

会長のページ	年頭のご挨拶	稲倉 正孝	3
年 頭 所 感	日本医師会長	唐澤 祥人	4
年 頭 所 感	宮崎県医師会顧問	竹内 三郎	5
年 頭 所 感	各都市医師会長		6
年 頭 所 感	各専門分科医会長		11
年頭のご挨拶	宮崎県知事		18
年頭のご挨拶	宮崎県選出国會議員		19
新 春 随 想			22
	立山 浩道, 小玉 徳信, 吉山 賢一, 宝珠山 弘, 石川 直人, 山村 善教 恒吉 勇男, 佛坂 正幸, 坂田 師通, 谷口 二郎, 藤本 孝一, 井上 康 黒田 嘉紀, 小池 弘幸, 古賀 和美, 市来 能成, 小川 泰洋, 小牧 文雄 細見 潤, 小川 次男, 松浦 宏司, 高村 一志		
エコー・リレー(413)		森 治樹, 横内 哲博	39
診療メモ	インフルエンザに漢方治療	小室 康男	78
平成26年叙位・叙勲及び表彰・祝賀受賞会員			40
宮崎県感染症発生動向			42
平成26年度都道府県医師会生涯教育担当理事連絡協議会			45
九州各県医師会学校保健担当理事者会			48
平成26年度九州学校検診協議会専門委員会			50
薬事情報センターだより(272) 新薬紹介(その34)			53
日医FAX ニュースから			54
医事紛争情報			56
理 事 会 日 誌			58
ベストセラー			61
あなたできますか?(平成20年度医師国家試験問題より)			62
県 医 の 動 き			63
会 員 消 息			64
ドクターバンク情報			65
行 事 予 定			69
医学会・講演会・日医生涯教育講座認定学会			71
おしえて!ドクター健康耳寄り相談室			80
読者の広場			82
宮大医学部学生のページ			84
あ と が き			86
~~~~~			
お知らせ	宮崎県医師会役員等の選挙のご案内		44
	宮崎県医師会無料託児サービスのお知らせ		49
	都市医師会への送付文書		83

## 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〕

夜明け

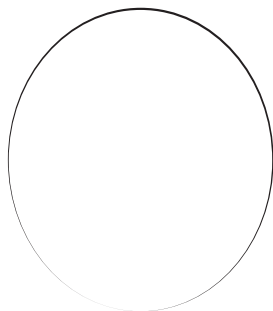
“日はまた昇る”とは言うものの陽光が射すとは限りません。照る日も曇る日もある中で、岡の上の一本の木は強風に耐えて樹形を整え、光を求め、涸渇に耐えながら逞しく成長を続けています。“崩壊”に瀕した今の医療に逆風が止み、光と水の恵みを享受できる日が一日も早く来ることを願っています。

宮崎市 ^{たけ}竹 ^お尾 ^{やす}康 ^お男

## 年 頭 の ご 挨拶

宮 崎 県 医 師 会

会 長 稲 倉 正 孝



明けましておめでとうございます。

世界は嘗てないスピードで変化しています。中国を先頭に BRICS 諸国の経済発展には目覚ましいものがあります。20年前に世界第 2 位を誇った経済大国・技術大国の面影は色褪せています。日本の政治が世界のグローバルな潮流に正しく対応しているのか不安を覚えます。

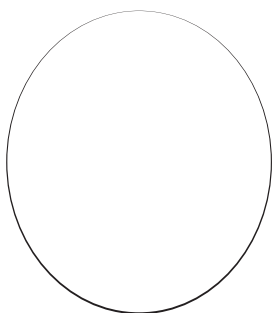
急速に進行する少子高齢化は、わが国の社会構造をゆっくりではあるが確実に大きく変化させています。長年にわたる政府の極端な医療費抑制策は医療機関を疲弊させ、現場を無視した新臨床研修制度の導入は医師の偏在を促して医師不足問題を顕在化させ、地域医療崩壊の引き金となりました。地球温暖化対策も世界各国の利害対立により進展せず、既に異常気象、環境破壊、砂漠化が地球規模でみられています。早急な対策が必要です。

昨年 8 月 30 日に行われた衆議院議員選挙で政権交代が実現しました。9 月に発足した鳩山政権は厳しい税収不足の中、財源確保と公約実行との板挟みになっています。効果的な景気浮揚策が期待されます。米軍普天間飛行場移設問題では、米国との間に不協和音が聞かれ、両国の信頼関係にひびが入っています。ガソリンにかかる揮発油税などの暫定税率廃止が実質見送られ、国民に失望感が広がっています。小中高生等の若者を中心に猛威をふるっている新型インフルエンザは、幸いにして毒性はあまり強くありませんでした。しかし、突然変異を起こして強毒型にいつ変化するか分かりません。また、鳥インフルエンザの脅威がなくなったわけではありません。

県の医療界には明るい展望がいくつかあります。その第 1 は国の補正予算で措置される地域医療再生臨時特例交付金を活用した 2 計画が認められ、国から 50 億円の基金が交付されることになったことです。第 2 は宮崎大学医学部に地域医療学講座が平成 22 年 4 月に開講されることです。若手医師、女性医師、自治医科大学卒業医師等を受け入れ、守備範囲の広い医師を養成し、県内の中核医療機関へ派遣できる体制づくりが発足します。第 3 は、大学病院、県立 3 病院、市郡医師会病院、県内の中核病院、中小病院および診療所を含めた地域医療連携の強化がみられることです。第 4 は救急医療、小児医療、周産期医療、時間外・深夜診療に対する県民の理解が少しずつ深まっていることです。

その他、県医師会自体が抱えている問題として、公益法人制度改革に対する対応、県互助会の解散問題等解決すべき問題を数多く抱えています。会員の先生方のご指導、ご理解、ご協力をお願いします。

# 年 頭 所 感



日 本 医 師 会

会 長 唐 澤 祥 人

新年明けましておめでとうございます。会員の皆様にはお健やかに新年を迎えられたことと謹んでお慶び申し上げます。

昨春以降、わが国でも新型インフルエンザが猛威をふるい、いまだ沈静化していませんが、世界的にみますと日本の対応は非常に的確であると評価されています。診療などにあたられている医療関係者の皆様には、改めて感謝する次第です。

昨年9月に鳩山民主党政権が発足しましたが、鳩山首相は「日本に暮らすすべての人々が、誇りを持って生活を送れる、新しい国家の形を提言していきたい」と、強い意欲を示しました。しかし、長期にわたる医療費抑制政策により、医療の各分野は完膚なきまでに疲弊させられ、医療崩壊の状況を来しています。とりわけ専門医療の中核的担い手である病院勤務医師の負担は限界点を超えました。早急に有効な具体策を講じ、地域医療提供体制を再構築することが、国民の安心・安全確保にとって不可欠です。

わが国は、明治以来、産業・経済の振興を基礎に、ひたすら国力の増大に努めてきました。その結果、あらゆる分野で便宜この上ない生活環境を築くことができ、多くの人々は、経済発展こそが、明日に向かって揺るぎない豊かな日常生活を約束するものと考えています。しかし、経済成長とともに蓄えられた膨大な資産を、グローバル化した市場の下、巧みな投機的資金運用によって瞬時に膨大な利益を獲得できるが如き幻想が振りまかれました。リーマンショック、ドバイショックなど、世界を震撼させた出来事は、こうした市場原理主義によるマネーゲームの象徴的帰結ともいえます。

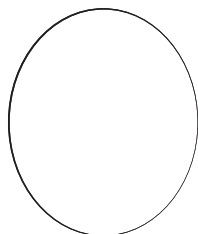
わが国のように資源が少ない、貿易・技術立国にとっては、精緻を極める生産技術の開発能力をもつ人材育成など、科学や教育への費用を惜しんではなりません。また、地球温暖化など環境悪化を防止する取組み、とりわけ環境に配慮した農業・林業の振興など、自然との共生にも力を注ぐことが肝要です。

将来を展望しにくい今日の状況を切り開くためには、われわれ医療関係者の積極的な行動が求められます。その立脚点こそ、わが国が世界に誇る、「いつでも、どこでも、だれもが」普遍平等に医療を享受できる国民皆保険制度であり、これは国民的財産です。健康に不安を抱えたままでは快適な生活が送れないばかりか、明日の見通しも立ちません。「国民の生命と健康を守る」という原点に立ち返り活動するとき、国民皆保険制度は一層輝きを増すことでしょう。

日本医師会では、昨年2月に「グランドデザイン2009—国民の幸せを支える医療であるために—」を、また10月には「日本医師会の提言—新政権に期待する—」を示し、医療政策を提起しております。会員の皆様におかれましては、深いご理解と格段のご支援を賜りますようお願い申し上げます。

ここに、本年が会員の皆様にとりまして、一層安寧で躍進の年でありますよう衷心より祈念申し上げ、新春のご挨拶といたします。

## 年 頭 所 感



宮崎県医師会顧問

竹 内 三 郎

明けましておめでとうございます。新しい年を迎え、誰しも今年こそはと夢を抱くも

のでございます。

扱て私は教授から宮崎に胸部外科を開拓せよ、との命を受け川南の国立療養所に赴任、その後現在地宮崎市に開業、今年で丁度 50 年になります。そしてメスを取ることを止めて 10 年。今思うことは、開業当時は肺結核が蔓延し罹患肺の切除術に専念しました。その後結核は抗生物質が開発され過去の疾患となりました。

今はがんが死亡原因の 1 位を占めています。然し、そのがんも罹患した臓器の悪性細胞をピンポイントに照射する放射線治療に成功、これが臨床の場に応用されるのもさほど遠くはないことが予想されます。我々生体の基礎をなす各臓器を形成する細胞の生存が、100 年たかだか 110

年と言われているので、医学の進歩は平均寿命が 100 年の時代の招来も夢ではありません。

扱て我が国は医学面で世界有数であると共に経済面でも恵まれています。しかるに精神面では、かの文筆者として高名な曾野綾子さんは、現在の我が国の物質面で恵まれた生活に対して反省のために、暇があるとアフリカの南部を訪ねることにしています。そこに集まってくる子供達に、お土産に持参したお菓子を与えても彼らは食べようとしません。美味しいから食べなさいと申しますと家で待っている弟や妹と一緒に食べるのだと、その兄弟愛溢れると申されています。

私も嘗て経済面でも医療面でも恵まれ^{かつ}ない 2 か国を支援するために訪問、共にこれらの国に住む人々の精神面でのすばらしさ、豊かな心の持ち主であることに打たれた思いがあります。愛の心を原点とする職業の我々は、今一段と精神面での高揚の必要性を痛感するものであります。

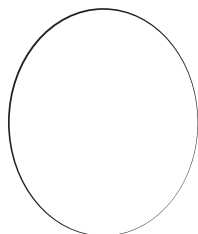
謹んで年頭の

ご挨拶を申し上げます

理 事															常任理事	副会長	会長		
矢野裕士	千々岩一男	長倉穂積	金丸吉昌	済陽英道	上田昌章	中島政文	高橋早見	荒木宏一	松本智信	石川賀和	古賀政直	濱田純世	大塚建純	吉田雄一	佐藤雄保	立元祐二	富田雅行	河野正孝	稲倉正孝
宮崎県医師会															事務職員一同	濱田義臣	大藤哲郎	監事 甲斐允雄	



## 年 頭 所 感

宮 崎 市 郡 医 師 会 長  
中 村 典 生

新年明けましておめでとうございます。

皆様には穏やかに平成 22 年の新春を迎えられたこととお慶び申し上げます。

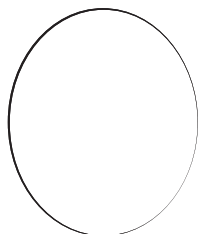
旧年中は、宮崎市郡医師会に対しまして、暖かいご支援、ご指導を賜り心より感謝申し上げます。

さて、昨年は衆議院議員選挙が行われ、私たち宮崎 1 区は自主投票で望みましたが、結果は皆様ご存知のように、民主党の圧勝となり政権交代が行われました。民主党はマニフェストにおいて、子供手当の新設等様々な施策を掲げていますが、税収減等に伴う財源不足でその施策の実行が危ぶまれています。「事業仕分け」などで色々な無駄(?)を削減しようとしているみたいですが、政治的判断で予算にどのように反映されるのか注目されるところです。

私たちに関係のある診療報酬につきましても、3%の引き下げと財務省の考えもございしますが、本年こそは診療報酬のアップをお願いしたいものです。私たち医師会も日医に対し考えを伝え、日医も国に対ししっかりと地方の声を伝えて欲しいものです。日医の存在が問われるところです。

私たち宮崎市郡医師会病院では、一昨年 6 月で内科医 3 名の大学病院への引き上げがありました。その完全な補充の目途はまだ立たず苦渋しております。昨年 4 月より 1 名の消化器内科医に就任していただきましたが、あと 2 名位の内科医を捜しています。会員の皆様で心当たりの医師がいましたら是非ご紹介下さい。また、内科医不在により夜間急病センターの内科の要入院患者さんには、夜間輪番担当医療機関 8 病院に協力を依頼しバックアップしてもらっています。協力医療機関に心から感謝する次第であります。

今年も、医師会病院、検診・検査センター、急病センター、小児診療所等の事業を始め、医師会を取り巻く環境は依然として厳しいものが予想されますが、執行部一同力を合わせこの困難な状況に対応して参りますので、会員の皆様のご指導、ご鞭撻、ご協力の程何卒宜しくお願い致します。

都 城 市 北 諸 県 郡 医 師 会 長  
夏 田 康 則

新年明けましておめでとうございます。旧年中は当医師会に対し何かとご支援、ご協力を賜りありがとうございました。

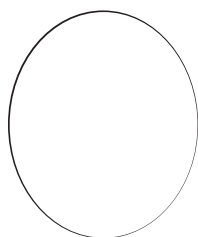
本年もどうぞよろしくお願いいたします。

昨年は良きにつけ悪しきにつけ、流行語大賞も取った「政権交代」で明け暮れ、影響を受けた年であったと思います。中医協に日医から委員を出せないという事態に象徴されるように、医政は勿論のこと今後の医師会の在り方についても大いに知恵を出し合わなくてはならない時かと思っています。ただ当面は政局も流動的で、今は流されることなく足場を固め力をためておくべき時かと考えます。幸い、現政権下で迎える 22 年度診療報酬改定も現在の情報ではプラス改定が見込まれるとのことであり、まずは政策提言に徹するのがよいと思います。地方の医師会の対応もまた然りです。

さて、当医師会で懸案となっている医師会病院等の新築移転については、昨年市と医師会で基本構想の検討に入り年末に「中間とりまとめ」として整理されました。これから基本計画の検討に入り 22 年度中には事業内容、事業費等について確定することになっています。早ければ 25 年度、遅くとも 27 年度には開設の予定です。医師会病院等が開設されてすでに 23 年目に入っていますが、今後もこの地域で救急医療の要としての役割を果たすのであればこれ以上の増改築では対応できず、どうしても新築が必要となります。

さらに移転(インターチェンジ付近)については市の政策的視点が反映されており、市としても慎重に合意を形成する必要があり時間もかかっております。ただ昨年になって、この事業に関する市の政策の基本である「健康医療ゾーン整備事業」に加えて、曾於市や志布志市を含む 3 市 1 町による「定住自立圏構想」や地域医療再生基金の対象となる「宮崎県地域医療再生計画」が具体化しており、国からの財源確保に光明が見えてきたのは明るいニュースです。

最後に本年が皆様にとりまして輝かしい、飛躍の年になりますことを祈念し、新年のご挨拶といたします。



延岡市医師会長  
岡村 公 子

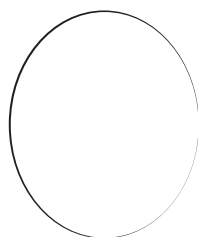
明けましておめでとうございます。この年頭所感を書くのもいよいよ最後となりました。

昨年行政と緻密に連携をして、本来の医療を推し進めねば…と述べたことが医療崩壊のおかげで市とは良い関係を結べ、地域医療のあり方についてもよく勉強をしていただき、後は如何に現状をマスコミに分かってもらえるかという課題を残すのみとなりました。県立病院の神経内科、消化器内科医の不在により生じる二次救急を医師会による輪番体制で支えることが出来たのは、ひとえに会員の先生方の地域医療に対するしっかりした考えが行動になって現れたこととただひたすら深く感謝する次第です。地域医療再生基金がうまく活用されてあと3、4年は医師が充足するとは思えない状態ですので今後もどのようにして会員を守り、地域に貢献するか医師会の仕事は責任ある重たいものになります。次期会長の牧野剛緒先生に頑張っていていただくことになります。皆様の応援を期待しています。

社会の少子高齢化は思った以上のスピードで進んでいます。日本医師会ももっとはっきりした高齢者医療や介護福祉についての方向性を示さないと、政策が後手後手になっていくようで心配です。新型インフルエンザ対策ひとつ取ってみてもなかなかうまくいかなかったように思います。

4月からは会長職を引きいよいよ今までお預けしていた趣味の世界を満喫したいと思っています。人前に出ることは無くなりますが、身だしなみを整え美しく歳を重ねてゆきたいと思っています。この4年間で色々な人たちと巡り会え本当に成長させていただきました。皆様方の今までのご支援に深く感謝申し上げます。

皆々様にとりまして今年が良い年になりますようにお祈り申し上げます。



日向市東白杵郡医師会長  
甲斐 文 明

新年あけましておめでとうございます。

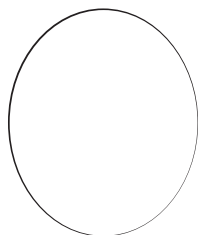
先生方にはご壮健にて輝かしい新年をお迎えのこととお慶び申し上げます。旧年中のご厚情に対し心からお礼を申し上げます。

昨年は、メキシコに端を発した新型インフルエンザが世界的大流行となりました。検査態勢の不備、ワクチン供給量の不足等課題が噴出し、平常時の感染症危機管理体制としての潜在リスクの掌握に教訓を残す結果となりました。

政治に目を向けますと、衆議院議員選挙で民主党の大勝による政権交代が行われ、鳩山由紀夫氏を首相とする内閣が発足しました。予算編成はこれまで考えられなかった行政刷新会議なるワーキンググループにより「事業仕分け」という手法で、短期間にやってのけました。診療報酬改定については、財政中立の下での配分の見直しを求め、マニフェストで掲げた診療報酬の「増額」という政権公約が実現されるのか疑問です。この手法に対する評価はいろいろあると思いますが、拙速すぎるやり方のようにも思えます。

さて、当医師会では、医師不足が問題となっている中、医師不足解消・二次救急への負担軽減のため、初期救急診療所を昨年の4月からスタートさせました。市民への広報が浸透するに従い利用者も増加しつつあります。本年も引き続き当医師会員が一丸となって取組む決意しております。また、本年度は厚生労働省が策定しました「地域医療再生計画」の対象地域に指定されましたので、当医療圏の医療体制の再構築に向けて関係市町村とも連携しながら、今後どういうことに取組むべきかを見極め、当医療圏域ならではの事業に取組んでいきたいと思っていますところです。

本年も昨年同様よろしくお願いいたします。



児 湯 医 師 会 長  
永 友 和 之

明けましておめでとうございます。児湯医師会長を仰せ  
つかつて8年がたちました。「桃

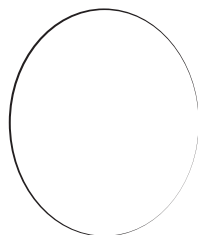
栗3年柿8年」は夢のまたゆめ、私の歩いた道には  
ペンペン草も生えませんでした。次の新政権  
には実り多い医師会を期待しています。

現在の会員は69名で8年前に比べると14人増  
加しています。医師会総会の出席率はかなり良  
好です。児湯カンファランスや国立宮崎病院セ  
ミナーなどの講演会や勉強会も月に2～3回  
のペースで開かれ、まじめに出席するとさすがに  
頭が少し変になります。全国唯一の医師会のミ  
ニバレーボール大会は毎年盛況で相互の親睦を  
深めております。昨年はイケメン俊ちゃんチー  
ムが優勝しました。新型インフルは当地でも猛  
威をふるっていますが今のところ適切に対応さ  
れ、静かに過ぎさるのを待っています。

地域医療の根幹をなす救急医療体制は8年前  
と同じです。すなわち日曜休日の在宅医制度は  
ほぼ整っていますが、時間外夜間救急は一部の  
医療機関と近隣医師会に依存しています。昨年  
7月に突然現れた「地域医療再生計画」には、私  
たちの永年の夢をのせて「児湯5町における救急  
医療の充実に向けて」の計画案を提出しましたが、  
残念ながら県の一次予選で敗退となり元の木阿  
弥となりました。

児湯准看護学校は昭和38年以来、良質の看護  
職を育て今も優秀な生徒が学んでいます。運  
営の方は厳しく、そう遠くない将来に廃止にな  
るかもしれません。

あれやこれやと今年もいろいろとお世話にな  
ることと思いますが、どうぞよろしくと申し上げ、  
年頭のご挨拶といたします。



西都市・西児湯医師会会長  
相 澤 潔

新年明けましておめでとう  
ございます。皆様におかれま  
してはお元気で、穏やかな新

春をお迎えのこととお慶び申し上げます。

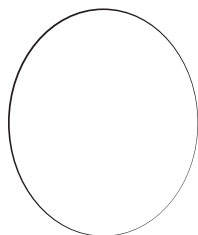
旧年中は、西都市・西児湯医師会ならびに西  
都医師会病院に対してご支援、ご協力を賜りま  
したことに厚くお礼申し上げます。本年もどう  
ぞよろしくお願いいたします。

さて、私事で恐縮ですが、この3月で会長職  
を辞することになりました。この4年間、ご指導、  
ご協力、応援していただいたことに深く感謝申  
し上げます。この4年間における医師会長とし  
ての任務の殆ど全ては西都医師会病院の問題で  
した。一時は内科医が0となり、廃院も考え、  
眠れぬ夜も続きましたが、竹島教授を中心とす  
る宮崎大学脳神経外科学教室の皆様をはじめ多  
くの方々のご協力と運のよさも手伝って、会長  
職を引き受けた時と同じ、内科医2名、脳外科  
医2名の状態になり、運営状態も落ち着いてま  
いりました。また、夜間の一次救急の経費年間  
約9千万円を、2年前から西都市及び周辺町村  
に負担していただくことになり、経営も随分楽  
になりました。しかし当会員数はA会員24人と  
弱小で次の会長、理事を引き受けていただける  
先生を探すのにも苦労している状態です。

医師会長が医師会病院の院長を兼務すること  
は不可能です。そこで、本年4月から医師会病  
院の運営を西都市にお願いすることになり、来  
年4月からは医師会病院の名前もなくなります。  
この病院はこの地域にとって絶対に必要な病院  
です。そのためにもこれが一番いい方法だと確  
信しております。

始まったばかりの2010年がどうか平和で安ら  
ぎのある年になりますよう祈るばかりです。最  
後になりますが、皆様方のご健勝とご多幸を心  
からお祈り申し上げ、年頭のご挨拶とさせてい  
たいただきます。





南 那 珂 医 師 会 長  
山 元 敏 嗣

新年、明けましておめでとうございます。

会員の皆様には健やかに新年をお迎えになられたことと

お慶び申し上げます。

昨年は、政権交代という大きな出来事がありました。現在の医療崩壊を招いた原因の1つは、自民党政権下での社会保障費削減政策であると思われます。今回の選挙前の民主党のマニフェストでは、日本の医療費をOECD加盟国並みに増やすと言われていましたが、現時点での医療政策を見ますと、この医療費増額の近い将来の解決は、悲観的であると思われます。しかしながら、政府の政策に惑わされることなく地域医療を守らなければなりません。さらなる医療崩壊を防ぐためには、現在ある地域の医療資源をいかに効率良く利用するかであると考えます。

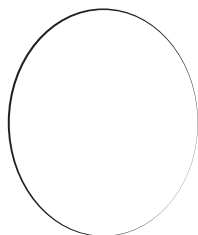
昨年度、南那珂地区では、県立日南病院小児科の存続が危ぶまれましたが、多くの関係者の皆様の御尽力により、何とか存続することが出来ました。しかしながら、このことはあくまでも暫定的な措置であり、来年4月以降は白紙の状態であります。この危機に際しまして、当医師会では、多くの会員の先生方の協力を得て、日南市初期夜間急病センターを開設することが出来ました。これを内科、小児科etcといった診療科に属さず、“一次救急外来”として位置付け、平日の準夜帯にも運営しております。

小児の診療に対しましては、多くの先生方が躊躇されましたが、県立日南病院小児科担当医師が「困った患者はいつでも引き受けます」また、“二次救急患者は必ず引き受けます”といった後方病院の強力な後押しがあったので実行することが出来ました。

結果として、多くの一次救急患者が来院され、後方病院の負担軽減に、また、住民の安心に繋がっております。

今後、さらに住民への広報、後方病院との連携に努め、充実した地域医療を構築していきたいと考えております。

最後に諸先生方のご指導、ご鞭撻をお願いいたします。新年のご挨拶といたします。本年もどうぞよろしくお願い申し上げます。



西 諸 医 師 会 長  
槇 健一郎

新年、明けましておめでとうございます。

謹んで新春のお慶びを申し

上げますと共に旧年中皆様方に賜りましたご交誼、ご鞭撻、ご指導に対しまして厚くお礼申し上げます。

今年は4月に診療報酬の改定があります。昨年の選挙において政権交代がおこり民主党が与党になりました。民主党のマニフェストを見ますと私たちを取りまく情勢も少しは明るくなるかなと期待していましたが、事業仕分けの内容を見ますと、医療費削減は続き患者の自己負担は依然として増え続けることが懸念され、平等に医療を受ける機会がさらに失われることを危惧しております。

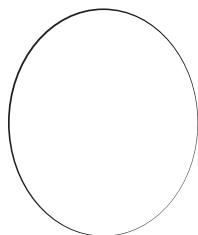
また、当地域でも小林市立病院の内科医の医局への引き上げにより、2月より内科医が1人となり後方支援病院としての機能が著しく損なわれ、私共、医師会員も非常に不安をいただいております。私共も協力しながら1日でも早い市立病院内科の復活を願っているところでございます。

また、昨年から新型インフルエンザが猛威をふるっています。当医師会は、会員の先生方の御協力のもと昨年11月より診療時間の延長を実施し、地域住民の方々の不安を少しでも解消するため努力しているところでございます。

さらに、少子化がますます進み入学者の減少で依然として、准看護学校の運営、存続は危ぶまれていますし、この地区の医療従事者の不足はますます加速され、医療を取りまく環境は激しさを増すものと思われます。

このような中、私共を取り巻く状況を考えますと、様々な難問が山積みですが地域医療、地域住民の健康を守るため、役員一同努力をしていく所存でございますので、更なる皆様方のご支援、ご鞭撻のほどよろしくお願いいたします。

最後に皆様方の今年一年が幸多い一年でありますよう、ご祈念申し上げ新年のあいさつと致します。



西白杵郡医師会長  
佐 藤 元二郎

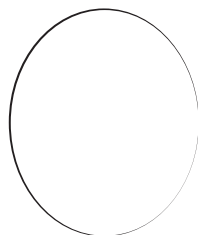
明けましておめでとうございます。謹んで新年のお慶びを申し上げます。

昨秋より新型インフルエンザが猛威をふるい、県内の小中学校を中心に臨時休校や学級閉鎖が相次ぎまだまだ大流行の兆しが懸念されるところであります。予防にはワクチン接種が必須であり、罹患したら合併症を起こさないため早めの抗ウイルス薬の服用が必要です。

さて昨年の最大の出来事は民主党の政権交代が実現したことです。その理由として従来の自民党への不信、閉塞感、怒りが根底にありマニフェストにも誘導され政権交代に至ったように思います。しかし新政権になっても医療現場を取り巻く情勢は厳しく、医師の絶対的な不足、医師の偏在は顕著です。県北地区は最も医師が減少しており、救急医療の中核を担う県立延岡病院への初期も含めた患者の集中による過重な労働負担、疲弊を要因とする勤務医の退職、休診科の増加など西白杵地区にとっても救急医療体制の不備は深刻であります。今後、医師の確保のためには働きやすい環境づくり、医師、医療スタッフの処遇改善や宮大医学部の地域医療学講座の運営、医師派遣システムの早急な構築などに期待したいと思います。

さて11月にレセプトオンライン請求義務化は撤廃され紙レセプトでの請求も可能になったことは朗報であります。今年は診療報酬改定がありこれ以上医療崩壊が進まないためにも診療報酬の大幅な引き上げが実現することを切望します。

最後に、本年が幸多き年でありますようお祈り申し上げます。



宮崎大学医学部医師会長  
高 崎 眞 弓

明けましておめでとうございます。謹んで初春のお慶びを申しあげます。

国立大学法人は、今春から第二期中期目標期間に入ります。第一期中期計画がほぼ終わったところで評価を受けましたが、文部科学省は落ちこぼれ大学や落ちこぼれ病院との烙印を押すのを嫌い、総じてよい成績を与えて「護送船団方式」を堅持しました。頑張っている大学、病院には物足りなさを感じます。

第一期中期計画の終わりを迎えて、もっとも困ったのは、剰余金を第二期に繰り越せないことです。剰余金を設備投資に回し、診療機器を新しくすることができたのはよいのですが、4月から預貯金なしのスタートです。

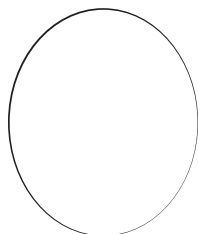
大学病院の再整備は順調に進み、間もなく新外来棟が完成します。運用をリハーサルしていますが、5月から利用しますので、機会がありましたらぜひご覧下さい。

地域医療の崩壊が叫ばれ、医育機関として責任を感じていますが、抜本的な改革がなければ解決しないのではないのでしょうか。人口10万人当たりの医師数が、宮崎東諸県で290人であるのに対して、西都児湯の116人と、日向入郷の136人は、明らかに異常です。診療科間の医師の偏在には大学教授の医師養成が関与していますが、地域の医師の偏在には大学はあまり関与できません。大胆な行政的改革に委ねる以外に手はないのではないのでしょうか。

本年も大学病院としての使命を果たすよう努力いたしますので、よろしくお願いいたします。

最後に、本年が皆様の飛躍の年になりますことを祈念して挨拶いたします。

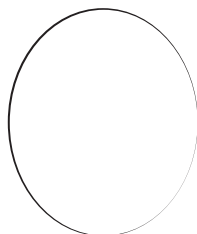
## 年 頭 所 感



内科医会長  
栗 林 忠 信

新年明けましておめでとうございます。昨年ば“変化の1年”でした。国民は昨年8月30

日の衆議院議員選挙で自民党に変わって民主党を選択し、民主党・国民新党・社民党3党連立政権が発足しました。民主党はそのマニフェストの中で、「医療従事者の増員に努め、医療機関の診療報酬(入院)を増額する」と述べ、3党連立政権の合意として、これまでの医療費抑制政策からの転換を図り、「医療費(GDP比)の先進国(OECD)並みの確保を目指す」ことを公約しました。しかし、2010年度の予算編成作業の中で、財務省は折からの財源不足を理由に診療報酬を3%程度引き下げる査定方針を明らかにし、引き上げを求めた厚生労働省との間で綱引きを演じ、最終的に12月23日、診療報酬全体の改定率を0.19%増とすることで決着しました。医師の治療行為や入院料など「本体部分」は1.5%引き上げられ、薬や材料の「薬価等」は1.3%引き下げられることになりました。長妻厚生労働相は、「病院と診療所の格差や診療科間の格差を見直すことを念頭に、配分の見直しをぎりぎりまで努力する」と述べていますが、今後、細部が明らかになるのを注視したいと思います。高齢化の進展による患者増などによって、医療の現場は疲弊し、特に救急・急性期の入院医療は危機的な状況にあります。今回の改定で「医療の崩壊」に歯止めがかかるとも思えませんが、少しでも我々医療機関にとって明るい年になることを祈念して新年のご挨拶といたします。

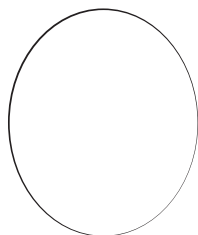


小児科医会長  
佐 藤 雄 一

新年明けましておめでとうございます。旧年中は色々とお支援、ご協力をいただき有

り難うございました。厚くお礼申し上げます。昨年は新型インフルエンザに振り回された一年となりました。県内でも8月から散見されるようになり、10月に入ると爆発的な流行に見舞われました。1月後半には流行はピークとなり、12月に入っても流行は収まりそうになく流行の期間が長いのが特徴的でした。このような中、小児科医会員の先生方には色々とお頑張ってくださいました。流行初期には子ども達の発熱外来を多くの会員に引き受けていただき混乱を避けることが出来ました。その後、インフルエンザで多忙となった一般診療に加えて、一次救急診療・予防接種と積極的に参加いただきましたし、新年になってもまだこの忙しさは続きそうです。他科の先生方にも予防接種等で暖かいご協力を頂き深謝しております。いつまでも流行が続くわけではありません。会員一同協力して子ども達の診療に当たっていく所存ですのでよろしくお願ひします。

今回の新型インフルエンザ騒動の中で、小児医療体制や予防接種行政の問題点が色々浮かび上がってきました。小児の健康を保持増進するために小児保健法が早く制定されることを望みます。



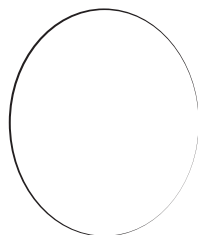
外科医会長  
田 中 俊 正

“お父さん！又遊びに来てね”  
と 4 才になる長女が 2 才下の  
妹を背負いながら私に声を掛

けたのは、30 年前の大学医局生活の頃である。  
昨年、医者になって 40 年目の同窓会で友と話した  
内容の一部である。説明すると、大学で診療に  
明け暮れていた毎日。自宅を出勤する時間は娘が  
まだ寝ており、夜帰宅する時はもう床について  
いた。顔を合わせ、遊び、会話が出来るのは稀の  
日曜日位であった。

恐らく私と同じ世代の医者は、外科医に限らず  
そういう時代を経験したに違いない。貧乏な小生  
などは、鹿児島市内の先輩の病医院の当直を最  
多で月に 25 回しながら生活していた。それも夜  
10 時ごろ行き翌朝 7 時前には離院していた。ご  
理解頂いた先輩に今でも感謝している。しか  
しながら、若手の外科医は出張病院先では花  
形であった。卒業と同時に友人 3 人と麻酔科を  
研修したせいで、全麻の出来る外科医は、産婦  
人科・泌尿器科等からの要請も多く、手洗い  
までさせて貰った。その後 3 K とか 5 K とか云  
われたが当時の研修生活は充実していた。

最近の医療は日進月歩ならぬ秒感覚で進歩  
している。しかし、世間一般には正しく我々の  
医師像が伝わっているのだろうか。相変わらず  
の低医療政策等を見ると「楽をして金を稼いで  
いる」と思われている様で仕方がない。子育て  
をし、普通に地域で生活している“人”としての  
医師像が存在していない様に思える。我々医師  
(外科医)は地域の、又種々のグループのリー  
ダーとして働く使命にあると私は思っている。  
しっかりとした各々の将来像を見据えながら、  
“w holistic surgeon”を目指して社会的責任  
を果たそうではありませんか。



整形外科医会長  
田 島 直 也

新年明けましておめでとう  
ございます。

昨年は、宮崎県整形外科医会  
は皆様に大変お世話になり、有り難うござ  
いました。又、今年も昨年同様、ご指導・ご  
鞭撻を賜りますようお願い申し上げます。

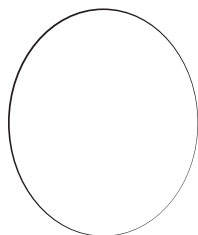
さて、昨年は衆議院選挙で民主党が躍進し、  
政権交代がおこり、国の多くの政策・事業に  
おいて見直し改革が行われました。医療関係  
においても中医協の診療側委員の交代があり、  
今後の動向が注目されているところです。政  
府の行政刷新会議の事業仕分けで、“診療報  
酬では整形外科など収入の多い診療科の報酬  
引き下げの見直しが必要と…”との報道がさ  
れましたが、整形外科は報道されるように高  
くなく、特に外来などは低いランクに入って  
います。日本整形外科学会、日本臨床整形外  
科学会からも強い申し入れが必要です。

しかし、政権が変わっても医師は国民の健  
康、保健医療を担当する責任があり、国民に  
最善、最適、安全で安心できる医療を提供す  
る必要があります。

今年度の県整形外科医会としては、1)高  
齢者に対する診療、特にロコモティブ・シ  
ンドロームのケア、2)スポーツ愛好家のス  
ポーツ外傷障害の予防から診療、リハビリ  
テーション迄のスポーツ整形外科の推進、  
3)宮崎大学整形外科が全国に先がけて行  
っている学校における運動器検診モデル事  
業の協力と支援、これらに重点的に取組み  
たいと考えています。

今年もよろしくお願いします。





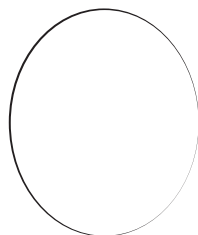
皮膚科医会長  
成 田 博 実

あけましておめでとうございます。

政権が劇的に交代しました。

二大政党政治の幕開けでしょうか。健全で対等な二大政党なら、国民目線の理想的な民主主義政治が期待できます。現実には甘くないと思いますが、過大な期待を持ってしまいます。多くの国民が自民党長期政権に不信任を示し、しばらく頭を冷やせと叱咤したわけで、自民党の巻き返しもあります。民主党への期待と自民党への未練が胸中を去来しています。日医は政権与党に媚びることなく、確固とした医療政策を堅持し、政策実現に奮闘すべきです。差し当たり気になるのは、4月の診療報酬改定で、勤務医に厚く開業医に厳しくなるのか、また外来管理加算は撤廃されるのか等です。注目の新年となりました。

今年度は皮膚科医会にとってうれしい年でした。日南市在住の外山望先生が1997年から2006年までの10年間に集計した帯状疱疹48,388人のデータを富山大学ウイルス学白木公康教授と解析し、Journal of Medical Virologyに投稿し受理され、2009年8巻(p 2053-2058)に載りました。これだけの数を集めた疫学調査はどこにもなく、宮崎から世界に発信した後世に残る素晴らしい業績です。また、昨年度には延岡市の川名修徳先生が第59回全日本弓道選手権大会で、2回目の弓道日本一になりました。天賦の才能と努力の賜物です。アップレ!!この立派な仲間を見習い、仕事にそして趣味に精進したいと年頭にあたり祈念しています。



泌尿器科医会長  
中 山 健

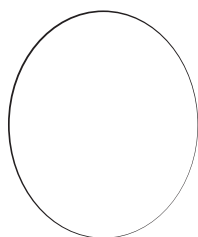
年頭に当たり、皆様に新春のお慶びを申し上げます。昨年はインフルエンザの大流行

や新政権の誕生など、何かと慌ただしい状況が続きました。特にインフルエンザに関しては上意下達が非常に不完全で、間に入られた我々の医師会も事務処理を中心に忙殺されたようです。これらの総てを行政のみで行ったとしたら、その諸手間や経費はいか程になったことでしょうか。このような医師会の役割も、是非各方面に知って頂きたいものです。新政権の医療政策は後期高齢者医療制度の廃止や医療提供体制整備ということで期待したいのですが、診療報酬の改定など不安な面もあります。いずれにしろ、我々の声を少しでも活かしてくれる議員さんを、1人でも多く選出することにかかると思われます。

ところで、当県の泌尿器科では昨年大きな動きがありました。周知のごとく、宮崎大学泌尿器科の第3代目の教授として、5月1日付で賀本敏行先生が就任されました。新進気鋭の先生に、我々も大いに期待しているところです。

話は変わりますが、私は相変わらず昨年も寄席巡りを敢行しました。それも、以前は上京するといわれる定席が定番でしたが、最近は木戸銭が諸割引もあって僅か「野口英世」1枚ぼっきりという、上野の小演芸場に入り浸りです。そこで、過日仕入れた小咄です。威風堂堂とした彫り物の虎が、時が経って痩せ猫のような姿に変じてしまったというものでした。本年が、そのようなにならないことを願う次第です。

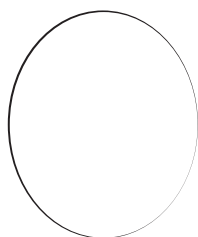




産婦人科医会長  
濱 田 政 雄

明けましておめでとうございます。謹んで新年のお慶びを申し上げます。

医療崩壊の声が聞こえ始めてから何度目かの正月を迎え、民主党政権に変わった価値を何らかの変革が期待されることに見だし、宮崎県の産科医療環境について考えてみたい。お金が無くても安心して妊娠・出産に望める社会をと、妊婦健診公費負担の拡充及び出産育児一時金の35万円から39万円への増額がなされた。適正な分娩料については、産婦人科医会による実際の分娩時におけるスタッフの関与時間・材料費等からの試算で約55万円とされている。昨年5月厚労省調査による都道府県の平均分娩料42万円を元に今回の増額がなされたが、民主党のマニフェストは出産一時金55万円を打ち出している。ローリスクの妊婦も異常分娩に移行する可能性を持つ出産管理の過重な労働負荷をボランティア医に託している現在の産科医療体制では若い医師の新規参入は覚束ないもので、絶滅危惧種の地位は揺るぎない。宮崎県の産科医療ネットワークは高く評価され、実際に周産期死亡の低下に大きく貢献したが、そのネットワークも周産期医療に携わる医師の熱意を期待するだけでは存続できない。第1次産科医療機関をはじめ第2次・第3次医療機関の勤務環境をスタッフ・医療機器の充実とともに、家庭人としての生活を保証する面から整えなければ、長期的な維持は難しい。人的余裕のない医療システムが一人の欠損でドミノ的に崩壊することは県立延岡病院内科・小林市民病院内科など県内でも枚挙に遑がない。出産育児一時金の増額をこの環境改善に向けることで、周産期ネットワークのなかに若い医師の参入を促せるかも知れない。行政・ネットワーク産科医療機関がともに協力し合い、産科医療環境改善へ向けてこれまで以上に努力することを今年の目標にしたい。

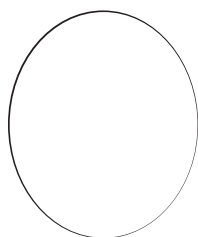


眼科医会長  
原 田 一 道

明けましておめでとうございます。旧年中県医師会員の皆様から賜りました御交誼に

感謝申し上げます。本年もどうぞよろしく願います。

昨年のトピックスは何と云っても、友愛を信条とした鳩山政権の誕生でありましたが、期待と不安の発足で既にマニフェストにふらつきがみられ支持率も低下しているようです。医療面では中医協から日医のメンバーはがしがありました。露骨な報復人事で一部の論功行賞などは戦国時代に後戻りした感があります。薬価の切り下げを行い後発品並みにそろえるなども取り沙汰されていますが、後発品の効能と安全性はその後担保されたのでしょうか。いずれにしてもユニバーサリズムをもった診療報酬の底上げは遵守してもらいたいものです。眼科医療では昨年近視手術の合併症でマスコミがネガティブキャンペーンを行いました。このことはガイドラインに沿わない倫理の問題と思われます。ポジティブの面では、昨年は視覚障害から生じる生産性やQOLの低下を試算するとその社会的損失は8.8兆円にのぼると有識者が評価しました。そのことを糧に我々は益々啓発に努める所存です。その一環でありました特定健診はその制度改革と認知不足のため、眼科の受診率は改正前の5%と驚くべき数字になりました。眼科健診では改悪の一言につきます。制度の是正をお願いしたいものです。今年度は診療報酬改定の年にあたりますが、宮崎県眼科医会は役員改選も行われます。新執行部にも多大なる御支援と御理解をお願いいたします。



耳鼻咽喉科医会長  
菊 池 清 文

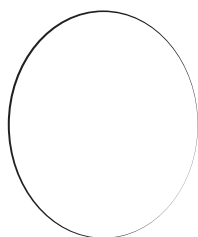
明けましておめでとうございます。先生方には御健勝にて新年をお迎えのこととお慶

び申し上げます。旧年中は耳鼻咽喉科医会員に賜りましたご厚誼に対し御礼を申し上げますと共に、今年も宜しくお願い致します。

昨年は難聴児を早期に発見し対策を講ずることが、子供の言葉と心の成長にとって非常に大切だということで、9月に産婦人科、小児科の先生方の協力を得まして新生児難聴者に対する“新生児スクリーニングセンター”が発足しました。

昨年最大の問題点は、新型インフルエンザの際のワクチン接種に関してです。第一次の接種対象者の内に耳鼻咽喉科医が入っていないことに、会員の不満が増大しました。耳鼻咽喉科医の所にもインフルエンザの患者さんは多く来られます。小児科、内科、救急医療関係者と何処が違うのか、その統計があるのか、疫学的に他科の有意の差はあるのかとの疑問が出ました。何ら根拠がなく、耳鼻咽喉科医がはずされたことに危機感を持った次第です。今回の弱毒性の場合は大した事故は起こっていませんが、強毒性鳥インフルエンザが入ってきた場合の対応に一抹の不安を感じます。

今年の医療費改定では、技術点が上がり、処置等は下がると言われています。処置点数の多い耳鼻咽喉科開業医にとりましては困難な時代が来るかもしれませんが、耳鼻咽喉科もこれからは嚥下障害者への在宅医療や老人健診、産業医、学校検診等考慮する必要があると思われます。今年は、医療界にとりまして良い年に成ることを祈るばかりです。



精神科医会長  
吉 田 建 世

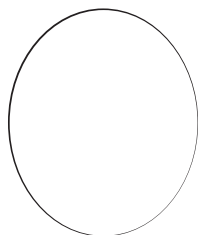
新年明けましておめでとうございます。

昨年9月鳩山新内閣が誕生しました。その後予算の「事業仕分け」が行われ、現在来年度予算編成が行われている所です。新政権が、公約通り地域医療の崩壊を阻止すべく新しい施策を立案し、いかに予算配分を行うかが我々の最大の関心事であります。また今度の診療報酬改定は、各診療科とも今後の国の方針を占う上で、重大な意味を持っています。

精神科では、昨年10月に『今後の精神保健医療福祉のあり方等に関する検討会』の報告書が出され、「精神疾患による生活の質の低下や社会経済的損失が甚大であり、いまだ医療・福祉等の支援体制が不十分であり、これまでの入院医療中心の施策を、行政を含め反省をし、地域医療中心へ推進していく」との考えが示されました。しかし、削除されるはずの目標値がまた示され、平成26年までに統合失調症入院患者を15万人に減少させ、精神科病床の7万床の減少を促進すると発表されました。また、現在入院が増加している認知症患者についても入院数の削減を考えており、精神科の重要性を謳いながら、実情を無視した施策が展開されるのではと危惧するばかりです。

また、新政権は『障害者自立支援法』を廃止し、『障害者総合福祉法』に改めるとしていますが、いまだ具体案が示されず、福祉現場が混乱しないように希望しています。それに今年7月には『心神喪失者等医療観察法』の5年後の見直しがあり、入院施設不足など様々な問題点がある中、政府の方針が注目される所です。

まさに今年は変革の年であり、会員の皆様との一致協力が必要です。ご支援のほどお願い申し上げます。本年の皆様のご多幸とご健勝をお祈り致します。



放射線科医会長  
田 村 正 三

謹んで新年のお慶びを申し上げます。

昨年は衆議院選挙で自民党が歴史的な大敗北を喫し、政権交代が現実のものとなりました。自民党の医療政策は必ずしも満足のいくものではなく、医療の危機が叫ばれていたわけですが、民主党政権になって、このところ医療の危機に関する報道はトーンダウンしているように思えます。不安なことが多すぎて医療問題どころではないのでしょうか。

さて、放射線科領域の動向ですが、いよいよ CT や MRI による画像診断が、ほとんどの疾患において検査の入り口を、また癌の診断では最重要な役割を担うようになってきました。

個別にはほぼ昨年と同様ですが、

1. 放射線診断機器がさらに進化した。

PET-CT, 3T-MRI, 6列 MDCT から 320 列 MDCT を用いた高速 CT 検査など：これらを十分に生かせる医療体制が必要。

2. 放射線治療器の進化と放射線治療の再評価

放射線治療を含む集学的治療の一般化, IMRT などによる X 線照射の治療効果増強と副作用低減, 粒子線治療の九州への導入の計画：これらには放射線治療医, 診療放射線技師, 医学物理士などマンパワーの増強が必須です。

3. 医療安全管理の推進

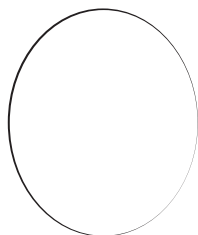
医療被曝の低減, 造影剤腎症, Gd 造影剤による NSF の予防。画像検査時の事故防止など。

4. 遠隔画像診断の普及

遠隔画像診断の普及は明らかに進んでおり、地球の反対側の放射線科医に画像を送ることで 24 時間態勢の救急画像診断や中国に委託して単価を下げる試みがなされていますが、診断の質などの問題点も浮上しています。

いずれも、今後の医療に大きな影響を与える事柄です。

放射線科医会は、宮大放射線科と協力して画像診断、放射線治療関係の研究会を開催し、放射線科医の日常診療技術の向上を図ると共に、医師会の諸先生に最新の情報を提供していきます。皆様のご参加をお待ちしています。



東 洋 医 会 長  
井 上 博 水

今般、行政の透明化と税金の使い方の無駄を洗い出すとして「事業仕分け」が行われました。その中で、「漢方薬が保険適応からはずされる」ということが報道されました。

日本東洋医学会は、直ちに反論し、反対の署名運動を展開しました。「仕分け」の理由は、同じものが薬局でも販売されているから、必要なら、薬局で購入すればよいということだったそうです。何たる無知 !! 漢方医学は、れっきとした診断体系を持つ「医学」であります。漢方医学の理論によって診断し、治療方針を決め、処方を選ぶのです。そこで、仕分け人に問いたい。

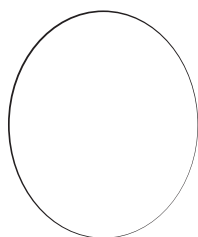
①あなた方は漢方医学に対し、どの程度の知識を持っていますか？②病人に対し、どの漢方処方が必要か、誰が診断するのですか？③処方名は同じでも構成生薬の内容量が、医療用の処方と比較して、格段に少ないことをご存じですか？④薬局で購入する場合と、医療機関で入手する場合の金額の差はご存じでしたか。

一般には、③については、市販のものは倍量でないと、医療用と同じ効果は期待できないといわれています。④については、現在、資料を収集中です。把握できた段階で、ご報告したいと考えております。

ノーベル賞受賞の、野依先生が「いささかの見識もなく、廃止とか縮小と決めている人は、将来、歴史という法廷に立つ覚悟があるのかと、私は問いたい」。実に重い言葉であると思います。

先の大戦後、我が国が民主主義国家となって 4～5 年を経た頃、私は中学生でした。社会科の授業で先生が「民主主義は、多数決の原理により、最大多数の最大幸福を求めるのであるが、運用を間違えると衆愚政治になってしまう」と言われました。

今回の保険適応問題については 15 人の仕分け人が、1 対 4 で除外が決まったそうです。



透 析 医 会 長  
藤 元 昭 一

新年、明けましておめでとうございます。当会は一昨年9月に県専門分科医会として仲間に入れていただき、新年としての2年目を迎えました。旧年中は会員の先生方には色々とお世話になり、厚く御礼申し上げます。

さて、昨年に我々透析医会の会員がもっとも恐れたことは、新型インフルエンザが透析患者に蔓延するのではないかということでした。透析施設では患者－医療スタッフ間や患者－患者間の感染が容易に起こり得る状況があり、また、週3回の透析療法を必要とする患者がいる中では流行しても日々の診療をストップするわけにはいかないからです。ということで、海外での新型インフルエンザ感染の拡大がWHOによりフェーズ5と宣言された4月下旬より(わが国での感染者報告がまだない時期)、対策を講ずるた

めの話し合いを開始しました。幸いに今回の新型インフルエンザは、弱毒性であったこと、中高年者の感染者は少ないこと、予防接種の最優先対象者となったことなどにより、現時点では透析施設がパンクする状態は免れています。もう一つには、各透析施設がお金と時間を掛けて、自前で感染症や災害の対策を講じているからかもしれない。残念ながら、行政などからの応援や情報伝達の問題も若干浮き彫りとなったようにも思います。今回の一連の経験が、今後の新たな感染症拡大時に活かされるのか、という心配を拭い切れていない透析施設関係者も少なくないのが現状です。年明け早々だけでなく、1年間ずっとこれ以上の感染拡大がないことを祈っています。

本年も、ご指導とご協力を宜しくお願い致します。

理 事	専 務 理 事	副 理 事 長	理 事 長
河 野 元 祐 保	立 田 雄 二	富 田 篤 乃	西 村 正 孝
佐 藤 雅 行	吉 田 建 世	濱 田 直 純	石 川 智 信
古 賀 和 美	松 本 宏 一	高 橋 政 見	中 島 昌 文
濱 田 政 雄	長 倉 穂 積	矢 野 裕 士	

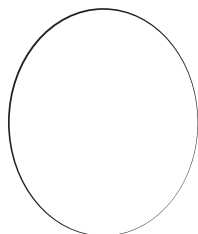
宮 崎 県 医 師 協 同 組 合

監 事	事 務 職 員 一 同
大 藤 哲 郎	濱 田 義 臣

謹 ん で 年 頭 の  
ご 挨 拶 を 申 し 上 げ ま す



## 年 頭 の ご 挨拶



宮 崎 県 知 事  
東国原 英 夫

新年あけましておめでとう  
ございます。

宮崎県医師会の皆様におかれましては、平成 22 年の新春を健やかにお迎えのこととお喜び申し上げます。

さて、私は知事就任以来、県政改革、宮崎の PR 等に全身全霊を傾けて参りました。

また、厳しい財政状況の中ではありますが、地域医療対策をはじめ、経済・雇用対策、中山間地域対策など、直面する課題について重点施策として全力で取り組んでいるところです。

さらに、本格的な少子高齢・人口減少社会の到来、東アジア経済圏の成長、世界的な課題である低炭素社会への転換、地方分権・地域主権の進展などを踏まえて、20 年後の本県の将来像を描き、施策の方向性を示す新たな総合計画の策定にも着手しております。

めまぐるしく変化する社会環境、長期化する厳しい景気・雇用情勢のもとではありますが、本県の高い潜在能力を引き出し、最大限に活用することを基軸として、自立と成長に向けた将来ビジョンを示すことが、宮崎の更なる発展に繋がるものと考えております。

また、このような取組みを進める上では、県民の皆様一人ひとりが積極的に参画され、主体的に挑戦していただくことが何よりも大切です。

県におきましても、引き続き、県民の皆様が心から安心できる、満足できる、納得できる行政サービスに努めますとともに、誰もが安全・安心な暮らしを確保できるよう、医療提供体制の充実をはじめ、各種施策に取り組んで参りますので、皆様の一層の御理解と御協力をお願い申し上げます。

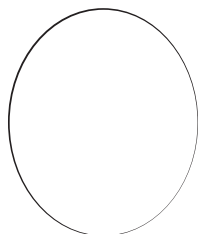
結びに、新しい年が、皆様にとりまして希望に満ちた明るい年となりますよう心から祈念申し上げます、年頭のごあいさつといたします。

宮崎県医師国民健康保険組合

事  
務  
職  
員  
一  
同

監 事	柳 田 琢 也	川 島 謙 一 郎	矢 野 裕 士	長 倉 穂 積	松 本 宏 一	石 川 智 信	濱 田 政 雄	大 塚 直 純	佐 藤 雄 一	常 務 理 事 高 橋 政 見	副 理 事 長 河 野 雅 行	理 事 長 大 坪 睦 郎	理 事 長 秦 喜 八 郎
--------	------------------	-----------------------	------------------	------------------	------------------	------------------	------------------	------------------	------------------	--------------------------------------	--------------------------------------	---------------------------------	---------------------------------

謹んで年頭の  
ご挨拶を申し上げます



衆議院議員（1区）

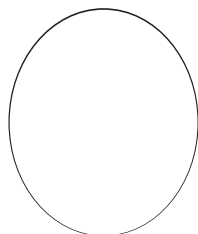
川 村 秀三郎

新年明けましておめでとう  
ございます。謹んでお慶びを  
申し上げます。昨年の総選挙

において、皆様の力で歴史的な政権交代を成し  
遂げ、民主党を中心とした政権を実現させてい  
ただいたことに、あらためて御礼申し上げます。  
今後も国民の声に耳を傾け、公約を実現すべく  
最善を尽くしていく所存であります。これまでの  
既成概念に捉われることなく無駄な予算・公  
共事業など生んだ政官業の癒着にメスを入れ、  
大胆に改革を行い、新たな国づくりに取組む決  
意であります。現在、その責任の重さを痛感  
している次第であります。

昨年から懸念されている政策課題の一つに社  
会保障の問題があります。特に医療については、  
国民皆保険制度を維持しつつ、前政権の下で推  
進された過度の「医療費抑制政策」を見直し、「医  
療の安全・安心」と「良質な医療を確保」していく  
必要があります。産科、小児科、救急科、内科、  
外科、麻酔科などの病院勤務医や医療スタッフ  
の労働環境等を改善することで、「医療崩壊」を  
防ぎます。この問題は喫緊の課題で、住民の生  
活に大きな影響を与えるものであります。具体  
的に、現行の高齢者医療制度の負担軽減措置等：  
5,736億円、新型インフルエンザ対策強化：1,173  
億円、救急医療の最先端機器の整備・病院基盤  
整備の更新：82億円、医師不足解消に向けた医  
学部定員増に伴う教育環境の整備：24億円とす  
る第二次補正予算案を組み、早急に対策を講じ  
ていきます。また、22年度予算についても最大  
限努力して参ります。

まさに「生活が第一」の政治を推進して参りま  
すので、今後ともご指導ご鞭撻のほど宜しくお願  
い申し上げます。最後に、宮崎県医師会の益々  
の繁栄と会員のご健勝を祈念して、新年のご挨拶  
とさせていただきます。



衆議院議員（2区）

江 藤 拓

新年明けましておめでとう  
ございます。宮崎県医師会の  
先生方におかれましては、ご

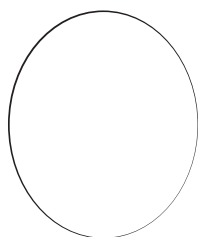
健勝にて新年をお迎えのこととお慶び申し上げ  
ます。先生方には、日頃より暖かいご支援を賜  
り厚く御礼申し上げますとともに、県民の皆様  
の健康の増進と地域医療の確保にご尽力頂いて  
おりますことに、深く敬意と感謝申し上げます。

さて、昨年の総選挙で自由民主党は、国民感  
覚とのズレに対する積年の不満が原因で大きく  
議席を減らし、政権交代を余儀なくされました。  
このことにより、皆様の提言活動も様変わりし、  
大変ご迷惑をおかけしておりますことを深くお  
詫び申し上げます。私どもの至らぬ点は大いに  
反省し、今こそ政治は国民のものとする立党精  
神に立ち返り、真に国民のための政治を行う新  
たな保守政党に生まれ変わるべく努力してまい  
ります。

今後、新政権がどのような意思決定をしてい  
くか、定かではございませんが、国民の関心を集  
めた事業仕分けは、確かに、霞ヶ関の官僚の  
意識改革や納税者の参加意識の向上にも繋がり  
非常に良いことだと思います。しかし、財務省  
主導で結論ありきではという問題を別にしても、  
診療報酬の配分や医師確保、救急・周産期対策  
の補助金のように、費用対効果の物差しだけで  
は単純に割り切れない分野まで、仕分けの対象  
にしたことには非常に不安を感じます。

もちろん、財政の健全化も大事ですが、目先  
の財源論ばかりに終始せず長期的な視点で国民  
の皆様が安心できる医療制度の構築のためには、  
診療報酬の引き上げが不可欠と考えます。今後  
も医師会の先生方のご指導のもと、医療制度を  
支える予算をしっかりと確保する努力をしてまい  
ります。

結びに、宮崎県医師会の益々のご発展と先生  
方のご健勝ご活躍を心からお祈り申し上げます。



衆議院議員（3 区）

古 川 禎 久

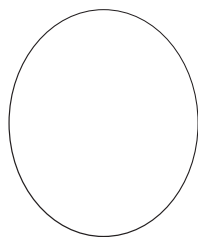
新年明けましておめでとうございます。宮崎県医師会の先生方におかれましては、ご

健勝にて新年をお迎えのこととお慶び申し上げます。先生方には平素より暖かいご指導を賜り、心から感謝申し上げますと共に、県民の医療福祉の向上に多大なご貢献をいただき、また、昨年より続く新型インフルエンザへの対応など、日々第一線でご尽力いただいていることに對し、深く敬意と謝意を表します。

さて、日本の医療は、世界に誇る国民皆保険制度のもと、世界最高水準の平均寿命や高度な先進医療技術を実現されております。このことは、ひとえに医師会の先生方の長年に亘るご努力の賜物であります。その一方で、医療現場には医師不足、過重労働などの様々なしわ寄せが生じており、地域医療は危機的状況にあります。

これまで、前政権におきまして、医師養成数の増員、臨床研修制度の見直し等の中・長期的施策のほか、小児科医、産科医等への手当ての新設、地域医療再生基金の創設等の施策を実施し、地域医療の再生に取り組んでまいりました。現政権は、政権公約実現と財源確保のジレンマに陥っております。私は将来の社会保障制度全体の道筋を明らかにし、国民皆保険制度を堅持し、国民の皆様が身近な地域で安心して医療を受けられる体制を整え、国民の安心に責任を持つ姿勢を示すことこそ最も重要なことと考えます。病院・診療所の経営基盤を安定化させ、先生方が診療に集中できる環境を整え、診療報酬改定においての大幅な底上げ、療養病床の再編成など、医療制度充実のため引き続き全力で取り組んで参ります。

終わりに、県医師会のますますのご発展と先生方のご多幸をお祈り申し上げ、新年のご挨拶とさせていただきます。



衆議院議員(九州ブロック)

道 休 誠一郎

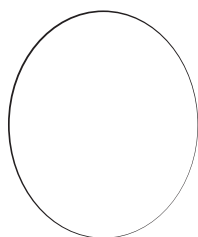
初春のお慶びを申し上げます。宮崎県医師会の先生方におかれましては、如何なるお

気持ちで新しい年を迎えられていることでしょうか。

「政権交代」が実現した 2009 年は、政治だけでなく経済面でも大きな変動の起こった年でありました。医療・社会保障の分野でも国民生活を根底から揺るがすような状況が続いています。一人一人の皆様の生活に安心と安全をお届けするのが政治の最低限の義務であると確信しております。その実現のために鳩山総理は政権発足以来、政治・行政システムの一つ一つを検証し必要があれば改めていく作業を続けています。「事業仕分け」はその一つです。「事業仕分け」については色々な議論が行われていますが、このような作業は一回限りのことではなく常に続けられるべきものであり、今後も対象を広げながら全ての制度・政策の仕分けを行って参ります。昨年は 8 月 30 日に総選挙が行われ、新政権誕生が 9 月 16 日であったために、予算編成にかけられる時間が非常に限られていたという特殊な事情がありました。今年 2010 年から本格始動となります。

医療の危機が叫ばれて久しい時が流れていますが、議員の責務として先生方は当然のこと、医療現場でお仕事をされていらっしゃる皆様や患者の皆様のお話をお聞きしながら、安心・安全をお届け出来る医療制度を再構築し、活力ある日本社会創造のために人的・物的資源を最大限に有効活用していく所存でございます。

最後になりましたが、平素よりの皆様の御支援と地域社会への貢献に御礼を申し上げますと共に、会員皆様の今年一年の御健康と御多幸をお祈りし、新年の挨拶とさせていただきます。



参 議 院 議 員  
松 下 新 平

新年明けましておめでとうございます。

宮崎県医師会の皆様方におかれましては、新春の健やかなる輝かしい年をお迎えのこととお慶び申し上げます。

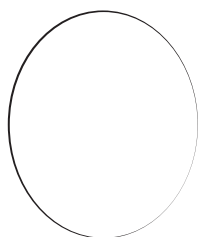
また、日頃より先生方からの温かいご指導を賜り、心より感謝申し上げますとともに、県民の健康維持と地域医療の推進、ならびに福祉の向上に日々ご尽力頂いていることに深い感謝と敬意を表します。

さて、国政においては、初めて選挙による政権交代がなされ、大きく様変わりしました。新体制にご期待される方がいらっしゃる一方で、不安をお持ちの方もいらっしゃると思いますが、これは健全な保守政治の為の過程であると考えており、私はこれまで通り国民本位の政治の枠組みのために役割を果たして参ります。

また、厚生労働省の審議会では 2010年診療報酬改定に関して、「病院勤務医の負担軽減」「救急、産科、小児外科、外科などの医療再建」を重点課題とした基本方針が示されたところですが、行政刷新会議の事業仕分けでは、診療報酬の配分(勤務医対策等)について見直しを行うとされ、開業医、勤務医の平準化を図る為に、開業医に係る診療報酬が下げられることが懸念されています。

度重なる診療報酬のマイナス改定により、地域医療は疲弊、開業医の経営は悪化しております。注目されている平成 22年度診療報酬改定に対し、診療報酬の引き上げは、喫緊の課題であります地域医療の疲弊、特に小児科医、産科医等を中心とした医師不足の解消の為にも必須なものであると考えており、これから行われます通常国会において、新政権がどのように取り扱って行かれるか、しっかりと見定めて参ります。

最後に、宮崎県医師会の益々のご発展と皆様方のより一層のご健勝、ご活躍をお祈り申し上げ、新年のご挨拶とさせていただきます。



参 議 院 議 員  
外 山 斎

新年明けましておめでとうございます。

宮崎県医師会の先生方におかれましては、ご健勝にて新年をお迎えのこととお慶び申し上げます。

日頃から温かいご指導を賜り、心から感謝申し上げますとともに、県民の健康の保持と福祉の向上、地域医療体制の確保と推進に日夜取り組まれていることに、深く敬意を表します。

さて昨年の夏の衆議院総選挙にて、戦後初めての国民の選択による政権交代が実現しました。これまでの政権が掲げてきた「骨太の方針 2006」での 2,200億円の社会保障費自然増分削減等による医療費抑制策や医師不足への対処などへの不信も、政権選択の背景となったのではないのでしょうか。

小泉改革路線が行った過去 4 回の診療報酬改定分マイナス 7.68%は、医療者の過労死や、自殺、地域における医療崩壊を招きました。この現状を改善するためには、まず、これまでの医療費抑制策を転換し、質の高い医療サービスを提供できる体制の整備に取り組まねばなりません。

民主党がマニフェストに掲げた「総医療費の対 GDP 比を OECD 加盟国平均まで引き上げる」という政策を実現することが、喫緊の課題であると考えます。

さらに、私も参加して昨年秋に発足した「民主党適切な医療費を考える議員連盟」では、「次期診療報酬改定にあたっては、地域医療を支える医療・調剤サービスの質の向上のために、プラス改定を確保すること。医療従事者の過重労働を軽減するために医療クランク等の増員。医師等人材確保対策推進事業予算の増額」を決議し、鳩山総理に提言しました。

医療崩壊を食い止め、医療体制の再生を目指すためには、医療を産業政策と同時に雇用政策と位置づけ、これら施策の着実な実現に取り組まなければなりません。それが、国民への「安心、安全の社会」を確立するとのメッセージになると確信しております。

今後とも、先生方のご指導をいただきながら、医療政策など諸課題の解決に向けて努力してまいります。

最後に、宮崎県医師会の益々のご発展と先生方のより一層のご多幸とご活躍をお祈り申し上げ、新年のご挨拶とさせていただきます。



## 新 春 随 想

(その 1)

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

## 階段降りの健康法

宮崎市 南部病院 立^{たて}山^{やま}浩^{ひろ}道^{みち}

また新しい年がやってきました。最近は何が年が  
変わるたびに体力の低下が気になります。ゴルフでもドライバーが飛ばなくなりました。ボウリングでもハイスコアがなかなか出なくなりました。また、膝関節痛や腰痛が残ることもよくあります。患者さんには、「老化を認めながら健康管理をして、自分のからだを大切に長持ちさせましょう」と偉そうに指導していますが、自分のことになると健康管理ができていますのかどうか怪しいものです。

ところで、私の自宅は 2 階建てです。物忘れが多くなった最近では、探し物のために 1 日のうち何回も階段を昇ったり降りたりしています。そして階段の昇降は足腰を丈夫にすると信じていることにしています。県立病院勤務の時代も病棟は 4 階にあって、つとめて階段を利用するようにしていました。現在の病院でも 4 階に部屋をいただいていますので、健康のために、できるだけ階段を利用しようと心がけているつもりです。

ある演奏会の打ち上げの時、ほぼ同年輩のプロコーラスグループのリーダーが階段の昇降について話をしていました。階段を歩いて降りることは、足腰に適度な刺激があって、膝関節痛や腰痛の予防効果がある上に、声を出すときに

使う横隔膜や腹筋・背筋にも良いということを書いていました。真偽のほどは別として、私もそれを信じて、階段の降りにはできるだけ歩くようにしています。理論的には何も解らないのですが、確かに効果はあるように感じます。

性懲りもなく男声合唱を続けていますが、歌う姿勢にも良く、練習の長い立ち時間にも耐えています。声量も何とか維持できているようです。

階段の昇りは呼吸数や心拍数の上昇があり、この歳になると 4 階まではやや負担に感じることもありますが、降りには呼吸心拍への負担はあまりありません。楽な運動で関節や筋肉に適度な刺激を与えてくれるようです。

言うまでもありませんが、階段の降りには「リズム感」と「手すり」が大切です。くれぐれも細心の注意が必要です。

今、人生でも下り坂にいます。今年も、身近なところから全身管理をしながら、健康寿命を保ち続けたいと考えています。

## もうすぐ 60

日南市 小玉共立外科 小^こ玉^{だま}徳^{とく}信^{のぶ}

県医から手紙が来た。今年還暦を迎える先生への投稿依頼である。誰にだろうか、宛先違いと思ったが、すぐ自分の事と判った。まだ頭の回転に衰えは無いと自己満足した。

厚労省、文科省推薦のような生活をしていた同じ年頃の仲間が死亡するのをみて、自分がなぜ長生きしていられるのか不思議に想う。若い頃から飲酒量は多く卒業時はクラストップだった(ライバルが次々留年したため)。人の寿命とは運命なのか、あくせくせず今年も風の吹くまま生きて行こう。

風の吹くと言えば先日(昨年 11月)県医ゴルフ大会があった。恒例の簡単なコースで風も無い好天なのにスコアー 91だった。以前ベストグロスを取った大会なのに。

3年前、バックスイングイップスに、まさか自分がかかってしまった。精神科の友人によると真面目すぎる性格が原因だそうだ。幸い主治医団の投薬、認知行動療法が功を奏し、昨年の9月頃から少しずつクラブが振れるようになってきていた。今年は華々しい復活を皆様にご披露できると思う。いくら運命とはいえ、(ハーフのスコアーが) 60になりかけて慌てるのは、もう昨年までの事であってほしい。包羞忍恥是男児。卷土重来未可知。

## 体のギアチェンジ

都城市 北原医院 吉^{よし}山^{やま}賢^{けん}一^{いち}

宮崎県内の会員の先生方には、宮崎大学の麻酔科や産婦人科での医局員時代から、また都城市に帰って医師会に入会後も、公私に渡ってお世話になり、御礼申し上げます。このたびは、年男ということで投稿の機会をいただきありがとうございます。50歳を目前にして少し苦労話を書かせていただきます。

何も聞かされていませんでしたが、内反足・尖足があったのだと思います。ものごころついたころからアキレス腱を伸ばす手術を受けたり、ギプスをして幼稚園に行ったりしていました。それでも、人並みに友達と遊んだり、いたずらをしたりしていました。

小学校時代、夕方、駅前の駄菓子屋で、奥からテレビで長嶋茂雄選手の引退セレモニーが聞こえてきました。「昭和 3年栄光の巨人軍に入団以来…」というのに感動して、セレモニーが終わるまでみていたのを覚えています。それ以来の熱狂的な巨人ファンで、三角ベースで遊んでいました。昨年の巨人軍の久しぶりの日本一は、うれしかったです。

中学校と大学では、サッカー部に在籍しましたが、ずっと補欠でした。後に受験勉強や国家試験等でそのときの体力がものを言いました。大学のサッカー部では、先輩に面倒見のいい方が多く、そのおかげで医師になれたような気がして、感謝しております。

医師になってからは、研修や仕事を一生懸命しましたが、ゴルフもしました。20歳代のころは、何回かロングホールを 2 オンしたこともあ

りましたが、スコアが安定しませんでした。一時期、70代後半が時々出て、80代が安定して出ている時期もありました。最近、ドライバーの飛距離が落ちて 90～100 位です。

幼少時からの付けが少し来たみたいです。50 歳前後は働き盛りで、トップギアで働いたり、スポーツするのが通常だと思います。私は、自分の体力や能力に相談しながら、ギアチェンジして頑張っていきたいと思います。

## 愚かなりし 我が心

延岡市 ほうしやま ほうしやま ひろし  
子どもクリニック 宝珠山 弘

これは以前に鑑賞した映画の題である。歌の文句も味わいあるものが多いが映画の主題の中にも忘れられないものもある。「喜びも悲しみも幾年月」もその内の 1 つである。話は変わるが、仏教の中に人の心を戒める言葉が多い。生きることは煩惱を生きるという。少しふりかえって反省してみた。

- ・ 煩惱の火はおのれを焼く
- ・ 智慧は愚かな暗い心を明らかにする
- ・ 執着を離れ無常を悟ろう
- ・ 言葉は心の使いである(クランケへの言葉はよく考えて)
- ・ 愚かにして愚かさを知る
- ・ 人間の欲にははてしがたい
- ・ なければならぬで苦しみ、あればあるで苦しむ

人間はすばらしい物質文明を築いた。しかし精神文明がついてゆけない。一人では生きては

いけない。他人の家に火をつけたり、人を殺したり自己本位の行為をして、親孝行心を忘れ師の恩を忘れ、“ありがとうの心”迄忘れてしまった。最近マスコミに医療事故、医療ミスが大きくとりあげられ、医師の偏在をまねいている。「医療安全対策会議」も大切だが、100%は防げない。20～30%前後はどうにもならない面がある。東大出身の与芝先生の申す如く“この落差を埋めるのが患者への智慧であり慈悲なのです”と申している。心すべきことであると思っている。

はたして真の世界平和と人類の幸福が来るのか。人間は愚かな存在なのだろうか。今こそ初心に帰り、せまい心を捨てて広く他に施そう。

## 静と動なる趣味

宮崎市 石川クリニック いし かわ なお と  
石 川 直 人

40 歳後半になると、少し自分の健康管理を気遣うようになる。さりとて余りきつい運動はもう自分には無理だし、長続きもしないことは過去の経験でわかっている。運動ばかりでは疲れ、飽きがきて学もないような気がする。そこで自転車と書道を始めた。5～10 万円程度のロードバイク(現在はもっと高くなっている)を手に入れて、書道は日本習字なる通信教育を開始した。今、土、日曜は 30km 程度自転車に乗り、書道は院長室で時間のあるとき墨をすり、書いている。静と動の調和と日常の仕事と家庭での生活。この一連の流れが単調ではなく、自然に思えてくるときに人生は楽しくなるような気がする。

## 奇人気まぐれきりきり舞い

宮崎市 山村内科 ^{やま}山 ^{むら}村 ^{よし}善 ^{のり}教

標題をみて、私自身のカミングアウトかと早合点して期待に胸を膨らませて、内容にがっかりされた方には申し訳ありません。ネタばらしまでしばらくお時間を下さい。

最近、時代小説が結構人気で売れているようです。かくいう私も、あるきっかけで司馬遼太郎氏の著作を涉獵・耽読し始めて以来、学生時代から離れていたフィクション小説にはまり、城山三郎や新田次郎、最近では佐江衆一、山本兼一や山本一力などの作品を乱読状態です。

さて、標題のネタばらしに戻りますが、これは、遠からず直木賞を受賞されるであろう作家の諸田玲子氏の『きりきり舞い』という小説の中に数か所で記載されている戯れ歌です。従ってタイトルを目にしただけで、もしやパクリかと思われた方は私と同じく『諸田玲子』の愛読者と推察されます。昨年 5 月 1 日の日経新聞の文化面に諸田氏が、故向田邦子への追悼文『禍の次は福』を書いているのを読んで、その文章に共感し、早速、著者紹介の項で目にした『其の一日』を購入して読みました。短編の中にそれぞれの人生を左右する一日を見事に描出しており、心理描写や情景描写が気に入る、以後『べっぴん』『氷葬』『昔日より』『めおと』から昨年 9 月発刊の『きりきり舞い』まではほぼ 30 冊を読み耽り存分に楽しみました。

名作の一つである『お鳥見女房』シリーズは最新の単行本まで 5 巻出ていますが、主人公の珠世は伴侶の鑑みたい理想的女性で、良妻賢母とは縁のない我が家においては時すでに遅しと

思いつつも、もしかしたら改心の余地もあるかも知れないとの淡い期待を抱きつつ、かび臭い愚妻に「とても面白いので読んでみたら」と勧めましたが、反応は今一つで、やはり結婚前後の初期教育の時期に読ませるべき本と思い知り、最近では、読書好きの若い女性達に結婚前に是非読むように勧めています。このささやかな活動が実を結べば、近い将来には日本に理想的家庭があふれるのではとひそかに期待しています。

諸田氏の作品の特徴は軽くてスピード感があって、しかも味わい深いというところでしょう。もちろん『姦婦にあらず』『美女いくさ』などの長編はやや重く、多少時間が必要でしたが、多くの作品では面白さに後押しされて加速がついて、あっという間に読了し、麻薬みたいに次の小説に取り付くことを繰り返しました。

ともかく、心底から笑ってみたい方は『きりきり舞い』を読んでみてください。ただし、寝不足を覚悟の上で。語り口が愉快で、下手な落語を聞くよりかなり笑えます。ちなみに、主人公は奇人と言われた戯作者である十返舎一九の娘の舞ちゃんです。大のつく奇人で引越し魔だった天才画家葛飾北斎の娘でやはり奇人のお栄が脇役です。私に変人だから奇人達の物語を面白く感じるだけかも知れませんが、諸田作品にがっかりされた方にはお詫び申し上げます。では今年こそ佳い年になりますように。



## 気になる存在

清武町 宮崎大学医学部  
病態解析医学講座 つね よし いさ お  
麻酔生体管理学分野 恒 吉 勇 男

10年度の国家予算の概算要求は90兆円を超え、  
税収が40兆円を下回ると予測される中で50兆円  
余りの赤字を国債発行や年金基金で補わなけれ  
ばならない危機的状況にある。現状で国の連結  
資産は840兆円、対外純資産は250兆円、個人の  
金融資産は1,200兆円もあり、国と地方の債務合  
計850兆円を差し引いても黒字のため、余裕のあ  
る債権国との見方もある。しかし、長期的には  
人口構造の高齢化によって生産人口が減少し、  
蓄積した資産の取り崩しが必要になることは明  
らかである。

最近公表された宮崎県における将来の経済活  
動推移と人口構成に関連したレポートも厳しい  
内容となっている。それによると、2025年には  
県民人口は現在の115万人から96万人に減少し、  
県内総生産も2割減少すると試算され、さらに  
65歳以上の退職者の比率は、23%から36%に達  
するという。人口が減少し経済活動が低下すれ  
ば当然のごとく市民の活力は低下し、税収入の  
落ち込みは社会基盤を揺るがすことになる。早  
急に将来を見据えた賢明な施策が必要である。

20年先を見据えた宮崎県の総合計画では、女  
性や高齢者が労働力不足を補い、かつ若者人口  
の流失を食い止めることでこの「萎縮」を軽減す  
ることができるとしている。現在、本県の共働  
き世帯は約30%で全国平均29%よりやや多いが、  
世帯収入は月43万円で全国43位と下位である。  
共働き率の全国トップは40%の福井県であり、  
収入も62万円と多く全県中4位である。福井県

の共働きのスキルは宮崎より上であるが、昨年  
実施された小5を対象とした全国学力テストお  
よび体力テストで福井は共に全国1位であり、  
子育ても立派である。さらに、若者流出の目安  
となる県外就職者比率は本県10%に対し福井県  
5%であり、福井は本県より2倍ほど若者の流  
出も少ない。驚いたことに、09年度の住みやす  
さランキングで福井市は1位／78都市であり、  
宮崎市の420位と圧倒的な差がついている。

都市規模は似ているのに福井はなぜ魅力的な  
のか、将来の宮崎のためにも研究してみる価値  
がありそうである。

## 「千の風になって」に思う

清武町 宮崎大学医学部 外科学講座腫瘍機能 制御外科学分野 ほとけ ざか まさ ゆき 佛 坂 正 幸

最近、年末に「千の風になって」が、よく歌われるようになってきました。この歌の魅力は秋川雅史氏の温かい包容力のあるテノールの歌声にあると思います。さらには、歌われている歌詞そのものに、ひきつけるものがあるのではないのでしょうか。

「千の風になって」の歌詞は芥川賞作家であり、ご自身も歌手として活躍されていた新井満氏の手によります。メアリー・フライというユダヤ系アメリカ人の歌ないしはアメリカンインディアンの歌を原作としたとされています。「死んだ自分の魂は墓の中にあるのではなく、風の中にあり、生き続けている」という歌であり、秋川雅史氏の優しい歌声とともに、私自身、そして多くの日本人が共感し、涙した歌であろうと思います。

多くの日本人の死後の世界観、死後の魂の行く先について、「極楽浄土へ行く」という東洋的なもの、ないしは「天国に召される」という西洋的なものに集束されるものであらうと思っていました。もちろん日本人の多くは、ひとつのみならず、多くの死生観を同時に併せ持っていることと思います。しかしながら、この「千の風になって」に歌われている歌詞は、「死後の魂は自然の中に帰っていく」というものであり、前述の東洋的なものでも、西洋的なものでもありません。このような歌詞が広く受け入れられたことに少なからず驚きました。

「死後の魂は自然に帰り、風となり、光となり、

雪となって生き続け、生きている人たちを温かく見守っている」という死生観は、前述の東洋的なもの、西洋的なものではなく、おそらくは日本人にとっての原始宗教的なものではないでしょうか。亡くなった方の魂の数え方として、「柱」があります。これは「亡くなった方の魂は山にもどり、木になっているため、『柱』として数えるようになった」という説があるようです。古来の日本人の考え方は、「死後の魂は自然に帰っていく」というものであったようです。このような死生観は宗教や民族を越えて、何千年・何万年にわたって培われたものであり、我々の体の奥深くに刻み込まれたものであるように思われてなりません。だからこそ、この歌に魂を揺り動かされ、感動しているのではないのでしょうか。死後の魂は風となり、生き続ける。それは言い換えればいつも自分のそばにいる、ということで、身近な人を亡くした人にとってはとても救われたのではないかと思います。それは日本人にとって、前述の東洋的・西洋的なものとなんら矛盾することなく受け入れられていることでしょう。こういった死生観は重病と向き合う患者さんにとって、また患者さんのご家族にとって大切なことであり、ターミナルケア、緩和医療を考える上でも重要なことと思います。いや、この歌によって一番癒やされているのは、亡くなっていく患者さんを看取っている医療者なのかもしれません。

「千の風になって」が、日本人の感性に響き、日本人の魂を深く慰めるものとして、これからも大事にされ、ひろく歌い継がれていくことを願います。

## エマオのキリスト

高鍋町 坂田病院 ^{さか}坂 ^た田 ^{もろ}師 ^{みち}通

キリスト教徒でない私には、親しい人や受け持った患者さんが亡くなった時に新約聖書のルカの福音書の 24 章を読む習慣がある。ルカ伝 24 章には、エマオという村で復活したキリストに出会った二人の弟子が、キリストとは知らずに一緒に旅をし、夕食にキリストがパンを裂いて弟子達に渡したことで、“キリストが復活したと気が付く”，有名な話が書かれている。

私がルカ伝の 24 章を読むようになったのは、研修医になって初めて受け持った患者さんの一人が亡くなった夜のことだった。病理解剖が終わり、医局に戻った時、隣の席だった同級生の研修医の持っていた聖書が目にとまり、読んでしまったのがルカ伝 24 章であった。何か運命的なものを感じ、亡くなった患者さんから「どれだけ多くのことを学ばせてもらったのだろう」と心の底から感謝できた瞬間であった。

堀辰雄は芥川龍之介が亡くなった後に書いた「エマオの旅人」という随筆の中で「私たちもいつか生涯の夕べに、自分の道づれの一人が自分の切に求めているものとはつい知らずに過ごしているようなことがある。彼が去ってから、はじめてそれに気がつき、それまで何気なく聞いていた彼の一言一言が私たちの心を燃え上らせる」と述べている。

私も、「人は亡くなってしまったら、それで終わり」とは考えていない人間であり、そして、すべての人間の心の中には、太古の先祖から続く大河が流れていると信じている一人である。その大河には、父祖達からの友愛、倫理、哲学、真理、各々の時代を生きたことの証が溶け込み、常に浄化され、子孫達の心を清らかにしながら、さらに次の子孫達の岸边に流れていくものであ

る。私達が出会う多くの患者さん達は、名も無く貧しくても、美しく一隅を照らす人生を生かされる。私も心の中を流れる大河に、自分のエッセンスを少しでも溶かすことができるように、残りの人生を反省しながら生きてみようと考えている。

## 胃カメラ狂奏曲

宮崎市 ^{たに}にぐち ^レレディース ^{たに}谷 ^{ぐち}口 ^じ二 ^{ろう}郎  
クリニック

先日一枚のハガキが届いた。

『秋冷の候、皆様いかがお過ごしでしょうか。さて、あなたが前回胃内視鏡検査を受けられてから 1 年が経過しましたので、再検査をお勧め致します』。かかりつけの病院からだ。

3 年前、飲み込み時に何かつかえた感じがあり、生まれて初めて胃カメラ検査というのを受けた。その時、食道に気になる所見があるという事で一部組織を試験切除した。

去年は夏位から胃もたれがひどく、何を食べてもその後に胃薬を飲まないといけなかった。それでそろそろ行こうと思っていたが、異常があると言われるのが怖くて延ばし延ばしになっていたらこのハガキが来たのだ。

前の晩、もうこれが最後の晩餐になるのではないかと思い、行きつけの店で美味しい刺身を食べ、日本酒を 4～5 本飲み、もうこれで思い残すことはないと思った。先生からは「9 時までには食べていいですけど、その後は食べちゃダメですよ」と釘を刺されていたのだが、もうすでに 10 時近くになっていた。店のマスターが「谷口さ

ん、店の時計が壊れていて、針が9時をさしているので9時だと思ったと言いついたらどうですか…」と言う。でもどう見ても10時前なのだ。

次の日朝一番、8時30分に出かけて行った。するともうすでに患者が2人待っていた。何で来たのかと思って聞き耳を立てていると、どうやら大腸の検査らしい。「最近の腸の検査のときに飲む液体、ずいぶん飲みやすくなりましたね。昔はヒイコラ言いながら飲んでいたんですがね…。いつも思うんですが、あれがビールだったら簡単に一気に飲めるんですがね…アッハハ」。ずいぶん大腸検査には慣れた様子である。そうしているうちに名前を呼ばれた。いよいよ検査が始まるのだ。

検査室に入ると「ここへかけて下さい」と言われ座ると、マンゴー色のシャーベットをお皿に入れ看護師が入って来た。「それではこれを食べして下さい」と言われ、え～！！食べていいの。お腹ペコペコでちょうど良かったと思い手を出し、もしかしたら夢かもしれないとほっぺたをつまんでみたが痛い。どうやら本当らしい。(去年は大きなドラヤキが目の前に出てパクついたら「何で食べるんですか？」と言う声で目が覚める夢を見たので…)

ほおばってみるとこれが又冷たくて甘くて美味しい。4カケラくらいしか入っていないので、もっと欲しくて「おかわりはないんですか？」と尋ねたら、あきれたような顔をされたので、そのままお皿を返した。その後、喉に麻酔スプレーを吹きかけてもらった。初めての胃カメラを飲んだ時はそのスプレーがお酒の大吟醸の味がした。そこで「もっと下さい」と言いたくなったのであるが、今回はそんな美味しい味もしなくて、普通の本醸造の味だったのでがっかりした。

「ちょっと麻酔をしますから」と先生が言われた後、すぐに1ℓは入るような大きな注射器を看護師が持ってきたので「何だそれは？」と言おうとしたら、そのまま隣の部屋に入ってしまった。どうやら先ほどの大腸検査の人に使うものらしい。一安心した。検査は思っていたより早く終わった。やれやれと思い検査の結果を待った。

しばらくすると診察室に呼ばれ説明があった。「心配ありませんね。食道も胃のほうもピチピチギョウのように若くて美しいですよ。胃もたれの原因は胃が少し食道の方につり上がってますので、そのせいでしょう。昨日は美味しい物を食べたようですね。少し食べ物の残渣物が残ってました」。それを聞いて「やった～」という気持ちと、食べ物がやっぱり残っていたかという恥ずかしさが混じり合っただった。「来年こそは9時以降は食事をしないぞ」と心に誓って病院を出た。



## 追憶長崎原爆

延岡市 藤本内科小児科医院 藤本孝一

わが書きし手記が原爆死没者の

追悼記念館に納まる

十才の少年の夏原爆の噴煙見たりき

遠く浜辺に

B 29 の落しし原爆激震に壕に潜みし

われら震へき

原爆の塵の落ち来るその中に国民学校と

読めるものありき

原爆の噴煙よどむ暗き空に太陽きらめく

われは忘れじ

投げも投げたり，  
打ちも打ったり

日南市 谷口病院 井上康

トップランナーと呼ばれる，その道の第一人者がいる。そしてそれらの人々を取り上げた本や番組も数多く存在するわけだが，私が今でも強く印象に残っている一人の人物と，それを取り上げた番組について，ここに書きたい。

それは今から 4 年前の大晦日。鹿児島県の民放テレビ，MBC 放送により放映された。主人公は市井の 60 代男性である。この人物，要は何にでも並ぶことを己に課していた。年賀葉書発売日，話題の店のオープン等，いたるイベントでその行列に並んでいたわけだ。イベントを取材する地元ニュース記者は，その熱気や市民の思いを

と，まずは先頭の方へマイクを向ける。ある日ふと，取材記者は気がついた。様々な取材現場で，いつも同じ人物にマイクを向けていることに。ここに不思議な感動が生まれた。

～「この人はいったい誰なんだ」～

聞けば聞くほど引き込まれてゆく，数奇な人生，男の生き様。そしてなにより，その素朴で，無垢な人柄。ただ行列に並ぶことのみならず，東に懸賞のたぐいあれば東で応募し，西にご意見をお寄せくださいあれば我かと思うと投函す。地元新聞の読者投稿欄の常連で，まだ夜が明けきらぬうちから，毎朝ドキドキの中新聞をひろげる。

これはもうドラマである。MBC 放送「どんと鹿児島」，略して「どんかご」。ささやかな驚きが企画となり，数か月にわたる取材がはじまり，そして 1 時間の番組になった。エンディング，

朝もやの中一人立つ、主人公の空撮ショット。ナレーションとともに番組は終わる。この十数秒のシーンのために、ヘリコプターまで飛ばした恐るべし M B C。

イチローではない。スガシカオでもない。ましては箭内道彦でもない。しかしそこに一人のトップランナーが確かにいた。そして名もなき市民にスポットライトをあてた、熱き制作者達がいた。

ああ、投げも投げたり、打ちも打ったり、ではなかろうか。

## 子どもの健康と環境に関する全国調査(エコチル調査)について

宮崎大学医学部 社会医学講座 公衆衛生学分野  
清武町 黒 田 嘉 紀

子どもの健康と環境に関する全国調査(エコチル調査)を皆様はご存じでしょうか。環境省を中心として、環境が子供の成長にどう影響しているか調査するものです。この調査は全国 15施設・地域を選定し、10万人規模のコホート調査を行うという計画で、出産時点でリクルートし、その子が13歳となるまで追跡調査するという内容です。この調査も行政刷新会議の仕分け作業にかかりましたが、多くの委員から非常に重要な調査であり、是非行う必要があるとの評価を受

けて、平成 22年度からほぼ開始されることが決まりました。最終的には財務省の予算査定を受けて、承認されれば実施になるわけですが、多くの仕分け委員から重要である旨の評価を受け、要求通り認めるとの判定を受けましたので、順調に計画は進むものと思われます。

調査施設・地域は公募制であり、今年1月に公募が始まり1月下旬には選出施設・地域が決定いたします。宮崎大学医学部社会医学講座公衆衛生学分野でもこのコホート調査は非常に重要と考えており、現在宮崎大学医学部の産婦人科教室および小児科教室の協力のもと申請準備を進めております。ただし環境省にも調査地域への思惑があるようで、現時点ではどの施設・地域が候補に選出されるかはわかりません。これだけ大きなコホート調査は日本では珍しく、その重要性も広く認識されていますし、全国 15施設・地域を選出するとされていますので、選出への倍率は高いようです。ただし全国調査であり特定の地域に偏ることは学問的にも問題なので、宮崎が選ばれる可能性も残っていると考えております。たぶん皆様がこれをお読みになる頃は調査施設・地域が決定しているものと思います。またこの調査にはこのコホート調査と同時に独自の調査を行うことも許可される可能性があります。先生方の中で子供の成長と環境との関係からぜひ調査してみたいという課題がありましたら私たちの教室までご連絡ください。このような追加調査には環境省から予算は出ませんが、その他の競争的資金を申請し行えるかどうか検討したいと思います。地域の先生方とお互いにアイデアを出し合って研究を進めたいと以前から考えておりましたので、この機会をぜひ活用したいと考えております。選出された

場合は、医師会を含む各関係機関に直接お願いに上がりたいと思います。また実際に調査が始まりますと医師会の先生方にはいろいろとお世話になることと思いますが、歴史に残る大規模調査ですので、ぜひ成功させたいと思います。その折にはご協力のほどよろしくお願いいたします。

## 新春によせて

清武町 小池レディス  
クリニック 小 池 弘 幸

新年明けましておめでとうございます。

昨年は政権与党が自民党から民主党に替わり、今年からの医療行政にも多大の影響を及ぼすものと思われます。小泉政権に始まった社会保障費の大幅削減は、もともと医療崩壊が叫ばれていた医療界にさらに取り返しのつかないような大打撃を与え続けています。本来、医療と教育は国力の維持・発展には不可欠のものであり、この分野での予算の削減は国の衰退を意味します。

1980年代に、旧厚生省のある政務次官が「医療費亡国論」を発表し、医療にお金をかけることはあたかも国を滅ぼすかのようなプロパガンダをしました。その流れは医学部定員の 1 割削減をもたらしました。当時、世界各国が国民の高齢化を見越して医師の数を増やす政策をとっていたのとは対照的です。そして 20 年後、日本でのその「成果」はご存じのとおりです。医師不足の

ため、今度は医学部定員の 1 割増しを各大学に要請する始末です。

昨年 11 月 26 日付の読売新聞には、政府の行政刷新会議の「事業仕分け」で、科学技術予算を削減することにノーベル賞受賞学者が猛反対している、という記事が出ていました。当然のことです。日本のような資源のない国は、科学技術で国を立てること以外には生きる道はないのです。予算の削減に伴って、科学者の海外への頭脳流出が始まるでしょう。先日、「事業仕分け」のテレビ中継がされていましたが、ある女性の仕分け人が日本の科学技術に関して「なぜ 2 番ではいけないのですか」と質問をしていました。競争が激しい科学技術の世界で、2 番で良いという計画では、ベストテンに入ることすら難しいでしょう。(ちなみに、スーパー・コンピュータの分野では、日本の順位は世界で 31 位)

日本はこれからどうなるのでしょうか。日本の将来が心配です。

新年早々から暗い話になりましたが、ここで気分を取り直して歌でも一首。

新しき 年の初めの 初春の

今日降る雪の いやしけ吉事

(万葉集 巻 20・4516 大伴家持)

吉事の多い寅年でありますように！

## 私の釣り歴

宮崎市 古賀総合病院 こ が かず み 古賀和 美

私が初めて釣りをしたのは小学生の頃であったので、私の釣り歴は40年以上になる。まだ大淀川の環境もよく、近場でハゼ・ウナギ・セイゴ・チヌなどが良く釣れた。中学生や高校の頃には釣行範囲が少し広がり、美々津や日南海岸まで行くようになった。あまり大漁の記憶はないが、サポテン公園下の海で釣りをして、ベラやヒダリマキの貧果に退屈し、その挙句、釣れたボロ魚を餌に公園内の七面鳥を釣ってやろうと思いついた。がしかし、いかつい顔した七面鳥はあれでも菜食主義者らしく、ベラやヒダリマキには見向きもしなかった。大学に入学したが、学業に追われ、また卒業、上京して外科医としての修行の身であった頃は、時間も金も余裕もなく、好きな釣りを閑却していた。40歳をまえに、宮崎に住むようになって、勧められるゴルフには全く才能無き事実気づくに及び、再び、釣りをするようになった。6月から10月10日までは五ヶ瀬川や球磨川で鮎の友釣り、その後はクロ釣りが毎年のパターンだった。よく、種子島に行った。島の南端に島内唯一の観光地であるロケット発射場があるが、この沖合いに船を出し、掛かり釣りで3～4kgの良型のクロが本当によく釣れた。1980年代後半のバブルの頃である。大阪の釣り好きな不動産屋が大挙押し寄せ、滅茶苦茶していたせいか、あるいは私の類まれなる竿さばきの才がなせる業か、2～3年のうちにクロはいなくなった。私はクロ釣りから足を洗い、海のルアーフィッシングに移った。縁あって「グルーパーボーイズ」という全国規

模の釣りクラブの会員となった。私が最年長で60を過ぎているが、それでもボーイなのである。クラブ主宰の海釣りツアーに年1～2回参加している。モルジブ・バヌアツ・ニュージーランド・グレートバリアリーフ・ニューカレドニア・クリスマス島・セーシェル・コスタリカなど、次回はキューバの予定だ。体力・気力が尽きたとき、私の釣り人生は終わる。

## 新春雑感

宮崎市 市来内科・外科医院 いち き よし なり 市来能 成

今年で4回目の年男を迎える。2歳で結婚し、3歳で開業とほぼ12年周期で自分の人生が回っているようである。子育てもほぼ終わり、次の1年にどういう出来事が起こるか予想できないが、暇を見つけて、家内とあちこち旅行したいと夢見ている。

さて、平成18年4月に宮崎市郡医師会の理事を引き受けてから、慌ただしい日々が続いている。委員会などの会議が多いのも想像以上だし、看護学校の90分講義を9回昼間に行くのも結構大変である。先輩方のご苦勞を今まで知らなかった報いを受けている気がする。また、滑舌が悪いのにも関わらず庶務担当ということで例会などの司会をしていて、毎回自己嫌悪に陥っている。月に2回発行する会報作りも副会長の指示を受けて、様式を変更した。「一語一話」なる巻



頭言を始めたために苦勞もしており、予定に穴が空きそうな時には自分で書いている。これまでご協力いただいた諸先生方には心よりお礼申し上げたい。これからお願いする先生方にはご協力のほどどうぞよろしくお願いいたします。

元々自宅に引きこもる性分のため、外に出る用事ができたのは良かったかもしれない。実際、医師会の権威を借りて、分不相応の方々と知り合うことができ、いろいろ勉強になっている。また、県外出張の際に医師以外の有識者の講演を聴く機会も有り難い。九州内の出張でも佐賀や大分にはあまり行ったことがないため、旅行気分も味わえる。自分だけ良い思いをしていると家内の機嫌は芳しくないが、お土産で勘弁してもらっている。

家内の父方が神道のため、我が家に神棚を作った 10 年ほど経つ。さかきをお供えする係になって、時々神棚に手を合わせ家族の無事を祈っている。今年一年楽しく無事に過ごせれば良いものである。

## 宮崎市街地の古写真

高鍋町 おがわクリニック 小 川 泰 洋

写真は私が勤務していたこともある県立宮崎病院で、開設(大正 10 年)後間もない頃のものです。

私の趣味の一つに宮崎市街地の古写真蒐集があります。書籍、雑誌の挿入写真、絵葉書に写っ

た古写真を集めています。

私は宮崎市の江平小学区で生まれ育ったので殊にこの地域のものに関心があります。

しかし、江平は橘通等に比べると区域外へアピールする点が少ないためか、写真や資料はあまり残されていません。現在入手出来た写真は、金丸酒店、郡是製糸工場、江平子安観音、江平通程度で残念に思っています。もしそういった写真をお持ちの方がいらっしゃいましたら、是非ご一報下さい。

近頃ではインターネットの普及で自宅にいても古写真を含む画像の入手が容易となっています。次に紹介するサイトはそういったものの代表的な一つです。航空写真ですが、日本が占領下にあった 194 年(米軍による撮影)から 2000 年のものまでを見ることが出来ます。皆様のお生まれになった地域や現在生活されている地域の昔と今を比較されるのも一興かと存じます。

国土交通省国土計画局「航空写真画像情報所在検索・案内システム」

<http://airphoto.gis.go.jp/aplis/Agreenent.jsp>

写真

## ノンアルコール系の新年会

三股町 一心外科医院 小 牧 文 雄

私の家系の構成員にはアルコールを飲まない者が多い、というより飲めない者が多い。父も母も祖父も全く飲まなかったから、我が家では食事とアルコールは全くの別物だった。私が子供の頃、アルコールは先生や役場の人が大事な会合の後に皆で飲んだり総会や記念などの時に飲むもので、普段の夕食はさっさと済ませてしまうものと思っていた。でなければ忙しい母ちゃんはいつまでも洗い物が片付かず、座敷に上がってゆっくり休めない。理由もないのに普段からアルコールを飲んでいる所謂「焼酎食れ」は家庭内や地域で問題すなわち「山芋掘い」をする人が多い。その頃女房相手に山芋掘いをする人が近所に居て、その奥さんが夜更けに子供連れで私の家に避難してきたことが何回かあった。そんな夜は子供心に自分の父親が模範的で好ましく見えた。ところがある事件で真相が分かった。年度末の地区総会が引けると鯛や松茸の形をした赤や緑の色とりどりの蒲鉾の折詰が出るから、私はそれが楽しみだった。これを味醂や醤油で煮てもらう。蒲鉾は珍しいものではなかったが、その色彩と形にワクワクした。父は毎年出席をしていたから、会では楽しく焼酎を飲んでいるものと思っていた。しかしあるときからぶつり出席しなくなった。酒席で飲めと迫った酔っ払いをジュードーの大技で衆目のなか投げ飛ばしてしまったという。この時初めて父がアルコールを飲めない下戸という人種であることを知った。2～3万年前の一人のモンゴロイドの遺伝子の突然変異から始まったとされる下戸の悩み

の歴史のひとつの結末だった。

さて下戸ばかりが集まる新年会というのは誠に異様である。兄弟4人のそれぞれの家族が集まるのだが盃の往来がないからいっこうに盛り上がらないし、カラオケもない、二次会もない、喧嘩もない、隣近所から文句の出ることもない、警察沙汰もない、皆黙々と食べる。しかし嫁さんたちはそこそこに飲めるから、最初は少しずつ飲っているが、夜が更けるにしたがってそれなりに酔って盛り上がってくる。男性主導で始まった会はやがて逆転して女性優位になって終わるのが恒例である。

## 還暦からの

### ワークライフバランス

宮崎市 ハートピア 細見 潤

昨年 10月 30日に多文化間精神医学会のワークショップが沖縄産業支援センター(那覇市)で開かれ、私はシンポジウム「働き過ぎの文化」のシンポジストとして古くからの友人である同大会長から声を掛けられました。私は「嗜癖の文化・現代社会」と題して、大阪樟蔭女子大学の夏目誠教授は「死ぬまで働く人たち」、そして名古屋大学教育発達科学研究科の金井篤子教授は「ワークライフバランスの良い働き文化」と題して話をしましたが、私の話はさておき、夏目教授の話は

分かりやすく面白かったです。即ち働く人には 3 種類あって①私－仕事＝0，②私－仕事＝家庭，③私－仕事＝家庭＋趣味であり、あなたは何番目？と始まりました。私は大会 2 日前に沖縄入りをして、29日は朝からケラマに出かけて 12 年ぶりのスキューバダイビングを楽しんでいたのですが、私にはどう見ても①であろうと思われる同大会長は伏し目がちに②で手を低く上げていました。

ワークライフバランスとは仕事と生活の調和であり、年齢とともにワークからライフへとシフトしていくのが自然な流れです。そうでなければ周囲の人に多大な心配と迷惑をかけ、悲惨な結果になるからです。ここでいうライフとはスキューバダイビングをすとかゴルフをするといった底の浅いものではなく、家族との絆を深め、趣味の活動を通して自分自身の人間性を磨き、自分の人生にとって本当に価値のあるものを見つけ出すプロセスだと私なりに解釈しています。それが仕事だと言い切る人はそれでも良いのですが、夏目教授の話では現役でもワーク 5，ライフ 5 (家庭 3，趣味 2) が理想ということでした。今年、還暦を迎えるに当たって少しでもそれに近づき、さらにライフへとシフトしていければと考えています。今年もよろしく願いいたします。

## 虎が我が家に幸運を！

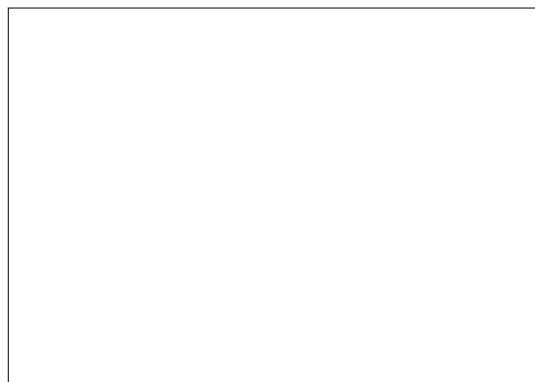
宮崎市 小 ^{がわ}川 ^{つぎ}次 ^お男

過日県医師会より私が寅年生まれであるという事で新年随想の執筆依頼があった。

私は元々筆が重くテーマがすぐには決められなかったが、ふと思いつくことがあって早速筆を執ることにした。私の最初の孫は娘の子であった。この孫娘は私と同じ寅年生まれであったが、私の両親、兄弟、2 人の子供そして他の孫達には寅年生まれはいない。孫娘は妊娠 29 週で 946g の早産未熟児として生まれた。生まれたときには両手の平に載る位の大きさしかなく、息子には後がひょっとすると難しいかも知れないと言っておいたが、県病院新生児センターの先生方の弛まぬご努力によって順調に成長していき、生後 3 か月目には体重は 2,500g まで増加し無事退院することができた。たまたま私が還暦の年でもあったので、早速身内一同が集まり誕生祝いと還暦祝いと兼ねて催したのである。初孫で同じ寅年生まれ、しかも未熟児から予想以上に元気に育ってきたので、私は人一倍この孫娘を可愛がってきたと思っている。

その後未熟児網膜症も発症せず後遺症もなく順調に成長して行き、小・中学校、高校を経て一昨年は大学を無事卒業して、某病院に栄養士として就職することができた。そして今年はいよいよ 2 回目の年女の年を迎えることになっている。

写真は台湾高雄市の蓮池潭湖畔にある竜虎塔の虎である。この虎の牙に触ると幸運が訪れると聞いていたので、一昨年 3 月私は高雄市を訪れたときに、この虎の牙をしっかりと握りしめて



我が家の幸運を祈ったのである。ところが私のこの一念が通じたのであろうか、今年の寅年に私の孫娘が高原町出身の立派な男性と目出度く結婚するという話が決まったのである。また私にも2, 3年内には初曾孫の顔が見られる, という嬉しい贈り物が届くものと思っている。

そして私は内心密かにこの曾孫が3人目の寅年生まれとなってくれたらと思っておりますが, 果たしてその願いが叶えられますかどうかは, 神のみぞ, いや虎のみぞ知ることでありましょう。

## 新 春 に 思 う こ と

宮崎市 松浦みみ・はな・まつ うら こう じ  
のどクリニック 松 浦 宏 司

お正月と言えば華やかな雰囲気で過ごすものだが, 一方である意味厳かなものというイメージも小さい頃から持っていた。それは父の命日が1月4日であったことに影響されていたと思う。

父は警察官であったが, 職務中に事故に巻き込まれ, 私がまだ1歳過ぎの時に殉職という形でこの世を去った。そのため直接の思い出や面影の記憶がほとんど無い。ずっと父親がいないものとして育ったせいか, それ自体を特別なこととして意識することは少なかったが, やはり「おやじの背中を観て」育つということに憧れがあった。たわいもない遊びや人付き合いでも男同士で伝えることがあるように感じていたし, 特に大学進学や就職などの節目に当たっては男親の存在というものがあればと思ったものである。

幸い生まれ育った地元で医師となることができ, 縁あって伴侶にも恵まれて家庭を持つことになったが, 子育てなど試行錯誤であったような気がしている。ずっと親と言えば母親一人であったから自分が理想とする父親像を模索しているようなこともあり, 結婚して義父母という存在が出来た時はうれしく思ったものである。舅とも本当はお酒でも酌み交わして気軽に世間話なども出来ればいいと思いつつ, 実のところ今もうまい具合の接し方というのができないでいる。家内の父は寡黙で, しかも現役の医師であるのをいいことに「先生, 御加減はどうですか」などと他人行儀な言い方で接してしまうことが多い。結婚して15年も経つのに, まだお互い遠慮しあっているのかも知れない。

だが自分も1年半前に開業し, かつて診療所を経営していた義父母のいろいろな苦労もほんの少しは共感できるようになったかも知れないと勝手に思っている。ただ, 以前にも増して義父母に支えてもらうことが多くなり迷惑ばかりかけている。亡くなった父とは杯を交えることはできなかったが, お正月は義父ともざっくばらんに話せたらいいなと思うこの頃である。



## 新型インフルエンザ騒動を考える

宮崎市 たかむら小児 たか むら かず し  
クリニック 高 村 一 志

この原稿が紙面に載る頃には新型インフルエンザの流行は一段落しているのでしょうか。スペイン風邪などの新種インフルエンザ大流行の第 1 波は約 6 週間で終息に向かったことが過去の例でわかっていますから、平成 22 年 10 月中旬から始まったこの流行は平成 22 年 1 月には一段落している頃と思われます(間違っていたらすみません)。患者さんの約 90% が 15 歳未満ということで、忙しいのは小児科だけかもしれませんが、季節性インフルエンザワクチン接種と平行して新型インフルエンザの診療を行う、さらに新型インフルエンザワクチン接種が加わるという三重の忙しさを昨年秋に経験しましたので、いかに大変だったかということをもとめてみました。

### ・県央地区での対応

宮崎県医師会と宮崎市郡医師会、宮崎市郡小児科医会は県央地区の小児のインフルエンザ対策について平成 22 年 9 月上旬に話し合いを持ちました。大流行時の入院対策、及び一般外来での対応についてです。その結果、県立宮崎病院での病床の確保、呼吸器の確保、宮崎市小児診療所ほかの小児入院施設との連携の強化が決定されました。外来の対応では、医療機関の診療時間の延長、日曜在宅当番の 2 診療所体制、宮崎市夜間急病センターの小児科 2 人体制などが決まりました。また、患者さんの自宅待機期間を 1 週間とするということも合意がなされました。この会議には宮崎県、宮崎市の担当者も出席されました。

### ・宮崎市の対応

新型インフルエンザ予防接種が小児科だけでは対応できないことから、宮崎市は保健所と佐

土原地区の 2 か所で集団接種を行いました。慣れない集団接種を短期間で準備するには大変な苦労があったことと推察します。小児科以外の先生方にも多数参加していただきました。応援誠にありがとうございました。

### ・新型インフルエンザワクチン

ワクチンの配給量が不確定なために、予約をうまく取ることができずに各医療機関とも大変苦労しました。受付は電話対応にかかりっきりでした。インフルエンザの患者さんの増加も同時期に重なり、スタッフの疲労度は最高に達していました。しかもその期間が長かったことも初めての経験でした。

### ・検査キット

学校、幼稚園、保育園、さらに親の事業所も含め検査キットでの結果を求めてきました。当然ながら検査をしても診断がつかないことが多く、嫌な思いを持ちながら説明することは苦痛でした。またそのことが検査キットの消費を早める一因となりました。

### ・抗インフルエンザ剤

抗インフルエンザ剤は効果抜群でした。そのせいか、思ったほど重症化した小児が少なくほっとしています(12月上旬の時点で)。海外の報告より死亡例が少ないのは、日本人が抗インフルエンザ剤を使うことに慣れていたせいなのかも知れません。

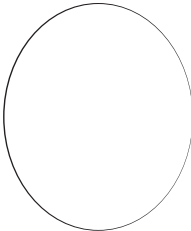
今年は第 2 波が予想されます。ひょっとしたらもうすぐ来るのかもしれません。今打たれているワクチンはその対策であろうと考えます。第 2 波はさらに波が大きく年齢も広範囲におよぶことが予想されます。先生方には健康に留意されながら、気を許すことなく、淡々と診療されることを願うばかりです。

## エコー・リレー

(413回)

(南から北へ北から南へ)

## 宮崎市郡医師会病院整形外科

宮崎市 宮崎市郡医師会病院 ^{もり}森 ^{はる}治 ^き樹

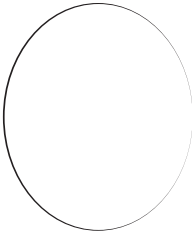
日頃より医師会員の先生方には大変お世話になってます。今回、当院整形外科について紹介させて頂きたいと思っています。

当科は常勤4名で、一般の外来は行っておらず毎日午前

中より手術を行っています。症例は宮崎市郡と東諸地区、西都や児湯地区からのご紹介が主ですが、その他の地区からのご紹介もあります。ご紹介は前もって電話連絡をして頂いています。昨年実績で手術 623例、入院 703例です。当科は外傷病院としてのイメージがあり実際に外傷のご紹介が多いのですが、その他にも人工関節や肘部管症候群、手根管症候群などの慢性疾患や関節鏡による半月板切除なども行っています。当科の特徴として紹介入院後の翌日、翌々日には手術を行っており、手術までの待機日数が短いことが挙げられます。多くの病院では受傷後、数日から1週間ほど待つことも少なくない中、患者さんの負担軽減につながっていると思います。慢性疾患についても同じことが言えます。これは手術室や麻酔科の協力の上で成り立っており、また当院は急性期病院のため長期のリハビリができず、開業医の先生方やその他の病院の先生方にその後のリハビリをお願いし、それを快く受けて頂いているからだと思います。当科で対応可能な症例に関しては基本的にすべて受け入れていくつもりですので、外傷に限らず慢性疾患など幅広くご紹介をお待ちしています。これからも宜しくお願いします。

[次回は、三股町の江夏 剛先生にお願いします]

## 我が家の洗面台

宮崎市 ^よこうち皮ふ科 ^{よこ}横 ^{うち}内 ^{てつ}哲 ^{ひろ}博  
・形成外科

ほろ酔い加減で歯磨きを始めた。「なんだこの味は、それに妙に泡立つな」と思い、使った歯磨き粉を見てみると、洗顔クリームだった。この場所においてあるものは歯磨きだろうと思ってよく見もせず

使うと、まったく違う時がよくある。家族それぞれの好みが違うのか歯磨き粉は4個もあり、あまりこだわらない私は手に取ったものを使うようにしているが、違うものがその場所にあると知らずに使ってしまう。最近、歯磨きを含め、洗顔フォーム、ハンドクリーム、髭剃りクリームなどあらゆるものが同じようなラミネートチューブ型であり、かつ日本語表示もないものもあるので、きちんと確かめないと間違ってしまう。昨年、家族の要望で洗面台のリフォームを行った。かなり広くて棚も豊富なはずだったが、家族4人がそれぞれ自分の好みがあるので、物があふれている。髪に関してだけでも、整髪料4種類8品、ヘアアイロン用4種類6品、育毛剤3品、髪専用の化粧水などまでを含めると23品もある。洗面台においてあるすべてのものを見ると、32種類、7品もあった。洗面台の役割は、手や顔を洗う、歯磨き、髪を整えるぐらいなのに、何故かいろいろあふれている。

中には、皆目見当もつかないものもあり、娘に聞くと「パパには必要ないから、触らないで」との一言。仕方ないので、こそっと試してみる。最近発見した優れものは、寝ぐせなおしウォーター。今まではぴんと立った髪の毛を濡らしてドライヤーで面倒だったのが、これは簡単に直せる。

洗面台に立つ時、ある種の緊張感を持ちながらも、新しい発見をする毎日である。

[次回は、宮崎市の関 良二先生にお願いします]

## 平成 21 年 叙位・叙勲及び表彰・祝賀受賞会員

### 叙勲・祝賀

#### 【西臼杵郡医師会】

瑞宝小綬章(保健衛生功労)(H 21.4 .29)

植 松 正 雄

#### 【宮崎大学医学部医師会】

瑞宝中綬章(教育研究功労)(H 21.11.3)

森 憲 正

### 表彰・祝賀

#### 【宮崎市郡医師会】

読売新聞社第 37 回医療功労賞表彰(H 21.2 .13)

立 元 祐 保

医療功労者県知事表彰(H 21.6 .27)

大 坪 睦 郎

学校保健及び安全に関する県教育長表彰(H 21.8 .24)

高 木 研 三

〃 ( 〃 )

原 田 一 道

救急医療功労者県知事表彰(H 21.9 .7)

金 丸 禮 三

救急医療功労者厚生労働大臣表彰(H 21.9 .9)

志 多 武 彦

国民健康保険関係功績者厚生労働大臣表彰(H 21.10.22)

湊 誠一郎

公衆衛生功労者県知事表彰(H 21.11.5)

近 間 尚

#### 【都城市北諸県郡医師会】

学校保健及び安全に関する県教育長表彰(H 21.8 .24)

丸 田 次 郎

〃 ( 〃 )

宇 宿 不二夫

〃 ( 〃 )

折 津 達

救急医療功労者県知事表彰(H 21.9 .7)

泊 直十郎

精神保健福祉事業功労者厚生労働大臣表彰(H 21.10.9)

内 田 恒 久

学校保健及び学校安全功労者文部科学大臣表彰(H 21.11.10)

隅 初 音

#### 【延岡市医師会】

医療功労者県知事表彰(H 21.6 .27)

中 村 権 二

学校保健及び安全に関する県教育長表彰(H 21.8 .24)

宝珠山 弘

〃 ( 〃 )

赤 須 正 道

〃 ( 〃 )

黒 瀬 明 治

救急医療功労者県知事表彰(H 21.9 .7)

藤 本 孝 一

公衆衛生功労者県知事表彰(H 21.11.5)

中 村 権 二

#### 【日向市東臼杵郡医師会】

学校保健及び安全に関する県教育長表彰(H 21.8 .24)

甲 斐 文 明

## 【児湯医師会】

医療功労者県知事表彰(H 21.6 .27)

鶴 敬 雄

## 【西都市・西児湯医師会】

学校保健及び安全に関する県教育長表彰(H 21.8 .24)

上 山 征史郎

日本医師会優功賞(H 21.11.1)

富 田 雄 二

## 【南那珂医師会】

医療功労者県知事表彰(H 21.6 .27)

戸 倉 修

## 【西諸医師会】

社会保険診療報酬支払基金関係功績者厚生労働大臣表彰(H 21.10.23)

野 本 浩 一

## 【宮崎大学医学部医師会】

西日本新聞社第 68回西日本文化賞(H 21.11.3)

池ノ上 克



## 宮崎県感染症発生動向 ～ 11 月 ～

平成 22 年 11 月 2 日～平成 22 年 11 月 29 日(第 45 週～ 48 週)

## ■全数報告の感染症

- 1 類：報告なし。
- 2 類：結核 12 例が宮崎市(6 例), 日南(3 例), 都城・高鍋・日向(各 1 例)保健所から報告された。患者が 1 例, 疑似症患者が 1 例で, 患者はすべて肺結核であった。男性・女性それぞれ 6 例で, 40・60 歳代がそれぞれ 1 例, 70 歳代が 6 例, 80・90 歳代がそれぞれ 2 例であった。
- 3 類：腸管出血性大腸菌感染症 2 例が宮崎市・中央(各 1 例)保健所から報告された。
- ・ 10 歳の女児で腹痛, 血便が見られた。原因菌の血清型は O 157(v T 1, v T 2 産生)。
  - ・ 20 歳代の男性で腹痛, 血便が見られた。原因菌の血清型は O 157(v T 産生)。
- 4 類：つつが虫病 8 例が都城(5 例), 小林(2 例), 中央(1 例)から報告された。40・70・80 歳代がそれぞれ 1 例, 50 歳代 2 例, 60 歳代 3 例で, 男性 2 例, 女性 6 例であった。主な症状として発熱, 発しん, 刺し口, リンパ節腫脹, 頭痛, 紅斑, 結膜充血, 目のかすみが見られた。IgM 抗体の検出や痂皮から病原体遺伝子が検出された。
- 5 類：○ウイルス性肝炎(B 型) 1 例が都城保健所から報告された。20 歳代の男性で肝機能異常がみられた。
- 急性脳炎 1 例が延岡保健所から報告された。10 歳の男児で発熱, 意識障害がみられた。病原体は新型インフルエンザウイルス A H 1pdm。
- 梅毒 2 例が宮崎市保健所から報告された。
- ・ 20 歳代の男性で早期顕症梅毒(Ⅰ期)。硬性下疳がみられた。
  - ・ 20 歳代の女性で無症状病原体保有者。
- 麻疹 1 例(臨床診断例)が都城保健所から報告された。1 歳の女児でコプリック斑がみられた。ワクチン接種は 1 歳時に 1 度あり。

## ■ 5 類定点報告の感染症

表 前月との比較

定点からの患者報告総数は 13,122 人(定点あたり 247.7)で, 前月比 17% と増加した。この増加はインフルエンザの増加による影響である。また, 例年比 202% と多かった。

11 月に増加した主な疾病はインフルエンザ, 水痘, R S ウイルス感染症で, 減少した主な疾病はヘルパンギーナ, 百日咳, 手足口病, 流行性耳下腺炎であった。また, 例年同時期と比べて報告数の多かった主な疾病はインフルエンザ, 百日咳, R S ウイルス感染症であった。

インフルエンザの報告数は 11,239 人(190.5)で前月の約 2.5 倍, 例年の約 15 倍と多かった。宮崎市(256.7), 都城(227.9), 延岡(214.6)保健所からの報告が多く, 年齢別では 5 歳以下が全体の 23%, 6～9 歳が 31%, 10～14 歳が 30%, 15～19 歳が 9%, 20～50 歳代が 7% であった。患者のほとんどが新型インフルエンザによるものと推定される。5 歳以下の患者数の増加が目立つ。

水痘の報告数は 293 人(8.1)で前月の約 2 倍, 例年の約 1.1 倍と多かった。延岡(21.3), 都城(12.3), 日南(11.3)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 8 割を占めた。

R S ウイルス感染症の報告数は 420 人(11.7)で前月の約 1.9 倍, 例年の約 1.8 倍と多かった。日向(47.0), 延岡(25.5), 都城(14.8)保健所からの報告が多く, 年齢別では 2 歳以下が全体の約 9 割を

	11 月		10 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	11,239	190.5	4,492	76.1	★
R S ウイルス感染症	420	11.7	216	6.0	★
咽 頭 結 膜 熱	17	0.5	25	0.7	
※溶レン菌咽頭炎	106	2.9	125	3.5	
感 染 性 胃 腸 炎	685	19.0	779	21.6	
水 痘	293	8.1	144	4.0	
手 足 口 病	91	2.5	185	5.1	★
伝 染 性 紅 斑	5	0.1	9	0.3	
突 発 性 発 し ん	112	3.1	158	4.4	
百 日 咳	4	0.1	9	0.3	★
ヘルパンギーナ	17	0.5	57	1.6	★
流行性耳下腺炎	97	2.7	193	5.4	
急性出血性結膜炎	0	0.0	0	0.0	
流行性角結膜炎	30	5.0	59	9.8	
細菌性髄膜炎	1	0.1	1	0.1	
無菌性髄膜炎	1	0.1	3	0.4	
マイコプラズマ肺炎	3	0.4	0	0.0	
クラミジア肺炎	1	0.1	1	0.1	

★ 例年同時期(過去 3 年の平均)より報告数が多い

※ A 群溶血性レンサ球菌咽頭炎

占めた。

百日咳の報告数は4人(0.1)で前月の約4割, 例年の約2.2倍であった。すべて延岡(1.0)保健所からの報告で, 1・4・6・7歳の報告であった。

## ■月報告対象疾患の発生動向〈11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33人(2.5)で, 前月比60%と減少した。また, 昨年11月(3.3)の77%と少なかった。

#### 《疾患別》

○性器クラミジア感染症：報告数17人(1.3)で前月の約半数, 前年の約7割であった。都城(2.5), 日向(2.0)保健所からの報告が多く, 男性11人・女性6人で, 20歳代が全体の約4割, 30歳代が約3割を占めた。

○性器ヘルペスウイルス感染症：報告数7人(0.54)で前月の約1.4倍, 前年の約8割であった。男性3人・女性4人で, 20・30歳代がそれぞれ2人, 10・40・60歳代がそれぞれ1人であった。

○尖圭コンジローマ：報告数2人(0.15)で前月の2倍, 前年の約7割であった。20・30歳代の男性であった。

○淋菌感染症：報告数7人(0.54)で, 前月の約半数, 前年の約1.4倍であった。男性6人・女性1人で, 30歳代が全体の約7割を占めた。

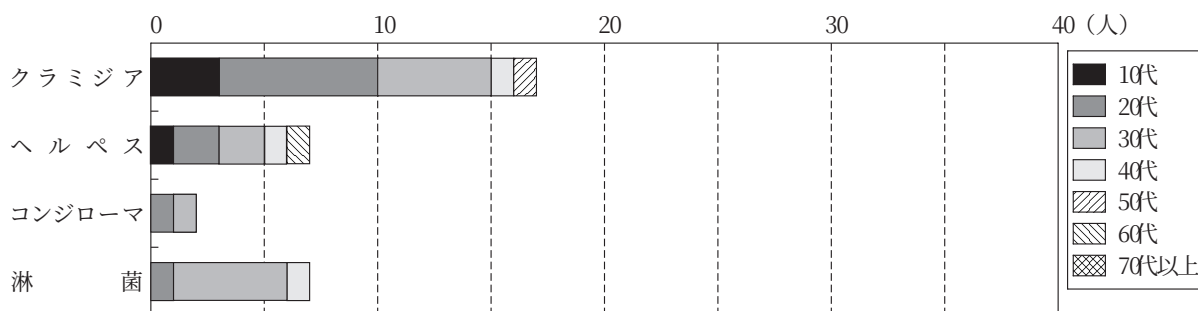


図 年齢別性感染症報告数(11月)

【全国】 定点医療機関総数：954

定点医療機関からの報告総数は3,702人(3.9)で, 前月比91%と減少した。疾患別報告数は, 性器クラミジア感染症1,947人(2.0)で前月比88%, 性器ヘルペスウイルス感染症617人(0.65)で前月比93%, 尖圭コンジローマ398人(0.42)で前月比91%, 淋菌感染症740人(0.78)で前月比95%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44人(6.3)で前月比70%と減少した。また昨年11月(5.2)の122%と多かった。

#### 《疾患別》

○メチシリン耐性黄色ブドウ球菌感染症：報告数35人(5.0)で, 前月の約1.1倍, 前年の約1.5倍であった。宮崎市(10.0), 小林(8.0), 延岡(7.0)保健所からの報告が多く, 70歳以上が全体の約7割, 60歳代が約2割を占めた。

○ペニシリン耐性肺炎球菌感染症：報告数9人(1.3)で, 前月の約3割, 前年の約8割と少なかった。宮崎市(6.0)保健所からの報告が多く, 10歳未満が全体の約7割を占めた。

○薬剤耐性緑膿菌感染症：報告はなかった。

【全国】 定点医療機関総数：465

定点医療機関からの報告総数は2,208人(4.8)で, 前月比104%と横ばいであった。疾患別報告数は, メチシリン耐性黄色ブドウ球菌感染症1,771人(3.8)で前月比102%, ペニシリン耐性肺炎球菌感染症399人(0.86)で前月比115%, 薬剤耐性緑膿菌感染症38人(0.08)で前月比114%であった。

(宮崎県衛生環境研究所)

## お知らせ

宮崎県医師会役員等の選挙のご案内  
(第 150 回宮崎県医師会臨時代議員会の開催について)

社団法人宮崎県医師会は、定款第 13・14・17・48・51・63 条、施行細則第 9・10 条及び選挙細則第 1 条～第 7 条並びに日本医師会定款第 25 条及び第 26 条の規定に基づき、第 150 回臨時代議員会を開催し、下記の選挙を行う。

## 宮崎県医師会役員等

会 長	1 人	理 事	15 人以上 23 人以内
副 会 長	2 人		(会長、副会長及び常任理事を含む)
常 任 理 事	8 人以上 12 人以内	監 事	3 人
		裁 定 委 員	11 人

※今回選出の理事定数は平成 22 年 2 月 23 日開催の代議員会で決定する。

## 日本医師会代議員等

代 議 員 4 人  
予備代議員 4 人

## 選挙施行期日及び場所

期日：平成 22 年 2 月 23 日(火) 19:00～  
場所：宮崎県医師会館 2 階研修室

## 立候補届出及び推薦届出について

- 1) 候補者になろうとするものは、選挙細則第 4 条により、選挙期日 7 日前までに(今回は平成 22 年 2 月 16 日(火)午後 5 時まで)、その旨を所定の書面により宮崎県医師会事務局を經由して宮崎県医師会会長に届け出るものとする。
- 2) 会員が他の会員を候補者として推薦する場合には、本人の承諾書を添え、所定の書面により、宮崎県医師会事務局を經由して宮崎県医師会会長に届けるものとする。
- 3) 立候補届出及び推薦届出には候補者の経歴表を添付しなければならない。
- 4) 県医師会次期役員等及び日本医師会代議員等の任期は、平成 22 年 4 月 1 日から平成 24 年 3 月 31 日までの 2 か年である。
- 5) 県医師会次期代議員及び予備代議員の任期は、平成 22 年 2 月 1 日から平成 24 年 1 月 31 日までの 2 か年である。
- 6) 定款第 1 条第 2 項により常任理事は、会長が理事の中から選出する。  
不明の点は、宮崎県医師会事務局(総務課)までお尋ねください。

平成 22 年 1 月 10 日

社団法人 宮崎県医師会

## 平成 21年度都道府県医師会生涯教育担当理事連絡協議会

と き 平成 21年 11月 19日(木)

ところ 日本医師会館

挨拶(日医唐澤会長)

生涯教育推進委員会を中心に生涯教育カリキュラム 2009を作成し、来年度から生涯教育制度の実施要綱を改正することになった。今回の改正は会員の負担をいたずらに増やすためのものではなく、医師が学習する姿を国民から見える形にするためのものである。いつでもどこでも誰もが医学の進歩による恩恵を享受できることは、国民皆保険制度の基本精神であり、医師が不断に生涯教育に取り組む姿を示し、それを客観的に評価する制度が必要であることは言うまでもない。

議 事

### 1. 生涯教育関連事項報告(日医飯沼常任理事)

日本医師会生涯教育制度について、平成 20年度の申告率(累計)は全体で 74.0%、診療所が 80.3%、病院が 65.7%であった。

指導医のための教育ワークショップについて、全国的に約 3 万人が受講し、日医の関係では約 3 千数百人が受講されており、日医では年 2 回開催している。

日医生涯教育協力講座セミナーについて、「ウイルス感染症における予防と治療」は、インフルエンザのテーマを中心に開催し大変盛況であった。「生活習慣病診療の Up to Date」は本年度中に終了し、「肺の生活習慣病 COPD (慢性気管支炎・肺気腫)」は来年にかけて開催する。

日本医師会生涯教育協力特別講演会について、タイトルを「最先端医療はここまで進んだ」とし、東京、名古屋で開催し、今後福岡、仙台、大阪の順に開催予定である。

### 2. 生涯教育推進委員会活動報告(福井委員長)

生涯教育制度実施要綱について、① 84 のテーマにカリキュラムコード(略称:cc)を付与し、3 年間で合計 30 単位・30cc を取得したものに認定証を発行すること、② 学習時間を 1 単位 1 時間と明確に示したこと、③ 日医雑誌や e - ラーニングの自己学習に評価を導入したこと、④ 認定証に 3 年間の有効期限を明記することが主な改正点である。

申告については従来通り、郡市医師会から都道府県医師会を通じて毎年行う。申告書については cc を申告するように変更になった。1 年毎に発行していた修了証は発行せず単位取得証を発行し、1 年間に何単位・何 cc 取得したかを報告する。3 年間で 30 単位・30cc をクリアされた方には認定証を発行するが、現在のものより見栄えの良いものにするよう検討中である。

平成 21年度については、修了証発行者へ有効期限が平成 25年 11月 30日の認定証を平成 22年 12月 1 日付で発行する。

新認定証の発行スケジュールについては、平成 22年 4 月より 3 年間で単位、cc をクリアされた方には平成 25年 12月 1 日付の新認定証(有効期限平成 28年 11月 30日)が発行される。単位、cc の取得には年間の上限は設けない。

単位の取得方法については以下のとおり。

#### 1) 日医雑誌

1 号につき 2 cc、1 cc について 5 題出題、1 cc につき 60%(3 題)の正答率



により 0.5 単位を付与する。

2) e -ラーニング

1 コンテンツ 0.5 単位 1cc, 60% の正答率により取得できる。

3) 講習会, 講演会, ワークショップ, 学会等

講義時間 1 時間で 1 単位, 1 講習会等 1 日の上限は 5 単位まで, 1cc は最短 30 分(0.5 単位)取得できる。日本医学会やその他の学会で 3 日間開催される場合, 参加の証明は 1 枚のため, 何日出席したのか証明できない場合があるが, この場合は自己申告とする。

4) 医師国家試験問題作成

1 題につき 1 単位, cc については「84 のみ付与し, 年間の上限は 5 単位までとする。

5) 臨床実習・臨床研修制度

研修者 1 人を 1 日指導することにより 1 単位, cc については「2」のみ付与し, 年間の上限は 5 単位までとする。

6) 体験学習(共同診療, 病理解剖見学等)

1 時間 1 単位, 上限は 1 回 5 単位までとし, 最小単位は 30 分で 0.5 単位とする。施設長, 所属長等の証明が必要となる。

7) 医学学術論文・医学著書の執筆

1 件あたり 1 単位 2 cc, 年間の上限は 5 単位までとする。

3. 質疑応答

1) 3 学会の合併や総合医の 2 階建て構造など総合医との関連について(岩手県他)

今回の改正はあくまでも生涯教育制度の底上げであり, 総合医制度との関連はない。なお総合医については, 合併する 3 学会との関係も含め学術推進会議にて引き続き検討している。

2) 医療機関開設者になる条件とされないか(滋賀県)

まったく趣旨と違うものであり, そうならないよう対応したい。

3) 制度が複雑になり, ハードルが高く申告率が低下するのではないか(岩手県他)

日医でも日医雑誌やインターネットを活用するなど, 学習方法を多様化するとともに, 多くの会員が申告しやすい環境を作っていく予定である。都道府県医師会にも引き続きご協力賜りたい。

4) 講演会の出席で認定証を取得するのが望ましいのではないか(岩手県)

講演会のみでの出席で認定証を取得することは可能である。講演会に出席できなくても取得できるようにしてほしいという要望もあり, 自己学習の範囲を広げている。

5) 専門医の資格保持だけでも忙しい勤務医が, 制度に参加しないのではないか

(岩手県)

専門医の資格保持のために学会に参加されている場合, 日本医学会加盟の学会であれば年に数回の参加で十分要件を満たす。

6) 眼科, 耳鼻科, 整形外科, 皮膚科, 産婦人科, 精神神経科等ある程度狭い対象を扱っているような診療科が取得できなくなるのではないか(栃木県他)

ご自分の診療科を学習した上で, 日医雑誌の年 14 冊のうち 3 冊程度読後回答いただければ十分に対応できるようになっている。

7) 84cc のうち 3 年間で 30cc が必要という根拠について, また 30cc は多すぎるのではないかと(三重県他)

30cc については取得単位の半分は他科の診療科を含めて, 幅広く学習していただきたいということで, 生涯教育推進委

員会で協議の上決定した。

- 8) 学会、医療機器・製薬会社への周知について(兵庫県他)

本連絡協議会で都道府県医師会へ周知の後に日医からそれぞれに周知する。

- 9) 事務手続きの煩雑さについて(大阪府)

事務手続きについては大変複雑になるが、生涯教育制度の底上げに鑑み是非ともご理解賜りたい。

- 10) システムのモデル提示、ソフトの配布について(栃木県他)

本年度も一括申告の際、エクセル形式を例示し都道府県医師会に送付の上、都道府県医師会宛て文書管理システムに掲載した。本年度以降も同じようにする予定である。予算との兼ね合いもあるが、必要に応じソフトの開発等に努めたい。

- 11) 申告書での申告について(栃木県)

現在、長野県、静岡県が申告書で申告しているので、申告書で申告されてもかまわない。

- 12) システム開発費の補助について(栃木県他)

現行においても生涯教育推進のため 47 都道府県で 1 億円の助成をしており、現在のところ増額することは考えていない。

- 13) 日医会員証の活用について(栃木県他)

すでにカード等を活用している都道府県医師会もあり、費用面なども含めて今後検討していく。

- 14) 平成 23年度からの実施にしてほしい

(栃木県)

国民の期待に応えるため 1 日でも早い実施が望まれるので、ご協力賜りたい。

閉 会(日医岩砂副会長)

第三者から見てしっかりやっていることを国民に知っていただき、評価してもらうものを作るために 2 年かかった。4 月からの実施に対し、現場においては大変な困難が生じていることをひしひしと感じている。しかし、大きな流れとして我々の理念をご理解いただき、一歩でも二歩でも進めていただきたい。

出席者－松本常任理事、三田係長

宮崎県病院厚生年金基金

事務職員一同

常務理事

坂下進一

〃

三股俊夫

監事

赤須巖

〃

高宮眞樹

〃

相澤潔

〃

桑原大祐

〃

和田徹也

理事

池田卓郎

理事長

獅子目賢一郎

謹んで年頭のご挨拶を申し上げます

## 九州各県医師会学校保健担当理事者会

と き 平成 22 年 11 月 28 日(土)

ところ 福岡県医師会館

鹿児島県の鮫島理事の司会により開会后、担当の鹿児島県の池田副会長、前年担当の佐賀県の池田副会長より御礼の挨拶があった。慣例により鹿児島県の池田副会長が座長に選出され、協議が行われた。

### 協 議

1. 第 54 回九州ブロック学校保健・学校医大会並びに平成 22 年度九州学校検診協議会(年次大会)について(鹿児島県)

鹿児島県の鮫島理事より資料に基づき下記の日程で行う旨の説明があり、原案どおり承認された。小児科学会、眼科学会、耳鼻咽喉科学会、日本整形外科学会の専門医制度の単位を新たに申請中であり、分科会として新たに「運動器部門」を設け、教育講演を開催する予定である。

日 時：平成 22 年 8 月 7 日(土) 16: 00～20: 30

8 月 8 日(日) 9: 00～15: 30

場 所：城山観光ホテル

メインテーマ：「未来を担う子どもたちの心と体  
—見つめ直そう、もう一度—」

2. 学校での新型インフルエンザ対策について  
(鹿児島県)

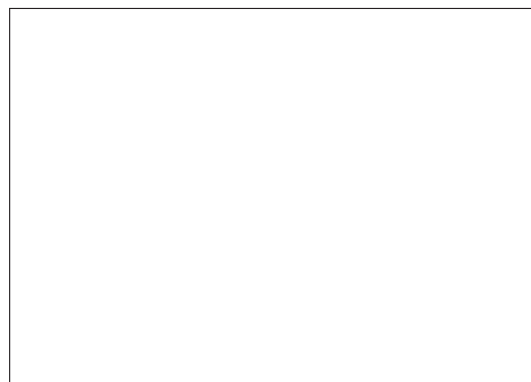
### 【提案理由】

新型インフルエンザの感染拡大により、出席停止や臨時休業を行う際など、学校医には多くの相談が学校から寄せられている。各県で学校医向けの取組み(研修会や対策マニュアル等)があればご教示願いたい。また、文科省から示された「臨時休業の基準や目安」につい

て、各県で見直しがされていれば併せてご教示願いたい。

### 【協議内容】

資料に基づき各県より報告があった。学校医に特化した取組みを行っている県は少ないが、各県とも関連通知等については学校医にかかわらず会員への周知が行われている。鹿児島県では学校現場・教育委員会の考えと学校医の考えの整合性を取るため、学校医の判断基準となるよう「学校での新型インフルエンザ対策」をまとめ学校医に案内している。福岡県では学校医および養護教諭を対象に講演を実施する予定。また、九州各県における「新型インフルエンザに関する臨時休業の基準や目安」の状況が示され、学級閉鎖の基準の%や、休業期間の日数が各県それぞれ異なっている。出席停止の期間や治癒証明を発行しない旨の通知を、教育委員会を通じて現場へ通知したが徹底されず、宮崎県をはじめ複数の県で混乱がみられた等の報告があった。



## 報 告

資料に基づき、大分県の藤本常任理事より 20・21年度の日医学校保健委員会の報告があった。主に、本年度より改正施行された学校保健法の改正等について、「学校のアレルギー疾患に対する取組みガイドライン」および学校生活管理指導表の取り扱いについて、新型インフルエンザに関する対応について、文科省委託事業の「子どもの健康を守る地域専門家総合連携事業」実績について等が協議されたとの報告があった。「学校のアレルギー疾患に対する取組みガイドライン」お

よび学校生活管理指導表の取り扱いについては、「学校側の責任者の所在が不明確」「文書料の問題」等が挙げられ、大分県でも文書料の公費負担を県に要望しているが頓挫しているとのことである。また、新型インフルエンザに関する対応について、治癒証明はインフルエンザに関わらずあらゆる疾患について発行の必要はないとのことであるが、実際は治癒証明を求められるケースがあるのが現状であるとの報告があった。

出席者一佐藤常任理事、小川課長、高山主事

## 宮崎県医師会無料託児サービスのお知らせ

宮崎県医師会では、県医師会館で開催される講演会・研修会に参加される女性医師(医師会員でなくても可)のお子様を対象に本会館1階に臨時の無料託児ルームを設置いたします。県医師会が契約した保育士が対応いたします。

ご利用の場合は、事前の予約が必要となりますので、ご希望の方は開催日の2週間前までに県医師会までご連絡ください。

お問合せ先

宮崎県医師会

TEL 0985-22-5118

FAX 0985-27-6550

担当 鳥井元・小川



## 平成 2年度九州学校検診協議会専門委員会

と き 平成 2年 11月 28日(土)

ところ 福岡県医師会館

### 1. 心臓部門 座長：吉永委員

(鹿児島県医師会学校保健委員会委員)

#### 協 議

#### 1) 学校管理下での A E Dの使用状況調査について(鹿児島県)

##### 【提案理由】

8月8日に開催された九州学校検診協議会幹事会で学校管理下での A E Dの使用状況調査について提案したが、児童生徒の学校管理下での心臓突然死の頻度が、平成 15 年以降は中学生、高校生では突然死の死亡率が連続して減少しており、A E Dの普及が関係しているのではないかと考えられる。平成 20・2年度の状況について、各県教育委員会へ下記の項目の調査をしてはどうかと考えているがいかかが。

(1)年度内の A E D使用の有無

(2)A E Dを使用した児童・生徒の結果

①学年、年齢、性別

②A E D使用までの経過(時間、場所等)

③A E D使用後の結果

④管理されていれば、病名、基礎疾患等の報告

##### 【協議内容】

宮崎県をはじめ複数の県において、学校内で実際に A E Dを使用しての救命の事例があり、九州各県において、学校管理下での A E D使用の調査を 2年度から実施することになった。上記項目を含めた統一した調査様式を作成して、各県教育委員会と各県学校医部会員に調査を行い、可能ならば

各県救急隊にも調査を実施することにする。

#### 2) 本協議会における学校心臓病調査票および検診成績表(報告書)の内容・形式の整理・統一化について(福岡県)

##### 【提案理由】

九州の各都市医師会においても、学校心臓病調査票および検診成績表(報告書)の内容・形式にばらつきが見られ、長年にわたり内容の更新がないと判断されるものもある。福岡県メディカルセンターでは、用紙の更新・改訂を重ねてきており、調査票は 4 枚複写式で学校生活管理指導表にもなっており、受診者用の裏面にはその説明が記載されている。九州で統一した調査票・検診成績表を使用して、統一したデータベースを作ること、異常所見の児童生徒への指導のみならず、教育委員会、厚労省への働きかけに有効活用できる。また、医師の事務作業負担の少ない形式としたい。

##### 【協議内容】

腎臓検診では九州各県で統一した病名で集計が行われている。心臓検診についても、対応できる地区から統一した調査票・検診成績表を使用して、データを集積していくことにしたい。福岡県メディカルセンターの様式を採用し、一括印刷すれば複写式でも経費が安くなる。

各県に持ち帰り、各都市医師会の心臓検診委員に集まっていただき、福岡県の様式を採用するように働きかけ、実施できる地区から徐々に統一した様式を導入していく

ことになった。

出席者一佐藤県医常任理事，  
高村学校医部会理事，小川課長

2. 腎臓部門 座長：服部委員  
(熊本県医師会学校検診委員会委員)

協 議

- 1) 九州学校検診協議会によるウェブ上での  
学校検尿精密検査後の診断名登録について  
(福岡県)

【提案理由】

昨年度の専門委員会で紹介したように集団での解析，比較が可能で，作業の効率化がはかれるウェブ上での精密検診結果の集計を開始したい。その意義を再確認すると同時に各県の実務担当者の準備状況をお聞きしたい。

【協議内容】

本委員会前に行われた，各県の実務担当者向けのテスト画面を用いた説明会で，入力上の問題点等が挙げられた。ソフトの改善が必要な部分や郡市医師会への対応等を考えつつ，来年度からの運用に向けて進めていくことになった。

- 2) 九州腎臓病検診マニュアルのシステムの修正について(宮崎県)

【提案理由】

検診の費用と生徒の負担軽減のため，腎臓病や検尿異常にて治療中又は経過観察中の生徒は，三次検診や精密検診の代用として，主治医に診断名のアンケートを記入してもらおうシステムを導入してはどうか。

【協議内容】

検診費用や生徒の負担軽減を目的としているが，各県の郡市医師会によって検診システムが異なるので，本件について導入可

能かどうか各県で次年度の本委員会までに検討することになった。

- 3) 九州学校腎臓病検診マニュアル「保護者向けの Q & A」について(鹿児島県)

【提案理由】

九州学校腎臓病検診マニュアルに「保護者向けの Q & A」を盛り込むことが昨年の本協議会専門委員会で決まったので，ご協議願いたい。

【協議内容】

「保護者向けの Q & A」案として 11項目が挙げられたが，特に改善すべき点はなかった。その他，診断基準に関する改訂や検診医への Q & A を加え，本マニュアルの改訂版(第 3 版)を 23年度に出す予定で準備を進めることになった。

- 4) 潜血，蛋白のカットオフ値(+)の採用状況について(熊本県)

【提案理由】

尿異常陽性のカットオフ値が(+)でされているかどうか，各県の状況をご教示いただきたい。

【協議内容】

各県の状況が報告され，カットオフ値が(+)を採用している県がほとんどではあるが，一部の郡市医師会で(±)を採用している県もみられた。九州学校腎臓病検診マニュアルでは(+)を採用しているので，マニュアルに沿うように各県で指導していくことになった。

- 5) 腎臓手帳の改訂，活用の推進(福岡県)

【提案理由】

日本学校保健会編の腎臓手帳第 2 版が現在使用されているが，管理指導表が古いもののままになっているので，改訂の必要性和手帳の各県での活用状況を伺いたい。

**【協議内容】**

手帳の改訂については、発行元の日本学校保健会との兼ね合いの問題等があるので改訂の必要はないと考えられるが、手帳の活用については有用であるので、できるだけ活用していくよう各県で指導していくことになった。

出席者一宮田学校医部会理事，高山主事

3. 小児生活習慣病部門 座長：田崎委員  
(佐賀県医師会学術委員)

1) 現在行われている生活習慣病検診に関する問題点と対応について(佐賀県)

**【提案理由】**

生活習慣病検診に関して、今現在、問題となっている事項及びその対応について、各県(地区)の状況、考えをご教示いただきたい。

**【協議内容】**

生活習慣病検診は心臓・腎臓検診と異なり、法律で定められた検診ではないため、九州各県とも全県下で取組んでいる例はない。財政難や効果が見えにくいとの理由で縮小、廃止されている例もあった。

長崎県では、島原市が平成 3 年から小学校 4 年生、中学校 1 年生に対して行っていたが、平成 18 年からは小学校 4 年生だけになった。肥満度 20% の児童とその家族を保健センターに集めて指導をしている。

熊本県では、熊本市が小学 4 年生の肥満度 20% 以上の児童に対して行っている。平成 20 年度の結果は、児童数 6,651 名中 9.7% にあたる 643 名が肥満度 20% 以上であり、そのうち検診の呼び出しに応じた者は約半数の 335 名であった。また、保護者の間に「小学校 4 年生になったら肥満の検査がある」という話が広がっており、ひっかからないように準備をしている例があることが報告された。

沖縄県では、那覇市で 2 年前に検診がなくなったが、久米島では新たに小・中・高校生全員を対象に計画をしていることが報告された。

宮崎県では、日向市で小学校 4 年生、中学校 1 年生の肥満度 20% 以上の児童・生徒を対象にしているが、地域に専門医がおらず、受診しにくい状況を問題点として報告した。

2) 学校検尿尿糖陽性者の疾患分類と経年集計および事後措置の確立について(福岡県)

**【提案理由】**

尿糖陽性者の最終判断を、1 型糖尿病、2 型糖尿病、耐糖能異常(境界型)、腎性糖尿、その他(分類不能を含む)、正常、に分類し、年度ごとの集計を行うことが可能な状況なのか？また、それぞれの疾患における事後措置の現状をご教示いただきたい。

**【協議内容】**

各県とも、尿糖陽性者データについては、学校検尿に医師会が関わっている場合や大きな市町村であればできるだろうが、そうでない場合は難しい。また、診断基準の統一問題や診断の信頼度などの不安もある。しかし、今後は事後措置の確立をしっかりとやらなければならないということで、各県に持ち帰り検討することになった。

出席者一澤田県学校検診委員会委員，久永係長

## 薬事情報センターだより (272)

## 新薬紹介(その 34)

今回は 12月に薬価収載された選択的  $\text{NK}_1$ 受容体拮抗型制吐剤イメンドカプセルセット・80mg・125mg(一般名：アプレピタント)と選択的 DPP-4 阻害剤ジャヌビア錠 25mg・50mg・100mg(一般名：シタグリプチンリン酸塩水和物)について紹介したいと思います。

イメンドカプセルセット・80mg・125mg  
(一般名：アプレピタント)

イメンドカプセルは、「抗悪性腫瘍剤投与に伴う悪心・嘔吐(CINV: Chemotherapy-Induced Nausea and Vomiting)」に対する新規作用機序の予防薬として開発された世界初の選択的ニューロキニン 1( $\text{NK}_1$ )受容体拮抗型制吐剤です。

2003年に米国で承認されて以降、世界 69の国と地域で承認されています。本邦においては、2009年 10月に「抗悪性腫瘍剤(シスプラチン等)投与に伴う消化器症状(悪心・嘔吐)(遅発期を含む)」の効能・効果で製造販売承認が取得され、2009年 12月 11日に発売されました。

抗悪性腫瘍剤の投与を受ける患者にとって、CINV は最も苦痛を感じる副作用の一つであり、悪心・嘔吐を予防できない場合には患者の身体的及び精神的状態の悪化を招き、化学療法の継続に支障を来すことも少なくありません。

CINV に対する予防薬として臨床試験を行った結果、イメンドカプセルは急性期のみならず既存の制吐剤では効果が不十分であった遅発期の悪心・嘔吐に対しても有効性が認められました。また、副作用発現率はプラセボ群と差がなく安全性も確認されています。

現在、イメンドカプセルは米国臨床腫瘍学会(ASCO)、国際癌支持療法学会(MASCC)、及び米国国立包括癌ネットワーク(NCCN)などの世界の主要な制吐療法ガイドラインにおいて、CINV の予防薬として使用が推奨されています。

ジャヌビア錠 25mg・50mg・100mg

(一般名：シタグリプチンリン酸塩水和物)

グラクティブ錠 25mg・50mg・100mg

(一般名：シタグリプチンリン酸塩水和物)

ジャヌビア錠(一般名：シタグリプチンリン酸塩水和物)は、Merck&Co.,Inc., Whitehouse Station, N.J., U.S.A. により創製されたジペプチジルペプチダーゼ-4(DPP-4)阻害剤で、国内では 10年ぶりの新しい作用機序を持つ 2 型糖尿病治療薬です。

臨床試験では、1日 1 回投与することにより、食後 2 時間血糖値及び空腹時血糖値を改善し、HbA_{1c} 値を改善することが示されました。本剤の薬物動態は食事の影響を受けにくく、食事のタイミングに関係なく投与することが可能であり、患者様のコンプライアンスの向上が期待されます。また、スルホニルウレア剤やチアゾリジン系薬剤、ビグアナイド系薬剤との併用療法においても、相加的な HbA_{1c} 値低下作用が示されました。安全性に関しては、臨床試験において特に大きな問題は認められていません。

本剤は、食後に消化管から分泌されるインクレチンの分解酵素である DPP-4 を高選択的に阻害します。DPP-4 による分解を抑制し、活性型インクレチン濃度を上昇させることにより、血糖コントロールを改善する薬剤です。なお、通常、成人にはシタグリプチンとして 50mg を 1 日 1 回経口投与となっています。

(宮崎県薬剤師会薬事情報センター

永井克史)

## 〈資料提供・協力〉

小野薬品工業株式会社

(イメンドカプセルセット・80mg・125mg)

万有製薬株式会社

(ジャヌビア錠 25mg・50mg・100mg)



## 日医FAX ニュースから

## ■診療報酬の事業税非課税「10年度は存続」 — 政府税調 —

懸案となっていた医療機関の社会保険診療報酬にかかる事業税(地方税)の非課税措置について、政府税制調査会は11月26日、2010年度の税制改正での見直しを事実上、断念した。小川淳也総務政務官は税調終了後の会見で「新政権が誕生したこともあり、見直しを進めたかったが、急転直下、来年度から即というのは非常に難しい」と述べ、1年度以降の税制改正論議の中で見直しを進めていく方針を示した。

診療報酬にかかる事業税の非課税措置は、16日に政府税調が示した仮査定では「要望内容の抜本的見直しができなければ(存続は)認められない」と判断していた。これに対し、26日の税調で長浜博行厚生労働副大臣は「医師不足などの医療提供体制上の問題が深刻化する中、引き続きの措置が必要だ」と述べ、非課税措置の存続を求めた。

## ●「来年1年かけて集中議論」小川総務政務官

小川総務政務官は税調の議論の中で「医療関係で大変高い収入を得ているにもかかわらず、事業税が非課税となっており、大きな問題意識を持っている」と述べ、非課税措置は公平性を欠くと指摘した。一方で「拙速な議論は大きな混乱をもたらす。来年1年間程度の集中期間を設け、実質的な討議をさせていただきたい」と述べ、11年度の税制改正に議論を先送りする考えを示した。

税調終了後の会見で、来年の税調で何らかの結論を出すのかと問われた小川総務政務官は「当然、今回ここまで俎上に上げさせていただいたということは、そういうことを想定しての話だ」と述べ、来年の税調では見直しの方向で議論を進めるとした。

医療法人が行う社会保険診療以外の検診など自由診療に対する事業税の軽減措置の存続要望

については、小川政務官が税調の席上、「国税では原則、基本税率。ところが事業税は軽減税率のため不均衡が生じている」と述べ、議論が必要とした。(平成22年12月1日)

## ■後期高齢者診療料は廃止で一致 — 中医協 —

中医協・診療報酬基本問題小委員会(委員長＝遠藤久夫・学習院大教授)は12月4日、後期高齢者医療制度の創設と併せて、2008年度診療報酬改定で新設した「後期高齢者診療料」(月1回・600点)と「後期高齢者終末期相談支援料」(1回限り・200点)を2010年度の次期改定で廃止することを決めた。

後期高齢者診療料は、糖尿病などの慢性疾患を「主病」とする後期高齢者に対して、診療計画書を定期的に策定し、継続的な管理をした場合に評価する包括点数。治療の長期化や複数疾患の罹患など、後期高齢者の心身の特性を踏まえて前回の改定で創設されたが、原則として主病は1つとされたことや、1人の患者を1医療機関で診ることなどに対して、医療現場からは「実態に合わない」との意見が強く、日本医師会も登録医制につながるとして、警戒感を示していた。

同日の基本問題小委でも、鈴木邦彦委員(茨城県医師会理事)は「開業医に負担が強い制度。かかりつけ医については、別にしっかり議論する必要がある」として廃止を主張。安達秀樹委員(京都府医師会副会長)も「主病を1つにする考え方は非常に問題。包括評価の弊害もたくさんある」として廃止を訴えた。支払い側の白川修二委員(健保連常務理事)も「診療体制に問題があるから機能しなかった。一度、廃止して考え直す方向でいいと思う」と同調した。

一方、後期高齢者終末期相談支援料は、終末期医療の在り方について、患者本人と家族、医療従事者が話し合い、内容を文書にまとめて患者に提供した場合を評価するために設けられたものである。しかし、当時野党だった民主党が



強い反発を見せていたことなどから、改定から3カ月後の昨年7月1日に算定が凍結されていた。

基本問題小委では「終末期医療の在り方は後期高齢者に限らず、国民的議論を深めるべき」との考えで一致。いったん廃止した上で終末期医療について議論することにした。

●後期高齢者特定入院基本料などは継続審議に  
このほか、一般病棟に90日を超えて入院する75歳以上の患者が算定対象となる「後期高齢者特定入院基本料」（1日当たり928点）については、廃止を求める意見や算定対象から除外される要件の見直しについて意見が一致せず、継続審議となった。適切な在宅医療確保のために入院させた場合を評価する「診療所後期高齢者医療管理料」（14日以内・1080点、15日以上・645点）についても介護保険の短期入所との関係性を明確にすべきだとの意見があり、継続して議論することになった。（平成2年12月8日）

## ■本体 1.73%では「まだ不十分」 — 中川常任理事 —

中川常任理事は12月16日の定例会見で、次期診療報酬改定に向けて厚生労働省が本体で1.73%前後の引き上げを要求する方針を決めたことに対し見解を發表した。「ある程度の評価はできる」とする一方、「まだなお不十分である」と強調。診療報酬全体の改定率についても、過去の経緯や民主党の目標からすればまったく不足していると指摘し、長妻昭厚生労働相はじめ政務三役は政治主導で責任ある予算編成を行うよう強く求めた。

日医は、過去3回に渡る診療報酬本体の改定率の積み重ねはマイナス2.28%であり、今回の1.73%前後の引き上げは「この水準に多少、近い」として一定の評価を与える姿勢を示した。ただ、診療報酬全体で、過去4回の改定を通じて累計7.7%の引き下げだったと指摘。民主党が8月の衆院選前に発表した「政策INDEX」では、総医療費対GDP比をOECD加盟国平均まで引き上げることを掲げていたとし、目標の達成には医療

費を約10%引き上げることが必要との見方を示した。

一方、診療報酬の引き上げによって患者負担増や保険料の上昇につながることに厚労省が配慮していることに関しては「日医は、患者負担の引き下げを求めており、そのための財源は国が負担すべき」との考えをあらためて示した。

財務省が診療報酬の配分見直しを主張していることに対しては、新政権は公約実現に向けて「財務省主導」で仕切られることなく「政治主導」で臨むことを強く求めた。

会見で中川常任理事は「厚労省の政務三役は予算編成の作業に入っていけず、追い詰められていると理解している」と指摘。「日医の見解は政務三役を応援するものだ」と述べた。

（平成2年12月18日）

## ■再診料の病診格差「統一化」で 一致 — 中医協 —

中医協・診療報酬基本問題小委員会(委員長＝遠藤久夫・学習院大教授)は12月16日、病院と診療所で異なる点数が設定されている再診料について、次期診療報酬改定で統一化を目指す方向で一致した。

この日の議論では「病診格差は統一すべきだと、医師としても国民としても思う」（嘉山孝正委員・山形大医学部長）、「当初の政策的意図とは逆になっている」（鈴木邦彦委員・茨城県医師会理事）、「一物一価の方がいい」（邊見公雄委員・全国公私病院連盟副会長）など、格差統一を求める意見が相次いだ。これを受けて遠藤委員長は「今後の議論で、どちらかを引き下げなければいけないなど、意見が分かれるかもしれないが、現段階では統一を目指す方向で検討することで一致したい」とまとめた。

再診料は、診療所の外来機能を重点的に評価するため、1985年から診療所の点数が病院より高く設定されている。現在は診療所71点、200未満の病院60点となっている。

（平成2年12月18日）

## 医 事 紛 争 情 報

— メディファクスより転載 —

### ■受精卵取り違えで和解

— 香川県が 820 万円支払い —

香川県立中央病院で不妊治療を受けた 20 代の女性と夫が、受精卵を取り違えられ中絶を余儀なくされたとして県に約 2200 万円の損害賠償を求めた訴訟は 10 月 19 日、高松地裁(和食俊朗裁判長)で和解が成立した。県が 820 万円を支払う。

訴状などによると、中央病院は 2008 年 9 月に体外受精を実施。その後、担当医が他人の受精卵を取り違えて女性に移植した可能性に気付き、夫婦に告知。妊娠していた女性は 1 月に中絶した。

夫婦は 2009 年 2 月に提訴。県が 820 万円を支払うことで原告、被告双方とも合意し、同年 9 月定例県議会で承認を受けた。

### ■日赤と医師に賠償命令

— 1 億超、検査遅れ両足まひ —

鳥取赤十字病院(鳥取市)が必要な検査を怠ったため両足まひの障害が残ったとして、兵庫県香美町の男性(57)が日本赤十字社と担当医に約 2 億 2000 万円の損害賠償を求めた訴訟で、神戸地裁は 11 月 4 日、約 1 億 4000 万円の賠償を命じる判決を言い渡した。

判決理由で下野恭裕裁判長は「診療途中で経過を見直し、磁気共鳴画像装置(MRI)で検査していれば、より重い症状が判明したはずだった」と病院側の過失を認めた。

判決によると、男性は肩の痛みを訴え 2003 年 4 月に同病院を受診。同年 8 月に痛みがひどくなり別の病院に入院。緊急手術を受けたが、障害が残った。

鳥取赤十字病院は「判決文を見ていないのでコ

メントできない」としている。

### ■後遺症説明怠ると賠償命令

— 脳手術患者、半身まひ —

土岐市立総合病院(岐阜県)の手術で半身がまひしたのは医師の事前説明がなく不要な手術を受けたとして、山口市の女性患者(66)が土岐市に約 1 億 1200 万円の損害賠償を求めた判決が 11 月 4 日、岐阜地裁であり、内田計一裁判長は土岐市に約 3600 万円の支払いを命じた。

判決によると、患者は岐阜県瑞浪市に住んでいた 2002 年 10 月、同病院で脳動脈瘤手術を受け、術後に脳梗塞を発症、右半身まひなどの後遺症を負った。

内田裁判長は、左右の脳を同時に手術すると後遺症のリスクが高まるとした上で「医師には説明義務違反があり、不法行為が成立する。原告は説明を受けていれば、手術に同意しなかった」とした。

### ■患者拘束「違法」見直し

— 愛知の病院敗訴に最高裁 —

愛知県一宮市の一宮西病院に入院していた 80 歳の女性がベッドに体を不当に拘束され苦痛を受けたとして、病院を経営する医療法人「杏嶺会」に損害賠償を求めた訴訟の上告審で、最高裁第 3 小法廷(近藤崇晴裁判長)は 10 月 20 日、弁論を 11 月 24 日に開くことを決めた。

二審の結論変更に必要な弁論が開かれることから、違法な拘束があったと認め、70 万円の支払いを命じた名古屋高裁判決が見直される可能性が出てきた。

二審判決によると、女性は腰痛などで入院中だった 2003 年 11 月 16 日未明、何度もベッドを離れて車いすで移動したことから、ひも付きの手袋でベッドに数時間拘束された。女性は一審判決前に死亡、訴訟は遺族が継承した。

一審名古屋地裁一宮支部は請求を棄却したが、二審は「拘束しなければ重大なけがをするという切迫した危険性があったとは認められない」として、拘束は違法と判断した。

## ■病院に 7600万賠償命令

### 一 術後の安全管理不十分 一

茨城県つくば市の筑波メディカルセンター病院で 2002年に手術を受けた長女(当時 25)が死亡したのは医療ミスのためだとして、両親が病院と医師に約 1 億 1000万円の損害賠償を求めた訴訟の判決で、水戸地裁土浦支部(犬飼真二裁判長)は 11月 16日、病院側の過失を認め、約 7600万円の支払いを命じた。判決によると女性は 02年 6月、同病院に入院し、28日に卵巣の腫瘍を摘出する手術を受けたが翌日に出血性ショックで死亡した。犬飼裁判長は、動脈の出血があったにもかかわらず術後の安全管理を怠った過失があると認め「適切な処置を行っていれば女性が助かった可能性は十分あった」とした。

## ■患者取り違え不要な手術

### 一 愛知・半田市立病院が和解 一

愛知県半田市の市立半田病院(中根藤七院長)は 11月 20日までに、患者を取り違え、不要な手術をする医療事故があり、患者に 600万円の損害賠償を支払い和解することを決めたと発表した。

病院によると、腫瘍が良性か悪性か判断するため、組織の一部を切除。技師(30)が検体を別の患者と取り違えたため、不要だった患者に手術を行ったという。術後に検査したところ、悪性のものがなく事件が発覚、病院は過失を認めて謝罪した。

本来手術すべき患者は約 1 ヶ月後に手術し、経過は良好という。

市は 19日付で技師を減給 10分の 1(3 ヶ月)の処分とした。

## ■医療ミス訴訟が和解へ

### 一 新潟県が賠償支払いで合意 一

新潟県十日町市の 60代の女性が、県立十日町病院で適切な検査を受けられずに下半身まひになったとして、県に 1 億円の損害賠償を求めた訴訟で、県は 11月 20日、5900万円を県が支払う和解案に双方が合意したと発表した。12月県議会での議決を経て、新潟地裁で和解が成立する見込み。

同病院によると、女性は 2003年 11月、腰の痛みを訴えて受診。救急外来の医師は神経性腰痛と診断したが、翌 12月に女性が別の病院に受診し、胸椎に硬膜外膿瘍があることが判明。手術を受けたが、下半身まひなどの後遺症が出た。

女性は 09年 1月、「(十日町病院の)医師がMRI(磁気共鳴画像装置)検査を実施していれば早期発見できた」として新潟地裁に提訴していた。

病院側は「重大な障害が残ったことを重く受け止めた」とコメントした。

## ■治療ミス認め賠償命令

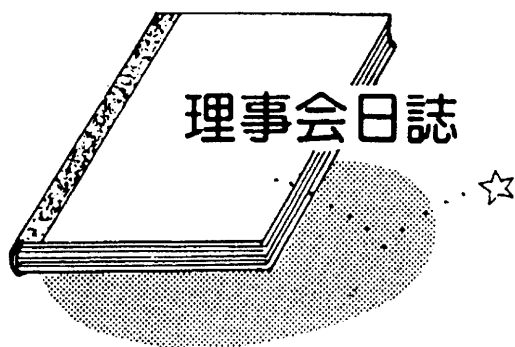
### 一 徳島、入院中の死亡で 一

糖尿病治療などで徳島市の博愛記念病院に入院していた男性(当時 77)が死亡したのは、治療ミスが原因として、遺族らが病院側に計約 3600万円の損害賠償を求めた訴訟の判決で、徳島地裁は 11月 30日、約 1500万円の支払いを命じた。

黒野功久裁判長は判決理由で、「適切にインスリン投与を行うべき義務を負っていたのに怠った」と病院側のミスを指摘。死亡との因果関係を認めた。一方で、治療に協力的でなかったとして男性側の過失も認めた。

判決によると、男性は 2000年 8月に入院。10月、循環器系の障害が原因で死亡した。

病院側は「診療内容に瑕疵(かし)はないと認識している。直ちに控訴する」とコメントした。



平成 2 年 11 月 1 日(火) 第 19 回常任理事会

#### 医師会関係

##### (議決事項)

1. 本会外の役員等の推薦について  
①宮崎県感染症対策審議会委員の推薦について  
→吉田常任理事を推薦することが承認された。
2. 後援・共催名義等使用許可について  
①2 /14日(都城)第 13 回アディクション(嗜癖・依存)フォーラム宮崎における後援名義使用について  
→名義後援依頼であり、後援することが承認された。
3. 県に対する要望事項について  
県との懇談会の際の要望事項であり、変更等あれば事務局へ連絡していただきたいということであった。
4. 12/13日(日医)平成 2 年度日本医師会医療事故防止研修会について  
濱田常任理事と事務局からの出席が了承された。
5. 12/10日(ホテルJALシティ宮崎)平成 2 年度宮崎県肝炎対策事業について  
12/10日・12/13日に開催される夫々の講座の開会の辞の出席について協議され、宮

崎県肝炎対策事業宮崎地区医療従事者向け講座については石川常任理事、宮崎県肝炎対策事業市民公開講座については稲倉会長が出席することが了承された。

##### (報告事項)

1. 週間報告について
2. 11/12日(メディキット県民文化センター)天皇陛下御即位二十年をお祝いする宮崎県民の集い
3. 11/16日(県庁)県立病院経営形態検討委員会について
4. 11/17日(宮大医学部)県がん診療連携協議会について
5. 11/12日(日医)都道府県医師会税制担当理事連絡協議会について
6. 11/13日(県医)定款・諸規程検討委員会について
7. 11/14日(広島)全国学校保健・学校医大会について
8. 11/14日九州理学療法士・作業療法士合同学会について
9. 11/16日(県医)広報委員会について

#### 医師連盟関係

##### (協議事項)

1. 12/15日日本医師連盟執行委員会について  
河野副委員長と事務局から出席が了承された。

##### (報告事項)

1. 11/15日民主党県連ヒアリングについて

平成 2 年 11 月 24 日(火) 第 10 回全理事会

#### 医師会関係

##### (議決事項)

1. 12/16日(ウェルシティ)社会保険医療担当者(医科)の集団的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。



2. 1 /2(火)(サミット)「みやざき食と農の商談会 2010」の開催について  
会員宛への案内について承認された。
3. 産科医療功労者の厚生労働大臣表彰候補者の推薦について  
今年度より始まった新規の産科医療功労者への表彰であり、各郡市医師会より推薦いただいた候補者の中から、1名の推薦について慎重に協議された。
4. 12/10(木)(宮崎空港内)多数死体検視活動訓練における参加依頼について  
大西雄二先生の派遣について了承された。
5. 2 /20(土)(日医)学校保健講習会の開催について  
佐藤常任理事の出席が了承された。
6. 2 /21(日)(日医)母子保健講習会の開催について  
佐藤・濱田常任理事の出席が了承された。
7. 役員報酬の支給について  
例年のとおり支給することが承認された。
8. 職員の給与改訂並びに冬季手当支給について  
行政職の給与勧告に伴い、県医師会職員の給与について改訂することの提案であり、提案のとおり承認された。
9. 会費減免申請について  
会費減免(1件)について承認された。
10. 12・1月行事予定について  
12月の追加分並びに1月分について詳細に説明があった。
11. その他  
中島理事より、現在、南那珂医師会では県医師会理事を選任中であるが、遠距離ということもあってなり手がいないということで、理事会をテレビ会議システムでやって貰えないかとの提案があり、検討することになった。  
(報告事項)
  1. 11/24(火)(県庁)県総合計画審議会について
  2. 11/21(土)(延岡)生活習慣病検診従事者研修会

について

3. 11/19(木)(日医)都道府県医師会生涯教育担当理事連絡協議会について
4. 11/12(木)(都城)社会保険医療担当者(医科)の個別指導について
5. 11/14(土)(JA AZM ホール)糖尿病週間県民公開講座について
6. 11/14(土)(県庁)世界糖尿病デーin宮崎 2009について  
医師国保組合関係  
(報告事項)
  1. 11/8(日)宮崎県医師国民健康保険組合創立 50 周年記念行事について  
医師協同組合・エムエムエスシー関係  
(協議事項)
    1. 組合員加入承認について  
新規加入(2件)について承認された。  
(報告事項)
      1. 11/24(火)(県医)医協運営委員会について  
医師連盟関係  
(議決事項)
        1. 1 /9(土)(宮観ホテル)三師会合同新春懇談会の開催について  
開催案内であり、例年どおり出席することが了承された。

平成 22年 12月 1 日(火) 第 20回常任理事会

医師会関係  
(議決事項)

1. 12/17(木)(県総合保健センター)社会保険医療担当者(医科)の個別指導の実施について  
当日の立会者について協議された。
2. 創立 121周年記念医学会プログラム(案)について  
当日のプログラム及び進行について協議された。

## 3. 日曜日の会館貸し出しについて

- ① 3 / 14(日)宮崎県小児科医会総会・第 8 回九州外来小児科学研究会について  
→貸し出しすることが承認された。

## 4. 生活習慣病検診従事者研修事業に係る業務委託について

委託契約することが承認された。

5. 医師の裁量権剥奪に直結する漢方薬保険は  
ずしに対する反対運動へのご協力をお願い  
について

署名運動の協力依頼であり、協力(FAX  
案内)することが承認された。

(報告事項)

1. 週間報告について
2. 11 月末日現在の会員数について
3. 11/25(木)(支払基金)支払基金幹事会について
4. 11/27(金)(宮崎大学)宮崎大学経営協議会について
5. 11/30(月)(産業保健推進センター)産業保健推進センター運営協議会について
6. 11/25(木)(県医)労災診療指導委員会について
7. 11/26(木)(都城)社会保険医療担当者(医科)の個別指導について
8. 11/25(木)(県医)県医諸会計監査について
9. 11/28(土)(福岡)九州学校検診協議会専門委員会について
10. 11/28(土)(福岡)九州各県学校保健担当理事者会について
11. 11/27(金)(県医)互助会臨時評議員会について
12. 11/28(土)(県医)産業医研修会について
13. 11/30(月)(県医)生活習慣病検診従事者研修会について
14. 11/2(木)(県医)広報委員会について
15. レセプトオンライン請求に関する省令等改正について

平成 22 年 12 月 8 日(火) 第 21 回常任理事会

医師会関係

(協議事項)

## 1. 本会外の役員等の推薦について

- ① 日本赤十字社宮崎県支部評議員の就任について

→稲倉会長が引き続き就任することが了承された。

2. 12/21(月)(都城)社会保険医療担当者(医科)の  
個別指導の実施について(再開)

当日の立会者について協議された。

3. 鉄砲所持許可(更新)申請書に添付する医師  
の診断書の作成について

診断書作成医師の定義の一部変更についての周知依頼であり、精神科医会の協議の結論を待って対応することになった。

(報告事項)

1. 週間報告について
2. 12/4(金)(健康づくり協会)県健康づくり協会創立記念式典・講演会について
3. 12/6(日)(東京)全国有床診療所連絡協議会理事会について
4. 12/3(木)(県医)日医医療Ⅱ委員会(TV会議参加)について
5. 12/3(木)(県医)公益法人制度改革情報交換会について
6. 12/5(土)(県医)園医部会総会・研修会について
7. 12/5(土)(日医)家族計画・母体保護法指導者講習会について
8. 12/7(月)(県医)県民への健康教育事業に関する検討会について
9. 12/8(火)(県医)治験審査委員会について
10. 12/3(木)(岡田)広報委員会について

## 医師連盟関係

(協議事項)

1. 12/20(日)(JA -AZM ホール)自民党県連地域・  
職域支部長会議の開催について  
事務局で対応することになった。
2. 2 /19(金)(MRT -m ic)「かわむら秀三郎国  
政報告&パーティー」開催について  
協力することが了承された。

## 12月のベストセラー

1	細川ふみえFum m ing	篠 山 紀 信	講 談 社
2	鎌倉江ノ電殺人事件	西 村 京 太 郎	徳 間 書 店
3	日本辺境論	内 田 樹	新 潮 社
4	バンド1本でやせる！ 巻くだけダイエット	山 本 千 尋	幻 冬 舎
5	結局、女はキレイが勝ち	勝 間 和 代	マガジンハウス
6	難民探偵	西 尾 維 新	講 談 社
7	歎異抄の謎	五 木 寛 之	祥 伝 社
8	不幸な国の幸福論	加 賀 乙 彦	集 英 社
9	微差力	斎 藤 一 人	サンマーク出版
10	Q 84BOOK(1)(2)	村 上 春 樹	新 潮 社

宮協書店本店調べ

提供：宮崎店(宮崎市青葉町)

☎ (0985) 23-7077



## 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 64 ページ)

1. 30歳の女性。下肢の皮疹を主訴に来院した。3か月前から両側下肢に網目状の紅斑が出現し、1週間前から小潰瘍が多発してきた。2度の流産を経験している。25歳時に脳梗塞の既往がある。

診断に有用なのはどれか。

- a 抗RNP抗体
- b 抗Jo-1抗体
- c 抗SS-B抗体
- d 抗Scl-70抗体
- e 抗カルジオリピン抗体

2. 50歳の男性。30年の喫煙歴があり、禁煙のため薬物療法を受けたいと来院した。

薬物療法が最もよい適応となる患者の状況はどれか。

- a 「食後につい吸ってしまいます」
- b 「1日の喫煙本数は10本くらいです」
- c 「朝、目覚めるとすぐにタバコを吸います」
- d 「徐々に喫煙本数を減らしたいと考えています」
- e 「病院や映画館などで吸えなくても別に平気です」

3. 80歳の女性。食欲低下を主訴に入院していた。3日前に風邪を引いたことを契機に、食事がとれなくなった。肝転移を伴う胃癌があるが、患者も家族も積極的な治療は望んでいない。娘夫婦が病院から車で30分の距離に住んでいる。10年前に心筋梗塞の既往があり、ステント留置術を受けている。

午前3時の検温時に呼吸していることを看護師が確認していたが、脈拍は測定しなかった。午前6時05分の検温時に、ベッド上で心肺停止状態であることを看護師が発見し、医師と家族とに連絡した。先に到着した研修医がモニター心電図を装着して自己心拍を認めないことを確認した。午前6時15分に指導医が到着し一緒に診察を開始した。体温 35.0℃(直腸温)。自己心拍と自発呼吸とは認めず、瞳孔は左右同大で散大していた。午前6時20分に診察を終了し、心肺蘇生は行わなかった。

午前6時45分に娘夫婦が到着した。状況の説明後、死因の特定のために病理解剖の同意を求めたが承諾を得られず、死亡診断書を記載することになった。

死亡診断書に記載する死亡時刻で正しいのはどれか。

- a 午前3時00分
- b 午前6時05分
- c 午前6時15分
- d 午前6時20分
- e 午前6時45分

次の文を読み4、5の問いに答えよ。

29歳の男性。動悸と労作時呼吸困難とを主訴に来院した。

現病歴：学生のころから心雑音を指摘されていたが放置していた。1週間前から誘因なく階段を昇るときの息切れを自覚し次第に増悪した。

既往歴：幼年期から背が高い。両腕が長く既製服を着用できない。強度の近視がある。

現 症：意識は清明。身長 182cm、体重 52kg。痩せ型で両側前腕と手指が長い。体温 36.6℃。脈拍 96/分、整。血圧 116/48mmHg。第2肋間胸骨右縁に3/6度の収縮期雑音と心尖部に放散する3/6度の拡張期雑音とを認める。呼吸音に異常を認めない。腹部は平坦、軟で、肝・脾を触知しない。両下腿に浮腫を認めない。検査所見：尿所見：蛋白(－)、糖(－)、潜血(－)。血液所見：赤血球 430万、Hb 14.1g/dl、白血球 6,800、血小板 28万。血液生化学所見：総蛋白 7.2g/dl、アルブミン 4.8g/dl、AST 30U/L、ALT 24U/L、尿素窒素 18mg/dl、クレアチニン 1.0mg/dl、総コレステロール 182mg/dl、CRP 0.3mg/dl。

4. この患者の拡張期雑音を最も強く聴取するのはどれか。

- a 立位
- b 前屈位
- c 仰臥位
- d 右側臥位
- e 左側臥位

5. 診断に有用なのはどれか。

- a 冠動脈造影
- b 心エコー検査
- c Holter心電図
- d 心筋シンチグラフィ
- e トレッドミル運動負荷試験



## 県 医 の 動 き

(12月)

- 1 第 20回常任理事会(会長他)
- 3 全国国保組合協会九州支部事務研修会  
(事務局)  
日医医療IT委員会(TV会議参加)  
(富田副会長)  
公益法人制度改革情報交換会(県医のみ)  
(立元常任理事)
- 4 広報委員会(会長他)
- 4 県健康づくり協会創立記念式典・講演会  
(会長)  
都道府県医師会勤務医担当理事連絡協議会  
(日医)(上田理事)  
県外科医会全理事会
- 5 家族計画・母体保護法指導者講習会(日医)  
(濱田常任理事)  
岐阜県医師会協同組合創立 40周年記念式典・  
祝賀会(岐阜)(会長)  
園医部会総会・研修会(富田副会長他)
- 6 全国有床診療所連絡協議会理事会(東京)  
(河野副会長)
- 7 産業医研修会  
県民への健康教育事業に関する検討会  
(会長他)
- 8 治験審査委員会(富田副会長他)  
第 2回常任理事会(会長他)
- 9 奥様医業経営塾(医協事務局)  
産業医研修会  
県産業保健連絡協議会・県産業医研修連絡  
協議会(会長他)
- 10 西都市・西児湯医師会忘年会(石川亭)  
(会長他)  
県肝炎対策事業宮崎地区医療従事者向け講  
座(石川常任理事)  
延岡市医師会臨時総会(延岡)
- 10~ 11 公益法人セミナー(立元常任理事)
- 11 特殊労務対策セミナー(事務局)  
産業医研修会
- 12 産業医研修会(母性健康管理研修会)  
産業医研修会  
宮崎市郡医師会年末懇親会(会長)
- 13 日本医師会医療事故防止研修会(日医)  
(濱田常任理事)  
県肝炎対策事業市民公開講座(会長)
- 14 医学会誌編集委員会(上田理事)  
延岡市医師会忘年会(ホテルメリージュ延岡)  
(会長他)
- 15 日医連執行委員会(日医)(河野副会長)  
第 1回全理事会(会長他)  
役職員懇談会(会長他)
- 16 全体課長会(事務局)  
会館大掃除(事務局)  
社会保険医療担当者(医科)の集团的個別指  
導(河野副会長)
- 17 都道府県医師会医事紛争担当理事連絡協議  
会(日医)(濱田常任理事)  
社会保険医療担当者(医科)の個別指導  
(富田副会長)  
生活習慣病検診従事者研修会(TV会議:延  
岡・日向・児湯・西都・南那珂・西諸)  
都城市北諸県郡医師会忘年会(ホテル中山荘)  
(河野副会長他)
- 18 日医病院委員会(日医)(古賀常任理事)  
指導医養成のためのワークショップ実務担  
当者事前打合せ会  
広報委員会(荒木常任理事他)
- 19 県産婦人科医会全理事会(濱田常任理事)
- 19~ 20 指導医養成のためのワークショップ  
(古賀常任理事)
- 20 全国医師会共同利用施設臨時総会(日医)  
(吉田常任理事)  
自民党県連地域・職域支部長会議(事務局)
- 21 社会保険医療担当者(医科)の個別指導(都城)  
(立元常任理事)  
県立病院事業評価委員会(会長)  
医師国保組合理事会・監査(秦理事長他)  
県立病院経営形態検討委員会(会長)  
医学賞選考委員会(河野副会長他)
- 22 保険者協議会  
看護職員需給見通し検討委員会  
(濱田常任理事他)  
医協運営委員会(会長他)  
第 1回全理事会(会長他)
- 24 支払基金幹事会(会長)  
労災診療指導委員会(河野副会長他)  
九州地方社会保険医療協議会宮崎部会  
(河野副会長)
- 28 仕事納め式(会長)
- 29 (年末休業)
- 30 (年末休業)
- 31 (年末休業)

## ドクターバンク情報

(無料職業紹介所)

平成 22年 12月 15日現在

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

現在、下記のとおり情報が寄せられております。お気軽にご利用ください。

お申込み、お問い合わせは当紹介所へ直接お願いいたします。

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

### 1. 求職者登録数 8人

#### 1) 男性医師求職登録数 7人 (人)

希 望 診 療 科 目	求 職 数	常 勤 ・ 非 常 勤 別
内 科	6	常勤, 非常勤
心 療 内 科	1	非常勤

#### 2) 女性医師求職登録数 1人 (人)

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

### 2. 斡旋成立件数 28人

#### 1) 男性医師 20人 2) 女性医師 8人

### 3. 求人登録 75件 272人 (人)

募 集 診 療 科 目	求 人 数	常 勤 ・ 非 常 勤 別
内 科	83	常勤(70), 非常勤(13)
循 環 器 科	11	常勤(11)
呼 吸 器 科	11	常勤(11)
外 科	26	常勤(20), 非常勤(6)
整 形 外 科	21	常勤(16), 非常勤(5)
産 婦 人 科	2	常勤(2)
眼 科	10	常勤(8), 非常勤(2)
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	4	常勤(3), 非常勤(1)
脳 神 経 外 科	14	常勤(10), 非常勤(4)
神 経 内 科	5	常勤(5)
神 経 科	2	常勤(2)
精 神 科	16	常勤(12), 非常勤(4)
麻 酔 科	8	常勤(5), 非常勤(3)
小 児 科	6	常勤(5), 非常勤(1)
血 液 内 科	3	常勤(3)
人 工 透 析	1	常勤(1)
健 診	3	常勤(3)
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	17	常勤(13), 非常勤(4)

## 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)りっか会ピア・メンタル 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, 放, 麻, 内	8	常勤・非常勤
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	9	常勤
160033	医)如月会 若草病院	宮 崎 市	精, 内	2	常勤
170040	医)いなほ会 日高医院	宮 崎 市	内	1	常勤
170046	医)善仁会 市民の森病院	宮 崎 市	内, 消内, 内分泌内, 呼, 放, リウマチ	10	常勤・非常勤
170048	医)慶明会 けいめい記念病院	国 富 町	内, 眼	2	常勤
170052	医)春光会	宮 崎 市	外, 内	3	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	2	常勤・非常勤
190094	医)耕和会 迫田病院	宮 崎 市	整, 外	6	常勤・非常勤
190095	医)慶明会 宮崎中央眼科病院	宮 崎 市	眼	2	常勤・非常勤
190096	医)晴緑会 宮崎医療センター病院	宮 崎 市	内, 外, 消内, リハ	9	常勤・非常勤
200103	宮崎循環器病院健診センター	宮 崎 市	健診	1	常勤
200104	医)善仁会 宮崎善仁会病院	宮 崎 市	内, 外, 救急, 化療, リハ	6	常勤
200105	医)誠友会 南部病院	宮 崎 市	内, 外, 放	3	常勤
210110	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	特医)敬和会 戸嶋病院	都 城 市	内, 老内	2	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
180069	社)八日会 大悟病院	三 股 町	精, 内	2	常勤
180081	医)恵心会 永田病院	都 城 市	精	1	常勤
190084	医)一誠会 都城新生病院	都 城 市	精	2	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 藤元早鈴病院健診センター	都 城 市	検診	2	常勤・非常勤

登録番号	施 設 名	所 在 地	募 集 診 療 科	求人数	勤 務 形 態
200106	医)宏仁会 海老原内科	都 城 市	内,外	4	常勤・非常勤
210108	特医)敬和会 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
210114	社)八日会 藤元病院	都 城 市	精	2	常勤
160034	特医)健寿会 黒木病院	延 岡 市	外,消内,緩ケア	4	常勤
160036	医)久康会 平田東九州病院	延 岡 市	内,脳,循,小,リハ,眼,婦,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
210109	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,内,整,透	7	常勤
180068	医)洋承会 今給黎医院	日 向 市	循	1	常勤
210111	宮崎県済生会 日向病院	門 川 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	眼,麻,脳	10	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)十善会 県南病院	串 間 市	精,内	6	常勤
170047	日南市立中部病院	日 南 市	内,神内,整,外	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	内,循,呼,血内,健診,放,小	11	常勤
180076	医)友愛会 園田病院	小 林 市	外,内,整	4	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	1	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	① 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。
	② 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	① 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
	② 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。
	③ 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
	④ 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
	⑤ 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
	⑥ 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
	⑦ 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

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)

TEL 0985-23-9100(代)・FAX 0985-23-9179 E-mail: isikyou@m-iyazakimed.or.jp

## 宮 崎 県 医 師 会 行 事 予 定 表

平成 21年 12月 22日現在

平 成 22 年 1 月									
1	金	(年始休業)	17	日	12: 00	全医協連広報部会			
2	土	(年始休業)	18	月					
3	日	(年始休業)	19	火	14: 00	産業医研修会			国 保 審 査
4	月	13: 00 新年賀詞交歓会 16: 00 仕事始め式			14: 20	(日医)都道府県医師会長協議会			
					16: 30	(日医)日医連執行委員会			
					17: 30	(日医)都道府県医師会長・日医 連執行委員合同新年会			
5	火	19: 00 第 13回全理事会			19: 00	第 23回常任理事会			
6	水		20	水	10: 30	奥様医業経営塾(医協事務局)			
					14: 00	(日医)日医公衆衛生委員会			
7	木	19: 00 病院部会・医療法人部会理事会 19: 00 学術生涯教育委員会	21	木	18: 30	児湯医師会臨時総会			
8	金		22	金	17: 00	西諸医師会通常総会			
9	土	14: 00 かかりつけ医認知症対応力向上研修 17: 30 医師連盟執行委員会 19: 00 三師会合同新春懇談会	23	土		県産婦人科医会臨時総会・研修会 14: 00 かかりつけ医認知症対応力向上研修 17: 00 九医連常任委員会 17: 00 九医連各種協議会			社 保 審 査
10	日		24	日					
11	月	(成人の日)	25	月		宮崎大学経営協議会 19: 00 広報委員会			
12	火	18: 00 治験審査委員会 19: 00 第 22回常任理事会	26	火	14: 00	地方公務員災害補償基金県支部審査会 18: 00 医協運営委員会 18: 30 第 14回全理事会 19: 20 各都市医師会長協議会			
13	水		27	水	15: 00	労災診療指導委員会 19: 00 都城市北諸県郡医師会臨時総会			
14	木	19: 30 県産婦人科医会常任理事会	28	木	16: 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 19: 00 精度管理調査実行委員会(事務局) 19: 00 西都市西児湯医師会臨時総会 19: 30 延岡市医師会臨時総会			
15	金	19: 00 広報委員会 19: 00 県内科医会学術委員会 19: 00 都城市北諸県郡医師会臨時総会 19: 00 県外科医会全理事会	29	金	18: 30	産業医研修会 18: 30 南那珂医師会定時総会			
16	土	14: 00 かかりつけ医認知症対応力向上研修 14: 30 産業医研修会 15: 30 日本産婦人科医会九州ブロック各県支部長会	30	土	15: 00	日向市東臼杵郡医師会定時総会 15: 00 宮崎市郡医師会総会			
			31	日					

※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 12 月 22 日 現在

2 月				月			
1	月	19: 00	県内科医会誌編集委員会	15	月	19: 00	広報委員会 19: 00 特定健康診査等従事者研修会
2	火	18: 00 19: 00	治験審査委員会 第 15 回全理事会	16	火	19: 00	第 25 回常任理事会
3	水	10: 30 14: 00	奥様医業経営塾（医協事務局） 産業医研修会	17	水	10: 00 10: 30	外部評価評価調査員新規養成研修（事務局） 奥様医業経営塾（医協事務局）
4	木	15: 00	（日医）日医医療 IT 委員会	18	木	10: 00 19: 00 19: 00 19: 30	外部評価評価調査員新規養成研修（事務局） 産業医研修会 医療安全対策セミナー 県産婦人科医会常任理事会
5	金						
6	土	9: 00	勤務医部会理事会・講演会 スポーツ医学セミナー 九州ブロック医師臨床研修指導医養成ワークショップ	19	金	18: 30	かわむら秀三郎国政報告&パーティー
7	日	8: 20 13: 00	九州ブロック医師臨床研修指導医養成ワークショップ 日本医師会医療秘書認定試験	20	土	10: 00	（日医）学校保健講習会
8	月			21	日	10: 00	（日医）母子保健講習会
9	火	18: 30 19: 00	産業医研修会 第 24 回常任理事会	22	月	19: 00 19: 00 19: 00	広報委員会 県内科医会理事会 介護保険に関する主治医研修会
10	水			23	火	18: 00 18: 30 19: 00	第 16 回全理事会 次期郡市医師会長連絡協議会 第 15 回臨時代議員会
11	木		（建国記念の日）	24	水	15: 00	労災診療指導委員会
12	金			25	木	14: 00 15: 00 18: 00 19: 00	産業医研修会 支払基金幹事会 九州地方社会保険医療協議会宮崎部会 創立 12 周年記念医学会
13	土	14: 00 15: 00 17: 00	九州地区医師国保組合連合会全体協議会 （日医）日本医師会医療情報システム協議会 県外科医会冬期講演会 日本プライマリ・ケア学会九州支部プレ講習会			18: 30	産業医研修会
14	日	9: 00 9: 00	日本プライマリ・ケア学会九州支部 総会・講習会 （日医）日本医師会医療情報システム協議会	27	土		女性医師関連フォーラム
				28	日		

※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
消化器病研究会特別講演 (5単位)	1月8日(金) 19:00～20:30 ホテルメリージュ 延岡	肝臓治療の最前線 北海道大学消化器外科・ 一般外科学教授 藤堂 省	◇主催 消化器病研究会 画像診断研究会 ※延岡医学会 ☎ 0982-21-1300 延岡内科医会 エーザイ(株)
平成22年度かかりつけ医認知症対応力向上研修 (5単位)	1月9日(土) 14:00～18:10 県医師会館	基礎編：家族が最初に気づいた認知症高齢者の日常生活の変化 大悟病院 三山 吉夫 診断編：認知症初期の発見のポイント 潤和会記念病院 鶴田 和仁 治療とケア編：早期発見, 早期治療の意義 宮崎大学医学部 林 要人 連携編：主治医意見書の役割 井上病院 井上 雅文	◇主催 宮崎県 ※宮崎県医師会 ☎ 0985-22-5118
宮崎市郡医師会 新年例会 (5単位)	1月14日(木) 19:00～ 宮崎観光ホテル	前立腺がんにつまわる最近の話題 宮崎大学医学部泌尿器科学教授 賀本 敏行	◇主催 ※宮崎市郡医師会 ☎ 0985-53-3434
宮崎木曜会学術講演会 (3単位) がん検診(胃)	1月14日(木) 19:00～21:00 宮崎観光ホテル 500円	当科における胃癌の診療 宮崎大学医学部循環体液制御学医員 中島 孝治	◇共催 宮崎木曜会 ※大日本住友製薬(株) ☎ 0985-29-5855
延岡腫瘍研究会学術講演会 (5単位) がん検診(大腸)	1月15日(金) 18:45～20:30 ホテルメリージュ 延岡	新しい大腸癌治療の幕開け－XELOX＋アバスタチン療法－ 熊本大学医学部附属病院 消化器外科講師 渡邊 雅之	◇共催 延岡医学会 ※中外製薬(株) ☎ 0985-20-8118 ◇後援 延岡内科医会

名 称	日時・場所・会費	演 題	そ の 他 ※＝連絡先
平成 22 年度かかり つけ医認知症対応 力向上研修 (5 単位)	1 月 16 日(土) 14: 00～ 18: 10 延岡市医師会病院	基礎編：家族が最初に気づいた認知症高 齢者の日常生活の変化 大悟病院 三山 吉夫 診断編：認知症初期の発見のポイント ハーティークリニック 富田 精一郎 治療とケア編：早期発見, 早期治療の意義 野田クリニック 野田 省治 連携編：主治医意見書の役割 吉田病院 吉田 建世	◇主催 宮崎県 ※宮崎県医師会 ☎ 0985-22-5118
第 65 回宮崎大学眼 科研究会 (3 単位)	1 月 16 日(土) 15: 20～ 19: 10 宮崎観光ホテル 2,000 円	ぶどう膜炎への戦略的アプローチ 東京医科歯科大学教授 望月 學 角膜の創傷治癒機序と Translational Research 山口大学教授 西田 輝夫	◇主催 ※宮崎大学医学部 眼科学教室 ☎ 0985-85-2860
第 22 回宮崎県耳鼻 咽喉科懇話会 (3 単位)	1 月 16 日(土) 18: 00～ 20: 00 ホテル JAL シティ 宮崎 500 円	咽頭アレルギーに関する研究の進歩 藤田保健衛生大学医学部 耳鼻咽喉科学教授 内藤 健晴	◇共催 宮崎県耳鼻咽喉科懇話会 ※協和発酵キリン(株) ☎ 0985-22-8801 ◇後援 日耳鼻宮崎県地方部会 宮崎県耳鼻咽喉科医会
宮崎県内科医会学 術講演会 (3 単位)	1 月 19 日(火) 19: 20～ 20: 50 宮崎観光ホテル	作用機序から考えられる D R I が期待さ れる理由 香川大学医学部薬理学教授 西山 成 高血圧克服の世紀における R A 系阻害薬 の役割ー直接的レニン阻害薬への期待ー 愛媛大学病態情報内科学教授 檜垣 實男	◇共催 宮崎県内科医会 ※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
日向市東臼杵郡内 科医会学術講演会 (5 単位)	1 月 21日(木) 18: 30～ 21: 00 ホテルベルフォート 日向	日本循環器学会のガイドラインに沿った 心房細動診療の実際 大分大学医学部臨床検査・診断学 准教授 高橋 尚彦	◇共催 日向市東臼杵郡内科医会 ※日向市東臼杵郡医師会 ☎ 0982-52-0222 田辺三菱製薬(株)
市郡医師会東諸県 班総会・講演会 (3 単位)	1 月 22日(金) 18: 30～ 19: 30 綾酒泉の杜	c 型慢性肝炎について 宮崎大学医学部消化器血液学助教 蓮池 悟	◇共催 市郡医師会東諸県班 ※中外製薬(株) ☎ 0985-20-8118
延岡医学会学術講 演会 (5 単位)	1 月 22日(金) 19: 00～ 20: 15 ホテルメリージュ 延岡	呼吸器感染症に対するニューキノロン薬 の使い分け 大分大学医学部附属病院 感染症制御部診療教授 平松 和史	◇共催 延岡医学会 ※アステラス製薬(株) ☎ 0985-61-1563 大正富山医薬品(株) ◇後援 延岡内科医会
平成 22年度かかり つけ医認知症対応 力向上研修 (5 単位)	1 月 23日(土) 14: 00～ 18: 10 都城市北諸県郡医師 会館	基礎編：家族が最初に気づいた認知症高 齢者の日常生活の変化 大悟病院 三山 吉夫 診断編：認知症初期の発見のポイント 都城新生病院 原澤 信博 治療とケア編：早期発見, 早期治療の意義 大悟病院 井上 輝彦 連携編：主治医意見書の役割 内村病院 戸高 一成	◇主催 宮崎県 ※宮崎県医師会 ☎ 0985-22-5118
宮崎医師漢方研究 会 (3 単位)	1 月 26日(火) 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

名 称	日時・場所・会費	演 題	そ の 他 ※＝連絡先
西臼杵地区学術講演会 (5 単位)	1 月 28 日(木) 18: 45～ ホテル高千穂	糖尿病患者における高血圧併用療法 高千穂町国民健康保険病院 内科医長 和氣 仲庸 大血管障害予防のための糖尿病治療戦略 八代総合病院糖尿病センター部長 関上 泰二	◇主催 西臼杵郡医師会 ◇共催 延岡市西臼杵郡薬剤師会高千穂支部 第一三共(株) (連絡先) 佐藤医院 ☎ 0982-73-2010
西都市西児湯内科医会学術講演会 (3 単位)	1 月 29 日(金) 19: 00～ ホテルプリムローズ	うつ病診療の基礎と応用：典型的なうつ病から新しいうつ病まで 大分大学精神神経講座教授 寺尾 岳	◇共催 ※西都市西児湯内科医会 ☎ 0983-43-1687
第 8 回宮崎大腸疾患研究会 (3 単位) がん検診(大腸)	1 月 29 日(金) 19: 00～ 20: 30 宮崎観光ホテル 500 円	炎症性発癌について 新潟大学医学部分子・診断病理学 分子病態病理学教授 味岡 洋一	◇主催 宮崎大腸疾患研究会 ◇共催 ※味の素ファルマ(株) ☎ 092-735-4581
第 3 回日本褥瘡学会・在宅褥瘡医療ネットワーク委員会 宮崎県セミナー (3 単位)	1 月 30 日(土) 13: 00～ 16: 30 清武町文化会館 1,000 円	在宅介護の現状 訪問介護ステーションなごみ 大野 和代 褥瘡のアセスメント 潤和会記念病院皮膚・排泄ケア 認定看護師 宮田 則子 褥瘡手術の適応と実際 宮崎江南病院形成外科部長 大安 剛裕	◇主催 日本褥瘡学会・在宅褥瘡医療ネットワーク委員会 ◇後援 宮崎県医師会 宮崎県歯科医会 宮崎県皮膚科医会 宮崎県薬剤師会 他 (連絡先) 古賀総合病院看護部 ☎ 0985-39-8888

名 称	日時・場所・会費	演 題	そ の 他 ※＝連絡先
第 24回宮崎MRI研究会 (3 単位)	1 月 30日(土) 16: 00～ 19: 00 MRI研究会 500円(学生無料)	下垂体・傍鞍部の画像診断 大阪市立大学放射線医学教授 三木 幸雄	◇共催 宮崎MRI研究会 ※第一三共(株) ☎ 0985-23-5710
第 24回宮崎感染症研究会 (3 単位)	2 月 4 日(木) 18: 45～ 21: 00 宮崎観光ホテル 1,000円	口腔(嫌気性菌)感染症への対応 東海大学医学部口腔外科学教授 金子 明寛	◇共催 宮崎感染症研究会 ※第一三共(株) ☎ 0985-23-5710
第 46回江南医療連携の会・症例検討会 (3 単位)	2 月 4 日(木) 19: 00～ 20: 30 社会保険宮崎江南病院 100円	眼窩底骨折の診断, 治療 宮崎江南病院形成外科医長 塩沢 啓 2009年, 肝・胆・脾の手術症例について 同病院外科部長 秦 洋一 頸椎黄色靱帯嚢腫の 1 例 同病院整形外科医員 近藤 梨紗 最近の腹痛症例から 同病院内科主任部長 松尾 剛志	◇共催 ※江南医療連携の会 (社会保険宮崎江南病院内) ☎ 0120-855-082 エーザイ(株)
第 1 回都城臨床画像研究会 (3 単位)	2 月 5 日(金) 19: 00～ 20: 30 都城ロイヤルホテル	食道がんは放射線では治らない 一治せないと考えた瞬間と治ったと思う までの語り 東京医療センター放射線科医長 萬 篤憲	◇共催 都城臨床画像研究会 都城市北諸県郡医師 会放射線科医会 ※エーザイ(株) ☎ 0985-26-2676
第 42回宮崎県スポーツ医科学研究会 (3 単位)	2 月 6 日(土) 16: 00～ 19: 00 県医師会館 1,000円	相撲の医学 日本医科大学附属千葉北総病院 整形外科部長 南 和文	◇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

名 称	日時・場所・会費	演 題	そ の 他 ※＝連絡先
宮崎県医師会勤務 医部会後期講演会 (5 単位)	2 月 6 日(土) 16: 00～ 県医師会館	医学教育の現況と宮崎大学医学部の取り 組み 宮崎大学医学部教育改革推進センター 林 克裕 現場からの医療改革 東京大学医科学研究所先端医療社会 コミュニケーションシステム 社会連携研究部門特任准教授 上 昌広	◇主催 ※宮崎県医師会勤務医部会 ☎ 0985-22-5118
第 49 回日本心身医 学会九州地方会 宮崎大会 (2 日間で 3 単位)	2 月 6 日(土) 9: 00～ 18: 00 JA A Z M ホール	会長講演：健康長寿地域から発信する新 しい医学－高齢心身医学－ 宮崎大学教授 秋坂 真史 教育講演 1：ストレス関連疾患の復職支 援－心療内科におけるメンタルヘルス不 調者への治療とサポート－ 中部労災病院心療内科部長 芦原 睦 特別講演 1：心身相関の海外研究動向 九州大学准教授 岡 孝和 シンポジウム：各ライフステージでの特 色ある心理心身医学的手法の実践 特別講演 2：第 1 回心身医学合同集会を 終えて－心身医学の可能性－ 日本心療内科学会理事長・ 前日本心身医学会理事長・ 関西医科大学名誉教授 中井 吉英 特別企画 1：大人のこころの道場 綾心塾 綾部 正哉 特別企画 2：宮崎県の特徴「神話の里の詩 (うた)」	◇主催 日本心身医学会 (連絡先) 宮崎大学安全衛生保 健センター ☎ 0985-58-4768

名 称	日時・場所・会費	演 題	そ の 他 ※＝連絡先
第 49回日本心身医 学会九州地方会 宮崎大会 (2日間で3単位)	2月7日(日) 9:00～15:00 JA-AZM ホール	教育講演2:職場・家庭・学校等におけ る患者への認知行動療法の目指す役割と 効果 鳴門教育大学教授・日本認知療法 学会事務局長 井上 和臣 パネルディスカッション:心理療法の専 門性と共通性 特別講演3:“笑い”が将来の心身医学を 変える!ー理想のメンタルサポートは笑い に始まり“笑い”で終わるー 大阪大学准教授・ 日本笑い学会理事 大平 哲也 県民・市民のための公開講座・シンポジ ウム:心身医療・メンタルヘルスの専門 的立場と新しい観点から,宮崎の自殺対策 を考える	◇主催 日本心身医学会 (連絡先) 宮崎大学安全衛生保 健センター ☎ 0985-58-4768
第 57回宮崎市郡医 師会心臓病研究会 (3単位)	2月19日(金) 19:00～ 宮崎観光ホテル	心房細動治療ガイドライン:心原性脳梗 塞予防とリズムコントロール 弘前大学循環呼吸腎臓内科学教授 奥村 謙	◇共催 ※宮崎市郡医師会病院 ☎ 0985-24-9119 トーアエイヨー(株)
第 25回宮崎県リウ マチ研究会 (3単位)	2月20日(土) 15:00～17:30 ホテルJALシティ 宮崎 1,000円	関節リウマチの外科的治療と術後療法 埼玉医科大学整形外科教授 織田 弘美	◇共催 宮崎県リウマチ研究 会 宮崎リウマチのケア 研究会 参天製薬(株) ※エーザイ(株) 0985-26-2676



## 診療メモ

## インフルエンザに漢方治療

小室医院 小^こ室^{むろ}康^{やす}男^お

新型インフルエンザが北米において確認されて以来、瞬く間に感染拡大してきた。11月初旬には宮崎県全域にインフルエンザ警報が発令された。また現在では全国で170万人以上が罹患し、その6割以上が小中学生である。

現在インフルエンザ治療の第1選択薬は抗インフルエンザ薬である。しかしオセルタミビル(タミフル)は10歳代の患者には異常行動などの報告があり原則使用が制限されている。ザナミビル(リレンザ)は吸入困難な症例があり、4歳以下の安全性は確立されていない。一方、漢方がインフルエンザをはじめ風邪症状によく反応することは以前から経験されていた。知られているように漢方の古典、傷寒論は上下気道の感染症状に対する、具体的な思考過程を述べたものである。風邪症候群こそ最も良い適応とされている。病は太陽病に始まるとされ、これは風邪症候群の初期に相当すると考えられている。太陽病は陽明病→少陽病、あるいは少陽病→陽明病へと進行する。これを見極め各種漢方を的確に使い分けることが出来れば極めて有効である。しかし方剤の選択は難しく、習熟が必要である。

そこで、なるべく範囲をかぎりインフルエンザ症状のみに限定して、よく使用される漢方方剤(エキス剤)と服用方法について紹介したい。漢方はその時の体調により実証、虚証、虚実中間証に分けるのが原則である。

## 1. 実証

体力が十分にあり、ウイルスに抵抗出来る時。

## 2. 虚証

体力が低下してウイルスに十分抵抗出来ない時。冷えが主体であり、実証に見られる高熱はあまり見られない。また熱があっても熱感は訴えないことがある。

## 3. 虚実中間証

体力が中等度であり、ウイルスにある程度抵抗出来る時。

これらをもとに方剤を選択するのである。

## 1. 実証に使われる漢方

## ①麻黄湯

麻黄湯は傷寒論には頭痛、発熱、身痛、腰痛、骨節疼痛、悪風、脈浮、無汗にして喘(咳)するものとある。これは現在流行している新型インフルエンザの症状によく似ている。臨床的には悪寒、高熱が見られ、かつ発汗していないことを確認する。さらに脈を強く触れることが出来れば、麻黄湯の証である。麻黄湯はインフルエンザウイルスへの直接作用のほかに免疫宿主側に働きかけ、抗インフルエンザ効果を示すとする報告もある。(窪ら; Medicament News, 2005; Mantani N, et al; Antivir Res, 1999)

## ②大青竜湯

発熱、悪寒、身疼痛、汗出でずして煩躁(煩わしいほどの高熱を煩熱といい、煩熱によってじっと寝ていられない状態を煩躁という)するものとされている。麻黄湯よりさらに実証に使用する。発汗能力は高く強力

な薬効を発揮する処方である。臨床的には口喝を伴い、発汗がなく(汗出では禁忌)、脈の緊張感がしっかりしていることが必要である。エキス剤がないので麻黄湯+越婢加朮湯などの合剤で代用される。

### ③葛根湯

項背強ばり、汗なく悪風するものとある。肩の強ばり(肩こり)、悪寒、高熱をみとめ、発汗がないことを確認すれば葛根湯の適応になる。さらに下痢を伴うこともある。

## 2. 虚証に使われる漢方

### ④桂枝湯

頭痛、発熱し汗出で悪風(風にあたると寒気がする)するものは桂枝湯とある。ゆえに桂枝湯適応例には発汗の確認が必須で、実証と違う所である。臨床的には脈の緊張が弱く背中にジットリとした汗をかいていれば、いかに体格がよくて実証的に見えてもこの方剤が適応である。

### ⑤麻黄附子細辛湯

さらに体力の低下した高齢者用の第一選択薬である。咽頭痛、咳、鼻水、背中がぞくぞくするような寒気を訴えるものに適する。これらの訴えがあれば若年者にも適応がある。

## 3. 虚実中間証に使われる漢方

### ⑥桂麻各半湯

大手メーカーにはエキス剤はない。麻黄湯と桂枝湯の合剤で基本的には麻黄湯：桂枝湯の配合比率は1：1である。頭痛、発熱、悪寒があり、身体はあつく汗ばみながら、背中、肩に寒を感じるものに適する。また証にかかわらず第一選択薬的に使用してもよいとされている。

以上、インフルエンザに使用される代表的な6剤をあげ、その選択基準を示した。これらの

漢方方剤は通常の用法で服用させても十分有効である。しかし服用方法を工夫するとさらに有効性が高まることが知られている。傷寒論に記載されている桂枝湯の服用法をその論拠として、江部ら(経方医学2 傷寒金匱の理論と処方解説, 東洋医学術出版, 8 -11, 1997)は多量、頻回服用させることで臨床的に高い有効性が得られたと報告している。インフルエンザに関しては、盛ら(漢方の臨床 53, 11-20, 2006)はオセルタミビルを併用し、証に応じて選択した漢方を頻回に服用させた群とオセルタミビル単独服用群との臨床的効果を比較検討している。結果併用頻回服用群では有意に治療期間が短縮された。このことから併用頻回服用法は患者にも、医療経済的にも有効な優れた治療法であると結論している。また森(漢方の臨床 55; 47-56, 2008)はA型インフルエンザに対して、麻黄湯を単独で頻回に服用させた群とオセルタミビル単独服用群との効果を比較している。頻回服用群では有熱期間、全身症状消失時間が有意に短縮したとして頻回服用の有効性を報告している。そのほかインフルエンザの漢方治療には多数の報告が見られる。とくに服用法については証に応じて選択した方剤を繰り返し服用させる頻回服用法の有意性が強調されている。また熱湯に溶かして服用させることはさらに有効性を高めるとされている。この頻回温服法は新型インフルエンザに対しても、自験例ではあるが高い有効性を示した。また服用可能ならば乳幼児でも非常に効果的であった。抗インフルエンザ薬は解熱後に頭痛や倦怠感などを訴えることが多いが、漢方ではそのようなことはなく、現在のところ副作用の報告もない。適切な漢方方剤は有効でかつ安全な治療法である。インフルエンザに対する治療手段のひとつとして検討に値するものと思われる。

## おしえて！ドクター 健康耳寄り相談室

M R T ラジオ

毎週土曜日 午前 11時 25分～ 11時 35分 放送

## CT でわかるタバコの影響

(平成 2年 10月 24日放送)

放射線科医会 黒 木 正 臣

肺癌以外にもたばこが原因の呼吸器疾患がある。慢性閉塞性肺疾患といい最近では「たばこ病」と呼ばれることもある。40歳以上の約 15%の男性に見られる。根本的な治療は無く、酸素を吸ったり、お薬でなんとか気管支を拡げてあげたりする程度である。レントゲン異常や症状が現れる前から、最近の高精度な CT では見つけることが出来る。この他、喫煙が原因で急性好酸球性肺炎と言う障害が起こる。煙が原因の急性アレルギー反応で発熱や呼吸困難を来す。治療は容易だが、最初は風邪として診断されることもあり、治療の遅れから重度の呼吸困難に陥ることもある。初めてたばこを吸い出した人や、長い間禁煙していた人が再びたばこを吸い出した場合に起こることが多い。受診時にたばこの関連に気付かなくても特徴的な CT 画像からこの病気を疑い、早期治療につなげられた例もあり、たばこが引き起こす病気の発見に CT が役立っている。

## 繰り返す口内炎

(平成 2年 10月 3日放送)

皮膚科医会 東 久美子

口腔内の症状を起こす病気はたくさんありますが、その中で単純ヘルペスによる口内炎について簡単に説明します。多くの人がこのウイルスに感染していますがいつもは潜伏感染の状態にあり、疲労や日光が誘引となり発症します。免疫の低下でウイルスが活動を始めると、潜伏感染している神経節から神経を伝って皮膚や粘膜などに到達します。そのときむず痒さや痛さ、違和感を生じます。口内炎、口の周囲だけでなく、他の場所にも単純ヘルペスウイルスによる症状が起こることがあります。

口内炎の原因はさまざまであり、全ての口内炎に有効な薬は存在せず、原因に応じた治療が必要です。薬の選択を間違えば効果がないばかりか悪化することもあります。単純ヘルペスは再発を繰り返しますが、経過がもっと長く、症状が長引く口内炎に似た病気にも原因が複数あり、繰り返したり長引く場合は医療機関を受診してください。

## 忍び寄る腎臓病

(平成 22年 11月 7 日放送)

透析医会 上 園 繁 弘

「慢性腎臓病－CKD」は心血管病や透析治療患者の発症に高く関与している。今回は「沈黙の臓器」であるがゆえに、他の心血管系疾患と比較するとなじみの薄いCKDについて、「忍び寄る腎臓病」という題名で、病気の分類や予防などを解説した。

腎臓病は①急性、②慢性、③急速進行性の3群に分類される。「忍び寄る腎臓病」は②に相当し、さらに⑦血尿のみなどの軽症群、④検尿異常だけでも治療や慎重な経過観察を要する群、⑤症状が出た後に治療を開始しても将来透析になる可能性が高く、その時期を遅らせるための治療が必要な群、に分類される。忍び寄る腎臓病を予防するためには、まだ症状のない上記の④の時点で、CKDとして認識することと、適応があれば腎生検などの入院での検査や、「忍び寄る(何も症状のない)時期」からの早期治療が必要となる。またたとえ⑤に分類されても、進行を遅くする治療法が進んできているため、あきらめることなく治療を行うことが勧められる。

## 耳閉塞感について

(平成 22年 11月 14日放送)

耳鼻咽喉科医会 坪 井 康 浩

耳閉塞感は耳鼻咽喉科の日常臨床で、しばしば見られる症状である。この原因疾患は多岐にわたり、時として難治性のものも含まれる。解剖学的に耳は外耳、中耳、内耳に分けられるが、それぞれの部位に起因する耳閉塞感が存在する。外耳で耳閉塞感の原因になる疾患は、耳垢栓塞や外耳道異物、外耳道湿疹などがあげられる。耳掃除のしすぎや、プールで耳に水が入り症状が出現することが多い。しかし患者に原因の自覚がなく、除去された耳垢の多さに患者自身が驚くことも珍しくない。

中耳では、滲出性中耳炎や耳管狭窄などが代表的疾患である。登山や飛行機搭乗によって症状が出現する場合や、副鼻腔炎やアレルギー性鼻炎などが原因で起こる場合などがある。治療は貯留液の除去と鼻咽腔の消炎が重要である。

内耳性疾患では急性低音障害型感音性難聴(ALHL)、メニエール病、突発性難聴などがある。ALHLは精神疲労や睡眠不足、肉体疲労がきっかけで低音域の難聴が出現する疾患で30代、40代の女性に多い。約80%は改善すると言われているが、メニエール病へ移行することもある。いずれも早めの治療が必要である。

### 今後の放送予定

1月16日(土)	外 科 医 会	巴 寛
1月23日(土)	産 婦 人 科 医 会	谷 口 二 郎
1月30日(土)	東 洋 医 会	井 上 博 水
2月6日(土)	放 射 線 科 医 会	小 玉 隆 男

## ●●● 読者の広場 ●●●

日州医事 12 月号へいただいたご意見・ご感想を紹介します。

- 会長のページ「行政刷新会議の『事業仕分け』について」を読んで  
これからの推移を見守っていくポイントがはっきり箇条書きで示されていて、問題点の把握がよくできると思うので、よかったと思う。  
ただ、すべての問題が箇条書きにはならないので、論説もいいのです。
  - 随筆「国際線機上のクランケ」（松浦俊介先生）を読んで  
よくもまあ 3 度も・・・よく海外にお出でになる証拠でしょうが、遭遇されたものですね。アメリカの友人がそんなことしない方がよいと言われたとのことですが、めげずに今後も頑張って、手を挙げて欲しいですね。陰ながら応援しています。  
小生も、機上ではありませんが、パラグアイでお産の後の胎盤の上手剥離を頼まれたことがありました。
  - 随筆「ライチー」（貴島テル子先生）を読んで  
日本ではライチ(ライヒ)と、延ばさないようですね。貴島先生の思い出は国際的。日本で栽培するのって、大変に苦勞するようですね。
  - 随筆「ケチ？それともエコ？」（谷口二郎先生）を読んで  
確かに共通することが多いですね。谷口先生は苦勞人なのか？知恵者なのか？
  - 「感染症発生動向」を読んで  
On time というわけではないが、感染症発生動向の情報は診療に役立ちます。
  - メディアの目「アンパンマンのエクス」（読売新聞 千田伸二様）を読んで  
どこにでもいるデストロイヤーですね。小生もメールアドレスが攻撃の目標になって、35 秒に 1 回ずつのメールを仕掛けられ、そのアドレスを閉鎖したことがあります。つらい母親の気持ちを踏みにじる奴。愉快犯なのでしょうか？
  - 診療メモ「子宮頸癌」（嶋本富博先生）を読んで  
昨日、日州医事 12 月号が手元に届き読んでみると、朝のテレビニュースで子宮頸がんのワクチン認可の話をしておりました。今月号の嶋本先生の診療メモはとってもタイムリーな内容で、編集委員の先生方の、企画力がまさしく発揮された感があります。ありがとうございます。
- 《広報委員会より》
- たくさんのご感想をいただき、ありがとうございました。  
今年もどうぞよろしくお願いいたします。

日州医事では、会員の皆さんからのご意見を募集しています。  
(宮崎県医師会 FAX 0985 - 27 - 6550)



## お知らせ

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

送付日	文 書 名
11月 27日	・ 新型インフルエンザワクチンの接種後の死亡例の報告について(11~13例目)及び新型インフルエンザワクチンに関する安全性評価について
11月 30日	・ 「使用上の注意」の改訂について
12月 1 日	・ 「病原微生物検出情報」, 「病原微生物検出情報(普及版)」の送付について
12月 2 日	・ 「新型インフルエンザ治療開始後の注意事項についてのお願い」について及び新型インフルエンザ A (H1N1) ワクチンの第 5 回出荷等のお知らせについて
12月 3 日	・ 診療報酬明細書等の記載方法について(特定疾患治療研究事業等に係る高額療養費制度の見直し関連) ・ 「出産育児一時金等の直接支払制度」等に関する Q & A の追加分について
12月 4 日	・ 精神科看護業務功労者の厚生労働大臣表彰受賞候補者の推薦について
12月 7 日	・ 「「経済上の連携に関する日本国とインドネシア共和国との間の協定に基づく看護及び介護分野におけるインドネシア人看護師等の受入れの実施に関する指針」について」の一部改正等について
12月 8 日	・ 「マイラゲル強膜スポンジ」の長期使用に伴う合併症について
12月 10日	・ 医療機器の保険適用について ・ 揭示事項等告示の一部改正について ・ 「医療機器の保険適用について」の一部訂正等について ・ 健康保険組合における調剤報酬の直接審査支払について ・ 社会保障審議会医療保険部会・医療部会「平成 22年度診療報酬改定の基本方針」の送付について
12月 11日	・ 「使用上の注意」の改訂について ・ PMDA 医療安全情報の送付について
12月 14日	・ 新型インフルエンザ予防接種による健康被害の救済等に関する特別措置法等の施行について及び基礎疾患を有する者への適切な接種の実施について ・ 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, 更新申請書について

## 宮大医学部学生のページ

## 〔宮崎大学学園祭〕第5回清花祭～一彩合祭～その3

平成2年11月20日～22日に行われました第5回清花祭の模様を、清武キャンパスの実行委員長と各企画の企画長よりご報告させていただきます。

## ◆実行委員長 水間悟氏◆

11月20日の市内での神輿パレードを皮切りに今年度も清花祭は始まりました。

天候には恵まれなかったものの、「解剖病理展」や「患者さんの気持ち、看護師さんの気持ち、お医者さんの気持ち」を始めとする医学展や部活ごとにつくる模擬店には延べ1,200名にも上る来場者の方にお越しいただくことができました。もちろん学生自身も自分たちで考え準備したイベントにおいて学生らしい熱い盛り上がりを見せてくれました。これら医学展や模擬店、各種イベント、そのどれ一つをとっても一人の力で成功できるものはなかったです。熱意を持った人と人とのつながりの中に、一人では決して見ることのできない風景、新たなステージが垣間見えました。そのステージ上では誰の目もキラキラと輝いていました。

普段机の上で勉強していることは大切です。ですが、この学祭を通して普段は経験できないことに触れ、一人一人がステップアップし、見たこともなかった自分に出会えたような気がします。学園祭を終え迎えた12月という寒い時期でも、校内を行き来する学生の心の中には何か暖かい風が吹いているように感じました。

末筆となりましたが、第5回清花祭に厚い支援とご協力をしていただいた皆様、ありがとうございました。

## ◆医学展実行委員長 加藤精二◆

至らぬ点も多々あったかとは思いますが、無事に今年度も医学展を開催することができました。いつも暖かく見守ってくださった先生方、地域住民の方々のおかげです。本当にありがとうございました。

11月22日の日曜日はあいにくの雨となりましたが、土曜日、日曜日を合わせると来場者は1,000人を超えました。普段は静かな医学部のキャンパスが、老若男女たくさんの人出で賑わいました。学生一同、地域の方々と触れ合う良い機会となったと思います。

来年度以降も、より良い医学展を目指し努力していく所存ですので、来年度も皆様の暖かいご支援、ご協力をお願いしたく存じます。

## ◆気持ち企画 企画長 荒田緑◆

“患者さんの気持ち、看護師さんの気持ち、お医者さんの気持ち”企画では、医療現場における“本当は伝えたかったのに伝えられなかった心の中”を短文として募集したところ、全国から242作品もの短文が寄せられました。それらを収めた作品集を、清花祭で約500部を配布することができ、11月29日に行われました県立日南病院祭

でも約 100部を配布することができました。作品集は投稿者の皆様やご協力いただいた医療機関にも送付しましたので、全国で読まれていることと思います。

清花祭では、展示を見て感動した、医療について考えさせられましたとの感想をたくさんいただきました。この作品集が、医療について考え、より良い医療へと向かうきっかけとなれば嬉しく思います。

◆チャリティー企画 企画長 黒石頌子◆

チャリティー企画は、学内外に呼びかけて「まだ使える！でももういらない…」物を集め、学祭当日のバザーにて販売、収益を全てNPO法人『世界の子どもにワクチンを』に送ります。今回は350,951円、ポリオワクチンにして約17,540人分に相当する額を寄付できました。

皆様のお気持ちに様々な形で支えていただいてこれだけの成果をあげることができました。企画設立から3年…少しずつ知名度も上がり、地域に根づいたイベントへ成長できているように感じます。心より御礼申し上げます。また、来年度以降も変わらぬご支援・ご協力をいただけますよう、重ねてお願い申し上げます。

◆スポーツ医(スポーティ)企画 企画長 森吉研輔◆

スポーツ医企画では、スポーツ医学に関することを知っていただくということで、例えばスポーツ毎のケガや熱中症、生涯スポーツについてのなどの展示や、けん玉・縄跳びなどの体験コーナーを設けました。

学祭期間の2日間で700～800人のお客さんに来ていただき、スポーツ医学の知識を楽しく学んでいただけたことと思います。また、学祭一日目には理学療法士の尾崎勝博さんを、二日目にはスポーツ整形外科医の増島篤先生をお招きして、尾崎さんにはテーピングについて、増島先生にはスポーツ整形外科医の仕事について講演していただきました。両日とも非常にわかりやすく、また目からウロコのような内容であったので、一般の方にも学

生にも大好評でした。

この企画を通じ、私自身もスポーツ医学への知識を深めることができ、本当に長を務めて良かったと思います。

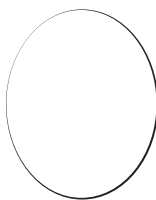
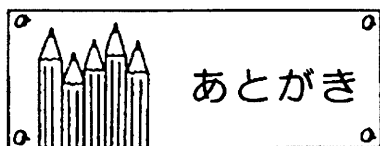
◆年齢企画 企画長 武内大◆

年齢企画は今年度の学園祭の2日間の開催で1,014人と、お子様からご高齢の方まで幅広い世代の方々に訪れていただきました。多くの方々からご好評をいただき、目玉企画として大盛況のうちに終えることができました。

年齢企画は脳・骨・血管・体力・肌の年齢を測定し老化や健康についての知識を身につけていただく内容となっていますのですが、お客様の中には「昨年度も年齢企画に参加させてもらい、結果があまりよくなかったので生活習慣を日々改善して、今年はどうなのかなと思いどきどきしながら参加しました」と言って下さる方が何人もいらっしゃいました。その言葉をお聞きしたときに年齢企画が地域の方々に健康についての知識を高め健康に貢献でき地域に還元できているんだなと思いました。

来年度も引き続き地域の方々の健康に貢献できるよう年齢企画を続けていければと思います。

今年度も清花祭を無事終えることができました。  
温かいご支援とご協力を頂き、誠にありがとうございました。



ら夢を多く見るほうなのですが毎晩夢をみるということはありませんでした。これはインフルエンザのせいなのか、服用した薬のせいなのか、わかりませんが、良い夢というのはなかなか覚えていないのですが、悪夢というのはやたら繊細に記憶に残るものです。そういえばインフルエンザで寝ている中、夢を見て、起きて、また寝るとその夢の続きを見ることがありました。これがい夢だったらその続きを見たくなりまた寝るのですが、ちょうどそのとき見たものは悪夢というか、警察に追いかけてられている夢で(もちろん私は夢の中でも現実でも犯罪を犯したわけではありません!)、まさにつかまるところで目が覚めたので、なかなかまた寝る気が起きませんでした。結局次に見た夢は違いましたが…。夢のメカニズムは分かりませんが、これは何かの兆候ではないかと未だ気になっています。(数内)

新型インフルエンザワクチンの接種が進行中です。10月1パイアルに慣れておらず何かと手間がかかりますが、内科でこれなら小児科の先生方の御苦労は察するに余りあります。そんな中、天皇陛下は持病がおりなので優先接種を受けられ、皇后様は年明けの順番を待っておられるとの報道には心ななしました。決まり事は遵守する規範を率先して示して下さいました。一方、最近最も不快だったのは、天皇陛下に特例会見を強要した政府与党の傲慢さでした。

(荒木康)

明けましておめでとうございます。私事で恐縮ですが、(産の無い)婦人科をしています。昨年一年間に、同僚の女医さんと2人で腹腔鏡下手術230例(手術全部で37例)を行いました。時間外に及ぶことも多く、スタッフにも迷惑をかけています。若くないので、いつまでできるのかも不安ですが、手術数は年々増加しています。産科をやっている先生方は、もっと大変な思いをされていると思います。産婦人科医がもっと余裕をもって仕事ができる理想の「未来」のためにも…いきなり中断せざるを得ないことにならないよう「ほどほど」を心がけて今年も頑張ろうと思います。(和田)

明けましておめでとうございます。今年はどんな年になるのでしょうか。宮崎県皮膚科医会で1997年から2006年の10年間にわたり行った帯状疱疹の疫学調査結果を日南市の外山望先生が論文にされ、2009年のJournal of Medical Virologyに掲載されました。母数が48,288名と世界でも最大規模だそうです。宮崎から世界に通用するデータを発信できたことは誇らしいことだと思います。帯状疱疹と水痘の流行が毎年きれいに逆の関係になるという興味深い解析がされています。いろいろなメディアで紹介されていますのでぜひご覧下さい。(津守)

皆様、明けましておめでとうございます。

昨年はクールに過ごすと思いを立てながら、いろいろな事に怒ってばかりの1年でした。鍵山秀三郎氏の言葉に「はんねんちを持たない」というのがありま

インフルエンザが猛威をふるっている中、私もつい先日その餌食となりました。

毎年、インフルエンザにはめったにかからないので今年も大丈夫だろうとつい気を抜いていた矢先のことでした。熱が39℃を行ったり来たり、あたま、のど、関節は痛いし、体はだるいし、インフルエンザの恐ろしさを身をもって体感いたしました。また、寝るたびに悪夢にうなされていました。自分は比較的、普段から夢を多く見るほうなのですが毎晩夢をみるということはありませんでした。これはインフルエンザのせいなのか、服用した薬のせいなのか、わかりませんが、良い夢というのはなかなか覚えていないのですが、悪夢というのはやたら繊細に記憶に残るものです。そういえばインフルエンザで寝ている中、夢を見て、起きて、また寝るとその夢の続きを見ることがありました。これがい夢だったらその続きを見たくなりまた寝るのですが、ちょうどそのとき見たものは悪夢というか、警察に追いかけてられている夢で(もちろん私は夢の中でも現実でも犯罪を犯したわけではありません!)、まさにつかまるところで目が覚めたので、なかなかまた寝る気が起きませんでした。結局次に見た夢は違いましたが…。夢のメカニズムは分かりませんが、これは何かの兆候ではないかと未だ気になっています。(数内)

す。「攀念智」とは、人を恨む、憎むという想念の意。人を恨む、憎むという想念は、自分のエネルギーをすべて奪います。攀念智を抱いた人が不幸になります、と。全ての事に是々非々で臨む1年にしたいと思います。よろしくお願い致します。(下園)

診療報酬改定の季節、「開業医は儲けすぎ」キャンペーンや、財務省の「とりあえずマイナス改定要求」はもはや恒例です。槍玉に挙げられた整形外科「開業医給与4,200万円」問題も、財務省は「医療経済実態調査報告から引用」としながら当の厚労省は「関知していない」との立場…。

数字の根拠を調べてみると①対象は収支差額が大きくなる「個人診療所」のみで「法人診療所」は除外、②定点調査ではなく任意の40施設前後(今回のみ介護収入も合算)で調査、③患者数がピークとなる6月のデータを12倍(1年分)して収支差額を算出。確かに数字は「嘘」ではありませんが…茶番劇はまだまだ続きます。(尾田)

国家試験まで残り一か月半。勉強が進んできたおかげか国家試験の勉強がずいぶん面白くなってきました。模試では臨床に役に立ちそうな解説がたくさんありモチベーションが上がります。今の国家試験では稀な疾患についてはあまり問われず、患者さんの病態を理解することを重視する問題、研修医としてすぐに必要になる実践的な知識を問う問題が増えていくので、勉強する方としてはありがたいです。働くまでに知識の貯金をコツコツします。(真川)

レセプトオンライン請求の義務化は撤回され、電子媒体での請求も可能となりました。また、手書きや高齢による免除や猶予などの措置もありますが、その条件や届出は複雑です。助成金も今年度のみで、限度額がきたら打ち切りとのことですが、短期間に申請が殺到する中、どのような基準で打ち切りとするのでしょうか。新年早々ではありますが、免除や猶予、助成の対象に該当される先生方は、できるだけ早めの申請をお願いいたします。(荒木早)

## 今月のトピックス

## 新春随想

夏のはまゆう随筆とともに、人気の高いコーナーです。県内各地の先生方が健筆をふるってくださいました。ゆっくりとお楽しみ下さい。 22ページ

## 平成 22年度都道府県医師会生涯教育担当理事連絡協議会

医療に携わる人々にとって生涯教育の重要性は言うまでもありません。新しい生涯教育制度の概要が示されました。 45ページ

## 年頭のご挨拶 宮崎県選出国會議員

今後の医療政策がどのように変わりゆくのか、大変気になるところです。地元選出の国會議員の方々が御自分の思いを語っておられます。 19ページ

日 州 医 事 第 725号 (平成 22年 1 月号) (毎月 1 回 10日発行)

発行人 社団法人 宮 崎 県 医 師 会

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

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

代表者 稲 倉 正 孝

編 集 宮崎県医師会広報委員会

委 員 長 荒木 康彦・副委員長 和田 俊朗

委 員 津守伸一郎, 下薊 孝司, 尾田 朋樹, 眞川 昌大, 川野啓一郎

坪井 康浩, 田坂 裕保, 川崎真由美, 藪内 悠貴

担当副会長 富田 雄二・担当理事 荒木 早苗, 済陽 英道

事務局 学術広報課 喜入 美香, 杉田 秀博

印刷所 有限会社 ケイ・プロデュース・落丁・乱丁の際はお取り替えいたします。

定 価 350円 (但し、県医師会員の講読料は会費に含めて徴収してあります)