

会長のページ 東日本大震災への災害医療チーム「JMAT」派遣	稲倉 正孝	3
日州医談 本会の公益法人化について	立元 祐保	4
随 筆 人間ドックは必要か	谷口 二郎	8
エコー・リレー(428)	村井 幸一, 小林 隆彦	10
メディアの目 「こころの風邪」は今	池田 亨	14
宮崎大学医学部だより(機能制御学講座応用生理学分野)	中島 融一	18
専門分科医会だより(内科医会)	栗林 忠信	19
医師協同組合だより 宮崎県医師協同組合の25年を顧みて	西村 篤乃	46
診療メモ 最近のコンタクトレンズ事情	佐々木 究	66

あなたできますか?(平成21年度医師国家試験問題より)	11
宮崎県感染症発生動向	12
各都市医師会だより	16
薬情報センターだより(287) 新薬紹介(その45)	20
各種委員会(第4回公益法人化検討委員会)	21
宮崎県医師会創立122周年記念医学会	24
九州医師会連合会平成22年度第2回各種協議会	25
九州医師会連合会第31回常任委員会	34
第32回産業保健活動推進全国会議	35
日本医師会予防接種講習会	39
日医 FAX ニュースから	42
ベストセラー	47
理 事 会 日 誌	48
県 医 の 動 き	53
会員の異動・変更報告	54
ドクターバンク情報	55
行 事 予 定	59
医学会・講演会・日医生涯教育講座認定学会	61
あ と が き	70

~~~~~

|                                                        |    |
|--------------------------------------------------------|----|
| お知らせ 「宮崎県医師会勤務医住宅ローン」の融資利率改定について .....                 | 7  |
| 日州医事投稿についてのお知らせ .....                                  | 9  |
| 第12回日本医学会公開フォーラム .....                                 | 15 |
| 第12回宮崎県医師会医家芸術展作品募集! .....                             | 41 |
| 諸会費決定について .....                                        | 44 |
| 郡市医師会への送付文書 .....                                      | 68 |
| 宮崎県医師会JMAT(日医災害医療チーム)派遣等に関する<br>支援金のご協力について(お願い) ..... | 71 |

## 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〕

### 春爛漫

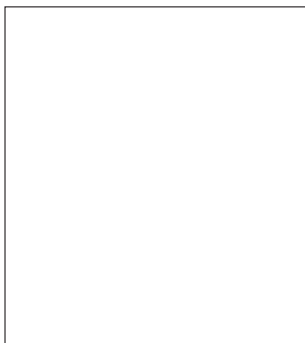
西都原の菜の花と桜，黄色とピンク色の色彩は，  
春の風景の中でも一，二を競う美しさです。

“写真は心を写す鏡”西米良のプロカメラマン小河  
孝浩先生を塾長とするわれら小河塾生の表題です。  
10年間県医師会執行部では，多忙を極めた。忙しい  
は，字の如く心を亡す。感性の取り戻しと養育に腐  
心しています。

宮崎市 にし むら あつ のり  
西 村 篤 乃

## 会長のページ

## 東日本大震災への災害医療チーム「JMA T」派遣

いな くら まさ たか  
稲 倉 正 孝

3月11日午後2時46分頃に発生したマグニチュード9.0の東北地方太平洋沖巨大地震および大津波は、岩手・宮城・福島・茨城の4県を中心に未曾有の大被害をもたらした。死者・行方不明者合わせて27,000人以上、破損した家屋14万戸以上、流された船・車・田畑等数知れず、経済的損失は25兆円以上との試算もある。さらに、東京電力福島第1原子力発電所を襲った大津波によって非常用ディーゼル発電機が故障して原子炉を冷やせなくなり、燃料棒損傷事故が起こり、深刻な放射能汚染事故を起こした。巨大地震と大津波によって東京電力の電力供給能力が大幅に低下し、

わが国の経済の中心地で前例のない規模の計画停電を余議なくされており、企業の経済活動は大きく低下している。まさに、日本は戦後最大の危機に瀕している。

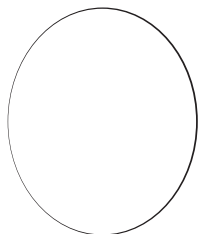
日医は3月15日、被災者の医療支援のために、被害の甚大な4県に対して日本医師会災害医療チームJMA T(Japan Medical Association Team)を現地に派遣することを決め、都道府県医師会に協力を求めた。支援内容は「被災地病院、診療所の日常診療への支援」と「避難所、救護所における医療」である。死亡者数も多く、検視医の派遣依頼もあった。JMA Tは原則として医師1人、看護職員2人、事務職員(兼運転手)1人を1チームとして、都道府県医師会が責任を持って編成するとされた。

本県からは、震災が発生した3月11日に都城市北諸県郡医師会のDMA T 2チームが直ちに出發し、任務を果たして帰って来られた。県医師会は3月15日にFAX ニュース№ 293で会員宛に東日本大震災へのJMA T派遣をお願いしたところ、すぐに20チームの医療機関および個人から応募の返事をいただきました。ご協力に対して心より御礼申し上げます。

宮崎県医師会のJMA Tは宮城県を中心に、3月17日の第1班から順次移動日を含めて6~7日(実働4~5日)、継続的に切れ目なく診療に従事していただいております。被災者の方々より大変感謝されています。東北4県では未だ多数の避難所に約20万人の被災者が寒さと飢えと闘いながら生活されています。食料、医薬品、日用品、ガソリン、灯油等極端に不足し、水道・ガス・電気等のインフラの未整備の中で、被災された方と同じような生活環境の中で精一杯医療支援を行っていただいている皆様に深甚なる謝意を捧げます。

口蹄疫、高病原性鳥インフルエンザ、新燃岳の爆発等の災害に対して、全国から温かい励ましとご支援をいただきました。これらにお応えするためにも、JMA Tの派遣・被災者支援に積極的に取り組みたいと考えております。派遣が長期化する中、私共に代わって過酷な環境の中で医療支援をしていただいている皆様の活動費用を少しでも補助したいと考えております。こうした状況をご理解いただき多くの会員の皆様にご協力・ご支援をお願い申し上げます。(平成23年3月30日)

## 日州医談



## 本会の公益法人化について

常任理事 立 元 祐 保

公益法人改革関連 3 法は平成 20 年 12 月 1 日に施行された。この日から 5 年以内に現在の公益法人は、すべて新制度による公益法人または一般法人に移行しなければならない。これまでの公益法人は明治 29 年に制定された民法 34 条にその根拠を置いている。それから 115 年の間に様々の不祥事があり(最近では、天下りの公益法人、漢字検定協会、日本相撲協会等)、この法律の問題点も色々と浮き彫りになっている。そのため法改正と思われるが、医師会のように公益の王道を歩んでいる団体も、一緒にリセットされなければならないのは納得がいかない。

当初日本医師会のスタンスは、都道府県医師会は公益を、郡市区医師会はその実情に応じて公益あるいは一般を、というものであった。しかし先般の日医のアンケート結果をみると、都道府県医師会のうち、公益と決めたものが 12 医師会、非営利型一般が 15 医師会、その他はまだ決定していないということであり、日医もまだ決定していない。

選択肢は三つある。公益法人、一般法人、解散である。解散する場合はこれまで公益法人として税制の優遇を受けて蓄えた財産を放出せねばならない。また一般を選択する場合は、医師会是非営利性を徹底した法人なので税制の面で有利である。すべての医師会是非営利型に該当すると思われ、現実的には医師会の選択肢は公益、非営利型一般の二者択一になる。

公益法人と認定される要件は①事業内容に関

する要件と②経理的要件がある。①については公益事業を行うことであり、②については経理 3 要件がある。経理 3 要件とは収支相償・公益目的事業比率・遊休財産の制限である。これらについてはこれまでも本誌上に述べてきているのでそちらを参照願いたい(平成 20 年 9・10・12 月号、21 年 8・12 月号及び 22 年 9 月号)。

公益目的事業とは、「A；学芸、技術、慈善その他の公益に関する事業」であって、「B；不特定かつ多数の者の利益の増進に寄与するもの」を言う。県医師会は県民の健康と福祉のために事業を行っており、ほとんどが公益目的事業に該当する。例えば、医師会立の検査センター業務は、当初は民間の検査センターと事業内容に大きな差はないため、公益目的事業と認められないとの説明であった。しかし、函館市医師会は、この事業が上記 A、B に該当することを説明し、公益目的事業と認められている。

医師会がどちらを選択すべきかを判断する際に、避けて通られない問題が 3 点ある。母体保護法の問題と互助会の問題、更には一旦公益法人を選択したら後戻りできないという問題である。

(母体保護法について)

現在の母体保護法では、母体保護医は「都道府県の区域を単位として設立された公益社団法人たる医師会が指定する」ことになっている。もし県医師会が非営利一般法人を選択した場合は、県医師会長は母体保護医を指定できず

宮崎県は母体保護医空白となることが予想される。こうした事態を避けるため関係者間で検討が行われているが、いずれにせよ法改正が必要であり、今のところ結論を得ていない。  
(互助会の問題)

互助会は、医師会によって、共済会等呼び方は様々であり日医年金制度もそのひとつである。互助会は共益事業に分類され公益事業とは認められない。互助会はその扱う金額が大きく、医師会によっては本来の公益事業の何倍もの費用であるため、公益目的事業比率 50%以上との規定に抵触する。日医年金も同様であり、現在、この問題を解決するため当局と折衝中である。この問題がクリアされない限り、日医は公益法人に移行できない。宮崎県医師会は、昨年 6 月に互助会を解散している。

(非可逆性の問題)

もう一つの問題は、一旦公益法人を選択したら後戻りできないという点である。公益法人が、将来公益の要件を満たさなくなると、その法人は解散あるいは一般法人となる。その際、公益法人として税制の優遇を受けて蓄えた財産は放出せねばならない。全財産を放出することも考えられ、多くの医師会が公益法人への移行を躊躇している大きな理由である。

以上のように、この公益法人制度改革は懸案事項が多く、また移行作業には人的にも経済的にも多大な犠牲を強いる。しかし、平成 25 年 11 月末までに移行手続きをしなければ、医師会は

解散となり財産を失うことになる。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)を立ち上げ、これまで 4 回の検討委員会を行った。また事務局に準備委員会を置き 36 回の準備会を行っている。

これまでの検討の結果、宮崎県医師会は公益法人の要件をある程度余裕を持って充たしている。さらに、本会の定款第 4 条には「本会は、医道の昂揚、医学、医術の発達普及および公衆衛生の向上を図り、社会福祉の増進に寄与することを目的とする」とある。我々は、住民の福祉と健康を守るために活動するものであり、その理念を達成するため、住民や行政に向けて広く我々の決意をアピールしていくことは重要なことである。そのためには、公益法人に移行して宮崎県医師会が公益のために存在することを宣言し活動するのが、本会の方向性としては当然の姿と考える、との結論に至った。

しかし、非可逆性の問題に対する懸念もぬぐい切れず、2 月 2 日に行われた第 4 回検討委員会では当面は公益・一般両方をにらみ当局との折衝を重ね、申請書作成等の作業を開始し、今年秋ごろに最終的結論を出すとの答申をまとめた。その内容については文末に掲載するが、今後は、この答申に従い作業を開始することになる。

この度の公益法人制度改革は、制度開始から 115 年目の大改革であり、今後の方向性は会員一人ひとりにかかる重要な選択である。今後の取組みについて、本誌平成 23 年 3 月号「会長のページ」に稲倉会長が述べておられるが、会員諸氏の積極的なご意見を賜りたい。



## 中 間 答 申

平成 23 年 2 月 22 日

宮崎県医師会長 稲 倉 正 孝 殿

公益法人化検討委員会 委員長 川 名 隆 司

公益法人化検討委員会は、平成 22 年 8 月 17 日の第 1 回検討委員会において、貴職から下記の諮問を受けました。

この諮問を受け、4 回にわたり委員会を開催し、鋭意検討を重ねました。

その結果、本委員会の総意として、下記の通り意見を取りまとめましたのでご報告いたします。

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、の三つがある。
- 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。

## 方向性に対する意見

本会の、定款第 4 条には、「(目的)本会は、医道の昂揚、医学、医術の発達普及及び公衆衛生の向上を図り、社会福祉の増進に寄与することを目的とする」とあり、我々は、県民の福祉と健康を守るために活動するものである。その理念を達成するため、住民や行政に向けて広く我々の決意をアピールしていくことは重要なことである。そのためには、公益法人に移行して宮崎県医師会が公益のために存在することを高らかに宣言し活動するのが、本会の方向性としては当然の姿と考える。

## 結 論

法の定めるところでは、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ない。

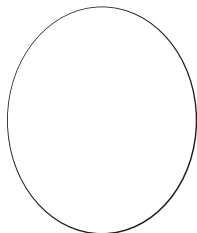
これまでの検討では、将来も公益法人の要件は十分に満たすと考えられる。しかし、まだ施行後間もない法律で、実際の運用や、内閣府・宮崎県公益認定等審議会の考え方には不透明な部分があること、時を経れば母体保護法指定医師の指定権についても何らかの対策が示される可能性もあること等から最終結論は本年秋までに出したいと考える。

それまでの間は、貴職には公益法人、一般法人両方をにらみ当局との折衝を重ね、申請書作成等の作業を開始されることが適当との判断に至りました。以上中間答申といたします。

|     |         |         |         |
|-----|---------|---------|---------|
| 委 員 | 川 名 隆 司 | 鯨 島 浩 文 | 内 村 大 介 |
|     | 山 元 敏 嗣 | 青 柳 淳太郎 | 富 田 雄 二 |
|     | 田 口 利 文 | 黒 木 宗 俊 | 吉 田 建 世 |

お知らせ

## 随 筆



## 人間ドックは必要か

宮崎市 たにぐちレディースクリニック たに谷 ぐち口 じ二 ろう郎

毎年、1月に人間ドックを受ける。もう2年も続けている年中行事だ。40歳前後の時は、何も心配しないで受けていた。「異常なし」という返事が返ってきても当然と思っていた。ところが50歳を過ぎた頃から血圧は上がり、コレステロール、中性脂肪は上がり、下がるものと言えば視力、身長位のものである。当たり前の事であるが、老化現象が起きているのだ。

人間誰でも平等に老けていくのに、自分だけは例外だと思う。同級生が白髪になったり髪が薄くなったりしているのを見て、ニヤニヤしながら「やっぱり年だなあ」と思ってしまいが、私も鏡を見ると年相応の顔をしていて、自分でもガッカリする。特にここ数年前から顔にシミが出来たり、歯が抜けたり、パッと起きる事が出来なくなったり、焼肉を食べようと思わなくなったり、若い女性を見ても胸がときめかなくなったり、物忘れがひどくなったり、自分でも老いを嫌と言うほど感じているはずなのに、自分だけはまだ若いと思っているのだ。

しかし、とりあえず人間ドックだけは受けておこうと、20年前から決めているので毎年続けているのだ。だが、今年はちょっとショックな事が起った。毎年一緒に受けている知人が亡くなったのだ。1年前にはマラソンを完走し、人間ドックもいつも一緒に受けていた人が亡くなった。話を聞くとある日突然吐血したと言う。いろいろ検査してみると癌が出来ていて、見つかった

時はもうすでに手遅れだったという。それから9か月の闘病生活の末に亡くなったというのだ。あんなにがっちりした体格の彼が亡くなるなんて信じられない思いだった。

又、去年の夏にはやはり知人の奥様が亡くなった。1年位前から体調を崩し、いろいろ検査したが原因が分からない。半年後、ようやく癌である事が分かった。しかしもうその時は手の施しようがなく、いろいろ治療したが亡くなったという。あれほどの愛妻家で、いつも奥様の事を思っていたのに。しかも2人共50代、60代なのだ。

先日、同級生のドクターに「毎年、健診受ける？」と尋ねたら、今まで1度も受けた事はないと言う。「何故？」と問うと「受けて病気が見つかる怖いから…」と言う。いつもなら「あんた、そういう事してたら、病気になった時『やっぱり医者の不養生だった』と皆に言われるよ」と言い返すところだが、それが言えなかった。

確かに検査したら異常が見つかるというのは怖い事だ。検査を受けるというだけでも、1週間位前から胸がドキドキして夜も眠れなくなる位だから、検査の結果が異常という事になれば、きっとパニックになるだろう。つまり「見つかった時はその時さ」と言うのが彼の考え方なのだ。まさに人生ケセラセラ。

こうやって次々と周りの人達が亡くなり、その上その人達がいろんな検査をしていたのにも



かかわらず病気が発見されず、見つかった時は手遅れという話を聞くと、確かに人間ドックを受けても無駄だと思いたくなる。

ドキドキして受け、ハラハラしながら結果を待つ。かえってその事の方が精神的に良くないのかもしれない。そう思いながら結果が郵送してくるのを待っていた。

数日後、それが届いた。ハラハラしながら、ちょっと唾を飲み込んで封を切った。結果は『異常なし』。それを見た時「やった～」と飛び上がった。

た。ハラハラしながら待った甲斐があった。しかし最後の所に『体重注意、血圧要注意、肝臓は年に1回の検査を』と書いてあった。

人間ドックが全ての健康をチェック出来るとは思わないが、それでも『異常なし』という御墨付をもらおうと「あと1年は頑張るぞ」という気になる。それだけでも十分人間ドックを受ける価値はある。「来年もきっと受けるぞ」と思いながら、その結果が入った封筒を神棚にしまった。

### 日州医事投稿についてのお知らせ

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

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

宛 先：〒880-0023 宮崎市和知川原1丁目101  
宮崎県医師会広報委員会  
FAX 0985 - 27 - 6550  
E-mail: genko@miyazakimed.or.jp

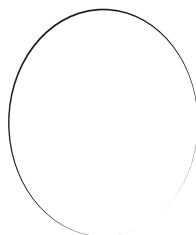
本誌記事に対するご意見やご要望、アイデアなどもお待ちしております。

## エコー・リレー

(428回)

(南から北へ北から南へ)

## 日曜の午後

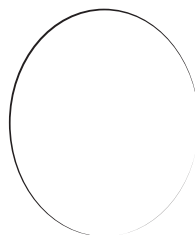
宮崎市 むらい内科クリニック むら い こう いち 村 井 幸 一

私は高校までを熊本で過ごし、197年に宮崎医科大学(現・宮崎大学医学部)に進学しました。一人っ子だったため、卒業後、熊本に帰ることも考えましたが、最終的に宮崎に残る道を選びました。卒業後の

進路について話すと両親はとても残念そうでした。仕事を始めてからはずっと忙しく、帰省は年に2～3回、それも一泊や日帰りでした。子供たちを連れて帰るととてもうれしそうでした。しかし、さまざまな持病と戦いながらの二人暮らしは、徐々に厳しくなり、2年ほど前に宮崎に引っ越してきました。現在、父は高齢者専用マンションに住み、母は施設に入所しています。熊本を離れて30年以上がたち、その間の親不孝を申し訳なく思う気持ちもあって、毎週日曜の午後は父と母のところへ行くようにしています。ともに80歳を過ぎ、父は腰が悪くやっと歩いており、母は車椅子の生活です。離れている時は、久しぶりに会っても、そう感じなかったのですが、最近は会うたびに少しずつ弱っていることがわかります。父は昔、メグロという大型のバイクを所有し、よく後ろに乗せてもらったものです。母は編み物が好きでよくセーターや手袋を編んでいました。両親と話していると、昔の思い出がふとよみがえります。日曜の午後は両親の若かった時の姿と今を重ね合わせ、忘れていた自分の少年時代をふと思い出すとともに、自分の老後を考えるひとときです。

[次回は、宮崎市の中間 哲文先生にお願いします]

## TV 番組収録の裏側

宮崎市 野崎東病院 こ ばやし たか ひこ 小 林 隆 彦

一昨年の秋と昨年の初めに病院紹介でTV出演する機会があった。人前で喋るのには慣れているつもりだったが、収録では勝手が違う。座って話をする際にレポーターとの距離が異常に近く、とても顔を

見ながら話せない。前立腺肥大症の話をしたが、レポーターが20代半ばの女性では実感がないようで、盛り上がり欠けていた。分かりやすいようにとカメラに話しかけるよう意識していたが、放送分を見ると、自分が猫背になっていてがっかりした。2回目の収録は同僚と2人での出演でもあり、少し余裕があった。レポーターも30代半ばで元気な男性(ニュースを読む姿も見かけるが、自称バラエティー専門だそう)であり順調な収録となった。今回は大丈夫そうだと安心していたら、難関が待ち受けていた。ディレクターが、「じゃ最後に2人で廊下を話しながら歩いてください」と言うのだ。演技など、研修医の頃に医局旅行で寸劇をやって以来の事である。普通に話しながら歩いたら、「ちょっと早すぎます」とさっそく駄目出し。ゆっくり歩いたら、「顔が硬いですよ、リラックスして」など結局7 takeほどしてやっとOKが出た。on airの日、番組では白い巨塔よろしく廊下を歩く2人。しかし、他の病院紹介はいたって普通の作りで唾然としてしまった。なぜ私達だけがドラマ仕立てだったのか…今だに謎である。

[次回は、宮崎市の下窪 徹先生にお願いします]



## 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 69ページ)

- 妊娠経過で異常なのはどれか。
  - 妊娠 10週で妊娠悪阻がある。
  - 妊娠 18週で胎動を感じない。
  - 妊娠 32週で推定胎児体重が 1,000g である。
  - 妊娠 36週で羊水指数(AFI)が 10cm である。
  - 妊娠 38週で子宮口が 2 cm 開大している。
- 髄膜炎が疑われる患者に行う診察法はどれか。
  - 頸部の筋群の硬さを触診で確認する。
  - 頭部を左右に振って眼振の出現を確認する。
  - 首を一側に回旋した際の対側上肢のしびれを確認する。
  - 仰臥位で頸部を他動的に前屈するときの抵抗感を確認する。
  - 仰臥位で股関節と膝関節を 90度屈曲位にするときの筋硬直を確認する。
- 患者への病状の説明で適切なのはどれか。
  - 看護師は同席させない。
  - 診療録には説明内容を記載しない。
  - 説明時の同席は家族に限定する。
  - 話し言葉を避けて正確な医学用語を用いる。
  - 患者が詳しい病状説明を希望しなければその意向に沿う。
- PDCA サイクル(デミングサイクル)に含まれないのはどれか。
  - 計 画
  - 実 行
  - 熟 練
  - 評 価
  - 改 善
- うつ状態に特徴的な訴えはどれか。
  - 「考えが浮かびません」
  - 「考えが頭から離れません」
  - 「考えが声となって聞こえます」
  - 「考えが誰かに抜き取られます」
  - 「考えが他人に伝わってしまいます」
- 全人的苦痛について適切なのはどれか。
  - 遺産相続に関する悩みを含む。
  - 家族間の問題への関与は避ける。
  - 不安から痛みを訴える患者には鎮痛薬は効果がない。
  - 身体的苦痛、心理的苦痛および霊的苦痛の 3 要素からなる。
  - 「どうしてこんな目にあうのか」という訴えには病態生理を説明する。

浸潤影と空洞を伴う辺縁不整な結節影とを認める。喀痰の Gram 染色で多数の白血球を認めるが、細菌は認めない。

考えられる起炎菌はどれか。

- 緑膿菌
- 結核菌
- 肺炎球菌
- 肺炎桿菌
- レジオネラ菌

- 200人の集団に対し、ある疾患のスクリーニング検査を実施したところ、感度は 90%、特異度は 40%であった。

|      | 疾患あり | 疾患なし |
|------|------|------|
| 検査陽性 | ①    | ③    |
| 検査陰性 | ②    | ④    |
| 合 計  | 100人 | 100人 |

上表の①～④にあてはまる数値はどれか。

- ① 10 ② 90 ③ 40 ④ 60
- ① 60 ② 40 ③ 10 ④ 90
- ① 60 ② 40 ③ 90 ④ 10
- ① 90 ② 10 ③ 40 ④ 60
- ① 90 ② 10 ③ 60 ④ 40

次の文を読み、9、10の問いに答えよ。

80歳の男性。自宅で測定した血圧が高いことを主訴に来院した。

現病歴：ここ 10年は血圧測定をしていなかったが、80歳の誕生日に孫からプレゼントされた血圧計で血圧を測ったところ、収縮期血圧が 170mmHg 前後のことが多かった。拡張期血圧は 60～70mmHg であった。

生活歴：喫煙歴はない。飲酒は機会飲酒。

既往歴：特記すべきことはない。

現症：意識は清明。身長 162cm、体重 64kg。脈拍 60/分、整。血圧 168/64mmHg。心音と呼吸音とに異常を認めない。腹部は平坦、軟。浮腫を認めない。

検査所見：尿所見：蛋白(－)、糖(－)。血液所見：赤血球 450万、Hb 13.2g/dl、Ht 41%、白血球 7,200、血小板 21万。血液生化学所見：血糖 98mg/dl、アルブミン 3.8g/dl、尿素窒素 17mg/dl、クレアチニン 0.8mg/dl、総コレステロール 160mg/dl。胸部エックス線写真と心電図とに異常を認めない。

- この患者の血圧はどれか。

- 至適血圧
- 正常血圧
- 正常高値血圧
- 境界型高血圧
- 高血圧

- この患者に対する説明として適切なのはどれか。

- 「緊急の降圧治療が必要です」
- 「拡張期血圧が正常なので問題ありません」
- 「80歳を超えた人の中では平均的な血圧です」
- 「1年以内に合併症を起こす可能性は 5割以上です」
- 「80歳を超えても治療によって心臓や脳の合併症を予防できます」

## 宮崎県感染症発生動向 ～ 2 月～

平成 23 年 1 月 31 日～平成 23 年 2 月 27 日(第 5 週～ 8 週)

## ■全数報告の感染症

- 1 類：報告なし。
- 2 類：結核 24 例が宮崎市(10 例)、都城(7 例)、高鍋・日向(各 2 例)、延岡・日南・高千穂(各 1 例)保健所から報告された。患者が 17 例、疑似症患者が 3 例、無症状病原体保有者 4 例で、患者は肺結核が 13 例、その他の結核(結核性胸膜炎、頸部リンパ節結核)が 4 例であった。男性 13 例、女性 11 例で、10 歳代・90 歳代が各 1 例、20 歳代・30 歳代・50 歳代・70 歳代が 2 例、60 歳代が 8 例、80 歳代が 6 例であった。
- 3 類：腸管出血性大腸菌感染症 3 例が都城保健所から報告された。  
 ・2 歳の女児で腹痛、水様性下痢、血便がみられた。原因菌の血清型は O 111(vt 1, vt 2 産生)。  
 ・40 歳代の女性で無症状病原体保有者。原因菌の血清型は O 111(vt 1, vt 2 産生)。  
 ・7 歳の女児で無症状病原体保有者。原因菌の血清型は O 111(vt 1, vt 2 産生)。
- 4 類：報告なし。
- 5 類：○アメーバ赤痢 1 例が宮崎市保健所から報告された。70 歳代の男性で腸管アメーバ症。下痢、粘血便、腹痛、発熱がみられた。  
 ○急性脳炎 2 例が宮崎市保健所から報告された。  
 ・2 歳の女児で発熱、痙攣、意識障害がみられた。病原体はインフルエンザ A H 1 N 1 pdm。  
 ・5 歳の男児で発熱、痙攣、意識障害がみられた。病原体は RSV 疑い。  
 ○破傷風 1 例が宮崎市保健所から報告された。50 歳代の男性で筋肉のこわばり、開口障害、発語障害がみられた。

## ■ 5 類定点報告の感染症

定点からの患者報告総数は 9,790 人(定点あたり 224.0 で、前月比 77% と減少した。また、例年と比べると 116% と増加した。

前月に比べ増加した主な疾患は伝染性紅斑、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、RSウイルス感染症、手足口病であった。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、A 群溶血性レンサ球菌咽頭炎、流行性耳下腺炎、手足口病、咽頭結膜熱、RSウイルス感染症、流行性角結膜炎であった。

伝染性紅斑の報告数は 252 人(7.0 で前月の約 1.8 倍、例年の約 24.7 倍であった。高鍋(19.3) 中央(14.0)、宮崎市(9.8) 保健所からの報告が多く、年齢別では 4 歳から 6 歳で全体の約半数を占めた。

咽頭結膜熱の報告数は 94 人(2.6 で前月の約 1.8 倍、例年の約 1.6 倍であった。延岡(8.8)、日南(5.0)、都城(4.5) 保健所からの報告が多く、年齢別では 1 歳から 5 歳で全体の約 8 割を占めた。

A 群溶血性レンサ球菌咽頭炎の報告数は 682 人(18.9 で前月の約 1.6 倍、例年の約 2.3 倍であった。延岡(58.5)、日南(37.3)、中央(22.0) 保健所からの報告が多く、年齢別では 4 歳から 7 歳で全体の約 6 割を占めた。

流行性耳下腺炎の報告数は 307 人(8.5 で前月とほぼ同数、例年の約 2 倍であった。日南(43.3) 保健所からの報告が多く、年齢別では 2 歳から 5 歳で全体の約 7 割を占めた。

手足口病の報告数は 44 人(1.2 で前月の約 9 割、例年の約 1.6 倍であった。宮崎市(2.9)、都城(1.5) 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 8 割を占めた。

表 前月との比較

|             | 2 月    |          | 1 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     | 5,062  | 85.8     | 9,246  | 156.7    |        |
| RSウイルス感染症   | 167    | 4.6      | 309    | 8.6      | ★      |
| 咽 頭 結 膜 熱   | 94     | 2.6      | 52     | 1.4      | ★      |
| ※溶レン菌咽頭炎    | 682    | 18.9     | 430    | 11.9     | ★      |
| 感 染 性 胃 腸 炎 | 2,411  | 67.0     | 2,312  | 64.2     |        |
| 水 痘         | 585    | 16.3     | 572    | 15.9     |        |
| 手 足 口 病     | 44     | 1.2      | 50     | 1.4      | ★      |
| 伝 染 性 紅 斑   | 252    | 7.0      | 139    | 3.9      | ★      |
| 突 発 性 発 し ん | 131    | 3.6      | 158    | 4.4      |        |
| 百 日 咳       | 0      | 0.0      | 0      | 0.0      |        |
| ヘルパンギーナ     | 5      | 0.1      | 2      | 0.1      |        |
| 流行性耳下腺炎     | 307    | 8.5      | 321    | 8.9      | ★      |
| 急性出血性結膜炎    | 0      | 0.0      | 0      | 0.0      |        |
| 流行性角結膜炎     | 46     | 7.7      | 66     | 11.0     | ★      |
| 細菌性髄膜炎      | 0      | 0.0      | 0      | 0.0      |        |
| 無菌性髄膜炎      | 0      | 0.0      | 0      | 0.0      |        |
| マイコプラズマ肺炎   | 4      | 0.6      | 4      | 0.6      |        |
| クラミジア肺炎     | 0      | 0.0      | 3      | 0.4      |        |

★ 例年同時期(過去 3 年の平均)より報告数が多い

※ A 群溶血性レンサ球菌咽頭炎



RSウイルス感染症の報告数は167人(4.6で前月の約半数, 例年の約1.2倍であった。日向(13.8, 高鍋(8.3)保健所からの報告が多く, 年齢別では2歳以下で全体の約9割を占めた。全て6歳以下の報告であった。

流行性角結膜炎の報告数は46人(7.7で前月の約7割, 例年の約1.3倍であった。宮崎市(14.0)保健所からの報告が多く, 年齢別では10歳以下で全体の約4割を占めた。

インフルエンザの報告数は5,062人(85.8で前月の約6割であった。延岡(116.1), 中央(108.5), 小林(98.6)保健所からの報告が多く, 年齢別では5歳以下が全体の41%, 6~9歳が25%, 10~14歳が13%, 15~19歳が2%, 20~50歳代が13%, 60歳以上が2%を占めた。

## ■月報告対象疾患の発生動向〈2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40人(3.1)で, 前月比129%と増加した。昨年2月(3.9)の約8割であった。

#### 《疾患別》

- 性器クラミジア感染症：報告数26人(2.0で, 前月の約1.2倍, 前年の約8割であった。日向(5.0, 都城(3.0), 宮崎市(2.3)保健所からの報告が多く, 男性15人・女性11人で, 20歳代が全体の約半数, 30歳代が約3割を占めた。
- 性器ヘルペスウイルス感染症：報告数4人(0.31)で, 前月の約1.3倍, 前年の約7割であった。男性1人・女性3人で, 30歳代・40歳代・50歳代・70歳代が各1人であった。
- 尖圭コンジローマ：報告数2人(0.15)で, 前月の約2倍, 前年の約4割であった。20歳代の女性であった。
- 淋菌感染症：報告数8人(0.62)で, 前月の約1.1倍, 前年と同数であった。男性5人・女性3人で, 10歳代が2人, 20歳代が5人, 30歳代が1人であった。

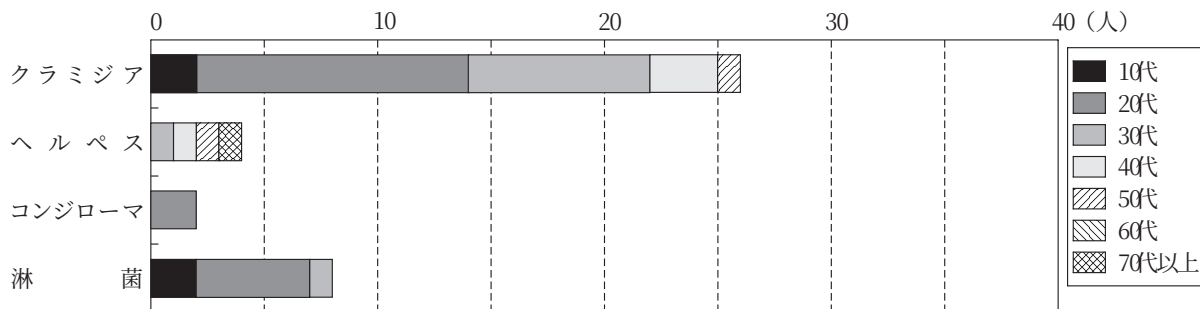


図 年齢別性感染症報告数(2月)

【全国】 定点医療機関総数：963

定点医療機関からの報告総数は3,690人(3.8で, 前月比91%と減少した。疾患別報告数は, 性器クラミジア感染症1,944人(2.0で前月比92%, 性器ヘルペスウイルス感染症641人(0.67で前月比103%, 尖圭コンジローマ399人(0.41)で前月比87%, 淋菌感染症706人(0.73)で前月比79%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21人(3.0)で前月比58%と減少した。また昨年2月(5.9)の約半数であった。

#### 《疾患別》

- メチシリン耐性黄色ブドウ球菌感染症：報告数16人(2.3で, 前月の約6割, 前年の約8割であった。延岡(6.0, 高鍋(4.0, 日南(3.0)保健所からの報告が多く, 70歳以上が全体の約9割を占めた。
- ペニシリン耐性肺炎球菌感染症：報告数5人(0.71)で, 前月の約6割, 前年の約2割であった。宮崎市(4.0)保健所からの報告が多く, 1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。
- 薬剤耐性アシネトバクター感染症：報告はなかった。

【全国】 定点医療機関総数：467

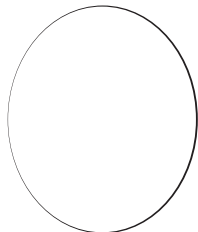
定点医療機関からの報告総数は2,217人(4.8で, 前月比93%とほぼ横ばいであった。疾患別報告数は, メチシリン耐性黄色ブドウ球菌感染症1,811人(3.9で前月比98%, ペニシリン耐性肺炎球菌感染症379人(0.81)で前月比86%, 薬剤耐性緑膿菌感染症26人(0.06)で前月比60%, 薬剤耐性アシネトバクター感染症1人であった。

※薬剤耐性アシネトバクター感染症は2月より定点把握対象疾患となりました。

(宮崎県衛生環境研究所)



## メディアの目



## 「こころの風邪」は今

毎日新聞宮崎支局長

いけ だ とおる  
池 田 亨

10年近く前、毎日新聞西部本社版で「こころの風邪」という十数回の連載をした。主に精神科や心療内科の診察対象となる病気を取り上げた。精神疾患への偏見は根強いが、うつ病などは体にとっての風邪のように、誰でもかかる可能性がある。それを伝えたいと思った。

昇進うつやパニック障害など、さまざまな臨床例を取材するにつけ、人の心が身体に及ぼす影響へ強い関心を持った。中でも作家の夏樹静子さんのエピソードは印象に残っている。

原因不明の激しい腰痛が3年も続き、整形外科から整体、はり・灸、マッサージ、祈祷まで試みた。しかし改善せず、座ることさえ困難になった。心療内科医は、身体に疾患がないことを確認したうえで「作家としての自分を支えるのに疲れ果てた結果」の「心因性疼痛」と診断し、絶食療法を勧めた。

ようやく治癒するまでの体験は「椅子がこわい」という本になっている。夏樹さんは取材に「死ぬほど痛かった。心因でここまで、というほどに」と話してくれた。

心と体の相関関係は不思議だ。私にも思い当たることがある。連載の前、社内である役職につくことが決まった。その直後、顔の一部の皮

膚がかゆくて仕方なくなった。皮膚科で組織を調べても「異常なし」。原因は分からないまま、しばらくすると治まった。

その役職は、私にとって実に気の重い仕事だった。そのこととかゆみは、無関係ではなかったのだろう、と今にして思う。

夏樹さんは出版後、似た悩みを持つ読者から250通超の手紙をもらったという。私の連載にも、かなりの手紙やファクス、電話をいただいた。対人恐怖症や不安障害、うつ病などの人たちがつくった交流の会の様子を紹介したこともあり、問い合わせも多かった。それにしても相当な数で「世の中にはこんなに苦しんでいる人がいるのか」と、一種慄然とする思いを抱いた記憶がある。

さて、10年が過ぎ、状況は変わったのだろうか。心の病気を本格的に取材する機会はあるかもしれないが、見回せば、そうした人たちは、増えこそすれ減ってはいないように思える。自殺者も、昨年まで1年連続で年間3万人を超えた。宮崎では300人以上が自ら命を断っている。

報道機関にどれほどのことができるのかは分からない。しかし、何をしたらいいのか、改めて考えるべき時だと思う。

## お知らせ

第 12回日本医学会 公開フォーラム  
心 の 病

— うつ病を中心として —

日 時：平成 23年 6月 4日(土) 13：00～16：00  
場 所：日本医師会館 大講堂 〒113-8621文京区本駒込 2-28-16 TEL 03-3946-2121(代)  
総合司会：樋口 輝彦(独立行政法人国立精神・神経医療研究センター理事長・総長)

- 13：00 開会の挨拶 高久 史磨(日本医学会長)  
13：05 序論 今日のうつ病—早期発見から社会復帰まで—  
樋口 輝彦(独立行政法人国立精神・神経医療研究センター理事長・総長)  
13：20 うつ病はどのように診断されるか  
神庭 重信(九州大学大学院医学研究院教授 精神病態医学)  
13：45 うつ病の病態はどこまで明らかになっているか  
山脇 成人(広島大学大学院医歯薬学総合研究科教授 精神神経医科学)  
14：10 うつ病の治療はどのように進められるか  
野村総一郎(防衛医科大学校教授 精神科)  
14：35 社会復帰を目指すうつ病患者を、周囲はどのように支えれば良いのか？  
尾崎 紀夫(名古屋大学大学院医学系研究科教授 精神医学)  
15：00 休憩  
15：15 フロアーとの質疑応答 (司会)樋口 輝彦  
15：55 閉会の挨拶 久道 茂(日本医学会副会長)  
16：00 終了

主 催：日本医学会  
後 援：日本医師会・NHK・読売新聞東京本社  
組織委員長：樋口 輝彦(独立行政法人国立精神・  
神経医療研究センター理事長・総長)  
参 加 費：無料 出席者は討論に参加できます。  
参 加 方 法：＜3方法＞FAX 送信・郵便はがき・  
日本医学会ホームページ登録  
(記入項目：氏名、住所、電話、職業)  
氏名、住所等の個人情報、入場  
券の送付に使用させていただきます。  
第三者に提供することはありません。  
入 場 券：参加申し込み後、10日以内に本会  
より送付します。  
締 め 切 り：先着 500名(500名に達した場合には、

入場券は送付いたしません)

問い合わせ先：日本医学会 〒113-8621  
東京都文京区本駒込 2-28-16  
日本医師会館内  
TEL：03-3946-2121(代)  
FAX：03-3942-6517  
U R L：<http://jamsmed.or.jp/>

## 生涯教育制度

参加者には、日本医師会生涯教育制度(3単位)  
および6カリキュラムコード(18,20,21,68,69,  
70)が付与されます。同時に日本内科学会認定  
総合内科専門医更新(2単位)の取得参加証が発  
行されます。(但し：関係者のみ)

## 各郡市医師会だより

## 延 岡 市 医 師 会

県北の医療体制がなかなか改善しない。延岡市は全国に先駆けて、平成 21 年 9 月「地域医療を守る条例」を制定し、持続可能な地域医療体制を構築するため、市民が医療機関と一体となり、市民の健康長寿を推進していくことを定めた。「地域医療対策室」も設置した。延岡市夜間急病センターには、延岡市・日向市医師会員のほか、平成 22 年 4 月より「夕張希望の杜」の森田洋之医師に勤務していただいた。

しかし、平成 21 年 2 月より当医師会が開始した消化管出血輪番制や同年 4 月よりの脳梗塞輪番制はそのまま続いており、県立延岡病院への消化器内科と神経内科の配属の気配はない。まして、平成 23 年 4 月からはがん拠点病院の認定が外れ、また放射線科医が 2 名から 1 名に減少し、画像診断は遠隔画像システムを使い診断を依頼することになりそう。産婦人科は逆に 1 名増える。県立延岡病院の休日・夜間救急の受診者数は 4 割ほど減少したが、受診者の質は変わらず、まだコンビニ受診も多いという。この状況下で平成 23 年 3 月末での森田医師の退職が決定した。

しかし担当理事の努力で進展もある。県医師会を通して夜間急病センターに協力していただく医師を探したところ、お一人の承諾を得た。あとは 10 名の当会員に協力を願い、できれば 5 月から 6 月から現在週 2 日の深夜帯を 3 日に拡充する予定である。また、4 月からは小児科の在宅当番医制を、日向市東臼杵郡医師会と協力して広域連携とし、マンパワー不足の解消をめざす。これらの運営には、当然地域の方々の意識改革や協力が必要となる。

(吉田 建世)

◇ ◇ ◇ ◇ ◇ ◇ ◇ ◇ ◇ ◇

## 日向市東臼杵郡医師会

当医師会の公益法人改革対応については、顧問の公認会計士の助言を受けながら 5 名の委員で検討を重ねていただき、「一般法人非営利型」に移行することが望ましいとの答申書を提出していただきました。理事会において答申書どおり承認されたことを受けて 2 月 26 日(土)の総会に議案として上程し、提案どおり「一般法人非営利型」を選択することが全会員賛成で承認されました。今後、認可申請に向けて 5 名の委員には引き続き定款の見直しを含め関連する課題事項解決に向けての検討をお願いすることにしていきます。(渡邊 康久)

◇ ◇ ◇ ◇

## 児 湯 医 師 会

まずは、東日本大震災の被災者の皆様にお悔やみとお見舞いを申し上げますとともに、一人

でも多くの命が救われることを祈ります。と同時に災害時に我々医療機関が何をすべきか、何ができるのかをもう一度検討し、日ごろから準備や訓練をしておかなければならないと思うのは、救急担当の私だけではないと思います。

(米澤 勤)

◇ ◇ ◇ ◇

## 西 都 市 ・ 西 児 湯 医 師 会

ご承知のことと思いますが、昭和 55 年から西都市・西児湯医師会が運営して参りました西都医師会病院(旧西都救急病院)が、この 4 月から官民共同経営(第 3 セクター)による西都児湯医療センターに移行することになりました。現在、各関係機関との間で引継ぎのための協議が進行中です。病院運営の主体は変わりますが、これまでの診療はそのまま継続されます。夜間急病センターについては、マンパワーの不足により、その運営自体も厳しい状況となっていますが、

医師会・西都市・西都児湯医療センターがお互いに協力しながら、現状を維持できればと考えています。(瀧砂 亮一)

◇ ◇ ◇ ◇

### 南 那 珂 医 師 会

新燃岳の噴火や鳥インフルエンザなど、宮崎県は新年からなかなか落ち着いていられない状態が続いています。ここ日南にも多くの火山灰が降り、白一色の世界となりました。しかし、道路や駐車場を掃除される高齢の方々を見て、大変に勇気をいただくとともに健康の大切さを痛感しました。早く噴火やインフルエンザがおさまり、平穏な春が来ることを心から望んでいます。

県立日南病院の小児科出向も、大学のご好意と関係者の努力により継続となりました。県病院以外の小児救急に関しては、小児科開業の先生方の他、夜間急病センターで対応しています。夜間急病センターは、一般内科と他科の先生方のご協力により成り立っており、特に小児に対しては小児科専門外の先生にも診察をお願いしています。それは「専門科にこだわらず、みんなで小児救急医療を何とかしよう!」という皆さんの気持ちの表れだと思います。医療が専門化・細分化されていく中で、この体制にご協力いただいている会員の先生方へ心より感謝し、今後継続することの難しさを考えると身の引き締まる思いです。(百瀬 文教)

◇ ◇ ◇ ◇

### 西 諸 医 師 会

私見ですが、医療費の一部負担金ほどの保険でも同じ%にして欲しいと思います。保険の種類で何割負担かが異なったり、限度額が違うのは重々理解できますが、各種保険機関がそれを調整すれば良いと思います。医療機関の窓口の簡素化が、是非必要と思います。また住居地の行政が予防接種、基本健診などに料金、期間を不統一で実施するため、医療機関は一回一回確かめながら実施しなければならず、手間がかかります。医療費の医科点数が上がらない状況で

は、医療現場の手間を減らして、人件費の削減、書類手続の簡素化などを図って欲しいと思います。(新添 謙一)

◇ ◇ ◇ ◇

### 宮 崎 市 郡 医 師 会

今年 10月 1日(土)、2日(日)に第 48回九州首市医師会連絡協議会を、当会主催で開催します。九州 7 県の首市と那覇市、下関市の 9 医師会が、年に一度持ち回りで開催します。昨年下関市で行われた同協議会のシンポジウムのテーマは、「地域医療と診療報酬」でした。現在、今回の協議内容を検討中です。皆様に何かお考えがあれば、お聞かせください。また、10月 2日(日)は、日医の原中勝征会長の講演と巨人軍球団代表、清武英利氏のお話を伺うことになりました。詳細につきましては、本会事務局までお問い合わせ下さい。(八尋 克三)

◇ ◇ ◇ ◇

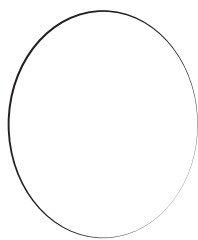
### 都 城 市 北 諸 県 郡 医 師 会

都城市北諸県郡医師会でも公益法人に移行するのか、一般法人の非営利型を選択するのか苦慮しているところである。医師会病院の事業比率が 7～8 割を占める状況で、ただでさえその運営に忙殺させられている現状である。収支の一定しない病院事業で、収支相償などの認定基準を充たしながら、借入金返済の原資や赤字に備えた資金の確保ができるのか。将来にわたってこれを堅持し、収益の変化に対応しながら、計画的な設備投資を実現できるだろうか。さらに次々に交代していく会長を含む理事(経営責任者)で、公益法人経営の細かいところまでの care ができるのか。病院については法の不備は明らかである。医師会事業そのものの公益性に問題はない。一般法人(非営利型)を選択しても法人税、固定資産税などの税負担増加はほとんどないとされる。ならば、しばらくは自由度の高い選択性を維持しながら、公益法人 3 法の運用のされ方をみていくのも選択肢と考える。

(田口 利文)



## 宮崎大学医学部だより

機能制御学講座  
ー応用生理学分野ーまるやま まさし  
丸山 眞杉 教授

当教室(旧称：生理学第二講座)は、美原恒先生の後任として平成 7 年に丸山眞杉教授が就任し、今年で 16 年目となります。教室の近状としては、丸山教授が昨年 7 月より宮崎大学副学長(国際連携担当・医学部教授兼務)に就任しました。本学木花キャンパスでの実務・会議等に追われ、教室での丸山教授の豪快な笑い声をお聞きできる機会が少なくなっていました。加えて、現在の教室の顔ぶれは、丸山教授のもと、准教授の中島融一、助教のラダ・マジスタ、特任助教のハリシュクマール・マジスタ、教務職員の大村さゆりの 5 名です。助教のラダ・マジスタは、当教室にて博士号を取得後、平成 16 年より在職していますが、同じく博士号を取得した夫のハリシュクマール・マジスタ特任助教(平成 2 年度より)とともに、研究・学生教育活動に従事してくれています。また、大学院生は博士課程 2 名、医学修士課程 1 名が在籍し、少数ながら日々実験の毎日です。前回の「医学部だより」からの 3 年間で、須見智恵子と内野竜二の 2 名が博士号の学位を、ネパールからの留学生 1 名が医学修士号の学位を、それぞれ取得しました。

研究面では、血液凝固ー線溶系を中心に蛋白質分解酵素およびその阻害物質の病態生理を大きなテーマとして、細胞から動物の生体レベルでの研究を行っています。各教室員は「自分の興味あるテーマを、自由に、楽しく」をモットーに以下の研究を行っています。

1. 蛇毒の出血毒に対する蛋白質分解酵素阻害剤の治療効果：日本において蛇咬毒の研究はさほど盛んではありませんが、世界的には年間 300 万人が受傷し、そのうち 25 万人が死亡しています。当教室ではブラジル原産の蛇毒から数種類の出血毒を分離精製し、その分析から蛋白質分解酵素の活性阻害により出血症状が軽減されるとの知見を得て、種々の蛇毒にも対応した治療薬の開発を検討しています。
2. 細胞線溶と細胞運動：線溶酵素の役割には血栓の溶解以外にも、細胞の運動性や機能亢進といった細胞線溶機構が存在し、癌細胞の浸潤・転移、炎症、血管新生、創傷治癒などの現象に深く関わっています。現在、線溶酵素やその阻害因子と糖尿病罹患における創傷治癒遅延などの病態との関連性や制御機構の解明を進めています。
3. 希少糖の生理活性：希少糖とは、自然界に大量に存在する「天然型単糖」に対して、微量しか存在しない単糖類と定義されています。この中で、新規のリボース誘導体を用いて、その生理活性機能を探求しています。今まで、ある種の固形癌に対する増殖抑制や転移・浸潤抑制効果が確認できました。この希少糖が癌や組織損傷部の微小環境内における間質細胞や炎症細胞との相互関係の一部に関与しているのではないかと研究を進めています。

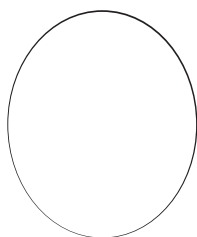
学生教育においては、2 年生から 3 年生にかけて医科生理学の講義・実習を担当しています。学生の間では進級の鬼門であるとか、実習の過酷さが伝承されているようですが、学問としての医学・生理学への探求力と、その基礎知識が臨床へと繋がるように考えられる応用力を持った学生を 1 人でも多く輩出したいと考え、これからも学生と接していきたいと思います。

なかじま ゆういち  
(准教授 中島 融一)



## 専 門 分 科 医 会 だ よ り

## (内 科 医 会)

くりはら ただのぶ  
栗林 忠信 会長

県内科医会長の任務も平成 22 年 4 月から 2 期目を迎えました。1 期目の体制から仮屋(都城市)、野田(延岡市)両副会長が退任され、小牧(宮崎市)、大窪(都城市)、野村(延岡市)の 3 副会長と中津留常任理事という新しい体制で、各理事の先生方、県医師会事務局のご協力によってその職務を果たしてきました。

県内科医会では年 2 回の総会を開催しています。平成 22 年 6 月 12 日の総会では前年度の事業報告と歳入歳出について会員の承認を得、その後、学術講演会を行い、宮崎大学医学部内科学講座免疫感染病態学分野教授岡山昭彦先生に「外来を中心とした内科感染症の実態」、順天堂大学大学院スポーツロジックセンター長河盛隆造先生に「2 型糖尿病の治療は大きく変貌する～パラダイムシフトへの期待～」をご講演いただきました。また平成 23 年 3 月 12 日の総会では平成 23 年度の事業計画、歳入歳出予算案の審議を行い、承認を得ました。その後の学会では 3 題の会員発表を予定していましたが、前日に発生した東日本大震災の影響で 1 題が取り消しとなりました。次いで、県内科医会医療保険委員で国保審査員である湊誠一郎先生に「脳梗塞診療における保険上の留意点につき」のご講演を頂き、特別講演では宮川内科小児科医院宮川政昭先生に「高血圧治療はコンビネーションの時代に～イベント抑制を見据えた次の一手～」と題してご講演を賜りました。いずれの講演も我々内科医にとって有益

な講演で、私を始め、会員一同大いに感銘を受けました。

県内科医会の大きな事業として会誌を年 2 回発刊していますが、第 78 号(平成 22 年 9 月)では宮崎医療センター病院児玉眞由美先生の「小腸内視鏡一原因不明の消化管出血の定義と診断のアルゴリズムを含めて」、第 79 号(平成 23 年 3 月)では同じく宮崎医療センター病院岩満章浩先生の「NASH について」を特集しました。Postgraduate Education では、むらい内科クリニック村井幸一先生の「臨床膠原病講座(7)多発性筋炎/皮膚筋炎、(8)混合性結合組織病と重複症候群」、宮崎大学第 2 内科片寄恵子先生の「汎血球減少について」、木下内科医院木下恒雄先生の「漢方診療における併病について(その 1)」、宮崎大学第 2 内科松永卓也先生の「出血傾向に対する診療のポイント」がそれぞれ掲載され、また他科からの提言(78 号では産婦人科から、79 号では放射線科、歯科からの提言)や、会員自らが日常臨床のなかで経験した貴重な症例報告など内容豊かな会誌になっております。

宮崎県内科医会は日本臨床内科医会(日臨内)との連携を図ることを事業目的にしていますが、現在、県内科医会会員数は 474 名で、日臨内に入会している会員は 320 名に留まっています。内科医会にも入っていない医師会員もまだ多く、本会の学術的な活動や保健医療に対する活動などご理解いただいて、積極的に入会していただけるような魅力ある内科医会を構築していきたいと考えております。

## 薬事情報センターだより (287)

## 新薬紹介(その 45)

今回は 3 月に薬価収載されたヒト型抗ヒト IL-12/23p40 モノクローナル抗体製剤ステラーラ皮下注 45mg シリンジ(一般名: ウステキヌマブ(遺伝子組換え))と直接トロンビン阻害剤プラザキサカプセル 75mg・110mg(一般名: ダビガトランエテキシラートメタンスルホン酸塩)について紹介いたします。

ステラーラ皮下注 45mg シリンジ(一般名: ウステキヌマブ(遺伝子組換え))

ウステキヌマブは、米国セントコア社(現 Centocor Ortho Biotech Inc.)で開発されたヒト IL-12/23p40 IL-12 および IL-23 が共有する p40 ユニット)に対するヒト免疫グロブリン G1k モノクローナル抗体です。ウステキヌマブは、IL-12/23p40 に特異的かつ高い親和性で結合することにより、IL-12 および IL-23 の各受容体への結合を阻害して、CD4 陽性ナイーブ T 細胞から Th1 への分化および Th17 の分化活性化が抑制されます。この結果、Th1 および Th17 の生理活性が抑制され、乾癬の症状が改善すると考えられています。

本剤は、初回投与およびその 4 週後に投与し、以降 12 週間隔で投与する皮下注射製剤ですので、患者さんの治療に対する負担軽減に寄与すると期待されます。

本剤は、2008 年 12 月にカナダで承認されたのを始めとして、2011 年 1 月現在、世界 55 か国において承認されています。本邦においては、2011 年 1 月に「既存治療で効果不十分な尋常性乾癬および関節症性乾癬」を効能・効果として承認され、3 月に発売されました。

承認時まで国内で実施された臨床試験における安全性評価対象症例 172 例中 154 例(89.5%)に副作用(臨床検査値異常を含む)が認められました。主なものは、鼻咽頭炎 7 例(44.8%)、発疹 12 例(7.0%)、頭痛 9 例(5.2%)等でした(承認時)。また、重大な副作用としてアナフィラキシー様症状(頻度不明)、重篤な感染症(1~5%未満)、結核(頻度不明)があらわれることがあります。

プラザキサカプセル 75mg・110mg(一般名: ダビガトランエテキシラートメタンスルホン酸塩)

ダビガトランエテキシラートは、ドイツのベリンガーインゲルハイム社で開発された経口投与可能な非ペプチド性の直接トロンビン阻害剤です。さまざまな凝固因子に作用するビタミン K 拮抗薬とは異なり、薬物相互作用の可能性は低く、ビタミン K を含有する食物の制限がありません。また、定期的な血液凝固能のモニタリングやそれに伴う用量調節も必要ありません。

本剤は、プロドラッグで、経口投与の後、消化管から吸収されるとエステラーゼによって活性代謝物であるダビガトランに変換されます。トロンビンの活性部位に、競合的かつ可逆的に結合し、フィブリノゲンからフィブリンに変換するトロンビンの触媒反応を阻害します。

本剤は、2008 年 3 月に欧州で、整形外科手術(人工股関節又は人工膝関節全置換術)施行患者における静脈血栓塞栓イベントの一次予防を適応症として承認され、2011 年 1 月現在、同適応症で 78 か国で承認されています。また、2010 年 10 月には、米国において、非弁膜症性心房細動患者における脳卒中及び全身性塞栓症のリスク低減を適応症として承認されました。本邦においては、2011 年 1 月に「非弁膜症性心房細動患者における虚血性脳卒中及び全身性塞栓症の発症抑制」を効能・効果として承認され、3 月に発売されました。

非弁膜症性心房細動患者を対象とした第Ⅲ相国際共同試験において、日本人 324 例中 216 例に本剤が投与され、副作用が報告された症例は 86 例(39.8%)でした。主な副作用は、消化不良 12 例(5.6%)、悪心 8 例(3.7%)、胸痛 7 例(3.2%)等でした。なお、重大な副作用として出血(頭蓋内出血(頻度不明)、消化管出血(1.0%)等)があらわれることがあります。

## 〈参考資料〉

ステラーラ皮下注 45mg シリンジ、プラザキサカプセル 75mg・110mg

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)

## — 各 種 委 員 会 —

## 第 4 回 公益法人化検討委員会

と き 平成 23年 2 月 21日(月)

ところ 県医師会館

川名委員長の開会宣言の後、稲倉会長から挨拶が行われ、協議に入った。

今回は、税制面についての詳細な説明をしていただくため、竹之内顧問公認会計士に同席いただいた。

1. 税制についての説明・質疑(竹之内先生からの回答)

【固定資産の減免について】

1) 地方税法では既に減免対象を公益社団、公益財団に限定していることから、一般社団に移行した場合は、減免の可能性はないのか。

今は特例民法法人を想定し非課税にしているが、今の条例の特例期間が経過した後、徴収税額が減少傾向にある中、一般社団・財団まで非課税が続くとはとても思われない。減免は続かないと考えて行動した方が長期的に見れば正解だと思うし、公益を認定されることは減免要件であるとする。

2) 当会が現在の事業内容で、公益社団の認定を受けた場合、固定資産の減免の可能性はどうか。

公益認定を受けた場合、会館の使用は公益目的事業として申請するため、減免の可能性はかなり高いと考えられる。ただ、あくまで減免申請してからの話であるので絶対ではない。

【収支均衡にある法人が、公益社団に移行した

後に解散を命令されたとした場合、類似団体等に寄附すべき具体的な財産はどうなるのか】

3) この場合は残余財産額を類似法人に寄附することになるのか。

基本的には正味財産になると思うが、一概には言えない。寄附する財産は公益認定法第 30条で定められており、公益目的事業財産から既に公益目的事業として使ったものを除いた残りを寄附するという考え方である。

4) 長期借入金 は建物の整備費等に充てられており、解散となれば借入先が回収にかけられ、その他の固定資産相当の資産は借入先が押さえる可能性が高いと思われる。その場合は、流動資産、特定資産合計から流動負債を控除した額を寄附することになるのか。

5) 仮に長期借入金がないとした場合、正味財産額が増えるが、土地、建物等も寄附しなければならないのか。

全部どこかに寄附するということになれば、固定資産(建物)と借入金を抱き合わせて贈与(負担付贈与)ということになるので、公益を宣言した後、解散すると実態が全くなくなる。

実務においては、医師会が公益認定を受けた後、解散命令を受ける可能性は殆どないと考えている。

**【県内の各公益法人の移行の状況】**

今、審査に出てきているのは 5～6 社と聞いている。

**【税制面に限らず公益と一般のメリット・デメリットについて】**

公益がいいのか、一般がいいのかは、公益に行けるのであれば公益に行った方が良くと思う。一般に行った時のメリット・デメリット、公益に行った時のメリット・デメリットを比較するのではなく、色々議論を重ねて現段階に至っている現状を考えると、どちらでも行ける可能性があるのなら一般に行くよりも公益にいく方がいい、というある程度割り切りがないと結論は出ないと思う。

**【審査にはどのくらい時間がかかっているか】**

申請が混んでくれば分からないが、今の段階では 4 か月程度かかっている。公益認定等審議会も 4 か月を目指すとしている。

**【建物を公益事業に 8 割、収益事業に 2 割使用していると申請した場合、固定資産税の 8 割が減免されると考えてよいのか】**

そう考えて良いと思う。

**【申請書類の提出期限が押し迫って申請した場合、審査が曖昧になり、本来公益ではないものを公益と認定し、後から認定取り消しとなったりはしないか。そういうことも考えて申請は早めに出した方がよいのか】**

平成 25 年 11 月末までに認定申請書類を出して、期限までに結論が出そうにない場合は、認定されずに解散になる事態を避けるため、一般の認可申請書を出しておいて良いということになっている。従って、審査側は別に慌てる必要はないし、審査が曖昧になることも考えられない。しかし、申請書類を 2 種類作

成することになり作業が煩雑になるので、申請は早めにされた方がよい。

**【県医師会が公益を選択した場合、郡市医師会が将来何かの理由で解散することになった時、県医師会が寄附の受け皿となり、解散した郡市医師会の再生のために使用することは可能か。その寄附は遊休財産に影響はないのか】**

一般法人や公益法人が解散した場合の寄附は公益法人が受け皿となるので可能である。その寄附金は特定費用準備資金に置いておけば遊休財産にはならないので問題ない。

**2. その他の質問に対する回答****【共済事業については当分の間継続可能となったが、公益法人を選択した場合、共済事業が明らかな「市郡医師共済会」の位置づけはどうなるのか】**

(日医の回答から)

- ・再改正保険業法—今後存続を希望する各共済は、新法人への移行終了時あるいは計算時を期限として、特定保険業者としての認可申請手続きを進めてもらうことになる。
- ・公益法人認定法においては、ガイドライン上、共済事業の公益目的事業としてのカウントが不可能なため、公益目的事業比率の 50% をクリアできない共済事業も存在すると思われる。日医の年金事業もそれにあたり現在解決策を探っている状況であるので、しばらくお待ち願いたい。

(竹之内先生)

共済事業については、本体の収益事業等に入れるのか、別組織としての事業として行うのかは明らかではないが、金融庁としては継続可能の方向で法整備を行うとしている。

**【現在の相撲協会の不祥事で、公益法人になれ**



るかなれないかがテレビ、マスコミ等で議論されているが、これとの対比を医師会の公益法人移行についての説明材料とし、検討できないか】

収益事業の 3 業種に該当していなければ課税されないの、相撲協会がどういう業種で申告しているかということになる。特に大相撲本場所は、興行業で申請すれば公益ではないが、たとえば神事等の名目であれば公益事業と認められる可能性がある。ただ、八百長問題等不祥事のさなかどちらを目指すか分からず、また経理も明確でない中で、ここで議論するのは難しい。

### 3. 討 議

県医師会が公益か一般のいずれを選択すべきかについて議論したが、委員の意見としては、「公益」が多かった。

### 4. 答申案の検討

川名委員長からこれまでの検討結果をもとに考えが述べられた。

移行先の選択肢として 3 つあること、県医師会は公益社団法人移行のための経理的 3 要件は満たしていること、税制の優遇についてはどちらを選択しても大きな差はないこと、母体保護法指定医師の指定権は、一般社団法人に移行した場合には、県内には母体保護法指定医師の指定権者が不在となる等のことがわかった。これらを総合すると、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、県医師会の定款の第 3 条(目的)の項を踏まえても、本会は県民の福祉と健康を守るために活動しており、

公益そのものであり、公益のために存在することを宣言し活動するのが重要ではないかと思う。

しかし、一方、心配な点は一旦公益法人化した場合は後戻りできないことである。

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思われるが、この法律は施行後間もなく、実際の運用や当局の考え方にはまだ不透明な部分があることを考えると、最終結論までにはもう少し時間が必要と思う。ただ、時間的な制約などもあるので、執行部には公益・一般両方をにらみ、どちらにでも移行できるよう早速当局との折衝を重ね、申請書作成等の作業を開始されることが適当と考える。

以上のような考えから作成された中間答申案を検討した結果、固定資産税の減免に関することを追加することで了承された。

最後に、執行部から今後のスケジュールとして、この中間答申を理事会・代議員会で諮り、県との折衝を進めて行き、ある程度作業が進んだところで第 5 回の検討委員会の開催をお願いしたいとの説明があり、会を終了した。

出席者一川名委員長、山元副委員長、  
田口・鮫島・黒木・富田委員  
(県医) 稲倉会長、河野・富田(重複)副会長、  
立元常任理事、大重事務局長、  
榎本・竹崎課長、小川課長補佐、  
松本係長



## 宮崎県医師会創立 122 周年記念医学会

と き 平成 23 年 2 月 25 日(金)

ところ 県医師会館

開会に先立ち、医神祭を執り行った。

稲倉県医師会長挨拶(要旨)

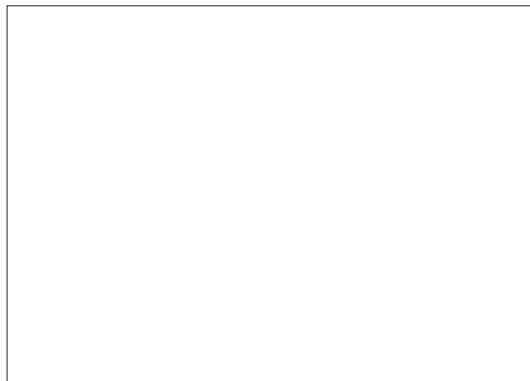
本日は、創立 122 周年記念医学会にご出席賜り心より御礼申し上げます。

せっかくの機会なので、本会の創立期の歴史と医神祭について少し説明したい。記録によると、明治 22 年 2 月 25 日に宮崎県会議事堂で 4 日間に亘り第 1 回目の連合医会総会が開催されたとのことである。当時としては驚異的なことと思われる。その後、宮崎県連合医会は宮崎県医師会と改称、新設され今日に至っている。また、本会の医神像は、大国主(オオクニヌシ)の別名、大穴牟遲神(オオナムチノカミ)である。大穴牟遲神(オオナムチノカミ)は、因幡の白兔の話で有名である。また、大国主の別名である大己貴命(オオナムチノミコト)が、古事記や日本書紀において、医術を持って人々を救済したとされており、そのため医神として祀られるようになったのではないかと想像される。

本日はこの後、県医師会医学賞贈呈式、医学賞講演、宮崎大学教育文化学部教授の竹井成美先生の特別講演が予定されている。最後までご静聴をよろしくお願いしたい。

県医師会医学賞贈呈

上田理事から、11 月 19 日に開催された医学賞選考委員会において、宮崎県医学会誌第 3 巻第 1 号及び第 2 号の論文の中より、土持舞衣先生



他の「ペグインターフェロン+リバビリン併用療法における早期 HCV コア抗原推移による治療効果予測の検討」、井上勝己先生の「宮崎県における抗コリン剤の使用状況～本当に患者は満足しているのか～」の 2 編が推薦され、全理事会で決定された旨の説明があり、その後、土持先生と井上先生に稲倉会長から医学賞が贈呈された。

医学賞講演

上田理事の座長により、今回医学賞を受賞された土持舞衣先生と井上勝己先生に、受賞論文の概要をご講演いただいた。

特別講演

稲倉会長の座長により、宮崎大学教育文化学部教授の竹井成美先生に「伊東マンショの生きた時代とその生涯」と題してご講演いただいた。音楽や映像を織り交ぜた、分かりやすく楽しい講演で、有意義な医学会であった。

## 九州医師会連合会 平成 22年度 第 2 回各種協議会

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)

### 医 療 保 険 対 策 協 議 会

鹿児島県瀬戸山常任理事の進行により開会、鹿児島県三宅副会長、日医鈴木常任理事の挨拶の後、座長に担当県の野村常任理事が選出され協議に入った。

#### 1. 指導・監査について(福岡県)

日本医師会において指導大綱の見直しについて検討されていると思うが、その進捗状況を伺いたい。また、原中会長より、日医において指導大綱・監査要綱の原案を作成して厚労省に提示したい旨発言があったが、今後どのように検討されていくのか伺いたい。

#### 2. 指導・監査について(熊本県)

新規集団指導と新規個別指導の九州各県の状況をお伺いしたい。また、現行の「指導大綱」、「監査要綱」の改正が求められているが日医の進捗状況について伺いたい。

#### 3. 厚生局の指導について(宮崎県)

日医会長と厚労省との会談により、「医療、医療給付費の締め付けを主眼とするのではなく、地域医療を守り再生させるという原点に立ち返るべきである」との意見で一致したとのことである。その結果、地方厚生局や各県の指導官にどのような連絡・通知が行われているのかを伺いたい。

#### 4. 新規個別指導や個別指導における指導医の委嘱について(福岡県)

指導医療官が不足している県においては非常勤医師等の委嘱により対応することとなっ

ている。福岡県においては社会保険事務局当時、新規個別指導については委嘱を受けた会員が指導にあたっていたが、厚生局に業務が移管されてから委嘱は行われていない。各県の指導医の委嘱現状を伺いたい。また、日医には全国の状況及び指導医の委嘱についての考え方を伺いたい。

大分県一特殊科目(眼科・耳鼻科・産婦人科)のみ、審査員の中から適任者を依頼し委嘱している。

※ 1～4は一括協議

日医鈴木常任理事「昨年ご意見を伺ったことを受けて、現在、厚労省指導医療監査室と断続的に交渉を継続中である。集団的個別指導の選定類型区分を改めること、開催体系も医師会と行政の共催とすること、集団的個別指導の対象となった後の個別指導への連動について交渉を行っている。

厚労省で「指導・監査の検証及び再発防止の検討チーム」が作られ、「指導対象の選定方法と在り方について見直しを行う」となっている。指導大綱・監査要綱に限定されたものではなく、さまざまな問題について日医を交え議論を行っていくこととなっている。

指導官については、全国的に不足しており、現在数十か所が厚生局から医師会に非常勤医師の依頼がきている状況である。人材確保のために都道府県医師会においては積極的なご協力をお願いしたい。

#### 5. 入院患者の他医療機関受診の取扱いにつ

いて(福岡県)

4 月の改定後に早急な是正を求める声が会員より起こり、九医連からの要望書の提出などを経て、6 月 4 日付厚労省通知により出来高病棟の専門的薬剤の投薬のみ認められることになった。その後の、この件に関する日医の中医協等での対応を伺いたい。

6. 日医における次期診療報酬改定に向けた取り組みについて(鹿児島県)

鹿児島県では、入院中の患者の他医療機関の受診について、いまだに医療機関からの照会が絶えない。日医「基本診療料のあり方に関するプロジェクト委員会」の中で、次期改定に向けて議論を深めておられるが、その検討内容を伺いたい。

※ 5～6 は一括協議

日医鈴木常任理事—この問題については、病院内の複数科受診と合わせて検討していくべきとの考えであるが、10 月 27 日の中医協で日本病院団体協議会が実施した、同一医療機関を同日に受診する複数科受診における状況調査結果が報告され、大病院ほど収入に占める入院割合は高く、病院全体の中での初再診料の算定制限の影響は少ないのではないかと、一方中小病院や有床診療所は入院中の患者の他医療機関受診の際の算定制限の問題もあり、これは中小規模施設にとっては不利でありこの内容も合わせて見直していただきたいと要望した。入院中の患者の他医療機関受診に関しては、昨年 9 月以降の表面的な改善については進展はない状況である。同じ問題を抱える日本精神科病院協会と全国有床診療所連絡協議会と一緒に、影響額を含めた調査を近いうちにする予定である。次期改定では、前進させようと考えているが、その前に半歩でも前進させるべく厚労省と引き続き交渉をしている。

次期診療報酬改定に向けた要望事項の取りまとめについては、日医社会保険診療報酬検討委員会で取りまとめを行っている。特に「基本診療料の在り方」と「医療と介護の同時改定」については、中医協等での懸案事項に対応する目的で、2 つのプロジェクト委員会を設置し検討している。

地域医療貢献加算については、評価している先生もいれば、廃止して再診料に含めるべきとの意見もある。加算ではなく、基本診療料そのものの評価をしていくべきと考えているが、永年の医療費抑制政策の下で元の点数ではなく加算で配分してきた経緯があり、既に財源がないと言われているが、2 回連続プラス改定を実行させる必要がある。財政中立というのはもう限界なので、財源を確保しプラス改定に向けて努力しているところである。

7. 経皮的冠動脈形成術(PCI)に係わる医療材料の保険審査について(佐賀県)

各県の審査状況を伺いたい。

各県の回答—各県ともに取扱い様々であり、次々回開催を目途に取扱いを集約することになった。

8. 柔道整復師の療養費問題について(長崎県)

医療財源が逼迫する中、柔道整復師の多額の療養費はもはや看過できない問題である。その対策として、指導・監査の厳格化や養成施設の数量規制、受療委任制度の廃止、医療機関や国民への周知・広報等があるが対策が進んでいるとは思えない。日医の考えを伺いたい。

9. 療養費同意書について(熊本県)

最近、あん摩・マッサージ、はり及び灸等の施術業者が著しく増加しており、医療機関に執拗に「同意書」を求めてくる場合があり、厚生局も施術業者の実態を十分に把握していない。施術業者が医療保険を適用する限りに

においては、その開設状況、レセプトの点検やその電子化、個別指導等医療機関と同様の対応が行われるべきである。日医の見解を伺いたい。

- 10 はり・灸及びあん摩・マッサージ・指圧師の施術に係る医師の同意書、診断書について  
(沖縄県)

沖縄県では、同意書の交付を求められた場合には、施術業者やその施術方法等を確認し、その内容が不明である場合には、同意書の交付を控えるよう会員に指導しているが、各県の対応を伺いたい。

※ 8～10は一括協議

日医鈴木常任理事－厚労省で非常に問題意識を持って対策を検討している。厚労省の事業レビューで保険医療機関の指導、監査の強化の他に、柔道整復師に対する審査、指導、監査の強化により療養給付費が削減できるのではないかという指摘がされた。事業レビューの具体的な論点について、柔道整復療養費においてだぶり請求の多い施術請求に関しては指導監査を重点的に行うため、保険者の審査状況と指導監査の連携を密にすべきではないかということで、日医としてもその見解については賛成である。そもそも国民医療費に計上されること自体が適切でないと考えている。今後、日医としても強く厚労省に働きかけていく。

- 11 長期処方加算について(長崎県)

患者側の要求により、外来での長期処方例が増えているが、長期処方の増加による受診回数の減少が診療所の経営悪化の主な要因の1つになっている。日医のご意見を伺いたい。  
日医鈴木常任理事－長期処方については、日医で「長期処方のアンケート」をパイロットスタディで実施し、結果を12月8日の定例記者会見で公表した。患者の容態が悪化するような

超長期処方は是正されるべきであるが、そうでない場合は医師の処方責任の重さや経営悪化の改善ということもあり、それらの改善も含め、何らかの対応が必要だと思っている。

- 12 認知症の簡易機能検査を診療報酬上で評価を(大分県)

認知症の早期発見、早期診断は、その後の医療対応も含めた迅速な対処が可能となるため、非常に重要である。しかし、簡易検査には、本人への質問または家族からの聞き取りが必要で、手間がかかるが、現時点で診療報酬上の特化した評価は行われていない。

日医鈴木常任理事－中医協の慢性期医療分科協議会で認知症に対する診療報酬での検討が行われる。特定疾患療養管理料の対象疾患に含めるということが近道だと私も同感である。日医としても重要な問題と考えているので、これからも検討していきたい。

出席者－河野・富田副会長、  
石川・荒木常任理事、  
上田・済陽理事、牧野主事

## 介護保険対策協議会

鹿児島県銚之原常任理事、日医三上常任理事より挨拶があり、鹿児島県銚之原常任理事が座長に選出され協議に入った。

1. 「認知症サポート医フォローアップ研修」についての各県の取組み状況について(福岡県)  
認知症サポート医フォローアップ研修について各県から報告があった。各県とも厚労省主催のモデル研修へ数名が参加した程度で、研修会を開催している例はなかった。
2. 地域支援事業改正への対応について(佐賀県)  
平成22年8月に「地域支援事業実施要綱」等が一部改正され、「二次予防事業の対象者(従



前の特定高齢者)」の決定方法等が簡素化され、医師による生活機能チェックと生活機能検査は廃止された。今回の改正は財政削減優先の改正で、事業本来の理念からかけ離れ、措置されるべき対象者が措置されず、事業が形骸化するのではと危惧されると佐賀県より問題提起された。

日医三上常任理事「今般の改正の目的はあくまで事業の効率化を図るものである。今後も生活機能評価を用いた方法でも効率的に対象者を把握できると市町村において判断されれば、従来の方法で行うことは問題がない旨等が示されている。利用者の不利益にならないよう、市町村と話し合って欲しい。

### 3. 在宅における訪問看護のマネジメントについて(長崎県)

長崎県より「国は、入院医療から在宅医療へのシフトを図るとしながら、本来医師の指示で動くべき訪問看護が介護保険におけるケアマネジメントに組込まれている。このため、介護保険でまかなえないとして訪問看護の回数を減らしたり、看護師を派遣すべきなのにヘルパーを派遣したりなどの事例がみられ、在宅医療の推進に支障をきたすこともある。在宅における訪問看護のマネジメントをケアマネジャーではなく医師主導でできる制度に改めるよう、次の改定での変更を国に要望していただきたい」という提案理由の説明があった。

各県からも、介護施設のケアマネジャーが作ると訪問介護を選択する傾向にあるとの報告が多かったが、日医三上常任理事は、ケアカンファレンスの中で「訪問看護が必要」と強く主張して欲しいとお願いされた。

### 4. 訪問看護ステーションにおける看護職員等の実態について(長崎県)

長崎県より、訪問看護ステーションにおけ

る看護職員数などの調査結果の紹介があった。

長崎県の 57ステーションのうち、人員不足を生じた場合閉鎖の可能性が高い看護職員数 2.5人～3 人の小規模のステーションが 2 割であった。また、経営的に厳しいといわれる一人一日あたりの訪問件数 2.5件以下のステーションが 2 割あった。その中で小規模で件数も少ないステーションは全体の 1 割であり、そのほとんどが離島や辺縁地域に多いというところが問題である。

次に、基準人員数を満たさなくなった場合の具体的な取扱いについて、厚労省の調査結果が報告された。即休止又は廃止が 4、当該月のみ猶予が 7、当該月 + α の猶予が 5、次の指定更新時まで猶予が 0、状況に応じて具体的な対応を決めるが最も多く 31 と自治体によって温度差がみられる。突然の休廃業は地域での影響も大きく、融通のきく制度運用が望まれる。

### 5. 介護保険料の増加に伴う介護療養病床の行方について(大分県)

大分県より「平成 23 年度末の介護療養病床廃止の延期は決まっているが、どういう形で介護療養病床が残るのかは未だ不明である。また、平成 22 年度からの第 6 期も同様のことが想定され、とりあえず『平成 26 年度末までの介護療養病床廃止の凍結』と決定される可能性が高いと推測される。そうなれば、さらに長期間にわたって不安定な状態が続くことになる」と説明があり、日医に意見を聞いた。

日医三上常任理事「民主党の意見は不安定なのだが、基本的に 38 万床の療養病床は減らさず医療療養病床で残すといっている。問題は要介護 4～5 の方がその病床で採算が合うのかということであり慢性期入院医療分科会で検討中である。3 年間の猶予は決まったが、日医としてはこのまま残せるようにしたい。

そうでないなら、コスト計算をして診療報酬改定の中で採算に乗るか赤字にならないように主張していきたい。

#### 6. 特養の看護職について(熊本県)

熊本県より「特別養護老人ホームのユニット化が推進され、ユニットと多床室は従来の1事業体から別事業体としてカウントすることとなった。別の事業体とすることは現実的ではないと考える」と問題提起があり、日医に意見を聞いた。

日医三上常任理事－介護給付費分科会においてユニット化をしなければ人権問題とする意見が大変強かった。「一部ユニット」を容認するとユニット化が進まないということで、厚生労働省が困って、100%個室の施設と100%多床室の施設という2つの施設にしてしまうという案を作った。姑息な手段だと思うが、存続させるためにしょうがないということで了承をした経緯があるのでご理解をいただきたい。

#### 7. お泊まりデイサービスについて(鹿児島県)

鹿児島県より「国は、来年度から通所介護事業所で宿泊を可能とする『お泊まりデイサービス』を創設する方針を打ち出している。しかし現行の通所介護事業所の基準に、施設整備や人員基準等に上乘せして行うよりは、医療・療養病床を持つ医療機関等の通所リハビリテーションにおけるショートステイの利用や、有床から無床となった診療所の空きベッド(入院病棟)を柔軟に有効活用する方が、医療の質(感染対策, 安全対策等)の確保から鑑みても得策であると考え」と説明があり、日医に意見を聞いた。

日医三上常任理事－介護保険部会で反対意見を言ったし、ほとんどの委員が反対したが政務三役がやれといったので厚労省もしょうがなく検討してきた感じがある。恐らく実現

は無理だと思われる。有診や老健など施設基準がきちんとしたところを利用すべきであろう。

#### 8. 在宅支援の介護サービスについて(鹿児島県)

鹿児島県より「平成 22年 11月 25日の社会保障審議会介護保険部会で24時間対応の定期巡回・随時サービス, 小規模多機能居宅介護と訪問看護ステーション等の複合型事業所, お泊まりデイサービス等が議論された。いずれも「良質な医療」があって成立するシステムであると考えが、実態としては株式会社等の営利企業が事業を進めていくことも予測される」と説明があり、日医に意見を聞いた。

日医三上常任理事－24時間対応の定期巡回・随時サービスについては、現在の訪問介護, 夜間対応型訪問介護サービスを整備すれば、新たなサービス体系を作る必要はないと考える。小規模多機能居宅介護と訪問看護ステーション等の複合サービスは意味がない, 小規模多機能と有床診の組み合わせの方が医療が提供できてよいと考えている。営利企業の参入についても認められるが、各医師会で都道府県, 市町村と連携して地域のニーズを踏まえて介護事業計画を作成し、慎重な対応をして欲しい。

#### 9. 高齢者居住安定確保計画について(計画期間平成 23年～平成 26年)(熊本県)

熊本県より次のとおり説明があった。

熊本県では、「高齢者居住安定確保計画」を策定する作業に入っている。計画素案の目標の中に「高齢者の住まい確保にあたっては、まずは施設等に比べて整備が進んでいないサービス付き高齢者住宅の供給促進について重点的に取組む」という一文がある。また、熊本のある市の有料老人ホームの調査報告によると90～100%の利用限度額を利用している方が62%もいるという発表があった。有料老人ホー

ムの有用性、重要性を否定するものでないが、事業者によっては、囲い込み、給付限度額いっばいの介護サービス提供、ニーズにあった適正さを疑うケアプラン作成等々問題が多い。県行政も事業者に指導、監督や介護従事者に研修を行うことを力説しているが、なかなか難しいようだ。

各県からも、問題が多い事業者が存在し、取り締まることができず苦慮しているという報告や、行政が指導監督する仕組みを作らなければならないという意見があった。宮崎県からは、医療関係者が積極的に介護保険に参入して、模範になることも解決策の一つではないかと発言をした。

日医三上常任理事－高齢者用住宅を整備していくことは大変重要だが、モラルの無い事業者を取り締まることが出来ずに厚労省も頭を抱えている。主治医がケアカンファレンスに出てちゃんと意見を言うというのが解決策ではないか。

- 10 介護認定審査会委員を悩ませる介護認定調査の特記事項記載の考え方について(大分県)  
大分県より説明があった。

認定審査をする場合、まず「認定調査項目」のチェック内容および「障害自立度」・「認知症自立度」で申請者のイメージをほぼ把握した上で、特記事項でそのイメージと矛盾がないかの確認を行っているが、両者のイメージにかなりかけ離れた症例を認めることがある。

また、特記事項の記載が多すぎることで、審査会委員を悩ませる 2 番目の大きな問題点と感じている。認定調査員には、審査会委員のためにポイントをまとめ、内容を絞った記載を要望したい。これらの問題を改善するためには、「認定調査員テキスト 2009」の特記事項記載の考え方を、単なる追加事項ではなく、介護の手間を推定するのに十分参考になる簡

潔な記載内容に変える必要があると考える。

各県から同じような例があるとの報告があり、調査員の質の向上のため、繰り返し、指導・研修が必要との意見であった。

- 11 地域包括支援センターの課題について

(熊本県)

熊本県より「要支援、要介護の認定区分変更による介護支援専門員の交替について制度上介護支援専門員が認定毎に交代せざるを得ないことに不安や苦情を受けている。また、ケアプランの様式と予防プラン作成料金について予防プランと介護プランを統一してほしいとの声が多い。また、予防プラン作成料金は、その作成プロセスにかかる時間などから考えても低額であり適切でないとの声も多い」と問題提起があった。

要支援、要介護の認定区分変更による介護支援専門員の交替については、委託するなどして弾力的に運用している地域もあり、日医三上常任理事からも弾力的に運用して欲しいとのことであった。ケアプラン、予防プランの様式、料金については各県同様の要望が多く、日医へ要望した。

- 12 訪問リハビリテーションと通所リハビリテーションの併用禁止について(宮崎県)

宮崎県より「現在の介護保険制度の規定では、訪問リハビリテーションと通所リハビリテーションを同じ月に行うことが禁止されている。患者さん自身の状態や家族の都合によっては、月の途中で変更せざるを得ないことがある。また回復期病棟から退院して自宅に戻った際に起こるリハビリの量と質の低下に戸惑う患者さんも多い。もっと柔軟に訪問リハビリテーションと通所リハビリテーションの同時利用が可能になるように規定の見直しが必要である」と問題提起をした。

各県からは、「リハビリは医療行為であるの

で別立てが望ましい」、「利用者のニーズに即した柔軟な制度設計が必要」との意見が相次いだ。

### 13 保険料の均一化について(鹿児島県)

鹿児島県より下記のとおり説明があった。

介護保険における第4期の第1号保険料は、全国平均は4,160円である。

鹿児島県内の市町村においては4,000円から5,000円未満の市町村が45市町村の内29市町村であるものの最高は5,100円、最低は2,750円と大きな差がある。

保険者を市町村単位から都道府県又は国レベルで統合して保険料の平準化を図る必要があると考えられるが、各県の意見を伺いたい。

宮崎県からは「最高が西米良村の4,952円、最低が五ヶ瀬町の3,200円で、最高、最低とも人口の少ない自治体であり、人口が少ない様々な条件で突出してしまうのだろう。人口の多い都市部は平準化されている」と回答した。保険料平準化は大切だが、サービスの平準化もあわせて論議する必要があるだろうということになった。

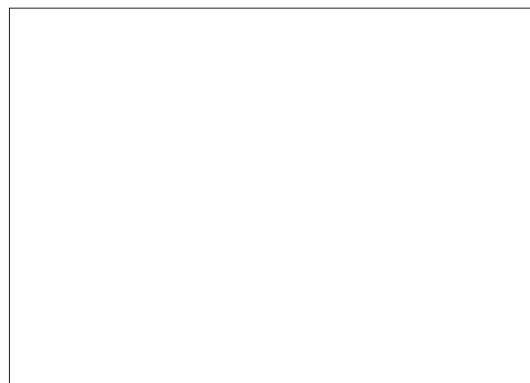
出席者一立元・石川常任理事、矢野理事、  
久永課長補佐

## 地 域 医 療 対 策 協 議 会

日医葉梨・藤川常任理事の挨拶の後、鹿児島県江畑副会長を座長に選任し、協議に入った。

### 1. 子宮頸がん等ワクチン接種緊急促進臨時特例交付金について(佐賀・宮崎・大分・熊本県)

接種料金の設定、市町村間の相互乗り入れによる広域化、接種開始期日、接種スケジュールへの対応等について意見を求めたが、各県ともにおおまか各郡市医師会と各市町村が国の基準に基づき調整中である。また、広域化



については、4月以降に先送りされそうである。日医からは、ワクチンの情報、単価設定の考え方、カバー率9割の考え方の説明が行われた。子宮頸がんは3月迄に接種しないと高校1年生が対象から外れてしまうが、市町村によっては自己負担で23年度も対象者とする自治体もあるとの報告があった。

### 2. 「地域におけるうつ病に関する支援体制の強化」事業について(鹿児島県)

厚労省の23年度補正予算により、九州各県へ1,000万円前後の交付金が配分されることになっている。本県においては、精神科医と一般かかりつけ医の連携強化策として、23年度に研修会を行う予定となっている。また、本事業とは別に、県の委託を受けて22・23年度に医師向けの「自殺対策うつ病研修会(かかりつけ医うつ病対応力向上研修)を開催しており、そのプログラムの中に「連携」についての項目も含めている。

### 3. 慢性腎臓病(CKD)予防対策事業について (福岡県)

福岡県では専門研修会や腎疾患予防対策モデル事業等を実施しており、地域連携クリティカルパスの作成、専門医療機関の登録等の準備を進めているが、県全体での実施に向けて県内統一基準を協議する予定である。本県では、23年度に国の慢性腎臓病(CKD)特別対策事業により、「患者等一般向け」、「医療関係者



向け」の研修会の開催を検討中である。

#### 4. 地域産業保健センターについて(大分県)

地域産業保健センターの運営が郡市医師会から県単位に変わり、現場は混乱し、大分県は 22 年度の受託を見送った。代わりに産業保健推進センターが事業を行っているが、来年度以降県医師会として事業受託するかどうかは未定であり、現在県医師会として地域産業保健センターを受託している県に事業の現状については是非情報をいただきたい。

日医藤川常任理事から、「日医としては各県医師会が受託して欲しい。今後は 50 人未満の事業場でも産業医の選任が必要となるよう厚労省に働きかけていく」等の説明があり、各県からは、入札制度や色々な不満や不十分な予算措置でもあるが、小規模事業場の従業員の健康管理の為、引き受けている実情が報告された。

#### 5. 医療ツーリズムについて(沖縄県)

日医からは、都道府県医師会に「医療ツーリズム」に対してのアンケート調査を実施した結果が説明され、約 7 割が反対の意向で、「混合診療の全面解禁に繋がる」、「国民皆保険制度の崩壊を招く」、「地域医療の崩壊を招く」等の意見であり、日医は反対の姿勢を明確にしているとの回答であった。

本県と大分県では、医療ツーリズムではないが、大分県と共同で医療産業における地域活性化を目指す東九州医療産業拠点構想(東九州メディカルバレー構想)が推進されており、人工透析や血管に関する医療機器メーカーが多数立地している条件を生かして、産学官の連携により地域活性化や医療技術向上を目指し、①研究開発(産学官連携による研究開発等)、②医療技術人材育成(医療技術に係る人材の育成等)、③血液・血管(中核的医療機関の拠点化と医療機関ネットワークの構築)、④医療機

器産業(地場企業に対する支援等)の 4 つの拠点づくりを柱とした構想があるが、医療ツーリズムには繋がらないと考えている。

#### 6. 地域医療再生基金(拡充)について(福岡県)

日医葉梨常任理事から、22 年度補正予算として地域医療再生基金(拡充)に 2,100 億円が計上され、15 億については各都道府県に均等に配分される。全県下で取組むような計画を策定することになっており、医師会等の関係団体の意見を十分に聞くよう厚労省からの文書にも記載されているので、県医師会として医療連携等の計画を提出していただくよう依頼が行われた。

#### 7. 各県の医師確保対策について(長崎県)

長崎県での医師確保対策として、長崎県小児科・産科医師確保緊急対策資金を創設して、県内に勤務を希望する初期、後期臨床研修医師に研修資金を貸与しており、2 年間に小児科 14 名、産科 12 名が対象となっている。本県でも、平成 20 年度から小児科専門医師研修資金貸与事業を実施し、県内で小児科の専門研修(臨床研修後 3 年間)を行う研修医に対し、研修資金を貸与している。貸与額は、研修資金(月額) 15 万円(最大で 3 年間貸与、総額 540 万円)。年度別貸与者としては、平成 20 年度 6 名、21 年度 10 名、22 年度 8 名。23 年度についても実施予定である。また、沖縄県では、アメリカの財政支援の他、援助の内容もきめ細かなものが構築されている。他の県でも、様々な医師確保対策を実施しているが、医師不足は解消されていない現状が報告された。

#### 8. 「専門医としての総合医」の確立について

(宮崎県)

日本の医療は崩壊の危機にあり、国の社会保障政策、診療報酬のあり方、病院勤務医師の不足、診療科の偏在、地域の偏在、救急医療の苛酷な現状、医療訴訟の増加等々、種々

の原因が考えられる。特に病院勤務医師不足の解消、診療科ならびに地域の偏在の解消、救急医療の現場の苛酷な現状の解消は喫緊の課題と考える。国・県も可能な対策を講じ始めたが、どれも中・長期的な対策であり、速効性には厳しい。そこで、速効性が期待できる対策の一つとして、「専門医としての総合医」の確立も上がってくるものと思われる。平成 22年 4月に、日本プライマリ・ケア学会、日本総合診療医学会、日本家庭医療学会が合併して、日本プライマリ・ケア連合学会が誕生した。そして、「専門医としての総合医」の認定にむけて大きく動きだした。これからの医療の流れを変えうる大きな変革だと考える。医師会としてこの流れにどう携わっていくべきか、今後も検討していきたい。

#### 9. 医師会看護学校の今後の方向性について

(長崎県)

長崎県内の北松浦医師会看護学校(准看護養成)が廃校となり、廃校となった地域では現在看護師不足が深刻となっている。他の現存する看護学校においても、教員不足、実習施設不足、学生数の確保に苦慮しており経営の危機に瀕している。他にも看護高等課程(准看)および専門課程(正看・定時制)を廃止し、全日制 3年課程看護科(レギュラーコース)を開校したり、高等課程・専門課程の定員を減らし、レギュラーコースの定員を増やすことや、専門課程(正看・定時制)を廃止し、高等課程のみの存続などを計画している。経営難にありながらも、進む方向が逆であるという郡市医師会なりの苦勞・苦慮が伺える。

本県では、医師会立看護学校の運営は苦しいながらも、そのままの形態で存続している現状である。全国的な看護師不足の中、7対1入院基本料の導入を契機として、大都市の大病院より破格の条件での就職勧誘がみられるようになり、安い授業料で会員の献身的な協力で養成した看護師を市場原理の考えで引き抜くようなことは問題であると問題提起した。

日医としては、准看護制度の堅持、特定看護師制度への反対を貫いており、今後も看護師、准看護師、看護補助者の三層構造を守っていくとの報告があった。

#### 10. ドクターヘリの整備について(佐賀県)

ドクヘリについては、九州では、福岡県、長崎県、沖縄県で配備されており、福岡県のドクヘリは佐賀県全域と大分県の一部地域もカバーしている。鹿児島県は 23年度中に導入され、本県においては早くも 23年度末頃の運航開始が見込まれている。

#### 11. 地域医療支援病院について(福岡県)

平成 10年の第 3次医療法改正により、かかりつけ医支援のための地域医療支援病院制度が発足し、12年経過した現在、福岡県では 22医療機関が地域医療支援病院に指定されており、さらに申請してくる医療機関が予想される。本県においては、宮崎東諸県：2病院、都城北諸県：2病院、宮崎県北部：1病院となっている。

出席者一吉田・古賀常任理事、金丸・峰松理事、  
小川課長

## 九州医師会連合会第 316 回常任委員会

と き 平成 23 年 3 月 12 日(土)

ところ 指宿白水館(指宿市)

### 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) 九州ブロック日医代議員連絡会議(3 月 12 日(土))について

会議内容について説明があった。

### 4. 協 議

1) 第 124 回日本医師会定例代議員会開催に伴う九州ブロック日医代議員会(3 月 2 日(日)日医)の開催について(鹿児島)

と き 平成 23 年 3 月 2 日(日)9:00~

ところ 日本医師会館 九州ブロック控室  
九州ブロック代表関係委員

・議事運営委員 蒔本 恭委員(長崎県)

・財務委員 横須賀 巖委員(佐賀県)

松田 峻一郎委員(福岡県)

2) 第 124 回日本医師会定例代議員会開催(3 月 2 日(日)日医)における代表・個人質問について(鹿児島)

協議の結果、代表質問は、本会副会長の富田雄二先生「情報化関連の事業における日医の方針について」、個人質問は、長崎県の野田剛稔先生「診療・介護報酬同時改定について」と熊本県の高橋洋先生「柔道整復師の療養費受領委任払いの廃止について」以上 3 名に決定した。

3) 第 31 回常任委員会の開催について(佐賀)

と き 平成 23 年 4 月 1 日(土)16:00~16:50

ところ 嬉野温泉 旅館「大正屋」

4) 第 56 回九州ブロック学校保健・学校医大会(平成 24 年度)の取扱について(鹿児島)

各県からの事前回答としては、輪番どおりの開催が 5 県、常任委員会に一任が 1 県、平成 24 年度を熊本県・平成 28 年度は福岡県での開催が 2 県であった。縷々協議されたが、従来通り県教育委員会と医師会の開催する全国大会、九州ブロック大会は別々に開催することとし、福岡県と熊本県で調整することになった。

### 5. その他

1) 東北地方太平洋沖地震への対応について(鹿児島)

日医が昨日(11日)災害対策本部を設置した。各県並びに九医連としての対応について協議されたが、日医の動向、被害状況等情報をまず収集の上対応することにした。

2) 日本の医療を守るための国民運動について(鹿児島)

九州各県の対応はばらばらの状況で、九医連としての決議文を後日送付するので了解をとのことであった。

### 6. 閉 会

出席者一稲倉会長、児玉次長

## 第 32回産業保健活動推進全国会議

と き 平成 23年 1 月 27日(木)

ところ 日本医師会館

第 32回産業保健活動推進全国会議が 1 月 27日開催された。

厚生労働省小宮山副大臣，日医原中会長，労働者健康福祉機構名川理事長，産業医学振興財団櫻井理事長がそれぞれ挨拶を行い，原中会長（代読：羽生田副会長）は，地域産業保健センター事業（以下：地産保事業）について「昨年 4 月の実施体制の大幅な変更により多くの課題があるなか，37の都道府県医師会，10の産業保健推進センター（以下：推進センター）にお引き受けいただき，感謝申し上げたい。地産保事業の実施に当たっては，都道府県医師会に大変大きな負担をお願いしていることも承知している。日医としては，平成 24年度以降も必要な予算を確保出来るよう厚生労働省に要請するなど環境整備に努めるので，ぜひともご理解を賜りたい」と強調した。午前は，地産保事業を都道府県医師会が受託した例として「大阪府地域産業保健センター事業」について，また，推進センターが受託した例として「栃木県地域産業保健センター事業」について，報告と質疑応答が行われた。

### 説明・報告

午後は，「今後の産業保健活動に対する国の支援について」，「医師会における産業保健活動について」，説明・報告が行われた。まず，厚労省鈴木労働衛生課長が，推進センターと地域産業保健センター（以下：地産保センター）に急激な改革を行い，そのフォローが不十分であったこと，産業保健事業の現状や事業仕分けの経緯などを説明した。仕分けの結果，推進センターは

平成 25年までに 3 分の 1 程度に集約化を図ることとされているが，23年度から廃止される県については，メンタルヘルス対策支援センターや県医師会の協力を得るなどして，これまでと同様の活動水準が維持出来るよう支援するとした。

地産保事業については，実施主体はすべて都道府県医師会にお願いしたいと考えているとしたうえで，平成 23年度の同事業について，メンタルヘルス不調者の指導・相談や長時間労働者の面接指導等を中心に，実態に即した弾力的な事業の実施を要請するとともに，運用面では，委託事業事務処理マニュアルの廃止などの改善を図ったことが説明された。

つづいて日医今村常任理事が，「産業保健委員会の中間答申」の内容を説明した。同答申では，「地産保事業は，医師会が積極的に担当することが望ましく，日医が『地域産業保健センター事業担当マニュアル』を作成すべき」，推進センターについては，「日医は縮減の方向に反対し，その役割を求めつづけるべき」，メンタルヘルス対策支援センターについて，「日医は都道府県医師会が行う地域産業保健事業の一環として実施することについて検討することが望ましい」などの見解がまとめられている。日医の当面の対応としては，6 県の推進センター廃止に対する反対要望，メンタルヘルス対策支援センターの人員増等の要望，地産保事業の弾力的な運用・予算増額の要望を継続するとし，産業保健活動へのさらなる協力を求めた。



## 協 議

各都道府県から事前に寄せられていた質問について回答が行われたあと、追加質問があった。主なものは以下のとおり。

Q：現場の声を踏まえたうえで十分な議論を行ってほしい。予算や事業計画の関係で、事業委託料の概算の提示は年内に行ってほしい。

A：効果的・効率的な運用を図るように改善している。次年度については、産業保健活動支援の在り方について具体的な検討を行うようにしたい。各ブロックの代表者に交代でヒアリングしていき、幅広く現場の声を聞く予定である。予算については、仕分けで廃止となった情報提供等の部分が減額し、全国平均で 13%減額になるだろう。24年度の地産保の予算を増額するために、「新たなメンタルヘルスの枠組み」について検討会の意見をいただき、また、基盤整備のため、労働審議会から審議をいただいて法案改正も含めて検討している。24年度の地産保事業、特にメンタルヘルス事業関連については、増額することが確実なので、とりあえず 23年度は予算の範囲内での事業をお願いしたい。

Q：講師の謝金単価限度額の増額、面接指導の結果報告書の文書料設定、講演資料作成に対する謝金について。

A：現在の事務処理マニュアルは来年度から廃止する。講師謝金や資料作成への謝金等について受託者側の規定がきちんと整備されているか確認し、それに基づいて支払うことを、委託申請の際、計画書に明記すれば会計検査院も指摘しようがないので、整備された規定に基づき実施すれば問題ない。

Q：本年度の地産保事業については、医師会が

受託せざるを得ず経費負担をしつつ本事業を進めてきた。23年度については、メンタルヘルス不調者への対応に重点化し、従来の広範囲な相談的なもの等を廃止し、さらに受託費も削減されると聞いている。本会としては来年度の受託を改めて検討せざるを得ない。都道府県の労働局直轄事業とすることも考えるべきである。

A：地産保事業については、産業保健の医学的知識を利用することから、医師会に受託していただくことが望ましく、労働局直轄の事業実施ということは現実的には困難であると考えている。今後の産業保健事業については、労働衛生上の課題に適切に対応できるよう効果的効率的に運用が図れるようにすることとしており、重点的な施策にというものについては、メンタルヘルス支援センターに象徴されるように、増額は十分可能。23年度の地産保事業に限っては、一旦仕分けの経緯を含め減額になるが、セミナー等の事業を他でやっていただき、実施回数についても予算の範囲内である程度調整することも可能としたので、是非受託について前向きに検討してほしい。コーディネータについても、必要に応じ円滑な運営ができるよう勤務日数を確保しても構わない。

Q：産業医による長時間労働者の面接指導は、事業所の改善が全く見られず、産業医が一人空回りしているのが現状である。行政から事業所へ法的措置を含めた指導をお願いしたい。また、地産保事業の委託費の概算払い時期をもっと早くしてほしい。

A：基本的には、産業医の選任義務のない所について、産業医から指導を受けた事業所につ

いては、医師の意見を尊重し就業上の措置に結びつけていただきたいと考えている。選任された産業医等の権限という意味では、強制はなかなかできないが、地産保を利用するからには、改善への取組みについて事業者は認識していただきたい。取組みが行われない場合には、行政に情報提供できる仕組みを考えたいと思っている。来年度の委託費については、昨年度より少し余裕をもったスケジュールで行いたいと思っている。

Q：地産保事業が都道府県単位に集約されても会計検査院の目がやはり怖い。今までの事務処理マニュアルを廃止し、それぞれ独自のマニュアルを用いて結構だと説明があったが、会計検査院の監査が入ったときに、各県独自のマニュアルに基づいて実施しているので労働局は関係ないという口実ができる。しかし事業は是が非でも医師会でお願いしたいという、表と裏が逆にならないように、是非この事業のサポートをお願いしたい。

A：契約というのは、一方的に提出されたものを単に認めるということではなく、労働局も内容を示すので、当然責任がある。それに合った委託費の使用であれば、労働局が示したものと合っているので契約を結んだということになる。もし契約書に穴があれば、労働局も見抜けなかったということになるので、労働局にも責任が発生する。緩和しすぎると思わぬ穴を見抜けない可能性もあるので、契約を結んだ後も、労働局は実態を把握して適切な予算の支払いが来ているか、委託したきりではなく、途中経過をみることは重要である。医師会だけが検査の対象となるのではなく、むしろ労働局の責任も重くなるのではないかと考えている。

Q：23年度は委託費が15%削減ということになり、24年度からはメンタルヘルス対策で増額

するという話があったが、23年度についてももう一度検討してほしい。事務処理マニュアル廃止に伴い、規定の見直しは自由だということだが、どのような部分に対し規定を見直してもいいという具体的なものがあればお示しいただきたい。

A：予算については、当初から削減は困ると伝えているが、はっきり15%削減かどうかはこの場ではお答えできない。規定の見直しについては、厚労省と協議し簡単な雛形を作ったうえで、できるだけ手を上げるまでに間に合うようにお示ししたい。いつまでにお示しできるかはわからないが、雛形の作成については、すでに内部では話をしていた。

Q：コーディネータに対する傷害保険は認められるのか。地産保事業は地域密着型であり、実際事業を行っているのは郡市医師会である。各地域によって特色あるものがあつた。郡市医師会が実施していただいた方が、細かい保健指導ができるのではないかと考えている。委託費以外にも持出があり、苦慮している状況である。

A：傷害保険はコーディネータも認められる。実施単位を都道府県医師会に変更したのは前大臣の指示であつたが、都道府県単位で傾斜配分をダイナミックにできるというメリットはある。ただ、企画立案等、運営協議会的なものは、やはり地域でやっていただいた方がよいと思う。再委託の課題がクリアになれば、契約単位はそうであっても展開としては従来にかなり似たもので運用できる方法があるのではないかとと思うので、来年度早々に検討しながらなるべく早く、来年再来年の事業までにお示ししたい。

Q：労働者50人未満の事業所の方に産業保健サービスを設けていただきたいと考えているが、問題は、相談事業窓口は一切だめでサテライ

トが主であり、予約が原則であるということである。委託費は 13% の削減といわれたが、個別相談や長時間労働、メンタルヘルスだけであれば、前業務の 6 割が消え、はっきり言って各センターのやる気をなくす。このような状況で 2 年度まで持つかどうかが問題である。相談窓口もいろいろな形がある。ただ待機するのみで相談が 0 件の場合もあり、催し物であらかじめ相談窓口を開催すると、メンタルヘルス等いろいろな相談を受ける場合もある。それらを一緒にして原則事前予約ということであれば、はっきり言って相談はない。本省は全く現状を理解していない。メンタルヘルス相談を夜の時間に定期的にやらないとなかなか相談がないのが現実である。小規模事業場で、事業主に対しメンタルヘルス相談に行きたいと申し出る労働者は、本県ではまずない。

A：メンタルヘルスの固定窓口は可能。サテライトが原則という方向で進んでいたが、勤務医の活用や固定窓口で可能。予約制も基本的には効率よくやっていただきたいが、固定窓口方式でも予約なしでくる方も当然いるので、禁止しているつもりはない。予算の範囲内でニーズがあれば可能。

Q：今までのディスカッションの中でも分かるように、短期間で本事業を実施しようとすることに無理がある。このような状況であれば、日医が正しい道を示すべきで、行政官も時間がない中での実施だと認めている。行政官の言うことも分かるが、もう少し時間が必要なので待ってほしいと日医から文書命令があれば、コーディネータも待ってくれるだろう。責任を持って日医の態度を示してほしい。この短期間に、見切り発車を 2 年続けて行くと

いうことは、執行部や厚労省に対しての不信感が各県医師会から当然出てくると思う。この責任は、かなり大きい。このような非常に非常識なタイムスケジュールでやる場合は、勇気をもってお断りするのも日医の役目だと思う。

A：全国でいろいろとご説明をする機会があった。各ブロック会議の中で会長同士が議論をされ、「手を引くべきだ」という会長と、「今、手を一度でも放してしまったら、二度と元に戻らないので多少苦勞してでもやるべきだ」という会長もいた。ブロックの中でも意見が分かれているので、日医としてやめるべきだという方針を出すことが本当にいいことだとは思わない。正直言って、本事業は医師会しかできないと思うので、特異な事象が起こって 2 年間となったが、お願いできるところは受託先として手を挙げてほしい。一生懸命取り組みたいという県医師会に対し、日本医師会が、「時間がないので受託はやめた方がいい」ということを一律に申し上げることはできない。理念的には、産業保健は医師会にお願いするしかないと思っている。我々が地産保事業から手を放すことが小規模の労働者にとって望ましいことだとは思わないので、できるところはやっていただきたいと思う。こんなに時間がない中でお願いしていることについて不満を持たれることは、当然かと思っている。厚労省に対しては厳しく申し上げているところなので、ご理解いただきたい。

出席者一小岩屋(宮崎産業保健推進センター長)、  
木村・眞志喜・吉川・新(地域産業保健  
センターコーディネータ)、  
大塚常任理事、高山主事

## 日本医師会予防接種講習会

と き 平成 23年 2月 27日(日)

ところ 日本医師会館

挨拶

日本医師会長 原中 勝征(代読)

昨秋行った、「希望するすべての子どもに予防接種を！」キャンペーンでは、270万の署名が集まり、12月に厚生労働大臣に提出した。おかげさまで本年度の補正予算で子宮頸がん、Hb, 小児用肺炎球菌ワクチンの公費接種事業が実現した。現在、水痘、おたふく、B型肝炎、不活化ポリオ、百日咳なども検討されており、実現するよう働きかけを行いたい。

厚生労働大臣 細川 律夫(代読)

わが国ではワクチンギャップなど様々な課題があり予防接種部会で検討をされているが、部会からの緊急提言を受け、3つのワクチンについて接種を促進するために事業を実施することとした。ほとんどすべての市町村で実施することができた。予防接種を円滑に進めるためには医療機関のご協力が必要であるので、よろしくお願ひしたい。

### 1. 予防接種週間・麻しん排除に向けて

日本小児科医会常任理事・日本小児科学会予防接種感染対策専門委員 及川 馨

日本では2012年度の麻しん排除を目標としている。発症者数は2008年の1万人を超える大流行から大幅に減少しているが、2010年にはまだ457人発生している。これを2012年度までに120名以下にするのが目標である。対策として、全数報告(保健所への届出)を平成20年から実施し発生時に迅速な対応をしている。また、接種率を上げることは当然であるが、

目標数を達成するには紛れ込み例を排除することも重要である。突発性発疹や伝染性紅斑など紛らわしい疾患もあり臨床診断だけでは難しい例があるので、検査診断をお願いしたい。また、近年輸入麻しんも増加している。2010年以降、中国、フィリピン、インドからの輸入麻しん例が報告されており、周囲に小流行がなくても、輸入例の可能性を考慮していただきたい。

### 2. 厚生科学審議会感染症分科会予防接種部会の検討状況

厚生科学審議会感染症分科会予防接種部会委員・福岡市立西部療育センター長 宮崎 千明

予防接種をめぐる新たな動きとして、新しい輸入ワクチンの承認、ワクチンギャップ(国内外差、経済格差)、複数ワクチンの同時接種、ワクチンの混合・多価化の動き(DPT-IPVなど)、皮下注、筋注問題などがあり、予防接種部会で検討をしている。

予防接種部会で定期化が検討されているのは次のワクチンである。子宮頸がんワクチン(HPV)、インフルエンザb菌ワクチン(Hb)、小児用肺炎球菌ワクチン(PCV7)、水痘ワクチン、ムンプスワクチン、B型肝炎ワクチン、百日咳(DT→DPT)、ポリオ(生ワクチン→不活化ポリオワクチン)。

このうち、HPV、Hb、PCV7の3つのワクチンについては、定期接種ではないがワクチン接種緊急促進事業として平成23年度まで公費負担がなされることになった。



3つ以外でもっとも定期接種が望まれているのは、水痘ワクチンである。副反応は軽微であり、20年以上の実績のあるワクチンである。ワクチン接種しないとほぼ100%罹患し、重症水痘で年間4,000人の入院、20人の死亡があるなど意外と怖い疾病である。

Q：自治体から同時接種できるのなら、接種料金を下げて欲しいと申し入れを受けているが。

A：（日医）現在同時接種は医師の責任において行うもので、「技術料を削れ」という意見には反対であり、平成23年度からの接種料金下げは受け入れないようにしていただきたい。同時接種がオーサライズされたら、その時にまた相談させていただきながら見解を決めたい。

### 3. 補正予算で公費接種が開始されているHPVワクチンについて

日本医師会常任理事 今村 定臣

子宮頸がんは、年間15,000人が発症し、3,500人が亡くなっている。HPVウイルスは100以上あるがこのワクチンによって16型と18型を予防する。60～70%は減らせるのではないかと期待している。

値段が高いことが接種率が低い一番の要因であったと考えるが、日本医師会、日本産婦人科医会等よりHPVワクチンの公費助成を求める要望書を厚生労働大臣提出する等して、今回の補正予算事業が実現した。今後接種率を上げるため、学校での集団接種など接種機会の創出、ワクチン・疾患の教育・啓発が必要である。

### 4. 補正予算で公費接種が開始されているヒブ・小児用肺炎球菌ワクチンについて

日本感染症学会ワクチン委員長・慶應義塾大学医学部感染制御センター教授 岩田 敏

今回のワクチン接種事業について母親には70%、父親には43%の認知度があった。

HiBワクチンは生後2か月から4回接種が必要であり、他のワクチンと時期が重複することもあるので、同時接種が必要になると考える。

小児用肺炎球菌ワクチン（プレベナー）の市販直後の調査では、推定被接種者数45万人中、収集された副反応は343例53件、重篤な副反応は28例45件であった。うち発熱は178件報告されており、38度以上の高熱が78%を占めるため、接種時に「当日か1日後に高い熱が出る人が多い」と説明した方がよい。

### 5. 予防接種のスケジュールのモデルについて —日本小児科学会推奨の予防接種スケジュール—

日本小児科学会予防接種感染対策副委員長・国立成育医療研究センター感染症科医長

齋藤 昭彦

新しいワクチンの開発、普及によって、ワクチンで予防できる疾患が増え、多くのワクチンを限られた乳幼児期に接種する必要がある。諸外国においては、同時接種は一般的に行われている医療行為である。

日本小児科学会は推奨の予防接種スケジュールの最終版を作成中であり、同時接種の部位についても、大腿、上腕のイラストも含めて提示したい。

＊3月30日現在、HPVワクチンは供給不足のため、供給量が増えるまで初回の方への接種は控えていただくようお願いしています。HiB、小児用肺炎球菌ワクチンは、同時接種による死亡例が複数発生したため、一時中止していましたが、4月1日に再開決定しました。

出席者—吉田常任理事、久永課長補佐

## お知らせ

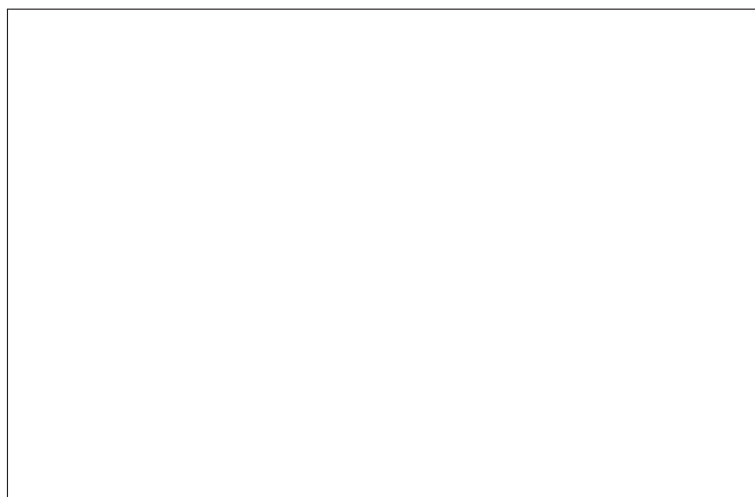
## 第 12回 宮崎県医師会

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

### ■医師会へ苦情相談、3年間で1万件 — 都道府県医受け付け分 —

日医は2月24日、都道府県医師会が受け付けた苦情相談についてのアンケート結果を公表した。2007年度から09年度までの3年間に、都道府県医師会全体で1万599件の苦情相談が寄せられていた。同日、日医会館で開かれた会員の倫理・資質向上に向けたシンポジウムで藤川謙二常任理事が報告した。藤川常任理事は「件数を記録していないなどの医師会もあることから、大都市圏を中心に結果よりも多い件数が寄せられていると考えられる」としている。

苦情相談内容では「医師・職員の対応」が2742件、「治療内容」が2706件で、この2項目でほぼ半数を占めた。ほかに「精神科・心療内科領域」106件、「医療費(診療報酬など)」104件、「医師の説明」102件などがあった。苦情相談の対応で苦慮した例では「医師・医療機関の対応や診断・治療に対する不信」と回答した医師会が15医師会、「悪質なクレーマー・モンスターペイシエント」が13医師会、「被害妄想・精神疾患患者・認知症の高齢者」が12医師会だった。

苦情相談の受け付け方法は電話が最も多く9244件、医師会に来館するケースや手紙、ファクスなど文書で相談するケースもあった。苦情相談相手は患者本人が最も多く6389件、次いで患者の家族や親戚、知人などが273件だった。医師からの苦情相談も324件あった。

(平成23年3月1日)

### ■災害医療チーム「JMAT」を派遣 — 日医 —

日医は、3月11日午後2時46分頃に発生したマグニチュード9.0の東北地方太平洋沖地震を受け、即日、災害対策本部を設置した。15日には日医会館で緊急記者会見を開き、具体的対策を公表した。未曾有の大地震で甚大な被害を被っ

た岩手・宮城・福島・茨城の4県に対し、「日本医師会災害医療チーム」(JMAT(ジェイマット)=Japan Medical Association Team)を派遣するため、早急に体制を整える。

冒頭、原中勝征会長が、「このたびの史上まれなる大規模地震で、2次、3次の自然災害や原子力発電所の事故が引き起こされた。被災された皆様に、心よりお見舞い申し上げる。日医としては、被災者救済の医療支援のために、全力を挙げて取り組んでいる。現在、被災された県医師会、郡市区医師会に、日本医師会災害医療チーム『JMAT』を派遣すべく、至急、手配をしているところである。また、日医内部に対策本部をつくり、全員一致協力している。被災者の方々に、少しでも寄与したい」と述べた。

引き続き、石井正三常任理事が、自身も福島県・いわき市の自院で被災したことを報告するとともに、JMATについて、以下のとおり説明した。

JMATは1チームにつき、医師1人、看護職員2人、事務職員(運転手)1人を基本に、都道府県医師会が協力して構成し、支援内容は「被災地病院、診療所の日常診療への支援(災害発生前からの医療の継続)」と「避難所、救護所における医療」である。派遣するのは、岩手、宮城、福島、茨城の4県で、派遣期間は1チーム3日～1週間をめどに、1か月の間、切れ目なく対応出来るシステムを構築する。チームの速やかな引き継ぎのため、事務職員が支援内容を記録する。

支援先の4県に対する支援医師会の分担は、(1)岩手県：北海道ブロック、東北ブロック(秋田)、東京ブロック、関東甲信越ブロック、近畿ブロック(大阪・和歌山)、(2)宮城県：東京ブロック、関東甲信越ブロック、近畿ブロック(兵庫・奈良)、中国四国ブロック、(3)福島県：東京ブロック、中部ブロック、近畿ブロック(京都・滋賀)、(4)茨城県：九州ブロックとなっている。

JMATの活動は、避難所における被災者への医療支援が中心で、支援先のニーズに応じて展

開する。とくに、40万人もの待避中の被災者に加えて、避難所にいない要医療・要介護の被災者への対応が求められることから、一斉に100チーム派遣し、1か月間維持することを目標としている。

経費の負担については、日医と都道府県医師会で負担し、日医では、当面、本活動を支援する各都道府県医師会に100万円ずつ支出する。二次災害時の補償については、災害救助法による対応として補償が期待されるが、民間保険を含め検討中である。

石井常任理事は、すでにJMATの一部が現地入りしていることを報告したうえで、志望する医師については、会員の有無を問わずJMATの傘のもとで支援する方針を表明。本事業については、被災県の災害対策本部長である知事、また、県医師会長と日医が連携して進め、各地におけるJMATの派遣期間や、受け入れのための諸準備については、受け入れ医師会と派遣医師会間での協議に委ねるとした。

(平成23年3月18日)

## ■日医、被災地へ医薬品を支援

### ― 産官民の協力で実施 ―

日医は3月19日、東日本大震災の被災地に向けて医薬品数億円分を送った。厚生労働省、日本製薬工業協会を通じて製薬会社に協力を要請し、糖尿病薬や高脂血症治療薬など日常的に使用する医薬品を確保した。

製薬会社約20社の協力で集まった医薬品を東京・本駒込の日医会館に集め、東京都福生市の横田基地に4トントラック1台と2トントラック2台で移送した。横田基地からは在日米軍の協力を受け、宮城県の仙台空港と岩手県のいわて花巻空港に運んだ。

愛知県からは、愛知県医師会が医薬品卸などに依頼して集めた医薬品を民間の航空機で県営名古屋空港から福島県の福島空港に送った。

現地では宮城、岩手の各県医師会が医薬品を受け取り、県と調整して主に避難所や救護所などに配給した。福島県では主にいわき市医師会

に届けられた。

日医会館には原中勝征会長をはじめ、役員や関係者らが出発を見送った。積み込みには学生ボランティアら約10人が協力した。原中会長は出発式で「皆さんの力でスムーズに用意が整った。感謝の気持ちでいっぱいだ」と挨拶し、関係者に感謝の意を示した。横田基地までは藤川謙二、葉梨之紀両常任理事が同行した。

(平成23年3月25日)

## ■避難所用トリアージカードを運用

### ― 日医JMAT ―

日医は避難所や救護所などでの医療提供が主になる日医の災害医療チーム(JMAT)の活動で、避難所用のトリアージカードの運用を始める。災害発生直後の救急現場などで行われる「トリアージ」とは違い、赤カード(要治療)、黄カード(要注意)、白カード(要観察)とする。避難所での今後の治療に結び付けるとともに、JMATが交代する際の引き継ぎにも利用する。

医師が避難所などの回診、見回りを行った際に、その時点での判断をカードに記入して患者に渡す。カードには名前、年齢、受診歴、判断した理由、診療日などを書き込む。JMATの引き継ぎをスムーズに行うことができ、患者側もカードを周囲に示すことでより早く治療に結び付けることができる。

JMATでは、避難所の名前や収容人数、男女比、医療ニーズなどを記入するチェックリストも活用する。

(平成23年3月25日)

## ■医師の指示なくとも正当業務

### ― 被災者への救急救命で厚労省 ―

厚生労働省医政局指導課は3月1日付で都道府県に対し、東日本大震災の被災者に対する救急救命士の特定行為について、通信事情などの問題で医師の具体的指示が得られない場合に、医師の具体的指示を必要とする救急救命処置を行うことは「刑法35条に規定する正当業務行為」として違法性が阻却され得るものとする」との見解を事務連絡した。

(平成23年3月25日)



## お知らせ

## 諸会費決定について

平成 23 年度の諸会費が下記のとおり決定しましたので通知いたします。なお今年度は、3 月 22 日開催第 153 回定例代議員会でご承認いただきましたとおり、特別会費を 6 月に徴収させていただきます。

(県医諸会費)

| 区 分                 |     | A 会 員                                                                                                                                | B 会 員                                                                                                                                                                                                                      | C 会 員                                                                                                                                                                                                                    |
|---------------------|-----|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 県医会費                | 均等割 | 月額 7,000 円                                                                                                                           | 月額 3,000 円<br>但し宮大医師会員は<br>月額 1,000 円                                                                                                                                                                                      | 月額 1,000 円                                                                                                                                                                                                               |
|                     | 所得割 | 別表①のとおり(前年同様)                                                                                                                        | —                                                                                                                                                                                                                          | —                                                                                                                                                                                                                        |
| 県医会館維持<br>管 理 負 担 金 |     | 別表②のとおり(前年同様)                                                                                                                        | —                                                                                                                                                                                                                          | —                                                                                                                                                                                                                        |
| 県医会館返済<br>資 金 負 担 金 |     | 別表③のとおり<br>県医会館維持管理<br>負担金と同額                                                                                                        | —                                                                                                                                                                                                                          | —                                                                                                                                                                                                                        |
| 入会時負担金              |     | 新規 A 会員 500,000 円<br>管理継承者 100,000 円<br>相続継承者 50,000 円                                                                               | 5,000 円                                                                                                                                                                                                                    | —                                                                                                                                                                                                                        |
| 日 医 会 費             |     | A①会員 126,000 円(年額)<br>※ A①会員は病院、診療所の開設者、管理者及びこれに準ずる会員です。<br>第 1 期 42,000 円(5 月徴収)<br>第 2 期 42,000 円(8 月徴収)<br>第 3 期 42,000 円(12 月徴収) | A②(B)会員 82,000 円(年額)<br>※ B 会員で医賠償保険適用会員です。<br>第 1 期 27,000 円(5 月徴収)<br>第 2 期 28,000 円(8 月徴収)<br>第 3 期 27,000 円(12 月徴収)<br><br>B 会員 28,000 円(年額)<br>第 1 期 9,000 円(5 月徴収)<br>第 2 期 10,000 円(8 月徴収)<br>第 3 期 9,000 円(12 月徴収) | A②(C)会員 39,000 円(年額)<br>※ C 会員で医賠償保険適用会員です。<br>第 1 期 13,000 円(5 月徴収)<br>第 2 期 13,000 円(8 月徴収)<br>第 3 期 13,000 円(12 月徴収)<br><br>C 会員 6,000 円(年額)<br>第 1 期 2,000 円(5 月徴収)<br>第 2 期 2,000 円(8 月徴収)<br>第 3 期 2,000 円(12 月徴収) |
| 県医特別会費              |     | 1 回のみ 20,000 円(6 月徴収)                                                                                                                | —                                                                                                                                                                                                                          | —                                                                                                                                                                                                                        |

(県医連諸会費)

| 区 分    | A 会 員                                                | B 会 員                  |
|--------|------------------------------------------------------|------------------------|
| 県医連負担金 | 年額 12,000 円<br>(5 月に徴収)                              | 年額 1,000 円<br>(5 月に徴収) |
| 日医連負担金 | 10,000 円(5 月に徴収)<br>10,000 円(10 月に徴収)<br>合計 20,000 円 | —                      |

## 会費の賦課額

別表①（県医所得割会費）

| 区 分 | 所得割算定基準額             | 所得割会費月額 |
|-----|----------------------|---------|
| 1   | 1,000万円未満            | —       |
| 2   | 1,000万円以上 2,000万円未満  | 1,000円  |
| 3   | 2,000万円以上 3,000万円未満  | 2,000円  |
| 4   | 3,000万円以上 5,000万円未満  | 3,000円  |
| 5   | 5,000万円以上 10,000万円未満 | 4,000円  |
| 6   | 10,000万円以上           | 5,000円  |

別表②（県医会館維持管理負担金）

| 区 分 | 所得割算定基準額            | 所得割負担金月額 |
|-----|---------------------|----------|
| 1   | 1,000万円未満           | 1,500円   |
| 2   | 1,000万円以上 2,000万円未満 | 2,000円   |
| 3   | 2,000万円以上 3,000万円未満 | 2,500円   |
| 4   | 3,000万円以上           | 3,000円   |

別表③（県医会館返済資金負担金）

| 区 分 | 所得割算定基準額            | 所得割負担金月額 |
|-----|---------------------|----------|
| 1   | 1,000万円未満           | 1,500円   |
| 2   | 1,000万円以上 2,000万円未満 | 2,000円   |
| 3   | 2,000万円以上 3,000万円未満 | 2,500円   |
| 4   | 3,000万円以上           | 3,000円   |

### ※会費減免の申請について

#### (1)高齢を事由とする場合

- ①高齢を事由とする会費減免は日医会費は年齢が満 83歳以上で医師会に 20年以上在籍している会員が対象です。
- ②県医会費は年齢が満 80歳以上で医師会に 20年以上在籍している会員が対象です。
- ③平成 22年度に会費減免を受け平成 23年度も会費減免を継続する場合、申請内容（例えば医賠償保険加入の有無等）に変更がない限り申請書は提出不要です。

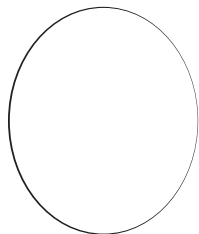
#### (2)疾病の事由による場合

- ①疾病による会費減免は診断書（「写」でも可）の添付が必要です。
- ②平成 22年度に会費減免を受け平成 23年度も会費減免を継続する場合は改めて申請が必要です。この場合も申請書に診断書（「写」でも可）の添付が必要です。

#### (3)出産育児の事由による場合

- ①出産育児による会費減免は出産が確認できる書類（「写」でも可）の添付が必要です。
- ②対象会員は女性会員です。開業医・勤務医を問いません。育児休業の取得・未取得を問いません。
- ③減免期間は日医会費は出産日の属する年度の翌年度 1 年間です。県医会費は申請翌月より 1 年間です。

## 医師協同組合だより



## 宮崎県医師協同組合の 25 年を顧みて

宮崎県医師協同組合

副理事長 西<sup>にし</sup>村<sup>むら</sup>篤<sup>あつ</sup>乃<sup>のり</sup>

宮崎県医師協同組合は昭和 60 年 9 月に設立し、早いもので 25 年が経過いたしました。

私は、平成 10 年 6 月から医協の理事として、平成 14 年には医協の専務理事として、また平成 20 年 6 月からは医協担当の副理事長として医協の事業運営全般を担当いたしております。

平成 9 年からは宮崎県医師協同組合が九州医師協同組合連合会の幹事組合を引き受けることになり、5 年間は九州医師協同組合連合会の総務担当として、九州 12 単組のお世話をさせていただき、組合員あるいは医師協同組合としての立場で、九州 12 単組のご意見等を拝聴しながら取組んでまいりました。

そんな中、宮崎県医師協同組合は 25 年の歴史を刻み、組合員も当初 51 名から 732 名となり各種の事業も大きく変化いたしました。

その間は、組合員の先生方を始めとして役・職員、各郡市医師会、関係団体の皆さまの多大なご支援ご協力をいただき、各種事業のご利用をいただいておりますことに衷心より感謝申し上げますとともに、日頃からのご愛顧に心から厚く御礼申し上げます。

ここで、25 年の業績について報告を申し上げますと、九州 12 単組の中でもトップクラスの業績を残しており、全国でも宮崎県医師協同組合の信頼は厚く、各単組、連合会からも高い評価をいただいております。

また、昨年 11 月には全国中小企業団体中央会から宮崎県医師協同組合の今日までの業績に対して会長表彰を受けるなど、協同組合として評

価され確立されつつあります。これからも組合員を始めとして役・職員、各郡市医師会の皆様方のご理解をいただき、信頼に応えられるよう協同組合の各種事業の充実に努めていきたいと考えます。

簡潔に第 25 期決算期における業績について報告申し上げます。

①購買事業、②保険事業、③斡旋事業、④集金代行事業 等

各種事業の全般で前年度比 101.9%

⑤ドクターバンク(無料職業紹介所)

求人登録 75 件(262 人)、求職 71 人、

斡旋成立 27 人

⑥講演会・セミナー等

医療法人、マナー研修、医療安全対策等の開催をいたしました。

上記①～⑥の各種事業につきましては報告のとおりとなっておりますが、これまでの医協の変遷について報告させていただきます。

1. 平成 7 年 10 月 10 周年記念行事、祝賀会の開催

2. 平成 9 年 9 月 九州医師協同組合連合会の幹事組合を引き受ける

会長 福永克己→秦喜八郎、

専務理事 後藤政治→志多武彦、

総務担当理事 大西雄二→西村篤乃

平成 15 年 9 月に福岡医師協同組合へ幹事組合を引き継ぎました。

3. 平成 16 年 6 月 ドクターバンク(無料職業紹介所)を県医師会から医協へ移行し、労働大

臣の認可を得て開設いたしました。

4. 平成 17年 6月 18日 第 20回通常総代会、20周年記念式典、講演会、祝賀会等の記念行事を行いました。

5. 平成 19年 4月 薬事法改正に伴い、高度医療管理機器等の取り扱いについて見直しを行いました。

6. 平成 18年 5月に会社法が改正され、それに伴い平成 19年 4月から中小企業等協同組合法の一部を改正する法律が施行され、その関係で法令に基づき作成基準が示されたので、当医協の定款をモデル基準に従って大幅な記載事項の変更をいたしました。

7. 平成 22年 9月 賛助会員規約の制定

平成 22年 6月の第 25回通常総代会において賛助会員規約を新たに制定し、勤務医(11月末現在 895名)の先生方にも当組合のメリットを享受いただき、勤務医(賛助会員)の時から開業(組合員)するまで一連の流れでサポートできる体制が整うことで、医協の事業の理解を

得られやすくなり、組合員の増加にもつながると期待しています。

以上 1～7の報告のとおり各種事業の健全な運営に努めてまいりました。

これからも、医業経営はますます厳しさを増してくると思われそうですが、厳しい時代であればこそなお協同組合の原点である「相互扶助」の精神に基づき、医業経営を側面的に支援し、医師会活動をバックアップすること等、組合員一人ひとりが組合員で良かったと実感する医師協同組合の構築に努めていきたいと考えます。

これからも医協の役割には多大なものがあると考えますが、常に組合員の視点で柔軟に発想し、組合員、各都市医師会の役・職員、関係団体の皆様の深いご理解とご協力をいただき、真に役立つ協同組合として力強く発信していきたいと存じます。

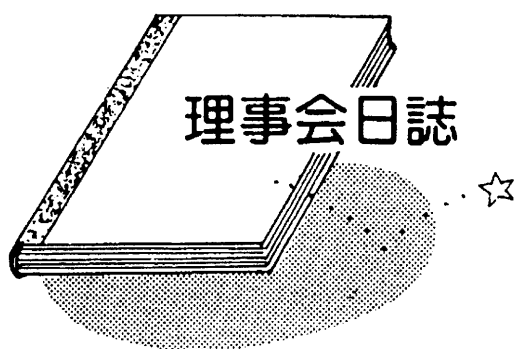
今後とも、ご指導、ご鞭撻賜りますよう重ねてお願い申し上げます。

### 3月のベストセラー

|                                           |           |            |
|-------------------------------------------|-----------|------------|
| 1 麒麟の翼                                    | 東 野 圭 吾   | 講 談 社      |
| 2 老いの才覚                                   | 曾 野 綾 子   | ベストセラーズ    |
| 3 ゴーストハント③ 乙女ノ祈り                          | 小 野 不 由 美 | メディアファクトリー |
| 4 県民性マンガ うちのトコでは②                         | も め ら     | 飛 鳥 新 社    |
| 5 100歳までボケない 101の方法<br>脳とこころのアンチエイジング     | 白 澤 卓 二   | 文 藝 春 秋    |
| 6 謎解きはディナーのあとで                            | 東 川 篤 哉   | 小 学 館      |
| 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 ばんば憑き                                   | 宮 部 み ゆ き | 角 川 書 店    |
| 9 日本はなぜ世界でいちばん人気があるのか                     | 竹 田 恒 泰   | P H P      |
| 10 知らないで恥をかく世界の大問題②                       | 池 上 彰     | 角 川 書 店    |

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





平成 23 年 2 月 1 日(火) 第 23 回常任理事会

医師会関係

(議決事項)

1. 2 /24(木)(延岡)社会保険医療担当者(医科)の個別指導の実施について  
役員 1 名の立会いが承認された。
2. 社保審査委員会委員について  
欠員 1 名について、専門分科医会が推薦する案が示され、原案どおり承認された。
3. 会費減免申請について  
減免申請(高齢) 1 件が承認された。
4. 本会外の役員等の推薦について  
①宮崎県ジェネリック医薬品安全使用促進協議会委員の推薦について  
→古賀常任理事を推薦することが承認された。
5. 平成 22 年度「受動喫煙防止対策実態・可能性調査事業」の実施について  
調査事業を了知するとともに一部協力することが承認された。
6. 3 /2(日)(日医)第 124 回日本医師会定例代議員会並びに第 69 回日本医師会定例総会の開催について  
本会選出の 4 名の代議員へ案内(出欠確認)することが承認された。
7. 2 /1(金・祝)(県医)宮崎県医師会県民健

康セミナー「宮崎の地域医療を考えよう」について

関係機関への協力依頼と再度広報活動を行うことが承認された。

(報告事項)

1. 1 月末日現在の会員数について
2. 1 /29(土)(鹿児島)九医連常任委員会について
3. 1 /2(木)(宮崎労働局)労災診療指導委員会について
4. 1 /2(木)(九州厚生局宮崎事務所)九州地方社会保険医療協議会宮崎部会について
5. 1 /29(土)(鹿児島)九医連医療保険対策協議会について
6. 1 /29(土)(鹿児島)九医連各種協議会について
7. 1 /31(月)(県医)公益法人化検討委員会について
8. 1 /2(木)(日医)産業保健活動推進全国会議について
9. 2 /1(火)(県庁)県慢性腎臓病対策推進会議について
10. 2 /1(火)(県企業局)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について

平成 23 年 2 月 8 日(火) 第 24 回常任理事会

医師会関係

(議決事項)

1. 第 12 回宮崎県医師会医家芸術展作品募集について  
予約の関係で少し開催時期が早まるが、例年通り県立美術館の県民ギャラリーで、7 月 6 日(水)～ 10 日(日)までの 5 日間、医家芸術展を開催すること及び県医 FA X ニュース等で作品を募集することが承認された。
2. 3 /1(土)(指宿)九州医師会連合会第 31 回常任委員会並びに九州ブロック日医代議員連

## 絡会議の開催について

出席者の確認が行われ、常任委員会への提案事項については会長一任とすることが承認された。

3. 3 /27日(日医)第 12回日本医師会定例代議員会における九州ブロック代表質問・個人質問について

会長一任となり、理事者で提案がある場合は事務局まで申し出ることが承認された。

4. 本会外の役員等の推薦について

①社会福祉法人宮崎県社会福祉協議会理事の推薦について

→引き続き稲倉会長を推薦することが承認された。なお、今後、推薦を行う場合には、公益法人制度改革等の関係もあり、団体の活動状況や就任役職の業務等など注意していくことが確認された。

5. 2 /11(金・祝)(県医)宮崎県医師会県民健康セミナー「宮崎の地域医療を考えよう」について

現時点での申し込み状況と周知活動の報告があり、席に余裕もあることから役員の医療機関内でも積極的に参加をお願いすることが承認された。

## (報告事項)

1. 2 /2日(ホテルプラザ別館)県総合計画審議会・専門部会合同会議について
2. 2 /8日(支払基金)支払基金幹事会について
3. 2 /2日(県医)医家芸術展世話人会について
4. 2 /3日(県医)県有床診療所協議会役員会について
5. 2 /2日(日医)医療政策シンポジウムについて
6. 2 /2日(日医)日医病院委員会について
7. 2 /7日(県庁)県感染症発生動向調査委員会について
8. 2 /4日(愛媛)全国メディカルコントロール

## 協議会連絡会について

9. 2 /7日(県医)生活習慣病検診特定健康診査等従事者研修会について
10. 2 /3日(県医)県認知症高齢者グループホーム連絡協議会理事会について
11. 2 /5日(県医)かかりつけ医認知症対応力向上研修会について
12. 2 /4日(県医)自賠責保険研修会にかかる事前打合せについて
13. 2 /8日(県医)治験審査委員会について
14. 2 /5日(県医)女性医師等情報交換会について

## 医師連盟関係

## (報告事項)

1. 2 /6日(東京)日医連執行委員会について

平成 23年 2 月 15日(火) 第 25回常任理事会

## 医師会関係

## (協議事項)

1. 本会外の役員等の推薦について
- ①「日常生活自立支援事業契約締結審査会」委員の推薦について
- 県精神科医会へ人選をお願いし推薦することが承認された。
- ②暴力被害者等に対する医学的指導のための医師の推薦について
- 県精神科医会へ人選をお願いし推薦することが承認された。
- ③宮崎県肝疾患診療連携拠点病院等連絡協議会に係る委員選出について
- 古賀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
- ① 3 /20日(オルブライトホール)市民公開講座「リウマチ・膠原病を治そう！」後援のお願い

→後援することが承認された。

- ② 4 /15(金)～17(日)(イオンモール宮崎)がんを知る展～自分らしく生きるために～ご後援のお願い

→宮崎県が共催予定となっているため、宮崎県から後援依頼があれば、後援を承認することとなった。

3. 2 /25(金)(県医)創立 122 周年記念医学会について

最終的な役割分担の確認が行われた。

4. 平成 23 年度事業計画(案)について

各担当理事から提出された計画案の確認が行われ、次回全理事会で最終確認を行うこととなった。

5. 平成 23 年テレビ会議システムを利用した日本医師会認定産業医制度産業医学基礎研修モデル事業の実施について

一部テレビ会議システムの改修を行った上で、モデル事業に参加することが承認された。

(報告事項)

1. 2 /15(火)(県庁)県立病院事業評価委員会について
  2. 2 /9(水)(県庁)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について
  3. 2 /15(火)(県庁)県献血推進協議会について
  4. 2 /12(土)(JA A Z M 別館)県医介護支援専門員連絡協議会研修会について
  5. 2 /11(金)(県医)県民健康セミナーについて
  6. 2 /12(土)(県医)自賠責保険研修会について
  7. 2 /12(土)・13(日)(日医)日医医療情報システム協議会について
  8. 2 /14(月)(県医)広報委員会について
  9. 2 /15(火)(県庁)県 8020 運動推進協議会について
  - 10 その他
- ①公益法人化準備委員会について

医師連盟関係

(協議事項)

1. 清山とものり候補の応援について

状況の報告があり、後援会員獲得を含め積極的に支援していくことの確認が行われた。

平成 23 年 2 月 22 日(火) 第 15 回全理事会

医師会関係

(議決事項)

1. 公益財団法人佐賀国際重粒子線がん治療財団のお願いについて

治療センター設立に向けての協力依頼。本県は、昨年から相次ぐ災害にみまわれていることもあり、依頼文書を一部変更することを条件に、協力することが承認された。

2. 3 /1(木)(宮崎)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. 平成 23 年度宮崎県医師会予算補正について  
第 153 回定例代議員会に上程する平成 23 年度の補正予算(案)について検討が行われ、原案どおり承認した。

4. 平成 23 年度宮崎県医師会収入支出予算に関する件

第 153 回定例代議員会に上程する平成 23 年度の収入支出予算(案)について検討が行われ、原案どおり承認した。

5. 平成 23 年度宮崎県医師会事業計画に関する件

担当役員から提出された計画をもとに、全体的な最終確認が行われ、一部修正した上で、第 153 回定例代議員会に上程することが承認された。

6. 公益法人制度改革の対応について

公益法人検討委員会の中間答申をもとに、

本会の対応について協議が行われた。その結果、公益法人を目指しながらも、不安定な情勢を考慮し、しばらくの間は公益・一般双方に対応できる形で、定款等の作成や関係部局との折衝作業を進める。その間、各県の動向を含めた情報収集に努め、本年秋に方針を決定することが確認された。

#### 7. 本会外の役員等の推薦について

##### ①特定疾患治療研究専門委員候補者の推薦について

→県皮膚科医会に人選を依頼することが承認された。

##### ②「宮崎県要保護児童対策地域協議会」の設置及び代表者会議の開催について

→佐藤常任理事が参加することが承認された。

##### ③宮崎県腎臓バンク役員の就任について

→引き続き稲倉会長が就任することが承認された。

##### ④生活保護法に基づく県本庁嘱託医等の推薦について

→現在就任いただいている先生方の意向を確認の上、推薦することが承認された。

##### ⑤平成 23年度講師ならびに健診医派遣のお願いについて

→講師ならびに健診医の派遣についての許可願であり、いずれも承認された。

#### 8. 後援・共催名義等使用許可について

##### ① 4 /15金(オルブライトホール)「こころゆるゆるコンサート～いのちの詩～」名義後援のお願い

→後援することが承認された。

#### 9. 地域産業保健事業について

宮崎労働局が委託する地域産業保健の事業について、事業を受託するため、企画競争入札に参加することが承認された。

#### 10 「HTLV -1 母子感染予防対策全国研修会」の

開催について

県産婦人科医会や行政からも参加するため、本会からは事務局で対応することが承認された。

#### 11 地域医療再生臨時特例交付金の拡充に伴う「地域医療再生計画」について

現在の計画案について説明、確認が行われた。

#### 12 新燃岳噴火に伴う県医師会災害医療対策本部について

災害に備え県医師会として対策本部を設置することが承認された。しかし、2次、3次的な医療サポート等、災害現場や該当郡市医師会の要望にどのように応えていくか等の問題提起があり、関係団体の連携を含め、県が主体となって組織作りに取り組むよう要望することとなった。

#### 13 日本医師会災害医療小委員会の視察について

古賀常任理事を中心に対応することとなり、関係郡市医師会と協力し視察に協力することが承認された。

#### 14 3 /1木(日医)平成 22年度都道府県医師会広報担当理事連絡協議会の開催について

荒木常任理事が出席することが承認された。

#### 15 3 /2土(東京)全国医師会医療秘書学院連絡協議会第 2 回医療保険請求事務実技試験委員会の開催について

委員会に長倉理事が出席することが承認された。

#### 16 3 /2土(東京)平成 22年度全国医師会医療秘書学院連絡協議会第 3 回常任委員会並びに第 2 回運営委員会の開催について

常任委員会に長倉理事、運営委員会に富田副会長と長倉理事が出席することが承認された。



17. 3・4月の行事予定について  
主に3/22(火)に開催される第153回定例代  
議員会関連行事の確認が行われた。  
(報告事項)
1. 2/17(木)(県庁)県医療審議会医療法人部会に  
ついて
2. 2/20(日)(東京)全国有床診療所連絡協議会役  
員会について
3. 2/21(月)(県医)公益法人化検討委員会につ  
いて
4. 2/18(金)(県医)医療安全対策セミナーにつ  
いて
5. 2/20(日)(日医)日医母子保健講習会について
6. 2/20(日)(県医)県医緩和ケアチーム研修会に  
ついて
7. 2/21(月)(県医)介護保険主治医研修会につ  
いて
8. 2/17(木)(日医)日医ホームページ検討WGに  
ついて
9. 2/20(日)(宮大医学部)県医師会IT研修(初級パ  
ソコン教室)について
10. 2/21(月)(県医)広報委員会について
11. 1/27(木)(JA A Z M 本館)社会保険医療担当者  
(医科)の新規個別指導について

12. 1/27(木)(JA A Z M 本館)社会保険医療担当者  
(医科)の個別指導について
13. 2/10(木)(都城)社会保険医療担当者(医科)の  
個別指導について
14. 1/31(月)(県医)勤務医部会理事会について
15. 2/19(土)(宮観ホテル)勤務医部会理事会につ  
いて
16. 2/19(土)(宮観ホテル)勤務医部会後期講演会  
について
17. 2/13(日)(長崎)日本プライマリ・ケア連合学  
会九州支部総会・講習会について
18. その他  
①新規学校卒業予定者等の採用について
- 医師国保組合関係  
(報告事項)
- 報 告
1. 2/17(木)(県医)医師国保理事会について
2. 2/19(土)(長崎)九州地区医師国保組合連合会  
全体協議会について
- 医師協同組合・エムエムエスシー関係  
(報告事項)
1. 2/22(火)(県医)医協運営委員会について

# 県 医 の 動 き

(3月)

|    |                                                                                                                                         |    |                                                                                                                                                                                                   |
|----|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1  | 第 26回常任理事会(会長他)                                                                                                                         | 16 | 全体課長会(事務局)<br>南那珂地域産業保健センター運営協議会<br>(大塚常任理事)<br>新生児聴覚検査・療育体制整備事業協議会<br>(濱田常任理事)<br>産業医研修会<br>救急医療委員会(会長他)<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)                                                        |
| 3  | 新燃岳噴火による日医救急災害医療対策委員視<br>察(古賀常任理事)<br>日医地域医療対策委員会(日医)(富田副会長)<br>学校運動器検診実施説明会<br>全国国保組合協会九州支部総会(福岡)(高橋理事)                                | 17 | 社会保険医療担当者(医科)の個別指導<br>(河野副会長)<br>県腎臓バンク理事会(会長)<br>県成人病検診管理指導協議会子宮がん部会<br>(濱田常任理事)<br>県健康づくり協会評議員会(富田副会長)<br>県外科医会全理事会(大塚常任理事他)<br>県臨床研修運営協議会小委員会(会長他)<br>県医労災部会自賠委員会(松本常任理事)<br>損害保険医療協議会(松本常任理事) |
| 4  | 県社会福祉協議会生活福祉資金「不動産担保型生<br>活資金審査委員会」(立元常任理事)<br>元宮医大学長松尾壽之先生文化功労者顕彰記念<br>講演会・祝賀会(会長)                                                     | 18 | 産業医研修会                                                                                                                                                                                            |
| 5  | 清山とのり選対本部開き(事務局)<br>県認知症高齢者GH 連絡協議会理事会<br>(石川常任理事)<br>県認知症高齢者GH 連絡協議会総会研修会<br>自殺対策うつ病研修会(石川常任理事)<br>県産婦人科病医院従事者研修会(濱田常任理事)<br>各郡市内科医会長会 | 19 | 宮崎市郡医師会総会(会長)                                                                                                                                                                                     |
| 6  | 県産婦人科病医院従事者研修会(濱田常任理事)                                                                                                                  | 20 | ACLS研修会                                                                                                                                                                                           |
| 7  | 医学会誌編集委員会(富田副会長他)                                                                                                                       | 22 | 第 16回全理事会(会長他)<br>県医連常任執行委員会(会長他)<br>県医連執行委員会(会長他)<br>県医定例代議員会(会長他)                                                                                                                               |
| 8  | 支払基金幹事会(会長)<br>治験審査委員会(富田副会長他)<br>治験理事会(富田副会長他)<br>第 2回常任理事会(会長他)                                                                       | 23 | 奥様医業経営塾(医協事務局)<br>県健康づくり協会検診車貸与式(会長)<br>県母子保健運営協議会                                                                                                                                                |
| 9  | 奥様医業経営塾(医協事務局)<br>HTLV - 母子感染予防対策全国研修会(大阪)<br>産業医研修会<br>県健康づくり推進協議会(富田副会長)                                                              | 24 | 県産業保健連絡協議会等(会長他)<br>県肝炎対策懇話会(古賀常任理事)                                                                                                                                                              |
| 10 | 県産婦人科医会全理事会(濱田常任理事)                                                                                                                     | 25 | 医師国保組合県の指導監査(事務局)<br>西諸医師会通常総会<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)                                                                                                                               |
| 11 | 県個人情報保護審議会(濱田常任理事)<br>学校運動器検診実施説明会<br>医師国保通常組合同会(秦理事長他)                                                                                 | 26 | 介護サービス情報の公表調査員・地域密着型サー<br>ビス評価評価調査員合同懇談会(事務局)<br>臨床検査精度管理調査勉強会(事務局)                                                                                                                               |
| 12 | 自民党県連総務・支部長合同会議<br>産業医研修会<br>九医連常任委員会(鹿児島)(会長)<br>県内科医会総会並びに会員発表会・特別講演会<br>九州ブロック日医代議員連絡会議(鹿児島)<br>(会長他)                                | 27 | 清山とのり候補総決起集会(会長他)                                                                                                                                                                                 |
| 13 | 全国有床診療所連絡協議会勉強会(鹿児島)<br>(河野副会長)<br>県小児科医会総会・学術研修会(佐藤常任理事)                                                                               | 28 | 県がん診療連携協議会(会長)                                                                                                                                                                                    |
| 14 | 研修管理委員会(会長)<br>県准看護師試験委員会(石川常任理事他)<br>広報委員会(富田副会長他)                                                                                     | 29 | 宮大経営協議会・学長選考会議(会長)<br>九州地方社会保険医療協議会宮崎部会<br>(河野副会長)<br>第 29回常任理事会(会長他)                                                                                                                             |
| 15 | 医協運営委員会(会長他)<br>第 28回常任理事会(会長他)                                                                                                         | 30 | 労災診療指導委員会(河野副会長他)<br>県健康づくり協会理事会(会長他)                                                                                                                                                             |
|    |                                                                                                                                         | 31 | 県産婦人科医会九州ブロック協議会実行委員会<br>(濱田常任理事)                                                                                                                                                                 |

## ドクターバンク情報

(無料職業紹介所)

平成 23年 3月 14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 3人

#### 1) 男性医師求職登録数 2人 (人)

| 希 望 診 療 科 目 | 求 職 数 | 常 勤 ・ 非 常 勤 別 |
|-------------|-------|---------------|
| 内 科         | 1     | 常勤            |
| 整 形 外 科     | 1     | 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. 幹旋成立件数 35人

#### 1) 男性医師 25人 2) 女性医師 10人

### 3. 求人登録 73件 276人 (人)

| 募 集 診 療 科 目 | 求 人 数 | 常 勤 ・ 非 常 勤 別   |
|-------------|-------|-----------------|
| 内 科         | 84    | 常勤(58), 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     | 21    | 常勤(17), 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   | 13    | 常勤(9), 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   | 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, 脳, 整                    | 3   | 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  |
| 230129 | 医)秀英会 英医院          | 串 間 市 | 内                          | 1   | 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 3 月 14 日現在

|         |                                                                                                                                                                                                                                                                              |
|---------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1. 譲渡物件 | ① 宮崎市大字瓜生野 1645-3 (矢野整形外科跡)<br>土地：562.6坪：1,859.89㎡<br>建物：鉄筋コンクリート造り 3 階建(面積 1,047.89㎡：316.98坪)                                                                                                                                                                               |
|         | ② 宮崎市本郷南方 5465-6 (診療所跡)<br>土地：1704.26㎡(516.4坪)<br>建物：重量鉄骨造 2 階建(平成 3 年築)<br>1 階 420.53㎡(127.4坪), 2 階 340.79㎡(103.3坪)<br>※駐車場：25台分                                                                                                                                            |
| 2. 賃貸物件 | ① 日南市園田 2 -2 -5 (診療所跡)<br>建物：鉄骨コンクリート造 2 階建<br>1 階 147.17㎡, 2 階 54.66㎡<br>◎日南市油津で町の中心部です。                                                                                                                                                                                    |
|         | ② 宮崎市曾師町 209-3 (診療所跡)<br>建物：鉄筋コンクリート造 2 階建<br>1 階 183.35㎡, 2 階 166.69㎡<br>※駐車場：10台分                                                                                                                                                                                          |
|         | ③ 日向市原町 2 丁目 4 番 6 号(医療法人社団 日向内科医院)<br>ホームページ： <a href="http://hyuga-naka.net/">http://hyuga-naka.net/</a><br>“当医院の後継者を探しています。”<br>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。<br>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)<br>土地：200坪<br>※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@m-iyazakimed.or.jp

## 宮 崎 県 医 師 会 行 事 予 定 表

平成 23年 3 月 29日現在

| 4  |   |                                           | 月  |   |                                                                                                                                  |
|----|---|-------------------------------------------|----|---|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1  | 金 | (県議選告示日)<br>8 : 00 清山とものり候補出陣式            | 19 | 火 | 19: 00 第 3 回常任理事会                                                                                                                |
| 2  | 土 | 14: 30 日医生涯教育協力講座セミナー                     | 20 | 水 | 9 : 10 全体課長会 (事務局)<br>10: 30 奥様医業経営塾 (医協事務局)                                                                                     |
| 3  | 日 |                                           | 21 | 木 | 19: 00 産業医部会理事会<br>19: 30 県産婦人科医会全理事会                                                                                            |
| 4  | 月 | 19: 30 県産婦人科医会医療対策委員会                     | 22 | 金 | 14: 30 (日医) 日医地域医療対策委員会<br>19: 00 広報委員会                                                                                          |
| 5  | 火 | 18: 00 治験審査委員会<br>19: 00 第 1 回常任理事会       |    |   |                                                                                                                                  |
| 6  | 水 | 10: 30 奥様医業経営塾 (医協事務局)                    | 23 | 土 | 14: 00 県産科婦人科学会評議員会<br>15: 00 全医秘協医療保険請求事務実技試験<br>委員会<br>15: 00 県産婦人科医会・県産科婦人科学会<br>春期総会<br>15: 30 全医秘協常任委員会<br>16: 00 全医秘協運営委員会 |
| 7  | 木 | 16: 00 支払基金幹事会                            |    |   |                                                                                                                                  |
| 8  | 金 | 19: 30 県産婦人科医会社会保険委員会                     |    |   |                                                                                                                                  |
| 9  | 土 |                                           |    |   |                                                                                                                                  |
| 10 | 日 | (県議選投票日)<br>12: 00 全国医師協同組合連合会広報部会        | 24 | 日 | 9 : 00 (日医)九州ブロック日医代議員連絡<br>会議<br>9 : 30 (日医) 日医定例代議員会<br>15: 30 (日医) 日医定例総会                                                     |
| 11 | 月 | 19: 00 九州厚生局宮崎事務所との保険医療<br>機関の指導計画等打合せ    |    |   |                                                                                                                                  |
| 12 | 火 | 19: 00 第 2 回常任理事会                         | 25 | 月 |                                                                                                                                  |
| 13 | 水 | 19: 00 県プライマリ・ケア研究会学術広報<br>委員会            | 26 | 火 | 18: 00 九州地方社会保険医療協議会宮崎<br>部会<br>18: 15 医協運営委員会<br>19: 00 第 1 回全理事会                                                               |
| 14 | 木 | 15: 00 (日医) 日医ホームページ検討w G<br>19: 15 広報委員会 |    |   |                                                                                                                                  |
| 15 | 金 |                                           | 27 | 水 | 15: 00 労災診療指導委員会                                                                                                                 |
| 16 | 土 | 16: 00 九医連常任委員会                           | 28 | 木 | 18: 30 県外科医会会計監査<br>19: 00 県外科医会全理事会                                                                                             |
| 17 | 日 |                                           |    |   |                                                                                                                                  |
| 18 | 月 |                                           | 29 | 金 | (昭和の日)                                                                                                                           |
|    |   |                                           | 30 | 土 |                                                                                                                                  |

社国保審査↓

社国保審査↑

※都合により、変更になることがあります

※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 29 日現在

| 5 月 |   |                                          |      |
|-----|---|------------------------------------------|------|
| 1   | 日 |                                          | 20 金 |
| 2   | 月 |                                          | 21 土 |
| 3   | 火 | (憲法記念日)                                  | 22 日 |
| 4   | 水 | (みどりの日)                                  | 23 月 |
| 5   | 木 | (こどもの日)                                  | 24 火 |
| 6   | 金 |                                          | 25 水 |
| 7   | 土 | 16: 30 九医連監査                             | 26 木 |
| 8   | 日 |                                          | 27 金 |
| 9   | 月 |                                          | 28 土 |
| 10  | 火 | 18: 00 治験審査委員会<br>19: 00 第 4 回常任理事会      | 29 日 |
| 11  | 水 | 10: 30 奥様医業経営塾 (医協事務局)<br>16: 00 支払基金幹事会 | 30 月 |
| 12  | 木 | 19: 00 県内科医会会計監査                         | 31 火 |
| 13  | 金 | 18: 30 医協会計監査                            |      |
| 14  | 土 | 14: 30 産業医部会総会・研修会                       |      |
| 15  | 日 |                                          |      |
| 16  | 月 | 19: 00 県内科医会学術委員会<br>19: 15 広報委員会        |      |
| 17  | 火 | 19: 00 第 5 回常任理事会                        |      |
| 18  | 水 | 9: 10 全体課長会 (事務局)                        |      |
| 19  | 木 |                                          |      |

※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<br>※＝連絡先                                                   |
|--------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------|
| 第 10回宮崎県腹部<br>超音波懇話会<br>(1単位)<br>(cc：73)                           | 4月1日(金)<br>18：45～20：00<br>ホテルマリックス<br>1,000円                            | 糖尿病と肝疾患<br>埼玉医科大学消化器内科・肝臓内科<br>教授 名越 澄子                                                                                                                                                         | ◇共催<br>宮崎県腹部超音波懇話会<br>※大日本住友製薬(株)<br>☎ 0985-29-5855              |
| 日医生涯教育協力<br>講座セミナー「女性<br>のがん」<br>(3単位)<br>(cc：1,5,10,<br>11,12,13) | 4月2日(土)<br>14：30～17：30<br>県医師会館<br>(TV会議：都城・延<br>岡・日向・児湯・西<br>都・南那珂・西諸) | 子宮頸がんの治療－最近の動向－<br>宮崎大学医学部産婦人科学助教<br>山内 憲之<br>子宮頸がん撲滅に向けた宮崎県の<br>取り組み<br>宮崎県福祉保健部健康増進課課長<br>和田 陽市<br>パピローマウイルス感染とワクチン<br>宮崎大学医学部産婦人科学教授<br>鯨島 浩<br>パネルディスカッション：<br>子宮頸がんゼロをめざして<br>－HPVワクチンの課題－ | ◇共催<br>日本医師会<br>※宮崎県医師会<br>☎ 0985-22-5118<br>グラクソ・スミスク<br>ライン(株) |
| 第9回宮崎皮膚疾<br>患研究会<br>(1単位)<br>(cc：2,26)                             | 4月2日(土)<br>18：15～19：30<br>宮崎観光ホテル                                       | 皮疹と皮膚病理を因数分解してみよう<br>－論理的皮膚科の臨床－<br>岐阜大学名誉教授・木沢記念病院長<br>代行・理事 北島 康雄                                                                                                                             | ◇共催<br>日本皮膚科学会宮崎地方会<br>宮崎県皮膚科医会<br>※協和発酵キリン(株)<br>☎ 0985-22-8801 |

| 名 称                                                         | 日時・場所・会費                                        | 演 題                                                                                                                                                               | そ の 他<br>※＝連絡先                                                 |
|-------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------|
| 延岡医学会学術講演会<br>(1 単位)<br>(cc : 61,77)                        | 4 月 8 日(金)<br>19: 15～ 20: 30<br>ホテルメリージュ<br>延岡  | 運動器疾患の新たな治療戦略<br>一骨粗鬆症と疼痛の管理を中心に－<br>近畿大学医学部奈良病院整形外科・<br>リウマチ科教授 宗圓 聡                                                                                             | ◇共催<br>延岡医学会<br>宮崎県北地区整形外科医会<br>※ファイザー(株)<br>☎ 0985-23-9103    |
| 宮崎県内科医会講演会<br>(1.5 単位)<br>(cc : 9 ,76,82)                   | 4 月 14 日(木)<br>18: 45～ 20: 30<br>宮崎観光ホテル        | 当院におけるビルダグリプチンの使用<br>効果<br>平和台病院名誉院長 中村 周治<br>DPP -4 阻害薬による 2 型糖尿病の新<br>展開<br>日本大学医学部糖尿病代謝内科学<br>教授 石原 寿光                                                         | ◇共催<br>宮崎県内科医会<br>※サノフィ・アベン<br>ティス(株)<br>☎ 0120-852-297        |
| 第 57 回江南医療連<br>携の会・症例検討<br>会<br>(1.5 単位)<br>(cc : 53,57,84) | 4 月 14 日(木)<br>19: 00～ 20: 30<br>社会保険宮崎江南<br>病院 | 当院で経験した側頭骨疾患の H R C T と M R I<br>について<br>宮崎江南病院健康管理センター長<br>杜若 陽祐<br>大腸内視鏡所見のみで治療に踏み切った<br>腸結核の一例<br>同病院内科医員 海老原 史高<br>重度手指機能障害に至った挫滅手症例の<br>検証<br>同病院形成外科医長 塩沢 啓 | ◇主催<br>江南医療連携の会<br>(連絡先)<br>社会保険宮崎江南病院<br>☎ 0985-51-7575       |
| 平成 23 年度延岡内<br>科医会総会および<br>学術講演会<br>(1 単位)<br>(cc : 8 ,32)  | 4 月 15 日(金)<br>19: 00～ 20: 15<br>ホテルメリージュ<br>延岡 | 2 型糖尿病治療のパラダイムシフト<br>潤和会記念病院糖尿病・代謝内科<br>部長 水田 雅也                                                                                                                  | ◇共催<br>延岡内科医会<br>※武田薬品工業(株)<br>☎ 080-6218-7390<br>◇後援<br>延岡医学会 |

| 名 称                                                         | 日時・場所・会費                                                                                        | 演 題                                                                                                      | そ の 他<br>※＝連絡先                                                                                                      |
|-------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 第 14回宮崎県眼科<br>医会講習会<br>(3 単位)<br>(cc : 36)                  | 4 月 16日(土)<br>16: 00～ 19: 10<br>ホテルJALシティ<br>宮崎<br>3,000円<br>(開業医・勤務医)<br>2,000円<br>(公的医療機関勤務医) | 角膜内皮移植術(D S A E K)の臨床と最近の<br>話題<br>金沢大学附属病院眼科臨床准教授<br>小林 顕<br>網膜神経保護治療と酸化ストレスとの<br>接点<br>東北大学眼科学准教授 中澤 徹 | ◇主催<br>※宮崎県眼科医会<br>☎ 0985-28-1015<br>◇共催<br>参天製薬(株)                                                                 |
| 日向市東臼杵郡医<br>師会学術講演会<br>(1 単位)<br>(cc : 13,81)               | 4 月 19日(火)<br>19: 00～ 20: 30<br>ホテルベルフォート<br>日向                                                 | がん医療における緩和ケアの現状<br>宮崎市郡医師会病院内科医長<br>黒岩 ゆかり                                                               | ◇共催<br>※日向市東臼杵郡医師会<br>☎ 0982-52-0222<br>日向市東臼杵郡内科医会<br>田辺三菱製薬(株)                                                    |
| 宮崎県精神科診療<br>所協会学術講演会<br>(1 単位)<br>(cc : 2 ,69)              | 4 月 23日(土)<br>18: 50～ 20: 00<br>ホテルメリージュ                                                        | 県立宮崎病院精神医療センターの現状と<br>課題<br>県立宮崎病院精神医療センター長<br>橋口 浩志                                                     | ◇主催<br>宮崎県精神科診療所<br>協会<br>◇共催<br>※明治製菓(株)<br>☎ 0985-25-6215                                                         |
| 第 15回宮崎N S T 研<br>究会<br>(2 単位)<br>(cc : 13,80,84)           | 5 月 7 日(土)<br>15: 00～ 17: 45<br>宮崎市民文化ホール<br>500円                                               | N S T 活動と医療連携について<br>大久保病院外科部長 丸山 道生                                                                     | ◇共催<br>宮崎 N S T 研究会<br>宮崎県プライマリケ<br>ア研究会<br>宮崎県栄養士会<br>宮崎県薬剤師会<br>※(株)大塚製薬工場<br>☎ 096-359-1808<br>◇後援<br>日本静脈経腸栄養学会 |
| 宮崎市郡産婦人科<br>医会総会 5 月例会<br>がん検診(乳)<br>(1 単位)<br>(cc : 2 ,11) | 5 月 9 日(月)<br>19: 00～ 20: 00<br>県医師会館                                                           | 超音波を使った乳がん検診：読影のポイ<br>ント<br>まつ婦人科クリニック院長<br>松 敬文                                                         | ◇主催<br>※宮崎市郡産婦人科医会<br>☎ 0985-53-3434                                                                                |

| 名 称                                                                                                   | 日時・場所・会費                                                     | 演 題                                                                                                                                 | そ の 他<br>※＝連絡先                                                |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------|
| 第 34 回宮崎大腸肛<br>門疾患研究会<br>がん検診(大腸)<br>(1.5 単位)<br>(cc : 11,54,55)                                      | 5 月 13 日(金)<br>19: 00～ 20: 30<br>県医師会館<br>1,000 円            | 後方複雑痔瘻の病態・手術と新しい痔瘻<br>分類について<br>所沢肛門病院副院長 栗原 浩幸                                                                                     | ◇共催<br>宮崎大腸肛門疾患研究会<br>※武田薬品工業(株)<br>☎ 0985-24-6763<br>天藤製菓(株) |
| 宮崎県医師会産業<br>医研修会(基礎研<br>修の後期研修会, 生<br>涯研修の更新およ<br>び専門研修会 3.5 単<br>位)<br>(3.5 単位)<br>(cc : 1 , 7 , 12) | 5 月 14 日(土)<br>14: 30～ 18: 30<br>県医師会館                       | (1)総論<br>(1)労働安全衛生法の改正点, 関連主要通達<br>最近の労働安全衛生について(仮)<br>宮崎産業保健推進センター副所長<br>堀添 貞茂<br>(1)総論<br>産業医制度の進展と今後の方向<br>放射線影響研究所理事長<br>大久保 利晃 | ◇主催<br>※宮崎県医師会<br>☎ 0985-22-5118                              |
| 宮崎市郡外科医会<br>5 月例会<br>(1 単位)<br>(cc : 7 , 13)                                                          | 5 月 16 日(月)<br>19: 15～ 20: 15<br>宮崎観光ホテル                     | 地域に必要な医療政策(仮)<br>金丸脳神経外科病院非常勤医師<br>清山 知憲                                                                                            | ◇主催<br>※宮崎市郡外科医会<br>☎ 0985-53-3434                            |
| 九州臨床糖尿病医<br>会セミナー<br>(3 単位)<br>(cc : 5 , 10, 13,<br>23, 74, 76)                                       | 6 月 18 日(土)<br>16: 40～ 19: 55<br>ワールドコンベン<br>ションセンターサ<br>ミット | 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>☎ 080-6817-4968    |

| 名 称                                          | 日時・場所・会費                                                | 演 題                                           | そ の 他<br>※＝連絡先                                                       |
|----------------------------------------------|---------------------------------------------------------|-----------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------|
| 江南医療連携の会・<br>特別講演会<br>(1.5単位)<br>(cc: 8, 11) | 6 月 25日(土)<br>18: 30～ 20: 30<br>ニューウェルシティ<br>宮崎<br>500円 | 感染症関連について(仮)<br>神戸大学医学部附属病院感染症内科<br>教授 岩田 健太郎 | ◇共催<br>江南医療連携の会<br>ファイザー(株)<br>(連絡先)<br>社会保険宮崎江南病院<br>☎ 0985-51-7575 |

## 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 22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 22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。

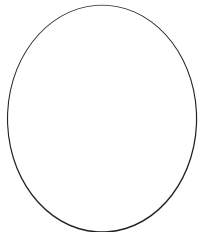
### 日本医師会生涯教育カリキュラム (2009)

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 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



## 最近のコンタクトレンズ事情

佐々木眼科医院 佐々木

きわむ 究

はじめに

コンタクトレンズ(CL)の使用者は現在約2,000万人といわれ、国民の6人に1人が使用している。CL使用者が増えている背景として、近視が増え続けている、スポーツ時の利便性、強い美容志向(男性を含む)、価格の低下、などが考えられる。CLの内訳はハードCLが20%、従来のソフトCLが10%、ディスポーザブルソフトCLが70%といわれている。CL使用者が増えた分、CLに伴う眼障害も増加しているため眼科医、ユーザーに正しく理解してもらう必要がある。ここでは最近のCLの進歩、話題について述べる。

#### CLと屈折矯正手術の違い

レーザーによる角膜屈折矯正手術は眼鏡、CLから解放されるために徐々に増加し、日本でも最近では年間約40万人が手術を受けている。レーザー治療の問題は、40歳を過ぎ老視がはいってくると近用眼鏡が必要となることである。CLでははずせば元の屈折に戻るので、近視眼では手元はそのままの状態で見ることができる。現代のように手元の作業が多く、長寿化してくると近視もそれなりの意義があり、近視は一種の進化といわれるゆえんである。ただ調節力のある若い間、近視の者がこの利点を認識することはまずない。またCLでは手術を受けるという精神的なハードルを乗り越える必要がない。レーザー手術のさかんなアメリカでも近視になっている者のうちこの手術を受ける者は1割であるので、レーザー手術が眼鏡、CLにとってかわることは

ない。いずれにせよ、屈折矯正手段の選択肢が増えることは患者さんにとって良いことである。

#### CL素材の進歩

角膜は涙液層を介して大気中から酸素の供給を受けている(図)。供給が少なくなると酸素不足になり角膜上皮、内皮障害を生じる。CLの歴史は安全な装用のために酸素透過性をいかに確保するかという歴史でもある。CLの材質が酸素を透過する程度を示す数値を酸素透過係数Dk値というが、従来のCLはこれが20前後であるのに対し、最近のシリコンハイドロゲルレンズになると100前後にまで高められている。

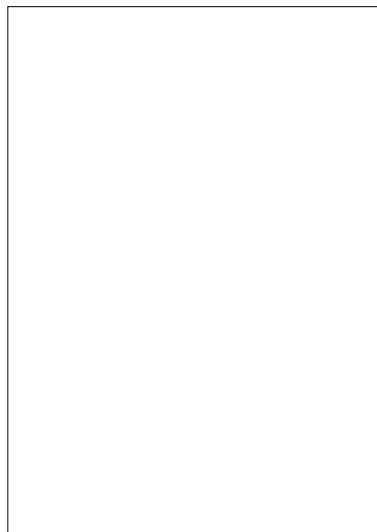


図 酸素の供給と角膜内皮

#### 光学設計の進歩

1. 遠近両用CL: 近視眼でも加齢とともに老視がはいってくる。すなわち遠方にピントを合

わせたCLでは手元を見ることができなくなる。これを解決するために光学系に工夫をした遠近両用タイプがある。

2. 乱視矯正CL: ソフトCLでは素材が柔らかいためにそのままでは角膜乱視を矯正することができない。そのためにソフトCL自体に乱視を加入して、角膜乱視を打ち消すことにより矯正する。今ではソフトCLの約3割が乱視矯正タイプである。

それ以外にも光学部に付加価値を持たせたものとして、より鮮明に見えるようにする非球面CL、紫外線から眼を守るためのUVカットCLなどがある。

#### 消毒剤の進歩

1. 煮沸消毒: 加熱に耐えられないCL素材の普及で、今では器具そのものが販売されていない。
2. 過酸化水素: 中和を行わなければならないので、中和を忘れると角膜上皮障害を生じるのでその使用は少なくなっている。
3. MPS(マルチパーパスソリューション): 成分は塩素系化合物。簡便なため現在最も使用されている。しかし最近の報告ではアカントアメーバに対しては殺菌効果が弱いことが指摘されている。
4. ポピドンヨード製剤: 最も新しいタイプで、MPSより消毒効果が強い。今後普及する可能性がある。

#### CLによる合併症

角膜上皮障害などの軽度なものを含めると約5%で何らかの障害が生じているとされている。ここでは最近問題となっている以下の2つについて述べる。

1. 角膜内皮障害: CLを長期間使用していた人の中に、角膜内皮細胞数が減少しているケースのあることが知られている。角膜への酸素

供給不足が慢性的に続いたのが原因とされている。今までのところこれが原因で視力障害となる水疱性角膜症が発生したとの報告はない。しかし、将来の白内障手術などの内眼手術の支障になる可能性がある。したがって内皮細胞が減少していれば、酸素透過性の高いCL、あるいは眼鏡に変更する必要がある。

2. 角膜感染症: H 19年からH 2年にかけての全国調査では、重症の角膜感染症の起炎菌として緑膿菌、アカントアメーバの頻度が高かった。これらはいずれも水回りから検出されることの多い環境菌である。特にアカントアメーバ角膜炎はきわめて難治で長期の治療を要し、視力障害も高度となる(写真)。調査によるとこれらの患者では、ディスポーザブルCLの使用期間が守られていない、レンズケースを定期的に新しいものに変えていない、CLの消毒回数が守られていないなど、CLケアが正しく行われていないことが指摘された。

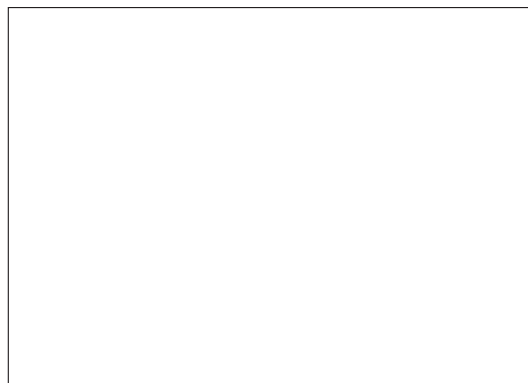


写真 アカントアメーバ角膜炎後の白濁。視力は手動弁。

#### おわりに

筆者が眼科医になった30年前に比べるとCLの多様性、機能の進化に驚く。これだけ多くの人がCLを使用してくるとそれから生じる合併症、特に角膜感染症をいかに回避するかという困難な課題に直面する。眼科医のみならず、医療スタッフ、CL関連企業、さらに保健行政に携わる方々の協力が必要である。

## 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                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
|----------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 2 月 28 日 | <ul style="list-style-type: none"> <li>・ ヒト幹細胞を用いる臨床研究に関する指針の疑義解釈について</li> <li>・ 「全国介護保険・高齢者保健福祉担当課長会議」資料の送付について</li> <li>・ 「子ども予防接種週間」の実施に伴う救急医療体制の整備について</li> <li>・ 大雪による被災者の公費負担医療の取扱いについて(石綿健康被害)</li> <li>・ 医薬品・医療機器等安全性情報報告制度の周知について</li> <li>・ 医薬品・医療機器等安全性情報第 27 号の速報について</li> <li>・ 「使用上の注意」の改訂について</li> </ul>                                                             |
| 3 月 1 日  | <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 在宅医療における患者紹介等について及び特別訪問看護指示書の公布について</li> <li>・ 薬剤使用量の上限設定を超える使用に関する 55 年通知の解釈について</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                               |
| 3 月 2 日  | <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 融資制度(日本政策金融公庫)について</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
| 3 月 3 日  | <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 結核・精神医療給付金制度(現物給付)の廃止について</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
| 3 月 4 日  | <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 霧島山に係る降灰防除資金の貸付について</li> <li>・ 「PMDA メディナビ」登録推進へのご協力をお願いについて</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                    |
| 3 月 7 日  | <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 「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</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
| 3 月 8 日  | <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 小児用肺炎球菌ワクチン及びヒブワクチン接種の一時的見合わせに関する Q &amp; A の送信について</li> <li>・ 「日本医師会 臨床研修医支援ネットワーク」の設置について</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                     |
| 3 月 9 日  | <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 支払基金における突合点検、縦覧点検について</li> <li>・ 輸血による肝炎ウイルス等への感染が疑われた場合の対応について</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                 |
| 3 月 10 日 | <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 臓器提供者の(ドナー)適応基準及び移植希望者(レシピエント)選択基準、および「臓器の移植に関する法律」の運用に関する指針(ガイドライン)の細則の一部改正について</li> <li>・ 「乾燥細胞培養日本脳炎ワクチン(商品名:エンセバック皮下注用)の定期の予防接種における使用」および「日本脳炎に係る定期の予防接種者数の把握についての一部改正」について</li> <li>・ 感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律第 12 条第 1 項の規定に基づく届出について</li> <li>・ 「延岡市北浦地区を中心とした百日咳集団発生事例」調査報告会の開催について</li> <li>・ ヒブワクチン・小児用肺炎球菌ワクチンについて</li> </ul> |
| 3 月 11 日 | <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 子宮頸がん等ワクチン接種緊急促進事業の円滑な実施について</li> <li>・ 小児用肺炎球菌ワクチン及びヒブワクチン接種の一時的見合わせについての Q &amp; A の一部改訂について</li> <li>・ 「感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律」第 12 条第 1 項及び第 14 条第 2 項に基づく届け出の基準等の一部改正について</li> </ul>                                                                                                                                              |
| 3 月 14 日 | <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 平成 23 年東北地方太平洋沖地震による被災者に係る被保険者証等の提示について及び被災者の公費負担医療の取扱いについて</li> <li>・ 東北地方太平洋沖地震により被災した被保険者等に係る一部負担金等及び保険料の取扱いについて</li> <li>・ 第 18 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 23 年 7 月 9 日～10 日)の開催について</li> </ul>                                                                                                                                     |

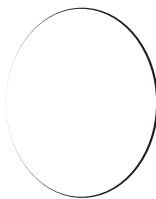
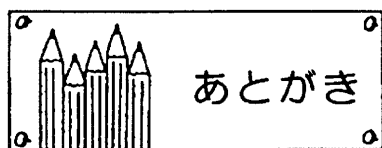
| 送付日     | 文 書 名                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
|---------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 3 月 16日 | <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 東日本大震災に伴う医薬品の供給等について</li> <li>・ 「宮崎県医師会勤務医住宅ローン」のご融資利率改定について</li> <li>・ 東北地方太平洋沖地震により被災した要介護高齢者等への対応について</li> <li>・ ヒブワクチン(商品名「アクトヒブ」)の自主回収およびQ &amp; Aについて</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                             |
| 3 月 17日 | <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 平成 23年度地域診療情報連携推進事業に係る事業計画書の提出について</li> <li>・ 平成 23年東北地方太平洋沖地震及び長野県北部の地震の被災に伴う保険診療関係等の取扱いについて</li> <li>・ 東北地方太平洋沖地震及び長野県北部の地震による被災者に係る一部負担金等の取扱いについて</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
| 3 月 18日 | <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 災害時におけるM R 装置の安全管理について</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
| 3 月 22日 | <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 東北地方太平洋沖地震及び長野県北部の地震による被災者に係る利用料等の取扱いについて及び転入者に係る被保険者資格の認定について</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
| 3 月 23日 | <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 医薬品・医療機器等安全性情報第 278号の速報について</li> <li>・ 東北地方太平洋沖地震及び長野県北部の地震による被災者に係る一部負担金等の取扱いについて(その 2)</li> <li>・ ノボリの安全対策に係る協力依頼について</li> <li>・ 東北地方太平洋沖地震及び長野県北部の地震に対する健康保険関係事項証明書の発行について</li> <li>・ 平成 23年度の被扶養者資格の再確認業務の実施の延期について</li> <li>・ 「70歳代前半の被保険者等に係る一部負担金等の軽減特例措置実施要綱」の一部改正に伴う高齢受給者証の更新について</li> <li>・ 要介護認定に係る有効期間の一部改正に関する通知等の送付について</li> <li>・ 東北地方太平洋沖地震及び長野県北部の地震に伴う指定居宅サービス事業者の指定等に係る有効期間の延長等について(介護関係)</li> <li>・ 共済組合員証の無効通知について</li> </ul> |
| 3 月 24日 | <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 東北地方太平洋沖地震に伴う乳幼児健診等の取り扱いについて</li> <li>・ 東北地方太平洋沖地震への対応に関する児童福祉法による助産の実施の特例措置等について</li> <li>・ 東北地方太平洋沖地震に伴う要援護者等への適切な支援及びケアマネジメント等の取扱いについて(介護関係)</li> <li>・ 新型インフルエンザ(A /H N 1)に係る季節性インフルエンザ対策への移行について</li> <li>・ 新型インフルエンザ(A /H N 1)ワクチン接種に関する委託契約の終了について</li> <li>・ 厚生労働省共済組合員証の無効について</li> <li>・ 東北地方太平洋沖地震の発生に伴う生命維持に常時電源が必要な重度障害者等の入院に係る支援について</li> <li>・ 平成 23年東北地方太平洋沖地震における工業用液化酸素ガス超低温容器を医療用液化酸素ガス超低温容器として使用することについて</li> </ul>            |
| 3 月 25日 | <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 平成 23年東北地方太平洋沖地震、長野県北部の地震及び静岡県東部の地震の被災に伴う医療法等の取扱いについて</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |

-----

あなたできますか？（解答）

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





「地球最悪の地震が世界で一番準備され訓練された国を襲った」。これはBBCが東北地方太平洋沖地震を報道した時の説明です。テレビに映し出された映像はまさに、地球最悪の地震の名の通りの光景でした。湯船に浮かんだプラスチックの玩具のように、家や車が流され、濁流に飲み込まれていく映像は、普段の生活からかけ離れすぎて、現実味を感じえない光景でした。鉄道や、民家、道路など人工物を破壊していく津波の

姿はまさに自然の猛威そのものでした。今現在、寒さや不安に耐えながら、避難しておられる方々に、心よりお見舞い申し上げます。報道による死者行方不明者数は日に日に膨れ上がり、3月23日の時点で2万5,104人に達し、この事実には心を痛めるばかりです。しかし、地震後の一連の報道を聞く中で、私は単に悲しみだけでなく、他の感情も感じていると気付きました。悲しい報道と並行して、多くの国が支援申し出を表明したという報道を目にします。大多数の国や人々が日本のこの悲惨な出来事に共感し、助けたいと思っているという事実に、素直に嬉しさと日本人であることに対する誇りを感じました。また、今回の地震で、我が国は危機的な打撃を受けました。この状況は、私に生まれてこれまで感じたことがないほど、自分が日本という国に住んでいるということを強く意識させました。これは、日本が苦しい状態に陥ったという危機感から起こったものかもしれませんが。こういった意識のもと、私は一日本人として、一人の学生として今何ができるのか自問自答をしていかなければいけないし、それが今回の地震に対する、日本人としての私の責任なのではないかと最近では感じています。(前田)

\* \* \* \* \*

外国のメディアが驚いているが、この未曾有の大災害のもと、他国では必ずといっていいほど暴動・略奪が起こるが、日本ではほとんど起こらない。寒かろう、ひもじかろう、寂しかろう、悲しかろう…こんな厳しい最悪の状況の中でも譲り合い、肩寄せ合って、我がふるさとの復興をめざし頑張っておられる被災者の姿に、涙が出るほど心をうたれる。最大の敬意を表するとともに、出来る限りの支援・応援をしたいと思う。(和田)

\* \* \*

「東北・関東大震災」の目を覆うばかりの状況に追い討ちをかけるような福島原発問題。石原東京都知事の大言が取り沙汰されましたが、「試練」と呼ぶにはあまりにも過酷な現実です。戦後の壊滅の状況から見事に復興を成し遂げた日本ですが、被災地支援のために日本全体が大同団結し、また秩序を守り、決して助け合いの精神を忘れない人々の姿は、日本国民の「教育」「資質」の高さを物語っています。頑張れニッポン！(尾田)

\* \* \*

まず、東日本大震災で被害にあわれた皆様に心よりお見舞い申し上げますとともに、犠牲になられた方々のご遺族の皆様に深くお悔やみを申し上げます。最初はテレビや新聞で報じられる、想像を絶するような被害状況に言葉を失いました。現地では海水やオイル、焦げたにおいなどが立ちこめ、凄惨な状況であったと聞いています。震災関連死や原発問題など、まだまだ暗い報道が続く中、最近では少しずつ支援物資が届き、卒業式などの明るい話題も伝わってきます。災害からの早期の復興を祈るばかりです。(坪井)

\* \* \*

地震津波の後に心配していた原子力発電所の事故が occurred。原子力発電はクリーンで安全な電気が得られるものと説明されてきましたが、そんな甘いものではありませんでした。私が子供の頃は停電や断水は日常茶飯事でした。電気や水道の無駄遣いは厳しく叱られました。今後電気不足をどうする

か考えなくてはなりません。新しい原子力発電所を作るのか、現在の豊かな生活をあきらめるのか、難しい問題が突きつけられます。(田坂)

\* \* \*

東日本大震災で被害にあわれ、現在も厳しい状況の中で生活されている皆様方に心よりお見舞い申し上げます。言葉を失うような被災地の状況に胸を痛めながら自分にできることを問かける一方で、同じように復興を願う人々の力が大きなエネルギーとなり短期間に目覚ましい前進を遂げ、多くの希望がもたらされていることには感動し勇気づけられます。余震や原発への不安が続いていますが、一日も早く平穏な生活を取り戻せるよう祈り、そして医療従事者としての自分に求められることに応えていきたいと思います。(彦坂)

\* \* \*

東北関東大震災。これほど胸が痛く、また恐怖を持ってTV画面に釘付けになったことはありません。いつどこで何が起きてもおかしくない世の中であることを思い知らされました。地震は勿論、宮崎は新燃岳の噴火は引き続き警戒すべきことであると思います。特に、雨が多くなる季節は土石流に注意する必要があります、と三股に住む両親が言うておりました。防災意識を高め、いざという時に動けるようにすることの必要性を改めて感じます。(川崎)

\* \* \*

東日本大震災の現地では、一番つらい被災者の方々が懸命にそして整然と窮地を耐えしのいでがんばっておられます。このような時こそ自粛ムードを取り払ってイベントだろうとスポーツだろうと経済活動を活発化させていくことが、結局は日本全体の沈没を避けて被災地を助けることにつながると思います。一方この災害に乗じて増税が検討されています。景気を停滞させ、消費に水を差す行為です。一律の計画停電など、明らかに景気回復の障害です。政府がコントロールすべき重大事であり、これを民間に任せているのは責任放棄です。今回の災害でただ一人得をしたのが我が国の総理大臣だとは何とも腹立たしい限りです。(済陽)



## 被災された皆さまに謹んでお見舞い申し上げます。

このたびの東日本大震災により犠牲となられた方々のご冥福をお祈り申し上げますとともに、衷心より哀悼の意を表します。

また、被災された方々には、一日も早い復興を心よりお祈り申し上げます。

宮崎県医師会長 稲倉 正孝

### 宮崎県医師会 JM A T (日医災害医療チーム) 派遣等に関する 支援金のご協力について(お願い)

今回の東北地方太平洋沖巨大地震・大津波は東北地方沿岸部を中心に壊滅的な被害をもたらし、地域の医療活動にも深刻な影響を与えています。日本医師会は、医薬品の緊急輸送、日医災害医療チーム(JM A T)派遣、被害地域医療機関の支援等を積極的に開始しています。

本会も、会員のご協力により3月1日からJM A Tチームを宮城県へ派遣し、仙台市の東部海岸の七ヶ浜町において被災者の医療支援を開始しております。今後も5月いっぱい約20チーム(各チーム：医師1名、看護師2名、事務(兼運転士)1名)の派遣を決定していますが、自己完結型のため移動や医薬品に要する経費として、1,000万円超の支出が予想されております。

つきましては、経済状況の厳しき折、誠に恐れ入りますが、これらの費用と復興への援助に充てるために、B会員を含め広く会員の皆様のご支援をお願いいたします。募金方法等につきましては別途お知らせいたしますので、ご協力をよろしくお願い申し上げます。

日 州 医 事 第 740号 (平成 23年 4 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)