

会長のページ 日医総研ワーキングペーパー 166を読んで	稲倉 正孝	3
日州医談 公益法人改革について	立元 祐保	4
百日咳の流行について	吉田 建世	6
はまゆう随筆(その3)		8
下窪 徹, 白根 聖弓, 獅子目賢一郎, 杜若 陽祐, 近藤 千博 牧原 真治, 前原 東洋, 日高 恵子, 谷畠 満, 長沼 弘三郎 渡邊 克司, 井尻 裕司, 関谷 亮		
エコー・リレー(397)	渡邊 綱之, 岩城 彰	19
メディアの目「ケータイ時代」に思うこと	落合 正紀	21
国公立病院だより(宮崎市小児診療所)	高村 一志	30
診療メモ 外来化学療法への思い	森山 裕一	68

表 彰・祝 賀	20
あなたできますか?(平成19年度医師国家試験問題)	22
宮崎県感染症発生動向	24
各都市医師会だより(西臼杵郡医師会, 宮崎大学医学部医師会)	26
初期医師臨床研修 修了後専門研修説明会 in みやざき	32
保険医療機関の指導計画等打合せ会	33
平成20年度第2回各都市医師会長協議会(概要)	36
薬事情報センターだより(256) 新薬紹介(その18)	38
医師国保組合だより	39
日医 FAX ニュースから	40
医事紛争情報	42
理事会日誌	44
県医の動き	49
追悼のことば	50
会 員 消 息	51
ドクターバンク情報	52
ベストセラー	55
行 事 予 定	57
医学会・講演会・日医生涯教育講座認定学会	59
おしえて!ドクター健康耳寄り相談室	70
読者の広場	72
あ と が き	76
~~~~~	
予 告 宮崎県医師会親善ゴルフ大会	48
お知らせ 宮大医学部学生から「心の声を聴かせて下さい」	23
本年10月, 政管保健は「協会けんぽ」に変わります	56
生命を見つめるフォトコンテスト作品募集	73
郡市医師会への送付文書	74

## 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〕

### 白楽天詩より

紅葉の文字を枯らして、紅葉をより一層表現しました。

今日は漢字を書こう、明日は「かな」を書こうと目ざめ一日が始まります。集中した時をもつことで明日への希望があり、元気の秘訣かと思ったりして励んでいます。

宮崎市 おの尾 え上 たか孝 こ子

## 会長のページ

日医総研ワーキングペーパー 166を読んで  
(新医師臨床研修制度と医師偏在化・医師不足に関する調査)いな くら まさ たか  
稲 倉 正 孝

平成 20年 6月に刊行された日医総研のワーキングペーパー 166(森宏一郎主任研究員)に、「新医師臨床研修制度は医師不足を顕在化させたか」というテーマでのアンケート調査結果が詳細に報告されている。時宜を得た優れた論文であるので要点を紹介し考察する。

新医師臨床研修制度の導入を主因として、約 60%の大学教室(医局)が医師派遣の中止・休止を実施した。医師派遣の中止・休止があった派遣先の関連医療機関では、60%強の医療機関で診療制限あるいは診療科閉鎖という影響が出ていた。この事実は、大学教室からの医師派遣の中止・休止を受けると、他からの医師確保は難しい状況を反映している。基本的には医師の絶対数不足が原因であるが、大学教室の医師派遣機能が医師配分システムとしてよく機能し、地域医療を支えていたことを示している。

新医師臨床研修制度が大学教室からの医師派遣の中止・休止をきたした原因は、大学病院で研修する初期研修医及び後期研修医が激減したためである。2004年の新医師臨床研修制度の導入により大学病院で研修する初期研修医は導入前に比べて約 2,500人減少(全国 80医学部平均約 30人減少)している。なお、新臨床研修制度導入後、初期研修 2年間に相当する医師数(日本全体で約 15,000人)が実働医師数から減少することになった。2006年初期研修終了後も大学教室で研修する初期研修医及び後期研修医の合計数は新制度導入前の研修医数に比べて大幅に減少している。すなわち、新医師臨床研修制度を契機として、大学教室から医師が一般病院へ流出していた。大学病院で研修する若い医師が減少し、大学教室は人材不足となった。

開設主体別では国立、公立、公的、医療法人及び個人等全ての医療機関で大きな差はなく、約 30%の医療機関で大学教室からの派遣医師数が減少していた。診療科目別では、派遣医師数が減少した医療機関数の比率が高いのは、産婦人科、内科、眼科、リハビリテーション科等であった。

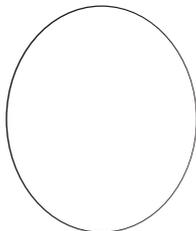
派遣医師数の純減数を地域別にみると北海道、東北、関東甲信越等の東日本で多く、人口密度別でみると人口密度が小さい地域で大きく、人口当たり一般病院従事医師数が少ない地域ほど大きかった。人口過疎地域ほど、医師数が少ない地域ほど、医師派遣の中止・休止が起きており、地域医療の崩壊・医療の地域間格差拡大の構図が見えてくる。

医師不足問題について考察してみる。基本的には現在の医療の質及び量を保持するには医師の絶対数が不足している。厚労省もこの事実を認めて、本年度中に過去最大(8,300人)まで医師増員を実現させる方針を示した。しかし、その効果が出始めるのは 7年後以降である。早期の効果を得る方法としては、医師国家試験の春秋 2回実施、医師の偏在を避けるために研修医の枠を人口密度に比例させ、受験者数と研修医枠をほぼ同数にする等の施策を行ってはいかがであるうか。さらに、今まで大学教室の果たしてきた医師配分機能を再評価し、研修内容を充実させ大学教室に研修医を集め、県立宮崎病院を中心とした県立病院のマグネットホスピタルとしての機能強化等が考えられるが、いずれも行政の財政的な支援が不可欠である。

新医師臨床研修制度には発足当初より種々の批判が見られた。新制度開始 5年を迎えた今日、予想を超えた影響をわが国の医療に与えている。その功罪、今後の対策について真剣に検討する時期に来ていると思われる。

(平成 20年 8月 19日)

## 日州医談



## 公益法人制度改革について(その1)

常任理事 立元祐保

平成 20年 12月 1日より新しい公益法人制度が始まる。現在の公益法人は明治 29年に作られた民法に基づいているが、この 110年の間に時は移り時代は変わった。多くの点で改革の必要に迫られ新しい制度が作られた。これに伴い私たち医師会も今後 5年以内に新しい制度による公益法人に移行しなければならない。

新しい制度では幾つかの選択肢があるが、県医師会に限らず各都市医師会はどのような選択をするべきか、組織の規模や実情に合ったメリット・デメリットを考えて決定していかなければならない。そこで新しい公益法人制度について紹介する。

(目的)公益法人制度改革の目的は「民間非営利部門の活動の健全な発展を促進し、民に依る公益の増進に寄与するとともに、主務官庁の裁量権に基づく許可の不明瞭性等の従来の公益法人制度の問題等を解決すること」とある。

(旧制度と新制度との違い)

現在、民法にはその第 3条に以下のようにある。  
第 3条 学術、技芸、慈善、祭祀、宗教その他の公益に関する社団または財団であつて、営利を目的としないものは、主務官庁の許可を得て、法人とすることが出来る。

これだけである。公益認定の基準も条件も一切書いてないから主務官庁の判断はバラバラであった。主務官庁の完全な裁量権の下にあったのである。しかし新しい法律では準則主義になる。そのため法人法(注 1)、認定法(注 2)、整備法(注 3)の 3本の法律の下に政令、府省令があり合計 50以上の条文がある。

一般社団・財団のうち認定法に定める基準を満たしていれば公益認定を受けて公益社団・財団法人となることができる。基準を満たしているかどうかの判断は民間有識者から構成される合議制の機関が行う。

(新法人移行の手続き)

さて新法人移行への具体的手順であるが。新

制度の施行に伴い現在の民法 3条は廃止される。平成 20年 12月 1日よりは従来の「公益法人」は自動的に「特例民法法人」となる。「特例民法法人」はこれまでの「公益法人」と何ら変わりはなく、従来どおりの主務官庁の監督を受ける。「特例民法法人」は平成 25年 11月 30日までに新法人への移行申請を行わなければならない。移行申請を行わない場合、または申請が認められなかった場合はその法人は解散となる。

「特例民法法人」とは、いわば新制度施行から移行完了までの最長 5年間の「仮の姿」である。「特例民法法人」の間はこれまでの名称(社団法人・財団法人)が使える、引き続き従来どおりの主務官庁の監督を受ける、これまでと同様の税制処置が適用されるなどの特徴がある。

さて新制度においては、「特例民法法人」はまず一般社団・財団法人への移行申請を行わなければならない。そして希望する法人だけが公益認定を受けるために公益認定審議会(または委員会)に申請書を出すことになる。

また現在「有限責任中間法人」であるものは新制度施行後自動的に一般社団・財団法人になる。また任意団体は登記によって一般社団・財団法人になることができる。さらに希望すれば公益認定を受ける事ができる(図)。

以上の手順を経て公益社団・財団法人になるが、公益認定を受ける事でこれまでとどう変わるのか、認定を受ける事のメリットや意義については次回に説明する。

(注 1)~(注 3)

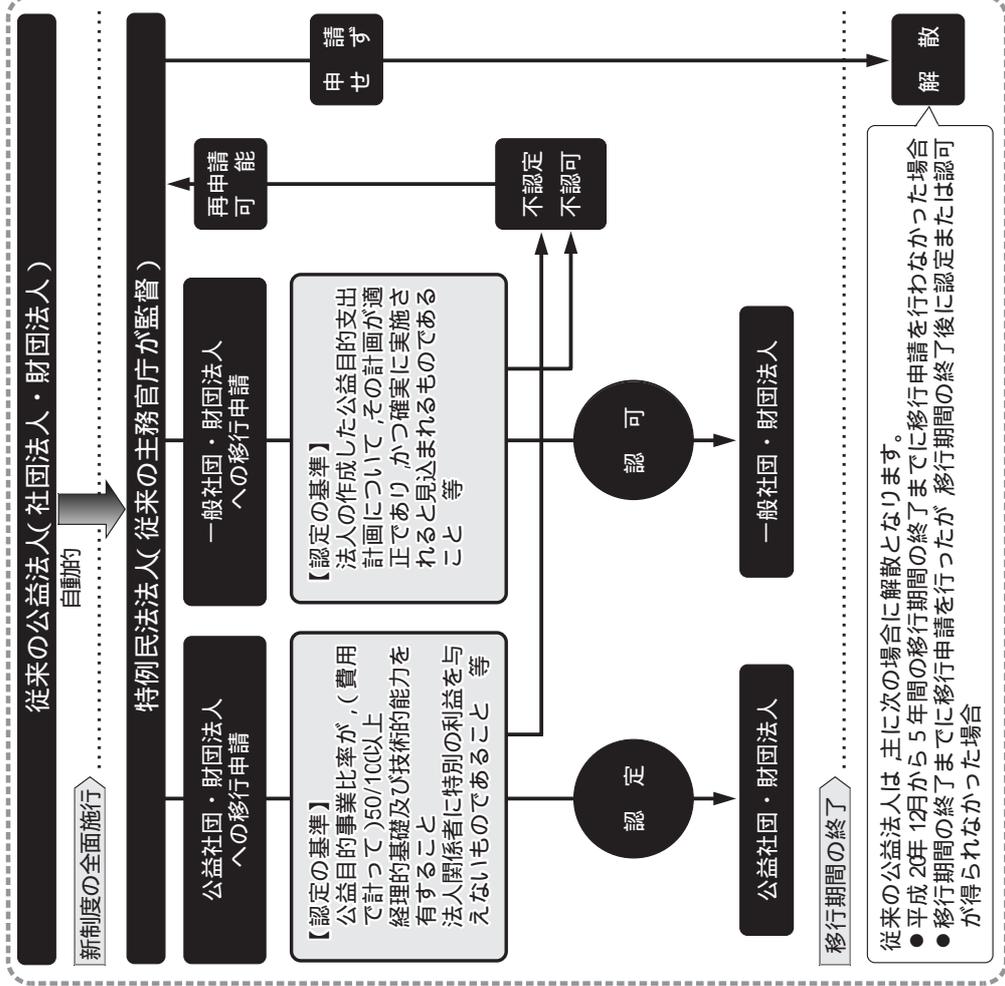
法人法；一般社団法人及び一般財団法人に関する法律  
認定法；公益社団法人及び公益財団法人の認定等に関する法律

整備法；一般社団法人及び一般財団法人に関する法律及び公益社団法人及び公益財団法人の認定等に関する法律の施行に伴う関係法律の整備等に関する法律

### 新制度における従来の公益法人等の選択肢

従来の公益法人(新制度施行後は特例民法法人)には公益社団・財団法人または一般社団・財団法人のいずれかに移行するという選択肢があります。

**!** 平成 20 年 12 月 1 日の新制度施行後 5 年間は特段の手続きをとることなく従来と同様の法人(特例民法法人)として存続できます。ただし、平成 2 年 11 月末の移行期間の終了までに移行申請を行わなかった場合は解散となりますので注意が必要です。



公益社団・財団法人は、「民による公益の増進」に寄与する民間非営利部門の重要な主体です。一般社団・財団法人も「民による公益の増進」の担い手として期待されています。有限責任中間法人(注)は、新制度の施行と同時に一般社団法人となり、法人格を取得(一般社団・財団法人となること)が登記のみで法人格の取得(一般社団・財団法人となること)が可能です。一般社団・財団法人は期間の限定なくいつでも公益認定の申請を行うことができます。

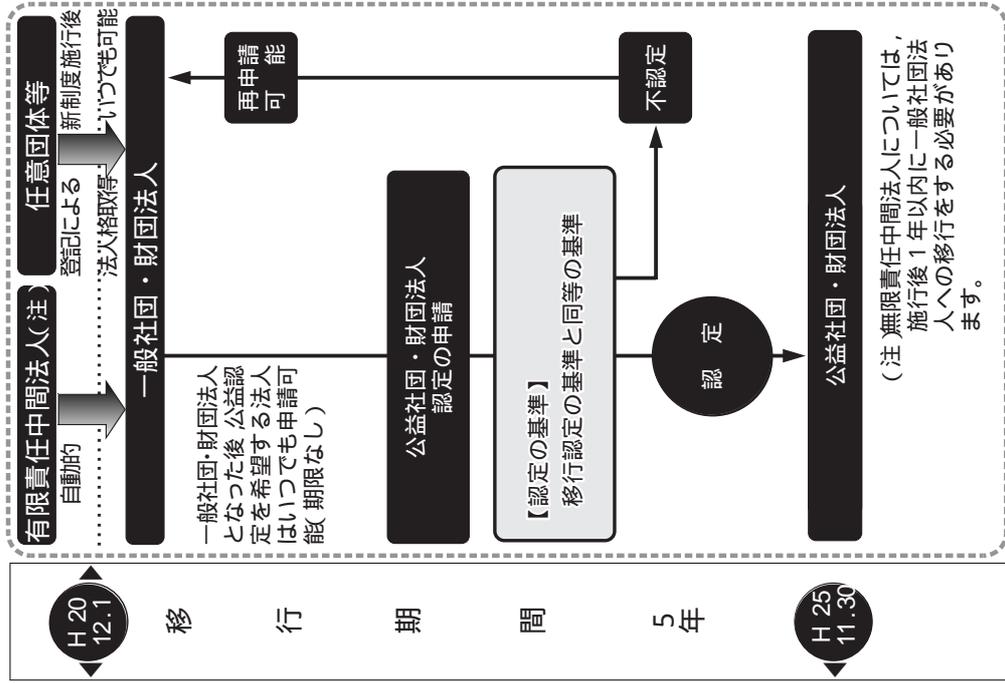
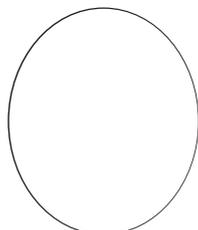


図 公益認定等委員会事務局作成「民による公益の増進を目指して」より

## 日州医談



## 百日咳の流行について

常任理事 よし 吉 だ 田 けん 建 せい 世

百日咳の大人の感染者が 2007年より急増している、2008年は 20歳以上の感染者が 37%を占めている。症状が軽いため臨床場面でも見逃されやすく、注意が必要である。

## 1. 現 状

国立感染症研究所によると、感染症発生動向調査(全国約 3,000か所の小児科定点)で、2008年の百日咳の週別の定点当たり報告数が、第 22週をピーク(定点当たり報告数 0.11、患者報告数 343)とした大きな山が認められ、そのピーク後も過去 10年間と比較して高い状態が続いている(図 1)。第 1 ~ 28週までの累積報告数は 4,093例であり、2007年以降最も多かった 2000年の累積報告数(2,211例)を大きく上回っている。都道府県別にみると、千葉県 558例、広島県 361例、福岡県 284例、愛知県 256例、埼玉県 215例の順であり、千葉県からの報告数が最も多いが、最近では福岡県の増加傾向が目立っ

ている。年齢別割合をみると、0歳児、1歳児を中心とした乳幼児からの報告割合は年々低下がみられている一方で、小児科定点からの報告ではあるが、20歳以上の報告割合は年々上昇しており、2008年は 20歳以上の割合が 36.6%にまで達している(図 2)。

## 2. 原 因

かつて百日咳は乳幼児を中心に発生がみられ、年間 10万人以上、その約 10%が死亡していたといわれる。DPT三種混合ワクチンの導入と普及により、患者数は大きく減少したが、最近では流行形態が変化し、大人における割合が大きくなり、患者数も大幅に増加してきている。この原因には 2つのことが推測される。1つ目は、乳幼児期に接種したワクチンによる免疫が持続期間が短く、年を取るにつれて低下することにある。そして 2つ目は、ワクチンが普及して乳幼児期の感染者が減り、

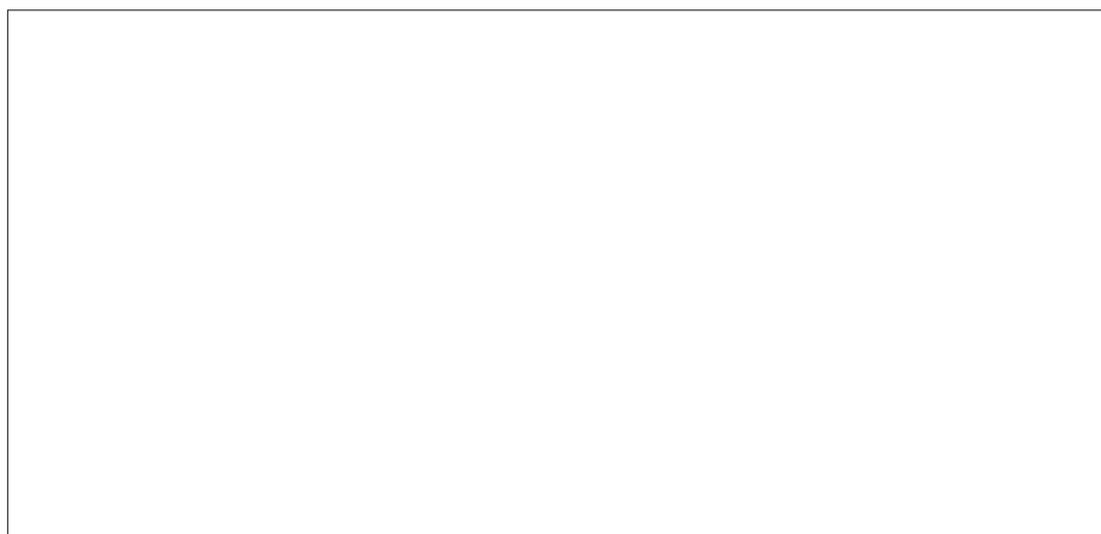


図 1 百日咳の年別・週別発生状況(1998~2008年第 23週)

免疫を持たない大人が増えていることが推測されている。そこで、思春期にワクチンを接種する必要性を訴える声も上がっている。近年、大人の百日咳が大流行した欧米では、乳幼児期に加えて思春期にもワクチンを接種する機会を設けた。

### 3. 症 状

百日咳は、好気性のグラム陰性桿菌である百日咳菌(*Bordetella pertussis*)の感染を原因とする。7～10日間の潜伏期を経て、普通のかぜ症状で始まり、次第に咳が増えて程度も激しくなる。痙咳期には、特徴ある発作性けいれん性の咳(痙咳)がおこる。これは連続的な短い咳(スタッカート)に続き、吸気時に笛のような音(笛声:w hoop)が出る。この様な咳嗽発作がくり返すことをレプリゼと呼ぶ。発熱はあっても微熱程度である。夜間の発作が多い。全経過約2～3か月で回復する。

成人の百日咳では咳が長期にわたって持続するが、典型的な発作性の咳嗽を示すことはなく、やがて回復に向かい、軽症で診断が見のがされやすい。しかし菌の排出があるため、ワクチン未接種者に対する感染源として注意が必要である。

診断には、病原体診断や血清学的診断があるが、百日咳菌凝集素価の測定が有用である。

### 4. 治療と予防

治療として、エリスロマイシン、クラリスロマイシンなどのマクロライド系抗菌薬が用いられる。これらは特にカタル期では有効である。投与期間として2週間は必要である。

予防としては、現在無細胞百日咳ワクチンを含むDPT三種混合ワクチンが使われている。また、家族や濃厚接触者には抗生剤を10～14日間予防投与することがある。

### 5. 感染症法, 学校保健法における取り扱い

百日咳は5類感染

症定点把握疾患に定められており、全国3,000か所の小児科定点から毎週報告がなされている。

学校保健法では、第二種の伝染病に定められている。登校基準としては、特有の咳が消失するまで出席停止とする。ただし、病状により伝染のおそれがないと認められたときはこの限りではない。

### 6. 問題点と対策

今年百日咳の患者報告数が大幅に増加しており、しかも大人の感染者数の割合が増加している。この報告数は、小児科定点における数であり、実数はそれよりかなり多いと考えられる。まず早急な課題として、より正確な実数の把握が必要であり、そしてそれに基づき感染対策を立てなければならない。現在、感染症情報センターでは「百日咳データベース」(<http://idsc.nih.go.jp/disease/pertussis/pertu-db.htm>)を立ち上げ、患者の登録を呼びかけているので、会員の先生方にもぜひ参加していただきたいと思います。

またワクチンの問題であるが、現在日本では、DPT三種混合ワクチンは、第1期として生後3～9か月月に3回、及びその12～18か月後に追加接種を行い、第2期として11～12歳に、百日咳を除いたDT二種混合ワクチンによる接種が行われている。しかし最近の大人の発生状況を考えて、やはり思春期における百日咳ワクチンの接種は必要であり、政府としても欧米の大流行を考え、思春期のワクチン接種の導入を検討していただきたいと考えるものである。

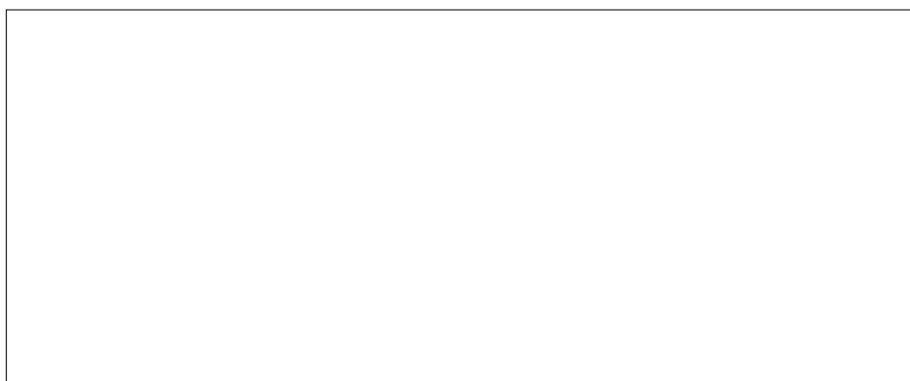


図2 百日咳累積報告数の年齢群別割合(2008年第1～28週)

# はまゆう随筆

その 3

( 7 , 8 , 9月号に分けて掲載しました )

## マイブーム

宮崎市 迫田病院 しもくぼ 下窪 とある 徹

振り返ってみると、マイブームと呼べるものがいくつかある。カメラ・写真は学生時代からの趣味であり(もちろん銀塩フィルムの頃からである)、一時はアマチュア団体に属し、宮日美展や県美展に出品したこともある。今はデジカメで子供の行事や旅行の際に写す程度である。パソコンは、今でこそウィンドウズ機を数台使っているが、以前はマック教信者であった。また、ゴルフの練習にも熱中し、道具をあれやこれや買ってみたりもした。銀塩フィルムの時からデジタル処理も行っていたが、デジカメの時代となって写真とパソコンがより一層有機的につながるようになり、仕事でもそこそ役立っている。飽きっぽいというか、熱しやすく冷めやすい性分からなのか、ブームの期間はおおむね短い。しかし途切れることはなく、新しいものが始まったり過去のブームが復活したりする。

さて、今のマイブームは何か。高校数学の復習である。長男が今年高校1年生となり、質問してくるようになったのがきっかけである。中学生の頃は塾に行かせていたので疑問点は塾の先生に聞いていたのであろう。20年以上も離れていたため、高校数学の内容などすっかり忘れていたが、一回は数まで勉強したし、得意だったはずである。わからないとは言いたくない。

父親としての意地がある。そこで、参考書を購入して復習するようになったのである。勘を取り戻すのに多少時間がかかったが、受験とか試験とかのプレッシャーがないと結構楽しめる。医学関連で偏り固まった頭には良い刺激になる。近頃は良い参考書も出ており、つついいろいろ買ってしまう。高校参考書はせいぜい1冊1,000円~2,000円程度であり、何十冊買ってもカメラ・パソコン・ゴルフに比べれば桁違いに安上がりである。今回のブームはいつまでつづくのであろう。現在中学1年生の下の子も高校生になってから質問してくると仮定すれば、6年間は楽しめるはずである。

## インフルエンザ・パンデミック

延岡市 旭化成健康保険組合 しらねきよゆみ 診療所健診センター 白根聖弓

産業医(兼)健診医として旭化成延岡で働いている。旭化成延岡では、血液浄化法の治療材料や輸血用血液フィルター、バイオ医薬品製造工程用ウイルス除去フィルター、医薬品、衛生材

料等が開発、製造されている。ここで働く人々の健康を守る事は、ひいては、これら製品を必要とされる方々に安定的に供給する事にも繋がると信じている。

さて、産業医にとって重要な職務の1つに感染症対策がある。多くの人々が長い時間を共に過ごす職場は、効率的な感染経路となりうる。事業の展開に伴い、短期出張から長期駐在まで様々な形で海外勤務に従事する者が増えている。趣味で海外旅行に出かける者も多い。感染症に国境はない。

宮崎県を含む国内各地における高病原性鳥インフルエンザの発生と、海外での高病原性鳥インフルエンザのヒトへの感染の報告は、インフルエンザ・パンデミック(世界的大流行)襲来に対する警鐘のように聞こえる。インフルエンザウイルスは時々、大変異を遂げ、強い感染力と高い病原性を併せ持ってパンデミックを引き起こす。過去のパンデミックにおいては、「サイトカインの嵐」と呼ばれる過剰な免疫応答により多くの働き盛りの若者が倒れていき、その結果として社会は大混乱に陥った。

歴史から教訓を学びつつ、最新の科学的知見も取り込んで、常に備えておきたい。手頃な文献を紹介させて頂く。インフルエンザ・パンデミックに対する問題意識を共有できればと願っている。

- 1) 加地正郎：インフルエンザの世紀，平凡社新書 260
- 2) 山本太郎：新型インフルエンザ，岩波新書 1035
- 3) 岡田晴恵：H5N1型ウイルス襲来 角川SSC新書 012

4) NHK「最強ウイルス」プロジェクト：最強ウイルス，NHK出版

5) 岡田晴恵：強毒性新型インフルエンザの脅威，藤原書店

## 10年パスポート

宮崎市 獅子目整形外科病院 ししめ けんいちろう  
獅子目 賢一郎

2007年4月に10年パスポートの更新をしました。パスポートの期限が切れるのは2017年3月です。その日付を見てそれまで自分は生きていられるだろうかとふと思ってしまいました。

現状から予想するとこれからの10年間は不安材料がいっぱいです。予想されることは世界不況、アメリカ至上主義の崩壊、中国、北朝鮮の崩壊ないし社会体制の変化、世界規模の地震や水害など温暖化に伴う自然災害の大型化、日本の中でも社会の仕組みの変化が起こり、それによって医療なども大幅に変化せざるを得ないと思われます。自身のことで言えばこの10年間で後期高齢者となるので瞬発力も弱ってきて、大変化についていくのはちょっときついかもしいないと思います。

えらそうな予想ですが、おそらくいくつかは全く外れていると思います。というのも競馬の

予想も同じで、本当に人間心理の裏をつくような馬券が出ます。このレースはどう考えても面白いとみんなが信じていても荒れることがあります。逃馬が揃っていて逃馬同士競り合っただけで、その逃馬が残ったりするので。

馬や騎手の状態をいくら考慮しても、いざ馬券を買うときに買い間違いをしたり、競馬を全く理解しない家族が好きな名前だから、などと安易な理由で買った馬券が堂々と1着を取ったりすると予想に何の意味もありません。それでもなお過去の馬券的中という成功体験を基にインターネットからオッズや情報を集め、毎週末コンビニで仕入れた競馬新聞を拡大鏡で丁寧に読みながら的中させようと予想していくのです。

20世紀の最初の20年間と同様に21世紀も出だしは不安定ようです。長い歴史からみればこの10年は新しい時代への移行期となると思われます。これまでのように優秀な人や予想できる人が生き残れるのではなく、変化できる人が生き残れるのです。明日の風はいつも自分のために吹いていると思い、弱点こそ強みだと思って生きていくことが。

この10年パスポートの間は競馬の予想と同様、物事にとらわれずに、よりいい加減に世界を飛び回りたいと思います。

## 夏の思い出

宮崎市 宮崎社会保険病院 ^{かき}杜 ^{つばた}若 ^{よう}陽 ^{すけ}祐

私の実家は五ヶ瀬川を見下ろす場所にあり、子供の頃から川を眺めて過ごした。家の前の川は高千穂からの五ヶ瀬川と大分からの日之影川が合流する場所で、川幅が数十メートルと広く、流れも緩やかであった。その川の真ん中になか石という岩があった。見かけはいなり寿司のようで、大人10人が座れるような岩であった。岩のまわりは小中学生が水遊びをする格好の場所で、夏には子供たちがその岩を目指して泳ぎ、岩の上で休憩した。川の南岸から岩までは比較的浅く、小学生が泳いだ。小学生にとってその岩まで泳ぎ着くことが、泳ぎが少し上手になった証しであった。一方、岩の北側は水深が2メートルくらいあり、泳ぐには勇気がいった。

川の両岸には家が建ち並び、いつも誰かが川を見ていた。子供が危ないことをすると、誰かが大声で注意し、子供に何かがあっても、すぐに助けが来た。私も一度おぼれかけて近所の兄さんに助けもらったと話を聞いているが、記憶がない。夏の花火大会やお盆の精霊流しもなか石の近くで行われ、なか石は子供たちの生活に入り込んでいた。

台風時期になると、なか石はしばしば水没した。なか石が隠れない台風はたいした台風ではなかった。しかし、大きな台風では増水が早く、すぐに見えなくなった。家から濁流がゴーゴーと流れていくのを見ると、夜寝ている間に家が流されるのではないかと子供心に心配した。3年前の台風14号の時には家の床下まで増水し、昭和29年の台風12号の時に家が流されて以来の

大洪水であったと聞いている。

私は、なか石とその周辺の川を庭のようにして育ったので、その光景は故郷そのものである。今住んでいる宮崎の家にも写真を飾り、時々眺めている。そして夏になると、なか石に腹這いになり、甲羅干しをしながら、微睡眠、ゆったりと時間が流れていた子供の頃を思い出しながらうたた寝をしている。



写真

## 新興住宅地の怪

清武町 宮崎大学医学部 腫瘍機能制御外科 近藤 千博

庭付きの家を建てると、人はよくペットを飼う。犬や猫が普通であるが、我が家はなぜか変

わったペットを飼ってきた。ニワトリ、鶉、文鳥、ハムスター、すっぽん、海水魚(フグ、ギンポ、エビ、ウニ)等である。

文鳥を飼っていた時のことである。二匹の手乗り文鳥であったが、一匹は相棒にいつもいじめられ死んでしまった。残りの一匹は以後鳥籠内で気ままに暮らしていたが、因果応報というべきか悲劇に見舞われた。たまには外に出すのも良いであろうと、ある夏の日夜鳥籠を軒下の塀の上に置いておいた。朝になって見ると鳥籠内にあの白い文鳥の姿がない。籠内の藁で作った球形の巣の中をのぞいてみるとぎょっとした。小型のヘビが中にいた。腹の一部が紡錘状に拡張している。おそらく飲み込んだ文鳥の輪郭であろう。太々しいとはこのことである。どうしようかと考える時間も無く私は仕事にかけた。後に残された家内は、ヘビをつまみ出すこともできず、考えた末鳥籠を庭の真ん中の炎天下に置くこととした。暑くなってヘビは自分で出て行くと考えたのである。案の定いつの間にかヘビはいなくなっていた。しかし、ヘビにも大変な事情があったことが判明した。鳥籠の中には吐き出された文鳥の遺骸が残されていた。夜中にうまそうな鳥を見つけたヘビは、はじめは鳥籠の針金の隙間から中に入れたが、鳥を飲み込んだ後は出られなくなり、そのまま籠の中で朝を迎えたのである。やけくそになったためかそれとも満腹になったためか、とにかくヘビは鳥の巣のなかでとぐろを巻いて寝ていた。籠ごと炎天下に放置され暑くなり身の危険を感じたヘビは已む無く食べた鳥を吐き出し脱出したのである。

新興住宅地の奥の端にある我が家は、開発を逃れた山の近くにある。昼間はなにも見かけな

いが、夜になるとヘビだけでなく、イタチ、狸、ムカデなど様々な野生の生き物が住宅の周囲を徘徊しているにちがいない。百鬼夜行のごとしか。

## エマルゴ・シニア インストラクターコース受講記

宮崎市 宮崎善仁会病院 牧 原 真 治

平成 20年 5月 27日に宮崎県総合防災訓練が小林で開催されましたが、そこで南九州エマルゴ研究会を立ち上げようという話になりました。きちんとした教習を受けたいなと思い、エマルゴ・シニアインストラクターコースを受講する決意をし、その発祥の地であるスウェーデンに行ってきました。エマルゴというのは、スウェーデン語で“緊急事態”を意味する言葉で、エマルゴ・トレーニング・システムは災害対応机上訓練を行うためのキットのことを意味します。宮崎県内でも県の主催で開催された災害医療従事者研修会で、エマルゴ・トレーニング・システム(以下 ETS)を使った研修がされたことがあります。しかしながら、日本国内で正式なトレーニングを積んだインストラクターは 12~ 13名と

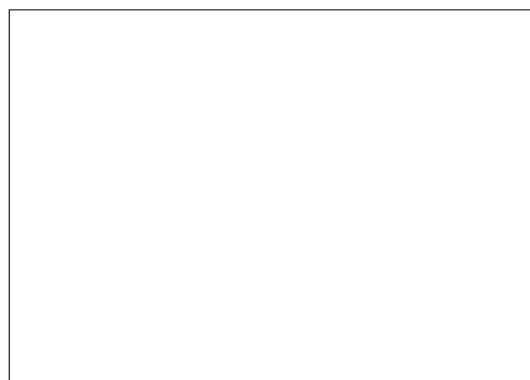
少なく、国内でのインストラクター・コース開催はいつになるか分からないとのことでした。

日程は、6月 13日金曜日夜に羽田経由で成田まで、6月 14日アムステルダムを経由し、15日にスウェーデンのリンショーピンに到着。そこで 16日から 3日間の講習を受けました。受講者は総勢 15名で、日本からは自分を含め 2名でした。受講者は医師だけでなく消防士も半数を占めていました。

コースの内容は、インストラクターが ETS のコンセプトを説明し、デモンストレーションを行い ETS を使って教材を作るという流れです。教材は、まず小規模なものを作り、次第に大規模なものへというスタイルです。

ETS は災害医療の将棋のようなものだと考えると理解しやすいと思います。災害医療に対しては、日本国内では DMAT が組織され、“戦術面”は整備されてきてたと言えますが、“戦略面”はまだ未熟な点が残っているものと思われる。ETS を使って戦略面を磨けば、現実には災害が起こったときには、スムーズな対応が可能になるのではないかと思います。

参考リンク <http://www.emergotrain.com/>



## 「ジージ」と「ジジイ」

小林市 整形外科前原病院 まえ 前 はら 原 とう 東 よう 洋

今、4月から導入された後期高齢者医療制度の評判がすこぶる悪いようです。「姥捨て山制度」とか、「老人は早く死ねということか」と。高齢者の怒りは一向に収まりません。そして、その政治的な波紋は広がる一方です。新医療制度は、“いかに高齢者の医療費を削減するか”という目的に添ったものであり、決して、お年寄りに優しい制度ではないのです。

私も今年の3月でよわい年齢 66歳になりました。前期高齢者の仲間入りです。そんなに長く感じられない66年でした。むしろ、瞬く間の時間だった気もします。

最近 孫のユークン、マーくんに「ジージ」(爺)と呼ばれて喜んでいきます。決して「ジジイ」(爺)ではなく「ジージ」(爺)です。

司馬遼太郎の風塵抄によりますと、「中国では爺という語は最高地位におかれ、清朝の頃、皇帝に対してたとえ幼帝であってもホワンイエ皇爺と尊称したそうです。また儒教の国、韓国でも爺(老人)に対して、父に準ずる程に敬意がはらわれているようです。残念ながら日本では、爺はオイボレとかジジイという語感で尊敬の意味は殆どないようです」と記されています。

医療や介護施設で使われる「おじいちゃん」は心やすく、親しみやすいということもありましょうが、強者が弱者にモノを言うふう感じられ、決して尊敬語とは思われません。

福田総理大臣(7歳)におじいちゃんとは決して言わないでしょう。こう想うのも老いてひがみっぽくなった老人故でしょうか。孫のユーク

ん、マーくんの「ジージ」は幼児が大人を敬う語感があるのでしょうか。それはそれは耳に心地よく響きます。

高齢化が進めば、当然、高齢者の医療費は今後さらに増え続けます。また、医療や年金をはじめ、高齢者の経済格差は、今後ますます深刻となるでしょう。お年寄りに優しい、そして弱者に優しい社会や制度であって欲しいものです。

(2008.6 .30)

## 楽しい透析？

宮崎市 海老原クリニック ひ 日 だか 高 けい 恵 こ 子

初めて透析医療に携わったころ、透析患者さんを見て、長時間ベッドに縛られ、太い針を刺されて、なんてかわいそうなんだろう、と思っていました。最近になり、その思いが変わってきました。

当海老原クリニックには最高齢の方で9歳の透析患者さんがいらっしゃいます。いくつになっても人生を楽しんでおられるご様子で、早朝からの読書会や山野草の会などに参加されたり、庭木の手入れ、同窓会への参加、また、遠方に住んでいらっしゃるご子息様を訪ねたり、とお忙しい日々を生き生きと過ごされています。

以前から川柳をつくりませんか、楽しいですよ、と声をかけていただいておりましたが、一句も詠めないまま月日がたっておりました。

先日、短冊に丁寧な毛筆で書かれた川柳を頂きました。

生きがいは医者主婦育児に励む日々

ドクターに怒られぬような嘘をつき

たまには、川柳でお返事をしなくては、と思っておりましたが、これが意外と難しく、五七五に思いを収めるにはやはり語彙力と想像力が必要だと改めて思いました。こういった創造的なことにチャレンジし続けていることが、その患者さんの元気の秘訣かとも思いました。

私が苦し紛れに作ったのは

見習うは人生楽しむ患者さん

患者の言う嘘を知りつつ知らぬふり

まだまだ日本語の勉強が必要です。

そのご高齢の方だけではなく、透析患者さんは透析に通いながら、まるで学校にでも通っているように、意外と楽しい部分もあるのではないかと感じるようになりました。普通は何かの病気になると孤独に病気と闘わなくてはならないことが多いのに、透析の場合は多くの仲間と辛いことを分かち合えます。病気になったことで、何気なく過ごしていた日常に感謝の気持ちを抱いて一日一日をもっと大事に送れます。いいことばかりではないとは思いますが、逆に悪いことばかりでもないのではないかと、思えるようになってきました。

そんなことを思いながら、日々診療しています。

## Maldives

新富町 たにはた整形外科 たに はた 谷 畠 みつる 満

皆さんは、モルディブをご存知でしょうか？

僕はなんちゃってダイバーなので、リゾートに行った時しかダイビングをしないのですが、モルディブは本当に素晴らしいところでした。

モルディブは、スリランカ南西のインド洋に浮かぶ、約 1,200の島々からなり、そのうちの 100島ほどが、リゾートになってます。リゾートもピンからキリまであるので、お金持ちがお忍びで訪れる超リッチなリゾートもあれば、かなり安いリゾートでは、シャワーがほんのり塩辛いぬるま湯しか出ない様な所もあるようです。

僕が 7 年前に初めて訪れたのが、アンサナというリゾートでしたが、とても素敵なおところでした。歩いて 1 周が 15 分程度の小さい島で、泊まるコテージも全部 1 棟ずつなので、ビジターも少なく、かなりプライベート感があります。もちろんコテージの前はすぐに白い砂浜があり、お決まりの椰子の木にハンモックがかかっており、海が目の前にあります。

島の周りの珊瑚礁がとてもきれいで、二モで話題になったカクレクマノミはいつも同じイソギンチャクで出迎えてくれますし、ウミガメと一緒に泳いだり、2 m にもなるナポレオンフィッシュを追っかけたり、時々ウツボに脅かされたりしながら、海を満喫できます。

巨大な夕日が海に沈むところを、イルカの家族が通り過ぎて行った時など、涙がちょちょぎれそうでした。

こんな風に 1 日中海で遊ぶ日もあれば、スクールが降ったら部屋で本を読んだり、日記を書い

たり、レセプションにある卓球(白熱します!)やダーツを楽しんだり、今思えばかなり贅沢な時間を過ごす事が出来ました。

皆さんも、一度モルディブを訪れてみてはいかがでしょう?

## ついのね 終の音

延岡市 長沼医院 長沼 弘三郎

拝啓 そろそろ梅雨明けのからっとした朝を迎えたいものですが、その後如何お過ごしでしょうか。

最近、歳のせいか寝付きが悪くNHKのラジオ深夜便を毎晩スイッチ・オンです。午前3時過ぎからは、「流れゆく川のように時代は移り人も変わる……」のイントロのテーマとともに「にっぽんの歌 ころの歌」が、とぎれとぎれに耳元に響いてきます。

起床すれば、デジャビュ(幻夢)の感覚ですが、うつつに聴いている中には、涙腺をいたく刺激し心に浸み入る歌曲があります。海ゆかば(万葉集 大伴氏言立)「海ゆかば 水づくかばね、

山行かば くさむすかばね……」に信時潔が昭和12年に作曲したものがその一つです。

当初は戦時国民教化動員のために、真珠湾特攻戦死報道以後は鎮魂歌として活用された国民歌です。

私が昭和18年生まれですので、およそ同時代に重なって演奏されていたのですね。今、友竹正則の張りのある声を聴いていますが、歌詞とあいまって雄渾と緊迫のメロディに一種の懐かしさが合わさって胸にジーンときます。

もう一曲は、「平城山」です。北見志保子の「大正期の絶唱」人恋うは、かなしきものと平城山にもとほりきつつ堪へがたかりき……」に平井康三郎が昭和10年に曲をつけました。立川清登のバリトンの声は、曲の含む哀感・寂寥感・孤独感を充分にあらわし、余情を持って忘我の境地に誘ってくれます。

作歌時期はともあれ、作曲年代が、「海ゆかば」が昭和12年、「平城山」が昭和10年と昭和初期であったのは、偶然でしょうか。

私は、大正リベラリズム時代が終わって昭和の戦時下、人々の一瞬のたゆたう時間を切り取り、生きていく力を囲い込んでくれた人生の応援歌と思っております。虚心に聴けば「日本人の本来の感覚」を取り戻せそうな感じもします。

最近心ひそかにこうも思っております。聴くともなく聴いていた雅歌を「終の音」として、聴きつつ「身罷りたい」……と。

さてさて、このような話しはまだ早いのでしょうか?

敬具

## ピンピンコロリ

宮崎市 県健康づくり協会 わた なべ かつ し 渡 邊 克 司

平成 12年 4月に大学を去って、今年で 8年になります。この間、縁があって人間ドックを始めとする健診事業に関与してまいりました。治療ではなく予防もまた極めて重要なことになりました。

平成 20年からは、特定健診・特定保健指導と云うことで、40歳から 75歳までの人はすべて健診を受けさせることが医療保険者の義務となりました。健診を業務としている事業所などは、ビックビジネスチャンスの到来と期待しています。

医者の不養生ではありませんが、私は大学在職中には、何時でも健康診断は受けられると思っていたので、結局受けたことがありません。ひょっとすると、皆様もそうかもしれません。

ところで、厚生労働省は特定健診・特定保健指導などと、えらく国民の健康に気をつかうものだと思っておりましたが、最近、厚労省の意図はだいぶ違うことを知って慄然とした思いがしております。もっとも、考えてみたら政府としては当然のことかも知れません。厚労省の目的はただ一つ、医療費の削減にあります。

ピンピンコロリで医療費も介護保険費も使わずに、突然に死んでもらうことです。健康寿命と云えば聞こえは良いのですが、ピンピンコロリは厚労省にとって好都合のみならず、本人や家族にとって最も望ましいことです。昨日まであんなに元気にしていたのにと、周囲から惜しまれます。そう云えば、交通事故や災害による死亡も同じかも知れません。しかし、死に損な

うことも多く、多額の医療費を使うことになりかねません。

最近、最も高齢者医療費が多いのは福岡県ということで、最も少ないのは長野県と云うことです。そこで、厚労省は長野県的生活習慣などを詳細に分析しています。長野県民の塩分摂取量は全国で 5番目に多く、従って、脳血管障害死も全国で 3番目に多いにもかかわらず、都道府県別平均寿命で見ると長野県の男子が日本一の長寿を示していると云うことです。まさに、長野県民は厚労省にとって理想的な生活習慣をしてると評価されるでしょう。

健康指導では塩分摂取を控えるようにと指導していますが、意外に塩分の多量摂取は医療費の節減に役に立っているのかも知れません。しかし、脳卒中や心筋梗塞でもコロリと死ねば良いのですが、中途半端に生存すると、多くの医療費を消費することになります。この点、長野県は理想的な死に方をしているのでしょうか。

特定健診・特定保健指導が目指す生活習慣病による死亡は全死亡の 3割を占めていますが、残りの 3割はガン死で占められています。政府も 2006年 6月がん対策基本法(議員立法)を制定し、2007年 4月に施行して、10年以内にがん死を 2割減らし、がん検診の受診率を 5年以内に 50%以上にすることを目指しています。がん死はピンピンコロリとはいきません。その対応には多くの医療費を要することになります。従って、がん対策は生活習慣病対策に劣らず極めて大切であることは云うまでもありません。しかし、198年に老健法によるがん検診の補助予算が一般財源化され、市町村のがん健診は、全くその市町村の意識と熱意に依存することになりました。

思えば道路特定財源の一般財源化に際しては様々な反対意見がありましたが、がん健診に関してはこの様な市町村からの反対はありませんでした。がん健診が有効かどうかと言う議論もありますが、一方では2008年4月から始まった特定健診・特定保健指導も有効であるというエビデンスもなく義務化されました。

## ル ー ツ

えびの市 井尻眼科医院 い じり ゆう じ

本籍地のえびの市で開業して1年になる。えびのには祖父伝来の土地があり井尻家縁の地である。史料によると当家がえびの(当時の真幸院)に転居したのは1500年代後半で、仕えていた島津忠良公より命を受けた井尻神力坊が国家繁栄を祈願して、22年間で全国66か国を行脚し4,356部の経筒を奉納した恩賞として、現えびの市の大明司や飯野地区などに所領を頂いた事に始まる。昔からえびのは肥沃な穀倉地でしかも各国

の境界に位置する交通の要所であり、戦国時代には領有をめぐる日向伊東氏、薩摩島津氏、球磨相良氏の三つ巴の争いが繰り広げられた。特に日向伊東氏は伊東義祐のもとで全盛期を迎えており、後の有名な木崎原合戦(1572年の島津が伊東に勝ったえびの争奪最終決戦)までの間、えびのを巡る争いは激化していったのである。このような状況で当家は言わば熾烈な領地争いの最前戦に投入された訳で、命がけで所領を守りぬいた先人達の苦勞は大変なものであったろうと推察する。ここまでの話は、父より昔よく聞かされた事実であるが、最近ふと疑問に思ったのば「では井尻家はどこからえびのに来たのか?そもそもそのルーツは?」と言う事であった。これについては今まで親族の誰からも聞いたことがなく、島津に仕えていたのだから当然鹿児島県のどこかにルーツがあると単純に考えていたが、調べてみると全く意外な事実が判明した。実は井尻家はもともと日向伊東氏の分家であるというのだ。確かに当家の家紋は伊東家分家を使用する九曜であり、また歴代当主には伊東一族に共通する通字「祐」が付き、言われてみれば当たり前の事であるが今まで全く知らず大変驚いた。貴重な事実を教えて下さった歴史研究家の皆様に感謝したい。以上より当家のルーツは伊東氏同様に伊豆地方となる。「何時頃なぜ先人が縁故の伊東を離れ隣国の島津に仕える事になったのか?」は今の所不明であり今後は是非調べてみたい。

## 初めての 大腸穿孔

清武町 宮崎大学医学部 せき や りょう  
附属病院第二外科 関 屋 亮

何を書こうかと考えた末、内視鏡の偶発症について思い返してみることにしました。宮医大を卒業して2年余りのうち2年以上は大学にいますので、殆どが大学での経験です。

先日、大腸内視鏡検査で上部下部を含めて初めての穿孔を経験しました。それまでに内視鏡での出血、穿孔等の多くの偶発症を見聞きしてきましたし、また紹介になった症例に対して手術等の治療も行ってきました。しかし自分自身が経験するとやはり驚きでした。

穿孔したところを初めて見たのは26、年前で、先輩の大腸内視鏡検査中に腹腔内の黄色いもの（大網）が見え、とても印象深く脳裏に焼き付いています。手術で毎週見ている肝臓と大網を久しぶりに大腸内視鏡検査で見ることとなりました。どうにかクリップで穿孔部を閉鎖することができたので手術をせずに済みました。また、

10年から25年前のことですが、胃内視鏡検査時の心筋梗塞も三人経験しました。このうち、一人は他の病院にて前処置後に心停止となり送られてきました。残りの二人は当科で検査を行っていて発症しました。三人のうちお二人は残念ながら助かりませんでした。その他、肝硬変、食道静脈瘤に対するESI後の食道穿孔症例、ERCPでの十二指腸穿孔症例、内視鏡的止血術後の誤嚥性肺炎等も経験しました。

日本消化器内視鏡学会偶発症対策委員会の報告によると、1993~1997年の5年間の第3回調査では、約1,200万件以上を対象とした偶発症の頻度は0.018%であり、死亡例は102例となっています。但し、この調査の対象は一部の病院だけですので、この偶発症例数や死亡数は氷山の一角であることには違いありません。

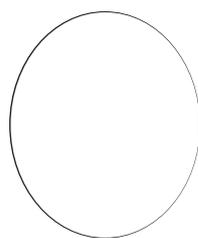
当科では年間500例ぐらいの内視鏡検査を行いますので、2年余りで13,000~14,000人の経験ですが、振り返って見ると内視鏡検査にもいろいろな偶発症が起こりうるのだと改めて思いました。

## エコー・リレー

( 39回 )

( 南から北へ北から南へ )

## 飽食の果てに

宮崎市 わたなべ小児科 わた なべ つな ゆき  
渡 邊 綱 之

四十代になりさすがに長年の趣味だったダイビングと徹夜麻雀はしんどくなってきた。結局グルメ道ならぬ餓鬼道を彷徨うことに。いわゆる名店なるものを散々食べ歩いたが、飽食の果てにたどり着いたのはこの2店。実は二つとも私

とは運命の絆で結ばれていたのであります。今日は数寄者の先生方にこっそりと紹介……

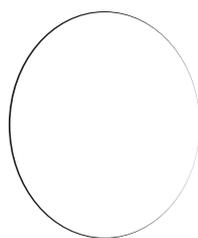
美山荘(京都 大悲山)7年前に訪れて以来私の常宿に。大女将はなんと元宮交バスガイドにして私の父の部下、京の幽邃の地に嫁がれいまや日本を代表する摘み草のお宿に育て上げられました。お料理は高級接待系俗の極みとは無縁の、野草や川魚などの山の幸を雛にもまれな雅の極みに仕立て上げる、まさに中東家門外不出の世界です。山野草の化身ともいえる大女将の慈愛に満ちた優美な立ち振る舞いも必見です。

川添(大阪 北新地)キタの名店世界の力ハラで修行すること18年、満を持して独立し「えっ!この食材にこの組み合わせ?」といった驚きとエスプリを売り物にするカウンターのみのお店。主人はなんと私の旧友(というか隣の兄ちゃん、南高卒で元生徒会長です)。料理は八千円のコースのみ、異素材のマリアージュから生み出される刺激に満ちた味と香りが必ずや食通の貴方を悩殺することでしょう。ちなみに彼は関西ではかなり有名人で、人脈広く深いです。お陰で私はキタとミナミではどこへ行ってもよくしてもらてます。

その他、小生現在グルメサイト「食べログ」に天ちゃんのペンネームでいくつかコメントしております。よろしく。

〔次回は、宮崎市の田原浩一朗先生にお願いします〕

## 禁煙は本当に正しいのか?

国富町 けいめい記念病院 いわ き あきら  
岩 城 彰

昨年より宮崎西高OBの宮崎県医師の会を年に1度開催しています。国家試験に落ちた私みたいな若輩者がなぜか会長を務めさせていただいております。先月行われた第2回総会では、顔の見える気楽な地域連携を目指しながら医療改悪に対してははっきりと意見を述べて行きま

しょうとあいさつさせていただきました。現在の世の中の動向を見ますと合併による弱者切り捨ての改悪ばかりであります。私は会の中で「うさぎとかめ」の話を出し、逆説的に寝ているうさぎを起こすかめになれるような真からやさしいところを持って医療に取り組んでいきたいと話しました。またテレビで顔なじみの後輩から、3年前に突然死でなくなった兄や私のことを気遣ってくれて厳しく禁煙するように言われましたが「意地でも禁煙をしないぞ」と心の中でつぶやきました。私に言わせれば、タバコは嗜好品で適度な飲酒(血管拡張)と快適なたばこ(血管収縮)という観点から考えると血管運動促進に働くのではないかと考えられ、一種の有酸素運動になっているかも知れないというようなバカげた反論を致しました。私の父もヘビースモーカーでした。平成20年6月28日に天寿を全う致しましたが、この場をお借り致しまして親身になって最後まで思いやりをもって告知もせず接してくださった中学・高校と同級生で友人である宮崎大学医学部精神科石田教授、やさしく家族のように緩和ケアに取り組んで下さった中村看護師長はじめ精神科スタッフの皆様心より御礼申し上げますとともに深謝いたします。

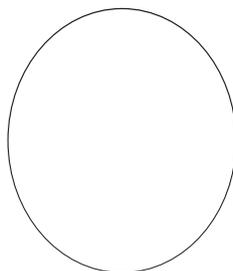
〔次回は、延岡市の高橋弘憲先生にお願いします〕

表彰・祝賀

平成 20年度安全衛生に係る功労者宮崎労働局長表彰

あり かわ けん ぞう  
有 川 憲 蔵 先生（都 城）

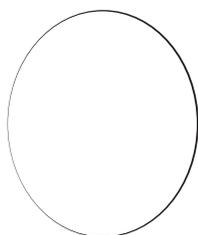
7月1日、ホテルひまわり荘において、長年にわたり労働安全衛生に尽くし安全衛生水準の向上発展に多大な貢献をされた功績で、宮崎労働局長から表彰をお受けになりました。



有川 先生

衷心より祝意を表しますと共に、今後ますますのご活躍を祈念いたします。

## メディアの目



## 「ケータイ時代」に思うこと

宮崎放送 報道制作局

おち あい まさ のり  
落 合 正 紀

6月の人事異動により、約2年半ぶりに報道の現場に戻った。まだ内示も受けていない今年6月8日、誰の記憶にも新しいと思うが、東京・秋葉原で衝撃的な通り魔事件が発生、休日の歩行者天国を満喫していた7人の命が失われた。当時人事部だった私は、加害者の若者が「派遣労働者」だったこともあって、事件の背景にある日本の社会構造の問題について職場でよく話をしたことを覚えている。

報道に復帰したいま、あの事件でもうひとつ衝撃を受けたことを思い出す。事件当日、通りすがりの若者たちが被害者たちの姿を携帯電話のカメラに収めるシーンがテレビニュースで映し出されたことだ（そういえばテレビで繰り返し放送された第一報の映像も、デジカメラや携帯電話のカメラの映像だった）。うめきながら道路に横たわる被害者たちに携帯電話を向け、さかんにシャッターを切る若者たちの姿に強い違和感を覚えた。あの若者たちにとって「携帯電話」とは何だろうとあらためて考えた。

「携帯電話」が爆発的に普及し始めたのは90年代半ばからとされている。この新しいコミュニケーション・ツールによって我々の通信手段は格段に向上した。しかし、その携帯電話を見事に使いこなしているはずの若者たちは「コミュニ

ケーションの場」を拡大させたか。むしろ閉鎖性を強くしてきたのではないか。

検索エンジン会社のgooが発表した「携帯電話でよく使う機能」によると、1位は「メール」、2位が「通話」、3位が「時計」で、若者ほどその傾向が強いそうだ。「携帯電話」の出現により「人と顔をあわせる」行為はその機会を減らし、「メール」により、「言葉を交わす」機会はさらに減少している。まして携帯メールの相手は「メアドを教えあう」特定の個人・グループに限定され、一種の閉鎖性を持っている。つまり毎日ひっきりなしに携帯メールを打ち続ける若者たちは、ほぼ同じ相手（仲間たち）とばかりコミュニケーションをとっていることになる。「ケータイ」時代のただ中で、知らず知らずのうちに孤独感をつのらせ、閉鎖的になる若者たち。その寂しさを埋めるためにまた携帯電話のキーを打つ...便利さの陰で携帯電話の別の一面が透けて映る。

今回報道現場に戻った際、上司から、「ニュースの本質を見極めよ。表面だけをとらえた見方は決してするな」とのありがたい言葉をもらった。日々の様々な事象の裏にあるものをどうとらえ、ニュースに生かすか。自戒しつつ報道機関としての責任を全うしたい。



## 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 75ページ )

- 1 . 1歳の男子。発熱と顔面の皮疹とを主訴に来院した。乳児期から顔面と四肢屈曲部とに痒みのある皮疹を繰り返し、小学校に入学するころから体幹に乾燥肌を伴うようになった。来院の3日前から38台の発熱があり、顔面全体に多数の小水疱とびらんとを認める。  
考えられるのはどれか。  
a 種痘様水疱症  
b 多形滲出性紅斑  
c 自家感作性皮膚炎  
d Kaposi水痘様発疹症  
e ブドウ球菌性熱傷様皮膚症候群
- 2 . 世界保健機関(WHO)について正しいのはどれか。  
a 二国間協力を基本としている。  
b 世界食糧援助計画を実施する。  
c 国際疾病分類(ICD)を作成する。  
d 労働者の健康保護について勧告を行う。  
e 200年にポリオの世界根絶を達成した。
- 3 . 認知症の高齢者の介護で正しいのはどれか。2つ選べ。  
a 情報は簡潔に伝える。  
b 目を合わせないで話す。  
c 間違ったらその場で叱る。  
d 生活環境を大きく変える。  
e 規則正しい生活を指導する。
- 4 . 漿膜がないのはどれか。  
a 食道            b 胃  
c 十二指腸      d 空腸  
e 横行結腸
- 5 . 組合せで誤っているのはどれか。  
a マイコプラズマ——寒天培地  
b 結核菌——小川培地  
c 肺炎球菌——Gram染色  
d 非定型(非結核性)抗酸菌——Ziehl-Neelsen染色  
e 真菌——Grocott染色
- 6 . 「養生訓」を著したのは誰か。  
a 伊藤仁齋            b 上田秋成  
c 貝原益軒            d 杉田玄白  
e 本居宣長
- 7 . 偽膜性腸炎について正しいのはどれか。  
a 病原性大腸菌の増殖が原因である。  
b 突然の新鮮血下血で発症する。  
c 注腸造影ではバリウムの貯留像として描出される。  
d 診断には内視鏡検査を行う。  
e 治療には広域スペクトル抗菌薬を投与する。
- 8 . 43歳の女性。微熱と倦怠感を主訴に来院した。微熱は3週前から続いている。体温37.8。脈拍96/分、整。血圧132/80mmHg。心尖部に2/6度の収縮期雑音を聴取する。右指先に有痛性の赤紫色の結節を認める。血液所見：赤血球322万、白血球15,800、CRP12.5ng/dl。  
診断に有用な検査はどれか。2つ選べ。  
a 血液培養            b 喀痰培養  
c 胸部造影CT        d 胸部単純MRI  
e 心エコー検査
- 9 . 57歳の男性。倦怠感を主訴に来院した。3日前から倦怠感があり、食欲も低下している。尿の濃染にも気付いていた。3年前から毎年健康診断を受けているが、肝機能の異常を指摘されたことはなかった。海外渡航歴はない。血液生化学所見：AST1,140U/l、ALT1,580U/l、ALP382U/l(基準260以下)、GTP67U/l(基準8~50)。免疫学所見：IgM型HbA抗体陰性、HbS抗原陰性、IgM型HbC抗体陰性、HCV抗体陰性、HCV-RNA陰性、抗核抗体陰性、抗ミトコンドリア抗体陰性。  
確認すべきことは何か。2つ選べ。  
a 生貝の摂食            b 生肉の摂食  
c 刺青の経験            d 健康食品の摂取  
e 配偶者以外との性交渉

## 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://kimochium.in.jp>

締め切り：2008年9月30日(当日消印有効)

連絡先：〒889-1692 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!!

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

## 宮崎県感染症発生動向 ～ 7 月 ～

平成 20年 6 月 30日 ～ 平成 20年 8 月 3日( 第 27週 ～ 31週 )

### 全数報告の感染症

- 1 類：報告なし。
- 2 類：結核 30例が宮崎市( 12例 )、都城・高鍋( 各 5 例 )、延岡( 3 例 )、日南・中央( 各 2 例 )、日向( 1 例 )保健所から報告された。患者が 20人、疑似症患者が 4 人、無症状病原体保有者が 6 人で、患者は肺結核 16人、その他の結核( リンパ節結核、粟粒結核 )が 4 人であった。男性 12人、女性 18人で、80歳代が 9 人、60歳代が 7 人、70歳代が 5 人、20・30歳代がそれぞれ 3 人、40・50・90歳代がそれぞれ 1 人であった。
- 3 類：腸管出血性大腸菌感染症 3 例が延岡・日南・高鍋保健所から報告された。  
 《延岡保健所》9 歳の男児で腹痛、水様性下痢、血便、嘔吐、発熱がみられた。原因菌の血清型は O 157 (VT 産生)。  
 《日南保健所》20歳代の女性で無症状病原体保有者。原因菌の血清型は O 9(VT 産生)。  
 《高鍋保健所》4 歳の男児で水様性下痢、血便、発熱がみられた。原因菌の血清型は O 26(VT 産生)。
- 4 類：日本紅斑熱 1 例が宮崎市保健所から報告された。70歳代の女性で発熱、刺し口、発疹、DIC、肝機能異常、多臓器不全がみられ、感染約 10日後(推定)に死亡。
- 5 類：○クロイツフェルト・ヤコブ病(古典的クロイツフェルト・ヤコブ病)が中央保健所から報告された。60歳代の女性で進行性認知症、視覚異常、記憶障害等が見られた。  
 ○後天性免疫不全症候群 1 例が宮崎市保健所から報告された。無症候性キャリア、20歳代の男性。  
 ○破傷風 1 例が延岡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、嚥下障害がみられた。

表 前月との比較

### 5 類定点報告の感染症

定点からの患者報告総数は 4,762人( 定点あたり 139.9)で、前月比 103%と横ばいであった。また、例年と比べると 11%と多かった。

7 月に増加した主な疾病は咽頭結膜熱、流行性耳下腺炎、ヘルパンギーナ、無菌性髄膜炎で、減少した主な疾病は A 群溶血性レンサ球菌咽頭炎と水痘であった。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、A 群溶血性レンサ球菌咽頭炎、無菌性髄膜炎であった。

咽頭結膜熱の報告数は 200人( 5.6)で前月の約 1.5倍、例年とほぼ同数であった。日向( 12.5)、高鍋( 9.3)、日南( 8.0)保健所からの報告が多く、1 歳から 5 歳で全体の約 8 割を占めた。

流行性耳下腺炎の報告数は 419人( 11.6)で前月及び例年の約 1.3倍であった。高鍋( 25.0)、都城( 22.0)保健所からの報告が多く、2 歳から 6 歳で全体の約 7 割を占めた。

ヘルパンギーナの報告数は 481人( 13.4)で前月の約 1.2倍、例年の約 4 割であった。日向( 46.0)、延岡( 32.8)保健所からの報告が多かった。1 歳が最も多く全体の約 3 割、1 歳から 3 歳で約 7 割を占めた。

無菌性髄膜炎の報告数は 12人( 1.7)で前月の約 4 倍、例年の約 3.3倍と多かった。延岡( 8人( 8.0))

	7 月		6 月		例年との比較
	報告数 (人)	定点当 た(人)	報告数 (人)	定点当 た(人)	
インフルエンザ	7	0.1	35	0.6	
RSウイルス感染症	6	0.2	1	0.03	
咽 頭 結 膜 熱	200	5.6	133	3.7	
溶レン菌咽頭炎	387	10.8	485	13.5	
感 染 性 胃 腸 炎	1,044	29.0	982	27.3	
水 痘	211	5.9	266	7.4	
手 足 口 病	1,672	46.4	1,848	51.3	
伝 染 性 紅 斑	18	0.5	24	0.7	
突 発 性 発 し ん	253	7.0	191	5.3	
百 日 咳	6	0.2	11	0.3	
ヘルパンギーナ	481	13.4	388	10.8	
流行性耳下腺炎	419	11.6	319	8.9	
急性出血性結膜炎	0	0.0	0	0.0	
流行性角結膜炎	43	7.2	33	5.5	
細菌性髄膜炎	0	0.0	1	0.1	
無菌性髄膜炎	12	1.7	3	0.4	
マイコプラズマ肺炎	1	0.1	2	0.3	
クラミジア肺炎	2	0.3	1	0.1	

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

と宮崎市(4人(4.0))保健所からの報告で、4歳以下・5～9歳・10歳代が各2人、20歳代が1人、30歳代が4人、50歳代が1人であった。

### 月報告対象疾患の発生動向 7月

#### 性感染症

【宮崎県】 定点医療機関総数：13

定点医療機関からの報告総数は62人(4.8)で、前月比111%と増加した。また、昨年7月(4.5)と比べても109%と多かった。

#### 《疾患別》

- 性器クラミジア感染症：報告数37人(2.9)で前月より1人多く、前年の約1.1倍であった。男性18人、女性19人で、20歳代が全体の約4割、30歳代が約2割を占めた。日向(10.0)都城(6.0)保健所からの報告が多かった。
- 性器ヘルペスウイルス感染症：報告数7人(0.54)で前月の約8割、前年の約9割と少なかった。男性2人、女性5人で、10歳代後半が1人、20歳代が3人、30歳代前半が2人であった。
- 尖圭コンジローマ：報告数4人(0.31)で、前月の2倍、前年の6割であった。男女同数で、20歳代が2人と40歳代・50歳代が各1人であった。
- 淋菌感染症：報告数14人(1.1)で、前月の1.6倍、前年の約1.4倍と多かった。男性13人、女性1人で、20歳代と30歳代がそれぞれ全体の約4割を占めた。

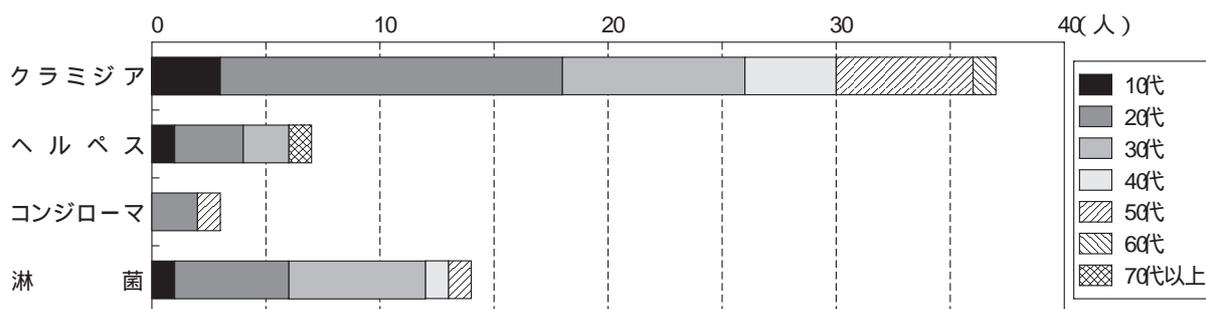


図 年齢別性感染症報告数(7月)

【全国】定点医療機関総数：963

定点医療機関からの報告総数は4,741人(4.9)で、前月比102%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2,558人(2.7)、性器ヘルペスウイルス感染症732人(0.76)、尖圭コンジローマ561人(0.58)、淋菌感染症890人(0.92)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42人(6.0)で前月比127%と増加した。また、昨年7月(6.4)と比べると93%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32人(4.6)で、前月の約1.2倍、前年の約9割であった。70歳以上が約7割を占め、宮崎市保健所(16.0)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10人(1.4)で、前月の約1.7倍、前年の約1.3倍と多かった。4歳以下が7人と70歳以上が3人であった。宮崎市(7.0)と高鍋(3.0)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：464

定点医療機関からの報告総数は2,387人(5.1)で、前月比92%と減少した。疾患別報告数は、メチシリン耐性黄色ブドウ球菌感染症2,001人(4.3)、ペニシリン耐性肺炎球菌感染症343人(0.74)、薬剤耐性緑膿菌感染症43人(0.09)であった。

(宮崎県衛生環境研究所)

**各都市医師会だより**

## 西 臼 杵 郡 医 師 会

会 長 さ とう げん じろう  
佐 藤 元 二 郎

4月より2期目の会長職を務める事になりました。理事は前期と変更ありませんが、副会長に植松昌俊先生が就任されました。今期も理事の先生方のご協力を得て精一杯努力する所存です。よろしくお願い致します。

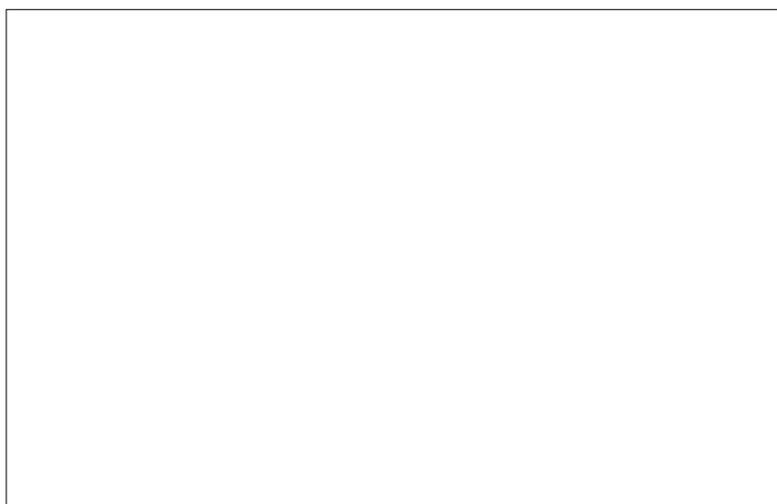
現在の会員数はA会員7名、B会員2数名で若干少なくなっています。昨年、40年以上に渡り地域医療にご尽力された田上恒雄先生が閉院され、街の灯が消えた様でした。先生には会員共々、地域住民にとって大変お世話になりました。この場を借りて厚く御礼申し上げます。

当地区でも医師不足は深刻でしたが、4月より高千穂町立病院の内科医師が1人から3人体制となり一次救急医療体制が整い、何とか地域医療崩壊は免れ、ほっとしました。山間部でアクセスが悪いのですが、重症患者は熊本市内の救急病院へ搬送するケースが多くなっています。

さて4月からの診療報酬改定ですが、外来管理加算や後期高齢者診療料の算定問題など医療費抑制策が明らかで到底、納得できません。このまま抑制策が続くと病院経営が危ぶまれます。

特定健診は7月に国保と集合契約を結びましたが、実施は9月以降になる予定です。しかし健診等のデータの提出（電子媒体）など問題が山積みです。

西臼杵地区は少子、高齢化はますます進んでいますが、3町立病院と密に連携をとりながら会員の先生方と協力し合って地域住民が安全で安心できる医療の提供を目指します。



西臼杵郡医師会理事会

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

役職名	氏 名	診 療 科	所 属 医 療 機 関	担 当 業 務
会 長	佐藤元二郎	内科,小児科,胃腸科	佐藤医院	総括
*副会長	植松 昌俊	精神科,神経科	国見ヶ丘病院	健康教育委員, 倫理向上・自浄作用活性化, 介護保険,予備代議員
理 事	柴田 和哉	外科	高千穂町国民健康保険 病院	救急医療委員会
"	植松 正雄	精神科,神経科	国見ヶ丘病院	
"	白石 達史	内科,小児科	田原診療所	会員福祉委員会,産業医,産業医部会
"	田崎 力	内科,小児科	たさきクリニック	労務
"	佐藤 淳			
"	田上 恒雄			
監 事	後藤 幸一	内科,外科	後藤医院	地域医療保健委員会
"	田崎 清廣	内科,小児科	たさきクリニック	医療関係者対策委員会
*議 長	古賀 志朗	内科,小児科,胃腸科	古賀医院	学校保健,心臓検診

*は新任

## 各都市医師会だより

### 宮崎大学医学部医師会

会 長 たか 高 さき 崎 ま 真 ゆみ 弓

宮崎県医師会の新しい執行部が決まったことを受け、宮崎大学医学部医師会も、平成 20年 6月 4日に総会を開き、役員を別表のように決めました。

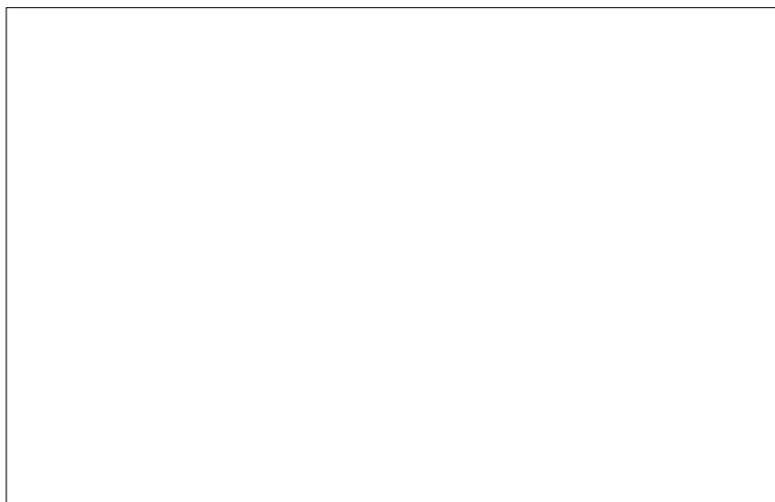
医学部医師会は、会員が少ないので、医学部と附属病院にいるおよそ 350人の医師に入会を勧めていますが、入会後のメリットが少ない、またはほとんどないとのことで、なかなか入会してもらえません。

日本医師会の会員数は、ホームページによると 16万 5千人です。医師は 2万人いますから、60%が会員になっています。このような数字があるからでしょう、政府は医療に関して問題が起きると日本医師会と話をします。ところが、日本医師会は、大学の勤務医を積極的に応援してくれませんでした。たぶん会員が少ないからでしょう。会費が安いからかもしれません。それではということで全国大学医師会連絡協議会が発足しましたが、大学に医師会のないところもあり、まだ足並みはそろいません。それでも、日本医師会には気になる存在のようです。

当大学病院は、医師の労働環境を改善するため、いろいろな方策を立て実行していますが、それでも医師に閉塞感が漂います。県医師会も、勤務医の労働環境の改善について議論してほしいものです。

大学病院は目下、再整備中ですが、手術部と材料部は、すでに完成し、運用しています。今秋には、16床の集中治療部と、来春には 10床の血液浄化療法部が完成します。さらに新しく外来棟の建設に着手します。これに伴い、病院正面の駐車場が使えなくなります。外来患者さんのためには、すでに 400台収容の立体駐車場を整備していますので、ご迷惑をかけることはないと思います。ただ、同時に学内への車の出入りを、ゲートを設けて整理する予定です。車で医学部または附属病院へ来られる方には不便をおかけするかもしれませんが、ご容赦下さい。

医学部医師会は、県医師会の各種委員会へ委員を派遣したり、学内で講演会を開いたりしていますが、活動は今ひとつ活発ではありません。医学・医療の発展のために、本会の資金を有効に活用する企画を考えたいと思います。



## 宮崎大学医学部医師会理事会

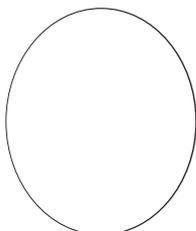
## 役 員 名 簿 (任期 平成 20年 7月 1日 ~ 平成 22年 6月 30日)

役職名	氏 名	臨 床 系 医 学 講 座 等
会 長	高 崎 眞 弓	大学理事 , 病院長
副 会 長	池ノ上 克	医学部長 , 生殖発達医学講座産婦人科学分野教授
* 理 事	千々岩 一 男	県医師会理事 , 外科学講座腫瘍機能制御外科学分野教授
* "	荒 木 早 苗	県医師会常任理事 , 医療情報部付
"	田 村 正 三	病態解析医学講座放射線医学分野教授
"	布 井 博 幸	生殖発達医学講座小児科学分野教授
* "	東 野 哲 也	感覚運動医学講座耳鼻咽喉・頭頸部外科学分野教授
* 監 事	鬼 塚 敏 男	医学科長 , 外科学講座循環呼吸・総合外科学分野教授
"	瀬戸山 充	感覚運動医学講座皮膚科学分野教授

*は新任

## 国公立病院だより

### 宮崎市小児診療所



なかむら のりお  
中村 典生 所長

#### 【はじめに】

小児の医療を考える上で夜間救急は欠かせません。宮崎市周辺の夜間一次救急は、宮崎市夜間急病センターがすべて引き受けています。救急の観点から見ると、宮崎大学医学部小児科と県立宮崎病院小児科は主として三次救急対応の病院ですが、県立宮崎病院小児科の場合は、一次救急から三次救急まで広く対応してきました。しかし、30~40万人医療圏の小児科として、県立宮崎病院小児科の医師数では十分に対応できないのが実情です。夜間急病センターの受け皿(二次救急)として、これまで県立病院小児科にはかなり無理をお願いしてきました。さらに、急病センターと県立宮崎病院は距離的にも遠く、緊急入院の際には患者さんにも負担をかけてきました。また、一次救急を行う夜間急病センターの小児科当直医にとっても、容易に受け入れる先がない、二次救急が近くにないということは精神的にもかなりの負担でした。これらのことをすべて解消すべく平成16年6月、宮崎市夜間急病センターがある宮崎市郡医師会病院に隣接する場所で、宮崎市小児診療所が開院しました。

#### 【宮崎市小児診療所の現状】

小児診療所には宮崎大学医学部小児科から出向している3名の小児科医が勤務しており、3名で365日、24時間、昼夜を分かたず患者さんを受け入れています。昼間は開業医からの紹介入院が主な業務で、一般外来は行ってい

ません。大学病院で引き受けにくい感染症なども、時々大学病院から受け入れています。また、昨年からは隣接する宮崎歯科福祉センター障害児・者歯科診療所の術前検査も引き受けています。

夜間は当直医を1名おき、診療所の当直をしながら宮崎市夜間急病センターで入院が必要と判断された患者さんの入院を受け入れています。当直医は当直明けがoffとなり、自分の時間を持つことができます。3名の小児科医で休むことなしに患児を受け入れることができるのは、このような独自の体制がとれているからに他なりません。

入院患者定数は16名ですが、病室は12室あるためほとんど個室として利用できます。各部屋は陰圧となっており、新型インフルエンザなどの感染症にも対応できるように作られています。平成19年度は入院患者総数が824名、1日平均在院患者数は9.1名でした。

#### 【宮崎市および周辺地域との関係】

宮崎市小児診療所は、宮崎市の委託を受け宮崎市郡医師会が運営しています。

全国の病院から小児病棟が消滅しているのは小児科医の不足だけでなく、小児病棟の不採算性にも大きな原因があります。ここ数年、病院小児科の診療報酬点数が増えたという事

実がありますが、その恩恵にあずかるのは一部の小児病院だけで、多くの小児病棟は赤字を抱えています。宮崎市小児診療所はいくつかの問題で病院に組み込めなかったために、宮崎市の英断で当初から診療所という形で出発し、従って病院より低い点数の設定となりました。

平成 19年度は医業収益約 1 億 2 千万円に対し、医業費用は約 2 億 3 千万円となり、その差額約 1 億 1 千万円を宮崎市とその周辺地域に負担してもらおうという結果でした。ちなみに、運営委託金は宮崎市の他に、清武町、国富町、綾町、西都市、高鍋町、新富町、川南町が拠出しています。

また、小児診療所が地域連携小児夜間・休日診療料 1 の施設基準を満たすことから、宮崎市夜間急病センターでも地域連携小児夜間・休日診療料をとることができるようになり、夜間急病センター小児科の大幅な点数アップに寄与する形となっています。

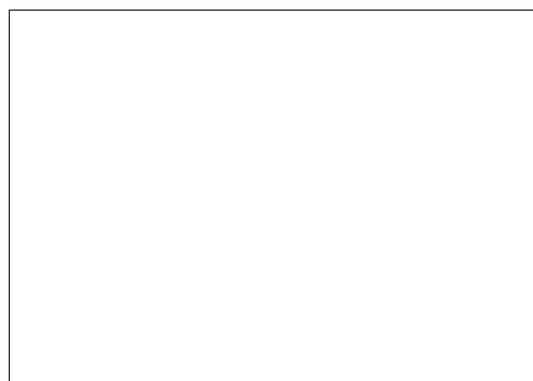
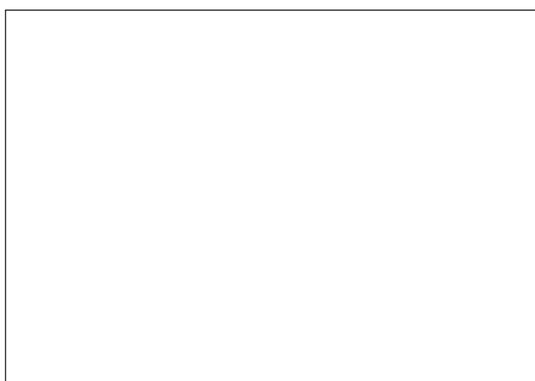
#### 【問題点】

宮崎市郡の負担を少なくするために、診療所から宮崎市郡医師会病院への病床繰り入れが考えられます。そのためには解決すべき問題が多数あり、今後宮崎市との話し合いが必要となります。

また、小児科勤務医不足解消のため、厚生労働省や日本小児科学会が小児入院施設の集約化を提唱しており、今後宮崎市小児診療所もその波に呑み込まれる可能性があります。

#### 【最後に】

宮崎市小児診療所に入院した家族の満足度は非常に高いものがあります。小児の入院施設が複数あり、選択肢が多いことは患者サイドから見れば大変有益です。また、宮崎市夜間急病センターとはシームレスな関係がとれ、宮崎市郡の夜間救急にとって無くてはならない施設となっています。今後とも宮崎市小児診療所を上手にご活用下さいますようお願いいたします。  
(副所長 ^{たかむら}高村 ^{かずし}一志)



## 初期医師臨床研修 修了後専門研修説明会 in みやざき

と き 平成 20年 7月 19日(土)

ところ ワールドコンベンションセンターサミット

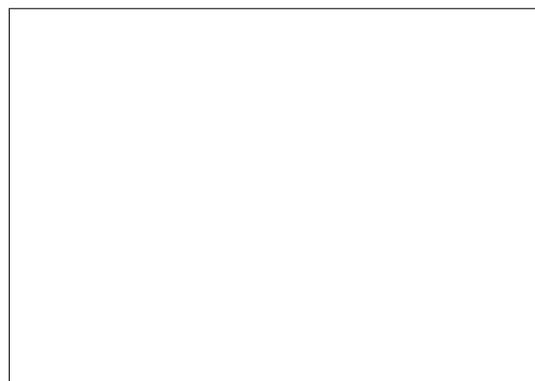
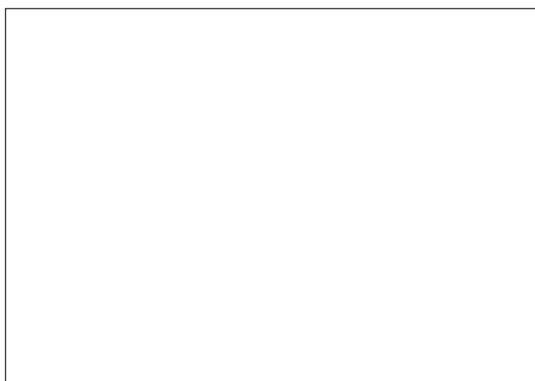
県内外の医学部学生・研修医等を対象とし、県臨床研修運営協議会主催により病院説明会および懇談会を開催した。参加施設は県内の管理型臨床研修病院，協力型臨床研修病院・協力施設等の計 22施設で，16名の学生・研修医が参加した。

説明会は，古賀委員の司会により開会后，稲倉協議会長の挨拶があり，各管理型臨床研修病院による協力型臨床研修病院施設の紹介を含めた病院プレゼンテーションおよび各臨床研修・専門研修病院のブースでの個別説明・相談が行われた。

懇親会では，岡山協議会副会長，研修医を代表して唐澤直希先生より挨拶があり，先輩医師達との意見交換が行われた。

今回参加者が少数であったため，開催時期，場所および開催回数を含めて今後検討し，県内の医学部学生・研修医を対象としたものと，県外の医学部学生・研修医を対象としたものに区分して開催することも併せて検討していくことになった。

参加施設 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，宮崎善仁会病院  
潤和会記念病院  
国立病院機構都城病院  
国立病院機構宮崎東病院  
宮崎市郡医師会病院  
都城市郡医師会病院  
海老原記念病院，野崎東病院  
串間市民病院  
きよひで内科クリニック  
藤元早鈴病院  
高千穂町国民健康保険病院  
美郷町国民健康保険西郷病院  
宮崎医療センター病院  
ドクターバンク(宮崎県医師協同組合)  
宮崎県



## 保険医療機関の指導計画等打合せ会

と き 平成 20年 7月 28日(月)

ところ 県医師会館

宮崎社会保険事務局から、今年度の指導計画の説明が行われ、例年通り指導大綱に則り、集团的個別指導 40医療機関、個別指導 31医療機関、新規個別指導 14医療機関を対象に実施される、例年県医師会館で行われていた個別指導等は、厚労省の指導により県の施設を利用し開催すること等が報告された。

その後、選定基準である情報提供の内容、高点数医療機関の選定、九州厚生局移管後の指導体制等について意見交換が行われた。

宮崎社会保険事務局の医療監督部分は、平成 20年 10月に九州厚生局に移管されるが、宮崎県に都道府県事務所として存続する。移管後も年度当初の指導は計画通り行われる見込みである。

### 平成 20年度 集团的個別指導・個別指導・ 新規個別指導の指導要領(医科)

#### 1. 集团的個別指導

##### 1) 選定基準

指導対象保険医療機関は、「厚生労働省医療課提供都道府県別平均値一覧表 類型区分」の総保険医療機関の概ね 8%とし、病院は県の平均点の 1.1倍を超えるもの、診療所は県平均の 1.2倍を超えるもの(表)の中で、下記に該当するものを除外したうえで高順位から選定

(1)平成 18年度、平成 19年度集团的個別指導又は個別指導(新規指導を含む)を実施した保険医療機関

(2)平成 20年度個別指導(新規指導を含む)を予定している保険医療機関

(3)取扱い件数が月 10件以下の保険医療機関

##### 2) 対象件数 40保険医療機関

病 院：144保険医療機関中 6 医療機関

診療所：785保険医療機関中 34医療機関

##### 3) 実施方法

(1)指導方法：個別部分の面接懇談方式は省略し、集団部分のみを実施

(2)実施日：今後計画を行う

(3)指導時間：60分程度

(4)指導場所：宮崎市

(5)指導者：診療内容は保険医療指導専門医、事務内容は事務官、吏員

(6)立会人：宮崎県医師会に立会を依頼

(7)通知時期：指導対象保険医療機関には指導日の 3 週間前に通知、宮崎県医師会には指導日の 2 か月前に通知

#### 2. 都道府県個別指導

##### 1) 選定基準

(1)支払基金等、保険者、被保険者等から診療内容又は診療報酬の請求に関する情報の提供があり、都道府県個別指導が必要と認められた保険医療機関等

(2)個別指導の結果、指導大綱第 7 の 1 の(2)に掲げる措置が「再指導」であった保険医

- 療機関等又は「経過観察」であって、改善が認められない保険医療機関等
- (3)監査の結果、戒告又は注意を受けた保険医療機関等
- (4)集団的個別指導の結果、指導対象となった大部分の診療報酬明細書について、適正を欠くものが認められた保険医療機関等
- (5)集団的個別指導を受けた保険医療機関のうち、翌年度の実績においても、なお、高点数保険医療機関に該当するもの(ただし、集団的個別指導を受けた後、個別指導の選定基準のいずれかに該当するものとして個別指導を受けたものについては、この限りではない)
- (6)正当な理由がなく、集団的個別指導を拒否した保険医療機関等
- (7)その他特に都道府県個別指導が必要と認められる保険医療機関等
- 2) 対象件数 31保険医療機関  
 上記(1)に該当 1保険医療機関  
 (病院 3, 診療所 8)  
 (2)に該当 12保険医療機関  
 (病院 1, 診療所 11)  
 (5)に該当 8 保険医療機関  
 (病院 0, 診療所 8)
- 3) 実施方法
- (1)指導方法：原則として、指導月以前の連続した2か月分の診療報酬明細書に基づき、診療録及び関係書類を閲覧する面接懇談方式により実施
- (2)対象診療報酬明細書件数：30件(社保 10・国保 10・老人 10)
- (3)実施日：今後計画を行う
- (4)指導時間：病院は1日 診療所は90分程度
- (5)指導場所：病院は病院内会議室，診療所は宮崎市
- (6)指導者：診療内容は保険医療指導専門医，事務内容は事務官，吏員
- (7)立会人：宮崎県医師会に立会を依頼
- (8)通知時期：指導対象保険医療機関には指導日の3週間前に通知，宮崎県医師会には指導日の1か月前に通知，指導対象診療録等の通知は指導日の1日前に通知
- (9)指導結果：文書により後日通知
- (10)返還措置：不当請求については自主返還とし，起算日は原則として指導月前1年間の該当分
3. 新規個別指導
- 1) 選定基準  
 平成 19年 4月から平成 20年 3月の間に新規指定を行った保険医療機関
- 2) 対象件数：14保険医療機関
- 3) 実施方法
- (1)指導方法：原則として、指導月以前の連続した2か月分の診療報酬明細書に基づき、診療録及び関係書類を閲覧する面接懇談方式により実施
- (2)対象診療報酬明細書件数：概ね 10件
- (3)指導日：今後計画を行う
- (4)指導時間：60分程度(午後)
- (5)指導場所：宮崎市
- (6)指導者：診療内容は保険医療指導専門医，事務内容は事務官，吏員
- (7)立会人：宮崎県医師会に立会を依頼
- (8)通知時期：指導対象保険医療機関には指導日の3週間前に通知，宮崎県医師会には指導日の1か月前に通知，指導対象診療録等の通知は指導日の1週間前に通知
- (9)指導結果：文書により後日通知
- (10)返還措置：不当請求については自主返還とし，起算日は原則として指導月前1年間の該当分

## 出席者

県医師会 - 河野・富田副会長，上田理事，田中局長，児玉次長，竹崎課長

社会保険事務局 - 大下医療管理官，立花医療事務指導官

県国保援護課 - 野海主幹

表 平成 19年度 高点数医療機関(宮崎県)

## 病 院

類型区分	平均点数	対象点数 (平均×率)	医療機関数	対象点数以上 の医療機関数	該当医療機関数	
					集团的個別	個別指導
一 般	38,614	42,476	121	17	6	4
老 人	33,109	36,420	5	1	0	0
精 神	32,654	35,919	16	0	0	0
特定機能	59,120	65,032	2	1	0	1
計			144	19	6	5

## 診療所

類型区分	平均点数	対象点数 (平均×率)	医療機関数	対象点数以上 の医療機関数	該当医療機関数	
					集团的個別	個別指導
内 科	1,298	1,558	398	58	20	9
内科(透析)	4,067	4,881	34	18	2	1
精 神 科	1,396	1,675	14	3	0	2
小 児 科	900	1,081	46	5	1	1
外 科	1,343	1,611	57	6	1	1
整形外科	1,058	1,269	68	11	2	2
皮 膚 科	792	951	32	4	2	0
泌尿器科	761	913	6	1	0	1
産婦人科	870	1,043	48	7	3	0
眼 科	831	997	48	5	1	8
耳鼻咽喉科	984	1,181	34	4	2	1
計			785	122	34	26

## 平成 20年度第 2 回各都市医師会長協議会( 概要 )

と き 平成 20年 7月 29日(火)

ところ 県医師会館

立元常任理事の司会により開会，稲倉会長の挨拶の後，報告及び協議に移った。

報告及び協議

### 1. 7 /15(火)日本医師会主催「都道府県医師会長協議会」について( 稲倉会長 )

各都道府県医師会から出された質問事項，厚生労働省調査に対する日本医師会の同意について( 徳島県 )，採血用穿刺器具と真空採血管ホルダーの取り扱いについて( 三重県 )，保険免責制の導入阻止を要望する( 新潟県 )，地域産業保健センター委託事業の税務申告について，高齢者医療制度の医療費 9割負担について，「医療特区」について( 兵庫県 )，今，日医による「社会保障立国論」を( 京都府 )，タバコ対策委員会の設置について( 愛媛県 )，レセプトオンライン化について( 岡山県 )，特定健診・保健指導について( 大阪府 )，⑩女性医師登用推進について( 福岡県 )，⑪医療費抑制策の方向転換への対応について( 山口県 )，⑫「総合診療医」日医認定制度について( 埼玉県 )，⑬緊急医師確保対策について( 鹿児島県 )，⑭集团的個別指導について( 北海道 )，⑮五分間ルールの廃止について( 長崎県 )，⑯「地方厚生(支)局に設置する地方社会保険医療協議会」について( 千葉県 )の 16項目について報告。なお，内容については，日医ニュース 1126号 / 平成 20年 8月 5日号に掲載のため省略。

### 2. 7 /3(木)地域医療崩壊阻止のための総決起宮崎大会について( 古賀常任理事 )

去る 7月 24日，「地域医療崩壊阻止のための総決起大会」が東京に於いて開催された。そ

れを都道府県医師会でも開催するということで資料のとおり計画し，当日に向けて鋭意準備中である。都市医師会からも多数の参加をお願いしたい。

### 3. 各都市医師会における特定健診等の進捗状況について( 古賀常任理事 )

都市医師会の進捗状況は，若干の違いはあるもののそれぞれに対応していくという回答。その中で，集合契約をするにあたり，国が示している標準的な契約書例( ひな型 )の「第 1条( 事故及び損害の責任 )」の条文について，あまりにも実施機関の責任が大きい。この条文の削除について日本医師会に申し入れて欲しいとの要望が出された。またその他の事項として，宮崎社会保険事務局から事務連絡として「集合契約締結前に政管健保の被扶養者宛に特定健診の受診券を送ることについて」の文書が届いた。については各医療機関宛に健診の申込みや照会が予想されるので，契約が整った後に受け付ける旨の説明をして欲しい。

### 4. 公益法人制度改革について( 立元常任理事 )

公益法人制度改革について，現在までの経緯，県医師会の動き，日本医師会のタイムスケジュール，県の動きを説明した後，都市医師会の取組みを聞いた。

都城( 夏田会長 )- 顧問会計士を中心に対応を考えている。方向性はまだ定まらないが，法人の格として云々というところは重要な部分として捉えている。

延岡( 岡村会長 )- 去年から公認会計士との勉強会等を行い準備してきたが，過日開催さ

れた九州ブロックの医師会共同利用施設会議の情報(早まるなどと言われた)により、今は5年間の猶予の中でゆっくり考えたい。日向(甲斐会長)-全く行き先が分からない。緒についたばかり。

児湯(永友会長)-公益法人の方向だったが、検討し直したい。

南那珂(山元会長)-個人的には一般社団でと考えている。

西諸(楨会長)-これから検討する。

西臼杵(佐藤会長)-これから検討する。

#### 5. 各都市医師会における「教職員の健康診断」実施状況について(南那珂医師会より)

佐藤常任理事が説明。「教職員の健康診断」に係る健康管理医報酬金額および健康診断と判定についての実施状況について、各都市医師会に聞き取り調査を実施した結果、統一されていなかったため、県と県医師会が契約を締結している「県立学校職員定期健康診断検査手数料単価及び県立学校健康管理医(産業医)報酬額」を参考にして頂きたい。各都市医師会事務局へはその聞き取り調査を取りまとめた分を参考送付している。今後、学校における健康管理医と産業医の諸問題については関係機関と協議すべきと考える。

#### 6. その他

##### 1) 穿刺器具問題の事後処理について

(富田副会長)

その後大きな混乱はないが各都市医師会として問題があればお教え願いたい。先月末調査結果を県が公表したが、今後厚労省が公表するにあたり、各都道府県に追加調査を指示し、県は該当医療機関に電話調査を行ったとのことである。四学会(日本感染症学会他)が共同で今回の問題に対し、「微量採血用穿刺器具の取り扱いについて」と題し、見解を出した。これを該当医療機関に通知したい。

##### 2) 都市医師会をまたぐ入退会手続き(案)について(荒木常任理事)

以前から手続きがもっと簡単にならないかとの要望や日州医事掲載(会員消息の欄)の際のタイムラグなど、問題提起がなされていた。については「県医師会の新しい取組み」(B会員を念頭においた入退会手続きの簡素化)を考えている。ご意見をお聞かせ願いたい。

都城(夏田会長)-B会員を念頭に置いているのであれば、異動報告書の案について、現在使用の様式そのままであるので、明確にB会員を打ち出し、余計なものは省いたほうが混乱が無くていいのではないか。都市医師会それぞれに事情があり、B会員でもお願い事があり、直接お会いすることのほうが有り難いが...

##### 3) テレビ会議システムを利用した県医師会諸会議の試行(案)について(荒木常任理事)

委員会に特段の事情により出席出来ない場合に限って委員の希望により行うものであり、TV会場である該当都市医師会等に照会し、対応可能であれば実施する。

#### 出席者

都市医師会 - 中村会長, 夏田会長, 岡村会長, 甲斐会長, 永友会長, 山元会長, 楨会長, 佐藤会長

県医師会 - 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・矢野理事

事務局 - 田中局長, 児玉次長, 島原・阿萬・小川・杉田・竹崎課長, 伊東国保課長, 甲斐医協事務長

## 薬事情報センターだより ( 256)

## 新薬紹介( その 18)

今回は 6 月に薬価収載されましたヒト型抗ヒト TNF モノクローナル抗体製剤ヒュミラ皮下注 40mg シリンジ 0.8mL ( 一般名: アダリムマブ( 遺伝子組換え )) と長時間作用型 ARB イルベタン錠 50mg・100mg ( 一般名: イルベサルタン ) について紹介したいと思います。

ヒュミラ皮下注 40mg シリンジ 0.8mL

( 一般名: アダリムマブ 遺伝子組換え )

6 月 18 日に Abbott laboratory エーザイ株式会社より抗リウマチ薬「ヒュミラ皮下注 40mg シリンジ 0.8mL」が発売になりました。TNF 阻害薬では 3 番目、生物学的製剤としては 4 番目に上市された、初の完全ヒト型モノクローナル抗体です。

主な特徴は、完全ヒト型抗体であること、2週に 1 度の投与スケジュール( 皮下注射 ) であること、投与が簡便なプレフィルド製剤であることです。単剤での投与が可能ですが、メトトレキサートとの併用により高い効果が期待できます。効果と利便性からリウマチ患者に期待の持てる薬剤です。

しかしながら、他の生物学的製剤と同様、重篤な副作用が起こる可能性は否定できません。当面の期間は全例調査を義務付けられており、リウマチ認定教育施設等の専門施設に限定して販売されることになっています。

詳しくは、ヒュミラ情報ネット( <http://www.e-humira.jp/> ) をご参照下さい。

イルベタン錠 50mg・100mg ( 一般名: イルベサルタン )

イルベタン錠( 一般名: イルベサルタン ) は、仏 Sanofi 社( 現 sanofi-aventis 社 ) が創出した ARB です。海外では 1997 年 8 月より EU 各国・米国において高血圧症の適応で承認され、2008 年 1 月現在 86 か国で販売されています。また、

糖尿病性腎症を合併した高血圧症について、IRM A 2 ( 早期腎症期 )、IDNT( 顕性腎症期 ) の大規模臨床試験が実施され、降圧効果と独立した腎保護作用が示されたため、EU 各国・米国で他 ARB に先駆けて糖尿病性腎症( 2 型糖尿病を合併する高血圧症における腎症 ) の適応が承認されました。

国内では日本サノフィ社( 現サノフィ・アベンティス社 ) 塩野義製薬(株) と Bristol-Myers Squibb 社( 現 Bristol 製薬(有) ) が共同開発を行い、2008 年 4 月に「高血圧症」の適応で塩野義製薬株式会社が製造承認を取得しました。

国内臨床試験での有効性評価対象例 87 例、降圧率は全体で 69.0%( 60 例 ) であり、軽症から重症の高血圧患者に対し優れた降圧効果を示しました。長期投与試験で良好な血圧コントロールと安全性が確認され、携帯型自動血圧計を用いた試験では 24 時間持続する安定した降圧効果が確認されました。

国内臨床試験における副作用( 自他覚症状 ) は、安全性評価対象例 898 例中 117 例( 13.0% ) に認められ、主なものは、めまい 24 例( 2.7% )、咳嗽 14 例( 1.5% )、頭痛 10 例( 1.1% ) でした。また、臨床検査値の異常変動は、評価対象例 896 例中 140 例に認められ、主なものは、CK 上昇 32 例( 3.6% )、ALT 上昇 2 例( 2.3% )、AST 上昇 18 例( 2.0% ) でした。

イルベサルタンは、大日本住友製薬株式会社から「アバプロ錠 50mg・100mg」という名称でも販売されています。

( 宮城県薬剤師会薬事情報センター

永井 克史 )

資料提供・協力

エーザイ株式会社( ヒュミラ皮下注 40mg シリンジ 0.8mL )

塩野義製薬株式会社( イルベタン錠 50mg・100mg )

医師国保組合だより

## 被保険者証の一斉更新について

医師国保組合の被保険者証を下記のとおり一斉更新致します。

記

1. 更新月日は平成 20年 10月 1日です。
2. 新被保険者証は，9月下旬に配達記録にてお届けします。
3. 有効期限は平成 22年 9月 30日です。
4. 旧被保険者証(ピンク色のカード)は，10月 1日以降，同封の返信用封筒にてご家族全員分を纏めて返還ください。  
ご返還の際に，被保険者証にハサミを入れてください。
5. 記載事項に誤りがありましたら，医師国保組合へご連絡ください。

～ お・ね・が・い～

被保険者証をカード化してから紛失が増加しております。  
大切な個人情報が記載されてありますので，管理には十分にご配慮くださいますようお願い致します。

宮崎県医師国民健康保険組合

☎ 0985 -22 -6588

## 日医 FAX ニュースから

### 男女ともに平均寿命最高を記録

#### 07年簡易生命表

男子の平均寿命が 79.19年、女子が 85.99年と共に平均寿命が過去最高を記録したことが 7月 31日 厚生労働省が発表した「2007年簡易生命表」で分かった。前の年を男子が 0.19年、女子が 0.18年上回った。男女共に 2年連続の記録更新。がんと心疾患、脳血管疾患の 3大疾病で亡くなる人の寿命が延びたことが平均寿命の延長に大きく貢献した。

また 0歳時点で将来どの死因で亡くなるかを示す割合では、3大疾病が男女とも 5割以上(男子 55.57%・女子 53.01%)を占めた。男女とも 1位はがんで、続いて男子は心疾患、肺炎、脳血管疾患の順、女子は心疾患、脳血管疾患、肺炎の順となった。

3大疾病を克服した場合の平均寿命の伸びは男子 8.25年、女子 7.12年。国や地域別の平均寿命の比較を見ると、日本男子はアイスランド(79.4年)、中国香港(79.3年)に続き 3位。女子は 1位で、2位は中国香港の(85.4年)、3位はフランスの(84.4年)だった。(平成 20年 8月 5日)

### 会長諮問は「経済成長と医療政策のあり方」

#### 医療政策会議

日医の 3大会議の 1つである医療政策会議の今期第 1回目が、8月 6日、日医会館で開催された。

冒頭、あいさつに立った唐澤祥人会長は「医療政策会議は、生命倫理懇談会、学術推進会議とともに、会内会議の三本柱と位置付けられており、1984年の発足以来、医療提供体制、診療報酬、財源論など、その時々的重要課題について積極的な政策提言をいただいている。政府による長年の社会保障費の機械的抑制は、医療崩壊という形で医療現場や国民に暗い影を落とし、医療環境をますます悪化させている状況を念頭におきながら、きたんのない意見をいただきたい」と述べた。

その後、議長に田中滋慶應義塾大学大学院経営管理研究科教授、副議長に酒井國男大阪府医師会会長がそれぞれ指名され、田中議長に諮問「経

済成長と医療政策のあり方」が手交された。

田中議長は、「政策を実現していくためには、社会全体に信頼されるよう、世の中を意識することが大切。出来るだけたくさんの意見をいただき、その方法を探っていきたい」と抱負を述べた。

当日は、初会合ということもあり、諮問に関してフリーディスカッションが行われた。

委員からは、「諮問から、『医療費亡国論からの脱却』という副題が浮かんだ。ついに日医がその脱却を図ろうとしていると受け止めた」「今後、医療現場の混乱がますますひどくなった時に、正確でフェアな意見を言える団体は、日医しかない」など、今後の日医の行動に期待感を示す発言が相次いだ。

一方で、「今でも医師は『欲張り村の村長さん』だと思われる。日医がイメージチェンジをし、『欲張り村の村長さん』説では説明出来ないことをやらないと、国民の不信感を払拭出来ない」「日医が目に見える形で変化し、日本の医療全体を考えて行動している職能団体であることが見えることが重要」との指摘もあった。

また、「医療費負担が増えた時、その増額分が何に使われるか、これだけの医療を提供するためには、これだけの医療費が必要であるなど、お金の流れを国民に分かりやすく説明する必要がある」として、国民に正確な情報を伝えるための広報活動の重要性を指摘する意見など、積極的な発言が相次いだ。(平成 20年 8月 19日)

### 県立大野病院事件判決に対する日医の見解示す

#### 木下常任理事

2006年 2月に、福島県立大野病院で帝王切開時の癒着胎盤に伴う産婦の失血死により、業務上過失致死罪と医師法第 2条違反容疑で逮捕、拘留、その直後に起訴された事件で、被告人である産婦人科の医師を無罪とする判決が、8月 20日、福島地裁から言い渡された。

これを受けて、木下勝之常任理事は同日、記者会見を行い、今回の裁判所の判断は妥当なものであるとする日医の見解を明らかにした。

同常任理事はまず、亡くなられた患者とその遺族に対して、あらためて哀悼の意を表明。その上で、今回の事件を「産婦人科医だけでなく、医療界や社会に大きな衝撃を与えるものであった」と振り返るとともに、問題点として 1 医療事故が発生してから 1年以上が経過し、その間

に事故の調査が行われ、地域の周産期医療を担い続けてきた医師が逃亡や証拠隠滅の恐れがまったく無いにもかかわらず、突然逮捕、拘留され、その直後に起訴されるという極めて不当な事件であったこと、2 専門医が判断すれば、通常の医療行為を行ったが、残念ながら力が及ばず不幸にして亡くなった事例であり、刑事罰の対象にはなりえない事件であるにもかかわらず、刑事司法の判断によって「医師の過失が重大である」とされ、刑事訴追されたことを指摘した。

今後については、今回の判決を契機として、現在議論されている新たな死因究明制度における原因究明と再発予防に向けた取り組みを法制化し、医療の管理を今までのような刑事司法が行うのではなく、専門家集団である医師自らが行う仕組みの構築を目指していきたいとの考えを表明。さらに医療の専門家である医師には、医療事故の防止に努めるとともに、医療を受ける患者と真摯(しんし)に向き合い、相互の理解に努め、医師・患者間の溝を埋めていくよう、一層の努力をしていくことを求めた。

(平成 20年 8月 22日)

### 「無罪は妥当」「溝埋める努力を」 大野病院事件で医療関係団体

福島県立大野病院事件で、福島地裁が8月20日に言い渡した無罪判決を受け、医療関係団体は相次いで「判決は妥当」「無罪と聞いてほっとした」などの見解を示した。一方で「今回の無罪判決で、昨今の医療崩壊がストップするものではない」など根本的な解決を求める声や、「医師・患者間の溝を埋める一層の努力をしなければならぬ」とする見解など、今回の無罪判決を重く受け止めるべきとの意見も示された。

医師法2条の解釈、画期的

山本修三・日病会長

結果的に無罪となったことについては、医療関係者としてほっとしている。(業務上過失致死の部分で)裁判官は両方の意見を聞いた上で、最終的に臨床現場の状況を尊重した判断という印象を受けた。また、医師法2条の解釈としてここまで踏み込んだのは画期的であり、逆に言えば、医師法2条を極めて素直に解釈していただいたと思う。

ただ今回、無罪になって良かったということでは終わる話ではない。われわれ医療界にとって、

今回の無罪をどう受け止めるかが非常に重い課題であり、遺族や国民に対して専門的な知見から発信しなければならない。

刑事捜査は死因究明になり得ない

西澤寛俊・全日病会長

大野病院事件に関する無罪判決は当然と受け止めている。逮捕・起訴自体が間違っており、裁判に至ったことは遺憾だ。今回の大野事件から刑事捜査は死因究明にはなり得ないことが明らかだ。真相究明の組織づくりが必要だ。それを進めることで、医療人が誇りを持って業務ができる環境づくりにつなげたい。

ただ今回の無罪判決で昨今の医療崩壊がストップするものではない。すでに医師の産科離れは進んでおり、精神的負担軽減を考えないといけない。病院は医療の質的向上を進めるための努力は今後も継続していくが、医療安全にはコストがかかることも理解してもらいたい。今後は国民との意見交換の場を積極的に持つことも考えたい。

医療安全調の議論にも影響

高久史麿・日本医学会長

今回の判決を聞いて喜んでいる。今後の医療安全調査委員会の議論にも影響を与えるだろう。

今回の事件は、標準的な意見をもっと聞いていれば起こらなかったのではないかと。裁判の過程で「争点となった手技は標準的な医療だ」と大勢の産科医が証言し、裁判所もそれを標準的な意見だと判断したのだと思う。

異状死の定義は難しいが、裁判所は今回のケースについては異状死に該当しないと判断したのだと思う。

委縮医療への歯止めを期待

日本産科婦人科学会(吉村泰典理事長)

(今回の)事件は、癒着胎盤という重篤な産科疾患で生じたものだが、当時、被告人が産婦人科専門医として行った医療の水準は高く、医療過誤というべきものではない。今回の判決は、重篤な疾患を扱う実地医療の困難さとそのリスクに理解を示した妥当な判決であり、これにより産科をはじめ多くの領域での昨今の委縮医療の進行に歯止めがかかることが期待される。

今回の裁判による医療現場の混乱が一日も早く収束するよう、検察庁が本件判決に控訴しないことを強く要請する。(平成 20年 8月 22日)

## 医事紛争情報

メディアファクスより転載

### 出産時の過失で4歳児死亡

帝王切開手術の際の不適切な対応で次女が重度の脳性まひになり、4歳9か月で死亡したとして、福島市の幕田智広さん(42)と妻美江さん(41)が、福島県立医科大に1億円の損害賠償を求めた訴訟の判決で、福島地裁は5月20日、約7300万円の支払いを命じた。

森高重久裁判長は「分娩経過を注意深く監視し、緊急の事態に対応する準備をしておくべきだった。いずれかの注意義務を果たしていれば、事態は避けられた可能性が高い」と過失を認定した。

判決によると、次女未風ちゃんは県立医大附属病院で1995年5月に誕生。自然分娩中に子宮が破裂し、帝王切開に切り替えたが手術に手間取るなどして、仮死状態で出生した。重度の脳性まひを発症し、2000年3月5日に死亡した。

### 手術事故、2000万円で和解

大阪府箕面市は5月20日、市立病院で受けた手術中の事故で手足に障害が残ったとして市内の女性(24)が損害賠償を求めた訴訟が、解決金2000万円を市が支払うことで和解したと発表した。市立病院によると、女性は2002年11月に脳動静脈奇形の手術を受けた際、カテーテルが破損して接着剤混合液が漏れ、脳梗塞を発症。後遺症で右手足が不自由になり、身体障害者2級の認定を受けた。女性は05年、約1億2800万円の損害賠償を求め大阪地裁に提訴。今月15日に和解が成立した。

### 医療事故4件で和解成立、大垣市民病院、2人死亡

岐阜県大垣市の大垣市民病院で2006年から07年にかけて死亡2例を含む4件の医療事故があり、計約1億2000万円を支払うことで、それぞれの患者や遺族と和解したことが5月2日、分かった。市は6月議会に関係議案を提出する予定。

同病院によると、和解金の内訳は、06年10月に腸閉塞の手術を受けた後、点滴ミスなどから昨年2月に死亡した大垣市の男性(当時61)の遺族に5800万円、直腸切除手術後の管理を怠り、敗血症などを起こして06年11月に死亡した同県内の男性(当時71)の遺族に2650万円など。同病院はいずれのケースも病院側のミスと認めている。曾根孝仁院長は「患者や家族の皆さまに深くおわび申し上げます。今後は病院一丸となって再発防止と信頼回復に努めたい」としている。

### 福井の男性が日赤を提訴、呼吸器操作忘れ一時心停止

富山赤十字病院(富山市)に入院していた福井市の男性(29)が、病院の人工呼吸器スイッチ入れ忘れで一時心停止になり障害が残ったとして、男性と両親が5月26日までに、日本赤十字社(東京都港区)に慰謝料など計約3億2000万円の損害賠償を求める訴訟を富山地裁に起こした。

訴状によると、男性は2006年8月に意識を失い熱中症か脳梗塞などの疑いで同病院に入院し、自発呼吸が困難で人工呼吸器を装着。CT撮影のため一時呼吸器を外し、検査終了後に人工呼吸器につなぎ直したがスイッチを入れ忘れ、看護師が気付くまで少なくとも12分以上無呼吸状態が続き、心停止状態になった。男性は一命は取り留めたが、脳に損傷を受け現在も植物状態が続いているとしている。

富山赤十字病院は「見解に相違があり、折り合いがつかず残念」とコメントしている。

### 飲食店で客にワクチン打つ 容疑の准看護師の女逮捕

働いている飲食店で客3人にインフルエンザのワクチンを勝手に打ったとして、千葉県警は5月29日、保健師助産師看護師法違反の疑いで千葉市中央区の准看護師(56)を逮捕した。准看護師は、自宅で実母と息子にも打ったことを認めているという。

調べでは、この准看護師は勤務先の千葉県佐倉市の個人病院から勝手にインフルエンザのワクチンを持ち出し、昨年11月から12月までの間、働いている千葉市内の飲食店で、客の無職男性

(73)ら 3人に予防接種と称して有償で打った疑い。

県警に今年3月、「スナックのママが客にインフルエンザの注射をしている」との情報が寄せられ、捜査していた。

### 子宮手術ミスで賠償命令

兵庫県立西宮病院(西宮市)で子宮筋腫の摘出手術を受けた女性(36)が、手術ミスで出産時に帝王切開が必要になる後遺症を負ったとして、県に計90万円余りの損害賠償を求めた訴訟の判決で、神戸地裁は6月5日、慰謝料など計260万円の支払いを命じた。

判決理由で梅村明剛裁判長は、不適切な手術で子宮を損傷したと医師の過失を認定。「将来の出産が制限されるという障害は女性にとって苦痛」と指摘した。

判決によると、女性は2005年3月に手術を受けたが、子宮に約1センチの穴が開き、自然分娩すると子宮破裂の危険性が生じる後遺症を負った。

県は「判決内容を十分検討し対応したい」としている。

### 体内にタオルで賠償命令

長野県佐久市の佐久総合病院で2002年、心臓手術を受けた同県川上村の男性(当時55)が死亡したのはタオルを体内に残すなどのミスがあったためとして、男性の遺族が病院を運営するJA長野厚生連に約700万円の損害賠償を求めた訴訟の判決で、長野地裁は6月6日、120万円の支払いを命じた。

近藤ルミ子裁判長は「ミスと死亡との因果関係は認められない」とする一方、「容体が悪化する状態でタオルを体内に残され再開胸手術を余儀なくされた患者の精神的苦痛は認められる」と述べた。

判決によると、男性は02年6月以降、同病院で複数の手術を受けたが、同年11月28日に心不全で死亡した。11月9日の手術で、30~40センチ四方のタオルを体内に残され、2日後に再開胸手術をして取り除いた。

### 2 審は大分県に賠償命令 県立病院で女性死亡

大分県立病院に入院していた大分市の女性(当時42)が死亡したのは適切な治療を怠ったためとして、遺族が大分県に約6800万円の損害賠償を求めた訴訟の控訴審判決で、福岡高裁は6月10日、請求を棄却した1審大分地裁判決を変更、県に770万円の賠償を命じた。

判決理由で西理裁判長は「遅くとも白血球数の大幅な減少が見られたところに免疫抑制剤の投与を中止すべきだった」と指摘。「その後も漫然と投与し続けた病院側に過失がある」と認定した。

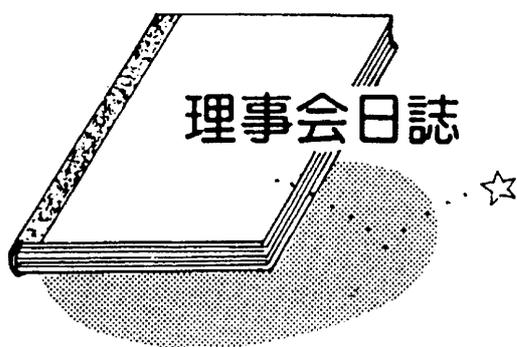
判決によると、女性は2002年11月、慢性腎不全の症状で入院。12月中旬から免疫抑制剤エンドキサンの投与を受けたが、03年1月9日に敗血症で死亡した。大分県立病院の堤喜代司事務局長は「県としては過失がないと主張してきたが、認められなかった。判決内容を検討し、今後の方針を決めたい」とコメントした。

### 2 審も病院に賠償命令。治療中に女性死亡

肺血栓塞栓症で入院中の女性(当時76)が死亡したのは不必要な治療が原因だったとして、遺族があさひ松本病院(北九州市)に約4690万円の損害賠償を求めた訴訟の控訴審判決で、福岡高裁は6月10日、約2500万円の支払いを命じた1審福岡地裁小倉支部判決を変更、賠償額を約2360万円に減額した。

判決理由で石井宏治裁判長は1審同様「病院が行った血栓溶解剤投与は必要なかった」と認定。一方で退院しても就労できた可能性は低いとして、逸失利益を減じた。

判決によると、女性は2004年2月に入院。血栓溶解剤の投与を受けるなどしたが容体が悪化し、3月8日に脳内出血で死亡した。遺族は05年、院長を業務上過失致死容疑で福岡地検小倉支部に告訴。同支部は嫌疑不十分で不起訴としたが、小倉検察審査会が07年10月に不起訴不当の議決をした。



平成 20年 7月 22日(火) 第 5 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

##### 幹事の推薦について

稲倉会長を推薦することが了承された。

地方社会保険医療協議会の委員について

富田副会長を推薦することが了承された。

宮崎県薬事審議会委員の推薦について

河野副会長を推薦することが了承された。

9 /14日(宮崎市民プラザ)「後期高齢者医療制度やめてください9.14講演とシンポ」(仮称)のパネラーのお願いについて

富田副会長をパネラーとして派遣することが了承された。

8 /2日(土)宮崎維新塾学習会におけるご講演依頼について

富田副会長を講師として派遣することが了承された。

#### 2. 業務委託について

生活習慣病検診従事者研修事業業務委託契約書について

原案どおり契約することが了承された。  
研修医受入強化事業に関する業務委託契

#### 約書について

原案どおり契約することが了承された。

#### 3. 後援・共催名義等使用許可について

10/10日(金)・11日(土) (宮崎大学他)「第8回日伊科学技術・宮崎国際会議 2008」の後援について

後援することが了承された。

9 /7日(日) (宮交シティ)2008看護師・介護士就職キャンペーン「OR(オーレ)就職ガイダンス」の名義後援申請書について

後援することが了承された。

7 /27日(宮崎科学技術館)子供蘇生講習会に伴う名義後援の依頼について

後援することが了承された。

10/2日(木) (県総合保健センター)「難病患者・内部障害者の就労を考えるシンポジウム」開催における後援依頼について

後援することが了承された。

11/1日(土) (南郷ハートフルセンター)第48回県精神保健福祉大会の後援について

後援することが了承された。

11/12日(水) (宮崎市民プラザ)第1回県ふれあい文化のつどいの名称後援依頼について

後援することが了承された。

9 /27日(土)日本褥瘡学会・在宅褥瘡医療ネットワーク委員会宮崎県セミナーの後援依頼について

後援することが了承された。

#### 4. 7 /29日(火) (県医 5階)第2回郡市医師会長協議会について

協議題及び当日の持ち方について検討を行った。

#### 5. 8 /6日(水) (宮観ホテル)三師会懇談会の開催について

協議題及び当日の出席者について検討を行った。出席者は、稲倉会長、河野・富田副会長、立元・佐藤・大塚常任理事で了承

- された。
- 6 . 日本医師会の委員会委員の委嘱について  
日医の会内委員会( 下記 )の委嘱について ,  
了承された。  
委嘱を受ける者 - 稲倉会長  
委員会名 - 死亡時画像病理診断( A i = A u -  
topsy I m a g i n g )活用に関する検討委員会
- 7 . 県医師会各種委員会の担当理事及び担当職員と委員会メンバーのその後の追加等について  
委員の追加 , 委員長・副委員長等について , 検討を行った。
- 8 . 7 / 25( 金 ) 「医療安全調査委員会設置法案」( 仮称 )大綱案をめぐるのシンポジウム開催について  
濱田常任理事の出席が了承された。
- 9 . 7 / 31( 木 ) 地域医療崩壊阻止のための総決起宮崎大会の開催について  
プログラム , 担当割り振り , 来賓 , 当日の動員等について , 検討を行った。  
( 報告事項 )
- 1 . 週間報告について
- 2 . 7 / 12( 土 ) 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について
- 3 . 7 / 15( 火 ) 日医 都道府県医師会長協議会について
- 4 . 7 / 16( 水 ) 宮観ホテル 宮崎市郡医師会例会・懇親会について
- 5 . 7 / 16( 木 ) ウェルシティ宮崎 宮崎地方社会保険医療協議会について
- 6 . 7 / 14( 月 ) 県医 都市医師会「公益法人制度改革」担当理事連絡協議会について
- 7 . 7 / 17( 木 ) 県医 県弁護士会と県医師会との懇談会について
- 8 . 7 / 11( 金 ) 県医 園医部会理事会について
- 9 . 7 / 12( 土 ) 熊本 九州地区医師会共同利用施設連絡協議会について

- 10 . 7 / 15( 火 ) 県庁 県防災会議について
- 11 . 7 / 19( 土 ) ( サミット ) 「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
- 12 . 7 / 22( 火 ) 県医 治験審査委員会について
- 13 . 7 / 14( 月 ) 県医 広報委員会について
- 14 . 7 / 19( 土 ) 福岡 男女共同参画フォーラムについて

## 医師国保組合関係

( 報告事項 )

- 1 . 7 / 16( 水 ) ひまわり荘 保険者協議会について

## 医師連盟関係

( 議決事項 )

- 1 . 公募国会議員候補予定者選考委員の選考・報告について

1 区 : 猪島康公先生 , 2 区 : 瀧井修先生 ,

3 区 : 坂元一久先生を報告することが了承された。

- 2 . 国・県に対する要望事項について

資料に基づき , 内容について検討を行った。

( 報告事項 )

- 1 . 7 / 12( 土 ) ・ 13( 日 ) 自治会館 自民党県連総務会・支部長合同会議について

平成 20年 7月 29日( 火 ) 第 9 回全理事会

## 医師会関係

( 議決事項 )

- 1 . 後援・共催名義等使用許可について

11/14( 金 ) 宮崎市民プラザ 平成 20年度麻薬・覚せい剤乱用防止運動九州地区大会の後援について

後援することが了承された。

9 / 21( 日 ) 都城交流プラザ 世界アルツハイマーデー記念講演会開催に伴うご講演のお願いについて

後援することが了承された。

- 2 . 8 / 28( 木 ) ( JA・AZM ) 社会保険医療担当者

- (医科)の個別指導の実施について  
担当理事が立会うことになった。
3. 7/29(火) 県医 5階)各都市医師会長協議会  
について  
次第(報告・協議事項)の確認を行った。
4. 県医師会各種委員会の委員長・副委員長に  
ついて  
委員会規程第7条による委員長及び副委  
員長について、検討を行った。
5. 9/20(土) 広島)第58回全国医師会医療秘書  
学院連絡協議会定例総会の開催及び定例総  
会における次期当番県挨拶について  
開催案内であり、富田副会長、長倉理事、  
事務局の出席が了承された。  
なお、次期当番県の挨拶を富田副会長が  
行う。

## (報告事項)

1. 8・9月の行事予定について
2. 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について
3. 7/26(土) 県医)産業医研修会について
4. 7/26(土) 鹿児島)「医療安全調査委員会設  
置法案」大綱案をめぐるシンポジウムにつ  
いて
5. 7/24(木) 東京)地域医療崩壊阻止のための  
総決起大会について
6. 7/25(金) 県医)広報委員会について
7. 7/16(水) 県医)医家芸術展世話人会について  
医師国保組合関係

## (報告事項)

1. 7/26(土) 宮観ホテル)医師国保組合通常組  
合会について

平成 20年 8月 5日(火) 第6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

国民健康保険診療報酬審査委員会委員(保  
険者代表)の推薦について

皮膚科医会に入選をお願いすることが  
了承された。

2. 後援・共催名義等使用許可について

10/4(土) ウエルネス交流プラザ)「目の健  
康講座」開催に伴うご後援(名義使用)許可  
のお願いについて

後援することが了承された。

3. 日医会長の諮問に対するご意見等について  
意見を全会員に求める(照会する)ことにな  
った。

4. 10/26(日) 日医)第119回日本医師会臨時代議  
委員会の開催について

開催案内であり、代議員の先生方へは、  
後日事務局より出欠確認をする。

5. 平成 20年度 6月末(四半期)県医師会諸会計  
収支結果報告について

一般会計ほか5つの諸会計の四半期(4~  
6月)の収支現況及び前年度同期との対比  
について説明があり、現在のところ特に問  
題はないとの報告があった。今後、四半期  
毎に予算の消化状況(前年比)と現況の報告  
を行う。

6. エフエム宮崎「地震防災ハンドブック」制作・  
発刊に伴う無料配布協力について

協力することが了承された。

7. その他

日医生涯教育協力講座セミナー「ウイル  
ス感染症における予防と治療」の実施につ  
いて

日医が協力して毎年開催している。つ  
いては計画してよろしいかとの説明があ  
り、了承された。内容については、学術  
生涯教育委員会で今後検討を行う。

## (報告事項)

1. 7月末日現在の会員数について

2. 7 /30(火) 支払基金 )支払基金幹事会について
3. 7 /30(火) すし貴 )健康づくり協会関係医師意見交換会について
4. 8 /2 (土)・3 (日) 青森 )全国有床診療所協議会総会について
5. 7 /30(火) 県医 )防災診療指導委員会について
6. 7 /28(月) 県医 )保険医療機関の指導計画等打合せ会について
7. 7 /3(休) 日医 )医療 Ⅱ委員会について
8. 8 /2 (土) 宮崎市民プラザ )宮崎維新塾学習会について
9. 7 /4 (月) 県庁 )子どもの生活リズム向上支援推進協議会について
10. 7 /3(休) 県医 )地域医療崩壊阻止のための総決起宮崎大会について
11. 7 /25(金) 県庁 )第 22回全国スポーツ・レクリエーション祭第 1 回宿泊輸送安全専門委員会について

#### 医師連盟関係

##### (議決事項)

1. 8 /12(火) 栄町街区公園他 )みやざきの「食」と「暮らし」を守る緊急県民大会の開催について

県民大会の出席(動員)のお願いであり、協力することが了承された。

##### (報告事項)

1. 7 /3(休) ホテルプラザ )国・県に対する政策懇談会について

平成 20年 8月 12日(火) 第 7 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  
平成 20年度福岡支所業務運営委員会の開催について  
委員(現委員 河野副会長)の交替について提案がなされ、松本常任理事を新委員

として推薦することが了承された。

国民健康保険診療報酬審査委員会委員(保険者代表)の推薦について

国保審査委員 1 名(天野正宏先生 皮膚科)辞任に伴う後任について 県皮膚科医学会へ人選をお願いしていたが、津守伸一郎先生(古賀総合病院)を推薦する旨の報告を頂いた。ついては、県医師会として津守先生を推薦してよろしいかとの説明があり、了承された。

県医療審議会委員の推薦について

引き続き、稲倉会長、河野副会長を推薦することが了承された。

2. 地域医療の再生を求める医師・医学生の請願署名へのご協力のお願について  
趣旨に賛同し協力はするが、個々の対応とし、組織的な対応(支援)は行わない。

3. 県医学会について

9 /6 (土)に医学会を開催する。司会を松本常任理事、座長を吉田常任理事をお願いしたいとの提案があり、了承された。

4. 宮崎県北部重症心身障害医療協議会(仮称)への参加について

重度心身障害児の医療は主に川南の国立病院機構宮崎病院と愛泉会日南病院の 2 か所で行っている。国立病院機構宮崎病院は小児科医師を大分大学からの派遣で対応している。この度県と県医師会と大分大学と一緒に情報交換の場を持ったかどうかの提案があった。ついては、県医師会として参加してよろしいかとの説明があり、了承された。

5. 第 119回日本医師会臨時代議員会(10月 26 日)における九州ブロック代表質問及び個人質問について

質問事項について検討を行った。

なお、出してほしい質問事項があれば

- 9 / 8 (月)までに事務局に連絡するようとの追加説明があった。
- 6 . 県介護支援専門員協会賛助会員入会のお願  
いについて  
賛助会員として支援入会することは先に  
決定しているが、賛助金の口数について検  
討を行った。
- ( 報告事項 )
- 1 . 8 / 9 (土) (熊本)九州医師会連合会第 29回常  
任委員会について
- 2 . 8 / 11(月) (熊本)九州地区健康教育研究大会  
について
- 3 . 8 / 9 (土) ~ 8 / 10(日) (熊本)九州学校検診協議  
会関係会議、九州各県医師会学校保健担当

- 理事会、九医連学校医会評議員会、九州  
ブロック学校保健・学校医大会等について
- 4 . 8 / 6 (水) (日医)日本医師会公衆衛生委員会  
について
- 5 . 8 / 9 (土) (県医)県訪問看護ステーション連  
絡協議会第 20回総会・研修会について
- 6 . 8 / 5 (火) (県医)治験審査委員会について  
医師連盟関係
- ( 報告事項 )
- 1 . 8 / 9 (土) (熊本)九州医連常任執行委員会に  
ついて
- 2 . 8 / 12(火) (栄町街区公園他)みやざきの食と  
くらしを守る緊急県民大会について
- 3 . 8 / 6 (水) (宮観ホテル)三師会懇談会について

## 予 告

### 宮崎県医師会親善ゴルフ大会

県医親善ゴルフ大会を下記の日程で開催いたします。ぜひ会員の先生方  
お誘い合わせのうえ、ご参加いただきますようお願いいたします。詳細は  
後日ご案内します。

と き 平成 20年 11月 3日 (月)・文化の日)  
ところ ハイビスカスゴルフクラブ  
宮崎市佐土原町大字下田島 21085-1

## 県 医 の 動 き

( 8月 )

- |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>1 国保連合会通常総会<br/>産業医研修会( 延岡市医師会病院 )</p> <p>2 宮崎維新塾学習会( 富田副会長 )</p> <p>2 ~ 3 全国有床診療所協議会総会( 青森 〳 会長 )</p> <p>4 子どもの生活リズム向上支援推進協議会<br/>( 佐藤常任理事 )</p> <p>5 第 6 回常任理事会( 会長他 )<br/>治験審査委員会( 富田副会長他 )<br/>医事紛争対策委員会( 会長他 )</p> <p>6 日医公衆衛生委員会( 日医 〳 吉田常任理事 )<br/>三師会懇談会( 会長他 )</p> <p>7 広報委員会( 会長他 )<br/>精度管理調査実行委員会( 事務局 )<br/>県産婦人科医会全理事会( 濱田常任理事 )</p> <p>8 産業医研修会<br/>県外科医会夏期講演会</p> <p>9 九州医連常任執行委員会( 熊本 〳 会長 )<br/>県訪問看護ステーション連絡協議会総会・<br/>研修会( 古賀常任理事 )<br/>九医連常任委員会( 熊本 〳 会長 )<br/>九州学校検診協議会幹事会( 熊本 〳 会長他 )<br/>九州各県医師会学校保健担当理事者会( 熊本 )<br/>( 会長他 )</p> <p>10 九州学校検診協議会( 熊本 〳 会長他 )<br/>九州医師会連合会学校医会評議員会<br/>( 熊本 〳 会長他 )<br/>九州ブロック学校保健・学校医大会( 熊本 )<br/>( 会長他 )<br/>九州各県代表者及び学校保健会理事合同会<br/>議( 熊本 〳 会長 )</p> <p>11 九州地区健康教育研究大会( 熊本 〳 会長 )<br/>情報システム委員会( 会長他 )</p> <p>12 みやざきの食とくらしを守る緊急県民大会<br/>( 会長 )<br/>第 7 回常任理事会( 会長他 )</p> | <p>19 県衛生環境研究所評価委員会( 吉田常任理事 )<br/>県メディカルコントロール協議会<br/>( 河野副会長他 )<br/>治験審査委員会( 富田副会長他 )<br/>第 8 回常任理事会( 会長他 )</p> <p>20 全体課長会( 事務局 )</p> <p>21 大規模津波訓練における幹事会( 事務局 )<br/>県内科医会誌編集委員会</p> <p>21~ 22 社保指導者講習会( 日医 〳 上田理事 )</p> <p>23 日産婦学会宮崎地方部会学術集会<br/>( 濱田常任理事 )<br/>産業医研修会<br/>九州地区医師国保組合連合会全体協議会<br/>( 福岡 〳 高橋理事 )<br/>県医師会学校医部会総会・医学会( 会長他 )</p> <p>25 広報委員会( 荒木常任理事他 )<br/>成人病検診各部会長連絡協議会( 会長他 )</p> <p>26 医協運営委員会( 会長他 )<br/>第 10 回全理事会( 会長他 )</p> <p>27 支払基金幹事会( 会長 )<br/>労災診療指導委員会( 河野副会長他 )<br/>産業医研修会( ウェルネス交流プラザ都城 )<br/>県産婦人科医会学術研修( 総会改革 )委員会・<br/>小委員会( 濱田常任理事 )</p> <p>28 社保医療担当者( 医科 )個別指導( 富田副会長 )<br/>日本スポーツ振興センター福岡支所業務運<br/>営委員会( 福岡 〳 松本常任理事 )<br/>福祉サービス運営適正化委員会<br/>( 吉田常任理事 )<br/>県医互助会会計監査( 会長他 )</p> <p>29 産業医研修会<br/>医師国保組合理事会( 河野副会長他 )</p> <p>30 中四九地区医師会看護学校協議会( 下関 )<br/>( 長倉理事 )<br/>県病院厚生年金基金設立 20周年記念式典<br/>( 会長 )<br/>全国国保組合協会九州支部総会( 長崎 )<br/>( 高橋理事 )</p> |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

## 追 悼 の こ と ば

宮 崎 市 郡 医 師 会  
の 野 辺 貞 典 先生

( 昭 和 14年 2月 14日 生 69歳 )

弔 辞

本日、ここに故 野辺貞典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、謹んで哀悼の意を表し、お別れの言葉を申し上げます。

先生には、昨年からお身体の不調を訴えられ、御入院の上、御療養中でありましたので、1日も早い御回復を念じておりましたが、御病状が急変し7月16日、午後1時23分、69歳の御生涯を静かにとじられました。先生の突然の御訃報に接し、会員一同深い悲しみに包まれております。

今ここに、先生の御遺影に向かい、お別れの言葉を申し上げる事になるうとは、誠に残念、痛恨の極みでございます。

ましてや、奥様をはじめ御家族の皆様方のお嘆きは如何ばかりかとお察し申し上げ、衷心より哀悼の意を捧げる次第でございます。

先生は、昭和14年2月14日、鹿児島県志布志町において、御長男としてお生まれになり、医師であられたお父様の大きな影響を受けられ、幼い頃から医学の道を志し、昭和40年3月、鹿児島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、国立都城病院において1年の実地修練を積まれた後、昭和44年4月からは鹿児島大学医学部附属病院中央手術部助手、昭和46年3月から鹿児島大学医学部麻酔科講師、その後、昭和47年6月から宮崎市宮田病院にご勤務になられ、昭和55年1月、宮崎の地で御開業を決意され、現在地の佐土原町に野辺外科胃

腸科医院を御開業になりました。

平成17年7月、御子息の達郎先生が、お父上と御一緒に新たな診療への取組みをなさった機会に、医院名を野辺整形外科内科に変更なさいました。先生は、28年の永きに亘って、ひたすら地域医療の第一線において、昼夜の別なく御診療に献身的に従事され、地域医療の充実と地域住民の健康福祉の向上発展に御尽力いただきました。先生の誠実で実直な飾り気のない、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、地域に根ざした診療活動を展開され、我々医師会員にとりまして、正に範たるものでありました。

また先生は、御多忙な御診療の傍ら、久峰中学校の学校医として23年の永きに亘り、生徒の健康管理や衛生活動に多大な御貢献をいただき、その御功績により、平成17年1月、宮崎郡学校保健功労表彰をお受けになられました。

先生はお忙しい御診療の合間に、読書、囲碁を御趣味とされ、特に囲碁では七段の腕前で九州大会へ御出場されたとお聞きしております。

一方、御家庭におかれましては、4人の御子息に恵まれ、御長男の達郎先生は、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、医師としての達郎先生の御成長を嬉しく思われていたことと存じます。

野辺先生、惜別の情つくし得ませんが、ここに先生の長年に亘る医療活動の御功績に対し、改めて深甚の敬意を表し、心から御冥福をお祈り申し上げます、お別れの言葉といたします。

先生、どうぞ安らかにお眠り下さい。

平成 20年 7月 19日

宮 崎 市 郡 医 師 会

会 長 中 村 典 生

## ドクターバンク情報

( 無料職業紹介所 )

平成 20年 8月 18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	1	常勤
整 形 外 科	3	常勤, 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 264人 (人)

募集診療科目	求人数	常勤・非常勤別
内 科	96	常勤( 75), 非常勤( 21)
胃 腸 科	5	常勤( 4 ), 非常勤( 1 )
循 環 器 科	9	常勤( 8 ), 非常勤( 1 )
呼 吸 器 科	6	常勤( 6 )
外 科	23	常勤( 17), 非常勤( 6 )
整 形 外 科	27	常勤( 19), 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	6	常勤( 6 )
リハビリテーション科	5	常勤( 4 ), 非常勤( 1 )
脳 神 経 外 科	9	常勤( 8 ), 非常勤( 1 )
神 経 内 科	2	常勤( 2 )
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	5	常勤( 4 ), 非常勤( 1 )
検 診	10	常勤( 2 ), 非常勤( 8 )
小 児 循 環 器 科	1	常勤( 1 )
消 化 器 内 科	5	常勤( 4 ), 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)慶明会 おび中央病院	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
160010	医)敬和会 戸嶋病院	内(4) 小(1)	5	2	3
160011	赤十字血液センター	検診(6)	6	1	5
160013	医)三晴会 金丸脳神経外科病院	脳(2) 整(1) 循(1) 小(1) 放(1) 神(1)	7	7	0
160015	医)浩洋会 田中病院	内(1) 精(1)	2	2	0
160016	医)望洋会 鮫島病院	精(2)	2	1	1
160017	医)プレストピア 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) 小(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
170049	五ヶ瀬町国保病院	内(1) 外(1)	2	2	0

登録番号	医 療 機 関 名	募 集 診 療 科	求人数	常 勤	非常勤
170052	医)春光会	胃(2)外(2)内(2)整(2)	8	4	4
170053	医)尚成会 近間病院	内(1)外(1)整(1)	3	0	3
170056	医)アブラハムクラブ ベテスタ クリニック	循(2)内(1)呼(1)神(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)血内(2)循(1)呼(1) 内(1)脳(1)婦(1)小(1)	10	10	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)眠(1)	3	2	1
180073	医)救会 小牧病院	整(1)	1	1	0
180074	社)八日会 藤元早鈴病院	小(3)婦(1)	4	4	0
180076	医)友愛会 園田病院	外(1)内(1)	2	2	0
180077	医)聖山会 川南病院	内(1)外(1)整(2)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(3)神内(1)整(1)	5	5	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	脳(1)内(1)外(1)心内(1)	4	4	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
200103	宮崎循環器病院健診センター	健診(1)	1	1	0

## 8月のベストセラー

1	O型自分の説明書	jam ais jam ais	文 芸 社
2	いっちばん	畠 中 恵	新 潮 社
3	おそろし 三島屋変調百物語事始	宮 部 みゆき	角 川 書 店
4	乙女の教室	美 輪 明 宏	集 英 社
5	おうちヨガ SH IHO meets YOGA	SH IHO	ソニーマガジズ
6	悩む力	姜 尚 中	集 英 社
7	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
8	野村再生工場	野 村 克 也	角 川 書 店
9	B型自分の説明書	jam ais jam ais	文 芸 社
10	わが友、恐慌	松 藤 民 輔	講 談 社

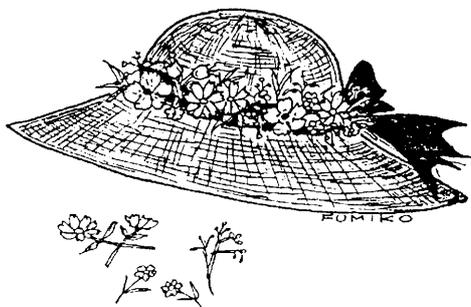
宮脇書店本店調べ  
提供：宮崎店(宮崎市青葉町)  
☎ (0985) 23-7077

## お知らせ

## カット、イラストの募集

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

なお、白黒での掲載になります。採否は広報委員会にお任せください。



## 原稿宛先

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

## お知らせ

## 本年 10月 政管健保は「協会けんぽ」 に変わります

(シンボルマーク)

健康保険(政府管掌健康保険)については、現在、国(社会保険庁)で運営していますが、平成 20年 10月 1日 から新たに全国健康保険協会が設立され、協会が運営することとなります。皆様のご理解をよろしくお願いいたします。

### 協会設立で変わります。

- ◆協会は、非公務員型の法人として新たに設立される保険者であり、職員は公務員ではなく民間です。民間のノウハウを積極的に採り入れ、事業主・被保険者のご意見をお聴きしながら、サービスの向上や業務改革を進めていきます。

### 被保険者証は引き続き使用できます。

- ◆従前から政府管掌健康保険に加入されている方については、順次、新たな被保険者証への切替えが行われますが、切替えが完了するまで従前の被保険者証( )は引き続き医療機関等で使用できるようお願いします。なお、10月 1日以降に新たに協会けんぽに加入された方に対しては、協会から新たな被保険者証が発行されることとなります。
- ( )高齢受給者証、限度額適用認定証、限度額適用・標準負担額減額認定証、特定疾病療養受療証等も同様です。

### 保険給付の内容は変わりません。

- ◆医療機関の窓口での自己負担の割合や高額な医療費の場合の負担の限度額、傷病手当金などの現金給付の額や支給要件など、健康保険の給付の内容は、協会設立後もこれまでと変わりません。

### 各種申請等の窓口はこうなります

窓口の場所等が変わる場合がありますので、ご理解、ご協力よろしくをお願いいたします。

(詳しくは裏面をご覧ください)

#### 適用・徴収関係

健康保険の加入や保険料の納付等に関する手続



社会保険事務所  
(これまでと同様)

#### 給付関係

健康保険の給付や任意継続等に関する手続



協会の各都道府県支部

10月以降の具体的な窓口の場所やお問い合わせ先については、各種広報を通じてお知らせをしていきます。

全国健康保険協会に関する詳細については、厚生労働省のホームページ(<http://www.mhlw.go.jp/>)及び社会保険庁のホームページ(<http://www.ssa.go.jp/>)をご覧ください。

厚生労働省・社会保険庁

## 宮 崎 県 医 師 会 行 事 予 定 表

平成 20年 8月 27日現在

9		月	
1	月	15: 30 県環境整備公社臨時理事会	17 水 9 : 10 全体課長会 (事務局)
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	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
3	水		19 金 13: 30( 東京 ) 全国国保組合協会理事長 ・役員研修会
4	木	13: 15 社保医療担当者 ( 医科 ) の新規個別 指導 16: 00 県准看護師試験委員会	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 16: 00( 熊本 ) 九医連常任委員会 16: 00( 熊本 ) 九医連各種協議会
5	金	19: 00 スポーツ医学委員会 19: 00 県内科医会医療保険委員会 19: 30 健診・保健指導協議会	21 日
6	土	15: 00 県医学会	22 月 19: 00 レセプト電算研究会
7	日		23 火 ( 秋分の日 )
8	月	19: 00 県内科医会全理事会	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
9	火	13: 30 大規模津波訓練における実行委員会 13: 30( 福岡 ) 公益法人セミナー ( 事務局 ) 19: 00 第 10 回常任理事会	25 木 14: 00( 東京 ) 国保問題検討委員会 15: 00( 日医 ) 日医医療 IT 委員会 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 ) 19: 00 県医師会介護支援専門員 ( ケア マネジャー ) 連絡協議会理事会
10	水	15: 00( 日医 ) A 活用に関する検討委員会	26 金
11	木	13: 15 社保医療担当者 ( 医科 ) の新規個別 指導	27 土 13: 00( 椎葉 ) 移動理事会 14: 30 産業医研修会
12	金	19: 00 広報委員会 19: 00 介護保険委員会 19: 00 政経講演会と意見交換の夕べ	28 日 9 : 00( 椎葉 ) 移動理事会
13	土	15: 00 社会保険指導者講習会復讐 ( TV 会議 )	29 月
14	日	13: 30 後期高齢者医療制度に関するシンポ ジウム	30 火 15: 00 宮大医学部医の倫理委員会 18: 15 医協運営委員会 19: 00 産業医研修会 19: 00 第 11 回全理事会
15	月	( 敬老の日 )	
16	火	16: 30( 日医 ) 日本医師連盟執行委員会 19: 00 第 11 回常任理事会	

都合により、変更になることがあります。

## 宮 崎 県 医 師 会 行 事 予 定 表

平成 20年 8月 27日現在

10		月				
1	水	18	土	↑↑ 社 国 保 保 審 審 査 査 ↓↓		
2	木	19	日		9 : 00 平成 20年度大規模津波防災総合訓練	
3	金	20	月			
4	土	21	火		19: 00 第 14回常任理事会	
		22	水			
5	日		23	木	19: 00 医療従事者のための英語講座 (中級以上)	
			24	金	13: 30( 山形 ) 全国医師国保組合連合会全体協議会	
6	月		25	土	ICLSインストラクター養成ワークショップ	
7	火	19: 00			第 12回常任理事会	
8	水				14: 30 県産婦人科医会秋期定時総会 15: 00 病院部会・医療法人部会合同研修会	
9	木	19: 00		26	日	ACLS研修会 9 : 30( 日医 ) 日医臨時代議員会
		19: 30				県産婦人科医会常任理事会
10	金		27	月	19: 00 広報委員会	
11	土	14: 30		28	火	18: 15 医協運営委員会 19: 00 第 12回全理事会
12	日	9 : 30				日本薬剤師会学術大会開会式・懇親会
13	月			29	水	15: 00 支払基金幹事会 15: 00 労災診療指導委員会
		( 体育の日 )				
14	火	19: 00		30	木	
15	水					
16	木	19: 00		31	金	15: 00 県医師会情報ネットワーク訪問調査 (ヒアリング調査) 16: 00( 長崎 ) 九州各県・政令指定都市保健医療福祉主管部局長及び九州各県医師会長協議会
17	金					

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
東洋医学学術講演 会・都城講座 ( 3 単位 )	9月2日(火) 19: 00 ~ 21: 00	都城市北諸 県郡医師会 館 2,000円	痛みと漢方 平田医院長 平田 道彦	主催 都城市北諸県郡医師 会東洋医会 共催 大杉製薬(株) 後援 都城市北諸県郡医 師会 ☎ 0986-22-0711 都城市北諸県郡薬剤師会
都城呼吸器懇話会 学術講演会 ( 3 単位 )	9月5日(金) 19: 00 ~ 20: 30	ホテル 中山荘	COPD 治療の考え方と最近の話題 東京医科大学第一内科教授 瀬戸口 靖弘	主催 都城呼吸器懇話会 共催 グラクソ・スミスク ライン(株) (連絡先) 都城市北諸県郡医師会 ☎ 0986-22-0711
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 県福祉保健部障害福祉課副主幹 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
自殺対策のための 医師研修会 ( 5 単位 )	9月10日(水) 19: 00 ~ 20: 30	延岡市 医師会病院	医療関係者ができる自殺予防 関西国際大学人間科学部人間 心理学科教授 渡邊 直樹	主催 延岡市医師会 ☎ 0982-21-1300 共催 宮崎県精神保健福祉 センター 延岡保健所 後援 延岡医学会
西諸医師会・西諸 内科医会合同学術 講演会 ( 5 単位 )	9月11日(木) 19: 00 ~ 21: 00	ガーデンベ ルズ小林	降圧治療と臓器保護 - 最新の臨床試験を読み解く - 宮崎大学フロンティア科学実験 総合センター生命科学研究部門 生理活性物質探索分野教授 加藤 丈司	主催 西諸医師会 ☎ 0984-23-2113 西諸内科医会 共催 万有製薬(株)

名 称	日 時	場 所 会 費	演 題	そ の 他 = 連絡先
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
南那珂医師会生涯 教育医学会 ( 5 単位 )	9月 12日(金) 18: 45 ~ 20: 00	南那珂医師 会館	高血圧治療の最近の話題 - 今 見直さ れる少量利尿薬 - 宮崎大学医学部内科学講座循環 体液制御学分野教授 北村 和雄	共催 南那珂医師会 ☎ 0987-23-3411 万有製薬(株)
第 8 回宮崎 CVEM 研究会 ( 3 単位 )	9月 12日(金) 19: 00 ~ 21: 00	ホテル JA L 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
日向市東臼杵郡内 科医会学術講演会 ( 3 単位 )	9月 12日(金) 19: 00 ~ 20: 50	ホテルベル フォート日向	高血圧治療の Up to date( 仮 ) 名古屋市立大学大学院医学研究 科心臓・腎高血圧内科学 准教授 土肥 靖明	主催 日向市東臼杵郡内科 医会 後援 日向市東臼杵郡医 師会 ☎ 0982-52-0222 日向市東臼杵郡薬剤 師会 協和発酵工業(株)
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

名 称	日 時	場 所 費	演 題	そ の 他 = 連絡先
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 ~ 17: 30	県医師会館 (TV:都城,延岡,日向,児湯,西都,南那珂,西諸)	テーマ:心血管疾患診療のエクセレンス 心不全と冠動脈疾患を中心に 宮崎社会保険病院内科主任部長 松尾 剛志 不整脈を中心に 宮崎大学医学部内科学講座循環体液制御学分野講師 今村 卓郎 高血圧を中心に 国立病院機構宮崎東病院院長 比嘉 利信	主催 宮崎県医師会 ☎ 0985-22-5118
第 7 回宮崎県睡眠呼吸障害研究会 ( 3 単位 )	9月13日(土) 15: 00 ~ 17: 30	JA A Z M 500円	循環器医が診る SAS 済生会二日市病院副院長 安藤 真一	共催 宮崎県睡眠呼吸障害研究会 帝人在宅医療(株) ☎ 0985-25-6613
第 5 回宮崎創傷治療研究会 ( 3 単位 )	9月13日(土) 16: 45 ~ 19: 00	宮崎観光ホテル 500円	褥瘡をよむ 群馬大学大学院医学系研究科皮膚科学教授 石川 治	共催 宮崎創傷治療研究会 科研製薬(株) ☎ 0985-51-7504
第 7 回南那珂消化器カンファレンス ( 3 単位 )	9月18日(木) 19: 00 ~ 20: 00	県立日南病院	症例検討会	主催 南那珂消化器カンファレンス (連絡先) 県立日南病院 臨床検査科病理 ☎ 0987-23-3111 (木佐貴)
第 34 回江南医療連携の会・症例検討会 ( 3 単位 )	9月18日(木) 19: 00 ~ 20: 30	宮崎社会保険病院 100円	当院での上部消化管出血の内視鏡的止血術施行症例 宮崎社会保険病院放射線科部長 伊藤 泰教 2008年前期の大腸疾患手術症例について 同病院外科医長 濱田 博隆 悪性腫瘍切除後の皮ふ軟部組織欠損に対する広背筋皮弁再建の有用性 同病院形成外科医員 櫻山 和也 血液透析用長期留置型カテーテルの使用経験 同病院内科部長 戸倉 健	共催 江南医療連携の会 ☎ 0120-855-082 (宮崎社会保険病院内) エーザイ(株)

名 称	日 時	場 所 費	演 題	そ の 他 = 連絡先
都城地区整形外科 医会・都城市北諸 県産婦人科医会 合同学術講演会 ( 3 単位 )	9月18日(木) 19: 00 ~ 20: 00	ホテル 中山荘 1,000円 (日本整形外科 学会認定医 1単位)	麻酔科学の最近の進歩 鹿児島大学医学部麻酔・蘇生学 教授 上村 裕一	主催 都城地区整形外科医会 都城市北諸県産婦 人科医会 共催 久光製薬(株) (連絡先) 都城市北諸県医師会 ☎ 0986-22-0711
第 5 回宮崎心エコ ー研究会 ( 3 単位 )	9月19日(金) 18: 45~	宮崎市郡 医師会病院	心臓弁膜症疾患の診断と治療 - 3次元経食道エコーにより診断は こう変わる - 産業医科大学第二内科学講師 竹内 正明	共催 宮崎市郡医師会病院 ☎ 0985-24-9119 (庶務課 黒木) 第一三共(株)
南那珂医師会生涯 教育医学会 ( 5 単位 )	9月19日(金) 18: 45 ~ 20: 00	南那珂 医師会館	第一線の医師に必要な肝炎対策の知識 鹿児島大学大学院歯科学総合研 究所消化器疾患・生活習慣病学 教授 坪内 博仁	共催 南那珂医師会 ☎ 0987-23-3411 シェリング・プラウ(株)
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 - 呼吸器疾患を中心に - センブククリニック院長 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 ) がん検診(肺)	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
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 オート日向	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
第 2 回日本褥瘡学 会・在宅褥瘡医療 ネットワーク委員 会宮崎県セミナー ( 3 単位 )	9月27日(土) 13: 00 ~ 16: 20	宮崎市民 文化ホール 1,000円	口から食べることの意義と口腔ケア なかやま歯科医院長 中山 信幸 訪問看護ステーションにおける褥瘡 ケア 訪問看護ステーションあおぞら 看護主任 岩切 美然子 褥瘡と栄養管理 県立日南病院管理栄養士長 楠本 千恵子 同病院管理栄養士 黒木 香織	主催 日本褥瘡学会・在宅 褥瘡医療ネットワ ーク委員会 後援 宮崎県医師会 宮崎県歯科医師会 宮崎県皮膚科医会 宮崎県薬剤師会 他 (連絡先) 宮崎社会保険病院 ☎ 0985-51-7575 (大安・竹生)

名 称	日 時	場 所 会 費	演 題	そ の 他 = 連絡先
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 糖尿病足病変に対する予防的フット ケア 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・ノルデイス 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
宮崎医師漢方研究 会 ( 3 単位 )	9月 29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
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	オートブシー・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

名 称	日 時	場 会 所 費	演 題	そ の 他 = 連絡先
第 8 回日伊科学技 術宮崎国際会議シ ンポジウム ( 3 単位 )	10月 10日(金) 10: 00 ~ 17: 00	宮崎県立 図書館 大ホール	「近代医学の発祥と未来展開」 M odern medicine begins from anat- omy - Galen, Vesalius and thereaf- ter 順天堂大学医学部教授 坂井 建雄 Novel findings on 3-D microana- tomy of cellular structures in hu- man tissues and organs by a m od- ification of Tanaka's Osmium mac- eration protocol HRSEM イタリア共和国カリアリ大学 教授 Alessandro Riva Ultrastructural changes in gastric parietal cells associated with gas- tric acid secretion 宮崎大学医学部准教授 澤口 朗 M echanisms of thrombus form a- tion on disrupted atherosclerotic plaques 宮崎大学医学部教授 浅田 祐士郎 R egulation of feeding behavior by gastrointestinal hormones 宮崎大学フロンティア実験科学 総合センター教授 伊達 紫 Endothelial dysfunction in m eta- bolic disorders イタリア共和国ローマ大学教授 V ittorio Santim ma G lobalization of em erging infec- tious disease threat 東北大学大学院医学研究科教授 押谷 仁 Basic research on novel vaccine de- velopm ent to control infectious dis- eases 宮崎大学農学部准教授 芳賀 猛	主催 イタリア共和国 宮崎大学 宮崎日伊協会 後援 外務省 文部科学省 農林水産省 宮崎県医師会 (連絡先) 日伊共同シンポジウ ム実行委員長(菅沼) ☎ 0985-58-7100 日本イタリア共同事 務局(藤原) ☎ 080-1736-5827 講演は英語で行われ ます。 講演のあと、音楽会 (日本の伝統芸術と西 洋音楽の融合)がメ ディキット県民文化 センターイベント ホールで行われます。 ( 17: 30~ 19: 00)

名 称	日 時	場 所 会 費	演 題	そ の 他 = 連絡先
第 8 回日伊科学技 術宮崎国際会議 市民フォーラム ( 3 単位 )	10月 11日(土) 10: 00 ~ 17: 00	宮崎県立 図書館 大ホール	「近代医学の発祥と未来展開」 科学する心 ,自分の来し方を振り返って 宮崎大学長 住吉 昭信 解剖学から始まる近代の医学 - ガレノス ,ヴェサリウス ,そして現在 順天堂大学医学部教授 坂井 建雄 ヴェサリウスとその後のイタリア解 剖学者たちがヨーロッパと日本の近 代医学に与えた影響 イタリア共和国カリアリ大学 教授 Alessandro R iva メタボリック症候群と血管内皮障害 イタリア共和国ローマ大学教授 V itorio Santiem m a メタボリック症候群克服への道 宮崎大学フロンティア実験科学 総合センター教授 伊達 紫 お茶の効用 ,過去 ,現在 ,未来 イタリア共和国ペローナ大学 教授 鈴木 尚憲 グローバル化する感染症の脅威 東北大学大学院医学研究科教授 押谷 仁 ウイルスの感染と発症 ~ 共存するウ イルスとダメージを与えるウイルス ~ 宮崎大学農学部准教授 芳賀 猛 癌が転移するとは ,どういふことか 宮崎大学医学部教授 片岡 寛章	主催 イタリア共和国 宮崎大学 宮崎日伊協会 後援 外務省 文部科学省 農林水産省 宮崎県医師会 ( 連絡先 ) 日伊市民フォーラム 実行委員長 ( 中治十成 ) ☎ 090-4489-7923 日本イタリア共同事 務局( 藤原 ) ☎ 080-1736-5827
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 icc 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)

名 称	日 時	場 所 会 費	演 題	そ の 他 = 連絡先
宮崎市郡医師会 10 月例会並びにしの のめ医学会・特別 講演会 ( 5 単位 )	10月 15日(水) 19: 00~	宮崎観光 ホテル	麻酔の進歩：安全性向上への努力 宮崎大学医学部麻酔生体管理学 教授 恒吉 勇男	主催 宮崎市郡医師会 ☎ 0985-53-3434
宮崎インスリン療 法研究会 ( 3 単位 )	10月 18日(土) 19: 00 ~ 21: 00	宮崎観光 ホテル	糖尿病の集約的治療( 仮 ) 自由が丘横山内科クリニック 院長 横山 宏樹	共催 宮崎インスリン療法 研究会 日本イーライリリー(株) ☎ 092-724-0450
第 39回宮崎県スポ ーツ医科学研究会 ( 3 単位 )	10月 25日(土) 15: 00 ~ 18: 20	宮日ホール 1,000円	内科的メディカルチェックから見え てきたトップアスリートの現状 国立スポーツ科学センタースポーツ 医学研究部 土肥 美智子 スポーツ傷害肩に対する理学療法の 実際 - 実際の現場を通じて - 元横浜ベイスターズフィジカル コーチ・理学療法士 山口 光國 北京オリンピックにおけるメディカ ルサポート 東芝病院スポーツ整形外科 部長 増島 篤	共催 宮崎県スポーツ医科学 研究会 ファイザー(株) ( 連絡先 ) 宮崎大学医学部整形 外科学教室 ☎ 0985-85-0986
江南医療連携の会 ・特別講演会 ( 3 単位 )	10月 31日(金) 19: 00 ~ 20: 30	宮崎観光ホ テル 500円	麻酔 今昔物語 宮崎大学医学部病態解析医学 講座麻酔生体管理学分野教授 恒吉 勇男	共催 江南医療連携の会 ☎ 0120-855-082 ( 宮崎社会保険病院内 ) エーザイ(株)
「皮膚の日」講演会 ( 3 単位 )	11月 9日(日) 14: 00 ~ 15: 30	宮日会館	コレステロールを正しく知ろう - コレステロール、ステロイドは悪玉 なのか? - 青木皮膚科 出盛 允啓	主催 宮崎県皮膚科医会 共催 日本臨床皮膚科医会 後援 厚生労働省 日本医師会 宮崎県医師会 NHK ( 連絡先 ) 青木皮膚科 ☎ 0985-23-2011

名 称	日 時	場 所 会 費	演 題	そ の 他 = 連絡先
第 33回日本大腸肛 門病学会九州地方 会 第 24回九州ス トーマリハビリテ ーション研究会 ( 3 単位 ) がん検診( 大腸 ) ( 1 題目のみ )	11月 15日(土) 9 : 00 ~ 17: 00	JA A ZM 4,000円 (日本大腸肛門 病学会九州地 方会) 3,000円 (九州ストーマ リハビリテー ション研究会)	大腸癌に対する最新化学療法 - 外科との接点 - 帝京大学医学部外科教授 渡邊 聡明 在宅での排泄ケア - 看護師としての関わり - (有)エルム代表取締役 今丸 満美	主催 宮崎大学医学部外 科学講座腫瘍機能制 御外科学 ☎ 0985-85-2808 共催 アルケア(株) (株)大塚製薬工場 田辺三菱製薬(株) ヤクルト本社 後援 宮崎県 宮崎県医師会 宮崎県看護協会 宮崎日日新聞社
宮崎直腸肛門疾患 懇話会 ( 3 単位 )	11月 22日(土) 15: 15 ~ 17: 00	県医師会館 1,000円 (会員、コメデ イカル除く)	複雑痔瘻の診断と治療 東葛辻仲病院長 辻仲 康伸	主催 宮崎直腸肛門疾患懇 話会 (連絡先) いきめ河野肛門科胃 腸科 ☎ 0985-48-2500

## クールビズについて

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

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

## 診療メモ

## 外来化学療法への思い

宮崎善仁会病院 もり 森 やま 山 ひろ 裕 かず 一

## がん治療の柱の一つ

現在、確立されたがんに対する治療法の大きな柱が、手術療法、放射線療法、化学療法の3つであることは、言を俟ちません。手術や放射線治療が局所療法であり、完治を目指す治療、完治が可能な治療法である一方、化学療法だけで完治できる癌腫は、悪性リンパ腫、白血病など限られているのが現実です。抗癌剤のほとんどが癌細胞の増殖を遅らせ、がんの進行を妨げることを目的に使用されています。結果として、がん患者に質の高い生活を少しでも長く、そして心地よく過ごさせることが、その目標となります。同時に、癌による症状の緩和ケアを行っていく必要があるのも自明のことです。一方、治療前に、化学療法を行う患者さんとその家族に、化学療法＝抗癌剤治療に対するイメージを聞いてみると、“ずっと吐いてばかりでつらい治療”“髪の毛が抜ける”などなど、良いイメージで語られることはまずありません。抗癌剤を“親の敵”のように嫌い、攻撃している著作物も多く見受けられます。化学療法を行うに当たっては、このような誤解、偏見を解くことから始めなければいけないことも多々あります。

しかし、それでも、化学療法ががん治療における柱の一つであると、声を大にして言いたい。がん対策基本法で、がん診療の均てん化と共に基本理念として謳われた、がん患者本人の意向を十分尊重して、治療方針を選択するための一つの手段として、外来化学療法は、必要な

手段であると思います。

## 外来化学療法の発展

最近では、雑誌などの特集でも“外来化学療法”が取り上げられます。外来化学療法の施行そのものは、新しいものではなく、私が勤務していた東京都立駒込病院では、90年代から、外科外来ブースの脇の処置台を、乳腺 group、大腸 group、肺 group で、取り合いをしていた記憶があります。ここ最近、外来化学療法が話題になってきた背景には、有害事象、特に、嘔気・嘔吐への対策が充実してきたこと、白金製剤がシスプラチンだけでなく、カルボプラチン、ネダプラチンなどの必ずしも大量の輸液を必要としない製剤の開発があったこと、タキサン系薬剤をはじめとする新規抗癌剤の開発及びそれらを用いた新しいレジメンの出現と進歩、乳癌、肺癌、食道癌、大腸癌などの術後 adjuvant 療法の確立などがあると思われませんが、入院費抑制を目的とした政策誘導も関係は大きいと思われる。実際、現在は、国民の三人にひとりがかんで亡くなる時代ですが、これが2015年には、二人にひとりがかんで亡くなる時代になると予想されています。入院だけの治療では無理が生じるでしょうし、何より、より良き人生を送る場は、病院のベッドでは決してないはず。治療は治療として、しっかり外来で受けて、残りの時間をやりたいことをやって過ごす、これが理想ではないでしょうか？

## 外来化学療法の実際

当院では、現在3台のテレビ付のリクライニ

ングベッドと1台のベッドを利用して、外来化学療法を行っています。基本的には、午前と午後の枠に分けて使っているのですが、最大8人の抗癌剤治療は可能ですが、CDDPを使用するレジメンは一日がかりとなります。また、骨転移を有する患者に対するビスホスホネート製剤の投与も多く、治療ができなくなった方々もなるべく在宅で過ごせるように、緩和ケア外来といった一面もあるので、ベッドが不足することもあります。それでも、月曜日が手術日で、実際使用できる平日は4日しかありませんが、抗癌剤の投与を受けた件数(経静脈・経動脈的な投与に限る)は、平成17年が200件、18年226件、19年342件、今年は6月までで230件と年々増加しています。今までに、外来化学療法の対象となった癌腫は、1癌腫あります。肺癌が最も多く、次いで結腸・直腸癌、胃癌、乳癌などです。悪性中皮腫、悪性黒色腫などの比較的稀な腫瘍も、外来で治療しています。ほとんどの癌腫が、外来にて治療可能であると考えています。また、大腸癌に対するCVポートからの持続投与を含むFOLFOLFOX, FOLFIRI (+/- アバスタチン)を施行している患者さんには、できる方は4時間後の抜針は自分でやってもらっています。

#### 外来化学療法の注意点

基本的には、初回治療は、入院にて施行しています。アナフィラキシーや infusion reaction などに対する注意、有害事象の発現の程度、特に消化管と骨髄に対する有害事象は、個人差が大きく、画一的な対応では、化学療法そのものが継続できなくなるので、初回は原則入院加療としています。しかし、初回から外来でといっ

た患者さんもいます。仕事を休みたくない、認知症があり入院生活ができない方などです。

外来化学療法が一番の弱みは、当たり前ですが、患者さんを毎日観察できないということです。起こりうる事をきちんと説明して、理解してもらうことが必要になります。そして、その対策法も授けておきます。例えば、初回入院時の経過から、いつ頃白血球が減少するかを予測し、発熱したらどう対応するかを説明しておく必要が有ります。私は、37.5度以上の発熱が見られたら、予防的抗生剤の内服を開始し、翌日も同様であったら、必ず電話連絡するように説明しています。幸いな事に、当院は夜間の救急外来も開いていますので、心強い面があります。

現在までに、外来化学療法で施行されたレジメンの数は、23レジメンです。多くのレジメンに対応するには、看護師、薬剤師、検査技師、医療事務との連携が必要です。外来化学療法は、まさしく、チーム医療を具現化する行為です。

#### 最後に

Ajunctant療法の患者を除き、ほとんどが、再発・進行がんの患者です。残念ながら、その多くは、がんで亡くなります。がん患者に対して、私は、恩師の言葉を肝に銘じて、日々の診療に当たりたいと思っています。

“冷たく予後を言う前に、一緒に癌を叩き潰してやろうじゃないかという意気を持たなくて、なんで癌医者といえよう”(「まちがいのない抗癌剤の使い方」第2版 監修者の言葉 東京都立駒込病院名誉院長 森武生より)

## おしえて！ドクター 健康耳寄り相談室

MRT ラジオ

毎週土曜日 午前 11時 20分 ~ 1時 30分 放送

### 膝のスポーツ障害

#### 使い過ぎ症候群の予防と治療

(平成 20年 6月 21日放送)

整形外科医会 小 櫻 博 幸

スポーツでおこる膝の障害のうち、最も頻度が多い使い過ぎ症候群の治療と予防について述べる。

治療は正しい診断が必要だが、著明な個体差と、初期において客観的所見の乏しさより観察と経験が重要となる。精神的なサポートをし、疲れの回復をはかり、種々の痛み止めを使いながら、医学的なりハビリやトレーニングをして、よいコンディションに戻すことが目標となる。ここで、手術は痛み止めの1つであることが殆どなので、手術だけでは症状は決して治らない。

予防としての大事な考え方として、膝の場合こわれなければ自然回復するが、こわれると全く同じ代替品は今の所ない。また膝にも自転車や自動車の点検・整備・メンテナンスがよくあてはまることを体得するのが、重要と思われる。

自己点検として、毎日の体重測定とストレッチによる体全体の柔軟性チェックは最低必要であり、それができている人は、自分と相性がある運動器を取り扱う様々な職種の方に膝のチェックをしてもらうのがよい。

初心者には、県医師会での無料のスポーツメディカルチェックを勧める。

### 葛根湯の上手な使い方

(平成 20年 6月 28日放送)

東洋医会 大 森 史 彦

葛根湯は、後漢時代の医書、「傷寒論」に、頭痛、発熱、悪寒があり、項背部が強ばり、無汗の時に服用すると記載されている。ここで言う傷寒とは急性発熱性疾患の総称である。葛根とはクズの根であり、発汗作用、解熱作用を有する。感冒の治療薬として一般に広く使用されるが、感冒以外にも多くの急性疾患で使用され、慢性疾患にも応用される。

感冒では、初期であること、後頸部や背部などに強直感があり無汗の際服用すると効果がある。下痢を伴っていても有効で、インフルエンザの治療薬としても使用される。逆に、中期以降の感冒、冷感の強いもの、発汗時、高齢者の過労から来る感冒などには効きにくい。感冒以外でも、前述の症状を目標として、中耳炎、扁桃炎、乳腺炎、リンパ節炎、結膜炎、副鼻腔炎などにも使用される。慢性疾患では、肩こり、頭痛、腰痛、上半身の神経痛、五十肩にも応用される。

服用の際には、食間または食前に温服すると効果的である。

## 網膜剥離について

(平成 20年 7月 5日放送)

眼科医会 中 崎 秀 二

視細胞外節と網膜色素上皮細胞の間に液体が貯留し分離した状態を網膜剥離という。網膜剥離のほとんどは網膜に裂孔が生じて液化硝子体が網膜下に入り込む裂孔原性網膜剥離である。

原因は年齢と共に硝子体が収縮し、網膜との癒着部位での牽引で網膜裂孔を作る加齢性と、近視による網膜周辺部変性に裂孔が生じる近視性が多い。その他、アトピー性皮膚炎での機械的刺激によるものや、眼外傷で生じることもある。

症状はまず飛蚊症を自覚し、そして視野が周辺部から欠けてきてやがて視力が低下する。一般的に高齢者のほうが症状の進行が早い。

ほとんどは外科的治療が必要となる。手術は2通りの方法があり、ひとつは網膜復位術で網膜冷凍凝固術と強膜側からシリコンスポンジを内陥させる方法、もうひとつは硝子体手術で眼内から網膜裂孔を直接閉鎖させる方法である。最近は硝子体手術を選択する割合が増加している。

手術が成功しても、歪視や視力低下が残ることがあり、黄斑部が剥離する前に治療したほうが視機能回復は良い。

## 採血用穿刺器具について

(平成 20年 7月 12日放送)

県医師会 富 田 雄 二

採血用穿刺器具は主に糖尿病患者に使用するもので、細い針で手のひらや指先を刺し、少量の血液を出して血糖値を測定するための器具である。今回、複数の患者等に使用が禁止されたタイプの器具が広く使用されていたことが問題とされた。

県内の器具の使用状況を調査したところ、すべての施設で毎回、針の交換が行われており、このような使用では、医学的にみて感染症などの健康被害が出ることはないと考えている。今まで、国内において健康被害の報告もない。県民の皆様にはご心配をおかけしたが、その点は安心して頂きたい。

厚労省は、平成 18年 3月に禁止の通知が出したのだが、実際には医療機関や市町村に伝わっておらず、販売業者からの注意喚起も十分に機能しなかった。このことが原因であり最大の問題点である。県医師会にも責任があると深く反省している。今後、行政とも十分話し合いながら、医療安全に関わる通知の行い方を改善していきたい。

### 今後の放送予定

平成 20年 9月 20日(土)	県 医 師 会	吉 田 建 世
9月 27日(土)	精 神 科 医 会	渡 邊 信 夫
10月 4日(土)	眼 科 医 会	中 馬 秀 樹
10月 11日(土)	整 形 外 科 医 会	黒 木 龍 二

## 読者の広場

日州医事 8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」

- 「地域医療崩壊の阻止 社会保障費年 2,200億円削減撤廃を求める」の内容は医師だけではなく全国民が納得する状況にあり、国民を挙げて運動することが望まれます。

「日州医談 医家芸術展について」

- 高橋先生のお書きになった「医家芸術展」の歴史や今日に至る担当理事としてのご苦労が、ソフトな文面ながら明確に読者に伝わったと思われました。
- 今年も医家芸術展が開催されたということですが、今年こそは行こうと思っておりましたが、すみません、行けませんでした。私のような方もおられるかと思しますので、何点かでも作品を紹介してもよいのではないかと思います。

「第 19回新研修医保険診療等説明会並びに祝賀会」

- 本県で初めて臨床研修を行う医師及び歯科医師が 52名と紹介されていた。この新研修医の人数は平成 17年以後徐々に増加してきており、県内の管理型臨床研修病院のプログラムが魅力あるものであることが示唆される。前期研修において一通りプライマリケアを学んだ若い医師が引き続き宮崎に残るためには、後期研修としてより魅力的な環境を整備すべきである。各診療科において専門医を目指すことも勿論大切だが、県内の地域医療の現状を考慮すれば、質の担保されたプライマリケア医の養成も必要ではないだろうか。後期研修におけるこのような選択肢も期待したい。
- 本県で新臨床研修を受ける研修医の先生方の活躍と、今後も本県で研修を受ける研修医が増加することを期待します。

「宮大医学部学生からのお知らせ」

- 宮大医学部学生からのお知らせのページができたのは良い企画で学生との交流の場として広がると思います。

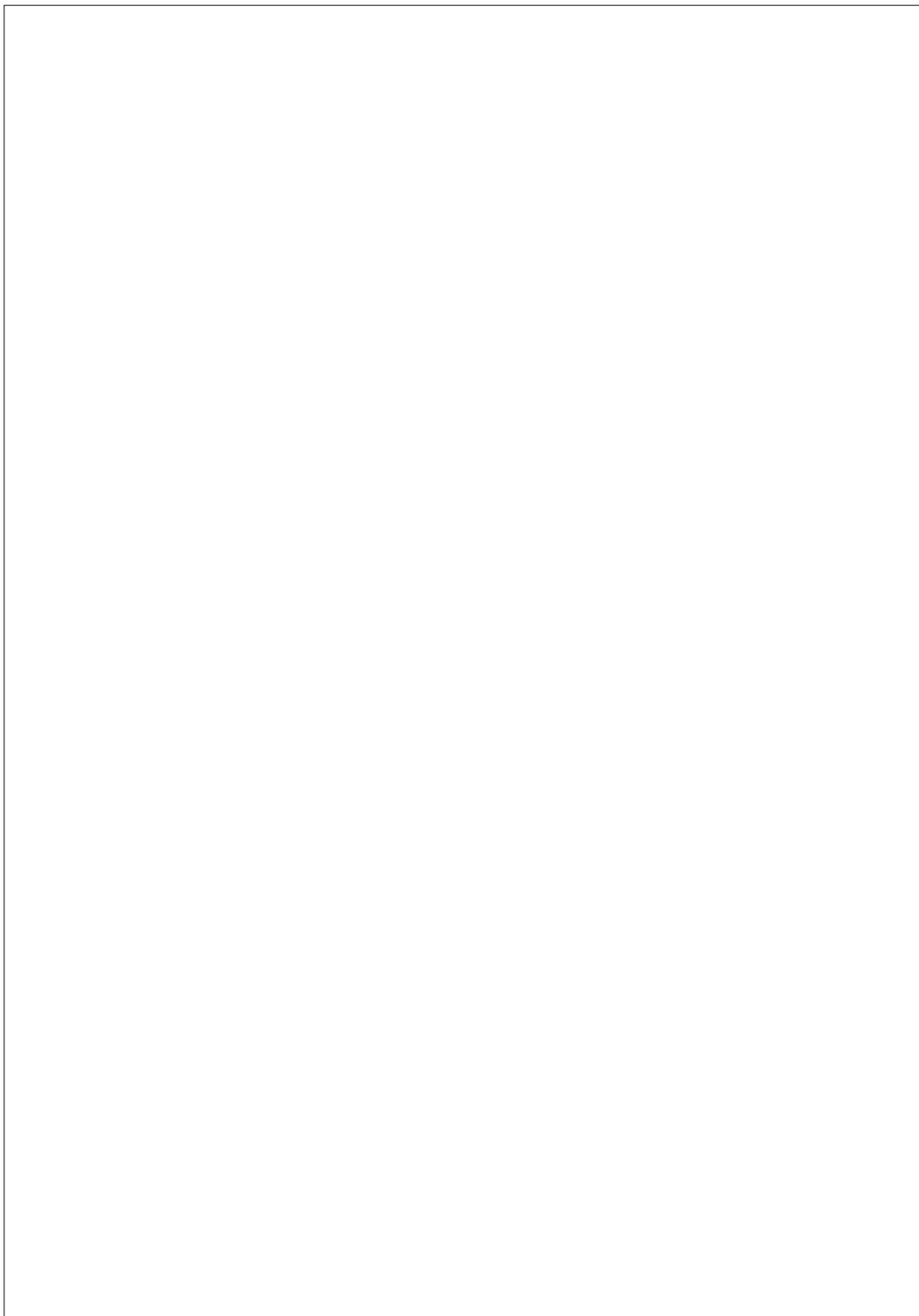
たくさんのご意見、ありがとうございました。

毎号の日州医事の表紙は、医家芸術展に出展された作品の中から選ばれています。

また、宮崎県医師会ホームページの Doctors Page の『日州医事検索』をクリックしますと、右段が表紙ギャラリーになっています。表紙を選んでクリックしますと、作品が大きく表示されます。ミニ美術館のようで楽しめますので、こちらも、ぜひご覧ください。

日州医事では、会員の皆さんからのご意見を募集しています。

(宮崎県医師会 FAX 0985 - 27 - 6550)



## 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。

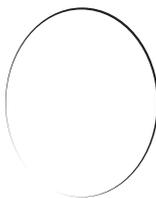
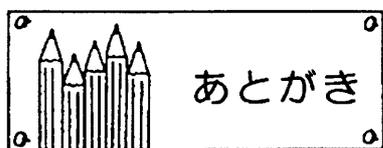
送付日	文 書 名	備 考
7月28日	<ul style="list-style-type: none"> <li>・社会保険診療報酬支払基金の特定健診・保健指導決済システムによる X M L スキーマチェックの実施について</li> <li>・厚生労働省共済組合員証および共済組合遠隔地扶養者証の無効について</li> </ul>	
7月29日	<ul style="list-style-type: none"> <li>・レプトスピラ症の強化サーベイランスの実施について</li> </ul>	
7月31日	<ul style="list-style-type: none"> <li>・平成 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</li> <li>・使用薬剤の薬価(薬価基準)の一部改正等について</li> <li>・フォリトロピンベータ製剤(遺伝子組換えヒト卵胞刺激ホルモン製剤)の保険適用上の取扱いについて</li> <li>・検査料の点数の取扱いについて</li> </ul>	
8月1日	<ul style="list-style-type: none"> <li>・「乳幼児医療費助成事業」及び「ひとり親家庭医療費助成事業」の制度改正について</li> <li>・全国健康保険協会の設立に向けた周知用チラシの送付について</li> <li>・岩手宮城内陸地震による被災に関する診療報酬の請求等の取扱い及び被災した国民健康保険、健康保険、長寿医療制度(後期高齢者医療制度)の被保険者に係る一部負担金及び保険料等の取扱いについて</li> <li>・「診療報酬の算定方法の制定等に伴う実施上の留意事項について」等の一部改正および疑義解釈資料(その 3)の送付について</li> </ul>	
8月5日	<ul style="list-style-type: none"> <li>・介護サービス事業に係る事務負担の軽減に関する一部改正通知等の送付について</li> <li>・「高齢者の医療の確保に関する法律による保険者の前期高齢者交付金等の額の算定等に関する省令第 4条第 2 項の規定に基づき厚生労働大臣が定める事項について」、及び「保険者が社会保険診療報酬支払基金に提出する特定健康診査等の実施状況に関する結果」等について</li> </ul>	
8月8日	<ul style="list-style-type: none"> <li>・平成 20年受療行動調査の協力依頼について</li> <li>・平成 20年患者調査の協力依頼について</li> <li>・平成 20年医療施設静態調査の協力依頼について</li> <li>・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</li> </ul>	
8月11日	<ul style="list-style-type: none"> <li>・「救急の日」及び「救急医療週間」の実施について</li> <li>・国内の日本紅斑熱による死亡事例の発生について</li> </ul>	

送付日	文 書 名	備 考
8月13日	<ul style="list-style-type: none"> <li>・「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</li> <li>・定期予防接種による事故の防止について</li> <li>・「岩手・宮城内陸地震による被災に関する診療報酬の請求等の取扱いについて」等の通知について</li> <li>・「医療機器の保険適用について」の一部訂正について</li> <li>・材料価格基準の一部改正等について</li> <li>・医療機器の保険適用について</li> <li>・平成20年における組合員証等の検認について</li> </ul>	
8月15日	<ul style="list-style-type: none"> <li>・検査料の点数の取扱いについて</li> <li>・使用薬剤の薬価(薬価基準)の一部改正等について</li> <li>・岩手県沿岸北部地震による被災者に係る被保険者証等の提示等について及び岩手県沿岸北部地震被災地における公費負担医療の取扱いについて</li> <li>・「診療報酬請求書等の記載要領等について」の一部改正について</li> </ul>	
8月18日	<ul style="list-style-type: none"> <li>・「2008年緊急レセプト調査(4～6月分)」結果報告の送付について</li> </ul>	
8月25日	<ul style="list-style-type: none"> <li>・インフルエンザワクチンの安定供給対策の情報提供について</li> <li>・厚生労働省「第12回インフルエンザワクチン需要検討会」資料の送付及びインフルエンザワクチンの安定供給対策について</li> <li>・学校保健法等の一部を改正する法律の公布について</li> <li>・「使用上の注意」の改訂について</li> <li>・平成20年度第2回薬事・食品衛生審議会医薬品等安全対策部会安全対策調査会における検討結果に基づく対応について</li> <li>・医薬品・医療機器等安全性情報第249号の速報について</li> <li>・岩手県沿岸北部地震による被災に関する診療報酬の請求等の取扱い及び被災した国民健康保険,健康保険,長寿医療制度(後期高齢者医療制度)の被保険者に係る一部負担金及び保険料等の取扱いについて</li> </ul>	
8月26日	<ul style="list-style-type: none"> <li>・「インフルエンザ予防接種ガイドライン」の送付について</li> </ul>	
8月27日	<ul style="list-style-type: none"> <li>・健康保険法施行令等の一部を改正する政令及び健康保険法施行規則等の一部を改正する省令等の施行について</li> <li>・医療機器の保険適用について</li> <li>・第十五改正日本薬局方の一部改正について</li> <li>・昭和42年の基本方針前に承認された一般用医薬品の取扱いについて</li> </ul>	

期間中の感染症・食中毒情報(2531-2553)

あなたできますか?(解答)

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



記録的な暑さの夏でしたが皆様お変わりありませんか？さて、8月20日に福島県立大野病院の裁判で無罪が言い渡されました。医療側の主張がほぼ認められた判決で安堵しました。私の知る限りでは、2004年12月の手術で、まれで難しい症例に対し全力で対応したが残念ながら患者さんは救命出来なかった。2005年3月に病院運営者である福島県が示談に応じるべく事故報告書に医師に過失があったと誤解されかねない内容を

盛り込んだ(医療側に問題がないと賠償保険が降りない可能性有)。それを見た福島県警が立件しようと判断し、加藤医師に対する数回の事情聴取の後に2006年2月自宅捜査後警察に任意同行させ取調室で逮捕状が読み上げられそのまま逮捕された。捜査の発端になった事故報告書は、何故か検察側から証拠請求される事はなかった。控訴される余地は無いものと考えますが、異状死の定義がより明確に示され、届け出義務違反も否定された事は大きな成果と思われます。

さて、9月号の内容も充実しており盛り沢山です。「会長のページ」の結論は全くその通りであります。まずいものはまずいと声を大にして言い、変えていく事が大事かと思われます。「メディアの目」の落合様の上司からのお言葉は、大野病院裁判にも必要であった事です。敬服致します。はまゆう随筆の筆者の方々とは、一杯やりながらもっと続きをお聞きしたくなりました。まだまだ暑い日があるかと思ひます。皆様ご自愛下さいませ。(下園)

* * * * *

医師に異状死の届出を義務付ける「医師法2条」は「医師に自らの犯罪の可能性を自己申告させるための法律」ではありません。「死亡事象」における「警察への情報提供」がその趣旨であり、そうでなければ「日本国民である医師」の基本的な人権である「黙秘権」を認めないような法律は成立し得ないでしょう。医師が「異状死には該当しない」と「裁量」した場合でも、検察が「立件」した時点で自動的に「医師法違反・届出義務違反」の容疑者となり得る。・・・実に理不尽な状況に「診療中の疾病での死亡は異状死ではない」という画期的な「判例」が下されました。(尾田)

* * * * *

僻地の病院と診療所で自治医の学生と医師に会いました。彼らと比較し、自分の知識不足と手技ができないことになり焦りました。自治医の学生は将来すぐに僻地で働くプレッシャーがあるため、学生時代に必死で勉強し手技を覚えるそうです。意識が違います。彼らを見習いたいです。(真川)

* * * * *

学生の特権である長い夏休みも終わりに近付き、これまでサボっていたレポートに追われる日々です。それが、終わったら前期試験が始まり、当分勉強漬けの毎日です。夏休みを振り返ると、バンド活動の毎日でした。平日は練習で、週末はライブに出演というサイクルの繰り返しでした。そのおかげで色々な人と出会うことができ、交友関係も増え、とても充実した夏休みでした。さて、気持ちを切り替えて、学生の本分である勉強に邁進いたします。(酒井)

* * * * *

石垣島に行ってきました。目的はバードウォッチング。サトウキビ畑からひょっこり顔を出すシロハラクイナは愛らしく、また、目の前の枝に真っ赤なりゅうキュウアカショウビンが現れた時には感激しました。ヒヨドリやキジバト、メジロなども、亜種で、普段私たちが見ている鳥とは色合いなどが違い

ます。文章ではうまくお伝えできないのが残念。写真撮っていた息子に、来年の医家芸術展への出展を勧めてみようと思います。(荒木早)

* * * * *

七夕の頃、早々と梅雨があげ、七月は暑い日が続きましたが、八月に入ると一変し毎日のように雷雨がありました。南の海から南西気流が運んでくる暖かく湿った空気が、日射を受け上昇し積乱雲を形成します。でもこれが何時何処で発生するか、現代の科学技術をもってしても、精確な予報は出来ません。かくして九州とか西日本とか、おおまかな広い地域毎に発雷予報が出ることとなります。市町村レベルで予報できたら被害はかなり減らせるのですが。

(荒木康)

* * * * *

大野病院事件の判決に、ほっとしています。産科医療崩壊に歯止めがかかることを期待しています。一方、脳性麻痺で生まれた家庭への救済のため「産科医療保障制度」がスタートします。健保組合が出産育児一時金を来年より3万円増額し38万円に、分娩費を3万円値上げ、分娩ごとに3万円の掛け金を施設が払うという仕組みです。訴訟リスクが減るのか？未払い分娩への対応は？これでほんとに大丈夫なの？...確かに第一歩ですが、不安が払拭できない産科医療の現状です。

(和田)

* * * * *

朝夕とも涼しくなり過ごしやすくなってきました。今年の夏ももうおしまいです。夏の終わりとなる今の時期になると、井上陽水の「少年時代」、山下達郎の「さよなら夏の日」という曲を聴きたくになります。特別な思い出があるわけではないですが、お盆が過ぎて真っ青な青空をみるとなんとなくフレーズを思い出してしまいます。皆様の夏のドライブミュージックはいかがでしょうか。(津守)

## 今月のトピックス

### 会長のページ 「日医総研ワーキングペーパー 166を読んで」

「新医師臨床研修制度は医師不足を顕在化させたか」というテーマで行われたアンケートの結果、人口過疎地域ほど、医師数の少ない地域ほど、医師派遣の中止・休止が起き、地域医療の崩壊が進みつつある現状を、稲倉会長が紹介されています。

* 日医総研ワーキングペーパーは日医総研ホームページで見ることができます。

<http://www.jm-arimed.or.jp/research/working.html> 3ページ

### メディアの目 「ケータイ時代」に思うこと

携帯電話によるコミュニケーションの普及で、若者たちはむしろ閉鎖性を強くしたのではないかと。宮崎放送の落合正紀氏が「ケータイ時代」の様相を鋭く指摘されました。

21ページ

### 診療メモ 外来化学療法への思い

3人に1人が癌で亡くなる時代にあって、癌患者のQOL高めるための外来化学療法の有用性を、森山裕一先生が力強く語って下さいました。

68ページ

日 州 医 事 第 709号 (平成 20年 9月号) (毎月 1 回 10日発行)

発行人 社団法人 宮 崎 県 医 師 会  
〒 880-0023 宮崎市和知川原 1 丁目 10番地 0985-22-5114(代)・FAX 27-6550  
<http://www.iyazakimed.or.jp/> E-mail:office@myazakimed.or.jp

代表者 稲 倉 正 孝

編 集 宮崎県医師会広報委員会

委 員 長 荒木 康彦・副委員長 和田 俊朗

委 員 津守伸一郎, 下園 孝司, 尾田 朋樹, 眞川 昌大, 酒井 克也  
川野啓一郎, 坪井 康浩, 田坂 裕保, 望月 直矢, 川崎真由美

担当副会長 富田 雄二・担当理事 荒木 早苗, 済陽 英道

事務局 学術広報課 久永 夏樹, 小川 道隆

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

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