

会長のページ	年頭のご挨拶	稲倉 正孝	3
年頭所感	日本医師会長	原中 勝征	4
年頭所感	宮崎県医師会顧問	竹内 三郎	5
年頭所感	各郡市医師会長		6
年頭所感	各専門分科医会長		11
年頭のご挨拶	宮崎県知事		18
年頭のご挨拶	宮崎県選出国會議員		19
年頭のご挨拶	宮崎県議会議員	清山 知憲	22
新春随想			24
	渡邊 克司, 宝珠山 弘, 立山 浩道, 園田 泰三, 谷口 二郎, 柳田 浩子 横山 陽二, 桑原 淑子, 藤本 孝一, 坂田 師隣, 山尾 裕道, 高宮 眞樹 田村 正三, 山村 善教, 大地 哲史, 宮本 義明, 志々目栄一, 猪野 高明		
エコー・リレー(437)		日高 博之, 平田耕太郎	39
医師国保組合だより	第 16 回歩こう会に参加して		
	御池(みそぎ池)周辺の阿波岐原森林公園の散策	大淵 達郎	59
診療メモ	画像検査と放射線障害	田村 正三	88
私が推薦する本	痛みをやわらげる科学	友成 久雄	90

あなたできますか?(平成 22 年度医師国家試験問題より)	23
平成 23 年 1 月～11 月までの叙位・叙勲及び表彰・祝賀受賞会員	40
表彰・祝賀	42
薬事情報センターだより(296) 新薬紹介(その 53)	45
宮崎県感染症発生動向	46
九州医師会連合会第 32 回常任委員会	48
第 4 回全国学校保健・学校医大会	50
平成 23 年度全国医師会勤務医部会連絡協議会	53
医師協同組合だより	60
日医 FAX ニュースから	62
理事会日誌	64
県医の動き	69
追悼のことば	70
会員の異動・変更報告	72
ドクターバンク情報	73
行事予定	77
医学会・講演会・日医生涯教育講座認定学会	79
ベストセラー	91
宮大医学部学生のページ	92
あとがき	96

お知らせ	宮崎県医師会無料託児サービスのお知らせ	41
	女性医師メーリングリストのご案内	49
	受診時定額負担に反対する署名運動に ご協力いただきありがとうございました	58
	宮崎県医師会役員等の選挙のご案内	87
	郡市医師会への送付文書	94

医 師 の 心 得

1. 私たちは、皆さまの
健康状態をよくお聞きします。
2. 私たちは、皆さまに
最善の医療を提供できるよう心がけます。
3. 私たちは、皆さまに
医療内容をよく説明し、一緒に医療を行います。
4. 私たちは、皆さまの
「知る権利」・「知りたくない権利」を大切にします。
5. 私たちは、皆さまの
健康維持と医療の質の向上に尽くします。

社団法人 宮崎県医師会

(平成 14 年 3 月 12 日制定)

〔表紙作品：写真〕

初詣で

昨年は大変な年でした。新聞で良いニュースを探すのに苦労する程でした。

鬼神のなす業かと思える程の難儀と大変革が世界中で続きました。県内でも口蹄疫と新燃岳噴火など人災と天災に遭いました。

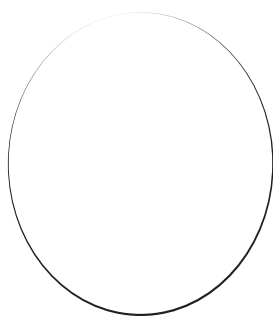
閉塞感に打ちひしがれて最後は神頼みです。

宮崎市 ^{たけ}竹 ^お尾 ^{やす}康 ^お男

年 頭 の ご 挨拶

宮 崎 県 医 師 会

会 長 稲 倉 正 孝



明けましておめでとうございます。会員の皆様におかれましては
はお健やかに新年を迎えられたこととお慶び申し上げます。

一昨年のお蹄疫の大流行は、畜産関係者は言うに及ばず全ての
県民に物心共に甚大な損害をもたらしました。息つく暇もなく高
病原性鳥インフルエンザの大規模養鶏場での発生、新燃岳の爆発
と災害が続きました。さらに、昨年3月1日に発生した東日本大
震災の巨大地震と大津波の凄まじさには完全に度肝を抜かれまし
た。東京電力福島第一原子力発電所の事故は、地域に壊滅的な打
撃を与え続けています。亡くなられた多くの方々のご冥福、被災

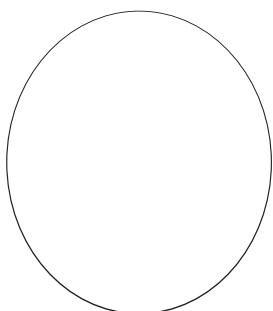
された皆様の早期復興及び一日も早い原子力発電所事故の終息をお祈りいたします。また、
日本医師会の呼びかけに呼応して、本県も3月1日より6月2日まで2か月半にわたって20
チームのJMATを宮城県を中心に、派遣することができました。会員の皆様のご協力及びご援
助に心よりお礼申し上げます。被災地の住民・医師会員・行政にも大いに感謝されました。
日本医師会の評価を著しく高めていただきました。

話は変わりますが、県医師会は、今年は特に忙しい1年になると予想しています。平成23
年1月29日開催の第15回臨時代議員会及び第68回臨時総会で公益社団法人への移行が承認さ
れ、県に審査をお願いしているところです。予定通りにいけば平成24年4月1日に移行する
ことになります。平成24年度は九州医師会総会・医学会、九医学分科会・記念行事の担当県
であり、全国有床診療所連絡協議会及び九州医師協同組合連合会通常総会も担当すること
になっています。色々とお迷惑をおかけすると思いますが、ご協力及びご指導お願い申し上げ
ます。総会・医学会・分科会・記念行事等への積極的な参加をお願い申し上げます。

さて、今からちょうど50年前、昭和36年に我々の先輩方の大変な苦勞の末、国民皆保険制
度を作っていただきました。その後も血の滲むような努力によって、「誰でも」「どこでも」「い
つでも」医療が受けられるという、世界に類をみない公的医療保険制度を構築することができ
ました。ところが、少子高齢化社会を迎えた今、政府の医療費抑制策及び医療の営利産業化
推進策によって、国民の生命・健康を支えてきた国民皆保険制度の仕組みが崩壊の危機にあ
ります。

医療は全ての国民の安心・安全の基盤です。国民一人ひとりが必要とする医療を受けられ
る環境を整備することは重要なことです。

宮崎県医師会は、安心・安全の医療を目指し、県民の皆様の健康を守るためにこれからも
努力していきます。会員の皆様のご理解とご協力をお願いして新年の挨拶とさせていただきます。



年 頭 所 感

日 本 医 師 会

会 長 原 中 勝 征

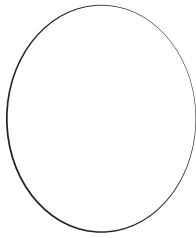
明けましておめでとうございます。

昨年は、3月1日に発生した「東日本大震災」が歴史上経験のない大災害をもたらしました。巨大地震、巨大津波が太平洋に面した東北3県および周辺地域を襲い、死者・行方不明者をあわせ約2万人の犠牲者と多くの街に壊滅的打撃を与えました。さらに、人災と思われる福島第一原発の水素爆発による放射性物質の外部漏れ、放射能汚染が一向に解決の方向が定まらない中、大震災後の医師会によるJMATの活躍、わが国の医師の国民を守るための迅速な行動に国内外から賞賛の評価が寄せられました。そして現在も、子どもや婦人の方々をはじめとする被災者の心のケア、生活支援、衛生環境の整備や伝染病予防、医師不足地域への支援などを目的にJMATⅡを立ち上げ、全国の医師会や医療の各団体のご協力をいただいております。

昨年の暮れ近く、「社会保障と税の一体改革」について政府与党の中で、その実施に向けた論議が激しく行われました。超高齢化と少子化が進行する社会における制度持続のための改革と政策ですが、残念ながら具体的な数値や道筋が国民にわかるようには説明されておられません。そんな状況下にあって、診療報酬と介護報酬の同時改定、医療における消費税問題、事業税、持分無しの医療法人への強制移行、受診時定額負担など諸問題が山積しておりますが、日本医師会執行部の全役員は精力的に政府三役、党幹部や党担当委員に日本医師会の諸政策の説明を行いました。前政権時代から医療費削減に固執する官僚や外部審議会、各種団体からの圧力など政策実現にはとても複雑な要素がありました。現政権の内部の問題は別として、ほとんどの与党の幹部や議員の方々は日本医師会の主張をまじめに聞き理解をいただいたと思います。

さて、新年は昨年の大震災からの復興を進めなければなりません。新しい街づくりは、医療施設を中心に考えなければなりません。また被害を受けた医療機関の多重債務などの問題もあります。引き続き政府と協議を続け、会員の先生方が元のように新しい街の中で安心して医療活動が出来るように、最大限の努力をする覚悟であります。今後も引き続き努力が必要な問題として、医師不足、医師の診療科・地域偏在の問題、医学教育・研修制度のあり方、TPPの医療制度への影響、医療法改正、消費税などがありますが、政府や議員には多種多様な考え方を持つ議員がおられます。目的達成には地元議員に対する地域医師会の活動が重要であり、日本医師会と地域医師会が責務を分担してこそ実を結びます。新年を迎えるに当たって、さらに会員相互の交流を活発にし、「医の倫理と国民のための医療」を共通の活動の基礎として行動することをお願いいたします。

日本医師会は医師会活動の目的達成のために自らはもとより都道府県、都市区医師会、さらには全ての会員が積極的に活動へ参加して、わが国の医療をよくするための意見を述べていただける医師会を目指して努力したいと思っています。そして、医師が明るい気持ちで医療活動が出来る医療制度に向けて努力の年にしたいと思っています。会員の皆様が辰年に見合う昇り龍であることを祈念いたします。



宮崎県医師会顧問

竹 内 三 郎

会員の皆様、御家族お揃い
よき新年をお迎えの事と慶賀
に存じます。

さて昨年を振り返ると国内では東日本大地震、
大津波、加えて福島第一原発事故発生、その復興に大童の年でありました。

一方、本県医師会におきましては、県会議員
選挙に久方振りに医師(宮大医三内科出身の清山
知憲君)が立候補、本人の優秀性はもとより稲倉
医師会長自ら応援の先頭に立ち、又会員の皆様
の協調性のもとトップ当選を果たしました。

今や政治の流れは国政から地方の時代、彼の
今後の本県医療行政への期待は大なるものがあり
ます。

例えて申しますと県民の死亡率の第一位は皆
様ご承知の癌で、本県での死亡者 3,342名(平成
24年)となっています。

癌はこの方面の研究に関係専門家が鋭気研究

し、原因究明、マウスの実験癌に対する光線療
法、成功の報がありますが、人に対する治療は
そしてその普及はこれから数十年要するだろう
と考えられます。

現時点では早期発見、即ち検診率の向上であ
ります。

本県の検診受診率は全国平均の 3 位と極めて
低率で、特に都市部の低率が目立っています。
検診率の向上に会員の皆さんと市町村担当者の
協力が必要であります。因みに韓国は 50%検診
率の報があります。

次に政府の TPP 参加の情報について、国内で
は兼業農家の参加反対が多く聴かれます。私達
医師会にとっても参加の暁には混合診療となり、
世界に冠たる健康保険制度の崩壊が予想されま
す。政府は経済的効果を言っていますが、外交
面での米国に屈伏の外はなく、勇気をもって反
対する気概はありません。

政府の二枚舌外交に対して、日本医師会は反
対の声を大にしてほしいものです。

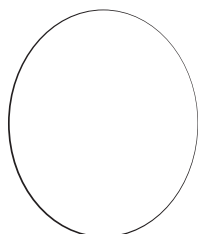
謹んで年頭の

ご挨拶を申し上げます

会 長	稲 倉 正 孝	副 会 長	河 野 雅 行	常 任 理 事	立 富 田 雄 二	佐 藤 祐 保	吉 田 建 世	大 塚 直 純	濱 田 政 雄	古 賀 和 美	石 川 智 信	松 本 宏 一	荒 木 早 苗	高 橋 政 見	上 田 章	濟 陽 英 道	金 丸 吉 昌	長 倉 穂 積	矢 野 裕 久	直 井 信 夫	峰 松 俊 夫
監 事	大 藤 哲 郎	濱 田 義 臣	赤 須 巖	事 務 職 員	一 同																

宮 崎 県 医 師 会

年 頭 所 感

宮崎市郡医師会長
中 村 典 生

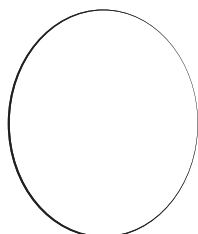
新年明けましておめでとうございます。皆様にはお健やかに新年をお迎えの事と存じます。旧年中は宮崎市郡医師会に暖かいご支援を賜り有り難うございます。第3期の2年目が過ぎようとしています。最後の仕上げと考えると今後とも執行部一丸となって頑張っていく所存でございます。

さて家畜の伝染病口蹄疫、鳥インフルエンザ、新燃岳噴火と一昨年から昨年にかけて宮崎県はトリプルパンチを受けて大変でしたが、昨年3月11日午後2時46分に起こった東日本大震災で本県のトリプルパンチどころではなくなってしまいました。マグニチュード9.0の地震、津波、原発事故とそれこそ本県とは比べものにならない未曾有の大災害が起きてしまいました。DMATやJM ATが宮崎県からも被災地に派遣され、会員にもそれに参加しておられる先生方がおられました。医師会病院からも医師、看護師等が参加しました。会員におかれても義援金を送られた先生が多数いらっしゃる様です。この大震災で死者、行方不明者約2万人と言われていました。犠牲者の方々のご冥福をお祈りするとともに、頑張ろう東北、頑張ろう日本ととなえながら末永く復興に協力したいものです。

さて、平成20年12月に制定された公益法人制度改革によって、全ての既存の公益法人は平成25年11月の移行期間までに、新制度での公益社団法人或いは一般社団法人のいずれかを選択し、認定、認可を受けなければ解散させられることになります。これに対応するために一昨年3月に公益法人制度改革検討委員会を立ち上げ、精力的に準備を進めてまいりました。昨年9月に臨時総会を開催して公益社団法人を宮崎市郡医師会を目指すことに決まりました。

現在の宮崎市郡医師会は、A会員36名、B会員38名、合計74名の会員によって構成されております。運営している事業としては看護専門学校、臨床検査センター、成人病検診センター、医師会病院、宮崎市中央地区地域包括支援センター、及び宮崎市委託事業として宮崎市夜間急病センター、宮崎市小児診療所があります。これらに従事する職員数は正職員45名、パート118名の合計570名にのぼります。引き続きこれらの事業を健全に運営するために、役職員上げて更なる努力をしていく所存でございます。

最後になりましたが、皆様のご多幸を祈念いたしまして新年のご挨拶とさせていただきます。

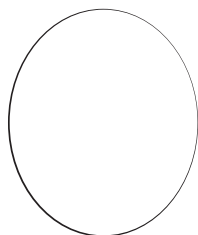
都城市北諸県郡医師会長
夏 田 康 則

新年明けましておめでとうございます。旧年中は当医師会に対し何かとご支援、ご協力を賜りありがとうございました。本年もどうぞよろしくお願いいたします。

昨年は東日本大震災、また地元では新燃岳の噴火と天災に見舞われた1年でした。年が明けても、震災からの復興と新燃岳に対する備えは継続されます。関係各位のご奮闘を心よりお祈り申し上げます。

当医師会の事業としては、まず医師会病院等の新築移転を行う「都城地域健康医療ゾーン整備事業」について、昨年7月に設計業者が選定されました。現在基本設計の段階ですが、本年3月末までにまとめ、その後6月には実施設計が完了する予定です。秋ごろ建設業者が決定し、実際に工事が始まるのは年明けになります。現在、図面を見ながらあちこちで議論が交わされていますが、知恵を出し合ってすばらしい病院が出来上がることを期待しています。また、新法人については昨年11月末に非営利型一般法人として宮崎県に申請し、認可を得て本年4月1日の移行を目指しています。平成22年秋に検討を開始してから約1年かかりましたが、医師会執行部と会員とで十分に協議をして導かれた結論だと考えています。今後の方向性が決まり一安心ですが、ただ一部の不良公益法人を取り締まることを主眼とした制度改革により、これまで現制度下でも地域のため粛々と公益事業を行い信頼を得てきた私ども医師会が、得るものが少なく多大な労力を払わされたことに割り切れない気持ちが残ります。

最後に、本年が皆様にとりまして輝かしい、飛躍の年となることを祈念いたしまして、新年のご挨拶といたします。



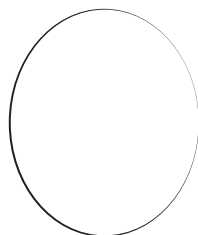
延岡市医師会長
牧 野 剛 緒

明けましておめでとうございます。

昨年は、鳥インフルエンザの発生、新燃岳の噴火と災害が相次ぎ、3月11日には、東日本大震災と福島原発事故が発生し、未だに多くの被災者が安心して暮らせる状態になっておりません。被災者の皆様に改めてお見舞い申し上げたいと存じます。

さて、本年も我々延岡市医師会としての最大の課題は、救急医療です。夜間急病センターでは、昨年6月より深夜帯の内科診療を週3回に拡充致しました。また、現在、県の地域医療再生計画によるセンターの増改築工事を行っています。日曜・祝日在宅当番医につきましては、昨年4月より、日向市東臼杵郡医師会との連携による乳幼児診療を中心とした小児科広域化への取組みを開始致しました。消化管出血及び脳血管障害の輪番制については、本年もこの輪番体制を継続致します。一方、延岡市では、平成24年9月、「地域医療を守る条例」が全国で初めて制定されました。この内容は、将来にわたって市民が安心して医療を受けることができる体制を確保するとともに、市民の健康長寿を推進することを目的としております。その取組みとして、健康長寿のまちづくりを行う延岡市民運動の行動計画が策定され、昨年は健康長寿元年として各種健診の受診キャンペーンを展開しております。また、昨年11月には、「地域医療を守り・育てる住民活動地方シンポジウムin延岡」が地方シンポジウムとして初めて延岡で開催され、主催されている自治医大地域医療学センター長の梶井英治先生の講演や地域医療に関するグループ討議等がありました。今後の方向性として、子ども達への健康についての教育が必要であると感じております。

以上、新年のご挨拶と致します。



日向市東臼杵郡医師会長
渡 邊 康 久

新年あけましておめでとうございます。

先生方にはご壮健にて輝かしい新年をお迎えのこととお慶び申し上げます。

旧年中のご厚情に対し心からお礼を申し上げます。

昨年は、東日本大震災の想像を絶する津波被害に改めて自然災害の驚異を思い知らされ、更には原発事故の脅威にさらされた年でした。

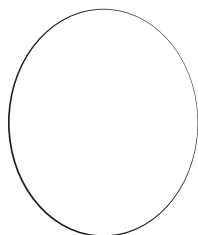
今年こそ良い年となることを祈念しています。

さて、昨年11月、野田総理がTPPへの参加を表明いたしました。私たちはこれまで混合診療全面解禁阻止、医療への株式会社参入反対、医療ツーリズムの本格的な導入へ反対の立場を貫いてきましたが、政府は交渉参加を機に、これらを容認する動きを加速させる可能性もあります。アメリカは昨年2月、約70項目の対日要望書を提示しております。交渉ではあらゆる分野での規制緩和や構造改革を求めてくることは必至の情勢となってきました。もちろん医療分野も例外ではありません。

混合診療、医療への株式会社参入、医療の国際化とりわけ医療ツーリズムの導入は、いずれも医療の質の低下、患者の選別・負担の増大につながるばかりでなく、将来的に公的医療保険制度の崩壊に繋がり兼ねないと憂慮しています。

又、昨年7月に閣議報告された「社会保障・税一体改革」の成案の具体策の中に受診時定額負担制度の創設など脈絡のない施策が明記され、日医の反対署名活動等が功を奏して導入が見送られたところです。同工程には、本年(平成24年)以降、診療報酬・介護報酬の体系的見直しと基盤整備のための一括的な法整備を行うことが明記されていることから、今後も政府の動きから目が離せません。日医もあらゆる取組みをすることが予想されます。会員が意識を新たにし、一丸となって対応していくことが必要だと確信しています。政府には医療の将来を見据えた本格的な取組みを期待します。

最後になりましたが、皆様にとりまして幸多き年になるよう祈念いたしまして新年のご挨拶といたします。



児湯医師会長
永友和之

明けましておめでとうございます。東日本大震災の復旧復興が迅速に進むことを祈り

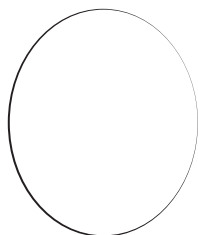
ます。東北の人々は絆がかたく粘り強いと聞いていますので、今年の干支の登り竜のように大災害を乗り越えてゆくものと信じています。

「若さと美貌」で華々しく？デビューした私も現執行部も10年も経つと「とう」が立ったのでしょうか、時代のスピードについてゆけずに苦勞しています。本日は児湯医師会の現況は下記の如くであることを報告して年頭所感といたします。本年もご指導よろしく願ひいたします。

①新公益法人制度改革について：2年に渡って理事会で当医師会の実情に合ったメリット・デメリットを検討した結果、「一般社団法人への移行」を決定し、昨年11月の臨時総会でもこのことが承認されました。順調であれば本年4月に新法人へ移行いたします。

②救急医療体制などについて：会員は73名。日曜休日の在宅医制度はほぼ整っています。産科は1開業医が、小児医療は3病院の小児科医が各々奮闘しています。一般の救急医療は一部の医療機関の献身的努力に依存しています。また近隣医師会にはいつもご迷惑をかけています。

③児湯准看護学校について：今年で開校50周年となります。定員1学年20名、世相を反映してか競争率は年々高くなり生徒の質も良好です。赤字運営が続いていますが、新法人化との兼ね合いもあり簡単には撤退できそうもありません。

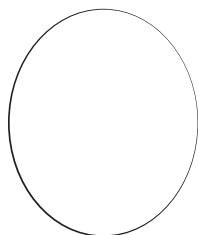


西都市・西児湯医師会長
児玉健二

年頭に当たりまして県医師会、各都市医師会の皆様に旧年中の御交誼に対する御礼と

新年のご挨拶を申し上げます。今さらながら月日の流れの速さに驚き、また戸惑ってしまいます。一昨年の「口蹄疫」という惨禍による全国的な混乱からまだまだ回復できずに迎えた新年でありましたが、追い討ちをかけるように起こった新燃岳の大噴火により県南地方を中心に降灰などによる大きな被害を蒙りました。そして3月1日には東北地方に起こった東日本大震災とそれに起因した東京電力福島第一原子力発電所での未曾有の放射能事故。東北地方のみならずいまだ国中が混乱した状況であります。

さて、昭和55年開設し、約30年に渡り大学病院各科などの協力を得ながら運営に当たってまいりました医師会立病院を昨年4月に正式に閉院しました。しかし現在も、当医師会といたしまして夜間の一次救急医療に一定の参加を行い、微力ながら地域医療に協力しているところあります。当医師会にとりまして今年も多難の一年になるような予感がしておりますが、本年も旧年同様、県医をはじめ各医師会の先生方のご指導、ご協力ならびにご厚誼をお願い申し上げ新年のご挨拶といたします。



南 那 珂 医 師 会 長
山 元 敏 嗣

新年、明けましておめでと
うございます。会員の皆様
には健やかに新年をお迎えにな

られたこととお慶び申し上げます。

昨年は新年早々、新燃岳の噴火活動があり、
また 3 月 1 日には、東日本大震災という未曾有
の大災害が発生し、多くの人々の生命・財産が
失われ、日本ばかりか世界中を驚愕させました。
被災者の皆様の一刻も早い復興を心より願って
おります。

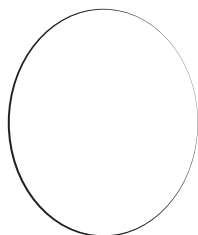
県南地区での最大の課題は、市立中部病院の
業務縮小問題であります。

昨年 4 月から医師不足により、救急患者の受
け入れや新たな入院患者の受け入れ中止が決定
されました。また、今後さらに、リハビリ専門
医や内科医の退職が予定されており、今後の地
域医療への影響が危惧されています。特にリハ
ビリ専門医の退職は、県南地区の脳血管障害患
者を始めとする様々な患者のリハビリを中心
的に担っていただいていただけに、大きな痛手
になると思われます。新たなリハビリ連携シス
テムの構築が急がれるところですが、現在、脳卒
中連携パスの作成の動きが始まっており、この
ことで少しでも住民への影響が軽減されること
を期待しているところです。

今こそ多くの医療関係者が協力し合い、減少
しつつある医療資源を効率的に運営し、地域の
安心安全な医療を守らなければならないと考え
ています。

最後に皆様方のご指導、ご鞭撻をお願い致し
まして、新年のご挨拶と致します。

本年もよろしくお願い致します。



西 諸 医 師 会 長
榎 健一郎

新年明けましておめでと
うございます。

謹んで新春のお慶びを申し
上げますと共に、旧年中皆様
方に賜りましたご交誼、ご鞭撻、ご指導に対し
まして厚くお礼申し上げます。

昨年は、霧島の新燃岳の噴火が 1 月に起こり
ました。自宅から見える噴煙、飛び散る赤い噴
石、稲光を目の当りにし、当地区高原町の方々
の噴火の度の避難、火山灰による災害等、自然
の力の脅威をひしひしと感じました。この様な
中で当医師会としましては、災害時の対策を見
直し、行政と議論、理事会内での話し合い等を
重ね昨年 12 月に小林保健所長立会いのもと、2
市 1 町、西諸広域消防の間で災害時における医
療、救護に関する協定を結びました。

このことにより市長、町長要請のもと我々が
出来る範囲の医療救護がスムーズに行われる様
になっていくと思っています。

さて、2 年前より当医師会として取組んで参
りました新公益法人制度改革に伴う問題で、曖
昧模糊の中、公認会計士の先生をはじめ色々な
方に意見をいただきながら検討し、昨年 6 月の
総会にて一般社団法人への移行を決めていた
だき、11 月の臨時総会にて定款変更等が承認さ
れ、現在、県に申請中で早めの認可を期待して
います。

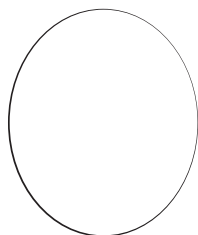
また、地域医療はますます厳しさを増してき
ていますが、当医師会が二次救急医療機関への
負担軽減を図るため、実施しています会員によ
る夜間診療の輪番制も 2 年になります。会員の
皆様の協力により、ある程度はうまくいってい
ると思いますが、今年も検討を重ねながら、更
なる充実を図っていくつもりです。

また、当地域では医療従事者が少ない状態が
続いています。当医師会の准看護学校も少子化
等の影響にて運営存続が危ぶまれています。が、
学校がなくなれば医療従事者不足に拍車がかか
ることも危惧されますので、現在の体制の変更
等も考えながら、学校を存続していかなければ
と思います。

私、今年の 3 月いっぱいまで会長を辞すること
となりました。これまでの皆様方のご厚情に心
から感謝致します。

これからも、私共と私共の医師会を取り巻く
環境は厳しさが続くと思いますが、新しい役員
の先生方も地域医療、地域住民の健康を守るた
めご尽力いただけたと思いますので、今後共更
なる皆様方のご支援、ご鞭撻のほどよろしくお
願い申し上げます。

最後に今年が皆様方にとって、幸多い年であ
りますよう、御祈念申し上げまして挨拶と致し
ます。



西白杵郡医師会長
佐藤 元二郎

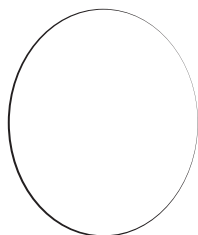
新年明けましておめでとうございます。謹んで新春のお慶びを申し上げます。昨年は

大災害の1年でした。県内での高病原性鳥インフルエンザの流行、新燃岳の噴火による災害、3月11日に東日本大震災が発生、巨大津波や引き続く福島第一原発事故によって想像を絶する未曾有の被害を引き起こしました。被害に遭われた皆様に衷心よりお見舞い申し上げます。また、東北の各地で被災者救援のため尽力された医療関係者の皆様に敬意を表します。

さて、当医師会として現在取組んでいるのが新公益法人制度に係る移行ですが、一般社団法人として本年初めに申請し、4月から新法人の下で医師会活動ができればと思っています。西白杵3町では65歳以上の高齢者の比率が約35%と著名に高く(県平均は25%)、超高齢化社会に移行しています。それに伴い認知症患者数は急速に増加しており、認知症専門医療機関と連携しながら治療を行うケースが増えています。

先日、上田脳神経外科院長上田孝先生をお招きし「アルツハイマー型認知症治療薬の選択」の演題で講演していただき、ADの新薬3剤のより有用な使用法・使い分けなど詳しくご教示され大変有意義でした。生活習慣病が認知症の発症や進行に関連することが報告されており、働き盛りの中年期の患者のみならず、生活習慣病の積極的な治療や生活習慣の是正が高齢期の認知症の発症予防に繋がることを患者さんに理解させる必要性を痛感しました。

少子高齢化はますます進むと思われますが、介護・福祉・行政との連携を深め地域医療・地域住民の健康のため会員一同、努力していく所存です。今年もどうぞよろしくお願いいたします。



宮崎大学医学部医師会長
池ノ上 克

昨年の東日本大震災でわが国は大変な衝撃を受けましたが、未だ復興の道は遠く、数々

の困難を乗り越えていかなければなりません。また、お亡くなりになった方々のご冥福を心からお祈り申し上げます。

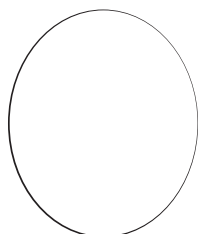
さて、平成18年に始まった附属病院の再開発は今年が最後の仕上げの年になる予定です。手術室、ICU、精神科病棟や外来棟は既に完成して順調に稼働しています。今では既に多くの患者さんに利用していただいています。また、昨年未までで、7階建て病棟の約半分の再整備が終了しました。残りの病棟部門を今年中に終了する予定です。

再開発の大きな目玉の一つである、救命救急センターは本年4月から始動の予定で、20床規模の病床を有するセンターの工事が進行しています。救命救急センターの始動に合わせてドクターヘリによる救命活動も始まることになっています。そこに勤務する医師の確保も進んでおり、病院内の連携体制も徐々に整備を進めています。今後宮崎県の救急医療のさらなる充実にむけて取組んでいきたいと思っています。

また、今後は患者さんの搬送や転院、フォローアップなど県医師会の会員の先生方のご協力をいただかなければなりませんが、どうぞよろしくお願いいたします。

今年は宮崎県の医療にとって、心機一転、新たな年となりますよう念じながら、皆様のご多幸をお祈りいたします。

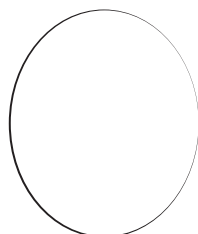
年 頭 所 感



内科医会長
栗 林 忠 信

昨年1月1日河野新知事が就任した日に高病原性鳥インフルエンザが県内に蔓延、1月末には新燃岳の火山活動が活発になり、繰り返す爆発的噴火で周辺の農林業、畜産業に多大な被害が発生しました。さらに3月11日に三陸沖を震源とするマグニチュード9.0という国内観測史上最大の大地震、津波に加え、福島第1原子力発電所の事故が追い打ちをかけ、日本は第二次大戦後最大の危機に直面しています。震災から9か月余を経過しましたが、未だ被災地の復興計画の具体策は示されず、大震災後に起こった消費者心理の冷え込みで、購買意欲や消費意欲が減退し、景気はますます低迷しています。長引く不況と進展する高齢化、そして大震災による医療費の増加や景気低迷による保険料収入減で、保険財政は悪化の一途を辿っています。民主党政権になって僅か2年余りの間に総理大臣が3回も変わり、新たに発足した野田政権も相次ぐ閣僚の暴言、失言で次第に国民の支持を失いつつあります。東日本大震災の復興と福島第1原発事故の収束、急激な円高対応など日本経済の立て直しが喫緊の課題ですが、重要な政策課題を遂行するために、野田佳彦首相は指導力を発揮して、その決断を国民に示して欲しいと思います。

平成22年度の診療報酬改定では大学病院をはじめとした大病院のみが恩恵を受けました。厳しい財政状況の中で復興財源を賄う復興債の発行、臨時増税、さらに消費税増税を柱とした社会保障と税の一体改革大綱素案の策定が進められてはいますが、平成24年度の診療報酬・介護報酬の改定がどのようになるかはまだ定かではなく、大幅な診療報酬のアップは望むべくもありません。高齢化の進展による患者増などによって、医療の現場は疲弊し、特に救急・急性期の入院医療は危機的な状況にあります。今回の改定で「医療の崩壊」に歯止めがかかるとも思えませんが、少しでも我々医療機関にとって明るい年になることを祈念して新年のご挨拶いたします。



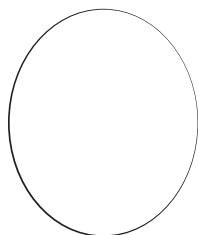
小児科医会長
佐 藤 雄 一

一昨年の口蹄疫に始まり、昨年は鳥インフルエンザの発生、新燃岳の噴火と災害が続き、3月1日には東日本大震災が発生しました。この未曾有の大災害の中でこれから日本はどのような道を進みどのような国を目指していくのか大きな岐路に立たされています。しかしながら、しっかりと舵取りを行わなければならない政治の混迷は目を覆うばかりです。今回の大震災への対応は混乱し稚拙で緊張感に欠けている印象を感じるのは小生だけでしょうか？

このような中、「子ども手当」の中止だけは早々と決まり、平成24年度から旧来の児童手当に戻ります。これにより捻出される5,000～6,000億円は大震災の復興予算へと回されます。一般的な家庭で災害にあった場合、親は自分の必要経費はできるだけ削って子どもにはできるだけ負担を掛けまいとするのが世の常です。しかし、国家レベルになると子どもの経費はさっさと削減しても、大人にかかる経費の削減は反対が多くなかなか進みません。国家予算の半分は国債に依存し、これは借金として次世代の大きな負担となることは自明の理です。もちろん大震災からの復興予算は非常に大切です。子ども達にも影響があるのはやむを得ないと思います。でも順序が違うのではと…。

医療と福祉、教育は子ども達に基本的に保障されなければなりません。日本の新しいスタートとなる今年こそ「Baby first, Child firstの社会を目指して」「育児こそ、世界で最も大切な仕事である」を我々小児科医は子どもの代弁者として主張し活動していかなければならないと思います。これからも先生方には色々とご協力をお願いすると思いますがよろしくお願いします。

今年は辰年ですが子どもを大切に作る登り竜となって、新生日本を目指す復興元年となることを祈念して新年のご挨拶とします。



外科医会長
田 中 俊 正

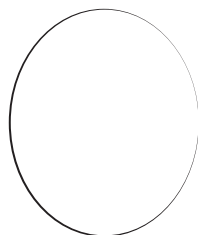
先生方、今年はどんなお正月を迎えられましたか？

東日本大震災のことを考え、振り返って平事にこそ感謝し、万一に対して備えなければと思っていますが、用意は大丈夫ですか？

さて、自分のことを考えますと、年末に“さみしい”ことがありました。外科医になって以来毎月読んでいた外科系臨床雑誌「G」が2011年12月をもって休刊する旨のことが1頁目に記してあり驚きました。

「日本から外科医がいなくなることを憂い行動する会」(NPO法人)があることは知っていましたが…。この「G」は昭和34年に発刊されたもので余り難しくなく私共開業医にとっても面白く、役に立つものでした。外科医になって40年余り親しんでいただけに寂しい限りです。さて、先のNPO法人によると外科系医師の数は'04年をピークに減少しており、日本外科学会の新規入会者は'95年の1,667人をピークに'08年の832人と半減しています。この若い外科医の不足を社会全体でとらえ、外科医の重要性を一般に啓蒙することが必要だと思います。“労働時間の長さ”“医療事故のリスクの高さ”“賃金が少ない”等が若手外科医減少の原因だと云われています。このことに関して先輩の我々はNP(Nurse Practitioner)、PA(Physician Assistant)、NA(Nurse Anesthetist)、クラーク等のシステムを研究し、良いところは進めなければと思っています。

さて、来年度の宮崎大学には例年よりかなり多くの研修医が希望していると伺っています。県もドクターヘリのスタッフを倍増したいとも。色々なグループに属しながらco-medicalの中心となるHolistic surgeonを目指されることを若いドクターに望みます。

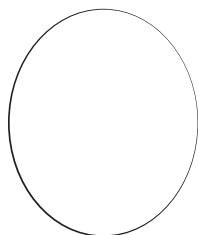


整形外科医会長
田 島 直 也

明けましておめでとうございます。今年もどうぞよろしくお願い致します。

さて、今年度の医師会、医療界の関心事の一つに日本のTPP参加の問題があります。平成23年11月12日APECで野田首相から我国は関係国との協議に入るとの表明がありました。政府は医療界には影響がないと説明していますが、例外なき貿易自由化になりますと病院経営への外国資本の導入がおこり、ひいては経営上から医療内容が左右され、やがて我国特有の国民皆保険の崩壊につながるのではないかと懸念があります。すでに医療ツーリズムが東南アジアから日本にも上陸しつつあります。TPPも他人事でなく身近な問題として考えるべきであります。

次に宮崎ではここ数年続いている医師不足の問題があります。毎年卒業生の母校ばなれ、宮崎への医師の定着減少が続いていましたが、今年度は宮崎での研修希望者が61名と明るいニュースがあります。しかし、このうち82%が宮崎大学附属病院という1か所集中であります。今後はこの研修医に如何に宮崎に定着してもらうかが問題であります。昭和40年代に大学の医局制度の弊害から医局制度廃止の全国的な運動がおこりましたが、これだけの研修医が大学で研修する以上、大学の医局に入り、ひいては地域医療に貢献してもらいたいものであります。勿論、大学医局も開かれた透明性のあるものでなければならぬのは当然のことであります。今年が地域医療復活の始まりであることを祈願しています。



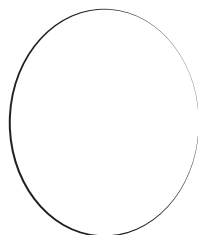
皮膚科医会長
成 田 博 実

あけましておめでとうございます。

与党民主党では3代目の野田政権が誕生した。円高で輸出産業は大変な時代を迎えている。TPP推進は輸出産業の切り札になるのか。国民には知らされていない不透明な部分が多いし、後出し情報もある。オバマ政権は自国の輸出を黒字化し、第2期オバマ政権の安定化を目論んでいる。アメリカの議員は企業利益のための努力を惜しまない。企業は政治家に献金し、国を動かすほどの力を蓄えていく。経済格差反対のデモ位ではひるまない。TPPはアメリカの国益優先の制度と解釈できる。民主党内でも賛成、反対があり、野党自民党も割れている。経団連会長とJA会長の話し合いは平行線だ。日本医師会は反対の声明を出した。参加表明したからには国益のため、故小村寿太郎翁に倣って難交渉に負けないでほしい。

昨年11月、お茶石鹸アレルギーがテレビ、新聞の全国版を賑わした。石鹸販売会社悠香が通信販売した石鹸に含有された加水分解コムギ末中のグルパール19sという成分による経皮、経粘膜感作が原因だった。全国ニュースで報じられたあと、宮日新聞でも掲載された。宮日の記者が日州医事11月号の診療メモ「茶のしずく石鹸による小麦アレルギーについて」という田尻明彦先生の文章を読んでくれたからだ。宮崎県にも患者さんがたくさんいるという事実を知って、田尻先生に取材し、記事になった。その後全国紙の宮崎版にも載り、NHKでも放映された。田尻先生が宮崎県皮膚科医会員の経験症例1例をまとめ、日本臨床皮膚科医会を通じて全国の症例を厚労省に提出し、厚労省を動かし自主回収のきっかけをつくった。田尻先生の着眼点のよさと素早い動きに敬服した。

最近、皮膚科標榜の落下傘開業がひとつふたつと見聞きされる。開業と標榜の自由を禁止することはできないが、長年地元で地道に活動している仲間を護ることは会長の務めと認識している。であるから、新規開業の先生方には、自分が得意とする診療科を第一標榜科にしていたくよう願っている。



泌尿器科医会長
中 山 健

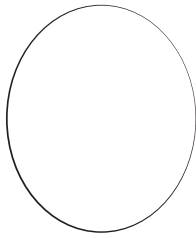
年頭に当たり、皆様に新春のお慶びを申し上げます。ところで昨年は衝撃的な1年と

なりました。3月11日に発生した東日本大震災は大津波と原発事故という未曾有の災害を引き起こし、国を脅かす事態となりました。その後、各分野での復旧、復興に向けた必死の動きは加速されていますが、いずれにしろ長期の取組みを余儀無くされることが予想されます。あらためて被災された多くの皆様に対して、心よりお見舞いを申し上げます。

当県では、一昨年4月に発生した口蹄疫騒動の後遺症が未だに癒えず、また昨年1月には52年ぶりという新燃岳の爆発的噴火がおこり、降灰の被害は広域に渡りました。映画「007は二度死ぬ」の舞台にもなったこの地は、一転して疎まれる場所となりました。それでも今は新しく子牛や子豚の飼育も始まり、降下した灰の工業的な利用法が進むなどご同慶の至りです。

一方、我が医療界はTPP参加や受診時定額負担の難題が浮上しました。識者のいわれるごとく、TPPは例外のない貿易自由化を目指していることから、投資、労働分野や診療の規制緩和により混合診療の容認や公的医療の崩壊が招来される危険は大です。また定額負担は患者さんに新たな負担を強いることになり、その額も容易に上昇することが危惧されます。私達の一致した反対の意志表示が必要と思われます。

明るい材料は少ないですが、本年が少しでも良き年になることを祈念する次第です。



産婦人科医会長
濱 田 政 雄

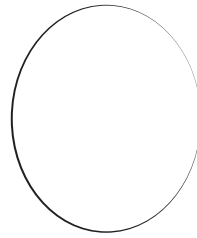
明けましておめでとうございます。謹んで新年のお慶びを申し上げます。

昨年は産婦人科にとって慣れないワクチン接種を積極的に取り入れた年でした。HPVワクチンに対する公費助成が始まったものの民主党政権下の他の施策と同様にワクチン不足という想定外の理由から接種延期の憂き目を見ました。

他科の先生方の協力もあり、順調に普及していることは子宮頸がんが若年者に増加している点から非常に喜ばしいことと考えています。出来れば、接種時に、20歳以降の子宮がん検診もお奨めいただきたいと思います。

同じウイルス発がん疾患であるATL対策も昨年突如、妊婦健康診査時のHTLV-抗体価検査の公費負担が開始されました。宮崎では、南九州地区に多い疾患であることから以前から公費助成はなされてきました。今までの検査はこどもへの感染予防という母子感染対策の観点だけでしたが、今後はHTLV-キャリアやATL・HAM患者に対する相談体制の構築も重要な部分となりました。児のフォローについては、3歳児での抗体検査がお願いできるような体制を整備したいと考えています。

今年産婦人科で取組む新しいことは児童虐待、特に0歳児虐待対策です。児童虐待による死亡のうち50%強が0歳児であり、さらにその半数が0か月内の死亡であることが報告されています。0か月内でも生後0日から7日までが多数を占めており、9割は、児童相談所等への相談もなく、母子手帳交付もない未受診妊婦が占めています。望まぬ妊娠をした妊婦が展望の開けないままに、望まぬ出産をしていることに原因があります。妊娠相談と共に育児・生活支援も含めた相談事業が望まれます。今年1年で終わるものではありませんが、母体死亡とほぼ同数の7日以内の新生児虐待死の存在は、周産期医療に携わるスタッフにとって無視してはならないことと思います。



眼科医会長
柴 田 博

明けましておめでとうございます。謹んで新年のお慶びを申し上げます。

また、昨年度の東日本大震災で被災された多くの方々に御見舞い申し上げますと共に、お亡くなりになられた方々に哀悼の意を申し上げます。

～他科への提言～

救急を要する目の病気について

一般救急外来に眼科的な訴えの患者さんが相談された場合の考え方についてお話をします。

1. すぐに眼科受診が必要な目の病気

1) 外傷

(1)眼球が切れたり裂けたりした目の外傷

(2)洗剤、バッテリー液などが目に入った→
この場合のみ流水で洗眼させて受診させて下さい。

2) 緑内障発作(視力低下、瞳孔拡大、頭痛、嘔吐)

3) 突然の視力低下(目の動脈がつまった場合)

2. すぐではないが、早めの受診が必要な目の病気

網膜剥離の疑い。急に黒いものが無数に飛び出した場合、視野の一部が見えにくくなった場合

3. 重症ではないが、痛みのために救急受診が多い目の病気

1) まぶたの裏、黒目の上に異物が入った場合

2) 紫外線、溶接の光を見て、黒目に傷がついた場合

3) コンタクトレンズにより黒目に傷がついた場合

4. 明日まで待てる目の病気

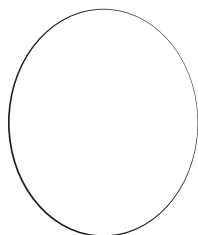
1) 白目がぶくっと膨れてきて、水膨れのようになった場合

2) 痛みもなく、見え方にもかわりなく、白目が真っ赤になった場合

5. その他

突然、物が二つに見える、急なまぶたの下垂は脳外科の緊急な病気の可能性が考えられます。

以上を参考にして下さい。



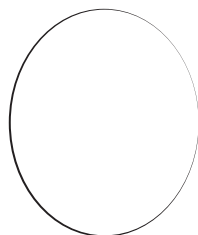
耳鼻咽喉科医会長

井 手 稔

年頭にあたり新年のご挨拶
を申し上げます。

昨年は東日本大震災とそれ
に伴う福島原発事故、県内では高病原性鳥イン
フルエンザ発生や新燃岳噴火があり、災禍を
受けられた皆様に改めてお見舞いを申し上げま
す。一日も早い復旧復興を心からお祈り申し上
げます。

日本耳鼻咽喉科学会の新入会者数は平成 15年
までは 250名～ 300名 /年であったものが、新臨
床研修医制度の始まった平成 16～ 17年は 100名
前後 /年、平成 18年からも 220名程度 /年といいま
す。また、平成 16年からの宮崎大学耳鼻咽喉・
頭頸部外科への新入局者も非常に少なく、大学
の医局員数は減少し、関連病院の耳鼻咽喉科閉
鎖や医師数の減少を余儀なくされています。こ
れは開業医にとっても入院が必要な症例や診断
困難な症例を紹介しにくいことになります。し
かし、平成 23年の新入局者は 2 名、今年も 1～
2 名の新入局が見込まれています。さらに今年
の宮崎大学への研修希望者は倍増しており、そ
の中にはその研修カリキュラムに耳鼻咽喉科を
選択するという研修希望者も数名いるといいま
す。宮崎大学耳鼻咽喉・頭頸部外科が発展すれ
ば、宮崎県の耳鼻咽喉科医の医療水準も高めら
れます。今年の 7 月 14～ 15日に日本耳鼻咽喉科
学会九州連合地方部会、平成 25年 11月 28～ 30日
に日本耳科学会総会・学術講演会が宮崎大学耳
鼻咽喉・頭頸部外科の東野哲也教授主管で行わ
れます。耳鼻咽喉科医会としてもできるだけの
協力、援助が必要です。また、宮崎県医師会員
や県民の皆様のご協力ご指導を宜しくお願い申
し上げます。



精神科医会長

吉 田 建 世

新年明けましておめでとう
ございます。

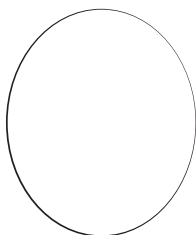
昨年は、河野俊嗣知事就任
以降、高病原性鳥インフルエンザの発生、新燃
岳の噴火があり、その後 3 月 11日の東日本大震
災が起こり、原発問題、そして、欧州の不況や
円高により経済への影響が心配されるという、
宮崎県だけでなく、日本中が大変な年でした。

特に東日本大震災では、医師会として JMA T
が編成、派遣され、被災地への救済にあたりま
した。この対応の早さはすばらしく、誇れるも
のであったと思います。当精神科医会の会員
の中にも参加されて活躍された先生方が多くお
られました。感謝いたします。まだ被災地では不
自由な暮らしを余儀なくされており、メンタル
ヘルスのフォローの必要性が高まっています。
今後、私たち精神科医の役割もさらに大きくな
ていくと予想されます。当医会としましても、
国民のニーズに応えられるよう努力していき
たいと考えます。

また、今年は診療報酬と介護保険の同時改定
の年です。まだ先行きは見えませんが、少なく
とも国民にとって負担を強いることのないよう
に望みます。

最後に、今年こそは良い年だったとみんなが
言える 1 年間であってほしいと思います。

先生方のご多幸とご健勝をお祈り致します。



放射線科医会長

田 村 正 三

謹んで新年のお慶びを申し上げます。

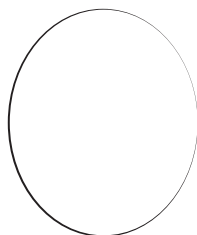
放射線科領域の動向ですが、CT, MRIやPET-CTによる画像診断は相変わらず伸び続けています。大学病院では装置と撮影技術の進歩で検査件数が増え、また検査あたりの情報量が激増し様々な再構成画像ができるようになったので再構成画像を作る放射線技師も大変、それらを診断する読影者も大変という事態になっています。

ところで、昨年3月1日の東日本大震災に引き続き、福島第1原子力発電所で水素爆発が起こり東北地方の広い範囲が放射性降下物に汚染され、東日本に暮らす人達は常に被曝を意識せざるを得なくなりました。

一般人の年間の線量限度は1 mSvで、意味はこれ以下におさまっていれば100年生きても放射線障害は無いであろうということです。しかし、ただいま本当に知りたいのはどれだけ被曝しても大丈夫なのかということで、これには専門家の意見も分かれています。事故後、本屋やネットを覗くと低線量被曝の専門家が雨後の筈のように出現しているのがわかります。中には、住民のマス・ヒステリーを煽っているのではないかともあります。ICRPも現在までに年間100mSv以下では放射線による過剰発癌は証明されていないという見解です。放射線を好きな人はいませんが、例えば人間の体のカリウムには少量のカリウム40が含まれていて、これが放射性同位元素で体重にもよりますが各人5,000~7,000Bq/秒の放射能持ちということになります。過度に神経質にならなくても良いのではと思います。

ICRP勧告では医療被曝には検査による利益を考えて線量限度が設定されていないけれど被曝軽減には配慮が必要と言っています。CTにおける患者線量の管理(ICRP Pub. 87 2000年)ではCTによる組織吸収線量(10~100mGy)は発癌を増加させるレベルに近いと指摘されCT検査の適応を確認し、スキャン範囲を最小限として実効線量を減らす必要があります。但し、CTはあまりにも便利なので正しく有効に使い診療の効率を上げて患者さん達に喜んでもらいたいと思います。

放射線科医会は、宮大放射線科と協力して画像診断、放射線治療関係の研究会を開催し、放射線科医の日常診療技術の向上を図ると共に、医師会の諸先生に最新の情報を提供していきます。皆様のご参加をお待ちしています。



東 洋 医 会 長

川 越 宏 文

新年のご挨拶を申し上げます。

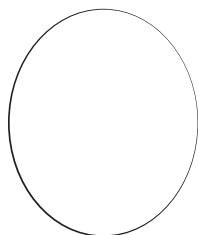
昨年も東洋医会にとって、たいへん哀しい出来事が続いた1年でした。当会の設立に尽力された木下恒雄初代会長が他界されたのです。先生は一昨年に急逝された井上前会長とともにこの会の大黒柱であり、われわれをいつも優しくお導きいただきました。まずは心からご冥福をお祈りしています。

宮崎に漢方の種をまいていただいた多くの諸先生方の想いを次の世代に繋げることを最大のミッションとして浅学非才の私が先日の会長選の結果、この会の舵取りを行うこととなりました。当面の課題は会の体裁を整えていくこと、すなわち会員名簿の確定、会則の確定、理事会の選任と招集、事業計画の策定が必要と考えております。年明けより、皆様のところに様々なご相談に参ると思います。その際は宜しくご協力下さい。

さらに来年度は九州医師会医学会が当地で開催され、その中で日本東洋医学会九州支部総会が開かれます。会頭の宮崎大学医学部医学教育改革推進センター林克裕教授、東洋医学会宮崎県部会長である大森史彦準備委員長を中心に開催されます。東洋医会も陰になり日向になり会の成功のために仕事をさせていただきたいと思っています。

さて、最近の漢方の話題としては生薬の高騰問題があります。これはレアアース問題に酷似した部分があり、単なる経済問題や商工業問題ではなく、国際的な外交問題的要素が強くなりつつあります。貴重な生薬資源を守るため、適正適量処方をもつとともに、漢方薬による様々な有害事象発生というネガティブな部分を医師会員の皆様のみならず、多くの県民の皆様にご理解いただくことも大事な使命と思っています。

今年1年が皆様にとっても東洋医学を取り巻く環境が少しでも好転することを願い新年の挨拶とさせていただきます。



透 析 医 会 長

藤 元 昭 一

新年、明けましておめでとうございます。当会は県分科医会として仲間に入れていた

だき、新年としての4年目を迎えました。旧年中は会員の先生方には色々とお世話になり、厚く御礼申し上げます。

さて、昨年は東北地方の大震災直後より、我々透析医会の会員にも災害時に透析医療の継続が可能かとの不安と衝撃が走りました。施設、透析機器、透析液、水、電気、そしてスタッフがすべて揃わない限り、血液透析医療はできません。そして、週3回、概して1回4時間の透析治療の継続が必要です。東北地方では多くの患者が治療を受けることができない事態が発生し、東北地方の災害を免れた基幹病院が患者を受け入れて、24時間連続で透析医療を続けました。そのような治療は日単位ではできても継続は困難なため、すぐに各地域で患者受け入れができないかとの連絡が透析医会、透析医学会、腎臓

学会を介して流れました。我が県でも即座に宮崎県透析医会の感染・災害対策担当の幹事が中心となり、患者の受け入れ体制について、各施設、行政との連絡が取られ、受け入れ可能施設数や患者数などが他県に遅れることなく全国の連絡網にアップされました。親族を頼って宮崎県へこられた患者さんは数名おられたようですが、大多数の患者受け入れは北海道、新潟、東京などの近隣地域で行われました。幸いに透析が受けられずに問題となった患者さんなどの報告はなく、難事の際には日本全国の透析施設の協力体制が即座に整えられうるということが証明されたと感じた次第でした。また、インターネットでの連絡が最も頼られうる方法であることも示されました。数年前より、我々宮崎県透析医学会も災害対策を進めてきておりますが、今回の東北災害を教訓として、各施設での災害対策マニュアルの作成・周知、各施設間や行政などからの応援も含めた情報伝達の問題解決を進めていければと思っています。

本年も、ご指導とご協力をどうぞ宜しくお願い致します。

"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	事務理事 事	"	理事長	事長	
矢野裕士	長倉穂積	済陽英道	峰松俊夫	高橋政見	松本宏一	石川智信	古賀和美	濱田政雄	大塚直純	吉田建世	佐藤雄一	河野雅行	立元祐保	富田雄二	西村篤乃	稻倉正孝

理事	專務理事	副理事長	理事長
----	------	------	-----

事務職員一同

赤須 濱田 義臣

事大藤哲郎

監
III

" "

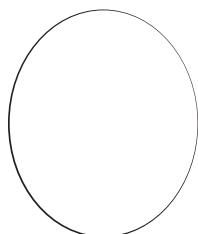
大藤哲郎
濱田義臣
赤須巖

謹んで年頭の

ご挨拶を申し上げます

宮崎県医師協同組合

年 頭 の ご 挨 拶



宮 崎 県 知 事
河 野 俊 嗣

謹んで新年のお慶びを申し上げます。

宮崎県医師会の皆様には、平素より地域医療の確保をはじめ、県政全般の推進につきまして温かい御支援、御協力を賜り、心から感謝申し上げます。

また、東日本大震災の際には、JMAT(日本医師会災害医療チーム)として、多くの会員の皆様に御支援、御協力をいただき、深くお礼申し上げます。

さて、昨年は、震災をはじめ大規模災害が相次ぎ、我が国の危機管理や資源・エネルギー政策の在り方が根本から問われることとなりました。

さらに、世界的な金融危機やTPP等の国際関係・経済問題など国家の根幹に関わる数々の問題が顕在化しました。

また、地方を取り巻く環境は、少子高齢・人口減少の本格化や厳しい財政事情等により大きく変化してきているうえ、本県には、地域医療

対策をはじめ、口蹄疫等からの再生・復興、経済・雇用対策など重要課題が山積しております。

このため、私は、本県の置かれている現状を的確に把握し、明日の宮崎の礎を確固たるものにするため、昨年3月、本県の20年後の将来像を描き、各種施策に戦略的に取組むための新たな総合計画を策定し、6月には今後4年間の行動計画としてアクションプランを作成し、新しい宮崎づくりをスタートさせたところです。

これらの取組みを強力に推進するためには、一人ひとりの力の積み重ねが、大きな力となります。皆様におかれましても、郷土への誇りと愛着を胸に、まずは身近なところから明日の宮崎づくりに積極的に参画していただきたいと存じます。

私も、皆様の声に真摯に耳を傾け、本県が抱える課題の解決に向け、そして、確かな未来を築くために全力を尽くしてまいりますので、より一層の御理解と御協力をお願い申し上げます。

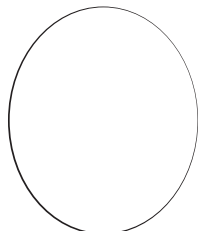
結びに、新しい年が、皆様にとりまして希望に満ちた明るい年となりますよう心からお祈り申し上げまして、年頭のごあいさつといたします。

宮崎県医師会国民健康保険組合

事務職員一同

監事	理事	常務理事	副理事長	理事長
〃	〃	〃	〃	〃
瀬ノ口 頼久	川島 謙一郎	矢野 裕士	長倉 穂積	松本 宏一
石川 智信	濱田 政雄	大塚 直純	佐藤 雄一	高橋 政見
河野 雅行	大坪 睦郎	秦 喜八郎		

謹んで年頭のご挨拶を申し上げます



衆議院議員（1区）

川 村 秀三郎

新年明けましておめでとうございます。謹んでお慶びを申し上げます。宮崎県医師会

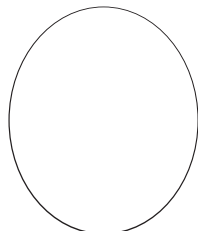
の先生方におかれましては、県民の生命・健康を守るため、第一線で日夜奮闘されておりますことに深く御礼申し上げます。

現在、政府は社会保障・税一体改革に向けて本格的に動き出しておりますが、社会保障の中でも医療・介護という分野は、国民の生命に直接関わる重要な分野であります。地域における医療のニーズも変化しており、地域の実情に合わせた医療提供がますます重要となっていることから、普段から県民の皆様と直接接しておられます皆様のご意見を真摯に受け止めながら、医療・介護サービス制度の拡充強化に努めるとともに、医療機関の経営健全化を支援するなど、医師の皆様が安心して医療に当たることができる体制作りに尽力してまいります。

また、昨年来、TPPへの参加をめぐる様々な議論が行われておりますが、TPPへの参加は、農業をはじめ様々な方面に深刻な影響を与えるものであります。とりわけ医療においては、混合診療の全面解禁や医療への株式会社参入などの市場化を招き、我が国の優れた公的医療保険制度を崩壊に導くのではないかと強い懸念を抱いております。県民の皆様が今後も等しく質の高い医療を受けることが出来るよう、国民皆保険を断固守り続けていく所存であります。

何より重要なのは国民の生活であり、「国民の生活が第一」という初心を忘れることなく、国民の皆様が安心して暮らせる社会の実現に向けて全力を傾注してまいります。

最後に、宮崎県医師会の益々のご発展と会員の先生方のご活躍を祈念申し上げ、年頭のご挨拶とさせていただきます。



衆議院議員（2区）

江 藤 拓

新年明けましておめでとうございます。先生方におかれましては、ご健勝にて初春をお迎えのこととお慶び申し上げます。

また、日頃より暖かいご支援を賜り厚く御礼申し上げますとともに、県民の皆様の健康の増進と地域医療の確立のため、ご尽力いただいておりますことに深く敬意と感謝を申し上げます。

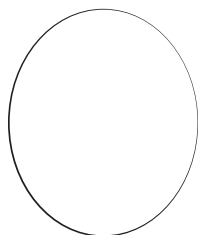
さて、昨年3月に発生した東日本大震災は、地域全体に甚大な被害をもたらしました。お亡くなりになられた方や、被害に遭われた方々に心からのお悔やみとお見舞いを申し上げます。被災地では、医師ご自身が被災されたり、病院や診療所が津波で流されたりする中、地域の人々の健康を守るために多くの医療従事者が奮闘されました。また、宮崎県をはじめ他の地域からもたくさんの方が、ボランティアで医療活動をされました。国や自治体の手の届かないところで、多くの支援や協力があつたことに、本当に頭の下がる想いで一杯です。

そのような中、野田総理は、11月に行われたAPECにおいて、「TPP交渉参加に向けて関係国と協議に入る」と表明いたしました。TPPに参加することは混合診療の全面解禁や医療への株式会社参入など、我が国の医療制度や国民皆保険制度の崩壊に繋がりがかねません。

また、「受診時定額負担の導入」や「70～74歳の窓口負担の増額」は、民主党案では先送りするとの報道がなされましたが、その後に発表された厚生労働省の社会保障改革の中間報告では、「通常国会への法案提出に向けて、関係者の意見を聴きながら引き続き検討する」となっています。これでは全く「政治主導」になっていませんが、医療費負担増によって診療を抑制し、病状が悪化することは絶対に避けなければなりません。

将来にわたって国民が安心できる安定した医療制度を構築するため、先生方のご指導のもと、今後更に努力してまいりますので、引き続きご指導ご鞭撻賜りますようお願い申し上げます。

結びに、貴会の益々のご発展と先生方のご活躍ご健勝を心から祈念申し上げ、年頭のご挨拶とさせていただきます。



衆議院議員（3区）

古 川 禎 久

新年明けましておめでとうございます。宮崎県医師会の先生方におかれましては、ご

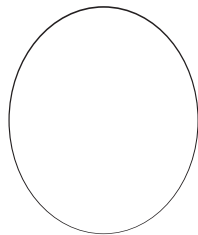
健勝にて新年をお迎えのこととお慶び申し上げます。先生方には平素より温かいご指導を賜り、心から感謝申し上げますと共に、県民の皆様の健康を守るため、献身的にご尽力されておりますことに深く敬意と謝意を表します。

さて、昨年は社会保障・税一体改革、TPP締結交渉への参加など、医療を巡る諸情勢は大きく変化し、様々な課題が浮き彫りとなった年でありました。特に、TPPについては、混合診療の全面解禁や医療への株式会社の参入を招来し、国民皆保険を崩壊させるのではないかとの懸念が広がっております。TPPの推移や議論の動向に注視し、世界に誇る国民皆保険制度の更なる充実のため努力してまいります。

また、公的医療保険制度の根幹は、すべての国民が公平な負担の下で、必要な医療を平等に受けられることであります。しかし、深刻な医師不足や地域医療の状況は未だ改善されておられません。厳しい財政ではありますが、財源問題や負担と給付の両面から十分な論議を重ね、国民の皆様が社会保障制度の将来像を明確にする必要があります。

今後とも、医療制度に対する国民の不安感を払拭し、先生方の経営基盤や医療環境を整え、また、県民の皆様が、安心して質の高い医療を受けられるよう、医療制度の発展のために全力で取り組んでまいります。

終わりに、県医師会の益々のご発展と先生方のご健勝とご活躍を祈念申し上げ、新年のご挨拶とさせていただきます。



衆議院議員(九州ブロック)

道 休 誠一郎

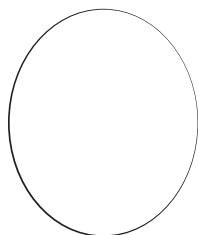
新年明けましておめでとうございます。宮崎県医師会の先生方におかれましてはご健

勝にて新年をお迎えになられたことと思います。先生方の弛まぬ県民の健康と福祉を推進するためのご尽力に深く敬意を表すると同時に日頃よりの御指導に対し御礼申し上げます。

一昨年口蹄疫で我が県は危機に直面しましたが、昨年3月11日の東日本大震災と福島第一原発の事故で我が国は国難に直面しています。先生方が率先して被災地に赴かれ医療活動をされていますことに改めて感謝致します。政府も三次に亘る補正予算を編成し一日も早い復興に向けて本格的に動いています。医療の現場では慢性的な医師不足、地域間の格差が顕在化し待った無しの状態になっています。状況を改善するために政府は診療報酬の引き上げ等を行ってまいりました。医師の絶対数は増加に転じましたが地域間格差は改善されるどころか、深刻度を増している地域もあります。

政府・民主党は国民が安心できる医療保険制度の抜本的な改革を目指して税と社会保障の一体改革の論議を継続的に行っています。宮崎県においても人口減に加えて、高齢人口の上昇による患者数の増加など県民の医療への不安は増加しています。国民皆保険制度を含め社会保障制度の全体像を明確に提示するとともに、「日本人一人ひとりが安心して生活できる社会」を創るため、同時に先生方が安心して医療活動に専念していただけるよう現場主義に徹して問題解決し、将来に希望の持てる政策の立案に努めてまいります。

最後になりましたが、県医師会の益々のご発展と先生方の御健勝と御多幸をお祈りし、新年の挨拶とさせていただきます。



参議院議員

松 下 新 平

新年明けましておめでとうございます。

宮崎県医師会の皆様方におかれましては、新春の健やかなる輝かしい年をお迎えのこととお慶び申し上げます。

また、日頃より先生方からの温かいご指導を賜り、心より感謝申し上げますとともに、県民の健康維持と地域医療の推進、ならびに福祉の向上に日々ご尽力頂いていることに深い感謝と敬意を表します。

さて、本年は、我が国の保険医療、医療保険制度における大きな節目の年となります。

昨年 11月、野田首相はTPP交渉への参加を表明しておりますが、TPP交渉が医療分野にまで及んだ場合、混合診療の全面解禁、営利企業の医療への参入等が懸念されます。「誰でも」「どこでも」「いつでも」保険医療が受けられる優れた日本の国民皆保険制度を守っていくために役割を果たしてまいります。

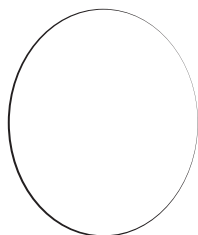
また、受診回数が多い高齢者や病気がちの方ほど負担が大きくなり、受診控えから病状の重篤化を招きかねない受診時定額負担の導入については、これから行われます通常国会において、どのように取り扱っていかれるか、しっかりと見定めてまいります。さらに、危機的状況にある地域医療を守り、地域医療の中核である診療所や中小病院等を支えていく観点から、平成 24年度の診療報酬改定が行われるよう注視してまいります。

また、この度、参院災害対策特別委員長を拝命致しました。

災害対策特別委員会は災害全般を議論する委員会で、宮崎で猛威を振るった口蹄疫、鳥インフルエンザ、新燃岳などの災害も担当する委員会でもあります。

日本の元気のため、宮崎の元気のためにしっかりと取組んでまいりますので、今後ともご指導ご鞭撻賜りますよう、何卒よろしくお願い申し上げます。

最後に、宮崎県医師会の今後益々のご発展と皆様方の一層のご健勝、ご活躍をお祈り申し上げます、新年のご挨拶とさせていただきます。



参議院議員

外 山 斎

新年明けましておめでとうございます。

宮崎県医師会の先生方におかれましては、ご健勝にて新年をお迎えのこととお慶び申し上げます。

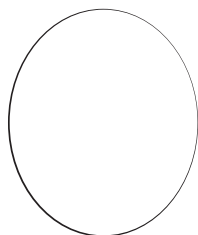
また、日頃より温かいご指導、ご支援を賜りますことに心から感謝申し上げますとともに、県民の健康維持と増進ならびに福祉の向上、地域医療体制の確保と推進に日夜ご尽力いただいておりますことに、さらに東日本大震災発生後には、医師会の皆様方が災害医療チームによる被災地での診療支援活動を行っていただいたことにも、深く敬意と感謝を申し上げます。今更ながら、「医は仁術なり」を実践された医師会が社会に果たす役割の大きさ、重要さは計り知れないものと再認識いたしました。

医療を含む社会保障制度については、昨年 6月に社会保障・税の一体改革案が取りまとめられました。医療・介護等については地域の実情に応じたサービスの提供体制の効率化・重点化と機能強化を図ることとし、診療報酬・介護報酬の体系的見直しと基盤整備のための一括的な法整備を行うとされました。しかし内容に、受診抑制につながるものも含まれていたため、与党内からも厳しい声を上げてまいりました。社会保障制度は国民共通の問題であり、財源についても患者負担増などでない負担のあり方を、国民的な議論を踏まえ、持続可能な制度とすべく検討を行うべきと考えます。

また、TPP(環太平洋経済連携協定)の参加の是非も国論を二分する話題となっております。私は常々、TPPは「農業 対 輸出産業」の問題ではなく、参加した場合に一番影響を受けるのは医療・保健分野であると訴えてまいりました。外国人医師の受入れや外資系病院の設立等の規制緩和を求められ、医療の営利化、市場化と自由診療の増大を招き、現在の安心で質の高い医療提供体制と我が国が誇る公的医療保険制度の崩壊につながるものが懸念される大きな問題であり、まさにTPPは我が国の「国のかたち」を変えるものと考えます。だからこそ、TPPへの参加には反対してまいります。

今後とも、先生方の病院経営の安定と国民皆保険制度の維持並びに安心で公平な医療制度の充実のために努力してまいります。

最後に、宮崎県医師会の益々のご発展と先生方のより一層のご多幸とご活躍をお祈り申し上げます、新年のご挨拶とさせていただきます。



県 議 会 議 員

清 山 知 憲

年頭にあたりまして、御挨拶申し上げます。

昨年の県議会議員選挙におきましては先生方より暖かい御支援を賜り、ここに厚く御礼申し上げます。

昨年の東日本大震災と大津波、原発事故は経済の低成長にあえぐ我が国に大きな試練を与え、相互扶助という社会保障の基本の重要性があらゆる分野において再認識されました。

被災者の秩序だった避難生活、自ら被災しながらもその職責を全うしようとする自衛隊、消防、警察、行政、医療関係者の姿には全国民が胸をうたれ、世界中を驚嘆させましたが、そうした無形の日本の底力というものは数値換算できないものでしょう。

聖域なき自由競争の徹底は各人による自己利

益の追求を称揚し、公共の福祉を育むことはありません。公共の精神を喪失した国民は、今回の大震災のような危機に対する耐性も低く、かえって多くのコスト、犠牲を余儀なくされます。

にも関わらず、TPPへの参加問題を巡る推進派の議論では理論上の経済効果ばかりが語られ、そのコスト分析には大事なものを見落としているのではないかと危惧しております。東北の復興が焦眉の課題である今、国論を二分する余裕はなく、また東北の被災者には国運を左右する重要な意思決定へ参加するエネルギーも残されていません。

平成 24 年こそは国が一丸となってこの難局に対処し、明るいニュースがもたらされることを祈念しておりますし、私もその職責を全力で果たしてまいりたいと思います。

結びに、貴会の益々のご発展と先生方のご健勝、ご活躍を心より祈念申し上げます。

宮崎県病院厚生年金基金

事務職員一同

常務理事 坂下進一

三股俊夫

監事 赤須巖

高宮真樹

相澤潔

桑原大祐

和田徹也

理事 池田卓郎

理事長 獅子目賢一郎

謹んで年頭のご挨拶を申し上げます



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 76ページ)

- 35歳の男性。反応が鈍く奇妙な姿勢をとることを心配した会社の上司に伴われて来院した。半年前から上司に「誰もいないのに職場の同僚からの悪口が聞こえてくる」と訴えていた。昨日から「会社に殺される」、「考えていることが会社に筒抜けになる」などと独り言をつぶやいていたかと思うと、黙り込んで開眼したまま無反応になったという。診察時に右手を拳上させるとそのままの姿勢をいつまでも保持する。
最も考えられる診断はどれか。
a うつ病
b 適応障害
c 緊張病性候群
d 広汎性発達障害
e Korsakoff症候群
- 1歳8か月の女児。両側乳房の腫大を母親が心配して来院した。在胎40週、正常分娩で出生した。頸定4か月、お坐り8か月、歩行1歳3か月。身長78.2cm、体重11.3kg。外表奇形を認めない。心音と呼吸音とに異常を認めない。腹部は平坦で、肝・脾を触知しない。乳房の成熟度はTanner分類のⅡ期に相当する。陰毛と性器出血とを認めない。
まず行う検査はどれか。
a 頭部MRI
b LHRH試験
c 腹部超音波検査
d マンモグラフィ
e 手エックス線撮影
- 疾患と危険因子の組合せで誤っているのはどれか。
a 胃癌 ——— *Helicobacter pylori*
b 喉頭癌 ——— 喫煙
c 高血圧症 ——— 食塩
d 骨粗鬆症 ——— 閉経
e 子宮体癌 ——— ヒト乳頭腫ウイルス
- 33歳の初産婦。骨盤位のため自宅近くの産科診療所にて妊娠39週で帝王切開を受けた。その後、性器出血が持続したため、術後3時間で搬入された。意識レベルはJCSⅡ-10。マスクで酸素投与(6ℓ/分)されている。呼吸数24/分。臥位で脈拍140/分、整。血圧68/38mmHg。皮膚は蒼白で冷たい。腹部は平坦で、子宮底は臍下2cmに硬く触知する。腔鏡診で子宮口からの新たな出血を認めない。
まず行うべき処置はどれか。
a 輸血
b 子宮全摘術
c 子宮動脈塞栓術
d 子宮内容除去術
e 腔内ガーゼ充填
- 病因と疾患の組合せで誤っているのはどれか。
a 石綿 ——— 胸膜中皮腫
b たばこ煙 ——— COPD
c パラコート ——— 間質性肺炎
d 遊離ケイ酸 ——— じん肺症
e ホルムアルデヒド ——— 気管支拡張症
- 肩関節周囲炎のため右肩に疼痛と運動制限とがある患者にTシャツの着衣指導を行う場合、シャツに通す順番で適切なのはどれか。
a 左上肢 → 右上肢 → 頭
b 左上肢 → 頭 → 右上肢
c 右上肢 → 左上肢 → 頭
d 右上肢 → 頭 → 左上肢
e 頭 → 右上肢 → 左上肢
- Fallot四徴症の乳児に多呼吸、不機嫌およびチアノーゼの増強を認めたときの対応として誤っているのはどれか。
a 酸素投与
b 胸膝位保持
c β刺激薬投与
d モルヒネ投与
e アシドーシス補正
- 23歳の女性。発熱と発疹とを主訴に来院した。1日前から微熱と咽頭痛とがあり、イブプロフェンを含有する市販感冒薬を内服していた。3日前から顔面と体幹とに紅斑を認め、眼球結膜の充血と口腔粘膜のびらんとが出現した。体温38.2℃。体幹の一部の紅斑は標的様で、中央に水疱を形成している。
考えられる疾患はどれか。2つ選べ。
a 固定薬疹
b 扁平苔癬
c 尋常性乾癬
d 中毒性表皮壊死症
e Stevens-Johnson症候群
- 正常新生児において自発的な動きのなかで観察できる反射はどれか。
a 背反射
b 歩行反射
c 足底把握反射
d パラシュート反射
e 非対称性緊張性頸反射
- 定期予防接種の対象疾病はどれか。2つ選べ。
a 水痘
b 風疹
c 百日咳
d B型肝炎
e 流行性耳下腺炎

新 春 随 想

(その1)

新春の随想を募集いたしましたところ、多数のご投稿をいただきありがとうございました。1, 2月号にわけて掲載させていただきます。

ギルドの世界

宮崎市 宮崎県健康づくり協会 わた なべ かつ し 渡 邊 克 司

中世ヨーロッパの都市には、商工業の同業組合であるギルドがあった。同業者の相互扶助や統制に当たっていたのである。ギルドは徒弟制度と組み合わされて運用されていた。「親方」身分の者によって構成されて運用され、「従弟」職人の認定に当たり、知識や資格を独占していた。技術の継承と洗練に役に立った面があり、ギルドに属することは、それなりに利益があり誇りのもてることであった。日本では、「相撲界」や「伝統芸能界」などが職能の知識の囲い込みをおこなっており、従弟制のあるギルド的集団であるといえるであろう。

考えてみたら医師という職業もギルド的集団である。あるいは、最もギルド的集団であるかも知れない。医療の中枢を独占し、技術を磨くと同時に、共通の利益と権利の確保に努めている。同じく、学会や学閥もギルド的性格を持っている。大学を中心とした医局は従弟制度に類似した組織で、最小単位のギルド集団ではないかと考えられる。

医局はそれを構成する医師集団を中心として、その関連病院の医師から構成され、技量の向上に努めるとともに地域医療の一端を担ってきた。医局に属することは、それなりの便宜があった

が多少の義務も生じて不満を生む制度でもあった。医局をギルドと考えると、「親方」は講座の主任教授であり、「従弟」はそこに属する教室員である。この関係は封建的であると非難されて、大学紛争の原因の一つにもなった。相撲界に見られるように、医局もまた改革を迫られ、そのギルド的性格は失われつつある。そのことが、地方における医師の不足を招いて社会的問題になっている。嘗ては、教授の命により医局員本人の意に沿わない地方病院への勤務を命ぜられることがあった。とはいえ、住めば都で当人もその地が気に入って、腰を据えてしまうこともあったのである。

最近知ったことだが2年間の研修医修練が終わって、どこの医局にも入らず、つまり大学の医局とは無関係な医師集団がいるようである。民間医局と称して医師を医療機関に紹介することを事業としている会社もあり、それを利用する方が自己選択性があり好ましく思っているのではないかと推察される。学位取得の価値が無くなったことも無関係では無いようである。嘗ては、技術の習得と同時に学位を得る目的で医局に所属することが多かった。あちらこちらの病院にパートとして勤めるフリーターとしての生活は、ある意味で自由であり、収入も結構悪くなくて束縛を嫌う時代の趨勢に適合している面もある。このような傾向が広がると医局制度は崩壊し、従って医局のギルド的性格も変質す

るであろう。ということは、「親方」である教授の人事権が失われつつあることを意味する。

専門医制度もある意味でギルドの世界の構築である。特定領域の診療の専門家として認定された集団をつくり、排他的ではないにしても権威づけをおこなうものである。

最近、私は「放射線専門医」の資格を返上した。今や、専門医を名乗ることにおこがましさを感じたからである。その契機となったのは、学会に出席して若い医師達が当たり前のように口に行っている略語が理解できなくなったことにある。専門用語が抵抗なく理解できることがギルドの構成員としての証明であり、私はその世界から脱落していると思われた。

略語はその世界に属する者にはその意味が良く理解されて、抵抗無く受け入れられる言葉である。私は、放射線科の教授を辞して 10 余年になるが、私が抵抗なく理解できるのは CT, MRI, PET, SPECT などのレベルまでであり、IVR の CEA, CAS あるいは放射線治療の関連した IMRT, GTV, DDREF などの略語は理解が困難であり、とくに MRI に関連した撮像法の略語は私の理解を超えている。

それにしても、医学用語のみならず一般社会でもやたらに略語が使用されている。マスコミ（これも略語）では語数を短くしてスペースを節約するためであるが、括弧付きで（・・・と略）と書かれていることが多い。略語は、その立場によって色々と違った意味に理解されることがある。たとえば、DM は通常は糖尿病と理解されるが循環器の領域では拡張期雑音の意味で用いられ、皮膚科では皮膚筋炎を、基礎医学では微小染色体の意味で用いられる。略語はそれが用いられている時と場所により異なった意味をも

つことから明らかなように、その略語を無理なく理解できるということは、そのギルドの一員であると言える。

専門医は返上したが、それでも時には学会、研究会には出席している。それは、努力して新しい知識を吸収しようとする為ではなく、進歩した医学に接することにより僅かでも頭に残るものがあればと思うことと、旧来の友に会えることを楽しみにしてのことである。

学会のギルドからは脱落したが、幸いなことに医師としての資格は残っており、医師会のギルドには所属している。先日、高齢により県医師会費は納めなくても良いような通知を受け取った。

カット

谷間、谷間の雪も消え

延岡市 ほうしやま子ども ほうしやま ひろし
クリニック 宝珠山 弘

ある日ふと、小学校 5 年生の孫が、“僕ね、終了式の時に作文を読むんだよ”。“どんな文章かね？”と聴くと“それはないしょ、後でね”と云った。

私もふと、小学校時代を思い出した。自慢話ではないけれど、“おじいちゃんも終了式でよく 1 等賞と修身書(修身の教科書)をいただいたよ、

そしてもう一つ6年生と高等小学校(2年生)の卒業式で、卒業生を送る言葉を読んだよ」と話した。

「谷間、谷間の雪も消え、^{ばい か ふくいく}梅花馥郁たる好時節に、6か年ないし8か年の栄えある終了証書をいただく皆様は、どんな気持ちでございましょう。這えば立て、立てば歩めと育みそだてた両親は、どんな気持ちでしょう、…」と久しぶりに小学5年生時の文章を思いだした。ところで「修身」とは何かと書をひもとくに、中国の古典の一節に「修身とは「五倫」「五常」を身につけ有徳の人となる学問修行」とある。つまり忠、孝、和、友、信の倫理道德で五常は仁、義、礼、知、信の五つの道であり「親孝心は道の台」「孝は百行の本」とある。戦後は学校、家庭そして社会から「孝」の字が消えて早や60年、今日の道義荒廃を救う、孝道復活こそ、急務であると思っている。「孝行したい時に親はなし」の言葉がある。真の親孝行とは何かを考えてみたいと思う。

カット

後期高齢者2年生

宮崎市 ^{たて}立 ^{やま}山 ^{ひろ}浩 ^{みち}道

新しい年を迎えて、この3月から私も後期高齢者2年生ということになります。健康診断でも、軽度高血圧以外には治療が必要な疾病もないようなので、いたって健康であると自負しています。ただ「物忘れ」は進行中、ゴルフの飛距離もどんどん短くなっているようで、老化の傾向は認めざるをえません。

昨年誕生日頃に75歳節目の運転免許証更新の経験をしました。前もって自動車学校に出かけて、記憶力など認知症のテストや運転能力を試す実地試験があり、合格証明書をもらってから免許センターへ行くような手順になっていました。認知症テストは簡単な「物忘れテスト」で、ほとんどやさしい内容でしたが、決して満点はとれていなかったようです。

いただいた免許は「ゴールド」でした。しかし有効期限は3年間です。3年後にはまた同じように更新のためのテストを受けなければなりません。さらに老化が進行して、免許証返納の羽目にならなければよいが…と考えたりしています。ゴルフ・買い物など、宮崎で余生を楽しく過ごすためには、やはり「くるま」が必要ですから…。

私の車は相変わらず「ブルーバード」です。「今どきそのような車種が…？」とおっしゃる方がいるかもしれませんが、まだまだ「ブルーバード・シルフィ」という名車が走っています。あまり大きくもなく、ほどほどにパワーもあり、私には昔から乗り慣れた車種ですから、年式は変わっても安心・安全運転ができる車です。平成6年

夏に、「ブルーバードと私」という随想を本誌に載せていただきました。その時の約束どおり、私はまだ「ブルーバード」に乗っています。

もうひとつの楽しみ海外旅行ですが、去年はチャーター便で行く「ベトナム・カンボジア旅行」と「台湾・嘉義市で行われた台日友好合唱音楽會」へ参加しました。今回の旅行は、両者とも宮崎空港発着の直行便でしたので、「成田乗り継ぎ」「主要都市乗り継ぎ」などの余分な時間が不要でした。年配者には「乗り継ぎなし直行便」は大変便利です。

旅行の内容については省略しますが、「アンコールワット遺跡」「発展途上のベトナム」「ハロン湾クルーズ」「親日的熱烈歓迎の台湾」など、まだまだこの歳になってからでも、今までに感じたことのない素晴らしい感動の日々を過ごすことができました。

今年も、脚・腰を丈夫に保ちながら、旅行やドライブを楽しみたいと考えています。勿論、男声合唱・ボウリング・ゴルフ…も。

GPS

小林市 野尻中央病院 その 園 だ 田 たい 泰 ぞう 三

寒い冬がきた。私にとってはマラソンの季節である。健康と体力の維持のために 15年程前から走っている。忙しい診療の中で走れるのは精々 2～3回 / 週程度で、時間をつくるのが、という

よりは疲労で、気力がない。休日は夜も明けない早朝から、眠たい眼をこすって、エイヤッとベッドから起きてジョギングウェアに着替える。走り始める前の準備運動はそこそこに済まして、腕時計を起動させる。腕時計を起動？と思われるかもしれないが、GPS 機能の腕時計である。起動までに、早い時は 20秒、遅いときには 4、5 分もかかる(パソコン起動よりも遅い！)。曇りや雨、GPS 時計が記憶した前回使用した位置から 300km 以上離れた場合など、位置確認に時間を要する。上空 20,000km の高度を一周 12 時間で周回する GPS 衛星と GPS 腕時計(受信機)が通信する。約 30 個の GPS 衛星のうち、上空にある数個の衛星からの信号を GPS 受信機で受け取り、自身の現在位置を知るシステムであり、昨今、カーナビや携帯電話、マラソン、自転車など用途は幅広く使われている。私も 3 年前から使いはじめているが、これが、便利である。県外の学会、講演会などで見知らぬ、土地勘のないところでは、この GPS 機能が活躍する。走った距離、位置が少しの誤差でわかる事と本来のジョギング走のラップタイム、時間、あらゆる機能を備えており、海外利用も可能である。県外地ではちょっとした旅行気分観光地、名所など、ある程度のコースの下調べは必要だが、自宅に帰ってパソコンに GPS データを取り込み、Google マップで軌跡を確認する。地図で自分の走った軌跡をみながら、ここは歩道がなく道路が狭く車が通る度に怖かったなあ、この通りは景色がきれいで気持ちよかった、等々記憶が蘇る。

毎年、元旦に、走り初めをする。日の出の時間、日向灘から昇ってくる初日の出を楽しみにしている。寒く澄んだ空気を吸ってこれから一年間の決意を新たにするのである。

片付けパニック

宮崎市 たにぐちレディース クリニック たにぐち じ ろう 谷 口 二 郎

天満橋が新しく出来ることになり、松橋から上野町に引越して来てもう10年になる。慌ただしく段ボール100個以上に梱包された荷物は、必要なものから少しずつ出して使ってはいるが、まだだいぶそのままのものがある。その上、引越してきた後、買ったが要らなくなったものもある。

それを整理しようと毎日思っていたが、中々はかどらない。さすがにあまりにもグチャグチャ汚いので、家内も機嫌が悪い。そこで少しずつ片付けることにした。そうは言っても、その荷物の量は半端ではない。どこから手をつけていいのかパニックになりそうになる。

まず着る物から始めようということになった。そこで箱に入っているズボンを出した。その数約20本。中にはいつ買ったのか憶えてないものもある。しかし中には鮮明に憶えているものもある。

例えばタテジマのカラフルなズボン。それを見てとても気にいったので、これは是非買おうと思った。ところがウエストがきつい。息を止め腹を引っこめようやく入るサイズである。それでもとても気に入ったので、「今に何とか痩せて入るようにしてやる」と決心して購入した。

それから2～3回はいたのであるが、座るときつくて呼吸困難になりそうになるので、それ以来はかなくなった。それを恐る恐るはいてみた。すると足は入るものの、ジッパーは途中までも上がらず、ウエストは10cmも足りない位で、いくらお腹を引っこめても入らない。

何せここ1年で体重が5kgも増え、ウエストも4cm大きくなり100cmになったのだから、入らないのは当たり前だ。その他のズボンもほとんど同じである。まあ精一杯我慢して入るのが2～3本しかない。安物なので補正もきかず、処分するしかない。

次にバッグ類。バッグといってもナップサックや手提げバッグ類である。これも出るわ出るわ10点以上もある。ほとんどがバーゲンやセールで安いと思って買った千円前後のバッグで、1回も使っていないものも沢山ある。あまりにも安っぽくて使えるのはほとんどない。いかに衝動買いをしているのかが分かる。安いものをいかに沢山買っているのかがよく分かり、赤面するばかりである。これからシャツ、上着などと整理する予定であるが、これではやはり同じように赤面するばかりなのは目に見えている。

さて同じような思いをされている方も沢山いることだろう。やはり人間「まだ使えそう」、「〇〇にあげよう」、「いずれ着る時が来る」などの理由をつけ、いたる所にしまっているのが現実ではないだろうか。

又、「もったいない精神」が強い戦前、戦後生まれの方々は「捨てるのが恥」と思っているのではないだろうか。うちの家内も紙袋や箱、ビンなどは大切にあってあり、いつの間にかそれだけですぐいスペースをとっている。それを見ている私でさえ、それを捨てるのはもったいないと思っているのであるから、中々片付かないのである。

先日、新聞に「整理のコツ」が書いてあった。それによると、

①処分する基準を決める

「3年間使っていない物は捨てる」など。思い

出の品は例外

②家族の物は勝手に捨てない

子どもや両親の物はトラブルになりやすいので必ず相談

③「いつか使える」と「使う」を混同しない

いつから使っていないかを考え、基準に合わなければ原則処分

④「もったいない」ならリサイクル

「ご自由に」と自宅前に置いておくと、案外持っていく人が多い

⑤短時間で少しずつ

一気に片付けると疲れてしまう。「1日1分でも続ける事が大事」

なるほど確かにそうだ。だけどそうはうまくいかない。先日テレビ、籐のイス、カゴ、ビデオテープなどは新聞のあげますコーナーに出した。すると要るという人が来て持っていき、少しはスペースが出来たのだが、山積みになっていたビデオテープはついに誰も引き取り手がなかった。

まあ、そのうちに少しずつ片付けられるだろう。片付けが大好きな夫婦だ。いつかきっとスッキリとして、みんなをびっくりさせようと思っている。

カット

日本医療機能評価を受審して

都城市 柳田病院 ^{やなぎ た ひろ こ} 柳 田 浩 子

私共の病院は、平成20年8月に日本医療機能評価機構認定病院となった。当院が果たして、ハード、ソフト両面共に基準に達した病院であるのか、あえて第三者評価を受けてみたいという思いから、受審することが決定した。受審にあたっては、約500にわたる評価項目をクリアしなくてはならないということで、当初は、評価表を目前に、とても困惑し、気が遠くなるような気分であった。また我々の所のような小規模病院が、大規模病院と同じ評価項目で受審しなくてはならないことに、とまどいも感じた。機構主催の受審病院向けセミナーや各種勉強会にも、職員と共に積極的に参加した。一つずつひとつずつ確認しながら作業を進めていった。このことに向けて、内科医である私が、その中心的役割を担うことになった。しかし、責任の重大さや、のしかかるプレッシャーは、半端ではなかった。各種マニュアルや文書の作成量もかなりのもので、大変な苦労を要したが、見直しや改善を行う良い機会になったと今では思っている。日頃の診療に加え、こんなに大変な思いをしてまで認定を取得する必要があるのかと、半ばくじけそうな気持ちにもなったが、病院内のメンバーが、時間外も惜しまず、一つの目標に向かって団結し、一生懸命努力し、やりとげ、達成感を味わい、自信をつける(これはすごい経験になったと思う)ためにも、中心にいる私がぶれるわけにはいかなかった。私は、1余りにわたる当院内委員会のうちの大半の委員長を兼務している。先頭に立ち、職員のモチベーション

を高め、教育し、引き上げて行くことがいかに大変な事かを、受審への準備を通じ、ひしひしと痛感した。しかし一方で、その経験から、いかに組織をまとめ、病院の質のレベルアップにつなげていくかということへのやりがいも、少しずつつながりも見い出せるようになってきたように思う。かかるストレスに耐えながらも、現在は、平成2年度の認定更新に向け、また、日々奮闘しているところである。

さて、毎月の委員会開催に費やす労力もかなりのものがあるが、その中でも、特に私が力を入れているのは、院内感染対策である。私は、以前より、院内感染対策委員長およびIC T(感染制御チーム)リーダーを任され、活動してきた。毎月の委員会開催時には、感染対策に関わる小勉強会や、IC T病棟内ラウンドでの問題点、諸指導、提言の内容についての報告や、月別院内分離菌の報告などを行い、審議にあたっている。また、院内感染対策マニュアルも、1年に1回の見直し、改訂版作成に努め、感染の動向を見ながら、必要と思われる事項に関しては、その都度、追加作成を行い、職員への周知、教育に努めている。病棟内ラウンドは、IC Tメンバーとともに、月1～2回の頻度で、院内作成のワードオーディットの項目に沿って、各職場の点検を行い、院内感染予防の観点から、指摘や改善指導を行っている。また、細菌室との連携にて、毎月の院内分離菌の把握にも努めている。なかでも、MRSAや耐性菌の発生などには、特に注意している。抗菌薬適正使用マニュアルの作成にも携わり、院内では抗MRSA薬やカルバペネム系薬などの一部の抗菌薬に対して、届け出制をしいており、薬剤師の協力も得て、月別抗菌薬使用状況の把握や、長期にわたる漫然とした

抗菌薬投与がなされていないかなどの適正使用チェックも、ラウンド時に行っている。また、MRSAなどアウトブレイクへの注意や、インフルエンザやノロウイルス等の流行時には、臨時のIC Tスタッフ会議を開催し、感染拡大防止に努めている。その他、針刺し事故などの職業感染対策や、B型肝炎ワクチン接種などの職員への啓蒙は積極的に行っており、私達なりに、日々努力しているつもりである。以前より、感染対策講習会なども、機会ある毎に受講するうち、強い使命感のようなものを感じていた。感染症学会にも入会し、これまでの活動の甲斐あってか、IC D(感染制御ドクター)の資格を取得することが出来た。もちろん、感染対策以外にもリスクマネジメント、褥瘡対策、衛生管理、臨床検査、輸血関連、職員教育、毎月の院内勉強会他、各委員会や会議後の議事録や各種書類の最終チェック、修正などの事務的な仕事に至るまで、諸々、私に課せられた仕事は多い。しかし、責任ある立場上、ひとたび組織を間違った方向に導いてしまえば、それは病院存続の危機にすら直面することにもなりかねない。テレビや新聞のニュース等で、様々な記事を目にする度、“明日は我が身”と気を引き締めながら過ごしている毎日である。当然とはいえ、如何なる時も、常に医療は、肩の荷が下りることはない大変な仕事なのだと、改めて思うこの頃である。



カット

そんなに先のことは…

都城市 ^{よこ}横 ^{やま}山 ^{よう}陽 ^じ二

毎日が日曜日となり、古い映画のDVDばかり観ている。

同世代の字幕翻訳家戸田奈津子氏が「私たちは『第三の男』（1949）世代です」と語っているが、私もそうだ。

観た方には説明不要だが、この映画は第二次大戦直後のウィーンに、友人のハリー・ライムに呼ばれてやってきたアメリカの三文作家マーチンが経験する物語である。

グレアム・グリーン原作、キャロル・リードの演出、個性的な役者の演技、光と影の映像美、そしてアントン・カラスのチターの響き、まさに間然するところのない傑作といえよう。

映画史に残る並木道のラストシーン以外にも印象的なシーンが多い。マーチンがハリーと遊園地の大観覧車で会うシーンで、ハリーは次のように云い捨てて去る。

「イタリアではボルジア家三十年の圧政でルネッサンスを生んだが、スイスは五百年の平和で何を生んだか？…鳩時計だとさ」

これは原作にはなく、ハリーを演じたオーソン・ウェルズが考えたものだというが、忘れ難い台詞だ。

今の齢になって感じ方が違ってくる台詞も沢山ある。「野いちご」（1957）で名誉学位を受ける老医師が、医師資格試験の夢を見る。試験官に医師の第一義務は？と訊かれ、答えられない。

「それは許しを請うことだ」と教えられる。若いとき何げなく観ていたが、いま実に重い意味をもって感じられる。

何といっても粋なのは「カサブランカ」（1943）のハンフリー・ボガード扮する酒場の主人の台詞だ。彼は女に聞かれて答える。

「昨夜は何処にいたの？」

「そんなに昔のことは憶えていないね」

「今夜会ってくれる？」

「そんなに先のことはわからない」

一度云ってみたい台詞だが、現在の私は昨日のことどころか、先刻のことさえ忘れ、今夜も元氣でいるかどうか分からない。今やこれが台詞ではなく、実感になってしまったことが可笑しく、哀しい。

新年雑感

小林市 桑原皮膚科医院 ^{くわ}桑 ^{はら}原 ^{よし}淑 ^こ子

今年、辰年を迎えるにあたり私も72才、6回目の年女となります。時の流れは全く早いもので、昭和48年5月に桑原皮膚科医院として開業以来39年の月日が過ぎました。ふと診察机に置いてある40年前に、父より譲り受けた5玉そろばんに眼が止まり、開業当時の思い出が懐かしく走馬灯の如く、浮かび上がってきました。

私自身皮膚科医として7年間鹿児島大学の皮膚科医局にお世話になり、その後地域医療に献身的に貢献する気持ちを持って開業に踏み切ったものの、医療だけでなく事務的にも全てのもの

のに携わる忙しい毎日を過ごすことになりました。

当時私は、患者さんの診察だけでなく事務上の見解を十分に把握し、診療における固定点数の出し方、会計の出し方なども全て自分自身で覚え、学習しなくてはなりませんでした。しかも電卓はなく、そろばんを使って計算していた時代でした。そろばんを使って計算したことがほとんどなかった私にとって、薬の固定点数を計算し確認していくことに大変苦労したことが懐かしく感じられます。

特に保険請求時期になると、日中患者さんに追われながらスタッフ一同でレセプト用紙に手書きをし、そろばんをパチパチとはじきながら最後の集計とまとめが出来上がった時、本当に

ほっとしたものでした。思い起こせば、万感胸にせまり回顧の情も切なく感じられる今日この頃です。

今日コンピュータの時代を迎えるにあたり機械によって全て迅速に解決されることは、当時としてはとても考えられないことでした。ここ数年のうち、世の中の急激な進歩により医学的情報も急速に手に入る時代となって来ました。今では長い間愛用してきた5玉そろばんは50年前から使われていた骨董品でもあります。そして私の貴重な宝物として診察机の上で私の診察を見守ってくれています。

日々の診療が無事に乗り切れますように祈りつつ、今年の辰年が平和で幸せな年でありますよう心から願う次第です。

特定健診の一日

延岡市 藤本内科小児科医院 藤本孝一

日曜の特定健診老ら診る

一日しめて百五十人

愛宕山麓の町の健診に

日焼せし老次々に来る

健診を受けにし翁聴診器に

何がわかると怪訝に問へり

背が縮むと訴ふる老何人も

私も同じと笑みつつ答ふ

透析を十八年も続けゐる

翁を診たり感服しつつ

腕時計

高鍋町 坂田病院 ^{さか}坂 ^た田 ^{もろ}師 ^{きと}隣

私は、いつも特別な時(風呂、手術 etc)以外は、腕時計をしています。

今、常に携帯している時計は、私が高校入学時に、野津手一次氏(高鍋町で内科を開業されている野津手晴男先生の尊父)から頂いたものです。

此の腕時計は、高校、大学、医師と成る現在まで私と共に喜び悲しみを過ごしてきたものです。

此の時計を眺めては、歩んできた私の過去を思いだします。

学生時代、野球部の関東医科リーグに所属しており、リーグ戦でも腕時計をユニフォームのポケットにいれ試合の守備時間(私のチームは、非常に弱いので守備時間が長く、時には 40分守備を経験)を計測し嫌気がさしていたものです。

宮崎医大時代には、主任教授が厳しい方で、教授回診の時に時計を眺めては、あと何分この試練を耐えれば解放される、云々と不真面目にしていたものです。

開業後も、仕事中に時計を眺めて、あと如何ほどでビールが飲めると時計に話しかけて頑張っています。

私の愛用の腕時計は、過去に帰れるタイムマシンであり、又、私の相談役です。

フライタイイングの話

延岡市 井上病院 ^{やま}山 ^お尾 ^{ひろ}裕 ^{みち}道

長年、と言ってもたかだか 10年くらいであるが、フライタイイングをやっていると、だんだん釣り人の目ではなく魚の目でできるフライを観るようになってくる。魚の視認識力については、魚眼レンズというのがあるように注目されてはいるがよくわかっていないようだ。

フライで釣りをしていると、魚の付き場に音をたてずに近づいても視界が開けている方向からだとフライに反応せず、こちらの存在に気づいていると感じることがあり、フライへの反応がないときに色、サイズ、タイプを変えると反応してくるということを経験する。なかなかの認識力と思われる。

さて、私の脳はどこまで魚に近づけるか、これこそが魚に気にいられるものと思い込み巻く。ときとしてそれは大変な魅力を発揮するが、ときとしてゴミのごとくただぶかぶか浮かんで流れ去る。やはり魚にはなれない。魚との勝負はまだまだ続く。

カット

正當にこわがりました

宮崎市 高宮病院 ^{たか}高 ^{みや}宮 ^ま真 ^き樹

「ものをこわがらな過ぎたり、こわがり過ぎたりするのはやさしいが、正當にこわがることはなかなかむづかしいことだと思われた」。物理学者の寺田寅彦氏(1878~1935)が昭和10年8月に浅間山噴火に遭遇して書いた“小爆発二件”という随筆の一節です。東大地震研究所員も務めた氏の文章は災害に遭遇した人の心理状態を適確に表現していると思います。

東日本大地震とそれに続く福島第一原発事故後に大使館員を含む多くの在日外国人への帰国勧告や観光のキャンセル続出にはびっくりしましたが、我々の方が情報不足だったことは、その時には知るよしもありませんでした。SPEEDI(緊急時迅速放射能影響予測ネットワークシステム)による放射能拡散情報を「パニックがおこる」との判断で隠蔽し放射線測定値には「現時点で直に健康被害がおこることはない」と繰り返し、小児・児童の被ばく線量許容限度を1 mSvから20 mSvにあげて小佐古内閣官房参与が涙の退任会見をしたりと、政府や専門機関が統一した見解として情報を提供してくれないので我々は不安が高まるばかりでした。正當にこわがるには正確な情報が必要です。

想定外の大地震による想定外の事故で政府や東京電力もパニックに陥ったと思いますが、3人の専門家の講演をうかがったところ炉心溶融の予測を含めて「政治が専門家の判断に干渉し真実を歪めたことが何件かあった」とのことでした。そして何か月も経つのに、政府や東電で責任をとって職を辞した方がいないことと、長期

にわたる内部被曝は0-15騒動時のカイワレ大根とは違うのに、おにぎりや果物をたべるパフォーマンスにはうんざりします。

小生も12月に還暦をむかえます。去年は老体に鞭打って県の心のケアチームで釜石市や大槌町を訪れ、その体験をバネに第19回日本精神科救急学会を開催しましたが、今年は災害の少ない穏やかな一年であって欲しいと願うばかりです。

CTは役立つ

宮崎市 ^{宮崎大学医学部}病態解析医学講座 ^た田 ^{むら}村 ^{しょう}正 ^{ぞう}三
放射線医学分野

平和な正月にそぐわない話題で申し訳ありません。

世界の戦争の歴史では戦力の逐次投入を戒めてきた。戦力の逐次投入により戦いは長期化し、消耗戦となり体力に劣る方は倒れる。先の大戦ではガダルカナルの闘いがその一例であったし、ベトナム戦争では大国アメリカが北ベトナムに敗れたのである。

医療においても戦力の逐次投入をさけることにより診療効率を上げ患者さんの福祉に貢献できることはあるかもしれない。

さて、画像診断における戦力の逐次投入とは何か。元来、画像検査は低価格で侵襲の少ない

ものから順次行うとされている。単純X線写真、超音波検査がまず行われ、ついでCTやMRI、最後に特殊検査として必要に応じRI検査や血管造影検査が行われる。

この中でX線検査とCTはX線の透過性の違いを画像化するという点で共通点がある。他の検査は多少毛色が異なるのでおくとして、CTとX線検査の役割を考えてみたい。CTはX線写真よりも濃度分解能が格段に高く断層写真として微細な異常の描出が可能である。ただし、X線検査よりも検査料は高いし被曝は多い(線量限度は設定されていないものの)。

肺癌検診では毎年間接や直接胸部X線撮影を行い、CT検査は精査にもちいられる。若い人の精査CTは異常無しが多い。一方、胸写では見え方がない早期肺癌や異常を指摘しにくい部位があり、見逃されている重大な病変も多いと思われる。ハイリスク患者ではいきなりCT検診を行うのが効率的かと思われる。

一般診療ではどうか。病気が発生して検査で見えるようになるまでの時間はX線検査よりもCTが短い。また、X線写真では分からない意外に大きな病変も経験するところである。初動検査としてX線検査にこだわると早期発見早期治療の、さらに腫瘍などでは完治の機会が失われることもあるかもしれない。適切かつ積極的にCTを行うことで患者さんの福祉に貢献できるのではと思うのである。



カット

ツイッター事始め

宮崎市 山村内科 ^{やま}山 ^{むら}村 ^{よし}善 ^{のり}教

昨年はツイッターの世界に迷い込み、かの世をいろいろと経験をした年であった。一昨年の夏iPhone4を手に入れたのであるが、残念ながらソフトバンクモバイルは電波障害が酷いために、携帯機能は3日間使用したのみで放棄し、あとは写真機として使用していた。

昨年1月下旬にiPhoneを世話してくれたソフトバンクの店員さんからツイッターをやるよう勧められ、早速、匿名のアカウント設定をして貰って始めたのであるが、これが実に面白く、読書の時間を忘れるほど嵌まってしまった。そうする内に匿名でのツイートにはあきたらなくなり、サブアカとして本名での設定してもらい、政治向きや医療関係のツイートはこちらでして、現在は毎日二つのアカウントでツイッターを愉しんでいる。

実は、ツイッターについては始めるまでは否定的な気持ちを持っていたが、現在はその特性を周知し使用法に習熟すれば、これ程便利で簡便なコミュニケーションのツールはないと認識している。ツイッターの欠点は140という字数制限かと思うが、逆に如何に短い言葉で自分の気持ちを正確に伝えるかという訓練の場となるのが強味でもあると信じている。長くダラダラと書かれた文章よりも、インパクトのあるキャッチコピーのほうが好まれる時代には時宜を得たツールだと思う。もし、しっかりと伝えたいならば添付文書とすればよく、写真も添付も可能で、使い方は工夫次第。

サブアカの方では元・現国会議員、宮崎県知

事、宮崎市長や、昨年、県議会議員になった清山知憲医師をはじめとする2～3の県議会議員さんや医師、その他の興味あるツイートをする人達のフォローをしている。それぞれの個性が感じられ、その人となりの理解に有用と思っている。私からもほぼ毎日発信しているが、時々リプライがあるのが嬉しい。

本名でのアカウントはインターネットで私の名前を検索すると過去のツイートが全部読め、フォロワー登録していない人達も知らん顔して読んでおられると耳にする。今年もますますツイッターを活用していくつもりである。

還暦とは？

延岡市 県立延岡病院 おお ち てつ ふみ
大 地 哲 史

物の本によると還暦(かんれき)とは、干支(十干十二支)が一巡し、起算点となった年の干支に戻ることをとある。干支は本来、甲・乙・丙・丁・戊・己・庚・辛・壬・癸の十干と子・丑・寅・卯・辰・巳・午・未・申・酉・戌・亥の十二支を組み合わせたものをいい、60通りの組み合わせがある。60年で干支が一回りし、生まれ年の干支に戻ることから「還暦」というようになった。還暦に赤い物が贈られる由来は、赤ちゃんに還

る(生まれた年の干支に還る)という意味と、赤は魔除けの色とされていたためである。小生は生まれた1952年(昭和27年)の干支は、壬(水兄：みずのえ)辰(たつ)である。95歳で亡くなった祖母に幼少の頃辰年の春に生まれた者は出世するといわれて育てられたが、それは全く当たらなかった。おそらく全く根拠のない祖母の願望であつたのだろう。若い時分から酒と煙草を覚え今も嗜んでいるので、まさか還暦を迎えるとはイメージできなかった。しかし2年前に初孫が、今年の春にその妹が誕生して正真正銘の「じいちゃん」になってからは還暦の重みと有り難さに気付かされた。それというのも、まるで孫たちと入れ替わるように小生よりも若い身内を失ったからである。そして今、待望の長男の長男が小生と生まれ変わるように胎内で順調に育っているのである。これを単に輪廻転生と悟り、己の滅亡を受け入れることはできそうもない。逆に第三の孫と酒を酌み交わすまでは生きていたいなと思うのである。そのために酒と煙草を止めようとは全く考えないのである。小生にとって還暦とはまさに「ちょい悪いじいちゃん」の誕生日である。

カット

地震・雷・火事…

延岡市 宮本整形外科 ^{みやもと}宮本 ^{よしあき}義明

地震、雷、火事、親父。最近はあまり耳にしなくなりましたが、私が子どもの頃父は大変厳しく親父に比べれば地震も雷も火事も大して怖いものではないと思っていました。

大学受験の年、ホテルニュージャパンの火災をテレビで観て火事の本当の恐ろしさを知りました。翌日、日航機の羽田沖墜落事故もあり、もしもの時のために部屋を片付け、遺書を書き机の引き出しにに入れて受験に行ったのを覚えています。

阪神大震災は整形外科認定医試験予定日の数日前でした。震災当日は大阪であるはずだった試験の予定がどうなるかを心配していましたが報道で被害の大きさが解るに従い事の重大性に気付かされました。

雷は近年ゲリラ雷雨という名前を得て暴れまわるようになりましたし、昨年の東日本大震災でさらに津波・原発事故という恐怖が増えました。

先日津波で子どもを失った母親の集会がテレビで放送されていました。街は少しずつ復興しているけれど、心は震災の日から前に進めないこと、周りからは「いつまで悲しんでいるの」といわれるため泣くことも出来ないことなどを語っていました。一昨年父が他界した際、心の準備はできていたにもかかわらず、悲しみ、喪失感をしばらく引きずっていました。突然愛する我が子を失った方々のお気持ち、つらさは計り知れません。東北の復興と被災された方々が心身ともに元気になれることを心からお祈り

申し上げます。

南海地震、日向灘沖地震がいつ起こってもおかしくないと言われている今日この頃。この年頭に大切な家族を守るための手段、それに医療に携わる者として準備しておくべきことを考えてみたいと思います。

歌の好みについての私見

都城市 志々目医院 ^{ししめ}志々目 ^{えいいち}栄一

私は 10歳頃より戦前、戦後の流行歌のレコード、平成になってからはCDで範囲を広げて昭和の歌を片っ端から収集しようとしているので、まだまだ時間が足らず還暦は単なる通過点と感じている。さて私たちの年代は東京オリンピックが成功し日本が進展し変化しようとした昭和3年から4年にかけて周囲の環境に染まりやすい中学生時代を迎えている。歌は世につれの通りに流行歌も大きく変わった時期で、若者は橋幸夫や舟木一夫を中心とした青春歌謡からエレキ、フォークソング、グループサウンズに関心が移り、昭和4年に来日したビートルズが変化に拍車をかけたのが印象に残っている。グループサウンズブームが終わった昭和4年頃よりニューミュージック、ポップス、演歌にとそれまでの歌謡曲は分類され基本的に現在に至っているが、演歌は小節を利かせた曲中心に各レコード会社

は販売したため若者は敬遠し徐々に衰退するようになった。年をとると歌の好みが演歌指向になると以前はよく言われていたが、若い時に身についた音楽感覚は変わらないようである。前置きが長くなったが、現在の還暦の世代は流行歌の視点からみるとポップスと演歌の好みが半々でクロスしており、昭和40年頃の歌に対する感受性の差が出ていると自己解析している。歌謡曲に関心がない人もカラオケで年配者が演歌、若者がポップスを主に歌うのはご存知のはずだが、よく観察すると現時点で60歳前後で分かれるのに気づく(参考までに述べるとカラオケは昭和53年よりスタートし爆発的に伸びているが、当初は演歌、懐メロ中心で、10代、20代の遊び場ではなかった)。曲の好みがクロスする年代は月日を経つにつれて上がっていくので、おそらく演歌は後20年すると現在の民謡、浪曲みたいに大衆芸能の1つとして取り扱われ、極マイナー

な音楽になるだろう。しかしポップスも40年以上経って曲がり角でヒット曲は生まれにくくなっており、先は見当つかない。断言できるのは昔も今も癒し系の歌はスタンダードナンバーとして世の中に定着しており、「千の風になって」「涙そうそう」等は永久に残りそうだ。後10年もしたら戦後生まれの人たちが多くなる老人ホームでも井上陽水、ユーミンなどの曲が流れるはずである。

最後に私個人は歌の好みクロスしている世代であるが、音楽感覚は30年ぐらい逆上っており現在の80歳以上の人と好み合う。幼少時に古い流行歌への感受性が高かったのか、DNAが狂ってしまったのかわからないが、SP時代の曲が一番ぴったりくる。周囲からは笑われているが、何れの趣味も人生の潤滑油になることは確かである。

迎春に想ふ

宮崎
市
猪^い
野^の
高^{たか}
明^{あき}

廣々と 青空に遊ぶ

龍の如くと 思へども

もはや 気付けば

七度めの

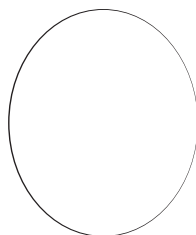
年男となる

エコー・リレー

(43回)

(南から北へ北から南へ)

26年目に想う

宮崎市 古賀総合病院 ひ だか ひろ ゆき
日 高 博 之

医師になって26年経った。
小学生の頃の夢だったようだが、覚えていない。その判断が人のいのちに関わるとは畏れおおいことだ。当直は歳とともにこわくなってくる。

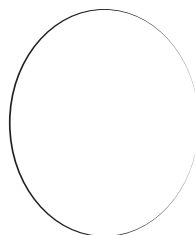
多くの患者さんをみとった。この患者さんを見おえたら最後にしよう、と何度か思った。「あまり先のことを考えすぎんことやな」、父の一言が浮かぶ。

親愛なる方々と出会った。医師の鑑のような方、兄貴のような方、天使のような方、縁の下をささえる努力を惜しまない方。

最近、静謐な楽園にてアメニモマケズ汗を流し、そして祈っている。「今日も人事を尽くします。見守ってください」。

[次回は、串間市の新名 洋美先生をお願いします]

日本人で感謝

延岡市 平田東九州病院 ひら た こうたろう
平 田 耕太郎

エコー・リレーは2回目ですが、前に書いたのはもう20年位前。まだ30代で、今は54歳。随分時間が経ちました。20年も経つと考え方も変わるもんです。最近、よく自分が日本人であることを意識し、そして本当に日本人に生まれ

て良かったなあと思ってます。そのきっかけが北欧への視察旅行というのも、変な話ですが。それ以降、神話に興味を持ち、よく神社巡りをするようになりました。そして念願叶い、お伊勢参りに。初めての伊勢神宮は平日ながら、沢山の人ばかりで、それも比較的若い人が多いのに驚きました。入り口に掛かる鳥居をくぐり、あの朱色の橋を渡り、参道を進むと右手に五十鈴川が流れ、身体全身を清めておられる様子はむしろ羨ましくもありました。参道を更に進むと御神木といって良いほどの巨大杉がそこかしこに立ち並んでいる様子はまさに化身となった神が私達を庇ってくれるような神々しさを感じました。神宮は20年毎にお宮を新築移転する式年遷宮をもう1,200年以上も続けていると云います。更に再来年の平成25年に62回目の式年遷宮に向かって、今まさに準備中と知り、なんと良い時期にお参りできたかと感謝しました。多くの参拝者が来られているにもかかわらず、神宮はある気品と凜とした静けさを保ち、そこに建っているお宮。自然と流れ出る涙に自分自身が驚きながらも、その感動こそ自分が日本人であることを強く意識し、日本人として生きて来られたことに感謝し、これからの式年遷宮が滞りなく行われ、もう一度そこに立てるようお祈りいたしました。

[次回は、都城市の夏田 康則先生をお願いします]

平成23年1月～11月までの 叙位・叙勲及び表彰・祝賀受賞会員

叙勲・祝賀

【宮崎市郡医師会】

旭日双光章(保健衛生功労)(H 23.4 .29)

大 坪 睦 郎

旭日双光章(保健衛生功労)(H 23.11.3)

志 多 武 彦

瑞宝双光章(保健衛生功労)(H 23.11.3)

山 下 盛 尚

【宮崎大学医学部医師会】

瑞宝中綬章(教育研究功労)(H 23.11.3)

澤 田 惇

表彰・祝賀

【宮崎市郡医師会】

病院事業の発展に関する厚生労働大臣表彰(H 23.1 .13)

濱 砂 重 仁

学校保健及び学校安全功労県教育長表彰(H 23.8 .24)

増 田 好 治

救急医療功労者県知事表彰(H 23.9 .6)

迫 田 耕一朗

国民健康保険関係功績者厚生労働大臣表彰(H 23.10.11)

西 口 俊 裕

社会保険診療報酬支払基金関係功績者厚生労働大臣表彰(H 23.10.26)

河 野 雅 行

日本医師会優功賞(H 23.11.1)

大 坪 睦 郎

精神保健福祉事業功労者県知事表彰(H 23.11.8)

中 村 純 五

" (")

細 見 潤

【都城市北諸県郡医師会】

医療功労者県知事表彰(H 23.6 .25)

速 見 晴 朗

学校保健及び学校安全功労県教育長表彰(H 23.8 .24)

出 水 善 文

" (")

海 田 紀 夫

" (")

西 平 英 智

救急医療功労者県知事表彰(H 23.9 .6)

瀬ノ口 頼 久

精神保健福祉事業功労者厚生労働大臣表彰(H 23.10.25)

三 山 吉 夫

【延岡市医師会】

産科医療功労者厚生労働大臣表彰(H 23.1 .28)

山 中 正 宣

学校保健及び学校安全功労県教育長表彰(H 23.8 .24)

赤 須 健次郎

" (")

野 村 敏 彰

" (")

又 木 平八郎

救急医療功労者県知事表彰(H 23.9 .6)

赤 須 健次郎

【日向市東臼杵郡医師会】

医療功労者県知事表彰(Ⓜ 23.6 .25)

渡 邊 康 久

精神保健福祉事業功労者厚生労働大臣表彰(Ⓜ 23.10.25)

二 宮 嘉 正

学校保健及び学校安全に関する文部科学大臣表彰(Ⓜ 23.10.27)

松 岡 弘

【西都市・西児湯医師会】

第 37回医療功労賞(読売新聞社主催)(Ⓜ 23.1 .26)

大 塚 直 純

【南那珂医師会】

医療功労者県知事表彰(Ⓜ 23.6 .25)

島 田 鳴 海

学校保健及び学校安全功労県教育長表彰(Ⓜ 23.8 .24)

赤 池 義 昭

救急医療功労者厚生労働大臣表彰(Ⓜ 23.9 .9)

百 瀬 寿 之

【西諸医師会】

精神保健福祉事業功労者県知事表彰(Ⓜ 23.11.8)

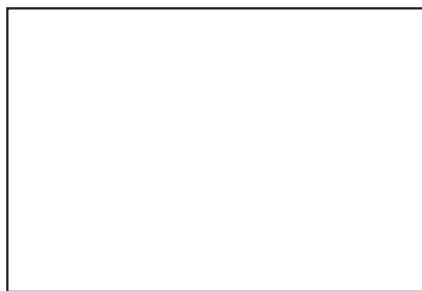
今 村 司

【宮崎大学医学部医師会】

国民健康保険関係功績者厚生労働大臣表彰(Ⓜ 23.10.11)

山 口 昌 俊

宮崎県医師会無料託児サービスのお知らせ



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

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



お問合せ先

宮崎県医師会

TEL 0985-22-5118

FAX 0985-27-6550

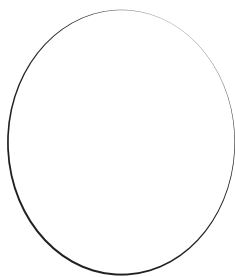
担当 小川

表彰・祝賀

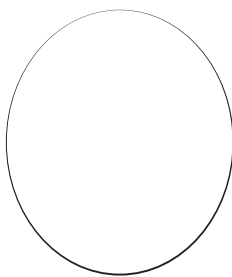
学校保健及び学校安全に関する県教育長表彰

ます 増	だ 田	よし 好	はる 治	先生（宮 崎）
い 出	ずみ 水	よし 善	ふみ 文	先生（都 城）
かい 海	だ 田	のり 紀	お 夫	先生（都 城）
にし 西	ひら 平	ひで 英	さと 智	先生（都 城）
あか 赤	す 須	けん 健	じろう 次郎	先生（延 岡）
の 野	むら 村	とし 敏	あき 彰	先生（延 岡）
また 又	き 木	へい 平	はちろう 八郎	先生（延 岡）
あか 赤	いけ 池	よし 義	あき 昭	先生（南那珂）

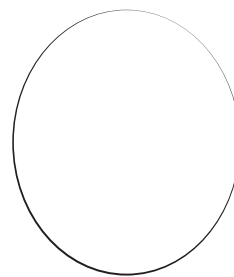
平成23年8月24日、県庁において学校保健に関する功労者として県教育長表彰をお受けになりました。衷心より祝意を表しますと共に、今後ますますのご活躍を祈念いたします。



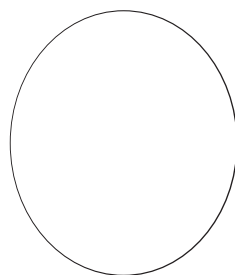
増田 先生



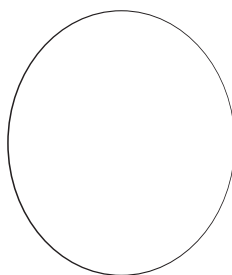
出水 先生



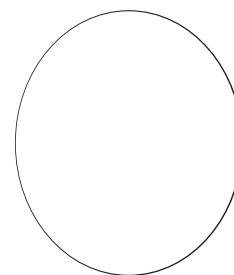
海田 先生



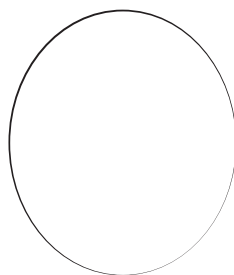
西平 先生



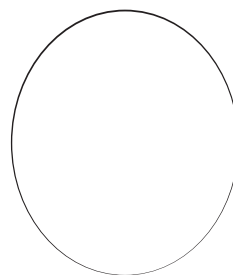
赤須 先生



野村 先生



又木 先生



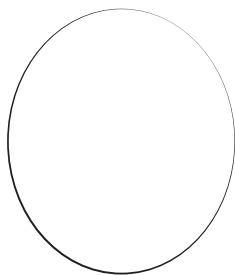
赤池 先生

表彰・祝賀

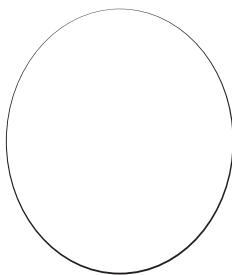
救急医療事業功労者県知事表彰

さこ だ こういちろう 先生（宮 崎）
迫 田 耕一郎
せ の くち より ひさ 先生（都 城）
瀬ノ口 頼 久
あか す けん じろう 先生（延 岡）
赤 須 健次郎

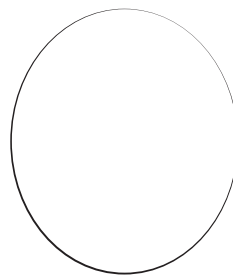
平成 23年 9 月 6 日，県庁において救急医療事業功労者として県知事表彰をお受けになりました。衷心より祝意を表しますと共に，今後ますますのご活躍を祈念いたします。



迫田 先生



瀬ノ口 先生

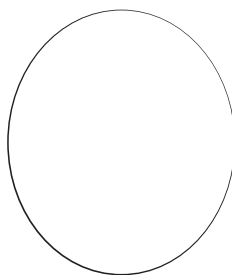


赤須 先生

救急医療功労者厚生労働大臣表彰

もも せ ひさ ゆき 先生（南那珂）
百 瀬 寿 之

平成 23年 9 月 9 日，東京において救急医療功労者として厚生労働大臣表彰をお受けになりました。衷心より祝意を表しますと共に，今後ますますのご活躍を祈念いたします。



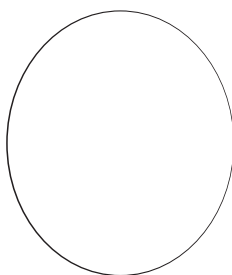
百瀬 先生

表彰・祝賀

日本医師会優功賞

おお つぼ むつ お
大 坪 睦 郎 先生（宮 崎）

平成23年1月1日、日医において日本医師会優功賞をお受けになりました。
衷心より祝意を表しますと共に、今後ますますのご活躍を祈念いたします。



大坪 先生



薬事情報センターだより (296)

新薬紹介(その 53)

今回は 11月に発売されたウイルスワクチン類
ロタリックス内用液(一般名：弱毒生ヒトロタウ
イルス(R IX 4414株))と抗ウイルス剤テラビック
錠 250mg(一般名：テラプレビル)について紹介い
たします。

ロタリックス内用液(一般名：弱毒生ヒトロタ
ウイルス(R IX 4414株))

ロタリックス内用液は、「ロタウイルスによる
胃腸炎の予防」を効能・効果とするロタウイルス
胃腸炎を予防する本邦初の経口生ワクチンです。
通常、4週間以上の間隔をおいて2回経口接種
します。本剤は、2004年7月にメキシコで初め
て承認されて以来、世界では120か国以上で承認・
発売されています(2011年6月現在)。本邦では、
2011年7月に承認され、11月に発売されました。

ロタウイルス胃腸炎の原因となる主なG型の
ウイルスは5種類(G 1 G 2 G 3 G 4 G 9)です
が、本剤は起因ウイルスとして最も多いとされ
ているG 型をもとに作られています。本邦で行
われた臨床試験においては、G 型ならびに非G
型に対する予防効果が、また海外で行われた大
規模臨床試験においては、G 型に加えG 型以外
のそれぞれのG型のロタウイルスに対する予防効
果も認められています。

ロタウイルス胃腸炎は、乳幼児の重症胃腸炎
のうち最も頻度の高い胃腸炎です。ロタウイル
スそのものに有効な薬剤はなく、ロタウイルス
は感染力が強く、衛生環境を整えても完全に予
防することは困難なため、WHOは先進国・途上
国関係なく全ての地域において、ロタウイルス
ワクチンの定期接種化を推奨しています。

国内臨床試験において、接種症例 508例中、接
種後 30日間に報告された主な副反応は、易刺激
性 3例(7.3%)、下痢 18例(3.5%)、咳嗽/鼻漏
1例(3.3%)でした(承認時)。

テラビック錠 250mg(一般名：テラプレビル)

テラプレビルは、米国Vertex Pharmaceuticals
Incorporatedが創製した抗ウイルス剤であり、
C型肝炎ウイルス(HCV)の複製に必須の酵素で
あるNS3-4A セリンプロテアーゼを選択的に阻害
する新規のHCV NS3-4A セリンプロテアーゼ阻
害剤です。HCV NS3-4A セリンプロテアーゼに
対して、可逆的で、かつ共有結合性の、強固で
遅い結合様式を有する阻害剤です。

ジェノタイプ1のC型慢性肝炎の患者さんを
対象とした国内での臨床試験において、3剤併
用療法(テラプレビル、ペグインターフェロン
アルファ-2b(遺伝子組換え)、リバビリン)は、従
来の2剤併用療法と比較して、治療効果の改善
と治療期間の短縮が確認されました。また、従
来の治療法で再燃した患者さんや無効であった
患者さんにおいても有効性が認められました。
我が国では、2011年9月に承認され、11月に発
売されました。なお、2011年11月現在、アメリ
カ、欧州(EU)で発売されています。

本剤とペグインターフェロンアルファ-2b(遺
伝子組換え)及びリバビリンを併用した国内第Ⅲ
相臨床試験において、安全性評価対象例 267例
全例に 3,903件の副作用が認められました。主
な副作用は、貧血 243例(91.0%)、発熱 218例
(81.6%)、白血球数減少 19例(71.5%)等でした
(承認時)。なお、本剤とペグインターフェロン
アルファ-2b(遺伝子組換え)及びリバビリンの併
用で認められた重大な副作用として皮膚粘膜眼
症候群(Stevens-Johnson症候群)、多形紅斑、
薬剤性過敏症症候群(Drug-induced hypersen-
sitivity syndrome: DIHS)等があります。

〈参考資料〉

ロタリックス内用液、テラビック錠 250mg
各添付文書・インタビューフォーム

(宮崎県薬剤師会薬事情報センター

永井 克史)

宮崎県感染症発生動向 ～11月～

平成23年10月31日～平成23年11月27日(第44週～47週)

■全数報告の感染症

1類：報告なし。

2類：結核13例が報告された。保健所別報告数を【図1】に示した。患者が9例、疑似症患者1例、無症状病原体保有者3例で、患者は肺結核が7例、その他の結核(結核性胸膜炎、結核疹)が3例(肺結核含む)であった【表1】。男性4例、女性9例であった。年齢別報告数を【表2】に示した。

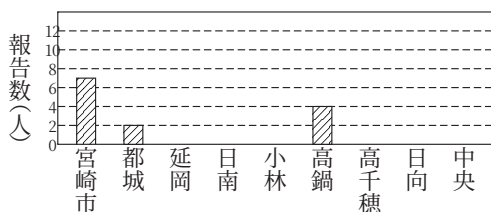


図1 保健所別報告数

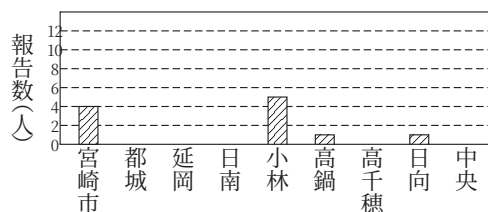


図2 保健所別報告数

表1 結核の病型及び報告数(人)

肺結核	6
肺結核及びその他の結核	1
その他の結核	2
疑似症患者	1
無症状病原体保有者	3

表2 結核の年齢別報告数(人)

40歳代	50歳代	60歳代	70歳代	80歳代	90歳代
2	1	2	2	4	2

表3 腸管出血性大腸菌感染症の血清型及び毒素型別報告数(人)

	VT1	VT2	VT1 VT2	VT
○111			1	
○157		1	4	2
○121		1		
不明	1		1	

表4 腸管出血性大腸菌感染症の年齢別報告数(人)

3歳	5歳	10歳代	30歳代	40歳代	50歳代	60歳代	70歳代
1	2	2	1	1	1	1	2

3類：腸管出血性大腸菌感染症1例が報告された。保健所別報告数を【図2】に示した。患者5例・無症状病原体保有者6例で、腹痛、水様性下痢、発熱、血便等がみられた。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：○つつが虫病：宮崎市保健所管内で1例報告された。70歳代の男性で発熱、発しんがみられた。発症の1週間ほど前に畑作業をしている。
○日本紅斑熱：宮崎市保健所管内で1例報告された。80歳代の男性で発熱、刺し口、発しんがみられた。

5類：○ウイルス性肝炎(B型)：宮崎市保健所管内で1例報告された。10歳代の男性で全身倦怠感、嘔吐、褐色尿、肝機能異常、黄疸がみられた。
○急性脳炎：宮崎市保健所管内で1例報告された。1歳の男子で発熱、頭痛、嘔吐、項部硬直、意識障害、髄液細胞数の増加がみられた。マイコプラズマの疑い。
○クロイツフェルト・ヤコブ病(古典型)：宮崎市保健所管内で1例報告された。60歳代の男性で進行性認知症、ミオクローヌス、視覚異常、記憶障害などがみられた。
○後天性免疫不全症候群：延岡保健所管内で1例報告された。30歳代の男性で無症候性キャリア。

■5類定点報告の感染症

定点からの患者報告総数は2,433人(定点あたり76.0)で、前月比108%と増加した。また、例年と比べると60%と少なかった。

前月に比べ増加した主な疾患は水痘と感染性胃腸炎で、減少した主な疾患は、ヘルパンギーナ、手足口病、RSウイルス感染症であった。また、例年同時期と比べ

■病原体検出情報(微生物部)

検出病原体	件
<i>Salmonella</i> Typhimurium (O4:i:1,2)	1
<i>Salmonella</i> Stanley (O4:d:1,2)	1
腸管出血性大腸菌(O157:HNM VT2)	2
腸管出血性大腸菌(O157:H7 VT1,2)	1
腸管出血性大腸菌(O115:H10 VT1)	1
腸管出血性大腸菌(O111:HNM VT1,2)	1
腸管病原性大腸菌(O86a:HNM aggR)	1
エコーウイルス9型	1

て報告数の多かった主な疾患は伝染性紅斑、手足口病、流行性耳下腺炎であった。

水痘の報告数は244人(6.8で前月の約1.4倍、例年とほぼ同程度であった。延岡(16.9, 日南(8.7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6割を占めた。

感染性胃腸炎の報告数は1,057人(29.4で前月の約1.4倍、例年の約1.1倍であった。小林(60.7, 都城(38.2保健所からの報告が多く、年齢別では1歳から4歳で全体の約半数を占めた。

伝染性紅斑の報告数は43人(1.2で前月の約9割、例年の約2.2倍であった。日向(3.5, 延岡(2.3保健所からの報告が多く、年齢別では3歳から5歳で全体の約6割を占めた。

手足口病の報告数は132人(3.7で前月の約6割、例年の約1.8倍であった。都城(16.0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。

流行性耳下腺炎の報告数は267人(7.4で前月とほぼ同程度、例年の約1.3倍であった。日南(14.3, 宮崎市(11.8保健所からの報告が多く、年齢別では2歳から6歳で全体の約7割を占めた。

■月報告対象疾患の発生動向〈11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38人(2.9で、前月比68%と減少した。また、昨年11月(3.5の約8割であった。

《疾患別》

- 性器クラミジア感染症：報告数24人(1.9で、前月の約7割、前年の約9割であった。宮崎市(3.8, 延岡・日向(各2.0保健所からの報告が多く、男性14人・女性10人で、30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4人(0.3)で、前月と同数、前年の約4割であった。すべて女性で、30歳代が3人、40歳代が1人であった。
- 尖圭コンジローマ：報告数3人(0.23で、前月及び前年の約8割であった。男性1人・女性2人で、20歳代・60歳代・70歳以上が各1人であった。
- 淋菌感染症：報告数7人(0.54で、前月の約半数、前年の約1.4倍であった。男性6人・女性1人で、10歳代・20歳代・30歳代が各2人、50歳代が1人であった。

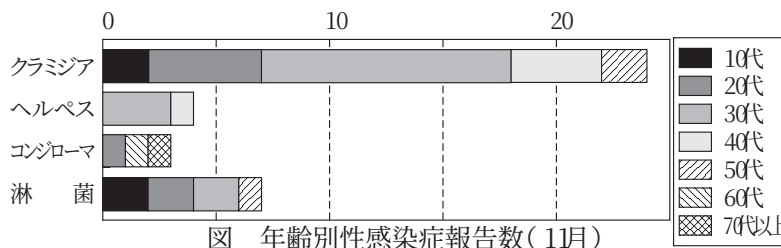


図 年齢別性感染症報告数(11月)

□薬剤耐性菌

【宮崎県】定点医療機関総数：7

定点医療機関からの報告総数は33人(4.7で前月比87%と減少した。また、昨年11月(6.0の約8割であった。

《疾患別》

- メチシリン耐性黄色ブドウ球菌感染症：報告数29人(4.1で、前月の約8割、前年の約9割であった。宮崎市・日南(各8.0保健所からの報告が多く、70歳以上が全体の約6割を占めた。
- ペニシリン耐性肺炎球菌感染症：報告数2人(0.29で、前月の約2倍、前年の約2割であった。宮崎市・延岡(各1.0保健所からの報告で、0歳と40歳代であった。
- 薬剤耐性緑膿菌感染症：報告数は2人(0.29で前月の約2倍であった。延岡(2.0保健所からの報告で、60歳代と70歳以上であった。
- 薬剤耐性アシネトバクター感染症：報告はなかった。

(宮崎県衛生環境研究所)

表 前月との比較

	11月		10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	18	0.3	6	0.1	
RSウイルス感染症	174	4.8	231	6.4	
咽頭結膜熱	48	1.3	35	1.0	
※溶レン菌咽頭炎	213	5.9	211	5.9	
感染性胃腸炎	1,057	29.4	744	20.7	
水痘	244	6.8	170	4.7	
手足口病	132	3.7	233	6.5	★
伝染性紅斑	43	1.2	47	1.3	★
突発性発しん	154	4.3	155	4.3	
百日咳	0	0.0	1	0.0	
ヘルパンギーナ	14	0.4	71	2.0	★
流行性耳下腺炎	267	7.4	273	7.6	★
急性出血性結膜炎	0	0.0	0	0.0	
流行性角結膜炎	53	8.8	56	9.3	★
細菌性髄膜炎	0	0.0	0	0.0	
無菌性髄膜炎	2	0.3	0	0.0	
マイコプラズマ肺炎	13	1.9	8	1.1	★
クラミジア肺炎	1	0.1	0	0.0	

★ 例年同時期(過去3年の平均)より報告数が多い

※ A群溶血性レンサ球菌咽頭炎

九州医師会連合会第 32 回常任委員会

と き 平成 23 年 11 月 18 日(金)

ところ ホテルニューオータニ佐賀

1. 開 会

2. 挨 拶

九州医師会連合会池田秀夫会長

(佐賀県医師会長)

・藍綬褒章 三上裕司先生

(日本医師会常任理事)

・旭日小綬章 米盛 學先生

(元鹿児島県医師会長)

3. 報 告

1) 九州医師会連合会事業現況について(佐賀)

佐賀県医師会横須賀副会長より平成 23 年 4 月から 10 月までの事業概要の説明があり、特に質疑なく了承された。

2) 九州医師会連合会歳入歳出現計について(佐賀)

佐賀県医師会松永副会長から平成 23 年 10 月 31 日現在の歳入歳出現計の説明があり、特に質疑なく了承された。

3) 第 11 回九州医師会医学会および関連行事について(佐賀)

佐賀県医師会横須賀副会長から 11 月 20 日までの日程が報告され、特に質疑なく了承された。

4) 日本医師・従業員国民年金基金第 9 期代議員候補者の推薦について(佐賀)

前回決定に基づき、宮崎県医師会原田雄一先生と佐賀県医師会岩永康成先生を推薦したとの報告があった。

5) 第 64 回日本医師会設立記念医学大会における各種表彰者に対する慶祝について(佐賀)

宮崎県医師会関係は以下のとおり。

・日本医師会優功賞 大坪睦郎先生

6) 秋の叙勲等受賞者に対する慶祝について(佐賀)

7) 台風 12 号による被災見舞いへのお礼について(佐賀)

柏井洋臣和歌山県医師会長、塩見俊次奈良県医師会長からあった。

4. 協 議

1) 第 11 回九州医師会連合会総会における宣言・決議(案)について(佐賀)

9 月の常任委員会で決定した案文について臨時委員総会の議題とすることが了承された。

2) 九州医師会連合会平成 23 年度第 2 回各種協議会の開催種目について(佐賀)

①医療保険対策協議会、②介護保険対策協議会、③地域医療対策協議会(一般・原子力災害対策を含む)の 3 種目とすることが提案され、了承された。

3) 九州医師会連合会常任委員・九州各県医師会次期会長合同会議の開催(3 月 10 日(土)佐賀市)について(佐賀)

平成 24 年 3 月 10 日(土)ホテルニューオータニ佐賀にて開催されることになった。

4) 九州医師会連合会常任委員・九州各県医師会次期日医代議員協議会の開催(3 月 10 日(土)佐賀市)について(佐賀)

平成 24 年 3 月 10 日(土)ホテルニューオータニ佐賀にて開催されることになった。

5) 九州ブロック日医代議員(含・次期)連絡
会議の開催(3月10日(土)佐賀市)について

平成 24年 3 月 10日(土)ホテルニューオータ
ニ佐賀にて開催されることになった。

6) 日本医師会選挙管理委員会委員及び予備
選挙管理委員について(佐賀)

日本医師会定款施行細則の改正(於：平成
23年 10月 23日臨時代議員会)により、日本医
師会役員・代議員以外で選挙管理委員 2 名
と同じく予備選挙管理委員を九州ブロック
から選出することとなり、協議の結果、福

岡県医師会と鹿児島県医師会から推薦を受
けることとされた。

5. その他

1) 日本医師会の綱領について(長崎)

意見交換を行った後、本日の論議を長崎
県医師会に参考にしていただければという
ことで終了した。

2) その他

6. 閉 会

出席者一稲倉会長、大重事務局長

女性医師メーリングリストのご案内

仕事や育児のちょっとした悩み相談やお役立ち情報の提供など、女性医師同士で気軽に情
報交換を行いませんか。女性医師であればどなたでも参加できます。医師会の会員・非会員、
現在の仕事の有無などは問いません。

《お申し込み》

E-mail: wdr-admin@iyazaki-med.or.jp

FAX: 0985-27-6550

※「女性医師メーリングリスト申込書」は、宮崎県医師
会ホームページのDoctors Pageからダウンロードで
きます。

《お問い合わせ》

宮崎県医師会

TEL 0985-22-5118

FAX 0985-27-6550

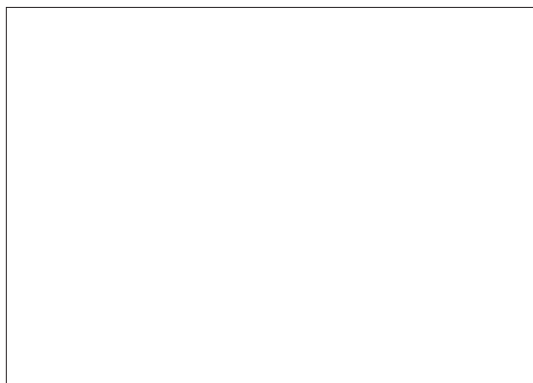
担当 小川

第 42 回全国学校保健・学校医大会

と き 平成 23 年 10 月 29 日(土)

ところ ホテルセンチュリー静岡・
ホテルアソシア静岡

メインテーマ：『『学校医』我々にできること
～子ども達の健やかな体とゆた
かなこころを育むために～』



平成 23 年 10 月 29 日、第 42 回全国学校保健・学
校医大会が静岡市で開催された。

午前中の部は、第 1 分科会「からだ・こころ(1)」
心臓検診・腎臓検診、第 2 分科会「からだ・こ
ころ(2)」脊柱検診・運動器検診・生活習慣病健診、
第 3 分科会「からだ・こころ(3)」こころ・精神
保健・アレルギー疾患・性教育・感染症、第 4
分科会「耳鼻咽喉科」、第 5 分科会「眼科」にそれ
ぞれ会場を分け、以下の発表が行われた。

第 1 分科会「からだ・こころ(1)」

心臓検診・腎臓検診

1. 小児の尿路結石症

—急性胃腸炎に続発する結石症例を中心に—
大阪府医師会 芦田 明

2. 岐阜県における学校検尿判定委員会の取
組み—綿密な検討により適切な診断・治療に
つなげる— 岐阜県医師会 加納 正嗣

3. 愛知県の学校検尿における有所見率
—そのバラツキを中心に—

愛知県医師会 都築 一夫

4. 当院の小児腎疾患診療における学校検尿の
有用性の検討 静岡県医師会 藤田 直也

5. 川崎市立学校心臓病検診結果
～平成 17 年度から 22 年度の結果報告～

神奈川県医師会 堺 浩之

6. 愛知県立高校学校検診における血圧値
—血圧カットオフ値の検討—

愛知県医師会 平光 伸也

7. 体育の授業中に突然死をきたした肥大型心
筋症の高校生の一例

島根県医師会 大畑 修三

8. 学校心臓病検診から検討した先天性心疾患
術後児の学童期運動能について

静岡県医師会 岩島 覚

9. 学校心臓検診への心エコー検査の導入につ
いて(不完全右脚ブロックを対象として)

和歌山県医師会 根来 博之

第 2 分科会「からだ・こころ(2)」

脊柱検診・運動器検診・生活習慣病健診

1. 秋田県における脊柱側彎症学校検診での発
見率 秋田県医師会 三澤 晶子

脊柱側彎症学校検診として、客観性があり、
整形外科医の必要数も少なく被検者の負担も
少ないモアレ法を一次検診に用いている。モ
アレスコアを用いて判定を行った結果、体表
面計測による検診の精度を高め、偽陽性率を
少なくできた。

2. 奈良市における脊柱検診 20年間の報告

ーモアレ検査を一次検診に活用してー

奈良県医師会 門野 文彦

脊柱側弯症対策として一次検診のスクリーニングにモアレ検査を導入し、校医の診察と組み合わせることで、早期発見と予防に大きな役割を果たしてきたが、陽性者の追跡が不十分等の問題もある。今後も教育委員会と協力しながら、検診全体の改善に努めたい。

3. 第2報 シルエット検診の新たな展開(広島方式) 広島県医師会 泉 恭博

脊柱側弯症検診の一次検診方法としてシルエット検診を 1983年に開発した。同方法による集団検診は、少ない整形外科医で管理できる省力化検診方法である。また、矢上面変形の検診についてはシルエット法で前屈位側面像撮影を追加することで検診可能になる。

4. 学校保健における運動器検診と健康教育について 埼玉県医師会 柴田 輝明

運動器系機能低下が増加する中、子どもの運動不足や食生活の乱れによる生活習慣病予備軍は、成人の生活習慣病に移行することが十分予測される。子どもの運動器検診は、これらの予防に大きく貢献する重要な検診であるといえる。

5. 静岡県における運動器検診モデル事業の実施結果について

静岡県医師会 高橋 正哲

将来、学校検診に整形外科医による本格的な運動器検診を導入するための体制を確立する上での問題点や方策を検討することを目的として、運動器検診モデル事業を行った。モデル事業をきっかけとして、将来的に学校における定期健康診断の中で運動器に関する合理的な検診が可能となることが望まれる。

6. 関係機関と協働による小・中学生のメタボ対策に取り組んで

岩手県医師会 山口 淑子

若年期のメタボ予防事業として「メタボ予防いきいきキッズ大作戦」が実施された。本事業により、各小・中学校で健康に向けての自主的な取り組みがなされたこと、市町村における食育推進活発化にも刺激を与えることができた。

7. 学童追跡調査からみた小中高校生時検査の生活習慣病予防における意義

広島県医師会 吉原 正治

学童期の検診における体格、脂質のデータの影響や学童期からの検査異常への対応の意義について検討した結果、学童期のデータは成人期のものと相関がみられ、食事や運動というよい生活習慣を、学童期から身につけることが重要であることがわかった。

8. 愛知県学童期生活習慣病対策事業について

愛知県医師会 山中 寛紀

子どもたちが早くからよりよい生活習慣を築くことを目的として、平成 20年度から 3年間、学童期生活習慣病対策事業を実施した。生活習慣の良好な改善がみられた児童もあり、生涯にわたり健康な生活習慣を確立するため、子どものころからの取り組みが重要である。

9. 小学 4 年時と中学 2 年時の脂質検査結果の検討

岐阜県医師会 加藤 義弘

小学 4 年次と中学 2 年次の脂質検査結果の関係について検討した結果、小学 4 年時の結果ではどの項目の平均も男女差はほとんどなかったが、中学 2 年時には女子生徒の LDL-C や TG が高くなっていた等がわかった。

10 小児版食行動質問表の作成と分析

兵庫県医師会 毎原 敏郎

尼崎市で行っている小児生活習慣病健診において、健診後の指導を効果的なものとするために、食行動・食生活や日常生活に関するアンケート調査を行った。今後は、指導内容

を統一することで、学校と医療機関での情報の共有や連携を円滑に行っていきたい。

第3分科会「からだ・こころ(3)」

こころ・精神保健・アレルギー疾患・性教育・感染症

1. 自閉症を抱える幼児の療育と就学支援

埼玉県医師会 平岩 幹男

2. 教師が気になる生徒へのメンタルヘルス対応

三重県医師会 柿元 真知

3. 被災地における子どもの心支援活動

宮城県医師会 高田 修

4. 姫路市の小学校におけるアレルギー対策

兵庫県医師会 岡 勝巳

5. 静岡県におけるアレルギー疾患用学校生活管理指導表の運用について

静岡県医師会 丸山 和男

6. 御殿場市・小山町学校専門相談医制度の活用についてー特に子宮頸がん予防ワクチンの教育・啓発に関してー

静岡県医師会 岩田 祥吾

7. 地域医師会による学校における喫煙防止対策ー第2報ー

和歌山県医師会 中島 彰一

8. 10代女子の携帯メール相談の現状

岡山県医師会 上村 茂仁

9. 大阪における性教育の実態

大阪府医師会 大田 尚司

10. 岐阜市性教育研修事業の現状

岐阜県医師会 宮崎 千恵

第4分科会は9題、第5分科会は14題の発表があった。

午後から行われた「都道府県医師会連絡会議」において、次年度の全国学校保健・学校医大会を平成24年11月10日(土)、熊本県医師会の担当で、熊本市のホテル日航熊本にて開催することが決定した。

午後の部に入り、開会式ならびに表彰式が行われた。静岡県医師会の指出副会長により開会后、静岡県医師会の鈴木会長、日本医師会の原中会長の挨拶があり、その後、表彰式が行われた。

続いて、「学校における検診システムの現状と課題」をテーマにシンポジウムが行われた。「子どもの生活習慣病予防に向けて～検診の重要性和学校医の役割～」と題し浜松医科大学名誉教授の大関武彦先生による基調講演の後、「学校心臓検診における再調査の重要性について～静岡県医師会の取り組み～」と題し静岡県小児科医会長の上田憲先生、「尿蛋白に重点を置いた検尿システム～静岡県としての提案～」と題し静岡県立こども病院腎臓内科医長の和田尚弘先生、「静岡県の脊柱側弯症検診の現状と問題点」と題し静岡県立こども病院整形外科医長の滝川一晴先生が講演を行った。「子どもの時の肥満が将来の様々な疾患リスクにつながっており、小児期からの生活習慣病予防対策が必要で、一生を視野に入れた取り組みが重要である」、「学校検診は疾患の早期発見・予防のため重要な検診であり、フォロー体制を整えるためにも、医師会の積極的な関与や検診の重要性への理解が大切である」等が述べられた。その後、「2世紀の幸福論ーⅡは人を幸せにするかー」と題し静岡理科大学理工学部物質生命科学科の志村史夫先生が特別講演を行い、「『心の荒廃』に対抗するために、子どもたちの心の中に木を植え、その木に栄養を与える力になっていただきたい」と述べられた。

最後に、次期担当都道府県医師会会長として、熊本県医師会の福田会長が挨拶を行い、静岡県医師会の篠原副会長により閉会した。

出席者一稲倉会長、富田副会長、佐藤常任理事、
興課長、高山主事

平成 23年度全国医師会勤務医部会連絡協議会

と き 平成 23年 10月 29日(土)

ところ ANA クラウンプラザホテル富山

理 事 上 田 章

日本医師会主催の標記連絡協議会が富山県医師会の担当で「勤務医の働き方と生きがい(よりよい就労環境を求めて)」をメインテーマに開催され、全国から 455名が参加し活発な討議が行われた。

開会挨拶

日本医師会長 原中 勝征

(代読 日本医師会副会長 横倉 義武)

近年の協議会では各宣言が採択され、本会が関係各所に政策提言を行う際の大きな力となっている。これもひとえに、都道府県医師会をはじめ勤務医部会関係者のご協力の賜物であると心より敬意を表する。

政府の長年にわたる医療費抑制政策が新医師臨床研修制度の導入、訴訟リスクなどと相まって、地域・診療科による医師の偏在が進行している。このような環境のもと、勤務医は過重な労働を強いられながらも懸命に地域の医療を支えているが、現在の勤務医をめぐる環境はもはや勤務医個人の使命感や努力だけでは解決できないほど厳しいものになっている。

こういった環境を打破し、より良い医療環境を構築していくためには、医療環境の改善を阻害する制度を見直していくとともに診療報酬をはじめとするさまざまな財政支援が必要であり、そのためには本会会員の約半数を占める勤務医の力が必要であることは論を俟たない。

また、医師が医師としての力を最大限に発揮できる環境を整備していくことが、国民の利益

につながるということを国民にも理解していただく必要があり、医師は医師自身のワーク・ライフ・バランスを実現するためだけではなく、医療の質と安全を確保するという観点からこそ労働環境の整備を推進していくことが必要である。今回の震災に係る復興支援については、勤務医や開業医といった区別のないすべての医師が被災地の医療を守る、あるいは被災者の生命・健康を守るために一丸となって献身的な活動を行っているが、こういった活動の中に、まさに「医師としての本分」を再確認した。今こそすべての医師が「国民の生命と生活を守る」という大局感をもって、大同団結することが肝要である。

開会挨拶

富山県医師会長 岩城 勝英

富山県医師会は、平成 19年 7 月に勤務医部会を設置し、以降毎年、「医師不足」や「医療崩壊」を訴える市民公開シンポジウムを開催するなど、地域医療における勤務医の果たす重要性について活発な啓発活動を行ってきた。現在、富山県

医師会の55%を勤務医が占めており、医師会活動における勤務医の協力は不可欠である。

2世紀に入り、医療の進歩、急速な高齢化社会の到来、財政問題などにより、医療を取り巻く環境は急速に複雑に変化している。そして、国民の権利意識の高揚が相まって安全確保のための手順のコストが増加し、病状説明や文書作成・会議・電子カルテの操作などに膨大な時間がかかるようになり、勤務医師の疲弊は極限にある。この問題はわが国の低医療費政策が基本的な要因ではあるが、診療科目の偏在、地域偏在は若い世代の医師の意識の変化も理由の一つである。

解決するには大変難しい問題であるが、勤務医と開業医が国民医療向上のために共生してことにあたらなければならない時であり、すべての医師の大同団結による大きな力がなければこれらの問題は解決できない。

特別講演1「日本医師会の医療政策について」

日本医師会副会長 横倉 義武
東日本大震災への対応

9月29日現在、警察庁緊急災害警備本部のまとめによると、死者は15,813人、行方不明者3,971人、負傷者5,940人である。また5月のデータであるが、各県への避難者は合計115,522人である。岩手・宮城・福島県における医療機関の被災状況も深刻であったが、こうした状況のなかで全国の先生方からのご支援を賜ったことに感謝する。

JMATは7月15日をもって活動を終了し、合計1,384チームを派遣した。7月16日以降はJMAT IIとして派遣を行っている。JMAT活動に加え、さらに大きなできごとは、18組織「34団体」が活動している被災者健康支援連絡協議会の設置である。

前回診療報酬改定の影響と今後の課題

2010年度の医療機関種類別医療費の対前年度

比は、病院+5.4%、診療所+1.2%であった。病院の入院医療費の伸び率は、大学病院が+8.5%と大きく伸び、公的病院+6.8%、法人病院+5.8%、個人病院-4.4%であった。病院・診療所の外来医療費の伸び率は、病院が+2.9%、診療所が+1.1%であった。

次回改定の課題は前回改定で改善されなかった診療所や中小病院をはじめとする地域医療機関への配慮と特定機能病院や地域医療支援病院などの役割の明確化と見直しである。診療報酬是正の要望として、再診料および地域医療貢献加算の見直しなどを含め14項目を挙げている。「税と社会保障一体改革」への意見

高額療養費の負担軽減の財源として受診時定額負担の導入が示されたが、日本医師会は受診時定額負担の導入に断固反対である。日本における患者の一部負担割合は、公的医療保険を有する先進諸国と比べて高くなっている。これ以上負担が増せば、受診控えにより重篤化するケースの増加が生じかねない。保険料の見直しについて、被用者保険の保険料率を最も保険料率の高い協会けんぽの水準に引き上げ、公平化することなどの提言を行っている。

医師養成と質の保証をどうするか

医学部入学定員は、2007年度を基準とすると、2008年度には168人増、2009年度には861人増、2010年度には1,221人増である。新設医学部の入学定員数を仮に100とすると、2010年度までに既存医学部で増加した定員数1,221人は、約12大学分に相当する。初期臨床研修制度の功罪から医学教育を見直す必要がある。

勤務・生活環境の改善への取り組み

勤務医の健康の現状と支援のあり方に関するアンケート調査結果から、勤務医の就業環境や生活習慣には改善の余地があることがわかった。医師自身の意識改革も必要であるとともに、医療機関としての組織的な取り組みが求められる。

医療機関における産業医活動を活性化させる必要がある。医師の職場環境改善のワークショップを開催し、医療機関における産業保健の役割や医師のメンタルヘルス支援などについて研修を行っている。

特別講演 2「勤務医の処遇改善」

独立行政法人国立がん研究センター理事長・
総長・中央病院長 嘉山 孝正

医療崩壊は相変わらず進行している。医療崩壊は以前のようにマスコミに取り上げられないだけで、地方や一部の都市部の病院だけではなく全国的に進行している。

医療崩壊の原因は種々あるが、①医師数の絶対的不足、②医師の仕事量の過重、③社会、特にマスコミの無理解や個人の権利の主張の行き過ぎによるもので、社会を変えれば解決できる問題である。勤務医の処遇改善をはかる時にはこれらの問題に対して対処する必要がある。特に③については、マスコミを含めて社会の誤解を解くことが解決の糸口となる。マスコミにはこれまでのことを踏まえ、きちんと企画・立案し実行したことを検証していただきたい。国民が医療を育成する社会づくりも必要である。

勤務医と開業医はよく比較されるが、開業することに魅力がなければ、誰も開業しない。開業医が地域医療を守っていることも事実だ。専門医制度の問題もあるが、すべての制度をアメリカ式にまねる必要はまったくない。なぜ世界一の医学や医療制度が構築されているわが国の医療制度を壊す必要があるのか疑問を感じる。

最後に女性医師問題について、女性医師は「女性だから！だから女性医師は！」という言葉嫌うので、この言葉を病院長や責任者が決して言わない、言わせないことである。自分の妻、姉妹、母と思って女性医師のキャリアパスを支援するなど、女性医師を大切にしなければ、これからの医療は成り立たない。

報告 1「日本医師会勤務医委員会報告」

日本医師会勤務医委員会委員長 泉 良平

日本医師会勤務医委員会では、日本医師会からの諮問「すべての医師の協働に果たす勤務医の役割」を受け、討論を行ってきた。主な討論の内容は、特定看護師制度の問題や院内感染事例に対する警察の捜査、医療メディエーター養成とADR、勤務医の健康をどう守るかなど全 10項目におよぶ。これらの討論をもとに諮問に対して①協働がなぜ厳しいのか、②協働が期待され求められる場、③協働への道、の 3 項目を挙げ答申を作成することとなった。

報告 2「東日本大震災

ー現地からの報告・被災地への医療支援ー」

日本医師会勤務医委員会副委員長

望月 泉

東日本大震災の発生後 6 か月を経過した現在、被災者は避難所から仮設住宅を中心とした生活に移行、震災で病院機能を失った県立 3 病院はそれぞれ仮設診療所を開設し保険診療を開始した。

医療チームによる巡回診療を中心とした医療提供から、検査機能や専門診療科へのニーズにも対応した医療を提供できる体制の整備を進めてきている。

今回、「ノーブレス・オブリージュ」の精神で、多くの医師が協働して医療支援を行った。大災害に対しては秩序をもった医療支援チームの派遣が必要で、災害の規模に応じた派遣を迅速に判断し、急性期、亜急性期、長期に対応する医療チームの編成が大事である。医療、介護、福祉などが共同でチームを編成し、また県単位での派遣チームの結成と訓練が必要である。
基調講演「若い外科医の過重労働と改善のための方策」

九州大学大学院医学研究院循環器外科教授

富永 隆治

日本外科学会では20年ほど前から新規参入者が減少に転じ、特に地方における外科医の減少、さらに新臨床研修制度発足による若手医師の偏在化により、外科臨床現場の労働環境は悪化の一途をたどっている。

こうした状況から、日本外科学会員の労働環境に関するアンケート調査を実施した。その結果、今回の診療報酬改定では大規模病院を中心に増収が見られ、多くの病院で勤務医の労働環境改善策が講じられたが、直接の外科医の待遇改善に結び付いてはいない。4年前に実施した意識調査とほとんど変化なく相変わらず労働時間は非常に長く、外科医は必死で高いレベルの外科医療を支えていることがわかった。

外科医の労働時間は異常に長く、大半は過労死の認定基準に達していることから、喫緊の対策として、外科医が手術に専念できるような外科医をサポートする体制の整備が必要である。米国には医師以外の医療関係者として、NP(Nurse Practitioner)、PA(Physicians Assistant)、看護麻酔師などの職種があり、PAは医師の指示の下で、ICU管理や手術室など入院中心に業務を行っている。このような外科医をサポートする医師と看護師の中間職種の創設・養成が望まれる。また、医師の偏在を解消するために、National Clinical Databaseの分析結果などを参考に医師の地方配置を検討することや、夜間救急体制、当直制度の見直しを図り、医師も労働基準法の適応下にあることの周知と適正な待遇改善を図るべきである。存亡の危機に立たされた日本の外科医療を救う意味から抜本的な対策が望まれる。

パネルディスカッション

「よりよい就労環境を求めて」

①「大学病院の勤務環境と提案」

富山大学医学部第一外科副診療科長・
医局長 土岐 善紀

大学病院の担う社会的役割は、これまでもこれからも医療・教育・研究の三本柱である。このうち教育・研究はもともと採算や商業ベースで行うものではない分野である。さらに医療においても、三次救急や基幹病院として私的病院や小規模自治体病院が担当しづらい不採算部門を担っている実情がある。しかし、過年導入された独立採算制と引き換えに大学病院の運営交付金は激減し、一方、地方の国立病院は新臨床研修制度の導入によって人材流出に歯止めがかからず、債務は右肩上がりである。大学から医師の派遣を受けていた多くの地域医療機関では常勤医が不足し、再生困難なダメージを負った。

国への要求や患者への啓発に関して、医師会やわれわれがすべきことを明確にし、マイルストーンとエンドポイントを決める必要がある。具体的に医療政策として、医療費、DPCを上げることとたばこ税の値上げ、医師数については、医学部定員を30年後の高齢者人口と比例して検討すること、診療科偏在は外部矯正をせず、不足領域にお金を出すことである。医師会の役割は、どこを向いているのか立ち位置をぶらさないことと優秀なスポークスマンを持ち、メディア戦略を立てることである。現場からの素早い医療政策への働きかけ、立場による小異を捨てて静かに結束、不採算医療部門を衰退させない情熱、医療者としてのスタンスを崩さないことである。

②「地域の救急医療を維持するために ～急性期病院における勤務環境の課題～」

富山県立中央病院内科部長 白田 和生
救急医療体制維持の問題点は、単に救急搬送患者の増加や勤務医の医師数の伸び悩みだけで論じられるべきではない。医療の高度化により、日中の通常勤務における手術件数の増加や患者ごとに医療処置・説明に要する時

間が増大している。加えて、適正な保険診療を行うために、患者に対する指導時間の確保や多数の書類作成も医師に求められる要件とされるなど、医師の業務量は年々増大し、過重労働の一因となっていることも考慮されなければならない。

良質な救急医療と勤務医の負担軽減のためには、医師不足の解消、救急医療を担う医療機関に対する診療報酬上の十分な評価、看護師・助産師・保健師の業務範囲の拡大、急性期病院における薬剤師、看護師、理学療法士などコメディカルの定数増、医師事務作業補助体制の充実、救急隊との緊密な連携、病診連携や病病連携などによる役割分担、最後に地域住民への啓発が必要である。

③「医師の子育てを支援するための取り組み」

黒部市民病院耳鼻咽喉科部長

丸山 裕美子

医師が医師としての職務を果たしつつ親として過ごすことができるよう、医師の子育て支援内規の作成とそれに先立ちワーク・ライフ・バランスについてアンケート調査を実施した。

このアンケート結果を踏まえ、実際に病院内規の作成を行った。この内規の特徴は、現行の法律で定めている「未就学児を療育するもの」を「学童までの児を療育するもの」に拡大した点、家族が病気の際の業務内容への考慮と子どもの保育園(幼稚園)や学校の親子行事などへの参加について、医師が参加する権利を主張できることを明文化したことである。

今回の内規作成を通じて、「子育て」を「女性医師問題」の一つとしてではなく、「すべての医師における課題」としてとらえること、および、その認識の定着の大切さを感じている。このためには、周囲の理解と協力、そして本人の努力が必要不可欠と考えられ、内規にも

この点が明記されている。

全体的な医師不足のなか、大学との連携、各診療科の特性、個人ごとの状況の違いなどがあり課題が多い現状である。

④「医師の健康がよりよい医療に不可欠 —医師の過労死問題を考える—」

川人法律事務所・弁護士 川人 博

過労死弁護士団が医師など専門家と協同して1988年から行っている「過労死110番」窓口には、約10年前から医師の命と健康に関する相談が増えている。また、労働基準監督署や裁判所で医師の死亡が労災と認定される事案が増えている。

これらの医師の過労死事案の分析結果では、過労死は小児科、産婦人科、外科、麻酔科などに多く、年齢別では研修医を含めた20代、30代、40代と比較的若い世代に多い。死亡原因分析ではほとんどの事案で宿直勤務の過重な負担が問題となっている。睡眠障害がさまざまな疾病の要因となっていると推察される。休日が極端に少ないことやオンコール制などで安息できない日々が続くことが過労を一層深刻なものにしている。医療事故や患者とのトラブルによる精神的ストレスが問題となっているケースも多々ある。

医師の負担を過度に求める社会的風潮のために、多くの医師が健康を害し、時には過労死にまで至っているのではないか。この結果、医療現場の改善がますます困難に陥っているのではないか。医師が健康であってこそ、患者のための医療が実現する。従って、医師の勤務環境の改善が、より良い医療に不可欠な課題である。

医師法19条1項で規定されている、いわゆる「応召義務」などについて問題提起したい。

総合討論

特定看護師(仮称)について

創設については、フロアからも賛否両論の意見であった。九州大学大学院循環器外科の富永隆治教授は、「われわれ医師の勤務環境はこのままでは何も変わらない。特定看護師(仮称)についても、われわれ医師が率先して決めていけばいいのではないかと」発言した。日本医師会の三上裕司常任理事は、「特定看護師(仮称)の考え方にも非常に大きなずれがある。大切なのは現場の医師の指示のもとに対応することだ」と述べた。医師の子育てを支援する取組みについて

日本医師会の保坂シゲリ常任理事は、「大変素晴らしい取組みである。この問題は女性医師に限ったことではなく、医師全体の問題である。こうした取組みが全国に普及することが望まれる」と出席者に協力を呼びかけた。

フロアからは、「女性医師の当直免除により、同僚である男性医師の負担軽減をどのようにしたのか?」との質問があり、黒部市民病院の丸山裕美子部長は「医師不足のなかギリギリの対応をしている部分と診療科による問題があるが、同僚の意識改革を心がけている」と回答した。

富山宣言採択

富山県医師会理事 南里 泰弘

最後に、全国医師会勤務医部会連絡協議会として、以下の内容を盛り込んだ「富山宣言(案)」の提案があり承認された。

地域医療・急性期医療などを担う勤務医の役割は日増しに高まっている。しかしながら、その就労環境の厳しさは旧態依然としており、勤

務医離れはとどまることなく残された勤務医にさらなる過重労働を強いる結果となっている。そのような状況にあっても、東日本大震災では勤務医は率先して医療活動に加わり多くの被災者に医療を提供してきた。医療は公共のものであるという認識を踏まえ、勤務医の疲弊をこれ以上に増やすことなく、個々の能力を遺憾なく発揮できる就労環境の改善に向けて、勤務医の各々が尊重し助け合い、医療活動のみではなく医政活動にも積極的に参加し、医療が崩壊の危機にあることを広く社会にアピールしていくこと。われわれ医師は、よりよいワーク・ライフ・バランスを求めて女性医師のエンパワーメントを促し、男女共同参画社会推進におけるリーダー的存在となること。政府は医療費抑制策を改め、医師の養成・確保に真剣に取り組むこと。政府・病院開設者は勤務医が医師の使命感に基づいて過重労働を耐え忍んでいる現実を理解し、早急に就労環境の改善に着手すること。

今回の本協議会は愛媛県医師会の担当で、平成24年10月6日(土)に松山市の松山全日空ホテルにおいて開催予定である。

出席者

勤務医部会一菊池・大地・米澤・松本理事、
黒木監事

県医一荒木常任理事、上田・金丸理事、
鳥井元係長

受診時定額負担に反対する署名運動に ご協力いただきありがとうございました

短期間にもかかわらず、宮崎県内で99,52筆、全国では7,732,80筆もの署名を集めることができました。ご協力いただいた会員の先生方に深く感謝申し上げます。

署名は原中勝征国民医療推進協議会長(日本医師会長)が12月2日、5日の両日、衆議院議長、参議院議長を訪ね、受診時定額負担の導入に反対する陳情書として提出しました。

医師国保組合だより

第 16回歩こう会に参加して
御池(みそぎ池)周辺の阿波岐原森林公園の散策宮崎市 大^{おお} 渕^{ぶち} クリニック 大^{たつ} 渕^{ろう} 達 郎

宮崎市内を走る山崎街道に沿って「江田神社」があることは大分前から気が付いており、参拝して祭神が「イザナギ、イザナミの二神」であることを確認したのはもう大分以前の事である。亡くなったイザナミノミコトを訪ねて「黄泉の国(ヨミノクニ)」に行き、追われて懸命に逃げ帰ったイザナギノミコトが黄泉の国のケガレを洗い落とすためにミソギを行った池が、江田神社近くのこの森林公園の中にあるとは不覚にも全く知らなかった。

今度の「歩こう会」の対象がこの「みそぎ池」であると知って、親子夫婦計4人で早速申し込んだものである。

念のために少し追加して書いておくと、イザナギノミコトはミソギをして黄泉の国のケガレを祓い落とし様々な神を生み、最後に左の目を洗ったときにアマテラスオオミカミが、右の目を洗ったときにツクヨミノミコトが、鼻を洗ったときにタケハヤスサノオノミコトが生まれた。この最後に生まれた三柱の神がイザナギの最も尊い子として、「三貴子」といわれる。古事記に出てくる重要な舞台の地が、いつもドライブしてい

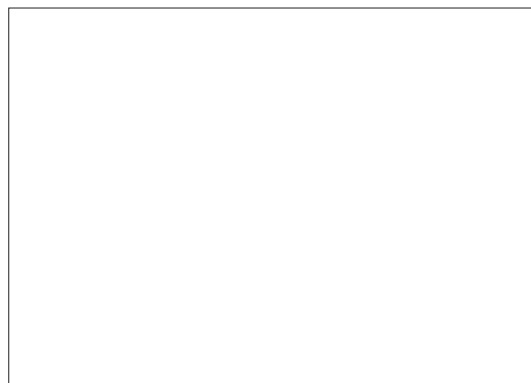
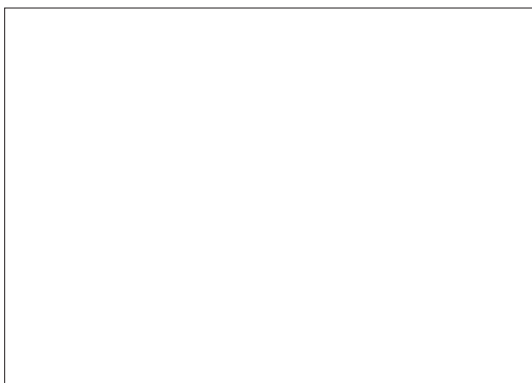
る「市民の森病院」玄関前の道路を隔てた向かいにあるとは夢にも知らなかった。迂闊な話である。更に追加して書いておくと、「天皇家のふるさと日向をゆく」という本を哲学者の梅原猛先生が書いておられる。初版は2000年1月であるが、その後文庫版も出ていた。この本の中程に、この池とシェラトン・グランデ・オーシャンリゾートから撮った阿波岐原一帯のカラー写真が見開きの2ページに掲載されている。

自分の興味のある事から先に書いてしまっ、肝心の事が後になってしまったが、医師国保主催の第16回「歩こう会」は、御池(みそぎ池)周辺の散策という事で、平成23年11月13日に行われた。晴天に恵まれ、参加者は約70名、野外での焼き肉パーティーは久しぶりの事で甚だ美味であった。

古い昔からの友人にも久しぶりにお会いできて、有難かった。

接待役の医師国保職員など約10名の方々には大変お世話になりました。

皆さん方、いろいろと有難うございました。



医師協同組合だより

宮崎県医師協同組合臨時総代会

専務理事 立 元 祐 保
たつ もと すけ やす

はじめに

去る 11 月 29 日、宮崎県医師会の臨時代議員会と臨時総会が開催された。公益社団法人移行に関する件について代議員会、総会の承認が得られ、県医は「公益社団法人宮崎県医師会」として再出発することになる。同日は臨時代議員会に先立ち「医協総代会」が行われたのでここに報告する。

医協の定款変更は、県医の公益社団法人移行に伴い避けて通れない問題である。公益法人には「3 分の 1 規定」があり、公益法人の役員のうち 3 分の 1 以上は他の法人の役員を兼ねることができない。現在、県医師会の理事数は会長・副会長を含み 20 名である。公益移行後はその 3 分の 1、すなわち 6 名までしか医師協同組合の役員を兼ねることができないことになる。現在は 16 名の県医役員が医師協同組合の理事になり、そのうち 6 名が運営委員として医協の運営にあたっている。公益移行後はこれが認められないことになる。

一方、医師協同組合の歴史を見てみると、昭和 60 年、当時の城山英太郎県医師会長と土屋利紀常任理事のご努力で発足した。土屋先生は「医協が軌道に乗り繁栄すれば、将来会員は会費を納める必要がなくなる」と説明し、郡市医師会長の皆さんを説得して回られたそうである。残念ながら会費がタダと言うわけにはいかないが、医協は購買・保険・メディカルカード・ドクターバンク等の事業で会員福祉に寄与し、ある程度の収入も上げ県医を支援している。このような

状況を鑑みると、これからも県医役員が力を合わせ運営に責任を持つ態勢が必要である。

定款変更について

そのために、「3 分の 1 規定」を充たしつつも医師会の責任を損なわない運営態勢が必要になる。そこで、医協の役員数を減じること、代わりに運営委員会の定員を増やし機能を強化することとした。運営委員は役員ではないので「3 分の 1 規定」は適応されない。以上の理由により総代会に以下のような定款変更案を提案した。

第 1 号議案では、まず、第 25 条で理事定数 15 人～20 人を 6 人～10 人に、また監事は 2 人～3 人を 2 人に減員すること。次に、第 58 条に於いてこれまでの運営委員会の役割を新しい形に合うように改めることである。これらは定款変更の議案であり、出席総代の 3 分の 2 の賛成が必要となるが賛成多数で承認いただいた。

運営委員会規約について

続いて、第 2 号議案は「運営委員会規約の一部変更に関する件」である。運営委員会の委員を増員し、学識経験者の活用を図り機能強化をするための規約変更である。新旧対照表(次ページ)にあるとおり、第 3 条で委員を 11 人以上 20 人以内とした(現在の運営委員数は 7 名である)。また、第 6 条は副委員長を 1 人に変更し、委員長、副委員長を委員の互選とすること、委員長に事故がある時は、副委員長が職務を代理し又は代行するというものである。これまでは委員長は組合の理事長が自動的に就任していたが、理事と運営委員を分けるため自動就任から委員の互

選に変更した。また、第 10条で運営委員会は、理事会の業務執行に関して、必要に応じて意見を述べるができることとして、運営委員会の役割を明示した。運営委員会規定の変更についても賛成多数で可決された。

おわりに

このたびの変更で、県医の公益法人移行後も

医協の運営に対する責任態勢がこれまで同様確立されたことになる。今後も、県医と協力して医業の改善及び会員の福利厚生のため、役員一同力を合わせて努力する所存である。

定款と、運営委員会規定の新旧条文対照表を以下に示すのでご参照いただきたい。

定款変更新旧条文対照表

新 条 文	旧 条 文
(役員の定数) 第 25条 役員の定数は、次のとおりとする。 (1)理事 <u>6人以上 10人以内</u> (2)監事 <u>2人以内</u> 略 (委員会) 第 58条 本組合は、その事業の執行に関し、<u>意見を聞くための委員会を置くことができる。</u>	(役員の定数) 第 25条 役員の定数は、次のとおりとする。 (1)理事 <u>15人以上 20人以内</u> (2)監事 <u>2人又は3人</u> 略 (委員会) 第 58条 本組合は、その事業の執行に関し<u>理事会の諮問機関として、委員会を置くことができる。</u>

宮崎県医師協同組合運営委員会規約変更新旧条文対照表

新 条 文	旧 条 文
略 (組 織) 第 3条 委員は、<u>1人以上 20人以内とし、組合員又は学識経験者の中から、理事会の同意を経て理事長が委嘱する。</u> 略 (委員長及び副委員長) 第 6条 本委員会に委員長 1人、副委員長<u>1人</u>を置く。 2 <u>委員長、副委員長は委員の互選により選出する。</u> 3 <u>委員長は、委員会の会務を総理し、会議の議長となる。</u> 4 <u>副委員長は、委員長を補佐し、委員長に事故があるときは、前項の職務を代理し又は代行する。</u> 略 (責 務) 第 10条 <u>本委員会は、理事会の業務執行に関して、必要に応じて意見を述べるができるものとする。</u> 略	略 (組 織) 第 3条 委員は、<u>5人以上 8人以内とし、本組合の理事又は学識経験者の中から、理事会の同意を経て理事長が委嘱する。</u> 略 (委員長及び副委員長) 第 6条 本委員会に委員長 1人、副委員長<u>2人</u>を置く。 2 <u>委員長には、宮崎県医師協同組合の理事長をもってこれにあて、副委員長は委員長が委員の中から選任する。</u> 3 <u>委員長は、委員会の会務を総理し、会議の議長は委員長、副委員長又は担当委員(専務理事)になる。</u> 4 <u>副委員長は、委員長を補佐し、委員長に事故があるときは、あらかじめ定めた順位に従い、前項の職務を代理し又は代行する。</u> 略 (決定の通知等) 第 10条 <u>本委員会の決定は、理事会に報告しなければならない。</u> 略

日医 FAX ニュースから

■産婦人科・外科の医師数が増加

— 10年3師調査 —

厚生労働省は12月6日、2010年の「医師・歯科医師・薬剤師調査」の結果を公表した。医師・歯科医師・薬剤師の数はいずれも前回調査(08年)より増加し、医師数は前回比2.9%(8,350人)増の29万5,049人、医療機関に従事する医師は人口10万人当たり219.0人で前年に比べ6.1人増えた。診療科別医師数では、小児科は4.2%増の1万5,870人、産婦人科・産科は2.5%増の1万652人、外科が1.1%増の2万7,820人となり減少傾向にあった産婦人科・外科でも増加傾向に転じている。

●女性医師は増加傾向継続

女性医師数は前回調査から7.5%増の5万5897人で、全体の18.9%を占めた。医療機関の医師数のうち、女性医師が占める割合は、29歳以下で35.9%(前回調査36.1%)、30代で28.5%(同26.5%)と若年層で高い傾向が続いている。

都道府県別の人口10万人当たりの医師数は京都府が最も多く286.2人、次いで東京都が285.4人、徳島県が283.0人となった。一方、最も少ないのは埼玉県で142.6人、次いで茨城県が158.0人、千葉県が164.3人で、医師偏在の傾向が見られた。(平成23年12月9日)

■定額負担反対に770万人分の署名

— 国民医療推進協が総決起大会 —

医療関連40団体で組織する国民医療推進協議会は12月9日、東京・本駒込の日本医師会館で「日本の医療を守るための総決起大会」を開催した。受診時定額負担の導入と環太平洋連携協定(TPP)参加交渉などによる医療の市場化に反対し、国民皆保険を断固として守り続けるとする決議を採択した。国会議員33人を含め約1,000人が来場し「頑張ろう」と氣勢を上げた。定額負担導入に反対する署名は773万2,801人分が集まった。

原中勝征会長(日医会長)は挨拶で「高額療養費に手当てをしないとならないのは十二分に分かっているが、受診者から徴収するのは本来の医療保険制度から離れている」と指摘。TPPについては「医療に関することは手を付けずに交渉してほしい」と求めた。

●「現場を考えた議論を」 原中会長

総決起大会後には、原中会長、大久保満男副会長(日本歯科医師会長)と児玉孝副会長(日本薬剤師会長)が出席し、会見を開いた。9日に始まった診療報酬改定をめぐる厚生労働省と財務省の政務折衝で、財務省が示した診療報酬本体を1%程度引き下げる提案について、原中会長は「1%がどれほどの重い意味を持つか政策的な議論をしてほしい」と述べ、「現場を考えなければ大きな間違いになる」と指摘した。財務省が示した長期収載品の薬価を10%程度引き下げる提案については児玉副会長が「反対したい」と述べた。

診療報酬改定の方針を問われた質問では、原中会長が「今までの削減されてきた分をプラスして、地域医療を復興させる義務が政府にあると主張していく」と述べた。(平成23年12月13日)

■看護師特定認証は公的な仕組みに

— 社保審・医療部会 —

厚生労働省の社会保障審議会・医療部会(部長=齋藤英彦・国立病院機構名古屋医療センター名誉院長)は12月8日、看護師特定能力認証制度の骨子案について議論し、慎重な対応を求める意見が残っているものの、医療部会として「公的な認証制度の仕組みは必要」との結論でまとまった。医療部会の意見を踏まえ、厚労省は制度の具体的な内容について詰める。

看護師特定能力認証制度は、看護師が実施する上で高度な知識や判断が必要な一定の医行為を「特定行為」として明確化し、教育研修を受け、厚生労働大臣による認証を受けた看護師が「医師の包括的な指示」の下で特定行為を実施することができる仕組み。ただし、業務独占・名称独占ではなく、一般の看護師であっても「医師の具

体的な指示」と安全管理体制があれば、「特定行為」の実施は可能となる。

骨子案では、特定行為の明確化と、教育研修、公的認証について提案。同日の医療部会でも「公的な認証の仕組みが必要」との意見が大半だった。しかし▽特定行為の範囲▽養成課程の内容▽安全管理体制▽専門看護師・認定看護師からの移行—などの検討課題が残されていることから、厚労省は早急に「チーム医療推進のための看護業務検討ワーキンググループ」で議論を進めたい考えだ。

●慎重な判断求める 横倉・中川両副会長

同日の議論では、「(特定能力認証の)資格を持たない看護師はできないのではないかという誤解が広がる危惧がある」(横倉義武委員＝日医副会長)、「この制度は本当に国民が望んでいるのか。『医師の具体的な指示』ではなぜ駄目なのか」(中川俊男委員＝日医副会長)と慎重な判断を求める意見もあった。(平成 23年 12月 13日)

■来年 3 月に突合点検・縦覧点検開始 — 支払基金 —

社会保険診療報酬支払基金は 12月 9日、2012年 3月審査分から支払基金の原審査段階での診療レセプトと調剤レセプトとの「突合点検」、複数月の「縦覧点検」を開始すると発表した。

支払基金では、当初 4月からの開始を予定していたが、東日本大震災の発生に伴って開始時期を延期していた。

突合点検は処方せんを発行した病院・診療所からの医科・歯科レセプトと、調剤を行った薬局からの調剤レセプトとを患者単位で照合する審査で、縦覧点検は同一医療機関が同一患者について月単位で提出したレセプトを複数月にわたって照合する審査となる。

紙レセプトの場合、毎月医療機関から提出されたレセプトは支払基金で審査し、保険者に送付するため、一定の条件で抽出したり、データを蓄積したりすることが困難だった。このため支払基金での原審査は単月点検のみとなり、突

合点検・縦覧点検は保険者の申し出や再審査請求に委ねられてきた。一方、電子レセプトでは抽出・データ蓄積が容易なため、支払基金での原審査の段階で突合点検・縦覧点検が可能となっていた。

現在の突合点検は保険者が医療機関のレセプト点数に関係なく、調剤レセプトが 1,500点を超えた場合に実施しているが、厚労省によると 3月審査分からは審査支払機関が調剤レセプト点数に関係なく突合点検を行う予定だ。

震災被災地での実施については関係者間で協議中となっている。(平成 23年 12月 13日)

■ 4都道府県への 1,740億円、交付決定 — 10年度補正の再生基金 —

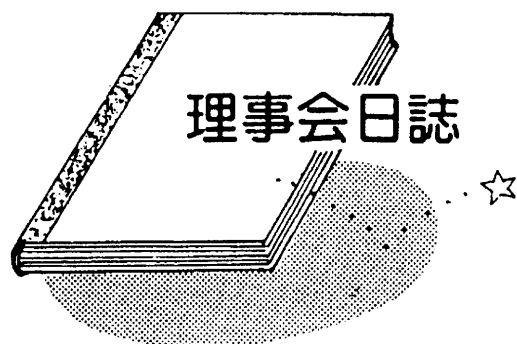
厚生労働省は 12月 12日、2010年度補正予算で拡充した地域医療再生基金 2,100億円のうち、東日本大震災での被災 3県への確保分 360億円を除いた 1,740億円について、4都道府県への交付額を決定した。

10年度補正予算での再生基金は 3次医療圏を交付単位とし、申請額の上限は 120億円としていた。3次医療圏別に交付額を見ると長野県が 86億 200万円で最も多く、次いで茨城県 83億 1,400万円、愛知県 81億 2,200万円、千葉県 66億 2,800万円と続いた。北海道への交付額は、6医療圏で 113億 9,600万円となった。

申請額が 50億円を超える場合には病床削減が、80億円を超える場合には病院の統合再編がそれぞれ交付要件として示されており、交付額が 80億円や 50億円に届かなかった場合も申請額の要件に応じて再生計画を進めることになる。

岩手県・宮城県・福島県の被災 3県については、震災後に確保した各 120億円のうち、基準額の 15億円を復旧費用としてすでに前倒しで交付している(宮城県は追加交付があり、計 25億円交付)。厚労省は 3県について県全体の再生計画の提出期限を 11月 16日まで延期したが、13日現在で 3県のいずれからも提出はない。

(平成 23年 12月 16日)



平成 23 年 11 月 1 日(火) 第 19 回常任理事会

医師会関係

(議決事項)

1. 12/4(日)(日医)「有床診療所の日」記念講演会開催のお知らせについて
河野副会長の出席が承認された。
2. 後援・共催名義等使用許可について
①H 24.5 /1(金)～12(土)(宮観ホテル)第 16 回日本救急医学会九州地方会の後援について
→名義後援を行うことが承認された。
3. 白菊会への運営資金援助についてのお願い
会員に対する援助依頼で、例年同様、協力することが承認された。
4. 県に対する要望事項(郡市医師会提出分)について
各郡市医師会より提出された要望を踏まえ、今年度提出する要望項目について検討が行われた。今後、各担当理事がまとめる要望と合わせ要望書(案)を作成、次回常任理事会で協議することとなった。
5. 11/29(火)(県医)県医師会臨時代議員会について
臨時代議員会日程と議案、進行等の確認が行われた。
6. 11/29(火)(県医)県医師会臨時総会について
臨時総会日程と議案、進行等の確認が行

われた。会員への案内等は、資料とともになるべく早く通知することが承認された。

(報告事項)

1. 週間報告について
2. 10 月末日現在の会員数について
3. 10/26(木)(宮崎労働局)労災診療指導委員会について
4. 10/28(金)(九州厚生局宮崎事務所)九州地方社会保険医療協議会宮崎部会について
5. 10/28(金)(日医)日医医療秘書認定試験委員会について
6. 10/29(土)(静岡)全国学校保健・学校医大会について
7. 10/28(金)(県医)高次脳機能障がい講演会について
8. 10/31(月)(県医)県産業保健連絡協議会等について
9. 10/29(土)(県医)県訪問看護ステーション連絡協議会総会・研修会について
10. 10/26(木)(県庁)県歯科保健推進委員会について
11. 10/27(木)(県医)内閣府 地域における男女共同参画連携支援事業 地域医療現場から発信する男女共同参画推進事業第 1 回検討会について
12. その他
①公益法人化準備委員会について

医師連盟関係

(議決事項)

1. 「英仁会」へのご協賛について
福岡県医師連盟より、近く西島英利前参議院議員が、各都道府県医師連盟並びに英仁会会員に協賛依頼を送るとの情報提供があり、この件は、九州医連連絡会でも承認されていることから、協力することとなった。

平成 23年 11月 8 日(火) 第 20回常任理事会

医師会関係
(議決事項)

1. 12/1 (木)(南那珂)社会保険医療担当者(医科)の個別指導の実施について
検討の結果、上田理事を立会人として派遣することが承認された。
2. 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
全国知事会の動向を踏まえ、非課税措置の見直しが行われれば、医療機関の経営基盤を危ういものにし、地域医療の崩壊を招きかねないことから、改めて県知事・県選出国議員・県議会議員に、事業税非課税措置の存続についての要望を送ることが提案され承認された。
3. 県に対する要望書(案)について
懸案となっている事項を中心に担当役員並びに各郡市医師会から出された要望について検討が行われた結果、一部文言等を修正した上で、宮崎県に対して1項目の要望を行うことが承認された。
4. 本会外の役員等の推薦について
①「宮崎県歯科保健推進協議会部会」における委員推薦について
→宮崎県歯科保健推進計画の策定にあたって、ライフステージにそって設置される3つの部会に対する委員の推薦依頼があり、乳幼児期・学童期部会は佐藤常任理事、成人期部会は荒木常任理事、高齢期・障がい児者部会は石川常任理事をそれぞれ推薦することが承認された。
5. 11/15(火)(県医)平成 23年度第 2 回各郡市医師会長協議会について
公益社団法人への移行及び定款等の変更案等、公益法人制度改革に伴う県医師会の

対応を中心に開催することが承認され、進行等の確認が行われた。

6. H 24.1 /4(木)(宮観ホテル) 2013年寿 新年賀詞交歓会のお知らせ
例年開催される賀詞交換会の日程報告があり、後日事務局から出欠を確認することとなった。
7. H 24.2 /15(木)(日医)第 2 回シンポジウム「会員の倫理・資質向上をめざして－ケーススタディから学ぶ医の倫理－(仮)」開催について
今回のシンポジウムは、ワークショップ形式を取り入れること等から、医療倫理・自浄作用活性化担当役員の出席要請があり、担当の立元常任理事が出席することが承認された。
8. H 24.2 /1(土)～1(日)(日医)平成 23年度日本医師会医療情報システム協議会の開催について
平成 24年 2 月「災害時に強い情報システムはどうあるべきか」をメインテーマに4つのシンポジウムにより開催される協議会について、稲倉会長と富田副会長は、日本医師会医療情報システム協議会運営委員会の委員長と副委員長の立場として出席、本会からは荒木常任理事と事務局が出席することが承認された。

(報告事項)

1. 週間報告について
2. 11/8(火)(宮大)宮大経営協議会・学長選考会議について
3. 11/3(木)(ハイビスカスGC)県医親善ゴルフ大会について
4. 11/5(土)(都城)生活習慣病検診従事者研修会について
5. 11/8(火)(県医)治験審査委員会について

6. 11/3(木)(東京)「心に残る医療」体験記コンクール第 2 次審査会について

7. その他

①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. 12/11(日)(かんぽの宿日南)参議院議員外山イツキ国政報告会のご案内

内容等を確認し検討したところ協力することが承認された。

2. 「平成 24 年度政府予算編成等に関わる予算関連陳情・要請とりまとめ」に向けた調査票提出のお願い

3 項目以内との制限があることから、医療に対する税制(消費税と事業税関連)関連、地域医療体制整備(医師不足対策と有床診療所の存続等)関連、診療報酬関連の 3 つの要望に絞り文案を作成することが承認された。

平成 23 年 11 月 15 日(火) 第 10 回全理事会

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

2 件の医療機関について、県医師会諸会費等も遅滞無く納入されていることから、問題なしと意見を付けて回答することが承認された。

2. 11/18(金)～11/20(日)(佐賀)九州医師会連合会並びに九州医師会医学会関連行事について

11 月 18 日(金)に開催される九医連常任委員会・臨時委員総会・合同懇親会、19 日(土)の合同協議会・総会・医学会、20 日(日)の分科会・記念行事に関する出席者の最終確認が行われ承認された。また、平成 24 年が当番県になることから参加する役職員は、会議スケジュール等諸記録に充分注意し視察を

行うよう確認が行われた。

3. 郡市医師会の忘年会について

日頃の御礼も兼ね出来るだけ参加するよう検討が行われた。調整の結果、都城市北諸県郡は稲倉会長・河野副会長・立元常任理事、延岡市は稲倉会長・富田副会長・佐藤常任理事、西都市・西児湯は稲倉会長・河野副会長が出席することが承認された。

4. 平成 23 年度臨床研修病院説明会事業に関する業務委託契約について

昨年度の契約から、指導医のための教育ワークショップを開催する事業が別契約となり、従来の県内の臨床研修病院説明会に加え、新たに県外 3 会場のレジナビフェア出展費用を増額した形で契約を締結することが承認された。

5. 医師臨床研修制度見直しを求める請願署名への協力依頼について

日州医事の発送等に合わせ署名活動に協力することは承認されたが、依頼文の文面、返送先等に疑義があることから、再度、宮崎生協病院と調整することが提案され承認された。

(報告事項)

1. 11/9(木)(支払基金)支払基金幹事会について

2. 11/10(木)(日医)日医医療情報システム協議会運営委員会について

3. 11/9(木)(県庁)HTLV -1 母子感染対策協議会について

4. 介護職員等によるたんの吸引等の研修事業の概要について

5. 11/13(日)(県医)県民健康セミナーについて

6. 11/14(月)(県医)広報委員会について

7. 10/2(木)(児湯)社会保険医療担当者(医科)の個別指導について

8. 10/29(土)(富山)全国医師会勤務医部会連絡協議会について

9. 11/12(土)社保指導者講習会復講について
10. 世界糖尿病デーin宮崎 2011第 4回全国糖尿病週間イベントについて
11. 11/15(火)(宮崎労働局)看護師等の「雇用の質」の向上のための取り組みに関する企画委員会について
12. その他

①公益法人化準備委員会について

医師国保組合関係

(報告事項)

1. 11/13(日)(シーガイア周辺)医師国保組合歩こう会について

医師協同組合・エムエムエスシー関係

(議決事項)

1. 組合員加入承認について
組合員 1 名の加入申込があり承認された。
2. その他
①宮崎県医師協同組合定款変更(案)について
→理事の定数を減員変更する案が提出され承認された。
②宮崎県医師協同組合運営委員会規約変更(案)について
→運営委員の定数を増員並びに副委員長を減員変更する案が提出され承認された。

(報告事項)

1. 医協運営委員会について
2. その他
①メディカル M C カードの変更について

医師連盟関係

(協議事項)

1. 「桜井充とともに明日の医療を考えるネットワーク」ご入会のお願いと設立総会のご案内について
桜井充参議院議員は宮城県選出で現在も現役の医師(心療内科)として活躍中であるが、九州各県の対応状況と発起人に名を連

ねる日医原中会長の意向を確認した上で、対応を判断することが提案され承認された。

2. H 24.1 /7(土)(宮観ホテル)平成 24年三師会合同新春懇談会の開催について

平成 24年は県歯科医師会の担当で開催。例年同様、県医師連盟の役員を中心に参加者を募ることが提案され承認された。

平成 23年 11月 22日(火) 第 11回全理事会

医師会関係

(議決事項)

1. 決議(案)について

政府が提案している受診時定額負担の導入に反対し、今後も国民皆保険制度を断固守り抜く決議(案)を 11月 29日に開催される第 155回宮崎県医師会臨時代議員会並びに 12月 16日に開催される宮崎県地域医療・福祉推進協議会主催の日本の医療を守る総決起宮崎大会に提出することが提案され承認された。

2. 11/29(火)(県医)第 155回臨時代議員会について

主に補正予算と公益法人制度改革に伴う県医師会の対応を審議するため、来週開催される臨時代議員会について、進行及び役割分担等の最終確認が行われ承認された。

3. 11/29(火)(県医)第 68回臨時総会について

主に公益法人制度改革に伴う県医師会の対応を審議するため来週開催される臨時総会について、進行及び役割分担等の最終確認が行われ承認された。

4. H 24.1 /1(火)(日医)第 2回都道府県医師会長協議会の開催について

稲倉会長の出席が承認された。提出議題については、消費税を含む税制関係を提出することが提案され、取扱いについては稲

倉会長に一任することとなった。

5. H 24.1 /28~~日~~(佐賀)九州医師会連合会平成 23 年度第 2 回各種協議会の提案事項について
平成 24 年 1 月、佐賀県で 3 つの協議会が開催される旨の報告があり、医療保険対策は河野副会長、介護保険は石川常任理事、地域医療(一般・原子力災害を含む)は古賀常任理事が、本県から提出する提案事項を取りまとめることとなった。
6. 後援・共催名義等使用許可について
 - ①H 24.3 月中旬～5 月中旬 第 5 回九州・山口医科学学生体育大会名義後援のお願い
→宮崎大学医学部の総合主管のもと開催される学生体育大会について、名義後援を行うことが承認された。
7. 業務委託について
 - ①保健医療計画策定事業(入院患者実態調査)の委託契約について
→主に 5 年毎に策定される県医療計画に必要な数値を調査する事業について、委託契約を締結することが承認された。
8. 本会外の役員等の推薦について
 - ①「宮崎県訪問看護推進協議会」委員及び専門部会委員の推薦について
→事業の企画調整を担う推進協議会の委員に古賀常任理事を推薦することが承認された。医療材料等供給支援事業専門部会の委員 3 名については、実際に訪問看護事業や在宅医療等を行っている方を中心に石川常任理事が人選することが提案され承認された。
9. 12 月・1 月の行事予定について
12 月の追加事項並びに 1 月の行事の確認が行われた。
(報告事項)
 1. 週間報告について
 2. 11/18~~日~~(佐賀)九医連常任委員会について
 3. 11/18~~日~~～20~~日~~(佐賀)九州医師会総会・医学

会関連行事について

4. 11/16~~日~~(県庁)子どもの健康を守る地域専門家総合連携事業連絡協議会について
5. 11/16~~日~~(県医)会計監査について
中間の会計監査の際、監事から、損益ベースの予算書に役員退任慰労費用と職員退職給付費用が未計上であるとの指摘があり、費用と支出の混同による計上もれであることを陳謝、予算補正についてご理解をいただいたとの報告が行われ、今後、理事会に補正予算を提案する旨の説明が行われた。
6. 11/16~~日~~(日医)日医病院委員会について
7. 医療従事者のための英語講座(初級・中級)について
8. 11/21~~日~~(県医)地域リハビリテーション広域支援センター連絡会議について
9. 介護職員等によるたんの吸引等の研修事業の概要について
10. 11/1~~日~~(延岡)社会保険医療担当者(医科)の個別指導について
11. その他
 - ①公益法人化準備委員会について

医師連盟関係
(協議事項)

1. H 24.1 /1~~日~~(日医)日本医師連盟執行委員会開催について
都道府県医師連盟委員長として稲倉委員長、並びに日医連執行委員として河野副委員長が出席することが承認された。

お詫びと訂正

日州医事平成 23 年 12 月号「宮崎県医師会親善ゴルフ大会」の記事内に間違いがありました。心よりお詫びして訂正いたします。

総合優勝 山村善教先生のふりがな
(誤)むらやま よしのり
(正)やまむら よしのり

(12月)

1	広報委員会(会長他) 県外科医会全理事会(大塚常任理事) 県警察医会協議会(大塚常任理事)	14	医師国保九州厚生局並びに県国保援護課合同指導監査(事務局) 日医病院委員会(日医)(吉田常任理事) 県災害医療関係者連絡会議(古賀常任理事) 県訪問看護推進協議会専門部会(石川常任理事) 延岡市医師会忘年会(会長他)
2	日医医療秘書認定試験委員会(日医)(富田副会長)	15	日医広報委員会(日医)(荒木常任理事) 県歯科保健推進協議会乳幼児期・学童期部会 (佐藤常任理事) 都城市北諸県郡医師会忘年会(会長他) 医師国保組合理事会(秦理事長他)
3	家族計画・母体保護法指導者講習会(日医) (濱田常任理事)	16	指導医のための教育ワークショップ前日打合会 広報委員会(荒木常任理事他) 日本の医療を守る総決起宮崎大会(会長他)
4	全国有床診療所連絡協議会役員会(東京) (河野副会長) 「有床診療所の日」記念式典・講演会(日医他) (河野副会長) 女性医師支援センター事業九州ブロック会議 (鹿児島)(荒木常任理事) 県小児科医会理事会(佐藤常任理事)	17	県プライマリ・ケア研究会世話人会(会長他) 県プライマリ・ケア研究会総会・講演会(会長他)
5	生活習慣病検診従事者研修会(古賀常任理事)	17 { 18	指導医のための教育ワークショップ (古賀常任理事)
6	治験審査委員会(富田副会長他) 第 2 回常任理事会(会長他)	19	県介護技術等向上連絡会議(石川常任理事) 県成人病検診管理指導協議会(会長他)
7	産業医研修会 支払基金幹事会(会長) 県産婦人科医会医療対策委員会(濱田常任理事)	20	医協運営委員会(会長他) 第 13 回全理事会(会長他) 役職員懇談会(会長他)
8	都道府県医師会医事紛争担当理事連絡協議会 (日医)(濱田常任理事) 西都市・西児湯医師会忘年会(会長他) 県うつ病医療連携検討部会(吉田常任理事他)	21	全体課長会(事務局) 県歯科保健推進協議会成人期部会(荒木常任理事) 日医裁定委員会(日医)(秦顧問) 労災診療指導委員会(河野副会長他) 県有床診療所協議会役員会(会長他)
9	日本の医療を守るための総決起大会(日医) (会長他) 治験セミナー(富田副会長他)	22	県立病院事業評価委員会(会長)
10	県産婦人科医会全理事会(濱田常任理事) 宮崎市郡医師会年末懇親会(会長)	27	九州地方社会保険医療協議会宮崎部会 (河野副会長)
12	県訪問看護推進協議会(古賀常任理事) 県歯科保健推進協議会高齢期・障がい児者部会 (石川常任理事)		
13	医協打合会(立元常任理事) 産業医研修会 第 1 回全理事会(会長他) 九医学準備委員会(会長他)		

追悼のことば

西諸医師会

さいとう
齋藤つかさ
宰先生

(大正12年6月6日生 89歳)

弔 辞

本日、ここに故 齋藤宰先生の告別式が執り行われるにあたり、西諸医師会を代表致しまして、謹んで哀悼の意を表し、お別れのことばを申し上げます。

先生は、まだまだお元気なお姿でお過ごしのことと思っておりましたところ、平成23年11月30日午前8時34分ご逝去されたとの突然の悲報に、驚倒し、会員一同深い悲しみに包まれているところでございます。

会者定離、生者必滅は世の常とは申しながら、享年89歳にして、先生は旅立ったのであります。

私共医師会の長老として会員が等しく尊敬を申し上げます先生を、ここに失ったことは誠に痛恨の極みであり、ご家族、ご親族の皆様のご心中如何ばかりかとお察し申し上げ、ただただ心から哀悼の意を表す次第でございます。

思い起こせば先生は、大正12年6月6日、この世に生を享けられ、幼少にして才誉れ高く、長ずるに及び医学の道に志を立てられ、九州高等医学専門学校に進まれ、昭和24年3月、ご卒業になられたのであります。

昭和25年7月から昭和28年9月まで久留米医科大学病理学教室へ勤務され、翌年昭和29年から30年まで国立療養所清光園の厚生技官を務められております。その後、昭和30年7月から昭和3年5月まで久留米大学附属病院において、第二外科外来医長や講師なども歴任され、昭和38年7月、現在の地、えびの市に齋藤外科医院

を開業されたのであります。

昭和39年から平成14年の長きにわたり、学校医として、児童生徒の健康管理、保健指導にも積極的に意を注がれ、平成6年には宮崎県知事より、学校保健及び学校安全表彰も受けておられます。

また、先生の温厚誠実なお人柄は、地域住民にも敬愛され、厚く信望を集めておられました。

当医師会におきましては、昭和43年から昭和59年の間に3期6年間理事を、また、昭和63年4月から平成2年3月まで副会長の要職を務められ、医師会活動にも積極的に貢献されてきたのであります。

また、本会立の小林准看護学校におきまして、昭和47年から昭和58年の間、講師を務められるなど、地域医療を担う看護師の養成にも多大なるご尽力をいただいたのであります。

私共、後続くものとして、改めて感謝の気持ちで一杯であります。

一方、御診療を離れられました休日にあっては、絵画への御造詣も深く、大好きな描画のため、国内に留まらず、海外へも出掛けられたと伺っております。

今年の7月には当医師会に大変素敵な絵画をお贈りくださいました。医師会館の玄関に飾らせていただいているその絵は、本会に訪れる人々の目を輝かせ、今後も、先生の遺徳、先生との思い出を、永遠に私共の心に残してくれることでしょう。

今、私共医療を取り巻く環境は大きく変革しようとしており、将来への展望が見出せない状況にあります。

先生、これからは、天国で私共医師会を、どうぞお守りください。

また、先生の後継者の佐保先生も、先生のご

遺志を引き継がれ、地域医療の担い手としてご活躍中で、後顧の憂いもなきものと思います。

齋藤宰先生、惜別の情尽くしえませんが、ここに先生の長年のご功績とご功労に敬意と感謝を表し、心からご冥福を申し上げ、私共会員一同、微力ながら、地域医療の発展に努めること

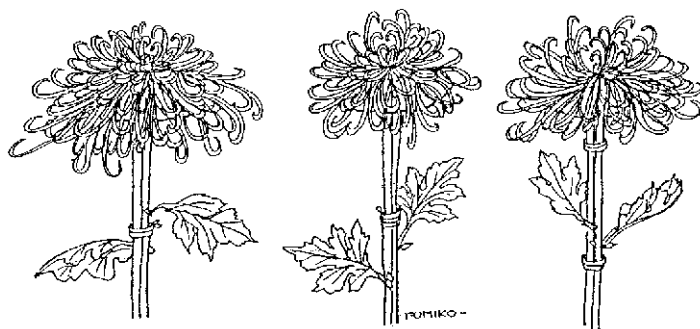
をお誓いし、お別れのことばと致します。

先生、どうぞ安らかに眠りください。

平成 23年 12月 2 日

西諸医師会長

榎 健一郎



ドクターバンク情報

(無料職業紹介所)

平成 23年 12月 12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のでご覧ください。

1. 求職者登録数 6人

1) 男性医師求職登録数 6人 (人)

希 望 診 療 科 目	求 職 数	常 勤	非 常 勤
内 科	5	2	3
整 形 外 科	1	1	—

2) 女性医師求職登録数 0人

2. 幹旋成立件数 39人

1) 男性医師 28人 2) 女性医師 11人

3. 求人登録 88件 320人 (人)

募 集 診 療 科 目	求 人 数	常 勤	非 常 勤
内 科	93	66	27
外 科	31	25	6
整 形 外 科	23	19	4
精 神 科	21	17	4
循 環 器 科	16	16	—
脳 神 経 外 科	15	11	4
消 化 器 内 科	12	12	—
麻 酔 科	11	7	4
眼 科	10	8	2
放 射 線 科	9	8	1
小 児 科	6	5	1
呼 吸 器 科	5	5	—
リハビリテーション科	5	3	2
血 液 内 科	3	3	—
神 経 内 科	6	6	—
救 命 救 急 科	3	3	—
健 診	4	2	2
産 婦 人 科	2	2	—
泌 尿 器 科	1	1	—
検 診	2	—	2
皮 膚 科	3	3	—
人 工 透 析	2	2	—
耳 鼻 咽 喉 科	1	1	—
そ の 他	36	34	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)りっか会ピア・メンタル ささき病院	宮 崎 市	精	1	非常勤
160011	赤十字血液センター	宮 崎 市	検診	2	非常勤
160013	医)三晴会 金丸脳神経外科病院	宮 崎 市	脳, 整, 放, 麻, 内	8	常勤・非常勤
160017	医)プレストピア プレストピアなんば病院	宮 崎 市	乳腺, 内	3	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, 内分泌内, 呼, 放, リウマチ	10	常勤・非常勤
170048	医)慶明会 けいめい記念病院	国 富 町	内, 眼	2	常勤
170052	医)春光会	宮 崎 市	外, 内	3	常勤
180061	医)あいクリニック	宮 崎 市	精	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, 外	7	常勤・非常勤
190095	医)慶明会 宮崎中央眼科病院	宮 崎 市	眼	2	常勤・非常勤
190096	医)晴緑会 宮崎医療センター病院	宮 崎 市	消化, 外, 総内, 麻, 放, 精, 整, 循	13	常勤・非常勤
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
220126	八代医院	宮 崎 市	内	1	非常勤
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
230134	医)慈光会 宮崎若久病院	宮 崎 市	精	2	常勤
23016	社会保険 宮崎江南病院	宮 崎 市	健診	1	非常勤
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
170042	医)豊栄会 豊栄クリニック	都 城 市	内, 老内, 精	3	常勤
170056	医)社団アブラハムクラブ ベテスダクリニック	都 城 市	循内, 脳外, 呼, 神内	5	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

登録番号	施 設 名	所 在 地	募 集 診 療 科	求人数	勤 務 形 態
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
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)敬和会 みまた病院	三 股 町	内,消内,循,皮,整,婦,小, 呼,放	10	常勤
210113	医)邦楽会 河村医院	都 城 市	内	1	常勤
210114	社)八日会 藤元病院	都 城 市	精	2	常勤
230127	医)倫生会 三州病院	都 城 市	外,内,麻	9	常勤・非常勤
230133	介護老人保健施設すこやか苑	都 城 市	不問	1	常勤
230135	医)廣師会 下長飯クリニック	都 城 市	内	1	常勤
160012	医)伸和会 共立病院	延 岡 市	外,整外,皮,放,リハ,肝外	6	常勤
160021	医)建悠会 吉田病院	延 岡 市	精	2	常勤
160034	特医)健寿会 黒木病院	延 岡 市	外,消内,緩ケア	4	常勤
160036	医)久康会 平田東九州病院	延 岡 市	内,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	2	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	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 12 月 12 日現在

1. 譲渡物件	① 宮崎市阿波ヶ原町前田 2633 番, 2634 番 土地のみ：593.5 坪 (2022.17m ²)
2. 賃貸物件	① 宮崎市曾師町 209-3 (診療所跡) 建物：鉄筋コンクリート造 2 階建 1 階 183.35m ² , 2 階 166.69m ² ※駐車場：10 台分

ドクターバンク無料職業紹介所利用のご案内

1. 取扱範囲は宮崎県内全域です。但し，求職者は県外でも結構です。
2. 紹介受付は，月～金の午前 9 時から 12 時及び 13 時から 17 時です。
3. 申込み方法は，所定の用紙「求職票」「求人票」にご記入後登録させていただきます。
4. ご希望に沿った先を斡旋させていただきます。
5. 斡旋成立時の紹介料は，「求人」「求職」いずれも無料です。

お問合せ先

ドクターバンク無料職業紹介所

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

TEL 0985-23-9100(代)・FAX 0985-23-9179

E-mail: isikyoku@m-iyazakimедor.jp

あなたできますか？ (解答)

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

宮 崎 県 医 師 会 行 事 予 定 表

平成 23年 12月 2日現在

1			月		
1	日	(年始休業)	19	木	13: 10 県高齢者保険福祉計画・県介護保険事業支援計画策定委員会
2	月	(年始休業)			18: 30 新規集団指導 (医科)
3	火	(年始休業)			19: 00 産業医研修会 19: 00 県外科医会全理事会 20: 00 新規保険医療機関への説明会
4	水	13: 00 新年賀詞交歓会 15: 00 仕事始め式 15: 30 県健康づくり協会仕事始め式	20	金	
5	木	19: 00 県整形外科医会理事会	21	土	14: 30 メディカルトライアングルシンポジウムin宮崎 15: 00 県産婦人科医会冬期定時総会
6	金		22	日	8: 10 県医緩和ケアチーム研修会 12: 00 全国医師協同組合連合会広報部会
7	土	19: 00 三師会合同新春懇談会	23	月	
8	日		24	火	18: 00 医協運営委員会 18: 30 第 14回全理事会 19: 20 各郡市医師会長協議会
9	月	(成人の日)	25	水	14: 00 産業医研修会 15: 00 労災診療指導委員会 18: 00 九州地方社会保険医療協議会 宮崎部会 19: 00 広報委員会
10	火	18: 00 治験審査委員会 19: 00 第 22回常任理事会	26	木	延岡市医師会総会 西都市・西児湯医師会臨時総会 18: 30 児湯医師会総会
11	水	16: 00 支払基金幹事会 18: 30 病院部会・医療法人部会合同理事会	27	金	14: 00 (日医)「2020.3Q」推進懇話会 15: 00 (日医)日医地域医療対策委員会 17: 30 西諸医師会臨時総会 18: 30 南那珂医師会定時総会
12	木	19: 30 県産婦人科医会常任理事会	28	土	宮崎市医師会総会 14: 30 日向市東臼杵郡医師会定時総会 16: 00 九医連常任委員会 16: 00 九医連各種協議会
13	金		29	日	
14	土	14: 30 産業医研修会	30	月	都城市北諸県郡医師会臨時総会 19: 00 県内科医会誌編集委員会
15	日	10: 00 (日医)日医医療事故防止研修会	31	火	19: 00 第 24回常任理事会
16	月	19: 00 県内科医会学術委員会 19: 15 広報委員会			
17	火	14: 20 (日医)都道府県医師会長協議会 16: 30 (日医)日医連執行委員会 18: 20 医協打合せ 19: 00 第 23回常任理事会			
18	水	都城市北諸県郡医師会臨時総会 14: 00 (日医)日医乳幼児保健検討委員会			

※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 12 月 2 日現在

2			月		
1	水		16	木	
2	木		17	金	14: 00 (日医)女性医師支援事業連絡協議会 19: 00 医療安全対策セミナー
3	金	19: 00 県外科医会冬期講演会	18	土	10: 00 (日医)日医学校保健講習会 15: 45 県医スポーツドクター連盟総会 ・スポーツ医学セミナー 16: 00 九州地区医師国保組合連合会 全体協議会
4	土	15: 00 勤務医部会理事会 16: 00 勤務医部会講演会	19	日	10: 00 (日医)日医母子保健講習会
5	日		20	月	19: 00 広報委員会
6	月	19: 00 介護保険主治医研修会	21	火	19: 00 第 26 回常任理事会
7	火	14: 00 県薬事審議会 18: 00 治験審査委員会 19: 00 第 25 回常任理事会	22	水	
8	水	16: 00 支払基金幹事会	23	木	
9	木	19: 30 県産婦人科医会常任理事会	24	金	15: 00 (日医)日医医療秘書認定試験委員会 18: 00 九州地方社会保険医療協議会宮崎 部会
10	金	18: 30 産業医研修会	25	土	16: 00 創立 123 周年記念医学会
11	土	(建国記念の日) 14: 00 (日医)日医医療情報システム協議会	26	日	10: 00 研修病院説明会レジナビフェア
12	日	9: 00 (日医)日医医療情報システム協議会 10: 00 日本プライマリ・ケア連合学会九州 支部総会・講演会 13: 00 日医医療秘書認定試験	27	月	19: 00 県内科医会理事会
13	月	19: 00 特定健康診査等従事者研修会 19: 15 広報委員会	28	火	第 16 回全理事会 次期郡市医師会長連絡協議会 県医臨時代議員会
14	火	14: 00 地方公務員災害補償基金県支部審 査会 19: 00 第 15 回全理事会	29	水	15: 00 労災診療指導委員会 17: 30 日医医療情報システム協議会運営委 員会
15	水	13: 30 (日医)日医シンポジウム「会員の倫 理・資質向上をめざして」 14: 00 産業医研修会 15: 00 (日医)日医乳幼児保健検討委員会			

※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
第 35回宮崎県耳鼻 咽喉科懇話会 (2 単位) (cc：9 ,39)	1 月 12日(木) 18：50～21：00 シーガイアコンベン ションセンター 500円	アレルギー性鼻炎と鼻出血を詳しく 考える 自治医科大学医学部耳鼻咽喉科学 教授 市村 恵一	◇共催 宮崎県耳鼻咽喉科懇話会 ※協和発酵キリン(株) ☎ 0985-22-8801 ◇後援 日耳鼻宮崎県地方部会 宮崎県耳鼻咽喉科医会
西諸医師会・西諸 内科医会合同学術 講演会 がん検診(胃・大腸) (2 単位) (cc：22,51,52,54)	1 月 12日(木) 19：00～ ガーデンベルズ小林	消化器癌の診断と治療の最前線 鹿児島大学消化器・ 乳腺甲状腺外科学教授 夏越 祥次	◇主催 ※西諸医師会 ☎ 0984-23-2113 西諸内科医会
宮崎市郡医師会新 年例会並びにしの め医学会特別講 演会 (1 単位) (cc：9 ,72)	1 月 12日(木) 19：00～20：00 宮崎観光ホテル	胎児発育異常(過剰と遅延)の問題点 宮崎大学医学部産婦人科学教授 鯨島 浩	◇主催 ※宮崎市郡医師会 ☎ 0985-53-3434
宮崎木曜会学術講 演会 がん検診(胃・大腸) (1 単位) (cc：2 ,9)	1 月 12日(木) 19：00～20：30 宮崎観光ホテル 500円	G I endoscopyの進歩 一佐久総合病院から宮崎へー 宮崎大学医学部内科学講座 消化器血液学助教 三池 忠	◇共催 宮崎木曜会 ※大日本住友製薬(株) ☎ 0985-29-5855

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 の後期研修会およ び生涯研修の専門 研修会4単位) (4単位) (cc:1,3,7,9,11,12,13,82)	1月14日(土) 14:30~18:30 県医師会館(TV会 議:延岡・日向・児 湯・西都・南那珂・ 西諸)	(3)健康管理 震災時における産業医活動 ー健康管理ー 愛媛大学公衆衛生・健康医学 教授 谷川 武 (1)総論 雇用環境の変化と産業保健の新しい課題 産業医科大学公衆衛生学教授 松田 晋哉	◇主催 ※宮崎県医師会 ☎0985-22-5118
第69回宮崎大学眼 科研究会 (3単位) (cc:36)	1月14日(土) 15:00~19:00 宮崎観光ホテル 2,000円	早期緑内障の構造と機能 金沢大学眼科助教 大久保 真司 「まぶたの病気」アラカルト 愛知医科大学眼科准教授 柿崎 裕彦	◇主催 ※宮崎大学医学部眼 科学教室 ☎0985-85-2806
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:5,11,69,70)	1月19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 メンタルヘルスー聞き管理ー 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
西臼杵地区学術講 演会 (1単位) (cc:29,80)	1月19日(木) 19:00~ ホテル高千穂	日常診療における認知症薬物療法の新たな選択肢 ーメマンチンへの期待ー 香川大学医学部精神神経医学 教授 中村 祐	◇共催 西臼杵郡医師会 延岡市西臼杵郡薬剤 師会西臼杵部会 第一三共(株) (連絡先) 佐藤医院 ☎0982-73-2010
延岡医学会学術講 演会 (1.5単位) (cc:52,53,73)	1月20日(金) 19:00~20:30 ホテルメリージュ 延岡	GERD治療のNext Stage ー新しい治療の幕開けー 熊本大学消化器内科学助教 櫻井 宏一	◇共催 延岡医学会 ※第一三共(株) ☎0985-23-5710 アストラゼネカ(株) ◇後援 延岡内科医会

名 称	日時・場所・会費	演 題	そ の 他 ※＝連絡先
第 26回宮崎MRI研究会 (1単位) (cc:15)	1月21日(土) 18:00～19:00 MRT-micc 500円	拡散強調画像による治療効果予測 ー頭頸部がんを中心にー 札幌医科大学医学部放射線診断学 教授 畠中 正光	◇共催 宮崎MRI研究会 ※第一三共 ☎ 0985-23-5710
第5回宮崎県小児 フォーラム (1.5単位) (cc:11,57,72)	1月21日(土) 19:00～20:30 MRT-micc 500円	子どもの傷害予防にどう取り組むか 緑園こどもクリニック院長 山中 龍宏	◇共催 宮崎県小児フォーラム ※杏林製薬(株) ☎ 0985-27-3301
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:10,11,12,82)	1月25日(水) 14:00～16:00 宮崎産業保健推進 センター	(3)健康管理 多職種でささえる働き盛りの人の病気 クリニックうしたに院長 牛谷 義秀	◇共催 宮崎産業保健推進センター ※宮崎県医師会 ☎ 0985-22-5118
第21回宮崎臨床免 疫研究会 (1単位) (cc:28,84)	1月26日(木) 18:50～20:30 ホテルJALシティ 宮崎 1,000円	分類不能型免疫不全症診療の現状と展望 防衛医科大学校小児科学教授 野々山 恵章	◇共催 宮崎臨床免疫研究会 宮崎県内科医会 ※旭化成ファーマ(株) ☎ 080-3275-2311
延岡医学会学術講 演会 (1単位) (cc:24,45)	1月27日(金) 19:00～20:10 ホテルメリージュ 延岡	肺動脈性肺高血圧症の病態と最新の治療 宮崎大学医学部内科学講座 循環体液制御学准教授 今村 卓郎	◇共催 延岡医学会 ※アクテリオンファ ーマシューティカル ズジャパン(株) ☎ 092-263-6624 ◇後援 延岡内科医会

名 称	日時・場所・会費	演 題	そ の 他 ※＝連絡先
第 10 回宮崎消化器 癌治療研究会 (1.5 単位) (cc : 9 ,84)	1 月 27 日(金) 19: 00～ 20: 30 宮崎観光ホテル 500 円	膵癌・胆道癌に対する術前治療 東北大学消化器外科学教授 海野 倫明	◇共催 宮崎消化器癌治療研 究会 ※大鵬薬品工業(株) ☎ 0985-27-4527 ◇後援 宮崎県医師会
日本プライマリ・ ケア連合学会九州 支部講演会 (1.5 単位) (cc : 1 ,6 ,13)	2 月 1 日(水) 19: 00～ 宮崎観光ホテル	プライマリ・ケアと心身医療(仮) 九州大学病院長 久保 千春	◇主催 日本プライマリ・ケ ア連合学会九州支部 ◇後援 ※グラクソ・スミス クライン(株) ☎ 080-1020-3980
西諸医師会・西諸 整形外科医会・西 諸内科医会合同学 術講演会 (2 単位) (cc : 5 ,6 ,14,84)	2 月 3 日(金) 18: 30～ 20: 30 ガーデンベルズ小林	身障者スポーツとリハビリテーション 宮崎大学医学部整形外科学 准教授 鳥取部 光司	◇主催 ※西諸医師会 ☎ 0984-23-2113 西諸整形外科医会 ◇共催 西諸内科医会 日本臓器製薬(株)
第 10 回宮崎大腸疾 患研究会 がん検診(大腸) (1.5 単位) (cc : 2 ,3 ,8)	2 月 3 日(金) 19: 00～ 20: 30 宮崎観光ホテル 500 円	IBD 診療ガイドライン ー賢い読み方使い方ー 大船中央病院特別顧問 上野 文昭	◇主催 宮崎大腸疾患研究会 ◇共催 ※味の素製薬(株) ☎ 092-283-7250
糖尿病治療フォー ラム (2.5 単位) (cc : 2 ,23,73, 76,82)	2 月 4 日(土) 19: 00～ 21: 30 シーガイアコンベン ションセンター	インスリン療法の段階的な進め方 坂出市立病院糖尿病内科部長 大工原 裕之	◇共催 宮崎県内科医会 ※サノフィ・アベン ティス(株) ☎ 080-6817-4968

名 称	日時・場所・会費	演 題	そ の 他 ※＝連絡先
平成 23年度介護保険に関する「主治医研修会」 (3単位) (cc: 2, 29, 61, 62, 80, 81)	2月6日(月) 19:00～22:00 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)	主治医意見書の記載方法および主治医意見書記載事例検討 認知症について けいめい記念病院副院長 岡原 一徳 整形外科領域の疾患について 三財病院整形外科部長 松本 英裕 がん終末期について クリニックうしたに院長 牛谷 義秀	◇主催 ※宮崎県医師会 ☎ 0985-22-5118 宮崎県
第 64回江南医療連携の会・症例検討会 (1.5単位) (cc: 1, 21, 72)	2月9日(木) 19:00～20:30 社会保険宮崎江南病院	画像診断による放射線被曝の現状と考え方 宮崎江南病院健診センター長 杜若 陽祐 最近の内科疾患(消化器)について 同病院内科医員 日高 梓 当科における多趾症・合趾症症例の検討 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
宮崎県医師会産業医研修会(生涯研修の 実地研修会 2単位) (2単位) (cc: 1, 8, 11, 44)	2月10日(金) 18:30～20:30 都城市北諸県郡医師会館	(5)応急処置 職場における初期救急救命処置 宮崎産業保健推進センター所長 小岩屋 靖	◇共催 宮崎産業保健推進センター ※宮崎県医師会 ☎ 0985-22-5118
平成 23年度生活習慣病検診従事者研修会 特定健康診査等従事者研修会 (1.5単位) (cc: 11, 12, 73)	2月13日(月) 19:00～20:30 県医師会館(TV会議: 都城・延岡・日向・児湯・西都・南那珂・西諸・西臼杵)	慢性腎臓病(CKD) —新しい分類と特定健診から見た現状— 宮崎大学医学部附属病院 血液浄化療法部准教授 藤元 昭一	◇主催 ※宮崎県医師会 ☎ 0985-22-5118 宮崎県

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, 6, 12, 29)	2月15日(水) 14:00～16:00 宮崎産業保健推進 センター	(4)メンタルヘルス対策 もし社内に発達障害や人格障害の社員が いたら 宮崎若久病院長 倉山 茂樹	◇共催 宮崎産業保健推進センター ※宮崎県医師会 ☎ 0985-22-5118
第3回宮崎骨代謝 研究会 (1単位) (cc: 73, 77)	2月15日(水) 19:00～20:15 ホテルJALシティ 宮崎 500円	骨粗鬆症と生活習慣病 ー背景因子としてのビタミンDー 帝京大学ちば総合医療センター 第三内科教授 岡崎 亮	◇共催 宮崎骨代謝研究会 中外製薬(株) (連絡先) 宮崎大学医学部内科学 講座神経呼吸内分 泌代謝学 ☎ 0985-85-2965
宮崎市郡内科医会 総会・学術講演会 (1単位) (cc: 2, 73)	2月17日(金) 19:00～20:30 ホテルJALシティ	日常臨床で遭遇する慢性腎臓病(CKD)関 連疾患のあれこれ 県立宮崎病院内科医長 上園 繁弘	◇共催 ※宮崎市郡内科医会 ☎ 0985-53-3434 大日本住友製薬(株)
第14回宮崎県眼科 医会講習会及び臨 時総会 (3単位) (cc: 36)	2月18日(土) 16:00～19:00 宮崎観光ホテル 3,000円 (開業医・勤務医) 2,000円 (公的医療機関勤務医)	小眼球症の診断と管理 国立成育医療研究センター眼科 仁科 幸子 共焦点顕微鏡による角膜疾患の観察 愛媛大学眼科学准教授 白石 敦	◇主催 ※宮崎県眼科医会 ☎ 0985-28-1015 ◇共催 クーパービジョン・ ジャパン(株)
第49回宮崎インター ベンション研究 会 (1.5単位) (cc: 2, 8, 15)	2月22日(水) 19:15～21:00 宮崎観光ホテル	成人先天性心疾患手術の現状 榊原記念病院心臓血管外科 主任部長 高橋 幸宏	◇共催 ※宮崎市郡医師会病院 ☎ 0985-24-9119 田辺三菱製薬(株)

名 称	日時・場所・会費	演 題	そ の 他 ※＝連絡先
宮崎バイタルサイ ンセミナー (4単位) (cc: 5, 10, 16, 19, 34, 38, 44, 45)	2月25日(土) 13:00～17:00 宮崎市民文化ホール 1,000円	二次救命処置について 九州大学病院救命救急センター 漢那 朝雄 注意が必要な医薬品の物性・薬理・動態 について 宮崎大学医学部附属病院薬剤部 教授 有森 和彦 呼吸関連(仮) 大分大学医学部長・麻酔科学 教授 野口 隆之 循環管理の基礎と臨床 ー輸液・昇圧剤はどうして効くの？ー 鹿児島大学医学部麻酔・蘇生学 教授 上村 裕一	◇共催 宮崎麻酔懇話会 (株)アステム テルモ(株) ※日本光電九州(株) ☎ 096-335-8288 日本光電工業(株) ◇後援 宮崎県医師会 宮崎県薬剤師会 宮崎病院薬剤師会 宮崎県看護協会 宮崎県臨床工学技士会
宮崎県医師会産業 医研修会(生涯研修 の専門研修会2単 位) (2単位) (cc: 5, 6, 69, 70)	3月2日(金) 14:00～16:00 宮崎産業保健推進 センター	(4)メンタルヘルス対策 復職過程における問題点 宮崎大学医学部精神医学 植田 勇人	◇共催 宮崎産業保健推進センター ※宮崎県医師会 ☎ 0985-22-5118
第 46回宮崎県スポ ーツ学会 (1単位) (cc: 5, 61)	3月3日(土) 15:00～19:00 宮日会館 1,000円	スポーツ外傷としての半月板損傷の治療 善衆会病院理事長・病院長 木村 雅史	◇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

名 称	日時・場所・会費	演 題	そ の 他 ※＝連絡先
宮崎市郡外科医会 3月例会 (1単位) (cc:1,5)	3月5日(月) 19:10～20:10 宮崎観光ホテル	東日本大震災の宮崎県災害医療チームに参加して ー亜急性期の災害医療は日常診療と同じですー 宮崎善仁会病院副院長・ 救急総合診療部長 廣兼 民徳	◇主催 ※宮崎市郡外科医会 ☎0985-53-3434
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:11,12,69,70)	3月15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 ーその気持ち変えませんかー 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

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 嗄声	69 不安
14 医療と福祉の連携	42 胸痛	70 気分の障害(うつ)
15 臨床問題解決のプロセス	43 動悸	71 流・早産および満期産
16 ショック	44 心肺停止	72 成長・発達の障害
17 急性中毒	45 呼吸困難	73 慢性疾患・複合疾患の管理
18 全身倦怠感	46 咳・痰	74 高血圧症
19 身体機能の低下	47 誤嚥	75 脂質異常症
20 不眠	48 誤飲	76 糖尿病
21 食欲不振	49 嚥下困難	77 骨粗鬆症
22 体重減少・るい瘦	50 吐血・下血	78 脳血管障害後遺症
23 体重増加・肥満	51 嘔気・嘔吐	79 気管支喘息
24 浮腫	52 胸やけ	80 在宅医療
25 リンパ節腫脹	53 腹痛	81 終末期のケア
26 発疹	54 便通異常(下痢・便秘)	82 生活習慣
27 黄疸	55 肛門・会陰部痛	83 相補・代替医療(漢方医療を含む)
28 発熱	56 熱傷	84 その他

お知らせ

宮崎県医師会役員等の選挙のご案内
(第 156回宮崎県医師会臨時代議員会の開催について)

社団法人宮崎県医師会は、定款第 13・ 14・ 17・ 35・ 48・ 63・ 64条、施行細則第 9・ 10条及び選挙細則第 1 条～第 7 条並びに日本医師会定款第 25条及び第 26条の規定に基づき、第 156回臨時代議員会を開催し、下記の選挙を行う。

宮崎県医師会役員等

会 長	1 人	理 事	15人以上 23人以内
副 会 長	2 人		(会長、副会長及び常任理事を含む)
常 任 理 事	8 人以上 12人以内	監 事	3 人
		裁 定 委 員	11人

※今回選出の理事定数は平成 24年 2月 28日開催の代議員会で決定する。

※常任理事は、定款第 14条第 2 項により、会長が理事の中から選出する。

※県医師会役員並びに裁定委員の任期は、現行定款で、平成 24年 4月 1日～平成 26年 3月 31日迄となるが、公益法人制度改革による移行に伴い、平成 24年 4月 1日～平成 26年 6月の定例代議員会終了日までとなる(宮崎県医師会定款変更(案)第 39条並びに附則 5 による)。

日本医師会代議員等

代 議 員 4 人
予備代議員 4 人

※日本医師会代議員等の任期は、現行日本医師会定款で、平成 24年 4月 1日～平成 26年 3月 31日迄となるが、公益法人制度改革による移行に伴い、平成 24年 4月 1日～平成 26年 6月の日本医師会定例代議員会開催日前日までとなる(日本医師会定款変更(案)第 16条・第 17条ならびに附則 2 による)。

選挙施行期日及び場所

第 156回宮崎県医師会臨時代議員会
期日：平成 24年 2月 28日(火) 19: 00～
場所：宮崎県医師会館 2 階研修室

立候補届出及び推薦届出について

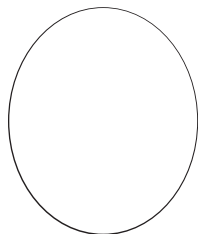
- 1) 候補者になろうとするものは、選挙細則第 4 条により、選挙期日 7 日前まで(今回は平成 24年 2月 21日(火)午後 5 時まで)に、その旨を所定の書面により宮崎県医師会事務局を経由して宮崎県医師会会長に届け出るものとする。
- 2) 会員が他の会員を候補者として推薦する場合には、本人の承諾書を添え、推薦者が所定の書面により、宮崎県医師会事務局を経由して宮崎県医師会会長に届けるものとする。
- 3) 立候補届出及び推薦届出には候補者の経歴表を添付しなければならない。

不明な点は、宮崎県医師会事務局(総務課)までお尋ねください。

平成 24年 1月 10日

社団法人 宮崎県医師会

診療メモ



画像検査と放射線障害

宮崎大学医学部病態解析医学講座放射線医学分野 田 村 正 三

昨年3月11日の東日本大震災に引き続き福島第1原子力発電所の水素爆発が起こり、東北地方の広い範囲が放射性降下物に汚染された。放射性降下物は放射性ヨウ素と放射性セシウムが主体で、福島県を中心として広く不均一に分布した。住民を放射線障害から守るために莫大な国富が投入されようとしている。これに意味があるのかは放射性降下物による低線量被曝の住民の健康に及ぼす影響が本当はどうかによる。ところで、このたびの東北の住民の放射線被曝は慢性の低線量被曝で、健康への心配は将来の発癌の可能性である(放射線の確率的影響)。遺伝的影響については、広島・長崎の被爆者の長期に渡る詳細な検討で否定されている。

現在の放射線防護体系では公衆被曝の線量限度は年間実効線量1 mSvで、暫定基準値でも年間20 mSvとされており、上記の努力は被曝をこれ以下にするためである。

CTによる画像診断は現在の医療には不可欠である。ただし、余りにも便利なため濫用されているくらいはある。嘗て英国の医学誌「ランセット」に、X線検査による日本人の発がんリスクが将来、世界で群を抜いて高くなると推定した論文が掲載された。日本ではCTの保有台数、検査回数ともに圧倒的に多く、これを原因とするがん患者は全がん患者の3.2%(年間7,587件)にのぼるという。

表にCT検査による被曝を示す。吸収線量の単

位はグレイ(Gy)であるが、X線の放射線荷重係数は1なので数値はシーベルト(Sv)と同じである。各臓器の吸収線量や全身被曝の指標である実効線量が公衆被曝と比べて数値が大きいのに気付かれるであろう。医療の現場では造影が必要なことが多いが造影CTでは単純CTと併せて被曝は2倍である。さらに、肝腫瘍の検査で単純、動脈優位相、門脈相、平衡相などれば4から5倍の被曝になる。経過観察のために3～4か月に一度ずつCT検査をすると年間の被曝は100 mSvを超えることもあり得る。

CT検査による被曝もX線による低線量被曝である。放射線障害に関するICRP勧告においては、医療被曝には検査による利益を考えて線量限度が設定されていないものの、「直線しきい値なし仮説」(以下LNT仮説)に基づく現在の放射線防護の考え方では放射線被曝はどんなに少なくとも人体にとって危険であるので、医療被曝の安全性を不安視せざるをえない。

かくして、CTにおける患者線量の管理(ICRP Pub.87 2000年)ではCTによる組織吸収線量(10～100 mGy)は発癌を増加させるレベルに近いと指摘されており、同勧告ではCT検査の臨床的な適応があることを確認すること、線量を減少させるためにmAおよびスキャン容積を減らすこと等を指摘している。CT検査の臨床的な適応を確認することは当然であるが、スキャン容積を減らすとはスキャン範囲を必要最小限とするとい

う意味で実効線量を減らすことに繋がる。例えば入院時ルーチン検査として全身スキャンを行うようなCTの用い方は被曝の面からは望ましくない。

LNT仮説は放射線障害防止にあたって大変都合の良い理論で、被曝のリスクを大きく評価しているので余裕を持って安全側に立てる、被曝量の単純加算で総被曝量を推定しリスクを管理できるなどの利点がある。さらに、LNT仮説によれば100mSv以下の低線量被曝による発癌のリスクが計算できる。例えば1mSvの被曝では0.01%の発癌リスクになるとされている。前述のCT検査の被曝による発癌リスクについての論文はこれに基づくものである。

ところが、ICRPが放射線防護の基本的理論として採用しているLNT仮説に真っ向から反対する説もあるのである。LNT仮説においては放射線障害に対する生体の修復機能について考慮されていないため間違っているという論である。LNT仮説はショウジョウバエの精子を用いた実験に基づいた仮説であったが、その後ショウジョウ

ウバエの精子には放射線による遺伝子の障害に対する修復機能がなく、そのために障害が直線的に積み重なることが明らかになった。これらの放射線障害に対する生体の修復に関する最近の知見および様々な疫学調査により、100mSv以下の低線量域では放射線障害の可能性はとても低くかつ直線性についても疑問が呈されている。ホルミシス効果など低線量放射線被曝はむしろ有益であるとの説すらある。

ICRPはLNT仮説を堅持しているが、現在までに年間100mSv以下では放射線による過剰発癌は証明されていないという見解である。注意すべきは過剰発癌がないと断言しているわけではないことで、今のところ被曝低減への努力はやはり必要であろう。

CT検査の有用性は明らかで、大いに活用されるべき検査であるが、被曝線量を抑えるには臨床医／放射線科医としては適応を確認し、検査域を必要最小限とするよう気を付けるべきである。

成人のCT検査における組織吸収線量と実効線量

	眼 (mGy)	甲状腺 (mGy)	乳房 (mGy)	子宮 (mGy)	卵巣 (mGy)	精巣 (mGy)	実効線量 (mSv)
頭部	50	1.9	0.03	*	*	*	1.8
頸椎	0.62	44	0.09	*	*	*	2.6
胸椎	0.04	0.46	28	0.02	0.02	*	4.9
胸部	0.14	2.3	21	0.06	0.08	*	7.8
腹部	*	0.05	0.02	8.0	8.0	0.70	7.6
腰椎	*	0.01	0.13	2.4	2.7	0.06	3.3
骨盤	*	*	0.03	26	23	1.7	7.1

* 0.005mGy 未満

ICRP Publication 87, CTにおける患者線量の管理, 日本アイソトープ協会, 2004

私が推薦する本

痛みをやわらげる科学

推薦者： 西都市 西都病院 とも なり ひさ お
友 成 久 雄

振り返ってみると痛みは自分でもしばしば体験している。中年には頭痛に悩まされ、尿管結石では30年以上疝痛で苦しんだ。胸椎圧迫骨折による背部痛、最近起こりだした腰痛（脊柱管狭窄症）。考えてみれば痛みの原因は数多くあり、多数の疾患でもっとも苦痛な自覚症状になっている。しかし、私は痛みのことに特別注意を向けたり、その発生のメカニズムなどを考えることはなかった。

本書は次のような4章から成っている。

第1章 痛みとは何か

第2章 痛みは人体にとって最大のストレス

第3章 代表的な痛みのメカニズムと対処法

第4章 痛みをどうケアすればよいか

私はこれらの章名をただで啓発される思いがした。痛みがストレスになることは知っていても、なぜかということとは考えなかった。痛みの治療に関してケアという言葉が使われているのも新鮮な感じがした。

第1章では痛みを生じるメカニズムをわかりやすく解説している。末梢神経の刺激は脊髄を通過して大脳皮質感覚領野に達して感覚を生じるが、2つの間で刺激を中継する核の視床がある。刺激はこの視床から感覚領野だけでなく、辺縁系や大脳全体に伝わる。痛みを「苦痛だ、不快だ」と思うのは感情であり、それは辺縁系が刺激されることによって生ずるという。痛みは「心の痛み」だというのはそれで理解できる。辺縁系の役割は比較的新しい知見ではないだろうか。

痛みがストレスになるメカニズムは私には全く新しい知識だった。痛みが、視床下部にある交感神経の中樞を刺激することによって心臓、血管などに影響を与え、それが血圧上昇、血流低下、筋肉の硬直を来すためであるという。痛みは単に苦痛というだけでなく、生体にとって最大のストレスなのだ。痛みはさらにうつ状態や不安神経症などの心の変調も引き起こす原因にもなる。

「痛みは記憶される」というのは私の注意を引いた。痛みによって「神経の可塑性」に変化が生じ、痛みは中枢神経（脊髄、視床、辺縁系）の中で記憶されるという。神経の可塑性といった概念は理解が難しいが、神経生理学の最近の成果を紹介し、それに基づいて痛みに対して

著 者 下 地 恒 毅
発行所 ソフトバンククリエイティブKK
定 価 9 5 2 円(+税)
発売日 2011年9月25日

早い時期から治療を行う「先攻鎮痛」として臨床にも応用されているのだそうである。

第3章では、痛みを起こす主要な部位において痛みを生ずるメカニズムを説明している。よくみられる頭痛や腰痛については紙面が割かれ、また、胸部、腹部などに起こる痛みについては主な原因疾患が簡潔に解説されている。うつ病やヒステリーなどが原因となって起こる心因性の痛みについても触れられている。

最後の章は「痛みをやわらげる治療」について最新の方法まで解説されている。それをみると、ペインクリニックも一つの診療科になるまでに進歩しているように思われる。

痛みについて基礎的なことから臨床までこれほど包括的にまとめた書籍はこれまで出版されていないと思う。著者は一般向けに執筆したといているが、医師にとっても読み応えのある科学書だと思う。とくに研修医にとってはよき参考書になるだろう。高度の内容も平易な記述で、多くのカラーのイラストを挿入して解説されており、理解しやすい。このような著書は麻酔学とともに神経生理学に詳しい著者によって初めて可能になったと思われる。本書によって一般読者も医師、とくにプライマリ・ケア医も痛みについて興味を賦活され、理解を深めることが期待される。

著者略歴(著者プロフィールより抜粋)：

新潟大学麻酔科教授を経て現在新潟大学名誉教授

(有)ペインコントロール研究所長

国際医学ジャーナル4誌編集委

英文・和文専門書多数

12月のベストセラー

1	恋物語	西 尾 維 新	講 談 社
2	不滅の法	大 川 隆 法	幸福の科学出版
3	OVER HEAVEN JOJO'S BIZARRE ADVENTURE	西 尾 維 新 著 荒 木 飛 呂 彦 原作	集 英 社
4	人生がときめく片づけの魔法	近 藤 麻 理 恵	サンマーク出版
5	采配	落 合 博 満	ダイヤモンド社
6	50歳を超えても 30代に見える生き方 「人生 100年計画」の行程表	南 雲 吉 則	講 談 社
7	体制維新一大阪都	橋 下 徹 一 堺 屋 太	文 藝 春 秋
8	極北ラプソディ	海 堂 尊	朝日新聞出版
9	下山の思想	五 木 寛 之	幻 冬 舎
10	世界経済「大動乱」を生きのびよ 預金蒸発を防ぐマネー術	藤 巻 健 史	朝日新聞出版

宮協書店本店調べ 提供：宮崎店（宮崎市青葉町）☎（0985）23-7077

宮大医学部学生のページ

〔宮崎大学学園祭〕第7回清花祭～期至快晴～

平成23年11月18日～20日に開催されました第7回清花祭の模様を、清武キャンパス実行委員長と各企画の企画長より報告させていただきます。

●実行委員長 古庄 裕司

平成1年に「清花祭」として生まれ変わった学園祭も今年で第7回を迎えました。今年も無事学園祭を開催することができたのも、厚いご支援とご協力をいただいた皆様のおかげです。この場を借りて心より御礼申し上げます。

今年の清花祭では、11月18日のみこしパレードを皮切りに、19、20日には医学・医療についてより身近に感じてもらおうという目的の医学展や、各サークルによる模擬店、学生が主体と

なるイベントが開催されました。昨年の口蹄疫発生に続き、今年は新燃岳の噴火、さらには東日本大震災と、宮崎だけでなく日本全体が甚大な被害を受けました。私たち学生が作り出したエネルギーが少しでも地域の皆さんに伝わり、宮崎、そして日本の復興にもつながればという思いで実行委員一同、準備を行ってまいりました。学園祭当日は悪天候によるトラブルなどもありましたが、清武キャンパスには多くの方に来場していただきました。これらの医学展やイベントで成功を収めることができたのも、多くの方々のご支援と実行委員一人ひとりの頑張りがあったからこそだと思います。準備期間や学園祭当日には、実行委員長としてそういった人と人とのつながり、熱意や努力といった、日ごろなかなか見ることのできない風景を見ることができました。本当に楽しく、そして幸せな毎日でした。

末筆となりましたが、第7回清花祭にご来場くださった皆様、そしてさまざまな形でご支援・ご協力をくださった皆様、本当にありがとうございました。来年度以降も後輩たちが作り出す清花祭を温かく見守っていただきますよう、宜しく願い申し上げます。

●医学展実行委員長 前田 雄洋

今年の医学展は、2日間で来場者数が1,000人を超え、大変多くの方が訪れてくださいました。今年は、医学展内に15の企画を用意し、医学部の特色を生かした医学に関連する展示や企画を開催いたしました。ご来場してくださった方々も普段は接しにくい医学というものを、少しでも身近に感じていただけたのではと思います。また

我々学生一同も、地域の皆様と接する機会を持つことができ、改めて清武というこの町で、自分たちが学び学生生活を送らせていただいているということを実感することができました。この学祭の中で医学展は、地域の方々と学生をつなぐ場としての働きも担っていました。来年は新幹部のもと医学展は開催されますが、来年もぜひ皆様に会場に足を運んでいただければと思います。最後に、この度の医学展の開催にあたり、数多くの方々にご協力をしていただいたことに対し、この場を借りてお礼を述べさせていただきます。ありがとうございました。

● Hero for your life 企画 企画長 堀川 洋平

この企画は医学部学生がインストラクターとなり、一般の方々に一次救命処置を身につけていただくという企画です。一次救命処置においては、適切な胸骨圧迫とAEDの正しい使用が重要です。近年AEDが広く普及してきていますが、その普及を無駄にしないように、使う側の知識も普及させていかなければなりません。微力ながらこの企画がその一助になったのではないかと思います。参加された方々からは、「自信がついた」、「医学部ならではの企画で良かった」など、有難い感想をいただきました。今年初めての企画で、難しい点もありましたが、地域医療学講座の先生方をはじめ、たくさんの方々に協力していただきました。本当にありがとうございました。

● 医学部特別講演会 企画長 山下 創

11月3日(祝)に清武文化会館にて行われた医学部特別講演会は、東日本大震災をテーマに、初めての試みとして複数の講師の先生をお呼びし、基調講演、パネルディスカッション、トークライブという三部構成で開催されました。基調講演には福島県南相馬市立総合病院より及川友好副院長をお呼びし「世界初トリプル災害の下での医療の混乱と再生」という演題でご講演いただきました。中でも放射線の被害があるが故に強まる孤立感のお話しが非常に印象的でした。続くパネルディスカッションでは、及川先生含む4名の先生方に医療、政策、地震工学、民間のそれぞれの立場から「今、被災地で何が求められているか」「宮崎で同様の災害が起こった時どうするか」というテーマの下で討論をしていただきました。3時間半という長丁場の講演会となりましたが、一般の方に多くご参加いただき、被災地の様子がよくわかった、自分も実際に被災地に赴きたいなど多くのご感想をお寄せいただいております。来年の講演会もどうぞよろしくお願い申し上げます。

● 写真展企画 企画長 田平 優貴

今年度は学生の写真に加えて、藤原新也氏の写真集より抜粋して「生きること」をテーマに展示を行いました。多くの方に足を運んでいただき、テーマの生きることや医学に関することはもちろんのこと、共通の趣味の話といったことまで、多方面にわたってお話することができました。来年度も、またより多くの方と触れ合うことを通して、学生と地域の方々がつながるような場としていけるとうれしく思います。最後に、ご来場いただいた方も含め、企画に携わって下さった多くの方々に感謝申し上げたいと思います。

今年度も清花祭を無事終えることができました。
温かいご支援とご協力をいただき、誠に有難うございました。

お知らせ

県医師会から各郡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。所属郡市医師会へお問い合わせください。

送付日	文 書 名
11月 25日	・ 医療施設における今冬の電力需給対策について(通知)
11月 29日	・ 後天性免疫不全症候群の発生届及び病状に変化を生じた事項に関する報告について(依頼)
12月 1 日	・ 医療法人の附帯業務の拡大について
12月 7 日	・ 抗インフルエンザウイルス薬の安定供給等について ・ 今冬のインフルエンザ総合対策の推進について
12月 9 日	・ 抗インフルエンザウイルス薬の使用上の注意に関する注意喚起の徹底について
12月 12日	・ 感染性胃腸炎の流行に伴うノロウイルスの予防啓発について
12月 13日	・ 鹿児島県奄美地方における大雨に関する診療報酬等の請求の取扱い ・ 健康保険法施行規則等の一部を改正する省令の施行等及び Q & A 等について ・ 東日本大震災に伴う評価療養及び選定療養の特例取扱いに係る診療報酬の請求の取扱いについて
12月 14日	・ インフルエンザワクチンの安定供給について
12月 21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 ・ 独立行政法人福祉医療機構の貸付利率の改定について

医学書院



あとがき

なってようやく父親から電話があり、家族が無事なことを確認できました。しかし食べ物や生活雑貨、ガソリンなどがどこも品切れ状態と聞いてこちらから物資を送ろうとしましたが宅配便も北関東や東北には出られない状態でした。地震から数日がたち、ようやく物資があちらに出回りはじめました。交通も少し回復し宅配便も動き始め、こちらからも家族や友人に生活用品などを送ったりしました。

あれから10ヵ月がたちました。以前は忙しさを理由に自分からあまり実家に電話をかけることはなかったのですが最近ではなるべく電話をかけて家族の声を聞くようにしています。

去年を表す漢字は「絆」だそうです。確かに自分にとって何よりも大切なものは家族や友人との絆だということを地震によって再確認させられました。

(数内)

昨年はいろいろありましたが、今年はJazzyな一年を目指しています。もともと音楽はどのジャンルもたいてい好きですが、最近スタンダードジャズをたくさん聴いています。多くの人に愛され、演奏され続けて来たそれらの名曲たちは、いずれもそれぞれの色があり、物語があります。即興ものは、すべてのメンバーが最良の演奏とは限らなくても、名盤といわれるものはやはり素晴らしい。アドリブのフレーズの引き出し(リックといいます)をたくさん持てるように、ジャズプレーヤーたちは良い演奏を聴き漁るのです。まだまだなのですが、よりジャムセッションに参加できる力をつけたいと少しずつ努力しています。といいつつの楽器(ピアノ?ギター?ベース?)も中途半端ですが…。

(和田)

ある目的のために対立する意見の違いを越え、団体や党派が強くまとまることを「大同団結」といいます。英訳すると該当する言葉は「a union」、これは相互協力によって達成する統一性、多様の中の統一性、連合、協会、連盟、などを意味します。今年はTTPP、消費税(増税)、受診時定額負担問題など、断固たる決意と態度で向き合わなくてはなりません。されど、言うは易し行は難し…。我々の「覚悟」が今、試されています。

(尾田)

今年こそは平穏無事な年でありますように。延岡の佐井先生が昨年90歳で亡くなられた。父の仕事の関係で大崩山の麓の山奥に住んで居た5歳頃、右手を怪我した時に縫合して頂いた。それから約30年後、私が外科医になり延岡での勤務を終えて宮崎に帰る日に、御挨拶に伺い写真を撮らせて頂き、そのお写真は今も部屋に飾ってある。私が外科医になるのに少なからず影響を受けている先生である。医師生活30年の区切りの年に佐井先生の訃報に接し、ご冥福をお祈りすると共に、新年を迎え外科医としての心を新たにしている。今年もよろしくお願い致します。

(下園)

年の瀬に7歳の娘とお風呂に入っていたときの話。入浴剤を入れてかき回したところ、水面に縞模様

新年明けましておめでとうございます。本年もよろしくお祈りします。

去年は東日本大震災があり、われわれ日本人にとっては忘れることのできない年となりました。私の実家は茨城県の、地震の影響を受けた地域のひとつです。地震が起きた日私はちょうど宮崎にいて、急いで実家に電話をかけましたが繋がりませんでした。次の日に

泡が出現。これが娘には鍋料理のときの「あく」に見えたのでしょう。発した一言が、「うあーパパ、豚しゃぶに浸かってるみたい」。

あまりに「的確な」表現にしばし笑いが止まりませんでした。3.11以来、まだまだ笑っていられる状況ではありませんが、せめて家庭の中では笑いの絶えない一年になりますように。

(上野)

去年は新燃岳噴火、未曾有の被害をもたらした東北大震災、さらには、個々の立場での利害と主張が真っ向からぶつかり合ったTTPP問題と、とりわけ明るい話題に乏しかった1年だったように思われます。昨年の3月に頻繁にテレビ画面に流れました、「人の心はだれにも見えませんが、親切はだれにでも見えます」という、あの詩の一節を思い出しながら、人のためになにが出来るのかを、自分なりにもう一度考え直す1年にしたいと思います。

(黒川)

先月出場した青島太平洋マラソンで、三度目にし初めて四時間を切ることができました。二度目までは楽しいばかりでしたが、目標達成できた今回は楽しむばかりでは乗り越えられませんでした。辛さを味わうことがないと、やはり目標には近づけないのだと実感しました。来年からは病院実習が始まります。現在行っているOSCE実習は楽しいですが、実際の病院実習はきっと楽しむだけでは学べないだろうなど、マラソンを通じて改めて気を引き締めました。

(湯淺)

先日、息子が修学旅行でカナダの高校を訪問した際、現地の高校生が日本語の印刷された息子のボールペンに興味を示し、「この文字を大きく書いてくれ」とか、「どういう意味なのか?」など質問攻めだったとのこと。ボールペンに書かれていた文字は『過労死から医師を守ろう!』。思わぬ質問に慌てながら懸命に答えたそうです。「お母さんに渡されたボールペンで大変だったよ」と息子。少しは日本の医療の現状が伝わったでしょうか。

(荒木)

今月のトピックス

年頭所感・年頭のご挨拶

日本医師会長の原中勝征先生をはじめとする各医師会の先生方，河野県知事，宮崎県選出国會議員の方々，そして当会員で県會議員の清山知憲先生から年頭のご挨拶をいただきました。

4 ページ

新春随想

明けましておめでとうございます。毎年恒例の新春随筆をたくさんの先生方からお寄せいただきました。今年も 1 月号・2 月号連続の掲載となります。さまざまな想いや趣味の話など，内容も豊富で楽しく読んでいただけたと思います。

24 ページ

診療メモ 画像検査と放射線障害

低線量被曝が健康に及ぼす影響について，宮崎大学医学部放射線科の田村正三先生が，福島原発事故による放射性降下物汚染と CT・X 線検査による低線量被曝を比較，考察を述べてくださいました。また CT による被曝線量低減のためのポイントを，放射線障害における生体修復機能に関する最新の話題を踏まえつつ解説してくださいました。

88 ページ

日 州 医 事 第 749号（平成 24年 1 月号）（毎月 1 回 10日発行）

発行人 社団法人 宮 崎 県 医 師 会

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

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

代表者 稲 倉 正 孝

編 集 宮崎県医師会広報委員会

委 員 長 和田 俊朗・副 委 員 長 尾田 朋樹

委 員 下 薗 孝司，上野 満，黒川 基樹，藪内 悠貴，湯浅美紗子
坪井 康浩，田坂 裕保，彦坂ともみ，川崎真由美，前田 雄洋

担当副会長 富田 雄二・担 当 理 事 荒木 早苗，済陽 英道

事 務 局 学術広報課 喜入 美香，杉田 秀博

印刷所 有限会社 ケイ・プロデュース・落丁・乱丁の際はお取り替えいたします。

定 価 350円（但し，県医師会員の購読料は会費に含めて徴収してあります）