

会長のページ 地域医療崩壊阻止 ―社会保障費の年2,200億円 削減撤廃を求める―	稲倉 正孝	3
日州医談 医家芸術展について	高橋 政見	4
はまゆう随筆(その2)		6
松本 宏一, 原田 一道, 池井 亨, 杉田 幸雄, 坂田 師通 貴島テル子, 山村 善教, 柁山 剰, 大野 政一, 柴田紘一郎 土持 隆彦, 梅村 享信, 野田 省治		
エコ・リレー(396)	串間 美昭, 川越 宏文	17
メディアの目	河野 誠司	23
宮崎大学医学部だより(内科学講座 神経呼吸内分泌代謝学分野)		28
専門分科医会だより(産婦人科医会)	濱田 政雄	30
医師協同組合だより 理事長退任あいさつ	秦 喜八郎	58
診療メモ “JAW S”を探せ ～6チャンネルボリュームCTによる 冠動脈CT検査～	竹永 誠	80
表 彰・祝 賀		
あなたできますか?(平成19年度医師国家試験問題)		18
宮崎県感染症発生動向		19
各都市医師会だより(南那珂医師会, 西諸医師会)		20
県福祉保健部・病院局と県医師会との懇談会		24
第14回宮崎県医師会定例代議員会(概要)		31
宮崎県医師会互助会定時評議員会		34
平成20年度第64回宮崎県医師会定例総会, 第58回宮崎県医師会互助会総会, 第60回宮崎県医師連盟大会		38
各都市医師会学校保健担当理事者会		39
地域リハビリテーション広域支援センター連絡会議		44
麻しん・風しん予防接種推進会議		45
宮崎県臨床研修運営協議会		46
第19回新研修医保険診療等説明会並びに祝賀会		48
都道府県医師会社会保険担当理事連絡協議会		49
医療法第25条に基づく立入検査結果について(平成18年度)		50
日医FAX ニュースから		52
医事紛争情報		54
薬事情報センターだより(255) 新薬紹介(その17)		56
理事会日誌		60
県医の動き		61
追悼のことば		63
会 員 消 息		64
ドクターバンク情報		66
ベストセラー		68
行 事 予 定		71
医学会・講演会・日医生涯教育講座認定学会		73
おしえて!ドクター健康耳寄り相談室		75
読者の広場		82
あ と が き		84
~~~~~		
案 内 平成20年度宮崎県医学会		88
第9回宮崎県医師会医家芸術展		22
お知らせ お盆期間中も開館しています		72
宮大医学部学生から「心の声を聴かせて下さい」		43
生命を見つめるフォトコンテスト作品募集		85
郡市医師会への送付文書		86
		88

## 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)

〔表紙作品〕

### ハワイ特産 エンジェルフィッシュ

ポッターズ・エンジェルフィッシュは黄色く一部がやや黒い。しかしハワイ島コナ海岸の深海で採集された 2 個体は全身が青かった。この様な珍しい個体は目撃された記録さえ無い貴重なもので、撮影の為 2002 年の春、私は京都まで飛んだ。全長は約 10cm。

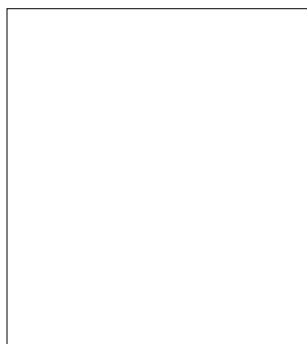
宮崎市 ^た田 ^{なか}中 ^{ひろ}宏 ^{ゆき}幸

## 会長のページ

## 地域医療崩壊阻止

## —社会保障費の年 2,200億円削減撤廃を求める—

稲 倉 正 孝



経済財政諮問会議がこのほどまとめた「基本方針 2008」によると、平成 2 年度予算について「これまで行ってきた歳出改革の努力を決して緩めることなく、引き続き『基本方針 2006』、『基本方針 2007』に則り、最大限の削減を行う」としている。これは、5 年間で 1. 兆円の社会保障費を削減するという政策を平成 2 年度も引き続き実施するということである。中川日医常任理事によると、社会保障費の伸びを今後も毎年 2,200 億円ずつ抑制すれば、02～1 年度の 10 年間で 12 兆 1,000

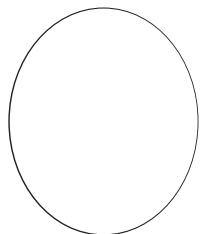
億円の国庫支出を削減することになり、医療費ベース採算では 1 年分の医療費（30 兆円以上）を削減することと同じであるとのことである。政府は 201 年度までにプライマリーバランスの黒字化を必ず達成するとしており、社会保障費 2,200 億円削減撤廃を求める医療関係団体、厚生労働関係議員の主張を退ける形となっている。

長年にわたる社会保障費抑制策が地域医療を崩壊させ、救急医療体制を弱体化させ、医師看護師不足及び介護分野における人材不足をきたしている。聖域なき構造改革を掲げた市場原理主義が経済的格差、社会的格差、地域間格差を拡大し、日本を不安定な殺伐とした魅力のない国にしてしまった。規制緩和、効率化の名のもとに医療に対する官僚的管理が強化され、医療の世界は活気のない、無気力な雰囲気に覆われている。

我が国は、これまで世界的に見ても安い医療費で、最も公平・平等な医療制度を維持し、安全で安心な医療サービスを提供してきた。しかし、長年にわたる社会保障費の削減によって、医療崩壊が現実のものとなってきた。国民の生命・健康をあずかる医療関係者も最大限の努力をしてきたがもう限界である。国民が安全で安心な医療を受けられる、確固たる医療提供体制の再構築には、適正な社会保障費の確保が必要不可欠である。地域医療崩壊阻止のために、社会保障費年 2,200 億円削減の撤廃を強く要求する。

(平成 20 年 7 月 28 日)

## 日州医談



## 医家芸術展について

理事 高 橋 政 見

今年も医家芸術展の季節がやってまいりました。

「優秀な作品を一同に展示し、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、本年第 9 回を開催する運びになりました(72 ページに案内があります)。

私は第 3 回から担当させていただいておりますが、この間に垣間見たスタッフのご苦労とこのイベントの素晴らしさを今一度ご紹介し、ご案内したいと思います。

はじめに

平成 12 年 10 月 20 日から 22 日の 3 日間、ワールドコンベンションセンターサミットにおきまして全国医師国民健康保険組合連合会の協議会が宮崎県医師国民健康保険組合担当で開催されました。全国から組合員・同伴者合わせて約 800 名が参加される予定とのことで、その際の参加者の観光コースの中で、芸術性豊かな作品を鑑賞していただき、また宮崎県医師会員の芸術レベルの高さを披露したいという意図の下、秦喜八郎会長の発案で、宮崎県医師会としては初めての試みとして医家芸術展を開催することにいたしました。

写真・絵画・書道の 3 部門で、各部門の世話人は、秦会長の推薦もあり、竹尾康男先生、橋口哲美先生、弓削三重子様をお願いしましたところ、快くお引き受けいただき、第 1 回がスタートしました。初めての試みで大変だったと思いますが、秦会長の「やっただけよ！」の掛け声の

もと、大坪睦郎副会長を中心に、学術課一同の奮闘もあり素晴らしい展覧会になったと思います。結果は他県参加者からもたいへん好評で運営の方法などについて問い合わせも多く寄せられたとのことでした。

開催まで

毎年新しい年度が始まる 4 月から早速準備に取り掛かるのですが、その前に県民ギャラリー 1・2 の確保がいつも心配です。前年の 7 月に申し込み抽選があり、第 2 回はギャラリーの一部屋しか確保できず、作品数を制限せざるを得なかったとのことでした。「展覧会はよい会場が確保できたら半分は成功したようなものだ」と言われるそうですが、現在は何とか抽選でギャラリー 1・2 を確保でき、県立美術館という素晴らしい会場で開催できています。今年の抽選も小川学術広報課長の「神の手」に期待しています。

4 月からは学術広報課のすばやい行動で、世話人会の開催、募集案内、広報、案内はがき、ポスター、パンフレットの作成等々手際よく準備が進められます。4 月、7 月と 2 回の世話人会では青木画廊の長岡政己氏にも出席いただいて、展示のノウハウ等いろいろ適切なアドバイスをいただいております。長岡氏には作品の搬入、展示、撤収について第 1 回から依頼しておりますが、費用も据え置きのみでとどこおりにやっております。

現状とこれから

初め秦会長が「入場者 1,000 名を目標に」と言われましたが、第 3 回以降はクリアしております。時節柄大きな台風に見舞われたこともありまし

たが、来場者が1,000人を超えはりました。これまでの8回の入場者数等を表に示しますが、回を重ねるごとに県民に受け入れられ、会員間の交流や理解にも役立っていると思います。

患者さんにしてみれば、仕事をしている医師像ではなくて、多忙な診療から開放されて好きな趣味を楽しむ医師の生活の一端を、作品を通して感じ取ることができるのではないのでしょうか。多くの患者さんから「アットホームな雰囲気」「とても素晴らしい展覧会でしたね」といわれた時には本当に嬉しくなります。「毎年レベルが上がって素晴らしい作品ばかりで、本当にお医者さん？」などの声も聞かれます。

県医師会として新しい形の取組みではありましたが、県民との接点を広げるという意味でも、大きな役割を果たしてきているように思えますし、入場者の意見感想を見る限り多くの方に感動を与え、成功したと言えるのではないのでしょうか。

昨年は初めて意見交換会を開催し、出展者の思いなど出席者の皆様からいろいろ御意見をお伺いできました。今後もまた新しい取組みを模索しながら、少しずつでも出展者が増え、より県民に開かれた、そして中身の充実した医家芸術展へと発展することを願っています。

この度第1回からお世話いただきました竹尾先生、橋口先生が世話人を勇退され、それ

ぞれ押川紘一郎先生、藤木浩先生にバトンタッチしていただきました。基礎を作り、ここまで発展させてこられた両先生に心より感謝いたします。弓削三重子様には引き続き押川先生、藤木先生と共によろしくお願いいたします。

さあ今年も8月19日(火)から24日(日)まで県立美術館にて医家芸術展が開催されます。暑い最中ではありますがどうぞ皆様も一度県立美術館でご鑑賞いただきたいと思います。すばらしい作品に囲まれて心とむひとときを過ごされ、更にはその中に自分の楽しみを見つけられて、何年か後には今度は自分の作品を出展される・・・そんな方の出現も期待しています。

これからも皆様の御理解と御協力の程よろしくお願いいたします。

#### 現在までの入場者数

第1回	609人	3日間開催
第2回	881人	5日間開催
第3回	1,180人	5日間開催
第4回	1,072人	4日間開催
第5回	1,058人	6日間開催
第6回	1,542人	6日間開催
第7回	1,417人	5日間開催
第8回	1,068人	5日間開催

	第1回		第2回		第3回		第4回		第5回		第6回		第7回		第8回	
部門	出品者数	作品数	出品者数	作品数	出品者数	作品数	出品者数	作品数	出品者数	作品数	出品者数	作品数	出品者数	作品数	出品者数	作品数
書道	8	30	9	17	11	21	13 ( 2 )	26	13 ( 1 )	28	13 ( 2 )	23	13 ( 0 )	23	13 ( 0 )	22
絵画	14	36	19	31	15	33	19 ( 4 )	37	22 ( 3 )	49	23 ( 2 )	51	24 ( 1 )	53	20 ( 1 )	48
写真	12	42	17	29	20	37	29 ( 8 )	55	27 ( 6 )	51	29 ( 5 )	61	26 ( 0 )	53	29 ( 3 )	67
合計	34	108	45	77	46	91	61 ( 14 )	118	62 ( 10 )	128	65 ( 9 )	135	62 ( 1 )	129	62 ( 4 )	137
会員	22	74	30	52	30	61	36 ( 6 )	68	36 ( 6 )	69	34 ( 4 )	69	33 ( 0 )	72	32 ( 1 )	73
家族	12	34	15	25	16	30	25 ( 8 )	50	26 ( 4 )	59	31 ( 5 )	66	29 ( 1 )	57	30 ( 3 )	64

( ) は新規出品者数



# はまゆう随筆

その 2

(7, 8, 9 月号に分けて掲載します)

## バンフスプリングスホテル

宮崎市 まつもと整形外科医院 ^{まつ}松 ^{もと}本 ^{こう}宏 ^{いち}一

今は昔、20数年前、日米加整形外科学会に参加する為、カナダまで行った事があります。馬齢を重ねますと多くの記憶が霧の彼方へ消え去って行きますが、その中でポツリポツリと覚えている事があります。その1つがバンフスプリングスホテルです。

バンフは北米大陸太平洋側のロッキー山脈の麓にあり、夏はゴルフ冬はスキーの為に多くの人がやってくる保養地です。バンフの町の小高い丘の上にお城の様な形をしたホテルがあり、そこに学会場が用意されていました。

まず成田からシアトル、バンクーバーを経由してカルガリーまで飛びました。カルガリーに降りる時には、360°視野全体に、ゆるやかにうねり高低差のないどちら向きに流れているのか解からない細長く続く川と一面の平原が広がっていました。当然の事エキゾチックで、忘れられない風景です。

それから、同行していた先輩が大のゴルフ好きで、ホテルに隣接しているゴルフコースと一緒に散歩することになりました。10月のバンフはゴルフをするには遅く、スキーをするには早過ぎる時期でした。この有名なゴルフ場でプレーできず、せめては歩いてみようという話であります。早朝雪の薄く降り積ったコースを1ホー

ル歩きました。パー4です。私の覚えている美しいゴルフ場の風景の中の1つであります。

学会場では、頸椎の前方固定術で有名なクロワード先生を見かけました。彼は若い頃に、ヨーロッパの学会で自分を侮辱した固陋な先生方に向かって「年老いた犬には新しい芸を覚えさせられない」という暴言を吐いて、しばらく学会を追放されたというエピソードを持つ人です。すでにかなりの高齢でゆっくりと杖をついて歩いていました。思い出深い1枚のポートレートです。

今では私も新しい芸を覚えられないばかりか古い芸さえ忘れ始めています。こうして時折昔を懐かしむのが楽しみの1つになりました。

## 音 検

宮崎市 生目眼科クリニック ^{はら}原 ^だ田 ^{かず}一 ^{みち}道

英検はPCで変換されたのに、おんけんは穏健とでました。市民権を得てなくて残念。

今漢字能力検定に始まり、ご当地検定、プロ野球球団検定、はたまたパパ力検定と、かまびすしい世である。

音検とは財団法人文化創造の主催する、音楽を楽しむ幅広い層の音楽を聴き取る力、楽譜を読み取る力、簡単な編集能力を評価する音楽検定制度です。音楽指導者を目指す1級から、楽器を弾けなくても楽譜を読めなくても音楽が好きな者を対象とした5級の5段階の検定があり2001年より実施されています。5級は小学高学年、4級は中学生、3級は高校生の音楽履修程度です。西洋音楽はもとよりポピュラー音楽、日本の伝統音楽、アジア・アフリカの多様な音楽を聴いて答えるAカテゴリー、音楽の構成要素や構造などを聴き取り基礎的な音楽理論や楽譜の約束事が問われるBカテゴリー、音楽の一般的な知識を問うCカテゴリーの分野があります。

医師国家試験以来の検定試験にトライしたのが6年前の5級音検テスト、さすがに難なくクリア。4級は一問に泣いて一浪で合格。3級は二浪中でリズム・ハーモニー・音色で苦戦中です。

閑話休題：視覚の分野では色覚も形態覚も錐体細胞の働きであるが、高次の経路では片方だけ失われることがある。脳の右脳は情動機能と言う仮説があったが、最近音楽プロデューサーから神経科学分野の権威に転身したLevitin氏によれば、音楽の能力は眼窩領47と知られる前頭葉のBA4が関与し、実際には単一の能力でなく、10以上の能力の集団で損傷などで1つの機能が失われても他の機能まで奪われないのが通常らしい、つまりリズム感が無くても高低音色は健全であるという理論です。しかしリズム・ハーモニー・音色全て欠落している自験例よりこの理論は全てに適合しないと思考し落ち込んでいる昨今である。

## 漢 字 検 定

小林市 内村病院 ^{いけ}池 ^い井 ^{とおる}亨

年を重ねるにつれ、からだの衰えを自覚するようになったが、それにも増して深刻なのが、脳の働きが鈍ってきたことである。名前がなかなか出てこない、物忘れが多くなった等いろいろあるが、一番の悩みは記憶力の低下である。見聞きしたことを片っ端から忘れていく、情けない限りである。

これまで、脳の活性化のためにいろんなことを試してみたが、現在も続いているのが齋藤孝の「声に出して読みたい日本語」の朗読と数独の問題を解くこと位である。それに週末の囲碁対局だけは欠かせない。

こんな折、漢字検定(漢検)の広告を新聞で目にして、試験まで2か月足らずしかなかったが、兎に角どういいうものか試してみようと思い、参考資料と問題集を買い求めてきた。漢検がどういいうものか皆目わかりもしないのに、ちょっと勉強すれば1級でも合格できる位の気持ちで問題集を開いた。漢検は10級からあり、準2級が中卒程度、2級は高卒程度で準1級になると常用漢字3,000字、さらに1級ともなると6,000字の漢字が必要となる。試しに問題を解いてみた。1級はおろか準1級でさえはるかに合格点に及ばないことがわかり愕然とした。2級でも危ういものである。残念ながら目標設定を下げて、今回は準2級と2級に挑戦することにした。両方とも問題内容がほぼ似通っているので2つとも申込むことにした。漢字の読み、部首、熟語の構成、四字熟語、送り仮名、誤字の訂正および漢字の書き取りと幅広い知識が要求され、自

分が如何に浅学であったかを思い知らされた 1 か月余でした。読めるけど書けない、覚えたつもりが浮かんでこない、硬化した脳に鞭打って受験に臨みました。結果は？問わないことにして下さい。あくまでも脳の活性化と老化防止でやったのですから。でも最終目標は 1 級合格に  
おいています。

## 笑顔が出てこない

宮崎市 杉田眼科医院 ^{すぎ}杉 ^た田 ^{ゆき}幸 ^お雄

今の日本は、楽しい出来事が少なくて、暗いニュースばかりである。

何故であろうか。一番の原因は政治の貧困にある、つまり国民のことを、一番に考える政治家が少なくなったと言う事である。その例が、小泉チルドレンと言われる政治のことがまるで分かっていないズブの素人が、大量に議員になった事である。国民のための重要法案を審議して通過させる時に、その法案に何の疑問も持たずに、自分の意見も持たず、党の執行部の言いなりである。この法案は国民に負担を押し付けるだけだからと、体を張って阻止する議員は皆無とは情けない。今の日本は国民の負担があまりにも多すぎる、これでは国民はやる気を失くす

筈である。老後に貰える筈の年全の記録が五千万人分も記録されてなくて、行方不明である。この事は小泉が総理をしていた 6 年前から分かっていた事なのに、郵政民営化だけに全力を注ぎ、その他の事は何も解決していないのである。しかしそんな悪政内閣を支持したのも国民であるので自業自得と言うものである。6 年前から年金問題に真剣に取り組んでいたら年金記録不備は解消していた筈である。年金の事は厚労省の年金福祉課(社保庁)の管轄であるが、その親分が厚労大臣である。小泉はその厚労大臣 2 回も務めていて、責任は重大である。その責任は厚労大臣が負うべきであり、私財を投げ打ってでも償うべきであるのに、小泉は「俺は金がないよ」と他人事みたいに逃げるのである。民間であれば社長のミスで会社が倒産すれば、私財没収、足らない時は懲役である。

小泉の後の安倍内閣は美しい日本を造っているが、増税はするは、国民に負担は押し付けるなど、美しくない国造りに邁進しているように思えてならない。政治家にとって一番の生き甲斐は、国民の楽しそうな笑顔が見れることではないかと思う。国民の幸せが自分の幸せと感じる政治家が、本当の政治家である。昔、聖徳太子は民の竈から煙が立ち上がっているのを見て、民が飢えてないと判断したらしい。つまり国民のことを何時も気に掛けていたと言う事である。国民も幸せでなければ、笑える筈がない。昔から「笑う門には福来る」と言われるが、笑うから幸せになるのか、幸せだから笑えるのか、どちらにしても笑顔が見られる事は幸せなことである。

そんな単純な理屈も分からないような政治家は、選挙の時に淘汰すべきである。



## 県医師会に期待すること

高鍋町 坂田病院 さか た もろ みち  
坂 田 師 通

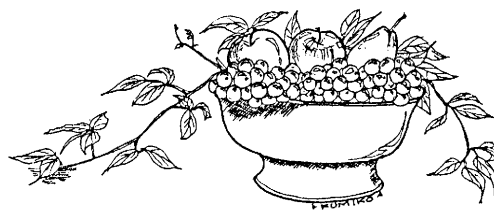
骨粗鬆症は、骨強度の低下を特徴とし、骨折のリスクが増大する骨格疾患である。骨強度は骨密度と骨質によって定義されている。近年、骨粗鬆症に対する理解が深まり、診断・治療方法も進歩してきている。骨粗鬆症に早期介入することによって、糖尿病や脂質代謝異常症で心血管イベントのリスクを下げることに同様に、骨折のリスクを下げてADL・QOLの低下を防止することができると考えられている。

先日、鳴子温泉で行われた学会に参加した時、会員懇親会で親しくなった北陸地方の先生から、「脳粗鬆症」と言う言葉を聞いた。脳粗鬆症は脳質のみによって定義される。文学的な言い方をすれば、脳質とは心根だそうである。その先生に言わせれば、「女は産む機械」と発言した大臣や後期高齢者と言うセンスの悪いネーミングをし、悪事・不祥事の総本山である厚生労働省の役人達は、皆、脳粗鬆症だそうである。なるほどと思った。考えてみれば、私の父が亡くなった時、「死ぬのを待っていた」と失言(本音?)した某保健所の職員達も脳粗鬆症に罹患しているのだろう。その先生と酒を酌み交わしていたら、少し心が楽になった。骨粗鬆症にはビスフォスフォネートがあるが、脳粗鬆症には薬がない。

一方、「頭髪粗鬆症」という病態もあるそうである。こちらは、ADL・QOLが制限されることもなく、医療経済とも無関係である。頭髪粗鬆症の代表選手としては、東国原英夫知事や本県出身の俳優の温水洋一さん等が挙げられ、大活躍されている。頭髪粗鬆症の人は精力絶倫とい

う説もあり、もしかしたら少子化対策に役立つかもしれない。なにより、頭髪粗鬆症は、エコ・フレンドリーである。

見渡せば、我が宮崎県医師会には、多くの優秀な頭髪粗鬆症の諸先輩方がおられる。東国原知事のように、ますます大活躍してもらいたい。それが、私の「県医師会に期待すること」である。



## 言 葉

宮崎市 貴島小児科 き じま てる こ  
貴 島 テル子

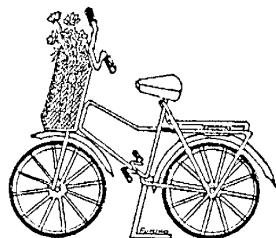
ある日 70歳にはもう少しかな? というご婦人が来院。私の前の椅子に腰掛けたその方の訴えは右下腿の震顫だった。

あちこちの病院でいろいろの検査をして頂いたが異常なしの成績で、言われることは老人性だとのことだった、ということで彼女はしょげている。漢方で何とかならないか? とのこと。最近私は小児科だけ漢方をしているので子供のみならず男女を問わず高齢者もよく見えるようになった。

なんの異常もないこの震顫を漢方で治せる自信は私には無いが兎に角折角見えたのだから考えることにした。そのとき私の口に出た言葉は

「奥様、之は加齢現象だと一応納得しましょうよ」と励ました。その途端彼女は大喜び「加齢現象よね、先生」と高い声で繰り返した。彼女は診察室から玄関まで「加齢現象、加齢現象」と繰り返しながら上機嫌で帰って行った。

この時私は言葉の威力を思い知らされた。老人と言われグシャとなった気持ちが加齢現象という言葉を知ったときピンと気持ちは跳ね返ったのでした。言葉の威力を痛切に感じたのでした。



## 五つの約束

宮崎市 山村内科 やま むら よし のり 山 村 善 教

今の季節になると、ある2つの約束を思い出します。私の母方の祖母が気管支喘息の重積発作で死亡したのが、私が小学2年の7月でした。翌8月の初盆で母の実家のある川南に行ったときに、従弟と2人で母方の伯母の家に遊びに行きました。そこには樹齢数十年の立派な桜の木が繁っていました。元落下傘部隊の士官だった伯父が男の子の土産を思いたったのでしょうか、その桜の木の枝を切って木刀を作り始めました。程なくして中々の見映えのものが一振りできました。カッコいいものが欲しい少年の頃ですか

ら自分にもいただけるものと期待したのですが、何故か従弟に持たせて、私に「君には今度作って上げるから」と言いました。その後、伯父の家に行くたびに桜の木で作った木刀を期待しましたが、約束を果たしてくれないまま数年前に他界しました。

もう1つの約束は、今にして思えば破られても仕方無いことですが、その同じ初盆の供養行事があった母の実家に綺麗な提灯が沢山飾ってありました。私はそれが欲しくて、祖父におねだりをしたら「今度来た時にね」と言われました。残念ながらその後、何度行っても約束は果たしてもらえませんでした。母に最近話したところ、提灯は家紋の描かれた提灯を残して全部墓に持って行って、そこで待っている他家の子供達に配る習慣だったからと納得させられました。

また季節は覚えていませんが幼稚園生の頃です。母方の叔父が、当時、私達一家が住んでいた延岡の家に遊びに来て「今度来た時は本を買ってきて上げる」と約束しましたが、これも未だに果たしてもらえていません。幸いにまだその叔父は存命なので、私に万が一孫ができれば、代わりに50年前の約束を果たしてもらおうと思っています。

ここまで書くと私の親戚は嘘つきばかりと思われるかも知れませんが、私には恩人とも言える2人の叔父(1人は伯父)がいました。その1人である母方の叔父は今春、私が現在、患者さんのことで一番お世話になることが多い宮崎善仁会病院で天寿をまっとうしました。昭和49年の春に私が医師国家試験に合格したことを知ったその叔父から「社会で生きていく上では先生が必要であり、自分は責任を持って教えて上げる1人になる」との葉書をもらいました。それから

叔父には永眠するまでの 30 年余り、会うたびに体験に基づく薫陶を受けました。縁あって平成 4 年に佐土原で開業することになりますが、土地探しから設計や経営に至るまで我が事のように親身になって相談にのってくれ、多大な借金の保証人にも平然となってくれました。昨年、従兄弟たちに叔父が保証人になってくれたのでとても助かったことを話したら、叔父は自分の息子達には私の保証人になっていることを全く知らせていなかったようで驚かされました。事あれば自分 1 人で責任を取ると覚悟してのことだったようです。世間知らずで甘ちゃんの私は、開業後もいろいろ問題が生じると叔父に相談にのってもらい難局を乗り越えることができました。私にとりましては男の生き様を身をもって示してくれた叔父でした。

最後になりましたが、もう 1 つの約束は、私が開業する時の家内との約束で、「経営に余裕がでたらヨーロッパやエジプトなどの外国旅行に連れて行って上げる」というものですが、未だに外国はおろか近場の国内旅行すら実現できていません。生来我慢強い愚妻でしたが、最近はずがに痺れを切らして(オ)ソロプチミストの会合があるから会員の義務だと告げては、颯爽と韓国や台湾に出掛けています。残された私は「借金完済まであと 4 年」と心の中で反芻しつつ、チマチマと診療にいそしんでいる昨今です。

あら悲しすまじきものは約束か

## 秋葉原無差別殺人事件

小林市 柊山医院 ^{ふき} 柊 ^{やま} 山 ^{じょう} 剩

6 月 8 日、日曜日のお昼過ぎ、東京秋葉原で中国四川省大地震、国内の物価高騰および後期高齢者医療制度などを紙面上から消してしまう恐ろしい事件が起こった。犯人は 25 歳の男、会社を転々とし現在もリストラされる寸前であった。トラックで歩行者天国の開始の時間に合わせて 3 人をはねた後、車から降りて走りだしナイフで次々と人々を刺した。尊い 7 人の命が奪われ 10 人が重軽傷を負った。犠牲者の多くは若者だった。報道で見る限り犯人はそんなに頑強な体つきでもなさそうだが、刺された人々は皆 1 か所のみでその傷の深さが致命傷になったことから犯人の強い殺意が感じられる。殺傷能力の強いダガーナイフをインターネットで調べ、自分で静岡から福井まで買いに行っていた。

昭和 52 年(今から 32 年前)私は東京、御茶ノ水の某予備校に千葉県内の寮から電車に乗り、通っていた。各駅停車の普通で、他の駅同様、漠然とではあるが行きも帰りも秋葉原も見えていた。その当時でも朝夕の電車は通勤の人々であふれ、駅員さんが、人々の背中を押してドアの中へ押し込め寿司詰め状態であった。その当時、痴漢のような犯罪は時々起きていたが夜でも 1 人で街を歩いても危険を感じるようなことは全くといっていいぐらいなかった。予備校での授業中、時々地震が来て校舎が揺れるのが恐いくらいだった。東京は華やいだ賑やかな街であり人々で溢れ、陰りはなかった。秋葉原には電気製品を売るビルが多く建っていた。日本は経済成長を続け日本企業は海外の会社をも買収する

ような勢いがあり雇用も不足気味ではなかったか(現在の中国, インド, 韓国のような勢いか)? まだそれより以前の昭和 40 年代頃から秋葉原は家族で家電製品を買いに来る町であったそうだが現在はゲームやアニメや萌え系の街に変貌している。週 3 回は秋葉原に来るという大学生が「『アキバ』では人目をはばからずに安心して『オタク』ができるので心が落ち着く」とテレビで言っていた。

この日はくしくも大阪教育大学附属池田小学校の痛ましい事件から 7 年目の同じ日だった。「誰でもよかった。人を殺したかった」このような通り魔無差別殺人事件が最近各地で頻繁に起こっており, この言葉は犯人達に共通のものである。自分のふがいなさを人や社会に対する憎しみにすり替え関係のない人々までを巻き添えにしてしまうところに異常性がある。現状や社会に対する不満のない人は 1 人としていないと思う。人には生来, 攻撃性が備わっているし誰でも時には「キレル」と思うが, これを我慢して変えようと努力してみんな生きている。犯人は携帯で掲示板に犯行直前までの様子を克明に記録していた。それ以前にも会社や社会に対する不満, 自分の容姿に対するコンプレックス, コミュニケーション不得手で女性とも無縁など記していた。何が彼をこのような狂気に駆り立てたのか単純ではないと思うが, 極度に追い詰められていたことだけは確かだ。「歩行者天国を中止する, ダガーナイフの販売を禁止するなど姑息的な手段にすぎず, 日本の社会を根本から変えないと解決にはならない」との意見がでたがこれは容易なことではない。しかし私たちは犠牲になられた方々やご遺族の方々のことを思うともうこのような事件が 2 度と起こらぬように社会全体

みんなで地道に努力してゆくしかないのではな  
かろうか?

## 新 聞

宮崎市 おお の まさ かず  
大 野 政 一

昭和 45 年の春, 1 か月間米国の施政権下に置かれた沖縄の学童検診に従事した。素晴らしい白砂と透明度の高い海の煌きに地上の楽園と思った慶良間諸島での検診中に, その地が集団自決の地であると聞かされ驚くと共に「秘録沖縄戦記(山川泰邦著, 読売新聞社, 1969 年)」を一気に読んだ。著者の経歴やその詳細な記述内容から信憑性の極めて高い事が窺われた。その中に自決を命じた少佐の姓も記載されていた。昨年高校教科書の検定で改めて「軍の関与」は認められたものの集団自決が「軍命による強制」と明記されなかったことに対する沖縄県民の不満が種々報道されている。文部科学省は何故きちんと再調査をすることなく机上でしかも少人数の判断で事を決めつけるのか, 極めて疑問に思っていた。しかしこれまで以下の裁判に関しては何も知らなかった。

3 月 29 日の各新聞は「大江健三郎氏らの著作の中で, 沖縄戦に於ける集団自決を命令したと虚



偽の記述をされ名誉を傷つけられたとして旧日本軍の戦隊長らが出版差し止めと慰謝料の支払いを求めた訴訟の判決で、大阪地裁が集団自決には旧日本軍が深く係わったと認定した³⁾が、原告側は不当判決として控訴する旨報じた。私の購読している毎日新聞は判決要旨の解説で「戦後60年以上を経過し実態調査には時間の壁が存在し隊長の直接的な命令の有無について司法が明確な判断を下すことには困難が予想される」と論じていた。本土防衛のため他地域では見られなかった軍民一体となり、15歳の少年まで爆雷を背負い敵戦車に肉薄攻撃を加えるという凄惨な総玉碎戦の様相を呈した沖縄戦に対する鎮魂、感謝それに謝罪の意味も含めて、返還がなされた早い時期にきちんと戦後処理の一環としての十分な検証がなされていればこの様な混乱は生じなかったものと思われるし、またあの極限状態で戦隊長個人にのみ責任が問われるべき問題でもないはずである。

この日の朝日、読売両新聞の社説にも目を通してみた。両紙の論点のあまりの隔絶さに仰天するとともに半世紀前の高校時の英語の文部省検定済教科書(NEW ENGLISH READINGS, book two. The Press, 福原麟太郎編, p.38 研究社, 1957)の一節「新聞社は営利企業であることを実感せず、その所有者達が利潤追求の過程でどのような見解を押し付けることを望んでいるかを知ることなく、我々が新聞を読んでいれば我々が新聞を利用しているのではなく、我々は新聞によって利用されていることになる」が改めて鮮明に思い出された。情報化時代と言われている現在は、一方で何が真実であるかを知ることの極めて難しい時代である。

## 活字にはルビ(ふりがな)を振ろう —ルビ推進に熱いおもいをこめて— (せめて姓名、地名には)

清武町 介護老人保健施設 しば た こういちろう  
サンヒルきよたけ 柴 田 紘一郎

漢字で表された日本語の読み、書き、特に学校で学習する常用漢字以外の表音については、日本人でさえ、かなり困難なことに遭遇するものめずらしくはありません。

日本は固有名詞(姓)の種類の数では、最多国に属し10万以上とも言われ、比較的が多いイギリスの1万2～3千、中国では約300ぐらいに比べるといかに多いかわかります。

我々が子供の時、寝食をわすれて読んだ、立川(たつかわ)文庫、カバヤキャラメルのおまけについていたカバヤ文庫等などは、姓名、土地名はもちろん漢字にもすべてルビが振ってあり、ルビのおかげで真田十勇士の名前も漢字も正確に覚えたものです。

卑近な例をとりましても、河野氏の読みは「かわの」なのか「こうの」なのか、長田氏が「ながた」なのか「おさだ」なのか、本人が名乗る以外わかる方法がありません。また、珍名、奇名になるとまったくお手上げです。

新聞には親の愛情が一身に込められた赤ちゃんの命名が紹介されていますが、読み方も種々でルビがなかったら、大事な命名を間違えて表音する可能性が大です。

名刺交換時、姓名にローマ字またはルビ等が付記されていますと相手の名前が間違いなく覚えられ、誤称の失礼もなくなると思い、いつも安堵します。姓名を間違うほど、個人の尊厳に対して失礼なことではないのでしょうか。



珍名・奇名をインターネットで調べますと、とても読めない姓名のオンパレードです。例えば「興梔」（宮崎ではだれでも読める）を筆頭に「百千万億」（つもる）、「春夏秋冬」（ひととせ）、「海千山千」（ふるて）、等枚挙に暇がありません。

さらに土地名になると、正確にいえるのは、その地に住み慣れた方々のみとしかいいようがなく、まるで一種の暗号とも思えてきます（沖縄、北海道での土地名は困難を極める）。辞書で調べるものかなりの時間と労力を要します。

そこで、こういう時こそ、全国ネットを持っているマスコミの力を利用して、コンピュータも大いに駆使して、せめて、新聞では姓名、地名記載の折には正しい読み方、ルビをふっていただきたいものです。表音と一体となったテレビ等と異なり、表意文字である漢字の意味するところにも関心が生まれ、ひいては活字離れを防止する一助になるのではと思考するしだいです。

望むらくは、種々の専門職用語にもルビを振ってもらえればこれに越したことはありませんが…。

ところで、我々の国「日本」の表音は「にほん」ですか「にっぽん」ですか。

以下にきわめて一部を記しました。にほんと読むものにはAを、にっぽんと読むものにはBをつけてみてください。日本医学会、日本板硝子、日本海、日本遺族会、日本記者クラブ、日本国憲法。正解は前3者がAで後3者がBです。正解できたでしょうか？

こうなると時々見かける日本の読みは〇〇ジャパンとカタカナ表記が一番間違いなく表音できる方法なのでしょうか？日本国の原語は漢字なのに、なにかさみしい。

## 時 は 金 な り

高千穂町 国見ヶ丘病院 ^{つち}土 ^{もち}持 ^{たか}隆 ^{ひこ}彦

会合や催しごとの通知に、「時間厳守」という文字が記されているのを見かけることがある。このような字句があるのは、時間を守らない人がいることの現れであろう。

時間厳守というと、昭和3年であったか、京都大学青柳安誠教授が会長として主催された、日本結核病学会総会のことか思い出される。予め時間厳守という通達は来ていたが実に徹底したものであった。この学会では、青柳教授は全ての演題に座長を勤められ、規定の時間が来ると、口演が終わっていないなくても、ただちにマイクやスライドの電源を切ってしまうという厳しさであった。

ところで、金や物を盗むと罪になるが、時間を盗んでも罪に問われることはない。

時間を盗むとは如何なることか？私は会合や催しの開始時間に遅れることもその一つであろうかと思っている。職場や地域でいろいろな会合があるが、定められた時間にメンバーが揃わず、開始が遅れることは稀ではない。ことに、

勤務時間内の職場の会合などでは、関係者は時間に間に合うために、なすべき仕事を中断したり、先に延ばしたりして出席することが多いと思われる。ところが遅れる人がいると、先に来た人達は空しく無駄な時間を過ごして待つことを余儀なくされる。中には既に通知済みで知っている筈なのに、またその際常に緊急不可避の用件があるのでもないのに、ほとんど毎回催促の電話を受けて、ようやく出席する人がいないでもない。このような人達を私は密かに時間泥棒といってもよいのではないかと思っている。これらの人達が、他の人々の貴重な時間を侵害していることは間違いないし、いわば盗み取っているのも同然ではないかと思う。

古人いわく「時は金なり」、そうであれば時間を盗むことは金を盗むのと同罪であるという認識も必要ではないかと思うのである。



## 片道切符の人生

日南市 ^{うめ}梅 ^{むら}村 ^{きょう}享 ^{しん}信

8月8日、我が輩9歳の誕生日だ。それを祝うかのように、北京オリンピック開会式をその日に決めてくれたのかも？

日南市飢肥で開業医のあととりとして生まれ、人生の旅に出発。医師免許をとったら、病院勤務半年、軍医4年、シベリア捕虜3年、故あって40年間の行政担当地方公務員と、諸氏と異なった道を歩き今は生まれ故郷で20年の年金生活を送っているが、この間幾度か生命の危機に逢いながら何とか生き延びた。然し使い古した体はあちこち修理を要するようになり医友の親切な治療を受けている今日だ。

現今の病院や診療所はすっかり近代化され、バリアフリーとかで階段がなくなり脱靴もせず、個人情報保護法のせいか大声で名前を呼ばないところも多くなって結構なことだ。

数か月前わが家でトイレに行こうとして廊下で右を下に、くの字になって倒れ、意識は無かった。その時間はどれ程だったかわからない。意識がもどり目がさめ向こうの方にアカリが見えた。キレイだった。何のアカリだったのかすぐにはわからなかった。三途の川か地獄のアカリか、はたまたなつかしいニシタチのアカリなど考えていたら何と洗面所のアカリだった。受身の心得もないのにどこにも怪我は無く痛くもなかった。あのまま天国へ行っていたら、本当のヤスラカな安楽死だったろうに(病名は各自つけてください)。

90歳の人が百歳になれるのは250人に1人だとか何かに書いてあったが、片道切符の人生の旅は

早かれ遅かれ終わるであろう。

幾多の疾病への対応は着々と進んでいるが、ひどい苦しみや疼痛、寝たきり、認知症とか現役の皆さんは勿論体験したことはないと思うが、然しそれらが人々を待ちぶせている。

本当はピンピンコロリと逝くことを望んでいるのでは！

知事さんの言葉を借れば医師会が旗振ってドゲンカセンカと退役老医は願う。

## B luetooth はライダーの孤独を 解消できるのか？

延岡市 野田クリニック の だ しょう じ  
野 田 省 治

バイクの走行中にはエンジンやマフラーの音、ヘルメットの風切り音しか聞こえない。仮に同乗者がいても大声になるので繊細な表現や長文を伝えることが困難である。ツーリングのときに運転中は意思の疎通が図れず、眼前に広がる景色を眺めてもリアルタイムに感動を共有できないもどかしさがある。ライダーは閉ざされた

世界のなかを黙々と走り続けているのである。そんな、孤独を解消してくれる B luetooth というテクノロジーが誕生した。バイクパーツメーカーのサインハウスが開発した「B + COM」は B luetooth 対応インカムで、①出力が C lass 1 であり、100m 程の距離でも会話が可能なインカム機能、②ハンズフリーで携帯電話を使用可能にする機能、③音楽プレーヤーやナビ音声を聞くことを可能にする機能などを搭載している。実際に使用してみると、走行中の風切り音は全く気にならず、充電式なので配線の必要がなく、従来の無線機のような取り付けの手間や費用もかからないなどの充実した機能を考えるとコストパフォーマンスに優れていると思う。

B luetooth は 2.4G H z の周波数帯を用いて、半径 10～100m 程度の、B luetooth 搭載機器として無線通信を行うことができる。出力レベルに C lass 1 と C lass 2 があり、C lass 1 は約 100m、C lass 2 は約 10m の範囲で通信が可能。名称は、スウェーデンのエリクソン社の技術者が通信業界とコンピュータ業界の相互のメリットを生かす融合を計るという意味合いを込めてつけたもので、ノルウェーとデンマークを無血統合したバイキングのデンマーク王、ハラルド・ブロタン(H arald B laatand)に由来している。B laatand を英語の音に写したものが B luetooth である。高速、低消費電力、同時通信が可能といった特徴を生かしモバイルや PC 周辺機器だけでなく家電や医療機器への応用にも期待が寄せられている。



B luetooth  
のマーク

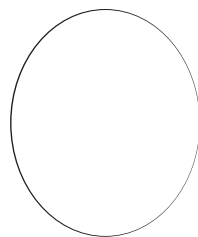
## エコー・リレー

(39回)

(南から北へ北から南へ)

## 「不養生」から「功名」へ

西都市 鶴田病院 串 間 美 昭

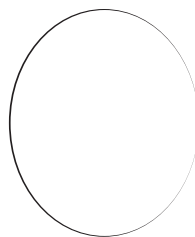


自分はこれまで2度大病を煩っています。30代の時は「医者だって人間」と身を以て実証したが、喉元過ぎたら熱さを全て忘れ、それまで以上に不養生だった40代に至っては、「こんな医者おるやろか？」と正に同情の余地なし。40代の時、術後呼吸不全となり担当医だった後輩Drに「タノム、ソーカンシテクレ」と悲痛な声で懇願したが、彼にとっても患者に「挿管」を要求されたのは後にも先にも自分だけだろう。それから2週間ICUでサーボのお世話になった。後で家内に聞くとトロッカーが入ったまま立ち上がろうとしたり、散々周囲に迷惑を掛けるため拘束されていたようだが、自分は幸か不幸か(たぶん幸)鎮静剤のおかげで全く記憶がない。MRSA, SIRS, 腓液漏などの様々な「荒行」を乗り越え無事生還した後、お礼のためICUを訪ねたが、私を見たスタッフの驚愕の表情は、自分のモンスターぶりを想像するのに十分でした。入院「修行」で体重も20kg減少し、それまでメタボだった自分は「怪我の功名」とも言うべく標準的な体に仕上がり、あれ程毎日飲んでいたビールも今では全く受けつけない(と言うよりむしろ残胃が張るから飲めない)。この先2度あった事は3度あるかもしれないけど、元来positive思考の人間なので2度助かったから3度目も何とかかなりそんな妙な自信すら感じている。でもこれ以上「医者の不養生」のevidenceを構築せず、喉元過ぎても「功名」を失う事がないよう、ジム通いと「芝刈り」に精を出しています。

[次回は、宮崎市の渡邊綱之先生にお願いします]

## 至福のひとつき

国富町 けいめい記念病院 川 越 宏 文



当院で勤務させていただき1年が経ちました。大学や以前勤務した施設での研究や、直属上司からのストレスから解放されました。現在、私専用の外来診察室は、滝や池に見立てた綾特産の藍染めの暖簾やランチョンマット、ガラス細工と共に、患者様が制作した小物に囲まれています。朝から心休まる音楽が流れ、患者様だけでなく私自身も精神的な安定を得て「明鏡止水」の至福のひとつきに満たされています。

この診察室にはオマケがついています。それは窓の外の風景。診察室の真ん前に枝振りのよい樹、その枝には時々数羽の小鳥が羽を休めています。道路の挟んだ向こうの小山に雄々しく風に揺れる竹林、春にはその借景に桜も加わり、一瞬東山魁夷画伯の世界に迷い込んだようです。

「一緒に統合医療施設作りを」とお誘いいただいた当法人土屋理事長、快く土屋先生の申し出に同意し異動をお許しいただいた同心会古賀理事長に感謝しています。

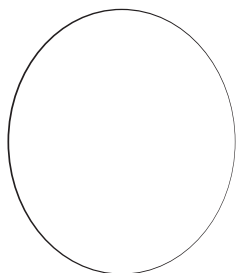
[次回は、国富町の岩城 彰先生にお願いします]

## 表彰・祝賀

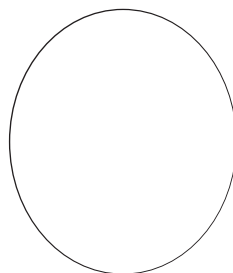
## 医療功労により県知事表彰

こ	まき	いち	まろ	先生（都 城）
小	牧	一	磨	
なつ	よし	しん	べい	先生（延 岡）
夏	吉	新	平	
なか	むら	つね	お	先生（日 向）
中	村	恒	雄	
こ	むら	とおる	徹	先生（児 湯）
小	村			

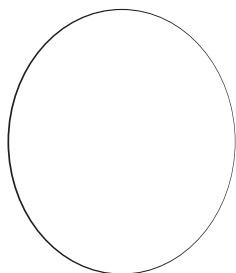
6月28日、宮崎県医師会館において医療功労者として県知事から表彰をお受けになりました。衷心から祝意を表しますと共に、今後ますますのご活躍を祈念いたします。



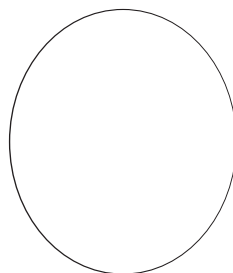
小牧 先生



夏吉 先生



中村 先生



小村 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 89ページ)

- Behçet病でみられるのはどれか。
  - 感音難聴
  - 前房蓄膿
  - 虹彩結節
  - 夕焼け眼底
  - 豚脂様角膜後面沈着物
- 我が国の現在の結核対策で正しいのはどれか。
  - 診断は胸部エックス線写真による。
  - 診断後 7 日以内に保健所へ届け出る。
  - 介護保険施設入所者には入所前に BCG を接種する。
  - 乳児にはツベルクリン反応検査を行わずに BCG を接種する。
  - 患者の接触者には DOTS (directly observed treatment, short course) を行う。
- 2 歳 6 か月の男児。発達の遅れを心配して来院した。身長 89cm, 体重 13.5kg。手すりにつかまって階段を下りるが、片足跳びはできない。積み木を 5 個積むが、まねて丸を描くことはできない。簡単な洋服は自分で着るが、一人で顔は洗えない。パパ、ママ、ワンワンは言うが「○○は××」という文では話さない。ごっこ遊びをするがうんちは知らせない。母親を識別する。
 

遅れているのはどれか。

  - 身体発育
  - 粗大運動
  - 微細運動
  - 言語
  - 社会性
- 障害を受けると嗄声をきたすのはどれか。
  - 顔面神経
  - 舌咽神経
  - 迷走神経
  - 副神経
  - 舌下神経
- 35 歳の男性。潰瘍性大腸炎のため中心静脈栄養を開始することとなった。右鎖骨下静脈を穿刺して中心静脈路を確保した後、確認のため胸部エックス線撮影を行おうとしたところ呼吸困難を訴えた。右胸部で打診上鼓音であり、呼吸音が減弱している。
 

考えられるのはどれか。

  - 気胸
  - 血胸
  - 肺水腫
  - 空気塞栓
  - 縦隔気腫
- 血清 AFP 値が上昇するのはどれか。2 つ選べ。
  - 肝悪性リンパ腫
  - 大腸癌肝転移
  - 肝内胆管癌
  - 肝細胞癌
  - 肝芽腫
- Hbs 抗原陽性の入院患者を診療する際の感染対策として必ず行うのはどれか。
  - 病室を個室にする。
  - 病室に入るときはガウンを着る。
  - 病室に入るときはスリッパに履き替える。
  - 採血するときは手袋をする。
  - 使用済み注射針はリキャップして廃棄する。
- 成人の気管支喘息の長期管理薬として基本となるのはどれか。
  - 抗ヒスタミン薬
  - 徐放性テオフィリン薬
  - 長時間作用性  $\beta_2$  刺激薬
  - 吸入副腎皮質ステロイド薬
  - ロイコトリエン受容体拮抗薬
- 騒音性難聴について正しいのはどれか。2 つ選べ。
  - 伝音難聴である。
  - 前庭機能障害はみられない。
  - 低周波音曝露で発生しやすい。
  - 高音域の聴力低下が特徴である。
  - 騒音曝露を中止すると改善する。
- 35 歳の男性。口渇を主訴に来院した。生来健康であったが、1 か月前から口が異常に渇き、お茶やジュースなどを 1 日約 5 リットル飲むようになった。尿量も多く、夜間に 3 回以上排尿のために覚醒するので睡眠も障害されるようになった。意識は清明。身長 172cm, 体温 36.7°C。脈拍 80/分, 整。血圧 120/76mmHg。心音と呼吸音とに異常を認めない。尿所見：蛋白(－), 糖(－)。尿量 4,500ml/日。血液所見：赤血球 520万, Hb 14.5g/dl, Ht 48%, 血小板 25万。血液生化学所見：血糖 85mg/dl, HbA_{1c} 5.2% (基準 4.3~5.8), 総蛋白 7.2g/dl, アルブミン 5.2g/dl, 尿素窒素 24.0mg/dl, クレアチニン 0.9mg/dl, 尿酸 7.5mg/dl, 総コレステロール 215mg/dl, AST 32U/l, ALT 28U/l, LDH 220U/l (基準 176~353), Na 147mEq/l, K 4.2mEq/l, Cl 105mEq/l, Ca 9.2mg/dl, P 4.0mg/dl。尿浸透圧：デスマプレシン (DDAVP) 5μg 点鼻投与前 160mOsm/l, 投与後 460mOsm/l。
 

この患者にみられるのはどれか。

  - 網膜の軟性白斑
  - 視床下部の口渇中枢障害
  - バソプレシン受容体機能低下
  - 5% 高張食塩水負荷でバソプレシン分泌反応低下
  - 頭部単純 MRI の T 強調矢状断像で下垂体後葉の信号強度の増強

## 宮崎県感染症発生動向 ～ 6 月～

平成 20 年 6 月 2 日～平成 20 年 6 月 29 日(第 23 週～ 26 週)

## ■全数報告の感染症

1 類：報告なし。

2 類：結核 23 例が宮崎市(1 例), 延岡・高鍋・中央(各 3 例), 都城(2 例), 日南・日向(各 1 例)保健所から報告された。患者(肺結核)が 10 人, 疑似症患者が 8 人, 無症状病原体保有者が 5 人。男性 10 人, 女性 13 人で, 50 歳代が 8 人, 80 歳代が 5 人, 70 歳代が 4 人, 90 歳代が 2 人, 10・20・30・60 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：○梅毒 2 例が小林と高鍋保健所から報告された。

《小林保健所》早期顕症梅毒, 40 歳代の男性で, 鼠径部リンパ節腫脹, 梅毒性バラ疹, 扁平コンジローマがみられた。

《高鍋保健所》早期顕症梅毒, 10 歳代の女子で硬性下疳, 鼠径部リンパ節腫脹がみられた。

○破傷風 1 例が小林保健所から報告された。60 歳代の女性で, 筋肉のこわばり, 開口障害, 嚥下障害等がみられた。

## ■ 5 類定点報告の感染症

定点からの患者報告総数は 4,723 人(定点あたり 136.2)で, 前月と比べると 98%と横ばいであった。また, 例年と比べると 133%と多かった。

6 月に増加した主な疾病は手足口病とヘルパンギーナで, 減少した主な疾病は感染性胃腸炎と水痘であった。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と百日咳であった。

手足口病の報告数は 1,848 人(51.3)で前月の約 1.5 倍, 例年の約 1 倍と増加した。宮崎市(72.7), 日南(60.3)保健所からの報告が多く, 1 歳から 3 歳で全体の約 6 割を占めた。

ヘルパンギーナの報告数は 388 人(10.8)で前月の約 2.4 倍, 例年の約 6 割であった。延岡(31.3), 日向(30.3)保健所からの報告が多かった。1 歳が最も多く全体の約 4 割, 1 歳と 2 歳で約 6 割を占めた。

百日咳の報告数は 11 人(0.3)で前月の約 6 割, 例年の約 5.4 倍であった。小林(1.3)保健所からの報告が多く, 10 歳代前半が 5 人, 20 歳以上が 2 人, 6 か月未満・2・7・9 歳がそれぞれ 1 人であった。

表 前月との比較

	6 月		5 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	35	0.6	76	1.3	
RSウイルス感染症	1	0.03	4	0.1	
咽 頭 結 膜 熱	133	3.7	153	4.3	
※溶レン菌咽頭炎	485	13.5	536	14.9	
感 染 性 胃 腸 炎	982	27.3	1,571	43.6	
水 痘	266	7.4	415	11.5	
手 足 口 病	1,848	51.3	1,248	34.7	★
伝 染 性 紅 斑	24	0.7	29	0.8	
突 発 性 発 し ん	191	5.3	191	5.3	
百 日 咳	11	0.3	20	0.6	★
ヘルパンギーナ	388	10.8	159	4.4	
流行性耳下腺炎	319	8.9	300	8.3	
急性出血性結膜炎	0	0.0	1	0.2	
流行性角結膜炎	33	5.5	49	8.2	
細菌性髄膜炎	1	0.1	0	0.0	
無菌性髄膜炎	3	0.4	2	0.3	
マイコプラズマ肺炎	2	0.3	1	0.1	
クラミジア肺炎	1	0.1	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

## ■月報告対象疾患の発生動向〈6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56人(4.3で、前月比98%と横ばいであった。また、昨年6月(5.6)と比べると77%と少なかった。

《疾患別》

- 性器クラミジア感染症：報告数36人(2.8で前月とほぼ同数、前年の約8割であった。男性19人、女性17人で、20歳代と30歳代がそれぞれ全体の約4割を占めた。日向保健所(8.0)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9人(0.69で前月の約8割、前年の約2.3倍であった。男性2人、女性7人で、30歳代が3人、20歳代と50歳代が各2人、40歳代と60歳代が各1人であった。
- 尖圭コンジローマ：報告数2人(0.15で、前月と同数、前年の4割であった。全て女性で、10歳代後半と40歳代前半であった。
- 淋菌感染症：報告数9人(0.69で、前月の1.5倍、前年の約半数であった。男性8人、女性1人で、30歳代が5人、20歳代と40歳代が各2人であった。

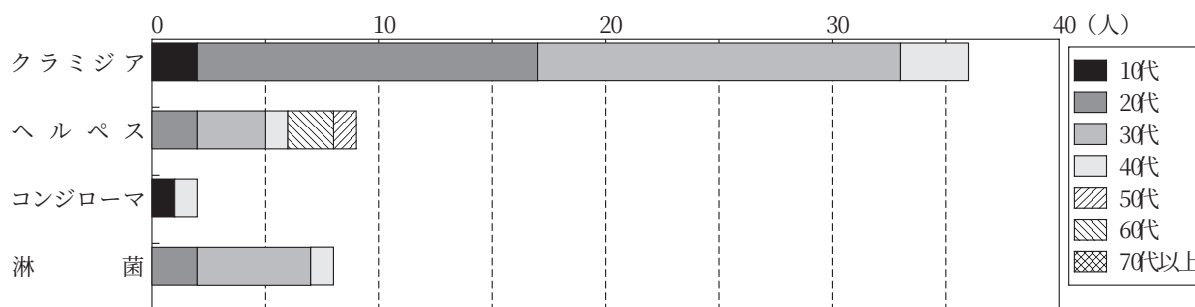


図 年齢別性感染症報告数(6月)

【全国】定点医療機関総数：970

定点医療機関からの報告総数は4,693人(4.8で、前月比101%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2,646人(2.7)、性器ヘルペスウイルス感染症726人(0.75)、尖圭コンジローマ504人(0.52)、淋菌感染症817人(0.84)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33人(4.7で前月比103%と横ばいであった。また、昨年6月(5.6)と比べると85%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27人(3.9で、前月とほぼ同数、前年の約8割であった。70歳以上が約7割を占め、宮崎市保健所(12.0)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6人(0.86で、前月の約1.2倍、前年の約1.5倍と多かった。70歳以上が5人と4歳以下が1人であった。高鍋(5.0)と宮崎市(1.0)保健所からの報告であった。
- 薬剤耐性緑膿菌感染症：報告なし。

【全国】 定点医療機関総数：467

定点医療機関からの報告総数は2,596人(5.6で、前月比106%と増加した。疾患別報告数は、メチシリン耐性黄色ブドウ球菌感染症2,044人(4.4)、ペニシリン耐性肺炎球菌感染症510人(1.1)、薬剤耐性緑膿菌感染症42人(0.09)であった。

(宮崎県衛生環境研究所)

## 案 内

## 平成 20 年度宮崎県医学会のご案内

宮崎県では高い自殺率が続いており、平成 19 年人口動態統計でも全国第 2 位でした。行政を中心に自殺防止に取り組んでおりますが、県医師会としても医師の立場から積極的に自殺防止に取り組み、自ら命を絶つ方を一人でもなくしたいと考えております。

平成 20 年宮崎県医学会では、自殺予防の第一人者で自殺に関連する著書も数多い、防衛医科大学校教授高橋祥友先生、県内の自殺予防に日々奔走している県障害福祉課三笠美恵子氏を迎え、一人ひとりの医師がどのような考えを持って日常診療を行うべきか、医師として自殺を防ぐ取り組みへのかかわり方などについてご講演いただきますので、ぜひご参加ください。

## 平成 20 年度宮崎県医学会

と き 平成 20 年 9 月 6 日(土) 15: 00~ 17: 15

ところ 県医師会館

## テーマ 「自殺予防」

「人と人のつながり」のある、より住み心地の良い宮崎づくりを目指して

宮崎県福祉保健部 障害福祉課 副主幹 三 笠 美恵子

自死に追い込まれる背景には「孤立」があると言われています。

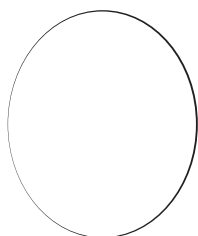
宮崎県は、それぞれが自分を思い、周囲の人を思いやる地域づくりを目指して自殺対策に取り組んでいます。みんなで一緒にできることから始めましょう。

## 自殺予防の基礎知識

防衛医科大学校・防衛医学研究センター・  
行動科学研究部門・教授 高 橋 祥 友

自殺が深刻な問題になっているが、自殺者の多くは、最後の行動に及ぶ前に、さまざまな身体症状を訴えて精神科以外の一般の医療機関を受診している。そこで、すべての医療従事者が自殺予防の基礎知識を身につけておくことが望まれる。

## メディアの目



## 8・12〜2つの災害

宮崎日日新聞社報道部長

かわのせいじ  
河野 誠 司

盆が近づくとあの日が劣化することなくよみがえってくる。1985年 8 月 12日。乗客、乗員 524人を乗せた日航ジャンボ機が群馬県の御巣鷹山に墜落、三光汽船オーナーだった河本敏夫沖縄開発庁長官が辞表を提出、そして西都市で発生した大規模竜巻により 14人が重軽傷を負った日だ。

台風 9 号が接近していたその日、宮崎地方気象台へ向かった。竜巻の発生状況や竜巻のメカニズムを取材するためだ。

一昨年 9 月に延岡市を襲った竜巻が裏付けるように、宮崎は全国でも竜巻の発生が多い地域だ。古くは明治 14 年、宮崎市の宮崎小学校の校舎が倒壊し、児童 16 人が亡くなっている。「宮崎は竜巻の巣」。気象台で話を聞くうちにそんな見出しが頭に浮かんだのを覚えている。西都の現場から戻った先輩記者は、疾風と響き渡った轟音に顔をこわばらせる住民の様子を雑観記事にした。そこには「ジェット機が落ちてきたのかと思った」という声もあった。数時間後ジェット機は落ちた。

竜巻関連のすべての記事出稿が終わった午後 7 時半前。共同通信の大きなニュースを知らせるチャイムが編集フロアの喧噪を制した。

「日航 123 便が墜落した模様」

単独機としては航空史上最大の事故は本県と無関係ではなかった。520 人の犠牲者の中には本県出身者もいた。乗客の 1 人と機長である。あらためて当時の新聞を開くと、遺体の収容作業、4 人の生存者発見、生存を信じる家族、現場から見つかった犠牲者の遺書、事故の原因…連日、紙面は事故関連のニュースで埋め尽くされている。

竜巻が自然現象による天災ならば、「圧力隔壁の破損が原因」とされる墜落事故は人災と言っても過言ではないだろう。自然災害に対して私たちは公共工事などで備えを強化し、防災意識も高める。それでも想定を凌駕する事態は起きる。一方で人災は、反省と安全性を最優先した人知により回避できるのではないか。ジャンボ機墜落事故で学んだはずである。

「一つの重大事故の背後には 29 の軽い事故があり、その背後には 300 ものヒヤリ・ハットの出来事が起きている」

ハインリッヒの法則は航空機事故に限らない、多くの事故、災害への戒めである。航空機をめぐるトラブル、不祥事は依然続く。その背後に小さな事故、ヒヤリ・ハットはないのか。「8・12」以来、いつも心のどこかでそのような惨事が二度と起きないことを祈っている。



## 各郡市医師会だより

## 南 那 珂 医 師 会

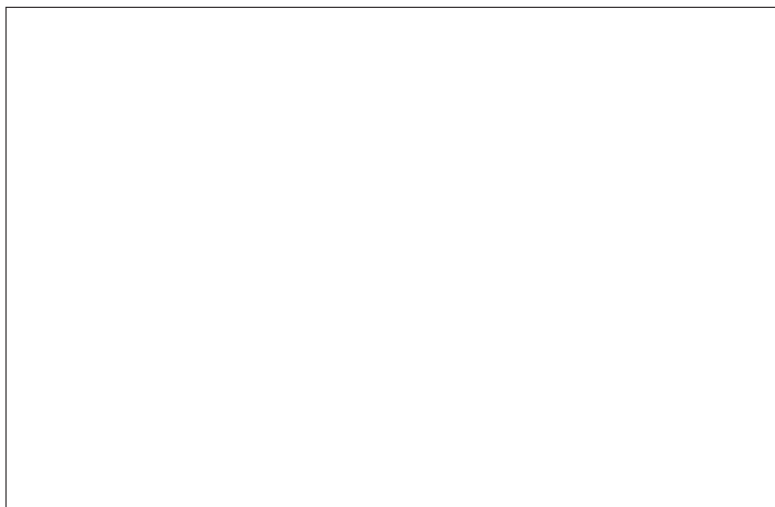
会 長 やま 山 もと 元 とし 敏 あき 嗣

平成 20 年 1 月 25 日南那珂医師会定時総会において、大井前会長辞任の後を受継いで、不肖私が会長に就任することになりました。微力ではございますが、一生懸命勤めますのでご指導ご鞭撻の程よろしくお願いいたします。

会長交代に伴い理事も数名入れ替わることとなりました。数年前と比較すると、随分若返って、平均年齢は 5 歳弱になりました。これまで以上に若い先生方のご意見を吸収し、パワーを医師会運営に反映していきたいと考えております。県医担当理事としては中島昌文先生に再びお願いすることになりました。大変なご迷惑、ご苦勞をお掛けすることと思います。今後、遠方の地区医師会では県医担当理事の人選に難渋するかもしれません。これからの課題の 1 つになるのではないかと思います。

平成 20 年度の事業計画は前年度の事業を殆んど踏襲しておりますが、特に、広報活動といたしまして「医療制度改革に伴い、地域住民への広報活動の推進」を事業計画に盛り込みました。この事業計画に関連して、昨年日本医師会が全国の医師会に呼びかけて開催された、映画「シッコ」の上映会は宮崎県医師会や全国の医師会でも企画されて、一般の参加者に変な反響があったと聞いておりますので、本会でも日南歯科医師会・日南薬剤師会の賛同を得て、来る 10 月 30 日(木)に上映会を開催し、南那珂管内の住民にも映画を鑑賞して頂いて、「皆保険制度」存続の重要性及び混合診療解禁と医療保険を民間会社が運営することが、如何に生命や人権の軽視を生むか、それがアメリカ社会にいかにか暗い影をおとしているかを認識して頂くことにいたしております。

また、他の郡市医師会と同様、これからも、医療崩壊を食い止める為に、救急医療の新たなシステムの確立、在宅医療の推進並びに医療制度改革の周知に努めたいと思いますので、会員の先生方のなお一層のご支援・ご協力を賜りますよう宜しくお願い申し上げます。



南那珂医師会理事会

## 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	山元 敏嗣	内科, 外科, リハビリテーション科	山元クリニック	会務全般
* 副会長	長友 英仁	胃腸科, 外科, リハビリテーション科	長友胃腸科医院	会務全般, 学術, 生涯教育
* "	河野 清秀	内科, 循環器科, 消化器 科, 呼吸器科, 神経内科	きよひで内科クリニック	会務全般, 急病センター運営, 地域医療保健
理 事	百瀬 文教	外科, 呼吸器科, 循環器 科, 消化器科, リハビリテーション科, 整形外科	百瀬病院	総務, 医師会総合運営, 医事紛争
* "	田中 茂樹	産婦人科	たなか産科婦人科 クリニック	会計, 労務・福祉・給与委員会
"	中島 昌文	内科, 小児科	中島医院	保険, 腎臓・糖尿検診委員会, 園医部会
"	黒木 和男	内科, 消化器科	串間市民病院	病診連携
* "	野 田 隆	小児科, アレルギー科	のだ小児科医院	串間在宅ケア研究会
* "	川越 勝秀	整形外科, リハビリテーション科, リウマチ科	川越整形外科	介護保険, 日南在宅ケア研究会
"	島田 雅弘	内科, 消化器科, 胃腸科, 循環器科, 呼吸器科	島田内科胃腸科	学校医部会, 健診・癌検診委員会
* "	江藤 琢磨	循環器科, 内科	えとう循環器科・内科	救急医療対策委員会
"	河野 秀一	内科, 呼吸器科, 消化器 科, 放射線科	河野医院	産業医活動委員会
"	峰松 俊夫	(内科)ウイルス学	愛泉会日南病院	感染症対策実行委員会
"	木佐貫 篤	病理	宮崎県立日南病院	病診連携
* "	藤浦 芳丈	内科, 循環器科	藤浦循環器科内科 クリニック	健診・癌検診委員会
* "	福岡 周司	内科, 循環器科	福岡医院	心臓検診委員会, 医療情報システム
* 監 事	岩切 美利	眼科	いわきり眼科	
* "	山口 幹生	内科	山口内科クリニック	
議 長	中村 彰伸	眼科	中村眼科	
* 副議長	内村 利博	産婦人科	産科・婦人科うちむら クリニック	

*は新任

## 各郡市医師会だより

## 西 諸 医 師 会

会 長 まき けんいちろう  
榎 健一郎

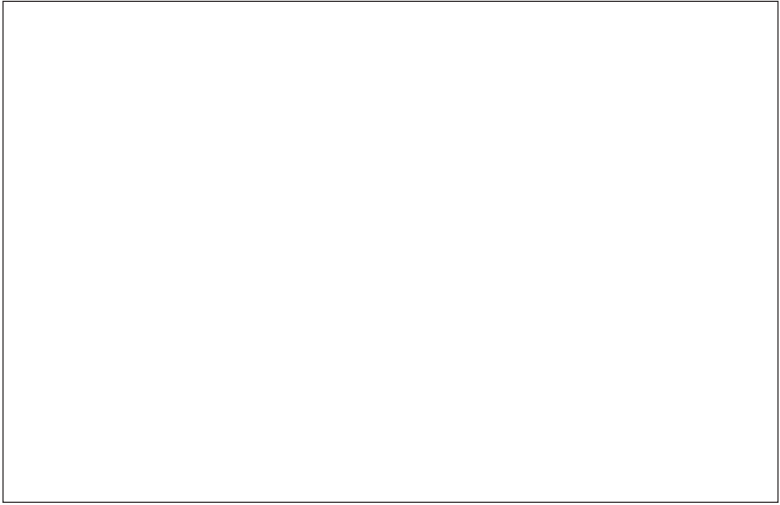
本年 4 月より、新しく会長に就任致しました。

前理事より、7 名の先生方に引き続き残っていただき、現在まで理事を経験された先生 3 名と、新しく入っていただいた先生 4 名で執行部を形成しており、バランスのとれた構成だと思っております。今まで、先輩方が築かれた西諸医師会の伝統を引継ぎつつ、若い先生方の意見を積極的に取り入れながら、医師会活動を行っていきたいと思います。

西諸地域では慢性的に看護師が不足しています。今回も、事業計画で看護師等養成所の堅持を掲げており、看護師養成に努力していく所存でございますが、すぐに実現可能ではないと思われます。そこで少なくとも現在、当医師会が運営しています准看護学校の維持が必要と考えており、少子化ではありますが准看護学校の入学者の確保に最善を尽くし、運営の円滑化に努力しなければと考えています。

今年より、後期高齢者医療制度・特定健診・特定保健指導が開始されました。特定健診につきましては、当医師会は、まず市町国保のみを対象として当地域の市町と具体的検討を重ねた結果、今年は、他の健診と同様特定健診も紙媒体にて報告請求するとの結論に達し、7 月より実施する事となりました。これから来年度の電子化に向け市町と具体的に検討を重ねていく所存です。

また、本会の事業として積極的に推進しています保健事業は市町行政と密なる連携を図り、円滑な運営がなされています。又、訪問看護事業も順調に推移しており、今後も会員の共用利用施設として満足していただけるよう事業の展開を図りたいと思います。今後も、目まぐるしく変わるであろう医療制度に対処するため、また地域医療を守るため会員の先生方と共に考え、御指導、御協力を仰ぎながら執行部一丸となって努力していく所存です。これからも御理解と御協力を賜われますよう、よろしくお願い致します。



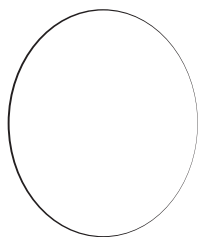
西諸医師会理事会

## 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	榎 健一郎	内科	榎内科病院	総括
副会長	高崎 直哉	皮膚科	高崎皮膚科医院	准看護学校の管理, 運営, 教務委員会
* "	丹 光明	外科	丹 医院	医療事故, 医事紛争, 保健予防事業, 医師連盟, 医師協同組合, 保健予防センター運営委員会
理 事	内村 大介	精神科, 神経科	内村病院	総務, 広報, 会員の福祉・厚生, 医師年金
"	野本 浩一	内科	小林市立市民病院	保険医療, 救急医療
* "	押川 達巳	内科	押川病院	地域医療
* "	莫根 隆一	外科	国民健康保険高原病院	労災, 自賠責, 勤務医部会, 労災部会
* "	藺田 通広	内科, 消化器科, 胃腸科	京町共立病院	学術, 生涯教育
"	池井 義彦	外科, 泌尿器科, 麻酔科	池井病院	介護保険, 訪問看護事業, 訪問看護ステーション運営委員会, 西諸地域介護保険認定審査会委員長, 介護保険対策委員会, 病院部会
* "	花田 武浩	耳鼻咽喉科, アレルギー科	花田耳鼻咽喉科	互助会, 医師国保, 税務
"	立山 洋司	整形外科, リウマチ科, リハビリテーション科	立山整形外科医院	会計全般, 有・無床診療所連絡協議会
"	矢野 裕士	外科, 消化器科, 循環器科	前田内科医院	県医師会理事
* "	田中 哲夫	消化器科, 内科, 胃腸科	若葉クリニック	産業医, 学校保健, 産業医部会, 心臓, 腎臓検診委員会, 学校医部会, 地域産業保健センター運営協議会
* "	池田 徳郎	脳神経外科	池田病院	厚生, 労務, 看護師等養成問題検討委員会
* 監 事	針貝 正純	眼科	針貝眼科医院	
* "	黒木 透	産婦人科	えびの共立病院	
* 議 長	前原 東洋	整形外科	整形外科前原病院	
* 副議長	大森 臣道	内科, 胃腸科	大森内科胃腸科	

*は新任

## 宮崎大学医学部だより

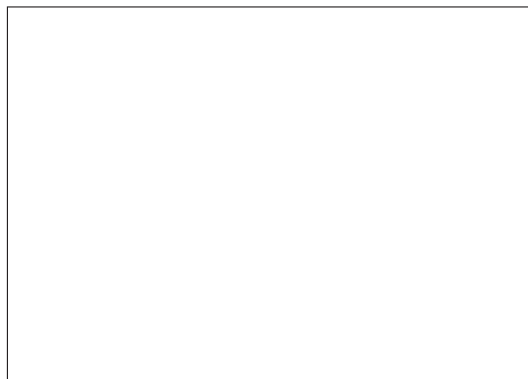
— 内 科 学 講 座  
— 神経呼吸内分泌代謝学分野 —なかぎし まさひろ  
中里 雅光 教授

神経呼吸内分泌代謝内科  
の臨床

当教室は「神経内科」「呼  
吸器」「内分泌」「糖尿病・  
代謝」の4分野からなります。  
糖尿病や肺癌, 気管支喘息,  
脳血管障害, パーキンソン

病, 甲状腺疾患など日常臨床でよく遭遇する疾患と, 多くの神経難病や食思不振症などの特殊な疾患(特定疾患 49 疾患のうち当科が関係するものは 16 疾患)を含む非常に幅広い領域をカバーする内科であることが大きな特徴です。教室員のコミュニケーションが良く, 日頃から分野を超えた症例のディスカッションが盛んに行われており, 皆で医療に当たっていることも若い医師達には大きな魅力になっています。神経内科は中里雅光教授, 山下秀一講師, 塩見一剛准教授(副科長・医局長), 京楽 格助教(病棟医長), 呼吸器を芦谷淳一特任准教授, 松元信弘助教, 柳重久助教, 内分泌を山口秀樹助教, 米川忠人助教, 糖尿病・代謝を水田雅也講師, 上野浩晶助教(外来医長), 椎屋智美助教が担当しています。

教室作りの目標として, 「次の時代を担う内科医の育成と社会のニーズに応える医療の展開」と「住み慣れた地域で安心して医療が受けられる態勢の構築」の2つのテーマを掲げ, 若手医師の育成と質の高い診療, 未来医療研究に情熱を注いでいます。例えば, 肺癌の外来化学療法施設の拡充があります。宮崎県では「肺がん」が死亡者数第一位の 20% を占め, 高齢化や女性の喫煙により肺がん死亡数は今後も増加することと予



平成 19 年 4 月 28 日に訪れた椎葉村国民健康  
保険病院にて

左端が吉持巖信先生, 前列が研修医, 学生

想されています。癌診療は癌治療だけでなく, 禁煙の環境づくり, 検診や早期発見システムの充実, 円滑な治療導入, 抗癌治療副作用の軽減, 緩和ケア, 精神的支援など多彩な要素があります。これらを充足するには, 大学病院に加え, 地域の医療施設, 訪問看護, 社会支援などの協力態勢の整備が必要です。当教室では県央, 県北, 県南, 県西部に4つの肺癌治療施設を設け, 県民の 80% が 1 時間以内で通院可能な外来化学療法態勢を築いてきました。国立病院機構宮崎東病院にも呼吸器内科医を増やし, 肺癌治療ができるように整備しています。肺癌に限らずこの数年間で県立病院や国立病院に, 専門医や若手医師を増員してきました。可能な限り在宅での治療が可能で, 住み慣れた地域で完結できる医療態勢を目指しています。

この1年間の当科における救急入院患者は 126 名で, 入院患者の 24% を占めています。大学病院は本来第三次救急患者を受け入れる施設ですが, 昨今の医療事情から急患を直接受け入れるケースも増えています。急患は救急内科専門医の資格を持つ山下講師を中心として, 教室内の各診療分野が共同して対応しています。救急患者が増加した結果, 若手医員や研修医は, 救急



医療と専門医療の連携を同一現場で体験できる機会を得ています。

従前のわが国の医学研究は基礎研究に重点が置かれ、わが国発の医療エビデンスが乏しかったことが問題となっています。このようなことから、臨床研究の推進は最早、国家的事業の一つであり、当教室においても臨床疫学や観察研究、介入研究などの先端的な臨床研究を進めています。若手医師が個々の症例だけでなく複数の症例を解析できる臨床研究に積極的に寄与することにより、地域に還元できる医師研究者に育てなければと研修システムを策定しました。他に、水田講師が中心となって、科学技術振興機構(JST)と共同で、「GLP-1の臨床応用」による新規糖尿病治療薬の開発研究を進めています。また、中里教授は厚生労働科学研究班の班長を1件(慢性呼吸不全に対するグレリンの臨床応用事務局：芦谷特任准教授)、班員として3件(難治性ニューロパチーの病態に基づく新規治療法の開発、アミロイドーシスに関する調査研究、グレリンの高齢者における意義と臨床応用)を担当して、日本発の治療開発にも重要な役割を果たしています。

このように、基礎研究の成果として発見されたシーズを疾患の予防・診断・治療へ臨床応用する「橋渡し研究」の推進も大学病院の役割医療の実践の一つです。人材とインフラを整備して、基礎研究理論の構築と医療への実践を橋渡しする新たな医療の創生にも努めています。現在、患者さんが受けている医療は、先人たちの優れた英知と勇気ある実践から築き上げられてきたものです。大学の診療科には受け継いできた知識や技術を実践教育を通じて次世代の若手医師に正確に伝えていく義務があります。また一方では、医療がまだまだ不完全な今、Bantingがインスリンを抽出して糖尿病患者を救ってきたよ

うに、未来へ向けて一歩でも前進する医療技術の創生も必要です。

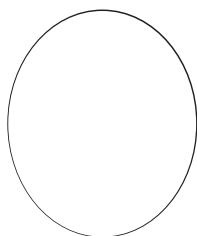
一昨年より、泊まりがけで研修医と医学生と一緒に中山間地区(美郷町、諸塚村、椎葉村)の検診(神経内科と内分泌内科の診察)を約半年おきに行っています。若い人達にも大変好評でした。検診の一部は、米川助教が県医師会誌に報告しています(宮崎県医師会雑誌31:140-144, 2007)。このような取り組みは、若手医師教育のためにも今後も継続していく予定です。

第三次医療機関として24時間態勢で脳炎、けいれん重積、糖尿病性ケトアシドーシスやレスピレータ管理の必要な重症呼吸器疾患などの急性期疾患を中心に、多岐にわたる患者さんを受け入れています。各医師会員との連携を深めるために、積極的に県内各地を訪れ、検診や臨床講習会、セミナー開催などを行っています。また地域医療の一環として、生活習慣病や頭痛などの一般的な疾患についての市民向けの健康講座や講演会なども開催し、疾患の一次予防についての啓蒙活動を拡げてきました。

当科の外来は月曜日と金曜日に初診と再診を、水曜日に再診を行っています。この数年間で関連病院や診療所からの紹介患者数が急速に増加し、入院患者数も著しく増加しました。この一年間の病床稼働率は102%となっています。長年続く医療費抑制策がわが国の医療に大きな打撃を与えてきたことは万人の認めるところです。大学病院の診療科にも多くの影響があります。このような状況下でも、大学病院がなすべきことは卒前卒後の教育、高度医療の実践、先進医療の導入と創生にあります。「次の時代を担う内科医の育成」と宮崎県内全体を見据えた「住み慣れた地域で完結できる医療」に向けて、医師会員の先生方と協力して進めていきたいと思っています。

## 専 門 分 科 医 会 だ よ り

## (産婦人科医会)

はまだ まさお 会長  
濱田 政雄 会長

宮崎県産婦人科医会は、宮崎県母性保護医協会として戦後発足し、名前の通り母性に主に関わる団体として会員相互の親睦と優生保護法の施行機関として活動してきました。現在は開業医と病院勤務医とが共同で周産期・婦人科腫瘍・不妊症に対しての診断・治療に当たっています。

多くの会員が分娩に関わっていますが、最近の新規開業ではご多分に漏れず産婦人科でも無床診療所が増えてきており、2時間束縛される生活から回避しようとする風潮があります。出産に際しては2つの大きな喜びに立ち会える(出産を終えた産婦と家族の喜びに満ちた顔と新生児の元気な産声)との勧誘の言葉は医療訴訟の波が押し寄せている昨今では学生の琴線に触れるまではいかないのかもしれませんが。福島県立大野病院の産婦人科医師の逮捕・訴訟も今年8月20日に判決が出ますが、この判決の結果でまた情勢は大きく変わる可能性があります。この事件を契機に、医療安全委員会・死因究明委員会や産科医療補償制度の成立に向けての流れが起こり、性急ともとれる動きを示してはいるものの少なくとも改善に向かっているという方向性は確かなものと思います。いずれの制度も完全な制度とは言い難く取り敢えずこの際作っておく方がよいという立場と一度作ると改正はなかなか難しく、その制度に翻弄されてしまいかねないからじっくりと議論を深めてからの方がよいとの立場に二分されています。諸手を挙げての賛成意見はきわめて少ないようです。懸命の

管理を尽くした結果が患者家族の意と反するものであれば刑事訴訟や民事訴訟の対象になるこの現状を改変しなければ、結果が確定されない産科を始め、救急医療や麻酔科はますます医師数が減少し少人数での自己犠牲の上に成り立つ医療を続けざるを得ず、立ち去り型の医療崩壊が待ち受けるのは明白です。宮崎県の周産期医療は、宮崎大学の池ノ上教授のご尽力で宮崎方式として注目されるほどの成果を上げています。しかしこの体制も新しい産婦人科医師が育ってこそ維持されるものです。多くの2次病院の医師は相変わらず32時間連続勤務を余儀なくされ、産直・待機は勤務時間としての評価をされていない状態です。産科医師の増加には時間がかかるとしても勤務環境は改善できるものです。少なくとも仕事に対する正当な対価は与えられるべきです。正当な評価により勤務医師も新しい医師も一層の医療活動に打ちこめるでしょう。その意味でも今回の医療費改定でのハイリスク加算を病院収入にしないで勤務医評価に当てていただきたいものです。また、医療環境とは別に周産期事故がマスコミを賑わしている今を周産期医療体制の改革に絶好の機会とし、分娩ではある一定の確率での事故の発生が避けられないものであることを妊婦自身に理解してもらう方策を立てるときでしょう。マスコミを通して産科医療の安全神話にメスを入れるとともに産科医師自身も妊婦に対しての啓蒙が診療の一環であると自覚しなければなりません。このような形を推進してゆくための纏まりとして、優生保護法の時代から母体保護法になった現在の宮崎県産婦人科医会が存在する意義があるものと考えています。

(濱田政雄)

## 県福祉保健部・病院局と県医師会との懇談会

と き 平成 20年 6 月 10日(火)

ところ 宮崎観光ホテル

平成 20年度 1 回目の「県福祉保健部・病院局と県医師会との懇談会」が県の主催で開催された。福祉保健部から宮本部長以下 13名、病院局から甲斐局長及び梅原次長が出席。医師会からは稲倉会長以下 20名が出席し、出席者紹介の後、関係課から平成 20年度福祉保健部関係予算(総額 181,086千円)について、事業内容と予算額の説明があった。なお、各事業の詳細については次ページのとおりのとおり。

### 出席者

福祉保健部一宮本部長、野田・宮脇次長、  
高屋医療薬務課長、大重長寿介護課  
長、相馬健康増進課長

医療薬務課一久松課長補佐、肥田木・須志原・  
日高主幹、長倉副主幹、長友・  
斉藤主任主事

病院局一甲斐局長、梅原次長

県医師会一稲倉会長、河野・富田副会長、  
立元・佐藤・吉田・大塚・濱田・  
古賀・石川・松本・荒木常任理事、  
高橋・中島・上田・済陽・金丸・  
長倉・千々岩・矢野理事

事務局一田中局長、児玉次長、島原・阿萬・  
小川・杉田・竹崎課長、甲斐医協事  
務長、伊東医師国保課長

130%

## 宮崎県医師会関係事業の概要

(医療業務課関係)

(単位：千円)

事業名	財源	事業概要	19年度	20年度
1 看護師等確保対策事業 ※	国費 1/2 県費 1/2	看護師等養成所運営事業 ①看護師養成所 3校 ②准看護師養成所 6校	105,881 ( 38,791) ( 67,090)	105,881 ( 38,791) ( 67,090)
2 臨床検査精度管理事業 ※	県 単	外部精度管理調査に要する経費を補助	903	903
3 へき地出張診療所医師派遣委託事業	県 単	医師確保が困難な市町村開設のへき地診療所に対して最寄りの開業医派遣(実績払い)	7,313	7,313
4 救急医療施設医師研修委託事業	県 単	救急医療に関する知識技術の向上を図るための研修の実施	512	512
5 県民健康教育委託事業	県 単	県民への健康教育の実施 (救急医療対策)	2,811	2,811
6 新小児科専門研修医症例研究事業	県 単	症例研究会の実施による小児科専門研修医の育成確保	—	1,329
7 小児救急医療電話相談事業	国費 1/2 県費 1/2	保護者の不安軽減等を図るための看護師・小児科医による小児救急医療電話相談の実施	8,437	8,206
8 研修医受入強化事業	県 単	指導医養成講座や研修病院による説明会の開催による研修医の確保	1,900	3,300
合 計			127,757	130,255

※は補助事業、それ以外は委託事業

(長寿介護課関係)

(単位：千円)

事業名	財源	事業概要	19年度	20年度
1 介護保険制度運営支援事業	国費 1/2 県費 1/2	介護保険に係る主治医の役割及び主治医意見書の記載方法等についての研修	850	850
2 介護サービス情報の公表推進事業	国費 1/2 県費 1/2  県単 (貸付金)	ア 体制整備支援 ・制度実施における立ち上げ期の事務経費等を支援する イ 当初運営資金貸付 ・業務開始から手数料収入が得られるまでの間の運営資金として無利子貸付を行う	2,000  10,000	808  10,000
3 新認知症地域医療支援事業	国費 1/2 県費 1/2	高齢者が日頃から受診するかかりつけ医に助言等を行う認知症サポート医の養成及びかかりつけ医に対する認知症の診断や相談等の研修	—	2,207
合 計			12,850	13,865

(健康増進課関係)

(単位：千円)

事業名	財源	事業概要	19年度	20年度
1 県民健康づくりサポート体制整備事業	県単 その他 10/10	スポーツの効用及び予防等についての普及・啓発 ・委託(研修会) 747 ・補助金(普及) 1,381	2,128	2,128
2 家族計画及び避妊指導に関する調査研究事業	その他 10/10	・家族計画・避妊指導の実態調査 ・家族計画・避妊指導のための手引き 媒体検討 ・手引き及び媒体作成・配布	827	827
3 成人病検診従事者研修事業(予防から終末期までのがん対策体制整備事業)	県単	・特定健康診査従事者講習 ・胃がん検診読影従事者講習 ・肺がん検診従事者講習等	3,299	3,299
4 地域リハビリテーション支援体制整備推進事業	県単	県寝たきり予防対策支援センター ・関係団体・医療機関との連絡調整 ・地域リハビリテーション広域支援センターの支援	700	700
5 成人T細胞白血病(ATL)母子感染防止対策事業	県単	キャリア確認検査及びキャリア妊婦への保健指導, 児の追跡調査	1,770	1,770
6 新緩和ケア推進事業(予防から終末期までのがん対策体制整備事業)	国費 1/2 県費 1/2	医療従事者を対象にした緩和ケア研修	—	447
7 新緊急肝炎ウイルス検査事業	国費 1/2 県費 1/2	医療機関での B型及び C型肝炎ウイルス検査の実施	—	27,795
合 計			8,724	36,966



## 第 14 回宮崎県医師会定例代議員会(概要)

と き 平成 20 年 6 月 24 日(火)

ところ 県医師会館

### 開 会

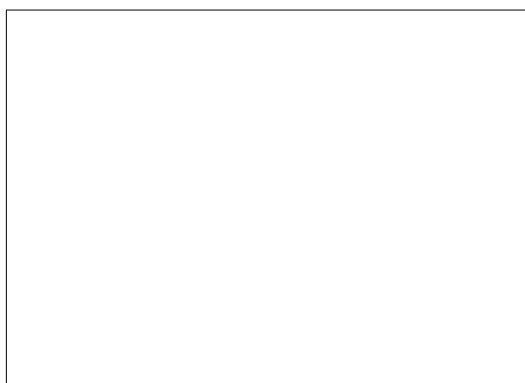
大森議長が出席者 35 名(全員)で代議員会は成立する旨を告げ、議事録署名人に千阪治夫、金田太郎、両代議員を選出し、稲倉会長の簡単な挨拶の後、議事に移った。

### 報 告

#### 1. 平成 20 年度事業現況について

河野副会長が次のとおり報告した。

去る 4 月 2 日開催されました第 14 回定例代議員会において承認頂いた事業計画に基づき事業を執行している。本会の会員数は 5 月末現在で 1,687 名。内訳は、A 会員 800 名(47.4%)、B 会員 887 名(52.6%)。社会医療保険対策として 4 月 12 日に各郡市医師会長並びに社保担当理事連絡協議会を開催し、診療報酬改訂及び後期高齢者医療制度にかかる案件を協議。次に地域医療体制の整備として、4 月 26 日、健診・保健指導協議会を開催し、郡市医師会の現況、健診の料金・集合契約等について意見交換を行った。また 5 月 10 日・11 日の 2 日間に亘り、Ⅲ フェア宮崎 2008 を開催し「レセプトオンライン請求への対応と医療 Ⅲ 化についての講演会」、「特定健診データ等入力操作と請求のための CD 作成実地講習会」を行っている。産業保健活動は、4 月 24 日に産業医部会理事会を開催し、新年度の事業計画・予算を協議、5 月 24 日、産業医部会総会・研修会を開催した。学校保健の推進と協力について、5 月 22 日に学校医部会理事・評議員会を開催。医療関係者対策は、5 月 24 日、県立看護大学において「看護の日」並びに「看護週間の記念行事」として「みやざきナース Today 2008」を開催し



盛会裡に終了している。広報活動について、広報委員会を 6 回開催し、日州医事の充実に努めた。また FAX ニュースを既に 10 回発行している。次に「医家芸術展」について、本年度で 9 回目を迎える。来る 8 月 19 日から 25 日まで 6 日間、県立美術館の県民ギャラリーに於いて開催予定。現在作品を募集中である。勤務医との連携・強調について、6 月 7 日勤務医部会総会・講演会を開催し、決算、事業計画等の承認、講演会を開催。その他の事項として、5 月 27 日に宮崎大学医学部教授と県医師会役員等との懇談会を開催した。

また 6 月 10 日に県福祉保健部・病院局と県医師会役員との懇談会を開催し、県から平成 20 年度の関係事業について説明を受けた。新年度が始まりまだ 2 か月余りであるが、今後とも代議員会でご承認頂いた事業計画に基づき会務の遂行に努力していきたい。

### 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

#### ①一般会計

- ②福祉特別会計
- ③会館管理特別会計
- ④会館建設特別会計
- ⑤サービス評価事業特別会計
- ⑥介護サービス調査機関特別会計
- ⑦治験促進センター機構特別会計

以上7つの会計について、佐藤常任理事が資料に基づき詳細に説明し、その後、監事を代表し甲斐允雄監事から、出納正確で適正妥当と認めたとの監査報告があり、質問もなく、議案第1号は承認可決された。

議案第2号 平成20年度宮崎県医師会諸会計  
収入支出予算補正（案）に関する件

佐藤常任理事より、介護サービス調査機関特別会計について、支出の部：管理費支出「水道光熱費」の予算額を当初0円としていたが、360千円としたい。また、それに伴い会館管理特別会計の収入の部「負担金収入」に新たに科目を設定（介護サービス調査機関収入）し、予算額を360千円計上したい旨の説明があり、質問もなく、議案第2号は原案どおり承認可決された。

協 議

質問—山村善教代議員／宮崎市郡医師会

宮崎医療ナビ(宮崎県総合医療情報システム)のサイトにアクセスすると県内の医療機関、薬局の各種情報が自由に閲覧できるが、の中には平均入院患者数や在院日数、平均外来患者数など、当該医療機関の経営状態も予測可能な情報も記載されている。また、薬局に関しては、昨年1年間の応需した処方せんの総数も公開されている。これらは一般人に公開する必要がないばかりか近隣の医療機関の経営状態を類推可能とする情報であり、医療機関にとって有害無益の情報と思われる。この件について執行部の考え、対応策をお伺いしたい。

答弁—富田副会長

医療機能情報提供制度は、改正医療法により平成19年度から始まり、平成20年度からはインターネットによる詳細項目の情報公開を求めている。新しい医療計画の目玉の一つであり、患者の視点を重視した医療提供の一環とされている。情報内容は、1.管理運営及びサービス等に関する事項として、医療機関の基本情報、アクセス、院内サービス、費用負担、2.提供サービスや医療連携体制に関する事項、3.医療実績結果等に関する事項(ここに患者数や平均在院日数が入る)。県医は昨年1月、この公開項目の妥当性に疑問があるとして日医に質問をしている。そのときの回答は、「この検討会にメンバーとして日医も参加している。基本的には東京と北海道が既に医師会主体で行っている情報提供を基に作成した。検討会の議論では、公開して害になるものは出来るだけ公開しないという方向性であるが、しかし患者団体の方々はいろいろな情報の公開を希望している。この情報提供は医療機関同士の情報としても利用してほしい。問題が出たら日医から修正をお願いする」というものであった。

本会の考えは、ご質問の項目が必要なものでないという点では代議員の考えと一致するが、有害であり直ちに取消しを求めるものであるとは考えていない。一方で、アウトカム情報の公開は有害であると考えている。

もう一点、20年度の制度スタート時点で、宮崎県は県医に何の連絡も無く、一方的に調査用紙を会員の先生方に直接送り付けて記入を求めた。今後は、県医と県とが協議をしながら進めて行くという形で仕切り直しをしたい。また、情報提供を拒否した場合のペナルティの有無については、法律で定められたものであるので当然有ると考えられる。医療機関の経営状況については、すでに医療法人の決算内容は公開情報として扱われている。

われわれ医療という公益を行うものとして、  
そういう情報公開は時代の流れと理解して  
いる。

質問—高崎眞弓代議員／宮崎大学医学部医師会  
勤務医に関する種々の問題が発生してきた  
ことから、日本医師会が勤務医対策に取組み  
だしたことを大変嬉しく思っている。しかし、  
大学病院を含む勤務医の発言の場は殆どない。  
宮崎県医師会の会員の半数は勤務医。勤務医  
部会があり活動しているが、日本医師会の代  
議員 4 人に勤務医は含まれてない。勤務医の  
会費が安いからなのか。会則上はすべての会  
員が同等の権利を有するとなっているようである。

答弁—稲倉会長

もっともな意見と思う。勤務医の先生の医師会活動への参加を歓迎したい。日本医師会の代議員については、本会定款第 35 条第 1 項により代議員会において決めることになっている。ぜひ次期の選挙の際には勤務医の先生方にも立候補を呼びかけたいと考えている。その折には日本医師会代議員会において、勤務医、また一人の医師として、貴重なご意見をお願いしたい。

質問—川名隆司代議員／宮崎市郡医師会

採血用穿刺器具の不適切な取り扱いに係る調査について厚労省から通達があり、6 月 4 日保健所から調査票が送付された。回答期限は 6 月 20 日で、その後厚労省は器具を使い回ししていた医療機関名を公表する予定ということである。今回の調査結果が公表されれば、当該医療機関の日常の診療業務に支障が出ることもあり得る。愛知県医師会は、今回の採血器具の使い回しに関する実態調査について、回答を留保する決定をしている。宮崎県医師会としては、この件に関し合理的な措置を望む旨を県側に申し入れるなり、また日医に対し厚労省に働きかけることを要望するなり、何らかの対応をお考えであるか伺いたい。

答弁—富田副会長

問題になっている「針の周辺部分がディスポーザブルでない採血用穿刺器具」は平成 3 年から発売をされ、患者さんが自宅で自分用に使うことを前提に、添付文書の禁止禁忌、警告の項に「他の人と共用しないことと」記載されていた。平成 17 年 11 月にイギリスの介護施設において発生した B 型肝炎(2 名死亡)感染に、このタイプの器具の関係が疑われたと発表された。小量の血液が器具のキャップに残ることがあり、これにより患者の交叉感染に至り得るという情報であった。平成 18 年 3 月に厚労省医療食品局安全対策課が「採血用穿刺器具、針の周辺部分がディスポーザブルでないものの取り扱いについて」を発表。複数の患者使用を禁止し、製造業者に対しては、器具に複数患者使用不可のシールを貼るよう指導、医療機関に対しては複数の患者に使用しないよう特段の注意をはらうこととの通知がなされたということになっている。今回の事件を受けて厚労省は、全国の状況調査を実施中であるが、不適切な使用が認められた施設を公表するとしている。公表理由は、使用した患者全員について漏れなく特定し連絡することが困難とされることから、広く検査及び受診を推奨するためとしている。再発防止と対象患者に関する速やかな検査、受診の推奨、適切な治療及び経過観察を行うこととしている。

県医としては、5 月 29 日の FAX ニュースでこの器具の取り扱い注意を、6 月 6 日の FAX ニュースで、アンケートに対しては正確な報告をお願いしたところである。6 月 11 日に県の担当者と協議をして、事後処置については、アンケート調査の結果が出てから、国の方針も参考にしながら県医師会と県とで再度協議をすることの申し合わせを行った。県医は、平成 18 年の厚労省通知が十分に周知されていなかったことが問題であると考えている。周知方法に関しては県医にも責任があると考え

ている。今回の該当医療機関はむしろ被害者の立場にもあると理解しているが、だから公表しなくていい、他県のように調査に協力しないという態度が果たして正しいかどうか、それは違うと考えている。医療安全という立場から患者さんの不利益にならないことを基本姿勢として県医としては対応したい。きちんと調査を行って公表も行う。ただし、感染

の危険性は非常に低く、国内では感染例も報告されていないので、そういうことを十分皆さんに分かって頂けるような公表をして、無用な混乱は避けたいと考えている。

閉 会

最後に稲倉会長の謝辞があり、大森議長が 20 時 55分に閉会を宣言した。

#### 出席代議員

1 番 岡 村 公 子  
2 番 牧 野 剛 緒  
3 番 佐 藤 靖 美  
4 番 甲 斐 文 明  
5 番 渡 邊 康 久  
6 番 ※蟻 塚 高 生  
7 番 相 澤 潔  
8 番 山 元 敏 嗣  
9 番 長 友 英 仁  
10 番 大 森 臣 道  
11 番 ※高 崎 直 哉  
12 番 槇 健一郎  
13 番 佐 藤 元二郎  
14 番 高 崎 眞 弓  
15 番 ※鬼 塚 敏 男  
16 番 ※原 田 雄 一  
17 番 市 来 能 成  
18 番 金 丸 禮 三  
19 番 田 中 俊 正

20 番 千 阪 治 夫  
21 番 岡 田 光 司  
22 番 山 内 励  
23 番 中 山 健  
24 番 成 田 博 実  
25 番 金 田 太 郎  
26 番 中 村 周 治  
27 番 川 名 隆 司  
28 番 増 田 好 治  
29 番 原 田 一 道  
30 番 山 村 善 教  
31 番 夏 田 康 則  
32 番 仮 屋 純 人  
33 番 小 牧 文 雄  
34 番 飯 田 正 幸  
35 番 瀬ノ口 頼 久

出席 35名

(※は、予備代議員)

#### 出席役員

会 長 稲 倉 正 孝  
副 会 長 河 野 雅 行  
" 富 田 雄 二  
常任理事 立 元 祐 保  
" 佐 藤 雄 一  
" 吉 田 建 世  
" 大 塚 直 純  
" 濱 田 政 雄  
" 古 賀 和 美  
" 石 川 智 信  
" 松 本 宏 一  
" 荒 木 早 苗  
理 事 高 橋 政 見  
" 中 島 昌 文  
" 上 田 章  
" 濟 陽 英 道  
" 金 丸 吉 昌  
" 長 倉 穂 積  
" 千々岩 一 男  
" 矢 野 裕 士  
監 事 甲 斐 允 雄  
" 大 藤 哲 郎  
" 濱 田 義 臣  
以上 理事 20名、監事 3 名、  
合計 23名出席



## 宮崎県医師会互助会定時評議員会

今期最初の評議員会で、議長の互選が行われ、岡田評議員が選出された。

### 開 会

岡田議長の開会宣言により開会された。

稲倉会長 挨拶

互助会の現在会員数は 1,394 名で、昨年も会員数は同数で横ばいにて推移している。互助会の利息部分で休業見舞金等を給付しているが、平成 18 年度までは利息残高が 2,000 万円～2,500 万円の赤字を出し、毎年毎年減る傾向を示していた。

そこで、会員の先生方には申し訳なかったが、秦会長の時代に、給付金の日額を 5 千円から 4 千円へ、給付期間を 540 日から 270 日に短縮という「休業見舞金給付」の一部改正を行った。改正後の収支は大分改善してきており、平成 20 年 3 月末時の利息部分の残高は、1 億 1,469 万 8,000 円で、対前年度に対し 220 万円マイナスとなっているが、従来と比べると大幅な改善ができた。ちなみに今期の予想では、運用利回りが 1 % 見込まれ、収入予想額が 1,450 万円となり、支払予想額が 1,200 万円程度と見られることから、約 250 万円の余裕資金が出てくると予想される。

利息部分は基金残高を公債 5 年ものので運用しているので、当面は収支面で採算が取れると見込まれる。しかし、最近アメリカにおけるサブプライムローン等の問題が出て来ており、日本の金融界へ多大な悪影響を及ぼし、公債の利回りが低下傾向を示している。今後果たしてこのまま推移するか少しは疑問が残っているものの、大幅な改善が見られることは確かである。収入予想となる現在の基金残高は、約 14 億 7,000 万円で、そのうち利息部分が 1 億 1,469 万 8,000 円となっている。いろいろな経費等を勘案して、本年度においてようやく黒字が見込まれるようになった。今後とも、互助会の運営にご理解とご協力をお願いしたい。

と き 平成 20 年 6 月 16 日(月)

ところ 県医師会館

### 報 告

1. 基金の預入現況
2. 互助会加入者数
3. 互助会融資規程による都市医師会別融資証明数(額)
4. 取扱銀行別融資証明数(額)

以上について、大塚常任理事より報告が行われた。

### 議 事

議案第 1 号 平成 19 年度宮崎県医師会互助会収支決算について

会費合計	1,356,592,000 円
利息合計	114,698,483 円
合計	1,471,290,483 円

大塚担当常任理事より、会費の部・利息の部について、収入状況及び支出状況の内容について説明が行われた。

続いて、楠元監事から監査報告が行われた。

岡田議長より採決に入り、賛成全員で原案どおり承認可決された。

### 出席者

評議員一岡田議長、青木・川名・谷村・玉置・原田・蓑田・山村・飯田・野邊・田中・日高・千代反田・喜多・岩見・長友・百瀬・立山評議員

支部長一山元・楨支部長

監 事一甲斐・大藤・楠元・日高・小牧監事  
県 医一稲倉会長、河野副会長、立元・佐藤・吉田・大塚・濱田・古賀・石川・松本常任理事、高橋・中島・上田・済陽・長倉・矢野理事、田中事務局長、児玉次長、阿萬課長、大野・野尻係長、串間主事



## 第 64回宮崎県医師会定例総会 平成 20年度 第 58回宮崎県医師会互助会総会 第 60回宮崎県医師連盟大会

と き 平成 20年 6 月 28日(土)

ところ 県医師会館

### 第 64回定例総会

立元常任理事の司会進行により、河野副会長が開会を宣言し、平成 19年度定例総会以降の物故会員 20名(下記)の先生方に対し黙祷を捧げた後、稲倉会長が開会の挨拶を述べた。

#### 物故会員

宮 園 一 男	先生(宮 崎)
友 清 義 彦	先生(宮 崎)
押 川 公 昭	先生(宮 崎)
野 辺 崇	先生(宮 崎)
坂 本 徳 夫	先生(宮 崎)
山 下 宗 秀	先生(宮 崎)
海老原 和 正	先生(宮 崎)
玉 利 一 博	先生(宮 崎)
福 田 陽一郎	先生(宮 崎)
作 正 彦	先生(宮 崎)
永 井 孝 文	先生(都 城)
大 島 康 宏	先生(都 城)
上笹貫 修	先生(都 城)
井 手 康 雄	先生(延 岡)
江 崎 隆	先生(延 岡)
井 上 日出男	先生(延 岡)
有 川 昌 男	先生(西 都)
外 山 誠 也	先生(南那珂)
西 郷 成 誠	先生(西 諸)
郡 司 新	先生(西 諸)

### 稲倉県師会長挨拶(要旨)

最初に、この新会館建設については先生方のご協力により無事竣工落成を迎え、おかげさまで役・職員共々快適な環境の中で仕事をさせて頂いている。改めてここで御礼を述べたい。

まず互助会について、現在互助会の会員数は 1,394名、積立金残高が 13億 5,000万円、利息分が 1 億 1,000万円余りになっている。本会互助会の大きな特徴として休業見舞金を利息分より給付していたが、利息が安く目減りしたため給付金の削減、給付期間の短縮を行った結果、年間 2,000万円近くの赤字が来年度、平成 21年度より解消できる予定で、日額 4,000円、給付期間 270 日の休業見舞金が継続して給付できるのではないかと考えている。

医師協同組合について、たいへん厳しい状況ではあるが、医師会員と共有できる関係を少しでも多く構築し、本来の目的である組合員の医業経営を側面から支援し、共に繁栄すべく積極的に事業を展開していきたい。

次に医師連盟関係について、ねじれ国会が 21 日閉幕し、解散総選挙が現実味を帯びてきた。年金問題、後期高齢者医療制度問題、相次ぐ中央エリート官僚の不祥事等で、逆風にさらされている自民・公明の政府与党は、解散の時期を遅らせて体制を立て直そうとしているようである。しかし、政治は、一寸先は闇と言われている。

るように、どのような展開になるか分からない。県医師連盟の会員の先生方にはいろんな意見がある。日本医師連盟は政府与党に寄り添っているのに医療・介護、福祉政策は冷遇されているのではないか。また、民主党は具体的な政策を提示しないのでよく理解できない。またある会員は、政府与党に組みしないと医師連盟の意見が予算に反映されないと。様々な意見があるが、今後ともじっくり議論して県医師会として一つのまとまった対応が取れるよう努力していきたい。

次に県医師会の事業関係について、本年度の事業計画として、県民の視点に立った医療改革の推進、安心して受診できる国民皆保険制度の堅持、地域医療崩壊の阻止、安定した医業経営の推進、医療・介護保険制度改革への対応、患者負担増・医療格差の是正、積極的な对外広報の推進、と七つの項目を本年度の重点項目として掲げている。因みに W H O から高い評価を受けている我が国の国民皆保険制度は、いまや崩壊の危機に瀕している。小泉・安倍政権は市場原理主義に馴染まない医療・福祉・教育の分野にまで競争至上主義、構造改革を強引に推し進めた。その結果、医療・福祉・教育、研究等の果たすべき最も重要で基本的なサービスの質が低下した。持たざる者と持てる者との貧富の差、地方と大都市との格差が広がり、国民のモラル低下と治安の悪化をきたしている。市場原理主義は、激しい競争社会を出現させ、人間の共同体である社会を崩壊させ、格差社会を作り出す危険性を内包している。グローバルゼーションの世界では富が富を求め、富が社会及び人間を支配するようになる。資本主義社会での政治の本来の役割はこれらの弊害を是正することにあると思っている。日本国民は、競争の激しい、分かち合いのないアメリカ型社会を決して望んではいない。経済財政諮問会議及び政府は、国民

の声に謙虚に耳を傾けるべきと思っている。前回の参議院選挙の結果は偶然ではない。医療、介護等の社会保障費を抑制すれば国民の社会保障負担が減少し国民が自由に使えるお金が増えるという論理のもとに国は社会保障費抑制策を強行してきた。ところが国民は将来の年金・医療・福祉に対し不安を感じ、使いたいお金も貯蓄に廻し、豊かな生活を享受できずにいる。このまま医療費抑制政策を続けていくと日本の医療は破綻する。我々は「医療費削減有りき」といった誤った改革の見直しを強く求めている。

#### 役員紹介

平成 20 年 4 月 1 日より就任した会長以下、監事、議長・副議長を含む新役員の紹介を行った。

#### 来賓祝辞

東国原 英 夫 宮崎県知事

(代読：河野副知事)

中 山 成 彬 衆議院議員

古 川 禎 久 衆議院議員

江 藤 拓 衆議院議員

外 山 斎 参議院議員

#### 来賓紹介

坂 口 博 美 県議会議長

住 吉 昭 信 宮崎大学長

松 下 新 平 参議院議員(代理)

#### 宮崎県医療功労者知事表彰

小 牧 一 磨 先生(都 城)

夏 吉 新 平 先生(延 岡)

中 村 恒 雄 先生(日 向)

小 村 徹 先生(児 湯)

以上 4 名の先生方に対し、医療功労者知事表彰式が執り行なわれた。

#### 役員退任表彰

下記の前役員に対し感謝状と金一封が贈呈された。

前 議 長 甲 斐 文 明 先生(日向)

前 監 事 稲 津 舜 介 先生(都城)

前 会 長 秦 喜八郎 先生(宮崎)  
 前 副 会 長 大 坪 睦 郎 先生(宮崎)  
 " 志 多 武 彦 先生(宮崎)  
 前常任理事 西 村 篤 乃 先生(宮崎)  
 " 早稲田 芳 男 先生(宮崎)  
 " 濱 砂 重 仁 先生(宮崎)  
 " 浜 田 恵 亮 先生(宮崎)  
 " 野 崎 藤 子 先生(宮崎)  
 前 理 事 丹 光 明 先生(西諸)  
 " 池ノ上 克 先生(宮大医)

#### 永年勤続代議員表彰

本会表彰内規(10年以上の代議員歴及び満70歳に達した方)により、宮崎市の市来齊先生に感謝状と金一封が贈呈された。

#### 各種表彰祝賀

平成19年度の総会以降、叙位叙勲、大臣表彰、知事表彰等、県関係以上の各種表彰を受賞された下記の会員の先生方を披露し祝意を表した。

#### 受賞(章)者名

○平成19年7月6日

#### 警察協力章

藤 浦 芳 郎 先生(南那珂)

○平成19年8月24日

学校保健及び学校安全功労により県教育長表彰

橋 口 哲 美 先生(宮 崎)

田 中 毅 一 先生(都 城)

塚 田 嘉 也 先生(都 城)

柳 田 喜美子 先生(都 城)

松 崎 史 夫 先生(延 岡)

山 中 正 宣 先生(延 岡)

前 田 俊 二 先生(西 諸)

○平成19年9月4日

救急医療事業功労により厚生労働大臣表彰

市 原 正 彬 先生(延 岡)

○平成19年9月4日

救急医療事業功労により県知事表彰

早稲田 芳 男 先生(宮 崎)

山 中 正 宣 先生(延 岡)

園 田 恭 久 先生(西 諸)

○平成19年10月22日

国民健康保険関係功労により厚生労働大臣表彰

菊 池 郁 夫 先生(宮 崎)

○平成19年10月25日

社会保険診療報酬支払基金関係功労により厚生労働大臣表彰

大 西 雄 二 先生(宮 崎)

○平成19年10月26日

精神保健事業功労により厚生労働大臣表彰

後 藤 勇 先生(宮 崎)

河 野 一 成 先生(都 城)

○平成19年11月1日

日本医師会最高優功賞

秦 喜八郎 先生(宮 崎)

○平成19年11月1日

学校保健及び学校安全功労により文部科学大臣表彰

長 倉 泰 郎 先生(都 城)

○平成19年11月2日

社会福祉功労により厚生労働大臣表彰

山 元 平 先生(都 城)

○平成19年11月3日

教育研究功労により瑞宝重光章

森 満 保 先生(宮大医)

○平成19年11月7日

公衆衛生事業功労により県知事表彰

影 山 健 彦 先生(宮 崎)

中 村 恒 雄 先生(日 向)

○平成20年2月6日

公衆衛生事業功労により厚生労働大臣表彰

松 本 信 儀 先生(宮 崎)

横 山 巖 先生(都 城)

田 中 浩 夫 先生(日 向)

## ○平成 20 年 2 月 6 日

公衆衛生事業功勞により(財)日本公衆衛生  
協会会長表彰

有 川 憲 蔵 先生(都 城)

三ヶ尻 榮 一 先生(日 向)

大 塚 直 純 先生(西 都)

## ○平成 20 年 2 月 12 日

第 36 回医療功勞賞(読売新聞社主催)

金 丸 吉 昌 先生(日 向)

## ○平成 20 年 4 月 29 日

学校保健功勞により瑞宝双光章

丸 田 民 昭 先生(南那珂)

## ○平成 20 年 6 月 28 日

医療功勞により県知事表彰

小 牧 一 磨 先生(都 城)

夏 吉 新 平 先生(延 岡)

中 村 恒 雄 先生(日 向)

小 村 徹 先生(児 湯)

## 報告・議事

本会定款第 30 条により稲倉会長が議長となり、  
定款第 32 条第 2 項の規程に基づき、議事録署名  
人(2 名)として、宮崎市の猪島康公先生、野崎  
藤子先生、両名を選出し、報告・議事に移った。

## 1. 報 告

河野副会長から「代議員会における決議事  
項」及び「会務報告」について次のとおり説明を  
行った。

代議員会における議決事項

## 1) 第 145 回臨時代議員会

平成 20 年 2 月 26 日(火)に開催し、下記のい  
ずれの議案も承認可決されている。

議案第 1 号 平成 20 年度宮崎県医師会暫定事  
業計画に関する件

議案第 2 号 平成 20 年度宮崎県医師会各会計  
収入支出暫定予算に関する件

①一般会計

②福祉特別会計

③会館管理特別会計

④サービス評価事業特別会計

⑤介護サービス調査機関特別会計

⑥治験促進センター機構特別会計

議案第 3 号 平成 20 年度宮崎県医師会暫定会  
費に関する件

議案第 4 号 宮崎県医師会入会時負担金賦課  
規程第 2 条の一部改正に関する  
件

※当日は宮崎県医師会役員等が選出されたが、  
日州医事 4 月号に掲載のため省略。

## 2) 第 146 回定例代議員会

平成 20 年 4 月 22 日(火)に開催し、下記い  
ずれの議案も承認可決されている。

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

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

①一般会計

②県・その他からの委託事業・補  
助事業特別会計

③福祉特別会計

④会館管理特別会計

⑤サービス評価事業特別会計

⑥介護サービス調査機関特別会計

⑦治験促進センター機構特別会計

## 3) 第 147 回定例代議員会

平成 20 年 6 月 24 日(火)に開催し、下記い  
ずれの議案も承認可決されている。

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

①一般会計

②福祉特別会計

③会館管理特別会計

④会館建設特別会計

⑤サービス評価事業特別会計

⑥介護サービス調査機関特別会計

⑦治験促進センター機構特別会計  
議案第 2 号 平成 20年度宮崎県医師会諸会計  
収入支出予算補正(案)に関する件

なお、会務報告については、日州医事 7 月号別冊として、詳細に掲載を予定しているので、本日の総会では省略する旨の報告があった。

以上のとおり、代議員会における決議事項及び会務報告について一括して報告が行なわれ、稲倉議長より只今の報告について質問を求めたが、特に質問もなく了承された。

## 2. 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

- ①一般会計
- ②福祉特別会計
- ③会館管理特別会計
- ④会館建設特別会計
- ⑤サービス評価事業特別会計
- ⑥介護サービス調査機関特別会計
- ⑦治験促進センター機構特別会計

稲倉議長から、この決算書は平成 20年 6 月 24日開催の定例代議員会においていずれも承認可決されている旨を説明。質問を求めたが質問もなく、稲倉議長より採決を求めた結果、

賛成多数で議案第 1 号は承認された。

## 閉 会

稲倉議長から以上をもって報告・議事の審議が終了した旨を宣した。

## 第 58回互助会総会

規定により稲倉会長が議長となり、大塚常任理事から平成 20年 6 月 16日開催の互助会評議員会において詳細に審議した旨の報告があり了承された。

## 報告事項

- ①基金の預け入れ
- ②互助会加入者数
- ③互助会規程による各郡市医師会会員融資証明数
- ④取扱銀行融資証明額
- ⑤平成 19年度宮崎県医師会互助会収支決算について

## 第 60回医師連盟大会

立元常任執行委員の司会で開会。河野副委員長が会務報告を行った。

## 総会特別講演

神戸市医師会長・前日本医師会理事川島龍一先生をお迎えし、「医療費適正化政策を斬る－低医療費政策は、なぜ続けられているのか。そして我々は何をなすべきか」と題し、講演をいただいた。

## お知らせ

## お盆期間中も開館しています

お盆期間中 14日(木)、15日(金)も、宮崎県医師会館は、通常通り開館し業務を行っておりますので、お知らせします。



## 各郡市医師会学校保健担当理事者会

と き 平成 20 年 7 月 7 日(月)

ところ 県医師会館

佐藤常任理事の進行により開会し、稲倉会長の挨拶の後議事が進行された。

### 協 議

#### 1. 「学校のアレルギー疾患に対する取り組みガイドライン」について

はじめに、このガイドラインが作成されるに至った経緯について、アレルギー疾患を持つ児童生徒が「安全・安心」に学校生活が送れるようにとの要望により、検討を重ね、日本学校保健会により先般ガイドラインが作成された。ただし、その中に学校生活管理指導表(アレルギー疾患用※)が示され、エピペンの取扱いについても掲載されているため、この学校生活管理指導表の取扱いなど現場で混乱しないよう、今後の対応を県担当課を交えて協議を行いたいと説明があった。

結果、学校のアレルギー疾患に対する取り組みガイドライン」に挙げられている学校生活管理指導表(アレルギー疾患用)は、現在医療機関で治療・指導を受けている生徒で学校での管理が必要な場合に主治医が記載するものであるから診断書と考えられ、診断書料あるいは、文書料を徴収するのが妥当であるとの結論になった。

心臓・腎臓検診に伴う学校生活管理指導表は検診の結果を保護者、学校へ通知するものであり、従来どおり文書料を徴収しない。

また、エピペンの取扱いについては、児童生徒がアナフィラキシーを発症した場合、場所も特定されないため、担任の先生方への実地講習や研修が必要となってくるのではないかとの意見もあったが、通常患者さんへ処方する際の取扱いビデオや DVD をご覧いただければ十分ご理解いただけると説明があり個別

に対応することになった。

#### 2. 麻しん・風しん予防接種対策について

定期予防接種の 3 期・4 期の接種率向上の対策として、接種勧奨の文書と「接種済報告書」を夏休み前に、学校を通じて中 1・高 3 の生徒保護者に配布し、担任先生方からも指導していただくことになった。本会では、予防接種実施医療機関へ周知・協力依頼等を通知する。

#### 3. 学校における運動器検診について

宮崎大学医学部整形外科を中心に、平成 21 年度は宮崎市内の学校に対して、運動器検診を実施したいので協力いただきたいとの要望があり、今後県教育委員会から宮崎市教育委員会への働きかけと本会から宮崎市郡医師会への協力を依頼することになった。

他に、心臓・腎臓検診についての結果表提出並びに腎臓検診アンケート調査協力の依頼、県医学校医部会総会・医学会の参加協力依頼が行われた。

県スポーツ振興課から、高校生の結核検診の精密検診について、来年度本会と委託契約を締結し、個別の医療機関での検診を実施したいとの要望が出された。

※学校生活管理指導表(アレルギー疾患用)は、  
「学校保健」<http://www.gakkohoken.jp>  
からダウンロードできます。

出席者 高村理事(宮崎)、橋口理事(都城)、  
江崎理事(延岡)、高山理事(児湯)、  
岩見理事(西都)、島田理事(南那珂)  
稲倉会長、富田副会長、佐藤・吉田常任  
理事、高橋理事、杉田課長、高山主事

## 地域リハビリテーション広域支援センター連絡会議

と き 平成 20年 7 月 1 日(火)

ところ 県医師会館

古賀常任理事の司会により開会、稲倉会長の挨拶の後、報告・協議に入った。

### 報 告

県内 7 か所の広域支援センターから資料に基づき平成 19年度の業務実績について報告があった。

各広域支援センターでは、県寝たきり予防推進支部である保健所と協力し、地域住民やリハビリテーション従事者からの電話・面接相談、福祉用具や住宅改修等の技術指導・援助、研修会の開催など積極的に活動した。また、地域の福祉大会、老人クラブでの講演、啓発用パンフレットの作成など啓発・普及活動にも力を入れた。しかしながら、日常業務のかたわらでの業務のため対応が遅れたり、地域の関連諸機関との連携が不十分であったなどの課題もあげられた。

### 協 議

各広域支援センターから資料に基づき平成 20年度の事業計画について説明があった。続いて、県寝たきり予防推進支部として各保健所より発言があった。

主な計画として、県央広域支援センターでは、リハビリテーション従事者及び一般住民に対し、リハビリテーション啓発を目的とした研修会を開催する。都城北諸広域支援センターでは、昨年度実施したリハビリテーション資源調査結果をもとに、関連職向けの研修や県域内のリハビリテーション資源マップを作製・配布する。県北広域支援センターでは、老人クラブ等に出向き「家庭で役に立つ簡単なリハビリ」を実技指導する。日向入郷広域支援センターでは、パンフレットによる啓蒙活動や難病教室へ講師を派遣

する。西都児湯広域支援センターでは、「生活機能向上のために」をテーマに口腔ケアなどの研修を開催する。県南広域支援センターでは、リハビリテーション関係のメディアを貸し出す。西諸広域支援センターでは、関連職を集めて西諸地域困難事例検討会を開催するなど地域のニーズにあった活動がそれぞれのセンターで計画されている。

### 出席者

地域リハビリテーション広域支援センター

県央―木村・友永

都城北諸―関屋・海蔵

県北―松本・荒戸

日向入郷―荒瀬

西都児湯―門川

県南―渡辺

西諸―毛上・小川

県寝たきり予防推進支部

中央保健所―森木・大山

都城保健所―武田

延岡保健所―吉岡

日向保健所―山内

高鍋保健所―黒木・佐藤

日南保健所―高田

小林保健所―永石

県寝たきり予防推進本部

県健康増進課―中村課長補佐, 瀬戸口主幹,  
恒吉主査

県寝たきり予防対策支援センター

県医師会―稲倉会長, 河野副会長, 古賀  
常任理事, 杉田課長, 湯浅主事

## 麻しん・風しん予防接種推進会議

と き 平成 20 年 7 月 2 日(水)

ところ 県庁 7 号館 3 階 735 号室

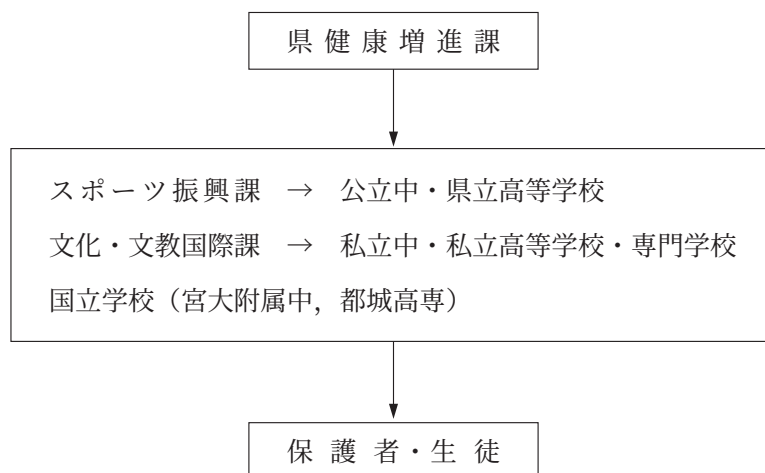
県健康増進課中村課長補佐の司会により開会し、県健康増進課相馬課長の挨拶の後、協議が行われた。

### 協 議

1. 今年度から実施の麻しん・風しんの定期予防接種の 3 期・4 期の接種率向上について  
夏休み期間中の接種を促し、登校日または休み明けに、接種済報告書(様式 1)を提出す

る旨の依頼文書を学校と通じて生徒・保護者へ配布し、時期をみて接種の調査を行うことを決定した。また、既に接種済の方は、保護者の証明のみを提出してもらう。

本会は、予防接種実施医療機関への周知・協力依頼、接種済報告書には押印ではなくサインをし、証明書記載に係る料金は徴収しない旨の通知をする。



2. 麻しん・風しんの就学時前(2 期)の定期予防接種の接種率向上について  
平成 19 年度の本県の接種率は 84.7%であったが全国平均を下回っている。接種率を向上させるため、就学時健康診断票にて予防接種歴を確認する、各学校において個人の予防接種台帳を整備するなどが決定した。

ただし、予防接種台帳は現在整備されていない。危機管理のためにも台帳を整備することは重要である。

出席者一佐藤常任理事、杉田課長、湯浅・高山主事

## 【様式 1】

中学 1 年生と高校 3 年生に相当する年齢の人は早めに  
「麻しん・風しんの定期予防接種」を受けましょう。

平成 20年 4 月から、中学 1 年生と高校 3 年生に相当する年齢の人を対象にした、「麻しん・風しんの定期予防接種」が始まっています。

- ◎対象年齢の方は「無料」で予防接種が受けられます。
- ◎接種を受ける時は、既に市町村から送られてきている「予診票」に必要事項記を記入の上、医療機関に提出して下さい。
- ◎接種を受ける時は、この用紙も持参して、下記の「麻しん・風しん定期予防接種済報告書」の「1-①」の欄に医療機関の署名をもらい、学校に速やかに提出して下さい。
- ◎既に接種済みの方は、「麻しん・風しん定期予防接種済報告書」の「1-②」を保護者が記入の上、学校に速やかに提出して下さい。
- ◎2 の麻しんの罹患についても、記入して下さい。
- ◎定期予防接種を受けていない人も必ず学校に提出ください。

対象者の皆さん、早めに接種を受けましょう。

(切り取る必要はありません)

## 麻しん・風しん定期予防接種済報告書

提出年月日 平成 年 月 日  
年 組 番

生徒氏名

保護者氏名 ㊞

- 1 定期予防接種を受けましたか。(□はい・□いいえ)

「はい」と答えた人は、①か②に御記入ください。

※医療機関にてここを記載してください。

## ①接種を受けた方の場合

(医療機関記入欄)

当院にて麻しん・風しん混合ワクチンの定期接種を受けました。

接種年月日 平成 年 月 日

医療機関名

医 師 名

## ②既に接種済の方の場合

※既に接種済の場合は、保護者の方が記入して下さい。(医療機関の署名は不要です)

下記の医療機関において、麻しん・風しん混合ワクチンの定期接種を受けました。

接種年月日 平成 年 月 日

接種を受けた医療機関名

- 2 今までに麻しんに罹患したことはありますか。(□はい・□いいえ)

※不明の場合は「いいえ」にチェックして下さい。

## 宮崎県臨床研修運営協議会

と き 平成 20 年 7 月 2 日(水)

ところ 県医師会館

古賀委員の司会により開会后、委員の互選により会長は稲倉県医師会長が選任され、副会長には会長指名により、岡山宮崎大学医学部附属病院卒後臨床研修センター長が選任され、全会一致で承認された。

続いて稲倉会長が議長を務め、報告・協議が行われた。

### 報 告

#### 1. 管理型臨床研修病院より現状報告

宮崎大学医学部附属病院、県立宮崎病院、県立延岡病院、県立日南病院、古賀総合病院、宮崎生協病院の 6 施設から現状報告が行われた。

### 協 議

#### 1. 初期医師臨床研修 / 修了後専門研修説明会

##### in みやざきについて

7 / 19(土) 14 時～ 19 時でワールドコンベンションセンターサミットにて開催されることが了承され、実施要領(案)どおり承認された。参加病院数は 20 施設で、本年度は専門研修説明会も同時に行う。

#### 2. 県委託事業「指導医養成のためのワークショップ」について

本年度は、12 月 20 日～ 21 日の 1 泊 2 日の合

宿形式で、会場をサンホテルフェニックスで行うことが了承された。平成 20 年 3 月 26 日付で厚生労働省医政局長より、平成 20 年 4 月 1 日より管理型・協力型の臨床研修病院の指導医要件が「プライマリ・ケアの指導方法等に関する講習会を受講していること」と明記されたため、受講者の増加が見込まれる。よって、予め対象医療機関に参加者の予備調査を行うことになった。

#### 3. M IYAZAKI 臨床研修セミナーについて

小松委員より資料にもとづき説明があり、本年度も開催することで了承された。開催日程及び講師派遣については、小松委員へ一任された。

出席者—稲倉協議会長、岡山協議会副会長、金子・小松・上田・窪田(代理)・春山(代理)・鶴田(代理)・日高・小柳・比嘉・島山(代理)・夏田・相澤・中津留・呉屋・金丸・高屋・甲斐・河野・古賀・佐藤・立元委員

県医療薬務課(陪席)—須志原主幹

事務局—杉田課長、高山主事



## 第 19回新研修医保険診療等説明会並びに祝賀会

と き 平成 20年 7 月 8 日(火)

ところ 宮崎観光ホテル

本年度医師国家試験に合格し、本県で初めて臨床研修を行う医師(歯科含む) 52名を対象として保険診療等説明会及び祝賀会を開催した。

説明会は立元常任理事の司会により開会し、富田副会長から「保険診療について」、濱田常任理事から「医事紛争について」、大塚常任理事から「県医師会への入会について」、古賀常任理事から「宮崎県臨床研修運営協議会について」それぞれ説明を行い、研修医は熱心に聴講し所期の目的を十分達成することができた。

祝賀会は、東国原県知事、宮本福祉保健部長、宮崎大学住吉学長・教授・医局長・卒後臨床研修センター委員及び県立宮崎病院豊田院長・医局長、管理型・協力型臨床研修病院の関係各位並びに本会役員が出席した。

立元常任理事の司会進行により開会。稲倉会長が主催者挨拶を行い、宮崎大学住吉学長、東

国原知事、御両名から研修医への激励の言葉を頂戴し、次いで研修医を代表して山田愛先生がお礼の言葉を述べた。続いて豊田県立宮崎病院長が乾杯の発声。宴の席上では、新研修医の自己紹介が賑やかに行われ盛会の裡に終了した。

なお、本会から各研修医には記念の印鑑を贈呈した。

### 平成 20年度新研修医

#### ◆宮崎大学医学部◆

飯 川 まどか,	石 合 理 崇,	伊 奈 幸 樹,	井 上 梢
海老原文 高,	小 田 麻 由,	越 智 清 純,	門 田 善 仁
金子 裕 美,	上運天 綾 子,	唐 澤 直 希,	川 野 啓 介
杵 嶋 奈々瀬,	北 村 英 嗣,	郡 山 晴 喜,	児 玉 悠
酒 井 朗 子,	坂 口 翔 太,	三 宮 一 朗,	関 根 雅 明
田 中 千 尋,	戸 田 翠,	永 井 琢 哉,	夏 田 朱一郎
英 妙 子,	早 川 学,	原 口 大,	原 田 雅 子
日 高 舞,	福 岡 陽 子,	藤 井 将 人,	宮 元 修 子
山 崎 浩 司,	山 田 愛,	山 村 善 政,	横 山 裕 之
吉 村 清 太,	井ノ上 哲 也,	小 川 淳 平,	小 田 裕 貴子
黒 木 悠 平,	中垣内 卓,	松 田 洋 和,	山 内 沙 織

#### ◆県立宮崎病院◆

坂 田 鋼 治  
高 橋 直 樹  
徳 永 拓 也  
尾 野 芙美子  
荒 武 寛 幸  
小 田 康 晴

#### ◆県立延岡病院◆

大 崎 卓

#### ◆古賀総合病院◆

田 中 智 章

## 都道府県医師会社会保険担当理事連絡協議会

と き 平成 20 年 7 月 2 日(水)

ところ 日本医師会館

平成 20 年 10 月より、各県に置かれていた地方社会保険事務局が廃止され、地方社会保険医療協議会(地医協)も全国 8 ブロックに分けた地方厚生局に再編されることとなる。地医協の役割は、保険医療機関等の指定、指定取消、保険医等の取消について審議する重要なものである。宮崎県は九州厚生局(福岡県)に所属することとなる。最大の問題点は、九州沖縄 8 県に対して、医師代表委員として参加できるのが 5 名に制限されることである。各県 1 名出すとしても、3 県は本委員を出すことが出来ず、臨時委員の立場で、自県の取消事案が審議される委員会のみ参加が許される。せめてオブザーバーとしてでも、すべての委員会に各県代表が参加できるように、日医は厚生労働省に働きかけるべきであると考えているが、実現の可能性は未知である。

挨 拶 一日医宝住副会長

年金問題に端を発した社会保険庁解体に伴い、従来、都道府県の地方社会保険事務局で取り扱われていた保険医療指導監督監査が地方厚生局に再編され、地医協も地方厚生局に設置されることとなる。地医協は中医協と対をなすもので、診療側 7 名の内、5 名が医師会の代表となっている。今回、地医協がブロック単位に再編されることに関して、厚労省より新たな医師代表の候補者の選出について依頼があったため、急遽担当理事者会を開催することとなった。忌憚の無い活発な討議をお願いしたい。

説 明 一厚労省保険局医療課 田中補佐

今年の 10 月から変更になる地医協に関しては、

総会委員数 20 名、委員構成は支払側 7 名、診療側 7 名、公益 6 名である。設置場所が、地方社会保険事務局(各都道府県 4 か所)であったものが地方厚生局(8 か所)に変更になる。

今回、地医協において任命する委員のうち、医師代表委員となる候補者(各ブロック 5 名)をお知らせいただきたく説明に伺った。

選出までの流れは、地方厚生局のブロック単位に、窓口となる都道府県医師会を決定。同一都府県から 1 名まで(北海道及び四国を除く)の選出を行い、7 月 20 日頃までブロック単位毎に 5 名の候補者を決定していただきたい。候補者は、地域医療の担い手の立場を適切に代表し得ると認められる方で女性を積極的に選定していただきたい。同じ都道府県から診療側、支払側同数の選出が望ましいので、支払側の人員を勘案し候補者の任命を調整する場合がある。九州ブロックの場合、5 県は本委員各 1 名を選出、3 県は臨時委員を選出することになる。

各都道府県医師会質疑

Q：委員の任期は。

A：任期は 2 年(ただし、初回のみ半数は 1 年。全員の同時改選を避けるため)。

Q：70 歳未満という年齢制限はあるのか。

A：就任時に 70 歳未満の制限が従前通りある。

Q：委員と臨時委員の役割分担は。

A：臨時委員は、当該都道府県の議案がある地医協総会へ出席でき、診療側、支払側の臨時委員が同時に出席することになる。委員・

臨時委員は、どちらも出席した会議の議決権を持つ。

Q：任期が2年と1年の方がいるが、その人選の方法は。

A：20年9月迄と21年9月迄の委員になるが、現委員の場合、現在の任期を参考に決定する予定になっている。

Q：任期途中で委員が辞めた場合はどうなるのか。

A：任期途中で辞任した場合の後任の推薦は、厚労省側が関知することではなく、推薦団体へお任せすることになる。しかし後任の任期は前任の在任期間となる。

Q：地医協は大変重要な会。都道府県から1名ずつ本委員を選出することはできなかったのか。また日医もそれを了承したのか。法律で決まっているからという話ではなく、もう一度最初から再検討すべき問題である。

A：日医から各都道府県1名という要望は聞いていた。地医協を地方厚生局単位で設置すると法律で決められている。しかし各県の意見を取り入れる意味で、当該県の議案があれば臨時委員が総会に出席できる。

(日医宝住副会長)日医も問題点を指摘し要望を行ったが法律で決まったことなので仕方ない。医師会の力も落ちており精一杯やっているが認めざるを得なかった。

(藤原常任理事)中医協の見直しと同じで我々の手の届かないところで決められたと解釈している。現時点でこれをつき返すことが得策だとは思わない。

Q：地医協で株式会社の医療参入や本当に地域に関係する問題を検討する際に臨時委員は

出席できるのか。

A：地医協総会は最低6か月に1回開催すると決められているが、問題があれば随時開催する。臨時委員が総会に出席できるのは、当該都道府県の案件がある場合となっているため、関係があれば出席できる。

Q：地医協総会で議論された内容は、本委員を出していない都道府県に公開されるのか。

A：地方厚生局都道府県事務所(仮称)に情報が提供される。そこで情報を入手していただきたい。しかし内容によっては、全ての情報を公開することができない場合がある。

Q：集团的個別指導に関して、独自の取組みを行っている都道府県がある。ブロック単位になってもそれは認められるのか。

A：(藤原常任理事)現在、各都道府県医師会の取組みを評価してもらっており、今後も都道府県並びにブロック単位で交渉していただきたい。しかし指導大綱に文言を組み入れる等の文書化は厳しいと考える。

まとめ一日医藤原常任理事

本日は制度に関しても様々なご指摘をいただいた。社会的に通用しないという意見もあり、私も7月上旬迄に委員を選出することは厳しいと思ったが、決められたルールである以上、迅速にこの協議会をセッティングしご討議いただいた。これから先生方のご意見を踏まえ厚労省と交渉していきたい。各都道府県医師会並びに各ブロックでもご検討のほどよろしくお願いしたい。

出席者一富田副会長、竹崎課長

## 平成 18年度 医療法第 25条に基づく立入検査結果について

日医から標記について通知がありましたので、お知らせします。

立入検査の実施率

区 分	病 院 総 数	立入検査実施施設数	実 施 率 (%)
病 院	8,919	8,464	94.9

病院全体の立入検査の結果

大項目別の結果

項 目 番 号	項 目	検 査 項 目 数	適 合 項 目 数	遵 守 率	前年度遵守率
1	医 療 従 事 者 数	35,841	33,518	93.5	93.1
2	管 理	201,505	194,329	96.4	96.2
3	帳 票 ・ 記 録	42,111	40,755	96.8	96.4
4	業 務 委 託	53,708	52,737	98.2	98.0
5	防 火 ・ 防 災 体 制	25,227	24,597	97.5	97.4
6	放 射 線 管 理	109,875	109,371	99.5	99.4
合 計		468,267	455,307	97.2	97.0

※遵守率とは、各検査項目数に対する適合項目数の割合

医師の適合率の推移

年 度	12	13	14	15	16	17	18
立 入 施 設 数	8,583	8,630	8,641	8,638	8,660	8,513	8,460
適 合 施 設 数	6,123	6,263	6,480	7,025	7,233	7,135	7,195
適 合 率 (%)	71.3	72.6	75.0	81.3	83.5	83.8	85.0

医師の病床規模別適合率

区 分	20床～ 49床	50床～ 99床	100床～ 149床	150床～ 199床	200床～ 299床	300床～ 399床	400床～ 499床	500床 以上	計
一 般	79.5	81.0	84.4	83.5	87.7	89.4	91.2	97.2	84.2
精 神	66.7	75.6	90.3	90.0	90.6	91.1	93.5	95.7	90.3
そ の 他	100.0	33.3	100.0	—	—	50.0	100.0	—	66.7
合 計	79.5	80.8	85.2	84.9	88.7	89.7	91.8	96.9	85.0

注) その他は、結核病床及び感染症病床のみを有する病院である。

## 看護師等の適合率の推移

年 度	12	13	14	15	16	17	18
立 入 施 設 数	8,598	8,644	8,655	8,645	8,669	8,518	8,464
適 合 施 設 数	8,486	8,467	8,509	8,543	8,590	8,457	8,341
適 合 率(%)	98.7	98.0	98.3	98.8	99.1	99.3	98.5

注)「看護師等」は准看護師も含む。

## 看護師等の病床規模別適合率

区 分	20床～ 49床	50床～ 99床	100床～ 149床	150床～ 199床	200床～ 299床	300床～ 399床	400床～ 499床	500床 以上	計
一 般	98.4	98.3	99.1	99.9	100.0	99.8	100.0	100.0	99.1
精 神	83.3	88.9	94.9	96.4	93.9	97.4	95.7	100.0	95.3
そ の 他	100.0	100.0	100.0	—	—	100.0	100.0	100.0	100.0
合 計	98.3	98.1	98.5	99.2	97.8	99.2	98.8	100.0	98.5

## 薬剤師の適合率の推移

年 度	14	15	16	17	18
立 入 施 設 数	8,656	8,643	8,669	8,518	8,464
適 合 施 設 数	7,283	7,606	7,771	7,722	7,777
適 合 率(%)	84.1	88.0	89.6	90.7	91.9

※薬剤師については、平成 10年 11月に人員配置基準が改正された。

## 薬剤師の病床規模別適合率

区 分	20床～ 49床	50床～ 99床	100床～ 149床	150床～ 199床	200床～ 299床	300床～ 399床	400床～ 499床	500床 以上	計
一 般	86.1	92.3	93.9	93.6	94.5	95.4	95.2	95.9	92.6
精 神	100.0	88.9	89.2	84.4	87.3	90.5	88.0	91.4	87.9
そ の 他	100.0	100.0	100.0	—	—	50.0	100.0	100.0	88.9
合 計	86.2	92.2	93.3	91.7	92.0	94.0	93.3	95.2	91.9



## 日医 FAX ニュースから

### レセプトオンライン請求は手挙げ方式で — 中川常任理事 —

中川俊男常任理事は7月2日の定例記者会見で、「レセプトオンライン請求義務化に関するアンケート調査(速報値)」の結果を公表した。

日医では、レセプトオンライン請求は義務化ではなく、できるところから手挙げ方式で移行し、IT化に対応出来ない医療機関にも十分配慮する必要があることを主張してきた。そこで、本会ではレセプトオンライン請求義務化により予測される影響を把握するため、都道府県医師会を通じ、病院・診療所の開設者を対象に、アンケート調査を実施した。

調査は、7万1,799医療施設を対象に行い、有効回答数は4万2,130有効回答率は58.7%であった。回答者を年齢別にみると、50～59歳が33.2%でもっとも多く、次いで60～69歳が21.7%だった。

調査結果では、「オンライン請求義務化への対応」について、「時期に間に合うように対応を考えている」と回答した施設が49.0%で最も多く、次いで、「厚労省が行う環境整備を待ちたい」と回答した施設が24.3%だった。

一方で、「オンライン化に対応できないため廃院を考えている」と答えた施設が8.0%で、3611施設もあった。これを開設者の各年齢層毎に割合を見ると、80歳以上が35.0%で88施設と最も多く、次いで70～79歳が23.2%で1,212施設だった。

「レセプトオンライン請求義務化で、特に問題とすべき項目」は、「環境整備がされないままの義務化は問題である」が57.7%と最も多く、次いで、「医療機関の費用負担はおかしい」が54.2%、「セキュリティ確保が心配」と回答したのは37.9%となった。

最後に同常任理事は、「この結果から明らかに、8.0%もの医療機関がレセプトオンライン請求義務化によって、廃院することになれば地域医療は成り立たなくなる。オンライン請求はあくまで、手挙げ方式とし、対応できない医

療機関が廃院することのないようにすべきである。完全義務化は無理である」と述べた。(平成20年7月4日)

### 臨床研修修了者の帰学率 55.9%

— 全国医学部長病院長会議が調査 —

全国医学部長病院長会議(会長=小川彰・岩手医科大学長)は7月10日、東京都内で記者会見し、臨床研修修了者の大学(出身大学以外を含む)への帰学状況調査の結果を発表した。それによると、今年4月時点の帰学率は55.9%で前年と比べ3.9ポイント向上した。

全国80医科大学・医学部から研修修了者の帰学状況を聞き、制度開始前の2002年の大学への残留率と第1期修了者が出た06年以降の帰学率の推移を比較した。

今年の地域ブロック別の帰学率は、関東が82.3%で最も高く、九州の64.3%、北海道の56.2%などが続いた。九州は前年を17.6ポイント、北海道は同じく17.5ポイント上回り回復傾向が見られた。一方、四国28.7%、東北32.7%などは低迷している。

また、調査結果は人口50万人以上の都市を持つ都道府県での帰学率の平均が制度開始前と比較してほとんど変化がないのに対し、それ以外の地域では制度開始前と比べて帰学率がほぼ半減していることを指摘し、「大学の各診療科に若手医師が所属することで中堅医師が過疎地や地域医療の手伝いができた。制度開始に伴う地方大学の医師不足で過疎地医療のサポート体制が崩れた」と分析した。

今年の帰学者の診療科別の割合を見ると、外科が8.4%となり02年と比べ大きく減少していることも重大視。小川会長は「簡単な手術を受ければ治る病気で命を落とすような状況に、近い将来なりかねない」と危機感をあらわにした。

(平成20年7月15日)

### 厚労省研究班、タミフル「異常行動の関連なし」

厚生労働省の薬事・食品衛生審議会安全対策調査会「リン酸オセルタミビルの臨床的調査検討のためのワーキンググループ(臨床WG)」(座長=

大野泰雄・国立医薬品食品衛生研究所副所長)は7月10日、抗インフルエンザウイルス薬「タミフル」の疫学調査を実施した厚生労働科学研究班から報告を受けた。調査結果では「タミフル使用と異常行動発現の間に、正の関連を検出するには至らなかった」と結論付けた。

8月ごろに開催する予定の安全対策調査会は、すでに報告を受けている基礎WGと今回の臨床WGの調査結果などに基づき、10代へのタミフル使用を原則中止している現状の措置について検討する。

同日、報告した厚労科学研究班は、「インフルエンザ随伴症状の発現状況に関する調査研究」(分担研究者=廣田良夫・大阪市立大大学院公衆衛生学教室教授)と、「インフルエンザ様疾患罹患時の異常行動情報収集に関する研究」(主任研究者=岡部信彦・国立感染症研究所感染症情報センター長)の2つ。

このうち、廣田教授が実施した疫学調査は、2006～07年に全国約700の医療機関でインフルエンザと診断された18歳未満の9,715人を対象に実施。タミフルの服用と異常行動に関連性があるかを調べた。その結果、タミフルを服用した患者7,487人のうち、異常行動を起こしたのは889人(11.9%)、服用しなかった患者2,228人では286人(12.8%)で、その割合にほとんど差がなかった。

岡部センター長が全医療機関を対象に実施した調査結果によると、飛び降りや急に走り出すなど重度の異常行動を起こした30歳未満のインフルエンザ患者が07～08年に77人いたことが報告された。重度の異常行動を起こした患者のうち31%がタミフルを服用し、「リレンザ」は14%だった。また発熱後1日以内の異常行動発現の割合は33.33%、2日目以内49.33%で、2日目までで8割を占めた。(平成20年7月15日)

## 産科医療補償制度に積極的な参加を — 木下常任理事 —

来年1月1日以降に生まれた脳性麻痺児を対象に、来年2月から加入分娩機関からの保険料徴収を始める方針が固まった「産科医療補償制度」について、木下勝之常任理事が7月16日に大阪

府内で講演し、制度とその運用について説明した。大阪産婦人科医会健保指導者講習会で、制度の理念や概要などを語ったもので、同制度が大阪産婦人科医会の提言がきっかけとなって日医での本格的な検討が始まったことを強調し、「制度を成功させよう」と呼び掛け、理解と積極的な参加を求めた。

木下常任理事は、大阪産婦人科医会の提言を受ける形で2004年に日医の「医療に伴い発生する障害補償制度検討会」がスタートし、06年の分娩に焦点を絞った「脳性麻痺に対する障害補償制度について」の委員会報告につながり、それが政府・与党の理解を得て制度創設にまで進んだと強調した。その上で、民間保険を利用する制度とするまでの経緯や、決着に至った背景を説明。「理想的な制度とはいえないが、まず第一歩として民間の保険制度を活用する方法で、産科医療補償制度を立ち上げようと決断した」と語った。

質疑では、〈1〉分娩医療機関や医師のメリットがみえない〈2〉訴訟リスクが減るとは考えられない〈3〉未払い分娩や救急対応時も分娩医療機関が保険料を負担するリスクが大きい〈4〉保険財源300億円に対して給付推計額の240億円の差額処理、事務運営費の内容が不明—などの質問が相次いだ。

木下常任理事は「客観的な原因分析を行う委員会が機能することで、実質的には(妊産婦側が)訴訟を起こす意味はなくなる」として、制度の浸透とともに分娩に関する訴訟自体は減るとして理解を求めた。

制度では、一時金600万円を給付された妊産婦側が訴訟を起こせる余地があり、会場からは「相手側に訴訟費用を渡すようなもの。訴訟時には一時金の返還を求める制度にすべき」などの意見も示された。また会場から、未払いなどへの対応で過大な負担増となることを危惧する声も強かった。

木下常任理事は「施設側の負担が過大であれば再検討の対象となる」としたほか、このほかの懸案事項についても意見には耳を傾ける姿勢を示し、制度創設への理解を繰り返し強調した。

(平成20年7月22日)

## 医 事 紛 争 情 報

ー メディファクスより転載 ー

### ■脳炎誤診、2 審も原告勝訴、 中津川市に賠償命令

岐阜県の中津川市民病院の医師が、ヘルペス脳炎を精神疾患と誤診したため、脳に障害が残ったとして、同市内の男性(40)が病院を運営する市に約 1 億 6500 万円の損害賠償を求めた訴訟の控訴審判決で、名古屋高裁は 5 月 9 日、1 審名古屋地裁判決より賠償額を 350 万円増額して約 1 億 3400 万円の支払いを命じた。

判決理由で、西島幸夫裁判長は 1 審判決同様に「医師は十分な問診、診断を行わなかった」と過失を認定。男性が同病院を退院後も転院を繰り返したことを考慮し、慰謝料などを増額した。

判決によると、男性は 1999 年 4 月、頭痛と発熱を訴え、同病院を受診したが、医師は精神疾患の可能性が高いと判断。男性はその後意識障害を起こし、再度、同病院で診察を受けた結果、ヘルペス脳炎と診断され、投薬治療をしたが、脳に障害が残った。

### ■医療過誤訴訟で厚生連に 約 8160 万円賠償命令

がんで男性(当時 33)が死亡したのは、病院の過失が原因として、福島県白河市などに住む遺族らが、白河厚生総合病院(白河市)を運営する JA 福島厚生連に約 1 億 1000 万円の損害賠償を求めた訴訟の判決で、福島地裁は 5 月 9 日、約 8160 万円の支払いを命じた。

森高重久裁判長は「(右足に腫瘍が見つかった当初は)悪性と疑い、確定診断のための検査をするまでの義務はなかった」とする一方「その後の慎重な経過観察があれば、生存していた可能性は極めて高い」と病院側の過失を認めた。

判決などによると、男性は 1997 年 5 月、同病院で下腹部のがんの摘出手術を受けた。その後

の経過診察で右足に腫瘍が見つかったが、悪性の疑いがあるとの説明はなかった。男性は 2004 年 2 月、右足から転移した腫瘍などが原因で死亡した。

遺族らの代理人は「患者側に配慮した内容だが、低額にすぎない。相手側の対応を待ち、控訴を検討したい」とし、厚生連は「当時の診断は妥当と考えている。弁護士と相談して対応したい」とした。

### ■心臓手術の男性に市が 500 万円 支払いで和解

山形県の米沢市立病院で心臓外科手術を受けた同県高畠町の 60 代の男性が、病院側の対応が遅かったため心臓発作が出るなどの障害を負ったとして、米沢市に約 7200 万円の損害賠償を求めた訴訟は 5 月 13 日、市が 500 万円を支払うことで山形地裁で和解が成立した。

市は「ミスではないと認識しているが障害が残ったことは事実。裁判の長期化による互いの負担を考慮した」と説明。男性の代理人は「完全な因果関係が証明できずやむを得ない結果」とした。

訴状によると、男性は 2004 年 9 月、市立病院で心臓外科手術中に容体が急変、別の病院に搬送された。男性側は「市立病院側が緊急時に備えて専門医の待機や受け入れ可能な病院の確認など十分な準備をしていなかった」とし「搬送中にショック状態となり、心臓発作が頻発するなど心臓機能障害が残った」と主張していた。

### ■医療事故で意識不明、大津市が 約 4700 万円賠償へ

大津市は 5 月 13 日、大津市民病院(同市本宮 2 丁目)で、呼吸困難に陥った患者への処置が遅れ意識不明になる事故が昨年 7 月にあったと発表した。市が約 4700 万円の損害賠償をすることで示談が成立し、議案を市議会に提出する。

市民病院によると、患者は耳鼻科に入院中の市内の男性(62)。男性は 2007 年 7 月、唾液腺がんの手術を受けた夜、のどに血がたまるなどし



て呼吸できなくなった。

病院は約 15分後に気管を切開して呼吸を回復したが、男性は低酸素脳症が原因の意識障害を起こした。意識は現在も戻らず、入院している。

市民病院の傍島公男事務局長は「手順に問題はなかったが、もう少し早くのどを切開していれば防げた可能性が高く、病院に責任がある」と話している。

## ■男性医師を書類送検。適切な検査せず女性死亡

長野県警南佐久署は5月13日、適切な検査や治療をしなかったために頭痛を訴えて来院した女性(当時 55)が死亡したとして、業務上過失致死の疑いで、同県佐久市の男性医師(29)を書類送検した。同署の調べでは、医師は2004年10月23日午後2時ごろ、長野県佐久市の佐久総合病院に救急外来で来院した女性が激しい頭痛とくも膜下出血の可能性を訴えたにもかかわらずCTスキャンなどによる検査や治療をしなかった疑い。女性は翌年1月、くも膜下出血で死亡した。医師は当時、2年目の研修医。05年1月、夫が県警に告訴していた。佐久総合病院の夏川周介院長は「病院側の教育、管理体制上の問題もあり、本人の責任ではないと考えている」と話した。

## ■1歳男児に量5倍の2種混合を誤接種

千葉県佐倉市は5月16日、市内の医療機関で14日に行われたジフテリアと破傷風の2種混合予防接種で、小学6年の男児(11)に誤って量が5倍のワクチンが接種されたと発表した。男児は腕に赤みやかゆみがあるが、健康障害はないという。

市によると、担当医が男児の予診票に0.1ミリリットルと記載されているのを見落とし、7歳6か月未満の児童に必要な0.5ミリリットルを接種した。市は男児の家族に謝罪したという。

## ■14年間ガーゼを体内に放置、癒着し卵巣も切除

岐阜市民病院で、女性患者を手術した際にガーゼを骨盤内に置き忘れ、ガーゼが体内で癒着、14年後に癒着した卵巣などの臓器とともに手術で取り出してしたことが5月19日、分かった。

同病院によると、1992年2月、同病院が当時40代の女性患者に子宮筋腫を取り除く手術をした際、骨盤内に約30センチ四方のガーゼを置き忘れた。14年後の2006年、患者は別の病院で卵巣が腫れる卵巣のう腫と診断され、同年7月に再び岐阜市民病院で手術。のう腫と診断されたのは約4センチ大に石灰化して骨盤内に癒着したガーゼだと手術中に判明し、一緒に癒着していた左右両方の卵巣と卵管とともに切除した。

病院側はガーゼを置き忘れた医療ミスを認めて患者に謝罪、示談が成立した。

同病院は「現在では置き忘れがないよう手術の前後でガーゼの枚数を数えたり、エックス線撮影で写るようにガーゼを改良するなど再発防止策をとっている」と説明している。

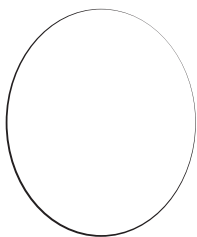
## ■腹部にチューブ置き忘れ賠償金

鳥取県立中央病院(鳥取市)で昨年8月、手術を受けた60代の女性患者の腹部に医療用チューブを置き忘れるミスがあったことが5月20日分かった。半年後に再手術して摘出し、健康上の被害はないという。

病院側は「確認不足だった」と認め、賠償金18万円を支払うことで示談にする予定。

同病院などによると、同県岩美町の女性の腹部を昨年8月初めに手術した際、傷口から出るうみなどを排出するため長さ10センチ、直径7ミリのシリコン製チューブ2本を挿入した。1本は退院前に取り除いたが、1本が腹部に入り込んだため取り忘れたとみられる。今年に入ってエックス線検査で見つかり、1月末に再手術してチューブを摘出。女性は2月に退院した。

## 医師協同組合だより

宮崎県医師協同組合理事長  
退 任 あ い さ つ

宮崎県医師協同組合

理事長 秦 喜 八 郎

今回、退任にあたり一言ご挨拶申し上げます。

昭和 6 年 6 月に医協の理事になりましたが、早いもので 22 年理事を務めさせていただきました。後半の 10 年間は、理事長として医協の運営に取り組んでまいりました。又、平成 9 年 9 月～15 年 9 月までの 6 年間は九州医師協同組合連合会の会長を務め九州全体のお世話もさせていただき、広く九州各県のご意見等を参考に九医協連(12 単組)の運営にも取り組んでまいりました。

その間は、組合員の先生方を始めとして、役員、関係団体の皆様のご協力をいただき、会長としても無事に務めることができました。感謝感謝の毎日でした。

宮崎県医師協同組合も創立 23 年となりますが、設立当初から多大なご尽力をいただきました発起人の先生を始めとして、組合員の皆様のご理解と温かいご支援、ご協力をいただき、今日まで順調に発展してまいりました。

これまでの主な事業(購買、保険、斡旋、カード、教育情報事業等)に加え、1. ～ 6. 医協の主要な事業の変遷について報告いたします。

1. 医療廃棄物事業は、平成 3 年に設立し、平成 4 年に分離譲渡(株)医師サービスセンター)いたしました。
2. 平成 7 年 10 月、10 周年記念講演、祝賀会を開催いたしました。

3. 平成 9 年 9 月、九医協連の幹事組合(会長 秦喜八郎、専務理事 志多武彦、総務担当 西村篤乃)となり、平成 15 年 9 月に福岡に幹事組合を引き継ぎました。

4. 平成 16 年 6 月、ドクターバンクを厚労大臣の認可を得て開設いたしました。

5. 平成 17 年 6 月 18 日、「第 20 回通常総代会、20 周年記念式典、講演会、祝賀会」の関係行事、記念事業を開催し、多くの組合員の先生方にご参加をいただき、医協の事業のご理解とご協力、ご支援をいただきました。

6. 平成 19 年 4 月～薬事法改定に伴い、高度医療機器「心臓カテーテル・ペースメーカー等」に該当する商品の取扱管理が厳しくなり、その商品の管理体制について検討を重ねてまいりました。現在の医協の取扱いを見直し、直接取引業者が関係医療機関と取引をすることを決定いたしました。その関係で売上は大幅にダウンいたしましたが、医協の健全な運営に努力してまいりました。

これからも医業を取巻く環境は、医療制度改革が確実に進み、より厳しい医業経営を求められることが予想されます。医師会会員である組合員の応援部隊として組合員の医業経営を側面的に支援し、県医師会、各都市医師会とさらに連携を深め、組合員の意見を拝聴し、積極的な



事業の展開と、共に繁栄する基盤の確立を図り、地域医療に貢献していくことがこれからの医協の在り方かと考えます。

これまでの医協の2年間の組合員に対する貢献を数字で表しますと、大まかではございますが、

1. 購買のご利用いただいた分での割引還元は、約1億5千万～2億円
2. メディカルカード事業での割引還元は、約15億円
3. 損保関係(医賠、所得)での割引還元は、約13億円
4. 県医師会等への家賃、事務手数料、役員旅費等への医協負担分3億4千万円

となり主な部分だけでも約33億円となります。その他、生・損保と斡旋事業、ドクターバンク、セミナー、講演会等の事業も積極的に実施してまいりました。参考までに申し上げますと医師会の会費(会員負担分)に相当する分以上の還元ができたこととなります。

又、多くの組合員の先生方にご利用いただいております、(株)医師サービスセンターの医療廃棄物収集運搬事業(平成3年に医療廃棄物事業を設立し、(株)医師サービスセンターの増資に伴い宮崎県医師協同組合より100万円を出資)は、設立時の関係もあり、医療廃棄物事業者として指定し、一部地区を除き県内各地区の医療機関から排出される医療廃棄物の収集運搬事業を行っ

ていただいております。当事業にあたっては、組合員の先生方から多大な信頼もあり、他府県にない環境で収集運搬事業を行っていただいております、これからも組合員の先生方が安心して医療廃棄物をお任せできる事業者としての体制作りが必要かと考えます。又、一方では廃棄物事業者を複数社指定し、時には、競争原理を働かせるなど、価格のバランスも必要かと考えますが、安心、安全に処理できる業者となると十分に議論し、排出者である組合員の不利益にならないかどうか協議を重ね、その上で必要があれば新たな指定業者の検討も大事かと考えます。

これからは、一組合員として事業に参加していくことになりますが、医業の経営環境は、より厳しくなり、医協の役割は今まで以上に増してくると考えます。医協の設立の目的である医業経営を側面的に支援し、医師会活動をバックアップし、会員の医業経営をサポートする等、医協への役割と期待には多大なものがあると存じます。これからも組合員の視点に立った発想で柔軟に対応し、組合員一人一人が加入して良かったと実感できる医協であって欲しいと望んでおります。

最後に、これまでご尽力いただきました、組合員の先生方を始めとして、県医師会、各郡市医師会の役員、職員、関係団体の方々のご協力とご支援に深く感謝申し上げます。

(平成20年6月24日)

## 薬事情報センターだより (255)

## 新薬紹介(その 17)

今回は 6 月に薬価収載されました抗ヘルペスウイルス剤ファミビル錠 250mg(一般名:ファミシクロビル)とヒト化抗ヒト  $\text{IL-6}$  レセプターモノクローナル抗体アクテムラ点滴静注用 80mg・200mg・400mg(一般名:トシリズマブ〔遺伝子組換え〕)について紹介したいと思います。

ファミビル錠 250mg

(一般名:ファミシクロビル)

ファミビル(一般名:ファミシクロビル)は、肝臓で活性体のペンシクロビルに代謝され、抗ウイルス活性を示すプロドラッグです。本剤の作用機序はアシクロビルと類似しており、水痘・帯状疱疹ウイルス(VZV)の DNA 合成を阻害し、VZV の増殖を抑制します。

海外においては、2008 年 1 月までにイギリス及びアメリカを含む約 70 か国において、「帯状疱疹」、「単純疱疹(口唇ヘルペス、性器ヘルペスを含む)」、「性器ヘルペスの再発抑制」の適応症で承認を取得されており、14 年の実績があります。日本国内においては、旭化成ファーマ社が、2008 年 4 月 16 日に「帯状疱疹」の適応症で承認を取得し、マルホが独占販売しています。

ファミビル錠の特徴は、①生物学的利用率が 77% と高く、1 日投与量が 1500mg(1 回 500mg, 1 日 3 回)です。②ペンシクロビル 3 リン酸の VZV 感染細胞内半減期が 9.1 時間であり、ペンシクロビルの血漿中濃度半減期(2.0 時間)に比べて長く、抗ウイルス作用が持続します。③プラセボに比べて、帯状疱疹関連疼痛が消失するまでの期間を有意に短縮します。

アクテムラ点滴静注用 80mg・200mg・400mg(一般名:トシリズマブ〔遺伝子組換え〕)

アクテムラは 2005 年 4 月にキャスルマン病を適応疾患として承認され、2008 年 4 月 16 日、新たに①関節リウマチ(関節の構造的損傷の防止を含む)、②多関節に活動性を有する若年性特発性関節炎、③全身型若年性特発性関節炎の 3 つの疾患において適応拡大となりました。

本剤は、国産の抗体製剤として第一号の薬剤です。また、世界で初めての「ヒト化抗ヒト  $\text{IL-6}$  レセプターモノクローナル抗体」です。その薬理作用は、アクテムラが  $\text{IL-6}$  レセプターと結合することにより発現されます。アクテムラが  $\text{IL-6}$  とレセプターの結合を阻害することで、 $\text{IL-6}$  の生理的作用を抑制します。

関節リウマチを対象とした臨床試験では MTX や DMARDs で効果不十分の症例に対し、単剤投与で高い有効性が認められました。治療のゴールである寛解導入率も高く、かつ寛解状態が維持できる薬剤です。

さらに日本人における骨・関節破壊を抑制するというデータがあり、関節リウマチ薬として初めて効能・効果に「関節の構造的損傷の防止を含む」という文言が加えられました。

主な副作用は鼻咽頭炎、コレステロール増加、LDL 増加、トリグリセリド増加、ALT(GPT)上昇等です。

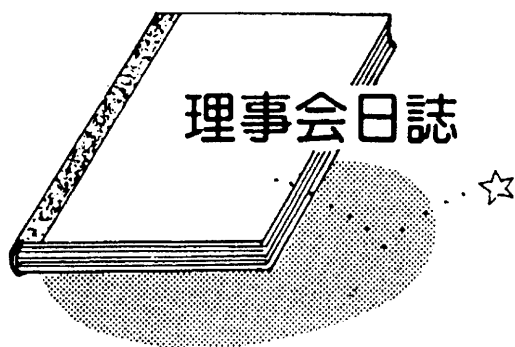
(宮崎県薬剤師会薬事情報センター

永井 克史)

〈資料提供・協力〉

マルホ株式会社(ファミビル錠 250mg)

中外製薬株式会社(アクテムラ点滴静注用 80mg・200mg・400mg)



平成 20年 6 月 17日(火) 第 4 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  
①宮崎地方社会保険医療協議会委員の推薦について  
立元常任理事を推薦することが了承された。
2. 日本医師会「厚労省第三次試案に対する見解(案)」について  
今後の対応等について検討・協議を行った。
3. 保険診療に関わる協議会の開催について  
開催について計画したいとの説明があり、了承された。
4. 平成 20年度公衆衛生事業功労者の表彰について  
推薦順位について検討を行った。
5. 6 /24(火)第 14回定例代議員会における質問事項について  
事前質問事項の答弁者について検討を行った。
6. 6 /28(土)第 64回定例総会等について  
当日の持ち方、講師の送迎等に関して協議を行った。
7. 本会各種委員会の委員構成について  
会員への委員募集(公募枠)、各都市医師

会・各専門分科医会推薦委員が出揃った。  
今後、会長委嘱について検討を行う。各担当理事の推薦も受け付けるので、申し出て欲しいとの説明があった。

なお、勤務医対策委員会を新たに追加することが了承された。

8. 9 /2(土)(熊本)九州医師会連合会平成 20年度第 1 回各種協議会の開催種目について

医療安全対策、地域医療、医療保険(後期高齢者医療制度)を希望する開催種目として回答することが了承された。

9. 社会保険事務局との特定健診委託契約について

契約内容について検討を行った。

- 10 その他

- ①九州ブロック「臨床研修終了後」進路説明会について

九州厚生局より来会され、協力方依頼があったとの報告。

##### (報告事項)

1. 週間報告について
2. 7・8月の行事予定について
3. 6 /1(木)(県医)共産党との後期高齢者医療制度に関する懇談会について
4. 6 /14(土)・15(日)(岡山)日本プライマリ・ケア学会学術会議について
5. 6 /16(月)(県医)互助会定時評議員会について
6. 6 /16(月)(県医)広報委員会について

平成 20年 7 月 8 日(火) 第 8 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  
①地方社会保険医療協議会委員の選出について  
九州医師会連合会の提案どおり承諾することが了承された。
- ②ATL母子感染防止対策専門部会の委員就

- 任について  
濱田常任理事を推薦することが了承された。
- ③県特定不妊治療費助成金給付事業協議会の委員就任について  
母子保健担当に濱田常任理事を推薦し、不妊治療担当については県産婦人科医会に人選をお願いすることが了承された。
- ④県母子保健運営協議会委員の推薦及び就任について  
濱田常任理事、佐藤常任理事を推薦することが了承され、残りの産婦人科 1 名枠については県産婦人科医会に人選をお願いすることになった。
- ⑤健やか妊娠推進専門部会委員の推薦及び就任について  
濱田常任理事を推薦することが了承された。
- ⑥県メディカルコントロール協議会委員の推薦について  
河野副会長、古賀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  
① 11/7(金)・8 日(土)日本医療マネジメント学会第 7 回九州・山口連合大会開催に際しご後援方をお願いについて  
後援することが了承された。
3. 7/17(木)(県医)県弁護士会と県医師会との懇談会開催について  
出席者と協議内容の確認を行った。  
なお、本会よりの出席者は、常任理事会のメンバーとすることが了承された。
4. 平成 20 年度救急医療事業功労者の県知事表彰候補者の推薦について  
推薦順位について検討を行った。
5. 日本医師会の委員会委員の委嘱について  
公衆衛生委員会委員に吉田常任理事を委嘱する件について、承認された。
6. 9/20(土)(熊本)九医連第 29 回常任委員会並びに平成 20 年度第 1 回各種協議会の開催について  
常任委員会及び各種協議会(医療保険対策協議会、介護保険対策協議会、地域医療対策協議会)の出席者等について検討を行った。
7. 互助会預金について  
3,000 万円の預け入れ(国債購入)について、提案どおり了承された。
8. 7/28(月)(日医)診療関連死の死因究明制度創設に係る公開討論会開催について  
開催案内であり、稲倉会長、濱田常任理事、古賀常任理事の出席が了承された。
9. 肝炎対策懇話会の委員推薦について  
古賀常任理事の推薦が了承された。  
(報告事項)
1. 7/7(月)(宮崎)宮崎地域留学交流推進協議会総会について
2. 7/2(木)(日医)都道府県医師会社保担当理事連絡協議会について
3. 7/2(木)(県庁)麻しん・風しん予防接種推進会議について
4. 7/7(月)(県医)各都市医師会学校保健担当理事者会について
5. 7/2(木)(県医)県臨床研修運営協議会について
6. 6/5(木)他全 5 回(県医)医療従事者のための英語講座(初級)の終了について
- 医師連盟関係  
(議決事項)
1. 7/12(土)総務会・支部長合同会議の開催について  
稲倉委員長の出席が了承された。
2. 7/3(木)国・県に対する政策懇談会の開催について  
稲倉委員長の出席が了承された。  
なお、要望事項については、立元・大塚常任執行委員がまとめる。



## 県 医 の 動 き

(7月)

- 1 地域リハビリテーション広域支援センター  
連絡会議(会長他)  
医協理事会(会長他)  
医協運営委員会(会長他)  
第7回全理事会(会長他)
- 2 麻しん・風しん予防接種推進会議  
(佐藤常任理事他)  
都道府県医師会社保担当理事連絡協議会  
(日医)(富田副会長)  
県臨床研修運営協議会(会長他)
- 3 新任運用担当者研修会(事務局)  
医療従事者のための英語講座(初級)  
医師国保理事会(河野副会長他)
- 4 県産婦人科医会社会保険委員会  
(濱田常任理事)
- 7 宮崎地域留学交流推進協議会総会(会長)  
各都市医師会学校保健担当理事者会(会長他)
- 8 産業医研修会  
(旭化成マイクロシステム(株)延岡事業所)  
第8回全理事会(会長他)  
県と県経済団体協議会との懇談会  
(河野副会長)  
第19回新研修医保険診療説明会及び祝賀会  
(会長他)
- 9 県プライマリ・ケア研究会学術広報委員会
- 10 県外科医会全理事会(大塚常任理事他)  
県産婦人科医会常任理事会(濱田常任理事)
- 11 県医師会園医部会理事会(会長他)
- 12 自民党県連総務会・支部長合同会議  
「地域医療崩壊阻止のための国民運動」開催  
等に関する打合せ会(会長他)
- 12~13 九州地区医師会立共同利用施設連絡協  
議会(熊本)(吉田常任理事)
- 12~13 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
- 14 広報委員会(富田副会長他)
- 15 県防災会議(古賀常任理事)  
都道府県医師会長協議会(日医)(会長)
- 15~16 「介護サービス情報の公表」調査員フォ  
ロアップ研修(事務局)
- 16 医家芸術展第2回世話人会(河野副会長他)
- 17 「地域医療崩壊阻止のための国民運動」開催  
等に関する打合せ会(会長他)  
県弁護士会と県医師会との懇談会(会長他)
- 18 県整形外科医会理事会  
県内科医会医療保険委員会
- 19 男女共同参画フォーラム(福岡)  
初期医師臨床研修／修了後専門研修説明会  
inみやざき(会長他)
- 22 治験審査委員会(富田副会長)  
第5回常任理事会(会長他)
- 23 産業医研修会(ウェルネス交流プラザ都城)  
損保ジャパンとの懇談会(会長他)
- 25 広報委員会(荒木常任理事他)  
スポレクみやざき2009宿泊輸送安全専門委  
員会(松本常任理事)
- 26 産業医研修会  
医師国保通常組合同会(高橋理事他)
- 28 診療関連死の死因究明制度創設に係る公開  
討論会(日医)(会長他)  
県内科医会理事会  
保険医療機関の指導計画等打合せ会  
(河野副会長他)
- 29 産業医研修会(延岡市社会教育センター)  
第9回全理事会(会長他)  
各都市医師会長協議会(会長他)
- 30 支払基金幹事会(会長)  
労災診療指導委員会(河野副会長他)  
健康づくり協会関係医師意見交換会(会長)
- 31 国保問題検討委員会(東京)  
国・県に対する政策懇談会(委員長)  
地域医療崩壊阻止のための総決起宮崎大会  
(会長他)



## 追 悼 の こ と ば

宮 崎 市 郡 医 師 会

楠 原 敏 幸 先生

(昭和 15 年 6 月 2 日生 68 歳)

弔 辞

本日、ここに故 楠原敏幸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。

先生は、一昨年から、お身体の不調を訴えられ、入退院の上、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6月28日、午後1時5分、68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、昭和15年6月2日に満州でお生まれになり、多感な少年時代を熊本市で育ちになられました。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、熊本県立済々黉高校から熊本大学医学部にご入学され、昭和41年3月、同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42年4月から母校の放射線医学教室に御入局になりました。その後、昭和49年7月から宮崎県立延岡病院放射線科医長、昭和55年4月から宮崎医科大学放射線文部教官助手、昭和59年3月から宮崎市郡医師会病院放射線科医長、昭和62年7月から福田胃腸科医院にご勤務になられ、平成2年6月、宮崎の地で御開業を決意さ

れ、宮崎市江平西2丁目に楠原胃腸科を御開業になりました。平成19年6月にお身体の不調のため閉院され、現在は、潤和会記念病院にご勤務なさっておられました。以来、24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、市郡医師会胃がん読影委員会委員12年、同委員長8年、宮崎県成人病管理指導協議会委員5年、宮崎県健康づくり協会がん検診委員長6年を努めていただくなど献身的にお取組いただき、その御功績により、昭和59年、宮崎県対がん協会賞をお受けになられました。

一方、先生は御診療のかたわら、ゴルフを御趣味としておられ、大学時代には、ボート部、ヨットの選手としてご活躍をされたとお聞きしております。御家庭にありましては、一男一女のお子様に恵まれ、御長男の和朗先生は、地域医療の重要な担い手として御立派に御活躍中であり、医師としての和朗先生のご成長を嬉しく思われていたことと存じます。

楠原先生、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 20 年 7 月 1 日

宮 崎 市 郡 医 師 会

会長 中 村 典 生

## 追 悼 の こ と ば

西 諸 医 師 会

その だ やす ひさ  
園 田 恭 久 先生

(昭和 9年 6月 13日生 75歳)

弔 辞

本日、ここに故 園田恭久先生の告別式が執り行われるにあたり、西諸医師会を代表致しまして、先生の御霊に謹んでお別れのことを申し上げます。

先生は、ここ数年、お体の不調を訴えられ、自院での治療をうけながら、また、そのような体調の中、診療にも従事されておられると伺っておりました。

私共は、そのような先生のご容態を案じておりましたところ、平成 20年 6月 30日午後 9時 13分、ご容態が急変しご逝去されたとの突然の悲報に、会員一同、深い悲しみに包まれているところでございます。

会者定離、生者必滅は、世の常とは申しながら、享年 75歳にして、先生は遼遠なる安息の地へと旅立ってしまわれたのであります。

私共医師会会員が等しく尊敬申し上げます先生を、ここに失ったことは誠に痛恨の極みであり、奥様をはじめご親族の皆様のご心中如何ばかりかとお察し申し上げ、心から哀悼の意を表する次第でございます。

思い起こせば先生は、昭和 9年 6月 13日この世に生を享けられ、幼少にしてその才誉れ高く、長ずるに及び医学の道に志を立てられ、鹿児島大学医学部に進まれたのであります。昭和 3年 3月ご卒業になり、翌年 4月同大学第一外科に入局をされ、幾多の研鑽を積まれ、昭和 49年 4月から昭和 59年 5月まで当地小林の池井病院に勤務され、同年 6月からは医療法人友愛会野尻中央病院に勤務の後、昭和 6年 1月、現在の園田病院を開設され、院長に就任されたのであります。

先生は、地域住民が昼夜安心して当地域で医療の提供が受けられるよう、昭和 63年 10月、救急病院の指定を受けられ、積極的に救急医療に従事されたのであります。

更に、病病、病診連携の充実も図られ、地域

医療機関からの救急患者の受け入れも積極的に対応され、当地域での救急病院の医師として中核的な役割を担われたのであります。

また、介護保険制度に対応すべく、老人保健施設さわやかセンターを平成 10年 4月に開設され、地域高齢者の介護にも熱意を注がれたのであります。

現役を退かれる最近までの、40有余年の長き歳月を外科医として、地域医療のために身を捧げてこられたのであります。

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

また、当医師会におかれましては、平成 2年 4月より平成 10年 3月まで、救急医療担当理事として、医師会活動にも積極的に貢献されると共に、地域を担う看護師の養成にも多大なるご尽力をいただいたのであります。

このような献身的なご功績に対し、平成 10年には、園田病院として、救急医療事業功労者知事表彰を、そして、平成 19年には、先生個人として、救急医療功労者知事表彰を受賞されたのであります。

私共、後続くものとして、改めて深甚の敬意を表しますと共に、感謝の気持ちで一杯でございます。

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

先生、これからは、天国で私共西諸医師会をどうぞお守りください。

また、先生が築きあげられました園田病院は、院長の丸山賢幸先生と副院長の園田雄三先生が、立派に先生のご意志を引き継がれ、後顧の憂いもなきものと思います。

園田恭久先生、惜別の情尽くしえませんが、ここに先生の長年のご功績とご功労に敬意と感謝を表し、心からご冥福を申し上げ、私共会員一同、微力ながら、地域医療の発展に努めることをお誓いし、お別れのことばと致します。

先生、どうぞ安らかに眠りください。

平成 20年 7月 3日

西 諸 医 師 会

会長 榎 健 一 郎

## ドクターバンク情報

（無料職業紹介所）

平成 20 年 7 月 1 日現在

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

現在、下記のとおり情報が寄せられております。お気軽にご利用ください。

お申込み、お問合わせは当紹介所へ直接お願いいたします。

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

### 1. 求職者登録数 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	2	非常勤
耳 鼻 咽 喉 科	1	非常勤
心 療 内 科	1	非常勤
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	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 79 件 258 人 (人)

募 集 診 療 科 目	求 人 数	常 勤 ・ 非 常 勤 別
内 科	88	常勤(67), 非常勤(21)
胃 腸 科	5	常勤(4), 非常勤(1)
循 環 器 科	10	常勤(9), 非常勤(1)
呼 吸 器 科	6	常勤(6)
外 科	23	常勤(17), 非常勤(6)
整 形 外 科	26	常勤(18), 非常勤(8)
産 婦 人 科	4	常勤(4)
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	8	常勤(7), 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	15	常勤(13), 非常勤(2)
麻 酔 科	8	常勤(7), 非常勤(1)
小 児 科	8	常勤(8)
人 工 透 析	1	常勤(1)
健 診	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	8	常勤(7), 非常勤(1)
心 療 内 科	1	非常勤(1)
そ の 他	4	常勤(3), 非常勤(1)

## 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
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), リハ( 1), 整( 1)	4	4	0
170048	医)慶明会 けいめい記念病院	内( 2), 眼( 1), 健診( 1)	4	2	2

登録番号	医 療 機 関 名	募 集 診 療 科	求人数	常 勤	非常勤
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	消内( 2), 循( 1), 脳( 1), 婦( 1) 小( 1)	6	6	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)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	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	内( 2), 呼( 2)	4	4	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
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
200102	延岡市医師会病院	消内( 3)	3	3	0



## 7月のベストセラー

1	ハリーポッターと死の秘宝 上・下	J・K・ローリング 松岡 佑子 訳	静 山 社
2	時が滲む朝	楊 逸	文 藝 春 秋
3	切羽へ	井 上 荒 野	新 潮 社
4	A B型自分の説明書	jam ais jam ais	文 芸 社
5	となりの 80Iちゃん(3) 限定版	小 島 アジコ	宙 出 版
6	悩む力	姜 尚 中	集 英 社
7	ROOKIES PERFECT BOOK	週間ヤングジャンプ 特別編集	集 英 社
8	億万長者専門学校	ク リ ス 岡 崎	中 経 出 版
9	偽善エコロジー	武 田 邦 彦	幻 冬 舎
10	医療格差の時代	米 山 公 啓	筑 摩 書 房

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

## ご 案 内

## 第 9 回宮崎県医師会医家芸術展

第 9 回宮崎県医師会医家芸術展を開催する運びとなりました。会員及びご家族の方々から書道・絵画・写真の 3 部門で 120 点以上もの作品を出品いただいております、いずれもすばらしい作品でございます。

ご多忙とは存じますが、是非ともご鑑賞いただきますようご案内申し上げます。

宮崎県医師会長 稲 倉 正 孝

日 時：平成 20 年 8 月 19 日(火)～8 月 24 日(日) 午前 10 時より午後 6 時

24 日(日)は午後 4 時迄

場 所：県立美術館 2 階 県民ギャラリー(宮崎市船塚 3 -210 県総合文化公園内)

部 門：書道・絵画・写真

出展者：県医師会員とその家族

## 書 道 部 門

岡 村 公 子(延 岡 市)	尾 上 孝 子(宮 崎 市)	小 池 明 子(延 岡 市)
谷 脇 かおる(延 岡 市)	戸 島 万 美(延 岡 市)	西 山 和 子(宮 崎 市)
日 高 芳 則(延 岡 市)	福 田 道 子(宮 崎 市)	福 田 三 男(宮 崎 市)
山 内 勲(宮 崎 市)	弓 削 和 子(宮 崎 市)	吉 山 政 敏(都 城 市)
弓 削 三重子(宮 崎 市)		

## 絵 画 部 門

安 藤 宣(西 都 市)	押 川 千賀子(宮 崎 市)	押 川 俊 子(野 尻 町)
児 玉 寛 子(西 都 市)	齋 藤 幸(えびの市)	齋 藤 キヌエ(えびの市)
瀬戸口 敏 明(宮 崎 市)	富 田 明 美(西 都 市)	富 田 祐 亮(西 都 市)
中 島 知 徳(宮 崎 市)	長 沼 弘三郎(延 岡 市)	長 沼 恭 子(延 岡 市)
橋 口 哲 美(宮 崎 市)	福 田 三 男(宮 崎 市)	淵 脇 和 男(都 城 市)
松 尾 彩 子(清 武 町)	丸 田 真 美(新 富 町)	皆 川 明 太(清 武 町)
吉 峰 由 子(清 武 町)	吉 山 絢 子(都 城 市)	藤 木 浩(宮 崎 市)

## 写 真 部 門

飯 田 長 雄(都 城 市)	井ノ口 信 子(宮 崎 市)	岩 橋 幸(小 林 市)
大久保 史 明(日 向 市)	小 川 次 男(宮 崎 市)	木佐貫 冬 星(宮 崎 市)
木 谷 靖(延 岡 市)	楠 元 正 輝(宮 崎 市)	桑 原 淑 子(小 林 市)
志戸本 宗 徳(えびの市)	竹 尾 康 男(宮 崎 市)	武 田 信 豊(都 城 市)
田 崎 高 伸(宮 崎 市)	田 崎 力(高千穂町)	田 中 宏 幸(宮 崎 市)
谷 口 二 郎(宮 崎 市)	永 山 武 章(宮 崎 市)	永 吉 令 子(都 城 市)
針 貝 純 子(小 林 市)	日 高 利 昭(宮 崎 市)	日 高 正 昭(宮 崎 市)
前 田 俊 二(小 林 市)	松 崎 武 壽(延 岡 市)	丸 田 茂 徳(都 城 市)
丸 田 英 夫(新 富 町)	康 田 明 照(日 向 市)	山 中 正 宣(延 岡 市)
渡 邊 命 平(日 向 市)		

## 宮 崎 県 医 師 会 行 事 予 定 表

平成 20年 7 月 29日現在

8 月			
1	金	13: 00 国保連合会通常総会 19: 00 (延岡市) 産業医研修会	↑
2	土	13: 30 (青森) 全国有床診療所協議会総会 14: 50 宮崎維新塾学習会	
3	日	9 : 00 (青森) 全国有床診療所協議会総会	↑
4	月		
5	火	19: 00 第 6 回常任理事会	↓
6	水	14: 00 (日医) 日医公衆衛生委員会 19: 00 三師会懇談会	
7	木	19: 00 広報委員会 19: 00 精度管理調査実行委員会 (事務局) 19: 30 県産婦人科医会全理事会	↑
8	金	14: 00 産業医研修会 18: 30 県外科医会夏期講演会 19: 30 県産婦人科医会(総会改革)委員会・小委員会	
9	土	13: 30 県訪問看護ステーション連絡協議会 総会・研修会 16: 00 (熊本) 九医連常任委員会 17: 00 (熊本) 九州学校検診協議会幹事会 18: 00 (熊本) 九州各県医師会学校保健担 当理事者会	↓
10	日	9 : 00 (熊本) 九州学校検診協議会 11: 30 (熊本) 九州医師会連合会学校医会評 議委員会 12: 30 (熊本) 九州ブロック学校保健・学校 医大会 15: 00 (熊本) 九州各県代表者及び学校保健 会理事合同会議	
11	月		↓
12	火	19: 00 第 7 回常任理事会	
13	水		↓
14	木		
15	金		↓
16	土		
17	日		↑
18	月		
19	火	15: 00 県衛生環境研究所評価委員会 18: 00 治験審査委員会 19: 00 第 8 回常任理事会	↑
20	水	9 : 10 全体課長会 (事務局)	
21	木	10: 00 (日医) 社保指導者講習会 12: 00 宮崎政経懇話会	↑
22	金	10: 00 (日医) 社保指導者講習会 19: 00 医家芸術展出展者懇談会	
23	土	14: 00 日産婦学会宮崎地方部会学術 集会 14: 30 産業医研修会 15: 30 (福岡) 九州地区医師国保組合 連合会全体協議会 15: 30 県医師会学校医部会総会・医 学会	↑
24	日		
25	月	19: 00 広報委員会	↓
26	火	18: 00 医協運営委員会 19: 00 第 10 回全理事会	
27	水	15: 00 支払基金幹事会 15: 00 労災診療指導委員会 18: 30 (都城) 産業医研修会	↓
28	木	15: 00 福祉サービス運営適正化委員会 18: 30 県医互助会会計監査	
29	金	14: 00 産業医研修会	↓
30	土	13: 30 (下関) 中四九地区医師会看護学校協 議会 16: 00 県病院厚生年金基金設立 20 周年記念 式典 16: 30 (長崎) 全国国保組合協会九州支部総 会	
31	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 7 月 29 日現在

9月					
1	月		18	木	10: 30 (日医) 産業保健活動推進全国会議 19: 00 医療従事者のための英語講座 (中級以上) 19: 30 県産婦人科医会常任理事会
2	火	14: 00 産業医研修会 18: 00 治験審査委員会 19: 00 第9回常任理事会	19	金	
3	水		20	土	14: 40 (広島) 全国医師会医療秘書学院 連絡協議会定例総会等 16: 00 (熊本) 九医連常任委員会 16: 00 (熊本) 九医連各種協議会
4	木	16: 00 県准看護師試験委員会	21	日	
5	金		22	月	
6	土	15: 00 県医医学会	23	火	(秋分の日)
7	日		24	水	14: 00 産業医研修会 15: 00 支払基金幹事会 15: 00 労災診療指導委員会
8	月		25	木	19: 00 広報委員会 19: 00 医療従事者のための英語講座 (中級以上)
9	火	19: 00 第10回常任理事会	26	金	
10	水		27	土	14: 30 産業医研修会 (椎葉) 移動理事会
11	木		28	日	(椎葉) 移動理事会
12	金	19: 00 広報委員会	29	月	
13	土	15: 00 社保指導者講習会復講	30	火	18: 00 医協運営委員会 19: 00 第11回全理事会 19: 00 (延岡) 産業医研修会
14	日				
15	月	(敬老の日)			
16	火	19: 00 第11回常任理事会			
17	水				

※都合により、変更になることがあります

※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
第 21回宮崎感染症 研究会 (3 単位)	8 月 7 日(木) 18: 45 ～ 21: 00	宮崎観光 ホテル 1,000円 (学生除く)	サイトメガロウイルス胎内感染の胎児所 見と予後－胎児治療の対象とは？－ 今給黎総合病院周産母子センター 新生児科部長 丸山 有子 排泄と感染症 産業医科大学泌尿器科学教室 教授 松本 哲朗	◇共催 宮崎感染症研究会 ※第一三共(株) ☎ 0985-23-5710
宮崎県外科医会夏 期講演会 (3 単位)	8 月 8 日(金) 18: 30～	県医師会館	当院における、小児腹腔鏡下鼠径ヘル ニア修復術(LPEC)の検討 県立宮崎病院外科 宇戸 啓一 他 15題	◇主催 宮崎県外科医会 (連絡先) 宮崎県医師会 ☎ 0985-22-5118
延岡医学会学術講 演会 (5 単位)	8 月 8 日(金) 19: 00～	ホテルメリ ージュ延岡	宮崎県における肝炎治療特別推進事 業(医療助成経過含む) 県福祉保健部健康増進課長 相馬 宏敏 C型慢性肝疾患に対する最新のイン ターフェロン治療 一患者別投与方法の工夫－ 久留米大学医学部内科学講座 消化器内科学部門講師 井出 達也	◇共催 延岡医学会 シェリング・ブラウ (株) ◇後援 延岡内科医会 (連絡先) 延岡市医師会 ☎ 0982-21-1300
第 32回宮崎救急医 学会 (5 単位)	8 月 9 日(土) 13: 00 ～ 18: 00	JA 日向	救急医療の信頼回復に向けて －首都圏における取り組み－ 昭和大学医学部救急医学講座 准教授 三宅 康史	◇主催 第 32回宮崎救急医学会 ◇共催 日向市東臼杵郡医師会 (連絡先) 千代田病院 ☎ 0982-52-7111
日向市東臼杵郡医 師会学術講演会 (5 単位)	8 月 21日(木) 19: 00 ～ 21: 00	ホテルベル フォート日向	心・腎保護を考慮した高血圧治療 佐賀大学循環器・腎臓内科教授 野出 孝一	◇共催 ※日向市東臼杵郡医 師会 ☎ 0982-52-0222 日向市東臼杵郡外科 医会 第一三共(株)



名 称	日 時	場 会 所 費	演 題	そ の 他 ※＝連絡先
第 85 回宮崎県腹部 超音波懇話会 (3 単位)	8 月 22 日(金) 18: 30 ～ 20: 30	ホテル マリックス	エコー担当者が知っておきたい肝癌 手術法 東京大学肝臓外科講師 長谷川 潔	◇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
宮崎細胞治療セミ ナー (3 単位)	8 月 22 日(金) 19: 00 ～ 20: 30	県立 宮崎病院 500 円	安全な輸血療法について 一輸血に関する正しい知識と実際一 虎の門病院輸血部長 牧野 茂義	◇共催 宮崎細胞治療セミ ナー 宮崎県臨床衛生検査 技師会輸血研究班 日本輸血・細胞治療 学会九州支部会 ※田辺三菱製薬(株) ☎ 0985-32-9205
第 19 回国立病院機 構宮崎病院医療セ ミナー (3 単位)	8 月 22 日(金) 19: 00 ～ 20: 00	ブライダルホ ール竹乃屋	Common skin disease の診かた 国立療養所奄美和光園副園長 江川 清文	◇主催 国立病院機構宮崎病 院 ◇後援 ※児湯医師会 ☎ 0983-22-1641 児湯内科医会
都城市北諸県郡医 師会学術講演会 (5 単位)	8 月 22 日(金) 19: 00 ～ 20: 30	ホテル 中山荘	プライマリーケアにおけるうつ病の 診断と治療(仮) 九州大学医学研究院精神病態 医学分野教授 神庭 重信	◇主催 ※都城市北諸県郡医 師会 ☎ 0986-22-0711 ◇共催 宮崎県精神保健福祉 センター 都城保健所
宮崎県医師会学校 医部会総会・医学 会 (5 単位)	8 月 23 日(土) 15: 30 ～ 18: 00	県医師会館	学校における運動器検診について 宮崎大学医学部整形外科助教 山本 恵太郎 小児肥満と小児期メタボリックシン ドローム 東京都立広尾病院小児科部長 原 光彦	◇主催 ※宮崎県医師会学校 医部会 ☎ 0985-22-5118
第 12 回宮崎 Neuroscience 研 究会 (3 単位)	8 月 23 日(土) 15: 45 ～ 19: 10	宮崎観光 ホテル	神経・グリア発生における TROY の 役割 和歌山県立医科大学医学部第 2 解剖学教授 仙波 恵美子 新時代を迎えた脳保護戦略 広島大学大学院医歯薬学総合 研究科病態探求医科学講座 脳神経内科学教授 松本 昌康	◇共催 宮崎 Neuroscience 研究会 ※興和創薬(株) ☎ 0985-24-8175

名 称	日 時	場 所 会 費	演 題	そ の 他 ※＝連絡先
宮崎医師漢方研究会 (3 単位)	8 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 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
西諸医師会・西諸 内科医会合同学術 講演会 (5 単位)	8 月 25日(月) 19: 00 ～ 21: 00	ガーデンベ ルズ小林	進歩する気管支喘息治療 久留米大学内科学講座呼吸器・ 神経内科・膠原病部門准教授 岩永 知秋	◇主催 ※西諸医師会 ☎ 0984-23-2113 西諸内科医会 ◇共催 アボット・ジャパン(株)
都城市北諸県郡医 師会内科医会学術 講演会 (3 単位)	8 月 28日(木) 19: 00～	ホテル 中山荘	これからの慢性腎臓病(CKD)の診療 ー内皮機能障害と臓器保護に関してー 久留米大学医学部内科学講座 腎臓内科部門教授 奥田 誠也	◇主催 ※都城市北諸県郡医 師会内科医会 ☎ 0986-22-0711 ◇共催 大日本住友製薬(株)
宮崎市郡医師会小 児科医会学術講演 会 (3 単位)	8 月 28日(木) 19: 00 ～ 20: 20	ホテルスカ イタワー	小児気管支喘息の長期管理ー吸入ス テロイド、抗ロイコトリエン薬、長時 間作用型β ₂ -刺激薬の使い分けー 総合病院鹿児島生協病院副院長・ 小児科医長 樋之口 洋一	◇共催 宮崎市郡小児科医会 ※グラクソ・スミス クライン(株) ☎ 080-1015-7237
宮崎小児感染症研 究会 (3 単位)	8 月 29日(金) 19: 15 ～ 21: 00	宮崎観光 ホテル	小児急性中耳炎をめぐって かみで耳鼻咽喉科クリニック 院長 上出 洋介	◇共催 宮崎小児感染症研究会 宮崎県小児科医会 宮崎県耳鼻咽喉科医会 宮崎県臨床衛生検査 技師会 ※明治製菓(株) ☎ 0985-25-6215
宮崎県医学会 (5 単位)	9 月 6 日(土) 15: 00 ～ 17: 15	県医師会館	「人と人のつながり」のある より住み 心地の良い宮崎づくりを目指して 県障害福祉課 三笠 美恵子 自殺予防の基礎知識 防衛医科大学校 防衛医学研究センター 行動科学研究部門教授 高橋 祥友	◇主催 ※宮崎県医学会 ☎ 0985-22-5118
日本産科婦人科学 会宮崎地方部会学 術講演会 (3 単位)	9 月 11日(木) 19: 30 ～ 20: 30	宮崎観光 ホテル	婦人科領域における内視鏡下手術の 現況と将来 近畿大学医学部産婦人科学教室 教授 星合 昊	◇共催 日本産科婦人科学会 宮崎地方部会 宮崎県産婦人科医会 ※科研製薬(株) ☎ 0985-51-7504

名 称	日 時	場 会 所 費	演 題	そ の 他 ※＝連絡先
第 8 回宮崎 CVEM 研究会 (3 単位)	9 月 12 日(金) 19: 00 ～ 21: 00	ホテル JAL シティ 宮崎 1,000 円	マルチプルリスクファクターを考慮 した糖尿病治療戦略 順天堂大学医学部内科学代謝内 分泌学講座准教授 綿田 裕孝 大規模臨床データを通してみる日本 人糖尿病患者の病態と治療 お茶の水女子大学人間文化創成 科学研究院生活習慣病医科学 准教授 曾根 博仁	◇共催 宮崎 CVEM 研究会 ※第一三共(株) ☎ 0985-23-5710
第 7 回宮崎難治性 疼痛研究会 (3 単位)	9 月 12 日(金) 19: 00～	宮崎観光 ホテル 1,000 円	脊椎外傷の臨床 総合せき損センター院長・ 九州大学医学部臨床教授 芝 啓一郎	◇共催 宮崎難治性疼痛研究会 ※日本臓器製薬(株) ☎ 096-386-0441 ◇後援 宮崎県医師会
宮崎市郡整形外科 医会 9 月例会 (秋季研修会) (3 単位)	9 月 12 日(金) 19: 15 ～ 20: 15	ホテル メリージュ	整形外科医に必要な院内感染対策の 知識 県立宮崎病院副院長・内科部長 上田 章	◇主催 宮崎市郡整形外科医 会 (連絡先) 尾田整形外科医院 ☎ 0985-25-1150
日本医師会社保指 導者講習会復講 (5 単位)	9 月 13 日(土) 15: 00 ～ 18: 00	県医師会館	心血管疾患診療のブラッシュアップ 高血圧(仮) 国立病院機構宮崎東病院 比嘉 利信 心血管疾患診療のブラッシュアップ 心不全と冠動脈疾患(仮) 宮崎社会保険病院 松尾 剛志 心血管疾患診療のブラッシュアップ 不整脈(仮) 宮崎大学医学部内科学講座循環 体液制御学分野 今村 卓郎	◇主催 ※宮崎県医師会 ☎ 0985-22-5118
やさしく学べる Kampo レッスン (5 単位)	9 月 20 日(土) 19: 00 ～ 20: 30	JA A Z M	診療に役立つ漢方処方② ー呼吸器疾患を中心にー センブリッククリニック院長 千福 貞博	◇共催 宮崎県医師会女性医 師委員会 ※(株)ツムラ ☎ 0985-28-9663
第 19 回宮崎県肺癌 研究会 (3 単位)	9 月 26 日(金) 18: 30 ～ 20: 30	宮崎観光 ホテル 500 円	肺癌画像診断の最近の進歩 滋賀医科大学放射線医学講座 教授 村田 喜代史	◇共催 宮崎県肺癌研究会 ※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
日向市東臼杵郡医師会学術講演会 (5 単位)	9 月 26日(金) 18: 30 ～ 21: 00	ホテルベルフ ォート日向	生活習慣病と漢方 鹿児島大学大学院医歯学総合 研究科血管代謝病態解析学教授 丸山 征郎	◇共催 ※日向市東臼杵郡医師会 ☎ 0982-52-0222 日向市東臼杵郡薬剤師会 日向市東臼杵郡内科 医会 (株)ツムラ
学術講演会 (5 単位)	9 月 27日(土) 16: 00 ～ 18: 30	宮崎観光 ホテル	宮崎県における糖尿病性神経障害の 実態調査について 宮崎県内科医会長 栗林 忠信 糖尿病性神経障害の診断と治療戦略 (仮) 済生会中央病院副院長 渥美 義仁	◇共催 宮崎県医師会 宮崎県内科医会 ※小野薬品工業(株) ☎ 0985-50-0173
第 20回宮崎県糖尿病教育セミナー (3 単位)	9 月 28日(日) 9 : 55 ～ 16: 15	南郷ハート フルセンタ ー文化会館 3,000円	特定保健指導を糖尿病患者教育に生 かす 宮崎大学医学部医学臨床教授 中津留 邦展 糖尿病と心血管イベント 同大学同学部第 3 内科講師 水田 雅也 糖尿病と歯周病 おにむら歯科医院長 鬼村 晃太郎	◇共催 宮崎県糖尿病懇話会 ※ノボ・ノルディス クファーマ(株) ☎ 0985-20-1891 ◇後援 宮崎県医師会 宮崎県歯科医師会 宮崎県薬剤師会 宮崎県病院薬剤師会 宮崎県看護協会 宮崎県栄養士会 宮崎県臨床検査技師会
宮崎県警察医会総 会・特別講演会 (3 単位)	10月 4 日(土) 15: 15 ～ 16: 45	宮崎 北警察署	オートプシー・イメージングで診断 した転落死の 1 例 宮崎県警察医会幹事 大西 雄二 損傷の診方と考え方：頭部外傷を中 心にして 福岡大学医学部法医学教授 久保 真一	◇主催 宮崎県警察医会 (連絡先) 宮崎県医師会 ☎ 0985-22-5118
第 7 回ひむか骨関 節・脊椎脊髄疾患 セミナー (3 単位)	10月 11日(土) 16: 00 ～ 19: 00	M R T m i c c 1,000円	スポーツに伴う肘・膝関節における 骨軟骨障害の診断と治療 島根大学医学部整形外科学教室 教授 内尾 祐司 膝関節の臨床と運動解析 慶應義塾大学病院スポーツ クリニック准教授 松本 秀男 運動器不安定症の要因である骨粗鬆 症対策 新潟大学大学院医歯学総合 研究科機能再建医学講座整形 外科学分野教授 遠藤 直人	◇主催 ※宮崎大学医学部整 形外科学教室 ☎ 0985-85-0986 ◇共催 中外製薬(株)

## 診療メモ

“JAW S”を探せ  
～ 64 チャンネルボリューム CT による冠動脈 CT 検査～

宮崎循環器病院 竹 永 誠

はじめに

生活習慣病やメタボリック症候群など、動脈硬化性疾患の予防の重要性が注目されていますが、これらの病気・状態・危険因子は自覚症状のないものが多く、無症状で動脈硬化が進行した結果、突然発症する心筋梗塞、大動脈解離、脳梗塞などは、いずれも重篤な病気です。狭心症・冠動脈硬化症に関しては、従来の負荷心電図・負荷心筋シンチ検査の場合、異常所見が発生するのは冠動脈血流の低下が起こるまで進行した状態(冠動脈の直径が4分の1以下、すなわち冠動脈狭窄が75%狭窄以上)であるため、中度狭窄以下の段階では診断できません。一方、心筋梗塞患者の約68%は冠動脈狭窄率が50%以下の狭窄部だった部位で閉塞して発症したとの報告もあり、負荷検査で検出できない軽度の病変が心筋梗塞の原因となる場合が少なくないと指摘されています。このような経過はあたかも、波穏やかな海を泳いでいる人が忍び寄ってくる人喰いサメ“JAW S”に襲われたようなものです。

常に動いている心臓の場合は画像診断を得ることが容易ではなく、各種の負荷検査に異常が生じる前の冠動脈硬化の段階を診断するには、従来はカテーテル検査による冠動脈造影検査しかありませんでした。最近はMRIやCTで検査が可能となってきましたが、CTは空間解像度と撮影時間の点でMRIより優れており、当院では64列ボリュームCT装置を導入し、冠動脈疾患の早期診断に用いています。

## 検査方法の概要

冠動脈CT検査は通常の造影CT検査とほぼ同様ですが、ECG同期で行い、良質な画像を得るために、禁忌がない方には検査1時間前のβ遮断薬内服と撮像直前のニトログリセリンスプ

レーを使用しています。64列CTでは、0.625mmのX線ビームが64列同時に0.35～4秒/回でスキャンして撮像するため、10秒前後の息止めで検査が可能です。検査はβ遮断薬の内服から終了までに約1時間半程度で終わります。検査結果は、画像の作成・解析に時間を要するために外来検査の場合は原則として1週間後の説明としております。

## 特徴・利点

冠動脈CT検査の利点を挙げると、1)カテーテル検査に比べて非侵襲的な検査であること、2)外来で経時的に検査が可能であること(図1, 2), 3)高齢者でも可能であること、4)冠動脈の狭窄程度のみならず血管壁の情報が得られるため、従来の負荷検査(負荷心電図や負荷心筋シンチ)で虚血が検出される前の冠動脈硬化症の段階で血管の状態が把握できること(図2), 5)従来の負荷心電図や負荷心筋シンチ検査に比べて画像が一般の方にも理解しやすいこと(図1), 6)負荷検査が禁忌または施行できない方や、負荷検査では虚血性心疾患の判定が困難な場合(左脚ブロックなど)にも有効であること、などです。その他、冠動脈硬化疾患・狭心症の診断以外に、冠動脈奇形や川崎病罹患後の冠動脈の状態の確認、カテーテル治療やバイパス術後の経過観察、冠動脈完全閉塞病変に対するカテーテル治療に際しての閉塞部血管に関する情報入手などに有用です。

## 欠点・禁忌

冠動脈CT検査にも欠点があり、1)造影剤アレルギーや中度以上の腎障害があるために造影剤が使用できない方には検査は不可能、2)超高速撮影とはいえ、不整脈の多い方(心房細動や期外収縮の多発)、頻脈の方、息止めのできない方、



体動の多い方、では画像にブレが生じてしまい、十分な評価ができない、3)冠動脈の石灰化が強い場合は、石灰化部の血管の評価が不良となる(partial volume effect, blooming 効果)、4)一部の種類の冠動脈ステントや留置したステント径が2.5mm以下の場合は石灰化と同様の原因でステント留置部の評価が不良となる、などです。

図 1 左冠動脈前下行枝にプラークを伴う高度の狭窄を認めた例

検査精度と他の検査(負荷 ECG 検査, 負荷心筋シンチ検査, 心カテーテル検査)との関係

冠動脈 CT 検査の診断精度に関する検討では、有意狭窄の診断感度 79~97%, 特異度 89~99%, 陽性的中率 72~91%, 陰性的中率 93~99%と報告されており、特異度と陰性的中率が高いことが特徴です。現在の CT 装置では、冠動脈の狭窄率についてまでも正確に診断を下すことは分解能の関係でまだ困難な点があるため、冠動脈 CT 検査で認めた狭窄が中度の患者さんでは、虚血を生じるほどの狭窄か否かについて負荷心電図や負荷心筋シンチ検査が必要な場合があります、これらの結果を総合的に判断して心臓カテーテル検査まで必要かを決定することになります。

当院で 64 列ボリューム CT 装置を導入した 2006 年 6 月から 2008 年 3 月末までに 915 件(883 例, 19 歳~98 歳, うち約 86%は外来患者)の冠動脈 CT 検査を実施し、冠動脈 CT 検査の結果ではじめて心臓カテーテルまで受けた患者数は 162 人, うち 85 人はカテーテル治療または冠動脈バイパス術を受けています。

おわりに

狭心症が疑われる場合の非侵襲的な検査としてばかりでなく高血圧, 糖尿病, 高脂血症, 肥満, 喫煙, 家族歴などの動脈硬化危険因子を有している方のスクリーニング検査としても有用であり、動脈硬化予防の努力が必要であること

図 2 1 年後の再検査で負荷検査は陰性であったが、プラークの増大を認めた例で、60 歳時検査以降は嚴重な高脂血症治療を受けている

を患者さんに認識してもらう動機づけにも効果があります。当院では冠動脈 CT を中心とした検査セットによる心臓ドックを行っており、ガンに対する PET 検診, 脳血管に対する脳ドック, と同様に心臓ドックも利用していただけます。

一般の方のみならず、ストレスの多い医師の先生方にも、冠動脈 CT 検査を利用することで冠動脈疾患を早期のうちに発見し、早め“JAWS”退治をしていただきたいと願っております。

## おしえて！ドクター 健康耳寄り相談室

MRT ラジオ

毎週土曜日 午前 11 時 20 分～11 時 30 分 放送

### 未成年者の飲酒について

(平成 20 年 5 月 24 日放送)

県精神科医会 比江島 誠 人

中学生の約 7 割、高校生の約 8 割は飲酒経験をもっている。また高校生の男子では、1 回の飲酒でコップ 6 杯以上か酔いつぶれるまで飲むものが 12%に及んでいる。高校生の問題飲酒群は飲酒理由として「ハイな気分になるため」とか、「ストレス解消」をあげている。こうした気分を変えるための飲酒はアルコールをドラッグとして使っていることを意味している。いやな気分をすぐに忘れられるという即効性のあるアルコールを使用することで、思春期に身につけるはずだった忍耐力やコミュニケーション能力を獲得する機会を失ってしまう可能性がある。また、問題飲酒群の高校生は喫煙の頻度が高く、シンナー経験者も多いという報告がある。

保護者や教師らも飲酒しているためか、飲酒がもたらす問題の認識と未成年者への指導が甘くなっているように感じる。アルコールがもたらす身体的・精神的な健康被害は、タバコと比べても決して軽いものではない。まずは大人がこの点の認識を変えていき、一次予防では養護の先生を中心に教育・啓発に努めて欲しい。

### 特定健診・保健指導について

(平成 20 年 5 月 31 日放送)

県医師会 河 野 雅 行

新しい制度の対象者は、40 歳から 74 歳までの全員である。

なぜ健診が変わる事になったのか？

今までも健診は行われてはいたが、実効が上がらなかった。国民の疾病割合は、生活習慣病によるものが増加して多勢を占めつつある。生活習慣病と関連の深いメタボリック症候群に着目した健診が行われる。

健診の受け方が変わるのとはなぜか？

従来の市町村の健診では考えたほどには実効が上がらない。今回からは加入している保険者が責任を持って実施することになった。新しい健診ではどのような検査が行われるのか？

腹囲、血圧、中性脂肪、血糖、ストレス、喫煙等

特定保健指導とは何か？

特定健診で異常を指摘された人には、情報提供、動機付け支援、積極的支援等、程度に応じた保健指導が行われる。

もし、健診を受けないとペナルティーがあるのか？

目標値に達した場合は保険組合への支援金が最大 10%増額される。達しない場合には最大 10%減額される。個人的には直接ペナルティーはないが、疾病が増えると加入している保険組合の医療費が増加し、その結果保険料が上がる可能性がある。

## 夏の紫外線対策

(平成 20年 6月 7日放送)

皮膚科医会 中 野 俊 二

5月から8月は、人体に有害な紫外線B波長が最も増す時期となる。年間を通して、オゾンの減少にともない我々が暴露する紫外線量が増加の傾向にある。紫外線は元来ビタミンD₃を介した骨代謝に必要不可欠な要素であるが、日本では通勤、通学時間にあびる程度で十分といわれており、あえて日光浴など行う必要はない。オーストラリアでの皮膚癌の増加は周知のごとくであり、本邦でも過剰暴露や超高齢化時代に伴い、総暴露量増加による皮膚癌は増加傾向にある。むしろ、過剰な紫外線を幼少時期から、いかに防ぐかが問題となる。紫外線予防には帽子や日傘、長袖の洋服などの使用や着用が有用となるが、紫外線のような短い波長は空気中で乱反射するためサンスクリーン製剤使用は重要である。無防備に日焼けすると平均的日本人は20分で紅斑を生ずる。この時間を何倍に延ばせるかを表示したものがSPFである。(SPF3=60分間は紅斑を出さない能力を持つサンスクリーンとなる)。SPFは単に継続時間を表す数値であるが、イメージ的に数が多いほどしっかり防御すると誤解されやすいので注意しなければならない。また、汗や水中では容易に落ちるため、プール汚染や珊瑚の破壊なども溶け出したサンスクリーン剤が原因といわれている。そのような状況下では防水の製品を使用する指導が必要となる。

## 今後の放送予定

平成 20年 8月 16日(土)	整形外科医会	野 辺 達 郎
8月 23日(土)	外 科 医 会	田 坂 裕 保
8月 30日(土)	小 児 科 医 会	田 原 浩 一 郎
9月 6日(土)	泌尿器科医会	郡 山 和 夫
9月 13日(土)	放射線科医会	長 町 茂 樹

## 食 中 毒

(平成 20年 6月 14日放送)

内科医会 田 中 宏 幸

食中毒とは“微生物や有害な物質を含む食品を摂取して身体に悪影響を及ぼすもの”です。感染型と毒素型に大別され主に細菌感染が原因です。消化器症状が主で集団発生もします。潜伏期間があり食品の種類、摂取日時、場所、加熱の有無などは重要な情報源です。

腸炎ビブリオ(魚介類、熱に弱い)、ブドウ球菌(エンテロトキシン産生、嘔吐、下痢)、サルモネラ(5度から50度まで、発熱、下痢)、カンピロバクター(酸素を嫌う。発熱、下痢)、病原性大腸菌(O-157など、ベロ毒素産生、水様血便、溶血性尿毒症性症候群=HUS併発)、ボツリヌス(神経毒、高温に強い)、ノロウイルス(冬期、嘔吐、下痢、高齢者や子供は重症化)、他セレウス菌、赤痢菌、リステリア菌、エルシニア菌、赤痢アメーバ、A型肝炎ウイルスなど多様です。

3割は家庭で発生します。賞味期限・冷蔵庫を過信してはいけません。魚介類、肉・卵、サラダ、生菓子、弁当は要注意です。旅行中に罹患し日本に持ち込む可能性もあります。

## ●●● 読者の広場 ●●●

日州医事 7 月号へいただいたご意見・ご感想を紹介します。

「会長のページ」

- 医療安全調査委員会(仮称)に対する県医師会の考え方が判りました。確かに、遺族の告発に対して「調査委員会が通知しなければ、警察は捜査に着手できない」の一文を法制化できなかったことは残念です。一方、当委員会設置の趣旨は「医療事故死に関与した者の責任を個別に追及することではなく、医療事故死に関する事実を分析、原因を究明し再発防止を図る」ことであり、関与した医師は「(警察でなく)医療機関の管理者に報告し、管理者が主管大臣に届け出る」という点などは評価できるのではないのでしょうか。この医療安全調査委員会の設置は、医師の勤務環境改善や医療リスク軽減に係る重要な問題です。稲倉会長が言われるように、医師会員のパブリックコメントを早急に集約し、日医はこれを受けて合理的な申し入れを行うべきだと思います。

「医師は増加しているのに、何故医師不足なのか」

- 宮崎県の現状が詳しく調査され判りやすい内容でした。全国でも医師不足は深刻ですが、新医師臨床研修制度が地方の医師不足の原因であることは明らかなです。初期研修を都会で終えた医師が、地方に帰ってくるだろうか？地方に帰って来易い体制整備ができていくかが今後問われると思われまます。地域枠にて入学してきた医師が臨床医として働くまで数年かかります。地域医療が崩壊しないように医療資源を有効に利用していく智恵を出し合うことが必要でしょう。
- うすうす身近に感じるものはありましたが、具体的に統計を見てもみると本当なんだなと改めて考えさせられました。これから先、もっと関心を持たなければならない現状なのだと思います。
- 荒木康彦先生のデータは貴重な内容を含んでいると思います。残念ながらそれぞれのスライド原稿の文字が小さいため読みづらく認識できないものもあります。レイアウト上難しいとは思いますが、スライド原稿を見やすくしていただければ幸いです。  
(広報委員会より)見づらいとご指摘のありました図については、県医師会ホームページへ掲載いたしました。ぜひ、こちらをご覧ください。<http://www.miyazakimed.or.jp/>

「メディアの目」

- 「橘通り車線減、科学的な論議を」については、恥ずかしながら始めて知りました。橘通りの車線が減少して橘通りに歩行者が増えるかというより、車社会に対応していないのが原因ではないのでしょうか。郊外のショッピングモールに出かけると人の多さにびっくりします。駐車場の整備と映画館を再び復活してほしいと思うのはわたしだけでしょうか。ともかく、西橘通りの灯かりは消えて欲しくないものです。

日州医事では、会員の皆さんからのご意見を募集しています。

(宮崎県医師会 FAX 0985 - 27 - 6550)

## 宮大医学部学生からのお知らせ

## 心の声を聴かせて下さい

医療の場で『本当は伝えたかったのに伝えられなかった思い』を短文形式で募集しています。ご応募頂いた作品は 11月 15日, 16日の宮崎大学清花祭で展示させて頂くほか, 1冊の冊子にまとめ, 清花祭に来られた方々や短文をご応募下さった方々にお配りします。

対 象: 患者さんやご家族, 看護師, 薬剤師, 医師, 医療系学生など医療に関わる方全て。

募集形式: 短文であれば, 詩, 短歌など形式は問いません。

作品は未発表のものに限ります。

応募方法: 「患者さんの気持ち 看護師さんの気持ち お医者さんの気持ち」のHPから投稿頂くか, 下記の「患者さんの気持ち 看護師さんの気持ち お医者さんの気持ち」事務局まで短文を郵送してください。

作品には住所氏名, ペンネームの有無をご記入ください。冊子郵送を希望されない方は住所氏名記入の必要はありません。より詳しい情報は「患者さんの気持ち 看護師さんの気持ち お医者さんの気持ち」HPをご参照下さい。

【ホームページ】<http://kimochiumin.jp>

締め切り: 2008年 9月 30日(当日消印有効)

連絡先: 〒 889-1692 宮崎県宮崎郡清武町大字木原 5200 宮崎大学医学部学務課気付  
宮崎大学清花祭すずかけ医学展

「患者さんの気持ち 看護師さんの気持ち お医者さんの気持ち」企画事務局

【メール】[kimochiproject@yahoo.co.jp](mailto:kimochiproject@yahoo.co.jp)

医療現場での相互理解の向上を目指して 10年前から発足した企画ですが,  
近年医療スタッフの短文(特に医師)の応募が少なく困っています。

たくさんの先生方の短文のご応募をお待ちしています!!

へ過去の短文◇

お医者さんの気持ち

「傾聴の重要性をますます感じます。

それは時間を要することですが」

清武 太郎

患者さんの気持ち

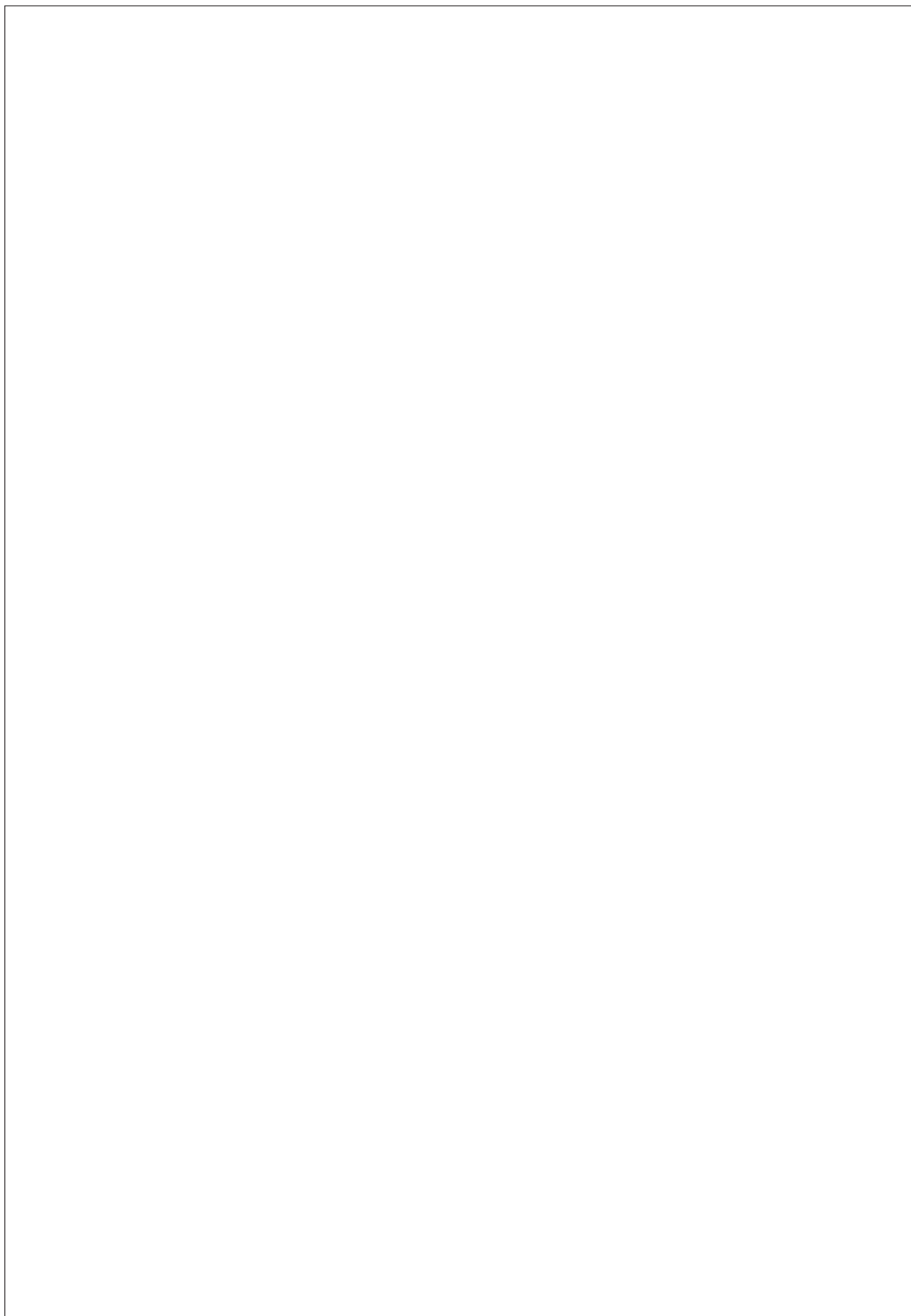
医療こそ

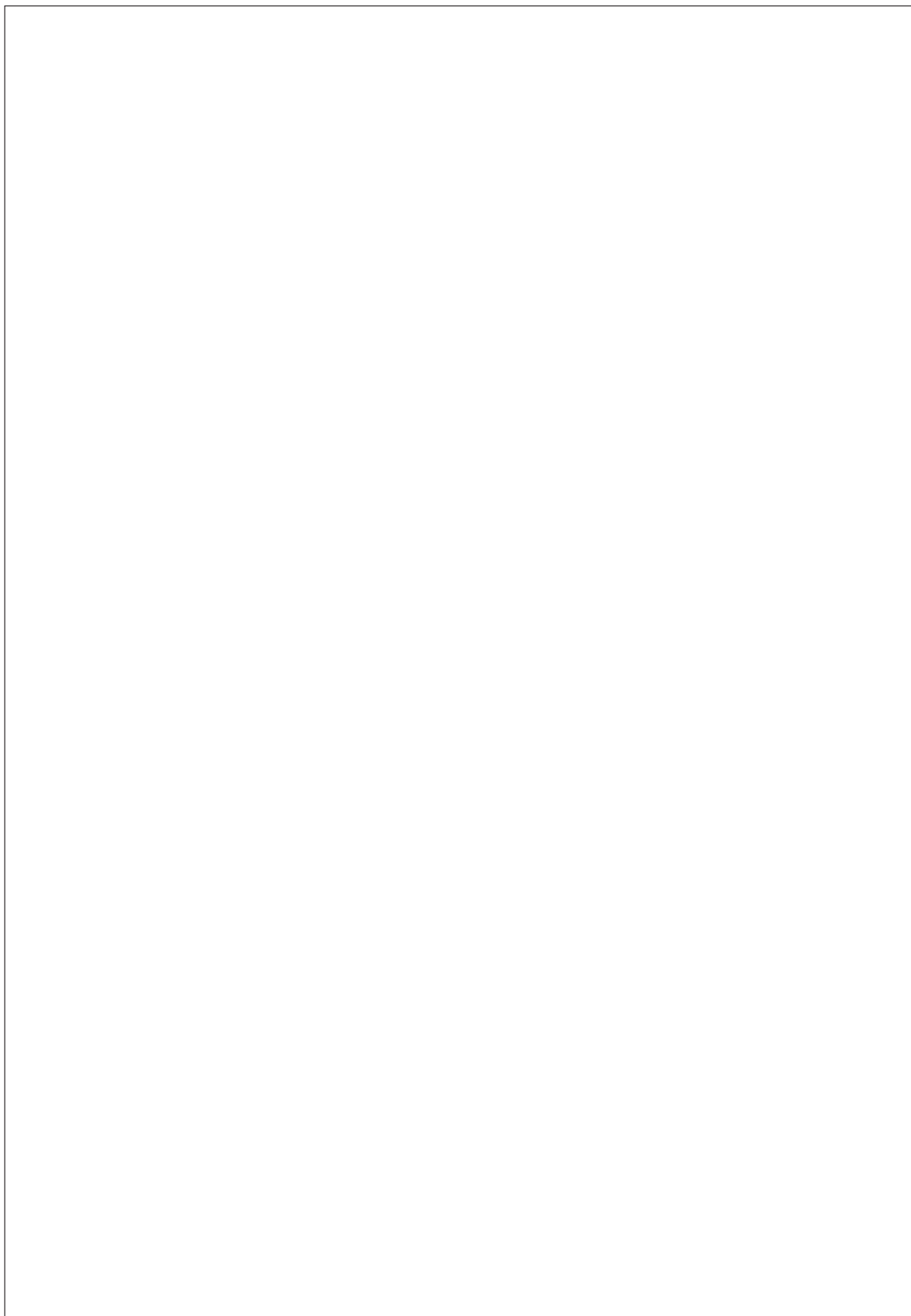
チームプレーと 気づいたら

患者の私も メンバーでした

49歳・女性







## 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。

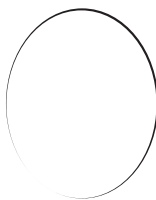
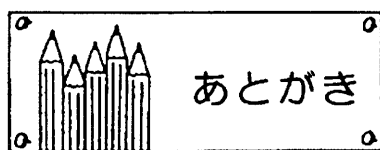
送付日	文 書 名	備 考
6 月 26 日	・後期高齢者終末期相談支援料の凍結について     ・「70歳代前半の被保険者等に係る一部負担金等の軽減特例措置の取扱いについて」の一部改正について     ・官報掲載事項の一部訂正について	
6 月 30 日	・医師免許証等の申請等について     ・サービス産業動向調査の実施に関する協力について     ・平成 20 年毎月勤労統計調査特別調査に対する調査協力依頼について	
7 月 1 日	・手術器具を介するプリオン病(クロイツフェルト・ヤコブ病を含む)二次感染予防について     ・学校保健法施行規則の一部を改正する省令の施行について     ・点滴液の調剤等の取扱について     ・真空採血管ホルダーの取り扱いに係る周知徹底について	
7 月 2 日	・看護師養成所等における微量採血のための穿刺器具の取扱いに係る周知徹底及び調査の実施について	
7 月 4 日	・「じん肺診断技術研修」について	
7 月 7 日	・小規模事業場産業保健活動支援促進事業の見直しについて	
7 月 9 日	・新医薬品等の再審査結果 平成 20 年度(その 1)について	
7 月 10 日	・犯罪被害者に対する公費負担制度について     ・岩手・宮城内陸地震に伴う地方公務員共済組合及び警察共済組合の短期給付関係の事務処理について	

送付日	文 書 名	備 考
7 月 11日	・医療機器の保険適用について     ・「医療機器の保険適用について」の一部訂正について     ・使用薬剤の薬価(薬価基準)の一部改正について     ・労災診療費算定基準の取扱いに係る疑義解釈資料の送付について     ・「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     ・「インフルエンザ(H 5N 1)に係る積極的疫学調査の実施等について」の一部改正について     ・被爆者健康手帳の無効について     ・ヘパリンナトリウムに関する日本薬局方の一部改正に伴う取扱いについて	
7 月 14日	・「第 4 期介護保険事業(支援)計画策定に係る全国会議」資料の送付について     ・戦略研究(腎疾患重症化予防のための戦略研究)への協力をお願い	
7 月 15日	・麻しん風しんの第 3 期・第 4 期予防接種の促進について     ・刑務共済組合員証の無効通知について     ・後期高齢者医療レセプトに係る医療機関等返戻処理の周知について	
7 月 18日	・メンタルヘルス対策における事業場外資源との連携の促進について	
7 月 23日	・救急ポスター及び A B C + D カードの送付について     ・平成 20年度(第 59回)全国労働衛生週間に関する協力依頼について	
7 月 24日	・第 7 次粉じん障害防止総合対策について	

期間中の感染症・食中毒情報(№ 2515- 2530)

-----  
 あなたできますか？ (解答)

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



ある日曜日の朝、突然、南米のコロンビアから自宅に電話が入り驚かされました。「おそらく君はこれから先、コロンビアからの電話を受け取るような事はないだろうから」との事で電話をしてくれたようです。又、「ここは危ない所だ」とも言っていました。この友人の影響で、臓器移植の報道に興味を持つようになりました。今年の 6 月に来日した WHO の医療技術課長が、日本の「渡航移植」に対し苦言を呈した、との報道

道がありました。早くも 10 年を過ぎた日本の「臓器移植法」が今後どのように改正されるか、脳死の問題も含め、今、注目しています。

さて、日州医事 8 月号に御注目下さい。7 月号に引き続きまして、はまゆう随筆は、力作揃いです。先生方の暖かい心が伝わってきます。診療メモの「J A W S」を探せ」とはウィットに富んだ題名ですが、冠動脈 CT 検査を竹永先生に分かりやすく解説して頂いています。

8 月 12 日は日航ジャンボ機墜落事故の日です。御巣鷹山に墜落するあの 30 分間のボイスレコーダーの記録と 5 名の方の遺書を読み返す度に、胸が締め付けられる思いが致します。宮日新聞の河野さんがメディアの目で指摘されましたように、このような事故の教訓を我々は、医療安全に取り入れて行かねばならないと思いました。酷暑の折、皆様、御自愛下さいませ。(川野)

＊ ＊ ＊ ＊ ＊

いよいよ夏本番。子供たちは夏休みに突入し、早朝からラジオ体操に付き合わされています。世の中変わっていくものが多い中、ラジオ体操だけは昔とちっとも変わりません。現在のラジオ体操第一は昭和 26 年から放送され、その原型の旧ラジオ体操は、なんと昭和 3 年から放送されていたそうです。早朝の清々しい空気を吸い込み、日焼けした子供たちを見ると元気 100 倍・・・と思ったのもつかの間、昼間のじりじり太陽でげんなり・・・夜、ついビールに手が伸びる今日この頃です。(坪井)

＊ ＊ ＊

趣味は週に 1 回 2 時間のテニスです。冬外は寒いし、休日雨が降って急にテニスができなくなるとつらいのでいつも室内コートです。夏に外でテニスをすると日射病になります。室内コートでは風がふかないので汗はそのまま体を伝わるだけ、1 時間過ぎた頃から暑さで頭がぼーとなり、終わった頃は立っているのがやっと、家に帰ったら脚がつって動けなくなりました。翌日もだるさが残っています。皆さん熱中症には十分気をつけて下さい。(田坂)

＊ ＊ ＊

広報委員になりもう 4 か月近く立ちます。毎月、日州医事を讀んだり、先生方の医療にまつわるお話をお聞きできることはとても貴重な体験となっています。

さて、話しは変わりますが一か月ほど前より、我が家ではヨーロッパからの交換留学生を受け入れています。僕にとっても人生初の体験ですが、遙か遠く地球の裏側から日本へ、しかも清武町に来ているので、忘れられない旅にしてあげようと毎日奮闘しております。みなさんなら宮崎をどのように満喫させてあげますか？(望月)

＊ ＊ ＊

2 年生は 7 月 20 日から夏休みが始まりました。夏休みといっても、9 月の中旬からテストがあり、10 月から解剖実習があるので、ちゃんと勉強しておか

ねばならない夏休みです…。今年の夏はいつにも増して、猛暑日が続いています。夏バテ対策は大丈夫でしょうか？私はそうめんが主食になっているので、あまり大丈夫ではなさそうです。…頑張って乗り切りましょう。(川崎)

＊ ＊ ＊

去る 4 月、後期高齢者診療料不算定を多くの地区医師会が実施した事は我々にとって画期的なことでしたが、厚労省にとっては想定内の事で驚いていません。本来この制度では出来高制はあり得ません。我々に対する一種の罟です。我々が安心すれば、それこそ思うつぼです。昨今の政治情勢と世論の動きは法令廃止の実現が濃厚です。滅多にないチャンスなんです。一気に法令廃止に向けて選挙権を行使しましょう。(済陽)

＊ ＊ ＊

台風が近付くとニュースや天気予報のたびに気象衛星画像が示されます。大きな台風だと日本列島がすっぽり覆われるほど壮大な雲の渦巻きです。一方、雲の生成や降水等の大気現象はほとんど対流圏内で行われ、台風もその例外ではありません。対流圏の高度は 10km 程度なので、直径が 1,000km を超える大型の台風でも、厚さはわずか 10km にすぎません。30km の LP レコードより薄っぺらい存在です。ああ、例えが古すぎました。(荒木康)

＊ ＊ ＊

医療安全管理の講習に行きました…社会の変化に応じリスクマネジメントも変化し、医療現場は意識改革が必要。もはや患者さんは Patient (我慢する人)ではなく Client (依頼人)。我々の対応は reactive から proactive へ、過去の分析より未来を予測した、安定より変化に対応できる、よりシステムチックなマネジメントへ変化しなければならぬ。工業製品の品質管理に基礎を置いた医療の質マネジメントは、トヨタなどをお手本とした PDCA サイクルを・・・近頃とみに電子化や DPC 等々、医療の人間くさい部分がだんだん遠ざけられていく気がしています。(和田)



## 今月のトピックス

### はまゆう随筆

先月に続いて「はまゆう随筆」を掲載しています。新春随想と並んで、非常に人気の高いコーナーです。今年も先生方の力作が揃っています。どうぞお楽しみ下さい。

➡ 6 ページ

### 都道府県医師会社会保険担当理事連絡協議会

この 10月より地方社会保険事務局が廃止され全国 8 ブロックの地方厚生局に再編されます。それに伴い保険医療機関の指定、指定取消しなどを審議する地方社会保険医療協議会も、県単位から九州 8 県で 1 単位に減り、各県からの要望が伝わりにくくなる恐れが指摘されています。

➡ 50 ページ

### “JAW S”を探せ～64チャンネルボリューム CT による冠動脈 CT 検査～

冠動脈疾患を疑えば、入院してカテーテル検査を行う他に方法はない。ついこのあいだまでそう思っていました。時代は変わっているのですね。冠動脈 CT の驚異的な検査能力について、竹永先生が分かりやすく解説して下さいました。

➡ 80 ページ

日 州 医 事 第 708号 (平成 20年 8 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 TEL 0985-22-5118(代)・FAX 27-6550

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