

| | | |
|--|----------------------------------|----|
| 会長のページ 第1回統一地方選宮崎2011(県議選)の総括 | 稲倉 正孝 | 3 |
| 日州医談 国保組合をめぐる情勢について | 高橋 政見 | 4 |
| 東日本大震災：日本医師会災害医療チーム JMAT | 荒木 早苗 | 6 |
| JMAT活動報告(その1) | | 8 |
| 随筆 中国に学ぶ上海市癌症康復学校見聞記 | 長井 正寿, 肝付兼一郎, 後藤 崇, 谷山ゆかり, 廣兼 民徳 | 20 |
| エコ・リレー(429) | 柳田喜美子 | 22 |
| メディアの目 薬物依存 | 中間 哲文, 下窪 徹 | 23 |
| 国公立病院だより(国民健康保険高原病院) | 神谷 裕司 | 28 |
| 宮崎大学医学部だより(病態解析医学講座放射線医学分野) | 莫根 隆一 | 30 |
| 専門分科医会だより(皮膚科医会) | 長町 茂樹 | 31 |
| 診療メモ 小児の失神は常に致死的不整脈を 念頭におきながらアプローチを | 成田 博実 | 66 |
| 宮崎県感染症発生動向 | | 24 |
| 各都市医師会だより | | 26 |
| 各種委員会(医学会誌編集委員会) | | 32 |
| 第153回宮崎県医師会定例代議員会(概要) | | 33 |
| あなたできますか?(平成2年度医師国家試験問題より) | | 35 |
| 日医 FAX ニュースから | | 36 |
| 医師国保組合だより | | 38 |
| 薬事情報センターだより(288) 新薬紹介(その46) | | 41 |
| ベストセラー | | 43 |
| 理事会日誌 | | 44 |
| 県医の動き | | 49 |
| 追悼のこゝろ | | 50 |
| 会員の異動・変更報告 | | 52 |
| 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 宮崎県医師会メーリングリストのご案内 | | 14 |
| 宮崎県医師会無料託児サービスのお知らせ | | 32 |
| はまゆう随筆原稿募集 | | 40 |
| 宮崎県医師会・医師国保組合・医師協同組合事務局職員配置 | | 42 |
| 平成23年度春季県医師テニス大会開催のお知らせ | | 43 |
| 郡市医師会への送付文書 | | 68 |

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 書〕

夏はきぬ

延岡在住の頃はよく愛宕山(200米)を散策したものです。緑深まる晩春にはさわやかな薫風に運ばれた卯の花が香ります。

思わず足をとめ白い花を愛でながら卯の花の唱歌を口ずさんだことがありました。この感動を調和体で書いてみました。まだまだ未熟な作品ですが楽しく書きたいと思っています。

宮崎市 ゆ げ かず こ
弓 削 和 子

会長のページ

第 1 回統一地方選宮崎 2011 (県議選) の総括

いな くら まさ たか
稲 倉 正 孝

平成 22 年 4 月に始まった宮崎県での口蹄疫の大流行，高病原性鳥インフルエンザの流行，新燃岳の噴火等の災害に追い打ちをかけるように，平成 23 年 3 月 11 日に東北地方太平洋沖の大地震・大津波及び東京電力福島原子力発電所の事故が発生した。このような重苦しい，沈滞した，自粛ムードの中で第 1 回統一地方選挙が行われた。

前半戦の県議選は 39 の議席をめぐって 54 人が立候補し，熾烈な戦いの後，4 月 10 日に投開票が行われた。東日本大震災を意識した県民の盛り上がりで欠けた選挙となり，投票率は 49.2% と過去最低を更新した。宮崎県医師連盟では 2 名の候補者を推薦し，25 名が当選された。惜しくも落選

された 2 人の候補者には捲土重来を期したい。

今回の県議選には，久し振りに県医師会会員である清山知憲氏が立候補された。氏は未だ 29 歳と若く，未だ内科学を研修中であるが，東大医学部在学中より医療政策に興味を持って勉強してきたとのことである。宮崎の医療の現状，地域医療の崩壊を目の当たりにして，居ても立ってもおれず政治の世界に踏み出したというのが実情だ。

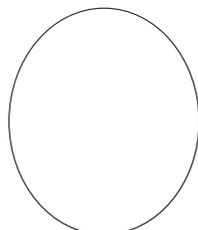
理路整然とした話し振り，内に秘めた情熱，若き力，才能を伸ばすべく，県医師連盟及び宮崎市郡医師連盟は清山知憲氏を宮崎選挙区の最重点候補として応援した。従来の医師連盟の応援は後援会名簿を集めるのが主な仕事だった。それでは票にならないと考えていた。候補者の顔が見えないから投票に行かない，あるいは投票に行っても名前を書いてもらえない。有権者に顔と政治理念を知っていただくのが最も大切であると考えていた。

そこで，選挙公示前に，多くの医師連盟会員，会社，友人・知人を回って，直接自分の考え方，県議選出馬の目的などを有権者に訴え，できるだけ一人ずつ握手して回るようにすすめた。若い無名の青年医師が今まで経験したことのない全く別の世界で自分の確固とした地盤を築く最短で確実な方法であると思っていた。多数のミニ集会を頻繁に開催したこと，多くの医師連盟会員が自分の身内の選挙のように知人，患者さんに推薦していただいたこと，もちろん候補者自身が有能で精力的に働いたこと及び女性に人気のあるイケメンであること，これら諸々の条件が良い方向に動いて，無所属で初出馬ながら全県議会議員トップの 13,92 票を獲得できたと考えている。医師連盟会員各位及び事務局のご協力に心より感謝申し上げます。また，一致協力すれば，医師連盟の力も捨てたものではないと思われる。

多くの県民の支持を受けたということは，それだけ重い責任を担ったということである。今後は，投票していただいた有権者のみならず，多くの県民が注目している。ニュースバリューが高まった由に一層の努力が求められる。県民の暮らしが良くなるよう，安心安全の生活ができるよう，地域共生の理念のもとに，県民の声に謙虚に耳を傾けて精励されれば必ずや輝かしい未来が開けると確信している。

(平成 23 年 4 月 30 日)

日州医談



国保組合をめぐる情勢について

理事 高橋政見

医師国保組合をとりまく環境は年々厳しいものになってきておりますが、特に昨年から補助金の廃止が議論されています。裕福な組合に補助金は必要ないとの議論です。

また高齢者医療制度改革会議により高齢者のための医療保険制度等について「最終とりまとめ」が発表されています。これらのことについて報告します。

補助金について

現在の仕組みは、組合の財政力とは無関係に配分される医療給付費の 32% の定率補助と、組合の所得水準等の財政力や収支状況を考慮して配分される調整補助金の二階建になっています。調整補助金につきましては、当医師国保組合でも小額貰ってはいますが、富裕組合ということで減額、カットされているという状況です。

昨年 5 月の厚労省行政事業レビューにおきまして、国保組合に対する国庫補助のあり方について議論が行われ、事業は継続するが更なる見直しが必要という結論が出ました。そして 11 月に行われた行政刷新会議の事業仕分けにおいて見直しが行われ、定率補助を廃止して所得水準によって補助率を決める A 案（3 段階：16.4, 24.2, 32%）、B 案（5 段階：0, 8, 16, 24, 32%）が出され、より厳しい B 案が採用されました。所得水準で 5 段階の補助とするもので、医師国保組合は所得水準の高い組合ということで 0% になります。そしてこれが決まれば激変緩和措置により平成 24 年度から段階的に引き下げ

て、5 年後の平成 28 年度に 0 になります。

全国国民健康保険組合協会、全国医師国保組合連合会では「定率補助の廃止は到底容認できるものではない。今回の結論は、一律の定率補助を廃止し、全て組合員の所得水準や財政状況に応じて配分する一階建て方式に変更するというもので、一部の組合は国の補助は全くないということになる。こうした突然ともいえる国庫補助の仕組みの改変・削減は医療保険の保険者としての国保組合の制度基盤を大きく揺るがすことになる」との見解を表明しています。ただ、定率補助の変更につきましては、法律の改正が必要ですので、今の政治状況では、いつどう決まるのか解らない状況です。

国保組合に対する指導監督の強化

国保組合の一員である全国建設工事業国保組合（約 2.8 万人）で、無資格加入が判明したため、是正改善命令が出されました。平成 16 年～20 年度分の国庫補助（5 億円）の返還、さらに 21 年度分 18 億円の返還を命令されております。

このことから、国保組合全体に対する指導監督の強化が図られ、法令遵守体制の整備として、国保組合規約例の改正、理事の 1 人をコンプライアンス担当とするという基本方針・実践計画の策定が義務付けられました。

高齢者医療制度について

平成 20 年 4 月 1 日から、後期高齢者医療保険制度が施行されました。それまで医師国保組合の被保険者であった 75 歳以上の組合員の先生方

は広域連合の被保険者として移られました。医師国保組合では希望される先生方には資格の無い組合員(高齢組合員)として残っていただき、保健事業において健康診断・予防注射の補助等を行っております。また、医師国保組合はそれまでの老人保健拠出金に代わり後期高齢者支援金を支出しております。この金額は将来の高齢者の医療費を抑える目的で、保険者に特定健診、指導を義務付け、その実施率(達成率70%)により支援金の加算、減算を決めるとのことですが、医師国保組合では組合員が医師であるということもあり、健診率、指導率とも低調で負担が増えるのではないかと危惧しているところです。

民主党政権は後期高齢者医療制度を廃止する方針ですが、その後の新たな制度の具体的なあり方について検討を行うために、厚生労働大臣主催による高齢者医療制度改革会議が昨年11月に設置され、12月20日に「最終とりまとめ」が出されました。

新しい制度の基本的な枠組みは、「後期高齢者医療制度を廃止し、地域保険は国保に一本化する。加入する制度を年齢で区分することなく、被用者である高齢者の方や被扶養者は被用者保険に、これら以外の地域で生活している方は国保に、それぞれ現役世代と同じ制度に加入するものとする。そして国保組合については被用者保険と同様、高齢者であっても加入要件を満たす組合員及び組合員の世帯に属する方は当該組合に加入できるものとする」となっております。

当組合においても、被用者保険と同様、高齢

者であっても加入要件を満たす組合員及び組合員の世帯に属する方は、もう一度医師国保組合に加入していただきたいと思っております。

なお、新しい制度下での支援金等の負担につきましては、今後どうなるのかは解っておりませんので、危惧するところです。

厚生労働省は新高齢者医療制度の平成25年度からの導入を目指しておりますが、準備段階を経た後、国保は都道府県単位に一元化していくという二段階の構造が検討されています。これは将来の医療保険の一本化につながっていくような気がいたしますが、日本医師会原中会長も公的医療保険制度の全国一本化を目指すことを表明されております。(参照：日医ニュース第1182号 平成22年12月)

この新しい高齢者医療制度についても今国会で議論されることになっておりますが、今の情勢ではいつどのように決まっていくのか不透明な状況です。

国保組合は相互扶助の理念の下、市町村国保より早く設立され、国民皆保険の礎になってきた経緯には重いものがあります。当国保組合としては、今まで培ってきた保険者機能のメリットを生かす組合方式を存続するということを希望し、この理想的な保険ができるだけ長く維持されていくことを願っております。

国保組合、特に医師国保組合に対しましては大変厳しい状況になっておりますが、今後の組合運営につきまして、ご理解とご協力をお願い致します。

日州医談

東日本大震災：日本医師会災害医療チーム JM AT

ジェイマット

常任理事 荒木早苗

日本医師会は3月11日に発生した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、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」(JM AT = Japan Medical Association Team)を派遣するため、体制を整えた。

宮崎県医師会では日医の要請を受け、3月15日付のFAXニュースNo.293にてJM ATの募集を行ったところ多くの医療機関および個人からの応募があり、20チームのJM ATが結成された(表1)。19チームが宮城県、1チームが茨城県への派遣となっている。1チームの派遣期間は移動日も含めて6日程度、現地での活動期間は4日間である(表2)。

全国のJM AT活動状況は、4月2日現在、派遣中(派遣済み含む)は64チーム、派遣に向けて準備中は145チームとなっている。これまでの派

遣先は岩手県へ143チーム、宮城県へ323チーム、福島県へ162チーム、茨城県へ12チーム、複数県へ2チームである。日医は、今後のJM ATの派遣については当面5月を目途とし、その後については被災県医師会と協議のうえ決定している。JM AT宮崎チームはその期間の派遣(6月3日まで)体制を既に構築している。

今回、厳しい環境の中での医療支援を終えて戻られたJM AT宮崎チームの先生方から被災地の状況、医療活動の内容や感想などについてご報告いただいたので今号より掲載する。

また、日医ではホームページ内に東日本大震災に関連する情報のページを設けて随時情報を提供しており、会員専用ページには都道府県からのJM ATの活動報告や日医の活動に対する意見交換を行うことができる掲示板も設置されているので、こちらもご覧いただきたい。

表1. JM AT 宮崎県医師会チーム 職種構成

平成 23 年 4 月 2 日 現在

| チーム | 混成 | 医療機関 | 医師 | 看護師 | 事務 | PT | 薬剤師 | 救急救命士 | OT |
|-----|----|-----------------------|----|-----|----|----|-----|-------|----|
| | | 平田東九州病院 | 1 | 2 | 1 | | 1注) | | |
| | | 野崎病院 | 1 | 2 | 1 | | | | |
| | | 古賀総合病院 | 1 | 2 | 1 | | | | |
| | | 宮崎善仁会病院 | 1 | 2 | | 1 | 1 | | |
| | | 古賀総合病院 | 2 | 2 | | 1 | | | |
| | | 宮崎善仁会病院 | 1 | 3 | | | | 1 | |
| | | 宮崎市郡医師会病院 | 1 | 2 | | | | 1 | |
| | | 宮崎善仁会病院 | 1 | 3 | | 1 | | | |
| | | 潤和会記念病院 | 1 | 3 | | | | | |
| | | 宮大地域医療学講座 | 2 | 2 | 1 | 2 | | 1 | |
| | | 潤和会記念病院 | 1 | 2 | | 1 | | | 1 |
| | | ひろの内科クリニック | 1 | 2 | 1 | 1 | | | |
| | | 潤和会記念病院 | 1 | 2 | | 2 | | | |
| | | 小林市立病院 | 1 | 2 | 1 | | | | |
| | | 古賀総合病院 | 2 | 2 | | 1 | | | |
| | | 日向市立東郷病院 | 1 | 2 | 1 | 1 | | | |
| | | 宮崎市郡医師会病院 | 1 | 2 | 1 | | | | |
| | | 西小林診療所 | 2 | 2 | | 1 | | | |
| | | 平田東九州病院 | 1 | 2 | 1 | | | | |
| A | | SUM CO TECH XIV 宮崎診療所 | 1 | 2 | | | | | |

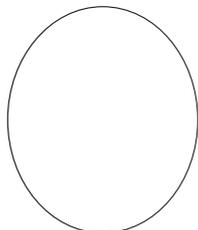
医療機関名は各チームの医師が所属している機関

混成欄に がついているのは、複数医療機関のメンバーで構成されるチーム
注) 県外薬剤師。現地で活動を共にした。

表 2 . J M A T 宮 崎 県 医 師 会 チーム 派遣スケジュール

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

報 告



J M A T 活動報告 第 1 班

活動期間 平成 23年 3月 1日 ~ 3月 23日

活動場所 宮城県

延岡市 平田東九州病院 ^{なが}長 ^い井 ^{まさ}正 ^{ひさ}寿
同 看護師 柳 田 和 宏
同 看護師 小 澤 征 爾
同 事務 志 田 綾 彦

以前より志願していたが、3月にDMATの隊員となる為の研修を4日間東京立川に受講にいった。そこでは同じ志を持った医師、看護師、救急隊、調整員(事務)の方々が大勢いた。

医療の質が確保されていることは、当然のことであるが、研修では災害時医療と通常の医療(救急医療も含め)との違いを学び、特に指示系統の明確化と情報収集、その伝達が大変重要な割合を占めるということ、頭と体に叩き込まれた。研修最終日に、宮城県沖で震度6弱の地震があり、しかし津波の心配はないと講師のDrが教えてくれた。

研修の最中に幾度と無く「日本のスーパーコンピューターは世界一で、地震、津波予知が外れることはほぼない」という説明を聞いて、誇らしく思ったものだった。

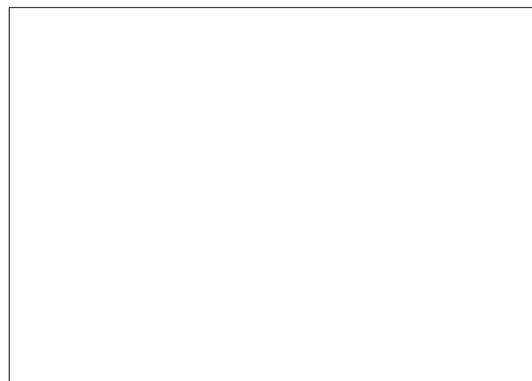
しかしその2日後、東日本大震災は起こった。

テレビで伝えられる内容から、すぐに1,000人以上の犠牲者が出ているだろうと予想した。

現地で治療にあたりたいと心ははやったが、7時間経ち、DMAT要請は打ち切りとなった。しかも今回の被害は津波によるものが大部分を占め、初期外傷治療の出番はあまりなかった。

その後日本医師会が医療派遣チームを募集し

ているとのFAXが流れ、すぐに当院平田院長が、「長井先生、行きたいのなら、是非行って出来る限り被災地で役に立ってきて下さい」と言ってくれた。災害時は、迅速な行動が必要不可欠であり、我々もすぐに用意を整えた。必要な医療機器はすでに用意済みで、加えて必要と思われる薬剤、自分達の食料、寝袋の準備に加え、我々が抜けることで起こる医療の穴を埋める事務的な作業など、病院が一丸となってサポートしてくれた。とても心強くまたみんなの気持ちに胸を打たれた。用意はその日のうちに終わることが出来た。



その甲斐あり、宮崎での第1陣として出発することが出来た。今まで私が医師をしてきたのは、このためだったと言っても言い過ぎで

はない。何故なら聴診器しかない状況で、いかに適切な診察と診断を行うかということにフォーカスを当てて、日常診察も行ってきたからだ。

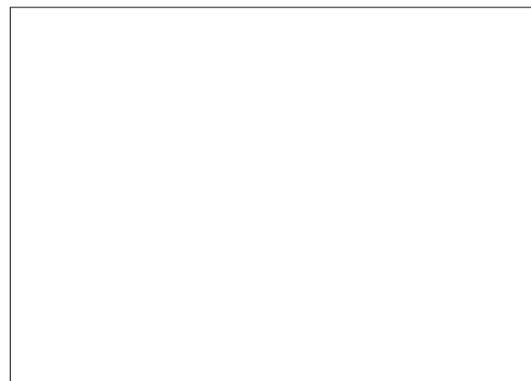
平田東九州病院を 12時過ぎに出発。宮崎空港に 100kg 程度の荷物と共に到着した。そこでまず問題が。荷物としてのカセットガスコンロを航空会社が受け付けないという。もちろん通常ならルールの遵守が当たり前だが、派遣先の状況は不透明で、水もトイレも食べ物もなく、雪が降っており最低気温マイナス 5 度ということしか分かっていない。粘り強く交渉をしてなんとか許可してもらった。この交渉だけで 30分を要した為、非常に疲れた。次に羽田に着き、妹が宮崎では手に入らなかった極寒用寝袋を急遽 4 人分用意してくれた。妹の会社も災害医療派遣の手伝いということで、昼から仕事をあけてくれたとのこと。ここでも色々な人達に支えられていることを痛感した。

しかし、これからが大変だった。仙台空港が閉鎖されているため山形空港に行き、そこから車で宮城県医師会に向かう算段だったが、まず飛行機が遅れ、雪の為に上空で 1 時間半待機し、降りてからも滑走路に 1 時間、更に雪で車も遅れ、予定では 22時頃に着くはずが、次の日付の 2 時半を過ぎていた。

予定どおりにいかないのは、災害では当然という認識を更に深めた。

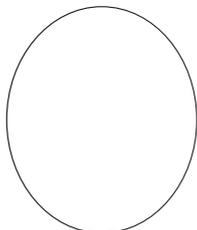
活動開始時は宮城県医師会の傘下に入り、指示に従い医療を提供するものと思っていたが、支援に来たチームそれぞれが、独自で活動を展開するように指示された。

そのため初日は、どこにある、どの避難所で支援を展開したらいいのか、大変混乱した。指示系統が明確でない状況は想定外だったが、DMAT の経験から、まず縦と横の連絡網の構築



に努めて七ヶ浜町役場との関係を構築し、宮崎県医師会と宮城県医師会及び、宮城県庁との関係も強化できた。結果的に 5 月まで宮崎県に支援の依頼がきたことは、それぞれに良い関係が築けた為だと考えている。治療の内容に関しては、内科的な疾患が主だったが、不衛生とストレスが原因で、蕁麻疹や喘息に罹患したり、仮設トイレでの排便がはばかられ、便秘になるといふ被災者が少なくないことに驚いた。特に避難所を取り仕切っているスタッフの多くに、心的ストレスがあるのにじっと我慢していた為、更に体調悪化をきたしている例が見られた。彼らのストレスを解消してあげることの大切さを再確認した。支援に関して必要な物品がある場合は、衛星電話を駆使して宮城県医師会の小川さんに連絡をとり、次の支援チームに持参してもらうなど大まかには上手く行ったと思う。被災所では一生懸命活動したが、風呂に入れない苦しみと、床に寝続けることの体への負担は計り知れないものがあった。しかし実際に災害医療に携われる機会を得たことを全ての人に感謝すると共に、この経験と教訓を一人でも多くの人に伝えていくこと、また今後想定される災害に備えて行政、現場、医療との縦と横の連携を構築するための準備と提案が必要だと考えている。(長井 正寿)

報 告



JM A T 活動報告 第 2 班

活動期間 平成 23年 3月 20日 ~ 3月 25日

活動場所 宮城県

宮崎市 野崎病院 ^{きも}肝 ^{つき}付 ^{けんいちろう}兼一郎
同 看護師 小 野 哲 郎
同 看護師 鬼 塚 崇 明
同 事務 上 水 毅

大津波を伴う巨大地震に襲われた東北，宮城県に宮城県医師会 JM A Tとして派遣させていただきましたので以下忘備録からの抜粋をもって，ご報告させていただきます。

3月20日

我々チーム4名，宮崎から羽田経由で山形空港へ。レンタカーで宮城県へ向かった。仙台市内は暗く，外壁が歩道に散乱する建物もあり。宮城県医師会館に到着。壁に亀裂。電気と水道は使える。2時半過ぎに第1班が戻る。協議の結果，七ヶ浜町松ヶ浜小学校避難所を拠点に周辺地域医療支援を継続することになった。

3月21日

第1班に同行。医師会手配のワンボックスカーで出発。舞い上がる土埃と異臭。重機で広げられた道を走り七ヶ浜町へ。町役場に挨拶をし小学校へ。6棟の仮設トイレが並ぶ。避難者の方々にステージ上から挨拶。ステージ袖を借り医療部を設置。第1班を手伝わせてもらいつつ個別面談希望には別室を学校から借りた。全員が被災者で皆疲弊してきている。自動車は返却を求められ明日以降はレンタカーを使用。

3月22日

診療用紙，薬袋，トランシーバー活用等，第1班のスタイルを踏襲。慢性疾患に対する処方継続希望，高血圧，感冒症状も多数。衛生状態は不良。水の問題。インフルエンザ疑い例は家族ごと別室へ「隔離」。嘔吐・下痢も見られ始め

ている印象あり。便秘も多く下剤が役立った。難病の定期診察時期の方，眼科や耳鼻科につなげたい症例もみられた。

常用薬の内容，効能の確認，服薬指導に時間をとられた。

夜，ホテルへ移動の指示。医師会館に戻り，第1班からの医療資材の整理と掃除をした。全ては運び出せず物品を置くスペースを確保させてもらった。混乱の中にも拠点となる場所を提供してくれたことに謝意を伝えた。ホテルは避難者も多く細心の注意を払った。給湯・暖房使えず寒い。数分間揺れ続ける余震あり。

3月23日

日々道路状況が変化し渋滞もひどくなる。

役場に補充の点眼薬を受け取りに立ち寄ると，避難所には佐賀県の医師二人を含む保健所チームが支援に入っているとのこと。徐々に統合される中，小規模避難所を保健所が回っている筈だが正確な現状は把握できないという。協議の結果，地域の消防団詰所を回った。その後，松ヶ浜小学校に戻り，保健所チームから診療録のコピーを受け取り診療開始。避難者数は日々減少。途中，東北大学精神科のチームが訪れ巡回して行った。長期での医療活動の中心となる面々かもしれない。

夕方，強い余震あり。避難所から通勤し始めた方達の帰りを待って19時半過ぎ迄活動した。

仙台へ戻り物品を降ろした2時過ぎ，第3班

が到着。23時から申し送りと明日の打ち合わせ。

3月24日

2台のレンタカーで7時半に出発。医師会館に立ち寄り役場へ。昨日に続き午前中を中心に保健所チームが入るとのこと。現在稼働中と思われる消防団詰所を記した地図を受け取る。携帯で連絡網を張り、要請があれば活動現場へ出向くという方法しか取れなかった。各組織がばらばらに動いているように見え、支援チームが重複する状態が続いていた。明日からの第3班は避難所に常駐することとなった。

待機中、菖蒲田への坂道を降り、あらためて全滅と言われる町を歩いた。

避難所に戻り、14時から20時半過ぎ迄活動。地域住民の受診もより増えた。疲労に加え食事の偏りもあって、口唇ヘルペスや口角炎の症例が見られたが薬剤が準備出来なかった。下肢筋力低下例には適宜指導。精神科的訴えには個別に面談を行った。

明日以降に備え、医療資材を移動させ保管場所を確保した。

役場へ挨拶し22時にホテルへ戻り、全診療録、引き継ぐ物品の最終確認。久々の食事。

3月25日

第3班を見送り荷物とゴミを梱包。医師会館に挨拶し山形へ向け出発。山手の寺にも被災者あり、訴えを傾聴。山間部は雪。

山形空港から羽田空港へ。乗り継ぎの間、報告事項等話し合った。宮崎空港への臨時便は予定よりかなり遅れた。普通に街の灯りがともり、帰る家があって、普通に物が買え、普通にお湯が出る生活。

我々は前後第1、3班間の空白に支援に携わらせて頂いた。日々活動内容が変化し柔軟な対応を求められた。しかし少ない情報の中で混乱と非効率が生じ指揮系統も確立されていなかったとはいえ、それは行政も含めどの組織も同じで、我々の認識の甘さから七ヶ浜町役場や宮城県及び宮城県医師会の方々にご迷惑を多くおかけしたと反省している。今後各方面で態勢が整

い連携がより図られていくものと考え。継続の一助にはなれたと思う。

ガソリンの問題は非常に大きく、活動そのものが制限された。

薬剤の用意には限界があり宮城県庁薬務課の支援が有難かった。

想定よりもまだ感染症は少なく、認知症の方(散見した)のせん妄状態や、てんかん発作等は幸いなかった。

身体症状を前景とした抑うつ気分、不眠はほぼ全員にあり。A SDの教科書的記述そのままの訴えも耳にした。早期介入も大切と思った。巡回で漏れの無いよう声掛けし、寄り添う姿勢を大切にした。被災者の多くが、話を聴いてもらいたがっていた。

終盤、スタッフらは顔見知りになった子供らと触れ合い彼らの自然な喜びを引き出していた。

見聞きした被災地の状況はごく一部に過ぎないが、悲惨でうまく表現出来ない。眼前の光景は非日常的で、実際その場にいるのに写真でも見るような感覚を覚えた。まして被災者の心情、当時味わった恐怖など、想像することすら不可能だ。

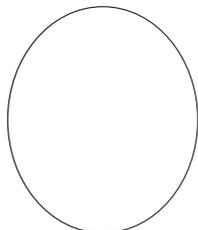
生活の破壊という災厄の前では途方に暮れるしかないだろうと思う。先行きの不安は、震災の記憶よりも恐ろしいかもしれない。我々にはそれは決して分からない。将来我々が被災者となる場合は別として。新たな枠組みの下で物心両面の支援が国を挙げて継続されるだろうか。今後、日本中に影響が及ぶだろうし、国の基盤を動かしつつ復興も同時に進めていくのは大変だと思う。いつか、あの震災があったからこそ、と言えるような日が来ればいいと思う。

東北、関東の被災された方々の一日も早い立ち直りと、亡くなられた方々のご冥福を衷心よりお祈りします。

尚、医師会、弘潤会ならびに関係各組織の皆様のご支援ご協力に感謝いたします。

(肝付 兼一郎)

報 告



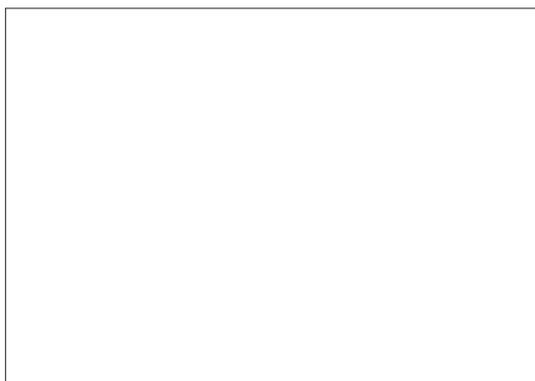
JM A T 活動報告 第 3 班

活動期間 平成 23 年 3 月 23 日 ~ 3 月 30 日

活動場所 宮城県

宮崎市 古賀総合病院がん治療センター ごとう 後藤 たかし 崇
古賀総合病院 看護師 和泉 貴子
同 看護師 中山 加代
同 事務 渡邊 正人

我々は 3 月 23 日(震災後 12 日目)仙台入りし、翌 24 日から 30 日まで七ヶ浜町立松ヶ浜小学校体育館避難所(以下、避難所)において医療支援を行った。以下の点につき概況と考察を述べる。



1. 避難所常駐

先行チームまでは宮城県医師会の指示で仙台が拠点であり、渋滞等の為活動開始は早くても 10 時過ぎからであった。役場は常駐を希望しており、また我々も元より常駐可能な自立型支援装備で臨んでいたこと、ガソリンが窮乏状態であったことから、避難所への常駐を決断し非常に喜んでいただいた。振り返ると、他県チームのごとく当初からの常駐が望ましかったと考えた。宮城県医師会は情報ソースとして機能不全状態であり、その指示のもと活動を余儀なくされた先行 2 チームの

ご苦労は如何ばかりかと推察する。ただ同医師会も被災者側と考えれば、当県医師会が介入時点において先方の機能不全を想定し、より被災者に近い場所での常駐医療支援を提案すべきだったと考える。

常時医療支援が可能となった他、被災者の声を傾聴する時間が確保できた。短期間ではあったが被災者とある程度の信頼関係は構築できたと考えられた。無論我々の後に JM A T 宮崎の支援が続くという安心感も相まったことである。

2. 避難所概要

1) 当初 1,200 人超だった避難者もこの期間 200 人弱に減少していた。またライフラインは電気のみ復旧していたが、避難者の中には家が残っているが水、食料、燃料が無いために避難している家族も多くみられた。

2) トイレ事情は、小学校常設トイレにプールの水をバケツで流す方法と、仮設トイレとがあり、いずれも手洗いは不可であった。ただウェットティッシュ供給は充足しており、また期間中自衛隊の沐浴サービスも行われ、心配するような不衛生環境や感染症の蔓延は認められなかった。一方で慣れないトイレ事情のため便秘傾向の人がかなり

多く見られた。

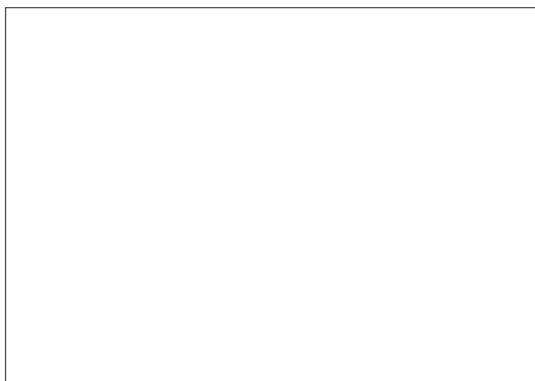
3) 避難ブースは基本的に体育館の床に段ボールや毛布を敷いての状態であったが、褥創の発症はほとんど見られなかった。これは動ける人が多かったこと、朝のラジオ体操や看護師の声掛け、マッサージボランティアの巡回と、体を動かすことに留意する雰囲気作り要因に因るものと考えた。

4) 家族単位でのブースだが隣と隔てる衝立はなく、プライバシーの保全ができないことでのストレスが相当あるようだった。それに関連する不眠を訴える人も多かった。

3. 救護所設置

1) 体育館内救護所入口にJM A T 宮崎の看板を掲げ、ダンボールで薬棚を作成した。診療録は先行2チームが使用していたものを踏襲したが、口コミもあり避難所周辺の在宅被災者の受診が増加し、診療録を5音順にファイリングした。

2) 受診患者は感冒・上気道炎が9割以上を占めた。インフルエンザは当初4家族14人が別室に隔離され、軽快後隔離解除とした。また釘踏み外傷が数名、瓦礫撤去時の足関節捻挫も数名いた。安全靴の配給は無く、今後復興作業が本格化した場合にこれら外傷の増加が懸念された。



4. 薬剤供給

先行2チームの分と宮城県医師会の供給分に我々の持参分とを加えて、この期間薬剤はほぼ充足していた。しかし、慢性疾患に対する内服薬が無くなる時期でこれらを求める患者が増加したため、復旧した循環バスを利用して稼働中の近隣医療機関への受診を勧めた。特記すべきは、着の身着のままの避難者の中に残薬を確認できる人やお薬手帳を持参する人が少なからずいたことである。日頃の薬剤指導の賜物と考えられた。

5. 救護所連携

町内には大きな避難所が3か所(松ヶ浜小学校、七ヶ浜国際村、生涯学習センター)、および小避難所が点在しており、国際村の島根チームと情報交換を行った。今後避難者の減少に伴う避難所統廃合に際しての連携と、今後の医療支援の協議のために医療チームに役場を交えた定期的な協議会設置が必要であるという認識で一致した。反省点としては、この協議会設置をもっと早い時期で行うべきであった。これも混乱している役場主導での早期設置は事実上困難であり、支援チームが代行する形で介入当初から念頭に置くべき事項と考える。

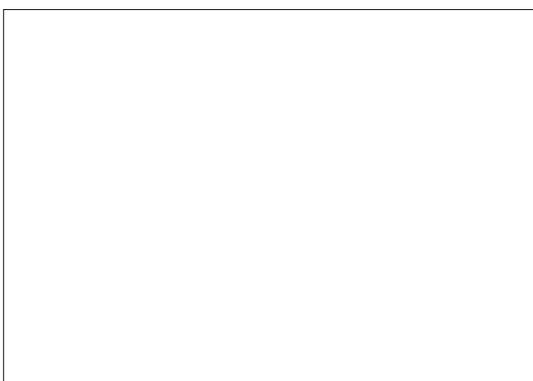
役場横の母子健康センター内に、地元開業医の鹿島医師が仮設診療所を開設されていた。同医師は、避難所と別にクリニックの補助支援も希望されていた。地元医療機関への支援も同時に検討すべき課題と考えられた。

6. JM A T チーム

1) チーム編成としては他に理学療法士と臨床心理士が必要と考えられた。避難者の活動量低下、特に高齢者の下肢筋力低下が危惧された為である。また所謂PTSDとして発症するような危機的精神状態の被災者は少なかったものの、震災後ストレスの潜在

的状态に対するメンタルケアに重点を置くべき時期と考えた。

2) チーム内では、とにかく支援する側が疲れてはいけないという意識の下、限られた食事でも充分量摂取することを心掛け、また充分な睡眠も取ることとした。良好なコンディションでないと笑顔で接することは困難であるし、また自己犠牲的な支援は持続性への障壁と考えるからである。



7. 最後に

JMATに参加したことは貴重な経験であると共に、多くの被災者と向き合う中で沢山のことを勉強させて頂いた。次に我々が行うべきは各々の経験を集約し、望まざる「次の災害・医療支援」に備えることだと考える。JMATのみならず他の医療支援チームと意見交換の場が待たれる。

派遣に際し宮崎県医師会の関係者各位には大変ご尽力頂いた。特に派遣前から県医師会 JMAT 担当小川道隆氏にはきめ細やかなサポートで心理的な支えになって頂いた。派遣期間中後方支援として当院関係者各位もご協力頂いた。皆様にこの場をお借りして深謝申し上げます。そして被災者・被災地の一日も早い復興を心より祈念したいと思います。(後藤 崇)

宮崎県医師会メーリングリストのご案内

宮崎県医師会では「MMA 通信」と「会員交流用メーリングリスト」の 2 本立てでのメーリングリストの運用をしています。

MMA 通信

目的：県医師会から会員への情報提供(各種通知文書、研修会の案内等)

対象：会員本人、医療機関代表のアドレスなど

会員交流用メーリングリスト

目的：会員同士の意見交換、会員からの情報提供

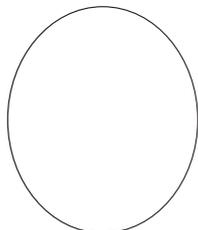
対象：会員本人のみ

MMA 通信では、東日本大震災に関する情報も随時、配信しています。災害が発生した場合、情報の収集および発信手段は複数確保することが必要です。まだ登録されていない会員はぜひご登録をお願いします。

問合せ先：宮崎県医師会 地域医療課

TEL 0985-22-5118

報 告



JM A T 活動報告 A 班

活動期間 平成23年3月29日～4月1日

活動場所 茨城県

宮崎市 SUM CO TECH X IV 宮崎診療所 ^{たに} ^{やま} 谷 山 ゆかり
大崎整形外科 看護師 井 下 珠 美
菊池耳鼻咽喉科医院 看護師 大久保 沙 織

SUM CO TECH X IV 株式会社で産業医をしています谷山です。この度、会社に快く承諾を頂き、3月29日から4月1日まで北茨城市立総合病院の医療支援活動へ災害医療チーム(JM A T)として参加してきましたのでご報告いたします。

我々のチームは混成チームとして、大崎整形外科の井下珠美看護師、菊池耳鼻咽喉科医院の大久保沙織看護師と3名でチームを組み、鹿児島県の済生会川内病院のJM A Tと共に活動を行いました。

茨城県の被災状況はあまりテレビ等で放送されていませんが、茨城も津波で沿岸部は多大な被害を受け、一時は4,000人が避難所生活を送っておりました(現在は1,000人未満に減少しています)。我々が支援に行ったときは地震発生から3週間目に入り、道路などの瓦礫は片付けられ、ガソリンスタンドも一定時間営業ができるようになっていました。しかし、病院までの移動の間、青いビニールシートで屋根を覆った家があちらこちらに認められ、線路には地震直後より止まったままの特急列車が放置されており、海岸沿いのほうでは崩れた住宅や塀などもまだ残っていました。また一見片付けられているように見えても、一階建屋内にはまだ物が散乱している状況なども見受けられました。

我々が支援を行った北茨城市立総合病院は茨城県北部、福島県いわき市と接する北茨城市にあり、北茨城市を中心とした茨城県北部といわき市南部の地域を支える地域医療の中核病院として、一般医療、救急医療、へき地医療などを行ってきた病院でした。今回の地震によって、昭和47年2月の設立で老朽化が進んでいた旧館が安全性の面から使用不可能となり、新館に診察室等を仮設して診療を続ける状況となりました。しかし幸いなことに、病院ではすでにライフライン(電気・水道)は復旧しており、我々が活動した期間は気候も穏やかであったため、寒さを感じることはありませんでした。

震災当初は避難所での医療活動も行っていたようですが、現在は避難所等を巡回する無料バスを出して、病院への通院が困難な患者さんへの対応を行っていました。

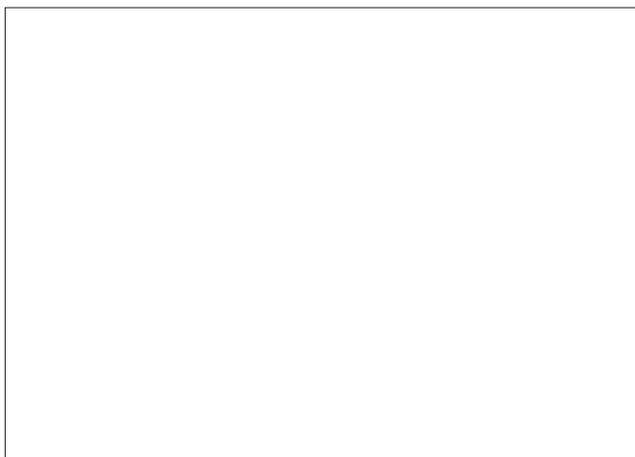
病院の支援としては主に外来診察と当直対応を行いました。地震により保管庫からカルテを取り出すことができなくなっていたため、パソコン内に残っている病名や過去の処方記録を頼りに診療する状態でした。一般的な採血は可能でしたが、他のレントゲン撮影やCT等は使用できない状態だったため、外来ではほとんど処方済みの診察を行いました。内服薬は震災当

初 1 ~ 2 週間分しか処方できなかったようでしたが、我々の活動時より一か月分の処方ができるようになりました。一時期よりは少し落ち着いた感じがありましたが、外科とあわせて 1 日 20 から 30 名の患者さんが来院されており、内科外来患者は慢性疾患のほか、風邪や胃腸炎、喘息等が多くなっていました。

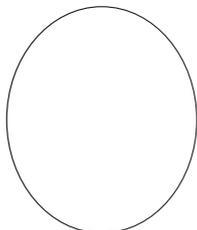
毎日数回は余震を感じましたが、そのために夜不安で眠れないと訴える患者、一人暮らしのため不安だと訴える患者、いくらやっても片付け対応で手が回らないと、めまいを訴える市職員の方らしき患者など、地震や津波の影響が垣間見え、その他でも親戚の家を転々としている人、息子・娘の家に身を寄せているため、通院が遠くなってしまった人、近くの病院が被災し診療が不可能となったため来所された人など、一見外来では普通に見える患者さんでもいろいろな状況を抱えていることを感じました。また、震災前は 3 次救急も行っていたようですが、震災後は 1 次救急のみの対応しかできなくなっていたため、当直時には急性心筋梗塞や消化管出

血の方が来られましたが、基本的処置のみを行い、1 時間かかる他の病院まで搬送せざるをえませんでした。

200 床あった病棟は現在はターミナルの患者 16 名のみが残っているだけで、他の患者は他の病院や施設へ転院させたり、自宅からの通院へ切り替えたりしたそうです。そのため、病棟はガラんとした状態で、我々は元産婦人科病棟の 4 人部屋に寝泊りしました。自分達で持参した食料品のほか、病院看護師や職員の方々の好意で毎日 3 食おにぎりや味噌汁の差し入れを頂き、かえって気を使わせてしまったのではないかと思います。微力ながらも今回 J M A T として少しでも北茨城市立総合病院のお役に立てたのであれば幸いです。元々、平成 23 年に新病院新築オープンの予定となっていたようですが、今のところはまだ建設も始まっていないため、しばらくの間は現在の状態での診療が続くと思います。北茨城市立総合病院の皆様におきましては、今後も大変だと思いますがお体に気をつけて頑張ってくださいと思っています。(谷山 ゆかり)



報 告



JM A T 活動報告 第 4 班

活動期間 平成 23年 3月 29日 ~ 4月 4日

活動場所 宮城県

宮崎市 宮崎善仁会病院 廣 兼 民 徳
同 看護師 川 越 千 春
同 看護師 河 野 加 奈 子
同 理学療法士 財 津 由 忠
九州保健福祉大学薬学部 薬剤師 徳 永 仁

はじめに

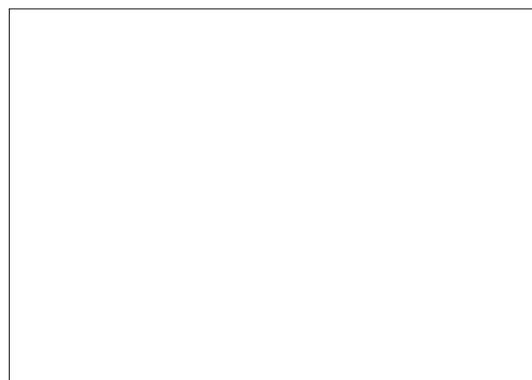
我々は宮城県医師会の依頼を受け、平成 23年 3月 29日から 4月 4日まで、JM A T(日本医師会災害医療チーム: Japan M edical A ssociation Team)として宮城県七ヶ浜町で医療支援を行いましたので、活動報告をいたします。

出動までの経緯

JM A T 依頼が日本医師会から宮城県医師会に到達されたのは、平成 23年 3月 17日でした。我々の病院に依頼があり、3月 18日の夕方、出動の了承を行った時点にはすでに平田東九州病院(3月 17~ 23日)と古賀総合病院(3月 23~ 30日)からの出動が決まっており(後に野崎病院(3月 20~ 25日)チームが加わる)、第 4 隊として現地に入ることとなりました。

準備

派遣人員は、JM A Tとして医師 1名・看護師 2名・調整員(運転手+事務的な調整)1名の 4名チームです。医師は救急総合診療部から、看護師は院内公募で、調整員は最終的にはリハビリ PT から出ることとなりました。さらに、九州保健福祉大学准教授の徳永先生から自主的な参加依頼があり、追加していただきました。



今回は宮城県医師会の対応が非常に早く順応性があり助かりました。

参考になるのは以下の資料でした。

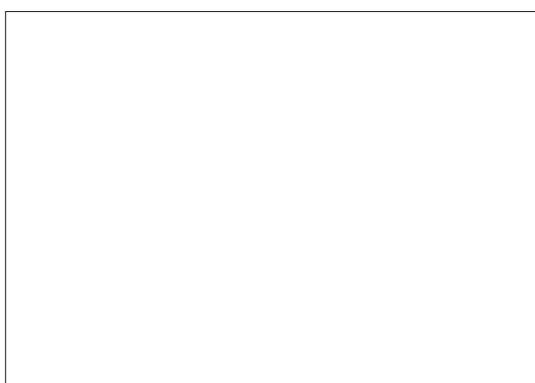
- ・「自然災害後亜急性期:医療班活動マニュアル」
国立国際医療センター
- ・「内科医のための災害医療活動」
日本内科学会編集

以上の資料を元に、現地に携行する資機材を準備購入し、スタッフのミーティングを院長・事務長・看護部長含め出発までに 2 回行いました。

現地からの情報は携帯と携帯メールで医師会から順次報告が電話等でありましたが、情報が交錯しており食い違いもありました。そこで、

急遽 Yahoo! グループにメーリングリストを作成し、情報の共有化と一本化を図りました。

また、現地にインターネット環境を作る必要があると考え、Wi-Fiを利用できると判断し、docomoのルーターを購入しました。結果、使用可能でありとても有用でした。七ヶ浜役場に仮設の光回線が開通したのは4月2日であり、宮崎チームは3月29日の時点でインターネット環境を確保できていました。



活動報告と反省

膨大な量の情報がありますが...書ききれないので我が隊のスタッフの活動報告をあげます。基本的には松ヶ浜小学校の避難所(200名程度)の診療と健康管理です。今回は薬剤師や理学療法士も加わり、多方面からの医療サポートができました。

財津由忠：調整員(PT兼ねる)

・達成したこと

各県からの医療チームのコーディネート。
医師・看護師の生活面からのサポート。
リハビリに介入できた(松ヶ浜小学校)。

・できなかった点

リハビリとして全ての方には声かけできなかった。
役場職員や保健師さんとの情報交換。

・改善点・気付いた点など

時期に応じたチーム編成が必要(PT・薬剤師)
横のつながり(医療チーム)・縦のつながり

(役場など)積極的に介入が必要である。

河野加奈子：看護師

・達成したこと

プライマリNとして挨拶回り(血圧測定)をしつつ、観察+話の中から健康チェックをした。

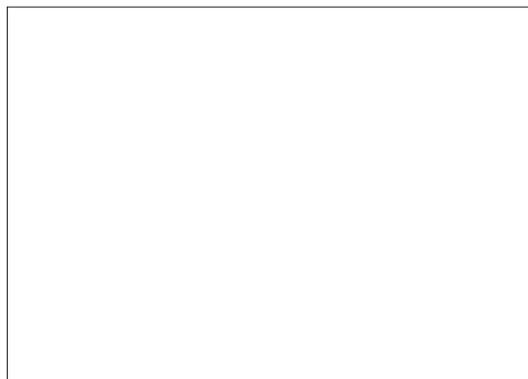
上記でピックアップした人を、受診を勧めたり・PT介入を勧めたり、保健師・精神科受診を考慮した。

午前・午後にラウンドし声掛けを積極的に行った。

衛生管理として口腔ケア(歯磨き)を奨励した(水不足も配慮しつつ：自衛隊が水の配給もしたので)。

・できなかった点

役場の人に避難者の思いがうまく伝わらなかった。巡回バスが出ていたが、情報がうまくつかめず、発車時刻などが混乱し迷惑をかけた。



川越千春：看護師

・達成したこと

避難所の巡回を午前+午後に行った。周囲にいる人たちからも情報を集めた。

薬剤の管理、徳永先生から引き継ぎ、補充や棚卸し、冷所薬の管理などを行った。

衛生管理として清拭やDM患者さんの足の管理。

その他、避難者の定期薬のチェック・急患

の搬送・保健師さんや心のケアチームとの
情報交換。

・できなかった点

避難所内の全ての人への声掛け。巡回の時
点でいない人がいる(作業に出ている)。

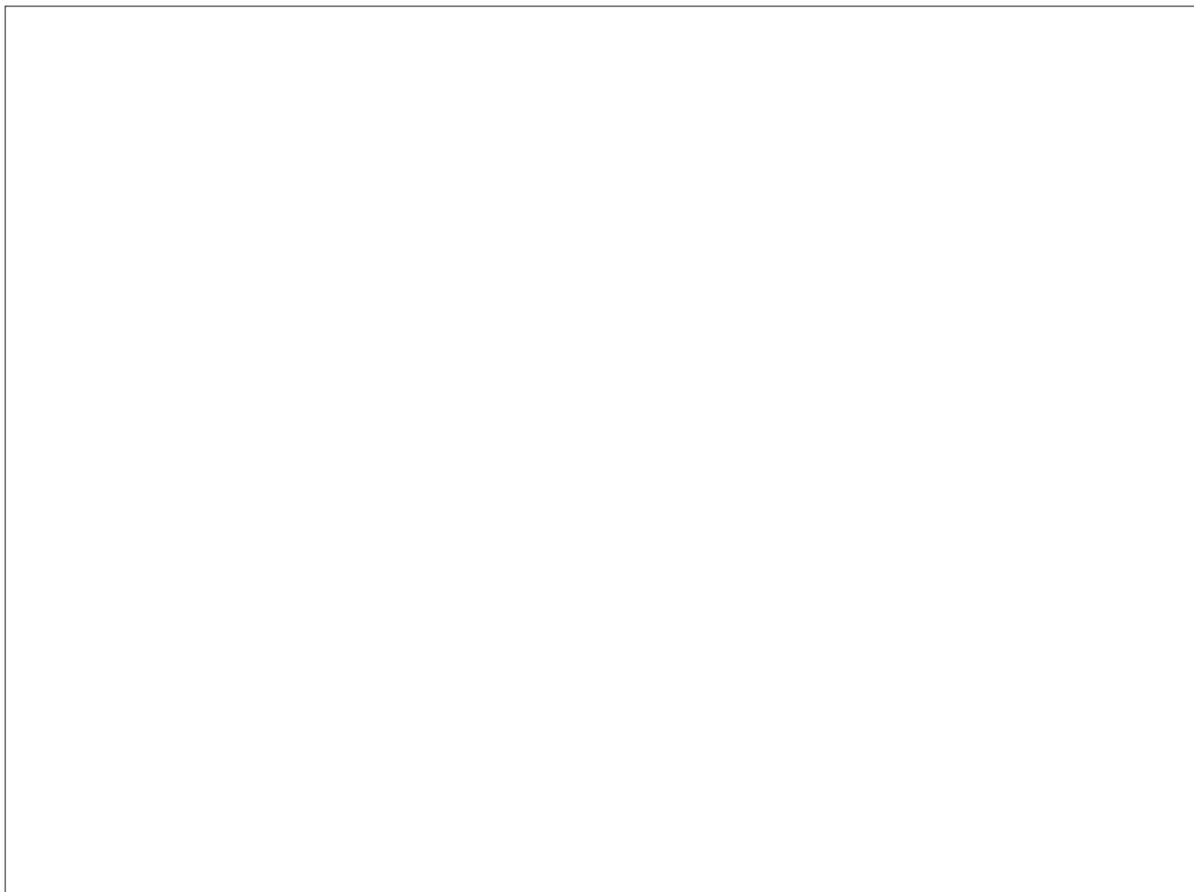
活動のまとめ

JM A Tでは災害現場の亜急性期の医療支援と
なります(DM A Tの急性期と違います)。診療活
動+医療支援の二つが仕事となります。保健師
さんや役場の仕事も代行しました。診療所に来
る患者さんはもちろん診ます(1日 20~ 30名程度)
さらに、看護師と理学療法士が避難所内を巡回
して健康チェックをしました。救護所に来ない
人でも「薬は飲んでない、流されたから」という
人がいます。このような人を認知し、健康管理

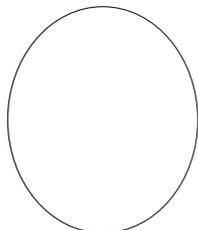
を行うことも任務と考えました。七ヶ浜役場の
保健増進課も他の仕事が忙しそうだったので...
山口・北海道・島根のチームに出向いて定期情
報交換も開始しました。役場の職員のみなさま
も相当疲れていますから、何でも代行しました
(患者さんを病院に送ったり、近くの医院に行っ
て薬を届けてあげたり)。役場職員の健康管理ま
ではできなかったことが残念です。

最後に

災害時は現場で求められる医療支援を発掘し
(頼まれて動くのではなく、被災地に実際に入って
ニーズを把握し)、「臨機応変に対応すべきであ
る」ことを学びましたのでここに報告いたします。
宮崎の災害時に何らかのヒントになればと考え
ています。 (廣兼 民徳)



随 筆



中国に学ぶ上海市癌症康復学校見聞記

都城市 柳田病院 ^{やなぎ}柳 ^た田 ^{きみこ}喜美子

昨今統合医療の有用性が評価されるようになってきたが、科学技術の進歩によって生ずる弊害が医学分野にも影響を及ぼし、アメリカ国民の3分の1は代替医療を利用しているという報告もある。西洋医学と非西洋医学の長所を取り入れ、国民の多様なニーズによる選択、患者中心の全人的医療、疾病予防や健康増進に重点をおく医療、つまり点(部分)ではなくて線として全体的に診る視点で健康をとらえる一生の包括医療が求められている現状である。例えばがんは子どもの頃からリスクをさける姿勢を身につけさせる等、80%を占めるといわれる日本の慢性疾患の初期予防をめざす。がん難民を減らす。症状の緩和はどうするのか。一方急速な超高齢化にあっては、人間の生き甲斐をどう見つけ出すかという新しい課題も生じさせている。WHOも提唱しているように健康こそが社会の目標であり、健康権は人生に最も必要なものとされているが、いろいろな非薬物的療法や保健手段のとりくみがなされているなかで代替療法や伝統医学の評価が再検討されている。そして近代西洋医学と相補、代替医療とを統合する統合医療(CAM / TM)が提唱され、欧米では国策として支援しているが日本も昨今国会で取り上げられたところであり、K大学病院統合医療研究特区構想(2009年5月)もあるという。国によってもちがうがしかし漢方、気功、ハリ、指圧、カイロプラクティック等々、根底には、医学的知識が裏

打ちされていないなければならない。

さて、2010年9月20日、中国の癌患者120名と数名の医師を含めた8名の整膚師、その他インドネシア始め諸外国の方々、上海市癌症倶楽部の会員など総勢300人以上の方々、国籍に関係なく笑いと涙の感動の3日間を過ごした。というのも今回は癌学校で10数年前から行われている整膚という緩和ケアの代替療法を少しなりとも癌患者さんにボランティアで提供したいということから開催されたものである。すでに2002年6月にシンポジウムも開催されており当地は2回目という方もおられ、その一員として参加し、期待と緊張のもと、上海市癌症倶楽部の会場へ向かった。袁会長、周校長を始め、たくさんの方々がすでに整列されており、太鼓などを叩いて代表団の到来を歓迎してくれた。セレモニーのあとよいよ癌患者さんへ実技指導が始まった。2~3人ずつ受け持ったが、大変喜んでいただき、一緒に写真に収まったり、癌学校の卒業生が逆に整膚をしてくれたり、なごやかな交流のひとつときを持った。そのあと癌学校の芸術団がプロ並みのすばらしい歌や踊り、演技を存分に披露してくれた。5年、10年、15年と生存している癌患者さん達である。上海市癌症康復学校は設立以来20年を迎え、WHOが認可している。上海が本部で支部が数か所にある。癌を治療しながら運動療法、食事療法、薬物療法、心理療法、コミュニケーションづくり

等々、患者さん達は学校に2か月間寄宿し、学びながら、元気に過ごされており、モデルケースとなっている学校である。現在日本人の死因は癌が最も多く3人に1人が死亡している現状だが、会員数2,000名強の癌患者のうち、生存者71.47%、癌発病後6年以上の人44.04%など通常の日本での癌治療結果よりも高い成績を誇っている。日本では地域癌登録における1997年～99年の診断別の全癌の5年相対生存率は54%とのことである。癌は癌自体の症状の他に、疼痛が強く、倦怠感などの身体的症状の他、落ち込み、悲しみ、不安等精神的症状があり、緩和ケアは癌治療の初期段階から行う身体的精神的苦痛を和らげるための医療であり、また生き生きと穏やかな気持ちを持って過ごしていただきたい手段であり、自律神経のバランスを整えるため効果のある方法でもある。病気は生活習慣など自分の中に原因の多くがあることを認め、自省し改善していく、肥満など国の対策におしつけるのはおかしい、医師はこれを最大限サポートしていく、自然治癒力、自己免疫力を発揮させるために相補、代替医療も適宜組み合わせることで相乗効果が期待出来ることも知ることが必要ではないだろうか。このように癌学校は癌

を克服した人達が先生となり癌と戦っている人達に癌を克服するための教育をしていく。校長、癌クラブの会長さん、職員、給食婦さん、すべて癌患者さんで食事を2～3回ごちそうになったが、生徒さん達の生き生きとした振る舞いに感動した。更に、代表団一行の懇親会が上海飯店で開催され上海市の保健衛生局長らしい方以下4名が出席され、通訳を交えて少なからず意見を交わすことが出来た。揚子江クルーズの船内で表彰式があり感謝状が一人一人に手渡された。最後の日は代表団員と癌患者さんと一緒になって実技体験することも出来、生徒の皆さんから喜びの感想文も渡された。そして別れを惜しみ皆の目から涙が溢れていた。いささかなりとも日中友好が出来たかなと感じながらこのような有意義な時を過ごせたことを今となっては感謝している。

今の度、中国の癌学校の活動を初めて知ることが出来たが、予防医療、統合医療はある面医療経済的にみても先手を打つ投資ではないかと思った。治療から予防へといわれて久しいが考えられなかった一面を中国から学んだ貴重な体験であったため、その一端を記した次第である。



カット

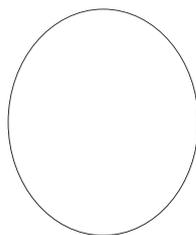
エコー・リレー

(429 回)

(南から北へ北から南へ)

“ あしたのために ”

宮崎市 花山手内科クリニック なか ま てつ ふみ 中 間 哲 文



昨今、伊達直人現象と騒がれたが、私もタイガーマスク世代であり、少年の日々を懐しく思い出した。先日、小学 4 年生になる息子が“ あしたのジョー ” の映画を見たいと言い出し、2 人で出かけた。

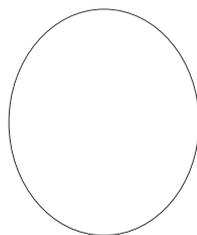
息子は、TV で放映されていた私の少年時代と同じ年令になる。漫画史上に輝く名作の実写版であり、私自身は半分不安であった。いざ蓋をあけてみると、大河ドラマ龍馬伝の高杉役の伊勢谷が力石、弥太郎役の香川が丹下段平と豪華キャストだった。伊勢谷は神がかり的な力石のオーラを、香川は不器用で貧乏な段平を存在感抜群に演じており、むしろ勇気を出して挑戦した俳優陣に対して頭の下がる思いであった。ジョーがクロスカウンターを放つ瞬間は完全に小学生の自分に戻っていた。シュッ、シュシュッと空を切る音を声に出してシャドーボクシングの真似事をよくしたものだ。

息子は映画で初めて経験する“ あしたのジョー ” のストーリーと展開にド肝を抜かれたのであろう、力石が亡くなるシーンでは目頭を熱くしながら、それでも映画館を出る頃にはヒーローになったかのように風を切って歩いていた。息子の姿を目の当りにして、“ あしたのジョー ” は時間を超えて語りつがれる名作であると改めて感心させられた。“ あしたのために ” 段平が少年院のジョーにあてたはがきの書き出しであるが、妙に心に響いた。夢を求めて、積極的に活力ある毎日を過ごしたいものである。

(次回は、宮崎市の影山 均先生にお願いします)

子供の勉強をみるのが趣味？

宮崎市 迫田病院 しも くぼ とおる 下 窪 徹



以前にも書いたが、自分の子供とのかかわり方では、勉強の面倒をみるのが得意なようである。特に今年の 3 月に高校を卒業した長男については、受験直前まで数学の質問を受けた。小学生の時からみていたので何がわからないか、

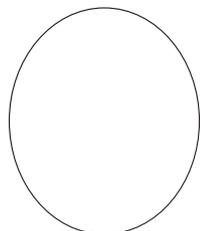
どこでつまづいているか手に取るようにわかった。どう刺激し、どう見守っていくか、一定の距離を保つのが難しかったが、その長男も 4 月から薬学科の大学生である。これを契機に、自分も有機化学、生化学、薬理学の復習をしようと企てている。高校化学の復習から始め、有機化学、生化学、薬理学と進めていく予定である。長男に少しでも刺激を与えられればと思うし、自分も刺激して欲しいのである。良いコミュニケーションの道具になってくれたらと考えている。

さて、下の長女は今年から高校生である。高校入試直前に数学の模擬試験問題を解かせてみて驚いた。あわてて介入しても時すでに遅し、塾に任せっきりだったのがいけなかった。今年からは、ここ 2、3 年で買った参考書を活用して付き合ってあげようと思う。数学が苦手でも英語は好きそうなので、アメリカの高校生用の数学の問題集を入手して解かせている。一方、簡単な英文冊子を買ってきて読ませると、知らない単語がたくさん出てくるのでよくわからないと言う。いっしょに読んで、簡単な英語で質問して英語で答えさせている。端からみると変な親子である。

まだまだ子供には負けられない。意地がある。

(次回は、宮崎市の上園 繁弘先生にお願いします)

メディアの目



薬物依存

朝日新聞宮崎総局長

かみ や ひろ し
神 谷 裕 司

これまで私たちは「戦前」「戦後」と言って、日本の近現代史を日常的に分節化してきた。それは、敗戦から16年後に生まれた私にとっても、ごく当たり前の歴史認識だった。

だが、これからは「大震災前」「大震災後」として、日本の歴史を認識しなければならなくなるのだろう。今はまだ「災中」であるのだが...

巨大地震から1か月、4月10日現在で、死者1万3,013人、警察に届け出のあっただけで行方不明者は1万4,608人(警察庁発表)。

そして、福島第一原子力発電所の、筆舌に尽くし難い深刻な事故。

私は10年余り前、中国電力の上関原発(山口県)の立地計画を追っていた際、「先例」の一つとして、福島第一原発の状況取材した。東京電力職員に中央制御室などを案内してもらい、話を聞いた。「何重もの防護策を取っている」といった趣旨で、安全性を強調する内容だった。私は、その正否を判断するだけの知識を持ち合わせてはいなかったし、その地域の住民も同様の状態だったと思う。東京電力が、そして、国が、「安全です」と言えば、それを信じるしかない。

強烈に印象に残ったのは、当時人口が7,900人

ほどだった福島県双葉町(福島第一原発5,6号機の立地自治体)に、きわめて立派な図書館やスポーツ施設などがいくつも建っていたことだった。1974~8年に33億円の電源立地対策金が町に出て、固定資産税収入は198年前後には年間18億円にもなっていた、と私の取材メモにある。

取材した2000年当時、町は、7,8号機の増設も東京電力に要望していた。当時の町長は「主要交付金だけで140億円。建設工事や操業に伴う雇用増も千人規模になる」と話していた。

原発反対派の住民にも会った。反対派のリーダーの男性は「原発による地域振興は地域の自立性を損なう」としたうえで、「薬物依存と同じ」と痛烈な批判を口にした。

「薬物」に依存していたのは、福島第一原発の立地自治体だけではなく、日本全国だったのである。狭い国土に5基を優に超える原発を持ち、便利で快適な生活を享受してきた私たち。「大震災後」という新しい歴史を迎えるに当たり、私たちは一体、どのような道を選べばよいのだろうか。

双葉町は今、役場も含めて町全体で埼玉県内へ集団避難している。

宮崎県感染症発生動向 ～ 3月～

平成 23年 2月 28日～平成 23年 4月 3日(第 9週～13週)

全数報告の感染症

- 1類：報告なし。
- 2類：結核 32例が延岡(1例), 宮崎市(9例), 都城(7例), 高鍋(3例), 日南・中央(各 1例)保健所から報告された。患者が 18例, 疑似症患者が 3例, 無症状病原体保有者 1例で, 患者は肺結核が 15例, その他の結核(結核性胸膜炎, 腸結核, 皮膚結核, 頸部リンパ節結核(含む)肺結核を含む)であった。男性 17例, 女性 15例で, 10歳代・40歳代・90歳代が各 1例, 20歳代が 2例, 30歳代が 5例, 50歳代が 3例, 60歳代が 6例, 70歳代が 4例, 80歳代が 9例であった。
- 3類：腸管出血性大腸菌感染症 6例が都城(5例), 小林(1例)保健所から報告された。全て無症状病原体保有者で, 原因菌の血清型は O 9(VT 1 産生)であった。年齢別では 30歳・40歳代がそれぞれ 1人, 50歳代・60歳代がそれぞれ 2人であった。
- 4類：
 - A 型肝炎 1例が延岡保健所から報告された。60歳代の男性で全身倦怠感, 発熱, 食欲不振, 黄疸, 肝機能異常がみられた。
 - つつが虫病 1例が小林保健所から報告された。72歳の女性で頭痛, 発熱, 刺し口, 発疹がみられた。
- 5類：
 - アメーバ赤痢 1例が宮崎市保健所から報告された。40歳代の男性で腸管アメーバ症。粘血便がみられた。
 - 後天性免疫不全症候群 4例が宮崎市(3例), 日向(1例)保健所から報告された。
 - 《宮崎市保健所》・50歳代の男性で無症候性キャリア。
 - ・70歳代の男性で AIDS。発熱, 体重減少, 全身消耗, 肺炎, 胸水, カンジダがみられた。
 - ・50歳代の男性で AIDS。発熱, 呼吸苦がみられた。
 - 《日向保健所》・40歳代の男性で AIDS。脂漏性湿疹, 注察妄想, 幻覚妄想がみられた。
 - 梅毒 2例が宮崎市・高千穂(各 1例)保健所から報告された。
 - 《宮崎市保健所》・50歳代の男性で早期顕性梅毒 期。梅毒性バラ疹, 丘疹性梅毒疹がみられた。
 - 《高千穂保健所》・30歳代の男性で早期顕性梅毒 期。副睾丸炎がみられた。
 - 破傷風 1例が都城保健所から報告された。60歳代の女性で筋肉のこわばり, 発語障害, 強直性痙攣, 易興奮性, 反弓緊張, 頸部硬直がみられた。
 - 風疹 1例が日南保健所から報告された。30歳代の女性で発疹, リンパ節腫脹, 関節痛, 関節炎がみられた。

表 前月との比較

5 類定点報告の感染症

定点からの患者報告総数は 10,569人(定点あたり 258.1)で, 前月比 115%と増加した。また, 例年と比べると 128%と増加した。

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

手足口病の報告数は 85人(2.4)で前月の約 1.9倍, 例年の約 1.1倍であった。宮崎市(5.7), 高鍋(4.3)保健所からの報告が多く, 年齢別では 1歳から 3歳で全体の約 9割を占めた。

伝染性紅斑の報告数は 393人(10.9)で前月の約 1.6倍, 例年の約 17.2倍であった。高鍋(24.0), 宮崎市(19.3), 中央(14.0)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。

感染性胃腸炎の報告数は 3,536人(98.2)で前月の約 1.5倍, 例年の約 1.2倍であった。小林(170.7), 日南(157.7), 都城(135.3)保健所からの報告が多く, 年齢別では 1歳から 3歳で全体の約 4割を占めた。

A 群溶血性レンサ球菌咽頭炎の報告数は 967人(26.9)で前月の約 1.4倍, 例年の約 2.4倍であった。延岡(104.8), 日南(42.3)保健所からの報告が多く, 年齢別では 3歳から 6歳で全体の約 6割を占めた。

流行性耳下腺炎の報告数は 407人(11.3)で前月の約 1.3

| | 3月 | | 2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 | 4,077 | 69.1 | 5,062 | 85.8 | |
| RSウイルス感染症 | 140 | 3.9 | 167 | 4.6 | |
| 咽頭結膜熱 | 95 | 2.6 | 94 | 2.6 | |
| 溶レン菌咽頭炎 | 967 | 26.9 | 682 | 18.9 | |
| 感染性胃腸炎 | 3,536 | 98.2 | 2,411 | 67.0 | |
| 水痘 | 631 | 17.5 | 585 | 16.3 | |
| 手足口病 | 85 | 2.4 | 44 | 1.2 | |
| 伝染性紅斑 | 393 | 10.9 | 252 | 7.0 | |
| 突発性発しん | 166 | 4.6 | 131 | 3.6 | |
| 百日咳 | 4 | 0.1 | 0 | 0.0 | |
| ヘルパンギーナ | 5 | 0.1 | 5 | 0.1 | |
| 流行性耳下腺炎 | 407 | 11.3 | 307 | 8.5 | |
| 急性出血性結膜炎 | 0 | 0.0 | 0 | 0.0 | |
| 流行性角結膜炎 | 58 | 9.7 | 46 | 7.7 | |
| 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 | 3 | 0.4 | 4 | 0.6 | |
| クラミジア肺炎 | 2 | 0.3 | 0 | 0.0 | |

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

倍、例年の約1.6倍であった。日南(53.7)、宮崎市(16.5)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。

咽頭結膜熱の報告数は95人(2.6)で前月とほぼ同数、例年の約1.3倍であった。日南(6.7)、延岡(6.5)、都城(5.2)保健所からの報告が多く、年齢別では1歳から4歳で全体の約7割を占めた。

RSウイルス感染症の報告数は140人(3.9)で前月の約8割、例年の約1.2倍であった。日向(14.3)、高鍋(7.5)、高千穂(6.0)保健所からの報告が多く、年齢別では1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58人(9.7)で前月の約1.3割、例年の約9割であった。宮崎市(17.7)保健所からの報告が多く、年齢別では10歳未満・30歳代でそれぞれ全体の約3割を占めた。

インフルエンザの報告数は4,077人(69.1)で前月の約8割、例年の約1.2倍であった。中央(138.5)、宮崎市(129.9)、高鍋(85.7)保健所からの報告が多く、年齢別では5歳以下が全体の27%、6~9歳が38%、10~14歳が26%、15~19歳が2%、20~50歳代が6%、60歳以上が1%を占めた。

月報告対象疾患の発生動向 3月

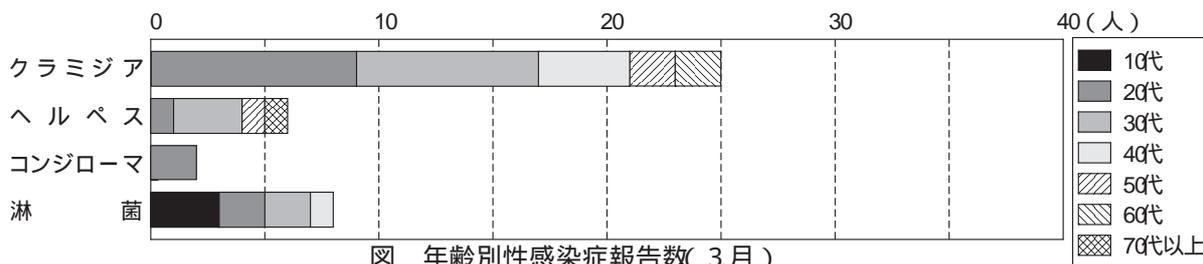
性感染症

【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41人(3.2)で、前月比103%とほぼ横ばいであった。また、昨年3月(3.6)と比べると87%と少なかった。

《疾患別》

- 性器クラミジア感染症：報告数25人(1.9)で、前月・前年とほぼ同数であった。都城(5.5)、日向(3.0)、日南(2.0)保健所からの報告が多く、男性16人・女性9人で、20歳代が全体の約4割、30歳代が約3割を占めた。
- 性器ヘルペスウイルス感染症：報告数6人(0.46)で、前月の約1.5倍、前年と同数であった。男性2人・女性4人で、30歳代が全体の半数であった。
- 尖圭コンジローマ：報告数2人(0.15)で、前月と同数、前年の約3割であった。20歳代の男性と女性であった。
- 淋菌感染症：報告数8人(0.62)で、前月・前年と同数であった。男性6人・女性2人で、10歳代が3人、20歳代・30歳代が各2人、40歳代が1人であった。



【全国】 定点医療機関総数：964

定点医療機関からの報告総数は3,836人(4.0)で、前月比104%とほぼ横ばいであった。疾患別報告数は、性器クラミジア感染症2,010人(2.1)で前月比104%、性器ヘルペスウイルス感染症666人(0.69)で前月比103%、尖圭コンジローマ414人(0.43)で前月比105%、淋菌感染症746人(0.77)で前月比106%であった。

薬剤耐性菌

【全国】 定点医療機関総数：7

定点医療機関からの報告総数は39人(5.6)で前月比186%と増加した。また昨年3月(5.3)の105%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29人(4.1)で、前月の約1.8倍、前年の約1.1倍であった。高鍋(7.0)、宮崎市(6.0)、日南・日向(5.0)保健所からの報告が多く、70歳以上が全体の約7割を占めた。
- ペニシリン耐性肺炎球菌感染症：報告数7人(1.0)で、前月の約1.4倍、前年の約7割であった。全て宮崎市(7.0)保健所からの報告で、10歳未満が全体の約7割を占めた。
- 薬剤耐性緑膿菌感染症：報告数3人(0.43)で、全て70歳以上の報告であった。
- 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：469

定点医療機関からの報告総数は2,194人(4.7)で、前月比99%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1,834人(3.9)で前月比101%、ペニシリン耐性肺炎球菌感染症334人(0.71)で前月比88%、薬剤耐性緑膿菌感染症26人(0.06)で前月比100%、薬剤耐性アシネトバクター感染症の報告はなかった。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)

各都市医師会だより

日向市東臼杵郡医師会

このたびの東北地方太平洋沖地震により被災されたみなさまに心からお見舞い申し上げます。報道番組で現場の状況を見ましたが、24時間経過しても救助活動どころか、倒壊した家屋等の瓦礫で埋め尽くされた現場への立ち入りさえもできない状況を目の当たりにして、津波災害の怖さを改めて痛感いたしました。新聞記事によりますと、東北地方の大地震は1896年(明治29年)、1933年(昭和8年)にもあり、この時も壊滅的な被害が発生しているようです。当医療圏域も今回の福島、宮城、岩手の各県で大きな災害が出ている地域と同じく太平洋に面し、海拔も低いことから同規模の地震が発生した場合に同様の状況が発生することが十分考えられます。ここ最近危惧されているのが東海地震、東南海地震の発生による津波の被害です。海面での津波のスピードはジェット機並みのスピードとも言われ、紀伊半島沖で地震が発生した場合には、日向灘まで30分もかからず津波が到達すると言われていています。また東海地震、東南海地震が同時に発生した場合には今回と同規模の津波が発生することも予想されています。両地震は、50年の周期で発生しており、ここ10年くらいの間に発生する確率も高いと言われていています。当医療圏においては、大規模災害発生に備え毎年日向市消防署がメインとなり防災ヘリも参加した大規模な救助訓練が実施され、医療関係者も多数参加していただいています。この訓練に伴うトリアージの事前講習会を3月1日に医師会館で開催し、36名の医療関係者の参加がありました。実際の訓練は、鳥インフルエンザの関係で5月に延期されましたが、今回は門川町海浜公園で実施することになっています。自然災害は何時発生するかわかりません。今回の災害発生を対岸の火事とするのではなく、教訓として受け止め方が一の災害発生時に備えて積極的に訓練に参加していただきたいと思っています。

(渡邊 康久)

◇◇ ◇◇ ◇◇ ◇◇ ◇◇

児 湯 医 師 会

児湯医師会の平成23年度会計予算が成立しました。その予算の内訳で児湯准看護学校会計は赤字予算になっています(私の知る限り黒字になった記憶はありません)。その内容については某国の優秀な仕分け人「何故2番ではいけないのか」の方も到底仕分けできないと思われるほど無駄がありません。私達児湯医師会員は永友和之会長を中心に某国とは異なり、会員一枚岩となって、赤字でそして日本で1番小さな、また最も田舎にあるこの児湯准看護学校を、2番ではなく1番を目指して頑張っています。(坂田 師隣)

◇ ◇ ◇ ◇

西 都 市 ・ 西 児 湯 医 師 会

M 9.0の東日本大震災後1か月が過ぎた今でも、M 5~7の強い余震が続いている。予想をはるかに超える津波が町を飲み込み、福島第1原子

力発電所では国・専門家が日本では絶対に起きないと言いつけた事故が起きた。死者1万3千人、行方不明者1万5千人、避難生活者は16万4千人にも上っており、県外避難者は3万人を超えている。幼い子供を連れ、西都の実家に避難した母親が当クリニックに通院治療されており、「相次ぐ余震に子供がビクビクし、親から離れず、学校にも行けない。見えない放射能に怯える毎日で、仕事を休めない主人を残し、こちらへ避難せざるを得なかった」と語っていた。

大切な家族や友人、そして、当たり前だった毎日を一瞬にして奪われ、ライフラインの途絶えた中、懸命に生きようと耐え忍んでいる被災者の方達へ、口蹄疫・鳥インフルエンザの被害で全国からたくさんの支援をいただいた西都・児湯地区から恩返しの意味を込めて微力ながら私も何らかの形で協力したいと思っている。

(齊藤 寿)

◇ ◇ ◇ ◇

南 那 珂 医 師 会

南那珂地区では以前、日南・油津の赤レンガ倉庫を地域住民が資金を出し合って購入し、市に寄付したということがありました。今回、南那珂医師会の初代会長、飯田先生の医院が解体されることとなり、市民が募金をつのり購入する運動をしています。当時では珍しい西洋建築で歴史的な価値もあり、医師会に縁の深い先生の病院であるため、今後協力してゆきたいと思っております。(田中 茂樹)

◇ ◇ ◇ ◇

西 諸 医 師 会

本来、「高度医療と不採算部門」が公立病院の主要な役割であったが、民間病院の中には救急などの不採算部門にも献身的に取り組む施設も現れてきた。そこへ「大学医局弱体化政策」とでも言うべき変革が地方の公立病院の医師不足を招き、そのしわ寄せが、そういう民間医療機関にも津波のように押し寄せた。安定した地域医療のためには民間・公立がバランス良く充実されることが望ましい。当西諸医師会も小林市立病院の再充実化に向けて努力しているが、現状に対する会長の心痛は、我々平理事の心配など遠く及ばない。(森藤 秀美)

◇ ◇ ◇ ◇

宮 崎 市 郡 医 師 会

本会では現在の課題として、老朽化している医師会病院を含む関連施設の建て替え、統廃合および集約を図り、事業の効率化を進めることが挙げられます。そのために、将来構想検討委員会を立ち上げ、地域医療の中核としての役割を果たしてきた医師会共同利用施設等が会員の医療機関にとってどうあるべきか、検討を続けております。また、この将来構想委員会の考えを基にしながら、公益法人制度移行につきましても、法人格の認可もしくは認定を受けなければなりませんので、現執行部の任期内に申請することを目指しております。(田中 俊正)

◇ ◇ ◇ ◇

都 城 市 北 諸 県 郡 医 師 会

もちお公園、観音池公園など都城の桜の名所も満開となった。最近沈みがちの我々の心を少し和ませてくれた気がする。新聞などでも報道されたとおり、3月30日に都城地域健康医療ゾーンの整備に関する基本協定書の調印式が行われた。この基本協定は高次救急医療および地域医療支援の機能強化を図り、広域医療圏の中核的医療施設として持続的な医療救急体制を確保し、住民の安心安全な生活を向上させることを目的に締結された。今後は都城市、三股町および医師会が共同で整備に取り組むことになる。総額68億円の新医療施設整備事業はその費用負担割合も定められた。もちろん新医療施設の整備は医師会が事業主体として取り組むことになる。現在、都城市郡医師会病院等建築設計監理業務の業者選定のための公募型設計提案協議がはじまり、事業はいよいよ本格的にスタートした。医師会員、職員の英知を結集して、いいものを完成させたいと願っている。(田口 利文)

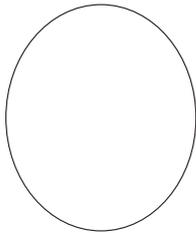
◇ ◇ ◇ ◇

延 岡 市 医 師 会

平成 23年 3月 29日に国立感染症研究所の主任研究官より「延岡市北浦地区を中心とした百日咳集団発生事例」の調査報告があり大変興味深い内容であった。昨年の1月から百日咳の集団感染があり現在もまだ終息に到っていない。まず、臨床診断が難しい。今回、多くの臨床経験をされた北浦町の高橋先生のお話では、教科書的に記されている特徴的な咳(スタッカートやウーブ)はあまり参考にならない、百日咳凝集素価(東浜株・山口株)はペア診断も含めて臨床的な価値は全くない、抗TP抗体は約2日ほど経過しないと陽性化しない(抗TP抗体陰性でも咽頭拭い液のPCR法で陽性化する症例あり)、現在抗TP抗体は何処のラボでもやっていないため相当数の未診断症例があると思われる、とのことで現場ならではの貴重な情報であった。幸い、乳幼児を含め重症例は出ていない。今後は有効な検査キットの開発と早急なる定期予防接種の改正(現在追加接種に百日咳は省かれている)の必要性を感じた。(石内 裕人)

国公立病院だより

国民健康保険高原病院



あぐね りくいち
莫根 隆一 病院長

平成 18年 3月, 第 679号に寄稿以来, 早くも 5年が経過しました。この間, 新病院が平成 19年 3月に完成しました。職員が全員参加で, 自分の部署をより効率的に

かつ使いやすくをコンセプトに設計し, 希望どおりの完成で, 現在その快適さに満足しております。

平成 22年は宮崎県内で口蹄疫が発生しました。高原町は牛・豚の殺処分は免れたものの, 畜産業にかかわる人々の落ち込みは大きく, 慰めの言葉もみつかりませんでした。

そして, 口蹄疫が終息し町内が落ち着いたと思われた矢先, 平成 23年 1月 26日, 突然に新燃岳が爆発的噴火を起こしました。この時の空振は, 真夜中に 4 ~ 5時間続き, 病院の屋上からは新燃岳火口付近に火柱と稲妻が見え, さらなる大噴火を予想させ, 石黒耀氏の「死都日本」が現実化するのではと心配するほどでした。

新燃岳噴火による降灰対策が実施される中, 2月 7日に西諸医師会と行政関係者で災害医療体制について協議が行われました。さらに, 3月 3日には日本医師会救急災害医療対策委員会委員により現地調査が行われました。また, 火山灰が慢性呼吸器疾患の患者さんにどのような影響を与えるのか心配していたところ, 当院も宮崎大学医学部の調査対象に承認され, 噴火前後の健康調査が始まり安堵したところです。

現在, 噴火の回数は減少していますが, 大噴火による火砕流と熱風, そして降雨時の土石流による人的災害発生の危険性はまだ続いており

ます。万一, 有事が発生したときは, 会員の皆様のご協力を宜しくお願いします。

平成元年度より行政と連携して開始した人間ドック事業は 22年が経過しました。平成 22年度で 2,188人の受診者があり, 地域住民の健康維持への関心の高さを窺い知ることができます。平成元年から平成 22年度までの 22年間において, 人間ドックを契機に発見した癌, 158例の内訳は下記のとおりです。

| | | | |
|------|-----|--------|----|
| 胃 癌 | 64例 | 腎細胞癌 | 2例 |
| 大腸癌 | 41例 | 前立腺癌 | 2例 |
| 甲状腺癌 | 18例 | 白血病 | 2例 |
| 乳癌 | 13例 | 卵巣癌 | 1例 |
| 肺癌 | 9例 | 膀胱癌 | 1例 |
| 食道癌 | 2例 | 悪性リンパ腫 | 1例 |
| 肝癌 | 2例 | | |

平成 20年度から特定健診・保健指導が医療保険者に義務づけられ, 市町村もメタボリックシンドロームに対しては, 積極的な取組みが見られます。しかし, この健診では癌対策は全く除外されており, 早期癌の発見をめざした人間ドック事業は今後も必要と考えます。

人間ドックと同時に平成元年より開始した訪問診療と訪問看護は対象者が激減しました。平成 10年と 11年の 100人をピークに, 16年と 17年は

50人となり、平成 20年 27人、21年 31人、22年は 23人でした。政府は在宅医療を推進していますが、核家族化と介護者の高齢化に伴い、在宅での介護は困難となり、施設入所者が多くなっています。

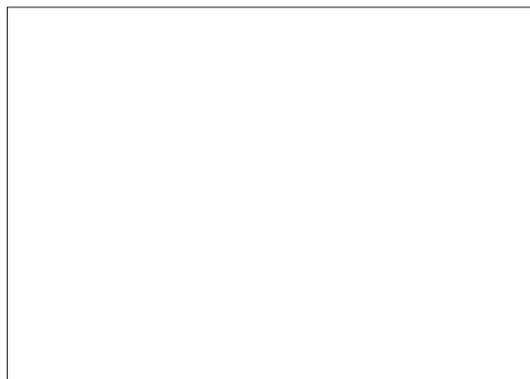
自宅での看取りも平成 12年は 7人でしたが、平成 20年 0人、21年 1人、22年 2人と減少しました。一方、平成 10年から 13年間在宅で経管栄養をしている患者さんと、平成 4年から短期間の入退院を繰り返しながらも 19年間在宅療養をしている患者さんがおられます。また、平成 17年から 6年間、90歳の夫が妻を在宅で一生懸命に、しかも満足気に介護されている症例もあります。これらの経験から、地域医療における在宅医療の重要性を再認識し、今後も在宅医療は継続していきたいと考えております。

職員の意識改革とモチベーションの向上を目的に平成 13年以降、毎年、全国国保学会と宮崎県国保学会での発表を看護師が行っております。平成 2年度は学会での発表をもとに論文を投稿

し、「夫婦ともに末期癌を発見された症例を経験して」のタイトルでエキスパートナース 25(13)、2009に掲載されました。平成 2年度は全国国保学会で「誤嚥性肺炎の予防を目指した口腔ケアへの取り組み」を発表し優秀賞を受賞しました。この受賞が行政側でも高く評価されたということで、今後もより質の高い発表を目指して、職員全体の認識も高まったところです。

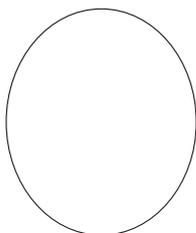
近年、多くの公立病院において、経営状況が悪化するとともに、医師不足に伴い診療体制の縮小を余儀なくされるなど、経営環境や医療提供体制の維持が厳しい状況になっております。

当院においても抜本的な改革の必要があり、平成 2年 3月に「公立病院改革ガイドライン」を基に改革プランを作成しました。作成から 2年が経過しましたが、肝心の医師確保に難渋し改革プランは挫折しております。当院は常勤医で不足する分は大学医局からのパート出張という体制でなんとか補っておりましたが、このパート出張人員すら削減される傾向にあります。常勤医の疲弊を心配しながら、改革プランを推進するという難しい局面を迎えておりますが、行政の援助と職員全体の協力を得て、この難局を乗り切りたいと思っております。(莫根 隆一)



宮崎大学医学部だより

病態解析医学講座 - 放射線医学分野 -



たむら しょうぞう
田村 正三 教授

田村正三教授就任後 15 年目になります。前回の掲載(平成 19 年)から 3 年半経過致しました。この間、新入医局員数よりも退局者数が多い傾向が続き総医局員数は減少しています。朗報として今春から、米国 MD アンダーソンメディカルセンターへ留学後、滋賀成人病センターで研鑽を積まれた西井龍一君が教室に戻り、診療・研究・教育に当たっています。今年 4 月の時点では医局員は 48 名在籍し、学内には 20 名が勤務しています。放射線科の診療分野は以前と同じく画像診断、消化管造影診断・内視鏡診療、放射線治療、核医学診療ですが、この 3 年半の間の最新機器導入に伴い、内容が大きく変化・向上致しました。

画像診断機器では一昨年に、3 T-MRI 及び 64 列 CT が 2 台ずつ導入され、これまでより詳細な情報が得られるようになりました。特に中枢神経領域では、拡散テンソル画像、白質の fiber-tracking、磁化率強調画像、造影剤を用いない脳灌流画像等、より高精細な画像が日常診療の場に提供されています。

胸部領域では高分解能 CT(HRCT)や薄層 CT による微細な形態変化の診断能の向上に加え、肺癌に対する CT ガイド下生検や CT ガイド下ラジオ肺焼灼術においても CT 透視画像が多断面で表示可能であり、手技がさらに向上しました。

消化管診療は伝統的に優れた技術を誇っております。昨年からは消化器内視鏡学会の内視鏡専門医の制度の見直しにより放射線科専門医からも内視鏡専門医の資格が取得可能になり、消化管診療の専門医を志す若い医師に励みとなっています。これからは放射線科専門医と内視鏡専門医同時資格保有者が増えることと予想されま。今後はさらに 64 列 CT を利用したパーチャ

ル内視鏡診断等も積極的に手がけ、ニーズの拡大に応えるべく研鑽中です。

また IVR 分野では転移性骨腫瘍に対する経皮的椎体形成術や従来からの肝細胞癌への動注・塞栓術、動脈・門脈へのステント留置、深部静脈血栓塞栓症に対する下大静脈フィルター留置や血栓の吸引をおこなっています。昨年より導入されたフラットパネルを用いた最新 IVR-CT 装置を用いることで、これまでより低被曝下の条件で、より精密な手技が施行可能になりました。緊急止血術など来年からの救急センター設置にむけて期待されています。

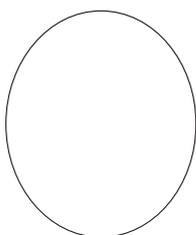
放射線治療分野では、国内で数施設でしか稼働していない機種を含めた最新治療機器の導入に伴い IMRT(強度変調放射線治療)や IGRT(画像誘導放射線治療)等の最新の治療法が選択できるようになりました。現時点では前立腺がんに適応症例を絞っていますが、今後、適応を拡大し、宮崎県のがん治療のニーズに幅広くお応えできればと存じます。

核医学分野では FDG-PET/CT が導入されて以来、癌診療において幅広く重要な役割を担っています。昨年来、保険適応の拡大により早期胃がんを除くすべての悪性腫瘍で検査が適応になっています。診療科によっては保険審査基準が厳しいため、検査オーダーを控える傾向もありますが、本邦の診療ガイドラインでは FDG-PET 検査が必要な場合もありますので、これからも施設の共同利用の一環としてご利用いただければ幸いに存じます。放射性ヨード(^{131}I)によるバセドウ病や甲状腺がん治療に加えて、ストロンチウム(^{89}Sr)による多発性骨転移に対する難治性疼痛緩和治療、イットリウム(^{90}Y)標識抗 CD 20 抗体を用いた悪性リンパ腫に対する放射免疫治療が導入されています。治療のため県外まで出かけられる患者様もおられるようですが治療内容に差はありませんので、ご遠慮なくご相談いただければ幸いに存じます。

末筆ながら、今後とも宮崎県医師会の先生方の益々のご指導・ご鞭撻を賜りますよう宜しくお願い申し上げます。

(准教授 ながまち しげき 長町 茂樹)

専 門 分 科 医 会 だ よ り (皮 膚 科 医 会)



なりた ひろみ
成田 博実 会長

前は 2 年前の第 72 号、平成 2 年 12 月号で医会の紹介をさせてもらった。その時の会員数は 47 名だった。現在は 1 名増えて 1 名死亡退会で、同じく 4 名である。医師会員が加入資格なので、開業医が主体であり、大学、県病院所属の勤務医の先生方は入会されていない。ほ

かにも、日本皮膚科学会宮崎地方会、日本臨床皮膚科医会宮崎県支部、宮崎大学医学部皮膚科同門会等の集まりがあり、宮崎県皮膚科医会員のみによる会合は難しい。しかし、後述の勉強会では瀬戸山充教授、医局員、学生も参加して、臨床に役立つ活発な情報交換をしている。例年 2 月第 1 土曜日の第 3 例会では、県病院 3 階講堂での勉強会後に、東天閣で新年会を開催。膝をつき合わせておしゃべりをし、自由闊達な雰囲気を楽しんでいる。

事業として、年 3 回の勉強会(宮崎県皮膚科懇話会、略して宮懇会)、年 2 回の会誌(皮膚科だより)発行、県民啓発用のポスターづくり、11 月 12 日(いい皮膚の日)に合わせた県民向け講演会、子どもの健康を守る地域専門家総合連携事業がある。今年度も例年通りに予定している。

今年度 6 月の勉強会(宮懇会)では、初めてのことであるがメーカー共催を計画した。今までは協賛に頼らずにやってきたが、宮崎県皮膚科医会のみでの対応では限界があるので、講師招聘、会場の予約、懇親会等をメーカーにお願いした。講演内容は「加水分解コムギ末含有石鹼で感作されたコムギアレルギーについて」である。会員からの強い要望を受けて開催することになった。泡立ちがよいことを売りにした、加水分解コムギ末含有石鹼が販売数を伸ばしている。通信販売で売られている「お茶石鹼」のことである。愛用者が多く、当院スタッフにもいる。加水分解

コムギ末は泡立ちがよく、手触りをなめらかにする働きがあり、石鹼以外にもシャンプー、リンス、浴用剤、除毛剤、育毛剤、化粧品にも配合されている。これらを使用することにより、眼球・眼瞼結膜を介してコムギに対する接触感作がおり、アレルギー準備状態となる。石鹼を使う度に顔面のかゆみ、紅斑、眼瞼浮腫が誘発され、ひどい場合はコムギ摂取後に食事依存性運動誘発性アナフィラキシーを引き起こし、生命の危険にさらされることがある。本院でも 1 例経験した。郵便配達の仕事をする中年女性で、昼食に焼きそばを摂取後、配達途中でアナフィラキシーショックに陥り、受診後エピネフリン注射等の救命処置で軽快した。宮崎県では会員からの報告は 17 例と、決して少なくない。単純計算すると全国では 1,700 人ほどの数になるので、田尻明彦先生の発案で、日本臨床皮膚科医会に、全国の集計結果をマスコミに発表すること、洗顔石鹼への加水分解コムギ末配合禁止を所轄官庁に働きかけることを上申した。6 月の例会では、アレルギーの専門家である島根医科大学皮膚科の森田栄伸教授に講演を依頼している。

10 月に沖縄で日本皮膚科学会西部支部総会が開催される。会頭の琉球大学皮膚科上里博教授の依頼で、口蹄疫に関係する皮膚病について講演する機会を与えられた。「日本各地の皮膚病あれこれ・ご当地の皮膚病」というセッションで、「口蹄疫対策作業で発病した皮膚病変について」というタイトルで発表を予定している。皮膚科医会員に問い合わせたところ、50 症例を集めることができた。消毒剤による化学熱傷が一番多かったが、夜間車両消毒作業中の激しい虫刺されや、疲れによる帯状疱疹発症等の症例も散見された。宮崎県や各自治体に詳細な記録はないので、皮膚科医からみた集計は貴重と考える。口蹄疫、鳥インフルエンザ、新燃岳噴火と厳しい試練に見舞われた宮崎県から、記憶に残る発表をしてみたい。

各種委員会

医 学 会 誌 編 集 委 員 会

と き 平成 23 年 3 月 7 日(月)

と ころ 県医師会館

上田理事より開会，協議が行われた。

掲載論文 9 編からなる第 35 巻第 1 号のカテゴリーの検討が行われ，総説 2 編，臨床研究 1 編，症例 1 編，診療 3 編，地域医療 1 編，クリニカルカンファレンス 1 編が決定した。

第 36 巻第 1 号総説の執筆依頼については，委員長へ一任することが承認された。

出席者 - 菊池委員長，岩村副委員長，
長友・西口・黒川・山田・古川・森・
松本・上園・松岡・竹永・阿南委員
(県医) 富田副会長，上田・直井理事，
杉田課長，三田係長

宮崎県医師会無料託児サービスのお知らせ



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

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



お問合せ先

宮崎県医師会

TEL 0985 - 22 - 5118

FAX 0985 - 27 - 6550

担当 富高・小川

第 153回宮崎県医師会定例代議員会(概要) 平成 23年度事業計画・予算等を承認

と き 平成 23年 3月 22日(火)

ところ 県医師会館

永友議長が開会を宣言し、議事録署名人として、田中俊正、中村周治両代議員を指名した。続いて昨年 4 月以降、本日までにご逝去された 8 名の物故会員並びに 3 月 1 日に発生した東日本大震災等で犠牲になられた多くの方々に対し弔意黙祷を行った。その後、稲倉会長の挨拶に続いて報告に入った。

報 告

1. 平成 22年度会務報告について

河野副会長が平成 22年度事業計画にそって会務の報告を行った(平成 22年度会務報告と平成 23年度事業計画等の詳細は、日州医事 7 月号の別冊として配布予定)。

2. 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

古賀常任理事から、各都市医師会等より出された要望を中心にまとめ、宮崎県に 2 月 24 日に提出した総額 34 億 4,196 万円の地域医療再生計画の概要について報告が行われた。

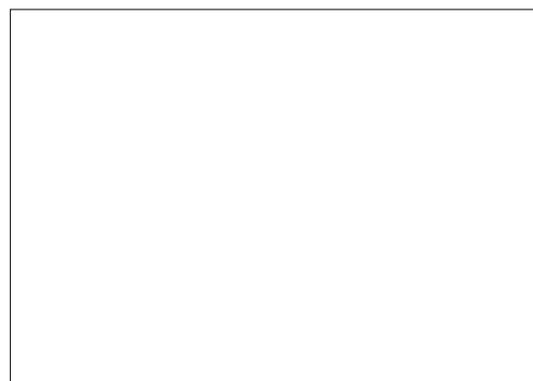
3. 公益法人制度改革の進捗状況について

立元常任理事から、公益法人化検討委員会の中間答申をもとに、検討経過等の説明があり、今後、公益社団法人、一般社団法人いずれにも対応できるよう検討を重ね、本年秋までに最終結論を出すよう準備を進めて行く予定であるとの報告が行われた。

議 事

議案第 1 号 平成 22年度宮崎県医師会補正予算に関する件

富田副会長が、資料をもとに会館建設協力債返済に関する説明を行い、議長採決の結果、



賛成全員で原案通り可決承認された。

議案第 2 号 平成 23年度宮崎県医師会事業計画に関する件

議案第 3 号 平成 23年度宮崎県医師会各会計収入支出予算に関する件

議案第 4 号 平成 23年度宮崎県医師会会費及び負担金に関する件

議案第 2 号から第 4 号は関連があるので一括上程され、議案第 2 号は河野副会長、議案第 3 号と第 4 号は富田副会長が説明を行った。その後、事前に提出されていた救急医療体制と二次医療圏の質問と質疑応答等が行われ、議長採決の結果、賛成全員で原案通り可決承認された。

協 議

1. 日本医師会の東北地方太平洋沖地震義援金等について

立元常任理事から、日本医師会が求めている義援金と宮崎県医師会が協力している J M A T (日本医師会災害医療チーム)の支援状況の説明が行われ、緊急対策として特別会費の議案

が提出された。その後、質疑応答等が行われ、議長採決の結果、一人 2 万円の特別会費を A 会員に賦課することが賛成全員で可決承認された。

全ての議案等が終わり、最後に稲倉会長が謝辞を述べ、永友議長が閉会を宣言し、終了した。

〔出席代議員〕

1 番 佐藤 元二郎
 2 番 池ノ上 克
 3 番 鬼塚 敏男
 4 番 中村 典生
 5 番 市来 能成
 6 番 金田 太郎
 7 番 金丸 禮三
 8 番 川名 隆司
 9 番 原田 雄一
 10 番 田中 俊正
 11 番 千阪 治夫
 12 番 中村 周治
 13 番 中山 健
 14 番 成田 博実
 15 番 原田 一道
 16 番 増田 好治
 17 番 山村 善教
 18 番 尾田 朋樹

19 番 夏田 康則
 20 番 仮屋 純人
 21 番 小牧 文雄
 22 番 田中 穰次
 23 番 田口 利文
 24 番 牧野 剛緒
 25 番 佐藤 信博
 26 番 岡村 公子
 27 番 渡邊 康久
 28 番 古賀 正広
 29 番 永友 和之
 30 番 児玉 健二
 31 番 山元 敏嗣
 32 番 河野 清秀
 33 番 高崎 直哉
 34 番 榎 健一郎

は予備代議員

【出席 34 名】

〔出席役員〕

会 長 稲倉 正孝
 副 会 長 河野 雅行
 " 富田 雄二
 常任理事 立元 祐保
 " 佐藤 雄一
 " 吉田 建世
 " 大塚 直純
 " 濱田 政雄
 " 古賀 和美
 " 石川 智信
 " 松本 宏一
 " 荒木 早苗
 理 事 高橋 政見
 " 上田 章道
 " 濟陽 英道
 " 金丸 吉昌
 " 長倉 穂積
 " 矢野 裕士
 " 直井 信久
 " 峰松 俊夫
 監 事 大藤 哲郎
 " 濱田 義臣
 " 赤 須 巖

【出席 23 名】



あなたできますか？

平成 2年度 医師国家試験問題より

(解答は 54ページ)

1. 予防のため医療従事者が N 95マスクを使うのはどれか。
 - a 梅毒
 - b 結核
 - c 非結核性抗酸菌症
 - d サイトメガロウイルス感染症
 - e メチシリン耐性黄色ブドウ球菌(MRSA)肺炎
2. 25歳の男性。両眼の視力低下を主訴に来院した。数年前から、季節に関係なく眼の痒みが続いている。顔面皮膚はびまん性に潮紅しており、頸部皮膚に色素沈着を認める。視力は右 0.0(矯正不能)、左 0.0(矯正不能)。眼瞼結膜に充血と乳頭増殖とを認める。細隙灯顕微鏡検査で、角膜に異常はなく、水晶体の混濁を認める。眼底検査で、右眼眼底周辺部に限局性の網膜剥離を認める。

合併が疑われる疾患はどれか。

 - a アトピー性皮膚炎
 - b 全身性エリテマトーデス(SLE)
 - c 皮膚筋炎
 - d 強直性脊椎炎
 - e 成人StiD病
3. 8歳の男児。本日、右上腕骨顆上骨折で入院した。直達牽引を行っていたが、夜間に激しい疼痛を訴えた。右前腕は水泡形成を伴って腫脹し、手指は蒼白で、前腕と手に錯感覚と運動麻痺とを認める。

対応として適切なのはどれか。

 - a 前腕部の冷却
 - b 骨折の徒手整復
 - c 前腕部の筋膜切開
 - d 手指自動運動の奨励
 - e 非ステロイド性抗炎症薬投与
4. 心内膜床欠損症や白血病を合併することの多い染色体核型はどれか。
 - a 45,X
 - b 47,XX,+13
 - c 47,XX,+18
 - d 47,XX,+21
 - e 47,XXY
5. 膀胱について正しいのはどれか。
 - a 膀胱粘膜は扁平上皮である。
 - b 膀胱壁内尿管は膀胱壁に垂直である。
 - c 正常排尿時には副交感神経が興奮する。
 - d 成人男性の膀胱容量は 800ml以上である。
 - e 膀胱内圧は尿の貯留量に比例して上昇する。
6. 特定健康診査によるメタボリックシンドローム診断の基準に含まれないのはどれか。
 - a 腹囲
 - b 血圧
 - c 空腹時血糖
 - d トリグリセリド
 - e 総コレステロール
7. 芥川龍之介著「歯車」の一部を以下に示す。

のみならず僕の視野のうちに妙なものを見つけ出した。妙なものを？ と云うのは絶えずまわっている半透明の歯車だった。僕はこう云う経験を前にも何度か持ち合わせていた。歯車は次第に数を殖やし、半ば僕の視野を塞いでしまう、が、それも長いことではない、暫らくの後には消え失せる代わりに今度は頭痛を感じはじめる、それはいつも同じことだった。

「僕」の症状から最も考えられる疾患はどれか。

 - a 緑内障
 - b 片頭痛
 - c 脳内出血
 - d 緊張型頭痛
 - e 慢性硬膜下血腫
8. 家族から虐待を受けた居宅高齢者を診察した際の通報先として最も適切なのはどれか。
 - a 保健所
 - b 家庭裁判所
 - c 精神保健福祉センター
 - d 地域包括支援センター
 - e 訪問看護ステーション
9. 医師のみが交付できるのはどれか。
 - a 診断書
 - b 死産証書
 - c 出生証明書
 - d 死亡診断書
 - e 死体検案書
10. 病態と治療薬の組合せで誤っているのはどれか。
 - a 急性右心不全 — 遮断薬
 - b 慢性右心不全 — 利尿薬
 - c 急性左心不全 — 酸素投与
 - d 慢性左心不全 — アンジオテンシン変換酵素阻害薬
 - e 慢性両心不全 — ジギタリス

日医 FAX ニュースから

臨床研修医支援ネットワーク開設

今村聡常任理事

今村聡常任理事は、4月6日の記者会見で、日医が、201年4月1日より、「日本医師会臨床研修医支援ネットワーク(Resident Support Network:RSN)」を開設したことを報告した。

同ネットワークは、臨床研修医を対象としたもので、登録料・利用料は無料、利用可能な期間は臨床研修期間中で、日医ホームページからの登録となっている。

今村常任理事は、「日医の事業のうち、広く利用出来るサービスを無償提供することにより、臨床研修医を支援したい」と述べた。

具体的なサービスとして、日医会員専用ホームページ(メンバーズルーム)や日医雑誌のPDF版の閲覧が可能となることや、生涯教育 on-line や医学図書館、提携ホテルの特別割引等を利用できること、日医白クマ通信の受信が可能となることなどを紹介した(医学図書館は、会員が有料で利用している文献複写、文献調査サービスなどについては、会員と同じ価格での利用となる)。

今村常任理事は、『日本医師会臨床研修医支援ネットワーク(Resident Support Network:RSN)のご案内』パンフレットを、研修医の目に触れるところに配布する予定であるとした上で、「できるだけ多くの研修医に利用していただくことを期待している」と述べた。

(平成 23年 4月 8日)

被災医師の医療提供に対価を

日医、自民に要望

自民党厚生労働部会(田村憲久部会長)と党組織運動本部厚生関係団体委員会(福岡資麿委員長)は4月13日、合同会議を開き、東日本大震災の

復旧・復興策について日医や日本歯科医師会、日本看護協会などからヒアリングした。日医は、被災した医師が避難所で提供する医療に対して適切な対価を支払うよう訴えたほか、医療費自己負担の免除などを求めた。

日医は要望書で、被災者が行うボランティア活動について「行政で臨時に雇用するか、労働報酬を支払い、生活支援に資するべき」と要望。今村聡常任理事は「特に被災した医師が地域医療を守るために必死の思いで避難所で医療を行っている。そうした医師に今後、その場で活動してもらうために、心が折れないように今やっている医療にきちんとした対価を支払うことが大事だ」と訴えた。災害医療派遣チーム(DMAT)や日医災害医療チーム(JMAT)の医療支援について、所得税や法人税の軽減などの税制措置を行うことも要望した。(平成 23年 4月 15日)

株式会社で経営近代化は進まず

日医総研WP

日医総研はこのほど「株式会社等による医療機関経営の現状」と題するワーキングペーパー(WP)をまとめた。株式会社立の医療機関の経営状況などを概観した結果、「株式会社が医療経営の近代化、効率化を進めるというエビデンスは得られなかった」と結論付けている。

WPによると、医療法施行以前に設立された株式会社立の診療所は2010年10月時点で219施設で、200年の275施設から約2割減少。WPは「企業が事業を手放すということは、事業に魅力がないということ。医療機関を保有することは、企業にとって負担になっていると考えられる」と指摘している。

さらに、健保組合と健保連が設置する病院は10年10月時点で13施設で、200年の18施設から3割近く減少。診療所は37施設で、200年から2割近く減少した。WPによると、健保組合立

の医療機関の09年度決算見込みは収入574億円、支出75億円で183億円の赤字。「医療機関数は減少しているが、赤字は毎年ほぼ同じで200億円近く。医療機関経営がますます厳しくなっていることがうかがえる」としている。

これらのデータを踏まえ、WPでは「株式会社が経営、あるいは関与する病院の経営状態が優れているとはいえない」と指摘。PFI事業による医療センター運営などの事例にも言及し「株式会社の営利主義がより明らかになった」と結論付けている。
(平成23年4月19日)

夏の節電「医療機関も工夫を」 エネルギー庁

経済産業省資源エネルギー庁の横尾英博電力・ガス事業部長は4月20日の衆院厚生労働委員会で、夏場の電力需給対策について「使用制限について適用除外など特例の要望はうかがっているが、国民各層、全ての事業者が一体となって取り組まなければならない。まずは医療機関などで)どういう創意工夫で電力の抑制ができるか、厚生労働省ともよく議論していきたいと考えている」と述べた。

夏場の電力需給対策をめぐるのは、政府の電力需給緊急対策本部が今月8日、東京電力と東北電力管内の大口需要家に、ピーク時の最大使用電力量を25%程度削減することを求めることなどを盛り込んだ対策の骨格をまとめた。政府は大口需要家には電気事業法に基づく「電力使用制限令」を発動することも検討。日医は石油危機時に発動された制限令と同様に、医療機関を対象から外すことを求めている。

(平成23年4月22日)

改定「見送り」求める方針示す 代議員会で日医

日医は4月24日、日医会館で定例代議員会を開き、2012年度に予定される診療報酬と介護報酬の同時改定について、執行部として政府に見送りを求める方針を代議員に示した。ただ、改

定見送りを盛り込んだ決議文の文案については代議員の間で意見が割れ、まとまらなかった。横倉義武、中川俊男両副会長は代議員会後に会見し「全ての意見を勘案して執行部として今後どういう方針を取ればいいのか熟慮していきたい」と述べた。ただ、執行部として見送りを求める方針に変更はないと強調した。

中川副会長は代議員会で、金井忠男代議員(関東甲信越ブロック)の質問に答え、10年度改定は中小病院、診療所にとって十分ではなかったと問題点を説明した上で、政府の社会保障政策の方針に疑問を示し「診療報酬を大幅かつ全体的に引き上げたいと心から思っている」と述べた。しかし、被災地の医療復興、再生のために「苦渋の決断」として同時改定の見送りを提案するとした。

見送りに際して(1)医療経済実態調査、薬価調査・保険医療材料価格調査を中止する(2)介護報酬改定も見送るが、3年に1度の保険料の決定は実施する(3)診療報酬の改善すべき点は、留意事項通知や施設基準の見直しなど、通知で対応可能な範囲の是正を求めるの3点を政府に求めるとした。調査の中止について中川副会長は、大震災で現場も混乱しているとし「不正確で間違ったデータは医療現場に苦しみを生じる」とした。原中勝征会長も、道永麻里代議員(東京ブロック)の質問に「大災害に際して、医療費の実態調査も含めてやめて、被災地の方々の医療の環境を整えるために全力投球してほしいと求めている」と答えた。

金井代議員は、緊急動議として同時改定の延期を盛り込んだ決議文を提出したが、賛否を含めてさまざまな意見が出たため決議文を取り下げ、対応については執行部に一任することになった。横倉副会長は会見で「執行部のスタンスとしては変わりはない」と説明。中川副会長は「大震災前から地域医療がすでに崩壊しており、何とかしてほしいという思いが噴出したのだと思う。意見が相反するものではない」とした。

(平成23年4月26日)

医師国保組合だより

平成 22年度 宮崎県医師国民健康保険組合
第 104回通常組合会

と き 平成 23年 3月 11日(金)

ところ 県医師会館

常務理事 高橋政見

去る 3月 1日に第 104回通常組合会が開催され、規約の一部改正、法令遵守(コンプライアンス)体制の整備に関する基本方針について、平成 23年度事業計画、歳入歳出予算についての 4議案が承認されましたのでその概略を報告いたします。

1. 報 告

会務について、関係団体の協議会等への出席、理事会の開催等について、業務については、被保険者数と異動の内容、保険給付状況、保健事業の補助内容について報告いたしました。

2. 議案第 1号 規約の一部改正について

規約の改正につきましては、全国建設工事業国民健康保険組合における無資格加入の問題により、国民健康保険組合に対する法令遵守が求められ改正をいたしました。

法令遵守(コンプライアンス)担当理事の新設、組合会の議決事項として法令遵守(コンプライアンス)体制の整備に関する基本方針の策定及び変更の追加を行いました。

理事会につきましては、理事会開催の理事の出席者数について明確にいたしました。

出産育児一時金につきましては、平成 22年 10月から平成 23年 3月まで、暫定的に引き上げてきた出産育児一時金の支給額について、

平成 23年 4月から恒久化することに伴い、組合員と組合員以外の被保険者の給付を 35万

円から 39万円に改正を行いました。

何れも、原案どおり承認を得ております。

3. 議案第 2号 法令遵守(コンプライアンス)体制の整備に関する基本方針について

法令遵守(コンプライアンス)の基本方針につきましては、組合会の議決事項となっておりますので、基本方針と実践計画を策定いたしました。

4. 議案第 3号 平成 23年度事業計画(案)について

事業計画につきましては、22年度を踏襲しておりますが、その中で規約の改正でご承認頂きました法令遵守(コンプライアンス)の体制整備を追加いたしました。

5. 議案第 4号 平成 23年度歳入歳出予算(案)について

歳入については、保険料が 2億 9,100万円、歳入合計の約 50%を占め、国庫支出金 8,420万円が 14%、繰越金 2億円が 34%、歳出については、保険給付費が 2億 8,326万円、後期高齢者支援金が 15%を占める予算配分となっており、歳入・歳出合計 587,004,000円の予算となりました(別表参照)。

なお、「規約の一部改正」については県への認可申請を行い、宮崎県知事の認可も得ましたので報告いたします。

平成 23年度宮崎県医師国民健康保険組合歳入歳出予算書

(歳 入)

(単位：千円)

| 款 | 本 年 度 予 算 額 | 前 年 度 予 算 額 | 比 較 |
|------------------|----------------|----------------|-------|
| 1. 国民健康保険料 | 291,004 | 294,504 | 3,500 |
| 2. 一 部 負 担 金 | 1 | 1 | 0 |
| 3. 分担金及び負担金 | 300 | 270 | 30 |
| 4. 国 庫 支 出 金 | 84,207 | 86,658 | 2,451 |
| 5. 前期高齢者交付金 | 2 | 2 | 0 |
| 6. 県 支 出 金 | 2 | 2 | 0 |
| 7. 共 同 事 業 交 付 金 | 9,000 | 9,500 | 500 |
| 8. 財 産 収 入 | 2,300 | 1,800 | 500 |
| 9. 繰 入 金 | 5 | 5 | 0 |
| 10. 繰 越 金 | 200,000 | 200,000 | 0 |
| 11. 諸 収 入 | 183 | 952 | 769 |
| 歳 入 合 計 | 587,004 | 593,694 | 6,690 |

(歳 出)

(単位：千円)

| 款 | 本 年 度 予 算 額 | 前 年 度 予 算 額 | 比 較 | 本年度予算額の財源内訳 | | |
|------------------|----------------|----------------|--------|-------------|-------|---------|
| | | | | 特 定 財 源 | | 一 般 財 源 |
| | | | | 国庫支出金 | そ の 他 | |
| 1. 組 合 会 費 | 8,090 | 8,150 | 60 | 0 | 0 | 8,090 |
| 2. 総 務 費 | 53,841 | 58,922 | 5,081 | 1,500 | 0 | 52,341 |
| 3. 保 険 給 付 費 | 283,262 | 267,752 | 15,510 | 60,100 | 0 | 223,162 |
| 4. 後期高齢者支援金等 | 90,009 | 82,020 | 7,989 | 11,000 | | 79,009 |
| 5. 前期高齢者納付金 | 20,008 | 20,220 | 212 | 0 | | 20,008 |
| 6. 老人保健拠出金 | 6 | 11 | 5 | 0 | 0 | 6 |
| 7. 介 護 納 付 金 | 44,000 | 44,000 | 0 | 11,000 | 0 | 33,000 |
| 8. 共 同 事 業 拠 出 金 | 14,008 | 14,020 | 12 | 400 | 0 | 13,608 |
| 9. 保 健 事 業 費 | 29,950 | 33,570 | 3,620 | 200 | 0 | 29,750 |
| 10. 積 立 金 | 5 | 5 | 0 | 0 | 0 | 5 |
| 11. 公 債 費 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 |
| 12. 諸 支 出 金 | 2 | 2 | 0 | 0 | 0 | 2 |
| 13. 予 備 費 | 43,822 | 65,021 | 21,199 | 0 | 0 | 43,822 |
| 歳 出 合 計 | 587,004 | 593,694 | 6,690 | 84,200 | 0 | 502,804 |

平成 23年 3月 11日

宮崎県医師国民健康保険組合
理事長 秦 喜 八 郎

出席組合会議員及び出席役員は次のとおり
です。

1. 出席組合会議員

- | | |
|-----------|-----------|
| 1. 市来 能成 | 13. 出水 善文 |
| 2. 猪島 康公 | 14. 佐々木幸二 |
| 3. 内田 攻 | 16. 山田 孝俊 |
| 6. 田崎 高伸 | 17. 富田精一郎 |
| 7. 田中 俊正 | 21. 浦上 裕 |
| 8. 谷口 二郎 | 23. 坂田 師隣 |
| 9. 原田 雄一 | 24. 福岡 周司 |
| 10. 福永 隆幸 | 25. 岡本 将幸 |
| 11. 藤木 浩 | 26. 川井田 繁 |
| 12. 武田 信豊 | 27. 立山 洋司 |

2. 出席理事

- | | |
|-------|-------|
| 理 事 長 | 秦 喜八郎 |
| 副理事長 | 大坪 睦郎 |
| " | 河野 雅行 |
| 常務理事 | 高橋 政見 |
| 理 事 | 大塚 直純 |
| " | 濱田 政雄 |
| " | 矢野 裕士 |

3. 出席監事

- | | |
|-----|-------|
| 監 事 | 川島謙一郎 |
| " | 瀬ノ口頼久 |

はまゆう随筆原稿募集

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

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

なお，本文に関連した写真・イラスト等も掲載できます。

字 数：800字以内

締 切：6月30日

宛 先：宮崎県医師会広報委員会

〒880-0023 宮崎市和知川原1丁目101

投稿項目，タイトル，ご氏名を先頭に付記して下さい。

ご投稿の原稿が他誌に掲載，または投稿中の場合はその旨お知らせ下さい。

掲載については，広報委員会にご一任下さいますようお願い致します。

原則として原稿はお返し致しません。返送を希望される方はその旨ご指示下さい。

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

FAX 0985 - 27 - 6550

E-mail: genko@m iyazakim ed.or.jp

薬事情報センターだより (288)

新薬紹介(その 46)

今回は 3月に薬価収載された NMDA 受容体拮抗アルツハイマー型認知症治療剤メマリー錠 5mg・10mg・20mg(一般名: メマンチン塩酸塩)とアルツハイマー型認知症治療剤レミニールOD錠 4mg・8mg・12mg・錠 4mg・8mg・12mg・内用液 4mg /m l(一般名: ガランタミン臭化水素酸塩)について紹介いたします。

メマリー錠 5mg・10mg・20mg(一般名: メマンチン塩酸塩)

メマンチン塩酸塩は, Merz Pharmaceuticals GmbH(本社: ドイツ)で開発された, グルタミン酸受容体サブタイプの 1つである N-methyl-D-aspartate(NMDA)受容体拮抗を作用機序とする中等度及び高度アルツハイマー型認知症の治療剤です。

アルツハイマー型認知症では NMDA 受容体チャネルの過剰な活性化が原因の一つと考えられており, メマンチンは NMDA 受容体チャネル阻害作用により, その機能異常を抑制します。

2002年に欧州医薬品庁(EMA), 2003年に米国食品医薬品局(FDA)よりアルツハイマー型認知症を適応として承認され, 2010年 9月現在, 世界 70か国で主に中等度から高度アルツハイマー型認知症を適応として使用されています。本邦においては, 2011年 1月に, 「中等度及び高度アルツハイマー型認知症における認知症症状の進行抑制」の効能・効果で承認されました。

国内における承認前の臨床試験において, 1,115例中 408例(36.6%)に副作用が認められました。主な副作用は, めまい 52例(4.7%), 便秘 35例(3.1%), 体重減少 24例(2.2%), 頭痛 23例(2.1%)等でした。重大な副作用としては, 痙攣(0.3%), 失神(頻度不明), 意識消失(頻度不明), 精神症状(激越: 0.2%, 攻撃性: 0.1%, 妄想: 0.1%, 幻覚, 錯乱, せん妄: 頻度不明)があらわれることがあります。

レミニールOD錠 4mg・8mg・12mg・錠 4mg・8mg・12mg・内用液 4mg /m l(一般名: ガランタミン臭化水素酸塩)

ガランタミンは, マツユキソウ(Galanthus woronowii)の球茎から単離された第 3級アルカロイドです。ガランタミンは, アセチルコリンエステラーゼを競合的に阻害することで脳内アセチルコリン(ACh)濃度を上昇させるとともに, ニコチン性アセチルコリン受容体(nAChR)の ACh 結合部とは異なる部位(アロステリック部位)に結合し, AChによる nAChR の活性化を増強させることで, アルツハイマー型認知症で低下しているコリン機能を賦活化し, 認知症症状の進行を抑制します。

本剤は, 2006年にスウェーデンで承認されて以来, 2010年 4月現在, 「軽度から中等度のアルツハイマー型認知症」の治療薬として 73の国と地域で承認されています。本邦においては, 2011年 1月に「軽度及び中等度のアルツハイマー型認知症における認知症症状の進行抑制」を効能・効果として承認され, 3月に発売されました。錠剤, 口腔内崩壊錠及び内用液の 3種類の製剤があり, 患者の状況に合わせて適切な剤形を選択することができます。

軽度及び中等度のアルツハイマー型認知症患者を対象に実施された国内臨床試験における安全性評価対象症例 744例中 433例(58.2%)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, 悪心 115例(15.5%), 嘔吐 93例(12.5%), 食欲不振 62例(8.3%), 下痢 49例(6.6%)等でした(承認時)。重大な副作用としては, 失神(0.1%), 徐脈(1.1%), 心ブロック(1.3%), QT延長(0.9%), 肝炎(頻度不明)があらわれることがあります。

参考資料

メマリー錠 5mg・10mg・20mg, レミニールOD錠 4mg・8mg・12mg・錠 4mg・8mg・12mg・内用液 4mg /m l

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)

お知らせ

宮崎県医師会・医師国保組合・
医師協同組合事務局職員配置

5月1日付の人事異動により、下記のような配置になりましたのでお知らせします。

| 所 属 | 役 職 名 | 氏 名 |
|-------------|---------------|-----------|
| 事 務 局 | 局 長 | 大 重 裕 美 |
| 総 務 課 | 課 長 | 竹 崎 栄 一 郎 |
| | 課 長 補 佐 | 小 川 和 恵 |
| | 係 長 | 松 本 優 美 |
| | 係 長 | 湯 浅 和 代 |
| | 主 事 | 牧 野 諭 |
| 経 理 課 | 課 長 | 榎 本 慎 司 |
| | 係 長 | 野 尻 早 苗 |
| | 係 長 | 鳥 井 元 進 一 |
| | 主 事 | 串 間 恵 子 |
| 学 術 広 報 課 | 課 長 | 杉 田 秀 博 |
| | 係 長 | 三 田 幸 子 |
| | 主 事 | 喜 入 美 香 |
| | 主 事 | 田 崎 圭 一 郎 |
| 治験促進センター機構 | 専 任 | 輝 波 子 |
| 地 域 医 療 課 | 課 長 | 小 川 道 隆 |
| | 課 長 補 佐 | 久 永 夏 樹 |
| | 主 事 | 高 山 ゆ う |
| | 主 事 | 富 高 貴 之 |
| 医 師 国 保 組 合 | 課 長 | 伊 東 英 美 |
| | 係 長 | 永 田 彰 子 |
| 医 師 協 同 組 合 | 事 務 長 (兼 務) | 大 重 裕 美 |
| | 課 長 | 與 俊 弘 |
| | 課 長 | 岩 村 繁 徳 |
| | 係 長 | 大 野 正 博 |
| | 係 長 | 安 井 順 子 |
| | 係 長 | 渡 邊 純 子 |
| | 主 事 | 竹 本 伸 代 |
| 主 事 | 力 衛 通 裕 | |

4月のベストセラー

| | | | |
|----|---|-------------------|---------|
| 1 | 謎解きはディナーのあとで | 東 川 篤 哉 | 小 学 館 |
| 2 | AKB 48ヒストリー 研究生公式教本 | 週刊プレイボーイ 編 集 部 | 集 英 社 |
| 3 | 心を整える。 勝利をたくり寄せるための56の習慣 | 長 谷 部 誠 | 幻 冬 舎 |
| 4 | 大人の流儀 | 伊 集 院 静 | 講 談 社 |
| 5 | 老いの才覚 | 曾 野 綾 子 | ベストセラーズ |
| 6 | 日本人の誇り | 藤 原 正 彦 | 文 藝 春 秋 |
| 7 | もし高校野球の女子マネージャーが 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 | 県庁おもてなし課 | 有 川 浩 | 角 川 書 店 |
| 9 | 島田紳助 100の言葉 | 島 田 紳 助 | ワニブックス |
| 10 | ナニワ・モンスター | 海 堂 尊 | 新 潮 社 |

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

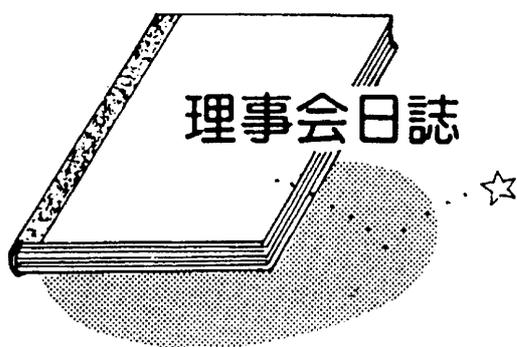
お知らせ

平成 23年度春季県医師テニス大会
開催のお知らせ

県医師テニス倶楽部の春季大会を下記のとおり開催いたします。

県内のテニス愛好の先生方のたくさんの参加をお待ちしています。

| | |
|------|---|
| 日 時 | 平成 23年 5月 22日(日曜日) 午前9時30分開始 |
| 場 所 | シーガイアテニスクラブ TEL 0985-21-1311 |
| 参加資格 | 県内の医療機関の医師, 家族, 医療関係者 |
| 参加費 | 4,000円(昼食費込み) 当日集めます。 |
| 種 目 | ダブルス 楽しめるように希望によりペアを変えて行います。 どんどん申し出て下さい。 |
| 連絡先 | 宮永内科クリニック TEL 0985-62-5556 FAX 0985-62-5557 |



平成 23年 3月 1日(火) 第 26回常任理事会

医師会関係

(議決事項)

1. 公益法人化検討委員会の中間答申について
検討委員会の中間答申を受け、各都道府県医師会の状況やこれまでの検討経過をまとめた資料を作成し、会員に情報提供を行うことが提案され、承認された。
2. 本会外の役員等の推薦について
第 5回宮崎県精神保健福祉大会開催に係る実行委員会委員への御就任について
稲倉会長を実行委員会の監事として推薦することが承認された。
3. 4 / 3(日) 日医)日医総研シンポジウム開催案内および参加者派遣依頼について
富田副会長と濱田常任理事が出席することが承認された。
4. 第 153回県医師会定例代議員会の開催通知について
当日の議案と発言者の確認等が行われ、定款 39条第 3 項により開会の 10日前までに書面をもって通知することが承認された。
5. その他
3・4月の行事予定について
主に 3月の変更部分と 4月の行事について確認が行われた。

(報告事項)

1. 2 月末日現在の会員数について
2. 2 / 26(土) 宮観ホテル)県内医師会病院連絡協議会について
3. 2 / 23(水) 宮崎労働局)労災診療指導委員会について
4. 2 / 24(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. 2 / 25(金) 日医)日医医療秘書認定試験委員会について
6. 2 / 24(木) 日医)シンポジウム「会員の倫理・資質向上をめざして - 患者の苦情情報に基づく倫理問題の検討 - 」について
7. 2 / 25(金) 県医)創立 122周年記念医学会について
8. 2 / 27(日) 日医)予防接種講習会について
9. 2 / 24(木) 県医)産業医制度関係小委員会について
10. 2 / 26(土) 宮観ホテル)全国医療法人経営セミナー実行委員会について
11. 2 / 26(土) 宮観ホテル)病院部会・医療法人部会合同医療従事者研修会について
12. 2 / 24(木) 延岡)社会保険医療担当者(医科)の個別指導について
13. 2 / 26(土) 県医)地域リハビリテーション研修会について
14. 2 / 26(土) 県医)県医スポーツ医学セミナーについて
15. 2 / 27(日) 県医)県民健康セミナーについて
16. 2 / 26(土) 福岡)女性医師支援センター事業九州ブロック会議について

医師連盟関係

(議決事項)

1. 3 / 12(土) JA A Z M 別館)総務・支部長合同会議の開催について
九医連関係の会議も開催されることから、事務局で対応することが承認された。

平成 23年 3月 8日(火) 第 2回常任理事会

医師会関係

(議決事項)

1. 本会外の役員等の推薦について

宮崎産業保健推進センター運営協議会委員の委嘱について

引き続き稲倉会長を推薦することが承認された。

「宮崎県 8020運動推進協議会」委員の推薦について

引き続き荒木常任理事を推薦することが承認された。

児童扶養手当の支給に関する障害判定嘱託医の推薦について

3名の現嘱託医の意向を確認した上で、再就任をお願いし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

「九州ホスピタルショウ 2011」後援名義使用のお願い

後援することが承認された。

3. 介護 2 事業をめぐる情勢と対応(撤退)について

国の方針転換と県の事業見直しにより、介護保険関係の調査公表事業とサービス評価事業の継続的な運営が困難となる見通しであることが報告され、止むを得ず、平成 22年度をもって本事業から撤退することが提案され承認された。

4. 九州医師会医学会の会場と講師等について

本県が担当する平成 24年度の九州医師会医学会について、会場は過去の実績等をもとに選定し宮崎県に多くの方にお越しいただけるよう宿泊料等に配慮すること。また、特別講演講師については、早い段階から候補者を絞り折衝等を行っていくことが確認

された。

5. がん検診受診率向上のための医師向け研修会の開催のお願い

研修会の開催に協力することが承認された。

(報告事項)

1. 3 /4(金) 宮観ホテル 元宮医大学長松尾壽之先生文化功労者顕彰記念講演会・祝賀会について

2. 3 /8(火) 支払基金 支払基金幹事会について

3. 3 /3(木) 日医 日医地域医療対策委員会について

4. 3 /4(金) 県福祉総合センター 生活福祉資金「不動産担保型生活資金審査委員会」について

5. 3 /3(木) 新燃岳噴火による日医救急災害医療対策委員視察について

6. 3 /5(土) 県医 県認知症高齢者GH連絡協議会について

7. 3 /5(土) 延岡市医師会病院 自殺対策うつ病研修会について

8. 3 /8(火) 県医 治験審査委員会について

9. 3 /8(火) 県医 治験理事会について

10. その他

公益法人化準備委員会について

平成 23年 3月 15日(火) 第 28回常任理事会

医師会関係

(議決事項)

1. 後援・共催名義等使用許可について

第 5 回全国連携室ネットワーク連絡会への名義後援のお願いについて

後援することが承認された。

2. 3 /2(火) 第 153回宮崎県医師会定例代議員会について

次第に沿って進行の確認が行われた。ま

た、例年、収入支出予算(案)に関連して説明が行われていた会費及び負担金に関して、定款に則り議案第 4 号として追加することが提案され承認された。

3. 平成 23 年度宮崎県医師会会費及び負担金に関する件について

第 153 回定例代議員会に上程する会費及び負担金について検討が行われ、原案通り承認された。

4. 3 / 22(火) 第 153 回宮崎県医師会定例代議員会における質問事項について

代議員から 1 題の質問があがっており、その対応について検討が行われ、議案に関連する質問として、担当理事から回答することが承認された。

5. 東北地方太平洋沖地震への対応について

日本医師会から災害医療チーム(JM A T)派遣と義援金について要請があり、災害医療チームについては、継続的な支援が必要になることから広く会員及び郡市医師会に対して派遣を募ること、義援金に関しては、会員に相応の負担をお願いするため来週開催される県医師会代議員会に協議として提出することが提案され承認された。

(報告事項)

1. 3 / 12(土) 鹿児島 九医連常任委員会について

2. 3 / 14(月) 宮大医学部 研修管理委員会について

3. 3 / 13(日) 鹿児島 全国有床診療所連絡協議会勉強会について

4. 3 / 12(土) 鹿児島 九州ブロック日医代議員連絡会議について

5. 3 / 9(水) 県庁 県健康づくり推進協議会について

6. 3 / 11(金) 県庁 県たばこ対策検討会について

7. 3 / 11(金) 県庁 県個人情報保護審議会について

8. 3 / 14(月) 県庁 県准看護師試験委員会について

9. 3 / 14(月) 県医 広報委員会について
医師協同組合・エムエムエスシー関係
(議決事項)

1. 組合員加入承認について

1 名の新規加入が承認された。

2. 賛助会員加入承認について

3 名の加入が承認された。

(報告事項)

1. 3 / 19(土) 県医 医協運営委員会について
医師連盟関係

(議決事項)

1. 3 / 27(日) 宮崎市民プラザホール)

清山とものり総決起集会について

できるだけ多くの方に集まっていただけよう協力していくことが承認された。

平成 23 年 3 月 22 日(火) 第 16 回全理事会

医師会関係

(議決事項)

1. 本会外の役員等の推薦について

宮崎大学医学部医の倫理委員会委員の委嘱について

引き続き松本常任理事を委嘱することが承認された。

特定疾患治療研究専門委員候補者の推薦について

現委員の赤嶺俊彦先生、河野寛一先生を引き続き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

7 / 16(土) 宮崎市民プラザ)「第 3 回いのちの講演会」名義後援の申請について

後援することが承認された。

3. 4 / 16(土) 佐賀 九州医師会連合会第 31 回常任委員会の開催について

稲倉会長の出席が承認され、提出議題については会長一任とすることとなった。

4. 介護 2 事業をめぐる情勢と対応(撤退)について

3月8日の常任理事会に引き続き重要案件のため再提出。国の方針転換と県の事業見直しにより、介護保険関係の調査公表事業とサービス評価事業の継続が困難であるため、平成 22年度をもって本事業から撤退することが追認された。

5. 平成 23年度県立学校児童生徒の定期健康診断における結核健康診断業務の委託契約締結について

契約を締結することが承認された。

6. その他

東北地方太平洋沖地震への対応について

3月15日の常任理事会に引き続き重要案件のため再提出。日本医師会から災害医療チーム(J M A T)の派遣と義援金について要請があり、義援金の対応として、A 会員に特別会費として 2 万円の負担をお願いする議題を県医師会代議員会に提出することが承認された。

(報告事項)

1. 週間報告について

2. 3 / 17(県庁) 県腎臓バンク理事会について
3. 3 / 17(宮崎) 社会保険医療担当者(医科) の個別指導について
4. 3 / 17(県総合保健センター) 県健康づくり協会評議員会について
5. 3 / 16(南那珂) 南那珂地域産業保健センター運営協議会について
6. 3 / 16(県医) 全国医療法人経営セミナー実行委員会について
7. 3 / 16(県庁) 新生児聴覚検査・療育体制整備事業協議会について
8. 3 / 17(県総合保健センター) 県成人病検診

管理指導協議会子宮がん部会について

9. 3 / 16(県医) 救急医療委員会について
10. 3 / 17(県医) 県臨床研修運営協議会小委員会について
11. 3 / 20(県医) 県医師会 A C L G (二次救命処置) 研修会について
12. 3 / 17(県医) 県医労災部会自賠委員会について
13. 3 / 17(県医) 損害保険医療協議会について
14. 3 / 7(県医) 医学会誌編集委員会について

医師国保組合関係

(報告事項)

1. 3 / 3(福岡) 全国国保組合九州支部総会について

2. 3 / 11(県医) 医師国保通常組合会について

医師協同組合・エムエムエスシー関係

(議決事項)

1. 東北地方太平洋沖地震に関する義援金について

上部団体への要請に加え、県医師会の行う義援金等に対しても剰余金の中から寄付を行うことが承認された。

平成 23年 3月 29日(火) 第 29回常任理事会

医師会関係

(議決事項)

1. 審査委員の推薦について

任期満了による委員の推薦依頼であり、選任基準(内規) に従って進めることが確認され、県医師会から河野副会長、済陽理事を推薦することが承認された。

2. 本会外の役員等の推薦について

宮崎県衛生環境研究所調査研究評価委員会委員の推薦について

引き続き吉田常任理事を推薦することが承認された。

3. 後援・共催名義等使用許可について
6 / 25(土) ~ 6 / 26(日) (青島サンクマール) 第 30 回宮崎県糖尿病宿泊講習会の後援願いについて
後援することが承認された。
4. 平成 23 年度諸会費の決定について(通知)
日医会費の徴収に関して、大震災の影響による暫定措置の説明があり、日医代議員会の承認を待たず、例年通り徴収することが承認された。また、先の県医師会定例代議員会で議決された震災関連の特別会費についても合わせて日州医事等に記載することが確認された。
5. 県立学校の児童・生徒を対象とする心臓検診の委託契約の締結について
例年同様、契約を締結することが承認された。
6. 東北地方太平洋沖地震による被災患者の受入調査について
日医の依頼により、県内の受入可能な病床数を把握するため、県医 FAX ニュースを発信することが承認された。
7. 4・5 月の行事予定について
主に 4 月の追加変更部分と 5 月の行事について確認が行われた。
(報告事項)
1. 週間報告について
 2. 3 / 23(火) 県庁 県健康づくり協会検診車貸与式について
 3. 3 / 25(金) 県医 県アイバンク協会理事会について
 4. 3 / 28(月) 宮大医学部 県がん診療連携協議会について
 5. 3 / 29(火) 宮大 宮大経営協議会・学長選考会議について
 6. 3 / 29(火) 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
 7. 3 / 24(木) エアラインホテル 県産業保健連絡協議会等について
 8. 3 / 23(火) 県庁 県母子保健運営協議会について
 9. 3 / 24(木) 県庁 県肝炎対策懇話会について
 10. 宮崎県医師会の災害医療チーム(JM A T) の派遣について
 11. 3 / 25(金) 県医 広報委員会について
 12. その他
人事等管理委員会について(追加報告)
- 医師連盟関係
(報告事項)
 1. 3 / 27(日) イオンモール宮崎 東日本大震災に係る募金活動決起式について
 2. 3 / 27(日) オルブライトホール 清山とものり候補総決起集会について

県 医 の 動 き

(4 月)

| | | | |
|----|--|----|--|
| 1 | (県議選告示日) 清山とものり候補出陣式(会長他) | 16 | 九医連常任委員会(佐賀 〳 会長) |
| 2 | 日医生涯教育協力講座セミナー(会長他) | 19 | 第 3 回常任理事会(会長他) |
| 3 | 奈良県医師会激励訪問(奈良 〳 会長) | 20 | 全体課長会(事務局) 奥様医業経営塾(医協事務局) 県整形外科医会理事会(松本常任理事) |
| 4 | 県産婦人科医会医療対策委員会(濱田常任理事) | 21 | 産業医部会理事会(会長他) 県産婦人科医会全理事会(濱田常任理事) |
| 5 | 治験審査委員会(富田副会長他) 第 1 回常任理事会(会長他) | 22 | 日医地域医療対策委員会(日医 〳 富田副会長) 広報委員会(荒木常任理事他) |
| 6 | 奥様医業経営塾(医協事務局) | 23 | 県産科婦人科学会評議員会 全医秘協医療保険請求事務実技試験委員会 (東京 〳 長倉理事) 県産婦人科医会・県産科婦人科学会春期総会 全医秘協常任委員会(東京 〳 長倉理事) 全医秘協運営委員会(東京 〳 富田副会長他) |
| 8 | 県産婦人科医会社会保険委員会(濱田常任理事) | 24 | 九州ブロック日医代議員連絡会議(日医 〳 会長他) 日医定例代議員会(日医 〳 会長他) 日医定例総会(日医 〳 会長他) |
| 10 | (県議選投票日) 全国医師協同組合連合会広報部会 (東京 〳 立元常任理事) | 25 | 県内科医会医療保険委員会 県臨床研修運営協議会(会長他) |
| 11 | 九州厚生局宮崎事務所との保険医療機関の指導 計画等打合せ(会長他) 県肝疾患診療連携拠点病院等連絡協議会 (古賀常任理事) | 26 | 九州地方社会保険医療協議会宮崎部会 (河野副会長) 医協運営委員会(会長他) 第 1 回全理事会(会長他) |
| 12 | 第 2 回常任理事会(会長他) | 27 | 労災診療指導委員会(河野副会長他) |
| 13 | 県プライマリ・ケア研究会学術広報委員会 (金丸理事) 県産婦人科医会情報システム委員会 (濱田常任理事) | 28 | 県外科医会会計監査 県外科医会全理事会(大塚常任理事他) |
| 14 | 日医ホームページ検討w G(日医 〳 荒木常任理事) 病院部会・医療法人部会合同理事会 (大塚常任理事他) 広報委員会(富田副会長他) | | |
| 15 | 県産婦人科医会会計監査 | | |

追悼のことば

都城市北諸県郡医師会

姉川 朔実 先生

(昭和 3年 5月 1日生 82歳)

弔 辞

本日ここに、故都城市北諸県郡医師会顧問、姉川朔実先生のご葬儀が執り行われるにあたり、先生のご霊前に、都城市北諸県郡医師会を代表し心より謹んで、お別れの言葉を申し上げます。

先生は、これまで非常にお元気でおられ、地域医療一筋にご活躍されてこられました。平成 22年 6月頃に先生が体調を崩されておられましたので、会員一同、一日も早いご回復を念じておりました。最近では、病状も安定されているとお聞きしておりましたが、去る 3月 2日の午後 9時過ぎに、先生が救急医療センターに搬送されたと連絡を受け、私は急ぎ駆け付けました。しかし、先生の病状は重く、救急医療センターのスタッフによる懸命な治療にもかかわらず、午後 9時 10分にお亡くなりになりました。突然の出来事でもあり、驚きと悲しみとで言葉を失い、ただ愕然とするばかりでした。私ども医師会にとっては、指導的立場にあった先生を失うことになり、誠に痛恨の極みであります。先生急逝の知らせは程無く全会員に伝えられ、一同深い悲しみに包まれているところでございます。ましてや、最愛なるご主人様を亡くされた奥様のお悲しみは、察するに余りあり、ご遺族の皆様方のご悲嘆は、如何ばかりかと心中をお察し申し上げます。医師会会員一同、心より哀悼の意を表する次第でございます。

先生は、昭和 3年 5月 1日、福岡県久留米市に、四人兄弟の次男としてお生まれになりました。長じて医学の道を志し、昭和 28年 3月に久留米医科大学をご卒業され、同年 4月、佐世保共済病院にて実地修練をつまれ、医師としてのスタートをきられました。その後、昭和 29年 6月、久留米医科大学皮膚泌尿器科学教室に入局され研鑽を積まれました。昭和 32年 2月から宮崎県立日南病院に勤務され、同年 7月に副部長、昭和 33年 9月には部長に就任されておられます。昭和 34年 7月には母校の久留米医科大学泌尿器科に戻られ講師として勤務、同年 8月に都城市に姉川皮膚泌尿器科医院を開業されました。昭和 35年には医学博士を授与されておられます。体調を崩される今日まで、5年余りの永きにわたり、地域医療に取組み多大な貢献をされてこられました。

私どもの医師会事業におきましても、多忙な診療の傍ら、都城市北諸県郡医師会理事を昭和 40年から 12年間、議長を昭和 55年から 6年間、副会長を昭和 61年から 2年間、会長を昭和 63年から 6年間、顧問を平成 12年から現在まで歴任されました。この間、宮崎県医師会の理事も昭和 61年から 2年間務められておられます。

更に、学校医も都城市立妻ヶ丘中学校を昭和 37年から 4年間、都城市立大王小学校を昭和 41年から 16年間、小松原中学校を昭和 55年から今日までの 37年間務められ、児童生徒の保健衛生並びに健康管理に精力的に取り組まれました。これらのご功績に対し、学校保健功勞として、昭和 61年に都城市教育長表彰を、平成 6年に宮崎県教育長表彰を受賞されておられます。

また、救急医療に関する取組みでも理事就任後、当時都城市内だけであった休日在宅医制度を北諸県郡まで拡大させ、会長に就任した昭和

63年からは、救急医療の中核である医師会病院や救急医療センターの充実に努められ、その功績に対し、救急医療事業功労として平成 4年に宮崎県知事表彰、平成 14年に厚生労働大臣表彰を受けられました。

平成 15年には、今までの数々のご功績に対し叙勲の榮譽を受けられておられます。

先生には、お子様がお二人おられますがご長女の泉先生が医師として既にご活躍中であり、先生の後継者として立派にご意志を継いで地域医療に取り組まれておられますので、先生もさぞかしご安心のことと思います。

診療を離れると先生は、会員の先生方と囲碁を打ったり、シングルの腕前であるゴルフを楽しまれたりしていたとお聞き致しております。先生、どうか遥か浄土よりご家庭の安泰とご繁

栄、医師会の発展を末永く見守りください。

先生は、既に幽明境を異にされたとはいえ、先生がこれまで地域医療の発展にご尽力された数々のご功績を、私ども医師会員は決して忘れることなく、先生に学び先生の偉業を継いで、地域住民の医療、保健、福祉の発展に会員一丸となり努力することをお誓い申し上げます。

最後に、先生がこれまで地域医療に捧げられましたご功績に対し、深い尊敬と感謝の念を表し、先生のご冥福を心よりお祈り申し上げ、お別れの言葉と致します。

平成 23年 3月 24日

都城市北諸県郡医師会

会長 夏 田 康 則

カット

ドクターバンク情報

(無料職業紹介所)

平成 23年 4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しを紹介しております。ご覧ください。

1 . 求職者登録数 2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 0人

2 . 斡旋成立件数 35人

1) 男性医師 25人 2) 女性医師 10人

3 . 求人登録 78件 293人 (人)

| 募集診療科目 | 求人数 | 常勤・非常勤別 |
|------------|-----|-------------------|
| 内 科 | 90 | 常勤(63), 非常勤(27) |
| 循 環 器 科 | 14 | 常勤(14) |
| 呼 吸 器 科 | 5 | 常勤(5) |
| 外 科 | 28 | 常勤(23), 非常勤(5) |
| 整 形 外 科 | 22 | 常勤(18), 非常勤(4) |
| 産 婦 人 科 | 2 | 常勤(2) |
| 眼 科 | 8 | 常勤(7), 非常勤(1) |
| 耳 鼻 咽 喉 科 | 1 | 常勤(1) |
| 泌 尿 器 科 | 2 | 常勤(2) |
| 皮 膚 科 | 2 | 常勤(2) |
| 放 射 線 科 | 8 | 常勤(7), 非常勤(1) |
| リハビリテーション科 | 4 | 常勤(2), 非常勤(2) |
| 脳 神 経 外 科 | 14 | 常勤(10), 非常勤(4) |
| 神 経 内 科 | 3 | 常勤(3) |
| 精 神 科 | 18 | 常勤(14), 非常勤(4) |
| 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 | 3 | 常勤(2), 非常勤(1) |
| 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 | 30 | 常勤(28), 非常勤(2) |

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)わか会ピア・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 内泌糖内 呼 放, リウマチ | 10 | 常勤・非常勤 |
| 170048 | 医)慶明会 けいめい記念病院 | 国 富 町 | 内 眼 | 2 | 常勤 |
| 170052 | 医)春光会 | 宮 崎 市 | 外 内 | 3 | 常勤 |
| 180061 | 医)あいクリニック | 宮 崎 市 | 精 | 1 | 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 |
| 230128 | 医)真愛会 高宮病院 | 宮 崎 市 | 内 | 1 | 常勤 |
| 230132 | 医)康友会 | 宮 崎 市 | 内 | 1 | 常勤 |
| 160008 | 医)正立会 黒松病院 | 都 城 市 | 内 泌 | 2 | 常勤 |
| 160010 | 特医)敬和会 戸嶋病院 | 都 城 市 | 内 老内 | 2 | 常勤 |
| 160018 | 医)宏仁会 メディカルシティ東部病院 | 都 城 市 | 内 救急 整 脳 外 | 8 | 常勤 |
| 170057 | 医)清陵会 隅病院 | 都 城 市 | 内 外 整 | 3 | 常勤 |
| 180064 | 国立病院機構都城病院 | 都 城 市 | 消内 血内 循呼 内 脳, 産婦 | 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)敏和会 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 |
| 230130 | 医)フポール向洋 | 日 向 市 | 内 | 1 | 常勤 |
| 230131 | 医)向洋会 協和病院 | 日 向 市 | 内 | 1 | 常勤 |
| 210111 | 宮崎県済生会 日向病院 | 門 川 町 | 内,麻 | 4 | 常勤 |
| 160006 | 都農町国保病院 | 都 農 町 | 内,放,外,小 | 4 | 常勤 |
| 160023 | 医)宏仁会 海老原総合病院 | 高 鍋 町 | 整,内,心内,眼,健診,循,脳 | 16 | 常勤・非常勤 |
| 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 4月 14日現在

| | |
|----------|--|
| 1 . 譲渡物件 | <p>宮崎市大字瓜生野 1645-3(矢野整形外科跡)</p> <p>土地 : 562.6坪 : 1,859.89㎡</p> <p>建物 : 鉄筋コンクリート造り 3 階建(面積 1,047.89㎡ : 316.98坪)</p> |
| | <p>宮崎市本郷南方 5465-6(診療所跡)</p> <p>土地 1704.26㎡(516.4坪)</p> <p>建物 : 重量鉄骨造 2 階建(平成 3 年築)</p> <p>1 階 420.53㎡(127.4坪), 2 階 340.79㎡(103.3坪)</p> <p>駐車場 : 25台分</p> |
| 2 . 賃貸物件 | <p>日南市園田 2 -2 -5(診療所跡)</p> <p>建物 : 鉄骨コンクリート造 2 階建</p> <p>1 階 147.17㎡ , 2 階 54.66㎡</p> <p>日南市油津で町の中心部です。</p> |
| | <p>宮崎市曾師町 209-3(診療所跡)</p> <p>建物 : 鉄筋コンクリート造 2 階建</p> <p>1 階 183.35㎡ , 2 階 166.69㎡</p> <p>駐車場 : 10台分</p> |
| | <p>日向市原町 2 丁目 4 番 6 号(医療法人社団 日向内科医院)</p> <p>ホームページ : http://hyuga-naka.net/</p> <p>“ 当医院の後継者を探しています。 ”</p> <p>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。</p> <p>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)</p> <p>土地 : 200坪</p> <p>駐車場 : 22台(150坪) 可</p> |

お問合せ先

ドクターバンク無料職業紹介所

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

0985-23-9100(代) FAX 0985-23-9179 E-mail: isikyoubank@iyazakimed.or.jp

宮 崎 県 医 師 会 行 事 予 定 表

平成 23年 4月 28日現在

| 5 | | 月 | | | |
|----|---|----|---|---|---|
| 1 | 日 | 20 | 金 | 19 00 予防接種委員会 | ↑ 国 |
| 2 | 月 | 21 | 土 | 16 00 九医連常任委員会 | |
| 3 | 火 | | | (憲法記念日) | |
| 4 | 水 | 22 | 日 | (みどりの日) | 保 |
| 5 | 木 | 23 | 月 | (こどもの日) | ↓ 社 審 査 |
| 6 | 金 | 24 | 火 | 19 00 県内科医会理事会 19 00 がん検診受診勧奨に関する研修会 | |
| 7 | 土 | | | 16 30 九医連監査 | 16 00 学校保健・学校安全に関する 文部科学大臣表彰及び県教育 長表彰審査会 |
| 8 | 日 | | | 13 30 全国有床診療所連絡協議会役員会 | 19 00 第 6 回常任理事会 |
| 9 | 月 | 25 | 水 | 18 00 治験審査委員会 19 00 第 4 回常任理事会 | ↓ 査 |
| 10 | 火 | | | | |
| 11 | 水 | 26 | 木 | 19 00 県内科医会会計監査 19 30 県産婦人科医会常任理事会 | ↓ |
| 12 | 木 | | | 15 00 県認知症高齢者グループホーム連絡 協議会理事会 | |
| 13 | 金 | 27 | 金 | 18 30 医協会計監査 19 00 医家芸術展世話人会 19 00 勤務医部会理事会 | ↓ |
| 14 | 土 | 28 | 土 | 13 30 自民党県連総務会 14 30 産業医部会総会・研修会 | |
| 15 | 日 | | | 15 00 県外科医会理事・評議員会 15 00 県整形外科医会評議員会 15 30 県外科医会総会 15 30 県整形外科医会総会 | |
| 16 | 月 | 29 | 日 | 19 00 県内科医会学術委員会 19 15 広報委員会 | ↓ |
| 17 | 火 | | | 16 10 (日医) 日医連執行委員会 19 00 第 5 回常任理事会 | |
| 18 | 水 | 30 | 月 | 9 10 全体課長会 (事務局) 14 00 (日医) 日医乳幼児保健検討委員会 社会保険医療担当者 (医科) の個別 指導 | ↓ |
| 19 | 木 | 31 | 火 | 13 30 県腎臓バンク理事会 18 00 県健康づくり協会理事会 19 00 県内科医会評議員会 | |
| | | | | 15 00 (日医) 日医ホームページ検討WG 19 00 県医学会役員会 | 18 00 医協理事会 18 30 第 2 回全理事会 19 00 宮崎大学医学部教授等と県医師会役 員等との懇談会 |

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 4月 28日現在

| 6 | | 月 | | | |
|----|---|--|-------------|--|-----|
| 1 | 水 | 10 30 奥様医業経営塾（医協事務局） | 15 水 | 9 10 全体課長会（事務局） | |
| | | 13 30（日医）都道府県医師会環境保健担当 理事連絡協議会 | 16 木 | 10 30 奥様医業経営塾（医協事務局） | |
| 2 | 木 | 18 30 病院部会・医療法人部会合同総会 | 17 金 | 19 00 学校医部会理事・評議員会 | |
| | | | 19 15 広報委員会 | | |
| 3 | 金 | 16 00 九医連常任委員会 17 00 九州各県医療保健福祉主管部長・九 州各県医師会長合同会議 | 18 土 | | ↑↑ |
| | | | 19 日 | | 社 国 |
| 4 | 土 | 14 00 勤務医部会会計監査 14 30 勤務医部会理事会 15 30 勤務医部会総会・前期講演会 | 20 月 | 18 00 医協総代会 | |
| | | | | 19 00 県内科医会誌編集委員会 | 保 保 |
| 5 | 日 | | 21 火 | 19 20 県医連執行委員会 | |
| | | | | 19 45 県医定例代議員会 | 審 審 |
| 6 | 月 | | 22 水 | 13 30 宮大経営協議会・学長選考会議 | 査 査 |
| | | | | 15 00（日医）都道府県医師会長協議会 | |
| 7 | 火 | 16 00 地方公務員災害補償基金県支部審 査会 18 00 治験審査委員会 18 40 県医連常任執行委員会 19 00 互助会定時評議員会 終了後 第3回全理事会 | 23 木 | 18 30 産業医研修会 | ↓ ↓ |
| | | | 24 金 | 19 00 広報委員会 | |
| 8 | 水 | 16 00 支払基金幹事会 | 25 土 | 15 40 医師連盟大会・県医定例総会・特別 講演 | |
| | | | 26 日 | | |
| 9 | 木 | 19 30 県産婦人科医会常任理事会 | 27 月 | | |
| | | | 28 火 | 18 00 九州地方社会保険医療協議会宮崎 部会 18 30 第4回全理事会 19 00 県福祉保健部・病院局と県医師会と の懇談会 | |
| 10 | 金 | 15 00（日医）日医医療秘書認定試験委員会 17 30 県内基幹型病院臨床研修説明会 | 29 水 | 10 30 奥様医業経営塾（医協事務局） | |
| | | | | 15 00 労災診療指導委員会 | |
| 11 | 土 | 16 00 県内科医会総会並びに学術講演会 | 30 木 | 18 30 産業医研修会 | |
| | | | | | |
| 12 | 日 | 13 00（日医）日医連医政活動研究会 | | | |
| | | | | | |
| 13 | 月 | | | | |
| | | | | | |
| 14 | 火 | 19 00 第7回常任理事会 | | | |
| | | | | | |

都合により、変更になることがあります。

医 学 会 ・ 講 演 会

日本医師会生涯教育講座認定学会

注：数字は日本医師会生涯教育制度認定単位・カリキュラムコード（CC）。当日，参加証を交付。
 がん検診；各種がん検診登録・指定・更新による研修会。波線；専門研修会以外の産業医研修会。
アンダーラインの部分は，変更になったところです。

| 名 称 | 日時・場所・会費 | 演 題 | そ の 他 = 連絡先 |
|--|--|--|--|
| 第 15回宮崎NST研 究会 (2 単位) (CC 13,80,84) | 5月7日(土) 15 00~ 17 45 宮崎市民文化ホール 500円 | NST活動と医療連携について 大久保病院外科部長 丸山 道生 | 共催 宮崎NST研究会 宮崎県プライマリケ ア研究会 宮崎県栄養士会 宮崎県薬剤師会 (株)大塚製薬工場 ☎ 096-359-1808 |
| 宮崎市郡産婦人科 医会総会 5月例会 がん検診(乳) (1 単位) (CC 2 ,11) | 5月9日(月) 19 00~ 20 00 県医師会館 | 超音波を使った乳がん検診：読影のポイ ント まつ婦人科クリニック院長 松 敬文 | 主催 宮崎市郡産婦人科医会 ☎ 0985-53-3434 |
| 平成 23年度学童心 臓検診第一次検討 会(前期) (2 単位) (CC 11,33,43,44) | 5月10日(火) 19 00~ 21 00 日向市東臼杵郡医師 会館 | 症例検討会 | 主催 日向市東臼杵郡医師 会心臓検診班 後援 日向市東臼杵郡医師会 ☎ 0982-52-0222 |
| 宮崎市郡医師会 5 月例会ならびにし ののめ医学会・特 別講演会 (1 単位) (CC 11,84) | 5月11日(水) 19 00~ 20 00 宮崎観光ホテル | 越境性動物感染症と防疫対策 宮崎大学農学部獣医微生物学教授 後藤 義孝 | 主催 宮崎市郡医師会 ☎ 0985-53-3434 |

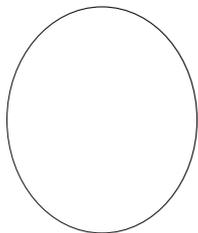
| 名 称 | 日時・場所・会費 | 演 題 | そ の 他 = 連絡先 |
|---|---|--|---|
| 第 58回江南医療連携の会・症例検討会 (1.5単位) (cc 51,53,84) | 5月12日(木) 19 00~ 20 30 社会保険宮崎江南病院 | 当院における最近の血液透析導入の状況 宮崎江南病院内科部長 戸倉 健 2010年後期胃手術症例について 同病院外科医員 出先 亮介 昨年度中に経験した比較的稀な胃カメラ症例(仮) 同病院放射線科部長 伊藤 泰教 | 主催 江南医療連携の会 (連絡先) 社会保険宮崎江南病院 ☎ 0985-51-7575 |
| 第 34回宮崎大腸肛門疾患研究会 がん検診(大腸) (1.5単位) (cc 11,54,55) | 5月13日(金) 19 00~ 20 30 県医師会館 | 後方複雑痔瘻の病態・手術と新しい痔瘻分類について 所沢肛門病院副院長 栗原 浩幸 | 共催 宮崎大腸肛門疾患研究会 武田薬品工業(株) ☎ 0985-24-6763 天藤製薬(株) |
| 宮崎県医師会産業医研修会(基礎研修の後期研修会 生涯研修の更新および専門研修会3.5単位) (3.5単位) (cc 1 ,7 ,12) | 5月14日(土) 14 30~ 18 30 県医師会館 | (1)総論 (1)労働安全衛生法の改正点 関連主要通達 最近の労働安全衛生について(仮) 宮崎産業保健推進センター副所長 堀添 貞茂 (1)総論 産業医制度の進展と今後の方向 放射線影響研究所理事長 大久保 利晃 | 主催 宮崎県医師会 ☎ 0985-22-5118 |
| 宮崎市郡外科医会 5月例会 (1単位) (cc 7 ,13) | 5月16日(月) 19 15~ 20 15 宮崎観光ホテル | 地域に必要な医療政策(仮) 金丸脳神経外科病院非常勤医師 清山 知憲 | 主催 宮崎市郡外科医会 ☎ 0985-53-3434 |
| 平成 23年度学童心臓検診第二次検討会(前期) (2単位) (cc 11,33,43,44) | 5月19日(木) 19 00~ 21 00 日向市東臼杵郡医師会館 | 症例検討会 | 主催 日向市東臼杵郡医師会心臓検診班 後援 日向市東臼杵郡医師会 ☎ 0982-52-0222 |

| 名 称 | 日時・場所・会費 | 演 題 | そ の 他 = 連絡先 |
|---|--|--|---|
| 西諸医師会・西諸 内科医会合同学術 講演会 (2 単位) (cc 9 ,29,70,78) | 5 月 20 日(金) 19 00~ 21 00 ガーデンベルズ小林 | 認知症の最新の治療法 上田脳神経外科院長 上田 孝 | 主催 西諸医師会 ☎ 0984-23-2113 西諸内科医会 共催 小野薬品工業(株) |
| 201 年度在宅を支 える多職種交流会 (3 単位) (cc 5 ,10,13,14) | 5 月 21 日(木) 15 00~ 18 00 宮崎観光ホテル | 在宅療養者の排泄ケア(仮) 宮崎大学医学部泌尿器科学講師 井上 勝己 | 主催 宮崎キョアケアネッ トワーク 後援 宮崎県医師会 宮崎市郡医師会 宮崎県看護協会 (連絡先) クリニックうしたに ☎ 0985-52-8080 |
| 宮崎市郡医師会東 諸県班班会議 講演 会 (1 単位) (cc 2 ,19) | 5 月 24 日(火) 18 30~ 20 00 綾 酒泉の杜 | パーキンソン病の新しい問題点 潤和会記念病院副院長 鶴田 和仁 | 主催 宮崎市郡医師会東諸県班 共催 大日本住友製薬(株) ☎ 0985-29-5855 |
| 第 15 回ひむか運動 器セミナー (1 単位) (cc 11,61) | 5 月 25 日(水) 19 00~ 20 30 宮崎観光ホテル | 人工関節置換術の周術期管理 - 感染と VTE 対策その他 - 福岡整形外科病院長 王寺 享弘 | 共催 ひむか運動器セミナー - 科研製薬(株) ☎ 0985-51-7504 |
| 内科医会学術講演 会 (1.5 単位) (cc 11,74,82) | 5 月 26 日(木) 19 00~ 20 30 宮崎観光ホテル | 心血管事故の予防を考えた高血圧治療 戦略 岡山大学循環器内科学教授 伊藤 浩 | 共催 宮崎県内科医会 日本ペーリンガー インゲルハイム(株) ☎ 0985-26-9363 |
| 平成 23 年度宮崎県 外科医会・宮崎県 整形外科医会・宮 崎県医師会労災部 会総会並びに合同 学会 (1 単位) (cc 19,57) | 5 月 28 日(土) 15 30~ 17 45 県医師会館 | 下肢骨折及び高齢者大腿骨頸部 転子部骨 折の治療 まろにえリハビリテーション クリニック副院長 谷口 良康 | 共催 宮崎県外科医会 宮崎県整形外科医会 宮崎県医師会労災部会 ☎ 0985-22-5118 |

| 名 称 | 日時・場所・会費 | 演 題 | そ の 他 = 連絡先 |
|---|--|---|---|
| 宮崎県内科医会特別講演会 (1.5単位) (CC 11,15,75) | 5月28日(土) 16 00~ 17 45 宮崎観光ホテル | 脂質異常症のテーラード治療 - コレステロール吸収と合成の制御を考慮して - 平光ハートクリニック院長・ 藤田保健衛生大学循環器内科 客員准教授 平光 伸也 | 共催 宮崎県内科医会 MSD(株) ☎ 0120-024-961 バイエル薬品(株) |
| 九州総合内科セミナー (2日間で7単位) (CC: 2,13,15) | 5月28日(土) 14 30~ 18 30 霧島国際ホテル 16,000円 (宿泊,食事代含む) | 総合内科の基礎と実践 静岡がんセンター 大曲 貴夫 今村病院分院 西垂水 和隆 | 主催 宮崎臨床研修研究会 (連絡先) 清山 知恵 ☎ 080-2707-6650 |
| | 5月29日(日) 9 00~ 12 00 | | |
| 日本東洋医学会宮崎県部会総会 (3単位) (CC 13,15,73,80,82,83) | 5月29日(日) 9 00~ 12 30 JA A Z M ホール 3,000円 | 私たちの漢方へのとりくみ 日本大学医学部統合和漢医薬学 矢久保 修嗣 漢方処方ロールプレイ(感冒) えびのセントロクリニック 長井 章 他 | 主催 日本東洋医学会九州 支部宮崎県部会 (連絡先) 大森内科医院 ☎ 0983-22-0055 |
| 第64回宮崎市郡医師会病院心臓病研究会 (1.5単位) (CC 73,75) | 6月15日(水) 19 00~ 20 40 宮崎観光ホテル | 脂質低下療法における国内大規模臨床試験について - REAL-CAD - 宮崎市郡医師会病院循環器科医長 栗山 根廣 Porcelain aorta, 高度僧帽弁輪石灰化を伴う末期腎不全連合弁膜症への手術経験 同病院心臓血管外科 古川 貢之 高度石灰化大動脈弁狭窄に対する治療戦略 榊原記念病院心臓血管外科主任部長 高梨 秀一郎 | 共催 宮崎市郡医師会病院 心臓病研究会 興和創薬(株) ☎ 0985-24-8175 |

| 名 称 | 日時・場所・会費 | 演 題 | そ の 他 = 連絡先 |
|---|---|---|---|
| 第 12 回ひむか骨関節・脊椎脊髄疾患セミナー (3 単位) (CC 2 , 8 , 61 , 63 , 73 , 77) | 6 月 18 日 (土) 15 45 ~ 19 00 ワールドコンベンションセンターサミット 1,000 円 | 股関節鏡 up to date 神奈川リハビリテーション病院 整形外科 杉山 肇 大腿骨頭壊死の画像診断・手術のコツと落とし穴 昭和大学藤が丘病院整形外科教授 渥美 敬 変形性股関節症に対する人工股関節置換術 金沢医科大学整形外科教授 松本 忠美 | 共催 ひむか骨関節・脊椎脊髄疾患セミナー 第一三共(株) ☎ 0985-23-5710 |
| 九州臨床糖尿病医学会セミナー (3 単位) (CC 5 , 10 , 13 , 23 , 74 , 76) | 6 月 18 日 (土) 16 40 ~ 19 55 ワールドコンベンションセンターサミット | 肥満研究の新たな展開と糖尿病への臨床応用 宮崎大学医学部内科学講座 神経呼吸内分泌代謝学教授 中里 雅光 高血圧と糖尿病 宮崎大学名誉教授 江藤 胤尚 | 共催 九州臨床糖尿病医学会 サノフィ・アベンティス(株) ☎ 080-6817-4968 |
| 江南医療連携の会・特別講演会 (1.5 単位) (CC 8 , 11) | 6 月 25 日 (土) 18 30 ~ 20 30 ニューウェルシティ宮崎 500 円 | 感染症関連について(仮) 神戸大学医学部附属病院 感染症内科教授 岩田 健太郎 | 共催 江南医療連携の会 ファイザー(株) (連絡先) 社会保険宮崎江南病院 ☎ 0985-51-7575 |
| 第 62 回宮崎整形外科懇話会 (1 単位) (CC 19 , 61) | 7 月 16 日 (土) 17 00 ~ 18 00 県医師会館 | 変形性膝関節症の病態と治療 - 高位脛骨骨切り術を中心に - 横浜市立大学整形外科教授 齋藤 知行 | 主催 宮崎整形外科懇話会 共催 大日本住友製薬(株) (連絡先) 宮崎大学医学部整形外科 ☎ 0985-85-0986 |

診療メモ



小児の失神は常に致死的不整脈を 念頭におきながらアプローチを

宮崎大学医学部生殖発達医学講座小児科学分野 高木純一

小児循環器外来において、失神の鑑別診断には常に重篤な不整脈を念頭においてアプローチすることが大切であり、また詳細な家族歴を聴取することが診断にたどり着くカギとなります。実際に私の経験した症例をお示しします。

14歳、男児。これまでに8歳より5回の失神歴あり(水泳中の失神が3回)。2度の脳波にて異常なし。安静時心電図にてQT時間の延長を認めていませんが、複数回の失神既往より確定診断に至らず潜在性QT延長症候群、てんかんの両面から潜水のみ禁止で年3回の外来管理をおこなっていました。14歳時に自宅で兄と口論となり興奮状態から意識消失。直後より上肢の硬直を認め、呼吸停止状態となり母親がただちに心肺蘇生施行し約5分後に救急隊到着、AED装着にて心室細動確認され除細動施行にて心拍再開。By-standerによる心肺蘇生、またAEDが著効して神経学的後遺症のない状態にて入院となりました。初期診断としてQT延長症候群もしくはカテコラミン感受性多形性心室頻拍を考えました。過去の失神状況にて水泳中をふくめ運動関連が多いこと、今回の心室細動が情動的ストレスに起因した点から、QT延長症候群もしくはカテコラミン感受性多形性心室頻拍を考慮し運動負荷試験を施行しました。心拍数120分頃より心室性期外収縮出現、その後2段脈となり気分不良のため中止。運動負荷心電図においてカテコラミン感受性多形性心室頻拍に特徴的な2方向性

心室頻拍は誘発されていませんが、120分前後での心室性期外収縮の出現増加、それに伴う気分不良などの所見は合致するものと考えました。図1に蘇生時、安静時、運動負荷時の心電図を呈示します。外来管理中に若年者の突然死、心筋症を含めた循環器疾患の家族歴は聴取していましたが、家族内での失神の既往は把握していなかったことは反省すべき点でありました。今回入院時、児の母親が小学6年、中学1年時に水泳中に失神、また1年前にゲームセンターにて遊戯中に失神をきたしていたといった濃厚な失神に関しての家族歴が判明しました。今回の情動的ストレスによる心室細動のエピソード、頻回なる運動時失神、家族歴からカテコラミン感受性多形性心室頻拍を考え、本児ならびにご家族全員の同意を得て遺伝子検索を施行させて頂きました。失神を認めていた本児と母親にリアノジン受容体(RYR2)異常を認め、最終的にカテコラミン感受性多形性心室頻拍の診断に至りました。一般的に小児の失神の約70~80%は神経調節性失神です。心臓性失神が約5%、5~15%がてんかん発作や情動性痙攣、代謝異常、中毒、心因性失神などです。多くを占める小児の神経調節性失神は予後良好といわれています。しかし今回経験した症例のような心臓性失神の場合、致死的不整脈(QT延長症候群、カテコラミン感受性多形性心室頻拍、ブルガダ症候群など)で重篤なものが多く早期診断、運動制限を

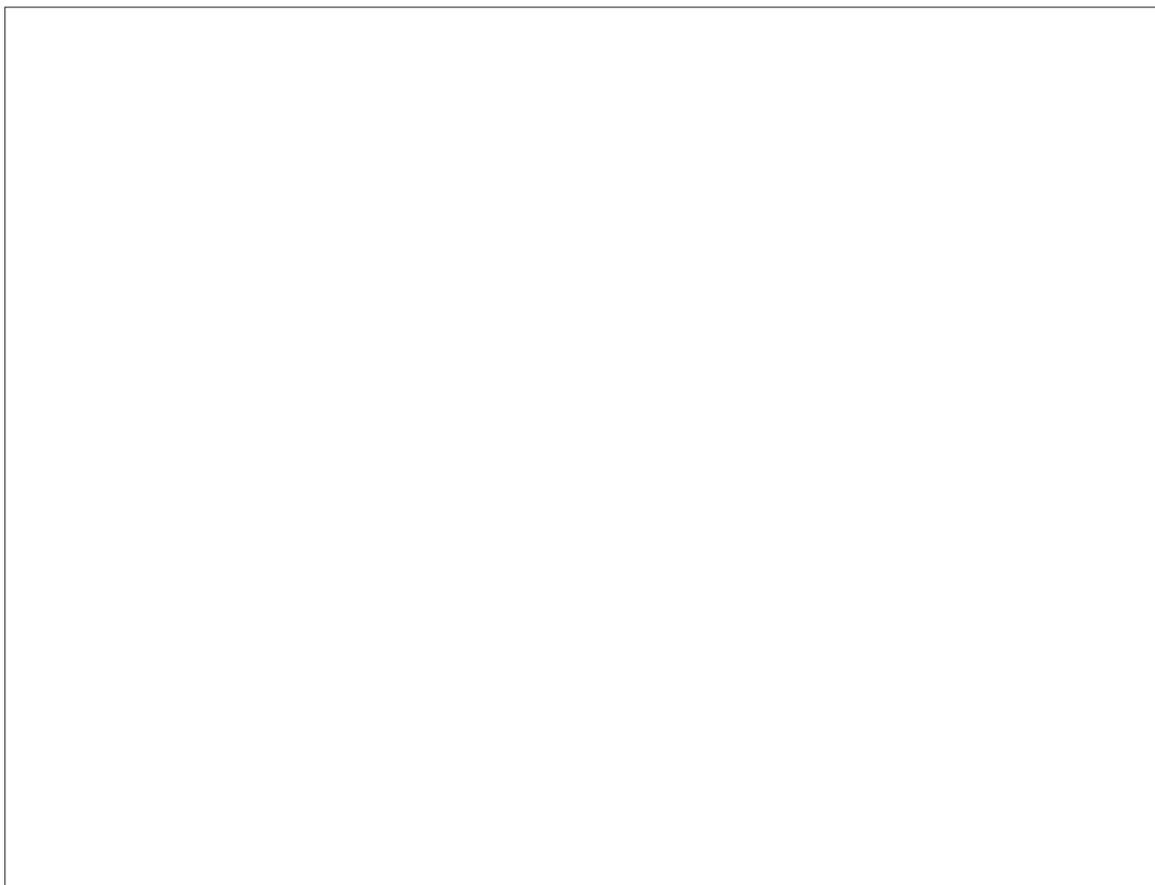


図 1

ふくむ早期治療が突然死予防の観点から重要です。今回の症例を通じ小児の失神発症において、致死性不整脈の関与を念頭において診療にあたること、また詳細な問診の聴取が診断に結びつくことを再度強調しておきます。

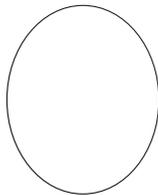
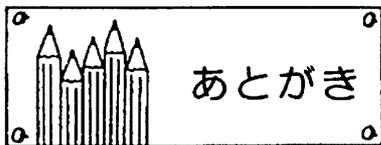
最後に、今回神経後遺症を残さず確定診断に至ったことは、家族による迅速な心肺蘇生ならびにAEDによる除細動の一言に尽きることを付け加えさせていただきます。

お知らせ

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

| 送付日 | 文 書 名 |
|-------|---|
| 3月26日 | <ul style="list-style-type: none"> ・東北地方太平洋沖地震被災者に係る妊婦健康診査の取り扱いについて ・東北地方太平洋沖地震で被災した妊婦、褥婦及び新生児への出産前後の支援について ・「平成 20年度妊婦健康診査臨時特例交付金の運営について」の一部改正並びに「妊婦健康診査の実施について」の一部改正について |
| 3月28日 | <ul style="list-style-type: none"> ・「医療機器の保険適用について」の一部訂正について ・医薬品の効能・効果等の追加に伴う留意事項通知の一部改正について ・使用薬剤の薬価(薬価基準)等の一部改正について ・平成 23年東北地方太平洋沖地震及び長野県北部地震に係る被保険者証等の提示等の取扱いの再周知について ・使用薬剤の薬価(薬価基準)等の一部改正について ・医療機器の保険適用等について |
| 3月29日 | <ul style="list-style-type: none"> ・第 42回全国学校保健・学校医大会「分科会」における研究発表の演題募集について ・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及び「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(全国健康保険協会) ・東北地方太平洋沖地震及び長野県北部の地震による高齢受給者証の特例等について ・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出産育児一時金等に係る医療機関等の取扱い及び直接支払制度の積極的活用について |
| 3月30日 | <ul style="list-style-type: none"> ・「東北地方太平洋沖地震」の発生に伴う介護保険施設等に対する「要介護者の受入れ」及び「介護職員等の派遣」について(介護関係) ・「二次予防事業の実施方法について」の送付について ・「東北地方太平洋沖地震」の発生に伴い医療機関に避難した重度障害者等の生活支援について ・「介護予防実態調査分析支援事業実施要綱」の一部改正について |
| 3月31日 | <ul style="list-style-type: none"> ・東北地方太平洋沖地震などによる影響を踏まえたセーフティネット保証(5号)の対象業種の拡大について ・平成 23年東北地方太平洋沖地震にかかる災害復旧資金(医療貸付)等について |
| 4月1日 | <ul style="list-style-type: none"> ・東北地方太平洋沖地震及び長野県北部の地震に関する診療報酬等の請求の取扱いについて ・情報通信機器を用いた診療(遠隔診療)等に係る取扱いについて ・被爆者健康手帳の無効について |
| 4月4日 | <ul style="list-style-type: none"> ・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(平成 23年 3月 25日現在)(介護関係) ・福島県内から避難した要介護高齢者等に関する介護保険施設・事業所等への周知および高齢者の避難所等における虐待の防止について(介護関係) ・全国建設工事業国民健康保険組合の無資格加入者に係る被保険者証の特例について ・「使用上の注意」の改訂について ・「健康食品安全情報システム」事業について ・東北地方太平洋沖地震による被災者の公費負担医療の請求等の取扱いについて ・東北地方太平洋沖地震及び長野県北部の地震に関連する診療報酬の取扱いについて ・「使用上の注意」の改訂について |
| 4月5日 | <ul style="list-style-type: none"> ・「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 ・日本医師会認定産業医制度における産業医科大学産業医学基礎研修会集中講座修了者の取扱いについて ・日本医師会認定産業医制度実施に当たっての留意事項 - その 26- ・東北地方太平洋沖地震及び長野県北部の地震に係る被保険者証等の取扱い等について ・医療情報データベース基盤整備事業協力医療機関の公募並びに説明会の開催について ・新型インフルエンザ(A/H1N1)に係る季節性インフルエンザ対策への移行に伴う通知等の廃止について |

| 送付日 | 文 書 名 |
|----------|---|
| 4 月 5 日 | <ul style="list-style-type: none"> ・小児用肺炎球菌ワクチン及びヒブワクチンの接種の再開等について ・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保険料の取扱いについて(介護関係) ・東北地方太平洋沖地震に伴う保健所等における健康相談への協力について ・チラーゼン s錠等(レボチロキシナトリウム)の現況について(報告) ・「エンシュア・リキッド」「エンシュア・H」の現況と対応策について ・東北地方太平洋沖地震及び長野県北部の地震に関する診療報酬等の請求の取扱いについて(その2) ・独立行政法人福祉医療機構の貸付利率の改定について |
| 4 月 7 日 | <ul style="list-style-type: none"> ・医療法人の設立認可等に係る医療審議会の開催時期等について ・東日本大震災に関する介護報酬等の請求等の取扱いについて |
| 4 月 8 日 | <ul style="list-style-type: none"> ・東北地方太平洋沖地震における「公害健康被害の補償等に関する法律」「水俣病被害者の救済及び水俣病問題の解決に関する特別措置法」「石綿による健康被害の救済に関する法律」等に係る公費負担医療の請求等の取扱いについて ・東日本大震災及び長野県北部の地震に伴うレボチロキシナ Na錠 50µg サンド(緊急輸入用)の医療保険上の取扱いについて ・プラズマガス滅菌器に係る製造販売後安全対策について ・東北地方太平洋沖地震の発生に伴う転学等希望者の受入れについて ・東日本大震災及び長野県北部の地震に伴うレボチロキシナ Na錠 50µg サンド(緊急輸入用)の供給について |
| 4 月 11 日 | <ul style="list-style-type: none"> ・「日本医師会 臨床研修医支援ネットワーク」の開始について ・死体検案書の作成に関する留意事項について ・「日本脳炎の定期の予防接種について」の一部改正について ・「情報通信機器を用いた診療(いわゆる「遠隔診療」について)の一部改正について ・東北地方太平洋沖地震及び長野県北部の地震に関連する診療報酬の取扱いについて(その2) ・厚生労働省「疑義解釈資料(その8)」の送付について ・出産育児一時金等の支給申請手続きに関する省令の一部改正について |
| 4 月 13 日 | <ul style="list-style-type: none"> ・日本医療機能評価機構「医療事故情報収集等事業医療安全情報」及び医薬品医療機器総合機構「PMDA 医療安全情報」の送付について ・医薬品の長期処方自粛の協力を患者さんに求めるポスター送付について |
| 4 月 14 日 | <ul style="list-style-type: none"> ・「予防接種ガイドライン 2011年度版」「予防接種と子どもの健康 2011年度版」の送付について ・「東日本大震災に伴う介護報酬上の取り扱いについて(第2版)」の送付について ・厚生労働省「看護教育の内容と方法に関する検討会」報告書の送付及び「看護師等養成所の運営に関する指導要領について」等の一部改正について |
| 4 月 15 日 | <ul style="list-style-type: none"> ・新型インフルエンザ(A/H1N1)に係る季節性インフルエンザ対策への移行について ・「エンシュア・リキッド」「エンシュア・H」の現況と対応策について(その2) ・停電に係る在宅医療患者への対応について |
| 4 月 18 日 | <ul style="list-style-type: none"> ・独立行政法人福祉医療機構の貸付利率の改定について ・東日本大震災に伴う予防接種の取扱について(母子健康手帳等を紛失した場合等の取扱) |
| 4 月 19 日 | <ul style="list-style-type: none"> ・使用薬剤の薬価(薬価基準)等の一部改正について ・公知申請に係る事前評価が終了し、薬事法に基づく承認事項の一部変更承認がなされた医薬品の保険上の取扱いについて ・使用薬剤の薬価(薬価基準)の一部改正について ・医療用医薬品の薬価基準収載に係る取扱いについて ・「医療機器の保険適用について」の一部訂正について ・医師臨床研修費補助事業実施要綱の一部改正について ・東日本大震災の発生に伴う医療関係職種の受験資格及び学校養成所の運営等に係る取扱いについて |



日本国にとって、戦後最大の試練といえる東日本大震災が起こって、はや1か月が過ぎました。日医からJMATが出動、宮崎からも沢山の有志が現場へ赴き、身近な仲間から現地の様子を知ることができました。私ごとながら親戚が仙台や相馬市にいたためしばらく連絡がつかず心配でしたが、何とか無事だったようです。想像を絶する体験は容易にぬぐいきれないトラウマになると思いますが、被災された方々にはとにかく

く今を乗り切ってもらいたい...と念ずるばかりです。行方不明者がまだまだ残る状況ですが、これからはどう再建していくのか...震災前でさえ不況や就職難で財政危機が叫ばれていたのに...まさに国の舵取りの真価が問われています。今回の試練に遭い、我々はおそらく誰もが日本国民としてのアイデンティティを実感し、その苦難を共有しようとしています。亡き父が、ふと漏らしたことがあります。自分たちのような老人は、大きな苦難に直面したときこそ真価をみせられるだろうと。今回の災害の最中、そんな老人たちが示した言葉や勇姿は、きっと周りの者たちを勇気づけただろうと思っています。私たちはこの苦難を今後の糧にして、日本再建のために意気消沈することなく前に進むことが必要です。そうでなければ被災者たちの無念に、そして無邪気な笑顔をくれる子供達に応えることができません。

さて今月号には、東日本大震災 JMAT 関連の記事や、先発で出動された各チームからの報告(第一弾)を掲載します。ぜひご一読下さい。(和田)

* * * * *

震災後の混乱に乗じて、「医療法人と営利法人の役割兼務を妨げない」と解釈できる「規制・制度改革に関わる方針」が、会議も開かず検討過程も公表せず閣議決定されました。また、復興のための財源確保は「消費税増税が借金の二者択一」という論調の中、「時限措置としての消費税増税」という方針が打ち出されています。果たして「社会保障税としての消費税」という大前提を踏まえた上で十分に議論された結果なのでしょうか。「道路特定財源」しかり、時限措置という言葉には「またか...」という憤りさえ覚えます。

(尾田)

* * *

夜、床に付いた時に心に全く何もわだかまりが無い日がたま～にだが、ある。そういう時にはささやかな幸せを感じて眠りに付く。何も無いから幸せ、という感覚。ところが、普段は、あれもこれも、仕事上の心配やら、自分の思い通りにならない事やらで、悶々とした思いを抱えて眠りに付く事が多い。求めるから苦しむのか、無が普通と考えれば楽になれるのか、春眠暁を覚えずの頃に、映画「禅」を見てつらつら考えた。東日本にも安寧を。(下園)

* * *

震災があっても春は巡ってきました。柔らかい日差しが少しでも被災者の痛みを和らげてくれるように祈るばかりです。さて、宮崎生協病院は今春も二人の新卒研修医を迎え入れました。2月には医師研修機能についての第三者評価も受審し、中小病院でも立派な研修が出来ることの証明だとのコメントまで頂きました。しかし厚労省は入院が3,000件に満たないことだけを理由に研修病院の指定を外す意向です。3月の県議会では存続を求める満場一致の決議をあげていただきましたが、厚労省にも是非地方の事情を勘案していただきたいものです。(上野)

* * *

桜前線が被災地にもようやく到達し、被災者の方々の花見の宴での笑顔はこの上ない喜びである。さて、自粛ムードのある昨今だが、阪神大震災では、大阪地区が神戸を気づけようと、むしろお金を使うことに真剣に心がけたとのことである。一方、神戸で

はこの大阪の動きに対し「大阪が元気になれば神戸も救われる」と、心から感謝の意を示したとのことである。この観点からも、こんな時こそむしる国民が個人消費を積極的に増加させることは国全体を活気づかせる一策ではなからうか。(黒川)

* * *

東日本大震災から約1か月、暗い闇からようやく夜明けの光がさしかかってきた気がします。震災から三日後に救助された方が、インタビューで「また再建しましょう」とおっしゃったことが話題になりました。この言葉に勇気をもった方も多いのではないのでしょうか。日本の歴史を振り返ってみても、地震や戦争での被災から立ち上がりその度にさらなる成長をとげています。小さな島国に住む巨人たちは必ずまた見事な復興をとげ、世界を驚かせることと信じています。私も微力ながら自分にできることを探し、全力で支援していきたいと思っています。(藪内)

* * *

大学生活四年目を迎え、一人暮らしもかなり板についてきました。お米をとぐことすらほとんどしなかった私が、今では毎日お弁当を作っているほどです。料理をしていると、ふと母親を思い出します。毎日三度、家族四人分の食事を用意してくれていました。私だったら、一日中料理をしていないと作れないでしょう。大学入学以来、しばしば母親の有難みを感じています。そういうわけで、毎年欠かさず年に一度、恥ずかしがりながらも感謝の気持ちを伝えていきます。今年ももうすぐ母の日ですね。(湯淺)

* * *

4月の半ば、出張で東京に行きました。まず震災の影響を感じたのはモノレールでの「節電のため車内の照明を消します」とのアナウンス。空港や駅のエスカレーターなども一部停止し、施設内の照明も暗めでした。驚いたのは都内で出会った下校中の小学生たちが銀色の防災頭巾をかぶっていたこと。余震が頻発する中で、皆、不安な気持ちを抱きつつ暮らしているのでしょうか。一日も早く平穏な生活が送れる日が来るよう祈るばかりです。(荒木)

* * *

今 月 の ト ピ ッ ク ス

報告 JM AT (Japan Medical Association Team) 活動報告

宮崎県医師会では日医の要請を受け 20チームの JM AT を結成し現地へ派遣しました。今回は長井正寿先生(平田東九州病院), 肝付兼一郎先生(野崎病院), 後藤崇先生(古賀総合病院), 谷山ゆかり先生(SUM CO TECH X IV 宮崎診療所), 廣兼民徳先生(宮崎善仁会病院)からの活動報告です。 8 ページ

お知らせ はまゆう随筆原稿募集

毎年皆様に大変ご好評の「はまゆう随筆欄」を 7・8月号に企画します。題材は自由です, 奮ってご投稿ください(詳細は今号の 40頁をご覧ください)。 40ページ

診療メモ 小児の失神は常に致死的不整脈を念頭におきながらアプローチを

小児の失神発症における致死性不整脈関与の可能性について, 高木純一先生に実際に経験された症例をもとにご教示いただきました。 66ページ

日 州 医 事 第 741号 (平成 23年 5月号) (毎月 1 回 10日発行)

発行人 社団法人 宮 崎 県 医 師 会
〒 880-0023 宮崎市和知川原 1 丁目 10番地 0985-22-5111(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 下園 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)