

会長のページ 外来管理加算について	稲倉 正孝	3
日州医談 勤務医師不足問題	金丸 吉昌	4
新春随想		6
瀬戸山 充, 和田 明彦, 千々岩一男, 山下 兼一, 山村 善教, 松倉 茂 駒木 幹正, 橋口 兼英, 壹岐 尚生, 澤野 文俊, 野田 隆, 佐々木幸二 堀之内和代, 小金丸美桂子, 長沼弘三郎, 菊池 武英, 小波津守良, 井上 博水 前田 資雄, 下野 哲朗, 牧原 真治, 河野 清秀, 井尻 裕司, 貴島テル子 エコー・リレー(402)	橋口 兼英, 中村 豪	24
メディアの目 地域の熱い思いに触れる	内田 隆之	25
宮崎県国民健康保険診療報酬審査委員名簿		29
診療メモ 結核の現状	伊井 敏彦	72
宮崎県感染症発生動向		26
あなたできますか?(平成19年度医師国家試験問題)		28
各郡市医師会だより		30
各種委員会(女性医師委員会, 医学会誌編集委員会, 健康スポーツ医学委員会)		33
県福祉保健部・病院局と県医師会との懇談会		35
平成20年度九州学校検診協議会専門委員会		36
九州各県医師会学校保健担当理事者会		40
平成20年度全国医師会勤務医部会連絡協議会		42
平成20年度都道府県医師会勤務医担当理事連絡協議会		45
薬事情報センターだより(261) 新薬紹介(その23)		47
日医FAX ニュースから		48
医事紛争情報		50
理事会日誌		52
県医の動き		55
追悼のことば		56
会員消息		57
ドクターバンク情報		58
ベストセラー		61
行事予定		63
医学会・講演会・日医生涯教育講座認定学会		65
おしえて!ドクター健康耳寄り相談室		74
読者の広場		76
あとがき		80
~~~~~		
ご案内 宮崎県医師会創立120周年記念医学会 .....		32
お知らせ 日本医師会認定医療秘書養成制度による卒業生求職のお願い .....		62
郡市医師会への送付文書 .....		78

## 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〕

サンルーム

窓越しに見ゆ大輪のさくら草

サンルームは、第 8 回医家芸術展に出品させていただきました作品です。

ガラス越しに、花々がやわらかな太陽の光を受けて美しいハーモニーを醸しだしているところが画けたらと思いながら作品を構成してみました。

都城市 よし やま あや こ  
吉 山 絢 子

## 会長のページ

## 外来管理加算について

いな くら まさ たか  
稲 倉 正 孝

外来管理加算は、診療所及び一般病床 200 床未満の病院で、処置、リハビリテーション等（診療報酬点数のあるものに限る）を行わずに計画的な医学管理を行った場合に、再診料に 52 点を加算して算定できる。

病院の入院機能・診療所の外来機能を評価する流れの中で、平成 4 年の診療報酬改定で、外来管理加算と特定疾患療養指導料が新設された。同時に診察及び指導料について、内科再診料、慢性疾患外来医学管理料、慢性疾患指導料という内科系外来診療報酬の基礎となってきた 3 項目が廃止された。医薬分業による処方料算定を意識して各科バランスに留意しつつ、大幅な改定が行われた。

平成 20 年 4 月の診療報酬改定で、外来管理加算の算定要件と後期高齢者の点数の見直しが行われた。丁寧な問診と詳細な身体診察、十分な説明を行い、患者の疑問、不安を解消し、概ね 5 分を超えて直接診療を行っている場合に算定できるとしている。

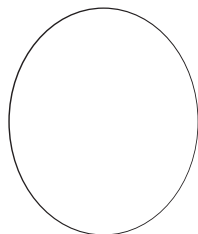
中医協にて、産科、小児科、救急医療、病院勤務医の負担軽減のため、診療所から病院に対して 400 億円強の追加支援をすることになった。外来管理加算の見直しにより、診療所では 240 億円の減収になると見込まれていた。ところが、平成 20 年 11 月に行った日医の「外来管理加算に関するアンケート調査結果速報」によると、診療所の医業収入の影響はマイナス 748 億円と推計された。当初の見込みを大幅に上回る額である。

アンケート回答医療機関のうち、現在の外来管理加算の算定要件を「不適切」と考えている医療機関は 74.9% であった。その理由として、「計画的な医学管理を時間で判断していること」としている医療機関が 62.8% であった。外来管理加算の今後のあり方については、「時間要件を撤廃して外来管理加算を継続すべき」という意見が最も多く、全体で 68.3% であった。なお、廃止は全体で 10.0% であった。

日医執行部は外来管理加算算定要件の時間要件が不適切であるとして、早期の見直しを求めている。県医師会としても、一致団結して、日医を支援していくことが大切である。

(平成 2 年 1 月 30 日)

## 日州医談



## 勤務医師不足問題

理事 かね まる よし まさ  
金 丸 吉 昌

勤務医師不足問題について私見を述べてみたい。多少誤解している部分、同意を得られない部分もあると思われるが、あくまでも私見として読んで、ご意見をいただければ幸いと考えている。

全国的に勤務医師不足が顕在化してきた。そして医療崩壊が叫ばれてきている。各地で大学からの医師の引き上げ、勤務医師の退職、そして医師の確保が出来ず、診療科の休止、病院の閉鎖のニュースがめずらしくなくなってきている。宮崎県でも県立日南病院の小児科医の確保問題、県立延岡病院の大量の医師の退職の予定、そして医師確保のきびしい現状が報じられている。いずれも深刻な事態だ。県も大学もそして医師会も必死に医師確保に取り組んでいるが、なかなかきびしいのが現実であると思われる。

ところで、医師不足が大きく全国的に問題になってきたのは、一般的には平成16年度からスタートした新医師臨床研修制度がきっかけとなったのではないかとされている。しかし、よく考えてみるとへき地、離島ではずっと以前から医師不足、医師確保のきびしさが続いていたし、今日もそのことは当然続いている。そして更に深刻になってきている。つまり医師不足はへき地、離島から更に拡大し、地方の都市にまでもおよんでしまった。すなわち、今日の勤務医師不足の問題は医師の極端な地域偏在と更に特定の診療科の医師不足の問題とに整理される。

医師は医学部を卒業すると自由に研修病院を

選べるし、希望の診療科の選択が出来る。多様な形で医療機関に勤務できるようになった。このことは当たり前のことなのかもしれない。しかし、結果として勤務医師の極端な地域偏在と特定の診療科の医師が不足する事態となってきたことも解決しなければならない問題と考える。「医療は公共財である」という視点で考えると、当然そこに勤務する医師も一人前になるまでに多くの税金の投入がなされているので、「医師も当然公共財である」という認識は必要であると思う。また、勤務医師不足の解消のためには、長期的には当然、医師の絶対数の増加が必要であるので、医学部の定員増の決定がなされたことは大変ありがたいと思う。しかし、この今の「すべてが自由選択というしくみ」を変えなければ増えた医師も同様の判断と行動をとり、もしかしたら医師の地域偏在と特定の診療科の医師の不足の問題は解決できないかもしれない。

そこで提案されているのが、「医師の計画的配置」である。このことは、医師の職業選択の自由の侵害である等々大きなハードルはあると思うが、医師は公共財という視点も加え、更に真剣に議論していただきたいと願っている。このことがもしかしたら何らかの形で実現できれば最大のしかも速効性の医師確保対策になるのではないかと考えている。そしてこのことは将来の増加した医師が一人前になる10年後にも更に効果を上げていく可能性もあると思う。

一方、全国の大学ではその魅力をあげるため

に、研修プログラムに磨きがかかってきており、大変ありがたいと思う。初期研修プログラムはもちろんだが、更に専門的にキャリアアップを図るための研修プログラムも検討され、すばらしいものへと変わり、さらに充実してきている。大いにすばらしいと思う。

これまで大学は教育と研究と診療の3つの機能を果たしてきた。これからもこのことは大いに大切であるが、最近その果たし方の工夫ができてきているように思う。たとえば、教育については、医学部の卒前教育から卒後教育までの一貫した姿へと工夫がなされてきている。また診療においては、大学としての機能分担を、もっとしっかりとできていく方向で議論され、必要な臨床研究のバランスもとってさらに充実していくことも大いに期待されてきている。当然そこには必要な財源の手当てと人の確保が必要である。国もそのことの判断はすでにあるのかも知れないが、更に積極的に対応していただきたいと願っている。

また、卒前教育、卒後教育の中で今まで以上に関連病院とのネットワークが必要になるであろうし、その中でいい意味での大学がリードしていけるような新しい医局の姿ができてくるといいのではないかと考えている。そうした医局に勤務しながら、医師としての専門医の取得も含めキャリアアップを図ることができるのではないかと、そして結果として大学の魅力を更に増していくのではないかと考えている。

そうなると大学と市中の医療機関、そしてへき地、離島の医療機関、更に関係する施設(福祉施設、健診施設等)とが今まで以上に連携のなかでの結びつきが強化され、そこに医師の計画的な配置が出来上がれば、医師の地域偏在、特定の診療科の医師不足が少し緩和され、解消されてくる可能性があるのではないかと考える。

もちろん、これからは女性医師の増加がこれ

まで以上にあると考える。したがって、更なる就労環境の適切な整備は当然必要だし、結果として大きく勤務医師の確保にもつながってくるのではないかと考えている。

もうひとつ議論になっているのが、第三者機関の設置が検討されている医療事故調査委員会のあり方についてである。色々と議論されているし、より現実的な方向へと進んできていると思うが、更に可能な限り、せめて救急の現場だけでも医療事故の刑事罰の免除の考え方が整理されることは是非必要ではないかと考える。このことも大いに議論されていると聞いている。更なる検討を重ねていただき是非実現の方向で進んで欲しいと願っている。このことが解消できれば、救急の現場の医師がしっかり対応できるようになり、救急を希望する医師も増加するのではないかと考える。

最後にこのことも大切だと思うが、今医療崩壊の中、少しずつではあるが、マスコミの対応も変化してきている。住民の動きも「医療を守る会」など市民運動がでて、改めてあるべき医療の姿の共通認識の広がりが始まっているのではないかと感謝している。

以上、まとまりなく述べてきた。繰り返しになるが、宮崎県の勤務医師不足の事態は深刻である。一刻も早く早急な速効性のある対策を大学と県と医師会が更に一体となって、解決に向けて、議論と調整をしていただけないのではないかと期待している。また、日本全体としても先述したように、新しい姿で、大学が多くの関連機関と連携を深め、リーダーシップを果たしていただき、また、勤務する医師がやりがいを持ち、キャリアアップも図れ、結果として医師の公共財たるあり方も果たしていけるようになって欲しいと思う。そう簡単なことではないかも知れないが、是非実現して欲しいと願っている。



## 新 春 随 想

(その 2)

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

## 新 春 随 想

清武町 宮崎大学医学部  
感覚運動医学講座 皮膚科学分野

せ と や ま  
瀬戸山

みつる  
充

つい最近、機会があって上海リニアモーターカー(上海磁浮列車)に乗った。上海市龍陽路から浦東国際空港までの 30km を 7 分少しで走破した。最高時速なんと 430km。車窓と室内の時速表示を見なければ、それに気付かないほど静かで揺れもほとんどない実に快適な“あっ”という間のことであった。

さて新年「己丑」である。加齢とともに 1 年の過ぎるのがなんと早いことか。2008 年もあっという間に昨年の事となってしまった。幼児期が各駅停車の鈍行なら、前期高齢者より少し若い現在、少しうるさいできの悪いリニアに乗って人生を旅している感じである。無論学童期、青年期、壮年期、すなわち急行、特急、新幹線の時代は間違いなくあった…。と思う。毎日が忙しく充実しているからだろうとつい最近まで思っていたのだが、頭をガツンと鉄槌で打たれたような…。あの脳科学者茂木健一郎氏の言葉である。「ある記憶がすっぽり抜け落ち、その落ちた記憶の分だけ時間も短くなるからです」という内容だった(一言一句正しいかという自信がない。何せできの悪いリニアである)。つまり遺伝子再構成のように記憶のリアレンジメントが起きて

いるためと理解した。このままでは近い将来ロケット? いやワープ航法による地球時間との決別が我が身にくるのかもしれない。

閑話休題。厚労省の医師臨床研修制度もあって、地域医療は破綻寸前にあり、来年度から緊急医師確保対策として本県では 5 名の特別枠が入試に設定される。実際の効果は 8 年以上(長期)待たねばならない事から、現状の緊急改善策としては全く期待できない。むしろ研修医を対象としたリニアの方策でなければならず、1) 都会の研修指定病院を厳しく規定するか定員を減ずる(すでにその方向?)。2) 現在の「地域保険・医療研修」を「地域医療」とし、研修終了から逆算した 6 か月以上を必修とする。地域大学の卒業生ならその地域を指定する。これならと思った途端、目が覚めた。「なんだ、初夢か」

追記：厚労省は全国の大学病院に医師不足の最も深刻な産婦人科、小児科、救急などの部門に特化した研修「モデル事業」を進めています。その効果がうまく出てくれるのを望むのですが…。

## Editor業務いろいろ

清武町 宮崎大学医学部  
機能制御学講座 薬理学分野  
わ だ あき ひこ  
和 田 明 彦

科学者にとって、原著論文、総説論文の国際  
の一流誌への出版は、励みとなり、成果の証し、  
評価の対象でもある。5 年前から、Journal of  
Pharmacological Sciences と Frontiers in  
Bioscience の Editor を務めており、論文の査読  
が、朝一番、私の日常業務である。

多忙な折、前触れもなく、突然、投稿論文が  
インターネットで私に送られてくる。複数の論文  
が連発で来ることもある。まず、自分で論文を査  
読する。次は、査読して頂ける適切な Reviewer  
を探し出し、査読依頼する。査読依頼を受諾し  
て頂けると、この時点で、まず、一安心する。  
不幸にして、返答の音沙汰がない場合もある。  
振り出しに戻る。

査読が終了し、Reviewer から、査読コメント  
が帰ってくる。私自身と Reviewer コメントを著  
者に返送する。コメントに適切に対応した改訂  
版論文が、適切な時期に、再投稿されてくると、  
嬉しくなる。

しかし、問題が、起こることもある。著者の  
見識や学問レベルが低いと、コメントの真意を  
理解できない。「馬耳東風」であり、むしろ、著  
者自身の言動に固執する。Editor は、論文改訂  
に協力するが、熱をおびると、まるで、Co-author  
となる。Careless mistake も、夥しい連発とな  
ると、これは、著者の見識不足・不誠実と判断  
せざるを得ない。

論文改訂は、長期間に及ぶ。色々な改訂過程  
にある沢山の投稿論文を、慢性的に抱えている。

私自身、30 歳代から、論文を投稿し、それに対  
するコメントを頂いて、それが、「Editor と Re-  
viewer からの有り難い贈り物」と感謝の念に変わ  
り始めたのは、40 歳ぐらいである。現在の心境  
は、その「お礼奉公」を兼ねて Editor 業務に従事  
している。もちろん、Editor 業務を支えてくれ  
ているのは、有能な秘書のお陰である。

## 新 春 随 想

清武町 宮崎大学医学部  
腫瘍機能制御外科学 ち ぢ い わ かず お  
千々岩 一 男

新春随想を書くようにと依頼があった。最近  
はどっちを向いても日本の良さがどんどん失わ  
れているようで、深刻な気持ちになってしまう。  
随想には似つかわしくないが、世の中を憂いて  
も仕方がないので、今回は新春ということで私  
の心を和ませしてくれる愛犬について書いてみる。

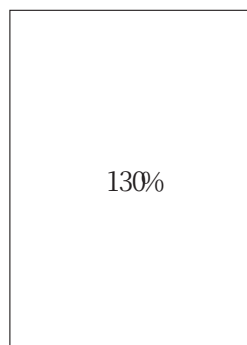
早いもので、愛犬と暮らし始めて 8 年になる。  
父親は容姿が、母親は運動神経がずば抜けてい  
て、メダルも取ったらしい。かなり期待できる  
オス犬が生後 2 か月で我が家に来た。盲導犬で  
お馴染みのラブラドルである。名前は迷わず  
テスとした。アメリカ留学時のボスの犬の名前  
がテスで、とても利口な犬だったからだ。後で  
メスの名前と判明したが、すでに呼べば反応す  
るようになっていたのでそのままだ。

7年前、私が宮崎大学に赴任した際に福岡から空輸してもらったが、着任してしばらくの間は清武町役場近くの官舎に住んでいた関係で犬を飼うわけにはいかず、取り敢えず、警察犬訓練所に預けた。しかし、官舎の支払いより毎月3倍近い費用が食費と訓練費に必要で、慌てて3か月ほどで中古の一軒家を購入した。

訓練は生まれた時から受けていたが、やんちゃで、私が忙しくて厳しく教育しなかったこともあり、段々家内が扱いに難渋するようになった。家内は眼科医の友達と相談し、「You are guilty」とばかりに、愛犬の去勢手術を断行してしまい、結果、テスと言う名前が変ということもなくなった。日頃の食餌を含めた世話を家内がするためか、今や家内の命令には絶対服従、外から帰宅した時、クーンと甘えることはあっても、吠えることはない。しかし、私が帰宅すると、「待ってたよ、おじさん(どうもご主人様ではない)」と思い切り吠え、散歩など、自分の欲望を叶えさせようと画策する。この犬、自分に都合のいい言葉(サンポ、ゴハンなど)は理解でき、色めき立つ。しかし、都合が悪い時は、ラブ特有の大きな耳介で耳道を塞ぎ、聞こえないふりをする。ラブの耳は便利そうで、私も借りたいぐらいだ。

大型犬の寿命は10年ぐらいと聞く。外犬は内犬より寿命が短いと知り、家に入れて、一緒に生活するようになって1年ほどが経つ。最初はちょっと遠慮もしていたようだが、今では当然の顔で食卓の横やベッドの横、しかも座布団などの敷物の上を指定席に決めてしまった。よくため息をつくし、寝息、鼾、寝言、人間そっくり。稲光、雷が大嫌いでベッドに飛び乗って来るが、この時ばかりは「軒下3寸借り受けます」

と隅っこで静かにしている。晴れた日中はテラスで涎をたらして眠っている。朝は私が服を着ると、夜は帰宅すると、寒かろうが、雨であろうが、「何かお忘れですよ」とばかり、眼を輝かせ、ジャンプを繰り返し、サンポを要求する。ゴハンを前にすると、ずっと「待て」ができる。サンポとゴハンの時以外は自分の好きな場所で、好きなように過ごしている。毎日が平和。ひたすらその繰り返し。仕事でいやなことがあったり、疲れ果てたり、それでも、家に帰ってテスを見ると癒される毎日を私も繰り返している。元気で長生きして欲しいと切に願う。



ゴハンを前に「待て！」

## 現代学生気質

三股町 山下医院 やま した けん いち

12,3年前、医師会看護学校の講義を依頼された。教務の先生や講師の先生からは「最近の学生は反応がなく、わかっているのかいないのか、わからない」という声がよく聞かれた。確かにその通りで、無表情にボンヤリ眺めている学生がほとんどで、質問はなく、こちらから質問しても一言も発しない学生もいる。そこで、休憩時



間にコーヒーマシンの自販機の前で話をしたり、机の近くに行って話しかけたりしてみた。すると、講義終了後に質問に来たり、個人的なことを話しかけてきたりする学生がでてきた。

非常勤で勤務する医師会病院は実習病院となっている。実習に来る学生にも「何かわからない事はないか？」と声をかけるようにしている。最初の答えはほとんどが「何がわからないのか、わからないくらいわからない」と決まっている。それでも懲りずに声をかけ続けると、2週目3週目には質問が出てくる。回を重ねるごとにまともな質問になってくる。若い学生達であるので、人見知りもあるのであろう。これは今の学生に限ったことではなく、自分にも覚えがある。時間が経ち、人に慣れるまで、話かけられないに違いない。世代が違えばなおさらである。

時間がある時には体育の授業にも参加した。チームを組んでバレーボールの試合をするのであるが、ある学生から「次はうちのチームに入ってください」と言うので、約束した。次の体育の時間、その学生のチームの順番が来たら試合に出ようと、ほかの学生とバドミントンしながら待っていたが、なかなか試合の順番が来ない様子で座ったままであった。不審に思って聞いてみると「先生がこっちに来られるのを待ってたんです」と言う。順番が来たが、自分が来る気配がないので後に回してもらっていたのだ。これには驚いた。今の若い世代は皆そうなのか？学生と講師の関係のためなのか？もしくは職場での立場がそうさせるのか？

いずれにせよ、相互理解への道のりは遠く険しい。

## 土手医者 of 憂鬱

宮崎市 山村内科 ^{やま}山 ^{むら}村 ^{よし}善 ^{のり}教

世間ではヘボ医者のことをヤブ医者と呼ぶが、土手医者がどんな医者か問うてもほとんどの人が首をかしげて知らないと言う。かく言う私も土手医者の何たるかを知ったのはまだ 10 年位前であり、医師免許を取得して 3 年経過するが、「あんたはヤブ医者じゃ」と面と向かって言われたことは一度だけであり、土手医者呼ばわりされたことはない。もちろん陰で何度罵られたかは知る由もないし、知りたくもない。

さて、日本人ならヤブ医者 と評判の立っている医者にはおそらく誰も診て欲しいとは思わないし、受診してなかなか回復しなかったり、診断そのものが間違っていると「あのヤブ医者が！」と罵られ悪評にさらされることになる。私をヤブ医者呼ばわりをした御仁は若い時に事故で子供を失い、それから性格がいびつになったと、その人の知人から聞いていたし、外来に来るたびにかなり傍若無人な態度や発言があったので、内心、多少の憐れみを感じつつも、後ろ向きな気持ちで接していたのである。もちろん自分が名医とは毛頭思っていないが、酷いヤブでもないと思っている。そこに「あんたはヤブ医者じゃ！」と言われたので、「ヤブ医者と呼ばれてよかったあ！」と応戦したら「何で？」と。「いやいや、土手医者と言われんで良かったあ！」と言ったら「何て？土手医者て何ね？」「えっ！土手医者を知らんとね」「知らん」「あんね、ヤブはまだヤブの中に雀やら竹の子やらが見えるじゃろ。土手の向こうは音は聞こえても何も見えんじゃろ。だから土手医者よりヤブ医者と言われた方がいい

とよ。土手医者で言われたら最悪なつよ」と答えたら「ふーん」と言って二の句が告げない様子。その後、彼女は受診しなくなりヤブ医者とも土手医者とも言われたことはない。風の便りでは精神病院に入院しているとのことである。

ところで、最近の政治の迷走を目の当たりにする時、日本の医療政策に何を期待できるか、本気で医療人の悩みに耳を傾けて解決策を模索し実現できる政治家がいるのかと考えると暗澹たる思いになる。日本を実際に動かしている高級官僚は以前から医師会の分断化を画策していたというが、見事にその目論みが実現した現在、政治家は集票マシンの機能を失った医師会には魅力を覚えず、その意見を軽視するようになった。今年の総選挙で誕生する政権には、多少でも希望の持てる政策を実行するように願いたい。

今年こそ埋蔵金の活用を

医療政策理想求めて

## 太っちょマルガレータ

日向市 千代田病院 まつ松 くら倉 しげる茂

私共は遅い夏休みで昨年10月、9日間の旅行に出た。今回訪れた国はヨーロッパの東北端でロシア、ベラルーシ、ポーランドに囲まれたバ

ルト海沿岸のバルト3国である。いずれも面積は日本の北海道位で、西からリトアニア(首都ビリニウス)、ラトビア(同リーガ)、エストニア(同タリン)と連なり、人種、宗教も各国異なっている。建国は、いずれも中世期に始まるが、場所柄、北欧諸国、ポーランド、ドイツ、ソ連の影響を強く受けた。これらの3国が第2次世界大戦後にソ連の圧制から開放され、EUにも加盟出来たのは最近のことである。従ってロシア人は今でも嫌われているようで、ビリニウス街頭でロシア人が私共に「我々ロシア人はこの国では嫌われているので支援をして欲しい」と英語で話し掛けてきたのには驚いた。3国の首都の旧市街の多くの教会や、建物が戦禍で破壊されたが、大戦後に再建され、現在それぞれの旧市街地域は何れもユネスコの世界遺産に指定されている。表題の太っちょマルガレータはタリンの旧市街に残る16世紀に建てられた砲塔で壁の厚さが5m近くもあり、ずんぐりとしているため市民が親しみを込めて呼んだ愛称である。マルガレータとは、この砲塔が一時、監獄として使われた際に囚人の食事を切り盛りし、彼等に慕われたおかみさんの名に由来する。日露戦争の日本海海戦で有名なロシアのバルチック艦隊は当時ロシア領であったリトアニア沿岸からはるばる出陣している。また紅葉の中を当時はリトアニアの首都であったリトアニアのカウナスの郊外に、本国の指示に背いてユダヤ人3,000人に日本経由の出国ビザを独断で発行し、6,000人のユダヤ人の命を救ったと杉原千畝領事代理の事務所(現記念館)も訪ねた。エストニア出身の関脇 把瑠都にも親しみを感ずる等、実りある旅であった。

## 俳句で綴る命

宮崎市 プレストピア^{こま} 駒^き 木^{かん} 幹^{せい} 正  
 なんば病院

広報委員会より還暦を迎える者に紙面を戴けるとのご案内。はや還暦を迎える年齢、ちょっと愕然。小生、長期に徳島大学で教官を勤めたが、縁あって2年半前、宮崎の地に。

青山河瓊々杵尊さながらに

この句、俳句結社「古志」主宰・長谷川權先生（現・朝日俳壇選者・NHK 俳句選者）より宮崎転任の際に戴いた挨拶句。宮崎は清々として天地澄み、暖かい土地柄人柄。心和む。今回、頂戴した紙面に俳句少々。小生もともと母の影響で短歌に親しんでいた。数年前、いくら短歌を勧めても振り向かぬ妻が俳句を始めた。これを契機に、小生も俳句へ。短歌3文字に対して俳句はわずか17音。短歌没頭時は、俳句は窮屈で偶成的な世界と誤解、これが中々に深遠な世界。俳句の醍醐味は、斬新な視点を開拓発見し読み手に想起世界を提供すること。物理世界だって哲学だって表現できる。

天体も命も虚空に遊ぶ塵 權先生の句。

以下、拙作を少々。

『命』

億千の命抱えて山眠る

とんぼうの媾ふところ神楽殿

春浅し抱卵の鯉のたりかな

臨月のいよよせはしき師走かな

耐えて今大地に出づる露の臺

膨らみは少女のほどや花桔梗

初恋や荅ふくらむ白木蓮

初山河その懷に万の民

寒明けやひとつみつけて露の臺

散る中に次の花あり凌霄花

魂極る命を天に夏燕

つばくらめ司祭のごとく人を愛で

万緑の中に息づく万の虫

夏草の茫々たるや集検車

野仏のひとり蟋蟀聴き入らる

土手歩むつづく限りの虫時雨

山寺の床下百年蟻地獄

割られては花の形の海鼠かな

木枯や臓腑の音の尽きる中

自閉児の心解れて雲の峰

母みとる妻の寝顔や華鬘草

節分の夜に茹で豆患者食

五月雨るる日の暗きかな癌告知

松落葉浴び父母の墓の前

無事終えし母の手術や別れ霜

碑の文字をなぞる媼や広島忌

元朝や仏となりしカルテ閉づ

患者録朱を入れる日や梅の花

献体を遂げし患者や忍冬

切支丹燈籠十字枯葎

## 七高造士館の思い出

宮崎市 橋口小児科医院 ^{はし}橋 ^{ぐち}口 ^{かね}兼 ^{のぶ}達

日州医事編集部より年男だから新春随想を寄稿するように手紙を頂きましたが、最近は何を書こうかと迷っていましたが偶然、平成7年12月発行の七高東寮会「会員だより」(98頁)が見つかりましたので、之を参考にして敗戦前後3年間学んだ七高時代を思い出しながら今はなき旧制高校の一端について書いてみたいと思います。

旧制高校は明治19年4月、一高・三高及び四高の3校が創立され、20年4月に二高、5月に五高、33年3月に六高、34年10月に七高、41年3月に八高が創られ、大正に入ってから8年4月に松本・新潟・山口・松山の4校が開校し、その後も設立された大正時代の高校には自治体名がつき、藩校名が付いたのは七高のみで帽子の白線数は2本か3本が多く、官立の各校には学寮が併設されていました。

入寮したのは昭和19年4月、市内の自宅通学生以外は東・西・南の何れかに割あてられ、当時は関東や関西からも入学者が多く、台湾・朝鮮や満州の中学出身者とも寝食を共にして学び乍ら優秀な教授陣と熱心な先輩の懇切丁寧な指導・教示を受け、宮中時代には想像も出来なかった比較的自由で有意義な生活も戦況が厳しくなるにつれて次第に変わり、昨年1月宮崎でも上映された「北辰斜にさすところ」は昭和1年頃の寮生活が主で、酒を飲み自由と自治を謳歌してストームを楽しむ場面が多くありましたが、入学後酒を飲んだのは剣道部の歓迎コンパの一夜だけで、寮の食事は全寮生が入る大食堂で毎日3

食共米粒がわずかについた甘藷とみそ汁らしきものに沢庵が2切ついて食費は1日分が70銭。

毎日空腹をかかえ苦しい鶴丸城址の寮生活でしたが、晴れた日は七色^{なないろ}に変わる東天の桜岳の勇姿を朝に夕に眺める事が出来た頃が最も思い出に残る時代であったと思います。

## 隠れた紅葉の名勝“九年庵”

宮崎市 ^い壹 ^き岐 ^{ひさ}尚 ^お生

九州内で紅葉の美しい名勝があれば1度行ってみたいと思い観光案内書を調べてみると、佐賀県の神崎町に九年庵という所をみつけたので11月の中旬に旅行することにした。

ところがこの名勝は1年の中で毎年紅葉の時期に9日間しか一般公開しないとの条件のついた名勝である。ここで九年庵の紹介をしたいと思います。場所は佐賀県神崎町の北端の山手に仁比山神社があるその王門をくぐりぬけて坂の参道を上りつめるとその左手に緑の生け垣に囲まれた風雅な茅葺の屋根が見えてきます。この邸宅は歴史的に由緒を持つもので佐賀県を代表する文化的財産といえるものでした。「九年」とはこの庭園が九年の歳月を費やして築造されたことに由来するとのことこれにあやかって1年の中の9日間しか開園しないという興味ある名所でした。

庭にはツツジ類265本、モミジ類13本、苔類は40種の植生のある庭園があって見事な紅葉をみせてくれる。持主は佐賀市の大実業家、伊丹

弥太郎氏で明治 25年から巨額な経費と多年の歳月を費やし完成させ、その後昭和 5年に佐賀県に寄贈されたものと聞いている。

私は秋の紅葉は 1 年の中で一番見ごたえのある風景と思っていますので出来るだけ紅葉のある場所を旅行することにしています。

国内には多くの名勝があると思いますがこの地の紅葉は今までにこれほど見事な紅葉は経験がありませんでした。京都の紅葉も素晴らしいが九州の中でこれほどの名勝があるとは知りませんでした。写真 10数枚撮りましたが、日州医事ではカラー印刷が出来ませんので紹介を割愛します。残念です。11月の短期間の一般公開ですが機会がありますならば皆様も 1 度見物されると良いと思います。

## 大 変 な 一 日

宮崎市 さわの内科 澤 野 文 俊  
クリニック

それは、ある蒸し暑い日のことだった。透析歴 5 年の 60代の Aさんは、インスリン使用中なので、透析終了前に血糖値を測定していた。その日も 11時 30分に血糖を測り、98で、いつものようにブドウ糖の注射を指示した。看護師が Aさんと話しながら、ブドウ糖を注射していたところ、突然、グワッという声がして、看護師が Aさんの名を叫びだした。すぐに Aさんの側に寄ると、意識はなく、見る間に顔はどす黒くなり、呼吸はせず、頸動脈も触れない。アンビュー

で人工呼吸をして、心マをして、モニターを着けて、うわっ、Vf 周りには多くの患者さんが透析中で、大声を出すこともできず、極めて冷静な態度を装う。気管内挿管の準備を指示したが、5 年間してないのでハラハラドキドキ。無事挿管できて、ホッ。開業してお守り代わりにと購入した除細動器を持ってきてもらい、動くことを祈りつつ、スイッチオン。ピーとなってドン。モニターがシーンとなって心マとボスミン。そしたら Vf 繰り返すこと 5 回。何とか心拍再開し、血圧も測定可能へ。この隙に B病院へ入院依頼の電話。OK をもらい、救急車を要請し搬送。車内で Vf となり、DC と心マ。汗まみれで B病院に着き、多くの先生方に迎えられ、涙が出そうな程、安堵、深謝、感謝。

不測の事態とはいえ、Aさんにとっては非常に不幸な一日でしたが、私にとっても本当につらい時間でした。疲れ切ってタクシーに乗り、帰路につくと、病院から電話です。Cさんからの電話で、脈が 30しかなく、フラフラして動けない…。今日は、厄日なのか(引き受けていただいた B病院の先生方には、心から感謝しております)。



## 19年・28年・10年

串間市 のだ小児科医院 野^の田^だ隆^{たかし}

人はタバコに関して3つに分けられます。  
Non-smoker:吸わない人, Smoker:吸う人,  
Ex-smoker:禁煙した人です。冒頭の数字は、野田の場合です。人生の半分以上をようやくタバコなしで過ごせました。昨年来タバコの値上げでいろいろ新聞紙上をにぎわせていますが、1998年12月1日のタバコ値上げをきっかけに、12月3日に最後のタバコを吸い終わって以来、禁煙が続いています。

やめるにあたって見つけた口実は、①禁煙車をつくった国鉄の借金を払うために、喫煙者に負担を求めるのは理不尽である、②近所のタバコ屋のおばさんが、「値上げしても1週間は売上げが減るが、2週目は倍売れる」と見下したような態度で言われて腹を立てた、の2点です。もっとも2点目は、禁煙して1週後はニコチン・レセプターの数が増える、つまり満足するには2倍ニコチンが必要になるという学問的にも裏打ちされた事実であることを最近知りました。

今思えば10年はあっという間に楽しく過ぎました。禁煙を人に勧める仕事に、生きがいを感じています。なぜ生きがいを感じるのかといえば、喜ばれるからです。ご本人はもちろんのこと、周囲のみなさんから喜ばれます。

禁煙外来をやっていますが、卒煙証書を渡すときの笑顔は、非常ににこやかです。小児科での病棟勤務の楽しみは、退院の時の患者さんの笑顔でしたが、それに勝るとも劣りません。

禁煙などと言って個人の楽しみを奪うような

ことをしてはいけない、という人もいますが、タバコをやめて増えた時間でもっと健康的な趣味を見つけた方もいらっしゃいます。今まで、「よくも、タバコをやめさせてくれたな、おかげで楽しみが減った」などという人は、経験したことがありません。

医療関係者が一言いっただけで、喫煙者の1%が1年間禁煙できるそうです。100人に声をかければ、1人は禁煙でき、道で会った時にお礼を言われるのです。こんなにオイシイ健康支援はありません。

皆様もどうか、外来で禁煙をすすめてはいかがでしょうか。



禁煙は愛です

## 夜間照明付きの人工芝コート

都城市 佐々木医院 佐々木 幸 二

新年おめでとうございます。

趣味が高じてテニスコートを作ってしまった。子供のころ、仕事終わりに毎日のように小学校のグラウンドでテニスをしていた父に付いて行き、夕陽の中のテニスコートでよくボール拾いをしていました。ボールがラインオンすると白い石灰粉が舞い散って服に付くとそれがテニスの匂いでした。ネットに掛ると、どちらに渡すか迷った時は何時も父の方に投げていました。子供ながらに存在をアピールしていました。自分もテニスが早くしたくて中学生になると、兄が入部していたこともあり当然のようにテニス部に入りました。父が時々指導に来た時は照れくさくて嫌でした。キャプテンを任せられ暮れ泥む学校のテニスコートでボールを追っかけたものです。

祖母も若い頃テニスをしていたこともあり、父は小林中学からテニスを始め府立医大では主将をやっていました。父の卒業後も西医体の結果が毎年送ってきていました。他界する 2 か月前、府立医大テニス部 100 周年記念誌に慈恵医大との定期戦のこと、テニスの御蔭で長く健康でいられたことなど、回顧録を書いていました。下の妹の夫もテニスをするし、上の妹の夫の母親はアメリカでテニスコーチをしていたらしいです。私の子供たちは 3 人ともテニス部所属でした。

僕が中学生の時、父は書斎の窓から庭を眺めながら「テニスコート造りたいなー」とよく言っていました。昭和 5 年に近くの製材所跡地 1,200

坪を買い取り念願のハードコートを作りました。僕は医学部の 5 年生で、夏休みに数回利用したきりでほとんど近所のテニス自慢やジュニアが使用していました。医大の部活は少林寺拳法をやっており、最早、テニスにあまり興味はなかったのですが、勤務医時代に上司の薦めもあり体力を付けるためテニスを始めました。平成 3 年ハードコートの場所に現佐々木医院を新築移転しました。そのせいで父の自慢のコートは跡形もなくなりました。僅か 15 年間の寿命だった訳です。

開業後はシーガイアテニスコートに通っていますが結果的にテニスの魅力に嵌ってしまい、最近では週 3 ～ 4 回と回数が増えテニス無しの生活はありません。そういった訳で今回いつでも好きな時に家族や職員も出来るように、夜間照明付きの人工芝コートを佐々木医院の敷地内に造ってしまいました。設計施工は株式会社スポーツテクノ和広に依頼しましたが、一般競技用のスペースでどんなプレーヤーが来ても恥ずかしくないコートを作りたいと所長に折衝したこともあり、シーガイアのコーチに試し打ちしてもらった評価はまずまずです。コート開きに神和住純を呼ぼうかとコーチが言ってくれましたが、それは断りました(笑)。JOP の帝王の異名をとる竹下和史君がコート見に来てくれました。父のコートを潰した罪滅ぼしに素敵なコートに仕上げたと思います。この場をお借りして報告させていただきます。夜間も出来ますよ。シェルターも設置しました。利用されたい先生は佐々木医院まで電話ください。

今年はもっと攻めのテニスを目指していきます。

## 悟 り

日向市 沼田皮膚科 ^{ほりのうち かず よ}堀之内 和 代

20歳の時、鎌倉の円覚寺に座禅を組みに行きました。自分の人生に悩み迷っていた頃で、ぜひ悟ってみたいと思ったのです。5月の連休に3日間籠ったのですが、やはりそこは俗世間とは隔絶された世界でした。3日間ひと言も口をきいてはいけないうです。夜中の2時に起こされて、コップ一杯の水で目と口を洗い、座禅を組み続けます。ところが、私が心を無にしようと座禅を組んでいると、頭の中にポッと柏餅が浮かんできました。「いかん、いかん」と柏餅を忘れようとしても頭の中は「柏餅が食べたい」と言い続けます。どんなに払拭しようとも頭の中を柏餅がぐるぐると駆け回るのです。作務の間も、草むしりをしながらずっと「柏餅、柏餅」と思い続けています。食事はおかゆと沢庵のみですが、沢庵を食べるとき、「ポリッ」とでも音を出そうものなら、「音を立てて食べるんじゃない!」と怒鳴られます。ですから、口の中でふやけた沢庵を丸呑みしながら、益々柏餅への想が強くなるのです。風呂にも入れず、歯みがきも着がえもせずに過ごした3日間の苦行。その間私は柏餅のことだけを思い続け、他のことは何ひとつ考えられなかったのです。

円覚寺から開放されるや否や、寺の近くの和菓子屋へ駆け込みましたが、なんとそこには柏餅はなかったのです。わき目もふらずに本郷の自宅へ直行し、なじみの和菓子屋で柏餅を買い込み、5個ペロリとたいらげたのでした。そして、柏餅でふくれたおなかをポンポンと叩きながら私は悟ったのです。「これが私の煩惱か。悟

れん、悟れん」と。かくして、「悟れないことを悟り、煩惱と仲良く生きてゆこう」と悟ったのでした。

今年は年女。半世紀近く生きてきましたが、知足の心境に至るのはいつのことやら…。

「所詮私は柏餅、煩惱食べて生きてます」



## 歯 痛

都城市 都城市郡医師会病院 ^{こがねまる み か こ}小金丸 美桂子

6月頃から左上の奥歯が1本痛くなった。最初は酢や冷水がしみる程度だったが、しだいに通常の咀嚼でも鋭い痛みが走るようになった。7月に入ると周囲の歯まで痛みが広がり三叉神経痛の様相を呈してきたので、ついに歯科医を受診。先生はX線写真を見て、虫歯ではないと仰る。噛み合わせが悪く左ばかりで噛むためだと思うが、「奥歯の臼の面が磨耗してることや、睡眠中の歯軋りも大きな原因」、「噛み締めないこと、リラックスリラックス」と。眠っていると

きは自己コントロールができないので、結局プロテクターを作ってもらったが、痛みは変わらず、別の歯科医を受診(前医が気に入らなかったのではなく、土日祝日も 22時まで診療する歯科医が近くに開業したため)。前医と同じ検査・コメントのあと、歯軋りが続くと歯の根元に細かい亀裂ができることが最近わかってきました、それかもしれません、まず薬を塗って保護膜を作ってみましょう、と言われ、3回目の塗布を終えたばかり。冷水も随分しみにくくなってきた。

日頃、術前の患者さんを診て、歯と足腰が丈夫で目がきれいなら大丈夫、と思っていたが、人事ではなかった。以前「あなたの歯は虫歯になりにくい丈夫な歯です」と言われて安心していましたが、いつのまにか知覚過敏という老化への配慮も必要な時期にさしかかっていることを思い知らされた。また、人の役に立つ職業人であるためには、日々研鑽して新しい知識を仕込んでいくことが必要なのだった。思っただけ、で終わらないように、今年は少しだけ頑張ろう。

## 積 ん 読

延岡市 長沼医院 ながぬま こうざぶろう  
長 沼 弘三郎

長年の読書癖が高じて、身の回りには本が大量にある。読んだ読まなかったは別にして、折をみて整理はするものの少しも減らない。おそ

らくは本棚の無い家に育ったので、教養コンプレックスの思いから反動的に本を溜め込むようになったのであろう。

本の虫とまではいかなくても多読の方だと思っている。その読み方は根を詰めて一冊ずつ読破するというより、むしろ雑読に近く、堅い本も山ほどあるにもかかわらず、ミステリーなど息抜き本の方にも手が延びやすい。

それらの本は、福岡に行った時、丸善書店の店内をうろうろしながら拾い読みをしてはジャンルを問わずキャリーバックに詰め込めるだけ詰め込んで購入してくる。その時は何が何でも読みたくて買って帰るののだが、帰って数日後にはその気は色褪せてしまう。典型的な「興味」中心の衝動買いである。しかし、それは大きな楽しみのひとつでもあるので、なかなか止められない。ということで、積ん読本は増える一方ということになる。

話は変わるが、ここ年末に至って相次いで歴史のある雑誌が休刊に至っている(月刊現代、読売ウイークリー等)。携帯ネットの普及で、広告が取れない売れない悪循環からの結末のようなのである。その事は理解できても紙媒体の活字文化世代の一人として残念である。私の世代のネット代わりといえど各出版社が出す一部 100円程度の毎月発行の出版案内の小冊子(岩波書店「図書」、新潮社「波」、吉川弘文館「本郷」、講談社「本」等)を寄せ集めることである。ひとつの文章が手頃な長さでもあり、寝入りに概説を少しずつじっくりと幾夜に掛けて読んでいたが、意外と読み応えのある内容である。頭に残るかという点に疑問があるが、多分呆け防止には役立っているに違いない…。

そういう冊子を含めて、単行本などにまで出版の縮小の波が来なければ良いのにと思ってしまう。

一般的に、人の知識は他からの影響が大きく、下手をすると単なる受け売りになりやすい。まして、真に自分が残せるクリエイティブな思考内容は、はなはだ少なく心許なく思っている。

だから、いくら本に目を通してても仮に他のことで精一杯のことをしたとしても子や孫たちに残せることはたかが知れているのではないだろうかと思ってしまう。

“年齢も年齢だし、こんなにたくさんの本を読みきるの”とが“これまでにこの本全部読んだの”と妻や息子、娘たちに皮肉られようとも、これらの本がいつの日か、孫子の目を引き、夢を持ってくれるきっかけになるかもしれない。

という案配で、まだまだ“積ん読趣味”は治りそうにないのです。

その後につづく太平洋戦争、第二次世界大戦、終戦そして戦後の混乱、貧困の始まりの年として記憶されているようである。そしてこの時代が我々昭和12年生まれの成長の時代にぴったりと重なるのである。時代も世相も子どもの誕生日を祝うような雰囲気ではなかったことは確かであろう。

平成12年1月1日夜、私たち夫婦は船旅の途上にあり船長招宴の席についていた。60歳すぎたころより年末年始や5月の連休を利用して時々行っている小旅行でのことである。宴も終わりがち10人程のコックが私たちのテーブルを取り囲み1人が大きなケーキを持ってニコニコしている。とハッピーバースデーの曲がかかりhappy birthday Mr, Takehide Kikuchiとマイクが叫んだときには一瞬なんのことだかキョトンとしてしまった。会場の人達の拍手にうながされ立ち上がり周りに会釈、ケーキは同じテーブルの人達にご相伴していただいた。コックたちも一人ひとり握手を求めてくれた。年甲斐もなくドキドキしたが思い出深い誕生日となった。

平成19年1月1日、シュムリアップのレストラン、コック1人、小さなケーキ、birthdayの曲、アンコールワット拝観の時のことである。添乗員の心づかい、こうゆうのは嬉しい。同行の人達に70歳の誕生日であると述べケーキのご相伴をねがった。

開業以来33年診療時間をけずり、診療日数を減らしなんとか維持してきた開業医人生も今年には引退できそうだ。女房も色々な気苦労から多少は解放されるだろう。

やりたい事が次々と浮かぶ。HAPPY RETIREMENT そういきたい。

## 2度の Happy Birthday

宮崎市 菊池医院 ^{きく} 菊 ^ち 池 ^{たけ} 武 ^{ひで} 英

1月1日が誕生日である。幼少時殊更に誕生日を祝ってもらった記憶はない。私の生まれた昭和12年は支那事変の起こった年で、この年は



短  
歌

宮崎市 小波津医院 小波津 守良

遠き日の祖父の髭面撫でし掌で

愛し初孫湯浴みさせ居り

自らに告知して伏す友の眼を

外らして悔む帰途は冬ざれ

辞世の歌（習作）

枯葉散る吾も頃合い迎えしか

名残りの酒はしとどと酌まむ

## 偶 感

都城市 宮永病院 漢方外来・恒心館 井 上 博 水

日州医事「新春随想」への原稿を書くようにと  
のご通知を頂戴しました。なんとか原稿を書か  
なくてはならないと、漢方学術講演会などでメ  
モした「心得帳」を広げているうちに、心に浮か  
んだ愚見を書いてみました。

近年、臨床の現場に、漢方処方が用いられる  
機会が益々多くなっていることは、我々、東洋  
医学に志を持つものにとって、まことに心強い  
限りであります。反面、漢方医学の基本を無  
視した用い方も、かなり目立つようです。

現代医学に、内科診断学を初めとして、診断

治療の基礎となる診断学があるように、漢方医  
学にも同様の診断学があります。漢方治療は、  
この診断学に拠らなければなりません。この基  
本原則を無視しての漢方処方への運用は、内科診  
断学に拠らず治療方針を決めることや、外科診  
断学を無視して手術の適否を決定することに等  
しいと思います。

もとより浅学非才、未だ修業中の私ですが、  
その故に、折に触れて「心得帳」を開き、先人の  
教訓に満ちた言葉を噛みしめています。そのな  
かの、いくつかをご紹介します。

※人の行く裏に道あり花の山。人の行く跡をた  
どれば花の山。吟味すべし。 「津田玄仙」  
※多岐に浅熟するより、一術に精錬せよ。

「秋山真之」

※理を究むることは易く、事に応ずることは  
難し。 「永富独嘯庵」

※実なるが如くして虚なり、虚なるが如くして  
実なり、自得の域に達せざれば、正鵠を失い  
易し。 「湯本求真」

それぞれに、含蓄のある言葉だと思います。  
私も、湯本先生の「自得の域」に達するべく、努  
力していますが、徒に馬齢を重ねるうちに、6  
回目の年男となってしまいました。

## 唐人干し 閑話

宮崎市 プレストピア ^{まえ} ^だ ^{より} ^お  
なんば病院 前 田 資 雄

明けましておめでとうございます。旧年中は  
色々とお世話になり有り難うございました。本  
年も宜しくお願い申し上げます。

さて、昨年の春から宮崎市内の専門病院に勤  
務していますが、取り扱う疾患が特殊なために、  
県内至る所から受診されます。私が卒業した時  
代の医局は、宮崎県内の僻地の医療を担って行  
くと言う教室の方針から、五ヶ瀬川流域の診療  
所を除いた県内至る所に出張や当直に行ったの  
で、患者の住所を見ると大方の見当がつく様  
になり患者の診察時の話題にしています。ところ  
で、乳癌の内分泌療法の際、治療上必要なため  
時々骨塩を測定します。とくに更年期を過ぎた  
女性に骨塩の低い人が多いのです。その際『トジ

ンボシを食べていますか』と聞いてみると、？と、  
げげんな顔をされる場合と、唐人干しですかと  
聞かれる事があります。私は都城の近くで育っ  
たので鰯の日干しをトジンボシと呼んでいまし  
たが(むしろガラランツが主流?)、県北(五ヶ瀬、  
耳川上流も含め)から佐土原辺りまでは唐人干し  
と呼ぶようです。西諸県郡、宮崎市から南那珂  
にかけてはトジンボシでは通用しません。南那  
珂では干物はヒバンチョと呼ぶ様です。北諸か  
ら大隅半島にかけてはトジンボシと呼び、方言  
辞典で調べてみますと、綴じる、干すの訛りと  
する説があるとのことです。また岡山県の児島  
でもトジンボシと呼ばれているようです。一方、  
唐人干しは、門川の魚の加工業者が呼んだのが  
起源のようで、日豊本線を使って移動した販売  
業者から広がったと考えられます。実際大分か  
ら田野まで使われているようです。動詞や形容  
詞の方言と違って名詞、とくに商品はそのまま  
方言で県内に広がっていったのでしょうか。こ  
のように同じ鰯の干物の呼称の宮崎県内での分布  
に線引きが出来るのは面白いと感じられました。  
なお、詳細かつ正確な分布に就いては不正確な  
点が有る事をご容赦ください。

## コンサートに行こう

小林市 整形外科前原病院 ^{しも} ^の ^{てつ} ^{ろう}  
下 野 哲 朗

ロックばかり聴いていた僕が、クラシックを  
聴き始めて約 10 年。そのきっかけのひとつは、  
コンサートに行ったことだった。

「日本のホールも音が良いですね。南の島にある宮崎という小さな町にホールがあります。音響が素晴らしいです。宮崎に完璧なホールがあります」。イスラエル・フィル終身音楽監督で指揮者のズービン・メータ。「今まで演奏した中で、どこのホールの音響が良かったですか」との問いに対し、こう答えた。巨匠メータをして「完璧」と言わしめたのは、宮崎市の県立芸術劇場アイザックスターンホール。先日は現在最高の人気、実力のワレリー・ゲルギエフ指揮のロンドン交響楽団のコンサートに行った。ダイナミックで美しく繊細、ロシアの大地を感じさせる演奏は最高だった。このコンサート、東京では音が悪いといわれる某有名ホールであった。宮崎はチケット代も安く、ホールの響きも最高。なんて恵まれているんだろう。

オーディオも好きで、自宅でもレコードをよく聴くが、生の感動は得られない。コンサートに行くときはまず予習。演目を何度も聴いておく。そして気合を入れて、会場へ。指揮者が指揮台に立ち、タクトを振る直前の瞬間が最高に好きだ。期待に胸が一杯だ。もちろん演奏が期待ほどでないこともある。でも生の演奏の感動は必ずある。コンサートを聴いた後はレコードを聴いたときに生の感動が頭の中で再構築される。

5月にはまた国際音楽祭が開催される。巨匠シャルル・デュトワの指揮ですばらしい演奏がいくつも聴ける。さらにシーガイアであるレセプションにも参加できる。演奏者、もちろんデュトワとも話したりサインをもらったり、一緒に写真をとることも可能。こんな事はよそではなかなかないと思う。デュトワにサインをもらうときは前夫人であるアルゲリッチとの写真のレ

コードはやめたほうがいい。隣には今の奥さん(彼女?)がいるから。

コンサートに行こう。

## 「搬送拒否」報道に思う

宮崎市 宮崎善仁会病院 牧^{まき}原^{はら}真^{しん}治^じ

マスコミには、近年救急医療の問題がクローズアップされることが多くなっている。こうした記事の常套句に「たらいまわし」「搬送拒否」が使用されていますが、救急の現場で働くものとしては、こうした医療者を非難するようなニュアンスを持った言葉遣いに、腹立たしく思っているのではないのでしょうか。救急車を受け入れる病院側は、最大限の努力を行って、受け入れを行うのだが、患者が重なってしまう場合、どうしても受け入れることはできなくなる場合があることは、否定しようのない事実です。こういった状態は、「受け入れ不能」と表現するのが正しいのであって、「たらいまわし」「搬送拒否」のような受け入れる能力があるのに受け入れないというニュアンスのある言葉とは実態は全く違うはずです。「たらいまわし」「搬送拒否」と報道されると、受け入れ不能の原因は「医師のモラルが低いからだ」と勘違いしてしまう二階大臣のような誤解を生むことにもなります。医療問題を正しく国民に認識していただき、問題の解決の正しい道筋を選択していただくためにも、マスコミに「たらいまわし」「搬送拒否」は使わせないように、申し入れるべきだと思います。

## 電子カルテには医療秘書 (medical clerk)が必要

日南市 きよひで内科 かわ の きよ ひで  
クリニック 河 野 清 秀

「II音の亢進あり」,「呼吸音は?」,「全肺野にwheezeあり」と傍らのmedical clerkに指示している。私の日常風景だ。

私は4年前電子カルテを導入し、漸く、ここ1年で採用した事務員3人をmedical clerkに育成した。最近、傍らで常時入力業務してもらっている。以前は看護師にカルテ入力してもらっていたが、本来の仕事ではなく、かなりのストレスが私にも彼女らにもあった。その為、本来の看護業務にも支障をきたしていた。しかしmedical clerkを導入して、カルテや各種書類の書類入力をclerkに任せると、時間8人も診れなかった私だが、10人診れるようになった。つまり私の診療能力が25%増加したのだ。そして診療後の残業や日曜午前中に各種書類作成のための時間がほぼなくなり、自由時間が増えた。medical clerkは私のストレス解消に大いに役立っている。

最近の医師不足の問題を聞くにつけ、医学部増員が役立つには、少なくとも15年かかる。医師不足には、今居る医師を活用せざるを得ない。これには、ぜひ医療秘書(medical clerk)の存在、活用が欠かせない。彼女らは意欲があり、特に若い人の電子化の適応力には驚くものがあり、医学用語も3か月で覚えられようだ。

これから団塊の世代が高齢者になり、医療需要が増大する。それをまかなうには医師、看護師の増員、ITの活用だけでは限界があると思われる。それに応えるには大量の医療秘書(medi-

cal clerk)が必要と思われる。関係機関の養成導入は急務だ!

## ルーツ その2

えびの市 井尻眼科医院 い じり ゆう じ  
井 尻 裕 司

年男として新年を迎えるにあたり、日州医事2008年9月号に投稿した自らの「ルーツ」探索の旅の完結を試みた。日向伊東氏の分家の一族である当家が、「何時頃なぜ隣国の島津氏に主君を変えたのか?」という最大の謎を解明するために、当家が1500年代後半に主君島津忠良の命を受けて現えびの市に転居する以前を調べてみた。

井尻家が島津関連の史料に出現するのは、鹿児島県の伊作地区(旧吹上町で島津忠良の生誕の地)を本拠地とした島津久逸(忠良の祖父)の時代からであり、恐らく当家の祖先は久逸の時代に島津分家の伊作島津家に仕官したものと推察された。しかし地理的に伊作は九州の西海岸、当家が本来居たはずの日向国は東海岸に位置し、常識的には両者に接点はありえないが、実は島津久逸は1470年から1486年まで串間地区(現宮崎県)にいたのである。

当時日向伊東氏と薩摩島津氏は、飢肥をめぐる熾烈な領地争いをしていた。飢肥城には島津一族の新納忠統が配置され奮戦したが、伊東氏の攻勢が強くなり、島津宗家の命令で島津久逸

が援軍として伊作より串間に領地替えされた。しかし協力して飢肥を守るべき島津久逸と新納忠統は、意見が対立し、ついには忠統が宗家に久逸を伊作へ戻すように進言した。これに激怒した島津久逸は、1486年になんと敵方の伊東氏と共闘し飢肥を占拠した。この「文明の大乱」では南九州の豪族が敵味方に入り乱れて戦ったが、結局島津宗家自らが薩摩より参戦して勝利した。伊東氏は当主祐国が戦死して飢肥より撤退し、島津久逸は捕えられて旧領の伊作へ帰された。

日向伊東一門の井尻家と久逸の接点は、この時しかありえず、合戦を通じて意気投合した井尻家の一部が島津久逸に仕官し伊作に同行したものとする。この時まさか後に伊作島津家が宗家にとって変わりその結果井尻家の子孫は主家である日向伊東家を攻め滅ぼす戦いに参加する事など夢にも思わなかったであろう。

## 年 賀 状

宮崎市 貴島小児科 貴島 てるこ

年明け早々に山と積まれた年賀状を一枚一枚読み進み患者さんからは微笑ましい楽しそうな写真などに、成長の楽しさを当方まで嬉しく読み進んでいた。ところが天津松島高女時代、医大時代の同級生の親しい友人からの年賀状を読み進むと懐かしさに声を聞きたくなりダイヤルしてみた。ところが私が何を話してもその答えは無く、彼女の一方的な話だけ私の問いに対する答えは無い？何度言ってみても同じ彼女の一方的な話だけだ。そこで私は始めて気がついた、

彼女は難聴だなど。家族が変わって難聴なんですと、最近聞きづらくなりましたと。

そんなことが2例も続きもう電話するのは止めようと思ったところに電話が鳴った、誰かな？と受話器をとると昔ある町の保健師だった人。懐かしさにいろいろ話していたら彼女は指が曲がらないし歩行も困難で車椅子を押して歩く状態で字がかけないので、年賀状代わりに電話をしているとのこと。保健師としてあんなに活躍していた人がと啞然として受話器を置いた。

そうかと思うと表書きに斜めにつたない字で貴島てる子様と書いてある一枚が出てきた。裏を見ると細かい字で何かビッシリと書いてある。表書きだけは本人に書かせたと書いてある。気力の衰えとともに自立不能の状態ですと書いてある。あのしっかり者の看護師が考えられないことだ。内科外来の婦長で病院の新築のとき臨時の私の部屋で起居をともしたことのある人だ、考えられないことだ。可愛そうに傍に行って励ましてあげたい。

昨年の年賀状の時にはこんな思いはしなかったが本年はいろいろの悲しい事実を目にするようになり、年とともに増えるようになるのかと将来に期待できない悲しさを実感する年明けでした。



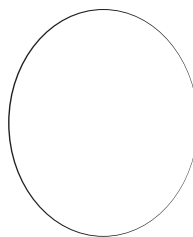
## エコー・リレー

(40 回)

(南から北へ北から南へ)

## 大 物 釣 り

都城市 はしぐち小児科 橋 ぐち けん えい 英



船釣りを始めて 10 数年になります。暑かろうが寒かろうが、毎月 1 ～ 2 回は出かけています(誰かさんのゴルフみたいなものです)。

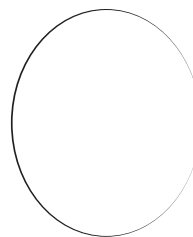
一番の大物が 4 年前の 1 月に内之浦沖で釣った 25kg のアラです。



[次回は、日向市の田代慎二郎先生にお願いします]

## ランニング

西米良村 国保西米良診療所 なか むら たけし 豪

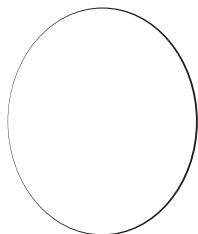


きっかけは昨年の夏休み「そんなメタボじゃ私よりマラソン遅いね」という小学 2 年の娘の一言でした。医師になってから禁煙には成功したものの運動習慣が全くなく、一昨年に西米良村へ赴任するまで不

規則不摂生な生活が続いていたために、40 歳を過ぎて確かに立派なメタボ体型になっていました。子供の言葉に一念発起、まず綾と青島太平洋マラソン出場を申し込み、子供と一緒に走り始めました。恥ずかしながら始めの頃は子供について行くことすら辛かったのですが、徐々に体が慣れ多少余裕ができてくるにつれ、今まで気にも留めていなかった景色に新鮮な感動を感じるようになりました。村の夏は川に鮎が光り輝き山あいの棚田は鮮やかな青緑色の稲で覆われ大変清々しいものです。棚田が黄金色の稲穂へ変化するにつれ山は紅葉が進み、少し遅れて山肌の柚子が黄金色に変化します。最近では早朝の棚田は真っ白な霜で覆われるようになりました。ランニング中の村民とのちょっとした立ち話から診療時や温泉での話題も増えました。子供との話題も相当増え、いつの間にかランニングそのものが楽しみになってしまいました。その効果か綾マラソンでは子供と一緒に親子ペア 5km を、青島太平洋マラソンではハーフマラソンを完走できました。走った後のビールがおいしいので体重はあまり減らないのですが、いつかフルマラソンを完走できればなどと思いつつ暇を見つけてはランニングを続けています。

[次回は、宮崎市の渡部正一先生にお願いします]

## メディアの目



## 地域の熱い思いに触れる

西日本新聞宮崎総局長

うちだ たか ゆき  
内 田 隆 之

見上げると満天の星空である。

昨年来、県内でいくつかの夜神楽を拝観した。椎葉村、西米良村、木城町、西都市…。神楽の舞台はどこも深い山間部。夜間、現地に着くと、いつも驚かされた。山あいになり注ぐ星々の光。夜空ってこんなにも星でいっぱいだったのか。あらためて感じるほどに夜空は星々に満ちていた。

その満天の星空の元で行われる夜神楽。何百年もの伝統を受け継いで今日に至っている地域の「宝」だ。ふるさとの伝統に寄せる人々の思いが、長い年月にわたってバトンをつないできたのだと思う。取材を通じて感じたことは、ふるさとの文化を受け継ぎ、あるいは新しいものを創り出そうとするとき、その中心に必ず寝食を忘れたかのように取組む人たちがいることだ。

「銀鏡神楽」（国の重要無形民俗文化財）を伝承する西都市銀鏡地区。代々祭事を執り行ってきた家の浜砂修照さんも地域文化の継承に心血を注いできた。「次の世代に受け継ぐためには私のような者もおらんとね」。取材のとき、しみじみと語っていた。

その言葉を聞いたとき、脳裏に浮かんだことがある。私の郷里でもある佐賀県の中央部の町でのこと。昭和 30 年代、町を流れる祇園川では初夏、文字通りホタルの「乱舞」が見られた。幼いころ、身にまとわり付くほど飛び交っていた光景を思い出す。やがて水環境の悪化で、清流

を好むホタルが各地の川で激減したのは周知のとおりだ。

そんな中、20 年ほど前、祇園川のそばに住む商店主の男性がホタルの復活に取組んだ。それこそ寝食を忘れて。そんな男性を「変人」扱いする人もいた。しかし、やがてホタルは見事に甦った。今では「ホタルの里」として有名だ。「私のようなもんが一人くらいおらんと」。ホタル復活にかけた男性の言葉は、銀鏡神楽の伝承者の思いと重なる。

同じように、地域の「宝」を伝えようと心を込めてぶつかってきた人がいる。西都市在住の画家^{みろくすけのり}弥勒祐徳さん。ことし 90 歳。長年、県内の神楽を題材としてきた。それも「現場で描く」をモットーに 100 号の大作も現地に画布を持ち込んで描き続けた。

昨年 12 月の西米良村の村所神楽でも、そんな弥勒さんの姿が見られた。神楽舞いの舞台そばに設置した画布。いよいよ冷え込んでくる午前零時を過ぎても、弥勒さんの筆は止まらない。午前 1 時ごろに完成した。意気込みがひしひしと伝わる。

長年神楽を描き「神楽には命の営みがある」という。画業への評価が高まって中央画壇とは一線を画し、ふるさとを離れることなくその「命」を見続けてきた。そんな弥勒さんや夜神楽を取材すると、地域に寄せる人々の熱い思いをあらためて知る思いがする。

## 宮崎県感染症発生動向 ～12月～

平成29年12月1日～平成29年12月28日(第49週～52週)

## ■全数報告の感染症

- 1類：報告なし。
- 2類：結核22例が宮崎市(12例),中央(3例),延岡・小林(各2例),日南・高鍋・日向(各1例)保健所から報告された。患者が11人,疑似症患者が6人,無症状病原体保有者が5人で,患者は肺結核が10人,その他の結核(結核性胸膜炎,腸結核,結核性リンパ節炎)が4人(肺結核を含む)であった。男性が13人,女性が9人で,80歳代が6人,50・60・70歳代がそれぞれ4人,40歳代が3人,30歳代が1人であった。
- 3類：腸管出血性大腸菌感染症1例が宮崎市保健所から報告された。患者は30歳代の女性で無症状病原体保有者。原因菌のO血清型は不明(VTEC産生)。
- 4類：○つつが虫病1例が宮崎市(7例),小林(4例),都城(3例),日南(2例),中央(1例)保健所から報告された。男性8人,女性9人で,60歳代が7人,70歳代が4人,80歳代が3人,50歳代が2人,20歳代が1人であった。主な症状として頭痛,発熱,刺し口,リンパ節腫脹,発疹,肝機能異常等がみられた。ペア血清での抗体価の有意な上昇や,刺し口から病原体の遺伝子が検出された。山林での作業や,庭での草刈り,飼い猫からの感染が感染源と思われる。
- レジオネラ症1例が日向保健所から報告された。50歳代の男性で発熱,咳嗽,呼吸困難,肺炎がみられた。
- 5類：○アメーバ赤痢2例が宮崎市保健所から報告された。30歳代と50歳代の男性で腸管アメーバ症。便潜血陽性。
- ウイルス性肝炎2例が宮崎市と中央保健所から報告された。
- 《宮崎市》50歳代の男性でB型。褐色尿,発熱,肝機能異常,黄疸等がみられた。
- 《中央》20歳代の女性でB型。全身倦怠感,黄疸等がみられた。
- 梅毒(早期顕症梅毒Ⅱ期)1例が都城保健所から報告された。30歳代の女性で梅毒性バラ疹がみられた。
- 麻しん(修飾)1例が中央保健所から報告された。3歳の女児で発熱,発疹がみられた。IgM抗体検出。ワクチン接種歴1回あり。

表 前月との比較

	12月		11月		例年との比較
	報告数 (人)	定点当 たり(人)	報告数 (人)	定点当 たり(人)	
インフルエンザ	107	1.8	14	0.2	
RSウイルス感染症	327	9.1	485	13.5	
咽頭結膜熱	74	2.1	41	1.1	
※溶レン菌咽頭炎	485	13.5	291	8.1	★
感染性胃腸炎	3,336	92.7	1,249	34.7	★
水痘	573	15.9	291	8.1	★
手足口病	5	0.1	9	0.3	
伝染性紅斑	13	0.4	9	0.3	
突発性発しん	135	3.8	154	4.3	
百日咳	6	0.17	2	0.1	
ヘルパンギーナ	9	0.3	10	0.3	
流行性耳下腺炎	159	4.4	193	5.4	
急性出血性結膜炎	0	0.0	0	0.0	
流行性角結膜炎	26	4.3	26	4.3	
細菌性髄膜炎	1	0.1	0	0.0	
無菌性髄膜炎	2	0.3	0	0.0	
マイコプラズマ肺炎	4	0.6	2	0.3	
クラミジア肺炎	2	0.3	2	0.3	

## ■5類定点報告の感染症

定点からの患者報告総数は5,264人(定点あたり149.7)で,前月比183%と増加した。また,例年と比べると96%と横ばいであった。

12月に増加した主な疾病はインフルエンザ,感染性胃腸炎,水痘,咽頭結膜熱,A群溶血性レンサ球菌咽頭炎で,減少した主な疾病はRSウイルス感染症と流行性耳下腺炎であった。また,例年同時期と比べて報告数の多かった主な疾病はA群溶血性レンサ球菌咽頭炎,水痘,感染性胃腸炎であった。

感染性胃腸炎の報告数は3,336人(92.7)で前月の約2.7倍,例年の約1.2倍と多かった。都城(161.2),小林(153.3),日南(112.3)保健所からの報告が多く,1歳が最も多く全体の約2割,1歳から3歳で約4割を占めた。

水痘の報告数は573人(15.9)で前月の約2倍,例年の約1.2倍と多かった。小林(31.0),宮崎市(23.4),

★ 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

高鍋(17.0)保健所からの報告が多く、1歳が最も多く全体の約3割、1歳から4歳で約7割を占めた。

A群溶血性レンサ球菌咽頭炎の報告数は485人(13.5)で前月の約1.7倍、例年の約1.4倍と多かった。延岡(25.8)、日向(21.0)、日南(20.3)保健所からの報告が多く、3歳から6歳で全体の約6割を占めた。

インフルエンザの報告数は107人(1.8)であった。高千穂(6.5)、高鍋(3.5)、小林(2.6)、日南(2.4)保健所からの報告が多かった。年齢別では5歳以下と6～9歳がそれぞれ31%、10～14歳が9%、15～19歳が7%、20歳以上が21%であった。

## ■月報告対象疾患の発生動向〈12月〉

### □性感染症

【宮崎県】 定点医療機関総数：13

定点医療機関からの報告総数は45人(3.5)で、前月比105%と増加した。また、昨年12月(4.5)と比べると78%と少なかった。

#### 《疾患別》

- 性器クラミジア感染症：報告数29人(2.2)で前月の約1.1倍、前年の約9割であった。男性14人、女性15人で、20歳代が全体の約半数、40歳代が約3割を占めた。日向保健所(8.0)からの報告が多かった。
- 性器ヘルペスウイルス感染症：報告数4人(0.3)で前月及び前年の約4割と少なかった。全て女性で、30歳代から60歳代までそれぞれ1人であった。
- 尖圭コンジローマ：報告数2人(0.15)で宮崎市保健所からの報告であった。男女それぞれ1人で、10歳代後半と20歳代であった。
- 淋菌感染症：報告数10人(0.7)で、前月の2倍、前年の約9割であった。男性8人、女性2人で、20歳代が3人、10歳代と30歳代がそれぞれ2人であった。

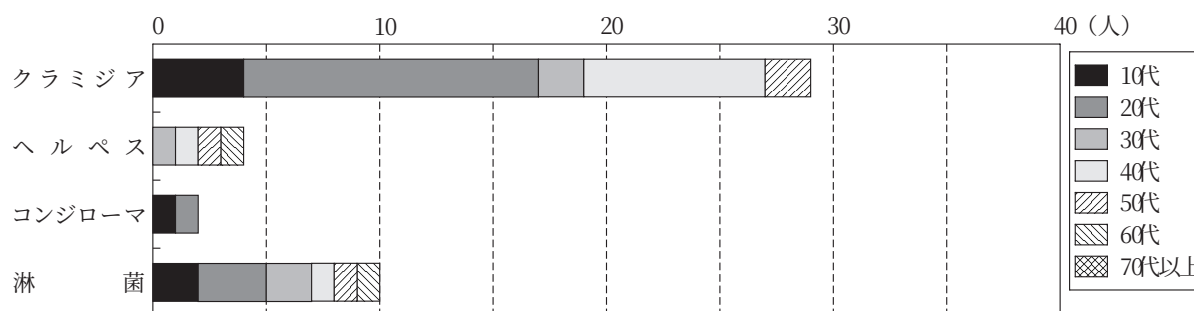


図 年齢別性感染症報告数(12月)

【全国】定点医療機関総数：967

定点医療機関からの報告総数は3,915人(4.1)で、前月比106%と増加した。疾患別報告数は、性器クラミジア感染症は2,099人(2.2)で前月比106%、性器ヘルペスウイルス感染症は628人(0.65)で前月比108%、尖圭コンジローマ394人(0.4)で前月と同数、淋菌感染症は794人(0.82)で前月比107%であった。

### □薬剤耐性菌

【宮崎県】 定点医療機関総数：7

定点医療機関からの報告総数は36人(5.1)で前月及び昨年12月と同数であった。

#### 《疾患別》

- メチシリン耐性黄色ブドウ球菌感染症：報告数24人(3.4)で、前月と同数、前年の約8割であった。宮崎市保健所(8.0)からの報告が多く、70歳以上が約6割、60歳代が約2割を占めた。
- ペニシリン耐性肺炎球菌感染症：報告数12人(1.7)で、前月の1.1倍、前年の約2.4倍と多かった。宮崎市(11.0)と高鍋(1.0)保健所からの報告で、4歳以下が全体の約8割を占めた。
- 薬剤耐性緑膿菌感染症：報告はなかった。

【全国】 定点医療機関総数：466

定点医療機関からの報告総数は2,626人(5.6)で、前月比109%と増加した。疾患別報告数は、メチシリン耐性黄色ブドウ球菌感染症は1,987人(4.3)で前月比106%、ペニシリン耐性肺炎球菌感染症600人(1.3)で前月比117%、薬剤耐性緑膿菌感染症39人(0.08)で前月比133%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 57 ページ)

1. 原発開放隅角緑内障で初期からみられるのはどれか。2 つ選べ。
  - a 傍中心暗点
  - b 視力低下
  - c 角膜浮腫
  - d 虹彩萎縮
  - e 神経線維束欠損
2. 介護保険について正しいのはどれか。
  - a 加入は任意である。
  - b 保険料は全国一律である。
  - c 要介護認定は市町村に申請する。
  - d 介護認定審査会は医師会が設置する。
  - e 本人はケアプランを作ることができない。
3. 胸骨背面に最も近接するのはどれか。
  - a 上・下大静脈
  - b 右心房
  - c 右心室
  - d 左心房
  - e 左心室
4. 冠攣縮性狭心症を誘発するのはどれか。
  - a リドカイン
  - b ベラパミル
  - c アセチルコリン
  - d アミノフィリン
  - e イソプロテレノール
5. 胆汁酸を産生するのはどれか。
  - a 肝細胞
  - b P 細胞
  - c 星(状)細胞
  - d Kupffer 細胞
  - e 胆管上皮細胞
6. 正常分娩で正しいのはどれか。
  - a 分娩第 1 期は産徴がみられてから外子宮口全開大までの期間である。
  - b 分娩第 1 期では陣痛発作と間欠は 2 分ごとに起こる。
  - c 分娩第 2 期で児は発露後排臨となる。
  - d 分娩第 2 期に矢状縫合は骨盤横径に一致する。
  - e 分娩第 3 期は児娩出後から始まる。
7. 正しいのはどれか。2 つ選べ。
  - a 両価性はうつ病に特徴的である。
  - b 言葉のサラダは思路障害でみられる。
  - c 緊張病症候群は不安障害でみられる。
  - d Korsakow 症候群では作話がみられる。
  - e 感情失禁は統合失調症に特徴的である。
8. 消化管内視鏡による治療が適応となるのはどれか。2 つ選べ。
  - a 食道静脈瘤      b 胃悪性リンパ腫
  - c 進行大腸癌      d 総胆管結石
  - e 胆嚢結石
9. 下痢をきたしやすいのはどれか。
  - a 十二指腸潰瘍
  - b 過敏性腸症候群
  - c 肝硬変
  - d Parkinson 病
  - e 甲状腺機能低下症
10. 溶血性尿毒症候群でみられるのはどれか。
  - a 破碎赤血球
  - b 血小板増多
  - c IgG 低下
  - d 血清カリウム値低下
  - e 血清補体値低下



宮崎県国民健康保険診療報酬審査委員名簿  
(任期 平成 2年 1 月 1 日～平成 2年 12月 31日)

(○印は新任)

区分	科 名	氏 名	所 属 名・職 名	区分	科 名	氏 名	所 属 名・職 名
保 険 者 代 表	内 科	○宮 崎 裕 三	宮崎医院院長	保 険 者 代 表	整 形 外 科	税 所 幸一郎	国立病院機構都城病院 統括診療部長
	"	富 田 雄 二	富田医院院長 (会長代行)		精 神 科	田 中 洋	田中病院院長
	"	橋 口 典 久	橋口医院院長		皮 膚 科	津 守 伸一郎	古賀総合病院皮膚科 部長
	"	田 口 利 文	田口循環器科・ 内科クリニック院長		産 婦 人 科	濱 田 政 雄	はまだレディース クリニック院長
	"	松 尾 剛 志	宮崎江南病院内科・ 循環器科主任部長		眼 科	中 村 彰 伸	中村眼科院長
	"	石 川 智 信	いしかわ内科院長		耳鼻咽喉科	安 達 裕一郎	安達耳鼻咽喉科医院 院長
	外 科	島 山 俊 夫	宮崎市郡医師会病院 副院長		歯 科	○迫 田 隅 男	宮崎大学医学部 歯科口腔外科教授
	"	永 友 淳 司	ながとも医院院長		歯 科	水 流 裕二郎	水流歯科医院院長
	整 形 外 科	佐 藤 信 博	あたご整形外科院長	公 益 代 表	内 科	菊 池 郁 夫	県立宮崎病院医療情報 科部長兼内科医長
	"	○獅子目 賢一郎	獅子目整形外科病院 院長		"	○佐 藤 祐 二	宮崎大学医学部第一内 科助教
	精 神 科	○井 上 雅 文	井上病院		"	石 川 恵 美	県立宮崎病院内科医長 兼栄養管理科部長
	皮 膚 科	成 田 博 実	フタバ皮膚科形成外科 医院院長		神 経 内 科	湊 誠一郎	県立宮崎病院神経内科 部長兼医長
	泌 尿 器 科	蓑 田 國 廣	みのだ泌尿器科医院 院長		小 児 科	西 口 俊 裕	県立宮崎病院小児科 部長
	眼 科	川 島 謙一郎	川島眼科院長		外 科	内 山 一 雄	県福祉保健部国保指導 監査専門医
	歯 科	三 股 信 夫	三股病院		"	豊 田 清 一	県立宮崎病院院長 (会長)
	"	浪 花 保	浪花歯科医院院長		"	近 藤 千 博	宮崎大学医学部第一外 科講師
保 険 者 代 表	内 科	中 村 周 治	平和台病院院長		脳神経外科	上 原 久 生	宮崎大学医学部脳神経 外科講師
	"	小 牧 斎	こまき内科院長	保 険 者 代 表	心 臓 外 科	湯 田 敏 行	県健康づくり協会健診 部長
	"	黒 木 和 男	串間市民病院院長		整 形 外 科	○阿久根 広 宣	県立宮崎病院整形外科 部長兼医長
	"	鈴 木 斎 王	宮崎大学医学部医療情 報部准教授		産 婦 人 科	山 口 昌 俊	宮崎大学医学部 産婦人科講師
	小 児 科	○三 宅 和 昭	三宅小児科医院院長		耳鼻咽喉科	植 木 義 裕	宮崎大学医学部耳鼻咽 喉科助教
	外 科	落 合 隆 志	延岡市医師会病院院長		泌 尿 器 科	野 瀬 清 孝	宮崎大学医学部泌尿器 科講師
	"	山 下 兼 一	山下医院院長		歯 科	林 升	県立宮崎病院歯科口腔 外科部長
	"	峯 一 彦	県立日南病院外科部長		薬 剤 師	末 永 啓 二	県立宮崎病院薬剤長



平成 19年施行の増築基準にも適合するというところで一安心している所です。敷地周りのフェンスを改修し、看護学校のイメージを良くした所です。古くなると出費が多くなり苦慮します。

(甲斐 文明)

## 児 湯 医 師 会

西都医師会病院の休日・夜間診療に外科内科系合わせて児湯医師会員 8 名が参加しています。救急医療という錦の御旗に対しても各会員に様々な意見がありますが、「西都に行くか行かないか」は結局、「互いに助け合う気持ち」の有無だと思います。「誰かが行くなら自分に関係ない」ではなく、「誰かが行くなら自分も行く。それでいいのだ」という気持ちです。児湯医師会理事は、月に一度理事会で膝を突き合わせて報告・協議を行うため、救急医療や児湯准看護学校などの諸問題に対して共通理解せざるを得ません。会員が公正・平等に理事になれば冒頭の 8 という数は増えることはあっても減ることはないでしょう。理事の任期は何年が適当か、何人ずつ交替するのが望ましいかなど医師会全体で議論し、会員一人ひとりが納得できる役員改選が待たれます。

(喜多 保一郎)

◇ ◇ ◇ ◇

## 西都市・西児湯医師会

内科医不在のため、昨年は西都医師会病院(西都救急病院)での年末年始の日勤帯の診療ができませんでした。病院始まって以来のことでした。しかし、2名の内科医の就任と宮崎大学の協力の下、今年は内科、外科ともに日勤帯の診療が可能となり、年末年始 6 日間で 355名(昨年の 3 倍)の受診があり、時間外・夜間救急医療施設の必要性が痛感されました。昨年 12月からは土曜日午後の内科診療が可能となり、4月には内科医も 3 名となる予定で今後の診療充実が期待されます。

(杉尾 克徳)

◇ ◇ ◇ ◇

## 南 那 珂 医 師 会

県立日南病院から小児科医がいなくなる問題がクローズアップされています。県南地区唯一の小児科入院施設である県立日南病院での入院治療が困難になれば宮崎・都城への長時間の搬送が必要となり、患児や家族にとって大変な負担となります。先日来、県南二市二町の首長や市民団体、南那珂医師会から県や宮崎大学医学部に対し小児科医派遣継続を要望する動きが活発となっております。大学側も人手不足で大変とは思いますが何とか住民のために事態が好転してくれないものと願っているところです。

(長友 英仁)

◇ ◇ ◇ ◇

## 西 諸 医 師 会

西諸医師会館の隣で小林市立市民病院の新築工事が行われています。公立病院のいろいろな問題がマスコミで多く取り上げられるようになり、住民の皆様の理解も進んできています。西諸医師会も積極的に協力してまいりますので、今後も県西の中核病院として大きく発展し、住民への医療面でのサポートが大いに期待されます。

(丹 光明)

◇ ◇ ◇ ◇

## 宮崎大学医学部医師会

今春から医学部の入学定員を 5 名増やして 105 名にしますが、医師不足の特効薬にはなりません。大学では、自治医科大学の卒業生に勉強の場を提供して、臨床の場に有効活用できないか模索しています。

大学病院前で新外来棟の建設工事を始めました。同時に医学部全域にカーゲートを設けて駐車場管理を始めました。入構料は 1 回 200円です。1 日(24時間)駐車すると 700円になりますので、ご注意下さい。なお外来患者さんは無料です。

(高崎 眞弓)

## ご 案 内

宮崎県医師会  
創立 120周年記念医学会

と き 平成2年2月25日(水) 19:00～21:10

ところ 宮崎県医師会2階研修室

(宮崎市和知川原1丁目101 ☎ 0985-22-5118)

## ◇医神祭・医学賞表彰式

19:00～19:20(20分)

1. 開 会
2. 医神祭
3. 県医師会長挨拶
4. 県医医学賞表彰
5. 閉 会

## ◇医学賞講演

19:20～19:50(30分)

演 題 『脳微小出血』

講 師 県立宮崎病院 脳神経外科部長

県医師会医学賞受賞者 河 野 寛 一 先生

演 題 『偽落屑症候群の疫学と発症危険因子』

講 師 おおつか杉田眼科 院長

県医師会医学賞受賞者 杉 田 新 先生

## ◇特別講演

19:50～21:10(80分)

演 題 『宮崎県の地域医療を考える』

講 師 宮崎大学医学部長

池ノ上 克 先生

演 題 『今後の医療政策の方向』

講 師 厚生労働省九州厚生局長

青 柳 親 房 先生

## — 各 種 委 員 会 —

## 女 性 医 師 委 員 会

と き 平成 20 年 12 月 3 日(木)

ところ 県医師会館

荒木常任理事の進行により開会、稲倉会長の挨拶の後、委員長に岡村公子先生、副委員長に大藤雪路先生、石川恵美先生が委嘱された。

## 報 告

## 1. 過去 2 年間の活動報告について

野崎委員より 2 年間に行われた委員会・女性医師アンケート・フォーラムについて報告があった。

## 2. 日医主催女性医師関連会議について

荒木常任理事より日医男女共同参画フォーラム(H 20.7 .19 福岡)、保育システム相談員講習会(H 20.11.19 東京)、全国勤務医代会連絡協議会(H 20.11.22 千葉)の内容について報告があった。

## 諮問事項

「宮崎県における女性医師・女子医学生のネットワーク構築について」

「女性医師復職支援プログラムについて」

## 協 議

## 1. 女性医師フォーラムについて

次回のフォーラムは、対象を女性医師中心ではなく、病医院の経営者・管理者向けに女性医師の就業環境整備について行うことになった。

## 2. 諮問事項の具体的な検討について

ネットワークについては、延岡市医師会ですでに女性医師の動静を把握するネットワークを構築しており、他地域でも行う。就労環境については、大阪厚生年金病院で行われて

いる短時間正職員制度について宮崎県でも導入を検討していく。復職支援プログラムについては、大藤・石川副会長を中心に案を詰めていくことになった。また、事務局で県内保育施設の基礎情報を収集し、会員からの相談に応じる体制をとることになった。

出席者一岡村委員長、大藤・石川副委員長、  
野崎・三原・東・沖委員  
(県医) 稲倉会長、河野副会長、荒木常任理事、  
島原課長、牧野主事

## 医 学 会 誌 編 集 委 員 会

と き 平成 20 年 12 月 18 日(木)

ところ 県医師会館

稲倉会長の挨拶の後、委員会規程第 7 条に従い、県医師会理事会で承認された鶴田委員長、岩村副委員長が任命された。

掲載論文 1 編からなる第 3 巻 1 号のカテゴリーの検討が行われ、総説 2 編、臨床研究 3 編、診療 1 編、症例 4 編、クリニカルカンファレンス 1 編が決定した。

第 3 巻 1 号の総説については、宮崎大学医学部の社会医学講座公衆衛生学分野 黒田嘉紀教授、病態解析医学講座麻酔生態管理学分野 恒吉勇男教授の 2 名に依頼する。

英文抄録については、投稿者および編集委員の負担などの問題もあるため、どのような方針で実施に向け進めていくかについて引き続き委員会で検討することとなった。

また、学術雑誌としての医学会誌のあり方などについて意見が交わされた。



出席者一鶴田委員長，上野・原田・春田・松本  
(紫)・上園・松岡・河野委員  
(県医) 稲倉会長，富田副会長，上田担当理事，  
松本常任理事，小川課長，喜入主事

### 健康スポーツ医学委員会

と き 平成2年1月9日(金)  
ところ 県医師会館

#### 1. スポメディネットについて

スポメディネット(スポーツメディカル医療  
機関ネットワーク)事業の利用者を増やすため，  
企画会社を使い周知事業を行うことになった。  
今回の委員会では，健康スポーツ医学委員を  
審査員とし，7社から企画の説明を受けその  
後検討を行った。その結果，県民に周知する  
には，テレビCMを主体とした企画が一番効

果的であろうということと，MRT，UMKの  
CMを中心とした企画で事業を行うことにな  
った。

#### 2. スポーツ医学に関する研修会について

県民向けの研修会は，2/13(日)に平成20年度  
県民健康セミナーの講演の一つとして開催を  
する。「転ばぬ先の杖と知恵一転倒，骨折，寝  
たきりを防ぐために」と題し東京大学大学院身  
体教育学講座教授武藤芳照先生に講演をいた  
だく。医師向けの研修会は2/28(土)に開催する。  
内容は「ドーピング活動の背景」と題し，本委  
員会副委員長の押川紘一郎先生に講演をいた  
だく。

出席者一田島委員長，土屋・松村・宮永・  
帖佐・柳田・園田・渡部委員  
(県医) 河野副会長，松本常任理事，小川課長，  
久永係長

## お知らせ

### 会員交流用のメーリングリスト加入のご案内

宮崎県医師会では，インターネットのメーリングリストを利用して各種お知らせ  
や案内，医療安全情報等を配信しています。また，会員同士の情報交換にも使って  
いただいています。

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

宮崎県医師会 office@m-iyazakim-ed.or.jp

#### 〔メーリングリストとは〕

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

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

## 県福祉保健部・病院局と県医師会との懇談会

と き 平成 20年 11月 1日(火)

ところ 県医師会館

平成 20年度第 2 回目の「県福祉保健部・病院局と県医師会との懇談会」が県医師会の主催で開催された。県福祉保健部からは宮本部長以下 1 名、病院局から甲斐局長、梅原次長、また教育委員会からスポーツ振興課川崎課長補佐が出席。県医師会からは稲倉会長以下 19 名の副会長・常任理事・理事が出席し、県に対する要望書を中心に下記のとおり意見交換を行った。

立元常任理事が社会保障費の年 2,200 億円削減の撤廃の要望、後期高齢者医療制度の見直しについての提言、富田副会長より医師確保対策についての提言(医学部定員の大幅増員、春秋 2 回の国家試験の再開、女性医師対策、卒後臨床研修制度における研修医及びレジデントの増員の方策、医師偏在の問題、県立病院の医師不足、医師会立病院の医師不足)、医師会病院の機器購入に対する事業補助金のお願い、長倉理事より、看護師・准看護師の充実(環境整備)について、看護学校の運営について(補助金の拡充と早期執行について)、古賀常任理事より、県内の救急医療に関してよりよい改善策への提案、松本常任理事より、スポーツメディカルサポート事業の継続についてのお願い、濱田常任理事より、妊婦健診の公費負担について厚生労働省の方針どうりの実施のお願い、県病院産婦人科医師への待遇(周産期に携わる職員の待遇改善)について、佐藤常任理事より、乳幼児医療費助成制度の充実(所得制限の撤廃、適応年齢の拡大)について、予防接種未接種者の救済処置についての要望、乳幼児健診体制の充実(広域化の維持)についての

要望を、また学校検診の充実(生活習慣病検診の導入と運動器検診の実施)についての要望を行った。これに対して県当局から、県の財政状況は非常に厳しいものがあるが、予算確保等について十分取組んで行きたいとの回答があった。

要望事項以外に県立延岡病院の医師不足問題と存続問題、事故調査委員会の問題等活発に意見交換がなされた。

### 出席者

県福祉保健部一宮本部長、野田次長(福祉担当)、  
宮脇次長(保健・医療担当)、  
山田こども政策局長、高屋医療薬務課長、江口国保・援護課長、大重長寿介護課長、  
相馬健康増進課長、舟田こども家庭課長

医療薬務課一久松課長補佐、肥田木・須志原・日高主幹、長友主任主事

県病院局一甲斐局長、梅原次長

教育委員会一スポーツ振興課川崎課長補佐

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

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

## 平成 20 年度九州学校検診協議会専門委員会

と き 平成 20 年 11 月 29 日(土)

ところ 福岡県医師会館

### 1. 心臓部門 座長：吉永 正夫

(鹿児島県医師会学校保健委員会委員)

#### 協 議

- 1) 九州各県において、心臓検診の異常所見の精査の結果をまとめたデータがあればご提供いただきたい。(沖縄県)

#### 【提案理由】

現在、沖縄県では、4 か所の検診センターが心臓検診を担当しているが、県全体のデータとしてまとめられていないため、心臓検診を担当され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、まとめられた資料があれば提供いただきたい。

#### 【協議内容】

検診の進め方としては、調査票と一次検診、精密検査という流れがほとんどであったが、福岡県では、調査票と一次、二次検診をして精密検査が主流であった。心臓検診の異常所見の精査率は、1～2%程度である。

結果データの収集については、各県とも中核の市ではまとめられているようだが、全県下を把握しているところは、宮崎県のみである。今後、県下全てのデータを収集するよう改善していく。

- 2) 一次検診項目の実施状況について(長崎県)

(1) その項目

(2) 心電図記録の誘導について

省略 4 誘導, 12 誘導, その他

#### 【提案理由】

現在の心臓検診では心電図は 12 誘導が主流となっていると理解しているが、省略 4 誘導を行っている地区もあり、その実態を知りたい。

また、一地区では、小中学校では心電図、心音図。県立高校では心電図とレントゲン(結核検診を流用)。県立中学校では心電図のみという地域あり(心電図は全て省略 4 誘導)。各県の現状と今後の対応について伺いたい。

#### 【協議内容】

ほとんどの県で心電図は 12 誘導が主流となっているが、一次検診で省略 4 誘導を行っている地区が数か所ある。費用の問題があり、直ぐには対応できないのが現状であるが、出来る限り 12 誘導に変えていく方針である。

- 3) 心臓検診の結果の取扱いについて(大分県)

#### 【提案理由】

毎年、小中高の 1 年生及び経過観察者の心臓検診が行われ、検診結果がまとめられている。しかし、小学校から中学校、中学校から高等学校へと情報は必ずしも伝えられていない。特に、高等学校から大学、社会(就職先)への情報は途絶えてしまう。各ステージにおける心臓検診結果の取扱いについて各県の状況をご教示願いたい。

## 【協議内容】

小学校から中学校への情報提供は概ね実施されているが、中学校から高等学校への情報提供は、小学校から中学校への情報提供より若干減る。更に高等学校から大学、社会への情報提供は、ほとんど実施されていない状況である。

学校検診として考えた場合には、小学校から中学校、中学校から高等学校への情報提供は必ず必要であるので今後整備していく。高等学校から、大学、社会への情報提供は、医療機関が対応するべきであるということで意見がまとまった。

- 4) 学校心臓検診に用いられる調査票と結果報告の様式のブロック内統一に向けた話し合い(福岡県)

## 【提案理由】

当施設は各県からの心臓検診結果報告を書いているが、様式がばらばらで記入内容に重複が多いと感じている。「わかりやすい」、「書きやすい」、「見やすい」、「結果の集計がしやすい」などの点から議論をはじめたい。

## 【協議内容】

福岡県より調査票および結果報告様式が示された。調査票はチェック式で記入しやすく、結果報告様式は、複写式で医療機関用、学校用、受診者用になっており、1枚記載するのみで全てに情報が伝わる。福岡県の様式を参考に九州管内で統一してはどうかという提案があり、統一に向け検討することが決定した。

- 5) 特定(一部)疾患の統一基準作成と頻度・予後の検討について(鹿児島県)

## 【提案理由】

特定(一部)の疾患に関して、九州管内で統一した基準を作成し、疾患頻度と予後を検討したい。

## 【協議内容】

心筋症(肥大型、拡張型、梗塞型)について、鹿児島県の吉永委員を中心に、九州管内で統一した心電図のスクリーニング方法と診断基準を作成することが決定した。頻度にふらつきがないように母集団を5万人くらいにしたい。

出席者一佐藤常任理事、湯浅主事

2. 腎臓部門 座長：服部 新三郎  
(熊本県医師会学校検診委員会委員)

## 協 議

- 1) 学校腎臓検診結果の集計について、第43回日本小児腎臓病学会で発表させていただいた。(長崎県)

## 【提案理由】

2008年6月13~14日、久留米大学伊藤雄平教授の主催で開催された「第43回日本小児腎臓病学会学術集会」で、当委員会で集計された腎臓検診結果を「九州・沖縄における学校腎臓検診結果の集計について」として発表させていただいた。

## 【協議内容】

資料にもとづき長崎県より「診断率のばらつきが多少みられ、本マニュアルの普及がまだ不十分であると言える。今後も九州全体での集計をまとめフィードバックしていく必要がある」との報告があった。

- 2) 「九州学校腎臓病検診マニュアル第2版」の次回の改訂として、検診医がよく受ける質問に関するQ&Aを追加することについて(鹿児島県)

## 【提案理由】

2001年の九州沖縄の各都市医師会の回答によると、概ね専門医でない学校医による個別検診が全体の58.8%を占めていた。こ

のような場合、検診医がよく受けるQ&A集があれば、過剰な不安の取り除きや経過観察の重要性を過小に軽視することを防げるのではないかと。

【協議内容】

各都市医師会の検診担当者へのQ&Aと検診医が保護者から受けるQ&Aが必要である。保護者からの質問は保護者に対するアンケート調査の結果を参考に、検診医の質問は福岡県の伊藤委員、鹿児島県の二宮委員、宮崎県の宮田委員を中心に質問案を作成し各県で検討する。来年度の本協議会をめぐってQ&Aの方式を作成する。それに伴い、「九州学校腎臓病検診マニュアル第2版」の病名について検討が必要な部分があるので、2011年度をめぐって改訂する。

- 3) マニュアル化による潜血反応、蛋白のカットオフ値変更による影響について

(福岡県)

【提案理由】

本協議会作成の九州学校腎臓病検診マニュアルが、全国的に使用される方向にある。潜血反応、尿蛋白が(±)から(+)に変わる地区も多いと考えられるので、その影響について知りたい。

【協議内容】

九州学校腎臓病検診マニュアルでは、蛋白・潜血は(1+)以上は陽性とする事となっているが、各県で潜血反応、尿蛋白のカットオフ方法が(±)か(+)なのかを調査し福岡県の伊藤委員に報告する。

- 4) 九州学校検診協議会による検診結果集計のIT化について(福岡県)

【提案理由】

現在まで3年間の集計は手作業で行っており、各県検診担当者、事務職の皆さんの多くの労力を要した。また、これを全国レ

ベルで広めるためには入力の手軽化が望まれる。今回、ウェブ上で行うめどがついたので協議したい。

【協議内容】

福岡県の伊藤委員より、実際のウェブ上の入力画面を用いて説明が行われた。データベース化には各県とも賛成で、2月に各県に入力のフォーマットを送付するので、来年度の検診結果におけるデータベース使用について各県の都市医師会で協議し、参加希望の都市医師会があれば伊藤委員に報告する。

- 5) 「慢性腎炎症候群」の診断基準について

(福岡県)

【提案理由】

九州学校腎臓病検診マニュアルでは「基礎疾患がなく1年以上検尿異常が続く」と、以前の厚生省研究班の診断基準を使用している。今後もこの方針でよろしいかをお聞きしたい。

【協議内容】

九州学校腎臓病検診マニュアルでは、血尿と蛋白尿両方を持つ場合の判断項目がないため、血尿(1+)と蛋白(1+)以上を両方持つ場合は腎炎疑いで集計している地区もある。学校検診の全国的なIT化を進めたいという意向があるので、次回の改訂までは従来の診断基準で集計を行う。

出席者一宮田学校医部会理事、高山主事

3. 小児生活習慣病部門 座長：田崎 考  
(佐賀県医師会学術委員)

協 議

1) 生活習慣病に関するこの1年間の活動報告について(佐賀県)

【提案理由】



この検診はまだ軌道に乗っておらず、各地でバラバラな状態だと考える。

九州地区だけでもまとめて一つの流れを模索したいので、各県(地区)のこの1年間の活動状況をご教示いただきたい。

【協議内容】

心臓・腎臓検診と異なり、生活習慣病検診は法制化されておらず、学校側も財政上の問題、個人情報保護の誤った認識の捉え方等も併せ、生活習慣病への取組みが消極的である。

また、各県においても実施体制が画一化されておらず、一つにまとまっているとはいえない。腎臓検診での統一マニュアル(九州学校腎臓病検診マニュアル)は既に作成されているが、生活習慣病検診においても今後統一化をはかっていくことで検討することになった。

宮崎県では、県健康づくり協会が主に小児生活習慣病予防検診を行っている。実際に総合判定区分まで行われているのは、医師会の委託により日向市のみが行っており、その他は、市レベルでは全く行われていないと聞いている。

日向市では、医学的管理が必要な場合、

その調査票を持って、指定された医療機関(済生会日向病院)の内分泌専門外来を受診するよう文書にて通知している。その後のデータおよび統計学的なフィードバックは全く行われておらず、受診された医療機関内でフォローアップされているのが実状である。

2) 学校検尿報告書への身体計測値の記載について(福岡県)

【提案理由】

学校での身体計測は定期的に行われているが、生活習慣病としての肥満への取組みには利用されていないのが現状である。法制化されている学校検尿において、学校から検査業者に提出される結果報告書に身体計測値を入れることで、肥満のスクリーニングに役立つと思われる。教育委員会、学校現場などを含め各県の事情はいかがか。

【協議内容】

このような情報提供を求めても、行政及び学校側が個人情報保護の観点により、情報提供は困難であると各県から報告が行われた。

出席者一澤田県学校検診委員会委員、杉田課長

130%  
91mm×65mm

## 九州各県医師会学校保健担当理事者会

と き 平成 20 年 11 月 29 日(土)

ところ 博多都ホテル

佐賀県の徳永常任理事の司会により開会后、佐賀県の沖田会長・熊本県の原理事より挨拶があった。慣例により佐賀県の沖田会長が座長に選出され、協議が行われた。

### 協 議

1. 第 53 回九州ブロック学校保健・学校医大会並びに平成 2 年度九州学校検診協議会(年次大会)について(佐賀県)

佐賀県の池田副会長より資料に基づき下記の日程で行う旨の説明があり、原案通り承認された。また、鹿児島県より耳鼻咽喉科・小児科等の専門医の単位が取得できるように検討していただきたいとの要望があった。

日 時：平成 2 年 8 月 8 日(土) 16: 00～

8 月 9 日(日) 9: 00～

場 所：ホテルニューオータニ佐賀

(佐賀市与賀町 2 番 15 号)

メインテーマ：

「子どもたちの輝く未来のために」

2. 学校のアレルギー疾患に対する取り組みガイドライン、「アレルギー疾患用」学校生活管理指導表の使用状況等について(鹿児島県)

### 【提案理由】

本ガイドライン等については文部科学省監修のもと日本学校保健会から発行されているが、現場で使用するにはまだまだ課題があると考えている。本会では本ガイドラインの活用法についての研修会を開催するが、各県の取り組み・使用状況等について、また、学校生活管理指導表(アレルギー疾患用)の文書料徴

収の有無についてもご教示願いたい。

### 【協議内容】

資料に基づき各県より取り組み状況について報告があった。本ガイドラインおよび「アレルギー疾患用」学校生活管理指導表等の現場での活用については、検討中とする県が多かった。また、エピペンの取扱いについて、学校側が常備するのではなく、保護者から申し出があり、学校での管理が必要とされた児童については、本人が持参したエピペンを学校側で管理・使用を行う方がよいのではないかという意見があった。文書料徴収については検討中の県や徴収する県など各県で異なったが、大分県より「文書料の補助を県に要望中である。他県も補助の要望を行ってはどうか」との意見があった。

3. 学校における新型インフルエンザ対策について(福岡県)

### 【提案理由】

学校保健法の一部改正により、学校において予防すべき第一種伝染病として、新たに「鳥インフルエンザ・新型インフルエンザ」が加えられた。新型インフルエンザについては、県や保健所の職員間でも認識・意識にレベルの違いがあり、教育委員会や教職員も同様であると思われるが、学校側が感染症予防の要として、まずは教職員にしっかり教育をし、その上で正しい知識・対応を生徒たちに教え込む必要がある。また、県が策定する対応指針と学校における対応がしっかり連動しなければ

ばならない。本県においてはまだ学校における対策は進んでいないが、各県のご意見・進捗状況をお伺いしたい。

【協議内容】

資料に基づき、各県より取組み状況について報告があり、学校現場向けの対策ガイドラインや行動計画の作成を行っている県があった。行政側の危機感が低かったり、地域医師会によって危機感に温度差がある県もあり、「行政側が積極的に児童や保護者側へ危機意識を強めるよう情報提供すべきである」、「発生時

はどのような対応をするかそれぞれの立場で考えなければならない」等の意見が出され、新型インフルエンザはいつ発生するか分からないので各県で対応を進めていくこととなった。また、佐賀県より情報提供として、平成 20年 1月 20日に厚生労働省にて開催された「第 10回 新型インフルエンザ専門家会議」の資料が同省のホームページに掲載されているので参考にさせていただきたいとの報告があった。

出席者－佐藤常任理事、杉田課長、高山主事

130%  
91mm× 65mm

## 平成 20 年度全国医師会勤務医部会連絡協議会

と き 平成 20 年 11 月 22 日(土)

ところ ホテルミラコスタ(千葉県浦安市)

理事 上^{うえ} 田^だ 章^{あきら}

日本医師会主催の標記連絡協議会が、千葉県医師会の担当で「考えよう新しい日本の医療と勤務医の未来—今こそ求められる医師の団結—」をメインテーマに開催され、全国から 37 名が参加し活発な討議が行われた。

日医唐沢祥人会長は懇親会の場において、社会保障費の自然増に対する機械的抑制は撤廃しなければならない、麻生首相の発言に関して抗議し発言の撤回と謝罪を得た、医師の団結という点からも全国医師会勤務医部会連絡協議会の“勤務医”ということばが適切ではないのではないかなどと述べた(配布された本協議会資料のご挨拶文を掲載する)。

日医池田俊彦勤務医委員会委員長は、本委員会が地域推薦 9 名と日医推薦 6 名の 15 名の委員で構成され、うち新しい委員が 10 名、女性委員が 1 名であること、会長からの諮問課題「医師の不足、偏在の是正を図るための方策—勤務医の労働環境(過重労働)を改善するために—」について検討を開始したこと、従来は諮問事項以外の議論はご法度の時期もあったが、医師会・医療界が直面している問題、たとえば総合医に関連した問題、医師法 2 条の関連問題、新医師臨床研修制度の問題等についても議論する考えを示した。

千葉県医師会原徹理事は、千葉県医師会勤務医アンケート調査を行い、千葉県は人口全国第 6 位、面積第 28 位、老人人口比率 43 位、平均年齢の若さ第 6 位(42.4 歳)、財政力第 6 位、県内総生産第 6 位、県民所得第 6 位、保険診療費第 4 位、通院患者数第 4 位、病院数第 4 位、診療所数第 4 位、人口比看護師数第 4 位、同医師数第 4 位である、首都圏に隣接する千葉県でも医

療費抑制のために、病院勤務医不足、医療崩壊が生じていることを報告した。また、千葉県医師会守正英監事は「各都道府県医師会および関東ブロック地区医師会会費徴収方法アンケート調査報告」について発表した。

日医木下勝之常任理事は特別講演「医療法第 21 条の改正と医療安全調査委員会設置法(仮称)」において、医療事故死に対する刑事訴追の流れを変え、医療安全の向上と再発予防に資する組織の実現を真に目指すならば、医師法 2 条を改正し、警察に代わる届出機関として医療安全調査委員会の設置が不可欠であること、また、法案作成過程について苦労したことや法案文書にない点などを説明した。会場からは強い反対意見があったが、十分な時間がないことと意見に歩み寄りがみられないことなどから、座長が質疑は一つのみとした。

慶応大学商学部権丈善一教授は、特別講演「日本の医療のあるべき姿について」において、現在の認識と今後の方向について次の 3 つの立場に分けて分析し意見を述べた。すなわち、第 1 の立場は現在日本政府の社会保障機能は小さすぎる、これをもう少し大きな政府にしなければならない、財源を社会保障に限定した租税・社会保障料に求めるという演者の立場である。第 2 の立場は財源の求め方の違いであり、公共事業等の無駄の削減、公務員の削減等で財源を確保するという立場である。しかし、すでに公共事業はかなり削減されている、もともと日本の公務員数は少ないことなどから、実現不可能であると批判した。第 3 の立場は、成長重視、公的な社会保障や公的な教育費用を制限する立場、私的医療費の増加によって総医療費は増えても

よいが、公的医療費の増加をくい止める立場であるが、これについても批判した。

シンポジウム 1 の「勤務医が日本の医療に果たす役割」では 3 名の勤務医がシンポジストとしてそれぞれ「地域医療病院の現状と将来」、「医師会との協力で作り上げた小児科 2 次救急医療体制」、「女医が活躍できる環境の整備」について発表した。

シンポジウム 2 の「勤務医の将来展望」では、2 名の勤務医がシンポジストとしてそれぞれ「勤務医の生きがいについて」、「臨床研究、高度医療を行う喜び」について発表した。千葉商科大松山幸弘教授は「医療提供体制の構造変化と勤務医の処遇改善」と題して、現在日本では地域でセーフティネット機能を果たすべき公立病院が重複投資により医療財源を浪費し、医師個人に過労働を強いていると分析し、米国フロリダ州のある地域医療圏において成功している事例を取り上げ、地域の重複した投資を行っている公的病院を統合し、また、外来、入院、リハ、後方病院、在宅などを行う連携グループを作るという考えを示し、千葉県の国保旭中央病院を中心に計画が進行していることを発表した。

最後に千葉宣言(案)が採択された。

次回の本協議会は島根県医師会の担当で、平成 2 年 11 月 28 日(土)島根県松江市において開催の予定である。

以下に、日本医師会長の配布資料の挨拶文、千葉宣言を掲載する。

日本医師会長挨拶

唐 澤 祥 人

平成 20 年度全国医師会勤務医部会連絡協議会の開会に当たり、主催者を代表いたしまして一言ご挨拶を申し上げます。

本連絡協議会も、今年度で 29 回目の開催を迎えることとなりました。昭和 56 年の発足当初は、勤務医の先生方大変なご苦勞・ご尽力により、勤務医部会を有する医師会の持ち回りで開催されていましたが、平成 3 年度からは日本医師会

が主催し、開催県医師会に協議会の実施・運営をご担当いただく現在の形式となっております。

昨年度、沖縄県で開催されました協議会では、勤務医の過酷な労働環境の改善、医療費抑制政策の見直しなどを求める「沖縄宣言」が採択され、本会より、協議会からの強いメッセージとして、関係各方面に同宣言を配付いたしましたが、この協議会が長年にわたり勤務医を取り巻く諸課題に取組み、日本全国に向けてメッセージを発信しつづけていることは非常に意義深いこととございまして、これもひとえに、都道府県医師会を始め、勤務医部会関係者のご協力の賜物であると心より敬意を表する次第でございます。

さて、安心して安全な医療を望む国民の要請に応え、国民が安心できる最善の医療を目指すことは、本会のみならず、すべての医師に共通する使命でございますが、昨今の医療界、特に勤務医を巡る環境は、医師個人の強い使命感や、医療現場の献身的な努力だけでは、もはや解決できないほど厳しいものとなっております。とりわけ、新医師臨床研修制度の導入をきっかけに顕在化した医師不足の問題は、過重労働の問題、医療事故や医療訴訟などの問題と相まって、地域医療提供体制を確実に蝕みつづけ、医療の質、安全の面からも看過できない状況を招いております。

このような状況をもたらした原因が、長年にわたる行き過ぎた医療費抑制政策にあることは明らかでございます。政府は、依然として、社会保障費の自然増に対する機械的削減の撤回を明らかにしてはしていませんが、政策の大転換を強く望むものであります。

この機械的削減という誤った判断は、医療界にとどまらず、国民社会全体に重大な影響を及ぼす問題であり、世界に冠たる国民皆保険制度のもと、地域医療提供体制を再生・確保していくためには、この誤った判断をまずは撤回し、医師が医師としての使命をまっとうするため、適正な社会保障費が確保されなければなり



ません。

そして、医療が直面している、これらの様々な問題を乗り越え、医療のあるべき姿を実現していくためには、医師会を中心とした、勤務医と開業医の大同団結が必要不可欠でございます。本会といたしましても、国民の健康・生命をあずかる学術専門団体として、さらなる取組みを進めて参る所存でございますので、先生方におかれましても一層のご理解とご協力を賜ります

ようお願い申し上げます。

最後に、あらためまして、本年度の協議会の開催に当たり、準備・運営のすべてをご担当いただきました、千葉県医師会の藤森宗徳会長を始め、役職員の皆様に衷心より感謝申し上げ、また、本日の協議会が実り多いものとなりますよう祈念いたしまして、ご挨拶とさせていただきます。

### 千 葉 宣 言

医療費抑制政策は勤務医に過重な労働を要求し、さらに国民の過大な期待は、はなはだしく勤務医を疲弊させています。そのために病院を去る医師はあとを絶たず、医療崩壊はますます深刻な状況です。

この状況を一刻も早く改善し我々にとって魅力ある職場を取り戻し、明るい明日の医療を築くため次の宣言をする。

- 一、勤務医の劣悪な環境を改善するため政府は直ちに医療費抑制政策をやめ、診療報酬制度の早急な見直しを求める。
- 一、国民の求める高い医療水準を保つため、医師の計画的増員を求める。
- 一、医師が安心して診療に専念できる法的整備を求める。
- 一、女性医師が働き続けられる職場環境の整備を求める。
- 一、そして、我々勤務医は医師会活動を通し、住民と共に地域のより良い医療体制を築いていく努力を続ける。

平成 20 年 11 月 2 日

全国医師会勤務医部会連絡協議会・千葉

#### 出席者

勤務医部会―豊田部会長、高崎副部会長、  
大地・米澤・後藤・黒木理事  
県医師会―荒木常任理事、上田・金丸理事、  
大野係長

#### 平成 20 年度勤務部会後期講演会の案内

日時：平成 2 年 2 月 14 日(土)

午後 4 時～6 時

場所：宮崎県医師会館

演題：「麻酔のフィールド・その進歩と問題点」

講師：宮崎大学麻酔生体管理学教授

恒 吉 勇 男 先生

演題：「誇りある医学医療を取り戻すために」

講師：全国医師連盟代表

黒 川 衛 先生

## 平成 20年度都道府県医師会勤務医担当理事連絡協議会

と き 平成 20年 12月 4 日(木)

ところ 日本医師会館  
理事 上^{うえ} 田^だ 章^{あきら}

### 会長挨拶

日医唐沢祥人会長は、医療費を含む社会保障費の自然増の抑制を止めること、病院医師の労働に関する委員会を別に設置したこと、勤務医・開業医を病院医師・診療所医師と呼ぶ提案、医師の大同団結の必要性について述べた。

### 報 告

#### 1. 全国医師会勤務医部会連絡協議会について

##### 1) 平成 20年度報告(千葉県医師会)

平成 20年度全国医師会勤務医部会連絡協議会が千葉県医師会の担当で「考えよう新しい日本の医療と勤務医の未来—今こそ求められる医師の団結—」をメインテーマに平成 20年 11月 22日(土)ホテルミラコスタ(浦安市)において開催され、活発な討議が行われたことが報告された。

##### 2) 平成 21年度担当医師会(島根県医師会)

次回は、平成 21年 11月 28日(土)ホテル一畑(松江市)において島根県医師会の担当で開催される予定である。

### 協 議

テーマ：医師の大同団結を目指して

#### 1. 都道府県医師会からの勤務医活動報告

1) 北海道：人口は55万人、高齢化率22.8%、医師数12,307人(人口10万人当たり219.7人)で医師数は平均的であるが、面積が広いために札幌以外の医師不足が深刻である。昭和60年地域医療の確保のために北海道、市町村、道医師会等の参加によって、北海道

地域医療財団を設立した。主な事業として、ドクターバンク推進事業(常勤医師の紹介、短期診療支援医師の紹介、熟練ドクターバンク及び女性医師バンクの運営、医師の登録制度普及や求職登録者の拡大のための情報発信や広報活動など)と過疎地勤務医総合臨床研修事業(総合臨床研修、総合医育成研修、過疎地勤務医総合臨床研修運営委員会の開催など)が行われていることが報告された。

2) 大阪府：昭和39年大阪府医師会に勤務医委員会、昭和48年勤務医部会が設置された最も伝統ある医師会である。大阪府は人口883万人、医師数22,078人、府医師会会員数17,561人、勤務医部会員数10,077人で、大阪市は人口264万人、医師数8,356人、市医師会会員数5,914人、勤務医部会員数3,968人である。勤務医委員長からの調査依頼事項である大阪市の勤務医の待遇の実態について報告された。

3) 鹿児島県：県医師数は4,078人、県医師会会員数は3,917人で、加入率は96.1%である。会員の内訳は開業医1,233人、勤務医2,448人、その他192人で、勤務医のうちの1,087人が大学医師会員である。大学医師会との連携を強化することによって、医師会入会率を高めていることが報告された。また、県医師会会長は直接選挙制度によって決定されている。

## 2. 意見交換

(日医、各都道府県医師会からの提案事項等についての意見交換)

## 1) 診療参加型病診連携(秋田県)

秋田県では開業医が基幹病院に出向いて診療を行う「診療参加型病診連携」を進めている。長野県でも行っているとのことであった。電子カルテでは診療に参加するのが困難であるなどの問題点も議論された。

## 2) 医師の大同団結を目指して(岐阜県)

300床クラスの病院は地域密着型の病院が多く、地域医師会においても中心的メンバーであるが、大学から医師が1～2人引き揚げられることが多く、この規模の病院の崩壊が進行している(300床クライシス)。病院の集約化は都市部では必要であるが、地方ではもっと分散化が望ましいとの意見が出された。これに関して、院長が困っている問題であって、理事に院長が多いのでこのような意見が出るのではないかと、勤務医の直接的な問題ではないのではないかとこの意見が出された。また、当直が苦痛で辞めていく勤務医が多い、耳鼻科、皮膚科、放射線科などの専門診療科の医師の当直をはずすと回数が増えて、さらに辞めていく医師が多くなるなどの意見が出された。若い医師に講演を依頼したり、地域医療に応援を

依頼するなどの経済的なメリットを与えることによって、医師会活動や地域医療に目を向けさせる必要があるのではないかと、学会と同じ程度の会費にするなどの意見が出された。

## 3) 事故調査委員会について広い視野から議論をするべきではありませんか(広島県)

医療安全調査委員会第3次試案や大綱案について、日医は各県医師会を対象としたアンケート調査や意見交換会を通じて賛同者多数という結論を導こうとしている、勤務医の間では反対の意見が多く現場医師の総意とは言えないのではないかと、第一線の医師の意見を無視して制度を作っても維持できないのではないかとこの意見が出された。試案に関して賛否両論の意見が激しく戦わされた。

## 4) 勤務医の待遇改善について(三重県)

病院勤務医の仕事はリスクが高くハードでありながら報酬が少ない、平成 20 年度の診療報酬改定で病院勤務医負担軽減策として1,500億円の財源手当がなされたが直接医師の報酬として還元されていない、直接還元する方法はないかとこの意見が出された。

出席者—上田理事、大野係長

## 薬事情報センターだより (261)

## 新薬紹介(その 23)

今回は 12月に薬価収載されました高リン血症治療剤ホスレノールチュアブル錠 250mg・500mg(一般名:炭酸ランタン水和物)と抗てんかん剤ラミクタール錠小児用 2mg・小児用 5mg・25mg・100mg(一般名:ラモトリギン)について紹介したいと思います。

ホスレノールチュアブル錠 250mg・500mg(一般名:炭酸ランタン水和物)―高リン血症治療剤ホスレノール(一般名:炭酸ランタン)はカナダ・アノーメッド社によりリン酸吸着作用を有する物質として見出され、その後、英国・シャイア社により開発された新規の非カルシウム性リン吸着剤であり、透析患者における高リン血症の治療薬として 2008年 5月現在、すでに米国および EU 諸国をはじめ 37の国又は地域で承認、25の国又は地域で発売されています。

本剤を食直後に投与すると、食物中、特にタンパク質中に多く含まれるリン酸とランタンが結合して極めて難溶性の塩を生成します。その塩は解離することなく糞便中に排泄されるため、消化管からのリン酸の吸収は阻害されます。その結果、本剤は透析中の慢性腎不全患者における血清リン濃度コントロールを良好にし、高リン血症を改善します。また本剤を経口投与した場合、前述のように難溶性のリン酸塩として糞便中に排せられるため、ランタンはほとんど吸収されず、わずかに吸収されたランタンも主として胆汁を介して排泄されることから、腎機能が著しく低下、あるいは廃絶している患者においてもランタンの体内への蓄積リスクは小さいと考えられます。

本邦では、1998年 8月から 1999年 7月にかけて、シャイア社により第 I 相臨床試験が実施され、その後、2003年 12月にバイエル薬品株式会社により国内における開発および製造販売権が取得され、2005年 1月から 5月にかけて第 II 相臨床試験が、2006年 1月から 7月にかけて第 III

相臨床試験が実施されました。その結果、本剤の臨床的有用性と安全性が確認され、「透析中の慢性腎不全患者における高リン血症の改善」の効能・効果で承認されました。

ラミクタール錠小児用 2mg・小児用 5mg・25mg・100mg(一般名:ラモトリギン)―抗てんかん剤ラミクタール(一般名:ラモトリギン)は、2008年 10月に「他の抗てんかん薬で十分な効果が認められないてんかん患者の下記発作に対する抗てんかん薬との併用療法:部分発作(二次性全般化発作を含む)、強直間代発作、Lennox-Gastaut症候群における全般発作」を効能・効果として承認されました。海外では、発売から 15年以上が経過し、500万人以上の患者に使用されており、最も汎用されている抗てんかん薬の 1 つです。本邦の新規抗てんかん薬の中では唯一、小児の適応を有し、てんかんに伴ううつ症状などの精神症状に対しても改善効果を示すことが報告されています。

ラミクタールはチュアブル・ディスパージブル錠で、水で服用するほか、咀嚼して服用、少量の水に懸濁して服用することも可能です。

ラミクタールの副作用のうち最も重要なものは皮膚障害で、頻度は低いものの重篤なものも報告されています。皮膚障害発現のリスクファクターには、「承認用量(初回用量および漸増用量)を超えて投与された場合」、「バルプロ酸ナトリウムの併用」、「小児」が挙げられており、本剤を安全に使用するためには用法・用量の厳守が重要です。

(宮崎県薬剤師会薬事情報センター  
永井 克史)

## 〈資料提供・協力〉

バイエル薬品株式会社(ホスレノールチュアブル錠 250mg・500mg)  
グラクソ・スミスクライン株式会社  
(ラミクタール錠小児用 2mg・小児用 5mg・25mg・100mg)



## 日医 FAX ニュースから

## ■NP導入「医師不足に名を借りた議論は間違い」— 羽生田常任理事 —

羽生田常任理事は1月7日、メディファックスの取材に応じ、規制改革会議の第3次答申などに盛り込まれている「ナースプラクティショナー」(NP)の導入について、「医師不足に名を借りて、患者を直接診るという医療行為にまで踏み込んだ役割分担の議論は間違いだ」と問題視した。その上で「今、議論されていることは、現行の医師法、保健師助産師看護師法の中で十分、対応できる」と指摘し、NPという新たな職種を設けることに否定的な考えを示した。

羽生田常任理事は「そもそもNPにはっきりした定義がなく、どのような役割を担うのか分からない」と指摘。「症状が軽微なのか、重症の前段階なのかといった判断は難しく、プロとして下さなければならないが、患者に対する責任者は医師だ」と述べた。その上で「医師不足を理由に、NPの導入など患者を直接診る医療行為の役割分担について議論するのは『医師を養成するよりも安上がりだから』という発想にほかならない」と批判した。

また羽生田常任理事は「現行の法律の中で、看護師が十分に活用されていない」と問題視。「医師の指示の下でどのような補助をするかは、救急や在宅医療など、それぞれの場面で異なるが、現行の法律の下でも看護師をもっと活用できるはずだ」と述べた。(平成2年1月9日)

## ■外来管理加算、見直しの影響は748億円 — 日医のアンケート調査 —

藤原淳常任理事は1月14日の定例会見で、日医が調査し、同日の中医協へ提出した「外来管理加算に関するアンケート調査」の結果速報(要約)について説明した。藤原常任理事は、外来管理加算の「5分要件」や点数の見直しによる影響額が、当初見込みの240億円を大幅に上回る748億

円の減収になったと説明。また算定要件を不適切と考える医療機関のうち、6割以上が時間で判断することを問題視していることを明らかにした。その上で「診療所の経営は急速に悪化している」と強調し、201年度次期診療報酬改定を待たずに「5分要件」の撤廃など「期中改定」を行うよう、あらためて求めた。

アンケート調査は、08年度改定で行われた外来管理加算の見直しが医療現場にどのような影響を与えたかを把握するため、08年4月～9月の実態を11月に調査した。日医会員の医療機関の中から434件(診療所384施設、病院49施設)に調査を依頼し、197件(診療所174施設、病院22施設、無回答2施設)から回答を得た。回答率は45.4%。

調査結果によると、外来管理加算を算定したことがある医療機関のうち、「5分要件」を満たさないため算定患者数が減少したのは43.7%(診療所42.1%、病院56.4%)、算定をやめたのは4.1%(診療所4.9%、病院0.9%)で、合わせて47.8%(診療所46.0%、病院57.3%)が「5分要件」により負の影響を受けた。

また外来管理加算を算定する医療機関のうち、時間の計測が診療上の負担になっているとの回答が29.8%(診療所27.0%、病院45.0%)あったほか、待ち時間や説明時間が長くなったという患者の声が増えたと回答した医療機関が3割弱あった。現在の外来管理加算の算定要件を適切ではないと答えたのは74.9%(診療所74.9%、病院74.8%)で、時間で判断することを理由に挙げたのは62.8%(診療所62.7%、病院63.3%)に上った。

## ●診療所の経営「相当危機的な状況」

藤原常任理事は調査結果から「厚生労働省が当初見込みとして示した240億円を大幅に上回る結果が出ており、診療所の経営は急速に悪化している」と指摘。TKC全国会の医業経営指標でも、08年4～6月の診療所の損益分岐点は前年同期の96.2%から98.9%に悪化しているとし、「これは相当危機的な状況だ」と説明した。



その上で、同日の中医協でも「期中改定」を求めたことを説明。「期中改定」の実現性については「中医協の検証部会の結果次第。われわれやTKC全国会の調査結果を信頼していただければ、十分に(データは)そろっている」と述べた。

(平成 2年 1月 16日)

## ■医師確保の取組みに財政支援を

### 一 自民・医療委で内田常任理事一

自民党の社会保障制度調査会・医療委員会(鴨下一郎委員長)は1月20日、医療従事者が不足・偏在している問題について、日医や日本看護協会ら関係5団体から意見を聞いた。

内田健夫常任理事は、日医が取り組んでいる女性医師バンクなど医師の再就職支援事業を紹介。医師不足を解消するための取組みに対して財政支援の必要性を訴えた。

一方で内田常任理事は、四病院団体協議会などが提案しているメディカルスクールや、医療行為を他職種と業務分担することには否定的な見解を示した。

### ●メディカルスクールには否定的

内田常任理事は、2007年1月30日から開始している女性医師バンクの運営状況を説明。08年12月末の求職登録者数は276人で、就業実績は119件だったとした。女性医師の勤務環境を整備するため、病院長や病院開設者に対して講習会を実施していることも紹介した。

大学卒業者を対象として医師を養成するメディカルスクールについてはその問題点を指摘。医師の質を確保するためには、医学部教育や医師国家試験などを充実する必要があると訴えた。また、異なる制度で医師が養成されることによって医療現場が混乱することを危惧した。

医師と他職種との業務分担については、医師の偏在・不足を理由に、なし崩し的に業務分担を進めるべきではないと主張。医療は不確実性が高く、医療行為は高度な医学的判断・技術が担保された医師でなければ患者の不利益になるリスクがあると指摘した。(平成 2年 1月 23日)

## ■看護基礎教育の大学化めぐり議論が紛糾 —「看護の質」検討会—

1月2日に開催された「看護の質の向上と確保に関する検討会」(座長=田中滋・慶応大大学院教授)では、看護基礎教育を現行の3年課程から4年課程へ「大学化」することをめぐって、委員が激しく意見をぶつけ合った。

「少子化の中で量の確保を考えても大学化は難しい」「3年課程でも9割以上が国家試験に合格し、質は確保できている」とする意見に対し、看護職の委員らは「少子化での高学歴志向を踏まえるべきだ」と大学化の必要性を強調し、議論が紛糾した。

一方、昨年7月に論点整理をまとめた「看護基礎教育のあり方に関する懇談会」をはじめ、看護基礎教育の大学化がたびたび議論されてきたことから、同検討会での「決着」を求める声も相次いで上がった。

### ●大学一本化に強く反発 羽生田常任理事

羽生田俊委員(羽生田眼科医院長)は「看護基礎教育を4年制大学化すると(費用や教員不足から)医師会立の看護師養成所の9割以上がなくなる。看護の質の向上と確保に関する事項を検討する場であるのに、少子化の中での確保を考えなくていいのか」と大学一本化に強く反発。さらに「国家試験で資格の最低限必要なラインを確保し、その後の教育は現場でしなければならない。看護師も卒後臨床研修をするべきだ」と主張した。

さらに、議論の取りまとめに当たっては「4年教育がいいという話は出ているが、4年制の方向が出たわけではない」と述べ、4年制大学化の方針を盛り込むことをけん制した。

西澤寛俊委員(特別医療法人恵和会理事長)も「大学と3年課程の教育内容の違いをもっと明白にすべきであり、大学一本化はまだ早い」と指摘し、大学化の前に臨床研修の制度化を実現させるべきとの見方を示した。

(平成 2年 1月 23日)

## 医 事 紛 争 情 報

— メディファクスより転載 —

### ■病院 1000万円支払いで和解、佐賀、胃潰瘍手術の男性に

佐賀記念病院(佐賀市)で胃潰瘍を切除した佐賀市の40代の男性が、手術の際にすい管や胆管を傷つけられ後遺症が出たなどとして、病院に約7000万円の損害賠償を求めた訴訟が11月1日、佐賀地裁の和解勧告通り、病院が1000万円を支払うことで和解が成立した。

地裁は「すい管や胆管の損傷は命にかかわるため、注意して手術する義務があった」と執刀医の過失を指摘した上で、和解を勧告していた。病院は「大変難しい手術だったが、結果が思わしくなかったのは事実。早期解決のため裁判所に従うことにした」とコメント。男性の代理人は「病院の責任を認めており評価できる」と話した。

訴状によると、男性は2004年4月、同病院で胃潰瘍を切除したが、縫合の際にすい管や胆管を傷つけられ黄疸や腹痛、発熱などの症状が出た。転院し再手術を受けたが体力減少などの後遺症が出た。

### ■川崎病院医療ミスで死亡、9500万円支払い調停へ

川崎市立川崎病院(長秀男院長)で2005年、川崎市に住んでいた40代の男性会社員に誤った設定の人工呼吸器を付け脳障害を負わせる医療事故があり、市は11月18日、遺族に解決金9560万円を支払い、東京簡裁で調停が成立する見通しになったと明らかにした。12月議会で調停案を提出する。

川崎市によると、05年6月、消化器疾患で同病院に救急搬送されて手術を受けた男性に対し、

麻酔科医が設定の点検をせずに人工呼吸器を装着。男性に通常よりも多い空気が入ったため、約20分後に血圧や脈拍数が低下し、低酸素状態になった。異常に気付いた担当医が呼吸器を外して心臓マッサージをしたが、男性に脳障害が残った。呼吸器は使用前に点検するよう注意書きがあったが、病院では周知していなかった。その後退院した男性は今年4月、別の病気で死亡した。

### ■出産時ミスで障害、市立病院が慰謝料支払いへ

兵庫県川西市は11月20日、市立川西病院で大阪府吹田市の女性が出産した際、医師の処置ミスで男児に重度の障害が残ったとして、両親らに慰謝料など計1億3600万円を支払うことで合意したと発表した。

病院によると、当時20代だった女性は2005年3月19日に陣痛を訴えた。当直の女性医師(33)は胎内の男児の脈拍に異常を発見したものの、問題ないとして主治医に連絡しなかった。男児は翌20日に生まれたが、脳性まひで重度の障害が残った。

病院側は、女性医師が異常を発見した段階で帝王切開すべきだったと判断。男児が低酸素状態にあったことが障害の原因と認め、両親の求めに応じ支払いを決定した。

原田一孝院長は「処置の遅れで脳性まひが生じたことをおわびします。再発防止に努めます」としている。

### ■医療ミスが原因、賠償確定

千葉県鴨川市の亀田総合病院で、ぜんそく治療を受けていた高校2年の次男(当時17)が死亡したのは医療ミスが原因として、両親が損害賠償を求めた訴訟の上告審で最高裁第2小法廷(中川了滋裁判長)は11月21日、病院側の上告を退け

る決定をした。病院側に約 7300万円の支払いを命じた 2 審東京高裁判決が確定した。

2 審判決によると、次男は 2001年 1月 1日未明、吐き気などを訴え、同病院を受診。治療の過程で、医師が脚の付け根にカテーテルを挿入した際に血管を傷つけ、次男は同日夜、出血性ショックで死亡した。2 審判決は「診療態勢が十分でない年末年始だった」などとして、1 審の約 8200万円から賠償額を減らした。

## ■麻酔は専門外と起訴猶予。医師 2 人責任問うのは酷

JA 新潟厚生連刈羽郡総合病院(新潟県柏崎市)で 2004年 3月、手術中の麻酔ミスが原因で患者を死亡させたとして、業務上過失致死の疑いで書類送検された耳鼻咽喉科の男性医師(40)と整形外科の男性医師(31)について、新潟地検は 11月 28日、起訴猶予処分にしたと発表した。

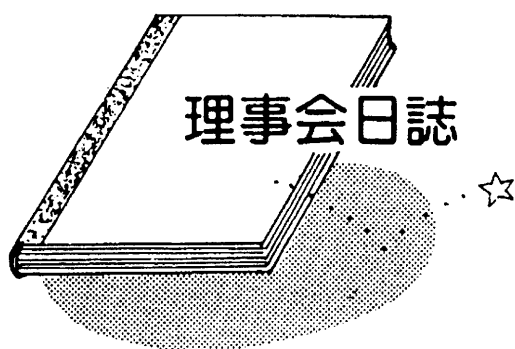
地検は「2 人は麻酔の専門ではなく、責任を問うのは酷であり、遺族との示談も成立している」としている。

地検によると、耳鼻咽喉科医は 04年 3月 2日、へんとう炎で入院していた当時 28歳の男性患者の手術をした。術後、口内の出血を発見したため、翌 3日未明に止血手術をした。この際、麻酔の専門医が手配できなかったため、整形外科医が麻酔を担当。2 人は胃の中に血液がたまっているのに気づかず、男性は逆流した血液が肺に入り、呼吸不全で死亡したとして、今年 3月に書類送検された。

## ■チューブが胃貫通し死亡。80代女性、流動食が胃外に

青森県弘前市立病院(松川昌勝院長)は 12月 10日、内科医が 80代の女性患者の胃に流動食を入れるチューブを交換した後、チューブが誤って胃を貫通したため、流動食が胃の外に漏れて汎発性腹膜炎を起こし、死亡する事故が 5月にあったと発表した。死因は感染性ショックだった。松川院長は「何らかの原因でチューブが胃を貫通してしまったが、処置後、内科医はチューブが胃にあるのをレントゲンで確認しており医療過誤には当たらない」としている。遺族には慰謝料 1200万円を支払うことで同意を得ているという。青森県警は業務上過失致死の疑いもあるとみて捜査している。

院長によると、内科医は 5月 28日、弘前市のグループホームに入っていた外来女性の胃に流動食を入れるためチューブを交換。女性は翌日昼ごろ、ショック状態で同病院に搬送された。チューブが胃を貫通して胃の外に流動食が漏れており、緊急手術を実施したが、30日未明に死亡した。女性はそれまでに 2度、同病院でチューブの交換を受けたことがあった。内科医は日常的にほかの患者にもチューブ交換を行い、処置は慣れていたという。



平成 27 年 12 月 9 日(火) 第 1 回常任理事会

#### 医師会関係

##### (議決事項)

#### 1. 本会外の役員等の推薦について

##### ① 県個人情報保護審議会委員の推薦について

濱田常任理事を推薦することが了承された。

##### ② 県精神科救急医療システム連絡調整委員会委員の推薦について

吉田常任理事を推薦することが了承された。

#### 2. 後援・共催名義等使用許可について

##### ① 2 / 15(日)他(宮崎市佐土原総合文化センター他)「ひろげよう子育てのわっ!ーパパと一緒に笑おうー」ご後援のお願いについて 後援のお願いであり、後援することが了承された。

#### 3. 12/23(火・祝)(日医)都道府県医師会特定健診・特定保健指導連絡協議会の開催について

開催案内であり、河野副会長、古賀常任理事の出席が了承された。

なお、吉田常任理事が日本医師会公衆衛生委員会委員として出席する。

#### 4. 1 / 30(金)(熊本)平成 27 年度第 2 回全国メディ

カルコントロール連絡会の開催について

開催案内であり、古賀常任理事の出席が了承された。

#### 5. 2 / 11(水・祝)及び 2 / 13(日)(県医)宮崎県医師会緩和ケア研修会の確認依頼書について 県の委託事業として計画している。開催日が両日とも休日(祝日・日曜)であるが、県医師会館の使用について許可願いたいとの説明があり、了承された。

#### 6. 12/20(土)・21(日)(サンホテルフェニックス)指導医養成のためのワークショップについて 定員を当初 40 名としていたが、申込者が多く手続き(厚生労働省への連絡、タスクフォースの確認等)を踏んで 50 名にした。しかし、その後もいくつかの病院から参加の申込があっている。九州厚生局主催の講習会に誘導する等調整したいとの提案があり、了承された。

##### (報告事項)

1. 12/5(金)(県総合保健センター)県健康づくり協会創立記念式典・講演会について
2. 12/4(木)(日医)日医医療 IT 委員会について
3. 12/6(土)(県医)園医部会総会・研修会について
4. 11/2(木)(県福祉総合センター)県福祉サービス運営適正化委員会運営監視部会について
5. 11/2(木)(県医)障害者自立支援法にかかる主治医研修会について
6. 12/8(月)(県医)県産業保健連絡協議会・県産業医研修連絡協議会について
7. 12/6(土)(日医)家族計画・母体保護法指導者講習会について
8. 12/5(金)(日医)日医病院委員会について
9. 12/4(木)(県福祉総合センター)県社会福祉事業団理事会評議員会について
10. 12/3(水)(県医)女性医師委員会について
11. 12/4(木)(かわの)広報委員会について



## 医師連盟関係

## (協議事項)

1. 1 /10(土)(宮観ホテル)三師会合同新春懇談会の開催について

担当が県歯科医師会であるが、本会の出席対象者について、県医師会役員・県医師連盟常任執行委員・執行委員とすることが了承された。

平成 20年 12月 16日(火) 第 16回全理事会

## 医師会関係

## (議決事項)

1. 次期国保審査委員会委員について

本会より推薦する委員(任期：平成 2年 1月 1日～平成 2年 12月 3日)について案が示され、原案どおり承認された。

2. 2 /11(水・祝)県介護支援専門員協会研究大会の名義後援について

後援依頼であり、後援することが了承された。

3. 3 /14(土)(熊本)九州ブロック日医代議員連絡会議において報告願う日医各種委員会について

介護保険委員会、医療に関する税制委員会の報告を要望することになった。

4. 第 4回宮崎新象記念展開催に伴う賛助金(広告料)のお願いについて

賛助金支援のお願いであるが、会計が厳しいためお断りすることになった。

5. 平成 2年度以降における地域留学生交流推進会議経費について

議長である宮崎大学の住吉学長に意向を確認し、意見を提出することになった。

6. 1 /15(木)(JA・AZM ホール)感染症危機管理・予防接種実務担当者研修会について

県との共催で開催するとの説明があり、提案どおり了承された。

なお、今後日程も含めた企画段階での事

前協議に関して、申し入れ(要望)を行うことになった。

7. 県結核・感染症発生動向調査事業における内科届出医療機関の推薦について

内科届出医療機関から辞退の申し出(1件)があった。ついては、県内科医会に相談(推薦のお願い)をしたいとの説明があり、了承された。

8. 宮崎県高齢者保健福祉計画(案)について

本案については、郡市医師会及び介護保険委員会委員に意見照会を行う予定である。県医師会としての意見、希望があれば追加として提言したいとの説明があった。

9. 平成 2年 1・2月の行事予定について

- 10 その他

## ①互助会定期預金について

互助会預金の預け換え先について提案があったが、時間をかけて検討することになった。

## ②平成 20年度県医師会医学賞について

昨年度の医学会誌から下記 2 編を受賞候補論文として選考した。ついてはご承認願いたいとの説明があり、平成 20年度県医師会医学賞優秀論文とすることが決定した。

なお、本件については来る 2月 25日開催する県医師会創立記念医学会において披露し、論文内容について講演を頂く予定である。

## 記

「脳微小出血」 県立宮崎病院脳神経外科

河 野 寛 一 先生

「偽落屑症候群の疫学と発症危険因子」

おおつか杉田眼科 杉 田 新 先生

## (報告事項)

1. 週間報告について 2. 12/14(日)(沖縄)沖縄県医師会館落成記念行事について

2. 12/15(木)(宮崎厚生年金会館)社保医療担当者



(医科)集团的個別指導について

3. 12/15(月)(県医)勤務医部会理事会について
4. 12/1(月)(県医)医学賞選考委員会について
5. 12/4(木)(日医)都道府県医師会勤務医担当理事連絡協議会について
6. 12/12(金)MRTイブニングニュースいのち「准看護学校」について

医師国保組合関係

(報告事項)

1. 11/2(木)(県医)医師国保組合理事会について  
医師協同組合・エムエムエスシー関係

(報告事項)

1. 12/1(火)(宮観ホテル)医協運営委員会について

平成27年1月13日(火) 第19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 2/8(日)(新富町文化会館)第12回アディクション(嗜癖・依存)フォーラム宮崎における後援名義使用のお願いについて  
後援依頼であり、後援することが了承された。
2. 4/25(土)(宮観ホテル)学術研修会開催に伴う講師派遣依頼について  
人選を県整形外科医会にお願いし、推薦することが了承された。
3. 2/18(水)(県医)医療安全対策セミナーについて  
当日の次第、役割分担について説明があり、提案どおり了承された。
4. 県医師会等事務職員研修会参加に伴う旅費規程(内規)について  
事務局職員が県外での研修会に参加する場合の旅費支給(案)について説明があり、提案どおり了承された。

5. 2/21(土)(県医)医師臨床研修制度に関する懇談会(仮称)について

人口に比し研修医を多く集めている沖縄県から宮城征四郎先生(群星沖縄/プロジェクトリーダー兼臨床研修センター長)他を講師に迎え、ノウハウ等をお聞きし、本県の研修医確保の一助になればと思い計画した。参加対象者は、県内各臨床研修病院関係者、郡市医師会担当理事、行政等を考えているとの説明があり、提案どおり了承された。

6. その他

- ① リース契約満了後の再リース契約について

医療機器の再リース契約について問題提起がなされ、実態をつかむため会員宛にアンケート調査を行い、結果を受け対応することになった。

(報告事項)

1. 週間報告について
2. 12/2(月)(県総合保健センター)県感染症対策審議会について
3. 1/13(火)(県庁)地方公務員災害補償基金県支部審査会について
4. 1/8(木)(宮観ホテル)病院部会・医療法人部会合同理事会について
5. 1/7(水)(県医)県プライマリ・ケア研究会学術広報委員会について
6. 1/9(金)(県医)健康スポーツ医学委員会について
7. 1/13(火)(県医)治験審査委員会について
8. 1/7(水)(県医)NPOはにわネット年次総会について

医師連盟関係

(報告事項)

1. 1/1(土)(宮観ホテル)三師会新春懇談会について

## 県 医 の 動 き

(1月)

1 【年始休業】

2 【年始休業】

3 【年始休業】

5 新年賀詞交歓会(会長他)

仕事始め式(会長)

6 第 18回常任理事会(会長他)

7 県プライマリ・ケア研究会学術広報委員会  
(松本常任理事)

NPOはにわネット年次報告会(富田副会長他)

8 病院部会・医療法人部会合同理事会(会長他)

県産婦人科医会常任理事会(濱田常任理事)

9 健康スポーツ医学委員会(河野副会長他)

県立学校職員の健康管理に関する打合せ

(佐藤常任理事他)

10 かかりつけ医認知症対応力向上研修(会長他)

三師会新春懇談会(会長他)

13 地方公務員災害補償基金宮崎県支部審査会  
(河野副会長)

治験審査委員会(富田副会長他)

第 19回常任理事会(会長他)

14 新公益法人に関する説明会(事務局)

事務局職員研修(事務局)

県高齢者保健福祉計画・県介護保険事業支

援計画策定委員会(石川常任理事)

医療保険委員会(会長他)

15 日医公衆衛生委員会(日医)(吉田常任理事)

広報委員会(荒木常任理事他)

感染症危機管理・予防接種実務担当者研修  
会(会長)

17 公明党新春懇話会(大塚常任理事)

かかりつけ医認知症対応力向上研修

(延岡市医師会病院)(金丸理事)

産業医研修会(大塚常任理事)

19 県内科医会医療保険委員会

20 都道府県医師会長協議会(日医)(会長)

県福祉サービス運営適正化委員会運営監視  
部会(吉田常任理事)

日医連執行委員会(日医)(会長他)

医協運営委員会(富田副会長他)

第 20回常任理事会(富田副会長他)

21 全体課長会(事務局)

社会保険医療担当者(医科)の個別指導

(河野副会長)

23 九州各県学校保健会長及び学校保健担当者  
連絡会(佐賀)(会長)

24 九医連医療保険対策協議会(熊本)

(河野副会長他)

県産婦人科医会臨時総会・研修会

(濱田常任理事)

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)

26 広報委員会(荒木常任理事)

定款・諸規程検討委員会(会長他)

27 九州地方社会保険医療協議会宮崎部会

(河野副会長)

第 1回全理事会(会長他)

各都市医師会長協議会(会長他)

28 社会保険医療担当者(医科)の個別指導

(立元常任理事)

労災診療指導委員会(河野副会長他)

支払基金幹事会(会長)

29 日医医療 I T 委員会(日医)(富田副会長)

県周産期医療協議会(佐藤常任理事他)

30 公益法人に関する研修会(事務局)

医師国保理事会(秦理事長他)

31 宮崎市郡医師会定時総会(会長他)

## 追 悼 の こ と ば

日向市東臼杵郡医師会

吉 森 治 男 先生

(大正 14 年 8 月 24 日 生 83 歳)

弔 辞

本日ここに吉森治男先生  
のご霊前に、日向市東臼杵  
郡医師会を代表しまして謹  
んで告別の辞を捧げます。

先生は元来お元気で、学  
術講演会、研修会、総会、  
懇親会等に欠かさずご出席

になり、又、ゴルフ・囲碁等会員とは勿論のこと、  
地域の方々とも常にコミュニケーションを  
とられておりました。

約 2 年程前から体調を崩され、入・退院を繰  
り返され、その後お元気な先生に幾度か接し、  
回復へと向かっているものと喜んでいました。  
しかし、約 1 週間前に再び体調がすぐれないと  
のことで、再度入院され、奥様やご家族、そし  
てご子息の健一先生の手厚い看護、主治医の治  
療にもかかわらず、12 月 10 日午後 9 時 25 分に 83  
歳の生涯を閉じ、帰らぬ人となりました。先  
生のご訃報に接し、奥様はじめ、ご家族の皆様  
のお力落とし、ご傷心のほど、如何ばかりかと  
お慰め申し上げようもなく、私共も掛替えのな  
い先生を失ったことは言い様もない悲しみであ  
ります。

先生は、大正 14 年 8 月 24 日、韓国黎水にお生  
まれになり、医学の道に志を向け、昭和 26 年 3  
月鳥取大学医学専門学校をご卒業後、唐津日赤  
病院等、そして熊本大学医学部法医学教室にご  
勤務、田野町立病院勤務を経て昭和 40 年 2 月か  
ら日向市原町に吉森医院を開業されております。  
その後、地域医療及び保健の向上のため昼夜の  
別なく、多くの患者さんの診療に尽力なさいま  
した。

昭和 5 年に対がん事業功労にて表彰、平成 16  
年に公衆衛生事業功労で、厚生労働大臣の表彰  
などその他数々の受賞をされました。

また当医師会に於いては、長期間に亘って理  
事・監事として私共医師会にも多大な貢献をな  
されました。これらの功績に会員一同、深甚な  
る敬意と感謝を申し上げます。

先生と惜別の情絶ち難いものがありますが、  
今ここに在りし日の先生の面影を偲びつつ哀悼  
の意を捧げ、安らかなるご冥福をお祈り申し上  
げましてお別れの言葉と致します。吉森先生ど  
うぞ安らかに眠りください。

平成 20 年 12 月 12 日

日向市東臼杵郡医師会

会長 甲 斐 文 明

## ドクターバンク情報

(無料職業紹介所)

平成20年1月15日現在

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

現在、下記のとおり情報が寄せられております。お気軽にご利用ください。

お申込み、お問合わせは当紹介所へ直接お願いいたします。

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

### 1. 求職者登録数 6人

#### 1) 男性医師求職登録数 5人 (人)

希望診療科目	求職数	常勤・非常勤別
内科	2	常勤
整形外科	1	常勤, 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. 幹旋成立件数 26人

#### 1) 男性医師 19人 2) 女性医師 7人

### 3. 求人登録 72件 270人 (人)

募集診療科目	求人数	常勤・非常勤別
内科	84	常勤(70), 非常勤(14)
循環器科	11	常勤(10), 非常勤(1)
呼吸器科	10	常勤(10)
外科	26	常勤(21), 非常勤(5)
整形外科	27	常勤(21), 非常勤(6)
産婦人科	5	常勤(5)
眼科	8	常勤(7), 非常勤(1)
耳鼻咽喉科	1	常勤(1)
泌尿器科	1	常勤(1)
皮膚科	2	常勤(2)
放射線科	5	常勤(5)
リハビリテーション科	7	常勤(6), 非常勤(1)
脳神経外科	10	常勤(9), 非常勤(1)
神経内科	4	常勤(4)
神経科	6	常勤(5), 非常勤(1)
精神科	12	常勤(9), 非常勤(3)
麻酔科	4	常勤(3), 非常勤(1)
小児科	10	常勤(10)
血液内科	2	常勤(2)
人工透析	1	常勤(1)
健診	3	常勤(2), 非常勤(1)
検診	3	常勤(2), 非常勤(1)
小児循環器科	1	常勤(1)
消化器内科	11	常勤(10), 非常勤(1)
心療内科	1	常勤(1)
救命救急科	4	常勤(4)
その他	12	常勤(12)

## 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	施 設 名	所 在 地	募 集 診 療 科	求人数	勤 務 形 態
150005	医)りっか会 ささき病院	宮 崎 市	精	1	非常勤
160013	医)三晴会 金丸脳神経外科病院	宮 崎 市	脳, 整, 循, リハ, 放, 神	7	常勤
160020	財)弘潤会 野崎病院	宮 崎 市	精, 放	2	常勤
160031	医)同心会 古賀総合病院	宮 崎 市	呼, 神内, 眼, 耳, 総診, 呼外, 循, 臨病, 乳外	9	常勤
160033	医)如月会 若草病院	宮 崎 市	精, 内	2	常勤
160040	医)いなほ会 日高医院	宮 崎 市	内	1	常勤
170045	医)博愛社 佐土原病院	宮 崎 市	内	1	常勤
170046	医)善仁会 市民の森病院	宮 崎 市	内, 消内, 内分泌内, 呼, 放, リウ	10	常勤・非常勤
170048	医)慶明会 けいめい記念病院	国 富 町	内, 眼, 健診	3	常勤・非常勤
170052	医)春光会	宮 崎 市	外, 内	3	常勤
170054	SUM CO TECH X IV 宮崎診療所	清 武 町	内	1	常勤
180082	国立宮崎東病院	宮 崎 市	内, 神内, 整	5	常勤
190087	宮崎市郡医師会病院	宮 崎 市	内	3	常勤
190089	上田脳神経外科	宮 崎 市	脳, 内, 心内, 外	4	常勤
190094	医)耕和会 迫田病院	宮 崎 市	内, 整, 外	10	常勤・非常勤
190095	医)慶明会 宮崎中央眼科病院	宮 崎 市	眼	2	常勤・非常勤
190096	医)晴緑会 宮崎医療センター病院	宮 崎 市	内, 外, 消内, リハ	9	常勤・非常勤
200103	宮崎循環器病院健診センター	宮 崎 市	健診	1	常勤
200104	医)善仁会 善仁会病院	宮 崎 市	内, 外, 救急, 化療, リハ	6	常勤
200105	医)誠友会 南部病院	宮 崎 市	内, 外, 放	3	常勤
150001	医)明成会 吉松病院	都 城 市	外, 整, 内	3	常勤
160008	医)正立会 黒松病院	都 城 市	内, 泌	2	常勤
160010	医)敬和会 戸嶋病院	都 城 市	内, 循, 消内, 呼, 産婦, 小, 内分泌, 救急	16	常勤
160029	医)橘会 橘病院	都 城 市	整, 内, 麻	4	常勤
170042	医)豊栄会 豊栄クリニック	都 城 市	内	1	常勤
170056	医)アブラハムクラブ ベテスダ クリニック	都 城 市	循, 内, 呼, 神, 脳, 小循	8	常勤
170057	医)清陵会 隅病院	都 城 市	内, 整, 外	9	常勤・非常勤
180064	国立都城病院	都 城 市	消内, 血内, 循, 呼, 内, 脳, 産婦, 小	10	常勤
180066	医)青隆会 野口脳神経外科	都 城 市	脳, 神	2	常勤
180069	社)八日会 大悟病院	三 股 町	精, 内	2	常勤
180073	医)牧会 小牧病院	都 城 市	整	1	常勤



登録番号	施 設 名	所 在 地	募 集 診 療 科	求人数	勤 務 形 態
180074	社)八日会 藤元早鈴病院	都 城 市	小,産婦	4	常勤
180081	医)恵心会 永田病院	都 城 市	精	1	常勤
190084	医)一誠会 新生病院	都 城 市	精神	2	常勤・非常勤
190092	都城市郡医師会病院	都 城 市	内,呼	4	常勤
190093	社)八日会 藤元早鈴病院検診センター	都 城 市	検診	2	常勤・非常勤
200106	海老原内科	都 城 市	内	2	常勤・非常勤
200107	医)牧会 三股町国保病院	三 股 町	内,皮,整,外	8	常勤
160034	医)健寿会 黒木病院	延 岡 市	外,消内,緩ケア	4	常勤
160036	医)久康会 平田病院	延 岡 市	内,脳,循,小,リハ,眼,婦人, 神内,老施	9	常勤
190086	早田病院	延 岡 市	内	1	常勤
200100	医)育生会 井上病院	延 岡 市	産婦,内	2	常勤
200102	延岡市医師会病院	延 岡 市	消内	3	常勤
160028	日向市立東郷病院	日 向 市	整	1	常勤
160039	医)誠和会 和田病院	日 向 市	外,整,透,内	7	常勤
180063	美郷町国保南郷診療所	美 郷 町	内	1	常勤
180065	美郷町国保西郷病院	美 郷 町	内,整	2	常勤
180068	医)洋承会 今給黎医院	日 向 市	循	1	常勤
180079	医)仁徳会 渡辺病院	日 向 市	内	2	常勤
160006	都農町国保病院	都 農 町	内,整,放	4	常勤
160023	医)宏仁会 海老原総合病院	高 鍋 町	整,内,麻,眼,健診	5	常勤
170058	国立宮崎病院	川 南 町	呼,麻,内	5	常勤
180077	医)聖山会 川南病院	川 南 町	内,外,整,リハ	5	常勤・非常勤
150004	西都医師会病院	西 都 市	内,外	4	常勤
160024	医)隆徳会 鶴田病院	西 都 市	内,外,整	6	常勤・非常勤
150002	医)慶明会 おび中央病院	日 南 市	内	1	常勤
160037	医)十全会 県南病院	串 間 市	精,内	6	常勤・非常勤
170047	国保中部病院	日 南 市	内,神内,リハ,整	4	常勤
180071	串間市民病院	串 間 市	麻,小,眼	3	常勤・非常勤
170043	医)和芳会 小林中央眼科	小 林 市	眼	1	常勤
180067	小林市立市民病院	小 林 市	小	2	常勤
180076	医)友愛会 園田病院	小 林 市	外,内	2	常勤
180078	医)三和会 池田病院	小 林 市	内	1	常勤
190090	特医)浩然会 内村病院	小 林 市	精	1	常勤
190091	医)友愛会 野尻中央病院	野 尻 町	整,内	2	常勤
170049	五ヶ瀬町国保病院	五ヶ瀬町	整	1	常勤
180070	高千穂町国保病院	高千穂町	内,神,循,脳	10	常勤・非常勤
190085	医)恒英会 田上医院	高千穂町	内	1	常勤
190088	日之影町国保病院	日之影町	内,整	2	非常勤

## 1 月のベストセラー

1	生声CD付き〔対訳〕オバマ演説集	CNN English Express 編集部	朝 日 出 版 社
2	読めそうで読めない間違いやすい漢字	出 口 宗 和	二 見 書 房
3	告白	湊 かなえ	双 葉 社
4	利休にたずねよ	山 本 兼 一	P H P 研 究 所
5	男道	清 原 和 博	幻 冬 舎
6	伊豆急「リゾート 21」の証人	西 村 京 太 郎	実業の日本社
7	資本主義はなぜ自壊したのか 「日本」再生への提言	中 谷 巖	集英社インター ナショナル
8	人間の覚悟	五 木 寛 之	新 潮 社
9	悼む人	天 童 荒 太	文 藝 春 秋
10	新装版 天地人(上)(中)(下)	火 坂 雅 志	日本放送出版協会

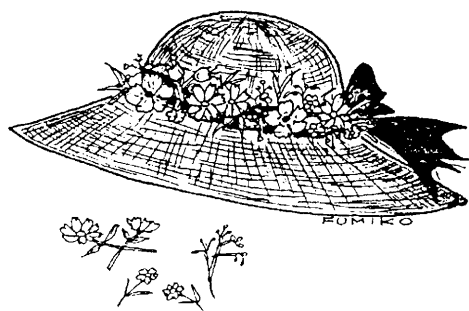
宮協書店本店調べ  
提供：宮崎店(宮崎市青葉町)  
☎ (0985) 23-7077

## お知らせ

## カット、イラストの募集

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

なお、白黒での掲載になります。採否は広報委員会にお任せください。



## 原稿宛先

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

## お知らせ

日本医師会認定医療秘書養成制度による  
卒業生求職のお願い！

宮崎県医師会では、平成18年度より日本医師会認定医療秘書の養成を宮崎学園短期大学(清武町)、宮崎医療管理専門学校(田野町)、都城コアカレッジ(都城市)の3施設に委託しており、3月に第2回目の卒業生が誕生いたします。全日制の2年課程で養成され、医療請求事務の勉強以外に、医学基礎教科として、健康と疾病、患者論、解剖生理、発育と老化、感染と免疫、心身医学、医療用語を学び、秘書専門教科としては、秘書学概論、秘書実務、医療情報学、医療関係法規、医療保険事務、人間関係論、医療倫理を必修として教育されております。医療事務に必要な簿記、情報処理、診療報酬請求事務などの資格以外にも、秘書・硬筆・英語検定等の資格、「誠実さ」「思いやり」などの人間形成にも力をいれています。

2008年度診療報酬改定において、勤務医の過重労働対策の一環として、急性期病院のメディカルクラーク配置が評価されておりますが、本県医師会の加盟する全国医師会医療秘書学院連

絡協議会では、日医認定医療秘書の専門職としての位置づけとして、大病院だけでなく、診療所等でもメディカルクラークとして診療報酬で評価するよう日本医師会を通じて厚労省に要望しているところです。

看護師養成課程に近いレベルの教育をされており、請求事務だけではなく、メディカルクラークとしても日医認定医療秘書をご活用ください。下記の3校において委託養成しておりますので、ぜひ、貴医療機関にて採用いただきますようご案内いたします。なお、求人希望は直接下記の養成校へご連絡いただきますようお願いいたします。

また、養成制度の要綱には医療機関においての実地研修を受けることが望ましいとあり、職員採用の試用期間としての意味合いでも構いませんので、実地研修を受け入れていただきますよう併せてお願いします(実地研修で採用を判断いただいても結構です)。

宮崎学園短期大学	宮崎医療管理専門学校	都城コアカレッジ
就職希望者19名	就職希望者9名	就職希望者7名
連絡先；TEL 0985-85-0146 担当；大石道雄・安井紀子 宮崎郡清武町加納 1415	連絡先；TEL 0985-86-2271 担当；福元 進 宮崎市田野町甲 1556-1	連絡先；TEL 0986-38-4811 担当；中山さおり・原口桂一郎 都城市吉尾町 77-8
ひとこと； 医療秘書の専門科目に加え、 建学の精神である「礼節・勤 労」の授業を通して人間性豊 かな学生を育てております。	ひとこと； 本科は2年の実績をふまえ、 今後も即戦力となる心豊かな 人材の養成を目指してまい ります。	ひとこと； 「常に感謝と心配りを忘れ ない」を合言葉に、笑顔溢れ る心豊かな女性の育成を目 指しています。

## 宮 崎 県 医 師 会 行 事 予 定 表

平成 2年 1 月 27日現在

2			月		
1	日				
2	月	19: 00 子どもの健康を守る地域専門家総合 連携事業連絡協議会事前打合せ会	14	土	14: 00 (日医) 日医医療情報システム協議会 14: 00 県医師会緩和ケア研修会打合せ会 15: 00 勤務医部会理事会・講演会 15: 30 (福岡) 九州地区医師国保組合連合会 全体協議会
3	火	14: 00 地方公務員災害補償基金宮崎県支部 審査会 18: 00 治験理事会 19: 00 第 2 回常任理事会 19: 00 県内科医会誌編集委員会	15	日	8 : 30 県医師会緩和ケア研修会 9 : 00 (日医) 日医医療情報システム協議会 14: 00 県民健康セミナー
4	水	13: 15 県社会福祉審議会 15: 15 県社会福祉審議会児童福祉専門分科 会 17: 30 新生児聴覚検査・療育体制整備事業 協議会	16	月	14: 00 県自殺対策推進協議会 (事務局) 19: 00 広報委員会 19: 00 県内科医会理事会
5	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 18: 00 自賠委員会 19: 00 損害保険医療協議会	17	火	19: 00 第 23 回常任理事会
6	金	13: 00 情報モラル啓発セミナー in 宮崎 13: 30 日本赤十字社宮崎県支部評議員会 16: 00 地域密着型サービス評価評価調査委 員会 18: 30 (南那珂) 南那珂医師会総会 19: 00 (都城) 介護保険に関する主治医研修 会	18	水	9 : 10 全体課長会 (事務局) 14: 30 (日医) 日医病院委員会 18: 30 互助会会計監査 19: 00 医療安全セミナー
7	土	15: 40 県内医師会病院連絡協議会 15: 30 県外科医会冬期講演会	19	木	13: 30 (日医) 都道府県医師会医事紛争 担当理事連絡協議会 19: 00 介護保険に関する主治医研修会
8	日	10: 00 (福岡) 日本プライマリ・ケア学会九 州支部総会・講習会 13: 00 日本医師会医療秘書認定試験	20	金	
9	月	16: 00 介護サービス情報の公表「指定調査 機関」運営推進適正化委員会 19: 00 日医認定産業制度関係小委員会	21	土	10: 00 (日医) 学校医講習会 15: 00 自賠責保険研修会 15: 00 (日向) 日向市東白杵郡医師会 総会 17: 30 医師臨床研修制度に関する懇 談会
10	火	10: 30 県介護実習・普及センター運営委員会 15: 00 県福祉サービス運営適正化委員会苦 情解決部会 18: 00 県医師会緩和ケア研修会打合せ会 18: 00 治験審査委員会 19: 00 第 22 回常任理事会	22	日	10: 00 (日医) 母子保健講習会
11	水	(建国記念の日) 8 : 30 県医師会緩和ケア研修会 10: 00 県介護支援専門員協会研究大会	23	月	12: 00 宮崎政経懇話会 19: 00 広報委員会
12	木	10: 00 事務局職員研修 (事務局) 13: 30 宮崎市郡健康教育研究大会 13: 30 県危機管理・防災研修会 19: 00 (延岡) 介護保険に関する主治医研修 会 19: 00 医学会誌編集委員会 19: 30 県産婦人科医会常任理事会	24	火	18: 15 医協運営委員会 19: 00 第 18 回全理事会 医師国保理事会
13	金	13: 00 (高鍋) 県防災訓練全体会議 14: 00 (日医) 都道府県医師会医療関係者担 当理事連絡協議会	25	水	15: 00 支払基金幹事会 15: 00 労災診療指導委員会 19: 00 創立 120 周年記念医学会
			26	木	13: 30 (東京) 全国健康保険組合協会理事会 18: 00 九州地方社会保険医療協議会宮崎部 会
			27	金	14: 00 (日医) 都道府県医師会事務局長連絡 会 (事務局) 15: 00 (福岡) 九州地方社会保険医療協議会
			28	土	14: 00 県医スポーツ医学セミナー 15: 00 日医生涯教育協力講座セミナーウイ ルス感染症における予防と治療 【TV 会議】 15: 00 病院部会・医療法人部会医療従事者 研修会

※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 2 年 1 月 2 日現在

3			月		
1	日	9 : 00 A C L S ( 二 次 救 命 処 置 ) 研 修 会	15	日	
2	月	19 : 00 県 内 科 医 会 評 議 員 会	16	月	19 : 00 広 報 委 員 会
3	火	18 : 00 治 験 審 査 委 員 会 19 : 00 県 医 連 常 任 執 行 委 員 会 ( 委 員 長 他 ) 19 : 20 第 19 回 全 理 事 会	17	火	19 : 00 第 26 回 常 任 理 事 会
			18	水	
4	水	14 : 00 ( 日 医 ) 感 染 症 危 機 管 理 対 策 研 修 会 16 : 00 ( 福 岡 ) 全 国 国 保 組 合 協 会 九 州 支 部 総 会	19	木	14 : 00 ( 日 医 ) 都 道 府 県 医 師 会 広 報 担 当 理 事 連 絡 協 議 会
			20	金	( 春 分 の 日 )
5	木	19 : 00 精 度 管 理 調 査 実 行 委 員 会 ( 事 務 局 )	21	土	
6	金	10 : 00 ( 日 医 ) 臨 床 検 査 精 度 管 理 調 査 報 告 会 19 : 00 県 医 師 国 保 通 常 組 合 会	22	日	
			23	月	
7	土	15 : 25 県 産 婦 人 科 医 会 ひ む か セ ミ ナ ー 地 域 リ ハ ビ リ テ ー シ ョ ン 研 修 会 17 : 30 各 郡 市 内 科 医 会 長 会	24	火	19 : 20 県 医 連 執 行 委 員 会 ( 委 員 長 他 ) 19 : 45 県 医 定 例 代 議 員 会
			25	水	15 : 00 ( 日 医 ) 日 医 A 並 に 関 す る 検 討 会 15 : 00 労 災 診 療 指 導 委 員 会
9	月		26	木	14 : 00 ( 日 医 ) 都 道 府 県 医 師 会 情 報 シ ス テ ム 担 当 理 事 連 絡 協 議 会 16 : 00 ( 日 医 ) 日 医 医 療 I T 委 員 会 18 : 00 九 州 地 方 社 会 保 険 医 療 協 議 会 宮 崎 部 会
10	火	19 : 00 第 25 回 常 任 理 事 会			
11	水	10 : 00 事 務 局 職 員 研 修 ( 事 務 局 )	27	金	19 : 00 広 報 委 員 会
12	木	18 : 30 県 産 業 保 健 連 絡 協 議 会 ・ 県 産 業 医 研 修 連 絡 協 議 会 19 : 30 県 産 婦 人 科 医 会 全 理 事 会	28	土	11 : 00 県 認 知 症 高 齢 者 グ ル ー プ ホ ー ム 連 絡 協 議 会 理 事 会 13 : 30 県 認 知 症 高 齢 者 グ ル ー プ ホ ー ム 連 絡 協 議 会 臨 時 総 会 ・ 全 体 研 修 会 15 : 30 ( 東 京 ) 全 国 医 師 会 医 療 秘 書 学 院 連 絡 協 議 会 常 任 委 員 会 ・ 運 営 委 員 会
		( 東 京 ) 全 国 国 保 組 合 協 会 通 常 総 会 14 : 00 ( 日 医 ) 都 道 府 県 医 師 会 生 涯 教 育 担 当 理 事 連 絡 協 議 会			
14	土	( 熊 本 ) 九 医 連 常 任 委 員 会 ( 熊 本 ) 九 州 ブ ロ ッ ク 日 医 代 議 員 連 絡 会 議 16 : 00 県 内 科 医 会 総 会 並 び に 会 員 発 表 会 ・ 特 別 講 演 会	29	日	9 : 30 ( 日 医 ) 日 医 定 例 代 議 員 会 ・ 総 会
			30	月	19 : 00 県 保 健 ・ 医 療 ・ 福 祉 関 連 団 体 協 議 会 講 演 会
			31	火	18 : 15 医 協 運 営 委 員 会 19 : 00 第 20 回 全 理 事 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
宮崎市産婦人科 医会第 3 回症例検 討会 (3 単位)	2 月 5 日(木) 19: 30～ 宮崎市郡医師会病院	各医院からの紹介例 宮崎大学附属病院産婦人科 金子 政時	◇主催 ※宮崎市産婦人科 医会 ☎ 0985-53-3434
西諸医師会・西諸 整形外科医会・西 諸内科医会同学会 術講演会 (5 単位)	2 月 6 日(金) 18: 30～ 21: 00 ガーデンベルズ小林	肩腱板断裂の病態と鏡視下治療(仮) 熊本大学運動骨格病態学准教授 井手 淳二	◇主催 ※西諸医師会 ☎ 0984-23-2113 西諸整形外科医会 ◇共催 西諸内科医会 日本臓器製薬(株)
都城地区整形外科 医会学術講演会 (3 単位)	2 月 6 日(金) 18: 45～ 20: 00 ホテル中山荘 1,000円 (日本整形外科学会 認定医 1 単位)	手・肘のスポーツ障害 福岡大学整形外科准教授 副島 修	◇主催 都城地区整形外科医 会 ◇共催 科研製薬(株) (連絡先) 都城市北諸県郡医師 会 ☎ 0986-22-0711
平成 20 年度介護保 険に関する「主治医 研修会」 (5 単位)	2 月 6 日(金) 19: 00～ 22: 00 都城市北諸県郡医師 会館	本県の介護保険の状況について 県長寿介護課 特定疾病について「脊柱管狭窄症」 小牧病院整形外科 田邊 龍樹 主治医意見書の記載方法について 都城北諸県地域介護認定審査会 委員 松山 幹太郎	◇主催 ※宮崎県医師会 ☎ 0985-22-5118 宮崎県
延岡医学会学術講 演会 (5 単位)	2 月 6 日(金) 19: 15～ 21: 00 ホテルメリージュ 延岡	最新の糖尿病治療 高千穂町国民病院医長 和氣 仲庸	◇共催 延岡医学会 ※協和発酵キリン(株) ☎ 0985-22-8801 ◇後援 延岡内科医会
第 33 回宮崎救急医 学会 (5 単位)	2 月 7 日(土) 13: 00～ 18: 00 高鍋町美術館 500円	2 つのドクターヘリ基地病院での勤務経 験から 川崎医科大学救急医学教室講師 奥村 澄枝	◇主催 第 33 回宮崎救急医学 会 ◇共催 児湯医師会 (連絡先) 海老原総合病院 ☎ 0983-23-1111

名 称	日時・場所・会費	演 題	そ の 他 ※＝連絡先
宮崎県外科医会冬 期講演会 (3単位) がん検診(胃)	2月7日(土) 15:30～17:10 県医師会館	テーマ：いまさら胃癌,私のこだわり 早期胃癌の臨床病理学的検討 他5題 宮崎大学医学部循環呼吸・ 総合外科学 河野 文彰 他5名	◇主催 ※宮崎県外科医会 ☎ 0985-22-5118
宮崎Airwayフォー ラム2009 (3単位)	2月7日(土) 16:30～19:00 ワールドコンベン ションセンターサ ミット	宮崎県下における気管支喘息患者実態調 査―第10報― せき診療所内科・呼吸器科院長 関 良二 気管支喘息の治療 ―Add on療法の必要性― 九州大学呼吸器内科准教授 井上 博雅 耳鼻科領域におけるアレルギー性・好酸 球性炎症―好酸球性中耳炎の診断基準の 提案― 弘前大学耳鼻咽喉科学准教授 松原 篤	◇共催 宮崎県気管支喘息 フォーラム 日耳鼻宮崎県地方部 会 ※小野薬品工業(株) ☎ 0985-50-0173 ◇後援 宮崎県医師会
第6回現代医学に 東洋医学をいかに 取り入れるか(漢方 医学はじめの一步) (3単位)	2月12日(木) 19:00～21:00 県医師会館	漢方医学基礎講座「六病位,風邪に葛根湯 では足らなくなった時」 けいめい記念病院東洋医学研究所長 川越 宏文	◇共催 宮崎医師漢方研究会 ※クラシエ薬品(株) ☎ 092-1700-8364
平成20年度介護保 険に関する「主治医 研修会」 (5単位)	2月12日(木) 19:00～22:00 延岡市医師会病院	本県の介護保険の状況について 県長寿介護課 特定疾病について「脳血管疾患」 米田脳神経外科 米田 敬三 主治医意見書の記載方法について 延岡地域介護認定審査会委員 石内 裕人	◇主催 ※宮崎県医師会 ☎ 0985-22-5118 宮崎県
第14回宮崎県泌尿 器科医会 (3単位)	2月12日(木) 19:00～ 宮日会館	男性下部尿路症状診療ガイドラインにつ いて 宮崎大学医学部泌尿器科 下村 貴宏	◇主催 宮崎県泌尿器科医会 (連絡先) 宮崎大学医学部泌尿 器科 ☎ 0985-85-2968

名 称	日時・場所・会費	演 題	そ の 他 ※＝連絡先
木曜会学術講演会 (3 単位)	2 月 12 日(木) 19: 00～ 20: 20 都城ロイヤルホテル 500円	病変の部位と画像パターンからみた呼吸 器感染症の診断 琉球大学医学部感染病態制御学 講座教授 藤田 次郎	◇主催 木曜会 ◇共催 杏林製薬(株) (連絡先) 都城市北諸県郡医師会 ☎ 0986-22-0711
延岡医学会学術講 演会 (5 単位)	2 月 13 日(金) 19: 00～ 20: 30 ホテルメリージュ 延岡	上腹部症状に対する診療の現状 大分大学医学部消化器内科診療 教授 村上 和成	◇共催 延岡医学会 ※(株)ソムラ ☎ 0985-28-9663 ◇後援 延岡内科医会
ウイルス性肝炎学 術講演会 (3 単位)	2 月 13 日(金) 19: 00～ 20: 30 M R T - m i c c	宮崎県の肝炎対策事業について 県福祉保健部健康増進課長 相馬 宏敏 c 型肝炎・肝がんの診断と治療 宮崎大学医学部消化器血液学講師 永田 賢治	◇主催 ※宮崎大学医学部消 化器血液学 ☎ 0985-85-9121 ◇共催 中外製薬(株)
高血圧治療ガイド ライン 2009(JSH 2009)指定講演会 「JSH 2009を日常診 療に活かす」 (3 単位)	2 月 13 日(金) 19: 15～ 21: 00 宮崎観光ホテル	JSH 2009ガイドライン 横浜市立大学病態制御内科学教授 梅村 敏	◇共催 日本高血圧学会 ※協和発酵キリン(株) ☎ 0985-22-8801 ◇後援 宮崎市郡医師会
宮崎県医師会勤務 医部会講演会 (5 単位)	2 月 14 日(土) 15: 00～ 県医師会館	麻酔のフィールド・その進歩と問題点 宮崎大学麻酔生体管理学教授 恒吉 勇男 誇りある医学医療を取り戻すために 全国医師連盟代表 黒川 衛	◇主催 ※宮崎県医師会勤務 医部会 ☎ 0985-22-5118
宮崎市郡医師会園 医部会総会 (5 単位)	2 月 14 日(土) 15: 30～ 宮崎市郡医師会館	幼児を主とする児童虐待の対応 宮崎県中央児童相談所長 有木 正浩	◇主催 ※宮崎市郡医師会 ☎ 0985-53-3434
宮崎心身医療研究 会記念講演会 (3 単位)	2 月 14 日(土) 16: 10～ 18: 00 旭化成向陽倶楽部	職場のメンタルヘルス対策 ー心身医学の視点からー 産業医科大学産業生態科学研究所 精神保健学教授 永田 頌史	◇共催 宮崎心身医療研究会 ※旭化成ファーマ(株) ☎ 0985-28-2736 宮崎県内科医会

名 称	日時・場所・会費	演 題	そ の 他 ※＝連絡先
第13回宮崎県眼科 医会講習会 (3単位)	2月14日(土) 17:00～20:45 宮崎観光ホテル 2,000円 (開業医・勤務医) 1,000円 (公的医療機関勤務医)	難治性緑内障への対策(仮) 山口大学眼科准教授 相良 健 小児眼科の最近の話題 川崎医療福祉大学感覚矯正学科教授 田淵 昭雄	◇主催 ※宮崎県眼科医会 0985-28-1015
平成20年度県民健 康セミナー (5単位)	2月15日(日) 14:00～17:00 県医師会館	転ばぬ先の杖と知恵 一転倒、骨折、寝たきりを防ぐために一 東京大学身体教育学講座教授 武藤 芳照  忍びよる認知症 一認知症にならないために一 大悟病院老年期精神疾患センター 長・宮崎医科大学名誉教授 三山 吉夫  禁煙の新しい潮流 奈良女子大学大学院教授 高橋 裕子  尿漏れ対策について 一よびもどせ：膀胱の底力一 宮崎大学泌尿器科兼任講師 井上 勝己	◇主催 ※宮崎県医師会 ☎ 0985-22-5118
第22回宮崎感染症 研究会 (3単位)	2月19日(木) 18:45～21:00 宮崎観光ホテル 1,000円	“Beneficial Microbes”としての腸内 フローラ 東京大学農学生命科学研究科准教授 伊藤 喜久治	◇共催 宮崎感染症研究会 ※第一三共(株) ☎ 0985-23-5710
平成20年度介護保 険に関する「主治医 研修会」 (5単位)	2月19日(木) 19:00～22:00 県医師会館	本県の介護保険の状況について 県長寿介護課 特定疾病について「神経難病と介護保険」 外山内科神経内科医院 外山 博一 主治医意見書の記載方法について 宮崎東諸県地域介護認定審査会委員 牛谷 義秀	◇主催 ※宮崎県医師会 ☎ 0985-22-5118 宮崎県
第3回江南医療連 携の会・症例検討 会 (3単位)	2月19日(木) 19:00～20:30 宮崎江南病院 100円	最近の内科症例(消化器疾患を中心に) 宮崎江南病院内科医員 増田 稔 2008年前期における肝胆膵手術症例につ いて 同病院外科部長 中島 洋 右前腕切断患者への筋電義手の使用経験 同病院形成外科医員 吉牟田 浩一郎 当科における鎖骨遠位端骨折の治療 同病院整形外科主任部長 本部 浩一	◇共催 ※江南医療連携の会 ☎ 0120-855-082 エーザイ(株)

名 称	日時・場所・会費	演 題	そ の 他 ※＝連絡先
第 22回宮崎県北脈管研究会 (5 単位)	2 月 20日(金) 18: 30～ 20: 30 ホテルメリージュ 延岡	総合血管治療科の設立と他科とのコラボレーション 熊本労災病院第二循環器科部長 土井 英樹	◇共催 宮崎県北脈管研究会 延岡医学会 ※大正富山医薬品(株) ☎ 092-451-7884 ◇後援 延岡内科医会
第 2 回宮崎肝胆膵フォーラム (3 単位)	2 月 20日(金) 19: 00～ 20: 40 宮崎観光ホテル 500円	胆管結石に対する ERCP・EST の pitfall— ERCP 関連膵炎も含めて— 熊本市医師会ヘルスケアセンター長 明石 隆吉	◇共催 宮崎肝胆膵フォーラム ※鳥居薬品(株) ☎ 0985-29-2286
第 24回宮崎県リウマチ研究会 (3 単位)	2 月 21日(土) 15: 00～ 17: 30 ホテル JAL シティ 宮崎 1,000円	関節リウマチのリハビリテーション 広島パークヒル病院 リハビリテーションセンター長 椎野 泰明	◇共催 宮崎県リウマチ研究会 宮崎リウマチのケア研究会 参天製薬(株) ※エーザイ(株) ☎ 0985-26-2676
宮崎医師漢方研究会 (3 単位)	2 月 23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)ソムラ ☎ 0985-28-9663 ◇後援 宮崎市郡医師会
第 33回都城心臓血管懇話会 (3 単位)	2月 23日(月) 19: 00～ 20: 20 ホテル中山荘	脂質管理における合成・吸収のバランスと心臓病 福岡大学医学部心臓・血管内科学 教授 朔 啓二郎	◇主催 都城心臓血管懇話会 ◇共催 シェリング・プラウ(株) バイエル薬品(株) (連絡先) 都城市北諸県郡医師会 ☎ 0986-22-0711
西諸医師会・西諸内科医会合同学術講演会 (5 単位)	2 月 24日(火) 18: 45～ 21: 00 ガーデンベルズ小林	日本人の高血圧治療におけるトピックス— 高血圧治療ガイドライン 2009を中心— 宮崎大学名誉教授 江藤 胤尚	◇主催 ※西諸医師会 ☎ 0984-23-2113 西諸内科医会 ◇共催 ファイザー(株)
宮崎市郡小児科医会学術集会 (3 単位)	2 月 26日(木) 19: 15～ 20: 30 ホテル JAL シティ 宮崎	最新のワクチン情報について(仮) 国立病院機構三重病院小児科 名誉院長 神谷 齊	◇共催 宮崎市郡小児科医会 ※田辺三菱製薬(株) ☎ 0985-32-9205



名 称	日時・場所・会費	演 題	そ の 他 ※＝連絡先
第7回宮崎消化器 癌治療研究会(3単 位) がん検診(胃)	2月27日(金) 19:00～20:30 宮崎観光ホテル 500円	胃がん術後補助化学療法展望 兵庫医科大学上部消化管外科教授 笹子 三津留	◇共催 宮崎消化器癌治療研 究会 ※大鵬薬品工業(株) ☎0985-27-4527 ◇後援 宮崎県医師会
延岡医学会学術講 演会 (5単位)	2月27日(金) 19:00～20:30 ホテルメリージュ 延岡	喘息診療の実践 長崎大学医学部・歯学部附属病院 第二内科・治験管理センター准教授 松瀬 厚人	◇共催 延岡医学会 ※常人ファーマ(株) ☎099-239-2741 ◇後援 延岡内科医会
平成20年度宮崎県 医師会健康スポー ツ医学セミナー (5単位)	2月28日(土) 14:30～15:30 宮日ホール	スポメディネットについて 宮崎県医師会常任理事 松本 宏一 アンチドーピング活動の背景 宮崎県医師会健康スポーツ医学委員 会委員・押川整形外科院長 押川 紘一郎	◇主催 ※宮崎県医師会 ☎0985-22-5118
第40回宮崎県スポ ーツ医科学研究会 (3単位)	2月28日(土) 16:00～19:00 宮日ホール 1,000円	膝関節の再建術 広島大学整形外科学教授 越智 光夫	◇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
日医生涯教育協力 講座セミナー「ウイ ルス感染症におけ る予防と治療」 (5単位)	2月28日(土) 15:00～18:00 県医師会館 (TV会議:都城・延岡・ 日向・児湯・西都・南那珂・ 西諸・西臼杵)	どう防ぐ新型インフルエンザ 長崎大学名誉教授・愛野記念 病院名誉院長 松本 慶蔵 日常診療で注意すべきHIV感染症 国立病院機構九州医療センター 免疫感染症科感染症対策室長 山本 政弘 行政から見た新型インフルエンザウイル ス感染症対策 延岡保健所長 日高 良雄 県立宮崎病院におけるHIV感染症の現況 県立宮崎病院医療情報科部長・ 内科医長 菊池 郁夫	◇共催 日本医師会 ※宮崎県医師会 ☎0985-22-5118 グラクソ・スミスク ライン(株)
宮崎心身医療研究 会記念講演会 (3単位)	2月28日(土) 15:10～17:00 ホテル中山荘	性科学と心身医学・心身医療 琉球大学名誉教授 石津 宏	◇共催 宮崎心身医療研究会 ※旭化成ファーマ(株) ☎0985-28-2736 宮崎県内科医会

名 称	日時・場所・会費	演 題	そ の 他 ※＝連絡先
宮崎県皮膚科医会 学術講演会 (3 単位)	2 月 28 日(土) 18: 00～ 19: 30 ホテルJALシティ 宮崎	乾癬患者のQOL改善を促す目からウロコ のプラスワン 群馬大学皮膚科学講師 安部 正敏	◇共催 宮崎県皮膚科医会 ※協和発酵キリン(株) ☎ 0985-22-8801
宮崎市郡外科医会 3 月例会 (3 単位)	3 月 2 日(月) 19: 00～ 20: 10 宮崎観光ホテル	下肢血管疾患の診療 くわばら医院長 桑原 正知	◇主催 ※宮崎市郡外科医会 ☎ 0985-53-3434
宮崎県小児科医会 総会・講演会 (3 単位)	3 月 8 日(日) 13: 30～ 県医師会館	宮崎県小児医療への抱負 宮崎大学医学部小児科学教授 布井 博幸 私どもは, 子どものために役立つ小児科医 であり続けられるだろうか? 日本外来小児科学会会長 原 朋邦	◇主催 宮崎県小児科医会 ※宮崎県医師会 ☎ 0985-22-5118
第 60 回宮崎胸部疾 患検討会 (3 単位)	3 月 26 日(木) 19: 00～ 21: 00 県立宮崎病院	人工心肺補助を必要とした胸部疾患の外 科的治療 宮崎大学医学部循環呼吸総合外科学 綾部 隆典	◇共催 宮崎胸部疾患検討会 大塚製薬(株) ☎ 0985-24-2287
日医生涯教育協力 講座セミナー「生活 習慣のUp to Date」 (5 単位)	4 月 18 日(土) 15: 00～ 18: 00 県医師会館 (TV 会議 都城・延岡・児 湯・西都・南那珂・西諸・西 臼杵)	テーマ: 高血圧ガイドラインを日常診療 に活かす JSH 2009とその背景 獨協医科大学循環器内科教授 松岡 博昭 高血圧治療の併用療法について 愛媛大学分子心血管生物・薬理学 教授 堀内 正嗣 CKD について 東北大学腎・高血圧・内分泌学分野 教授 伊藤 貞嘉 診察室および家庭での血圧測定について 自治医科大学循環器内科主任教授 島田 和幸	◇共催 日本医師会 ※宮崎県医師会 ☎ 0985-22-5118 第一三共(株)

## 診療メモ

## 結核の現状

国立病院機構宮崎東病院呼吸器科 伊井敏彦

## 最近の傾向

最近宮崎東病院入院中の多剤耐性結核患者が病院を抜け出して新聞やテレビを賑わしました。この宮崎で結核がどんな状況なのかをまずお話しします。新規患者が全国では年間約2万5千人、宮崎県でも約200人発生していて、漸減傾向にはありますが、依然として中蔓延状態にあります。また地域差が大きく、大都市ではAIDS合併患者やホームレス、外国人、若年患者増加が問題になる一方、地方では高齢化や医療事情の厳しさに直面しています。当院では結核入院患者は平均20~30人で、平均年齢は6歳位、男性が女性の2倍弱です。肺結核患者が9割を占めていますが、肺外結核患者も肺結核合併を含めて2割程います。この10年の変化はまず高齢化、次いで入院期間の短縮、そして重症度の2極化だと思います。全患者の平均年齢がこの10年で6歳から6歳まで上昇し、入院患者の平均では80歳を超えることもあります。患者の人権尊重という名目で在院日数短縮が進み、在院日数は平均150日から50日以内にまで短縮しています。若年者や自営業者には良いことですが、高齢者(特に認知症や寝たきり患者)では退院先がないこともあります。2極化とは、ごく軽症で早期発見、治療の可能な患者と、よくここまで我慢したという患者に分かれているということです。PET 検診で結核が見つかる患者がいる一方、1年以上も咳が続いているのを放置した揚げ句に救急搬送される患者も増えています。経済状況や弱者に対する行政、世間のあり方を反映して

いる気がしてなりません。

## 結核の診断と治療

診断の第一歩は症状、経過、胸部X線写真から結核を疑うことです。症状では長引く咳が最重要ですが、高齢者では食欲不振や痩せ、ADLの低下、微熱の持続などが主症状のこともあります。経過は一般に週から月の単位で、今朝から急にということは稀です。胸部X線では空洞と粒状病変が典型とされますが、高齢者や免疫抑制状態の患者が増え、COPDなども合併されていると典型像はみられないことがあります。まず細菌性肺炎を疑うべきであっても、少し経過が長い場合や抗生剤の効きが悪い場合は結核の可能性も考えてください。疑いがあるときはまず3回、喀痰抗酸菌検査をしてください。診断のつかないX線異常にはまず気管支鏡をと考えますが、排菌を100倍誘発するので十分な感染予防が必要です。顕微鏡による塗抹検査が陽性であっても、遺伝子による迅速診断(PCR等)が判明するまでは確診できません。特に女性や高齢者では肺非結核性抗酸菌症(肺NTM症)の場合も多いからです。ただし塗抹陽性であれば、まず結核と考えて隔離が必要であり、直ちに保健所へ患者発生届けが必要です。肺結核でも排菌のない場合や肺外結核の場合では、特異的免疫反応をみる検査としてQFT検査が普及しました。患者血液中のリンパ球が結核菌の特異抗原に反応してインターフェロン $\gamma$ を出すか否かをみる検査です。結核の既往がなく陽性を示したときは、結核に感染している(イコール発病で

はない)と考えられます。

治療はまず化学療法です。初回治療ではWHOの定める標準化学療法を施行します。薬剤はリファンピシン、イソニアジド、ピラジナミド、エタンブトールの4剤を用います。医師や看護師の目の前で朝1回確実に服薬していただくDOTS(Directly Observed Treatment Short course)という投薬法が主流です。副作用では肝障害、アレルギー反応(薬疹と発熱)、消化器症状がほとんどで、休薬や減感作が必要な症例は4割程度です。治療期間は副作用や薬剤耐性がなければ6～9か月です。他の疾患での死亡も含めると入院中の死亡率は約12%です。治療完了例では再発率は3%程です。院内感染予防については、全病室を陰圧化個室とするのが理想ですが、なかなか困難なところです。N-95という感染予防マスクを正しくつけていれば、患者さんや病室環境からの感染は予防できます。

#### 専門医の独り言

やせ衰えて飯も喉を通らない患者が、入院時より15kgも太って満面の笑みを浮かべて退院する病気が結核です。診断も治療法も確立しており9割が完治する慢性疾患、全身に広がる多彩な病像、空気感染という特異な感染様式などなど、いろいろと面白い飽きの来ない病気です。学生さんや若手医師にはこんなに面白くてやり

甲斐のある病気はないなどと話して、結核診療にお誘いしています。ところが一方では、どんなに集約、効率化を進めても一度として黒字化しない病棟運営の現実や、拘束力のない感染症法のもとでいやいや入所している排菌患者が自分の意志で勝手に離院し、一般人に接触したことで一斉に病院が非難される現実もあります。

まとめに代えて

まずウシ、次いでヒトをターゲットにして空気感染という感染手段を獲得し、肺内に空洞という安住の地を確保しつつリンパ組織やマクロファージにも感染して数十年も持続感染できるたくましい病原菌が結核菌です。ヒトが社会を築き集団で生活を始めたことが、結核が広がる契機になったわけですが、リファンピシンのような特効薬の出現で過去の病気になった訳ではありません。1950年以前の高蔓延状況に生まれた世代が交代するまで激減することはないでしょう。医師はこれを忘れず、侮らず、そして必要以上に怖れることなく診療すべきだと思います。医療、特に感染症診療は社会のインフラだと思います。患者さんや良識のあるマスコミ、行政人、一般の方は我々を支援してくださるはずで、医療環境が良くなって、市民の理解も深まって、結核が次第に撲滅されてゆく状況を夢見て、もう少し頑張ってみましょう。

## 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

## 妊娠とインフルエンザ

(平成29年11月22日放送)

産婦人科医会 細川 義明

## インフルエンザワクチン投与

アメリカのCDC (control of disease center: 疾病管理センター)ではインフルエンザ流行期に妊娠する女性すべてを、インフルエンザワクチン接種の優先順位のトップグループに挙げています。今までの所、妊娠中にインフルエンザワクチンを接種して、重篤な副反応が起こったという報告はないようです。しかしながら、胎児の器官形成期である妊娠初期(4か月)までは、専門医に相談してください。

## インフルエンザの治療(抗ウイルス薬)

妊娠初期(4か月)までは胎児の器官形成期で、薬が胎児に影響を及ぼす危険が高いため、使用はひかえています。安定期以降、抗ウイルス薬で奇形を起こしたという報告も現在までなく、日本では、添付文書上、妊婦への投与は有益性投与となっていますが、米国では妊婦への投与が認められている薬剤です。特にハイリスク妊娠(呼吸器疾患や心疾患や糖尿病などの合併症妊娠)においては有益性がかなり高い薬剤と考えます。

## 最近増えてきた大人の百日咳について

(平成29年11月29日放送)

小児科医会 川口 健二

百日咳というと乳幼児の病気と思われがちだが、ここ数年成人の百日咳が急激に増えている。百日咳の患者で成人が占める割合は、2000年はわずか2%だったが2008年は38%と、ここ数年で急激に増えており、逆に2歳未満の乳児が占める割合は63%から17%に減少している。こうした傾向は日本だけの現象ではなく、米国ではすでに2005年から思春期、成人を対象に百日咳菌ワクチンの追加接種を実施している。

百日咳は罹る前にワクチンで予防することが大切である。DPT ワクチンを生後3か月から接種する。母親からの百日咳の移行抗体は生後数週間で消失するため、乳児は早期から百日咳に感染する危険性がある。生後3か月を過ぎたら、なるべく早くDPT ワクチンを接種する必要がある。

ワクチンで獲得した百日咳の免疫は5年から10年たつと効果が減少する。DPT ワクチンを接種していても百日咳に罹る可能性があり、実際ここ1～2年の間に各地の大学で百日咳が集団発生している。また、2週間以上長引く大人の咳の原因を調べたところ約2割に百日咳の疑いがあったという報告もある。

成人の百日咳は乳児への感染源となるため、頑固に咳が続くときは早めに内科を受診していただきたい。



## Hb ワクチンが乳幼児の細菌性 髄膜炎を予防

(平成 20年 12月 6 日放送)

県医師会 中 島 昌 文

12月発売予定の Hb(インフルエンザ菌 b 型) ワクチンは、生後 5～6 か月から 5 歳未満の乳幼児の細菌性髄膜炎の約 60%を占め、早期診断が難しいこの病気の予防に有効である。日本では年間 800～1,000人がかかっている。最近、薬剤耐性化したヒブが出現し、難治化が指摘されている。Hb は学名ヘモフィルス・インフルエンザと呼ばれる細菌で病原性が強いものが b 型です。Hb ワクチンは、世界保健機関が、1998 年に定期予防接種を推奨し、現在、世界の 100か国以上で使われている。導入した国では、Hb 感染症は稀になっている。重篤な副反応はない。ただワクチン製造時に欧米産の牛の成分が使われるため、伝染性海綿状脳症が心配されたが、報告は無いので、その危険性は非常に低いと思われる。課題としては 80%以上の人が接種しないと病気の伝播抑制効果がみられないため、接種率向上も課題である。また任意接種なので一部の自治体を除いて公的な補助はない。

### 今後の放送予定

平成 2年 2月 14日(土)	眼 科 医 会	斉 藤 真 美
2月 21日(土)	内 科 医 会	松 岡 均
2月 28日(土)	県 医 師 会	済 陽 英 道
3月 7 日(土)	小 児 科 医 会	山 崎 俊 輔

## 学校における運動器検診に ついて

(平成 20年 12月 13日放送)

整形外科医会 山 本 恵太郎

子供たちの運動器に関する問題ー 1985年ころをピークとして子供たちの基礎体力が危機的レベルまで低下している。その基礎体力低下をベースとして、更なる運動不足に伴う肥満傾向・生活習慣病が挙げられ、また反対に運動過多による四肢および脊柱のスポーツ傷害が挙げられる。この二極化が運動器における子供たちの問題となっている。

運動器検診の必要性ー学校現場での様々な健康に関する問題が深刻化し、文部科学省・日本医師会は、2003年より「学校・地域保健連携推進事業」を推進している。学校検診では、運動器に関しては脊柱側弯症が実施されているが、四肢の検診は未だに多くの学校では実施されていないのが現状である。そこで、宮崎では 2007年度より運動器検診の実施に取り組んでいる。

運動器検診の実際ー 2007年度は清武町の小・中学校 5校 1,564名、2008年度は宮崎市の希望校を加え小・中学校 1校 2,179名を対象とし実施した。2007年度では、402名 26%を二次検診へと判定し、推定罹患率は 21.6%であった。2008年度では、要受診 173名 8%ならびに治療中 99名 5%を二次検診へと判定し、推定罹患率は 8.2%であった。

運動器検診の意義ー運動の過多と過少の二極化現象により、児童・生徒の健全な運動器の発育・発達が阻害されつつある。この運動器検診の実施は運動器の形態異常・機能不全を早期に発見することや運動不足解消への啓発となり、健全な運動器の発育・発達に結び付けられると考えている。子供たちのために、是非この検診が多く和学校で行われることを望む。



●●● 読者の広場 ●●●

---

日州医事1月号へいただいたご意見・ご感想を紹介します。

---

「年頭所感」(日医 唐澤会長)

- 唐澤医師会長は、「救急受け入れ不能問題」という言葉をきちんと使われています。「搬入拒否」、「救急患者のたらい回し事件」という言葉はマスコミが使っている事実誤認の言葉で、医療者が使用することには違和感を覚えますが、いかがでしょうか。

(広報委員より)

ご意見、ありがとうございます。まさに、この「搬送拒否」という言葉遣いに関しまして、牧原先生が『「搬送拒否」報道に思う』という新春随想を寄せてくださいました(今月号p21)。同じ事実を報道するにも、「搬送拒否」と「受け入れ不能」では視聴者・読者の受ける印象は大きく異なります。まず、私たち医療者から言葉を慎重に使うべきであると改めて感じました。

「新春随想」について

- 新春随想は楽しく読ませていただきました。多くの先生が身近な事から社会一般的な内容と幅広く書かれており、共感させられる事、多々ありました。2月号 その2も楽しみにしています。

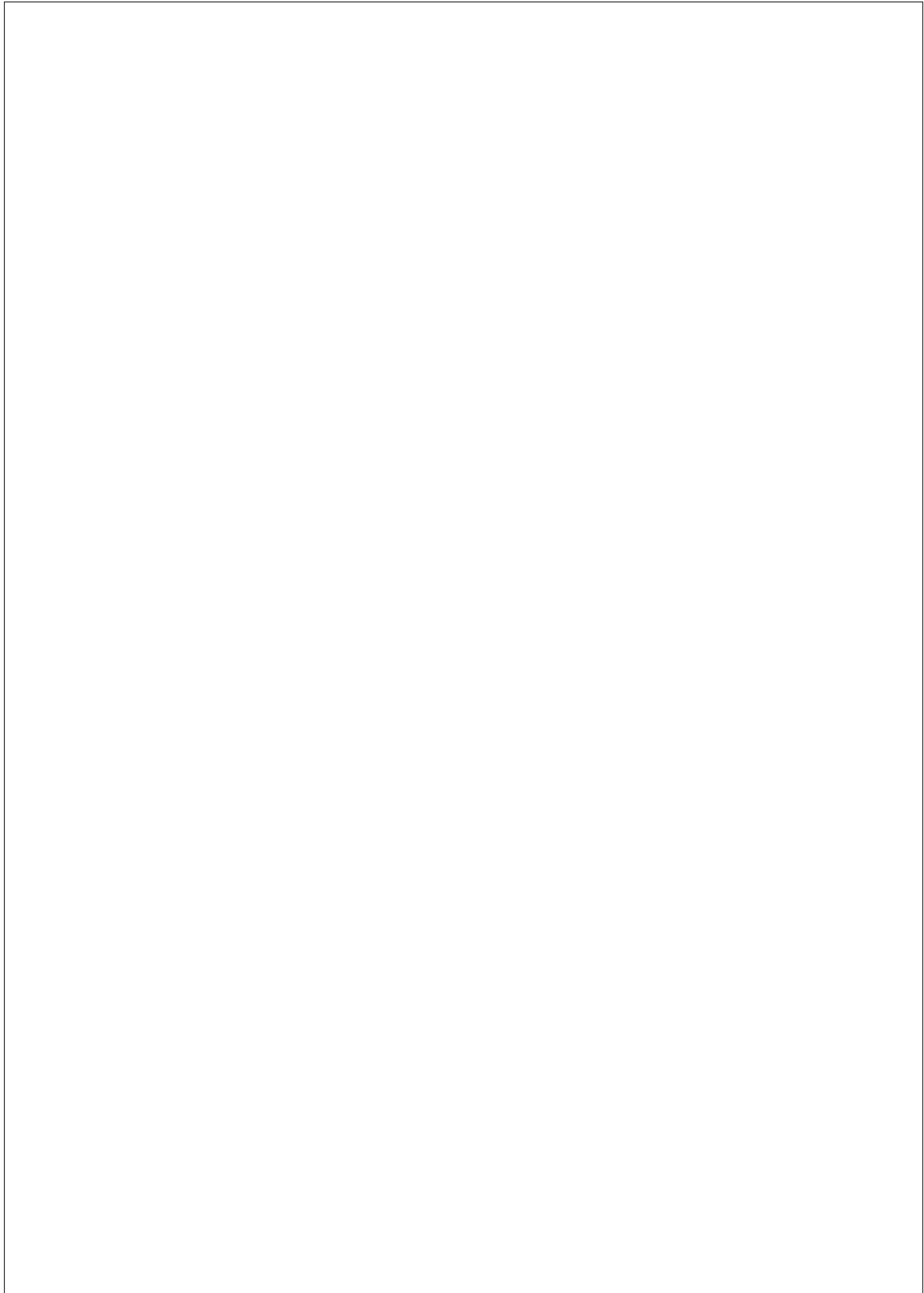
(広報委員より)

今年の新春随想は、1月号に2編、2月号に2編と過去最高のご投稿に感謝しております。日州医事では、新年の「新春随想」、夏の「はまゆう随筆」の他にも、随筆、旅行記など随時募集しています。皆様のご投稿、お待ちしております。

---

日州医事では、会員の皆さんからのご意見を募集しています。

(宮崎県医師会 FAX 0985 - 27 - 6550)



## お知らせ

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

送付日	文 書 名	備 考
12月 22日	・インフルエンザワクチンの安定供給について    ・抗インフルエンザウイルス薬の安定供給等について    ・子ども予防接種週間の実施について	
12月 26日	・特定健康診査・特定保健指導の円滑な実施のために関係者に対し周知を徹底すべき事項について    ・医療機器の保険適用について    ・使用薬剤の薬価(薬価基準)の一部改正について    ・「70歳代前半の被保険者等に係る一部負担金等の軽減特例措置の取扱いについて」の一部改正について	
1月 7日	・被爆者健康手帳の無効について	
1月 8日	・認知機能検査制度の導入に伴う臨時適性検査の円滑な実施のための協力について	
1月 9日	・特定化学物質障害予防規則第 38 条の 14(燻蒸作業に係る措置)へのホルムアルデヒドの追加等について	
1月 13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    ・麻薬, 麻薬原料植物, 向精神薬及び麻薬向精神薬原料を指定する政令の一部を改正する政令の施行について    ・新医薬品等の再審査結果 平成 20 年度(その 3)について	
1月 14日	・「特定健康診査・特定保健指導の円滑な実施のための関係者に対し, 周知を徹底すべき事項について」等の送付について    ・労働者に対する肝炎ウイルス検査の受動勧奨等の周知について	

送付日	文 書 名	備 考
1 月 16日	・「出産育児一時金及び家族出産育児一時金の受取代理について」の一部改正について    ・介護老人保健施設入所者に対する処方せんの交付等について    ・厚生労働省「疑義解釈資料(その6)」の送付について    ・国民健康保険法の一部を改正する法律の施行について    ・「医療機器の保険適用について」等の通知について	
1 月 19日	・肝疾患診療ネットワークの構築に係る診療協力・専門医療機関アンケートについて    ・外来管理加算に関するアンケート調査結果速報の送付について    ・災害時の救護所等におけるエックス線撮影装置の安全な使用について	
1 月 21日	・オセルタミビル(商品名：タミフル)耐性のインフルエンザウイルスについて	
1 月 28日	・糖尿病診療に関する医療従事者研修会について	
1 月 29日	・厚生労働科学特別研究事業「かかりつけ医による2型糖尿病診療を支援するシステムの有効性に関する研究(J -D O II 2)」の参加について    ・米国産のウシ由来物を原材料として製造される医薬品等を使用する患者への情報提供について	
1 月 30日	・救急活動における医師の消防防災ヘリコプターでの帰院について	

期間中の感染症・食中毒情報(№ 2620- 2642)





## あとがき

わなければならない日がもう間近に迫っているのではないかと思います。本人が希望通りの科に進み、それでいて地域医療が支えられていたのはもう昔のことのようにです。時代は常に変化しているのに、それに合わせて僕らも、制度も変わっていかなければならないのでしょう(今流行りのChangeですね)。医療崩壊がますます進行しないために医師増員と並行して地域、科ごとの偏在を是正しなければなりません。そのためには地域に必要な科ごとの医師数を算定し、それに合わせて研修医の定員、専門医の定員を決め計画的に医師を育成していくことが必要になってきます(医師の強制配置という意味ではありません)。もちろん、職業選択の自由を侵害するなど反対の声もあるでしょう。しかし、それは自分のがんばり次第であり、結果平等ではなくチャンスが平等ということなので僕は許されてもいいのではないかと思います(自分の首を絞めています…。)さてもう医師になられた先生方が学生の頃、このような時代にいたら、どう思われるでしょうか？ (望月)

医学部生活2年目、基礎医学を学び終わりました。やはりこの1年間の中で、最も印象深かったのは解剖実習です。死後、自分の体を学生の勉強の役に立てて欲しい、と献体をしてくださった方々に、心から感謝の念を抱くとともに、目標に向かって日々邁進していかなければならない、と強く感じました。多分これを「初心」というのでしょうか。初心をいつまでも忘れず、頑張っていきたいと思います。…まずは目の前に迫ったテストから… (川崎)

医療崩壊を救う道は医療を含む社会保障に「予算を回すこと」です。ところが政府与党は「財源がない！」と言いつづけています。財源はあります。だまされてはなりません。政府与党が「医療に予算を回さない」という政策の結果、財源がないわけです。たとえ消費税を上げて医療費適正化政策がある限り、医療に財源をまわしてくれません。政府与党の政策転換がどうしても必要です。昨年日医会長も、消費税アップでなく無駄を省くことで医療費を増やすようわざわざ主張されたようです。昨今の経済危機でセーフティネットのほころびが明るみにできました。今回の経済危機でもっとも重要なことはセーフティネットの確立です。人を守らず会社を救うようでは国が滅びます。人を守る医療の建て直しが後回しにならないよう、医療関係者は機会あるたびに主張していきましょう。 (済陽)

カルマン渦列は綺麗に並んだ雲の渦巻きです。乾いた冷たい風が海を渡ると、熱と水蒸気を供給され積雲列が発生します。冬の日本海でお馴染みの筋状の雲です。これが適度な高さの孤峰に遮られると、その下流にカルマン渦列が出来ます。風向風速等の条件があり、毎日出来るものではありませんが、冬はそのシーズンです。今度気象衛星画像を御覧になる時、済州島の南方海上に目を凝らせば、2列に並ぶ雲の渦が見られるかもしれません。 (荒木康)

日本をはじめ先進諸国が少子化に悩む中、フランスの合計特殊出生率が2.005まで上昇しました。家族手当(20歳になるまで支給、所得制限無し)、出産休暇、父親休暇、育児休暇、お手伝いさん雇用補助、

医学部に入ってもう4年が経とうとしています。コアカリキュラム、臓器別授業、OSCE、CBTの導入、2年間の臨床研修の必修化と医学部にかかわる制度がめまぐるしく変化してきました。今年はさらに研修の1年短縮や研修医の募集人数の削減などもあるかも知れません…あまりの変化の速さに、日々驚くばかりです。研修期間の短縮はともかく、行きたい病院や住みたい場所、なりたい科に入るのに海外のように競い合

子供3人以上では大家族カード(国鉄・地下鉄・公共施設・デパートなどでの優遇)など手厚いサービス…またユニオン・リーブルとよぶ内縁関係による婚外子が49%というのも関係ありそうです。児童手当が同じく手厚いドイツで出生率向上がうまくいかないのは、保育サービスの違いとも言われています。少子化受け入れ論もありますが、日本は効果的な対策が打てるのでしょうか？ (和田)

内科の診療所と介護保険施設を後輩に譲り、ひとりスペインに移住して行ってしまった友人から今年、年賀状が届きました。当時私は彼の行動に対し「医師不足の日本にあって、何もスペインくんだりまで行かなくてもいいのに」という気持ちの反面「全てを捨ててって」日本を脱出した彼の姿に、うらやましさを感じたものでした。しかし、彼は日本に帰ってきました。年賀状には「山の中の診療所で働いています」とありました。おもてを見ると地方の国保診療所の住所でした。春いちばんのうれしい便りでした。 (川野)

2月、3月は耳鼻科の医者(とくに開業医)がもっとも忙しくなる時期です。いまや国民病とも言われるスギ花粉症の時期だからです。発症の予防は「花粉を吸わない、家に持ち込まない」が大原則ですが、症状が強い方には、抗アレルギー剤の予防的投与が一般的に有効とされています。その他、鼻粘膜のレーザー焼灼や減感作療法など特殊な治療もあります。宮崎県の今年の花粉飛散の予測は、例年よりやや多いとのこと。スギ花粉症の方は、早めのご準備を！ (坪井)

県央では昨年から宮崎市郡医師会病院の内科入院ができなくなりました。県立日南病院の小児科医が不在になるそうで、県南の小児科体制が崩れようとしています。県北では県立延岡病院の内科医が多数辞職する予定で救急体制が危うくなり始めています。宮崎の医療はこの先どうなるのでしょうか。関係者の方々はいろいろ対策を考えておられるようですが決め手がなく皆さん不安だけが膨らんでいるのではないのでしょうか。 (田坂)

## 今月のトピックス

## 新春随想

1月号に引き続き新春随想をお届けします。毎回、諸先生方の趣味や関心の広さには驚くばかりですが、今回も多彩なジャンルのエッセイが目白押しです。 6 ページ

## メディアの目 地域の熱い思いに触れる

何の報いも望まず世のために、ただ黙々と励む人々がいる。西日本新聞の内田様がお寄せ下さった清廉な人間讃歌です。 25ページ

## 診療メモ 結核の現状

国民病だった時代より減ったとはいえ、まだまだ多い結核。その現状について宮崎東病院の伊井先生が熱く語って下さいました。 72ページ

日 州 医 事 第 714号 (平成 2年 2 月号) (毎月 1 回 10日発行)

発行人 社団法人 宮 崎 県 医 師 会

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

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

代表者 稲 倉 正 孝

編 集 宮崎県医師会広報委員会

委 員 長 荒木 康彦・副 委 員 長 和田 俊朗

委 員 津守伸一郎, 下 薗 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)