

会長のページ 次期衆議院選挙について	稲倉 正孝	3
日州医談 公益法人制度改革について(その2)	立元 祐保	4
南那珂の小児科事情と危惧	中島 昌文	7
就任挨拶 宮崎大学医学部教授就任挨拶	恒吉 勇男	11
随 筆 空手の効用	柳田喜美子	12
テラスでランチを	谷口 二郎	14
医療狂歌	山村 善教	15
エコー・リレー(398)	田原浩一朗, 高橋 弘憲	16
専門分科医会だより(透析医会)	中山 健, 藤元 昭一	21
診療メモ B型肝炎の現状と治療	黒木 和男	70
私 の 本 「宮崎県の感染症」その歴史と風土	大西 雄二	72

表 彰・祝 賀	17
宮崎県感染症発生動向	18
あなたできますか?(平成19年度医師国家試験問題)	20
各種委員会(情報システム委員会, 健康スポーツ医学委員会, 介護保険委員会)	23
第9回宮崎県医師会医家芸術展	26
成人病検診各部長連絡協議会	27
九州医師会連合会第29回常任委員会	28
第52回九州ブロック学校保健・学校医大会, 平成20年度九州学校検診協議会(年次大会)	29
薬事情報センターだより(257) 新薬紹介(その19)	34
医師国保組合だより	35
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
会 員 消 息	50
ドクターバンク情報	51
ベストセラー	54
行 事 予 定	55
医学会・講演会・日医生涯教育講座認定学会	57
読 者 の 広 場	73
おしえて! ドクター健康耳寄り相談室	74
あ と が き	78
~~~~~	
お知らせ 「新春随想」原稿募集 .....	22
「宮崎県医師会勤務医住宅ローン」の融資利率の改訂について .....	66
宮崎県ドクターズテニスクラブ秋の大会(都城)開催のお知らせ .....	67
宮大医学部学生からのお知らせ(第4回清花祭) .....	68
宮崎社会保険事務局(保険課医療係)の移転について .....	69
郡市医師会への送付文書 .....	76

## 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〕

輝 く 滯

終戦前の昭和 20 年( 1945), 知覧特攻基地より飛び立ち開聞岳に別れを告げ沖縄の空に散華された特攻隊員を追悼し, 開聞岳山麓から俯瞰した長崎鼻(薩摩半島最南端)の朝光に輝く金波の中を走る漁船の滯は, 鮮やかに閃き平穏な海の風景に, 世界の平和を祈念しました。

小林市 前 田 俊 二

## 会長のページ

## 次期衆議院選挙について

いな くら まさ たか  
稲 倉 正 孝

自民党は 9 月 22 日投開票の総裁選で麻生太郎氏を衆議院選の顔として第 23 代総裁に選出した。麻生氏は投票総数 527 票の 66.0% の 35 票、特に地方票 14 票の 95.0% の 13 票を獲得し圧勝した。9 月 24 日の首相指名選挙を経て新内閣を発足させた。

民主党の小沢一郎代表は 9 月 21 日に無投票 3 選が確定している。これで、政権選択選挙となる次期総選挙は麻生新総裁の自民党と小沢一郎代表の民主党との激突の構図が確定した。今度は、選挙で国民が政権選択をする番である。

自民党も民主党も明確な政権公約を提示して国民の選択を仰ぐべきである。

麻生氏は、景気対策を最優先課題に掲げて、今後 3 年間は構造改革路線より景気対策を優先し、消費税率も据え置き、引き上げる時には食品などには軽減税率を適用するとしている。社会保障関係では国民に不人気の後期高齢者医療制度を抜本的に見直し(その後の報道では *tone down* しているが)、平成 22 年度予算では社会保障費 2,200 億円削減を凍結し見直すとのことである。

小沢氏は国民生活第一を掲げ、小泉構造改革による市場万能、弱肉強食の政治がもたらした格差拡大の是正を掲げている。景気対策としてはガソリンにかかる揮発油税の暫定税率(1ℓあたり約 25 円)の引き下げ、高速道路の無料化、1 人当たり月 2 万 6 千円支給する「こども手当」、農業の個別所得補償を提唱している。消費税率は当面は引き上げず、後期高齢者医療制度は廃止し、年金制度は一元化し、最低補償年金を創設するとしている。

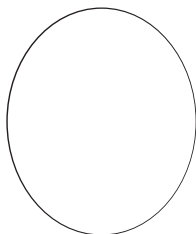
自民党、民主党共に選挙を意識した政策を発表しているが、裏付けとなる財源については、明確な提示はなされていない。国民が政権選択をできる分かりやすい公約・マニフェストが求められている。

日本医師連盟は、日本医師会の医療政策を最も理解し、かつ政策実現能力を有する自民党を中心とした政権与党の候補者を推薦しているが、必ずしも都道府県医師会の足並みが揃っていない。

宮崎県医師連盟では、日本医師連盟の意向、宮崎県医師連盟会員へのアンケート調査の結果等を参考に県医師連盟執行委員会で協議する予定です。会員各位におかれましては、医師連盟の決定に則った行動をお願いいたします。

(平成 20 年 9 月 25 日)

## 日州医談



## 公益法人制度改革について(その 2)

常任理事 立 元 祐 保  
たつ もと すけ やす

前号では今年 12 月 1 日より始まる『公益法人制度』についてそのあらましを紹介した。すなわち、これまでの民法 3 条は廃止されること、現在の公益法人は 5 年以内に新制度による社団法人に移行せねばならないこと、その際「一般の社団法人」と「公益社団法人」の選択肢があること、現在の法人はなんらかの選択をしないと 5 年後には自動的に解散となることなどを説明した。

今号では公益認定を受ける事の利点や、公益認定を受けるための条件などについて説明する。(メリット)

公益認定のメリットの一つは税制上の優遇である。医師会の事業はこれまで収益事業と収益以外の事業に分けられ、そのうち収益事業にのみ課税されていた。しかし新しい公益社団・財団法人においては、事業は公益目的事業と収益事業・共益事業の 3 事業に分類される。そして共益事業と収益事業の収入のそれぞれ 2 分の 1 以上は公益目的に使用しなければならず、それらの収入については非課税となる。したがってこれまでの収益事業の範囲はずいぶん縮小され、法人税も少なくなる(図 1)。

しかし、ここで注意しなければならない事は、その年度内に使用しなかった財産は公益目的使用財産として次年度以降の公益目的のために使用しなければならない。永遠に積み立てる事は出来ないのである。もし解散や認定取り消しになった場合は他の公益的団体も

しくは国・地方公共団体に贈与しなければならない(図 2)。したがって、将来もし公益法人から一般社団法人に移行する場合は財産没収と言う事にもなりかねない。この点が公益認定を受ける際には十分考えなければならない点である。また、公益法人は寄付優遇の対象となる「特定公益増進法人」に該当するため、公益法人に寄付した個人や法人は寄付控除が受けられる。

以上が公益認定を受けることのメリットである。しかし多くの郡市医師会は特別な収益事業も無く、会員からの会費と自治体からの受託費などで運営されている。多額の法人税を支払っている所は少ない。そのような医師会にとってはこの税制上のメリットは大きくない。

となれば実質的メリットは、国や自治体から公益認定を受け地域住人の公益のために存在すると言う会員の使命感や誇りが重要なかもしれない。

(認定を受ける条件)

次にどのような条件が整えば公益認定を受ける事ができるのだろうか？認定法第 5 条に書いてある主な条件は下の通りである。

- 1) 経理的基礎を有すること
- 2) 技術的能力を有すること
- 3) 特別の利益を与える行為を行わないこと
- 4) 収支相償であること
- 5) 公益目的事業比率が 50% 以上であると見

込まれること

6) 遊休財産額が制限を越えないと見込まれること  
などである。

以上のうち, 1), 2), 3)は, これまでの医師会がこれを満たしている, あるいは満たしていて当然と考えられるので説明を省略する。

4)の収支相償であるが, これはその公益目的事業に係る収入の額が, その事業に必用な費用の額を超えてはいけない, すなわち儲けすぎてはいけないという意味である。但し単年度で収入が上回っていても, 将来のその事業に当てる資金(特定費用準備資金)や公益的な資産を取得する資金(公益資産取得資金)に繰り入れる場合は, 収支相償の基準を満たしているとみなされる。

5)の公益目的事業比率が 50%以上とあるが,

これは収入ではなく事業の実施費用で計算する。医師会で行っている諸事業, 検査センターや医師会病院・訪問看護ステーションなどが公益事業とみなされるか否かが大きな問題である。この点については当局で検討がなされており近々答えが出される見通しである。

6)の遊休財産とは具体的な使途の決まらない財産の額である。これが 1 年分の公益目的事業費相当額を超えてはならない。言い換えれば, 万一収入が途絶えても 1 年くらいは公益目的事業が続けられる程度の遊休財産は認めるということである。

以上, 公益認定のメリットと認定の条件について述べてきたが, 医師会が公益認定を受ける際の諸問題「現在の代議員制度は認められるのか?」「医師会病院や看護学校・訪問看護ステーション等は公益事業と認められるか?」そもそも「公益とは何か?」については次回説明する。

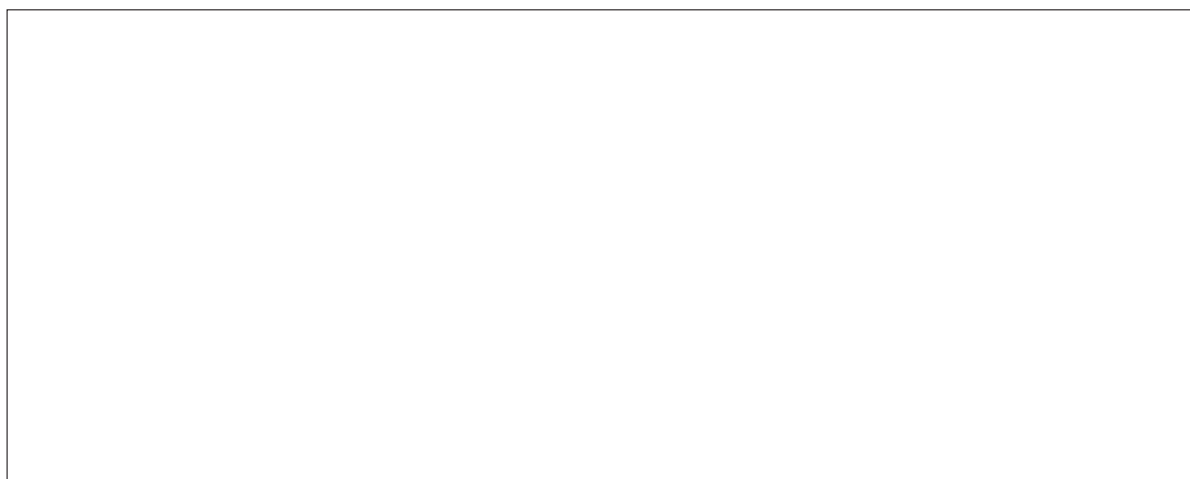


図 1

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

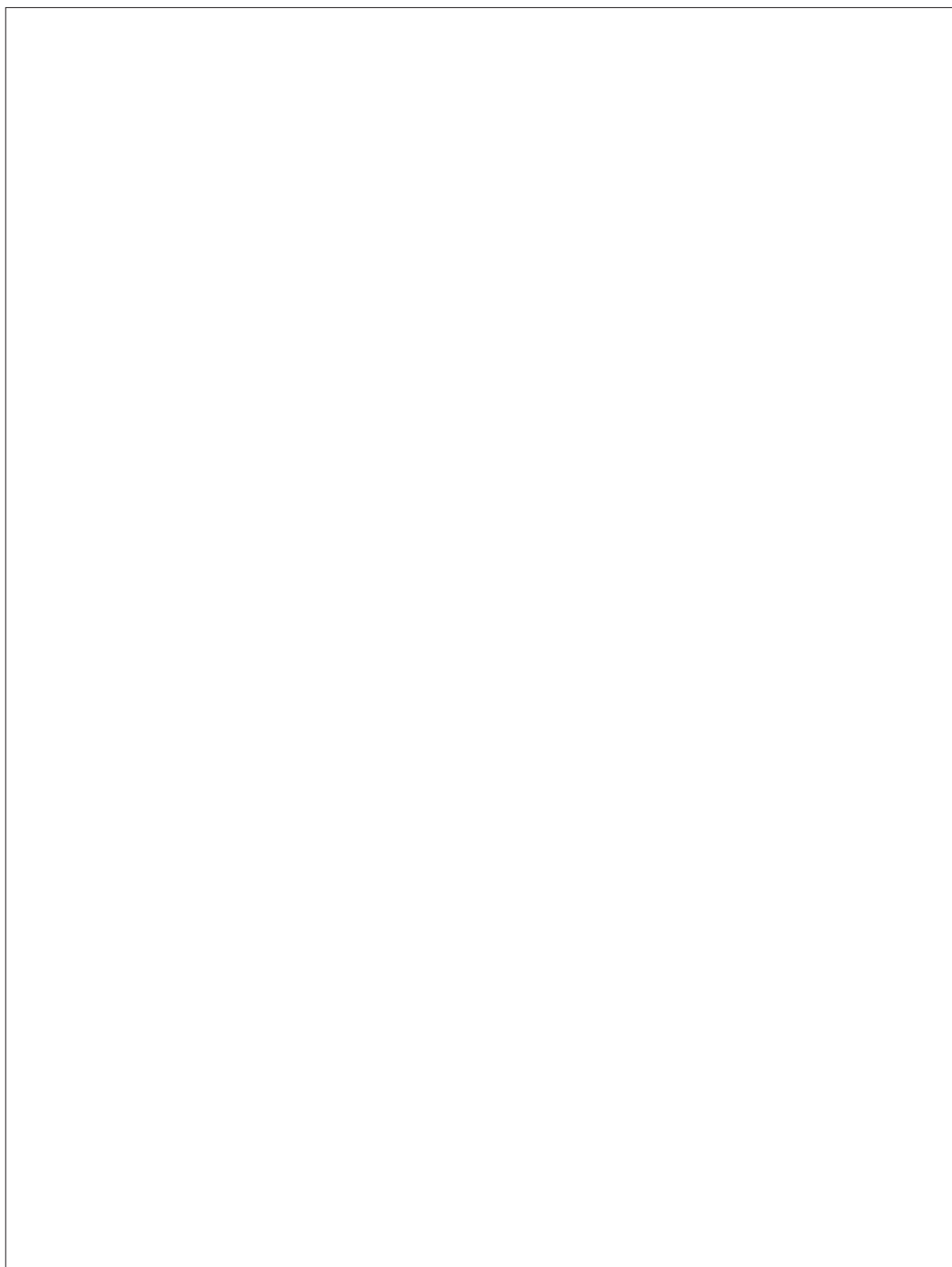
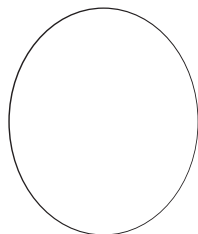


図 2  
公益認定等委員会事務局作成「民による公益の増進を目指して」より

## 日州医談



## 南那珂の小児科事情と危機

理事 なか 中 しま 島 まさ 昌 ふみ 文

昨今小児科や産婦人科で医師不足が報道されている。また小児科では一次医療、二次医療の充実が叫ばれている。我が宮崎県では、昼間における小児医療は一定程度確保できているが、夜間の救急医療体制が従来の7つの2次医療圏では小児科医の不足等により十分確保できていない状況である。このため2次医療圏を超えた広域での小児救急医療圏、いわゆる『こども医療圏』の構想があり、県内を3つの地区に分け、そこに拠点病院をもうけ、救急、入院治療を集中化しようとしている(図)。構想は立派なものであり、なるほどと理解はできる。しかし、それはある大きさの都市、あるいはそのような都市に近い診療圏だけにあてはまるものと思われる。表1をみると南那珂地域(日南市、串間市、北郷町、南郷町)は9,759名の小児人口があり、それが図のごとく県央地区と県西地区といずれにも当てはまらない地区に振り分けられる。交通事情などにより今までは県立日南病院を中心とし

て、例外は除くとしてこの地域での医療は完結型であった。しかしこの構想が実現すると県立日南病院は2次小児救急や入院治療をする必要がなくなり、時間外の緊急入院は宮崎市内まで搬送するしかない。そして小児科医の集約のために小児科を廃止するという不安が広がった。地区住民の不安は宮崎県医療計画を策定するに当たり、平成20年2月15日(金)から3月10日(月)までの間に県が行った、パブリックコメント(A欄)によく現れている。またこの地域のすべての小児科開業医(6名中5名が回答)にアンケートした意見(B欄)でも、不安が述べられている。公的病院である串間市民病院には小児科はなく、時間外、祝日のみ内科医が昨年1年間で103名診察し紹介したとのことである。この地区での入院施設は(民間も含めて)県立日南病院だけであり、県立日南病院の過去3年間の実績は表2、表3のごとくである。

表1 平成20年8月末の小児人口

	日南市	串間	南那珂	北郷	合計
0～5歳未満	1,616	764	428	182	2,990
5～15歳未満	3,845	1,607	949	368	6,769
合計	5,461	2,371	1,377	550	9,759



表 2 (入院外来状況)

	入 院 数 (人)	平均在院日数(日)	外来数(延べ数)
平 成 17 年 度	284	5.8	6,996
平 成 18 年 度	379	5.0	6,483
平 成 19 年 度	391	3.5	6,169

表 3 (時間外診療状況)休日及び平日時間外患者数(人)

	患 者 数 (人)	来 院 数		入 院 患 者 数		
		救急車	直 接	総 数	救急車	直 接
平成 17年度	999	26	973	109	10	99
平成 18年度	887	25	862	171	16	155
平成 19年度	875	40	835	185	18	167

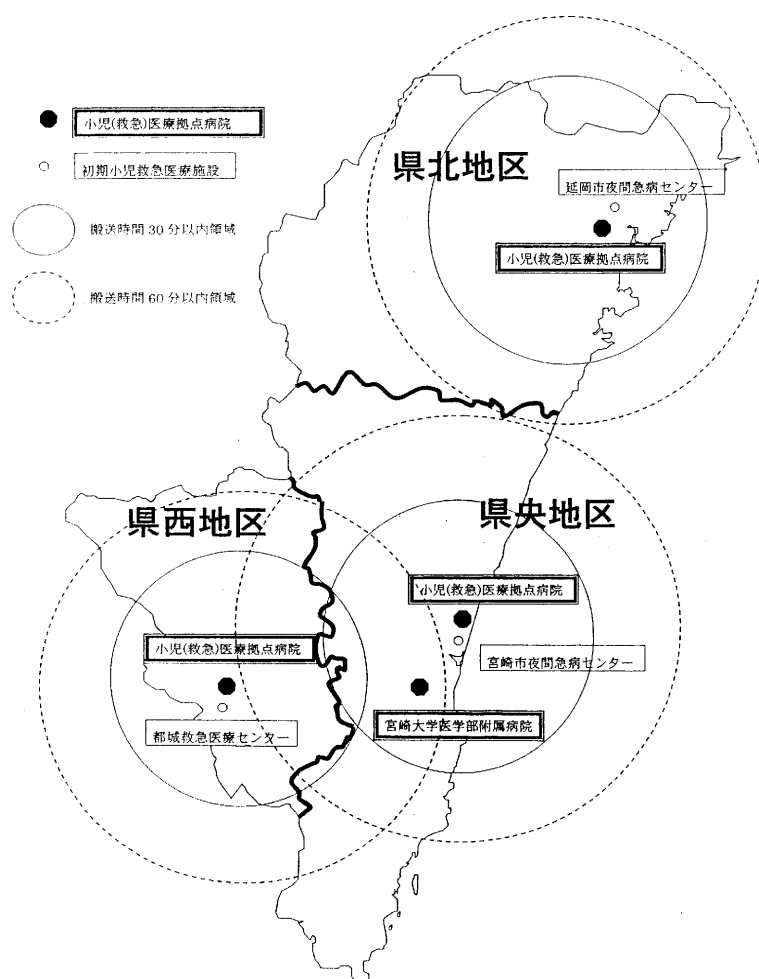


図 こども医療圏

県立日南病院の過去 3 年間の状況をみると、外来数は徐々に減少しているが、入院数は逆に増加傾向にある。また入院患者の約 40%は休日もしくは時間外であった。この事は、この地域での入院加療には県立日南病院しかない事を表しているし、時間外入院ができる施設の重要性がわかる。それが故に行政なども小児科存続に向けての働きかけを行っているが、来年 4 月以降小児科が存続するかどうかは現時点では、白紙状態にあると思われる。

#### まとめ

こども医療圏構想が実現するとしても、地区の事情とくに交通事情を考慮して救急の入院施設をのこしてほしい。

他に今後考えられる改善にむけてのポイントは次の 3 つと考えている。

1. 小児科医の負担軽減への取り組み  
コンビニ診療をやめる。

県立日南救急センターにて開業



医と当院医師の輪番で一定の小児科対応を行う。

→毎日時間を決めて[例：19～22時]、県立日南救急センターで輪番対応とする、など

→今当地域にいる医師同士のネットワークを充実させ「あるものをつなぐ」という考え

## 2. 医師確保に向けての取組み

行政の協力というより、行政の使命である。

## 3. 住民の理解と支え

署名活動など存続運動、コンビニ受診を行わないなど。

### A欄 パブリックコメント

22件のうちの5件だけを抜粋記載

- ①こども医療圏については、日南・串間まで県央地区となっているが、搬送に時間がかかるし、220号線は雨量が多いと交通止めになり、ますます子どもが減少し、限界集落が進んでしまうので、県南の医療圏はそのままにしたい。
- ②こども医療圏で県南が県央地区に統合されると、出産を控える身としては、救急の場合に宮崎まで行かねばならず処置の遅れなどとても不安を感じる。
- ③小児医療について、非常に厳しい状況であることは理解でき、今後、小児医療の拡充・充実推進を図っていく意気込みもわかったが、こども医療圏の中に県南地区が入らず、県南地区から入院施設のある小児科がなくなるとは考えられない。南郷・串間から県央までは到底60分では行けるはずもない。人口の少ない地域の切り捨てにならないよう、案の見直しをお願いする。
- ④子供は脳性まひ、喉頭軟化症の病気で、よく呼吸困難を起こす。県南地区で小児の救急を受け入れてもらわないと命を落としてしまう。県南地区を見捨てないでほしい。

⑤財政難で、しかも医師確保が困難を極めていることから、今回、3つのこども医療圏の再編ということになったのですが、統合による救命率の低下が懸念される。小児科開業医や患者家族等関係者を含めた検討会が必要である。確かに、拠点は必要であるが、遠く離れた場所での生活者には、拠点を何をするのか見えてこないし、救急時の1時間は途方もなく長く感じる。

### B欄 小児科医へのアンケート

①日南は県中央に属し、県立日南病院が存続する限り、今迄どおりの軽症・中等症の小児の入院は、近くに確保され問題ない。しかし、センター病院としての位置付けではない。現在、大学の小児科の人的関係から改善の無い場合、将来県立日南病院の休診・入院中止の可能性も伝えられております。入院を要する小児でも、ほとんどは現在の県病院で診れる症例です。この地区に小児科の入院施設がなくなると地理的・時間的・経済的にも(高速道路が開通すれば少しは軽減されますが)家族にとっての負担は非常に大きくなります。県立日南病院の今後の問題としては、現在の2人体制では休日・時間外の勤務を考えると、負担・仕事が多すぎて今後の維持が難しいと考えます。子供の医療、1次救急等の体制整備は宮崎県の仕事でもあるが、市町村の仕事でもあります。

日南市は、合併を控え大きくなります。隣の串間市と連携してこの地区の入院の出来る施設の確保、1次救急が24時間問題なく今迄と違う係わりで可能な体制を整えて頂きたい。それにより、医師会が協力していけるのではないのでしょうか。

②現在、2次医療のすべてを県立日南病院に依存している状況ですので、もしこれがなくなるとすれば、1次医療機関である我々だけで

なく患者さんにとっても非常に不便だし不安でもあります。せめて宮崎市へ 30分くらいで行けるようになるまで、現状を維持してほしいとは思っています。ただ、県立日南病院の 2 人の先生方の負担を考えると、受け入れなければならないかなあと思う事もあります。県病院の先生が現状で続けるのは無理だという意見であれば、市町村と相談しながら、次善の策を考えるしかないでしょう。

- ③少ない医師数で子供医療圏を作れば県の計画通りになるのでしょうか。

昭和 50年(1975年)までの県立日南病院は、2 次救急を殆ど受け付けなかった。従って 2 次救急医療機関(宮崎県病院)が遠く、当時の小児科開業医は患者さんの生命の危険リスクに晒され切迫した気持ちで仕事をしていました。勿論そうならないことを切に願います。生くべき子供の死亡診断書書きは、極めて辛いものがあります。

- ④日南、串間は宮崎市を中心とする中央医療圏に包含されているが、串間市はむしろ都城へ近く、そちらに含まれるほうがいい(医師会の枠を超えるが)。宮崎に集約化して、延岡・都城はトリアージ・センターとして点滴をして 1 泊入院程度患者を受け入れるべきで、トランスポート体制を整備することが費用対効果の面からも望ましい。軽症患者は、かかりつけ医でみる体制を作る(同日時間外再診は、同日時間外初診として扱う等の医療機関にやる気を起こさせる診療報酬面での手当が必要)。

県立日南病院の今後の問題としては、コンビニ受診の抑制をしないと病院小児科医は疲弊してしまう。病院発の受診抑制策としては、時間外診察料の特別徴収が現実的でしょう。県立柏原病院のように、住民側から受診抑制策がでてくるのがベストです。大学には、日中外来をする人を一人派遣してもらい、小児科ベッドは無くしてもいいが、診療科は存続してもらいたい。平日の準夜帯は、オン・コール体制で小児科医が県立日南病院に出務することで、カバーする。但し、そうならないことを願っている。

- ⑤入院の必要な場合、宮崎市内となるとこの地区からだ と 2 時間かかり、子供や親の負担は大変です。

宮崎市内に住んでいようが、地域に住んでいようが同じ条件での医療が受けられるようにしてほしい。

それは子供の権利でもあるから。県立日南病院は存続させてほしい。存続が難しいとなると今までのように小児科の診察を続けていけるかどうか不安である。

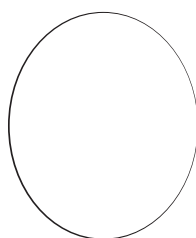
各先生方は、今のところは県病院の先生方の協力があり、困った事はないという意見であった。

---

最後に協力頂いた南那珂地区の小児科医の先生方、県立日南病院の木佐貫先生、串間市民病院の黒木院長先生に感謝します。

## 就 任 挨 拶

## 宮崎大学医学部教授就任挨拶

病態解析医学講座麻酔生体管理学教授 つね 恒 よし 吉 いさ 勇 お 男

平成 19 年 12 月 16 日付けで、  
宮崎大学医学部麻酔生体管理学  
学分野を担当させていただく  
ことになりました恒吉勇男で  
す。医師会の皆様にこの場を  
お借りしてご挨拶いたします。

私は宮崎南高校出身で鹿児島大学を平成 2 年に卒業しております。卒業後は吉村望名誉教授に導かれ麻酔蘇生学教室に入局し、大学病院を中心に麻酔学の研修、診療に携わっておりました。平成 5 年からは大学院へ進学し、当時九州大学から鹿児島大学へ赴任されていた上村裕一現麻酔蘇生学教室教授に指導を仰ぎ、血管反応性を中心に生理学の基礎研究に没頭し、充実した研究生生活を送ることができました。さらに、研究成果をアメリカで発表した際に、たまたまアメリカの大学で血管平滑筋の研究者を探しており、その場の面接でワシントン大学への留学が決定した幸運にも恵まれて、とんとん拍子に大学院卒業と留学を経験することができました。

25 年ぶりに宮崎へ帰って参りましたが、麻酔業務を通して宮崎県医師会の皆様と一緒に県民医療の充実に貢献できることは誠に幸せなことだと思っております。私の勤務する宮崎大学麻酔生体管理学教室は、初代教授の本松研一先生によりその礎が築かれ、さらに 2 代目教授である高崎眞弓現宮崎大学附属病院長が継承、発展させ今日に至っています。現在、宮崎大学麻酔科の在局者は 5 名であり、関連病院としては常勤医師がいる病院が 8 施設、非常勤の病院が 15 施設前後あります。宮崎県全体の麻酔科ニーズ

を賄うにはまだまだ麻酔科医は不足していますが、今年は新入局者が 6 名おりその成長を大変楽しみにしています。

麻酔科は、麻酔業務が柱となり手術室運営、ペインクリニック、集中治療、緩和医療、救急など中央診療部として重要な業務を担っています。極限の命を安全に守る麻酔科医の重要な役割は、テレビドラマや書籍を通して少しずつ啓蒙されてきていますが、麻酔科医の存在は、病院組織の更なる機能向上と質の高いサービスの提供を可能にします。現在、宮崎大学病院では毎朝手術が 10 列並列でスタートしています。昨年の麻酔科による麻酔管理症例は 3,250 例です。集中治療部は、来年 7 月より現在の 6 床から 16 床へ増床され大幅な機能拡充が図られることから、病院内での重症患者管理はもとより今まで手薄であった救急部門とどのように連携させ、発展させていくか、大きな期待が寄せられています。ペインクリニックも来年度には新外来棟が完成し心地よい環境へ移転します。さらに、2 年後には緩和ケアチームに専従医を配置し正式に稼働する予定としています。これら多方面の業務を統括し、1 人でも多くの意欲ある麻酔科医を育て上げ社会に貢献できる人材を育成することが私の使命であると考えています。

最後になりましたが、医師会員の皆様の今後のご発展を祈念いたしております。麻酔科の診療分野は単独では出来ない、いわゆる共同作業が中心であります。円滑な業務遂行のためにも「和」がなにより大切と考えております。今後ともご支援、ご鞭撻のほどよろしくお願い申し上げます。

## 随 筆

## 空 手 の 効 用

都城市 柳田病院 ^{やなぎ}柳 ^た田 ^{き み こ}喜美子

全沖縄少林寺流国際誠心館空手道連盟都城支部を当病院にささやかながら立ち上げ、職員とともに練習を始めて3年が過ぎた。指導者は当院に勤務しているが、よく大会で優勝している参段の生きのいい若い女性である。部員は福岡で2月に開催される新春演武大会と7月の全国オープン選手権大会にも出場している。昨年、一昨年とつづいてフランスとニュージーランド支部からも各30名位の参加があって国際色豊かである。

沖縄で生まれた空手の原型は137年頃で幾度か変遷を経て、1922年(大正11年)舟越義珍が東京で公開演武を行ったのが最初で全国に広まった。氏の発案により強さを競う唐手術から、「空手道」へ改称されたのは1935年(昭和10年)であり、これをきっかけに今や150か国以上の国々で愛好家が鍛錬に励んでいる。その普及のスピードは他のスポーツに例をみないが、それは肉体の鍛錬、健康維持、或る者は武士道の精神を学ぶ目的を持ち、心技体の一致が不可欠なものとして説かれ、生涯にわたって人間形成にとりくむ姿勢と精神をうたっていることに多くの人々が共感しているからであろう。修練を積んだ空手の技は相手を壊してしまう程の破壊力を持ち、瞬時の目標に対処できる技を極めることで、精神を鍛錬していくのである。克己、利他、内省と日々の生活の場が訓練の場でもある。上記のようなことを含めて職員間の親睦をはかり、地域

医療に貢献していくことをめざして始めたものである。私は初段であり、まだまだその奥義を語るには程遠いが、練習を重ねていくうち興味を抱き始め、健康スポーツ医学的側面からみてどうなのかと考えるようになった。勿論現時点で数値を出したり、分析研究したものではないが、諸動作、体さばき等を勘案して結論としては大変有効なスポーツであると満足している。その効用について少し触れてみたい。先づ「礼に始まり、礼に終わる」といわれる空手は、正しい着装、立礼、座礼、立ち方、運足を始め手技である突き技、受け技、打ち技、足技である蹴り技他あり、その心得として「空手に先手なし」といわれ、自分から攻撃をしかけてはならない。又、「空手に構えなし」の如く型や組手は必ず自然体からスタートする。しかし、心の構えは必要、いや、それさえもなくなってしまう無の境地から始まる。運動力学上も合理的で科学的なうらづけがある如く、正しい姿勢で安定した動きは空手の基本であり、バランスは特に大事である。武器である自分の体の各所が安定しないと極めのある技は出せない。最初から力んではスピードは出ない。不必要な力は抜くことである。無駄な動き、大きな動きをしない。リズムも不可欠で、動きには緩急をつけ、力の強弱が不可欠。正しい目付けをすることなど目先の強さだけでなく型の流れや意味合いを理解することも重要となってくる。



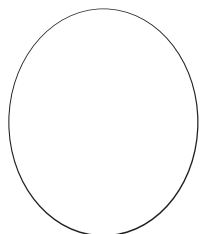
型は受け、突き、打ち、蹴りといった技と運足(足運び)や立ち方を組み合わせ 360度すべての方向に対して、縦横無尽に技を繰り出せるよう構成されている。流派によって異なるが8種類ある型(一つの型で最も多いのは7型)を覚えることは基本的な体力づくりや総合的な体さばき、又危険回避能力を身につけることが出来る。しかし四方八方を敵に囲まれている状況を想定しているため、一つひとつの動きには敵と対峙する様々な場面があり、そこには必ず意味がある。どのような場面で使われるかをしっかりとイメージすることが大切だ。近年の組手試合は突き技で勝負が決まるケースが多いと聞く。突きは引き腕を速く引くと速くて極めの強い突きが出来、スピードも速くなる。人間の体は本来、押す力より引く力の方が強いからである。それらに使われる手、腕、肘を使った手技は正拳を始めとして約 38種類ある。体の中で武器として使える種類が最も豊富だ。

受け技は8種類あるが、攻撃を押さえ込む力強い受けや、体の外側へ流す受け他、上下半身一体となって、正しい部位と的確なタイミングで受けることが理想で、受けの強さは、肘と前腕できまる。受けのうまい人は引きつけがうまいといわれる。足を使う足技は他の武道にはない特有の攻撃方法である。大きな破壊力を持つ反面、隙も生まれやすくなる。スピードとキレのある蹴りをマスターするためには太モモの抱き込みの速さ、膝のスナップが必要だがそれには腹筋と大腿四頭筋を強化することである。

さて立ち方はすべての動きの土台となるだけに空手道の基本の技術であり特に重要で12種類ある。日常生活でも姿勢が自ずとよくなってくる。その他組手やレベルの高い技については省略するが、一つひとつの動きや意味をよく理解し、正しい動作をクセとして体に覚えさせていくことが賢明のようである。又、すべての動きは腰と密接な関係を持っている。腰を速く回転させると腰から脊柱・肩・腕へと力が伝わり最後に爆発的な力とスピードが生まれる。腰で受け、腰で突き、腰で蹴るのである。

又、一時間練習した際の消費カロリーは 525 kcal(厚労省、出典)といわれ、柔道と並んで他のスポーツを抜きん出ている。メタボ対策にも効果的だ。勿論ケガの予防と技の上達や柔軟性をめざし、又筋力アップをはかるには筋力トレーニングがスピードの極めの爆発力を上げるために必要だ。空手の練習の前後に全身のケアをするためにストレッチやゴムチューブを使ったもの、アイソメトリクス(静的トレーニング)、巻藁、サンドバッグ、帯を使うもの、鉄下駄、サージ、鉄アレイなどがある。又試合や競技のために練習とは別に短、中距離走など心拍数を上げる運動をトレーニングメニューに加えることもすすめられている。とにかく空手は技の正確性、一瞬の判断力とそれに伴うスピード、気迫、力強さ、優美性(緩急のついた美しい形)が求められる。これからも健康維持や護身術としても空手の本質をいささかなりとも体で理解していければ幸いであると思っている。

## 随 筆



## テラスでランチを

宮崎市 たにぐちレディースクリニック たにぐち じ ろう 郎

あれは 8 年前のこと。当院は天満橋の拡張工事に伴い、移転せざるを得なくなり、父が開業していた現在の上野町に建て替えることになった。設計の段階で何度も打ち合わせがあったが、とにかく患者の皆様が快適に過ごせる空間を最優先にと設計士の方をお願いした。それでもせっかく建てるならということ、自宅について注文をつけたのは、お風呂場に泡が出るジャグジーバスと、少し広めのベランダである。仕事柄あまり出掛けられない私の、せめてもの贅沢というわけだ。

当初、ベランダには芝を植え、そこでのんびりと横になって本を読んだり、好きな音楽を聴いたり、陽なたぼっこをしたり、ビニールプールにお湯をはって露天風呂を楽しんだりとあれこれ夢を描いていた。

ところが、いざ完成すると、ベランダの半分は洗濯物干し場になって、フリースペースは半分しかない。それでもベランダに土を盛り芝生をと考えていたが、それは設計上無理という。そこで背丈ほどもある観葉植物の鉢を置く事にした。ところが台風が来た時、その鉢は見事に横倒しになり、ベランダは土だらけになり、家内に大目玉をくらった。そこで、しばらくはガランとしたベランダになっていた。

しかし、やはり何となく殺風景だったので、畳 1 畳程の木製のガーデンフェンスを立てかけ、その前に大きな洗面器位の大きさのプランターに花を植えて置いた。我ながらあまりにも素晴らしい出来だったので、夜もライトアップして一人で眺め悦に入っていた。

しかし、そのプランターに、買って来た小鉢から花を植え替えただけなので、家内から「本当に花が好きな人はね、ちゃんと種をまいて、そこから育てるのよ。そんな咲いた花を買って来てプランターに移し変えるだけじゃね〜。第一、

水もあげないで枯れかけてるじゃないの。それに枯れた葉っぱや土がベランダに落ちて汚いわ。あなたのスペースなんですから、自分でちゃんと責任として掃除してね」。

そう言われても、毎日をやりたりベランダを掃除している時間もなかなかとれない。そのうちにこの案もポシャると思えた。

そんなある日、ガーデン用の大きなテーブルを見つけたので、これはいいと買って来た。せめてここで読書をと考えたからである。ところが買って来たはいいが、そんなに使う機会もなく雨ざらしになってしまっていた。

ある夏の日、自宅に帰るとメチャクチャ暑い。というのも家内はクーラーが苦手で、どんなに暑くてもクーラーはつけず、扇風機だけである。食事をしようとしてもあまりにも暑過ぎて気分が悪くなりそうである。

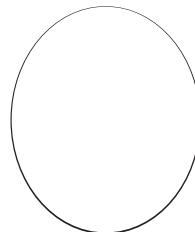
そこでちょっとベランダに出てみた。すると意外や意外。気温は 35℃を超えているのに、室内よりずいぶん涼しい。ちょうどうまいことに、外に張り出したひさしが日陰をつくり、陽は当たらない。風は涼しいというわけではないが、木陰に入ったように感じるのだ。

早速、テーブルクロスを広げ、昼食をベランダのテーブルの上に運んでみた。椅子を持って来て座るとこんないい場所はない。木陰にいるように涼しく、顔を上げるとそこには大きな入道雲。まさに屋外でバーベキューを食べている感じ。自宅に居ながらにして、この開放感を味わえるとは思わなかった。

しばらくは、ガーデンテラスみたいなこのベランダでランチを頂こうと思う。でも考えてみれば、ボーッと何も考えず、ランチタイムを過ごせるなんて、何と贅沢な時間なのだろう。しかもその後はシェスタ(昼寝)付き。私は世界で一番幸せな男。そう思う。

## 医 療 狂 歌

宮崎市 山村内科 山^{やま}村^{むら}善^{よし}教^{のり}



終末期去りかた決めて安心を

後期高齢相談支援

棚上げか終える相談凍結と

いつそするなら焼却処分に

やはりする介護保険の見直しを

軽度の介護は自費払いかな

新型のインフルエンザワクチンを

誰に試すか応募者求む

5分だけ医師の話を聞いてくれ

無駄を承知で頼む時代に

あら嬉しあと6秒で時は満ち

管理が出来て加算可能に

あと5秒足りてないのに算定は

納得出来ぬと患者クレーム

現場無視採血咎め混乱を

招いたあとは知らぬ存ぜぬ

当然の無罪判決出たものの

苦悩の日々は癒されがたく

医師不足産科小児科内外科

病根絶たねば未来永劫



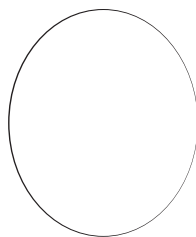
## エコー・リレー

(398回)

(南から北へ北から南へ)

## 我が家のサッカー事情

宮崎市 たはら小児科 田 原 浩一朗

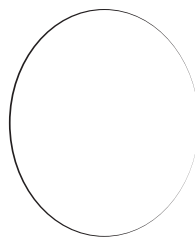


2～3年位になるでしょうか。妻がサッカーのことをよく話すようになっていた。今考えれば、オシムが代表の監督になったあたりからその兆候が強くなっていったと思う。

私もサッカーが好きであるが、彼女には到底及ばない。「オシム流のサッカーがどうだ」とか、「選手がついていけない」とか。選手のことについても詳しくなっており、「この選手は去年までどこにいて、今年からどこに所属しており、どのポジションをやっていて、どうゆうプレーが得意だ」など。オシムが脳梗塞で倒れた時の残念がり方は、たいへんなもので、オシムの病状のこともさることながら、それからの代表の行く末まで心配し、「あなたが心配しても何も変わらんだろ」と思いながらも、次から次へ話を続け、自分の代表の構想まで話が膨らんでいた。外国リーグでの選手にも詳しくなり、その話をいろいろ言われるが、私もベッカムやロナウジーニョぐらいは知っているが、他はそんな選手もいたなという程度の温度差を持って聞いている。オリンピックの結果は最悪、岡田ジャパンの調子も芳しくなく、以前から言われている決定力不足も相変わらずで、妻としては日本サッカーの将来を憂える毎日の中、今秋には休日を使って、なんと日帰りJリーグ観戦も計画されている。どこまでいくのかサッカー熱、そしてその先には何が待っているのか、私は少しドキドキしながら見守る日々を送っている。

[次回は、都城市の木上幸一郎先生をお願いします]

## スーツスタイルから

延岡市 太陽クリニック 高 橋 弘 憲  
海咲診療所

最近、講演の依頼が増えてきた。週末はスーツを着て出かけることが多い。猛暑の夏にはつらい服装だが、スーツスタイルは男の身だしなみ、武士の鎧のようなもの。じゃあ鞆は刀か…などと大げさに決心して着替えて外に出ると

汗が吹き出してくる。体力と気力が落ちたときには、クールビズに逃げたくなる。そういえば、日本の政治家のクールビズは颯爽というにはほど遠く、仕事帰りに立ち寄った飲み屋でネクタイを外した姿に見えて、なんとも頼りない。

そんなことを考えていたら、福田総理が突然辞任した。ご自分を客観的に見た上での決意であり、安倍元総理の場合とは事情が違うらしいが、プツン行為としてはどちらも同じである。せめて星野仙一氏や北の湖理事長のタフさ、いや厚かましさがあれば…。相容れぬ国益の狭間で交渉事に当たるべき日本のリーダーのひ弱さは、他国の政治家たちを喜ばす以外の何ものでもない。

敗戦後の日本を背負って、GHQと互角に渡り合った白洲次郎は、そのスーツスタイルが特集されるほど、他の政治家とは別次元のかっこよさである。野球関係者では、故仰木彬監督の着こなしがダントツだ。野茂やイチロー、清原たちからも慕われ、ボスとしての器量も大きかったそう。もし健在だったらWBCの日本代表監督に最適だったろう。こうなれば、野茂ジャパンに古田ヘッドコーチを迎え、キャプテン・イチローのもと、タフな選手を集めて戦ってもらいたい。

[次回は、宮崎市の日高利昭先生をお願いします]

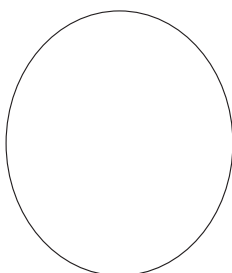
## 表彰・祝賀

## 日 本 対 が ん 協 会 賞

はた 秦 きはちろう 喜八郎 先生（宮 崎）

9月12日、仙台市ホテル仙台プラザにおいて、がん征圧活動にかかる  
功労者として日本対がん協会賞をお受けになりました。

今後ますますのご活躍を祈念いたします。



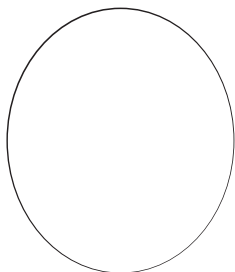
秦 先生

## 救 急 医 療 功 労 者 県 知 事 表 彰

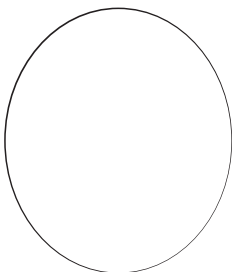
こ だま さね し 先生（都 城）  
児 玉 實 志  
あか す まさ みち 先生（延 岡）  
赤 須 正 道  
たて の すすむ 先生（児 湯）  
立 野 進

9月8日、県庁知事室において、本県における救急医療事業にかかる  
功労者として県知事から表彰をお受けになりました。

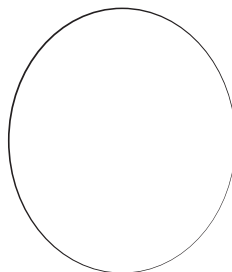
今後ますますのご活躍を祈念いたします。



児玉 先生



赤須 先生



立野 先生

衷心から祝意を表しますと共に、今後のご活躍を祈念いたします。

## 宮崎県感染症発生動向 ～ 8 月～

平成 20 年 8 月 4 日～平成 20 年 8 月 31 日(第 32 週～ 35 週)

## ■全数報告の感染症

1 類：報告なし。

2 類：結核 13 例が宮崎市(6 例),日向(3 例),都城・日南(各 2 例),高鍋・中央(各 1 例)保健所から報告された。患者が 13 人,疑似症患者が 2 人で,患者は肺結核 11 人,その他の結核(結核性胸膜炎)が 2 人であった。男性 10 人,女性 5 人で,80 歳代が 5 人,70 歳代が 4 人,60 歳代が 3 人,50 歳代が 2 人,20 歳代が 1 人であった。

3 類：腸管出血性大腸菌感染症 21 例が宮崎市(8 例),日南(7 例),延岡(4 例),都城・中央(各 1 例)保健所から報告された。患者が 9 人,無症状病原体保有者が 12 人で,患者の症状として腹痛,水様性下痢,血便,嘔吐,発熱がみられた。O 血清型及び毒素型別報告数を表 1 に,年齢別報告数を表 2 に示した。

表 2 腸管出血性大腸菌感染症の年齢別報告数

7 か月	1 歳	2 歳	3 歳	7 歳	15～19 歳	20～24 歳	30 歳代	40 歳代	50 歳代	60 歳代
1	5	3	1	1	2	2	3	1	1	1

表 1 腸管出血性大腸菌感染症の O 血清型及び毒素型別報告数

	VT 1	VT 2	VT 1, VT 2
O 91	1		
O 145		1	
O 157	2	5	10
不 明	1		1

4 類：○日本紅斑熱 2 例が宮崎市と中央保健所から報告された。

《宮崎市保健所》60 歳代の男性で発熱,刺し口,発疹,肝機能異常がみられた。山林での山歩きをした。

《中央保健所》20 歳代の男性で発熱,刺し口,発疹,D IC がみられた。山林での農作業をした。

○レプトスピラ症 1 例が宮崎市保健所から報告された。60 歳代の男性で発熱,蛋白尿,腎不全,血小板減少がみられた。水田に素足で入った(傷あり)。

5 類：○破傷風 1 例が中央保健所から報告された。30 歳代の男性で筋肉のこわばり,開口障害,痙攣,強直性痙攣等がみられた。右手親指にくいで刺した怪我有り。

○麻しん(修飾麻しん) 1 例が中央保健所から報告された。10 歳代後半の女子で発熱,咳,嘔吐,頭痛がみられた。IgM 抗体の検出。ワクチン接種歴は 1 回有り。

表 3 前月との比較

	8 月		7 月		例年との比較
	報告数(人)	定点当たり(人)	報告数(人)	定点当たり(人)	
インフルエンザ	0	0.0	7	0.1	
RSウイルス感染症	5	0.1	6	0.2	
咽 頭 結 膜 熱	283	7.9	200	5.6	
※溶レン菌咽頭炎	193	5.4	387	10.8	
感 染 性 胃 腸 炎	871	24.2	1,044	29.0	
水 痘	132	3.7	211	5.9	
手 足 口 病	330	9.2	1,672	46.4	★
伝 染 性 紅 斑	15	0.4	18	0.5	
突 発 性 発 し ん	212	5.9	253	7.0	
百 日 咳	15	0.4	6	0.2	★
ヘルパンギーナ	300	8.3	481	13.4	
流行性耳下腺炎	348	9.7	419	11.6	★
急性出血性結膜炎	0	0.0	0	0.0	
流行性角結膜炎	58	9.7	43	7.2	
細菌性髄膜炎	0	0.0	0	0.0	
無菌性髄膜炎	3	0.4	12	1.7	
マイコプラズマ肺炎	2	0.3	1	0.1	
クラミジア肺炎	2	0.3	2	0.3	

★ 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

## ■ 5 類定点報告の感染症

定点からの患者報告総数は 2,769 人(定点あたり 85.8)で,前月比 61%と減少した。また,例年と比べると 113%と多かった。

8 月に増加した主な疾病は百日咳,咽頭結膜熱,流行性角結膜炎で,減少した主な疾病は手足口病,A 群溶血性レンサ球菌咽頭炎,ヘルパンギーナであった。また,例年同時期と比べて報告数の多かった主な疾病は百日咳,手足口病,流行性耳下腺炎であった。

咽頭結膜熱の報告数は 283 人(7.9)で前月の約 1.4 倍,例年の約 1.7 倍と多かった。延岡(16.3,日向(13.3),高鍋(12.3)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。

流行性角結膜炎の報告数は 58 人(9.7)で前月の約 1.4 倍, 例年とほぼ同数であった。宮崎市(14.7), 都城(5.0), 延岡(4.0)保健所からの報告で, 20 歳代と 30 歳代が最も多く全体の約 3 割を占めたが, 全ての年齢層から報告された。

手足口病の報告数は 330 人(9.2)で前月の 2 割, 例年の約 3.8 倍であった。日南(28.7), 小林(28.3), 高千穂(10.0)保健所からの報告が多く, 1 歳から 3 歳で全体の約 7 割を占めた。

流行性耳下腺炎の報告数は 348 人(9.7)で前月の約 8 割, 例年の約 1.8 倍であった。高鍋(21.3), 都城(18.8), 宮崎市(10.4)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。

百日咳の報告数は 15 人(0.42)で前月の約 2.5 倍, 例年の約 2 倍と多かった。都城(1.5), 小林・高千穂(1.0), 中央(0.5), 高鍋(0.25)保健所からの報告で, 1 歳未満が 3 人, 1 歳から 5 歳が 4 人, 6 歳から 9 歳が 3 人, 10~14 歳が 4 人, 20 歳以上が 1 人であった。

## ■月報告対象疾患の発生動向〈8 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 63 人(4.9)で, 前月とほぼ同数であった。また, 昨年 8 月(4.2)と比べると 115%と多かった。

《疾患別》

- 性器クラミジア感染症：報告数 44 人(3.4)で前月の約 1.2 倍, 前年の約 1.9 倍と多かった。男性 21 人, 女性 23 人で, 20 歳代が全体の約 4 割, 30 歳代前半が約 3 割を占めた。日向(14.0), 都城(5.5)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 6 人(0.46)で前月より 1 人少なく, 前年の約 4 割であった。男女同数で, 10 歳代後半と 20 歳代前半が各 2 人, 30 歳代後半と 60 歳代が各 1 人であった。
- 尖圭コンジローマ：報告数 1 人(0.08)で, 前月及び前年の約 3 割と少なかった。宮崎市保健所からの報告で, 20 歳代後半の男性であった。
- 淋菌感染症：報告数 12 人(0.92)で, 前月及び前年の約 9 割と少なかった。全て男性で, 20 歳代が約 4 割, 30 歳代が約 3 割を占めた。

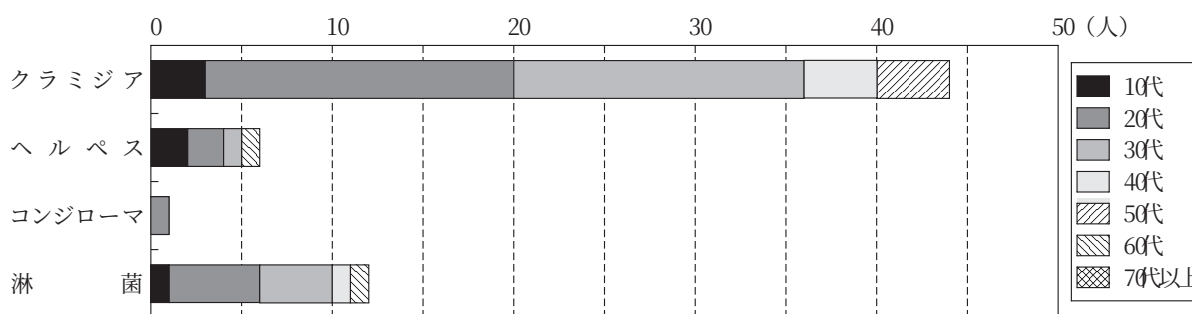


図 年齢別性感染症報告数(8 月)

### □薬剤耐性菌

【宮崎県】 定点医療機関総数：7

定点医療機関からの報告総数は 40 人(5.7)で前月比 95%と横ばいであった。また, 昨年 8 月(6.0)と比べても 95%と横ばいであった。

《疾患別》

- メチシリン耐性黄色ブドウ球菌感染症：報告数 35 人(5.0)で, 前月の約 1.1 倍, 前年とほぼ同数であった。60 歳以上が約 8 割を占め, 宮崎市保健所(13.0)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 4 人(0.57)で, 前月の約 4 割, 前年と同数であった。10 歳未満が 3 人と 70 歳以上が 1 人であった。宮崎市(3.0)と高鍋(1.0)保健所からの報告であった。
- 薬剤耐性緑膿菌感染症：報告数 1 人(0.14)であった。延岡保健所からの報告で, 70 歳以上であった。

(宮崎県衛生環境研究所)



## あなたできますか？

— 平成 19 年度 医師国家試験問題より —

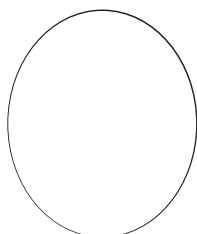
(解答は 77 ページ)

1. 糖尿病合併妊娠について誤っているのはどれか。
  - a 妊娠初期は経口血糖降下薬で管理する。
  - b 妊娠初期の血糖コントロールが不良の場合は先天奇形の頻度が高い。
  - c 羊水過多症の合併頻度が増える。
  - d 分娩後はインスリン必要量が減少する。
  - e 新生児低血糖に注意する。
2. 最近 10 年間の我が国の人口動態について正しいのはどれか。
  - a 妊産婦死亡率は出産 10 万対 10 以下である。
  - b 総再生産率は 1.00 を超えている。
  - c 合計特殊出生率は 1.5 と 1.7 との間で推移している。
  - d 20～39 歳の死因の第 1 位は悪性新生物である。
  - e 全死因の年齢調整死亡率は上昇している。
3. 尿毒症でみられないのはどれか。
  - a 嘔 声                      b 乏 尿
  - c 貧 血                      d 肺水腫
  - e 意識障害
4. 誤っているのはどれか。
  - a 肺胞微石症は遺伝性疾患である。
  - b 肺リンパ管筋腫症(LAM)は男性に多い。
  - c 肺Langerhans組織球症は喫煙者に多い。
  - d 肺胞蛋白症はマクロファージの機能異常によって生じる。
  - e アレルギー性気管支肺アスペルギルス症では気管支型粘性痰が認められる。
5. 降圧薬の選択で禁忌はどれか。
  - a 妊娠中の高血圧へのACE阻害薬
  - b 心不全を合併した高血圧への降圧利尿薬
  - c 脂質代謝異常に合併した高血圧へのα遮断薬
  - d 腎障害を合併した高血圧へのカルシウム拮抗薬
  - e 糖尿病を合併した高血圧へのアンジオテンシン受容体拮抗薬
6. 尿濃縮のための構造はどれか。
  - a 糸球体
  - b 近位尿細管
  - c 傍糸球体装置
  - d Henleのループ
  - e メサングウム細胞
7. 8 か月児に認められる反射はどれか。
  - a 背反射
  - b Moro反射
  - c 手掌把握反射
  - d パラシュート反射
  - e 非対称性緊張性頸反射
8. 新生児蘇生法で正しいのはどれか。
  - a 気道吸引を十分に行う。
  - b 気道確保のために側臥位にする。
  - c 最初に静脈路を確保する。
  - d 児の両足首を持って逆さにして揺さぶる。
  - e Apgarスコアの1分値を測定してから蘇生を始める。
9. 急速進行性糸球体腎炎を起こしやすい疾患はどれか。2 つ選べ。
  - a ANCA 関連血管炎
  - b Goodpasture症候群
  - c 溶血性尿毒症症候群
  - d コレステロール塞栓症
  - e 微小変化型ネフローゼ症候群
10. ヒト免疫不全ウイルス(HIV)感染妊娠への対応として適切なのはどれか。2 つ選べ。
  - a 妊娠中は妊婦への抗HIV薬投与を控える。
  - b 経膈分娩が望ましい。
  - c 出生時に児を清拭して母体血を除去する。
  - d 児への予防的抗HIV薬投与を行う。
  - e 母乳哺育を勧める。



## 専 門 分 科 医 会 だ よ り

## (透 析 医 会)

ふじもと しょういち 会長  
藤元 昭一 会長

周知のごとく我が国における透析患者の増加は著しく、現在約 27.5 万人に達し、当県でも平成 18 年度末で約 3,400 人を数えています。県内の透析施設数は現在 62 ですが、患者数、施設数ともに今後なお増加することが予想されます。平日と土曜・祝日の区別のないこの透析医療の業務に、当医会の会員に限っても 87 名の医師と、その他多くのコメディカルがあたっています。

当医会は旧称宮崎県人工透析研究会でしたが、平成 19 年 2 月に改称して宮崎県透析医会として新たに会則を整えました。医会の活動ですが、年 1 回の学術集会を昭和 4 年 (1972 年) より継続し、本年は第 36 回の集会を例年通りコメディカルを加えて約 350 名の出席のもとに開催いたしました。これらの実績により、当医会は (社) 日本透析医学会より専門医認定取得のためのクレジット発行団体に指定されています。その他にも年 5 ～ 6 回の集会、講演会を行うとともに、近年は透析療法における感染症対策や災害対策にも精力的に取り組んでいます。

まず感染対策に関してですが、ご承知のごとく平成 1 年 2 月宮崎市において C 型肝炎ウイルス集団感染が発生しました。宮崎市保健所は「調査委員会」を設置し、調査報告書を作成しましたが、この委員会に当医会から委員を選出しました。これと平行して県医師会に「集団感染対策協議会」が設立され、当医会もこれに参画しました。さらに、当医会では同年 5 月に県外から講師を招聘し第 1 回セミナー「感染症対策」を開催し、以後毎年行い、本年は第 5 回を開催しました。

次に災害対策に関してですが、阪神大震災、新潟県中越地震や福岡西方沖地震を経験して、

災害により多大の影響を受ける透析医療の立場が浮き彫りになりました。当医会では平成 18 年に第 1 回セミナー「災害対策」を開催し、災害時の情報の共有化、連絡網の徹底化などを図るために、直ちに当医会に災害対策委員会を設立しました。現在、県内の透析施設を県医師会の二次医療圏の区別に従い 8 つのブロックに分け、鋭意対策の実際についての検討を行っています。平成 19 年 5 月に県が実施した県総合防災訓練には、当医会の北部ブロック (7 施設) が延岡市医師会の指揮のもと参加しました。

さらに、臓器移植、とくに腎移植の推進については (財) 宮崎県腎臓バンクの理事会に当医会からも理事を選出しており、医会をあげて協力しているところです。

ちなみに、平成 18 年 4 月、宮崎大学医学部附属病院に血液浄化療法部が創設されました。今までも県内の透析医療機関と宮大およびその関連施設との間で協力して透析医療の発展に努めてきましたが、今後、更なる両者の緊密な協力、連帯の構築が期待されます。

以上、当医会の現況を述べさせていただきましたが、医会のみでは諸活動、特に、透析療法における安全管理、なかでも災害対策や感染症対策に関する活動は、行政や他医会との関連もあり現在のままでは活動できる範囲も限界となっており、今後の発展は県分科医会の一員としてでなくては不可能と判断するに至りました。九州ではすでに福岡県と佐賀県の透析医会が県医師会の分科医会に加入して活動中です。今回、皆様のご配慮により、宮崎県医師会分科医会の一つとして新たに加えていただきましたので、県医師会の活動部隊としてさらに発展するよう会員一同諸活動に取組みたいと考えています。

どうぞ、宜しくお願い申し上げます。

なかやま けん ふじもとしょういち  
(中山 健、藤元 昭一)



## 「新春随想」原稿募集

平成 20 年 1, 2 月号に恒例になりました「新春随想」欄を企画いたしております。  
この欄は大変好評ですので、奮ってご投稿をお願い致します。

題 材 医事評論, 診療閑話, 身辺雑記, 詩歌, 俳句等なんでも結構です。  
本文に関連した写真・イラスト等(1 枚のみ, カラー印刷はできません)  
も掲載できます。

字 数 800 字以内(字数が多い場合は「新春随想」として掲載できないことがあ  
りますのでご承知ください)

締 切 平成 20 年 12 月 10 日

宛 先 宮崎県医師会広報委員会

- ◎ 原稿には「新春随想」と明記してください。
- ◎ ご投稿の原稿が他紙に掲載, または投稿中の場合はその旨お知らせくだ  
さい。
- ◎ 掲載については, 広報委員会にご一任下さいますようお願い致します。
- ◎ 原則として, 原稿はお返しいたしません。返戻を希望される方はその旨  
ご指示下さい。
- ◎ 日州医事は, 会員以外(マスコミ・行政・図書館)等にも配付しています。

原稿は, FAX, 電子媒体にても受け付けております。テキス  
ト形式で保存し, ディスクまたはメールにて下記へお届けくだ  
さい。(タイトル, ご氏名を先頭に付記してください)

宛先: 〒 880 - 0023 宮崎市和知川原 1 丁目 101

FAX 0985 - 27 - 6550

E m a i l : g e n k o @ m i y a z a k i . m e d . o r . j p

## — 各 種 委 員 会 —

## 情 報 シ ス テ ム 委 員 会

と き 平成 20 年 8 月 11 日 (月)

ところ 県医師会館

荒木常任理事により開会、稲倉会長および出席者(委員、役員、事務局)挨拶の後、委員長に原田委員、副委員長に丹委員を選任し、稲倉会長より下記の事項を諮問した。

## 諮問事項

「会員医療機関の状況に応じた IT 化支援と IT 活用推進」について

その後、荒木常任理事より協議においてレセプトオンラインの技術的説明のためアボック(株)が途中参加することに了解いただくよう話があり、原田委員長の進行により以下のとおり報告、協議が行われた。

## 報 告

## ORCA について

荒木常任理事より ORCA に関して、以下の報告があった。

- ・全国および宮崎県の ORCA 稼動状況について
- ・定点調査研究事業の概要と参加医療機関数について
- ・5 月 10 日・11 日に開催した第 1 回 IT フェア宮崎 2008 について
- ・4 月 9 日および 5 月 11 日に開催した ORCA 協議会について

なお、ORCA 協議会にて県内 ORCA サポート業者より出された意見は、6 月 3 日付宮医発第 155 号にて日医総研へ「ORCA に関する要望書」として提出した旨報告があった。

## 協 議

## 1. レセプトオンライン化について

富田副会長よりレセプトオンライン請求に

ついでの説明があり、会員への案内方法等について各委員に意見を求めた。夫々意見はあったが、10 月上旬に第 2 回委員会を開催し、再度各委員の意見をまとめた上で会員へ案内したい旨依頼した。

その後、アボック(株)が途中参加し資料に基づき「レセプトオンライン請求に伴う回線導入に関する考え方」について説明があった。

## 2. 特定健診について

荒木常任理事より第 1 回 IT フェア宮崎 2008 第 2 日目「特定健診データ等入力操作と請求のための FD 作成についての実地講習会」について説明があり、各地域の現状、問題点について意見を求めた。現時点では、特に大きな問題点はないとの意見であった。

出席者—原田委員長、丹副委員長、飯田・日高・尾崎・岩見・福岡・荒木・嶋本・弘野・尾田・外山委員  
(県医) 稲倉会長、富田副会長、荒木常任理事、  
済陽理事、杉田課長、鳥井元主事

## 健 康 ス ポ ー ツ 医 学 委 員 会

と き 平成 20 年 9 月 5 日 (金)

ところ 県医師会館

稲倉会長の挨拶の後、今期初めての開催なので松本常任理事より、委員の委嘱、委員長・副委員長選任、諮問事項についての説明があった。各委員の自己紹介の後、田島委員長の進行で議事に移った。

## 報 告

平成 19 年度県民健康セミナー、県医スポーツ医学セミナーについて

県民健康セミナーはメタボリック症候群について、医師向けの県医スポーツ医学セミナーは特定検診・保健指導についての研修を開催した。

#### 協 議

#### 1. 平成 20年度県民健康セミナーについて

本年度の県民健康セミナーについて内容の検討をした。メタボリックシンドローム、高齢者向けに足腰を鍛える話、筋肉を蓄える話等あげられたが、健康教育委員会の検討を待つて再度検討することになった。

#### 2. 平成 20年度県医スポーツ医学セミナーについて

平成 20年度県医スポーツ医学セミナーについて、内容の検討をした。整形外科領域の内容とそれ以外の内容を 1 題ずつとすることとなった。

また、宮崎大学整形外科が中心になって開催しているスポーツ医科学研究会と合同で開催すれば、プログラムが多彩になって参加者にとっても良いとのことで、1 月か 2 月に合同で開催することになった。

#### 3. 諮問事項「スポーツメディカル医療機関ネットワーク(スポメディネット)の推進」について

今年度でスポメディネットに対する県からの補助金は終わりとなるので、しっかり基礎づくりをしなければならない。今年度はポスター、パンフレットを作り直して各病院で相談者を増やす努力をしていただくことと、新聞などを使って事業の周知に力を入れることになった。

#### 4. 宮崎県スポーツドクター連盟について

規約により、県医健康スポーツ医学委員が連盟の役員を兼ねることが説明され、各委員に役員就任についてお願いをした。

また、スポーツ大会などへの医師派遣について様々な問題が生じているので、派遣につ

いての決まりごとのようなものを作成し、大会主催者をお願いしていくことになった。

#### 5. その他

宮崎大学整形外科教授の帖佐委員より、宮崎にキャンプに来るスポーツ団体へのメディカル支援体制構築、学校運動検診など、医療機関の協力を得て事業を進めていきたいと、お願いがあった。

出席者一田島委員長、田中・押川副委員長、  
小岩屋・土屋・松村・宮永・帖佐・  
柳田・園田・渡部・立元委員  
(県医) 稲倉会長、河野副会長、松本常任理事、  
小川課長、久永係長

#### 介 護 保 険 委 員 会

と き 平成 20年 9 月 12日(金)

ところ 県医師会館

石川常任理事の司会により開会、稲倉会長の挨拶の後、委員長に牛谷義秀先生、副委員長に山路健先生が委嘱され出席者の自己紹介が行われた。続いて、稲倉会長より牛谷委員長に下記の事項が諮問され、報告・協議に入った。

1. 主治医意見書の精度向上のための取り組み
2. がん終末期のケアマネジメントの現状と問題点

#### 報 告

石川常任理事より、来る 9 月 20日に開催される九州医師会連合会平成 20年度第 1 回各種協議会介護保険対策協議会の提案事項について報告があった。一番の話題は療養病床再編で、その他認知症診療に対する地域の連携、無資格者の医療行為、介護職不足などが提案されている。また、平成 12年に発足し宮崎県医師会等介護保険関連 5 団体で運営していた宮崎県介護支援専

門員連絡協議会が発展解消し、県域における介護支援専門員の主体的運営による組織として宮崎県介護支援専門員協会が6月に設立されたとの報告があった。続いて当協会の会長に就任した牛谷委員長より、ケアマネジャーは社会的地域が低く離職率も高い悲惨な状況の中にある。そのような中で、医師との関わりは非常に重要である。これを機会にぜひ関心を深めて欲しいと説明があった。

#### 協 議

##### 1. 認知症地域医療支援事業について

県の新規委託事業で、この事業は大きく3つに分かれている。まず認知症患者の診療に習熟し、かかりつけ医への助言等を行い専門医療機関や地域包括支援センター等との連携の推進役となる認知症サポート医を養成し、地域において認知症の発症初期から状況に応じて医療と介護が一体となった認知症の人への支援体制の構築を図る。この養成は、県が国立長寿医療センターへ委託して実施するが、昨年度より本会にて推薦を行い既に4名が修了、平成22年度までに20名程度を養成すると説明があった。

次に、かかりつけ医が適切な認知症診断の知識・技術や家族からの話や悩みを聞く姿勢を習得する為の「かかりつけ医認知症対応力向上研修」について協議を行った。認知症サポート医の協力の下、本年度は3地区において開催することが決定し詳細は執行部に一任された。同じく平成22年度までの事業である。

最後に、地域住民、認知症の人の家族や介護サービス関係者等に対し、認知症の医療に

係る正しい知識の普及を目的とした普及啓発推進事業について協議を行った。本年度のみの事業で、講演会・シンポジウムの開催もしくはパンフレット等の作成・配布を行うことが決定した。

##### 2. 介護保険に関する主治医研修会について

県の委託事業で、本年度も宮崎・都城・延岡の3地区において、来年2月に開催することが決定した。内容は例年どおりで、行政説明、特定疾病、主治医意見書の記載方法と事例検討である。

最後に上記の諮問事項について意見交換を行った。

出席者—牛谷委員長、山路副委員長、佐藤・  
鮫島・大山・児玉・川越・岡田・谷口・  
中島委員

(県医) 稲倉会長、河野副会長、  
石川常任理事、金丸・矢野理事、  
杉田課長、湯浅主事

## 第 9 回宮崎県医師会医家芸術展

理事 高橋政見

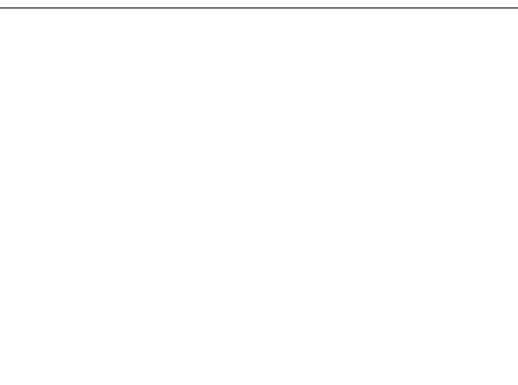
本年度の医家芸術展は 8 月 19 日(火)から 24 日(日)まで県立美術館県民ギャラリーにて開催されました。今回は 60 名の医師会員及びご家族の方々より絵画・写真・書道 3 部門に 12 点のご出展をいただき、また入場者も猛暑の中にも拘らず 6 日間で 1,300 人を超えました。多くの方に支えられ、回を重ねる毎に県民の中に浸透してきていることをスタッフ一同喜んでおります。

### 開催期間中の入場者数

19 日(火)	165 人	20 日(水)	136 人
21 日(木)	138 人	22 日(金)	178 人
23 日(土)	353 人	24 日(日)	369 人
6 日間 計 1,339 人			

来場者の方々の感想も多数書いていただきましたので、一部ですが紹介いたします。

- ・毎年たのしみにしています。すごい才能の人が多いですね。
- ・お友達に誘われて来て、書道の作品に出会いました。本当に素敵で憧れてしまいました。
- ・視点のすごさに感動しました。
- ・素晴らしい作品見させていただき有難うございました。ご夫妻の豊かな時間の結集ですね。脱帽です。
- ・素敵な作品ばかりで、のんびりとした時間を



過ごすことができました。

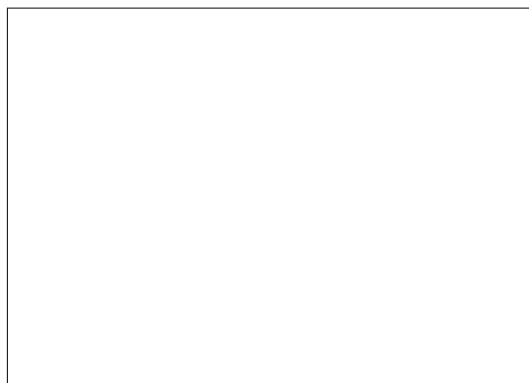
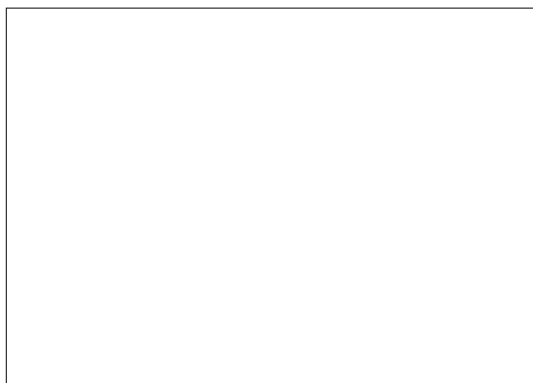
このような皆様の声を励みに、医家芸術展が今後ますます発展していくことを念じております。

今回も医家芸術展の開催期間中に出展者の方々にお集まりいただき、意見交換会を開催いたしました。出展者の思いなど貴重なご意見をお伺いできて、とても良い交換会となりました。

また世話人として藤木浩先生(絵画)、押川紘一郎先生(写真)、弓削三重子様(書道)には多大なご尽力をいただきました。深く感謝申し上げます。

来年の医家芸術展は 8 月 12 日(水)～ 16 日(日)に県立美術館で開催いたします。会員の皆様の作品をお待ちいたしております。

尚、作品の一部は作者のお許しを得て、日州医事の表紙を飾ることになっております。





## 成人病検診各部会長連絡協議会

と き 平成 20年 8 月 25日(月)

ところ 県医師会館

稲倉会長の挨拶の後、古賀常任理事の司会進行により報告・協議に入った。

### 報 告

古賀常任理事より、各種がん検診等の実施状況調査結果(30市町村対象)及び平成 19年度成人病検診従事者研修業務実績について資料に基づき報告があった。各種がん検診については、ほとんどの市町村で実施されており、本年度も概ね前年度並みに実施されるようである。

### 協 議

古賀常任理事より、生活習慣病検診従事者研修事業について、本年度も県からの委託を受け実施する旨の説明があり、内容について協議を行った。なお、本年度より実施要領が改正され、事業名称が成人病検診従事者研修事業から生活習慣病検診従事者研修事業に変更された。

協議の結果、医師対象の生活習慣病検診従事者研修会(胃・乳・肺・大腸がん検診研修会)を 12月までに 4 回程度開催することが決定し、講師については、各がん部会長に一任された。放射線技師や細胞検査士対象の研修会については、県健康づくり協会等との共催により開催することが決定した。また、特定健康診査等従事者研

修会も開催することが決定し、講師は本会へ一任された。

出席者一河野成人病登録・評価部会長

原口胃がん部会長

豊田大腸がん部会長

中村乳がん部会長

濱田子宮がん部会長

柴田肺がん部会長

林細胞診部会長

(県医) 稲倉会長、河野(重複)・富田副会長、立元・濱田(重複)・古賀・石川常任理事、済陽理事、杉田課長、湯浅主事

## 九州医師会連合会第 296 回常任委員会

と き 平成 20 年 8 月 9 日(土)

ところ ホテル日航熊本(熊本市)

## 1. 開 会

## 2. 九州医師会連合会長挨拶

## 3. 報 告

- 1) 第 52 回九州ブロック学校保健・学校医大会, 平成 20 年度九州学校検診協議会関連諸会議について(熊本県)

「健やかな子供たちの成長を願って」をメインテーマに開催することの報告がなされた。

- 2) 第 297 回常任委員会並びに第 1 回各種協議会(9 月 20 日(土)熊本市)について(熊本県)

3 つの対策協議会(医療保険, 介護保険, 地域医療)開催予定の報告がなされた。

- 3) 地方社会保険医療協議会委員の選出について(熊本県)

九州八県で, 委員 5 名(本県を含む), 臨時委員 3 名を選出した旨の報告がなされた。

## 4) その他

- ①福岡県の准看試験委員について(福岡県)  
現行 20 名を 1 名とした旨の報告あった。

- ②医療安全フォーラム(8 月 24 日)の後援依頼について(福岡県)

九州医師会連合会の後援をお願いしたいとの依頼あり, 了承された。

## 4. 協 議

- 1) 第 298 回常任委員会の開催について

下記の通り開催することが了承された。

日時: 平成 20 年 10 月 31 日(金) 15: 00~ 15: 50

場所: ホテルニュー長崎

- 2) 平成 20 年度(第 30 回)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合同会議(10 月 31 日(金)長崎市)について

下記の通り開催することが了承された。

日時: 平成 20 年 10 月 31 日(金) 16: 00~ 17: 15

場所: ホテルニュー長崎

- 3) 第 119 回日本医師会臨時代議員会について

日時: 平成 20 年 10 月 26 日(日) 9: 30~

場所: 日本医師会

- 代表・個人質問の件

9 月 20 日の常任委員会で代表・個人質問の仕分け予定。

- 九州ブロック日医代議員連絡会議開催の件

下記の通り開催することが了承された。

日時: 平成 20 年 10 月 26 日(日) 9: 00~ 9: 30

場所: 日本医師会・九州ブロック控室

## 4) その他

日本プライマリ・ケア学会九州支部から, 福岡県医師会に対して第 4 回九州支部総会・講習会(平成 21 年 2 月 8 日)開催への協力依頼があった。

## 5. その他

- 1) 「粒子線がん治療施設」設置計画に関する佐賀県からのご紹介等について(佐賀県)

上記計画の説明及び今後の協力依頼があった。

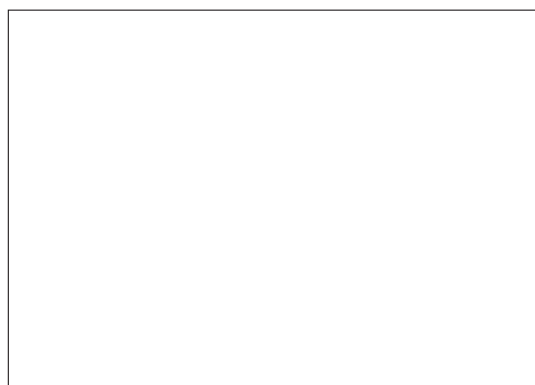
出席者一稲倉会長, 田中事務局長

## 第 52回九州ブロック学校保健・学校医大会 平成 20年度九州学校検診協議会(年次大会)

と き 平成 20年 8月 9日(土)～ 10日(日)

ところ ホテル日航熊本(熊本市)

メインテーマ：「健やかな子どもたちの成長を願って」



平成 20年度九州学校検診協議会では、心臓・腎臓・小児生活習慣病の部門ごとに教育講演が行われた。

心臓部門では「先天性心疾患の治療成績と学校心臓検診」と題し、熊本市立熊本市民病院小児循環器科中村部長、腎臓部門では「学校検尿異常の病理組織像と小児 IgA 腎症」と題し、長崎大学大学院医歯薬学総合研究科病態病理学田口教授、小児生活習慣病部門では「小児における生活習慣病とその予防」と題し、熊本大学医学部附属病院小児科中村助教による講演が行われた。

分科会では、眼科部門で「こどものコンタクトレンズ」をテーマに、「学校におけるコンタクトレンズ実態調査結果とその問題点」と題し、日本眼科医会宇津見常任理事、「子どものコンタクトレンズ適応と実際例」と題し、日本眼科医会植田常任理事による講演が行われた。また、耳鼻咽喉科部門で「新生児聴覚スクリーニングと人工内

耳が難聴児の療育および学校教育に与えた影響」と題し、熊本大学医学部附属病院耳鼻咽喉科・頭頸部外科鮫島講師、「小・中学校における聴覚障がい児の教育支援について」と題し、熊本市立健軍小学校難聴通級指導教室岩寄教諭より講演が行われた。

九州ブロック学校保健・学校医大会総会では、開催県の熊本県医師会北野会長、来賓として日本医師会唐澤会長(代読：日医岩砂副会長)の挨拶後、次回開催県を代表し、佐賀県医師会沖田会長が挨拶を述べられた。

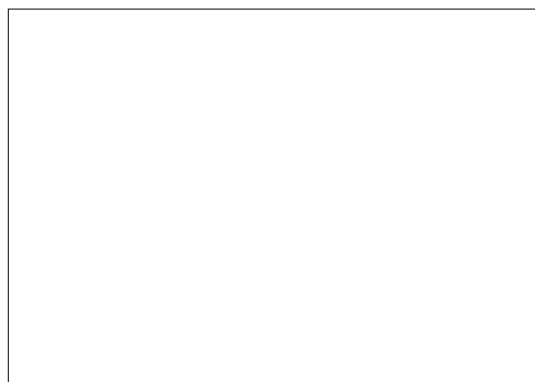
講演では、「最近の学校現場での心の問題―発達障害・PTSD・うつ状態―」と題し、(財)熊本県学校保健会学校・地域保健連携推進事業連絡協議会副委員長弟子丸先生が、「近年、児童数は減少しているが心身の不調で保健室を訪問する児童の数は増加している。これらの子どもの心の病理には、家庭および学校機能の問題、子ども同士の集団力動の問題などが複雑に絡み合っていることも否定できない。子どもたちの息のつまるような状態下での救助サインと考えられる。症状にはすべて意味があるので、むしろ、よい機会として取り上げ、理解・対応する姿勢が重要である」と講演した。また「学校の緊急支援活動から学んだこと」と題し、長崎純心大学人文学部人間心理学科児島教授が、「近年多発している学校をめぐる事件・事故の背景には、社会の複雑化に伴う様々な要因が指摘されるととも

に、学校教育のあり方を再検討する動きが著しい。同時に、事件・事故という危機的事態によって児童・生徒および教師を含む学校全体、さらに保護者や地域が受ける影響の重大さが認識されるようになってきた。こうした危機的事態を早く修復し、被害の拡大を食い止めるための緊急支援システムの構築と具体的なプログラムの開発が求められることとなり、日本臨床心理士

会としての学校における緊急支援のシステムが構築された。子どもたちと学校の安全を守る上では、地域の教育・医療・福祉・保健そして心理などの各領域間の連携が重要であり、自治体主導の多職種による、こころの緊急支援チーム活動の展開へとつながっている」と講演を行った。最後に、日本医師会岩砂副会長よりコメントをいただいた。

## 平成 20 年度九州学校検診協議会幹事会

福岡県医師会堤常任理事の司会により開会后、九州医師会連合会北野会長、九州学校検診協議会横倉会長より挨拶があった。慣例により、九州学校検診協議会横倉会長が座長に選出され、協議に入った。



### 【連絡協議事項】

#### 1. 平成 19 年度九州学校検診協議会の事業報告並びに決算について

資料に基づき福岡県医師会原口理事、長崎県医師会富増専門委員より事業報告、福岡県医師会原口理事より決算について報告があった。

#### 2. 平成 20 年度九州学校検診協議会の事業計画並びに予算について

福岡県医師会原口理事より資料にもとづき

報告があり、全会一致で承認された。

#### 3. その他

##### 1) 九州各県における、心臓検診の異常所見の精査結果について(沖縄県)

沖縄県医師会宮里理事より「本県では、心臓検診結果を県全体のデータとして纏められていないため、検診を担当する会員にフィードバックできていない。どの程度の頻度で精査に回っているのか、精査の結果がどうなったのか、纏められた資料があれば提供いただきたい」との提案があり、鹿児島県医師会吉永専門委員より「1 次検診については、会員にフィードバックできているが、2 次検診については県全体のデータとしては纏まっていないので、今後纏めていきたい。

また、腎臓部門と同様診断基準を設けデータとして纏めていきたいので各県ご協力いただきたい」との報告があった。心臓検診の精査結果については各県で調査し、11 月の九州学校検診協議会専門委員会において協議されることとなった。

##### 2) 九州沖縄の腎疾患データベース化について(福岡県)

福岡県医師会伊藤専門委員より「平成 20 年度厚生労働省科学研究費のなかで「学校検尿

陽性者の追跡調査データベース構築と包括的データベースとの連結に関する研究」を行う研究班ができ本年4月より委員を務めている。現在、腎臓学会全体として慢性腎臓病対策に取り組んでおり、そのデータベースの1つとして小児腎臓病においては学校検尿を取り上げ、慢性腎臓病対策の1つとし

て位置づけることが目的であるので、各県ご協力をお願いしたい」との報告があり、11月の九州学校検診協議会専門委員会でも協議されることとなった。

出席者—稲倉会長、富田副会長、佐藤常任理事、  
宮田学校医部会理事  
田中事務局長、杉田課長、高山主事

## 九州各県医師会学校保健担当理事者会 (日本医師会学校保健担当理事との懇談会)

熊本県医師会原理事の司会により開会后、熊本県医師会北野会長、日本医師会岩砂副会長の挨拶があった。慣例により、熊本県医師会北野会長が座長に選出され協議に入った。

### 協 議

#### 1. 学校における産業保健活動マニュアル等の検討について(鹿児島県)

鹿児島県医師会池田副会長より、「学校現場における教職員の健康管理については、労働安全衛生法によっても健康管理が行われ産業医の介入が義務付けられているが、産業医の役割は学校医が兼ねているのが現状である。学校現場における産業医活動を行いやすくしていくため、マニュアルの作成を検討していただきたい」との提案があった。

日医岩砂副会長—近年、産業医の職務は、教職員の健康診断のみならず健康障害の予防と労働者の心身の健康および増進を目的として、集団的な健康管理のみならずメンタルヘルスケア、過重労働問題など広い分野にわたって行われている。従って、日々の診療や学校医活動の中でマニュアルを用いた自己学習だけでは産業医活動を行うために必要な知識や技術を習得するのは難しい。マニュアル等の作成は必要であると理解はしているが、産業医

分野の研修会等に参加していただくことが現時点では最も重要である。

#### 2. 麻しんの予防接種率向上について(福岡県)

福岡県医師会原口理事より、「平成19年度の麻しん2期の全国平均接種率は87.9%と、麻しん撲滅のために必要な接種率95%以上に達していない。接種率向上のための各県の具体的な方策を協議したい」との提案があった。また、鹿児島県医師会鮫島常任理事より、「日本は麻しんの輸出国といわれている。平成15年度より3月の第1週を予防接種週間とし接種勧奨に努めてきたがその効果は不十分であるので、例えば8月4日を「はしかの日」とし、1週間を予防接種週間としてはどうか」との提案があった。

日医岩砂副会長—昨年度10代～20代で麻しんが大流行したことをうけ、本年度より5年間、中学1年生を第3期、高校3年生を第4期として設定したが接種率は低い。保護者の中には1回接種すれば麻しんにかかることはない」と認識している方が非常に多いので、「はしかの日」設定には大いに賛成である。

#### 3. 沖縄県では、学校医の確保に難渋しているが、九州各県の状況についてご教示いただきたい(沖縄県)



鹿児島県医師会池田副会長より「学校医の意義や重要性について、研修医対象の教育や会員の先生方に理解していただくことが必要ではないだろうか」、大分県医師会藤本常任理事より「学校医の役割は検診に行くだけではないので、学校医の使命を理解していただくよう本会も努力していきたい」との回答があった。

#### 4. その他

##### 日本脳炎予防接種について

大分県医師会藤本常任理事より「本年 7 月 25 日に開催された厚生労働省の「予防接種に関する検討会」において、特に西日本で日本脳炎ワクチン接種の積極的勧奨を行う必要があるとの結論に達したと報道されたことにより、今後接種希望者の増加やワクチン不足が懸念される。ワクチンの安定供給の対応について日本医師会より厚生労働省に強く要請していただきたい」との要望があった。

日医岩砂副会長一現在日本脳炎ワクチンは製造供給体制が不十分である。ワクチンの安定供給と新ワクチンの早期開発について厚生労働省に何度も要請を行っているが、副作用を懸念しているのが現状。再度強く要請を行っていききたい。

##### 中央情勢について

##### 日医岩砂副会長

#### 1. 来年 7 月に施行される学校保健法の改正について

今回の学校保健法および学校給食法の改正の主旨は、学校保健および学校安全に関して、地域の事情や児童生徒等の実態をふまえながら各学校において共通して取り組むべき事項について規定するとともに学校の設置者(国、地方公共団体)の責務を定めること、学校給食を活用した食に関する指導の充実をはかることである。概要は、学校保健および学校安全に関して財政上の措置や必要な施策の実施を国・

地方公共団体の責務として学校の設備・管理運営体制の整備の充実を学校設置者の責務とすると明記されている。今回の改正で、今日の学校保健の課題への取組みにおいては、地域の医療機関との連携が不可欠である旨が盛り込まれたが、このことは多様化する児童生徒の心身の健康問題に対する地域医療と学校保健の連携が今後より求められることを意味していると考えられる。

#### 2. 子どもの健康を守る地域専門家総合連携事業について

児童生徒の心身の健康問題に対し、従来の体制では不十分であるとして「学校・地域保健連携推進事業」を実施したが、これを発展させたものが本事業であり、精神科・産婦人科・皮膚科・整形外科を含む専門医を学校に派遣し児童生徒との健康相談等を行うものである。また、都道府県教育委員会が指定したモデル地域の市町村教育委員会が主体となり、子どもの現代的な健康課題に関して地域の実情をふまえつつ地域内の学校における子どもの健康管理の充実や保健者への啓発活動を行う実践事業を実施し、地域における専門医の派遣を行う。本事業を各地区で拡大・展開するためには都道府県並びに各郡市医師会の学校保健担当理事が地域の実情をふまえた上で課題を洗い出し、地域の教育委員会に提言していくことが重要であるので、医師会の持つネットワークを活用し本事業を展開することにより、地域医療の重要な柱である学校保健活動をより活性化させることが望ましい。しかし本事業は内容や意義が浸透し始めた段階であり、事業自体が活発に行われていない地域や専門科によって事業への参加割合にばらつきのある地域もある。本事業が各都道府県で積極的に運営されるようになれば、学校医と各専門医の連携や、学校・家庭・地域との連携

が各地域で図られ、児童生徒をとりまく多様な健康問題への対応がとられると考えられる。

### 3. 学校のアレルギー性疾患に対するとりくみについて

児童生徒のアレルギー疾患の増加に対応するために、文部科学省がまとめた報告書の中で、学校やクラスにアレルギー疾患を持った子どもがいることを前提とした学校での取り組みが必要であるとの認識が示され、アレルギー疾患の子どもに対し学校が医師の指示に基づき、必要な教育上の配慮を行うことができるようしくみづくりに対する提言がなされた。これを受け日本学校保健会から「学校のアレルギー疾患に対する取り組みガイドライン」と学校生活管理指導表が配付された。アレルギーの

特徴として、同じ疾患の児童であっても個々の児童生徒で症状が全く異なる。学校生活管理指導表は、それぞれの項目に主治医や学校医が学校生活上での留意点等を記載する形式になっており、児童の症状に関する情報を学校医、保護者、学校が共有して健康管理に役立たせようとするものである。

最後に鹿児島県医師会池田副会長よりガイドラインの追加配付について配慮していただきたいとの要望があった。

出席者一稲倉会長、富田副会長、佐藤常任理事、高橋理事

田中事務局長、杉田課長、高山主事

## 平成 20年度九州医師会連合会学校医会評議員会

熊本県医師会原理事の司会により開会、熊本県医師会北野会長の挨拶および議長選出後、議事が進行された。

### 報 告

1. 平成 19年度九州医師会連合会学校医会事業について(宮崎県)
2. 平成 19年度九州医師会連合会学校医会歳入歳出決算について(宮崎県)

宮崎県医師会佐藤常任理事より資料に基づき報告があり、1,2とも承認された。

3. 平成 20年度九州医師会連合会学校医会事業経過について(熊本県)

熊本県医師会原理事より資料に基づき報告があった。

### 議 事

- 第 1 号議案 平成 20年度九州医師会連合会学校医会事業計画に関する件  
(熊本県)

原案どおり承認された。

- 第 2 号議案 平成 20年度九州医師会連合会学校医会負担金並びに歳入歳出予算に関する件 (熊本県)  
負担金について、前年度と同額をお願いしたいとの提案があり、それに基づき予算案の説明、審議の結果、原案どおり承認された。

- 第 3 号議案：第 53回・第 54回九州ブロック学校保健・学校医大会開催担当県に関する件 (熊本県)  
第 53回を佐賀県で開催する事が決定し、第 54回を鹿児島県に内定したい旨の提案があり、承認された。

出席者一稲倉会長、富田副会長、佐藤常任理事  
田中事務局長、杉田課長、高山主事

## 薬事情報センターだより (257)

## 新薬紹介(その 19)

今回は 4 月に薬価収載されました遺伝子組換え人血清アルブミン製剤メドウェイ注 25%・5% (一般名: 人血清アルブミン(遺伝子組換え))と 6 月に薬価収載されました経口エストラジオール製剤ジュリナ錠 0.5mg (一般名: エストラジオール)について紹介したいと思います。

メドウェイ注 25%・5% (一般名: 人血清アルブミン〔遺伝子組換え〕)

血漿由来人血清アルブミン(nH SA)製剤は国内自給が容易ではなく、また人の血液を原料としていることから、感染性物質混入の可能性を完全に否定することができません。そこで、感染のリスクのない原材料を使用した遺伝子組換えアルブミン(nH SA)製剤の開発が進められ、治療用途としては世界初の nH SA 製剤メドウェイが、2007 年 10 月に承認され、2008 年 5 月より発売されました。

本剤の臨床試験は、「血液製剤の使用指針」を参考に、アルブミン製剤が適応と考えられる膠質浸透圧の維持作用を期待した肝硬変や、循環血漿量の改善を期待した出血性ショックなどの疾患 72 例に対して実施されました。肝硬変による腹水患者を対象とした nH SA 製剤との比較試験では、血清アルブミン濃度の上昇値において同等性が検証されました。また、肝硬変による腹水または浮腫を伴う患者 423 例を対象とした繰り返し投与試験(原則 3 クール)では、血清アルブミン濃度及び膠質浸透圧は各クールで有意に増加し、繰り返し投与によるピキア酵母成分の抗原性を示唆する所見は認められませんでした。また投与開始時に抗ピキア酵母成分 IgE 抗体が陽性であった患者 19 例についてもアレルギー様症状の副作用は認められませんでした。

本剤の投与に際しては、抗ピキア酵母成分 IgE 抗体陽性患者において、アレルギーが起こる可能性を否定できないことから、本剤投与の際には抗ピキア酵母成分 IgE 抗体を測定し、原則として陽性患者への投与は避けること、本剤の投与にあたっては、疾病の治療における本剤の必

要性ととともに、本剤の製造に際し可能な限り不純物を取り除く対策が講じられているが、本剤を産生するピキア酵母に対するアレルギーの懸念が完全には否定できないことを、患者に対して説明し、理解を得るように努めることに留意していただく必要があります。

現在、遺伝子組換え製剤である本剤の安全性情報を収集するため、使用成績調査(目標 10,000 例)を施設単位の連続調査方式によって実施されています。

ジュリナ錠 0.5mg (一般名: エストラジオール)

ジュリナ錠は、天然型エストロゲンのうち最も生理活性の高い 17 $\beta$ -エストラジオールを 0.5mg 含有する経口剤です。

更年期障害は、卵巣機能の低下によるエストロゲン欠乏、特にエストラジオールの欠乏に基づく症状であり、代表的なものとして、のぼせ、発汗などがあげられます。本剤はエストラジオールを経口投与することにより血中エストロゲン濃度を上昇させ、これらの症状を軽減させます。

本邦では、1994 年より臨床試験が開始され、2008 年 4 月に「更年期障害及び卵巣欠落症状に伴う症状〔血管運動神経症状(Hot flush 及び発汗)、陰萎縮症状〕」を効能・効果として承認されました。多施設プラセボ対照無作為二重盲検試験において、投与 8 週後(又は中止時)の Hot flush の 1 日平均回数の投与前値からの減少率は、0.5mg 投与群(72 例)で 79.6%、1.0mg 投与群で 82.3%(71 例)であり、プラセボ群(68 例)の 57.9%と比較して両群ともに有意差が認められました( $p < 0.001$ ,  $t$ -検定)。また、0.5mg 投与群では総症例 88 例中 27 例(30.7%)に、1.0mg 投与群では総症例 127 例中 60 例(47.2%)に副作用(臨床検査値異常を含む)が認められています。

(宮崎県薬剤師会薬事情報センター  
永井 克史)

〈資料提供・協力〉

田辺三菱製薬株式会社

(メドウェイ注 25%・5%)

バイエル薬品株式会社(ジュリナ錠 0.5mg)

## 医師国保組合だより

## 「インフルエンザワクチン接種補助」の実施について

平成 20年度も保健事業の一環としてインフルエンザワクチン接種の補助を実施いたしております。

つきましては、下記のとおりとなりますので、この機会にぜひご利用くださいますようご案内いたします。

1. 対 象 者 医師国保組合の組合員及び被保険者である家族  
※自家接種でも対象となります。
2. 補 助 額 1名につき 2,000円(年 1 回)  
※高齢組合員の方は 1,000円(年 1 回)
3. 接種期間 平成 20年 10月 1 日～平成 21年 2 月 28日まで
4. 申請方法 申請書に領収書等を添付して医師国保組合まで申請してください。  
※申請書を紛失された方は事務局までご連絡ください。
5. 申請締切 平成 21年 3 月 31日(必着)

## 第 14回「歩こう会」を開催いたします

医師国保組合では平成 7 年度から保健事業の一環として被保険者の健康保持増進を目的とした歩こう会を実施いたしております。

今年度は、11月 24日(月・振替休日)に開催いたします。

今までと趣向を変え、宮崎市シーガイア周辺を約 2 時間、本格的に歩きたいと計画しております。

初参加も大歓迎です。多数のご参加をお待ちしております。

詳細につきましては、組合員の皆様へ直接ご案内いたします。



## 医師国保組合だより

平成 20 年度 宮崎県医師国民健康保険組合  
第 99 回 通 常 組 合 会

と き 平成 20 年 7 月 26 日(土)

ところ 宮崎観光ホテル

7 月 26 日に、第 99 回通常組合会を開催し、平成 19 年度事業報告、歳入歳出決算、歳入歳出差し引き剰余金の処分について審議を行い、原案通り可決承認されましたのでその概要を報告する。

まず、仮議長の互選を行い、仮議長に延岡市医師会の富田精一郎先生を互選し、議長及び副議長の互選を行った。その結果、議長に延岡市医師会の富田精一郎先生、副議長に都城市北諸県郡医師会の武田信豊先生と決定した。

引き続き、物故者に対し弔慰黙祷を捧げ、秦理事長の挨拶に続き議事に入った。

## 1. 議事の状況

## 1) 平成 19 年度事業報告について

組合会に関する事項について、第 9 回、第 98 回の通常組合会を開催し、議案について原案通り可決承認を得た。

理事会に関する事項については、延べ 14 回開催し、会議等の報告、主要議題について協議した旨を報告。

連絡協議に関する事項については、官庁(国保・援護課)関係、全国・九州ブロックの各種関連団体の諸会議について役員並びに職員で対応した旨を報告。

被保険者数に関する事項について、前年度と比較して見ると、組合員についてはさ

ほど変わりなく、家族については 12 名の減となっており、前期高齢者は 18 名の増、老健該当者は 1 名の減となっている。

保険料については、3 億 2 299 万 1 900 円の収納額で、収納率 100%となっている。

保険給付に関しては、療養諸費の保険者負担分を 18 年度と比較した場合、6 % 程の減となっており、高額療養費については、減とはなっているが、それほど大差無く推移している。しかし、費用額が 1 件当たり 100 万円以上のレセプト件数が増えているので、今後、増加する事が予想される。

その他の保険給付については、出産育児一時金は減、葬祭費と傷病手当金については大幅な増となった。

健康診断については、受診率 35.88%と今迄に最高の受診率となり、インフルエンザ接種補助についても 27.46%と大幅な伸びとなった。

歯科健診については、前年度に引続き低調であった。

以上、平成 19 年度事業報告について報告して承認を得た。

## 2) 平成 19 年度歳入歳出決算について

まず、歳入に関しては、保険料と補助金が主なものとなっており、構成比でみてみ



ると、保険料が 53%，補助金が 19%となっており、後、繰入金 8%，繰越金が 20%というような割合となっている。

繰入金については、会館建設及び役員退任等に伴い、4 600万円の繰入を行っている。

国庫支出金については、1 億 1 500万 1 611 円の補助金となっており、療養給付等補助金(療給・老健・介護)は、毎年、少しずつ減少してきている。

一方、歳出については、保険給付費が 42.3%と前年度とほとんど変わりなく、老健拠出金が 34.8%と若干の減となっており、合計で歳出の約 77%を占めている。その他に、組合会費・総務費関係で 10.7%，介護納付金 8%，保健事業費 3%となっている。

保険給付費については、支出額が 1 億 9 552 万 4 992円となっており、対前年比 95.4%と約 5%の減、老健拠出金については、1 億 6 102万 9 267円の支出となっており、約 7%

の伸びとなっている。

歳入合計 6 億 1 364万 3 988円、歳出合計 4 億 6 27万 1 949円で、歳入歳出差引残額は 1 億 5 093万 2 039円となり、単年度では、1 500 万円程度の赤字決算となっている旨を説明し承認を得た。

### 3) 平成 19年度歳入歳出差し引き剰余金の処分について

国民健康保険法施行令で定められている、「特別準備積立金」並びに「給付費支払準備積立金」については、法定額を大幅に超えており、今期の積立は必要なく、歳入歳出差引残額 1 億 5 093万 2 039円全額を、平成 20年度会計へ繰越とすることで承認を得た。

なお、平成 19年度歳入歳出差し引き剰余金の処分については、県への認可申請を行い、平成 20年 8 月 20日付けで宮崎県知事の認可を得たので報告する。

### ◎出席議員

1. 市 来 能 成	16 山 田 孝 俊
2. 猪 島 康 公	17 富 田 精一郎
3. 内 田 攻	20 江 崎 豊
4. 小 池 弘 幸	22 大久保 史 明
5. 高 村 一 志	23 坂 田 師 隣
6. 田 崎 高 伸	24 藤 浦 芳 丈
7. 田 中 俊 正	25 福 岡 周 司
8. 谷 口 二 郎	26 立 山 洋 司
9. 原 田 雄 一	27 川井田 繁
10 福 永 隆 幸	28 花 田 武 浩
11 藤 木 浩	30 児 玉 健 二
12 武 田 信 豊	議員定数 30名
13 出 水 善 文	出席議員 24名

### ◎出席理事 9 名

理 事 長	秦 喜八郎
副理事長	大 坪 睦 郎
常務理事	高 橋 政 見
理 事	佐 藤 雄 一
〃	大 塚 直 純
〃	濱 田 政 雄
〃	石 川 智 信
〃	松 本 宏 一
〃	矢 野 裕 士

### ◎出席監事 2 名

監 事	川 島 謙一郎
〃	柳 田 琢 也

## 平成 19年度 宮崎県医師国民健康保険組合歳入歳出決算書

歳 入 合 計 613,643,988円

歳 出 合 計 462,711,949円

歳入歳出差引残額 150,932,039円

## 【歳 入】

(単位：円)

款	項	予算現額	調定額	収入済額	不納欠損額	収入未済額	予算現額と収入済額の比較
1 国民健康保険料		304 001 000	322 991 900	322 991 900	0	0	18 990 900
	1 国民健康保険料	304 001 000	322 991 900	322 991 900	0	0	18 990 900
2 一部負担金		1 000	0	0	0	0	△ 1 000
	1 一部負担金	1 000	0	0	0	0	△ 1 000
3 分担金及び負担金		390 000	690 000	690 000	0	0	300 000
	1 負担金	390 000	690 000	690 000	0	0	300 000
4 国庫支出金		107 567 000	115 001 611	115 001 611	0	0	7 434 611
	1 国庫負担金	2 001 000	2 473 243	2 473 243	0	0	472 243
	2 国庫補助金	105 566 000	112 528 368	112 528 368	0	0	6 962 368
5 県支出金		1 000	0	0	0	0	△ 1 000
	1 県補助金	1 000	0	0	0	0	△ 1 000
6 共同事業交付金		4 000 000	5 845 000	5 845 000	0	0	1 845 000
	1 共同事業交付金	4 000 000	5 845 000	5 845 000	0	0	1 845 000
7 財産収入		1 500 000	2 417 062	2 417 062			917 062
	1 財産運用収入	1 500 000	2 417 062	2 417 062			917 062
8 繰入金		46 003 000	46 000 000	46 000 000	0	0	△ 3 000
	1 繰入金	46 003 000	46 000 000	46 000 000	0	0	△ 3 000
9 繰越金		100 000 000	119 945 290	119 945 290	0	0	19 945 290
	1 繰越金	100 000 000	119 945 290	119 945 290	0	0	19 945 290
10 諸収入		123 000	753 125	753 125	0	0	630 125
	1 加算金・延滞金及び過怠金	1 000	0	0	0	0	△ 1 000
	2 預金利子	20 000	509 460	509 60	0	0	489 460
	3 雑入	102 000	243 665	243 665	0	0	141 665
歳入合計		563 586 000	613 643 988	613 643 988	0	0	50 057 988

## 【歳 出】

(単位：円)

款	項	予 算 現 額	支 出 済 額	翌年度 繰越額	不 用 額	予算現額と 支出済額 との比較
1 組 合 会 費		5 250 000	4 174 306	0	1 075 694	1 075 694
	1 組 合 会 費	5 250 000	4 174 306	0	1 075 694	1 075 694
2 総 務 費		53 491 000	45 468 097	0	8 022 903	8 022 903
	1 総 務 管 理 費	53 491 000	45 468 097	0	8 022 903	8 022 903
3 保 険 給 付 費		220 051 000	195 524 992	0	24 526 008	24 526 008
	1 療 養 諸 費	192 150 000	173 900 893	0	18 249 107	18 249 107
	2 高 額 療 養 費	10 000 000	9 431 099	0	568 901	568 901
	3 移 送 費	1 000	0	0	1 000	1 000
	4 出 産 育 児 諸 費	1 400 000	1 050 000	0	350 000	350 000
	5 葬 祭 諸 費	7 300 000	7 300 000	0	0	0
	6 傷 病 諸 費	9 200 000	3 843 000	0	5 357 000	5 357 000
4 老人保健拠出金		162 000 000	161 029 267	0	970 733	970 733
	1 老人保健拠出金	162 000 000	161 029 267	0	970 733	970 733
5 介 護 納 付 金		38 000 000	37 381 078	0	618 922	618 922
	1 介 護 納 付 金	38 000 000	37 381 078	0	618 922	618 922
6 共 同 事 業 拠 出 金		7 501 000	5 178 000	0	2 323 000	2 323 000
	1 共 同 事 業 拠 出 金	7 501 000	5 178 000	0	2 323 000	2 323 000
7 保 健 事 業 費		16 131 000	13 835 847	0	2 295 153	2 295 153
	1 保 健 事 業 費	16 131 000	13 835 847	0	2 295 153	2 295 153
8 積 立 金		10 003 000	0	0	10 003 000	10 003 000
	1 積 立 金	10 003 000	0	0	10 003 000	10 003 000
9 公 債 費		1 000	0	0	1 000	1 000
	1 一 般 公 債 費	1 000	0	0	1 000	1 000
10 諸 支 出 金		122 362	120 362	0	2 000	2 000
	1 償 還 金 及 び 還 付 加 算 金	122 362	120 362	0	2 000	2 000
11 予 備 費		51 035 638	0	0	51 035 638	51 035 638
	1 予 備 費	51 035 638	0	0	51 035 638	51 035 638
歳 出 合 計		563 586 000	462 711 949	0	100 874 051	100 874 051

## 日医 FAX ニュースから

06年度の国民医療費は 33兆 1276億円  
— マイナス改定で微減 —

厚生労働省が 8 月 28 日に発表した「2006 年度国民医療費の概況」によると、06 年度の国民医療費は前年度比 0.004% 減の 33 兆 1276 億円となり、前年度に次いで過去 2 番目に高い額となった。国民 1 人当たりの医療費は 25 万 9300 円で、国民所得に占める国民医療費の比率は 8.88% だった。また、65 歳以上高齢者の医療費割合は 51.7% で、1 人当たりの国民医療費は 64 歳以下の約 4 倍だった。

国民医療費の減少について厚労省大臣官房統計情報部は「06 年度診療報酬改定がマイナス 3.16% だったことが影響している」としている。統計情報部によると、06 年度国民医療費は高齢化の進展で前年度比 1.3% 増、医療の高度化を含む自然増で 1.8% 増だったものの、マイナス 3.16% の改定によって結果的に 0.004% 減となった。

制度区分別に国民医療費を見ると、医療保険等給付分が 2.5% 増の 15 兆 927 億円となり、老人保健給付分は 3.8% 減の 10 兆 232 億円、医療機関窓口での患者負担分は 0.036% 減の 4 兆 755 億円となった。老人保健給付分の減少は、老人医療の対象年齢が 02 年から毎年 1 歳ずつ引き上げられたことによる。

財源別では、公費分は 12 兆 127 億円 (36.0%)、保険料分は 16 兆 224 億円 (49.0%)。公費分は前年比 0.0% 増で、統計情報部は「小児医療の無料化など、地方公共団体の単独実施による医療費増が要因」としている。

年齢階級別に見ると、65 歳未満が 16 兆 43 億円、65 歳以上が 17 兆 123 億円で、65 歳以上が 51.7% と半数を超えた。一般診療医療費に限ると、65 歳未満は 1 兆 409 億円、65 歳以上は 13 兆 637 億円。70 歳以上は 1 兆 132 億円で 44.0% を占めた。1 人当たりの国民医療費は 65 歳未満の 15 万 8200 円に対し、65 歳以上は 64 万 3600 円で、約 4 倍の格差があった。

診療種類別の内訳は、一般診療医療費が 0.3% 増の 25 兆 468 億円 (入院 12 兆 254 億円、入院外 12 兆 792 億円)、歯科診療医療費は 2.8% 減の 2 兆

503 億円。薬局調剤医療費は医薬分業の進展により 3.2% 増え、4 兆 706 億円だった。

(平成 20 年 9 月 2 日)

09年度予算概算要求に対する日医の  
見解を公表 — 中川常任理事 —

中川俊男常任理事は 9 月 3 日の記者会見で、厚生労働省の「2009 年度予算概算要求」に対する日医の見解を明らかにした。

社会保障費の自然増に対する年 2200 億円の国庫負担の削減が維持されていることに対しては、「きわめて遺憾」と強調。一方、「医師確保対策 36 億円、地域で支える医療の推進 59 億円」の要求については、救急、小児科、産科医療および勤務医対策が重視されている点で一定の評価はできるとした。しかし、これらは本来、診療報酬の引き上げで手当すべきと主張し、概算要求に盛り込まれている救急医療を担う医師への支援などは、一部補助のような中途半端な形では、恩恵を受けることのできる医療機関に限られ、その結果、地域医療における格差がより広がるおそれがあると批判した。

また、同常任理事は、医師不足に名を借りた、関係職種間の役割分担の見直しに関する事項について、「責任の所在をあいまいにしたまま、医師の業務を分担することは、患者にとって危険な状態を強いることにつながりかねない」と述べ、財源論からではなく、業務のあり方そのものについて厳格な議論を求めると主張した。さらに、特定の医療機関への補助ではなく、まずは、医師、看護師の不足・偏在の解消を重視すべきだと指摘した。

レセプトオンライン化の推進に関する事項については、国や保険者、審査支払機関側の体制整備の費用のみと推察され、医療現場の体制整備については全く考慮されていないと批判。最低でも、レセプト手書き医療機関への支援、代行入力支援に必要な初期費用、レセコン利用医療機関を対象としたオンライン化支援の手当が必要であるとした。

「社会保障カード(仮称)」の導入に向けた検討については、現在、年金、医療、介護の 3 制度を一体的に扱おうとしている問題があることや、社会保障番号の導入や住民基本台帳カードと統

合する案も浮上していて、国民総背番号制につながるおそれがあることを指摘。医療の現場や国民生活に混乱を招くことのないよう、制度設計に入る前に議論を深めるべきであると述べ、これらの動きをけん制した。

(平成 20年 9月 5日)

## 国による総合医「容認できない」

### ー 内田常任理事 ー

内田健夫常任理事は9月3日の定例会見で、「安心と希望の医療確保ビジョン具体化に関する検討会」の中間取りまとめに対する日医の見解を示した。とりわけ「専門家としての総合医・家庭医」との記述については「意味が不明。この記述が、国による総合医・家庭医の認定を視野に入れたものであるならば、登録医制などフリーアクセスの障害や医療の国家管理につながる恐れがあり、容認できない」と強調した。

内田常任理事は、検討会の基本的な問題として<1>厚生労働大臣の私的諮問機関であり、法令に基づく審議会ではない<2>中間取りまとめは医師養成数、医療提供体制、診療報酬など、本来、社会保障審議会や中医協が所掌、検討すべき事項に言及している<3>中間取りまとめが今後の政策の方向性を左右することになれば、審議会そのものが形が潰れてしまい、厚労大臣と官僚による一方的な政策実行をも可能とすることになる一の3点を挙げ、「断じて容認できない」との姿勢をあらためて示した。

また、医師養成数を将来的に50%程度増加させるとの具体的な数値を示していることについて、「そのために必要な医療費財源について具体的に言及していない」と指摘。医師数の増加は、医療費財源の確保が大前提であり、医療費の引き上げの必要性を明記すべきだとした。

中間取りまとめの総合医・家庭医の記述に関連して、日医が提案する「地域医療、保健、福祉を担う幅広い能力を有する医師」に触れ、「医師の研修と医師の医療レベルを支え、地域医療の質の向上に資するシステムを学術専門団体として、自ら持つことを目指している」との考えをあらためて示した。

医療関係職種の「スキルミックス」などについ

ては「業務範囲の見直しは、質の担保や、役割と責任の所在を明確にすることが大前提だ」と述べ、「医師不足に名を借りた医療関係職種の野放図な業務範囲拡大は容認できない」と切り捨てた。

病院に対する診療報酬をホスピタルフィーとドクターフィーに区別することを検討する必要性に触れていることについては「定義を明確にしないまま、病院に限定したホスピタルフィー、ドクターフィーの議論を進めることは、診療報酬全体の姿を見失うことにもつながりかねない。危険だ」と述べた。

(平成 20年 9月 5日)

## 「医療の高度化」強調は不適切

### ー 日医、厚労省の医療費分析に反論 ー

厚生労働省が8月28日に発表した「2006年度国民医療費の概況」に関して日医は9月1日、厚労省の医療費分析は妥当でないとする見解を発表した。

厚労省は06年度の国民医療費が前年度比0.004%減となった理由として「高齢化の進展で前年度比1.3%増、医療の高度化などその他で1.8%増だったものの、マイナス3.16%の診療報酬改定によって結果的に0.004%減となった」と分析している。これに対し日医は、1.8%増となった「その他」の中には、疾病構造の変化や受療率の変化、医療制度改革なども含まれると指摘。「医療の高度化」だけを強調すべきでないとしている。

診療報酬改定のなかった01、03、05年の国民医療費の伸びについて<1>人口増<2>人口の高齢化<3>その他一に分解し、一般診療、歯科診療、薬局調剤など診療種類別に伸び率を見ると、「その他」の部分で伸びが最も大きかったのは「薬局調剤医療費」だった。日医は、薬局調剤医療費が顕著に伸びたのは「医療の高度化」ではなく、医薬分業により院外処方拡大したことが要因と指摘した。

また、「人口増減」と「人口の高齢化」によって伸びるべき医療費と、実際の医療費との隔たりについて分析すると、特に高齢者の受療率の高い疾病で強い医療費抑制がうかがえたと指摘。「国はきめ細かい医療費のエビデンスも踏まえて検討し、現在の医療費抑制策を転換するよう強く求める」と主張した。

(平成 20年 9月 19日)



## 医 事 紛 争 情 報

— メディファクスより転載 —

### ■左右の目、取り違い手術。緑内障患者に東大病院

東京大病院は6月11日、70代の男性患者の左目にするはずだった緑内障手術を、誤って右目に施術したと発表した。病院は患者に謝罪。消毒せずに手術したため、感染症などの恐れがあるが、これまでのところ、症状は出ていないという。

東京大病院によると、男性患者は両目とも末期緑内障だったが、より視力が残っている左目を先に手術することに決め、6日に実施した。

ところが手術前、消毒担当医が顔に布をかける際、誤って右目を露出させて左目を覆い、執刀医らも確認を怠り、そのまま右目の眼圧を下げる手術をしたという。

翌7日朝、男性患者の家族から「どうして右目に眼帯をしているのか」と担当医に問い合わせがあり、間違いが発覚。同日午前、本来の左目の手術をした。

東京大病院は「右目も投薬が中止できることなどから手術の必要はあった」としているが、服部雄幸総務課長は「このような事故はあってはならず、患者には深くおわびする。原因を究明し、再発防止策を検討する」と話している。

### ■市が1000万円支払いで和解へ。

#### 白内障手術後に男性失明

神奈川県平塚市民病院で白内障の手術を受け右目を失明した同市の60代の男性が、失明は手術とその後の処置が原因などとして、市に約2700万円の損害賠償を求めた訴訟で、平塚市は6月16日、男性に1000万円を支払うことで和解すると発表した。

市によると、横浜地裁小田原支部が和解案を提示していた。市は26日の議会で和解の議案の

可決を受け支払う予定。男性は2005年2月、白内障の手術を受け、翌日再手術した。その後目の中が化膿するなど症状が悪化し、失明した。

石山直巳病院長は「手術結果が視力喪失という重大な結果となり申し訳ない。再発防止に努める」とコメントを出した。

### ■抗がん剤誤投与で賠償、 2500万円で示談

岐阜県立多治見病院は6月17日、誤って通常の約3倍の抗がん剤を投与した同県恵那市の末期がんの男性患者(当時54)が今年1月に死亡した医療ミスで、遺族側に2500万円の損害賠償を支払うことで示談が成立したと発表した。同病院は「完全なミスで弁解の余地もない」としている。

病院によると、本来5日間連続投与の後に3週間ほど間隔を空ける必要があった抗がん剤を、昨年末から担当医師が誤って3週間連続で投与。患者は白血球数が急激に減少して死亡した。

### ■細菌性髄膜炎の処置遅れ

#### 1億8000万円賠償

岐阜県立多治見病院で細菌性髄膜炎の処置が遅れたため男児(7)に障害が残ったとして、両親が岐阜県と医師に損害賠償を求めた訴訟は6月17日、名古屋高裁(岡久幸治裁判長)で県などが謝罪し賠償金を支払うことで和解する見通しとなった。県、両親側がそれぞれ明らかにした。

賠償額は1審の名古屋地裁判決が支払いを命じた約1億8000万円で、今月末の県議会で承認後、正式に和解が成立する。

1審判決は、2001年12月に高熱のため同病院に入院した男児に対し、「医師は入院当初から細菌性髄膜炎を疑い、髄液検査などを行うべきだった」と過失を認定。脳障害で手足が動かなくなったなどとして、県と医師に賠償を命じた。

その後、県側が控訴し、高裁がことし3月に和解案を提示していた。

## ■研修医の採血失敗で和解

宮崎医大病院(現宮崎大病院)で 2003年、研修医の未熟な採血の結果、心臓病の長女(当時 2)が呼吸困難で死亡したとして、宮崎県清武町に住む父親(43)が損害賠償を求めた訴訟の控訴審は 6月 18日、大学が解決金 1500万円を支払う内容で、福岡高裁宮崎支部(横山秀憲裁判長)で和解した。昨年 7月の 1審宮崎地裁判決は、病院側の過失を全面的に認めて約 2400万円の支払いを命令、大学が控訴していた。

横山裁判長は和解勧告に併せて理由も示し、病院側は「研修医に採血させることが過失とまではいえないとの判断が示された」と評価。父親の代理人弁護士は「今後の小児医療の発展と改善に少しでも役立ってほしい」としている。

1審判決によると、長女は 03年 9月 12日、心臓病手術の輸血準備のため採血された際、研修医が 2回失敗するなど計 4回の注射を受けた。長女は痛みや恐怖で激しく泣いて呼吸困難に陥り、同日死亡した。

## ■診断ミス認め 1000万円支払い

大阪府東大阪市の東大阪市立総合病院は 6月 26日、男性患者(63)への診断ミスで直腸がんの早期治療の機会を逃したとして、慰謝料 1000万円を支払ったと発表した。

同病院によると、男性は 1999年 9月に腹痛を訴え、入院。便に血が混じっていたが精密検査は受けずに痔臓炎と診断された。2001年 4月には、血液検査でがんの可能性を示しているのに、精密検査なしで細菌性大腸炎と診断された。

男性は 2001年 11月、大阪市内の民間病院で CT 検査を受けて直腸がんが見つかった手術で前立腺やぼうこうを摘出され、現在は人工ぼうこうなどを使用。昨年 8月、病院側に 1500万円の損害賠償を求めた後、調停を申し立てていた。

波多丈院長は「あってはならない医療ミスで深くおわびします」とのコメントを発表した。

## ■手術の麻酔で右手にまひ

北海道函館市は 7月 8日、市立函館病院が北海道南部に住む 30代の男性に手術した際、麻酔の影響で右手にまひが残ри、市が約 8300万円の賠償金を支払うことで示談が成立したと発表した。函館市によると、昨年 4月 12日、習慣性の脱臼を治療するため、男性の右肩関節の手術をしたところまひが残った。麻酔薬がくも膜下腔に流れ込み、神経を損傷した可能性があるという。

市立病院は「原因ははっきり分らないが、結果的に障害が残ったことを真摯に受け止める。再発防止に努めたい」としている。

## ■挿管ミス死で医師書類送検

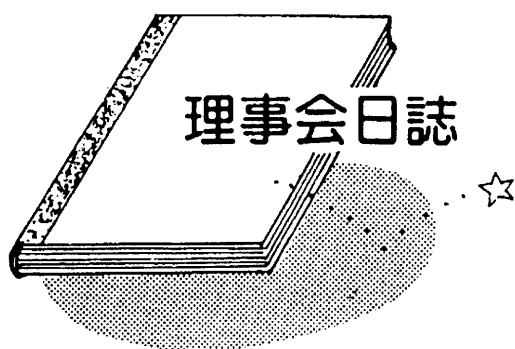
### 富山市民病院、業過容疑

富山市立富山市民病院で昨年 5月、男性医師(28)が呼吸を補助する器具を誤って挿入し、女性患者(当時 85)が死亡したとされる医療事故で、富山中央署は 7月 9日、業務上過失致死容疑で医師を書類送検した。

調べでは、医師は昨年 5月 25日午前 10時ごろ、女性の呼吸補助器具「気管カニューレ」を交換する際、誤った角度で気管に挿入。交換後の呼吸確認を怠ったため、誤挿入で気管がふさがれたことに気付かず、女性を窒息死させた疑い。

医師は調べに対し「呼吸をちゃんと確認しなかった」と過失を認めたという。医師は今年 3月、病院を辞めている。

女性は昨年 4月下旬に入院。脳の手術を受け、呼吸補助のため気管を切開し気管カニューレをつけていた。病院の医療事故調査委員会は今年 6月、医師が聴診器で呼吸音を確認しなかったことなどが原因とする報告書を公表。病院と遺族の間では示談が成立しているという。



平成 20 年 8 月 19 日(火) 第 8 回常任理事

#### 医師会関係

##### (議決事項)

#### 1. 会外の役員等の推薦について

##### ①宮崎県済生会役員(評議員)の就任について

河野副会長を推薦することが了承された。

#### 2. 後援・共催名義等使用許可について

##### ① 10/18(土)・19(日)(サミット)第 7 回九州地区言語聴覚士会合同学術集会宮崎大会のご後援について

後援することが了承された。

#### 3. 9/4(木)(県総合保健センター)社会保険医療担当者(医科)の新規個別指導の実施について

立会者の派遣方依頼であり、稲倉会長が立ち会うことになった。

#### 4. 9/11(木)(県総合保健センター)社会保険医療担当者(医科)の新規個別指導の実施について

立会者の派遣方依頼であり、河野副会長が立ち会うことになった。

#### 5. レセプトオンライン請求義務化への対応について

400 床以上の医療機関については本年 4 月から義務化されており、県内は対応済みで

ある。問題は、殆どの施設が該当する 400 床未満の病院とレセコンを持っている診療所である。これについては、平成 22 年 4 月から義務化される。レセコンの無い診療所も 1 年後に義務化される。県内の状況調査、手書きの施設がどういう状況にあるかアンケート調査を行った。50 施設の内、レセコン導入希望が 10 施設、残りの 40 施設が、廃院を検討しているとか、どうしたら良いかわからないという回答で、医師会として何らかの対応をしていかないといけない。コストの問題、オンライン(接続方法)の問題等々、お金だけの問題ではなく、院長・事務職員の高齢化という難しい現実がある。月のレセプト枚数が 10 枚以下のところは猶予期間が 2 年間あるが、何らかの対策を取らないといけない状況にあるとの説明があり、今後、医師会として、該当医療機関に事情を説明し、導入について指導・助言していくことになった。また、郡市医師会とも連携し、研修会等を通じ理解を求めていくことになった。

#### 6. 平成 20 年度公衆衛生事業功労者に対する厚生労働大臣表彰候補者の推薦について

推薦順位について検討を行った。

#### 7. 10/3(金)(長崎)平成 20 年度(第 30 回)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合同会議の開催並びに提出議題について

開催案内と提出議題についての依頼であるとの説明があり、議題については今後検討することになった。

#### 8. 9/2(土)(熊本)九州医師会連合会第 1 回各種協議会における提案事項に対する回答について

各担当理事(医療保険→河野副会長、介護保険→石川常任理事、地域医療→古賀常任理事)を中心に回答することが了承された。

#### 9. 9/27(土)～28(日)(椎葉)移動理事会の開催

(案)について

行程・内容等について案が示され、次回の全理事会で出欠等の確認を行うことが了承された。

#### 10 その他

##### ①医協販売消耗品に関する調査について

白衣等の消耗品の購入価格を調査したいとの説明があり、各常任理事に調査協力をお願いがあった。

##### ②特別養護老人ホーム等入所者に関する診療報酬の算定等について

福祉保健部長よりの通知文書に「特養の職員(看護師, 理学療法士等)が行った医療行為については, 診療報酬を算定できない」とあるが, 疑義を感じている。意見を聞かせてほしいとの説明があり, 事例について検討を行った。

##### ③県に対する要望書について

追加の要望項目があれば総務課へ提出したいとの説明があった。

(報告事項)

##### 1. 8 /19(火)(県衛生環境研究所)県衛生環境研究所評価委員会について

##### 2. 8 /19(火)(県庁)県メディカルコントロール協議会について

##### 3. 8 /19(火)(県医)治験審査委員会について

##### 4. 8 /19(木)(ふじ木)広報委員会について

医師連盟関係

(議決事項)

##### 1. 9 /1(火)(日医)日本医師連盟執行委員会開催について

開催案内であり, 日医連執行委員である稲倉委員長, 河野副委員長の出席が了承された。

平成 20年 8 月 26日(火) 第 10回全理事会

医師会関係

(議決事項)

##### 1. 診療報酬改定の評価について(ご意見募集)

意見募集の結果を報告した。なお, これを宮崎県の意見として熊本県に報告したいが, 追加のご意見等があれば事務局までお願いしたいとの説明があった。

##### 2. 9 /27(土)・28(日)(椎葉)移動理事会の開催について

行程, 内容について説明があり, 出欠について事務局に提出するようにとの説明があった。

##### 3. 各種委員会委員及び委員長・副委員長の委嘱について

地域医療保健委員会(委員長・副委員長), 女性医師委員会(新たな委員の追加), 勤務医委員会(委員長・副委員長, 委員)の委嘱について, 承認された。

##### 4. 県に対する要望書の追加事項について

2 件の追加事項について検討を行った。

##### 5. 会員名簿の作成について

2 年に 1 度の作成時期であり, 前回同様の手続きを取りたいとの説明があり, 了承された。

##### 6. 11 /15(土)・16(日)(熊本)第 108回九州医師会医学会の開催案内について

開催案内である。定例委員総会等の前日諸会議も含め, 出欠について, 事務局へ連絡してほしいとの説明があった。

##### 7. 11 /15(土)(熊本)九州医師会連合会委員・九州各県医師会役員合同協議会における唐澤日本医師会長講演「中央情勢報告」への要望事項等について

要望事項等があれば事務局に連絡してほしいとの説明があった。

##### 8. 医師会員へのアンケートの実施について

県病院局より県立病院の医師確保に関するアンケート実施させてほしいとのことであり, 了承された。

##### 9. 「日本医師会かかりつけ医うつ病対応力向上研修会」の開催について

開催案内であり, 吉田常任理事の出席が



- 了承された。また、郡市医師会にも出席者の照会をしたいとの説明があった。
- 10 県介護支援専門員協会賛助会員入会について  
賛助会員会費の口数について、10口(1口/1万円)とすることが了承された。
- 11 「地域医療、保健、福祉を担う幅広い能力を有する医師」の養成を目的とする認定制度(案)に関するご意見募集について  
意見募集であり、次回の理事会までに意見を出してほしいとの説明があった。  
なお、郡市医師会にも照会することになった。
- 12 郡市医師会をまたぐ入退会手続きについて  
県内の勤務医の入退会手続きについて、簡便化を検討している。県医師会で一括管理が出来ればとの説明があり、周知の方法はどうするのか等、問題提起がなされ、各郡市医師会に意見を聞くことになった。
- 13 テレビ会議システムを利用した県医師会諸会議の試行について  
委員会に限り試行し、委員に対する旅費については県医師会の旅費規程を適用、郡市医師会職員の残業手当については、郡市医師会規程による超勤料を実費支給する等の説明があり、了承された。
- 14 9・10月の行事予定について  
9月及び10月の行事予定について、詳細に説明があった。
- 15 その他  
①九州各県・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合同会議における過去(2年分)の協議題について  
過去の2年分協議題が示され、提出議題があれば連絡願いたいとの説明があった。  
(報告事項)  
1. 8/21(木)(宮観ホテル)宮崎政経懇話会について

2. 8/23(土)(県医)県医師会学校医部会総会・医学会について  
3. 8/23(月)(県医)成人病検診各部長連絡協議会について  
4. 8/25(月)(県医)広報委員会について  
5. 8/22(金)(レミューズ)医家芸術展出展者懇談会及び8/19(火)～24(日)(県立美術館)医家芸術展について  
6. 8/21(木)・22(金)(日医)社保指導者講習会について  
7. 8/23(土)(県医)産業医研修会について  
8. その他  
①福島県立大野病院の産婦人科医が逮捕起訴された事件について

医師国保組合関係  
(報告事項)

1. 8/23(土)(福岡)九州地区医師国保組合連合会全体協議会について

医師協同組合・エムエムエスシー関係  
(報告事項)

1. 8/24(火)(県医)医協運営委員会について  
(議決事項)  
1. 組合員加入承認について  
3名の加入について承認された。

医師連盟関係  
(議決事項)

1. 9/12(金)(宮観ホテル)政経パーティ「政経講演と意見交換の夕べ」の開催案内について  
パーティ券の購入及び出席者について、検討した。

平成 20 年 9 月 2 日(火) 第 9 回常任理事会

医師会関係  
(議決事項)

1. 後援・共催名義等使用許可について  
①宮臨技事業「10/19(日)(延岡市消防本部)救急医療(AED)の実技講習会」開催における名義後援のお願いについて  
後援することが了承された。



② 10/12日(宮崎市民プラザ)「ハートToハート」難病映写会の開催に伴う後援のお願いについて後援することが了承された。

③ 10/11日(JA アズム)喘息市民公開講座の共催のお願いについて

共催依頼であるが、後援のほうが妥当であるとの意見で、後援することについて了承された。

2. 互助会融資申込について

1 件の融資申込みについて承認された。

3. 10/1日(県医)第 1 回県介護支援専門員協会研修会の共催について

県医師会介護支援専門員(ケアマネジャー)連絡協議会との共催とし、県医師会は後援とすることが了承された。

4. 「地域医療、保健、福祉を担う幅広い能力を有する医師」の養成を目的とする認定制度(案)に関するご意見募集について

各郡市医師会に意見の照会をしていたが 1 件(都城)上がってきたとの報告があり、県医師会としての意見を富田副会長、松本常任理事で纏めることになった。

5. 女性医師の就業支援事業について

「女性医師の就業支援について、今後行ってほしいこと」等の意見募集であり、各郡市医師会及び宮崎大学の研修医等に意見を募ることになった。

6. その他

① 日本医業経営コンサルタント協会九州地区地域交流会出席のお願いについて

この交流会については先の理事会で後援が了承されている。当日の出席と挨拶のお願いであるとの説明があり、郡市医師会へも案内することが了承された。

② 日本医師会公衆衛生委員会「諮問事項」に関して

各委員に「疾病予防の事例」を出してほしいとのお願いがあった。ついては、九州各県に照会してよろしいかとの説明が

あり、了承された。

③ 会員名簿の作成について

会員名簿の体裁(大きさ)について従来 B 5 版にしていたが、A 4 版に変更したいとの提案があり、A 4 版にすることが了承された。

(報告事項)

1. 週間報告について

2. 8 月末日現在の会員数について

3. 8 /27日(支払基金)支払基金幹事会について

4. 8 /31日(宮観ホテル)県病院厚生年金基金設立 20 周年記念式典について

5. 9 /1日(エコクリーンプラザみやざき)県環境整備公社臨時理事会について

6. 8 /27日(県医)労災診療指導委員会について

7. 8 /28日(県総合保健センター)社保医療担当者(医科)個別指導について

8. 8 /28日(県総合福祉センター)福祉サービス運営適正化委員会及び運営監視部会について

9. 8 /29日(県総合保健センター)県自殺対策推進協議会について

10 8 /28日(県医)県医互助会会計監査について

11 8 /28日(福岡)日本スポーツ振興センター福岡支所業務運営委員会について

12 9 /2日(県医)治験審査委員会について

医師国保組合関係

(報告事項)

1. 8 /29日(県医)医師国保組合理事会について

平成 20 年 9 月 9 日(火) 第 10 回常任理事会

医師会関係

(議決事項)

1. 後援・共催名義等使用許可について

① 10/31日(メディキット県民文化センター)

平成 20 年度県社会福祉大会に対する後援名義の使用許可について

後援することが了承された。

- ② 11/30日(宮崎市民文化ホール)「第 1 回いのちの講演会」名義後援の申請について

後援することが了承された。

- ③ 10/4(土)(サンホテルフェニックス)アイバンク協会認定サポーター講習会の開催に伴う後援について

後援することが了承された。

2. 平成 20 年度県公衆衛生功労者表彰の被表彰候補者の推薦について

推薦順位について検討された。

3. 11/5(木)(宮崎市中心公民館)家事関係機関との連絡協議会の開催について

開催案内であり、出席者については事務局対応となった。

4. 11/29(土)(福岡)平成 20 年度九州学校検診協議会専門委員会の開催について(九州学校検診協議会長より)及び九州各県医師会学校保健担当理事者会の開催について

開催案内であり、出席者については下記のとおり了承された。

・九州学校検診協議会専門委員会

心臓部門…佐藤常任理事

腎臓部門…宮田純一先生

小児生活習慣病部門…澤田浩武先生

・学校保健担当理事者会…佐藤常任理事

5. 「ピンクリボン活動みやざき」に係るグッズ購入及び協賛について

昨年同様、協賛金については 2 万円、グッズについては、パンフレット 200 枚、ポスター 10 枚を購入することが了承された。

6. 日医生涯教育協力講座セミナー「生活習慣病診療の Up to Date」の実施について

実施方のお願いであり、引き受けてよろしいかということの承認と、企画・立案に

関しては学術生涯教育委員会において行いたいとの説明があり了承された。

7. 女性医師の就業支援事業について

日本医師会への要望について、郡市医師会等に照会した結果と昨年女性医師に対して行ったアンケートへの意見を纏め(復職支援プログラムのモデル提示、保育園の整備、女性医師の意識改革に対する研修等啓発活動の実施)提出したいとの説明があり了承された。

8. 県主治医研修(障害者自立支援法)の業務委託契約について

原案どおり契約することが了承された。

医師会関係

(報告事項)

1. 9 / 4(木)(県総合保健センター)社保医療担当者(医科)の新規個別指導について

2. 9 / 6(土)(県医)県医学会について

3. 9 / 5(金)(県医)健診・保健指導協議会について

4. 9 / 9(火)(県庁)大規模津波訓練における実行委員会について

5. 9 / 4(木)(県庁)県准看護師試験委員会について

6. 9 / 5(金)(県医)スポーツ医学委員会について

医師連盟関係

(議決事項)

1. 9 / 13(土)(ひまわり荘)総務会の開催について

稲倉委員長と大塚常任執行委員の出席が了承された。

2. 国政選挙への対応について

近い内に解散・選挙が行われる。今後の対応を決めたいとの説明があり、方向性等について検討を行った。

## 県 医 の 動 き

(9月)

- 1 県環境整備公社臨時理事会(会長)
- 2 産業医研修会  
治験審査委員会(富田副会長他)  
妊婦健診公費負担に関する協議  
(濱田常任理事)
- 第9回常任理事会(会長他)
- 3 治験業務打合せ会(富田副会長他)
- 4 社保医療担当者(医科)の新規個別指導(会長)  
県准看護師試験委員会(石川常任理事他)  
小児救急医療電話相談事業打合せ会  
(佐藤常任理事)
- 5 県内科医会医療保険委員会  
スポーツ医学委員会(会長他)  
県医師会健診・保健指導協議会(会長他)  
県産婦人科医会社会保険委員会  
(濱田常任理事)
- 6 県医学会(会長他)
- 8 県内科医会理事会(石川常任理事)
- 9 大規模津波訓練における実行委員会  
(古賀常任理事)  
公益法人セミナー(福岡)(事務局)  
第10回常任理事会(会長他)
- 10 A 活用に関する検討委員会(日医)(会長)  
県産婦人科医会医療・助産師対策委員会  
(濱田常任理事)
- 11 社保医療担当者(医科)の新規個別指導  
(河野副会長)  
県透析医会臨時総会
- 12 広報委員会(荒木常任理事他)  
介護保険委員会(会長他)  
政経講演会と意見交換の夕べ(会長他)
- 13 自由民主党宮崎県支部総務会  
社会保険指導者講習会復講【TV会議】  
(会長他)
- 14 後期高齢者医療制度に関するシンポジウム  
(富田副会長)
- 16 日本医師連盟執行委員会(日医)(会長他)  
第11回常任理事会(富田副会長他)
- 17 全体課長会(事務局)  
県有床診療所協議会役員会(会長他)
- 18 産業保健活動推進全国会議(日医)  
(大塚常任理事)  
医療従事者のための英語講座(中級以上)  
(古賀常任理事)  
県産婦人科医会常任理事会(濱田常任理事)
- 19 全国国保組合協会理事長・役員研修会(東京)  
県糖尿病対策推進会議幹事会(会長他)
- 20 全国医師会医療秘書学院連絡協議会定例総  
会(広島)(富田副会長他)  
社会保険庁改編に伴う九州厚生局の説明会  
(熊本)(会長他)  
九医連常任委員会(熊本)(会長)  
九医連各種協議会(熊本)(河野副会長他)
- 22 レセプト電算研究会(荒木常任理事他)
- 24 産業医研修会  
支払基金幹事会(会長)  
労災診療指導委員会(河野副会長他)  
日常生活自立支援事業契約締結審査会  
人事等管理委員会(会長他)
- 24~ 25 防火管理新規講習(事務局)
- 25 国保問題検討委員会(東京)  
日医医療 IT 委員会(日医)(富田副会長)  
広報委員会(荒木常任理事他)  
医療従事者のための英語講座(中級以上)  
県医師会介護支援専門員連絡協議会理事会  
(河野副会長他)
- 26 医師国保組合理事会  
公衆衛生・感染症委員会(会長他)
- 27 産業医研修会(大塚常任理事)
- 27~ 28 移動理事会(椎葉)(会長他)
- 30 宮大医学部医の倫理委員会(宮大医学部)  
(河野副会長)  
医協運営委員会(会長他)  
産業医研修会(延岡市医師会病院)  
第11回全理事会(会長他)

## ドクターバンク情報

(無料職業紹介所)

平成 20年 9月 1日現在

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

現在、下記のとおり情報が寄せられております。お気軽にご利用ください。

お申込み、お問い合わせは当紹介所へ直接お願いいたします。

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

### 1. 求職者登録数 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 80件 270人 (人)

募 集 診 療 科 目	求 人 数	常 勤 ・ 非 常 勤 別
内 科	92	常勤(70), 非常勤(22)
胃 腸 科	5	常勤(4), 非常勤(1)
循 環 器 科	10	常勤(9), 非常勤(1)
呼 吸 器 科	7	常勤(7)
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	17	常勤(14), 非常勤(3)
麻 酔 科	7	常勤(6), 非常勤(1)
小 児 科	8	常勤(8)
血 液 内 科	2	常勤(2)
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	7	常勤(6), 非常勤(1)
心 療 内 科	3	常勤(2), 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
150005	医)りっか会 ささき病院	精( 2), 心内( 2), 内( 2)	6	3	3
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), リハ( 1), 放( 1) 神( 1)	7	7	0
160015	医)浩洋会 田中病院	内( 1), 精( 1)	2	2	0
160016	医)望洋会 鮫島病院	精( 2)	2	1	1
160017	医)プレストピア なんば病院	外( 1), 放( 1), 内( 1), 婦( 1)	4	4	0
160018	医)宏仁会 海老原記念病院	内( 1)	1	1	0
160020	財)弘潤会 野崎病院	精( 1), 放( 1)	2	2	0
160022	医)愛鍼会 山元病院	内( 4), 胃( 2)	6	4	2
160023	医)宏仁会 海老原総合病院	整( 1), 内( 1), 麻( 1), 眼( 1), 健診( 1)	5	5	0
160024	医)隆徳会 鶴田病院	整( 1), 内( 1), 眼( 1), 放( 1), 耳( 1)	5	5	0
160025	医)養気会 池井病院	内( 1)	1	1	0
160026	医)養気会 老健施設みずほ	老施( 1)	1	1	0
160028	東郷町国保病院	整( 1)	1	1	0
160029	医)橘会 橘病院	整( 2), 内( 1)麻( 1)	4	4	0
160031	医)同心会 古賀総合病院	精( 2), 内( 3), 循( 1), 麻( 1) 健診( 2), 老施( 1)	10	10	0
160032	医)如月会 若草クリニック	整( 2), 内( 2)	4	2	2
160033	医)如月会 若草病院	精( 1), 内( 1)	2	2	0
160034	医)健寿会 黒木病院	外( 2), 麻( 1), 内( 1)	4	4	0
160037	医)十全会 県南病院	内( 1), 精( 1)	2	2	0
160039	医)誠和会 和田病院	外( 1), 神( 1), 麻( 1), 整( 1), 循( 1) 透( 1)	6	6	0
170042	医)豊栄会 豊栄クリニック	内( 1)	1	1	0
170043	医)和芳会 小林中央眼科	眼( 1)	1	1	0
170044	宮崎社会保険病院	検診( 2)	2	0	2
170045	医)博愛社 佐土原病院	内( 1)	1	1	0
170047	国保中部病院	内( 1), 神内( 1), リハ( 1), 整( 1)	4	4	0
170048	医)慶明会 けいめい記念病院	内( 2), 眼( 1), 健診( 1)	4	2	2
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 ベテスダ クリニック	循(2, 内(1, 呼(1, 神(2 脳(1, 小循(1	8	8	0
170057	医)清陵会 隅病院	内(2, 整(2, 外(2	6	3	3
170058	国立宮崎病院	呼(2, 麻(1, 内(2	5	5	0
180061	医)あいクリニック	精神(1	1	1	0
180063	美郷町国保南郷診療所	内(1	1	1	0
180064	国立都城病院	消内(2, 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, 眼(1	3	2	1
180073	医)牧会 小牧病院	整(1	1	1	0
180074	社)八日会 藤元早鈴病院	小(3, 婦(1	4	4	0
180076	医)友愛会 園田病院	外(1, 内(1	2	2	0
180077	医)聖山会 川南病院	内(1, 外(1, 整(2, リハ(1	5	4	1
180078	医)三和会 池田病院	内(1	1	1	0
180079	医)仁徳会 渡辺病院	内(2	2	1	1
180081	医)恵心会 永田病院	精神(1	1	1	0
180082	国立宮崎東病院	内(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

## 9 月のベストセラー

1	○型自分の説明書	jam ais jam ais	文 芸 社
2	恐慌前夜	副 島 隆 彦	祥 伝 社
3	脳を活かす仕事術	茂 木 健 一 郎	P H P 研 究 所
4	ソロスは警告する	ソ ロ ス . G .	講 談 社
5	悩む力	姜 尚 中	集 英 社
6	本当に頭がよくなる 1 分間勉強法	石 井 貴 士	中 経 出 版
7	とてつもない日本	麻 生 太 郎	新 潮 社
8	早稲田と慶応 名門私大の栄光と影	橘 木 俊 詔	講 談 社
9	伝える力	池 上 彰	P H P 研 究 所
10	カラー版 四国八十八ヵ所	石 川 文 洋	岩 波 書 店

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

## 宮 崎 県 医 師 会 行 事 予 定 表

平成 20年 10月 1 日現在

10			月		
1	水		16	木	19: 00 医療従事者のための英語講座（中級以上） 19: 00 広報委員会
2	木	14: 00 緩和ケア研修会説明会（事務局） 19: 00 医療従事者のための英語講座（中級以上） 19: 00 かかりつけ医認知症対応力向上研修等打合せ会 19: 00 学術生涯教育委員会 19: 30 広島県医師会治験視察にかかる打合せ会	17	金	
			18	土	14: 30 医療関係機関地域交流会 ↑↑
			19	日	9: 00 平成 20年度大規模津波防災総合訓練 社国
3	金	13: 30 (日医) 都道府県医師会「地域医療、保健、福祉を担う幅広い能力を有する医師」認定制度に関する協議会	20	月	14: 00 国民健康保険関係功績者厚生労働大臣表彰式 保保
4	土	14: 00 アイバンク協会認定サポーター講習会（事務局） 15: 00 県警察医会総会・特別講演会 15: 00 県東洋医会県民漢方講座 17: 00 (鹿児島) 九州医師協同組合連合会通常総会	21	火	18: 15 医協運営委員会 19: 00 第 12回常任理事会 査査
			22	水	↓↓
5	日	(鹿児島) 九州医師協同組合連合会通常総会 10: 00 (日医) 日医かかりつけ医うつ病対応力向上研修会 15: 00 (福岡) 日本プライマリ・ケア学会九州支部代表世話人会	23	木	19: 00 医療従事者のための英語講座（中級以上）
			24	金	12: 00 宮崎政経懇話会 13: 30 (山形) 全国医師国保組合連合会全体協議会
6	月	14: 30 県准看護師試験問題調整委員会 19: 00 情報システム委員会	25	土	8: 30 IC LSインストラクター養成ワークショップ 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
7	火	18: 00 各郡市医師会長協議会 19: 00 県医連執行委員会 20: 00 第 12回全理事会	26	日	9: 00 ACLS研修会 9: 30 (日医) 日医臨時代議員会
8	水	19: 00 県プライマリ・ケア研究会学術広報委員会	27	月	19: 00 定款・諸規程検討委員会 19: 00 広報委員会
9	木	19: 00 医療従事者のための英語講座（中級以上） 19: 00 県保健・医療・福祉関連団体協議会役員会 19: 30 県産婦人科医会常任理事会	28	火	9: 30 医師国保組合県の指導監査(事務局) 10: 00 地域密着型サービス外部評価評価調査員フォローアップ研修（事務局） 19: 00 第 13回常任理事会
10	金	17: 00 (福岡) 福岡県医師国保組合 50周年記念式典 19: 00 健康教育委員会	29	水	15: 00 支払基金幹事会 15: 00 労災診療指導委員会
11	土	14: 30 産業医研修会 15: 00 (日医) 衆議院小選挙区担当責任者会議	30	木	15: 00 宮崎産業保健推進センター運営協議会
12	日	9: 30 日本薬剤師会学術大会開会式・懇親会	31	金	15: 00 日医による県医師会情報ネットワーク訪問調査（ヒアリング調査） 15: 00 (長崎) 九州医師会連合会常任委員会 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
13	月	(体育の日)			
14	火	18: 00 治験審査委員会 19: 00 第 13回全理事会			
15	水	14: 00 みやざきナースToday 2008担当者会議 19: 00 宮崎市郡医師会 10月例会・特別講演会			

※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 10 月 1 日現在

11			月		
1	土	13: 00 日本医師会初級パソコンセミナー 13: 00 (日医) 日医設立記念医学大会 15: 00 県外科医会秋期講演会 17: 00 (名古屋) 全国医師協同組合連合会通常総会	15	土	10: 00 (熊本) 九医連委員・九州各県医師会役員合同協議会 13: 30 (熊本) 九州医師会総会・医学会
2	日	(名古屋) 全国医師協同組合連合会通常総会 10: 00 日本医師会初級パソコンセミナー	16	日	9: 00 (熊本) 分科会・記念行事
			17	月	19: 00 広報委員会
3	月	(文化の日) 9: 15 県医親善ゴルフ大会	18	火	19: 00 第 16 回常任理事会
			19	水	14: 00 (日医) 保育システム相談員設置についての講習会
4	火	19: 00 第 14 回常任理事会	20	木	
5	水	13: 30 家事関係機関との連絡協議会	21	金	
6	木	19: 00 医療従事者のための英語講座 (中級以上) 19: 00 産業医研修会	22	土	10: 00 (千葉) 全国勤務医部会連絡協議会 14: 30 産業医研修会 15: 00 (延岡市) 生活習慣病検診従事者研修会
7	金		23	日	(勤労感謝の日)
8	土	10: 00 (新潟) 全国学校保健・学校医大会 15: 00 (都城) 生活習慣病検診従事者研修会 16: 00 県医師会介護支援専門員 (ケアマネジャー) 連絡協議会総会・研修会	24	月	(振替休日) 9: 30 医師国保組合歩こう会
			25	火	18: 15 医協運営委員会 19: 00 第 14 回全理事会
9	日	13: 00 (日医) 医療安全推進者養成講座講習会	26	水	15: 00 支払基金幹事会 15: 00 労災診療指導委員会
10	月		27	木	15: 00 県福祉サービス運営適正化委員会運営監視部会 19: 00 広報委員会
11	火	19: 00 第 15 回常任理事会	28	金	19: 00 医療安全対策研修会 (会長他) 【TV 会議】
12	水				
13	木	15: 00 県認知症高齢者グループホーム連絡協議会理事会 19: 30 県産婦人科医会常任理事会	29	土	(奈良) 奈良県医師会との意見交換会 15: 00 (福岡) 九州学校検診協議会専門委員会 17: 30 (福岡) 九州各県医師会学校保健担当理事者会
14	金	16: 00 (熊本) 九医連常任委員会 17: 00 (熊本) 臨時委員総会	30	日	(奈良) 奈良県医師会との意見交換会

※都合により、変更になることがあります。

# 医 学 会 ・ 講 演 会

## 日本医師会生涯教育講座認定学会

注：数字は日本医師会生涯教育制度認定単位。当日，参加証を交付。

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

名 称	日 時	場 所 会 費	演 題	そ の 他 ※＝連絡先
第 3 回南那珂感染 対策セミナー ( 3 単位)	10月 2 日(木) 18: 15 ～ 20: 00	県立日南 病院	新型インフルエンザ対策の問題点 神奈川県警友会けいゆう病院 小児科部長 菅谷 憲夫	◇主催 県立日南病院医療連 携科 ※大日本住友製薬(株) ☎ 0985-29-5855
宮崎市郡産婦人科 医会第 36回症例検 討会 ( 3 単位)	10月 2 日(木) 19: 30～	宮崎市郡 医師会病院	各医院からの紹介例 宮崎市郡医師会病院産婦人科 古川 誠志	◇主催 宮崎市郡産婦人科医 会 (連絡先) 宮崎市郡医師会 ☎ 0985-53-3434
第 43回宮崎インタ ーベンション研究 会 ( 3 単位)	10月 3 日(金) 19: 00～	宮崎観光 ホテル	病理からみた薬剤溶出性ステントの 特徴とその問題点 倉敷中央病院心臓病センター病 理循環器部長 井上 勝美	◇共催 ※宮崎市郡医師会病 院 ☎ 0985-24-9119 (庶務課黒木) 田辺三菱製薬(株)
第 10回宮崎N S T 研究会 ( 3 単位)	10月 4 日(土) 15: 00 ～ 17: 40	県総合保健 センター 500円	栄養療法の基礎とN S T 専門療法士 試験について 金沢大学附属病院内分泌・総合 外科臨床教授 大村 健二	◇共催 宮崎N S T 研究会 宮崎県プライマリケ ア研究会 宮崎県栄養士会 宮崎県病院薬剤師会 ※(株)大塚製薬工場 ☎ 096-359-1808 ◇後援 日本静脈経腸栄養学 会
宮崎県警察医会総 会・特別講演会 ( 3 単位)	10月 4 日(土) 15: 15 ～ 16: 45	宮崎 北警察署	オートプシー・イメージングで診断 した転落死の 1 例 宮崎県警察医会幹事 大西 雄二 損傷の診方と考え方：頭部外傷を中 心にして 福岡大学医学部法医学教授 久保 真一	◇主催 宮崎県警察医会 (連絡先) 宮崎県医師会 ☎ 0985-22-5118



名 称	日 時	場 会 所 費	演 題	そ の 他 ※＝連絡先
第 16 回宮崎血管内 IV R 研究会 (3 単位)	10 月 4 日(土) 16:30 ～ 19:00	ホテル JAL シティ宮崎 500 円	IV R の光と影 国立病院機構東京医療センター 磯部 義憲	◇共催 宮崎血管内治療 IV R 研究会 ※バイエル薬品(株) ☎ 0985-60-2532
自殺対策のための 専門家向け研修会 (5 単位)	10 月 6 日(月) 19:00 ～ 20:30	南那珂 医師会館	一般医のためのうつ病診断と初期治療 若久病院長 前田 久雄	◇主催 ※南那珂医師会 ☎ 0987-23-3411 ◇共催 県精神保健福祉セン ター 県日南保健所
第 3 回ひむか運動 器セミナー (3 単位)	10 月 8 日(水) 19:00 ～ 20:15	宮崎観光 ホテル 1,000 円 (日整会専門医 資格継続 1 単 位)	下肢手術における VTE 予防の多面 的アプローチ日整会改訂ガイドラ インにもとづいてー 近畿大学医学部附属病院 整形外科准教授 赤木 将男	◇共催 ひむか運動器セミ ナー ※サノフィ・アベン ティス(株) ☎ 0120-852-297
西諸医師会・西諸 内科医会合同学術 講演会(平成 20 年度 「生きる力」応援・ うつ病対策事業医 師対象研修会) (5 単位)	10 月 9 日(木) 19:00 ～ 20:30	西諸 医師会館	睡眠障害とうつ病の診断と治療 国際医療福祉大学医療福祉学部 教授 上島 国利	◇主催 ※西諸医師会 ☎ 0984-23-2113 西諸内科医会 ◇共催 県精神保健福祉セン ター(県自殺対策セン ター) 県小林保健所

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 (2 日間で 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 echanism s of throm bus form a- tion on disrupted atherosclerotic plaques 宮崎大学医学部教授 浅田 祐士郎 Regulation 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 meta- 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 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 市民フォーラム (2 日間で 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 ーガレノス, 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 Riva 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 Vittorio Santemma 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, ということか 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
延岡腫瘍研究会学 術講演会 (5 単位) がん検診(大腸)	10 月 10 日(金) 18: 45 ～ 20: 30	ホテルメリ ージュ延岡	大腸癌肝転移の新しい治療戦略 ー肝切除に加えた全身化学療法と分 子的治療ー 熊本大学大学院消化器外科学 准教授 別府 透	◇共催 延岡医学会 中外製薬(株) ◇後援 延岡内科医会 (連絡先) 延岡市医師会 ☎ 0982-21-1300

名 称	日 時	場 会 所 費	演 題	そ の 他 ※＝連絡先
第 7 回ひむか骨関節・脊椎脊髄疾患セミナー (3 単位)	10月 11日(土) 16: 00 ～ 19: 00	M R T-m i c c 1,000円	スポーツに伴う肘・膝関節における 骨軟骨障害の診断と治療 島根大学医学部整形外科学教室 教授 内尾 祐司 膝関節の臨床と運動解析 慶應義塾大学病院スポーツ クリニック准教授 松本 秀男 運動器不安定症の要因である骨粗鬆 症対策 新潟大学大学院医歯学総合 研究科機能再建医学講座整形 外科学分野教授 遠藤 直人	◇主催 ※宮崎大学医学部整 形外科学教室 ☎ 0985-85-0986 ◇共催 中外製薬(株)
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
宮崎市郡産婦人科 医会(10月例会) (3 単位)	10月 16日(木) 19: 00～	宮崎観光 ホテル	H R T のリスク・ベネフィット ーガイドラインを中心にー 愛知医科大学産婦人科学教室 主任教授 若槻 明彦	◇共催 宮崎市郡産婦人科医会 宮崎県産婦人科医会 日本産科婦人科学会 宮崎地方部会 久光製薬(株) (連絡先) 宮崎市郡医師会 ☎ 0985-53-3434
第 70回南那珂消化 器カンファレンス (3 単位)	10月 16日(木) 19: 00 ～ 20: 00	県立日南 病院	症例検討会	◇主催 南那珂消化器カン ファレンス (連絡先) 県立日南病院 ☎ 0987-23-3111 (臨床検査科病理・ 木佐貫)
南那珂医師会生涯 教育医学会 (5 単位)	10月 17日(金) 18: 45 ～ 20: 00	南那珂 医師会館	当院における C O P D 診療の現状 県立日南病院内科医長 平塚 雄聡 C O P D 診療で押さえておきたいポイ ント 宮崎大学医学部内科学講座免疫 感染病態学分野講師 長友 安弘	◇共催 ※南那珂医師会 ☎ 0987-23-3411 ファイザー(株) 日本ペーリンガーイ ンゲルハイム(株)
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	血管保護を踏まえたチーム医療によ る糖尿病の集約的治療 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

名 称	日 時	場 所 会 費	演 題	そ の 他 ※＝連絡先
宮崎市郡外科医会 10月例会 (3 単位)	10月 20日(月) 19: 10 ～ 20: 10	宮崎観光 ホテル	新型インフルエンザ対策のポイント ー行政と医療機関ー 延岡保健所長 日高 良雄	◇主催 宮崎市郡外科医会 (連絡先) 宮崎市郡医師会 ☎ 0985-53-3434
児湯内科医会学術 講演会 (3 単位)	10月 23日(木) 18: 45～	ホテル 四季亭	動脈硬化性疾患予防ガイドライン 2007 ー主な改訂点と臨床応用をめざしてー Tsukasa Health Care Hospital 内科部長 枇榔 貞利	◇共催 児湯内科医会 第一三共(株) ◇後援 ※児湯医師会 ☎ 0983-22-1641
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 実際ー実際の現場を通じてー 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
宮崎医師漢方研究 会 (3 単位)	10月 27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
第 6 回循環器症例 検討会 (3 単位)	10月 28日(火) 19: 00 ～ 20: 30	県立宮崎 病院	症例検討会	◇共催 循環器症例検討会 ※第一三共(株) ☎ 0985-23-5710
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)
延岡医学会学術講 演会 (5 単位)	10月 31日(金) 19: 00 ～ 20: 30	ホテルメリ ージュ延岡	早期高血圧 Up To Date ー家庭血圧と ABPM の利用法ー 自治医科大学内科学講座 循環器内科学部門教授 荻尾 七臣	◇共催 延岡医学会 武田薬品工業(株) ◇後援 延岡内科医会 (連絡先) 延岡市医師会 ☎ 0982-21-1300



名 称	日 時	場 会 所 費	演 題	そ の 他 ※＝連絡先
宮崎糖尿病性神経 障害研究会 (3単位)	11月 7 日(金) 18: 45 ～ 20: 30	宮崎観光 ホテル	糖尿病神経障害の診断と治療戦略： 新しい展開 滋賀医科大学医学部看護学科 教授 安田 斎	◇主催 宮崎糖尿病性神経障 害研究会 ※小野薬品工業(株) ☎ 0985-50-0173 ◇後援 宮崎県医師会
第 3 回宮崎消化器 内科セミナー (3単位) がん検診(胃) (2題目のみ)	11月 7 日(金) 19: 00 ～ 21: 00	ホテルJA L シティ宮崎 500円	肝硬変の蛋白代謝異常とその対策 大阪厚生年金病院内科部長 片山 和宏 H pylori除菌による胃癌の2次予防 効果について 北海道大学病院長 浅香 正博	◇共催 宮崎消化器内科セミ ナー ※武田薬品工業(株) ☎ 0985-24-6763
平成 20年度宮崎県 医師会生活習慣病 検診従事者研修会 (5単位) がん検診 (肺・乳・胃・大腸)	11月 8 日(土) 15: 00 ～ 17: 10	都城市北諸 県郡医師会 館	内科からみた肺がんの発見と治療戦略 宮崎大学医学部内科学講座 神経呼吸内分泌代謝学分野 芦谷 淳一 乳癌検診 ガイドラインの解説 県立宮崎病院外科 大友 直樹 胃癌のスクリーニング 宮崎大学医学部内科学講座 循環体液制御学分野 稲津 東彦 早期大腸癌の診断と治療 県立宮崎病院放射線科 藤本 正樹	◇主催 ※宮崎県医師会 ☎ 0985-22-5118 宮崎県
「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 ーコレステロール,ステロイドは悪玉 なのか?ー 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
宮崎市郡内科医会 学術講演会 (3単位)	11月 13日(木) 19: 00 ～ 20: 30	宮崎観光 ホテル	脳卒中予防戦略 ー特に高血圧の管理を中心にー 埼玉医科大学国際医療センター 教授・脳卒中センター長 棚橋 紀夫	◇共催 宮崎市郡内科医会 ノバルティスファーマ(株) (連絡先) 宮崎市郡医師会 ☎ 0985-53-3434

名 称	日 時	場 所 会 費	演 題	そ の 他 ※＝連絡先
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 Z M 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 ー外科との接点ー 帝京大学医学部外科教授 渡邊 聡明  在宅での排泄ケア ー看護師としての関わりー (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
第 11 回宮崎神経眼 科セミナー (3 単位)	11 月 15 日(土) 18:30 ～ 21:00	宮日会館 2,000 円	小児の神経眼科ー小児は小さな大人 ではない 大阪赤十字病院眼科部長 柏井 聡	◇共催 宮崎神経眼科ネット ワーク 参天製薬(株) (連絡先) 尾崎眼科 ☎ 0982-52-5600
第 7 回 M C D Joint M eeting (3 単位)	11 月 18 日(火) 19:00 ～ 21:00	宮崎観光 ホテル	Pioglitazone の冠動脈プラークの退縮 効果について ーPERISCOPE の結果を受けてー 宮崎大学医学部循環体液 制御学講師 今村 卓郎 大血管障害抑制を目指した 2 型糖尿 病治療 東京大学大学院医学系研究科 糖尿病代謝内科准教授 植木 浩二郎	◇共催 M C D Joint M eeting ※武田薬品工業(株) ☎ 0985-24-6763
宮崎市産婦人科医 会(11 月例会) (3 単位)	11 月 20 日(木) 18:30～	宮崎観光 ホテル	子宮内膜症の疼痛管理 東京大学大学院医学系研究科 産婦人科学准教授 矢野 哲	◇共催 宮崎市産婦人科医会 持田製薬(株) (連絡先) 宮崎市郡医師会 ☎ 0985-53-3434
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 ィカル除く)	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) いさめ河野肛門科胃腸科 ☎ 0985-48-2500
平成 20 年度宮崎県 医師会生活習慣病 検診従事者研修会 (5 単位) がん検診 (肺・乳・胃・大腸)	11 月 22 日(土) 15:00 ～ 17:10	延岡市 医師会病院	内科からみた肺がんの発見と治療戦略 宮崎大学医学部内科学講座 神経呼吸内分泌代謝学分野 芦谷 淳一 乳癌検診 ガイドラインの解説 県立宮崎病院外科 大友 直樹 胃癌のスクーニング 宮崎大学医学部内科学講座 循環体液制御学分野 稲津 東彦 早期大腸癌の診断と治療 県立宮崎病院放射線科 藤本 正樹	◇主催 ※宮崎県医師会 ☎ 0985-22-5118 宮崎県

名 称	日 時	場 会 所 費	演 題	そ の 他 ※＝連絡先
第 116回西日本整形・災害外科学会 (2日間で3単位)	11月 29日(土) 8 : 30 ～ 15: 30	宮崎市民 プラザ 1,000円	介護予防における運動器疾患対策 国立身体障害者リハビリテー ションセンター総長 岩谷 カ ランチョンセミナー 高齢者の転倒 予防 秋田大学医学部神経運動器学 講座整形外科分野教授 島田 洋一 ランチョンセミナー 足関節・距骨 下関節のバイオメカニクスと靱帯再 建術 獨協医科大学越谷病院整形外科 教授 大関 覚	◇主催 ※宮崎大学医学部整 形外科学教室 ☎ 0985-85-0986 ◇共催(ランチョンセ ミナー) エーザイ(株) 久光製薬(株) グラクソ・スミスク ライン(株) バイオメット
	11月 30日(日) 8 : 30 ～ 15: 30		運動器不安定症としての腰部脊柱管 狭窄症 慶應義塾大学医学部整形外科 教室教授 戸山 芳昭 ランチョンセミナー 術後静脈血栓 塞栓症(DVT・PE)予防に対する Fondaparinuxの使用経験 岡山医療センター医員 塩田 直史 ランチョンセミナー 深屈曲対応型 人工膝関節のデザインコンセプトと 手術手技 大阪労災病院整形外科関節 整形外科部長 格谷義徳	
平成 20年度宮崎県 医師会生活習慣病 検診従事者研修会 (5単位) がん検診 (肺・乳・胃・大腸)	12月 5日(金) 19: 00 ～ 21: 10	県医師会館 (TV会議: 都城・延岡・日 向・児湯・西都・ 南那珂・西諸・ 高千穂町国保 病院)	内科からみた肺がんの発見と治療戦略 宮崎大学医学部内科学講座 神経呼吸内分泌代謝学分野 芦谷 淳一 乳癌検診 ガイドラインの解説 県立宮崎病院外科 大友 直樹 胃癌のスクリーニング 宮崎大学医学部内科学講座 循環体液制御学分野 稲津 東彦 早期大腸癌の診断と治療 県立宮崎病院放射線科 藤本 正樹	◇主催 ※宮崎県医師会 ☎ 0985-22-5118 宮崎県

名 称	日 時	場 会 所 費	演 題	そ の 他 ※＝連絡先
第 2 回はまゆう整形 外科セミナー (3 単位)	12 月 6 日(土) 17: 30 ～ 18: 30	宮崎観光 ホテル 1,000円	脊柱の構築学的特性と疾患 自治医科大学整形外科学教室 准教授 中間 季雄	◇主催 はまゆう整形外科セ ミナー (連絡先) 宮崎大学医学整形外 科学教室 ☎ 0985-85-0986
平成 20 年度宮崎県 医師会生活習慣病 検診従事者研修会 (5 単位) がん検診 (肺・乳・胃・大腸)	12 月 18 日(木) 19: 00 ～ 21: 10	県医師会館 (TV 会議: 都 城・延岡・日向・ 児湯・西都・西 諸)	内科からみた肺がんの発見と治療戦略 宮崎大学医学部内科学講座 神経呼吸内分泌代謝学分野 芦谷 淳一 乳癌検診 ガイドラインの解説 県立宮崎病院外科 大友 直樹 胃癌のスクリーニング 宮崎大学医学部内科学講座 循環体液制御学分野 稲津 東彦 早期大腸癌の診断と治療 県立宮崎病院放射線科 藤本 正樹	◇主催 ※宮崎県医師会 ☎ 0985-22-5118 宮崎県

## お知らせ

「宮崎県医師会勤務医住宅ローン」  
の融資利率の改定について

標記の件につきましては、下記のとおり改定されましたので、  
お知らせいたします。

1. 改定内容  
融資利率

区 分	改 定 後	現 行	改 定 幅
変動金利型	年 2.25%	年 2.15%	+ 0.1 0%

2. 実施日

平成 20 年 10 月 1 日以降の新規貸出実行分より適用する。

## お知らせ

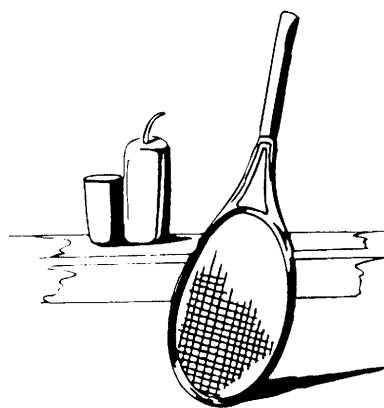
宮崎県ドクターズテニスクラブ  
秋の大会(都城)開催のお知らせ

恒例の上記テニス大会を下記のとおり開催することとなりました。  
ご多用のところまことに恐縮に存じますが、ご参加いただきたく  
ご案内申し上げます。

と き	平成 20 年 11 月 3 日(月・祝) 午前 10 時開始(9 時 45 分集合)
と ころ	クラブハウス イワキリ ☎ 0986-26-3288
参 加 費	ドクター 4,000 円, その他 2,000 円(参加費, 昼食代等含む)
大会内容	混合ダブルス, 女性ダブルス等

※問い合わせ先 都城 すみ産婦人科医院 隅 ☎ 0986-23-1152  
都城健康サービスセンター 森重 ☎ 0986-39-2600

ご家族, 従業員の参加も歓迎致します。  
準備の都合上, 10 月 24 日(金)までにお知らせ下さい。





## 宮大医学部学生からのお知らせ

## 〔宮崎大学学園祭〕 第 4 回清花祭

～ 嬉舞勇楽 ～

清花祭実行委員会 P R

会 場 宮崎大学 清武キャンパス・木花キャンパス

日 時 11 月 15 日(土)～ 16 日(日)

★ イベント・企画内容を一部ですがご紹介します

## ◎みこし企画

宮崎大学の学部ごとにみこしを作り、清花祭前日の 14 日(金)に橘通りなど宮崎駅周辺を練り歩いて清花祭の宣伝をします。

## ◎子供企画

清花祭に来てくれた子供たちといろんなゲームをしたり歌を歌ったりして楽しく遊び、医学生との交流を深める、元気な企画です!!

## ◎お医者さん・看護師さんになってみよう

医療器具の展示、説明に加え、エコーや MRI、PET などの検査についても紹介を行います。医療従事者や病院について広く知ってもらいたいです。

## ◎ Café de arom a

ストレスを緩和するためのアロマテラピーやハーブティ等、癒しの効果があるものを紹介し体験してもらいます。落ち着ける空間を用意しています。

## 第 4 回宮崎大学清花祭 医学部特別講演会

## 「がんと向き合う」

むか い あ き  
向井亜紀さん(タレント)

日 時 平成 20 年 11 月 8 日(土)

開場 14 30～ 開演 15 00～

会 場 清武町文化会館 半九ホール(804席)

主 催 宮崎大学清花祭実行委員会

共 催 清武町文化会館

後 援 清武町・清武町教育委員会・宮崎日日新聞社・

M R T 宮崎放送・宮崎大学医学部後援会

向井 亜紀 さん

〈応募方法〉①はがき 〒 889-1692 宮崎郡清武町大字木原 5200 清花祭実行委員会

②メール kouenkai.1108@hotmail.co.jp

③清花祭公式ホームページ <http://www.kiyoka.jp>

いずれかの方法で、住所・氏名・年齢・電話番号・観覧希望人数を明記の上 10 月 31 日(金)までにお申し込みください。チケットをご住所まで送付いたします。応募多数の場合は抽選をし、発送をもって代えさせていただきます。

注) 当日駐車場が限られている為、近隣にお住まいで徒歩・自転車であられる方、公共交通機関をご利用になられる方、また、同日開催の「きよたけ健康福祉まつり」に参加してそのまま来られる方は「駐車場を利用しない」旨、お書き下さい。抽選の際、優先させていただきます。

みなさん、是非足をお運びください。  
清花祭ホームページもご覧ください。

<http://www.kiyoka.jp>

## お知らせ

## 宮崎社会保険事務局(保険課医療係)の移転について

今般の社会保険庁の組織改変に伴い、宮崎社会保険事務局において行ってきた保険医療機関等に対する指導監査業務等については、日本年金機構法(平成 19 年法律第 109 号)に基づき平成 20 年 10 月 1 日より、地方厚生(支)局へ移管され、下記の事務所で行うこととなりました。

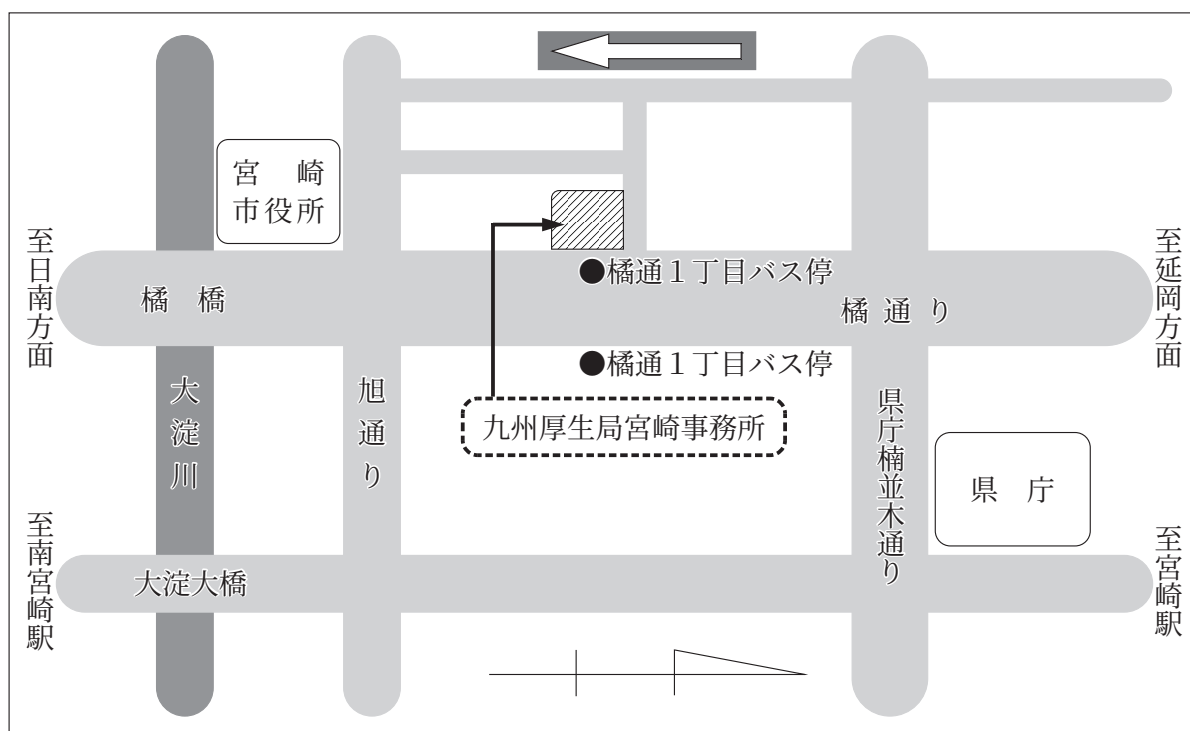
(移管される業務)

- 保険医療機関及び保険薬局の指定事務
- 保険医及び保険薬剤師の登録事務
- 施設基準等に係る届出の受付事務
- 保険医療機関等に対する指導・監査業務
- その他の業務

名 称：九州厚生局宮崎事務所

所在地：〒 880-0001 宮崎市橘通西 1-2-17 明治安田生命宮崎橘通ビル 6 F

TEL：0985-72-8880 FAX：0985-72-8881



※ 駐車場は、ビルの 1 F にあり北側道路から入ります。なお、駐車台数に限りがありますので公共交通機関等をご利用ください。

※ JR 宮崎駅より徒歩約 15 分、またバスをご利用の方は橘通 1 丁目バス停で下車してください。

## 診療メモ

## B 型肝炎の現状と治療

串間市民病院 黒 木 和 男

現在までに肝炎ウイルスとして A 型、B 型、C 型、D 型、E 型の 5 種類が発見されていますがそのうち最も早く発見されたのは B 型肝炎ウイルスで、1964 年に発見されています。B 型肝炎ウイルスキャリアーは現在日本には 150 万人ほどいると考えられています。B 型肝炎ウイルスキャリアーは約 1 割が進行してゆき肝硬変、肝癌に至るといわれています。

日本では年間 3 万人以上の方が肝癌で亡くなっており、肝癌症例の 80% 近くが HCV 感染に関連していることから HCV 感染のほうが問題となっています。しかしながら世界をみわたしますと HCV キャリアーが推定 1 億 3,000 万人に対して HBV キャリアーは推定 3 億 7,000 万人といわれておりはるかに多いことがわかります。日本で採血器具の使いまわしが問題となっているように、HCV 感染はある程度医療が発達したところで感染拡大の危険性が高まりますが、HBV 感染は発展途上国において大きな問題となることが多いようです。北京オリンピックでもりあがった中国では約 10% のキャリアー率であり 1 億人以上の B 型肝炎キャリアーが存在して肝癌の発生も問題となっています。

出生時の垂直感染が HBV キャリアーの原因と考えられています。厚労省の B 型肝炎母児感染防止事業により 1986 年より B 型肝炎ウイルス陽性の母親より生まれる新生児にワクチン接種が行われるようになり新たに発生する B 型肝炎ウイルスキャリアーの成立を有効に阻止しています。日本の献血者における HBs 抗原陽性率は 0.63%

にすぎません。特に 15 歳以下では 0.02% といわれています。

日本では、母児感染によりキャリアーとなった場合将来は慢性肝炎から肝硬変、肝癌へと移行するという可能性があります。成人になってからの一過性感染は急性肝炎として発症し、1～2% は劇症肝炎を発症する可能性もありますがほとんどは治癒するといわれていました。一方欧米においては成人初感染でキャリアー化が 10% 近くにおこるといわれています。その違いはジェノタイプによるものといわれています。遺伝子型は A～H 型の 8 種類あるといわれていますが、ヨーロッパでは遺伝子型 A (ヨーロッパ型) および D が大半をしめています。ヨーロッパでは成人初感染例で約 10% のキャリアー化率があるといわれています。それに対して日本では遺伝子型 C および B でしめられておりこれまで慢性化することはまれでした。しかしながら最近の日本における B 型急性肝炎の約 10% は遺伝子型 A といわれており慢性化が問題となっています。成人の感染機会として最も重要なものは性交渉といわれています。風俗関係に働いている女性が不特定多数の人との性交渉で複数の B 型肝炎の発症を引き起こしたという事例も報告されています。その多くは遺伝子型 A であり慢性肝炎となるケースも多いようです。

B 型肝炎ウイルスは一度感染すると完全に排除することはできないといわれています。それゆえに B 型慢性肝炎の治療はウイルス増殖を持続的に抑えて炎症を沈静化することを目標とし

ます。若年者で肝機能が正常であれば治療の必要がありませんが、成人期以降で HBV - DNA 高値が続き肝機能異常が続けば治療の対象となります。

B型慢性肝炎に対する治療は、主にインターフェロン(IFN)と核酸アナログに分けられます。IFN は以前から投与されていましたが、当初は4週間しか投与を認められておらず効果もあまり認められていませんでした。厚生労働省のガイドラインによりますと、35歳未満の HBe 抗原陽性例には IFN 治療をおこないます。週3回の6か月間投与を行います。さらに長期投与を行ったほうが効果があるといわれています。

35歳以上の患者さんには主に核酸アナログを用います。ラミブジン(ゼフィックス)は逆転写酵素阻害作用を有しウイルスの DNA ポリメラーゼに選択的に作用します。日本では2000年に認可されました。ALT が正常値の2倍以上を推移する場合に適応となっています。中止すると再

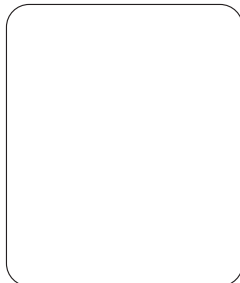
燃するため投与期間は数年以上といわれています。1年で20%、3年で39%～49%耐性株が出現するといわれています。耐性株が出現したときにはアデホビル(ヘプセラ)を追加します。アデホビルにより HBV -DNA の低下、ALT の低下を認めます。2006年9月エンテカビルが認可されました。3年間で数例しか耐性株が出現しなかったとのことです。厚生労働省のガイドラインによりますと、HBV -DNA 高値で治療を要するB型慢性肝炎への第一選択はエンテカビルとなっています。すでにラミブジン投与の人で、3年以内に HBV DNA < 2.6log コピー / mlであればエンテカビルへの変更を勧めています。3年以上 DNA < 2.6log コピー / mlであればラミブジン継続を勧めています。

高齢者などで抗ウイルス剤投与が困難な症例では肝底護剤(UDCA, SNMC)投与で経過を見ることも一般的に行われています。

表 平成 18年度 B型慢性肝炎の治療ガイドライン

■ 35歳未満		
HBV DNA	$\geq 10^5$ copies /ml	$< 10^5$ copies /ml
e 抗原陽性 e 抗原陰性	IFN 長期間歇 経過観察 (進行例ではエンテカビル)	IFN 長期間歇 経過観察 (進行例ではエンテカビル)
原則：35歳未満の HBe 抗原陽性例には、IFN の長期間歇投与を原則とする。なお HBe 抗原陰性例については、基本的に経過観察を行い、進行例にはエンテカビルを投与する。		
■ 35歳以上		
HBV DNA	$\geq 10^5$ copies /ml	$< 10^5$ copies /ml
e 抗原陽性	1. エンテカビル	エンテカビル
e 抗原陰性	2. IFN 長期間歇 エンテカビル	エンテカビル
原則：35歳以上では IFN 治療の効果が低いため、HBe 抗原の陽性・陰性を問わず、エンテカビルの長期単独投与を第一選択とし、HBe 抗原陽性・高ウイルス量には IFN 長期間歇投与も考慮する。		

## 私 の 本



宮崎市 大西医院  
おおにしゆうじ  
大西雄二

# 「宮崎県の感染症」 その歴史と風土

発行所 鉾 脈 社  
定 価 1,680 円(税込み)

50 歳になって医師会の役職を離れることになり、かねて考えていた自分のライフ・ワークの著述に向かいました。

50 代は、自分の人生の答えを出すのに費やされたような気がします。誰に言われた訳ではなく、自分に課した課題です。この年月は、充実の日々だったのでしょうか？それとも茨(いばら)の道だったのでしょうか？

本作は、3 章と終章で構成され、1 章と 2 章が総説。3 章が各論で宮崎県に縁の深い 9 つの疾患を取り上げています。終章が結論です。医学と郷土の歴史に関するため、資料の探索や通覧に時間がかかり難渋しました。

「日本医史学雑誌」(平成 20 年 3 月 20 日発行)の編集後記に次のようなエピソードが載っています。

歴史小説に名作の多い作家の吉村 昭は徹底した資料調査をしました。同じく作家の津村節子(吉村夫人)が述べています。

幕末に薩摩藩の行列に接触した英国人が斬られた「生麦事件」について、馬上の英国人の肩先から斬り下げるなどということが出来るのだろうか、疑問を持った吉村はすぐ鹿児島に飛びました。

野太刀自顕流という薩摩剣法を実演してもらいました。そのときの見分が、斬りつけたときの描写となりました。薩摩武士は六尺豊かな大男で、長刀だったそうです。たった二行を書くために、鹿児島を往復したといえます。

それほどではありませんが、本著作では、私も一字の確認のために、資料の探索に数日を費やし、図書館に確認に行ったことが再三ありました。

正確を期すための神経をすり減らす作業でありましたが、専門家ではないため、不安は尽きることはありません。

ただ、これは学術書ではなく私の個人的著作です。

とりあえず、私の計画したライフ・ワークを終えることができ、ほんの少しだけ精神上的の桎梏からの解放感を味わうことができました。



## ●●● 読者の広場 ●●●

日州医事 9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」

●会長のページ「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」を読んでについては、皆様が同感だと思います。現在の地域医療における医師不足は、大学医局中心の医師派遣制度を新臨床研修制度の導入により、厚生労働省が破壊した結果です。医局の功罪は言われていますが、新臨床研修制度の導入が地域医療を崩壊しているのは間違いのない事実です。大学医局制度と厚生労働省の新臨床研修制度を再度見直し、医師の教育と医師派遣制度を見直すことは、地域医療を守るために急務です。医療の地域間格差については、いくら地方だからといって都会よりレベルの低い医療を提供していると判断されることはないと思います。情報化社会の中で、ひとりひとりに最良の医療を提供することは都会も地方も同じです。

●会長のお言葉通り「新医師臨床研修制度の功罪、今後の対策について真剣に検討」すべき時(もっと早くてもよかった)である。「受験者数と研修医枠をほぼ同数」にして医師の偏在を解決するという名案は、この紙面上にとどめることなく、なんとか国に届けられないものだろうか。

「はまゆう随筆」

●はまゆう随筆は、今回は、7,8,9月と3回に分けて楽しく読ませていただきました。今後もまた楽しみにしておりますので、ぜひ、よろしくお願いいたします。

「あとなぎ」「今月のトピックス」

●日州医事のメインは「会長のページ」や「日州医談」ですが、最後の「あとなぎ」も毎号楽しく読ませていただいています。広報委員の皆様が、その月のトピックやご自身のエピソードを自分の言葉で表現され、オフィシャルで固いイメージの日州医事の中、温かで心と和ませるコーナーだと思います。内容も充実していますので、医学部の学生さんにも是非目を通してもらいたいものです。

また、「今月のトピックス」も必ずチェックしています。記事の趣旨を把握し簡潔にまとめることは、手間の要る作業だと思います。担当の委員に敬意を表します。

-----  
広報委員から

皆様から好評だったはまゆう随筆は、今年は全部で4編掲載しました。今度は、1月、2月に掲載する新春随想の原稿を募集中です(P 22)。奮ってご投稿下さい。

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)

## おしえて！ドクター 健康耳寄り相談室

MRT ラジオ

毎週土曜日 午前 11 時 20 分～11 時 30 分 放送

前立腺癌の PSA 検診…  
泌尿器科医から

(平成 20 年 7 月 19 日放送)

泌尿器科医会 棚 田 敏 文

2006 年には約 10,000 人が前立腺癌で死亡しており、日本では男性がんの中で 8 番目の死亡原因となっています。2020 年には、前立腺癌の患者数は、肺癌について、2 番目に多くなるだろうと予想されています。

早期発見のため、PSA 採血検診は有用な検査です。前立腺癌検診により、根治可能な前立腺癌が多く発見されますが、死亡に影響しない癌(ラテン癌)も、約 10%の確率で診断されてしまうこともあります(過剰診断)。

泌尿器科以外の先生方にも、よく PSA 検査をしてもらっていますが、症状が無い時は、50 歳(家族歴がある時は、45 歳)から 80 歳未満(76 歳未満という意見もあり)の患者さんに PSA 検診をするべきと考えます。時々、90 歳を越えた患者さんの PSA が、軽度上昇しているとの精査依頼が、他科の先生から紹介されますが、予後には影響しないので、放置する(生検しない)ことが多くあります。

また、PSA の値が、1.0 ng/ml 以下の場合、その後 5 年間は、PSA が 4 ng/ml を超えることは少ないので、3 年毎の検診で充分です。

## 家庭血圧の意義

(平成 20 年 7 月 26 日放送)

内科医会 比 嘉 利 信

従来、診察室での血圧値を基準にしてきたが家庭血圧の意義が重要視されている。

【方法】上腕用血圧計を用い、朝と夜の 1 日 2 回、座位安静下にて、朝は起床後 1 時間以内・朝食前・服薬前に、夜は就寝前に測定する。また 24 時間自由行動下血圧測定では、夜間睡眠中の低下や早朝の昇圧など 1 日の血圧変動がわかる。

【基準値】日本高血圧学会では、高血圧は 140/90 mmHg 以上、正常血圧は 130/85 未満とし、家庭血圧での基準は、高血圧は 135/85 以上、正常血圧は 125/80 未満としている。

【病型と重症度】家庭血圧から時に特異な血圧変動がわかる。家庭では正常・診察室では高血圧を示す型を「白衣高血圧」、逆に診察室では正常・家庭で高血圧を示す型を「仮面高血圧(逆白衣高血圧)」という。また夜間下がらず朝まで持続して高い場合や早朝に急激に上昇する場合を「早朝高血圧」といい、重症度が極めて高い。

【治療】「白衣高血圧」は定期的な経過観察でいいが、「仮面高血圧」は直ちに治療を開始し、時に治療の変更が必要である。治療の最終的な目的は心血管合併症の発症を防ぐことにある。

## 蕁麻疹について

(平成20年8月2日放送)

皮膚科医会 小 橋 正 洋

患者さんは、皮膚に紅丘疹や紅斑があれば、すぐに、「蕁麻疹ですか？」と聞かれるが、定義としては、急に出現し短時間で消失する痒みのある膨疹を伴った紅斑であり、実際は蕁麻疹でないことが多い。また、患者さんは、原因の食物をすぐ知りたがるが、蕁麻疹の原因は多種多様で、初診時に特定するのは困難なことが多い。しかし、やみくもに検査をするのは避けるべきで、注意深い問診と病歴で検査の方向性を決定することが重要である。

治療は、アナフィラキシーショックなどの重症例は、輸液・呼吸管理などの全身管理やステロイドの静注も必要となる。一般的には、抗アレルギー剤の内服が第一選択で、適宜、H₂ブロッカーなどを組み合わせて使用する。セレスタミンなどのステロイドの合剤は、症状を遷延化させる恐れがあり、安易に使用すべきではない。

患者さんには、症状がおさまっても、急に薬をやめることなく計画的に漸減することを説明する。また、睡眠・食事・入浴・運動など日常生活全般にわたって、細かくアドバイスすることも怠ってはならない。

## 反復性中耳炎

(平成20年8月9日放送)

耳鼻咽喉科医会 牧 元 宏

急性中耳炎は小児期において最も頻繁に遭遇する感染症である。従来は経口抗生剤にてすみやかに軽快、治癒する経過良好な疾患と考えられていた。ところが1990年代半ば頃からその病態に急激な変貌がはじまり、抗菌化学療法の限界を示す反復性中耳炎が増加してきた。

反復性中耳炎が増えてきた原因として、急性中耳炎の起炎菌の薬剤耐性株の増加がある。そして集団保育の低年齢化があげられる。1歳児以下の保育の子供の数は15年前と比較して約2倍に増加したといわれている。その他の原因として喘息、気管支炎、副鼻腔炎などの上気道、下気道の炎症が複雑に絡み合って中耳炎を蔓延化、反復化している。

これからは、今までのような抗菌薬によって細菌を殺しつくすという治療には限界があるということを認識して、細菌と共存するという視野で治療方針を構築する必要がある。そして主治医と患者さんと保護者とが一体になってその子供さんにとって最も良いと考えられる治療の落としどころを見極める必要がある。

### 今後の放送予定

平成20年10月18日(土) 内 科 医 会 名 越 敏 郎

10月25日(土) 放射線科医会 黒 木 正 臣

11月1日(土) 皮 膚 科 医 会 黒 川 基 樹

11月8日(土) 県 医 師 会 高 橋 政 見

## 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
8 月 28日	・平成 18年・19年脳卒中登録事業報告書	
9 月 1 日	・厚生労働省共済組合員証の無効について ・共済組合員証の無効通知について ・救急ポスター及びA B C + Dカードの送付について	
9 月 2 日	・「微量採血のための穿刺器具の取り扱いについて」等の日本糖尿病学会等の見解について	
9 月 8 日	・リセドロン酸ナトリウム水和物製剤の使用に当たっての留意事項について ・医療機器等の滅菌消毒の業務及び患者等の寝具類の洗濯の業務等について	
9 月 9 日	・介護従事者の事務負担軽減措置に関する一部改正通知等の送付について	
9 月 12日	・「世界糖尿病デー」関連イベント報告のお願いと補助金交付の受付について ・社会保険診療報酬支払基金「特定健診・特定保健指導データ作成ソフトのシステムベンダー調査」の実施について ・救命救急センターの評価結果(平成 20年度)について	
9 月 17日	・カベルゴリンのパーキンソン病に係る用法・用量について	
9 月 18日	・「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	

送付日	文 書 名	備 考
9 月 24日	・小児医療費助成制度等の実態調査への協力をお願いについて	
9 月 25日	・病院における吹付けアスベスト(石綿)等使用実態調査結果の公表及び今後の対応等について	
9 月 27日	・人工呼吸器回路における人工鼻と加温加湿器の併用に係る添付文書の自主点検等について	
9 月 30日	・麻しん風しんの第 3 期・第 4 期予防接種の促進について	

-----

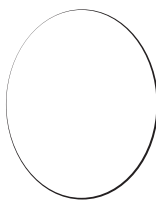
あなたできますか？（解答）

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





## あとがき



田んぼのあぜ道に曼珠沙華が見られる季節になりました。曼珠沙華は彼岸花ともいわれるように、お彼岸が近づくと突然路肩などに赤い花をつけます。その燃えるような赤い花卉と天に向かう蕊、そして細く長い茎の立ち姿は妖しくも美しく、強く印象に残る花です。なにより、1年間全く気にしていなかった畦道に何の前触れもなく真っ赤な花をつけ、1週間ほどですっと消えていく様は脈々と引き継がれる生命力の強さと共に、

華やかな時期があまりにも短い人生の儚さも連想させます。

さて、遡ること春3月、桜の季節に広報委員に任せられ、本誌の編集に携わるようになって半年が過ぎました。正直なところ3年前に開業するまで、日州医事を読むことなどほとんど無かった私です。しかし編集委員となった今、心を入れ替え毎号この会誌に目を通すようにしています。そこで感じることは、実に多くの先生方が医師会の仕事に熱心に携わり、またそれを上回る多くの会員の先生方が関心を持って医師会の運営を見ておられることです。とくに投稿いただいた随筆はその数の多さと内容の豊富さにただただ敬服するばかりです。

今号もまずは随筆を読み、楽しませていただきました。狂歌はなるほどどうなずきながら怒り半分、苦笑い半分。診療メモではB型肝炎の現状と治療を分かりやすく解説いただきました。南那珂の小児科事情は、まさに医療崩壊の現実を目の当たりに見せつけられる思いです。できることを堅実にこなしながら、できないことはできないと発信していくしかないのでしょうか。行政の発奮に期待しながらも、宮崎市内で開業する私は、このような現実を見聞きするたび胸の奥をチクリチクリと突かれる思いです。…どげんかせんと！（坪井）

* * * * *

今年も台風(13号)がやって来ました。私もクリニックに泊まって待機。夜になり雨風が強くなりましたが想定内とほっとした矢先、医療協力しているケアホームから電話が。近くの川が警戒水域を越えたので入所者とともに近くの公民館に避難するとのこと。幸い被害はなかったようでした。「名古屋でなくてよかった」と失言した方が総理大臣になりました。また嵐の予感です。(田坂)

* * *

大学の学園祭を11月に控え、俄かに生活が慌ただしくなってきました。僕は年齢企画という、来てももらった人に体力測定、脳年齢測定、骨密度測定などをして今の体の状態を楽しみながら知ってもらおう企画を担当しています。宣伝になりますが医学部では年齢企画のような医学展だけでなく美味しいお菓子から料理までたくさんの屋台を出しております。是非是非、11/15 16は宮崎大学の青花祭にお越しください!!(望月)

* * *

8月5～10日に、I型糖尿病を抱えた子ども達と、第30回ヤングフェニックスサマーキャンプに参加してきました。キャンプの目的は、①自己管理が出来るようにする、②友達や医療者に相談したり、悩みを打ち明けられる場にする、などです。今回はイベント企画を学生に任せていただき、キャンプを成功させることの大変さや、いかに多くの方にこの有意義なキャンプが支えられているかを改めて知る事が出来ました。今年は30周年という節目でしたが、これからもずっと続いていくことを願っています。(川崎)

* * *

医療崩壊一番の解決策は、社会保障費の増額である。しかし政府与党は常に「財源がない!」としか言わない。これは言い訳である。国に本当にお金がないのか?否!我が国に借金を上回るほどの資産があるのは公然の秘密である。結局は国民の安全をどれだけ重視するかという政策の問題である。仮に我々が新たな財源を見つけられたとしても、彼らは確実に社会保障以外に利用する事だろう。「財源がない」と言う言葉に決してだまされてはならない。我々は

この「政策問題」を最重視して行動していくべきである。近づく選挙が最後の好機である。(済陽)

* * *

何十年かぶりに看護学校で講義をしています。教科書の内容の濃さに驚きます。例えば今月の診療メモの欧州型の急性B型肝炎は慢性化することがある、そんなこともきちんと記載されています。カラーの図表をふんだんに使った分かりやすい教科書です。とはいえ消化器を10分の講義4回で終わらせるには、相当なスピードで喋らなければなりません。話は下手だし、講義は夜だし、果たして何人起きてるか心配でした。ところが予想を遥かに上回る熱心さで、学生諸君は拙い話を聴いてくれるのです。非常に有難く、頼もしく、将来に灯火を見つけた思いです。(荒木康)

* * *

「ちゃんと戸締まりして!」いつも鍵をちゃんとしなかった娘に言って、家族旅行へ出かけた数日後、自分だけ先に自宅へ帰ってきた時です。自宅の鍵がありません。夜中9時過ぎ、家の周りをどこか空いていないか探りながらうろろしている半ズボン姿の人物を、誰もが絶対不審者と思ったでしょう。結局、物置のはしごを取り出して二階の屋根からベランダにたどり着き、やっと鍵の開いている窓を見つけ、何とか開けましたが…一つ間違えば、警察沙汰、もしくは落下して大怪我…みなさん、くれぐれも鍵は忘れずに…(和田)

* * *

ついにイチローが8年連続200安打を達成し、大リーグ記録に並びました。ヒットを打つ技術的なものの上にそれだけの試合数をこなせるコンディション作りにただただ敬服するばかりです。いい素質を持ちながら、ケガや故障に泣く一流選手が多い中でイチローはプロ中のプロと言えるのではないのでしょうか。

外に来る少年野球の子供達にはイチローをお手本とするように言っています。私自身の仕事の中でも、スランプのない外来診療を目指す上で参考になるのではないかと考え、本を5冊ほど買って学習中です。(川野)

## 今月のトピックス

## 日州医談 南那珂の小児科事情と危惧

小児科の救急医療体制の整備のため打ち出された県の医療計画『こども医療圏構想』に対して、県南地域の小児科の先生方と住民の皆様の率直な意見が語られています。

7 ページ

## 薬事情報センターだより (257)

使用量の問題、感染症の危険性などで、遺伝子組み換えアルブミンの必要性が指摘されてより、もう 20年になります。このほどようやく臨床的利用に耐え得る製品が開発されました。

34ページ

## 診療メモ B型肝炎の現状と治療

血液製剤による感染問題やインターフェロン療法等で、C型肝炎は話題になることが多い昨今ですが、B型肝炎に対する考え方・治療なども大きく変わりつつあります。黒木先生の分かりやすい解説でどうぞ。

70ページ

日 州 医 事 第 710号 (平成 20年 10月号) (毎月 1 回 10日発行)

発行人 社団法人 宮 崎 県 医 師 会

〒 880-0023 宮崎市和知川原 1 丁目 10 番地 TEL 0985-22-5118(代)・FAX 27-6550

<http://www.iyazakimedor.jp/> E-mail office@iyazakimedor.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 蘭 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)