

会長のページ 出来高病棟に入院中の患者が他専門医療機関を

受診した場合の診療費について	稲倉 正孝	3
日州医談 療養病床の役割	立元 祐保	4
宮崎大学医学部の医学生および研修医の進路動向	小松 弘幸	6
随 筆 スター気分	貴島テル子	16
エコー・リレー(418)	津守伸一郎, 有川 圭介	17
メディアの目 ストレスと闘う	大村 俊哉	20
国公立病院だより 宮崎大学医学部附属病院	池ノ上 克	26
宮崎大学医学部だより(病態解析医学講座救急・災害医学分野)	伊達 晴彦	27
専門分科医会だより(小児科医会)	佐藤 雄一	28
診療メモ なぜ今, 24時間血圧測定が必要か	矢野裕一朗	60

宮崎県感染症発生動向	18
あなたできますか?(平成21年度医師国家試験問題より)	21
各都市医師会だより(延岡市医師会, 日向市東臼杵郡医師会)	22
第15回宮崎県医師会定例代議員会(概要)	29
九州医師会連合会第309回常任委員会	31
薬事情報センターだより(277) 新薬紹介(その38)	33
日医FAX ニュースから	34
医事紛争情報	36
理事会日誌	38
県医の動き	43
会員消息	44
ドクターバンク情報	47
ベストセラー	50
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	64
あ と が き	68

~~~~~

|                                                        |    |
|--------------------------------------------------------|----|
| 告 知 第15回宮崎県医師会定例代議員会開催                                 | 31 |
| ご 案 内 平成22年度宮崎県医師会第66回定例総会・第60回互助会総会・<br>第62回宮崎県医師連盟大会 | 32 |
| お知らせ クールビズについて                                         | 5  |
| 平成22年度宮崎県緩和ケア研修会開催のご案内                                 | 15 |
| 宮崎県口蹄疫被害義援金について                                        | 42 |
| 第1回宮崎県医師会医家芸術展作品募集!                                    | 46 |
| はまゆう随筆原稿募集                                             | 50 |
| 郡市医師会への送付文書                                            | 66 |

## 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〕

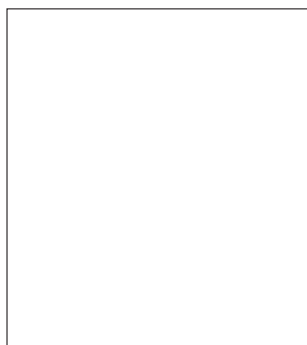
### 曇り日の桜島

この桜島は島より南方の垂水方面より見たものです。絵は光と影と色彩で構成されています。

中学生のように何のためらいもなく見たままを描いています。しかし、今後は老いの求めるまま色彩のハーモニーを主として描き、優しい、心なごむ自然、心の癒しの山を目指して描いていこうと思っています。恥ずかしながら毎日の日課として色の配合を楽しんでいます。

宮崎市 なか 中 しま 島 とも 知 のり 徳

## 会長のページ

出来高病棟に入院中の患者が他専門医療機関を  
受診した場合の診療費についていな くら まさ たか  
稲 倉 正 孝

2010年度の診療報酬改定は、ネット(全体)で0.19%と微増ではあるが、10年ぶりのプラス改定となったことは評価できる。社会保障国民会議が2008年11月にまとめた最終報告書をベースに、急性期入院医療の機能強化、機能分担と連携の促進、慢性期医療、在宅医療の充実がはかられた。手術料の大幅な引き上げなど特定機能病院、大病院重視の改定であった。入院と外来に別々の改定財源を示したことは政治主導の新しい試みであるが、個別の診療報酬設定は完全に官僚主導であった。改定の一部には、地域医療の現場を無視した不合理なものがみられた。

今回の診療報酬改定において、「転医もしくは対診」という従来の原則を前提に、出来高病棟に入院中の患者の、他医療機関受診に対する取り扱いの変更が行われた。

入院患者が他専門医療機関を受診した場合、当該患者が入院している医療機関は入院基本料を30%減額され、当該患者が受診した他専門医療機関においても、医学管理等(診療情報提供料は除く)、投薬・注射(当該専門的な診療に特有な薬剤を用いた受診日の投薬または注射に係る費用を除く)・リハビリテーション(言語聴覚療法に係る疾患別リハビリテーション料を除く)等の費用が算定できなくなっている。原則として、薬剤は入院中の医療機関が提供し、費用も算定するが、他医療機関が処方または調剤した薬剤に係る費用については、薬剤料は、入院中の医療機関が請求を行い、その上で、入院中の医療機関は他医療機関または薬局に対して合議でとりきめた費用を支払うとされている。

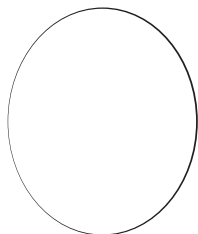
そのため、当該患者の入院する医療機関と他専門医療機関の間で、費用調整の無用なトラブルが発生している。医療が高度・専門化し、患者の要望が多様化する中、入院患者の全ての疾患を1医療機関で治療することや全ての薬剤を管理することは、医療安全および医業経営の面からも困難である。医療を提供しても算定が複雑で、ペナルティー的取り扱いに医療現場は混乱している。

このことは、患者の専門医療機関での診療および緊密な医療連携の機会を奪うだけでなく、窮地に追い込まれている中小病院や有床診療所を入院医療から撤退させ、ひいては地域医療の崩壊を加速させることになる。

本県では4月24日付で、原中日本医師会長あてに、早急に厚生労働省と協議し是正するよう要望書を提出した。

現在も会員医療機関から、この件についての問い合わせが多く寄せられており、対応に苦慮している。早急な解決が望まれる。  
(平成22年5月19日)

## 日州医談



## 療養病床の役割

常任理事 立<sup>たつ</sup>元<sup>もと</sup>祐<sup>すけ</sup>保<sup>やす</sup>

医療や介護を取り巻く状況について、日本経済新聞社の医療・介護制度改革研究会が提言をまとめ、その内容が日経新聞3月15日号に掲載された。本誌4月号「メディアの目」にもその内容の一部が取り上げられているが、これに対する我々の考えを述べたい。混合診療については、前号で富田副会長が触れている。今回ば第2の柱「療養病床について述べる。同コラムは、療養病床を減らし介護施設や介護サービス付きの有料老人ホームを増やせば社会的入院が減る、その結果老人の介護が良くなり国の財政支出が減るとの主旨であった。

日経新聞3月15日号では以下のように主張されている。①日本の病院には、適切でない長期入院、いわゆる社会的入院や寝かせきりの病床が多い。療養病床の多くの高齢者と一般病院の高齢入院者の3分の1は社会的入院である。②療養病床は特養などに比べてコストがかかる。③コストのかかる療養病床は削減にもっていき、在宅や介護サービス付きの有料老人ホームを民間が作りやすいよう規制改革すべし。④公的に負担する医療介護の規模をGDP比10%に抑えよ。

日経新聞の主張はこの様な内容であった。これは、いくつかの点で、私どもとは意見を異にする。まず①について、病院に社会的入院が多いと断じている。介護保険制度が始まって10年、医療と介護の区分がはっきりとなされている今日ではそのような実感はない。医療現場では外来患者さんが急に入院が必要となった時、入院

先を探すのに大変苦労しているのが現状で、病院でも空きベッドを確保するのに苦慮しており、社会的入院の余裕はない。そもそも社会的入院をなくすために療養型病床群を導入した経緯がある。また、現在の療養病床数は35万床(医療型25万床、介護型10万床)であるが、日医推計では今でも4万床、2015年度には4万床が必要である(※1)。療養病床は、増やしていかないと介護難民は増え続けることになる。

②療養病床は特養(特別養護老人ホーム)などに比べてコストがかかると主張されている(記事には、療養病床は40万～50万円、特養は30万円弱とある)が、特養は建設費のほとんどが国や行政等の補助である(以前は建設費の85%が補助金)。一方、療養型病床は平成12年の介護保険制度という国の大改革に協力する形で始まり、施設基準に合わせるため多額の資金をかけて改修あるいは新築したものである。多くの施設では、まだその償却も済んでいない。そんな中、介護病床廃止計画が出され、国の無策・見通しの甘さに翻弄されている。特養は低コストと言われるが、特養の職員は重労働で休みもない割には報酬が少ない。介護労働力不足のため、定員通りに利用者を収容できていない施設もある。介護職員の低賃金は危機的状況である。そのことから介護職員処遇改善交付金などの施策が立てられ実行されているのは周知のことである。

さらに療養型には医療も含まれているが特養には医療は含まれていない。医療費は別に請求

されるが、重症者が多く夜中でも呼び出される割には報酬の少ない特養の嘱託医にはなり手が無いのが現状である。

療養病床でも有床診(有床診療所)の場合は自己負担を含め1か月33万2千円に過ぎない。一方、特養は34万9千円(いずれも介護度V)で有床診療所は特養より低い。療養病床が高コストとの意見は的外れと言わざるを得ない。本題から少し離れるが、有床診の一般病床はもっと低く入院基本料と食費を合わせて19万5千円(30日超)である。ビジネスホテルより安い報酬で医療提供している。赤字体質は慢性的で、そのために全国で毎年1,000件以上の有床診が廃業または無床化している。このままいけば、病院のない過疎地で地域医療を担っている有床診は早晚消滅の運命にある。

③は、要介護者はできるだけ施設から在宅へという主張である。現在の日本の家庭にどれだけの介護力があるだろうか。核家族で子どもは離れて住んでいる。加えて介護しようという意識も希薄である。子どもは親の老後を見るのは当然という考えはなくなってしまっている。そんな中で在宅介護は理想ではあるが、現実的な目標とはなりえない。

④の医療・介護の保険財政をGDPの10%以内に抑えよという主張は、まず予算ありきで、小泉政権時代の社会保障費削減策と通じるものであり同意できない。このままGDPが低下すれば、高齢者が増えていくにもかかわらず、社会保障費は低下し続けることになる。

最近、各種の有料老人ホームの不祥事や、人員配置の不備から来る火災死亡事故等が新聞紙上を賑わせることがある。療養病床においてはこのような不祥事は聞かない。療養病床は2年に1回の介護保険指導監査と2～3年に1回の医療監視を受けて感染対策、防災対策、処遇の質など様々の項目を厳しくチェックされ運営している。療養病床は医療を伴う安全で良質な介護を提供している。

療養病床は高コストで役割を果たしていない、という偏見を捨て、現在ある社会資源を伸ばすよう努力することの方が効率的で有効な方法と考える。

(※1)日医の調査によると療養病床の必要数推計は、2012年4万床(医療型26万床、介護型15万床)、2015年44万床(27万床、17万床)、2020年48万床(30万床、18万床)

## お知らせ

### クールビズについて

県医師会では、地球温暖化防止に向け、平成22年6月1日より平成22年9月30日までの間、県医師会館の冷房設定温度を上げ、常識的な判断による夏の軽装(クールビズ)の実践に取り組めます。

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



## 宮崎大学医学部の医学生および研修医の進路動向

宮崎大学医学部医学教育改革推進センター 准教授

宮崎大学医学部附属病院卒後臨床研修センター 副センター長(兼任)

宮崎県臨床研修運営協議会委員

こまつひろゆき  
小松弘幸

はじめに

平成 16 年度(2004 年)に新医師臨床研修制度が導入され、今年で 7 年目を迎えた。この間、医療界では大きな変化が起きた。それは、国策として 1990 年代より本格的に行われた医師養成数抑制政策や小泉政権下の医療費削減政策などが相まって水面下で進んでいた医療崩壊が、この新研修制度導入期とちょうど重なる形で国民の前に顕在化したことである。このため、新研修制度の導入と医師不足問題を含む医療崩壊の現状は、しばしば強い因果関係を有する問題として扱われてきた。「これからの時代のニーズに対応できる医師をどう育てるか」という命題に対し崇高な研修理念を携えて登場した本制度だったが、本来長期間を要するであろう教育効果の検証も十分できないままに、時代の波に翻弄されてしまっている現状は、個人的には非常に残念である。上記のような「総論」に基づき、昨年度、厚生労働省は臨床研修制度の内容を大きく見直し、その改変の余波は現在も続いている。では、「各論」にあたる地方、とりわけここ宮崎では、本制度の導入が宮崎大学医学部の医学生や研修医の進路動向に果たしてどのような影響を与えているのだろうか。これまで、本学医学部入学から卒業、初期臨床研修、研修修了後進路という流れで情報が提供される機会も少なかったと思われるので、今回、その時間軸を意識しながらデータの一

部をお示ししたい。

1. 宮崎大学の研修医数の推移とその背景要因  
最近の新聞で「今年度の宮崎県の新研修医数は過去最低レベル」と報じられた。事実、新研修医は 35 人(自治医大卒を含む)と少なく、絶対数で見れば 4 都道府県中少ない方から 5 番以内に入る。しかし、重要なもう一つの視点は、新研修制度導入前後という「時間軸」での変化がどうなったかである。図 1 に宮崎県の新研修医数の推移を示す。新研修制度導入前 5 年間(平成 11~15 年度)の県内の平均研修医数は 42 人/年、導入後 7 年間(平成 16~22 年度)は平均 40 人/年で、県内という視点から見れば、研修医数はほとんど変動していない。一方、本学に限れば、導入前 5 年間の平均 40 人/年から導入後 7 年間の平均 30 人/年へと 25% 減

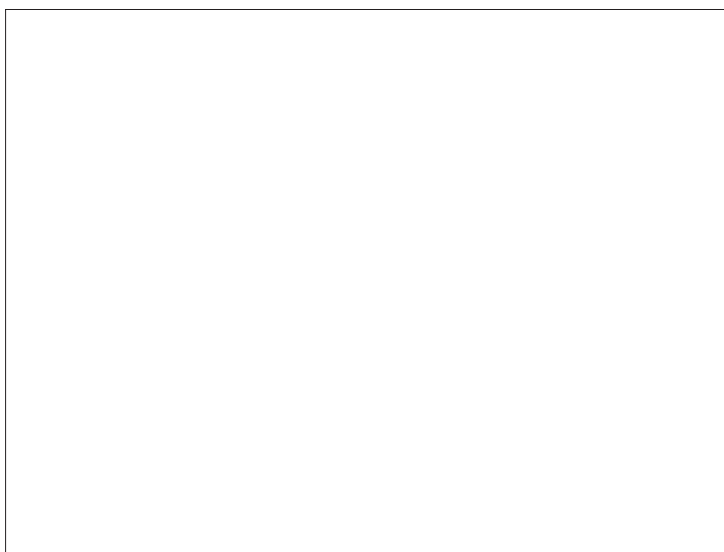


図 1. 宮崎県の新研修医在籍数の動向(歯科医師を除く)

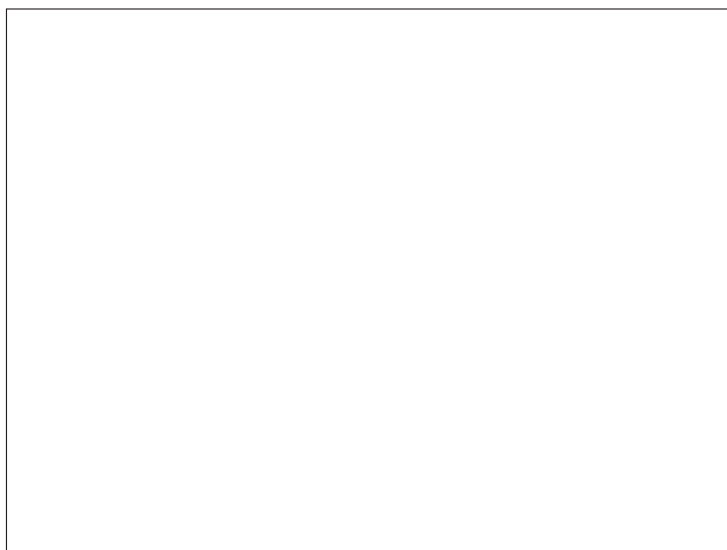


図 2. 宮崎大学 1 年次研修医の出身地・大学による内訳

少している。これは、新研修制度によって、独自のプログラムで研修医教育を行うことができるようになった大学以外の 5 つの基幹型臨床研修病院(県立宮崎、県立延岡、県立日南、古賀総合、宮崎生協病院)に研修医がシフトした結果であり、宮崎県全体として考えれば、制度導入前よりも研修環境の提供体制が充実し、多様化した研修医ニーズにも対応しやすくなっているとも解釈できる。

次に、本学の研修医にはどのような背景的特徴があるのだろうか？図 2 は本学研修医を出身背景により、①宮崎出身・宮崎大学、②県外出身・宮崎大学、③宮崎出身・他大学、④県外出身・他大学の 4 群に分類したもので、その割合はそれぞれ① 19%、② 50%、③ 24%、④ 7% である。つまり、本学と他大学の宮崎県出身者を合わせても半数以下である一方、宮崎県外出身ながら本学で 6 年間(+α)を過ごし、そのまま研修を継続している、「逆定着パターン」ともいえるべき背景の研修医が半数を占めている

のが現状である。

この逆定着パターンは本学の研修プログラムを評価してくれた結果だと好意的に解釈したいところだが、それにしても、宮崎県出身者が半数以下に留まる背景にはいったい何かあるのだろうか？図 3 は本学医学部入学者に占める宮崎県出身者数の推移を入試制度の変遷とともに示したものである。本学医学部で平成 2～1 年度(1990～1999 年)に導入したいわゆる「ユニーク入試制度」は、全国からの志願者数を増加させ、入試倍率を 15 倍前後まで高め、多彩な人材

の獲得に寄与した。一方で、本入試制度の導入とともに入学者に占める宮崎県出身者の割合は経年的に減少し、平成 1 年度にはわずか 3 人(3%)という異常事態を招いた。その後、複数回にわたり入試方法を変更するもこの傾向は変わらず、平成 18 年度からの地域枠推薦入試制度の導入によってようやく 3 割前後まで回復し、現在に至っている。そして、新研修制度開始後 7 年間の研修医の医学部入学時

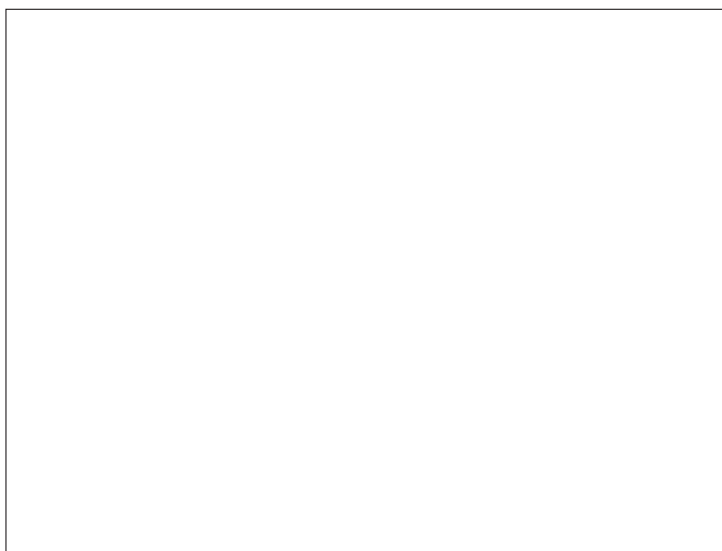


図 3. 宮崎大学医学部入学者数に占める県内出身者数の推移

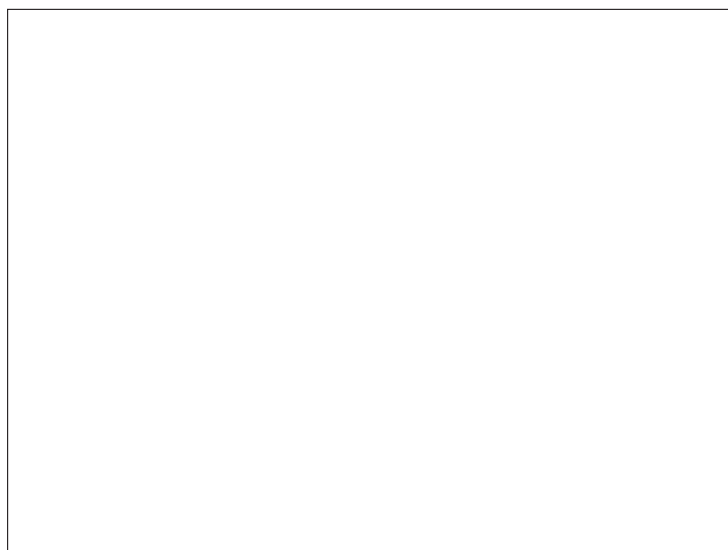


図 4. 宮崎大学医学部卒業生の進路(医師国家試験不合格者を除く)

期は、このユニーク入試制度と一部重なる平成 10～16 年度であり、この期間の本学医学部入学者における宮崎県出身者数は 1 年あたり平均 8.6 人と 1 割以下である。平成 22 年現在からこの経過を振り返れば、ユニーク入試制度が宮崎県出身者を減少させたことは、現在の宮崎の研修医数に少なからず影響を与えてい

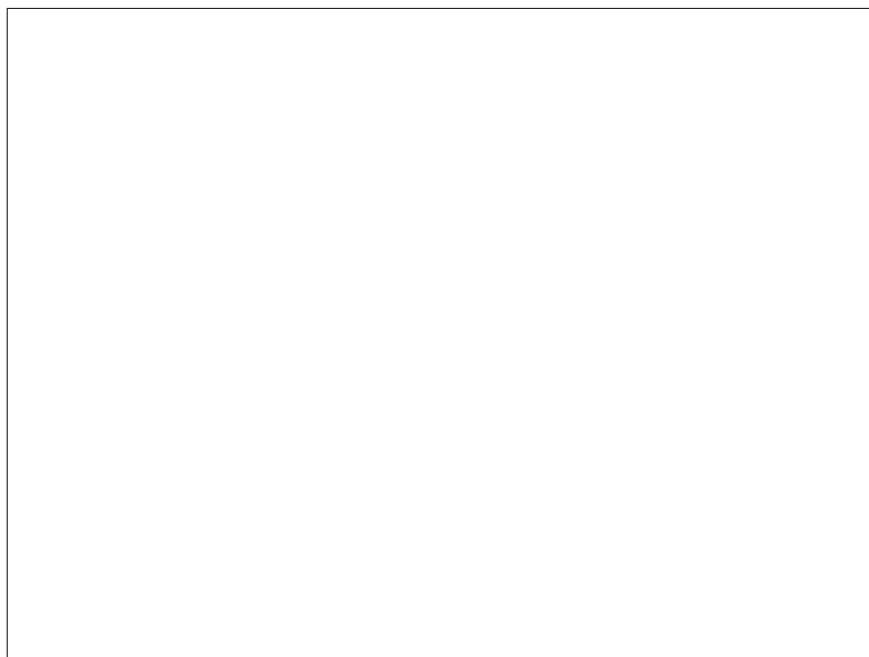


図 5. 初期研修病院先を選んだ理由(複数回答可)

ると推測できる。しかしながら、前述したとおり、本入試制度が実施された 1990 年代は、「医師数過剰論」に対する国策として医師養成数抑制が実施されていた時期でもあり、結果論だけでは当時を批判できない側面がある。

この図 3 の状況を踏まえ、図 4 に示した本学医学部卒業生の進路をみると、本学を含めた宮崎県内で臨床研修を行う研修医の割合には、前述の出身背景が少なからず影響していることが見てとれる。また、本学医学部でも全国の傾向と同様に、新研

修制度を契機に、大学病院から臨床研修病院へ研修先の選択がシフトしたことが分かる。

平成 22 年度の本学研修医数は 25 人で、前年、前々年と比較して 10 人程度減少した。ここまで論じてきたことは、複数年の経時的データについてであり、この単年度の変化を説明できるものではない。図 2、図 4 をみると、今

年度は特に県外出身で本学卒業者の割合が例年より減少していることが分かる。また、学年全体としても大学外の臨床研修病院を選択した割合が例年より高い。この理由については、直接一人ひとりに会って聞いてみないと真実は分からないが、参考までに、この学年を対象に卒業前に実施したアンケートの結果の一部を示す(図 5)。回収率が 47% (92 名中 43 名が回答)とバイアスは避けら



れないが、回答者プロフィールとして臨床研修病院での研修予定者が33名と回答者全体の7%を占めており、ある程度参考になるとと思われる。「初期研修病院先を選んだ理由」として、やはり「プログラム内容」や「病院実績・指導体制」が上位を占めたが、「実家に近い」「都市部に近い」といった地理的要因も比較的上位にきている点が注目に値する。

以上をまとめると、①  
宮崎県内の研修医数は新  
研修制度導入前後でほぼ変化していないが、  
大学から県内の臨床研修病院へのシフトが見  
られる、②本学研修医に占める宮崎県出身者  
の割合は半数以下であり、その背景には本学  
医学部入試制度の影響が示唆される、③今年  
度の本学研修医数の減少には、県外出身・本

表1. 宮崎大学研修修了生の進路(平成22年4月現在)

[illegible]

学卒業者の減少が大きく関与している，となる。

## 2. 宮崎大学の研修修了者の進路

宮崎大学の研修プログラムで2年間の臨床研修を修了した者は、その後、どのような進路をとり、医師キャリア形成を始めるのであろうか？表1にその概要を示す。進路先を、①宮崎大学医学部附属病院（大学院進学および大学医局からの派遣を含む）、②宮崎県内の病院、③宮崎県外の病院、と分類した場合、5年間の平均はそれぞれ①7%、②8%、③16%となり、実に84%の本学研修修了者がそのまま宮崎で専門修練を開始している。全国データがないため比較できないが、前述の本学研修医に占める宮崎県出身者の割合が43%であったことを考慮すると、この84%は非常に高い数値と思われる。事実、研修医からは、本学研修プロ

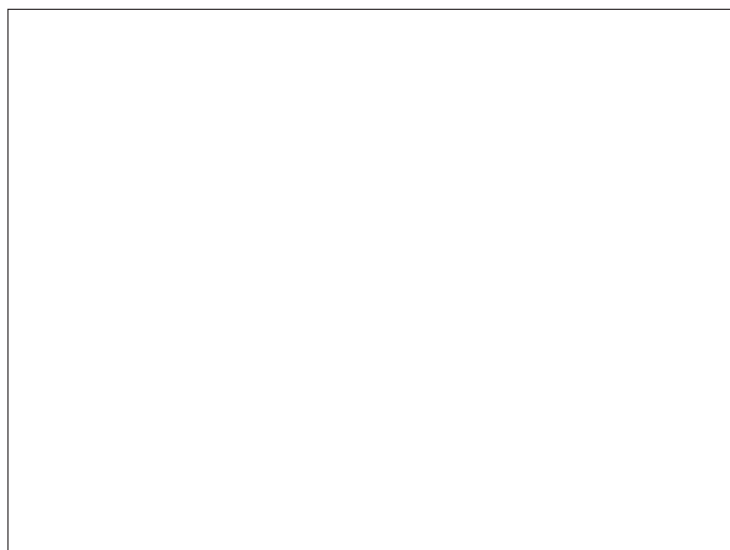


図6. 宮崎県で新たに専門医療を開始した医師数(卒後3年目医師のみ)

グラムについては概ね満足しているとの声を聞くことも多く、大学病院の各診療科をはじめ、協力型臨床研修病院・施設の指導医の先生方の素晴らしい診療姿勢や溢れんばかりの情熱が、この高い定着率を生み出していると考えられる。

では、本学を含めた宮崎県内の医療機関で専門修練を開始した者はどれくらいいるのだろうか？図6をご覧ください。新研修制度導入前5年間(平成11～15年度)は医学部卒業後にいわゆるストレート研修を開始した卒後1年目の研修医数、新制度導入後5年間(平成18～22年度)は臨床研修修了後に専門修練を開始した卒後3年目の研修医数を並べて示しており、比較対象が正確には違う点に留意いただきたい。平成16 1年度は、新研修制度によって各専門領域への人の動き(大学で言えばいわゆる入局)がなかった「空白の2年間」である。新制度導入前は平均42人／年であったのに対し、「空白の2年間」を経て、その後5年間の平均は38人／年と、約10%の減少がみられる。図6の平成18～22年度のグラフと図1の平成16～20年度のグラフの形状が非常に似ていることにお気づきだろうか。つまり、現状の宮崎県では、臨床研修開始時の研修医数がその2年後の専門修練開始医師数に大きく影響を与えている(研修修了後に宮崎を離れる人数と他県から宮崎へ戻ってくる人数がほぼ一致している)。ただ、本学に限れば、導入前5年間の平均40人／年が導入後5年間(平成18～22年度)の平均29人／年と、約25%減少している。こちらは初期研修医数と違い、大学からの医師派遣機能という観点に立てば、地域医療に影響を及ぼしている可能性がある。しかしながら、見方を変えれば、大学外の県内の各病院に専門修練医がいることは医学生や研修医の教育上非常によい刺激になると考えら

れ、所属の枠を超えた若手医師の交流は、宮崎に新たな活気を呼び起こす原動力になることも期待される。

また、最近注目しているのは、本研修制度を経験し、宮崎県外で専門修練中であった卒後4～7年目の医師が、本学の各診療科に不定期に入局しているパターンである。正確な数は算出していないが、昨年、今年と明らかに増えてきている印象がある。彼らも、宮崎の医療の中で、今後重要な役割を担うことが期待されるが、この詳細については改めて調査してみる必要がある。

大学で専門修練を開始した卒後3年目の医師は、どのような専門領域を選択したのだろうか？ここでは具体的な数値の呈示は控えさせていただくが、上記同様、導入前5年間(平成11～15年度)と「空白の2年間」の後の導入後5年間(平成18～22年度)で各診療科への入局者数を比較すると、精神科、眼科、小児科、外科、皮膚科、麻酔科では増加、脳神経外科では不変、泌尿器科、整形外科、内科、放射線科、産婦人科、耳鼻咽喉科では減少していた。ただし、増加した診療科でも、「空白の2年間」は入局者数がゼロであったため、新研修制度導入後のこの7年間は全ての診療科にとって強い医師不足感があったのではないかとと思われる。

以上をまとめると、①本学研修修了者の宮崎への定着率は高い、②宮崎県内での専門修練開始者数(卒後3年目)は新研修制度開始前のストレート入局者数(卒後1年目)と比較して僅かな減少に留まるが、初期研修同様、大学病院から市中病院へのシフトがみられる、③専門領域により大学入局者数にバラツキがあるが、平成16 1年度に入局者がなかった「空白の2年間」は、専門領域によらず現在の若手医師不足感を強めている可能性がある、

となる。

### 3. 研修医を増やすための宮崎大学の取組み

ここまで、本学医学部入学から卒業、臨床研修、専門修練それぞれについて、実態の一部をお示しした。本学では、宮崎での医学生および研修医教育で中心的役割を果たすべく、新研修制度の流れを受け入れ、咀嚼しながら、若手医師にとって少しでも魅力的な研修環境になるよう、継続的に取組んできた。以下に、その一部を紹介する。

#### 1) 医学教育支援体制の強化

現在の大学医学部教育は文部科学省、臨床研修制度は厚生労働省がそれぞれ管轄しており、特に共用試験(OSCE /CBT)後に実施される臨床実習(クリニカルクラークシップを含む)と卒後臨床研修は、縦割り行政の影響もあって重複している部分が多いのではないかとの指摘も多い。本学では、平成 17年に医学部に設置された医学教育改革推進センターの林克裕教授と医学部附属病院に設置された卒後臨床研修センターの岡山昭彦センター長を中心に、卒前・卒後の一貫した医学教育体制作りに取組んでいる。また、附属病院には、卒後臨床研修センター運営委員会や専門医養成プログラム連絡会、

その統括的位置づけの医師臨床教育委員会といった卒後臨床研修から専門医養成に至るまで組織的に対応する場が整備されてきている。卒後センターには9名の研修教育担当指導医が配属されており、彼らは各診療科での on the job training 教育で主体的な役割を果たしている。

#### 2) 医学部入試制度改革

前述した本学医学部入試制度における一連の経過は、結果的には宮崎県出身者数の減少を招いた。これに対し、平成 18年度より地域枠推薦入試制度(定員 10人)、平成 21年度より地域特別枠推薦入試制度(定員 5人)をそれぞれ導入した。その結果、宮崎県出身者数は、図 1 のとおり 30人前後まで回復した。ただし、本入試制度を経た入学者の追跡調査や、地域医療を志す彼らに対する研修や生涯教育の受け皿の在り方については今後の課題である。この点については、平成 22年度より宮崎県の寄附講座として本学医学部に設置された地域医療学講座を中心として、既存の医学教育改革推進センターおよび卒後臨床研修センターとの間で緊密な連携を取り合いながら、しっかり取組んでいく必要がある。

#### 3) 医療シミュレーション教育

医学教育や医療安全教育の中で、近年、医療シミュレーション教育の有用性が注目されている。本学でも、従来から医学部学生の教育や評価に使われていたスキルスラボの機能を大幅に拡充し、平成 22年 4月から「臨床技術トレーニングセンター」

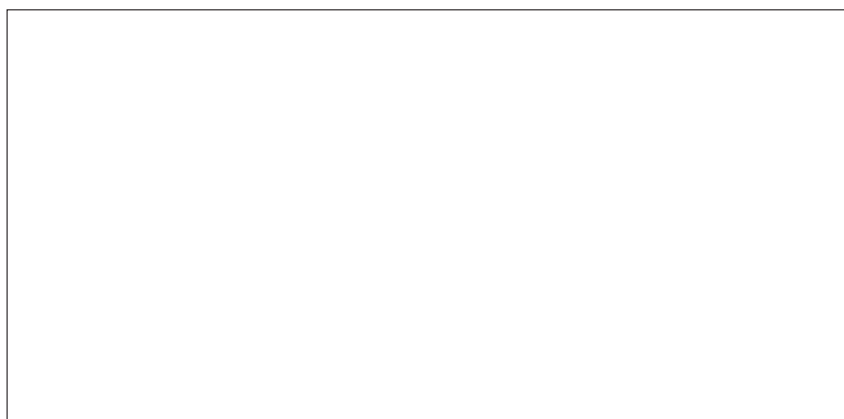


図 7. 臨床技術トレーニングセンターの開設  
(2009年 4 月～, 医学部福利棟 2 階)

としてリニューアルさせた(図7)。同センターは、各種救急認定コース実施にも対応できる「救急蘇生ブース」と腹部エコーや心音・呼吸音聴診といった診断学や動静脈採血、中心静脈穿刺、腰椎穿刺、尿道カテーテル留置といった基本手技、消化管内視鏡や気管支鏡、血管造影等の高度専門手技などを訓練できる「基本・専門手技ブース」で構成されている。センター開設以降、指導医の先生方が医学部学生や研修医の教育に積極的に活用して下さっており、看護師の利用も増加傾向にあり、初年度の年間使用実績は21回、延べ1,975人にのぼった。シミュレーション教育は学生からの評判も高く、同センターを上手に機能させれば、研修医や若手医師確保の有効な手段の一つになると思われる。今後は、出産・育児等で離職した女性医師・看護師の復職支援や一般病院医師のスキル向上など、医療従事者の生涯教育に役立つような在り方も検討中である。この詳細については、機会があれば、ぜひ改めて紹介させていただきたい。

#### 4) 宮崎大学卒後臨床研修プログラム：「県下全域一体型研修」

本学の研修プログラムは、大学病院を基盤としながら地域の病院との緊密な教育連携によって成り立っている。このコンセプトは、新研修制度開始にあたって当時の卒後センター長であった池ノ上克教授(現病院長)を中心にまとめられたもので、以来7年間、全体としてはうまく機能してきた。昨年度、厚生労働省から示された臨床研修制度の見直しでは、「基幹型臨床研修病院は地域の病院と共同して地域の実情にあった臨床研修病院群を形成すること」が強調されているが、本学の研修プログラムでは制度当初より実践されてきたことであり、その妥

当性が示された形である。本学研修プログラムには27の協力型臨床研修病院と13の協力型臨床研修施設にご協力いただいているが、特筆すべきは、この中に県内の他の5つの基幹型臨床研修病院全てが含まれている点である。これは、それぞれの基幹型病院プログラムの存在が、宮崎県の研修の多様性を保ち切磋琢磨できる環境を作っている一方で、宮崎県全体として研修医を育てようという姿勢が生み出した、他県では見られない体制である。本学の2年間の研修プログラムは、卒後センターが最低限の枠組みを示すに留め、実際にどの診療分野をどの病院で研修をするかは研修医各自が自分で考え抜く。卒後センターはその意志を最大限に尊重しながら、受け入れ診療科側の指導体制(指導医数、症例数など)を考慮して調整をしていく。こうして、本学独自の「研修医自らがプログラムする研修」ができあがる。教育の主役は「学習者(研修医)」であって「指導者」ではない。用意されたプログラムを受動的にこなすよりは、自分で選択した研修先で能動的に研修する方が、教育・学習効果は高まると考えられる。「何が医師として大事な要素か判断できない研修医の時期に選択権を与えることに問題はないのか」という意見もあるが、制度導入から7年目を迎えた現在、大学診療科および協力型病院の指導医の先生方は、研修医の習熟度や能力に応じて、研修期間内にその領域の minimum requirement をしっかりと提供して下さっている。研修医は2年間で、大学病院と市中病院の双方の場を「医師」という責任ある立場で経験し、その機能や役割の違いを肌で感じている。また、このシステムが生み出す数多くの指導医との出会いは、その後の医師人生に大きな影響を



与える「ロールモデル」を見つける機会を増やしている。私自身は、長い医師人生のうちの最初の2年間は、様々な医療の「場(real world)」を肌で知り、それぞれの難しい局面で指導医がどのような「問題解決能力」を発揮しているのかを十分目に焼き付けること、そして、自分が将来こういう医師になりたいという「ロールモデル」を見つけること(出会うこと)が重要だと考えている。そういう意味では、本学の研修プログラムが持つメリットは多いのではないと思う。

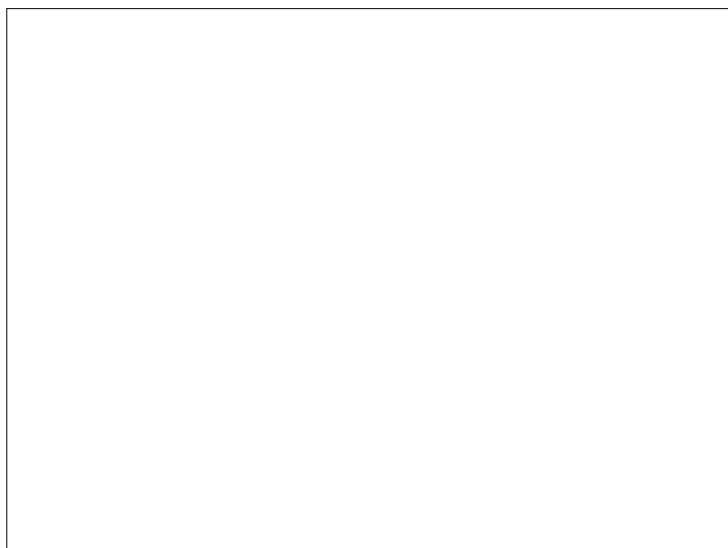


図 8. 宮崎大学医学部 医局合同説明会  
(2009年 9 月 12日, 宮崎観光ホテルにて)

携、臨床研究能力の開発を柱として、地域医療支援と臨床研究推進の共有システム構築を目指している。本学では竹島秀雄教授(脳神経外科)と有村保次専任助教(卒後臨床研修センター)が中心となって精力的に活動されており、現在までに 10の専門領域で三大学の専門医養成連携コースが作成された。これまでは三大学での合同カンファレンスやセミナーといった企画物が活動の主体であったが、今後は、病院間での人事交流(短期研修)といった「人の動き」が活発に行われ

ることを目指して、現在調整を始めている。また、本学では、この動きを契機に宮崎大学単独の専門医養成コースの整理も行われ、現在 18の本学単独プログラムが準備されている。もちろんこれまでも各診療科で専門医養成がしっかり行われていたわけではあるが、これから専門医取得を目指す若手医師に、病院全体としてその専門修練プロセスが可視化できるプログラムを示したのは初めてであり、分かりやすい医師キャリア形成の情報提示を望む若手医師のニーズに少しでも応えられる形になってきているのではないと思う。

#### 5) 中九州三大学病院合同専門医養成プログラム

文部科学省の大学病院連携型高度医療人養成推進事業の一つとして、熊本大学、大分大学、宮崎大学の3つの大学病院合同による専門医養成プロジェクトが採択され、平成 20年度より開始された。本プロジェクトは、大学間相互補完による研修指導や共通研修指導プログラムの開発、臨床シミュレーションシステムの共有、医師派遣の連

#### 6) 臨床研修指導医の養成

現在、“厚生労働省が示した”研修医を指導する臨床研修指導医の定義は、「原則として7年以上の臨床経験を有する者であって、プライマリ・ケアを中心とした指導を行うことのできる経験及び能力を有している者」であり、「プライマリ・ケアの指導方法等に関する講習会を受講していること」が必須要件となっている。宮崎県でも、宮崎県臨床研修運営協議会が中心となって、毎年「指導



医養成のためのワークショップ」を開催している(ワークショップ開催の経緯や内容等の詳細は、別途、日州医事 No. 726(2010 年 2 月号)をご参照いただければ幸いである)。本ワークショップの講習会世話人(企画実施側)として、宮崎大学からも主に卒後臨床研修センターのスタッフが毎年ご協力させていただいている。本学内には、上記の講習会を修了した指導医が 52 名おられるが(平成 22 年 2 月の時点)、本学の研修指導体制の益々の充実を図るためにも、今後も継続的に取り組んでいく必要がある。

#### 7) その他

この他にも、本学卒後臨床研修センターが企画・監修する「卒後臨床研修教育カリキュラム」の年間実施(昨年度は講義編 18 回、実技編 15 回)や、「卒後臨床研修センター通信」の年 3 回発刊、海外医療体験コースの実施(これまで 4 名の研修医が修了)、研修医を対象とした本学医局合同説明会の開催(図 8)など、様々な取り組みを行っている。

#### おわりに

以上、宮崎大学医学部の医学生および研修医の進路動向と本学の取り組みについて概説した。本学の医学生については、来年度(平成 23 年度)の医学生マッチングからは、宮崎県出身者が 3 割前後に回復した平成 18 年度入学の世代が対象となる。だからといって、受け身で待っているだけでは本学の研修医が増えるとは限らない。我々も常に前進し続けることが重要である。そこで思うことがある。先程、教育の主役は「学習者(研修医)」であると述べた。しかしながら、その主役たちが学ぶ「臨床の最前線」で医療を展開し、次世代の自分たちの跡継ぎを育てて下さる指導医の先生方の存在なしには、教育そのものが成立しない。本研修制度開始後、とかく研修医のことに目が向きがちであるが、実は、指導

医が笑顔で気持ちよく働ける職場環境を整えていくことこそが、研修医や若手医師確保の観点からも極めて重要である。彼らが自分の研修や専門修練の場を選ぶ際の重要なポイントに「指導医がその職場で充実感を持って生き活きと働いているのかどうか」があり、その点を非常に冷静に観察している。まさに「指導医の笑顔なくして研修医増えず」である。したがって、現場の先生方の教育負担が過剰にならないような、必要に応じて調整弁が働くようなシステム作りは、今後、大学全体で取り組むべき課題であると思われる。

ただ、今後の展望を考えた場合に、明るい材料は多い。上記でご紹介したようないくつかの取り組みが大地に根を張り、徐々に芽を出してきていると実感している。地域医療学講座にも宮崎の医療に熱い想いを抱いている先生方が集まられており、今後の活動が期待される。そして何より、本研修制度の第 1 期修了生は卒後 7 年目となり、それぞれの領域で専門医として活躍を始めている点が心強い。彼らは、同制度を経験した先輩として、研修医や後輩若手医師に対して我々とは違ったインパクトを与えるに違いない。また、本学の卒後センターも、今年度中に拡大移転する予定である。場所は病院正門に面する好位置で、フロア面積も約 2 倍となり、研修環境もさらに充実すると思われる。

地域の病院と密着した宮崎大学の医師養成スタイルが今後ますます成熟していくためには、医師会の先生方のご協力が不可欠である。今後とも、厳しくも温かい眼差しで研修医や若手医師をご指導いただければ幸いである。

#### 謝辞

今回の報告の機会を与えていただいた宮崎県医師会の稲倉会長、本原稿の作成にあたりデータ収集や整理にご協力いただいた宮崎大学医学部附属病院総務課卒後臨床研修係の皆様、心より感謝申し上げます。

## お知らせ

平成 22年度 宮崎県緩和ケア研修会開催のご案内  
～がん診療に携わる医師に対する緩和ケア研修会～

緩和ケア研修会とは

- ・がん患者やその家族が、早期から切れ目なく緩和ケアを受けられるようにするため、がん診療に携わる医師が緩和ケアについての基本的知識を習得することが求められています。
- ・「宮崎県がん対策推進計画」では、県内の医師の 50%以上が緩和ケアについての基本的な知識を習得することを目標としています。平成 21年度までに 161名の先生が修了されています。
- ・平成 22年度からの診療報酬では、「がん性疼痛緩和指導管理料」、「緩和ケア診療加算」、「緩和ケア病棟入院料」、「がん患者カウンセリング料」については、緩和ケア研修会を修了している医師が治療に携わることが算定条件になりました(平成 23年 3 月末までは経過措置あり)。
- ・平成 22年度からは、単位型研修に移行します。基本的に 2 日からなる研修会プログラムの受講で修了となりますが、業務の都合などで一部の単位を履修できなかった場合も救済措置を設けていますので、御相談ください。

平成 22年度の開催日程 ＊第 1 回は終了しました。

|       | 日 程                             | 主催病院名           | 申し込み先                   | 申し込み期限     |
|-------|---------------------------------|-----------------|-------------------------|------------|
| 第 2 回 | 平成 22年 7 月 18日(日)<br>7 月 19日(月) | 県立延岡病院          | TEL 0982-32-6181<br>医事課 | 6 月 18日(金) |
| 第 3 回 | 8 月 28日(土)<br>8 月 29日(日)        | 宮崎大学医学部<br>附属病院 | TEL 0985-85-9758<br>医事課 | 7 月 28日(水) |
| 第 4 回 | 9 月 19日(日)<br>9 月 20日(月)        | 県立日南病院          | TEL 0987-23-3111<br>医事課 | 9 月 3 日(金) |
| 第 5 回 | 11月 21日(日)<br>11月 23日(火)        | 宮崎大学医学部<br>附属病院 | TEL 0985-85-9758<br>医事課 | 10月 21日(木) |
| 第 6 回 | 平成 23年 1 月 9 日(日)<br>1 月 10日(月) | 県立宮崎病院          | TEL 0985-24-4181<br>医事課 | 12月 9 日(木) |

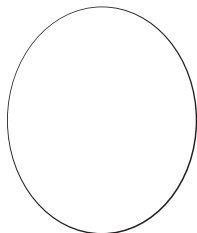
※申し込み多数の場合は御希望に添えない場合があります。御了承ください。

## 研修会の内容

緩和ケア概論，がん性疼痛の評価と治療，がん性疼痛事例検討(グループディスカッション)，オピオイドを開始するとき(ロールプレイ)，呼吸器症状，消化器症状，コミュニケーション，療養・治療の場の選択と地域連携など(8 単位， 12時間以上)

全体に関する問い合わせ先 宮崎県健康増進課生涯健康担当 TEL 0985-26-7078

## 随 筆



## ス タ ー 気 分

宮崎市 貴島小児科 貴 島 テル子

運転免許証切り替えのため、免許証のできるまで待合室に座っているとき、近くにいた人が私を追って走るカメラマンを見て「なんですか？あなたは学校の先生ですか」と聞かれる始末。「いえ私は医者ですが、皆様にご迷惑をかけてすみません」とだけ謝った。今日は朝から私の行動をカメラに入れている彼らには、私自身少々迷惑していた。この高齢女医は珍しい存在ではあろうが、朝から私の行動を逐一カメラが追って来るのには私自身少々閉口していた。もっとも放送局が 30 分番組で制作するということだから無理もないことだけど、撮られる私自身にとっては非常に迷惑なことで逃げ出したくなる思いだった。

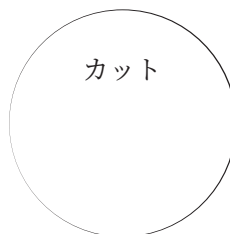
免許証をいただいて帰宅したら彼らも付いてきた。そしてまた家庭内での私の行動を撮られ

るらしい。私は三食とも私自身が作る。炊事場で調理するところをということで、エプロンをつけて炊事場に立つのを撮られるのはまだいいが、食べるところをと言われるのにはお断りした。料理を並べて「頂きます」と両手を合わせただけにして頂いた。

こうして私の一日は終わったが、こんな形で私の一日を人目に晒すということは私の感情としては嬉しいことではない。あまり人目に晒したくない思いがした。あの世の主人も苦々しく見ていただろう。

スターは追いまわされてこんな気分かな？いや、彼らはこれが自分の宣伝になるのでむしろ喜んでいるのだろう。ということで、スターとは違う受け取り方も経験した。

カット



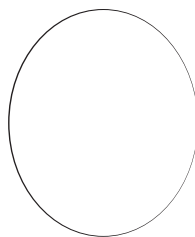
## エコー・リレー

(418回)

(南から北へ北から南へ)

## 釣 り

宮崎県 古賀総合病院 津 守 伸一郎



5月の連休、長男・次男と長男の友達家族と釣りに行きました。行き先は西都の穂北川上流です。小学生になった長男が釣りに興味を持ち、子供でもできるようなハヤ釣りやハゼ、アジゴ、キス釣りに時々出かけるようになったのですが、なかなかどうして、釣れるとなると楽しくてたま

りません。知り合いから川や海で子連れでも大丈夫なよい釣り場があると聞くと、さっそく行ってみようと思つたようになりました。今回は友達のおやじさんからヤマメが釣れたと聞いたので連れて行ってもらったのですが、流れる水のきれいなこと。びっくりしました。夏に川遊びに出かける加江田川とは雲泥の差でした。

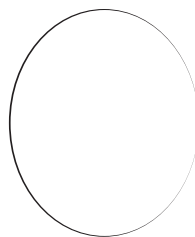
30年以上前の話になりますが自分が小学生の頃は、釣りは友達との遊びでした。拾ってきた竹に糸をくくりつけて仕掛けを作りました。自宅から流れでる汚水溝の横はじめじめと湿っていて、少し掘るとまるまるとしたミミズがうようよいいたので、それをえさにして大淀川の岸辺でフナやエビを釣って遊んでいました。釣れたら家に持ち帰って水槽に入れて養ったり、多く釣れたら釣果として母親に料理してもらっていました。子供だけで川に行つてはいけないと言われていましたが、あまり気にせず結構危ないところで遊んでいた気がします。

仕掛けも今では初心者向けの仕掛けセットがあり、道糸にウキ、おもり、さるかん、釣り針ができあがった状態で販売されています。これを4～5個ほど購入していききました。溪流竿にくくりつければさっそく釣りが開始できます。川虫をえさにして、さあ、いざ釣らんと長男に竿を託しました。今日はたくさん釣れるぞ、もしかしたらヤマメも釣れるかも、と虫のよすぎる思いを抱きつつ長男の第1投を見守りましたが、あえなく川の上にせりてた小枝に引っかかり、最初の仕掛けは水に濡れることなくおじやんとなりました。釣果はいわずもがな、小さなハヤが数匹釣れただけでした。それでもまたここに来ようねとみんなで誓い合つて帰途につきました。

[次回は、日南市の峰松 俊夫先生にお願いします]

## アラフォーになって

都城市 有川医院 有 川 圭 介



アラフォーとは2008年の流行語大賞となった新語でアラウンドフォーティー(around 40)の略で、40歳前後(35～44歳)の世代をいう。私の解釈では一番脂が乗っていて一念発起するなどの人生のターニン

グポイントの時期だと思います。昭和54年に診療所を開院したとき親父が4歳で長男の私は11歳でした。それから30年、親父は7歳、私は42歳となり昨年創立30周年を迎えました。私は31歳の時に親父に米国留学の相談をすると帰って来ることを条件に資金を工面してくれました。帰国後より素直に帰り、親父と二人で仲良く？診療を行っています。当初は意見の相違がありましたが平成14年に有床診療所を新築移転したことでモチベーションが上がり、トラブルも少なくなりました。現在も親父は元気で診療を老獺にこなし、まだまだ院長職にも意欲があるようです。診療以外の面倒な事が多いので私は副院長のままでいい、ボケ防止にもなるので親父には院長をやれるまで続けてほしいと願っていましたが次第に私の患者が増え、中心的な役割が増えてくると、頑固な親父の方針とは合わなくなってきました。これまでも多くの場面で説得し変えてきたのですが、最近は決定権が無いジレンマからモチベーションが低下しています。アラフォーの時期にスムーズに継承したいものですが自分を抑えてアラウンドフィフティーに先送りするのか、それとも…。

[次回は、宮崎市の野辺 達郎先生にお願いします]



## 宮崎県感染症発生動向 ～ 4 月～

平成 22 年 3 月 29 日～平成 22 年 5 月 2 日(第 13 週～ 17 週)

## ■全数報告の感染症

- 1 類：報告なし。
- 2 類：結核 10 例が宮崎市(5 例), 日南(3 例), 都城・延岡(各 1 例)保健所から報告された。患者が 7 例, 疑似症患者が 3 例で, 患者は全て肺結核であった。男性 8 例, 女性 2 例で, 30 歳代が 2 例, 70 歳代が 3 例, 80 歳代が 5 例であった。
- 3 類：腸管出血性大腸菌感染症 2 例が宮崎市・都城(各 1 例)保健所から報告された。  
・ 60 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(v t 1 産生)。  
・ 2 歳の女児で水様性下痢, 血便がみられた。原因菌の血清型は O 26(v t 1 産生)。
- 4 類：A 型肝炎 3 例が宮崎市(2 例), 都城(1 例)保健所から報告された。  
・ 30 歳代の女性で全身倦怠感, 発熱, 食欲不振, 黄疸, 肝腫大, 肝機能異常がみられた(国外で感染)。  
・ 60 歳代の女性で全身倦怠感, 食欲不振, 黄疸, 肝機能異常, 嘔吐, 心窩部痛がみられた。  
・ 80 歳代の女性で全身倦怠感, 黄疸がみられた。
- 5 類：○ ウイルス性肝炎 3 例が宮崎市(2 例), 都城(1 例)保健所から報告された。  
・ 20 歳代の女性で EB ウイルス。発熱, 肝機能異常, 胃痛, 頸部・腹部のリンパ節腫脹, 扁桃腫脹がみられた。  
・ 30 歳代の男性で B 型。全身倦怠感, 褐色尿, 肝機能異常, 黄疸がみられた。  
・ 20 歳代の女性で B 型。全身倦怠感, 嘔吐, 発熱, 肝機能異常がみられた。  
○ 急性脳炎 1 例が宮崎市保健所から報告された。1 歳の男児で発熱, 痙攣, 意識障害がみられた。  
○ 梅毒 2 例が宮崎市保健所から報告された。  
・ 60 歳代の男性で早期顕症梅毒 I 期。硬性下疳, 鼠径部リンパ節腫脹がみられた。  
・ 20 歳代の男性で早期顕症梅毒 I 期。鼠径部リンパ節腫脹がみられた。

表 前月との比較

|             | 4 月        |              | 3 月        |              | 例年との比較 |
|-------------|------------|--------------|------------|--------------|--------|
|             | 報告数<br>(人) | 定点当<br>たり(人) | 報告数<br>(人) | 定点当<br>たり(人) |        |
| インフルエンザ     | 53         | 0.9          | 128        | 2.2          |        |
| RSウイルス感染症   | 132        | 3.7          | 241        | 6.7          | ★      |
| 咽 頭 結 膜 熱   | 89         | 2.5          | 65         | 1.8          |        |
| ※溶レン菌咽頭炎    | 294        | 8.2          | 233        | 6.5          |        |
| 感 染 性 胃 腸 炎 | 3,276      | 91.0         | 1,974      | 54.8         | ★      |
| 水 痘         | 818        | 22.7         | 728        | 20.2         |        |
| 手 足 口 病     | 221        | 6.1          | 29         | 0.8          |        |
| 伝 染 性 紅 斑   | 6          | 0.2          | 10         | 0.3          |        |
| 突 発 性 発 し ん | 206        | 5.7          | 162        | 4.5          |        |
| 百 日 咳       | 0          | 0.0          | 8          | 0.2          |        |
| ヘルパンギーナ     | 58         | 1.6          | 5          | 0.1          | ★      |
| 流行性耳下腺炎     | 328        | 9.1          | 282        | 7.8          | ★      |
| 急性出血性結膜炎    | 0          | 0.0          | 0          | 0.0          |        |
| 流行性角結膜炎     | 96         | 16.0         | 66         | 11.0         | ★      |
| 細菌性髄膜炎      | 1          | 0.1          | 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          | 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

## ■ 5 類定点報告の感染症

定点からの患者報告総数は 5,579 人(定点あたり 168.0 で, 前月比 143.3% と増加した。また, 例年と比べると 91% と減少した。

4 月に増加した主な疾病はヘルパンギーナ, 手足口病, 感染性胃腸炎, 咽頭結膜熱, 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と 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 RS ウイルス感染症, ヘルパンギーナ, 流行性耳下腺炎, 感染性胃腸炎であった。

ヘルパンギーナの報告数は 58 人(1.6 で前月の約 11.6 倍, 例年の約 2.2 倍であった。延岡(4.3, 都城(3.8)保健所からの報告が多く, 年齢別では 1 歳から 2 歳で全体の約 6 割を占めた。全て 7 歳以下の報告であった。

手足口病の報告数は 221 人(6.1 で前月の約 7.6 倍, 例年の約 1.1 倍であった。小林(34.0)保健所からの報告が多く, 1 歳から 3 歳で全体の約 8 割を占めた。

感染性胃腸炎の報告数は 3,276 人(91.0 で前月の約 1.1 倍, 例年の約 1.3 倍であった。小林(156.0, 中央(139.0), 延岡(121.5)保健所からの報告が多く, 年齢別では 1 歳から 3 歳で全体の約半数を占めた。



咽頭結膜熱の報告数は 89人(2.5で前月の約 1.4倍, 例年の約 1.2倍であった。日南(10.7), 延岡(4.3)保健所からの報告が多く, 年齢別では 6 か月から 4 歳で全体の約 8 割を占めた。

A 群溶血性レンサ球菌咽頭炎の報告数は 294人(8.2で前月の 1.3倍, 例年の約 6 割であった。延岡(25.8), 中央(12.0), 日南(9.7)保健所からの報告が多く, 年齢別では 2 歳から 6 歳で全体の約 6 割を占めた。

RS ウイルス感染症の報告数は 132人(3.7で前月の約 6 割, 例年の約 7 倍であった。延岡(12.3), 高鍋(10.0)保健所からの報告が多く, 年齢別では 1 歳以下が全体の約 9 割を占めた。

流行性耳下腺炎の報告数は 328人(9.1で前月の約 1.2倍, 例年の約 2 倍であった。延岡(32.0), 日向(29.8)保健所からの報告が多く, 年齢別では 2 歳から 6 歳で全体の約 7 割を占めた。

## ■月報告対象疾患の発生動向〈4 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 44人(3.4で, 前月比 94%と減少した。昨年 4 月(3.0)の約 1.1倍と多かった。

#### 《疾患別》

- 性器クラミジア感染症：報告数 19人(1.5で, 前月の約 7 割, 前年の約 8 割であった。日向(4.0), 都城(3.5)保健所からの報告が多く, 男性 7 人・女性 12人で, 20歳代が全体の約 6 割を占めた。
- 性器ヘルペスウイルス感染症：報告数 5人(0.38で, 前月の約 8 割, 前年の約 7 割であった。男性 1 人・女性 4 人で, 10歳代・30歳代・50歳代・60歳代・70歳代以上がそれぞれ 1 人であった。
- 尖圭コンジローマ：報告数 3人(0.23で, 前月の約 4 割, 前年の約 1.4倍であった。男性 2 人・女性 1 人で, 20歳代が 2 人, 60歳代が 1 人であった。
- 淋菌感染症：報告数 17人(1.3で, 前月の約 2 倍, 前年の約 2.6倍であった。全て男性で, 20歳代が全体の約半数, 30歳代が全体の約 2 割を占めた。

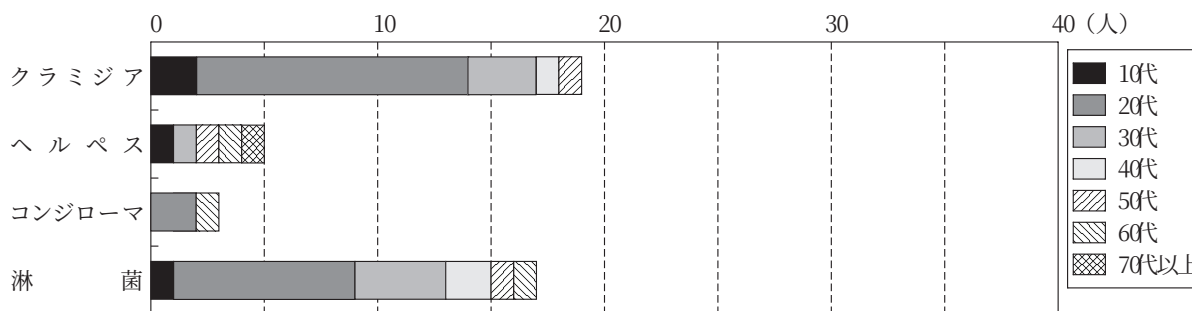


図 年齢別性感染症報告数(4 月)

【全国】 定点医療機関総数：959

定点医療機関からの報告総数は 4,094人(4.3で, 前月比 100%であった。疾患別報告数は, 性器クラミジア感染症 2,152人(2.2で前月比 100%, 性器ヘルペスウイルス感染症 731人(0.76で前月比 107%, 尖圭コンジローマ 420人(0.44で前月比 100%, 淋菌感染症 791人(0.82で前月比 93%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 33人(4.7で前月比 89%と減少した。また昨年 4 月(4.9)とほぼ同数であった。

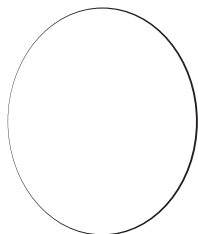
#### 《疾患別》

- メチシリン耐性黄色ブドウ球菌感染症：報告数 19人(2.7で, 前月, 前年の約 7 割であった。宮崎市(10.0)保健所からの報告が多く, 70歳以上が全体の約 8 割を占めた。
- ペニシリン耐性肺炎球菌感染症：報告数 14人(2.0で, 前月の約 1.4倍, 前年の約 2.8倍であった。宮崎市(13.0)保健所からの報告が多く, 10歳未満が全体の約 9 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 2,479人(5.3で, 前月比 107%と増加した。疾患別報告数は, メチシリン耐性黄色ブドウ球菌感染症 1,973人(4.2で前月比 107%, ペニシリン耐性肺炎球菌感染症 479人(1.0で前月比 108%, 薬剤耐性緑膿菌感染症 27人(0.06で前月比 100%であった。(宮崎県衛生環境研究所)

## メディアの目



## ストレスと闘う

NHK 宮崎放送局放送部長

おおむらしゅんや  
大村俊哉

先日、プロ野球・巨人軍のコーチだった木村拓也さんが亡くなりました。宮崎県出身の木村さんは、在籍していた広島カープや巨人軍が宮崎県内でキャンプを行っていたこともあり、県内にもファンの方がたくさんいらっしゃいます。私も以前、広島に勤務していた時に何度か話をしましたし、今年の 2 月にも巨人軍を応援する団体による懇親パーティで元気な姿を見たばかりで、その人が突然の病に倒れ、しかも懸命の治療にもかかわらずそのまま亡くなられたというのは本当にショックな出来事でした。

昨年まで現役の選手として活躍し今年からコーチに就任したばかりの 3 歳。普通の人よりも頑健と思われるプロ野球選手の命さえも一瞬にして奪ってしまう「くも膜下出血」という病気の恐ろしさをあらためて認識させられました。しかも 3 歳という年齢での発症は決して珍しくないことにも驚きました。木村コーチの場合、新しい仕事でストレスが溜まり、单身生活を送っていたためにうまくストレスが解消できず、当然外食が中心で酒も煙草も嗜んでいたとのこと。この機関紙に書くのはやや憚られますが、このような生活を送っている人が比較的にかかりやすい病気とのこと。

これでは、一般的にストレスがかかると言わ

れるマスコミや医療に従事する方は、この病気の予備軍のようなものだなあと感じました。私もその一人なのですが、更に我々の場合は、年齢のせいで血管の弾力性も木村コーチよりも遙かになくなっているはずです。それに追い打ちをかけるように運動不足。運動といえば夜のニシタチを千鳥足で徘徊するぐらいしかないので、すから体に良い訳がありません。これからは、せめてストレスを溜めずに喫煙・飲酒もほどほどにして健康に気を使った食事を心がけていこうと思いました。

ただ宮崎に来てから一番に感じたのは、本当に食べ物が美味しいことです。野菜は野菜本来の味がしますし、肉も全国和牛能力共進会で日本一に輝いた宮崎牛や地頭鶏、ハマユウポークなど何を食べても旨い。また、魚も一本釣りのカツオをはじめ新鮮。しかもどれも安い値段で食べられます。地産地消で地球環境にも優しい宮崎での单身生活は、木村コーチと違って食事の面では全くストレスが溜まりません。これに加えて豊富な銘柄の宮崎県産の焼酎や地ビールなどお酒も美味しいとあって、健康のことは気になりますが、これからもどっぴりと宮崎での外食生活を満喫したいと思っています。



## あなたできますか？

— 平成 21年度 医師国家試験問題より —

(解答は 67ページ)

1. 高病原性鳥インフルエンザについて正しいのはどれか。2つ選べ。
  - a インフルエンザ菌が原因である。
  - b 20世紀にパンデミックを起こした。
  - c 入院患者での致死率は5%以下である。
  - d 病鳥との密接な接触でヒトに感染する。
  - e 治療にノイラミニダーゼ阻害薬を用いる。
2. 予防接種法について誤っているのはどれか。
  - a 結核は定期接種の対象である。
  - b 予防接種を受けることを義務付けている。
  - c 定期接種の実施責任者は市長村長である。
  - d 予防接種による健康被害の救済制度がある。
  - e 定期接種は1類疾病と2類疾病とに区別される。
3. WHO(世界保健機関)憲章前文に述べられている「健康」を定義する文章を示す。

“Health is a state of complete ( ), ( ) and ( ) wellbeing and not merely the absence of disease or infirmity.”

( )に入る言葉はどれか。3つ選べ。

  - a physical
  - b ecological
  - c mental
  - d social
  - e economical
4. 限られた医療資源を効率的に活用する方策はどれか。
  - a 専門医の養成
  - b 多職種間の連携
  - c 大病院への受診誘導
  - d 自己完結型医療機関づくり
  - e 急性期病院の病床数の増加
5. 光化学オキシダントについて正しいのはどれか。3つ選べ。
  - a 粘膜刺激作用がある。
  - b オゾンが主成分である。
  - c 冬の早朝に発生しやすい。
  - d 環境基準が設定されている。
  - e 大気中の二酸化硫黄から生成される。
6. 胸部の解剖について正しいのはどれか。
  - a 大胸筋は上腕骨に付着する。
  - b 奇静脈は腕頭静脈に流入する。
  - c 縦隔上縁は鎖骨で形成される。
  - d 横隔膜の辺縁部は腱膜である。
  - e 肋骨は背側で肋軟骨に移行する。
7. 偶発性低体温(症)の心電図所見でないのはどれか。
  - a PQ間隔の短縮
  - b 心房細動
  - c 陰性T波
  - d 洞性徐脈
  - e J波
8. 心臓死の確認に必要なのはどれか。3つ選べ。
  - a 呼吸の停止
  - b 瞳孔の散大
  - c 心拍動の停止
  - d 腱反射の消失
  - e 心電図の平低化
9. IgG型M蛋白血症の65歳女性に行う骨髄検査の適切な穿刺部位はどこか。
  - a 胸骨正中第2肋間部
  - b 胸骨正中第4肋間部
  - c 上後腸骨棘
  - d 下前腸骨棘
  - e 脛骨近位部
10. 第1回健康増進(ヘルスプロモーション)国際会議で採択されたのはどれか。
  - a WHO憲章
  - b オタワ憲章
  - c リスボン宣言
  - d ヘルシンキ宣言
  - e アルマ・アタ宣言

## 各都市医師会だより

## 延岡市医師会

会 長 まきの たか お 牧 野 剛 緒

4月1日より、延岡市医師会長に就任致しました。執行部の新体制は、県医師会の常任理事の吉田副会長の留任と佐藤前理事が副会長に昇任し、新しく板野、溝口、宮本の三人の理事と井上監事、木下議長、川名副議長が就任致しました。岡村会長以下、井手理事、木谷理事、戸島監事、宝珠山議長が退任され、長い間職責を全う頂いたことに感謝致しますと共に、新しく就任された先生方には、これからのご活躍に期待致します。さて、この4年間は岡村前会長の下で副会長を務めておりました。岡村前会長は医師会病院の病院機能評価の認定、亜急性期病床の導入、オーダーリングの導入、念願の7対1看護体制の開始。また、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、日曜祝祭日の当番日は午後5時から6時に延長。昨年の10月より毎週金、土曜深夜帯診療をスタートするなど、多くの業績をあげられました。ただ、医師会病院の常勤医師の確保が問題です。

会長として大きなテーマが2つあります。一つは医師会病院の健全な運営です。もう一つは救急医療の問題です。今後も初期救急医療体制を充実・強化する必要があります。国の地域医療再生特例交付金が県北部医療圏で25億円（救急医療体制の強化、医師の養成・確保）が決定し、夜間急病センターの増改築のため1.7億円（平成22～25年）の予算が計上されています。しかし県北の医師不足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困難です。延岡市はこの4月、医療法人財団夕張希望の杜の森田洋之医師を招聘し深夜帯診療の拡大を目指しています。また、日向市・東臼杵郡医師会と連携を密にして県北の救急体制を充実させなければなりません。

県立延岡病院に消化器科医と神経内科医が不在となり、平成21年2月より時間外消化管出血の輪番制が県病院を含む4病院で開始されました。全国でも異例となる医師会員によるもので、平成22年3月までに合計79名（0.19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平成21年4月より医師会病院を含む会員の5施設で開始し、平成22年3月までに合計387名（1.06名／日）の患者が搬送されました。多くの問題点がでており、現状ではいつまでこの制度が維持できるのかが疑問です。一刻も早く県立延岡病院の医師確保をお願いしたいと思っています。

県北の医療がまさに危機に陥っています。それを乗り切るために会員の皆様のご理解とご協力をお願い申し上げ、就任のご挨拶とします。

延岡市医師会理事会

## 役 員 名 簿（任期 平成 22年 4 月 1 日～平成 24年 3 月 31日）

| 役職名   | 氏 名   | 診 療 科               | 所 属 医 療 機 関 | 担 当 業 務                |
|-------|-------|---------------------|-------------|------------------------|
| * 会 長 | 牧野 剛緒 | 外科, 内科, 胃腸科         | 黒木病院        | 統括, 渉外                 |
| 副会長   | 吉田 建世 | 精神科, 神経科            | 吉田病院        | 県医師会理事, 医師会病院, 総務      |
| * "   | 佐藤 信博 | 整形外科, 麻酔科,<br>リハビリ  | あたご整形外科     | 看護学校, 地域医療, 医療行政, 医事紛争 |
| 理 事   | 大地 哲史 | 外科                  | 県立延岡病院      | 学術, 生涯教育, 産業医, 勤務医部会   |
| "     | 平野 雅弘 | 内科, 消化器科,<br>胃腸科    | 平野消化器科      | 救急医療, 急病センター           |
| "     | 江崎 豊  | 内科, 胃腸科, 小児科        | 江崎医院        | 広報, 学校保健, 看護師研修講座      |
| "     | 石内 裕人 | 内科, 泌尿器科,<br>皮膚科    | 石内医院        | 公衆衛生, 腎臓検診             |
| "     | 日高 孝紀 | 内科, 消化器科,<br>小児科    | 北方医院        | 心臓検診, 医療情報システム         |
| "     | 赤須郁太郎 | 外科                  | 共立病院        | 医療保険, 文化厚生会員福祉         |
| * "   | 溝口 直樹 | 内科, 胃腸科,<br>呼吸器科    | みぞくち医院      | 会計, 労務対策, 庶務           |
| * "   | 板野 晃也 | 内科, 胃腸科             | 板野内科・胃腸科医院  | 生活習慣病, 健康教育            |
| * "   | 宮本 義明 | 整形外科, リウマチ,<br>リハビリ | 宮本整形外科      | 介護保険, 介護福祉             |
| 監 事   | 藤本 孝一 | 内科, 小児科             | 藤本内科小児科医院   |                        |
| "     | 市原 正彬 | 整形外科, リウマチ          | 延岡整形外科医院    |                        |
| * "   | 井上 博  | 産婦人科                | 井上病院        |                        |
| * 議 長 | 木下 義美 | 内科                  | 谷村病院        |                        |
| * 副議長 | 川名 修徳 | 皮膚科                 | 川名皮膚科       |                        |

\*は新任



## 各都市医師会だより

## 日向市東臼杵郡医師会

会 長 わた なべ やす ひさ  
渡 邊 康 久

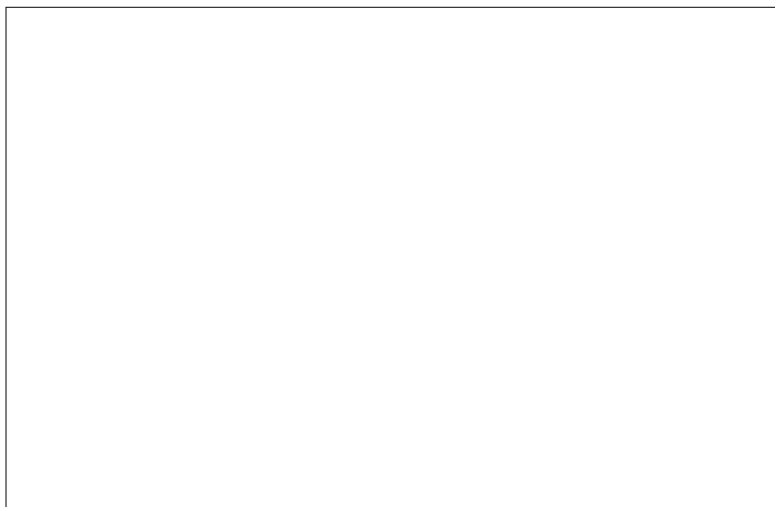
29年間という長きにわたって理事・副会長・会長を歴任されてこられた甲斐文明先生のご勇退を受けて、この4月から当医師会の会長を務めることとなりました。救急医療、公益法人改革等課題の多いこの時期に会長となり、不安もありますが、これまでの副会長の経験を生かしながら、今回選任されました10名の理事の先生方の知恵をお借りし、さらには行政とも連携して課題解決に努めてまいりたいと考えております。

当医療圏域の医療状況に目を向けますと、医療圏域は広範囲にわたっており、とりわけ救急医療を取り巻く状況は多様に変化し、厳しくなっています。救急医療体制については、当面、昨年度開設されました日向市初期救急診療所の全会員の協力による運営を維持しながら、今後の対応策を練ることが肝要であると思っています。

医師会活動全般については、これまでの当医師会のよき伝統を継承しながら、改革が必要なことについては、十分な協議を重ね、各種事業の充実発展に寄与していきたいと思っています。

また、当医師会は看護学校、在宅サービス事業を運営しています。看護学校については、年々厳しい状況となってきています。本年度入学生の受験者は、経済界の不況を反映してか定員を上回る1.8倍となりましたが、持続するとは思えません。今後、さらに魅力ある看護学校にするために、専任教員を中心にきめ細やかな指導の一層の充実・改善に努めることが必要になってきていると考えます。在宅サービス事業につきましては、開業以来15年を経過し、その運営についての検証が必要な時期にきていると考えています。今後、在宅サービス職員の研修会等への積極的な参加を推進する一方、利用者に喜ばれる運営を如何にすればよいか等、十分検討していきたいと考えています。

最後になりましたが、地域住民が安心して暮らせる医療・保健・福祉の推進のため、微力ではありますが、会員の協力を得ながら努力していく所存です。



日向市東臼杵郡医師会理事会

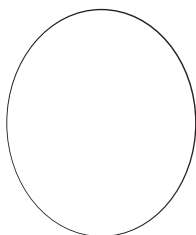
## 役 員 名 簿 (任期 平成 2年 4 月 1 日～平成 2年 3 月 31日)

| 役職名   | 氏 名   | 診 療 科                  | 所 属 医 療 機 関       | 担 当 業 務                                     |
|-------|-------|------------------------|-------------------|---------------------------------------------|
| * 会 長 | 渡邊 康久 | 泌尿器科, 内科               | 三股病院              | 会務全般, 渉外,<br>日向看護高等専修学校長,<br>日向市東臼杵郡医師連盟委員長 |
| * 副会長 | 青柳淳太郎 | 循環器内科, 内科              | 青柳内科循環器科          | 総務, 看護高等専修学校主事,<br>看護研修会                    |
|       | 古賀 正広 | 内科, 胃腸内科,<br>消化器内科     | 古賀内科胃腸科           | 総務, 会計, 医事紛争,<br>内科医会長, 医師連盟副委員長            |
| 理 事   | 中島 清美 | 外科, 消化器科,<br>呼吸器外科     | 済生会日向病院           | 勤務医部会, 感染症, 公衆衛生,<br>医の倫理                   |
| * //  | 和田 徹也 | 外科, 内科                 | 和田病院              | 医療保険, 会員福祉                                  |
|       | 三股 俊夫 | 外科, 内科, 消化器内科,<br>麻酔科  | 三股病院              | 産業医部会, 特定検診委員会委員長,<br>在宅サービス運営委員長           |
| * //  | 田中 洋  | 精神科, 診療内科,<br>放射線科, 内科 | 田中病院              | 地域医療保健                                      |
|       | 金丸 吉昌 | 内科, 呼吸器科,<br>循環器科      | 美郷町国民健康保険<br>西郷病院 | 宮崎県医師会理事                                    |
|       | 千代反田晋 | 外科, 呼吸器科,<br>消化器科      | 千代田病院             | 救急医療 (災害時救急医療),<br>医療従事者対策, 外科医会長           |
|       | 尾崎 峯生 | 眼科                     | 尾崎眼科              | 学術生涯教育, 健康教育, 広報,<br>情報システム, 看護高等専修学校副主事    |
|       | 今給黎 承 | 循環器内科, 内科              | 今給黎医院             | 心臓検診委員長, 予防接種,<br>小児保健                      |
| * //  | 黒木 文敏 | 内科, 胃腸内科,<br>消化器内科     | くろき胃腸科            | 介護保険, 成人保健 (がん)                             |
| * //  | 家村 文夫 | 循環器内科, 内科              | 家村内科              | 学校医部会総括, 腎臓検診委員長                            |
| 監 事   | 三ヶ尻榮一 | 整形外科,<br>リハビリテーション科    | 三ヶ尻整形外科医院         |                                             |
| * //  | 椎葉 睦生 | 整形外科, 内科, 麻酔科          | 天生堂医院             |                                             |
| 議 長   | 大久保史明 | 外科, 肛門外科,<br>消化器内科     | 大久保外科胃腸科医院        |                                             |
| * 副議長 | 三ヶ尻榮一 | 整形外科,<br>リハビリテーション科    | 三ヶ尻整形外科医院         |                                             |

\*は新任

## 国公立病院だより

## 宮崎大学医学部附属病院

いけの うえ かつむ  
池ノ上 克 病院長

宮崎大学医学部附属病院では、平成 18 年度から病院の再整備事業に取り掛かっていますが、このたび新外来診療棟が完成しました。

さる 4 月 30 日に東国原英夫宮崎県知事、戸敷正宮崎市長、稲倉正孝宮崎県医師会長をはじめ多数の来賓の皆様にご参列いただき、完成記念式典を行いました。また、院内案内システムの電子化に伴う外来作業内容の変更などがあり、医師や担当職員が多数参加して何回かのリハーサルを繰り返した後、大型連休明けの 5 月 6 日から稼働しています。

宮崎大学のスローガンは「世界を視野に、地域から始めよう」ですが、その使命として位置付けられているのが、教育・研究・地域貢献の 3 本柱です。大学教育を通じて社会に貢献できる人材を輩出し、大学での研究成果を社会へ還元して地域貢献につなぐことが常に問われています。宮崎大学医学部附属病院の役割は、地域との関係で言えば正にその最前線にあると言えます。

私たちの病院は宮崎県唯一の特定機能病院として県民の命を支えており、宮崎県で行われる医療の最後の砦としての役割を担っています。そのためには最高レベルの医療を提供し続けられる病院であるよう、職員の一人ひとりが日々の努力を続けています。

今回稼働を始めた新外来棟は延床面積 8,650 平方メートル、3 階建てで、1 階から 3 階までが吹き抜けになっています。各階の上り下りが患

者さんの負担にならないよう、エスカレーターやエレベーターの機能も充実しています。また、憩いのスペースとして素敵なカフェも設置しました。

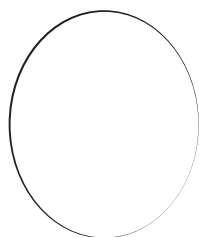
1 階から 3 階までに各科の外来診察室を配置しており、プライバシー保護を考慮した総計 133 室が完備しています。また、自動音声案内や大型モニターの導入によって総合案内システムを電子化して、患者さんが「どこに行ったら良いのか」が解りやすくなるように改善を図りました。これまで特定機能病院として、地域の様々な診療所や病院から高度な検査や治療を必要とする患者さんの受け入れに努めて参りましたが、この度の新外来棟の完成でその機能性はさらに向上し、いっそう質の高い医療を提供できるようになりました。

附属病院の理念であります「良質な医療を提供するとともに、医療人の育成と医療の発展に貢献し、患者さんに信頼される病院を目指します」をさらに推進して、県民の皆様、そして県医師会員の皆様のご期待に応えていきたいと思えます。

今後ともどうぞよろしくお願いいたします。

(池ノ上 克)

## 宮崎大学医学部だより

病態解析医学講座  
— 救急・災害医学分野 —

寺井 親則 教授

病態解析医学講座救急・災害医学分野は平成 18年 4月の臨床医学系講座再編を機に、救急医学講座より改名し、はや4年が経過しました。この4年間、宮崎県の救急医療は大きく変化しました。救急病院の減少・地域中核病院の救急医不足・宮崎大学医学部の研修医減少など、宮崎県の救急医療のレベル維持が困難になっております。病態解析医学講座救急・災害医学分野は宮崎大学医学部附属病院救急部を兼任しており、地域救急医療への貢献を目標とし、救急部自体の強化や、地域医療との連携強化を図っております。すでに平成 21年度補正予算で宮崎県に地域医療再生臨時特例交付金が交付され、地域医療再生計画が立てられました。この計画の通り、平成 23年度をめどに救急部の救命救急センターへの強化、およびドクターヘリの創設が進められています。宮崎県内の救急病院が減少し、また地域中核病院の救急医が減少している現状において、救命救急センターへの強化は救急医療のレベルアップへ大きく貢献するものと期待されております。また、県土の森林面積の割合が 76%と山村地域やへき地を数多く抱え、道路網の整備も不十分な宮崎県において、ドクターヘリは強力な救急搬送手段になると考えられております。ただし、救命救急センターへの強化・ドクターヘリ創設に際しても、医師確保は当面の大きな問題であり、現在の 7名体制から 10名体制への医師増強を目指している最中であり、同時にドクターヘリ運航には、

県内の各医療機関や消防・救急隊の皆様方の理解・協力が不可欠であり、運営体制の確立も重要事項となっております。

現在の地域医療を混乱させている大きな原因の 1つは、宮崎大学医学部の研修医不足です。県を挙げて、各機関がこの問題解決に取り組んでいます。病態解析医学講座救急・災害医学分野も、宮崎大学医学部が多くの研修医を受け入れ、かつ研修成果をあげるために、救急医療の充実および救急医療の優れた研修システムの確立に努力しています。実際、現医学生や研修医の中には、救急医療に興味をもつ人も少なくなく、救命救急センター・ドクターヘリが彼らの目にとまり、宮崎在住のきっかけになることを期待しています。

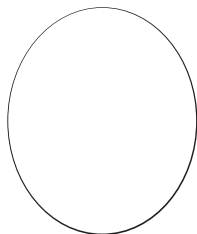
現在宮崎県内における各医療圏において、様々な地域救急医療向上への取り組みが行われております。病態解析医学講座救急・災害医学分野は、地域救急医療向上へのこれらの取り組みに可能な限り協力・連携させて頂く所存でおります。現在、都城広域定住自立圏共生ビジョンや日向市ユビキタスタウン構想推進事業への参加、宮崎市や宮崎県のメディカルコントロールへの参加等行っておりますが、今後とも少しでも宮崎県内の救急医療連携等に役立ちたいと考えております。

最後になりましたが、病態解析医学講座救急・災害医学分野は、救急部を通して宮崎県内の救急医療に寄与するとともに、宮崎大学医学部の研修医増加・優れた救急医の養成を目指しております。これらは、当然のことながら、宮崎県のすべての先生方の御協力なしでは達成し得ないことであります。今までの御協力・御支援に対して御礼申し上げますと同時に、今後の御指導・御鞭撻を宜しくお願い申し上げます。

(准教授 伊達 晴彦)

# 専門分科医会だより

## (小児科医会)



さとう ゆういち 会長  
佐藤 雄一

宮崎県小児科医会は小児医学の研修、小児医療の向上、小児保健の充実を図り、もって地域医療へ貢献することを目的に昭和 39 年に発足し活動を続けています。小児医療の充実はもとより、救急医療の維持、予防接種

体制の整理、乳幼児健診の充実、子育て支援、さらに園医・校医活動の発展等、小児科医会が対応しなければならない問題は山積しております。現在の会員は開業医 59 名、勤務医 34 名の計 93 名で、これらの課題が少しでも前進する様に協力し合い活動しています。

現在、宮崎県からの委託事業で訪問救急教室事業と小児救急電話相談事業を医会活動として会員の協力のもとに行っています。訪問救急教室事業は「保護者や幼稚園・保育園の先生方を対象として、現在実施されている健康相談等に加え、医療機関への受診の見極め等に関する基礎知識の習得等、救急医療に関わる内容(コンビニ受診抑制等)などの話も含めながら健康相談全般の講演を 1 時間程度実施し、乳幼児保健・衛生のさらなる向上を目指す」もので、平成 22 年度から行われ、同年度には 30 か所の保育園・幼稚園で小児科医会員による講演が行われました。本年度は講演回数を増やし、より充実していくものと期待されます。小児救急電話相談事業は本県では平成 1 年度から行われている事業で、「小さなお子さんをお持ちの保護者の方が、休日・夜間の急な子どもの病気にどう対処したらよい

のか、病院の診療を受けたほうがいいのかなど判断に迷った時に、電話による相談ができるもので、全国同一の短縮番号 # 8000 をプッシュすることにより、お住まいの都道府県の相談窓口へ自動転送され、看護師(小児科医の協力の下)からお子さんの症状に応じた適切な対処の仕方や受診する病院等のアドバイスを受ける」ものです。前年度までは土・日曜、祝祭日のみの実施でしたが、利用者が増加しており県からの強い要望もあり、平成 22 年度から 365 日(準夜帯)体制で実施することとなりました。今後、県民の有効利用が期待されます。

今年 3 月には宮崎県小児科医会学術講演会が九州外来小児科学研究会との合同で開催され、九州各県の先生方の参加をいただき盛大に開催されました。学術講演会の後に行われた県小児科医会総会では、小児救急電話相談 365 日化への協力が決議されました。また、役員改選があり、下記の役員が選出されております。今後とも県医師会のご指導のもとに会員に役立つ活動を行い、宮崎県の子どもの健康と幸福に少しでも寄与できるように努力していく所存です。よろしくお願いします。(佐藤 雄一)

|     |                                                                                                     |
|-----|-----------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 会 長 | 佐藤 雄一                                                                                               |
| 副会長 | 先成 英一, 三宅 和昭                                                                                        |
| 幹 事 | 川口 健二(総務), 高村 一志(会計), 上野 満(広報), 糸数 智美, 山内 良澄, 岩見 晶臣, 沖島 寶洋, 田代慎二郎, 高山 修二, 津曲 俊郎, 沖 美和, 西口 俊裕, 高木 純一 |
| 監 事 | 千阪 治夫                                                                                               |



## 第 151回宮崎県医師会定例代議員会(概要)

### 「平成 22年度事業計画・予算を承認」

と き 平成 22年 4 月 27日(火)

ところ 県医師会館

永友議長が開会を宣言し、議事録署名議員として川名隆司・成田博実両代議員を指名した。続いて物故会員 19名への弔意黙祷、稲倉会長の挨拶、新役員紹介の後、報告に入った。

#### 報 告

#### 1. 4月1日(木)・2日(金)(日医)日本医師会定例代議員会・定例総会について

富田副会長が当日の状況を交え報告を行った(詳細は日医雑誌平成 22年 5 月号：第 13巻・第 2 号別冊に掲載)。

#### 2. 平成 22年度会務報告について

河野雅行副会長が平成 22年度事業計画に沿って報告を行った(詳細は日州医事 7 月号に別冊として配布予定)。

#### 議 事

議案第 1 号 平成 22年度宮崎県医師会事業計画に関する件

議案第 2 号 平成 22年度宮崎県医師会各会計収入支出予算に関する件

①一般会計

②県・その他からの委託・補助事業特別会計

③福祉特別会計

④会館管理特別会計

⑤サービス評価事業特別会計

⑥介護サービス調査機関特別会計

⑦治験促進センター機構特別会計

議案第 1 号及び議案第 2 号は関連があるので一括上程され、議案第 1 号を河野副会長、議案第 2 号を佐藤常任理事がそれぞれ説明を

行った。その後、質疑が行われ議長採決の結果、賛成全員で原案通り可決承認された。

#### 協 議

#### 1. 本会顧問の委嘱について

立元常任理事から元宮崎県医師会長黒水啓一先生・竹内三郎先生・秦喜八郎先生の 3 名の先生方を顧問に委嘱したい旨の説明があり、協議の結果、提案通り了承された。

#### 2. 本会名誉会員の委嘱について

立元常任理事から元宮崎医科大学長岡本直正先生・木下和夫先生・森満保先生・松尾寿之先生と新たに前宮崎大学長の住吉昭信先生を加えた 5 名の先生方を名誉会員に委嘱したい旨の説明があり、協議の結果、提案通り了承された。

#### 3. 平成 22年度日医社保指導者講習会復講等の開催について

上田理事から、講習会は日医において 8 月 25日(火)・26日(水)の両日「在宅医療一午後から地域へ」をテーマに開催される。本県における復講については、講師等を検討し実施する旨の説明が行われ了承された。

#### 4. その他

事前に寄せられている質問に対し、担当役員がそれぞれ回答を行った。

#### 1) 宮崎県医師会互助会の解散について

川名隆司代議員の質問に対し、大塚常任理事から、現時点での不確定要素、金融状況、日医担当者の意見等を踏まえ、平成 21 年 11 月 27 日の互助会臨時評議員会の議決通

り解散する旨の回答が行われた。

## 2) 日州医事の「メディアの目」に対する意見について

飯田正幸代議員の質問に対し、富田副会長からコーナー設置の経過説明が行われた後、会員の個々のご意見を是非、日州医事の「読者の広場」に投稿していただきたいと要望があり、医師会の主張は「日州医談」で掲載していく旨の回答が行われた。

## 3) 総合医について

岡村公子代議員の質問に対し、松本常任理事から、厚労省はイギリス式を目指し、日医はそれに対抗し、地域医療を担い総合的な診療能力を持つ医師の認定制度を始めるよう準備を進めていたが、各都道府県医師会の強い反発もあり、現在中断している状況である旨の回答が行われた。また、関連して池ノ上克代議員から、宮崎大学地域医療学講座の状況報告が行われた。

| 出席代議員 |       |          |      | 出席役員  |          |  |  |
|-------|-------|----------|------|-------|----------|--|--|
| 1番    | 山元敏嗣  | 19番      | 成田博実 | 会 長   | 稲倉正孝     |  |  |
| 2番    | 河野清秀  | 20番      | 原田一道 | 副 会 長 | 河野雅行     |  |  |
| 3番※   | 丹光明   | 21番      | 増田好治 | 〃     | 富田雄二     |  |  |
| 4番    | 楨健一郎  | 22番      | 山村善教 | 常任理事  | 立元祐保     |  |  |
| 5番    | 佐藤元二郎 | 23番      | 夏田康則 | 〃     | 佐藤雄一     |  |  |
| 6番    | 池ノ上克  | 24番      | 仮屋純人 | 〃     | 吉田建世     |  |  |
| 7番    | 鬼塚敏男  | 25番      | 小牧文雄 | 〃     | 大塚直純     |  |  |
| 8番    | 中村典生  | 26番      | 飯田正幸 | 〃     | 古賀和美     |  |  |
| 9番    | 市来能成  | 27番      | 田口利文 | 〃     | 石川智信     |  |  |
| 10番   | 岡田光司  | 28番      | 牧野剛緒 | 〃     | 松本宏一     |  |  |
| 11番※  | 松村隆   | 29番      | 佐藤信博 | 〃     | 荒木早苗     |  |  |
| 12番   | 金丸禮三  | 30番      | 岡村公子 | 理 事   | 高橋政見     |  |  |
| 13番   | 川名隆司  | 31番      | 渡邊康久 | 〃     | 上田章      |  |  |
| 14番   | 栗林忠信  | 32番      | 古賀正広 | 〃     | 済陽英道     |  |  |
| 15番   | 田中俊正  | 33番      | 永友和之 | 〃     | 金丸吉昌     |  |  |
| 16番   | 千阪治夫  | 34番      | 児玉健二 | 〃     | 長倉穂積     |  |  |
| 17番   | 中村周治  | ※は予備代議員  |      | 〃     | 矢野裕士     |  |  |
| 18番   | 中山健   | 【出席 34名】 |      | 〃     | 直井信久     |  |  |
|       |       |          |      | 〃     | 峰松俊夫     |  |  |
|       |       |          |      | 監 事   | 大藤哲郎     |  |  |
|       |       |          |      | 〃     | 濱田義臣     |  |  |
|       |       |          |      | 〃     | 赤須巖      |  |  |
|       |       |          |      |       | 【出席 22名】 |  |  |

## 九州医師会連合会第 309回常任委員会

挨 拶

前九州医師会連合会長

福岡県医師会 横倉義武会長

開催県医師会長

鹿児島県医師会 池田琢哉会長

協 議

1. 九州医師会連合会長・同副会長の互選について(鹿児島)

次のとおり選任された。

任期は平成 22年 4 月 1 日～平成 23年 3 月 31日。

会 長 鹿児島県医師会 池田琢哉会長

副会長 佐賀県医師会 池田秀夫会長

2. 九州医師会連合会監事の選定について  
(鹿児島)

連合会会則により宮崎県医師会、沖縄県医師会から推薦することを決定。

任期は平成 22年 4 月 1 日～平成 23年 3 月 31日。

と き 平成 22年 4 月 17日(土)

ところ 城山観光ホテル(鹿児島)

3. 第 310回常任委員会並びに第 99回定例委員総会の開催について(鹿児島)

次のとおり開催されることが決定した。西島参議院議員を来賓として予定。

と き：平成 22年 5 月 22日(土) 16: 00～

ところ：城山観光ホテル

報 告

1. 平成 22年度九州医師会連合会行事予定について(鹿児島)

平成 22年 11月 13日(土)：第 110回九州医師会  
総会・医学会

11月 14日(日)：同分科会・記念行事

概要は次回の常任委員会で協議。

出席者一稲倉会長、大重事務局長

### 告 知

## 第 152回宮崎県医師会定例代議員会開催

と き 平成 22年 6 月 22日(火) 19: 20～

ところ 宮崎県医師会館 2 階研修室

次 第

1. 議長開会宣言
2. 議事録署名人選出
3. 県医師会長挨拶

4. 報 告

1) 平成 22年度事業現況について

2) その他

5. 議 事

議案第 1 号 平成 22年度宮崎県医師会各会計  
収入支出決算に関する件

①一般会計

②福祉特別会計

③会館管理特別会計

④サービス評価事業特別会計

⑤介護サービス調査機関特別会計

⑥治験促進センター機構特別会計

6. 協 議

7. その他

8. 議長閉会宣言

**ご 案 内**

第 66 回定例総会を下記のとおり開催しますので、  
ぜひご出席ください。

平成 22 年度宮崎県医師会  
第 66 回定例総会・第 60 回互助会総会  
第 62 回 宮 崎 県 医 師 連 盟 大 会

と き 平成 22 年 6 月 26 日(土) 15:30～18:00  
と ころ 宮崎県医師会館 2 階研修室

**■第 60 回互助会総会**

1. 開 会
2. 互助会長挨拶
3. 報 告
4. 閉 会

**■第 62 回宮崎県医師連盟大会**

1. 開 会
2. 委員長挨拶
3. 会務報告
4. 閉 会

**■第 66 回定例総会**

1. 開 会
2. 物故会員に対する弔意黙祷
3. 県医師会長挨拶
4. 役員紹介
5. 来賓祝辞及び来賓紹介(祝電披露)
6. 宮崎県医療功労者知事表彰
7. 退任役員表彰
8. 永年勤続代議員表彰
9. 永年勤続職員表彰

10. 永年勤続県医師会事務職員表彰
11. 各種祝賀(高齢会員並びに各種表彰)
12. 議事録署名人選出
13. 報 告

- 1) 代議員会における議決事項
- 2) 会務報告

**14 議 事**

議案第 1 号 平成 22 年度宮崎県医師会各会計  
収入支出決算に関する件

- ①一般会計
- ②福祉特別会計
- ③会館管理特別会計
- ④サービス評価事業特別会計
- ⑤介護サービス調査機関特別会計
- ⑥治験促進センター機構特別会計

**15 閉 会****■特別講演**

(17:00～)

演題「中央情勢等について」

講師 日本医師会長

原 中 勝 征 先生

## 薬事情報センターだより (277)

## 新薬紹介(その 38)

今回は 4 月に薬価収載されたセロトニン・ノルアドレナリン再取り込み阻害剤サインバルタカプセル 20mg・30mg(一般名:デュロキセチン塩酸塩)と 5-HT<sub>3</sub>受容体拮抗型制吐剤アロキシ静注 0.75mg(一般名:パロノセトロン)について紹介いたします。

サインバルタカプセル 20mg・30mg

(一般名:デュロキセチン塩酸塩)

サインバルタカプセル(一般名:デュロキセチン塩酸塩)は、「うつ病・うつ状態」を効能・効果とするセロトニン・ノルアドレナリン再取り込み阻害剤(SNRI)です。米国イーライリリー社で創製されました。2004年 8 月の米国での発売以来、2010年 1 月末現在、日本を含めた世界 99か国で抗うつ薬として承認されています。なお、米国では、糖尿病性神経因性疼痛、線維筋痛症等の適応も有しています。

米国では、わが国における 2 剤目の SNRI であり、セロトニン・ノルアドレナリントランスポーターに結合して、セロトニン及びノルアドレナリン両神経伝達物質の取り込みを特異的に阻害し、細胞外濃度を増加させ、増加したセロトニン及びノルアドレナリンが中枢神経系を機能的に変化させることにより、抗うつ作用を示すと考えられています。

1 日 1 回の経口投与で、精神症状のみならず身体症状も含めた多様なうつ症状に対する効果及び良好な寛解率が期待できます。

うつ病・うつ状態の患者を対象とした国内臨床試験において、安全性評価対象例 73例中、663例(90.8%)に副作用(臨床検査値異常変動を含む)が認められました。主なものは、悪心 269例(36.6%)、傾眠 228例(31.0%)等でした。また、重大な副作用としては、セロトニン症候群、抗利尿ホルモン不適合分泌症候群(SIADH)、痙攣、幻覚等があらわれることがあります。

アロキシ静注 0.75mg

(一般名:パロノセトロン)

アロキシ(一般名:パロノセトロン)は、「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)」を効能・効果とする薬剤です。Syntex Inc.(米国)により創製されました。2003年 7 月に米国で承認され、2009年 12月現在、世界 62か国で承認されています。日本でも、2010年 1 月に承認されました。

がん化学療法によって誘発される悪心、嘔吐(chemotherapy-induced nausea and vomiting, CINV)は、消化管及び中枢における一連の神経伝達の過程でセロトニンが放出されることによって惹起されることが知られています。5-HT<sub>3</sub>受容体拮抗剤は嘔吐反応に選択的に関係する 5-HT<sub>3</sub>受容体を阻害することによって CINV を抑制します。

本剤は、ヒト血漿中消失半減期が約 40時間と非常に長く、5-HT<sub>3</sub>受容体に対して高い結合親和性及び選択性を有します。がん化学療法実施前 1 回投与で持続的な制吐効果を示し、5-HT<sub>3</sub>受容体拮抗剤として、がん化学療法開始後 24時間以降に発現する遅発性悪心、嘔吐の適応症を日本で初めて取得した薬剤です。

国内で実施された臨床試験において、安全性の評価対象となった総症例数 1,343症例中 460例(34.3%)に副作用が報告されました。主な副作用は便秘 22例(16.3%)、頭痛 5例(3.9%)等でした。また、主な臨床検査値の異常については、ALT(GPT)上昇 73例(5.4%)、QT 延長 58例(4.3%)等でした。重大な副作用としてはアナフィラキシー様症状(頻度不明)が現れることがあります。

## 〈参考資料〉

サインバルタカプセル 20mg・30mg、

アロキシ静注 0.75mg 各添付文書・

インタビューフォーム

(宮崎県薬剤師会薬事情報センター

永井 克史)



## 日医 FAX ニュースから

### ■「原中会長への目安箱」開設

— 日医 —

日本医師会は「医師会は、一人ひとりの会員によって構成されている」という原点に立ち返り、会員の先生方の声を大切に聞いていく医師会となっていくため、今般、原中勝征会長宛のご意見・ご要望を受け付ける「原中会長への目安箱」を 4 月 21 日より開始した。

「目安箱」は、会員の先生方からいただいたご意見を原中会長が拝読し、日医が医師の専門職集団として、国民のための医療を行っていく際の参考とさせていただくことを目的として開設されたものである。

「目安箱」は、日本医師会ホームページのメンバーズルーム内に専用フォームとして設置され、日医会員であれば誰でも投稿可能となっている。なお、ご意見に対する回答は、同サイト内にご意見とともに公表することとなる。

(平成 22 年 4 月 23 日)

### ■未収金、損金処理が大幅増

— 09 年度厚労省委託調査 —

医療機関の未収金の損金処理が大幅に増加していることが、5 月 7 日に厚生労働省が発表した 2009 年度医療施設経営安定化推進事業の「08 年度病院経営管理指標」の調査報告書で分かった。損金処理が増加する中で、08 年度末の未収金額は医業収益の約 2 % を占めており、未収金問題の深刻さがあらためて浮き彫りになった。

#### ● 1 件当たりの未収金額も増加

1 医療機関当たりの未収金額の平均は 06 年度末が 6,28 万円、07 年度末が 5,974 万円、08 年度末が 5,965 万円とほぼ横ばいだった。一方、損金処理額は 06 年度末で 433 万円、07 年度末が 50 万円、08 年度末が 58 万円と増加傾向にあり、結果的に医療機関の負担が増加していることが

明らかになった。08 年度末では未収金額に占める損金処理額の割合が 9.7% に上っていた。また、1 件当たりの未収金額が 1 万 6,911 円(06 年度末)から、1 万 8,570 円(08 年度末)に増加していた。

(平成 22 年 5 月 14 日)

### ■たん吸引や胃瘻、施設問わず解禁を

— 介護分野の規制改革 —

行政刷新会議の規制・制度改革に関する分科会は 4 月 30 日、介護分野の規制・制度改革に関しても各項目の対処方針の中間報告をまとめた。介護職員が実施できる医行為の明確化に向けて、一定の知識や技術を習得した職員については、施設を問わず、たんの吸引や胃瘻処理を解禁すべきと提案。介護職員のみで経管栄養に関する一連の行為を実施できるよう、チューブ接続や流動物の注入も解禁の対象とする方針を示した。

介護施設の医療体制の改善に向けては、保険医療機関に該当しない特別養護老人ホームの医務室での処方せんの発行を可能にした上で、調剤については公的医療保険を適用すべきであると指摘。さらに、利用者や家族の要求に応じて、配置医師ではない保険医が往診できる体制にするよう求めている。

(平成 22 年 5 月 14 日)

### ■明細書義務化「検証すべき」

— 中医協委員の嘉山氏 —

中医協委員で国立がん研究センター理事長の嘉山孝正氏は 5 月 8 日、2010 年度診療報酬改定で義務化された明細書発行について「医療側の負担もそれほど大きくない半面、患者側もどうでもよいと思っている人が大半だろう」とし、今後、義務化の是非を検証したいと述べた。

嘉山氏は横浜市で開かれた講演会で、明細書発行は、薬害が減るとの支払い側委員の強い要求で実現したが、理念だけで制度化しても実際にメリットがあるかどうかは分からないと指摘。制度の検証が必要と強調した上で「検証の結果、医療側にも患者側にも益がないことが分かることが重要だ」と述べた。

(平成 22 年 5 月 14 日)

## ■専門性も考慮した生涯教育を

### — 三上常任理事 —

三上裕司常任理事はメディアファックスの取材に応じ、日医の生涯教育制度について、幅広い分野の知識習得を目指すだけでなく、専門性の向上を望む会員にも考慮して検討し直す必要があるとの認識を示した。

主なやりとりは次の通り。

一日医の生涯教育制度について考えをお聞かせください。

システムが変わり、広い分野を履修するようになった。専門医としてやっている人には難しくなったので、改善する必要があると考えているが、現在、履修している人たちの努力が無にならないよう、落としどころを求めなくてはいけない。

総合医構想と生涯教育の充実は、同じ方向で走るとは限らない。医師会がもともと言っていた総合医構想とは、地域連携の中で総合的に患者を診ていくという考え方。患者を診た際、自分が処置しなくても、ほかの先生を紹介するなど、どこに行けば必要な医療に到達できるかが分かることが大事だ。

—勤務医の医師会参加を促すには、どのような取り組みが必要とお考えですか。

勤務時間内に医師会活動に参加することは難しいが、代議員の枠を何とかすることは可能だろう。勤務医部会を全国の都道府県につくり、意見を集約してもらうことも意見反映につながるだろう。

—勤務医の不足・偏在についてはどうお考えですか。

勤務医の雇用は人件費を担保できるような報酬体系にしないと難しい。医療費全体を底上げして、比重として入院を上げる必要があるだろう。

—介護療養病床の方向性は。

凍結されるかもしれないという状況なので、日医としては、急いで転換する必要はないと言っている。長妻昭厚生労働相も、現在やっている

調査を踏まえて猶予を検討するなど、いろいろ考えると言っているので、まだ不確定な要素がある。医療療養病床では、療養病棟入院基本料 1「医療区分 1・ADL3」の点数が少し上がったが、要介護 4・5 の場合は介護療養病床の単位数の方がまだ高い。（平成 22年 5 月 18日）

## ■医療・介護は衆院選より充実

### — 民主、参院選公約 —

民主党と政府のマニフェスト企画委員会(委員長＝仙谷由人国家戦略担当相、高嶋良充筆頭副幹事長)は 5 月 2 日、党本部で会合を開き、参院選マニフェストの原案を大筋で固めた。細野豪志副幹事長は会合終了後、記者団に対し「今回の参院選では、(昨年の衆院選)より医療の重要性は増しているので、項目は増えている」とし、介護を含む医療分野について、衆院選マニフェストよりも充実させたことを明らかにした。企画委は週内に最終調整を行った上で、政権公約会議(議長＝鳩山由紀夫首相)に提出する。

原案の柱は 9 項目。昨年の衆院選で掲げた▽無駄遣い▽子育て・教育▽年金・医療▽地域主権▽雇用・経済一の 5 項目に、「政治改革」「外交・安全保障」「財政健全化」「成長戦略」の 4 項目を新たに加えた。

関係者によると、医療・介護分野では、次期改定での診療報酬と介護報酬の引き上げを掲げるほか、心の健康・自殺対策として、カウンセリング体制の強化を新規項目で盛り込む。細野副幹事長は「成長戦略にも医療は当然、入ってくるので、イノベーションの面からも、雇用の面からも医療については前向きに取り上げていく」と述べた。

### ●ワクチンの公費助成も現物支給の対象に

子ども手当については、現在の 1 万 3,000 円から「上積みする」が、満額の月 2 万 6,000 円は明記しない。上積み分については、地域の実情に応じた現物支給に代えることができるとし、現物支給の内容として、ワクチン接種への公費助成などを例示した。（平成 22年 5 月 25日）

## 医事紛争情報

— メディファクスより転載 —

### ■保険医取り消しは違法

— 「裁量権逸脱」と甲府地裁 —

非対面診療を理由に社会保険事務局から保険医の登録を取り消された甲府市の医師溝部達子さん(54)が、国に処分の取り消しなどを求めた訴訟の判決で、甲府地裁(太田武聖裁判長)は3月31日、「裁量権の範囲を逸脱しており違法」として、処分を取り消した。

判決によると、溝部さんは2005年1月ごろ、非対面診療の診療報酬を請求したことについて山梨社会保険事務局(現関東信越厚生局山梨事務所)から指導を受け、「実際には診療しておらず、不正な請求」として同年11月、保険医の登録取り消し処分を受けた。

判決理由で太田裁判長は、溝部さんの非対面診療を「保険診療上、許容されない」としたが、「再登録は原則5年間でできず、取り消し処分は社会通念上、著しく妥当性を欠くことが明らか」と指摘した。

判決後、溝部さんは「保険医療の指導・監査には、明確で合理的な基準がなく、多くの医療事業者が基準を作ってほしいと思っている。皆さんに現状を知って、考えてもらいたい」と話した。

関東信越厚生局山梨事務所は「本局と協議して対応したい」としている。

### ■相次ぐAEDの不具合報告

— 厚労省「自主点検の徹底を」 —

自動体外式除細動器(AED)の自主回収(改修)事例や、救急隊用AEDを中心とした不具合疑い事例が相次いで報告されている。厚生労働省は5月7日付で、AEDの適切な管理の周知について都道府県などに通知した。AEDは医療現場で

けでなく、市民の間でも命を守る医療機器として広く浸透している。同省医薬食品局安全対策課安全使用推進室は「安全性について懸念もあるので、メーカーも含めて体制をしっかりとしてほしい」としている。

AEDは2004年7月に一般市民の使用が認められてから急速に普及し、国内で08年末までに約20万台が設置されている。AEDをめぐるのは、昨年11月に日本光電工業(東京都)が約10万7000台を対象に自主改修を行うことを発表した。同社の製品では、1件使用できなかった事例(心臓マッサージを継続したが、その後死亡に至った)が報告されている。今年3月には、エムビーエス(東京都)が輸入・販売した500台の自主回収が発表されたほか、4月にはフィリップスエレクトロニクスジャパン(東京都)が半自動除細動器30台の自主改修を発表。日本光電工業も半自動、自動を含めて約8万5000台の自主改修を行うことを発表した。

厚労省は昨年4月にAEDの日常的な点検をする「点検担当者」を置くよう設置者に求める通知を発出し、その後も適切な管理を行うよう繰り返し周知を依頼している。

消防機関で使用されるAEDについては、今年2月に全国メディカルコントロール協議会連絡会が調査結果を発表した。AEDの不具合が疑われた事例は328件に上っており、09年は17件と増加している。

大阪府は7日、AED設置場所での管理状況の調査結果を公表した。AEDの点検担当者を設置していたのは約6割にとどまった。医療施設44施設、介護・福祉施設74施設を含む1000施設に調査票を配布し、管理状況を調べた。回答があったのは619施設(回答率61.9%)。点検担当者を設置した施設は61.1%、今後設置するのは33.4%だった。消耗品の購入予算を確保していない施設も25.4%あった。

## ■ 1 万 3000人分の名簿流出

### — 日大、医療事故の文書も —

日本大の職員の自宅パソコンから、大学関係者の住所録約 1 万 3700人分や内部文書が多数、インターネット上に流出していたことが 4 月 27 日、日大への取材で分かった。

住所録には電話番号や生年月日、出身校が記され、ほとんどが医師や看護師とみられる。

付属病院の医療事故の処分についての文書や、教員の論文盗用や医療機器の不正発注があったとする疑惑に関する文書、日大からセクハラ被害者あての手紙も含まれていた。

日大によると、職員が自宅で仕事をするため、業務上のデータを持ち帰り、インターネットに接続したところ、ファイル交換ソフトから流出。職員のパソコンがウイルスに感染していたとみられる。

26日に匿名の情報提供があり、大学が把握した。これまで悪用されたという報告はないという。

日大は「職員から事情を聴き調査中。関係者に迷惑を掛けたことをおわびする」と話している。

## ■患者拘束死で証拠隠滅容疑

### — 病院理事長ら 3 人書類送検 —

大阪府貝塚市の精神科「貝塚中央病院」で 2008 年、入院中の男性患者(当時 49)が拘束されていたベッドで重体となった後、死亡した事件で、貝塚署は 4 月 13 日までに、カルテなどを改ざんしたとして、証拠隠滅容疑で同病院の男性理事長(61)ら 3 人を書類送検、同教唆容疑で看護師の元職員栗原誠一被告(54)＝業務上過失致死罪で起訴＝を追送検した。

理事長ら 3 人の送検容疑は 08 年 1 月 21 日、栗

原被告が男性患者を無断で拘束していたことを隠すため、医師の許可があったようにカルテや看護記録を改ざんした疑い。栗原被告は改ざんを依頼した疑い。

貝塚署によると、証拠隠滅でほかに書類送検されたのは、同病院の男性当直医(30)と女性看護師長(58)。

理事長は「発覚すれば病院名が出てしまう。病院を守るためだった」と供述し、当直医と看護師長も容疑を認めている。栗原被告は「関係ない」と否認している。

男性患者は 08 年 1 月 21 日未明、ベッドに拘束された際のベルトの締め方が緩く、ベッド脇に落ちた体が腹部で宙づり状態になり、腸管壊死を起こして同 3 月に死亡した。

栗原被告は昨年 12 月、業務上過失致死容疑で逮捕、起訴されている。

## ■ 09 年の医療事故届け出数 3 割減

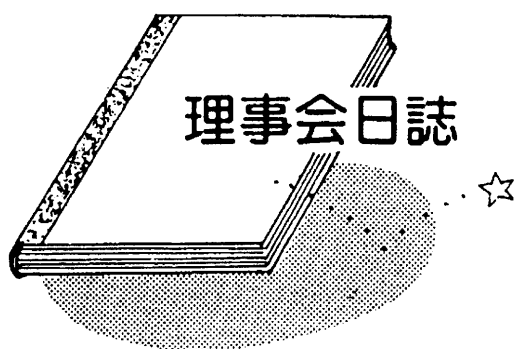
### — 警察庁まとめ —

2009 年の警察への医療事故の届け出は 152 件で、08 年に比べて約 3 割減となったことが 5 月 12 日、警察庁のまとめで分かった。09 年の届け出のうち、年内に検察庁に送致・送付した件数も 2 件にとどまり、過去 10 年間で最も少なかった。

08 年の届け出件数は 226 件だったことから、09 年は 74 件の減少となった。届け出総計の中には解剖の結果、死因が病死と判明するなど医療行為との因果関係が認められなかったケースも含まれている。

届け出の端緒は被害者や遺族、担当弁護士ら被害関係者からの届け出が 30 件。医師、看護師、事務長ら医療関係者からの届け出が 116 件。報道記事から情報を入手したなどその他が 6 件だった。





平成 22 年 4 月 13 日(火) 第 2 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

①宮崎県小児慢性特定疾患対策協議会委員  
の推薦について

→佐藤雄一先生, 高村一志先生を推薦  
することが承認された。

②宮崎県重症難病患者入院施設確保事業に  
おける難病医療連絡協議会委員の推薦及  
び承諾について

→前期に引き続き古賀常任理事を推薦  
することが承認された。

③地域エコチル調査運営協議会委員の推薦  
について

→佐藤常任理事, 濱田常任理事の 2 名を  
推薦することが承認された。

2. 九州医師会連合会常任委員並びに委員につ  
いて

九医連会則第 1 条に則り, 常任委員に稲  
倉会長(再), 委員に大坪・河野・富田日医  
代議員(再), 永友県医代議員会議長(新),  
立元・佐藤・吉田常任理事(再)とすること  
が承認された。

3. 5 / 25(火)宮崎大学医学部教授と宮崎県医師会  
役員等との懇談会開催について

日程及び開催案内と役割分担の確認が行

われた。

4. 4 / 27(火)第 15 回宮崎県医師会定例代議員会  
の役割分担等について

開催案内と役割分担の確認が行われた。  
また顧問と名誉会員の確認が行われ, 新た  
に名誉会員として住吉昭信先生を委嘱する  
ことが承認された。

5. 平成 22 年度宮崎県医師会事業計画(案)につ  
いて

4 月 27 日開催の定例代議員会に上程する  
平成 22 年度事業計画について, 最終確認が  
行われた。

6. 平成 22 年度宮崎県医師会各会計収入支出予  
算に関する件

第一生命株式会社化に伴う株式売却益を,  
一部基金に繰り入れることが提案され承認  
された。

7. 県立学校における長時間勤務職員に対する  
医師による面接指導の委託契約について

委託契約することが承認された。

8. 母体保護法指定医師の指定更新について

6 名が提出され, 異動等を除く 60 名の更  
新が承認された。

9. 5 / 1(火)(福岡)第 3 次男女共同参画基本計画  
策定に当たっての基本的な考え方について  
の公聴会開催について

公聴会へ荒木常任理事が出席することが  
承認された。

10 その他

①県医師会定款・諸規程検討委員会より提  
出された答申について, 諸規程の改正に  
向け, 次回全理事会まで持ち帰り, 問題  
点を確認しておくこととなった。

(報告事項)

1. 4 / 7(水)県医師会学術生涯教育委員会答申に  
ついて

2. 4 / 7(水)県医師会定款・諸規程検討委員会答  
申について



3. 4 /1(土)(高知)高知県医師会館移転開設記念  
内覧会・祝賀会について
4. 4 /8(木)(県医)各専門分科医会長会について
5. 定年退職者の再雇用及び管理職等への時間  
外手当の支給について
6. 4 /7(水)(県医)病院部会・医療法人部会合同  
理事会について

## 医師連盟関係

## (協議事項)

1. 九州医連連絡会の役員について  
九州医連連絡会規約5条5項により、常  
任執行委員に稲倉委員長(再)、執行委員に  
大坪先生、河野・富田県医連副委員長(再)、  
永友執行委員(新)、立元・佐藤・吉田常任  
執行委員(再)とすることが承認された。

## (報告事項)

1. 4 /1(土)(ホテルプラザ宮崎)福島瑞穂特命担  
当大臣との意見交換会について
2. 4 /13(火)(県医)県医連常任執行委員会につ  
いて

平成 22年 4 月 20日(火) 第 1 回常任理事会

## 医師会関係

## (協議事項)

1. 後援・共催名義等使用許可について  
①前立腺の病気について「PSA 検査って何？」  
後援のお願い  
→名義後援することが承認された。  
②宮崎県加齢黄斑変性疾患啓発キャンペー  
ンご後援のお願いについて  
→県眼科医会の再申請があり、名義後援  
することが承認された。(4月6日全理事  
会協議)
2. 県立学校の児童・生徒を対象とする心臓検  
診の委託契約について  
前年度と同様の内容で委託契約を結ぶこ  
とが承認された。

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

県医師会より富田副会長、佐藤常任理事  
の再任が承認され、産婦人科、皮膚科、整  
形外科、精神科の委員については、各医会  
に確認することとなった。

4. 金融庁からの改正保険業法に関する回答に  
ついて

日医より、医師会等が行う共済事業につ  
いて、当分の間、継続可能となる措置が講  
じられるとの通知があったが、本会の互助  
会に関しては、県医師会代議員会の議決後  
でもあること並びに今後の金利の見通しや  
運営状況を踏まえ、見直しや再検討を行わ  
ず解散の手続きを進めることが確認された。

5. 日州医事4月号「メディアの目」について

日州医事「メディアの目」に掲載された記  
事に対する反論を県医師会として行うべき  
ではないかとの会員の意見に対し、会員個々  
の意見は「読者の広場」で投稿してもらい、  
県医師会の意見に関しては役員が交代で「日  
州医談」等に主張していくこととなった。

6. その他

- ① 4 /27(火)第 15回宮崎県医師会定例代議員  
会における質問事項について

→現時点で3題の質問が提出されており、  
互助会関係の質問は大塚常任理事、日州  
医事関係の質問は富田副会長、総合医関  
係は松本常任理事がそれぞれ答弁するこ  
ととなった。

## (報告事項)

1. 週間報告について
2. 4 /19(月)(宮崎刑務所)宮崎刑務所視察委員会  
について
3. 「平成 22年度 医療貸付事業 融資のごあん  
ない」等の送付について
4. 4 /14(水)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

## (協議事項)

## 1. 4 /29(木)日本共産党宮崎県委員会からの申し入れについて

穀田恵二国対委員長来県に伴う面会の申し入れがあり、県医師会館で、稲倉委員長、立元(保留)・佐藤・大塚・濱田常任執行委員が出席することが確認された。

また、今後、各政党の申し入れも増えることが予想されることから、社民党との意見交換会(4月10日)で使用した資料に加え、小児救急や産婦人科等、現在問題になっている案件を資料としてまとめておくことが提案され承認された。

## 2. 5 /2(土)自民党県連総務・支部長合同会議の開催について

九医連の会議も重なることから、事務局で対応することが承認された。

平成 2 年 4 月 27 日(火) 第 3 回全理事会

## 医師会関係

## (協議事項)

## 1. 九州医師会連合会監事の推薦方について

富田副会長を監事として推薦することが承認された。

## 2. 本会外の役員等の推薦について

①特別児童扶養手当等の支給に関する法律に基づく特別児童扶養手当及び特別障害者手当等の障害程度判定のための嘱託医の推薦について

→現在の委員に再任の方向でお願い(意向確認)することが承認された。

②宮崎県健康づくり推進協議会委員の推薦及び就任について

→前期に引き続き富田副会長を委員に推

薦することが承認された。

③第 60 回「社会を明るくする運動」宮崎県推進委員会委員御就任及び同推進委員会出席依頼について

→前期と同様、稲倉会長を委員に推薦することが承認された。

④宮日母子福祉事業団の評議員留任のお願い

→評議員として稲倉会長が留任することが承認された。

3. 平成 2 年度「宮崎県医療功労者知事表彰」候補者の推薦について

4 名の先生を推薦することが承認された。

4. 5 /2(土)(鹿児島)九州医師会連合会第 31 回常任委員会並びに第 9 回定例委員総会の開催について

常任委員会に稲倉会長、委員総会に稲倉会長を含む 8 名の委員の出席が承認され、後日事務局より出席確認を行うこととなった。また常任委員会への提出議題については、平成 2 年度診療報酬改定で問題となっている「入院中の患者の他専門医療機関への受診について」を提出することが了承された。

5. 6 /4(金)(沖縄)平成 2 年度(第 32 回)九州各県保健医療福祉主管部長及び九州各県医師会長合同会議における提出議題への回答について

提出議題への回答を各担当理事が作成することとなった。(1)次のパンデミックに何を備えるか：吉田・佐藤常任理事。(2)地域医療を守るための啓発広報について：荒木常任理事。(3)県医療対策協議会(県地域医療対策協議会)の活性化について：古賀常任理事。

6. 6 /2(土)(県医)第 60 回県医師会定例総会等について

日程及び開会時間等が確認された。また特別講演講師を日本医師会の原中会長にお

願いすることが提案され承認された。

7. 業務委託について

①妊婦及び乳児の健康診査並びに審査事務  
の委託契約について

→委託契約を行うことが承認された。

②肝炎ウイルス検査事業委託契約について  
→委託契約を行うことが承認された。

8. 「医療従事者のための英語講座(初級)」につ  
いて

協力することが承認された。

9. 臨床研修制度見直しにともなう働きかけの  
お願い

趣旨に鑑み激変緩和措置継続に向け、関  
係機関に働きかけを行う等協力していくこ  
とが確認された。

10 宮崎県医師会会員様宛の「がんにおける病診連  
携に関するアンケート調査」依頼文書に貴職  
名の依頼文書を添付することのご承認のお  
願いについて

県医師会長名の文書添付の承認及び会員  
医療機関のラベルについて協力することが  
承認された。

11 7 /24(土)(鹿児島)第 6 回男女共同参画フォー  
ラムの開催について

荒木常任理事が参加することが承認さ  
れた。

12 6 /26(土)～27(日)(東京)第 1 回日本プライマリ・  
ケア連合学会学術大会のご案内について

金丸理事が参加することが承認された。

13 会費減免申請について

2 名の高齢による会費減免が承認された。

14 5・6 月の行事予定について  
(議決事項)

1. 週間報告について

2. 4 /1(土)(鹿児島)九医連常任委員会について

3. 4 /2(日)(県庁)県総合計画審議会について

4. 4 /23(金)(県医)九州厚生局宮崎事務所との保  
険医療機関の指導計画等打合せについて

5. 4 /22(木)(県医)広報委員会について

6. 4 /26(月)(県医)県臨床研修運営協議会小委員  
会について

医師連盟関係

(協議事項)

1. 5 /1(火)(日医)日医連執行委員会開催につ  
いて

稲倉委員長と河野副委員長が出席するこ  
ととなった。

(報告事項)

1. 4 /1(土)(鹿児島)九州医連連絡会常任執行委  
員会について

2. 4 /2(火)(日医)日医連執行委員会について

平成 22年 5 月 11日(火) 第 2 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平成 22年度宮崎県学校保健会役員の委嘱  
並びに理事・評議員会の開催について

→前期に引き続き、稲倉会長が県学校保  
健会長に就任することの承諾と理事に富  
田副会長、佐藤常任理事、監事に石川常  
任理事、評議員に吉田常任理事を推薦す  
ることが承認された。また、6 月 8 日(火)  
に 14: 00 から同会の理事会、15: 00 から  
理事・評議員会が開催されることが報告  
された。

②平成 22年度学校保健及び学校安全に関す  
る文部科学大臣表彰推薦審査委員の委嘱  
並びに同審査会の開催について

→前期に引き続き、稲倉会長と富田副会  
長を推薦することが承認された。また、  
6 月 8 日(火)に 16: 00 から審査会が開催  
されることが報告された。

2. 平成 22年度学校保健及び学校安全に関する  
文部科学大臣被表彰者の推薦について

1 名を推薦することが承認された。

## 3. 会費減免申請について

高齢による会費減免 1 件と疾病による会費減免 1 件が承認された。

## 4. 平成 22 年度介護支援専門員実務経験者更新研修開催に伴う講師推薦について

講師の推薦を行うことと、人選に関しては、石川常任理事に一任することが承認された。

(報告事項)

## 1. 週間報告について

## 2. 4 月末日現在の会員数について

## 3. 5 /1(火)県訪問看護ステーション連絡協議会役員会について

## 4. 5 /8(土)日医生涯教育協力講座(肺の生活習慣病：COPD)について

## 医師連盟関係

(協議事項)

## 1. 自民党県連白方事務局長からの電話依頼に対する対応について

自民党県連の監事に県医師連盟(県医師会)の事務局長をあてるという打診について、現時点で、特定の政党に役員として参画するのは望ましくないとの意見が多数を占めた。

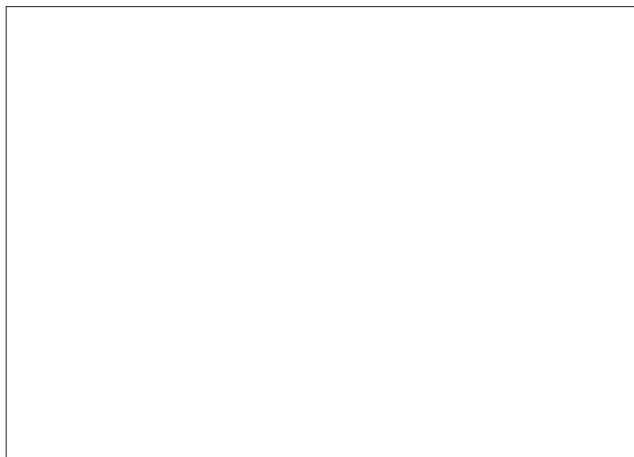
(報告事項)

## 1. 4 /29(木)穀田共産党国対委員長との意見交換会について

## お知らせ

### 宮崎県口蹄疫被害義援金について

4 月 20 日の宮崎県における口蹄疫発生以来、口蹄疫防疫活動により影響を受けた畜産農家に対する義援金として、県では、5 月 14 日から「宮崎県口蹄疫被害義援金」を募集しておりますが、宮崎県医師会から 5 月 20 日に 500 万円を寄附しました。



# 県 医 の 動 き

(5月)

|    |                                                                                                                                 |    |                                                                                                                                    |
|----|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 6  | 九州外科学会・九州小児外科学会・九州内分<br>泌外科学会会長招宴(会長)<br>県内科医会会計監査                                                                              | 22 | 県外科医会総会<br>県整形外科医会総会<br>九医連常任委員会(鹿児島)(会長)<br>労災部会総会<br>県外科医会・県整形外科医会・労災部会合同<br>学会<br>九医連定例委員総会(鹿児島)(会長他)<br>九州医連連絡会執行委員会(鹿児島)(会長他) |
| 7  | 県内科医会学術委員会                                                                                                                      |    |                                                                                                                                    |
| 8  | 日医生涯教育協力講座(肺の生活習慣病：<br>COPD)(会長他)                                                                                               |    |                                                                                                                                    |
| 11 | 第3次男女共同参画基本計画策定に当たっ<br>ての基本的な考え方についての公聴会<br>(福岡)(荒木常任理事)<br>日医連執行委員会(日医)(会長他)<br>県訪問看護ステーション理事会<br>(古賀常任理事)<br>第2回常任理事会(富田副会長他) | 24 | 県健康づくり協会評議員会(富田副会長)<br>県アイバンク協会理事会(会長)<br>広報委員会(荒木常任理事他)<br>県内科医会理事会(石川常任理事)                                                       |
| 12 | 奥様医業経営塾(医協事務局)<br>支払基金幹事会(会長)<br>宮崎市郡医師会例会しのめ医学会(会長)<br>医師国保理事会(秦理事長他)                                                          | 25 | 県腎臓バンク理事会(会長)<br>第4回全理事会(会長他)<br>宮崎大学医学部教授と県医師会役員等との懇<br>談会(会長他)                                                                   |
| 13 | 県社会福祉協議会不動産担保型生活資金審査<br>委員会(立元常任理事)<br>産業医部会理事会(会長他)<br>県産婦人科医会常任理事会(濱田常任理事)                                                    | 26 | 奥様医業経営塾(医協事務局)<br>日医裁定委員会(日医)(秦顧問)<br>女性医師支援担当理事連絡協議会<br>(日医)(荒木常任理事)<br>労災診療指導委員会(河野副会長他)<br>医協理事会(会長他)                           |
| 14 | 労災部会会計監査<br>広報委員会(富田副会長他)                                                                                                       | 27 | 九州地方社会保険医療協議会総会(福岡)<br>(富田副会長)<br>県グループホーム連絡協議会理事会<br>(石川常任理事)<br>県健康づくり協会理事会(会長他)<br>九州地方社会保険医療協議会宮崎部会<br>(河野副会長)                 |
| 15 | 医業経営セミナー                                                                                                                        |    |                                                                                                                                    |
| 17 | 外部評価評価審査委員会(石川常任理事)                                                                                                             |    |                                                                                                                                    |
| 18 | 第3回常任理事会(会長他)                                                                                                                   |    |                                                                                                                                    |
| 19 | 全体課長会(事務局)<br>県健康づくり協会会計監査(佐藤常任理事)<br>全国医療法人経営セミナー実行委員会<br>(大塚常任理事)                                                             | 28 | 県医諸会計監査(会長他)<br>南那珂医師会総会                                                                                                           |
| 20 | 介護サービス情報の公表調査業務委託にか<br>かる説明会(事務局)<br>医協会計監査(会長他)                                                                                | 29 | 産業医部会総会・研修会(会長他)                                                                                                                   |
|    |                                                                                                                                 | 30 | 県民健康セミナー(会長他)                                                                                                                      |
|    |                                                                                                                                 | 31 | 県内科医会評議員会<br>県有床診療所協議会役員会(河野副会長他)                                                                                                  |



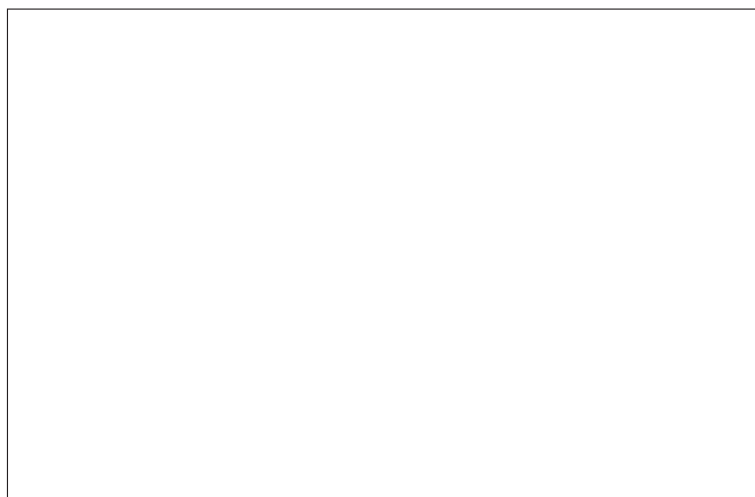
## お知らせ

第 11 回 宮崎県医師会  
医家芸術展 作品募集！

「優秀な作品を一同に展示し、作品を通じて交流を図ると共に、創作する喜びや鑑賞する楽しさを味わえる開かれた芸術展」を目標に、平成 12 年から始まった宮崎県医師会医家芸術展も、本年度第 11 回を開催する運びとなりました。

おかげさまで、昨年は 56 名の方々から 114 点のご応募をいただき、充実した作品が揃い、第 10 回の節目にふさわしい素晴らしい展覧会となりました。また、入場者は 6 日間で 1,474 人を数え、年々県民の間にも浸透しつつあるようです。

今年も県立美術館の県民ギャラリー I 及び II を確保して、下記の要領にて作品を募集いたします。会員及びご家族のご出展を心よりお待ちしております。



(前回会場風景)

展示期間：平成 22 年 8 月 25 日(水)～8 月 29 日(日)(5 日間)

場 所：宮崎県立美術館 2 F 県民ギャラリー I・II

応募作品：写真，書道，絵画

応募資格：宮崎県医師会会員及び家族(高校生以上)

応募方法：出品希望の方は応募用紙を送付しますので、下記までご連絡ください。  
出品者名，出品部門，作品の点数・大きさ等必要事項をご記入いただきます。

※作品の搬入出につきましては、各自の責任のもとでお願いいたします。

応募締切：6 月 30 日(水)

応 募 先：宮崎県医師会 学術広報課

TEL 0985-22-5118・FAX 0985-27-6550

## ドクターバンク情報

(無料職業紹介所)

平成 22年 5 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 4人

#### 1) 男性医師求職登録数 3人 (人)

| 希 望 診 療 科 目 | 求 職 数 | 常 勤 ・ 非 常 勤 別 |
|-------------|-------|---------------|
| 内 科         | 3     | 常勤, 非常勤       |

#### 2) 女性医師求職登録数 1人 (人)

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

### 2. 斡旋成立件数 28人

#### 1) 男性医師 21人 2) 女性医師 7人

### 3. 求人登録 7件 266人 (人)

| 募 集 診 療 科 目 | 求 人 数 | 常 勤 ・ 非 常 勤 別   |
|-------------|-------|-----------------|
| 内 科         | 86    | 常勤(69), 非常勤(17) |
| 循 環 器 科     | 13    | 常勤(13)          |
| 呼 吸 器 科     | 6     | 常勤(6)           |
| 外 科         | 24    | 常勤(20), 非常勤(4)  |
| 整 形 外 科     | 20    | 常勤(17), 非常勤(3)  |
| 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  | 3     | 常勤(2), 非常勤(1)   |
| 脳 神 経 外 科   | 12    | 常勤(8), 非常勤(4)   |
| 神 経 内 科     | 4     | 常勤(4)           |
| 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       | 7     | 常勤(6), 非常勤(1)   |
| 血 液 内 科     | 3     | 常勤(3)           |
| 人 工 透 析     | 1     | 常勤(1)           |
| 健 診         | 2     | 常勤(2)           |
| 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   | 11    | 常勤(10), 非常勤(1)  |
| 救 命 救 急 科   | 2     | 常勤(2)           |
| そ の 他       | 20    | 常勤(20)          |

## 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, 内                       | 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 | 医)孝尋会 上田脳神経外科          | 宮 崎 市 | 脳, 内                       | 3   | 常勤・非常勤  |
| 190094 | 医)耕和会 迫田病院             | 宮 崎 市 | 整, 内                       | 3   | 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 | 社)八日会 藤元中央病院健診センター     | 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      |
| 220121 | 医)社団 星井眼科医院            | 宮 崎 市 | 眼                          | 1   | 常勤      |
| 210123 | 医)仁和会 介護老人保健施設むつみ苑     | 宮 崎 市 | 老施                         | 1   | 常勤      |
| 220125 | 医)仁和会 竹内病院             | 宮 崎 市 | 外                          | 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)社団アブラハムクラブ 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・非常勤  |
| 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       | 10  | 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<br>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・非常勤  |
| 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  |
| 220124 | 医)月陽会 きよひで内科クリニック  | 日 南 市 | 内                                | 4   | 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       | 小 林 市 | 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     |

## 5 月のベストセラー

- |    |                                         |                          |            |
|----|-----------------------------------------|--------------------------|------------|
| 1  | 日本経済の真実<br>ある日、この国は破産します                | 辛 坊 治 郎                  | 幻 冬 舎      |
| 2  | 日本人へ リーダー篇                              | 塩 野 七 生                  | 文 藝 春 秋    |
| 3  | ゲゲゲの女房<br>人生は…終わりよければ、すべてよし!!           | 武 良 布 枝                  | 実業之日本社     |
| 4  | 体脂肪計タニタの社員食堂                            | タ ニ タ                    | 大 和 書 房    |
| 5  | 伝える力                                    | 池 上 彰                    | PH P 研 究 所 |
| 6  | 1Q 84 BOOK (3)                          | 村 上 春 樹                  | 新 潮 社      |
| 7  | もし高校野球の女子マネージャーが<br>ドラッカーの「マネジメント」を読んだら | 岩 崎 夏 海                  | ダイヤモンド社    |
| 8  | 新・片づけ術「断捨離」                             | やました ひでこ                 | マガジンハウス    |
| 9  | 1Q 84 BOOK (1) (2)                      | 村 上 春 樹                  | 新 潮 社      |
| 10 | マネジメント【エッセンシャル版】                        | P.F.ドラッカー 著<br>上 田 惇 生 訳 | ダイヤモンド社    |

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

## は ま ゆ う 随 筆 原 稿 募 集

7・8月号に夏の恒例となりました「はまゆう随筆」欄を企画致しますので奮ってご投稿をお願い致します。毎年皆様に大変ご好評のようです。

題 材：診療閑話、私の趣味、旅行記、スポーツ談義、詩、短歌、俳句など何でも結構です。

なお、本文に関連した写真・イラスト等も掲載できます。

字 数：800字以内

締 切：6月30日

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

◎投稿項目、タイトル、ご氏名を先頭に付記して下さい。

◎ご投稿の原稿が他誌に掲載、または投稿中の場合はその旨お知らせ下さい。

◎掲載については、広報委員会にご一任下さいますようお願い致します。

◎原則として原稿はお返し致しません。返送を希望される方はその旨ご指示下さい。

原稿は、FAX、電子媒体にても受け付けております。テキスト形式で保存し、ディスクまたはメールにて下記へお届けください。

FAX 0985 - 27 - 6550

E-mail: genko@m iyazakimed.or.jp



## 宮 崎 県 医 師 会 行 事 予 定 表

平成 22年 5 月 28日現在

| 6  |   |                                                                                                                                                                    | 月  |   |                                                                             |
|----|---|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|---|-----------------------------------------------------------------------------|
| 1  | 火 | 17: 00 日医役員就任披露パーティ                                                                                                                                                | 14 | 月 | 19: 00 学校医部会理事・評議員会                                                         |
| 2  | 水 | 13: 00 全国メディカルコントロール協議会                                                                                                                                            | 15 | 火 | 13: 30 県北地域産業保健センター運営協議会<br>18: 00 治験審査委員会<br>19: 00 第 4 回常任理事会             |
| 3  | 木 | 14: 00 東九州地域医療産業拠点構想宮崎県研究会<br>17: 30 参議院議員西島英利君を励ます会<br>19: 00 医療従事者英語講座（初級編）                                                                                      |    |   |                                                                             |
| 4  | 金 | 6: 00 九医連常任委員会<br>16: 00 地域リハビリテーション広域支援センター連絡会議<br>17: 00 九州各県保健医療福祉主管部長及び九州各県医師会長合同会議                                                                            | 16 | 水 | 9: 10 全体課長会（事務局）<br>16: 00 県都城・西諸地域産業保健センター運営協議会                            |
|    |   |                                                                                                                                                                    | 17 | 木 | 15: 00 （日医）日医医療秘書認定試験委員会<br>19: 00 医療従事者英語講座（初級編）<br>19: 30 県産婦人科医会常任理事会    |
| 5  | 土 | 14: 30 勤務医部会理事会<br>15: 30 勤務医部会総会・講演会                                                                                                                              | 18 | 金 | 9: 00 刑務所視察委員会<br>19: 15 広報委員会                                              |
| 6  | 日 |                                                                                                                                                                    | 19 | 土 | 13: 00 初期医師臨床研修説明会                                                          |
| 7  | 月 | 14: 00 宮大経営協議会・学長選考会議<br>18: 00 安藤たかおを応援する中央集会<br>19: 00 県臨床研修運営協議会                                                                                                | 20 | 日 | 16: 00 県小児科医会役員会                                                            |
|    |   |                                                                                                                                                                    | 21 | 月 |                                                                             |
|    |   |                                                                                                                                                                    | 22 | 火 | 18: 00 医協総代会<br>18: 50 医協理事会<br>19: 20 県医定例代議員会                             |
| 8  | 火 | 14: 00 県学校保健会理事会<br>15: 00 県学校保健会理事・評議員会<br>16: 00 学校保健及び学校安全に関する文部科学大臣表彰推薦審査会<br>18: 00 自殺対策うつ病研修会打合せ<br>19: 00 県医連常任執行委員会<br>19: 10 県医連執行委員会<br>19: 30 第 5 回全理事会 | 23 | 水 | 10: 30 奥様医業経営塾（医協事務局）<br>19: 00 宮崎県医学会役員会                                   |
|    |   |                                                                                                                                                                    | 24 | 木 | 19: 00 医療従事者英語講座（初級編）                                                       |
|    |   |                                                                                                                                                                    | 25 | 金 | 19: 00 広報委員会<br>19: 00 県内科医会医療保険委員会                                         |
|    |   |                                                                                                                                                                    | 26 | 土 | 9: 00 日本プライマリ・ケア連合学会学術大会<br>15: 30 県医定例総会・互助会総会・医師連盟大会                      |
| 9  | 水 | 13: 15 社会保険医療担当者（医科）の個別指導<br>15: 00 全国国保組合協会通常総会<br>16: 00 支払基金幹事会<br>19: 00 互助会定時評議員会<br>19: 00 医療従事者英語講座（初級編）                                                    | 27 | 日 | 9: 00 日本プライマリ・ケア連合学会学術大会                                                    |
|    |   |                                                                                                                                                                    | 28 | 月 | 19: 00 県内科医会誌編集委員会                                                          |
|    |   |                                                                                                                                                                    | 29 | 火 | 18: 00 九州地方社会保険医療協議会宮崎部会<br>18: 30 第 6 回全理事会<br>19: 00 県福祉保健部・病院局と県医師会との懇談会 |
| 10 | 木 |                                                                                                                                                                    | 30 | 水 | 15: 00 労災診療指導委員会                                                            |
| 11 | 金 | 18: 30 病院部会・医療法人部会合同総会                                                                                                                                             |    |   |                                                                             |
| 12 | 土 | 16: 00 県内科医会総会・学術講演会                                                                                                                                               |    |   |                                                                             |
| 13 | 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 22 年 5 月 28 日現在

| 7  |   |                                                                                          | 月  |   |                                                                         |
|----|---|------------------------------------------------------------------------------------------|----|---|-------------------------------------------------------------------------|
| 1  | 木 | 13: 30 (日医)都道府県医師会救急災害医療<br>担当理事連絡協議会<br>19: 00 県糖尿病対策推進会議小幹事会<br>19: 00 医学会誌編集委員会       | 15 | 木 | 19: 00 医師国保理事会                                                          |
| 2  | 金 |                                                                                          | 16 | 金 | 19: 15 広報委員会                                                            |
| 3  | 土 |                                                                                          | 17 | 土 | 14: 30 産業医研修会(実地)                                                       |
| 4  | 日 | 10: 00 レジナビフェア(研修病院合同説明会)                                                                | 18 | 日 |                                                                         |
| 5  | 月 | 19: 00 県内科医会理事会                                                                          | 19 | 月 |                                                                         |
| 6  | 火 | 18: 00 治験審査委員会<br>19: 00 第 5 回常任理事会                                                      | 20 | 火 | 15: 00 (日医)都道府県医師会長協議会<br>19: 00 第 7 回常任理事会                             |
| 7  | 水 | 10: 30 奥様医業経営塾(医協事務局)                                                                    | 21 | 水 | 10: 30 奥様医業経営塾(医協事務局)                                                   |
| 8  | 木 | 16: 00 支払基金幹事会<br>19: 00 医療従事者英語講座(初級編)<br>19: 30 県産婦人科医会常任理事会                           | 22 | 木 | 19: 00 成人病検診各部会長連絡協議会                                                   |
| 9  | 金 | 19: 00 園医部会理事会                                                                           | 23 | 金 |                                                                         |
| 10 | 土 | 各都市医師会・医師国保組合各支部<br>等職員事務研修会<br>14: 30 全医秘協会計監査会・常任委員会<br>14: 30 九州地区医師会立共同利用施設連絡<br>協議会 | 24 | 土 | 13: 00 日医男女共同参画フォーラム                                                    |
| 11 | 日 | 9: 00 九州地区医師会立共同利用施設連絡<br>協議会                                                            | 25 | 日 |                                                                         |
| 12 | 月 |                                                                                          | 26 | 月 | 19: 00 広報委員会                                                            |
| 13 | 火 | 19: 00 第 6 回常任理事会                                                                        | 27 | 火 | 18: 00 九州地方社会保険医療協議会宮崎部会<br>18: 30 第 7 回全理事会<br>19: 00 新研修医保険診療説明会及び祝賀会 |
| 14 | 水 |                                                                                          | 28 | 水 | 15: 00 労災診療指導委員会<br>19: 00 損保ジャパンとの懇談会                                  |
|    |   |                                                                                          | 29 | 木 | 19: 00 医師国保組合会                                                          |
|    |   |                                                                                          | 30 | 金 |                                                                         |
|    |   |                                                                                          | 31 | 土 | 13: 30 県グループホーム連絡協議会総会研<br>修会<br>14: 10 全国有床診療所連絡協議会総会                  |

※都合により、変更になることがあります。

# 医 学 会 ・ 講 演 会

## 日本医師会生涯教育講座認定学会

注：数字は日本医師会生涯教育制度認定単位・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  
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<br>※＝連絡先                                                                                            |
|--------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| BARECⅡ COPD<br>Symposium in<br>Miyazaki 2010<br>(1.5単位)<br>(cc：13.45.46) | 6月1日(火)<br>19：00～20：30<br>ホテルJALシティ<br>宮崎             | COPD治療における貼付型気管支拡張薬<br>の位置付け<br>和歌山県立医科大学医学部内科学<br>第三講座教授<br>一ノ瀬 正和                                           | ◇共催<br>宮崎県内科医会<br>※マルホ(株)<br>☎096-382-2200                                                                |
| 宮崎B型慢性肝疾<br>患学術講演会<br>(2単位)<br>(cc：7.9.13.73)                            | 6月2日(水)<br>19：00～21：00<br>ホテルJALシティ<br>宮崎             | エンテカビルの切替え症例について<br>ひろの内科クリニック院長<br>弘野 修一<br>B型肝炎キャリアはどんな患者を治療し、<br>肝臓への移行を防ぐか？<br>武蔵野赤十字病院副院長・<br>消化器部長 泉 並木 | ◇共催<br>宮崎県肝疾患診療連<br>携拠点病院(宮崎大学<br>医学部附属病院)<br>※プリストルマイヤーズ(株)<br>☎080-5059-4135<br>◇後援<br>宮崎県医師会<br>宮崎市医師会 |
| 宮崎市産婦人科<br>医会第4回症例検<br>討会<br>(1単位)<br>(cc：2.9)                           | 6月3日(木)<br>19：30～<br>宮崎市郡医師会病院                        | 各医院からの紹介例<br>県立宮崎病院産婦人科 嶋本 富博                                                                                 | ◇主催<br>※宮崎市産婦人科医会<br>☎0985-53-3434                                                                        |
| 第12回宮崎胆膵疾<br>患研究会<br>(1.5単位)<br>(cc：1.10.76)                             | 6月4日(金)<br>18：45～20：30<br>ワールドコンベン<br>ションセンターサ<br>ミット | 膵・膵島移植の今後の展開<br>福島県立医科大学医学部<br>臓器再生外科学教授 後藤 満一                                                                | ◇共催<br>宮崎胆膵疾患研究会<br>※小野薬品工業(株)<br>☎0985-50-0173<br>◇後援<br>宮崎県医師会<br>宮崎県内科医会                               |

| 名 称                                                         | 日時・場所・会費                                  | 演 題                                                                                                                                    | そ の 他<br>※＝連絡先                                                                                                |
|-------------------------------------------------------------|-------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 宮崎うつ病アドヒ<br>アランス・フォー<br>ラム<br>(1.5単位)<br>(cc: 68.69.70)     | 6月4日(金)<br>19:00～20:30<br>ホテルスカイタワー       | 心臓神経症にジェイゾロフトが著効した<br>3症例<br>宮崎大学医学部附属病院精神医学<br>助教 船橋 英樹<br>女性と精神障害－気分障害を中心に－(仮)<br>東京慈恵会医科大学精神医学<br>主任教授 中山 和彦                        | ◇共催<br>宮崎県精神科医会<br>※ファイザー(株)<br>☎ 0985-23-9088                                                                |
| 日向市東臼杵郡内<br>科医会学術講演会<br>(2単位)<br>(cc: 1.8.11.82)<br>がん検診(胃) | 6月4日(金)<br>19:00～21:00<br>日向市東臼杵郡医師<br>会館 | 効率的内視鏡検査について<br>癌研有明病院 菅沼 孝紀<br>胃がん検診最前線<br>NPO法人日本胃がん予知・診断・<br>治療研究機構 三木 一正                                                           | ◇共催<br>日向市東臼杵郡内科医会<br>※日向市東臼杵郡医師会<br>☎ 0982-52-0222<br>エーザイ(株)<br>(株)翔葉                                       |
| 宮崎市郡内科医会<br>総会並びに学術講<br>演会<br>(1.5単位)<br>(cc: 11.75.82)     | 6月4日(金)<br>19:00～20:45<br>宮崎観光ホテル         | 血管エコーの基本と応用(仮)<br>鹿児島大学病院<br>臨床検査部検査部門 水上 尚子<br>脂肪肝およびNASH・NAFLDの病態(仮)<br>鹿児島大学消化器疾患・<br>生活習慣病学講師 宇都 浩文                                | ◇共催<br>※宮崎市郡内科医会<br>☎ 0985-53-3434<br>シェリング・プラウ(株)                                                            |
| 延岡医学会学術講<br>演会<br>(1単位)<br>(cc: 11.74)                      | 6月4日(金)<br>19:00～20:15<br>ホテルメリージュ<br>延岡  | 今なぜARB配合錠か<br>－エカード錠の使用経験をふまえて－<br>福岡大学筑紫病院循環器内科教授<br>浦田 秀則                                                                            | ◇共催<br>延岡医学会<br>※武田薬品工業(株)<br>☎ 0985-24-6763<br>◇後援<br>延岡内科医会                                                 |
| 西臼杵地区学術講<br>演会<br>(2単位)<br>(cc: 75)                         | 6月9日(水)<br>19:10～21:10<br>ホテル高千穂          | 高千穂町国保病院におけるゼチーア使用<br>経験<br>高千穂町国民健康保険病院<br>内科医長 和氣 仲庸<br>いま忍びよる脳・心血管疾患のリスク<br>－食生活の欧米化と吸収制御の重要性－<br>済生会熊本病院心臓血管センター<br>循環器内科副部長 坂本 知浩 | ◇主催<br>西臼杵郡医師会<br>◇共催<br>延岡市西臼杵郡薬剤<br>師会西臼杵支部<br>バイエル薬品(株)<br>シェリング・プラウ(株)<br>(連絡先)<br>佐藤医院<br>☎ 0982-73-2010 |

| 名 称                                                             | 日時・場所・会費                                               | 演 題                                                                                                                                                                  | そ の 他<br>※＝連絡先                                                                |
|-----------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------|
| 南那珂医師会生涯<br>教育医学会<br>(1 単位)<br>(cc : 50)                        | 6 月 10日(木)<br>18: 45～ 20: 00<br>南那珂医師会館                | 意外と知らない十二指腸の病気<br>宮崎大学医学部内科学講座<br>消化器血液学助教 山本 章二郎                                                                                                                    | ◇共催<br>※南那珂医師会<br>☎ 0987-23-3411<br>エーザイ(株)                                   |
| 第 50回江南医療連<br>携の会・症例検討<br>会<br>(1.5単位)<br>(cc : 59.61.84)       | 6 月 10日(木)<br>19: 00～ 20: 30<br>社会保険宮崎江南<br>病院<br>100円 | 悪性黒色腫の 2 例：肺と脊椎病変の M R I<br>所見<br>宮崎江南病院健康管理センター長<br>杜若 陽祐<br>眼瞼周囲の先天性色素性母斑に対する皮<br>弁手術症例<br>同病院形成外科主任部長<br>大安 剛裕<br>リウマチ性多発筋肉痛症の脊椎 M R I 所見<br>同病院整形外科主任部長<br>松元 征徳 | ◇共催<br>江南医療連携の会<br>(社会保険宮崎江南病院)<br>☎ 0985-51-7575<br>エーザイ(株)                  |
| 第 3 回 R E F 会 講演<br>会<br>(2 単位)<br>(cc : 68.69.70.72)           | 6 月 10日(木)<br>19: 00～ 21: 00<br>エアラインホテル               | 思春期の子どもの人格形成の障害につ<br>いて<br>福岡大学医学部精神医学教授<br>西村 良二                                                                                                                    | ◇共催<br>R E F 会<br>※アステラス製薬(株)<br>☎ 0985-61-1537                               |
| 第 5 回宮崎心臓リ<br>ハビリテーション<br>セミナー<br>(1.5単位)<br>(cc : 2 .11.13)    | 6 月 11日(金)<br>19: 00～ 20: 30<br>JA A Z M ホール           | 心臓リハビリテーションの多面的効果<br>一顔の見える地域連携を目指してー<br>臼杵市医師会立コスモス病院<br>リハビリテーション部室長 竹村 仁<br>心臓リハビリテーションにおけるレジス<br>タンストレーニングの重要性<br>聖マリアンナ医科大学循環器内科<br>准教授 大宮 一人                   | ◇共催<br>※宮崎市郡医師会病院<br>☎ 0985-24-9119<br>日本化薬(株)                                |
| 第 4 回脂質異常症<br>と動脈硬化の治療<br>を考える会<br>(2 単位)<br>(cc : 73.75.76.82) | 6 月 11日(金)<br>19: 00～ 21: 00<br>宮崎観光ホテル                | エゼチミブ臨床試験の最終報告<br>宮崎大学医学部内科学講座神経呼吸<br>内分泌代謝学助教 上野 浩晶<br>エゼチミブの脂質代謝改善作用<br>防衛医科大学老年内科教授<br>池脇 克則                                                                      | ◇共催<br>脂質異常症と動脈硬<br>化の治療を考える会<br>※バイエル薬品(株)<br>☎ 0985-60-2532<br>シェリング・プラウ(株) |



| 名 称                                                        | 日時・場所・会費                                                    | 演 題                                                                                                                           | そ の 他<br>※＝連絡先                                                                      |
|------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|
| 第 7 回宮崎膠原病<br>リウマチ治療研究<br>会<br>(1.5 単位)<br>(cc : 8 .61.84) | 6 月 11 日(金)<br>19: 00～ 20: 45<br>宮崎観光ホテル<br>500 円<br>(学生無料) | 関節リウマチの最新の診断と治療 2010<br>藤田保健衛生大学リウマチ・<br>感染症内科教授 吉田 俊治                                                                        | ◇共催<br>宮崎膠原病リウマチ<br>治療研究会<br>※田辺三菱製薬(株)<br>☎ 0985-32-9205                           |
| 都城市北諸県郡医<br>師会内科医会学術<br>講演会<br>(1.5 単位)<br>(cc : 29.30.74) | 6 月 11 日(金)<br>19: 00～ 20: 30<br>都城ロイヤルホテル                  | 高血圧治療における配合錠の使い分けと<br>意義(仮)<br>慶應大学病院内科講師・内科腎内分<br>泌代謝科診療副部長 林 晃一                                                             | ◇主催<br>※都城市北諸県郡医<br>師会内科医会<br>☎ 0986-22-0711<br>◇共催<br>武田薬品工業(株)                    |
| 宮崎県内科医会総<br>会並びに学術講演<br>会<br>(2 単位)<br>(cc : 15.28.76.82)  | 6 月 12 日(土)<br>16: 00～ 19: 00<br>宮崎観光ホテル                    | 外来を中心とした内科感染症診療の実際<br>宮崎大学医学部内科学講座<br>免疫感染病態学教授 岡山 昭彦<br>2 型糖尿病の治療は大きく変貌するのか？<br>ーパラダイムシフトへの期待ー<br>順天堂大学スポーツロジ<br>センター長 河盛 隆造 | ◇共催<br>宮崎県医師会<br>※宮崎県内科医会<br>☎ 0985-22-5118<br>ノバルティスファーマ(株)                        |
| 宮崎市郡産婦人科<br>医会 6 月例会<br>(1 単位)<br>(cc : 9 .11)             | 6 月 14 日(月)<br>19: 00～<br>ホテルメリージュ                          | 子宮頸がん予防対策<br>ーHPV ワクチンを中心にー<br>佐賀大学医学部産科婦人科学教授<br>岩坂 剛                                                                        | ◇共催<br>※宮崎市郡産婦人科医会<br>☎ 0985-53-3434<br>グラクソ・スミスク<br>ライン(株)                         |
| 第 6 回都城イメー<br>ジカンファランス<br>(1.5 単位)<br>(cc : 2 .11.25)      | 6 月 15 日(火)<br>19: 00～ 20: 30<br>都城ロイヤルホテル                  | 線維腺腫と乳腺症<br>聖路加国際病院放射線科医長<br>角田 博子                                                                                            | ◇主催<br>都城イメージカン<br>ファランス<br>◇共催<br>第一三共(株)<br>(連絡先)<br>都城市北諸県郡医師会<br>☎ 0986-22-0711 |
| 循環器疾患検討会<br>特別講演会<br>(1.5 単位)<br>(cc : 13.43.74)           | 6 月 17 日(水)<br>19: 00～ 20: 30<br>宮崎観光ホテル                    | 心不全治療のパラダイムシフト: real world<br>への展開<br>慶應義塾大学医学部循環器内科<br>准教授 吉川 勉                                                              | ◇共催<br>循環器疾患検討会<br>※エーザイ(株)<br>☎ 0985-26-2676                                       |

| 名 称                                                        | 日時・場所・会費                                     | 演 題                                                             | そ の 他<br>※＝連絡先                                                     |
|------------------------------------------------------------|----------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------|
| 西諸医師会・西諸<br>内科医会合同学術<br>講演会<br>(2単位)<br>(cc: 36.73.76.82)  | 6月17日(木)<br>19:00～21:00<br>ガーデンベルズ小林         | 糖尿病治療の新しい流れ<br>古賀総合病院長 栗林 忠信                                    | ◇主催<br>※西諸医師会<br>☎ 0984-23-2113<br>西諸内科医会<br>◇共催<br>小野薬品工業(株)      |
| 木曜会学術講演会<br>(1.5単位)<br>(cc: 22.25.27)<br>がん検診(胃・大腸)        | 6月17日(木)<br>19:00～20:30<br>都城ロイヤルホテル<br>500円 | 消化器癌診療にPETをどう使うか<br>ーPET検診から最先端までー<br>慶應義塾大学医学部放射線科学教授<br>村上 康二 | ◇共催<br>木曜会<br>エーザイ(株)<br>(連絡先)<br>都城市北諸県郡医師会<br>☎ 0986-22-0711     |
| 第40回宮崎県北地<br>区整形外科医会学<br>術講演会<br>(2単位)<br>(cc: 2,15.57.61) | 6月18日(金)<br>19:30～21:30<br>ホテルメリージュ<br>延岡    | 足関節捻挫に対する超音波画像診断<br>城東整形外科診療部長 皆川 洋至<br>末梢神経障害に対する超音波画像診断<br>同上 | ◇共催<br>宮崎県北地区整形外<br>科医会<br>延岡医学会<br>※久光製薬(株)<br>☎ 099-219-9891     |
| 第12回認知症かか<br>りつけ医研修会<br>(1単位)<br>(cc: 14.29)               | 6月19日(土)<br>14:00～17:00<br>延岡市医師会病院          | 認知症に対する疾患センターの関わり<br>協和病院長 二宮 嘉正                                | ◇共催<br>宮崎県認知症かかり<br>つけ医研修会<br>※エーザイ(株)<br>☎ 0985-26-2676<br>宮崎県医師会 |
| 日向市東臼杵郡医<br>師会学術講演会<br>(1単位)<br>(cc: 84)                   | 6月19日(土)<br>16:30～17:30<br>日向市東臼杵郡医師<br>会館   | 牧水の故郷と文学<br>若山牧水記念文学館長・<br>宮崎県立看護大学客員教授<br>伊藤 一彦                | ◇主催<br>※日向市東臼杵郡医師会<br>☎ 0982-52-0222                               |
| 日向市東臼杵郡内<br>科医会学術講演会<br>(1単位)<br>(cc: 11.74)               | 6月23日(水)<br>19:00～21:00<br>ホテルベルフォート<br>日向   | 高血圧の併用療法<br>ー合剤をどのように使うかー<br>宮崎大学フロンティア科学実験総合<br>センター教授 加藤 丈司   | ◇共催<br>日向市東臼杵郡内科医会<br>※日向市東臼杵郡医師会<br>☎ 0982-52-0222<br>武田薬品工業(株)   |

| 名 称                                                              | 日時・場所・会費                                         | 演 題                                                                                         | そ の 他<br>※＝連絡先                                                     |
|------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------|
| 宮崎木曜会創立記念講演会<br>(2 単位)<br>(cc : 22.24.53.54)                     | 6 月 24 日(木)<br>19: 00～ 21: 00<br>M R T m i c c   | Collagenous Colitis と腸管膜静脈硬化症<br>の診断<br>福岡大学筑紫病院消化器科教授<br>松井 敏幸                             | ◇共催<br>宮崎木曜会<br>※アストラゼネカ(株)<br>☎ 0985-38-6611                      |
| 宮崎市郡小児科医<br>会学術集会<br>(1 単位)<br>(cc : 11.28)                      | 6 月 24 日(木)<br>19: 30～ 20: 30<br>宮崎観光ホテル         | 我が国の予防接種が抱える問題<br>ー日本脳炎ワクチンを中心にー<br>藤田保健衛生大学小児科教授<br>吉川 哲史                                  | ◇共催<br>宮崎市郡小児科医会<br>※田辺三菱製薬(株)<br>☎ 0985-32-9205                   |
| 平成 22 年度学童心<br>臓検診第一次検討<br>会(後期)<br>(2 単位)<br>(cc : 11.33.43.44) | 6 月 25 日(金)<br>19: 00～ 21: 00<br>日向市東臼杵郡医師<br>会館 | 症例検討会                                                                                       | ◇主催<br>日向市東臼杵郡医師<br>会心臓検診班<br>◇後援<br>※日向市東臼杵郡医師会<br>☎ 0982-52-0222 |
| 第 59 回宮崎市郡医<br>師会心臓病研究会<br>(2 単位)<br>(cc : 1 . 2 .11.15)         | 7 月 2 日(金)<br>18: 30～ 20: 30<br>宮崎市郡医師会病院        | 先天性心臓病外科治療の最前線<br>ー肺高血圧症例を含めてー<br>鹿児島大学循環器・呼吸器・<br>消化器疾患制御学教授 井本 浩                          | ◇共催<br>※宮崎市郡医師会病<br>院<br>☎ 0985-24-9119<br>ファイザー(株)                |
| 平成 22 年度学童心<br>臓検診第二次検討<br>会(後期)<br>(2 単位)<br>(cc : 11.33.43.44) | 7 月 9 日(金)<br>19: 00～ 21: 00<br>日向市東臼杵郡医師<br>会館  | 症例検討会                                                                                       | ◇主催<br>日向市東臼杵郡医師<br>会心臓検診班<br>◇後援<br>※日向市東臼杵郡医師会<br>☎ 0982-52-0222 |
| 九州臨床糖尿病医<br>会セミナー<br>(2.5 単位)<br>(cc : 8 .13.23.<br>74.76)       | 7 月 10 日(土)<br>16: 40～ 19: 50<br>宮崎観光ホテル         | 肥満研究の新たな展開と糖尿病への臨床<br>応用<br>宮崎大学医学部内科学講座神経呼吸<br>内分泌代謝学教授 中里 雅光<br>高血圧と糖尿病<br>宮崎大学名誉教授 江藤 胤尚 | ◇共催<br>九州臨床糖尿病医会<br>※サノフィ・アベン<br>ティス(株)<br>☎ 0120-852-297          |

| 名 称                                             | 日時・場所・会費                                                  | 演 題                                                                                                | そ の 他<br>※＝連絡先                                             |
|-------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------|
| 第 3回宮崎てんかん懇話会<br>(2 単位)<br>(cc : 11.13.32.35)   | 7 月 16日(金)<br>19: 00～ 21: 00<br>宮崎観光ホテル<br>500円<br>(学生無料) | Angelman 症候群に学ぶ：遺伝学と脳科学の接点<br>北海道大学病院小児科講師<br>齋藤 伸治                                                | ◇共催<br>宮崎てんかん懇話会<br>※協和発酵キリン(株)<br>☎ 0985-22-8801          |
| 第 6回宮崎大学眼科研究会<br>(2 単位)<br>(cc : 36)            | 7 月 17日(土)<br>17: 00～ 19: 00<br>宮崎観光ホテル<br>2,000円         | 術後眼内炎の予防策<br>— medical & surgical aspect —<br>徳島大学眼科講師 江口 洋<br>難治性緑内障の治療経験<br>愛知医科大学眼科学教授<br>岩城 正佳 | ◇主催<br>※宮崎大学医学部眼科学教室<br>☎ 0985-85-2806<br>◇共催<br>日本アルコン(株) |
| 第 14回宮崎甲状腺疾患研究会<br>(2 単位)<br>(cc : 2 .9 .15.19) | 7 月 23日(金)<br>19: 00～<br>宮崎観光ホテル                          | 先天性甲状腺機能低下症の臨床的・分子遺伝学的検討<br>島根大学医学部小児科学講師<br>鬼形 和道                                                 | ◇共催<br>宮崎甲状腺疾患研究会<br>※あすか製薬(株)<br>☎ 092-781-6551           |

## 日本医師会生涯教育カリキュラム (2009)

カリキュラムコード(略称:cc)

|                     |                |                     |
|---------------------|----------------|---------------------|
| 1 専門職としての使命感        | 29 認知能の障害      | 57 外傷               |
| 2 継続的な学習と臨床能力の保持    | 30 頭痛          | 58 褥瘡               |
| 3 公平・不正な医療          | 31 めまい         | 59 背部痛              |
| 4 医療論理              | 32 意識障害        | 60 腰痛               |
| 5 医師－患者関係とコミュニケーション | 33 失神          | 61 関節痛              |
| 6 心理社会的アプローチ        | 34 言語障害        | 62 歩行障害             |
| 7 医療制度と法律           | 35 けいれん発作      | 63 四肢のしびれ           |
| 8 医療の質と安全           | 36 視力障害、視野狭窄   | 64 肉眼的血尿            |
| 9 医療情報              | 37 目の充血        | 65 排尿障害(尿失禁・排尿困難)   |
| 10 チーム医療            | 38 聴覚障害        | 66 乏尿・尿閉            |
| 11 予防活動             | 39 鼻漏・鼻閉       | 67 多尿               |
| 12 保健活動             | 40 鼻出血         | 68 精神科領域の救急         |
| 13 地域医療             | 41 嗄声          | 69 不安               |
| 14 医療と福祉の連携         | 42 胸痛          | 70 気分の障害(うつ)        |
| 15 臨床問題解決のプロセス      | 43 動悸          | 71 流・早産および満期産       |
| 16 ショック             | 44 心肺停止        | 72 成長・発達の障害         |
| 17 急性中毒             | 45 呼吸困難        | 73 慢性疾患・複合疾患の管理     |
| 18 全身倦怠感            | 46 咳・痰         | 74 高血圧症             |
| 19 身体機能の低下          | 47 誤嚥          | 75 脂質異常症            |
| 20 不眠               | 48 誤飲          | 76 糖尿病              |
| 21 食欲不振             | 49 嚥下困難        | 77 骨粗鬆症             |
| 22 体重減少・るい瘦         | 50 吐血・下血       | 78 脳血管障害後遺症         |
| 23 体重増加・肥満          | 51 嘔気・嘔吐       | 79 気管支喘息            |
| 24 浮腫               | 52 胸やけ         | 80 在宅医療             |
| 25 リンパ節腫張           | 53 腹痛          | 81 終末期のケア           |
| 26 発疹               | 54 便通異常(下痢・便秘) | 82 生活習慣             |
| 27 黄疽               | 55 肛門・会陰部痛     | 83 相補・代替医療(漢方医療を含む) |
| 28 発熱               | 56 熱傷          | 84 その他              |

## 診療メモ

## なぜ今、24時間血圧測定が必要か

宮崎大学医学部地域医療学講座助教 矢野 ゆういちろう  
自治医科大学内科学講座循環器内科学部門

ヒトの血圧をどう捉えるか？

まず図1を見ていただきたい。“この人の血圧値は何か？”この問いに答えることは容易ではない。なぜなら、図1に示した血圧すべてがその人の血圧だからである。高血圧を対処する上で最も厄介な部分は、評価すべき指標(血圧値)が一刻一刻と変わるところにある。高血圧診療では目の前の患者が心筋梗塞・脳卒中をはじめ、認知・身体機能低下や慢性腎不全など、高血圧に関連するすべての臓器障害を起こさないように対処することが医療サイドに求められるため、可能な限りの正確な評価を行う必要がある。従来の高血圧診療は、外来(診察室)で測定する血圧が140/90 mmHg未満になることを目標に行われてきた。それは、今も変わることのない高血圧診療の大原則である。ところが、図2に示したように、外来での血圧コントロールが良好でも、その他の時間帯における血圧、つまりは自由行動下の血圧が高いと結局はイベントを起こしてしまうわけで、これでは高血圧診療の本来の目的とは大きくずれてしまう。我々は、図2のようなケースを仮面高血圧と呼んでおり、“仮面高血圧＝

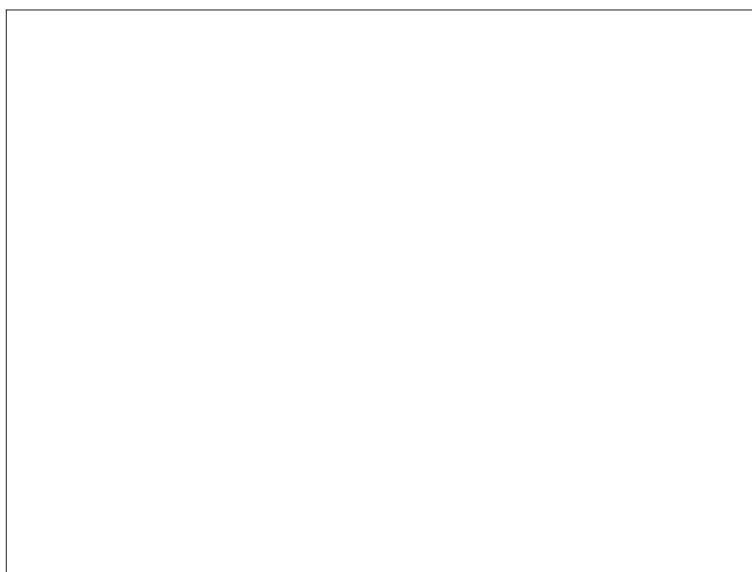


図 1

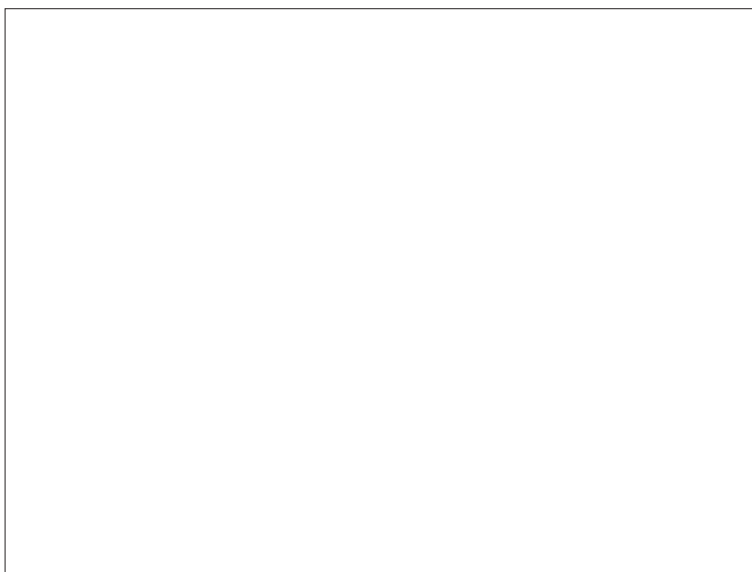


図 2



ハイリスク群”として認識するわけであるが、ではなにゆえ本症例では自由行動下の血圧が高いのか？と考えた場合、実は図2の症例では自宅で介護している配偶者の存在が否定できなかった。24時間血圧を測定することの醍醐味の一つとして、図2のように測定者の生活環境が幾分反映される点にあると著者は考えている。

そもそも血圧とは体温や呼吸数と同様に、生体内におけるバイタルサインの一つである。従って血圧の上昇は体温の上昇と同様に、その背景になんらかの形で負荷が加わった結果とも考えられる。その負荷としては、塩分摂取や喫煙、肥満などの生活習慣に絡んだ能動的な負荷から、気温の変化や起立・体位の変化、身体活動量、職場や家庭におけるストレスなど外的環境からの受動的なものまで挙げることができる。とどのつまりその病態は“モザイク”と呼ばれるほど複雑なものであり、結局は明確にはできない。しかしながら、高血圧を治療する上で、単に血圧という数字を下げることを目標に治療するのと、上記したような患者の生活背景も考慮しながら治療に当たるのでは、結構な差があるように思える。高血圧患者の血圧をいくらきち

んと下げても、血圧正常者と同等の予後にはならない謎を解く鍵がそこにある。

#### 夜間血圧

もう一度、図1を見ていただきたい。多数ある血圧値の中から、どの血圧が最も重要といえるか？言いかえれば、どの血圧値が本症例の予後を最も正確に予測できるか？と聞かれたら、どう返答すればいいであろうか。これも超難問であるが、これまでの疫学的データの見解から判断すれば、“夜間(睡眠時)血圧”が正解になるうか。夜間血圧の評価は、その血圧絶対値で評価する場合と日内変動で評価する場合の2通りある。

まず日内変動であるが、生理的にはヒトの血圧は夜間就寝中に下がる。覚醒時の血圧にくらべ夜間血圧の降圧度が10%未満のケースはnon-dipperといわれ、高血圧性臓器障害(左室肥大、尿中アルブミン、無症候性脳梗塞)や心血管イベント発症との関連が報告されている。夜間血圧が低下しない原因は、圧反射・自律神経の異常、体液貯留(食塩過負荷・感受性亢進)、アロドステロン過剰、肥満・メタボリックシンドローム、糖尿病、慢性腎臓病、睡眠時無呼吸症候群など多岐にわたる。実際にはこれらの病態が重なり合い、最終的に夜間血圧低下の消失につながるものと考えられる。わが国の一般住民を対象とした大迫研究によれば、24時間血圧が正常範囲(<135/80 mmHg)でもnon-dipperのケースでは、血圧高値でdipperの群と心血管イベント死亡率の割合が変わらなかった(1)。我々の知見でも夜間血圧が覚醒時の血圧に比べて上昇するケース(riser, reverse dipper)は脳卒中や冠動脈イベントの発症が、それぞれ2倍、6倍と上昇することを報告し

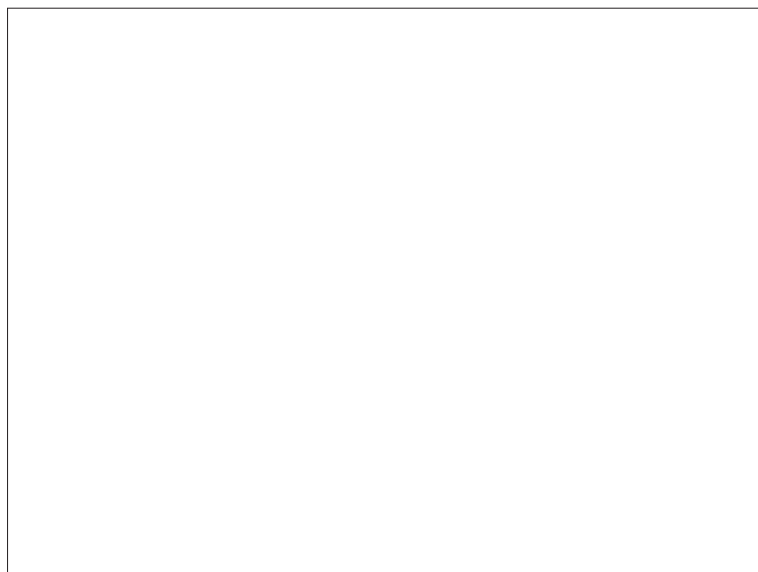


図 3

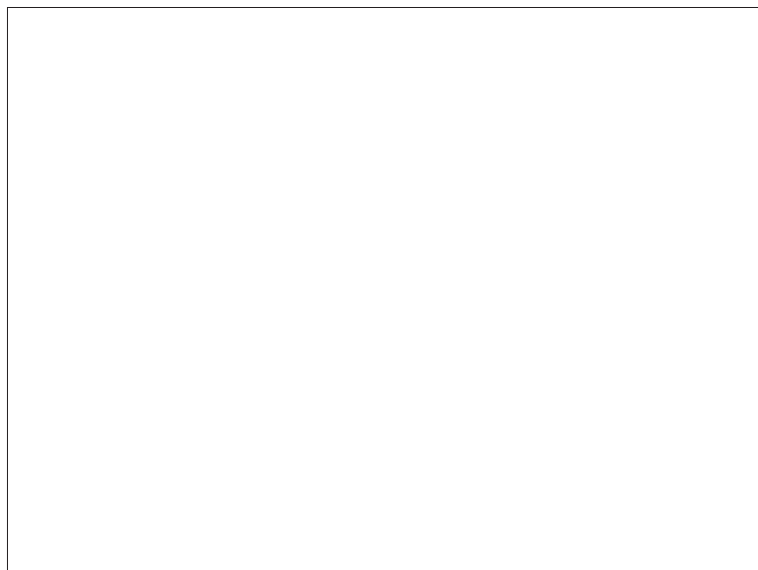


図 4

ている(図 3)。

最近では夜間血圧の絶対値そのものが重要視されている。24 時間血圧に関する疫学調査をまとめて解析したメタアナリシスによれば、夜間血圧値は覚醒時の血圧よりも総死亡(心血管・非心血管)、心血管イベント発症の予測能に優れており、夜間血圧/覚醒時血圧比は年齢や 24 時間血圧とは独立して総死亡の予測に有用であった(2)。特に治療中の患者では、昼間の覚醒時血圧ではリスクを予知できず、夜間血圧のみが心血管リスクを予知できると示されたことから、我々の高血圧日常診療のあり方を再考させられる結果となった。また、各時間帯別の血圧値と心血管死亡率の関係をプロットした図 4 からは、同じ血圧値でも夜間血圧が高いケースが最も心血管イベントが多かった。夜間血圧は覚醒時血圧に比べると外的からの影響(交絡)をうけにくいため変動性が少なく、いわば各個人におけるハダカの基礎的な血圧値(基底血圧)を反映していると考えられる。それゆえに予後も正確に予測しているのかもしれない。

#### 早朝高血圧

従来、朝方に心筋梗塞、脳卒中、突然死が集中する現象が知られているが、その理由は未だ明らかにされていない。一つには朝方に血圧が上昇することが悪いのではないかと我々は考えている(表 1)。モーニングサージの関与である。我々の研究では、就寝中の最低血圧値から起床後 2 時間の血圧平均値の差が  $5\text{ mmHg}$  以上のケース(モーニングサージ群)は、非サージ群と比べ、脳卒中の発症が約 2.7 倍高く、その血圧の差が  $10\text{ mmHg}$  上昇した場合は相対リスクが

2.2 倍上昇した。その後、モーニン

グサージのリスクに関しては、いたるところで激しく議論された。しかし、その論争に終止符をうつかのような論文が最近発表された(3)。全世界で 24 時間血圧測定をしている疫学研究をドッキングした国際的データベース: M A C O 研究( $n=5,645$ )は、モーニングサージを呈したヒトは将来の心血管イベント死亡・罹患率が有意に上昇すると結論づけた。我々は主張し続けたモーニングサージが独立した危険因子として認識された。

朝方の血圧値そのものは家庭血圧でも評価できるが、夜間就寝中の血圧からの変動を捉えることはできない。代わりに、夜間就寝前に家庭血圧を測定し、朝方との差を測定する方法(M E 差)もあり、実際に早朝血圧が就寝前血圧に比べて高いケースは脳卒中の発症が多いことが明らかにされている。しかし、我々はモーニングサージの本当の臨床的意義は、寝ているときから、朝方おきて活動しはじめる急激な体の変動、時にそのホメオスタシスが狂うことが我々の体には問題ではないか?と考えている。この問題は、今後 24 時間血圧と家庭血圧を比較することで検

証していく必要がある。

その他

治療抵抗性高血圧、起立性低血圧、薬剤性低血圧、不安定高血圧に対する評価、治療戦略の上でも 24時間血圧は有用である。

おわりに

私どもの研究が今に至るまで無事にそれなりの結果を世界に発信できてきたのは、ひとえに県内の多くの先生方より御指導・御協力をいただくことができたおかげである。おかげさまで大変有難いことに現在 40余施設の先生方に参加いただいております、今回文面上、紙面での紹介は割愛させていただくが、言葉ではいい表せないくらい感謝している。現在、先生方と進めている 24時間血圧のプロジェクトは M Iyazaki Ambulatory Blood Pressure Monitoring Registry (MISSION) と呼ばせていただいている。その目的とするところは、“我々の目の前にいる患者さんがたとえ一例でも心筋梗塞・脳卒中にならないようベストを尽くす、それが我々の MISSION (使命) である”この一点につきる。今後、一人でも多くの県内の先生方が本プロジェクト

に賛同・参加していただき、宮崎の地から世界へ情報発信できれば、私はこの上ないくらい幸せである。御興味をもっていたいただいた先生方は、是非 [yyano@ichi.jp](mailto:yyano@ichi.jp) まで御連絡いただけますと幸いです。

最後に、本プロジェクトへの参加を快諾いただきました宮崎県民の皆様には厚く感謝申し上げます。本プロジェクトから得られた知見が県民の皆様の健康増進のために還元でき、最終的には世界の皆様へ還元することが出来るよう、今後 MISSION のメンバー総一丸となり努力していく所存です。

〈参考文献〉

- (1) Ohkubo T et al. J Hypertens. 2002; 20: 2183-9.
- (2) Boggia J et al. Lancet. 2007; 370: 1219-29.
- (3) Kario K et al. Circulation. 2003; 107: 1401-1406.
- (4) Li Y et al. Hypertension. 2010; 55: 1040-1048.

表 1

|  |
|--|
|  |
|--|

## おしえて！ドクター 健康耳寄り相談室

## 増えるうつ病と対応

(平成22年3月13日放送)

精神科医会 中 村 究

厚労省が出した調査では、気分障害の患者数は2002年7万人、2005年には92万人と増加傾向にある。背景として景気の悪さからくる長時間労働の恒常化、過重労働、リストラ、派遣、業務委託等の雇用の増加、ワーキングプアの問題等の社会環境が考えられる。うつが重症化しやすい、あるいは医療やカウンセリングなどの相談に乗りにくい環境と言える。うつを自覚した人が最初に相談に行くのは心療内科や精神科ではなく、一般科の医療機関であることが多いため、プライマリケアの仕分けや紹介は重要である。中高年を中心とした内因性のうつ病とならんで若い人を中心とした新型うつ病が増えている。回避的で多罰的、自己愛的な性格が強く、薬物療法と休養のみではかえって長引く傾向にある。認知行動療法を取り入れた精神療法と、ソーシャルスキルを再確認するようなリワークプログラムが必要である。うつは自殺につながる可能性のある病気である。早期介入と適切な治療が自殺の増加の歯止めになりうる。

癌より怖い？閉塞性動脈硬化症  
(ASO)

(平成22年3月20日放送)

外科医会 米 澤 勤

何らかの原因により、末梢動脈が狭窄・閉塞したために四肢末梢に循環障害(虚血)を来した病態を「末梢動脈閉塞症」(PAD)といい、その中で多くを占めるのが「閉塞性動脈硬化症」(ASO)だ。症状はその進行程度により、I度～IV度に分けられる(フォンテイン分類)。リスクファクターとして、加齢(60歳以上)、男性、喫煙、虚血性心疾患や脳血管障害の既往、ストレス、生活習慣病がある。発症率は60歳以上の約20%という報告もあり、近年ますます増加傾向にあると言われている。ASOは全身の動脈硬化症の一部分症であり、高血圧症や糖尿病などの合併率も高く、生命予後も極めて不良である。重症ASO患者では、5年生存率は50%以下と、大腸癌などよりも不良となっている。診断は問診、視触診、上腕・足関節血圧比(ABD)を参考に、超音波検査やCT、MRI、血管造影を行う。治療は内科的なものと外科的なものがあり、局所への対応のみならず合併症やリスクファクターを含めた総合的な治療が必要となる。内科的治療には運動療法、温熱療法、薬物療法が、外科的治療には血管内治療(バルーン拡張術、ステント留置術、アテレクトミー)と手術(交感神経切除術、血管内膜除去術、バイパス術、肢切断術)がある。最近では新しい治療法として「血管新生療法」が開発された。

## アルコールはひかえましょう

(平成 22年 3 月 27日放送)

内科医会 吉 森 建 一

アルコールの健康障害の代表といえば脂肪肝、アルコール性肝炎、肝硬変の肝疾患ですが、他にも例をあげるとすれば急性アルコール中毒、アルコール依存症、大量飲酒に伴う栄養障害、ビタミン欠乏、電解質異常、食道炎、胃潰瘍、大腸腺腫、急性・慢性膵炎、糖尿病、痛風の増悪、高血圧、アルコール性心筋症、上室性頻脈性不整脈、心房細動と多くの疾患があります。

また、日本人の死因の第一位であるがんに対しても、世界保健機構の評価で飲酒は、口腔、咽頭、喉頭、食道、肝臓、大腸のがんと女性の乳癌の原因となると報告されており、2型アルデヒド脱水素酵素(ALDH)の欠損型の方は、がん危険性が高くなります。

しかし、糖尿病、狭心症、心筋梗塞は少量の飲酒は、まったく飲酒歴のない人と比較して疾患の発症を抑えるとも言われております。

健康を保つための適度な飲酒量として、純アルコールで1日平均20グラム程度が推奨されております。

アルコールは、現在社会の中で、人間関係の構築やストレス解消等で、ある意味必要不可欠なものではあります。食事をしながら、ゆっくりと、適量範囲で飲酒を楽しむことが大事です。アルコールの健康障害は症状に出にくいため定期検査も忘れずに受けて下さい。

宮崎県医師会の健康教育ラジオ番組「おしえて！ドクター健康耳寄り相談室」は、MRTラジオで毎週土曜日に放送されていましたが、平成22年3月27日の放送をもって終了いたしました。平成15年1月4日の第1回放送より最終回の第378回まで、多くの先生方にご出演いただき、それぞれの専門分野のテーマを一般の方々にも分かりやすく解説していただきました。「おしえて！ドクター」は、県民のみなさまに親しまれる番組であったとともに、県民の健康維持・増進に寄与してきたものと思われます。改めましてご出演いただいた先生方に心からお礼を申し上げます。誠にありがとうございました。

カット



## 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。

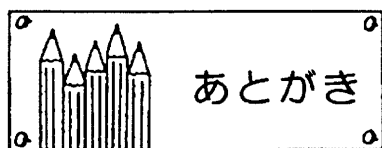
| 送付日      | 文 書 名                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
|----------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 4 月 23 日 | <ul style="list-style-type: none"> <li>・人を発病させるおそれがほとんどないものとして厚生労働大臣が指定する病原体等の一部の改正する件の公布について</li> <li>・厚生労働省「今後の看護教員のあり方に関する検討会」報告書の送付について</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
| 4 月 26 日 | <ul style="list-style-type: none"> <li>・医師国家試験問題の公募について ご協力をお願い</li> <li>・医薬品・医療機器等安全性情報第 268 号の速報について</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
| 4 月 27 日 | <ul style="list-style-type: none"> <li>・「予防接種ガイドライン 2010 年度版」「予防接種と子どもの健康 2010 年度版」の送付について</li> <li>・旧組合員証等の更新等及び組合員証等のカード化等に伴う事務の取扱いについての一部改正について(国家公務員共済組合)</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
| 4 月 30 日 | <ul style="list-style-type: none"> <li>・日本脳炎ワクチン接種に係る Q &amp; A (平成 22 年 4 月改定版)について</li> <li>・第十五改正日本薬局方第二追補の制定に伴う医薬品製造販売承認申請等の取扱いについて</li> <li>・第 16 回日本医師会主催「指導医のための教育ワークショップ」(平成 22 年 7 月 24 日～ 25 日)の開催について</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                              |
| 5 月 6 日  | <ul style="list-style-type: none"> <li>・平成 22 年度「日本医師会医学賞」ならびに「日本医師会医学研究助成費」候補の推薦について</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
| 5 月 7 日  | <ul style="list-style-type: none"> <li>・心神喪失等の状態で重大な他害行為を行った者の医療及び観察等に関する法律第 8 条第 2 項の規定による診療方針及び医療による療養に要する費用の額の算定方法等の一部改正に伴う実施上の留意事項等について</li> <li>・使用薬剤の薬価(薬価基準)の一部改正について</li> <li>・厚生労働省「疑義解釈資料(その 3)」の送付について</li> <li>・「看護師等養成所の運営に関する指導要領について」の一部改正について</li> <li>・「保健師助産師看護師法施行令第一四条の規定に基づく報告様式及び報告方法について」の一部改正について</li> <li>・「保健師助産師看護師養成所の指定申請等に関する指導要領について」及び「保健師助産師看護師養成所の指定申請等に関する手引きについて」の一部改正について</li> <li>・平成 22 年度労災診療費算定基準一部改定に伴う自賠責保険診療費算定基準(自賠責新基準)の取扱いについて</li> </ul> |

| 送付日     | 文 書 名                                                                                                                                                                                      |
|---------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 5 月 10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                                                                                                                                                       |
| 5 月 11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<br>・ 特別養護老人ホームにおけるたんの吸引等の取扱いについて                                                                                                                      |
| 5 月 13日 | ・ 看護教員に関する講習会の実施要領について<br>・ 自動体外式除細動器(AED)の適切な管理等の周知等について及び「AED 設置場所における管理状況について」大阪府内への AED 設置場所へのアンケート調査結果について                                                                            |
| 5 月 14日 | ・ 末期がん等の方への要介護認定等に係る事務連絡の送付について<br>・ 平成 22年度全国安全週間の実施に伴う協力依頼について<br>・ αーリポ酸(チオクト酸)を含む「健康食品」について                                                                                            |
| 5 月 17日 | ・ 義肢等補装具費支給要綱等の一部改正について                                                                                                                                                                    |
| 5 月 22日 | ・ 「医療機器の保険適用について」の一部訂正について<br>・ 医療機器の保険適用について<br>・ 使用薬剤の薬価(薬価基準)の一部改正について<br>・ 「公害医療機関の診療報酬の請求について」の一部改正について<br>・ 検査料の点数の取扱いについて                                                           |
| 5 月 24日 | ・ 乾燥培養日本脳炎ワクチンの添付文書の改訂等に伴う「予防接種ガイドライン 2010年度版」「予防接種と子どもの健康 2010年度版」の改訂について<br>・ 「がん診療に携わる医師に対する緩和ケア研修会」の貴会員への周知について<br>・ 平成 22年度「世界禁煙デー」及び「禁煙週間」の協力依頼について<br>・ 医療スタッフの協働・連携によるチーム医療の推進について |

-----

あなたできますか？（解答）

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



## あとがき

事務局(○ Ⅱ)によりワクチン接種をしない「口蹄疫清浄国」に認定されている日本では、「発症個体の淘汰(殺処分)」による清浄化が中心です。そうした状況下での口蹄疫ワクチン接種の決定は、東国原知事の「非常事態宣言」の深刻さを物語っています。昭和26年制定の「家畜伝染病予防法」では、「感染疑いで農場すべての豚・牛を殺処分」と規定されており、「豚」と異なり治癒の可能性が高い「牛」においても例外は認められていません。発症個体は直ちに殺処分されるため、感染経路や治癒後の経過など不明な点も多く、ワクチン接種のための費用や「商品価値」の問題など、「産業」であるが故の経済的負担も無視できないという事情から、国際的に殺処分方式が定着してきたという歴史的経緯もあります。自然治癒例を含め、ワクチン接種により感染の有無が判断困難となり、キャリア化してウイルスを放出する個体の判別など様々な不確定要素が存在するため、「ワクチン接種後の速やかな殺処分」は免れない…というのが実情のようです。5月26日、国の責任で埋却地の確保や人員の派遣、それに伴う財政措置を行うことを柱とした「口蹄疫対策特別措置法案」が可決されました。一刻も早い事態の収拾が望まれます。(尾田)

先日、超一流のヴァイオリニストの方とお話しする機会がありました。ベテランになると、ほとんど練習無しにすばらしい演奏をされるのかと思いきや、かならず練習をしているということでした。「能力的に40代くらいがピーク。それまでは練習によりやればやるほど向上していた技術が、特に50を過ぎると、どうやってキープしていくかが問題になる。若い時に1時間でずんでいた練習が数日から一週間かかるようになる」というお話をされました。我々もプロである以上、知識はもとより、技術やセンスという点でも、同様に磨き続けなければならないのだと、痛感しました。(和田)

医療費の抑制を目的に、ジェネリック医薬品の使用が奨励されています。ジェネリック医薬品の使用頻度が、日本に比べ欧米で格段に高いことを考えれば、医療費削減のため必要な政策ではあると思うのですが、やはりいくつかの問題点があります。まず名前が複雑。そして医薬品そのものの信用度の問題。さらに、製薬業界からの情報提供の機会が減ってしまうという事実。今は過渡期のため、このような問題も少しずつ解決されていくとは思いますが、患者さんへの不利益が生じないよう我々も努力が必要だと感じる今日この頃です。(坪井)

口蹄疫の拡大がとまりません。「口蹄疫が出たら殺処分」が国際的な標準方式だそうです。あちこちに消毒の石灰が撒かれています。しかしこんな原始的な方法で感染力の強い見えない敵と戦えるのでしょうか。昨年の新型インフルエンザ騒動の始まりに「水際作戦」と称して、あちこちの空港で乗客を足止めして防護服とゴーグルをつけた担当官がものものしく赤外線カメラで乗客の体温を測っていたことを思い出しました。(田坂)

今年度から広報委員に仲間入りさせていただきしました。宮崎大学医学部附属病院の消化器内科医であり、大学院生でもある立場から、少しでもお役に立てればと思っております。最近は口蹄疫の流行に心を痛めています。テレビでも新聞でも、事の大きさを報道しない日はなくなってきました。外来診療でも、関係者が自分の体調よりも口蹄疫問題の悩みを

口蹄疫が猛威を振るっています。

国は農家への「全額補償」を決めましたが、補償される個体評価額と実際の市場評価額には乖離があるため、大規模な農家ほどその損失は深刻なのだそうです。感染した家畜との接触や空気感染のほか、飼料、器具、衣服、車両等を介して広がる口蹄疫ウイルス(Picornaviridae Aphthovirus)は、その常在国においては年2回のワクチン接種が行われるそうですが、国際獣疫

訴えたり、外来受診のために外出することさえ控えて流行の蔓延を防ごうとなさるなどのお話を耳にします。一刻も早く流行がおさまる畜産業の復旧の目途が立ちますことを願っています。そして関係者の皆様が、長引くこの問題のために体調を崩されませんように。(彦坂)

昼下がりに。同級生とのランチ。話題にあがるのが、結婚、出産について。皆漠然とした不安を抱えている様子…。少し前の話ですが、県医師会館での女性医師フォーラムに参加しました。女性医師が働きやすい環境の整備、形態、制度等について学ぶ事ができ、非常に有意義でした。ある女医さんから、「子育ての忙しい時期を乗り切ればなんとかなる。細くとも長く続ける事が大切」とのお言葉。しっかりと受け止めて、改めて頑張っていこうと思いました。(川崎)

今や口蹄疫のニュースは大学中を飛び交っています。交通規制から感染した牛や豚の処分などの情報が錯綜する中、友達が「宮崎牛が当分食べられなくなる、食べに行こう!」と提案し、皆で焼き肉を食べに行くことになりました。宮崎牛を食べながら、改めて「こんな美味しいお肉が食べられなくなるのか」、「せっかく宮崎を代表するブランドだったのに…」と、悲痛の声が宮崎出身の学生だけでなく、県外出身の学生からも上がっていました。この問題に学生の側から協力することはできないのか…皆がそれぞれに考えているようでした。(前田)

歴史上初めての選挙による政権交代後はや10ヵ月、オンライン請求義務化の撤廃、旧政権ではまず日の目を見る事がなかった情報の開示、既に決定されていた無駄な工事の中止等、政権交代の成果といえましょう。ところがトップの言葉の迷走は全ての評価を台無しにしてしまいました。支持率がどんなに下がろうと民主党政権はまだ3年余り続きます。マスコミは支持率云々の報道のみ。これに惑わず与党は、ひたすら既得権益に切り込んで財政の無駄を省き、借金だけ増やすばらまきはやめ、年金と医療福祉というセーフティネットを確保しながら日本経済の再生に努力して欲しいものです。(斉藤)

## 今月のトピックス

## 日州医談 療養病床の役割

療養病床を減らすべきか??「療養病床の役割」について立元常任理事が、日経新聞の主張を検証する形で医師会の見解・考え方をわかりやすく解説しておられます。

4 ページ

## 宮崎大学医学部の医学生および研修医の進路動向

宮崎の医師不足問題、そしてその将来は?医学教育改革推進センターの小松准教授が、県内の新研修医数の推移、背景要因、研修修了者の進路などを細かく分析されています。さらに今後の宮崎大学の取組みについて述べられています。以前、当広報委員会でも追求した宮崎県内の医師不足問題の根源に迫る中身の深い、非常に興味深い内容です。ぜひご一読下さい。

6 ページ

## 診療メモ なぜ今、24時間血圧測定が必要か

宮崎大学地域医療学講座の矢野先生が、今マスコミでも話題の「24時間血圧測定」の第一人者として、最新の情報を交えて詳しく解説して下さいました。

60ページ

## おしえて!ドクター健康耳寄り相談室

諸事情により今回で終了となります。少し寂しいですが、これまでご出演・ご投稿頂いた先生方、ありがとうございました。

64ページ

日 州 医 事 第 730号 (平成 22年 6 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 和田 俊朗・副 委 員 長 尾田 朋樹

委 員 下 薗 孝司, 上野 満, 黒川 基樹, 藪内 悠貴, 湯浅美紗子

坪井 康浩, 田坂 裕保, 彦坂ともみ, 川崎真由美, 前田 雄洋

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)