

会長のページ 厚生労働省の「チーム医療の推進に

関する検討会」の報告書を読んで	稲倉 正孝	3
日州医談 宮崎県医師会互助会解散の経緯	稲倉 正孝, 大塚 直純	4
随 筆 同世代 第 2 の人生へ	谷口 二郎	8
短 歌 倉木麻衣のカウントダウンコンサートにて	山村 善教	10
寄 稿 県立高校で新型インフルエンザ・ ワクチン接種が可能となった経緯	田中 宏幸	11
エコー・リレー(415)	川野 彰裕, 黒木 康雅	15
メディアの目 人生には賞味期限がある	大島 透	18
国公立病院だより えびの市立病院	森藤 秀美	22
宮崎大学医学部だより(総合周産期母子医療センター)	金子 政時	24
専門分科医会だより(整形外科医会)	田島 直也	25
私 の 本 病院から家に帰る時読む本	牛谷 義秀	59
診療メモ 微小血管狭心症	今村 卓郎	60

表彰・祝賀	7
宮崎県感染症発生動向	16
あなたできますか?(平成 20 年度医師国家試験問題より)	19
各都市医師会だより	20
薬事情報センターだより(274) 新薬紹介(その 36)	26
各種委員会(学術生涯教育委員会)	27
九州医師会連合会第 30 回常任委員会	28
第 3 回日本糖尿病対策推進会議総会	30
日医 FAX ニュースから	32
医事紛争情報	34
医師国保組合だより	36
ベストセラー	37
理事会日誌	38
県医の動き	42
読者の広場	43
追悼のことば	44
会 員 消 息	46
ドクターバンク情報	47
行 事 予 定	51
医学会・講演会・日医生涯教育講座認定学会	53
おしえて! ドクター健康耳寄り相談室	62
あ と が き	66
~~~~~	
お知らせ 宮崎県医師会無料託児サービスのお知らせ .....	9
郡市医師会への送付文書 .....	64

## 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〕

### 柳川ひな祭り，さげもん祭り

柳川には、昔から女の子が生まれると、初節句に、子供の無事な成長を願ってひな壇の前に色とりどりの「さげもん」を飾る慣わしがあります。

“さげもん”とは、旧柳川藩時代に女の子が生まれた時、親戚知人から贈られた着物のはぎれで、この子が一生幸せでありますようにと祈りを込めて、縁起のよい「鶴」「兔」「宝袋」「三番鼠」「這い人形」など一針一針縫い上げた手作りの布細工と、鮮やかな七色の糸で巻いた柳川地方伝統のまりを、交互に下げ輪につりさげたものです。

日向市 やす だ あき てる  
康 田 明 照

## 会長のページ

厚生労働省の「チーム医療の推進に関する検討会」  
の報告書を読んでいな くら まさ たか  
稲 倉 正 孝

平成 2年 2 月 18日に厚労省の「チーム医療の推進に関する検討会」の報告書が公表された。

医療の高度化・複雑化，医療機器の進歩・普及に伴う業務の増大及び，質が高く安心・安全の医療を求める患者・国民の要求に対応できるキーワードとして「チーム医療」が注目されている。「チーム医療」を推進するためには各医療スタッフの専門性を高めると同時に，連携・補完を推進する必要がある。

「チーム医療」と一口に言っても，医療機関の規模・役割・地域性によってその内容は大きく異なる。今回の検討会の委員の大半は大学病院・大病院の代表である。従って，報

告書の内容も大学病院・大病院を対象としたものになっており，地域の中小病院・診療所には馴染まない内容となっている。

報告書の中で最も力が入れているのは，看護師の役割の拡大についてである。今回，唐突として「特定看護師（仮称）」という新しい資格を設けることが提案され，医師の指示を受けずに診療行為を行う職種を資格化するかどうか，開業権の有無，応召義務の有無，一般の看護師等への指示権の有無等を検討すべきとしている。

「特定看護師（仮称）」の要件としては，看護師免許を保有していること，看護師としての一定期間以上の実務経験（例えば5年以上）を有すること，「特定看護師（仮称）」の養成を目的とした課程として第三者機関が認定した大学修士課程を修了したこと，修士課程修了後に第三者機関による知識・能力の確認・評価を受けたこと，～をすべて満たすことを要件とすべきとしている。責任の所在については，医師の指示に基づき看護師が行った医療行為については，特別な場合（看護師の重大なミス等）を除き，基本的には医師と看護師の双方に刑事責任・民事責任が認められるとしている。医師の「包括的指示」を活用して医療行為を行った場合の責任の所在が不明確で，医師は自動的に責任を負わされることになる。

「特定看護師（仮称）」の実施可能な行為の範囲としては，検査（動脈血ガス測定のための採血，エコーの実施及び読影，胸部単純X線撮影等），処置（気管内挿管，抜管等，創傷処置），薬剤の選択・使用（疼痛，発熱，脱水，便秘異常，不眠）など広範な医療行為が含まれている。

今回の報告書は医師法，保助看法の基本に関係する内容でありながら，十分な検討もなく，看護協会の考えを一方的に採り入れたものとなっている。大病院での「チーム医療」での看護師の診療補助については，医師・看護師が患者の近くで協同して診療するので看護師への医師の「包括的指示」で現行法で十分対応できると考えられる。専門性の高い，有能な看護師は別な形で報いるべきである。しかし，地方の中小病院・診療所及び在宅医療の現場では医師と看護師が離れて診療する機会が多い。医師不足を看護師の業務範囲及び裁量権の拡大で補おうとしても医療の質の低下と混乱を招くだけである。「特定看護師（仮称）」の資格の法制化は，大都市と地方との医療格差をさらに助長し，責任の所在が不明確となるので反対である。

（平成 2年 3 月 1 日）

## 日州医談

## 宮崎県医師会互助会解散の経緯

宮崎県医師会互助会長 稲 倉 正 孝  
互助会担当理事 おお つか なお ずみ 純

宮崎県医師会互助会は昭和 25 年 5 月 1 日、全国医師会で 2 番目に早く発足、以来 59 年余の永きに亘り、会員の相互扶助と福祉の増進に寄与して参りました。永年に亘り、互助会にご加入をいただき本制度の充実にご尽力、ご協力賜りましたことに対して深く敬意を表する次第であります。しかしながら、社会の変革に伴い、公益法人を取り巻く諸状況が著しく変化する中で、誠に残念ではありますが、県医師会互助会を解散することになりました。この間の事情は、日州医事平成 27 年 9 月号会長のページ「県医師会互助会が危ない」で現況を報告しました。

平成 27 年 9 月 29 日に互助会理事会、互助会役員会が開催され、宮崎県医師会互助会を「解散の方向」での提案がなされました。当日は資料の説明があり、持ち帰り検討していただくことになりました。平成 27 年 10 月 27 日に互助会理事会、互助会役員会を再度開催し、協議の結果、宮崎県医師会互助会を平成 27 年 6 月 30 日を以って解散する旨の議決がなされました。同時に、今後の日程 残余財産の還付方法 新規入会、会費徴収、諸給付受付期限 中途退会者への支払い等が議決されました。ついで平成 27 年 11 月 27 日、互助会臨時評議員会が開催され、宮崎県医師会互助会の解散と解散後の諸問題で前述した

が議決されました。これまでの経緯を平成 27 年 2 月 23 日開催の第 15 回宮崎県医師会臨時代議員会で報告しました。平成 27 年 6 月に宮崎県医師会互助会定時評議員会および宮崎県医

師会互助会総会で報告する予定です。

## 解散に至った理由

## 1) 改正保険業法の施行

平成 18 年 4 月 1 日に任意共済の契約者保護を目的に改正保険業法が施行され、平成 20 年 12 月 1 日に公益法人制度改革関連 3 法が施行され、同日、金融庁より『公益法人が行う保険（共済）事業について』通達がありました。通達内容は、『平成 20 年 12 月 1 日より公益法人制度改革法が施行されたのに伴い、現在、公益法人が行っている共済・互助事業については、新法人への移行により、公益性の認定の有無にかかわらず保険業法の規制対象となる』というものです。当互助会は休業・終業見舞金、退会・死亡退会給付金、弔慰金等が生命保険・損害保険に該当し、保険業法に抵触することになります。特例民間法人の間は経過措置が図られ継続可能ですが、平成 25 年 11 月末日までに申請しない場合は解散となります。

## 2) 存続方法の検討

(1) 保険会社の設立、(2) 少額短期保険業者、(3) 加入者数を 1,000 人以下にする、が考えられましたが、以下の理由でいずれも難しいという結論に達しました。

## (1) 保険会社の設立

保険会社の免許を取得し、登録して保険業務を運営することは極めて困難です。

## (2) 少額短期保険業者

県医師会互助会が少額短期保険業者になっ

ても保険業法により保険会社並みの各種規制を受けます。また、設立時の免許制度、商品審査制度、責任準備金制度、資産運用規制、ディスクロージャー制度、募集人登録制度、重要事項説明義務等があります。また、事務所費や人件費、収入に応じた税金等が発生し、現在の会費額や給付額では到底成り立たず持続性が望めません。

### (3)加入者数を 1,000人以下にする

加入者数が 1,000人以下の場合は保険業法の対象外となります(保険業法施行令(政令第 425号))。『加入者数を 1,000人以下にして存続』する場合の収支決算についてシミュレーションいたしました。会員数を 1,000人以下に削減、その後会員数を自然減少とした場合、会員数を 950人で維持した場合、会員数を 950人で維持し給付規程を見直した場合等について検討しました。結論は、いずれの場合も年間の収入支出は支出超過となることが分かりました。またどのようにして 1,000人以下の人数を維持するかが問題となります。財務局の見解では、1,000人以下で存続する場合は規程の確認、その後の加入人数のチェックをしていき 1,000人を 1 回でもオーバーしていればその時点で処罰の対象となるということです。

その他色々な観点から、宮崎県医師会互助会の存続、委託、譲渡、代替制度への移行、廃止(解散)等についてあらゆる選択肢を検討してまいりました。その結果、宮崎県医師会互助会を維持するのは不可能との結論に至りました。

残余財産の処分方法について

### 1) 還付金額算出方法

- (1)還付金額は、解散日残高より算出します。
- (2)還付金額は、会費部分と利息部分の合計です。

### 2) 会費部分の還付額

- (1)会費部分の還付額は、それぞれ会員毎に『会員個々が納入した会費の額 - 受取終業見舞金』となります。したがって、終業見舞金の受取りがない場合は納入した会費の額となります。

- (2)これまでの会費納入金額(掛金)は、1950年 5 月～(500円)、1970年 5 月～(1,500円)、1975年 5 月～(5,000円)です。

### 3) 利息部分の還付額の試算(表 1)

平成 2年 3 月末現在の会員数は 1,400人、会費の部残高は 1,399,745,000円、利息の部残高は 121,121,709円です。利息部分の分配は、次の通りとします。

#### (1)会員への還付(予測)

会員への利息部分の還付額は「各年ごとの会費残高に加入期間に応じた利息還付係数を乗じた額の合計」とします。

#### (2)郡市医師会への配分

各郡市所属互助会員数 × 2 万円

- (3)全ての申請給付及び全諸経費支払後の清算残金は、県医師会への事務手数料及び清算事務処理手数料として処理します。

表 1 . 利息部分の配分方法

(平成 2年 3 月 31日時点での試算)

	還付額	割合
会 員	31,742,963円	26%
郡 市 医 師 会	28,000,000円	23%
清算・県医師会	61,378,746円	51%
合 計	121,121,709円	100%

給付金(保障)申請書の受付期限と支払い方法について

次ページの表 2 にまとめました。

表 2 . 給付金( 保障 ) 申請書の受付期限と支払方法について

支給区分	給付の種類	給 付 条 件	申請書受付期限	給付金支払方法
利息部分	休業見舞金	病気, 負傷, 災害等による休業の場合 日額 4 千円 × 最長 270 日 = 108 万円まで	解散日 (平成 22 年 6 月 30 日)	初回受付日より 最長 9 か月間
会費部分	終業見舞金	休業見舞金の給付終了後も医業を行う見込みがない場合 月額 4 万円 納入会費を限度( 会費取り崩しのため )		解散月まで支給
会費部分	退会給付金	県外転出, 病弱その他 やむ得ない理由による脱会		納入会費 一括支給
会費部分	死亡退会 給付金	死亡した場合		納入会費 一括支給
利息部分		死亡し休業見舞金未受給の場合 ( 4 千円 × 20 日 = 8 万円 )		一括支給
利息部分	弔慰金	死亡した場合		10 万円 一括支給

## お知らせ

### 会員専用ホームページについて

平成 18 年 11 月より, 会員専用ホームページを運用しています。  
本誌 P 64 のお知らせやメーリングリストでお知らせしている, 「各郡市医師  
会に送付した文書」などの資料内容をすべて見る事が出来ます。  
閲覧するにはユーザ名, パスワードが必要です。

- ・ ユーザ名 : 医籍登録番号
  - ・ パスワード : 生年月日( 西暦の下二桁と月日 )
- 例 : 1950 年 11 月 2 日生まれの場合は, 「 501102 」がパスワードです。  
* 初めてのログイン時に必ずパスワードの変更をお願いします。

うまくログイン出来ない場合は, 県医師会鳥井元, 喜入へご連絡ください。

#### 会員専用ホームページアドレス

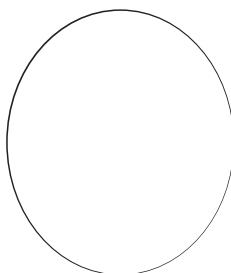
<http://www.2miyazakimed.or.jp:8080/koops/>

## 表彰・祝賀

## 産科医療功労者厚生労働大臣表彰

ふち わき つぎ お  
淵 脇 次 男 先生（都城）

2 月 15 日，東京において産科医療功労者として厚生労働大臣表彰をお受けになりました。今後ますますのご活躍を祈念いたします。

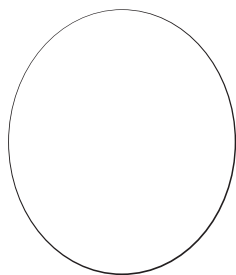


淵脇 先生

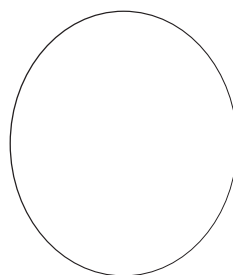
## 公衆衛生事業功労者日本公衆衛生協会長表彰

こ まき いち まろ  
小 牧 一 磨 先生（都城）  
み また とし お  
三 股 俊 夫 先生（日向）

3 月 2 日，公衆衛生事業功労者として日本公衆衛生協会長表彰をお受けになりました。今後ますますのご活躍を祈念いたします。

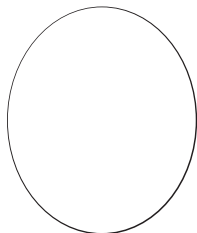


小牧 先生



三股 先生

## 随 筆



## 同世代 第 2 の人生へ

宮崎市 たにぐちレディースクリニック たに谷 ぐち口 じ二 ろう郎

今年も沢山の方から年賀状を頂いた。その中でも同級生からの年賀状にはいろいろ考えさせられるものが多かった。

私の同級生は昭和 24~ 25 年生まれなので 59 歳か 60 歳。サラリーマンや公務員などは定年になる年である。定年にも 2 通りある。1 つは誕生日が来た月で 60 歳になればすぐ退職。もう 1 つはその年度末、つまり 3 月末で定年退職になるものである。だからその人の勤め先によって時期が違う。その多くが年度末になっているので、未だに仕事をしている人が多い。「この春からは毎日が日曜日の生活が始まります」「今までしたいと思っていた事がようやく出来ます」「今の会社を辞めて再就職します。給料は少なくなりますが、しばらく頑張るつもりです」「すっぱりと仕事を辞め、年金が月 25 万近くもらえますので、仕事をしなくても暮らせそうです」「仕事を辞めた後はボランティアなど、世の中に恩返しをしたいと思います」などだ。

これに対し、自営で仕事をしている人達は「老骨にムチを打って仕事をしたいと思います」「この年でまだ仕事出来るというのは恵まれています」「仕事は今にでも辞めたいのですが、年金がまだもらえないので年金がもらえるまで頑張らなくてはなりません」「息子が跡を継ぐ為に帰って来ました。これからは息子と 2 人でやっていたかなくてはならないと思っています」「もう疲れしました。余力を残して今の仕事は辞めます」「何

かパートでの仕事を見つけようと思います」「体の調子が悪いので辞めたいのですが、辞める事に不安があります」など書いてある。

又年齢に対しての感想も書いてある。「小さい時、60 歳といえば本当におじいさん、おばあさんでした。今まさにその年齢になったのですね」「まさか自分が 60 歳になるという事は考えた事ありませんでした。でもやはりなるのですね」「人生残りわずかです。最後のラストスパートをしたいと思います」「頭は若者のつもりですが、手足がうまく動きません」「時間が沢山出来たので、しばらくは旅行を楽しみたいと思います。今まで行きたいと思っていた所が沢山ありますので...」「四国の霊場 88 か所巡りを夫婦でしようと思っています。そこで今からの生き方を考えようと思います」「死んだ大学の同級生のお墓参りをしたいと思います。先日お宅にお寄りしたら、老母がポツンと一人おられました」「病気になる治療中です。元気になりましたら又飲みましょう」「90 を越えた老父母の面倒で一日が過ぎていきます」「孫 3 人になりました。その世話が忙しくてなかなか外へ出られません」「世の中不況です。今から僕達はどうなっていくのでしょうか」「古里宮崎に帰りたいのですが、家内が東京生まれなので宮崎みたいな田舎に住むのは嫌だと言われ困ってます」。

今、日本人の平均寿命は男性 79 歳、女性 85 歳である。単純に考えると男性であと 19 年、女性

であと 25 年である。だが生きているという事だけを考えてはいけない。その生きている内の半分位は日常生活が出来る程度に元気であるが、残り半分は認知症になったり、寝たきりになったりするに違いない。最後の 2 ～ 3 年は意識も無く、ベッドに横たわっているかもしれない。そういう事を考えると 60 歳という年齢はいろんな将来の事を考え、その中から逆算していかな

ばならない年齢だ。

我々の世代は一年間に 270 万人生まれた。そのうちすでに 40 万位の人が亡くなり、昨年、今年 60 歳を迎えた人達は 230 万。そういう人達が一人ひとりの自分の人生をどうするか考えているに違いない。まさに第 2 の人生をどうするのかという事が我々団塊の世代に突きつけられている。

## 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

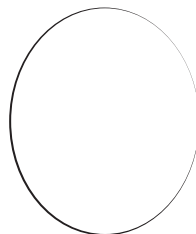
宮崎県医師会

TEL 0985 - 22 - 5118

FAX 0985 - 27 - 6550

担当 鳥井元・小川

倉木麻衣のカウントダウンコンサートにて



透き通る歌声聴いて酔い痴れる

カウントダウン満ち足りた時

待ち侘びた乙女の歌う応援歌

心一つに皆で唱和す

素晴らしき M a i K 歌う晦日の夜

今宵ひと時歳を忘れて

エンゼルの歌声聴いてしあわせを

晦日の夜に一人かみしむ

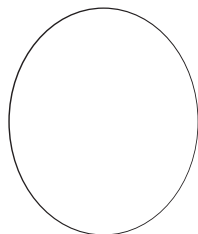
ラブソング心に染みる M a i K の

清き歌声名残惜しくて

宮崎市 山村内科 山^{やま}村^{むら}善^{よし}教^{のり}



## 寄 稿

県立高校で新型インフルエンザ・  
ワクチン接種が可能となった経緯宮崎市 神宮医院 ^た田 ^{なか}中 ^{ひろ}宏 ^{ゆき}幸

はじめに

新型インフルエンザ・ワクチン接種に関し、高校の校長から、受験生に対して学校医として校舎内での接種実施を求められ、公的機関から許可が得られるまでの顛末を記しました。

経 緯

平成 22 年 12 月 16 日(水)

午後、学校医を務める宮崎県立宮崎大宮高等学校(以下、大宮高校)校長から、現役 3 年生への学校での新型ワクチン集団接種の依頼があった。この時点で既に県健康増進課は賛成の立場と聞かされた。また集団接種可能ならワクチン供給を優先させるという。その時点で 12 月 28 日及び 1 月 6 日の接種を希望されたが、学校医の立場としては丸田先生と私の 2 名で接種せねばならず、時間的な制約から少なくとも 12 月中の接種は不可能と回答、ワクチン確保の問題から 1 月も無理ではないかと疑問を呈した。高校としては 12 月 22 日までに接種希望者数を県に報告する必要がある。1 月 16 日はセンター試験で到底間に合わないが、2 月の受験シーズンには間に合わせたいとの校長の意図がある。同日夜、受験生への接種が可能であれば出来る限り希望に沿いたいと思い、接種に関わる問題点を列記した(以下)。

大宮高校での新型インフルエンザ・ワクチン接種の問題点

1. 時間的な問題

接種は 1 時間で約 30 名可能として 1 日あたり 2 時間で 60 名が限度か。たとえば午後 1 時に開始して午後 3 時にいったん終える方法、等。

12 月 28 日の接種は物理的に無理。ワクチン入荷はこの日の午後になると連絡あり。するなら 1 月 6 日以降にしたい(当院の冬季休業は 12 月 29 日午後～1 月 3 日)。

学校医 2 名で対処可能であればより望ましい。1 名の場合は期間が 2 倍以上かかる。

日時を決めクラス毎に接種する方法。順番が不公平にならぬようにしたいが、時間的な制約もあってクラス毎が望ましいのではないか。

基礎疾患(例、弁膜症等)の有無で優先順位を決めない。

新型インフルエンザには 2 度罹らないと言われるが、罹ったインフルエンザ A 型が本当に新型であったかの確認が出来ておらず、A 型に罹った生徒のワクチン接種の必要性もあると考えられる。任意であって強制ではない。

2. 体調不良の生徒への対応

対象者の体調不良の際には校内では実施せず、近医での接種を促す。その生徒だけを先延ばししない。

余剰ワクチンは県の健康増進課で対応(買取)してもらおうよう確認を取る(当院で)。

事故(死亡事故など重大な副作用)が発生した際の補償問題は、自治体あるいは国が処理してもらおうように働きかける。

3. ワクチンは十分確保出来るか?

集団接種可能なら優先させると言うが、今までの実績から言えば当日の不足も予想され日時の先延ばしもあり得る。例)ワクチンが入荷せず小児科では予約 350 人待ちの所も。順位から言えば「就学前の子供」が優先されるはずである。

#### 4. スタッフ

実施する場合に当院職員を同行させる必要がある。受付(問診票、接種・未接種の記載)及び看護師(注射液の用意)の最低 2 名必要。

#### 5. 他の高校への影響がどう出るか?

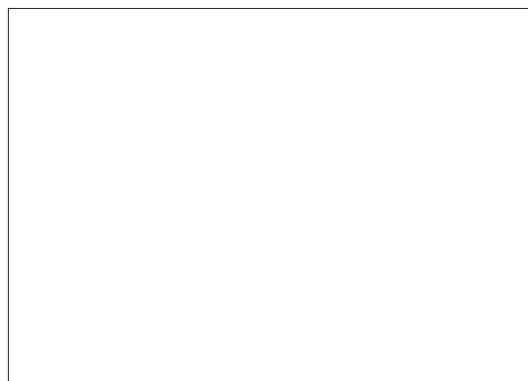
接種しない高校が出て保護者から不公平感が出た場合、あるいは他の学校医から足並みの乱れを追求された場合の対処法。同様の問題は高校間に限らない。

県医師会と協議する時間が欲しいが、現在県医師会にメールで問い合わせ中である。

12 月 17 日(木)

朝 8 時に問題点を列記した文書を大宮高校へ持参し手渡す。すぐに校長から電話があり、「問題点は理解出来るが、やはり接種は無理でしょうか?」。同時に県医師会へ問い合わせ、県健康増進課では接種を推奨しており、またワクチンの確保と供給を前倒し出来ないか医師会も掛け合っている、とあった。夕方、県医師会より FAX が流れ、高校から集団接種依頼があれば医療機関から前向きな回答を期待する、との記載があった。

同日夕方(県医師会からの回答 E-mail): 県健康増進課と協議したが、ワクチンの入荷については、12 月 28 日の前倒しは無理であるが、卸に連絡して 28 日の午前中に届けさせることは出来るとの返答を得た。ワクチンについても、量は間違いなく確保し、全てが 10mL バイアルではなく 1 mL バイアルも含めるとのこと、余りが出ることないように調整出来ると思うとの返答であった(返却は出来ないとのことで、事前に必



要人数を高校に確認してもらい当日のキャンセルについては、接種者が 18 人以下になったら、1 mL バイアルを使ってもらえば、余りは 1 人分しか出ないだろうと想定される)。

もう 1 人の学校医の丸田先生の協力については、大宮高校から依頼して頂くしかないと思われる。

現在の大宮高校の生徒は、約半数程度が秋からのインフルエンザに罹患しているとのことで、県としては、大部分の生徒は新型インフルエンザの抗体があるものと考えられるとの見解。確定検査を実施しておらず、実際に新型に罹患したのか否かは不明だが、国も大方は新型だとの見解である。

補償問題については、国が賠償を持つことになっている(厚生労働省発表)。

スタッフについては、先生と看護師 1 人についてはお願いしたいとの返答であった。結局、両医院から受付も参加し接種料金の受領があった。

県医師会より、他の学校への影響については、本日の FAX ニュースでも流したとおり、高校から 3 年生の集団接種の依頼があるかもしれないことは県内の医療機関に周知したので、足並みの乱れはないだろうとのこと(他校からの苦情が出ないように配慮)。

12 月 18 日(金)

学校での接種が可能となりそう(大宮高校から)

ということで早速、ワクチン本数を決めるために高校は希望者数の確認等を生徒に文書で手渡す。県健康増進課はワクチン確保に努めるとのこと。決まり次第注文をかけることになり、学校医 2 名がそれぞれ必要本数を注文することに決定。大宮高校から細かな実施計画案(ここでは略)を手渡された。

12月 21日(月)

朝、大宮高校から電話があり「市保健所としては医師法違反に当たる可能性があるので接種を認めない」と言われたという。つまり学校を医療の現場には出来ないという法律で、実施可能にするためには学校は事前に届出が必要で、相当する金額も日数も要する。

さらに「公立の医師あるいは医療法人の医師だと打てる。その場合でも学校の届出は必須」(その朝、当院から市保健所健康増進課に電話しての回答)。現時点では「個々の医療機関で打って欲しい」(同)とのこと。医療法人ではないのでネックとなった。

すぐに県の健康増進課に問い合わせたところ、「佐賀県の高校では実施している。うちの医療薬務課と市保健所の健康増進課と協議しているので返事を待ってくれ」ということであった。もし個々で打つことになった場合、ワクチンは受験生に対し確保出来なくなる恐れも出てきた。夕方の時点で市保健所長は認めない方針に変わり

なかったが、校長自身が出向き保健所長に直接相談へ。

12月 22日(火)

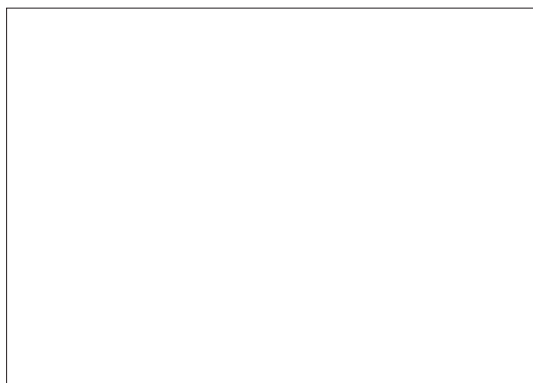
朝 9 時 40 分頃保健所で大宮高校の養護課が市保健所へ呼ばれ、接種に関わる案を提出。県医師会からは「本日の午前中の段階でも協議中。昨日、県は実施して欲しい。宮崎市保健所は、大宮高校に対し、宮崎市として学校での接種は不可との結論を伝えたところ、大宮高校の校長は納得されず、現在も交渉中。ワクチンの件は、先生の診療所(当院)で接種することになった場合は、大宮高校の生徒の分は別に確保されるので、不足することはないと思う」。

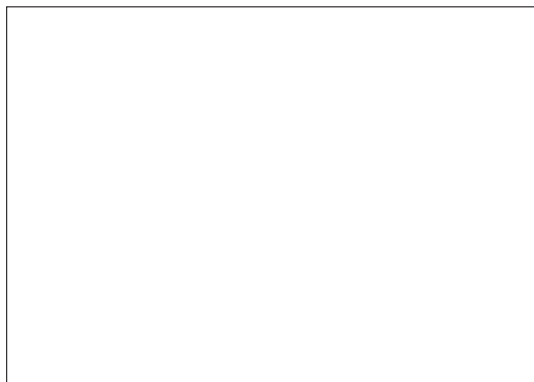
接種希望人数の決定は 21 日が期限であったが 22 日に追加してきた生徒(家族)もあった。午後、市保健所から 2 名の職員が当院を訪れ「最終的に市の保健所長から許可を得た」との報告があった。大宮高校にも伝えられ希望人数の最終確認を取り、正午頃には受付を締め切った。午後 4 時頃、当院での必要本数を FAX にて県へ報告した。その後大宮高校から最終案、及び市保健所へ提出する書類(参加職員一覧、医師の履歴書、医師・職員の免許証のコピー等)を手渡された(提出期限は 1 月 4 日)。

年末でもありワクチンの発注以外に注射管・針の確保も急ぎ、学校で使用するクーラーボックスの手配もした。接種証明書が必要なので、事前に各生徒に書いておくよう依頼し、接種会場でのこちらの手間をなるべく省くこととした。

12月 28日(月)

夕方、大宮高校養護課職員と院内で最終打ち合わせ。保健所への必要書類を高校へ提出した。丸田医院でも準備が整いつつあるとの報告であった。





平成 22 年 1 月 5 日(火), 7 日(木), 8 日(金) (実施日)

5 日朝になって生活保護等, 接種費用免除の生徒がいなくどうか確認を急いだが, 当院で年内に確認すべきであった。午後 1 時開始。場所は 3 日間とも体育館 2 階にて。まず生徒の体温を測り問診票に書き込んでもらい, 受付で接種のための確認作業を行ってもらった。中には問診票の不完全な生徒もいたが, 大多数は正確に記されてあった。机上にはアルコール綿, 舌圧子, 廃棄用ビニール袋等が用意されていた。なお, 受付はつり銭 (100 円玉相当数) の準備をした。

医療機関は二手に分かれクラス毎に順次接種し, 生徒は会場に 30 分間居合わせることにした。作業は順調に捗り, また会場で明らかな副作用と見られる生徒は出現せず, 3 日間を無事終了した。初日は学校長他, 県福祉保健部健康増進課の 2 名が見学され接種状況を見守って頂いた。8 日当日, 目前で明らかな発熱のある生徒が 1 名いて後日医療機関での接種を奨めたが, 通常の感冒薬を内服していたと言う。生徒全員に対し今後大きな副作用が出ないか推移を見守るこ

ととした。結局余剰のワクチンが数名分出たが, 関わる生徒に使われる約束とはなっていない。

接種当日, 現場で急なアレルギー反応が出た際の処置を如何にするか等問題は残るが, 血圧計, 簡易酸素濃度測定器, 緊急医薬品 (抗アレルギー薬 等) を持参しておいた。緊急かつ重大な副作用と思われる症状が出た際には県立病院あるいは医師会病院への搬送も考慮し, 数日後であっても大きな副作用が出たと思われる場合は直ちにまず接種した医療機関へ問い合わせてもらい, 家庭から大きな医療機関への直接搬送依頼もあり得る。個人接種記録やワクチン・ナンバー等を保健所へ速やかに届ける必要がある。

週明けに健康増進課長, 校長宛に経緯を記したものを送りしたところ, 喜ばしい結果が得られたことを嬉しく思うとのことがあった。2 月 20 日現在, 学校から副作用の報告は上がっていない。

最後に

今回は法律の壁にぶつかったものの「非常事態」との認識で宮崎市保健所長も理解され, 場合によっては管轄外と言われたが関連役所との度重なる交渉の結果, 迅速に実施の足がかりとなった点は大いに歓迎されましよう。公的機関の係官は元より, 特に大宮高校校長の決断と熱意が今回の接種を可能にした意義は評価されるべきと考えます。さらに県下でのモデルとなることを期待するもので, また接種後も無事に経過することを祈って止みません。今回の件, 改めて県医師会にも感謝の意を表します。

## エ コ ー ・ リ レ ー

( 415 回 )

( 南から北へ北から南へ )

## 大好きな映画は何ですか？

清武町

県立こども  
療育センター

かわ

の

野

あき

ひろ

宮崎市

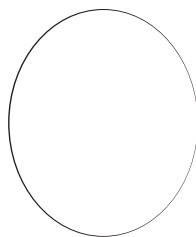
康雅メンタル  
クリニック

くろ

き

やす

まさ



今年は 3D 映画元年といわれるぐらい最近は CG 映像などの進歩に伴い映画も多様化しているが、医者になってからほとんど映画館に足を運んでいないような気がする。

私が初めて観た映画は、スピルバーグ監督の「未知との遭遇」で、小学 1 年生の時、宇宙人の存在を確信したのを覚えている(笑)。中学生の頃、空前の香港映画ブームでジャッキー・チェンのまね(酔拳や蛇拳など)で友達と盛り上がっていた。その頃、お気に入りの女優さんはジェニファー・コネリーだった。「フェノミナ」で注目を浴び、1986 年公開の「ラビリンス 魔王の迷宮」では歌手のデヴィット・ボウイと共演した。初めて買った CD はこの映画のサントラだった気がする。

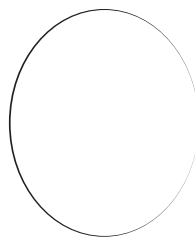
その後、運命的に出会ったのは、1987 年日本公開の大ヒット映画、トム・クルーズ主演の「トップガン」だった。アメリカ海軍戦闘機兵器学校のエリートパイロット達のストーリーであるが、F-14 TOM CAT と MIG-28 の空中戦や、テーマ曲の「Danger Zone」は爽快で心躍らせた。また、上官のケリー・マクギリスとの甘い恋も刺激的で、BGM で流れる「愛は吐息のように」など、映画「トップガン」は高校生の私のハートを鷲掴みにした。映画館に 10 回以上行き、その後も DVD などで数え切れないほど観ている大好きな映画である(この映画のトム・クルーズは本当にかっこいい!!)。

もう一つ好きな映画がある。スティーブン・キングの小説をスタンリー・キューブリックが映画化した、1980 年公開のジャック・ニコルソン主演「シャイニング」である。猛吹雪に閉ざされた山上のホテルで、狂気にとらわれた男とその家族の話であるが、得体の知れない恐怖が導く主人公ジャックの焦燥感と精神の疲弊を描いている。恐怖演出、映像美、BGM すべてにおいて言葉では言い表せない迫力だ。

評論家ぶった文章になりましたが、皆さん、たまには大好きな映画でも鑑賞してはどうですか？

〔次回は、日向市の長嶺 英宏先生にお願いします〕

## 私と高校野球の長い付き合い



昭和 29 年の夏、母校の高鍋高校が、宮崎県勢として初めて甲子園に出場しました。全国で唯一甲子園に行っていない県ということもあり、大分商を破って、高鍋高校の優勝が決まった瞬間の県民の喜び様は大変なものだったようです。その年の 4 月に私は生ま

れています。当時の監督は平原美夫さんという方で、高鍋高校で美術の教師をしておられました。今高鍋高校野球部が着ているユニフォームはすべて平原さんがデザインしたもので、スクールカラーの緑を基調に、胸に T の花文字がついた素晴らしいユニフォームです。

子どもの頃から野球が大好きで、小 3 の時に東郷村坪谷から高鍋に引っ越してからは、高鍋町営球場や宮崎県営球場によく行ったものです。中学生の時、野球部に入りましたが、結局補欠で終わり、高校で野球をする夢は消えました。ですから今でも、硬式野球に対しては強い憧れと畏敬の念をもっています。

昭和 54 年鹿児島大を卒業し、宮医大皮膚科に入局。この年、友人の猪股整君が高鍋の監督になり、よく二人で酒を呑みながら野球談義に花を咲かせました。私自身も宮医大皮膚科の軟式野球チームでキャプテン(まとめ役)とピッチャーをしていました。この頃は、甲子園が近くなると、居ても立ってもいられず、県営球場によく足を運んだものです。一度でいいから、高校野球のアンパイアをしてみたいと思っていました。

次第に高鍋も古豪と言われるようになり、平成 10 年の春を最後に、甲子園とは縁がありません。最近では、平原先生のお孫さんたちが後進の指導に当たっているようです。是非もう一度、甲子園で、平原先生の残された胸に T の花文字のユニフォームを着た、高鍋の選手たちを見たいものです。

〔次回は、清武町の清山 知憲先生にお願いします〕

## 宮崎県感染症発生動向 ～ 1 月 ～

平成 22 年 1 月 4 日～平成 22 年 1 月 31 日( 第 1 週～ 4 週 )

## ■ 全数報告の感染症

- 1 類：報告なし。
- 2 類：結核 1 例が宮崎市( 5 例 )、延岡( 4 例 )、都城( 3 例 )、日南( 2 例 )、小林( 1 例 ) 保健所から報告された。患者が 11 例、無症状病原体保有者が 3 例、疑似症患者が 1 例で、患者は肺結核が 10 例、その他の結核( 結核性胸膜炎 )が 2 例( 肺結核を含む )であった。男性 8 例、女性 7 例で、30 歳代が 5 例、50・70・90 歳代がそれぞれ 2 例、60 歳代が 1 例、80 歳代が 3 例であった。
- 3 類：腸管出血性大腸菌感染症 1 例が宮崎市保健所から報告された。  
・ 30 歳代の女性で無症状病原体保有者。原因菌の血清型は O 91 H 11 産生。
- 4 類：報告なし。
- 5 類：○急性脳炎 3 例が都城( 2 例 )、延岡( 1 例 ) 保健所から報告された。  
・ 6 歳の男児で発熱、頭痛、嘔吐、項部硬直、意識障害がみられた。病原体は不明。  
・ 12 歳の男子で発熱、嘔吐、意識障害、髄液細胞数の増加がみられた。病原体は不明。  
・ 6 歳の女児で発熱、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 1 pdm。  
○後天性免疫不全症候群 1 例が中央保健所から報告された。40 歳代の男性で AIDS。耳下腺腫脹、腹腔内リンパ節腫脹がみられた。  
○梅毒 2 例が都城・日南( 各 1 例 ) 保健所から報告された。  
・ 30 歳代の女性で無症状病原体保有者。  
・ 80 歳代の男性で無症状病原体保有者。  
○麻疹 1 例( 臨床診断例 )が日南保健所から報告された。13 歳の男子で発熱、咳、発疹がみられた。ワクチン接種 1 回あり。

表 前月との比較

## ■ 5 類定点報告の感染症

定点からの患者報告総数は 8,239 人( 定点あたり 194.8 )で、前月比 62% と減少したが、例年比 118% と多かった。

1 月に増加した主な疾病は感染性胃腸炎と A 群溶血性レンサ球菌咽頭炎で、減少した主な疾病はインフルエンザ、RS ウイルス感染症であった。また、例年同時期と比べて報告数の多かった主な疾病は感染性胃腸炎、RS ウイルス感染症、百日咳であった。

感染性胃腸炎の報告数は 3,155 人( 87.6 )で前月の約 2 倍、例年の約 1.6 倍と多かった。小林( 158.3 )、日南( 150.0 )、都城( 103.7 )保健所からの報告が多く、年齢別では 1 歳から 5 歳で全体の約 6 割を占めた。

A 群溶血性レンサ球菌咽頭炎の報告数は 155 人( 4.3 )で前月の約 1.2 倍、例年の約半数であった。延岡、高千穂、中央( 各 8.0 )保健所からの報告が多く、年齢別では 2 歳から 7 歳で全体の約 8 割を占めた。

インフルエンザの報告数は 3,521 人( 59.7 )で前月の約 3 割、例年とほぼ同数であった。小林( 104.2 )、日南( 72.2 )、都城( 71.9 )保健所からの報告が多く、年齢別では 5 歳以下が全体の 35%、6～9 歳が 21%、10～14 歳が 15%、15～19 歳が 7%、20～50 歳代が 20%、60 歳以上が 2% であった。

	1 月		12 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	3,521	59.7	12,721	215.6	
RS ウイルス感染症	455	12.6	593	16.5	
咽頭結膜熱	45	1.3	30	0.8	
溶レン菌咽頭炎	155	4.3	126	3.5	
感染性胃腸炎	3,155	87.6	1,558	43.3	
水痘	559	15.5	519	14.4	
手足口病	19	0.5	58	1.6	
伝染性紅斑	6	0.2	5	0.1	
突発性発しん	133	3.7	158	4.4	
百日咳	4	0.1	6	0.2	
ヘルパンギーナ	3	0.1	7	0.2	
流行性耳下腺炎	155	4.3	139	3.9	
急性出血性結膜炎	0	0.0	0	0.0	
流行性角結膜炎	29	4.8	43	7.2	
細菌性髄膜炎	0	0.0	1	0.1	
無菌性髄膜炎	0	0.0	0	0.0	
マイコプラズマ肺炎	0	0.0	2	0.3	
クラミジア肺炎	0	0.0	0	0.0	

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

RS ウイルス感染症の報告数は 455人( 12.6)で前月の約 8 割と減少したが、例年の約 2.5倍と多かった。延岡( 39.3) 高鍋( 23.3) 日向( 19.3)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 割を占めた。

百日咳の報告数は 4 人( 0.1)で前月の約 7 割と減少したが、例年の約 4 倍と多かった。全て延岡保健所からの報告で、年齢別では 3・4 歳がそれぞれ 1 人、10～ 14歳が 2 人であった。

## ■月報告対象疾患の発生動向 1 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 46人( 3.5)で、前月比 92%と減少したが、昨年 1 月( 2.4)の約 1.5倍と多い。

#### 《疾患別》

- 性器クラミジア感染症：報告数 30人( 2.3)で、前月・前年の約 9 割であった。日向( 7.0) 宮崎市( 2.5) 保健所からの報告が多く、男性 12人・女性 18人で、20歳代が全体の約半数、30歳代が約 2 割を占めた。
- 性器ヘルペスウイルス感染症：報告数 6 人( 0.5)で、前月の約 1.2倍、前年の約 1.8倍であった。全て女性で、10・20歳代がそれぞれ 1 人、30歳代が 4 人であった。
- 尖圭コンジローマ：報告数 3 人( 0.2)で、前月と同数、前年の約 2.8倍であった。男性 1 人・女性 2 人で、20歳代が 2 人、40歳代が 1 人であった。
- 淋菌感染症：報告数 7 人( 0.5)で、前月の約 9 割、前年の約 8 割であった。全て男性で、20歳代が 3 人、30歳代が 4 人であった。

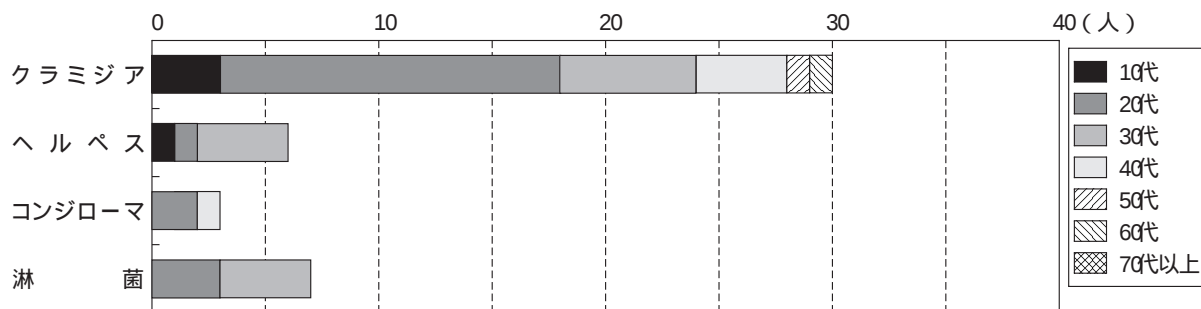


図 年齢別性感染症報告数( 1 月 )

【全国】定点医療機関総数：960

定点医療機関からの報告総数は 3,974人( 4.1)で、前月比 107%と増加した。疾患別報告数は、性器クラミジア感染症 2,019人( 2.1)で前月比 104%、性器ヘルペスウイルス感染症 691人( 0.72)で前月比 109%、尖圭コンジローマ 414人( 0.43)で前月比 102%、淋菌感染症 850人( 0.89)で前月比 116%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 45人( 6.4)で前月比 96%とほぼ横ばいであった。また昨年 1 月( 6.0)の 107%と多かった。

#### 《疾患別》

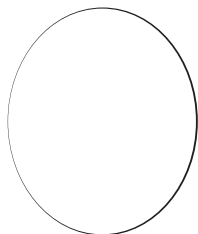
- メチシリン耐性黄色ブドウ球菌感染症：報告数 29人( 4.1)で、前月の約 1.1倍、前年とほぼ同数であった。宮崎市・日南( 各 7.0) 高鍋( 6.0)保健所からの報告が多く、70歳以上が全体の約 6 割を占めた。
- ペニシリン耐性肺炎球菌感染症：報告数 16人( 2.3)で、前月の約 8 割、前年の約 1.5倍であった。宮崎市( 15.0)保健所からの報告が多く、10歳未満が全体の約 8 割を占めた。
- 薬剤耐性緑膿菌感染症：報告はなかった。

【全国】定点医療機関総数：465

定点医療機関からの報告総数は 2,296人( 4.9)で、前月とほぼ同数であった。疾患別報告数は、メチシリン耐性黄色ブドウ球菌感染症 1,849人( 4.0)で前月比 102%、ペニシリン耐性肺炎球菌感染症 422人( 0.91)で前月比 99%、薬剤耐性緑膿菌感染症 25人( 0.05)で前月比 56%であった。

( 宮崎県衛生環境研究所 )

## メディアの目



## 人生には賞味期限がある

毎日新聞宮崎支局長

おおしまとある  
大 島 透

新聞記者の人生観は、その時々取材対象から影響を受ける。そのことを書いてみたい。

福島県の支局にいた 15 年ほど前、がん患者の会を掘り下げて取材した。当時はまだ、患者本人へのがん告知は困難だったから、患者の会自体が珍しかった。告知されなければ、がんであることを本人は知らない。だから患者の会の会員も増えない。当時は何度もがん患者たちを訪ねて話を聞き、親しくなっていた。だが、取材相手の何人かは亡くなっていく。

「なぜ他の誰でもなく、この人ががんになったのか。そして、死ななければならないのか」。その答えはない。患者の会の取材中、運命の理不尽さへの不信感は増していった。私自身も、がんに対する恐怖を抱え込んだ。何しろ「なぜ、この人が」という問いへの答えはないのだから。「できる限り高齢になるまで、がんにはなりたくない。なってしまっても良い治療によって何とか逃げ切りたい」と考えた。「逃げ切り」とは、高齢になるまでの「時間稼ぎ」のことである。高齢に達するまで健康で過ごし、途中でがんにつかまらなければいい、と願っていた。

ところが、2 年前から宮崎市高岡町の高齢者の介護施設を取材し、この考えはかなり変わっ

てきた。「たとえ高齢になるまで、がんにつかまらなくても、最後は時間切れで人生は終わる。遅かれ早かれ、逃げ切れない。人生の楽しみは時間限定だ」と考えるようになった。

介護の世界には「介護される側の究極の選択」というテーマがある。長寿の末に選ばれるを得ない「寝たきり」か「認知症」のどちらを自分なら選びたいか、という問いだ。寝たきりなら自力では動けず、終日天井を眺めて暮らす。食事も排せつも介助してもらう。意識はあるから腰や足などの痛みは鮮明だ。一方、認知症なら好きなように動けるし、肉体の痛みもあまり感じない。だが元の「自分」ではなくなり、夜中に叫んだり、中には大便を食べたりする人もいる。もし選べるなら、どちらがいいか。

要するに私たちは時間の支配からは逃げ切れないのだ。人体の構成は自然界の一部だから、本人の希望や意志とは無関係に、自然の法則によって「その時」は来る。あしたが来るかどうか不明な点では、末期がん患者も健康人も変わらない。こうなったら「その時」までの日々を充実させるしかない。どう過ごせば最良なのか、それが分からないから困るわけなのだが。



## 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 65 ページ )

1. 7歳の男性。発熱、喘鳴および呼吸困難を主訴に来院した。1年前の脳梗塞のため右片麻痺と構音障害とを認める。昨日から咳嗽、喘鳴および呼吸困難が出現した。意識は清明。体温 37.8。呼吸数 24/分。脈拍 88/分、整。血圧 132/78mmHg。頭頸部に異常を認めない。両背側に吸気終末中心に増強するcoarse cracklesと呼気相全体のrhonch(いびき様音)とを聴取する。過剰心音と心雑音とを聴取しない。胸部エックス線写真で心拡大を認めない。  
考えられるのはどれか。
  - a 閉塞性肺炎
  - b 上気道狭窄
  - c 間質性肺炎
  - d 嚥下性肺炎
  - e 心原性肺水腫
2. 乳児の診察で最後に診るのはどれか。
  - a 大泉門
  - b 咽頭
  - c 心音
  - d 肝
  - e 深部反射
3. 電車の運転士を対象にした健康診断で重要な問診項目はどれか。2つ選べ。
  - a 鼻声
  - b 嚔声
  - c いびき
  - d 胸やけ
  - e 日中の眠気
4. 1～4歳児の不慮の事故死で最も多いのはどれか。
  - a 交通事故
  - b 転落
  - c 熱傷
  - d 窒息
  - e 中毒
5. *Helicobacter pylori* 感染と関連しないのはどれか。
  - a 慢性胃炎
  - b 十二指腸潰瘍
  - c 胃ポリープ
  - d 胃平滑筋腫
  - e 胃癌
6. 我が国の食中毒で正しいのはどれか。
  - a 患者数は近年激減している。
  - b 死者数は毎年 100 名を超えている。
  - c 病因物質の判明率は 50% 以下である。
  - d 夏季に加え 11、12 月にも多発している。
  - e サルモネラ属菌に起因する患者が最も多い。
7. 十二指腸潰瘍穿孔が疑われた場合の検査として適切なのはどれか。
  - a 上部消化管バリウム造影
  - b 排泄性胆道造影
  - c 内視鏡的逆行性胆管膵管造影 (ERCP)
  - d 腹部造影 CT
  - e 超音波内視鏡
8. 組合せて正しいのはどれか。2つ選べ。
  - a Lanz 圧痛点 ———— 虫垂炎
  - b Murphy 徴候 ———— 急性膵炎
  - c Blumberg 徴候 ———— 腹膜炎
  - d McBurney 圧痛点 ———— 虚血性大腸炎
  - e Courvoisier 徴候 ———— 劇症肝炎
9. 6歳の男性。1年前からの夜間頻尿と尿意切迫感とを主訴に来院した。直腸診で表面滑らかで腫大した前立腺を触知する。弾性硬で圧痛はない。尿所見 蛋白( - ) 糖( - ) 沈渣に赤血球 2～4 / 1 視野、白血球 1 / 数視野。  
対応として適切なのはどれか。2つ選べ。
  - a 尿培養
  - b PSA 測定
  - c 腹部単純 CT
  - d 膀胱内圧測定
  - e 国際前立腺症状スコアによる問診
10. 28歳の2回経産婦。妊娠 35 週。交通事故による腹部打撲のため搬入された。意識は清明。体温 37.2。脈拍 92/分、整。血圧 120/80mmHg。胎児心拍数 90bpm。痛みを伴う持続的な子宮収縮と性器出血とを認める。  
最も考えられるのはどれか。
  - a 早産
  - b 子宮破裂
  - c 前置胎盤
  - d 絨毛膜羊膜炎
  - e 常位胎盤早期剝離

## 各都市医師会だより

## 延 岡 市 医 師 会

延岡市医師会は次期医師会長に小生、牧野剛緒が決まりましたが、1 月 28 日の臨時総会にて副会長などの選挙が行われ、副会長は吉田建世先生( 留任 )、佐藤信博理事となりました。理事は 2 名が退任し 3 名が新たに加わることになりました。

当医師会では初期救急医療体制を充実強化するため、夜間急病センターの毎週土曜日午後の診療を開始し、日曜・祭日の在宅当番は午後 5 時から 6 時に診療時間を延長しました。昨年の 10 月からは夜間急病センターの深夜帯診療は毎週金曜日から新たに、土曜日にもスタートしました。しかし、当医師会が抱える医師不足の状態では、夜間急病センターの 365 日の深夜帯診療の実施は極めて困難な状況であります。今後は日向市・東臼杵郡医師会との連携を密にし、小児科同様に広域的な取組みができないものか、また、県立延岡病院の医師も夜間急病センターに参加できるような方策はないものかと模索しているような状況です。

さらには、県立延岡病院に消化器内科医と神経内科医が不在となったことにより、医師会主導で始まった時間外消化管出血並びに脳血管障害患者を受け入れる輪番制の構築は、全国でも異例的なものであります。時間外消化管出血の輪番制は県立延岡病院を含む 4 病院で平成 27 年 2 月より開始し、同年 12 月まで合計 56 名( 0.17 名 / 日 )の患者が搬送されました。また、脳血管障害患者の輪番制は延岡市医師会病院を含め会員の 5 施設で平成 27 年 4 月より開始し、同年 12 月まで合計 271 名( 0.99 名 / 日 )の患者が搬送されました。しかしながらこのような輪番制はあくまでも応急的な措置での受け入れであり、県には一刻も早く県立延岡病院に医師を確保していただくことが望まれます。

去る 1 月 24 日、延岡市長選挙があり現職の首藤正治氏が再選されました。県北が抱える様々な地域医療問題には市長自らが率先して取り組んでおられます。今後、県北は一つだという認識の下に医師会・行政・県立延岡病院がお互いの垣根を取り払いこの問題に連携して取り組むことが最も重要であり、県北の医療を守るためには大きな改革が必要であることを痛感しています。

( 牧野 剛緒 )

◇ ◇ ◇ ◇ ◇ ◇ ◇ ◇

## 日向市東臼杵郡医師会

日向市の催事場ビルで爆発事故により多数の負傷者が発生したという想定で、本年度も集団災害事故救急救護訓練が日向岬グリーンパークにおいて 2 月 13 日に実施されました。訓練は当医療圏にある病院・診療所の医師、看護師をはじめ、日向警察署、消防本部、宮崎県防災救急航空隊、傷病者搬送業者等 203 人が参加し大がかりに実施されました。この訓練に先立ち 2 月 3 日、当医師会では、救急医療担当が中心となり災害・事故現場での救出・救助活動を目的とした負傷者トリアージの事前研修会を実施し訓練に備えました。訓練当日、医療スタッフは各トリアージシートに運び込まれた傷病者( 傷病者に

なりきって演技をされる支援団体の協力者 30 名あまりの人 ) のトリアージタッグへの追加情報記入、救急救命士・消防団と連携して負傷者を近くの仮設病院・高次医療機関へ搬送する手助け、応急救護所となったエアートtent の中で要緊急治療者の応急処置にあたる等事前研修の効果もあり、スムーズに訓練を終えることができました。今回の訓練を通じて、日頃から災害発生に備え訓練を継続して実施していくことの大事さを再認識したところです。

( 甲斐 文明 )

◇ ◇ ◇ ◇

## 児 湯 医 師 会

1 月 21 日、児湯医師会の総会が開かれ、役員改選が行われました。現職の永友会長が来期も

会長職を続けられることになりました。理事選では新人 2 人を含む 12 人の理事が選ばれました。前回、役員改選時から、数人の理事の入れ替えが望まれていましたので、満足のいく選挙結果であったと思われます。欲をいえば、貴乃花親方の当選した大相撲協会の理事選みたいな盛り上がりが見たいところです。医療行政がめまぐるしく変化していく中で、医師会活動への全会員の参加が望まれます。

児湯准看護学校は、赤字経営が続いていますが、赤字幅の増加はありません。昨年度より入学者の増加があり、今年度の入学者も 2 次募集までで定員に達しております。その他、救急医療問題が理事会の議題に上ることが多くなっておりませんが、効果的な改善策は見つかっていません。

(北村 洋)

◇ ◇ ◇ ◇

#### 西都市・西児湯医師会

西都市・西児湯医師会が西都医師会病院の運営から撤退することが、新聞にも掲載され皆の知るところとなりました。医師会員は 44 人(開業医は 24 人)で、開業医の 9 割は 50 歳以上です。一時期は月に 2 ～ 3 回のオールナイトの当直もありました。残念ですが高齢化した少人数での対応ではもうどうにもならず撤退することとなった次第です。地域住民のため今後を引き受けた西都市には感謝しております。新たな経営形態での運営が来年 4 月から始まる予定ですが、順調に進むことを祈るばかりです。(杉尾 克徳)

◇ ◇ ◇ ◇

#### 南 那 珂 医 師 会

県立日南病院では現在、日南市立中部病院や管内医療機関・歯科と「糖尿病地域連携パス」、管内 4 施設と「大腿骨頸部骨折地域連携パス」を運用しています。少しずつパス導入効果が実感できるなど、様々な医療機関をつなぐツールである連携パスの重要性を改めて認識しています。患者に一貫した診療計画を提示できるメリットもある連携パスを、今後「脳卒中」「がん」など他疾患にも展開する考えです。(木佐貫 篤)

◇ ◇ ◇ ◇

#### 西 諸 医 師 会

西諸医師会は 1 月 22 日総会を開催し、来年度より二期目となる榎健一郎会長のもと、取り巻く諸問題に会員一丸となり取り組んでいくことを確認いたしました。

中でも、当地域の中核病院である小林市立病院内科医が 2 月 1 日より 1 名体制となることについては、地域医療の対応急務の課題であり、当医師会として具体的に何が出来るのかを小林市と協議を重ねているところです。

(高崎 直哉)

◇ ◇ ◇ ◇

#### 宮 崎 市 郡 医 師 会

戸敷宮崎市長のマニフェストには就学前までの小児医療費を完全無料化すると謳われ、小児の保健福祉の増進と健全な発育の促進を図るとされている。

このような施策を展開される中で、2 月末に発売された 7 価肺炎球菌ワクチン(乳幼児の肺炎、髄膜炎などの予防ワクチン)の全額公費負担もお願いしたい。この予防ワクチンの医療経済効果は明白であり、数年後には医療費の削減が見込まれる。

小児の医療費無料化とともに、肺炎球菌ワクチンの全額公費負担をもぜひご検討をお願いしたい。

(高村 一志)

◇ ◇ ◇ ◇

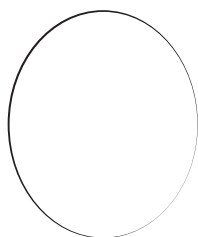
#### 都 城 市 北 諸 県 郡 医 師 会

ご存じの方も多いと思いますが、今回の診療報酬改定は 0.19%(本体 1.55% - 薬価・材料費 1.36%)の増といわれていますが、後発品のある先発品の追加引き下げ分の 0.16%、600 億円分もあります。これを引くと 0.03%(100 億円)増にしかなりません。600 億円があれば、再診料を診療所と病院を同じ 71 点にする 220 億円もまかなえたはずですが、これは財務省と厚労省の駆け引きの中で決定されたものだと思います。財務省には無駄はないのでしょうか。診療所の医療崩壊が起こらないことを願うばかりです。

(飯田 正幸)

## 国公立病院だより

### えびの市立病院



もりふじ ひでみ  
森藤 秀美 院長

父の畑で思ったこと（医療産業と教育格差）

父の畑でダイコンを引きながら、ふと暗算を始めた。「この大根を食って生きていけないだろうか」。大根ばかりで生きるのは無理だろうが、父の畑は 5 世帯分の

カロリーを供給できる。余分な農作物が他の職業の人、4 世帯分のエネルギー源となるだろう。医者もその中の一人である。一方、仮に父がフル操業して野菜が全部売れたとしても収入は勤務医である私の収入の 1 割に満たない。つまり、勤務医の仕事の代価はおよそ 50 世帯分の食物エネルギーに相当することになる。

多くの産業が衰退するのを尻目に、医療関連産業は不況知らずにも見える（ただそこには、「誰も幸せにならない治療」や「望まれない延命」が経済効果を生み続けているのかも知れない）。約 50 年前に医療保険制度が整い、医療業界は最近まで安定成長を続けてきた。子供たちは医学部に入りさえすれば、高収入と社会的地位がほぼ約束される。医師という職業の存在が、教育格差と教育過熱の原因のひとつになっている。

私の子供は 4 人とも医者になれなかった。えびのでスポーツばかりさせていたクセに、将来は医学部か帝大に入ってくれるだろうと思っていた。しかし、時代は変わっていた。有名校が受験戦争の制空権を握った。長男の小学校卒業と同時に、福岡の父の畑で医院を開業しようという計画を断念した時に、教育目標を下方修正した。今どき田舎の中学高校からでは、医学部や帝大の合格は人並みはずれた才能と努力が要る。それが期待できるほどの DNA を、私の子供が持っている筈はない。「授業料の安い国公立に入ってさえくれればそれでいい」ということにし

た。ところがその国公立大学でさえ、授業料は私の学生時代の十倍以上に跳ね上がっていた。自分で勉強をすれば農家の子供でも国公立の学校を経て医者になれるような希な時代に育った私は、幸運だったのだ。「国連人権規約参加国のうち、大学までの授業料無料化条項を保留しているのは日本とマダガスカルだけ」とのこと。未開発国のように引き合いに出されるマダガスカルには迷惑な話である。

経済的にも学習環境にも恵まれて英才教育を受けた都会の高校生が、出稼ぎのように田舎の医学部に来て、6 年後に都会の病院へと研修に戻って行く。「一県一医大」の目的から程遠い現実が見られる。

「医師数は二倍に、医師の収入は半分に。都会の医者は仕事にあぶればいい。医療も教育も少しはまともになる筈だ」というのが私の持論である。殆ど学歴だけで決まるおいしい職業が無くなれば教育熱も冷める。大学に行く者も減れば、昔のように月千円で大学に行けるようになるだろう。

「仕事も収入も半分」それは私の夢でもある。  
小さな病院

当院マニュアル集「えび典」にある当院の目標は「地域医療の補完」である。つまり人口 2 万人余りの医療圏に求められる医療のうち、他の医療施設で不足するところを補おうという控えめなものである。

また、私の運営方針は「できるだけ支出を少なく。そのかわり、収入も仕事も少なく」という「小病院主義」とでもいうようなものである。流行り

物嫌いの偏屈である私は、医療界を取り巻くさまざまな変化に、ただ傍観をすることが多かった。したがってえびの市での20年間、「何をしたか」というより「何をしなかったか」を数え上げるほうが、今の当院の特長を示しやすい。ジェネリック薬品、院外処方、療養型病床、介護保険関連事業、地公法全適、包括医療費、病院機能評価認定、いずれも一歩退いて何もしなかった。言い訳かも知れないが、それぞれ自分なりに計算はしたつもりである。何もしないのは楽ではあるが、「後で取り返しのつかないことにならないか」という不安に苦しめられる。特に病院機能評価については「とらない」と明言したら、医局の先輩にひどく怒られてしまった。10年経った今でも、夢の中で「とったか？」と言われる。目が覚めて病院が健在なのを確かめて安堵するといった始末である。

ここ数年の当院の経営は健全である。これは私の運営方針が正しかったからというより、他の医師の過労と現事務長の公務員らしからぬ柔軟性の賜物である。しかし現在当院は、この20年間で2度目の内科医師不足に見舞われている。したがって一寸先は闇である。「10年前に内科医ゼロは経験済みだ」と強がっても、お産と同様、稽古のできるものではない。

臨床研修医制度に始まった混乱は、都会の大病院の圧勝も予想以上であったが、大学医局の

反撃も思いのほか遅い。地方の医師数が元に戻るまでに最低でも5年はかかりそうである。しばらくは臥薪嘗胆，spore form で冬を耐え忍ぶような経営を余儀なくされる。

#### 西諸の公立病院統合

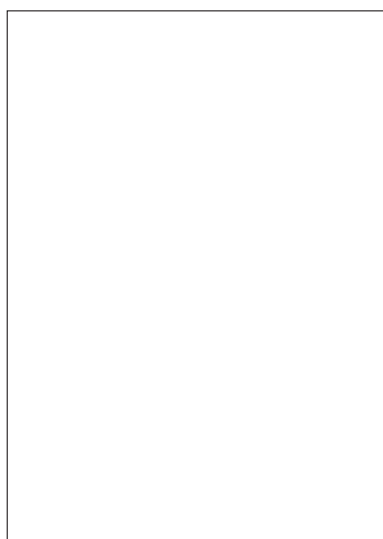
西諸地区には、3つの公立病院がある。最近新築された小林市立病院と高原町立病院、それに築3年の当院である。しかし現在でも、心筋梗塞など重病患者は主に熊本県人吉市か宮崎市か都城市に送られている。西諸が3分割されているようにも見える。さらに近く人吉総合病院が移転改築をする。人吉インターの近くに移動する案が有力らしい。となると高原、小林も人吉総合病院へのアクセスが良くなる。

先日の医師会総会で前原東洋先生が「小林市立病院とえびの市立病院の統合」について言及された。「西諸の公立病院をまとめて中核病院を」という考えは、20年以上前から語り続けられている。医療の面からは西諸に総合病院と呼べる病院が1か所必要であり、そのためには3つの公立病院の病床統合は止むを得ない...そういう話のあることを次期えびの市長と目されていた人にしたことがある。しかし、選挙時の主張は「えびの市立病院の存続」であった。多くの市民は「重症を診られる病院」より「近くて便利な病院」を望む。「西諸公立病院統合」ではえびの市長選に勝てないのだ。

また医師会と県の合同会議で、人も金も県境を越えている状況を説明し、県としての考えを質問してみたこともある。返答はなかった。たしかに県の職員に言われても困るのである。

市町村合併や小林市立病院新築にともなう統合の期待があったが、どちらも過ぎ去った感がある。しかし道州制を含め、将来を見据えて選択肢の一つとして、粘り強く議論を残す必要がある。あとがき

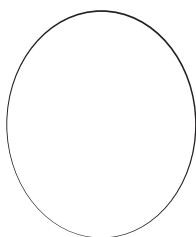
「国公立病院だより」も3回目となる。3月で院長職を退く予定なので、今回は院長としての総括、西諸公立病院の問題点を短絡的私見を交えて書いた。次回の病院だよりの頃、定年後の私は父のして来たように畑でダイコンを育てていると思う。



背景はえびの市クルソン峡の奇岩



## 専門分科医会だより (整形外科医会)



たしま なおや  
田島 直也 会長

前回、松田弘彦会長が整形外科医会だよりを発表されてから、約 2 年が経過しようとしています。この間大きく変わったことは、昨年政権が交代し、それに伴い医療行政も大きく変わろうとしていることです。ただ先がはっきり見えず予想はしにくい状態ではありますが、私共の使命は国民の医療に携わる者として肅々と対応することだと思います。

今回は、宮崎県整形外科医会の現況について御報告します。

### 1. 会員数の推移

平成 21 年度の会員数は、A 会員 72 名、B 会員 123 名、計 195 名でした。10 年前の平成 11 年度は、A 会員 56 名、B 会員 94 名、計 150 名であり、この間に 45 名増加しています。この中で、宮崎大学整形外科所属の会員が(大学からの派遣を含む)今回 90 名、前回 7 名であり、全体の 45% を占めています。

日本整形外科学会も年々増加し、現在 22,000 名を超えていて、全体的に社会のニーズもあり、整形外科医も少しずつ増えていると思います。

### 2. 活動状況

平成 20 年に新執行部が新しい規約の下に選出され、約 2 年が経過しています。活動内容は、従来からの継続事業、すなわち外科医会との合同医学会、臨床整形外科医会・宮崎大学整形外科教室との関連事業、社保集団指導研修会、県医師会、行政庁から依頼の各種委員、講演者の選出を行っています。

また、宮崎県整形外科医会研修会を行い、特別講演として平成 20 年度は、日整会社会保険等委員会委員長の橋口兼久先生に「保険診療と整形外科」、平成 21 年度は、前日本臨床整形外科学会理事長の角南義文先生に「日本の医療

にカツ !!」の御講演をしていただきました。両者とも時機を得たものであり、会員に寄与するところが大きかったのではないかと思います。

### 3. 今後の課題

#### (1) 高齢化社会に対する整形外科の責務

我が国は、世界に類をみないハイスピードで高齢化社会に入り、1990 年代半ばには若年人口(1 歳以下)を高齢者人口(65 歳以上)が上回る逆転現象が起こり、現在、平均寿命は 86.05 歳(女性)、79.29 歳(男性)であります。現在の問題点は健康寿命をいかに引き上げるか、すなわち運動器疾患の予防・治療に取組み、寝たきり、歩行障害の人を少なくすることにあります。

#### (2) 県民健康・スポーツにおける支援体制の確立

宮崎県は本県を「スポーツランドみやざき」と位置づけ、健康・スポーツ競技としてのスポーツの普及を 1 つの大きな目標としています。

スポーツを行うにあたっては、メディカルチェック、外傷・傷害の予防、診断、治療、リハビリテーションが必要であります。県医師会は、スポーツメディカル医療機関ネットワークを構築していますが、整形外科医会としても、運動器を対象とする診療科として、競技スポーツ選手ばかりでなく、広くスポーツ愛好者に対してもメディカルチェック、適正な診療を推進していきたいと考えています。

#### (3) 学校における運動器検診への協力

少子化の時代ではありますが、学童・生徒の健康は重要な問題であります。2 年前から宮崎大学整形外科は、全国のモデル事業として学童・生徒の運動器検診を行っていますが、整形外科医会もこれらの事業に協力し、全県下に普及をはかりたいと考えています。

## 薬事情報センターだより ( 274 )

## 新薬紹介( その 36 )

今回は 1 月に販売開始された抗インフルエンザウイルス剤ラピアクタ点滴用バイアル 150_{mg}・バッグ 300_{mg} ( 一般名：ペラミビル水和物 ) と新型インフルエンザ ( H 1 N 1 ) 用輸入ワクチン 2 品目についてまとめてみました。

ラピアクタ点滴用バイアル 150_{mg}・バッグ 300_{mg} ( 一般名：ペラミビル水和物 )

ラピアクタ点滴用 ( 一般名：ペラミビル水和物 ) は BioCryst 社 ( 米国アラバマ州 ) より導入された抗インフルエンザウイルス剤であり、塩野義製薬株式会社がインフルエンザウイルス感染症治療薬として 200 年に国内開発を開始しました。ペラミビルは、A 型及び B 型インフルエンザウイルスのノイラミニダーゼ酵素に結合した後、容易に解離することなく、長時間にわたってノイラミニダーゼ活性を阻害することから、A 型及び B 型インフルエンザウイルス感染症に対して有効性を示す薬剤として、2010 年 1 月に世界に先駆けて本邦で製造販売承認がされ、同 1 月に発売されました。

本剤は、点滴静注用であり、確実に血中に移行し、安定した有効性が期待できます。通常、成人にはペラミビル 300_{mg} の 1 回の点滴静注で A 型及び B 型インフルエンザウイルス感染症に

有効です。また、ハイリスク因子を有する患者にはペラミビル 600_{mg} の単回又は反復投与で有効性が期待できます。なお、本剤は腎排泄型の薬剤であり、腎機能が低下している場合には高い血漿中濃度が持続するおそれがあるので、腎機能の低下に応じて投与量を調節する必要があります。

重大な副作用としては、白血球減少、好中球減少があらわれることがあります。承認時における安全性評価対象例 968 例中、臨床検査値の異常変動を含む副作用は 239 例 ( 24.7% ) に認められました。主なものは、下痢 56 例 ( 5.8% )、好中球減少 27 例 ( 2.8% )、蛋白尿 24 例 ( 2.5% ) でした。

新型インフルエンザ ( H 1 N 1 ) 用輸入ワクチン  
輸入ワクチンは皮下注の国内産ワクチンと異なり、筋注で使用します。また、国内産ワクチンと異なり免疫応答を増強する物質であるアジュバント ( 免疫補助剤 ) がそれぞれ含まれています。なお、両ワクチンで用法・用量が異なります ( 表 )

## 資料提供・協力

塩野義製薬株式会社 ( ラピアクタ点滴用バイアル 150_{mg}・バッグ 300_{mg} )

( 宮崎県薬剤師会薬事情報センター

永井 克史 )

表：輸入ワクチンの比較

販 売 名	アレパンリックス ( H 1 N 1 ) 筋注	乳濁細胞培養 A 型インフルエンザ H A ワクチン H 1 N 1「ノバルティス」筋注用
製 造 会 社	グラクソ・スミスクライン	ノバルティス ファーマ
用 法 ・ 用 量	成人及び 10 歳以上の小児 抗原製剤を添付の専用混和液と混合し、通常、その 0.5 _{ml} を 1 回、筋肉内に注射する。 6 か月以上 10 歳未満の小児 抗原製剤を添付の専用混和液と混合し、通常、その 0.25 _{ml} を 1 回、筋肉内に注射する。	18 歳以上 50 歳未満 0.25 _{ml} を筋肉内に 1 回注射する。 3 歳以上 18 歳未満及び 50 歳以上 0.25 _{ml} を少なくとも 3 週間の間隔を置いて筋肉内に 2 回注射する。
アジュバント	A S 03	M F 59

## — 各 種 委 員 会 —

## 学 術 生 涯 教 育 委 員 会

と き 平成 22 年 1 月 7 日(木)

ところ 県医師会館

テレビ会議：都城

松本常任理事より開会，富田副会長の挨拶に続き，報告，協議が行われた。

## 報 告

- 1．平成 22 年 2 月 28 日(土)開催の日医生涯教育協力講座セミナー「ウイルス感染症における予防と治療」について

宮崎大学医学部内科学講座免疫感染病態学分野の岡山昭彦教授にコーディネートしていただき，出席者は 136 名であった。

- 2．平成 22 年 4 月 18 日(土)開催の日医生涯教育協力講座セミナー「生活習慣病の Up to Date」について

宮崎大学医学部内科学講座循環体液制御学分野の北村和雄教授にコーディネートしていただき，出席者は 105 名であった。

## 協 議

- 1．日医生涯教育協力講座セミナー「肺の生活習慣病：COPD 慢性気管支炎・肺気腫 - 中高年のせき・たん・息切れをどう治療するか - 」の開催について

グラクソ・スミスクライン(株)，日本ベーリンガーインゲルハイム(株)と共催して行うセミナーで，平成 22 年 12 月までに 1 回開催する。企画コーディネートは宮崎大学医学部内科学講座神経呼吸内分泌代謝学分野の中里雅光教授にお願いする。テーマの詳細ならびに開催

日時は中里教授と相談の上で決定する。

- 2．日本医師会生涯教育制度の改正について

松本常任理事より平成 22 年 4 月から実施される日医生涯教育制度実施要綱について，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，学習時間を 1 時間 1 単位と明確に示したこと，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，認定証に 3 年間の有効期限を明記することなど主な改正点の説明があり，今回出された日医生涯教育制度への意見を日医へ要望することとなった。

- 3．会長諮問事項への答申についての検討

「『地域保健・医療・福祉を担う幅広い能力を有する医師』の養成を目的とする認定制度について」の検討が行われた。

総合医への諮問事項であったが，総合医制度が各都道府県医師会の反対によりなくなったため，日医は生涯教育制度をバージョンアップして 4 月よりスタートすることになった。基本的にはこの制度に沿って進めていくことになる。

今回出された意見をもとに，3 月末までに答申をまとめて会長に提出することとなった。

出席者 - 菊池委員長，杜若副委員長・大地・  
瀧井・高山・藤元・中谷・飯田・川名・  
柴田・鶴・原委員  
(県医) 富田副会長，松本常任理事，上田理事，  
杉田課長，三田係長

## 九州医師会連合会第 308 回常任委員会

と き 平成 22 年 1 月 23 日(土)

ところ ホテル日航福岡

### 開 会

### 挨 拶

九州医師会連合会長 横倉福岡県医師会長

### 報 告

#### 1. 第 109 回九州医師会医学会及び関連行事について(福岡)

##### 1) 参加者数について

・総会 (10 月 31 日) 553 名

・分科会 (11 月 1 日) 1,559 名

・記念行事(11 月 1 日) 569 名

延べ 2,681 名が出会した旨の報告があった。

##### 2) 宣言・決議案の取り扱いについて

内閣総理大臣や民主党・自民党の関係者 235 名(団体)に対して送付し、支援・協力を依頼した旨の報告があった。

##### 3) 機器展の開催

26 業者の参加があり、来年度以降の出展の意向については、6 割以上の業者が出展の意志があるとの報告があった。

#### 2. 秋の叙勲等受賞者に対する祝意(祝電)について(福岡)

次の受賞者に対して祝電をお送りし、慶祝の意を表したとの報告があった。

##### ・藍綬褒章

羽生田俊先生(日本医師会常任理事)

八木剛志先生(九医連委員・熊本県医師会理事)

##### ・旭日双光章

長末大典先生(九医連委員・田川医師会長)

#### 3. 弔電について(福岡)

次の方のご逝去に際し、弔電にて弔意を表したとの報告があった。

・石川高明先生(元日本医師会副会長)

### 協 議

#### 1. 「九州医師会連合会常任委員・九州各県医師会次期会長合同会議」及び「九州医師会連合会常任委員・九州各県医師会次期日医代議員協議会」(3 月 6 日(土)福岡市)について(福岡)

1) 期日 平成 22 年 3 月 6 日(土)

2) 場所 ホテル日航福岡

##### 3) 会議名称及び時間等

(1)九州医師会連合会常任委員・九州各県医師会次期会長合同会議

15: 30~ 16: 50 4 階 ローズルーム

(2)九州医師会連合会常任委員・九州各県医師会次期日医代議員協議会

17: 00~ 17: 50 3 階 都久志の間

なお、日医会長候補が複数の場合は、立会演説会の時間を設ける。

(3)九州ブロック日医代議員会(含・次期)連絡会議

18: 00~ 18: 50 3 階 都久志の間

(4)懇親会

19: 00~ 3 階 都久志の間

#### 4) 主な協議事項

(1)九州ブロックから推薦する次期日本医師会役員等の候補者について

昭和 53年の九医連での申し合わせにより、理事 2 名は沖縄・鹿児島、監事 1 名は大分、裁定委員は宮崎から、候補者を選出することとなった。

(2)平成 22年度、平成 23年度における日本医師会代議員会の諸委員について

- ・議事運営委員は、福岡県横倉会長を選出することとなった。
- ・財務委員は 9 月の常任委員会において、福岡県の松田先生、佐賀県の松永先生を 2 年度に引き続き選出することになっている。
- ・選挙立会人、開票管理人については、議事運営委員の決定又は議長の指名により決定されるので保留扱いとなった。

(3)第 122回日本医師会定例代議員会(平成 22 年 4 月 1 日・2 日)における質問者(ブロック代表及び個人)について

質問がある場合は、質問事項は 3 月中旬位までに提出のこと。その整理は九医連会長・副会長に一任することとなった。

(4)同代議員会開催に伴う九州ブロック(次期)日医代議員連絡会議の開催について

- ・ 3 月 31日(水) 18: 00~ 第一ホテル東京
- ・ 4 月 1 日(木) 9 : 00~ 日本医師会館

上記の日程で開催されることとなった。

(5)日本医師会次期会長候補者の推薦について  
複数の候補がある場合は、九医連としての機関決定をしてはどうかとの発案があったが保留となった。

(6)日本医師会次期役員等の推薦届出と都道府県医師会選出日医代議員への文書による協力依頼等について

3 月 6 日の常任委員会で改めて説明することとなった。

2 . 九州ブロック日医代議員(含・次期)連絡会議( 3 月 6 日(土)福岡市 )について(福岡)

1 ) 期日 平成 22年 3 月 6 日(土)

18: 00~ 18: 50

2 ) 場所 ホテル日航福岡

3 ) 日本医師会各種委員会の状況報告者

(1)社会保険診療報酬検討委員会

熊本県 飯星元博先生を予定

(2)地域医療対策委員会

沖縄県 安里哲好先生を予定

3 . 平成 22年度九州ブロック認定産業医制度基礎研修・生涯研修会について(福岡)

産業医科大学から九医連会員の参加要請があり、協力することとなった。

閉 会

出席者 - 稲倉会長、田中事務局長

## 第 3 回日本糖尿病対策推進会議総会

と き 平成 22 年 2 月 7 日(日)

ところ 日本医師会館

### 1. 挨拶

日本医師会会長 唐澤祥人

厚生労働省国民栄養調査によると、糖尿病予備群も含めた糖尿病患者は 2,210 万人に及び、加速的に増加している。糖尿病対策は医療計画の 4 疾病の中に位置づけられ、生活習慣病対策として国民健康保持のための最重要課題と考えている。平成 1 年に結成された日本糖尿病対策推進会議は、わが国の糖尿病対策の中核となって、かかりつけ医師が行う治療の標準化、患者・医療従事者への啓発、関連データ収集など多面的な活動をしている。市町村レベルでも活動が始められており、これらはすべて行政主導ではなく自発的な活動である。地域住民のために果たす役割は極めて重要であり、引き続き糖尿病対策にご尽力いただきたい。

日本糖尿病学会理事長 門脇 孝

日本糖尿病学会の重点項目として「診断基準の改定」「HbA_{1c}の国際標準化」に取り組みたい。診断基準の改定については、診断が遅れたために合併症が進んでしまうという例を減らすため、基準に HbA_{1c}を加えて診断の間口を広げることで予防をしたい。HbA_{1c}の国際標準化については、HbA_{1c}のわが国の測定精度は世界に誇れるものであるが、アメリカを中心にした国際基準と比べ日本は 0.4%程度低い。実際の国際基準に 0.4%程度加えて読み変えるということをやりたい。

日本糖尿病協会理事長 清野 裕

日本糖尿病協会では、各都道府県で知識

の啓発、療養指導を重点に糖尿病対策を推進している。特に世界糖尿病デーに各地域の著名な建築物をブルーライトアップするイベントについては大々的にやっており、世界で 1,000 か所を越えた。市民からの認知も得たと考えている。

日本歯科医師会会長 大久保 満男

歯科医師は、糖尿病にかかっていると歯周病の治療がやりにくいということを経験してきた。近年逆に歯周病の存在が糖尿病の治療に関係あるという知見が出てきた。歯科医師会は「むし歯の予防」についての経験があるので、生活習慣病対策の市民への啓発スキルを持っている。歯科医師として先生方と一緒に努力したい。

### 2. 日本糖尿病対策推進会議活動に関する調査結果

東京慈恵会医科大学糖尿病・代謝・内分泌内科講師 西村 理明

日医会員を対象とした、糖尿病診療や日本糖尿病推進会議の活動についてなどの調査結果が報告された。糖尿病診療をしている医療機関は 67%。インスリン治療をしている医療機関は 54%で、内科で糖尿病患者を診療している医療機関に限るとインスリン治療をしているのは 81%であった。栄養指導ができる医療機関は 54%で、内科で糖尿病患者を診療している医療機関に限ると 58%。ただし無床診療所では約 3 割、病院は約 9 割と差が大きかった。

なお、この調査の結果詳細は日医雑誌平

成 22年 1月号に掲載されている。

### 3. 都道府県糖尿病対策推進会議活動に関する調査結果

日本医師会常任理事 今村 聡

昨年の世界糖尿病デー( 11/14)には、3都道府県がイベントを開催した( 本県では宮崎県庁をライトアップした)。今後の取組みとして、現在までに、網膜症、腎症、神経障害などの啓発資料を作成してきたが、次回は小児 2 型糖尿病とする。

また、足の外観異常の実態調査に引き続き、今度は尿中アルブミン値の調査をする予定である。

### 4. 事例報告

#### 1) 千葉県医師会理事 篠宮 正樹

活発な活動を行っている千葉県糖尿病対策推進会議から報告があった。糖尿病腎症のアンケート調査を行うにあたり、診療で得られる患者データを収集するため、倫理審査委員会を組織し、各種の倫理的な判断をしている。

また、4 疾病( 糖尿病含む)ごとの全県共用の地域医療連携バスについての説明があった。県行政が積極的に動いており、大きな病院をまわっての説明、勉強会に対しての経済的な支援、県民に対しては県広報で PR をしている。

これと別に船橋医師会では、非専門のかかりつけ医の先生に「最低限これだけはやってください」という「DM ミニマム」というものを作ったと報告があった。

#### 2) 高槻赤十字病院糖尿病・内分泌・生活習慣病科部長 金子 至寿佳

高槻市の医師会主導型の糖尿病地域連携クリティカルバスについての発表があった。なるべく参加しやすいバスを目指しており、例えば栄養指導のできない診療所が、栄養指導だけを病院に頼めるといいう仕組みが特徴的であった。患者さんは

病院からは糖尿病についての指導は受けず、栄養指導だけ受ける。

また、循環型の地域連携バスでは患者数の把握が困難であるが、病院が患者氏名を記号化したものを医師会に月次報告し集計している。患者経過についても病院から診療所、次に医師会に患者データを送り、医師会で集計をしている。

### 5. 小児 2 型糖尿病の実態と今後の課題

埼玉医科大学病院小児科教授 雨宮 伸

2 型糖尿病は進行が非常にゆっくりというのが特徴であり、そのため、対象児に対する教育が難しい。一時的に数値が良くなると治療を中断してしまい、結局 30 歳ぐらいになって発病してから病院に来ることになり非常に予後が悪い。

肥満の数が急激に増えそれに伴って 2 型糖尿病が増えていると考えている方が多いが、実際は 1990 年ごろから肥満の増加と 2 型糖尿病の増加に乖離が見えている。

日本では 2,500 グラムを割るような低出生体重児が増えている。小児期発症 2 型糖尿病と関連が疑われており、今後注意が必要である。

### 6. 糖尿病神経障害の実態に関する調査結果

日本臨床内科医会常任理事 菅原 正弘

日本糖尿病対策会議が行った足の外観異常の実態調査の報告があった。

足チェックシートを使い患者自身に症状を記入してもらい、医師が検査値などを追加記入する方式で 20 万近い症例が集まった。足の症状として「足がつる、こむら返りが起こる」が 35%、「水虫など足に感染症がある」が 30% と高かった。調査結果は、平成 20 年 3 月に冊子で配付済み。

出席者 - 中津留県糖尿病対策推進会議幹事

河野副会長、久永係長

## 日医 FAX ニュースから

### ■ ネットでの匿名発信などを戒め — 生命倫理想が報告書 —

日医の第 1 次生命倫理想談話は報告書「高度情報化社会における生命倫理」をまとめ、羽生田俊常任理事が 2 月 4 日の定例会見で公表した。

報告書は、インターネットの普及で匿名による情報発信が容易に可能となる一方、情報発信者としての責任を十分に自覚しないことでさまざまな問題が生じるようになったと指摘。医師が加害者となる事例があることも踏まえ、医師としてふさわしくない情報発信の具体例 1 匿名発信、多重発信・なりすまし発信 2 虚偽情報・未確認情報の流布 3 個人攻撃、個人に関する情報の収集と投稿、その呼び掛け 4 差別的発言・ステレオタイプینگ 5 頻回・大容量発信 6 一方的な主張に沿った Wikipedia 記事の書き換え—の 6 項目を示した。

「多重発信」とは、複数の仮名（ハンドルネーム）で情報発信することで、あたかも多くの人が同じ意見であるように見せかけることができる。「ステレオタイプینگ」とは特定の職業や専門領域、組織などに所属する人を画一的に非難する行為を指す。医師として、こうした行為は理由を問わず行うべきではないと指摘した。「頻回・大容量発信」を行う医師向けメールマガジンなどへは登録しないことが最良の選択になるとした。

誰でも編集作業に参加できるオンライン百科事典の Wikipedia にも言及。「良心に基づく記述にはネット社会から一定の信用が寄せられている」と評価し、一方的な主張に沿った書き換えは医師として行ってはならないと強調した。

報告書は、個人情報保護法や医療の個人情報・診療情報、遺伝子検査をめぐる倫理問題、IT 化の医療現場への影響、医療倫理教育の重要性などを取り上げ、個人情報を守りながら IT 関連技術を医療に応用することが今後、医療人にとって重要課題になるとした。

（平成 27 年 2 月 9 日）

### ■ 明細書発行「原則義務化」で決着

中医協は 2 月 5 日の総会で、2010 年度診療報酬改定でレセプト電子請求が義務付けられている医療機関に、明細書の無料発行を原則義務化することで合意した。発行を希望しない患者に対し「明細書を希望しない場合は申し出て下さい」などの掲示を会計窓口に出すことで、患者の意向を確認できるようにする。

明細書発行機能が付与されていないレセコンを使用している 自動入金機を活用しており、明細書発行に自動入金機の改修が必要となる—場合は、義務化は免除され、現状通り患者の求めがあった場合に発行するとともに、その際の実費徴収を認める。また「DPC に関する明細書」については、入院中に使った医薬品や実施した検査の名称を記入することを「原則」とした。

このほか 発行枚数や費用徴収の有無、金額などの発行実態 事務・費用負担 待ち時間や苦情の有無など患者への影響—などについて検証することにした。またレセプトオンライン請求または電子媒体による請求を実施している診療所で、明細書を無料発行している場合を評価する「明細書発行体制等加算」の創設も合意した。

（平成 27 年 2 月 9 日）

### ■ 「特定看護師」の要件を提示

— 厚生労働省 —

厚生労働省は、2 月 18 日の「チーム医療の推進に関する検討会」に、検討会の報告書の素案を示した。

そのなかでは「特定看護師（仮称）」を法制化すべきとして、具体的な要件や行為を示したほか、認定・更新機能を担う第三者機関の設置も提案した。

厚労省医政局医事課の杉野剛課長は検討会終了後、記者団に対し「報告書がまとまれば、法制化はともかく、試行がすぐできるように考えたい」と述べた。

行為例を挙げたのは「検査」「処置」「患者の状態に応じた薬剤の選択・使用」の 3 分野。「検査」では 患者の重症度の評価や治療の効果判定な

どのための身体所見の把握や検査(トリアージ)

動脈血ガス測定のための採血など、侵襲性の高い検査の実施 エコー、胸部単純エックス線撮影、CT、MRIなどの実施時期の判断、読影の補助など(エコーについては実施を含む) IVR 時の造影剤の投与、カテーテル挿入時の介助、検査中・検査後の患者の管理など—の 4 項目を挙げた。

「処置」では 人工呼吸器装着中の患者のウイニング、気管内挿管、抜管など 創部ドレーンの抜去など 深部に及ばない創部の切開、縫合などの創傷処置 褥瘡の壊死組織のデブリードマンなど—の 4 項目を示した。

「患者の状態に応じた薬剤の選択・使用」では 疼痛、発熱、脱水、便通異常、不眠などへの対症療法 副作用出現時や症状改善時の薬剤変更・中止—の 2 項目を提示した。

#### ● 修士課程の修了が条件

「特定看護師(仮称)」の要件には 看護師免許の保有 看護師としての一定期間以上の実務経験(例えば5年以上) 特定看護師(仮称)の養成を目的とした課程として第三者機関が認定した大学院修士課程を修了 修士課程修了後に第三者機関による知識・能力の確認・評価を受ける—を挙げた。

日本看護協会が養成している「認定看護師」については「既存の教育課程の見直しを行った上で、限定的な領域での特定看護師と位置付ける方向で検討すべき」とした。

責任の所在についてはあくまで医師の指示下での実施とするため「責任の所在に変更はない」と定義した。

#### ● 「日本中で問題が起きる」羽生田常任理事

当日の議論の中で羽生田俊委員(日医常任理事)は、看護師による診療の補助について「グレーゾーンをいかにシロと認めるかの線引きができれば、包括的指示の中でも可能」とし、現行の仕組みの中でも対応できると強調。「特定看護師が法制化されれば、地域で一般的に看護師がやることができなくなる。日本中で医療行為ができなくなるという問題が起きる」と看護師の行為が制限されることに懸念を示した。

西澤寛俊委員(全日本病院協会会長)は「重要なのは一般の看護師のレベルアップ」と述べ、基礎教育の充実こそ必要と指摘。「試行するのはよいが、法制化するのとはそれを検討してからでもよいのでは」とくぎを刺した。

厚生省医政局医事課の杉野剛課長は「特定看護師ができる範囲を明らかにすることで一般の看護師ができるところも明らかになる。結果的には看護師の底上げになる」と説明した。

(平成 22 年 2 月 23 日)

### ■ 弱毒性想定「新臨時接種」の法制化提言 — 厚生省部会 —

厚生労働省の厚生科学審議会・感染症分科会予防接種部会(部会長=加藤達夫・国立成育医療センター総長)は 2 月 19 日、「新臨時接種(仮称)」の設置を柱とした予防接種制度の見直しに関する第 1 次提言をまとめた。今回の新型インフルエンザ(A/H1N1)のように、感染力は強いが病原性はさほど強くない感染症のまん延を予防するための措置。厚生労働省は今後、予防接種法の改正案を作成し、通常国会に提出する予定。

接種率を高めるための公的関与については、接種対象者への「努力義務」(予防接種を受けるよう努める責務)を課さないことにした。行政は国民に対して「勧奨」(予防接種を受けるよう勧める)する。

副反応事故が起きた場合の健康被害救済の給付水準は、補償額が高額の「臨時接種および 1 類定期接種」と、比較的低額の「2 類定期接種」の間にするのが適当だとした。接種費用の負担については、経済的困窮者を除く被接種者からの実費徴収が可能とした。

提言にはこのほか、新型インフルエンザの発生によってワクチン供給量が世界的に不足した際、国がワクチンを買上げやすくするため、企業のリスクを補償する契約を結べるようにすべきという指摘も盛り込まれた。

ワクチン供給にかかわる国、製薬企業、卸、医療機関の役割や責任分担の在り方については議論が積み残しとなり、今後行う予防接種法の抜本改正論議の中であらためて検討することになっている。

(平成 22 年 2 月 23 日)

## 医 事 紛 争 情 報

— メディファクスより転載 —

### ■ 医療センターのミス認定

— 岐阜県に 1670 万円賠償 —

岐阜県総合医療センターで 200 年、岐阜市の男性( 61 )がくも膜下出血の手術後に手足のまひなどの障害が残ったのは治療ミスが原因として、県に約 1 億円の損害賠償を求めた訴訟の控訴審判決で、名古屋高裁は 12 月 24 日、一審判決を変更、医療ミスを一部認め、県に約 1670 万円の支払を命じた。センターの渡辺佐知郎院長は「主張が一部認められず残念。判決文を精読し対応を検討したい」とした。

判決理由で岡久幸治裁判長は「医師が 1 度目の手術の際に注意義務を尽くしていれば、2 度目の手術は行われなかった」と過失を認定。「手術を 1 度で終えていた場合に生ずる障害は、実際に生じた障害程度よりも軽かったと推認するのが相当」と述べた。

08 年 2 月の一審名古屋地裁判決は、2 度目の手術前に原告の父親への説明が不十分として説明義務違反を認定、県に約 250 万円の支払いを命じたが、手術の過失と障害への影響は否定した。

判決によると、男性は 01 年 11 月、くも膜下出血を起こし、センターで 2 度にわたり手術を受けた。その後意識障害や手足のまひなどが残り、寝たきりの状態となった。

### ■ 医師自殺で訴え取り下げ

尼崎 JR 脱線事故で救助活動をした済生会滋賀県病院( 同県栗東市 )の医師が自殺したのは、病院から求められた講演活動などで肉体的・精神的苦痛が増大したためとして、遺族が病院側に

1 億円の損害賠償を求めた大津地裁の訴訟で、原告側が訴えを取り下げていることが 1 月 7 日、分かった。

取り下げは昨年 12 月 8 日付。原告の代理人弁護士は「原告だった父親が昨年 5 月に死亡し、訴訟を引き継ぐ人がいなかった」と説明している。病院側も同意した。

### ■ 「障害者の命奪う恐れ」

— 呼吸器外し不起訴に抗議 —

富山県の射水市民病院で人工呼吸器を外された患者 7 人が死亡した問題で、殺人容疑で書類送検された医師 2 人を不起訴にした富山地検の処分について、安楽死や尊厳死問題に取り組む市民団体が 1 月 8 日「障害者や意思表示できない人の思いに反し、命が奪われる恐れがある」として、地検に抗議書を提出する。

呼び掛け人の四十物和雄さん( 58 )= 富山市 = は「呼吸器外しがこのまま容認されることに危機感を持つ。障害のある患者らの生きる権利をどう守っていくか、議論が置き去りにされている」と警鐘を鳴らしている。

射水市民病院で 2000~ 05 年、末期患者 7 人が死亡。地検は昨年 12 月「呼吸器取り外しは延命治療の中止にすぎない」とし、医師らを嫌疑不十分で不起訴にした。

### ■ 介護報酬詐欺で有罪判決

— 経営者の男に大阪地裁 —

介護報酬をだまし取ったり、法人税を脱税したりしたとして、詐欺と法人税法違反の罪に問われた介護事業会社「ヒート」の実質経営者樋口和人被告( 49 )の判決で、大阪地裁は 1 月 12 日、懲役 3 年、執行猶予 5 年( 求刑懲役 4 年 )を言い渡した。

判決理由で本村暁宏裁判官は「会社の運転資金を得るための犯行で極めて悪質だが、反省の態

度を示し、被害を弁償している」と述べた。

判決によると、樋口被告は2003～08年、実際はしていない訪問介護サービスを提供したように装い、介護報酬約1300万円を詐取。さらに、母子家庭の母親を雇ったように装うなどして、国から助成金計約700万円をだまし取った。また、架空の件費を計上するなどして、3年間で法人税約6500万円を脱税した。

## ■ 山本病院理事長に実刑

—奈良・診療報酬詐欺事件—

奈良県大和郡山市の雄山会山本病院(破産手続き中)の診療報酬詐取事件で、詐欺罪に問われた理事長山本文夫被告(52)に奈良地裁は1月13日、懲役2年6月(求刑懲役4年)の判決を言い渡した。

判決理由で野路正典裁判官は「赤字解消のためという動機に酌むべき点はない。不正請求を主導しており、常習的で悪質」と指摘。「地域医療を担う病院での犯行で、社会的影響が大きい」とした。弁護側は判決を不服として即日控訴した。

判決によると、山本被告は元事務長(57)=有罪確定=らと共に、患者に心臓手術をしたように装い、2005年～07年、診療報酬計約835万円をだまし取った。

山本病院をめぐるのは、06年に山本被告と当時勤務していた男性医師が不要な肝臓手術で患者(当時51)を死亡させた疑いで、県警が昨年9月、傷害致死容疑で病院などを家宅搜索。雄山会は同12月、奈良地裁に自己破産を申請し、破産手続き開始の決定を受けた。

## ■ 兵庫県が過失認め和解

—院内感染、2000万円支払い—

兵庫県立淡路病院(同県洲本市)が院内感染対策を怠ったため、入院患者の80代女性がメチシ

リン耐性黄色ブドウ球菌(MRSA)に感染し死亡したとして、遺族3人が県に計約3000万円の損害賠償を求めた訴訟は1月19日、神戸地裁で和解が成立した。県が過失を認め計約2300万円を遺族に支払う。

県によると、女性は2008年10月、心臓疾患のため同病院で冠動脈バイパス手術を受け、6日後にMRSAに感染。同12月に多臓器不全で死亡した。ほかにも4人の患者が同時期にMRSAに感染した。遺族は09年6月に提訴した。

## ■ 低酸素脳症は医師の過失

—三重大に5900万円賠償—

3歳男児が三重大病院で受けた手術後に低酸素脳症になり、4年半後に死亡したのは手術中に医師が適切な処置をしなかったのが原因として、両親が三重大に約1億2600万円の損害賠償を求めた訴訟で、津地裁は1月28日、医師の過失を認め、約5900万円の賠償を命じた。

三重大病院は「判決内容を読んだ上で対応を検討したい」としている。

判決理由で堀内照美裁判長は「手術中、血液の酸素濃度は安全値を下回っていたが、医師は冷却して体温を下げるなどの措置を怠った。そのため脳に酸素が不足し、低酸素脳症になった」と述べた。

判決によると男児は1999年11月、三重大病院で肺動脈血管のねじれを治す手術を受けた。手術は成功したが、血液中の酸素濃度が安全値を下回っていたのに、自らの血液を薄めて使う体外循環が約2時間続けられたため、その後意識障害が表れ低酸素脳症となった。男児は2004年5月、低酸素脳症が引き起こした肺炎で7歳で死亡した。

医師国保組合だより

## 医師国保組合だより

## 第 15回「歩こう会」のご案内

第 15回歩こう会を下記のとおり開催いたします。多数のご参加をお待ちいたしております。

なお、詳細につきましては、組合員の皆様へ直接ご案内申し上げますので、どうぞよろしくお願いいたします。

と き 平成 2年 3 月 28日(日)

ところ シーガイア周辺

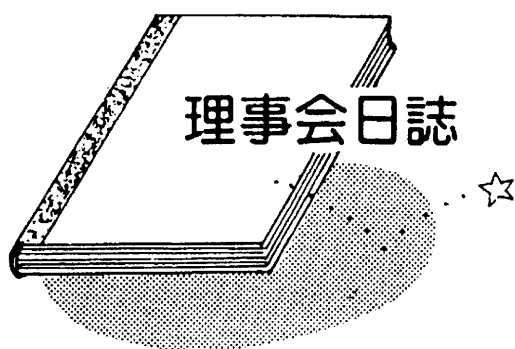
## 2 月のベストセラー

1	日本人の知らない日本語(2)	蛇 蔵 & 海 野 凧 子	メディアファクトリー
2	葬式は、要らない	島 田 裕 已	幻 冬 舎
3	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
4	アホの壁	筒 井 康 隆	新 潮 社
5	県民性マンガ うちのトコでは	も ぐ ら	飛 鳥 新 社
6	くるねこ(5)	く る ね こ 大 和	角川グループパブリッシング
7	知らないと恥をかく世界の大問題	池 上 彰	角川グループパブリッシング
8	国債大暴落の恐怖	堀 川 直 人	PHP 研 究 所
9	体温を上げると健康になる	齋 藤 真 嗣	サンマーク出版
10	シブすぎ技術に男泣き！	見 ル 野 栄 司	中 経 出 版

宮脇書店本店調べ

提供：宮崎店(宮崎市青葉町)

☎ ( 0985 ) 23-7077



平成 22 年 1 月 19 日(火) 第 23 回常任理事会

#### 医師会関係

##### ( 議決事項 )

- 1 . 平成 22 年度九州各県花粉情報の観測について( 福岡県医師会長より )

本年度も昨年度と同様に実施することが了承された。

また、宮崎大学耳鼻咽喉科から要望のあった手当の増額について了承された。

なお、来年以降の実施について、リアルタイムで情報を流しているところもあるので、実施の有無等について、担当理事より福岡県医師会へ尋ねることになった。

- 2 . その他

役員一同として包む香典の取り扱いについて

→理事預かり金より( 均等割 )支出することが了承された。また、今後もこのように取り扱いたいということであった。

##### ( 報告事項 )

- 1 . 週間報告について
- 2 . 1/14(木) 県庁 )社会保険医療担当者( 医科 )の新規個別指導について
- 3 . 1/16(土) 延岡 )かかりつけ医認知症対応力向上研修について
- 4 . 1/16(土) 県医 )産業医研修会について
- 5 . 1/14(木) 県庁 )県 8020 運動推進協議会について

- 6 . 1/15(金) 県医 )広報委員会について

平成 22 年 1 月 26 日(火) 第 14 回全理事会

#### 医師会関係

##### ( 議決事項 )

- 1 . 2 /5(金) 県庁 )社会保険医療担当者( 医科 )の新規個別指導の実施について

当日の立会者について協議された。

- 2 . 2 /17(木) 三股町 )社会保険医療担当者( 医科 )の新規個別指導の実施について

当日の立会者について協議された。

- 3 . 2 /25(木) 県医 )宮崎県医師会創立 121 周年記念医学会について

当日の進行について協議され、司会進行を立元常任理事、医学賞講演座長を松本常任理事、特別講演座長を稲倉会長が務めることが了承された。

- 4 . 県医師会役員等の選挙期日について

日時等を入れて通知することになった。

- 5 . 宮崎県医師会会費賦課徴収規程の一部改正について

理事会終了後に開催される、各郡市医師会長協議会において協議することになった。

- 6 . 3 /5(金) 日医 )平成 22 年度臨床検査精度管理調査報告会の開催について

宮崎市郡医師会臨床検査センター検査技師の出席について了承された。

- 7 . シンボルマークについて

荒木常任理事に一任することになった。

- 8 . 生活情報紙「きゅんと」の「Health」コーナー連載依頼について

引き続き、連載することが承認された。

- 9 . 2 /13(土)～14(日) 沖縄 )日本プライマリ・ケア学会第 5 回九州支部総会・講習会について

金丸理事の出席が了承された。

- 10 . 2・3 月の行事予定について

2 月の理事会開催変更について了承された。

11. 医師臨床研修制度の見直しに関する関係各位への要請について

日医等へ要請することが了承された。

( 報告事項 )

- 1 . 1 /19(火) 日医 都道府県医師会長協議会について
- 2 . 1 /21(木) 宮観ホテル 宮崎政経懇話会について
- 3 . 1 /23(土) 福岡 九医連常任委員会について
- 4 . 1 /25(月) 宮崎大学 宮崎大学経営協議会について
- 5 . 1 /25(月) 宮崎大学 宮崎大学学長選考会議について
- 6 . 1 /23(土) 福岡 九医連各種協議会(医療保険・介護保険・地域医療対策協議会)について
- 7 . 1 /21(木) ホテルメリージュ 新規保険医療機関への説明会について
- 8 . 1 /26(火) 県庁 地方公務員災害補償基金県支部審査会について
- 9 . 1 /21(木) 宮崎刑務所都城支所 宮崎刑務所視察委員会について
10. 1 /21(木) 県医 県医師会学校医部会学校検診委員会について
11. 1 /20(火) 日医 日医公衆衛生委員会について
12. 1 /23(土) 都城 かかりつけ医認知症対応力向上研修について
13. 1 /25(月) 県医 広報委員会について

医師協同組合・エムエムエスシー関係

( 報告事項 )

- 1 . 医協運営委員会について

医師連盟関係

( 報告事項 )

- 1 . 1/19(火) 日医 日医連執行委員会について

平成 22年 2月 2日(火) 第 24回常任理事会

医師会関係

( 議決事項 )

- 1 . 本会外の役員等の推薦について  
宮崎刑務所視察委員会委員候補者の推薦

について

→引き続き、立元常任理事を推薦することが了承された。

教職員疾病審査委員の推薦について

→精神科、内科、外科、整形、産婦人科の各分科医会へ依頼することになった。  
宮崎県障害者施策推進協議会委員への就任について

→引き続き、稲倉会長を推薦することが了承された。

- 2 . 後援・共催名義等使用許可について

3 /6(土)～7(日) サミット 第 29回食事療法学会の後援について

→名義後援の承認並びに稲倉会長が出席(来賓)することが了承された。

- 3 . 2 /24(火) 延岡 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。

- 4 . 2 /23(火) 県医 第 150回宮崎県医師会臨時代議員会について

次第の内容・説明者等について協議を行った。

なお、議事録署名人については、宮崎市郡医師会より選出いただいた代議員の先生の中から指名(2名)することになった。

- 5 . 2 /25(木) 県医 宮崎県医師会創立 121周年記念医学会について

当日のプログラムの内容確認、また、懇談会の持ち方について検討を行った。

- 6 . 会費減免申請について

減免申請(高齢)1件について承認された。

- 7 . 3 /28(日) 日医 「平成 22年度在宅医療支援のための医師研修会」の開催について

開催案内であり、会員等へ周知することになった。

またテレビ会議システムにて県医師会においても、放映することになった。

- 8 . 2 /27(土) 県医 「女性医師支援フォーラム」の開催について

チラシ配付等含め開催することが了承された。また当日は保育所も開設することが紹介された。

( 報告事項 )

- 1 . 1 月末日現在の会員数について
- 2 . 1 /28(木) ニューウェルシティ宮崎 )みやざき愛の献血運動推進県民大会について
- 3 . 1 /28(木) ニューウェルシティ宮崎 )支払基金幹事会について
- 4 . 1 /28(木) 県医 )防災診療指導委員会について
- 5 . 1 /28(木) 九州厚生局宮崎事務所 )九州地方社会保険医療協議会宮崎部会について
- 6 . 1 /31(日) 東京 )全国有床診療所連絡協議会理事會について
- 7 . 1 /28(木) 県庁 )たばこ対策検討会について
- 8 . 1 /28(木) 県庁 )県メディカルコントロール協議会について
- 9 . 2 /2 (火) 県医 )治験審査委員会について

平成 22 年 2 月 9 日(火) 第 15 回全理事会

医師会関係

( 協議事項 )

- 1 . 本会外の役員等の推薦について  
暴力被害者等に対する医学的指導のための医師の推薦について  
→精神科医会へお願いすることになった。  
なお、精神科関係の推薦依頼があった場合、事前に医会へ相談の上、理事会に諮ることになった。
- 2 . 3 /6 (土) 福岡 )1 )九州医師会連合会常任委員会・九州各県医師会次期会長合同会議、  
2 )九州医師会連合会常任委員・九州各県医師会次期日医代議員協議会、3 )九州ブロック日医代議員( 含・次期 )連絡会議について  
当日の出席者、提案事項等について協議が行われた。

- 3 . 平成 22 年国勢調査実施に向けての御協力について

協力することが了承された。

- 4 . 2 /23(火) 県医 )次期各郡市医師会長協議会について

協議題及び当日の会の持ち方について検討を行った。

- 5 . 2 /23(火) 県医 )第 150 回宮崎県医師会臨時代議員会の開催について

開催案内であり、当日の説明者等を改めて確認を行った。

- 6 . 平成 22 年度宮崎県医師会暫定事業計画について

臨時代議員会( 2 /23(火) )に上程する旨の説明があり、了承された。

- 7 . 平成 22 年度宮崎県医師会各会計収入支出暫定予算について

臨時代議員会( 2 /23(火) )に上程する旨の暫定予算の説明があり、了承された。

- 8 . 平成 22 年度宮崎県医師会暫定会費について

臨時代議員会( 2 /23(火) )に上程する旨の暫定会費の説明があり、了承された。

- 9 . 宮崎県医師会会費賦課徴収規程第 7 条の一部改正について

日医の高齢減免適用年齢の改正( 80 歳 → 83 歳 )についてであり、本会としては現行どおり 80 歳とすることが承認された。

また、出産育児減免については、日医に準ずることとなった。

10. 2 /12(金) 日医 )都道府県医師会産業保健担当理事連絡協議会の開催について

大塚常任理事の出席が了承された。

また、「地域産業保健センター事業の見直し」について、2 /16(火)に、都城・西諸、延岡、南那珂の各郡市医師会とテレビ会議システムを利用して協議会を開催することが了承された。

## ( 報告事項 )

- 1 . 2 / 4 ( 木 ) ニューウェルシティ宮崎 ) 県暴力追放センター臨時理事会について
- 2 . 2 / 5 ( 金 ) ニューウェルシティ宮崎 ) 日本赤十字社宮崎県支部評議員会について
- 3 . 2 / 6 ( 土 ) 宮観ホテル ) 県内医師会病院連絡協議会について
- 4 . 2 / 5 ( 金 ) 県庁 ) 社会保険医療担当者 ( 医科 ) の新規個別指導について
- 5 . 2 / 7 ( 日 ) 日医 ) 日本糖尿病対策推進会議総会について
- 6 . 2 / 4 ( 木 ) 日医 ) 日医医療 IT 委員会について
- 7 . 2 / 4 ( 木 ) 県医 ) 定款・諸規程検討委員会について
- 8 . 2 / 5 ( 金 ) 県医 ) 公益法人制度改革についての講演会について
- 9 . 2 / 8 ( 月 ) 県医 ) 日医認定産業医制度関係小委員会について
- 10 . 2 / 3 ( 水 ) 県庁 ) 看護職員需給見通し検討委員会について

- 11 . 2 / 5 ( 金 ) 県庁 ) 県周産期医療協議会について
- 12 . 2 / 5 ( 金 ) 日医 ) 医療政策シンポジウムについて
- 13 . 2 / 3 ( 水 ) 県庁 ) 県寝たきり予防推進本部会議について
- 14 . 2 / 6 ( 土 ) 県医 ) 平成 22 年度スポーツドクター連盟総会並びに県医師会健康スポーツ医学セミナーについて
- 15 . 2 / 6 ( 土 ) 横浜 ) 女性医師支援フォーラムについて
- 16 . 2 / 6 ( 土 ) 県医 ) 勤務医部会理事会・講演会について
- 17 . 2 / 7 ( 日 ) 県医 ) 日本医師会医療秘書認定試験について

## 医師連盟関係

## ( 協議事項 )

- 1 . 後期高齢者医療制度や診療報酬問題 , 地域医療をめぐる課題等についての懇談のお願いについて

懇談会の開催について了承された。

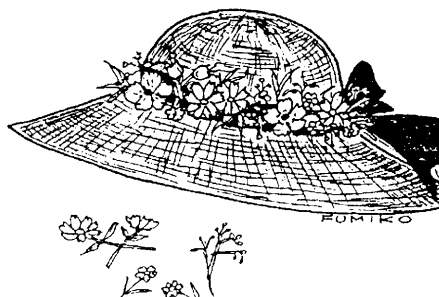
日程については , 後日検討することになった。

## お知らせ

## カット、イラストの募集

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

なお、白黒での掲載になります。採否は広報委員会にお任せください。



## 原稿宛先

宮崎県医師会広報委員会

〒 880-0023

宮崎市和知川原 1 丁目 101

genko@m iyazakim ed.or.jp

## 県 医 の 動 き

( 2 月 )

- 1 県内科医会誌編集委員会
- 2 治験審査委員会( 富田副会長他 )  
第 24 回常任理事会( 会長他 )
- 3 奥様医業経営塾( 医協事務局 )  
県危機管理・防災研修会( 事務局 )  
産業医研修会  
看護職員需給見通し検討委員会  
( 濱田常任理事 )  
県寝たきり予防推進本部会議( 石川常任理事 )  
県産婦人科医会学術研修( 総会改革 )委員会  
( 濱田常任理事 )
- 4 県暴力追放センター臨時理事会( 会長 )  
日医医療Ⅱ委員会( 日医Ⅱ 富田副会長 )  
定款・諸規程検討委員会( 会長他 )
- 5 医療政策シンポジウム( 日医Ⅱ 古賀常任理事 )  
日本赤十字社宮崎県支部評議員会( 会長 )  
社会保険医療担当者( 医科 )の新規個別指導  
( 河野副会長 )  
県周産期医療協議会( 佐藤常任理事他 )  
公益法人制度改革についての講演会( 会長他 )
- 6 女性医師支援フォーラム( 横浜 )  
( 荒木常任理事 )  
スポーツドクター連盟総会( 河野副会長他 )  
健康スポーツ医学セミナー( 河野副会長他 )  
勤務医部会理事会・講演会( 古賀常任理事他 )  
県内医師会病院連絡協議会( 会長 )
- 6 ~ 7 九州ブロック医師臨床研修指導医養成  
ワークショップ
- 7 日本医師会医療秘書認定試験( 長倉理事 )  
日本糖尿病対策推進会議総会( 日医 )  
( 河野副会長 )
- 8 日医認定産業医制度関係小委員会  
( 大塚常任理事他 )
- 9 産業医研修会  
第 15 回全理事会( 会長他 )
- 10 子どもの健康を守る地域専門家総合連携事  
業連絡協議会( 富田副会長他 )
- 12 都道府県医師会産業保健担当理事連絡協議  
会( 日医Ⅱ 大塚常任理事 )
- 13 自由民主党宮崎県政経セミナー 2016 事務局 )  
女性医師支援センター事業九州ブロック会  
議( 福岡Ⅱ 荒木常任理事 )  
県外科医会冬期講演会  
九州地区医師国保組合連合会全体協議会  
( 佐賀 )  
日本プライマリ・ケア学会九州支部プレ講  
習会( 沖縄Ⅱ 金丸理事 )
- 13~ 14 日医医療情報システム協議会( 日医 )  
( 富田副会長 )
- 14 日本プライマリ・ケア学会九州支部総会・  
講習会( 沖縄Ⅱ 金丸理事 )  
県柔道整復師会創立 76 周年・社団法人設立  
30 周年記念式典・祝賀会( 会長 )
- 15 宮崎県政経懇話会( 会長 )  
子どもの生活リズム向上支援推進協議会  
( 佐藤常任理事 )

- 広報委員会( 荒木常任理事他 )  
特定健康診査等従事者研修会( TV 会議 : 都  
城・延岡・日向・児湯・西都・南那珂・西  
諸・西臼杵Ⅱ 会長他 )  
医師国保理事会( 秦理事長他 )
- 16 第 25 回常任理事会( 会長他 )  
県社会福祉審議会( 会長 )  
医協運営委員会( 会長他 )  
地域医療学講座についての宮大医との意見  
交換会( 会長他 )
- 17 全体課長会( 事務局 )  
奥様医業経営塾( 医協事務局 )  
社会保険医療担当者( 医科 )の新規個別指導  
( 上田理事 )  
互助会会計監査( 会長他 )
- 17~ 18 外部評価評価調査員新規養成研修  
( 事務局 )
- 18 県グループホーム連絡協議会理事会  
( 石川常任理事 )  
産業医研修会( 延岡看護専門学校 )  
医療安全対策セミナー( TV 会議 : 都城・延  
岡・日向・児湯・西都・南那珂・西諸・西  
臼杵Ⅱ 会長他 )  
県産婦人科医会常任理事会( 濱田常任理事 )
- 19 かわむら秀三郎国政報告 & パーティー  
( 会長他 )
- 20 学校保健講習会( 日医Ⅱ 佐藤常任理事 )  
県薬剤師会創立 100 周年記念式典・祝賀会  
( 会長 )
- 21 母子保健講習会( 日医Ⅱ 佐藤常任理事他 )
- 22 広報委員会( 荒木常任理事他 )  
県内科医会理事会  
介護保険に関する主治医研修会( TV 会議 :  
都城・延岡・日向・児湯・西都・南那珂・  
西諸・西臼杵Ⅱ 会長他 )
- 23 第 16 回全理事会( 会長他 )  
次期郡市医師会長連絡協議会( 会長他 )  
第 15 回臨時代議員会( 会長他 )
- 24 社会保険医療担当者( 医科 )の個別指導( 延岡 )  
( 石川常任理事 )  
奥様医業経営塾卒業生向けフォローアップ  
セミナー( 事務局 )  
労災診療指導委員会( 河野副会長他 )
- 25 改正育児・介護休業法説明会( 事務局 )  
宮崎刑務所視察委員会( 立元常任理事 )  
産業医研修会  
支払基金幹事会( 会長 )  
介護サービス情報の公表指定調査機関 運営  
推進適正化委員会( 石川常任理事 )  
九州地方社会保険医療協議会宮崎部会  
( 河野副会長 )  
創立 121 周年記念医学会( 会長他 )
- 26 国保連合会理事会  
国保連合会通常総会  
都道府県医師会事務局長連絡会( 日医 )  
( 事務局 )  
産業医研修会( 都城市北諸県郡医師会館 )
- 27 女性医師支援フォーラム( 会長他 )
- 28 県小児科医会役員会( 佐藤常任理事 )

## ● ● ● 読者の広場 ● ● ●

日州医事 2 月号へいただいたご意見・ご感想を紹介します。

## ● 日州医談「医療崩壊」( 千々岩一男理事 ) を読んで

日州医談の医療崩壊には、医療崩壊の原因と現状が判り易く書かれていた。宮崎県は多くの大学からの派遣を受けている医療機関が多い。大学からの派遣切りが原因で、地方の医療機関の医療が立ち行かなくなっている。医療崩壊を食い止めるには、開業医、勤務医の連携が大切であるが、医師が不足しては医療が成り立たない。大学の医師派遣体制が従来どおりに復活し、大学間も連携して地域医療を守る体制が望まれる。2 年度の診療報酬改定の中で、医療崩壊が改善する方策が見つかるだろうか？

千々岩教授の書かれたように、「医療崩壊」をこれ以上進めないようにするべく、国をあげての大改革を、まず医師を生み出すところでの地域格差をなくすところから始めないといけないと思われた。

● 日州医談「宮崎県医師国民健康保険組合の現状とこれから」( 矢野裕土理事 ) を読んで  
医師国保の現状と将来について、分かりやすかった。

## ● 「宮崎県感染症発生動向」( 宮崎県衛生環境研究所 ) を読んで

疾患別の性感染症、クラミジアの増加の原因は何だろうかと考えさせられた。時期によるものか、社会風俗の変化に伴うものか原因も知りたいところ( 社会医学的問題？ )。

ご意見・ご感想、ありがとうございました。

日州医事では、会員の皆さんからのご意見を募集しています。

( 宮崎県医師会 FAX 0985 - 27 - 6550 )

## 追 悼 の こ と ば

都城市北諸県郡医師会

井 上 博 水 先生

(昭和 12 年 1 月 15 日生 73 歳)

弔 辞

本日ここに、故 井上博水先生のご葬儀が執り行われるにあたり、先生のご霊前に、都城市北諸県郡医師会並びに魁成会宮永病院を代表し、心より謹んでお別れの言葉を申し上げます。

先生は、病気とは無関係と思われるぐらい元気で、地域医療一筋にご活躍をされてこられました。亡くなられる直前まで、当院の外来で元気に診療されておられました。しかし、去る 1 月 18 日の午後 9 時ごろ、先生が自宅で不快を訴えられ、ご家族から私に連絡が入り急ぎ駆け付けました。先生の病状は重く、救命処置を行いながら救急医療センターに急いで向かいました。先生は、救急医療センターのスタッフによる懸命な治療にもかかわらず、午後 10 時にお亡くなりになりました。突然の出来事でもあり、にわかには信じられず、ただただ、驚く他ありませんでした。私ども医師会や病院にとっては、指導的立場にあった先生を失うことになり、誠に痛恨の極みであります。先生急逝の知らせは程無く全会員、全職員に伝えられ、一同深い悲しみに包まれているところでございます。ましてや最愛なるご主人様を亡くされた奥様のお悲しみは、察するに余りあり、ご遺族の皆様方のご悲嘆は、如何ばかりかと心中をお察し申し上げます。私ども医師会員、職員一同、心より哀悼の意を表する次第でございます。

先生は、昭和 12 年 1 月 15 日、鹿児島県曾於郡

財部町において、6 人兄弟の長男としてお生まれになりました。長じて医学の道を志し、昭和 4 年に東京医科大学をご卒業され、医師としてのスタートをきられました。昭和 4 年 4 月に鹿児島大学医学部第二外科学教室に入局され、昭和 50 年に実家である井上外科病院に副院長として勤務、昭和 55 年には、お父様の後を継がれ院長に就任されておられます。平成 8 年には恒心館クリニックへ改称され、平成 20 年に閉院後は、私どもの宮永病院に漢方外来を開きご勤務いただきました。亡くなられた今日まで、42 年余りの永きにわたり、地域住民の医療、保健、福祉の向上に多大な貢献をされてこられました。平成 16 年にはその功績に対し、医療功労者として、宮崎県知事の表彰を授与されておられます。

私どもの医師会事業におきましては、都城市北諸県郡医師会理事を昭和 6 年から 4 年間、副会長を平成 2 年から 4 年間、副議長を平成 12 年から 4 年間、議長を平成 16 年から 4 年間、東洋医会長を平成 17 年から現在まで、昭和 63 年から 4 年間は、都城看護専門学校の副校長も務め、看護師及び准看護師の育成にも積極的に取組まれました。また、都城工業高校の学校医を約 26 年間務められ、児童生徒の健康管理にも取組まれました。その間の功績として、都城市郡医師会病院、都城救急医療センターの担当副会長として、地域の救急医療体制の充実に寄与され、救急医療事業功労として平成 8 年に宮崎県知事表彰、平成 17 年に厚生労働大臣表彰を受けられておられます。

宮崎県医師会におきましては、県の代議員を平成 2 年から平成 19 年までの間、通算で 10 年間、県の東洋医会長を平成 20 年から現在まで務めておられます。一方、診療を離れると先生は、マジシャンとしても活躍され、医師会の忘年会な

どで度々ご披露いただきました。また、奥様や姪御さんと幾度となく中国を訪れ、日中交流や漢方の勉強など楽しまれたそうです。毎年年末には、先生所有の保養所に3人で行かれ、とても仲の良いご家族だったと伺っております。その思いを胸に、先生どうか遥か彼方より、ご家庭の安泰とご繁栄、医師会の発展を末永く見守りください。

先生は、既に幽明境を異にされたとはいえ、先生がこれまで、地域医療の発展にご尽力された数々のご功績を、私どもは、決して忘れるこ

となく、先生に学び先生の偉業を継いで、医療、保健、福祉の発展に医師会員、職員、一丸となり努力することをお誓い申し上げます。

最後に、先生のご冥福を心よりお祈り申し上げます、お別れの言葉といたします。

平成 22年 1 月 21日

都城市北諸県郡医師会会長

魁成会 宮永病院院長

夏 田 康 則

## ドクターバンク情報

( 無料職業紹介所 )

平成 2年 2 月 1日現在

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

現在、下記のとおり情報が寄せられております。お気軽にご利用ください。

お申込み、お問い合わせは当紹介所へ直接お願いいたします。

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

### 1 . 求職者登録数 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 76件 276人 ( 人 )

募 集 診 療 科 目	求 人 数	常 勤 ・ 非 常 勤 別
内 科	84	常勤( 71 ), 非常勤( 13 )
循 環 器 科	11	常勤( 11 )
呼 吸 器 科	11	常勤( 11 )
外 科	27	常勤( 21 ), 非常勤( 6 )
整 形 外 科	22	常勤( 17 ), 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	7	常勤( 7 )
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 ) 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 ) 社団善仁会 市民の森病院	宮 崎 市	内 , 消内 , 内泌糖内 , 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 ) 社団善仁会 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
210118	慈英病院	宮 崎 市	内 , 外 , 整	3	常勤
220120	日赤宮崎県支部	宮 崎 市	内	1	非常勤
220121	医 ) 社団 星井眼科医院	宮 崎 市	眼	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

登録番号	施 設 名	所 在 地	募 集 診 療 科	求人数	勤 務 形 態
190093	社 )八日会 藤元早鈴病院検診センター	都 城 市	検診	2	常勤・非常勤
200106	医 宏仁会 海老原内科	都 城 市	内 外	4	常勤・非常勤
210108	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 小 八 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
220119	ラポール向洋	日 向 市	老施	1	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	児湯郡新富町富田 1 丁目 50-1            建物：鉄筋コンクリート一部 2 階建( 築 10 年 )            面積：1 階 184.04㎡( 55.6 坪 ) 2 階 38.48㎡( 11.6 坪 )居室            敷地面積：577.5㎡( 駐車場：10 台分 + 1 台分( 院長用 ) )            商店街 , 小学校 , 保育園に隣接しております。
	宮崎市大字瓜生野 1645-3( 矢野整形外科跡 )            土地：562.6 坪：1,859.89㎡            建物：鉄筋コンクリート造り 3 階建( 面積 1,047.89㎡：316.98 坪 )
2. 賃貸物件	宮崎市恒久南 1 丁目 9 -15( 三井田内科医院跡 )            建物：鉄筋コンクリート造一部 2 階建( 築 26 年 )            1 階 138.40㎡ , 2 階 54.57㎡            駐車場：約 6 台分
	日南市園田 2 -2 -5( 診療所跡 )            建物：鉄骨コンクリート造 2 階建            1 階 147.17㎡ , 2 階 54.66㎡ 日南市油津で町の中心部です。
	宮崎市曾師町 209-3( 診療所跡 )            建物：鉄筋コンクリート造 2 階建            1 階 183.35㎡ , 2 階 166.69㎡            駐車場：10 台分
	都城市中原町 14 街区 11 号            建物：鉄筋コンクリート造 2 階建( 診療所 )            1 階 256.27㎡ , 2 階 288.38㎡            駐車場：15 台分
	宮崎市中村西 2 丁目 3 番 19 号            建物：鉄筋コンクリート造一部 3 階建            面積：1 階 89.73㎡( 診療所 ) 2 階 97.96㎡( 住宅 ) 3 階 28.39㎡( 住宅 )            駐車場：5 台分( 診療所前 )+ 10 台分
	宮崎市矢の先 80 ふくとみ小児科跡 )            建物：鉄筋コンクリート造り 2 階建( 1 階の診療所部分のみ賃貸 )            面積：1 階 診療所面積 約 42 坪            駐車場：12 台駐車可

お問合せ先

### ドクターバンク無料職業紹介所

〒 880-0023 宮崎市和知川原 1 丁目 10 番地( 宮崎県医師協同組合 )  
 0985-23-9100( 代 )・FAX 0985-23-9179 E-mail: isikyoku@m-iyazakim-ed.or.jp

## 宮 崎 県 医 師 会 行 事 予 定 表

平成 2年 2 月 26日現在

3			月		
1	月	19: 00 県内科医会評議員会	15	月	14: 00 研修管理委員会 16: 00 県准看護師試験委員会 19: 00 広報委員会
2	火	18: 00 治験審査委員会 19: 00 第 26回常任理事会	16	火	10: 00 外部評価評価調査員新規養成研修(事務局) 19: 00 第 2回常任理事会
3	水	10: 30 奥様医業経営塾(医協事務局) 14: 00 産業医研修会 16: 00 全国国保組合協会九州支部総会	17	水	10: 00 外部評価評価調査員フォローアップ 研修(事務局) 10: 30 奥様医業経営塾(医協事務局)
4	木	13: 30 改正育児・介護休業法説明会(事務局) 14: 00 (日医)都道府県医師会社会保険担 当理事連絡協議会	18	木	17: 00 県アイバンク協会理事会 18: 00 県医労災部会自賠委員会 19: 00 損害保険医療協議会
5	金	18: 30 産業医研修会 19: 00 糖尿病診療のための地区別小講習会	19	金	
6	土	15: 00 病院部会・医療法人部会合同医療従 事者研修会	20	土	13: 30 地域リハビリテーション研修会
		15: 25 県産婦人科病医院従事者研修会ひむ かセミナー	21	日	(春分の日) 9: 30 緩和ケア研修会
		15: 30 九医連常任委員・次期会長合同会議	22	月	(振替休日) 14: 00 病院部会・医療法人部会合同診療報酬研修会
		17: 00 九医連常任委員・次期日医代議員協議会 17: 30 各都市内科医会長会 18: 00 九州ブロック日医代議員会(含・次 期)連絡会議	23	火	17: 00 県健康づくり協会評議員会 19: 00 第 28回常任理事会
7	日	8: 30 ACLS(二次救命処置)研修会(事務局) 9: 00 県産婦人科病医院従事者研修会ひむ かセミナー	24	水	15: 00 支払基金幹事会
8	月	19: 30 医師国保通常組合会	25	木	18: 00 九州地方社会保険医療協議会宮崎部会
9	火	19: 00 各都市医師会社会保険当理事連絡協議会	26	金	15: 00 県健康づくり協会理事会 19: 00 広報委員会
10	水	14: 00 産業医研修会	27	土	11: 30 県認知症高齢者グループホーム連絡 協議会役員会 13: 30 県認知症高齢者グループホーム連絡 協議会総会・研修会
11	木	14: 00 (日医)感染症危機管理対策協議会 18: 30 県産業保健連絡協議会・県産業医研 修連絡協議会 19: 30 県産婦人科医会全理事会	28	日	9: 30 在宅医療支援のための医師研修会 9: 30 医師国保歩こう会
12	金	13: 00 全国国保組合通常総会 19: 00 糖尿病診療のための地区別小講習会	29	月	13: 30 宮崎大学経営協議会
13	土	13: 00 臨床検査精度管理調査勉強会 15: 50 九医協連購買・保険部会 16: 00 県内科医会総会並びに会員発表会・ 特別講演会 18: 00 臨床検査精度管理調査報告会	30	火	18: 15 医協運営委員会 19: 00 第 1回全理事会
14	日	10: 00 九州外来小児科医会研究会・県小児 科医会総会講演会 14: 00 県産婦人科医会新生児蘇生法講習会	31	水	10: 30 奥様医業経営塾(医協事務局) 15: 00 労災診療指導委員会 15: 00 全医秘協医療保険請求事務実技試験委員会 15: 30 全医秘協常任委員会 16: 00 全医秘協運営委員会 18: 00 九州ブロック次期日医代議員連絡会議

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 22 年 2 月 26 日現在

4 月			
1	木	9 : 30 (日医) 日医定例代議員会	15 木
2	金	9 : 30 (日医) 日医定例代議員会 15: 00 (日医) 日医定例総会	16 金
3	土		17 土 九医連常任委員会
4	日		18 日
5	月		19 月
6	火	18: 00 治験審査委員会 19: 00 第 1 回全理事会	20 火 18: 15 医協運営委員会 19: 00 第 1 回常任理事会
7	水		21 水 全国医師国保組合連合会代表者会
8	木	19: 00 各専門分科医会長会	22 木
9	金		23 金
10	土	15: 00 県産婦人科医会春期定時総会	24 土
11	日	10: 30 全医協連広報部会	25 日
12	月		26 月
13	火	19: 00 県医連常任執行委員会 19: 10 第 2 回全理事会	27 火 第 3 回全理事会 県医連執行委員会 19: 00 第 15 回定例代議員会
14	水	10: 30 奥様医業経営塾 (医協事務局)	28 水
			29 木
			30 金

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・カリキュラムコード(CC)。当日、参加証を交付。  
 がん検診＝各種がん検診登録・指定・更新による研修会 太字＝医師会主催・共催  
アンダーラインの部分は、変更になったところです。

名 称	日時・場所・会費	演 題	そ の 他 ＝ 連絡先
第 23回宮崎県耳鼻 咽喉科懇話会 ( 3 単位 )	3 月 2 日(火) 18 30～ 20 30 ホテル中山荘 500円	宮崎県における新生児聴覚スクリーニン グ事業の実際 宮崎大学医学部耳鼻咽喉・ 頭頸部外科講師 牛迫 泰明 花粉症の診断と治療における留意点 鹿児島大学耳鼻咽喉科・頭頸部 外科学教授 黒野 祐一	共催 宮崎県耳鼻咽喉科懇 話会 サノフィ・アベン ティス(株) ☎ 0120-852-297
第 6 回南那珂感染 対策セミナー ( 3 単位 )	3 月 3 日(水) 18 15～ 20 00 県立日南病院	医療関連感染対策に関する最近の話題 愛知医科大学感染制御学教授 三鴨 廣繁	主催 宮崎県立日南病院医 療連携科 大日本住友製薬(株) ☎ 0985-29-5855 後援 南那珂医師会
都北小児科医学会学 術講演会 ( 3 単位 )	3 月 3 日(水) 19 15～ ホテル中山荘	小児細菌性髄膜炎の現状とワクチンによ る予防 鹿児島大学医学部・歯学部附属病院 小児科講師 西 順一郎	共催 都城市北諸県郡小児 科医会 ワイズ(株) ☎ 092-271-5155
糖尿病診療のため の地区別小講習会 ( 5 単位 )	3 月 5 日(金) 19 00～ 20 30 ガーデンベルズ小林	糖尿病の診断と治療 - 最近の話題を含め - 都城市郡医師会病院副院長 中津留 邦展	共催 宮崎県糖尿病対策推 進会議 宮崎県医師会 ☎ 0985-22-5118 万有製薬(株)
平成 2年度宮崎県 肝炎対策事業延岡 地区医療従事者向 け講座 ( 5 単位 )	3 月 5 日(金) 19 00～ 20 30 ホテルメリージュ 延岡	かかりつけ医の先生が肝炎を治すキード クター - 患者啓蒙・インフォームドコン セント・起きてはいけない医療訴訟 - 宮崎大学医学部附属病院肝疾患 センター准教授 永田 賢治 定期的な検査で肝がんの早期発見を！ - 患者・かかりつけ医・専門医による 3 者一体 - 同病院同センター助教 蓮池 悟	共催 延岡市医師会 ☎ 0982-21-1300 延岡市薬剤師会 宮崎県肝疾患診療連 携拠点病院 宮崎県 宮崎県医師会 宮崎県内科医会 宮崎県肝疾患治療カ ンファレンス シェリング・プラウ(株) 中外製薬(株)

名 称	日時・場所・会費	演 題	そ の 他 = 連絡先
都城市北諸県郡医師会内科医会学術講演会 ( 3 単位 )	3 月 5 日(金) 19 15~ メインホテル	アレルギー性鼻炎と治療 - 花粉飛散期を むかえて - 香川大学医学部附属病院耳鼻咽喉科・ 頭頸部外科講師 唐木 将行	主催 都城市北諸県郡医師会 ☎ 0986-22-0711 共催 サノフィ・アベン ティス㈱
第 26 回宮崎県臨床 整形外科医会学術 講演会 ( 3 単位 )	3 月 6 日(土) 16 00~ 18 00 JA 会館 ホール	手・肘のスポーツ外傷と障害 飯田病院・飯田整形外科クリニック 院長 飯田 博幸 来年度診療報酬改定について 獅子目整形外科病院理事長 獅子目 賢一郎 有床診療所へのこれまでの取り組みと今 後の展望 全国有床診療所連絡協議会専務理事 鹿子生 健一	共催 宮崎県臨床整形外科 医会 宮崎県整形外科学会 第一三共㈱ ☎ 0985-23-5710
第 14 回ひむかせミ ナー( 2 日間 ) ( 3 単位 )	3 月 6 日(土) 15 25~ 19 00 ワールドコンベン ションセンターサ ミット	周産期医療にもエコロジー 他 5 題 宮崎大学医学部産婦人科学教授 池ノ上 克 他 5 名	主催 宮崎県産婦人科医会 ☎ 0985-22-5118 共催 宮崎大学医学部産婦 人科
	3 月 7 日(日) 9 00~ 12 20 ワールドコンベン ションセンターサ ミット	赤ちゃんに“本当にやさしい”新生児ケア 他 4 題 今給黎総合病院新生児科師長 古川 秀子 他 4 名	
宮崎市郡外科医会 3 月例会 ( 3 単位 )	3 月 8 日(月) 19 10~ 20 10 宮崎観光ホテル	看護の動向 宮崎大学医学部成人・老年看護学 教授 土屋 八千代	主催 宮崎市郡外科医会 ☎ 0985-53-3434

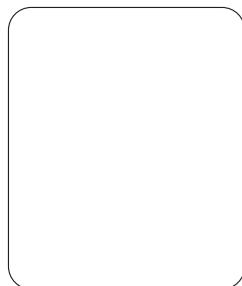
名 称	日時・場所・会費	演 題	そ の 他 = 連絡先
平成 2年度宮崎県 肝炎対策事業西諸 地区医療従事者向 け講座 ( 5 単位 )	3 月 8 日(月) 19 00~ 20 30 ガーデンベルズ小林	かかりつけ医の先生が肝炎を治すキード クター - 患者啓蒙・インフォームドコン セント・起きてはいけない医療訴訟 - 宮崎大学医学部教育改革推進センター 教授 林 克裕 定期的な検査で肝がんの早期発見を！ - 患者・かかりつけ医・専門医による三 者一体 - 宮崎大学医学部附属病院 肝疾患センター准教授 永田 賢治	主催 西諸医師会 ☎ 0984-23-2113 西諸内科医会 共催 宮崎県肝疾患診療連 携拠点病院 宮崎県 宮崎県医師会 宮崎県内科医会 中外製薬(株)
宮崎県アレルギー 講演会 ( 3 単位 )	3 月 9 日(火) 19 00~ 20 30 県医師会館	小児気管支喘息の適正治療とアレルギー のトピックス 東京慈恵医科大学小児科学准教授 勝沼 俊雄	共催 (財)日本アレルギー協 会九州支部 グラクソ・スミス クライン(株) ☎ 080-1147-0270 後援 宮崎県医師会
宮崎県内科医会学 術講演会 ( 3 単位 )	3 月 9 日(火) 19 30~ 21 00 宮崎観光ホテル	脳梗塞の診断と治療 - 脳卒中治療G L 2009 からみた治療戦略 - 熊本市民病院神経内科部長 橋本 洋一郎	共催 宮崎県内科医会 サノフィ・アベン ティス(株) ☎ 0120-852-297
第 4回宮崎インター ベンション研究会 ( 3 単位 )	3 月 10日(水) 19 15~ 20 30 宮崎観光ホテル	心臓に良い食 ,くすり ,そして生活習慣 - そのメカニズムを探る - 名古屋市立大学展開医科学教授 岡嶋 研二	共催 宮崎市郡医師会病院 ☎ 0985-24-9119 田辺三菱製薬(株)
臨床医のための循 環器疾患研究会 ( 3 単位 )	3 月 11日(木) 19 00~ 20 15 宮崎観光ホテル	生活リズムを考慮した循環器疾患のみかた 長崎大学循環病態制御内科教授 前村 浩二	共催 臨床医のための循環 器疾患研究会 宮崎県内科医会 トーアエイヨー ☎ 080-5576-5209

名 称	日時・場所・会費	演 題	そ の 他 = 連絡先
延岡医学会学術講演会 ( 5 単位 )	3 月 12 日 ( 金 ) 19 00~ 20 30 ホテルメリージュ 延岡	COPD 診療の実際 延岡市国民健康保険北浦診療所長 日高 利昭 COPD 最新治療 - 大規模臨床試験からの 知見 - 県立延岡病院内科部長 山口 哲朗	共催 延岡医学会 ファイザー ☎ 0985-23-9103 日本ベーリンガーイ ンゲルハイム(株) 後援 延岡内科医会
糖尿病診療のため の地区別小講習会 ( 5 単位 )	3 月 12 日 ( 金 ) 19 00~ 20 30 ホテルシーズン日南	糖尿病治療のエッセンス 潤和会記念病院 糖尿病・代謝内科部長 水田 雅也	共催 宮崎県糖尿病対策推 進会議 宮崎県医師会 ☎ 0985-22-5118 万有製薬(株)
宮崎県内科医会総 会並びに会員発表 会・特別講演会 ( 3 単位 )	3 月 13 日 ( 土 ) 16 00~ 18 40 県医師会館	インクレチン薬を糖尿病治療にいかす 秋田大学内分泌・代謝・老年内科学 教授 山田 祐一郎	共催 宮崎県内科医会 ☎ 0985-22-5118 万有製薬(株)
第 7 回宮崎心エコー 研究会 ( 3 単位 )	3 月 18 日 ( 木 ) 19 00~ 宮崎市郡医師会病院	臨床で使うスベックルトラッキングエコー 葉山ハートセンター循環器科心血管 画像検査長 納富 雄一	共催 宮崎市郡医師会病院 ☎ 0985-24-9119 第一三共(株)
第 4 回江南医療連 携の会・症例検討 会 ( 3 単位 )	3 月 18 日 ( 木 ) 19 00~ 20 30 社会保険宮崎江南 病院 100 円	M D C T による肺葉解剖と肺分画症 宮崎江南病院健康管理センター長 杜若 陽祐 2009 年後期の肺・乳腺手術症例について 同病院副院長 白尾 一定 右手関節切断の再接着後低位正中神経麻 痺に対し再建を行った一症例 同病院形成外科医長 吉牟田 浩一郎 2009 年の整形外科紹介手術症例について 同病院整形外科部長 本部 浩一	共催 江南医療連携の会 ( 社会保険宮崎江南病院 ) ☎ 0120-855-082 エーザイ(株)

名 称	日時・場所・会費	演 題	そ の 他 = 連絡先
第 24回宮崎県北脈管研究会 ( 5 単位 )	3 月 19日(金) 19 00~ 20 30 マリエールオークパ イン延岡	県立延岡病院心臓血管外科の治療成績 - 世界標準をめざして - 県立延岡病院心臓血管センター 中村 都英 他 県立延岡病院循環器科の治療と現状 同病院同センター 山本 展誉 他	共催 宮崎県北脈管研究会 延岡医学会 大正富山医薬品(株) ☎ 092-451-7884 後援 延岡内科医会
第 6 回宮崎動脈硬化早期診断と治療研究会 ( 5 単位 )	3 月 20日(土) 15 00~ 17 00 ホテルスカイタワー 1,000円	全身血管病の低侵襲的診断と治療( 仮 ) 熊本労災病院総合血管外来科部長 土井 英樹	共催 宮崎動脈硬化早期診断と治療研究会 宮崎県医師会 宮崎県内科医会 大塚製薬(株) ☎ 0985-24-2287 ボストンサイエンティ フィックジャパン(株) オムロンコーリン(株)
第 15回宮崎県泌尿器科医会学術講演会 ( 3 単位 )	3 月 25日(木) 18 50~ 20 30 宮崎観光ホテル	当科における女性の尿失禁手術の検討 宮崎大学医学部泌尿器科学講師 野瀬 清孝 排尿機能障害に対する薬物療法の臨床研究と骨盤内外科手術について 川原腎・泌尿器科クリニック院長 川原 和也	共催 宮崎県泌尿器科医会 キッセイ薬品工業(株) ☎ 099-259-4903
ファミビル錠発売 1 周年記念講演会 ( 3 単位 )	3 月 25日(木) 19 00~ 20 30 ホテルスカイタワー	水痘・帯状疱疹ウイルス感染症について - ワクチンか！？抗ウイルス薬か！？ - 東京慈恵会医科大学附属青戸病院 皮膚科学教授 本田 まりこ	共催 宮崎県皮膚科医会 マルホ(株) ☎ 096-382-2200
西諸医師会・西諸 内科医会合同学術 講演会 ( 5 単位 ) がん検診( 胃 )	3 月 26日(金) 19 00~ 21 00 ガーデンベルズ小林	上部消化器癌の最新の診断と治療 - 佐久 総合病院での研修を終えて - 宮崎大学医学部第 2 内科卒後臨床 研修センター助教 三池 忠	主催 西諸医師会 ☎ 0984-23-2113 西諸内科医会 共催 武田薬品工業(株)
第 58回宮崎市郡医師会心臓病研究会 ( 2 単位 ) ( 1 .11.54.74)	4 月 2 日(金) 19 00~ 21 00 宮崎市郡医師会病院	ポスト JSH 2009時代の冠動脈疾患合併高血 圧治療 久留米大学医学部内科学心臓・ 血管内科准教授 甲斐 久史	共催 宮崎市郡医師会病院 ☎ 0985-24-9119 バイエル薬品(株)

名 称	日時・場所・会費	演 題	そ の 他 = 連絡先
第 8 回宮崎皮膚疾患研究会 ( 1 単位 ) ( 2 .26)	4 月 3 日(土) 18 15~ 19 30 宮崎観光ホテル	水泡症のバリエーション( 仮 ) 滋賀医科大学皮膚科学教授 田中 俊宏	共催 日本皮膚科学会宮崎 地方会 宮崎県皮膚科医会 協和発酵キリン(株) ☎ 0985-22-8801
第 11 回認知症かかりつけ医・サポート医研修会 ( 1 単位 ) ( 29)	4 月 10 日(土) 14 00~ 17 00 JA 会館 ホール	認知症の診断と治療 宮崎大学医学部精神医学助教 林 要人	共催 宮崎県認知症症例検討会 エーザイ(株) ☎ 0985-26-2676 ファイザー(株) 後援 宮崎県医師会
第 1 回ひむかスポーツ医学セミナー ( 3.5 単位 ) ( 8 .10.11.15.57.61.84)	4 月 17 日(土) 14 00~ 17 30 宮崎観光ホテル 1,000 円 ( 受講料 ) 1,000 円 ( 参加費 ) 事前登録必要	成長期の身体特性とスポーツ傷害 - 今回の経緯を含め - 他 宮崎大学医学部整形外科教授 帖佐 悦男 他	共催 ひむかスポーツ医学 セミナー 第一三共(株) ( 連絡先 ) 宮崎大学医学部整形 外科学教室 ☎ 0985-85-0986
第 32 回宮崎大腸肛門疾患研究会 ( 1.5 単位 ) ( 2 .54) がん検診( 大腸 )	5 月 21 日(金) 19 00~ 20 30 県医師会館 1,000 円 ( 会員 , コメディカル は無料 )	炎症性腸疾患に対する最近の知見 宮崎大学医学部消化器血液学 助教 山本 章二郎	主催 宮崎大腸肛門疾患研 究会 共催 武田薬品工業(株) 天藤製薬(株) ( 連絡先 ) クリニックうしたに ☎ 0985-52-8080

## 私 の 本



# 病院から家に帰る時読む本

## 「宮崎をホスピスに」プロジェクト

宮崎市 クリニックうしたに  
うし たに よし ひで  
牛 谷 義 秀

発行所 図 書 出 版 木 星 舎  
定 価 2 , 1 0 0 円( 税 込 み )

がん患者に限らず終末期の患者さんが自宅で療養する時に「どこでサポートしてくれるの?」というコンセプトから始まった本書の企画は、宮崎のどこに住んでいても、人生の締めくくりの時期を馴染みの環境で仲間や家族と暮らしたいと願った時に安心して家に帰れる手助けとなる本を作ろうというもので、平成 20年に多職種の仲間が参画しプロジェクトを立ち上げました。地域医療やプライマリ・ケアに関わる先生方の一助になればと、仲間を代表して紹介させていただきます。

超高齢化社会にあって大きな課題となっているのは、高齢者が抱える多様な疾患と独居高齢者や認知症患者の急激な増加、そしてそれを支える地域包括ケアシステム(地域でふつうの生活を確保するために医療・介護・福祉が一体となって、地域の社会資源を引き出し、地域ぐるみでお互いを助け合う体制)の構築の遅れです。この本では医療機関だけでなく看取りのできる介護施設なども視野に入れデータを集めました。それを支える人の取材も含め地域で暮らすための資源と考えました。この本が地域包括ケアシステムの構築に大いに役立ってくれるものと考えています。「そろそろ病院から帰りたい、でも帰れるのだろうか」、そんな不安の中で、「帰れますよ」と後押ししてくれる、そんなガイドブックとしての活用が期待されています。

お問い合わせは「宮崎をホスピスに」プロジェクト事務局(0985-72-8787)まで。

## 診療メモ

## 微小血管狭心症

宮崎大学医学部内科学講座循環体液制御学分野 いま むら たく ろう 今 村 卓 郎

## 1. はじめに

微小血管狭心症は馴染みの薄い病名かも知れませんが、昨年 NHK の番組で取り上げられた疾患でもあり、ここに紹介します。冠循環における冠血流量を規定する抵抗血管は、太い冠動脈ではなく主に直径  $200\mu\text{m}$  以下の微小冠血管です。正常心では心筋の代謝状態に応じて微小血管のトーンが変化し、例えば運動時には安静時の 4 ~ 5 倍に冠血流量が増加します。血流増加に伴う血管拡張に重要な役割を担うのが血管内皮細胞から分泌される一酸化窒素 (NO) です。安静時の心筋細胞はエネルギー源として 60~ 70% を遊離脂肪酸に、20~ 30% をブドウ糖に、残り約 10% を乳酸に依存しています。一方心筋に虚血が発生すると、ミトコンドリアは機能不全に陥り嫌氣的解糖系が亢進する結果、心筋細胞のエネルギー源はブドウ糖に依存することになり、最終的に乳酸が産生されます。

## 2. 微小血管狭心症の概念

微小血管狭心症とは、太い冠動脈には狭窄や冠攣縮は存在せず、この微小血管の機能的な拡張障害あるいは心筋内での不均一な血管拡張による盗血現象、さらには微小冠血管の攣縮による心筋虚血が原因で胸痛をきたす疾患を言います。血管内皮機能障害がその根本にあるものと考えられています。しかし冠動脈造影上異常がないのに胸痛をきたす病態は少なからず存在します。その中には、筋骨格

由来 (肋軟骨炎や関節炎)、肺由来 (肺塞栓症)、消化管由来 (逆流性食道炎、食道アカラジア、食道スパズム) や心因性由来 (不安神経症、うつ病) などが含まれます。さらには心筋虚血以外の心臓由来の胸痛の原因に、右心カテや冠動脈造影中のカテーテル操作などで誘発される心臓痛覚過敏という病態も報告されています。こうした、冠動脈に有意狭窄がないのに胸痛をきたす病態を syndrome X と呼ぶこともあります。syndrome X の定義は明確ではありません。微小血管狭心症は syndrome X の中で特に冠微小血管拡張刺激に対して 1) 冠予備能 (安静時冠血流量に対する負荷時最大冠血流量の比) の低下、2) 乳酸産生 (心筋虚血の発生)、3) 冠血流分布異常などのいずれかが証明されたものを意味します。狭心症や心筋梗塞などの虚血性心疾患は男性に多いのですが、微小血管狭心症は女性に多く (男女比 = 1 : 2.2) 特に閉経前後の女性に多いことが知られています。また、高血圧性肥大心や糖尿病心でも同様の微小血管の異常で胸痛をきたすことがあり、広義の微小血管狭心症ということもあります。胸痛は必ずしも古典的狭心症に一致するとは限らず、負荷心電図による虚血性変化の有無は問わず、ニトログリセリンの効果も一定せず、と本疾患の概念は複雑多様です。

## 3. 微小血管狭心症の診断

微小血管狭心症の診断には、どうしても冠

動脈造影を含めた観血的検査が必要です。まず冠動脈造影にて胸痛を来たような有意狭窄および冠攣縮が太い冠動脈にないことを確認します。その後に一時的ペーシングによる心拍数増加刺激や、パパベリンやアデノシンによる冠血管拡張刺激を行って、左冠動脈の近位部に挿入したフローワイヤーで左冠動脈内の冠血流の流速変化を測定して冠予備能を測定します。正常心ではこれらの刺激によって冠微小血管は拡張し、冠動脈内の流速は負荷刺激前に比較して2.5~3.5倍以上に増加しますが、冠微小血管の拡張障害があると流速はそれ以下の増加に留まります。同時に冠静脈洞で乳酸を測定して乳酸産生(心筋虚血発生)の有無を確認します。一方アセチルコリンの冠動脈内注入により、太い冠動脈には攣縮はないものの胸痛や虚血性の心電図変化、乳酸産生を認め、微小冠血管の攣縮が原因と考えられる微小血管狭心症も存在することが報告されています。

#### 4．微小血管狭心症の治療

さて治療については、その病態が多様なために、有効な確立したものがないのが現状です。労作性に胸痛が起こる微小血管狭心症にはβ遮断薬が有効なことがあります。安静時に出現する微小血管狭心症は微小冠血管の攣縮が原因のことがあり、Ca拮抗薬が有効な可能性があります。これらには亜硝酸薬も有効性が期待されます。またアンジオテンシン変換酵素阻害薬の有効性も示唆されています。ブラジキニンの分解抑制を介してNOの産生を促進して微小冠血管を拡張させる可能性が言われています。スタチンにもNOを介した効果が期待されています。その他に閉経後の

女性に対するエストロゲン補充療法や、アデノシン受容体拮抗薬であるアミノフィリンやシグマート、三環系抗うつ薬、抗酸化剤、Rhoキナーゼ阻害薬などの有効性も報告されていますが、少数例の検討に留まっています。

#### 5．微小血管狭心症の予後

微小血管狭心症はこれまで予後の良い疾患と言われてきました。日本人の微小血管狭心症の報告でも予後は悪くないことが言われています。しかし最近少し印象が変わってきています。生命予後は悪くないが、入退院の繰り返しや冠動脈造影の繰り返しでQOLを悪くすることが指摘されています。さらに昨年、冠動脈造影上は有意な狭窄がないにも拘わらず胸痛もしくは心筋虚血が疑われる女性は、無症状の一般女性に比較して心血管事故の発生が有意に多いことが報告されました。特に喫煙、糖尿病、高血圧や高脂血症などの心血管危険因子を多く持つ有症状の女性ではより将来的な心血管事故の発生頻度が高くなることが述べられています。血管内皮機能障害が微小血管狭心症の一因であることを考えると、微小血管狭心症は動脈硬化の初期段階である可能性も頷けることであり、将来的な心血管事故の発生の予測因子であるかもしれません。

#### 6．おわりに

正常冠動脈にも拘わらず胸痛をきたす病態は、冠動脈造影が行われるようになった40年程前から注目されていました。しかし、未だにその詳細な原因機序は明らかではありません。微小血管狭心症はその原因のひとつですが、本疾患だけでも病態は多様であり、胸痛の原因解明の難しさを物語っているのではないのでしょうか。

## 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

## (上部・下部消化管)内視鏡検査について

(平成 27 年 12 月 19 日放送)

内科医会 大 岐 照 彦

現在、検診としては、一般的に上部消化管検診は一次検査が胃透視検査、下部消化管検診(大腸癌検診)は二日間の便潜血検査にて施行されており、一次検査で異常のあった方について二次検査としてそれぞれ内視鏡検査を主に施行しています。また、人間ドックなど施設によっては最初から内視鏡検査を行っている場合もあります。

最近の内視鏡検査において内視鏡医の技術の向上は元より、前処置の改善や内視鏡検査機器の改良進歩によって、受けられる患者様の苦痛の軽減が図られております。また、経鼻内視鏡の登場・改良によって、咽頭反射の強い受診者も楽に受けられ、前処置も局麻のみで済み、検査終了後も早期に帰宅・仕事に就くことも可能で更に検査中も会話が可能です。(ただし、鼻腔が狭く、変形があって挿入困難な場合は経口内視鏡に変更となります)

経鼻以外の内視鏡も、スコープも細型となり、Hi-Vision の出現や NBI や FICE 等の特殊光調節装置の開発・硬度可変機能付き大腸内視鏡・拡大内視鏡の登場にて検査の質も向上し、早期発見・早期治療がより可能となってきております。更に、小腸用の内視鏡の出現やカプセル内視鏡も開発され、導入されています。

ただ、早期発見のためには、無症状でも多くの方々に検診を受けて頂くことが必要であり、気になる消化器症状がある場合はなおさら、早期の検査受診が望まれます。

## 子宮頸癌とワクチン

(平成 27 年 12 月 26 日放送)

産婦人科医会 和 田 俊 朗

子宮頸癌はわが国で年間約 7,000 人の女性が罹患し、減少傾向ではあるが 30 歳代から 40 歳代の死亡率が増加している。日本は検診率が諸外国(50% 以上)に比べて非常に低い(24%)ことが問題である。この癌は HPV がその原因と考えられるが、16 型が約 50%、18 型が約 20%、ついで 4 型、3 型が多く検出される。HPV は自然感染による抗体がほとんどできないが、遺伝子組み換えで作られた HPV ワクチンは殻だけのウイルス様粒子で、感染力も複製力もなく投与により 20 年程度の予防効果があると考えられる。現在、16 型・18 型の二価の「サーバリックス」が国内で認可され、それにコンジローマを起こす 6 型、11 型を加えた 4 価の「ガーダシル」がついで認可されようとしている。6 か月間に 3 回の投与が必要で、一人あたり 4 ~ 5 万円程度の費用がかかるが、公費で補助して中学生ころに一斉投与できないものかと関心が集まっている。またハイリスク HPV ウイルスの検査(子宮頸部より採取)はすでに各医療機関で可能で、細胞診検査との組み合わせにより、より精度の高い検診が可能である。

## 医師不足について

(平成 22年 1 月 2 日放送)  
県医師会 古 賀 和 美

近年、喧伝されるようになった医師不足の原因は、医師の絶対数不足、地域や診療科における医師の偏在、2004年から始まった新卒後臨床研修制度、多様化する専門医、増加する女性医師の就労環境改善の遅れなどが挙げられるが、主たる根本的な原因は、1980年代から続いている医療費抑制政策、医師養成数抑制政策にある。この医師不足の問題に対して、県医師会独自の対策はないが、県行政や宮崎大学医学部とも協力して、卒後臨床研修説明会や指導医養成のためのワークショップを開催し、また、宮崎大学医学部に地域医療学講座が設置されるように協力している。地域枠推薦入学者、自治医大出身者、職場復帰希望女性医師、地域医療学を志す医学部卒業生などが主な対象であるが、医師の効率的かつ適正な派遣を期待したい。

## のどの痛みについて

(平成 22年 1 月 9 日放送)  
耳鼻咽喉科医会 春 田 厚

“のどの痛み”は、上・中・下咽頭の広範囲に出現する症状である。

上咽頭の痛みとしてよく経験されるのが、感冒症状に伴う痛みである。この場合痛みに伴い鼻漏や鼻閉などの鼻症状を伴う。また睡眠時無呼吸症などで問題となるいびきに伴う痛みは、軟口蓋の乾燥と振動で出現する。起床時の痛みが多くは昼までに軽快するのが特徴である。

中咽頭領域では、感冒以外に急性、慢性扁桃炎からくる痛みが多い。感冒では中咽頭全域に発赤があるが、急性扁桃炎では急な熱発と扁桃の腫脹が特徴である。慢性扁桃炎の場合は扁桃や口蓋弓、咽頭側索の発赤と扁桃内の膿栓の付着を特徴とする。嫌気性菌の感染では扁桃周囲膿瘍を発症し開口、嚥下障害が出現し切開排膿を行う必要がある。

下咽頭や喉頭では嚥下時の違和感や痛みとして出現する。胃酸逆流症による場合が多い。喉頭の炎症では痛みに加えて咳痰や嚔声を伴う。また、強い痛みとともに呼吸困難をきたす急性喉頭蓋炎の場合があり注意を要する。

また“のどの痛み”の背後に下咽頭癌や喉頭癌が潜む場合があるので、のどの痛みや違和感があれば専門的な診察を勧める。

### 今後の放送予定

3月13日(土)	精 神 科 医 会	中 村 究
3月20日(土)	外 科 医 会	米 澤 勤
3月27日(土)	内 科 医 会	吉 森 建 一

## お知らせ

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

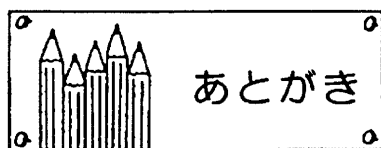
送付日	文 書 名
1 月 26 日	・ 新型インフルエンザワクチンの接種後副反応報告及び推定接種者数について
1 月 27 日	・ 「新型インフルエンザ A ( H 1 N 1 ) ワクチンに係る国内産ワクチン第 9 回出荷及び輸入ワクチン初回出荷等のお知らせ」および「新型インフルエンザワクチンの健康成人への接種に当たっての留意点」について
1 月 28 日	・ タミフルカプセル 75 及び同ドライシロップ 3 % の薬事法上の効能・効果等の変更に伴う留意事項の一部改正について ・ 船員保険の保険者番号等の設定及び被保険者証の取扱い等について ・ 「平成 27 年度診療報酬改定に係る検討状況について(現時点での骨子)」に対する日本医師会の見解」の送付について
1 月 29 日	・ 医薬品の使用にあたっての留意事項について
2 月 2 日	・ 「平成 27 年度診療報酬改定に係る検討状況について(現時点の骨子)」に対する日本医師会の見解(第 2 報)」の送付について ・ 「行政処分を受けた保健師、助産師、看護師及び准看護師に対する再教育研修の実施について」の一部改正について ・ 「行政処分を受けた保健師、助産師、看護師及び准看護師に対する再教育研修の実施に係る留意事項について」の一部改正について
2 月 3 日	・ フェンタニル経皮呼吸型製剤の使用に当たっての留意事項について ・ 腎細胞癌を適応とするエベロリムス製剤の使用にあたっての留意事項について ・ ペラミビル製剤の全数使用把握への協力依頼について
2 月 4 日	・ 「自立支援医療費の支給認定について」(自立支援医療費の支給認定に係る実施要綱)等の一部改正について ・ 内服薬処方せんの記載方法の在り方に関する検討会報告書の公表について ・ 新型インフルエンザワクチン(国産)の在庫の取扱いについて ・ 「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
2 月 5 日	・ 感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律施行規則の一部を改正する省令の施行等について
2 月 8 日	・ 臓器及び眼球のあっせんに伴う「クロイツフェルト・ヤコブ病及びその疑い」の取扱いの一部改正について
2 月 9 日	・ 日本医師会認定産業医制度実施要領の改定について ・ 日本医師会認定産業医制度実施に当たっての留意事項 - その 24 - ・ 地域医療再生基金について ・ 新型インフルエンザワクチンの接種後副反応報告及び推定接種者数について
2 月 10 日	・ 病院等が取得した地震防災対策用資産に係る税制特例措置について ・ 市町村合併に伴う組合員証記号番号の変更について

送付日	文 書 名
2 月 12日	・ 新型インフルエンザワクチンの接種後副反応報告及び推定接種者数について     ・ 医師免許証等の申請等について     ・ 定期健康診断における胸部エックス線検査等の対象者の見直しに関する改正の周知について
2 月 15日	・ 外来療養費に係る高額療養費委託払の実施に伴う周知について     ・ 中医協答申書の送付について     ・ 「タミフルカプセル 75及び同ドライシロップ 3 %の薬事法上の効能・効果等の変更に伴う留意事項の一部改正について」等の通知について     ・ 公害診療報酬におけるレセプト電子化の対応に係る疑義照会への回答について     ・ 出産育児一時金等の過誤調整に関する同意書の取扱い(国保連合会関係)     ・ 使用薬剤の薬価(薬価基準)の一部改正について
2 月 16日	・ 「平成 22年度診療報酬改定に関する答申取りまとめを受けて」他の送付について
2 月 17日	・ 感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律第 12条に基づく類鼻疽の届出事例について     ・ 「新型インフルエンザ(A/H1N1)ワクチンの接種に関する事業実施要綱」及び「受託医療機関等における新型インフルエンザ(A/H1N1)ワクチン接種実施要領」の一部改正について     ・ 「新型インフルエンザA(H1N1)に係る国内産ワクチン第 10回出荷及び輸入ワクチン初回出荷等のお知らせ」および「新型インフルエンザ(A/H1N1)ワクチン【輸入ワクチン】の流通」について     ・ 2 月 9 日読売新聞夕刊, 「メタボ腹囲根拠なし」との報道について     ・ 医療事故防止に関する資材のご案内について     ・ 新型インフルエンザA(H1N1)ワクチンの融通方法について
2 月 19日	・ 「診療録等の保存を行う場所について」の一部改正について     ・ 「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン第 4.1版」の策定について     ・ 協会けんぽの旧被保険者証の使用期限について
2 月 22日	・ 「景気対応緊急保障制度について」の送付について
2 月 24日	・ 市町村合併に伴う後期高齢者医療の保険者番号の改定について     ・ 医薬品・医療機器等安全性情報第 266号の速報について

-----

あなたできますか？(解答)

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



## あとがき

するのは当然として、医療は患者さんのためにあるものなので、患者さんにどんな医療をしたいかという抱負を書きます。研修医は知識も技術も経験も無い、無い無い尽くしの医者ですが、「まだ研修医だから、このくらいのができたらいいだろう」というような妥協した考えは決して持たないようします。もし自分が病気になったら、あらゆる手段を使って最良の医療を受けようと思します。それならば、自分が医療者である以上、今の環境でできる最良の医療を常に患者さんに提供しなければいけないと思います。この目的を果たすには、どれだけ人の助けを借りられるかだと思います。自分の周りには患者さんに生かせるものが無限にあります。自分はコミュニケーションも下手で、人に助けてもらうのも下手な方だと思いますが、恥かいても不器用でもいいから、周りの人に助けてもらい、患者さんの期待に応えられる医療をしていきたいです。

(真川)

バンクーバーオリンピックのスピードスケート男子 500m で 韓国と日本がメダルを独占したのは驚きでした。アジア勢も力をつけてきたのですね。冬季五輪といえば 72 年の札幌大会が最も印象に残っています。70m 級ジャンプで日本選手が金銀銅すべて獲得。銀盤の妖精といわれた米国のジャネット・リン。そして大会のテーマ曲は「虹と雪のバラード」。この曲を歌ったトワ・エ・モワを知らない人が随分多くなりました。時代は変遷していますね。(荒木康)

先日、はじめて日本フィルの演奏会に行くことができました。メンデルスゾーンのヴァイオリン協奏曲... 直に聴くストラディヴァリウスの音色と名演奏は、疲れ気味の心身に染み渡りました。うまく言えませんが... 60 名もの楽器の名手が、揃ってマエストロの描く世界観を汲み取りリアルタイムに作品を織り上げる... ただ何気なく CD や FM で聴くのととは全く違う緊張感が伝わってきました。やはりライブは素晴らしいですね。我々の日頃行う診療や手術も、あれだけの緊張感をもってやれているかと、改めて反省した次第です。(和田)

宮崎の野菜、くだものって本当に美味しいと思います。最近はブランド化戦略でいろいろなネーミングがあり楽しいですね。有名なところでは完熟マンゴの「太陽のタマゴ」完熟きんかん「たまたま」、「たまたまエクセレント」などなど。最近では 1 月～3 月までの極早生玉ネギを「空飛ぶ新玉ネギ」と名付けています。なんじゃこらと思いましたが、これは延岡産の新玉ネギを消費者に少しでも早く届けたい、農家の夢を乗せて飛び立ってほしいとの願いから名付けたと説明してありました。名前を聞いただけで興味がわくし、本当に食べたくなります。宣伝上手に関しては医師会も見習わないといけないですね。(津守)

日本古来の「野あざみ」は私の大好きな花です。気品があり、誇り高く気難しい花、ノアザミ。「あざみを育てる」という本によると、とても栽培しにくく、移植はほぼ不可能と言われており、それゆえに自然

国家試験が終わり、おそらく 4 月から医師としてのスタートがきれそうです。医師の仕事がしたいと思った日から今日まで、本当に長い道のりでした。いよいよやりたい仕事ができると思うと、とても楽しみです。その一方で、責任の重さを考えると、眠れない日がよくあります。しかし、自信を持って医療を行えるようになるには、日々精進していくしかないでしょう。

今後の抱負を書きます。自分に厳しく一生懸命勉強

に置いておくのが最も良いと言われています。昨年夏に高原 CCC から許しを得て掘って来た 4 株が、移植した鉢で冬を越し、まだ生きています。葉にはトゲがあり、綺麗な花には何とやらですが、綺麗に咲いてくれる春がもうすぐそこまで。楽しみにしているところです。(下園)

今回の診療報酬改定は「人件費を必要とする分野に手厚く」、「デジタル化の分野はそれなりに」、「基本診療料は再評価」がポイントのようです。今回のプラス改定に対する「疑惑」も、過去 10 年間の改定が同じ算出方式で行われているという「事実」を振り返ってみれば詮無きことなのかもしれません。公的医療保険制度へのカンフル剤として、病院への財源投入という正攻法が選択された良識と、厳しい財源上の制約の中で診療所への一定の配慮が伺えた見識に安堵しながらも、「損税問題」抜きでは決して語れない、医療財源としての「消費税」の議論はいよいよこれからが本番です。(尾田)

広報委員会に参加させていただいて早一年、時間の経過が日に日に早く感じていく今日この頃です。去年の 10 月を境に後期授業が始まり、解剖学実習などの医学部らしいカリキュラムが増え、ようやく医師へ向けての第一歩を踏み出したという実感が湧きました。体力のない私にとってはなかなかハードなスケジュールでしたが、医師という仕事はこのレベル、またこれ以上の仕事量を処理しなければならないと考えるといい予行練習になったと思います。(藪内)

全国 328 点の応募の中から県医師会シンボルマークが決定しました。最優秀作品は「宮崎県民を診察する医師の優しく、真剣な姿を『m』の文字で描き、県民みんなを包み込む優しさ、信頼、安心のフォルムを、フェニックスをイメージしたグリーンで表現したもの。それぞれの作品には医療への願いや医師会への期待が込められていて身の引き締まる思いがしたり、また楽しい作品に思わず笑みがこぼれたり...。公募から審査・決定まで貴重な体験でした。(荒木早)

## 今 月 の ト ピ ッ ク ス

寄稿 県立高校で新型インフルエンザ・ワクチン接種が可能となった経緯

新型ワクチンの接種は初めてのことで様々な混乱がありました。そんな中、高校生にワクチン接種を行うべく、努力に努力を重ねられた関係の方々に敬意を表します。

11ページ

国公立病院だより えびの市立病院

「仕事も収入も半分」が夢。でもその思いは叶わない。地方の公立病院を取り巻く厳しい現状と、現代医療界の問題点について、森藤先生が丁寧に語っておられます。

22ページ

診療メモ 微小血管狭心症

冠動脈造影で有意な狭窄や攣縮の所見がないのに胸痛を生じ、女性に多く、ニトログリセリンの効果も一定しない。詳細がまだ明らかなでない疾患概念について、今村先生が解説して下さいました。

60ページ

日 州 医 事 第 72号 (平成 22年 3月号) (毎月 1 回 10日発行)

発行人 社 団 法 人 宮 崎 県 医 師 会

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

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

代表者 稲 倉 正 孝

編 集 宮崎県医師会広報委員会

委 員 長 荒木 康彦・副 委 員 長 和田 俊朗

委 員 津守伸一郎, 下園 孝司, 尾田 朋樹, 眞川 昌大, 川野啓一郎

坪井 康浩, 田坂 裕保, 川崎真由美, 藪内 悠貴

担当副会長 富田 雄二・担 当 理 事 荒木 早苗, 済陽 英道

事 務 局 学術広報課 喜入 美香, 杉田 秀博

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

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