

会長のページ「地域医療再生基金」について	稲倉 正孝	3
日州医談 産科医療補償制度について	濱田 政雄	4
宮崎大学医学部教授就任挨拶	賀本 敏行	6
〃	柴田紘一郎	7
はまゆう随筆(その1)		8
田崎 高伸, 加藤 健志, 山下 博, 田島 直也, 志々目栄一, 宝珠山 弘 赤嶺 俊彦, 坂田 師隣, 石川 誠一, 小川 次男, 関屋 亮, 小牧 文雄 前田 資雄, 谷口 二郎, 小池 弘幸		
エコー・リレー(407)	前田 正幸, 大森 史彦	21
宮崎県社会保険診療報酬支払基金審査委員名簿		22
国公立病院だより(五ヶ瀬町国民健康保険病院)	松岡由紀夫	28
宮崎大学医学部だより(解剖学講座 分子細胞生物学分野)	今泉 和則	30
専門分科医会だより(内科医会)	栗林 忠信	31
メディアの目 新型インフルエンザ 経験を生かして	田中 実郎	32
診療メモ 下肢静脈瘤の最近の治療	桑原 正知	70
私 の 本 硬膜外鎮痛と麻酔 理論から手技の実際まで	高崎 眞弓	72
~~~~~		
あなたできますか?(平成20年度医師国家試験問題より)		23
宮崎県感染症発生動向		24
各都市医師会だより		26
各種委員会(健康スポーツ医学委員会)		33
保険医療機関の指導計画等打合せ会		34
宮崎県医師会介護支援専門員(ケアマネジャー)連絡協議会理事会		37
九州医師会連合会第303回常任委員会		38
九州医師会連合会第9回定例委員総会		39
薬事情報センターだより(266) 新薬紹介(その28)		41
日医FAXニュースから		42
医事紛争情報		44
医師国保組合だより		46
理事会日誌		47
県医の動き		51
追悼のことば		52
会 員 消 息		54
ドクターバンク情報		56
ベストセラー		60
行 事 予 定		61
医学会・講演会・日医生涯教育講座認定学会		63
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
~~~~~		
予 告 宮崎県医師会親善ゴルフ大会		55
お知らせ 第10回宮崎県医師会医家芸術展		20
クールビズについて		40
生命を見つめるフォトコンテスト作品募集		77
都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〕

朝 顔

隣のお宅のお子さんが水遣りする鉢植えの朝顔を見てこれは描いてみたいと日本画の入門書を買いに走りその手本をもとに練習しました。実物の細やかな表情に驚き描きなおしました。朝顔市は夏の季語で、朝顔の青、藍色が盛暑になんとも涼しげです。表紙に取り上げていただき汗顔の至りで...涼風は吹きましたでしょうか。

宮崎市 やま うち つとむ
山 内 励

会長のページ

「地域医療再生基金」について

いな くら まさ たか
稲 倉 正 孝

地域医療再生基金は、平成 21年 4 月 10日の『『経済危機対策』に関する政府・与党会議、経済対策閣僚会議合同会議』において、二次医療圏単位での医療機能の強化、医師等の確保等の取組みを国が支援することが決まり、都道府県が地域の医療課題の解決に向けて策定する「地域医療再生計画」に基づいて行うことになりました。

この支援策として、国は平成 21年度補正予算で、地域医療再生臨時特例交付金 3,100億円を確保し都道府県に交付することになりました。都道府県においては、医療圏単位での医療機能の強化、医師等の確保等の取組み、その他、地域における医療に係る課題を解決するための施策について、「地域医療再生計画」を作成するとともに、地域医療再生臨時特例交付金により「地域医療再生基金」を作り、これらの施策を実施することになりました。

○地域医療再生計画の策定

- ・都道府県が、二次医療圏(複数医療圏可)を対象に策定
- ・21年度中の策定を基本(厚生労働省への地域医療再生計画(案)の最終提出期限は平成 21年 10月 16日(金))
- ・計画期間は 5 年程度
- ・総額 3,100億円。10医療圏 100億円、70医療圏 30億円。

○基金の設置

- ・国が、地域医療再生計画を認定し、費用を都道府県に交付
- ・都道府県が地域医療再生基金を設置

○補助対象事業

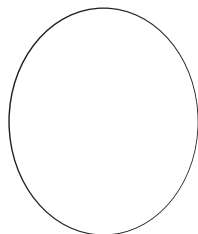
- ・救急、周産期医療などについて医療機能連携による診療機能の強化や、持続的な医師確保の仕組みづくりのための事業
- ・地域の実情に応じて実施するため、あらかじめメニューを限定しない
- ・対象経費は、ハード(施設・設備整備)、ソフト(事業運営)の費用双方
- ・既存の国庫補助事業との併用可

この地域医療再生計画は、急に決まった国の政策であります。見方によっては、衆議院選挙を控えて、国が医療政策の誤りを素直に認めて、崩壊しつつある地域医療の再生を計っていると考えられます。

私共にとっても、大きなチャンスです。計画提出まで 3 か月余りと時間が限られていますが、最大限の努力をします。

県及び市町村行政・議会、郡市医師会と密接に連絡を取りながら、地域の実情を勘案して採択すべき事業を県と折衝、医療対策協議会及び理事会等で検討していきます。
(平成 21年 6 月 29日)

日州医談



産科医療補償制度について

はま だ まさ お
常任理事 濱 田 政 雄

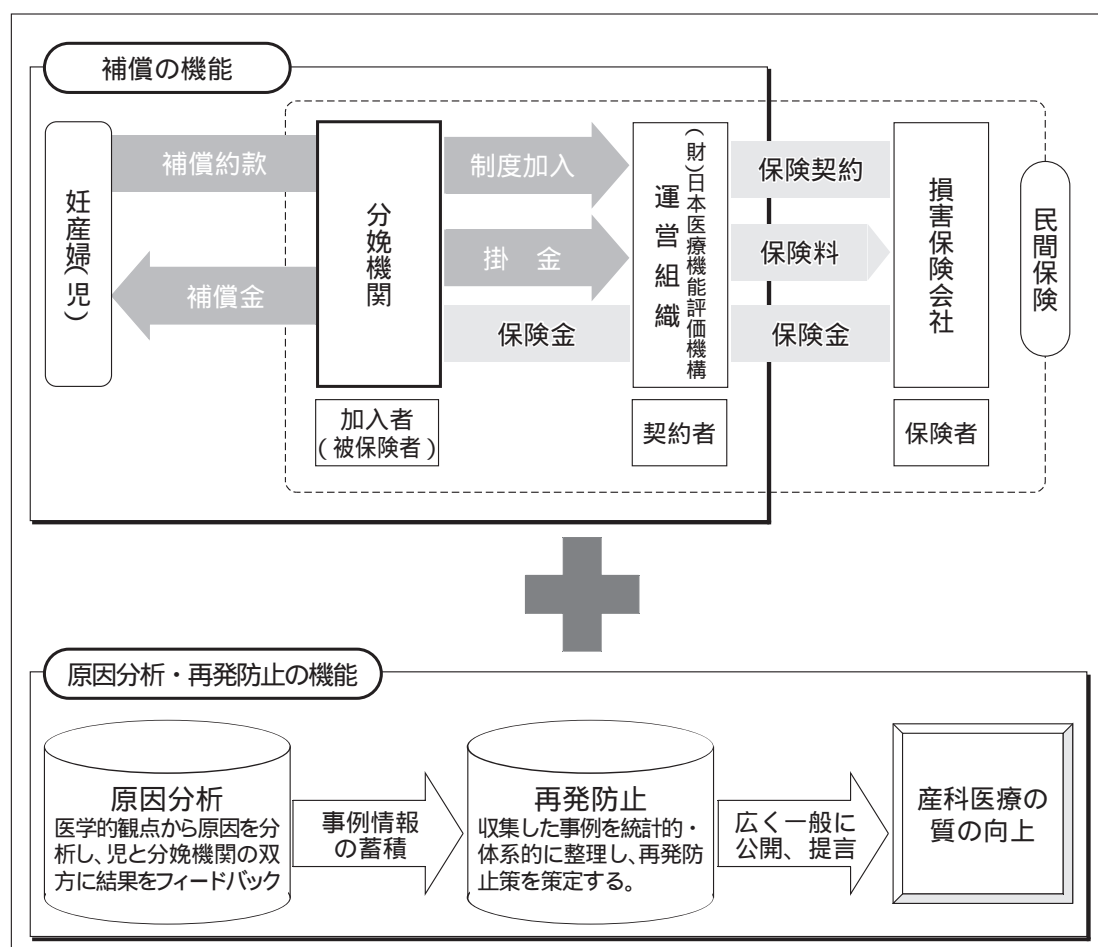
昨年の 10 月から、分娩医療機関においては産科医療補償制度の登録が開始され、本年 1 月 1 日から同制度が施行されました。この制度を簡単に紹介すると、出産時の事故で子供が重度の脳性麻痺になった場合、医師の過失がなくても補償する制度です。脳性麻痺はどんなに医師が最善を尽くしてもある一定の頻度で起きてしまいます。偶発的に障害を負った児とその家族の早期救済のほか、医療訴訟を減らし産科医療の崩壊を食い止めることも狙いとしています。補償対象が原則的に出生体重 2,000g 以上でかつ妊娠 33 週以降に出生した身体障害者等級 1・2 級相当の児に限られるなど完全なものとは決まて言えません。しかしながら、対象が限定されているとはいえ脳性麻痺児に対して一時金 600 万円とその後 20 歳まで月 10 万円を補償し総計 3,000 万円が支払われることになります。不満足な点が多い制度ですが、取り敢えず今までは訴訟以外には救済補償のなかった脳性麻痺に対する救済策が施行されたことは、社会保障の大きな一歩です。産科医療補償制度は国家補償ではなく、日本医療機能評価機構が損害保険会社 6 社と契約して運営されます。一人当たり 3 万円の保険金が医療機関から医療機能評価機構を通して損害保険会社に支払われます。数施設を除き、ほぼ 100% の分娩取り扱い施設がこの制度に加入していますので、保険金の総額は概略 300 億円となります。この保険金 3 万円は、患者・医療機関双方に経済的負担を生じないようにこの 1 月から保険者負担として出産手当一時金に 3 万円上乗せされました。日本医師会は 2006 年 8 月、国庫負担による基金創設での救済を国に要望しまし

たが、多くの障害のある中で出産時の脳性麻痺にだけ国費を投入することは難しいこと、基金の創設には法的整備が必要で時間がかかることなどから、産科の窮状を背景に早期の導入を計るために民間の損害保険会社を活用する枠組みが産科医療補償制度として採用されました。もともと産婦人科が要請した制度は無過失補償制度であり、対象も全ての脳性麻痺児となるべきとしていましたが、厚生労働省との交渉の過程で早期の制度創設のためにここに軟着陸したのが現実です。3,000 万円の補償金が充分であるかはともかく、総額約 300 億円の収支は対象児が 800 人の場合でも民間保険会社が損益にならないように制度設計されており、対象児が 500 人の場合には約 90 億円の余剰金が出る計算となります。対象児が少ないことにより損害保険会社が大きく儲けることはこの制度になじまず、制度を成熟させて行くためにも、収支の透明性と救済対象を広げることも含めた余剰金の使途に対する早期の再検討が肝要です。

また、産科医療補償制度では脳性麻痺家族の生活救済とは別に、産科医や小児科医、法律家などにより構成される専門委員会を設置し、事故の原因を分析することによって再発を防止し、訴訟を減少させることも大きな目的のひとつとなっています。産科希望の医師数は減少の一途を辿っています。特に福島県立大野病院事件における逮捕起訴が、産科医療はもとより医療界全般の萎縮医療を惹起したことはご存じの通りです。幸いなことに福島県立大野病院事件は無罪で結審しました。判決文での「ほとんどの者がその基準に従った医療措置を講じているといえ

る程度の、一般性あるいは通有性を有している医療措置がなされていれば、標準的な医療措置が医療的準則として機能していたと認められる”の文言は、それまでの多くの裁判での判例において大学などから学会発表された先端医療水準の医療を求められていたことに較べれば満足できるものでした。しかし、この“標準的医療”の文言はあくまでも一審判決文の中のものであり、判例と取り扱われるものではありません。産科医療補償制度では、補償の対象となった脳性麻痺について、分娩医療機関の協力を得て原因分析委員会で医学的な視点から可能な限り原因分析を行い、その結果を家族および医療機関双方に報告します。補償金を支払うことが終わりでなく、事故の原因を一例一例専門的に分析して患者側に理解してもらい、医療機関の事故再発

防止にも役立てることで訴訟の減少にも結びつくことが期待されています。補償金が訴訟費用に転嫁されるのではないかと、原因分析委員会報告が訴訟目的に使われるのではないかなどの不安を持つ産科医療機関も数多いと思います。専門医による原因分析の正しい報告は、多くの場合において患者の医療への不信をむしろ払拭すると考えるべきです。医療側と患者側との信頼を取り戻すためにもこの制度が成熟することが待ち望まれます。この原因分析委員会のあり方は、今検討されている医療安全調査委員会の報告のあり方を推敲する上でも、先行する医療事故分析委員会として意味あるものと思います。産科医療補償制度は、まだまだ始まったばかりです。突出した産婦人科の医事紛争が減少することに期待したいと思います。

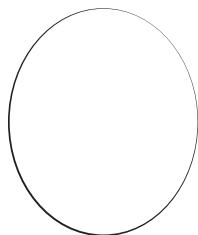


産科医療補償制度の仕組み

就 任 挨 拶

宮崎大学医学部教授就任挨拶

外科学講座泌尿器科学分野教授 賀 本 敏 行



平成 27 年 5 月 1 日付で宮崎大学医学部外科学講座泌尿器科学分野教授に就任させていただきました、何卒よろしくお願ひいたします。私は昭和 36 年の大阪生まれで、中学、高校を鹿児島ラサールでお世話になり、昭和 62 年に京都大学を卒業いたしました。卒後はただちに吉田 修先生(京大名誉教授、前奈良県立医大学長)のもと泌尿器科学教室に入局し、滋賀県立成人病センター医員、病態生物医学(旧第一病理学教室、日合 弘教授)の助手を経て、平成 9 年から泌尿器科に帰りました。その後 12 年余りの間、大学の教官として務めさせていただき、都市型医療ではございましたが、診療における最後の砦としての大学病院の責務と役割については、常々認識してまいったつもりでございます。

さて、泌尿器科には多くのサブスペシャリティーがございまして、例えば本学泌尿器科学教室の小児泌尿器科の領域での歴史と実績は全国でもトップクラスであります。そこで今後それに加えて、私が前任地で主に携わってまいりました、「泌尿器がん」、「泌尿器内視鏡・体腔鏡手術」、「腎移植」領域の充実を推し進めてまいりたいと考えております。

先般、宮崎大学病院も「都道府県がん診療連携拠点病院」の指定を受け、3 つの県立病院と国立病院機構都城病院との密な連携のもと、宮崎県のがん診療の均てん化が求められております。泌尿器がんは、腎臓、尿路上皮(膀胱、尿管)、前立腺、精巣がんが主ですが、いずれのがんにつきましてもそれぞれ、世界的にもホットな話題が数多くございます。そのような中で、まずは、県内の泌尿器がん患者さんに対し、国際標準の治療を受けることができるような体制をつ

くり、宮崎県ならではの一つの「モデル」を発信できるように尽力するつもりでございます。

また、外科系各分野におきましては、腹腔鏡をはじめとした内視鏡手術は急速に広がりを見せております。2005 年に開始された泌尿器科腹腔鏡技術認定制度ですが、宮崎大学泌尿器科にもすでに技術認定をもった先生が数多くおられますので、今後益々低侵襲の新しい治療方法の確立をめざし、南九州の腹腔鏡手術の臨床、教育の中心施設となるべく切磋琢磨していければと考えております。

さらに、近未来的な抱負といたしまして、宮崎大学病院における腎臓移植のシステムを確立したいと考えております。マンパワーを必要とする腎臓移植は、他との協力なくしては成り立ちません。また現在腎移植を実施されておられます県立宮崎病院はじめ、今後、関係各科、部門との十分な話し合いをもとに連携を強化し、2 ~ 3 年後には施行可能にすべく準備を進める所存でございます。

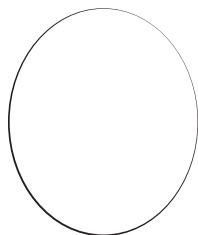
最後に、医師の数、医療資源の限られた県内におきましては、役割分担が必須とも考えており、地域医療の一つのツールとして「地域連携パス」が必要と考えています。そこでまず我々の分野で前立腺特異抗原(PSA)という極めて有用なマーカーをもつ、前立腺がんの「診断」、「治療後の経過観察」について、地域のご開業の先生、基幹病院、大学病院がうまく連携できるシステムを構築してまいりたいと考えております。もしご意見、ご要望などがございましたらお寄せいただければ幸甚でございます。

若輩者で不慣れなことも多くご迷惑をおかけすることもあるかと思いますが、今後とも私に対するご指導ご鞭撻とともに、宮崎大学泌尿器科をよろしくお願ひ申し上げます。

就 任 挨 拶

宮崎大学医学部教授就任挨拶

医学教育改革推進センター地域医療連携室

特任教授 柴 田 紘一郎
しば た こういちろう

新医師臨床研修制度導入や、相前後して、医療訴訟の増大、医師の労務環境の劣悪性等も大きな問題となってきた、医師不足（とくに地域別・診療科別による医師の偏在）が加速して、いまや全国的に医療崩壊といわれる危機的状況をきたしていることは周知の事実で

あります。

宮崎県においても例外ではなく、県病院等の中核病院をはじめ医師不足による日常診療の制限が大きな問題となっております。さる3月に開催された第148回宮崎県医師会定例代議員会（稲倉正孝会長）では「地域医療を守ろう」の決議表明がなされています。

いまやいかに、地域住民の命と最も関係ある地域医療を再生・構築するかということは喫緊の課題であります。

宮崎大学医学部は地域医療の中心を担っており、地域（宮崎県）に定着・貢献できる医師の確保を目標に今年4月、池ノ上 克医学部長の英断と情熱により、さきに開講しておりました宮崎大学医学部医学教育改革推進センター（林 克裕教授）に付属した地域医療連携室を強化することになりました。

その特任教授として、私が4月1日付で就任しました。現在、本部門は私と助教1名（松田俊太郎医師）の2人ですが、諸種の都合で私は週1回のみ勤務体制であります。

私は平成8年に宮崎医科大学第二外科助教授より県立日南病院へ転任、院長昇任の後半におきましては医師不足傾向が顕著になり、種々の伝手をたよりに全国に医師探しに奔走した苦い経験が今でも強く想いだされます。

以下に、現在、策定し、また取組もうとしている事項を列举してみます。

1. 地域に根付く医学生の育成

医学部と県が連携して平成18年より地域枠なる本県出身者の就学資金に関し優遇策を行っております。現在まで計43名が同趣旨により、今年よりは特別地域枠として、さらに3名追加され総計46名が勉学中であります。今後、

教育改革推進センターの指導のもと、医学生に地域医療の魅力をいかに伝えられるか微力ながら尽力していく所存です。

2. 自治医科大学出身者と宮崎大学附属病院との連携を支援

従来より地域医療（僻地を中心にした）体制の確保を目的として誕生した自治医科大学より、すでに数多くの優れた卒業医師がおられ、その理念を継ぎつづけている医師の宮崎大学医学部への受け皿としての機能を果たします。

3. 女性医師復帰支援、キャリアアップ支援

女性医師は飛躍的に増加しています。しかし女性医師は出産・育児に伴い現場より離職することも多く、復職に向けた大きなハンディーを伴っております。よって、復職後のキャリアアップ支援につき、関係各科と調整、いわばコーディネーター的活動を行います。

4. 地域医療に関心のある医師・看護師への支援
何らかの理由で本分野に関心のある医師への窓口となります。

5. 県特有の地域医療に関する学問的研究

県内の地域医療に関する実態の解析と医療機能の明確化・機能分化・連携・情報開示の推進を行い、医療システムの構築・再編成についての研究を行います。

6. 定期的な地域医療セミナーの開催

医療関係者はもちろん、地域住民にも開放して月1回開催予定です。

7. 住民・患者の視点に立った医療連携体制の構築

行政・医療関係機関・地域住民・患者さん等の全横断的な叡智を集め、医療を提供する側と受ける側がより満足できるような地域医療体制の構築を模索していきたいと考えております。

本分野は医療再生へ向けて誕生したばかりですが、皆様の暖かいご援助により総合地域医療講座（寄附講座）開設への足がかりとなり、地域医療システム学の礎となれば望外の喜びと考えております。

本連携室の特性上、多岐にわたる関係各位の皆様のご指導、ご叱正を本紙面を借りましてひとえにお願いする次第です。



その 1

(7 , 8 , 9 月号に分けて掲載いたします)

チューリップ

宮崎市 田崎皮膚科医院 た さき たか のぶ
田 崎 高 伸

俳句

宮崎県俳句年鑑 2000 年に掲載された
ものにコメントを加えたものです。

初 日 出 づ わ が 故 郷 よ 日 向 灘

シェラトンホテルのラウンジから見る日向灘
の地平線の広がり，そこから時々刻々顔を出す
初日の美しさは世界でもめずらしいとおもう。
地球の丸さまでわかる。

クレヨンのセットのようなチューリップ

句集「椎の実」の主宰，神尾久美子先生に秀句
として選評していただいた。「比喩のたのしさが
抜群。何という純真であろうか，列なす鮮やか
なチューリップを見たらきっとこの先，この楽
しいフレーズを思い出すにちがいない。深刻ば
かりでなくもっとこのような平和で明るい作も
詠いたい」。

傘 さ し て 傘 に か く れ て 新 入 生

色とりどりの傘がゆれながら歩道を進んで行
く。ころばないように，事故にあわないように
と願う。

愛 の 字 の 書 き 添 へ て あ り 染 卵

教会では復活祭にゆでた染卵が配られる。色

がつき絵の描かれたものもあるが，私のもらっ
た卵には「愛」の字が書いてあった。「神は愛であ
る」。

庭 隅 に 真 白 き 辛 夷 聖 書 置 く

朝，聖書を読んで目を上げると辛夷の花がま
ばゆいばかりに咲いていた。「栄華をきわめたソ
ロモンでさえ，この花のひとつほどにも着飾っ
てはいなかった」の聖句がうかんだ。

孫 と 見 る ドラ え も ん 展 夏 休 み

ドラえものの言葉や顔ぐらいいは知っていたが，
いまの時代，子供たちに夢と希望をあたえるよ
い作品であることを知った。

ひまはりとトータムポールが園児待つ

保育園に咲いたひまはりが，アンパンマンの
ついたトータムポールと一緒に朝日に輝いてい
る。もうすぐ園児達がやってくるぞ。

新 し き 天 満 橋 や 秋 夕 焼 け

宮崎の夕焼は特に美しい。橋ができて便利に
なっただけではなく診療が終わってカメラをもっ
て行くところが増えた。

野 鳥 追 ふ 望 遠 レ ン ズ 息 白 し

友達が奥様に迷彩服のようなものを作っても
らって，野鳥を撮りにいっている。先日はめず
らしい「いしたたき」の写真をいただいた。

流 木 が 降 誕 劇 の 杖 と な り

内海の海岸を歩いているといろいろな流木が流れついていた。ちょうどクリスマスも近く降誕劇の羊飼いに持たせるのに好都合なものがあつた。この句は俳誌「青嶺」の秀句に選ばれた。

心 に 残 る 本

小林市 桑原記念病院 かとう たけし 加藤 健 志

「趣味は読書です」と聞くと中高生の頃は「内気な人なのかな」、「暗い人なのかな」と勝手にネガティブなイメージを思い浮かべていたものだが、最近の私の趣味はその読書だ。

たくさんの本を読んでも面白い本、読んで良かった本がある一方でその反対の本もかなり多いことがわかる。良い本に出会うことはなかなか難しいことであるが出会えると暫く幸せな気分になることが出来る。

私の好きな本は一言で言えば読後感の良いものである。それらの内で特に最近読んだものの中から「心に残った本」を紹介したい。

1冊目は「悼む人」(天童荒太著 文藝春秋社刊)である。直木賞受賞作なのでご存じの方も多いと思うが、主人公は事故や事件等で亡くなった人がいる場所を探し日本中を旅して廻っている。最初は気味の悪い人だと思いながら読み進んでいったが悼みながら全国各地を廻る理由や悼む人を見て周りの人がそれまでの自分と徐々に変わっていく姿を描いているため読むにつれて読書スピードが増して行く本であった。是非

手にとって最後まで読んで頂きたいお薦めの本である。

2冊目は「チェーン・ポイズン」(本多孝好著 講談社刊)という作品である。丁度「悼む人」を読んでいる最中に友人から借りた本であるが内容は若干重なる部分があった。主人公は人生に疲れ自殺を考える。そんな時 1年後に楽に死ぬる手段を差し上げます」と約束する人物が現れる。その言葉を頼りに 1年間生きていく物語である。人生とは、生きるとは、死とは、を考えさせられる内容でありこれも是非お薦めしたい一冊である。

他人に勧められた本で全く面白くないと言うこともままあるので万一つまらないと感じたときはご容赦いただきたい。

卒 業 70 年

三股町 山下医院 やま し た ひろし 山 下 博

昨年、平成 20年 2月 29日、小学校卒業 70年の会に出席した。小学校は鹿児島市立中郡小学校である。久し振りの鹿児島である。8時 17分都城発の特急電車にのる。9時過ぎ鹿児島中央駅につく。タクシーで7,8分で小学校につく。校門は大通りに面していた。昔の校門の方に右廻りに小さな道を行くと一之宮神社前に「市合併記念碑」がある。その裏面に明治 27年に中郡宇村ができ、昭和 9年 8月 1日に鹿児島に合併したと

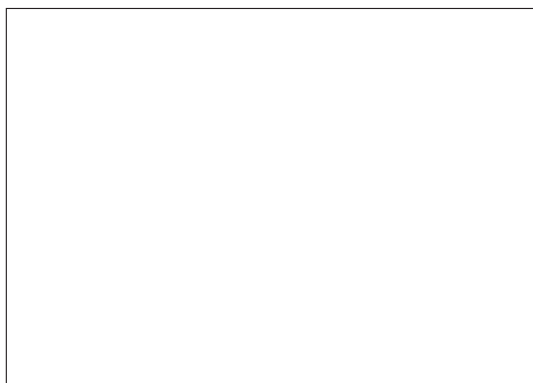
あった。

最後の村長は 14 代で、父・山下源之丞であった。神社を通りぬけ右に廻ると小学校の裏門であり、中に入ると地区公民館があった。友達が集まっていた。合計 11 名。

校長先生も来ていただいて学校の歴史・近況等をお話しいただいた。その後学校給食をいただいた。味もよく量も相当なものだった。学校の御好意で 1 年生の授業をみせていただいた。卒業時と学校の場所は同じながら、木造校舎は鉄筋コンクリートになり周囲の風景も一変していた。校庭のセンダンの木は残っていた。懐かしさに皆はしゃいでいた。皆、みたくは変わっていても母校は懐かしい。元気よく学ぶ後輩の子どもたちを見ると心強いと話していた。

出席した友達は皆元気そうだった。世話役の U さんの顔が小さくなって隣にいた友達に名前をきいた位だった。昨年(平成 19 年)鹿児島市医師会病院で大手術をしたとの話であった。昨年 12 月奥様から U さんの死去の葉書をいただき誠に残念であった。

二次会は近くの居酒屋で、元気にしゃべりまくり楽しく懐かしい一時を過ごし楽しい一日であった。16 時 40 分の普通で無事帰った。友が皆元気で長生きする事を祈るのみである。



患者さんの呼び方を考える

宮崎市 野崎東病院 田 島 直 也

高齢化社会の到来と共に、医療機関を受診する患者さんも昔と異なり、相対的に高齢化して、中・高年者が多くなってきた。

一方、宮崎地方でも医師不足や急患発生時の対応についての問題点が指摘されている。これらは根本的には、大学等の医育機関、医療行政等での検討が必要である。

しかし、一線の医療機関においては、患者さんとの信頼関係の構築が必要である。私がインターンから大学、関連病院で長年、患者さんを呼ぶ時は、〇〇さんと呼びしていた。

しかし、ここ 10 年位の間に、患者さんを〇〇様と呼ぶ事が広く普及してきている。患者様という呼び名は「医療もサービス業」との経営コンサルタントの意見が取り上げられた造語で広がったといわれているが、最近、某大学病院では患者様を患者さんに変更している。患者さんの方は、患者様と呼ばれると、一部には素直に喜んで受け入れられていない人もいるが、自分は丁寧な扱いを受けるのは当然だと考え、時間外でもコンビニに行くつもりで病院に行き、緊急でなくてもすぐ、MRI・CT の検査をしてくれと強要する例も出てきているようである。

全ての人に対して患者様との呼び方は、顧客の意識が強く、医療関係者が、自分達を卑下することにつながり、問題点があるように思われる。

国語学者の金田一春彦先生も「患者様」という言葉はおかしいと指摘されている。

一方、認知症の方の介護で、会社の社長さん

だった人に社長さんと呼び、朝から背広を着てもらい、会議室を用意する等の環境整備をしたら、今までの徘徊や暴力的行動等がおさまったという報告がされている。

お互いの呼び方は、相互信頼関係につながる重要なことであり、医療機関で一律に決めたりするのでなく、子供さんには子供さんの、高齢者にはそれ迄のキャリアを考え、現職の人はそれ相応の呼び方が一番適切でないかと考えている。

S P 歌謡の呼称の提唱

都城市 志々目医院 ^{し し め} 志々目 ^{え い} 栄 ^{い ち} 一

こんな 80, 90歳過ぎまで生きるとは思ってもいなかったと言う患者さんがよくいるが、ここ 5, 6年の間に明治どころか大正世代の人がめっきり少なくなり、時の流れの速さを自らも実感する。最近まで年寄りの世話をしていた昭和一桁の人も後期高齢者該当になり、医学、健康食品の情報の入手や多くの画像検査を希望することは目立ってきたものの、体力の低下、各神経痛を訴えるのは以前と同じである。

さて他に考えることはないのかと笑われるか

もしれないが、歌は世につれの話になる。最近テレビでの懐メロ、昭和歌謡と称する番組も多いが、昭和 40年代後半以降の曲が中心となり、戦前、戦後の流行歌に固執している私は困惑している。業界は視聴者が 40~ 60代中心と読んでいるので一世代前、つまり 30年ぐらい前の歌を扱うのは仕方ないが、長かった昭和時代の歌謡曲をある程度区分して表現した方が、視聴者には分かりやすいと思う。そこで私は以前にもこのコーナーで書いたが、昭和初頭から昭和 35年ぐらいの流行歌を SP 歌謡と呼ぶことを提唱している。この名称は SP レコード時代に作られた歌に由来する。同様の件を全国に 300人ぐらいの会員がいるナツメロ愛好会(昭和 44年発足し、一時中断するも現在も続いている)の会報にも投稿しているが、この場では古典歌謡曲のタイトルの提唱もあり、結論は出ないままになっている。先日衛星ラジオの番組表で「懐かしの SP 歌謡集」のタイトルを見て、いよいよ私の提唱の受け入れが始まったのか、単に同じ発想の人が存在したのか思い巡らした。今後 SP 歌謡を懐かしんだり好む人は一段と減少していくが、近い将来に教育テレビで大衆音楽の歴史番組が企画されると思う。その際に SP 歌謡と表現されることを密かに期待している。なお、歌謡曲、演歌、ニューミュージック、J ポップ等の呼び名も過去に流行歌を分ける際に提唱されて自然に定着している。難問、頭が痛くなる出来事が多い世で、スポーツや骨董の収集等の何であれ趣味は生きていくための潤滑油になっているのは確かである。私がどうでもいい話をしなくなった時は認知症の始まりと思ってもらっていいですよ！

“ 時は幕末 世は嵐 ”

延岡市 ^{ほうしやま}子どもクリニック ^{ほうしやま}宝珠山 ^{ひろし}弘

日本は経済的には豊かになったと云うが、人間の志と資質においては貧しくなった。

伝統文化(勿体ない質素儉約の美德)が忘れられた。

吉田松陰先生、坂本龍馬、そして西郷隆盛の志士たちは、世のために生きた人達であった。

最近の世相は先哲の予言通りになった感がある。

我々の戦前は、骨肉親子間の殺傷事件は皆無だった。この極悪非道、鬼畜にも劣る凶行のニュースなどが、連日報道されるようになった。

これは“ 道德教育 ”なき“ 知識教育 ”は知恵ある悪魔の感と思う(振り込め詐欺などもっての外)。

日本には東洋思想があり、慈悲の心の佛教がある。「西欧カブレ」はこのあたりで考え直す面があると思う。いずれにしても、「心の教育」、「精神文明」を高めることが急務である。

歴史はくりかえすとも云う。今まさに“ 時は幕末 世は嵐 ”の感あり。

“ 進め一億火の玉だ ”まではないけれど、今こそ一弾となって心して初心に帰り、瑞穂の国日本を建てなおしてゆかねば先が心配だ。

平成の松陰、西郷南州の出現を望むのは私 1 人ではない、と思う。

好きな言葉‘ 帰るとき来たときよりも美しく ’

- 松原 泰道 -

校 舎 と 公 舎

宮崎市 ^{あか}赤嶺クリニック ^{あか}赤 ^{みね}嶺 ^{とし}俊彦 ^{ひこ}彦

我がクリニックは平和台線に接している。県知事公舎から下りて来た公用車が県庁に向かうルートになる。朝 9 時 10 分前頃、運悪く JA の北側の信号が赤になると信号待ちの県知事の公用車がちょうど我がクリニックの前に停車することになる。当方とすれば、運良く知事の出勤風景を観察する機会に恵まれることになる。新聞を読んでいる松形知事の姿、時にはこちらに目を合わせてくれる安藤知事の出勤風景を観察できたものであった。今でもクリニックの東側を南下する副知事の公用車を観察することができる。

2 年前、都城泉ヶ丘高校の 5 年後輩になる東国原氏が県知事に当選した。そうすると、新知事の出勤風景も観察できるものだと、当然のように期待したものだった。そして、「クリニックから『そのまんま』東を見ていたら、県知事がいる」という原稿が書けるはずだったのである。出勤風景の予定稿まで準備して対応していた。2 年前に、はまゆう随筆に掲載されたはずであった。医療問題に関する情報を信号待ちの間に手渡しできるかもしれないと密かに期待したものだった。

残念ながら、色々な議論があり、結果的に知事は公舎を利用しないということになった。全ての計画が狂ってしまった。そして、このような軟弱な原稿を書いているわけである。

そう考えると、公舎の問題も重大である。同じ校舎で学んだ人間として複雑な思いがある。

県の誇る図書館、美術館、劇場を見ながら出

勤する東国原知事も見たいものである。文化的な発想が増幅する可能性もある。医療機関が立ち並んでいる道路を車を走らせながら医療行政を考えることも悪いことではない。都城泉ヶ丘高校の先輩としての提案である。再選されたら、公舎でじっくり県政を。

「犬」

高鍋町 坂田病院 さか た もろ さと
坂 田 師 隣

私は、昨年まで約 13 年余り柴犬を飼っていました。この犬は、近頃のペット愛好家の様に屋内で飼育せず屋外の犬舎で飼育し、又、躰もせず半分放任状態でしたが、自然に家族の者には忠実、他人には厳しく育ちました。

私が帰宅すると、先ず、此の犬が私を出迎えてくれました。家人は、誰も私を出迎えず、此の犬だけが、私にお疲れ様と言っている様でした。帰宅すると、靴を脱ぐ前に今日起こった出来事を愛犬に話し、ストレス発散の対象としていました。此の時の犬は、悲しい瞳で私を哀れむ様に、じっと私の瞳を見つめていました。もし、此の犬が人間の言葉が喋れて、お喋りであつ

たら、私は殺されていたかもしれません。

私の愛犬は、13 年余り私と共に生活してきて、私をどの様に思っていたのだろうかを考える事があります。多分、自分のストレスを私(愛犬)に発散して、暇な時は、私(愛犬)が嫌でも無理矢理散歩に連れていき、自分(愛犬)が散歩をしたい時は、知らん振りしている勝手な人間だと思っていたでしょう。

私と愛犬の絆は、何であつたのであろうかと考えてみますと犬散歩用の縄に在ったのではないかと思います。散歩中に縄を引っ張ったり、緩めたりしながら犬とのコミュニケーションを図っていたのかもしれない。犬も散歩用縄を着けないと散歩をしなかった。私は犬を散歩させていたが、愛犬は私を散歩させているつもりでは？とおもっています。散歩用縄の引っ張りあい、互いの気持ちが通じていたのかもしれない。

愛犬が死んで、暫くは、犬の飼育はしないと思っていました。近頃は、犬を見かけると飼ってもいいかななんて気持ちになりました。私の大事な相談犬は、やはり必要不可欠ではないかと思ひます。

時々、柴犬が欲しい、ボストンテリアでもいいやと家人に聴こえる様に独り言を言っていますが、私の家族は、難聴なのか？反応してくれません。

しかし、今犬を飼うと 15 年一緒に生活しなければなりません。

もし私が先に逝く事になれば、残された犬はかわいそうなので愛犬の飼育は、我慢することにしました。

小鳥の句

宮崎市 石川外科胃腸科医院 石川誠一

子雀の声のもれくる鬼瓦 誠一

萩に行ったことがあります。あちらの鬼瓦は大きくて恐ろしい顔をしています。その鬼瓦の中に小さな空隙があり、雀の巣に好適です。雷が近づいてその鬼瓦を見ると、雷はすぐ逃げ出すことでしょう。

水浴びてすぐには飛べぬ雀の子 誠一

宮崎神宮の池の近くを散歩している時、水たまりで五、六羽の雀たちが水浴びをしていました。そこは通路になっていますので、少しずつ近づいて行きますと、一羽だけ逃げ遅れたのがいました。一米ぐ

らいの距離になると逃げようとしてはいますが、飛べないのです。子雀はどのくらい羽を濡らしてよいかまだ分からないのです。こんなのが犬や猫にやられるのでしょうか。

手にのせて雲のかろさの雲雀の子 誠一

国富の本庄の河原で雲雀の巣を見つけました。覗いてみると、雛鳥が三、四羽います。その雲雀の子を掌に載せてみました。何グラムぐらいでしょうか。こんなことはしてはいけないのですが。

若き日は過ぎぬ筒鳥をちに鳴き 誠一

えびのの六観音池の辺りでポポポと遠くで鳴く筒鳥を聞きました。霧が吹いていたようです。私が若かった日、そこで筒鳥を聞きました。

五月のことでした。

可愛い花の女王様に話しかけられて

宮崎市 お がわ つぎ お
小 川 次 男

去る 4 月 23日遠来の客があり、たまたまフラワーフェスタの真っ最中であつたので早速主会場の子供の国にご案内した。私はフラワーフェスタの主会場が子供の国になってから訪れるのは今回が初めてである。

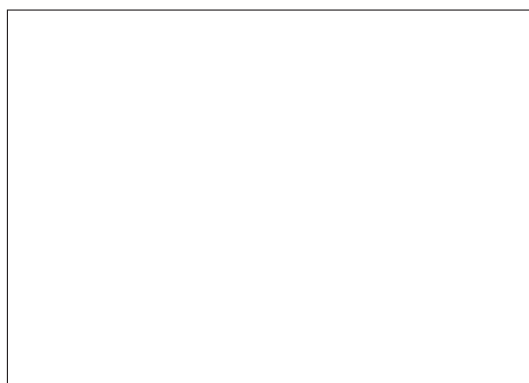
子供の国の中央ゲートから入場しお店の間を通り抜けた後、私共は観光コースの案内に従って歩を進めることにした。

先ずソテツ広場から芭蕉谷を通り抜けるとそこは広いバラ園となっていた。真っ赤なバラ、白いバラ、薄青いバラなど数多くのバラが咲き乱れていたが、どの花も品よく綺麗ですぐには去り難く暫くの間眺め続けていた。

つぎのアジサイ広場を抜けて「ゆめのはし」を渡りきると、そこは広大なフラワーフェスタのメイン花壇が遙か向こうまで広がっていた。この花壇は 80種 80万本の花々が植栽されていると聞いていたが、この膨大な数の花々はそれぞれ一本一本綺麗に照り輝いていた。

丹精込めて育てられた花の一つ一つを見ていたところ、綺麗な声で話しかけられたので顔を上げると「花の女王様」でした。彼女といろいろお話した中で、この広い花壇の花々は 7 人の専業メンバーによってしっかり管理されていると聞いて、これは大変な仕事だなと思った。それから女王さんと一緒に写真を撮ることになり、私も女王さんと並んで撮って貰うことにした。女王さんは私の一番上の孫娘と同じ年頃でほつぺたのふっくらした可愛いお嬢さんでした。

今日はお天気にも恵まれ色とりどりの綺麗なバラも堪能できたし、広大で見事な花壇も精一杯眺められ、さらには可愛い花の女王さんとお話もでき写真も一緒に撮らせて貰って、本当に楽しい幸せな一日だったなあと思いながら「なかのはし」を渡って会場を後にした。



第 二 の 人 生

宮崎市 宮崎善仁会病院 せき や りょう
関 屋 亮

この度、28年 3 か月間働いた宮崎大学医学部附属病院を辞め、平成 2年 7 月から宮崎善仁会病院に勤務することになりました。最近、同年代の医師、知人、同級生等が亡くなったり、倒れたりするようになり、外科を辞めることも考えましたが、私にはこれしか能がないことも分

かっていますので、もうしばらく外科を続けることにしました。

1981 年 4 月第二外科入局後の 6 年間は大学院でしたが、殆どが臨床であり、実験で臨床を離れた期間は 6 か月でした。この大学院の期間中に第二病理で病理を学んだのが 12 か月間、県立宮崎病院で麻酔を学んだのが 6 か月間でした。その後、1987 年から西都市・西児湯医師会立西都救急病院外科で働いた後、1988 年から 2 年余り第二外科で手術を始めとした診療、後輩の指導、学生の指導を行ってきました。

この数年、臨床をしながら後輩の指導を行い、4 年生、5 年生、6 年生、研修医の指導を行うことに限界を感じるようになり、自分の最も好きな手術を中心とした臨床に専念することとしました。今までやってきた手術は、消化管、肝胆膵等の消化器外科、甲状腺、副甲状腺、副腎等の内分泌外科、腹腔鏡手術や胸腔鏡手術などの鏡視下手術等々です。これまでを外科医としての技術を磨く時期と考え、ひとつの区切りとしたいと思います。

これからは、まだまだ未熟ではありますが、この技術を生かし、外科における第二の人生を歩んでいきたいと考えています。実際、呼吸器、血管等の手術を始め、まだまだやりたい手術、学びたい手術も沢山あります。次第に老眼、認知症も進んできており、いつまで身体が保つかどうか、また手術が続けられるかどうか分かりませんが、もうしばらく降圧剤および五十肩、腰痛、膝関節痛に対しての鎮痛剤に頼りつつ外科を続けていこうと考えております。

母 の 読 書

三股町 一心外科医院 小 牧 文 雄

私の母は今年の 1 月 1 日で 9 歳を迎えた。父が生前病弱なうえに我儘だったため、母 1 人で私たち 4 人の息子を育てたようなもので、人生の楽しみなどというものには無縁のまま老いた。父は既に他界しており、その遺した薬店を守り食い繋いできたが、最近は大変な薬店に押されて、1 日に数人にまで落ち込んだ客を待って、日がな 1 日店番をしている。見かねて何回か廃業をすすめたが、それなりに店番が生き甲斐らしく、「あと 1 ～ 2 年したら閉めるから」と言って相変わらず座っている。そんな母が数年ほど前に腰を悪くして、私の医院にしばらく入院したことがあった。病室でしょんぼりしているので、私の読み古しの小説を数冊差し入れたところ、意外にも喜んで瞬く間に読みきってしまったので、次は山岡宗八の「豊臣秀吉」(8 巻) を差し入れた。これでしばらくは間が持たわけたが、今度はすっかり小説に夢中になってしまって、腰はよくなったのに、「これを読み終わったら帰るから」という。さてそれからが大変で、退院した後も

本を読みたがるので、息子 4 人が交代で自分の本棚から本を引っ張り出しては持って行ってやった。やがて体調が回復して再び店番をするようになると、薬店の婆さんが本を読むというので、お客さんが面白がって手持ちの本を持ってきてくれるようになったが、これもまもなく底をつき、結局近くの本屋さんで取り寄せてもらい、お気に入りの山岡宗八の小説は新太平記 5 巻、織田信長 5 巻、伊達政宗 8 巻...と読み進んで徳川家康 2 巻を制覇して、ついに 100 冊を超え、今は山崎豊子を経て、司馬遼太郎に突入している。読むスピードも私より速いので、以前は買った本はまず私が読んで母に渡していたが、今は母が先に読んで、そのあとを私が読んでいる。この秋に NHK で放送予定の「坂の上の雲」をはじめ、私の枕元には母のお下がりの本が何冊も積んである。

還暦を迎えて思うこと

宮崎市 プレストピア まえ だ より お
なんば病院 前 田 資 雄

今年で還暦を迎えた。ついに子供の頃歌っていた「村の渡しの船頭さんは、今年 60 のおじいさん」になってしまった。還暦とは皆様もご存知のように十干、十二支の最小公倍数の 60 歳である。

この数学的な発想のために、古希、喜寿、傘寿、米寿、卒寿、白寿などが数え年であるのに対して還暦だけは満年齢なのであろう。昔、人の平均寿命がさほど長くなかった頃、長寿の最初のハードルであったと考えられる。漢の時代から呼ばれていたという話もある。その時代の頃から 60 歳以上生きている人が多数出てきていたのであろうか。

さて、私が田舎の小学校に入った頃、その小学校の全校生徒が 300 人くらいで 1 学年 2 クラスであったが、なぜか 5 年生(記憶違いで 4 年生だったのかもしれない)は 1 クラスであった。その学年は丁度終戦直後の生まれで、その年の出生数が少なかったからである。またその頃の 6 年生は後世戦中派と呼ばれる世代、そして後世団塊の世代と呼ばれる我々の世代が、ともに同じ学校で学んでいたのだと思うと隔世の感がある。その小学校も今では全校生徒が 69 人になり、多くても 1 学年 15 人になってしまったという。

また、今ではすっかり数が減ってしまったが、当時は至る所に木造の公民館があった。私が育った諸県地方の村にも公民館があり、時折そこで学校主催の映画鑑賞があり、日中雨戸を閉めて暗くした館内に白い木綿のスクリーンがかけられ楽しく鑑賞したものだった。今だに残念なのは、前後編ものの映画は前編のみで(紅孔雀やスーパージャイアンツなど)、ついぞ続きをみることはなかったことだ。その公民館内の天井の梁に、私の住んでいた地方でよく行われていた「べぶ踊り」(農耕牛と耕作者への感謝と、豊作祈願の立ち回りを踊りにしたもので、当時の青年団が踊っていた)用の農耕牛のはりばてのかぶりものが置いてあり、近くの高い所の壁に当時の日本の人口ピラミッドを書いた大きな図が貼ってあった。

振り返ってみれば、まだまだ日本に元気があって、ピラミッドの底辺が大きく安定していて、明るい将来が約束されている様に見えていた。あれから、はや 50 有余年、一番ふくれて安定した人口ピラミッドを構成してきたわれわれの世代は、この日本の人口ピラミッドを紡錘形の高齢化社会の形に変えてしまっただけで還暦を迎えた。

これからの日本がどうなっていくのか、われわれ前線の臨床医は、医師会は、そして医学教育界のこれから、また個人的にはポスト還暦をいかに生きていくか、人生の棚卸しも考えながら生きて行きたいのであるが、ますます難問と荷物は増えるし、そうもいかない。ともあれ、あの世に行った時、閻魔大王からもらう人生の通知表の偏差値を上げるべく、これからの人生を少しでも世の中の役に立つように(というより迷惑をかけないように)、楽しく豊かに生きたいと考えているが。いや、やっぱり“歳はとってもお船をこぐ時は元気いっぱい櫓がしなる、それ、ぎっちらぎっちらぎっちらこー”で行くとするか。それでは古すぎる？ならば 裏の私のお医者さんは、今年 60 のお爺さん、歳はとっても患者さんが来た時は元気いっぱい診察してる。それ、どこらどっこらどっこらしょー”でもって。

朝 早 起 きの 訳

宮崎市 たにぐちレディース たにぐち し ろう
クリニック クリニック 谷 口 二 郎

ある病院の病室の軒先で、鳥の鳴き声がある。ベランダに出てみると、ヒサシの下に巣があり、ツバメの雛が 4 ～ 5 羽巣の中から黄色い口ばしを大きく広げ親から餌をもらおうとしていた。親は餌を捕まえると巣に戻り、子供達に餌を与えている。その姿を見ていると実に微笑ましい。あまりにも可愛いのでしばらく見入っていた。

数日後、その病院の待合室に入ると鳥の鳴き声がある。それはツバメの鳴き声と違う。ふとテレビの横の台の上を見ると、そこには人が近付くと鳴くセンサーが付いた鳥の置物があった。患者さんがその前を通る度に鳴く。その数、3 羽。その鳥達が代わりばんこに鳴くのである。一度鳴き始めると、20 秒位は鳴き続ける。3 羽も一緒に鳴くとさすがにうるさい。人が前を通る度に鳴くので、その鳴き声が一向に止む気配はない。それは癒しではなくもはや騒音である。

話は変わるが、朝早く、私の病院の横にある自動販売機の飲み物を入れ替えする為に、清涼飲料水を沢山積んだ車が来る。右に曲がる時「右に曲がります。ご注意下さい」という声がスピーカーから流れる。左に曲がる時は「左に曲がります」、バックする時は「バックしますのでご注意下さい」という具合だ。広い道や大通りでは、そう気にはならない音であるが、私の病院の近くは狭い道が多く、曲がる度に何回もハンドルを切り返すので、例えば曲がりきるまでは「右に曲がります。ご注意下さい」というアナウンスが 5 ～ 6 回あり、すぐ「バックしますので、ご注意下さい」がバックをし終わるまで続く。そして、

又「左へ曲がります。ご注意下さい」と続く。ちょうどその自販機の横が私の寝室の枕元になるので、たまったものではない。だからいつも朝6時には起こされてしまうのである。

最近その自販機が新しくなった。すると人が近付くと「お疲れ様です。冷たいお飲み物は如何ですか？」としゃべるのである。私の医院は宮崎市の繁華街「ニシタチ」のすぐ横にあり、朝まで飲んでいる酔っぱらいの人が通る度に「お疲れさまです。冷たいお飲み物は如何ですか？」としゃべる。酔っぱらっている人は珍しそうに何回も自販機の前を行ったり来たりするのである。

考えてみると、日本では至る所でこういったアナウンスをしている。都会の駅ではプラットフォームに電車が入って来る際「白線までお下がり下さい。○番線に電車が入ってきます」。電車に乗ると「閉まるドアにご注意下さい」。電車が走り始めると「電車内での携帯のご使用は御遠慮下さい。他の乗客の皆様のご迷惑になりますので、電源をお切りになるようお願いいたします」。次の駅が近付いてくると、「次は○駅です。お降りの方はご準備下さい。開くドアは右側です」。電車から降りようとする「電車とホームの間が空いておりますので足元に充分お気を付け下さい」。すべてコンピュータで合成され録音された人工的な声である。

話によると、外国の駅では全くアナウンスというものがなく、急に電車が来るという。そしてパッとドアが開き、乗ると次の駅に止まる時にもアナウンスがないので、降りる時は必死でプラットフォームの駅名を見なくてはいけないそう。そんな習慣の外国人にとって、日本という国はなんてうるさい国なんだろうと思うに違いない。

それにしても、自販機の飲み物を運送する車は、早朝などはそのアナウンスをオフにしてもらいたい。又、自販機のアナウンスもやめてもらいたい。お陰で私は朝おちおち寝ていられず、少々睡眠不足の毎日である。私にしては珍しくちょっと怒っている。

寝かせる

清武町 小池レディス
クリニック 小 池 弘 幸

ワインの話ではない。夜、何か手紙なり文章を書こうとするが、なかなか構想がまとまらない。仕方がないと思って、あきらめて寝ると、翌朝はサラサラと文章が出てきて、瞬く間に出来上がってしまうことがよくある。つまり、やっかいな問題は一晚寝て考えれば、自然落ち着くところへ落ち着く。

英語にも *sleep on*(一晚寝て考える)という成句がある。朝になって浮かぶ考えが優れていることは、多くの人が経験的に知っている。

“三上”という語がある。昔、中国に欧陽修という人が、文章を作るときに優れた考えがよく浮かぶ場所として、馬上、厠上、枕上をあげた。馬上は現代に言い換えると、運転中、散歩中、ウォーキング中、ジョギング中とみていい。確かにいい考えが浮かんでくる。次の厠上はトイレの中であるが、ここも誰にも邪魔されなくて

最高である。最後に枕上であるが、夢の中の時間と解したい。

目が覚めると、昨日の考えの続きがパッとひらめくことがある。枕もとに紙と鉛筆は必須である。すぐに書きとめる。“寝かせるとなぜいいのか”には諸説がある。睡眠は脳と身体を休ませるためにあるが、脳は睡眠中に無意味な情報は捨て去り、必要な情報は忘れないように処理するという。ご存じのように、睡眠にはレム睡眠とノン・レム睡眠がある。レム睡眠はすべての哺乳類にみられる。レム睡眠の時は、身体は休んでいる時でも脳は働いているらしい。一方、ノン・レム睡眠では逆に脳が休み、筋肉などはかすかに活動しているといわれる。つまり睡眠中でもわれわれの脳の活動は完全には停止せず、

必要な情報の取捨選択がおこなわれているということである。

外国に“見つめる鍋は煮えない”ということわざがあるが、“早く煮えないか、早く煮えないか”とたえず鍋のふたを取っては、いつまで経っても煮えないということである。そういえば、一晩寝かせたカレーはうまい！と誰もが言う。考える時も同じことが言えそう。四六時中、考えつめていてもいい考えは浮かばない。

昨年、ノーベル物理学賞を受賞した小林誠博士も研究が行きづまったら、しばらく放置しておくといい考えが湧くと言っていた。これも寝かせた妙であろう。つまり、何事もむやみに急いではいけない。時間が自然のうちに解決してくれるのである。ありがたい話である。

お知らせ

第 10 回 宮崎県医師会 医家芸術展

多数のご応募有難うございました！

「優秀な作品を一同に展示し、作品を通じて交流を図ると共に、創作する喜びや鑑賞する楽しさを味わえる開かれた芸術展」を目標に平成 12 年から始まった宮崎県医師会医家芸術展も、本年度で第 10 回を開催する運びとなりました。例年と開催時期をずらしてお盆の時期に開催いたしますが、今回は 50 名の皆様から 107 点のご応募をいただきました。

毎年、約 1,100 名を超える皆様にご来場いただき、県民と医師との懸け橋になっています。今年は下記の日程で開催いたしますので、多くの皆様のご来場を心よりお待ちいたしております。

展示期間：平成 27 年 8 月 12 日(水)～ 16 日(日) (5 日間) 10:00～ 18:00

(但し、16 日(日)は 10:00～ 16:00 まで)

場 所：宮崎県立美術館 2 F 県民ギャラリー

出展作品：写真、書道、絵画

出 展 者：宮崎県医師会員及び家族(高校生以上)

問合せ先：宮崎県医師会 学術広報課 ☎ 0985-22-5118

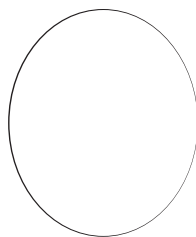
エコー・リレー

(40回)

(南から北へ北から南へ)

6 年前の 2003年

都農町 前田医院 まえ だ まさ ゆき
前 田 正 幸



故郷の都農町に診療所を開院して6年になります。都農町は人口約1万1千人の小さな町です。町を南北に縦断する国道10号線を除けば、静かな町です。人口の減少、町長が替わった以外にこの6年間大きな変化はありません。

ところで、6年前の2003年。

松井秀喜(ニューヨークヤンキース)MLBデビュー。BSで応援しました。怪我にも負けず今年も頑張っています。

2003年3月19日、イラク戦争開戦。その後のイラク人の死者数は、10万人。米兵の死者数は、4,000人。戦争を始めるのも、人を殺すのも我々人間です。

8月2日、北朝鮮の核開発問題をめぐる初の6者協議始まる。6年経過し、その間色々あって結局状況は悪化しています。

11月9日、総選挙、与党3党が絶対安定多数で小泉政権継続、民主は躍進。近いうちに総選挙があります。日本国の総理大臣には日本で一番偉い人になってほしいと思います。

4月15日、東京電力が再点検のため全原発17基停止。最近復活してきた原子力発電所。ただその話題は途切れることはありません。地球環境、人類に良い未来をもたらしてほしいと思います。

8月2日、パイレーツ・オブ・カリビアン呪われた海賊たち公開。

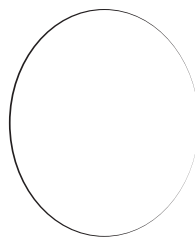
4月1日、2004年医師の卒後研修が義務化される1年前。

とりあえず、2015年までの次の6年間を楽しみたいと思います。今(5月)は値千金の春宵を楽しんでいます。

(次回は、日南市の百瀬文教先生にお願いします)

トカラ日食

高鍋町 大森内科医院 おお もり ふみ ひこ
大 森 史 彦



13歳で天文ファンとなって以来40有余年、ずっと待ち続けた皆既日食がとうとうやってきました。10代の頃には2009年の自分の生活状況なんて想像だにできませんでした。出身地の宮崎に住み開業医をし

ているなんてことも。その間アマチュア天文ファンとして多くのすばらしい天文現象に遭遇しました。ウエスト彗星、ベネット彗星、ヘール・ボップ彗星、ハレー彗星などの大彗星を観測できたこと、2001年のしし座流星群大出現、1994年のシューメーカー・レビー第9彗星の木星への衝突なども二度と観測できないだろうすばらしい現象に出会えたことは幸運でした。そしてなにより天文を通して多くの友人を得たことが一番の幸せです。

今年は皆既日食です。残念なのは皆既食帯が九州のわずかに南側を通り宮崎からは皆既食が見られないこと。皆既食では太陽の周りにコロナが見られるんです。運命ですね。それでも午前10時5分頃には太陽の95%は月に隠されるので空はずいぶん暗くなり夕方のように感じるでしょう。患者さんは日食とは関係なく来院されるので、仕事を休んで日食見物に行くわけにもいかず、当日は空の明るさを気にしながらテレビの生中継を診察の合間にちらちら見ることになるでしょう。実物の皆既食、コロナ観測は、リタイアするまでお預けです。その日を夢見ながら仕事に励む毎日です。

(次回は、都城市の税所幸一郎先生にお願いします)

宮崎県社会保険診療報酬支払基金審査委員名簿（医科）

（任期 平成 27 年 6 月 1 日～ 27 年 5 月 31 日）

（○印は新任）

科 名	氏 名	科 名	氏 名
内 科	石 川 正	外 科	岩 村 威 志
〃	上 田 章	〃	呉 屋 朝 和
〃	○ 大 岐 照 彦	〃	白 尾 一 定
〃	大 西 雄 二	〃	田 中 俊 正
〃（放射）	杜 若 陽 祐	〃	福 元 廣 次
〃	栗 林 忠 信	〃	元 村 祐 三
〃	小 堀 祥 三	〃	吉 岡 誠
〃	○ 澤 野 文 俊	〃	吉 松 正 明
〃	○ 塩 見 一 剛	整 形 外 科	岡 田 光 司
〃	中津留 邦 展	〃	河 野 雅 行
〃	野 本 浩 一	〃	渡 邊 信 二
〃	原 口 靖 昭	皮 膚 科	立 山 直
〃	比 嘉 利 信	〃	蜂須賀 裕 志
〃	前 野 正 和	泌 尿 器 科	○ 小 川 修
〃	松 岡 均	〃	木 宮 公 一
〃	山 口 哲 朗	産 婦 人 科	○ 神 尊 敏 彦
〃	山 村 善 教	〃	嶋 本 富 博
〃（東洋）	済 陽 英 道	〃	本 田 正 之
精 神 科	鮫 島 哲 郎	眼 科	出 水 誠 二
〃	谷 口 浩	〃	森 山 重 人
小 児 科	先 成 英 一	耳 鼻 咽 喉 科	高 木 誠 治
〃	高 木 純 一	〃	外 山 勝 浩

（五十音順）



あなたできますか？

— 平成 20年度 医師国家試験問題より —

(解答は 79ページ)

- 1 . 胸膜炎による胸痛の特徴はどれか。
a 叩打痛 b 拍動性疼痛
c 圧痛点の存在 d 上肢への放散
e 深吸気時に増強
- 2 . インフルエンザにみられる合併症はどれか。2つ
選べ。
a 脳 症 b 髄膜炎
c Reye症候群 d 亜急性硬化性全脳炎
e Guillain-Barré症候群
- 3 . 49歳の女性。1週間前からの右乳房乳頭からの分泌を主訴に来院した。右乳房に腫瘍は触知しないが、
圧迫すると乳頭から血性の分泌液を認める。マンモ
グラムで異常を認めない。超音波検査で拡張した乳
管像を認める。
最も考えられるのはどれか。
a 乳腺炎 b 乳腺症
c 乳腺線維腺腫 d 乳腺管内乳頭腫
e 乳腺葉状腫瘍
- 4 . 14歳の女子。呼吸困難のため搬入された。母親と
口論した後に胸内苦悶を訴え、次第に呼吸が荒くなっ
た。不安様顔貌を示している。両手足のしびれを訴え、
両手の手指は硬直している。
この患者でみられるのはどれか。
a パルスオキシメトリは血液酸素飽和度の低下
を示す。
b 血液生化学所見はLD(LDH)高値を示す。
c 血液ガス分析はアルカローシスを示す。
d 胸部エックス線写真は肺の過膨張を示す。
e 心エコー図は右心負荷を示す。
- 5 . 専門施設への搬送を考慮すべき熱傷はどれか。
2つ選べ。
a 両手両足(度)
b 左上腕前面(度)
c 右下腿後面(度)
d 胸腹部の前後面(度)
e 口腔内に煤付着のある顔面(度)
- 6 . 膵胆道合流異常に合併しやすいのはどれか。
a Meckel憩室
b 腸回転異常症
c 肥厚性幽門狭窄
d 横隔膜ヘルニア
e 先天性胆道拡張症
- 7 . 2歳6か月の男児。硬貨を飲み込んだかもしれない
と、母親に連れられて来院した。発熱、咳および嘔
吐はなく全身状態は良好である。
まず行うのはどれか。
a 胸腹部MRI
b 胸腹部造影CT
c 腹部超音波検査
d 胸腹部エックス線撮影
e 上部消化管内視鏡検査
- 8 . 膵液中の重炭酸イオンの分泌を刺激するのはど
れか。
a セクレチン
b グルカゴン
c ソマトスタチン
d コレシストキニン
e pancreatic polypeptide PP
- 9 . 高校生が野球の練習中にボールを胸に受けて意
識消失した。
最も考えられるのはどれか。
a 心静止
b 洞性徐脈
c 心室細動
d 房室ブロック
e 右脚ブロック
10. 内痔核で誤っているのはどれか。
a 直腸静脈叢に発生する。
b 歯状線の口側に発生する。
c 好発部位は3時、7時および11時方向である。
d 排便時に疼痛を訴える。
e 肛門外に脱出する。

宮崎県感染症発生動向～ 5 月～

平成 2 年 5 月 4 日～平成 2 年 5 月 31 日(第 19 週～ 22 週)

■ 全数報告の感染症

1 類：報告なし。

2 類：結核 13 例が宮崎市(6 例), 中央(3 例), 日南(2 例), 都城・高鍋(各 1 例) 保健所から報告された。患者が 8 人, 疑似症患者が 4 人, 無症状病原体保有者が 1 人で, 患者は肺結核が 7 人, その他の結核(結核性胸膜炎) が 1 人であった。男性 7 人, 女性 6 人で, 20・30・70 歳代がそれぞれ 1 人, 40 歳代が 4 人, 80 歳代が 6 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。60 歳代の女性で腹痛, 水様性下痢, 血便, 発熱がみられた。原因菌の O 血清型は O 157 V T 1, V T 2 産生。

○腸チフス 1 例が中央保健所から報告された。バングラデシュに渡航歴のある 30 歳代の男性で高熱, 下痢がみられた。

4 類：日本紅斑熱 1 例が, 日南保健所から報告された。40 歳代の女性で発熱, 頭痛, 刺し口, 発疹, 肝機能異常がみられた。

5 類：アメーバ赤痢 2 例が, 宮崎市保健所から報告された。

・40 歳代の男性で腸管アメーバ症。発熱がみられた。

・40 歳代の女性で腸管及び腸管外アメーバ症。発熱, 肝膿瘍, 腸炎がみられた。

■ 5 類定点報告の感染症

定点からの患者報告総数は 3,097 人(定点あたり 93.3)で, 前月比 57% と減少した。また, 例年と比べても 83% と減少した。

5 月に増加した主な疾病は百日咳とヘルパンギーナで, 減少した主な疾病はインフルエンザと感染性胃腸炎であった。また, 例年同時期と比べて報告数の多かった主な疾病は百日咳, R S ウイルス感染症, 感染性胃腸炎であった。

百日咳の報告数は 48 人(1.4)で前月の約 1.6 倍, 例年の約 8 倍と多かった。延岡(38 人(12.7)), 日向(3 人(0.75)) 保健所からの報告が多く, 年齢別では 5 歳以下が 26 人, 6～9 歳が 13 人, 10～14 歳が 3 人, 15～19 歳が 1 人, 20 歳以上が 5 人であった。

ヘルパンギーナの報告数は 87 人(2.5)で前月の約 1.6 倍, 例年の約 6 割であった。延岡(8.3), 日南(4.7) 保健所からの報告が多く, 年齢別では 1 歳から 3 歳で全体の約 8 割を占めた。

R S ウイルス感染症の報告数は 21 人(0.6)で前月の約 7 割, 例年の約 1.2 倍であった。延岡(5.7) 保健所からの報告が多く, 全て 3 歳以下であった。

感染性胃腸炎の報告は 1,385 人(39.6)で前月の約半数, 例年の約 1.1 倍であった。小林(72.0), 日南(54.0), 都城(51.8) 保健所からの報告が多く, 年齢別では 1 歳から 3 歳で全体の約 4 割を占めた。

表 前月との比較

	5 月		4 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	137	2.4	1,876	32.3	
R S ウイルス感染症	21	0.6	32	0.9	
咽 頭 結 膜 熱	72	2.1	86	2.5	
溶レン菌咽頭炎	455	13.0	470	13.4	
感 染 性 胃 腸 炎	1,385	39.6	2,604	74.4	
水 痘	456	13.0	606	17.3	
手 足 口 病	49	1.4	52	1.5	
伝 染 性 紅 斑	34	1.0	49	1.4	
突 発 性 発 し ん	159	4.5	220	6.3	
百 日 咳	48	1.4	31	0.9	
ヘルパンギーナ	87	2.5	56	1.6	
流行性耳下腺炎	147	4.2	148	4.2	
急性出血性結膜炎	0	0.0	0	0.0	
流行性角結膜炎	43	7.2	34	5.7	
細菌性髄膜炎	0	0.0	1	0.1	
無菌性髄膜炎	2	0.3	1	0.1	
マイコプラズマ肺炎	2	0.3	2	0.3	
クラミジア肺炎	0	0.0	0	0.0	

例年同時期(過去 3 年の平均)より報告数が多い
A 群溶血性レンサ球菌咽頭炎

■ 月報告対象疾患の発生動向 5 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 41人(3.4)で、前月比 114%と増加した。また、昨年 5 月(4.4)と比べると 78%と減少した。

《疾患別》

- 性器クラミジア感染症：報告数 22人(1.8)で前月とほぼ同数、前年の約 6 割であった。宮崎市(3.0)、都城(2.5)保健所からの報告が多く、男性 14人、女性 8人で、20歳代が全体の約 4 割、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 11人(0.92)で前月の約 1.6倍、前年とほぼ同数であった。宮崎市(3.0)保健所からの報告が多く、男性 6人、女性 5人で、20・ 50歳代がそれぞれ 2人、30・ 40歳代がそれぞれ 3人、70歳代が 1人であった。
- 尖圭コンジローマ：報告数 4人(0.33)で前月及び前年の約 2 倍であった。男性 3人、女性 1人で 20・ 30歳代がそれぞれ 1人、40歳代が 2人であった。
- 淋菌感染症：報告数 4人(0.33)で、前月及び前年の約 7 割と少なかった。全て男性で 30・ 50歳代がそれぞれ 1人、40歳代が 2人であった。

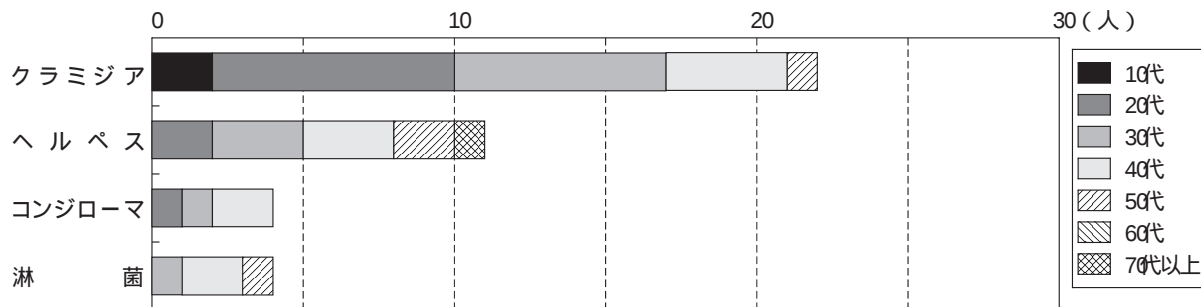


図 年齢別性感染症報告数(5 月)

【全国】 定点医療機関総数： 943

定点医療機関からの報告総数は 3,984人(4.2)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 2,134人(2.3)で前月比 104%、性器ヘルペスウイルス感染症 636人(0.67)で前月比 106%、尖圭コンジローマ 437人(0.46)で前月比 98%、淋菌感染症 777人(0.82)で前月比 119%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 37人(5.3)で前月の 109%と増加した。また昨年 5 月(4.6)と比べると 116%と増加した。

《疾患別》

- メチシリン耐性黄色ブドウ球菌感染症：報告数 28人(4.0)で、前月とほぼ同数、前年の約 1.1倍であった。宮崎市(12.0)、小林(6.0)保健所からの報告が多く、70歳以上が約 6 割を占めた。
- ペニシリン耐性肺炎球菌感染症：報告数 9人(1.3)で、前月とほぼ同数、前年の約 1.8倍であった。全て宮崎市(9.0)保健所からの報告で、1歳から 4歳が 7人、30歳代と 70歳以上がそれぞれ 1人であった。
- 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： 455

定点医療機関からの報告総数は 2,263人(5.0)で、前月比 98%と横ばいであった。疾患別報告数は、メチシリン耐性黄色ブドウ球菌感染症 1,713人(3.8)で前月比 89%、ペニシリン耐性肺炎球菌感染症 528人(1.2)で前月比 147%、薬剤耐性緑膿菌感染症 22人(0.05)で前月比 63%であった。

(宮崎県衛生環境研究所)

各都市医師会だより

西都市・西児湯医師会

朝の通勤中、心地良い風で初夏を感じる頃、西都地区では至る所に緑の鮮やかなスイートコーン畑が見られます。先日初老の婦人が 1 週間前からの耳痛で来院されたので、もっと早く受診するように注意しますと、家族全員昼間は寝ていて車の運転を頼めないとのことでした。おかしな話と思いましたが、スイートコーン農家の婦人で、家族全員で朝(夜中)2 時頃から収穫する大変な労働なので昼間は寝ているそうです。私の知識(実は通勤中のラジオの話)を駆使し、とうもろこしとの違いは、スイートコーンが生で食べられること、西都地区は北海道に続いて 2 番目に多い? ことなど話しかけると婦人も喜んで話が弾みました。3 ~ 4 日後の午前中にその婦人がもぎたてのスイートコーンを段ボール箱に入れて職員に渡してお礼を言う間もなく帰られました。職員全員で分け私も夕食に家内と食べましたが、とても柔らかくみずみずしく甘く、塩もいらなくらいおいしいものでした。そこで西都の初夏の味覚スイートコーンを紹介します。その特徴は甘さと柔らかさですが、そのかわり品質の悪化が早く品質保持に非常に気を遣います。夜中 1 ~ 2 時頃から収穫し家に持ち帰り、選別、箱詰め、出荷ときつい労働が強いられます。午前 1 時頃には集荷場は閉まるようです。西都市の生産者数は約 320 名、耕作面積約 100 ヘクタールで宮崎県全体では全国 7 位ですが、市町村別では西都市が全国 1 位です。スイートコーンの主成分はでん粉で、タンパク質、脂質のバランスがよくビタミン B₁、B₂ を、種皮には食物繊維とミネラルをたっぷり含んでいます。肌や唇の荒れ、口内炎、口角炎の予防、便秘防止に良いとのこと。茹でた後冷凍保存すれば長期保存ができ、皮付きのままラップに包み電子レンジであたためれば簡単に食べられます。ぜひ御賞味下さい。(齊藤 寿)

◇ ◇ ◇ ◇ ◇ ◇ ◇ ◇

南 那 珂 医 師 会

新型インフルエンザが日本国内で発生して 1 か月になりますが W H O の警戒レベルがフェーズ 6 に引き上げられました。国内で発生件数が 500 件をこえています。2 都道府県に広がっており、いつ宮崎県内で発生してもおかしくない状況が続いています。南那珂地区でも日南保健所が中心となって医療機関と医師会を交えて協議を重ねて対策をねっています(6 月 12 日現在)。

(黒木 和男)

◇ ◇ ◇ ◇

西 諸 医 師 会

私が幼い頃からあった小林・西諸地区で最も大きい小林市立病院の建物が、今年、その役目を終え取り壊されます。3 年という長い年月の間、地域の中核病院としての大きな役割を担い、市民の健康を守ってきた建物が、その歴史に幕を閉じようとしています。そして、その横には 5 階建ての巨大な新病院がオープンの日を待つ

ています。今、その新旧二つの建造物が、霧島をバックに肩を並べて立っている姿が見られ、非常に感慨深く思います。新病院のオープンは平成 27 年 9 月 24 日です。(池田 徳郎)

◇ ◇ ◇ ◇

宮 崎 市 郡 医 師 会

平成 18 年 4 月に宮崎市から委託を受けた「地域包括支援センター」は、平成 20 年 4 月からは宮崎市内 16 のセンターの 1 つとして「中央地区(対象人口約 44,000 人、高齢者約 8,500 人)」を担当することになりました。この地区で介護予防、総合相談、権利擁護などの業務を行って判明したことは、この「地域包括支援センター」について地域の住民および医療・介護の関係者の理解がほとんどないという実態です。各種の研修会・交流会の開催、高齢者サロンの立ち上げ、医療と介護の連携調整などで地域に密接に関わり、総合的な相談窓口として周知に努める一方、市内のセンター同士の協同、連携にも取組んでいるところです。(岡田 光司)

都城市北諸県郡医師会

5月2日に当医師会の総会が行われ、平成20年度の決算が報告されました。医師会関連7施設全体の収支は、約700万円の黒字となりました。その中で、当医師会で一番経営規模の大きい医師会病院は、約4千万円の赤字でした。小児科病棟を新設するなど投資も行い、全国的にも厳しい医療環境の中ではありますが、地域の中核病院として努力しています。また、各都市医師会で苦勞されている看護学校は、高等課程、専門課程合わせて約1千万円の黒字となりました。現在のところ生徒数は、幸いなことに定員を満たしておりますが、少子化に伴い生徒数全体が減少していることもあり、数年後の収支が危惧されるところです。そのような中、平成27年度は、各施設とも良い決算が出るよう役職員一同頑張っております。(飯田 正幸)

◇ ◇ ◇ ◇

延岡市医師会

県立延岡病院の神経内科が閉鎖されたことに伴い、4月より医師会病院を中心として5病院で脳梗塞の輪番制が始まっております。症例の中には重症のギランバレーで宮崎に搬送した例や、防災ヘリを使って宮大医学部附属病院に搬送した症例もあり、専門医のいない中での輪番制の大変さも露呈しております。延岡での消化管出血及び脳梗塞の輪番制は、あくまでも非常事態に対する暫定的なものであり、一刻も早く県北の医療が正常な状態になることを願ってやみません。(江崎 豊)

◇ ◇ ◇ ◇

日向市東臼杵郡医師会

日向市初期救急診療所が開所して、2か月が経過しました。夕方の2時間、2人体制で診療を行っていますが、現在利用者は少ない状況が続いています。当診療所は県内で新型インフルエンザ感染者が確認された場合、発熱患者の外来診察を行う医療機関の一つにもなっております。時間外救急医療対策委員会では、現状を踏まえて今後の課題について協議を行い、以下の2つの取組みをすることにしました。

「初期救急診療所」の開所を市民に周知徹底するため、ポスターを作成し各医療機関に掲示すること。

「初期救急診療所における全身の診かた研修会」を、今後も継続して2～3か月に1回程度開催すること。(甲斐 文明)

◇ ◇ ◇ ◇

児湯医師会

私達児湯医師会員は、何処かの国の政治家と異なり永友会長を中心にして一致団結し一枚岩となり邁進しています。しかし問題は、打出の小槌を振っているかの如くインフルエンザ・救急医療・准看護学校のことなど次から次と噴出してきました。特に年間500万円の赤字経営の続いている准看護学校の経営は厳しく、存続の危機に立たされています。しかし、地域に密着した准看護師を育成することが、将来救急医療、新しいウイルス性疾患の対処等に大きな力を発揮してくれることを信じ、頑張っていかなければならないと思っています。(坂田 師隣)

お詫びと訂正

日州医事6月号各都市医師会だよりの記事内に間違いがありました。お詫びして訂正いたします。

宮崎市郡医師会 1行目

(誤)宮崎准看護専門学校

(正)宮崎看護専門学校

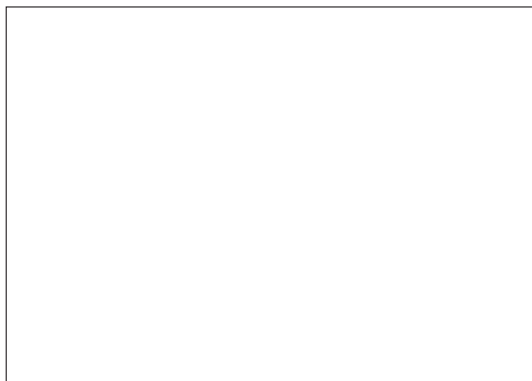
国公立病院だより

五ヶ瀬町国民健康保険病院

五ヶ瀬町は県内では宮崎市から最も遠い自治体で、熊本県との県境にある人口 4,500 の典型的な小さな農山村です。五ヶ瀬ワイン、焼酎雲海、お茶「五ヶ瀬緑」、高千穂牛、しいたけ、そして南国宮崎にあるスキー場といったところが名物名産でしょうか。

このような小さな山間にある五ヶ瀬町国民健康保険病院は町内唯一の医療機関としてその存在価値を発揮しています。熊本市から当地へ赴任してきて驚かされたのは、高齢者のひとり暮らし、2 人暮らしが実に多いことです。都会にも多いのですが都会の基幹病院ではそれが見えなかっただけでも知れません。

そこで高齢者にどう対処していくかですが、国が進めている在宅介護も現実にはなかなか難しいようです。お年寄りの世話より現実に収入につながる牛、田畑、山林の世話のほうが優先される場合も少なくなく、高齢者の処遇に役場の福祉課、社会福祉協議会ともども苦慮することも多くあります。そこで、そのような人たちを決して医療難民にすることがない様に基本的な見守りや検診を進めています。住民基本検診



医局スタッフ（前列右が院長）

と高齢者検診も一手に引き受けて、昨年の町内受診率はかなりの高率になりました。患者さんや家族の負担を少なくするため地元でできる検査、治療は地元でということで積極的な取り組みをしています。今当院には外科 2 名、内科 2 名の常勤医師がおり消化器、循環器、呼吸器では多くの疾患に対処できています。私が担当しています消化器外科、一般外科ではたいいていの手術もおこなっています。特に高齢者の大腸疾患が多いようですが、車の運転もできない高齢者夫婦にとっても喜ばれています。ただ整形外科が欠員ですのでそこが一番の弱点ではあります。整形外科、脳神経系、産婦人科等はどうしても搬送せざるを得ないことも多くあります。

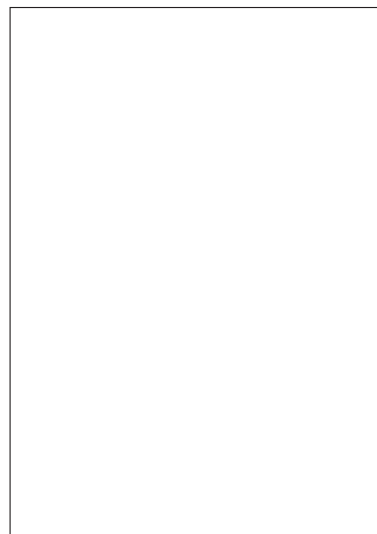
また当院では熊本大学、宮崎大学からの研修医を地域医療のテーマで積極的に受け入れています。住民とのふれあい、各種検診、付属僻地診療所での診察、山の中の一軒家往診など僻地特有の医療は研修医には結構評判がいいようです。まだまだ難問山積みではありますが介護病棟も堅持して、僻地医療、特に高齢者医療に力を注いでいきたいと考えています。

さて、話題を変えて忙中閑ありというところですが、一般の外科医の例に漏れず、私も中核病院勤務の頃は過労死一步手前の生活をしていたのであまり時間がありませんでした。しかし

現在は多少の時間的余裕もあり、老後の体力作りも念頭に置いて余暇の過ごし方を考えています。

まずは山登りです。若い頃本格的な登山を夢見た時期もありましたがとても時間的な余裕がなかったので、今ハイキングに毛が生えた程度のことをしてしています。幸い五ヶ瀬町は九州山地のど真ん中ですから、全国的に有名な山とまではいかないまでも一時間から三時間程度で登れる山は付近にいっぱいあります。まずは九州島の発祥地で五ヶ瀬町のシンボルの祇園山、それと並んだ揺岳、九州の名山祖母、傾、大崩、九重、南に行けば霧島連山と還暦の私には丁度いいくらいの山がたくさんあります。案内書の行程時間よりどれくらい早く登れるかが私の自己満足的楽しみ方です。

もう一つはゴルフです。私が医師になった頃はゴルフがとてもブームで、大学病院から初めて外勤に出た時、早速先輩に連れられて道具を買いに行きました。自分にあったクラブがいいよ、と迷アドバイスを受けましたが自分にあったクラブというのがわからず、適当に安いのを買って早速練習場に行きました。空振りやちょろばかりで手の皮がすりむけるだけの練習で、ふと先輩のほうを見ると先輩もあまり変わらなかったようです。二、三回の練習後コースに行きましたが、いくつ空振りやOBがあったかわからなくなり、適当でいいよ、という先輩の好意？で適当にスコアをつけました。先輩のスコアを見ると同じ様なものでした。スポーツに限らず習い事はたいていちゃんとした先生がいます。私が学生時代籍を置いていた剣道部には範士八段の有名な先生がいたし、娘のピアノも高い月謝を払って先生に習っていました。ところがゴルフはたいていの人の先生は先輩、同僚などでちゃんとした先生に継続的についていたという人はあまり聞きません。私が今だにその頃



五ヶ瀬名物 しだれ桜

のスコアと変わらずにいるのはそこあたりが原因かと思われます。その後先輩がうまくなったというわさも聞いていません。

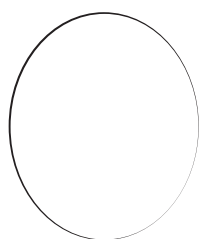
このように山登りとゴルフとを適当に楽しんでいるのですが、最近その二つの間に大きな違いがあるのに気づきました。山登りは登る前、山の頂を眺め、高いなあ、遠いなあ、きついなあと思いながら登ります。しかし頂上に立った瞬間、きつかった登りは一瞬にして忘れ去り、下りもルンルンで家に着くまで満足感でいっぱいです。一方ゴルフは家を出る時からルンルンでコースに着くとわくわくします。ところがコースの途中から気がふさぎ込み、終わって家に着くまでずっと不機嫌です。最近家族もスコアを聞かなくなりました。

今年は雨が少なく水がないため田植えができないと嘆いている患者様には誠に申し訳なく思いつつ、今度の土曜日は晴れることを祈って山にするかゴルフにするか考えています。

医者の不養生とならないようにして仕事と趣味を両立させていきたいと思っています。

(院長 ^{まつおか} 松岡 ^{ゆきお} 由紀夫)

宮崎大学医学部だより

解剖学講座
— 分子細胞生物学分野 —

いまいずみ かずのり

今泉 和則 教授

宮崎に赴任して早や5年が過ぎようとしています。着任当時のスタッフであった吉永一也先生(現熊本大学医学部保健学科教授), 谷井一郎先生(現富山大学大学院医学系生物学教授), 近藤慎一先生(現理化学研究所研究員)の3名はいずれも転出し, 新しいメンバーに入れ替わりしました。2009年5月現在のメンバーは, 教授以下, 日野真一郎助教, 村上智彦助教, 千原一泰助教, 大学院博士課程学生3名(関屋裕史, 斉藤 敦, 吉野喜裕), 大学院修士課程学生4名(相川優司, 落合希実子, 津曲健志, 築瀬 樹), 実験補助員2名(土持郁代, 川並知子), 事務官(加藤由美)の計14名で構成されています。さらに昨年大学院博士課程を修了しました金本聡自君が現在, 共同研究先のトロント大学神経変性疾患研究所に3年間の留学中です。

当講座では, 細胞小器官のひとつである小胞体という構造物の機能に注目して研究を進めています。この研究は今から10年ほど前, アルツハイマー病やパーキンソン病といったメジャーな神経疾患の発症に, この小胞体の機能異常が密接に関わることを私どもが世界に先駆けて発見したことがきっかけになっています。私が宮崎に来てからこの研究はさらに加速し大きく進展致しました。昨年には神経細胞を小胞体の機能異常から救済する化合物を大阪大学と共同で開発し, 英国科学雑誌 *Cell Death & Differentiation* に掲載されるとともに読売新聞や日経新聞等で全国的に大きく成果が公表されました。ごく最近では, 当講座で見つけました小胞体関

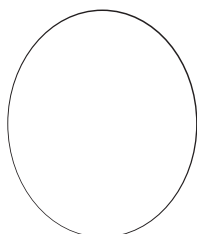
連遺伝子が骨や軟骨形成に必須の役割を担うことを証明し, その研究成果の一部が近く英国科学雑誌 *Nature Cell Biology* に掲載されることになっています。「小胞体研究」あるいは「オルガネラ疾患研究」をキーワードに, これからも世界に発信できる研究成果を数多く輩出していきたいと考えています。そのためにも大学院生を中心とする若い研究者の育成が大切になってきます。当講座の指導方針は, 基礎医学研究に必要な様々な研究手法を取り入れた懐の深い研究者の育成です。形態学にとらわれず, 生化学, 分子生物学, 遺伝子工学, 動物工学といった様々な手法を身につけ, 生命現象を分子から捉え, 個体が疾患に行きつくまでの分子機構を解明できる研究者に育てていきたいと考えています。

一方, 学部教育では, 昨年度まで解剖学講座超微形態科学分野(旧第二解剖)と一年ごとに肉眼解剖学と組織学を交替で担当して参りました。今年度からそれぞれの講座の特色を生かし, より効率的に教育・研究ができる体制作りのために担当科目を固定しました。その結果当講座は組織学を担当することになりました。3, 4年生で学ぶ病理組織学にもつながる大切な科目ですので, 教員スタッフ一同万全の準備で講義, 実習を行っております。

本学医学部では3年生のときに研究室配属を実施しています。残念なことにここ数年研究室配属を希望する学生数が少なく(約100名いる学生のうち10名前後), 研究の醍醐味を味わうことなく卒業していきます。基礎医学研究は医療の進歩に直結致します。もちろん医学生の大半は臨床医として地域医療に貢献してもらいたいですが, 一握りの学生には将来, 宮崎大学の基礎医学を支え世界レベルの研究者になってもらいたいと切に願っております。そのような学生, 研究者をひとりでも多く輩出できるよう努めていきたいと思ひます。(今泉 和則)

専 門 分 科 医 会 だ よ り

(内 科 医 会)



くりばやし ただのぶ
栗 林 忠 信 会 長

宮崎県内科医会の近況
平成 20年 4月より前任の
志多武彦会長の後を受け、
早や 1年が経過致しました。
はたしてその重責を充分に
果たせるのかと不安を感じ
ながらお引き受け致しまし

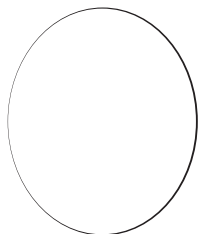
たが、仮屋、小牧、野田の
3副会長、中津留常任理事を始め、各理事の先生方、県医師会事務局のご協力によって何とかその職務を果たせているのかなと自負しております。

県内科医会では年 2回の会誌を発行しておりますが、第 74号(平成 20年 9月)では宮崎市郡医師会病院黒岩ゆかり先生の「ホスピス・がん治療指針について」、第 75号(平成 27年 3月)では宮崎大学フロンティア科学実験総合センター生命科学研究部門生理活性物質探索分野加藤丈司教授の「JSH 2009: 高血圧治療ガイドライン改訂のポイント」を特集しました。Postgraduate Education では阿波岐ヶ原病院足利敬一先生、県立宮崎病院循環器科福永隆司先生の臨床循環器病講座、むらい内科クリニック村井幸一先生の臨床膠原病講座、木下内科医院木下恒雄先生の症候による漢方治療講座がそれぞれ連載され、また他科からの提言(74号では皮膚科から、75号では眼科からの提言)や、会員自らが日常臨床のなかで経験した貴重な症例報告など内容豊かな会誌になっております。編集委員会のご尽力に敬意を表すると共に、ぜひ他科の先生方にもご一読いただければと存じます。

内科医会総会は平成 20年 6月 14日と平成 27年 3月 14日の 2回開催しました。6月の総会では前年度の事業報告と歳入歳出について会員の承認を得、その後、学術講演会を行い、心臓血管研究所研究本部長山下武志先生に「心房細動に出会ったら」、東京医科大学内科学第三講座教授小田原雅人先生に「糖尿病神経障害の診断と治療～神経障害の多彩な症状を見逃さないための注意～」をご講演いただきました。また 3月の総会では平成 27年度の事業計画、歳入歳出予算案の審議を行い、承認を得ました。その後の学会では会員発表に例年の約 2 倍の 10演題が集まり、本会への会員の関心が高まってきたことに感謝しております。県内科医会医療保険委員で国保審査員である田口利文先生による「保険診療上の留意点」の講義の後、川崎医科大学腎臓内科教授柏原直樹先生に「日本人の Metabolic Cardiac-Kidney Disease の源流を探る」と題してご講演を賜り、私を始め、会員一同大いに感銘を受けました。

宮崎県内科医会は日本臨床内科医会(日臨内)との連携を図ることを事業目的にしています。日臨内では生活習慣病と排尿障害実態調査を全国 4 万人を目標に本年初めから開始しましたが、宮崎県内科医会としてもこの調査に協力すべく会員に依頼しているところであります。現在、日臨内は会員の減少が続き、歯止めがかからない状況になっておりますが、本会の学術的な活動や保健医療に対する活動などご理解いただいて、若い先生方にも関心をもっていただけるような魅力ある内科医会を構築していきたいと考えております。
(栗林 忠信)

メディアの目



新型インフルエンザ 経験を生かして

UMK テレビ宮崎報道局次長兼報道部長

た なか じつ ろう
田 中 実 郎

「30年に一度の事件だから楽しまなくっちゃ。」
3年前、県の官製談合事件が起こり、連日深夜まで関係者数か所の自宅張り込みが続く頃。「もう少し頑張ってください」との電話連絡に対し、昔の黒木事件を知るベテラン記者が応えた言葉である。頭が下がる思いがした。そこから猛烈に忙しい日々が始まった。迫ってくる前知事の逮捕、知事公舎に中継体制を敷き、堀越しに知事公舎玄関を狙うカメラマンは、一日中脚立から降りられない日々が続いた。事件の逮捕関係が一段落すると、今度は知事選挙。全国の注目を集めた東国原知事誕生とその後のフィーバー。そして、畜産王国宮崎を震撼させた鳥インフルエンザ発生の3連発...まさに激動の4か月だった。

その頃、鳥インフルエンザの発生で、いよいよ現実味を帯びてきたなと感じたことが、新型インフルエンザの出現だった。強毒性の鳥インフルエンザが変異して、人から人へ移るようになったら...あれから3年、現実のものとなった新型インフルエンザの出現は、思いがけず弱毒性の豚インフルエンザが変異したものだった。メキシコでの発生から感染は一気に広がり、国内でも空港での水際作戦や休校措置など国のガイドラインに沿った対策がとられた。国内での

感染は沈静化しつつあるが、今回は患者の症状がわりと軽いこともあり、貴重な経験ができたと思う。症状を見極めた現実的な対応、迅速な患者発生の把握、患者が本当に急増した場合の医療体制など、再度つめるべき課題はある。秋以降の第2波の流行が心配される。その時に、ウイルスはどのように変化しているのか。時間は、まだある。医療機関や県などの苦労は続くが、今回の経験をもとに、検証する必要があるのではないかな。

わが社にとっても課題があるのは同じだ。大流行しても放送を中断せず、情報を発信する体制作りは。また、伝え方の問題。感染の地域や人数が増えていることだけを伝えれば、迫り来る恐怖しか伝わらない。ウイルスの特徴や感染者の症状・経過など冷静に伝えることが重要になる。毎週土曜日の夕方5時55分からの生番組「ういーく」では、宮崎大学医学部の江藤敏治准教授にコメンテーターをお願いしている。江藤先生には、ニュースの中でも、インフルエンザに関する解説を度々お願いしている。医療・健康に対する視聴者の関心は高く、そのニーズに応えて、的確な情報を出していきたいと考えている。

— 各 種 委 員 会 —

健 康 ス ポ ー ツ 医 学 委 員 会

と き 平成 21年 6 月 1 日(月)

ところ 県医師会館

松本常任理事より開会、田島委員長の挨拶に続き、報告、協議が行われた。

報 告

1 . 平成 20年度県民健康セミナー、県医スポーツ医学セミナーについて

松本常任理事より昨年度開催したセミナーについて報告があった。

協 議

1 . 平成 21年度県民健康セミナーについて

健康教育委員会との合同の講演形式で、本年度も健康スポーツ医学委員会から講演を 1 題行うことが承認された。よって健康教育委員会での協議で決定された後に 8 月の委員会で協議し、セミナーの内容を決定することになった。

2 . 平成 21年度県医スポーツ医学セミナーについて

委員からスポーツ医科学研究会と合同で、10月または 2 月に開催してはどうかと提案があり、前回に引き続き、「スポメディネット」の紹介も行うことにした。

詳細については 8 月の委員会で協議し決定することになった。

3 . 「スポレクみやざき 2009」救護所への医師・看護師の派遣について

医師・看護師の派遣については、委員会からスポーツドクター連盟に加入している医療機関へ直接依頼することになった。

救護所に準備する医薬品については、原則緊急を要する処置以外には医療行為を行わないことから、最低限の医薬品を準備するということを、県担当課に提案することに決定し、委員で救護所医薬品リストを作成することになった。

4 . 宮崎県スポーツドクター連盟について

平成 20年度の歳入歳出決算について承認された。本年度の予算については、県からの補助金がなくなるためスポーツドクター連盟会計から支出される等の説明があり了承された。

5 . その他

スポメディネットについて、実績報告が低調なため、周知方法について検討することになった。

出席者 - 田島委員長、田中・押川副委員長、

小岩屋・松村・宮永・帖佐・柳田・

園田・渡部・立元委員

(県医) 河野副会長、松本常任理事、杉田課長、

三田係長

保険医療機関の指導計画等打合せ会

と き 平成 2 年 4 月 15 日(水)

ところ 県医師会館

九州厚生局宮崎事務所から以下の指導要領が
示され、今年度の指導計画の説明が行われた。
(詳しくは日州医事 平成 2 年 6 月号を参照)

宮崎県医師会には指導日の 1
か月前

2. 都道府県個別指導

1) 選定基準

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

個別指導の結果、指導大綱第 7 の 1 の(2)に掲げる措置が「再指導」であった医療機関等、又は「経過観察」であって改善が認められない医療機関等

監査の結果、戒告又は注意を受けた医療機関等

集団的個別指導の結果、指導対象となった大部分の診療報酬明細書について、適正を欠くものが認められた医療機関等
集団的個別指導を受けた医療機関のうち、翌年度の実績においても、なお、高点数医療機関に該当するもの(ただし、集団的個別指導を受けた後、個別指導の選定基準のいずれかに該当するものとして個別指導を受けたものについては、この限りではない)

正当な理由がなく、集団的個別指導を拒否した医療機関等

その他特に都道府県個別指導が必要と認められる医療機関等

2) 対象件数：25 医療機関

上記

に該当 7 医療機関 (病 4, 診 3)

に該当 1 医療機関 (病 1, 診 0)

に該当 16 医療機関 (病 1, 診 15)

に該当 1 医療機関 (病 1, 診 0)

平成 2 年度 集団的個別指導・個別指導・
新規個別指導の指導要領(医科)

1. 集団的個別指導

1) 選定基準

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

平成 19 年度、平成 20 年度集団的個別指導又は個別指導(新規指導を含む)を実施した医療機関

平成 21 年度個別指導(新規指導を含む)を予定している医療機関

取扱い件数が月 10 件以下の医療機関

2) 対象件数：31 医療機関

病 院：14 医療機関中 5 医療機関

診療所：738 医療機関中 26 医療機関

3) 実施方法

指導方法：個別部分の面接懇談方式は省略し、集団部分のみを実施

実 施 日：今後計画を行う

指導時間：60 分程度

指導場所：宮崎市

指 導 者：診療内容は保険医療指導専門医、事務内容は事務官、吏員

立 会 人：宮崎県医師会に依頼

通知時期：対象医療機関には指導日の 3 週間前、

3) 実施方法

指導方法：原則として、指導月以前の連続した 2 か月分の診療報酬明細書に基づき、診療録及び関係書類を閲覧する面接懇談方式により実施する。

対象診療報酬明細書件数：30～ 50件

(社保 1：国保 1：後期高齢者 1)

実 施 日：今後計画を行う

指導時間：病院は 1 日，

診療所は 90分程度

指導場所：病院は病院内会議室，

診療所は宮崎市

指 導 者：診療内容は保険医療指導専門医，事務内容は事務官，吏員

立 会 人：宮崎県医師会に依頼

通知時期：対象医療機関には指導日の 3 週間前，宮崎県医師会には指導日の 1 か月前，対象診療録等の通知は指導日の 1 日前

指導結果：文書により後日通知

⑩返還措置：不当請求については自主返還とし，起算日は原則として指導月前 1 年間の該当分

3 . 新規個別指導

1) 選定基準：平成 20年 4 月から平成 2年 3 月の間に新規指定を行った医療機関

2) 対象件数：11医療機関

3) 実施方法

指導方法：原則として、指導月以前の連続した 2 か月分の診療報酬明細書に基づき、診療録及び関係書類を閲覧する面接懇談方式により実施する。

対象診療報酬明細書件数：概ね 10件

指 導 日：今後計画を行う

指導時間：60分程度(午後)

指導場所：宮崎市

指 導 者：診療内容は保険医療指導専門医，事務内容は事務官，吏員

立 会 人：宮崎県医師会に依頼

通知時期：対象医療機関には指導日の 3 週間前，宮崎県医師会には指

導日の 1 か月前，対象診療録等の通知は指導日の 1 週間前

指導結果：文書により後日通知

⑩返還措置：不当請求については自主返還とし，起算日は原則として指導月前 1 年間の該当分

4 . 集団指導

1) 選定基準

新規指定時

診療報酬の改定時

2) 対象

・新規指定時

ア 平成 2年 1 月から 6 月までの間に新規指定を行った医療機関

イ 平成 2年 7 月から 12月までの間に新規指定を行った医療機関

法人化や移転等で開設者及び管理者に実質的に変更がないものを除く

・診療報酬の改定時

全医療機関

3) 実施方法

指導方法：

テキストを使って講習会方式で行う

指導日：

・新規指定時

平成 2年 7 月，平成 2年 1 月

・診療報酬の改定時 平成 2年 3 月

指導時間：60分程度(午後)

指導場所：

・新規指定時は宮崎市

・診療報酬の改定時は宮崎市他

指 導 者：診療内容は保険医療指導専門医，事務内容は事務官，吏員

出 席 者：

・新規指定時 管理者

・診療報酬の改定時 管理者以外の出席でも差し支えない

立 会 人：なし

通知時期：宮崎県医師会及び対象医療機関，対象保険医には指導日の 1 か月前

表 平成 20 年度 対象点数以上の医療機関

病 院

類 型 区 分	医 療 機 関 数	対象点数以上 の医療機関数	該 当 医 療 機 関 数	
			個 別 指 導	集团的個別
一 般	120	9	6	5
老 人	5	0	0	0
精 神	16	1	0	0
特 定 機 能	2	0	1	0
計	143	10	7	5

診療所

類 型 区 分	医 療 機 関 数	対象点数以上 の医療機関数	該 当 医 療 機 関 数	
			個 別 指 導	集团的個別
内 科	360	28	10	10
内 科(透析)	27	2	1	2
精 神 科	16	1	0	1
小 児 科	47	3	1	3
外 科	55	4	2	1
整 形 外 科	59	4	1	4
皮 膚 科	35	2	1	0
泌 尿 器 科	9	0	0	0
産 婦 人 科	44	3	1	2
眼 科	47	3	1	2
耳 鼻 咽 喉 科	34	2	0	1
計	733	52	18	26

出席者 - 九州厚生局宮崎事務所 大下事務所長，中野指導課長

県国保・援護課 野海主幹

(県医) 稲倉会長，河野・富田副会長，立元・石川常任理事，上田理事，
竹崎課長，小川課長補佐，湯浅主事

宮崎県医師会介護支援専門員(ケアマネジャー) 連絡協議会理事会

と き 平成 21年 5 月 21日(木)

ところ 県医師会館

石川協議会理事(県医常任理事)より開会され、野崎協議会長より次のような挨拶があった。

昨年、県内の介護支援専門員 5 団体が中心となり宮崎県介護支援専門員協会(以下県ケアマネ協会)が設立され、我々医師が中心の宮崎県医師会介護支援専門員連絡協議会(以下県医ケアマネ協議会)の存在意義はなんだろうと考えた。県ケアマネ協会にできて県医ケアマネ協議会にしか出来ないのは、医療と介護の連携を中心にした活動であろう。そのことを中心に活動をしていきたい。

次に、野崎会長が議長となり協議を行った。

1. 平成 20年度事業報告並びに収支決算について

石川理事より説明があった。例年より支出が多いが、研修会の後に参加者による懇親会を開催したことによるものである。

2. 平成 21年度事業計画(案)並びに収支予算(案)について

石川理事より、事業計画について説明があった。

まず、事業計画の中の「会員の生涯教育」については、会員のためだけでなく、会員施設のケアマネジャーも含めたものとしたい。また、事業計画に「県ケアマネ協会との連携」という項目を新たに追加した。研修会は 2 回行い、うち 1 回は県ケアマネ協会と共催で開催したい。医師会長の意向で、県ケアマネ協会の賛助会員は今まで医師会がなっていたが、今年度からこの会が賛助会員となることになった。

次に予算について説明をしたが、協議に先

立ち、この会の方向性がはっきりしなければ、事業を拡大していくのかどうなのか検討していくとの意見が出され、会の存在意義について以下のような意見が出された。「この会は医師だけをターゲットにしているとも言いがたく中途半端な状態である」、「ケアマネジャーは介護保険の要であり、医師会が介護保険に深く関わりたいということであれば、この会の存在意義はあるのではないか」、「医師とケアマネジャーの距離を縮めるという仕事は、県ケアマネ協会では出来ず、県医師会のこの会がそれを出来るのであれば存在意義があるのではないか」。これらの意見を踏まえ、予算案が承認され、事業を執行していくことが決定した。

3. 平成 21年度総会および研修会について

研修会の内容について、各理事より「退院後の地域連携について」、「介護者の悩みについて」、「自分たちのストレスケア」などの意見が出され、講師についても検討を行った。最終的には野崎会長と石川理事に一任され、後日、以下のように決定した。

と き 平成 21年 7 月 18日(土) 15: 30~

ところ 県医師会館 2 階研修室

「がんばらない 対人援助職の仕事術」

沖縄県立総合精神保健福祉センター

所長 仲本 晴男 先生

出席者 - 野崎会長、瀧井・木田副会長、牛谷・長倉・立野・藤元理事

(県医) 河野副会長、石川常任理事、小川課長、久永係長

九州医師会連合会第 303 回常任委員会

と き 平成 27 年 5 月 23 日(土)

ところ ホテル日航福岡

挨拶

九州医師会連合会 横倉福岡県医師会長
報 告

1. 九州医師会連合会事務引継ぎについて(福岡)
 - ・平成 27 年 4 月 18 日(土) 於：熊本県医師会館)に、北野熊本県医師会長立会いのもと無事終了したとの報告があった。
2. 第 9 回定例委員総会について(福岡)
 - ・平成 27 年 5 月 23 日(土) (於：ホテル日航福岡)に開催する旨の報告があった。
3. 春の叙勲受章者への慶祝について(福岡)
 - ・次の受賞者に対して規程に則り慶祝(祝電)を行った旨の報告があった。

旭日重光章 宮崎 秀樹先生(元日本医師会副会長, 元参議員議員)

旭日中綬章 櫻井 秀也先生(元日本医師会副会長)

旭日小綬章 稲富 洋明先生(元日本医師会理事, 前沖縄県医師会長)
4. 第 2 回全国有床診療所連絡協議会の開催について(熊本)
 - ・平成 27 年 8 月 1 日(土)~ 2 日(日) 於：ホテル日航熊本)に開催される旨の報告があった。

議 事

- 第 1 号議案 平成 26 年度九州医師会連合会歳入歳出決算に関する件
- 原案通り委員総会に諮ることが決定された。
- 第 2 号議案 平成 27 年度九州医師会連合会事業計画に関する件
- 原案通り委員総会に諮ることが決定された。
- 第 3 号議案 平成 27 年度九州医師会連合会負担金賦課に関する件
- 原案通り委員総会に諮ることが決定された。

第 4 号議案 平成 27 年度九州医師会連合会歳入歳出予算に関する件

○原案通り委員総会に諮ることが決定された。

第 5 号議案 平成 27 年度九州医師会連合会監事(2 名)の選定に関する件

○佐賀県の松永啓介先生と大分県の近藤稔先生を委員総会に諮ることが決定された。

第 6 号議案 平成 27 年度第 109 回九州医師会医学事業計画に関する件

○原案通り委員総会に諮ることが決定された。

第 7 号議案 平成 27 年度第 109 回九州医師会医学会会費賦課に関する件

○原案通り委員総会に諮ることが決定された。

第 8 号議案 次回第 110 回(平成 28 年度)九州医師会医学会開催担当県の決定並び次々回第 111 回(平成 29 年度)同学会開催担当県の内定に関する件

○次回は鹿児島県に決定、次々回は佐賀県に内定することが決定された。

協 議

1. 第 30 回常任委員会(8 月 8 日(土)佐賀市)の開催について(福岡)

○提案どおり承認された。

2. 第 30 回常任委員会並びに第 1 回各種協議会(9 月 26 日(土)福岡市)の開催について(福岡)

○提案どおり承認された。

3. 個別指導における要望書(案)について(福岡)

○原案のとおり九州厚生局に対して要望することが決定された。

その他

○九州医師会連合会事務局連絡協議会(7 月 17 日(金)福岡市)の開催について

・提案どおり承認された。

出席者 - 稲倉会長, 田中事務局長

九州医師会連合会第 9回定例委員総会

と き 平成 21年 5 月 23日(土)

ところ ホテル日航福岡

平成 21年度担当県の福岡県医師会の松田委員の司会により進行された。

まず、前九州医師会連合会長の北野熊本県医師会長と、九州医師会連合会長の横倉福岡県医師会長から挨拶があった。唐澤日本医師会長からは来賓祝辞があり、その後、来賓紹介があった。

次に、福岡県医師会横倉会長を座長に選出し、報告・協議が行われた。

報 告

1. 第 303回常任委員会について

横倉九医連会長より、議事については、第 1 号議案から第 7 号議案を審議し、全て原案どおり定例委員総会に上程することに決定した旨の報告があった。

また、第 8 号議案の、次回第 110回(平成 22 年度)九州医師会医学会開催担当県については鹿児島県に決定し、次々回第 111回(平成 23 年度)の開催担当県については佐賀県が内定した旨の報告があった。

協議については、常任委員会(8月8日(土)佐賀市)、並びに第 1 回各種協議会(9月26日(土)福岡市)を開催することが報告された。

個別指導における要望書(案)については、現在、患者名等の通知が指導日の前日に行われていることから、少なくとも指導日の 4 日前に通知されるよう、九州各県医師会・九州各県歯科医師会の連名による要望書を、九州厚生局へ提出することになった旨の報告があった。

2. 平成 20年度九州医師会連合会庶務及び事業

報告について

熊本県の地後井委員より、報告資料について報告があり、異議なく了承された。

3. 春の叙勲受賞者への慶祝について

元日本医師会副会長・元参議院議員の宮崎秀樹先生、元日本医師会副会長の櫻井秀也先生、元日本医師会理事・元沖縄県医師会長の稲富洋明先生の 3 人に対して、九医連より祝電をもって祝意を表したことが報告された。

議 事

第 1 号議案 平成 20年度九州医師会連合会歳入歳出決算に関する件

熊本県の地後井委員より、決算内容について説明の後、鹿児島県の三宅監事より監査報告があり、異議なく承認された。

第 2 号議案 平成 21年度九州医師会連合会事業計画に関する件

福岡県の松田委員より、日本医師会との連絡協調並びに常任委員会・委員総会等の定例会議の開催に関する事項、九州ブロックにおける協議会・大会に支援すべき事項、九州医師会総会・医学会の開催(於：福岡市)についての事業計画(案)について説明があり、異議なく承認された。

第 3 号議案 平成 21年度九州医師会連合会負担金賦課に関する件について

第 4 号議案 平成 21年度九州医師会連合会歳入歳出予算に関する件について

第 3 号議案と第 4 号議案は一括上程された。負担金賦課額(案)については、福岡県の山岡委員より会員一人年額 1,500円(前年度同額)、

研修医については一人 500 円とすることと、歳入・歳出予算(案)について説明があり、異議なく承認された。

第 5 号議案 平成 27 年度九州医師会監事(2 名)の選定に関する件

横倉九医連会長より、慣例により開催担当県の隣接県より選出することになっているので、平成 27 年度は佐賀県の松永啓介委員、大分県の近藤稔委員の 2 名を選出するとの提案があり、異議なく承認された。

第 6 号議案 平成 27 年度第 109 回九州医師会医学事業計画に関する件

福岡県の松田委員より、10 月 30 日(金)から 11 月 1 日(日)に開催される前日諸会議、総会・医

学会の内容、予算(案)について説明があり異議なく承認された。

第 7 号議案 平成 27 年度第 109 回九州医師会医学會会費賦課に関する件

引き続き松田委員より説明があり、前年度と同額の会員一人年額 2,500 円、研修医は 1,500 円とすることで、異議なく承認された。

以上をもって定例委員総会の議事を終了し閉会した。

出席者 - 稲倉会長、富田副会長、
立元・佐藤常任理事、大坪委員、
田中事務局長、伊東課長、串間主事

お知らせ

クールビズについて

県医師会では、地球温暖化防止に向け、平成 27 年 6 月 1 日より平成 27 年 9 月 30 日までの間、県医師会館の冷房設定温度を上げ、常識的な判断による夏の軽装(クールビズ)の実践に取り組めます。

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

薬事情報センターだより (266)

新薬紹介(その 28)

今回は 3 月に薬価収載されました加齢黄斑変性症治療剤ルセンティス硝子体内注射液 2.3mg / 0.23mL (一般名: ラニビズマブ(遺伝子組換え)) と骨粗鬆症治療剤ボノテオ錠 1mg (一般名: ミノドロン酸水和物) について紹介したいと思います。

ルセンティス硝子体内注射液 2.3mg / 0.23mL (一般名: ラニビズマブ(遺伝子組換え))

ルセンティス(一般名: ラニビズマブ(遺伝子組換え)) は、米国ジェネンテック社(ノバルティスファーマ社の共同開発会社) が遺伝子組換え技術により創製した眼専用の抗 VEGF (血管内皮増殖因子) 薬で、網膜などにおいて VEGF と複合体を形成して加齢黄斑変性症(AMD) における脈絡膜新生血管(CNV) の発生ならびに進展を抑制します。

ルセンティスは 2006 年に米国とスイスで承認された後、相次いで EU などでも承認され、2008 年 12 月現在、世界 81 か国で承認されています。日本では 2006 年 3 月に希少疾病用医薬品に指定され、国内での第 Ⅰ 相臨床試験および外国で実施された臨床試験成績に基づき、2009 年 1 月に承認、3 月に発売されました。

AMD は欧米をはじめとした先進国において成人の失明や視力低下の主原因となっており、近年日本においても急速に増加傾向にある疾患です。ルセンティスは初めて AMD 患者の視力を改善するという画期的な有効性と安全性が確認された薬剤で、その有用性が大きく期待されています。

ボノテオ錠 1mg (一般名: ミノドロン酸水和物)

本邦における骨粗鬆症の患者数は 1,000 万人以上と推定されており、高齢化社会の進展とともに、その患者数は増加の一途をたどると予想されています。高齢の骨粗鬆症患者では脊椎、大腿骨等の骨折が発生しやすく寝たきりの状態につながりかねないことから、骨粗鬆症に対する

対策は、医療のみならず社会的にも重要な課題とされています。

現在、骨粗鬆症の治療は、ビスホスホネート系薬剤が主流となっていますが、初期のビスホスホネート系薬剤は、骨吸収抑制能だけでなく石灰化抑制能を有していたため、これら 2 つの作用の発現用量の乖離を目指して新規誘導体の研究が進められてきました。その過程において、基本構造である P - C - P 結合の炭素原子に結合する側鎖を修飾した様々な種類のビスホスホネート系薬剤が創製されました。

ミノドロン酸水和物は、アステラス製薬株式会社により初めて日本で創薬された経口ビスホスホネート系薬剤で、側鎖に環状のイミダゾピリジン基を配した化学構造を有し、骨に対して強力な薬理活性を示すことが確認されています。

ミノドロン酸水和物は、非臨床試験において既存のビスホスホネート系薬剤より低用量で骨吸収抑制作用、骨密度及び骨強度の低下に対する抑制効果を示しました。また、アステラス製薬株式会社と小野薬品工業株式会社との共同開発による臨床試験において、日本人退行期骨粗鬆症患者に対する優れた骨密度増加作用を示し、さらに日本人におけるプラセボに対する骨折防止効果が初めて検証されました。その結果、骨折防止効果及び安全性が認められ、販売名「ボノテオ錠 1mg」として、2009 年 1 月に「骨粗鬆症」の効能・効果で製造販売承認が取得されました。

ミノドロン酸水和物は、小野薬品工業株式会社から「リカルボン錠 1mg」という名称でも販売されています。

(宮崎県薬剤師会薬事情報センター

永井 克史)

資料提供・協力

ノバルティスファーマ株式会社(ルセンティス硝子体内注射液 2.3mg / 0.23mL)

アステラス製薬株式会社(ボノテオ錠 1mg)

日医 FAX ニュースから

■ 小児救急担う医療機関、各県 1 か所以上 — 厚労省検討会が中間まとめ —

厚生労働省の「重篤な小児患者に対する救急医療体制の検討会」(座長 = 中澤誠・日本小児科学会小児救急委員長)は 5 月 29 日、中間取りまとめ案を大筋で了承した。

中間取りまとめ案では、小児患者の救急医療について、救命救急センターで小児が優先的に利用できる病床が少ないことなどを課題として指摘し、「地域において超急性期から慢性期まで切れ目なく提供する体制の構築を目指した」としている。

その上で、超急性期の小児患者は、基本的にはすべての救命救急センターや小児専門病院、中核病院で受け入れるよう体制を整備することが必要とし、特に体制が整った医療機関を小児の救急医療を担う医療機関として整備。「少なくとも都道府県または 3 次医療圏に 1 か所の整備が必要」との考えを盛り込んだ。

また、超急性期を脱した患者の受け皿として、小児集中治療室(PICU)の整備を進める必要性も指摘。さらに慢性期に移行した患者への医療提供についても「1 つの医療機関で完結することだけを考えるのではなく、地域全体において完結するという視点」が必要とし、空床を確保するため、転床・転院を促す方向性も盛り込んだ。

一方、小児科医の配置については「小児の救命救急医療を担う救命救急センターに小児科医を専任として配置することが理想的」とする一方、ほかの救急医と同じようにすべての年齢層に対応できる小児科医は少ないとの意見があったことを踏まえ、「本院の小児科医などと連携し、常に必要な支援が受けられる体制構築が求められる」と規定するととどめた。

今後の方向性については、小児救急を担う救命救急センターや小児専門病院、中核病院、PICU を整備した医療機関に対して財政面も含めた支援が必要とし、PICU を整備する医療機関や必要な病床規模については「地域の実情に応じて実現に向けた検討が必要」としている。

(平成 27 年 6 月 2 日)

■ ナースプラクティショナー導入に反対 — 中川常任理事 —

中川俊男常任理事は 6 月 3 日の定例会見で、ナースプラクティショナー(NP)導入に反対する考えを明らかにした。

NP 導入が米国で進んでいる現状について中川常任理事は「医療費が安くなるなど市場原理主義的な要因がある」と指摘。仮に日本が、低医療費で医療行為を提供できる資格を導入した場合、「所得の高低にかかわらず同じ質の医療を受けられる現在の国民皆保険制度が揺るぎかねない」と問題視した。さらに「医師不足を理由に役割分担を先行させることは、医療の安全と質を確保する観点からも容認できない」と強調した。

医師と看護師などの役割分担については、厚生労働省医政局長通知で具体例が示されるなど、現行の保健師助産師看護師法でも対応は可能との見方を示した。その上で、医療サービスにかかわる指示・指導体制、教育、事後検証、再教育などを包括するメディカルコントロール(MC)の確立を前提に、今後の業務分担の在り方を検討する意向を示した。(平成 27 年 6 月 5 日)

■ 妊婦 1 人当たり公費負担額に 7 万円の差 — 厚労省、妊婦健診で調査 —

厚生労働省雇用均等・児童家庭局は 6 月 3 日、妊婦健診の公費負担の状況についての調査結果をまとめ、都道府県などに通知した。

調査は市区町村の妊婦健診の公費負担回数や負担額、実施する検査項目などを調べた。市区町村の妊婦 1 人当たりの公費負担額は、全国平均で 8 万 5759 円だった。都道府県別でみると山口の 11 万 112 円が最も高く、最低額は大阪の 3 万 9813 円だった。

公費負担回数の全国平均は 13.96 回で 08 年 4 月時点の 5.5 回から約 2.5 倍に増えた。公費負担を実施している市区町村の 94.8% が 14 回実施。13 回以下の市町村も 25 か所あったが、うち 15 市区町村が 09 年度内に公費負担を 14 回に拡充する予定が検討中とした。

厚労省は今年 2 月 27 日付の母子保健課長通知で、妊婦健診の受診回数は 14 回程度が望ましいとし、標準的な健診項目などを提示。08 年度 2

次補正予算では「妊婦健診の公費負担の拡充」に790億円を計上。補正予算により、妊婦健診の公費負担回数を14回(約1万3000円)まで拡充することを見込んでいた。

公費負担の拡充では14回のうち5回分が地方財政措置、残る9回分が国庫負担と地方財政措置で2分の1ずつ補助する。地方財政措置分の使途は自治体の裁量で決まり国が指導することができないため、自治体によって公費負担額にばらつきがみられる格好となっており、厚労省では「自治体の財政状況が影響している」と見ている。(平成27年6月9日)

■「基本方針2009」の閣議決定を受け 日医の見解示す — 竹嶋副会長 —

政府は6月23日に、経済財政諮問会議が取りまとめた「経済財政改革の基本方針2009～安心・活力・責任～」,いわゆる「骨太の方針2009」を閣議決定した。

これを受けて、6月24日に記者会見した竹嶋康弘副会長は、「議論の過程で、社会保障費削減の撤回に向け、厚生労働関係の国会議員の先生方を中心に多大なるご尽力をいただいた。その結果、『社会保障の必要な修復をする』方針が追加された」として、まず感謝の意を表した。

その一方で、「基本方針2009」に、「『基本方針2006』等を踏まえ」という表現が残っていることを不満とした。そして、一部では、「社会保障費抑制を撤回」とも報道されているが、そもそも社会保障にはころびをもたらし、地域医療を崩壊させて国民を不安に落とし入れた「基本方針2006」が否定されない限り、完全な撤回とは言えないとして、政府が「基本方針2006」を反省していないことに大きく失望するとともに、政府の危機感の欠如を指摘せざるを得ないと述べた。

さらに、「基本方針2009」には、「昨年度とは異なる概算要求基準を設定する」とあり、これを受けて概算要求基準(シーリング)では、2200億円という明確な数字は示されず、自然増については容認されるかもしれないとしながらも、「無駄の排除など歳出改革を継続しつつ」と併記されていることに触れ、医療崩壊を修復するために必要な財源は、来年度予算でも財政中立により抑制されるのではないかと危惧を示した。そし

て、たとえば、「基本方針2009」別紙1にも「医療の効率化を進める」とあり、必要な医療が無駄として排除される懸念があったとした。また、同じ別紙1に「『選択と集中』の考え方に基づき、診療報酬の配分の見直しを行う」とあることや、財政制度等審議会の「平成27年度予算編成の基本的考え方について」(6月3日)も、診療報酬が診療所に偏っている現状を見直し、病院を手厚くする必要があると述べていることを取り上げ、こうした財政中立の下での配分は、断じて容認できないと主張した。

また、来月早々には、概算要求基準が閣議了解されることにも言及し、日医は、地域医療を修復するための財源が確保されるよう要求し、年末の予算編成まで厳しく追求していくと述べた。

最後に、同副会長は、「医療再生、それは、国民が身近で安心して医療を受けることができる社会を保障することである。そのためには、対症療法的な財源手当ではまったく不足である。日医は、今後も、『基本方針2006』,すなわち社会保障費の削減について明確な撤回を求めている」と強調した。そして、「地域医療全体の底上げを図り、国民の安心と安全を守るため、強力に行動していく」との固い決意を示した。

続いて、中川俊男常任理事は、現時点で、想定される財務省のシナリオとして、1 概算要求基準には、2200億円削減を明記しないが、「歳出改革は継続する」とする2 来年度予算編成においては、財政中立の立場は変えない3 診療報酬改定財源は、2200億円削減をしないかわりに、後発品使用促進等で捻出した財源に限定する4 勤務医の疲弊等への財源は、診療所開業医から病院へ振り向ける—の4つが考えられると指摘。

また、与謝野馨財務・金融・経済財政相が、「2011年までの1.兆円削減は変わらない」と明言したことを取り上げ、来年度予算では2200億円削減しないとしても、再来年はどうなるのかは全くわからず、決して楽観は許されないとの強い警戒感を示した。その上で、「地域医療再生のためには、全体的な底上げが必要」であることを改めて強調した。(平成27年6月26日)

医 事 紛 争 情 報

— メディファクスより転載 —

■ 分娩時の障害で逆転敗訴

— 東京高裁，医師の過失否定 —

東京都町田市の町田市民病院で医師が分娩方法を誤ったため障害が残ったとして，横浜市の男児と両親が町田市と当時の担当医師に損害賠償を求めた訴訟の控訴審判決で，東京高裁は 5 月 13 日，計約 1 億 3000 万円の支払いを命じた 1 審横浜地裁判決を取り消し，請求を棄却した。原告側の逆転敗訴。

柳田幸三裁判長は判決理由で「一般に帝王切開は母体へのリスクが高く準備時間もかかる。帝王切開の準備の間に，いったん胎児の吸引による分娩を選択し，できなかったため帝王切開へ移った医師の判断に過失はない」とした。

判決によると，母親は 2003 年 6 月に男児を出産。医師は帝王切開に踏み切る前に母体から胎児を吸引する方法を選んだが，男児に低酸素脳症による障害が残った。

0 年 6 月の 1 審判決は，医師が当初から帝王切開を行わなかった点を過失と認定していた。

■ 小児への薬剤，過量投与に注意を

— 医療機能評価機構 —

日本医療機能評価機構は 5 月 15 日，診療録の決められた個所に薬物アレルギー情報の記載がなかったなどの理由で「投与禁忌の薬剤を投与した事例」が 2006 年 1 月 1 日から 09 年 1 月末までに 12 件寄せられたとして，医療機関に注意を呼び掛けた。

同機構によると，薬物アレルギーに関する情報がカルテの経過記録や外来予診カードなどに記載されていたケースが 8 件あった。このほか，

薬物アレルギー情報を確認しなかった事例や，アレルギー情報が不十分だった事例も報告されているという。

同機構は 04 年度から「医療事故情報収集等事業」を開始し，特に周知すべき事例を医療安全情報として事業参加医療機関などに情報提供している。

■ 京大病院が放射線治療ミス

— 男性患者，歩行困難に —

京都大病院は 5 月 14 日，2003 年 11 月～04 年 1 月に脳腫瘍の 40 代男性患者の治療で，誤って放射線を当てすぎたため，男性が放射線脊髄炎にかかったと発表した。

男性は現在も歩くのが困難などの症状があり，治療中。病院は同日までに男性に謝罪した。

病院によると，治療の際，放射線の当て方が男性の身体的特徴に合わず，多い部分で予定線量の 2 倍弱の放射線が当たったという。

男性は退院していたが 08 年 6 月ごろから全身のだるさ，両脚のしびれなどを自覚。病院は今年 2 月，院内外の医師らからなる事例調査委員会を開き，治療ミスが原因と確認した。

記者会見した一山智副病院長は「医療の基本である確認作業を徹底して，再度このようなことが起きないようにしたい」と話した。

■ 体内に 24 年間ガーゼ放置

— MRI 検査で発見，岐阜 —

岐阜県総合医療センター（旧県立岐阜病院）は 5 月 27 日，1984 年に行った子宮筋腫手術で，同県笠松町の 60 代女性の骨盤内のぼうこう付近にガーゼを置き忘れる医療ミスがあったと発表した。センターによると，ガーゼは昨年手術で摘出。女性の健康状態は良好で「長い間，体の中にガーゼがあったなんて驚いた」と話したという。

センターの説明では，ガーゼは木綿製で握り

こぶし大だったが、周囲の組織と癒着し直径 15 センチ大になっていた。女性が昨年 6 月、別の病院で股関節炎の診察を受けた際、磁気共鳴画像装置(MRI)による検査で見つかった。9 月に手術で取り除いた。股関節炎との関連は不明という。センターは女性に謝罪した。

■ 医師免許取り消し適法と確定

— 富士見産婦人科の元院長 —

不必要な手術で子宮を摘出するなど、1980 年に「乱診乱療」が社会問題となり、厚生労働省から医師免許を取り消された富士見産婦人科病院(廃院)の北野千賀子元院長が処分取り消しを求めた訴訟の上告審で、最高裁第 1 小法廷(宮川光治裁判長)は 5 月 28 日、元院長の上告を退ける決定をした。処分を適法とした 1,2 審判決が確定した。

1,2 審判決によると、元患者らが不要な手術をされたとして起こした民事裁判で勝訴が確定したのを受け、厚労省は 2005 年 3 月、医師免許を取り消した。

■ タミフルと異常行動の関連「結論

付けは困難」— 厚労省・臨床WG —

厚生労働省の薬事・食品衛生審議会安全対策調査会「リン酸オセルタミビル塩の臨床的調査検討のためのワーキンググループ(臨床WG)」は 6 月 3 日、抗インフルエンザウイルス薬「タミフル」の疫学調査を行った 2 つの研究班から報告を受けた。WG では、調査結果から「異常行動との関

連を結論付けるのは困難」としながらも、10 代に対する使用制限や注意喚起は続けることが妥当との意見で一致した。近く開かれる同調査会に報告する。

同日報告された調査結果のうち、廣田良夫・大阪市立大大学院教授が行った調査は、2006~0 年に全国 69 の医療機関でインフルエンザと診断された 18 歳未満の患者 9666 人について、タミフルの服用と異常行動に関連があるかを調べた。その結果、異常行動を起こしたのは、タミフルを服用した患者の 11%、タミフルを服用していない患者の 13% で、事故につながる可能性があるなど最も重篤な異常行動に限ると、タミフル服用者の 0.4%、タミフル非服用者の 0.3%。ともに「有意な関連を認めるに至らないが、関連がないことを意味するものではない」と結論付けた。

一方、岡部信彦・国立感染症研究所感染症情報センター長が 08~09 年に全医療機関を対象に行った調査によると、突然走りだしたり飛び降りたりするなどの異常行動を起こした 30 歳未満の患者が 87 人いた。さらに重度の異常行動を起こした患者のうち、42% がタミフルを、24% がリレンザを服用していた。

こうした調査結果から WG では、タミフルと異常行動との関連を結論付けるのは困難だが、10 代への使用制限や注意喚起を解除する積極的な根拠も得られていないとの意見で一致。使用制限や注意喚起には一定の効果があったとして、これらの措置は継続する方向で意見がまとまった。

医師国保組合だより

「国保組合加入者の所得調査」の実施について(お願い)

この所得調査は、今後の国保組合に対する国庫補助額を適切に算定するとともに、今後の医療保険制度見直しの議論の基礎資料とするためのものです。平成 16 年に実施されて以来 5 年ぶりとなります。

調査時期その他につきましては、下記のとおりとなっております。

記

1. 調査時期

平成 27 年 7 月

2. 調査対象者

組合員及びその家族

3. 調査対象者の抽出率

平成 27 年 5 月 1 日現在の組合員の 4 分の 3

4. 調査対象者の抽出

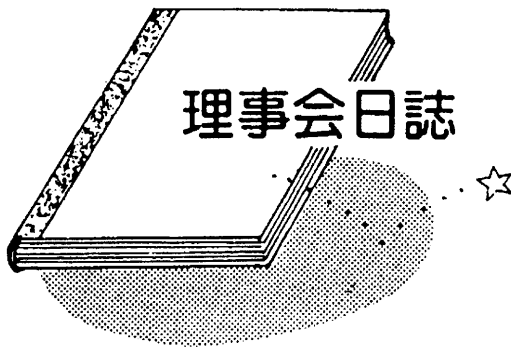
宮崎県国保・援護課が国の示した算定方法により抽出

5. 調査方法

調査対象の組合員の先生方には、世帯員の方の委任状を頂いた上で、当組合が代理人として市町村から「課税証明書」を取り寄せ、調査票の作成を行います。

なお、個人情報保護規定に基づき、適切な管理に努め、本調査の目的以外に使用することはありません。

対象となられました先生方には、ご多忙の折大変ご迷惑をおかけ致しますが、調査の趣旨をご理解頂き、ご協力賜りますようお願い申し上げます。



平成 21年 5月 19日(火) 第 5 回常任理事会

医師会関係

(議決事項)

1. 本会外の役員等の推薦について
宮崎県後期高齢者医療広域連合運営懇話会委員の推薦について
石川智信先生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
第 2回全国老人デイ・ケア研究大会に対する後援名義使用許可申請について
後援することが了承された。
3. 社会保険医療担当者(医科)の新規個別指導の実施について
個別指導時における立ち会い者の派遣について協議された。
4. 平成 21年度救急医療功労者の厚生労働大臣表彰候補者の推薦について
慎重に協議した。
5. 宮崎大学医学部教授と県医師会役員等との懇談会の持ち方について
当日の役割分担について協議された。
6. 新型インフルエンザの今後の対応について
新しい情報を逐次 F A X ニュースで会員にお知らせすることになった。
また、新型インフルエンザ県内発生後に

医療機関に掲示するポスターの内容等について協議が行われた。

7. 互助会融資申込みについて
1 件の申込みについて了承された。
8. 医療安全調査委員会設置法案(仮称)に関するアンケート調査について
慎重審議され、宮崎県医師会としては、反対で回答することになった。
9. 救急医療ルポ取材依頼書について
宮崎善仁会病院の廣兼民徳先生へお願いすることが了承された。

(報告事項)

1. 5 /16日(土) ホテルプラザ宮崎 宮崎大学白菊会 35周年記念総会について
2. 5 /18日(月) 県庁 県腎臓バンク理事会について
3. 5 /15日(金) 県医 九州厚生局宮崎事務所との打合せについて
4. 5 /15日(金) 県医 「保険診療の手引き」打合せ会について
5. 5 /13日(水) 日医 日医公衆衛生委員会について
6. 新型インフルエンザについて
7. 5 /15日(金) 県医 広報委員会について
8. その他
・ 5 /18日(月) 県庁 県感染症対策審議会について

平成 21年 5月 26日(火) 第 2 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
子どもの生活リズム向上支援推進協議会委員への就任について
佐藤常任理事の就任について了承された。
平成 21年度学校保健及び学校安全に関する文部科学大臣表彰及び県教育長表彰推薦審査委員の委嘱について

会長と副会長の就任が了承された。

2. 社会保険医療担当者(医科)の新規個別指導の実施について

個別指導時における立ち会い者の派遣について協議された。

3. 第 36 回皮膚かたち研究学会学術大会に伴う宮崎県医師会館研修室借用依頼書について貸し出しすることが了承された。

4. 平成 27 年度第 36 回宮崎県高等学校総合体育大会バスケットボール競技大会に伴う駐車場借用について

日曜日の駐車場の借用についてであり、貸し出しすることで了承された。

5. 2009 年世界禁煙デー記念講演会について出席者について協議を行った。

6. 宮崎県医師会シンボルマーク募集についてシンボルマーク募集要項等について協議を行った。

7. 第 53 回社会保険指導者講習会の開催日程について

上田理事の出席が了承された。

また、伝達講習会の講師については、上田理事に一任することになった。

8. 第 40 回中四九地区医師会看護学校協議会への担当理事等派遣について

長倉理事の出席が了承された。

(報告事項)

1. 週間報告について

2. 5/23(土)福岡)九医連常任委員会について

3. 支払基金幹事会について

4. 5/23(土)福岡)全国有床診療所連絡協議会九州ブロック役員会について

5. レセプトオンライン請求について

6. 5/25(月)総合保健センター)県健康づくり協会評議員会について

7. 5/23(土)福岡)九医連定例委員総会について

8. 5/21(木)県医)県介護支援専門員(ケアマネ

ジャー)連絡協議会理事会について

9. 5/23(土)県医)県認知症高齢者グループホーム連絡協議会理事会について

10. 5/23(土)県医)労災部会総会・合同学会について

11. 5/25(月)県医)広報委員会について

医師国保組合関係

(報告事項)

1. 4/30(木)・5/25(月)県医)医師国保理事会について

医師連盟関係

(議決事項)

1. 5/31(日)自由民主党県連大会並びに総務会について

事務局からの出席が了承された。

2. 社会民主党からの意見交換会申し入れについて

申し入れを受けることになった。

(報告事項)

1. 5/23(土)福岡)九州医連連絡会執行委員会について

平成 27 年 6 月 2 日(火) 第 3 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

子育て応援みやざき県民会議委員の推薦について

小児科医会長の佐藤雄一先生を推薦することになった。

2. 後援・共催名義等使用許可について

10/18(日)運動器市民公開講座における後援・共催について

後援・共催について承認された。

8/16(木)～9(日)第 61 回西日本医科学学生総合体育大会ヨット部門開催について

名義後援について承認された。

3. 国保連合会との契約について
業務委託契約をすることが承認された。
4. 「レセプトオンライン請求 - 現状と対応策について - 」の文書発送について
会員への周知のための文書であり，内容等について協議され，案内することが了承された。
5. 7/14(火) 宮観ホテル 第 20回新研修医保険診療等説明会並びに祝賀会について
開催日程，場所等について協議された。
6. 10/18(日)運動器市民公開講座における宮崎県医師会館研修室借用について
貸し出しすることが承認された。
7. 会費減免申請について
1 件の減免申請が承認された。
8. 宮崎県結核・感染症発生動向調査事業における小児科届出医療機関の推薦について
(医) 社団松寿会 松崎医院の，丹生 文先生を推薦することが了承された。
9. 7/4(土)～5(日) 福岡 第 41回九州地区医師会立共同利用施設連絡協議会参加申込等について
吉田常任理事が出席することが了承された。
10. 7/12(日) 日医 日本医師会がん対策推進協議会の開催について
古賀常任理事が出席することが了承された。
- (報告事項)
1. 週間報告について
2. 5 月末日現在の会員数について
3. 5/28(木) ウェルシティ宮崎 県暴力追放センター理事会について
4. 5/28(木) 総合保健センター 健康づくり協合理事会について
5. 5/29(金) 南那珂 南那珂医師会総会について
6. 5/27(水) 県医 労災診療指導委員会について
7. 5/28(木) 県庁 社会保険医療担当者(医科)の個別指導について
8. 5/28(木) 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
9. 5/28(木) 日医 日医医療 IT 委員会について
10. 5/28(木) 日医 都道府県医師会「公益法人制度改革」担当理事連絡協議会について
11. 6/27(土) 県医 県医定例総会について
12. 5/27(木) 県医 県医諸会計監査について
13. 5/28(金) 県公衆衛生センター役員会について
14. 新型インフルエンザへの対応について
15. 5/27(木) 県医 互助会会計監査について
16. 5/30(土) 県医 産業医部会総会・研修会について
17. 6/1(月) 県医 健康スポーツ医学委員会について
18. 5/30(土) 日医 日本女性医師支援センター・シンポジウムについて
- 医師協同組合・エムエムエスシー関係
(報告事項)
1. 6/2(火) 県医 医協運営委員会について
2. 6/2(火) 県医 医協理事会について
- 医師連盟関係
(議決事項)
1. 6/30(火) 日医 日医連執行委員会について
稲倉委員長，河野副委員長の出席が了承された。
2. 6/13(水) 県医 社会民主党との意見交換会について
当日の意見交換会の次第等，内容についての検討を行った。
- (報告事項)
1. 6/2(火) 県医 県医連常任執行委員会について

平成 27 年 6 月 9 日(火) 第 6 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

再決断療法セミナー ～うつ・新型うつ・
不安障害へのアプローチ～開催の後援に
ついて

再度協議することになった。

第 52 回秋季日本歯周病学会学術集会市民
公開講座、第 24 回医療ルネサンス・セミ
ナー「歯周病と上手(うま)くつきあうため
に～どげんかせんといかん」について

名義後援することが承認された。

2. 平成 27 年度宮崎県文化賞受賞候補者の推薦
について

推薦について検討を行った。

3. 9/26(土) 福岡 九州医師会連合会平成 27 年度
第 1 回各種協議会の開催種目について

九医連第 1 回各種協議会の開催種目に
ついて協議され、

医療保険対策協議会

地域医療対策協議会(公益法人制度改革)

地域医療対策協議会(療養病床再編)

の順番で回答することになった。

4. 7/15(日) 県医 平成 27 年度宮崎県産婦人科医
会第 1 回新生児蘇生法講習会について

会館使用について協議され、貸し出しす
ることが承認された。

5. 宮崎大学医学部地域医療講座について

宮崎大学医学部寄附講座開設の主旨に
ついて検討し、協力することになった。次の
代議員会に諮り、県及び郡市の行政及び議
会に陳情し、郡市医師会並びに会員にも協
力をお願いすることになった。

チームのメンバーとしては、河野、富田、

立元、佐藤、古賀、荒木の各先生を中心
にお願いするということであった。

6. 宮崎県防災会議の委員及び幹事の推薦等
について

委員として稲倉会長、幹事として古賀常
任理事を推薦することが了承された。

7. 長期運転資金の貸付けに係る意見につ
いて

6 件の貸付について承認された。

8. その他

・新型インフルエンザの対策について

妊婦の産婦人科受診に対する対応につ
いて、産婦人科医会と県と協議中であり、
次の理事会で報告するということがあ
った。

(報告事項)

1. 週間報告について

2. 6/19(火) 県医 宮崎県学校保健会理事・評
議員会について3. 6/19(火) 県医 学校保健及び学校安全に関
する文部科学大臣表彰及び県教育長表彰被
表彰者候補者選考について4. 6/15(金) 県医 宮崎県医師会学校医部会理事・
評議員会について5. 6/19(火) 県庁 子どもの生活リズム向上支援
推進協議会について6. 6/18(日) 県医 高次脳機能障害講演会につ
いて7. 6/15(金) 宮観ホテル 病院部会・医療法人部
会合同総会について8. 6/16(土) 県医 勤務医部会理事会、総会・講
演会について

医師連盟関係

(報告事項)

1. 6/13(水) 県医 社会民主党との意見交換会
について

県 医 の 動 き

(6 月)

- 1 健康スポーツ医学委員会(河野副会長他)
- 2 医協運営委員会(会長他)
医協理事会(会長他)
県医連常任執行委員会(委員長他)
第 3 回全理事会(会長他)
- 3 特定健診・特定保健指導人材育成研修に係る情報交換会(事務局)
日本産科婦人科学会専門医制度宮崎地方委員会(濱田常任理事)
社会民主党との意見交換会(会長他)
- 4 医療従事者英語講座初級編(古賀常任理事)
- 5 病院部会・医療法人部会合同総会
(大塚常任理事他)
学校医部会理事・評議員会(会長他)
- 6 全国医師協同組合連合会購買担当職員研修会(西村副理事長他)
勤務医部会総会・講演会(古賀常任理事他)
- 7 全国医師協同組合連合会購買研修会関係行事
- 8 全国医師会医療秘書学院連絡協議会実行委員会(会長他)
高次脳機能障害講演会(TV 会議 都城・延岡・日向・児湯・西都・南那珂・西諸・西臼杵)
(会長他)
- 9 子どもの生活リズム向上支援推進協議会
(佐藤常任理事)
県学校保健会理事・評議員会(会長)
学校保健及び学校安全に関する文部科学大臣表彰及び県教育長表彰被表彰候補者選考
(会長他)
プライマリ・ケア講演会(事務局)
第 6 回常任理事会(会長他)
- 10 社保・国保とのレセプトオンライン請求義務化に関する打合せ会(富田副会長他)
県臨床研修運営協議会(会長他)
- 11 宮日母子福祉事業団評議員会(会長)
社保医療担当者(医科)新規個別指導
(富田副会長)
全国国保組合協会通常総会(福岡)
医療従事者英語講座初級編

- 互助会定時評議員会(会長他)
県産婦人科医会常任理事会(濱田常任理事)
- 12 西諸医師会通常総会(西諸)
県産婦人科医会情報システム委員会
(濱田常任理事)
- 13 県精神科医会総会(吉田常任理事)
2009年世界禁煙デー記念講演会(日医)
(佐藤常任理事)
県内科医会総会並びに学術講演会
- 15 研修管理委員会(会長)
広報委員会(宮崎の医療を考える会)
(富田副会長他)
- 16 都道府県医師会長協議会(日医)(会長)
治験審査委員会(富田副会長他)
第 7 回常任理事会(河野副会長他)
- 17 全体課長会(事務局)
宮崎政経懇話会(会長)
県産婦人科医会献金委員会(濱田常任理事)
- 18 医療従事者英語講座初級編
- 19 社保医療担当者(医科)新規個別指導
(済陽理事)
県医学会役員会(会長他)
- 20 日向市東臼杵郡医師会総会(日向)
宮崎市郡医師会定時総会
- 23 医協総代会(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)
- 24 労災診療指導委員会(河野副会長他)
県産婦人科医会医療・助産師対策委員会
(濱田常任理事)
- 25 支払基金幹事会(会長)
九州地方社会保険医療協議会宮崎部会
(河野副会長)
児湯医師会定時総会(四季亭)
延岡市医師会通常総会(延岡)
- 26 広報委員会(荒木常任理事他)
- 27 県医定例総会(会長他)
- 29 県内科医会誌編集委員会
- 30 日医連執行委員会(日医)(委員長他)
地域リハビリテーション広域支援センター
連絡会議(古賀常任理事)
治験審査委員会(富田副会長他)
第 8 回常任理事会(富田副会長他)

追 悼 の こ と ば

都城市北諸県郡医師会

かわ むら くに ひこ
河 村 邦 彦 先生

(昭和 9 年 9 月 24 日生 74 歳)

弔 辞

本日ここに、故 河村邦彦先生のご葬儀が執り行われるにあたり、都城市北諸県郡医師会を代表致しまして、謹んで先生のご霊前に哀悼の意を表し、うやうやしく、お別れの言葉を申し上げます。

先生は、これまで非常にお元気でられ、地域医療一筋にご活躍をされてこられました。3 年 8 か月前に体調を崩され、都城市郡医師会病院にご入院されたことはありましたが、その後はとても元気な様子でした。先月の医師会の例会でも、普段と変わらない先生の元気なお姿を拝見したばかりでした。3 日の理事会の途中で、先生が救急医療センターへ救急搬送されたと一報が届きました。三役で急ぎ駆けつけたところ、懸命の救命処置が行われていたところでした。医療スタッフの懸命の治療にもかかわらず、去る 6 月 3 日の午後 9 時 2 分に先生がお亡くなりになられ、突然のことでもあり、にわかには信じられず、ただただ驚く他ありませんでした。先生急逝の知らせは、程なく全会員に伝えられ、会員一同、深い悲しみに包まれているところでございます。本日、こうして先生のご霊前に、永遠のお別れの言葉を捧げるようになるうとは、夢想だに致しませんでした。誠に痛恨の念に絶えず残念で仕方ありません。ましてや、最愛なるご主人様を亡くされた奥様を始

め、ご遺族の皆様方のお悲しみは察するに余りあり、お慰めの言葉もありません。私ども医師会会員一同、心より哀悼の意を表する次第でございます。

先生は、昭和 9 年 9 月 24 日、5 人兄弟の末っ子として山口県下関市でお生まれになられ、長じて医学の道を志し、昭和 3 年 3 月に大阪医科大学をご卒業されました。その後、九州大学附属病院にてインターン終了、昭和 38 年に九州大学第一内科へ入局され、医師としてのスタートをきられました。昭和 40 年には、実家の下関市でお父様の後を継がれておられます。その間、昭和 53 年には山口大学医学部特別研究生となられ、昭和 58 年には学位を授与されておられます。昭和 60 年に閉院後は、北九州市の三萩野病院に勤務、昭和 63 年には熊本県天草郡の鈴木医院に勤務され、平成 2 年には、縁あって三股町の三股クリニックに勤務されておられます。その 1 年後の平成 3 年に、現在の都城市梅北町で河村医院を開業されておられます。以来、医師として今日まで 46 年余りの永きにわたり、地域住民の医療、保健、福祉の向上にご尽力されてこられました。

私どもの医師会事業におきましても、都城市北諸県郡医師会監事を平成 12 年から 4 年間、医師会副会長を平成 16 年から 2 年間務められておられます。その間、都城健康サービスセンター所長、訪問看護ステーション所長、医師会病院副院長を歴任されておられます。

また、都城市立中郷中学校の学校医を平成 8 年 4 月から現在まで 13 年間、都城市立梅北小学校の学校医を平成 12 年 4 月から現在まで 9 年間務め、児童生徒の保健衛生並びに健康管理に精力的に取り組まれました。

一方、診療を離れると先生は、大変スポーツ

がお好きで、中学、高校、大学とサッカーをされ、下関に帰ってからは野球に熱中し、自分の野球チームを作ったくらいだとお聞き致しております。また、医師会の先生方ともゴルフを楽しまれておられました。先生は、ご旅行も大変お好きで、ご家族との旅行も度々生まれ、最近では奥様とよくお二人で旅行に行かれたと伺っております。その思いを胸に、先生どうか遥か浄土より、ご家庭の安泰とご繁栄、医師会の発展を末永く見守りください。

先生が、生前に導きくださいました医道精神を引き継ぎ、厳しい今日の医療情勢の中にあっ

ても、地域住民の医療、保健、福祉の発展に会員一丸となって、努力することをお誓い申し上げます。

最後に、先生がこれまで地域医療に捧げられましたご功績に対し、会員一同深い尊敬と感謝の誠を捧げ、御霊の永久に安らかならんことをお祈り申し上げ、お別れの言葉と致します。

平成 2年 6 月 6 日

都城市北諸県郡医師会

会長 夏 田 康 則



ドクターバンク情報

(無料職業紹介所)

平成 27 年 6 月 1 日現在

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

現在、下記のとおり情報が寄せられております。お気軽にご利用ください。

お申込み、お問合わせは当紹介所へ直接お願いいたします。

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

1. 求職者登録数 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, 非常勤
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 26 人

1) 男性医師 19 人 2) 女性医師 7 人

3. 求人登録 79 件 276 人 (人)

募 集 診 療 科 目	求 人 数	常 勤 ・ 非 常 勤 別
内 科	87	常勤(72), 非常勤(15)
循 環 器 科	12	常勤(11), 非常勤(1)
呼 吸 器 科	9	常勤(9)
外 科	27	常勤(21), 非常勤(6)
整 形 外 科	26	常勤(20), 非常勤(6)
産 婦 人 科	3	常勤(3)
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	1	常勤(1)
放 射 線 科	6	常勤(6)
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	11	常勤(10), 非常勤(1)
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	13	常勤(12), 非常勤(1)
救 命 救 急 科	2	常勤(2)
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 ,内泌糖内 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	国立病院機構宮崎東病院	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 宮崎善仁会病院	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
200110	大江整形外科病院	宮 崎 市	整	1	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 ,老内	2	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 ,外 ,整	3	常勤
180064	国立病院機構都城病院	都 城 市	消内 ,血内 ,循 呼 ,内 脳 , 産婦 ,小	10	常勤
180066	医)清隆会 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)救会 小牧病院	都 城 市	整	1	常勤
180074	社)八日会 藤元早鈴病院	都 城 市	小 ,産婦	4	常勤

登録番号	施 設 名	所 在 地	募 集 診 療 科	求人数	勤 務 形 態
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	社 宏仁会 海老原内科	都 城 市	内 外	4	常勤・非常勤
210108	みまた病院	三 股 町	内 消内 循 皮 整 婦	12	常勤
210113	医 邦楽会 河村医院	都 城 市	内	1	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 平田東九州病院	延 岡 市	内 脳 循 小 児 八 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
200109	延岡市夜間急病センター	延 岡 市	内 小 外 整	8	常勤 非常勤
210112	医 嘉祥会 岡村病院	延 岡 市	内	3	常勤 非常勤
160028	日向市立東郷病院	日 向 市	内	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 循 消内 外	8	常勤
180077	医 聖山会 川南病院	川 南 町	内 外 整 小 児	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

病医院施設の譲渡・賃貸

譲渡，賃貸希望の物件を紹介いたします。

1．譲渡物件	児湯郡新富町富田 1 丁目 50-1 建物：鉄筋コンクリート一部 2 階建(築 10年) 面積：1 階 184.04㎡(55.6坪) 2 階 38.48㎡(11.64坪)居室 敷地面積：577.5㎡(駐車場：10台分 + 1 台分(院長用)) 商店街 , 小学校 , 保育園に隣接しております。
	宮崎市大字瓜生野 1645-3(矢野整形外科跡) 土地：562.6坪：1,859.89㎡ 建物：鉄筋コンクリート造り 3 階建(面積 1,047.89㎡：316.98坪)
2．賃貸物件	宮崎市恒久南 1 丁目 9 -15(三井田内科医院跡) 建物：鉄筋コンクリート造一部 2 階建(築 26年) 1 階 138.40㎡, 2 階 54.57㎡ 駐車場：約 6 台分 医療器具等とは利用できます。
	日南市園田 2 -2 -5(診療所跡) 建物：鉄骨コンクリート造 2 階建 1 階 147.17㎡, 2 階 54.66㎡ 日南市油津で町の中心部です。
	宮崎市曾師町 209-3(診療所跡) 建物：鉄筋コンクリート造 2 階建 1 階 183.35㎡, 2 階 166.69㎡ 駐車場：10台分
	都城市中原町 14街区 11号 建物：鉄筋コンクリート造 2 階建(診療所) 1 階 256.27㎡, 2 階 288.38㎡ 駐車場：15台分
	宮崎市中村西 2 丁目 3 番 19号 建物：鉄筋コンクリート造一部 3 階建 面積：1 階 89.73㎡(診療所) 2 階 97.96㎡(住宅) 3 階 28.39㎡(住宅) 駐車場：5 台分(診療所前)+ 10台分
	宮崎市矢の先 80 ふくとみ小児科跡) 建物：鉄筋コンクリート造り 2 階建(1 階の診療所部分のみ賃貸) 面積：1 階 診療所面積 約 42坪 駐車場：12台駐車可
	都城市鷹尾町 2 丁目 7 -20 塚田小児科跡) 建物：鉄筋コンクリート造り 2 階建(築 31年) 面積：1 階 194㎡ 2 階 77㎡ 駐車場：25台 平成 18年 3月閉院
	日向市原町 3 丁目 2 -11(児玉小児科跡)(築 8 年) 面積：診療所(420.06㎡：127坪) 建物：鉄骨造り 2 階建(294.98㎡：89.38坪) 1 階：玄関 , 階段下倉庫(31.64㎡) , 駐車場 12台 2 階：待合室 , 受付 , 診療室 , 処置室 , レントゲン室 , 職員休憩室 , 院長室 , 事務室 , 資料室 , トイレ(263.34㎡) 診療所南側に隣接し借地(駐車場 600.29㎡)有 平成 18年 6月 30日閉院 , 各室の必要備品あり

お問合せ先

ドクターバンク無料職業紹介所

〒 880-0023 宮崎市和知川原 1 丁目 10番地(宮崎県医師協同組合)

0985-23-9100(代) FAX 0985-23-9179 E-mail: isikyou@m-iyazakim-ed.or.jp

6 月のベストセラー

1	IQ 84 book(1)(2)	村 上 春 樹	新 潮 社
2	日本人の知らない日本語	蛇 蔵 & 海 野 凧 子	メディアファクトリー
3	偽物語(下)	西 尾 維 新 著 V O F A N 絵	講 談 社
4	1 分で大切なことを伝える技術	齋 藤 孝	P H P 研究所
5	リンゴが教えてくれたこと	木 村 秋 則	日本経済新聞 出 版 社
6	ザ・十和子本	君 島 十 和 子	集 英 社
7	逆説の日本史 2 古代編(下)	井 沢 元 彦	小 学 館
8	読めそうで読めない 間違いやすい漢字 第 2 弾	出 口 宗 和	二 見 書 房
9	日本の難点	宮 台 真 司	幻 冬 舎
10	Y O S H I K I / 佳 樹	小 松 成 美	角川グループ パブリッシング

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

宮 崎 県 医 師 会 行 事 予 定 表

平成 27年 6 月 30日現在

7			月		
1	水	10: 30 奥様医業経営塾（医協事務局）	12	日	14: 00(日医) 日医がん対策推進協議会
		14: 30 麻しんの接種率向上に向けての会議	13	月	13: 30 県防災会議 15: 00 県国民保護協議会
		19: 00 医学会誌編集委員会 19: 30 子どもの健康を守る地域専門家総合 連携事業事前打合せ会	14	火	18: 30 第 5 回全理事会 19: 00 新研修医保険診療等説明会・祝賀会
2	木	19: 00 医療従事者英語講座初級編 19: 00 健康教育委員会	15	水	9 : 10 全体課長会（事務局） 10: 30 奥様医業経営塾（医協事務局） 19: 00 宮崎市郡医師会例会
3	金	19: 00 県内科医会医療保険委員会			
4	土	14: 00 初期医師臨床研修・終了後専門研修 説明会（宮大生）	16	木	18: 00 社会保険医療担当者（医科）の新規 集団指導 19: 00 県内科医会理事会
		14: 30(東京) 全国医師会医療秘書学院連絡 協議会会計監査	17	金	13: 00 全国老人デイ・ケア研究大会 15: 00(福岡) 九医連事務局長連絡協議会 （事務局） 19: 00 広報委員会
		15: 00(東京) 全国医師会医療秘書学院連絡 協議会常任委員会			
5	日	12: 00 県産婦人科医会新生児蘇生法講習会 13: 00(東京) 全国有床診療所連絡協議会理 事会	18	土	14: 30 産業医研修会 15: 30 県医師会介護支援専門員連絡協 議会総会・研修会
6	月	19: 00 定款・諸規程検討委員会	19	日	
7	火	9 : 00 介護サービス情報の公表制度調査員 養成研修（事務局）	20	月	（海の日）
		16: 30 県訪問看護ステーション連絡協議会 役員会	21	火	18: 15 医協運営委員会 19: 00 第 9 回常任理事会 20: 00 川村秀三郎候補との意見交換会
		18: 30 第 4 回全理事会 19: 00 各都市医師会長協議会	22	水	
8	水	10: 00 介護サービス情報の公表制度調査員 養成研修（事務局）	23	木	19: 00 県有床診療所協議会役員会
		18: 00 県立病院経営形態検討委員会	24	金	13: 30(東京) 全国アイバンク連絡協議会 （事務局） 19: 00 医師国保支部長会
		19: 00 医家芸術展世話人会			
9	木	9 : 00 介護サービス情報の公表制度調査員 養成研修（事務局）	25	土	13: 00(東京) アイバンクワークショップセ ミナー（事務局） 13: 00(札幌) 男女共同参画フォーラム 14: 00(福岡) 九医協連購買・保険部会 16: 00 「脂質異常症治療ガイド」普及・啓 発セミナー
		11: 00 公益法人制度改革勉強会 13: 30 社会保険医療担当者（医科）の個別 指導			
		15: 30 県後期高齢者医療広域連合運営懇話 会 19: 00 県糖尿病対策推進会議小幹事会 19: 00 医療従事者英語講座初級編 19: 30 県産婦人科医会常任理事会	26	日	
10	金	13: 00 介護サービス情報の公表制度調査員 養成研修（事務局）	27	月	19: 00 広報委員会
		19: 00 県外科医会全理事会 19: 00 医師国保理事会 19: 00 地域医療対策協議会	28	火	九州地方社会保険医療協議会宮崎部 会 13: 30 保険者協議会 19: 00 第 10 回常任理事会
			29	水	10: 30 奥様医業経営塾（医協事務局） 14: 00(日医) 日医公衆衛生委員会 15: 00 支払基金幹事会 15: 00 労災診療指導委員会
11	土	13: 00 アイバンク定期総会並びに研修会 （事務局）	30	木	14: 00(日医) 日医病院委員会 18: 30 損保ジャパンとの懇談会
		15: 00 各都市医師会・医師国保組合各支部 等職員事務研修会（事務局）			
			31	金	19: 00 医師国保通常組合同会

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 27 年 6 月 30 日現在

8 月			
1	土	13: 30 県認知症高齢者グループホーム研修会 15: 30(熊本) 全国有床診療所連絡協議会	15 土
			16 日
2	日	9 : 30(熊本) 全国有床診療所連絡協議会	17 月
3	月	19: 00 健康スポーツ医学委員会	18 火
4	火	18: 00 治験審査委員会 19: 00 第 11 回常任理事会	19 水
5	水		20 木
6	木	15: 00(日医) 日医医療 IT 委員会(TV 会議参加) 19: 30 県産婦人科医会全理事会	21 金
7	金	18: 30 県外科医会夏期講演会	22 土
8	土	16: 00(佐賀) 九医連常任委員会 17: 00(佐賀) 九州学校検診協議会幹事会 18: 00(佐賀) 九州各県学校保健担当理事者会	23 日
9	日	9 : 00(佐賀) 九州学校検診協議会 11: 30(佐賀) 九州医師会連合会学校医会評議員会 13: 10(佐賀) 九州ブロック学校保健・学校医大会	24 月
10	月	19: 00 広報委員会	25 火
11	火	19: 00 第 12 回常任理事会	26 水
12	水	10: 30 奥様医業経営塾(医協事務局)	27 木
13	木		28 金
14	金		29 土
			30 日
			31 月

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
宮崎緩和ケアセミナー (3 単位)	7 月 3 日(金) 19: 00～ 21: 00 宮崎観光ホテル	肝胆膵治療の最前線 東北大学消化器外科学(肝・胆・膵 外科)教授 海野 倫明	共催 宮崎緩和ケアセミナー ヤンセンファーマ(株) ☎ 0985-31-3862 ジョンソン・エンド・ ジョンソン(株)
延岡医学会学術講演会 (5 単位)	7 月 3 日(金) 19: 00～ 20: 30 ホテルメリージュ 延岡	麻酔科の現状 - 麻酔からペインクリニックまで - 宮崎大学医学部麻酔生体管理学教授 恒吉 勇男	共催 延岡医学会 アストラゼネカ(株) ☎ 092-283-8461 後援 延岡内科医会
第 30回宮崎てんかん懇話会 (3 単位)	7 月 3 日(金) 19: 00～ 21: 00 ホテルJALシティ 宮崎 500円 (学生無料)	トピナ併用療法を行った難治てんかんの 症例 宮崎大学医学部精神医学准教授 植田 勇人 てんかんの症候学Update 京都大学臨床神経学准教授 池田 昭夫	共催 宮崎てんかん懇話会 協和発酵キリン(株) ☎ 0985-22-8801
第 3回宮崎県人工透析研究会 (3 単位)	7 月 4 日(土) 16: 30～ 19: 30 宮崎観光ホテル 1,000円	脳外科から見た透析患者における出血性 脳血管障害の治療について 県立宮崎病院脳神経外科医長 落合 秀信 透析患者における脳血管障害 九州大学包括的腎不全治療学客員教授 鶴屋 和彦	主催 宮崎県透析医会 共催 中外製薬(株) (連絡先) みのだ泌尿器科医院 ☎ 0985-54-7171
東洋医学学術講演会・都城講座 (3 単位)	7 月 4 日(土) 19: 00～ 21: 00 ホテル中山荘 2,000円	気・血・水に基づいた痛みの漢方治療 その 4 平田医院院長・日本東洋医学会 福岡県部会長 平田 道彦	主催 都城市北諸郡医師会 会東洋医会 共催 大杉製薬(株) 後援 都城市北諸郡医師会 ☎ 0986-22-0711 都城市北諸郡薬剤師会
第 54回宮崎市郡医師会心臓病研究会 (3 単位)	7 月 8 日(水) 19: 00～ 宮崎観光ホテル	虚血性心疾患の治療戦略 - エビデンスと動脈硬化研究から - 佐賀大学循環器・腎臓内科教授 野出 孝一	共催 宮崎市郡医師会病院 ☎ 0985-24-9119 持田製薬(株)

名 称	日時・場所・会費	演 題	そ の 他 = 連絡先
南那珂医師会生涯 教育医学科 (5 単位)	7 月 9 日(木) 18: 50~ 20: 00 南那珂医師会館	腎臓病：診断と治療の進歩 - かかりつけ 医と専門医の連携は大切である - 県立日南病院副院長 原 誠一郎	共催 南那珂医師会 ☎ 0987-23-3411 ノバルティスファーマ(株)
日向市東臼杵郡医 師会学術講演会 (5 単位)	7 月 9 日(木) 19: 15~ 21: 00 ホテルベルフォート 日向	気管支喘息の診断と治療～吸入ステロイ ド薬の使い方～(仮) 県立延岡病院内科医長 山口 哲朗	共催 日向市東臼杵郡医 師会 ☎ 0982-52-0222 アストラゼネカ製薬 (株)
平成 27 年度学童心 臓検診第二次検討 会(後期) (3 単位)	7 月 10 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
第 35 回都城心臓血 管懇話会 (3 単位)	7 月 10 日(金) 19: 00~ 20: 20 都城ロイヤルホテル	メタボリック症候群の標的臓器 血管 を 守るための分子基盤 東京大学分子血管病態学准教授 長田 太助	主催 都城心臓血管懇話会 共催 アステラス製薬(株) 日本ベーリンガーイ ンゲルハイム(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)	7 月 10 日(金) 19: 00~ 20: 30 ホテルメリージュ 延岡	緩和ケアを広げるための病診連携 県立広島病院緩和ケア支援 センター長 本家 好文	共催 延岡医学会 ヤンセンファーマ (株) ☎ 092-716-9244 後援 延岡内科医会
第 14 回宮崎県呼吸 ケア研究会 (3 単位)	7 月 11 日(土) 15: 00~ 18: 00 JA A Z M ホール 500 円	慢性呼吸不全の治療戦略と NPPV 国立病院機構福岡病院長 岩永 知秋	共催 宮崎県呼吸ケア研究会 帝人在宅医療(株) ☎ 0985-25-6613 後援 宮崎県医師会 宮崎県理学療法士会 宮崎県看護協会
第 64 回宮崎大学眼 科研究会 (3 単位)	7 月 11 日(土) 17: 00~ 19: 00 宮崎観光ホテル	眼科医 50 年の回顧 宮崎大学医学部名誉教授 澤田 惇	主催 宮崎大学医学部眼 科学教室 ☎ 0985-85-2860

名 称	日時・場所・会費	演 題	そ の 他 = 連絡先
学術講演会 (3 単位)	7 月 14日(火) 19: 00~ 21: 00 宮崎観光ホテル	高血圧併用療法における少量利尿薬の有 用性 宮崎大学医学部循環体液制御学講師 北 俊弘 マルチプルリスクの時代における新しい 高血圧治療 愛媛大学病態情報内科学教授 檜垣 實男	共催 宮崎県内科医会 大日本住友製薬(株) ☎ 0985-29-5855
南那珂医師会生涯 教育医学会 (5 単位)	7 月 16日(木) 18: 45~ 20: 00 南那珂医師会館	糖尿病治療とインスリン抵抗性 東京医科大学内科学第 3 講座 主任教授 小田原 雅人	共催 南那珂医師会 ☎ 0987-23-3411 武田薬品工業(株)
第 42回江南医療連 携の会・症例検討 会 (3 単位)	7 月 16日(木) 19: 00~ 20: 30 社会保険宮崎江南 病院 100円	診断が遅れた胸膜椎病変 社会保険宮崎江南病院整形外科部長 本部 浩一 筋肉疾患の 4 例 同病院健康管理センター長 杜若 陽祐 2009年前期肺症例について 同病院副院長 白尾 一定 糖尿病性足病変に対して遊離皮弁による 再建手術を行った 2 症例 同病院形成外科医長 大安 剛裕	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)
第 4 回都城イメー ジカンファランス (3 単位)	7 月 16日(木) 19: 00~ 20: 45 都城ロイヤルホテル	心臓核医学の臨床 藤元早鈴病院循環器科部長 木原 浩一 64列CTを用いた心臓CTの有用性 - 画像再構成の工夫・読影法から臨床で の活用法まで - 熊本中央病院放射線科医長 片平 和博	主催 都城イメージカン ファランス 共催 第一三共(株) (連絡先) 都城市北諸県医師 会 ☎ 0986-22-0711
第 61回宮崎胸部疾 患検討会 (3 単位) がん検診(肺)	7 月 16日(木) 19: 00~ 21: 00 県立宮崎病院 500円	肺癌診断における F - 18 FDG PET CT の現況 宮崎大学医学部放射線医学准教授 長町 茂樹	共催 宮崎胸部疾患検討会 大塚製薬(株) ☎ 0985-24-2287

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)	7 月 1 日(金) 19: 00~ 21: 00 ホテルベルフォート 日向	慢性腎臓病(CKD)患者の外来管理 県立宮崎病院内科循環器科医長 上園 繁弘	共催 日向市東臼杵郡医師会 ☎ 0982-52-0222 日向市東臼杵郡内科 医会 第一三共(株)
延岡医学会学術講演会 (5 単位)	7 月 1 日(金) 19: 15~ 20: 30 ホテルメリージュ 延岡	糖尿病治療に関する新たな展開 - 管理目標と薬剤の選択 - 大分大学医学部看護学科地域・老年 看護学教授 浜口 和之	共催 延岡医学会 サノフィ・アベン ティス(株) ☎ 0120-852-297 後援 延岡内科医会
県北小児科医会学術講演会 (3 単位)	7 月 1 日(金) 19: 15~ 20: 30 ホテルメリージュ 延岡	小児喘息の長期管理 - よりよいコントロールを目指して - どんぐりこども診療所院長 系数 智美	共催 延岡小児科医会 グラクソ・スミスク ライン(株) ☎ 0120-561-007
第 20 回宮崎リウマチ医の会 (3 単位)	7 月 18 日(土) 15: 00~ 18: 10 M R T m i c c 1,000 円	関節リウマチと心血管障害 - 動物モデルから学ぶこと - 川崎医科大学腎臓リウマチ内科講師 守田 吉孝 今こそ基本にかえて RA の診断と治療 そして“新たな治療戦略”光と陰 帝京大学医学部整形外科教授 西村 慶太 診療所における生物学的製剤の使用経験 ピーエスクリニック院長 都留 知巳	共催 宮崎リウマチ医の会 日本リウマチ学会 日本リウマチ財団 旭化成ファーマ(株) ☎ 0985-28-2736
第 8 回児湯カンファレンス (5 単位)	7 月 21 日(火) 18: 45~ ホテル四季亭	C 型肝炎の最新の治療について 宮崎医療センター病院消化器・肝臓 センター副部長 岩満 章浩	共催 児湯医師会 ☎ 0983-22-1641 中外製薬(株)
西臼杵地区学術講演会 (5 単位)	7 月 22 日(水) 18: 45~ ホテル高千穂	当科における胃癌の診療 - 内視鏡治療を中心に - 宮崎大学医学部附属病院第 1 内科 中島 孝治	主催 西臼杵郡医師会 共催 エーザイ(株) (連絡先) 佐藤医院 ☎ 0982-73-2010

名 称	日時・場所・会費	演 題	そ の 他 = 連絡先
第 23 回宮崎感染症 研究会 (3 単位)	7 月 23 日(木) 18: 45~ 21: 00 宮崎観光ホテル 1,000円 (学生無料)	抗エイズ薬化学療法の進歩と課題 鹿児島大学難治ウイルス病態 制御研究センター長・抗ウイルス 化学療法研究分野教授 馬場 昌範 院内肺炎の新しいガイドラインをめぐって 杏林大学医学部第 1 内科教授 後藤 元	共催 宮崎感染症研究会 第一三共(株) ☎ 0985-23-5710
西諸医師会・西諸 内科医会合同学術 講演会 (5 単位)	7 月 23 日(木) 19: 00~ 21: 00 ガーデンベルズ小林	循環器疾患における高尿酸血症の意義 - 高血圧から心不全まで - 鳥取大学医学部附属病院卒後臨床 研修センター准教授 荻野 和秀	主催 西諸医師会 ☎ 0984-23-2113 西諸内科医会 共催 万有製薬(株)
宮崎市郡小児科医 会学術講演会 (3 単位)	7 月 23 日(木) 19: 15~ 21: 00 ホテルスカイタワー	最近の予防接種の話題～新しい日本脳炎 ワクチンを中心に～ 国立病院機構福岡病院統括診療部長 岡田 賢司	共催 宮崎市郡小児科医会 武田薬品工業(株) ☎ 0985-24-6763
第 13 回宮崎甲状腺 疾患研究会 (3 単位)	7 月 24 日(金) 18: 30~ 宮崎観光ホテル	妊娠と甲状腺異常 - 国際ガイドライン - に基づいた疾病管理 隅病院学術顧問 網野 信行	共催 宮崎甲状腺疾患研究 会 あすか製薬(株) ☎ 092-781-6551
第 8 回 M C D J o i n t M e e t i n g (3 単位)	7 月 24 日(金) 19: 00~ 21: 00 M R T m i c c 500円 (研修医・学生無料)	糖尿病薬物療法の新しい流れとは - 早期介入の意義 - 川崎医科大学糖尿病・内分泌内科 教授 加来 浩平	共催 M C D J o i n t M e e t - i n g 武田薬品工業(株) ☎ 0985-24-6763
実地医家・職域に おける動脈硬化性 疾患予防のための 「脂質異常症治療ガ イド」普及・啓発セ ミナー宮崎会場 (5 単位)	7 月 25 日(土) 17: 00~ 19: 15 県医師会館	働く世代の動脈硬化性疾患予防と「脂質異 常症治療ガイド」の概要 帝京大学医学部内科学 寺本 民生 開業医は高脂血症管理目標を達成してい るか? 田口循環器内科 田口 利文 職場検診の脂質異常症 宮崎善仁会病院 中津留 邦展	主催 日本動脈硬化学会 ☎ 03-3571-4605 共催 宮崎県医師会 宮崎県内科医会

名 称	日時・場所・会費	演 題	そ の 他 = 連絡先
宮崎医師漢方研究会 (3 単位)	7 月 27 日 (月) 18: 30 ~ 20: 30 宮崎観光ホテル 2,000 円	勿誤薬室「方函」「口訣」の解説 日本東洋医学会評議員 木下 恒雄	共催 宮崎医師漢方研究会 (株) ソムラ ☎ 0985-28-9663 後援 宮崎市医師会
南那珂医師会生涯 教育医学会 (5 単位)	7 月 29 日 (水) 18: 45 ~ 20: 00 南那珂医師会館	宮崎県に特徴的な神経・呼吸器・内分泌・ 代謝疾患について 宮崎大学医学部神経呼吸内分泌 代謝学教授 中里 雅光	共催 南那珂医師会 ☎ 0987-23-3411 アストラゼネカ(株)
延岡医学会学術講 演会 (5 単位)	7 月 31 日 (金) 18: 45 ~ 20: 30 ホテルメリージュ 延岡	C 型肝炎・肝臓の最近の話題 宮崎大学医学部消化器血液学助教 蓮池 悟	共催 延岡医学会 中外製薬(株) ☎ 0985-20-8118 後援 延岡内科医会
第 34 回消化器疾患 宮崎セミナー (3 単位) がん検診 (胃)	8 月 1 日 (土) 15: 00 ~ 19: 00 M R T m i c c 5,000 円 (開業医) 3,000 円 (勤務医)	胃拡大内視鏡の診断体系と臨床応用 福岡大学筑紫病院消化器科講師 八尾 建史 表在食道癌の拡大内視鏡による微細血管 診断 埼玉県立がんセンター消化器内科副 部長兼内視鏡科長 有馬 美和子 咽喉頭表在癌の内視鏡診断と治療 川崎市立川崎病院外科部長 大森 泰	共催 宮崎木曜会 ☎ 0985-54-5353 (南部病院内) エーザイ(株)
宮崎県精神神経科 診療所協会サマー セミナー (3 単位)	8 月 1 日 (土) 18: 00 ~ 19: 30 ホテルメリージュ	Risperidone 特効性注射剤の治験症例に基 づく検討 弓削病院臨床研究部長 西山 浩介	共催 宮崎県精神神経科診 療所協会 ヤンセンファーマ (株) ☎ 092-716-9244
第 34 回宮崎救急医 学会 (3 単位)	8 月 8 日 (土) 13: 00 ~ 18: 00 県立日南病院 500 円	救急外来における「中毒・異物」(消化器・ 気道) 症例の初期治療 (仮) 日赤和歌山医療センター救急集中 治療部 千代 孝夫	主催 宮崎救急医学会 後援 南那珂医師会 (連絡先) 県立日南病院 ☎ 0987-23-3111 (長田)

名 称	日時・場所・会費	演 題	そ の 他 = 連絡先
宮崎県内科医会学 術講演会 (5 単位)	8 月 21日(金) 19: 00~ 宮崎観光ホテル	24時間血圧モニタリングの有用性 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 裕一朗 カルシウム拮抗剤におけるアルドステロ ン抑制効果 東京慈恵医科大学糖尿病・代謝・ 内分泌内科准教授 東條 克能 高血圧治療の新展開 A t-H o m e s t u d y 自治医科大学附属病院循環器センター 内科教授 荻尾 七臣	共催 宮崎県医師会 宮崎県内科医会 第一三共(株) ☎ 0985-23-5710
宮崎県医師会学校 医部会総会・医学 会 (5 単位)	8 月 22日(土) 15: 30~ 18: 45 県医師会館	ケータイと子どもについて(仮) N P O 子どもとメディア常務理事 古野 陽一 豚由来新型インフルエンザとその対策 けいゆう病院小児科部長 菅谷 憲夫	主催 宮崎県医師会学校 医部会 ☎ 0985-22-5118
宮崎県内科医会学 術講演会 (5 単位)	9 月 15日(火) 18: 50~ 22: 10 宮崎観光ホテル	アドレノメデュリンの基礎と新たな展望(仮) 宮崎大学医学部循環体液制御学教授 北村 和雄 神経呼吸器内分泌代謝疾患における臨床 医学の進歩(仮) 宮崎大学医学部神経呼吸内分泌 代謝学教授 中里 雅光	共催 宮崎県医師会 宮崎県内科医会 ノバルティスファ ーマ(株) ☎ 0985-28-6228
第 1回都城緩和ケ ア研究会 (3 単位)	9 月 26日(土) 13: 00~ 16: 00 都城市総合文化 ホール 500円	テーマ：緩和ケアにおける栄養 藤田保健衛生大学外科学緩和ケア 講座教授 東口 高志	主催 都城緩和ケア研究会 共催 (株)大塚製薬工場 (連絡先) 三州病院 ☎ 0986-22-0230

診療メモ

下肢静脈瘤の最近の治療

くわばら医院 ^{くわ} ^{ばら} ^{まさ} ^{ちか}
桑 原 正 知

外来診療において患者さんが訴える頻度の高い症状の一つに足に関するものがあります。足が腫れる、むくむ、重い、だるい、痛い、かゆい、夜中につる、しびれる、湿疹がでる、血管が浮き出ている、潰瘍が治らないなどですが、足を診ると静脈瘤を見つけることがよくあります。下肢静脈瘤は古くから広く知られた頻度の高い疾患です。しかし生命予後に直接大きな影響を与えず、最近まで治療法にも大きな変化や進歩がなく、手術も手技がマンネリ化した新人外科医向けのものであったため、血管外科医も積極的に治療に興味を示さず放置されることが多かったようです。ところが患者さんの症状はけっして軽い方ばかりではなく、多忙な日々の中で困っている例も多く認められます。最近では低侵襲の検査や日帰り治療が可能となっており、日本静脈学会でも特集が組まれるようになっていきます。

下肢静脈瘤は日本では成人の 10~ 50% に認められるとされていますが実際の調査報告は少なく、1990 年の報告では成人の 45% に認められています。深部静脈に問題のない一次性(原発性)静脈瘤の成因は静脈弁の不全で、これを引き起こす因子として、加齢(20 歳代女性で 14%、60 歳代女性で 69%)、性別(女性が男性の 1.2~ 4.0 倍)、妊娠(女性の伏在型の 51% が妊娠を契機に発症、初回 13%、2 回目 30%、3 回目 57% に静脈瘤が発症したとの報告あり。子宮による直接の静脈圧迫とエストロゲンやプロゲステロンが血管平滑筋に作用して静脈壁が弛緩して増悪する)、職業(床に座る仕事より椅子での仕事、さらに立位の職業へと頻度は増加する。また重い荷物を扱う人に多い)、家族歴、肺疾患、肥満、便秘など

が関与するとされています。

循環血液量の 70% は静脈血管内にあり、このうち 15% が表在静脈内にあるとされ、さらに下肢の静脈は立位で 40~ 80mmH₂O に静脈圧が上昇するため、静脈弁に不全が生じると血液は逆流し静脈瘤が発生し静脈環流が障害されます。下肢静脈瘤は肉眼的に 4 つのタイプに分類されています。大小伏在静脈本幹や主要分枝が拡張する伏在静脈瘤、さらに末梢分枝の拡大する側枝静脈瘤、皮下の小静脈が拡大し青色を呈する網目状静脈瘤、皮内細静脈が拡大して赤色となるクモの巣状静脈瘤です。これらはいくつか混在することも多く、瘤の部位や色、大きさに判断できます。

静脈瘤は炎症を起こしやすく、特に血栓性静脈炎はよく診る合併症で静脈の走行にそって圧痛、発赤、腫脹を認めます。さらに静脈圧が高い状態が続くと血管透過性が亢進し浮腫を起こしたり、フィブリノゲンやヘモジデリンが漏出し組織に沈着して色素沈着や湿疹、うっ滞性皮膚炎、さらに皮膚や皮下組織の進行性線維化から皮膚硬化症となり硬くテカテカしてきます。最後は外力や外傷から潰瘍を形成し難治性となります。このような状態では診察だけでは静脈瘤を認めにくくなり診断は困難です。

教科書あるいは古典的に記載されている駆血帯を用いて下肢を上げ下げする Trendelenburg 法や Perthes 法は現在は時間的、精度的な問題から実際はほとんど行われません。また、必ず行われてきた静脈造影も必要時に限る施設が増えています。代わって診断の主流となったのは超音波断層法で、画像精度の飛躍の向上と無侵襲でいろいろな体位で繰り返しの検査が可能で、

患者さんへの説明にも有用です。立位または座位で下肢にプローベを当てながら下腿の圧迫(ミルキング)や深呼吸を繰り返して静脈弁の逆流の有無と範囲、静脈瘤の大きさ、さらに深部静脈の開存性を検索し、手術適応を含めた治療方針を決定します。

治療法は以前より4つであり、これは現在も変わりません。弾力ストッキングによる圧迫、硬化療法、高位結紮、ストリッピング(静脈抜去手術)です(注:最近では特殊なレーザーを用いて行う血管内治療も国内数施設で行われていますが、成績は不明で保険適応でもなく高価なもので今回は除きました)。

ストッキングは着用中は効果がありますが根治ではなく、暑い宮崎では嫌がる方が多く長続きしないようです。硬化療法は一時期多用されましたが弁逆流のある症例ではほとんど再発し、また硬化剤が肺動脈へ流れる合併症も認められ、現在では限られた症例や手術との併用時にのみ適応とされます。高位結紮は弁不全部を結紮し切断するもので、程度の軽い限局した逆流には有効ですが再発が認められます。もっとも確実な治療法はストリッピングで、不全弁を含めて拡張した静脈を摘出する手術です。鼠径部の深部静脈への合流部の弁逆流や大腿部に不全交通枝がある例や、伏在静脈瘤が6~8mm以上の大きさでは適応となります。しかし下肢全体の広い範囲の手術となり侵襲を伴うものです。今までの、あるいは今でもまだ広く行われているストリッピング手術は、全身麻酔か下半身麻酔(腰椎麻酔)で伏在静脈を周囲組織ごと引き抜き、さらに多くの切開を入れて瘤を切除するため侵襲が大きく、術後の出血や疼痛のため入院が必要とされていました。

このストリッピング手術を以下のような方法で行うことにより低侵襲で安全な手術となり、日帰りが可能となっています。まず、超音波断層法を用いて術前に十分な検索をします。大小伏在静脈の還流部だけでなく不全交通枝の有無

と瘤の大きさ、逆流の程度から切開部位を決めます。静脈造影は行わないので、検査入院や造影剤の使用は不要です。麻酔は低濃度浸潤局所麻酔で術前に超音波検査でマーキングした切開部と抜去静脈の走行に沿って希釈したキシロカインを注入します。患者さんは独歩で手術室へ入り、術後も独歩で帰室でき、早期から下肢を動かすことにより深部静脈血栓等の合併症も予防できます。重要なのは静脈抜去法です。これまでのBabcock法という大きなヘッドのあるワイヤーで静脈を周囲組織もろとも引き抜く方法では侵襲が大きく、疼痛や出血が強く日帰りは困難です。また静脈と並走する伏在神経を障害しやすく術後のしびれや知覚異常を起こしやすくなります。そこで静脈を内翻して抜去する方法(内翻法)で引き抜きます。これは静脈だけを抜去でき周囲の組織を傷つけにくい方法です。疼痛も少なく出血も軽減できます。止血対策では、内翻法での静脈抜去後にボスミン希釈液を抜去部位に沿って注入し圧迫を加えて止血します。また他の静脈瘤切除部位でも筋膜穿通部で結紮し、確実に止血します。終了後は弾力包帯で足先から大腿まで圧迫します。皮膚は吸収糸で埋没縫合するため抜糸は不要で、術後の通院は翌日、1週間後、1か月後が基本です。包帯は翌日までで、その後1か月は弾力ストッキングを着用していただいております。数日から1週間で入浴も可能となります。保険適応ですし、入院も不要のため費用も廉価です。

頻度の高い疾患である下肢静脈瘤は、自覚症状のある方はもちろんですが、医師から放置してよいといわれている方でも術後に楽になった、足が軽くなったといわれる方がほとんどであり、徐々に進行するため自覚症状が出にくいと思われれます。仕事や家庭が忙しく入院が困難な方、湿疹や潰瘍など皮膚病変のため静脈瘤の診断がつかない方などが治療でき、患者さんのQOLの改善に繋がれば幸いです。

私 の 本



硬膜外鎮痛と麻酔

理論から手技の実際まで

清武町 宮崎大学医学部附属病院

たか さき ま ゆみ
高 崎 真 弓

発行所 文 光 堂

定 価 2 5 , 2 0 0 円(税込)

『日本医事新報』の「炉辺閑話」に、「良質な医学書製作の夢」(No 4419, 52ページ)というエッセーを書いた。思いのほか受けたので、重複するがここで少し触れてみたい。

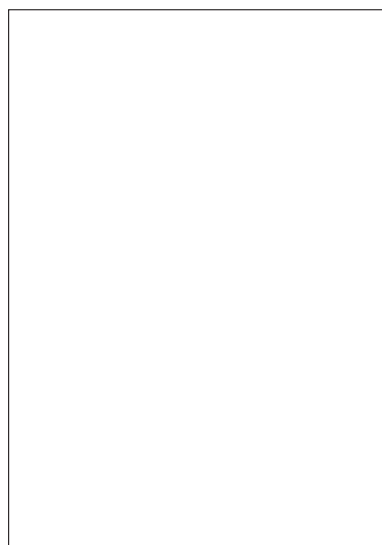
医学書を手っ取り早く作るためには、多くの先生方に分担して書いてもらい、それを集めて編集する。出版しようとする本の目的、形式などを分かりやすく書いて分担者に依頼するが、送られてくる原稿は、依頼の形式とまるで違うことがある。出版社や編集者から書き換えを頼むが、相手が教授となると、そうもいかない。

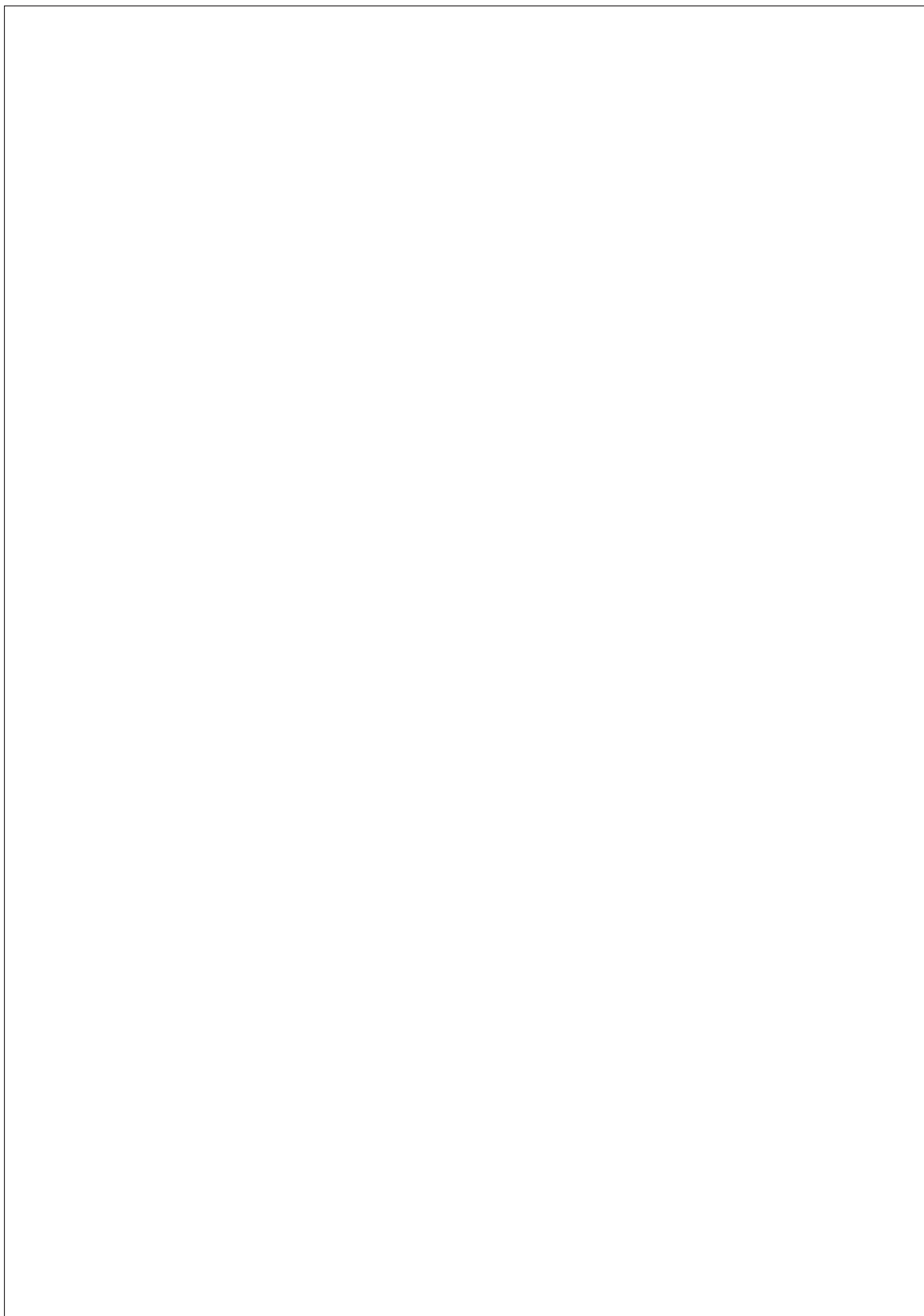
良い本にするために、編集者は原稿に朱を入れるが、教授の原稿には入れにくい。それでも頑張ってせっせと修正する。あまり直すと、「著作権を侵害するので、もう一度著者へ送り返す」と出版社に言われる。

頑張って修正したところで、編集本では内容はしばしば重複するし、見事な出来栄の章もあれば、物足りない章もある。このような製作に数回関わると、編集本にはフィロソフィーがない、つまらないと感じる。率直に出版社に話すと、「最後は皆さんそう言われます」との返事が返ってくる。

ところで、『ハリソン内科学』も編集本である。これまでの累計販売部数は 100 万部を超え、グローバル・スタンダードになっている。編集エピソードを綴った『ハリソン物語』(非売品)によると、依頼にそぐわない原稿や内容の乏しい原稿はボツにして、別な人に再度依頼するという。日本では到底真似はできない。

本書は単著である。筆者のフィロソフィーを表に出した。だからと言って、偏った意見を述べているわけではない。現状でもっとも標準的な理論と手技を懇切丁寧に解説した。さらに、手技が分かるように DVD をつけた。今後、普及すると思われる無痛分娩を入れたが、詳細な内容は出版社のホームページで確認していただきたい。2 色刷、1 部 4 色刷の豪華版である。





おしえて！ドクター 健康耳寄り相談室

M R T ラジオ

毎週土曜日 午前 11 時 25 分 ~ 11 時 35 分 放送

インフルエンザ菌 b 型 (Hib)
ワクチンの現状

(平成 27 年 4 月 25 日放送)

小児科医会 高 村 一 志

日本でもようやく、Hib ワクチンが 2008 年 12 月から接種できるようになったが、残念ながら任意接種での開始となった。ワクチン代が高いために 1 回の接種料が 8 千円前後と高価である。宮崎県内では宮崎市、清武町、国富町、綾町で自治体が一部公費負担を行っており、平成 27 年度から、都城市、三股町でも開始された。いずれも 1 回 3 千円で接種できる。

Hib ワクチンは 2 か月から接種できるが、多くは 3 か月から始め、三種混合ワクチンと同時に打つことが基本である。単独でも接種可能である。接種回数は年齢により異なり、接種開始年齢が 7 か月未満は約 1 か月おきに 3 回、1 年後に 1 回。接種開始年齢が 7 か月から 1 歳未満は 2 回、1 年後に 1 回。1 歳から 5 歳未満は 1 回となる。

この Hib ワクチンはフランスから輸入しているもので、今のところ年間約 100 万本が輸入される予定である。しかし、接種希望者が予想を大きく上回っており、希望者全員には行き渡っておらず、各診療所とも数十人のワクチン待ちが出ている。一刻も早く定期予防接種となり、十分な量のワクチンが供給されることを希望する。

外科と栄養管理について

(平成 27 年 5 月 2 日放送)

外科医会 白 尾 一 定

外科と栄養管理は、術後合併症と深い関係があります。栄養状態が不良であると、術後合併症が発生する危険性は高くなります。生体に手術侵襲を加えることにより、IL-6 やカテコラミンを始めとした炎症性サイトカインが生体から放出されます。生体防御機能が働き、体温の上昇、内因性脂肪の動員、外科的糖尿病状態などの反応が起きます。生体内のエネルギーが利用され、体蛋白異化により、筋蛋白も利用され体重減少が起きます。手術侵襲が大きいと異化も大きく体蛋白は多く利用されます。適切な栄養管理を行うことによって、体蛋白の異化を防ぐことができます。

栄養管理には経静脈栄養と経腸栄養があります。これらの栄養法を、利点・欠点を加味しながらうまく栄養管理を行うことが大切です。腸が利用できれば腸を利用した栄養を行うのが基本です。術前栄養状態の不良な患者には、術前から栄養療法を開始します。術後の感染性合併症を減少する目的で、免疫賦活栄養剤を術前に内服することもあります。術後は、経静脈栄養を行い、できるだけ早く経口あるいは経腸栄養を開始します。最近では、NST (Nutrition Support Team) という栄養管理の専門家チームが各職種の得意とする分野の知恵を出し合って栄養管理を行っています。

停 留 精 巢

(平成 2年 5 月 9 日放送)

泌尿器科医会 上 村 敏 雄

精巣は在胎 7 週までには分化し、在胎 10 週から 20 週にかけて男性としての性路と外性器が発達するとともに、精巣導帯が肥厚し内鼠径輪部のすぐ内側まで精巣が下降する。その後位置の変化はないが在胎 30 週にはいると精巣導帯が膨張し精巣は鼠径管から陰嚢底まで引き降ろされる。この過程で下降が起こらない場合に停留精巣となる。

停留精巣の発生頻度は新生児期で 4.1~ 6.9%、3 か月で 1.0~ 1.6%、1 歳時で 1.0~ 1.7%である。生後 3 か月までに 60~ 70%の停留精巣が陰嚢内に自然に下降するがその後下降する頻度は 1 歳時と変わらない。

精巣において生殖細胞が精子まで成熟するには腹腔内より温度が 1.5 から 2.0 度低い陰嚢内に納まっていることが必須とされている。よって停留精巣の治療の目的は精巣を陰嚢内に位置させ、精巣を健常に生かすことである。

また停留精巣は悪性化のリスクが高い。両側停留精巣例で 5.9 倍、片側停留精巣で 2.7 倍のリスクと言われている。

停留精巣と間違えやすい疾患に移動性精巣があるが、入浴中に観察し、陰嚢内に精巣が下降している、または蹲踞の姿勢で腹圧にて陰嚢内に精巣が下降してくれば経過観察でよいと言われている。

今後の放送予定

平成 2年 7 月 18日(土) 泌 尿 器 科 医 会 佐 藤 幸 憲

7 月 25日(土) 内 科 医 会 日 高 利 彦

8 月 1 日(土) 皮 膚 科 医 会 津 守 伸一郎

8 月 8 日(土) 耳 鼻 咽 喉 科 医 会 牧 元 宏

痛 み と 漢 方

(平成 2年 5 月 16日放送)

東洋医会 河 野 清 秀

痛みの漢方学的病態診断は「気・血・水」より、気鬱、気逆の「気」の異常、瘀血の「血」の異常、水滞の「水」の異常が考えられ、五臓の「肝・心・脾・肺・腎」のうち、「肝」の陽気過剰、陰液の衰退、「脾」の陽気や陰液の衰退。「腎」の陽気や陰液の衰退と「寒・熱」を考えて、「虚・実」、「表・裏」、「六病位」を加えて診断する。

一般的に痛みに対して、漢方が処方されるのは慢性疼痛で、西洋薬で難治例、副作用例や、痛み以外に胃腸虚弱や冷え症等種々の症状がある例である。具体的には全身痛で種々の症状のある線維筋痛症には、瘀血病態が多いので「虚・実」考えて、中間証には桂枝茯苓丸、虚症には温経湯を処方する。関節痛には水滞の虚証に防己黄耆湯、実証には越婢加朮湯を処方し、「虚・実」に応じてそれらの合剤を用いる。腰痛には「腎虚」が多く、八味地黄丸、冷えない例には六味丸、胃腸が弱い例には桂枝加朮附湯を用いる。

概して、附子剤と麻黄剤には強力な鎮痛作用があり、特に冷えに関連する痛みには附子剤を用いる。

● ● ● 読者の広場 ● ● ●

日州医事 6 月号へいただいたご意見・ご感想を紹介します。

- 会長のページ「医療安全調査委員会設置法案(仮称)」について」を読んで
過失とは何なのだろうかと考えさせられます。手術・検査に携わる医療において、予期せぬ手術・検査に伴う合併症や、手術・検査に伴わない合併症を完全になくすることは不可能である。会長の言われる萎縮医療は、少なからず日本に広まっていると思われます。DPC にて在院日数が少なくなり、病院経営を考えると、合併症のある患者には手術を控える傾向が、手術症例が多い施設ほど起こり易い。また、専門医制度が各学会で認定されているが、専門医でないと「標準的医療」を受けられないという風潮が、医師不足や勤務医の過重労働を引き起こしている面も否定できない。無過失補償制度など、医師が患者を助けようとして医療ができる体制を強く望みます。
- 日州医談「本県産業医の現状について」(大塚常任理事)を読んで
産業医の活動の中で、精神科医が活躍できる場を求めている時代がありました。しかし、いつも身体医学的な管理の方に話が進み、精神科としては活躍の場がないと見切りをつけてしまいました。
一方で、メンタルヘルスの必要性は大きく叫ばれ、需要も高まっている社会情勢があります。本県における自殺率の高さも、本県産業事業所内のメンタルヘルスへの理解の薄さもその一因をなしていると日ごろから考えています。
担当理事の大塚先生のご活躍と広いご理解に期待します。
- メディアの目「焼き畑の恵みで長寿」(共同通信 上野氏)を読んで
1970年にブラジルに移住した日本人移住者の健康調査をしました。そのために、アマゾン流域のベレンやマナウスといった都市から移住地へ入ったのです。当時成功した移住地として第一トメアス、これから発展という第二トメアス、マナウスから舟で入り込んだフェイゼニオサールスなどで調査をしたのです。当時の農業は、ジャングルの木を伐採し、乾期に乾かしてそれを焼くこと、それによって農地を得ることから移住民の生活が始まったと聞きました。
一度開発した田畑をまた焼くという焼畑農業とは意味が違うと思います。道も機械もない時代の開墾はこのような手段が最適だったのでしょうか。
椎葉の焼畑農業は伝統的なエコ農業として見直される価値がありましょう。また、最近ヒエやアワはその栄養的な価値が再評価され、穀物ブームの一つでもあります。ご紹介いただきありがとうございます。
- 診療メモ「NST に関して」(白尾一定先生)を読んで
4 年ほど前に、日本社会医学会の全国大会が延岡の地でありまして、その中で「患者中心の医療」というテーマでシンポジウムが行われました。医師の立場から、として小生がシンポジストに選ばれました。
当時、患者中心の医療という言葉は一般には誤解されていて、「患者さまのご機嫌を取る」といった風に解釈されていた医師が多く、「患者に諂うことはないだろう」みたいなお叱りの言葉を頂戴した思い出があります。
この文にお示しいただいた図 1 のように、図の中の中心に患者を書き、医療にかかわる仕事をするスタッフの組織図を考えると、発想の転換をお示ししたかったという思いが通じなくて、情けない思いをしたことを思い出します。

ご感想をお寄せくださった皆様、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)

お 知 ら せ

第 11回生命を見つめる フォトコンテスト

作品募集!!

日本医師会と読売新聞社は生命の尊さ、大切さを考えてほしいとの願いを込め、「生命（いのち）を見つめる」フォトコンテストを開催しています。
周囲の生きとし生けるものすべてが被写体です。
レンズを通して「生命」を感じた作品をご応募ください。

主 催：日本医師会 / 読売新聞社

審 査 員 田沼武能（日本写真家協会会長）・椎名誠（作家）
ロザンナ（歌手）・織作峰子（写真家）ほか

賞 最優秀賞 1 点 / 30万円 日本医師会賞... 1 点 / 10万円
読売新聞社賞... 1 点 / 10万円 審査員特別賞... 1 点 / 10万円
入選... 5 点 / 5 万円 佳作... 20点 / 図書カード 5 千円分

応募規定 ● 応募作品（プリント）は、本人が撮影したフィルムの未発表作品に限ります。
デジタルカメラで撮影したもの、及びデジタルプリントまたは 500万画素以上のデジタルデータも応募可能です。
500万画素以上であれば携帯電話での撮影も可能です。
画像処理等の加工、合成及び組み写真は不可。
● 作品のプリントサイズは、キャビネ判（2 L）とします。
● 応募作品は、原則として応募日から 3 年以内に撮影したものに限りします。
● 1 人 3 点までに限りします。
● 二重応募や類似作品の応募を禁じます。
● 肖像権やプライバシーの侵害には十分ご注意ください。主催者では責任を負いかねます。
● 作品は返却しません。
● 入賞作品の著作・使用权は 1 年間、主催者に帰属します。
● 上記規定に違反した場合は、受賞を取り消します。

入賞者発表 / 2010年 2 月の読売新聞社紙上（予定）

2010年 2 月に東京で入賞作品展を開催する予定です。

応募問い合わせ先 〒 104-8325 東京都中央区京橋 2 -9 -2

読売新聞東京本社 事業開発部「フォトコン」係
TEL .03-5159-5895

公式ホームページ <http://info.yomiuri.co.jp/event/contest/>
応募作品の裏に、タイトル、撮影年月日、住所、氏名、
年齢（生年月日）、職業又は学校名、電話番号を明記
した紙を貼ってください。
ご記入いただいた個人情報は、受賞した場合の連絡、
作品に関する問い合わせ、取材のみに使用し、それ以外
の目的で使用や、第三者に譲渡することはありません。

締 切
2009年
11月 13日(金)
必着

お知らせ

県医師会から各郡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。所属郡市医師会へお問い合わせください。

送付日	文 書 名	備 考
5 月 26 日	・「廃棄物処理法に基づく感染性廃棄物処理マニュアル」について ・新型インフルエンザに係る症例定義及び届出様式の再改定に係る事務連絡の送信について	
5 月 27 日	・「医師法第 16 条の 2 第 1 項に規定する臨床研修に関する省令の施行について」の一部改正にかかる通知について	
5 月 29 日	・新型インフルエンザに係る症例定義及び届出様式の再改定に係る事務連絡の送信について	
5 月 30 日	・「フルコナゾール製剤の薬事法上の効能・効果及び用法・用量の一部削除について」等の通知について ・協会けんぽの健康保険被保険者証の一括更新について ・医療機器の保険適用について ・「医療機器の保険適用について」の一部訂正について ・使用薬剤の薬価(薬価基準)の一部改正等について ・第 1 回中医協医療経済実態調査協力についてのお願い ・新型インフルエンザに関連する診療報酬の取扱いについて	
6 月 1 日	・新型インフルエンザに係る通知、事務連絡の送信について	
6 月 2 日	・「重篤副作用疾患別対応マニュアル」のホームページ掲載について ・救急勤務医支援事業及び産科医等育成・確保支援事業並びに地域医療再生基金及び災害拠点病院等の耐震化整備について ・「消防法の一部を改正する法律」の公布について ・精神科救急医療体制整備事業の実施について ・宮崎県小児科専門医師研修資金の貸与希望者の募集について ・退院に関する基準の考え方について ・日本脳炎ワクチン接種に係る Q & A(平成 27 年 5 月末更新版)について	
6 月 4 日	・第 36 回理学療法士・作業療法士養成施設等教員講習会の開催について ・「予防接種実施規則の一部を改正する省令の施行」等について ・「新型インフルエンザに対する社会福祉施設等の対応について(追加)」の一部改定について」の送付について	
6 月 5 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 ・平成 27 年度がん検診受診促進企業連携事業の実施について ・平成 27 年度県立学校医等に係る報酬基準額について ・「使用上の注意」の改訂について	
6 月 6 日	・総務省取りまとめによる「各種電波利用機器の電波が植込み型医療機器へ及ぼす影響を防止するための指針」(平成 27 年 5 月版)の送付について	

送付日	文 書 名	備 考
6 月 8 日	・ 道路交通法施行令の一部改正による緊急自動車の指定対象の追加について ・ 平成 27年度木のある暮らし創出推進事業の募集について ・ 平成 27年度農業危害防止運動の実施について ・ 「医師国家試験等の受験資格認定の取扱い等について」の一部改正について	
6 月 9 日	・ 「全国介護保険担当課長会議」資料の送付について ・ 医療機関における新型インフルエンザ感染対策について	
6 月 10日	・ 除外率設定業種に設定されている除外率の引下げについて	
6 月 11日	・ 「地域活性化・経済危機対策臨時交付金」等の社会福祉施設等に係る新型インフルエンザ対策への活用等について ・ 「地域活性化・経済危機対策臨時交付金」の新型インフルエンザ対策への活用等について	
6 月 12日	・ 「認知症対策等総合支援事業の実施について」の一部改正について」の送付について ・ 抗インフルエンザウイルス薬リレンザの有効期間の延長について ・ 「石綿健康管理手帳の交付対象業務の拡大について」リーフレットの送付について ・ 「管理濃度等が変わります！」パンフレットの送付について ・ 経済危機に伴う経営安定化資金の取扱いについて	
6 月 16日	・ 第 10回「生命を見つめる」フォトコンテストについて ・ 医療施設耐震化臨時特例交付金交付要綱及び運営管理要領について	
6 月 17日	・ 使用薬剤の薬価(薬価基準)等の一部改正について ・ 療担規則及び薬担規則並びに療担基準に基づき厚生労働大臣が定める揭示事項等の一部改正について ・ 検査料の点数の取扱いについて ・ 「高度医療に係る申請等の取扱い及び実施上の留意事項について」の制定等について ・ 地域医療再生基金について	
6 月 20日	・ 医療の確保, 検疫, 学校・保育施設等の臨時休業の要請等に関する運用指針(改訂版)について	
6 月 22日	・ 平成 27年度女性特有のがん検診推進事業の実施について	
6 月 24日	・ 予防接種後健康状況調査実施要領の一部改正について ・ 日本脳炎に係る定期の予防接種者数の把握について ・ がん検診の実施機関等の登録(指定)に係る新規申請及び変更届について	

あなたできますか？(解答)

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



あとがき

先日、「ヒトアナプラズマ症」という新興感染症についての講演を聴く機会がありました。静岡県立大学の大橋典男先生のお話でした。ヒトアナプラズマ症は 1994 年に米国で初めて確認された新興感染症で、起因細菌のヒトアナプラズマ(学名: *Anaplasma phagocytophilum*)は自然宿主が野生動物で、マダニを介して移行する生活環を持っており、ヒトアナプラズマを持つマダニの刺咬を介してヒト体内に侵入し、血液中の顆粒球(ノ)に感染して発熱性疾患を引き起こすそうです。ダニを介してと聞くと、宮崎でまず思いつくのはツツガムシ病や日本紅斑熱などのリケッチア症です。リケッチア症を疑って血清学診断を依頼しますが、それで診断がつかない症例などはこのような未知の感染症の可能性があるということでした。自然界には未知の微生物がまだまだたくさんいるというのは実感できますが、それら未知の微生物と臨床疾患との関係を地道に証明していく研究者の姿勢に感銘を受けました。医学は着実に進歩しているのですね。

去る 6 月 15 日、県医師会館で第 3 回宮崎の医療を考える会が開催されました。今回は輪番制についてのアンケートを元にマスコミ関係者の方と話し合いを持ちました。翌日の宮日新聞に「輪番離脱したい」45%との見出しで大きく取り上げられていましたが、現在の救急医療の実情を一般の方に知っていただく機会としてよかったかなと思います。広報委員長の荒木先生のわかりやすく、かつ思いを込めた説明はすばらしかったです。ありがとうございました。(津守)

先日、鹿児島に行った折、仙巖園に寄りました。磯庭園とも呼ばれる島津家の別邸。訪ねた訳は 2 つありました。1 つは記憶を確かめたかったからです。絶壁の大岩に刻まれた千尋巖の文字。あんな高い所にどうやって刻んだのか不思議でたまらず、祖父にうさがるほど来歴を訊ねたのが小学校の修学旅行の時。何十年かぶりに眺めましたが、やはり人間業を越えていると思いました。もう 1 つは園内の茶店で両棒餅を食べること。素朴な味わいもまたそのままで、嬉しい気持ちで帰路につきました。(荒木康)

最近、生姜が抗癌剤治療の嘔気の有効であるとの報告が米国臨床腫瘍学会 ASCO で発表されました。一日 0.5 から 1.0 グラムの生姜を投与前 3 日および投与後 3 日投与し、有意差を持って有効ということでした。生姜は身体を温める効果があり、風邪のひき始めなどに生姜湯を飲む家庭は多いと思いますが、乗り物酔い、二日酔いや妊婦さんのつわりにも生姜は有効で、ジンゲロールという物質がセロトニンを抑制し吐き気を抑えるようです。ただ食べ過ぎると胃の調子を悪くするようで、ほどほどに。しょうがなくない話でした。(和田)

梅雨というのに暑い毎日ですが皆様いかがお過ごしですか？昭和 56 年に医師になって以来、良い仕事に就かせてもらったなあと思っていました。しかしその後の医療環境の変化で、あまり良い仕事ではないのかも知れない、としみじみ感じるようになってきました。しかし最近、ささいなことですがこの仕事には良いところもある！と認識を新たにすることがあります。暑い日に病院に通うスーツにネクタイ姿の MR さん達を見るにつけて、ポロシャツに綿パンで出勤でき日中を半袖の白衣で過ごせるこの職業も悪くないなど。不謹慎と思われるかも知れませんが、28 年目の疲れがこんなことを言わせるのかも知れません。再びネジを巻き直して頑張るか？もっと他の生き方を模索するか？分岐点に立っている様な気がします。暑い夏に向かいます、皆様ご自愛専一の程を。(下園)

先日、「ヒトアナプラズマ症」という新興感染症についての講演を聴く機会がありました。静岡県立大学の大橋典男先生のお話でした。ヒトアナプラズマ症は 1994 年に米国で初めて確認された新興感染症で、起因細菌のヒトアナプラズマ(学名: *Anaplasma phagocytophilum*)は自然宿主が野生動物で、マダニを介して移行する生活環を持っており、ヒトアナプラズマを持つマダニの刺咬を介してヒト体内に侵入し、血液中の顆粒球(ノ)に感染して発熱性疾患を引き起こすそうです。ダニを介してと聞くと、宮崎でまず思いつくのはツツガムシ病や日本紅斑熱などのリケッチア症です。リケッチア症を疑って血清学診断を依頼しますが、それで診断がつかない症例などはこのような未知の感染症の可能性があるということでした。自然界には未知の微生物がまだまだたくさんいるというのは実感できますが、それら未知の微生物と臨床疾患との関係を地道に証明していく研究者の姿勢に感銘を受けました。医学は着実に進歩しているのですね。

去る 6 月 15 日、県医師会館で第 3 回宮崎の医療を考える会が開催されました。今回は輪番制についてのアンケートを元にマスコミ関係者の方と話し合いを持ちました。翌日の宮日新聞に「輪番離脱したい」45%との見出しで大きく取り上げられていましたが、現在の救急医療の実情を一般の方に知っていただく機会としてよかったかなと思います。広報委員長の荒木先生のわかりやすく、かつ思いを込めた説明はすばらしかったです。ありがとうございました。(津守)

「皆保険制度」を基本とする日本の医療システムは、意図的とも思える「サービスの多様化」と「労働環境の悪化」により、機能不全を起こしつつあります。医療システム再構築の先駆けは、総合医・専門医制度導入による医療現場への行政介入でしょうか。医師の自由な診療科選択と開業の制限は医療の提供を規制し、自由競争とフリーアクセスを制限します。医師の計画配置は「効率的」「包括的」に公的医療を抑制するでしょう。新たな「利権と権力」、そして規制緩和による「混合診療」と「医療の自由市場」待望論。果たして、暴走が必然か!?(尾田)

現在、「ぬいぐるみ病院」という企画に参加しています。これは幼稚園などで行う保健教育で、その内容はこどもにぬいぐるみを持ってきてもらい、そのぬいぐるみをこどもと一緒に診療することによってこどもに医療の大切さとケアの心を学んでもらおうという活動です。特に病院にマイナスのイメージを持っているこどもたちに、この企画を機に少しでも医療に関心を持ってもらえればと思います。(藪内)

今 6 年生なので就職する病院を考える時期です。これから生きていく中で就職だけでなく結婚、育児など、絶対的に正しい答えなどない超難問を考え、決定をしていかなければなりません。非常に悩ましい…。人の考えは時間が経つと変わるので、この選択で良かったと将来の自分が思うかどうかわかりません。論理的に考えてベストな選択をしようにも、取り扱う対象が変化する動的なものであり、不確定要素が多い場合がほとんどで、考えて答えを出しても正しいという確信が全く持てません。人生って難しい…。(眞川)

先日、息子と西米良に行ってきました。お目当ては「ブッポウソウ」。環境省のレッドリストで絶滅危惧種に指定されている貴重な鳥です。ハトより少し小さくて、光沢のある青緑色の体に、赤い嘴と赤い足。飛翔時によく目立つ翼の大きな白い斑。待つこと 30 分で現れてくれた時には、大感激！片道約 2 時間かけて行った甲斐がありました。おまけにキセキレイやアカショウビンも登場し、青・黄・赤の鳥たちに出会えた大満足の 1 日でした。(荒木早)

今 月 の ト ピ ッ ク ス

日州医談 産科医療補償制度について

脳性麻痺児と家族の生活救済を目的に今年から始まったこの制度について、その特徴や利点、および今後検討されるべき問題点等を、濱田先生がくわしく解説しております。

4 ページ

はまゆう随筆

冬の新春随想とならんで、日州医事では最も人気の高い企画です。今回も県内各地の先生方からオリジナリティの高いエッセイを多数投稿していただきました。

8 ページ

診療メモ 下肢静脈瘤の最近の治療

経産女性に多く見られる下肢静脈の病態から最新の治療法まで、桑原先生が詳細に御教示下さいました。目から鱗が何枚も落ちました。

70ページ

日 州 医 事 第 719号 (平成 27年 7 月号) (毎月 1 回 10日発行)

発行人 社 団 法 人 宮 崎 県 医 師 会

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

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

代表者 稲 倉 正 孝

編 集 宮崎県医師会広報委員会

委 員 長 荒木 康彦・副 委 員 長 和田 俊朗

委 員 津守伸一郎, 下園 孝司, 尾田 朋樹, 眞川 昌大, 川野啓一郎

坪井 康浩, 田坂 裕保, 川崎真由美, 藪内 悠貴

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)