

会長のページ 死因究明と死亡時画像診断	稲倉 正孝	3
宮崎大学医学部教授就任挨拶	高宮 考悟	4
随 筆 鳩とのたたかい	貴島テル子	5
年男として	谷口 二郎	6
エコー・リレー(404)	田坂 裕保, 阿南 敬親	8
宮崎大学医学部だより(附属病院 手術部)	指宿昌一郎	14
専門分科医会だより(精神科医会)	吉田 建世	15
メディアの目 さようなら宮崎	三国 治	16
診療メモ 気管支インターベンション(Interventional bronchology) : 気管支鏡を用いた最新の診断と治療	姫路 大輔	58
あなたできますか?(平成19年度医師国家試験問題)		9
宮崎県感染症発生動向		10
各郡市医師会だより		12
各種委員会(医学会誌編集委員会, 健康スポーツ医学委員会)		17
宮崎県医師会創立120周年記念医学会		18
九州医師会連合会第30回常任委員会		19
都道府県医師会医療関係者担当理事連絡協議会		20
平成20年度日医医療情報システム協議会		24
日医FAX ニュースから		26
医事紛争情報		28
薬情報センターだより(263) 新薬紹介(その25)		32
医師国保組合だより		33
理 事 会 日 誌		36
県 医 の 動 き		41
会 員 消 息		42
ドクターバンク情報		43
ベストセラー		46
行 事 予 定		47
医学会・講演会・日医生涯教育講座認定学会		51
読 者 の 広 場		57
おしえて!ドクター健康耳寄り相談室		60
あ と が き		64
~~~~~		
お知らせ 諸会費決定について .....		30
平成26年度春季県医師テニス大会開催のお知らせ .....		46
宮崎県医師会・医師国保組合・医師協同組合事務局職員配置 .....		49
郡市医師会への送付文書 .....		62

## 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〕

### 春 爛 漫

ふるさとの春は、菜の花、アイスランドポピーで知られる花の名所の「生駒高原」から始まり、一斉に咲き誇る桜や真紅に燃えるツツジの花舞台の「萩の茶屋」へと続きます。ここ「萩の茶屋」は、先年の台風による土砂崩れで変貌しましたが、漸く復帰しつつあります。

小林市 ^{まえ}前 ^だ田 ^{しゅん}俊 ^じ二

## 会長のページ

## 死因究明と死亡時画像診断

いな くら まさ たか  
稲 倉 正 孝

平成 19 年 6 月に起きた時津風部屋力士傷害致死事件における誤認検視事案，児童の身体的虐待による死亡の報道，孤独死の増加などを受け，わが国の検視・検案体制の不備が明らかになった。

人の死亡には病死や老衰などの自然な死と自然でない死（異状死）がある。自然でない死体については国民に通報義務を課し，国の責任で死因が究明される。検視制度は死をめぐる事実関係（死因，死因の種類）を究明する社会制度であり，犯罪や社会的重大事故を検証し，死者の尊厳（権利）

のみならず，生者の人権（生命・安全）を守る重要な役割を担っている。

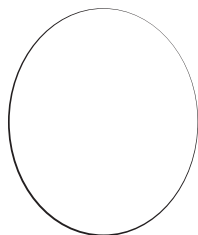
わが国における死因究明制度は，異状死（医師による届出：医師法第 21 条）が発生した場合には，警察官（司法警察官）が検視し，犯罪性が疑われる場合には，大学法医学教室に嘱託し，司法解剖が実施される。死因究明の必要があると判断された，あるいは死因が分からない場合，監察医制度施行地域（東京 23 区，横浜市，名古屋市，大阪市，神戸市の 5 地域）では，監察医解剖（行政解剖）が実施される。監察医制度がない地域では，家族の承認が得られた場合に承諾解剖が実施される。

日本法医学会の「死因究明のあり方に関する検討会・同 W G」の提言（平成 2 年 1 月）によると，わが国における 200 年の総死亡は 1,180,280 名で，警察官の検視，医師による検案対象となった異状死は 154,579 名（10.1%）であった（先進諸国では全死亡の 30～40%）。異状死のうち 15,61 体（10.1%）（全死亡の約 1.3%）が法医解剖されているが，適正な死因究明のためには，法医解剖の剖検率を少なくとも欧米並みの全死亡の 10～30%（現在の 10～20 倍）にする必要があるとしている。しかし，わが国では法医解剖を執刀する専門医は 150 名足らずと少なく，行政解剖，承諾解剖を含めた法医解剖 15,61 体を年間 1 名あたり 110 体解剖しており，現状のままでは，高度化，複雑化する社会の要望にこたえることには限界があり，都道府県単位に死因究明センターの設置を日本法医学会が提言している。

検案・検視時に CT スキャン，MRI による死亡時画像検査（A i=autopsy imaging）を施行することが，わが国でも広がってきた。A i とは，現在の死亡時医学検案である体表からの検案・解剖に画像診断を加えて，死亡時の検案精度を向上させる目的で施行される。従って，①解剖のスクリーニングと②解剖の補完という二面性を持っている。但し，わが国の現状では，画像所見と解剖所見との対比，死後変化の解明等が不十分である。データが多数蓄積されれば，種々の可能性を有する A i を死因究明に利用することが可能になると期待されている。（平成 2 年 3 月 30 日）

## 就 任 挨 拶

## 宮崎大学医学部教授就任挨拶

機能制御学講座統合生理学分野教授 ^{たか}高 ^{みや}宮 ^{こう}考 ^ご悟

昨年 3 月退官された河南 洋教授の後任として、平成 2 年 3 月 1 日付にて、宮崎大学医学部統合生理学分野を担当することとなりました高宮考悟と申します。宮崎県医師会の皆様方にこの場をお借りして

ご挨拶を申し上げます。私は、長崎県佐世保市に生まれ長崎青雲高校を卒業後、長崎大学医学部に入学いたしました。大学を昭和 62 年に卒業後すばらしい先生方に恵まれ、同大学脳神経外科故森 和夫教授のもと脳神経外科医としての訓練を 4 年間受けた後、同大学大学院へと進み、病理学を池田高良教授（前長崎大学長）のもとで学びました。同時に珠玖 洋教授（現三重大学）、古川鋼一教授（現名古屋大学）浦野 健教授（現島根大学）より分子生物学、生化学を学びました。基礎医学に対する興味が強く大学院卒業後も基礎教室に残り研究を続けて、その後、大阪大学医学部神経生化学教室祖父江憲治教授のもとで助教として、神経科学のトレーニングを受けました。1998 年より、留学の機会を得、米国ジョンズ ホプキンス大学医学部神経科学部門 Huganir 教授のもとで研究員として研鑽を積みました。ここでグルタミン酸レセプターの機能修飾による高次神経機能に及ぼす影響に興味を持ち、遺伝子改変マウスを用いた研究を行ってきました。その後 1 年間、同大学にて講師・助教授を勤め今回この宮崎大学医学部にて再度日本での生活をスタートすることとなりました。

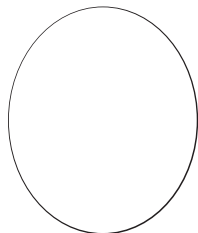
米国留学当初より、日本と米国の神経科学教育の大きな違いを痛感し、特に大学における系統的な講義の重要性と学生のそれによる基礎から臨床における幅広い知識に驚きを感じました。

反面、日本の学生の実験技術の高さも再認識しました。現在、日本では神経科学は、神経生化学、生理学、発生学などと神経に関連する神経内科学、脳神経外科学、精神医学といった臨床科学がおのおのの分野を分担して受け持ち学生教育を行っております。私は、これらの領域をできるだけ統一した神経科学として他の神経科学分野の先生方と共同して、一貫した系統的な神経科学として学生教育を行い、この宮崎大学において世界的に通用する環境を整えたいと思っております。さらに、基礎医学研究を臨床医学へ広く応用することにつとめ、できるだけ多くの臨床研究との共同研究ならびに、研修生の受け入れによる技術的、基礎医学的教育につとめたいと希望しております。さらに、現在の米国をはじめとする、カナダ、ヨーロッパなど多数の研究グループとのつながりを大事にし、機会があれば多くの人々を一時的にそれらへ訪問させることにより世界的な感覚をもった医師ならびに研究者を育成することができればと考えております。

以上、私のこれまでの経歴と宮崎大学における今後の私の抱負に関し述べさせていただきました。私自身、脳神経外科医としての経験、長年の日本、米国における基礎研究の経験等、非常にユニークな経歴を持っていると思います。このような私の知識、経験が基礎医学のみならず臨床医学の発展の一助となればと考えております。

今後とも、医師会の皆様方には、お気軽にお声をかけていただき私にできることがあればどのようなことでもお役に立ちたいと思っております。

## 随 筆



## 鳩 と の た た か い

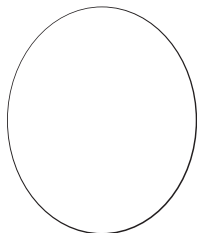
宮崎市 貴島小児科 ^き貴 ^{じま}島 ^こテル子

或る日、普段は使わない北側のテラスを開けてみてびっくり。そこには鳩の糞の山。取り敢えず掃除して袋一杯の糞を捨てた。さて今後どうしようかといろいろ考えた。下の階の方は金網を張るとのことを聞き、早速うちもしようかと考え買ってきてもらったが、之を張るのは女手では無理。誰かに頼もうか考えたけど適当な人も見つからず閉口していた。たまたま診察室の掃除をしていた。以前義姉から時々人形や犬や猫の置物を頂いていたのが飾ってあった、そ

の中の一つの陶器の犬に気づいた。それは身長 40cm、高さ 30cm くらいのワンちゃん。そうだ、これを物置の上においてみようと思速速おいてみた。それが鳩をにらんで鳩を追い返すとは期待もしていなかった。

しかし、それから何度見に行っても鳩は来た様子が無い。このワンちゃんが睨んでいると思って近づかないのか、それからは鳩の糞害に悩むことはなくなった。見事な掃討作戦に成功したのでした。

## 随 筆



## 年 男 と し て

宮崎市 たにぐちレディースクリニック たに谷 ぐち口 じ二 ろう郎

私は丑年の生まれ、よって今年は年男である。先日、年男年女の医師達が集まり、市郡医師会の雑誌「しのめ」の座談会があった。1番若いのは、中島紫織先生。昭和48年生まれで36歳。宮路重和先生の御令嬢で、現在「雁ヶ音クリニック」の院長。1児のお母様だ。次は昭和36年生まれの間哲文先生。宮崎医大を平成3年に卒業され、3年半前に「花山手内科クリニック」を開業されている。次は私、宮崎市内で開業して24年になる。次は田島直也先生。昭和12年生まれで、現在は野崎東病院の院長。そして永山武章先生。大正14年生まれで、昭和3年に市内の丸山町で小児科を開業。現在は息子さんが後継ぎされ、悠々自適の生活。

みんな同じ丑年なのであるが、ちょうど一回りずつ違って面白い。その年齢に自分の過去、現在、未来を重ね合わせていた。私は36歳の時は開業して1年目。その当時忙しくて、ほとんど寝る暇もなかった。外来も待合室は座りきれない位の患者さんだった。1日何件ものお産があり、病室は常に一杯で、院長室にも布団を敷いて入院していただいた事もある。開業してお産に関われたという満足感と、忙し過ぎて一体何の為に自分は開業しているのだろうと自問自答の日が続いた。

一方、家庭では5番目の子供も生まれ、家の中は足の踏み場もない位に子供のおもちゃや洋服などいろんな物であふれていた。病室が足ら

ないという事が分かったので、開業2年目に3階を増築した。その間3～4か月は屋上からの工事の音で、外来の会話も聞き取れない位だった。しかし体力に限界があり、ついに疲労がたまり入院するはめになった。それでも2日間入院したら元気になり、仕事に復帰した。

さて、48歳当時、宮崎市内の開業医の先生方が世代交代され、新しい産婦人科医院が増えた。お産も急激に減り、ようやく一般的な生活に戻る事が出来た。しかし、元々忙しいのが好きな私は、もっと忙しくならないかと念じていたが、少子化の流れもあり昔ほど忙しくなる事もなく今まで来ている。

それから天満橋が大淀川に架けられることになり、引っ越しを余儀なくされた。50歳の時にその決断に迫られ、もう新しく建てずこのまま辞めるのも1つの手かと思った。しかしまだ50歳。もう1回自分の人生に懸けてみようかと上野町の方へ移転したというわけだ。もうあれから丸8年の時が過ぎた。ここ上野町は私の実家で、近くに青空市場があった。小さい時から過ごした場所なので、新クリニックが出来てもすぐ馴染む事が出来た。繁華街まで徒歩圏内なのも、食べたり飲んだりするのが好きな私にとっては嬉しいことだ。

そして間もなくやってくる60歳。10月生まれなので、後6か月で還暦を迎えることになる。いよいよ赤いチャンチャンコを着る年になって



しまったのである。同級生の中には定年を目の前にして第2の人生を始めようとしている人も沢山いる。しかし私は60歳になっても今と変わらず、産婦人科医として過ごすことだろう。

さて、後1回り長生きしたら72歳。おそらく後5年位したらお産は取り扱わなくなるだろう。体力が1番の原因であるが、今の産科の医療システムでは難しいと思われるからだ。しかし入院はやめても外来だけは続けようと思う。72歳になっても元気でありさえすれば、細々とまだ開業を続けているだろう。

84歳になった時はどうだろう。その歳まで生きている割合は3割位だろうか。産婦人科医は長生き出来ないというジンクスがあり、よほど

体調に気を付けていなければ生きていないような気がする。というのも、若い時に体にムチ打って仕事をしたツケがその時回ってくると思われるからだ。

今回、年男、年女の集まりに参加させて頂いて、過去の自分と今の自分、未来の自分が見えてきた気がする。これから先も出来るだけ今のままの自分であり、出来るだけ今のままの仕事、現在の当院スタッフと仕事をしていたい。

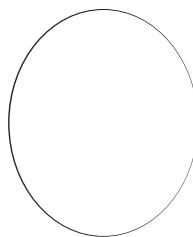
60歳で迎える「還暦」は、人生一巡りしてまた赤ちゃんになって再スタートするという意味が込められているそう。いつまでも若く、いつまでも素敵に、いつまでも健康でありたいと思っている。

## エコー・リレー

(40 回)

(南から北へ北から南へ)

## その 1 球のために

宮崎市 クリニック草 ^{かや} 田 ^た ^{さか} 坂 ^{ひろ} 裕 ^{やす} 保

中学・高校時代に夢中になっていたテニスに 10 年前から再びはまりました。一時は平日週に 2 日仕事が終わった後にテニススクールに通いレッスンを受け、土日は時間が許す限りテニスクラブの仲間とゲームでテニス三昧という生活を

続けてきました。

50 歳が近づき体力が落ちてくると平日のテニススクールに通えなくなりました。最近は土日にも 1 日中テニスをする月曜日は筋肉痛で仕事にならないので、徐々に減らしてついに日曜日の 2 時間だけにしました。

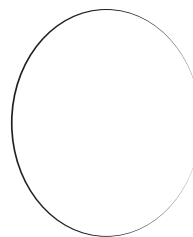
テニスをしている間には慣れたクリニックの経営の問題など、いやなことすべてを忘れて没頭できます。タイミングがあうと自分でも驚くようなボールが相手のコートに突き刺さり、自分自身に酔いしれます。そんなことは 100 球に 1 球もないのですが、その感触をまた味わいたくてムキになっています。

最近は近視に遠視、動体視力の低下からか相手から飛んでくるボールが 2 つにみえるようになり、ラケットの真ん中のスイートスポットと呼ばれる場所に当たらなくなってきました。走ると膝が痛み、遠くのボールに追いつけなくなりました。またその膝をかばって無理な姿勢からスマッシュを打つと下腿がつってしまいます。

それでも 100 球に 1 球の快感が忘れられず、満身創痍で夢中になっています。いつかテニスができなくなる日がくるのではという不安と戦いながら、毎週日曜日が来ることを楽しみにしています。

[次回は、延岡市の高橋博和先生にお願いします]

## 出来あがった原稿

宮崎市 阿南内科医院 ^あ 南 ^{なみ} 敬 ^{よし} 親 ^{ちか}

私がこの文章をまじめに書いている事に気が付く人は、ほとんどいない。文章が拙いのか、まじめに見せない技術があるのかも知れないが、その理由は明らかでない。

しかし書くのは本当に面倒である。ここまで書いて、何を書いたらいいのか、見当がつかない。ただ私が苦労しているのは事実である。なにしろ話題がない。さらに構成力不足で規定の字数でまとめることは困難と予想される。なぜ困難になるかというと、①暇で時間を持て余している、②ヒゲが濃い、③腹が出ている、以上三つである。さらに私はそもそも国語力不足で、表現が稚拙で多くの人には理解不能である。ちなみに英語なら可能かというそう上手くはいかない。

長らく現実逃避していたが、実はこの原稿の締め切りは今日までらしい。らしいと言うのは正確な期日は確認してないので知らないだけだ。知りたいかと言うとそうでもない。残念なことに私は責任感が強い。締め切りは守らなければならない。何事にも責任感をもち過ぎるため、困難には関わらない事になっている。不幸な事に私は運も良くない。原稿を書かなくて済むような天変地異も起きない。宝くじも当たらない。ただ最後まで諦めない。職員に原稿を見せたら、鼻であしらわれた。努力は報われない。

[次回は、都城市の瀬ノ口洋史先生にお願いします]





## 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 42ページ)

1. ウイルスが原因ではないのはどれか。
  - a 帯状疱疹
  - b 伝染性紅斑
  - c 伝染性膿痂疹
  - d 伝染性軟属腫
  - e 尖圭コンジローマ
2. ムンプスについて正しいのはどれか。
  - a 潜伏期は約 30日である。
  - b ワクチン接種は義務である。
  - c ムンプス難聴は一側性である。
  - d ムンプス難聴の予後は良好である。
  - e ムンプス難聴はワクチンで予防できない。
3. 麻疹罹患学童の出席停止期間の基準はどれか。
  - a 解熱するまで。
  - b 発疹が消失するまで。
  - c 特有の咳が消失するまで。
  - d 解熱後 3 日を経過するまで。
  - e 発疹消失後 3 日を経過するまで。
4. 顔面の皮膚感覚を支配するのはどれか。
  - a 三叉神経      b 顔面神経
  - c 舌咽神経      d 迷走神経
  - e 副神経
5. 自然気胸の手術適応はどれか。2 つ選べ。
  - a 初発例      b 再発例
  - c 胸水貯留      d 緊張性気胸
  - e 気漏の持続
6. 胆嚢炎の起因菌として多いのはどれか。2 つ選べ。
  - a グラム陽性球菌
  - b グラム陰性桿菌
  - c 嫌気性菌
  - d 結核菌
  - e 真 菌
7. 味覚障害を起こすのはどれか。
  - a 亜鉛欠乏
  - b マンガン中毒
  - c カルシウム欠乏
  - d マグネシウム欠乏
  - e アルミニウム中毒
8. 23歳の男性。バイクを運転中に転倒したため搬入された。意識は清明。右側頭部を強打しており右外耳からの出血がある。頭部CTで側頭骨を横断する骨折を認める。  
予想される症状はどれか。2 つ選べ。
  - a 嘔 声
  - b 複 視
  - c 難 聴
  - d 眼球突出
  - e 顔面神経麻痺
9. 肥満患者の減量に対する支援効果が最も期待できるのはどれか。
  - a 減量するまで通院間隔を延ばす。
  - b 体重が減らない理由を問いただす。
  - c できるだけ高い目標を設定させる。
  - d 体重が少しでも減少したことを褒める。
  - e 減量に失敗して落胆した自分を想像させる。
10. 65歳の男性。頭痛と右片麻痺とのため搬入された。10年前に高血圧、5 年前に心房細動を指摘されており、ワルファリン服用中である。頭部CTで左被殻出血と診断された。  
投与すべき薬剤はどれか。
  - a ヘパリン
  - b ドパミン
  - c リドカイン
  - d ビタミンK
  - e ニトログリセリン

## 宮崎県感染症発生動向 ～ 2 月～

平成 2 年 2 月 2 日～平成 2 年 3 月 1 日(第 6 週～ 9 週)

## ■全数報告の感染症

1 類：報告なし。

2 類：結核 22 例が都城(6 例), 宮崎市(5 例), 高鍋(3 例), 日南・高千穂・日向(各 2 例), 延岡・中央(各 1 例)保健所から報告された。患者が 14 人, 疑似症患者が 5 人, 無症状病原体保有者が 3 人で, 患者は肺結核が 11 人, その他の結核(リンパ節結核, 結核性胸膜炎, 腸結核)が 3 人であった。男女同数で, 40・70 歳代がそれぞれ 5 人, 80 歳代が 4 人, 30・50・90 歳代がそれぞれ 2 人, 20・60 歳代が 1 人であった。

3 類：報告なし。

4 類：報告なし。

5 類：○急性脳炎 3 例が宮崎市(2 例)と延岡(1 例)保健所から報告された。

《宮崎市保健所》・9 か月の女児で, 発熱, 痙攣, 意識障害等がみられた。原因菌は不明であるが, インフルエンザ, RS ウイルス, HHV 5 溶連菌, 肺炎クラミジア等は否定された。

・1 歳の男児で, 発熱, 頭痛, 嘔吐, 痙攣, 意識障害, 髄液細胞数の増加がみられた。原因菌は不明であるが, インフルエンザ, アデノウイルス, マイコプラズマ, 溶連菌は否定された。

《延岡保健所》6 歳の女児で, 発熱, 痙攣, 意識障害がみられた。原因菌はインフルエンザ A であった。

○風しん(検査診断例) 1 例が延岡保健所から報告された。10 歳代後半の女子で, 発疹, 発熱, 血小板減少がみられた。ワクチン接種は昨年に 1 回あり。

表 前月との比較

	2 月		1 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	5,105	89.6	9,780	168.6	★
RS ウイルス感染症	38	1.1	117	3.3	
咽 頭 結 膜 熱	62	1.8	60	1.7	
※溶連菌咽頭炎	444	12.7	448	12.4	★
感 染 性 胃 腸 炎	1,516	43.3	2,869	79.7	
水 痘	590	16.9	746	20.7	
手 足 口 病	6	0.2	9	0.3	
伝 染 性 紅 斑	11	0.3	17	0.5	
突 発 性 発 し ん	124	3.5	153	4.3	
百 日 咳	15	0.4	3	0.08	★
ヘルパンギーナ	7	0.2	3	0.08	
流行性耳下腺炎	201	5.7	174	4.8	
急性出血性結膜炎	0	0.0	0	0.0	
流行性角結膜炎	24	4.0	36	6.0	
細菌性髄膜炎	1	0.1	2	0.3	
無菌性髄膜炎	0	0.0	3	0.4	
マイコプラズマ肺炎	1	0.1	4	0.6	
クラミジア肺炎	0	0.0	1	0.1	

★ 例年同時期(過去 3 年の平均)より報告数が多い

※ A 群溶血性レンサ球菌咽頭炎

## ■ 5 類定点報告の感染症

定点からの患者報告総数は 8,145 人(定点あたり 180.0 で, 前月比 5% と減少した。また, 例年と比べても 9% と少なかった。

2 月に増加した主な疾病は百日咳と流行性耳下腺炎で, 減少した主な疾病はインフルエンザ, RS ウイルス感染症, 感染性胃腸炎, 水痘であった。また, 例年同時期と比べて報告数の多かった主な疾病は百日咳, A 群溶血性レンサ球菌咽頭炎, インフルエンザであった。

百日咳の報告数は 15 人(0.4 で, 前月の 3 人に比べ多かった。延岡(10 人(3.3)), 小林(2 人(0.6)), 宮崎市(3 人(0.3))保健所からの報告で, 年齢別では 5 歳以下が 7 人, 6～9 歳が 3 人, 15～19 歳が 1 人, 20 歳以上が 4 人であった。

流行性耳下腺炎の報告数は 201 人(5.7 で前月の約 1.1 倍, 例年の約 1.1 倍と多かった。小林(34.7), 延岡(8.3), 都城(6.7)保健所からの報告が多く, 年齢別では 1 歳から 4 歳で全体の約 7 割

を占めた。

A群溶血性レンサ球菌咽頭炎の報告数は444人(12.7)で前月とほぼ同数、例年の約1.2倍であった。延岡(41.0)、日向(24.0)、日南(17.7)、高鍋(12.8)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5,105人(89.6)で前月の約半数、例年の約1.2倍であった。県内全域で流行がみられたが、特に、小林(239.2)、延岡(129.3)保健所からの報告が多かった。年齢別では5歳以下が全体の35%、6～9歳が25%、10～14歳が23%、15～19歳が6%、20歳以上が11%であった。9週以降、再び増加がみられ、この増加の傾向から、流行は4月半ばから5月の連休まで続くと思われる。

## ■月報告対象疾患の発生動向〈2月〉

### □性感染症

【宮崎県】 定点医療機関総数：12

定点医療機関からの報告総数は39人(3.3)で、前月比135%と増加した。また、昨年2月(4.3)と比べると75%と少なかった。

#### 《疾患別》

- 性器クラミジア感染症：報告数24人(2.0)で前月の1.4倍、前年の約8割であった。男性17人、女性7人で、20歳代が全体の約半数、30歳代が約3割を占めた。
- 性器ヘルペスウイルス感染症：報告数5人(0.42)で前月の約1.7倍、前年の約半数であった。男性が2人、女性が3人で、30歳代が2人、20・40・50歳代がそれぞれ1人であった。
- 尖圭コンジローマ：報告数2人(0.17)で宮崎市と日向保健所からの報告で、10歳代後半と30歳代の女性であった。
- 淋菌感染症：報告数8人(0.67)で、前月と同数、前年とほぼ同数であった。男性7人、女性1人で、20歳代が3人、30歳代が2人、10歳代後半・40歳代・60歳代がそれぞれ1人であった。

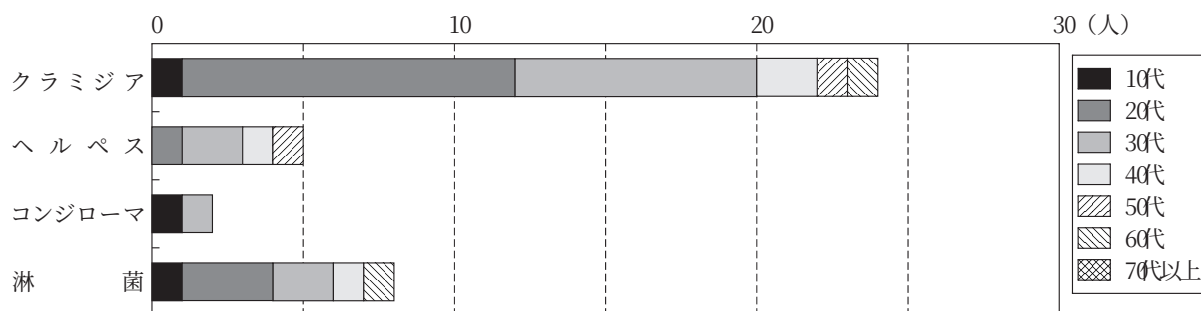


図 年齢別性感染症報告数(2月)

### □薬剤耐性菌

【宮崎県】 定点医療機関総数：7

定点医療機関からの報告総数は32人(4.6)で前月の76%、昨年2月の91%と少なかった。

#### 《疾患別》

- メチシリン耐性黄色ブドウ球菌感染症：報告数26人(3.7)で、前月の約9割、前年とほぼ同数であった。高鍋(7.0)、宮崎市(6.0)保健所からの報告が多く、70歳以上が約8割を占めた。
- ペニシリン耐性肺炎球菌感染症：報告数6人(0.86)で、前月の約半数、前年の約8割と少なかった。宮崎市保健所(6.0)からの報告で、4歳以下が5人、50歳以上が1人であった。
- 薬剤耐性緑膿菌感染症：報告はなかった。

(宮崎県衛生環境研究所)

## 各郡市医師会だより

## 延岡市医師会

今、県北の医療が崩壊の危機に瀕している。県北の最後の砦である県立延岡病院の医師が不足している。平成20年4月に循環器内科が2名、7月に消化器内科1名が退職し、平成21年4月に神経内科3名、腎臓内科1名が退職を予定しているが、3月15日現在、まだ補充予定はない。現在、眼科、精神科、消化器内科が閉鎖中で、同月からは神経内科と腎臓内科が閉鎖される。神経難病や脳梗塞患者、透析患者の合併症受け入れが中止される。場合によっては心臓手術の術後透析管理ができない。宮崎県は、医師が疲弊して辞めるのは、延岡市が深夜救急をしないからだと思いつけるが、原因は他にもある。

平成1年に県が矢笠副院長を招へいし、救急救命科を立ち上げて、すべての救急患者を診るようにしてから、急激に救急患者数が増えた。すべての科が当直を担当し、その後ICU加算を取る為、全体の当直医が3名から5名となり、夜間待機もしている。看護師は正規社員が少なく、仕事を覚えた頃に転勤する為医師の負担は大きい。消化器内科医は自分一人で内視鏡の準備をし、終了後もすべての後片付けをしていた。以前より当医師会は医師の補充を県に訴えてきたが、赤字削減を目的に作られた県病院局は対応をしなかった。

当医師会では、宮崎・都城と違って会員の高齢化が進み、会員は少なく、交通事情が悪い為大学からの応援も極端に少ない。それでも救急を、日曜祝日は在宅輪番制で、準夜帯は内科・外科・小児科を365日、深夜帯を金曜日に内科・外科を行っている。当番出動回数は夜間だけでも宮崎・都城全体の2、3倍となる。実際、延岡市の時間外救急患者3万人の内2万人を診ている。そして、今後深夜帯を何日か増やす予定である。しかし、今の県病院の状況では延岡市民が困るので、平成21年2月より消化管出血患者を2次3次を問わず、4病院(県病院含む)で輪番制を開始し、また県内で初めて月～金曜の準夜帯小児電話相談を開始した。4月よりは、医師会病院を中心に4病院で脳梗塞の輪番制を引く予定にしている。県行政が投げ出した2次3次救急を民間が始めた事は、全国でもあまり例をみない事だと思っている。

(吉田 建世)

◇ ◇ ◇ ◇ ◇ ◇ ◇ ◇

## 児 湯 医 師 会

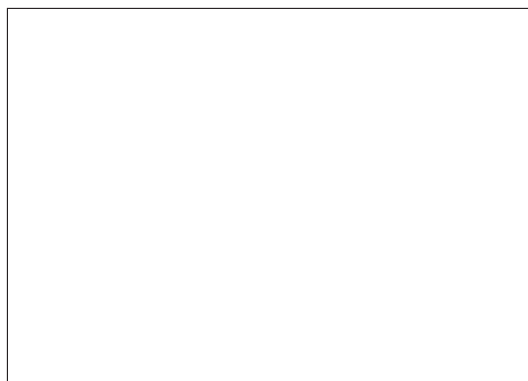
冬が終わり、花見にウキウキする季節となりました。3月3日、児湯准看護学校卒業謝恩会を終えました。晴れやかな希望に満ちた顔をみながら、先がみえている我々は若い人の応援をしなければと改めて感じた次第です。春からの准看護学校の入学生も珍しく定員一杯となりました。みんなでどんどん成長して欲しいものです。(永田 昌彦)

◇ ◇ ◇ ◇

## 日向市東臼杵郡医師会

平成20年度集団災害事故救急救護訓練が2月14日、「日向岬においてバス転落事故が発生し、多数の負傷者が発生した」を想定し、日向岬グリーンパークで行われました。医師会、消防、警察、県防災航空隊等から約220名が参加。医師会からは医師10名、看護師等50名、計60名が参加。医

師会担当業務トリアージの実施応急処置を中心に、また、県防災救急ヘリコプター「あおぞら」も参加。医師、看護師を乗せ重傷者を3次救急医療機関に搬送する訓練も行われ、1時間余り熱心に活動しました。(甲斐 文明)





## 西都市・西児湯医師会

2年前、まさに晴天の霹靂であった大学からの内科医引き上げ、そして西都救急病院(現西都医師会病院)の内科病棟閉鎖に至った。その後県南、県北あるいは県央の主要な病院でも同様な事態をきたしているようである。先日、県内4医師会病院連絡協議会でも共通の痛みとして実感した。最近ようやく当医師会病院では内科病棟再開のめどがたち、新たな当直体制などにつき協議を重ねている。(児玉 健二)

◇ ◇ ◇ ◇

## 南 那 珂 医 師 会

新聞その他の報道でご存じのように、県立日南病院の小児科存続が1年間延長されました。地域住民にとっては大変心強くありがたい結果で、ひとまずほっとしています。

しかし、1年間延長となったことを喜んでばかりはいられません。この1年の間に、小児科医療体制について来年のための準備をしなくてはならないからです。南那珂地区の医師会・住民全体で、小児診療体制に対する意識改革が必要ではないかと思えます。夜間・休日急病センターも、各開業医の先生のご協力により365日体制に向けて計画が進行中です。

子供たちを安心して育てることができて、子供たちが安心して過ごしていける県南地区になれることを願います。(百瀬 文教)

◇ ◇ ◇ ◇

## 西 諸 医 師 会

政界では企業献金をめぐり、民主党と自民党が泥仕合を行っており、我々医療界の困窮など、どこ吹く風、もうマスコミも取り上げなくなっています。

今春から医学部の定員が約700名増となります。研修医制度が少し手直しされました。これで現在の医療格差や公立病院の閉鎖等、諸問題が、いったいどれだけ改善できるのでしょうか。一般常識が欠落していると、現首相に批判された職業集団の一人としては、現在の政界そのものが常識の欠落集団としか思えません。

(押川 達巳)

◇ ◇ ◇ ◇

## 宮崎大学医学部医師会

宮崎大学医学部および附属病院は、医師を育て県内へ十分に供給していないと、宮崎日日新聞などでお叱りを受けています。医師が、自分

の主張を表に出し、自分の生活を大切にすることは、日本だけのことではありません。よい労働環境とやり甲斐のある仕事を提供しなければ、医師は集まらないでしょう。それは大学病院でも同じです。大学病院で研修をすると扱き使われると、評判が悪いのはご承知の通りです。大学病院も、特に必修の内科は、必修にあぐらをかくことなく改革しなければなりません。

今年、宮崎県内から医学部医学科に合格した高校生は34人、大学病院で研修を始める初期研修医はおよそ35人、後期研修医は23人です。まだ足りませんね。(高崎 真弓)

◇ ◇ ◇ ◇

## 宮 崎 市 郡 医 師 会

宮崎市郡医師会病院の内科医が不在になった、平成20年7月から今年2月まで8か月間の宮崎市夜間急病センターの入院必要な内科患者さんについての対応を報告する。

この間センターを訪れた内科の患者数は5,362名で、転医、入院になったのは90名になる。会員の協力により8つの輪番病院にお世話になっており90名中55名がここに収容され、残りの35名は他のバックアップ病院、もしくは大学病院等の高度救急病院が受け入れている。この輪番病院はベッドを空け、更に検査室、レントゲン等の待機して頂いているので、市から補正予算を獲得出来た今、適正な財政援助を検討している。(田中 俊正)

◇ ◇ ◇ ◇

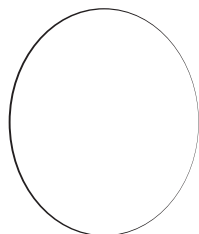
## 都城市北諸県郡医師会

昨年末、都城市と三股町に細菌性髄膜炎予防のHibワクチン接種導入をお願いしました。ご存知の通り、細菌性髄膜炎は小児で最も重篤な感染症として知られています。4歳までの子供が大半を占め、インフルエンザ菌b型が大きな原因菌の一つとなっています。

都城市でも平成14年から平成20年までの6年間で、都城市郡医師会病院等に24名が細菌性髄膜炎(内10名がHib感染症によるもの)で入院しています。感染を防ぐ手段としては、ワクチン接種が極めて有効であり、既に多くの諸外国で行われています。しかし国内では、Hibワクチン接種を導入している市町村はまだ少ない状況にあります。今回、当医師会の要望が通り、平成21年度より一部自己負担で行われることに決まりました。これで、都城地区からHib髄膜炎患者が減ることに繋がるでしょう。(飯田 正幸)

## 宮崎大学医学部だより

## — 附属病院 手術部 —

ち ち い わ か ず お  
千々岩 一男 教授

手術件数は増加  
宮崎大学医学部附属病院  
手術部での、年間手術件数  
は、昭和52年の開業以来増  
加し続けています(表)。と  
くに、平成13年度以降は、  
対前年度比5～10%の増加  
率を示し、同時手術稼働台

数を最大限に増加させて対応しました。それでも、定例手術終了時刻は、恒常的に夜間に及ぶようになり、物理的な限界を感じていました。こうした時期に、病院再整備事業により中央診療棟が増築され、新しい手術部が整備されました。手術室数は、それまでの8室10台から12室13台に拡充され、平成20年1月から運用を開始しました。これに伴い、同時手術稼働台数を10台に増やし、曜日別診療科割り当ての改定を行い、増加する手術件数への対応と、円滑な運営を実現しました。平成19年度の年間総手術件数は、4,954件で、近い将来に5,000件を超過すると予想されました。平成20年度の手術件数は、3月10日まで4,920件を達成しています。

手術部にも少しずつ改善

平成18年6月に、院内の電子カルテシステムが一新されました。これに伴い、携帯情報端末(PDA)とICタグ内蔵リストバンドを用いた患者確認が導入されました。PDAによる認証は、術側の確認や、血液製剤の確認にも使用され、医療安全の向上に寄与しています。

新手術部では、当初から、各手術室に、天吊りディスプレイと壁掛け大型ディスプレイを用意し、内視鏡手術用モニタとしてだけでなく、生体情報や電子カルテ上の画像を切り替え表示させるようにしました。その後、院内電子カルテのフィルムレス化が進められ、各手術室内にも、画像表示用ディスプレイを増設しました。術中あるいは術後撮影のエックス線写真確認に際する視認性を向上させました。

院内の電子カルテシステムには含まれていなかった麻酔記録システムが、外付けシステムとして、平成2年1月から稼働開始となりました。改善すべき点が多々残されていますが、麻酔科管理の症例から、運用を開始しました。今後も、残された課題の改善に努力し、局所麻酔手術にも活用できるようにしたいと考えています。

新手術部は、運用開始当初から、一部の部屋で空調装置の温度制御に不備がありました。手術部位感染症予防を目的とする、空気清浄度維持には問題ありませんでしたが、必ずしも快適な手術環境ではありませんでした。半年あまりを費やして、空調業者とともに原因を究明し、熱交換器容量と温度制御法の変更により、改善に至りました。現在は、日帰り手術用麻酔回復室の運用開始準備と、サテライト薬剤部の運用拡充に向けて、作業を進めています。

歩行入室の採用

手術室入室前に、患者様に少量の鎮静薬を投与し、不要な緊張を軽減することには、一長一短があります。当院手術部では、平成20年度から基本的に前投薬をせず、歩行入室を原則としました。  
(副部長 指宿 昌一郎)

表 年間手術数の推移

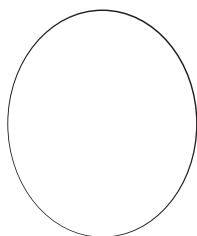
年 度	手 術 件 数	年 度	手 術 件 数
S 52	96	H 5	3125
S 53	1218	H 6	3043
S 54	1937	H 7	3176
S 55	2196	H 8	3161
S 56	2355	H 9	3073
S 57	2458	H 10	3122
S 58	2404	H 11	3250
S 59	2421	H 12	3339
S 60	2453	H 13	3436
S 61	2518	H 14	3627
S 62	2818	H 15	3809
S 63	2815	H 16	4044
H 1	2843	H 17	4439
H 2	2917	H 18	4654
H 3	3140	H 19	4954
H 4	3084	H 20	4920

平成20年度の数値は平成2年3月10日までの暫定値



## 専 門 分 科 医 会 だ よ り

### (精 神 科 医 会)



よしだ けんせい 会長  
吉田 建世 会長

宮崎県精神科医会は、現在会員として、A会員が38名、B会員が10名、大学と行政関係の医師であるC会員が26名の合計166名で構成されています。2008年4月より役員の改選で、2名の理事の変更がありました。

前期とほとんど同じ体制となっています。

最近医師不足が問題となる中、精神科においても状況は同じで、宮崎県内に精神科医がなかなか増加しません。平成2年4月から県立宮崎病院にできる『精神医療センター』は、前県立富養園の医師が退職したことにより、苦しい台所事情の中、宮崎大学精神科教室から何とか6名の医師が派遣され、運営されることになりました。ご苦労されるものと思われまので、精神科医会としても協力したいと考えます。

近年、特にうつ病対策や認知症対策などが問題となっており、精神科医のニーズが増しております。うつ病対策では、平成20年6月に設立された『宮崎県自殺対策推進協議会』に、私をはじめ、宮崎大学の石田教授、県精神科病院協会高宮先生、県精神科診療所協会細見先生の合計4名の精神科医が参加しております。現在、実際のうつ病診療においては、かかりつけ医の先生方にかなりご協力をしていただいております。早期のうつ病患者は、かかりつけ医を受診することが多く、実際に9割の方がかかりつけ医で治療を受けております。その内の自殺が心配な

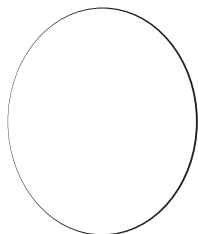
重症例は、専門の精神科医への引き継ぎが、自殺予防の観点からも大切だと言われております。しかし、紹介先に困っていらっしゃる先生方も多く、宮崎県内の精神科クリニックの初診予約がいっぱいで、2、3か月待ちのところがあるということです。それには、クリニック数が少なく、患者一人の診療に時間がかかる精神科医療の事情が関係します。実は、精神科病院においては、問題なく受診できるのですが、精神科病院には今だに偏見があり、敷居が高いという点があります。これは、もちろん精神科病院でも偏見を少なくし、敷居を低くするような努力が求められるのは当然であります。しかし、自殺予防を考えると、そうは言っておられず、かかりつけ医の先生方に、是非、患者や家族の方々とうまく説得していただき、専門医受診に繋げていただきたいと存じます。

認知症対策では、かかりつけ医をサポートする「認知症サポート医」制度が、当県ではようやく平成19年度より始まり、現在9名の会員がサポート医となって、平成20年度より『かかりつけ医認知症対応力向上研修会』を行っております。また地域包括支援センターやケアマネジャーなどのサポート業務もしているところです。

その他、精神科医会として、日常診療以外にもメンタルヘルスの様々な施策に協力しております。今後とも宮崎県民の「こころの健康」のため、会員全員努力していく所存です。先生方のご協力を何卒お願い致します。

(吉田 建世)

## メディアの目



## さようなら宮崎

朝日新聞宮崎総局長

みくに おさむ  
三 国 治

2 年前の 6 月に宮崎に赴任した。空港の外に出ると、熱い風が吹いていた。「まるでバリ島にでも来たみたいだなあ」と思った。

タクシーで南バイパスを市街地に向けて走っていくと、風に揺れる椰子の葉がキラキラ光っていた。やはり日本とは思えないなああとひとりごちた。

あれから 1 年 10 か月ほど宮崎生活を楽しんだ。このエッセーを皆さんが読まれている頃には、福岡であくせく働いているはずだ。

宮崎でゴルフを覚えた。2 年前の冬に初めてコースに出た。プレイ後、先に支払いを終えた仲間が口をとがらせている。

「土曜日とはいえ 1 万 2 千円は高い。最近までは 8 千円だったはずだ」

別の仲間が理由を説明してくれた。そのゴルフ場は最近、韓国資本に買収されたのだという。「寒くてゴルフができない韓国から団体客を呼べるので強気になっているんだ」

今は昔の話である。この金融危機で韓国からゴルファーが大挙して宮崎に来てくれるということとはなくなった。

ニシタチにもよく通った。居酒屋の主人が「中心商店街には高知出身の人が多い」と言う。一緒にいた友人が「それはないだろう」と小話を教えてくれた。「1 万円を拾ったらどうする」という四国各県の県民性を表すもので、高知の人は財

布の 1 万円を足して飲みに行くのだという。宮崎では、商売には向きそうもない高知の人間が幅をきかせているのかと友人は驚いたのだ。

確かに、宮崎の人は目端が利くというタイプではないかもしれない。でも、その分、人柄は暖かい。

車で川南町へ行ったときのこと。道沿いに「川南合衆国」という看板を見つけた。なんだこれは、と地元の人に話を聞いた。戦後に大規模な開拓が行われ、入植者が全国から集まった。そこから誰が言うともなく合衆国と呼ばれるようになったのだという。

いかにも宮崎の人のおおらかさを表すような話に納得した。全国から集まった人を、よそ者と扱わずに仲間として迎え入れたからこそその「合衆国」だろう。

宮崎県の位置についての正答率がほぼ最下位という各種の調査結果が出たことがあった。

「こげなもんやろか、知事は有名なのに」。知り合いの人と話をすると、宮崎県からは首相が出ていないし、甲子園でも優勝していないからなあと嘆きが止まらなかった。

でも、今ではそんなことはないだろう。それに、もしも全国の人が宮崎のことを知らないとしても嘆くことはない。宮崎に来た人なら必ず宮崎を好きになってくれるはずだ。私と同じように。

## — 各種委員会 —

## 医 学 会 誌 編 集 委 員 会

と き 平成27年2月12日(木)

ところ 県医師会館

掲載論文13編からなる第3巻2号のカテゴリーの検討が行われ、総説2編、症例2編、診療4編、臨床研究4編、学会記録1編が決定した。

第3巻2号の総説については、宮崎大学フロンティア科学実験総合センター生理活性物質探索分野・加藤丈司教授、同センター同分野・伊達紫教授の2名に依頼する。

検討を続けてきた英文抄録については、「臨床研究」と「症例」に対しては原則として義務化する方向で投稿規程の改訂に向けてさらに細かく検討する。規程の改訂案を作成し、次回の委員会で協議することとなった。

また、医学会誌の掲載内容について意見が交わされた。

出席者—鶴田委員長、上野・谷村・黒川・原田・植田・松本(紫)・上園・松岡・竹永・長友・河野・阿南委員  
(県医) 松本常任理事、上田理事、小川課長、喜入主事

## 健 康 ス ポ ー ツ 医 学 委 員 会

と き 平成27年2月28日(土)

ところ 宮日会館

宮崎県医師会スポーツドクター連盟総会・スポーツ医学セミナーに先立ち、委員会を開催した。

1. スポーツドクター連盟平成19年度事業報告、平成20年度事業現況について

平成19、20年度は県からの委託によりスポーツに関するセミナーを開催しており支出が少なかったが、平成27年度より委託がなくなり、経費的に厳しくなる。

2. スポーツドクター連盟平成27年度事業計画・予算について

重点項目として、平成27年度に開催される「スポレクみやざき2009」への協力、スポメディネットの推進を行うことを説明し、了承を得た。

3. スポメディネットについて

テレビCMについては、帖佐委員に出演していただき、すでにテレビ放映が始まっている。その他、今後のテレビ・ラジオ出演者の役割分担について検討し、次のように決定した。MRT「アップレ! m iyazaki」には、田島委員長が出演し、3月下旬に2回放送が行われる。ケーブルテレビ「5時生テレビ」には、河野副会長が出演し、3月10日に生放送で放送される。UMK「3きゅう」については、松本常任理事が出演し、3月27日に放送される。MRT「ラジオスクーパー」については田中・押川副委員長が3月以降に出演する。

その他、ポスター・パンフレットの内容について最終確認を行った。

出席者—田島委員長、田中・押川副委員長、宮永・園田・帖佐委員  
(県医) 河野副会長、松本常任理事、久永係長

## 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)

ところ 県医師会館

開会に先立ち、医神祭を執り行った。

表彰祝賀

稲倉県医師会長挨拶(要旨)

本日は、創立 120 周年記念医学会にご出席賜り心より御礼申しあげる。

宮崎県医師会の創立期の歴史と医神祭について少し説明すると、明治 22 年(1889 年)2 月 25 日に第 1 回目の宮崎県連合医会総会が開催された。その後、明治 40 年(1907 年)に宮崎県医師会と改称、新設されたとのことである。

このような歴史的背景を踏まえて、秦喜八郎前会長の下で、平成 18 年度より 2 月 25 日に「創立記念医学会」を開催することになった。

本会の医神像は、信楽焼きの大穴牟遲神(オオナムチノカミ)で、多くの別名を持つ大国主(オオクニヌシ)のことである。大国主の別名である大己貴命(オオナムチノミコト)が、古事記や日本書紀において、医術を持って人々を救済したとされており、そのため医神として祭られるようになったのではないかと想像される。

本日はこの後、県医師会医学賞贈呈式、医学賞講演、特別講演が予定されているので最後までよろしくお願いしたい。

県医師会医学賞贈呈

上田理事から、12 月 1 日に開催された医学賞選考委員会において、県医師会医学会誌第 3 巻第 1 号及び第 2 号の論文の中より、河野寛一先生他の「脳微小出血」、杉田新先生の「偽落屑症候

群の疫学と発症危険因子」の 2 編が推薦され、全理事会で決定された旨の説明があった。その後、河野先生と杉田先生に稲倉会長から医学賞が贈呈された。

医学賞講演

上田理事の座長により、今回医学賞を受賞された河野寛一先生と杉田新先生に、受賞論文の概要をご講演いただいた。

特別講演

第 1 席は、河野副会長の座長により、「宮崎県の地域医療を考える」と題して、宮崎大学医学部長の池ノ上克先生にご講演いただいた。続いて第 2 席は、稲倉会長の座長により、九州厚生局の青柳親房先生に「今後の医療政策の方向」と題してご講演いただいた。それぞれ異なる立場から最新の情報を拝聴することができ、大変興味深く、有意義な医学会であった。

## 九州医師会連合会第 301回常任委員会

と き 平成 2年 3 月 14日(土)

ところ ホテル日航熊本

## 開 会

九州医師会連合会長挨拶

## 報 告

1. 九州ブロック日医代議員連絡会議(3月14日(土)熊本)について(熊本)

日程、協議内容等について報告があった。

2. 日本プライマリ・ケア学会第4回九州支部総会・講習会について(福岡)

来年度は沖縄県での開催する旨報告があった。

3. その他

本年3月9日付日本経済新聞の社説「レセプト完全電子化を後退させるな」に対して、日医が3月11日付で日本経済新聞社に抗議を行った旨の報告があった。

## 協 議

1. 第120回日本医師会定例代議員会開催に伴う九州ブロック日医代議員連絡会議(3月29日(日)日医)の開催について(熊本)

代議員会当日に日医で実施することが決定された。

2. 第120回日本医師会定例代議員会(3月29日(日)日医)における代表・個人質問について

(熊本)

九州各県から6事項について提案があったが、次の項目の質問が決定した。

## ○代表質問

・消費税引き上げについて(沖縄県)

## ○個人質問

・新型インフルエンザに対する医療体制について(福岡県：宮崎良春先生)

・医師会病院の行方

(鹿児島県：江畑浩之先生)

3. 第302回常任委員会の開催について(福岡)
- 次の通り開催されることが決定した。

・日 時 平成 2年 4 月 11日(土) 16: 00～

・場 所 ホテル日航福岡

## その他

1. 平成 2年度九州医師会連合会及び各種関連行事予定について(福岡)
- 年間の予定が示された。

出席者一稲倉会長、田中事務局長



## 都道府県医師会医療関係者担当理事連絡協議会

と き 平成 2 年 2 月 13 日(金)

ところ 日本医師会館

挨拶(日医唐澤会長)

医師不足を要因の一つとして地域医療崩壊の問題が国民的課題となっている。看護職についても地域医師会の献身的なご尽力により養成がなされてきたが、不足の状態が続いている。厚労省では舐添厚労相の強い意向で看護の質と確保に関する検討会が設置され、自民党でも看護の質と確保に関するプロジェクトチームが検討を開始した。国民へのよりよい医療提供のためには看護職は必要不可欠であり、医師との業務分担においても重要な役割を担っている。

議 事

### 1. 看護職員を巡る最近の動向について

日医羽生田常任理事

潜在看護職員再就業支援モデル事業の結果、70.1%が再就業への希望を持っていることが分かった。潜在看護師は育児に関わっている女性がほとんどで、特に小さい子供を抱えている人は再就業が難しい。仕事と家庭の両立のため、短時間勤務、また日勤のみの希望が圧倒的に多い。待遇についても育児に配慮を求めるものが目立つ。再就業の際の研修希望は 80.7%で、再就業希望者の意欲と不安が窺える。再就業のための情報収集・発信場所の設置が必要だ。ナースセンターも十分に活用されていない。また、多様な勤務形態を希望していることから、勤務先の医療機関の望む勤務内容とのすり合わせのため、第三者機関としてのコーディネート部門設置も考えられる。

准看護師課程の定員はかなり落ち込んでいる。大学が増加しているが、現在でも看護師養成の 6 割は養成所において行われ、ほとんどが 3 年制である。看護協会を中心に 4 年制が議論に挙がっているが、医師会としては反対するとはっきり申し上げた。看護業務は多様であり、高度な看護を必要とする現場もあるが、3 年課程でも十分な看護師要件を備え、臨床現場で経験を積みながら成長している。看護師国家試験合格者に占める養成所卒業者は全体の 6 割を占めている。国家試験は、必要最低限の知識を持っていれば看護師としての資格を与えるというものだ。3 年課程卒が 96.2%の確率で合格しているのだから、教育が不十分だとは言えない。

ナースプラクティショナー(NP)については、大分県の大学から特区申請が出るたび、厚労省から否決されている。そもそも NP の定義自体がしっかりしておらず、現在の看護師との違いが明確でない。

養成所の存続と待遇改善等のために財源の確保、補助金をきちんと国が確保することが必要だ。看護師養成は国の責任であると厚労省は明言しているのだから、力を注いでいただきたい。

医師と看護職等との役割分担の見直しで、医療部分の仕事を看護職にさせてはどうかという議論があるが、医師不足の名の下にこういう議論をするのは反対だ。医師の指示から外れた医療は責任の所在が不明になり混乱を

招く。事務的なことの分担は賛成だが、医療秘書の業務と患者に直接関わる業務とは分けて考えるべきだ。現在の保健師助産師看護師法の中でできることがあるので、どのように活用していくか今後議論していきたい。

最後に、社団法人、財団法人等が運営する看護学校・准看護師養成所は固定資産税がかからないことになっているが、公益法人制度改革と関係なく、平成 2年度の税制でもこれが存続することが説明された。

野村厚労省医政局看護課長―看護行政は量的確保と資質の向上を目指している。看護職員の総数は増えており、他の医療職種と比較しても看護師の就業者数の伸びは群を抜いているが、それでもまだ不足している。30代で就業者数が下がっているため、離職防止や再就業支援を強化すべきだ。第 6 次需給見通しによると、平成 2年には 140万人が必要だ。看護職員増加には①養成立の確保、②再就業の支援、減少の阻止には③資質向上、④離職防止が必要だ。

看護師の就業場所はほとんどが病院・診療所であり、実習も病院中心だ。将来在宅医療を推進していくには訪問看護にもう少しマンパワーが割かれるべきだが、現在は全体の 2.0%と非常に少ない。看護師の就業場所も高齢社会に向けて変わっていくべきだろう。

規制が緩和され、子供が 1 人でも病院内保育所を認めるようになった。24時間保育や病児保育ができる体制を取ってきている。保育事業は離職防止や再就業促進のためにも重要だ。また、再就業促進のため、病院内での実務研修を行うモデル事業も行っている。

助産師の偏在解消のため、産科診療所への就業促進啓発事業や実務研修も行い、潜在助産師の活用を考えている。新人助産師の研修実施、助産師養成所の開校促進や、院内助産

所、助産師外来の普及などで、助産師の質・量両面の確保を進めている。

医師と他の医療従事者等との役割分担の推進については、医師等でなくても現在対応可能な業務例を整理し、平成 19年 12月 28日付で、個々の病院の事情を勘案しながら進めてほしいと通知した。

新人看護職員の臨床技能の向上・強化のためには基礎教育における技術教育の推進、新人看護職員研修という 2つの側面から充実させないと解決できないだろう。

平成 2年度カリキュラム改正の特徴としては、統合分野及び統合科目の創設、現場に見合った教育環境を充実させる内容、看護師に必須の技術項目と卒業時到達度を明確にしたことが挙げられる。看護基礎教育のあり方に関する懇談会では、看護職員自身がきちんと判断でき、高度医療、慢性期医療、在宅医療にも貢献できる人材を今から育成すべきだと議論された。

看護職員入職時の実践能力調査によると、基本的なベッドメイキングなどはできるが、診療の補助に関する業務については一人では自信がないという結果が出た。新人職員の離職理由は自己の能力に対する不安感である。新人の時に十分な研修を積ませると同時に新人看護職員の指導者養成が必要だ。

厚労省の看護の質の向上と確保に関する検討会は平成 20年 11月から全 4回開催され、議論のまとめに入りつつある。「看護職員の確保」「チーム医療の推進」「新人看護職員の質の向上」「看護教育のあり方」という 4つの大きな課題について基本的な方向性を示し、今後具体的な推進をしたい。

平成 2年度看護職員確保対策予算案については、対前年度比 111.1%となる。

## 2. 厚生労働省との意見交換及び諸問題に関する協議

前もって募集した都道府県医師会からの質問・意見の中から、主なものに対して回答があった。

日医羽生田常任理事－専任教員養成講習会について；県単位で行うことになっているが、人数が揃わないのでブロック毎に集めてできるだけ開催してほしい。日医は厚労省看護課に対して過去に実施した通信教育の再開を要望している。病院で働きながら通信教育を受けられれば、看護教育に入る方が将来的に増えるのではないかと。

母性実習について；施設の減少と男子学生の増加が問題だ。男子学生は、ビデオなどで実習できるのではないかと看護課に申し入れているが実現していない。

看護学校の定員問題について；定員の 1 割増で入学させると、超過だと厚生局から指摘を受けるという話を聞いたが、卒業時点では定員割れが多いことへの十分な配慮を今後も申し入れていきたい。口頭注意だけであり、1 割増までの入学者は構わないと認識している。

EPA について；看護職員不足のために行っているという考えは日医も看護協会も持っており、経済協定という形での連携だと考えている。

准看護師について；養成存続の決意は変わらない。既卒者にとって 2 年で准看護師の資格が取れるのは魅力的だ。また、准看護師の国家試験化については、ブロック単位で検定試験を行うという形で統一されてきている。もっと広げて全国で同じ日に実施することも可能だ。国家試験にするとすると法律改正等必要だが、要望が多ければ検討したい。

野村厚生省医政局看護課長－看護師及び准看護師養成所運営費補助金の増額及び早期支給に

ついて；交付要項を変更して申請〆切を 6 月末から 4 月末に早める予定。全都道府県分が届いてからではなく、審査が終了した都道府県から交付することにする。

母性実習について；看護職員の免許を持つ以上男子でも実習すべきだということで、平成 21 年度カリキュラム改正でも変更をしなかった。工夫しながら実習をしてほしい。

定員問題について；定員に合わせた教員数と環境整備を前提としており、定員を超えた場合は厚生局が指導するという形になっているが、強く指導しているわけではない。

### 質疑応答

長崎－①同じ非営利企業である医師会立と県立で補助金に違いがあるのはなぜか。

(厚労省)厚労省から補助金が出ているのは全て民間立で、県立の補助金は地方交付税から出ており、支払元がそもそも違う。自治体によって補助金の額に違いがあると思う。

②病院での実習を断られないように、7：1 看護や病院評価機構の算定要件に看護実習を受け入れるという規定を入れて欲しい。

(厚労省)診療所の実習施設としての規定を緩和したので、診療所での実習も進めてほしい。実習受け入れ病院が評価されるような仕掛けも考えていきたい。

北海道－母性実習について、男子学生だけでもビデオ実習を検討してほしい。

(厚労省)ビデオ実習を臨地実習に変えるのは難しい。また、シミュレーターの活用も困難だろう。

和歌山－医師同様、看護師も地域枠という形で卒業後の就職先を縛れないか。

(日医)養成所は可能だが大学は全国から学生が集まるので難しいだろう。

福島－①需給計画について。具体的な政策に基づいてやるべき。

(日医)厚労省の懇談会で「需給見通しはおかしい。もっと現実を見た計画を立てるべき」と申し上げた。

栃木一県独自に、各校の県内定着率により補助金の額を変えることを今年から始めたが、定着率が上がった。

佐賀一看護職員入職時の実践能力調査は、対象とする集団の選び方がおかしい。医師会立の准看・正看は現場で働きながら学ぶので、一通りのことはできるようになる。

三重一専任教員の資格を考え直すべき。現場をまったく知らない人が教えるのは問題だ。

(厚労省)現在は実務経験 5 年+研修 1 年程度の人が教えている。看護ができることと教育が

できることは違うので、研修はきちんとすべきだ。しかし臨床から離れすぎないように、臨床現場に行ってもらうなど教員の再教育を進めている。

総括(日医竹嶋副会長)

看護職不足は医師不足と重なった側面がある。日本の医療を地域でどうするか、実態をしっかりと認識して対応していきたい。日医と厚労省が一体となって予算獲得に向け国への働きかけを強めていきたい。

出席者一長倉理事、喜入主事

## 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 iyazaki m 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。(個人的なメールを送信する場合はご注意ください)



## 平成 20 年度日医医療情報システム協議会

と き 平成 2 年 2 月 14 日(土)・15 日(日)

ところ 日本医師会館

「患者さんに優しい、より質の高い医療を～より良い医療をめざしてコンピュータを上手に使おう～」をメインテーマとして、日医中川常任理事の総合司会により 2 日間にわたり開催された。

挨 拶

日医唐澤会長

国が進める医療分野における IT 化は、医療費抑制、管理医療の手段として位置付けられ、レセプトオンライン請求義務化や、いわゆる社会保障カード構想などが、強引に推進されようとしている。日医のレセプトオンライン請求義務化のアンケート調査で、廃院を考えている医療機関が 8.6% あったことなどからも、このまま本格稼働すれば、医療現場は混乱に陥る。

日医では医療分野における IT 化は、安全で効率的な医療提供体制を実現するための手段であり、医療と患者に貢献する IT 化であってこそ推進する価値があると位置付けている。

今年度の本協議会は、医療の IT 化という幅広いテーマのなかで、特に診療支援と医療に関する政策情報の収集に役立つ「診療室の IT 化」に焦点を絞ったプログラムになっている。

運営委員会委員長 小林岐阜県医師会長

外来診療や医療現場における IT 活用の原点に返って協議したい。

2 月 14 日については以下のとおり開催された。

シンポジウム I

「医師会事務局の IT 化の実情」

一会員等への情報伝達の現状とこれからの方向性—

1. 「兵庫県医師会における IT 化の実情と今後の方向性」

兵庫県医師会 安慶名 正 樹

2. 「宮城県医師会 IT 化現状報告と事務局の課題」

宮城県医師会 手 嶋 正 浩

3. 「西宮市医師会のメーリングリストについて」

西宮市医師会理事 西 本 洋 二

4. 「郡市区医師会事務局から会員への情報発信状況～中間報告～」

名古屋工業大学大学院准教授

横 山 淳 一

特別企画

「インターネット活用による最新医学情報等の収集と活用」

1. 「情報収集の落とし穴 情報の信頼性と情報への適切な視野の確保」

国立情報学研究所連想情報学研究

開発センター長・教授 高 野 明 彦

2. 「インターネット活用による最新医学情報等の収集と活用」

東京女子医科大学麻酔科主任教授

尾 崎 眞

3. 「インターネットでの薬剤関連情報の入手」

武田薬品工業(株)医薬学術部学術支援

グループマネジャー 久 保 慎 二

武田薬品工業(株)医薬開発本部日本開発

センター・医薬情報部医薬情報グループ

マネジャー 久 貝 紀 夫



4. 「日本医師会ホームページと厚生労働省ホームページからの情報収集」

日医総研主任研究員 矢 野 一 博

2月15日については以下のとおり開催された。  
シンポジウムⅡ

「日レセ(ORCA)を100倍使おう」

1. 「日レセ(ORCA)を100倍使おう

―意外と知らない!/?ちょっと便利な使い方―

日医総研主任研究員 西 川 好 信

2. 「ORCA を使い込んで情報の共有と連携で効率の良い医療と医業の実現」

ORCA サポートセンター長

永 島 道 夫

3. 「RFID カードへの実施入力とORCA 会計への自動連携システム」

産業医科大学准教授 八 幡 勝 也

4. 「レセプトを作るだけではもったいない」

島根県医師会情報委員 小竹原 良 雄

特別講演

「外来診療の臨床判断に求められるもの」

名古屋大学医学部附属病院総合診療部

教授 伴 信太郎

日医総研からの報告

1. 「特定健診・特定保健指導における代行入力業務の現状」

日医総研主任研究員 吉 田 澄 人

2. 「レセプトオンライン請求の現状と問題点」

日医総研主任研究員 上 野 智 明

3. 「認証局の本格的稼働について」

日医総研主任研究員 矢 野 一 博

シンポジウムⅢ

「外来診療のⅡ化―Ⅱ化で何がよくなるのか、必要不可欠か―」

1. 「診断から治療のためのデータベース」

滋賀医科大学附属病院医療情報部教授

永 田 啓

2. 「外来診療での利用：へき地での診療の場合」

揖斐郡北西部地域医療センター長

吉 村 学

3. 「内科的な日常診療にⅡ(インテリジェンス・テクノロジー)を活かす」

井原医師会広報・情報担当理事

鳥 越 恵治郎

4. 「診療支援ソフト『診療工房』の新たな展開」

富山市医師会理事 吉 山 泉

5. 「手作り電子システム」

下都賀郡市医師会情報・広報委員会担当理事

天 野 一 夫

6. 「ORCA モデル診療所展示をめぐる」

兵庫県医師会常任理事 足 立 光 平

最後に、運営委員会副委員長である小森石川県医師会長より、患者に優しい質の高い医療にするためにⅡができることを考えたいと挨拶があり閉会した。

出席者―富田副会長、荒木常任理事、済陽理事、鳥井元主事

プログラム、抄録、講演資料等が日医ホームページ メンバーズルーム

<http://www.med.or.jp/japanese/members/info/sys/2008/>

に掲載されている。

## 日医 FAX ニュースから

■TVコマーシャルで勤務医への  
応援メッセージ — 日 医 —

日医は長時間労働を余儀なくされている勤務医の厳しい現状について国民に広く理解を求めするため、新しいテレビコマーシャルを制作した。3月からフジテレビ系列、日本テレビ系列の番組などで放映される予定。男性勤務医編と女性勤務医編の2種類となっている。

日医から勤務医に向けた応援メッセージとして、国民に過酷な医療現場の現状を理解してもらい、社会保障費2200億円抑制の撤廃に向けた取組みを強化する狙いがある。中川俊男常任理事は2月25日の定例会見で「日医は開業医の団体と見られているが、会員の半分は勤務医。日医の勤務医に対する取組みにも理解を求めたい」と述べている。 (平成2年2月27日)

■特定健診受診率、市町村国保で29%  
— 当初目標は下回る見通し —

2008年4月から開始された特定健診制度で、同年11月末時点の受診率が市町村国保実施分で約29%にとどまっていることが3月2日、厚生労働省の調査で分かった。厚労省が同日、都内で開いた「健康日本2推進国民会議」で報告した。

各市町村国保保険者はそれぞれ実施計画で受診率の目標を設定しているが、08年度は平均で39%であったことから、目標は下回る見通しとなった。

厚生労働省健康局保健指導室の報告によると、回答があった175保険者の受診率の平均は28.8%。受診率の階層別に保険者数を見てみると、20~30%未満が487保険者(27.7%)と最も多く、30~40%未満が453保険者(25.8%)、10~20%未満が

379保険者(21.6%)と続いた。50%を超える保険者が104(5.9%)ある一方、10%に満たない保険者も100(5.7%)あった。

## ●動機付け支援は目標達成

特定保健指導の実施率は、積極的支援で21.3%、動機付け支援(40~64歳)で28.5%、同(65~74歳)で24.1%だった。各市町村国保保険者の実施率の目標平均は23%で、動機付け支援では目標を達成したが、積極的支援ではわずかに下回っている。

また、受診率の低迷や関係省令の改正などを受け、市町村国保保険者の約3割が特定健診実施計画の見直しを予定していることも分かった。実施計画を「見直す予定」と回答したのは534保険者で、回答があった1795保険者の29.7%。計画を「すでに見直した」と回答した95保険者(5.3%)を含めると629保険者(35.0%)に上った。

「見直した」「見直す予定」とした理由(複数回答)として最も多かったのは、「75歳の誕生日を迎える年度でも、誕生日を迎えて後期高齢者医療制度の被保険者となるまでは特定健診の対象者とした省令改正への対応」で、364保険者(58.2%)。受診率の低迷などから「実施方法の変更」を挙げたのは320保険者(50.9%)、「数値目標などの変更」は181保険者(28.8%)だった。

## ●岩砂副会長が日医の取組みを報告

同日の会議では、構成員側の取組みが報告された。岩砂和雄副会長は、日医が特定健診・保健指導について医師向けの連絡協議会を開催し、国民向けにはポスターを作成するなど、制度の周知を図っていると報告。日本看護協会の井伊久美子常任理事も、保健指導のプログラム作成やモデル事業を通じ、実施者の質の向上などに取組んでいることなどを紹介した。

(平成2年3月6日)

## ■後期高齢者診療料, 算定施設は 1 割

### — 08年度改定影響調査 —

厚生労働省は 3 月 18 日の中医協・診療報酬改定結果検証部会で, 2008 年度改定の影響を調べる特別調査のうち, 後期高齢者診療料の算定状況などについての結果を報告した。後期高齢者診療料の施設基準を届け出ている医療機関のうち実際に算定していたのは 1 割にとどまり, 算定が広がっていない状況が明らかになった。

#### ●「患者の理解が困難」などが未算定の理由

算定していない理由(複数回答)は<1>患者が後期高齢者診療料を理解することが困難(61.6%)<2>必要な診療を行う上で現行点数(600点)では医療提供コストを賄うことができない(51.9%)<3>ほかの医療機関との調整が困難(52.7%)—が上位となった。

算定している医療機関に対して, 今後算定を増やすかどうか聞いたところ, 「維持」が 50.5%で最も多く, 「減らす」が 24.3%で続き, 「増やす」は 18.0%だった。

算定による効果については, 「心身の状況や疾患の経過についての継続的な管理」では, 「効果あり」が 37.5%, 「効果なし」が 34.6%と, 「効果あり」が若干多かったが, 「ほかの医療機関への受診状況や診療スケジュールの把握」では「効果あり」が 29.2%, 「効果なし」が 38.8%, 「ほかの医療機関との診療, 検査, 投薬の重複を回避すること」では「効果あり」が 28.2%, 「効果なし」が 38.8%と, 「効果なし」とする割合の方が高かった。

#### ●「5 分ルール」で診察・待ち時間増加

その他, 当日は, 外来管理加算の見直しと終末期相談支援料の算定状況に関する特別調査の結果も報告された。いわゆる「5 分ルール」が適用された外来管理加算見直しによる影響で診察時間や待ち時間の長時間化を指摘する意見が多

く出される一方, 詳細な身体診察や患者の理解度に関する効果には否定的な意見が目立った。

外来管理加算見直しの影響で「診察時間が長くなった」と答えたのは病院が 44.6%, 診療所が 34.8%, 「患者の待ち時間が長くなった」と答えたのは病院が 43.5%, 診療所が 37.4%だった。また「診察時間の延長が多くなった」と答えたのは病院が 35.0%, 診療所が 28.6%となった。「患者への分かりやすい丁寧な説明をするようになった」と答えたのは病院が 34.3%, 診療所が 25.8%だった。

より詳細に身体診察などを行うようになったかどうかについては病院の 31.4%, 診療所の 41.5%が「当てはまらない」と回答。症状や説明内容に対する患者の理解度が高まったかどうかについても病院の 27.5%, 診療所の 36.8%が「当てはまらない」と答えた。

同加算の算定要件となっている「懇切丁寧な説明」については病院の 42.6%, 診療所の 49.6%が, 「問診」や「身体診察」などの場面ごとに「異なる頻度で実施するべき」と回答した。自由記述形式で求めた見直しによる経営上の影響として「外来管理加算を算定できなくなった患者が増えたため減収となった」が 228 件で最多だった。

#### ●終末期支援料の妥当性, 賛否分かれる

後期高齢者終末期相談支援料に関する患者の意識調査では, 同支援料の支払いを「好ましい」と答えたのが 34.1%, 「好ましくない」が 27.5%だった。75 歳以上の患者に限ると, 「好ましい」と「好ましくない」がいずれも 28.6%で, 賛否が分かれている状況が浮き彫りになった。

病院では, 同支援料を診療報酬で評価することは「妥当」と答えた割合が「診療報酬で評価する性質のものではない」との回答を上回ったが, 在宅療養支援診療所では「診療報酬で評価する性質のものではない」の割合の方が高かった。

(平成 21 年 3 月 24 日)

## 医事紛争情報

— メディファクスより転載 —

### ■眼科医を書類送検

— 福井・敦賀の男性死亡 —

福井県警は1月23日までに、2004年に同県敦賀市の市立敦賀病院に搬送された男性患者に適切な治療をせず、この患者が死亡したとして、業務上過失致死容疑で病院の当直だった眼科の男性医師(35)を書類送検した。

調べでは04年6月5日、敦賀市内の暴行事件で負傷した無職石橋勉さん(当時61)が病院に運ばれた際、骨折した肋骨が肺に突き刺さっていたにもかかわらず、男性医師は、エックス線撮影で確認できず、適切な治療をしなかった疑い。石橋さんは2日後に肺挫傷で死亡した。

敦賀病院によると、医師は04年4月から05年6月まで眼科医として勤務。現在は金沢市内の病院に移ったという。

### ■説明義務違反で賠償命令

— 入院拒まれ男性死亡 —

川崎市幸区の川崎幸病院で頭痛を訴えたのに入院を断られ、9日後にくも膜下出血で亡くなったのは医師が適切な対応を怠ったためとして、死亡した男性(当時44)の遺族4人が、約1億3800万円の賠償を病院側に求めた訴訟の控訴審判決で、東京高裁は2月3日、請求を棄却した1審横浜地裁川崎支部判決を変更、計約230万円の支払いを命じた。

宗宮英俊裁判長は「頭痛を訴え続けているのに必要な指示や説明をせず、再度受診する機会を奪った」と医師の説明義務違反を認定。死亡との因果関係は否定したが「適切な説明をしていれば、生存の可能性は相当程度あった」と指摘した。

判決によると、男性は2003年4月、救急車で同病院に搬送された。医師は片頭痛と診断し「入院の必要はない。命は保証する」と帰宅させたが、男性は2日後にくも膜下出血で意識を失い、その1週間後に死亡した。

### ■「医療ミスで自殺」認める

— 労災病院に賠償命令 —

関西労災病院(兵庫県尼崎市)で手術を受けた20代の女性が200年に自殺したのは医療ミスが原因として、病院を運営する独立行政法人「労働者健康福祉機構」に遺族5人が約8000万円の損害賠償を求めた訴訟の判決で、神戸地裁尼崎支部はミスと自殺との因果関係を認め、約5100万円の支払いを命じた。

岡原剛裁判長は判決理由で「医師は手術で女性の左足首付近の神経を損傷した」と病院側の過失を認定。「女性は治療やリハビリをしても左足が強く痛むなどの後遺症が治らず、復職も困難と考え精神状態を著しく悪化させた。自傷行為もあった」と指摘し、自殺することも十分に予測できたと判断した。

判決によると、女性は03年12月、運動中に左足首をねんざし手術を受けた。その後、左足に強い痛みを訴え、投薬治療やリハビリを続けていたが、04年1月に兵庫県内の自宅で薬を大量に服用して死亡した。裁判では、病院側は手術から約3年が経過し、自殺に結びつくほどの精神状態の異常はなかったと主張していた。

### ■小牧市の賠償命令確定

— 医療ミスで1億3000万円 —

愛知県の小牧市民病院で受けた救命措置のミスで障害が残ったとして、元患者の女性と両親が市に損害賠償を求めた上告審で、最高裁第3小法廷(藤田宙靖裁判長)は2月17日、市の上告を受理しない決定をした。市に約1億3400万円



の支払いを命じた 1,2 審判決を確定した。

1,2 審判決によると、当時 12歳だった女性は 1999年 11月、急性肺炎で入院。抗生剤の投与などの後、ショック状態を起こして心肺停止状態に陥り、救命措置を受けたが手足まひなどの障害が残った。

1 審名古屋地裁判決は「投与された輸液量が明らかに不足していた」として過失を認定。障害との因果関係も認め、2 審名古屋高裁も支持した。

## ■医療ミスで 6000万円支払い

### — 大阪市、感染症見過ごす —

大阪市は 2 月 19日、市立総合医療センターで 2006年に手術を受けた女性患者(当時 24)が死亡したのは、医師の連絡ミスなどで適切な診療態勢が取れなかったのが原因として、遺族に約 6300 万円を支払うことで合意したと発表した。

同センターによると、06年 5月末に潰瘍性大腸炎で結腸摘出手術を受けた大阪府東大阪市の女性が、約 3 週間後の外泊中に腹痛や嘔吐などを訴えた。腸内細菌による感染症が起きていたが、当直医は腸閉塞と診断。女性は敗血症性ショックで 7 月 1 日に死亡した。

## ■大学が 8500万円支払い

### — 出産時医療ミスで和解成立 —

帝王切開手術時の不適切な対応で次女が脳性まひになり 4 歳 9 か月で死亡したとして、福島市の幕田智広さん(42)と妻美江さん(42)が福島県立医科大に 1 億円の損害賠償を求めた訴訟は 2 月 26日、仙台高裁(大橋弘裁判長)で、大学側

が 8500万円を支払うことなどで和解が成立した。同様の事故の再発防止に向け、危険な兆候を見つけた場合の医療関係者の手順書作成など具体的な改善策も和解条項に盛り込まれた。

昨年 5 月の 1 審福島地裁判決は「分娩の経過を十分に監視せず、緊急事態への備えを怠った」と過失を認定。約 7300万円の支払いを命じた。

1 審判決によると、次女の未風ちゃんは県立医大付属病院で 1995年 5 月に誕生。自然分娩中に子宮が破裂し、帝王切開に切り替えたが手術に手間取るなどして仮死状態で出生し、重度の脳性まひになった。

和解成立後、智広さんは「1 つの区切りがついてほっとしている。双方が納得する形で終結し、医療の在り方について有意義だったと考える」と話し、美江さんは「医療が改善すれば今回のことは無駄ではなく、未風も分かってくれると思う」と語った。

## ■元介護施設職員に略式命令

丸亀区検は 2 月 27日、勤務先の介護施設の入所者に高温の湯をかけ、やけどを負わせたとして、傷害罪で香川県まんのう町炭所西、植野梓元介護施設職員(29)を丸亀簡裁に略式起訴した。同簡裁は同日、罰金 50万円の略式命令を出し、元介護施設職員は即日納付した。

起訴状などによると、元介護施設職員は 1 月 2 日、丸亀市中府町 4 丁目の介護施設の浴室で、入所中の女性(93)がシャンプー中に騒いだことに怒り、顔や首に湯をかけ、約 2 週間のやけどを負わせたとされる。



## お知らせ

## 諸会費決定について

平成 2 年度の諸会費が下記のとおり決定しましたので通知致します。

(県医諸会費)

区 分		A 会 員	B 会 員	C 会 員
県医会費	均等割	月額 7,000円	月額 3,000円 但し宮大医師会員は 月額 1,000円	月額 1,000円
	所得割	別表①(前年同様)	—	—
県医会館維持 管 理 負 担 金		別表②(前年同様)	—	—
県医会館返済 資 金 負 担 金		別表③ 県医会館維持管理 負担金と同額	—	—
入会時負担金		新規 A 会員 500,000円 管理継承者 100,000円 相続継承者 50,000円	5,000円	—
日 医 会 費		A①会員 130,000円(年額) 第 1 期 44,000円(5 月徴収) 第 2 期 43,000円(8 月徴収) 第 3 期 43,000円(12 月徴収)  ※但し、A①会員は病院、診療 所の開設者、管理者及びこれ に準ずる会員です。	A②(B)会員 83,000円(年額) ※ B 会員で医賠償保険適用会 員です。 第 1 期 28,000円(5 月徴収) 第 2 期 28,000円(8 月徴収) 第 3 期 27,000円(12 月徴収)  B 会員 28,000円(年額) 第 1 期 9,000円(5 月徴収) 第 2 期 10,000円(8 月徴収) 第 3 期 9,000円(12 月徴収)	A②(C)会員 40,000円(年額) ※ C 会員で医賠償保険適用会 員です。 第 1 期 14,000円(5 月徴収) 第 2 期 13,000円(8 月徴収) 第 3 期 13,000円(12 月徴収)  C 会員 6,000円(年額) 第 1 期 2,000円(5 月徴収) 第 2 期 2,000円(8 月徴収) 第 3 期 2,000円(12 月徴収)

(県医連諸会費)

区 分	A 会 員	B 会 員
県医連負担金	年額 12,000円 (5 月に徴収)	年額 1,000円 (5 月に徴収)
日医連負担金	10,000円(5 月に徴収) 10,000円(10 月に徴収) 合計 20,000円	—

## 会費の賦課額

別表①（県医所得割会費）

区 分	所得割算定基準額	所得割会費月額
1	1,000万円未満	—
2	1,000万円以上 2,000万円未満	1,000円
3	2,000万円以上 3,000万円未満	2,000円
4	3,000万円以上 5,000万円未満	3,000円
5	5,000万円以上 10,000万円未満	4,000円
6	10,000万円以上	5,000円

別表②（県医会館維持管理負担金）

区 分	所得割算定基準額	所得割会費月額
1	1,000万円未満	1,500円
2	1,000万円以上 2,000万円未満	2,000円
3	2,000万円以上 3,000万円未満	2,500円
4	3,000万円以上	3,000円

別表③（県医会館返済資金負担金）

区 分	所得割算定基準額	所得割会費月額
1	1,000万円未満	1,500円
2	1,000万円以上 2,000万円未満	2,000円
3	2,000万円以上 3,000万円未満	2,500円
4	3,000万円以上	3,000円

## 薬事情報センターだより (263)

## 新薬紹介(その 25)

今回は昨年 12 月に薬価収載されました緑内障・高眼圧症治療剤タプロス点眼液 0.0015% (一般名: タフルプロスト) と本年 3 月に薬価収載された経口そう痒症改善剤レミッチカプセル 2.5mg (一般名: ナルフラフィン塩酸塩) について紹介したいと思います。

タプロス点眼液 0.0015% (一般名: タフルプロスト)

2008 年 12 月にプロスタグランジン (PG) F_{2α} 関連薬であるタプロス点眼液 (一般名: タフルプロスト) が発売されました。タフルプロストは、PG 骨格の 13 位に 2 つのフッ素を導入した日本で創製された PG 関連薬で、従来の PG 関連薬より強いプロスタノイド F₂ 受容体活性を有しています。

国内で実施された原発開放隅角緑内障 (狭義) または高眼圧症を対象とした臨床試験で汎用されている 0.003% ラタノプロスト点眼液と眼圧下降効果の非劣性が検証されました。さらに正常眼圧緑内障 (以下、NTG) の割合が高いという我が国の状況を鑑み、NTG を対象とした臨床試験をも実施し、眼圧下降効果が確認されました。さらに、健康成人を対象とした臨床薬理試験では、眼血流増加作用を併せもつことが示唆されています。

製剤の特徴としては、本剤の貯法は室温保存であり、従来の PG 関連薬と異なり、冷所保存の必要がありません。

現在、NTG を含む緑内障に対するエビデンスに基づいた治療法は眼圧を下降することですが、眼圧を下降させても視野障害進行が阻止できない例もあることから、視神経乳頭の血流改善治療等も試みられています。

以上の成績より、タプロス点眼液は正常眼圧緑内障を含む緑内障、高眼圧症の治療薬として期待されます。

レミッチカプセル 2.5mg (一般名: ナルフラフィン塩酸塩)

レミッチ (一般名: ナルフラフィン塩酸塩) は選択的な κ 受容体作動薬であるナルフラフィン塩酸塩を有効成分として「血液透析患者におけるそう痒症の改善 (既存治療で効果不十分な場合に限る)」を効能又は効果とする世界初の経口そう痒症改善剤です。

ナルフラフィン塩酸塩は東レ株式会社で創製されたオピオイド κ 受容体選択的作動薬です。非臨床試験のマウスの引っ掻き行動において、抗ヒスタミン薬が有効なかゆみだけでなく、抗ヒスタミン薬が効き難いかゆみや抗ヒスタミン薬が無効なかゆみも抑制しました。

そこで、1998 年より既存の薬とは異なる作用機序で止痒作用を発現する新規な止痒薬として臨床試験が開始されました。臨床試験においては、抗ヒスタミン薬や抗アレルギー薬などの既存治療に抵抗性を示すそう痒症を有する血液透析患者を対象としたプラセボ対照二重盲検比較試験及び長期投与試験が実施され、経口投与による本剤の有効性及び安全性が確認されました。なお、臨床試験にて精神依存及び身体依存を示す症例は認められませんでした。

以上の成績を踏まえ、2009 年 1 月に承認されました。

(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〉

参天製薬株式会社 (タプロス点眼液 0.0015%)  
鳥居薬品株式会社 (レミッチカプセル 2.5mg)

## 医師国保組合だより

平成 21年 1 月から出産した時の  
出産育児一時金の支給額が変わりました

平成 20年 12月まで  
支給額（1 児につき）  
3 5 万円



平成 21年 1 月から  
産科医療補償制度に加入している  
医療機関で出産した場合  
支給額（1 児につき）  
3 8 万円

※産科医療補償制度に加入していない  
医療機関での出産は 35万円の支給

※出産育児一時金の支給には妊娠 85日以上の死産，流産も含まれます。  
※産科医療補償制度とは，出産の時に重度脳性麻痺等になった乳幼児に  
補償金が支払われる制度です。

平成 21年 4 月から医療費の自己負担割合が  
1 割の 70歳から 74歳の方は，自己負担割合の  
2 割への引上げが 1 年間延長されます

平成 21年 3 月まで  
1 割負担



平成 21年 4 月から  
平成 22年 3 月まで

~~2 割~~ ➡ 1 割負担

## 保険料決定通知書を発送致します

平成 21年度算定の保険料決定通知書を 4 月中旬に各組合員宛，発送致します。  
新保険料についてご確認くださいませようお願い致します。

## 医師国保組合だより

# 平成 2 年 4 月から医師国保保険料「定額制」を導入

平成 2 年度から組合員の保険料算定方法を、下記のとおり「定額制」に改正することとなりました。

### 現行の算定方法（所得割＋均等割による算定）

#### ● A 会員組合員（月額）

##### 【所得割】

$$\frac{\text{前年における医業所得年額} + \text{診療報酬確定額}}{2} \times \frac{0.6}{1,000} \quad (\text{最上限 } 6,000 \text{ 万円まで})$$

【均等割】 5,000 円

#### ● B 会員組合員（月額）

##### 【所得割】

$$\text{前年における医業所得年額} \times \frac{0.6}{1,000} \quad (\text{最上限 } 6,000 \text{ 万円まで})$$

【均等割】 5,000 円

● 家 族 1 人あたり 月額 3,500 円

● 従業員 1 人あたり 月額 3,500 円

↓ ↓ ↓  
改 正 後  
↓ ↓ ↓

### 定額制医療保険料額

● 組合員	A 会員組合員	月額 35,000 円
	B 会員組合員	月額 25,000 円
● 家 族	1 人あたり	月額 3,500 円(変更なし)
● 従業員	1 人あたり	月額 5,000 円

※いずれの算定方法も下記の①と②が加算されます。

①後期高齢者支援金として、1 人あたり月額 1,000 円

②介護保険対象者(40～64 歳までの方)は 1 人あたり月額 2,500 円



## ◎保険料減額措置について

下記の条件を満たす場合、減額措置を行います。

前々年分の総収入金額が 5,000 万円未満で、かつ課税所得金額が 2,000 万円未満の場合に、組合員の申請により保険料を減額する。

## 《保険料減額措置を希望される場合の提出書類》

①平成 2 年度保険料減額申請書

②平成 19 年分の総収入金額及び課税所得金額に関する確認書類

I) 確定申告された場合※下記の表をご確認の上、○印の書類を添付ください。

	第一表	第二表	第三表	第四表
確定申告書 A	○	○		
確定申告書 B	○	○		
分離課税	○	○	○	
損失申告	○	○		○

II) 給与所得のみの場合 ⇒ 「源泉徴収票の写し」(乙欄適用者は該当しません)

III) 確定申告されなかった場合 ⇒ 市町村発行の「所得課税証明書」

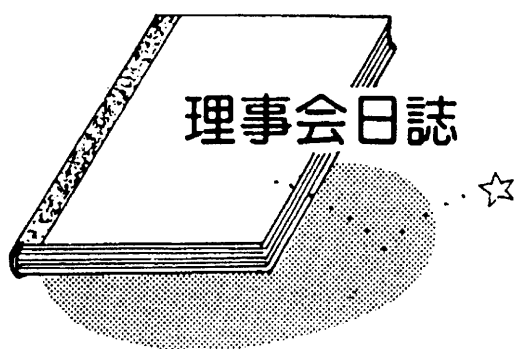
## 「保険料減額表」

区分	課税所得額	月 額 保 険 料	
		A 会 員 組 合 員	B 会 員 組 合 員
1	1,700 万円以上 2,000 万円未満	3 3 ,0 0 0 円	2 3 ,0 0 0 円
2	1,500 万円以上 1,700 万円未満	3 0 ,0 0 0 円	2 0 ,0 0 0 円
3	1,300 万円以上 1,500 万円未満	2 7 ,0 0 0 円	1 8 ,0 0 0 円
4	1,000 万円以上 1,300 万円未満	2 5 ,0 0 0 円	1 6 ,0 0 0 円
5	800 万円以上 1,000 万円未満	2 3 ,0 0 0 円	1 5 ,0 0 0 円
6	600 万円以上 800 万円未満	2 0 ,0 0 0 円	1 4 ,0 0 0 円
7	400 万円以上 600 万円未満	1 7 ,0 0 0 円	1 3 ,0 0 0 円
8	200 万円以上 400 万円未満	1 5 ,0 0 0 円	1 2 ,0 0 0 円
9	100 万円以上 200 万円未満	1 3 ,0 0 0 円	1 0 ,0 0 0 円
10	50 万円以上 100 万円未満	1 0 ,0 0 0 円	8 ,0 0 0 円
11	50 万円未満	5 ,0 0 0 円	5 ,0 0 0 円

§ 減額申請は随時受け付けております §

減額申請書の提出は平成 2 年 3 月末日でお願いしておりましたが、申請は随時受け付けております。

その際の保険料は、当組合が受理した日の翌月から減額となります。



平成 2 年 2 月 17 日(火) 第 23 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県社会福祉協議会理事の推薦について  
引き続き稲倉会長を推薦することが了承された。
  - ②県献血推進協議会委員の推薦について  
古賀常任理事を推薦することが了承された。
  - ③日常生活自立支援事業契約締結審査会委員の推薦について  
県精神科医会へ人選をお願いし推薦することが了承された。
2. 業務委託について
  - ①小児救急医療電話に関する業務の委託について  
原案どおり締結することが了承された。
  - ②小児科専門研修医症例研究事業に関する業務の委託について  
原案どおり締結することが了承された。
3. 3 / 12(木)(当該病院)社会保険医療担当者(医科)の個別指導について  
立会者の派遣方依頼であり、済陽理事が立ち会うことになった。
4. 2 / 25(金)(県医)県医師会創立 120 周年記念医学学会について

当日の次第及び講師の出迎え等の確認が行われた。

5. 会費減免申請について  
高齢会員 1 名の減免申請について承認された。
6. 2 / 21(土)(県医)医師臨床研修制度に関する懇談会について  
当日の持ち方、役割分担、及び講師の送迎等について検討が行われた。
7. 3 / 23(月)(県医)都道府県医師会介護保険担当理事連絡協議会復講について  
3 月 5 日(木)日本医師会において開催される「都道府県医師会介護保険担当理事連絡協議会」の復講を計画したいとの説明があり、了承された。
8. その他

①平成 2 年度事業計画(案)について

各担当理事より提出された計画案について検討が行われた。

(報告事項)

1. 週間報告について
2. 2 / 11(水・祝日)(宮観ホテル)県介護支援専門員協会研究大会について
3. 2 / 1(火)(エコクリーンプラザみやざき)県環境整備公社臨時理事会について
4. 2 / 12(木)(県庁)社保医療担当者(医科)の個別指導について
5. 2 / 11(水・祝日)(県医)及び 2 / 15(金)(県医)県医師会緩和ケア研修会について
6. 2 / 14(土)(県医)勤務医部会理事会・講演会について
7. 2 / 15(金)(県医)県民健康セミナーについて
8. 2 / 14(土)・15(日)(日医)日医医療情報システム協議会について
9. 2 / 16(月)(県医)広報委員会について

平成 2 年 2 月 24 日(火) 第 18 回全理事会

医師会関係  
(議決事項)

## 1. 本会外の役員等の推薦について

## ①生活福祉資金「長期生活支援資金審査委員会」委員の推薦について

立元常任理事を推薦することが了承された。

## ②県救急医療協議会委員の推薦について

古賀常任理事を推薦することが了承された。

## 2. 後援・共催名義等使用許可について

## ① 3 /14(土)(オルブライトホール), 3 /27(金)

(カルチャープラザ延岡)市民公開講座「ほっておけない肝臓病」後援依頼について

後援依頼であり、後援することが了承された。

## 3. 平成 2年度事業計画(案)について

事業計画(案)が示され、意見があれば事務局に届けるよう説明があった。なお、本案は次回(3月3日)の全理事会で検討する。

## 4. 平成 2年度収入支出予算(案)について

収支予算(案)が示され、会計別に説明があった。

なお、本案は次回(3月3日)の全理事会で検討する。

## 5. 日本医師会「医療安全推進者養成講座」2年度実施要領について

事務局職員の受講(1～2名)について、了承された。

## 6. 県医師会シンボルマーク募集について

県医師会創立 120周年を記念して作成する「シンボルマーク」の募集要領等について説明があり、検討を行った。

## 7. 3・4月の行事予定について

特になし。

## 8. 3 /24(土)県医師会代議員会決議(案)「地域医療を守ろう」について

代議員会の総意を得て決議を出したいとの提案があり、了承された。

## 9. その他

## ①職員の人事について

定年退職に伴う職員 1 名の再雇用(高齢者雇用安定法による)について承認された。

また介護サービス指定調査機関業務担当嘱託職員 1 名の退職について、人材派遣会社から 1 名を手当し、4 月まで契約することが承認された。

## (報告事項)

## 1. 週間報告について

## 2. 2 /23(月)(宮観ホテル)宮崎政経懇話会について

## 3. 2 /18(木)(県総合保健センター)社保医療担当者(医科)の個別指導について

## 4. 2 /18(木)(県医)医療安全セミナーについて

## 5. 2 /21(土)(日医)学校医講習会について

## 6. 2 /22(日)(日医)母子保健講習会について

## 7. 2 /20(金)(県医)公衆衛生・感染症委員会について

## 8. 2 /18(木)(県医)互助会会計監査について

## 9. 2 /19(木)(日医)都道府県医師会医事紛争担当理事連絡協議会について

## 10. 2 /18(木)(日医)日医病院委員会について

## 11. 2 /21(土)(県医)県臨床研修運営協議会について

## 12. 2 /21(土)(県医)医師臨床研修制度に関する懇談会について

## 13. 2 /6(金)(都城), 2 /12(木)(延岡), 2 /19(木)(県医)介護保険に関する主治医研修会について

## 14. 2 /21(土)(県医)自賠責保険研修会について

## 15. 2 /23(月)(県医)広報委員会について

## 16. 2 /12(木)(県医)医学会誌編集委員会について

## 17. 2 /13(金)(日医)都道府県医師会医療関係者担当理事連絡協議会について

## 医師協同組合・エムエムエスシー関係

## (議決事項)

## 1. 組合員加入承認について

2 名の加入について承認された。

## 2. その他

## ①職員の決算賞与に関する規程について

本規程の取り扱いについては、理事長

一任となった。

(報告事項)

1. 2 /24(火)(県医)医協運営委員会について

医師連盟関係

(議決事項)

1. 平成 2 年度県医師連盟収入支出予算(案)について

収支予算(案)について詳細に説明が行われ、了承された。

なお、本案については、3 月 3 日に開催する常任執行委員会に諮る。

平成 2 年 3 月 3 日(火) 第 19 回全理事会

医師会関係

(議決事項)

1. 本会外の役員等の推薦について

①平成 2 年度講師ならびに健診医派遣のお願いについて

講師ならびに健診医の派遣についての許可願であり、いずれも了承された。

2. 3 /19(木)(当該病院会議室)社会保険医療担当者(医科)の個別指導の実施について

立会者の派遣方依頼であり、石川常任理事が立ち会うことになった。

3. 平成 2 年度事業計画(案)について

来る 3 月 24 日(火)開催の第 148 回定例代議員会に上程する平成 2 年度事業計画について、原案どおり決定された。

4. 平成 2 年度各会計収入支出予算(案)について

来る 3 月 24 日(火)開催の第 148 回定例代議員会に上程する平成 2 年度各会計収入支出予算について、原案どおり決定された。

5. 第 148 回定例代議員会の開催通知について

次第(報告事項、議事、協議事項)等について確認が行われた。

6. 県立学校職員の定期健康診断の実施に係る協力依頼について

健診機関の一元化についての協力方依頼

であり、出来るだけ一元化の方向で検討する旨の回答をしてよろしいかとの説明があり、了承された。

7. 介護サービス情報の公表制度業務委託料について

県条例による調査手数料の引き下げに伴い、本会契約の調査員に対する業務委託料を引き下げて対応したいとの説明があり、居宅系 4,500 円、施設系 5,000 円とすることが決定した。

8. その他

①医師協同組合職員の決算賞与に関する規程について

本規程の取り扱いについて稲倉理事長一任となっていたが、廃止する旨の報告があり、「宮崎県医師協同組合並びに有限会社エムエムエスシー職員の決算賞与に関する規程」は、平成 2 年 3 月 3 日付で廃止することが決定した。

(報告事項)

1. 週間報告について

2. 2 月末日現在の会員数について

3. 2 /25(木)(支払基金)支払基金幹事会について

4. 2 /25(木)(県医)労災診療指導委員会について

5. 2 /26(金)(九州厚生局宮崎事務所)九州地方社会保険医療協議会宮崎部会について

6. 2 /27(土)(福岡)九州地方社会保険医療協議会について

7. 2 /25(木)(県医)県医師会創立 120 周年記念医学会について

8. 2 /25(木)(県総合保健センター)社保医療担当者(医科)の個別指導について

9. 2 /28(日)(宮観ホテル)病院部会・医療法人部会合同理事会及び合同医療従事者研修会について

10. 2 /27(土)(県医)県医師会健診・保健指導協議会について

11. 3 /1(日)(県医)ACLS(二次救命処置)研修会について

12 2 /28(土)(宮日会館)県医スポーツ医学セミナー  
について

13 2 /28(土)(県医)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」につ  
いて

14 3 /3(火)(県医)治験審査委員会について  
医師国保組合関係  
(報告事項)

1. 2 /24(火)(県医)医師国保理事会について

平成 2年 3 月 10日(火) 第 24回常任理事会

医師会関係  
(議決事項)

1. 本会外の役員等の推薦について

①「宮崎県 8020運動推進協議会」委員の推薦  
について

荒木常任理事を推薦することが了承さ  
れた。

②役員(理事・監事)及び評議員選任につ  
いて

新公益法人制度に対応し、本会推薦の  
役員及び評議員について夫々 1 名減じて  
欲しいとの依頼があり、調整が行われた。

2. 後援・共催名義等使用許可について

①平成 2年度市民公開講座ご後援のお願い  
について

後援の依頼であり、後援することが了  
承された。

3. 妊婦健診回数増加に伴う審査事務費の再見  
積りについて

審査事務費について、単価 50円で市町村  
へ再見積りをすることが了承された。

4. 3 /24(火)県医師会代議員会における決議(案)  
について

決議(案)の内容及び採択後の送付先につ  
いて検討が行われた。

5. 新企画「夜間救急便り」執筆のお願いにつ  
いて

協力する(引き受ける)ことが了承された。

6. レセプトオンライン請求について

義務化に向けての現状報告(日医からの経  
過報告)及び県医師会の方針を F A X ニュー  
スで周知したいとの説明があり、了承さ  
れた。

7. 県保健・医療・福祉関連団体協議会につ  
いて

「宮崎県保健・医療・福祉関連団体協議会」  
及び「宮崎県地域医療・福祉推進協議会」の  
2つの団体があるが整理していずれか 1 つ  
にしたいとの説明があり、「宮崎県保健・医  
療・福祉関連団体協議会」を解散することが  
了承された。

なお、解散する際の諸問題(残余金の処理  
等)は別途協議する。

8. 平成 2年度県医師会サービス評価事業「評価  
手数料」について

認知症高齢者グループホーム評価手数料  
について、下記の金額に引き下げたいとの  
提案があり、了承された(※一律 30,000円引  
下げ)。

1 ユニット 100,000円

2 ユニット 130,000円

3 ユニット 160,000円

9. その他

4 月の行事予定について説明があった。  
(報告事項)

1. 3 /9(月)(宮崎産保推進センター)宮崎産業保  
健推進センター運営協議会について

2. 3 /5(木)(県医)「保険診療の手引き」打合せ  
会について

3. 3 /9(月)(わらしべ)保険診療に関わる協議会  
(五者協議会)について

4. 3 /4(木)(日医)感染症危機管理対策研修会に  
ついて

5. 3 /10(火)(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

6. 3 /7(土)(JA・AZM)地域リハビリテーション  
研修会について



7. 3 /5(木)(日医)都道府県医師会介護保険担  
理事連絡協議会について
8. 3 /6(金)(エアラインホテル)認知症地域医療  
支援事業に関する打合せ会について

平成 2 年 3 月 17 日(火) 第 25 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県衛生環境研究所調査研究評価委員会委  
員の推薦について  
引き続き吉田常任理事を推薦すること  
が了承された。
- ②専門相談員の派遣について  
引き続き近間悟先生(近間クリニック院  
長)を推薦することが了承された。
2. 後援・共催名義等使用許可について
- ①6 /27(土)～28日(日)第 28 回県糖尿病宿泊講習  
会開催に伴う後援のお願いについて  
後援することが了承された。
- ②7 /30(木)～8 /13(土)(沖縄他)第 6 回西日本  
医科学生総合体育大会の開催に伴う名義  
後援について  
後援することが了承された。
3. 3 /24(火)(県医)第 148 回定例代議員会につ  
いて
- ①当日の役割分担及び質問事項の答弁者につ  
いて  
会務報告, 事業計画並びに予算案等の  
説明者及び事前質問事項の答弁者につ  
いて検討が行われた。
- ②決議(案)「地域医療を守ろう」について  
決議(案)の内容について検討が行わ  
れた。
4. 第 4 回九州ブロック「臨床研修修了後」進路  
説明会におけるパネルディスカッションの  
参加者推薦について  
小松弘幸先生(宮崎大学医学部附属病院卒

後臨床研修センター副センター長)を推薦す  
ることが了承された。

5. 審査委員の推薦について

県医師会の選任基準(内規)に従って手続  
きを取りたいとの説明があり, 了承された。

6. その他

①ラジオ番組「おしえて! ドクター健康耳寄  
り相談室」出演について

該当の先生には机上に依頼文があるの  
で, よろしくお願ひしたいとのお願いが  
あった。

(報告事項)

1. 週間報告について
2. 3 /14(土)(熊本)九州医師会連合会常任委員会  
について
3. 3 /14(土)(熊本)九州ブロック日医代議員連絡  
会議について
4. 3 /17(火)(ひまわり荘)県保険者協議会につ  
いて
5. 3 /16(月)(県医)学校医部会学校検診委員会に  
ついて
6. 3 /17(火)(日医)日医公衆衛生委員会について
7. 3 /17(火)(宮観ホテル)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
8. 3 /16(月)(県庁)県母子保健運営協議会につ  
いて
9. 3 /13(金)(日医)日医医療政策シンポジウムに  
ついて
10. 3 /16(月)(県庁)県准看護師試験委員会につ  
いて
11. 3 /13(金)(日医)都道府県医師会生涯教育担当  
理事連絡協議会について
12. 3 /16(月)(県医)広報委員会について

医師連盟関係

(議決事項)

1. 3 /3(火)総務会の開催について

開催案内であり, 事務局が対応(出席)す  
ることになった。

## 県 医 の 動 き

(3月)

- 1 ACLS(二次救命処置)研修会
- 2 県内科医会評議員会
- 3 治験審査委員会(富田副会長他)  
県医連常任執行委員会(委員長他)  
第19回全理事会(会長他)
- 4 感染症危機管理対策研修会(日医)  
(吉田常任理事)  
全国国保組合協会九州支部総会(福岡)  
(秦理事長)  
県産婦人科医会医療・助産師対策委員会  
(濱田常任理事)
- 5 都道府県医師会介護保険担当理事連絡協議会(日医)(立元常任理事他)  
「保険診療の手引き」打合会(会長他)
- 6 臨床検査精度管理調査報告会(日医)  
県医師国保通常組合会(秦理事長他)  
認知症地域医療支援事業に関する打合会  
(会長他)
- 7 地域リハビリテーション研修会打合会  
(古賀常任理事)  
地域リハビリテーション研修会(会長他)  
各都市内科医会長会
- 7～8 県産婦人科医会ひむかセミナー  
(濱田常任理事)
- 8 県小児科医会総会・学術講演会  
(佐藤常任理事)
- 9 宮崎産業保健推進センター運営協議会(会長)  
保険診療に関わる協議会(五者協議会)  
(会長他)
- 10 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)  
第24回常任理事会(会長他)
- 11 事務局職員研修(事務局)  
日医公衆衛生委員会(日医)(吉田常任理事)
- 12 社保医療担当者(医科)個別指導(当該病院)  
(済陽理事)  
県認知症高齢者グループホーム連絡協議会  
ブロック体制に関する打合会  
県産業保健連絡協議会・県産業医研修連絡協議会(会長他)  
県産婦人科医会全理事会(濱田常任理事)
- 13 全国国保組合協会通常総会(東京)  
(大坪副理事長)  
医療政策シンポジウム(日医)(会長他)  
都道府県医師会生涯教育担当理事連絡協議会(日医)(松本常任理事)
- 14 九医連常任委員会(熊本)(会長)  
九医協連購買・保険部会(福岡)  
(西村副理事長他)  
県内科医会総会並びに会員発表会・特別講演会  
九州ブロック日医代議員連絡会議(熊本)  
(会長)
- 16 県准看護師試験委員会(石川常任理事他)  
県母子保健運営協議会(佐藤常任理事他)  
広報委員会(荒木常任理事)  
医療関係者対策委員会(会長他)  
県医師会学校医部会学校検診委員会
- 17 県保険者協議会(河野副会長)
- 18 第25回常任理事会(会長他)  
全体課長会(事務局)  
県腎臓バンク理事会(会長)  
県成人病検診管理指導協議会子宮がん部会  
(濱田常任理事)
- 19 県地域医療対策推進協議会(会長)  
社保医療担当者(医科)個別指導(当該病院)  
(石川常任理事)  
都道府県医師会広報担当理事連絡協議会  
(日医)(荒木常任理事)  
県後期高齢者医療広域連合運営懇話会(会長)  
県小児救急医療電話相談事業運営協議会  
(富田副会長他)
- 20 会員福祉委員会(会長他)
- 23 在宅医療支援のための医師研修会  
県社会福祉協議会理事会(会長)  
県健康づくり推進協議会(富田副会長)  
県外科医会全理事会・懇談会  
(大塚常任理事他)
- 24 都道府県医師会介護保険担当理事連絡協議会  
復興【TV会議：都城・延岡・日向・児湯・西都・南那珂・西臼杵】(会長他)  
支払基金幹事会(会長)  
県健康づくり協会評議員会(富田副会長他)  
県医連執行委員会(委員長他)  
県医定例代議員会(会長他)
- 25 へき地医療支援計画策定等会議(金丸理事)  
県介護予防市町村支援委員会(石川常任理事)  
日医A iに関する検討会(日医)(会長)  
労災診療指導委員会(河野副会長他)  
県精神科救急医療システム連絡調整委員会  
(吉田常任理事)  
ATL母子感染防止対策専門部会  
(濱田常任理事他)
- 26 県アイバンク協会理事会(事務局)  
都道府県医師会情報システム担当理事連絡協議会(日医)(荒木常任理事)  
県公衆衛生センター理事会(吉田常任理事)  
九州地方社会保険医療協議会宮崎部会  
(河野副会長)
- 27 児湯医師会(ホテル四季亭)  
特定健康診査等従事者研修会【TV会議：都城・日向・西都・南那珂・西臼杵】(会長他)  
県健康づくり協会理事会(会長他)  
広報委員会(荒木常任理事)  
救急医療委員会(会長他)
- 28 県認知症グループホーム連絡協議会理事会  
(石川常任理事)  
臨床検査精度管理調査に基づく勉強会  
(吉田常任理事)
- 29 県認知症グループホーム連絡協議会臨時総会・全体研修会  
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)(会長他)  
九州ブロック日医代議員連絡会議(日医)  
(会長他)
- 30 日医定例代議員会・総会(日医)(会長他)  
県障害者施策推進協議会(会長)  
県保健・医療・福祉関連団体協議会講演会  
(会長他)
- 31 自民党県連総務会  
医協運営委員会(会長他)  
第20回全理事会(会長他)

## ドクターバンク情報

(無料職業紹介所)

平成 2年 3 月 1日現在

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

現在、下記のとおり情報が寄せられております。お気軽にご利用ください。

お申込み、お問い合わせは当紹介所へ直接お願いいたします。

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

### 1. 求職者登録数 5人

#### 1) 男性医師求職登録数 4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

#### 2) 女性医師求職登録数 1人 (人)

希 望 診 療 科 目	求 職 数	常 勤 ・ 非 常 勤 別
老 健 施 設	1	非常勤

### 2. 斡旋成立件数 28人

#### 1) 男性医師 21人 2) 女性医師 7人

### 3. 求人登録 73件 269人 (人)

募 集 診 療 科 目	求 人 数	常 勤 ・ 非 常 勤 別
内 科	79	常勤(67), 非常勤(12)
循 環 器 科	11	常勤(10), 非常勤(1)
呼 吸 器 科	10	常勤(10)
外 科	25	常勤(20), 非常勤(5)
整 形 外 科	26	常勤(20), 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	6	常勤(5), 非常勤(1)
脳 神 経 外 科	13	常勤(10), 非常勤(3)
神 経 内 科	5	常勤(5)
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	4	常勤(1), 非常勤(3)
小 児 循 環 器 科	1	常勤(1)
消 化 器 内 科	12	常勤(11), 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
160011	赤十字血液センター	宮 崎 市	検診	2	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, リハ	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	2	常勤・非常勤
190094	医)耕和会 迫田病院	宮 崎 市	整,外	6	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
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
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	国立病院機構宮崎病院	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
160022	医)愛誠会 山元病院	日 南 市	内,消内,神内	3	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,外,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



## 3 月のベストセラー

1	海賊とウェディング・ベル クラッシュ・ブレイズ	茅 田 砂 胡	中央公論新社
2	つみきのいえ	平田 研也 著 加藤 久仁生 訳	白 泉 社
3	聖戦のレギオス I 眠りなき墓標群	雨 木 シュウスケ	富 士 見 書 房
4	断る力	勝 間 和 代	文 藝 春 秋
5	疑心一隠蔽捜査 3ー	今 野 敏	新 潮 社
6	欲情の作法	渡 辺 淳 一	幻 冬 舎
7	今あるガンが消えていく食事	済 陽 高 穂	マ キ ノ 出 版
8	会社に人生を預けるな	勝 間 和 代	光 文 社
9	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
10	化粧する脳	茂 木 健 一 郎	集 英 社

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

平成 2 年度春季県医師テニス大会  
開催のお知らせ

県医師テニス倶楽部の春季大会を下記のとおり開催いたします。

県内のテニス愛好の先生方のたくさんの参加をお待ちしています。

日 時	平成 2 年 5 月 1 日(日曜日) 午前 9 時 30 分開始
場 所	シーガイアテニスクラブ TEL 0985-21-1311
参加資格	県内の医療機関の医師, 家族, 医療関係者
参 加 費	1 人 4,000 円(昼食込み) 当日集めます。
種 目	ダブルス

ペアは当日, 当方にて決めさせていただきます。

(楽しくゲームができるように組み合わせを行います)

希望があれば申し出て下さい。考慮いたします。

連 絡 先 宮永内科クリニック TEL 0985-62-5556 FAX 0985-62-5557

## 宮 崎 県 医 師 会 行 事 予 定 表

平成2年3月31日現在

4			月		
1	水	15: 30 辞令交付式	16	木	
2	木	19: 00 医家芸術展第 1 回世話人会	17	金	19: 00 広報委員会
3	金		18	土	13: 30 (東京) アイバンクワークショップ 社 プセミナー (事務局)
4	土				15: 00 日医生涯教育協力講座セミナー 生活習慣病診療のUp to Date (TV 会議)
5	日				
6	月				
7	火	18: 00 治験審査委員会 19: 00 第 1 回常任理事会	19	日	
8	水	19: 00 県プライマリ・ケア研究会学術広報 委員会	20	月	
			21	火	19: 00 第 3 回常任理事会
9	木	19: 00 県医師会病院部会理事会 19: 00 県臨床研修運営協議会小委員会 19: 30 県産婦人科医会全理事会	22	水	9 : 10 全体課長会 (事務局) 15: 00 労災診療指導委員会
			23	木	19: 00 産業医部会理事会
10	金		24	金	19: 00 広報委員会 19: 00 県外科医会全理事会
11	土	16: 00 (福岡) 九医連常任委員会 16: 50 (福岡) 九州医連連絡会常任執行委員 会	25	土	奈良県医師会との交流会 14: 00 県産婦人科医会春期定時総会
			26	日	奈良県医師会との交流会
12	日		27	月	19: 00 県内科医会医療保険委員会
13	月	19: 00 定款・諸規程検討委員会	28	火	15: 00 支払基金幹事会 18: 15 医協運営委員会 19: 00 第 1 回全理事会
14	火	18: 30 治験理事会 19: 00 第 2 回常任理事会			29
15	水	10: 00 事務局職員研修 (事務局) 19: 00 保険診療機関の指導計画等打合会	30	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: 30 県内科医会会計監査

※都合により、変更になることがあります。

※都合により、変更になることがあります。

## 宮 崎 県 医 師 会 行 事 予 定 表

平成 2 年 3 月 31 日現在

5 月			
1	金		21 木
2	土		22 金
3	日	(憲法記念日)	23 土
4	月	(みどりの日)	
5	火	(こどもの日)	
6	水	(振替休日)	
7	木		
8	金		
9	土		
10	日		24 日
11	月		25 月
12	火	18: 00 治験審査委員会 19: 00 第 4 回常任理事会	26 火
13	水		27 水
14	木	18: 30 医協会計監査 19: 30 県産婦人科医会常任理事会	28 木
15	金	19: 00 広報委員会 19: 00 「保険診療の手引き」打合会	29 金
16	土		30 土
17	日		31 日
18	月		
19	火	18: 00 医協理事会 19: 00 第 5 回常任理事会	
20	水		

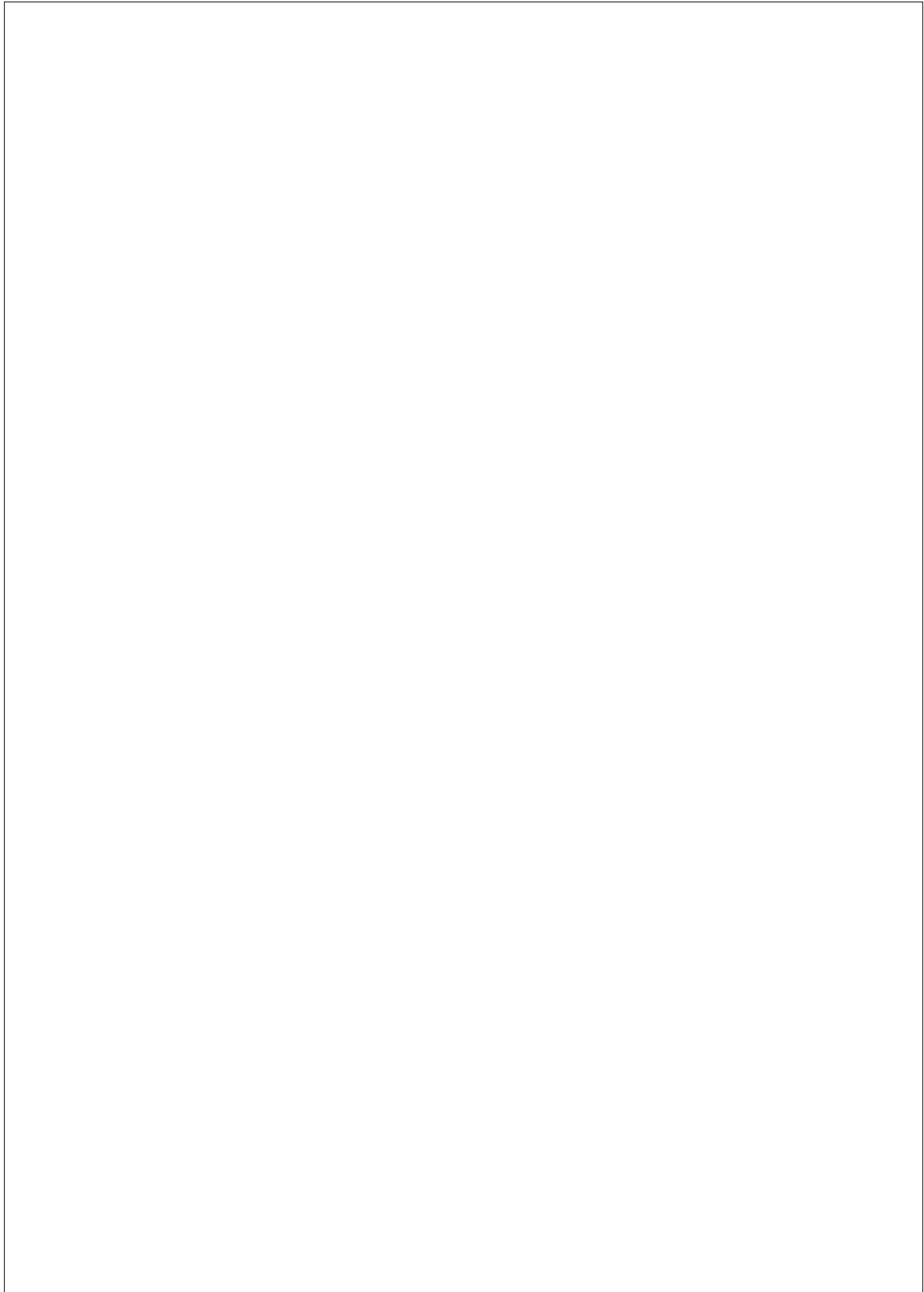
※都合により、変更になることがあります。

## お知らせ

宮崎県医師会・医師国保組合・  
医師協同組合事務局職員配置

4月1日付の人事異動により、下記のような配置になりましたのでお知らせします。

所 属	役 職 名	氏 名
事 務 局 長		田 中 六 男
事 務 局 次 長		児 玉 欣 也
総 務 課	課 長	伊 東 英 美
	係 長	福 元 優 美
	主 事	牧 野 諭
経 理 課	課 長	榎 本 慎 司
	係 長	大 野 正 博
	係 長	野 尻 早 苗
	主 事	串 間 恵 子
学 術 広 報 課	課 長	杉 田 秀 博
	係 長	三 田 幸 子
	主 事	喜 入 美 香
	主 事	富 高 貴 之
治験促進センター 機 構	専 任	輝 波 子
	専 任	坂 元 あい子
地 域 医 療 課	課 長	小 川 道 隆
	係 長	久 永 夏 樹
	主 査	池 田 浩 子
	主 事	鳥井元 進 一
	主 事	高 山 ゆ う
介護サービス事業	参 事	島 原 あつ子
医 師 国 保 組 合 ・ 保 険 課	課 長	竹 崎 栄一郎
	課 長 補 佐	小 川 和 恵
	主 事	湯 浅 和 代
医 師 協 同 組 合	事 務 長	甲 斐 富 男
	課 長	阿 萬 忠 利
	課 長	岩 村 繁 徳
	係 長	永 田 彰 子
	係 長	安 井 順 子
	係 長	渡 邊 純 子
	主 事	田 崎 圭一郎
	主 事	竹 本 伸 代





# 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
都城市北諸県郡医師会内科医会学術講演会 (3単位)	4月2日(木) 19:00～ ホテル中山荘	高血圧治療：今なぜ利尿薬との合剤なのか ー食塩摂取量や食塩感受性について考えるー 名古屋市立大学心臓・腎高血圧 内科学教授 木村 玄次郎	◇主催 ※都城市北諸県郡医師会内科医会 ☎ 0986-22-0711 ◇共催 ノバルティスファーマ(株)
第41回都城画像診断研究会 (3単位)	4月9日(木) 19:00～20:20 ホテル中山荘	がん診療におけるPET/CTの有用性 宮崎大学医学部附属病院放射線部 准教授 長町 茂樹	◇主催 ※都北医師会放射線科医会 ☎ 0986-22-0711 ◇共催 バイエル薬品(株)
延岡医学会学術講演会 (5単位)	4月10日(金) 18:45～20:30 ホテルメリージュ 延岡	24時間血圧モニタリングの有用性ー Miyazaki-Elderly FAT (EL-FAT)研究 の知見をまじえてー 美郷町国民健康保険南郷診療所内科 ・自治医科大学循環器内科学部門 矢野 裕一郎 高血圧治療の新展開ーガイドラインにも とづいた併用療法戦略とその意義ー 熊本大学生体機能薬理学教授 光山 勝慶	◇共催 延岡医学会 ※第一三共(株) ☎ 0985-23-5710 ◇後援 延岡内科医会
宮崎県肝疾患治療カンファレンス (MLC) (3単位)	4月10日(金) 19:15～20:30 ホテルJALシティ 宮崎	宮崎県の肝炎対策事業(72週延長投与含む) 県福祉保健部健康増進課長 相馬 宏敏 肝癌の治療についてーRFAを中心にー 宮崎医療センター病院副部長 岩満 章浩 C型肝炎における脂質代謝異常とそれ に基づく治療戦略 国立病院機構九州医療センター 消化器科医長 中牟田 誠	◇共催 宮崎県肝疾患治療カンファレンス ※シェリング・プラウ(株) ☎ 092-474-9790

名 称	日時・場所・会費	演 題	そ の 他 ※＝連絡先
ホスレノール錠発売記念講演会 (3単位)	4月11日(土) 18:00～20:00 ホテルJALシティ 宮崎	透析患者におけるリン管理の重要性 九州大学病態機能内科学助教 谷口 正智	◇共催 宮崎県透析医会 ※バイエル薬品(株) ☎ 0985-60-2532
宮崎県産科・小児科・耳鼻咽喉科合同カンファレンス (3単位)	4月11日(土) 18:00～20:30 MRT-micc	宮崎県における新生児聴覚スクリーニング事業について 宮崎大学医学部耳鼻咽喉・頭頸部外科学講師 牛迫 泰明 わが国における新生児聴覚スクリーニングの現況 岡山大学耳鼻咽喉・頭頸部外科学講師 福島 邦博	◇主催 宮崎県耳鼻咽喉科懇話会 ◇共催 ※エーザイ(株) ☎ 0985-26-2676 ◇後援 宮崎県産婦人科医会 宮崎県小児科医会 宮崎県耳鼻咽喉科医会 他
第7回宮崎皮膚疾患研究会 (3単位)	4月11日(土) 18:15～19:30 宮崎観光ホテル	脱毛症診療ガイドラインと日常診療 大阪大学皮膚・毛髪再生医学教授 板見 智	◇共催 日本皮膚科学会宮崎 地方会 宮崎県皮膚科医会 ※協和発酵キリン(株) ☎ 0985-22-8801
第7回循環器症例検討会 (3単位)	4月14日(火) 19:00～20:30 県立宮崎病院	症例検討会	◇共催 循環器症例検討会 ※第一三共(株) ☎ 0985-23-5710
宮崎市郡内科医会 学術講演会 (3単位)	4月15日(水) 19:00～20:30 宮崎観光ホテル	CKDの最新集学的治療法 －高尿酸血症を中心に－ 帝京大学医学部内科教授 内田 俊也	◇共催 ※宮崎市郡内科医会 ☎ 0985-53-3434 鳥居薬品(株)
南那珂医師会生涯教育医学会 (5単位)	4月16日(木) 18:45～20:00 南那珂医師会館	ガイドラインを踏まえた新しい高血圧治療戦略 熊本大学生体機能薬理学教授 光山 勝慶	◇共催 ※南那珂医師会 ☎ 0987-23-3411 ノバルティスファーマ(株)
第36回宮崎県北地区整形外科医会 (5単位)	4月16日(木) 19:00～20:30 ホテルメリージュ 延岡	関節リウマチ治療の進歩 －整形外科医からの観点－ 吉塚林病院整形外科部長 長嶺 隆二	◇共催 宮崎県北地区整形外科医会 延岡医学会 ※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 39回江南医療連 携の会・症例検討 会  ( 3 単位)	4 月 16日(木) 19: 00～ 20: 30 社会保険宮崎江南 病院 100円	早期診断により治癒した日本紅斑熱の一例 社会保険宮崎江南病院内科医員 西山 美保  2008年後期の胃手術症例について 同病院外科医長 濱田 博隆  高齢社会における回復期リハビリ病棟の 役割と問題点 同病院整形外科医員 村上 弘  健康管理センターにおける宮崎市胸部健 診 16年間の評価 同病院健康管理センター長 杜若 陽祐	◇共催 ※江南医療連携の会 ☎ 0120-855-082 (社会保険宮崎江南病 院内) エーザイ(株)
延岡内科医会学術 講演会  ( 3 単位)	4 月 17日(金) 19: 00～ 20: 30 ホテルメリージュ 延岡	高血圧治療の新たなアプローチ 熊本大学腎臓内科学教授 富田 公夫	◇共催 延岡内科医会 ※ ノバルティス ファーマ(株) ☎ 0985-28-6228 ◇後援 延岡医学会
西諸医師会・西諸 内科医会合同学術 講演会  ( 5 単位)	4 月 17日(金) 19: 00～ 21: 00 ガーデンベルズ小林	心血管病の新たな危険因子 ー腎臓からの警鐘ー 川崎医科大学内科学(腎)教授 柏原 直樹	◇主催 ※西諸医師会 ☎ 0984-23-2113 西諸内科医会 ◇共催 第一三共(株)
第 52回宮崎市郡医 師会心臓病研究会  ( 3 単位)	4 月 17日(金) 19: 00～ 宮崎観光ホテル	当院におけるカテーテルアブレーション 宮崎市郡医師会病院循環器科医長 野村 勝政  不整脈に対するカテーテルアブレーション 倉敷中央病院循環器内科部長 藤井 理樹	◇共催 ※宮崎市郡医師会病 院 ☎ 0985-24-9119 (庶務課・黒木) 日本メドトロニック (株)

名 称	日時・場所・会費	演 題	そ の 他 ※＝連絡先
日医生涯教育協力 講座セミナー「生活 習慣病の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前教授・ 宇都宮中央病院長 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)
木曜会学術講演会 (3単位) がん検診(大腸)	4月23日(木) 19:00～20:30 都城ロイヤルホテル 500円	大腸早期癌の病理診断ーその問題点ー 獨協医科大学病理学(人体分子) 教授 藤盛 孝博	◇主催 木曜会 ◇共催 エーザイ(株) (連絡先) 都城市北諸郡医師 会 ☎ 0986-22-0711
第150回宮崎県泌 尿器科医会 (3単位)	4月23日(木) 19:00～ 宮日会館	泌尿器科癌治療 宮崎大学医学部泌尿器科 分田 裕順	◇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
第6回宮崎G Iフ ォーラム (3単位)	4月24日(金) 18:45～20:30 宮崎観光ホテル 500円	CTコロノグラフィーー大腸癌スクリーニ ングへの応用を目指してー 国立がんセンター中央病院放射線 診断部医長 飯沼 元	◇共催 宮崎 G I フォーラム ※ゼリア新薬工業(株) ☎ 092-411-1241 ◇後援 宮崎県医師会 宮崎県内科医会
延岡医学会学術講 演会 (5単位)	4月24日(金) 19:00～20:30 ホテルメリージュ 延岡	厳格な降圧療法とコンコーダンス 大阪大学老年・腎臓内科学教授 柴木 宏実	◇共催 延岡医学会 ※武田薬品工業(株) ☎ 0985-24-6763 ◇後援 延岡内科医会

名 称	日時・場所・会費	演 題	そ の 他 ※＝連絡先
日向市東臼杵郡医師会学術講演会 (5 単位)	4 月 24日(金) 19: 00～ 21: 00 ホテルベルフォート 日向	C型肝炎・肝癌の診断と治療(仮) 宮崎大学医学部消化器血液学分野 講師 永田 賢治	◇共催 ※日向市東臼杵郡医師会 ☎ 0982-52-0222 中外製薬㈱
宮崎県産婦人科医学会・日本産科婦人科学会宮崎地方部会春期定時総会 (3 単位)	4 月 25日(土) 15: 00～ 18: 30 県医師会館	ベセスダシステムについて(仮) 日本臨床細胞学会理事長 柏村 正道	◇主催 ※宮崎県産婦人科医学会 ☎ 0985-22-5118
第 2回宮崎血液研究会 (3 単位)	4 月 25日(土) 17: 00～ 19: 00 ホテルJALシティ 宮崎	赤芽球癆の診断と治療 秋田大学医学部血液内科学分野・腎臓 膠原病内科学分野教授 澤田 賢一	◇共催 宮崎血液研究会 ※大日本住友製薬㈱ ☎ 0985-29-5855
宮崎医師漢方研究会 (3 単位)	4 月 27日(月) 18: 30～ 20: 30 宮崎観光ホテル 2,000円	勿誤薬室「方函」「口訣」の解説 日本東洋医学会評議員 木下 恒雄	◇共催 宮崎医師漢方研究会 ※㈱ツムラ ☎ 0985-28-9663 ◇後援 宮崎市郡医師会
平成 2年度学童心臓検診第一次検討会(前期) (3 単位)	5 月 1日(金) 19: 00～ 21: 00 日向市東臼杵郡医師会館	症例検討会	◇主催 日向市東臼杵郡医師会心臓検診班 ◇後援 ※日向市東臼杵郡医師会 ☎ 0982-52-0222
平成 2年度学童心臓検診第二次検討会(前期) (3 単位)	5 月 15日(金) 19: 00～ 21: 00 日向市東臼杵郡医師会館	症例検討会	◇主催 日向市東臼杵郡医師会心臓検診班 ◇後援 ※日向市東臼杵郡医師会 ☎ 0982-52-0222



名 称	日時・場所・会費	演 題	そ の 他 ※＝連絡先
第8回ひむか骨関節・脊椎脊髄疾患セミナー (3単位)	6月6日(土) 15:45～19:00 ワールドコンベンションセンターサミット 1,000円	小児によくみられる骨軟部腫瘍と最近のトピックス 岡山大学整形外科学教授 尾崎 敏文 よくみられる小児整形外科疾患(上肢)と最近のトピックス 国立成育医療センター第二専門診療部整形外科部長 高山 真一郎 よくみられる小児整形外科疾患(下肢)と最近のトピックス 千葉こどもとおとなの整形外科院長・千葉県こども病院整形外科顧問 亀ヶ谷 真琴	◇共催 ひむか骨関節・脊椎脊髄疾患セミナー ※第一三共(株) ☎ 0985-23-5710
宮崎県内科医会総会並びに学術講演会 (5単位)	6月13日(土) 16:00～ 宮崎観光ホテル	RAA系抑制薬と利尿薬に関する話題 東京慈恵会医科大学循環器内科教授 吉村 道博 関節リウマチの最新治療 一抑える時代から治る時代へー 市民の森病院膠原病・リウマチセンター所長 日高 利彦	◇共催 宮崎県医師会 ※宮崎県内科医会 ☎ 0985-22-5118 武田薬品工業(株)

 読者の広場 

日州医事 3 月号へいただいたご意見・ご感想を紹介します。

日州医談「看護職員の不足・偏在とその対策について」

- 長倉理事の文章が良かった。
- 「なぜこんなにも？」とかねて思っていた県内の看護師不足の問題。長倉先生の深いご分析は実に明快であります。

(広報委員より)

医師不足だけでなく、看護師不足も、患者さんに質の良い医療を提供するためには大きな問題となります。

日医は、3月23日の定例会見で、看護職員不足の深刻化を受け、舛添要一厚生労働相に看護職員養成に向けて要望書を提出したことを発表しました。以下、日医インターネットニュース(3月27日)からの抜粋です。

「要望書では、看護職員の養成は本来、国が責任を持って行うべきとした上で、戦後の取り組みが不十分だったことから各地区医師会がその役割を担ってきたと説明。経営面や規制の厳しさを理由に養成を断念せざるを得ない施設も出てきており『養成力の脆弱化』が危惧されるとし、厚労省の裁量で可能な対応策から早急に実行するよう強く求めている」

- 「九州医師会連合会医療保険対策協議会」(次期診療報酬改定に対する要望事項)について
- 次期診療報酬改定に向けてすでに検討が行われているようですが、これだけ世の中不況だと言われている現在、どのように判断されるのか心配です。また医療費は削減されてしまうのでしょうか？

(広報委員より)

どんな時代であっても、国民が安心・安全な医療を受けられる社会を守っていかなくてはなりません。そのためには、公的な医療費財源の確保が不可欠であり、要望事項が実現されることを強く望みます。

ご意見・ご感想、ありがとうございました。

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)

## 診療メモ

気管支インターベンション(Interventional bronchology)  
: 気管支鏡を用いた最新の診断と治療県立宮崎病院内科 姫^{ひめ}路^じ大^{だい}輔^{すけ}

これまで気管支鏡は、肺がん診断における観察や生検、間質性肺疾患や感染性疾患における診断、また咯血、気道異物などの治療に用いられてきました。近年気管支鏡の進歩で、より高度な診断や治療への応用が盛んになってきました。超音波内視鏡を用いた肺がん診断や、ステント治療などが可能になり、気管支インターベンション(Interventional bronchology)と呼ばれるようになりました。本稿ではその技術をご紹介します。

気管支腔内超音波断層法(endobronchial ultrasonography EBUS) :

1. 気管・気管支周囲リンパ節の描出・穿刺(EBUS-TBNA) : コンベックス型超音波プローブが先端に装着された超音波気管支鏡(図1 a, b)が開発され気管・気管支周囲の情報を得ることができるようになりました。肺がんにおいて縦隔リンパ節への転移診断は非常に重要で、従来は縦隔鏡や、気管支鏡を用いたTBNA(transbronchial needle aspiration)が行われてきましたが、本法ではリンパ節を描出しながら穿刺を行う(図1 c)ため、診断率、安全性が向上しました。本法は肺がん診断のみならず、サルコイドーシスや悪性リンパ腫などの診断にも有用です。
2. 気管・気管支腫瘍の深達度診断 : 本法は、超音波プローブを気管支壁に接触させ、壁構

造を観察します。扁平上皮癌を中心とする腫瘍の深達度診断は、手術適応を判断する上で非常に重要です。また、食道癌などの気管・気管支壁への浸潤判定にも有用です。

3. 肺末梢病変に対するEBUSを用いた診断 : 肺末梢病変の診断ではX線透視下に生検が行われてきましたが、透視で位置確認の困難な病変の場合、正確な診断ができませんでした。本法は、プローブを病変に誘導(図2 a)し、EBUSで病変を描出し位置を確認する方法で(図2 c)、同時に良悪性の推測も可能です。プローブにガイドシースをかぶせて病変まで誘導し、生検鉗子を挿入する手技もあり、EBUS-GS(guide-sheath)法と呼ばれます。

極細径気管支鏡による肺末梢病変の診断

通常使用する気管支鏡の半分以下の細さ(2.8mm)の極細径気管支鏡を用いて末梢病変の診断を行うもので、従来の気管支鏡が苦手とする肺尖部縦隔側の病変への到達性能に優れ、より奥の気管支まで観察が可能です。また径が細いため、患者負担を少なくできます。

蛍光気管支鏡

蛍光気管支鏡とは肉眼では発見しにくい早期のがんを発見するために開発された気管支鏡です。正常気管支組織とがん組織の自家蛍光が異なることから、がんのある部位では正常気管支



図1 : コンベックス型超音波気管支鏡。a 全景。b 先端部。c 穿刺の様子。

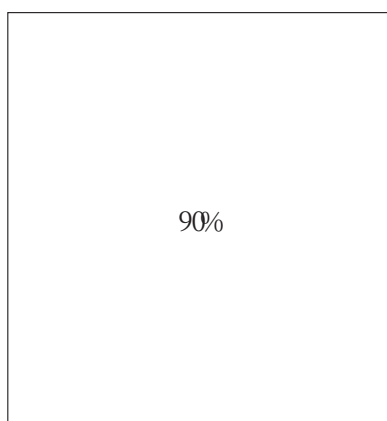


図 2：プローブ型気管支超音波検査。プローブが腫瘍中心部に到達する(c)と、気管支周囲に腫瘍のエコー像を得ることができる。

粘膜(緑色)に比べて赤色の蛍光が増加するため正常組織とがん組織が異なる色で描出されます。がんが見つかったら超音波気管支鏡を用いてがんの深達度を評価し治療方針を立てます。

悪性腫瘍による気道狭窄に対する硬性鏡を用いたステント留置(図 3)

肺がんなどの悪性腫瘍による気道狭窄に対す

a

b

c

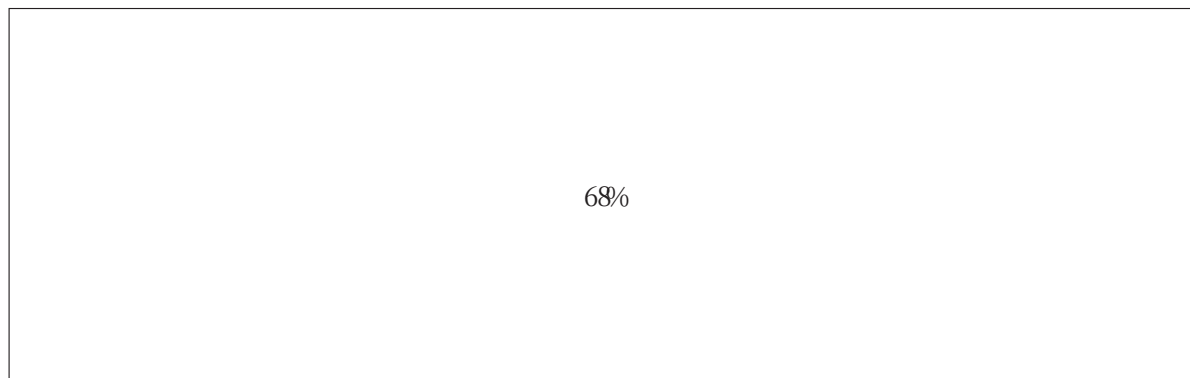


図 3：気管気管支ステント留置。気管周囲腫瘍により気道狭窄を来している(a)。レーザーによる腫瘍除去後、ステントが留置された(b,c)。

る気管支鏡治療は、呼吸困難を訴える患者の症状を改善し QOL を向上させます。確実な気道確保のため、全身麻酔下にて硬性鏡を挿入、アルゴンプラズマ凝固法(APC)やレーザーにて腫瘍を焼灼、気道を確保した上で、主にシリコン製のステントを留置します。

#### 気管支充填術による各種呼吸器疾患の治療

気管支充填術は、気管支鏡を用いて充填剤を気管支に詰めて閉塞することで種々の病態を改善する治療です。充填剤としてシリコン製の EWS (Endobronchial Wire Stent) の有効性が数多く報告されています。術後の気管支瘻や、難治性気胸、有瘻性膿胸などに有効です。また、咯血に対する有効性も近年報告されています。

おわりに患者さんに優しい気管支鏡を目指して一般に気管支鏡検査は最も苦しい検査の 1 つといわれています。また肺がんをはじめとする呼吸器疾患はつらい症状が多い病気です。これまでご紹介してきた新しい技術で苦痛が少なく信頼性の高い検査が可能となり、またつらい症状を改善できるようになりました。当科ではすでに極細径気管支鏡による検査、ステント治療、気管支充填術治療を開始し症例を積み重ねており、超音波気管支鏡による検査も近く開始します。また当院では 2010 年 4 月に内視鏡室を移転し内視鏡センターを新設予定であり、呼吸器だけでなく消化器、肝胆膵分野でもより充実した設備、スタッフで、患者さんのために優しい検査、治療を行っていききたいと思います。

## おしえて！ドクター 健康耳寄り相談室

MRT ラジオ

毎週土曜日 午前11時20分～11時30分 放送

## 子どもの脱腸

(平成2年1月1日放送)

外科医会 川 名 隆 司

子どもの脱腸、即ち小児外鼠径ヘルニアについて概説する。

## 【概念】

鼠径部へ突出した本来閉じるべき腹膜鞘状突起が開存しており、腹腔内臓器の一部(小腸、卵巣、膀胱等)がヘルニア内容として入り込む状態

## 【発生】

- ・男児では、精巣の下降と共に腹膜が鞘状突起として陰嚢に至る(胎生7か月)
- ・女児では、Nuck管が腹膜鞘状突起に相当する
- ・腹膜鞘状突起は、出生直後は開存しているが1～2歳で自然閉鎖する
- ・外鼠径ヘルニアは、小児の20人に1人は発症するとも言われている

## 【男女比】

男児：女児＝8：1

## 【左右差】

- ・男児は右側に多い(右側精巣の下降が、左側より遅延するため)
- ・女児は左右差なし

## 【症状】

- ・鼠径部の膨隆、グル音と共に環納
- ・シルクサイン
- ・嵌頓すれば、疼痛、腸閉塞症状、血行障害によるショック状態

## 【治療】

原則、診断され次第手術(出生後、生理機能が安定する3か月以降)

- ・ヘルニア嚢の高位結紮、末梢ヘルニア嚢の開放(Potts法)
- ・腹腔鏡下手術

## 子宮頸癌について

(平成2年1月24日放送)

産婦人科医会 嶋 本 富 博

子宮頸癌は検診の普及により死亡率は50年前は人口10万人あたり20～30人であったものが現在5前後までに低下している。しかし近年子宮頸癌年齢の若年化がみられ30～40歳台女性において顕著である。晩婚化傾向もあり出産前に子宮頸癌となり子宮を失う女性が増加していることにつながる。子宮頸癌の原因としてはHPV(human papilloma virus)が原因とされているが、20歳台の女性が感染する危険性は50%以上あるとの報告もあり感染を予防することは困難である。現在ワクチンが開発され近い将来実用化されるが、すでに感染した場合には無効であり、感染機会の生ずる前の年齢の12歳前後からの接種を推奨されている。したがって若い女性が子宮及び生命を守るためにはがん検診を受け初期癌、前癌病変で発見されることが唯一無二の方策である。しかるに若年者の検診率は10%前後と低い、自分の習慣として子宮頸癌検診を受けることを組み入れて欲しい。



## 排尿障害に対する漢方治療

(平成 2年 1月 3日放送)

東洋医会 石 内 裕 人

排尿障害での漢方学的病態とは、①腎・尿路系に起因した水滯(水分代謝のバランス異常)②膀胱が在る骨盤腔内での解剖学的変化における瘀血状態(血液の停滞や微小循環不全)が基本にあり、これに腎虚(加齢による性ホルモンの生理的減少)や脾虚(加齢による胃腸、免疫力、精神活動の低下)が加わり、さらに漢方独特の概念である気の異常(生命活動を司るエネルギー不足)などが複雑に絡み合っ起こる病態と考えられています。実際に排尿障害で使用される漢方薬は①女性の頻尿、尿失禁に牛車腎気丸、補中益気湯、加味逍遙散、苓姜朮甘湯、当帰四逆加呉茱萸生姜湯など、②男性の排尿障害に六味丸、八味地黄丸、牛車腎気丸、③膀胱や前立腺の炎症による排尿障害に猪苓湯、猪苓湯合四物湯、竜胆瀉肝湯などがあります。

## 消化管の画像診断

### ー放射線科の立場から

(平成 2年 2月 7日放送)

放射線科医会 桑 原 一 郎

最近の飛躍的なコンピュータや検査機器の高速化により、日常診療の一部として仮想内視鏡像や仮想造影検査などのCTによる消化管形態診断が、欧米において盛んに施行されつつある。特に米国では大腸ポリープ検出における有用性が報告され、CT診断は大腸癌検診にも導入が予想されている。

本邦においては、通常のCT検査よりは手順がいくらか煩雑となること、大腸癌の発育進展において重要視されている表面型大腸腫瘍に対する感度が余り高くないこと、また微細な診断が可能なレベルの内視鏡検査が普及しており、CTを使った検査を積極的に施行する施設は多くないようである。

しかし大腸がんは日本でも増加していること、今後CT装置は一層高性能化されると思われること、コンピュータ支援診断の適用や造影検査、内視鏡検査と比べて検査者による結果の差が出にくいといった利点もあり、いずれ多数の施設で行われるだろうと予想されている。

### 今後の放送予定

平成 2年 4月 18日(土) 県 医 師 会 松 本 宏 一

4月 25日(土) 小 児 科 医 会 高 村 一 志

5月 2日(土) 外 科 医 会 白 尾 一 定

5月 9日(土) 泌 尿 器 科 医 会 上 村 敏 雄

## 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
2 月 26 日	・眉間の表情皺を適応とする A 型ボツリヌス毒素製剤の使用にあたっての留意事項について     ・「臓器の移植に関する法律」の運用に関する指針(ガイドライン)の取扱いについて     ・被爆者健康手帳の無効について     ・「使用上の注意」の改訂について	
2 月 27 日	・感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律施行規則の一部改正及び結核医療の基準の全部改正について     ・「全国介護保険・高齢者保健福祉担当課長会議」資料の送付について     ・感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律による医療の公費負担取扱用量の一部改正について	
3 月 2 日	・市町村合併に伴う医療機関コード等の変更について	
3 月 3 日	・アガルシターゼベータ(遺伝子組換え)製剤の保険請求上の取扱いについて     ・「医療機器の保険適用について」の一部訂正について     ・医療機器の保険適用について	
3 月 4 日	・市町村合併に伴う国民健康保険の保険者番号の改定について     ・乾燥細胞培養日本脳炎ワクチン製剤の使用にあたっての留意事項について     ・医療機関における感染性角膜炎等の集団発生について     ・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	
3 月 5 日	・70歳から 74歳の国民健康保険被保険者に係る窓口負担見直しの凍結による高齢受給者証の再交付と保険証記号番号の変更について	
3 月 6 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     ・日本医師会女性医師バンクの新聞広告、テレビ CM について     ・「輸血療法の実施に関する指針」及び「血液製剤の使用指針」の一部改正について	
3 月 9 日	・日南市、北郷町、南郷町の 1 市 2 町合併に伴う被保険者証等の取扱いについて	
3 月 10 日	・医療機関に対する H IV -2 感染症例の周知について     ・人工呼吸器回路内のウォーターラップの取扱いに関する医療事故防止対策について	

送付日	文 書 名	備 考
3 月 11日	・「巡回診療の医療法上の取り扱いについて」の改正について	
3 月 13日	・フルコナゾール製剤に係る承認事項の一部削除について ・厚生労働省通知「救急救命処置の範囲等について」の一部改正について ・給付管理 / 介護報酬支援ソフト「給管鳥」及び訪問看護専門ソフト「訪看鳥」の改定対応について	
3 月 14日	・乳児用調製粉乳の安全な調乳、保存及び取扱いに関するガイドラインについて	
3 月 16日	・日本赤十字社の献血事業におけるグリコアルブミン検査導入について ・医薬品・医療機器等安全性情報第 256号の速報について ・特別用途食品の表示許可等について	
3 月 17日	・「ボーン マロウ コレクション システム」(決定区分 A Ⅰ)の保険適用について ・医療機器の保険適用について ・ボトックス注 100及び同注 50の薬事法上の効能・効果等の変更に伴う留意事項の一部改正について ・「医療機器の保険適用について」の一部訂正について	
3 月 19日	・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 ・健康保険高齢受給者証の更新について ・石綿障害予防規則及び石綿使用建築物等解体等業務特別教育規程の改正について ・労働安全衛生法施行令の一部を改正する政令及び労働安全衛生規則等の一部を改正する省令の施行について	
3 月 23日	・平成 2年 4 月介護報酬改定関係法令・通知等資料に関するホームページ掲載のご案内 ・「指定通所リハビリテーション事業所及び指定介護予防通所リハビリテーション事業所における介護給付費算定に係る体制等に関する届出について」に関する事務連絡の送付について	
3 月 25日	・医師会共同利用施設の公益認定上の考え方について(情報提供) ・特定健診・特定保健指導の費用決済に係る健診等データのチェック仕様の一部変更について	
3 月 26日	・診療の用に供するガス設備の誤接続防止対策の徹底について ・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延長に伴う高齢受給者証の自己負担割合の記載の見直しについて	

期間中の感染症・食中毒情報(№ 2660- 267)



## あとがき

一年程前の事です。私は知人と、柳田邦男さんの講演会を聴きに行きました。柳田さんは、「この国の失敗の本質」「犠牲(サクリファイス) わが息子の脳死11日」などを執筆された、有名なノンフィクション作家です。その講演会で、絵本を大きなテーマとして掲げられたものでした。「絵本は人生のうちで三度、触れるべき機会がある。一度目は幼少時代、二度目は自分の子供を育てるとき。そして三度目は人生の後半である」と語っておられました。一度目・二度目の機会に絵本は、豊かな感受性をもった子供の成長を促すとともに、母子間の大切なスキンシップの時間を与えます。三度目の機会ではじっくりと絵本と向き合い、美しい言葉・絵を眺めることで、心の拠り所や、潤いを得ることができるのだといひます。私自身も幼い頃、母から絵本をたくさん読んでもらったのを覚えています。今でも実家に絵本がたくさん置かれているのを見て、それを通じて、自分が大切に育てられてきたのだと実感することができます。絵本が母と私を繋ぐ、一つのモノであり、手段であるわけです。

今、周知の通り心を病むが増えていて、原因は本当に様々ですが、よく言われているのが親子関係・家庭環境の問題に起因するのではないかと、ということです。その中において、絵本は力を発揮するアイテムの一つであると考えます。またお忙しい先生方も、絵本は子供が読むもの、ではなく、是非手にとって読んでみては如何でしょうか？新しい世界観が広がるかもしれません… (川崎)

＊ ＊ ＊ ＊ ＊

日医からグランドデザイン2009が発表され、その中で医療財源を検討しています。内容は別に消費税の引き上げを意図したものではなく、全く問題はありませぬ。ただ消費税についてはふれない方がよかったです。財務省等が医療や年金の不足を理由にこの引き上げをねらっています。医師会も希望していると利用されかねません。市民の反発をまねくことにもなります。医療に財源がないのは、政府与党が医療の優先度を低くして予算を回さなかっただけの話。財源を見つけるのは政治家の仕事です。政治家にまかせたい。(済陽)

＊ ＊ ＊

ケーブルテレビに韓国放送公社の海外向けチャンネルがあります。先日何気なくつけると歌番組でした。今週のポップス・トップ10なんてところは日本の番組と良く似ています。そこで流れたバラードが妙に心に残りました。もう一度聞きたいけど、どうすればいいかな。今のパソコンはWINでもMACでも簡単にハングルの入力設定ができます。歌手名とタイトルの一部を手掛かりにネット検索してみました。そしたら見事にヒット！YouTubeで聴くことが出来ました。こんな時は便利な時代ですね。(荒木康)

＊ ＊ ＊

宮崎の代表的なへき地といえる椎葉村へ、先日帰ってきました。歴代、勤務した自治医大卒業生たちが1期生から28期生まで計21名集まりました。私にしても19年ぶりの椎葉でした。我々が勤務しはじめた当初からおられた婦長さんが退職されるのを記念しての集まりでしたが、それはそれは感慨深いものでした。2005年の台風による大災害もまだ記憶に新しいのですが、病院も建て直され、隣村の諸塚からの道路もずいぶん良くなりました。「我々の医療の原点」を皆で共感できたひとときでした。(和田)

＊ ＊ ＊

今、若田さんは宇宙で生活をしています。3か月間という日本人初の宇宙での長期滞在となりますが、何ともうらやましい話です。この3月初め、日本政

府の宇宙開発戦略本部事務局は2020年までにロボットを、2030年までに人間を月面に送る計画を提案致しました。一方、米国は先日、地球型惑星を探索するための衛星を打ち上げました。遠い遠い将来、環境悪化が進んだ地球を見棄てて人類が、月や他の惑星に移住するという時代が来ないように、我々はしっかりと緑の地球を守っていかなければならないと思います。(川野)

＊ ＊ ＊

先日、友人の娘さんが東京のほうの大学に進学するとのことで、出発前の自宅にお邪魔し激励会を開きました。心配顔の父親を横目で見ながら、娘さんは希望に満ち溢れ、まぶしいくらいにキラキラ輝いていました。我が家の子供たちも、都会に出るお姉さんを羨望の眼差しで見つめていました。4月は何か新しいことを始めたくなるようなウキウキした気分になります。この友人の娘さんにあやかって、心機一転、何かしらキラキラ輝きたいものです。(坪井)

＊ ＊ ＊

百年に一度の不況だの、医療崩壊だのと暗い話ばかりが続きます。その中で先月宮崎キャンプで力を蓄えた「WBC侍ジャパン軍団」の活躍でひととき日本中が興奮にわきました。決勝戦も延長戦までもつれましたが、最後はやはり「イチロー」がきっちり良い仕事をしてくれました。そのような時期に国民はひそかにもう一人の「イチロー」さんに期待していましたが、秘書の起訴により皆の期待もしぼんでしまいました。(田坂)

＊ ＊ ＊

春とは別れと出会いの季節です。このたび自分の所属する大学のサークルから3年ぶりに卒業生を出すこととなりました。自分と同期で入った看護科の3人が自分より先に大学を卒業するのは何とも不思議なものです。3人がどんな看護師さんになるのか楽しみでなりません。かくいう私も4月1日より大学を休学し、1年間カナダに留学することとなりました。新天地での新たな出会いを前に胸が高鳴っています。(望月)

## 今月のトピックス

## メディアの目 さようなら宮崎

最下位だった宮崎県の位置の正答率。でもそんなの嘆くほどのことではありません。最近まで宮崎で勤務されたジャーナリストから、お別れにあたってのメッセージです。

16ページ

## 診療メモ 気管支インターベンション

気管支鏡の分野も、超音波内視鏡，極細径気管支鏡，蛍光気管支鏡等，長足の進歩を遂げているのですね。呼吸器疾患の治療は，また新しいステージへと進化しています。

58ページ

日 州 医 事 第 716号（平成 2年 4 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，  
川野啓一郎，坪井 康浩，田坂 裕保，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 喜入 美香，杉田 秀博

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）