

会長のページ 時代及び地域のニーズに合った医師の養成を望む	稲倉 正孝	3
日州医談 都道府県医師会公益法人制度改革担当理事連絡協議会報告	立元 祐保	4
宮崎大学医学部「地域医療学講座(寄附講座)」について	古賀 和美	5
はまゆう随筆(その2)		8
日高 利彦, 中平 孝明, 鮫島 哲也, 壹岐 尚生, 小牧 一磨, 小澤 仁雄		
山村 善教, 松本 宏一, 原田勇一郎, 西口 俊裕, 寺本 仁郎, 鶴 紀子		
鶴田 明土, 内村 好克, 沖 美和, 大森 史彦, 原田 一道, 田中 隆		
エコ・リレー(408)	百瀬 文教, 税所幸一郎	22
宮崎大学医学部だより(臨床神経科学講座 脳神経外科分野)	横上 聖貴	28
部会だより(勤務医部会)	豊田 清一	29
メディアの目 食材は地域の「助っ人」	田代 学	30
診療メモ 未成年者の禁煙外来	野田 隆	76
宮崎県感染症発生動向		24
各都市医師会だより		26
薬事情報センターだより(267) 新薬紹介(その29)		31
あなたできますか?(平成20年度医師国家試験問題より)		32
各種委員会(医学会誌編集委員会, 健康教育委員会)		33
宮崎県医学会役員会		34
宮崎県医師会互助会定時評議員会		35
第14回宮崎県医師会定例代議員会(概要)		37
平成21年度第65回宮崎県医師会定例総会, 第59回宮崎県医師会互助会総会		
第61回宮崎県医師連盟大会		39
地域リハビリテーション広域支援センター連絡会議		43
第20回新研修医保険診療等説明会並びに祝賀会		44
日医FAX ニュースから		46
医事紛争情報		48
理事会日誌		50
県医の動き		55
追悼のことは		56
会員消息		57
ドクターバンク情報		59
ベストセラー		63
行事予定		67
医学会・講演会・日医生涯教育講座認定学会		69
おしえて! ドクター健康耳寄り相談室		78
あ と が き		82
~~~~~		
予 告 宮崎県医師会親善ゴルフ大会		58
ご 案 内 平成21年度宮崎県医学会のご案内		23
第10回宮崎県医師会医家芸術展		64
お知らせ クールビズについて		7
お盆期間中も開館しています		34
日州医事投稿について		45
宮崎県医師会シンボルマーク募集		65
融資のご利用について		74
郡市医師会への送付文書		80

## 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〕

夏 薊

昨年の夏、家内の慶子と初めて木城町えほんの郷に行きました。のどかな景色にたたずむ素敵な木造の建物。辺り一面には夏あざみがたくさん咲いており、街中に住んでいる私達にとって懐かしい風景でした。大きな黒揚羽が飛んできてあざみに止まったところを、タイミングよくシャッターを切った一枚です。

夏 薊^{あざみ} えほんの郷に続く道 慶子^{のぶ}  
宮崎市 田 崎^{さき} 高^{たか} 伸

## 会長のページ

## 時代及び地域のニーズに合った医師の養成を望む

いな くら まさ たか  
稲 倉 正 孝

高齢化社会に伴う疾病構造の変化，低経済成長下での医療費抑制策の強化，国民の価値観の変化，患者の権利意識の向上，医療訴訟の増加など医療をめぐる環境は大きく変化している。これに対して，医師養成システムは十分に対応していないように思われる。

医学，医療の進歩は目覚ましく，スピードが速くて内容も複雑になっている。そのため，大学病院及び大病院では，臓器別の縦割りの診療が主流になった。特定の領域で傑出した学識，技能，技術を有する医師が専門医，スーパード

クターとして尊敬される風潮が医師仲間では存在する。新聞，テレビ等の影響で国民の間にもそのような考えが定着した。専門医でなければ治せない患者がいることは事実であり，今後とも重要な役割を果たすことは間違いない。しかし，専門医にしか治せない患者は少数であると考えられる。大多数の患者さんは頭痛，胸痛，腹痛，呼吸困難などのありふれた症状，疾病の患者さんである。

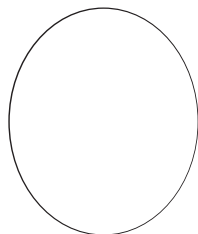
勤務条件，医療訴訟，安全志向などの要因も加わって，若い医師の専門医志向が強くなった。きつい，汚い，危険など 3 K の診療科，一人前になるのに長期間を要するような診療科が敬遠される傾向がある。このような状況が続くと，患者ニーズと医師ニーズとのミスマッチが起こり，本当に必要な分野に必要な医師が供給されなくなる。医療資源の効率的な観点からも好ましくない。

医療の質を高めるためには，臓器別に細分化した診療科の専門医が必要なことに異論はないが，過度の専門化は診療の守備範囲を狭くする。より多くの医師で少ない患者を診ることになり，医療経済上は非効率的である。それを補うために，頻度の高いありふれた疾病に対処できる医師の養成が必要である。専門的な治療が必要な場合は最適の専門医を紹介し，それ以外の患者を適切に治療できる医師の養成は喫緊の課題である。

宮崎のように，面積が広くて人口密度の低い地域の医療を守るためには，また，医療資源の効率的な運用の面からも，専門医は地方の中核病院に集中的に配置し，地域の中小病院，診療所にはありふれた疾患に十分対応できる医師を配置する必要がある。この守備範囲の広い医師と専門医のバランスがとれて，初めて地域医療は十分に機能を発揮することができる。このような機能を来年 4 月に開設予定の宮崎大学医学部地域医療学講座に期待している。

(平成 21年 8 月 1 日)

## 日州医談



## 都道府県医師会公益法人制度改革 担当理事連絡協議会報告

常任理事 立 元 祐 保

新しい公益法人制度が昨年 12 月 1 日にスタートした。県医師会など社団法人は 5 年以内に手続きを終えて、新社団法人に移行しなければならない。新社団法人には公益認定を受けた公益社団法人とそうでない一般社団法人がある。

日本医師会においては、定款・諸規程改定検討委員会を立ち上げ公益社団法人への移行に向けての定款の検討を行ってきた。このほど新定款(案)がまとまり、去る 5 月 28 日に説明が行われたので、県医師会にも関係する部分について変更の要点を報告する。

### 代議員会について

昨年 5 月の段階では、新法律に照らして現在の日医の代議員制度が存続できるかどうか大きな問題点であった。すなわち、新法では社員が総参加で理事を選び、選ばれた理事会で代表理事たる会長を決めることになっている。日医のように膨大な数の会員を抱える組織では全会員が理事の選挙を行うことは現実的には無理だろうと考えられる。内閣府の説明ではネット投票などの方法があるとのことであった。しかし新定款(案)では、会員の中から社員を選びこれを代議員とすることで現行制度とほぼ同じ代議員制度の存続が可能となった。

### 役員選挙

現行制度では代議員会が直接会長など役員を選んでいるが、新法では社員総会(=代議員会)は理事を選び、選ばれた理事会で会長など役員を選ぶことになっている。現在のように代議員

会が直接会長を選ぶことは理事会の権限を侵害することになる。しかし、この点もクリアされ代議員会が理事を選ぶ際「この人が会長として相応しいだろう」として、会長候補として選んでも良いことになった。

### 予算決算の承認

代議員会は決算の議決を行うが、予算案については報告を受けるだけになる。

### 会員総会

代議員会が社員総会になったため会員の総会は廃止する。

### その他

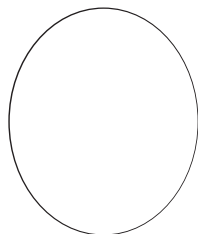
新代議員制を導入することにより社員(=代議員)でない一般会員にも社員と同等の権利(立候補の権利や諸書類の閲覧権など)を付与することが必要になる。

### 県医師会の方針

以上が日本医師会の定款変更(案)の要点であるが、宮崎県医師会は未だ公益認定を受けるか一般社団法人のままでいるか決定していない。現在は特例民法法人という過渡的な姿であるが、平成 25 年 11 月 30 日までに移行しなければ法人としての医師会は解散ということになる。

県医師会では、新法人への移行について郡市医師会の事務局と一緒に勉強会を立ち上げた。これから検討を重ね、およそ 1 ~ 2 年を目途に定款を検討し新法人への移行申請をしたいと考えている。

## 日州医談

宮崎大学医学部「地域医療学講座  
( 寄附講座 )」について

常任理事 古賀和美

現在、宮崎県の医療は他県と同様、医師の絶対的不足に加え、地域偏在、診療科偏在のために、救急医療、小児医療をはじめ、へき地医療やプライマリ・ケア、そして専門医療も崩壊の危機に直面しています。この問題の抜本的解決には養成すべき医師数と公的医療費負担の大幅な拡大が不可欠ですが、医師の養成には少なくとも8～10年を要し、また現在のような経済的不況にあっては大幅で、かつ継続的な財政拡大は困難と思われます。したがって当面の解決策として今下の現状では、宮崎大学医学部「地域医療学講座( 寄附講座 )」を開設し、県内の医師確保を図ることが肝要かつ現実的対策と考えます。既に宮崎大学医学部では、頻度の高い疾病に対する初期および継続的医療に対応できる総合医を養成する「地域医療連携室」を平成27年4月に開設しており、平成28年4月からは寄附講座への発展が計画されています。宮崎県医師会は各都市医師会と共に、この計画に全面的に協力すべく、宮崎大学医学部「地域医療学講座( 寄附講座 )」を支援する協議会を立ち上げました。会員の皆様にも是非、この計画の趣旨をご理解いただき協力をお願いします。

宮崎大学医学部から示された寄附講座基本構想によると、その概要は図のとおりですが、基本構想精読後、私が考えた要点と感想を述べたいと思います。

1. 寄附は民間からではなく、県から受ける
2. 宮崎大学寄附講座規程によると寄附講座の

存続期間は原則として2年以上5年以下であるが更新も可能

3. 医学部に「地域医療学講座( 仮称 )」を設置し、当講座の兼務として附属病院に「地域医療連携推進センター( 仮称 )」を併設する。教員は兼務。医員は地域医療連携推進センターに所属する。地域医療連携推進センター占有の外来やベッドはない。
4. 地域医療学講座教授1名( センター長兼務 )、助教1名( センター助教兼務 )、事務員1名
5. 地域医療学講座( 地域医療連携推進センター )の医員は当初、5名程度を想定
6. 地域医療学講座( 地域医療連携推進センター )の医員対象者は地域枠推薦卒業生( 特別枠を含む )・自治医大出身者・出産育児後職場復帰希望の女性医師の他に、地域医療・へき地医療に関心をいただく若手医師
7. 地域枠推薦者( 定員10名 )のうち3名、地域枠特別推薦者( 奨学金受給者・定員5名 )のうち1名が医員に採用になると想定し、自治医大出身者を加算すると地域枠推薦者の卒業が始まる平成29年度累積在籍医師数は12名、平成30年度は累積で54名を想定している
8. 地域医療学講座の運営・役割
  - 1) 地域医療学の実践的かつ効率的な教育プログラムの編成講座占有の外来や入院ベッドを持たないので、附属病院内各診療科や県内地域中核病院、へき地診療所等へ医員を配属し、配

属先の指導医のもとに適切な地域医療学の習得を図る。

## 2) 医師の派遣機能(適正配置)

宮崎県における地域別疾病分布や専門領域別医師分布の分析を行い、どのような医師をどこに派遣すればよいかなど、有効かつ効率的な医師の配置を研究する。従って大学医学部は各診療科から直接、他医療機関に医師を派遣する従来のルートと地域医療学講座を通じた派遣ルートの二つのルートを持つことになる。

## 3) 在籍期間

地域医療学講座の在籍期間は特に定めはない。在籍中または在籍後、医員の希望する診療科の専門医へのキャリアアップの道を担保し、その診療科への橋渡しをする。従って、地域医療学講座と他講座の重複在

籍を認める。重複在籍者の派遣権限は地域医療連携推進センターが主導する。

## 4) 自治医大出身者のキャリアパスや県内他医療機関などへの就職を支援する。また、社会復帰を希望する女性医師に対し、本人の希望に沿う、きめ細やかな教育プログラムを編成する。

以上、いくつかポイントを思いつくまま列挙しましたが、地域医療学講座が開設され、継続的かつ有効に機能するためのポイントを考えてみました。

1. 財源を継続的に確保する。県行政の理解と協力が必要ですが、今年 5 月に認められた補正予算、「地域医療再生基金事業 3,100 億円」を有効に活用したい。

### 図 宮崎大学医学部地域医療連携室(地域医療学講座)の概要

2. 県民はもとより、メディア、行政、宮崎大学医学部、医師会その他、医療・看護・福祉関係者、医学生など多くの人たちへの広報周知に努めること
3. 地域医療学講座への理解と協力を求めるために附属病院内各診療科のコンセンサスが肝要と思われる
4. 医師の適正配置に関しては医師のモチベーションを失うことのないように充分配慮が必要である。出産・育児後の女性医師にはとくに配慮を要する。統制経済的・強権的・官僚統制的な配置規制は将来、多くの禍根を残すと思われる。

最後に、今回の地域医療学講座の基本構想では当初は5名ほどの医員を想定していますが、時を経て、一般医学生や社会から地域医療医の重要性や評価が認識され、医学生の大半が、そして、やがてはそのほとんどが地域医療学講座を経た後に専門医へキャリアアップするという道を選択する時代が来れば、すべての専門医は良き総合医であるという、社会にとってあるべき姿の良医が育つのも夢ではないと考えます。この地域医療学講座の構想はやがて、卒前・卒後の一貫教育のありかたやメディカルスクール問題を含めて医学教育の根幹を問い直すきっかけになる可能性を持つものと期待しています。重ねて、会員の皆様の協力をお願いします。

## 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 21年 6 月 1 日より平成 21年 9 月 30 日までの間、県医師会館の冷房設定温度を上げ、常識的な判断による夏の軽装(クールビズ)の実践に取り組んでいます。

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

# はまゆう随筆

その 2

( 7 , 8 , 9 月号に分けて掲載します )

## 『 前途 遼 遠 』

宮崎市 市民の森病院 ひ だか とし ひこ  
日 高 利 彦

我が家のハードディスクビデオレコーダには、まだ鑑賞されていない録画された映画がたくさん残っている。果たして、いくつ残っているのだろう。数えてみると、現在約 100 本... 時間にして約 200 時間分の映画が残っていた。元来、映画好きだったのだが、この職業に就いて、映画館まで行く時間がとれなかった。いや、映画を見ている最中に呼び出されるのが心配で、自然と映画館から足が遠のいた。定期的にテレビでも映画の予告編が放映され、「この映画、面白そう... 今度こそは行こうかな」などと考えるが、結局行けない、いや行かない日々が続く。

そこで、家にいながら映画を見ようとする方法を考えた。ビデオレンタルショップに行って、見たい映画を借りてくるという方法があるが、無精な私はビデオレンタルショップまで行って、借りるのも返すのも面倒だ。そうだ、映画を録画して見たい時に見たい映画を見ればいい。さっそく、割と最近のもの(といっても上映からは 1 年前後くらい遅れるが)を放映している洋画専門チャンネルをしっかりと契約した。このチャンネルではいろいろな映画が放映されるが、決まった時間に、週に 2 本ずつ、割と話題になった映画を放映するのだ。内容(ジャンル)も関係なく、見るか見ないかも関係なく、興味の有無に関係

なく、その 2 本の映画だけは必ず録画する。実は、題名からは想像出来ず、見てみると意外に面白い名作だったりするのだ。だから、全てを録画して、実際に見てみるまでは消せないのだ。その結果、ディスクの録画可能残量も少なくなってきた状況になっている。いろいろと工夫をして、例えば一本の映画を何日かに渡って、頑張って(?)見てはみるものの、結局週に 2 本が見られなかったりする。

いつになったら、全ての映画を見終わる(録画に追いつく)時期が来るのだろうか? そう思いながら、また取り憑かれたように録画予約を続ける自分がいるのである。

## 我が家のお姫様

門川町 済生会日向病院 なか ひら たか あき  
中 平 孝 明

私の家は代々女系家系で男は少ない。私は 4 人兄弟で姉が 3 人いる末っ子、甥が 2 人で姪が 7 人と見渡せども見渡せども女ばかりだ。しかし妻は男腹、子供は男 3 人、それも上は男の双子である。妻はてっきり最初に妊娠した際は女

の子の双子と思っていたようで「まきちゃん、みきちゃん」と膨れたお腹に話しかけていたが生まれてきたのは男の双子、啞然とした妻も喜んでしたが、自分の娘と同じ服装をしてお買い物に行くことを夢見ていた妻は「次はきっと女の子だわ」と2回目の妊娠を喜んでいたところが、またしても男、なかなかうまくいかないものだ。

妻も男4人にかこまれて、段々たくましくなっていき我が家に女の臭いは薄れていきつつあったが、5年前の夏休みに家族で鹿児島にキャンプに行った帰りに立ち寄った展望台、草むらからごそごそと人なつっこい小さな捨て犬が出現。小さいころに尻を咬まれて犬ぎらいの妻に内緒で車にのせて連れて帰ることにしたのがお姫様の「チェリー」だ。車中「ワン」の鳴き声で妻に見つかったお姫様はたくさんのお供を連れておいでで、体中にのみが繁殖していたため車内はぴょんぴょんとのみが跳び、うんちをすればによろと動く物体が随時見つけられた。花柄の首輪を買って、動物病院へ数週間通い、多額の費用を投資してやっときれいな体になったのだが、妻曰く「ペットショップでかわいいチワワを買ったほうが安かったね」。

お姫様は野生育ちのとてもやんちゃな女の子で、散歩に行くと器用にバツヤやコオロギを捕まえばビーフジャーキーよりもおいしそうにほおばり、食後には雑草を食べて水たまりで喉をうるおす。しかし、初めだけ世話をしていた子供達から見向きもされなくなったお姫様の散歩は妻の日課となっている。妻が楽しみにしていた犬の花柄のお洋服は跡形もないくらいに咬み破る。女の臭いは薄れたままだが、それでもかわいい我が家のお姫様である。

## 万 葉 の 会

日向市 鯨島病院 さめ 鯨 しま 島 てつ 哲 や 也

万葉集は高校の国語の時間に習ったきりで、その後は無縁に過ごして参ったため「もう手にする事は無いだろう」と考え、他の古本の類と共に捨てたのですが、皮肉なものでその直後家内のグループから「講読会をしてくれ」と頼まれ、佐々木信綱編の文庫本をテキストに第一火曜日の午後に2時間ばかり電子辞書を引きながらの危なっかしい講師役を務めて2年半余。掲載歌の数々と奈良時代の歴史的事件、更には人間模様との繋がりが系統付けられ秘話めいた背景も「なるほど」と腑に落ちて往時を深く理解出来る楽しみがありました。

特に壬申の乱以後の皇位継承を巡る血腥い政治劇には天智天皇、天武天皇、額田女王、持統天皇、大津皇子、おおくのひめみこ 大御皇女、その他多彩な人物が登場して人間味溢れる歌を残しておりますが、政敵を葬った冷酷な人物が思いもかけず優しく微笑ましい歌を詠んでいたりしますため「立場に因って人は色んな面を見せるのだ」と今更ながら肝に銘じた次第。

戦争中に私達が繰り返し口ずさんで殉国の思いを深くした「海行かば水漬づく屍かばね、山行かば草生む

す屍」は聖武天皇が奈良の大仏を建立した時に、それまで朝鮮半島から輸入していた金が偶然にも奥州で発掘されたのを祝って大伴家持が作った長歌の一節でして、彼は戦意を高揚したのではなく自分の家が天皇家に仕える武門である事を誇っているだけで、むしろ平和の象徴大仏建立を慶賀したのだという事を知り、新しい発見をした思いが致しました。

家持は政治の中枢外の人で、越中その他地方での任官が多く、また武門でもあったため東歌^{あずまうた}や防人の歌を知る機会が有り、その故に万葉集には多彩な歌が収められたのでしょう。

折からNHKで「ひめくり万葉集」の放映があり各界の人が好みの歌を紹介していましたので随分と参考に致しましたが、一座からは私の八方破れの話の方が面白いとのお世辞も頂戴し後日へのエネルギー源となりました。

## 古 代 の ロ マ ン

(ツタンカーメンのエンドウ豆)

宮崎 市 ^い 壹 ^き 岐 ^{ひさ} 尚 ^お 生

古代のロマンを語るこのエンドウ豆は、ツタンカーメンの王墓からイギリスの考古学者であるハワード・カーター博士によって発見されたと云われている。その後、この豆の種子は世界各国に渡り、日本には 1956 年、米国から水戸の

有志に送られてきて、その後日本の各地にロマンの輪を広げたといわれている。

私の手元にあるのは、十数年前、県立宮崎病院副院長であられた故 梶原昌三先生よりいただいた貴重な種子であり、五粒ほどいただいた時から私は毎年栽培しています。毎年立派に育っておりますし毎年種子を保存することに成功しました。

平成 27 年 12 月 23 日に開催された故 梶原先生を偲ぶ会の席上でご挨拶のかわりに先生とエンドウ豆の話を出席者の皆さんにいたしました。この席上に甥の梶原真人先生が出席されていたのでこの種子を差し上げました。

ここでこの豆について述べてみたいと思います。ツタンカーメンのエンドウ豆は日本で栽培されている普通のエンドウの種とは異なり、古代エジプト産でエンドウの原種と思われます。このエンドウの茎、背丈、葉、豆の形、色は普通の種と同じであるが花の色はワインレッドで大変美しい花を咲かせます。

莢の色は紫で莢の形は普通のエンドウと同じです。ただエンドウ御飯にすると、はじめは普通のエンドウ御飯と変わらないが、保温すると徐々に赤飯に変わるのが不思議でならない。ここに古代ロマンを私は感じています。その思いがあるので毎年秋になると庭の片隅に種をまくことにしています。翌年の春にはあのワインレッドの美しい花をみることによって古代エジプトから時空を超えて現代に伝えてくれた人々に感謝しています。最後に種子を収穫するのに留意しなければならないことは、白い花が咲き緑の莢が付いたらその種は他のエンドウと交配しているので摘み取ること、次の栽培には使用できないことです。

## 定 年 に つ い て

都城市 小牧病院 小 牧 一 磨

平成 19年秋から現在まで、手術、療養生活とて休むことが多く、次第に体力が弱くなり今までの仕事(診療)ができなくなりました。病気になる前は毎日毎日、病院を訪れる患者さんの診療のために従事して時をすごしていましたが、自分が病気になり初めて気につくことも多々あります。その中の1つは、医師の仕事は、他の人の意見では患者さん本位の診療をすることが最も大切であると述べられており、いつのまにか日常の生活までが患者さん中心の生活になっていたようです。医師として開業して以来、1回も正式な検診を受けたことがありませんでした。その結果として、とんでもない病気にかかってしまい、長い療養生活をしいられることとなり、医者の不養生とはよく言ったものだと思う次第です。日々の診療からはなれていきますと以前のように仕事ができなくなり、生活様式まで変わってしまいます。元気なころのように仕事に追われることもなく、拘束された時間もなくなり、いわば定年退職者の如く、スローな自由時間が増加してきます。

一般の職業の方には定年制があり、ある年齢(65歳前後)に達すると、いわゆる管理社会から解放され、仕事からはなれて、悠々自適な生活をおくることになる。残された人生を自分の思い通りに過ごす楽しみが生まれてくるでしょうが、私達の業界には未だ定年制がなく、元気な間は仕事に従事することが多くて自分本位の生活を楽しむことができないのが現実のようです。医師にも65歳位で定年をむかえる時代がくれば

よいのになと思うことがあります。そうなればその後の余りの人生をそれまでに出来なかったことで趣味として行う時間を持つことができ、より充実した生活をおくれるような気持ちになります。時間がとまったような環境の中で読書、庭の手入れ、釣り、カメラ、絵画、旅など、さまざまなことが頭にうかびますが、残された時間で何ができるやら想像できません。

## 重くて暑かった春の1日

宮崎市 ござわ内科 小 澤 仁 雄

先日、日本内科学会総会に出席し、「信頼に支えられた医療の実現のために」という公開講座に足を運びました。東京大学の福原教授は、米国では高額な報酬を要求するため社会的信頼の確立が必要になり、第三者機関が試験を実施する専門医制度が確立されたと話されていました。日本ではモンスターペイシェントなどという言葉も生まれるほど理不尽な患者さんも生まれています。対抗し身を守るには、腕っ節だけではなく医師としての存在感も大切で、第三者機関による専門医制度など新たな信頼の証を我々は

本気で確立すべき時がきている，そんなことを感じさせてくれた講演でした。

他の発表の中で特に印象的だったのは，総合内科医について千葉大学の生坂教授がその現状について発表されました。結果は千葉県内 852 の診療所に調査を実施し，約 7 割で内科を標榜していたのにワルファリン療法・インスリン療法・在宅酸素療法のいずれにも対応可能な診療所はわずか 7 % に過ぎなかったと報告されました。

この発表をよく考えてみると，調査項目を変更すると，インターネットの検索と同じでいくらでも該当する医師を減らすことが可能です。総合内科医を認定するにあたり，上限を決める時この検索方法を実行すると望みどおりの人数にぴたりと当てはめることが可能になるではありませんか。影響がないなどとのんきに構えていると，いつのまにか検索からふり落とされて，総合医ではないので風邪は診てはいけません，などと返戻されているのかもしれません。

13 年前の総合診療研究会総会において，当時の厚生省関係者が挨拶をされ，医療費の削減目的で総合的に診断し治療する能力を有する医師を応援する準備があると話されました。その時既に総合医構想が存在したことを思い出すと，この日の発表が歪曲して応用されてゆく危険性を，バカバカしいと笑い飛ばすことなどできませんでした。結局やけに重くて暑い 1 日でした。

## 素晴らしい出会い

宮崎市 山村内科 やま 山 むら 村 よし 善 のり 教

最近では，急性骨髄性白血病に罹患したために，まだ今からという 38 歳で早逝した天才歌手の本田美奈子さんの残した CD や DVD にはまっています。以前から，ミュージカル『ミス・サイゴン』で高い評価を受けた彼女の才能に興味は持っていましたが，これというきっかけがなく，意識して聴いたことはありませんでした。先日，TSUTAYA にモーツァルトに関する本を探しに行った時に，偶然，彼女と有名な作家である岩谷時子女史との運命的な邂逅と過酷な闘病生活での支え合いについて NHK ハイビジョンで特集された番組が『甦れアメイジング・グレイス』という本になって出版されたのを眼にしました。その本では，彼女が隔離された無菌室に入院していて動けないため，たまたま骨折治療のために同じ病院に入院していた師と仰ぐ岩谷氏と IC レコーダを使ってメッセージを交換したり，アカペラの歌声を IC レコーダに録音して届けていた記録の一部を CD にしたものが付録になっていたので，即，購入しました。

それからというもの，大波に吞まれるかのように彼女の遺した作品にどっぷりとはまってしまいました。今となっては，生前に彼女の歌声を生コンサートで聴けなかったことが悔やまれます。幸いに，いくつか遺された CD や DVD でその天才ぶりを堪能できるので，時間さえ許せば何度でも繰り返し聴いたり観たりできるのが不幸中の幸いかと思っています。中でも，夏の阿蘇での野外コンサートでの「つばさ」の絶唱は彼女の早過ぎる旅立ちを心の奥深く刻ませてく

れる貴重な映像です。

それにしても、芸術の才能があるということは素晴らしいことです。音楽にしても、絵画や小説にしても天才の遺したものは永遠に人を虜にする力があります。もちろん、まだ現在も活躍しているミュージシャン達の作品もクラシックやポピュラーなどジャンルを問わずに楽しんでいます。リヒテル、ハイフェッツ、マイルス・デイビス、コルトレーン、ビリー・ホリデーなどの燦然と輝く星の如き天才達の演奏や歌声の数々は私の人生における宝物となっています。ポピュラーでは ZARD の坂井泉水やテレサ・テンも時々聴いていますが、彼女たちが早逝したのも神様の思召しでしょうか。これからも残された人生を貪欲に天才達の足跡を味わって生きていきたいと思っています。

会いみての後の心にくらぶれば

昔は美奈子を思はざりけり

## 香 港 旅 行

宮崎市 まつもと整形外科医院 まつ もと こう いち  
松 本 宏 一

100万ドルの価値と言われる香港の夜景、テレビで何回も見たような気はしますが、実際にペニンシュラホテルのプールサイドから見る景色は美しいものでした。

5 年前に初めて香港に行き、又、昨年再び香港旅行をしました。裏を返すという訳ではありませんが、一度訪れた場所にもう一度行ってみたい

たいと思うことが多々あります。

私が初めて香港に行ったのは、香港が英国から中国へ返還されて 7 年経った頃です。空港は旧啓徳空港から新香港国際空港に移転したばかりでした。空港の設計は名古屋空港をそのまま大きくした様な Y 字型の建物で、旅客にとっては使い易く、その広さのために 30 番ゲートより遠い所は地下鉄を使って移動することになっていました。新空港から香港中心街まではすばらしいハイウェイが整備されていて、移動中観光ガイドの案内を聞いている内にすぐ中心部に到着します。

宿は 2 回とも九龍半島側にあるペニンシュラホテルでした。バンコクのオリエンタルホテル、シンガポールのラッフルズホテルと共に東洋を代表するコロニアルホテルで、旧ホテルの面影を残した美しいホテルであります。

中華料理は広州料理の福臨門酒家に行きました。フカヒレスープは絶品です。醤油煮込みの切れ味は他では味わうことのできないものです。単なる炊き込みごはんが意表を突くおいしさでそれにはおそらく阿片がまぶしてあるのでは。残念なことに 2 度目に行った時には味が変わっていて、シェフが変わったらしいということでした。今年の桜は今年の桜、2 度と同じ桜は見られないという熊野の話を思い出します。同じ物に 2 度出会うことの難しさでしょうか。

2 度行った香港は 4 年の時を経っていますが、その間の変化の速さには驚かされました。昨年香港に行く前には失念していたのですが、少し冷静に考えてみれば当たり前のことであります。中国に返還された訳でありますから急激に中国色が強くなるのは至極もったもなことであります。例えばペニンシュラホテルの受付には白人

は 1 人も居なくなりました。サービスも全体に悪くなりました。只一つ辛うじてガディスというフレンチレストランにはまだ西洋の香りが残っていて、家族と共にのんびりとした時を過ごすことができました。

最高の中華料理，西洋の香り，ペニンシュラホテル，阿片戦争，子供や妻たちとの団欒，セブンスラグビー，スターアベニューのブルースリーの銅像，ピクトリアピークからの眺め，ネイザンロードの喧噪，これらを溶かして混ぜ合わせるとそれが私の香港です。

## 旧満州国の美しさを旅して

国富町 けいめい記念病院 はら だ ゆういちろう 原 田 勇一郎

5 月の連休を機会に，中国東方の小パリと呼ばれるハルピンを訪問した。

目的は，以前宮崎中央眼科病院にて研修し，ハルピン大学教授になられた韓教授の招聘を受け講演をすることと，父親の生まれ育った，旧満州国を子供達とともに旧跡を訪れることである。ハルピンの気候は，冬が長く夏が短い，大陸性季節風気候であり人口 975 万の大都市である。ハルピンを

5.5cm × 4 cm

歩くと，ロシアが近く旧満州国だった時期もあることから，他国の文化がこちらに混在している。料理においてもロシア料理と中国料理がミックスされたものが，当たり前の

4 cm × 5.5cm

ように食卓に並び，中国料理の奥深さを実感できる。しかし，まだまだメタボリックなどに興味を示さない民族であることは，この国の負の財産なのかもしれない。なぜならこの国において，糖尿病などの眼底出血などで失明率が高いことは，見逃せない現実であるからである。

ハルビン大学眼科学教室を訪問し，日本の大学病院と遜色ない医療をおこなっていることを目のあたりにした。最先端機器を導入し，かつ中国製の安価の網膜光凝固機器を開発するなど，この国のたくましさのあらわれと思えた。近年，糖尿病性網膜症などが増加しているこの国では，まだまだ硝子体手術などを含む手術適応や手術方法などが，追いついていない症例も数多くあり，今回の講演では，手術時間短縮と手術手技の簡略化を目的とし，“無縫合硝子体手術の実際”について講演した（宮崎県医師会医学会誌投稿中）。ハルピンは中国のなかでも美しい標準語を使用するそうだが，質問の内容がわからず筆談にて質問に応答し，交流を深めた。このような経験をさせていただいたことで，改めて宮崎の眼科医療が最先端医療であることを認識するとともに，これを機会にますますお互いの国が発展していき，美しい医療が出来るように貢献していきたいと思っている。

## 旅 の 思 い 出

宮崎市 県立宮崎病院 にし ぐち とし ひろ  
西 口 俊 裕

50歳代半ばを過ぎたが、振り返れば幼児期より放浪癖があった。幼児は無料であったかどうか記憶にないが、女性の後ろに付いて1人で路面電車に乗って街へよく遊びに行った。学生時代は20kgのリュックを背負い、ユースホテルや駅・公園のベンチで野宿しながら国内を旅した。海外旅行は、谷村新司の昂が好きで、山水画の世界に魅せられて訪れた中国桂林が最初であった。その後東南アジアを中心に旅行したが、帰国後に不思議と行った先々で何かが起こった。バンコクから帰国直後に軍事クーデターが発生し、2度目の中国旅行直後に天安門事件が勃発した。2度目のタイ旅行で訪れたブーケットは地震による大津波で大きな被害を受けた。東南アジアを旅行して印象深かったのは、当時中国のおまわりさんは自動小銃を携帯しており、なんとなく重苦しく、これが社会主義国なんだと感じたのを憶えている。また、どの国も私達が現在忘れかけている伝統・文化を大切にしていた。

7～8年前よりヨーロッパを旅行するようになった。もともと歴史に興味があり、中世の都市・建造物が数多く残っているヨーロッパは魅力的であるとともに、いろんな出会いがありこれがまた楽しい。妻と2人で散策するのだが、何故か声をかけられることが多かった。日本人と言えば団体旅行が定番で、夫婦で旅行しているのが珍しいのだろうか。ロンドンのパブ「シャーロックホームズ」では、ジェントルマンからいろんな種類のビールを奢ってもらい、楽しい一時

を過ごすことができた。また、イタリアンレストランでは、日本から来たと言うとすごい歓迎を受け、お酒を振舞われ、不覚にも酔っ払ってしまったが、そのときいただいた酔い醒ましのカプチーノ？は今でも忘れられない。年とともに12時間のフライトはきつくなってきたが、たった1度の人生、体力と気力が続く限り私の病は治りそうにない。

## 読 後 感

川南町 国立病院機構宮崎病院 てら ちと ひと お  
寺 本 仁 郎

最近では、医療関係の本に目を通すより、一般の小説などを読むことが多くなってきた。

本を読むというのは勉強という意識がずっと以前からあり、何となく義務感から読むことの方が多かった。読書の楽しみより、覚えなければならぬという観念があり苦痛の方が多かった。しかし、ある本をきっかけに改めて読書の楽しみを感じるようになった。いつもは藤沢周平の本が好きで、その世界に浸ってほっとすることが多い。書かれている人物が基本的に善人でありその信条が理解できるからだろうか。

本屋大賞として売られる本を買うようになったのはここ2～3年である。

2009 年の大賞は湊かなえ著「告白」, 第 2 位が和田竜著「のぼうの城」であった。まず告白から読んでみた。時代は現在であり, 一つの殺人事件についての話である。現代の若者の持つ, 私たち古い人間には余り理解しがたい行動や心の動きが書かれており, それなりに面白かった。しかし読み終わってから, 何となく嫌なと言うか, すっきりしない気持ちに陥った。将来の世の中に対する不安や人間不信という様なものが残った。

次に「のぼうの城」を読んだ。時代は戦国時代, 豊臣秀吉が天下統一目前の頃, 北条攻めの時の話である。圧倒的多数の兵で攻められたにもかかわらず, ついに最後まで落城しなかった城を守った城代が「のぼう様」と言われる人物であった。のぼうとは「でくのぼう」の略であり, 普段は何ら役に立たないような, つかみ所のない人物が危急の時大きな存在感を表した。本人はそういった自覚はなく, 力みもなく, 現実を淡々と見ていた人ようであった。読み終わってすっきりした気持ちが残った。昔の人間の信条や心意気が共感できたからであろうか。

現在を題材にした小説と過去を題材にした小説とを読み比べると, いつも後者の方が好きになってしまうのは自分がそれだけ, 古くなり年を取ったことを意味するのだろうか。

## この充実感！

延岡市 九州保健福祉大学 ^{つる} 鶴 ^{のり} 紀 ^こ 子

50 年ぶりに高千穂の峰に登りました。大学 1 年の時, 同じ下宿の女性と, 成人の日(当時 1 月 15 日)に高千穂に登った記憶があります。ラジオから聞こえる「青年の主張」という若い人の主張がまぶしく感じられたことも思い出されます。それから 50 年, 霧島には何度も家族と一緒に登りましたが, 「高千穂は無理」という夫の声に制せられ, 機会を逸しておりました。

連休に夫が出かけたのを幸いに, また高速 1,000 円にも援けられ, 雨具もしっかりリュックの底に入れて山に向かいました。よく整備された階段を登り, そろそろ 1 合目かなと思う所に頃合の大石があり, 一呼吸入れました。降りてくる人に「黄色い目印を頼りに登るとよいですよ」と助言を頂き, お鉢までひたすら登りました。時々脈を診ると頻脈。これは少し飛ばしすぎと水分補給をしてポチポチとスローダウン。ちっともきつくないのに脈だけ速くなるとは, 身体感覚はどうなっているのだろうと危惧しました。ひたすら登り, お鉢に到着, 「桜島が見えるよ」と娘に携帯で連絡するとすぐに電話がかかってきました。頂上までほぼ切れ目なく人影があり, 「こんにちは」, 「ご苦労様」とあいさつしながら, 更にもう一登り。ようやく頂上で, 近くの人に写真を撮ってもらいました。

雨もぼつぼつ落ち始めました。下りのズルズルと滑るガレ場は苦手で, 足場の比較的よさそうな所を選んで降りました。ほぼ真下に直滑降出来るような所を見下ろすと, おっかなびっくりでした。

登りに 2 時間余，下りに 1 時間半と結構時間がかかりました。怪我もなく，駐車場に降り立ち，「無事駐車場についたよ」のメールに应运て，「小学生の時に遠足に行くとき家に帰り着くまでが遠足だよと聞かされていたよ」，「途中気をつけてね」という成長した娘からの忠告でした。「すごいね」と夫からも連絡があり，まだまだ体力はあるなど，我ながら感心しました。その後も充実感に何日間かひたりました。

## 消痛革命：遠絡療法

西都市 鶴田病院 ^{つる}鶴 ^た田 ^{あき}明 ^と土

私が遠絡療法と出会ったのは，4 年前の事である。

「2 分間の治療で 70%の痛みを取る」ということであつたので，とりあえずセミナーに参加した。

その当時，私は肩関節痛があり，本当に 2 分で 70%の痛みが取れるのだろうか？と思い治療を体験してみたところ，見事に痛みが消失した。それから遠絡療法を信用し，勉強を始めた。

遠絡療法は，柯尚志先生（鹿児島大学医学部卒業）が考案した，日本で生まれた治療法である。遠絡療法の基本的な考えは，生体の流れ（血液，神経，リンパ，水，電解質等）に着目し「痛みの原因はどこにあるのか？」また，「皮膚表面の痛みか？」，「深部からの痛みか？」を診断し，原因

部分と関連のある手と足のポイントを押すことにより，流れを調節していく。生体の流れが正常になれば，痛みや痺れといった症状は消失する。

本院にも現在では，噂を聞いて様々な症状（CRPS や線維筋痛症，RA，自律神経失調症，椎間板ヘルニア，帯状疱疹後神経痛...等）の患者さんが来院されている（私は整形外科なのですが...）。

現在では，九州大学麻酔科の外須美夫教授や，産業医科大学麻酔科の佐多竹良教授も学ばれており，難治性疾患の治療に遠絡療法を取り入れておられます。

おかげさまで，色々な疾患を治療させて頂き，良くなった患者さんが，痛みや痺れの症状で悩んでおられる別の患者さんを連れてきてくれるので，大変ありがたく思っております。

医療従事者の一番の喜びは，患者さんの笑顔です。その笑顔を見るために，日々努力をしています。

## “コードブルー”（ドクターヘリ）

日南市 外浦医院 ^{うち}内 ^{むら}村 ^{よし}好 ^{かつ}克

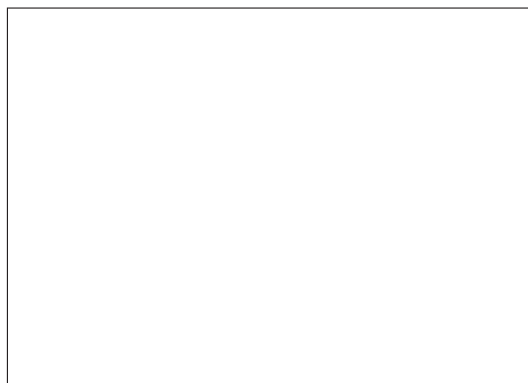
最近テレビドラマや映画で取り上げられることも多いドクターヘリですが，旅先で偶然遭遇する機会がありましたので，ミーハー的な立場

からお話させていただきます。

昨年夏休みに家族で天草，雲仙から学生時代を過ごした佐賀を巡るドライブ旅行を計画しました。私が大村の国立長崎中央病院での研修を終えた翌月に普賢岳が噴火しましたが，それから 18 年経つ島原の災害記念館を見学後，有明海を横断する堤防の上の道路を渡り諫早を経由し大村を目指していた時です。見覚えのある丘の上で昔の海軍病院の名残を留めていた国立病院の古い建物が見事に近代的な高層の長崎医療センターに生まれ変わっているのに驚きました。さらに折しもテレビで見るのと同じデザインのヘリがブンブンと飛び立って行ったのです。センターに到着し，見学がてら院内の洒落たカフェでコーヒーを飲んでいるとほどなくヘリが帰ってきたのでヘリポートの近くで待ち受け，恥ずかしながらカメラを向けてしまいました。そして受付のボードで救命のスタッフに同窓生の名前と当時新米だった看護師さんが姓も変わらず名を連ねているのを発見し懐かしくも 2 度びっくり。九州ではまだ福岡と長崎の 2 か所のみの配備で費用や運営の面から様々な論議が必要でしょうが，高速道路の整備が他県よりも遅れ山間部を擁する本県こそドクターヘリが必要なのかもしれません。防災ヘリがあるじゃないか，という意見もあるようですが，例えば C P A の患者をいかに早く医療機関に搬送しようがそのまま連れてくると蘇生しながらでは全く意味が違うのは医療者なら誰でもわかっていることです。

テレビドラマ“コードブルー”では若い男女医師とフライトナースの青春群像が描かれていて普段ドラマなど見ることのない私も毎回楽しく見せてもらいました。このような医療ドラマが

医師不足と言われる昨今，医師を目指す若者のモチベーションをかき立て救急医療に関心を持つきっかけになればと思ったりします。



## 小児科医の憂い

小林市 沖内科・小児科医院 沖 美 和

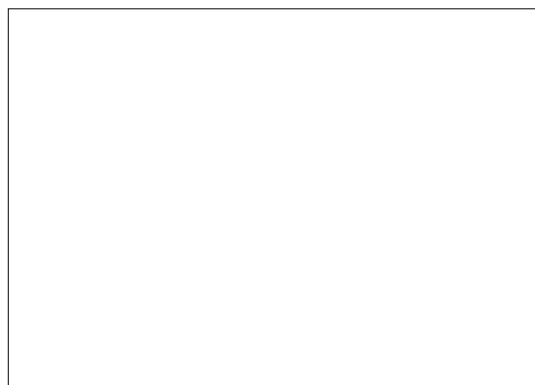
お祝いがあり，大学の同級生で集まった。私は平成 3 年宮崎医科大学卒業の 12 回生である。同級生 108 名中 19 名が女性で，1 名が宮崎県在住である。全員がいろいろな形態で仕事に就いており多忙なはずなのだが，幹事の働きのおかげで 1 名が顔をそろえた。久しぶりに再会し，楽しい時間を過ごした。

近況を聞いてみると，1 名中 8 名が育児中で，私も中・小学生の子供がいて，主人と義父と一緒に小林の無床診療所でフルタイム勤務である。スーパの冷めない距離に主人の実家が，宮崎市

に自分の実家がある。皆元気で、看病や介護の必要はない。週 2 回シルバー人材センターの家事全般に堪能な方が来てくれるし、主人も手伝ってくれるので、家事に追われる事もなく自分の時間もゆっくり取れる。自宅は診療所の 2 階で、学校が休みでも子供が病気でも支障なく仕事ができる。

私は非常に恵まれている。小児科なので、どこに行ってもすぐに仕事が見つかった。今は自営なのでかなり自由も利く。同じ女性医師と比べてもかなり恵まれている。ましてやパートで働いている一般職の周りのお母さんと比べるとものすごく恵まれている。

子どもがムンプスにかかると他人に感染する間外出できない。保育園には約 1 週間登園できない。その旨を母親に説明すると、皆とても困った顔をする。仕事を休めないからである。極端な話、仕事を辞めさせられるからである。我が子が病気の時に仕事を休んで看病できない悲しい社会なのである。



未曾有の大不況である今の時代、経営者に従業員を急に休ませてくれと言うのは無理である。休んだ分を両者に補助する等社会制度の整備から必要なのだと思う。でも、こんな社会では安心して子供は育てられない。病気の時に親が見

守る中、子供がゆっくり眠れる時代は終わってしまった。だから子供は減るのだと、小児科医の私は思うのである。

## リリー・クラウスの思い出

高鍋町 大森内科医院 おお もり ふみ ひこ 大 森 史 彦

リリー・クラウスの名前をご存じの音楽ファンはもう年配の方だけでしょう。彼女は 1903 年ハンガリーに生まれたピアニストで、1986 年 83 歳にてアメリカで亡くなっています。Wikipedia で調べてみますとブダペスト音楽院でコダーイやバルトーク、大ピアニストのシュナーベルらに師事しています。若い頃はヴァイオリン奏者のシモン・ゴールドベルクと組んでモーツァルトのヴァイオリンソナタなどの室内楽の演奏で一世を風靡したのですが、そのころは私も知りません。終戦前にはジャワで日本軍により軟禁されたこともあるそうです。

私が中学生になっていろいろ音楽を聴くようになった頃はモーツァルト弾きとして大変有名でした。FM ラジオやレコードで演奏を聴くたび一度は生で聴きたいものだと思っていましたが、高校 3 年生の冬の頃ついにそのチャンスがきま

した。宮崎市の市民会館（現在のオルブライトホール）でリサイタルが開催されました。演奏中しんと静まりかえるホールの中に外を走る救急車の音が聞こえてくる最悪の会場でしたが演奏は素晴らしいものでした。プログラムの詳細は覚えていませんがシューベルトの即興曲集作品 90 がありました。個人的にはリリー・クラウスの演奏ではモーツァルトよりシューベルトの方が好きです。第 4 番変イ長調のきらめく星のごとき音色は今でも耳に焼き付いています。ベートーベンのワルトシュタインソナタが後半に演奏されたと思いますが、このときは明らかに体調がおかしく、とうとう途中で演奏を止め、疲れているといったことを話した弾き始めました。1971 年ですからこのとき 68 歳、連日の演奏旅行で疲労がたまっていたのでしょう。それでも生で演奏が聴けた喜びで最後には精一杯の拍手をしました。感極まって思わず舞台袖まで走り握手をしてしまいました。その手の大きくてあたたかかったこと。その直後リリー・クラウスは、男の子が何とかかんとかと言ってアンコールを演奏してくれました。私の情熱が通じたんだと一人納得して家路についた夜でした。

## 現代略語・新語

### あなたわかりますか？

宮崎市 生目眼科クリニック 原 田 一 道

何時ぞやの新聞のコラムに“国文学の大家だった折口信夫は略語を好まず、今の世を覗き見たら驚くだろう”と書いてあった。まして況や今の新語については吃驚仰天すること間違いなしと思った。

自分も決して折り目正しい人間とは思ってもないし、日常の診療言葉でも使っていますが、激しい略語に驚いたのはかれこれ 20 年前の“レスカ”だろうか。言うまでもなくレモンスカッシュの略である。合同 conglomerate の略であるゴウコンも流行してひさしく、ボディコンなどもそれなりに納得している。当院のスタッフに聞くとビーサンなどは定番、最近ではベンサンの新語もあるらしい。それから幾星霜、幾多の変遷を経て最近の女子高生語は見当のつかない言葉の氾濫である。KY も、いろいろ解釈がありメディアを賑わしたのでほぼ慣用語だろうか。10 歳になる孫娘はイニシャルが同一ということで忌み嫌いながらも連発していた。

就活を越えて婚活、離活—これも TV 放送で定着した感がある。昨年流行したアラフォー、アラフィフはそれなりに理解できますが、それをもじった類義語のアラカンに至っては開いた口が塞がらない。決して往年の名スター嵐寛寿郎のことではない。

最近の経済誌のビジネス用語わかりますか。

“M & A の激化により、MBO することで、TOB による敵対的買収を…”。順に企業合併・買収、経営陣買収、株式公開買い付けとなる。同様の

ビジネス用語 CEO, CFO, COO の違い。物の本によれば順に Chief Executive Officer, Chief Financial Officer, Chief Operating Officer の略語であるが職域がよく理解できないのは小生だけでしょうか。

超難解語：いか東と TKG。前者は学生に関連する語句，後者は日本古来の食物の略語新語。若かりし頃一応は日本の文学を愛したものの一人としてあまりにも馬鹿馬鹿しくなってしまうので，この辺で筆をおきます。

## 新型インフルエンザ

三股町 田中隆内科 たなか 田 中 たかし 隆

メキシコ発の新型インフルエンザの対応におわれている。幸いな事に今回のインフルエンザは弱毒性で，現在のところ日本の死者は出ていない。私の診療所では待合室が2か所ないため玄関にはり紙し，風邪症状のある患者さんにはインターフォンをおしてもらい，車の中で待ってもらう事としている。そして私が車までいき，診察，インフルエンザの簡易検査までするようにしている。通常の診療からすると確かに大変だが，強毒性のインフルエンザ^ア鳥インフルエン

ザ^イの発生の予行練習には少しはなったのかなと思うようにしている。しかし強毒性となるとマスクも N 95^イだろうし，ゴーグルやガウンも必需品で対応が全然違うと思う。

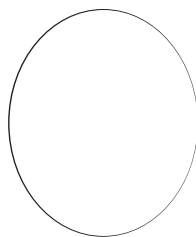
私の診療所では特に血液透析をしており，免疫力の低下した慢性腎不全の患者さんがいる。最近には特に高齢者，糖尿病患者が多く，もし強毒性インフルエンザに罹患すれば合併症をおこす危険性が高いと思われる。一旦強毒性のインフルエンザが発生した時には，わが診療所では発熱者の診療拒否をし，そういった患者をすべて発熱外来でみてもらうようにできればと思っている。今回，宮崎県では全国的にインフルエンザがみられても県内に発生がなければ発熱外来の設置はしないとした。予算の問題，また今回の弱毒性だったためと思われるが。しかし今回のインフルエンザ騒動を強毒性発生の予行練習と考えると，もう少し違う対応があっても良かったのではと思う。最近，県内で透析患者が結核に罹患し，その受け入れ治療をする結核の指定医療機関がない事態が発生した。そういった事が強毒性インフルエンザが発生した時におこらないよう事前の対策が必要と思われる。

## エコー・リレー

( 408 回 )

( 南から北へ北から南へ )

## 趣 味

日南市 百瀬病院 もも 百 せ 瀬 ふみ 文 のり 教

「趣味は何ですか？」と聞かれた時、私は答えに困ってしまいます。釣りやテニス、映画鑑賞などさわやかな答えができないからです。

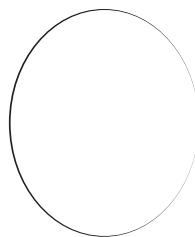
約 30 年間バイクに乗っています。峠からサーキット、モトクロスまでかじりました。

小学生の息子用にモトクロッサーまで買っていました。10代、20代の若い頃は、「趣味はバイクです」と胸を張って答えられましたが、白髪を気にする年齢になった自分が「バイクが趣味です」とは言いにくくなってしまいました。「楽しい事は何ですか？」と聞かれれば、迷わず「看護師さんたちとの飲み会です」と即答できます。でも、趣味は人間性の一部だと思っているので、心の中では飲み会が趣味とは思っていても、口に出してそれは言えません。趣味を尋ねられた時の答えはいつも「恥ずかしながら...バイクです。すいません」となります。なぜか謝ってしまうのです。謝る理由は、趣味がバイクと答えられたら、尋ねた方も返答にお困りになるのでは？と思う事と「この人、いい年してバイクが趣味なんだって！クスクス(笑)」と相手に思われてしまう絶望的な状況に恐れを感じるからです。車やゴルフ、クレー射撃も好きですが、趣味のレベルではないようです。

来年 2010 年こそは、人に謝らなくてもよい新しい趣味を発見したいと思います。でも、来年までは少し時間があるので、年をとるごとに強烈になってくる「飲み会翌朝の二日酔い」と戦いながら、人には言えない趣味も楽しもうと思っています。

〔 次回は 清武町の内野広文先生にお願いします 〕

## 関節リウマチと私

都城市 国立病院機構都城病院 さい 税 しよ 所 こういちろう 幸一郎

私が関節リウマチと関わるようになったのは大学院に入り、当時の整形外科の木村教授より、病理の住吉教授(現宮大学長)のもとでリウマチの研究を奨められたのが始まりでした。病理教室ではリウマチ

の動物モデルであるコラーゲン誘導関節炎をテーマに研究し、学位をいただきました。その当時リウマチはマイナーで、リウマチの治療といえば、薬剤では注射金剤とD-ペニシラミンしかなく、また手術では人工関節置換術が大学病院などで取り扱われるようになった時代で、リウマチに対する関心が低い時代でした。その後、リウマチ科の標榜が認可され、手術については人工関節置換術の技術が格段に進歩し、薬物についてはリマチルやアザルフィジンなどが加わりましたが、大きな変化はありませんでした。ところがここ数年の薬剤の開発は目覚ましく、それに伴いリウマチ医療に対する関心が高まっています。メトトレキサート導入により、リウマチの治療法が画期的に変わったと思ったら、次にはインフリキシマブなどの生物学的製剤が出現し、関節破壊を止められるのではないかといわれるほどになっています。今日これほど人工関節置換術が普及し、新規薬物の開発によりリウマチの治療が変わると誰が想像したでしょう。私が今その現場に居合わせ、リウマチの薬物・手術治療に参加できることに感謝するとともに、今後もリウマチ治療に携わっていければと思っています。

〔 次回は 日向市の椎葉睦生先生にお願いします 〕

## ご 案 内

## 平成 21年度宮崎県医学会のご案内

平成 21年度宮崎県医学会では、今秋にも予想される新型インフルエンザ流行の第 2 波に備えるべく、東京都感染症医療対策アドバイザー 高橋 央先生、また臓器移植法改正について東京女子医科大学腎臓外科教授 寺岡 慧先生を迎えご講演いただきますので、多数のご参加をお待ちしております。

と き 平成 21年 9 月 5 日(土) 15: 00~ 17: 00

ところ 宮崎県医師会館 2 階研修室

テーマ 「新型インフルエンザ」・「臓器移植法」について

## 特別講演

## 「新型インフルエンザの行方」

東京都感染症医療対策アドバイザー 高 橋 央 先生

## 特別講演

## 「臓器移植法について（仮）」

東京女子医科大学腎臓外科教授 寺 岡 慧 先生

## 宮崎県感染症発生動向 ～ 6 月 ～

平成 2 年 6 月 1 日～平成 2 年 6 月 28 日( 第 23 週～ 26 週 )

## ■ 全数報告の感染症

1 類：報告なし。

2 類：結核 18 例が都城 ( 5 例 )、宮崎市・延岡 ( 各 4 例 )、日南・日向 ( 各 2 例 )、高鍋 ( 1 例 ) 保健所から報告された。患者が 16 人、疑似症患者が 2 人で、患者は肺結核が 7 人、その他の結核 ( 結核性胸膜炎、左膝関節、粟粒結核、結核性腹膜炎 ) が 9 人であった。男性・女性それぞれ 9 人で、30・50・90 歳代がそれぞれ 1 人、70 歳代が 9 人、80 歳代が 6 人であった。

3 類：報告なし。

4 類：○ A 型肝炎 1 例が中央保健所から報告された。40 歳代の女性で全身倦怠感、発熱、食欲不振、黄疸、肝機能異常がみられた。海外での経口感染と思われる。

○ 日本紅斑熱 2 例が宮崎市・高鍋 ( 各 1 例 ) 保健所から報告された。

・ 60 歳代の男性で発熱、頭痛、刺し口、発疹、肝機能異常がみられた。IgM 抗体の検出、ペア血清での抗体価の有意上昇。

・ 60 歳代の男性で発熱、刺し口、発疹がみられた。ペア血清での抗体陽転および抗体価の有意上昇。

5 類：○ ジアルジア症 1 例が宮崎市保健所から報告された。80 歳代の男性で胆管炎がみられた。

○ 梅毒 4 例が宮崎市・小林 ( 各 2 例 ) 保健所から報告された。早期顕症梅毒 ( 期 ) が 1 人、早期顕症梅毒 ( 期 ) が 2 人、晩期顕症梅毒が 1 人であった。男性 3 人、女性 1 人で、20・80 歳代がそれぞれ 1 人、40 歳代が 2 人であった。

○ 破傷風 1 例が中央保健所から報告された。70 歳代の女性で筋肉のこわばり、開口障害、嚥下障害、発語障害、呼吸困難 ( 痙攣性 ) がみられた。

表 前月との比較

## ■ 5 類定点報告の感染症

定点からの患者報告総数は 3,129 人 ( 定点あたり 90.9 ) で、前月比 97% と横ばいであった。また、例年と比べると 76% と減少した。

6 月に増加した主な疾病はヘルパンギーナ、百日咳、手足口病で、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、RS ウイルス感染症、感染性胃腸炎であった。

ヘルパンギーナの報告数は 252 人 ( 7.0 ) で前月の約 2.8 倍、例年の約 4 割であった。都城 ( 11.8 )、日南 ( 10.0 ) 保健所からの報告が多く、年齢別では 1 歳から 2 歳で全体の約 6 割を占めた。

百日咳の報告数は 96 人 ( 2.7 ) で前月の約 1.9 倍、例年の約 18 倍と多かった。延岡 ( 59 人 ( 14.8 ) )、高鍋 ( 34 人 ( 8.5 ) ) 保健所からの報告が多く、年齢別では 5 歳以下が 49 人、6～9 歳が 24 人、10～14 歳が 18 人、20 歳以上が 5 人であった。

手足口病の報告数は 79 人 ( 2.2 ) で前月の約 1.6 倍、例年の約 1 割であった。都城 ( 4.8 ) 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 8 割を占めた。

RS ウイルス感染症の報告数は 30 人 ( 0.8 ) で前月の約 1.4 倍、例年の約 3.7 倍であった。全て延岡 ( 7.5 ) 保健所からの報告で、年齢別では 1 歳以下で全体の約 7 割を占めた。

	6 月		5 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	22	0.4	137	2.4	
RS ウイルス感染症	30	0.8	21	0.6	
咽頭結膜熱	63	1.8	72	2.1	
溶レン菌咽頭炎	514	14.3	455	13.0	
感染性胃腸炎	1,150	31.9	1,385	39.6	
水痘	436	12.1	456	13.0	
手足口病	79	2.2	49	1.4	
伝染性紅斑	51	1.4	34	1.0	
突発性発疹	179	5.0	159	4.5	
百日咳	96	2.7	48	1.4	
ヘルパンギーナ	252	7.0	87	2.5	
流行性耳下腺炎	226	6.3	147	4.2	
急性出血性結膜炎	0	0.0	0	0.0	
流行性角結膜炎	26	4.3	43	7.2	
細菌性髄膜炎	0	0.0	0	0.0	
無菌性髄膜炎	0	0.0	2	0.3	
マイコプラズマ肺炎	2	0.3	2	0.3	
クラミジア肺炎	3	0.4	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

感染性胃腸炎の報告は1,150人( 31.9)で前月の約 8 割、例年の約 1.2倍であった。小林( 77.7)、日南( 44.7)、都城( 41.0)保健所からの報告が多く、年齢別では 1 歳から 4 歳で全体の約半数を占めた。

## ■ 月報告対象疾患の発生動向 6 月

### □ 性感染症

【宮崎県】 定点医療機関総数： 13

定点医療機関からの報告総数は 47人( 3.6)で、前月比 106%と増加した。また、昨年 6 月( 4.3)の 84%と少なかった。

#### 《疾患別》

- 性器クラミジア感染症：報告数 30人( 2.3)で前月の約 1.3倍、前年の約 8 割であった。都城( 4.0)・宮崎市( 3.8)保健所からの報告が多く、男性 9 人、女性 21人で、20歳代が全体の約 6 割、30歳代が約 2 割を占めた。
- 性器ヘルペスウイルス感染症：報告数 3 人( 0.23)で前月及び前年の約 3 割であった。  
20・30・50歳代の男性がそれぞれ 1 人であった。
- 尖圭コンジローマ：報告数 4 人( 0.31)で前月の約 9 割、前年の約 2 倍であった。全て男性で、20歳代が 2 人、30・40歳代がそれぞれ 1 人であった。
- 淋菌感染症：報告数 10人( 0.77)で、前月の約 2.3倍、前年の約 1.1倍であった。都城( 2.0)保健所からの報告が多く、男性 9 人、女性 1 人で、20歳代 2 人、30歳代 4 人、40歳代 3 人、50歳代が 1 人であった。

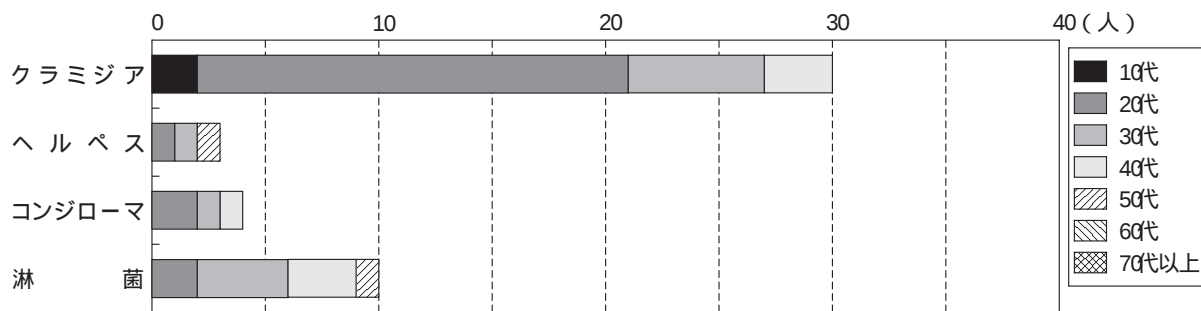


図 年齢別性感染症報告数( 6 月 )

【全国】 定点医療機関総数： 953

定点医療機関からの報告総数は 4,192人( 4.4)で、前月比 105%と横ばいであった。疾患別報告数は、性器クラミジア感染症 2,293人( 2.4)で前月比 107%、性器ヘルペスウイルス感染症 685人( 0.72)で前月比 108%、尖圭コンジローマ 446人( 0.47)で前月比 102%、淋菌感染症 768人( 0.81)で前月比 99%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 34人( 4.9)で前月比 92%と減少した。また昨年 6 月( 4.7)の 103%であった。

#### 《疾患別》

- メチシリン耐性黄色ブドウ球菌感染症：報告数 29人( 4.1)で、前月とほぼ同数、前年の約 1.1倍であった。宮崎市( 7.0)・日南( 7.0)保健所からの報告が多く、70歳代以上が約 8 割を占めた。
- ペニシリン耐性肺炎球菌感染症：報告数 5 人( 0.71)で、前月の約半数、前年の約 8 割で、10歳未満が 4 人、70歳代以上が 1 人であった。
- 薬剤耐性緑膿菌感染症：報告はなかった。

【全国】 定点医療機関総数： 462

定点医療機関からの報告総数は 2,460人( 5.3)で、前月比 107%と増加した。疾患別報告数は、メチシリン耐性黄色ブドウ球菌感染症 1,945人( 4.2)で前月比 112%、ペニシリン耐性肺炎球菌感染症 478人( 1.0)で前月比 89%、薬剤耐性緑膿菌感染症 37人( 0.08)で前月比 160%であった。

( 宮崎県衛生環境研究所 )

## 各都市医師会だより

### 南 那 珂 医 師 会

昨年末以来、県立日南病院小児科医師の派遣を宮崎大学医学部が中止するという話が新聞紙上ににぎわっています。病院勤務の小児科医の過酷な勤務実態から、何年も前からこうなることは予測されていました。南那珂医師会は、患者団体である「こども・いのち・つなぐ会」と協力して署名を集め、小児科存続を県・大学に陳情するとともに、日南市が設置主体で管理運営責任者を山元会長とする「日南市初期夜間急病センター」の運用を本年 8 月 1 日より開始し、初期救急体制を拡充することになりました。

今までは休日夜間のみの運用で、平成 20 年度実績は診療日数：71 日、患者数：748 名（小児科 7：内科 3 の割合）でした。

今回 365 日体制で、診療科目は、月～土：内科、日曜・祝祭日・年末年始：内科、小児科。診療時間は、午後 7 時から午後 10 時です。診療体制は、月～金：医師 1 名、看護師 1 名、土：医師 1 名、看護師 1 名、薬剤師 1 名、日曜・祝祭日・年末年始：医師 2 名、看護師 2 名、薬剤師 1 名です。原則院内処方、月～金のみ約束処方です。診療医師は内科を中心に外科・整形外科医も加わった 28 名です。7 月 2 日には、県立日南病院小児科澤先生を講師として小児疾患の見方に関する講習会が 20 数名の参加で行われました。

開業小児科医は、各自の医院で時間外の小児患者さんに対応していますが、最近コンビニ受診が減ってきたように思います。（野田 隆）

◇ ◇ ◇ ◇ ◇ ◇ ◇ ◇

### 西 諸 医 師 会

当医師会でも新しい年度の通常総会を終えました。重要懸案事項は、なんと言っても当医師会で運営しています准看護師養成校の存続です。以前当地域には看護師養成所がなかったことから、先輩たちが自前での養成に苦労され、現在では卒業した多くの准看護師が当地域の看護を担っております。最近では准看護師不要論も久しい中、都会では社会にいったん出た女性の新たな就業のひとつの形にもなっているとも聞いています。

当地域の 20 年後を想像すれば、人口も 3 分の 2 に減り、それに従い医療機関の新規開業や継承にも魅力がなくなり、医療機関は減少していきます。それまで看護師不足で医業が行えないというような事態は避けねばならず、少子化や子供たちの職業意識の変化から入学希望者が減り学生確保に懸命ですが、昨年度現役合格率 100% 達成をアピールして新規学生募集をしているところです。（田中 哲夫）

◇ ◇ ◇ ◇

### 宮崎大学医学部医師会

総会を開催して平成 20 年度決算および平成 21 年度事業計画と予算を決めましたが、会員数が

増えないのが悩みです。

平成 16 年度の法人化とともに始まった第 1 期中期目標期間が、今年度で終わります。当大学病院は、赤字を出さずに乗り越えることができそうですが、文部科学省病院支援室は、平成 21 年度末には 42 大学病院中 33 大学病院で赤字になると予想しています。

次期中期目標期間には、後期専門研修医などの若手医師を集めて診療と研究を活発にし、ほかの医師会との人事交流を円滑にするのが目標です。（高崎 眞弓）

◇ ◇ ◇ ◇

### 宮 崎 市 郡 医 師 会

恒例の 7 月例会に参議院議員の自見庄三郎先生をお招きし、医療制度改革と医療崩壊についてご講演いただきました。先生は与党時代から医療政策に中心的に関わってこられました。米国の対外経済戦略と小泉政権の構造改革路線による格差社会の拡大、霞ヶ関埋蔵金と言われる余剰金はまだまだ何百兆円もあり財政危機とは財務省の作りごとであること、百数十年前から作り上げられてきた強大な官僚機構が自らの利権を法律で守っていることや新たな利権の発生など、公然の秘密ながらあまり知られていない裏の話まで鋭く分かりやすく解説していただき、

大いに好評でした。今後の医療制度改革も混沌  
としています。医師会としても、十分な検討が  
必要と痛感されます。( 済陽 英道 )

◇ ◇ ◇ ◇

### 都城市北諸県郡医師会

7月1日は、都城市郡医師会病院・都城救急  
医療センターの設立記念日です。早いもので、  
今年で25年目を迎えました。築後25年ともな  
と施設の機能低下(老朽化や狭隘)が目立ってき  
ました。そんな中、都城地域健康・医療ゾーン  
整備計画も順調に進んでおり、今年度と来年度  
で基本構想・基本計画を策定することになって  
います。また、この日は職員の新規採用者等へ  
の辞令交付も行われました。19名に交付され、  
内訳は新規採用者2名、昇任者10名、配置換え  
7名で、これからの医師会を支えて行ってくれ  
る人たちです。これから尚いっそうの精進を期  
待したいと思います。( 飯田 正幸 )

◇ ◇ ◇ ◇

### 延岡市医師会

7月2日に当医師会理事と記者クラブとの意  
見交換会を行いました。これは県北医療が危機  
的状況の中で、新聞報道の内容があまりにも一  
方的で、その一部報道に「医師会が夜間救急を積  
極的にしていないことが原因」とも取れる内容の  
記事が掲載されたこともあり、県北救急医療の  
現状についての理解を示す主旨で行いました。  
まず救急担当理事よりスライドでの詳細なる説  
明があり、その後杯を交わしての座談会となり  
ました。人事赴任したばかりの記者も多く、全  
く現状を知らないその温度差に唖然としました  
が、相互理解の確実なる第一歩となりました。

( 石内 裕人 )

◇ ◇ ◇ ◇

### 日向市東臼杵郡医師会

平成21年度定時総会を6月20日午後3時から  
開催しました。事業報告・決算報告・監査報告  
について審議を行い、全員の賛成をもって承認

されました。4月から始まった「初期救急診療所」  
の現状報告、新型インフルエンザ対応について  
の質疑応答を行った後、永年医療現場で精勤さ  
れてこられた看護師・事務職員それぞれ4名の  
表彰を行いました。受賞者8名の中には、35年  
近く勤務された方もおられ、それぞれの受賞  
者の感慨と喜びが授賞式場全体を包み込みまし  
た。

講演会は、日向市消防本部警防課長補佐矢野  
良様に「日向市消防本部管内における救急業務の  
現状について」という演題で、日向市救急業務の  
現状と課題についてお話いただきました。

( 甲斐 文明 )

◇ ◇ ◇ ◇

### 児湯医師会

総会も無事終了しましたが、予算担当の私は  
赤字でなく赤字の准看護学校経営に憂鬱な毎  
日を送っています。しかし真剣な学生の授業態  
度を見ることが何よりの良薬です。先日、県医  
で地域医療対策協議会がありましたが、永友会  
長、米澤理事の情熱、責任感をひしひしと感じ  
ています。我々も現状を真摯に受け止め、児湯  
で、独自に、少しでも夜間救急に対応できる様  
に、会員全員で行動する時期だと切実に思っ  
ています。

( 黒木 宗俊 )

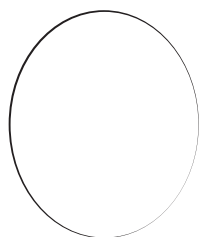
◇ ◇ ◇ ◇

### 西都市・西児湯医師会

先日、西都医師会病院対策調査特別委員会の  
議員さんたちとの懇談会がありました。そこ  
では将来を見据えた建設的な意見が出て今ま  
でに盛り上がりました。7月末には西都児湯地  
域の救急医療を考えるシンポジウム「ドクター  
と語ろう西都児湯の救急医療」が西都医師会病  
院の先生方の参加のもと開かれます。現在、西  
都医師会病院の勤務医は4人ですが2人は西都  
市出身、1人は西都市在住の先生です。地域に  
根差した救急医療の実現に向けて、こちらも大  
いに盛り上がるのではと期待しています。

( 杉尾 克徳 )

## 宮崎大学医学部だより

臨床神経科学講座  
— 脳神経外科学分野 —たけし ま ひで お  
竹島 秀雄 教授

## 最近の教室の動き

平成 18 年 10 月に現竹島秀雄教授が 3 代目教授に就任。初代木下和夫教授，第 2 代脇坂信一郎教授のもとで，地域医療と研究，教育の 3 つの柱を作ってきた伝統を

引き継ぎつつ，新たな息吹が吹き込まれ，教室にはさわやかな風が流れている。臨床研修制度の変遷はあったものの，ここ数年は，毎年 2 名の新入局者があり，教室の活気も上がってきた。しかしながら，県内の，地域医療に従事する関連訓練施設出向者は，少ない人数で激務を熟しているにもかかわらず，医師不足のための医療機関からのオファーは少なくなることはなく，教室員の成長が望まれるところである。

## 臨床活動

当教室で扱う疾患は，脳腫瘍，脳血管障害，脊髄脊椎疾患が主であるが，当院救急部との連携で，多発外傷も徐々に増加の傾向にある。悪性脳腫瘍の治療については，ナビゲーションシステムと各種モニタリングを駆使した手術，薬剤耐性遺伝子の解析をはじめとする，摘出腫瘍の遺伝子解析に基づいた各個人へのオーダーメイド医療を提供している。また，脳血管障害は，開頭手術のみならず，血管内手術が可能で，各個人に応じた治療法を提供している。社団法人脳卒中協会の宮崎県支部局としての活動もあり，病院間でのスムーズな患者の流れをもたらすための仕組みづくりや，一般市民への啓発活動の一環として，市民公開講座を今年度内に行う予定である。大学病院では，年度末までには最新

鋭の血管造影装置と 3 T M R I を導入，稼動する予定であり，更なる高度医療が可能になると考えている。

## 教 育

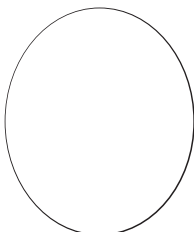
医学部生の教育では，4 ～ 6 年生の臨床講義と，4・5 年生のベッドサイド臨床実習，同時に，6 年生のクリニカルクラークシップを担当している。ベッドサイド臨床実習では，患者と接することを主眼に，各人に数名の患者を担当させ，疾患についての理解と，各患者における問題点，それを解決するための考え方を指導している。また，6 年生のクリニカルクラークシップでは，1 か月間，研修医，指導医と行動をともし，より実践的な指導を行っている。実践に対する指導が学生間でも好評なのか，今年は 12 名が当科を研修予定である。一方，教室員への教育は，卒後 7 年目の脳神経外科学会専門医取得，その後の subspeciality としての，脊髄外科学会専門医，脳神経血管内治療学会専門医，脳卒中専門医を取得すべく，週 2 回の症例カンファレンス，月 2 回の神経放射線カンファレンス，各人に応じた手術指導を行ってスキルアップを図っている。また，当院だけではスキルアップが不可能な技術を磨くため，熊本大学，大分大学と共同で中九州三大学病院合同専門医養成プログラムがスタートした。当科では脳血管内治療の担当となり，治療シミュレーターを導入して活動を行っている。

## 研究活動

当教室研究室では，第 2 病理学教室や腫瘍生化学教室とタイアップして，脳腫瘍の遺伝子解析，治療法の開発，正常神経幹細胞の分化制御を行っている。本年度は，ヒト脳腫瘍摘出サンプルから脳腫瘍幹細胞の分離を行い，数名から cell line を得ることに成功した。これらを用いて，増殖制御，分化制御の実験を行っていく予定である。  
( 医局長 ^{よこがみ} 横上 ^{きよたか} 聖貴 )

## 部会だより

## 勤務医部会

とよた きよかず  
豊田 清一 会長

宮崎県医師会勤務医部会は医師会員の勤務医によって構成され、勤務医相互の連携、研修、福祉の増進および親睦を図るとともに、地域医療および学術研究に協力すること

を目的として活動を行っております。

平成 18年の医師届けによると、宮崎県の医師数は2,557名であり、その約 70%の1,798名が勤務医であり、そのうち約半数の勤務医の先生方が県医師会に未入会のようにあります。平成 21年 5 月現在の県医師会会員数は1,675名で、その内訳は開業医 799名( 47.7% ), 勤務医 876名( 52.3% )となっております。

平成 20年度の勤務医部会の活動状況をご紹介します。

- ・平成 20年 6 月 7 日：勤務医部会総会・学術講演会

「大学併設型子ども医療センターの現状と小児消化器疾患治療への新しい試み」

四元 茂先生(自治医科大学とちぎ子ども医療センター教授)

「日本の医療システムはなぜ崩壊に瀕しているのか、どうすればよいのか。」

- 日本は財政危機ではない、日本国民のためにわれわれのカネを使おう - 」

菊池 英博先生(日本金融財政研究所長)

- ・平成 20年 11月 22日：全国医師会勤務医部会連絡協議会参加(浦安市)

- ・平成 21年 2 月 14日：学術講演会

「麻酔のフィールド“その進歩と問題点”」

恒吉 勇男先生(宮崎大学医学部麻酔生体管理学教授)

「誇りある医学医療を取り戻すために」

黒川 衛先生(全国医師連盟代表)

学術講演会では、医療を取り巻く問題、高度・最新医療、研究分野など多岐にわたって、専門的立場より、内容の濃い有意義な講演を賜りました。“聞かねば損”であります。会員以外の先生方のご参加もお待ちしております。

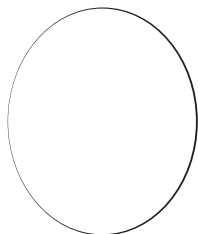
全国医師会勤務医部会連絡協議会では、全国より勤務医が一同に会して医療や勤務医の抱える諸問題に関する講演やシンポジウムが企画され、活発な意見交換が行われました。今年度は11月 28日松江市で開催されますので、関心のある方には参加をお勧めいたします。

医療制度改革により医療環境は厳しい状況にあり、勤務医不足や勤務医の過重労働などの勤務医に係わる多くの課題が山積しております。このような中、宮崎の医療を守るためには、私たち勤務医も県医師会の一員として医師会活動に積極的に参加し、その意思を反映させ、開業医の先生方との医療連携を図ることにより、地域完結型の医療体制を構築することが必要であります。勤務医部会として“今、何をなすべきか、何ができるか”真摯に考え、行動しなければならないと考えます。今後とも勤務医部会の活動にご指導、ご支援を賜りますようよろしくお願い申し上げます。

終わりになりますが、学術講演会等へのご参加をお願いするとともに、未入会の勤務医の先生方に県医師会ならびに勤務医部会への入会を勧誘していただければ幸甚であります。

(豊田 清一)

## メディアの目



## 食材は地域の「助っ人」

宮崎日日新聞報道部長

たしろ まなぶ  
田 代 学

2 年半前の東京支社時代，初上京する東国原知事を霞が関で待っていた。それまでの都内での知事取材と言えば，多くが知事と向き合っの 1 対 1 取材。それが 1 対 70～80 と一気に取材人数が膨らんだ。

どこに行っても待ちかまえている在京メディアのカメラの列。知事が陳情先に持ち込む物産館の紙袋をカメラが大写しにする。時に「贈り物は受け取れない」と拒む大臣がいて，そのこと自体がニュースになったりもしたが，中身に目を細める関係者がほとんどだった。中身はあの地鶏とキンカンである。本県農産物を主役に見立てれば，その長い物語の中でも記憶にとどめたいエピソードになった。

県内を見渡すと，地元農産物を販売する朝市がここ 1，2 年で急速に広がっている。県によると，10 店以上の出店がある朝市だけでも 24 か所に上る拡大ぶりだ。ブームのような今の朝市の火付け役は川南町の軽トラ市だとされ，2006 年の初開催を経て，成功が伝わるにつれて各地へ広がった。県庁観光客の客足を見込んだ楠並木通りの朝市スタートもその流れにある。

加えて，各市町村に常設される農産物の直売所も増え続け，県が把握する数で 142 件。ふんだんな食材を年間を通して提供できるのが本県農業の強みだろうし，消費者が「食」に寄せる安全安心志向の高まりを背負っていることがよく分かる。同時に朝市は商店街などが中心になり，疲弊感漂う街のにぎわいづくりに活用しているケースが多いようで，食材には地域に活力を呼び込む「力」があることをも実感させてくれるのである。

地域と同様，実はそんな食材を支持拡大の強力な「助っ人」にしてきた知事が，国政転身話で話題をさらった衆院選が間近い。国政を考えるこの機会に検証しておきたい課題には食をめぐる農政もある。後継者難や高齢農家の増加，耕作放棄地の拡大など難問が地域に横たわったままだが，食材の持つ力を掲げてさらにもう一段，地域の底上げを図れないか。課題解決に少しでも近づけないものか。選挙戦を間近にヒートアップしそうな暑い夏を迎え，朝市の向こう側に広がる農の風景を思い浮かべている。

## 薬事情報センターだより ( 267)

## 新薬紹介( その 29)

今回は 6 月に薬価収載されました注意欠陥 / 多動性障害治療剤ストラテラカプセル 5 mg・10mg・25mg( 一般名: アトモセチン塩酸塩) と広範囲経口抗菌製剤クラビット細粒 10%・錠 250mg・錠 500mg( 一般名: レボフロキサシン水和物) について紹介したいと思います。

ストラテラカプセル 5 mg・10mg・25mg

( 一般名: アトモセチン塩酸塩)

ストラテラは従来の注意欠陥 / 多動性障害( AD / HD) 治療薬とは作用機序が異なり, ノルアドレナリンの再取り込みを阻害する非中枢神経刺激薬で, 小児( 6 歳以上 ~ 18 歳未満) の AD / HD 治療の新たな選択肢を提供するものです。2003 年 1 月の米国での発売以来, 現在 84 か国で承認されています。また, 一部の国では成人の AD / HD に対しても承認されており, 現在までに約 700 万人に服用されています( 2009 年 2 月時点)。

国内臨床試験は, ADHDS - 日本語版( 医師用) 総スコアの変化量を主要評価項目として行われ, プラセボ群に比べて有意な改善が示されました。また, 副次評価項目において, AD / HD の中核症状である不注意, 多動性・衝動性を改善することが示されました。

なお, 投与開始 2 週目から症状改善が認められ, 6 ~ 8 週間で安定した効果が認められました。

国内臨床試験における副作用発現率は 71.9% ( 200 例 / 278 例) であり, 重大な副作用としては, 肝機能異常, 黄疸, 血管神経性浮腫, 蕁麻疹等のアナフィラキシー様症状( 頻度不明) が報告されています。一方, 頻度の高い副作用は, 頭痛 ( 21.0% ), 食欲減退 ( 15.5% ), 傾眠 ( 14.0% ), 腹痛 ( 11.2% ) 等でした。

クラビット細粒 10%・錠 250mg・錠 500mg

( 一般名: レボフロキサシン水和物)

クラビットは, 第一三共株式会社において創製されたキノロン系抗菌薬であり, 1993 年に製

造承認を取得されました。呼吸器感染症をはじめとする各科領域感染症に対して広く使用されています。近年, 抗菌薬の広汎な使用に伴い耐性菌が出現し, 抗菌薬の選択肢が狭まりつつある中で, クラビットはペニシリン耐性及びマクロライド耐性肺炎球菌をはじめとして, インフルエンザ菌など呼吸器感染症の主要原因菌に強い抗菌力を有し, 呼吸器感染症の治療における有効な抗菌薬としての位置付けを 10 年以上にわたって維持しています。

一方, キノロン系抗菌薬の処方機会の多い高齢者で, 肺炎球菌のキノロン系抗菌薬の耐性菌が増加していると報告されており, 耐性化を抑制することは今日的な課題となっています。

このような背景を踏まえ, 2005 年 3 月( 7 月) に, 日本化学療法学会より, 厚生労働大臣宛に「抗菌薬( キノロン系抗菌薬) の適正使用法の開発に関する協力依頼」の要望書が提出されました。その後, 第一三共株式会社はクラビットを将来に亘って有効に使用していくために耐性化を抑制することは重要であると考え, クラビットの 500mg 1 日 1 回投与についての開発に着手しました。その結果, 2009 年 4 月にクラビット錠 250mg, 錠 500mg, 細粒 10% について製造販売承認が取得されました。

クラビット 500mg 1 日 1 回投与は PK / PD 理論に基づいた投与方法であり, 100mg 1 日 3 回投与と比較して, 治療効果の向上( 高い初期殺菌効果) と耐性菌の出現抑制が期待できると考えられています。

( 宮城県薬剤師会薬事情報センター

永井 克史)

資料提供・協力

日本イーライリリー株式会社

( ストラテラカプセル 5 mg・10mg・25mg )

第一三共株式会社

( クラビット細粒 10%・錠 250mg・錠 500mg )



## 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 81 ページ )

1. 麻痺によって最長発声持続時間が短縮するのはどれか。
  - a 三叉神経
  - b 顔面神経
  - c 舌咽神経
  - d 迷走神経
  - e 副神経
2. 小児気管支喘息で誤っているのはどれか。
  - a 最も多い原因抗原はハウスダストである。
  - b アトピー型よりも感染型が多い。
  - c 発作時には呼気の延長がみられる。
  - d 重症発作では呼吸音は減弱する。
  - e 副腎皮質ステロイド吸入が有効である。
3. 組合せで正しいのはどれか。2 つ選べ。
  - a 心原性ショック ————— 乏 尿
  - b 出血性ショック ————— 頸静脈怒張
  - c 神経原性ショック ————— 頻 脈
  - d 敗血症性ショック ————— 蕁麻疹
  - e アナフィラキシーショック — 喉頭浮腫
4. 1 歳の男子。複視を主訴に来院した。野球の試合中にボールが右眼に当たった。上方注視時に増強する複視と眼痛とを認める。  
診断の確定に有用なのはどれか。
  - a 超音波検査
  - b 頭部単純 CT
  - c 骨シンチグラフィ
  - d オルファクトメトリ
  - e 鼻腔ファイバースコピー
5. 創傷治癒を阻害しないのはどれか。
  - a 低蛋白血症
  - b 高脂血症
  - c 肝硬変
  - d 糖尿病
  - e 貧 血
6. 1 歳の男子。10 日前からの発熱、咽頭痛および倦怠感を主訴に来院した。鼻汁、鼻閉および咳嗽はない。両側後頸部リンパ節腫脹と脾腫とを認める。皮疹はみられない。血液検査で白血球 12,400 異型リンパ球 78%。  
口腔内にみられるのはどれか。
  - a 後鼻漏
  - b イチゴ舌
  - c Koplik 斑
  - d 扁桃白苔
  - e 咽頭後壁の敷石像
7. 老人性難聴の患者への対応として適切なのはどれか。2 つ選べ。
  - a 近づいて普通の大きさの声で話す。
  - b 補聴器のボリュームをできるだけ上げる。
  - c 患者の興味のある話題を選んで話しかける。
  - d 高い音のチャイムで食事の時間を知らせる。
  - e 音声を介したコミュニケーションを避ける。
8. 末梢性顔面神経麻痺を生じないのはどれか。
  - a 帯状疱疹
  - b 耳下腺癌
  - c 側頭骨骨折
  - d 真珠腫性中耳炎
  - e 頸静脈孔症候群
9. 耳痛を伴わないのはどれか。
  - a 耳 癬
  - b 扁桃周囲炎
  - c 急性中耳炎
  - d 滲出性中耳炎
  - e Ramsay Hunt 症候群
10. 組合せで誤っているのはどれか。
  - a 嘔 声 ————— 反回神経麻痺
  - b 喀 血 ————— 肺アスペルギルス症
  - c 喘 鳴 ————— 間質性肺炎
  - d 呼吸困難 ————— 低酸素血症
  - e 顔面浮腫 ————— 上大静脈閉塞

## — 各 種 委 員 会 —

## 医 学 会 誌 編 集 委 員 会

と き 平成 27年 7 月 1 日(水)

ところ 県医師会館

上田理事より開会，富田副会長の挨拶に続き，協議が行われた。

掲載論文 15編からなる第 3巻第 1 号のカテゴリーの検討が行われ，総説 2 編，臨床研究 1 編，症例 4 編，診療 3 編，地域医療 4 編，クリニカルカンファレンス 1 編が決定した。

第 3巻第 1 号の総説については，宮崎大学医学部の機能制御学講座統合生理学分野・高宮孝悟教授，外科学講座泌尿器科学分野・賀本敏行教授の 2 名に依頼する。

また，英文抄録記載等の投稿規程変更について検討され，原案どおり承認された。

出席者 - 鶴田委員長，岩村副委員長，上野・谷村・黒川・春田・植田・上園・稲津・松岡・長友・河野・阿南委員  
(県医) 富田副会長，松本常任理事，上田理事，杉田課長，三田係長

## 健 康 教 育 委 員 会

と き 平成 27年 7 月 2 日(木)

ところ 県医師会館

松本常任理事の司会で開会した。稲倉会長からの挨拶の後，中山委員長の進行で議事を行った。  
報 告

1．平成 27年度宮崎県医師会県民健康セミナーについて

2 月 15日に「健やかに老いる—元気な『スポーツランドみやざき』づくり」のテーマで開催した。200名の参加を得て大変好評であった。

2．その他の健康教育事業について

昨年度宮崎県医師会が開催した健康教育事業「ラジオおしえて! ドクター」，「宮日新聞等」，会員・各専門分科医会が行った健康教育事業について報告をした。

協 議

1．平成 27年度宮崎県医師会県民健康セミナーについて

今年度の県民健康セミナーの企画を協議した。今年度も，健康スポーツ医学委員会と合同の講演形式で開催することになった。開催日は 10月 18日(日)で，健康スポーツ医学委員会からはロコモティブシンドロームを，健康教育委員会からは新型インフルエンザ，うつ病(自殺対策を含む)の 2 題を講演テーマとすることに決定した。

2．宮崎県医師会健康教育ラジオ番組について

県からの委託事業が昨年度で終了し補助がなくなったため，番組にかかる経費について現在製薬会社から寄付を募っている。5 月に趣意書をもって依頼したが，寄付すると回答したのは数社に留まっている状況が報告された。委員からは，「今後永続的に放送を続けるのなら協賛でないと無理ではないか」という意見が多く出された。10月以降も番組を継続するかどうかについて 8 月末までに結論を出さなければならないので，方針を変え製薬会社に協賛という形での協力もお願いすることになった。

3．諮問事項について

「県民への効果的な健康教育の方法について」  
今年度中に答申するので引き続き検討していくことになった。

出席者 - 中山委員長，帖佐副委員長，菊池・木谷・瀧井・宇和田・野田・押川・青木・戸田・糸数委員  
(県医) 稲倉会長，河野副会長，松本常任理事，金丸理事，杉田課長，喜入主事

## 宮 崎 県 医 学 会 役 員 会

と き 平成 21 年 6 月 19 日(金)

ところ 県医師会館

テレビ会議：南那珂

松本常任理事より開会，稲倉学会長の挨拶に  
続き，報告，協議が行われた。

### 報 告

平成 20 年度宮崎県医学会について

松本常任理事より昨年度開催した医学会につ  
いて報告があった。

### 協 議

平成 21 年度宮崎県医学会の開催について

9 月 5 日(土)に県医師会館で開催する医学会に  
ついて，テーマなどの検討を行った。

各幹事から，新型インフルエンザ，臓器移植

法，Hib ワクチン，院内感染における医療安全  
対策等について提案をいただいた。検討の結果，  
「新型インフルエンザ」並びに「臓器移植法」をテー  
マにすることが決定し，講師については執行部  
に一任することとなった。

出席者 - 稲倉学会長，富田・中山副学会長，  
小牧・先成・戸田・外山・柴田・後藤・  
杜若・蓑田・上田幹事

( 県 医 ) 松本常任理事，杉田課長，三田係長

## お 知 ら せ

## お盆期間中も開館しています

お盆期間中 14 日(金)，15 日(土)も，宮崎県医師会館は，通常  
通り開館し業務を行っておりますので，お知らせします。

ただし，医療情報コーナーは期間中休館いたしますので  
ご了承ください。

## 宮崎県医師会互助会定時評議員会

と き 平成 21年 6 月 11日(木)

ところ 県医師会館

今期最初の評議員会で、議長の互選が行われ、八尋評議員が選出された。

開 会

八尋議長の開会宣言により開会された。

稲倉会長挨拶

互助会の現在会員数は 1,400名で、前年度に対し 6 名の増加である。また、平成 21年 3 月末現在の互助会の会費及び利息の合計残高は 1億 2,086 万 6,709円で、前年度に対し 4,95万 6,226円の増加となっており、順調な推移であった。

次に、公益法人制度改革法施行に伴う互助会の対応である。ご存知の通り、昨年 12月 1 日公益法人制度改革法が施行された。同日、金融庁より通達「公益法人が行う保険（共済）事業について」が出された。その内容は、「平成 20年 12月 1 日より公益法人制度改革法が施行されたのに伴い、現在、公益法人が行っている共済・互助事業については、新法人への移行により、公益性の認定の有無にかかわらず、保険業法の規制対象となる」というものである。当互助会は、休業・終業見舞金、退会・死亡退会給付金、弔慰金が生命保険・損害保険に該当し、保険業法に抵触することになる。今のままだと保険業法上の罰則規定の対象となるが、特例民法法人の間は経過措置が図られ継続可能である。しかし、遅くとも新法人への移行期限（平成 25年 11月末日）までには手続きを終えなければならない。ただし、新公益法人に移行後は経過措置の適用はなくなり罰則規定の対象となる。

現在のまま互助会事業を継続するには保険会社の免許取得・登録をしなければならない。こ

れは、金融庁・財務局長宛での登録申請となり、かなりハードルの高いもので、医師会が申請・運営して行くには極めて困難と思われる。

他県医師会の状況は、解散して保険会社の保険へ移行済み（東京都医師会、福岡県医師会）、現在検討中（群馬県医師会、千葉県医師会、栃木県医師会、山口県医師会）のようである。

特に、当互助会の場合は、皆様から預かった会費の運用で、3 億 8 千万円の会館建設協力債を購入している。期間は平成 39年 12月迄である。したがって、なんとか互助会存続の方向で検討中であるが、現在のまま存続させるのは厳しいのが現状である。考えられる選択肢の一つに、「加入者数が 1,000人以下の場合は規制対象外」という規定がある（保険業法施行令（政令第 425号））。しかし、この 1,000人以下の選択肢についても、調査・確認すべきことが多々あると思われる。

いずれにしても、全体の公益法人改革対応を検討の中で公認会計士や弁護士、行政窓口と相談しながら、また他県医師会の動向も見ながら慎重に進めて行きたいと考えている。どうか、先生方で何か良い方法・考えなどありましたら是非、連絡をいただきたいと思っています。皆で良い知恵を出し合い、良い結論を得たいと考えています。どうかよろしくお願いいたします。

県医師会・医師協同組合・互助会等の公益法人制度改革への対応は慎重に行う必要があると考えている。各種の事業を行っている都市医師会と同様の問題を抱えていると思っている。県医師会では、立元常任理事を中心として、勉強会を立ち上げ、顧問弁護士・顧問会計士・行政

に相談しながら、日医・各県医師会の対応を参考にして、誤りなきよう対応する所存である。ご協力とご指導をお願い申し上げます。

#### 報 告

1. 基金の預入現況
2. 互助会加入者数
3. 互助会融資規程による都市医師会別融資証明数(額)
4. 取扱銀行別融資証明数(額)

以上について、大塚担当常任理事より報告が行われた。

#### 議 事

議案第 1 号 平成 20 年度宮崎県医師会互助会  
収支決算について

会費合計 1,399,745,000円

利息合計 121,121,709円

合 計 1,520,866,709円

大塚担当常任理事より、会費の部・利息の部について、収入状況及び支出状況の内容に

ついて説明が行われ、順調な運営である旨の説明がなされた。

続いて、楠元監事から監査報告が行われた。

八尋議長より採決に入り、賛成全員で原案どおり承認可決された。

#### 出席者

評議員 - 八尋議長、青木・川名・玉置・

長嶺・蓑田・山村・日高・和田・

千代反田・喜多・岩見・長友・百瀬・

花田・立山・田村評議員

監 事 - 大藤・楠元・小牧・日高監事

県 医 - 稲倉会長、河野・富田副会長、

立元・佐藤・大塚・石川・松本・

荒木常任理事、中島・上田・済陽・

金丸・矢野理事、田中事務局長、

児玉次長、榎本課長、大野・野尻係

長、串間主事

## お 知 ら せ

### 会員交流用のメーリングリスト加入のご案内

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

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

宮崎県医師会 office @ m iyazaki m ed or.jp

#### 〔メーリングリストとは〕

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

メーリングリストのアドレスにメールを送るとメンバー全員にメールを届けることができます。また、そのメールに返信するとそのメールもメンバー全員に届きます。(個人的なメールを送信する場合はご注意下さい)

## 第 149回宮崎県医師会定例代議員会(概要)

と き 平成 21年 6 月 23日(火)

ところ 宮崎県医師会館

### 1. 開 会

大森議長より出席者 35名(全員)で代議員会は成立する旨の開会宣言を行い、次に、議事録署名人に中山健、山村善教両代議員を選出、物故会員に対し弔意黙祷を捧げ、稲倉会長の挨拶の後、議事に入った。

### 2. 報 告

#### 1) 平成 21年度事業現況について

河野副会長より、去る 3 月 24日(火)に開催された、第 148回定例代議員会において承認された事業計画に基づき事業を執行している旨を説明し、主な事業について報告を行った。

### 3. 議 事

議案第 1 号 平成 20年度宮崎県医師会各会計  
収入支出決算に関する件  
一般会計  
福祉特別会計  
会館管理特別会計  
サービス評価事業特別会計  
介護サービス調査機関特別会計  
治験促進センター機構特別会計

以上 6 つの会計について、佐藤常任理事が資料に基づき詳細に説明、その後、監事を代表して、瀧田監事から監査報告があり、特に質問もなく議案第 1 号は原案のとおり可決承認された。

### 4. 協 議

#### 1) 公益法人制度改革法施行に伴う互助会の対応について(大塚常任理事)

昨年 12 月 1 日公益法人制度改革法が施行され、同日、金融庁より通達「公益法人が行う保険(共済)事業について」が出ている。通達内容は、「平成 20 年 12 月 1 日より公益法人制度改革法が施行されたのに伴い、現在、

公益法人が行っている共済・互助事業については、新法人への移行により、公益性の認定の有無にかかわらず、保険業法の規制対象となる」というものである。当互助会が行っている、休業・終業見舞金、退会・死亡退会給付金、弔慰金が生命保険・損害保険に該当し、保険業法に抵触することになり、今のままだと保険業法上の罰則規定の対象となる。

特例民法法人の間は経過措置が図られ継続可能であるが、遅くとも、新法人への移行期限(平成 25 年 11 月末日)までには手続を終えなければならない等、他県医師会の状況、今後の対応について詳細に説明を行った。

#### 2) 地域医療再生基金について(立元常任理事)

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、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定され、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った。

この支援策として、国は平成 21 年度補正予算で、地域再生臨時特例交付金を確保し都道府県に交付することとし、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、その他の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」をつくり、これらの施策を実施することになった。

地域医療崩壊の引き金になったのは、大学病院の弱体化、医師派遣機能の低下、医

師の偏在等による地方の医師不足である。  
幸い、宮崎大学に地域医療学講座が設置されることになっているので、県医師会は全面的に協力したいとの説明があった。

3) 宮崎大学医学部に「地域医療学講座(寄附講座)」の開設及び行政等への要望(案)について(富田副会長)

宮崎大学医学部に設置される地域医療学講座については、我々が直面している地域医療崩壊、救急医療の崩壊に対して非常に有効な手段になると考えており、医師会として積極的に関わっていききたい、是非、実現させたいというふうに思っている。

この代議員会でご賛同が得られれば、要望という形で決議を頂きたいということで提案をしているということであった。

また、概要について資料により説明し、引き続き内容について諮り、承認を得た。

4) 新型インフルエンザ対策について(宮崎市郡医師会 川名代議員)

(1) 今後も、新型インフルエンザが疑われる患者に対して、「院内に入れず発熱相談センターに連絡」という方針を継続するのか。

(2) 迅速簡易診断キットで A(+) B(-) で自宅療養が妥当な軽症なケースの場合、抗インフルエンザ薬の処方の可否について

以上 2 点の質問があり、吉田常任理事が説明、答弁した。

5. 閉 会

最後に稲倉会長より謝辞があり、大森議長が閉会を宣言した。

出席代議員

1 番 永 友 和 之  
2 番 相 澤 潔  
3 番 山 元 敏 嗣  
4 番 長 友 英 仁  
5 番 大 森 臣 道  
6 番 前 原 東 洋  
7 番 榎 健一郎  
8 番 佐 藤 元二郎  
9 番 高 崎 眞 弓  
10 番 池ノ上 克  
11 番 中 村 典 生  
12 番 市 来 能 成  
13 番 金 丸 禮 三  
14 番 田 中 俊 正  
15 番 千 阪 治 夫  
16 番 岡 田 光 司  
17 番 栗 林 忠 信  
18 番 中 山 健

19 番 成 田 博 実  
20 番 金 田 太 郎  
21 番 中 村 周 治  
22 番 川 名 隆 司  
23 番 増 田 好 治  
24 番 原 田 一 道  
25 番 山 村 善 教  
26 番 夏 田 康 則  
27 番 仮 屋 純 人  
28 番 小 牧 文 雄  
29 番 飯 田 正 幸  
30 番 瀬ノ口 頼 久  
31 番 岡 村 公 子  
32 番 牧 野 剛 緒  
33 番 佐 藤 靖 美  
34 番 甲 斐 文 明  
35 番 渡 邊 康 久  
出席 35 名

出席役員

会 長 稲 倉 正 孝  
副 会 長 河 野 雅 行  
" 富 田 雄 二  
常任理事 立 元 祐 保  
" 佐 藤 雄 一  
" 吉 田 建 世  
" 大 塚 直 純  
" 濱 田 政 雄  
" 古 賀 和 美  
" 石 川 智 信  
" 松 本 宏 一  
" 荒 木 早 苗  
理 事 高 橋 政 見  
" 中 島 昌 文  
" 上 田 章  
" 濟 陽 英 道  
" 金 丸 吉 昌  
" 長 倉 穂 積  
" 千々岩 一 男  
" 矢 野 裕 士  
監 事 大 藤 哲 郎  
" 濱 田 義 臣

以上 理事 20 名, 監事 2 名, 合計 22 名

# 第 65回 宮 崎 県 医 師 会 定 例 総 会 平成 21年度 第 59回 宮 崎 県 医 師 会 互 助 会 総 会 第 61回 宮 崎 県 医 師 連 盟 大 会

と き 平成 21年 6 月 27日(土)

ところ 県医師会館

## 第 65回定例総会

立元常任理事の司会進行により行われ、河野副会長が開会を宣言し、平成 20年度定例総会以降の物故会員の先生方に対し黙祷を捧げ弔慰を表した後、稲倉会長が開会の挨拶を述べた。

## 物故会員

岩 城 徳 義 先生(宮 崎)
楠 原 敏 幸 先生(宮 崎)
野 辺 貞 典 先生(宮 崎)
濱 田 不二雄 先生(宮 崎)
松 本 信 儀 先生(宮 崎)
谷 榮 市 先生(宮 崎)
河 野 通 孝 先生(宮 崎)
辰 元 忠 先生(宮 崎)
丸 田 美 徳 先生(都 城)
義 川 英 治 先生(都 城)
瀬ノ口 敬 介 先生(都 城)
河 村 邦 彦 先生(都 城)
木 谷 東 一 先生(延 岡)
松 崎 史 夫 先生(延 岡)
吉 森 治 男 先生(日 向)
津 曲 宗 康 先生(児 湯)
矢 野 希 人 先生(西 都)
園 田 恭 久 先生(西 諸)
柊 山 緑 先生(西 諸)
佐 藤 淳 先生(西臼杵)
山 根 弘 有 先生(西臼杵)

## 稲倉県医師会長挨拶(要旨)

## 挨 拶

会長に就任して、1年3か月が過ぎた。あっという間に過ぎた感じで勉強不足、力不足を感じている毎日である。

今、激動の世の中で、リーマンブラザーズの破綻に端を発した金融危機が、またたく間に实体经济に重大な損害を与えている。全世界同時不況という状況になっており、政治の世界でも不況が続いている。

医療の世界でも医療費抑制政策、個人負担の増加などで受診抑制が起こっており、医療機関にとっては、経営面でも厳しくなっている。

医療費に占める、薬剤・材料・医療機器の費用割合の増大は、人件費等に回せる金額が少なくなっている。医療機関にとっては、医療費が増額していても、医療機関を潤す真水の部分は増えていないのが現実である。

その他いろんな問題点がある。

本日は、東国原知事にも来賓として出席いただいている。知事も言うておられるように、地方は疲弊している。医療の分野でも地域医療は崩壊しており、救急医療、小児医療、周産期医療は危機的状況である。

本県の地域医療は、新医師臨床研修制度の影響や医師偏在により、地域医療を支える県内の

公的及び民間医療機関の勤務医が激減し、救急医療・へき地医療が衰退し憂慮すべき事態となっている。

宮崎大学医学部では、頻度の高い疾病に対する初期及び継続医療に対応できる、守備範囲の広い医師を養成すべく、「地域医療連携室」を平成 27 年 4 月に開設した。この「地域医療連携室」は、平成 27 年 4 月からは、寄附講座として、宮大医学部地域枠推薦入学者、自治医科大学義務年限修了者や地域医療に情熱を抱く医師等の受け皿となり、大学臨床各科及び高度の医療技術を有する専門病院との連携を密にし、各自のキャリアアップを担保しつつ、本県の地域医療に応じた医師派遣の実現を目指している。ひいては、この「地域医療学講座」が地域医療学の日本におけるメッカとなることを願っている。

これらの問題解決には、県及び市町村行政、宮崎大学、県及び郡市医師会の連携・協力が極めて重要である。

なお、この講座の運営及び目的達成には多くの医師に参加していただく必要があり、十分な資金確保が必要である。県医師会はこの講座の支援のために、県、市町村及び県民に協力を呼びかけていくとともに、県医師会、郡市医師会を中心とした県内の医療関係者にも講座への支援をお願いしていく必要があると考えている。

幸い、この度、国の地域医療再生基金が創設された。本県の地域医療再生には医師確保、専門医のみでなく守備範囲の広い、地域医療に精通した医師の確保が必要不可欠である。地域医療再生基金は、平成 27 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、都道府県医師会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った。

この支援策として、国は平成 27 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としている。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」をつくり、これらの施策を実施することになる。

この地域医療再生計画は、急に決まった国の政策であり、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、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ることができる。

私共にとっても、大きなチャンスであり、計画提出まで 3 か月余りと時間が限られているが、最大限の努力をして行きたい。

地域医療崩壊の引き金になったのは、大学病院の弱体化、医師派遣機能の低下、医師の偏在等による地方の医師不足である。幸い、宮崎大学医学部の教授の先生方は地域医療に深いご理解を示していただいております、地域医療の再生のためには地域医療学講座を開設する必要があるとの結論になった。県医師会も全く同じ考えであり、全面的に協力したいと考えている。

政治家の皆様、行政及び県民の皆様のご協力をお願いして挨拶とさせていただきます。

#### 来賓祝辞

東国原 英 夫 宮崎県知事  
外 山 斎 参議院議員

#### 来賓紹介

中 村 幸 一 県議会議長  
田 島 逸 男 歯科医師会長  
住 吉 昭 信 宮崎大学長(代理)  
中 山 成 彬 衆議院議員(代理)  
江 藤 拓 衆議院議員(代理)  
古 川 禎 久 衆議院議員(代理)  
松 下 新 平 参議院議員(代理)

次に、宮崎県医療功労者知事表彰式が執り行われ、次の先生方が表彰された。

大 坪 睦 郎 先生(宮 崎)

中 村 権 二 先生( 延 岡 )

鶴 敬 雄 先生( 児 湯 )

戸 倉 修 先生( 南那珂 )

引き続き、永年勤続職員表彰、永年勤続県医師会事務職員表彰、高齢会員祝賀が執り行われ、表彰盾、感謝状、金一封、記念品をそれぞれに贈呈した。

平成 20年度定例総会以降、叙位叙勲、大臣表彰、知事表彰等、県関係以上の各種表彰を受賞された下記の先生方を披露し祝意を表した。

受賞(章)者名

○平成 20年 7 月 1 日

安全衛生功労者宮崎労働局長表彰

有 川 憲 蔵 先生( 都 城 )

○平成 20年 9 月 8 日

救急医療事業功労により県知事表彰

児 玉 實 志 先生( 都 城 )

赤 須 正 道 先生( 延 岡 )

立 野 進 先生( 児 湯 )

○平成 20年 9 月 9 日

救急医療事業功労により厚生労働大臣表彰

( 団体 )宮崎市郡医師会( 宮 崎 )

○平成 20年 9 月 12日

日本対がん協会賞

秦 喜八郎 先生( 宮 崎 )

○平成 20年 10月 20日

国民健康保険関係功績により

厚生労働大臣表彰

秦 喜八郎 先生( 宮 崎 )

落 合 隆 志 先生( 延 岡 )

○平成 20年 10月 20日

精神保健福祉事業功労により

厚生労働大臣表彰

武 藤 仁 先生( 宮 崎 )

○平成 20年 10月 30日

公衆衛生事業功労により厚生労働大臣表彰

影 山 健 彦 先生( 宮 崎 )

藤 本 孝 一 先生( 延 岡 )

二 木 秀 人 先生( 日 向 )

○平成 20年 10月 30日

公衆衛生事業功労により

( 財 )日本公衆衛生協会会長表彰

福 島 正 明 先生( 都 城 )

渡 邊 康 久 先生( 日 向 )

留 守 健 一 先生( 西 都 )

○平成 20年 11月 1 日

日本医師会優功賞

柳 田 喜美子 先生( 都 城 )

○平成 20年 11月 3 日

旭日小綬章( 保健衛生功労 )

秦 喜八郎 先生( 宮 崎 )

○平成 20年 11月 5 日

公衆衛生事業功労により県知事表彰

小 倉 克 正 先生( 宮 崎 )

森 善 治 先生( 都 城 )

○平成 20年 11月 6 日

学校保健及び学校安全功労により

文部科学大臣表彰

高 木 秀 昭 先生( 宮 崎 )

○平成 20年 11月 20日

社会保険診療報酬支払基金関係功績により

厚生労働大臣表彰

呉 屋 朝 和 先生( 宮 崎 )

○平成 21年 2 月 13日

第 3回医療功労賞( 読売新聞社主催 )

立 元 祐 保 先生( 宮 崎 )

○平成 21年 4 月 29日

瑞宝小綬章( 保健衛生功労 )

植 松 正 雄 先生( 西臼杵 )

○平成 21年 6 月 27日

医療功労により県知事表彰

大 坪 睦 郎 先生( 宮 崎 )

中 村 権 二 先生( 延 岡 )

鶴 敬 雄 先生( 児 湯 )

戸 倉 修 先生( 南那珂 )

報告・議事

本会定款第 30条により稲倉会長が議長となり、定款第 32条第 2 項の規程に基づき、議事録署名人として、宮崎市の阿南育男先生と竹尾康男先生

生を選出し、報告・議事に移った。

## 1. 報 告

河野副会長から、代議員会における決議事項及び会務報告について次のとおり説明を行った。

代議員会における議決事項

### 1) 第 148 回定例代議員会

平成 21 年 3 月 24 日(火)に開催し、下記のいずれの議案も承認可決されている。

議案第 1 号 平成 21 年度宮崎県医師会事業計画に関する件

議案第 2 号 平成 21 年度宮崎県医師会各会計収入支出予算に関する件  
一般会計

県・その他からの委託事業・

補助事業特別会計

福祉特別会計

会館管理特別会計

サービス評価事業特別会計

介護サービス調査機関特別会計

治験促進センター機構特別会計

### 2) 第 149 回定例代議員会

平成 21 年 6 月 23 日(火)に開催し、下記のいずれの議案も承認可決されている。

議案第 1 号 平成 20 年度宮崎県医師会各会計収入支出決算に関する件

一般会計

福祉特別会計

会館管理特別会計

サービス評価事業特別会計

介護サービス調査機関特別会計

治験促進センター機構特別会計

なお、会務報告については、日州医事 7 月号別冊として詳細に掲載を予定しているので、本日の総会では省略する旨の報告があった。

以上のとおり、代議員会における決議事項及び会務報告について一括して報告が行われ、特に質問もなく了承された。

## 2. 議 事

議案第 1 号 平成 20 年度宮崎県医師会各会計収入支出決算に関する件

一般会計

福祉特別会計

会館管理特別会計

サービス評価事業特別会計

介護サービス調査機関特別会計

治験促進センター機構特別会計

稲倉議長から、この件については、平成 21 年 6 月 23 日に開催された定例代議員会においていずれも承認可決されている旨の説明がなされ、採決を求めた結果、賛成多数で議案第 1 号は承認された。

### 第 59 回互助会総会

互助会規程により、稲倉会長が議長となり、大塚常任理事より平成 21 年 6 月 11 日開催の互助会定時評議員会において審議された報告・議事の内容について報告があり、質問もなく了承された。

### 報告事項

基金の預け入れ

互助会加入者数

互助会融資規程による郡市医師会別融資証明数

取扱銀行別融資証明額

平成 20 年度宮崎県医師会互助会収支決算について

### 第 61 回医師連盟大会

立元常任執行委員の司会で開会され、稲倉委員長の進行により進められた。

会務報告として、河野副委員長が報告を行い、質問もなく了承された。

療養病床再編に関する最新情報についての説明会

最後に、「療養病床再編に関する最新情報について」説明会を開催し、宮崎県福祉保健部長寿介護課施設介護担当主幹の内野浩一朗氏、主査の佐藤雅宏氏、主任主事の福留麻衣氏の 3 名にそれぞれに説明をいただいた。

## 地域リハビリテーション広域支援センター連絡会議

と き 平成 21年 6 月 30日(火)

ところ 県医師会館

### 報 告

#### 平成 20年度業務実績報告について

県内 7 か所の地域リハビリテーション広域支援センターから、平成 20年度の業務実績について報告があった。各センターでは県寝たきり予防推進支部である保健所と協力し、主にリハビリテーションに関わる関係機関から相談を受け指導したり、研修会の開催などを行っている。それ以外にも、市民からの相談、地域の福祉大会や老人クラブでの講演、パンフレットの作成など、リハビリテーションの普及啓発活動を行っている。

課題としては、相談件数が減少傾向、研修会の参加者が少ない、リハビリテーション専門職のいない施設への広報が不十分、センターから遠い地域への対応が出来ないなどがあげられた。

### 協 議

#### 1. 平成 21年度業務実施計画について

各広域支援センターから、平成 21年度の事業計画について説明があった。

引き続き、県寝たきり予防推進支部である保健所に、計画に対する意見を求めた。「せっかくの事業であるので広報に力を入れて利用を増やしていただきたい」、「地域包括支援センターとの連携を強化してはどうか」などの意見が出された。

#### 2. ホームページ(ブログ)設置について

県より、地域のリハビリテーション資源を公表する手段として、各センターがホームページ(ブログ)を立ち上げて欲しいとお願いがあった。ホームページを利用することの利点とし

て、情報の更新作業が容易になる、各センターが主催する研修会の案内や研修会の内容、リハビリテーションについての Q & A など掲載し活用できる等を示された。しかし、各センターで今すぐにホームページを立ち上げられる状況になく、各自持ち帰って検討することになった。

### 出席者

#### 地域リハビリテーション広域支援センター

県 央 - 木村, 友永

都城北諸 - 関屋, 海蔵

県 北 - 野村, 荒戸, 松本

日向入郷 - 井上, 荒瀬

西都児湯 - 門川

県 南 - 渡辺, 山元

西 諸 - 毛上, 木村

#### 県寝たきり予防推進支部

中央保健所 - 二川

都城保健所 - 有木, 阿波野

延岡保健所 - 片平, 須藤, 吉岡

日向保健所 - 山内

高鍋保健所 - 日高

日南保健所 - 茂

小林保健所 - 永石

#### 県寝たきり予防推進本部

県健康増進課 - 瀬戸口主幹, 村岡主任技師

#### 県寝たきり予防対策支援センター

県医師会 - 古賀常任理事, 小川課長,

久永係長

## 第 20 回新研修医保険診療等説明会並びに祝賀会

と き 平成 21 年 7 月 14 日(火)

ところ 宮崎観光ホテル

本年度医師国家試験に合格し、本県で初めて臨床研修を行う医師 49 名(医科 45 名, 歯科 4 名)を対象として保険診療等説明会並びに祝賀会を開催した。

説明会は立元常任理事の司会により進行し、富田副会長から「保険診療について」、濱田常任理事から「医事紛争について」、大塚常任理事から「県医師会への入会案内について」、古賀常任理事から「宮崎県臨床研修運営協議会について」それぞれ説明を行った。

祝賀会は、県からは河野副知事、宮崎大学からは池ノ上学部長、教授、医局長、卒後臨床研修センター委員、教育指導担当者連絡会及び県立宮崎病院豊田院長、医局長、基幹型、協力型臨床研修病院の関係各位並びに本会役員が出席した。

立元常任理事の司会により進行。稲倉会長が主催者挨拶を行い、河野副知事、池ノ上医学部

長両名から研修医への激励の言葉を頂戴し、次いで研修医を代表して谷之木美佐先生がお礼の言葉を述べた。続いて豊田県立宮崎病院院長が乾杯の発声。宴の席上では、新研修医の自己紹介が行われ、盛会裡に終了した。

なお、本会から各研修医には記念の印鑑を贈呈した。

### 平成 21 年度新研修医

#### 宮崎大学医学部附属病院

荒 沢 麻 衣  
池ノ上 実  
石 井 泰 明  
内 村 修 二  
大 園 芳 範  
川 越 勝 也  
河 野 祐 美  
木 原 あゆみ  
楠 本 三 恵  
古 郷 絵 美  
小 溝 崇 史  
小 山 和 宏  
阪 口 修 平

志 岐 嘉 美  
鈴 木 亜 季  
竹 田 幸 子  
谷 口 英里奈  
谷之木 美 佐  
津野田 翔  
坪 内 千佳子  
寺 田 珠 沙  
中 村 雄  
西 窪 かなえ  
西 村 豊 樹  
平 田 晶 子  
平 光 宏 行

外 園 昭 彦  
松 下 和 加  
牟 田 淳一郎  
森 真喜子  
森 林 耕 平  
山 口 昌 志  
山 口 洋一朗  
李 徳 哲  
津 曲 祐一郎  
久 永 さつき  
宮 元 佳 子  
渡 辺 啓一郎

#### 県立宮崎病院

赤 谷 由 佳  
井 福 俊 允  
上 原 拓 明  
千 住 隆 博  
田 中 伸 明  
中 武 優 理  
松 野 岳 志  
村 岡 辰 彦  
柳 田 仁 美  
県立日南病院  
分 山 尚 美  
宮崎生協病院  
葉 山 雄 大

## 日州医事投稿についてのお知らせ

日州医事では、会員の皆様から随筆、旅行記、ご意見などの投稿を随時受け付けております。以下の要領に依ってご投稿ください。

1. 原稿は 400字詰原稿用紙 10枚以内（約 4,000字以内）  
写真・図（カラー印刷はできません）も歓迎しますが、これも含めて、上記以内になるようにお願いします（写真 1 枚は約 300字に相当します）。
2. 原稿の採否、掲載月は広報委員会にご一任いただきます。  
なお、編集の都合により、用字・句読点等について修正することがあります。
3. 原則として、原稿はお返しいたしません。返戻を希望される方はその旨ご連絡ください。
4. 投稿後の加筆修正はご遠慮ください。
5. ご投稿の原稿が他誌に掲載、または掲載中の場合はその旨お知らせ下さい。
6. 日州医事は会員以外（マスコミ・行政・図書館等）にも配付しています。
7. 原稿用紙は県医師会で用意しておりますが、市販の原稿用紙やワープロ印字のものでも結構です。原稿は、郵送の他、FAX、電子媒体にても受け付けております。テキスト形式で保存し、ディスクまたはメールにて下記へお届けください（投稿項目、タイトル、ご氏名を先頭に付記してください）。

宛 先：〒 880-0023 宮崎市和知川原 1 丁目 101

宮崎県医師会広報委員会

FAX 0985 - 27 - 6550

E-mail: genko@miyazakimed.or.jp

本誌記事に対するご意見やご要望、アイデアなどもお待ちしております。

## 日医 FAX ニュースから

### ■ 医療秘書業務の実態を調査へ

全国医師会医療秘書学院連絡協議会の常任委員会が 7 月 4 日、都内のホテルで開かれた。同協議会当番県の宮崎県医師会から年間スケジュールが示され、2009 年度日医医療秘書認定試験は 10 年 2 月 7 日、合否発表は同 26 日に実施することになった。医療保険請求事務実技試験は、09 年 10 月下旬から 11 月上旬の間に実施する予定。合格発表は 12 月を予定している。

日医認定医療秘書の業務実態が診療報酬上の「医師事務作業補助体制加算」で求められる業務内容と一致しないとの問題意識もあり、各県医師会医療秘書学院を通じて実際の業務内容を調査することも決めた。その際、給与実態や、「医療秘書にとって望ましい業務」をどのように考えるか、併せて調査することになった。調査は今年度中に実施する。

また福井県医師会から日医医療秘書認定試験の秘書技能科目第 5 群保険請求事務検定種目に日本医療保険事務協会による「診療報酬請求事務能力認定試験」を追加することが提案されたが、次回までに各委員が検討することになった。

(平成 27 年 7 月 10 日)

### ■ 改正臓器移植法「現場を混乱させない運用を」 — 木下常任理事 —

木下勝之常任理事は 7 月 15 日の定例会見で、改正臓器移植法に対する日医の見解を述べた。15 歳未満の臓器移植が可能となったことや、本人が臓器提供の意思を書面で示していない場合でも遺族の書面による承諾で移植可能となったことを評価する一方で、脳死の定義を含め、医療現場を混乱させない適切な運用を強く求めた。

国会で審議された改正案のうち、いわゆる A 案が成立したことについては「国会の判断を尊重する」とのスタンスを表明。ただ、「改正臓器移

植法は一見、脳死は人の死であるとしたように読める」とし、死の定義について解釈が分かれる可能性があることを危惧する見方も示した。その上で、内閣法制局による「臓器移植法はそもそも臓器移植に関連して脳死判定や臓器移植の手続きについて定めた法律」との見解も踏まえ、脳死が人の死となるのは「改正後も臓器提供に限っていると受け止めている」と述べ、こうした理解に基づき「現場での混乱を起こさないようにしてほしい」と要望した。

これまでに行われた臓器移植の検証作業については、厚生労働省が設置する検証会議の委員としての立場で「しっかりやっている」と説明。今回の法改正については「決して拙速ではない」と強調した。また、小児が臓器移植の対象になる可能性が高まったことを受け「虐待死のケースなどもあり、国民が納得できる手続きが必要になる」と指摘。この点を乗り越えれば、小児の臓器移植も「スムーズにいくだろう」との見通しを示した。

(平成 27 年 7 月 17 日)

### ■ 要介護認定、1 次判定で軽度化の傾向

厚生労働省は 7 月 13 日、要介護認定の見直しに係る検証・検討会(座長=田中滋・慶応大教授)で要介護認定状況の調査結果(第 1 次集計)を発表した。新方式導入後の 1 次判定では、更新申請者と新規申請者を合わせた全体で、「非該当」から「要介護 1」までの軽度の認定者が増加する傾向が見られた。

2005~09 年の間で 4 月と 5 月に申請し、各年 5 月までに審査判定を行った要介護認定申請者のうち全国の自治体から厚生労働省に報告のあったものについて集計した。1492 の自治体から報告があり、集計対象申請者数は 23 万 6435 件だった。

09 年の更新申請者と新規申請者を合わせた全体では、1 次判定で非該当~要介護 1 の軽度の判定を受けた申請者は 57.3% だった。前年と比

べて3.5ポイント増加していた。全体として1次判定で軽度者が増加する傾向が見られたことに関して、厚労省は「織り込み済み」とする見方を示した。要介護4と要介護5の合計は19.7%で、前年と同じだった。

2次判定後の要介護度区分の割合は、全体としては前年度から大きく変化していないとしているが、更新申請者に関しては経過措置適用後の情報を使用している。

高見国生委員( 社団法人認知症の人と家族の会代表 )は「今回の1番の問題は、1次判定が今までよりも軽くなったかどうかということ」と述べ、議論の焦点を1次判定に当てることを提案した。三上裕司委員( 日医常任理事 )は「従来の判定の方がよかったかどうかは分からない」とした上で、「1次判定のロジックが正しいかどうかは、2次判定の変更率が少ないかどうかで考えるべきではないか」とした。

厚労省は今回の調査では経過措置適用後の情報を使用した。自治体の協力で、経過措置適用前の2次判定結果を含めた調査も実施。結果は現在、集計中としている。(平成27年7月1日)

## ■ 有床診活用で地域医療再生へ

### — 日医 次期改定視野に取り組み強化 —

日医は今年初めて、政府の2016年度予算概算要求への要望書に、独立した項目として「有床診療所に対する支援」を盛り込んだほか、来月19日には「都道府県医師会有床診療所担当事連絡協議会」の開催を予定するなど、有床診の活性化に向けた取り組みを強化する。今村定臣常任理事はメディアファクスの取材に「有床診の活用は地域医療を再生させる方策として、時間的にも財源的にも、最も効果的」と指摘。厚生労働省の担当者との現地視察も重ねており、有床診の現状の理解と問題点の把握に努めていると強調した。

今村常任理事は「地域医療再生のキーワードは有床診の活用」と述べ、有床診の機能を再認識す

ることが医療崩壊の対応策につながるとの見方を示した。有床診は病院と在宅医療の中間施設であり、病院の早期退院患者の受け皿になっていると強調。一方、複数の機能を有する有床診は多く、地域の中で専門医療を担い病院の負荷を軽減することで、地域医療の崩壊を防ぐこともできると指摘した。

終末期医療への取り組みのほか、へき地・離島では唯一の入院施設として機能しているケースがあることも重要視した。

16年度予算概算要求に向けた日医の要望書では、有床診が地域医療で果たす役割として、初期・2次救急、専門医療、病院退院患者の受け皿、在宅患者急性増悪対応、終末期医療・緩和ケアなどを挙げている。具体的な要望内容としては 1 夜勤看護職員などの人件費や夜間保育、ベビーシッターなどの保育体制 2 医療機器の更新・新規導入 3 入院環境改善の施設改修 4 併設介護施設整備 5 レセプト、患者案内などの電子化対応—の経費を補助することで、財政基盤が脆弱な有床診をサポートするよう求めている。

有床診の機能を維持するため、診療報酬上の適切な評価も強く求めていく方針だ。入院基本料の底上げに加え、特に長期入院に伴う逓減制について見直しを求める声が強いという。診療報酬での評価の在り方については日医総研が調査を始めている。

今村常任理事はこれまでの視察を踏まえ、「厚労省の理解も、ある程度は進んだと思っている」と評価。ただ、診療報酬以外にも施設整備や看護職員の確保など、検討課題は多岐にわたると指摘する。来月19日に予定する都道府県医師会担当事の連絡協議会では、視察を受けた各地の有床診が経営の現状を報告する。当日は厚労省担当者にも参加を求めており、「広く生の声を聞いてもらいたい」としている。

(平成27年7月24日)

## 医 事 紛 争 情 報

— メディファクスより転載 —

### ■ 6 割「何もできなかった」

— 病院内の暴言，暴力調査 —

「侮辱的な言葉」など，看護師や医師ら医療機関の職員間であった暴言や暴力に対し，被害者の 6 割以上が「何もできなかった」と答えていることが，神戸市看護大の高田早苗元教授（基礎看護学）らの研究グループの実態調査で分かった。

看護師や医師が不足する中，離職につながる恐れもあり，高田元教授は「病院は実態を直視し，実効ある対策を取ることが必要だ」と訴えている。6 月 6 日に長野県佐久市で開かれる日本看護倫理学会で発表する。

調査は 2008 年 7 ～ 10 月，近畿地方の 12 病院で実施。職員計 2824 人から過去 1 年間の被害の有無に関して回答を得た。内訳は看護師 63%，事務職員 11%，医師 5 % など。女性が 83% を占めた。うち被害を受けたのは回答者の 37% に当たる 1045 人。

複数回答で被害項目を聞いたところ，「ささいなことに目くじらを立てる」が多く，上司からが 11.4%（回答者に占める割合，以下同じ），医師から看護師など他職種からが 7.3%，同僚からが 6.9%。ほかに多かったのは「侮辱的な言葉」の上司からが 10.4%，他職種からが 7.7%。他職種からの「怒鳴る，物をたたく」が 7.9%。「身体的セクハラ」も 0.2～ 1.9% あった。被害者の対応では「何もできなかった」（61.8%）が最多。「周囲の人に助けを求めた」（12.8%），「その言動をやめるように言った」（11.6%）といった積極的対応の割合は低かった。

自由記述では「医師が看護師に，横柄で虫けらのような態度を取る」「被害を受けた側が辞めていく。何とかしてほしい」などの記載があった。

### ■ 新潟県 3300 万円支払い

— 手術後両脚まひで和解 —

新潟市の 60 代の男性が，同市中央区の県立がんセンター新潟病院でヘルニア摘出手術を受けた際に神経を傷つけられ，両脚まひなどの障害が残ったとして新潟県に約 5100 万円の損害賠償を求めた新潟地裁の訴訟で，県は 6 月 1 日，男性に 3300 万円を支払うことで和解することを明らかにした。県によると，男性は 2005 年 4 月の手術直後に両脚まひとなり，06 年 2 月に提訴。地裁が今年 2 月に和解を勧告したという。同病院は「結果として障害が残ったことを重く受け止めている」としている。

### ■ 小児点滴での血管外漏出は 4 件

— 08 年の医療安全情報 —

日本医療機能評価機構は 6 月 15 日，2006～ 07 に提供した医療安全情報のうち，08 年にも報告があった類似の事例を公表した。発生件数が最も多かったのは，小児への点滴で，輸液が血管外に漏出し何らかの治療を要した事例で，4 件報告があった。

「サクシン」や「サクシゾン」のように名称が類似しているため，薬剤を取り違えて扱った事例は 3 件。手術部位を左右で間違えた事例も 3 件あった。インスリン含量を誤認して投与したのは 2 件だった。

このほか MRI 検査への磁性体（金属製品など）の持ち込みや，誤った患者への輸血，入浴介助時の熱傷が各 1 件あった。

### ■ 県に 7800 万円賠償命令

— 岐阜病院のミス認定 —

県立岐阜病院（現県総合医療センター）に入院中に医師が適切な措置を怠ったため，言語障害などが生じたとして，同県羽島市の男性（59）が県に約 1 億 5200 万円の損害賠償を求めた訴訟の判決で，岐阜地裁（野村高弘裁判長）は 6 月 18 日，約 7800 万円の支払いを命じた。

野村裁判長は判決理由で「医師は男性に容体の十分な説明をせずに退院させ、男性の状態を観察する注意義務を怠った」と指摘。慰謝料や介護費などを認めた。

判決によると、男性は 2003年 10月、動悸や呼吸困難を訴え同病院に入院。心室細動と診断され治療を受けた。男性が早期退院を望んだため、医師は 4 日後に退院させたが、翌日に脳梗塞で倒れた。男性は右半身不随と言語障害の後遺症が生じた。

県総合医療センターの渡辺佐知郎院長は「判決を精査した上で今後の対応を検討したい」としている。

## ■ 病院側に 7000万円賠償命令

### — 心臓手術で医療ミス認定 —

大和成和病院(神奈川県大和市)で 2004年、心臓手術後に死亡した会社社長(当時 57)の遺族 2 人が、死亡は手術中のミスが原因として、病院側に約 1 億 3300万円の賠償を求めた訴訟の判決で、横浜地裁は 6 月 18日、医師側の過失を認め、経営する医療法人と医師 2 人に計約 7500万円の支払いを命じた。

小林正裁判長(異動のため鶴岡稔彦裁判長代読)は判決理由で「手術中、保護液を注入するタイミングが遅れたため心筋の保護が不十分となり、心筋梗塞を引き起こした」と指摘、医師の注意義務違反が死亡につながったと判断した。

判決によると、男性は 04年 4 月 20日、同病院で心臓の弁を治す手術を受け、4 日後に多臓器不全で死亡した。病院の中村洋事務長は「判決文をまだ見ておらず、コメントできない」と話している。

## ■ 3 か月で 45件の死亡事故

### — 医療機能評価機構が報告書 —

今年 1 ~ 3 月に全国の大学病院や国立病院機構の病院など 27施設から報告があった医療事故情報は 538件で、うち死亡事故は 45件(8.4%)だったことが 6 月 24日、日本医療機能評価機構が公

表した「医療事故情報収集等事業第 1 回報告書」で分かった。

報告のあった事故を概要別にみると、「療養上の世話」が 206件(38.3%)と最も多く、「治療・処置」175件(32.9%)、「医療用具等」37件(6.9%)、「薬剤」28件(5.2%)、「検査」26件(4.8%)などが続いた。死亡事故に限ると、「治療・処置」20件、「療養上の世話」12件の順だった。

死亡を除く事故の程度では「障害の可能性(高い)」が 54件(10.0%)、「同(低い)」が 165件(30.7%)など。発生要因(複数回答)は「確認を怠った」(173件、17.6%)、「判断を誤った」(148件、15.0%)、「観察を怠った」(142件、14.4%)の 3 つが突出して多かった。

事故事例のうち、特に重要な 4 例は「共有すべき医療事故情報」として報告書に特記した。

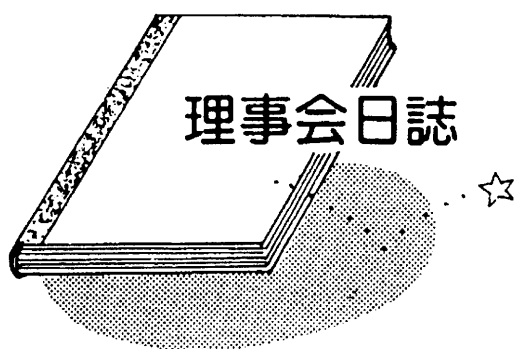
#### ● ヒヤリ・ハットは減少

一方、昨年 10~ 12月に報告があったヒヤリ・ハット事例は、参加登録医療機関 113施設(うち定点医療機関が 236施設)のうち 30施設(うち定点医療機関が 20施設)から、5 万 8693件の報告があり、前回(7 ~ 9 月)に比べて 1080件減少した。実施前に発見されたが患者の生命に影響し得る事例は 784件だった。

ヒヤリ・ハットが発生した場面は「処方・与薬」が 1 万 1988件(20.7%)で最も多く、以下、「ドレーン・チューブ類の使用・管理」の 8174件(14.1%)、「療養上の世話」の 4877件(8.4%)など。発生要因(複数回答)は「確認が不十分だった」(3 万 6187件、24.6%)、「観察が不十分だった」(1 万 8670件、12.7%)、「心理的状況(慌てていた・思い込みなど)」(1 万 5117件、10.3%)などが多かった。

#### ● システムとして工夫を

同機構の後信・医療事故防止事業部長は同日の会見で、医療現場の忙しさは今後も続き、医師 1 人が複数の患者の処置の準備をするなど、医療事故につながり得る状況はすぐには無くないとの見方を示した。その上で「ルールを作り、システムとしての工夫をしてほしい」と話した。



平成 27 年 6 月 16 日(火) 第 7 回常任理事会

#### 医師会関係

##### (議決事項)

##### 1. 本会外の役員等の推薦について

所属役員の県立病院経営形態検討委員会委員への就任について

稲倉会長の就任について了承された。

##### 2. 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

今回は、見送ることになった。

第 6 回全国禁煙アドバイザー育成講習会開催趣意書について

後援することが承認された。

##### 3. 6/23(火) 県医 宮崎県医師会定例代議員会役割分担(案)について

当日の役割分担について協議された。

##### 4. 6/22(土) 県医 宮崎県医師会定例総会役割分担(案)について

当日の役割分担について協議された。

##### 5. 7/11(土) 宮観ホテル 各都市医師会・医師国保組合各支部等職員事務研修会について

開催することが了承された。

##### 6. 8/18(土)～9/9(日) 佐賀 第 53 回九州ブロック学校保健・学校医大会並びに平成 27 年度九州

#### 学校検診協議会について

各都市医師会へ案内することが了承された。

##### 7. 8/18(土)～9/9(日) 佐賀 九州各県学校保健担当理事者会(日本医師会学校保健担当理事者との懇談会)並びに平成 27 年度九州医師会連合会学校医会評議員会の開催について

稲倉会長、富田副会長、佐藤常任理事の出席が了承された。

##### 8. 職員の夏季手当支給について

支給について了承された。

##### 9. 互助会預金(満期更新)について

更新することが了承された。

##### 10. 妊婦に対する新型インフルエンザの対応について

産婦人科医会の対応については、38 度以上の発熱がある方は発熱相談センターに電話相談し、産科は受診しないようにするということがあった。

また、発熱相談センターにおいては、産科の受診ではなく、他の医療機関を受診するよう勧めることを県の方から周知徹底するということがあった。

##### 11. 平成 27 年度認知症サポート医の推薦について

吉田・石川常任理事に一任することになった。

##### (報告事項)

##### 1. 6/11(木) 総合保健センター 社保医療担当者(医科)新規個別指導について

##### 2. 6/15(月) 宮観ホテル 「宮崎医療政策研究会」事前打合せ会について

##### 3. 6/13(土) 日医 2009 年世界禁煙デー記念講演会について

##### 4. 新型インフルエンザの対応について

##### 5. 6/11(木) 県医 互助会定時評議員会について

##### 6. 6/10(水) 県医 県臨床研修運営協議会につ

いて

- 7 . 6 /16(火) 県医 ) 治験審査委員会について
- 8 . 6 /10(火) 県医 ) 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について
- 9 . 6 /15(水) 県医 ) 広報委員会( 宮崎の医療を考える会 )について

平成 21年 6月 30日(火) 第 8 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  
宮崎県精度管理専門委員の推薦について  
富田副会長を推薦することが了承された。  
宮崎県高齢者虐待防止連絡会議における委員の推薦について  
引き続き、石川常任理事を推薦することが了承された。  
宮崎県公害審査会委員の推薦について  
引き続き、中島理事を推薦することが了承された。
- 2 . 後援・共催名義等使用許可について  
10/2 (金) 日向市文化交流センター 第 49回 宮崎県精神保健福祉大会の後援について  
後援することが承認された。  
10/31(土) 宮日会館 ) 日本消化器外科学会第 11回市民公開講座の名称後援について  
後援することが承認された。  
11/21(土) ~ 22(日) 第五回清花祭すずかけ医学展における名義後援許可のお願いについて  
後援することが承認された。  
11/20(金) 県総合保健センター 第 3 回ルピナスフォーラム「みんなで見直そう障害者自立支援法」後援について  
後援することが承認された。

- 3 . 7 /9 (木) 県総合保健センター ) 社会保険医療担当者( 医科 ) の個別指導について  
当日の立会者について協議が行われた。
- 4 . 7 /16(木) ホテルメリージュ ) 社会保険医療担当者( 医科 ) の新規集団指導の実施について  
新規集団指導終了後、宮崎県医師会より新規保険医療機関へ説明会を開催することが了承された。
- 5 . 平成 21年度へき地出張診療所委託事業の委託契約について  
委託契約することが了承された。
- 6 . 宮崎大学医学部「地域医療学講座( 寄附講座 )」開設についての要望書について  
代議員会に提案された要望書であり、文言について確認が行われた。なお、要望書については、早急に関係機関に送付することになった。
- 7 . 7 /14(火) 宮観ホテル ) 新研修医保険診療等説明会の役割分担について  
説明会及び祝賀会の役割分担について協議された。
- 8 . 長寿医療( 後期高齢者医療 ) 制度広報用ポスターについて  
長寿医療制度被保険者証の切り替えに伴う、被保険者へ周知のポスター配布のお願いであり、医療機関へ配付することが了承された。
- 9 . 地域医療再生基金について  
稲倉会長より提出された資料、役員の役割分担( 案 )、及び策定プログラム( 案 ) について協議され、資料( 案 ) のとおり了承された。
- 10 . 8 /8 (土) ホテルニューオータニ佐賀 ) 平成 21年度九州学校検診協議会幹事会の開催について  
佐藤雄一・宮田純一・澤田浩武の各先生の出席が了承された。

11. 11/14(土) リーガロイヤルホテル広島 第 40 回  
全国学校保健・学校医大会ならびに都道府  
県医師会連絡会議の開催について

稲倉会長、佐藤常任理事の出席が了承さ  
れた。

12. 子どもの健康を守る地域専門家総合連携事  
業連絡協議会委員の推薦について

富田副会長、佐藤常任理事、濱田政雄(産  
婦人科代表)、田島直也(整形外科代表)、青  
木洋子(皮膚科代表)、吉田建世(精神科代表)、  
の各先生方を引き続き推薦することが了承  
された。

13. 新型インフルエンザの今後の対応について

県福祉保健部健康増進課の相馬課長より、  
国の新型インフルエンザ運用指針の改定(平  
成 27 年 6 月 19 日)に伴う県としての対応につ  
いて 7 月 6 日からは発熱外来廃止を考えて  
いる等、資料の説明があった。

また、宮崎市保健所の瀧口所長から、特  
に外来における対応について、資料により  
説明があり、医療機関に掲示するポスター  
例の提案があった。

その他、学級閉鎖(保育園)、外来におけ  
る対応(空間的・時間的分離)、入院患者へ  
の対応等について協議が行われた。

14. 平成 27 年度宮崎県寝たきり予防対策支援セ  
ンター業務の委託について

再度、協議することになった。

15. 平成 27 年度宮崎県肝炎対策事業計画概要に  
ついて

共催依頼のお願いであったが、保留する  
ことになった。

なお、県医師会としては、古賀常任理事  
に一本化することになった。

(報告事項)

1. 週間報告について

2. 6/19(金) 県医 宮崎大学医学部「地域医療学

講座(寄附講座)」を支援する協議会小委員会  
について

3. 6/22(月) 宮崎市保健所 宮崎医療政策研究会  
について

4. 6/23(火) 県医 県医定例代議員会について

5. 6/24(水) 刑務所視察委員会について

6. 6/27(土) 県医 県医定例総会について

7. 6/24(火) 県総合保健センター 第 2 回新生児  
聴覚検査・療育体制整備事業作業部会につ  
いて

8. 6/19(金) 日医 日医病院委員会について

9. 6/30(火) 県医 地域リハビリテーション広域  
支援センター連絡会議について

10. 6/19(金) 県医 県医学会役員会について

11. 6/30(火) 県医 治験審査委員会について

12. 6/26(金) 県医 広報委員会について

13. レセプトオンライン請求について

14. その他

・国民健康保険における後発医薬品(ジェネ  
リック医薬品)の普及促進について

医師連盟関係

(報告事項)

1. 6/24(火) 宮観ホテル 自民党県議との懇談会  
について

2. 6/23(火) 県医 県医師連盟執行委員会につ  
いて

平成 27 年 7 月 7 日(火) 第 4 回全理事会

医師会関係

(議決事項)

1. 後援・共催名義等使用許可について

8/29(土) メディキット県民文化センター  
演劇ホール)「自殺対策フォーラム 2009」  
開催に係る名義後援について  
後援することが承認された。

11/14(土)～15(日) サンホテルフェニックス  
国際会議場 第 31 回九州理学療法士・作業

- 療法士合同学会の後援について  
後援することが承認された。
- 2 . 7 /30(木)社会保険医療担当者(医科)の個別指導の実施について  
当日の立会者について協議された。
- 3 . 8 /8(土)佐賀)九州医師会連合会第 304回常任委員会の開催について  
稲倉会長と事務局からの出席が了承された。
- 4 . 9 /26(土)福岡)九州医師会連合会第 305回常任委員会並びに平成 21年度第 1 回各種協議会の開催について  
出席者並びに各種協議会の担当について協議され、医療保険対策協議会を河野副会長、介護保険対策協議会を石川常任理事、地域医療対策協議会については、医療提供体制の再編を古賀常任理事、新型インフルエンザを含む感染症対策を吉田常任理事が担当することになった。  
出席者については、事務局より各先生方へ照会することになった。
- 5 . 会費減免申請について  
1 件の減免申請について承認された。
- 6 . その他  
・日本医師会最高優功賞の推薦について  
協議が行われた。
- (報告事項)
- 1 . 6 月末日現在の会員数について
- 2 . 6 /11(木)宮日会館)宮日母子福祉事業団評議員会について
- 3 . 6 /15(木)宮大医)研修管理委員会について
- 4 . 6 /17(木)宮観ホテル)宮崎政経懇話会について
- 5 . 6 /25(木)支払基金)支払基金幹事会について
- 6 . 7 /3(金)県庁)県福祉保健部との面談について
- 7 . 6 /24(木)県医)労災診療指導委員会について
- 8 . 6 /25(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 . 7 /5(日)東京)全国有床診療所連絡協議会理事会について
10. 7 /6(月)県医)定款・諸規程検討委員会について
11. 7 /1(木)県庁)麻しんの接種率向上に向けての会議について
12. 7 /1(木)県医)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について
13. 7 /4(土)～ 5(日)福岡)九州地区医師会立共同利用施設連絡協議会について
14. 7 /4(土)県医)初期医師臨床研修・終了後専門研修説明会(宮大生)について
15. 7 /7(火)県医)県訪問看護ステーション連絡協議会役員会について
16. 7 /12(木)県医)健康教育委員会について
17. 6 /19(金)社保医療担当者(医科)新規個別指導について
18. 6 /9(火)ホテルメリージュ)プライマリ・ケア講演会について
- 医師国保組合関係  
(報告事項)
- 1 . 6 /24(木)医師国保組合定例事務監査について
- 医師連盟関係  
(報告事項)
- 1 . 6 /30(火)日医)日医連執行委員会について

平成 21年 7 月 14日(火) 第 5 回全理事会

- 医師会関係  
(議決事項)
- 1 . 後援・共催名義等使用許可について
- 7 /26(日)宮崎科学技術館)子供蘇生講習会に伴う名義後援について  
後援することが承認された。
- 9 /2(木)宮日会館)世界アルツハイマーデー記念講演会後援のお願いについて(認知症のひとと家族の会宮崎県支部世話人代表、

- 宮崎認知症を考える会代表世話人より）  
後援することが承認された。
- 10/29(木) 宮崎市民プラザオルブライトホール 第 12 回宮崎県ふれあい文化のつどいの  
名称後援依頼について  
後援することが承認された。
- 11/28(土) 宮崎市佐土原総合文化センター  
“さどわらくじら館”)日本医療マネジメ  
ント学会第 3 回宮崎県支部学術集会後援  
のお願いについて  
後援することが承認された。
2. 生命保険診断書の統一様式について  
理事及び各郡市で検討して、今月末まで  
にご意見を頂き、OK であれば、8 月初めには  
各保険会社へ通知したいとのことであった。
3. 平成 27 年度救急医療事業功労者の知事表彰  
候補者の推薦について  
慎重に協議され、推薦することが了承され  
た。
4. 9/10(木) 日医 第 31 回産業保健活動推進全国  
会議の開催について  
産業保健担当理事と地域産業保健センター  
長の出席について協議され、了承された。
5. 10/11(日)～12 月・祝日)( 県医 平成 27 年度  
宮崎県医師会緩和ケア研修会開催について  
研修会開催について了承された。
6. 11/3(火・祝日)( 県医 宮崎県訪問看護ス  
テーション連絡協議会総会・研修会開催に  
ついて  
研修会開催について了承された。
7. エフエム宮崎開局 25 周年企画「こどもお助け  
救急BOOK Vol.2」の監修と配付協力のお願  
いについて  
協力することになった。
8. その他  
・宮崎県医師会医学会誌投稿規程改定(案)  
について

投稿規程の一部変更について協議され、  
了承された。

( 報告事項 )

1. 週間報告について
2. 7/18(木) 県庁 県立病院経営形態検討委員会  
について
3. 7/11(土) 福岡 九州各県医師会会長会議につ  
いて
4. 7/13(月) 県庁 県防災会議について
5. 7/13(月) 県庁 県国民保護協議会について
6. 7/19(木) 県医 公益法人制度改革勉強会につ  
いて
7. 7/10(金) 県医 地域医療対策協議会について
8. 7/12(日) 日医 日医がん対策推進協議会につ  
いて
9. 7/14(火) 県社会福祉協議会 県福祉サービ  
ス運営適正化委員会について
10. 7/19(木) ひまわり荘 県後期高齢者医療広域  
連合運営懇話会について
11. 7/18(木) 県医 医家芸術展世話人会について
12. 7/1(木) 県医 医学会誌編集委員会について
13. 7/4(土) 東京 平成 27 年度全国医師会医療秘  
書学院連絡協議会並びに会計監査について
14. 7/19(木) 県医 県糖尿病対策推進会議小幹事  
会について

医師国保組合関係

( 報告事項 )

1. 7/10(金) 県医 医師国保組合理事会について
- 医師連盟関係

( 議決事項 )

1. 7/16(木) 宮観ホテル 自民党第一選挙区支部  
総会の開催について  
出席者について協議された。
2. 7/18(土) ひまわり荘 自民党宮崎県支部連合  
会総務会・支部長合同会議の開催について  
出席者について協議された。

## 県 医 の 動 き

( 7 月 )

- 1 奥様医業経営塾(医協事務局)  
麻しんの接種率向上に向けての会議  
(佐藤常任理事)  
医学会誌編集委員会(富田副会長他)  
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(富田副会長他)
- 2 医療従事者英語講座初級編  
健康教育委員会(会長他)
- 3 県福祉保健部との面談(会長他)  
県内科医会医療保険委員会
- 4 初期医師臨床研修・終了後専門研修説明会  
(宮大生)(河野副会長他)  
全国医師会医療秘書学院連絡協議会会計監査(東京)(会長他)  
全国医師会医療秘書学院連絡協議会常任委員会(東京)(会長他)
- 4 ~ 5 九州地区医師会立共同利用施設連絡協議会(福岡)(吉田常任理事)
- 5 県産婦人科医会新生児蘇生法講習会  
(濱田常任理事)  
全国有床診療所連絡協議会理事会(東京)  
(河野副会長)
- 6 定款・諸規程検討委員会(会長他)
- 7 県訪問看護ステーション連絡協議会役員会  
(古賀常任理事)  
第 4 回全理事会(会長他)  
各都市医師会長協議会(会長他)
- 7 ~ 10 介護サービス情報の公表制度調査員養成研修(事務局)
- 8 県立病院経営形態検討委員会(会長)  
医家芸術展世話人会(河野副会長他)
- 9 公益法人制度改革勉強会(立元常任理事)  
社会保険医療担当者(医科)の個別指導  
(立元常任理事)  
県後期高齢者医療広域連合運営懇話会  
(石川常任理事)  
医療従事者英語講座初級編  
県糖尿病対策推進会議小幹事会(長倉理事)  
県産婦人科医会常任理事会(濱田常任理事)
- 10 医師国保理事会(秦理事長他)  
地域医療対策協議会(会長他)  
県外科医会全理事会
- 11 アイバンク定期総会並びに研修会(事務局)  
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)  
九州各県医師会長会議(福岡)(会長)
- 12 日医がん対策推進協議会(日医)  
(吉田常任理事)

- 13 県防災会議(会長)  
県国民保護協議会(会長)
- 14 県福祉サービス運営適正化委員会  
(吉田常任理事)  
第 5 回全理事会(会長他)  
新研修医保険診療等説明会・祝賀会(会長他)
- 15 全体課長会(事務局)  
奥様医業経営塾(医協事務局)  
宮崎市郡医師会例会
- 16 社会保険医療担当者(医科)の新規集団指導  
県内科医会理事会  
新規保険医療機関への説明会(会長他)
- 17 全国老人デイ・ケア研究大会(会長他)  
子育て応援みやざき県民会議(佐藤常任理事)  
九医連事務局長連絡協議会(福岡)(事務局)  
広報委員会(荒木常任理事)
- 18 産業医研修会(大塚常任理事)  
県医師会介護支援専門員連絡協議会総会・研修会(石川常任理事)
- 21 医協運営委員会(会長他)  
第 9 回常任理事会(会長他)  
川村秀三郎候補との意見交換会(会長他)
- 23 県有床診療所協議会役員会(会長他)
- 24 全国アイバンク連絡協議会(東京)(事務局)  
医師国保支部長会(秦理事長他)
- 25 アイバンクワークショップセミナー(東京)  
(事務局)  
男女共同参画フォーラム(札幌)  
(荒木常任理事)  
九医協連購買・保険部会(福岡)  
(西村副理事長他)
- 「脂質異常症治療ガイド」普及・啓発セミナー  
広報委員会(荒木常任理事他)
- 27 保険者協議会(河野副会長)
- 28 県福祉サービス運営適正化委員会福祉サービス苦情解決巡回指導(延岡)  
(吉田常任理事)  
九州地方社会保険医療協議会宮崎部会  
(河野副会長)  
第 10 回常任理事会(会長他)
- 29 奥様医業経営塾(医協事務局)  
子どもの健康を守る地域専門家総合連携事業連絡協議会(富田副会長他)  
日医公衆衛生委員会(日医)(吉田常任理事)  
支払基金幹事会(会長)  
労災診療指導委員会(河野副会長他)
- 30 社会保険医療担当者(医科)の個別指導  
(上田理事)  
日医病院委員会(日医)(古賀常任理事)  
損保ジャパンとの懇談会(会長他)
- 31 医師国保通常組合会(秦理事長他)

## 追 悼 の こ と ば

宮 崎 市 郡 医 師 会

辰 元 忠 先生

( 昭 和 10 年 6 月 14 日 生 74 歳 )

弔 辞

ここに今は亡き、辰元 忠先生の御霊前に、宮崎市郡医師会を代表して哀悼の意を表し、お別れの言葉を申し上げます。

先生の突然の御逝去の報に接し、会員一同深い悲しみに包まれております。先生は近年体調がすぐれず御療養中とお聞きしておりましたが、6月26日午前7時13分、74歳の御生涯を閉じられました。

奥様を始め御家族皆様のお嘆きはいかばかりかとお察し申し上げ、衷心より哀悼の意を捧げる次第でございます。

先生は鹿児島市泉町でお育ちになり、幼少にしてその才、誉れ高く、長じて医学の道を志され、昭和29年3月鹿児島ラ・サール高校卒業、昭和39年3月鹿児島大学医学部を優秀な成績で御卒業になり、翌年の昭和39年4月から鹿児島大学医学部附属病院第二内科に御入局なされました。昭和42年2月から日本生命医務部にご勤務なされた後に、昭和48年4月に宮崎市大塚町に「辰元医院」をご開業になり、昭和55年1月に高岡町に移転され「高岡病院」を開設なさいました。平成6年3月に病院名称を医療法人高信会「辰元病院」に名称変更なされました。

先生は36年の永きに亘って、ひたすら地域医療の第一線において昼夜の別なく御診療に献身的に従事され、地域医療の充実と地域住民の健康福祉の向上発展に御尽力いただきました。先生の誠実で実直な、飾り気のないそして温かいお人柄は地域の人々にも親しまれ、多くの患者さんからの信望を集めて地域に根ざした診療活動を展開され、我々医師会員にとりまして正に範たるものでありました。

また先生は御多忙な御診療の傍ら、高岡中学校の学校医として10年、宮崎県立西高等学校学校医として6年、生徒の健康管理や衛生活動に多大な御貢献をいただきました。

また、御診療を離れられました休日にあっては、お元気な頃は毎週ゴルフに行かれ、奥様とご一緒に海外旅行に数多くの国を回られ、車の運転もお好きで日本縦断もなされたとお聞きしております。

御家庭にありましては、慈しみと優しさをもって導き育てられました一男一女の御子様があられますが、御長男の信先生は既に医師として御活躍中であり、辰元病院にご勤務され、後顧の憂いなきものと存じます。

私ども会員にとりましても先生の御逝去は誠に残念至極に存じますが、先生がこれまでお示し下さいました医療に取り組む真摯な御姿を心に刻みながら、地域医療の発展のため努力してゆく所存でございます。

辰元先生、どうぞ安らかに眠り下さい。

平成 27 年 6 月 28 日

宮 崎 市 郡 医 師 会

会 長 中 村 典 生

## ドクターバンク情報

( 無料職業紹介所 )

平成 21年 7 月 1日現在

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

現在、下記のとおり情報が寄せられております。お気軽にご利用ください。

お申込み、お問い合わせは当紹介所へ直接お願いいたします。

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

### 1 . 求職者登録数 7 人

#### 1 ) 男性医師求職登録数 6 人 ( 人 )

希 望 診 療 科 目	求 職 数	常 勤 ・ 非 常 勤 別
内 科	3	常勤, 非常勤
整 形 外 科	1	常勤, 非常勤
心 療 内 科	1	非常勤
内 視 鏡	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 80件 278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	14	常勤( 10 ), 非常勤( 4 )
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
180061	医 )あいクリニック	宮 崎 市	精	2	常勤・非常勤
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	4	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	医 )幸秀会 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 )敬和会 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	医 )宏仁会 海老原内科	都 城 市	内 外	4	常勤・非常勤
210108	医 )漱和会 みまた病院	三 股 町	内 消内 循皮整 婦小 , 呼 放	12	常勤
210113	医 )邦楽会 河村医院	都 城 市	内	1	常勤
160034	医 )建寿会 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 小ハ 眼 婦人 , 神内 老施	9	常勤
190086	早田病院	延 岡 市	内	1	常勤
200100	医 )育生会 井上病院	延 岡 市	産婦 ,内	2	常勤
200102	延岡市医師会病院	延 岡 市	消内	3	常勤
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・非常勤
210111	再生会 日向病院	都 農 町	内 麻	4	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 小ハ	5	常勤・非常勤
150004	西都医師会病院	西 都 市	内 外	4	常勤
160024	医 )隆徳会 鶴田病院	西 都 市	内 外 整	6	常勤・非常勤
150002	医 )慶明会 おび中央病院	日 南 市	内	1	常勤
160022	医 )愛鍼会 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
160019	医 )相愛会 桑原記念病院	小 林 市	内	2	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㎡( 55.67 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

## 7月のベストセラー

1	1Q 84 book( 1 )( 2 )	村 上 春 樹	新 潮 社
2	差別と日本人	野 中 広 務 辛 淑 玉	角川グループ パブリッシング
3	日本を貶めた 10人の売国政治家	小 林 よ し の り	幻 冬 舎
4	鷺と雪	北 村 薫	文 藝 春 秋
5	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
6	アマルフィ	真 保 裕 一	扶 桑 社
7	さおり & トニーの冒険紀行 オーストラリアで大の字	小 栗 左 多 里 ト ニ ー ・ ラ ス 口	ヴィレッジブックス
8	資本主義崩壊の首謀者たち	広 瀬 隆	集 英 社
9	「常識」の日本史	井 沢 元 彦	P H P 研究所
10	幸せの風が吹いてくる	木 村 藤 子	主婦と生活社

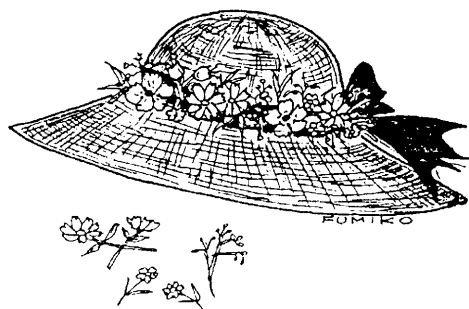
宮協書店本店調べ  
提供：宮崎店(宮崎市青葉町)  
☎ ( 0985 ) 23-7077

## お知らせ

## カット、イラストの募集

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

なお、白黒での掲載になります。採否は広報委員会にお任せください。



## 原稿宛先

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

## ご 案 内

## 第 10 回宮崎県医師会医家芸術展

第 10 回宮崎県医師会医家芸術展を開催する運びとなりました。会員及びご家族の方々から写真・書道・絵画の 3 部門で 108 点もの作品を出品いただいております、いずれもすばらしい作品でございます。

ご多忙とは存じますが、是非ともご鑑賞いただきますようご案内申し上げます。

日 時：平成 27 年 8 月 12 日(水)～ 8 月 16 日(日) 午前 10 時より午後 6 時  
16 日(日)は午後 4 時迄

場 所：宮崎県立美術館 2 階 県民ギャラリー  
(宮崎市船塚 3 -210 県総合文化公園内)

部 門：写真・書道・絵画

出展者：県医師会員とその家族

## 写真部門

井ノ口 信 子(宮崎市) 岩 橋 幸(小 林 市) 大久保 史 明(日向市)  
小 川 次 男(宮崎市) 木佐貫 冬 星(宮崎市) 楠 元 正 輝(宮崎市)  
桑 原 淑 子(小 林 市) 竹 尾 康 男(宮崎市) 田 崎 力(高千穂町)  
田 崎 高 伸(宮崎市) 田 中 みどり(国富町) 田 中 宏 幸(宮崎市)  
谷 口 二 郎(宮崎市) 谷 口 豊(宮崎市) 中元寺 昌 俊(延岡市)  
永 山 武 章(宮崎市) 永 吉 令 子(都 城 市) 西 村 篤 乃(宮崎市)  
日 高 利 昭(宮崎市) 前 田 俊 二(小 林 市) 松 崎 武 壽(延岡市)  
康 田 明 照(日向市) 山 中 正 宣(延岡市) 渡 邊 命 平(日向市)  
渡 邊 美 子(日向市)

## 書道部門

岡 村 公 子(延岡市) 尾 上 孝 子(宮崎市) 木佐貫 ひとみ(宮崎市)  
小 池 明 子(延岡市) 谷 脇 かおる(延岡市) 戸 島 万 美(延岡市)  
日 高 芳 則(延岡市) 福 田 道 子(宮崎市) 山 内 欣(宮崎市)  
弓 削 和 子(宮崎市) 吉 山 政 敏(都 城 市) 弓 削 三重子(宮崎市)

## 絵画部門

安 藤 宣(西 都 市) 押 川 千賀子(宮崎市) 押 川 俊 子(野尻町)  
齋 藤 幸(えびの市) 齋 藤 キヌエ(えびの市) 瀬戸口 敏 明(都 城 市)  
田 中 美 代(国富町) 谷 口 二 郎(宮崎市) 谷 口 凜 花(宮崎市)  
富 田 明 美(西 都 市) 中 島 知 徳(宮崎市) 長 沼 弘三郎(延岡市)  
長 沼 恭 子(延岡市) 橋 口 哲 美(宮崎市) 淵 脇 和 男(都 城 市)  
吉 峰 由 子(清武町) 吉 山 絢 子(都 城 市) 藤 木 浩(宮崎市)

(敬称略・各部門 50 音順)

お知らせ

--

## 宮 崎 県 医 師 会 行 事 予 定 表

平成 21年 7 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	19	水	9 : 10 全体課長会 ( 事務局 ) 13: 30( 日医 ) 都道府県医師会有床診療所 担当理事連絡協議会
2	日	9 : 30( 熊本 ) 全国有床診療所連絡協議会	20	木	10: 00( 日医 ) 社会保険指導者講習会 19: 00 介護保険委員会
3	月	11: 00 国保連合会理事会 ( 事務局 ) 13: 00 国保連合会通常総会 ( 事務局 ) 19: 00 健康スポーツ医学委員会 19: 00 宮崎医療政策研究会	21	金	10: 00( 日医 ) 社会保険指導者講習会 13: 00 全医秘協医療保険請求事務実技試験 作成会議 16: 20( 京都 ) 日本プライマリ・ケア学会支 部研究会 18: 30 治験セミナー【ＴＶ会議】
4	火	18: 00 治験審査委員会 19: 00 第 11回常任理事会	22	土	9 : 00( 京都 ) 日本プライマリ・ケア学会 学術会議 13: 30( 佐賀 ) 中国四国九州地区医師会看 護学校協議会 14: 30 産業医研修会 15: 30( 佐賀 ) 九州地区医師国保組合連合 会全体協議会 15: 30 県医師会学校医部会総会・医学会
5	水	9 : 30 医師国保組合九州厚生局指導監査 13: 00 全医秘協医療保険請求事務実技試験 作成会議 19: 00 B , C 型肝炎治療のための医療機関連 携構築協議	23	日	8 : 00( 京都 ) 日本プライマリ・ケア学会 学術会議 10: 00( 佐賀 ) 中国四国九州地区医師会看 護学校協議会 13: 00 宮崎市郡看護職員研修会
6	木	15: 00( 日医 ) 日医医療Ⅱ委員会 19: 30 県産婦人科医会全理事会	24	月	12: 00 宮崎政経懇話会 19: 00 広報委員会
7	金	18: 30 県外科医会夏期講演会 19: 00 精度管理調査実行委員会 ( 事務局 )	25	火	18: 15 医協運営委員会 19: 00 第 6 回全理事会
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	26	水	10: 30 奥様医業経営塾 ( 医協事務局 ) 15: 00 労災診療指導委員会 18: 00 全医秘協医療保険請求事務実技試 験作成会議 18: 30 互助会会計監査
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 15: 00( 佐賀 ) 九州各県代表者及び学校保健 会理事合同会議 15: 30( 佐賀 ) 学校保健会理事会	27	木	15: 00 支払基金幹事会 18: 00 九州地方社会保険医療協議会宮崎部 会
10	月	19: 00 広報委員会	28	金	
11	火	19: 00 第 12回常任理事会	29	土	15: 00( 大分 ) 全国国民健康保険組合協会九 州支部総会 15: 30 県プライマリ・ケア研究会世話人会 16: 00 県プライマリ・ケア研究会総会 16: 30 県プライマリ・ケア研究会講演会
12	水	10: 30 奥様医業経営塾 ( 医協事務局 ) ↑ 19: 00 医家芸術展 出展者との意見交 医 換会 家	30	日	( 衆議院選挙投票日 )
13	木	19: 00 成人病検診各部長連絡協議会	31	月	
14	金				
15	土				
16	日	14: 00 初期医師臨床研修・終了後専門 研修説明会 ( 県外学生・研修医 ) ↓			
17	月	19: 00 県内科医会誌編集委員会			
18	火	( 衆議院選挙公示 ) 14: 00 県自殺対策推進協議会 15: 00 県衛生環境研究所調査研究評価委 員会 16: 30 県訪問看護ステーション役員会 19: 00 第 13回常任理事会			

都合により、変更になることがあります。

## 宮 崎 県 医 師 会 行 事 予 定 表

平成 21 年 7 月 30 日現在

9 月			
1	火	16: 00 県准看護師試験委員会 19: 00 第 14 回常任理事会	17 木 19: 00 医療従事者英語講座中級編
2	水		18 金
3	木		19 土
4	金	三師会懇談会	14: 00 県産婦人科医会秋期定時総会 15: 00 全医秘協医療保険請求事務実技試験委員会 15: 40 全医秘協常任委員会 16: 30 全医秘協定例総会・運営委員会 18: 10 全医秘協懇親会
5	土	15: 00 県医学会	8: 00 全医秘協ゴルフ 8: 00 全医秘協観光
6	日		(敬老の日) 8: 00 全医秘協ゴルフ
7	月	19: 00 県内科医会医療保険委員会	(国民の休日)
8	火	18: 00 治験審査委員会 19: 00 第 15 回常任理事会	(秋分の日)
9	水	10: 30 奥様医業経営塾(医協事務局)	19: 00 広報委員会 19: 00 医療従事者英語講座中級編
10	木	10: 30(日医)産業保健活動推進全国会議 19: 00 医療従事者英語講座中級編 19: 00 県糖尿病対策推進会議幹事会 19: 30 県産婦人科医会常任理事会	24 木
11	金	14: 00 介護サービス情報調査機関調査員フォローアップ研修会(事務局) 19: 00 県内科医会理事会	25 金
12	土	14: 30 産業医研修会 15: 00 社保指導者講習会復講【TV 会議】	26 土
13	日		17: 00(福岡)九医連常任委員会 17: 00(福岡)九医連各種協議会 ACLS 指導者養成ワークショップ
14	月	19: 00 広報委員会	27 日
15	火	15: 00(日医)都道府県医師会会長協議会 (日医)日医連執行委員会 19: 00 第 16 回常任理事会	28 月
16	水	10: 30 奥様医業経営塾(医協事務局)	29 火
			九州地方社会保険医療協議会宮崎部会 18: 00 医協運営委員会 18: 30 第 7 回全理事会 19: 00 各都市医師会会長協議会
			30 水
			10: 30 奥様医業経営塾(医協事務局) 15: 00 支払基金幹事会 15: 00 労災診療指導委員会

都合により、変更になることがあります。

## 医 学 会 ・ 講 演 会

### 日本医師会生涯教育講座認定学会

注：数字は日本医師会生涯教育制度認定単位。当日，参加証を交付。

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

名 称	日時・場所・会費	演 題	そ の 他 ＝ 連絡先
第 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
南那珂医師会生涯 教育医学会 ( 5 単位 )	8 月 6 日(木) 19: 00～ 20: 00 南那珂医師会館	医療計画とこれからの医療 宮崎市健康管理部参事 伊東 芳郎	共催 南那珂医師会 ☎ 0987-23-3411
日向市東臼杵郡緩 和ケア学術講演会 ( 5 単位 )	8 月 7 日(金) 19: 00～ 20: 30 ホテルベルフォート 日向	在宅緩和ケアと地域連携 要町ホームケアクリニック院長 吉澤 明孝	共催 日向市東臼杵郡医 師会 ☎ 0982-52-0222 日向市東臼杵郡外科 医会 日向市東臼杵郡薬剤 師会 ヤンセンファーマ(株)
延岡医学会学術講 演会 ( 5 単位 )	8 月 7 日(金) 19: 00～ 20: 30 ホテルメリージュ 延岡	脳梗塞の治療と予防 - 抗血栓療法を中心 に - 熊本市立熊本市市民病院神経内科 部長 橋本 洋一郎	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

名 称	日時・場所・会費	演 題	そ の 他 = 連絡先
第 34 回宮崎救急医学 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 )
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	宮崎県内における 24 時間血圧管理の取り組み - Miyazaki ambulatory blood pressure monitoring (MISSION) Registry の視点 から - 美郷町西郷病院内科・自治医科大学 循環器内科部門 矢野 裕一朗 カルシウム拮抗薬の新たな可能性 - アルドステロンの観点から - 東京慈恵会医科大学糖尿病・代謝・ 内分泌内科教授 東條 克能 高血圧のパーフェクト 24 時間血圧管理 自治医科大学循環器内科部門 主任教授 苅尾 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
第 22 回宮崎呼吸器 懇話会 ( 3 単位 ) がん検診( 肺 )	8 月 21日(金) 19: 15~ 20: 30 (株)アステム 500円	地域医療と腫瘍( 呼吸器 )外科 宮崎市立田野病院長 吉岡 誠	共催 宮崎呼吸器懇話会 協和発酵キリン(株) ☎ 0985-22-8801
平成 27 年度宮崎県 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 ) NPO 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
宮崎県皮膚科医会 講演会 ( 3 単位 )	8 月 22日(土) 18: 00~ 19: 30 ホテルスカイタワー	尋常性痤瘡の病態に基づく治療法 藤田保健衛生大学医学部応用細胞 再生医学教授 赤松 浩彦	共催 宮崎県皮膚科医会 大塚製薬(株) ☎ 0985-24-2287

名 称	日時・場所・会費	演 題	そ の 他 = 連絡先
宮崎市郡小児科医 会講演会 ( 3 単位 )	8 月 27日(木) 19: 00~ 20: 30 宮崎観光ホテル	小児の神経眼科について 大阪赤十字病院眼科部長 柏井 聡	共催 宮崎市郡小児科医会 大塚製薬(株) ☎ 0985-24-2287
第 6 回都城リウマ チ研究会 ( 3 単位 )	8 月 28日(金) 18: 45~ 20: 00 ホテル中山荘	BiologicalEraにおける関節リウマチの最 新治療戦略 東京医科歯科大学薬害監視学講座 教授 針谷 正祥	共催 都城リウマチ研究会 武田薬品工業(株) ワイス(株) ( 連絡先 ) 都城市北諸県郡医師 会 ☎ 0986-22-0711
西都市西児湯内科 医会学術講演会 ( 3 単位 )	8 月 28日(金) 19: 00~ プリムローズ西都	関節リウマチ治療からみた骨粗鬆症治療 市民の森病院膠原病・リウマチ センター所長 日高 利彦	共催 西都市西児湯内科 医会 ☎ 0983-43-1687
延岡医学会学術講 演会 ( 5 単位 )	8 月 28日(金) 19: 00~ 20: 30 ホテルメリージュ 延岡	すべてのドクターが処方しやすい経口糖 尿病薬の効果的な使い方 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 延岡医学会 (株)三和化学研究所 ☎ 096-320-9660 大日本住友製薬(株) 後援 延岡内科医会
平成 27年度宮崎県 プライマリ・ケア 研究会総会・第 21 回宮崎県プライマ リ・ケア研究会講 演会 ( 3 単位 )	8 月 29日(土) 16: 00~ 18: 00 県医師会館	プライマリ・ケアについて( 仮 ) おおい町国民健康保険名田庄診療所 院長 中村 伸一	主催 宮崎県プライマ リ・ケア研究会 ☎ 0985-22-5118
宮崎医師漢方研究 会 ( 3 単位 )	8 月 31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 日本東洋医学会名誉会員 木下 恒雄	共催 宮崎医師漢方研究会 (株)ツムラ ☎ 0985-28-9663 後援 宮崎市郡医師会
第 36回都城心臓血 管懇話会 ( 3 単位 )	9 月 3 日(木) 19: 00~ 20: 20 都城ロイヤルホテル	心房細動の最近の治療 - ガイドライン 2008を踏まえて -( 仮 ) 小倉記念病院循環器科部長 合屋 雅彦	主催 都城心臓血管懇話会 共催 トーアエイヨー(株) ( 連絡先 ) 都城市北諸県郡医師会 ☎ 0986-22-0711

名 称	日時・場所・会費	演 題	そ の 他 = 連絡先
第 8 回宮崎難治性 疼痛研究会 ( 3 単位 )	9 月 4 日(金) 19: 00~ 21: 00 宮崎観光ホテル 1,000円	複合性局所疼痛症候群(CRPS)の判定基準 と治療 京都府立医科大学附属病院疼痛緩和 医療部長・病院教授 細川 豊史	共催 宮崎難治性疼痛研究 会 日本臓器製薬(株) ☎ 096-386-0441
第 21回宮崎県糖尿 病教育セミナー ( 3 単位 )	9 月 6 日(日) 9 : 55~ 16: 15 JA 日向会館 3,000円	2 型糖尿病の診断と治療 古賀総合病院長 栗林 忠信 最新の治療薬 平和台病院長 中村 周治	共催 宮崎県糖尿病懇話会 ノボルディスク ファーマ(株) ☎ 0985-20-1891 後援 宮崎県医師会 宮崎県歯科医師会 宮崎県薬剤師会 他
第 6 回宮崎心エコ ー研究会 ( 3 単位 )	9 月 10日(木) 19: 00~ 宮崎市郡医師会病院	不全心におけるdyssynchronyの役割 - どういう症例にCRTは有効なのか? - 小倉記念病院循環器科 有田 武史	共催 宮崎市郡医師会病 院 0985-24-9119 第一三共(株)
第 9 回宮崎CVEM 研究会(宮崎心血管 内分泌代謝研究会) ( 3 単位 )	9 月 11日(金) 19: 00~ 21: 00 ホテルJALシティ 宮崎 1,000円	DESを用いたPCI 最近の話題 京都大学循環器内科学教授 木村 剛 頸部内頸動脈狭窄症に対するmulti- modality treatment 福岡大学医学部脳神経外科教授 井上 亨	共催 宮崎 CVEM 研究会 第一三共(株) ☎ 0985-23-5710
第 12回宮崎神経眼 科セミナー ( 3 単位 )	9 月 12日(土) 18: 30~ 21: 00 宮日会館 2,000円	瞳孔のみかた 大阪赤十字病院眼科部長 柏井 聡	共催 宮崎神経眼科ネット ワーク 参天製薬(株) (連絡先) 尾崎眼科 ☎ 0982-52-5600
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	高血圧症の診療と研究における最近の話題 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 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

名 称	日時・場所・会費	演 題	そ の 他 = 連絡先
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
宮崎県臨床整形外 科医会 ( 3 単位 )	9 月 26日(土) 17: 00~ 19: 00 M R T m i c c	骨粗鬆症の治療戦略 - 運動器不安定症の改善を目指して - 三財病院整形外科部長 松本 英裕	共催 宮崎県臨床整形外科 医会 小野薬品工業(株) 0985-50-0173 後援 宮崎県医師会
宮崎県警察医会総 会・特別講演会 ( 3 単位 )	10月 3 日(土) 15: 10~ 17: 00 宮崎北警察署	留置場健診の問題点( 10分 ) 宮崎県警察医会幹事 大西 雄二 日本の死因究明制度 - 現状と今後の展望 - 東京都監察医務院 福永 龍繁	主催 宮崎県警察医会 ☎ 0985-22-5118
第 41回宮崎県スポ ーツ医科学研究会 ( 3 単位 )	10月 24日(土) 15: 00~ 19: 00 県医師会館 1,000円	足部へのアプローチが下肢機能に与える 影響 はちすばクリニック副院長 川野 哲英 最近のスポーツ歯学 - マウスガードの新たな役割について - 日本大学松戸歯学部口腔機能学講座 専任講師 鈴木 浩司 テニス肘の診断・治療とJTA メディカル サポートについて 聖マリアンナ医科大学整形外科 教授 別府 諸兄	共催 宮崎県スポーツ医科 学研究会 ファイザー(株) (連絡先) 宮崎大学医学部整形 外科学教室 ☎ 0985-85-0986

## お知らせ

## 融 資 制 度 一 覧

平成 27 年 7 月 21 日現在

制 度	融資限度額	資金使途	金 利	融資期間	担 保	保証人	備 考	提携銀行
1 宮崎県医師会勤務医住宅ローン	50万円～5,000万円	住宅の新築・増改築・補修資金、住宅用地の購入資金	【固定金利】 (2年)1.4% (5年)1.6% (10年)2.0% (15年)2.8% (20年)3.0% 【変動金利】 (長プラ連動)2.15% (短プラ連動)2.425%	30年以内	要担保	法定相続人・担保提供者・年収合算者	借入時65歳以下 完済時70歳以下 団体生命保険付	宮崎銀行
2 宮崎県医師会ひまわりローン	10万円～200万円(既に本ローンがある場合は合計で300万円以内)	自由(事業性資金を除く)	4.0%	7年以内	無担保	原則不要(保証会社から要請時は必要)	—	宮崎銀行
3 団体信用生命保険付診療報酬引当融資	100万円～1億円	病院・診療所開設の運転・設備資金及び学資資金	期間に応じて2.475%～3.025%	1年超20年以内	必要な場合もあり	1名以上	申込時70歳以下 完済時75歳以下	宮崎銀行
4 宮崎県医師会保険診療報酬引当融資	過去1か年の診療報酬の200%相当額以内。1か年の実績のない会員については最近3か月間の診療報酬月額額の20倍相当額以内。ただし、産婦人科は400%相当額以内。限度額を超える場合は都度協議。	運転・設備資金及び学資資金	(1年以内)1.975% (1年超3年以内)2.075% (3年超5年以内)2.275% (5年超7年以内)2.375% (7年超10年以内)2.475% (10年超15年以内)2.525% (15年超20年以内)2.525%	(運転資金)3年以内 (設備・学資資金)20年以内	〃	1名以上	県医師会交付の「診療報酬明書」を銀行に提出し融資を申し込む	宮崎銀行 宮崎太陽銀行
5 宮崎県医師会互助会基金引当融資	3,000万円以内	運転・設備・学資資金、その他県医師会融資審議委員会が必要と認めた資金	〃	(運転資金)原則として1年以内 (設備資金)20年以内	無担保	1名以上	郡市医師会・県医師会への融資申込書に必要事項を記入して市経由で会へ提出	宮崎銀行 宮崎太陽銀行 西日本シティ銀行
6 経営環境変化に伴う経営安定化資金	診療所は4,000万円以内 介護老人保健施設は1億円以内	運転資金	年1.6%固定金利(平成27年7月21日現在)	7年以内 (うち元金据置期間1年以内)	無担保 (1,000万円が限度) 原則不動産担保が必要、不動産担保がない場合は診療報酬債権担保でも可能	1名以上 (ただし、個人の場合は同一生計の配偶者は不可)	取扱期間度の予定	独立行政法人福祉医療機構

	制 度	融資限度額	資金使途	金 利	融資期間	担 保	保証人	備 考	提携銀行
7	経済危機対策に伴う経営安定化資金	7 億 2 千万円以内	運転資金	年 1.0%固定金利(平成 21年 7 月 21日現在)	10年以内(うち元金据置期間 1 年以内)	無担保 (1,000万円が限度) 原則 不動産担保が必要、不動産担保がない場合は診療報酬債権担保でも可能	1 名以上(ただし、個人の場合は同一生計の配偶者は不可)	取扱期間度の予定	独立行政法人福祉医療機構
8	マイカーローン	10万円～400万円	自動車購入資金(自動車関係資金含む)	別途 保証料必要 【固定金利】 2.175%～ 3.675%【変動金利】 1.475%～ 2.975% みやぎんポイントサービス 「たまるーじ倶楽部」加入で最大 1.5%優遇	6 か月～7 年	原則不要	原則不要	借入時 20歳以上 完済時 70歳未満 保証会社 保険付	宮崎銀行
9	オートローン	特に上限なし(個別対応)	自動車購入資金(自動車関係資金含む)	保証料・手数料込み 3.4%	新車(7年)中古車(5 年)以内	不要	原則不要	宮崎県医師協同組合扱い	日立キャピタル
10	教育ローン	10万円～400万円	教育資金(受験費用・生活費用含む)	保証料込み金利 【固定金利】 3.55%～5.05% 【変動金利】 3.125%～ 4.625% みやぎんポイントサービス 「たまるーじ倶楽部」加入で最大 1.5%優遇	1 年～12年6か月	原則不要	原則不要	借入時 30歳以上 完済時 70歳未満 保証会社 保険付	宮崎銀行
11	教育ローン	1 回の申込みで 200万円以内(最高 500万円)	教育資金	保証料・手数料込み 3.6%	就学年数以内(最長 5 年)	不要	原則不要	宮崎県医師協同組合扱い	日立キャピタル
12	リフォームローン	10万円～1,000万円	住宅増改築資金	保証料込み金利、別途取扱手数料 5,250円必要 【固定金利】 (5 年以内) 3.3%～4.3%、 (10 年以内) 3.6%～4.6%、 (15 年以内) 3.9%～4.9% 【変動金利】短プラ連動) 2.75%～3.75% みやぎんポイントサービス 「たまるーじ倶楽部」加入で最大 1.0%優遇	6 か月～15年	不要	原則不要	借入時 20歳以上 65歳以下 完済時 75歳未満 団体信用 生命保険 付	宮崎銀行
13	リフォームローン	特に上限なし(個別対応)	住宅増改築資金	保証料・手数料込み 3.6%	原則 10年以内	原則不要	原則不要	宮崎県医師協同組合扱い	日立キャピタル

## 診療メモ

## 未成年の禁煙外来

の だ 野 田 たかし  
のだ小児科医院 隆

はじめに

未成年の禁煙外来という言葉に、筆者自身違和感を覚えています。なぜなら、日本では未成年喫煙禁止法という法律が根本正らによって起草され、世界に先駆けて明治 33 年 4 月 1 日より施行されていて、飲酒と同様に禁止されているはずだという表向きの先入観が、違和感を覚える原因になっているのではないかと思っています。しかし、以下に述べる理由で未成年はタバコ会社のターゲットとなっています。

大人はタバコを吸わない

これも不思議な表現ですが、図(箕輪ら, 2005)を見てください。20歳になるまでに90数%の人が喫煙を開始しています。他の研究でも同様です。喫煙は、ニコチン依存症という病気であることは、医学的にはっきりしています。いったん依存が成立するとやめにくいのは、成人の多くの例で経験済みのことでしょう。

大人はタバコを吸わない、子どものときに吸い始めたタバコがやめられないだけ、というのが正しい表現であると思います。

子どもたちは狙われている

筆者がよく学校で喫煙防止教育を行うときに使うタイトルです。タバコの景品には、写真に示すようにおよそ大人には似つかわしくないものがいっぱいあります。また、少年漫画誌、少女漫画誌には喫煙シーンがたくさん出てきます。

未成年の喫煙は教育の問題ではない

吸い始めの時期から依存の成立までには年齢によって差があります。大人になって吸い始めると依存が成立するまでに数年かかることもあります。吸い始めの時期には、意志の力でタバコがやめられることがあります。ところが、若い人ほど試しに吸った1本から、どうしてもやめられないと思う依存の成立までの期間が短いのです。たった1本吸った翌日から、もうタバコがやめられなくなった少年の例もあると報告されています(高橋, 2004)。親や教師が喫煙に気付いた時にはすでに依存が成立しているの

です。

ですから、未成年の喫煙を教育の問題ととらえていくら誓約書を書かせても、禁煙という教育効果は表れてきません。

学校側にも家庭でも、そして医療・保健行政の側からも、未成年の喫煙問題は医学的問題と考えて対処することが重要であると考えられます。なぜなら、すでに依存が成立していますから、ニコチン依存症の治療という医学的介入なしには対処しがたいからです。

ニコチン依存症の治療

大人であろうが、子どもであろうが、ニコチン依存症という病気にかかっていることは違いないのですから、治療法も同じです。大別すれば、薬物を使うか使わないか、薬物を使うとすれば、ニコチン代替療法か、ニコチン受容体に作用する内服薬かに大別されます。薬物を使わないとすれば、論理療法や認知行動療法などの心理療法がありますが、支障がなければ全例薬物療法を用いるべきだとの勧奨がなされています。

診療には保険診療と自由診療の2つの形態があります。患者負担の面からは保険診療が望ましいのですが、保険診療を行うためには制約があります。

保険診療を行うための施設要件つまり禁煙外来開設及び維持の条件としては、

1. 禁煙治療を行っている旨を保険医療機関内の見やすい場所に掲示していること。
2. 禁煙治療の経験を有する医師が1名以上勤務していること。
3. 禁煙治療に係る専任の看護師又は准看護師を1名以上配置していること。
4. 禁煙治療を行うための呼気一酸化炭素濃度測定器を備えていること。
5. 保険医療機関の敷地内が禁煙であること。
6. ニコチン依存症管理料を算定した患者のうち喫煙をやめたものの割合等を、所定の様式で社会保険事務局長に報告していること。

患者さんの側では以下の 4 条件をすべて満たすものとなっています。

1. ニコチン依存症に係るスクリーニングテスト (TND S) で、ニコチン依存症と診断された者であること。
2. ブリンクマン指数 ( = 1 日の喫煙本数 × 喫煙年数 ) が 20 以上の者であること。
3. 直ちに禁煙することを希望している患者であること。
4. 「禁煙治療のための標準手順書」に則った禁煙治療について説明を受け、当該治療を受けることを文書により同意している者であること。

#### 未成年の禁煙治療の実際

未成年の場合は、ブリンクマン指数が 20 に満たないことが多く自由診療で見るとしかありません。当院の場合は初診料 2,000 円、再診料 1,000 円で薬剤費を実費いただいています。

当院では、未成年の禁煙治療をする時は喫煙する親と一緒に来ていただきます。親の禁煙治療を未成年のそれと並行して一緒に受けてもらいます。

前項で保険治療の要件を記述したのは、親の禁煙治療をできる機関でないと未成年の禁煙治療がうまくいかないからです。

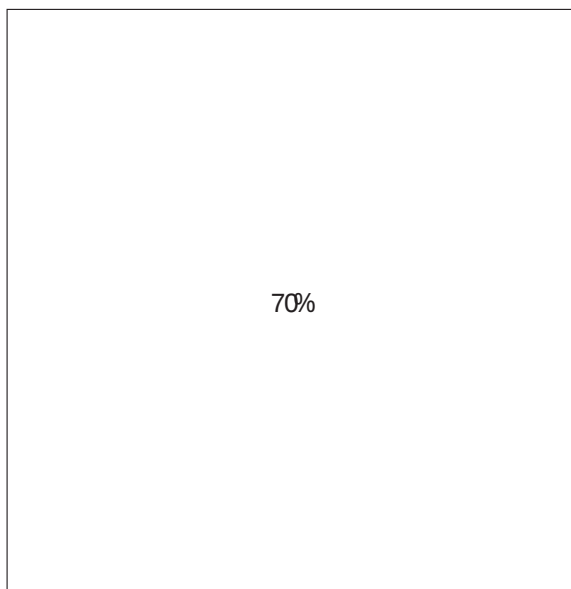


図 30～39歳の毎日喫煙者（国立病院看護職）における初めてたばこを吸った年齢および毎日喫煙を始めた年齢の累積％  
（簗輪眞澄ら，野田改変）

脳の可塑性に富んだこの時期に脳内のニコチンレセプターに直接作用する内服薬は、使用経験がありません。

多くの子どもたちは、ニコチン代替療法に非常に敏感に反応して、パッチ数枚で喫煙しなくなります。もともとタバコの吸えない環境ですから、大人より治療は容易です。しかし周りの影響を受けやすく、親が喫煙しているとなかなかやめられません。日本で一番多く未成年の禁煙治療の経験のある奈良女子大の高橋裕子先生からの私信では、親が禁煙すると子どもの禁煙はうまくいく、親が禁煙できないと子どもはいつたん禁煙しても再喫煙してしまうそうです。

少数しか経験していない筆者の経験でも、親が禁煙すれば子どもの禁煙は 100% うまくいきます。

おわりに

ニコチン依存症に限らず依存症の治療で一番むずかしいのは、禁断症状・離脱症状への対処です。未成年の喫煙者は、多くは教育問題として対処され、医療から疎外されています。彼らの多くは、家庭内にあるタバコが最初の 1 本で、速やかに依存が形成され、離脱症状に悩む日々を送っています。できるだけ多くの医療機関が禁煙外来を開設し、少しでも多くの家庭からタバコをなくすことが、未成年に対する究極のタバコ対策であると思います。繰り返します。大人はタバコを吸いません。

#### 参考文献

- 簗輪眞澄，尾崎米厚，J. Natl. Inst. Public Health, 54 (4), 2005  
高橋裕子 禁煙外来のこどもたちその後 J ISBN : 4 -487-79930-9，東京書籍，2004

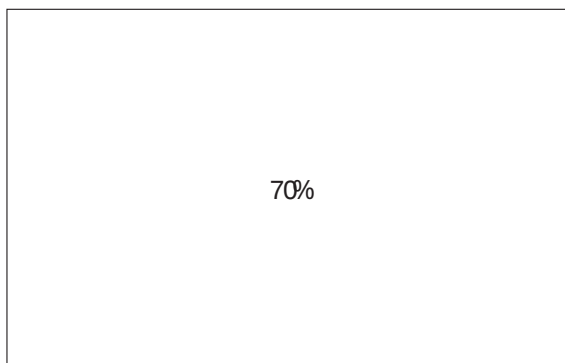


写真 タバコの景品

## 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

## 心因性めまい—精神疾患の合併—

(平成 27 年 5 月 23 日放送)

精神科医会 清 水 謙 祐

最近、心因性めまいはめまい疾患に精神疾患を合併した場合も含む。めまい患者の約 7 割に急性精神障害を認め、患者を診断し治療することは重要である。

合併する精神疾患として、不安障害、身体表現性障害、気分障害(うつ病)がある。不安な気持ちが続く間続く全般性不安障害、適応障害、パニック発作が繰り返し起こるパニック障害、何らかの病気にかかっていると強固に思い込み様々な体の不調を訴える身体表現性障害、ストレスと身体症状の関連する解離性障害(ヒステリー)、重大な体の病気があると頑固に確信している心気障害、意欲や興味の減退に加え、めまい・疲労感・不眠等の身体症状を認めるうつ病、等である。治療については精神科受診を勧めるが、困難な場合は 1 人で悩むより医師に相談した方が良い。

めまいは薬で良くすることも可能で、ストレスを少なくすると軽くなることが多い。考え方を前向きに変えて、めまいも人生も良くなって頂きたい！

## 透析療法について

(平成 27 年 5 月 30 日放送)

透析医会 久 永 修 一

透析療法は、何らかの原因で腎臓の機能が高度に低下した患者に対して、腎臓機能の代替え治療として行う治療法である。末期腎不全の治療としては、腎移植と透析療法(血液透析療法と腹膜透析療法)がある。現在、日本では約 28 万人が透析療法を受けており、宮崎県では約 3,500 人(人口当たり 350 人に 1 人)が透析療法を受けている。腎不全の原因としては、第 1 位が糖尿病性腎症、第 2 位が慢性糸球体腎炎で、現在も年に 1 万人程度ずつ透析療法を必要とする患者が増加しており、いかに末期腎不全への進展をくい止めるかが、いろんな意味で重要である。

血液透析療法と腹膜透析療法はそれぞれ利点、欠点があり、本人の生活スタイルや合併症、残腎機能などを総合的に検討して選択される。大きな違いは在宅治療かどうかである。

腎臓の働きは、簡単に言えば血液より尿を作ることによって、老廃物を捨てる、水分や電解質の調整を行う、体の中の酸・塩基平衡を調整する、などの働きを行っている。それ以外にもエリスロポエチン産生、ビタミン D の活性化、レニン産生などの働きがある。腎臓の代替え治療であるからといって、透析療法により腎臓の働きすべてをまかなえるものではない。透析療法により、尿素窒素のクリアランスを計算すると、1 週間当たりに換算して正常腎機能の約 10% 未満の働きしかない。このため、食事療法などの自己節制が必要である。食事療法の中心は減塩食で、それにカリウム制限、リン制限が加わる。

## 麻 疹 に つ い て

(平成 27年 6 月 6 日放送)

皮膚科医会 菊 池 英 維

新型インフルエンザ、天然痘ウイルスを話の導入に、麻疹はワクチンで根絶できる疾患であること、アメリカでは小学校入学時に麻疹ワクチン接種の証明書が必要であるため、抑え込みが成功していることを紹介しました。

W H O の麻疹根絶のプロジェクトをうけて、日本でも平成 27年までに麻疹を排除することを目指しており、平成 20年 4 月 1 日から 5 年間の期限付きで、麻疹と風疹の定期予防接種対象が、現在の第 1 期( 1 歳児)、第 2 期( 小学校就学前の 1 年間)に加え、第 3 期( 中学 1 年次)、第 4 期( 高校 3 年次)に拡大していること、宮崎県は平成 20 年末の集計で 2 回目の麻疹接種率が 57.9%と全国最低であったとの報告もあり、早急な改善が必要であることを報告しています。

また、成人例が増加したため、周産期の麻疹や産後の母子同時感染例は続発すると思われ、2 回目以降の麻疹ワクチンの接種が今、絶対に必要と訴えました。

## 不 整 脈 と 脳 卒 中

(平成 27年 6 月 13日放送)

内科医会 奥 禎 也

年齢とともに有病率が増加する不整脈の一つに心房細動がある。期外収縮をきっかけに発症し原因は徐々に解明されつつあるが未だ充分ではない。主に動悸で発症し短期間で治癒する場合もあるが、再発を繰り返しながら慢性化する症例も多い。診断は心電図になるが、短期間で治癒する場合携帯型の記録装置や 24時間心電図が有効ことが多い。治療は初回あるいは短期間で治癒する場合と、長時間持続あるいは慢性化した場合で異なるが基礎に心疾患があるかどうかや他の素因を探ることが重要である。一番の問題は心房細動が一定時間以上持続した場合脳塞栓症を発生する可能性が高いことである。突然発症し長期間の入院やリハビリが必要になったり後遺症が残る場合、最悪死亡する場合もある。脳塞栓の予防にはワルファリンの内服が必要なケースが多いが、抜歯・手術では休薬等の必要があることや定期的な血中濃度測定も必要であり主治医によく相談することが大事である。

### 今後の放送予定

平成 27年 8 月 15日(土)	整形外科医会	前 田 和 徳
8 月 22日(土)	外 科 医 会	丸 田 眞 一
8 月 29日(土)	小 児 科 医 会	安 部 なつみ
9 月 5 日(土)	泌尿器科医会	速 水 晴 朗
9 月 12日(土)	放射線科医会	楠 原 和 朗

## お知らせ

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

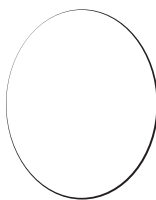
送付日	文 書 名
6 月 24 日	・ 予防接種後健康状況調査実施要領の一部改正について     ・ 日本脳炎に係る定期の予防接種者数の把握について     ・ がん検診の実施機関等の登録(指定)に係る新規申請及び変更届について
6 月 26 日	・ 「新型インフルエンザの発生に対する社会福祉施設等の対応について【更新】」の送付について     ・ 医薬品・医療機器等安全性情報第 258 号の速報について
6 月 27 日	・ 地域医療再生基金に関するスケジュール及び Q &amp; A について
6 月 29 日	・ ドメスティック・バイオレンスに係る通知について     ・ 健康保険法施行令等の一部を改正する政令の施行等について(出産育児一時金等)
7 月 1 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の改訂等について
7 月 2 日	・ 「大学病院と共同して臨床研修を行う臨床研修病院の特例について」等の一部改正について
7 月 3 日	・ 集合契約 B における委託元保険者情報変更時の取扱いについて     ・ 「介護予防実態調査分析支援事業実施要綱」の送付について
7 月 6 日	・ 宮崎県乳がん検診実施要領の一部改正について     ・ 臨床研修を長期にわたって休止する場合の取扱いについて
7 月 8 日	・ 医療機関においてインフルエンザの集団発生が疑われる患者を診療した際の情報提供について     ・ 看護師宿舎等施設整備費補助金に関する調査について
7 月 14 日	・ 宮崎労働局における当面のメンタルヘルス対策の具体的推進について     ・ 平成 27 年度救急医療業務実地修練等に係る受講者の募集について

送付日	文 書 名
7 月 16日	・ 広告可能な診療科名の見直しに伴う経過措置に関する取扱いについて     ・ 「療養の給付及び公費負担医療に関する費用の請求に関する省令の一部を改正する省令」の施行に伴い地方厚生（支）局が行う指導に当たって当面必要な取組等について     ・ 検査料の点数の取扱いについて     ・ 後発医薬品に係る周知徹底等について     ・ 「医療機器の保険適用について」の一部訂正について     ・ DPC における診療報酬明細書のコーディングデータの取扱いについて     ・ 使用薬剤の薬価（薬価基準）の一部改正について     ・ 医療機器の保険適用について
7 月 17日	・ 平成 21年度産業医研修事業の実施について     ・ 「じん肺診断技術研修」について     ・ 「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」の改訂に関する Q &amp; A について     ・ 医療機関の職員における新型インフルエンザ感染対策の徹底について
7 月 21日	・ アガリクス（カワリハラタケ）を含む製品について     ・ 「使用上の注意」の改訂について
7 月 22日	・ 平成 21年度食生活改善普及運動に対する協力依頼について     ・ 新医薬品の再審査結果 平成 21年度（その 1）について     ・ 「サクシン注射液」から「スキサメトニウム注」への販売名変更について
7 月 27日	・ 病院内保育所運営費補助金交付要綱の一部改正について     ・ 「開業動機と開業医（開設者）の実情に関するアンケート調査」の実施について

-----

あなたできますか？（解答）

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



「人類が月面に着陸して、今年で 40 周年」新聞の記事を見て、記憶が蘇りました。月の表面に印されたくっきりした足跡、飛行士の傍に翻る星条旗。そこで、はっと思い出して机の引き出しの中をひっくり返して探しました。「あった！」1969 年発行、LIFE の SPECIAL EDITION 日本語版。カラー写真がふんだんに使ってあって何と 350 円。中を開くと「6 億人の人が目を凝らした一瞬」の見出し。月からの生のテレビ画像を見た

世界中の人々の興奮が伝わってきます。望遠鏡で月を見るパウロ法王の写真もあります。又、「風の吹かない月面で、星条旗の傍に立つオールドリン。垂れ下がらないように旗には針金を通してある」との解説もあります。「なるほど！」しばし、頭の中から、外来管理加算も入院基本料の問題も、世界不況も政権交代も、インフルエンザ第 2 波の心配も、みんな吹き飛んでしまいます。アポロ 11 号の偉業からすでに 40 年が過ぎていることに驚かされました。さて、ここで現実に戻って、8 月号を見てみましょう。日州医談では 2 題。ひとつは地方の医療崩壊阻止のため、県医師会と宮崎大学医学部が協力して推進している「地域医療学講座」と、もうひとつは「意外と問題になっている」「医師会公益法人制度」について、それぞれ古賀先生と立元先生が分かりやすく解説していらっしゃいます。更に、今月号の「はまゆう随筆」も力作揃いです。その中で原田一道先生の「現代略語・新語」は興味深く拝読させて頂きました。

かつて宇宙旅行を夢見た青年も、今では、星を見ることすら忘れてしまっています。深く反省しながら、幸福を約束する「真夏のオリオン」でも探そうかと思っています。(川野)

暖かくて湿った夏の気団と、乾いて冷たい大陸の気団のせめぎ合い。それが梅雨の主因ですが、日本付近ではこれに加え、湿った南西気流を梅雨前線に送り込む太平洋高気圧、上空のジェット気流の収束によって生じるオホーツク海高気圧、高度 1 万メートル付近で上層大気が発散を促すチベット高気圧の 3 つが、この時期複雑に絡み合います。7 月に九州北部と中国地方を襲った豪雨は、梅雨明け宣言の後に発生しました。現代の技術を駆使してもなお、防災には不十分な現状がもどかしいです。(荒木康)

民主党が政権をとると、ETC が要らなくなるのでしょうか？医療制度に関しても公約として 15 歳までのすべての子どもを対象とした「子ども手当の創設」(財源 5.3 兆円)、「主要先進国並みに医療費を大幅拡充」(初年度に公費 1.9 兆円を投入)、「介護労働者賃金の 10% 引き上げ」(所要財源 4,100 億円)その他「後期高齢者医療制度の廃止」などを謳っています。我々にとっておそらく良い方向に進みそうですが...本音をいうと財源はほんとに大丈夫なののでしょうか？(和田)

卒業後は宮崎に残ることに決めました。宮崎が好きだというのが理由の一つです。大学入学時に初めて訪れたのですが、人が温かくせかせかしておらず、とても私に合った土地に感じました。6 年間とても心地良く過ごせました。また宮崎県の先生方、医師会の方々、その他多くの方々に、広報委員を含めたくさんの良い経験をさせて頂き、人として医療者を目指すものとして成長させて頂きました。たいへんお世話になったので、宮崎で働くことで少しでも恩返しできたらと思います。卒業後もよろしくお願い致します。(真川)

前回、プリンターの故障に端を発し、復旧まで 4 時間もかかったレセコントラブルの後日談...。メーカー側と数回の協議を重ね、緊急時のマニュアル作成を行いました。パーツごとにトラブルが起きたと

きのヘルプコール一覧の作成。可能な範囲での緊急時代替器の設置。復旧困難な場合、いかにしてスムーズに手書きへ移行するかの打ち合わせ。さらに半日診療を休みにし、職員の訓練まで行いました。訓練が現実とならないことを祈りつつ、万一の時は 20 分以内の復旧を期待しています...!?(坪井)

7 月 22 日に日本で 46 年ぶりに日食が見られると連日の報道で知ってはいたのですが、当日になったらすっかり忘れていました。朝から雨も時折降っていましたが、11 時頃たまたま窓から外を眺めたら夜のように薄暗い景色でした。雨が降っているから暗いのかと思っていましたが、後になってそれが日食の影響だったと知りました。この次日食が日本で見られるのは 26 年後、今度は北陸、北関東地方中心だそうです。その時の私は何をしているのでしょうか。(田坂)

長く辛かった生理学実習がようやく終わり、夏休みに突入しました。たまったレポートの処理と、テスト勉強に追われています。もうすぐ大学も折り返し地点ということで、そろそろ臨床が気になってきた頃です...。そこで今年の夏は、県が主催する、へき地医療実習に参加する予定です。へき地ではどんな医療が行われているのか、しっかりと見て来たいと思っています。(川崎)

政権交代が現実味を帯びてきました。医療費適正化政策が誤りとして修正されそうです。新たな制度構築に我々の意見を大いに反映させたいものです。

各会員の主導で医療政策研究会を立ち上げるいい機会です。積極的に各党の代議士と懇談し、我々の意見を伝えていきましょう。今、議員もそれを待っています。我々の意見に耳を傾けて賛同してくれる代議士を増やしていきましょう。本来の医療の仕事に専念できる日が早くやってくることを祈りつつ。(斉藤)

## 今 月 の ト ピ ッ ク ス

## 日州医談 宮崎大学医学部「地域医療学講座(寄附講座)」について

県内でも益々拡大しつつある医師不足の影響への対策に、県医師会と宮崎大学医学部が共同で打ち出した寄附講座制度の概要について、古賀先生が解説して下さいました。

5 ページ

## はまゆう随筆

今月も県内各地の先生方の斬新なエッセイを沢山お届けします。旅行記、随想等に託された思いのたけの数々をお楽しみください。

8 ページ

## メディアの目

地元食材の販売で賑わう県内各地の朝市。食材の持つ力を地域の底上げに繋げることが可能ではないだろうか。宮崎日日新聞、田代様の暖かな目線です。

30ページ

日 州 医 事 第 720号 (平成 21年 8 月号) (毎月 1 回 10日発行)

発行人 社 団 法 人 宮 崎 県 医 師 会

〒 880-0023 宮崎市和知川原 1 丁目 10 番地 0985-22-5114(代)・FAX 27-6550

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

代表者 稲 倉 正 孝

編 集 宮崎県医師会広報委員会

委 員 長 荒木 康彦・副 委 員 長 和田 俊朗

委 員 津守伸一郎、下園 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、県医師会員の購読料は会費に含めて徴収してあります)