

会長のページ 医師確保についての日本医師会の提案(第2報)について	稲倉 正孝	3
日州医談 審査における「突合点検」「縦覧・横覧点検」	富田 雄二	4
市民大応援団と総合医	金丸 吉昌	6
JMAT 活動報告(その4)	山本 淳, 長井 正寿	8
はまゆう随筆(その2)		14
藤木 浩, 坂田 師通, 楠元 正輝, 王丸 鴻一, 中村 誠司 渡邊 命平, 藤本 孝一, 蓑田 節夫, 山村 善教, 野村 英輔 田畑 直人, 松浦 宏司, 笠目 敏夫, 竹尾 康男, 早川 國男		
エコー・リレー(432)	細川 和義, 小川 修	27
宮崎大学医学部だより(病理学講座構造機能病態学分野)	畠山 金太	32
専門分科医会だより(東洋医会)	川越 宏文	33
メディアの目 東日本大震災福島県取材について	河野 真	34
診療メモ 摂食・嚥下リハビリテーションにおける歯科の役割について	清山 美恵	86

あなたできますか?(平成22年度医師国家試験問題より)		13
宮崎県感染症発生動向		28
各都市医師会だより		30
各種委員会(第5回・第6回公益法人化検討委員会・ 健康スポーツ医学委員会・健康教育委員会)		35
第12回宮崎県医師会医家芸術展		41
第15回宮崎県医師会定例代議員会(概要)		42
平成23年度第6回宮崎県医師会定例総会		44
県福祉保健部・病院局と県医師会との懇談会		49
第1回各都市医師会長協議会		52
第2回新研修医保険診療等説明会並びに祝賀会		54
平成23年度都道府県医師会有床診療所担当理事連絡協議会		55
ベストセラー		58
薬情報センターだより(291) 新薬紹介(その48)		59
日医FAX ニュースから		60
職員紹介(その3)(学術広報課, 治験促進センター機構)		62
理事会日誌		64
県医の動き		67
追悼のことば		68
会員の異動・変更報告		70
ドクターバンク情報		71
行事予定		75
医学会・講演会・日医生涯教育講座認定学会		77
あ と が き		90
~~~~~		
ご 案 内	平成23年度宮崎県医師会医学会のご案内	63
お 知 ら せ	平成23年度日本医師会認定医療秘書養成制度卒業生求職のお願い	40
	クールビズについて	53
	第13回生命を見つめるフォトコンテスト作品募集	85
	都市医師会への送付文書	88

## 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 油絵〕

### ナイル A

ご存知の方も多いと思いますが、モデルはメトロ  
ポリタン美術館のウィリアム君です。この青カバク  
ん、夫が学会のお土産に連れ帰り以来 23 年我が家の  
洗面ボウルの傍らに居ます。発掘された 4 千年前の  
エジプトの夢を見ているのでしょうか。私も遠い時  
のナイルに思いを馳せて描いてみました。

西都市 ^{とみ}富 ^た田 ^{あけ}明 ^み美

## 会長のページ

## 医師確保についての日本医師会の提案(第 2 報)について

いな くら まさ たか  
稲 倉 正 孝

平成 23 年 4 月 20 日、日本医師会より「医学部教育と臨床研修制度の見直し」(第 2 報)が発表された。平成 12 年 11 月に公表された新医師臨床研修の 3 原則(医師としての人格を涵養、基本的な診療能力を修得、アルバイトせずに研修に専念できる環境を整備)を堅持しつつ、平成 22 年 11 月 18 日に発表した「医師養成についての日本医師会の提案」(案)の一部訂正を行っている。

臨床研修制度の基本的方向性として、次の 4 つの項目を挙げている。

1. 基本的なプライマリ・ケア能力を獲得し、地域医療を担うことができる医師を養成するため、地域社会で充実した研修体制を整備する。
2. 研修希望者数と全国の臨床研修医の募集定員数を一致させる。都道府県の募集定員は人口や地理的条件など地域の実情を踏まえて設定する。
3. 臨床研修医が単なる労働力として位置付けられることなく、研修に専念できる環境を整備する。
4. 臨床研修の研修先における給与水準を一定にする。

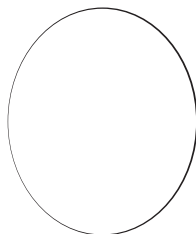
研修システムとして、都道府県ごとに「医師研修機構」を設置し、それらを束ねる「全国医師研修機構連絡協議会」が、人口や地理的条件など地域の実情を踏まえて、研修希望者数と全国の臨床研修医の定員が概ね一致するように、都道府県ごとの臨床研修医募集数を設定する。各大学に「臨床研修センター」を設置し、研修希望者は原則として出身大学の「臨床研修センター」に登録し、研修先についての希望を提出する。研修先の希望が適わなかった場合は調整するとしている。

周知のとおり、地域医療の崩壊は地域の中核病院における勤務医の不足、医師の地域間偏在と診療科間偏在、20 歳代及び 30 歳代医師の大幅な減少に依るところが大きい。現行の初期臨床研修制度におけるマッチング制度では、都市部と地方では地方で、市中の大病院と大学病院では大学病院で、研修医不足になっている。現行のマッチング制度を続けるなら、初期臨床研修医数と募集定員数が概ね一致するように調整する必要があると考える。定員数と新医師数を近付けたうえで自由競争というのが妥当である。日本医師会の医師養成の提案第 1 報では、医学部教育から初期研修までの 8 年間、原則として出身大学のある都道府県で行うことを提案していた。第 2 報では研修医の募集定員数で調整するというのが大きな相違点である。

地方で医師を育てて、その地方に医師を供給するという「一県一医大」構想のもとに各県に医大が創設されたが、激しい受験戦争の影響もあり、多くの学生を都会から集めて教育し、都会に戻すという本来の目的とは異なった結果になった。医師不足の中、十分な配慮をすることなく、医師労働市場をオープンにするマッチング制度を導入したことにより、医師の地域間偏在を一層助長し、医療の地域間格差をもたらした。平等に医療を受けられる国民の権利、医療は国民の生命及び健康に関する重大事であること、医療の社会性、医師を養成するための多額の税金の投入等を考慮すると、研修医及び医師の職場の選択が全くの自由競争でよいのか疑問である。全国全ての地域に必要最低数の研修医及び医師が配置され、また全ての研修医及び若い医師が充実した研修を受けられる体制づくりが必須であると考ええる。

(平成 23 年 8 月 1 日)

## 日州医談



## 審査における「突合点検」「縦覧・横覧点検」

副会長 富 田 雄 二

レセプト審査に関して支払基金および国保連合会は、レセプトの「突合点検」「縦覧・横覧点検」を行うと発表しました(震災の影響で開始時期が遅れていますが今後順次開始予定)。これらの点検はすでに保険者側では行われており、疑義のあるレセプトは保険者から再審査請求が行われているのが現状です。今回の審査方法の変更は、電子レセプトの普及により社保・国保審査会の一次審査において実施が可能となったことによるものです。従って当面は現状の審査から大きな変化はないと考えますが、会員から

不安視する声も聞こえておりますので概要を報告いたします。

註：平成 23 年 5 月末における医科の電子レセプト普及率は 93.3%(枚数ベース)

## ○突合点検

突合点検とは、院外処方箋の薬剤について医療機関レセプトと調剤レセプトを患者単位で照合して点検することです。現行の調剤審査における「1,500点以上の調剤レセプト」という制限はなくなり全例がチェック対象となります(表 1)。

表 1 突合点検

区 分	チェック内容	チェック条件
算定 ルール チェック	医科レセプトに記録されている処方せん料の種類と調剤レセプトに記録されている医薬品の品目数の適否等	医科レセプトでは、7種類未満の内服薬の投与を行った場合の処方せん料が算定されているのに対して調剤レセプトで7種類以上の内服薬が記録されていないか等
医薬品 チェック	適応症	調剤レセプトに記録されている医薬品に対する適応傷病名が、医科レセプトに記録されているか
	投与量	調剤レセプトに記録されている医薬品の投与量が、医科レセプトに記録されている傷病名に対する投与量として妥当か
	投与日数	調剤レセプトに記録されている医薬品の投与日数が制限を超えていないか
	傷病名と医薬品の禁忌	調剤レセプトに記録されている医薬品の禁忌病名が医科レセプトに記録されていないか
	医薬品と医薬品の併用禁忌	調剤レセプトに記録されている医薬品の中に併用禁忌、併用注意に該当するものはないか

## ○縦覧・横覧点検

縦覧点検とは、一人の患者のレセプトを複数月にわたって点検、横覧点検とは、同一月に同一医療機関から請求された「入院」及び「入院外」レセプトを紐付けして点検することです(表2)。

各医療機関におかれましては、レセプト提出前のチェックをより細やかに行っていただくようお願いいたします。特に投薬に対する適切な病名が記載されていないための査定が増えることが予測されますのでご注意ください。一方で、レセプト記載の病名が整理されておらず、数十個の病名が並んでいる例が散見されますが、審査員への負担が大きく、また保険診療に対する当該医療機関の姿勢を疑わせることにもなりますので、適宜整理を行うことも必要と考えます。

今回の変更は冒頭にも記しましたように当面は大きな影響はないと考えますが、平成 23年 11月実施の行政刷新会議「事業仕分け」や平成 22年 4月から開催されている厚生労働省「審査支

払機関の在り方に関する検討会」などにおいて、国保連・支払基金の統合、審査機関や保険者機能の強化、審査における地域差の解消など、さまざまな改革圧力が加えられている中での変更であります。県医師会としては今後の動向に注意したいと考えています。一方で、不確実性が高く個人差が大きいという医療の特性を理解せず、医師性悪説に基づく改革圧力の中で、医師の裁量権、患者の医療を受ける権利を守っているのは社保・国保審査会です。レセプト提出においては保険診療のルールをご理解いただき、審査会へのご協力をよろしくお願い申し上げます。なお、審査に関しての疑問は県医師会総務課(保険担当)でも受け付けております。

## (参考)

## 縦覧・横覧算定ルール

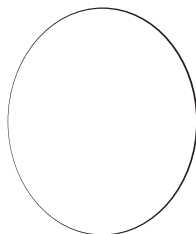
<http://www.miyazakimed.or.jp/sinsa/>  
支払基金サービス向上計画(平成 23~ 27年度)

[http://www.ssk.or.jp/goannai/files/sabisu_02.pdf](http://www.ssk.or.jp/goannai/files/sabisu_02.pdf)

表 2 縦覧・横覧点検

区 分	チェック内容	チェック条件
算定ルール チェック	一定期間内における 算定回数等の適否	例えば 3月に 1回を限度として算定できる診療行為が 3月に 2回以上算定されていないか等
医薬品チェック	投与量	突合と同様
	投与日数	突合と同様
診療行為チェック	実施回数	特定の診療行為が過剰に算定されていないか
過去の審査履歴に 照らしたチェック	過去の査定事例と同じ 請求	前月の査定事例と同じ請求が同一患者について行われて いないか

## 日州医談



## 市民大応援団と総合医

理事 かね まる よし まさ  
金 丸 吉 昌

医療崩壊が足音を立てて近づいている。へき地・離島は昔からきびしいが、小児科・産科・救急の現場においては特に深刻と思われる。たしかに医学部定員は増加したが、その成果は 10 年先とも言われている。しかし、いくら医師が増えても仕組みが変わらなければ、根本的な解決にならないかもしれない。医療再生には医師の地域偏在、診療科偏在の解消も大きな鍵をにぎるからだ。この再生のためのキーワードは、私見だが大きく 2 つではないかと考えている。1 つは市民大応援団。もう 1 つは総合医。

以下私見を述べることにする。片寄った考え方の部分があるかもしれない。御批判、御指導いただければ幸いと考えている。

市民大応援団とは少しわかりにくい表現であるが、要は、国民一人ひとりが医療の不確実性も含めて、医療に対して理解を深めていただき、応援していただく姿だと考えている。そしてお互いの感謝の気持ちを忘れないことも。既に医師確保がきびしくなった市町村で、この姿が内科や小児科の医師確保に大きな力を発揮した事例がでてきている。もちろん大変難しいと思うが、この姿が国全体に広がれば医療の最前線の現場に必要な医療が萎縮することなく提供できることにもつながるし、医師法第 2 条の廃止や、医療事故に対する刑事罰の廃止に向けても大きな応援になるのではないかと考える。つまり市民、議会、首長、メディア等すべてがこの応援団に加わっていくことが最も効果的に医療再生

へとつながっていくのではないかと思う。結果としてリスクの高い診療科の選択が敬遠されることが減り、診療科の偏在も解消されてくると考えている。またこういった応援団の環境が整わない限り、リスクの高い現場等に従事する医師は減少していくのではないかと考える。このままだと小児科医、産科医・救急医はもちろんだが、外科医への志望も減り、近い将来、身近に外科手術も受けられなくなる事態になるのではと非常に心配している。是非、市民大応援団の姿が全国的に広がって欲しいと願っている。

もう 1 つのキーワードの総合医について述べる。

昭和 30 年代からの国民皆保険制度の充実発展は、全国の開業医の先生方の総合医たる活躍のお陰ではなかったかと考えている。しかしながら、今日の医学の発達に伴い、極端な専門医志向へとシフトしてしまった。国民の受療行動もそこに一致している。一方多くの病気はプライマリで対応可能だとも言われている。しかしこの事実が国民的に理解されるのは必ずしも容易ではない。このジレンマをどう解消していくかが、総合医の制度が確立できるための鍵かもしれない。

総合医の存在が国民に広く認知され、身近なかかりつけ医として活躍できることは、医師の地域偏在の解消にもなると考える。専門医としての総合医が国の制度として確立し、位置づけられれば、その総合医を育成できる場としては

全国のへき地・離島が最もふさわしい場所になると考えている。そうすると全国の自治医大卒医師の離島、へき地での義務内勤務がそっくり総合医になるためのキャリアパスになり、全国の大学の地域枠等の医師のキャリアパスにも魅力を高めることにもつながると考える。また、総合医は医師全体にとっても魅力ある選択肢の1つになってくると思う。結果として総合医の制度を確立することは、離島や中山間地域等いわゆるへき地での安定した医師確保にもなるのではないかと考える。すなわち医師の強制配置ではなく、希望者を募っての適正配置へとつながっていくのではないかと期待している。

さて、総合医の確立に向けての動きとして、平成 22年 4月に日本プライマリ・ケア学会、日本総合診療学会、日本家庭医療学会の3つの関連学会が合併して、日本プライマリ・ケア連合学会がスタートした。そして平成 23年 3月には日本医学会の分科会として正式に認められた。今後日本専門医制評価・認定機構への加盟へとつながっていくものと思われる。最終的には是非、日本にふさわしい総合医が裾野広く誕生し、国民の身近なかかりつけ医としてその役割が大きく発揮できるよう切に願っている。

最後になるが、「市民大応援団と総合医」の2つのテーマを視野に入れ、美郷町内で少しずつではあるが活動を始めたので紹介をさせていただく。

全町民への医療に対する理解を深め、そして皆で「地域医療を守ろう」という姿をへき地でもつくり出すことが出来ればと考えた。町内全地区 22か所の公民館で座談会を開催させていただいた。医療の不確実性も含めざっくりと伝えた。そして皆で守らなければ医療の確保はきびしく

なっていくばかりかもしれないと述べた。また一人ひとりが自らも行動していけば、地域医療をしっかりと守っていけるし、更に充実もしていけると説明を加えた。今こそ市民の力が医療再生のための大きな力となっていくと力説した。結果として公民館単位に町民の思いがまとめられ、それにつづけて議員発議の形で『美郷町の地域医療を守る条例』が可決され平成 23年 6月 20日に施行された。全国で3番目の条例制定と聞いている(1番目は延岡市)。大変感謝をしている。これからはこの条例を合言葉に市民(町民)、医療機関、行政(町)がそれぞれの役割を実践しながら地域医療を守っていければと考えている。まさにこの実践の姿こそが、昔からの医療の原風景なのだと思うし、もしかしたら地域医療の文化と言えるかもしれない。

この地域医療の文化・魅力をこれからの医師達へもっと積極的に伝えていきたいと考えた。そこで今までにもその活動はしていたが、改めて正式な形として『地域医療塾』を開講した。幸いにもすばらしい塾長、師範代にめぐり合うことが出来た。私は顧問としていっしょに活動が出来することに大変感謝をしている。たくさんの異業種の方々にも広く塾生として参加していただき、結果として市民大応援団の姿へと育っていくのではないかと期待している。また、『みさと地域医療塾(仮称、塾名募集中)』を中心に広く市民との交流を深めつつ、そこにたくさんの医学生、研修医の先生方が塾生として共に学び、遊んでいただく。そして塾での学び・遊びを通して、地域医療の魅力をたっぷりと感じながら研修していただく。こんな楽しい塾(遊び塾)になればありがたいと考えている。

## 報 告

## J M A T 活動報告 第 5 班

活動期間 平成 23 年 4 月 3 日 ~ 4 月 8 日

活動場所 宮城県

宮崎市	古賀総合病院	やまもとあつし	山本淳
	同 医師	榎	英 俊
	同 看護師	中 角	吉 伸
	同 看護師	黒 木	日出明
	同 理学療法士	田 村	寛

4 月 3 日(日)

7 時 宮崎空港集合。

8 時 宮崎空港発、羽田乗り換えで 13 時過ぎに山形空港到着。山形への臨時便には各県支援者多数、物資や荷物が多い。山形空港は思ったより小さく、外に出るとかなり寒さを感じる。ジャンボタクシーに乗車、途中電子レンジ他購入、車中で昼食。山形から宮城への山中は結構な降雪で、今後に不安を感じる。

14 時 30 分 宮城県医師会館到着、ご挨拶し鹿児島からの飲料水 60L を頂く。

15 時 30 分 七ヶ浜町松ヶ浜小学校到着。屋外ではジャケットを着ていても寒い。宮崎善仁会病院チームと申し送り。任務を終えた善仁会チームの明るさが印象的。かしま田園クリニック鹿島哲先生が来訪しご挨拶。

18 時 善仁会チームと避難所の皆さんに挨拶、善仁会チーム撤収。

19 時 夕食(炊き出しを分けていただく)。

21 時 就寝。時々余震を感じる。5 人で不安で寒い夜を過ごす。本日の避難人数 149 名、受診数 19 名。

4 月 4 日(月)

本日より七ヶ浜町周辺の医療機関の多くが通常診療を再開。

6 時 起床、避難所の皆さんとラジオ体操。

7 時 朝食(パックご飯、缶詰)。

7 時 30 分 診療開始、リハビリ開始。避難所にある薬剤の種類等をチェック。七ヶ浜町役場健康増進課渡辺文昭氏が来訪。その後かしま田園クリニック訪問。

12 時 30 分 昼食(パックご飯、レトルトカレー他)。

14 時 午後の診療とリハビリ。七ヶ浜町の他避難所を訪問。途中、津波の被害を受けた地域を通り、あまりに甚大で凄惨な被害状況に言葉を失う。

18 時 30 分 夕食(ミートソースうどん、コンビーフ)。水道の復旧確認、トイレの水汲みが不要となりほっとした。夜の診療とリハビリ。

21 時 就寝。本日の受診数 20 名；ほとんどが咳・喉の痛み・鼻水の患者。創処置や慢性疾患内服処方の方が少し。避難所の人たちは、家を失ったり家族を亡くしたりして、想像を絶するほどの状況であるのだが、思ったより明る

く元気そうである。しかし、それがまた、事態の大きさ・深刻さを感じさせる。宮城県被災地では未だ衛生状態が悪く医療支援が早急に必要などところもあるが、充足しているところもある。必要な地域やその質を把握し、それに応じた振り分けが理想だが、その情報を把握しているところがないことが問題。医療支援も、県単位・医師会 JMA T、日赤、民医連など、各々が支援を行っているため、重複し過剰となるところがあれば不足しているところもあるという図式が出てきている。何とかならないだろうかと思うが、一括して情報把握出来る部署が無い以上、現実には難しい。

4月5日(火)

6時起床、避難所の皆さんとラジオ体操。7時朝食(パックご飯、レトルト食品)。

7時30分 診療開始、リハビリ開始。松ヶ浜小学校校長先生にご挨拶を行う。

12時30分 昼食(パックごはん、缶詰、近所の方に頂いた漬物)。

14時 診療・リハビリ開始。塩釜保健所理学療法士岩間真弓氏が避難所に来訪、リハビリの現状や今後の理学療法士の必要性などについて話し合い。

19時 診療終了。この夜はレンタカーで仙台エスポール(ユースホステルみたいなホテル)へ。夕食後にホテルに戻り入浴。10畳の部屋に5人、大浴場はまだ使えずシャワーのみが入浴のありがたみを感じる。24時就寝、布団で寝る幸せを噛みしめる。本日の避難人数118名、受診数10名。やはり上気道炎症状がほとんど。水の復旧に伴い、松ヶ浜小の避難人数が減少。

4月6日(水)

6時起床、ホテル出発。途中コンビニに寄るも食料類売り切れ。7時25分松小避難所到着し朝食(カップラーメン)。かなり暖かく、トレーナーのみで外出が十分可能。

7時50分 診療・リハビリ開始。避難所から自宅へ帰った人もおり、診療を受ける人の中には避難所以外の人も含まれている。午前中、手分けして在庫薬剤の残量チェック、記載を行う。

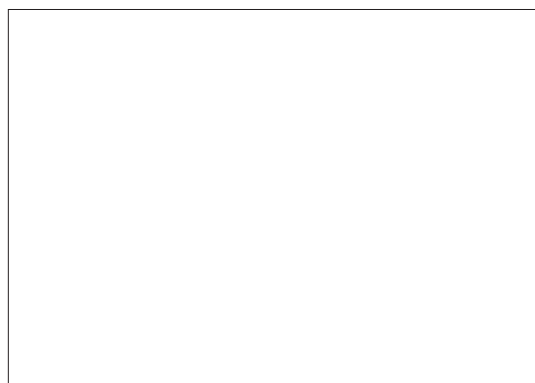
12時20分 昼食(炊き出しを分けていただく)。

14時 診療・リハビリ開始。16時かしま田園クリニックにて七ヶ浜町渡辺氏・鹿島院長・宮崎・島根・北海道・香川のチーム合同会議。各避難所の現状と問題点、今後の統廃合の見通しなどが話し合われた。渡辺氏から現在は避難人数がかなり減り、今後国際村と中央公民館に集約をしていくこと、時期は仮設住宅入所が始まる5月上旬が目安、4月30日までは現避難所は維持、現在は常駐しての支援は必ずしも必要ではないことが述べられた。また、5月以降の2か所の避難所支援は宮崎に依頼。鹿島先生からは、宮城県全体の医療支援の状態や必要性を把握している部署がないことが問題で、適切な支援要請や支援チーム配置がなされていないことが述べられた。榎医師より宮崎口蹄疫問題の際の精神ケア支援の経験を踏まえて、地元の方を通しての精神ケア問題対応の必要性や、対策の時期についての話がされた。宮崎チームは4月中は松ヶ浜小・亦楽小の二避難所担当となり、常駐体制を継続するか・現在松小に置いている拠点をどうするか・薬剤やカルテ管理などの管理持ち運びをどのようにするかが問題となる。

18時30分 島根県チームから避難民が出来る体操ポスターを頂き、松小避難所へ戻る。

19時 夕食(昼に頂いた炊き出しの残り)。田村PTは20時30分までリハに回ってそれから遅い夕食。

21時 就寝。夜中に余震あり。本日の受診数1名。田村PTは、次チームにPTがいないこともあり、避難所の人に自分で出来る体操や運動を指導している。



4 月 7 日(木) 松小での最終日

6 時起床, 避難所の皆さんとラジオ体操。田村PTがステージから<家庭でできる転倒予防体操・ストレッチ体操>のポスターを紹介する。

7 時 朝食(昨日頂いた麻婆豆腐にレトルトカレーを投入した丼)

7 時 30 分 診療開始, リハビリ開始。空いている時間掃除を行う。

12 時 15 分 昼食(パックごはん, レトルトシチュー, 缶詰)

13 時 30 分 診療開始。七ヶ浜町保健師瀬戸琴子氏が来訪, 槇医師が被災者の精神ケアの注意点, 保健師自身の健康管理の必要性についてアドバイス。当チームとしても, 地元保健師の活動支援を行う用意がある旨を伝える。その後診察室の整理, 片づけを行う。

17 時 10 分 鹿島先生来訪。ご挨拶を行い, 今後の支援についても話し合う。本日の避難人数 126 名, 受診数 18 名。

17 時 40 分 善仁会チーム到着。職種ごとに申し送り。

20 時 支援チーム交代の挨拶をステージより行い, 避難所の方々が拍手で送って下さる。小

さな子どもたちは支援チームとの別れは経験済みで理解しているようだが, すねたり機嫌が悪かったりといつもと様子が異なり, 子どもたちなりに別れの淋しさを感じているようだ。

20 時 20 分 松ヶ浜小学校を出発, 21 時頃パールホテル仙台に到着。市内に遅い夕食へ出かけるが, 多くの店がまだ休業中。23 時 30 分頃, 市内を歩いているとビルから外壁の破片が落下してくるとともに大きな揺れとなった。短時間であるがかなりの揺れで, 街全体も急に停電。あわててタクシーでホテルへ向かう。ドライバー氏によると, 本震より短かったが同じくらいの揺れとのこと。これまでで最大の余震で, 震度 6 強であった。ホテルでは自販機が倒れ, 物が散乱。疲れもあり深く考えることなく就寝。

4 月 8 日(金)

7 時 起床。

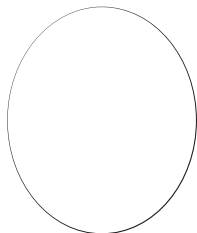
ニュースで昨夜の余震を伝えている。ようやく復旧した電気・水道もまたストップしたとのこと。渋滞を危惧して早めにホテルを出ることにした。ホテルを外から見ると斜めに傾いていた。

9 時 30 分 ホテル出発。余震の影響で仙台市内のガソリンスタンドは再び渋滞。山中は来たときよりかなり暖かいが残雪あり。

11 時 20 分 山形で昼食後山形空港到着。前回同様に混雑。12 時 30 分山形空港発, 13 時 30 分羽田空港着。14 時 30 分羽田空港発, 16 時宮崎空港着。

宮崎県医師会の小川さんが出迎えて下さり, 解散後, 各々帰途に。 (山本 淳)

## 報 告



## JM A T 活動報告 第 19 班

活動期間 平成 23 年 5 月 29 日 ~ 6 月 3 日

活動場所 宮城県

延岡市	平田東九州病院	なが い まさ ひさ	長 井 正 寿
	同 医師	平 田	耕太郎
	同 看護師	柳 田	和 宏
	同 看護師	関	義 典
	同 作業療法士	高 見 広 樹	

5 月の初めに、5 月いっぱい宮城県 JM A T の全ての活動が終了すると聞いた。

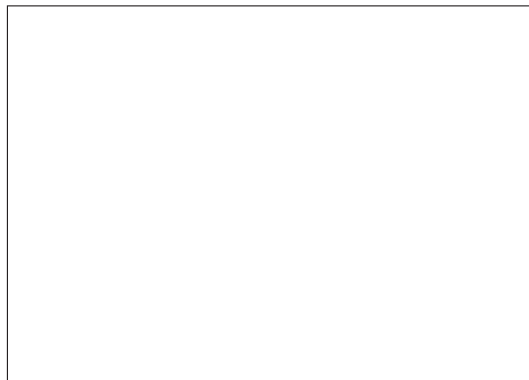
我々第一陣の活動から、3 か月弱に及ぶ活動だった。宮城県医師会のバックアップはとても迅速で、初期の段階で廣兼先生らが、いち早くネット環境を立ち上げて下さり、皆で活動状況を確認出来るようになっていた。これにより機動性と正確性を伴って JM A T 活動を行うことが可能となった。特に活動報告を毎日見られることで、常に自分達が関わった被災地を身近に感じ、思いを馳せることが出来た。

我々が初めて現地に入った時とは、環境は雲泥の差と言っていいくらい改善されていることは、活動報告から理解していた。そんな時、思いがけず最後の派遣チームとして平田東九州病院でまた参加出来ることが決まった。

元々 DM A T のような急性期外傷治療としての派遣を希望していた自分にとって、今回の派遣は医療者としてというより、一人の JM A T スタッフとして参加してみたかった。

初めての地で、自分達だけで手探りで探し、そしてたどり着いたのが七ヶ浜地区だった。この地の被災者の方々が我々の支援を切望し、ま

た受け入れてくれて、松ヶ浜小学校を最初期の診療の拠点とし、命の危険を感じながらも、診療の体勢を作っていた。更にその後に宮城県 JM A T が続いてくれたことに対して、ノスタルジックにならずにはいられないというのが正直な気持ちで、是非みんなで築き上げた医療の最終形態を見てきたいと考えていた。



実際に宮城に移動する行程から、まず前回とは違っていた。前回吹雪の山形空港になんとか降り、その後 1 時間半の道のりを、雪のために 3 時間半かけ、結局 14 時間程度かけて辿り着いた。

それが今回は直接宮城空港に入れるということだった。

しかし何故か？我々が行く時はトラブルだらけで、台風が宮崎に接近し、飛行機が飛ばず、急遽高速道路から福岡空港を目指したが、平田理事長の機転で熊本空港から羽田へ移動、その後 JR に乗り換えて、やはり 1 時間ほどかけてやっとたどり着いた。

もちろんまだまだ、震災の傷跡は生々しく、初めて参加したメンバーは、皆さんと同じように言葉を失っていた。

しかし私が最初見た時と比べると、雲泥の差だった。水が飲める！風呂に入れる！ガソリンが普通に買える！これだけでもかなりの違いだ。便利な生活に慣れていたためか、これがそろっているかそうでないかでは、ストレスの感じ方が全然違った。

いくつかあった避難所も統合され、中央公民館がメインになっていた。そこでは宮崎 J M A T のメンバーが、智恵や工夫を凝らし、診察室とリハビリ室まで出来ていた。

ただ避難所の住人の数は日毎に減り、それに伴い受診者の数も減っていった。

それは我々にはさびしいことでもあるが、被災地が次の段階に移行しつつあるのだと感じた。

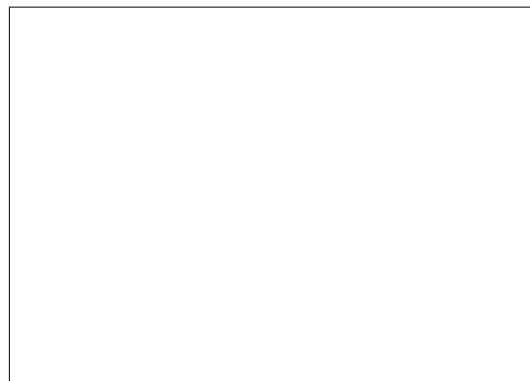
少数だが慢性期の疾患の方に混ざり、外傷後や褥瘡の受診者がいた。この方々の診療を限られた資材、限られた日数で治すという頭を使う診療を経験することも出来た。これは我々にとって今後の財産になったと思う。しかし困ったこともあった。褥瘡や創縫合を想定して、我々が置いていった資機材がほとんど返却されてしまっていた。そのため縫合や抜糸など、日常でも遭遇する簡単な外科的な治療や、喘息発作など治せないといけないはずの疾患が治せないという状況があった。

これは今後の課題として、必要な資機材を検討する必要があると思われた。最後の日、簡単

なセレモニーが行われた。残っている被災者の方々が、感謝の意を込めたメッセージを書いて、我々に贈ってくれた。これは我々が代表で受け取ったが、J M A T とそれに関わってくれた宮崎県の皆さんに対する感謝の品なので、私が受け取るのは恐れ多い気がして、恐縮しながらも精一杯の感謝の気持ちでいただいた。お返しに我々を信頼して受け入れて、医療活動を通して人のために何かをするという経験をさせていただいたことに対して、感謝の言葉を述べた。

また同じ敷地内に設置されたボランティアセンターには、大勢のボランティア、自衛隊の人々が生き生きと働いていた。

そういう善意に満ちた人々とふれあい、同じ場所で同じ空気を吸えたことも、本当に尊い経験だ。素敵な人の中にいることの心地よさというのは、本当に味わってみたいとわからない。これぞ人間であるが故に感じる事が出来る、究極のリラクゼーションだ！と思えた。



今回の貴重な経験に感謝するのは当然のこととして、これを地域や行政に対してフィードバックしていくことが、我々の次のステップだと考えている(信頼される、腕のいい医療者になることは、個人の夢ですが)。

そして最後に支援をして頂いた皆様、本当にありがとうございました。(長井 正寿)



## あなたできますか？

— 平成 22 年度 医師国家試験問題より —

( 解答は 89 ページ )

1. 全年齢を合わせた総数でみたとき、自殺の動機で最も多いのはどれか。

- a 家庭問題
- b 勤務問題
- c 経済・生活問題
- d 健康問題
- e 男女問題

2. 在胎 39 週 0 日、3,210g で出生した女児の生後 2 日の所見として病的なのはどれか。

- a 体重 3,050g
- b 大泉門閉鎖
- c 乳汁分泌
- d 性器出血
- e 総ビリルビン 4.5mg/dl

3. 統合失調症の心理・精神機能評価として適切でない検査はどれか。

- a Rorschach テスト
- b Minnesota 多面人格検査 (MMPI)
- c Mini-Mental State Examination (MMSE)
- d ウィスコンシンカードソーティングテスト (WCST)
- e 簡易精神症状評価尺度 [Brief Psychiatric Rating Scale (BPRS)]

4. ショックと原因の組合せで誤っているのはどれか。

- a 血管原性ショック ———— 重症下痢
- b 閉塞性ショック ———— 緊張性気胸
- c 心原性ショック ———— 拡張型心筋症
- d 神経原性ショック ———— 高位脊髄麻酔
- e アナフィラキシーショック — 薬物アレルギー

5. 流行性角結膜炎の院内感染防止に有効なのはどれか。2 つ選べ。

- a 患者の抗菌薬点眼
- b 患者の抗菌薬内服
- c 患者の抗ウイルス薬内服
- d 患者が接触した物のアルコール消毒
- e 患者および医療関係者の流水での手洗い

6. 鉄代謝について正しいのはどれか。2 つ選べ。

- a 回腸末端部で吸収される。
- b 3 価の鉄イオンとして吸収される。
- c アスコルビン酸は鉄吸収を促進する。
- d ヘモグロビン鉄は生体内の鉄全体の 1/4 である。
- e 能動的排泄機構は存在しない。

7. 拘束性障害をきたす病態はどれか。2 つ選べ。

- a じん肺
- b 気管腫瘍
- c 肺線維症
- d 気管支喘息
- e びまん性汎細気管支炎

次の文を読み、8 ~ 10 の問いに答えよ。

1 歳 6 か月の男児。1 歳 6 か月児健康診査のため来院した。

出生・発育歴 在胎 38 週、頭位分娩にて出生した。出生時の身長 48.0cm、体重 2,750g、頭囲 33cm。Apgar スコア 8 点 (1 分)。頸定 4 か月、お坐り 8 か月、つたい歩き 1 歳、歩行 1 歳 2 か月。喃語は発するが、有意語はない。軟飯 90g と歯茎で噛める固さの副菜とを 1 日 3 回、卵は全卵を 1 日 1 個、牛乳を 1 日 1,000ml 与えている。調理用油脂類と砂糖をそれぞれ 1 日 12g 使用している。

既往歴 8 か月時に突発性発疹。1 歳 2 か月時に熱性けいれん。

家族歴 特記すべきことはない。

現症 意識は清明。身長 80.0cm、体重 14.0kg、頭囲 53cm、胸囲 47cm、Kaup 指数 21.8。大泉門は閉鎖している。眼瞼結膜に貧血を認めない。眼球結膜に黄染を認めない。頸部に小豆大のリンパ節を右に 4 個触知する。心音と呼吸音とに異常を認めない。腹部は平坦、軟で、右肋骨弓下に肝を 1.5cm 触知する。筋緊張は正常で、腱反射の亢進を認めない。

8. この児で異常な所見はどれか。

- a 身長
- b 頭囲
- c 大泉門
- d 肝臓の大きさ
- e 頸部リンパ節

9. この児の発達を評価するのに適切なのはどれか。

- a WISC - 知能検査
- b Rorschach テスト
- c 田中・Binet 式知能検査
- d 長谷川式簡易知的機能評価スケール
- e 津守・稲毛式発達スクリーニング検査

10. この児に対する栄養指導として適切なのはどれか。

- a 軟飯を粥にする。
- b 牛乳の量を減らす。
- c 卵は卵黄のみとする。
- d 調理用油脂類の量を増やす。
- e 副菜は舌でつぶせる固さにする。

## はまゆう随筆

その 2

( 7 , 8 , 9 月号に分けて掲載いたします )

### フランス旅行記( その 2 ) ブルトノー病院見学

宮崎市 藤木病院 ふじ き 藤 木 ひろし 浩

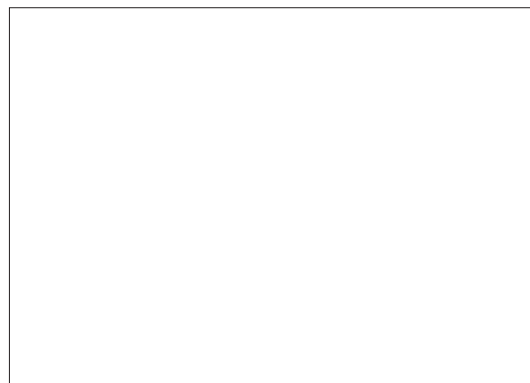
明日は待望のブルトノー病院見学の日です。

質問や確認事項を整理して

- 1 . 病院のモットーやテーマ
- 2 . 患者の重症度
- 3 . 老人性疾患 , ターミナルケアの管理
- 4 . 老人の保険制度などの問題点
- 5 . デイケアなどの対応
- 6 . 経営基盤

を考えながら眠りにつきました。

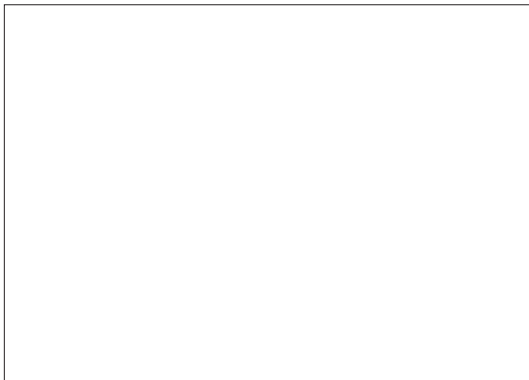
3 月 31 日 ( 月 ) 午前 10 時にガイド役の姪とサンマ  
ンデからメトロ 1 号線に乗り , シャトレ駅で乗  
り換えてサクレクール線の次のモンマルトル墓地  
で降りて古いパリの町並みを見ながら坂道を歩  
きました。墓地沿いに少し下った所に表はさり  
げないブルトノー老人病院を発見し , 二重になっ  
た玄関を入りロビーに立つと , 奥まで赤い絨緞  
の敷かれた広い廊下が鮮やかな印象で眼に映り  
ました。フロントで案内を請うと , 前もって相  
談していた M lle. Estelle Francois 嬢が出迎え  
てくれました。背のすらりと伸びた賢そうな美  
人で , 挨拶を済ませフランス語 , 英語で自己紹  
介をしてから案内をして貰うことになりました。  
まず , ロビーにあるブルトノー婦人像の前で記  
念撮影をしてから見学が始まりました。ロビー



モンマルトルのブルトノー病院前

から病棟までの廊下がモンマルトルの街並みを  
模した作りになっており , 入院患者の憩いの場  
となっているのだそうです。レクリエーション室 ,  
画材と絵画教室 , 図書室 , メンタルカウンセリ  
ングルーム , 美容室 , レストランが両側に並び ,  
突き当りには教会と礼拝室がありました。託児  
所やテラスもあり病院とは見えない施設です。  
病棟を案内してもらいました所 , 各階の病棟の  
配置が日本のユニットケア病棟とそっくりであ  
ることに驚きました。考えてみれば老人医療の  
先進国なので日本の設計者や福祉関係の人たち  
が参考にしてきたのかも知れません。夫々の病  
棟は 15 室一単位で中央部分に食堂とサロンがあ  
り , ナースステーションと配膳室がひっそりと  
配置されていました。食後もお茶を飲みながら  
談笑している姿を見ました。15 床というのは医  
師やナースが最も管理しやすい人数だというこ  
とでした。同じ構造のフロアーが 6 階あり , 夫々  
の階には老人性疾患患者 , 脳神経障害患者 , 呼

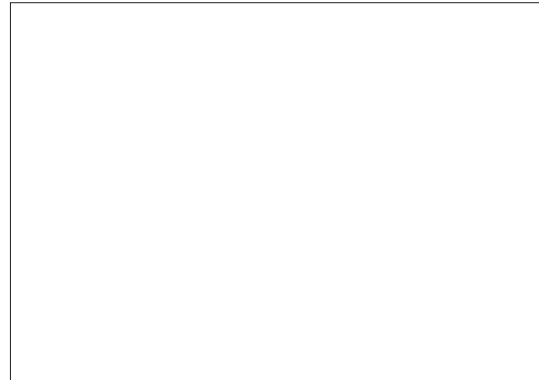
吸器疾患患者，癌病棟，ターミナルケア病棟と管理機能別に分かれておりいかにも合理的な感じを持ちました。外来のデイケア患者や運動麻痺患者のリハビリを見学しましたが，機能訓練室での運動指導，マッサージ器具を使用して患肢の強制的訓練など基本を忠実に実行されていることに改めて敬服しました。平行棒，階段式歩行訓練器の他に中庭に続く手すり付きの歩行訓練の道が設定されており，板敷き床，コンクリート，石畳，砂利道が僅かずつ傾斜をつけてあり一巡りすることでかなりな運動量になりました。ランドリールームでは，リネン類は赤，白，青などに病棟毎に色分けされており間違い防止とおしゃれ感覚に満ちていました。



案内してくれたエスティーユさんと

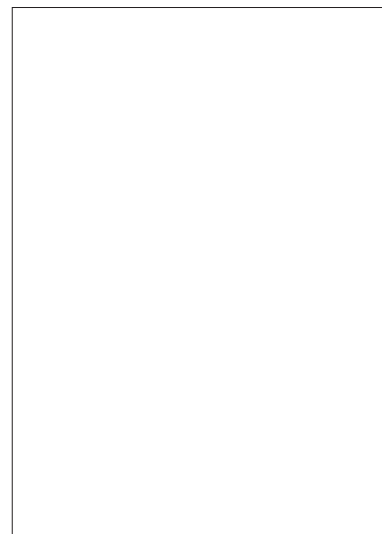
廊下ですれ違う職員はどなたにもこやかで中には声かけをしてくれる人もいますが，決してゲストとエレベーターには同乗せずそのマナーには好感がもてました。病棟は，各階毎にリハビリ患者，老人性疾患，ターミナルケア，緩和ケアなど疾患別に分けてありました。医療費については，フランスは原則的に医療・福祉・教育などは国家の負担といわれており，病院も半公的機関として存在しているようです。したがって医師の給与は聖職だから非常に安いといいま

すし，給与ではなく「謝礼」として支払われると聞きました。



食堂兼サロン

ボランティアも盛んですが，その活動には夫々の専門分野の登録が必要で，かなりレベルが高いようでした。例えば，元演劇女優であった人が正しいフランス語の発音で朗読し物語を楽しむのが読書会のボランティア活動といえます。また，新聞やテレビなどの国際社会情勢などの解説などもあるそうです。また，日本から参加した川田靖子先生も実家の家業であった日本庭園の庭師としての和風庭園作りの理論と作業法

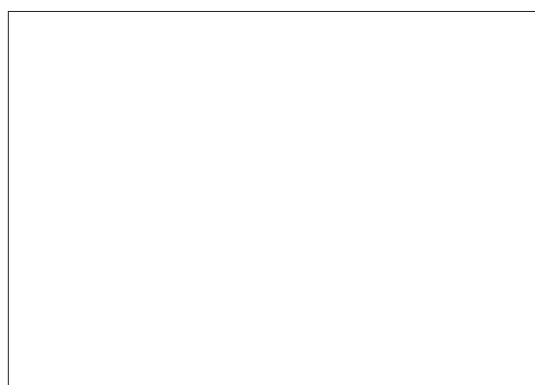


ブルトノー夫人像

を指導され、大変好評を博されたとのことでした。一回りしてカフェでコーヒーをご馳走になり、ブルトノー病院のヒストリーや内容案内の冊子を貰いお別れしました。

案内してくれたエステーユさんは最後まで気持ちのよい会話とガイドをしてくれて素敵なセクレタリーでした。また、パリ在住画家の姪とはとても気が合って、絵画の話や病院での展覧会の話などにも話題が発展していたようです。外に出ると石畳の道路に石造りの建築が並ぶモンマルトルの街並みがあり、今までいた所が別世界のように思われました。

ついでにサクレクール寺院を覗いて帰ることにしましたが、いつも見かける道路わきにびっしりと駐車している車が動き出す場面に遭遇しました。女性ドライバーでしたが、前と後の車にこつんこつんと当てながら隙間を作り何気なく出て行ってしまいました。日本だと例えバンパーであってもこつんとぶつかると交通事故として取り扱われることを考えれば、大人の社会だということ又車のバンパーはそのためについていることを改めて認識しました。



中庭にある歩行訓練場

少し歩いた所の三叉路の角にしゃれたレストランを見つけ、やや遅まきの昼食をとりました。

少し薄暗い室内でしたがきちんと整理された窓際にベルシャ猫がいて通る人たちを眺めていました。食事はイタリア料理でしたが子牛の肉の煮込み料理で、野菜代わりのライスが美味しく感じられました。こんなに美味しいレストランががらんとしているのはもったいないねと話している所へ 2 ～ 3 人の若い女性客が入ってきたのでホッとしました。

## 紫陽花コンプレックス

高鍋町 坂田病院 ^{さか}坂 ^た田 ^{もろ}師 ^{みち}通

物心がついたころから、私は紫陽花を美しい花だと感じるようになっていた。たぶん私は、子供の頃、長靴をはいて外出するのが好きだったので、その時分に咲いていた花が紫陽花だったのだろう。

しかし、紫陽花の咲いている頃は、いつも体調を崩して床に臥していた記憶がある。また、大学生の頃に付き合っていて最終的にふられた女性と逢引を重ねた場所は、紫陽花が有名な鎌倉の寺の近くの喫茶店だった。考えてみれば、紫陽花にはあまり良い思い出がない。

私の住んでいる高鍋町とは深い繋がりがあり IAEA で活躍された柿原幸二氏は「もともとあじさいという花は特に人目を集める程鮮やかな形も色もなく、どちらかと言えば地味な花で、他の花の切れ目をねらって、色を七通りに変えながら、特色を誇る花のようである。人間の世界にも、このあじさい的人物が少なくないが、私はどうも好きにはなれない」と述べられている。

また、「紫陽花には薔薇のような気品もなく、百合のような清楚さもなく、例えるならば三流キャバレーのホステスのようだ」と言った人もいた。時に紫陽花のイメージは、あまり好ましいものではないことも多いようだ。

自分の人生を振り返る時、予定していた軌道を大きく離れ人に誇れるような人生を生きしていないのも、何か紫陽花のイニシエーションによるものではないかと考えてしまう。また眠れない夜に、今回の東北の大地震も紫陽花のせいではないかと考えるようになり、朝起きたら庭の紫陽花を掘り返してやろうと思うのであるが、朝になると、やはり紫陽花の花が愛しく思えてしまう。どうしても、私は紫陽花の魔女の魔法から解放されないようだ。今度生まれて来る時には、紫陽花の咲かない国に生まれてやろうと考えている。

## 互 助 会 の 解 散

宮崎市 楠元内科胃腸科医院 くす もと ただ てる  
楠 元 正 輝

昨年 6 月、県医師会互助会は解散されました。その後残余財産の還付作業が行われ、円滑に終了したので今年 5 月に最後の決算報告がおこなわれました。私にとって平成元年に互助会の監事に就任してから最後の仕事になりました。途中何度か若い人と交代したいと申し出ましたが、お元気そうですねと云われて相手にされずとうとう 60 年間維持された互助会の最後を見届けることになりました。

県医師会の互助会は昭和 25 年 3 月定時代議員

会で承認され同年 5 月発足しています。会費（積立金）の利息で長期病臥、死亡、災害で困っている会員を援助しようと云うものでした。積立金は初め月 500 円で最初は会員が少なく大変苦勞されたようです。積立金は 7 年後には 1 千万円、10 年後は 3 千万円となり休業見舞金や死亡弔慰金が円滑に支給されるようになり又会員の銀行融資に対する保証もおこなわれるようになりました。その後会員の増加、会費の増額と好景気に押されて、平成 2 年には利息利益が 6 千万円を越え給付も大幅に増額されましたが、バブルの崩壊と共に利息は下落し平成 1 年には 8 百万円まで減少しました。この頃から毎年 2 千万円の支出超過となり、数年で貯金が無くなる恐れが出て互助会の存続が真剣に検討された事もありました。この頃全国の医師会の互助会は倒産、解散で殆んど消滅してしまいました。とりあえず給付金を減額して延命をはかり近年やっと落ち着いて運営出来る状態になりました。ところが平成 20 年公益法人制度改革法により互助会は保険業法の規制対象となりました。県医師会としては公認会計士、弁護士や行政と話合いを重ね何とか生き残りの方法を模索してきましたが、結局解散と云う苦渋の決定をせざるを得なくなりました。これまで休業見舞金、終業見舞金、退会給付金、死亡退会給付金、死亡弔慰金等は金額は僅かでも長期療養中の会員及び家族にとって心強いはげましになったと思います。県医師会と会員をつなぐ絆がなくなることは残念でなりません。互助会設立の精神は医師会の原点であったと思います。これまで互助会の運営に尽力された歴代の医師会長、担当理事その他関係者の方々に敬意を表し改めて感謝を申し上げます。

## なぜそんな所に住めるんだ

宮崎市 おう王 まる丸 こう鴻 いち一

4 月 30 日の朝日新聞に「日本は地震がすごいんだろう。なぜそんな所に住めるんだ」とのフランス現地の地方自治体の役人から聞かれた一言がのっていた。なるほど小さな島国に 1 億 2,000 万人の人が住んでいる。しかもその国土の大半は山岳地帯で、家々は海や川のそば、はては山のふもとにまでへばり付くように建てられているのを良く見かける。地震、台風、大雨もしばしばで一旦大雨が降れば水は怒涛の如く流れ落ちて災害をもたらす。

一方フランスは国土の大半は平原で、車の窓から外を見れば果てしなく農地が続く。パリのドゴール空港は数人の地権者が集まり土地問題はすぐ解決し出来あがったと聞く。平地の少ない日本の成田空港はどうだろう。数十年たってもまだゴタゴタしているようだ。フランス地方自治体の役人のつぶやきも分らない事もない。

私は日本に生れて 7 年が過ぎた。太平洋戦争、敗戦、空襲等により国土の荒廃、敗戦後の未曾有の食料不足、すさまじいインフレ、そして敗戦からの復興、やがて GDP 世界第 2 位の経済大国、バブル時代の異常な熱狂、やがてバブルは崩壊し最近の不況へと続く。大きな時代の変化にもまれ、おかげでいろいろな事を経験させてもらった。

昭和 20 年、私は 12 歳、久留米に居住していたが米軍機の空襲を受けた。父は陸軍に召集されていたので母と共にバケツを持って消火につとめた。翌朝弟と 2 人で中心街に行ってみると見渡すかぎり焦土と化し、焼け焦げた特有の異臭が鼻をつき、トタン板の下にはまだ処理されて

いない死体があるのだといわれた。実に悲惨な光景であった。

昭和 20 年 8 月敗戦、しかしこの年は農作物の不作、しかも中国、満州、朝鮮などから多くの人達が帰還されたので日本は極度の食料不足におちいった。当時は主食は配給制だったので正義を貫きヤミ物資を拒否した裁判官が餓死したという新聞記事が話題になった。私の住居は幸にも 10 分も歩けば畠があり田んぼがあり小川が流れ池があり、さらにその先には筑後川が流れていた。腹がへって仕方がなかったので柿、いちじく、びわ、夏みかん、ぐみの実、むくの実、川ではふな、はえ、川えび、なまずを釣って食った。蛙やイナゴは沢山いた。蛙のカバヤキはうまかったがイナゴはまずかった。とにかく腹がへったので食べられるものは何でも食べた。

昭和 28 年久留米市は大水害におそわれた。父はすぐ勤務先の大学病院へ行った。わが家は平屋であったが住宅地でやや高くなっていたので大丈夫と思っていたが屋根に上って筑後川を見ると堤防の上を水があふれ、数戸の住宅がプカプカと浮いている。やがてわが家にも水が押し寄せて来た。平屋だったので、まず祖母を背負って隣家の 2 階に避難させ私は家に帰り押入れの上段で一夜を過ごした。幸にも水は床上 50cm で止まったので助かった。タタミ、フスマ、物置がすべてだめになり後片付けが大変であった。

今回の東日本大震災では多くの若者がボランティアとして働いている。ボランティアは交通、食事、宿泊は全部自前だ。5 月の休みを利用してはせ参じた人も多かったという。若者が元気な事はうれしい。必ずや復興するものと信じている。

## 痛いということ

宮崎市 押川整形外科医院 ^{なか}中 ^{むら}村 ^{せい}誠 ^じ司

痛いです！どこがどんなに 痛みます？

とにかくここが 痛いんです！

整形外科の診療は毎日こんな風にはじまる。長年、痛みの患者さんを診ていると、つくづく痛みの不思議さを感じてしまう。教科書によれば、痛みは、からだの異状を知らせる警告反応の役目があると説明されている。さらにその部分に炎症が生じると、発痛物質が神経末端を刺激し、A-δ線維やC線維を介して、最終的には大脳皮質の体性感覚野に投影されて「痛い」と感じるらしい。

警告反応としての痛みも、それが長く続くと苦痛を感じるようになる。痛みの情報が、神経を介して伝えられる以上、神経末端での情報が正確に中枢に伝えられれば問題は生じないが、いつもそんな風に行くとは限らない。痛みの伝導路においては、脊髄と視床の二か所でシナプスを形成するが、どうもこのあたりで痛みの閾値調整をしているようだ。電気診断や神経ブロック治療を行っていると、経験的にそのことを実感する。

自覚的な痛みと他覚的な所見との不釣り合い、痛みへの異常ともいえる強いこだわり、どうみても原因を見つけることのできない痛み等々、痛みは実に不思議な症状である。何らかのストレスによる自律神経系の乱れが背景にあったり、気質的素因があったり、うつが痛みを増幅していたりとうっかりすると見逃してしまいそうになる。

痛みの原因となる証拠(エビデンス)だけで判

断をせずに、患者さんの何気ない話(ナラティブ)をそのままの表現で記録しているうちに、はっと気づくときがある。痛みの診療には、恐らく理論(セオリー)も大事だが、物語(ストーリー)も大切であるようだ。

会話のなかのちょっとした接続詞に思いをはせて、Anytime, welcome!を心がけながら...

## 仁王様の法力か？

日向市 渡辺病院 ^{わた}渡 ^{なべ}邊 ^{みょう}命 ^{へい}平

世の中には色々と不思議な事を経験される人は多いと思います。私も年を重ねるにつれて、佛像や寺院の襖絵に興味を持つ様になりました。殊に土門拳氏の写真集「古寺巡礼」を見てからは、その感が強くなり、とうとう山形県坂田市の同氏の記念館を訪ね、大写しの写真を拝見して感動したものです。最近京都に行く度に、お寺の写真を撮っておりますが、昨年仁和寺山門の金剛力士像(一説によると、徳川家光の寄進、運慶派の作と言われる)に魅せられて、撮影しておりますと、レンズの先端の止め金が無効になり、そんなに簡単にとれる代物ではないと言われ、接着剤で固定してもらうこととなりました。又今年4月18日、御室の桜が満開と聞き、再度撮影に出かけました。お寺には花見客が多く、混み合っ

ておりましたが、どうにか仁王様を撮ることが出来満願叶ったと喜んだ後、買って 2 か月位しかないカメラなのに、急にピントが合わなくなり、撮影出来なくなりました。満開の桜も写せず誠に残念なことでした。そう言えば、撮影の途中、仁王様の左眼がピカッと光った様に（自分だけかも？）見えました。仁王様の画像は残っていて安心しましたが、又々カメラはメーカー送りになり、色々調べてもらった結果どこも故障はなく、基板だけの交換ですみました。

何とも不思議な経験です。もう一つは、自宅近くのお寺の山門に仁王様の寄進がありまして、記念に写真を撮っていますと足を滑らせた訳でもないのに階段を数段滑り落ち四つん這いに倒れました。年令からすれば骨折かひどい傷が出来る落ち方でしたが、体も、カメラも無傷でした。これは余りにも撮影がうるさくて、どうも仁王様の怒りに触れたものと思われます。仁王様の撮影にはくれぐれもご注意を。

### 喜寿（数え年）となる

延岡市 藤本内科小児科医院 藤本孝一

萎えし身の七十六の生日に

われすこやかに診察をする

連休の第一日は在宅医

続く二日は病院当直

連休の最初の夜に往診せし

老人ホームの媼逝きたり

頑として入院拒みし翁逝く

脈を取りつつ涙出でたり

連休に三人の老逝きにけり

涙の滲む診断書書く

## 喜 寿 を 迎 え て

高鍋町 介護老人保健施設 みの だ せつ お  
なでしこ園 養 田 節 夫

昭和9年生の私は昨年数え年で7歳の喜寿を迎え、県医師会総会で稲倉会長から祝賀表彰を受けた。同年秋には叙勲の通知を受け11月9日に妻同伴で上京した。翌日私はモーニング姿、妻は紋付和装で霞ヶ関の厚生労働省に参集し、副大臣から瑞宝中授章(旧勲3等)及び天皇印の勲記の伝達を受けた。頂いた勲章を胸につけ皆と一緒にバスで皇居に参内、春秋の間で天皇からお言葉を頂き、菊紋章つきの記念品を拝領した。永年国立病院長をつとめた功績として有難く叙勲をお受けした。身に余る光栄は多くの方々の援助のお蔭と感謝し、今後とも地域の一隅を照らす存在であり続けたいと念じている。

私は現在高鍋町内の老健施設で高齢者の健康管理の仕事をしている。利用者のなかには珍しい経験の持ち主が居られる。

Hさん(明治3年生女性)都農町出身、若山牧水(昭和3年没)が東郷町坪屋から山越えで姉の嫁ぎ先の都農町新町河野ろうそく店に来訪する際の小柄な姿を見かけたことがある。

Tさん(大正3年生女性)木城町住民、武者小路実篤(大正7年～15年日向新しき村に居住)が長身瘦軀和装で弟子達と一緒に街道を通る姿を何回も見た。

Hさん(明治44年生女性)美々津出身、熊本県人吉高女在学中に犬童球溪から音楽を習った。球溪作詞の「故郷の廃家」や「旅愁」は今も不朽の名歌として歌い継がれている。

Kさん(大正8年生男性)高鍋町住民、昭和1年2月14日、空挺隊員としてスマトラ島バレ

ンバンに落下傘で降下、隊員総数339名、各人短剣、拳銃及び2発の手榴弾を携帯し、着地と同時に英蘭豪軍と交戦して、飛行場及び近接の油田と精油施設を殆んど無傷で制圧した。翌日上陸作戦の2個大隊が進出し夕刻には降下部隊と合流してバレンバン地区の占領作戦が成功した。同地で精製された石油製品の約1,000万トンが2年間にわたり重要な戦略物資として貢献した。

お年寄りの昔話を聞くことは、話す人の脳を活性化して認知症の進行防止に役立つと思っている。

カット

## 三 面 鏡

宮崎市 山村内科 やま むら よし のり  
山 村 善 教

2月某日、講演会に招待され上京し某ホテルに投宿したが、ツインのシングルユースで結構ゆとりのある部屋だった。到着した時はあいにく雨模様だったので、外出もせず、ホテルの土産コーナーに降りて家人やスタッフへの土産を探していたら、偶然、同じ会合のために上京していた友人と出会い、そのまま二人でホテルのラウンジに行ったらしばらく歓談してから部屋に帰った。

悲劇はそれから入浴して間もなく訪れた。そこには自宅や普通のホテルでは目にすることのない三面鏡が広いバスルーム兼洗面所に設置してあったが、ふとその三面鏡を見ると見た覚えのない、地肌の透けて見える頭が目に入ったのである。一瞬信じられず、角度を変えて見るが目に入るものは確かに自分の頭頂部であり強いショックを受けた。そういえば、数年前の真夏に日頃あまり使うことのないサンバイザーを被ってゴルフをしたあと、今までにない痛みを頭頂部に自覚し、それから数日後に皮膚がはげ落ちたので、髪が少し薄くなったのかなとは思ったものの、朝の洗顔、夜の入浴後に見る我が頭はいつもながらの見慣れた多少後退した額であり、頭頂部など見えるわけがないし、わざわざ手鏡で確認をする気持ちもなかったもので、これほど頭髪が薄くなっているとは思ってもみなかった。

それが、かの三面鏡で無慈悲に現実をさらけ出し、みるも無残に老いた自分を自覚させられた。そう言えば、以前は洗髪したあとはドライヤーで乾燥しないと寝ぐせで朝が大変だった。なのに最近は自然乾燥だけでも大きなトラブルには見舞われなくなった。振り返れば、思い当たることはいくつもあるが、あえて確認しなかっただけで、偶然角度を変えてみる機会があったために現実を知っただけの話。知らぬが仏だったのである。

今回の驚きは、私に何事も角度を変えてみることの大切さを身を持って知らしめた。暮の格言に岡目八目というのがある。戦況は第三者にはよく見えるが、当事者は目先の小事に心を奪われて先が読めないということを思い知った夜になりました。

## とかく医学用語はムツカシイ？

延岡市 野村病院 ^の野 ^{むら}村 ^{えい}英 ^{すけ}輔

### その 1

肛門から入れるのは他ならぬ「坐薬」。これを座薬と書く人も多い。あっけらかんと『これは座つてのまにやいかんとけ？』と聞く人もいた。また、中には「尻に入れる」を「汁に入れる」と聞き違えて、そのまま実行した婆ちゃんもいた。これ、ふた昔前の話。

### その 2

『尿酸というヤツで関節が痛むのを痛風と言うげな』と詳しいもんだ。ところが、こんな人が、病歴を書く段になると、「通風」と書くのである。治るためには、余程風通しをよくしないと治らぬと感じた結果でしょうかね。

### その 3

血液内に増えて血管を傷める物質の一つがコレステロールなんだと教えた。だのに後日、『うちのコロシテロールはなんぼだったけ？』と大きな声でナースに問いかけている婆ちゃんがいた。患者を前に診察室で聞いていて、笑いを抑え得ず、プーッと吹き出したあの日。

### その 4

男性自身の付け根付近にある道具を前立腺というんだと教えた。後日この人達にアナムネを書かせたところ、前立腺と書かずに前立線と書いた人が数人いた。思わず、一体これはどこを走る鉄道なんじゃろかい？

### その 5

30年以上も前のことだが、糖尿病を「とうにゅう病」と言い、『わしゃ、豆乳を飲み過ぎたから、この病気になったもんじゃろうか？』と真顔で。

今じゃ極めて珍しく、且つ懐かしい昔話です。

その 6

パーキンソン病なる病名を御存知の人は、てげな医学通。これをパーキング病と書いたオジンがいたげな。これある医師から聞きし話。がんたれ駐車場でも連想したのかも。

こんな話、まだまだ書けばきりがありません。しかし、字数制限あり。

先生方、向暑の折柄、ますます塩梅よく暮らしちくくないよー。駄文失礼。

カット

## ペダルを踏んで

宮崎市 宮崎医療センター病院 た ばた なお と 田 畑 直 人

自転車通勤を始めて9年が経つ。愛車は真っ赤なクロスバイク。この春に大破したマウンテンバイクに代わる二代目である。通勤路は2.5kmほどしかないが、なかなか濃密な区間を走る。

自宅を出ると路地沿いに旧い家々が立ち並ぶ。庭には梅が咲き、ハイビスカスが鮮やかで、くちなしの甘い香りが漂いそして百日紅さるすべりが風に揺れる。花は絶えることなく咲き継いで、四季の移ろいを教えてくれる。

10号線沿いのアメリカハナミズキの並木をぬ

けると魔の江平五叉路である。宮崎駅方面への左折車からは横断歩道の左3分の1が死角になるため、車を睨みながらの緊張の4秒間となる。当時小学生の三男はここで自転車ごと跳ね飛ばされた。目撃者は空を飛んだと語っていたが奇跡の無傷であった。ただ、あれ以来、めっぼうテストに弱い。

デパート前交差点の夏の夕暮れは、ムクドリや糞爆弾に注意を要する。すさまじい鳴声とその数に、なぜ彼らはここに群れ集うのかと高千穂通交番に聞いたことがある。小市民のクレームと勘違いしたのが「国土交通省が毎週掃除をしています」と意味不明の返答をもらった。

いよいよ繁華街の西端の職場目指して一番街に突入する。帰路時のこの一帯は鬼門である。街が闇に沈みゆく頃、老若男女が華やかに行きかい、ホルモン焼きの匂いと妖艶な色香を漂わせて異界へ引きずり込もうとする。気がつくと焼鳥屋で生ビールを手にしていることもしばしばであったが、最近めっきり少なくなった。歳がいったからではない。煩惱と戦い続けた修行の成果である。一転、朝のニシタチは、虚無と哀切が漂い、汚物、たばこ、快楽、お金...人の欲望のあらゆる残り香がすえた臭いを伴っており 瀾のように路にへばりついている。

おのこのら 夢のかけらをついばみて

カラスなくなり ニシタチの朝

真夏は汗が噴出し、真冬は顔に寒風が突き刺さる。が、季節季節のひたすら高い宮崎の青空と太陽が実感できる。たまには自転車ですれ違ってみませんか。

## もう一つの人生

宮崎市 松浦みみ・はな・まつ 浦 宏 司  
のどクリニック

「もし今と違う仕事についていたら、どんな人生を送っていたのだろう」と始まる、NHKで4月から放送されていた『仕事ハッケン伝』というTV番組を毎週見ていた。有名人が約1週間、企業の現場で一般社員と同じ条件で働いてみるというものだ。ゼネコン、外食産業、アパレル、IT企業、それに保育園など、多種多様な業界にタレント達が飛び込んで“かつての夢やあこがれ”だった仕事に就くのだが、当然のように実際の職場の厳しさに悪戦苦闘となる。しかし、見て笑いながらもちょっと感動したりもした。

自分は今の医師という仕事についていなかったら、どんな人生を送っていたらうか。高校時代は完全な理系で、理工系の大学に進路を検討していた。ひょんなことで医学部に進んだが、そのままだったら関西あたりの大学に通っていたはずで、実際に理学部や工学部に進んで社会人になった同級生を自分と重ねてみたりする。自分の場合一人息子なので、大学を出たら地元に戻ることを最優先で考えたとは思いますが、そうすると県庁の試験を受けたか、あるいは教職の道を選んだか。でもひょっとしたら、一般企業に就職して宮崎を離れていたかも知れず、今とは随分違った生活になっていたらう。

今、もしチャンスを与えられて就きたい職業を挙げるとしたら、広告とか宣伝の仕事だろうか。デザイナーとしての才能はからっきしないが、クリエイティブディレクターやアートディレクターとなって、製品の企画やコンセプト作りから、TVコマーシャルまで手がけてみるのが

夢である。華やかに見えて現実はとても厳しいだろうが、医師は“治す仕事”なので、どこかで“モノを作り出す仕事”への憧れがあるのだと思う。

ところで、職業が違っていたら家内とは結婚していなかったことは間違いなく、それは淋しいような、うれしいような？ いやいや、夢想するのはほどほどにしておかないと....。

## 日南に来て

日南市 おび中央病院 笠 目 敏 夫  
かさ め とし お

日南に住んで9年目になりますが患者さんは私が宮崎市内に住んでいると思っている方が多く、「日南に住んでいますよ」と言うたびびっくりされる方がいます。たまに患者さんとスーパーで顔を合わすと意外な顔をされることが多いのですが、私は独身のためよくスーパーで買い物をする。以前関西の病院にいた時に、ある男性医師がナースからスーパードクターと呼ばれていたことを思い出します。その医師は週に2～3回スーパーに買い物に行くので、スーパードクターと呼ばれていました。私もよくスーパーに行きますので、そのうちに患者さんからスーパードクターと呼ばれるのではないかと心配しています。できれば日南以外で買い物をしたいと思っていますが、なかなか忙しくてそれできません。当院は常勤医師が不足しており、たっ

た2人の常勤医師で病院の入院患者、老健施設、特別養護老人ホーム、ケアハウス、ショートステイの入所者を診ています。急変や緊急入院も多く対応に苦慮しています。最初は日南でゆったりとした生活を送りたいと思っていましたが、現実はそのなかに甘くありませんでした。しかしせっかく宮崎まで来たので何か私生活を楽しむ方法はないかと現在思案していますが、私は酒も飲まずゴルフもしませんし夜遊びもしない不器用な人間ですのでストレスが溜まるだけでうまくストレス解消ができずにいます。病院の職員でマイペースでのんびりした人を見ると、これが「てげてげ」だなあとと思いますが、私はなかなか真の日南人？にはなれなくてうまく「てげてげ」ができません。他の先生にどのようにストレス解消をされているか聞いてもなかなか難しいようです。いいストレス解消法があれば教えてください。



カット

## 名医よ起て

宮崎市 竹尾耳鼻咽喉科医院 たけ お やす お  
竹 尾 康 男

「こんな時なのに」とか「こんな時だからこそ」という非常事態宣言とも受けとれる言葉がこれ

ほど頻発されたことが今までにあったでしょうか。宮崎県は不幸にも鳥インフルエンザ、口蹄疫の感染に加えて新燃岳噴火といった人災と天災に繰返し罹災しました。獣疫は畜産関係の人達には重大な問題だとしても、一般の人には直接的痛手は無かろうと軽く受け止めていた人が初めは少なくなかったようですが、被害が拡大し長期化するにつれて、すべての県民を重苦しい空気で包み込み、「宮崎県崩壊」の危機感が県民一人ひとりの胸中に湧いただけでなく、目に見えない風評被害なるものも切実なものとして体験しました。県民一体となった「こんな時だからこそ」という建設的努力が今尚続けられているところです。日本の不景気に明るい兆しが全く見えない最低の経済状態が続く中、中国・ロシア・北朝鮮からの外交的侵略を受けてドギマギさせられ、国内的にもネジレ国会に端を発した国民不在の政治的混乱が続いております。悪い時には悪いことが続くもので、平成 23年 3月 11日に東日本大震災が起きました。神さまの戯れにしては苛酷すぎる大地震と大津波と、それによる原子力発電所からの高濃度放射能洩れという大災害は誰の目にも「想定外」と思える深刻な禍です。日本中の人が今迄に経験したことがない「こんな時」という緊張感で身を固くしました。麻生元首相なら百年に一度の「未曾有(みぞうゆう)の大災害」と表現することでしょう。政治的混迷は更に深まり内閣不信任案が提出されるに至っては、「こんな時に」なぜ国民不在の茶番劇なのかと呆然とさせられました。「総理より瓦礫の片付けが先だ」と批判の声が上がったのも当然です。そのあとも菅首相退陣後の大連立が模索されていますが、これとて党利党略による「民自再生法」に過ぎず、うまくやっていく気持

ちもないのに始めた結婚話と同じで、成果の覚束無い期限付きの同棲に終わり、離婚が待っています。「この時だからこそ」欲しいのが名医による妙薬の処方です。私達医師は日々の診療の中で、一言ながら値千金のムンテラと一服の処方によって病状を快方へ大きく転換^{すべ}させる術を実践しています。永田町によく効く薬を処方して一喝を加える名医が名乗り出ることを期待するのは無理なのでしょうか。政治的ニヒルに陥って「余震も菅のせいだ」なんて途方もないことを言う最低の事態だけは避けたいものです。

## 延岡讃歌

延岡市 吉田病院 ^{はや}早 ^{かわ}川 ^{くに}國 ^お男

延岡市にて生活を始めて早や 6 年目になります。県北のイメージとして、旭化成をはじめとした工業の街故に環境が良くないのかな？など勝手に想像していました。

今は延岡での生活に満足しています。10分ほど車を走らせると市街地を出て山々の緑が目にはいります。高千穂へは 1 時間。道中の景観は心を癒すに十分。大分県竹田市へは約 1 時間 30 分。途中の道の駅では季節の珍しい山菜や農産品を求めることができます。また竹田の名水、

荒城の月の歌詞そのままの岡城址、何もなくても不思議な魅力いっぱいでもた訪れたいそんな竹田の町。もう少し足を延ばせば久住の山々と阿蘇の五岳を一望できる久住花公園などドライブ好きにはもってこいの延岡の地の利です。

もう一つこの町に昔からお住まいの方々のくらしに感動することたびたびです。毎朝 4 時 30 分から家人と軽い散歩が続けていますが、途中の観音様の御堂には、毎朝早朝からお参りに見えて熱心にお経を唱える方々にお会いします。そして隣接するお墓には、花を手向けに多くの方が見えます。ここの観音様は延岡の城主さまが京都から赴かれるとき一緒においでになったそうで 300 年以上も前の千手観音様です。小生も日々お参りをさせていただいております。地域の方々同士の絆も深く、また新しい住人にも親切で、人情あふれる土地柄に強く惹かれます。近代的な旭化成の工場群と、そこに昔から生きる人の静かな暮らしが共存し大切に守られている素晴らしい街です。

延岡はお魚の美味しい処です。土々呂、庵川、細島、北浦、島野浦など漁港はたくさんあり安価でおいしくて新鮮な魚をいただくことができます。最近では山奥でしか採れない山椒の実を手に入れることができ、ちりめん山椒を家人に作ってもらい弁当のおかず、酒の肴に美味しくいただいています。年をとると食べることが何よりの楽しみです。高千穂牛、おいしい魚、鵜骨鶏の卵等々。食いしん坊の小生には申し分ありません。これからどれくらいこの街での生活が続けられるかわかりませんがこのご縁を大切に日々を送りたいと考えています。

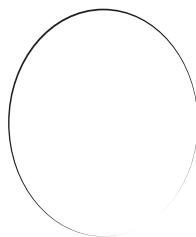
## エ コ ー ・ リ レ ー

( 43 回 )

( 南から北へ北から南へ )

### 身近な生き物とのふれあい

宮崎市 細川内科クリニック ほそ かわ かず よし  
細 川 和 義



1 年前の 5 月頃、診療所駐車場に隣接する側溝(普段は水がなく田植えのときだけ、どこかの池から？水を引いてくるらしい)で、近所の子もたち小さなザリガニを捕まえていた。それを見て急に思い立ち、何匹か捕まえてきた。

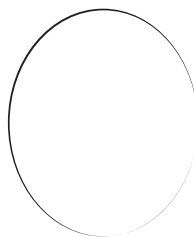
一匹だけしか生き残らなかったが、妻の方が興味があったようですぐにザリガニの図鑑と餌を買ってきた。子どもの時に育てたことはなく、何となく強いイメージがあったが、そうではなかった。ともかくどんくさいのである。まず、気をつけないと溺れてしまうのである。そのため家となる小さな植木鉢の上で横たわり、体を浮かせてえら呼吸をするのだが、まるで土左衛門である。また、大きなはさみを持ち上げてこちらを威嚇しても、その重さのため後ろにひっくり返るのである。ひそかに「バルタン」と名付けた。何となく宮西達也氏の絵本に登場するバルタンパパ(ウルトラマンに、ぼこぼこにされても頑張る父親を演じてます)を連想させたからである。暫くすると慣れてきたのか、カルシウム強化配合と書かれた袋に入った餌を与える時には、今度は喜んではさみを持ち上げてくるようになった。その後 2 回脱皮し、少しずつ大きくなってきた。抜け殻を食べつくすのを見ては、合理的だなと妙に感心した。今年の 6 月に再び側溝に水が入った時、今度は 2 cm ほどの小鮒を 1 匹発見し捕まえ、飼うことにした。名前は「内匠頭」とつけた。また先日は貴重な昼休みの時間を潰して 2 分ほどで 1 匹のメダカを捕まえることができ、これも飼いだした。身近で発見したこれらの生き物とのふれあいが、結構いい刺激になっているこの頃である。

〔次回は、宮崎市の石野田 吉弘先生をお願いします〕

### 長寿遺伝子

その名は「サーチュイン」

延岡市 おおぬきクリニック お おぬき  
小 川 修



衝撃の番組だった。6 月 12 日放送の NHK スペシャル「あなたの寿命は延ばせる～発見！長寿遺伝子～」人は誰でも「ホンのチョットの努力」をするだけで、100 歳まで寿命を延ばすことが可能だという。しかも、若々しく。

長寿遺伝子の名は、「サーチュイン」。通常は休眠状態にあるが、一旦、活性化されると、100 種類程の老化因子を抑制して、その結果、寿命が延びること。テレビ画面に、1 匹は毛もツヤツヤ、フサフサで見るからに若々しい、もう 1 匹は、毛にツヤはなく、脱毛が目立ち、一見して老齢と判る 2 匹のサル。しかし、2 匹とも人間の年齢では 7 歳相当とのこと。この大きな違いは何か。それは、若々しいサルには、約 30% カロリー制限した食事を 30 年間、与え続けたという。つまり、普段は休眠しているこの長寿遺伝子は、カロリー制限すると目覚めるという。

そうです。「ホンのチョットの努力」とは、「腹八分」を守ればよいのです。皆さん、自信ありますか。でも、ご心配なく。カロリー制限しなくても良いらしいのです。実は、サーチュインをアシストするサプリメントが、月 2,000~ 3,000 円で手に入るのです。それは、赤ぶどうの皮などに含まれる「レスベラトロール」。レスベラトロールを飲んで、食べたいものを食べて、皆、100 歳まで長生きしましょう。しかし、待てよ。今でも人口増加による食料、水、エネルギー不足が問題になっているのに、皆が 100 歳まで長生きしたら(まさに、人口大爆発？)、この地球はどうなる？？？

〔次回は、小林市の池井 義彦先生をお願いします〕

## 宮崎県感染症発生動向 ～ 6 月 ～

平成 23 年 5 月 30 日 ～ 平成 23 年 7 月 3 日 ( 第 22 週 ～ 26 週 )

## ■ 全数報告の感染症

1 類：報告なし。

2 類：結核 25 例が報告された。保健所別報告数を【図 1】に示した。患者が 16 例、無症状病原体保有者 9 例で、患者は肺結核が 12 例、その他の結核（結核性胸膜炎、頸部リンパ節結核）が 5 例（肺結核を含む）であった【表 1】。男性 14 例、女性 11 例であった。年齢別報告数を【表 2】に示した。

図 1 保健所別報告数(人)

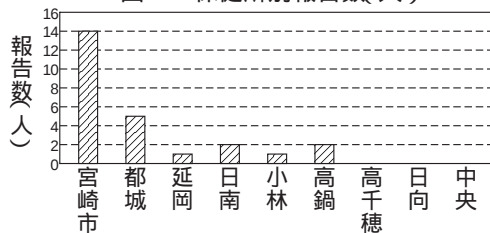


表 1 結核の病型及び報告数(人)

肺結核	11
肺結核及びその他の結核	1
その他の結核	4
疑似症患者	0
無症状病原体保有者	9

表 2 結核の年齢別報告数(人)

20歳代	30歳代	40歳代	50歳代
2	0	2	3
60歳代	70歳代	80歳代	
7	8	3	

表 3 腸管出血性大腸菌感染症の O 血清型及び毒素型別報告数(人)

	VT1	VT2	VT1 VT2	VT
O 157			2	
O 26	9			
O 121		1		
不明				

表 4 腸管出血性大腸菌感染症の年齢別報告数(人)

0 歳	2 歳	3 歳	4 歳	6 歳	20歳代	30歳代
4	1	2	1	1	2	1

3 類：腸管出血性大腸菌感染症 12 例が日南(10 例)、宮崎市(2 例)保健所から報告された。患者 2 例、無症状病原体保有者 10 例で、患者の症状は腹痛、血便、水様性下痢等がみられた。O 血清型及び毒素型別報告数を【表 3】、年齢別報告数を【表 4】に示した。

4 類：チクングニア熱 1 例が宮崎市保健所から報告された。20 歳代の女性で発熱、関節痛、発疹、全身倦怠感、頭痛がみられた。海外での感染であった。

5 類：O アメーバ赤痢 2 例が宮崎市・日南(各 1 例)保健所から報告された。

《宮崎市保健所》・50 歳代の男性で腸管アメーバ症。潰瘍がみられた。

《日南保健所》・40 歳代の男性で腸管アメーバ症。しぶり腹、鼓腸がみられた。

○劇症型溶血性レンサ球菌感染症 1 例が宮崎市保健所から報告された。50 歳代の女性でショック急性呼吸窮迫症候群、DIC、全身性紅斑性発疹、中枢神経症状がみられた。

○梅毒 2 例が都城・小林(各 1 例)保健所から報告された。

《都城保健所》・30 歳代の女性で無症状病原体保有者。

《小林保健所》・40 歳代の男性で早期顕性梅毒 期。初期硬結、硬性下疳がみられた。

○破傷風 2 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、嚥下障害、発語障害、強直性痙攣、反弓緊張がみられた。

・70 歳代の男性で筋肉のこわばり、開口障害、発語障害、易興奮性がみられた。

## ■ 5 類定点報告の感染症

定点からの患者報告総数は 5,905 人(定点あたり 172.6)で、前月比 131%と増加した。また、例年と比べると 117%と増加した。

前月に比べ増加した主な疾患はヘルパンギーナ、手足口病、咽頭結膜熱、伝染性紅斑で、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、インフルエンザ、咽頭結膜熱、流行性角結膜炎であった。

表 前月との比較

	6 月		5 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	310	5.3	1,426	24.2	
RS ウイルス感染症	5	0.1	7	0.2	
咽頭結膜熱	246	6.8	135	3.8	
溶レン菌咽頭炎	566	15.7	481	13.4	
感染性胃腸炎	1,220	33.9	1,151	32.0	
水痘	559	15.5	479	13.3	
手足口病	1,224	34.0	325	9.0	
伝染性紅斑	516	14.3	291	8.1	
突発性発疹	212	5.9	154	4.3	
百日咳	5	0.1	2	0.1	
ヘルパンギーナ	598	16.6	86	2.4	
流行性耳下腺炎	357	9.9	304	8.4	
急性出血性結膜炎	0	0.0	0	0.0	
流行性角結膜炎	82	13.7	72	12.0	
細菌性髄膜炎	0	0.0	0	0.0	
無菌性髄膜炎	3	0.4	1	0.1	
マイコプラズマ肺炎	2	0.3	3	0.4	
クラミジア肺炎	0	0.0	2	0.3	

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

ヘルパンギーナの報告数は 598 人( 16.6)で前月の約 7 倍、例年の約 1.2 倍であった。日南( 32.0)、日向( 27.3)、都城( 26.2)保健所からの報告が多く、年齢別では 6 か月から 3 歳で全体の約 8 割を占めた。

手足口病の報告数は 1,224 人( 34.0)で前月の約 3.8 倍、例年の約 1.1 倍であった。延岡( 97.0)、日向( 65.8)、中央( 36.0)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 8 割を占めた。

咽頭結膜熱の報告数は 246 人( 6.8)で前月の約 1.8 倍、例年の約 2.2 倍であった。延岡( 19.3)、日南( 11.3)、都城( 9.0)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。

伝染性紅斑の報告数は 516 人( 14.3)で前月の約 1.8 倍、例年の約 1.5 倍であった。延岡( 26.8)、日南( 20.7)、高鍋( 18.0)保健所からの報告が多く、年齢別では 3 歳から 6 歳で全体の約半数を占めた。

インフルエンザの報告数は 310 人( 5.3)で前月の約 2 割、例年の約 1.2 倍であった。都城( 19.8)、中央( 11.5)保健所からの報告が多く、年齢別では 5 歳以下が全体の 29%、6～9 歳が 39%、10～14 歳が 21%、15～19 歳が 4%、20 歳以上が 7%を占めた。

流行性角結膜炎の報告数は 82 人( 13.7)で前月の約 1.1 倍、例年の約 1.6 倍であった。宮崎市( 19.0)、延岡( 16.0)保健所からの報告が多く、年齢別では 10 歳未満が全体の約 4 割を占めた。

## ■ 月報告対象疾患の発生動向 6 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 52 人( 4.0)で、前月比 121%と増加した。また、昨年 6 月( 2.3)の約 1.7 倍と多かった。

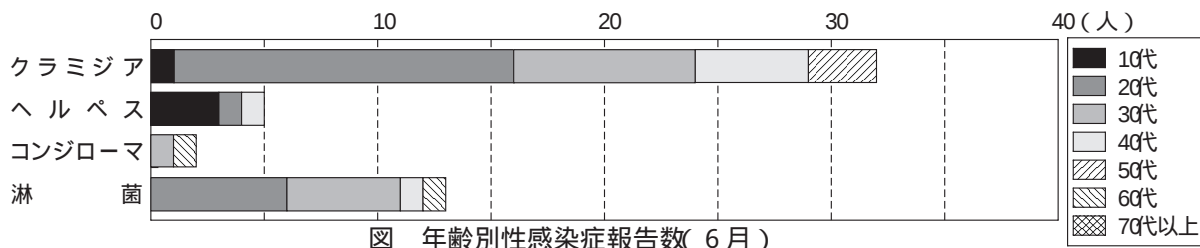
《疾患別》

○ 性器クラミジア感染症：報告数 32 人( 2.5)で、前月の約 1.3 倍、前年の約 2 倍であった。日向( 9.0)、延岡( 3.5)保健所からの報告が多く、男性 19 人・女性 13 人で、20 歳代が全体の約半数を占めた。

○ 性器ヘルペスウイルス感染症：報告数 5 人( 0.38)で、前月の約 6 割、前年の約 1.7 倍であった。男性 1 人・女性 4 人で、10 歳代が 3 人、20 歳代・40 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 2 倍、前年と同数であった。30 歳代と 60 歳代の男性であった。

○ 淋菌感染症：報告数 13 人( 1.0)で、前月・前年の約 1.4 倍であった。男性 10 人、女性 3 人で、20 歳代が全体の約半数、30 歳代が約 4 割を占めた。



【全国】 定点医療機関総数：966

定点医療機関からの報告総数は 4,327 人( 4.5)で、前月比 109%と増加した。疾患別報告数は、性器クラミジア感染症 2,362 人( 2.5)で前月比 118%、性器ヘルペスウイルス感染症 692 人( 0.72)で前月比 100%、尖圭コンジローマ 455 人( 0.47)で前月比 104%、淋菌感染症 818 人( 0.85)で前月比 102%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 32 人( 4.6)で前月比 84%と減少した。また昨年 6 月( 6.4)の 71%と少なかった。

《疾患別》

○ メチシリン耐性黄色ブドウ球菌感染症：報告数 28 人( 4.0)で、前月とほぼ同数、前年の約 9 割であった。宮崎市( 9.0)、延岡( 7.0)保健所からの報告が多く、70 歳以上が全体の約半数を占めた。

○ ペニシリン耐性肺炎球菌感染症：報告数 3 人( 0.43)で、前月の約 3 割、前年の約 2 割であった。宮崎市( 2.0)、高鍋( 1.0)保健所からの報告であった。5 歳未満が 2 人、60 歳代が 1 人であった。

○ 薬剤耐性緑膿菌感染症：報告数は 1 人( 0.14)で 70 歳以上の女性であった。

○ 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：468

定点医療機関からの報告総数は 2,495 人( 5.3)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 2,004 人( 4.3)で前月比 101%、ペニシリン耐性肺炎球菌感染症 455 人( 0.97)で前月比 92%、薬剤耐性緑膿菌感染症 35 人( 0.07)で前月比 88%、薬剤耐性アシネトバクター感染症 1 人( 0.0)であった。( 宮崎県衛生環境研究所 )

## 各都市医師会だより

## 南 那 珂 医 師 会

一昨年 8 月 1 日より運用を開始し、日南市が設置主体で管理運営責任者を山元会長とする「日南市初期夜間急病センター」は、もうすぐ満 2 年を迎えます。

365 日体制で、診療科目は、月～土：内科、日曜・祝祭日・年末年始：内科・小児科、診療時間は午後 7 時から午後 10 時です（原則として 1 歳以上は診察）。診療体制は、月～金 医師 1 名・看護師 1 名、土：医師 1 名・看護師 1 名・薬剤師 1 名、日曜・祝祭日・年末年始 医師 2 名・看護師 2 名・薬剤師 1 名です。原則院内処方、月～金のみ約束処方です。

平成 21 年（8 月から翌年 3 月）は 2,102 名（月平均 262 名）、平成 22 年度は 2,507 名（月平均 209 名）平成 23 年 4 月、5 月は 248 名、223 名（月平均 236 名）と、鹿屋方式でみられた時間外受診の患者増は見られていません。

一方、県立日南病院を訪れた初期救急患者で救急車を利用せずに訪れた患者数は、平成 20 年度 2,878 名、平成 21 年度 2,058 名、平成 22 年度 1,868 名と年々減少しています。2 次救急患者は、1,285 名、1,273 名、1,412 名とあまり変わらないかむしろ微増しています。

簡単な統計ではありますが、初期救急センターが県立日南病院の軽症（はっきり言って不要不急の）患者受診の軽減に寄与していると思われます（詳しい結果は、センターの提唱者である山元会長から報告されると思います）。

「今 38 度あります、すぐ診てください」という世界に類を見ない受診行動が、乏しい医療資源をますます枯渇させていることを周知する必要性を一小児科医として痛感します。

（野田 隆）

◇ ◇ ◇ ◇ ◇ ◇ ◇ ◇ ◇ ◇

## 西 諸 医 師 会

我が西諸地区では、口蹄疫が終息したと思ったら鳥インフルエンザの発生、新燃岳の噴火、その後大雨が続き土石流の発生の懸念等で心安らかざる日々を過ごしていましたが、梅雨も明け安堵しています。

医療面では小林市の高校生寮で髄膜炎菌性髄膜炎が集団発生し、不幸にも 1 名の死亡例がありました。医師不足も続いており当地域だけでは医療を完結できない症例も多いと思います。

新公益法人制度については、一般法人への移行を医師会総会にて承認いただき手続きを進めています。人材難の中、新 1 年生理事となった私と致しましては、諸先生方に御指導を仰ぎ、間違っても足手纏いにならない様に、微力ながら西諸地区の医療に、ほんの僅かでも協力して行ければと祈っています。これからもどうぞ宜しくお願い致します。（杉原 純次）

◇ ◇ ◇ ◇

## 宮 崎 市 郡 医 師 会

昨年初めから委員会を立ち上げて公益法人制度改革への対応を検討して参りました。医師会病院をはじめとする会員共同利用施設の今後なども考慮し、現在公益法人の認定を目指す方向で作業が進められています。会計基準の変更に思わぬ時間を要しましたが、何とか年内にはめどをつきたいと鋭意努力しているところです。また会員福祉を目的にした共済会についてもその存続か解散かの検討に入りました。医師会事務局としても全員かかり切りで頑張っております。（済陽 英道）

◇ ◇ ◇ ◇

## 都 城 市 北 諸 県 郡 医 師 会

都城市郡医師会病院では電子カルテの導入に取り組んでいる。4 億円の事業である。昔、導入まで 1 床 100 万円と言われた時代からすると少し高い買い物である。入力の不便さは慣れるまで

は大変である。今も患者さんからは医師がモニターばかり見ていると不評なことは相変わらずらしい。入退院の管理など様々な管理ができるようになり、効率化が図られる。あれもこれもできるようにと要望がでる。少しくらい不便を残した方がいいのではと思ったりもする。管理と効率化で良い医療ができるのか、良い経営も必要である。電子カルテは症例のデータベースでもある。診療の質とレベルの向上のために大いに活用していただきたい。（田口 利文）

◇ ◇ ◇ ◇

### 延岡市医師会

延岡市から宮崎市には国道 10 号線で行くと 2 時間以上必要でした。最近、延岡市～日向市間、高鍋町～宮崎市間に高速道路ができ 1 時間半程度で行けるようになりました。全ての区間に高速道路ができると片道 1 時間で楽だなと思っていたら、3 月 11 日に東日本大震災が起きました。まだ高速道路の工事は続行しているようですが、その費用を東日本の復興に当ててもらっても県北の人間は誰も文句は言えないとニュースを見ながらいつも思っています。

さて、延岡市は財政的意味があって今年から本格的に CKD 対策を行うようです。延岡市国保では総人数の 0.3% にあたる 127 人の方が人口透析を受けられていますが、その支出が総支出額の 13% にまで上昇しているとのこと。今回、延岡市より CKD についての話し合いを持ちたいと医師会に申し出がありましたが、全国のどの市町村も多少なりとも同様の問題を抱えられている現状を思うと頭が痛くなる今日この頃です。

（板野 晃也）

◇ ◇ ◇ ◇

### 日向市東臼杵郡医師会

早いもので、今年も推薦入試の案内をする時期となりました。当医師会立看護高等専門学校の受験者はここ数年増加傾向にあります。平成 23 年度の推薦入試受験者は現役高校生 9 名、一次入試は 20 名募集に対して 55 名の受験者、二次

入試は定員 5 名に対して 2 名の受験者がありました。いずれも大卒・短大卒者が 5～6 名含まれています。合格者の学力はレベルアップしていますが、入学後メンタルな面で専任教員に負担を掛けるケースが出てきています。近年特に再就職のために資格取得を目指して受験する希望者が多くなってきており、調査書等により個人情報を得ることができません。学力はもちろんですが、意欲と対人関係能力等を兼ね備えた学生の入学が期待されます。面接試験は限られた時間ですが、受験者をいろいろな側面から評価することがより一層求められてきていると思っています。（渡邊 康久）

◇ ◇ ◇ ◇

### 児湯医師会

今年は梅雨明けが異常に早く、児湯医師会館の庭のせんだんの木でクマゼミの喧噪のない静かな真夏の天気となりました。6 月 23 日に決算総会が行われ、相変わらず准看護学校会計は約 500 万円の赤字でしたが、今年は医師会館と准看護学校のエアコンをリニューアルしました。季節柄、節電に気を配って快適な夏を過ごせることと思います。（蟻塚 高生）

◇ ◇ ◇ ◇

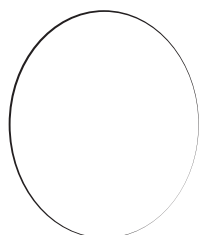
### 西都市・西児湯医師会

西都原公園から東側に見下ろすような位置に「稚児が池」という周囲が 1 km たらずの池があります。その池の東側を廻るように「記・紀の道」という道がありますが、最近きれいな歩道として整備されました。古事記や日本書紀にちなんだ歴史ロマンの道といったところでしょうか。その「稚児が池」に隣接した東側には国の史跡として指定を受けた日向国府跡があります。現在は発掘調査中ですが、将来は整備されて西都原に続く史跡公園になるそうです。西都原に来られた時は、一度お立ち寄りください。

（岩見 晶臣）

◇ ◇ ◇ ◇

## 宮崎大学医学部だより

病 理 学 講 座  
- 構造機能病態学分野 -あさだ ゆうじろう  
浅田 祐士郎 教授

2000年に浅田祐士郎教授が就任して1年が過ぎました。その間、2003年の大学統合、翌年の国立大学法人化、その後も大学改革(教室の名称が病理学第一講座から変わりました)と慌ただしい時期を暗中模索しながら乗り切って参りました。現在のスタッフは、浅田教授、丸塚准教授(附属病院病理部)、畠山講師、佐藤兼任講師、山下助教、盛口(後藤)医員、大学院4名(鮫島、杉田、松浦、岩切)、研究生(矢野)、外村技官と少人数の教室で、学内(1内科、放射線科、外科)や学外(古賀総合病院)からもやる気のある若手がそれぞれの仕事を抱えながら研究に加わってくれています。

当教室の業務内容は病理診断(組織診断、細胞診)、病理解剖、教育、研究ですが、病理学講座腫瘍・再生病態学分野(旧第二病理)の片岡寛章教授と協力しながら、これらの仕事に取り組んでいます。組織診断は本学附属病院(年間約6千件)はもとより医師会の先生方からの診断件数(年間約1万件)も増加しており、また200年9月には“病理診断科”の標榜が承認され病理医に求められるレベルも高くなっており、我々もそれにえられるように日々努力しております。一方、病理解剖体数は全国的に減少傾向で当院でも年間約50体前後となっています。病理解剖は、臨床診断の適否、死因の解明、治療や看護の適否

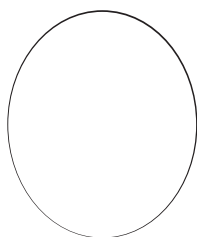
などを再検討する最後の機会であり、多くのことを学ばせてくれます。また病態の解明や将来の診療の可能性を探ることもできると信じておりますので、多くの先生方に関心をもっていただきたいと思っています。

教育面では従来の系統講義(3年生)に加えて5年生全員がポリクリの一環として附属病院病理部で実習を行っており、その指導を担当しています。さらに6年生での診療参加型臨床実習(クリニカルクラークシップ)や3年生での基礎配属(夏休みや春休み期間中)を通じて多くの学生に病理学の基礎から実際に体験してもらっています。

研究面では循環器病理、特に動脈硬化と血栓症を中心に研究を行っており、心筋梗塞や脳梗塞症例の臨床病理学的検討(佐藤)、動物モデル・血流チャンバー・培養系を用いた血栓症の発症機序・イメージングとその治療法の検討(山下、盛口、大学院生)、脳腫瘍血管、腎炎の臨床病理学的検討(大学院生)、女性生殖器・胎盤・周産期の病理(佐藤)などに加えて、第一内科や放射線科、宮崎市郡医師会病院あるいは学外の研究施設との共同研究も活発に進められています。幸いなことに研究内容は関連学会で高い評価を受け、この3年では2009年度日本血栓止血学会学術奨励賞(西平)、2010年度血液・血管オルビスYIA優秀賞(松田)を受賞し、2011年国際血栓止血学会では2つのシンポジウムに招聘を受けました。

少人数の教室ですが、これからも病理診断、教育、研究に全力で取り組んでいきたいと考えております。今後とも皆様方のご支援とご指導を何卒お願い致します。(講師 畠山 金太)

## 専 門 分 科 医 会 だ よ り ( 東 洋 医 会 )



かわごえ ひろふみ  
川越 宏文 会長代理

まずは東日本大震災で被災された皆様、その関係者の皆様にお見舞いを申し上げますとともに、現場の医療活動を通して復旧活動に携わられた多くの医療関係者の皆様に感謝申し上げます。

ます。

昨年度、我々宮崎県東洋医会は井上会長の急逝に伴い様々な活動が滞ってしまいました。この原因は一重に会長代行という重責を果たし得なかった私の不徳の致すところでございます。各方面の先生方には深くお詫び申し上げます。次に、昨年度の活動をご報告します。2月26日にJA・AZM ホールにて、総会及び学術講演会を開催しました。社会保険診療報酬支払基金宮崎支部医療顧問の本田正之先生に、教育講演として「保険診療における漢方の留意点」という演題で日常の保険診療での漢方治療の位置づけ、基本的な考え方、さらに審査での実情等についてご講演いただき貴重な情報を共有しました。

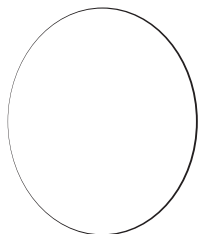
さらに特別講演として鹿児島大学大学院医歯学総合研究科顎顔面疾患制御学分野の山口孝二郎先生に、様々な診療科で遭遇し、治療に難渋することのある口腔疾患についてのご専門の立

場での治療と漢方的なアプローチについて「難治性口腔疾患の漢方治療 - 癌治療から舌痛症まで」という演題でご講義いただきました。

なお、教育講演と特別講演の間に総会を開催しました。その席で新執行部については会員による会長の直接選挙を行い、その会長の下で執行部が組織されることが全会一致で承認されました。昨年度の会費を納入された先生のお手元に、しばらくするとその旨を伝えるハガキが届くと思います。宮崎の東洋医学のために汗を流していただく先生方の会長選立候補を期待しております。

さて、最後になりますが5月12日に当医会設立にご尽力された木下恒雄先生がご逝去されました。先生は古賀総合病院の創始者である故古賀孝先生とともに、近畿大学有地教授の薫陶を受け、宮崎で医師による漢方の種をまかれたパイオニアでした。さらに全国で2番目に医師会専門分科医会として東洋医会を設立するという先見の明には、全国の漢方医が驚きと賞賛の声を上げています。木下先生のご冥福をお祈りするとともに、先生のまかれた東洋医学の種をしっかりとした草木にまで育て上げ、次の世代に伝えることが残された我々の責務であると考えております。有難うございました。

## メディアの目



## 東日本大震災福島県取材について

テレビ宮崎報道制作局局次長兼報道部長

かわの まこと  
河 野 真

3 月 11 日に発生した東日本大震災は、余震活動が少なくなったものの福島第一原子力発電所の低温停止状態まではほど遠く、その深刻な状況と影響は変わっておらず、被災者やその状況を伝える報道の重要性は 4 か月経った現在でも変わっていません。

現在政府は、「遅くとも来年 1 月までには、原子炉を低温停止させ、放射能の放出をほぼなくすということで安定化させていきたい」と表明し、あわせて、「こうなれば、原子炉周辺の住民の皆さんに対しても、除染あるいはモニタリングをした上で、どの範囲が、どの時期に帰宅いただけるかを申し上げることが出来る」と述べ、来年 1 月頃には、原発の低温停止を前提に、周辺住民の帰宅範囲や帰宅時期を決める考えを示していますが、現在の政局の状況で国民はどこまで政府を信頼し、専門用語が飛び交うその工程を理解できるか...今後の展開と状況把握のための報道の重要性は増すばかりです。

現在の福島の報道の各社の取材は、新聞・テレビとも系列ごとに全国の支局や局が地元の報道機関(テレビでは地元資本ローカル局)を応援する体制を組んでいます。地元の報道機関を中心に情報収集をはかり、各地の支局・局のスタッフが設定されたローテーションで現場の応援取材を実施しています。国民の知る権利に応え

貢献するために報道のあり方はどのようにあるべきか、日々葛藤と苦悩しながら取材活動が続けていますが、一方で重要なことは、取材スタッフの安全管理です。原発より 20 ㌔口圏内は「警戒区域」に指定され立入り禁止とされているが、報道機関としては津波被害の状況や住宅地の様子、原発の低温停止にむけた作業の状況や原発そのものの状況を伝えたい。20 ㌔口圏外の「緊急時避難準備区域」の中で生活が続けられている住民の様子も丹念に伝えたい。

そのためには、取材スタッフの健康管理上、日々取材内容の重要度・注目度などを協議し、各スタッフとも線量計を身につけさせ、専門家による放射線量管理の指標を超えないように細心の注意を図るなど諸々のルールを基に実施しています。しかし、取材期間の経過とともに、地元報道機関スタッフの累積被曝量の低減対策が必要となってきています。放射能の状況と取材現場との兼ね合いによっては、放射能被曝が累積し、設定指数を超える可能性があるため、結果取材活動が出来なくなります。

今後も系列の応援による報道体制を維持することにより、数年(数十年?)かかるとされる完全復興までの様子を伝える責務と役割が報道機関に課せられていると思う次第です。

## — 各 種 委 員 会 —

## 第 5 回・第 6 回公益法人化検討委員会

と き 第 5 回 平成 23 年 5 月 26 日(木)

第 6 回 平成 23 年 6 月 9 日(木)

ところ 県医師会館

第 5 回、第 6 回の委員会は、公益社団法人に移行した場合を想定しての定款変更案について検討を行った。

1. 公益社団法人宮崎県医師会 定款変更案について

第 2 章 目的及び事業

第 4 条(事業) 2 前項の事業は、宮崎県内において行うものとする。

- ・ 2 以上の都道府県で事業を行う場合は、内閣府に申請の必要がある。

第 4 章 代議員及び予備代議員

第 5 条の 2 第 5 項(代議員の員数その他)

- ・ 日医案第 15 条第 3 項を採用。

日医案第 15 条第 3 項：代議員の任期は 2 年とする。ただし、代議員の任期が満了しても、後任者が選任されるまでは、代議員は、引き続きその職務を行わなければならない。

- ・ 訴えを提起して地位が保全されている代議員の議決権については、日医は内閣府と協議済みのため、日医案第 15 条第 2 項を採用。

日医案第 15 条第 2 項：任期満了時において、代議員が代議員会決議取消しの訴え、解散の訴え、責任追及の訴え及び役員解任の訴え(法人法第 26 条第 1 項、第 26 条、第 27 条、第 28 条)を提起している場合(同法第 27 条第 1 項に規定する訴えの提起の請求をしている場合を含む)には、当該訴訟が終結するまでの間、当該代議員は上記訴えに関する限りにおいて社員たる地位を失わない(当該代議員は、代議員会において解散以外の事項については議決権を有しないこととする)。

第 5 条の 4 第 3 項(2)(代議員の資格の喪失)

- ・ 第 2 項の 3 分の 2 以上の多数で資格喪失可能とする規定は、諸手続きのうえ弁明の機会を与えての処理であり、第 3 項は、本人不在等で物理的に弁明の機会設定等が不可能な時に、書面等ですべての代議員の同意が確認できれば可とするもの。

第 5 条の 3(予備代議員)

- ・ 予備代議員の考え方：従来通り、代議員が代議員会に出席することが適わないときに、議決権を代理行使することで変わらないが、欠員が生じた代議員枠に予備代議員をたてて代議員会に出席させることが可能だったものが、代議員が予備代議員に代理権を授与した場合に限り、代

理として出席することができる。

(例；予備代議員が死亡した場合は、代理権を授与できないため代理出席はできないことになる)

#### 第 9 条第 3 項(除名等)

- ・削除後、現行定款第 6 条(会員の資格)をそのまま採用。

→『会員は、都市医師会及び日本医師会の会員でなければならない』条文とする。

第 6 条：本会会員は、都市医師会及び日本医師会の会員でなければならない。

2 都市医師会若しくは日本医師会において除名されたとき、又はその会員資格を失ったときは同時に本会の会員資格を失うものとする。

### 第 5 章 代議員会

#### 第 2 条(会長等の出席発言)

- ・法人法第 53 条「理事等の説明義務」により、日医はその条文を採用しているため、日医案第 2 条に準ずる。

日医案第 2 条：役員は、代議員会に出席して、代議員から特定の事項について説明を求められた場合には、当該事項について、必要な説明をしなければならない。ただし、当該事項が代議員会の目的である事項に関しないものである場合、その説明をすることにより代議員の共同の利益を著しく害する場合その他正当な理由がある場合として、一般社団法人及び一般財団法人に関する法律施行規則で定める場合には、この限りでない。

#### 第 3 条第 1 項(決議)

- ・議長の議決権行使について明確にさせるため、現行第 45 条第 1 項を採用。

現行第 45 条：代議員会の決議は、出席した代議員の過半数をもって決し、可否同数のときは、議長の決するところによる。この場合において、議長は、代議員として決議に加わる権利を有しない。

#### 同条第 3 項

- ・議決権は代議員 1 名につき 1 個であるとされていることから、定数以上の候補者が立候補した場合の投票の仕方はどうなるのか。→連記投票で可。

### 第 6 章 役員

#### 第 3 条(会長の選定)

- ・代議員会の意向を反映する手段を行使する形で規定。

#### 第 3 条(監事の職務及び権限)

- ・監事全員、理事会に出席しなければならないか。  
→監事の出席義務は監事一人ひとりに課されている義務であるため、全員出席が望ましいと思われる。正当な理由(入院等)がないのに欠席し、何らかの損害が生じたときは損害賠償責任を負うこともあるとされている。

#### 第 4 条(役員の報酬等)

- ・議長及び副議長は削除し、「役員等報酬規程」で対応するため、日医案第 3 条を採用。

日医案第 3 条：理事及び監事に対して、代議員会において定める総額の範囲内で、代議員会において別に定める報酬等の支給の基準に従って算定した額を報酬等として支給することができる。

## 第 7 章 理事会

第 46条( 招集 ) 理事会は、会長が招集する。

2 会長が欠けたとき又は会長に事故があるときは、各理事が理事会を招集する。

- ・理事会は各理事が招集する。ただし、理事会を招集する理事を定款または理事会で定めた時はその理事の招集となる。( 法人法第 93条第 1 項 )

第 49条( 決議 ) 理事会の決議は、決議について特別の利害関係を有する理事を除く理事の過半数が出席し、その過半数をもって行う。

2 前項の規定にかかわらず、法人法第 96 条の要件を満たしたときは、理事会の決議があったものとみなす。

- ・特別な利害関係を有する理事は、議決に加わることができない( 法人法第 95条第 2 項 )

第 50条( 議事録 )

- ・議事録作成義務と署名者は理事と監事だが、定款で会長と監事と定めれば可( 法人法第 95条第 3 項 )

## 第 9 章 その他の機関

部会の設置について

- ・部会は独自で会費を徴収し、会を運営している。定款に入れることで、その部会が公益法人に入ることになり、そのために自由な運営ができなくなるのではないかな。
- ・県医師会として決算報告の必要性が出てくるのではないかな。
- ・別規程を設けることで対応する手段の検討も必要かな。
- ・定款の定めがなくなること、部会に対する歯止めがきかなくなるのではないかな。などの意見が出、慎重に継続審議すること

となった。

第 52~ 54条までの裁定委員会に関する条文

- ・裁定委員会規程とも関係してくるため、弁護士とも相談して作成。

第 58条( 関係官庁への建議 )

- ・日医案第 60条( 行政庁等に対する意見表明 )を採用。

日医案第 60条( 行政庁等に対する意見表明 ): 本会は、第 3 条の目的達成のために必要があると認めるときは、行政庁その他の関係者に対して意見を述べることができる。

第 60条( 事業計画及び収支予算 第 1 項

~ 理事会の承認を受けなければならない。 ~

- ・法上は、代議員会の承認は必要ないが、会員のためには代議員会で報告した方がよいと思われるので、次の代議員会で報告するよう変更。

現行第 75条( 収支決算及び財産目録 )~ 第 84 条( 会計の規定等 )まで

- ・削除し、「経理規程」で対応。

附則

- ・移行手続きとして、「解散の登記」と「設立の登記」を行うので、今までの附則は削除。日医と役員任期をあわせる場合には、現行第 89条を採用する。

→ 本会役員と日本医師会役員の改選期を一致せしめるため、一時本会役員の任期を次の通り変更することができる。  
平成○年○月○日に就任した役員の任期を 1 年 3 箇月( 平成○年○月○日迄 )、  
次期役員の任期を 1 年 9 箇月( 平成○年○月○日迄 )

- ・最初の代表理事の定め：法人法施行後、移行前に定款を変更して法人法上の代表理事を置いている場合を除き、移行後最

初の代表理事は定款の変更案に氏名を直接記載する方法により選定する必要がある。

「決議」と「議決」

- ・法人法に定めがあるもの  
議決権の数(第 48 条)  
社員総会の決議(第 49 条)  
理事会の決議(第 95 条) など
- 「決議」：会議体の意思決定の内容、会議で決められた内容。
- 「議決」：会議体が行う意思決定行為、会議で決める行為や作業。

「選任」、「選定」、「選出」

- ・理事及び監事  
→「選任、解任」(法人法第 63 条、第 70 条)
- ・代表理事  
→「選定、解職」(法人法第 90 条)
- ・業務執行理事  
→「選定」(法人法第 91 条)
- ・代議員  
→「選出」(留意事項 3)
- ・会社法  
「選任」 幅広いパイの中から人を選んで任ずる。  
「選定」 限られた人数の中から選んで定める。一定の資格を有する者の中から選ぶこと。  
→上記を念頭に置き、法人法に定めがある場合はそれに準じながら、法律等の規定に適合するよう用いる。

第 5 回委員会

出席者 - 川名委員長、鮫島・青柳・黒木・富田委員

(県医) 稲倉会長、河野・富田(重複)副会長、立元・佐藤常任理事、大重事務局長、榎本・竹崎課長、小川課長補佐、松本係長

第 6 回委員会

出席者 - 川名委員長、山元副委員長、

田口・鮫島・青柳・黒木・内村・富田・吉田委員

(県医) 稲倉会長、河野・富田(重複)副会長、立元・吉田(重複)・佐藤常任理事、大重事務局長、榎本・竹崎課長、小川課長補佐、松本係長

## — 各 種 委 員 会 —

## 健 康 ス ポ ー ツ 医 学 委 員 会

と き 平成 23 年 7 月 7 日(木)

ところ 県医師会館

松本常任理事より開会、田島委員長の挨拶に続き、報告・協議が行われた。

## 報 告

## 1. 平成 23 年度県民健康セミナー、県医スポーツ医学セミナーについて

松本常任理事より、昨年度開催した県民健康セミナー「健やかに老いる[骨粗鬆症]・[サプリメント]」、県医健康スポーツ医学セミナーについて報告が行われた。

## 2. 日医認定健康スポーツ医制度の改定について

本年 4 月 1 日から、講習会カリキュラムおよび更新要件の見直しを主な内容とする認定健康スポーツ医制度の改定に伴い、新制度へ円滑に移行していただくため日医から健康スポーツ医の会員の先生方に案内しているが、本会にもこの移行措置についての問い合わせが多いことから、改定される内容を精査して健康スポーツ医の会員の先生方に本会からもあらためて周知することになった。併せて、質問事項についても FAX 等で受け付けることになった。

## 協 議

## 1. 平成 23 年度県民健康セミナーについて

健康教育委員会との合同の講演形式で本年度も健康スポーツ医学委員会から講演を 1 題提案して行うことが承認され、ロコモティブシンドロームまたは、放射線障害のいずれかをテーマとすることを健康教育委員会において提案することが決定した。

また、次年度 6 月頃のセミナー開催が可能であれば、熱中症をテーマにして行うよう提案したいとの意見も出された。

## 2. 平成 23 年度県医スポーツ医学セミナーについて

平成 23 年 2 月中に単独開催することが承認された。テーマ、講師等について各委員から意見が出され検討を行い、運動とカロリー並びに整形外科領域をテーマにした演題をそれぞれ 1 題、またプロスポーツ選手を招聘して講演を行う、特別講演 3 題としたセミナー構成で企画することが決定した。

## 3. 宮崎県スポーツドクター連盟について

平成 23 年度の歳入歳出決算について会計監査報告があり承認された。また、平成 23 年度事業計画・予算についても協議が行われ、事業計画に新たに追加事項があり承認された。

出席者 - 田島委員長、小岩屋・松村・宮永・

帖佐・渡部委員

(県医) 河野副会長、松本常任理事、杉田課長

## 健 康 教 育 委 員 会

と き 平成 23 年 7 月 11 日(月)

ところ 県医師会館

テレビ会議 日向・児湯・南那珂

松本常任理事の司会で開会し、稲倉会長からの挨拶の後、中山委員長の進行で議事を行った。

## 報 告

## 1. 平成 23 年度健康教育事業について

各専門分科医会のご協力で宮日新聞生活情報誌「きゅんと」に健康情報記事を掲載した

ことと、会員・各専門分科医会が行った健康教育事業について報告をした。

## 2. 宮崎県医師会県民健康セミナー(平成 22 年 12 月 5 日, 平成 23 年 2 月 11 日, 2 月 27 日開催)について

平成 22 年 12 月 5 日に「高齢者難治性疾患」(参加者 208 名), 平成 23 年 2 月 11 日に「宮崎の地域医療を考えよう」(同 154 名), 2 月 27 日に「健やかに老いる[骨粗鬆症][サプリメント]」(同 156 名)のテーマで開催し、大変好評であった。

### 協 議

## 1. 平成 23 年度宮崎県医師会県民健康セミナーについて

今年度の県民健康セミナーの企画を協議した。全体のテーマを「今こそ自分の健康を考えよう - こころとからだ - 」とし、「発達障害か

らうつまで」、「放射線障害」、「検診」の 3 題を講演テーマとすることに決定した。

また、製薬メーカーとの共催により「細菌性髄膜炎予防ワクチン」をテーマに 11 月頃セミナーを開催することを別枠で準備しているとの報告があり、了承された。

## 2. 諮問事項について

「県民への健康教育のすすめについて」

今年度中に答申するので引き続き検討していくことになった。

出席者 - 中山委員長, 帖佐副委員長, 菊池・板野・尾崎・永田・松本・野田・青木・戸田・系数・阿南委員  
(県医) 稲倉会長, 河野副会長, 松本常任理事, 金丸理事, 杉田課長, 喜入主事

## お知らせ

# 平成 23 年度日本医師会認定医療秘書養成制度 卒業生求職のお願い

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

今年度、医療事務職員採用のご予定がございましたら、何卒、県内 3 教育機関からご採用いただきますようご検討をお願いいたします。

なお、求職に関するお問い合わせ等につきましては、直接各教育機関の担当者までご連絡くださるようお願い申し上げます。

(平成 23 年 8 月 3 日現在)

宮崎学園短期大学 (宮崎市)	宮崎医療管理専門学校 (宮崎市)	都城コアカレッジ (都城市)
就職希望者 8 名 (女 8 名)	就職希望者 16 名 (男 2 名, 女 14 名)	就職希望者 9 名 (女 9 名)
連絡先: 0985-85-0146 宮崎市清武町加納 1415 担当: 佐土原 敦 谷口 和子	連絡先: 0985-86-2271 宮崎市田野町甲 1556-1 担当: 福元 進	連絡先: 0986-38-4811 都城市吉尾町 77-8 担当: 谷上 智子 中山さおり 吉原真由美

## 第 12回宮崎県医師会医家芸術展

理事 高橋政見

今回で第 12回を迎えました医家芸術展は 7 月 6 日(水)から 10 日(日)まで県立美術館県民ギャラリーにて開催いたしました。44 名の医師会員及びご家族の方々より写真・書道・絵画の 3 部門に 107 点の応募をいただきました。出展者の方々に厚く御礼申し上げます。

また開催初日の大雨, その後の猛暑の中にも拘らず入場者は 5 日間で 1,000 人を超えました。毎年の行事として定着してきていることが窺え, スタッフ一同喜んでおります。

開催期間中の中の入場者数

6 日(水) 91 人, 7 日(木) 231 人, 8 日(金) 214 人,  
9 日(土) 272 人, 10 日(日) 271 人

5 日間 計 1,079 人

来場者の方々より「すばらしい作品に感動した」との感想を多数いただきましたので, 一部ですが紹介いたします。

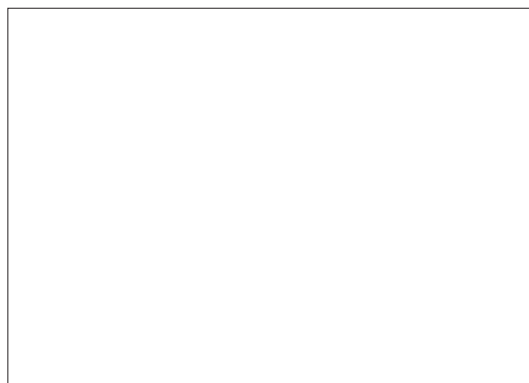
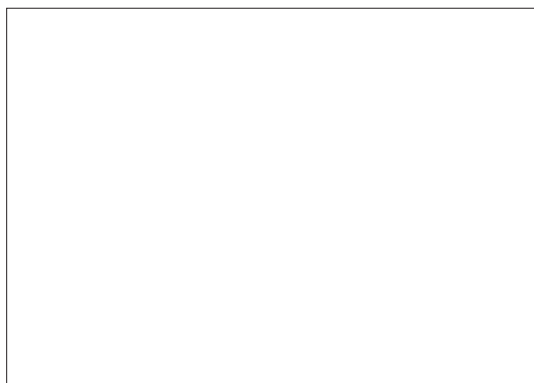
○お忙しい合間に絵筆やカメラ等を手にする時間があり, 患者さんや周りの方への優しい思いやりとやりがいがつちかわれるのですね...すばらしい作品ばかりでした。

○写真も絵画もすべて色彩が美しく, 心が洗われる楽しい会場でありありがとうございました。  
○いつもお忙しい先生方, ひとときの時間をありがとうございました。感動いたしました。  
○とても素晴らしい作品をありがとうございました。私や他の方々も元気をもらったと思います。今後ともがんばってください。

今回も世話人として藤木浩先生( 絵画 ), 押川紘一郎先生( 写真 ), 弓削三重子様( 書道 )に多大なご尽力をいただきました。深く感謝申し上げます。なお, 作品の一部は作者のお許しを得て, 日州医事の表紙を飾ることになっています。

来年の医家芸術展は, 8 月に県立美術館で開催する予定です。より多くの会員及びご家族の皆様作品をお待ちいたしております。

今年は会場の都合で例年より 1 か月ほど早い 7 月の開催となりましたが, たくさんのご出展をいただき, また多くの方にご来場いただいて無事終了することができました。皆様の声を励みに今後ますますこの芸術展が発展していくことを念じております。



## 第 154 回宮崎県医師会定例代議員会(概要)

と き 平成 23 年 6 月 20 日(月)

ところ 県医師会館

### 1. 開 会

永友議長が、代議員の定数は 34 名、現在の出席は 33 名で、定款第 4 条の規定により本代議員会は成立することを宣言し開会した。

続いて、議事録署名人に金田太郎代議員(宮崎)、原田一道代議員(宮崎)が選出され、稲倉会長の挨拶の後、報告、議事に入った。

### 2. 報 告

#### 1) 平成 23 年度事業現況について

河野副会長から、3 月 22 日の第 153 回定例代議員会において承認された事業計画に基づき、4 月以降関係事業を執行しているとの説明があり、主要な事業について報告が行われた。

#### 2) 宮崎県医師会 JMA T について

古賀常任理事から、派遣期間と派遣チーム数、派遣地の宮城県七ヶ浜町の状況等について説明が行われ、宮崎県医師会 JMA T は、初期段階の 3 月 1 日から 6 月 3 日までの 79 日間途切れることなく連続的に派遣することができ、派遣期間中大きな事故や災害に遭遇することもなく、全員無事に務めを果たしていただいたとの報告が行われた。

#### 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、第 5 回の検討委員会以降、内閣府のモデル案に準拠した日本医師会定款(案)を参考に検討を開始し、法の定める要件は満たしつつも、内容はなるべく現行定款を踏襲するという方針で作業を進めているとの報告が行われた。

### 3. 議 事

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

一般会計

福祉特別会計

会館管理特別会計

サービス評価事業特別会計

介護サービス調査機関特別会計

治験促進センター機構特別会計

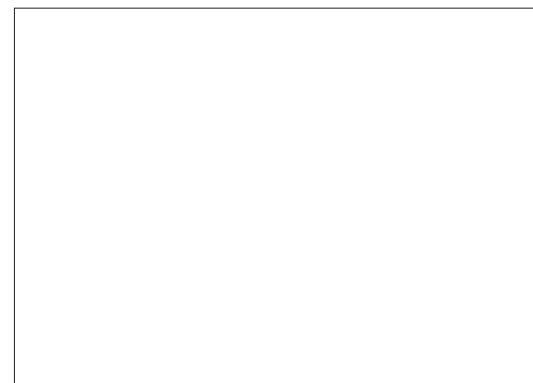
以上 6 つの会計について、佐藤常任理事が資料に基づき詳細に説明を行った。その後、監事を代表して、濱田義臣監事が、5 月 2 日、大藤哲郎・赤須巖両監事と共に監査を実施し、出納正確で適正妥当と認めた旨の監査報告が行われ、議長採決の結果、議案第 1 号は、賛成全員で原案どおり承認可決された。

### 4. 協 議

夏田康則代議員(都城)から、「公益法人制度改革に伴う新法人への移行に際し、役員任期のズレ等から混乱を来すことを危惧している。従来どおり日医、県医師会、都市医師会が任期等を一致させることが望ましいと考

えるが、県医師会の見解を伺いたい」との質問が出された。

これに対し、立元常任理事は、「ご指摘のとおり、本会としても任期は一致するのが望ましいと考えている。任期調整の方法は色々あり、法的にクリアできるかどうか慎重に検討を行っている。役員とあわせ代議員の選出にも関連するので、現在、日医に要望を提出しているところである。今後、日医の回答を踏まえ、各都市医師会の状況やご意見を伺いながら役員の任期調整や選任の時期、方法について検討していきたい」と回答した。



## 5 . 閉 会

最後に稲倉会長から謝辞があり、永友議長が閉会を宣言し終了した。

### 出席代議員

1 番	池ノ上	克	1番	仮 屋	純 人
2 番	鬼 塚	敏 男	2番	小 牧	文 雄
3 番	中 村	典 生	2番	飯 田	正 幸
4 番	市 来	能 成	2番	田 口	利 文
5 番	金 田	太 郎	2番	牧 野	剛 緒
6 番	金 丸	禮 三	2番	佐 藤	信 博
7 番	川 名	隆 司	2番	渡 邊	康 久
8 番	栗 林	忠 信	2番	古 賀	正 広
9 番	田 中	俊 正	2番	永 友	和 之
10番	千 阪	治 夫	2番	児 玉	健 二
11番	中 村	周 治	3番	山 元	敏 嗣
12番	中 山	健	3番	百 瀬	文 教
13番	成 田	博 実	3番	高 崎	直 哉
14番	原 田	一 道	3番	榎	健一郎
15番	増 田	好 治	3番	佐 藤	元二郎
16番	山 村	善 教	出席 33名		
17番	尾 田	朋 樹	( は予備代議員 )		
18番	夏 田	康 則			

### 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
"	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
"	済 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
以上	21名	

## 平成 23 年度第 6 回宮崎県医師会定例総会

と き 平成 23 年 6 月 25 日(土)

ところ 県医師会館

定例総会の開会に先立ち、参加者全員で、3 月 11 日に発生した東日本大震災において犠牲になられた多くの方々のご冥福を祈り黙祷を捧げた。また、被害に遭われた方々にお見舞いを申しあげると共に一日も早い復興を祈念した。

### 第 6 回定例総会

立元常任理事の司会進行により、河野副会長が開会を宣言した。

続いて平成 22 年度定例総会以降に亡くなられた物故会員(下記 16 名)に対し黙祷を捧げ弔意を表した後、稲倉会長が開会の挨拶を述べた。

#### 物故会員に対する弔意黙祷

牛 嶋 壯一郎	先生(宮 崎)
河 内 實 世	先生 "
岡 田 光 司	先生 "
青 木 宏	先生 "
木 下 恒 雄	先生 "
平 野 顕 夫	先生 "
稲 津 舜 介	先生(都 城)
姉 川 朔 実	先生 "
宮 本 忠 明	先生(延 岡)
甲 斐 允 雄	先生 "
高 尾 昇	先生 "
横 内 章	先生(日 向)
加 藤 重 信	先生(西 諸)
永 山 正 治	先生 "
池 上 信 夫	先生 "
入 部 俊一郎	先生 "

#### 稲倉県医師会会長挨拶(要旨)

本日は、大変お忙しいところ河野俊嗣県知事様、衆・参国会議員、県議会議員、宮崎大学長、県薬剤師会長始め、多くの来賓の皆様にご出席を賜り、心より感謝申し上げます。

本総会では、県医療功労者知事表彰、会員医療機関永年勤続職員表彰、永年勤続県医師会等事務職員表彰、各種祝賀の披露と表彰が予定されており、終了後の特別講演では、3 名の先生方に宮崎県医師会 J M A T の報告をお願いしている。

さて、昨年から本年にかけて宮崎県及び日本は、甚大な災害に遭遇し、現在もその対応に政治、行政及び国民は忙殺されている。

宮崎県では、平成 22 年 4 月の口蹄疫の大流行、平成 23 年 1 月の高病原性鳥インフルエンザの流行、新燃岳の爆発及び降灰被害と県民の生活基盤を根本から脅かす災難にあっている。

平成 23 年 3 月 11 日に起きた東日本巨大地震・大津波、東京電力福島第一原子力発電所の事故は、わが国の災害史上、関東大震災をも凌ぐ被害を東日本を中心にもたらした。マグニ

チュード 9.0 という巨大地震、場所によっては高さ 40m を超えるという巨大津波、加えて原子力発電所の事故という天災・人災の混じった大変な複合災害であった東日本大震災は、私共に大きな教訓を残し、同じような震災は日本各地で起こり得ることが分かった。今こそ、巨大地震及び巨大津波に対する十分な対策を講じるとともに、原子力発電所の安全性の問題を含め、エネルギー問題を根本から議論する必要があると考えている。

東日本大震災では、6 月 1 日現在、死者 15,462 人、行方不明者 7,650 人、合計 23,112 人の尊い命が失われている。心よりご冥福をお祈りする。

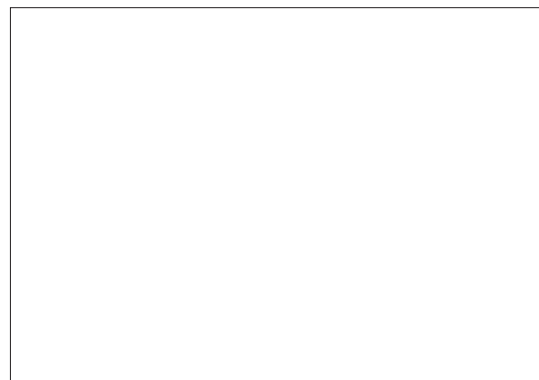
宮崎地方気象台の資料によると、宮崎県に被害を及ぼす地震は、主に日向灘など県東方の海域で発生している。プレート境界型の地震であり、昭和元年以降に発生したマグニチュード 7 以上の大地震は、数年～10 数年の間隔で 5 回発生しているようである。宮崎平野は広い範囲で海と接しており、高低差が少ないため、大津波が発生した場合、広範囲で被害に遭うのではないかと恐れている。地盤の液状化の問題も危惧される。ちなみに、この県医師会館が建っている和知川原付近は標高 7 m である。

宮崎県地域防災計画、宮崎県危機管理マニュアルも見直しの時期を迎えており、抜本的な検討が行われるものと考えている。今後は「想定外」という言葉が使われないようにしたいものである。

今回の東日本大震災でも初期の被災現場では、情報収集と伝達が困難で、指揮系統の混乱がみられた。初期対応の遅れ及び不適切さ、国・地方間の連携及び指揮系統の乱れが目立った。電気、水道、ガス、道路網、通信網などのライフラインが崩壊した中、特に重要なものは予備電源の確保と通信手段の確保である。大災害時には商用電源の消失、電話、ファックス、携帯電

話、インターネットなどの通信手段の遮断が起る。多くの人が情報を共有するためには、GPS (Global Positioning System) 機能を備えた PDA (Personal Digital Assistant) を利用し、地図上に様々なデータを可視できる地理情報システム GIS (Geographic Information System) を普及させ、災害状況の把握及び対策に利用するのも有効な方法ではないかと思っている。今後、起こり得る災害に対して、行政及び民間が協力して対応できる万全の体制づくりが喫緊の課題と考えている。以上、簡単であるが挨拶とさせていただきます。

次に、ご臨席いただいた来賓の方々よりご祝辞を賜った。



#### 来賓祝辞及び来賓紹介

##### 来賓祝辞

河 野 俊 嗣	県 知 事
外 山 三 博	県議会議長
川 村 秀三郎	衆議院議員
古 川 禎 久	衆議院議員
外 山 齋	参議院議員
清 山 知 憲	県議会議員

##### 来賓紹介

江 藤 拓	衆議院議員(代理)
松 下 新 平	参議院議員(代理)
菅 沼 龍 夫	宮崎大学長(代理)
田 代 和 久	県薬剤師会長

祝電披露(メッセージ)

道 休 誠一郎 衆議院議員

続いて県医療功労者知事表彰式が執り行われ、  
3 名の先生方に河野知事より表彰状と記念品が  
手渡された。続いて本会の規定による各種表彰  
が執り行われた。

宮崎県医療功労者知事表彰

速 見 晴 朗 先生(都 城)

渡 邊 康 久 先生(日 向)

島 田 鳴 海 先生(南那珂)

永年勤続職員表彰

県内の会員医療機関において、昨年度、勤務  
年数が満 30 年に達した職員 33 名を代表して、石  
田タツ子様(竹内病院)に表彰盾が贈呈され、引  
き続き祝意に対し謝辞があった。

永年勤続県医師会等事務職員表彰

県医師会等に 20 年以上勤務し功労があった職  
員 3 名に対し感謝状等が贈られた。

各種祝賀(高齢会員並びに各種表彰)

稲倉会長が高齢会員(米寿、喜寿)の席に出  
向き、直接お祝い金と記念品を手渡し祝意を表  
した。

また、平成 22 年度定例総会以降、叙位叙勲、  
大臣表彰、知事表彰等、県関係以上の各種表彰  
を受賞された 30 名の先生方に祝意を表した。そ  
の後、各種表彰者を代表して、稲倉会長から濱  
砂重仁先生にお祝いの記念品が贈呈され、引き  
続き代表謝辞があった。

高齢会員祝賀

米寿会員 9 名

(大正 13 年 1 月 1 日～大正 13 年 12 月 31 日生)

高 山 淳 先生(宮 崎)

前 田 正 美 先生 "

川 関 玲 子 先生(都 城)

隅 初 音 先生 "

中 山 民 男 先生 "

木 谷 靖 先生(延 岡)

吉 田 隆 先生(児 湯)

坂 梨 ミ チ 先生(南那珂)

百 瀬 寿 之 先生 "

喜寿会員 13 名

(昭和 10 年 1 月 1 日～昭和 10 年 12 月 31 日生)

石 川 誠 一 先生(宮 崎)

大 淵 道 子 先生 "

甲 斐 佐 先生 "

河 野 正 先生 "

杉 田 幸 雄 先生 "

瀬戸口 敏 明 先生(都 城)

赤 須 正 道 先生(延 岡)

日 高 隆 徳 先生 "

藤 本 孝 一 先生 "

林 省 二 先生(西 都)

石 橋 喜八郎 先生(南那珂)

勝間田 健 先生(西 諸)

南 嶋 洋 一 先生(宮大医)

各種表彰受賞(章)

(平成 22 年 6 月 26 日(出)総会以降～現在まで)

○平成 22 年 9 月 7 日

救急医療功労により県知事表彰

安 藤 健 一 先生(都 城)

佐 藤 靖 美 先生(延 岡)

相 澤 潔 先生(西 都)

○平成 22 年 9 月 9 日

救急医療功労により厚生労働大臣表彰

有 川 憲 蔵 先生(都 城)

○平成 22 年 10 月 19 日

社会保険診療報酬支払基金関係功績により厚  
生労働大臣表彰

岩 村 威 志 先生(宮 崎)

○平成 22 年 10 月 20 日

国民健康保険関係功績により厚生労働大臣  
表彰

小 牧 斎 先生(宮 崎)

- 島 山 俊 夫 先生(宮 崎)
- 平成 22 年 10 月 26 日  
精神保健福祉事業功勞により県知事表彰  
三 山 吉 夫 先生(都 城)  
二 宮 嘉 正 先生(日 向)
- 平成 22 年 10 月 29 日  
精神保健福祉事業功勞により厚生労働大臣  
表彰  
倉 山 茂 樹 先生(宮 崎)  
田 中 洋 先生(日 向)
- 平成 22 年 11 月 2 日  
公衆衛生事業功勞により日本公衆衛生協会長  
表彰  
武 田 信 豊 先生(都 城)  
東 茂 光 先生(南那珂)
- 平成 22 年 11 月 2 日  
公衆衛生事業功勞により厚生労働大臣表彰  
小 倉 克 正 先生(宮 崎)  
中 村 権 二 先生(延 岡)  
山 見 文 雄 先生(南那珂)
- 平成 22 年 11 月 3 日  
保健衛生功勞により瑞宝中綬章  
蓑 田 節 夫 先生(児 湯)
- 平成 22 年 11 月 3 日  
保健衛生功勞により旭日双光章  
甲 斐 文 明 先生(日 向)
- 平成 22 年 11 月 20 日  
学校保健及び学校安全に関する文部科学大臣  
表彰  
萩 原 武 雄 先生(延 岡)
- 平成 22 年 11 月 23 日  
労働基準行政関係功勞により厚生労働大臣  
表彰  
永 吉 洋 次 先生(宮 崎)
- 平成 22 年 11 月 23 日  
労働基準行政関係功勞により厚生労働省労働  
基準局長表彰

- 細 見 潤 先生(宮 崎)  
三 山 吉 夫 先生(都 城)
- 平成 22 年 12 月 13 日  
公衆衛生事業功勞により県知事表彰  
土 居 博 先生(宮 崎)  
藤 元 秀 三 先生(南那珂)
- 平成 23 年 1 月 13 日  
病院事業の発展に関する厚生労働大臣表彰  
濱 砂 重 仁 先生(宮 崎)
- 平成 23 年 1 月 26 日  
第 39 回医療功勞賞(読売新聞社主催)  
大 塚 直 純 先生(西 都)
- 平成 23 年 1 月 28 日  
産科医療功勞により厚生労働大臣表彰  
山 中 正 宣 先生(延 岡)
- 平成 23 年 4 月 29 日  
保健衛生功勞により旭日双光章  
大 坪 睦 郎 先生(宮 崎)
- 平成 23 年 6 月 25 日  
医療功勞により県知事表彰  
速 見 晴 朗 先生(都 城)  
渡 邊 康 久 先生(日 向)  
島 田 鳴 海 先生(南那珂)

続いて議事の進行にあたり、本会定款第 30 条により稲倉会長が議長を務め、定款第 32 条第 2 項の規定に基づき、議事録署名人に宮崎市郡医師会の大坪睦郎先生と増田好治先生を選出し、報告、議事に入った。

#### 報 告

河野副会長が下記の事項について説明を行った。

#### 1. 代議員会における議決事項及び会務報告

##### 1) 第 153 回定例代議員会

(平成 23 年 3 月 22 日(火)に開催)

## 可決承認事項

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

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

日本医師会の東北地方太平洋沖地震義援金等について

## 2) 第 154 回定例代議員会

(平成 23 年 6 月 20 日(月)に開催)

## 可決承認事項

議案第 1 号 平成 22 年度宮崎県医師会各会計収入支出決算に関する件

一般会計

福祉特別会計

会館管理特別会計

サービス評価事業特別会計

介護サービス調査機関特別会計

治験促進センター機構特別会計

上記の他、詳細な会務報告は、日州医事 7 月号(別冊)で全会員に送付予定であるとの説明が行われた。

## 議 事

議案第 1 号 平成 22 年度宮崎県医師会各会計収入支出決算に関する件

一般会計

福祉特別会計

会館管理特別会計

サービス評価事業特別会計

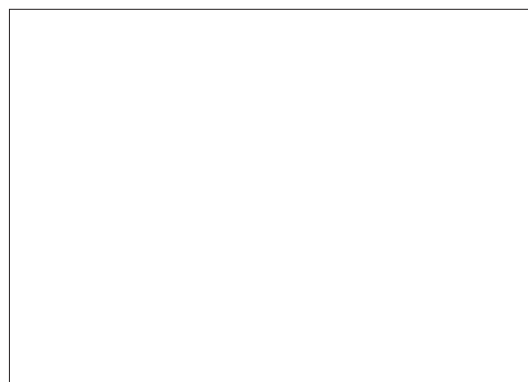
介護サービス調査機関特別会計

治験促進センター機構特別会計

佐藤常任理事が資料を用い、一般会計から順次、収入・支出合計及び当期収支差額、前期繰越収支差額、次期繰越収支差額等の説明を行った。

その後、稲倉議長が、この件は 6 月 20 日に開催された定例代議員会においていずれも承認可決されている旨の説明を行い、定款第 26 条第 1 項及び第 3 条第 1 項の規程に基づき、採決を求めた結果、賛成多数で議案第 1 号は可決承認された。

最後に、稲倉議長が報告・議事の終了を宣言、富田副会長が閉会の挨拶を行い定例総会を終了した。



## 特別講演

総会終了後の特別講演では、「宮崎県医師会 JM A T 報告」と題し、平田東九州病院 長井正寿先生、宮崎善仁会病院 廣兼民徳先生、ひろの内科クリニック 弘野修一先生から、宮城県七ヶ浜町での活動報告並びに総合討論が行われた。

## 県福祉保健部・病院局と県医師会との懇談会

と き 平成 23年 6 月 28日(火)

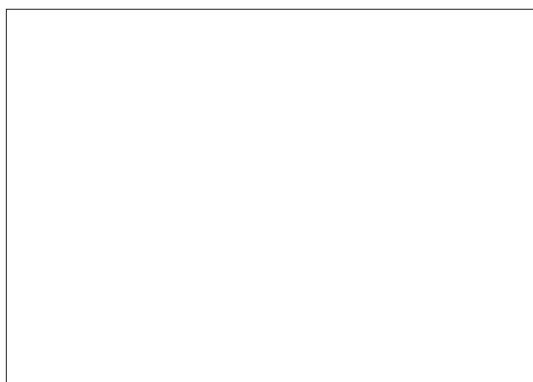
ところ 宮崎観光ホテル

平成 23年度第 1 回目の「県福祉保健部・病院局と県医師会との懇談会」が県の主催で開催され、県福祉保健部から土持部長以下 16名、病院局から甲斐局長以下 3 名が出席。県医師会からは稲倉会長以下役員 20名が出席した。

懇談では、土持部長、稲倉会長の挨拶に引き続き出席者の紹介が行われた。次に「平成 23年度県医師会関係事業」について、関係課から予算及び事業内容の説明が行われ、最後に病院局から、来年 4 月に新しい初期研修プログラムをスタートさせることから、全国の医学生を対象とした 3 県立病院の見学バスツアーを開催するとの案内があり懇談会を終了した。

また、引き続き開催された意見交換会には河野知事も出席され、活発な意見交換が行われた。

なお、各事業の詳細については次ページ以降のとおり。



### 出席者

県福祉保健部 - 土持部長、田原(福祉担当)・橋本(保健・医療担当)次長、村岡こども政策局長、緒方医療薬務課長、大野長寿介護課長、中西障害福祉課長(就労支援・精神保健対策室長)、和田健康増進課長

病院局 - 甲斐局長、佐藤次長兼経営管理課長、田中経営管理課長補佐(総括)、久保経営管理課長補佐(業務)

医療薬務課 - 横山課長補佐、濱崎主幹(医務担当)、長倉主幹(地域医療担当)、児玉副主幹(医師確保担当)、田中主幹(看護担当)、上田副主幹、大峯主任主事、崎田主事

(県医) 稲倉会長、河野・富田副会長、立元・佐藤・吉田・大塚・濱田・古賀・石川・松本・荒木常任理事、高橋・上田・済陽・金丸・長倉・矢野・直井・峰松理事、大重事務局長、竹崎・榎本・杉田・小川・伊東課長

## 宮崎県医師会関係事業の概要（平成 23 年度）

（医療薬務課関係）

（単位：千円）

事業名	財源	事業概要	22年度	23年度
1 救急医療施設医師研修委託事業	県単	救急医療に関する知識技術の向上を図るための研修の実施	1,000	1,000
2 訪問救急救室事業	県単	医師等が保育所や幼稚園に出向き保護者等を対象に小児救急医療の基礎知識や受診のあり方等について講座を開催	2,100	2,100
3 小児救急医療電話相談事業	国費 1/2 県費 1/2	保護者の不安軽減等を図るため、看護師・小児科医による小児救急医療電話相談を実施	12,319	12,319
4 小児科専門研修医症例研究事業	県単	症例研究会の実施による小児科専門研修医の育成確保	1,329	1,000
5 へき地出張診療所医療業務委託事業	県単	医師が常駐しない市町村設置のへき地診療所に対して最寄りの開業医を派遣（実績払い）	5,762	5,801
6 新宮崎県地域医療支援機構設置事業（平成 22 年度は、研修医受入強化事業）	国費 1/2 県費 1/2	臨床研修指導医養成事業 研修医確保のため、優秀な指導医を養成 臨床研修病院説明会事業 県内外での臨床研修病院説明会開催	( 1,900)  ( 1,400)	1,900  5,493
7 保育等支援事業	国費 1/2 県費 1/2	女性医師の出産・育児と勤務との両立を安心して行うことができる環境整備を図るための相談窓口の設置	3,226	3,226
8 看護師等確保対策事業	国費 1/2 県費 1/2	看護師等養成所運営費補助事業 看護師養成所 3 校 准看護師養成所 6 校	105,881 ( 38,791) ( 67,090)	106,844 ( 39,508) ( 67,336)
9 入院患者一日実態調査事業	県単	基準病床数算定の基礎資料として入院患者の医療圏間の流入・流出状況を調査	-	1,960
10 臨床検査精度管理事業	県単	外部精度管理調査に要する経費を補助	903	858
合 計			135,820	142,501

は補助事業，それ以外は委託事業

(長寿介護課関係)

(単位：千円)

事業名	財源	事業概要	22年度	23年度
1 介護保険制度運営支援事業	国費 1/2 県費 1/2	介護保険に係る主治医の役割及び主治医意見書の記載方法等についての研修	850	850

(障害福祉課就労支援・精神保健対策室関係)

(単位：千円)

事業名	財源	事業概要	22年度	23年度
1 新うつ病医療体制強化事業	その他 10/10	うつ病を早期に発見し、適切な医療へ結びつけることを目的とした、精神科医と一般かかりつけ医との医療連携体制の構築及び研修	-	2,333

(健康増進課関係)

(単位：千円)

事業名	財源	事業概要	22年度	23年度
1 家族計画及び避妊指導に関する調査研究事業	その他 10/10	・家族計画・避妊指導の実態調査 ・家族計画・避妊指導のための手引き 媒体検討 ・手引き及び媒体作成・配布	827	827
2 生活習慣病検診従事者研修事業(予防から終末期までのがん対策体制整備事業)	国費 1/2 県費 1/2	がん検診等に携わる医師・技師への検診精度向上のための研修会の実施	3,395	3,371
3 宮崎県寝たきり予防対策支援センター業務委託	県 単	・関係団体、医療機関との連絡・調整 ・リハビリテーション研修会の開催 ・リハビリテーション資源調査・研究	871	842
4 成人T細胞白血病(ATL)母子感染防止対策事業	県 単	キャリア確認検査及びキャリア妊婦への保健指導、児の追跡調査	1,699	1,343
5 緩和ケア研修事業(予防から終末期までのがん対策体制整備事業)	国費 1/2 県費 1/2	緩和ケアの推進のための緩和ケアチームを対象にした研修会の実施	618	617
6 緊急肝炎ウイルス検査事業	国費 1/2 県費 1/2	医療機関でのB型及びC型肝炎ウイルス検査の実施	317	316
合 計			7,727	7,316

は補助事業、それ以外は委託事業

総 計	144,397	153,000
-----	---------	---------

## 第 1 回各都市医師会長協議会

と き 平成 23 年 7 月 5 日(火)

ところ 県医師会館

立元常任理事の司会により開会，稲倉会長の挨拶の後，報告及び協議に入った。

報告及び協議

### 1. 6/21(火) 日医 都道府県医師会長協議会について

各都道府県医師会と日医から提出された 12 の議題について，稲倉会長が要点をまとめ報告した。

母体保護法について(石川県)

災害に対する医療支援について(石川県)

災害時医療等の支援に対するタイムリーな  
情報提供システムの構築について(新潟県)

予防接種ワクチン価格について(山口県)

消費税補填分問題について(福岡県)

改めて診療報酬，介護報酬の同時改定議論  
について(静岡県)

2012年度の診療報酬・介護保険同時改定に  
ついての日本医師会の申し入れ(要請)につ  
いて(兵庫県)

医療・介護制度の改革案について(埼玉県)  
監査の立会について(岡山県)

⑩日本医師会代議員の任期及び届け出期限の  
変更について(宮崎県)

⑪日本医師会定款施行細則改正(選挙管理委員  
会関連)について(日医)

⑫特定看護師(仮称)について(日医)

(なお詳細については，日医ニュース№ 1196  
号 平成 23 年 7 月 5 日号に掲載のため省略)

### 2. 公益法人制度改革に伴う役員任期について 6 月 20 日の県医定例代議員会時に夏田会長

(都城)からご提案のあった，新法人への移行時の役員任期に関して，立元常任理事から報告があった。任期の起算点(始期)は，選任行為時ではなく，移行の登記日で良いという内閣府の見解が，コンサルタント会社を通じて確認できたとのことであった。しかし，この方法は，平成 25 年 4 月に移行する場合には，任期統一のため調整が必要との説明が行われた。

### 3. 公益法人化の進捗状況について

各都市医師会における現時点の進捗状況の確認が行われた。医師会病院の有無を含め各都市医師会で事業規模が違うため，進行状況に若干の差はあるようだが，宮崎を除いて，一般社団法人への移行を検討している。移行時期については，都城・延岡・日向は平成 24 年 4 月，その他の都市は進行状況によって平成 25 年 4 月の認定を目指しているとの報告があった。

### 4. 日医医療事故調査に関する検討委員会の答申について

濱田常任理事から，「日本医師会が今までの議論を無駄にしないように委員会を設置した。全ての医療機関に院内医療事故調査委員会を設置する。医療界，医学界が一体的に組織・運営する『第三者的機関』による医療事故調査を行う。医師法 2 条の改正を行う。ADR の活用を推進する。患者救済制度を創設する等を柱とした委員会の答申『医療事故調査制度の創設に向けた基本的提言について』が出された」

との情報提供が行われた。

5. 医師養成についての日本医師会の提案について

古賀常任理事から、「今年 4 月に日本医師会から出された医学部教育と臨床研修制度の見直し(第 2 版)について、初期研修は研修施設の研修医募集数と研修医の数を同数にする。また、教育カリキュラムは 4 年生終了時の CBT(医学的知識を問う試験)、OSCE(客観的臨床能力試験)について、全国統一の判定基準導入を目指す等の変更が行われている」との情報提供が行われた。

6. 9/13(土) 県医師会館 平成 23 年度宮崎県医師会医学会について

松本常任理事から、「来る 9 月 3 日(土)に『原子力発電事故・放射線障害』をテーマに、『東電福島第一原発事故の経緯と教訓(仮)』と題して東京工業大学大学院の二ノ方壽先生、『低線量放射線の発がんリスク(仮)』と題して彩都友紘会病院の中村仁信先生にご講演をお願いしている。改めて会員の先生方にご案内するので多数の参加をお願いしたい」とのアナウンスが行われた。

7. 平成 24 年度九州医師会総会・医学会について

立元常任理事から、来年、本県が担当する九州医師会連合会の諸事業に関連して、平成 24 年 11 月 24 日(土)～ 25 日(日)に九州医師会総会・医学会等を開催。特別講演を宮崎大学名誉教授の松尾壽之先生と宮崎大学教育文化学部の竹井成美先生にお願いし、現在のところ 7 分科会と 6 記念行事の開催を予定し準備を進めているとの報告があり、各都市医師会に対し今後の協力をお願いした。

出席者 - 中村(宮崎)・夏田(都城)・牧野(延岡)・渡邊(日向)・永友(児湯)・児玉(西都)・山元(南那珂)・横(西諸)・佐藤(西臼杵)会長

(県医) 稲倉会長、河野・富田副会長、立元・佐藤・吉田・大塚・濱田・古賀・石川・松本・荒木常任理事、高橋・済陽・金丸・長倉・矢野・直井・峰松理事、大重事務局長、榎本・小川・竹崎・杉田課長、牧野主事

## お知らせ

### クールビズについて

県医師会では、地球温暖化防止に向け、平成 23 年 5 月 1 日より平成 23 年 10 月 31 日までの間、県医師会館の冷房設定温度を上げ、常識的な判断による夏の軽装(クールビズ)の実践に取り組めます。

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

## 第 22 回新研修医保険診療等説明会並びに祝賀会

と き 平成 23 年 7 月 12 日(火)

ところ 宮崎観光ホテル

本年度医師国家試験に合格し、本県で初めて臨床研修を行う医師 36 名(医科 30 名、歯科 6 名)を対象として保険診療等説明会並びに祝賀会を開催した。

説明会は、立元常任理事の司会により開会し、富田副会長から「保険診療」、濱田常任理事から「医事紛争」、大塚常任理事から「県医師会への入会案内」、古賀常任理事から「宮崎県臨床研修運営協議会」について、それぞれ説明を行った。

祝賀会は、県から副知事・福祉保健部長・福祉保健部次長、宮崎大学から菅沼学長・迫田医学部長・池ノ上病院長・教授・医局長・卒後臨床研修センター関係各位及び県内の基幹型・協

力型臨床研修病院の関係各位並びに本会役員が出席した。

立元常任理事の司会により開会。稲倉会長が主催者挨拶を行い、牧元副知事が河野知事の激励の言葉を代読、菅沼学長からも研修医への激励の言葉を頂戴した。次いで本年度の新研修医を代表して、増元大祐先生がお礼の言葉を述べた。続いて豊田県立宮崎病院長が乾杯の発声。宴の席上では、新研修医の自己紹介が行われ盛会の裡に終了した。

なお、本会から各研修医には記念の印鑑を贈呈した。

### 平成 23 年度新研修医

#### 宮崎大学医学部

吾郷 太 介  
石川 枝 美  
岩切 由 佳  
岡田 尚 子  
紀 愛 美  
小林 照 之  
小松 亜由美  
齋藤 勝 俊  
坂田 恵理子  
白崎 幸 枝

高橋 尚 宏  
田中 浩 喜  
中川 和 紀  
野口 貴 雄  
藤田 直 子  
増元 大 祐  
松尾 彩 子  
宗 像 駿  
米 良 和 子

山田 祐 輔  
野本 仁 志  
藤田 賢 司  
赤木 栄 子  
上村 洋 平  
酒井 博 史  
田村 知 丈  
中島 慎太郎  
仁部 慧 子

#### 県立宮崎病院

永友 宏 史  
勢井 絵梨香  
柏田 浩 一  
北之園 英 明  
森 隆 之  
後藤 駿 介

#### 宮崎生協病院

高妻 岳 広  
塚本 彩 香

## 平成 23年度都道府県医師会有床診療所担当理事連絡協議会

と き 平成 23年 6 月 22日(水)

ところ 日本医師会館

### 1. 開 会

### 2. 挨 拶

日本医師会長 原中 勝征

会長選挙に立った頃、東京の中心地で有床診療所がなくなっていること、そして慢性疾患の病院がないため、二次、三次の急性期を過ぎた患者が県外へ送られるという事実を知り、内藤会長(全国有床診療協議会前会長)とともに政府(民主党)へ有床診療の重要性を説明し、入院基本料が 2,800円から 5,000円に上がった。

有床診療は見直す時期が来ている。横倉副会長が委員を務める社会保障審議会の医療部会でも有床診療の重要性を説明し、有床診療に関する検討委員会の答申もいただいた。大都市を含む地域医療において、終末期医療、リハビリ、在宅医療などの政府が望む機能を全て持つのは有床診療だと思う。医師の偏在などと言われるが、現状の有床診療では跡継ぎを迎えられる状況ではない。有床診療への経済的な評価が必要である。有床診療は地域医療の原点であると世の中に訴えながら改善していきたい。執行部は有床診療所を「最も重要と考えている医療機関の 1 つ」と位置付けている。

### 3. 議 事

#### 1) 有床診療所に関する検討委員会中間取りまとめについて

有床診療所に関する検討委員会委員長

大道 久

本委員会は平成 14年にプロジェクト委員会として諮問があり、平成 18年に常設委員

会となり様々な取組みを行ってきた。

今期の諮問事項「次期同時改定を見据え、有床診療所の安定経営と安心医療のより一層の充実のために一次世代につなぐ有床診療所—」について、検討の狙いとしては次期医療法改正に向け、有床診療を固有な施設体系として法制上位置付けることが必要であることから、有床診療の理念と基本的なあり方について集中的に議論を行い、医療計画の見直しに向けて今後の地域における有床診療の位置付けと扱いについて提言し、中間取りまとめを行った。

有床診療の担うべき機能として、病院からの早期退院患者の在宅・介護施設への受け渡し、専門医療を担って病院の役割を補完、緊急時に対応する医療、在宅医療の拠点、終末期医療を担うという 5 つに集約した。

その施設体系の理念としては、かかりつけ医が自ら入院患者の診療を実践する施設、地域に密着して地域医療・地域ケアを支える患者主体の入院施設、専門医療を提供するための小規模入院施設とした。

具体的な法制上の位置付けとして、「診療所病床」は 19床以下の外来医療・在宅医療を補完する独自の小規模病床、1人以上の医師と複数の看護職員を配置、病床区分を設けず急性期・慢性期・終末期医療に柔軟に対応し、地域ケアも支援、小規模施設に相応しい独自の診療報酬体系、基準病床数の柔軟な運用と医療計画における

役割の明確化が必要であるとした。

今後は、まず、診療報酬の問題点と改定について、在宅療養支援の評価が必要、特に看取り加算・終末期加算等、他医療機関受診による入院基本料の削減問題、リハビリテーションの評価とし、また、社会保障改革案に関する問題点については、医療・介護サービスの改革シナリオについて、地域包括ケアシステムの構築について検討課題にして議論していく。

## 2) 岐阜県包括的地域ケアネットワーク(はやぶさネット)について

岐阜県医師会長(有床診療所に関する検討委員会副委員長) 小林 博  
岐阜県医師会常任理事 二宮 保典  
有床診療所を中心に病院、無床診療所、介護・福祉施設等の間において情報共有、相互連携等の機能補完を図る目的でネットワークを構築した。

機能は、医師・看護師等の応援依頼、空床情報検索、患者受入機能の情報検索、意見交換と診療情報提供、各種情報発信と共有、着信お知らせメールの6つの機能を持つ。

## 3) 諸問題に関する協議

### (1)有床診療所の新規開設状況調査結果

日本医師会常任理事 葉梨 之紀  
厚労省の医療施設実態調査では毎年500~1,000くらいの有床診が減少している。

平成 19 年 1 月 1 日の改正医療法施行により診療所の一般病床設置は許可が必要となった。ただし、特例として居宅等医療、へき地医療、小児医療、周産期医療等は許可の必要がなく届け出で設置できる。

法律施行以降の有床診の新規開設及び増床の状況を調査した結果は、新規開設が 259 施設 3,042 床で、この内、許可を受けたもの

が 200 施設 2,345 床、届け出によるものが 58 施設 692 床となった。増床は 52 施設 217 床で、許可を受けた増床は 1 施設 6 床、届け出によるものが 33 施設 141 床となった。届け出では周産期医療が最も多い 69 施設 664 床で、次に多いのが居宅等医療で 13 施設 109 床となった(ただし、一部に許可・届け出の区分が不明な施設があり数字が一致しない)。(2)第 24 回全国有床診療所連絡協議会総会埼玉大会について

埼玉県医師会常任理事 利根川 洋二  
本年 8 月 6 日(土)・7 日(日)に埼玉県医師会主催で開催する。参加をお願いしたい。

### (3)質問・意見

有床診の役割等について  
島根県：有床診の機能の充実と役割の一般への周知、安定経営のため収支の改善が必要と思う。

日医総研が有床診の外来患者を対象に行った調査では、入院設備があることは 97%が知っているが、有床診療所という名称を知っている人は 37%で、認知度はとても低い。様々な機能を果たし地域医療に欠かせない存在であるのに、診療報酬の面では経営が困難ということを一般に知ってもらわなければならないし、安定経営のため行政へ働きかけることが必要になる。

有床診療所協議会では、日本で最初に病床を持った診療所である小石川療養所を記念し、12 月 4 日を「有床診療所の日」と決め今後も PR していく。

島根県：介護療養病床の存続と医療療養病床の維持が必要と思う。

介護療養病床は当初 23 年度末で廃止ということであったが、6 月 15 日の改正介護保険法で 6 年間の延期が認められた。その理由は療養病床の必要性があることと、廃止

した場合の受け皿がないことである。6 年後にはまた廃止するという方針であるが、廃止を撤回してもらうよう訴えていきたい。

佐賀県：介護療養病床から老人保健施設への転換を考慮するが、栄養士と理学療法士を常勤で採用することが経済的に不可能である。

栄養士は 100 人以下の施設の場合は非常勤でも大丈夫である。理学療法士は常勤でなければならない。

栃木県：介護報酬改定で有床診でもショートステイを利用できるようになったが、実際はほとんど申請がない。

都道府県へ申請する書類は、これまでに提出した書類と重複したものは省略できるので、各都道府県と協議してほしい。

介護保険を利用したショートステイとして、ケアマネジャーのケアプランに位置付けて利用する。利用日数の制限は、利用者の本人・家族の意向を受け、医師が判断し必要がある場合はこの日数を超えショートステイも可能になる。

栃木県：有床診の継承にかかる相続税の問題に悩んでいる。

中小企業では、子どもをとばして孫へ継承できる納税猶予制度があり、医療機関(医療法人)にも適用するよう要望している。また、持分あり医療法人から持分なし医療法人への移行を前提とした場合の納税猶予制度についても要望している。

東京都：在宅医療推進に有床診の役割が重要だが、医療ニーズ、医療提供体制は様々である。

全ての有床診が在宅療養支援をしなければならないというものではない。それぞれの地域の中で、在宅療養支援の役割を担うことが必要とされ診療所の体制が整えられ

ている場合は推進してほしい。

福岡県：周産期医療での NICU や GCU の患者が慢性的に生じ満床の状態である。産科有床診の空床を活用できないか。

診療報酬で確保することが適切かどうか問題である。本来、NICU や GCU が満床状態で後方支援もないという問題は国が財源を含め責任をもって対応すべきである。日医でも厚労省等と検討していきたい。

診療報酬関係

神奈川県：有床診とグループホームの収入を比較するとグループホームの収入の方がはるかに大きい。24 時間体制の有床診がいかに過重労働で低賃金の環境下にあるか理解してほしい。

入院基本料の値上げを進めていきたい。

三重県：一般と療養病床を併せ持つケアミックス型の有床診の入院基本料の創設の早期実現を要望する。

厚労省と協議していく。

三重県：政府は在宅医療を推進する一方、訪問診療等を積極的に実施し高点数になる有床診は、個別指導に選定される確率が高くなり萎縮診療に追い込まれる矛盾がある。高点数による個別指導のあり方を再考してほしい。

地方厚生局に権限が移行されたことにより各地で混乱が起きている。厚労省の中でも指導強化すべきだという動きがある。厚労省と協議していく。

島根県：有床診の診療報酬(入院基本料 療養病床入院基本料 褥瘡患者管理加算 入院患者の他医療機関受診 医事業務作業補助体制加算 医療安全対策加算 感染防止対策加算 認知症患者等の加算)について要望する。

厚労省と交渉していく。

山口県：総合評価加算の要件として研修会受講が設定されているが、研修の内容等を統一してほしい。

研修内容が異なっていることについて算定要件の緩和などを含め交渉していく。

その他

福島県：原発事故を含む東日本大震災への対応について。

被災県医師会に義援金をお送りした。医療機関と県医師会とで義援金の有効な使い方を検討してほしい。文科省で原子力損害賠償紛争審査会が出来、日医の今村常任理事が出席している。日医でも十分意見が通るよう運動していきたい。

#### 4. 総 括

日本医師会副会長 羽生田 俊

本協議会で論議された多数の意見を踏まえ、有床診に関する検討委員会並びに社会保険診療報酬検討委員会で有床診のあり方を今後とも議論していきたい。若い医師が継承したくなるような有床診でなければならない。日医で出来る限りのことをやっていきたい。

#### 5. 閉 会

出席者 - 立元常任理事・野尻係長

## 7月のベストセラー

1	下町ロケット	池 井 戸	潤	小 学 館
2	官僚の責任	古 賀	茂 明	PHP 研 究 所
3	心を整える。 勝利をたぐり寄せるための56の習慣	長 谷 部	誠	幻 冬 舎
4	日本中枢の崩壊	古 賀	茂 明	講 談 社
5	新・墮落論 我欲と天罰	石 原	慎 太 郎	新 潮 社
6	大人の流儀	伊 集 院	静	講 談 社
7	池上彰の宗教がわかれば世界が見える	池 上	彰	文 藝 春 秋
8	なでしこ力 さあ、一緒に世界一になろう！	佐 々 木	則 夫	講 談 社
9	悪党 小沢一郎に仕えて	石 川	知 裕	朝日新聞出版
10	続・体脂肪計タニタの社員食堂 もっとおいしい500kcalのまんぷく定食	タ ニ	タ	大 和 書 房

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

## 薬事情報センターだより ( 291)

## 新薬紹介( その 48)

今回は 5 月に発売された緊急避妊剤 ノルレボ錠 0.75mg( 一般名: レボノルゲストレル)と 7 月に薬価収載されたアルツハイマー型認知症治療剤イクセロンパッチ 4.5mg・9mg・13.5mg・18mg, リバスタッチパッチ 4.5mg・9mg・13.5mg・18mg( 一般名: リバステグミン)について紹介いたします。

ノルレボ錠 0.75mg( 一般名: レボノルゲストレル)

ノルレボは, 合成黄体ホルモンであるノルゲストレルの左旋性光学異性体レボノルゲストレルを有効成分とするプロゲステロゲンのみからなる緊急避妊薬です。本剤は, 緊急避妊における W H O のエッセンシャルドラッグ( 必須医薬品)に指定されており, 本剤による緊急避妊法は国際的にも標準的な方法です。主として排卵抑制作用により避妊効果を示すことが示唆され, その他に受精障害作用及び受精卵着床障害作用も関与する可能性が考えられています。妊娠成立後( 着床以降)の避妊効果は期待できません。

妊娠を望まない場合には, コンドーム, 低用量経口避妊薬又は子宮内避妊用具( I U D )等の使用により計画的に避妊すべきですが, 避妊具の装着不備や低用量経口避妊薬の服用忘れ等, 避妊措置に失敗したまたは避妊措置を講じなかった場合に, 望まない妊娠を回避するために緊急的に使用するもので, 性交後 72 時間以内に 1 回 1.5mg( 2 錠)を経口服用します。

本剤は, 1999 年にフランスで販売承認され, 発売されました。2010 年 4 月現在, 約 50 か国で販売されています。本邦においては, 2011 年 2 月に「緊急避妊」を効能・効果として承認され, 5 月に発売されました。

国内第 Ⅲ 相臨床試験において, 総症例 65 例中 4 例( 72.3% )に副作用が認められました。主な副作用は, 消退出血 30 例( 46.2% ), 不正子宮出血 9 例( 13.8% ), 頭痛 8 例( 12.3% ) 等でした( 承認時)。

イクセロンパッチ 4.5mg・9mg・13.5mg・18mg  
( 一般名: リバステグミン)

リバスタッチパッチ 4.5mg・9mg・13.5mg・18mg  
( 一般名: リバステグミン)

ノバルティスファーマ社( 旧サント社)で創製された, 1 日 1 回, 皮膚( 背部, 上腕部, 胸部のいずれか)に貼付する経皮吸収型製剤( パッチ剤)のアルツハイマー型認知症治療薬です。投与が簡便で, かつ服薬状況が視覚的に確認できるため, コンプライアンスの向上が期待できます。本剤は, アセチルコリンの分解に関わるアセチルコリンエステラーゼ及びブチリルコリンエステラーゼを阻害し, 脳内アセチルコリン量を増加させ, 脳内コリン作動性神経機能を賦活します。

リバステグミンは, 1999 年 7 月にスイスでカプセル剤が承認され, 経口剤( カプセル剤又は経口服液剤)は, 2011 年 1 月時点で, 93 の国と地域で承認されています。また, 経皮吸収型製剤は, アメリカで 2009 年 7 月に最初に承認され, 2011 年 1 月時点で, 世界 82 の国と地域で承認されています。本邦においては, 2011 年 4 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」の効能・効果で製造販売承認され, 7 月に発売されました。

国内臨床試験において安全性解析の対象となった 858 例中 720 例( 83.9% )に臨床検査値異常を含む副作用が認められました。主な副作用は, 適用部位紅斑 370 例( 43.1% ), 適用部位そう痒感 345 例( 40.2% ), 接触性皮膚炎 249 例( 29.0% ) 等でした( 承認時)。また, 重大な副作用として「狭心症, 心筋梗塞, 徐脈, 心ブロック, 洞不全症候群」, 「脳血管発作, 痙攣発作」, 「食道破裂を伴う重度の嘔吐, 胃潰瘍, 十二指腸潰瘍, 胃腸出血」, 「肝炎」, 「失神」, 「幻覚, 激越, せん妄, 錯乱」, 「脱水」が報告されています。

## 参考資料

ノルレボ錠 0.75mg, イクセロンパッチ 4.5mg・9mg・13.5mg・18mg, リバスタッチパッチ 4.5mg・9mg・13.5mg・18mg 各添付文書・インタビューフォーム

( 宮崎県薬剤師会薬事情報センター

永井 克史)

## 日医 FAX ニュースから

■ 2,100億円の配分, 8 月に内示へ  
— 地域医療再生基金 —

厚生労働省医政局は 7 月 8 日, 2010 年度補正予算で 2100 億円を確保した地域医療再生基金に充てる臨時特例交付金について, 各都道府県が提出した地域医療再生計画を評価し, 交付額を決める有識者会議の会合を東京都内で開いた。

「地域医療再生計画に係る有識者会議」(委員長 = 梶井英治・自治医科大地域医療学センター長)の各委員は, この日了承した評価方法に沿って各都道府県が提出した 3 次医療圏ごとの地域医療再生計画を評価し, 今月 29 日までに厚労省に提出する。8 月の第 2 週に開く次回会合で, 評価結果や都道府県への技術的助言について審議する。8 月末に交付額を都道府県に示し, 9 月第 2 週に交付決定する。

東日本大震災の影響を考慮して提出期限を 11 月に延期した岩手・宮城・福島の前 3 県を除く 47 都道府県( 49 の 3 次医療圏 )が 6 月の提出期限までに計画を提出しており, このうち 8 県が上限の 120 億円を要望した。

09 年度補正予算では, 国は都道府県の 2 次医療圏の中から 2 つの圏域を選び, 25 億円ずつを地域医療再生基金として交付した。10 年度補正予算は交付上限額が 120 億円と高額であり, また計画への評価次第で交付額に差が生まれることなどから, 国は有識者会議の委員を新たに 5 人任命。12 人体制で審議する。この日の会合では, 委員の利益相反調査や評価期間中の禁止事項についても了承した。(平成 23 年 7 月 12 日)

## ■ 震災対策を柱に 13 項目を要望

— 日医 —

日医は 7 月 13 日の定例会見で, 2012 年度概算要求への要望を公表した。東日本大震災への対策を柱に 13 項目の要望をまとめた。震災対策で

は, 被災地の医療復興と被災地以外の医療機関の防災対策を目的とする基金の創設などを盛り込んだ。要望の内容を概説した今村聡常任理事は民主党にはすでに要望を説明したとし「3 次補正予算の中で対応できるものは早急をお願いしたい」と述べた。今後, 関係省庁へ要望書を配布し, 厚生労働省については各局へ説明する機会を設けたいとした。

震災対策ではほかに日医災害医療チーム(JMAT)編成への補助や病院船の建造, CBRN(化学, 生物, 放射性物質, 核)災害への対応推進などを求めた。福島第一原子力発電所の事故関連では, 避難者で人口が急増した地域の医療提供体制の整備を要望。1 年度の 2 次補正予算案に盛り込まれた二重債務の負担軽減措置の継続と充実に求めた。

「良質かつ安全, 安定した医療提供体制の実現」の項目では, 医療安全の観点から要望をまとめた。死因究明制度の検討推進として, 日本医療安全調査機構が運営する「診療行為に関連した死亡の調査分析モデル事業」に交付される補助金の増額を要望し, 死亡時画像診断の予算措置拡充も盛り込んだ。

「医師・看護師等確保対策の確立」では, 日医などが実施する「女性医師支援センター事業」の実績を強調し, 継続と拡充を求めた。勤務医対策では多様な勤務体制構築の促進や医師事務作業補助者の設置, 充実に求めた。看護師等養成所運営費の補助基準額の増額と国庫補助率の引き上げも要望した。(平成 23 年 7 月 15 日)

## ■ JM A T から JM A T II へ

— 日医の医療支援 —

石川広己常任理事は 7 月 13 日の定例会見で, 日医災害医療チーム(JMAT)の活動は 7 月 15 日で一定の区切りをつけ, その後の医療支援については「JM A T II」として対応していくと発表した。

被災した医療機関の復旧に伴う保険診療の再開などを受け, 急性期以降の災害医療, 健康支

援を担った J M A T の活動に区切りをつける。J M A T II の活動については、診療支援、心のケア、訪問診療、健康診断、予防接種支援、巡回診療などを想定している。J M A T II は災害救助法の対象外となる可能性もあるという。石川常任理事は被災地での公衆衛生のニーズなどについて現地視察する予定とし、J M A T II の活動内容について「被災地では公衆衛生上の問題、熱中症、感染症、食中毒などが生じてきている。今後はそういうステージに入っていく」と述べた。

J M A T は 11 日現在で 137 チームが派遣中・派遣済みで、派遣準備中は 14 チーム。派遣中・派遣済みは岩手県で 39 チームと J M A T 岩手が 54 チーム、宮城県で 64 チーム、福島県で 27 チーム、茨城県で 12 チーム、複数県での活動が 3 チーム。派遣準備中のチームも含めて医師 2220 人、看護職員 1829 人、薬剤師 464 人、事務 1178 人、その他 548 人が参加している。(平成 23 年 7 月 1 日)

## ■ 全面改定を見送り、不合理は見直しを — 同時改定で日医 —

中川俊男副会長は 7 月 20 日、厚生労働省の社会保障審議会・医療部会(部会長 = 齋藤英彦・国立病院機構名古屋医療センター名誉院長)で、日医が求める 2012 年度診療報酬・介護報酬同時改定の見送りについて「不合理な診療報酬、介護報酬については早急に是正する必要がある」と述べ、同時全面改定には反対するものの、部分的な見直しを行う余地はあるとの見解を示した。

### ● 過去の期中改定踏まえ柔軟な対応を

部分的な見直しについては「例えば地域医療支援病院のように、当初の目的と実態が離れているものは早急に是正する必要がある」と述べた。その上で、維持期リハビリを対象とする管理料の創設(2007 年 4 月)や、再診料・外来診療料の月内逓減制の撤廃(03 年 6 月)など、改定率の変更を伴わない過去の期中改定の例を挙げ、今回も必要に応じて留意事項通知や施設基準要件を

見直すべきと提案した。介護保険料については「介護保険料の決定のために必要なことは行う。日医として必要な対応を行う」とした。

中川副会長は会合後、記者団に「それぞれの立場の主張を吸い上げて、全体として改定するような時期ではない。微調整で、弾力的な運用で乗り切るべき」と述べ、従来型の改定の手法は現状にそぐわないとの見方を示した。部分的な見直しについては「例えば地域医療支援病院の要件見直しで見つかった手当ての分だけ変えてはどうか」と指摘した。(平成 23 年 7 月 22 日)

## ■ 医療法で有床診機能の明確化を

— 横倉副会長 —

横倉義武副会長は 7 月 20 日、社会保障審議会・医療部会での医療提供体制をめぐる審議の中で、有床診療所(有床診)の活用について日医の考えを示し「有床診の理念を医療法に明確に示すべき時期にある」と述べた。

この日の会合では、診療所の外来機能について委員から意見を求めた。横倉副会長は日医の「有床診療所に関する検討委員会」がまとめた中間答申に基づいて、有床診が果たす「病院からの早期退院患者を在宅・介護施設へ受け渡す専門医療を担い病院の役割を補完する(眼科・耳鼻科・産科など)緊急時に対応する在宅医療の拠点となる終末期医療を担う」の 5 つの機能を説明した。

法制上の位置付けについては、有床診の病床を外来医療・在宅医療を補完するための病床とし「病院病床」と「診療所病床」とは別の概念で捉えるべきとした。人員配置については「1 人以上の医師」「必要数の看護職員」とすることを提言。診療所病床は、現行は「一般病床」「医療療養病床」「介護療養病床」に区分されるが、病床を区分せずに医療から介護支援までを柔軟に対応できるようにすべきだとした。

日医の提案に対して、強い反対意見はなかった。(平成 23 年 7 月 22 日)

## 職 員 紹 介 ( そ の 3 )

### ■ 学術広報課



課 長  
すぎ た ひでひろ  
杉田 秀博

(学術全般)  
常日頃より会員の先生方  
お一人おひとりに大変お世  
話になり、この場をお借り  
しまして心から感謝申し上  
げます。医師会業務に携わっ  
ていく中での先生方とのご  
縁を「つながっている」「つ  
なげていく」ことの意味を感  
じ、これからも事務局職員  
としての使命を懷き日々精進したいと思いま  
す。どうぞ何らかの「つながり」でお目にかか  
ることがありましたらご指導賜りますようお願い  
いたします。



主 事  
き い れ み か  
喜入 美香

(日州医事、広報、  
医療関係者対策、医療秘書、  
健康教育、医家芸術展)  
日州医事の原稿依頼・締  
切・校正・発行・そしてま  
た原稿依頼... 1 か月が飛ぶ  
ように過ぎ、とても短く感  
じます。より充実した内容  
を目指して参りますので「こ  
んな記事を読みたい」等のご  
要望をお気軽にお寄せください。ところでい  
つも執筆のお願いばかりしていますが、この  
文章を考えながら、決まった字数で原稿を書  
くのは難しいものだとつくづく感じました。



係 長  
み た さちこ  
三田 幸子

(生涯教育、医学会、医学会  
誌、健康スポーツ医学、  
指導医のための教育ワーク  
ショップ、内科医会)  
学術広報課 3 年目となり  
ました。以前の業務に比べ  
て先生方と接する機会が多  
くなり、少しでもお役に立  
てるよう日々努めて参りま  
すので今後ともよろしくお  
願いいたします。

宮崎県内科医会では会員を随時募集して  
おります。専門が他科であっても入会できます  
ので、入会を希望される方のご連絡をお待ち  
しております。



主 事  
た さ き けいいちろう  
田崎 圭一郎

(産婦人科)  
産婦人科業務の事務局担  
当になって 2 年目となりました。まだまだ先生方に助  
けられてばかりですが、今  
年度は昨年の経験を活かし  
て、先生方のサポートがで  
きるよう努めていきたいと  
思います。  
今年度、宮崎県産婦人科  
医会・学会の HP がリニューアル致しました  
ので、お時間があるときに一度ご覧ください。  
よろしくお願いいたします。

### ■ 治験促進センター機構



嘱託職員  
てる なみ こ  
輝 波子

治験業務を担って 5 年にな  
ります。主な業務は、医  
療機関への治験案件紹介、  
医療機関治験事務局支援、  
治験実施体制整備、治験ネッ  
トワーク参加医療機関の促  
進活動を行っております。  
国内の臨床試験環境も日々  
変化するなか、治験実施医  
療機関、治験依頼者、SMO  
(CRC 支援)の方々との協力で新しい薬の誕  
生に努めて参ります。よろしくお願いいたし  
ます。



臨時職員  
ひ だ か え り こ  
日高 枝里子

今年 2 月に採用になりました。  
治験審査委員会開催  
に当たっての準備をさせて  
頂いています。治験の知識  
はゼロに等しい状況からの  
スタートとなりますが、精  
一杯頑張りたいと思います。  
週に 1 ~ 2 回、少林寺拳  
法を習っています。目下の  
目標は受け身をマスターす  
ること。心身共に錬磨し、向上できればと思っ  
ております。

ご 案 内

## 平成 23 年度宮崎県医師会医学会のご案内

標記医学会を下記のとおり開催いたします。  
多数のご参加をお待ちいたしております。

と き 平成 23 年 9 月 3 日(土) 15: 00~ 17: 00  
ところ 宮崎県医師会館 2 階研修室  
テーマ 「原子力発電事故・放射線障害」について

### 特別講演

#### 「東電福島第一原発事故の概要と教訓」

東京工業大学大学院教授 原子力学会フェロー

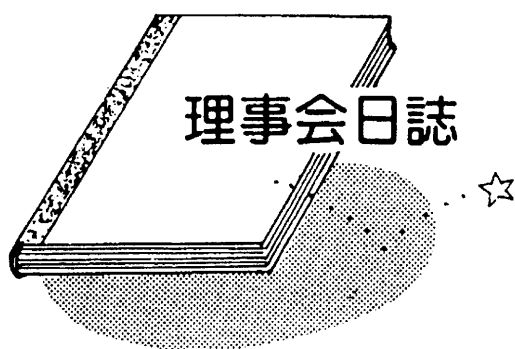
二ノ方 壽 先生

### 特別講演

#### 「低線量放射線の発がんリスク」

医療法人友絃会 彩都友絃会病院 病院長

中村 仁信 先生



平成 23 年 6 月 7 日(火) 第 3 回全理事会

#### 医師会関係

##### (協議事項)

1. 6/30(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。

2. 本会外の役員等の推薦について

宮崎県社会福祉審議会委員の推薦について

→引き続き稲倉会長を委員に推薦することが承認された。

宮崎県社会福祉審議会臨時委員の推薦について

→現在就任頂いている 6 名の先生方の意向を確認した上で、調整後、推薦することとなった。

3. 刑事収容施設内の医療に関する懇談会開催についてのお願い

開催する方向で、県弁護士会と調整を行うことが承認された。

4. はかりの定期検査について

チラシの配布については医師会が行うべき事項ではないとの判断になった。また、検査料や手数料が適正かどうか行政等に確認を行うことが承認された。

5. 県議会一般質問と県への要望等について

清山県議から、県議会での一般質問等、

今後もしばしば様々な場面で、県医師会の要望や現場の声等をお聞きしながら対応を行っていきたいとの依頼があり、県医師会の作成する県への要望等を中心に情報提供を行い、連携協調していくことが承認された。

6. 宮崎県医師会 JMA T の派遣終了について

3 月 23 日から宮城県多賀城市七ヶ浜町を中心に派遣を行っていた宮崎県医師会 JMA T チームについて、6 月 2 日をもって派遣終了となったことから、会員への協力御礼と合わせ派遣終了をお知らせする県医 FAX ニュースを発信することが承認された。

7. 6/20(水) 県医) 県医師会定例代議員会について

議案等の確認等が行われ、定款 39 条第 3 項から開会の 10 日前までに書面をもって通知することが承認された。

8. 平成 22 年度宮崎県医師会各会計収入支出決算に関する件

一般会計を含む 6 つの会計の決算説明が行われ承認された。

9. 7/12(土) 東京) 平成 23 年度全国医師会医療秘書学院連絡協議会第 2 回常任理事会の開催について

長倉理事が出席することが承認された。

##### (報告事項)

1. 5 月末日現在の会員数について
2. 6/13(金) 佐賀) 九医連常任委員会について
3. 6/13(金) 佐賀) 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について
4. 6/17(火) 県庁) 県医療審議会について
5. 6/11(水) 県医) 県有床診療所協議会役員会について
6. 6/17(火) 県庁) 地方公務員災害補償基金県支部審査会について
7. 6/11(水) 日医) 都道府県医師会環境保健担当理事連絡協議会について
8. 6/12(木) 宮観ホテル) 病院部会・医療法人部会合同総会について

9. 6 /6 (火) 県医 母体保護法指定医指定証交付式について
10. 6 /2 (木) 日向 社会保険医療担当者(医科)の個別指導について
11. 6 /7 (火) 県医 治験審査委員会について
12. 6 /4 (土) 県医 勤務医部会理事会について
13. 6 /4 (土) 県医 勤務医部会総会・講演会について
14. その他  
7 /6 (水)～10日 第12回宮崎県医師会医家芸術展(県立美術館)の開催について

平成 23年 6月 14日(火) 第7回常任理事会

医師会関係

(議決事項)

1. 長期運転資金の貸付に係る意見について  
1件の医療機関について、意見を付けて回答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  
宮崎県高齢者虐待防止連絡会議における委員の推薦について  
→引き続き石川常任理事を委員として推薦することが承認された。  
宮崎県防災会議の委員及び幹事の推薦等について  
→引き続き委員に稲倉会長、幹事を古賀常任理事として推薦することが承認された。
3. 平成 23年度救急医療功労者の厚生労働大臣表彰候補者の推薦について  
協議の結果、1名を推薦することが承認された。
4. 9 /1 (土) 佐賀 九州医師会連合会平成 23年度第1回各種協議会の開催種目について  
地域医療、公益法人制度改革、医療保険、介護保険の順序で回答することが承認された。
5. 6 /20 (火) 県医 第154回宮崎県定例代議員会

等について

事前に提出されている質問への対応と当日の進行に関して確認が行われ承認された。

6. 6 /25 (土) 県医 第6回宮崎県医師会定例総会等について

来賓への対応を含めた進行スケジュールが協議され、役割分担の確認が行われた。

7. 平成 24年度九州医師会総会・医学会における記念行事について

前回ご担当いただいた記念行事の代表世話人のご意見をもとに、開催する記念行事と方針の確認が行われた。

8. 8 /6 (土)・7 (日) 大分 第5回九州ブロック学校保健・学校医大会並びに平成 23年度九州学校検診協議会について

役員の参加と各郡市医師会に案内することが承認された。

9. 後援・共催名義等使用許可について

7 /21 (木) 平成 23年度宮崎県感染症危機管理研修会について

→共催を承諾し協力することが承認された。

(報告事項)

1. 週間報告について
2. 6 /8 (火) 支払基金 支払基金幹事会について
3. 6 /9 (水) 宮日会館 宮日母子福祉事業団評議員会について
4. 6 /10 (金) 日医 日医医療秘書認定試験委員会について
5. 6 /9 (火) 県医 公益法人化検討委員会について
6. 6 /9 (火) 県医 県警察医会協議会について
7. 6 /10 (金) 宮大医学部 宮大医学部附属病院マッチング説明会&県内基幹型臨床研修病院説明会
8. その他

公益法人化準備委員会について

医師連盟関係

(議決事項)

# 1. 「8 月に行われる概算要求」に向けた予算要望等調査票の提出のお願い

昨年 11 月の予算要望に引き続き、医師不足対策、医療に対する税制、有床診療所の存続、予防接種体制の強化、医師会立看護師・准看護師養成校への財政支援の 5 つを、見直しを行った上で要望することが承認された。

## (報告事項)

### 1. 6 / 12 (火) (日医) 日医連医政活動研究会について

平成 23 年 6 月 28 日 (火) 第 4 回全理事会

## 医師会関係

### (議決事項)

#### 1. 7 / 21 (木) JA A Z M 新規集団指導 (医科) の実施について

新規集団指導の後、本会主催で説明会を開催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

11 / 19 (土) ~ 20 (日) (宮大) 第 7 回清花祭すずかけ医学展の名義後援について

→ 名義後援を行うことが承認された。

#### 3. 平成 23 年度救急医療事業功労者の知事表彰候補者の推薦について

協議の結果、4 名を推薦することが承認された。

#### 4. 7 / 15 (火) 平成 23 年度第 1 回各都市医師会長協議会について

6 月 21 日に開催された都道府県医師会長協議会の報告に加え、公益法人制度改革に関する事項について協議を行うことが承認された。

#### 5. 職員の夏季手当支給について

6 月末に支給することが承認された。

#### 6. 第 55 回社会保険指導者講習会の開催日程の変更について

日医で開催される講習会の日程が 10 月 13

日 (木)・14 日 (金) に変更されることに伴い、本県での復講を 11 月 12 日 (土) とすることが提案され承認された。

#### 7. 7・8 月の行事予定について

7 月の追加行事を中心に確認が行われた。

### (報告事項)

#### 1. 週間報告について

#### 2. 6 / 18 (土) 宮崎市郡医師会館 宮崎市郡医師会定時総会について

#### 3. 6 / 21 (火) (日医) 都道府県医師会長協議会について

#### 4. 6 / 28 (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

#### 5. 6 / 29 (水) (日医) 都道府県医師会有床診療所担当理事連絡協議会について

#### 6. 6 / 29 (水) (県医) 県医定例総会等について

#### 7. 6 / 16 (木) (県医) 学校医部会理事・評議員会について

#### 8. 6 / 15 (水) (県医) 宮崎救急医学会に関する打合せについて

#### 9. 6 / 22 (水) (県医) 県医介護支援専門員連絡協議会理事会について

#### 10. 6 / 16 (木) (日医) 日医広報委員会について

#### 11. 6 / 17 (金) (県医) 広報委員会について

#### 12. 6 / 23 (木) (宮大医学部) 内閣府「地域における男女共同参画連携支援事業」について

## 医師連盟関係

### (議決事項)

#### 1. 第 3 回日医連 (九州ブロック) 医政活動研究会の人事と開催 (案) について

10 月 8 日 (土) に第 3 回の研究会が開催されることが報告され、主幹事を吉田常任執行委員、副幹事を清山知恵県議会議員とすることが承認された。なお、本県の連盟担当役員については、改めて検討することとなった。

### (報告事項)

#### 1. 6 / 27 (木) (県庁) 県と県内経済団体等との意見交換会について

# 県 医 の 動 き

( 7 月 )

1	日医地域医療対策委員会(日医)富田副会長)	15	宮崎政経懇話会(会長) 全国アイバンク連絡協議会(東京)事務局) 産業医研修会 医師国保理事会(秦理事長他) 広報委員会(富田副会長他)
2	全国医師会医療秘書学院連絡協議会常任理事会 (東京)長倉理事)	16	アイバンクワークショップセミナー(東京) (事務局) 産業医研修会(矢野理事)
3	研修病院説明会レジナビフェア(大阪) (古賀常任理事)	17	研修病院説明会レジナビフェア(東京) (古賀常任理事)
2 3	日本プライマリ・ケア連合学会学術大会(札幌) (金丸理事)	19	治験審査委員会(富田副会長他) 第8回常任理事会(会長他)
5	第5回全理事会(会長他) 各郡市医師会長協議会(会長他)	20	全体課長会(事務局) 産業医研修会 県健康づくり協会理事会(会長他)
6	ピンクリボン活動みやざき実行委員会(事務局) 産業医研修会 日医病院委員会(日医)吉田常任理事) 支払基金幹事会(会長) 宮崎市郡医師会例会(会長)	21	県議会医療対策特別委員会(会長他) 県アイバンク協会評議員選定委員会(事務局) 県感染症危機管理研修会(佐藤常任理事) 新規保険医療機関への説明会(会長他)
7	地域リハビリテーション広域支援センター連絡 会議(石川常任理事) 健康スポーツ医学委員会(河野副会長他)	23	県認知症高齢者グループホーム連絡協議会理事 会(石川常任理事) 県認知症高齢者グループホーム連絡協議会総会・ 研修会(石川常任理事) 九医協連購買・保険部会(福岡)立元常任理事)
8	県個人情報保護審査会(濱田常任理事) 麻しん予防接種推進会議(佐藤常任理事) 医師国保監査 園医部会理事会(会長他) 県外科医会全理事会 日産婦九州ブロック協議会実行委員会	24	日医総研シンポジウム(日医)富田副会長他) 日医総研シンポジウム【ライブ放映】 (濱田常任理事)
9	各郡市医師会医事紛争対策担当職員連絡会 (事務局) 各郡市医師会・医師国保組合各支部等職員事務 研修会(会長) 日本柔道整復師会九州学会宮崎大会開会式・前 夜祭(会長)	25	広報委員会(荒木常任理事他)
10	全医協連広報部会(東京)立元常任理事)	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9回常任理事会(会長他)
11	産業医研修会 県健康づくり協会評議員会(富田副会長) 健康教育委員会(会長他)	27	奥様医業経営塾(医協事務局) 労災診療指導委員会(河野副会長他)
12	第6回全理事会(会長他) 新研修医保険診療等説明会及び祝賀会(会長他)	28	社会保険医療担当者(医科)の新規個別指導 (立元常任理事) 日医医療情報システム協議会運営委員会(日医) (会長他) 医師国保組合通常組合理事(秦理事長他) 糖尿病対策推進会議小幹事会(長倉理事)
13	奥様医業経営塾(医協事務局) 損保ジャパンとの懇談会(会長他)	29	九医連事務局長連絡協議会(佐賀)事務局)
14	日医ホームページ検討WG(日医)荒木常任理事) 県産婦人科医会常任理事会(濱田常任理事)	30	男女共同参画フォーラム(秋田)荒木常任理事)

## 追 悼 の こ と ば

南 那 珂 医 師 会

藤 浦 芳 郎 先生

( 昭和 3 年 8 月 8 日 生 82 歳 )

弔 辞

本日ここに、故藤浦芳郎先生のご葬儀が執り行われるにあたり、南那珂医師会を代表いたしまして、謹んで哀悼の意を表し、ご霊前にお別れのお言葉を申し上げます。

先生は、2 年半前に体調を崩され、ご入院加療を受けられましたが、元気に復帰され、自宅療養を続けながら、つい最近まで来院患者さんの診療をされておられましたこととお聞きしておりましたので、この度の突然のご逝去は誠に痛恨の念に絶えず残念で仕方ありません。ましてやご家族ご親族の皆様のご悲嘆は如何ばかりかとお察し申し上げ、医師会員一同衷心より哀悼の意を表する次第でございます。

先生は、昭和 28 年 3 月に久留米医科大学を卒業され、昭和 39 年 8 月から昭和 46 年 10 月まで県南地区の中核病院であります宮崎県立日南病院内科医長としての要職を歴任されました。また、昭和 46 年 11 月に現在地で内科医として開業されてからは、日南市立東郷小と中学校及び振徳高校の学校医として長年に亘り児童の健康管理と保健予防に献身的に取組まれ、児童生徒の健やかな成長に多大な貢献をされました。

昭和 50 年 4 月から宮崎県対ガン協会検診部会の委員として 2 年間にわたり事業に関わりご功績をあげておられます。胃癌検診のレントゲン写真読影に毎週宮崎まで出かけられていたという事をお聞きしておりました。

また、昭和 52 年 4 月から日南警察署の嘱託医として、長年にわたり、昼夜を問わず、署員の健康保持や留置人の健康管理及び検視に努められました。

先生は、日南保健所運営協議会、また、日南市関連の国民健康保険運営協議会、社会福祉協議会、その他多くの委員等の役職にご就任されて、地域医療の充実発展に多大なご貢献をされました。

また、南那珂医師会の理事として昭和 45 年 4 月から 4 年間、及び総会の副議長・議長として昭和 59 年 4 月から 6 年間、会長として平成 4 年 4 月から 4 年間、通算 14 年間の長い間医師会の要職を務められました。平成 5 年には、県内で初めて南那珂地域産業保健センターを設置され、先生自らも産業医として活躍されて、地域住民の健康増進に多大な効果をあげておられます。

平成 4 年から平成 5 年にかけては、医師会が実施いたしました、かかりつけ医モデル事業・病診連携・在宅医療等の新事業にも積極的に取組まれ、活動基盤を構築されましたこと等、種々のご活躍に対しまして、心から感謝申し上げます。

先生のこのような数々のご功績により、昭和 59 年に学校保健功労者として文部大臣表彰、昭和 60 年に胃癌検診業務功労者として宮崎県対ガン協会会長表彰、平成 1 年に公衆衛生功労者として厚生労働大臣表彰、平成 19 年に警察協力医として警察庁長官表彰等数々の栄誉を受けておられます。また、会長職を退かれてからも、総会や医学会等の医師会行事に参加していただきました。特に、医学会には必ず出席され、一番前の席にお座りになり、熱心に聴講、質問をされていたのが目に浮かびます。

医師連盟活動にも積極的にご尽力賜りました

し、その大切さを強く訴えられました。

これまで先生が地域医療の発展のために尽くしてこられたご遺志は、現在、ご子息の芳丈先生が立派に受け継いでおられます。

私達会員は現在の厳しい医療制度の中にあっても地域住民の医療・保健・福祉の発展の為に日々の診療を行って参りたいと思いますので、どうかこれからも、天国より私達会員を見守っていただきたいと思います。

最後になりましたが、先生の永年に亘る地域医療へのご貢献に対しまして会員一同深い尊敬と感謝の言葉を捧げますと共に、心からご冥福をお祈り申し上げ、お別れの言葉と致します。

先生どうか安らかに眠りください。

平成 23 年 6 月 30 日

南那珂医師会

会長 山 元 敏 嗣

カット

## ドクターバンク情報

( 無料職業紹介所 )

平成 23年 7月 1日現在

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

現在、下記のとおり情報が寄せられております。お気軽にご利用ください。

お申込み、お問い合わせは当紹介所へ直接お願いいたします。

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

### 1 . 求職者登録数 5 人

#### 1 ) 男性医師求職登録数 5 人 ( 人 )

希 望 診 療 科 目	求 職 数	常 勤 ・ 非 常 勤 別
内 科	4	常勤( 2 ) , 非常勤( 2 )
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 37人

#### 1 ) 男性医師 26人 2 ) 女性医師 11人

### 3 . 求人登録 79件 294人 ( 人 )

募 集 診 療 科 目	求 人 数	常 勤 ・ 非 常 勤 別
内 科	88	常勤( 62) , 非常勤( 26)
外 科	26	常勤( 22) , 非常勤( 4 )
整 形 外 科	22	常勤( 18) , 非常勤( 4 )
精 神 科	19	常勤( 15) , 非常勤( 4 )
脳 神 経 外 科	14	常勤( 10) , 非常勤( 4 )
循 環 器 科	14	常勤( 14)
消 化 器 内 科	12	常勤( 12)
麻 酔 科	11	常勤( 7 ) , 非常勤( 4 )
眼 科	8	常勤( 7 ) , 非常勤( 1 )
放 射 線 科	8	常勤( 7 ) , 非常勤( 1 )
小 児 科	6	常勤( 5 ) , 非常勤( 1 )
呼 吸 器 科	5	常勤( 5 )
リハビリテーション科	4	常勤( 2 ) , 非常勤( 2 )
血 液 内 科	3	常勤( 3 )
神 経 内 科	3	常勤( 3 )
救 命 救 急 科	3	常勤( 3 )
健 診	3	常勤( 2 ) , 非常勤( 1 )
産 婦 人 科	2	常勤( 2 )
泌 尿 器 科	2	常勤( 2 )
検 診	2	非常勤( 2 )
皮 膚 科	2	常勤( 2 )
人 工 透 析	2	常勤( 2 )
耳 鼻 咽 喉 科	1	常勤( 1 )
そ の 他	31	常勤( 29) , 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 ) っか会ピア・メンタル ささき病院	宮 崎 市	精	1	非常勤
160011	赤十字血液センター	宮 崎 市	検診	2	非常勤
160013	医 ) 三晴会 金丸脳神経外科病院	宮 崎 市	脳 , 整 , 放 , 麻 , 内	8	常勤・非常勤
160020	財 ) 弘潤会 野崎病院	宮 崎 市	精 , 内	2	常勤
160031	医 ) 同心会 古賀総合病院	宮 崎 市	呼 , 神内 , 眼 , 耳 , 総診 , 呼外 , 循 臨病	9	常勤
160033	医 ) 如月会 若草病院	宮 崎 市	内 精	3	非常勤
170040	医 ) いなほ会 日高医院	宮 崎 市	内	1	非常勤
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
220123	医 ) 仁和会 介護老人保健施設 むつみ苑	宮 崎 市	内	1	常勤
220125	医 ) 仁和会 竹内病院	宮 崎 市	外 , 内	3	常勤
230128	医 ) 真愛会 高宮病院	宮 崎 市	内	1	常勤
230132	医 ) 康友会 青島クリニック	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 総合	8	常勤
170057	医 ) 清陵会 隅病院	都 城 市	内 , 外 整	3	常勤
180064	国立病院機構都城病院	都 城 市	消内 , 血内 , 循 呼 , 内 脳 , 産婦 , 小児	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
210108	特医 )漱和会 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
230133	介護老人保健施設すこやか苑	都 城 市	不問	1	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 脳神経 老施 ,心内	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
160039	医 )誠和会 和田病院	日 向 市	外 ,内 整 透	7	常勤
230130	医 )ラポール向洋	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 ,神内 循内 脳外	3	常勤・非常勤
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 7 月 15 日現在

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

お問合せ先

ドクターバンク無料職業紹介所

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

0985-23-9100 ☎ FAX 0985-23-9179 E-mail: [isikyou@m-iyazakimедor.jp](mailto:isikyou@m-iyazakimедor.jp)

## 宮 崎 県 医 師 会 行 事 予 定 表

平成 23年 8 月 2 日現在

8 月			
1	月	15 00 県訪問看護ステーション理事会 19 00 広報委員会	16 火 19 00 全国有床診療総会宮崎大会懇親会試 食会
2	火	18 30 第 10回常任理事会 19 15 県弁護士会との協議会	17 水 9 10 全体課長会（事務局） 10 30 奥様医業経営塾卒業生向けフォロー アップセミナー（医協事務局） 19 00 県内科医会誌編集委員会
3	水		
4	木	19 30 県と産婦人科医会との妊婦健診に関 する協議会	18 木 19 00 産業医研修会 19 00 集团的個別指導（医科）
5	金	18 30 県外科医会夏期講演会	19 金 14 00 県個人情報保護審査会
6	土	13 00 全国有床診療所連絡協議会役員会	20 土 14 00 中四九地区医師会看護学校協議会 14 30 産業医研修会 14 45 県医師会介護支援専門員連絡 協議会総会・研修会 15 00 全国国保組合協会九州支部総会 15 30 学校医部会総会・医学会
		14 10 全国有床診療所連絡協議会総会	
		16 00 九医連常任委員会	
		16 00 九州学校検診協議会専門委員会	
		16 45 九州学校検診協議会幹事会	
7	日	17 30 九州各県学校保健担当理事者会	
		9 00 全国有床診療所連絡協議会	21 日 8 30 中四九地区医師会看護学校協議会 12 00 日本プライマリ・ケア連合学 会九州支部代表世話人会
		9 30 九州学校検診協議会	
		12 00 九医連学校医会評議員会・総会	
8	月	13 40 九州ブロック学校保健・学校医大会	
		13 30 自民党県連国・県に対する要望ヒア リング	22 月 19 00 県内科医会理事会
9	火	14 00 地方公務員災害補償基金県支部審 査会	23 火 19 00 第 12回常任理事会
		18 00 治験審査委員会	24 水 10 30 奥様医業経営塾（医協事務局） 19 00 広報委員会
		18 30 治験理事会	
		19 00 第 11回常任理事会	25 木 18 30 産業医研修会
10	水	14 00 産業医研修会	26 金 18 00 九州地方社会保険医療協議会宮崎 部会
		19 00 精度管理調査実行委員会（事務局）	
		19 30 県産婦人科医会医療対策委員会	
11	木	14 00 県有床診療所協議会役員会	27 土 14 00 県有床診療所協議会総会 15 00 九州地区医師国保組合連合会全体協 議会
		19 00 県産婦人科医会全理事会	
12	金	19 00 県内科医会医療保険委員会	28 日
13	土	14 00 初期医師臨床研修 修了後専門研修説 明会 in みやざき	29 月
14	日		30 火 18 00 医協運営委員会 18 30 第 7 回全理事会 19 00 役職員懇談会
15	月		
			31 水 15 00 労災診療指導委員会 15 30 県立病院事業評価委員会 16 00 県准看護師試験委員会 18 30 産業医研修会

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 8 月 2 日現在

9 月				
1	木	14 00	産業医研修会	↑↑
2	金	14 30	(日医)日医地域医療対策委員会	
3	土	15 00	県医医学会	
4	日			社 国
5	月	19 00	医学会誌編集委員会	保 保
6	火	18 00 19 00	治験審査委員会 第 13 回常任理事会	審 審
7	水	10 30 16 00	奥様医業経営塾(医協事務局) 支払基金幹事会	査 査
8	木	15 00 19 30	(日医)日医医療情報システム協議会 運営委員会 県産婦人科医会常任理事会	
9	金			
10	土	14 30 15 00	産業医研修会 日医生涯教育セミナー「地域医療と 予防接種～ワクチンがもたらす恩恵～」	
11	日			
12	月			
13	火	19 00	第 14 回常任理事会	
14	水	19 00 19 30	三師会懇談会 日本産婦人科医会九州ブロック協議 会実行委員会	
15	木	19 00 19 00	産業医研修会 県糖尿病対策推進会議幹事会	
16	金	19 15	広報委員会	
17	土	16 30 16 30	九医連常任委員会 九医連各種協議会	
18	日			
19	月		(敬老の日)	
20	火	19 00	第 15 回常任理事会	
21	水	9 10 10 30	全体課長会(事務局) 奥様医業経営塾(医協事務局)	
22	木			
23	金	15 40 16 30	(秋分の日) 全医秘協常任委員会 全医秘協定例総会・運営委員会	
24	土			
25	日			
26	月	19 00	広報委員会	
27	火	18 00 18 15 19 00	九州地方社会保険医療協議会宮崎 部会 医協運営委員会 第 8 回全理事会	
28	水	15 00 18 30 19 00	労災診療指導委員会 産業医研修会 新生児聴覚検査研修会	
29	木	19 00 19 30	自賠委員会 損害保険医療協議会	
30	金	15 00	(日医)日医医療秘書認定試験委員会	

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
児湯内科医会学術 講演会 ( 1 単位 ) ( CC : 12,29)	8 月 4 日(木) 19 00~ 20 20 ホテル四季亭	認知症の日常診療における新しい薬物 療法 - N M D A 受容体拮抗剤の果たす役割 - 国立長寿医療研究センター 内科総合診療部長 遠藤 英俊	共催 児湯内科医会 第一三共(株) 後援 児湯医師会 ☎ 0983-22-1641
南那珂外科・整形 外科医会医学会 ( 1 単位 ) ( CC : 65,66)	8 月 4 日(木) 19 20~ 20 30 南那珂医師会館	前立腺特異抗原( PSA )を考える - 検診は？BPH は？カットオフ値は？ - 宮崎大学医学部泌尿器科学教授 賀本 敏行	共催 南那珂外科・整形外科医会 南那珂医師会 ☎ 0987-23-3411 グラクソ・スミスク ライン(株) 大鵬薬品工業(株)
第 43回都城心臓血 管懇話会 ( 1.5単位 ) ( CC : 11,43,73)	8 月 5 日(金) 19 00~ 20 45 ホテル中山荘	心房細動治療最前線 - 血栓塞栓症予防はどう変わる？！- 福岡大学病院循環器内科准教授 小川 正浩	主催 都城心臓血管懇話会 ☎ 0986-22-0711 共催 日本ベーリンガーイ ンゲルハイム(株)
延岡医学会学術講 演会 ( 1 単位 ) ( CC : 73,76)	8 月 5 日(金) 19 00~ 20 15 ホテルメリージュ 延岡	食後高血糖における薬物治療 大分大学医学部総合内科学第一講座 助教 葛城 功	共催 延岡医学会 キッセイ薬品工業(株) ☎ 0985-24-0769 後援 延岡内科医会
第 38回宮崎救急医 学会 ( 5 単位 ) ( CC : 10,13,44,57)	8 月 6 日(土) 13 00~ 18 00 メディカルシティ 東部病院 500円	救急医療に関する症例報告，研究報告 パネルディスカッション	主催 宮崎救急医学会 ( 連絡先 ) メディカルシティ東部病院 ☎ 0986-22-2240

名 称	日時・場所・会費	演 題	そ の 他 = 連絡先
宮崎県医師会産業 医研修会(生涯研修 の専門研修会 2 単 位) ( 2 単位 ) ( CC : 5 , 69, 70)	8 月 11 日(木) 14 00~ 16 00 宮崎産業保健推進 センター	(4)メンタルヘルス対策 メンタルヘルス - 聞き管理 - 都城新生病院 前原 正法	共催 宮崎産業保健推進センター 宮崎県医師会 ☎ 0985-22-5118
宮崎市郡産婦人科 医会学術講演会 ( 1 単位 ) ( CC : 9 , 11)	8 月 12 日(金) 18 45~ 宮崎観光ホテル	癌治療としてのプロトランナーとしての H P V ワクチン - 試される人間の智慧と行動 - 鹿児島市立病院産婦人科部長 波多江 正紀	主催 宮崎市郡産婦人科医会 ☎ 0985-53-3434 M S D (株)
宮崎県医師会産業 医研修会(生涯研修 の更新研修会 2 単 位) ( 2 単位 ) ( CC : 7 , 11, 74, 82)	8 月 18 日(木) 19 00~ 21 00 県医師会館( T V 会 議 : 都城・延岡・児 湯・西都・南那珂・ 西諸・西臼杵 )	(1)労働衛生関係法規と関係通達の改正 定期健康診断における有所見率の改善の ために - 最近の厚労省通達を中心に( ) - 宮崎産業保健推進センター所長 小岩屋 靖	主催 宮崎県医師会 ☎ 0985-22-5118
西諸医師会・西諸 内科医会合同学術 講演会 ( 2 単位 ) ( CC : 1 , 29, 69, 70)	8 月 18 日(木) 19 00~ ガーデンベルズ小林	認知症の周辺症状に対する薬物療法 - メモリーの可能性 - 宮崎大学医学部精神医学教授 石田 康	主催 西諸医師会 ☎ 0984-23-2113 西諸内科医会 共催 第一三共(株)
宮崎膀胱がん学術 講演会 ( 1.5 単位 ) ( CC : 8 , 9 , 64)	8 月 19 日(金) 19 00~ 20 30 宮崎観光ホテル	筋層非浸潤性膀胱癌 - 再発機序と治療戦略 - 筑紫大学腎泌尿器外科・男性機能科 教授 西山 博之	共催 宮崎県泌尿器科医会 サノフィ・アベン ティス(株) ☎ 080-6629-8527

名 称	日時・場所・会費	演 題	そ の 他 = 連絡先
宮崎県医師会産業 医研修会(基礎研修 の前期研修会3単 位) (3単位) (CC:1,11,12,82)	8月20日(土) 14 30~ 17 30 県医師会館	(4)健康保持増進 健康保持増進について 宮崎大学安全衛生保健センター 准教授 江藤 敏治 (8)産業医活動の実際 産業医活動の実際について 旭化成健康保険組合診療所 健診センター 門脇 康二	主催 宮崎県医師会 ☎ 0985-22-5118
宮崎県医師会介護 支援専門員(ケアマ ネジャー)連絡協議 会平成23年度総会 ・研修会 (1.5単位) (CC:7,14,80)	8月20日(土) 14 45~ 16 30 宮崎観光ホテル	介護保険下における保健・医療・福祉の 連携 九州保健福祉大学福祉環境 マネジメント学科教授 井上 孝徳	主催 宮崎県医師会介護 支援専門員連絡協議会 ☎ 0985-22-5118
平成23年度宮崎県 医師会学校医部会 総会・医学会 (2単位) (CC:6,11,69,84)	8月20日(土) 15 30~ 18 00 県医師会館	宮崎県の児童・生徒の不登校の現状と問 題点 宮崎県教育庁学校政策課生徒指導 安全担当指導主事 深江 祐史 トラウマを経験した子どもの心のケア 武蔵野大学人間関係学部教授・ 臨床心理士 藤森 和美	主催 宮崎県医師会学校医部会 ☎ 0985-22-5118
整形外科医のため のペインアカデミー (2単位) (CC:60,61,62,73)	8月20日(土) 17 15~ 19 30 M R T m i c c	慢性疼痛に対する治療戦略 - 今後の展望 - 千葉大学整形外科学助教 大島 精司 運動器慢性疼痛の疼痛機序を考えた新しい鎮痛薬の使用方法 - 侵害受容性疼痛・神経障害性疼痛 - 尼崎中央病院整形外科部長 三木 健司	共催 宮崎県臨床整形外科医会 ヤンセンファーマ㈱ ☎ 092-716-9244 後援 日本臨床整形外科学会

名 称	日時・場所・会費	演 題	そ の 他 = 連絡先
都城市北諸県郡医師会内科医会学術講演会 ( 1.5 単位 ) ( CC : 1 , 18, 76 )	8 月 23 日 ( 火 ) 18 45 ~ 20 30 ホテル中山荘	糖尿病治療における D P P - 4 阻害薬の位置づけ 東京医科大学内科学第三講座 主任教授 小田原 雅人	主催 都城市北諸県郡医師会内科医会 ☎ 0986-22-0711 共催 ノバルティスファーマ㈱
宮崎県医師会産業医研修会(生涯研修の更新研修会 2 単位) ( 2 単位 ) ( CC : 1 , 7 )	8 月 25 日 ( 木 ) 18 30 ~ 20 30 県医師会館	(1) 労働衛生関係法規と関係通達の改正 有機溶剤中毒予防規則とその解説 西部労働衛生コンサルタント事務所 代表 矢崎 武	共催 宮崎産業保健推進センター 宮崎県医師会 ☎ 0985-22-5118
宮崎市郡小児科医会講演会 ( 1 単位 ) ( CC : 26, 73 )	8 月 25 日 ( 木 ) 19 15 ~ 20 30 ホテルスカイタワー	アトピー性皮膚炎とスキンケア 神奈川県立こども医療センター 皮膚科部長 馬場 直子	共催 宮崎市郡小児科医会 大塚製薬㈱ ☎ 0985-24-2287
第 26 回宮崎呼吸器乳腺懇話会 がん検診(肺) ( 1 単位 ) ( CC : 11, 46 )	8 月 26 日 ( 金 ) 19 00 ~ 20 30 JA A Z M ホール 500 円	肺野型肺癌と鑑別疾患の CT 診断 宮崎大学医学部放射線医学助教 中田 博	共催 宮崎呼吸器乳腺懇話会 協和発酵キリン㈱ ☎ 0985-22-8801
宮崎県医師会産業医研修会(生涯研修の専門研修会 2 単位) ( 2 単位 ) ( CC : 11, 12, 76 )	8 月 31 日 ( 水 ) 18 30 ~ 20 30 宮崎産業保健推進センター	(3) 健康管理 職場における糖尿病管理 宮永内科クリニック院長 宮永 省三	共催 宮崎産業保健推進センター 宮崎県医師会 ☎ 0985-22-5118

名 称	日時・場所・会費	演 題	そ の 他 = 連絡先
宮崎県医師会産業 医研修会(生涯研修 の専門研修会2単 位) (2単位) (CC:5,69,70)	9月1日(木) 14 00~ 16 00 宮崎産業保健推進 センター	(4)メンタルヘルス対策 メンタルヘルス - 迷う人間関係 - 都城新生病院 前原 正法	共催 宮崎産業保健推進センター 宮崎県医師会 ☎ 0985-22-5118
第 19回都城緩和ケ ア研究会 (3単位) (CC:80,81)	9月3日(土) 13 00~ 16 30 都城市北諸県郡医師 会館 500円	テーマ:いま 全人的ケアを考える 1年間の院内緩和ケアチームの活動につ いて 他 小林市立病院緩和ケアチーム 他	主催 都城緩和ケア研究会 共催 塩野義製薬(株) (連絡先) 三州病院 ☎ 0986-22-0230
平成 23年度宮崎県 医師会医学会 (2単位) (CC:1,3,11,13)	9月3日(土) 15 00~ 17 00 県医師会館	東電福島第一原発事故の概要と教訓 東京工業大学教授・原子力学会 フェロー 二ノ方 壽 低線量放射線の発がんリスク 彩都友誼会病院院長 中村 仁信	主催 宮崎県医師会 ☎ 0985-22-5118
第 14回宮崎神経眼 科セミナー (2.5単位) (CC:1,2,13,36)	9月3日(土) 18 30~ 21 00 宮日会館 2,000円	視神経炎 - update - 愛知淑徳大学視覚科学教授 柏井 聡	共催 宮崎神経眼科ネットワーク 参天製薬(株) (連絡先) 尾崎眼科 ☎ 0982-52-5600
第 5 回九州心臓リ ハビリテーション 研究会(2日間) (8単位) (CC:1,2,3,8,9,11,13,74,76,82)	9月3日(土) 11 00~ 17 40 JA A Z M ホール	心臓手術患者の高齢化と心臓リハビリテー ションの役割 宮崎大学医学部循環呼吸・ 総合外科学准教授 中村 都英 腎臓病患者への運動処方 加茂クリニック院長 松嶋 哲哉 他	主催 九州心臓リハビリ テーション研究会 共催 宮崎市郡医師会病 院循環器内科 ☎ 0985-24-9119
	9月4日(日) 9 00~ 12 00 JA A Z M ホール	開業医が行う心臓リハビリテーション 戸田内科院長 戸田 源二 他	

名 称	日時・場所・会費	演 題	そ の 他 = 連絡先
第 61 回江南医療連携の会・症例検討会 ( 1.5 単位 ) ( CC : 53,57,84 )	9 月 8 日(木) 19 00~ 20 30 社会保険宮崎江南病院	四肢多発外傷に腸間膜損傷を合併した 1 例 宮崎江南病院整形外科部長 益山 松三 2010 年度胆・膵の手術症例について 同病院外科主任部長 秦 洋一 W egener 肉芽腫症に伴う鞍鼻の治療経験 同病院形成外科医長 川浪 和子	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
宮崎糖尿病予防勉強会 ( 1 単位 ) ( CC : 14,76 )	9 月 8 日(木) 19 30~ 20 30 宮崎観光ホテル	糖尿病のディジーズ マネジメント - よりよい患者・医療者関係の構築を目指して - 福岡大学筑紫病院内分泌・ 糖尿病内科教授 小林 邦久	共催 宮崎県内科医会 興和創薬(株) ☎ 0985-24-8175
宮崎県医師会産業医研修会(基礎研修の前期研修会 4 単位) ( 4 単位 ) ( CC : 1 ,11,12,82 )	9 月 10 日(土) 14 30~ 18 30 県医師会館	(2)健康管理 健康管理について 宮崎大学医学部公衆衛生学教授 黒田 嘉紀 (5)作業環境管理 作業環境管理について 旭化成健康保険組合診療所 健診センター 國本 政瑞冲	主催 宮崎県医師会 ☎ 0985-22-5118
日医生涯教育協力講座セミナー「地域医療と予防接種」 ( 3 単位 ) ( CC : 3 ,5 ,7 ,11,12,13 )	9 月 10 日(土) 15 00~ 18 00 県医師会館 TV 会議 都城・延岡・日向・児湯・西都・南那珂・西諸 )	予防接種の必要性和恩恵 日本赤十字社医療センター小児科 顧問 園部 友良 パネルディスカッション：予防接種の現状と課題 命を守る - 予防接種体制の充実を - UM K テレビ宮崎報道部キャスター 榎木田 朱美 接種スケジュールと同時接種 三宅小児科医院院長 三宅 和昭 一診療所での予防接種の現状と問題点 こどもクリニックたしろ院長 田代 慎二郎 病院小児科から見える問題点 県立宮崎病院小児科医長 弓削 昭彦 接種率の向上を目指して 宮崎市保健所保健師 米澤 真理子	共催 日本医師会 宮崎県医師会 ☎ 0985-22-5118 ファイザー(株)

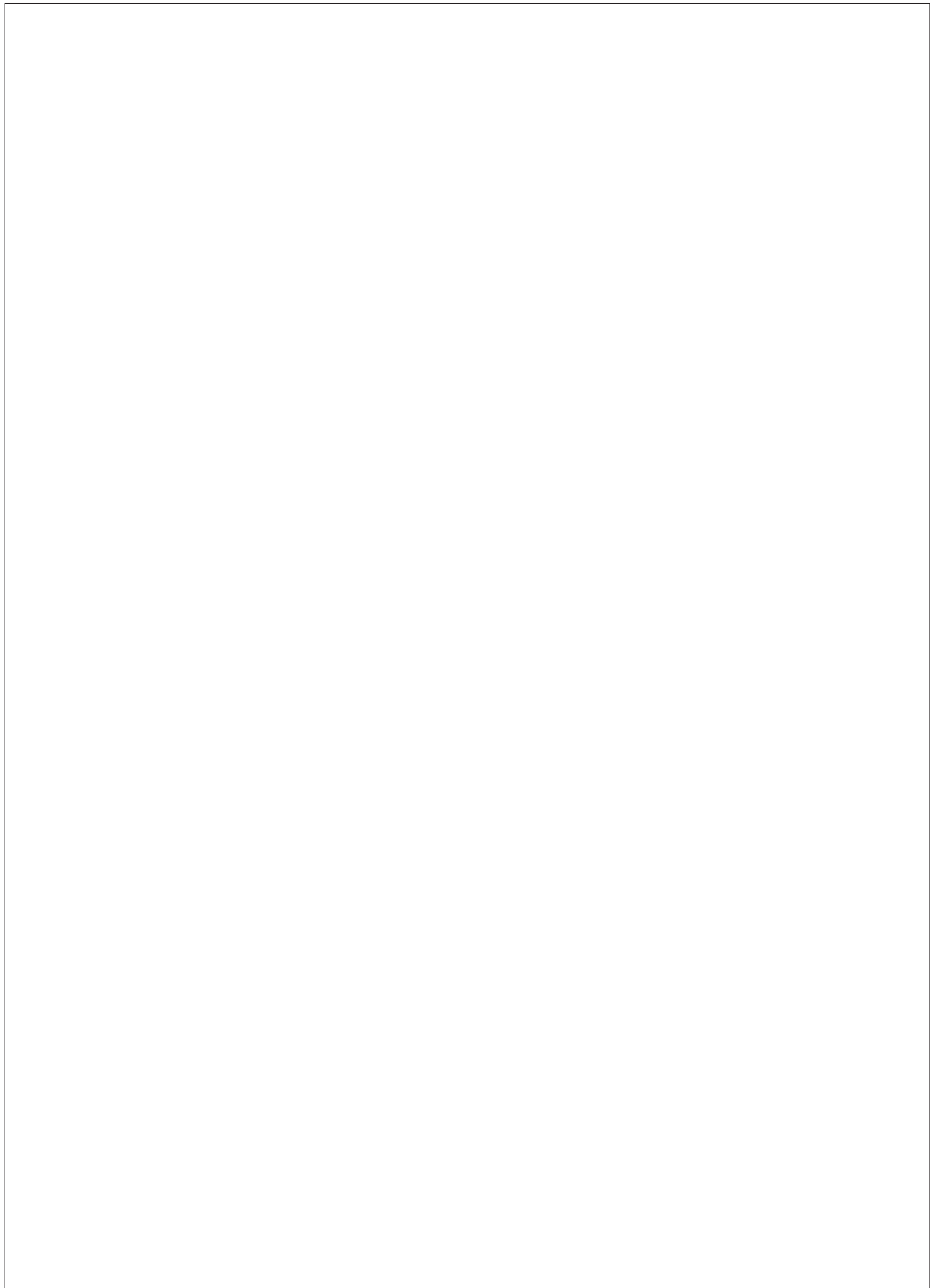
名 称	日時・場所・会費	演 題	そ の 他 = 連絡先
循環器学術講演会 ( 2 単位 ) ( CC : 2 , 8 , 9 , 15 )	9 月 13日(火) 19 00~ 21 00 宮崎観光ホテル	心房細動における抗凝固療法Update - ダビガトランによる新しい治療戦略 - 国立病院機構九州医療センター 脳血管センター脳血管内科科長 矢坂 正弘	共催 宮崎市郡医師会病院 ☎ 0985-24-9119 日本ペーリンガーイ ンゲルハイム(株)
宮崎県医師会産業 医研修会(生涯研修 の専門研修会 2 単 位 ) ( 2 単位 ) ( CC : 11, 69, 70 )	9 月 15日(木) 19 00~ 21 00 県医師会館( TV 会 議 : 都城・延岡・日 向・児湯・西都・南 那珂・西諸・西臼杵)	(4)メンタルヘルス対策 職場における精神医学的問題 宮崎大学医学部名誉教授 鶴 紀子	共催 宮崎産業保健推進センター 宮崎県医師会 ☎ 0985-22-5118
宮崎県医師会産業 医研修会(生涯研修 の専門研修会 2 単 位 ) ( 2 単位 ) ( CC : 11, 74, 75, 82 )	9 月 28日(水) 18 30~ 20 30 県医師会館	(3)健康管理 動脈硬化の管理と治療 宮永内科クリニック院長 宮永 省三	共催 宮崎産業保健推進センター 宮崎県医師会 ☎ 0985-22-5118
宮崎小児感染症研 究会 ( 1.5 単位 ) ( CC : 2 , 15 )	9 月 29日(木) 19 15~ 21 00 宮崎観光ホテル	小児呼吸器感染症の新たな治療戦略 - 耐性菌の現状と体内動態を考慮した抗 菌薬の選択 - 久留米大学医学部小児科学講師 津村 直幹	共催 宮崎小児感染症研究会 宮崎県小児科医会 宮崎県耳鼻咽喉科医会 宮崎県臨床衛生検査技師会 M eiji Seika ファルマ(株) ☎ 0985-25-6215
宮崎県警察医会総 会・特別講演会 ( 2 単位 ) ( CC : 1 , 2 , 3 , 4 )	10月 1 日(土) 15 15~ 17 15 宮崎北警察署	東日本大震災検死報告 宮崎県警察本部刑事部捜査第一課 検死官 石黒 次男 宮崎大学医学部法医学教授 湯川 修弘 大規模災害時の検死について - 東日本大震災の経験から - 九州大学医学部法医学教授 池田 典昭	主催 宮崎県警察医会 ☎ 0985-22-5118

名 称	日時・場所・会費	演 題	そ の 他 = 連絡先
第 4 回宮崎県スポーツ学会 ( 3 単位 ) ( CC : 11, 12, 57, 60, 61, 72 )	10 月 15 日 ( 土 ) 15 00 ~ 18 30 宮日会館 1,000 円	甲子園でのメディカルサポートのご紹介 と膝外傷後のリハビリテーションならび に予防の為にトレーニング 大阪電気通信大学理学療法学科 教授 小柳 磨毅 一流スポーツ選手に学ぶ身体健康法 中京大学スポーツ科学部教授 湯浅 景元 スポーツ選手の腰椎分離症 岐阜大学整形外科学教授 清水 克時	共催 宮崎県スポーツ学会 ファイザー(株) ( 連絡先 ) 宮崎大学医学部整形外科 ☎ 0985-85-0986

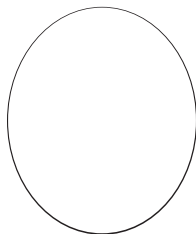
## 日本医師会生涯教育カリキュラム ( 2009 )

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・公正な医療	31 めまい	59 背部痛
4 医療倫理	32 意識障害	60 腰痛
5 医師・患者関係とコミュニケーション	33 失神	61 関節痛
6 心理社会的アプローチ	34 言語障害	62 歩行障害
7 医療制度と法律	35 けいれん発作	63 四肢のしびれ
8 医療の質と安全	36 視力障害, 視野狭窄	64 肉眼的血尿
9 医療情報	37 目の充血	65 排尿障害 ( 尿失禁・排尿困難 )
10 チーム医療	38 聴覚障害	66 乏尿・尿閉
11 予防活動	39 鼻漏・鼻閉	67 多尿
12 保健活動	40 鼻出血	68 精神科領域の救急
13 地域医療	41 嘔声	69 不安
14 医療と福祉の連携	42 胸痛	70 気分の障害 ( うつ )
15 臨床問題解決のプロセス	43 動悸	71 流・早産および満期産
16 ショック	44 心肺停止	72 成長・発達の障害
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 リンパ節腫脹	53 腹痛	81 終末期のケア
26 発疹	54 便通異常 ( 下痢・便秘 )	82 生活習慣
27 黄疸	55 肛門・会陰部痛	83 相補・代替医療 ( 漢方医療を含む )
28 発熱	56 熱傷	84 その他



## 診療メモ

摂食・嚥下リハビリテーションにおける  
歯科の役割について

潤和会記念病院リハビリテーション歯科 清 山 美 恵

口から食事をする事の大変さは、ほぼ健康なわたしたちには実は非常に理解しにくいものです。口腔癌術後などの器質的障害だけでなく、脳血管疾患のような機能的障害、医原性の障害などで、うまく食べられない、飲み込めない方が多くいらっしゃいます。これまでは、罹患後あるいは手術後、うまく食べられない・うまく飲み込めない、ならば、食べさせない・飲ませなければいい、そのようにせざるを得ない流れでした。しかし、摂食・嚥下リハビリテーションが普及しつつある今、少しでもいいので口から食べてほしい、食べるという楽しみを取り上げたくない、そのための策を見つけ出そうと多くの方が動いています。

私が摂食・嚥下リハビリテーションという分野を知ったのは学生の時の講義でした。植物状態の息子に最期に好物の「苺」を食べさせてから逝かせたいという、親御さんからの依頼を受けた一歯科医師が、大変な状態になってしまった口の中の歯科治療を行い、苺を口に近づけた瞬間、「くちびる」がピクピクと動いたということです。数か月後に運動リハビリを受けるまで回復された。ウソのような実話でした。歯科にもこれまでになかった分野である、これだ！私もそんな医療に関わりたいと思ったのが始まりでした。

摂食機能障害・嚥下機能障害の判定には、職種にかかわらず誤嚥のリスクを評価できる反復唾液嚥下テストなどのスクリーニングテストが

あり、さらに精査が必要な場合は、嚥下造影検査(VF検査)や嚥下内視鏡検査(VE検査)の精密検査を行います。精密検査はその情報量も多く、実際に患者さんご自身やご家族、施設職員などにも見てもらえるという利点があります。食べ方や食介助での注意点、代償法などを実際の画像をリアルタイムで見ながらの説明が可能です。

院内や検査依頼を頂いている施設ではいずれの検査も行っております。しかし、多くの摂食・嚥下障害のある患者さんは、居宅や施設にいて病院受診が難しいのが現状です。内視鏡装置はポータブルなのでベッドサイドまで持ち運びができ、その場で検査も指導もできるというメリットがあります。ベッドサイドでの評価は患者さんの負担を軽減できますし、普段の状態での評価が可能となります。関係者にも同時に見てもらえるため、結果や情報を同時にキャッチでき、説得力があるため、指導しやすいのも事実です。

歯科医師が内視鏡検査を行うことは異形に思われるかもしれませんが。送り込みはどうであるか、残留をいかに解消できるか等ばかりでなく、どれだけ咀嚼できたのかを診ることができ、口腔内へのアプローチについても一歩踏み込んでいくことも可能となります。

確かに簡単に検査できることもあり、「内視鏡検査をしてほしい」との依頼を受けますが、まずは必ず口腔内診査を行い、実際の食事風景などの初回評価を行った上で必要だと判断した場合に検査を行うようにしています。例えば、患

者さんの姿勢，介助の位置を変えたり，患者さんの視線が上を向かないように介助者に椅子に座ってもらっただけで，より安全な飲み込み角度になり，上手に食べられるようになった症例も多くあります。それ以前に虫歯が痛くて嚥めない，入れ歯が合っていない，ドライマウスが原因で食事がバサついて飲み込めない，そのような方には適切な歯科治療を行うことで改善するのも事実です。歯科医療的な問題での摂食障害・嚥下障害なのか，それ以外なのか。そこを適切に判断することで，次の治療段階に進められる，これが摂食・嚥下リハビリテーションにおける歯科医師としての役割でもあると思っています。しかしながら，依頼時の情報以上に問題の多い患者さんも少なくはなく，教科書的な考え方が当てはまらないケースも多いなと感じているのが正直なところです。

検査結果だけで訓練を指示することは簡単ですし，誤嚥のある場合，絶食にしてしまうのも簡単なことです。が，それでは摂食・嚥下リハビリテーションという分野は何の役にも立たないことになってしまいます。私は患者さんやご家族，関係者の希望や努力を最大限に尊重し，指導に活かしていくべきだと思い従事しています。

要は，検査をすることが最終目的ではなく，検査後がスタートです。指導した介助方法や訓練がしっかりなされているか，内容そのものが効果を上げているか，患者さんサイドに無理を強いていないか，次にどうすべきかなど，フォローを続けることが一番なのです。なぜなら，我々の検査結果や指導そのものは，誤嚥性肺炎を惹起してしまうだけでなく，窒息死をも招く危険性が伴い兼ねないなど，患者さんの生命に直接関わることだからです。

だからこそ，多職種での連携がキーとなります。病棟を持つことが少ない一般の歯科医療者にとって，一番難しいのは患者さんのピックアップであり，診察後のフォローもなかなか難しいのが現実問題です。「摂食・嚥下」という分野は，いろいろな職種がその専門性を活かして関わっていくチームアプローチが極めて重要で，我々歯科医療者も他職種の方々と協働しながらその専門性を少しばかり発揮していかなければなりません。

最後に，摂食・嚥下リハビリテーションにおいては，口腔ケアを切り離すことができません。私が歯学部に入學した '99年に，口腔ケアを行うことで肺炎予防に効果があるという報告がなされました。その後，口腔内細菌が肺炎を惹起する菌の大きな割合を占めていることや，最近では口腔ケア介入後，抗菌薬の使用量が減少し経済効果も顕著であると報告されています。また全身麻酔での挿管はその多くがOT法ですが，手術前に口腔ケアを行うと術後の合併症が減少することも報告されています。

食事もお薬も口から摂ります。口腔内は食事をしているときが一番キレイだと言われています。経口摂取をしている人たちよりも嚥下機能が劣ってしまっている胃瘻などの方でも，唾液嚥下は必須です。しかも嚥下するのは細菌が多数増殖している唾液なのです。口腔内を衛生に保つことで，炎症も軽減でき，味覚も正常に近くなります。そうすれば，食事もより楽しめやすし，嚥下機能もよりうまく動くようになり，より安全に飲み込めるようになるでしょう。

もっと多くの方に接しながら，最期まで美味しく，楽しく食事してもらうためにこれからも自己研鑽して参りたいと思います。

## 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。

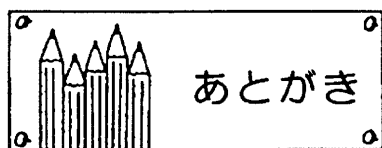
送付日	文 書 名
6 月 27 日	・医療機関等における院内感染対策について( 通知 )     ・平成 23 年度( 第 45 回 )臨床検査精度管理調査の実施について     ・医療法人の附帯業務の拡大について     ・医薬品・医療機器等安全性情報第 280 号の速報について
6 月 28 日	・「東日本大震災に対処するための特別の財政援助及び助成に関する法律等における医療保険関係の特例措置について」の一部改正について     ・新たに薬事・食品衛生審議会において公知申請に関する事前評価を受けた医薬品の適応外使用について( 通知 )     ・東北地方太平洋沖地震及び長野県北部の地震による被災者に係る一部負担金等の取扱いについて( その 9 )( 6 月診療等分及び 7 月以降の診療等分の取扱い )
6 月 29 日	・東日本大震災に対する健康保険一部負担金等免除証明書と健康保険関係事項証明書の発行について     ・医療機関の事業税非課税措置( 都道府県税 )に関わるお願い( 依頼 )     ・「平成 22・23 年度日本医師会定款・諸規程改定検討委員会中間報告」の送付について
7 月 4 日	・介護サービスの基盤強化のための介護保険等の一部を改正する法律等の公布について( 通知 )
7 月 5 日	・「診療報酬明細書等の被保険者等への開示について」の一部改正について     ・東日本大震災による被災者に関する一部負担金等の取扱いについて
7 月 7 日	・「使用上の注意」の改訂について     ・東日本大震災に伴う医療法等の取扱いについて     ・東日本大震災による医療法第 8 条の規定等による届出の義務の不履行についての免責に係る期限に関する政令の施行について( 施行通知 )
7 月 8 日	・医療機関における個人情報の適切な取扱いについて( 再周知 )
7 月 11 日	・医療貸付事業融資制度利用希望者に対する個別融資相談会の開催について     ・「東日本大震災により被災した介護保険の被保険者に対する利用料の免除等の運用について」の一部改正等について     ・特別用途食品の表示許可等について     ・「救急の日」及び「救急医療週間」の実施について

送付日	文 書 名
7 月 12日	・ 肝炎対策に関する通知等の送付について     ・ 「ガーダシル」の取扱いについて     ・ 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     ・ 重度のALS患者の入院におけるコミュニケーションに係る支援について     ・ 使用薬剤の薬価(薬価基準)等の一部改正等について
7 月 14日	・ 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     ・ 「使用上の注意」の改訂について
7 月 15日	・ 戸籍の電子化に伴う氏名の文字表記の変更による籍簿の訂正に関する登録免許税及び手数料の取扱いについて     ・ ストーマ装具の交換について(通知)     ・ スプリセル錠 20mg及び同 50mgの薬事法上の効能・効果等の変更に伴う留意事項通知の一部改正について
7 月 19日	・ 医薬品・医療機器等安全性情報第 281号の速報について
7 月 21日	・ 米国産のウシ由来物を原料として製造される医薬品等を使用する患者への情報提供について(依頼)(その 16)     ・ 「肝炎治療特別促進事業における運用の一部変更について」の訂正について
7 月 22日	・ 麻しん風しんの第 3 期・第 4 期予防接種の促進について
7 月 25日	・ 平成 23年医療施設静態調査の実施について(通知)     ・ 平成 23年受療行動調査の実施について(通知)     ・ 平成 23年患者調査について(通知)

-----

あなたできますか？(解答)

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



## あとがき

道のとおり。「熱狂してもすぐ醒めてしまうのは、日本人の悪い癖」などと野暮なことはこの際忘れ、歴史的な出来事にしばし酔いたい気分であります。決勝トーナメントのドイツ戦、スウェーデン戦、アメリカ戦と数々の名場面がありましたが、一番印象に残ったのはPK戦に臨むまでしこジャパンが円陣を組み、なんと大笑いしていたことです。後日談で、これはキャプテンの澤選手がPKは苦手だから「最後に蹴らせてくれー」と駄々をこね、これに周囲が「澤さんずるーい」と応じ、笑いが起きたのだといえます。これくらい余裕がないと勝負事はうまくいかないものだと思われ感心させられました。

それにしても、佐々木監督の手腕には恐れ入りました。優勝するときはこんなものかもしれませんが、選手交代が実にうまくいき、試合ごとにヒロインが生まれました。あるスポーツ紙の記事によると、女性が相手なので身だしなみに気をつけて、選手と同じ目線にたち、おやしギャグを連発する。叱咤激励する場合でも、決して1人を名指して叱責しないことが女性選手とうまくやる極意だとか。女性が多いという点では医療の分野もまさに同じ。思い当たる点が多々あり、反省しきりの今日この頃です。これも、なでしこジャパンの活躍のおかげで得られた貴重な教訓です。

さて、世の中は夏休みモードに突入しています。夏は山だ！海だ！宝くじは...おいといて、子ども達としっかりスキンシップを図りたいと思います。暑い日が続きますが、皆様ご自愛ください。（坪井）

* * * * *

家のトイレを改装しました。最新式なのですが、今までどおり立って用を足したところ何となくしくり来ません。取扱説明書を見ると、男性の小用も座ってすることを勧めていました。幼少の頃は、外で尿意を催したら所構わず立ちションしていましたが、今や野外排尿は基本的には軽犯罪法違反で、場所によっては浄水汚染、器物損壊、公然わいせつなどで処断されるんですね。座らないと小用出来ない男子も増えてきているそうです。早晚男子トイレから小便器が無くなる日が来るのではと、実は心配です。（和田）

* * *

最近、趣味のひとつに「筋トレ」が加わりました。食事によるダイエットのコツを習得？し、フィットネスクラブで脂肪燃焼エキソサイズの快感を覚え、少々疲れ気味ながらもいわゆる「いい感じ」の毎日です。フリーウエイトによる高負荷での筋肥大メニューは効果テキメンですが、年齢を考えると健康のためには逆に自制せざるを得ないというジレンマも存在します。ストレス故か必然か？食事制限が困難となり、もはやダイエットとは縁遠くなりつつある今日この頃です。（尾田）

* * *

「コクリコ坂から」を観ました。戦後の日本で若者たちがたくましく生きる日常を描いた映画で、ジブリアニメの中では大人向けでしたが強く印象に残りました。夏休みの時期になると、蝉の声と一緒に戦争映画のいくつかの場面が頭に浮かびます。命を大切に思う、辛抱強く生きる、人々が協力し合う...今の自分や日本にとって、教訓となる時代ではないかと思えます。この暑い夏を、60年以上昔の子供たちが笑って過ごしていたんだと想像して冷房を消し、うちわを握ったこの頃です。（彦坂）

* * *

7月18日早朝、子ども達の大声で目が覚めました。「おとうさん、なでしこ優勝したよー！」当日は朝5時近くまでLiveでテレビを観ていたのですが、アメリカの圧倒的な強さと睡魔に負け、前半終了後にテレビ観戦をギブアップしてしまったのです。前半の戦いばかりをみていれば、まさかの優勝でありました。それにしてもお見事！心から優勝おめでとう！出発の時はニュースにもならなかったのに、帰ってからの熱狂ぶりは報

1週間ある救急の実習で、そのうちの2日間消防署に行き、救急車に同乗させていただきました。交通事故が発生、出動要請後すぐ現場に急行、到着。路上に倒れている患者さんと現場の惨状を目の当たりにし、茫然としてしまった自分がいました。救急隊員の方の指示には従うことができましたが、自分のできる仕事を考えて実行する、というのは難しかったように思います。勉強に励み、経験を積むとともに、平静の心も養っていかなければと感じた一幕でした。（川崎）

* * *

夏野菜といえばトマト。誕生日にもらった簡単栽培キットを使って、部屋でこっそりとトマトを育てています。すでに丈が20cm以上にも成長しました。夏野菜ということもあって梅雨明け頃から急に伸び、もう花が咲きそうです。毎朝水をやっていると、昔、おばあちゃんの手伝いで、よく畑でトウモロコシやキュウリを植えて収穫していたことを思い出します。普段料理など全くしない私ですが、収穫したトマトをどう食べようかと、思いあぐねる今日この頃です。（前田）

* * *

オンライン義務化は廃止されたが支払い拒否という脅迫まがいの当局の指導に屈して、医療機関の電子提出レセが普及してきている。当然我々の知らない所で医療データの蓄積が始まっており、今後はその目的外使用が憂慮される。日医も以前から何度も申し入れを行い、その都度厚労省担当者は否定している。一方機械審査の導入や医療管理政策決定の資料として利用すること、また民間に開放することなど自然の成り行きと公言する政府高官が多かった。政権交代で改善を期待したが、逆に歯止めがなくなったような状況で、問題である。（済陽）

* * *

## 今 月 の ト ピ ッ ク ス

### 日州医談 審査における「突合点検」「縦覧・横覧点検」

電子レセプトの普及により、支払基金および国保連合会によるレセプトの「突合点検」「縦覧・横覧点検」が開始されます。これにより「紙レセプト」では困難であった院外処方における医療機関と調剤薬局の照合や、一人の患者のレセプトを複数月あるいは複数医療機関で同時に審査することが可能になります。医師の裁量権と患者の権利を守る社保・国保審査会の重要性和今後のレセプト審査のポイントを富田雄二先生がわかり易く解説してくださいました。

4 ページ

### 報告 JM AT (Japan Medical Association Team) 活動報告(その 4)

宮崎県医師会 JM AT の被災地での活動報告第 4 弾です。地震発生から 3 か月弱に及ぶ活動報告もいよいよ最終回です。今回は山本淳先生(古賀総合病院)、長井正寿先生(平田東九州病院)からの活動報告です。

8 ページ

### 診療メモ 摂食・嚥下リハビリテーションにおける歯科の役割について

人間にとって重要な「摂食・嚥下」という分野での歯科医としての自身の関わりと、様々な職種によるその専門性を活かしたチームアプローチの重要性について、清山美恵先生が述べてくださいました。

86 ページ

日 州 医 事 第 74 号 (平成 23 年 8 月号) (毎月 1 回 10 日発行)

発行人 社団法人 宮 崎 県 医 師 会

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

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

代表者 稲 倉 正 孝

編 集 宮崎県医師会広報委員会

委 員 長 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)