関の助産師不足について、解消策として各地域の医師会立看護師・准看護師養成所に助産師養成コースへの併設をお願いし、群馬・愛知・長崎で助産師養成が始まる。日医としては、看護職員等の養成に係わるあらゆる環境整備について、厚労省に強く働きかけを続けていきたい。

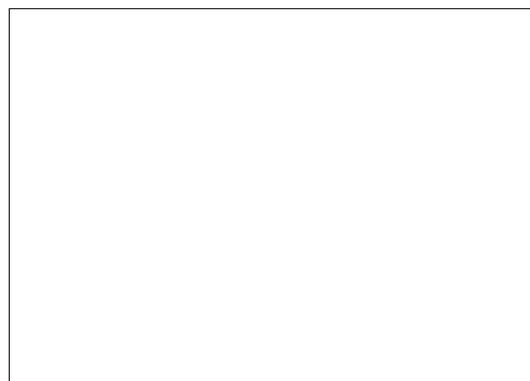
議 事

### 1. 日本医師会医療関係者対策委員会報告書

- 森下委員長

平成 18年 8月に唐澤会長から、「看護職員の不足・偏在とその対策について」の諮問を受けて、喫緊の課題である准看護師・看護師の不足と偏在の問題について検討した。

平成 17年 12月公表の厚労省第六次看護職員需給見通しでは、現状を正確に把握したものではなく、将来推計において実情とかけ離れ



た大幅な再就業者を積算し、辻褄あわせで現実を反映したものではない。また、18年4月の診療報酬改定により一般病棟入院基本料に新設された7対1入院基本料の看護配置などの要因は含まれず、現実には更なる不足が見込まれたため、日医独自の看護職員需給調査を実施し「報告書「看護職員の需給に関する調査 - 2006年10月調査 - 」として取纏めたことにより、中医協に12年ぶりの建議を引き出せた。更に本調査を補完するものとして2007年5月に簡易な追跡調査を実施した後、答申として2年間の委員会報告をまとめたので報告する。

#### 1) 准看護師・看護師養成と就業の現状

平成9年から18年における養成所数の推移をみると、准看護師養成では439校から262校と40%減であり、定員も1学年22,186人から12,552人と大幅に減少している。高等学校衛生看護科は13校から23校と82%の減であり、定員も7,485人から1,035人と激減している。5年一貫教育への移行も要因で

ある。

看護師養成では、養成所数は3年課程では大学が52校から146校、定員も3,328人から11,169人と3倍の増加である。養成所数は496校から510校と微増であるが、定員は23,957人から23,250人と若干減少している。短大の数が72校から45校と減少しており、定員も5,410人から1,850人と大幅な減少となっているが、全体の養成校数では620校から70校と増えており、3年課程の定員も32,695人から36,269人と増加している。2年課程では、短大、高等学校看護専攻科、養成所全てで養成校数と定員が減少している。

看護師等養成所に占める男性の入学比率が年々増加傾向にある。卒業生の看護職員としての就業数については、看護師養成所では90%弱が就業しており、准看護師養成所では50~60%が就業し、30~40%が進学している。

## 2) 日医看護職員の需給に関する調査 - 2006年10月調査・2007年5月調査 - 」

7対1入院基本料の獲得を目指す病院がその手段として看護職員の獲得と病床の削減を検討し、特に7対1入院基本料の基準達成のために一般病床の2万床以上の削減が検討されている。しかし、この2万床が閉鎖されたとしても、なお、准看護師・看護師が不足すると予想している。これは中・大規模病院の急激な看護配置基準の引き上げが原因である。また、准看護師・看護師不足の背景には、准看護師課程卒業者の激減がひとつの要因としてあり、准看護師養成策の練り直しを指摘した。

## 3) E P A(経済連携協定)に係る外国人看護師の受入れ問題

二国間または複数国間で、域内のヒト、モノ、カネの移動の自由化・円滑化の一貫

として外国人看護師・介護福祉士の日本への受入れが対象となっているが、先行していたフィリピンは国内情勢で受入れが不透明になりつつあり、変わってインドネシアと大筋で合意され、受入れる体制となりつつある。日医としては反対するものではなく、あくまでも日本語がしゃべれて、日本の国家資格を取ってもらう必要がある。

## 4) 看護職員確保のための具体策

項目としては、教員の資質の確保と向上、通信教育制度の充実、看護職員復職希望者へのプログラム、男子看護職員志望者の採用促進、准看護師養成の充実があげられる。

## 5) 助産師確保へ向けて

助産師養成については、学校養成所数は短大・養成所数は減少しているが、大学・大学院での養成所が急激に増加しており、学校総数としては年々確実に増加している。1学年の定員を見ると、大学・大学院の定員激増により、短大・養成所の減少をカバーして余りある。平成18年の総数は8,324人で平成9年の2.7倍となっている。助産師の国家試験受験者数は1,700~1,800人であり、合格率は90%台の1,600~1,700人が合格しているものの、総数の8,300人とは大きな乖離がある。産科に関わる有床診療所・病院における助産師不足は、ここに全ての問題があると思われる。医師会自らも積極的に助産師を養成することは、この問題の解消を図る姿勢であり、厚労省との協議の結果、医師会立看護養成所の教室、実習室等の共用で定時制助産師養成を併設することが可能となり、20年4月から医師会立3か所が開校することになっている。

## 2. 日医「看護職員確保対策」潜在看護職員再就業支援モデル事業 - 日医羽生田常任理事 慢性化している看護職員不足は、看護職員

の養成のみで充足の見通しが立つものではなく、准看護師・看護師の免許を有しながらも医療現場を離脱している看護職員、いわゆる潜在看護職員は55万人存在すると言われていいる。この潜在看護職員に対して即戦力として再就業の支援を図ることにより、医療現場への復職を促し、不足している看護職員の確保対策とすることを目指しての都道府県医師会単位でのモデル事業である。

予定枠以上の15医師会から応募があり、交付額を減額して応募全ての医師会で実施いただき、卒業者名簿・会報・広報誌・通知等の手段により、潜在看護職員を把握してアンケート調査を行い、医療現場への再就業支援を目指し、5月末に報告を受ける予定である。

### 3. 看護職員に係わる最近の動向

#### 1) 看護職員確保対策を巡る状況等について - 厚労省医政局看護課小野対策官

看護職員確保対策については、需要増の要因としては、医療の高度化、高齢化、7対1看護等であり、需要減の要因としては、病床数の減少、人口減等が考えられる。参入者を増やす方策としては、養成力の確保、再就業の支援が考えられ、退職者を減らす方策としては、資質向上と離職予防の施策が必要である。

平成20年度看護関係予算については、看護職員確保対策費として前年度比101.3%の84億円超を確保している。予算項目の中には県が実施しなければ補助が出せない項目もあるので、県医師会が県当局と相談の上、活用いただきたい。また、地方分権化に伴い一般財源化された事業として、看護師等修学資金貸与事業、看護師等養成所運営事業、病院内保育所運営事業等もあるので、これについても県当局へ相談いただきたい。

カリキュラム改正では、3年課程での単位数が2年度養成から93単位から97単位となり、2年課程では22年度養成から62単位から65単位と増えることになる。また、専任教員の軽減措置について、当分の間3年課程では8人を6人と、2年課程では7人を5人とする経過措置が平成23年3月31日までとなった。

#### 2) 看護師等の役割分担について - 厚労省医政局医事課井内課長補佐

病院に勤務する若年・中堅層の医師が厳しい勤務環境に置かれているが、その要因の一つとして医師でなくても対応可能な業務までも医師が行っている現状が指摘されている。今般、医師等でなくても対応可能な業務等について整理したので、各医療機関において効率的な業務を運営して欲しい。

役割分担の具体例として、医師、看護師等の医療関係職と事務職員との役割分担 - 書類作成等(診断書・診療録及び処方せんの作成、主治医意見書の作成、診察や検査の予約)、ベッドメイキング、院内の物品の運搬・補充・患者の検査室等への移送、その他(診療報酬請求書の作成、書類や伝票類の整理、医療上の判断が必要でない電話対応等)、医師と助産師との役割分担 - 正常の経過をたどる妊婦や母子の健康管理や分娩の管理、医師と看護師等の医療関係職との役割分担 - 薬剤の投与量の調整、静脈注射、救急医療等における診療の優先順位の決定、入院中の療養生活に関する対応、患者・家族への説明、採血・検査についての説明、薬剤の管理、医療機器の管理。

以上の各項目について、具体的に明示しているの、適切な役割分担の実施をお願いしたい。

## 4 . 質疑応答

Q ; 看護師の国家試験について , 合格ラインの正解率が年により変動しているのはなぜなのか。

A ; 毎年 , 一定数の看護師を確保するために変動している。

Q ; 看護学校の実習について , 看護大学は比較的簡単な制約なので実習病院は簡単に見つかるが , 厚労省関係の看護師学校では制約が厳しいので実習病院を見つけるのが難しい。何か対策はないのか。

A ; 病院に対して実習協力をお願いをしているが , 患者や家族の理解が得られ難いとのこともあり , 20年度は国として若干の予算をつけたので , 実習に関する内容を P R して , 今後 , 実習が進むように働きかけたい。

Q ; 看護学生に男子生徒がいるが , 助産・母性の実習はやりづらい。産婦人科の担当を目標さないのでは免除できないか。

A ; 免除の予定はない。厚労省として工夫してやっている事例を持っているので , 母性の看護学について現場で困った際は , 厚労省に相談して欲しい。やりやすい方法・別な方法等をお示ししたい。

Q ; 県単位で開催している専任教員の養成講習は 30名集まらないと補助金が出ないが , 教員育成の向上のために何か策はないのか。

A ; 通信教育など施設にしながら受講できるように欲しいとの要望もあるが , 現在のところは認められていない。

Q ; 准看護師養成について , 入学して卒業までの間に脱落してしまい 運営が厳しいので , 1割増しまでを認めて欲しい。九州厚生局だけが厳しい。

A ; 厚労省として , 以前から意見をいただいているが 事情に応じた対応をお願いしたい。何%の増員までは良いとの具体的な数字は示せない。

日医としては 1割を超えている大学もあり , 1割までは良いとの認識である。

## 5 . 総括 - 日医宝住副会長

少子・高学歴化のなか , 地方の医療機関は医師確保だけでなく , 看護職員の確保も困難な状況にある。離職防止と再就業の支援が重要なことは当然であるが , 根本的には我が国の低医療費政策がある。大幅な診療報酬のアップが是非とも必要である。看護師養成校の定員については , 1割程度は増員してとって欲しいので , 個別に日医に相談していただきたい。

出席者 - 長倉常任理事 , 小川課長

## 日医 FAX ニュースから

### 「未収金額 1 万円未満の患者」が 過半数 厚労省がアンケート

厚生労働省保険局は病院の未収金に関するアンケート調査結果の概要(速報値)をまとめ、4月23日の「医療機関の未収金問題に関する検討会」に報告した。今回の調査は、未収金となっている1万8162件の患者データについて詳細な情報を得たことが大きな特徴。入院・外来を合わせた全体では、未収金の額が「1万円未満」の患者が51.1%と半数を超えた。ただし、入院と外来で分けて見ると、入院では「10万円以上」が25.3%で4分の1を占める。一方、外来では「1万円未満」が70.4%に及んだ。未収金の額は入院で大きく、外来は比較的少額という見方を裏付ける結果となった。

調査は四病院団体協議会に加盟する病院を対象に行い、調査基準日を2008年2月末に設定した。調査票の発送は2844件で、4月14日時点での回収数は755件(回収率は26.5%)だった。

調査結果から1施設当たりの年度末未収金を見ると、06年度は4790万450円に上り、同年度の損金処理額は29万1549円に達した。年度末未収金は04年度が4559万1329円、05年度が4695万83円と増加傾向にある。

07年12月診療分での未収金件数は1施設当たり31.8件、金額は14万83円。また100万円以上の未収金がある病院は全体の33.1%を占めた。未収金1件当たりの平均金額は4万6238円。入院1件当たりでは1万3043円に上るが、外来1件当たりは1万187円。入院が外来よりも金額が大きくなる傾向はここでもうかがえる。

患者ごとの未収金で受診形態別に件数の割合を見ると、「救急車で搬送」は9.8%、「時間外診療」は13.5%で、通常の時間内診療とみられる「その他」が71.5%を占めた。一方、未収金総額に占める受診形態別の金額を見ると、「救急車で搬送」

が23.8%と大きく、1件当たりの平均金額も11万9225円で、全体の平均4万9067円と比較してもかなり大きくなる。

未収金の理由については件数ベースで見ると「分納・分納交渉中」が16.6%で最も多い。次いで「分からない」12.3%、「支払う資力がない」10.3%、「支払う意思がない」9.6%となっている。金額ベースでは「分納・分納交渉中」21.1%、「支払う資力がない」14.3%と続く。各病院の担当者から見た生活困窮の状況をたずねた結果では、「生活困窮」としたケースは件数ベースで16.9%、金額ベースで21.9%だった。

同様に悪質滞納については件数ベースで8.5%、金額ベースで8.2%という結果を得た。過去の未収の有無については、「あった」としたケースが件数ベースで25.9%、金額ベースで25.7%となり、それぞれ全体の4分の1を占める結果となった。

なお、同検討会は次回以降、中間まとめに向けた議論に入る予定となっている。

(平成20年4月25日)

### 院内暴力、警察への届け出は5.8% のみ 全日病が調査

全日本病院協会(西澤寛俊会長)は4月21日、院内暴力など「院内リスク管理体制」に関する医療機関実態調査結果を発表した。回答があった1106病院のうち、半数以上の576病院で院内暴力を経験していた。発生件数は6882件にも上ったが、警察への届け出は39件だけで全体の5.8%にとどまった。院内暴力のほとんどが病院内で対処されていたことになり、暴力に対する効果的な管理体制の整備が課題となっている。

調査の対象は全日病会員2248病院で、調査期間は2007年12月20日から2008年1月31日まで。回収率は49.2%と高く、院内暴力に苦慮する病院の関心の高さがうかがえる。

院内暴力では、「精神的暴力」3436件、「身体的暴力」2315件と精神的暴力が多い傾向にあった。

セクハラも93件に及んだ。こうした暴力は被害の実態が明らかになりにくいとされ、さらに病院では患者との信頼関係を重視する傾向もあるため、ほとんどの事例が病院内で対処されていることが浮き彫りになった。

院内暴力の被害を把握するため、報告制度などを整えている病院は全体の38.9%だった。しかし、マニュアルやガイドラインを整備するなど、具体的な対応策を講じている病院は16.2%しかなく、回避の研修・訓練を実施している病院は12.7%にとどまった。また、職員に対する院内暴力・暴言に不安を感じている病院は60%に上ったにもかかわらず、職員に対する安全が確保されていると回答した病院は11.4%と少数だった。

全日病は04年の全日本病院学会で院内暴力をテーマにシンポジウムを開催。その内容を基に具体的な対応策を冊子にまとめている。今後の取組みについては、今秋の全日本病院学会で再度シンポジウムを予定しているほか、研修会の開催も計画している。

(平成20年4月25日)

## 財政審の議論の方向性に対する

### 日医の見解示す 中川常任理事

中川俊男常任理事は5月8日の定例記者会見で、4月25日の財政制度等審議会財政構造改革部会終了後に西室泰三会長が示した、今後の財政審の議論の方向性に対する日医の見解を説明した。

報道によると、西室会長は、「病院・診療所の格差の是正」「中医協の在り方の見直し」「保険免責制の導入」などについて、今後、2009年度予算編成に向けた建議取りまとめに向けた議論を行っていくなかで検討していく意向を示したとされる。

同常任理事は、「病院・診療所の格差の是正」に関して、1 病院は入院、診療所は外来とい

う機能分担のもとで、診療所の再診料を高く評価してきたこと 2 病院と一般診療所数の比率は概ね1対9だが、医療費は概ね7対3と逆転すること、などを改めて説明。単純に個々の点数を比較して病院、診療所の対立構造に持ち込み、格差是正を主張するのは問題だと批判するとともに、病院・診療所の格差の問題については中医協で継続的に検討することになっており、この結果を尊重すべきと主張した。

「中医協の在り方の見直し」については、中医協の委員構成は診療・支払・公益という3者構成になっており、一定の公平性が担保されていると強調。財政審こそが、他の会議に比べて経済界への偏りが見られ、医療、福祉の現場を担う委員がいないなど、委員構成に問題があると反論した。

「保険免責制の導入」に関しては、制度が導入されてしまえば、保険給付範囲を狭め、新たな民間保険の市場参入などによって、医療における格差を助長することになると批判。国の財政や経済界に、いったんはメリットをもたらすかも知れないが、将来は疾病の重篤化を招き、公的医療保険の崩壊につながる恐れがあると指摘した。また、仮に100円の保険免責制が導入された場合、外来での負担は一般では3割から4.1割に、老人では1割から2.2割に増加することを具体的な数値を示して説明。これでは保険料を支払うインセンティブが薄れてしまうことは明白であり、こう言った意味からも保険免責制の導入には反対であると主張した。

さらに、同常任理事は、今後の日医の対応について、「2009年度予算編成に向けた建議」「骨太の方針2008」の取りまとめに向けて、政府与党に対して、社会保障費の伸びを毎年220億円削減する方針の解消や地域医療崩壊をストップさせる方策を求めていく意向を示した。

(平成20年5月13日)

## 医事紛争情報

メディアファクスより転載

### 注射ミスで高校生死亡か

広島市立安佐市民病院は3月17日、高校1年の男性入院患者(16)に、筋肉注射するはずの中枢神経抑制剤を静脈に注射するミスが1日にあったと発表した。患者は死亡。病院の届け出を受け、安佐北署が業務上過失致死の疑いで調べている。

病院側は「死因が特定できておらず、現段階で因果関係は不明」としている。

病院によると、16日午前10時18分、女性看護師(23)がフェノバルビタール(商品名・フェノバル)3ミリリットルを誤って静脈に注射した。処方せんを十分に確認しなかったという。患者は正午すぎに呼吸数や心拍数が低下し心停止。午後3時24分に死亡した。この薬剤は静脈注射した場合、呼吸抑制や血圧低下の副作用が出る可能性があるという。

患者は2月18日、発熱と全身けいれんにより意識不明の状態で山口県岩国市の病院に入院。26日、安佐市民病院に転院し原因不明の脳症と診断された。けいれんが続くため3月12日から1日2回、この薬剤の筋肉注射による投与を受け、14日には短い会話ができるほどに回復したが、肺炎を併発し15日に再び意識不明となっていた。

会見した日高徹病院長は「あってはならない事故で深くおわびする。職員教育を充実していきたい」と話した。

### カリウム過剰投与で死亡か

群馬県伊勢崎市の医療法人恵泉会「せせらぎ病院」で2月、慢性腎不全の女性(59)が人工透析後に死亡、県警が高濃度のカリウム溶液を誤って投与した業務上過失致死の疑いがあるとみて、

医師ら数人から事情を聴いていることが3月18日、分かった。関係者によると、女性は2月19日、同病院で人工透析を受けた際、カリウム溶液を静脈に注入され、約6時間後、高カリウム血症のため死亡した。希釈していない溶液を使用したとみられる。病院は伊勢崎署に事態を報告したという。病院は「事態を真摯に受け止め、しかるべき対処をしている。現在調査中なので、コメントは控えたい」としている。

病院のホームページによると、院内には人工透析設備が66台あり、日本透析医学会の専門医が診断や治療にあたっている。人工透析のほか、内科、外科、整形外科を診療している。

### メディエーター協会設立、 医療紛争を対話で解決

医療事故などのトラブルが起きた際に患者と医療機関を仲介し、対話による紛争解決を導く「医療メディエーター」の認定制度を手掛ける「日本医療メディエーター協会」(理事長・高久史磨自治医大学長)の設立シンポジウムが3月20日、都内で開かれた。

設立の中心メンバーで、専務理事に就任した和田仁孝早稲田大大学院教授は「メディエーターが各地で普及する一方で、質を保証するシステムが求められている」と認定制度の必要性を訴えた。

同協会はこの日理事会を開き、メディエーター養成講座の実績がある財団法人「日本医療機能評価機構」(東京)と早稲田総研インターナショナル(同)を「認証養成機関」の第1号に指定することを決めた。これらの機関で受講した人が協会に申請すれば、医療メディエーターとして認定される。認定を受けるには医療機関で働いていることが条件。

同協会は今後、養成講座を開いている医療団体や各地の医師会などについてもカリキュラムをチェックし、適切と判断すれば認証養成機関として指定する方針。

## 入院患者の親族に医師への中傷 禁じる仮処分

埼玉県春日部市は、市立病院に入院している患者の親族が医師や看護師に対し、大声で怒鳴り中傷を繰り返したとして、さいたま地裁越谷支部に医療妨害禁止の仮処分を申し立て、認められたと3月28日、発表した。決定は25日付。

同支部の決定書は「病院に対する信頼を損なわせるなどして、診療を妨害してはならない」として、親族に中傷などの行為をやめるよう命じている。

市側の代理人弁護士は「医療行為に対する妨害禁止の仮処分は全国初ではないか。現場を疲弊させる行為の歯止めになる」と話している。

市によると、2006年3月から入院した90代女性の60代の息子夫婦が、医師を長時間拘束して詰問したり「シャワーでやけどをさせられた」「看護師から虐待を受けている」などの虚偽の中傷を繰り返したりしたという。

市は職員やほかの患者から苦情が寄せられたため昨年5月に調停を申請、夫婦側が応じなかったため今年2月に仮処分を申し立てていた。

## 病院で集団感染、患者3人が肺炎 で死亡

静岡県藤枝市の「藤枝駿府病院」(溝口勝美院長、病床数170床)で、精神神経科の入院患者約160人のうち約40人が風邪のような症状を訴え、3人が肺炎で死亡していたことが、3月29日分かった。病院から報告を受けた県中部保健所が関係者から聞き取りを行うなど、集団感染の原因や経路などを調査している。

病院によると、2月24日以降、患者が次々に発熱やせきなどの症状を訴えた。このうち院内での処置で改善しなかった7人を一般病院に送ったが、50~70代の女性2人、男性1人が3月14日から24日の間に死亡した。

ほかの患者は快方に向かっており、職員120人

に発症者はいなかった。死亡した3人は別々の病室だったという。病院は「発生以降、感染経路を断つために手洗いなどを励行しており、再発防止を徹底したい」としている。

## 不正受給で保険医取り消し

福岡社会保険事務局は1日までに、診察してないにもかかわらず処方せん料を架空請求するなどの手口で、患者延べ64人分の診療報酬約785万円を不正に受け取ったとして、北九州市小倉南区で医院を開業していた医師(56)の保険医登録を取り消した。

同局によると、医師は昨年5月、老人ホームなどへの訪問診療を専門とする医院を開業。

同10月までの間、別の病院に入院中で、訪問先の施設を不在にしていた患者に対して処方せんを出すなどして診療報酬を請求。また1か所で複数の患者を診察した際、1人分しか認められないのに全員分の往診料を請求した。

## 金沢大病院の手術ミス認定

金沢大附属病院で1998年に心臓手術をした石川県七尾市の女性(当時56)が死亡したのは主治医が心臓を傷つけたためとして、遺族3人が計約5600万円の損害賠償を求めた訴訟で、金沢地裁は3月31日、医師の過失を認め、大学側に計約4900万円の支払いを命じた。判決で、倉田慎也裁判長は、癒着した心臓の膜と筋肉を引き離す際、誤って心臓を傷つけたと認定。「想定より癒着が大きく、出血などで手術部位の目視も困難な状態で、手術の方法を変えるか中止すべきだった」とした。

判決によると、女性は1998年6月に大動脈弁不全で附属病院に入院。弁を交換する手術後、心臓にたまった水を取り除くために2度目の手術を受けたが、その際に医師が心臓を傷つけた。女性は意識が戻らず、7月に死亡した。富田勝郎病院長は「判決内容を検討し、関係機関と協議の上、対応を決めたい」としている。

## お知らせ

診療科名の標榜方法が変わりました  
ただし、経過措置があります

本年 4月 1日より 診療科名の標榜方法が変わりました。改正政省令等についてお知らせいたします。その他詳細については、日医ホームページ (<http://www.med.or.jp/doctor/kyohou/hyoubou.htm>) や都道府県医師会等による情報提供にご留意ください。

〔問い合わせ先：日医地域医療第 1課 TEL:03-3942-6137(直)〕

## 経過措置

平成 20年 4月 1日より前に標榜している科名については、引き続き標榜することができます。新たに看板や広告等を変更する必要はありません。

なお、看板を取り換える場合や新たに広告する場合等は、新しい診療科名での表記となりますので、その場合は診療科名の変更手続が必要です。

新たな診療科名 4月 1日以降 新たに標榜する場合は次の診療科名での標榜となります。

## イ 内科

## ロ 外科

## ハ 内科または外科と、次に定める事項とを組み合わせた名称

## a) 人体の部位、器官、臓器、組織、または機能

頭頸部、頭部、頸部、胸部、腹部、呼吸器、気管、食道、気管、気管支、肺、消化器、食道、胃腸、十二指腸、小腸、大腸、循環器、肛門、血管、心臓血管、心臓、腎臓、脳神経、脳、神経、血液、乳腺、内分泌、代謝、脂質代謝、肝臓、胆のう、膵臓

+ 内科または外科

## b) 疾病、病態の名称

感染症、性感染症、腫瘍、がん、糖尿病、アレルギー疾患

+ 内科または外科

## c) 患者の特性

男性、女性、小児、周産期、新生児、児童、思春期、老人、老年、高齢者

+ 内科または外科

## d) 医学的処置

整形(内科との組み合わせは不可)、形成(内科との組み合わせは不可)、美容、心療(外科との組み合わせは不可)、薬物療法、透析、移植、光学医療、生殖医療、不妊治療、疼痛緩和、緩和ケア、ペインクリニック、漢方、化学療法、人工透析、臓器移植、骨髄移植、内視鏡

+ 内科または外科

●厚生労働省通知では、以下の表示形式を採るよう求められています。

「科」

例：呼吸器内科、  
児童精神科

「科」

例：肝臓・胆のう・  
膵臓外科

「科( )」

例：内科(循環器)、  
腎臓内科(人工透  
析)、  
小児科(新生児)

詳しくは、日医ホームページをご覧ください。

●注意事項 1にもあるように、不合理な組み合わせとなるものとして省令で定める診療科名は標榜できません。

—  
—  
イからハまでに掲げる診療科名のほか、次に掲げるもの。  
上記ハの a ~ d の各事項と組み合わせてもよい。

精神科、アレルギー科、リウマチ科、小児科、皮膚科、泌尿器科、産婦人科、  
産科、婦人科、眼科、耳鼻いんこう科、リハビリテーション科、放射線科、  
放射線診断科、放射線治療科、病理診断科、臨床検査科、救急科  
または、+ 上記ハの a ~ d

4月1日以降、新たに標榜することができなくなるもの

神経科、呼吸器科、消化器科、循環器科、皮膚泌尿器科、性病科、こう門科、  
気管食道科、胃腸科

ただし、上記の通り経過措置があります。

### 注意事項

1. 上記の組み合わせに関して、医学的知見および社会通念に照らして、不合理な組み合わせとなるものとして、厚生労働省令で定める診療科名は標榜することができません(例 整形内科、形成内科、心療外科、高齢者小児科等。詳細は日医のホームページ参照)。
2. 今回の改正では、患者等が自分の病状等に合ったより適切な医療機関を選択することを支援する観点から、当該医療機関に勤務する医師1人につき「主たる診療科名」を原則2つ以内とし、広告にあたっては、他の診療科名と区別して表記(例えば、「主たる診療科名」を大きく表示)することが望ましいとされています(通知)。
3. 新たな診療科名で標榜する場合は、医療法上、都道府県知事(診療所の場合、保健所設置市は市長、特別区は区長)への診療科名変更の届出が必要となります。詳しくは、都道府県等の担当部局や保健所へお問い合わせください。
4. 麻酔科については今回の見直しの対象外ですので、従来どおり、厚生労働大臣の許可が必要です。

### 会員からの質問

Q：広告可能な診療科について教えてください。4月から胃腸科等は標榜できなくなります。「看板を取り替える時や新たに広告する時などは、新しい診療科名でなければならない」となっていますが、1年契約の電話帳広告を更新する場合も、「新たに広告する」と見なされるのでしょうか。「看板の書き換え等広告の変更を行わない限り、引き続き広告することが認められる」ともありますので、電話帳広告の「内容を変更」しなければ、引き続き広告可能とも解釈できます。診療科名を変更した場合には社会保険事務局に届け出が必要になるのでしょうか。

A：平成20年4月以降に新たに契約する場合は、「更新契約」という形であっても、新しい診療科名で行う必要があります。そして、その場合には、診療科名の変更手続きも必要となります。

日医のホームページの「診療科名の標榜方法の見直し」に診療科名・医療機関名に関するQ & A」がありますので、こちらをご覧ください。

日医ホームページ <http://www.med.or.jp/doctor/iryohou/hyoubou.html>

## 薬事情報センターだより ( 253)

## 新薬紹介( その 15)

今回は 4月に薬価収載されました片頭痛治療剤アマージ錠 2.5mg( 一般名: ナラトリプタン塩酸塩)と血液凝固阻止剤クレキサソ皮下注キット 2000IU( 一般名: エノキサパリンナトリウム)について紹介したいと思います。

アマージ錠 2.5mg( 一般名: ナラトリプタン塩酸塩)

アマージ錠は、英国グラクソ・スミスクライン社が開発した経口片頭痛治療薬で、1997年に英国で初めて承認されて以降、米国を含む 70か国以上で承認されています。

本剤は、5-HT<sub>1B/D</sub> 受容体に選択的に作用するトリプタン系薬剤です。トリプタン系薬剤は、片頭痛発作時に過度に拡張した血管を収縮させ、さらに三叉神経終末からの神経ペプチドの遊離を抑制することで片頭痛を寛解します。片頭痛の病態を極めて効果的に治療する薬剤と考えられています。

本剤は、バイオアベイラビリティが高く、半減期が長い特性を有し、忍容性も良好であることから、片頭痛の急性期の治療における新たな選択肢のひとつとして有用であると考えられます。

クレキサソ皮下注キット 2000IU( 一般名: エノキサパリンナトリウム)

クレキサソは、サノフィ・アベンティス株式会社により、1987年にフランス、1993年にアメリカと既に 13か国で承認され、日本以外のアジアを含める諸外国では標準的な静脈血栓塞栓症(VTE)予防薬として、これまで 2億人以上の患者さんに予防・治療で重要な役割を果たし、20年経た現在もその役割を担っています。

本邦では、「下記の下肢整形外科手術施行患者

における静脈血栓塞栓症の発症抑制 股関節全置換術、膝関節全置換術、股関節骨折手術」を効能・効果として、「通常、エノキサパリンナトリウムとして、1回 2000IU を、原則として 12時間毎に 1日 2回連日皮下注射する」を用法・用量として、2008年 1月 25日厚生労働省より医薬品製造販売承認取得後、2008年 4月 18日に薬価収載となり、2008年 4月 24日発売となりました。

特徴としては、静脈血栓塞栓症(VTE)予防の適応をもつ日本初の低分子量ヘパリンであり、国内臨床試験における、VTE 発生抑制効果は、プラセボ群に対する相対的リスク低下率として股関節全置換術患者対象: 52.2%、膝関節全置換術患者対象: 51.0%であり、肺塞栓症も認められず優れた効果を示しました。なお、日本でのクレキサソの推奨用法・用量( 2000IU を 1日 2回連日皮下注射)は、日本人を対象とした臨床試験の成績に基づき設定されました。また単回投与における抗第 Xa 因子活性の半減期が約 3.2時間であり、出血リスク発生時におけるリスクマネジメントが行いやすく、加えて本剤の中和剤としてプロタミン硫酸塩が知られ、最大約 60%の中和が報告されています。規格として使用後の針刺し事故を防止するための安全装置の付いたプレフィルドシリンジ( 薬剤充填済み注射器)が採用されています。

( 宮崎県薬剤師会薬事情報センター

永井 克史)

資料提供・協力:

グラクソ・スミスクライン株式会社( アマージ錠 2.5mg)

サノフィ・アベンティス株式会社( クレキサソ皮下注キット 2000IU)

## 医師国保組合だより

### 健康診断について

組合員及び被保険者である配偶者を対象にした健康診断の助成事業を実施いたします。受診方法は例年同様で年 1 回とし、複数医療機関や数回に分けて受診することはご遠慮ください。

宮崎市郡医師会成人病検診センターにおいて実施されます日曜日の集団検診につきましては、

下記の日程のとおりです。例年 1 ～ 3 月に集中いたしますので、早めの受診をお勧めいたします。

予約はお早めに医師国保組合( ☎ 0985-22-6588)へお願いいたします。

平成 20年	9 月 7 日( 第 1 日曜日 )	定員各 20名
	11月 9 日( 第 2 日曜日 )	
	12月 7 日( 第 1 日曜日 )	
平成 21年	1 月 18日( 第 3 日曜日 )	
	2 月 15日( 第 3 日曜日 )	
	3 月 8 日( 第 2 日曜日 )	

### 歯科健診について

宮崎県歯科医師会の協力により宮崎県内の歯科医院において、歯科健診の助成事業を実施いたしますので、下記要領にて受診してください。

1 . 受診対象者は医師国保組合の組合員及び被保険者である家族とします。

75歳以上の高齢組合員は除きます。

2 . 実施期限は平成 21年 3 月 31日となりますが、受診は年 1 回とします。

3 . 受診は宮崎県歯科医師会の会員である歯科医院で受診してください。

4 . 申し込み方法は直接歯科医院へ予約を入れてください。その際、宮崎県歯科医師会の会員であるかを必ずご確認ください。

5 . 歯科健診当日は歯科健康診査票( 3 枚複写 )、歯科健康質問票、結果票をご持参ください。

6 . 歯科健診を希望される方は上記書類を送付いたしますので、医師国保組合( ☎ 0985-22-6588)までご連絡ください。

7 . 歯科健診費用は医師国保組合で全額負担いたしますので、お支払いは不要です。

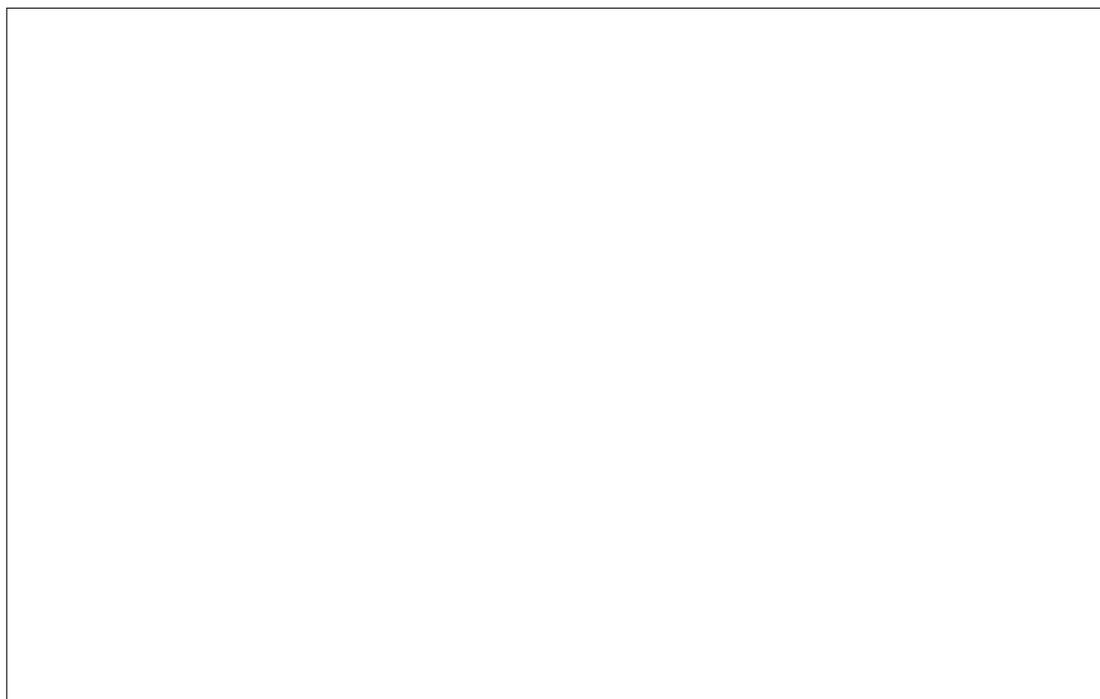
医師協同組合だより

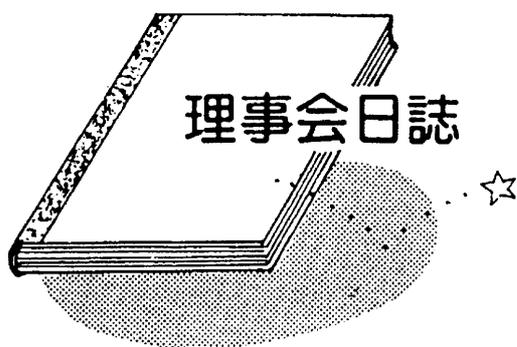
宮崎県医師協同組合  
第 23回通常総代会の開催について

と き 平成 20年 6月 24日(火) 18: 00~

ところ 県医師会館 2階研修室

- |  |                                   |
|--|-----------------------------------|
| 1. 開会の辞                                    | 議案第 2号 平成 20年度事業計画及び収支予算案の承認を求める件 |
| 2. 議長選出                                    | 議案第 3号 役員報酬決定の件                   |
| 3. 出席者報告                                   | 議案第 4号 借入金残高最高限度額決定の件             |
| 4. 通常総代会の成立宣言                              | 議案第 5号 定款の一部変更に関する件               |
| 5. 理事長挨拶                                   | 議案第 6号 役員退任慰労金決定の件                |
| 6. 議 事                                     | 議案第 7号 役員( 理事・監事 )改選の件            |
| 議案第 1号 平成 19年度事業報告, 決算及び<br>剰余金処分案の承認を求める件 | 7. 協 議                            |
|  | 8. 閉会の辞                           |





平成 20年 4月 15日(火) 第 3 回全理事会

#### 医師会関係

##### (議決事項)

1. 第 146回定例代議員会における役割分担等について

当日の役割分担について協議を行った。

2. 本会外の役員等の推薦について

県社会福祉協議会理事の推薦について

稲倉会長を推薦することが了承された。

県学校保健会役員等の推薦について

下記のとおり推薦することが了承された。

理 事 富田副会長, 佐藤常任理事

監 事 石川常任理事

評議員 吉田常任理事

第 22回全国スポーツ・レクリエーション

祭県実行委員会委員委嘱について

稲倉会長の就任について了承された。

宮日母子福祉事業団の評議員就任のお願いについて

稲倉会長の就任について了承された。

県重症難病患者入院施設確保事業における難病医療連絡協議会委員の推薦について

古賀常任理事及び山村善教先生を推薦することが了承された。

第 58回「社会を明るくする運動」県実施委員会委員就任及び同実施委員会( 5 / 15棟 : 宮崎市民プラザ)出席依頼について

稲倉会長の就任について了承された。

3. 業務委託について

県立学校児童生徒の心臓検診業務委託契約について

原案どおり契約することが了承された。

県立学校児童生徒の定期健康診断における結核健康診断に係る検診業務の委託契約について

原案どおり契約することが了承された。

妊婦及び乳児の健康診査の委託契約について

原案どおり契約することが了承された。

平成 20年度県民健康教育委託契約について

原案どおり契約することが了承された。

4. 5 / 1 (木)医療保険に関する研修会の開催について

日本医師会の藤原淳常任理事を講師に迎え開催する旨の説明があり了承された。

また, 当日の持ち方等についても検討を行った。

5. 4 / 24(日医)「厚生労働省第三次試案」に関する都道府県医師会担当理事連絡協議会の開催について

開催案内であり, 濱田常任理事, 上田理事の出席が了承された。

6. 「医療の安全の確保に向けた医療事故による死亡の原因究明・再発防止等の在り方に関する試案 - 第三次試案 - 」に関するアンケートについて

アンケートの回答について検討を行った。

7. 県訪問看護ステーション連絡協議会役員について

顧問に稲倉会長, 会長に古賀常任理事,

- 監事に佐藤常任理事が就任することについて了承された。
8. 医療従事者のための英語講座について  
 昨年に引き続き、初級講座(6月～)、中級講座(9月～)に分けて実施することの説明があり、共催することが了承された。
9. 平成 20年度介護支援専門員実務経験者更新研修開催に伴う講師推薦について  
 昨年講師を務めて頂いた先生方(皆内先生、外山先生、牛谷先生)をお願いしたいとの説明があり、了承された。
10. 県認知症高齢者グループホーム連絡協議会役員について  
 野崎前常任理事の後任について、会則ではグループホームを運営していることが役員の条件であり、河野副会長が就任することになった。
11. 平成 20年度みやざき県民総合スポーツ祭総合開会式における医務員の派遣について  
 宮崎市郡医師会に依頼することになった。
12. 5 /10(土) エフェアの開催について  
 県医師会館で 15: 00から開催したいとの説明があり、了承された。
13. その他  
 日曜日の会館使用申込みについて  
 第 4回全国禁煙アドバイザー育成講習会開催準備会からの会館使用申込みについて検討が行われ、従来の理事会での申合せ事項及び職員の労務対策上、日曜・祝祭日は貸し出さないことになった。  
 県医師会諸規定検討委員会について  
 いろいろな規程が古くなっている。見直すための委員会「諸規程検討委員会」を設置したいとの説明があり、了承された。  
 その他  
 4月 22日(火) 18: 00~ 18: 30第 4 回全理事会を開催したいとの説明があった。

(報告事項)

1. 4 /12(土) (県医)各都市医師会会長並びに社保担当理事連絡協議会について
2. 4 /10(木) (県医)各専門分科医会長会について
3. 4 /11(金) (県医)病院部会・医療法人部会理事会について
4. 4 /9(水) (県医)DRCA協議会について
5. 4 /14(月) (県医)広報委員会について
6. 4 /14(月) (県医)医家芸術展第 1 回世話人会について

医師協同組合・エムエムエスシー関係

(協議事項)

1. 組合員加入承認について  
 1名の組合加入申込みについて、承認された。

(報告事項)

1. 医協運営委員会について

医師連盟関係

(協議事項)

1. 定期大会代議員名簿の提出のお願いについて  
 支部長には稲倉委員長を選出し、一般代議員に関しては、県医連執行委員の中から(党員歴 3年以上 / 上席から順に)選出しお願いすることが了承された。

平成 20年 4月 22日(火) 第 4 回全理事会

医師会関係

(議決事項)

1. 本会外の役員等の推薦について  
 宮崎産業保健推進センター運営協議会委員の委嘱について  
 稲倉会長の就任について了承された。  
 なお、任期は、就任日より平成 2年 3月 31日迄である。  
 第 2回全国スポーツ・レクリエーション祭専門委員会委員の推薦について

- 松本常任理事を推薦することが了承された。
- 県社会福祉審議会委員の委嘱について  
稲倉会長の就任について了承された。  
県公衆衛生センターの理事就任について  
吉田常任理事を推薦することが了承された。
2. 後援・共催名義等使用許可について  
11/19(水)～20(木)福岡)「九州ホスピタルシ  
ョウ 2008」後援名義使用のお願いについて  
後援することが了承された。
3. 5/17(土)熊本)九州医師会連合会第 29 回常  
任委員会並びに定例委員総会の開催につ  
いて  
開催案内である。常任委員会には稲倉会  
長、定例委員総会には、稲倉会長他 7 名が  
出席対象である。後日、事務局より出席確  
認を行いたいとの説明があった。
4. 日本医師会会内委員会委員の推薦について  
稲倉会長より推薦者の選任については、  
五役(両副会長、総務・会計担当理事)と相  
談したいので一任願いたいとの説明があり、  
了承された。
5. 5/29(木)第 2 回都道府県医師会「公益法人制  
度改革」担当理事連絡協議会の開催について  
開催案内であり、立元常任理事の出席に  
ついて了承された。
6. 母体保護法指定医師の指定更新について  
2 年毎の更新である。単位も取得されて  
いるとの説明があり、65 名全員の更新につ  
いて承認された。
7. 4/26(土)特定健診・特定保健指導に関する  
第 3 回県医師会特定健診・特定保健指導協  
議会の開催について  
特定健診の単価について郡市医師会担当  
理事との意見交換を行いたいとの説明があ  
り、了承された。
8. 5/18(木)県医)本県の地域医療に関する意  
見交換のお願いについて  
社民党県連からの申し入れにより開催す  
るとの説明があり、了承された。
9. 6/15(木)平成 20 年度都道府県医師会生涯教  
育担当理事連絡協議会について  
開催案内であり、松本常任理事の出席が  
了承された。
10. 行事予定について  
5 月の行事予定について説明があった。
11. その他  
長寿医療制度(後期高齢者医療制度)にお  
ける後期高齢者診療料の見直しについて、  
日医へ要望書を提出することについて  
原案どおり日医へ要望書を提出するこ  
とが了承された。なお、本要望書につい  
ては、この後開催される第 14 回定例代議  
員会に諮り、代議員会との連名で提出し  
たいとの説明があった。
- (報告事項)
1. 4/19(土)熊本)九医連常任委員会について  
2. 4/17(木)宮観ホテル)政経懇話会につ  
いて  
3. 4/18(金)県医)肝炎治療費助成事業説明会  
について  
4. 4/21(月)宮観ホテル)県介護支援専門員連  
絡協議会理事会について
- 医師連盟関係
- (議決事項)
1. 5/20(火)日医)日医連執行委員会の開催に  
ついて  
開催案内であり、執行委員である稲倉委  
員長と河野副委員長が出席すると説明が  
あった。
2. 5/17(土)熊本)九州医連連絡会第 9 回執行委  
員会の開催について  
開催案内であり、規約により執行委員は

九州医師会連合会委員をもってあてるとなっているため、出席をお願いしたいとの説明があった。

(報告事項)

1. 4 /19(土) (熊本)九州医連連絡会常任執行委員会について
2. 4 /18(金) (宮観ホテル)政経懇談会について

平成 20年 5月 13日(火) 第 1 回常任理事会

医師会関係

(議決事項)

1. 本会外の役員等の推薦について
 

日本赤十字社県支部評議員への就任のお願いについて(日本赤十字社支部長より) 稲倉会長の就任について了承された。

平成 20年度みやざき子育て緊急サポートネットワーク事業連絡会議の委員推薦について

佐藤常任理事を推薦することが了承された。

県介護実習・普及センター運営委員会委員の推薦について

石川常任理事を推薦することが了承された。

県国民保護協議会の委員及び幹事の変更調査について

委員については稲倉会長、幹事については古賀常任理事の就任について了承された。

県公害健康被害認定審査会委員及び公害健康被害診療報酬審査委員の推薦について

引き続き伊井敏彦先生(国立病院機構宮崎東病院)を推薦することが了承された。
2. 後援・共催名義等使用許可について
 

第 4 回全国禁煙アドバイザー育成講習会の共催のお願いについて

共催することが了承された。

喘息児を対象にした水泳教室の名義後援のお願いについて

後援しないことになった。

3. 7 /15(火) (日医)平成 20年度第 1 回都道府県医師会長協議会の開催について
 

開催案内であり、稲倉会長が出席することになった。なお、協議題があれば、提出して欲しいとのお願いがあり、この協議会を受けて開催する各都市医師会長協議会を 7月 29日(火)に開催する。
  4. 社会保険医療担当者(医科)の特定共同指導の実施(再開)について
 

立会者の派遣依頼であり、担当理事で対応することになった。
  5. 平成 20年度「宮崎県医療功労者知事表彰」候補者の推薦について
 

候補者の推薦順位について協議を行った。
  6. 世界医師会準会員の更新について
 

稲倉会長、河野・富田副会長を新規加入として報告することになった。

なお、前会長の秦先生について、個人に移行し継続して欲しいとの連絡があり、あわせて報告する。
  7. その他
 

後期高齢者診療料の届出および算定自粛について

医療機関において配付する患者さんへの広報用チラシ(案)が示され、検討を行った。
- (報告事項)
1. 週間報告について
  2. 4 月末日現在の会員数について
  3. 4 /23(水) (支払基金)支払基金幹事会について
  4. 5 /1(木) (県医)医療保険に関する研修会について
  5. 5 /13(火) (県電ホール)第 22 回全国スポーツ

- ・レクリエーション祭県実行委員会設立総会及び第 1 回総会について
- 6 . 4 /30(県医) 労災診療指導委員会について
- 7 . 5 /8 (県医) 社民党「宮崎県地域医療対策本部」との本県地域医療に関する意見交換会について
- 8 . 4 /24(県医) 産業医部会理事会について
- 9 . 4 /24(日医) 「厚生労働省第三次試案」に関する都道府県医師会担当理事連絡協議会について
- 10 . 4 /26(県医) 健診・保健指導協議会について
- 11 . 5 /13(県医) 治験審査委員会について
- 12 . 4 /23(県医) 広報委員会について
- 13 . 5 /10(県医)・11(宮大) エフェア宮崎 2008について
- 14 . その他  
国立病院機構都城病院の落成記念式典について  
医師連盟関係  
(議決事項)
- 1 . 5 /24(魚よし) 自由民主党宮崎県第一選挙区支部総会の開催について  
開催案内であり、稲倉委員長が出席することになった。

## お知らせ

### 会員交流用のメーリングリスト加入のご案内

宮崎県医師会では、インターネットのメーリングリストを利用して様々な情報を配信しています。また、会員同士の情報交換にも使っていただいています(5月20日現在 45名加入)。

会員の先生でしたらどなたでも加入できます。ご希望の先生は下記まで「メールアドレス」と「お名前」をご連絡ください。

宮崎県医師会 office @ m iyazakim ed or.jp

〔メーリングリストとは〕

メーリングリストとは、インターネットの電子メールを使って大勢の人とコミュニケーションすることのできる仕組みです。

メーリングリストのアドレスにメールを送るとメンバー全員にメールを届けることができます。また、そのメールに返信するとそのメールもメンバー全員に届きます。

## 県 医 の 動 き

( 5月 )

- 1 医療保険に関する研修会(会長他)
- 8 NTTデータとのサーバに関する打合せ会  
(富田副会長他)  
社民党「宮崎県地域医療対策本部」との本県  
地域医療に関する意見交換会(会長他)  
県産婦人科医会常任理事会(濱田常任理事他)
- 9 中山代議士との懇談会(会長他)
- 10 新病棟完成記念式典(国立都城病院) (会長)  
ITフェア宮崎 2008 レセプトオンライン請求  
への対応と医療IT化についての講演会
- 11 ITフェア宮崎 2008 特定健診データ等入力操  
作と請求のためのFD作成実地講演会
- 12 県内科医会全理事会(石川常任理事)  
「子どもの健康を守る地域専門家総合連携事  
業」事前打合せ会(富田副会長他)
- 13 全国スポーツ・レクリエーション祭宮崎県  
実行委員会設立総会及び第1回総会(会長)  
治験審査委員会(富田副会長他)  
第1回常任理事会(会長他)  
県外科医会会計監査
- 14 特定健診代行入力・健診結果データ化・結  
果通知の打合せ(事務局)  
県健康増進課との緊急肝炎ウイルス検査事  
業協力医療機関の募集に関する打合せ会  
(古賀常任理事)  
宮崎市郡医師会例会(会長他)
- 15 医協会計監査
- 16 全国国保組合協会理事会(東京)  
広報委員会(富田副会長他)  
県内科医会学術委員会
- 17 県介護支援専門員協会(仮称)設立発起人会  
県外科医会理事・評議員会(大塚常任理事他)  
県整形外科医会新旧役員・評議員会  
(松本常任理事他)  
九医連常任委員会(熊本) (会長)  
県外科医会総会(大塚常任理事他)  
県整形外科医会総会(松本常任理事他)  
労災部会総会(松本常任理事他)
- 19 九医連定例委員総会(熊本) (会長他)  
外科医会・整形外科医会・労災部会合同学  
会(大塚常任理事他)
- 20 勤務医部会理事会(古賀常任理事他)
- 21 日医連執行委員会(日医) (会長他)  
医協理事会  
第2回常任理事会(富田副会長他)
- 22 全体課長会(事務局)  
介護サービス情報の公表における調査業務  
委託契約説明会  
県腎臓バンク定例理事会(会長)
- 23 全国国保問題検討委員会(東京)  
県学校医部会理事・評議員会(会長他)
- 24 県アイバンク協会理事会(会長)
- 25 みやざきナースToday 2008(会長)  
自民党県連定期大会  
産業医部会総会・研修会(会長他)  
自由民主党宮崎県第一選挙区支部総会(会長)
- 26 県地域医療・福祉推進協議会世話人会  
(会長他)  
県社会福祉事業団評議員会(石川常任理事)  
県健康づくり協会評議員会(古賀常任理事)  
県難病医療連絡協議会(古賀常任理事)  
広報委員会(荒木常任理事他)  
県内科医会評議員会
- 27 第5回全理事会(会長他)  
宮崎大学医学部教授と県医師会役員等との  
懇談会(会長他)
- 28 県人権啓発推進協議会総会(会長)  
支払基金幹事会(会長)  
労災診療指導委員会(河野副会長他)  
県医諸学会計監査(会長他)
- 29 都道府県医師会「公益法人制度改革」担当理  
事連絡協議会(日医) (立元常任理事)  
県公衆衛生センター理事会(吉田常任理事)  
県健康づくり協会理事会(会長他)
- 29~ 30 社保担当者(医科)の特定共同指導  
(会長他)
- 31 県認知症高齢者グループホーム連絡協議会  
理事会(石川常任理事)  
県認知症高齢者グループホーム連絡協議会  
総会・研修会(石川常任理事)

## ドクターバンク情報

( 無料職業紹介所 )

平成 20年 5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、下記のとおり情報が寄せられております。お気軽にご利用ください。

お申込み、お問合わせは当紹介所へ直接お願いいたします。

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

1 . 求職者登録数 8人

1 ) 男性医師求職登録数 7人 (人)

希望診療科目	求職数	常勤・非常勤別
内 科	2	常勤, 非常勤
整 形 外 科	1	非常勤
心 療 内 科	1	非常勤
精 神 科	1	非常勤
健 診	1	非常勤
老 健 施 設	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 24人

1 ) 男性医師 17人 2 ) 女性医師 7人

3 . 求人登録 80件 252人 (人)

募集診療科目	求人数	常勤・非常勤別
内 科	86	常勤( 65), 非常勤( 21)
胃 腸 科	5	常勤( 4 ), 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	24	常勤( 18), 非常勤( 6 )
整 形 外 科	27	常勤( 19), 非常勤( 8 )
産 婦 人 科	3	常勤( 3 )
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	1	常勤( 1 )
神 経 科	7	常勤( 6 ), 非常勤( 1 )
精 神 科	16	常勤( 14), 非常勤( 2 )
麻 酔 科	8	常勤( 7 ), 非常勤( 1 )
小 児 科	7	常勤( 7 )
人 工 透 析	1	常勤( 1 )
健 診	4	常勤( 3 ), 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 )
心 療 内 科	1	非常勤( 1 )
そ の 他	4	常勤( 3 ), 非常勤( 1 )

4 . 病医院施設の譲渡・賃貸 譲渡 2件 賃貸 8件

## 求 人 登 録 者 ( 公 開 )

求人情報は、申し込みが必要です。宮崎県医師協同組合、  
無料職業紹介所(ドクターバンク)へお申し込み下さい。

下記の医療機関は、公開について同意をいただいております。

登録番号	医 療 機 関 名	募 集 診 療 科	求人数	常 勤	非常勤
150001	医)明成会 吉松病院	外(1) 整(1) 内(1)	3	3	0
150002	医)再生会 鈴木病院	内(1)	1	1	0
150004	西都医師会病院	内(2) 外(2)	4	4	0
160006	都農町国保病院	内(2) 整(1) 放(1)	4	4	0
160008	医)正立会 黒松病院	内(2)	2	1	1
160009	財)弘潤会 野崎東病院	麻(1) 消内(1) 放(1)	3	3	0
160010	医)敬和会 戸嶋病院	内(4) 小(1)	5	2	3
160011	赤十字血液センター	検診(6)	6	1	5
160013	医)三晴会 金丸脳神経外科病院	脳(2) 整(1) 循(1) 小(1) 放(1) 神(1)	7	7	0
160015	医)浩洋会 田中病院	内(1) 精(1)	2	2	0
160016	医)望洋会 鮫島病院	精(2)	2	1	1
160017	医)プレスピア なんば病院	外(1) 放(1) 内(1) 婦(1)	4	4	0
160018	医)宏仁会 海老原記念病院	内(1)	1	1	0
160020	財)弘潤会 野崎病院	精(1) 放(1)	2	2	0
160021	医)悠生会 吉田病院	精(1)	1	1	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), 健診(1)	5	5	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	老施(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) 老施(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
170047	国保中部病院	内(1) 神内(1) 小(1) 整(1)	4	4	0

登録番号	医 療 機 関 名	募 集 診 療 科	求人数	常 勤	非常勤
170048	医)慶明会 けいめい記念病院	内( 2) 眼( 1) 健診( 1)	4	2	2
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( 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	内( 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) 整( 1)	2	2	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( 1) 内( 1)	2	2	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	麻( 1) 小( 1) 眼( 1)	3	2	1
180073	医)救会 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) 小( 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	内( 3)	3	3	0
190088	日之影町国保病院	内( 1) 整( 1)	2	0	2
190089	上田脳神経外科	内( 1) 外( 1) 心内( 1)	3	3	0
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) 小( 2)	9	5	4
200100	医)育生会 井上病院	婦( 1) 内( 1)	2	2	0
200101	美郷町北郷診療所	内( 1) 外( 1)	2	2	0

## 読者の広場

### 読者からの投書 1

宮大医学生の広報委員への登用は、いいアイデアだと思います。新しい観点から県医師会を見ることで、これまでとは違った提言がなされるかもしれません。また、学生にとっても若いうちから医師会活動に接することは、医学のみならず医療や医政に関する視野を広めることになるでしょう。荒木康彦広報委員長のもと、新しい日州医事に期待します。

後期高齢者診療料に関して、日医の中川常任理事は「一つの医療機関が同診療料を算定すると他院は何も取れない、診療すらできないというのは誤解」と言っています。一方、厚労省保険局医療課は「主病は1つであるため、ある医療機関が同診療料を算定すると、他院は特定疾患療養管理料なども算定できない」と明言しており、あながち「誤解」とも言えないと思います。しかしながら同診療料の一番の問題点は、このような算定要件に関するだけでなく、稲倉正孝県医会長が会長のページで指摘されたように「同診療料の容認は、登録制・人頭制に繋がる」という点にあります。他の県医師会と協調し、この点を日医のキャビネットに繰り返し訴え、同診療料の不算定が日医全体のコンセンサスとなることが望まれます。

(平成 20年 5月 13日 K生)

### 読者からの投書 2

スーパーバイザーとしてご指名頂き初めてのことで、まずは日州医事を全て読んでみようと思いました。退任挨拶は各先生方の取組まれた実績を読ませて頂きました。医療情勢が激変する中、各先生方のご苦勞を読み取ることが出来ました。大変お疲れ様でした。以前より日医 FAX ニュース、医事紛争情報、医学会・講演会情報は必ず読んでいました。各都市医師会だより、宮崎大学医学部だよりも情報として重宝しています。広報委員に宮崎大学の学生が参加することは、医師会員が県医師会に興味をもつ第一歩となると期待しています。臨床実習病院への要望など学生さんの生の声もページにしたら如何でしょうか。以上簡単ですが5月号についての感想とさせていただきます。(平成 20年 5月 14日 S生)

### 読者からの投書 3

どうしても、医療関係の話題中心なのでかたい印象もありますが、コーヒーブレーク的な内容(例えば随筆など)もより多く加えていただきたいと思います。随筆などはいつも楽しみにしております。

県医師会としての情報源であり、また、会員の先生方との交流の場でもあってほしいと思います。

(平成 20年 5月 15日 U生)

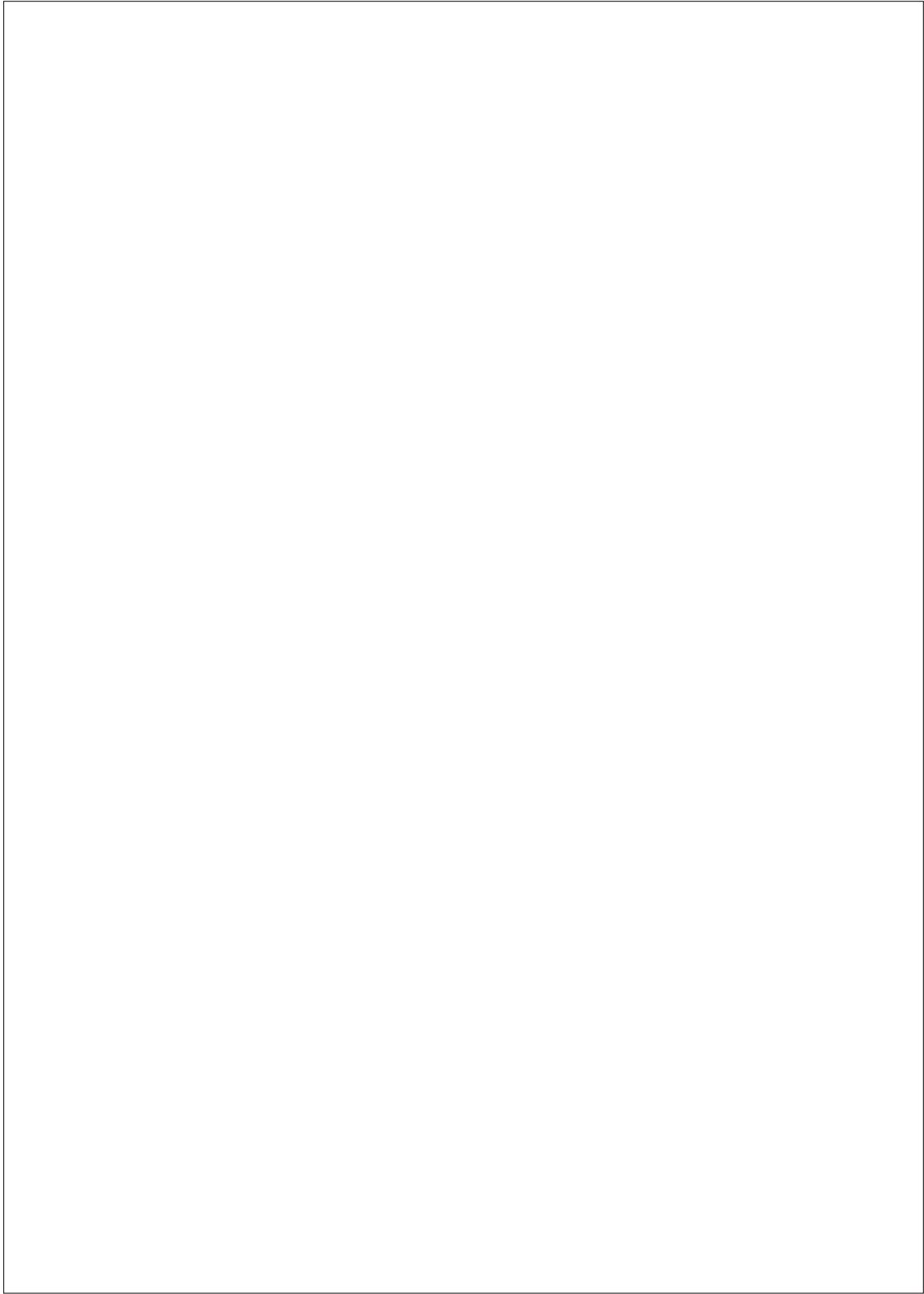
### 広報委員会からの回答

日州医事では、各都市医師会、各専門分科医会から1名ずつ「スーパーバイザー」をご推薦いただきご意見を頂いています。今回3名のスーパーバイザーの方々からご意見を頂きました。ありがとうございました。

スーパーバイザー以外の先生方のご意見ご感想も、もちろん大歓迎ですので、ぜひお寄せください。

日州医事では、会員の皆さんからのご意見を募集しています。

(宮崎県医師会 FAX 0985 - 27 - 6550)



## 宮 崎 県 医 師 会 行 事 予 定 表

平成 20年 5月 29日現在

6		月			
1	日	16	月	19: 00 広報委員会 19: 00 互助会定時評議員会	
2	月	19: 00 県臨床研修運営協議会小委員会			
3	火	17	火	19: 00 第 4 回常任理事会	
		18	水	9 : 10 全体課長会 (事務局)	
4	水	19	木	15: 00(神戸)全国国保組合協会通常 総会 19: 00 医療従事者のための英語講座 (初級)	↑
5	木	19: 00 医療従事者のための英語講座(初級)			
6	金	15: 00 県社会保険健康づくり事業推進協議 会 18: 30 病院部会・医療法人部会合同総会		19: 00 病院部会・医療法人部会合同理 事会	国 保
7	土	20	金		審
		21	土		↑ 査
8	日	22	日		
9	月	23	月	19: 00 広報委員会	社 保 審 査
		24	火	18: 00 医協総代会 19: 20 県医連執行委員会 19: 45 県医定例代議員会	
10	火	25	水	11: 45(日医)全国訪問看護事業協会都 道府県連絡協議会 15: 00 支払基金幹事会 15: 00 労災診療指導委員会 19: 00 土曜会(報道機関)との懇談会	↓
11	水	26	木	19: 00 医療従事者のための英語講座(初級)	
12	木	27	金	18: 00 県プライマリ・ケア研究会世話人会 19: 00 県プライマリ・ケア研究会総会	
		28	土	15: 30 県医定例総会・互助会総会・医師連 盟大会	
13	金	29	日		
14	土	30	月		
15	日				

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 5月 29日現在

7			月		
1	火	19: 00 第 7 回全理事会	17	木	
2	水		18	金	
3	木	19: 00 医療従事者のための英語講座(初級)	19	土	13: 00(福岡)男女共同参画フォーラム
4	金		20	日	
5	土		21	月	(海の日)
6	日		22	火	18: 00 治験審査委員会 19: 00 第 5 回常任理事会
7	月		23	水	
8	火	18: 30 第 8 回全理事会 19: 00 第 18回新研修医の保険診療説明会及び祝賀会	24	木	
9	水		25	金	19: 00 広報委員会
10	木	19: 30 県産婦人科医会常任理事会	26	土	14: 30 産業医研修会
11	金		27	日	
12	土	13: 00(熊本)九州地区医師会立共同利用施設連絡協議会 15: 30 各都市医師会・医師国保組合各支部等職員事務研修連絡会	28	月	
13	日	各都市医師会・医師国保組合各支部等職員事務研修連絡会 (熊本)九州地区医師会立共同利用施設連絡協議会	29	火	18: 00 第 6 回常任理事会 19: 00 各都市医師会長協議会
14	月	19: 00 広報委員会	30	水	15: 00 支払基金幹事会 15: 00 労災診療指導委員会
15	火	(日医)都道府県医師会長協議会	31	木	
16	水				

都合により、変更になることがあります。

## 医 学 会 ・ 講 演 会

### 日本医師会生涯教育講座認定学会

注：数字は日本医師会生涯教育制度認定単位。当日，参加証を交付。

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

名 称	日 時	場 所 会 費	演 題	そ の 他 ＝ 連絡先
宮崎市郡産婦人科 医会6月例会 (3単位)	6月2日(月) 19:00～	ホテルJAL シティ宮崎	子宮内膜症治療の工夫 鹿児島大学医学部産科婦人科学 教室教授 堂地 勉	主催 宮崎市郡産婦人科 医会 ☎ 0985-53-3434
宮崎市郡産婦人科 医会第35回症例検 討会 (3単位)	6月5日(木) 19:30～	宮崎市郡 医師会病院	各医院からの紹介例 県立宮崎病院産婦人科 嶋本 富博	主催 宮崎市郡産婦人科 医会 ☎ 0985-53-3434
第80回宮崎県腹部 超音波懇話会 (3単位)	6月6日(金) 18:30 ～20:30	ホテル マリックス 1,000円	末梢動脈硬化性疾患の重要性 - 頸動 脈 腎動脈, 下肢動脈 - 岸和田徳洲会病院副院長 横井 良明	共催 宮崎県腹部超音波懇 話会 シェリング・ブラ ウ(株) ☎ 092-474-9790
都城市北諸県郡医 師会内科医会学術 講演会 (3単位)	6月6日(金) 19:00～	ホテル 中山荘	動脈硬化性疾患予防ガイド2007のポ イントと使い方の実際 国際医療福祉大学大学院臨床試 験研究分野教授 佐々木 淳 脂質異常症の予防と治療 京都大学理事・副学長 循環器内科学教授 北 徹	主催 都城市北諸県郡医 師会内科医会 ☎ 0986-22-0711 共催 第一三共(株)
ジェイゾロフト発 売2周年記念学術 講演会 (3単位)	6月7日(土) 16:00 ～18:00	ホテルJAL シティ宮崎	プライマリケアにおけるうつ病の診 断・治療及び紹介のタイミング 東京大学名誉教授 久保木 富房	共催 宮崎県内科医会 ファイザー(株) ☎ 0985-23-9103
東洋医学学術講演 会・都城講座 (3単位)	6月11日(水) 19:00 ～21:00	都城市北諸 県郡医師会 館 2,000円	東洋医学考根論(東洋医学とは、如何 なる医学か) 西諫早病院・東洋医学科 田中 保郎	主催 都城市北諸県郡医 師会東洋医会 ☎ 0986-22-0711 共催 大杉製薬(株) 後援 都城市北諸県郡医師 会 都城市北諸県郡薬剤 師会

名 称	日 時	場 所 会 費	演 題	そ の 他 = 連絡先
第 32回江南医療連 携の会・症例検討 会 ( 3 単位 )	6 月 12日(木) 19: 00 ~ 20: 30	宮崎社会 保険病院 100円	外科緊急手術症例について 宮崎社会保険病院外科医員 川崎 洋太 第 2 趾関節による手指 M P , P IP 関節 同時再建の 1 例 同病院形成外科部長 大安 剛裕 当院における経鼻内視鏡の実施例 同病院放射線科部長 伊藤 泰教 当科における橈骨頭骨折の治療経験 同病院整形外科医員 小牧 亘	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)
西臼杵郡医師会学 術講演会 ( 5 単位 )	6 月 12日(木) 19: 30~	ホテル 高千穂	糖尿病患者の血糖と脂質管理につ いて(仮) 平和台病院長 中村 周治	主催 西臼杵郡医師会 ☎ 0982-73-2010 (佐藤院内) 延岡市西臼杵郡薬剤 師会高千穂支部 共催 バイエル薬品(株)
第 2 回現代医学に 東洋医学をいかに 取り入れるか(漢方 医学はじめの一步) ( 3 単位 )	6 月 12日(木) 19: 30 ~ 21: 00	県医師会館	漢方医学基礎講座 陰陽・虚実(風邪 を引かなくしてくれと云われた時) 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 3 回宮崎心臓リ ハビリテーション 研究会 ( 3 単位 )	6 月 13日(金) 18: 50~	JA A Z M	慢性心不全に対する和温療法 藤元早鈴病院循環器科部長 木原 浩一 心大血管疾患のリハビリテーション 兵庫医療大学理学療法学科 教授 高橋 哲也 心臓リハビリテーションの実際と効果 埼玉医科大学国際医療センター 准教授 牧田 茂	共催 宮崎市郡医師会病 院 ☎ 0985-24-9119 (庶務課・黒木) 日本化薬(株)
宮崎市郡内科医会 総会並びに講演会 ( 3 単位 )	6 月 13日(金) 19: 00 ~ 21: 00	宮崎観光 ホテル	C 型肝炎治療と地域医療ネットワーク ひろの内科クリニック院長 弘野 修一 経口血糖降下薬の最新の話 - 最近のエビデンスを踏まえて - 東京医科大学内科学第三講座 主任教授 小田原 雅人	共催 宮崎市郡内科医会 サノフィ・アベン ティス(株) 後援 宮崎市郡医師会 ☎ 0985-53-3434

名 称	日 時	場 所 会 費	演 題	そ の 他 = 連絡先
宮崎県内科医会総 会並びに学術講演 会 (5単位)	6月14日(土) 16:00 ~ 19:00	宮崎観光 ホテル	心房細動に出合った 心臓血管研究所附属病院 研究本部長 山下 武志 糖尿病神経障害の診断と治療 - 神経障害の多彩な症状を見逃さな いための注意点 - 東京医科大学内科学第三講座 教授 小田原 雅人	共催 宮崎県医師会 ☎ 0985-22-5118 宮崎県内科医会 小野薬品工業(株)
第48回宮崎市郡医 師会心臓病研究会 (3単位)	6月16日(月) 19:15~	宮崎市郡 医師会病院	多危険因子患者の生命予後改善にむ けて - 薬剤溶出ステントに潜む弱点 とプラーク破綻 徳島大学循環器内科学教授 佐田 政隆	共催 宮崎市郡医師会病院 ☎ 0985-24-9119 (庶務課・黒木) ファイザー(株)
宮崎木曜会創立記 念講演会 (3単位)	6月19日(木) 18:45~	宮崎観光 ホテル	クローン病臨床のupdate - 疾病史, 病態分類からみた治療方針 - 藤田保健衛生大学消化管内科 教授 平田 一郎	共催 宮崎木曜会 エーザイ(株) ☎ 0985-26-2676
都城産婦人科医会 学術講演会 (3単位)	6月20日(金) 18:40 ~ 20:30	ホテル 中山荘	子宮内膜症 - 最近の話題 鹿児島大学病院女性診療センター 講師 沖 利通	主催 都城産婦人科医会 共催 富士製薬工業(株) ノーベルファーマ(株) (連絡先) 都城市北諸県郡医師会 ☎ 0986-22-0711
第82回宮崎県腹部 超音波懇話会 (3単位)	6月20日(金) 19:00 ~ 20:30	ホテル マリックス 1,000円	心エコー図から見る弁膜症治療ガイ ドライン 川崎医科大学循環器内科心血管 画像解析室長 渡邊 望	共催 宮崎県腹部超音波懇 話会 大日本住友製薬(株) ☎ 0985-29-5855
第28回都城心臓血 管懇話会 (3単位)	6月20日(金) 19:00 ~ 20:20	都城ロイヤ ルホテル	心臓血管外科手術の最前線 県立宮崎病院心臓血管外科 部長 金城 玉洋	主催 都城心臓血管懇話会 共催 第一三共(株) (連絡先) 都城市北諸県郡医師会 ☎ 0986-22-0711

名 称	日 時	場 所 会 費	演 題	そ の 他 = 連絡先
第 128回宮崎県眼科 医会講習会 ( 3 単位 )	6 月 21日(土) 16: 45 ~ 19: 25	ホテル メリージュ 2,000円 ( 開業医・勤務 医 ) 1,000円 ( 公的医療機関 勤務医 )	近視の進行における EBM とその対策 岡山大学医学部眼科学 講師 長谷部 聡 緑内障の視野障害と多治見スタディ について 多治見市民病院副院長・ 眼科診療部長・視能訓練室長 岩瀬 愛子	主催 宮崎県眼科医会 ☎ 0985-28-0917 ( 宮崎中央眼科病院内 )
西諸医師会・西諸 内科医会合同学術 講演会 ( 5 単位 )	6 月 23日(月) 19: 00 ~ 21: 00	ガーデン ベルズ小森	日常診療と COPD 京都大学医学部附属病院 呼吸器内科 室 繁郎	主催 西諸医師会 ☎ 0984-23-2113 西諸内科医会 共催 日本ベーリンガーイ ンゲルハイム(株) ファイザー(株)
児湯医師会学術講 演会 ( 5 単位 )	6 月 24日(火) 18: 15 ~ 20: 00	ホテル 四季亭	JIKKI HEART Study から得られた ARB の有用性 東京慈恵会医科大学附属 柏病院循環器内科教授 清水 光行	共催 児湯医師会 ☎ 0983-22-1641 ノバルティスファーマ(株)
宮崎県骨粗鬆症講 演会 ( 3 単位 )	6 月 25日(水) 19: 00 ~ 20: 30	宮崎観光 ホテル 1,000円	運動器疾患の最近の話題 - 骨粗鬆症, 関節リウマチ 変形性関節症 - 宮崎大学医学部整形外科学教授 帖佐 悦男	共催 宮崎県臨床整形外科 医会 武田薬品工業(株) ☎ 0985-24-6763
宮崎胆膵疾患研究 会 ( 3 単位 )	6 月 27日(金) 18: 45 ~ 20: 40	ワールドコ ンベンショ ンセンター サミット	慢性膵炎の診断・新しい考え方 藤田保健衛生大学坂文種報徳会 病院消化器内科教授 乾 和郎	共催 宮崎胆膵疾患研究会 小野薬品工業(株) ☎ 0985-50-0173 後援 宮崎県医師会
宮崎医師漢方研究 会 ( 3 単位 )	6 月 30日(月) 18: 30 ~ 20: 30	宮崎観光 ホテル 2,000円	勿誤薬室「方函」「口訣」の解説 日本東洋医学会評議員・専門医 制度指導医 木下 恒雄	共催 宮崎医師漢方研究会 (株) ツムラ ☎ 0985-28-9663 後援 宮崎市郡医師会
第 29回宮崎てんか ん懇話会 ( 3 単位 )	7 月 3 日(木) 19: 00 ~ 21: 00	宮崎観光 ホテル 500円	てんかん治療の最近の話題 - 新規抗 てんかん薬、外科治療、脳刺激療法 - 産業医科大学神経内科講師 赤松 直樹	共催 宮崎てんかん懇話会 協和発酵工業(株) ☎ 0985-22-8801

名 称	日 時	場 所 会 費	演 題	そ の 他 = 連絡先
宮崎県精神科医会 学術講演会 (3単位)	7月4日(金) 19:00 ~ 20:30	宮崎観光 ホテル	統合失調症の病跡と薬物療法 関西医科大学精神神経科学教室 教授 木下 利彦	共催 宮崎県精神科医会 大日本住友製薬(株) ☎ 0985-29-5855 吉富薬品(株)
学術講演会 (3単位)	7月5日(土) 16:00 ~ 18:30	宮崎観光 ホテル	よくみる排尿障害の診断と治療 東京大学大学院医学系研究科 泌尿器外科学教授 本間 之夫	共催 宮崎県内科医会 宮崎県産婦人科医会 宮崎県泌尿器科医会 小野薬品工業(株) ☎ 0985-50-0173 後援 宮崎県医師会
第62回宮崎大学眼 科研究会 (3単位)	7月12日(土) 17:00 ~ 19:00	宮崎観光 ホテル	それは宮崎から始まった: Epikeratophakia 悪性黒色腫のW all resection 内視鏡から第4世代イン プラントまで 千原眼科院長 千原 悦夫 10年間を振り返って 宮崎大学医学部感覚運動医学 講座眼科学分野教授 直井 信久	主催 宮崎大学医学部眼 科学教室 ☎ 0985-85-2860
宮崎県冠血管セミ ナー学術講演会 (3単位)	7月12日(土) 17:30 ~ 19:20	ホテルJAL シティ宮崎	Real Experience in DES Era - 当院における薬物溶出性ステント の使用経験 - 宮崎市郡医師会病院循環器科長 柴田 剛徳 動脈硬化のメカニズムと分子イメ ージング ハーバード大学医学部Brigham and W omen's H ospital循環器科 相川 眞範	共催 宮崎県内科医会 興和創薬(株) ☎ 0985-24-8175
日本東洋医学会専 門医制度委員会九 州支部宮崎県部会 総会 (3単位)	7月26日(土) 15:00 ~ 19:00	県医師会館	呼吸器疾患の漢方治療(仮) 木下内科医院 木下 恒雄 産婦人科疾患の漢方治療(仮) えびのセントロクリニック 本田 正之 承気湯類について 織部内科クリニック 織部 和宏	主催 日本東洋医学会専門 医制度委員会九州支 部宮崎県部会 (連絡先) 大森内科医院 ☎ 0983-22-0055

## 診療メモ

## 美容医療の現状 美容外科と美容皮膚科

中野医院 <sup>なか</sup> <sup>の</sup> <sup>しゅん</sup> <sup>じ</sup>  
中 野 俊 二

近年，超高齢化時代を迎え，美容医療に寄せる世間の関心は高まるばかりです。この傾向は世界的なものですが，これもレーザーや光治療，安全な注射剤，再生医療の開発と発展によるところが大きいと思われます。誰しも自分の風貌に多少なりとも気を使いますし，人間の判断材料も見かけに頼りがち。初対面で第一印象の9割が決まるとまで言われます。特に女性の場合は顔を中心に体型，洋服，装飾品にいたるまでご自分の容姿に大変気を使います。古来，人類は男女の隔てなく化粧や刺青などで顔を飾っていたようですが，容貌の手直しに手術的要素を加えたのは，古代インド時代，「鼻そぎの刑」で鼻をなくした人たちの鼻再建からスタートしたといわれています。その後，この技術が古代ギリシャやローマに伝わったといいますが，どの程度の結果だったのか，どのような対象者に行ったのか本当に現場を覗きたいくらいです。近代史を紐解くと，形成外科学会が第一次世界大戦後に米国で開催され，第二次世界大戦中には有名なパジェットイド型の採皮装置の開発とそれに伴う戦傷者への植皮術の発展。その後，ベトナム戦争，湾岸戦争，イラク戦争などの度に形成外科的手技が発達しています。社会復帰に手術は不可欠です。レーザーや高周波メスなど現在私たちが使用している医療機器の開発と販売が米国やイスラエルが主体となっているのにも，ある程度武器生産国の技術応用という面があるのかもしれませんが。筆者が愛用している赤アザ治療用ダイレーザーだけはNASAのメンバーが

独立して開発したレーザーですので宇宙開発（これも平和利用だけではないのかもしれませんが）の賜物です。

本邦では戦後，東京警察病院の大森喜太郎先生がアザ治療，長崎大学の難波雄哉先生が原爆症患者の再建外科を始めたことが形成外科の基盤となっています。1958年には東京大学形成外科講座が立ち上がり，今年には日本形成外科誕生50年の節目の年です。一方，美容外科は1978年には標榜科として認可されています。学会は通称：大森学会と言われる形成外科医主体の日本美容外科学会と俗称：梅沢学会という非形成外科医の集団よりなる日本美容外科学会の2つがあり複雑です。どちらの学会も近年，学問的な底上げが図られてきました。問題は学会活動に関心のないチェーン展開している美容外科にあると思います。筆者が5年程前，沖縄で開かれた「いわゆる大森学会」のランチョンセミナーに講師として出席した際のこと，厚生労働省技官の奥様が別のセッションに乱入して，シュプレヒコール：「お前たちのような医者がいるから日本の医療は混乱し…」と大騒ぎされました。結局，大学主導の美容外科学会であること，美容外科トラブル症例の手直し法を検討する会であるなど，会の趣旨を理解され懇親会にまで参加されていました。このような混乱と偏見は，アンダーグラウンド化した一部の美容外科医のモラルの低さや未熟な技術であっても次々に店開きするなどの問題に起因すると思われます。最近では東京大学美容外科，慶応大学，昭和大学など多

数の国立、公立、私立大学の形成外科講座に美容外科学が併設され、美容外科技術関連の書籍も多数出版されています。1980年代後半のSMAS法と言われるフェースリフト術の確立や口腔内アプローチによる顎骨削り法などにより驚くほどの美容形成ができる時代となりました。シリコンバッグに頼らず、自己脂肪幹細胞脂肪移植による豊胸術なども一般化しつつあります。あと10年もすれば気軽に安心、安全な美容外科を受診できる日がくるかもしれません。

美容皮膚科に目を転ずると、東大出身の安田利顕先生が1980年代から美容皮膚科を皮膚科治療に組み入れようとされましたが、化粧品学(化粧品学)のような印象でした。しかしながら、1990年前半からのレーザー技術の発展、引き続き現れた光治療、高周波治療、ケミカルピーリングによる肌の若返り技術の発展のため、美容関連手技の9割は、ある程度手術技術を習得した皮膚科専門医であれば可能な時代となりました。

1割は依然として美容外科医の仕事です。美容皮膚科が扱う分野も多岐にわたります。ダイレーザー、Qスイッチレーザーを用いて赤アザ、青アザ治療やシミとり、炭酸ガスレーザーや皮膚外科手技による皮膚表面外科手術、ケミカルピーリングやレーザー治療を用いたニキビ治療とニキビ跡改善、ワキガ手術、コラーゲン・ヒアルロン酸充填によるシワ治療、高周波によるタルミ除去や痩身、レーザーによるむだ毛の脱毛や刺青除去などです。詳しくは筆者のホームページを覗いていただければ様子がわかります。

<http://www.clinic-nakano.com>

ところで、美容医療にはいくつかの問題があります。まず、人種間の差異です。革新的な美

容医療技術や機械の開発は残念ながら欧米でなされることが依然として多く、結果も白人中心です。しかも、皮膚科的侵襲に対し結果が比較的良いのは白人です。黒色肌が最も結果が悪く、東洋人は中間です。白人は肌が伸び、癬痕化しにくく、東洋人と黒人は肌が伸びず、癬痕を来しやすい特異性があります。新医療技術は十分に吟味して、日本人に合った方法を模索再構築する必要があります。美容医療関連の需要がますます増え、皮膚科専門医や形成外科認定医以外の医療関係者が安易に参入する危惧があります。医療者サイドも日本人の特異性を鑑みて、白人データに基づいた結果などを提示する業者の口車には安易に乗るべきではありません。皮膚表面の変化は自他ともに簡単にチェックされる部位ですから、一旦問題が生じるとまず言い逃れはできません。確かな知識と技量を以って真摯に患者さん方と向き合う必要があると思います。

最後になりますが、医療機器の許認可があまりに遅く、米国ではすでに旧式となり使用されなくなったような医療機器のみが日本で認可されている場合があります。許認可、医療承認など臨床上明らかに有効なものに対しては韓国のように素早い決断が日本政府には要求されるべきです。自分の在職中に責任問題を起こしたくない、生じさせないなどの事なかれ主義の官僚がいるからに違いありません。世界のスピードにあった柔軟かつ俊敏な医療行政がなされることを切に祈念致します。

「診療メモ」で取り上げて欲しいテーマ・内容がありましたら、広報委員会(県医学術広報課)までお知らせください。

## 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 ~ 1時 30分 放送

## 高齢者の逆流性食道炎

(平成 20年 3月 29日放送)

内科医会 南 寛 之

胸焼け症状の原因疾患として、既に広く知られている逆流性食道炎は、最近では若年者にも多く見られるようになったが、やはり高齢者ほど発症しやすく、重症例が多い。その理由として、高齢者は高度の食道裂孔ヘルニアをきたしやすいこと、また背中が曲がり前かがみになりやすいことから、下部食道括約筋が弛緩しやすいことが挙げられる。その他、高齢者では多種の薬を服用していることが多く、その中には Ca 拮抗剤など、下部食道の括約機能を低下させる薬が案外多いことも挙げられる。症状は胸焼けのほか、胸痛、長期間続く喉のイガイガ感、慢性的な咳、睡眠中の急な咳、夜中によく目が醒めるなど多彩である。治療は、制酸剤であるプロトンポンプ・インヒビター (PPI) の長期投与が有効であるが、甘いもの、脂肪食、飲酒、喫煙を避けること、食直後の横臥を止めるなどの食習慣、生活習慣の見直しも重要である。

## 蛋白尿について

(平成 20年 4月 5日放送)

内科医会 木 下 浩

尿蛋白が 150mg /日以上の場合に蛋白尿があると言うが、実際には試験紙で陽性のものを蛋白尿と呼ぶ。尿蛋白が陽性でも起立性蛋白尿や高熱時、激しい運動後の蛋白尿は一過性であれば病的意義は少ない。

蛋白尿が持続する場合、腎泌尿器系のどこかに異常がある。蛋白量が多い場合、糸球体の異常が疑われ腎生検や治療が必要になることが多い。高血圧や糖尿病、膠原病などでも蛋白尿が認められ、厳重な管理が必要である。

最近慢性腎臓病 (CKD) という概念が登場した。わが国では約 2,000万人が該当するともいわれる。早期発見早期治療で、26万人に達している透析患者の増加を食い止める必要がある。また CKD は心筋梗塞など心血管系疾患の最大のリスク要因である。CKD は検尿などで早期に発見でき、ARB 等の治療法も確立されつつある。今後認識が広がり、十分な対策が講じられることが望まれる。

蛋白尿は初期には自覚症状はなく、気付いたときには透析を受けなければならなかったり、重篤な心血管系疾患が差し迫っていたりするかもしれない。最近健診を受けていない方、定期健診で蛋白尿を指摘されていて再検査を受けていない方、尿の異常に気付いた方、体調の優れない方、是非蛋白尿をチェックして頂きたい。

## 宮崎県の周産期医療

(平成 20年 4月 12日放送)

産婦人科医会 河 崎 良 和

わが国の周産期医療の進歩は目覚ましく、世界で最も優れた成績が得られる様になった。しかし、1990年代前半までの宮崎県の周産期死亡率は全国平均よりも悪く、1994年には全国で最も悪かった。その一番の原因は低出生体重児や治療を必要とする新生児、またはその母体を収容できる施設が少なかったことにある。1996年、厚生省は全国の周産期医療を充実させるために各都道府県に「総合周産期母子医療センター」の設置を指示したが宮崎県などの地方都市においては財政的に厳しく、またスタッフを集めるのも困難だった。そこで宮崎県においては「人材の育成」や「地域の中核病院と開業医とのネットワークの構築」により独自のシステムをつくりあげた。県内のほとんどの産婦人科医院から、その地域の中核病院までは30分以内で搬送できる距離にある。1999年には周産期死亡率が全国で最も低くなり、それ以降も低い周産期死亡率を維持している。2008年4月、宮崎大学附属病院が総合周産期母子医療センターの指定を受けた。

## 後期高齢者医療制度(長寿医療制度)について

(平成 20年 4月 19日放送)

県医師会 稲 倉 正 孝

平成 20年 4月より、75歳以上の高齢者を対象とした後期高齢者医療制度が始まりました。本制度で導入された「後期高齢者診療料」はその根幹をなすもので、世界に誇れるわが国の国民皆保険制度を崩壊させかねない大きな問題点を内包していることが明らかになりました。「後期高齢者診療料」は、「一患者に一主病、一人の主治医・医療機関が治療する」との厚生労働省の考えがはっきりとています。他の医療機関での治療が大きく制限されることとなります。多くの高齢者は複数の疾患に罹患しており、急性増悪をきたしやすいという身体特性を無視した医療費削減のみを目的とした弱者切捨ての制度です。フリーアクセスの制限、医療連携の破壊、人頭制・登録医制へとつながり、最終的には日本の医療制度を崩壊させてしまいます。宮崎県医師会は、県民の健康と安心を守るために、本制度の見直しを求めるとともに、会員に対して「後期高齢者診療料」の届出と算定の自粛を要望いたしました。

## 今後の放送予定

平成 20年 6月 14日(土)	内 科 医 会	田 中 宏 幸
6月 21日(土)	整 形 外 科 医 会	小 櫻 博 幸
6月 28日(土)	東 洋 医 会	大 森 史 彦
7月 5日(土)	眼 科 医 会	中 崎 秀 二
7月 12日(土)	県 医 師 会	富 田 雄 二

## お知らせ

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

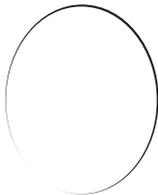
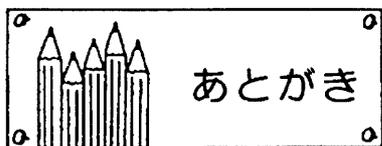
送付日	文 書 名	備 考
4月30日	<ul style="list-style-type: none"> <li>・特定感染症検査等事業及び健康増進事業に基づく肝炎ウイルス検診等の実施について</li> <li>・「医療計画における結核病床の基準病床数の算定について」の一部改正について</li> <li>・新型インフルエンザ発生時の有事に備えた結核病床の有効活用について</li> </ul>	
5月1日	<ul style="list-style-type: none"> <li>・「妊娠・出産・育児期に療養支援を特に必要とする家庭に係る保健医療の連携体制について」の送付について</li> </ul>	
5月2日	<ul style="list-style-type: none"> <li>・特定疾患治療研究事業について</li> </ul>	
5月7日	<ul style="list-style-type: none"> <li>・「『使用薬剤の薬価(薬価基準)の一部改正について』の一部改正について」等の通知について</li> <li>・「長寿医療制度の創設に伴う被保険者証の提示等について」等の通知について</li> <li>・高度医療評価制度の創設並びに厚生労働大臣の定める先進医療及び施設基準の制定に伴う実施上の留意事項及び先進医療に係る届出等の取扱いについて</li> <li>・心神喪失等の状態で重大な他害行為を行った者の医療及び観察等に関する法律第83条第2項の規定による診療方針及び医療による療養に要する費用の額の算定方法の一部改正に伴う実施上の留意事項等について</li> <li>・肝炎治療特別促進事業の実施に伴う保険医療機関における取扱い(自己負担額の取扱い等)について</li> <li>・診療報酬請求書等の取り纏いについて</li> <li>・医療機器の保険適用について</li> <li>・平成20年度全国安全週間の実施に伴う協力依頼について</li> </ul>	
5月8日	<ul style="list-style-type: none"> <li>・平成20年度「日本医師会医学会」ならびに「日本医師会医学研究助成費」候補の推薦について</li> </ul>	
5月9日	<ul style="list-style-type: none"> <li>・公害健康被害の補償等に関する法律施行規則の一部改正について(「公害医療機関の診療報酬の請求について」の一部改正)</li> <li>・生活保護の医療扶助における後発医薬品に関する取扱いについて</li> <li>・平成20年度労災診療費算定基準の一部改正に伴う自賠責保険診療費算定基準(自賠責新基準)の取扱いについて</li> <li>・「組織培養ウロキナーゼ製剤、ファイバ「イムノ」、プレグランディン膣坐剤の薬価収載に伴う取扱いについて」の一部改正について</li> <li>・「使用薬剤の薬価(薬価基準)の一部改正について」の一部改正について</li> <li>・長寿医療制度(後期高齢者医療制度)の創設に伴う被保険者証の提示等について</li> </ul>	
5月12日	<ul style="list-style-type: none"> <li>・特定健康診査における「詳細な健診」の取扱いについて</li> </ul>	
5月13日	<ul style="list-style-type: none"> <li>・「『介護給付費請求書等の記載要領について』の一部改正について」通知の送付について</li> <li>・宮崎県介護支援専門員協会(仮称)会員募集案内の協力について</li> </ul>	

送付日	文 書 名	備 考
5月14日	・広告が可能な医師等の専門性に関する資格名等について	
5月16日	・平成20年度改定に関する「緊急レセプト調査」について ・各がん検診実施機関(医師登録指定)名簿及び精密検査機関登録名簿について(送付)	
5月18日	・「医療ネグレクトにより児童の生命・身体に重大な影響がある場合の対応について」の送付について ・「学校における麻しん対策ガイドライン」について	
5月19日	・医療機関(病院)における看護体制等についてのアンケート調査について ・厚生労働省「疑義解釈資料」の送付について ・医療機器の保険適用について ・使用薬剤の薬価(薬価基準)の一部改正について ・「後期高齢者終末期相談支援料の取扱いについて」等の送付について ・「改定診療報酬点数表参考資料」及び「改定診療報酬点数表の概要(日医ニュース附録)」の正誤表の送付について ・「厚生労働大臣が定める病院の診療報酬請求書等の記載要領について」の一部改正について ・平成20年度「世界禁煙デー」及び「禁煙週間」について	
5月20日	・厚生労働省「介護事業経営実態調査」の調査票回収に関する協力依頼について ・「健康増進事業実施者に対する健康診査の実施等に関する指針の一部改正について」の送付について	
5月22日	・医療連携体制推進事業実施要綱の一部改正について	
5月23日	・厚生労働科学研究で取りまとめられた「アルコールの影響と適度な飲酒について」の配布について	
5月27日	・「採血用穿刺器具(針の周辺部分がディスプレイタイプでないもの)の取扱い」について	
5月28日	・食品衛生法施行規則の一部を改正する省令等について ・母子保健医療対策等総合支援事業の実施について ・乳幼児医療費助成事業及び母子家庭医療費助成事業の実施状況について	

期間中の感染症・食中毒情報( 2481- 2500)

あなたできますか？( 解答 )

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



広報委員会に関わり始めてはや3年目に突入しました。昨年度、県内のマスコミ関係者と「宮崎の医療を考える会」を行い、県内の医師不足の現状を我々の視点で伝えることができたのは大きな収穫でした。今期も荒木委員長のもと、医学生さんを含めた新メンバーと共にステップアップを目指しています。医療崩壊が叫ばれる中、皆様の忌憚のないご意見をどしどしお寄せ頂ければ幸いです。

話は変わりますが最近、婦人科腹腔鏡下手術でバソプレシンをよく使うようになりました。バソプレシンは下垂体後葉ホルモンで抗利尿作用が知られていますが、これは腎集合管のV<sub>2</sub>レセプタに関する作用です。V<sub>1a</sub>レセプタが心筋、血管平滑筋、大腸平滑筋などに分布し血圧上昇、腸管蠕動運動促進作用を生じ、手術時の出血量の軽減やショック時の治療に役立っています。2004年Nature誌に、このV<sub>1a</sub>レセプタが「一夫多妻(=浮気性)の草地ハタネズミ」に少なく「一夫一婦の平原ハタネズミ」に多く、「浮気性の草地ハタネズミ」にこのレセプタの遺伝子治療を行った結果、一夫一婦で子ネズミの世話までするマイホームパバナズミに変わった、という研究が載りました。ヒトの浮気性に効くのでは・・・と当時話題になりました。産科ではオキシトシンもよく使用していますが、後葉ホルモンは攻撃性を抑制したり、母子関係に係わったり、人間関係に大きく係わるホルモンだということが解ってきています。先生方の後葉ホルモンは大丈夫ですか？ (和田)

またひとつストレス解消の道具を手に入れました。折りたたみ自転車です。本体はチタン製で、7.9kgと軽いので、専用のバッグに入ると、持ち運びは比較的容易です。しかし、車輪サイズが14インチと小さいので、安定性にかける所が難点です。又、前後ともリムブレーキのため、効きが弱く、下り坂は要注意です。8月の本番を目指し、休日、暇があれば電車に持ち込み、周辺地域を走り回って練習をしています。仕事にしろ遊びにしろ、目標を設定することは、人生において大切なことだと実感している今日この頃です。 (川野)

4月から広報委員に任せられました。よろしくお願ひ致します。さて、私メタボ対策のため昨年秋から自転車通勤を取りいれています。といっても少々雨や風でもすぐ取りやめる軟弱さのためなかなか回数が増えません。約10km,30分少々の行程をスポーツウエアに身を包みヘルメットをかぶって颯爽と・・・と言いたいところですが、日ごろからの運動不足で息も絶え絶え全身汗まみれのありさまです。広報委員会出席がサボリの口実にならないようにしたいものです。 (坪井)

今回広報委員を拝命致しました。これまで日州医事が届いてもエコーリレーと会員消息を読む程度でした。毎日のように雑誌や書類が届きます。インターネットのメーリングリストにはあふれるばかりのメールが届いて目をとおすこともできません。最近新聞もほとんど読んでいません。情報はあふれているのに本当に知りたいことが書いてあるものは少ない気がします。任期期間中に私のようなものでももっと読みたくなるページを増やせたらと考えています。 (田坂)

はじめまして。学生ながら4月から広報委員をさせていただいている望月です。今、先生方の話題の中心はなんと言っても日本の医療情勢ですね。思えばまだ低学年の頃、興味本位で読んだ医療系blogから僕もこの問題に大きな関心を持つようになりました。毎日医療行政、現場に関する様々なニュースが

流れ、その中で問題は良くなるどころか深まるばかりであることを感じています。だからこそ、日州医事ではよいニュースを取り上げた特集を作り医療者の士気を上げるような広報活動をしてみたいものです。これから一年間よろしくお願ひします。(望月)

宮崎大学医学部に入学し、一年が経過しました。昨年は一般教養が主でしたが、今年から専門科目を学ぶようになり、今自分は医師への道を少しずつ歩んでいるのだという実感が湧いてくるようになりました。今回、サークルの関係で広報委員となりました。宮崎の医療に関し、現役の先生方の生の声を聴く機会はなかったもので、とても嬉しく感じています。先生方とは異なる学生の視点から意見を述べ、よりよい日州医事になるよう頑張っていきたいと思ひます。(川崎)

新しい執行部がスタートしました。これから2年間、昨年に引き続き広報担当として、日州医事の編集に関わることになりました。よろしくお願ひいたします。今年度から新しい試みとして、宮大医学部学生が委員に参加してもらっています。立場の違う新鮮な意見が加わって誌面がどう変わるか楽しみです。時代はまさに医療崩壊、すでに最終章に突入しています。後期高齢者医療制度や特定健診・特定保健指導という具体的な悪しき制度が登場し、高齢者も激しく反応しています。医師会も敏感に反応していくべき時だと思っています。(済陽)

5月も下旬になって沖縄・奄美が梅雨入りしました。例年より2週間以上遅れています。また先月発生した台風は大陸方面へ向かわず、日本の南海上を東進しました。本来なら春分を過ぎると太平洋高気圧はどんどん発達します。こうして形成される夏の高気圧は、暖かく湿潤な小笠原気団を押し上げて梅雨前線を北上させ、日本の近辺に停滞させますし、この時期の台風が日本列島に近付くことを許しません。今年の太平洋高気圧はどうも弱そうです。天候被害につながりませんように。(荒木康)

## 今月のトピックス

## 日州医談 後期高齢者診療料について

長寿医療制度と名称を変えても、この制度が我が国の国民皆保険制度を根幹から揺るがすことに変わりはありません。後期高齢者診療料について富田副会長が解説されています。 → 6 ページ

## あなたできますか？

連載中の平成 19年度医師国家試験問題。自分が受験した頃にくらべると、最近の国試は、問題数が増え内容も大分変化しています。医学部 6 年生ともなると受験対策が相当大変だそうです。 → 12 ページ

## 診療メモ 美容医療の現状 美容外科と美容皮膚科

美容外科と美容皮膚科の歴史、および現状の問題点について中野先生が詳しく御紹介下さっています。どの分野もそれぞれに難しい問題を抱えている現代医療の現状です。 → 66 ページ

日 州 医 事 第 706号 (平成 20年 6月号) (毎月 1 回 10日発行)

発行人 社団法人 宮 崎 県 医 師 会  
〒 880-0023 宮崎市和知川原 1 丁目 10 番地 0985-22-5118(代)・FAX 27-6550  
<http://www.iyazakimed.or.jp/> E-mail: office@iyazakimed.or.jp

代表者 稲 倉 正 孝

編 集 宮崎県医師会広報委員会

委 員 長 荒木 康彦・副委員長 和田 俊朗  
委 員 津守伸一郎, 下園 孝司, 尾田 朋樹, 眞川 昌大, 酒井 克也  
川野啓一郎, 坪井 康浩, 田坂 裕保, 望月 直矢, 川崎真由美  
担当副会長 富田 雄二・担当理事 荒木 早苗, 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)