

会長のページ 新公益法人制度に対する宮崎県医師会の対応

(宮崎県医師会公益法人化検討委員会中間報告を中心にして) 稲倉 正孝	3
日州医談 日本医師会生涯教育制度実施要綱の改正	松本 宏一 4
エコー・リレー(427)	岡本 将幸, 小林 浩二 8
メディアの目 神の山は何に怒っているのか	豊福健一郎 10
国公立病院だより(椎葉村国民健康保険病院)	吉持 厳信 16
宮崎大学医学部だより(附属病院医療情報部)	鈴木 斎王 18
部会だより(産業医部会)	大塚 直純 19
診療メモ 呼吸器外科領域における鏡視下手術	別府樹一郎 48

表 彰・祝 賀	6
あなたできますか?(平成21年度医師国家試験問題より)	9
薬事情報センターだより(286) 新薬紹介(その44)	11
宮崎県感染症発生動向	12
各都市医師会だより	14
医師国保組合だより	20
各種委員会(第3回公益法人化検討委員会)	21
九州医師会連合会第31回常任委員会	24
日医FAX ニュースから	26
理 事 会 日 誌	28
県 医 の 動 き	31
会員の異動・変更報告	32
ベストセラー	32
ドクターバンク情報	33
行 事 予 定	37
医学会・講演会・日医生涯教育講座認定学会	39
あ と が き	52



告 知 第153回宮崎県医師会定例代議員会開催・

宮崎県医師連盟執行委員会開催	5
お知らせ 第12回宮崎県医師会医家芸術展作品募集!	25
平成22年度日本医師会認定医療秘書養成制度卒業生求職のお願い	47
新規学校卒業予定者等の採用について(お願い)	47
郡市医師会への送付文書	50

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：写真〕

夕 照

夕暮れ前、加江田川河口は潮の干満に応じて様々な表情を見せてくれる。いつもは潮が引いて中州が浮き上がる頃に訪れていたが、この日は満潮時だったので期待せずに寄ってみた。

川面は夕日を浴びて黄金色に染まり、渚は白く輝き、魚網をかける棒杭や小舟がシルエットになって、息をのむような光景に出会った。

新富町 ^{まる}丸 ^た田 ^{ひで}英 ^お夫

会長のページ

新公益法人制度に対する宮崎県医師会の対応
(宮崎県医師会公益法人化検討委員会中間報告を中心にして)いな くら まさ たか
稲 倉 正 孝

新公益法人制度が平成 20年 12月 1 日に発足した。約 25,000 の社団法人及び財団法人(以下「旧民法 34条法人」)は「特例民法法人」として基本的には従来通り存続することが可能だが、施行後 5 年の移行期間(平成 25年 11月 30日まで)の間に、認定を受けて公益認定法人に移行するか、認可を受けて一般法人に移行するかを選択を迫られている。どちらにも移行しない場合は、解散したものとみなされる。

宮崎県医師会では、公益法人化検討委員会(川名隆司委員長、立元祐保担当常任理事)を設置し、平成 22年 8月 1日の第 1回委員会以降 4 回にわたり委員会を開催し、鋭意検討した結果、平成 23年 2月 22日に中間答申(案)を提出していただきました。その概要をご報告し、会員諸氏のご意見を賜りたいと思います。

会長諮問事項

「新公益法人制度改革に伴う宮崎県医師会の法人移行の方針決定と定款(案)の検討」

1. 公益法人制度改革について、公益認定を受けずに一般社団法人にとどまるか、公益認定を受け公益社団法人になるかを検討すること(ただ経理的要件を満たすか否かの議論のみならず、医師会の将来ビジョンを見据えた上で検討すること)。
2. 方向性が決まったら、定款(案)の検討を行うこと。

検討結果

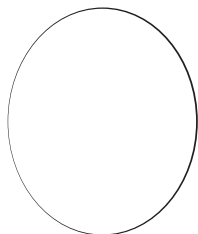
1. 移行先として考えられる選択肢は、公益社団法人、一般社団法人(非営利型)、一般社団法人を経てその後公益社団法人に移行する、の 3 つがある。
2. 本会は、公益社団法人移行のための経理的条件(公益目的事業比率、収支相償、遊休財産の保有制限など)を満たしている。
3. 本会は、将来的に事業内容の大きな変化はないと見込まれるため、経理的条件は今後も満たされると考えられる。
4. 公益法人化のメリットとされる税制の優遇について、本会は非営利性を徹底した法人であるため、法人税については大きな差はないが固定資産税については減免が期待できる。
5. 母体保護法指定医師の指定権は、公益法人の長たる都道府県医師会長となっているため、一般社団法人に移行した場合は、県内には母体保護法指定医師の指定権者が不在となる。

以上の検討結果を総合すると、本会は法律的要因を充足しており、公益法人化には大きな支障はないものと考えられる。

宮崎県医師会の対応(案)

本会の理念達成、社会的信用の高揚と固定資産税の減免の可能性及び寄付金に対する非課税等税制上の優遇措置を考慮した場合、公益法人に移行するのが望ましいと考える。一方、一旦公益法人化した場合は後戻りできない。将来、もし公益法人の要件を満たさなくなった場合、これまで蓄えた公益目的取得財産残額は、他団体に寄付しなければならぬ。これまでの検討では、将来も公益法人の要件は十分に満たすと考えられるとの答申である。しかし、まだ施行後間もない法律であり、実際の運用には不透明な部分もあることより、日本医師会及び都道府県医師会の対応を参考にしつつ最終結論は本年秋までに出す予定である。それまでの間は、定款・諸規程を見直して、公益社団法人、一般社団法人いずれにも対応できるよう万全を期したい。なお、公益法人制度改革の概要については、立元祐保常任理事が本誌平成 20年 9・10・12月号、21年 8・12月号及び 22年 9月号に掲載しているのでご参照いただきたい。(平成 23年 2月 2日)

日州医談



日本医師会生涯教育制度実施要綱の改正

常任理事 まつもと こういち
松 本 宏 一

平成 22 年度より、日本医師会生涯教育制度実施要綱が改正された。平成 22 年度に掲げていた「いわゆる総合医」認定制度は廃止となった。

以前目指していた制度は、

1. 国が目指す総合医認定制度とのリンクへの懸念が払拭できない。
2. 眼科・耳鼻科・皮膚科等専門性の高い医師や、専門医を目指す勤務医が取得しにくい、ということがあり、次のような目標となった。
 - ①日本医師会生涯教育制度と、いわゆる総合医認定制度は全く異なるものであることについて、周知を図ること。
 - ②専門性の高い医師や、専門医を目指す勤務医も取得できるよう日本医師会生涯教育認定証の発行要件を、「30単位・30カリキュラムコードの取得」から、「単位数とカリキュラムコード数の合計で60の取得」とすること。
 - ③医師の自己研鑽を支援するための日本医師会生涯教育制度であること。

制度改正の経緯

平成 22 年 4 月 27 日 日本医師会常任理事会
生涯教育制度検討会を設置

平成 22 年 4 月 28 日 第 1 回生涯教育制度検討会

平成 22 年 5 月 11 日 第 2 回生涯教育制度検討会

平成 22 年 5 月 11 日 理事会

都道府県医師会へ改正案についてアンケートを送付

平成 22 年 6 月 1 日 理事会

平成 22 年度日本医師会生涯教育制度実施要綱改正案を承認

生涯教育制度実施要綱の主な改正点

1. 生涯教育カリキュラム(2009)に沿って、84 のテーマにカリキュラムコードを付与した。
2. これまで 1 年間 10 単位で修了証を発行し 3 年間連続取得したものに認定証を発行していたが、修了証をやめて単位取得証とし、3 年間の単位数とカリキュラムコード数の合計が 60 以上のものに日医生涯教育認定証を発行する。
3. 学習時間を 1 単位 1 時間以上と明確に示した。
4. 日医雑誌や e -ラーニングの自己学習に、評価を導入した。
5. 日医生涯教育認定証に 3 年間の有効期限を明記する。

生涯学習制度の単位取得方法には以下のものがある。

- ①日本医師会雑誌を利用した回答(アセスメント付)
- ②日本医師会 e -ラーニング(アセスメント付)
- ③講習会・講演会・ワークショップ・学会等
- ④医師国家試験問題作成
- ⑤. 臨床実習・臨床研修制度における指導
- ⑥体験学習(共同診療、病理解剖見学、手術見学等の病診・診診連携の中での学習)
- ⑦医学学術論文・医学著書の執筆

日医雑誌 3 月号に「日本医師会生涯教育制度のご案内」のリーフレットが同封され、会員の先生方に送付されますので、詳細についてはご一読されますようお願いします。

告 知

第 153回宮崎県医師会定例代議員会開催

と き 平成 23年 3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. 物故会員に対する弔意黙祷
4. 県医師会長挨拶
5. 報 告
 - 1) 平成 22年度会務報告について
 - 2) その他

6. 議 事

議案第 1 号 平成 23年度宮崎県医師会事業計画に関する件

議案第 2 号 平成 23年度宮崎県医師会収入支出予算に関する件

7. 協 議

8. 議長閉会宣言

宮崎県医師連盟執行委員会開催

と き 平成 23年 3月 22日(火) 19: 00～

ところ 宮崎県医師会館 2階研修室

次 第

1. 開 会
2. 委員長挨拶
3. 報 告
 - 1) 平成 22年度会務報告について
 - 2) 平成 23年度日本医師連盟負担金賦課徴収について
 - 3) その他

4. 議 事

議案第 1 号 平成 23年度宮崎県医師連盟収入支出予算に関する件

議案第 2 号 平成 23年度宮崎県医師連盟会費賦課及び徴収方法に関する件

5. 協 議

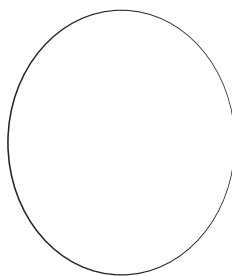
6. 閉 会

表彰・祝賀

学校保健及び学校安全に関する文部科学大臣表彰

はぎ はら たけ お
萩 原 武 雄 先生（延岡）

平成 2 年 11 月 20 日，学校保健に関する功労者として文部科学大臣表彰をお受けになりました。今後ますますのご活躍を祈念いたします。

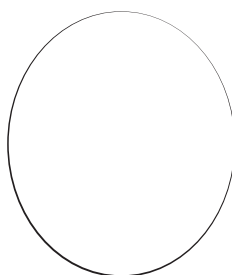


萩原 先生

産科医療功労者厚生労働大臣表彰

やま なか まさ のぶ
山 中 正 宣 先生（延岡）

1 月 28 日，産科医療功労者として厚生労働大臣表彰をお受けになりました。今後ますますのご活躍を祈念いたします。



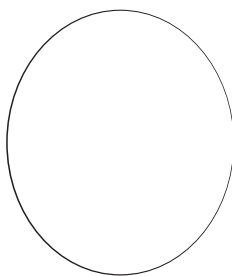
山中 先生

表彰・祝賀

読売新聞社第 39回宮崎県医療功労賞表彰

おお つか なお すみ
大 塚 直 純 先生（西都）

1月26日、県庁において長年にわたり地域に密着して医療の向上に
貢献されたことにより、読売新聞主催の第39回医療功労賞県表彰をお
受けになりました。今後ますますのご活躍を祈念いたします。



大塚 先生



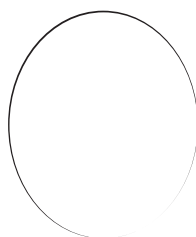
カット花束

エコー・リレー

(42 回)

(南から北へ北から南へ)

我が家の介助犬

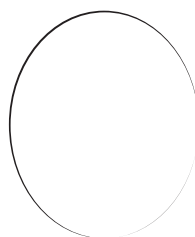
日南市 シロアム内科医院 おか もと まさ ゆき
岡 本 将 幸

我が家には介助犬がいる。と言っても、人を介助するのではなく、介助されるほうの意味。ミニチュアダックスフント(チョコタン)、女性、6 歳。名前はマリー。ちょうど

昨年 3 月に、両側後ろ足の運動麻痺が生じ、宮大獣医学科で造影検査。Th 9/10~Th 12/13 犬の胸椎は 13 個とのこと)の椎間板ヘルニアと診断。即手術していただき(感謝)、少し動くようになったが、後は本人のやる気とリハビリ次第とのこと。しかし、立位訓練ではすぐに横になり、水中歩行は、水が苦手で泡吹いて怖がり全くできず。結局、次第に後ろ足の筋肉は落ち尖足になった。当然、喜んでもしっぽは振れない。排尿は朝夕に膀胱搾りで出す。これは結構コツを要し、妻の仕事になっている(感謝)。排便の方は臀部の刺激で私でもできるようになった。普段は前足を交互に動かして、お腹と後ろ足を引きずって歩いている。急ぐ時はウサギのように前足を同時に動かして跳ねるように進む。これが結構速い。このマリー、今でも私と散歩に行きたがる。私が抱っこして近くの公園に行って、しばらく一緒にベンチに座って、また抱っこして帰ってくるだけなのだが、散歩に行った日は満足した顔で眠る。犬はマリーキングのために散歩に行きたがると思っていたが、そうでもないらしい。人と一緒に、時々外に出て新鮮な空気を吸い、景色を眺め、音を聴き、臭いをかいで季節を感じたいのだろう。今日は日曜日。今も散歩に行こうと泣いてせかされている。私の数少ない運動でもある。

[次回は、宮崎市の村井 幸一先生をお願いします]

ジョギングのすすめ

都城市 メディカルシティ 小 ぼやし こう じ
東部病院 林 浩 二

8 年程前よりジョギングが趣味になった。最初は禁煙後のメタボ解消目的。決してウォーキングではない。中学時代は長距離選手であったが大会には出(られ?)ない。台風以外は大概走れる。日焼け、

脱水、トイレ、雨、空腹、帰路などの各種対策をしながら続けている。都城三股地区はかなり走りつくしたつもりだが、自然や建物など常に新しい発見があり、なかなか飽きない。夏のシャワーや真冬に汗をかいた後の爽快感。春を待つ木々や季節毎の花々に癒される。出張先、旅先でのジョギングは特に楽しい。東京を走ると名所旧跡が数多くある。大都会をトレーニングウェアで走り回っている。疲れるまで気の向くままに走り、電車でホテルまで帰る。海外にもジョギンググッズを持参している。ソウルは特に違和感なく走れたが、アメリカはちょっと危険を感じながらのジョギングであった。旅先で走るとその土地への愛着が深まる。行き交う人との挨拶も気持ち良い。アトランタで映画「風とともに去りぬ」の原作者マーガレット・ミッチェルの家に遭遇した時には感動した。ただ脇見のしすぎでスクールバスの前でこけてしまった。いろいろなことを考える時間でもある。仕事で行き詰った時など意外と良いアイデアが浮かんだりする。救急医療のあり方、病院経営、人間関係など何とかなるかなという気になる。最近の新燃岳の火山灰はちょっと困る。風向きを見ながらマスクで何とか凌いでいる。Never give up である。

[次回は、宮崎市の小林 隆彦先生をお願いします]



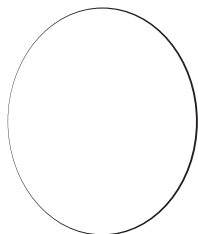
あなたできますか？

— 平成 21年度 医師国家試験問題より —

(解答は 51ページ)

- 膵管内乳頭粘液性腫瘍(IPMN)の検査所見で誤っているのはどれか。
 - 造影CT ——— 全体に肥厚した被膜
 - 内視鏡的逆行性胆管膵管造影(ERCP) ——— 膵管の拡張
 - 磁気共鳴胆管膵管撮影(MRCP) ——— ブドウの房状の形態
 - 十二指腸内視鏡検査 ——— Vater乳頭口開大
 - 膵管鏡検査 ——— イクラ状上皮
- 細菌感染が原因となる疾患はどれか。
 - ヘルパンギーナ
 - クループ症候群
 - 急性喉頭蓋炎
 - 手足口病
 - 鰐口瘡
- 2歳の女性。下肢の脱力を主訴に来院した。これまで時々手足のしびれや脱力を自覚していたが自然に軽快していた。意識は清明。身長 155cm, 体重 40kg。血圧 98/66mmHg。眼瞼結膜に軽度の貧血を認める。四肢に筋力低下を認める。尿所見：蛋白(－), 潜血(－)。血液所見：赤血球 350万, Hb 11.0g/dl, Ht 32%, 白血球 6,800 血小板 26万。血液生化学所見：総蛋白 6.8g/dl, アルブミン 3.5g/dl, クレアチニン 0.8mg/dl, 尿酸 4.2mg/dl, Na 138mEq/l, K 2.8mEq/l, Cl 96mEq/l, Ca 9.0mg/dl, P 3.8mg/dl, 血漿レニン活性(PRA) 5.0ng/ml 時間(基準 1.2~2.5), アルドステロン 45ng/dl(基準 5~10)。動脈血ガス分析(自発呼吸, room air)：pH 7.44 PaO₂ 96Torr, PaCO₂ 42Torr, HCO₃⁻ 28mEq/l。考えられるのはどれか。
 - Liddle症候群
 - Fanconi症候群
 - Gitelman症候群
 - 尿細管性アシドーシス
 - 原発性アルドステロン症
- アレルギー反応の分類と疾患の組合せで正しいのはどれか。
 - I型アレルギー ——— 特発性血小板減少性紫斑病(ITP)
 - II型アレルギー ——— 混合性結合組織病
 - III型アレルギー ——— クリオグロブリン血症
 - IV型アレルギー ——— Goodpasture症候群
 - V型アレルギー ——— 慢性甲状腺炎(橋本病)
- 妊娠について正しいのはどれか。
 - 着床は受精後 2 日目にかかる。
 - 子宮外妊娠では卵巣妊娠が最も多い。
 - 自然妊娠における流産率は 10~15%である。
 - 妊娠 36週 6 日の分娩は正期産である。
 - 妊娠 41週 6 日の分娩は過期産である。
- 胸部の腫瘍についての組合せで正しいのはどれか。
 - 早期肺癌 ——— Lambert Eaton症候群
 - 小細胞肺癌 ——— 重症筋無力症
 - 右肺門部肺癌 ——— 反回神経麻痺
 - 浸潤型胸腺腫 ——— 上大動脈症候群
 - Pancoast型肺癌 ——— 手掌多汗症
- 高カルシウム血症を呈するのはどれか。2つ選べ。
 - Cushing症候群
 - サルコイドーシス
 - 原発性胆汁性肝硬変
 - 慢性甲状腺炎(橋本病)
 - 多発性内分泌腫瘍(MEN) I 型
- 疾患と治療の組合せで誤っているのはどれか。
 - 胃静脈瘤 ——— バルーン閉塞下経静脈的静脈瘤閉塞(BRTO)
 - 肝膿瘍 ——— 動脈塞栓術
 - 肝細胞癌 ——— ラジオ波焼灼術
 - 総胆管結石症 ——— 内視鏡的除石術
 - 硬化性胆管炎 ——— 内視鏡的ドレナージ
- 尿路感染症の危険因子はどれか。
 - 腎動脈瘤
 - 腎嚢胞
 - 精巣水腫
 - 尿路結石
 - 慢性腎炎
- 社会的支援(social support)の効果で誤っているのはどれか。
 - ADLの向上
 - QOLの向上
 - 死亡率の低下
 - 機能障害の軽減
 - 参加制約の軽減

メディアの目



神の山は何に怒っているのか

西日本新聞社宮崎総局長

とよ ふく けんいちろう
豊 福 健一郎

確かにひどいことになっていた。噴火活動を続ける霧島連山・新燃岳。麓の宮崎県高原町を2月1日に訪ねると、コンビニでは店員が駐車場にたまった火山灰の除去に追われ、町の中心部では国土交通省の大型路面清掃車がうなりを発しながら走り回っていた。灰が舞う中、マスクは手放せず、靴はすぐに白くなった。神武天皇が生まれた場所とされる「皇子原神社」など、神武天皇に関する伝承が残るこの美しい地は、灰色の町と化していた。

驚かされたのは、住民の避難所だ。町総合保健福祉センター「ほほえみ館」を訪ねると、当時はロビーにまで柔道マットが敷かれ、住民が寝泊まりしていた。とても安眠ができないような環境の悪さに、これでは住民の忍耐にも限度があるだろうと思わされたものだ。

新燃岳で地下のマグマが噴き出す「マグマ噴火」が見られたのは、江戸時代・享保年間の1716年以来、約300年ぶりという。享保の噴火は約1年続いたと伝えられ、今回も大地のエネルギーは一向に衰える気配を見せていない。

1月26日深夜から27日未明には、噴火の衝撃波で空気が振動する「空振」が、九州の広い範囲で観測された。火口から50キロ以上離れている宮崎市にいた私も初めて経験した。窓ガラスがガタガタと震え続ける気味の悪さに、なかなか

眠ることができなかったものだ。

2月14日には、爆発的噴火に伴い、小林市を小さな噴石(火山れき)が襲った。車のガラスや太陽熱パネルが破損し、道路上は噴石で埋まった。西日本新聞によると、「ひょうが激しく降るような勢いだった」と住民がショックを隠せない様子で語っている。

昨年、家畜伝染病「口蹄疫」の影響で牛や豚約29万頭が殺処分された宮崎県。いまだに飼育再開に踏み切れない農家がいるなど、ショックが消えない中、追い打ちをかけるように、1月下旬には鳥インフルエンザが発生し、2月1日現在で計12か所の養鶏場で約96万羽が殺処分された。さらに今回の新燃岳の噴火活動。天変地異が人々を苦しめるこの状況をどう理解すればよいのだろうか。

哲学者の梅原猛氏によると、われわれ日本人は、溶岩を噴き出し、灰を降らして、人々を苦しめる火山を神の怒りの象徴としてとらえ、信仰の対象にしてきた。まさに富士山がそうであるようにだ。

今回の新燃岳の噴火活動では、火山灰や空振、噴石に加え、火砕流や土石流の恐れも指摘されている。火を噴く神の山よ、あなたは一体何に怒っているのか。人間の傲慢さか、それとも…。

薬事情報センターだより (286)

新薬紹介(その 44)

今回は 12月に薬価収載された抗精神病剤インヴェガ錠 3mg・6mg・9mg(一般名：パリペリドン)とV₂受容体拮抗剤サムスカ錠 15mg(一般名：トルバプタン)について紹介いたします。

インヴェガ錠 3mg・6mg・9mg(一般名：パリペリドン)

パリペリドンは、ヤンセン社(ベルギー)によって開発されたセロトニン・ドパミン・アンタゴニスト(SDA)であるリスペリドンの主活性代謝物で、強力なドパミンD₂受容体拮抗作用により統合失調症の幻覚、妄想などの陽性症状に対して改善効果を示すとともに、セロトニン5-HT_{2A}受容体拮抗作用により統合失調症の感情的引きこもり、情動鈍麻などの陰性症状の一部に対して改善効果を示します。

パリペリドンの半減期が約 20～23時間と長いことに加えて、米国ALZA社の浸透圧を利用した薬物放出制御システム(OROS)により、1日1回、朝食後に服用することで、24時間にわたってパリペリドンを持続的に放出し、血漿中薬物濃度を安定化させる放出制御型徐放錠です。なお、本剤の外皮は内部の不溶性の成分と一緒に糞便中に排泄されます。

海外では、2006年に米国、2007年には欧州で統合失調症を適応として承認され、2010年1月までに92の国と地域で承認されています。本邦においては、2010年10月に、「統合失調症」の効能・効果で承認され、2011年1月に発売されました。

国内臨床試験における安全性評価対象例 312例中 269例(86.2%)に副作用が認められました。その主なものは、血中プロラクチン増加 107例(34.3%)、統合失調症の悪化 68例(21.8%)、体重増加 46例(14.7%)、錐体外路障害 44例(14.1%)等でした(承認時)。なお、重大な副作用として悪性症候群(Syndrom e M alin)、遅発性ジスキネジア、肝機能障害、黄疸等が報告されています。

サムスカ錠 15mg(一般名：トルバプタン)

トルバプタンは、大塚製薬で創製された非ペプチド性バソプレシンV₂受容体拮抗剤です。腎集合管に存在するバソプレシンのV₂受容体への結合を選択的かつ競合的に阻害する作用機序により、腎集合管でのバソプレシンによる水再吸収を阻害することで、選択的に水を排泄し、電解質排泄の増加を伴わない利尿作用を示します。

2009年6月に米国において低ナトリウム血症の治療薬として販売が開始され、その後、英国、ドイツをはじめとする欧州各国で販売が開始されました。本邦においては、2010年10月に「ループ利尿薬等の他の利尿薬で効果不十分な心不全における体液貯留」を効能・効果として承認され、12月に発売されました。なお、心不全における体液貯留の改善の適応で承認・発売されるのは、今回が世界初です。

なお、本剤投与時、特に本剤の効果が強く出る投与初期は、急激な血清ナトリウム濃度の上昇により橋中心髄鞘崩壊症を来すおそれや急激な利尿により脱水症状を引き起こすおそれがあるため、入院下で本剤の投与を開始又は再開し、適切に血清ナトリウム濃度の測定を行い、十分に観察しながら使用する必要があります。

国内で実施された心性浮腫を対象とした臨床試験において、安全性解析対象症例 213例中 143例(67.1%)に臨床検査値の異常を含む副作用が認められました。主な副作用は、口渇 65件(30.5%)、BUN 上昇 28件(13.1%)、血中尿酸上昇 20件(9.4%)等でした。また、重大な副作用として腎不全、血栓塞栓症があらわれるおそれがあります。

〈参考資料〉

インヴェガ錠 3mg・6mg・9mg、サムスカ錠 15mg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)

宮崎県感染症発生動向 ～ 1 月～

平成 23 年 1 月 3 日～平成 23 年 1 月 30 日(第 1 週～ 4 週)

■全数報告の感染症

- 1 類：報告なし。
- 2 類：結核 19 例が宮崎市(8 例), 都城・延岡・日南・小林・高鍋(各 2 例), 高千穂(1 例)保健所から報告された。患者が 18 例, 疑似症患者が 1 例で, 患者は肺結核が 15 例, その他の結核(結核性胸膜炎, 骨結核, 結核性リンパ節炎, 結核性心外膜炎)が 4 例であった。男性 13 例, 女性 6 例で, 30 歳代・90 歳代が各 1 例, 60 歳代が 2 例, 70 歳代が 3 例, 80 歳代が 12 例であった。
- 3 類：腸管出血性大腸菌感染症 1 例が都城保健所から報告された。20 歳代の男性で無症状病原体保有者。原因菌の O 血清型は不明(VT1 産生)。
- 4 類：つつが虫病 1 例が宮崎市保健所から報告された。10 歳代の男子で発熱, 刺し口, リンパ節腫脹, 発疹がみられた。
- 5 類：○アメーバ赤痢 1 例が宮崎市保健所から報告された。60 歳代の男性で腸管及び腸管外アメーバ症。下痢, 腹痛, 発熱, 右季肋部痛, 肝膿瘍がみられた。
○ウイルス性肝炎 1 例が宮崎市保健所から報告された。40 歳代の女性で B 型。肝機能異常がみられた。
○急性脳炎 1 例が延岡保健所から報告された。1 歳の男児で発熱, 痙攣がみられた。病原体はインフルエンザ A H 1N 1 pdm。
○梅毒 1 例が小林保健所から報告された。30 歳代の男性で早期顕性梅毒 II 期。口内炎がみられた。

■ 5 類定点報告の感染症

定点からの患者報告総数は 13,664 人(定点あたり 289.4 で, 前月比 134% と増加した。また, 例年と比べても 154% と増加した。

前月に比べ増加した主な疾患はインフルエンザで, 減少した主な疾病は咽頭結膜熱, 手足口病, 感染性胃腸炎であった。また, 例年同時期と比べて報告数の多かった主な疾病は伝染性紅斑, 流行性耳下腺炎, 手足口病, インフルエンザ, A 群溶血性レンサ球菌咽頭炎, RS ウイルス感染症, 流行性角結膜炎であった。

インフルエンザの報告数は 9,246 人(156.7)で前月の約 20 倍であった。延岡(265.7), 都城(196.4), 小林(178.2)保健所からの報告が多く, 年齢別では 5 歳以下が全体の 32%, 6～9 歳が 24%, 10～14 歳が 19%, 15～19 歳が 5%, 20～50 歳代が 18%, 60 歳以上が 2% を占めた。

伝染性紅斑の報告数は 139 人(3.9)で前月とほぼ同数, 例年の約 8.2 倍であった。中央(10.0), 高千穂(9.0), 高鍋(8.0)保健所からの報告が多く, 年齢別では 3 歳から 6 歳で全体の約 6 割を占めた。

流行性耳下腺炎の報告数は 321 人(8.9)で前月の約 7 割, 例年の約 2.5 倍であった。日南(28.7), 中央(25.0), 延岡(14.3)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。

手足口病の報告数は 50 人(1.4)で前月の約 4 割, 例年の約 2.2 倍であった。宮崎市(3.2)保健所からの報告が多く, 年齢別では 1 歳が全体の約半

表 前月との比較

	1 月		12 月		例年との比較
	報告数(人)	定点当たり(人)	報告数(人)	定点当たり(人)	
インフルエンザ	9,246	156.7	465	7.9	★
RS ウイルス感染症	309	8.6	443	12.3	★
咽 頭 結 膜 熱	52	1.4	117	3.3	
※溶レン菌咽頭炎	430	11.9	600	16.7	★
感 染 性 胃 腸 炎	2,312	64.2	4,141	115.0	
水 痘	572	15.9	633	17.6	
手 足 口 病	50	1.4	114	3.2	★
伝 染 性 紅 斑	139	3.9	140	3.9	★
突 発 性 発 し ん	158	4.4	191	5.3	★
百 日 咳	0	0.0	8	0.2	
ヘルパンギーナ	2	0.1	9	0.3	
流行性耳下腺炎	321	8.9	439	12.2	★
急性出血性結膜炎	0	0.0	0	0.0	
流行性角結膜炎	66	11.0	107	17.8	★
細菌性髄膜炎	0	0.0	1	0.1	
無菌性髄膜炎	0	0.0	1	0.1	
マイコプラズマ肺炎	4	0.6	2	0.3	
クラミジア肺炎	3	0.4	0	0.0	

★ 例年同時期(過去 3 年の平均)より報告数が多い

※ A 群溶血性レンサ球菌咽頭炎

数を占めた。全て6か月から5歳の報告であった。

A群溶血性レンサ球菌咽頭炎の報告数は430人(11.9で前月の約7割, 例年の約1.7倍であった。延岡(40.8, 高鍋(17.0, 日向(15.0保健所からの報告が多く, 年齢別では3歳から6歳で全体の約6割を占めた。

流行性角結膜炎の報告数は66人(11.0で前月の約6割, 例年の約2.5倍であった。宮崎市(19.7保健所からの報告が多く, 年齢別では1歳から7歳で全体の約3割を占めた。

■月報告対象疾患の発生動向〈1月〉

□性感染症

【宮崎県】 定点医療機関総数：13

定点医療機関からの報告総数は31人(2.4で, 前月比76%と減少した。昨年1月(3.5の約7割であった。

《疾患別》

- 性器クラミジア感染症：報告数21人(1.6で, 前月と同数, 前年の約7割であった。日向(3.0, 都城(2.5保健所からの報告が多く, 男性9人・女性12人で, 20歳代が全体の約半数, 30歳代が約2割を占めた。
- 性器ヘルペスウイルス感染症：報告数3人(0.23で, 前月の約3割, 前年の約半数であった。男性2人・女性1人で, 30歳代が2人, 50歳代が1人であった。
- 尖圭コンジローマ：報告はなかった。
- 淋菌感染症：報告数7人(0.54で, 前月の約1.4倍, 前年とほぼ同数であった。男性4人・女性3人で, 10歳代・30歳代が2人, 20歳代が3人であった。

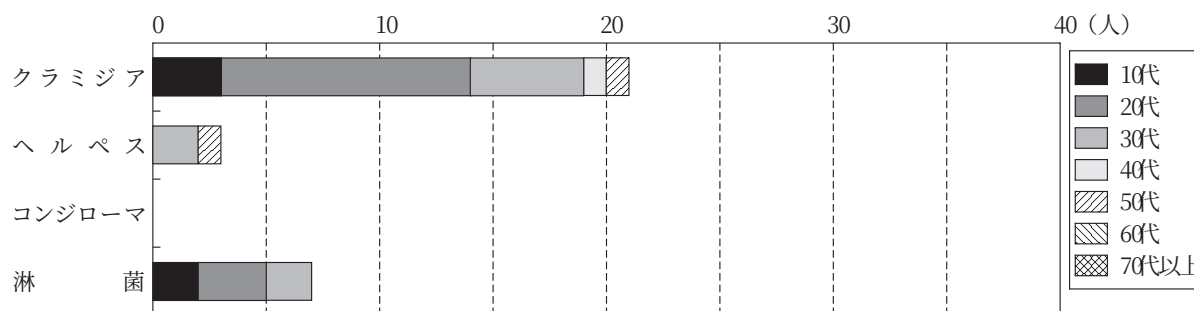


図 年齢別性感染症報告数(1月)

【全国】 定点医療機関総数：962

定点医療機関からの報告総数は4,069人(4.2で, 前月比107%と増加した。疾患別報告数は, 性器クラミジア感染症2,118人(2.2で前月比110%, 性器ヘルペスウイルス感染症616人(0.64で前月比88%, 尖圭コンジローマ449人(0.47で前月比121%, 淋菌感染症886人(0.92で前月比111%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36人(5.1で前月比144%と増加した。また昨年1月(6.4の約8割であった。

《疾患別》

- メチシリン耐性黄色ブドウ球菌感染症：報告数27人(3.9で, 前月の約1.4倍, 前年の約9割であった。日南(8.0, 延岡(7.0, 高鍋(6.0保健所からの報告が多く, 70歳以上が全体の約7割を占めた。
- ペニシリン耐性肺炎球菌感染症：報告数9人(1.3で, 前月の約1.8倍, 前年の約6割であった。宮崎市(7.0保健所からの報告が多く, 10歳未満が全体の約6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：469

定点医療機関からの報告総数は2,356人(5.0で, 前月比99%とほぼ同数であった。疾患別報告数は, メチシリン耐性黄色ブドウ球菌感染症1,868人(4.0で前月比103%, ペニシリン耐性肺炎球菌感染症441人(0.94で前月比79%, 薬剤耐性緑膿菌感染症47人(0.1で前月とほぼ同数であった。

(宮崎県衛生環境研究所)

各郡市医師会だより

都城市北諸県郡医師会

新燃岳の噴火により噴出した火山灰は都城盆地をまさしく灰色に変えました。特に 1 月 26 日から 29 日にかけての降灰は凄まじく山田地区や志和池地区の先生のお話では小石のようなものまで降ったとのことでした。当医師会および会員へは県内外から数多くのお見舞いや励ましのお言葉を頂きました。本当にありがとうございました。幸いにして当医師会員からは実質的な被害の報告はありませんでした。しかし、大量の降灰により周囲が灰色に変わる今まで経験したことのない光景でした。空振という言葉も覚えました。火山灰の処理を業者に依頼してもなかなか来てくれず、患者さんも来ないので私も駐車場の火山灰を土嚢で 50 袋以上集めました。新燃岳は霧島縦走の絶景の一つでした。都城市北諸県郡では中学校か高校の遠足で一度はエメラルドグリーンの火口湖を見たことがあります。そこからは今日の変貌は想像できません。しかし過去には多くの噴火を繰り返しており、その穏やかな姿はむしろ一瞬であったのかもしれませんが。できれば生あるうちに今一度霧島縦走ができますように噴火が早く終わるのを祈るばかりです。

(田口 利文)

◇ ◇ ◇ ◇ ◇ ◇ ◇ ◇

延岡市医師会

本年 4 月から、延岡市医師会と日向市東臼杵郡医師会との乳幼児診療のできる小児科の日曜・祝日在宅当番医の広域化が開始されます。小児科医の不足によるマンパワーを補い、将来的にも現在のサービスを維持する為には広域連携が必要との考えからです。昨年末に延岡・日向間の高速道路が開通したのもこの取組みのきっかけとなりました。連携に参加する医療機関は、延岡市が 10 件、日向市が 2 件の予定です。

(江崎 豊)

◇ ◇ ◇ ◇

日向市東臼杵郡医師会

2 月 2 日、JA 日向会館において医療安全対策の一環として予防接種研修会を開催いたしました。予防接種担当理事の今給黎先生の計らいで、宮崎生協病院小児科の上野満先生に講義をお願いいたしました。寒い中、110 人の医療関係従事

者の参加があり、初期の目的は達成されました。危機管理の出発点は、危機を認識することです。予防接種業務のリスクはいくらでも存在し、絶対になくならないということを常日頃から認識することが大事であると考えます。H 30 ワクチン等、予防接種の種類も増えました。今回の上野先生の示唆に富んだ講義を参考にガイドラインの遵守に努めたいものです。

(渡邊 康久)

◇ ◇ ◇ ◇

児湯医師会

児湯准看護学校の卒業式が近づきました。毎年優秀な成績で資格試験をクリアしてくれ、うれしい限り。また、来年度の入学生は児湯准看護学校始まって以来？の超難関(2 倍超の倍率)を突破した学生達で楽しみです。

※医師と僧侶の二足のわらじを履く同級生から言伝です。『日曜日は機械に頼らずちゃんと鐘を自分でついています』。

(高山 修二)

◇ ◇ ◇ ◇

西都市・西児湯医師会

1月 19日の新燃岳噴火から 1 か月以上経ちました。噴火による振動「空振」のあった翌日、来院された患者さんの多くが不眠を訴えられました。窓がガタガタと揺れてうるさかったということだけでなく、今まで経験したことのない現象に不気味さを感じ眠れなかったというお話でした。呼吸器症状や目の異物感など、火山灰による健康被害の訴えも多く聞かれます。噴火による影響は多岐にわたり心配は尽きませんが、私達は様子を見守ることしかできません。今はただ、新燃岳噴火の早期終息を願うばかりです。

(松本 英裕)

◇ ◇ ◇ ◇

南 那 珂 医 師 会

公立病院には地方交付税及び一般会計より補助金による是正があります(サラリー面については公務員の給与体系からも看護師、一般事務職等特に突出した高さでもないようですが、しかし宮崎の民間医療機関に比べれば充分な額と思われれます)。公立病院には採算を度外視した部門の支え手になっていただいている面もあり一概に比較出来ませんが、補助金なしで経営を成立させるならば現在の診療報酬体系が低めに設定されているものとしか考えられず、公立病院でさえも補助金がなくても赤字にならない診療報酬の確立が必要なのではないでしょうか。知事会の医療機関に対する事業税への動きにも注視する必要があります。河野知事はどのような考えをお持ちなのでしょう。 (河野 秀一)

◇ ◇ ◇ ◇

西 諸 医 師 会

西諸医師会でも、救急、小児科、夜間医療などの諸問題と取り組んでおりますが、小林市より依頼されていました時間外急病診療を、来年度も医師会と小林市立病院が協力した体制で実施することとなりました。また、1月 26日より新燃岳の爆発的噴火が頻発しており、長期化した場合の健康被害が想定され、医師会としても医療支援体制の検討を始めております。

(立山 洋司)

◇ ◇ ◇ ◇

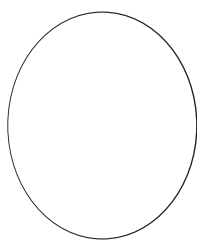
宮 崎 市 郡 医 師 会

中村体制 3 期目も残り 1 年余りになり、いよいよ総仕上げの時期を迎えました。本会では昨年 3 月に公益法人制度改革委員会を立ち上げ、5 月には法人移行に造詣の深い公認会計士の指導を受けながら、本年秋に公益社団法人申請を目標に鋭意努力しています。さらに医師会病院の老朽化に伴う病院建替え問題を含め、今後の医師会病院の運営をどうするかなどの将来構想委員会も並行して進行させていますが、医師会病院の内科医不在の解決の目途もまだ立っておらず、難題山積みです。会員各位のご理解・ご協力を得ながら、将来の方向付けをきちんとつけて、次期執行部にバトンタッチしたいと考えています。

(栗林 忠信)

国公立病院だより

椎葉村国民健康保険病院

よしもち げんしん
吉持 厳信 病院長

「お父さん。足が痛いけど、大丈夫かな」

「大丈夫、その辺のシップ貼っとけば良くなるよ」

「本当？整形外科いかなくてもいい？」

「大丈夫、椎葉村一の名医が言っているから」

「本当に椎葉一？」

「椎葉一ではないかもしれないけど、多分椎葉村で 3 本の指には入る名医だよ」

「そんなのずるいよ、だって椎葉には 3 人しかお医者さんいないんでしょう」

2002 年赴任当時小学 2 年生だった娘とこんなやり取りをした記憶がある。あれからもう 9 年、その娘も今は宮崎市内の高校に通う。椎葉で医者続ける上で唯一つらいことは、中学までで子どもと別れなければならないことでしょうか。

椎葉村も少子高齢化過疎の荒波の中にある。赴任当時 3,500 人いた椎葉村の人口も少しずつ減少し、現在は 3,000 人ほど。合併後の宮崎市より一回り狭い椎葉村にその 3,000 人が谷筋に広がる 10 の集落に住んでいる。椎葉村民の平均年齢も高齢者中心の当院外来入院患者の平均年齢も自分の年齢も 9 年前と比べてそのまま 9 つ年を取ったといった感じ。しかし椎葉の高齢者はいつまでも若い。「9 年前とほとんど変わってないみたい」と思う。実際彼らも 9 つ年を取りそれだけ老けているはずなのに、多分私が年を取る速度よりずっと遅く老けていくのだろう。「伝説の里椎葉はやはり不老の村なのか？」なぜ椎葉村民が不老なのか？「それは名医がいるから」なんて言っ

たら、また娘に聞き返されそうだ。椎葉の高齢者が不老なのは、彼らがいつまでたっても休むことができないため、生涯現役で働かなければならない環境のためだ。糖尿病でかかっている 8 歳の SO さん、HbA1c がかなり上がっていた。「少し入院していく？」と聞くと「息子と孫の食事の準備があるから、入院だけは勘弁してくれ」と断られた。COPD と心不全で在宅酸素をしている MK さん、最近孫を担いで農作業をしているという噂。「あそこに最近赤ちゃんはできてないよね」。真相は、酸素をしても $SpO_2: 90\%$ しかないのに「何もせんで家にじっとしていたら、どうかなる」と酸素ボンベを担いでの農作業だった。これでは老けている暇はない。毎月急斜面を上って往診に行く一人暮らしの SA さんは 94 歳。診察が終わるとそそくさと、家の前の急斜面で自作した菜っ葉や大根の一番いいやつを私たちに渡そうと新聞紙で包みだす。88 歳になっても毎回単車で病院に通院し「今年はシシはだめじゃな」と嘆く ST さん。彼らは 9 年前と全く変わらない。ときどき新聞で 60 歳代、70 歳代で亡くなった著名人の死亡記事を見る。「10 年間ほど世間の脚光を浴びた彼らが人生の成功者だったのか？それとも九州山地の山懷で人知れず約 1 世紀にわたり生涯現役を通して椎葉の高齢者が人生の成功者なのか？」

当院は昭和 36 年開院以来、宮崎県椎葉村の唯

一の病院として長年地域住民に親しまれてきている。平成 7 年に完成した現病院は病院職員、村民が大切に使用しているためとてもきれいだ。年間 10 名程研修に来る医学生、研修医は「ドクターコト的な病院」を想像するのであろう。研修の感想をきくと決まって「病院はきれいで、思ったよりずっと大きいですね」と言ってくれる。標榜科は内科、外科、整形外科、総合診療科の 4 科。主な患者さんは「椎葉村民の高齢者」。そのため総合診療科的な業務が主となる。一般的な診察のほかに予防接種、学校健診、周辺 8 地区への往診や訪問看護、また 2 地域での巡回診療なども行っている。椎葉村内での救急業務も当院の大きな仕事となる。病院に医学生が見学に来るたびに「椎葉で医者をしていると、ヘリに乗れたり、時にはレスキューだってできるよ」と自慢している。

一般病床 30 床、医師 3 名を含めて職員数 45 名、平均外来患者数 100 名弱、平均入院患者数 2 名の小さな病院。しかし目標は大きく「椎葉村民にとっての世界一のかかりつけ病院」を目指している。椎葉村は広大な中山間地域のみという医療行政上はなはだ不効率な地形だ。しかし予防接種率、検診受診率など実際の医療行政は都市部などよりもずっと肌理細かである。その理由は、椎葉村が 3,000 人の村であるから。それで医療行政サービスが各論で対処できる。椎葉村では、「病を診る」だけの医療はできない。病院に一度来た時だけの診療、つまり「点だけの医療」もあり得ない。経過を追っていく「線としての医療」だけで済ま

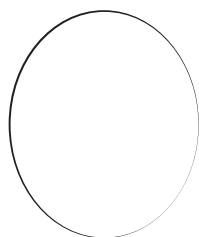
される患者さんも少数である。椎葉村での医療がやりがいのあるのは、ほとんどの患者さんが当院に全人的な「面としての、いや立体としての医療」を任せてくれることにある。だから私たちの病院は CT、エコー、内視鏡、レントゲン、生化学、末梢血分析器などの基本的な医療機器しかないが、努力しだいで「椎葉村民にとっての世界一のかかりつけ病院」になることができる。

私はこの 9 年間常に椎葉村では 3 本の指に入る名医を維持してきた。それは同時にこの 9 年間 3 日に一度当直が回ってきたこと、3 週に一度は土日当直をしてきたことも意味している。冬の凍えそうな午前 3 時、急患で呼び出される。「後どれくらいこれができるかな」とふと思う。そんな時「少しきついぐらいで働き続けなければならない環境が不老の秘訣だ」という椎葉の高齢者の声が聞こえてきそうな気がする。9 年前の赴任当時より夜間の当直の件数が減ってきている。村民は「院長も、もう若くないから」といたわってくれている。

椎葉からの救急搬送患者となると週末でも夜間でも快く受け入れてくださる周辺後方病院の諸先生方にいつも感謝しています。宮崎の医療の維持には、中山間地域での医療の維持が最も大切です。これからも後方病院の諸先生方や椎葉村民に支えられて「椎葉村民にとっての世界一のかかりつけ病院」を目指していきたいと思っています。よろしくお願いします。(吉持 厳信)

宮崎大学医学部だより

— 附属病院 医療情報部 —

あら き けん じ
荒木 賢二 教授

医療情報部

医療情報部は平成 7 年に初代教授の吉原博幸(現京都大学教授), 平成 9 年に荒木賢二(現教授)が着任したのが始まりです。両名ともに電子カルテシステムと地域連携システムに取組み, 平成 13 年には「はにわネット」を誕生させました。その後,

平成 15 年には鈴木斎王が加わりました。現在のスタッフは, 荒木賢二教授, 鈴木斎王准教授, 荒木早苗特任助教, 仁鎌照絵特任助教の 4 名の教員と日高肇, 有田憲司をはじめとする事務系職員が 5 名, 更に, 診療情報室の田中伸一郎診療情報管理士と非常勤の診療情報管理士が 5 名います。その他にも, M yao h . T V (宮崎大学インターネット放送局)を担当している 2 名などを加えると総勢 19 名になります。医療情報部が取り扱っている主な業務は, 病院情報システム, 病歴管理, M yao h . T V, 研究ですが, 19 名でも足りない状況です。

病院情報システム

平成 1 年に本院の総合病院情報システムのリプレースを行い, 宮崎の会社と開発をした I Z A N A M I と呼ばれる電子カルテを中心とした

システム(全体を C U M N A V I と呼び, これらの名前は, 神話の古里である宮崎に因んで決定しました)を導入しました。平成 23 年で 5 年経過しましたので, さらに機能をアップするための作業を行っています。

病歴管理

診療情報管理士の田中が中心に仕事を進めています, いくら電子カルテになったといえども紙媒体を完全に無くすことは困難です。他医からの紹介状のスキャンや過去のカルテの管理など, 仕事はまだまだ沢山あります。

M yao h . T V (宮崎大学インターネット放送局, マルチメディアスタジオ)

大学の広報のみでなく, 学生の活動報告, N H K との番組制作協力を行っています。さらに, 看護部と共同で患者さんのためのクリニカルパスのマルチメディア化を試みています。これは, クリニカルパス学会でも発表され, 好評を得ています。

研 究

研究は主に北陸先端科学技術大学院大学と共同して, 医療サービスに関する研究を行っています。医療の直接の受容者は患者さんですが, 医療サービス全体をみると, 様々な人々が関係しています(図)。医療サービスを科学の方法論を用いてさらに価値の高いサービスとして実現するために新たな情報通信技術開発, サービス工学による新たな技術開発・方法論さらに医療政策研究が必要になります。また, これまで, 徒弟制度ともいえる医療現場での暗黙の知識の伝達を現状でどのように伝えていくかの研究もを行っています。(准教授 鈴木 斎王)

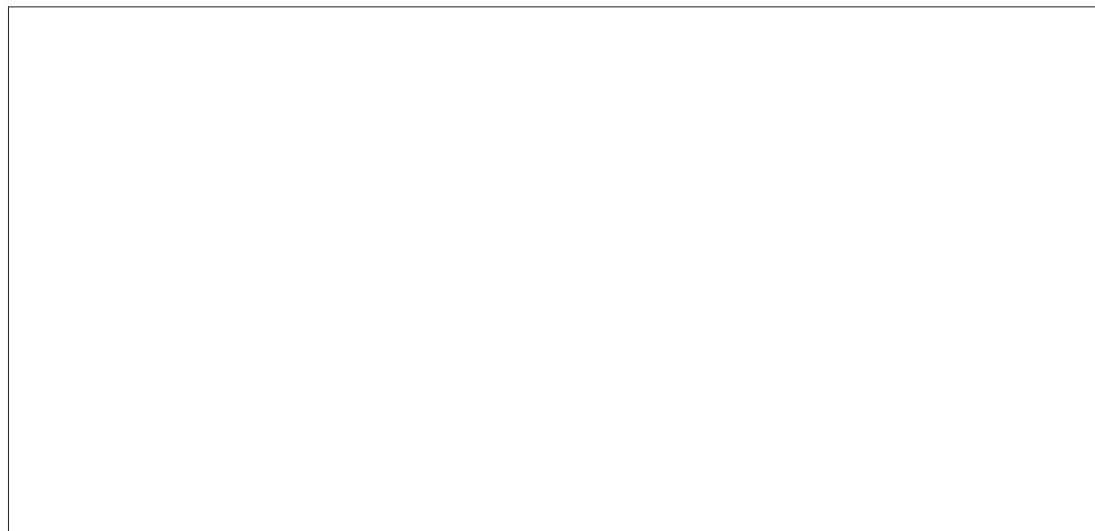
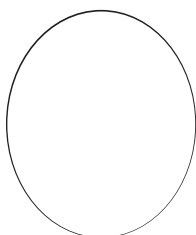


図 医療サービス

部会だより

産 業 医 部 会

いなくら まさたか
稲倉 正孝 部会長

宮崎県医師会産業医部会は、468名の会員により構成され、役員は稲倉部会長をはじめ、各郡市医師会から選出いただいた理事を中心に構成されています。

主に産業医研修事業、地域産業保健センター事業、産業医活動の活性化等について理事会等で検討し事業を行っています。

まず、日医認定産業医研修制度については、認定小委員会において研修会のカリキュラム内容の検討・講師選定、認定産業医の新規・更新申請について協議しています。現在の認定産業医数は医師会員の先生方で508名となっています。

研修会については、平成22年度の実績で55日間、未認定医対象の基礎研修会124.5単位(前期7、実地25.5 後期92)、認定医対象の生涯研修会119.5単位(更新10 実地25.5 専門84)を実施しました。また、各地区医師会においても研修会を開催していただき、ますます産業保健の推進が図られました。

また、今回、日本医師会のモデル事業として、テレビ会議システムを利用した産業医研修会の実施が可能となりました。本モデル事業が、厚生労働省の正式な了解が得られれば、これまで地理的条件等で研修会受講が困難な先生方に対して、研修会の質ならびに認定産業医の社会的評価を低下させることなく、研修会受講の利便性を向上させることができますので、本会でも協力・実施を行っていきたいと考えています。

地域産業保健センター(以下：地産保)事業は、産業医選任義務のない50人未満の小規模事業場を対象とした健康相談窓口の開催、個別訪問産業保健指導等を行っています。本県の地産保の運営は、宮崎市郡医師会(宮崎中部地産保)、都城市北諸郡郡医師会(都城・西諸地産保)、延岡市医師会(宮崎県北地産保)、南那珂医師会(南那珂地産保)の県内4か所で、それぞれの郡市医師会がコーディネータを配置して、産業医や保健師等との連絡体制を構築いただき、限られた予算と大きな制約のなか、順調かつ適切に運営されており、これまでの郡市医師会のご協力に心から感謝申し上げたいと思います。平成22年1

月に、民主党政権の目玉である事業仕分けにより、労働基準監督署単位(全国34か所)の契約から都道府県単位(47)での契約への事業変更をするように突然連絡があり、準備期間があまりにも短すぎましたが、4月からの地産保事業がストップしてしまわないよう、本県では4郡市医師会と協議を行い、平成22年4月から受託団体として労働局と委託契約を締結し事業を実施しています。本年1月に日医において開催された、産業保健活動推進全国会議によると、これまで、「委託事務処理マニュアル」により委託費の使用範囲が限られていましたが、来年度からはマニュアルが廃止となり、受託者側で規定を整備すればそれに基づき委託費の柔軟な使用が可能なこと、今後の産業保健活動については、メンタルヘルス対策の強化と過重労働対策の2点について、重点化した内容となること等が説明されました。しかしながら来年度の委託費については、各県とも22年度より減額されることが決定されており(本県については14%減)、限られた予算の範囲内で事業を実施しなければならないため、来年度の地産保事業についても厳しい運営になることには変わりありません。

産業保健推進センター(以下：推進センター)については、本県でも、研修会の実施のほか、産業保健相談員による産業医・保健師・衛生管理者等の産業保健スタッフへの相談にも応じていただいておりますが、事業仕分けの対象となったことで、23年度までに全国的に計画的な集約化が行われます。厚生労働省の説明によると、推進センターが廃止された県は、駐在員を置くことにより、これまでと同等の産業保健活動が行われるように配慮することとし、現在、各県の推進センターに設置されている「メンタルヘルス対策支援センター」については、継続して4都道府県に設置されるとのことでした。しかし廃止県については、これまでの活動が脆弱化することが危惧されます。

地産保事業については、今後も多くの問題が生じると予想されますが、多くの認定産業医の先生方が事業所で産業医活動が行えるための検討、そして50人未満の小規模事業場の労働者の健康を守るための産業保健活動の充実のため、本会としてもできる限りの協力を行っていかねばならないと考えています。

(常任理事 おおつか なおずみ 大塚 直純)

医師国保組合だより

《国民健康保険法第 116 条にかかる届出のお願い》

修学のため自宅を離れて住む方は届出が必要です

§ 修学中の学生の取扱いについて §

修学のため親元を離れ、学校所在地に住所を移す例は非常に多くみられますが、そのような学生は一般的に所得がなく、保険料負担能力を欠くため、学校所在地域保険者の被保険者となると、財政的に影響を与えることになります。

また、医療費の負担は本来親元の世帯の負担となるべきものであることから、国民健康保険法の適用については、このような場合は親元に住所があり、親元の世帯に属するものとみなしています。

第 116 条の規定はこのような修学中の被保険者の特例規定です。

◇手続きについて◇

こ ん な 時	提 出 書 類
◆初めて申請する時 ◆進学した時 （例：高校→大学） ◆学校を変った時 （例：編入学，予備校→予備校）	「第 116 条該当・非該当届」 「在学証明書」
◆在学中の場合 （例：進級，留年）	「在学証明書」

《註 記》

- 1) 在学証明書は、在学中の間は、毎年 4 月 1 日以降発行のものをご提出ください。
新入学の場合は、入学式終了直後から在学証明書が発行されます。
(入寮許可証や学生証等は認められません)
- 2) 卒業等で第 116 条に該当しなくなった場合は、「非該当届」を提出ください。
- 3) 本届出に関する書類は、3 月末、各組合員宛発送予定です。

— 各 種 委 員 会 —

第 3 回 公益法人化検討委員会

と き 平成 23年 1月 3日(月)

ところ 県医師会館

川名委員長の司会により開会し、稲倉会長から挨拶が行われ、協議に入った。

会長挨拶

先だって日医で開催された都道府県医師会長協議会でも日医の対応について質問が出された。日医は当初から公益を目指しており、年金が大きな問題となっていたが、この問題は何とか解決できそうである。大まかな方向性の変更はないが、今後、代議員会で判断いただきたいとの回答であった。現在の都道府県医師会の状況は、公益社団法人・一般社団法人・未定がそれぞれ3分の1といった割合で、いずれにしてもメリット・デメリットがあり、悩ましい状況がよく現れている。本日は忌憚のないご意見をよろしく願いたい。

協 議

1. 公益法人制度改革への対応について

事前配布資料を元に、公益法人制度改革の目的と対応、選択肢、メリット・デメリット、移行の条件、必要な措置、申請書の添付書類、税制のメリット等について確認が行われた。特に、基本となる「公益目的事業」の定義(公益法人認定法第2条第4号)について、A「学術、技芸、慈善その他の公益に関する別表各号に掲げる種類の事業(23項目)」かつB「不特定かつ多数の者の利益の増進に寄与するものをい

う(17の事業区分でのチェック)」の確認と、新制度(公益・一般共通)における理事、監事の任期に関する解釈「任期後2年以内に終了する事業年度のうち最終のものに関する定時社員総会の終結の時まで」により、理事、監事の任期が4月1日から始まるのではなく、6月〇日(決算総会の翌日)に変更になる、したがって移行時の役員任期は約1年3か月になる旨の説明が行われた。

2. Q & Aについて

医師会が公益社団法人を選択した場合に想定される問題点をまとめたQ & A(16問)の提示があり、その回答について説明が行われた。

Q 1「新制度では、役員の職務などに変更となる点はあるのか」

Q 2「何故、公益法人を目指す必要があるのか」

Q 3「公益法人になり『社会的評価を受ける』と、具体的にどうなるのか？」

Q 4「社会的評価を得ることは必要か？」

Q 5「公益法人が受けられる税制優遇は？」

Q 6「そのほかに考えられることは？」

Q 7「公益法人に対する行政庁の監督にはどのようなものがあるか？」

Q 8「どうなると認定取り消しになるか？」

Q 9「認定取り消しになるとどうなるか？」

Q 10「ほかに注意事項は？」

Q 11「役員の任期はどうなるか？」

Q 12 そのほか公益法人化に当たって注意すべき点は？」

Q 13 母体保護法指定医師の指定権が無くなることで、県医師会の予算に変化があるか？」

Q 14 母体保護法指定医師の指定権問題に関し、県産婦人科医会の見解は？」

Q 15 公益法人に行く場合、早くしたほうが良いか？」

Q 16 公益社団法人と公益財団法人の違いは？」

【協議要旨】

委員：Q 1 の役員の責任に関して、理事の権限や理事の義務・責任が明確化されたところがあるが、公益的な事業が行えなくなるような事態が発生した場合、役員の責任を追及できるのか。

県医：役員の責任に関しては一般法人になっても同様。会にとって何らかの損害を与えた時となっており、就任する役員は関係法を理解する必要がある。

県医：日医が公益となった場合、会員を構成し代議員を選出する都道府県医師会等は公益になる必要はないのか。

県医：各組織が独立しており、代議員等の選出を外部団体に依頼していることは、法的には問題はないようである。

委員：Q 5 の税制に関して、一般法人の税制はどうなるのか。

県医：一般法人でも非営利性を追求し認められれば、法人税等は公益法人の取扱いと大きく変わらないといわれている。しかし固定資産税等の減額措置に関しては申請等によって取扱いが変わってくるため、税理士との調整が必要。いずれにしろ税制の非課税枠は大きな差はないが、若干公益の方が有利と考えられる。

委員：Q 12 の役員の兼任禁止について、3 分の 1 以上との規定は、郡市医師会等全ての団体に当てはまるのか。

県医：認定法第 5 条の 1 項により、公益法人

又はこれに準ずるものとして政令で定めるものを除くと定義されている。そのため公益であれば 3 分の 1 以上の役員が兼任することは可能である。

委員：Q 14 の母体保護法指定医の認定のために、郡市医師会が公益を取得する必要はないのか。

県医：母体保護法の認可は、現在のところ都道府県を単位とする医師会が行うことになっているので、この件を理由に郡市医師会が公益を取得する必要はないと考える。

3. 各都道府県の対応について

日医のアンケートと機関紙の情報からまとめた資料を元に、関係団体が目指す移行先と申請時期、その他特筆すべき事項について説明があり、都道府県医師会では、公益が 12 一般(非営利型)が 15 未定が 20 で、申請時期については、22 年度が 1、23 年度が 10、24 年度が 25、25 年度が 2、未定が 9 との報告があった。

4. 函館市医師会(日医モデル研究事業受託医師会)の公益目的事業について

日医のモデル研究事業に参加している函館市医師会が、公益社団法人の認定審査を受けた例を元に、公益目的事業として申請された事業内容と公益目的事業比率等について説明が行われた。

委員から、函館市医師会は、医師会病院や検査センター・看護学校等も公益事業として申請を行っており、参考になる。このモデル研究事業については、日医のホームページに詳細な報告が掲載されているので、関係郡市医師会は参考にすると良いのではないかと、この意見が出された。

5. 質問に対する回答

事前に寄せられた6つの質問について、県医師会から回答の説明があり、続いて意見交換が行われた。

①税制面について。医師会の場合、公益社団法人に移行した時、税制上のメリットはあるのか？

A：県医師会の場合、さまざまな節税策により、昨年の法人税はゼロ、事業税は均等割の71,000円となっているので、公益・一般（非営利型）いずれを選択した場合でも大差はないと考える。

②公益法人移行にかかる費用について。公益法人に移行するのに、多額のコンサルタント料がかかると聞く。認定後も多くのランニングコストがかかるのではないかな？

A：県医師会は、事業も少ないことから顧問公認会計士にアドバイスをお願いすることで、顧問料に少し上乗せした程度で、比較的費用を抑えることができている。その他は、会計システムの変更に200万円が、検討にかかる主な経費となっている。しかし会計システムは一般社団に移行しても新・新会計基準への変更が必要である。

③天下りの問題について。

A：県医師会の場合、職員数も少なく、年齢構成等で選択の幅が限られるということもあり、今のところ行政経験者を採用している。それらの人々は幅広い分野の経験と見識を持ち、事務局に新しい風を吹き込んでくれるというメリットを優先している。

④指定管理者制度から公益法人に移行した場合の税制上のメリットについて

A：すでに指定管理者制度により課税が免除されている場合、今回の公益法人制度改革による移行によって、税額が大きく変わることはないと考えられる。

⑤役員が損害賠償の責任（リスク）を負うことについて

A：株式会社の株主代表訴訟を想定して作られたものであり、理事の違法行為を抑制して、ガバナンスを高めることが目的。公益法人にも会社法と同じレベルの緊張した法的関係が生じることになると考えられる。

⑥一般社団法人に移行した場合の公益目的支出計画の消化方法について

A：寄付すべき財産に見合う額を、これから実施する公益事業や継続事業の赤字の補填にあてる計画（公益目的支出計画）を立て、その計画が完了した時点で、解散して寄付すべき財産を寄付したのと同じ効果が得られたと見なすということ。実際に財産を処分する必要等はない。

6. 次回の会議について

今回は2月21日(月)の開催を予定しており、これまで議論してきたことを元に『公益社団法人』か『一般社団法人』かの最終議論と会長への答申案のとりまとめを行うことが確認され、終了した。

出席者一川名委員長、鮫島・富田・吉田委員（県医）稲倉会長、河野・富田(重複)副会長、立元・吉田(重複)常任理事、大重事務局長、児玉次長、榎本・竹崎課長、松本係長

九州医師会連合会第 315 回常任委員会

と き 平成 23 年 1 月 29 日(土)

ところ 城山観光ホテル(鹿児島市)

1. 開 会

2. 挨拶

九州医師会連合会長 池田琢哉鹿児島県医師会長

3. 報 告

1) 第 110 回九州医師会医学会および関連行事について(鹿児島)

①参加者数について

総会・医学会(平成 22 年 11 月 13 日) 577 人
分科会・記念行事(平成 22 年 11 月 14 日)
1,440 人

②宣言・決議の取り扱いについて

24 の関係機関に送付し、支援と協力を要請。

③福岡県医師会池田副会長のご逝去について

慶弔規定に基づき、弔電と供花にて弔意を表した。

2) その他

福岡県松田会長から福岡県医師会池田副会長ご逝去に対する連盟及び会長各位のご配慮に対するお礼があった。

4. 協 議

1) 九医連第 316 回常任委員会(3 月 12 日(土)指宿市)の開催について(鹿児島)

協議事項

①第 124 回日本医師会定例代議員会(3 月 27 日)における代表・個人質問について

②第 124 回日本医師会定例代議員会(3 月 27 日)開催に伴う九州ブロック日医代議員連絡会議の開催について

2) 九州ブロック日医代議員連絡会議(3 月 12 日(土)指宿市)の開催について(鹿児島)

①日本医師会各種委員会の状況報告につ

いて

各県への報告希望調査の結果、以下の 2 つの委員会について報告を行うことと、その発表者が決定した。

・医療と介護の同時改定に向けたプロジェクト委員会(佐賀、長崎、熊本からの希望)
発表者 嶋田 丞 委員(大分県)

・有床診療所に関する検討委員会(宮崎、熊本からの希望)
発表者 鹿子生 健一 委員(福岡県)

3) 日本医師会年金委員会委員の推薦について(鹿児島)

現任の江畑浩之委員(鹿児島県医師会副会長)を引き続き推薦。

4) その他

①平成 24 年度の全国及び九州の学校保健・学校医大会、学校保健教育大会の重複調整について(福岡県)

今後、引き続き調整し、次回常任委員会に諮ることとされた。

5. その他

1) 厚生局の指導について(宮崎)

2) 保険医療計画における医療機関の増床申請について(沖縄)

3) 九医連第 4 回事務局長連絡協議会の開催について(鹿児島)

日時：平成 23 年 2 月 18 日(金) 14:30~

場所：鹿児島県医師会館

①新公益法人制度への対応について

②地域医療再生基金の進捗状況について

6. 閉 会

出席者一稲倉会長、大重事務局長

お知らせ

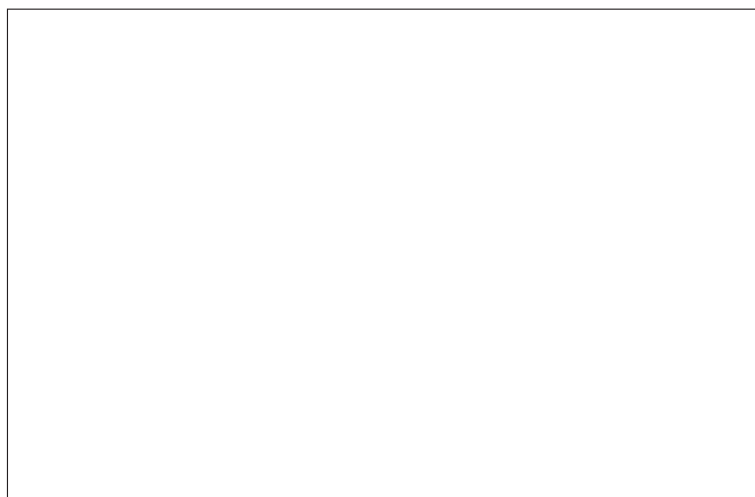
第 12回 宮崎県医師会

a ~ | p W i W!

「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は、本年度で第 12回を開催する運びとなりました。

おかげさまで、昨年は 43名の方々から 101点のご応募をいただきました。口蹄疫の影響で一時は開催が危ぶまれたものの、充実した作品が揃い、素晴らしい展覧会となりました。また、入場者は 5日間で 1,102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。会場の都合により開催時期を例年より早めておりますが、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 23年 7 月 6 日(水)～ 7 月 10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：4 月 30日(土)

応 募 先：宮崎県医師会 学術広報課

TEL 0985-22-5118・FAX 0985-27-6550

日医 FAX ニュースから

■医療費の主財源は保険料で

— 医療政策シンポ —

日医は 2 月 2 日、日医会館で「国民皆保険 50 周年—その未来に向けて」をテーマに医療政策シンポジウムを開催した。社会保障政策に精通した論客が今後の社会保障の在り方と財源について意見を交わし、社会保障制度の存続には負担の増加が必要との意見で一致した。負担の方法としては税財源に頼るのではなく、社会保険料を中心にするべきとの意見が大勢を占めた。

二木立氏(日本福祉大教授・副学長)は、現在の民主党政権の医療産業化論は底が浅いと指摘。小泉政権でさえ医療本体へ新自由主義的な市場原理主義を導入することはできなかったとし「国民皆保険制度と非営利医療機関主体の医療提供制度は今後も維持される」との将来予測を述べた。医療の質の向上やアクセスの確保には、公的医療費の拡大が必要とし「社会保険料財源を主財源とし、消費税を補助的財源として長期的な医療費財源を確保する必要がある」と主張した。

権丈善一氏(慶応大教授)は、国民皆保険の財源に財政的に不安定な租税を充てて患者負担を下げる考え方は危ういとした。現行では租税よりも社会保険料の方が財源調達力があるとし「社会保険料が実は社会保障を守っている」と述べた。

遠藤久夫氏(学習院大教授)は医療費の増加は必要とし、権丈氏の意見と同様に社会保険料を主財源とすることに「基本的には賛成」としたが、現役世代の負担増や人件費の上昇による失業発生などの問題点もあるとした。その上で「公費負担や保険料負担が増加したとしても医療費へ回るかどうか」とも述べ、主に年金や介護に回される可能性もあるとした。最終的には「国民に分かりやすい選択肢を示して、選択してもらうしかない」と述べた。(平成 23 年 2 月 4 日)

■医療費負担増「仕方ない」6 割超

— 中医協会長・遠藤氏が調査 —

中医協の会長を務める遠藤久夫氏(学習院大教授)は 2 月 2 日に開かれた日医の医療政策シンポジウムで、今後の医療費の負担について国民意識を調査した結果の概要を報告した。調査結果によると、医療費の負担増は仕方ないとの意見が 6 割を超えた。

「医療の利用に制限を積極的に設けて、医療費は現状の水準にとどめる」は 25.3%だったのに対し、「医療費増加抑制策は必要だが、医療の利用制限が進むのは良くないので、医療費負担の増加は仕方ない」は 64.9%と多数を占めた。「医療の質や利用の制限は現状の水準を維持するのが望ましく、医療費負担がかなり増加してもよい」は 5.5%、「医療の質や利用の利便性を向上させるため、積極的に医療費負担を増加させるべき」は 4.3%だった。

負担の方法は「増税」が 34.3%、「自己負担増」が 33.5%と拮抗し、「保険料の引き上げ」は 22.0%だった。(平成 23 年 2 月 4 日)

■医療ツーリズムに反対強調

— 九医連・地域医療協議会 —

九州医師会連合会・地域医療対策協議会に出席した藤川謙二常任理事は 1 月 29 日、「日医は、地域医療の確保が最優先、ツーリズムが混合診療のきっかけになるとして反対を表明している」と述べ、あらためて医療ツーリズムに対し反対の態度を示した。また、葉梨之紀常任理事は医療ツーリズムの市場が今後 1 兆円から 6 兆円規模になるという推計もあるとした上で「求められているのは高度な医療か安価な医療。そこまで多くの人が呼べるとは思えない。(政府などの)思惑通りに進むのか」と懸念を示した。

日医は 2010 年に都道府県医師会を通じ、各都道府県での医療ツーリズムの動向などを調査。4 都道府県のうち「具体的な動きがある」が 2 件、「漠然とした動きがある」が 8 件、「不明、または

なし」が 17件だった。

藤川常任理事は「『混合診療の全面解禁につながる』『国民皆保険制度、地域医療の崩壊を招く』『医療機関、地域間、所得間などの格差が助長される』という反対理由が挙がっている」とした上で、「日医としては医療ツーリズムの動向が全国的な広がりを見せていることを認識し、その流れを食い止めるよう政府に提言していく。国民医療を守る姿勢を強めていく」と述べた。

(平成 23年 2月 4日)

■市場原理主義導入を断固阻止

— 国民医療推進協が決議 —

日医や病院団体など 40団体でつくる国民医療推進協議会は 2月 16日、東京都の日医会館で総会を開き、医療への市場原理主義の導入を阻止し、国民皆保険制度を守るとする決議を採択した。都道府県の医療推進協議会に協力を依頼し、3月中旬にかけて国民運動を展開することも決めた。

決議では「医療に市場原理主義が導入され、営利産業化されれば優れた公的医療保険制度は崩壊し、二度と取り戻すことができなくなる」と危機感を示し、「国民皆保険制度の下、いつでも、どこでも、だれもが公平に受けることができる医療をこれからも断固守り続けていく」とした。今後、都道府県医療推進協議会で集会の開催や決議の採択などを行うほか、意見書を国会に提出するよう地方議員・議会に要望する。さらに、国民医療推進協議会として、全国各地からの決議文を持って政府関係各方面へ上申する方針を決めた。

●T P P・規制改革に反対の声

出席者からは医療への市場原理主義導入に強く反対する意見が相次いだほか、導入の危険性について国民や政府へ理解を求める方策も必要との意見が出た。

原中勝征会長(日医会長)は「現場にいる人の声を聞くことが民主党の一番初めの約束だった。

現場の声を聞いて、国民の声を聞いて国民のための政治をするのがマニフェストだった。もう一度、政治の基本に戻ってほしい」と民主党政権に苦言を呈した。(平成 23年 2月 18日)

■「医師数増だけでは解決しない」

— 医学部入学定員検討会 —

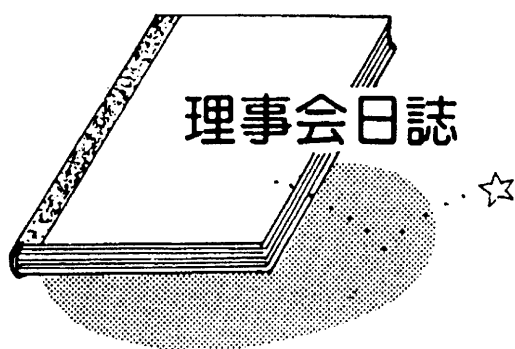
文部科学省の「今後の医学部入学定員の在り方等に関する検討会」(座長＝安西祐一郎・慶応義塾学事顧問)は 2月 18日、千葉大医学部附属病院の河野陽一病院長らからヒアリングを行った。河野病院長は「住民の老齢化で外来・入院患者、介護需要、救急患者、死亡者数が増加する。医師数の増員のみでは問題は解決しない。医療体制全体での見直しが必要の課題」と指摘し、在宅医療の充実や疾病コントロールなど医療提供システムを改善する必要性を訴えた。

同日のヒアリングで、河野病院長は現在の医学部定員 8923人を維持すると 2026年に OECD レベルに達すると述べた。また、日本では病院での死亡者数が自宅死亡者数を上回る状態であることから、入院需要の増大や救急搬送への負荷、医師負担が増大していると指摘、在宅死率 30%(現在 12%)であれば現在でも必要医師数を満たしているとした。医療需要増加に対して▽医療者の質の確保▽医療資源の効率的運用▽医学教育一を対策として挙げた。

北海道乙部町の寺島光一郎町長は、乙部町の病院の現状や、医師確保の難しさを指摘した上で「南檜山圏ではお産もできない状況がある。高度医療も大切だが、地方でお産などちゃんとできる体制をつくれるようにしてほしい」と、医師確保への体制づくりを求めた。

濱口道成委員(名古屋大総長)は「新しい総合医としての専門家をつくるという作業を日本全体で行っているところ。その中で新しい形にシフトしていくポイントは、大学病院と地域の基幹病院の密なネットワーク」と述べた。

(平成 23年 2月 22日)



平成 23 年 1 月 11 日(火) 第 2 回常任理事会

医師会関係

(協議事項)

1. 1 / 2 木(JA A Z M 本館)社会保険医療担当者(医科)の新規個別指導の実施について
役員 1 名の立会いが承認された。
2. 1 / 2 木(JA A Z M 本館)社会保険医療担当者(医科)の個別指導の実施について
役員 1 名の立会いが承認された。
3. 本会外の役員等の推薦について
①宮崎県感染症発生動向調査委員会委員の推薦について
→任期満了に伴い県小児科医会, 県産婦人科医会, 県眼科医会に後任の人選をお願いし推薦することが承認された。
4. 2 / 2 木(日医)平成 2 年度医療政策シンポジウム開催案内および参加者派遣依頼について
吉田・古賀常任理事が出席することが承認された。また, TV 会議システムによる映像配信を県医師会で受信し, 参加について各都市医師会に案内することとなった。
5. 1 / 2 火(県医)平成 2 年度第 3 回各都市医師会長協議会の開催について
当日の議題として, 都道府県医師会長協議会の他に, 公益法人に関連して, 県医師

会と各都市医師会の状況確認を行うことが承認された。

6. 2 / 2 金(県医)県医師会創立 122 周年記念医学学会について

医学賞講演の順序と役割分担の確認が行われ, 医学賞講演の座長を上田理事, 特別講演の座長を稲倉会長とすることが承認された。

7. 2 / 1 金(ニューウェルシティ宮崎)平成 2 年度農業者年金受給者協議会会長・局長合同研修会への講師派遣について

県内科医会に講師の人選を依頼することが承認された。

8. 4 / 2 土(宮観ホテル)講師派遣依頼について
県整形外科医会に講師の人選を依頼することが承認された。

9. 後援・共催名義等使用許可について

① 1 / 2 金(県総合保健センター)平成 2 年度感染症危機管理・予防接種実務担当者研修会について
→会員へ案内することを含め共催することが承認された。

- 10 九州各県花粉情報の観測について

他の観測データも公表されていることから, その有効性の検証も含め, 例年通り協力することが承認された。

- 11 その他

① 3 / 2 火第 153 回定例代議員会までの日程計画について
→事業計画・予算の策定について, 代議員会までの流れと代議員会当日のスケジュール確認が行われた。

(報告事項)

1. 週間報告について
2. 12 月末日現在の会員数について
3. 12 / 2 木(県企業局)県社会福祉審議会について

4. 1 /4(火)(宮観ホテル)新年賀詞交歓会について
5. 12/2(木)(JA A Z M 本館)みやざき愛の献血運動推進県民大会について
6. 12/2(木)(宮崎労働局)労災診療指導委員会について
7. 12/2(金)(九州厚生局宮崎事務所)九州地方社会保険医療協議会宮崎部会について
8. 12/25(土)(県医)地域医療再生計画についての打合せについて
9. 1 /1(火)(県庁)県国民保護共同訓練(図上)に係る調整会議について
- 10 1 /8(土)(南那珂)かかりつけ医認知症対応力向上研修会について
- 11 1 /1(火)(県医)治験審査委員会について
- 12 その他

①公益法人準備委員会について

医師連盟関係

(報告事項)

1. 1 /8(土)(宮観ホテル)県医連執行委員会について

平成 23年 1月 18日(火) 第 22回常任理事会

医師会関係

(協議事項)

1. 2 /10(木)(都城)社会保険医療担当者(医科)の個別指導の実施について
役員 1 名の立会いが承認された。
2. 宮崎県社会保険診療報酬支払基金審査委員の推せんについて
岡田光司先生の急逝に伴う後任の推薦依頼で、県整形外科医会へ依頼することが承認された。
3. 本会外の役員等の推薦について
① 2 /1(火)(県庁)第 1 回宮崎県慢性腎臓病対策推進会議(M-CKD I)について

→古賀常任理事を推薦することが承認された。

- ②宮崎刑務所視察委員会委員候補者の推薦について

→古賀常任理事を推薦することが承認された。

4. 平成 23年秋の叙勲候補者の推薦について
郡市医師会より 1 名の申請があり、推薦することが承認された。

5. 2 /2(木)(日医)シンポジウム「会員の倫理・資質向上をめざして－患者の苦情情報に基づく倫理問題の検討－」開催について

倫理向上と苦情処理の担当を中心に出欠を確認することとなった。

6. 2 /2(木)(日医)予防接種講習会の開催について

佐藤常任理事が出席することが承認された。

7. 生活情報紙「きゅんと」の「Health」コーナー連載依頼について

例年通り、引き続き協力することが承認された。

(報告事項)

1. 1 /15(土)(県医)産業医研修会について
2. 1 /17(月)(宮観ホテル)病院部会・医療法人部会合同理事会について
3. 1 /18(火)(福岡)九州ブロック初期・後期臨床研修に関する実行委員会について
4. 1 /17(月)(県医)広報委員会について

医師連盟関係

(報告事項)

1. 1 /15(土)(東京)日医連医政活動研究会について

平成 23 年 1 月 25 日(火) 第 14 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平成 23・24 年度独立行政法人日本スポーツ振興センター福岡支所業務運営委員会委員の推薦について

→引き続き松本常任理事を推薦することが承認された。

2. 後援・共催名義等使用許可について

- ①2 /6(日)(県総合保健センター)第 14 回アディクション(嗜癖・依存)フォーラム宮崎における後援名義使用について

→後援することが承認された。

- ②2 /13(日)(JA A Z M 本館)「宮崎の医療をみんなで考えようフォーラム ※医師、研修医、医学生のほんとの思い〜宮崎の医療をよりよくするために※」の名義後援について

→後援することが承認された。

3. 業務委託について

- ①平成 23 年度特定健康診査等の集合契約について

→診療報酬改定に伴う検査料金の変更を行った委託料単価で、例年の方法で契約を行うことが承認された。

4. 2 /20(日)(宮大医学部)県医師会Ⅱ研修(初級パソコン教室)について

前回に比べ研修内容を工夫した形で開催することが承認された。

5. 女性医師等情報交換会について

子育てサポートの情報提供や個別相談等

による意見交換会を行うことが承認された。

6. 2 /26(土)(福岡)女性医師支援センター事業九州ブロック会議について

荒木常任理事が出席することが承認された。

7. 2・3 月の行事予定について

主に 2 月行事予定の変更部分について確認が行われた。

(報告事項)

1. 1 /12(木)(支払基金)支払基金幹事会について
2. 1 /13(木)(宮観ホテル)宮崎市郡医師会新年例会について

3. 1 /18(火)(日医)都道府県医師会長協議会について

4. 1 /21(金)(宮大)宮大経営協議会・学長選考会議について

5. 1 /20(木)(JA A Z M 本館)新規保険医療機関への説明会について

6. 1 /22(土)(延岡市医師会病院)かかりつけ医認知症対応力向上研修会について

7. 1 /24(月)(宮観ホテル)宮大医学部附属病院ドクターヘリ運航準備委員会について

8. 1 /20(木)(日医)日医広報委員会について

9. 1 /24(月)(県医)広報委員会について

10. 1 /13(木)(都城)社会保険医療担当者(医科)の個別指導について

11. 1 /22(土)(M R T m i c c)プライマリ・ケア研修会について

- 12 その他

①公益法人化準備委員会について

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

県 医 の 動 き

(2月)

1	県高齢者サービス総合調整推進会議・県介護予防市町村支援委員会(石川常任理事) 県慢性腎臓病対策推進会議(古賀常任理事) 第 23回常任理事会(会長他)	15	県 8020運動推進協議会(荒木常任理事) 県献血推進協議会(古賀常任理事) 県立病院事業評価委員会(会長) 第 25回常任理事会(会長他)
2	医療政策シンポジウム(日医)(吉田常任理事) 産業医研修会 県総合計画審議会・専門部会合同会議(会長) 日医病院委員会(日医)(吉田常任理事) 医家芸術展世話人会(河野副会長他)	16	全体課長会(事務局) 県産婦人科医会がん検診対策委員会
3	県認知症高齢者グループホーム連絡協議会理事会(石川常任理事) 県有床診療所協議会役員会(会長他) 精度管理調査実行委員会(事務局)	17	日医ホームページ検討WG(日医)(荒木常任理事) 県医療審議会医療法人部会(河野副会長) 医師国保理事会(秦理事長他)
4	全国メディカルコントロール協議会連絡会(愛媛)(古賀常任理事) 南那珂医師会定時総会 産業医研修会 自賠責保険研修会にかかる事前打合せ(松本常任理事)	18	九医連事務局長連絡協議会(鹿児島)(事務局) 医療安全対策セミナー(会長他)
5	かかりつけ医認知症対応力向上研修会(石川常任理事) 女性医師等情報交換会(荒木常任理事) 県外科医会冬期講演会(大塚常任理事他)	19	九州地区医師国保組合連合会全体協議会(長崎)(高橋理事) 勤務医部会後期講演会(上田理事他)
6	日医連執行委員会(東京)(会長他)	20	県医緩和ケアチーム研修会(石川常任理事) 日医母子保健講習会(日医)(濱田常任理事) 県医師会IT研修(初級パソコン教室)(荒木常任理事) 全国有床診療所連絡協議会役員会(東京)(河野副会長)
7	県感染症発生動向調査委員会(濱田常任理事) 生活習慣病検診特定健康診査等従事者研修会(会長他) 県産婦人科医会学術委員会(濱田常任理事)	21	外部評価審査小委員会(事務局) 広報委員会(荒木常任理事他) 県内科医会理事会 介護保険主治医研修会(会長他) 公益法人化検討委員会(会長他)
8	支払基金幹事会(会長) 治験審査委員会(富田副会長他) 第 24回常任理事会(会長他)	22	医協運営委員会(会長他) 第 15回全理事会(会長他)
9	奥様医業経営塾(医協事務局) 子どもの健康を守る地域専門家総合連携事業連絡協議会(富田副会長)	23	奥様医業経営塾(医協事務局) 労災診療指導委員会(河野副会長他)
10	社会保険医療担当者(医科)の個別指導(上田理事) 県産婦人科医会常任理事会(濱田常任理事)	24	社会保険医療担当者(医科)の個別指導(石川常任理事) シンポジウム「会員の倫理・資質向上をめざして一患者の苦情情報に基づく倫理問題の検討」(日医)(立元常任理事) 九州地方社会保険医療協議会宮崎部会(河野副会長) 産業医制度関係小委員会(大塚常任理事他)
11	(建国記念の日) 県民健康セミナー(会長他)	25	都道府県医師会事務局長連絡会(日医)(事務局) 日医医療秘書認定試験委員会(日医)(富田副会長) 創立 122周年記念医学会(会長他)
12	自賠責保険研修会(会長他) 県医介護支援専門員連絡協議会研修会(石川常任理事)	26	全国医療法人経営セミナー実行委員会(大塚常任理事) 女性医師支援センター事業九州ブロック会議(福岡)(荒木常任理事) 県医スポーツ医学セミナー(河野副会長他) 病院部会・医療法人部会合同医療従事者研修会(大塚常任理事) 地域リハビリテーション研修会(石川常任理事) 県内医師会病院連絡協議会(会長)
12 13	日医医療情報システム協議会(日医)(富田副会長他)	27	予防接種講習会(日医)(吉田常任理事) 県民健康セミナー(会長他)
14	地域産業保健センターコーディネーター会議(事務局) 県保険者協議会(事務局) 広報委員会(荒木常任理事)	28	県国保連合会理事会及び通常総会(秦理事長) 県内科医会評議員会

ドクターバンク情報

(無料職業紹介所)

平成 23年 2月 15日現在

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

現在、下記のとおり情報が寄せられております。お気軽にご利用ください。

お申込み、お問い合わせは当紹介所へ直接お願いいたします。

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

1. 求職者登録数 6人

1) 男性医師求職登録数 4人 (人)

希 望 診 療 科 目	求 職 数	常 勤 ・ 非 常 勤 別
内 科	2	常勤, 非常勤
老 健 施 設	1	常勤
整 形 外 科	1	常勤

2) 女性医師求職登録数 2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
内 科	1	常勤

2. 斡旋成立件数 32人

1) 男性医師 23人 2) 女性医師 9人

3. 求人登録 72件 273人 (人)

募 集 診 療 科 目	求 人 数	常 勤 ・ 非 常 勤 別
内 科	83	常勤(57), 非常勤(26)
循 環 器 科	11	常勤(11)
呼 吸 器 科	6	常勤(6)
外 科	28	常勤(23), 非常勤(5)
整 形 外 科	20	常勤(16), 非常勤(4)
産 婦 人 科	2	常勤(2)
眼 科	7	常勤(6), 非常勤(1)
耳 鼻 咽 喉 科	1	常勤(1)
泌 尿 器 科	2	常勤(2)
皮 膚 科	1	常勤(1)
放 射 線 科	8	常勤(7), 非常勤(1)
リハビリテーション科	3	常勤(1), 非常勤(2)
脳 神 経 外 科	12	常勤(8), 非常勤(4)
神 経 内 科	3	常勤(3)
精 神 科	19	常勤(14), 非常勤(5)
麻 酔 科	11	常勤(7), 非常勤(4)
小 児 科	6	常勤(5), 非常勤(1)
血 液 内 科	3	常勤(3)
人 工 透 析	2	常勤(2)
健 診	2	常勤(2)
検 診	2	非常勤(2)
消 化 器 内 科	12	常勤(12)
救 命 救 急 科	3	常勤(3)
そ の 他	26	常勤(26)

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	内, 精	3	非常勤
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	消内	3	常勤
190089	医)社団孝尋会 上田脳神経外科	宮 崎 市	脳, 内, 麻	4	常勤・非常勤
190094	医)耕和会 迫田病院	宮 崎 市	整, 内	3	常勤
190096	医)晴緑会 宮崎医療センター病院	宮 崎 市	消化, 外, 総内, 麻, 放, 精, 整, 循	13	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, リハ	5	常勤・非常勤
220121	医)社団 星井眼科医院	宮 崎 市	眼	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
160018	医)宏仁会 メディカルシティ東部病院	都 城 市	内, 総診, 救急, 整, 脳, 外	6	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	9	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
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	内	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
230127	医)倫生会 三州病院	都 城 市	外, 内, 麻	9	常勤・非常勤
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, 外麻, 精, 神内, 脳外, 老施	5	常勤・非常勤
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
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, 放, 外, 小	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
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
150003	医)同仁会 谷口病院	日 南 市	精	2	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	腎内	1	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	2	常勤
190091	医)友愛会 野尻中央病院	小 林 市	整, 内	4	常勤・非常勤
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, 泌, 透	3	常勤
190088	日之影町国保病院	日之影町	内, 整	2	非常勤

病医院施設の譲渡・賃貸

◆譲渡、賃貸希望の物件を紹介いたします。

平成 23 年 2 月 15 日現在

1. 譲渡物件	① <u>宮崎市大字瓜生野 1645-3 (矢野整形外科跡)</u> 土地：562.6坪：1,859.89㎡ 建物：鉄筋コンクリート造り 3 階建(面積 1,047.89㎡：316.98坪)
	② <u>宮崎市本郷南方 5465-6 (診療所跡)</u> 土地：1704.26㎡(516.4坪) 建物：重量鉄骨造 2 階建(平成 3 年築) 1 階 420.53㎡(127.4坪), 2 階 340.79㎡(103.3坪) ※駐車場：25台分
2. 賃貸物件	① <u>日南市園田 2 -2 -5 (診療所跡)</u> 建物：鉄骨コンクリート造 2 階建 1 階 147.17㎡, 2 階 54.66㎡ ◎日南市油津で町の中心部です。
	② <u>崎市曾師町 209-3 (診療所跡)</u> 建物：鉄筋コンクリート造 2 階建 1 階 183.35㎡, 2 階 166.69㎡ ※駐車場：10台分
	③ <u>日向市原町 2 丁目 4 番 6 号(医療法人社団 日向内科医院)</u> ホームページ：http://hyuga-naka.net/ “当医院の後継者を探しています。” 当分の間は、2 人体制で現診療所を継続しながら、将来的には診療所の譲渡を視野に入れ円滑な事業承継を図って行きたいと考えます。 建物：鉄筋コンクリート造 2 階建(建物 1 階約 100坪・2 階約 100坪) 土地：200坪 ※駐車場：22台(150坪)可

お問合せ先

ドクターバンク無料職業紹介所

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

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

宮 崎 県 医 師 会 行 事 予 定 表

平成 23年 3 月 1 日現在

3			月		
1	火	19: 00	第 26回常任理事会		
2	水				
3	木	14: 00 (日医) 日医地域医療対策委員会 16: 00 学校運動器検診実施説明会 16: 00 全国国保組合協会九州支部総会 19: 00 学校運動器検診実施説明会	17	木	10: 00 社会保険医療担当者(医科)の個別指導 12: 00 (日医) 日医広報委員会 13: 30 県腎臓バンク理事会 13: 30 (日医) 都道府県医師会広報担当理事 連絡協議会 18: 00 県健康づくり協会評議員会 19: 00 県外科医会全理事会 19: 00 県臨床研修運営協議会小委員会 19: 00 県労災部会自賠委員会 19: 30 損害保険医療協議会
4	金	16: 00 元宮医大学長松尾壽之先生文化功労 者顕彰記念講演会・祝賀会			
5	土	10: 00 清山とものり選対本部開き(事務局) 11: 30 県認知症高齢者GH 連絡協議会理事会 13: 30 県認知症高齢者GH 連絡協議会総会研修会 14: 00 自殺対策うつ病研修会 15: 25 県産婦人科病医院従事者研修会 18: 00 各都市内科医会長会	18	金	14: 00 産業医研修会
6	日	9: 00 県産婦人科病医院従事者研修会	19	土	
7	月	19: 00 医学会誌編集委員会	20	日	8: 30 ACLS研修会
8	火	16: 00 支払基金幹事会 18: 00 治験審査委員会 18: 30 治験理事会 19: 00 第 2回常任理事会	21	月	(春分の日)
9	水	10: 30 奥様医業経営塾(医協事務局) 13: 00 HTLV -母子感染予防対策全国研修会 14: 00 産業医研修会 14: 00 県健康づくり推進協議会	22	火	18: 00 第 16回全理事会 18: 50 県医連常任執行委員会 19: 00 県医連執行委員会 19: 20 県医定例代議員会
10	木	19: 30 県産婦人科医会常任理事会	23	水	10: 30 奥様医業経営塾(医協事務局) 14: 00 県健康づくり協会検診車貸与式
11	金	14: 00 県たばこ対策検討会 16: 00 学校運動器検診実施説明会 19: 00 医師国保通常組合同会 19: 00 学校運動器検診実施説明会	24	木	18: 30 県産業保健連絡協議会等 18: 30 県肝炎対策懇話会
12	土	13: 30 自民党県連総務・支部長合同会議 14: 30 産業医研修会 16: 00 九医連常任委員会 16: 00 県内科医会総会並びに会員発表会・ 特別講演会 17: 00 九州ブロック日医代議員連絡協議会	25	金	10: 00 医師国保組合県の指導監査(事務局) 17: 00 西諸医師会通常総会 17: 00 県アイバンク協会理事会 19: 00 広報委員会
13	日	10: 00 医師国保組合歩こう会 13: 00 全国有床診療所連絡協議会勉強会 14: 30 県小児科医会総会・学術研修会	26	土	11: 30 介護サービス情報の公表調査員・地 域密着型サービス評価契約評価調査 員合同懇談会(事務局) 13: 30 臨床検査精度管理調査勉強会(事務局) 15: 00 全医秘協医療保険請求事務実技試験 委員会 15: 30 全医秘協常任委員会 16: 00 全医秘協運営委員会
14	月	14: 00 研修管理委員会 16: 00 県准看護師試験委員会 19: 15 広報委員会	27	日	9: 30 (日医) 日医定例代議員会 15: 30 (日医) 日医定例総会 19: 15 清山とものり候補総決起集会
15	火	18: 15 医協運営委員会 19: 00 第 28回常任理事会	28	月	14: 00 県がん診療連携協議会
16	水	9: 10 全体課長会(事務局) 13: 30 南那珂地域産業保健センター運営協議会 18: 00 新生児聴覚検査・療育体制整備事業協議会 18: 30 産業医研修会 19: 00 救急医療委員会 19: 00 全国医療法人経営セミナー実行委員会	29	火	13: 30 宮大経営協議会・学長選考会議 18: 00 九州地方社会保険医療協議会宮崎部会 19: 00 第 29回常任理事会
			30	水	15: 00 労災診療指導委員会 17: 30 県健康づくり協会理事会
			31	木	

※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 23 年 3 月 1 日現在

4			月			
1	金	(県議選告示日) 8 : 00 清山とものり候補出陣式	16	土	九医連常任委員会	↑↑
			17	日		社国
2	土	14 : 30 日医生涯教育協力講座セミナー	18	月		保保
3	日	10 : 30 (日医) 日医総研シンポジウム	19	火	19 : 00 第 3 回常任理事会	審審
4	月		20	水	9 : 10 全体課長会 (事務局) 10 : 30 奥様医業経営塾 (医協事務局)	査査
5	火					↓↓
6	水	10 : 30 奥様医業経営塾 (医協事務局) 14 : 30 (日医) 日医病院委員会	21	木	19 : 00 産業医部会理事会 19 : 30 県産婦人科医会全理事会	
			22	金		
7	木	16 : 00 支払基金幹事会				
8	金	10 : 00 日本医学会総会	23	土	14 : 00 県産科婦人科学会評議員会 15 : 00 県産婦人科医会・県産科婦人科学会 春期総会	
9	土	8 : 30 日本医学会総会	24	日		
10	日	(県議会議員投票日) 8 : 30 日本医学会総会	25	月		
11	月		26	火	18 : 00 九州地方社会保険医療協議会宮崎 部会 18 : 15 医協運営委員会 19 : 00 第 1 回全理事会	
12	火	19 : 00 第 2 回常任理事会				
13	水		27	水	15 : 00 労災診療指導委員会	
14	木		28	木		
15	金		29	金	(昭和の日)	
			30	土		

※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。波線；専門研修会以外の産業医研修会。
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 ※＝連絡先
平成 22年度宮崎県 アレルギー講演会 (1.5単位) (cc：79)	3月4日(金) 18：45～20：30 ニューウェルシティ 宮崎	喘息児の成長と気道炎症 国立病院機構福岡病院小児科 本村 知華子 思春期喘息患者への心身医学的アプローチ 九州中央病院心療内科・ アレルギー科部長 十川 博	◇共催 (財)日本アレルギー協 会九州支部 ※グラクソ・スミス クライン(株) ☎ 080-1147-0270 ◇後援 宮崎県医師会
平成 22年度宮崎県 医師会自殺対策う つ病研修会 第2 回延岡会場 (3単位) (cc：11.12.13. 14.69.70)	3月5日(土) 14：00～17：10 延岡市医師会病院	うつ病の特徴，うつ病患者の実態，うつ病 と自殺との関係他 宮崎大学医学部精神医学助教 武田 龍一郎 うつ病を疑う症状，うつ病のスクリーニン グ方法他 吉田病院精神科 清水 謙祐 地域において利用可能な制度や社会資源 について他 同病院精神保健福祉士 岡山 誠一	◇主催 ※宮崎県医師会 ☎ 0985-22-5118
第 30回宮崎県耳鼻 咽喉科懇話会 (2単位) (cc：31)	3月6日(日) 16：30～18：40 ホテルJALシティ 宮崎	めまいの診断と治療－up to date－ 聖マリアンナ医科大学耳鼻咽喉科 教授 肥塚 泉	◇共催 宮崎県耳鼻咽喉科懇話会 ※興和創薬(株) ☎ 0985-24-8175 ◇後援 日耳鼻宮崎県地方部会 宮崎県耳鼻咽喉科医会
宮崎県医師会産業 医研修会(生涯研修 の専門研修会2単 位) (2単位) (cc：1.11.69.70)	3月9日(水) 14：00～16：00 宮崎産業保健推進 センター	(4)メンタルヘルス対策 現代青年の精神的特徴 井上病院長 中村 純五	◇共催 宮崎産業保健推進センター ※宮崎県医師会 ☎ 0985-22-5118

名 称	日時・場所・会費	演 題	そ の 他 ※＝連絡先
宮崎県高尿酸血症・ 痛風研究会 (1 単位) (cc : 73.82)	3 月 9 日(木) 19: 00～ 20: 30 宮崎観光ホテル	高尿酸血症の発症機構とその作用および 治療 兵庫医科大学内分泌・代謝科 主任教授 山本 徹也	◇共催 宮崎県高尿酸血症・ 痛風研究会 ※帝人ファーマ(株) ☎ 099-213-5833
第 8 回南那珂感染 対策セミナー (1 単位) (cc : 8)	3 月 10 日(木) 18: 15～ 20: 00 県立日南病院	血液汚染事故－医療従事者や患者の家族 が注意すべきこと－ 横浜市立大学附属病院消化器内科 准教授 斉藤 聡	◇共催 宮崎県立日南病院医 療連携科 ※大日本住友製薬(株) ☎ 0985-29-5855
第 56 回江南医療連 携の会・症例検討 会 (1.5 単位) (cc : 57.84)	3 月 10 日(木) 19: 00～ 20: 30 社会保険宮崎江南病 院	卵巣腫瘍に対する M R I: 特徴的画像所見 について 宮崎江南病院健康管理センター長 杜若 陽祐 屈筋腱断裂後の早期リハビリについて 同病院形成外科医員 加治木 智子 橈骨遠位端骨折 同病院整形外科医員 近藤 梨紗	◇主催 江南医療連携の会 (連絡先) 社会保険宮崎江南病院 ☎ 0985-51-7575
西諸医師会・西諸 内科医会合同学術 講演会 (2 単位) (cc : 73.74.76.82)	3 月 10 日(木) 19: 00～ 21: 00 ガーデンベルズ 小林	糖尿病における統合的治療の重要性 －症例をもとに－ 今村病院分院副院長 糖尿病内科主任部長 鎌田 哲郎	◇主催 ※西諸医師会 ☎ 0984-23-2113 西諸内科医会 ◇共催 アステラス製薬(株) 日本ベーリンガーイ ンゲルハイム(株)
延岡医学会学術講 演会 (1.5 単位) (cc : 29.34.70)	3 月 11 日(金) 19: 00～ 20: 30 キャトルセゾンマツ イ	アルツハイマー型認知症の病態と治療薬 の作用 共立病院理事・久留米大学名誉教授 赤須 崇	◇共催 ※延岡医学会 ☎ 0982-21-1300 ◇後援 延岡内科医会

名 称	日時・場所・会費	演 題	そ の 他 ※＝連絡先
第 19回日向地区急性期医療連携検討会 (2単位) (cc: 10.13)	3月11日(金) 19:00～21:00 日向市東臼杵郡医師会館	宮崎県地域医療で当講座が果たす役割について 宮崎大学医学部地域医療学講座教授 長田 直人	◇共催 日向市東臼杵郡内科医会 日向地区急性期医療 連携検討会 ファイザー(株) ◇後援 ※日向市東臼杵郡医師会 ☎ 0982-52-0222
宮崎市郡学校医総会・講演会 (1単位) (cc: 11.12)	3月11日(金) 19:15～20:15 宮崎市郡医師会館	喫煙防止授業スキルアップー最初の一本を吸わせないためにー のだ小児科医院院長 野田 隆	◇主催 ※宮崎市郡医師会 ☎ 0985-53-3434
第5回宮崎血管治療懇話会 (1.5単位) (cc: 19.62.63)	3月11日(金) 19:15～21:00 ホテルJALシティ 宮崎	間歇性跛行の病態と治療 愛知医科大学血管外科教授 太田 敬	◇共催 宮崎血管治療懇話会 ※大正富山医薬品(株) ☎ 092-451-7884
宮崎県医師会産業医研修会(生涯研修の <u>実地研修会</u> 1.5単位) (1.5単位) (cc: 1.11)	3月12日(土) 14:30～16:00 宮崎市郡医師会館	(6)作業環境管理・作業管理 作業環境の管理について ー測定機器の実地研修会ー(空気環境測定・騒音測定を中心に) 宮崎県環境科学協会環境調査課 課長 高橋 潤次	◇共催 ※宮崎市郡医師会 ☎ 0985-53-3434 宮崎県医師会
宮崎県内科医会総会並びに会員発表会・特別講演会 (2単位) (cc: 13.73.74.82)	3月12日(土) 16:00～18:40 県医師会館	高血圧治療はコンビネーションの時代にーイベント抑制を見据えた次の一手ー 宮川内科小児科医院院長 宮川 政昭	◇共催 ※宮崎県内科医会 ☎ 0985-22-5118 第一三共(株)

名 称	日時・場所・会費	演 題	そ の 他 ※＝連絡先
平成 22 年度宮崎県 小児科医会総会・ 学術研究会 (2 単位) (cc: 11.12.16.35)	3 月 13 日(日) 14: 30～ 17: 00 県医師会館	今後の小児予防接種について(仮) 宮崎市保健所副所長 伊東 芳郎 食物アレルギーの現状と診断・治療の 進歩 国立病院機構福岡病院小児科医長 柴田 瑠美子	◇主催 ※宮崎県小児科医会 ☎ 0985-22-5118
宮崎市郡外科医会 3 月例会 (1 単位) (cc: 1 .7)	3 月 14 日(月) 19: 10～ 20: 10 宮崎観光ホテル	これからの薬剤師の職能について 宮崎市郡東諸県郡薬剤師会長 榎園 勝	◇主催 ※宮崎市郡外科医会 ☎ 0985-53-3434
南那珂医師会生涯 教育医学会 (1 単位) (cc: 13.73)	3 月 15 日(火) 18: 50～ 20: 10 南那珂医師会館	c 型慢性肝炎に対する Peg-IFN・リバビリン 併用療法の最新の知見 串間市民病院長 黒木 和男 今後の宮崎の医療について ー地域医療の担い手を育成する宮崎大学 の取組みと医学教育の現状ー 宮崎大学医学部医学教育改革推進 センター教授 林 克裕	◇共催 ※南那珂医師会 ☎ 0987-23-3411 MSD (株)
第 63 回宮崎市郡医 師会心臓病研究会 (2 単位) (cc: 2 .8 .11.15)	3 月 15 日(火) 19: 00～ 21: 00 宮崎観光ホテル	インクレチンの動脈硬化薬としての可 能性 佐賀大学医学部循環器・腎臓内科 教授 野出 孝一	◇共催 ※宮崎市郡医師会病院 ☎ 0985-24-9119 MSD (株)
宮崎県医師会産業 医研修会(生涯研修 の専門研修会 2 単 位) (2 単位) (cc: 11.12.77)	3 月 16 日(水) 18: 30～ 20: 30 都城市北諸県郡医師 会館	(5)健康保持増進 職場における転倒防止対策 大西医院院長 大西 雄二	◇共催 宮崎産業保健推進センター ※宮崎県医師会 ☎ 0985-22-5118

名 称	日時・場所・会費	演 題	そ の 他 ※＝連絡先
地域医療の臨床課題を考える会～消化管出血～ (1.5単位) (cc：11.13.50)	3月17日(木) 19：00～20：30 ホテルメリージュ 延岡	当院における消化管出血 輪番開始後の 症例検討 黒木病院長 牧野 剛緒 NSAIDs/低用量アスピリン潰瘍の現状と 対策 藤元早鈴病院消化器内科部長 駒田 直人	◇共催 ※延岡市医師会 ☎ 0982-21-1300 武田薬品工業(株) ◇後援 延岡医学会 延岡内科医会
宮崎県医師会産業 医研修会(生涯研修 の専門研修会2単 位) (2単位) (cc：11.11.69.70)	3月18日(金) 14：00～16：00 宮崎産業保健推進 センター	(4)メンタルヘルス対策 メンタルヘルス相談事例…3 宮崎大学医学部精神医学准教授 植田 勇人	◇共催 宮崎産業保健推進センター ※宮崎県医師会 ☎ 0985-22-5118
第2回宮崎県臨床 整形外科医会学術 講演会 (2単位) (cc：57.60.61.62)	3月19日(土) 15：45～18：00 ワールドコンベン ションセンターサ ミット	学校における運動器検診の普及に向けて ー整形外科医の役割ー 宮崎大学医学部整形外科学助教 山本 恵太郎 膝靱帯損傷の診断と治療 久留米大学医学部整形外科学 講師 副島 崇	◇共催 宮崎県臨床整形外科医会 宮崎県整形外科医会 ※第一三共(株) ☎ 0985-23-5710
漢方学術講演会 (1.5単位) (cc：21.51.83)	3月19日(土) 17：00～18：40 ホテルJALシティ 宮崎	生活習慣病の治療的アプローチ ー胃食道逆流症とMetabolic Syndromeの 比較ー 佐賀大学医学部内科学教授 藤本 一真	◇共催 宮崎県内科医会 ※(株)ソムラ ☎ 0985-28-9663

名 称	日時・場所・会費	演 題	そ の 他 ※＝連絡先
第 16 回宮崎県泌尿器科医会学術講演会 (1 単位) (cc : 65.72)	3 月 24 日(木) 18: 50～ 20: 40 宮崎観光ホテル	宮崎大学泌尿器科における小児泌尿器科手術について 宮崎大学医学部泌尿器科学助教 上村 敏雄 小児泌尿器疾患の最近のトピックス 福岡市立こども病院感染症センター 泌尿器科長 山口 孝則	◇共催 宮崎県泌尿器科医会 ※キッセイ薬品工業(株) ☎ 0985-24-0769
宮崎市郡小児科医会講演会 (1 単位) (cc : 28.46)	3 月 24 日(木) 19: 15～ 20: 30 ホテルスカイタワー	小児呼吸器感染症における診断(仮) 原小児科院長 原 三千丸	◇共催 宮崎市郡小児科医会 ※大塚製薬(株) ☎ 0985-24-2287
臨床医のための循環器疾患研究会 (1 単位) (cc : 42.44)	3 月 25 日(金) 19: 00～ 20: 15 宮崎観光ホテル	A H A 2010からの報告 —Young Investigator Awardを受賞して— 熊本大学医学部附属病院 循環器内科診療講師 小島 淳	◇共催 臨床医のための循環器疾患研究会 宮崎県内科医会 ※トーアエイヨー ☎ 080-5576-5209
都城市北諸県郡医師会内科医会学術講演会 (1.5 単位) (cc : 2 .73.74)	3 月 25 日(金) 19: 00～ 20: 30 ホテル中山荘	患者に優しい降圧治療 —合剤の選び方— 東京大学医学部附属病院検査部講師 下澤 達雄	◇主催 ※都城市北諸県郡医師会内科医会 ☎ 0986-22-0711 ◇共催 第一三共(株)
第 12 回ひむか運動器セミナー (1 単位) (cc : 73.77)	3 月 31 日(木) 19: 15～ 21: 00 宮崎観光ホテル	運動器疾患の新たな治療戦略 —骨粗鬆症と疼痛の管理を中心に— 近畿大学医学部奈良病院整形外科・リウマチ科教授 宗圓 聰	◇共催 宮崎県整形外科医会 ひむか運動器セミナー ※ファイザー(株) ☎ 0985-23-9103 ◇後援 宮崎県医師会

名 称	日時・場所・会費	演 題	そ の 他 ※＝連絡先
日医生涯教育協力 講座セミナー「女性 のがん」 (3単位) (cc: 1.5.10. 11.12.13)	4月2日(土) 14:30～17:30 県医師会館(TV会議 : 都城・延岡・日 向・児湯・西都・南 那珂・西諸・西臼杵)	子宮頸がんの治療ー最近の動向ー 宮崎大学医学部産婦人科学助教 山内 憲之 子宮頸がん撲滅に向けた宮崎県の取り 組み 宮崎県福祉保健部健康増進課課長 和田 陽市 パピローマウイルス感染とワクチン 東北大学婦人科学教授 八重樫 伸生 パネルディスカッション: 子宮頸がんゼ ロを目指して ーHPV ワクチンの課題ー	◇共催 日本医師会 ※宮崎県医師会 ☎ 0985-22-5118 グラクソ・スミスク ライン(株)
第9回宮崎皮膚疾 患研究会 (1単位) (cc: 2.26)	4月2日(土) 18:15～19:30 宮崎観光ホテル	皮疹と皮膚病理を因数分解してみよう ー論理的皮膚科の臨床ー 岐阜大学名誉教授・木沢記念 病院長代行, 理事 北島 康雄	◇共催 日本皮膚科学会宮崎地方会 宮崎県皮膚科医会 ※協和発酵キリン(株) ☎ 0985-22-8801
第8回宮崎G Iフォー ラム (2単位) (cc: 50.51.52.53)	4月8日(金) 18:30～20:30 ホテルJALシティ 宮崎 500円	内視鏡外科手術の現況 昭和大学横浜市北部病院 消化器センター 井上 晴洋	◇共催 宮崎 G Iフォーラム ※ゼリア新薬工業 ☎ 092-411-1241 ◇後援 宮崎県内科医会
宮崎県内科医会講 演会 (1単位) (cc: 9.76)	4月14日(木) 19:15～20:30 宮崎観光ホテル	DPP -4 阻害薬による2型糖尿病の新展開 日本大学医学部糖尿病代謝内科学 教授 石原 寿光	◇共催 宮崎県内科医会 ※サノフィ・アベン ティス(株) ☎ 0120-852-297

名 称	日時・場所・会費	演 題	そ の 他 ※＝連絡先
第 34 回宮崎大腸肛 門疾患研究会 がん検診(大腸) (1.5 単位) (cc : 11.54.55)	5 月 13 日(金) 19: 00～ 20: 30 県医師会館 1,000 円	後方複雑痔瘻の病態・手術と新しい痔瘻 分類について 所沢肛門病院副院長 栗原 浩幸	◇共催 宮崎大腸肛門疾患研究会 ※武田薬品工業(株) ☎ 0985-24-6763 天藤製薬(株)
宮崎市郡外科医会 5 月例会 (1 単位) (cc : 7 .13)	5 月 16 日(月) 19: 15～ 20: 15 宮崎観光ホテル	地域に必要な医療政策(仮) 金丸脳神経外科病院非常勤医師 清山 知憲	◇主催 ※宮崎市郡外科医会 ☎ 0985-53-3434

日本医師会生涯教育制度の実施要綱が変わりました

平成 2 年 4 月より施行された日本医師会生涯教育制度の実施要綱につきまして、日本医師会生涯教育認定証の発行要件が、3 年間で単位数とカリキュラムコード数の合計数が 60 以上の取得者に認定証を発行することに変更されました。詳しくは平成 2 年 9 月号の日州医事(都道府県医師会生涯教育担当理事連絡協議会)に掲載しておりますので、ご確認くださいませようお願いいたします。

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 医療倫理	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 嘔声	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・るい痩	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 リンパ節腫脹	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 黄疸	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

お知らせ

平成 22年度日本医師会認定医療秘書養成制度
卒業生求職のお願い

宮崎県医師会では、日本医師会認定医療秘書養成を県内 3 教育機関に委託しております。日本医師会医療秘書認定試験の合格を目指し、医療事務に必要な知識、最新の情報処理技能などの資格を備えるとともに、医療機関の今日的な使命を自覚し、誠実さと思いやりの心を大事にする人間形成にも養成校では力を入れています。

来年度、医療事務職員採用のご予定がございましたら、是非、県内 3 養成校から貴医療機関にご採用いただきますようご検討をお願いいたします。

求職希望、またお問い合わせ等につきましては、直接各養成校担当者へご連絡くださるようお願い申し上げます。

(平成 23年 2月 2日現在)

宮崎学園短期大学 (宮崎市)	宮崎医療管理専門学校 (宮崎市)	都城コアカレッジ (都城市)
就職希望者 8 名 (女 8 名)	就職希望者 5 名 (男 1 名, 女 4 名)	就職希望者 6 名 (男 2 名, 女 4 名)
連絡先: TEL 0985-85-0146 宮崎市清武町加納 1415 担当: 佐土原 敦 谷口 和子	連絡先: TEL 0985-86-2271 宮崎市田野町甲 1556-1 担当: 福元 進	連絡先: TEL 0986-38-4811 都城市吉尾町 77-8 担当: 谷上 智子 中山さおり 原口桂一郎

新規学校卒業予定者等の採用について (お願い)

新規学校卒業予定者の直近の就職状況につきましては、高等学校においては、求人数及び就職内定率共に昨年度を上回っているものの未だ低い水準にあり、大学においては、就職内定率は昨年度を若干上回っているものの求人数が昨年度より減少するなど、依然として厳しい状況が続いております。

このたび、宮崎県及び宮崎労働局から本会に、求人の確保や各種の就職支援のお願いがありましたので、会員の先生方におかれましてもご協力をお願いいたします。

診療メモ

呼吸器外科領域における鏡視下手術

県立宮崎病院外科 別 府 樹一郎

はじめに

鏡視下手術は、198 年フランスの開業医 Philippe M ouret が胆石症に対し初めて腹腔鏡下胆嚢摘出術を成功させて以来、手術器具の進歩と技術革新によって飛躍的に発展してきました。呼吸器外科領域における鏡視下手術も、自然気胸に対するブラ切除や、肺生検といった比較的容易な手技に始まり、1990 年代以降には肺癌に対する胸腔鏡下手術(video-assisted thoracic surgery : VATS)や縦隔腫瘍に対する縦隔鏡下手術へと適応拡大されてきました。今回は、呼吸器外科領域で実際行われている主な鏡視下手術の具体的手技とその問題点について、簡単ではありますが御紹介させていただきます。

肺癌に対する VATS

従来、肺癌に対する標準的根治術は、所属リンパ節の郭清を伴う肺葉切除術とされています。よって、アプローチ法に関係なく VATS においても、開胸下で行われてきた手術の根治性, quality を落とさず行う必要があります。

胸腔鏡下肺葉切除術(VATS lobectomy)と一口に言っても、施設・術者によってそのアプローチ法は様々であり、未だ共通の定義は確立されていません。従来の開胸法においては、20~30mm の切開創で、広背筋・前鋸筋・僧帽筋・大菱形筋などの筋肉群や肋骨 1~2 本を切離します。これによって容易に胸腔内に手を入れることが可能で、肺動静脈からの出血にも直ちに対応す

ることができます。しかし、胸壁へのダメージが大きいため、強い術後疼痛や呼吸筋の破壊、術後合併症を生じ、入院の長期化などの原因と考えられてきました。これに対して、VATS では 3~8 cm ほどのアクセス創 1 か所と数か所のポート孔にて手術を行います。VATS の利点は、まさしく胸壁破壊を最小限にすることによる術後疼痛の軽減、呼吸機能の保持、術後合併症率の低下にあります。

VATS のアプローチ法は、施設・術者によって様々です。一般的には、全ての操作をモニター視で行う complete VATS と、直視とモニター視を併用するいわゆる hybrid VATS に大別されます。前者は、1.5~3 cm 程のポート孔を 3~5 か所置き、完全モニター視で肺葉切除および縦隔リンパ節郭清を行う手技です。血管処理を含め全ての工程を完全モニター視で行うため、肺動静脈損傷などのいかなる緊急事態にも、鉗子のみの遠隔操作で安全かつ迅速に対応できる技量が要求されます。一方、後者は直視とモニター視を併用する手法であり、通常は血管損傷のリスクが高い肺動脈処理を直視下で行い、その他の操作を鏡視下で行います。創の大きさや安全性においていずれも一長一短ありますが、根治性、安全性が保証される低侵襲手術であれば、わずかな創の長さの違いにこだわる必要はないであろうと考えます。当院では、complete VATS に比べ、開胸時に使用する器具がほぼ使用可能であり、緊急時の開胸へのコンバートが容易と

いう点で、hybrid VATSを採用しています。

VATSにおける血管処理では用手的結紮が不可能なため、細い肺動脈などはノットプッシャーとよばれる体外結紮器を用い、中等度～太い血管は自動縫合器を使って切離します。そのため VATS lobectomyは自動縫合器なしには成し得ませんし、その手技的変遷は自動縫合器の変遷と言っても過言ではありません。以前は自動縫合器のmisfireによる術中出血などの問題があったようですが、最近の自動縫合器の安全性はかなり向上し、当院では血管処理中のmisfireの経験はありません。

VATSの適応は、臨床病期Ⅲ期に限定した施設からVATS可能な症例は全てといった施設まであり、一定の見解は得られていません。文献的には臨床病期Ⅰ期のリンパ節転移のない比較的早期の症例に限定するとした報告が多いようです。一方、予後については、従来の開胸法に比べ劣らないあるいは優れていたというVATSに対する肯定的な報告が多いようです。

縦隔腫瘍に対する鏡視下手術

縦隔腫瘍に対しても、鏡視下手術が適用されています。例えば、胸腺腫などの前縦隔腫瘍に対して、従来は約30cmほどの胸骨縦切開でアプローチしていましたが、術創が大きいだけでなく、胸骨骨髓炎や骨癒合不全などの合併症も報告されていました。

縦隔腫瘍の鏡視下手術において、中後縦隔腫瘍切除では通常VATSが可能ですが、前縦隔腫瘍の場合は胸骨のために通常VATSのみでは視野展開が困難となります。そこでVATSではなく縦隔鏡手術を採用する施設もあります。これは胸骨を腹側へ5cmほど挙上することによって前縦隔にスペースを確保し、剣状突起直下の5cm

アクセス創と1か所のscope用ポート孔を用いて完全モニター視で手術を行うものです。しかし、この手技は鉗子とscopeの方向が頭尾側方向に限定されるため、鉗子の自由度が制限され、操作に非常に難渋します。従って、当院では右側前胸部および側胸部にも1か所ずつポートを追加してこれを鉗子孔とし、主として胸腔側から切除操作を行うようにしています。

確定的な適応基準はありませんが、一般的には周囲臓器への浸潤を認めず、視野確保可能なサイズの前縦隔腫瘍が適応となります。また最近では、重症筋無力症に対する拡大胸腺摘出術にも適応が拡大されています。予後の検証はまだ十分とは言えませんが、胸骨縦切開法と比較しても遜色なかったという報告が多く、術後の合併症予防の面から今後さらに発展していく可能性があります。

VATSの課題

最後にVATSの今後に向けての課題について少し触れてみたいと思います。まずVATSの適応についてですが、これには明確な基準があるわけではなく、各施設の術者の裁量に委ねられているのが現状です。一部の施設では、既にリンパ節転移を伴う進行癌についても適応されています。今後、リンパ節転移陽性例に対するVATSの妥当性について、より長期的観察のうえ検討していく必要があると思われます。また、最近VATSにおける肺動脈損傷などの重篤な合併症が報告されており、中には開胸術では考えられないような致死合併症も含まれます。VATSのさらなる発展のためにも、術者自身が自分の技量にあった術式の適応を決定する必要があると思われます。

お知らせ

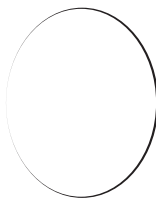
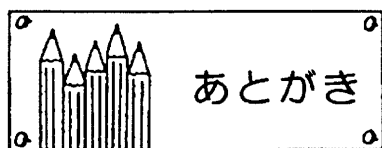
県医師会から各都市医師会へ送付しました文書についてご案内いたします。詳細につきましては、会員専用ホームページをご覧ください。所属都市医師会へお問い合わせください。

送付日	文 書 名
1 月 28 日	・「精神障害者保健福祉手帳制度実施要領について」及び「自立支援医療費の支給認定について」（自立支援医療費の支給認定に係る実施要綱）の一部改正について
1 月 31 日	・米国産のウシ由来物を原材料として製造される医薬品等を使用する患者への情報提供について
2 月 1 日	・「病原微生物検出情報」、「病原微生物検出情報(普及版)」の送付について
2 月 2 日	・医師年金を騙る「不審電話」について
2 月 3 日	・救急搬送における医療機関の受入状況等実態調査の実施について
2 月 4 日	・「新燃岳の火山活動による被災に伴う入院患者の基準及び入院基本料の算定方法の取扱いについて」の通知について ・高病原性鳥インフルエンザ発生に伴う防疫作業従事者の発熱時の診療対応について ・「我が国における新たな多剤耐性菌の実態調査」の結果について
2 月 7 日	・新公益法人制度移行後の支部の名称の取り扱いについて
2 月 8 日	・国土交通省「住宅・建築物耐震化緊急支援事業」の第 3 回募集について
2 月 10 日	・平成 23 年 4 月以降の出産育児一時金等について
2 月 11 日	・米国産のウシ由来物を原材料として製造される医薬品等を使用する患者への情報提供について
2 月 14 日	・緊急保証等の中小企業資金繰り対策について ・平成 23 年度日本医師会生涯教育制度について

送付日	文 書 名
2 月 15日	・平成 23年度精神保健費等国庫負担(補助)金(精神科救急医療体制整備事業)の基準額(案)について ・使用薬剤の薬価(薬価基準)等の一部改正について
2 月 17日	・健康保険被保険者証並びに船員保険被保険者証の記載事項の変更について
2 月 18日	・医薬品の効能又は効果等における「妊娠高血圧症候群」の呼称の取扱いについて
2 月 21日	・保健師助産師看護師学校養成所指定規則の一部を改正する省令の公布について(保健師及び助産師教育カリキュラムの改正) ・保健師助産師看護師法施行規則の一部を改正する省令の公布について(保健師国家試験及び看護師国家試験科目の改正) ・B 型ボツリヌス毒素製剤の使用にあたっての留意事項について ・医療・介護ベッド用手すりのすき間に頭や首, 手足などを挟む事故等にかかる施設管理者への注意喚起について
2 月 22日	・公知申請に係る事前評価が終了した医薬品の保険上の取扱いに関するホームページ上での告知について ・医療機器の保険適用について ・「医療機器の保険適用について」の一部訂正について

あなたできますか？（解答）

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



しています。そろそろ期待に胸を弾ませる三月を過ごしたいな…と今年もハラハラしているところです。

そんな中でも私の胸を弾ませてくれているのは、試験が終わった後の帰省です。年々大学生活も忙しくなり、長期間の帰省は難しくなってきましたが、時間を見つけては実家に帰っています。実家では何をやるわけでもなく、また何もしなくてもご飯や洗濯された衣服があるという墮落した生活をさせてもらうのですが、それでも家族や地元の人がいつも温かく迎えてくれるというのは本当に幸せなことです。さらに私の帰省を後押ししてくれているのが、高速道路料金の割引です。今年三月までは休日のみ普通車上限千円ですが、四月からは休日割引料金はそのまま、平日も上限二千円になるそうです。ハイブリッドなどのエコカーであれば、設備が整い次第毎日上限千円になるそうです。ますます帰省しやすくなることに心躍っているところですが、まずは試験を乗り越えなければと、机の前で現実には引き戻されてしまいました。

(湯浅)

＊ ＊ ＊ ＊ ＊

空振…「からぶり」と読む人は、小学生でもういないですね。新燃岳の噴火の降灰災害のみならず、土石流災害の恐怖におびえながら、避難しておられる方々のご苦勞に、心よりお見舞い申し上げます。島原の土石流からもう 20 年近くたって、今更ながら当時のすごい火砕流の映像に恐怖を憶えます。県外に出張してタクシーに乗ると、宮崎は大変ですねと何処に行っても言われます。そして鳥インフルもまだまだ悩ましい問題です。神は乗り越えられる試練しか与えない…という言葉もよく聞きますが、どうして宮崎だけ…と愚痴りたくもなります。冷え切った経済事情の中、せめて心に明るい希望を持っているものです。

(和田)

＊ ＊ ＊

日本専門医制評価認定機構による新たな専門医認定制度が議論されています。包括的な専門医の数の制限(管理)による医療の「質の向上」や「自浄作用」、診療点数の差別化や受診制限による「医療費の抑制」、医療行為への行政の介入や学会の求心力維持など様々な思惑が交錯し患者不在で議論は進行中です。仮に医療に市場原理主義が導入されれば、「診療科標榜」などの既得権問題、「チーム医療再構築」の必要性に伴う「総合医」「ナースプラクティショナー(NP)制度」「開業権」の問題も表面化するでしょう。

(尾田)

＊ ＊ ＊

前からずっと気になっていたことがある。院外からの電話を当院の交換手が受けて私の PHS につなぐ。私が PHS を持ち待っていると、電話に出たのは相手の交換の人。「当院の誰々と替わりますのでしばらくお待ち下さい」。これっておかしくない？結構これが多い。用事のある方が、頼む相手を待たせるのである。すわ急患の御紹介か？と思って外来の手を休めて待っていると、しばらくして当事者が電話に出て来られる。ご本人はお気づきでないのか、意に介される様子は無い。ならどうしたらいいか？交換を通す時も、自分で電話をかけて、相手がお出になるまで待っておけばいいのである、それが礼儀と思う。忙しいのはお互い様。ただし大先輩からの電話の時はこの限りにあらず、であります(笑)。

(下園)

＊ ＊ ＊

今年度もあと一か月。私には年末よりも、年度末の方がいろいろと思い出されて、感慨深いものがあります。なぜなら三月は、四月からの新生活などワクワクと胸を弾ませる時期である一方、四月からの生活が決定するまでのハラハラと胸が騒ぐ時期でもあり、最近では後者のような三月を私は毎年過ごしているからです。大学入学前の長い浪人時代には合格発表にハラハラしていましたし、大学入学後は進級発表にハラハラ

しています。そろそろ期待に胸を弾ませる三月を過ごしたいな…と今年もハラハラしているところです。

数年前から医師会の要請で予防接種の話をさせてもらっている。専門でも何でもないので臨床の場数だけは踏んできたつもりなので、自分の失敗も踏まえてガイドラインの紹介をしている。今月号の郡市医師会だよりでも過分の紹介をしていた顔から火が出る思いであるが、多少なりともお役に立てたのであれば幸甚である。先週も接種量間違いの記事が新聞に出ていたが、決して対岸の火事ではない。個人の責任に帰せず、システムとしての対策が大事なようである。

(上野)

＊ ＊ ＊

寒さが冬の苦手の小生でも、2 月は好きな月のひとつである。とにかく上旬さえ何とか乗り切れば、あとは日増しにぽかぽか陽気になり、日照時間の延長を心地よく体感できるのでうきうきしてくる。そのせいか、最近は異常なほどの食中中枢への刺激襲来のため、日課のフィットネス通いも全く功を奏さない。鏡に映る醜体(決して醜態や臭体ではない)が契機となり見事に改心、改造できればいいのだが。これ以上多くは語るまい、いや、語れまい。

(黒川)

＊ ＊ ＊

先日、ある小咄を見つけたので紹介します。ある動物園で父親は、5 歳の息子にライオンの檻の前で、ライオンがいかに凶暴で残酷な動物であるかを力説していました。息子はそれを真剣な顔で聞いていました。「ねえ、パパ…」息子は心配そうに父親を見上げながら言いました。「もし、ライオンが檻を抜け出して、パパを食べちゃったら…」息子は泣きそうな顔をしていました。「ん？なんだい」父親はニコリして聞きました。「ぼく、どのバスで帰ればいいの？」

(藪内)

＊ ＊ ＊

この 2 月、日本医師会の新しい TV-CM ができました。「広がる医療」をテーマに「小児医療篇」、「在宅医療篇」、「学校医篇」の 3 本です。それぞれに「病気をさせないことも大事な医療のひとつだと考える」、「医療は、病院の中だけではない」、「健全な教育は健康を守る医療で支えられている」というメッセージが込められたもので、なかなか良くできていると思います。日本医師会のホームページからご覧になれますので、どうぞ。

(荒木)

今月のトピックス

メディアの目 神の山は何に怒っているのか

1月26日から爆発的噴火による降灰、噴石、空振を繰り返す新燃岳。被害地、高原町の現場を訪問した西日本新聞社の豊福氏が、その思いを述べておられます。

10ページ

国公立病院だより 椎葉村国民健康保険病院

「椎葉村民にとっての世界一のかかりつけ病院」を目指しておられる吉持厳信院長が、病院の現況をレポートして下さいました。

16ページ

診療メモ 呼吸器外科領域における鏡視下手術

最近、肺癌や縦隔腫瘍に対して広く行われるようになった胸腔鏡下手術(VATS)について、県立宮崎病院外科の別府樹一郎先生がわかりやすく説明して下さいました。

48ページ

日 州 医 事 第 739号 (平成 23年 3 月号) (毎月 1 回 10日発行)

発行人 社団法人 宮 崎 県 医 師 会

〒 880-0023 宮崎市和知川原 1 丁目 10番地 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)