

会長のページ 第23回参議院選挙を省みて	稲倉 正孝	3
日州医談 翔け！総合診療医	金丸 吉昌	4
はまゆう随筆(その2)		6
立山 浩道, 貴島 俊英, 坂田 師通, 杜若 陽祐, 岸田 克明 杉田 幸雄, 小濱 祐博, 渡辺 克司, 横山 陽二, 柳田 琢也 田中 毅一, 松本 宏一, 井之上保子, 江藤 胤尚, 仲間 達也 弓削 達雄		
エコー・リレー(456)	園田 泰三, 榎本 雄介	22
メディアの目 商店街再生請負人	赤崎 公一	26
宮崎大学医学部だより(病理学講座腫瘍・再生病態学分野)	福島 剛	30
専門分科医会だより(眼科医会)	柴田 博	31
ニューメンバー	入田 和男, 佐々木誠一, 竹尾 輝久	58
診療メモ 未だ減少しないHTLV -キャリアと 成人T細胞白血病(ATL), その診断治療法の問題点	森下 和広	78
私 の 本 75年目のラブレター	貴島テル子	80

叙勲・祝賀	20
表彰・祝賀	21
あなたできますか?(平成24年度医師国家試験問題より)	23
宮崎県感染症発生動向	24
各都市医師会だより	28
薬事情報センターだより(315) 新薬紹介(その64)	32
第15回宮崎県医師会定例代議員会	34
平成25年度第70回宮崎県医師会総会	36
都道府県医師会産業保健担当理事連絡協議会	40
日医インターネットニュースから	46
理事会日誌	49
ベストセラー	54
県医の動き	55
追悼のことは	56
会員の異動・変更報告	60
ドクターバンク情報	63
行事予定	67
医学会・講演会・日医生涯教育講座認定学会	69
あ と が き	84
~~~~~	
お知らせ 第14回宮崎県医師会医家芸術展 .....	27
第15回生命を見つめるフォトコンテスト作品募集 .....	45
第19回日本警察医会総会・学術講演会開催について .....	48
クールビズについて .....	59
郡市医師会への送付文書 .....	82
ご案内 平成25年度宮崎県医師会医学会のご案内 .....	33
予告 宮崎県医師会親善ゴルフ大会 .....	59

## 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。

公益社団法人 宮崎県医師会

(平成 14年 3月 12日制定)

〔表紙作品 写真〕

### 虹伝説(イグアスの滝)

世界三大瀑布, ナイアガラ, ヴィクトリアそしてイグアスを幸いに訪れることが出来ました。ナイアガラは2回, イグアスも2回ですが, 今回は, 写真を撮る意思を持って訪れました。

イタリアの作家の“鬼が滝の虹を食べつくした伝説”から題名にしました。

宮崎市 にし西 むら村 あつ篤 のり乃

## 会長のページ

## 第 23回参議院選挙を省みて

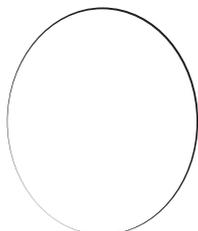
いな くら まさ たか  
稲 倉 正 孝

7月21日に施行された参議院選挙で自民党が圧勝した。参議院選の勝敗を決すると云われていた1人区では、2勝2敗(岩手県, 沖縄県)と圧倒した。58%の得票率で議席の93.5%を獲得している。複数区では自民党がまず1議席を確保し, 残りの議席を野党が争う展開となった。東京, 千葉では自民党が2議席を得ている。その結果, 非改選を含む与党の議席は135席となり, 参議院定数242議席の55.8%と過半数を超え, 衆参ねじれ現象は解消した。

組織内候補である羽生田俊氏は24万9,818票を獲得し, 自民党比例候補者29人中6位で当選。日医連の目標としては比例順位は5番以内, 獲得票数は30万票としていたが, ほぼ想定内に収まったと評価される。サポーター名簿の獲得数は全国で300万人の目標に対して約12万人(40%), 宮崎県で2万6千人の目標に対して約3万1千人(120%)であった。名簿獲得数に対する得票獲得率は全国で20.6%, 宮崎県で10.78%と低かった。羽生田氏のA会員1人当りの獲得数は地元群馬県の32.12票が突出しており, 2番目が福岡県7.70票と九州ブロックが上位を占めた。宮崎は4.23票と12番目であった。今回の参議院選挙では, サポーター名簿獲得に関しては, 以前に比べて力が入っていたが, 期待通りの票には結びつかなかった。医療機関には多数の職員が勤務し, 多くの患者が出入りしているのので, 日頃からの活動の充実が求められる。

今回の参議院選挙で衆参ねじれ現象が解消した政治的意義は極めて大きい。少なくとも今後3年間は安定政権が続くものと考えられ, アジア太平洋で台頭する中国への対応, TPP交渉, 日米同盟強化など難しい外交問題に対する基本方針が決まる。国内的には, 増大し続ける国債, 巨額な財政赤字及び貿易赤字, 急速に進展する少子高齢化社会など難問が山積している。TPP交渉, 経済財政諮問会議の議論を通じて, 規制緩和の名のもとに国民皆保険制度が崩壊に向うことのないように注視する必要がある。社会保障国民会議の最終報告が8月に出る予定であるが, 「将来世代への負担の先送りの解消」に向け, 給付の抑制と負担増の具体策を明記することになっている。負担の有り方を年齢制から支払い能力制, 給付の重点化・効率化が計られる。来年4月に予定されている消費税率アップに際しての「控除対象外消費税問題」が未解決のままでは医療機関, 特に大病院の経営にとっては大問題であり, 診療報酬改定の行方も定かでない。このような状況の中, 日本医師連盟推薦の武見敬三氏, 古川俊治氏, 尾辻秀久氏が各々東京選挙区, 埼玉選挙区, 鹿児島選挙区で当選されたことは心強い。ここ1~2年は, 医療・介護にとっては重大な年であるので, 日本医師会・医師連盟のもとに結束する必要がある。(平成25年8月1日)

## 日州医談



## 翔け！総合診療医

常任理事 かね まる よし まさ  
金 丸 吉 昌

前号にて新しい専門医制度についての解説が詳しくあった。今回はその中でも、今後の日本の皆保険制度の根幹を担うことを期待されているかもしれない専門医としての総合診療医について私見を交えて述べていきたい。

平成 25年 4月に、厚生労働省における専門医の在り方に関する検討会の最終報告書がまとめられた。これからの話を解りやすくするために、以下に概要の一部を示す。

## 【中立的な第三者機関】

- 中立的な第三者機関を設立し、専門医の認定と養成プログラムの評価・認定を統一的に行う。
- 第三者機関は、専門医の認定・更新基準や養成プログラム・研修施設の基準の作成を行う。
- 第三者機関において、専門医の質や分布等を把握するため、専門医等に関するデータベースを構築。

## 【総合診療専門医】

- 総合診療医の専門医としての名称は、「総合診療専門医」とする。

総合診療医には、日常的に頻度が高く、幅広い領域の疾病と傷害等について、わが国の医療提供体制の中で、適切な初期対応と必要に応じた継続医療を全人的に提供することが求められる。

「総合診療専門医」には、他の領域別専門医や他職種と連携して、多様なサービスを包

括的かつ柔軟に提供することを期待。

- 「総合診療専門医」を基本領域の専門医の一つとして加える。
- 「総合診療専門医」の認定・更新基準や養成プログラムの基準は、関連学会や医師会等が協力して第三者機関において作成。

臨床研修終了直後の医師が進むコースに加えて、他の領域から総合診療専門医へ移行可能なプログラムも別に用意。

## 【地域医療との関係】

- 専門医の養成は、第三者機関に認定された養成プログラムに基づき、大学病院等の基幹病院と地域の協力病院等(診療所を含む)が病院群を構成して実施。

研修施設は、必要に応じて都道府県(地域医療支援センター等)と連携。

- 研修施設が養成プログラムを作成するにあたり、地域医療に配慮した病院群の設定や養成プログラムの作成等に対する公的な支援を検討。

- 専門医の養成数は、患者数や研修体制等を踏まえ、地域の実情を総合的に勘案して設定。
- 少なくとも、現在以上に医師が偏在することのないよう、地域医療に十分配慮。

## 【既存の学会認定専門医からの移行】

- 専門医の質を担保する観点から、第三者機関において適切な移行基準を作成。  
(移行の時期は第三者機関において速やかに検討)

これまでの日本の皆保険制度の土台を支えてきたのは、全国のかかりつけ医のお陰ではないかと感謝している。しかしながら、医師も国民の受療行動も領域別専門医志向が極端に強くなってしまった状況が地域医療の崩壊の背景の1つになったのではないだろうか。確かに今日の医学・医療の発展が領域別専門医療を大きく飛躍させたことは、国民にとって大変大きな福音であった。しかしながら一方で、患者の全体を診る・診れる総合診療医の育成ならびに明確な専門医としての位置付けが遅れてきたのではないかと考えている。今後はかかりつけ医が総合診療専門医として、他の領域別専門医や他職種と連携して、多様なサービスを包括的かつ柔軟に提供することが期待されてくるのではないかと。そして、引き続きこれからも日本の皆保険制度の根幹の役を担い、制度の安定と充実に大きく貢献していくのではないかと考えている。

このような中、平成 25年度からの初期研修医から、そして平成 26年度の後期研修医からこの新しい専門医制度のスタートを視野に現在準備が進められている。第 19番目の基本領域の専門医として総合診療医の位置付けがなされた。具体的な養成のためのプログラム、研修機関等についてはこれからだ。是非、関係する学会や、医師会等がしっかり議論を重ねていき国民にとって望ましい、そしてわかりやすい姿となり、円滑な受療行動がとれるよう位置付けていただくと幸いと考えている。

総合診療医の育成の場は全国のへき地・離島をはじめ、地域医療の現場が最適だと考えている。自治医科大学卒医師の義務明け時の姿が将来にすばらしい総合診療医かもしれない。全国の

へき地・離島等で地域包括医療・ケアに取り組んでいる医師もこの総合診療医と大変重なるところがあると考えている。現在は平成 25年 4月からの初期研修医からの流れで専門医としての総合診療医が議論されているが、今後は既卒の医師の総合診療専門医への移行がもう1つの大きな議論になると考えている。以下は全くの私見ではあるが、必要な検討を経て円滑に移行措置を決めて欲しいと願っている。

- 1) 当然ではあるが、現在、地域でかかりつけ医として活躍されている全国の先生方が総合診療専門医になれるための必要な研修プログラムが適切に提供されること。
- 2) 現在何らかの専門医の先生方が総合診療専門医を取得する場合も、当然そのために必要な研修プログラムが適切に提供されること。
- 3) 既卒の医師で全国の地域医療の現場で活躍している先生方も、その先生の研修履歴に応じて総合診療専門医への移行がうまくいくよう適切なプログラムの提供ができること。

以上、種々なケースが想定される。考えつく想定を尽くし、議論・検討を重ねていただき、更に国民を上げてこの新しい専門医制度の理解と支援をしていただけると大変ありがたいと考えている。いずれにしても、新卒の医師も既卒の医師も新しい制度の充実発展のため、必要なキャリア支援を構築していただくことは、最も重要な点だと考えている。そして国民の受療行動もわかりやすくなり、全国にかかりつけ医たる総合診療専門医が活躍し、日本の皆保険制度の土台たる専門医になることを切に願っている。

# はまゆう随筆

その 2

(7, 8, 9 月号に分けて掲載いたします)

## 「喜寿」を迎えて

宮崎市 ^{たて}立 ^{やま}山 ^{ひろ}浩 ^{みち}道

昨年 6 月に県医師会から「喜寿」のお祝いをしていただきました。また、高校の同窓会でも昨年 4 月に「喜寿同窓会」をいたしました。

正確には、私は 3 月 2 日が誕生日ですので、今春に満年齢で 7 歳、「喜寿」を迎えたこととなります。お祝い事は数え年で早めに行うのが習わしのです。

このように健康体で「喜寿」を迎えることができたのは、たくさんの友人や家族の支えがあったからこそ...と、感謝の気持ちでいっぱいです。本当に「喜びの歳」であるとしみじみ感じています。

古い話になりますが、県立宮崎病院三代目の病院長泉谷武近先生は、ご在職中に「喜寿」を迎えられました。まだお元気で外来も手術もされていきました。病院は鉄筋 3 階建ての古い建物の時代でした。当時、病院長に定年はありませんでした。その頃、医局長をしていた私は、医局会でお祝いをしようと考え、先生にご相談申し上げたところ、「まだお祝いなんかなくても...」と固く固く辞退されたことを思い出します。現役としてまだまだ仕事を続けていたいという強い気持ちを抱いていらっやったところに、私が余計なことを言ってしまったようでした。

先生は、現在の病院が改築された時に、「新し

い革袋には新しい酒を...」とおっしゃって退任されました。

現在、私は医師としての仕事は週 2 日しかしていませんが、診療をしている時、自分自身も患者さんから生きる力をいただいていることがしばしばです。また、患者さんから頼りにされていると感じるようなことがあると、まだいくらか世の役に立っているのかな...? と嬉しくもなります。やはり医師として生きてきて、患者さんと喜怒哀楽を分かち合っている時が最も喜びの時であると思っています。

車にも「年寄りマーク」をつけて運転するようにはしました。安全運転を心がけています。失敗も含めて人生経験は若い先生たちより多いかもしれません。これからも老人医師としての力量をわきまえながら、安全・安心医療のお手伝いを続けたいと考えています。

カット

## 日光プリンスホテル

都城市 柏村内科 貴島俊英

10年前、娘が初めて迎えた夏のある日、私は日光プリンスホテルのメインダイニングで、カンパリソーダを飲みながら、年上の友人家族を待っていた。そこへ品の良い3人連れが入って来た。こざっぱりとした白いワンピースを着た、10歳位の少女とその両親は、いかにも夏の午後の避暑地のホテルに相応しかった。仲良く楽しそうに語らうその家族から、私は目を離すことが出来なくなっていた。2杯目を注文し、この先の自分には訪れる事の無い光景を、憧れつつ一人眺めていた。

栃木県の医科大学で、研修医終了までの8年間を過ごしたので、奥日光へは度々ハイキングへ出掛けた。早朝から小田代ヶ原、西ノ湖、中禅寺湖の千手ヶ浜を周り、ホテルのある菖蒲ヶ浜へ向かう。ランチタイムの客も引けた休日の午後の遅い時間を、メインダイニングでゆっくり過ごすのが好きだった。

その日光プリンスホテルも今はもうない。2008年11月24日で営業を終了した。同年のゴールデンウィークに、幼稚園の年長児だった娘と宿泊したのが、最後となった。長じれば、ここで、カヌーやスキーを体験させるつもりだった。亡妻は連れて行けなかったが、娘には、私の好きな場所を見せておけて良かったと思う。

インターネットで「日光プリンスホテル閉鎖」を検索すると、何人かの方が、突然の閉鎖への戸惑いや思い出を綴っている。なかには写真を載せている方もいて、おかげで当時の懐かしい姿を偲ぶ事ができる。昨年は桜島の古里観光ホ

テルが閉鎖、波打ち際の露天風呂は気持ち良かった。千鳥ヶ淵のフェアモントホテルが閉じたのは、もうずいぶん前の事、桜の季節に運良く泊まれた事がある。大混雑の階下をよそに、部屋からの花見は良いものだった。好きなホテルが無くなるのは淋しい限りだが、こうして出会えた事に感謝したい。

## ゲッセマネの園

高鍋町 坂田病院 坂田師通

死期が近づいた患者さんの傍らで、看病に疲れて眠っている御家族の風景に接する度毎に、私は「ゲッセマネの園」を思い出します。

弟子にさえ裏切られ、茨の冠を被せられて、民衆に嘲られ、鞭打たれて十字架の上で死ななければならぬ運命を悟ったキリストは、オリブ山の麓のゲッセマネで血の汗を流すほど神に祈られました。その前に一緒に祈りの場所に連れて行ったペテロ、ヤコブ、ヨハネの三人の弟子に「ここに待っていて目を覚ましていなさい」と言われ、さらに一段高いところで祈られたのですが、戻ってみると三人の弟子は眠りこけていました。その時キリストは「誘惑に陥らないように、目を覚まして祈っていなさい。心は熱しているが肉体は弱いのである」と言われ、二度目、三度目と戻って来られましたが、やはり、彼らは眠っていました。最後にキリストは「今は眠りて休め」と言われるのです。私は、このゲッセマネの園のキリストの姿が、最も人間的なキリス

トを描写しているように思うのです。父なる神に、これから自分の上に降りかかる運命に対して、どうにか避けられませんか？許していただけますか？と願い、最終的にはそれを受け入れることを決意し、一方では「心は熱しても肉体は弱い」と人々の弱さを慰めているのですから。

看病に疲れて眠っている御家族に対して、臨終の患者さんはきっと「今は眠りて休め」と優しい言葉をかけておられるのではないかと、ふと思う時もあるのは私だけでしょうか？

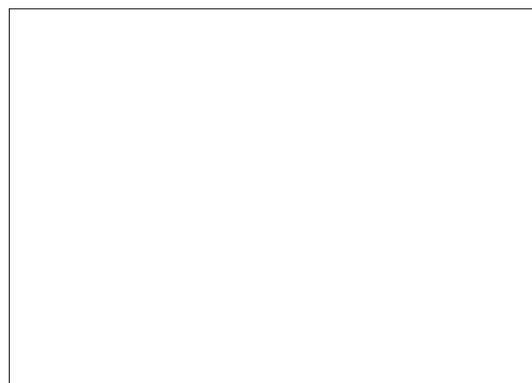
私は大学時代、ほとんど試験の前日しか勉強はしませんでした。しかし、試験前日になると、とても眠くなるのです。俄クリスチャンになった私は「心は熱しても肉体は弱い」を理由に徹夜さえしませんでした。その結果、殆どの科目で再試験の権利を獲得し、六年間せつせと多額の再試験料を大学に寄付いたしました。最近母校は景気が良いようで、医学部本館も附属病院も建て替える計画が進んでいます。私の再試験料が元手となって財テクに成功したのではないかと考え、そのうち学長から感謝状がもらえるのではないかと期待している今日この頃です。

## 古い感謝状

宮崎市 宮崎江南病院 かき つばた よう すけ  
杜 若 陽 祐

私が子供の頃、日之影町の実家の隣で伯父が医院を開業していました。伯父は明治 22 年の生まれで、私が物心ついた頃は高齢であったため細々と診療をしていました。田舎なのでいろいろな診療を行っていましたが、専門は眼科の

ようでした。私が小さい頃は診察室の中をうろちょろしたり、奥にしまってあった検眼用のレンズで望遠鏡を作ったりして遊んでいました。そんな伯父も戦前は入院の病棟を持ち、運転手付きの自家用車で遠くまで往診に行っていたそうです。



医院はすでに建て替えてあるので、当時の面影はありませんが、少しだけ昔の物が残っています。先日、物置を見ていたら昔の感謝状らしきものが出てきました。感謝状は国に金品を寄付したことに対するお礼でした。日付は昭和 18 年 5 月、署名は陸軍大臣東條英機。今次大東亜戦争二際シ...と書いてありました(写真)。こんな田舎で歴史的人物である東條英機の名前を見るとは予想もしていなかったもので、びっくりしました。昔を知っている人に聞くと往診に使っていた自動車も寄付したとのことでした。当時の伯父は 50 代半ばで、今の私より若い年齢です。使命感から寄付したのか、半ば強制的か？最近、百田尚樹の「永遠の 0」という小説を読んだので、余計この感謝状が送られた戦時中への思いが膨らみました。政治の世界では憲法改正の話題でにぎやかですが、防衛大臣からこのような感謝状をもらうような時代には戻らないでほしいと願っています。

## 図書館再認識

延岡市 延岡リハビリテーション病院 岸田 克明

後期高齢者と言われる年齢になっても多忙な勤務医生活が続いていたが、漸く時間的余裕が増え、テレビやラジオを見聞きする機会が多くなった。元来、ドラマや歌番組には余り興味がなく、ドタバタ喜劇や下手な駄洒落の多い番組も面白くないので、ニュースや旅番組等を見る程度であった。然し、最近はニュースも不愉快な内容が多く、最低限のニュースしか見聞きしたくない気分になっていた。

偶々、或る催し物の序でに立ち寄った市立図書館は、静かで気楽に本が読めそうな雰囲気であった。今迄一般の図書館を利用する事は少なく、大学の図書館を通じて文献検索等で利用したのが大部分であった。そこで、健康保持を兼ねて自転車で市立図書館を訪ねてみる事にした。

自宅から図書館に至る途中にある橋は、洪水対策でかさ上げされており、橋の両端が長い坂道になっている。自動車を通る時は気にならなかったが、所謂「ママチャリ」自転車では、登り坂にかなりの脚力を要し、遂には自転車を押しながら歩く事が多い。態々タクシー等を使って行く必要もなかったので次第に回数が減り、足が遠のいてしまっていた。

今春から市内循環バスが走りだし、高齢者や足の不自由な人達の買い物や病院通い等には便利になった。自宅から図書館までの経路も含まれていたため、バスを利用する事にした。何度か通ううち、目的の図書を探しながら見ていくと、ふと、目に留まった全く別種の本が意外に面白かったり、思いもかけず貴重な書籍や文献

を見つけたり、最近流行のインターネット検索では味わえない面もあり、時間はかかるが結構楽しいものである。都会の大きな図書館に比べれば蔵書数が少ないと思っていたが、想像以上の種類が展示してあり、老人の脳の刺激にも大いに役立つものと、認識を新たにしている。

## ケチは美德か

宮崎市 杉田眼科医院 杉田 幸雄

金にケチな人間を守銭奴という。ケチという聞こえが悪いが本当は金の値打ちが分かり大事に使っているだけかも知れない。一生懸命働いて得た金なので無駄に使いたくないのである。国会議員や官僚たちは自分に優しく、他人に厳しい性格である。国民から集めた血税を無計画に使い、金が足らなくなれば増税を繰り返しているが、他人の金であるからケチらなくて済むのである。国会議員や官僚がケチであれば、国庫には何百兆の金が残っている筈であるが、残ったのは数百兆の借金だけである。勿体ない精神が無い人間は議員や官僚にすべきでないが、馬鹿な国民が選挙でそんな議員を選んでしまったのは不幸なことである。一般に年寄りにはケチである。それは昔は贅沢したくても出来なかったものでそれが当たり前と感じるようになったの

と、老後を惨めな思いで過ごしたくない為である。それはケチではなく生活の知恵である。老人でさえ分かることを、一流大学を出た官僚や国会議員が理解していないなんて悲しいことである。まともな人間は金の有難みを知っている。勤勉に働いて年に一度は働いたご褒美に旅行に行くのを楽しみにするのである。もちろん旅行は自費である。自費であるから旅行も楽しいので、接待や他人の奢りでは何の有難みもない筈である。自分の金を使うのは何の気兼ねも要らないが、他人の接待や奢りでは損得や利権が絡んでくる。官僚や代議士等は、接待されるのが当たり前前の感覚で居るので、汚職の源になりやすい。私はケチでおまけに小心者であるので、人から金を借りるのに抵抗がある。借りたものを返すのは当たり前前のものであるが、もし返せなかったらと考えると金を借りるのが怖いのである。ケチには二通りあり、一つは鼻血さえ出すのも嫌であるというどケチと、もう一つは無駄なことは一切しないという儉約家である。後者の場合は使うべきときには金を有効に使っているのである。コツコツためた金を、福祉事業に寄付したりして(この場合は匿名が多い)自分のために使わないのである。こんな人が政治家になれば日本の国も大きく変わる筈である。私もケチで無駄使いは嫌であるが、貯めた金を人のために使おうというほど聖人ではないが、金のことでも人に迷惑をかけたことは無いので人並みかなあ。

儉約家と浪費家は正反対の言葉であるが、儉約家は一般にケチと思われて、浪費家は気前が良くて、友達にしたい人だなあと思われているが、浪費家と付き合いえば金の感覚を無くしそうで怖いことである。諺に『朱に交われれば赤くなる』

と言うのがあるが、友達を選びたいものである。金を貯めるのが趣味の人間と金を使うのが趣味の人間がいる。どちらも楽しい筈である。貯めるのが趣味の人間は、貯金通帳の残高が増えるのを見ると安心して心が豊かになる筈である。どんなにして金を貯めるかは人夫々であるが、物を買ったつもり、物を食べたつもり等、つまり貯金が多いと聞く。そんな人間は預金の残高が減っていくのは身を切られる思いの筈である。減らさないためには食事を減らす、物を買わない、人に金を貸さないなど対策を講じるので他人からケチと見られても仕方のないことである。

逆に金を使うのが趣味の人間は、人よりは美味しいもの、人よりは豪華なものの為には金を惜しまないのである。また人を接待したり、ご馳走したりするのが大好きである。

そんな人間も計画的に金を使わなければ破産である。そんな時に、今迄ご馳走をした人間が助けてくれる訳ではないので、つまり金の切れ目が縁の切れ目である。

ケチと言われようと金を持っていれば尊敬されるし、大事にしてくれるのである。

人間は金があれば幸せと言う訳ではないが、物的に余裕が無ければ、豊かな気持ちになれないのである。

追記...私の家は人並み以上の収入があったが、親は子供たちに贅沢や無駄使いをさせなかった。親が自ら模範を示したのである。食事も質素で、服などは全てお下がりであるが、私の上は全て女性であるので私だけは新しい服を買って貰ったが、そのことで姉たちに頭が上がりなくなったのである。親がケチというのではなく、儉約した金は困っている他人のために使ったようである。そんな訳で収入はあるのに金は無い不思議

議な家であった。

子供たちは買いたい欲しいものがあると、庭掃除をしたり、風呂を沸かしたり、親の足や肩を揉んだりして、その報酬を貰ったものである。

お金は働いて初めて得ることが出来ると教えたのである。今の役人や政治家は親の教育が出来てなかったのだろうか。

戦後の物が無い時代に生まれた人間は儉約、節約を知っているが、バブルの時に育った人間が政治家になれば今より醜い政治をするかも知れないので、長生きはしたくないものである。そんなことを考えると真面目にコツコツと働いて、ケチと言われても我慢して金を貯めるのが正解かもしれないが、ケチは美德という言葉は今では風化されているのである。

ここで川柳

人に迷惑を掛けません

『ケチだけど、気持ちはいつも、暖かい』

泳げない男(渡船代である)

『金貯めて、三途の川を、渡る夢』

カット

## さ らい し 嗟 来 の 食

都城市 野口脳神経外科 小 ^こ ^{はま} ^{まさ} ^{ひろ} 濱 祐 博

例えば、介護保険や高齢者に対する医療。介護・医療を受けるのは権利である。

例えば、災害時のボランティアや負傷・病人へのケア...などなど。そもそもは「お互い様」の精神にプラスして『惻隱の情』から生じる行為だと思う。する側・受ける側になんらの優劣もつきようがない、同じ目線で行う助け合いの行為だと思っていた。

ところが人は時として勘違いをする。『施し』とか『～してあげる、やる』といった言葉で自分が“持てる側”であることの優位を確認し気持ち良くなる場所があるようだ。

そしてふっと『どうだっ、私は偉いだろう』などという気分になって無意識のうちに満足する。その見えない意識のなかから沸いてくる優越感がふっと表に現れて、それを感じた相手側に妙な劣等感を押しつけることがあるのだ。

人間の心の奥底にある無意識の偽善というか、これが嗟来の食とでもいうべきものか。

古代中国の春秋時代、斉の国は大飢饉にみまわれ、食糧が不足したため、多くの民がやせ衰え死を待つばかりになってしまったことがあった。

その様子を見た黔敖^{けんごう}という金持ちは、道の傍らで料理をし、食べ物を並べて通りがかりの餓えた人々に施しを始めた。

ある時、ぼろぼろの衣服の袖で顔を覆い、破れたくつを履き、よろよろといまにも倒れて死にそうな様子の者がやって来た。ひどく餓えているのは一目瞭然である。そこで黔敖は左手に

食べ物を持ち、右手に飲み物を持ってその男に尊大な態度で話しかけた。

「おい、そこの！ こっちにきて喰らえ」

まあ、黔敖としては『これでこの男はきっと泣いて喜び、自分は感謝されるだろう』とでも思ったのだろう。

しかし、である。その男、いまにも倒れんばかりの様子だったのがウソであるかのように、キッと顔を上げ、黔敖を見据えてきっぱりと言いつつ放った。

「私はそのような無礼な嗟来の食はいっさいお断りをし、食わずに来ました。それゆえに、このように餓えてふらふらになったのです」

男は、黔敖たち“施す側”の偽善を指摘したのである。

黔敖は、はっと自分のしたことの無礼さに気づき、すぐにその男の後を追いかけて、詫びようとした。

しかし、もう遅かった。その男は黔敖の差し出す食べ物に、ついに手を出さず事無く立ち去り、しばらく行ったところで倒れてしまった。無礼な食を拒否して餓死してしまったのである。

『人の為とは偽なり』との言葉もある。全く後味の悪いことだが、医療・介護を施す者、相手と同じ目線で、謙虚に対応するよう気をつけねば、自分のやっていることが偽善になることもあるということだ。

カット

## 時の流れに身を任せ

宮崎市 県健康づくり協会 ^{わた なべ かつ し} 渡 辺 克 司

昭和の一桁生まれの学歴は、時代の流れに翻弄されて、何とも変化に富んだものとなっている。小学校に入学したのは尋常高等小学校であり、卒業したのは国民小学校であった。高等という名前があるのは小学6年を終了した後に2年間の教育課程があったからだと思うが、どんな人が学んでいたのかは良く知らない。中学受験に失敗した生徒の受け入れ先であったかも知れない。

中学校に入学したが卒業したのは高等学校である。中学から高校にはところてん式に何となく移行した。終戦まもなくのことである。弊衣破帽、白線のはいった帽子の旧制高校にあこがれを持っていたが、旧制高校は新制大学になってしまった。新制高校の3年のときに、男子高校であったわが高校に女子生徒が入学してきた。一年間だけの共学であった。

新制大学に入学したがこの時に、大学入学資格試験というのが始まった。今で言う、センター試験の始まりであるが、特別に勉強した覚えもないし、どんな試験であったかも覚えていない。大学に入学すると教養課程というのがあって理科系と文化系に分かれていたが、どの学部に進むかは、それから決めることであった。医学部に入るには、また、試験があった。落第しても医学部を希望するなら学内浪人をするようになる。医学部が今日のように人気があったとも思えない。普通の学部は4年であるが、医学部は卒業まで6年が必要である。

学歴の全課程を通じて共通したことが2つあっ

た。一つは、小学校から大学の全経過を通して、渡辺姓の者が私のほかに必ずもう一人いたことである。渡辺姓は全国に散在しているらしい。

もう一つは、全課程を通して、女子の同級生がいなかったことである。大学の卒業生名簿を見ると、私の前学年にも後学年にも女子学生が2, 3人いる。また、全国区だと思われた渡辺姓は前後の学年にはいないのである。結局、私の学歴における出来事は全く偶然のことであった様に思う。学校教育制度がくるくる変わって、時の流れに身を任せてきたが、新制高校の最後に女子高生が入学してきて、新鮮な驚きを感じたこと、その中に熱い思いを抱かせる女生徒がいたことを今になって思い出すのである。私の初恋であったかも知れない。

## 喜 寿 雑 感

都城市 よこ横 やま山 よう陽 じ二

先日 83歳で亡くなった精神科医で作家のなだいなだ氏に「逃げ水」というエッセイがある。若いころ遠くに見えた或る年齢に自分がなってみると、その年齢になった実感は感じられず、その年齢の実感はずっと先に進んでいったように感じる。まるで真夏のアスファルト道路などで見られる逃げ水現象のようだというのである。

人は誰でも或る年齢になったらこうなるだろうというイメージをもっていると思う。子供のころ還暦のイメージといえば、童謡の「村の渡し

の船頭さんは今年六十のお爺さん〜」だった。自分が還暦になってみると、まったくその実感はなく、ずっと先のイメージだと感じた。まさに逃げ水である。

古希のイメージは七福神の寿老人であった。人生を達観していて、物事に動ぜず、孔子のいう「七十従心」を具現していると思っていた。実際になってみると未熟のまま年をとり、達観にはほど遠い。しかし、他人からどう見えるかは別にして、内心では古希の実感はなく、実感は逃げ水のように先に進んでいるとまだ思えた。

ところが喜寿になったとき、これまでのように実感が先に進んだというよりも、実感が感じられなくなったという感覚になっていた。そこまで生きるというイメージがなかったせいもあるが、実感という逃げ水は追いつかないうちに消滅してしまった。ああそうなのか、これが喜寿かという感じである。物忘れも動作の鈍さも日に日に進んでいて年齢には納得しているのに、乗り物の老人優先席にすわることに抵抗感があるなど、まだ実感との乖離は残っているようだ。

さて死はどうだろうか。逃げ水であって欲しいが、こればかりはそうはいかない。なだ氏はインターネットのブログで、がんの告知を受けたとき、「人生の終楽章の始まり。終わりの始まりを意識する。カルペ・ディエム(今日を生きよう)」と書いている。「カルペ・ディエム(Carpe, diem)」とはラテン語の格言で、古代ローマの詩人ホラティウスの「神はどのような死を与えるかは予測できない。明日のことは考えず今日の花を摘め」という詩の一節らしい。私はがん告知は受けていない(というより検診を受けていない)が、とりあえず「カルペ・ディエム」と唱えつつ朝起きることにしている。

## 自然と人間の共存に思う

都城市 柳田病院 柳 田 琢 也

ある中国の友人が語ったところによると、チベット高原は、夏は短いが動・植物と人間にとり地上のパラダイスになるらしい。自然界では、動物と植物、動物と動物の間に、食うか食われるかの関係があり、それによって個体数が調節されバランスが保たれている。それは、どんな生物にも天敵がいるということであり、その数と捕食の関係は、植物を底辺として、それを食べる小・中・大の動物たちがピラミッド状に層状をなし、人間はその頂点に立っているということである。チベット高原の生物にとり、天敵はチベット人のはずであるが、生物たちはそれを恐れず、ここを繁殖地と決めている。何故だろうか。彼らは無用の殺生をしないからだという。彼らが一匹の虫や一羽の鳥をも先祖の「化身」と考え、ここを自然の聖地と心得ているからだろう。彼らがそう信じていることは、現在の生物や自然に永遠の生命を与えることである。人間はいつも死の現実をみつめながら、永遠の生存欲求をもち、その葛藤に悩まされる。そこには信仰と物質循環とが一致するものがある。

17世紀に成立したと言われる科学は、自然の存在の有様を明らかにし、その結果、人類を自然の脅威から救い、物質的に豊かな生活を送ることができるようになった。そして人類は、ますます自然から離れ、自己家畜化の道をたどってきた。その結果、環境の悪化をもたらした。こうなると人間は、この危機的地球を救う役割を負わなければならない。そのためには、科学主義に片寄せず、自然の存在の有様をトータル

に問い直す過程で、知性と感性が調和のとれた人間を育てることではないだろうか。又、環境の悪化につながる物質的な欲望を見直し、マクロな自然のしくみを理解することである。これが、自然を愛し、人類を愛し、人類の生き残りへの道につながるのではなかろうかと思う。

## 世界一周クルーズ

都城市 田 中 毅 一

201年飛鳥 世界一周クルーズに夫婦で参加。4月3日横浜港を出航、シンガポールに寄港、スンダ海峡を通過し南半球のインド洋に浮かぶ島国ポートルイスに。そしてアフリカ南端を回り雄大なテーブルマウンテンの景色を見ながらケープタウンへ、ボルタースビーチの野生のペンギンの群れ。ナミビアの壮大な砂漠砂丘、ナポレオン終焉の地、大西洋の孤島セントヘレナ島を眺望、奴隷貿易の拠点であったダカールをあとにアフリカからヨーロッパへ。

ジャカランタ満開のポルトガルの首都リスボン、セーヌ川岸のゆったりと流れる田園風景を楽しみながらルーアンに。パリ、ユーロスターにて2時間でイギリス・ドーバーへ。アムステルダムで運河と風車の観光、東京駅のモデルといわれるアムステルダム中央駅、東ドイツ最大

の港湾都市ロストックでドイツビールと料理を堪能，ノーベル賞受賞者の記念晩餐会が開かれるストックホルム市庁舎でノーベルディナーに招待される。ノルウェーのガイランゲルフィヨルドの新緑，滝，雪，氷河，ノルウェーフイヨルドの幽玄な一日。

ヨーロッパ最北の地，ノールカップ，真夜中の太陽，アイスランドの溶岩台地。

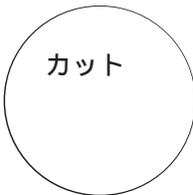
大西洋航海して船上からニューヨークの自由の女神，メトロポリタン美術館，国連本部ビル，5番街散策。

カリブ海，世界一きれいな海，ナッソー，世界大型客船が並ぶ。

プラヤデルカルメンの神秘的，雄大なマヤ遺跡。そして8時間を要してパナマ運河を通過して太平洋へ。死のダイビングショーのアカプルコ，ゲイの街，サンフランシスコで60年ぶりの記録的な雨の中，ゴールデンゲイトブリッジを徒橋。

最後の寄港地ハワイ島でキラウエア火山と黒砂海岸散策。オアフ島一周で発展著しく，大変美しい真珠湾を複雑な気持で眺望。

日付変更線を通して7月14日103日ぶりに横浜港に入港。



カット

## 柔道のスポーツ化

宮崎市 まつもと 整形外科医院 まつもと こういち

柔道は嘉納治五郎(1860~1938)が興した柔術の一派です。柔術の天神真楊流と起倒流を中心として，嘉納が新しく始めたものであり，明治15年に「講道館」を設立しています。現在ではこの講道館柔道の事を一般に「柔道」と呼んでいます。柔道の技には，1) 当身技 2) 投技 3) 固技があり，当身技とは打つ，突く，蹴るの技であり，固技は仰入，絞め，関節の技であります。現在オリンピックで戦われる柔道では，当身技を始めとして，多くの危険な技(実戦においては最も有効な技)を禁止した上で，スポーツとして競技されています。

柔道創世紀の頃には，姿三四郎のモデルである西郷四郎を含む講道館四天王がいて，彼らは師匠の嘉納と同世代であり江戸末期の生れであります。四天王の時代はまだ審判規程も整備されつつある途中であり，柔道の勝敗も，戦闘不能になった者が負けという状態でした。次の世代が，三船久蔵や牛島辰熊です。三船は空気投げで有名であり，師匠の横山(四天王の1人)と共に実戦のエピソードには事欠きません。この世代までは当身技を十分使いこなしています。牛島辰熊は東條英機首相暗殺未遂事件でも知られていますが，柔道の実力も当時ナンバーワンでした。牛島は戦後になっても道場で稽古中にしばしば当身技をくらわしていたという話が残っています。

嘉納治五郎は柔道の創始者であります，嘉納はもとより教育者であります。柔道を広く国民に学ばせようと考えます。しかし明治16年，

文部省は「撃剣および柔術を学校体操に取り入れる事の適否」を諮問し、その危険性故に、それを否としています。その後嘉納は学校体育に向けて柔道理論を展開します。この時、柔道はスポーツへと一歩近づきました。明治 44年中学校令が改正され「撃剣および柔術を加うる事を得」となりました。日清戦争、日露戦争を経て日本に尚武の気運が高まった事も影響を与えています。

昭和 20年日本は、太平洋戦争に敗れ、この時連合軍総司令部 (GHQ) により日本古来の武道は全て禁止されます。日本武道は明治維新で一度衰退し、昭和 20年の敗戦でほぼ全滅しました。この状況の中、講道館館長嘉納履正(治五郎の次男)は柔道はスポーツであると言挙げし、その復活を目ざします。昭和 25年(まだ占領下)文部省は文部大臣名でGHQ宛に「現在の柔道は、完全に民主的スポーツとしての性格、内容をそなえ、その組織も民主的に運営され健全に発達しつつあって、もはや過去のよう軍国主義との連関性において取り扱われるような懸念がなくなりましたので、学校スポーツの一教材として実施」したい旨申し出て、GHQの許可が下りています。ここで柔道は完全にスポーツになりました。

スポーツを全面に押し出した柔道であります。海外でも人気があり世界中に拡がった要因を考えますと、「武道」というところにその魅力があるのではないかと思います。そして武道とスポーツの間には径庭があると思うのは私 1人だけではないでしょう。

## この道

宮崎市 井之上産婦人科 井之上 保 子  
小児科医院

私は昭和 38年 4月、鹿児島大学病院小児科学教室に入局致しました。臨床が出来るようになりたいという安易な気持ちで寺脇保教授にお願いしましたところ「大学病院とはそういう所ではありません。臨床即研究です」と言われ、「リウマチ心炎の超音波学的研究」というテーマを戴き、不本意ながら研究もすることになりました。それに過去十年間の外来患者さんを主訴別に分類して統計を出すようにおせられ、午前中はその仕事もしながら外来、病棟の診療をし、患者さんも私の想像とは程遠いものでした。それに女性医師に対する偏見もある時代で安易なものではありませんでした。午後からは主に実験でしたが、先ず正常心のエコーを数十頭の猿で行い、平行してリウマチ熱で入院した患児の心エコーを全て調べました。超音波の機械は物理の先生に作っていただいた手作りのもので、小さな猿の胸には密着せず、コンニャクや氷袋の上からあてて幾度もつまずき挫折しそうになるのを多くの方に励まされ支えられて、数年かかってやっと結果を出すことが出来ました。

その後、鹿児島日赤病院を経て昭和 49年 3月宮崎へ転地致しました。早速、鹿大での恩師早川國男元小児科学教授のご依頼で都農町国保病院へ行くことになり、開業までの三年半バスで通いました。昭和 59年 10月開業しましたが、当時は夜間急病センター、日曜在宅医の制度も無く、深夜でも日曜でも時間を問わず来院される患者さんも多く、家族には随分不便な思い、寂しい思いをさせた事と思います。

今は夜間急病センター、日曜在宅医の制度もでき、その概念も行き渡り、この道もだいぶ平坦になり細くなってまいりましたが、この道が細くとも続いている限り、行き止まりになるまで、一途にこの一本道を歩き続けたいと思います。

## 「エコ問題」と「グリーン革命」

宮崎市 県健康づくり協会 江 藤 胤 尚

エコ問題を意識する契機は 1997年の地球温暖化防止京都会議であった。化石燃料、CO₂排出、地球温暖化、気候変動、生物の多様性の喪失という連鎖を阻止する緊急性が関心を呼んだ。一方、これを原発推進の陰謀とする説もあった。フリードマンはその疑義を払拭させる証拠を提示し、クリーン・エネルギーへの変換の緊急性を提言し(グリーン革命)、オバマ大統領の政策に強い影響を与えた。

日本経済がデフレから脱却できない病因を水野和夫は「終わりなき危機、君はグローバル化の真実を見たか」で解説している。単純化すると、輸出企業は資本(株主)のグローバル化で営業利益を確保せざるを得ない強い圧力下にある。飛躍的な収入増が困難な現在、製造経費が節減されることになる。最大の経費である原

油価格は新興国の成長につれ 1995年より上昇の一途にある。結果的に賃金が経費削減の対象となり、現在まで減少が続いている。これがデフレの最大の原因であるという。

ならば、最善のデフレ脱却法は「輸入エネルギーの最小化、国産エネルギーの最大化」を図ることになる。原発を不可とすると、自然エネルギーの確保に必死で取り組まねばならない。では、自分は何ができるのか。屋根にソーラーパネルを設置し、電球をLEDに変え、不必要な電力は使用しない、を実行した。無頓着だった車の燃費を調べ「これはいかん」と、ハイブリッド車に変えた。ささやかな努力ではあったが、電気代も車の燃費も半減した。

4半世紀前の琉大病院での経験である。冷房のよく効いた病室の高齢者が病室の窓を開けて自然の外気を入れたがるのに閉口した。暑気の強い沖縄では日中は自然の通風下で昼寝し、涼しくなる夕方に仕事をするのが正統な生き方とされた。「冷房して真昼に働く“大和ンチュー”はまともでない」と見なされた。エコ問題は近代化の宿命であることを示すエピソードである。「グリーン革命」に各自が真剣に取り組み、近代文明の破綻を回避し、明るい未来を迎えたいものだ。

カット

## 靴を愛で、足を愛でる

宮崎市 宮崎市郡医師会病院 ^{なか} 仲 ^ま 間 ^{たつ} 達 ^や 也

良い物を手入れして長く使いたい。そんな思いから、医者になって初めての給料で良い革靴を購入した。当時のどころか、今の私にとっても分不相応な買い物であったなと懐かしく思う。それをきっかけに革靴の収集と靴磨きを趣味として、我が家の靴箱には10数足の革靴が並ぶ。初めて購入した靴も含めて、全て現役で活躍中であるのは、少し誇らしい。

暫く多忙で靴磨きが出来ていなかった。輝きを失った靴達は少し不満げである。そんな彼らをしっかりと愛でる様に磨き、再び輝かせる。満足と達成感を感じる時間である。手を止めてふと考える。靴磨きと恋愛はよく似ている。相手の為に時間とコストを費やせば振り向き、億劫がれば相手も離れる。ある時点まで放置すると、怒って去って行ってしまふ、すなわちひび割れて回復不能になる等、そっくりだ。それなら、「彼ら」ではなく「彼女ら」と呼ぶのが正しいかもしれない。では、すでに沢山の靴を持ちどれも大事に思いながらも、新しい靴がまだ欲しいと思うのは、大変な浮気症で、とんでもない事である、という結論に達して、一人で笑ってしまった。

自宅では靴を愛でるが、病院で患者さんの足を愛でるのが仕事である。ただの足ではなく半数以上は虚血で壊死した足。そんな足の為、詰まった足の血管を広げ、爪を切り、軟膏を塗る。温かくなった足を、祈る様な気持ちで他科医師へお願いして「救肢」を目指す。その結果大切断を免れた足を、今度は患者さん自身が愛でる様

に指導する。

患者さんの足に保湿クリームを塗りながら、趣味である靴磨きを思い出す。足病再発予防には、患者さん自身に自分の足を愛でてもらうのが一番である。「靴は買い替えが効きますが、足の替えはありません。浮気は出来ないので、愛を注ぎ続けて下さいね。」

そう患者さんに話しながらふと考える。私が「救肢」医療に携わる事は、あの1足を買った時に決定した「運命」なのかもしれない。

## 鮎の初釣り

宮崎市 ^ゆ 弓 ^げ 削 ^{たつ} 達 ^お 雄

今年の5月は雨が少なく6月の入梅と共にようやく降雨があり、6月7日に今年の初鮎釣りに出た。この30年来私の鮎釣りは境川上流に限られている。今回は高岡の去川から入り溪谷沿いの林道を車で10km程奥に進み林道が溪谷から離れ山の尾根道に出た所で車を降りた。15分程かけてやぶ道を溪谷に下って行った。このやぶ道は30年程前迄は営林署の作業道として使用されていたが、今は使われておらず草ぼうぼうのやぶ道となっており知っている人しか通行出来ないようである。

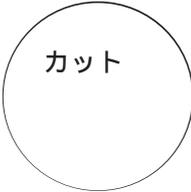
溪谷に近づき溪声を聞いていると気持ちの高ぶ

りを感じた。しかし、川岸に降りいつものように川の状態を調べてみると鮎の食み跡は全く見られず川石の表面は何か汚れた様相であった。よく調べてみると流れの石には鮎の餌となる石苔はついておらず水温の高い時に発生する青藻の腐敗した残骸がこびりついていて、渓谷の清流には程遠い状態であった。これは40数年前上流(青井岳より尚、数km上流)にダムが出来た影響である。ダムは清流を死なせてしまう。少々がっかりしたがここまで来た以上はと流れの早い深みをねらって罎鮎を出した。しかしやはり、なかなか当りがなく次第に上流に進んだ所でグッと手応えがあり、あばれ廻る大鮎をやっとのことで取り込んだ。この時期にしては大き過ぎる鮎であり年越し鮎と考えた。ところが、尚上流に進み鮎を2尾釣った所で岩場に足をとられ転倒し左手指を激しくついでしまった。左3, 4, 5指がズキッと痛み同時に気分が悪くなり、しばらく坐り込んでいた。職業がら打撲捻挫ではなく骨折と判断した。

最近年令と共に身体のバランスが悪くなったと感じていたがとうとうやってしまったかと左手を流れる冷水につけ痛みを我慢していたが、次第に腫張してくる左手を見て気が滅入ってい

た。それでも30分程経つと痛みが軽くなり再び元気が出て来た。先ず昼食の弁当をとり、左3, 4, 5指を紐で結び不自由ながら再び罎鮎を出した。しばらく上流に進んだ所でまたまた年越し鮎を釣り上げた。その後3尾鮎を釣った所で納竿し川の出発点迄の約1.5kmの渓谷をゆっくり下り更に車迄のやぶ登り坂を20分程かけてやっと登った。疲れはてた鮎釣りであった。この渓谷は入り口がはっきりしないためか、この日も人に会わなかった。毎年この渓谷に入っているが人に会うことは滅多にない。また以前はよく猿の集団に会っていたが最近それもなくなっている。これは自然林が少なくなった影響と考えられる。

帰宅して家内と年越し鮎を塩焼きで食べたが初鮎にしては皮身が堅いと感じた。しかし初鮎の香ばしさ、うまさは充分であった。左手指の怪我は第3指の第2指骨関節剥離骨折と第5指基節骨々折であった。この文を書いている2週間過ぎた今はぼつぼつリハビリを始めようかと考えている。ゴルフ月例杯でのエイジシュート達成が最近の目標であるため、長く左手指を安静にしておくわけにはいかない。



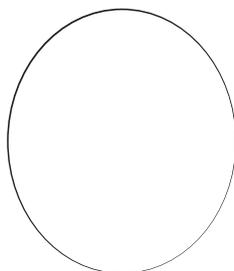
カット

叙勲・祝賀

旭日双光章

にし むら あつ のり  
西 村 篤 乃 先生(宮 崎)

春の叙勲において旭日双光章を受章されました。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。



西村 先生

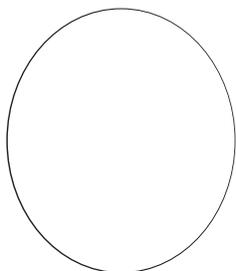


表彰・祝賀

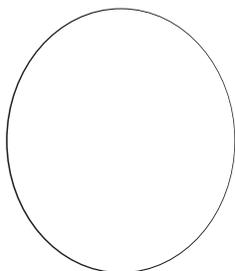
医療功労者県知事表彰

- うち だ おさむ 先生 (宮崎)  
内 田 攻
- きょう やま ひろ おみ 先生 (都城)  
教 山 紘 臣
- こ いけ ゆう いち 先生 (延岡)  
小 池 祐 一
- たて の すずむ 先生 (児湯)  
立 野 進
- おお つか かず こ 先生 (西都)  
大 塚 和 子

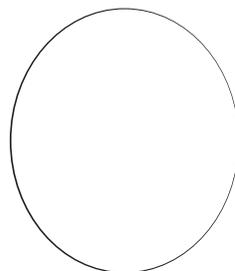
6月15日, 県医師会館において医療功労者として県知事表彰をお受けになりました。衷心より祝意を表しますと共に, 今後ますますのご活躍を祈念いたします。



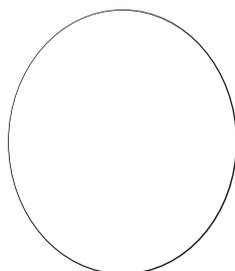
内田 先生



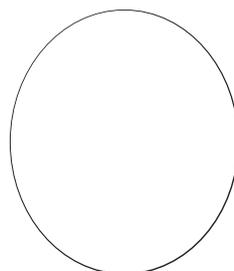
教山 先生



小池 先生



立野 先生



大塚 先生

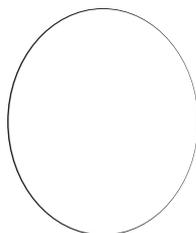
## エコー・リレー

( 456回 )

( 南から北へ北から南へ )

### 泰 国

小林市 野尻中央病院 その 園 だ 田 たい 泰 ぞう 三



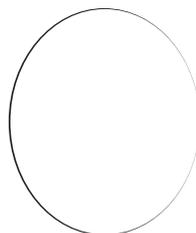
3月下旬に信州大学教授と健康教室講演(私は付添い)のため、タイに1週間滞在した。健康教室が開催されるラヨン県のコミュニティーセンターが手配した車に乗り込み約3時間ひたすらバンコクから南下, 時速 100km/h(高速道路ではない)で快^{かっ}飛び, ようやく到着。約2時間の実技を含めての講演会であった。ラヨン県はタイの中では健康に対して積極的な地域で国から多数表彰されている。しかし, せっかくの活動がアセスメントされずにやりっ放しになっている現状があった。そこで健康寿命日本一の長野県で中心的役割の信州大学の寺沢教授がタイのマヒドン大学教授と共同でタイでの健康教室アセスメントを指導することになった。約120名の地域のリーダーが集まり立見が出る程の盛況ぶりであった。

タイの平均寿命は68.8歳, 全世界12位で, これから食料事情, 衛生事情, 経済事情等々改善しなければいけない諸事案が山積している。しかし微笑みの国「タイ」は明るく若い力が張り日本人に対して友好的であった。バンコクに4泊, ラヨンから車で1時間程のパタヤで2泊したが, 暑期もあり連日38度以上の猛暑, 伝統タイ料理のトムヤンクン, ソムタム, ヤムウンセンの辛い料理が苦手な私もおいしく感じた旅行であった。タイは料理や風習など日本人旅行者の人気BEST3に入る国で, 外資系企業, 日本企業も多数進出しており, 仏を信じるタイと日本, 親近感をもった。

[ 次回は 新富町の小村 浩史先生にお願いします ]

### 「小規模多機能人間」

延岡市 大貫診療所 えの 榎 もと 本 ゆう 雄 すけ 介



小規模多機能施設というものがあがる, ある方に言わせると私は「小規模多機能人間」だとか。

学生時代に聞いた「地域医療はまちづくりの一環である」という言葉を実践しようと, 妻の出身地である延岡市大貫町に開業して4年経った。

当初借りた建物が元居酒屋だったことを活用し, 診療所2階で「100円居酒屋」と称して地域の皆さんの居場所づくりを始めたところ, 大変喜んでいただいた。昨年5月に移転新築したが, 上棟式では地域の皆さんが総出で餅つきをしていただき, 差し入れでもらった餅米180kg分の餅まきをした。もちろん2階には宴会場付きで, 毎月1回第2水曜日に居酒屋を「開店」させている。

親方と友人だった縁で始めた大相撲東関部屋の延岡合宿も, 子どもからお年寄りまで楽しめるイベントとして定着しつつある。私も毎年まわしを着けてぶつかり稽古に参加している。10月には元高見盛関の断髪式で両国国技館に行く予定である。

いま取り組んでいるのは, 地元商工会議所の仲間と「人生の終末期を考える塾」を立ち上げることと, 地元のおばちゃん達と診療所の一角で「朝市」を始めることである。診療所に新鮮な野菜が並ぶ様子を想像すると楽しい。

時々「自分はいったいどこに向かっているのか?」と思うこともあるが, 「地域医療はまちづくりの一環」そして「みんなを幸せにする医療」という理念を目指して進めば間違いはないのだろうと自分自身に言い聞かせている。

[ 次回は 宮崎市の迫田 哲平先生にお願いします ]



## あなたできますか？

平成 24年度 医師国家試験問題より

(解答は 83ページ)

1. 56歳の女性。物忘れを主訴に長女に連れられて来院した。1年前から寒がりになり、冬季は家にこもってほとんど外出しなくなった。別居中の長女が訪問した際、部屋にはごみが散乱しており、受け答えが支離滅裂で長女の名前を想起することができなかったという。身長 151cm, 体重 62kg。体温 35.8。脈拍 52/分, 整。血圧 108/68mmHg。呼吸数 14/分。頭髪と眉毛とが疎である。胸腹部に異常を認めない。両下腿に圧痕を残さない浮腫を軽度認める。嘔声で声量は小さく、改訂長谷川式簡易知能評価スケールは7点(30点満点)。脳神経系, 感覚系および小脳系に異常を認めない。筋力は正常だがアキレス腱反射で弛緩相の遅延を認める。  
診断のために測定すべきなのはどれか。
- 抗核抗体
  - アンモニア
  - ビタミンB₁
  - セルロプラスミン
  - TSH(甲状腺刺激ホルモン)
2. 栄養障害と病態・疾患の組合せで誤っているのはどれか。
- ビタミンA欠乏 —— 夜尿症
  - ビタミンB₁欠乏 —— Wernicke脳症
  - ビタミンB₁₂欠乏 —— 巨赤芽球性貧血
  - カルシウム欠乏 —— 骨粗鬆症
  - 亜鉛欠乏 —— 味覚障害
3. 24歳の女性。全身性エリテマトーデス(SLE)再燃のため入院した。1歳の時にSLEと診断され、副腎皮質ステロイドの大量投与を受け寛解した。その後大学を卒業し、現在婚約中である。今回入院時は腎症を合併しており、免疫抑制薬による治療について婚約者同席で説明を受け、同意のもとに治療が開始された。夕食後に部屋にいなかったため探す時、誰もいない外来で泣いているのを発見した。  
心理状態を考慮した医師の対応として適切なものはどれか。
- 必ず治ると保証する。
  - 泣いてはいけないと叱る。
  - 強い心で病気に勝つように励ます。
  - 共感的態度で共に現状を受け止める。
  - 後ろ向きな言葉があれば逐一否定する。
4. 38歳の女性。発熱と咽頭痛とを主訴に来院した。10日前に38.5の発熱と咽頭痛のため自宅近くの診療所を受診したところ、「風邪でしょう」と言われ、消炎鎮痛薬を処方され3日間内服した。一旦症状は軽快したものの、昨日から強い咽頭痛と39.5の発熱とが出現した。血圧 110/80mmHg。咽頭発赤と両側の扁桃腫大とを認める。呼吸音に異常を認めない。腹部に圧痛を認めない。血液所見：赤血球 430万, Hb 14.8g/dl, Ht 45%, 白血球 1,100桿状核好中球 6%, 分葉核好中球 12%, 好酸球 5%, 単球 6%, リンパ球 71%, 血小板 25万。  
まず行うべき対応として適切なものはどれか。
- 顆粒球輸血
  - 広域スペクトル抗菌薬の投与
  - 昇圧薬の投与
  - 同一の消炎鎮痛薬の再投与
  - 副腎皮質ステロイドの投与
5. 8か月の男児。最近笑わなくなったことを心配した両親に連れられて来院した。在胎 39週 3日, 3,240g, Apgarスコア 8点(1分), 10点(5分)で出生した。母乳栄養。追視とあやし笑い2か月, 定額3か月, お坐り6か月。7か月過ぎから笑うことが少なくなり, 表情も乏しくなってきた。お坐りは一時期手を離して坐っていたが, 最近はお手を前にしていないと坐ってられない。2週間前からうなずくような動作をよく反復する。うなずきに同期して両手を上げるような動作をする。  
考えられる疾患はどれか。
- Duchenne型筋ジストロフィー
  - Lennox-Gastaut症候群
  - Sturge-Weber症候群
  - Werdnig-Hoffmann病
  - West症候群
6. 我が国の自殺の現状について正しいのはどれか。2つ選べ。
- 自殺者数は男性よりも女性が多い。
  - 動機としては家庭問題が最も多い。
  - 15歳から34歳の死因の第1位である。
  - 最近の年間自殺者数は約3万人である。
  - 自殺死亡率はOECD加盟国の平均を下回っている。
7. 中年の男性。駅の構内で研修医の目の前で突然倒れた。研修医は周囲の安全を確認後に男性に呼びかけたが、反応がないため大声で駅員を呼び、救急車を要請し、自動体外式除細動器(AED)をすぐに持つてくるように指示した。呼吸を確認したが自発的呼吸は認められない。  
日本蘇生協議会ガイドライン 2010に基づいて、この研修医がまず行うべきなのはどれか。
- 胸骨を叩打する。
  - 胸骨を圧迫する。
  - 回復体位にする。
  - 両下肢を拳上する。
  - 対光反射を観察する。
8. 自己免疫疾患と徴候の組合せで正しいのはどれか。
- 皮膚筋炎 —— 環状紅斑
  - リウマチ熱 —— Raynaud現象
  - 全身性硬化症(強皮症) —— ヘリオトローブ疹
  - 全身性エリテマトーデス(SLE) —— Gottron徴候
  - 若年性特発性関節炎(JIA)(全身型) —— 弛張熱
9. 便秘の原因となりにくいのはどれか。
- オピオイド
  - 抗コリン薬
  - ラクツロース
  - 三環系抗うつ薬
  - ドパミン作動薬

## 宮崎県感染症発生動向 ～ 6月～

平成 25年 6月 3日～平成 25年 6月 30日(第 23週～26週)

### 全数報告の感染症

- 1 類：報告なし。
- 2 類 結核 17例が報告された。保健所別報告数を【図 1】に示した。患者が 14例、無症状病原体保有者が 3例で、患者は肺結核が 8例、その他の結核(結核性胸膜炎、結核性リンパ節炎等)が 6例であった【表 1】。男性 9例・女性 8例で、年齢別報告数を【表 2】に示した。
- 3 類 腸管出血性大腸菌感染症 5例が報告された。宮崎市(3例)、都城・小林(各 1例)保健所からの報告であった。
- ・ 4歳で腹痛、発熱、血便、HUS、脳症等がみられた。原因菌の O 血清型は O 157(VT 産生)。
  - ・ 10歳代で無症状病原体保有者。原因菌の O 血清型は O 157(VT 2産生)。
  - ・ 40歳代で無症状病原体保有者。原因菌の O 血清型は O 108(VT 1産生)。
  - ・ 60歳代で腹痛、水様性下痢、血便がみられた。原因菌の O 血清型は O 121(VT 2産生)。
  - ・ 60歳代で腹痛、血便がみられた。原因菌の O 血清型は O 26(VT 1,2)。
- 4 類 ○日本紅斑熱 宮崎市・延岡保健所管内で各 1例報告された。患者は 40歳代と 70歳代で発熱、刺し口、発しん、肝機能異常等がみられた。
- レジオネラ症 宮崎市保健所管内で 1例報告された。患者は 60歳代で肺炎型。発熱、肺炎、呼吸困難、多発性筋炎等がみられた。
- 5 類：○アメーバ赤痢 宮崎市保健所管内で 1例報告された。患者は 50歳代で腸管アメーバ症。下痢、粘血便がみられた。
- 後天性免疫不全症候群 宮崎市保健所管内で 2例報告された。患者は 30歳代と 50歳代でいずれも無症候性キャリア。
- 侵襲性肺炎球菌感染症 宮崎市保健所管内で 1例報告された。患者は 80歳代で発熱、肺炎、菌血症がみられた。
- 梅毒 宮崎市保健所管内で 2例報告された。患者は 40歳代と 50歳代でいずれも早期顕症梅毒(期)梅毒性バラ疹、丘疹性梅毒疹がみられた。
- 風しん 宮崎市保健所管内で 1例報告された。患者は 30歳代で検査診断例。発熱、発しん、リンパ節腫脹がみられた。ワクチン接種歴は不明。

### 5 類定点報告の感染症

定点からの患者報告総数は 3,147人(定点あたり 94.4)で、前月比 81%と減少した。また、例年と比べると 79%と少なかった。

前月に比べ増加した主な疾患は手足口病とヘルパンギーナで、減少した主な疾患はインフルエンザと水痘であった。また、例年同時期と比べて報告数の多かった主な疾患はインフルエンザであった。

手足口病の報告数は 345人(9.6)で前月の約 7.5倍、例年の約半数であった。延岡(48.3)、中央(21.0)保健所からの

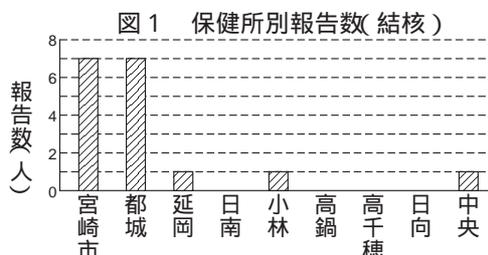


表 1 結核の病型及び報告数(人)

肺結核	8
その他の結核	6
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
2	4	1	5	5

### 前月との比較

	2013年 6月		2013年 5月		例年との比較
	報告数(人)	定点当たり(人)	報告数(人)	定点当たり(人)	
インフルエンザ	186	3.2	1,468	24.9	
RSウイルス感染症	20	0.6	61	1.7	
咽頭結膜熱	168	4.7	196	5.4	
溶レン菌咽頭炎	329	9.1	399	11.1	
感染性胃腸炎	1,361	37.8	1,499	41.6	
水痘	314	8.7	537	14.9	
手足口病	345	9.6	46	1.3	
伝染性紅斑	5	0.1	2	0.1	
突発性発しん	164	4.6	205	5.7	
百日咳	0	0.0	0	0.0	
ヘルパンギーナ	124	3.4	23	0.6	
流行性耳下腺炎	65	1.8	70	1.9	
急性出血性結膜炎	0	0.0	1	0.2	
流行性角結膜炎	60	10.0	41	6.8	
細菌性髄膜炎	1	0.1	0	0.0	
無菌性髄膜炎	3	0.4	0	0.0	
マイコプラズマ肺炎	2	0.3	2	0.3	
クラミジア肺炎	0	0.0	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

病原体検出情報(微生物部)

検出病原体		件	臨床症状等
細菌	毒素原性大腸菌(OUT H 6 LT(+))	1	・ETEC疑(LT(+)),下痢
	Salmonella Thompson(O7 k 1,5)	2	
	腸管出血性大腸菌(O121 H19 VT2)	1	・EHEC疑,発熱(39.0),下痢,血便
ウイルス	インフルエンザAH 3型	1	・インフルエンザA, 39, 熱性けいれん
	エコーウイルス18型	1	・エンテロウイルス感染,発熱,発疹
	ノロウイルスG型	1	・ノロウイルス脳症疑い, 39, 胃腸炎, 意識障害

報告が多く、年齢別では6か月～3歳が全体の約9割を占めた。  
 ヘルパンギーナの報告数は124人(3.4)で前月の約5.4倍、例年の約2割であった。中央(10.0)、延岡(8.5)保健所からの報告が多く、年齢別では6か月～3歳が全体の約9割を占めた。  
 インフルエンザの報告数は186人(3.2)で前月の約1割、例年の約2倍であった。小林(19.4)保健所からの報告が多く、年齢別では5歳以下が全体の18%、6～9歳が31%、10～14歳が37%、15～19歳が2%、20歳代～50歳代が1%、60歳以上が1%を占めた。

月報告対象疾患の発生動向 6月

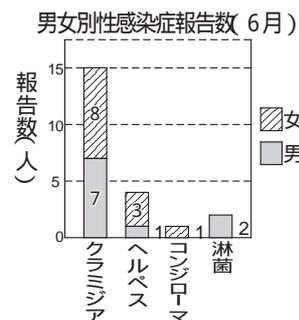
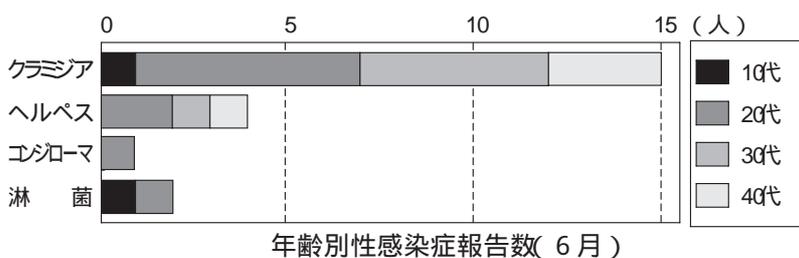
性感染症

【宮崎県】定点医療機関総数 13

定点医療機関からの報告総数は22人(1.7)で、前月比49%と減少した。また、昨年6月(3.2)の約半数であった。

《疾患別》

- 性器クラミジア感染症 報告数15人(1.2)で、前月の約半数、前年の約7割であった。20歳代が全体の約4割を占めた。
- 性器ヘルペスウイルス感染症 報告数4人(0.31)で、前月の約6割、前年の約4割であった。20歳代が2人、30歳代・40歳代がそれぞれ1人であった。
- 尖圭コンジローマ 報告数1人(0.08)で、前月と同程度、前年の約3割であった。患者は20歳代であった。
- 淋菌感染症 報告数2人(0.15)で、前月及び前月の約3割であった。10歳代後半・20歳代がそれぞれ1人であった。



薬剤耐性菌

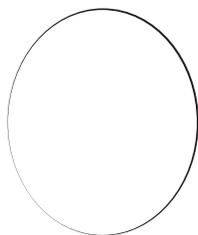
【宮崎県】定点医療機関総数 7

定点医療機関からの報告総数は37人(5.3)で前月比154%と増加した。また、昨年6月(3.6)の約1.5倍であった。

《疾患別》

- メチシリン耐性黄色ブドウ球菌感染症 報告数34人(4.9)で、前月の約1.5倍、前年の約1.7倍であった。70歳以上が全体の約半数、60歳代が約2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7割であった。患者は5歳未満と70歳以上であった。
- 薬剤耐性緑膿菌感染症 報告数1人(0.14)で、前年の約半数であった(前月は報告なし)。
- 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)

## メディアの目



## 商店街再生請負人

南日本新聞社 宮崎支局長

あか さき こう いち  
赤 崎 公 一

夏本番を迎え、休日にドライブする機会も増えた。宮崎でお気に入りのドライブコースの一つが県南方面だ。中でも、飫肥城や映画「男はつらいよ」のロケ地にもなった堀川運河など、風情のある街並みが点在する日南市は何度訪れてもいい。

その日南市が、「テナントミックスサポートマネージャー」を全国から公募、福岡県在住のコンサルタント会社元社員の木藤亮太さんを選んだ。何やら舌をかみそうな肩書だが、要するに「商店街再生請負人」のことだ。

公募には、北は北海道から南は沖縄まで、実に333人も応募があったという。数の多さもさることながら、注目を集めたのは月額90万円の委託料だった。これは市長の給料月額78万3千円よりも高い。

しかし、市の担当者に詳細を聞いて納得した。請負人は市に移り住み仕事に専念することになるから、委託料には家賃やもろもろの経費などが含まれる。さらに、4年の契約期間内で20店舗の新規誘致達成など、厳しいノルマもクリアしなければならない。これらを考え合わせると90万円は決して高いとはいえないだろう。

一方、38歳という若さの、しかも県外出身の木藤さんに、市が街の将来を託した背景には、中心市街地の深刻な空洞化がある。市によると、油津地区商業エリアの空き店舗率は平均で約27

%。中には40%に達する商店街もあるというから驚きだ。人影もまばらな「シャッター通り」からは、かつての面影を想像するのは難しいほどである。

だが、今回の請負人選びで、市は早くも手応えを感じているようだ。2次審査の公開プレゼンテーションの場で、1次審査をパスした呉越同舟の9人が、控え室で缶詰め状態となっていた間に、すっかり意気投合。「この中の誰が選ばれても、みんなで日南を応援していこう」と誓い合ったという。

市はこれまでも中心市街地の活性化に取り組んできたが、なかなか思うようにはいかなかった。今回の事業は、いわば背水の陣で打ち出した苦肉の策といえる。地域経済の地盤沈下に頭を悩ませているのは何も日南市だけではない。きっと、同じ悩みを持つ全国の地方自治体も注目しているはずだ。

「できるだけ早く家族を日南に呼び寄せ、地元の人々と一緒に知恵を絞りたい」と意欲的な木藤さん。市も「4年後に木藤さんが『この街を離れたくない』と思ってくれるような時間を積み重ねられれば、街に活気は戻ってくるはず。全国の商店街再生モデルになるよう頑張りたい」と意気込む。刺激を受けた地元商店街の人々の意識がどう変化していくのか。木藤さんらの挑戦を見守り続けたい。

## お知らせ

## 第14回宮崎県医師会医家芸術展

「優秀な作品を一同に展示し、作品を通じて交流を図ると共に、創作する喜びや鑑賞する楽しさを味わえる開かれた芸術展」を目標に、平成12年から始まった宮崎県医師会医家芸術展も、本年度で第14回を開催する運びとなりました。今回は46名の皆様から110点のご応募をいただきました(8月1日現在)。

毎年、1,000名を越える皆様にご来場いただき、ご好評いただいております。

今年は下記の日程で開催いたしますので、多くの皆様のご来場を心よりお待ちしております。

展示期間：平成25年8月13日(火)～18日(日) 6日間 10:00～18:00

(但し、18日(日)は10:00～15:00まで)

場 所：宮崎県立美術館2F 県民ギャラリー1・2

(宮崎市船塚3-210 県総合文化公園内)

部 門：書道、絵画、写真

出 展 者：宮崎県医師会員とその家族(高校生以上)

問合せ先：宮崎県医師会 学術広報課 ☎ 0985-22-5118

## 書道部門

岡村 公子(延岡市)	尾上 孝子(宮崎市)	篠原 由紀子(宮崎市)
日高 芳則(延岡市)	松本 京子(宮崎市)	美原 矩子(宮崎市)
山内 旻(宮崎市)	弓削 和子(宮崎市)	弓削 三重子(宮崎市)
吉山 登志子(都城市)		

## 絵画部門

安藤 宣(西都市)	石川 万佐子(宮崎市)	押川 千賀子(宮崎市)
押川 俊子(小林市)	黒川 基樹(宮崎市)	酒井 美和子(都城市)
瀬戸口 敏明(都城市)	竹村 龍之助(宮崎市)	谷口 二郎(宮崎市)
故外 山節子(日南市)	中島 知徳(宮崎市)	長沼 恭子(延岡市)
長沼 弘三郎(延岡市)	藤木 浩(宮崎市)	丸田 眞美(新富町)
吉山 絢子(都城市)	吉山 政敏(都城市)	

## 写真部門

井ノ口 信子(宮崎市)	押川 紘一郎(宮崎市)	木佐貫 冬星(宮崎市)
木谷 靖(延岡市)	楠元 正輝(宮崎市)	桑原 淑子(小林市)
酒井 桂子(都城市)	竹尾 康男(宮崎市)	田崎 高伸(宮崎市)
田中 宏幸(宮崎市)	谷口 二郎(宮崎市)	西村 篤乃(宮崎市)
日高 利昭(延岡市)	藤浦 富子(日南市)	前田 俊二(小林市)
丸田 英夫(新富町)	康田 明照(日向市)	矢野 裕士(小林市)
渡邊 命平(日向市)	渡邊 美子(日向市)	

(敬称略・各部門50音順・平成25年8月1日現在)

## 各都市医師会だより

### 南 那 珂 医 師 会

日南市夜間急病センターが、休日のみから 365 日対応になって 4 年になろうとしています。平日及び土曜日は医師会員で 6 か月以上の小児から大人まで、日曜日及び祝日は、小児は宮崎大学医学部小児科の先生にお願いし、医師会員は、大人のための診療です。小児を診られた経験のある先生は少なく、我々が安心して小児を診られるのも、後方病院として県立日南病院小児科があるからであり、小児 2 次医療圏として南那珂地区が外れず、県立日南病院小児科が存続したことを市民共々感謝している次第です。さてこのセンターも設立から 30 年を超え、外壁が崩れたり、老朽化が目立ち始めましたので、来年をめぐりに建て替えることに決まり、その準備で忙しくなりそうです。ところで日南市の医療費(国保)は、県で 2 年度ワースト 1 位で、23 年度はワースト 2 位と医療費が高く、市の財政の大きな負担となっています。その中身ですが高血圧、糖尿病、高脂血症のいわゆる生活習慣病が上位を占めており、市職員が駆けずり回って特定健診の受診率を上げたのは、マスコミにも取り上げられました。日南市では県立日南病院、日南市立中部病院、南那珂医師会で連携パスを使用して、糖尿病患者さんを協力して診療しています。今年は特定健診で糖尿病を指摘された方は、新規ではすべての方、受診中でも HbA_{1c} が高く、主治医の了解を得た方は、パスに載せることになりました。パス利用者が少なく裾野の広がらない連携ネットワーク会議と、糖尿病合併症進展を財政的にも阻止したい日南市の思惑が一致した形です。うまくいけばいいのですが…。今年は若い市長に代わり、風疹ワクチンの補助も県下で初めて日南市が出しました。何か日南から風が吹き始めている気がします。

(島田 雅弘)

◇ ◇ ◇ ◇ ◇ ◇ ◇ ◇ ◇ ◇

### 西 諸 医 師 会

本年 1 月、看護医療専門学校設置に関する関係機関の基本合意・調印式が行われ、同 3 月には小林市立病院駐車場にヘリポートが完備されました。難題が山積する当地域の医療に対し、医療スタッフの育成・確保と県央との連携強化に繋がる明るい話題として新聞等で報じられました。

今後も地域医療を堅守するため、西諸医師会・地域住民・行政が一丸となって取り組む体制の醸成に努力していきたいと考えております。

(坪内 斉志)

◇ ◇ ◇ ◇

### 西 臼 杵 郡 医 師 会

当地では、救急患者の搬送において県境を越えて熊本市内に搬送することが度々です。しか

し、救急車を利用した搬送の場合、地形的な制約上、急カーブ、急勾配が多い上に、災害や冬季の凍結により通行止めや通行規制が頻発しています。そのような中、熊本県嘉島町と延岡市を結ぶ九州横断自動車道の一部が、九州自動車道につながる形で、熊本方面から今年度中に開通予定です。確実な救急搬送、救急搬送時間の短縮が期待されます。

(植松 昌俊)

◇ ◇ ◇ ◇

### 宮 崎 市 郡 医 師 会

定時総会が無事終了し、宮崎市郡医師会諸施設の新築集約移転計画(案)が議決承認されました。災害拠点病院であり、地域医療支援病院として機能している医師会病院を地震・津波等の災害に強い施設に生まれ変わらせるために今後数年間は大事な時期になります。また、宮崎市郡内科医会で一年以上議論していただいた宮崎

市夜間急病センター規則案が承認されました。住民のために急病センターの運営が円滑に行われることを期待します。(市来 能成)

◇ ◇ ◇ ◇

### 都城市北諸県郡医師会

医師会病院をはじめとする3施設移転は、6月29日に2度目の入札が行われ、大手ゼネコンの〇社に決定しました。業者決定が半年遅れたため、完成は2年春になります。東日本大震災による建築資材、資金の高騰、消費税アップとぎりぎりの決定でした。これで免震構造、屋外ヘリポート、ベッド増床も可能となります。今後は、基本設計から細かな実地設計に移ることになり、新規医療機器の選定も進めていかなくてはなりません。スタッフの確保も必要です。距離10kmの移転、移送はどうするのか。

職員、会員一体となり、これらの問題を解決し、完成にこぎつけたいと思っています。

(吉松 正明)

◇ ◇ ◇ ◇

### 延岡市医師会

延岡市医師会病院では現在MRIの機種更新工事が行われています。

1.5Tから3.0Tへの更新で県北では初の機種です。1.5Tの時は全額補助金で購入できましたが、今回は2/3の補助でした。この間の医師会病院の現金に特段変化はなく、高額医療機器購入の為に資金は準備できていませんでした。

1年後には、次回の機種更新時期がきますが、この間に経営状況が改善することを祈らずにはいられません。経営状況の改善、すなわち医師確保がうまくいきますように。(溝口 直樹)

◇ ◇ ◇ ◇

### 日向市東臼杵郡医師会

日向市初期救急診療所が開設されて4年が経過しました。6月の定時総会において時間外救急診療対策委員長から平成24年度の実績報告が行われました。年間の受診者数は市民への周知

が進み増加してきており、開設の目的でもありました二次救急医療機関の負担軽減が少しずつではありますが図られてきています。現在、内科・外科系22人、内科・外科系以外2名の43名の先生方の協力により診療を行っています。引き続き初期救急診療所の広報活動を進めるとともに、かかりつけ医を持つことや安易な夜間休日の受診を控えること等についての啓発に力を入れたいと思っています。(渡邊 康久)

◇ ◇ ◇ ◇

### 児湯医師会

児湯郡では、都農町に引き続き川南町でも6月20日より麻疹風疹(MR)ワクチンの全額補助による無料接種が一部成人男女に開始された。ところが、いざMRワクチンを卸業者に発注したところ、十分確保されるはずだったワクチンに出荷制限がかかり、少なくとも7月末まであまり手に入らない状況となった。まさに「絵に描いた餅」状態だが、願わくば関東、関西の都市圏に集中している風疹単独ワクチンの地方への安定供給と、小児期MRワクチン期、期分まで飛び火して枯渇することがないように望みたい。

期は一歳台、期は小学校入学前一年間の期限付きなので、「ワクチンがありません」と接種希望を断り、先延ばしすることは避けなければならない。(喜多 保一郎)

◇ ◇ ◇ ◇

### 西都市西児湯医師会

去る6月20日に新法人に移行して初めての定例総会が行われ、平成24年度の事業報告がなされました。昨年度は、前医師会事務長の突然の病気による交代、いわゆる不明金問題の医師会による調査解明、その調査に対する外部からの嫌がらせ、西都児湯医療センターの内紛と医師の退職、医師不在による内科の一次二次救急の中断などいろいろありました。せめて救急医療の問題だけでも早期に解決させたいものです。

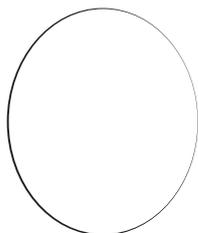
(岩見 晶臣)

◇ ◇ ◇ ◇

## 宮崎大学医学部だより

### 病理学講座

#### - 腫瘍・再生病態学分野 -



かたあか ひろあき  
片岡 寛章 教授

200年に河野正初代教授(現名誉教授)が退官され、片岡寛章教授体制になってはや12年目になりました。腫瘍・再生病態学分野の名称も定着してきつつありますが、未だに「第二病理」と呼ぶ方が分かり易い場面もあります。現在のスタッフは、教授以下、助教4名(うち1名は病院病理部所属)、

特任助教1名、医員1名(病院病理部所属)、大学院生5名、技術職員1名、技術補佐員1名(大学院生兼任)です。

昨年、片岡教授就任後10年の業績資料集を編纂しました。これは、開講以来1995年までの業績がまとめられた第1冊目、河野先生のご退官にあわせて編纂された第2冊目に次ぐ第3冊目の教室業績集になります。あらためて読み返してみると、その時その時の教室員が、癌の浸潤・転移等の事象に対峙して、真摯に研究を行ってきた様子がよくわかります。また、昨年末には河野先生の喜寿のお祝い会を宮崎市内で行い、多くのOBの方々にご参加頂き、懐かしいお話を沢山聞かせて頂きました。教室の伝統や人情味あふれる暖かさを感じさせて頂き、「継承的創業」を胸に誓ったひとときでした。

臨床面では従来通り、構造・機能病態学分野(旧病理学第一講座)と協力して、病理診断と病理解剖とを隔週交代で担当しています。臨床各科との連携として、肝胆膵、骨髄、婦人科、泌尿器科、および神経放射線の各カンファレンスに参加しています。病理診断に関しては、規約改定や細分化する診断、新規治療法に則した詳細を求められるケースなど、少人数で全科に対応する上で困難を感じる局面が多くなっていますが、患者さんにとって何が本当に重要なのかを考察し、病態を正しく反映した診断報告を行いたいと心がけています。昨夏、頼田助教が専門医試験に合格し、教室の専門医も4名になりました。また、当教室出身者が地域の基幹病院(県立延岡、県立宮崎、藤元総合病院)や検査機関で病理医として活躍されており、福岡大学では鍋島教授、島根大学では丸山教授、山口大学では伊藤教授が病理学教授として各地で活躍されています。伊藤教授は昨年福井大学から

山口大学へ転任されており、当教室出身者の教授就任は延べ5人となりました。

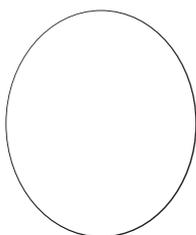
教育面においては、3・4年生への系統講義、5年生のポリクリ、6年生のクリニカルクラークシップによる学部教育が中心ですが、病理学のみでなく、2年生へのシグナル伝達の講義、4年生への臨床腫瘍学の講義にも協力しており、夜間を含めた大学院講義もあります。さらに看護大学や県内の看護学校にも協力しています。また、3年生の研究室配属の重要性が増しており、病理の面白さはもちろんのこと、研究、科学的な考え方の重要性を伝えることができるよう意識しています。片岡教授は平成20年より医学部副学部長(教育担当)も併任されており、やはり負担は多大なものです。学生や教務部の職員の面談がない日はなく、文部科学省への出張も頻繁な中、教育のみならず診断、研究もやはり教授が要であり、底上げしないといけないスタッフとしては力不足を実感する毎日です。

研究面では開講以来、癌の浸潤・転移分子機構の解明に取り組み、特に癌細胞微小環境における生理活性物質のプロセッシングに関する研究を行ってきました。近年はHGFの活性化機構の解析に端を発し、HGF活性化酵素群の特異的インヒビターであるHAI-1を中心とした細胞膜表面のプロテアーゼ活性調節と、それに影響される生体現象を解析しています。小さなラボながら、片岡教授の号令のもと、組織特異的ノックアウトマウスを作成してきましたが、HAI-1が胎盤、皮膚、消化管上皮の完全性維持のために必須で、更には癌細胞の上皮・間葉転換現象も制御するという予想外の事実を明らかにしました。また、腸管腫瘍モデルマウスの解析から、HAI-1が腫瘍形成そのものを抑制的に制御していることも示唆されました。また、疾患志向の研究として、膠芽腫、膵癌、肝癌などの難治性癌の悪性形質を制御する因子や予後規定因子の探索を進めており、一定の業績をあげつつあります。2007年に熊本大学機能病理学講座とはじめたりサーチリトリートも昨年で5回目になり、大分大学分子病理学講座にも参加して頂きました。

病理学は、基礎講座として病態の解明を使命とする、医学の屋台骨であるとともに、臨床各科との密な連携を要求される、まさに臨床と基礎の橋渡し領域です。診断業務と教育・研究の両立を苦とせず、形態と分子レベルの病態を結びつけることを心がけ、教授を先頭に、地道だけれどもaggressiveな教室であり続けたいと考えております。また、病理学を志す若者を一人でも増やして、より一層地域の医療に貢献できるように、体制を整えていきたいと考えています。

(福島 剛)

## 専 門 分 科 医 会 だ よ り ( 眼 科 医 会 )



しばた ひろし  
柴田 博 会長

宮崎県眼科医会は昭和 26 年 10月 13日に川島眞蔵会長(川島謙一郎先生の祖父)、杉田直顧問(杉田幸男・新先生の祖父)を筆頭に会員 30名で発足しました。昨年、創立 60周年を迎え、還暦の祝いをフェニックスシーガイアサミットホールで開きました。その際、宮崎県眼科医会浜田健三顧問が「宮崎県眼科医会の歴史」をお話しされました。その中で、昭和 30年 10月 10日の「目の愛護デー」に合わせて健康相談と無医村検診を始め、その後もその行事を続けてきたこと、また、昭和 29年 5月に第 1 回宮崎・鹿児島合同眼科集団会を始め、宮崎県と鹿児島県で毎年交互に開催していたことなど教えてくださいました。次に、澤田惇宮崎医科大学名誉教授が「宮崎医科大学と県眼科医会とのコラボレーションについて」お話し下さり、有難いことに大学と県眼科医会が車の両輪のごとく過ごしてきた歴史についてのお言葉をいただきました。

宮崎県眼科医会は平成 24年 11月に、日本眼科医会執行部を宮崎に招待し、九州ブロック役員との話し合いをいたしました。その中で、日本眼科医会の高野会長が、ビジョンバン(災害時の眼科用検診バス)導入、今後の運用と、医師連盟活動においての国会議員の必要性について説明されました。

九州ブロック役員会の翌日は素晴らしいコース・コンディションに恵まれフェニックスCCで役員の皆様と一緒にラウンドすることができました。

その他の活動といたしましては、一般市民に対する啓発活動として、延岡市で平成 24年 10月 13日に東京女子医大の高村悦子先生を迎え、目の健康講座「花粉症との上手なお付き合い」の公

演会が開催され 108名の県民が聴講することができました。また、県内の眼科医 10名による健康相談を開催し 30名の県民が無料相談を受けることもできました。

眼科従業員に対しては 6月・2月に講習会の開催、眼科医に対しては平成 24年 4月に慶應義塾大学の小沢洋子講師・北海道大学の野重昭教授、6月に東京歯科大学の島崎潤教授・宮崎大学の中馬秀樹准教授、10月に東京大学の臼井智彦講師・大阪医科大学の池田恒彦教授、12月に鹿児島大学の中尾久美子准教授・神戸大学の本田茂講師、平成 25年 2月にしおや眼科の塩谷浩先生・産業医科大学の近藤寛之准教授をお招きして講習会を開催いたしました。また、全国眼科審査委員会連絡協議会後の保健研究会を 6月・10月の 2 回開催し、その時、突合縦覧点検が始まったこと、保険の疑義解釈についての各県の違い(糖尿病性網膜症の特定疾患管理料の算定の縛りがきつく、九州では長崎県と宮崎県がほとんど算定できない)それに対する宮崎県の対応についての話し合いが行われました。

また、宮崎県眼科医会では会員の親睦の為、アウゲン会と銘打って 6月・9月にゴルフ大会の開催することもできました。

現在、視野障害者の交通事故をうけ、車の免許更新時に視力検査だけではなく、視野検査の導入について警察庁との話し合いがもたれています。また、小・中学校で色覚検査が中止されて 10年がたち、就職時に色覚異常が発見され、就職できないなどの問題の対応についても検討を始めました。眼科医会の今後の課題として取り組んでいく次第であります。

このように年間を通して多くの行事・講習会等を行うことができますのも皆様のご協力の賜物と、医会を代表して感謝申し上げます。今後とも皆様方のご指導・ご支援をよろしくお願いいたします。

## 薬事情報センターだより ( 315 )

## 新薬紹介( その 64 )

今回は 5 月に薬価収載された機能性ディスベプシア治療剤アコファイド錠 100mg( 一般名: アコチアミド塩酸塩水和物 ) とヤヌスキナーゼ阻害剤ゼルヤンツ錠 5 mg( 一般名: トファシチニブクエン酸塩 ) について紹介いたします。

アコファイド錠 100mg( 一般名: アコチアミド塩酸塩水和物 )

アコチアミド塩酸塩水和物は、1990 年代後半にゼリア新薬工業株式会社にて創製されたアセチルコリンエステラーゼ ( AChE ) 阻害薬です。副交感神経 ( コリン作動性神経 ) 終末から遊離されるアセチルコリン ( ACh ) の分解を抑制する結果、シナプス間隔における ACh 量を増加させると考えられ、機能性ディスベプシア ( FD ) の原因となる低下した胃運動及び胃排出能を改善させ、FD の自覚症状のうち食後膨満感、上腹部膨満感、早期満腹感を改善します。

本剤は、第 Ⅲ 相臨床試験及び長期投与臨床試験にて国際的な診断基準である Rome 基準に基づく FD 患者を対象に有効性及び安全性が確認され、2013 年 3 月に、「機能性ディスベプシアにおける食後膨満感、上腹部膨満感、早期満腹感」を効能・効果として承認され、6 月に発売されました。世界で初めて FD の適応を取得した消化管運動機能改善薬です。

国内臨床試験において安全性の評価対象 1,125 例中 183 例 ( 16.3% ) に副作用 ( 臨床検査値異常を含む ) がみられました。主な副作用は下痢 ( 2.1% )、便秘 ( 1.6% ) 等でした。臨床検査値異常は血中プロラクチン増加 ( 3.6% )、ALT ( GPT ) 増加 ( 1.8% )、γ-GTP 増加 ( 1.2% ) 等でした ( 承認時 )。

ゼルヤンツ錠 5 mg( 一般名: トファシチニブクエン酸塩 )

トファシチニブは、米国ファイザー社にて創製されたヤヌスキナーゼ ( JAK ) ファミリーの強力な阻害薬であり、ヒトのキナーゼ群の中で高い選択性を示します。キナーゼアッセイで JAK 1、JAK 2、JAK 3 を阻害し、チロシンキナーゼ ( TyK ) 2 も軽度にも阻害します。細胞外でサイ

トカインを標的とする生物学的製剤と異なり、関節リウマチに伴う炎症に重要な役割を果たす細胞内のシグナル伝達経路である JAK Pathway を阻害します。

なお、日本リウマチ学会は、「全例市販後調査のためのトファシチニブ使用ガイドライン」を公表し、国内外で実施された治験の結果を基に、市販後調査におけるトファシチニブ投与にあたって、その適応や、有害事象の予防・早期発見・治療のための注意点を示し、薬剤の適正使用を促しています。今後、市販後臨床試験調査の成績を反映して、「実地臨床における適正使用のためのガイドライン」を策定する予定です。

本剤は、2013 年 3 月に「既存治療で効果不十分な関節リウマチ」を効能・効果として承認されました。なお、2012 年 11 月に米国で承認されています。

承認時までに国内外で実施された第 Ⅲ 相試験の試験開始から 3 か月までに本剤が投与された日本人患者 94 例中 51 例 ( 54.3% ) に副作用が認められました。主な副作用は、鼻咽頭炎 10 例 ( 10.6% )、発熱 4 例 ( 4.3% )、带状疱疹 4 例 ( 4.3% ) 等でした。また、国内で実施中の長期投与試験では、本剤が投与された総症例 427 例中 375 例 ( 87.8% ) において副作用が認められました。主な副作用は、鼻咽頭炎 182 例 ( 42.6% )、带状疱疹 51 例 ( 11.9% )、高脂血症 35 例 ( 8.2% )、高血圧 30 例 ( 7.0% ) 等でした ( 承認時 )。なお、重大な副作用として感染症、消化管穿孔 ( 0.1% )、好中球減少 ( 0.4% )、リンパ球減少 ( 0.2% )、ヘモグロビン減少 ( 0.3% )、肝機能障害、黄疸、間質性肺炎 ( 0.1% ) が報告されています。

## 参考資料

アコファイド錠 100mg、ゼルヤンツ錠 5 mg 各添付文書・インタビューフォーム

一般社団法人日本リウマチ学会ホームページ ( <http://www.jryumachi-jp.com/> )

( 宮崎県薬剤師会薬事情報センター

永井 克史 )

## ご 案 内

## 平成 25年度宮崎県医師会医学会のご案内

標記医学会を下記のとおり開催いたします。県医師会医学会は、毎年さまざまなテーマにそって県内外の先生方を講師に招き、年 1 回開催させていただいております。多数のご参加をお待ちいたしております

と き 平成 25年 9月 7日(土) 15: 00~ 17: 00  
と ころ 宮崎県医師会館 2階研修室

## 特別講演

「日本における重症熱性血小板減少症候群 疫学・臨床・ウイルス学」

講師 国立感染症研究所 ウイルス第 1 部 部長 西條 政幸 先生

2011年に新規ウイルス感染症である重症熱性血小板減少症候群の流行が報告された。SFTSはブニヤウイルス科フレボウイルス属に分類される新規ウイルス(SFTSウイルス)による感染症で、その致死率は高く、マダニにより媒介される感染症である。SFTSが日本にも流行していることが明らかにされた。本講演では、日本におけるSFTSの疫学、臨床的特徴およびSFTSウイルスの性状について解説する。

## 特別講演

「iPS /ES 由来網膜組織を用いた網膜再生医療」

講師 理化学研究所 発生・再生科学総合研究センター

網膜再生医療研究開発プロジェクト

副プロジェクトリーダー 万代 道子 先生

もうすぐ始まろうとしている、加齢黄斑変性に対する iPS 由来網膜色素上皮細胞を用いた移植治療の前臨床研究について紹介する。また次期臨床応用をめざした視細胞の変性疾患に対する視細胞移植治療に関する研究についても併せて紹介したい。

お申込先：宮崎県医師会 学術広報課 ☎ 0985-22-5118

## 第 158回宮崎県医師会定例代議員会(概要)

と き 平成 25年 6月 15日(土)

ところ 県医師会館

### 1. 開 会

山元議長が、代議員の定数は 34名、出席代議員は 29名、定款第 30条の規定に基づき代議員会は成立することを告げ開会した。続いて定款第 31条第 2 項の規定に基づく議事録署名人に、神尊敏彦代議員、小牧斎代議員を選出し、稲倉会長の挨拶の後、報告、議事に入った。

### 2. 報 告

#### 1) 平成 24年度宮崎県医師会事業報告について

河野副会長から、本事業報告は、5月 28日の第 1 回理事会で承認された。宮崎県への認可申請等にあわせ、4つの「公益事業」と収益事業等を含む「その他」の事業に分け、なるべく言葉の羅列ではなく箇条書きにすることで事業計画と整合性を図ったとの説明が行われた後、平成 24年度諸事業に対する会員並びに各都市医師会のご協力に心より感謝したいとの御礼が述べられた。

#### 2) 平成 24年度宮崎県医師会事業計画について

河野副会長から、本事業計画は、3月 12日の第 3 回理事会で承認された。重点項目の「国民皆保険制度の堅持」、「地域医療の充実」は、医師会の普遍的な使命である。TPPの問題は、3月に安倍総理大臣が TPP 交渉に参加を表明したため若干文言を変更した。政府の対応如何では、新たな策を講ずる必要がある。今までの事業を踏襲し、新たな諸問題については、積極的に情報収集及び

発信、各都市医師会長協議会及び担当理事者を開催する等して迅速に対応したい。今年度も皆様のご指導とご協力をお願いしたいとの報告が行われた。

#### 3) 平成 25年度宮崎県医師会収支予算について

吉田常任理事から、本収支予算は、3月 12日の第 3 回理事会で承認した。経常収益 4 億 3,262万円、経常費用 4 億 1,600万 7 千円を見込んでおり、公益目的事業比率は 67.28%、収支相償も満たすとの説明が行われた。

### 3. 議 事

#### 議案第 1 号 平成 24年度宮崎県医師会各会計収入支出決算に関する件

吉田常任理事が、事前配布資料を基に、経常収益 4 億 3,025万 6,655円、経常費用 3 億 8,339万 4,729円、当期一般正味財産増減額 4,679万 926円、資金ベースの収支差額 3,327万 6,984円からなる決算について、詳細に説明を行った。その後、監事を代表して、赤須巖監事から「平成 25年 5月 28日、中村周治監事、小牧文雄監事と共に監査を実施し、出納正確で適正妥当と認めた」旨の監査報告が行われ、議長採決の結果、議案第 1 号は、賛成全員で、原案どおり承認可決された。

議案第 2 号に入る前に、山元議長から、本会選挙細則第 20条により、議案第 2 号から第 4 号の補欠選挙は全て候補者が定数を超えないため、通常議案と同様、「挙手による採決」

とすることが提案され、採決の結果、投票による選挙を省略し「挙手による採決」とすることを全員の賛成で決定した。

議案第 2号 宮崎県医師会理事の欠員( 1名 )に伴う補欠選挙に関する件

山元議長が、宮崎市郡医師会の高村一志先生を理事とすることに賛成の方の挙手を求め、ご本人( 高村一志代議員 )を除く、代議員全員の賛成で、候補者名簿の通り、高村一志先生を理事とすることを決定した。

宮崎県医師会理事 高村 一志( 宮崎 )

議案第 3号 宮崎県医師会裁定委員の欠員( 1名 )に伴う補欠選挙に関する件

山元議長が、延岡市医師会の日高隆徳先生を裁定委員とすることに賛成の方の挙手を求め、代議員全員の賛成で、候補者名簿の通り、日高隆徳先生を裁定委員とすることを決定した。

宮崎県医師会裁定委員 日高 隆徳( 延岡 )

1. 出席代議員

1番 渡 邊 康 久	21番 中 山 健
2番 古 賀 正 広	22番 原 田 雄 一
3番 永 友 和 之	23番 原 田 一 道
4番 岩 見 晶 臣	24番 増 田 好 治
5番 山 元 敏 嗣	25番 山 村 善 教
6番 島 田 雅 弘	26番 濟 陽 英 道
7番 高 崎 直 哉	27番 飯 田 正 幸
10番 池ノ上 克	28番 重 平 正 文
12番 川 名 隆 司	29番 山 路 健
13番 市 来 能 成	30番 長 倉 穂 積
14番 尾 田 朋 樹	31番 仮 屋 純 人
15番 金 丸 禮 三	33番 佐 藤 信 博
16番 栗 林 忠 信	出席 29名
17番 神 尊 敏 彦	( は予備代議員 )
18番 小 牧 齋	
19番 高 村 一 志	
20番 田 中 俊 正	

議案第 4号 日本医師会代議員の欠員( 1名 )に伴う補欠選挙に関する件

山元議長が、延岡市医師会の吉田建世先生を日本医師会代議員とすることに賛成の方の挙手を求め、代議員全員の賛成で、候補者名簿の通り、吉田建世先生を日本医師会代議員とすることを決定した。

日本医師会代議員 吉田 建世( 延岡 )

山元議長が、理事に当選された高村一志先生に対し、定款第 15条第 2項の規定により、理事は代議員を兼ねることができないため、すみやかに「代議員の辞任」及び「理事の就任」等の手続を行うことをお願いし、補欠選挙を終了した。

4. 議長閉会宣言

最後に、稲倉会長から謝辞があり、山元議長が閉会を宣言し定例代議員会を終了した。

2. 出席役員

会 長	稲 倉 正 孝
副 会 長	河 野 雅 行
"	富 田 雄 二
常務理事	立 元 祐 保
"	吉 田 建 世
"	濱 田 政 雄
"	石 川 智 信
"	荒 木 早 苗
"	池 井 義 彦
"	牛 谷 義 秀
"	金 丸 吉 昌
理 事	高 橋 政 見
"	上 田 章
"	矢 野 裕 士
"	佐々木 幸 二
"	青 木 洋 子
監 事	赤 須 巖
以上	1名

## 平成 25年度第 70回宮崎県医師会総会

と き 平成 25年 6月 15日(土)

ところ 県医師会館

河野副会長が開会を宣言し、まず平成 24年度定例総会以降の物故会員(下記 29名)の先生方に対し、参加者全員で黙祷を捧げ弔意を表した。

続いて、稲倉県医師会長の挨拶、来賓祝辞、来賓紹介が行われた後、各種表彰・祝賀が行われた。

森山英五郎 先生(日向)

小村 徹 先生(児湯)

百瀬 壽之 先生(南那珂)

渡辺 千秋 先生(西諸)

池田 卓郎 先生 //

田崎 力 先生(西臼杵)

### 物故会員に対する弔意黙祷

北野正二郎 先生(宮崎)

重城 壽雄 先生 //

森山 正武 先生 //

中野 拓 先生 //

佐藤 雄一 先生 //

隈元 宗夫 先生 //

橋口 哲美 先生 //

河野 通也 先生 //

丸田 廣 先生 //

杉澤 徹 先生 //

田坂 裕保 先生 //

黒水 啓一 先生 //

下村 雅伯 先生 //

木宮 公一 先生 //

久本 寛 先生 //

丸田 祐司 先生(都城)

時任 高洋 先生 //

小牧 一磨 先生 //

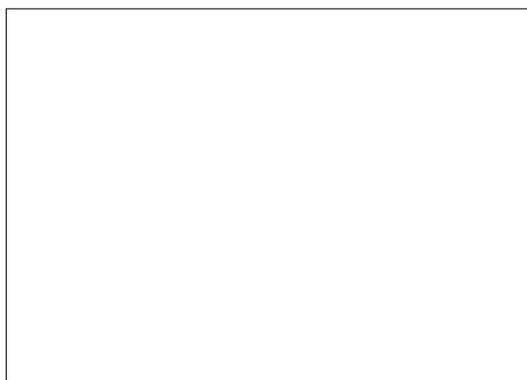
長倉 泰郎 先生 //

青山 雅行 先生(延岡)

石坂 公夫 先生 //

夏吉 新平 先生 //

吉田 精孝 先生 //



### 稲倉県医師会長挨拶(要旨)

本日は、河野俊嗣県知事を初め、多くの来賓の皆様にご出席を賜り心より感謝申し上げます。本総会では、宮崎県医療功労者知事表彰、会員医療機関永年勤続職員表彰、高齢会員及び各種表彰祝賀の披露が予定されている。

さて、私共は最近数年の間に二度の政権交代を経験した。1回目は2009年の自公民連立政権から民主党を中心とした連立政権に、2回目は昨年2012年12月の民主党を中心とした政権から自公連立政権への復帰である。小泉内閣の市場原理に基づく新自由主義・構造改革路線によって、日本は世界有数の格差社会になり、地方の

衰退には目を覆うものがあった。国民は自由民主党を見限って民主党に政権を委ねた。民主党が2回の診療報酬改定で4,800億円と4,700億円のプラス改定を実現したこと及び地域医療再生基金の創設は高く評価している。しかし、公共工事を巡る問題と東日本大震災、特に東京電力福島原子力発電所への対応、また尖閣・竹島・北方領土問題など、その政権運営はあまりに稚拙であった。

昨年末の衆議院選挙で、国民は、今度は政権を自公民に託した。政権交代当時、自民党執行部は、これは自民党が評価されたのではなく、民主党の評価が低すぎたためと考えて身を締めるとのことで、私共は、その謙虚な言葉を忘れないでいる。

それから6か月が経過した今、経済財政諮問会議、規制改革会議が復活し、さらに新設の産業競争力会議には竹中平蔵氏が再登場した。市場原理で競争させれば何でもうまくいくという新自由主義が力を回復し、TPPへの流れが加速している。日本の公的皆保険制度は、世界的にも高い評価を受けている。国民皆保険を守るということは、

公的な医療給付範囲を維持すること

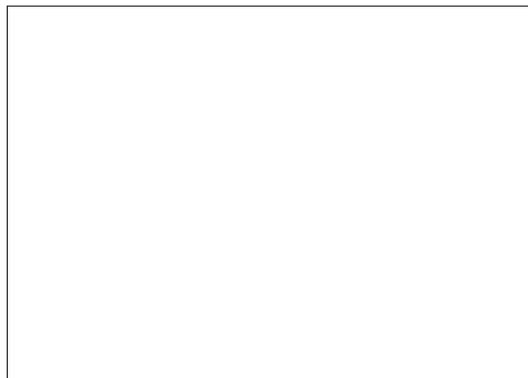
混合診療を全面解禁しないこと

営利企業(株式会社)を医療機関経営に参入させないこと

この3点を死守するということである。その他、日本の医療を取り巻く環境は複雑で多くの問題点を抱えている。TPP、控除対象外消費税、医師不足と偏在、総合医、地域医療・救急医療、医療事故調等々、どれをとっても大変な問題が山積している。

7月の参議院選は、自由民主党公認の比例区で、日医副会長の羽生田たかし先生を候補者に立て、まさに日医の命運をかけた選挙である。ぜひともトップ当選していただきたいと思って

いる。皆様のご協力を心よりお願い申し上げ挨拶とさせていただきます。



#### 来賓祝辞及び来賓紹介

河野 俊嗣 県知事  
福田 作弥 県議会議長  
武井 俊輔 衆議院議員  
菅沼 龍夫 宮崎大学長  
江藤 拓 衆議院議員(代理)  
古川 禎久 衆議院議員(代理)  
中山 成彬 衆議院議員(代理)  
松下 新平 参議院議員(代理)  
田代 和久 県薬剤師会長(代理)

#### 宮崎県医療功労者知事表彰

内田 攻 先生(宮崎)  
教山 紘臣 先生(都城)  
小池 祐一 先生(延岡)  
立野 進 先生(児湯)  
大塚 和子 先生(西都)

以上5名の先生方に対し、宮崎県医療功労者知事表彰式が執り行われ、河野知事から表彰状と記念品が手渡された。

#### 永年勤続職員表彰

県内の会員医療機関において、昨年度、勤務年数が満30年に達した職員46名を代表して、宮崎浩様(市民の森病院)に表彰盾が贈呈され、引き続き祝意に対し謝辞が述べられた。

各種祝賀(高齢会員並びに各種表彰)

稲倉会長が高齢会員(米寿 [19名], 喜寿 [18名])の席に出向き, 直接お祝い金と記念品を手渡し祝意を表した。

また, 平成 24年度定例総会以降, 叙勲, 大臣表彰, 知事表彰等, 県関係以上の各種表彰を受賞された 34名の先生方に祝意を表した。その後, 各種表彰者を代表して, 稲倉会長から西村篤乃先生にお祝いの記念品が贈呈され, 引き続き祝意に対し謝辞が述べられた。

【高齢会員祝賀】

・米寿会員 19名

(大正 15年 1月 1日 ~ 昭和元年 12月 31日生)

影山 健彦 先生(宮 崎)

川口 武俊 先生 "

木佐貫靖夫 先生 "

中島 知徳 先生 "

福田 實 先生 "

松村 雄二 先生 "

三原 英三 先生 "

村田 比 先生 "

宇宿不二夫 先生(都 城)

中山 展男 先生 "

山下 博 先生 "

山本 忠男 先生 "

山元 平 先生 "

中村 権二 先生(延 岡)

北國 秀一 先生 "

中山 幸雄 先生(日 向)

高岡 日吉 先生(西 都)

山見 文雄 先生(南那珂)

内村 成良 先生(西 諸)

・喜寿会員 18名

(昭和 12年 1月 1日 ~ 昭和 12年 12月 31日生)

有住 裕 先生(宮 崎)

大坪 睦郎 先生 "

菊池 武英 先生 "

小波津守良 先生 "

新城 歌子 先生 "

高平 祥勲 先生 "

竹迫堅之助 先生 "

田島 直也 先生 "

田爪 靖史 先生 "

二宮俊一郎 先生 "

藤木 浩 先生 "

有川 憲蔵 先生(都 城)

折津 達 先生 "

寺師 一郎 先生 "

柳田喜美子 先生 "

横山 巖 先生 "

野津手晴男 先生(児 湯)

照屋 好惟 先生(南那珂)

【各種表彰受賞(章)】

(平成 24年 6月 23日(出)総会以降 ~ 現在まで)

平成 24年 7月 13日

九州管区警察協力功労賞

大塚 直純 先生(西 都)

平成 24年 9月 3日

救急医療功労により県知事表彰

夏田 康則 先生(都 城)

木下 義美 先生(延 岡)

千代反田晋 先生(日 向)

宮崎大学医学部附属病院(宮大医)

平成 24年 9月 10日

救急医療功労により厚生労働大臣表彰

赤須 巖 先生(延 岡)

平成 24年 10月 11日

国民健康保険関係功績により厚生労働大臣表彰

石川 恵美 先生(宮 崎)

金丸 吉昌 先生(日 向)

平成 24年 10月 26日

社会保険診療報酬支払基金関係功績により厚生労働大臣表彰

白尾 一定 先生(宮 崎)

平成 24年 10月 26日

精神保健福祉事業功勞により厚生労働大臣  
表彰

中村 純五 先生(宮 崎)

富田精一郎 先生(延 岡)

平成 24年 10月 26日

精神保健福祉事業功勞により県知事表彰

古郷 博 先生(宮 崎)

吉田 建世 先生(延 岡)

瀧井 修 先生(日 向)

谷口 浩 先生(南那珂)

藤元秀一郎 先生 "

植松 昌俊 先生(西臼杵)

平成 24年 11月 3日

学校保健功勞により瑞宝双光章

萩原 武雄 先生(延 岡)

保健衛生功勞により瑞宝双光章

中林 永一 先生(西 都)

平成 24年 11月 8日

学校保健及び学校安全に関する文部科学大臣  
表彰

中山 展男 先生(都 城)

平成 24年 11月 10日

全国学校保健・学校医大会日本医師会長表彰

赤須 正道 先生(延 岡)

平成 24年 12月 18日

公衆衛生事業功勞により県知事表彰

井ノ口 寛 先生(宮 崎)

泉 公美 先生(延 岡)

平成 25年 1月 22日

産科医療功勞により厚生労働大臣表彰

下村 雅伯 先生(宮 崎)

平成 25年 3月 22日

公衆衛生事業功勞により厚生労働大臣表彰

福島 正明 先生(都 城)

中村 恒雄 先生(日 向)

上山征史郎 先生(西 都)

平成 25年 3月 22日

公衆衛生事業功勞により日本公衆衛生協会  
会長  
表彰

平田 宗勝 先生(都 城)

瀧井 修 先生(日 向)

平成 25年 4月 29日

保健衛生功勞により旭日双光章

西村 篤乃 先生(宮 崎)

平成 25年 6月 15日

医療功勞により県知事表彰

内田 攻 先生(宮 崎)

教山 紘臣 先生(都 城)

小池 祐一 先生(延 岡)

立野 進 先生(児 湯)

大塚 和子 先生(西 都)

最後に、富田副会長の閉会挨拶で総会を終了  
し、引き続き、同会場で懇親会を開催した。

## 都道府県医師会産業保健担当理事連絡協議会

横倉会長挨拶

本日は、勤務医の労働環境改善に関する課題、産業保健事業の課題について意見交換をお願いする。日医では、今年3月に勤務医の健康支援に関する検討委員会において、職場環境改善と労務管理改善を支援するツールを取りまとめていただいた。このツールの狙いは、法令遵守のみを目的とするのではなく、関係法令を健康的な勤務医の就労環境を実現するための指標と位置付け、病院の現状分析や把握の方法を紹介して、各医療機関の職場環境や労務環境の改善活動を支援するというところにある。勤務医の先生をはじめとする、医療関係者の過重労働問題は様々な要素が絡み合っていることから、根本解決には政策誘導が第一に求められる。従って今後は、国が進めている、医療機関の勤務環境改善に向けた取組みとの連携を図っていききたいと考えている。

また、地域産業保健事業については、昨年12月に産業保健委員会から中間答申をいただき、同月に中間答申で提案されている、「地域産業保健センター事業、産業保健推進センター事業並びにメンタルヘルス対策支援センター事業」(3事業)の一括運営に関する要望書を労働基準局長に提出し、前向きに検討したいという回答をいただいた。本日は、産業保健委員会中間答申の概要を改めて説明させていただき、併せて3事業の一括運営に関する検討を行っている、産業保健を支援する事業の在り方に関する検討会の進捗状況を厚労省より報告いただくことになっ

と き 平成 25年 6月 3日(月)

ところ 日本医師会館

ている。今後、3事業が後退しないように、平成26年度政府予算案に反映できるよう、各関係方面に働きかけていきたいと思う。

議 事

### 1. 緊急雇用創出事業の活用による医療分野の「雇用の質」の向上のためのアドバイザー派遣事業について

日本医師会勤務医の健康支援に関する検討委員会報告について(日医道永麻里常任理事)

勤務医の長時間労働や過重労働の背景には様々な要因があり、病院の在り方が多様化している現在、一律的な解決策は現実的ではない。国や医療機関、医師、国民のそれぞれが勤務医の過重労働の現状を喫緊の問題として捉え、取り組むことが求められている。また、医療機関が医師の労働時間管理を適切に行っていないことが、法的なリスクであることも認識されている。このような状況の中、日医では平成20年度より、勤務医の健康支援に関するプロジェクト委員会を設置し、勤務医の健康状況を把握するためのアンケート調査や、医師の職場環境改善ワークショップ研修会など様々な取組みを行ってきた。

委員会では一昨年度の本委員会報告「勤務医の労働時間ガイドライン作成にあたって考慮すべき点」に基づき、日医から労働科学研究所への委託研究として平成24年6月にまとめられた「勤務医の健康支援のための労働時間・勤務体制を含む働き方の見直し手

引き(案)」が、実際の勤務医の職場で活用できるか検討を行い、最終的に「勤務医の労働環境に関する分析・改善ツール - 勤務医の健康支援を目指して - 」として取りまとめた。この成果は、単年度の討議結果に基づくものではなく、これまでの本委員会を通じた調査研究や勤務医の職場環境改善のためのワークショップを通じて得られた、現場の勤務医や病院管理者からの切実な労働条件改善・職場環境改善ニーズに立脚している。また、これまで日医が日医認定産業医 8 万 5 千人を養成し、産業医の研修会を通じ、産業保健や労務管理等の重要性が日本全国の医師会会員に浸透していると考え、これまでの認定産業医養成プログラムの成果の上に、本委員会の成果があるとも言える。

本分析改善ツールは、法令順守のみを目的にするのではなく、関係法令を健康的な勤務医の就労環境を実現するための指標と位置付け、病院の現状分析や把握方法を紹介し、医療機関の職場環境や労働環境の改善活動を支援することにある。

本ツールは、「ステップ1：勤務医の労働環境チェックリストによる現状把握・分析」、  
「ステップ2：労働環境改善の手順」で構成されている。ステップ1では、自分の病院を知るという目的で、例えば、労働時間管理に関する勤務医への周知、勤務医の安全と健康の確保、女性勤務医の就労支援など7領域 35項目からなるチェック項目が整理されている。ステップ2はステップ1の結果に基づき、自分の病院をよりよくしていくための取り組み方のヒントを整理する構成である。今後は、ワークショップや病院団体等で活用していただき、現場の意見を踏まえ、検討作業を行っていかうと考えている。

また、各都道府県医師会においては、緊急雇用創出事業の活用による医療分野の雇用の質のためのアドバイザー派遣事業に手を挙げていただき、県下の医療機関の労働環境改善の取り組みを推進するようお願いする。

雇用創出基金の活用による働きやすい医療機関づくりのためのアドバイザー派遣事業について(厚生労働省労働基準局労働条件政策課医療労働企画官 中野孝浩)

勤務医をはじめ、医療スタッフの働きやすい環境整備は、優秀な人材の確保・定着を通じた医療の質の向上や医療安全、患者の満足、健全な経営の確保、さらには地域医療の持続的な発展という観点からも重要な課題である。実際、労務管理、勤務環境改善の悩みを持たれる地域の医療機関の方も多い。

本事業等の予算を活用していただき、地域の医療関係団体が中心となって、都道府県や関係者と連携し、地域全体で医療スタッフの働きやすい医療機関づくりに向けた事業の実施をお願いする。

地域の医療機関の勤務環境を改善するためには、労務管理の専門家である社会保険労務士、医業経営のプロである医業経営コンサルタントなどを地域の医療機関のアドバイザーとして派遣し、医療機関の個々のニーズに合った勤務環境改善のための助言を行うことが効果的である。

本事業に係る事業費予算については、既に各都道府県に設置されている雇用創出のための基金を活用できる。都道府県の判断で地域の実情に応じてあらゆる分野で柔軟に活用できる基金である。この基金を医療機関の勤務環境改善の事業という形で活用いただきたい。

本事業を実施するに当たって、ポイントは下記の通りである。

- ・都道府県(医療担当部局)が雇用創出のための基金を活用したアドバイザー派遣事業を企画する必要がある(都道府県の一般財源負担なし)。
- ・具体的なアドバイザー派遣については、地域の医療関係団体(都道府県医師会等)に委託・補助する形にすることが可能である。
- ・事業化に当たっての主な要件は、事業費に占める新たに雇用された失業者の人件費割合は1/2以上である。

なお、雇用創出のための基金については、現在おおむね2つの種類(重点分野雇用創出事業、起業支援型地域雇用創出事業)あり、微妙に要件が違っている。重点分野雇用創出事業は平成25年度末までの実施となっており、事業費に占める新規雇用失業者の人件費割合が1/2以上を満たしていれば基本的に要件を満たすが、平成2年から設置されている基金のため、都道府県によっては基金の残額が少ない場合もある。起業支援型地域雇用創出事業については平成25年・26年度事業であるが、人件費割合の要件に加え、起業後10年以内で、本社が起業時と同一都道府県内に所在する法人であることが必要であるため、都道府県医師会で受託することは難しいと思われる。NPO、一般社団等を新規に設立して受託することも可能である。

本事業を実施するメリットは下記の通りである。

- ・地域の医療機関経営の悩みに応える取組みのために活用できる。
- ・医業経営コンサルタント等と連携することで、労務管理面でなく、医業経営面のアドバイスなど幅広いアドバイスと一体的な実施も可能である。

的な実施も可能である。

- ・さらに、本年3月に公表された日医勤務医プロジェクトの成果、「勤務医の労務管理に関する分析・改善ツール」の普及・活用のために使える。

この事業を活用するためには、都道府県(医療担当部)が事業化することが必要である。既に厚労省は都道府県宛にも通知を出している。この事業に関心を持たれた方は、都道府県の医療担当部局に事業実施に向けた問い合わせ・協議をお願いしたい。

## 2. 地域産業保健センター事業、産業保健推進センター事業ならびにメンタルヘルス対策支援センター事業の一括運営について

日本医師会産業保健委員会中間答申について(日医道永麻里常任理事)

地域産業保健センター事業は、単年度の委託事業であることや、近年の度重なる制度変更のために安定的・継続的な運営が困難な状況にある。そのようなことから、昨年、地域産業保健センター事業並びに産業保健推進センターに関するアンケートを実施した。その結果、各医師会から、地域産業保健センター事業は郡市区医師会単位に戻し、継続的・安定的な事業の運営を希望する意見が多く寄せられた。また、産業保健推進センター事業についても、2/3余りの推進センターが連絡事務所となり、産業保健活動の推進にあたって現場の多くの問題が報告されている。このような現場の意見を踏まえ、本会の産業保健委員会において、「地域産業保健センター事業、産業保健推進センター事業ならびにメンタルヘルス対策支援センター事業の一括運営」について審議し、昨年12月に中間答申を取りまとめた。

本中間答申では、現在3事業が抱える多くの課題を解決し、事業の効率化を図りつつ、これらの事業が本来目指している機能

をワンストップサービスとして安定的かつ継続的に発揮できるようにするために提言がなされた。その主なものとしては、「3事業を一元化して運営すべきである」、「一元化する事業については経理処理や庶務機能の効率化のために労働者健康福祉機構を設置主体とし、都道府県医師会及び郡市区医師会が主体的に関与して事業を運営すべきである」、「産業保健支援事業に関する経理や庶務の業務を集約して合理的に処理するため、全国8か所程度に産業保健支援事業経理事務所(仮称)でまとめて行う」などの提言が行われた。この提言を踏まえ、平成24年12月25日、厚労省の中野労働基準局長に3事業の一括運営について要望を行った。これに対し、予算に盛り込めるよう前向きに検討するとの回答を得た。

本日は中間答申で提案した3事業一括運営について、医師会の先生方にご理解いただくため、日医産業保健委員会で作成した、「産業保健3事業の一括運営に関するQ&A(案)」を資料として提出した。3事業を一括運営することの利点として、現在、産業保健推進センターの32か所は連絡事務所になっているが、4都道府県に推進センターよりも活性化されたセンターが生まれることになる。次に、労働者健康福祉機構の事業として行うことで、安定的・継続的な事業となり、単年度の委託事業のために、年度初めの運営に支障が生じたり、毎年企画競争入札に応募したりすることがなくなる。さらに、3つの事業を一体的に行うことで柔軟な予算の執行が可能となる。また、煩雑な経理事務を機構が行うことから、会計検査院の調査は機構が受けることになるため、医師会として本来業務に専念する形で協力できる。

運営主体としては、国の財政措置の受け皿として、会計処理を担当でき、事務職員を全都道府県に配置できるだけの人員を擁し、産業保健を支援する事業を運営できる団体でなければならない。こういった条件から労働者健康福祉機構を運営主体として挙げた。また、地区産業保健センターの業務内容として、現在の地域産業保健センター事業を主に継承するので、これまで同様に50人未満の事業場の健康相談等を行うとともに、今後は、地域の事業場の産業保健関連のワンストップ相談窓口として相談を受けることになる。地区産業保健センターの運営として、実質的な活動は、計画策定段階から具体的な活動まですべて郡市区医師会が関与するが、労働者健康福祉機構が運営主体として経理処理を行うので、再委託にはならない。

現在、国では、「産業保健を支援する事業の在り方に関する検討会」が開催され、産業保健事業の一括運営について検討が行われており、日医としても長年、地域産業保健センター事業に取り組んでこられた先生方の意見が十分に反映できるよう行政に働きかけていき、特に産業保健事業の質の確保のためには、都道府県医師会や郡市区医師会の協力が不可欠であることから、医師会が主体的に関与できる仕組みを作っていきたいと考えている。

産業保健を支援する事業の在り方に関する検討状況について

(厚生労働省労働基準局労働衛生課長

椎葉 茂樹)

国や独立行政法人労働者支援機構が行う産業保健を支援する事業については、平成23年の検討会で効果的・効率的な実施について検討が行われ、支援内容により支援を

分けずに総合的に支援すること、3つの事業の統括的運営等の必要性について報告書がまとめられた。今後の在り方については、産業保健の実態を踏まえてさらに検討を行うため改めて検討会を設置し、本年6月までに取りまとめ、26年度予算要求等に反映させる。

検討会では、産業保健活動を支援する事業の課題として、事業の集約化により、実質的な機能が低下している事、そもそも利用者への周知が不十分であることなどが挙げられた。また、事業の調達方式も単年度ごとの調達であるため、事業の質の確保や円滑な実施に問題があり、経理事務や連絡調整のための作業が煩雑で、産業保健活動を実践するという本来の目的に力を注ぐことが出来ていないという意見もいただいている。

産業保健を支援する事業の実施体制について、以下の内容等が検討会で議論された。

#### ア 3事業の一元化

- ・事業の効率化を図るとともに、3事業がめざすべき事業内容をワンストップサービスとして、安定的かつ継続的に発揮できるようにするため、3事業を一元化して運営すべき。
- ・事務処理だけでなく、役割機能的にも連動し、心身両面で支えていくという体制にすべき。
- ・メンタルヘルスや有害業務等については、地域のレベルの相談窓口から、都道府県のレベルの専門的な支援につないで、支援をしていくということが大事。

#### イ 事業の安定的、継続的な実施

- ・安定的かつ継続的な事業運営とし、利用

者にとって利用しやすい体制となるよう、単年度ごとの事業実施方式を改め、産業保健推進センターの事業と同様の方式とすべき。

#### ウ 事業の実施主体

- ・産業保健活動の支援については国が主体的に関与すべき。
- ・全国で産業保健を推進してきた実績があり、産業保健関係者との連携がとれる労働者健康機構を設置主体とし、都道府県医師会及び郡市区医師会が主体的に関与して事業を実施する体制とすべき。
- ・労働者健康福祉機構が事業の事務及び関係機関との連絡調整等を行い、医師会は産業保健活動を支援する本来の事業に力を注ぐことにより、事業の効率化が期待される。

#### エ 事業の実施体制

- ・都道府県単位の拠点を復活し、十分な職員を配置すべき。
- ・都道府県医師会が主導して事業を実施していくことが望ましい。
- ・地域の小規模事業場やその労働者にも利用しやすい事業とするため、地域の活動の窓口を設置し、地域のコーディネーターを配置することにより、新産業保健事業をワンストップサービスとして提供できる体制とすべき。
- ・効率的な体制とする一方、きめ細やかなサービスの提供を行うために、また小規模事業場は数が多いためさらなるマンパワーが必要。

出席者 - 荒木・池井常任理事、力衛主事

第 15回フォトコンテスト

応募規定は、以下のアドレスをご覧ください。

[ 公式ホームページ ] [http //info.yomuri.co.jp /event /contest /](http://info.yomuri.co.jp/event/contest/)

## 日医インターネットニュースから

### 四半期の事故報告数、過去最高を更新 評価機構の事故収集事業

日本医療機能評価機構は6月2日、2013年1～3月に医療事故情報収集等事業で集まった医療事故とヒヤリ・ハット事例をまとめた報告書を公表した。同期間の医療事故報告総数は85件で、四半期ごとの集計では過去最高を更新した。

事故の概要別では「療養上の世話」36.8%、「治療・処置」27.4%などが多かった。1,107医療機関(事故報告事業との重複あり)が参加しているヒヤリ・ハット事例報告事業では、47施設から15万7,648件の件数報告があり、8施設から8,007件の事例情報報告があった。

今回の報告書では、血液凝固阻止剤、抗血小板剤投与下(開始、継続、中止、再開など)での観血的医療行為に関連した医療事故、アドレナリンの希釈の呼称に関連した事例、MRI検査室への磁性体(金属製品など)の持ち込み、ベッドのサイドレールや手すりに関連した医療事故についての分析結果などの詳細を記載した。

同日、会見した同機構執行理事の後信医療事故防止事業部長は「MRIの事例は、清掃委託業者が持ち込んだ器材の事例も含まれており、医療機関にとっては盲点となっている可能性がある」と注意喚起した。

報告書では、重さ数十キロと想定される清掃器材が磁場によってMRI装置に吸着した様子を写した画像とともに改善策などが記載されている。後理事によると、海外では酸素ボンベがMRI装置に吸着した事案により死亡例があるという。

(平成25年7月2日)

### 有効期間を7年から10年に延長 タミフルカプセル75

厚生労働省医薬食品局審査管理課は7月1日付で、中外製薬の抗インフルエンザ治療薬「タミフルカプセル75」の有効期間延長に関する通知(薬食審査発070第17号)を各都道府県に出した。

同社からの安定性試験の結果報告を受けた対応で、今後製造するタミフルカプセルの有効期間を現在の7年間から「10年間」に延長する。また、2002年5月以降に製造された製品も、適切に保管されている場合は「製造後10年間は承認規格から逸脱しないものと考えられる」との考えを盛り込んだ。

中外製薬も同日、タミフルカプセル75の使用期限が延長されることを発表した。

(平成25年7月5日)

### 安定供給に向け、あらためて協力依頼 風疹ワクチンで厚労省

厚生労働省は7月2日、風疹ワクチンの安定供給対策について都道府県などにあらためて協力依頼を通知した。同省健康局結核感染症課長から先月14日付で同様の通知が発出されていたが、一部の自治体などから十分な量のワクチン確保ができない医療機関などがあるとの連絡を受け、再度協力を求めた。

通知は、都道府県が医師会や卸売販売業者などと協議し、在庫状況などを短期間(3日程度)に把握できる体制づくり、一部の医療機関でワクチン不足が出た場合の調整方法、特定の医療機関から過剰な発注が認められる場合の情報共有について取り決めを行うよう求めた。都道府県は、ワクチン供給で地域的な不足・偏在が認められる場合は地域調整を行い、過剰発注が認められる場合は医師会の協力を得て注意喚起を行うことになる。医療機関には、ワクチンの発注はワクチン接種の予約状況などを勘案して必要最低限に抑えることを求めた。卸売販売業者には、ワクチン供給の偏在が起こらないよう医療機関に必要な量の供給を行うことを求めた。

厚労省は、多量のワクチンを返品する医療機関があった場合、当該医療機関名を公表することも検討している。予防接種の助成事業を決定あるいは検討している一部の自治体には、接種前に抗体検査を実施し、抗体価が十分でないと確認できた人を対象とする方向で検討するよう求めている。

(平成25年7月5日)

### 風疹の抗体検査に公費補助を

小森常任理事

小森貴常任理事は7月12日、メディアファクスの取材に応じ、ワクチン不足が懸念される風疹対策について「医療機関が行う場合も含めて、抗体検査を公費負担にしてほしい。検査キットが枯渇する可能性もあるので、不足が予測された場合にはしっかり薬事承認を行って緊急輸入してほしい」と述べ、健康被害が起こらないような形でワクチンが効率的に接種できるよう行政側に対して支援を求めるとした。

小森常任理事は、今年の風疹の流行は不測の事態ではなく予想されていたとして、適切な対応を取ってこなかった行政に対して憤りを見せた。一方で、自治体の公費援助が積極的に打ち出されたことや、厚生労働省がメーカーに増産を強く働き掛け、メーカーも土日を問わずフル体制で増産していることを高く評価した。

今後は、このほど出された厚労省通知で示されているように、まず都道府県と都道府県医師会、卸業者が定期的に協議する場を設け、ワクチン偏在が起こらないように努めてほしいとした。過剰な発注があった医療機関には、医師会から注意・返品の勧告を行い、応じない際の名前の公表はやむを得ないとしている。

現在、風疹の報告者数は減少傾向にあるものの安心する状況ではないとして、<1>定期接種の2期を3か月ほど後ろ倒しにする<2>輸入ワクチンの特例承認 について、厚労省が議論・検討を継続して行う必要があるとあらためて強調した。

一部の医療機関が個人輸入によるMMRワクチンを任意接種していることについては「日本で検品されたワクチンではなく、心配している」と述べた。医療機関に搬入するまでの温度管理や製品のトレーサビリティ（流通の追跡可能性）が不明確で、被害救済制度も決して十分ではないと指摘。さまざまな副反応が起こることを含めた十分なインフォームドコンセントがなされているとは考えにくいとした。十分に理解した上での接種であれば、法律上は問題はないとしながらも、厚労省側から「9月末までは足りる」とのシミュレーションが出ており、冷静に対応すべきとした。

HPVワクチン 6か月めどで結論を

積極的勧奨が一時差し控えとなった子宮頸がん予防ワクチン（HPVワクチン）については「その判断を理解する」とし、より詳細な医学的・科学的検討については「6か月をめどに、スピード感を持って一定の結論を出してほしい」と述べた。一方、「検診を行えば100%治る」といったような一部報道がなされていると危惧し、ワクチン接種は極めて重要であり、検診と合わせて行うことがより効果的だと強調した。

（平成 25年 7月 19日）

「必要な受診ができないう」14.2%

生活と支え合い調査

国立社会保障・人口問題研究所が7月24日に

発表した「生活と支え合いに関する調査」の結果から、2012年7月1日以前の過去1年間に医療機関の受診を必要としながら実際に受診できなかった人の割合は14.2%に達していることが分かった。

調査は「全世代対応型」の社会保障制度に向けた基礎的資料を得るため、医療機関の利用状況のほか、各世帯の家計などの状況、家族や地域とのつながりや支え合いの実態などを把握することが目的。厚生労働省が行った12年国民生活基礎調査の対象地区1,102地区（福島県を除く）の中から無作為に300地区を抽出し、そこに居住する世帯主と20歳以上の個人について12年7月1日現在の状況を調べた。調査対象の世帯に1万6,096票の調査票を配布し、1万1,450票を回収した。有効回収率は68.3%。20歳以上の個人に配布した調査票は2万6,260票で、有効回収票は2万1,173票。有効回収率は80.6%だった。

個人を対象とした調査で、過去1年間に医療機関への必要な受診ができなかった人は、男性が13.8%、女性は14.6%だった。年齢階級別に見ると、20～59歳で未受診経験の割合が高く、60～64歳から低下し、65歳以上では10%を下回った。

医療機関を受診できなかった理由として「病院・診療所に行く時間がなかった」に次いで多いのは、20～64歳では「公的医療保険に加入していたが、医療費を支払うことができなかった」が15.3%。65歳以上の高齢者では「病院・診療所まで距離が遠く、通院が困難」が19.0%、さらに「身体上の理由で、病院や診療所に行くことが困難」が16.4%と続いた。「公的医療保険に未加入で、医療費の支払いもできなかった」と回答した人も、20～64歳と65歳以上の双方で3%弱存在する。

過去1年間に健康診断を受診しなかった人は27.8%。男女別では、特に30～34歳の女性が41.9%と非常に高くなっている。未受診の理由については、「必要があると思わない」が65歳以上で48.1%、20～64歳で43.4%と最も多かった。

（平成 25年 7月 26日）

このコーナーの記事は“日医インターネットニュース”から抜粋して掲載していますので、詳細を知りたい方は日本医師会ホームページをご覧ください。毎週火・金に更新していますので全ての記事が閲覧できます。

日医インターネットニュースへのアクセス方法

日本医師会 (<http://www.med.or.jp/>) にアクセス

日本医師会ホームページ右上のメンバーズルームをクリック

メンバーズルームに入る方法

ユーザー ID 会員 ID 番号(日医からの送付物の宛名シール下部に印刷されている10桁の数字)を0も含め、全て半角で入力

パスワード 先生の生年月日の6桁の数字を半角で入力  
例) 196年5月1日生まれの場合、610501

## お知らせ

## 第 19 回日本警察医会総会・学術講演会開催について

宮崎県警察医会会長 大塚 直 純

この度、第 19 回日本警察医会総会・学術講演会を日本警察医会川口陸奥男会長のもと、宮崎県警察医会が担当で 9 月 22 日に下記の要項で宮崎シーガイアコンベンションセンターにて開催する運びとなりました。

今回の第 19 回日本警察医会総会・学術講演会から日本医師会と共催での開催となります。

学術講演会では、会員の先生方等による一般講演とともに、九州大学大学院医学研究院教授の池田典昭先生、宮崎大学医学部法医学教授の湯川修弘先生、宮崎県警察本部刑事部科学捜査研究所鑑定官の清水健史様の特別講演等を予定しております。

本会は毎年、各県持ち回りで開催しております。宮崎は、第 9 回日本警察医会総会・学術講演会を故・池田卓郎会長の時に開催しており、今回が 2 回目の開催となります。

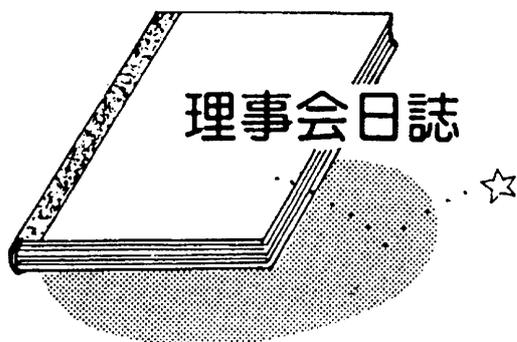
今回の開催にあたり、これまで 2 か月に一度そして 7 月より月一度の協議会を県医師会館で開催し、県医師会事務局と日本警察医会事務局と連絡を取りながら準備を進めてまいりました。ご協力いただきました宮崎県医師会並びに宮崎県警察にはこの場をお借りしまして衷心より感謝申し上げます。

県医師会の会員の皆様方の一人でも多くのご参加を心よりお待ちしております。

## 記

日 時：平成 25 年 9 月 22 日(日)  
場 所：シーガイアコンベンションセンター  
〒 880-8545 宮崎市山崎町浜山  
TEL 0985-21-1155 FAX 0985-21-1156

- 総 会 4 階「天蘭」 12 時～ 13 時
- 学術講演会 4 階「天蘭」 13 時 15 分～ 18 時 15 分（参加費 1 万円）  
特別講演  
「法医学からみた診療関連死 - その現状と問題点」  
講師 九州大学大学院医学研究院法医学分野教授 池田 典昭  
  
特別講演  
「DNA 型鑑定と身元確認」  
講師 宮崎県警察本部刑事部科学捜査研究所鑑定官 清水 健史  
  
特別講演  
「10 年間の解剖で学んだこと」  
講師 宮崎大学医学部社会医学講座法医学分野教授 湯川 修弘
- 意見交換会 4 階「樹葉」 18 時 30 分～ 20 時 30 分（参加費 1 万 5 千円）



平成 25年 6月 18日(火)第 9 回常任理事協議会

医師会関係

(議決事項)

1. 9 /28(土) 沖縄 九医連第 1 回各種協議会の開催種目について

近年、地域医療、医療保険、介護保険の 3つの協議会が多く開催されているとの報告があり、締切まで余裕があることから、次回全理事協議会で改めて検討することとなった。

2. 平成 25年度公衆衛生事業功労者表彰の推薦について

公衆衛生事業のために永年にわたり献身的かつ模範的な活動を続けてこられた方に贈られる表彰で、2名の先生を推薦することが承認された。

3. 県医師会役員報酬支給について

県医師会役員等報酬等規程に基づき支給することが承認された。

4. 職員の夏季手当支給について

県医師会職員給与規程に基づき、県人事委員会の勧告を参考に期末・勤勉手当を支給することが承認された。

5. 長期運転資金の貸付に係る意見について

3医療機関の照会があり、本会会費の納入状況を踏まえ、意見を付けて回答するこ

とが承認された。

(報告事項)

1. 6 /13(木) 日医 日医定款・諸規程検討委員会について
2. 6 /15(土) 県医 県医定例代議員会について
3. 6 /15(土) 県医 県医総会について
4. 6 /13(木) 県医 県認知症高齢者グループホーム連絡協議会理事会について
5. 6 /14(金) JA ちあぞホール「食・農・環境 宮崎県民フォーラム」学習会について

医師連盟関係

(議決事項)

1. 羽生田たかし候補の支援活動について

サポーター名簿の回収状況等について

サポーター名簿獲得に向け、本日、県医連FAXニュースで改めてお願いしたこと並びに 6月 18日現在の獲得数が 16,452名、日医連が目標に設定した数の 63.3%であることが報告され、引き続き働きかけを行うことを確認した。

(報告事項)

1. 6 /15(土) 県医 県医連執行委員会について

平成 25年 6月 25日(火) 第 2 回全理事協議会

医師会関係

(議決事項)

1. 本会外の役員等の推薦について

九州地方社会保険医療協議会委員の委嘱について

任期満了に伴う推薦依頼で、宮崎部会の診療側臨時委員として、引き続き河野副会長を推薦することが承認された。

宮崎県がん対策推進協議会委員の推薦について

がん対策の効果的な推進を図ることを目的に設置されている協議会で、任期満

- 了に伴う推薦依頼があり、引き続き稲倉会長を推薦することが承認された。
2. 平成 25年度救急医療事業功労者の県知事表彰候補者の推薦について  
救急医療対策の推進等救急医療の確保に貢献した団体及び個人に対し贈られる表彰で、5名の先生方を推薦することが承認された。
3. 9/28(土) 沖縄 九医連第1回各種協議会の開催種目について  
本県として、地域医療対策協議会、医療保険対策協議会、介護保険対策協議会の開催を希望することが承認された。
4. 母体保護法指定医指定申請について  
母体保護法指定医師審査委員会の答申により、新規指定1名の申請が承認された。
5. 母体保護法指定に関する規程の改定について  
日医の「母体保護法指定医師の指定基準」モデル改定に合わせ、申請手順及び人工妊娠中絶の減少に伴う研修要件等の見直しを行った変更案が提案され、平成 25年 7月 1日付けで改定を行うことが承認された。
6. 7・8月の行事予定について  
7月の追加行事及び8月の行事について確認が行われた。
7. その他  
役員の業務分担の見直しについて  
6月15日の定例代議員会で、正式に高村先生が理事に選任されたことを受け、全体的な業務の見直しを行うことが提案され、役員の担当の一部変更が承認された。
- (報告事項)
1. 週間報告について
2. 6/12(水) 支払基金 支払基金幹事会について
3. 6/18(火) 日医 日医理事会について
4. 6/24(木) 宮大 宮大経営協議会・学長選考会議について
5. 6/25(火) 九州厚生局宮崎事務所 九州地方社会保険医療協議会宮崎部会について
6. 6/23(日) 日医 九州ブロック日医代議員連絡会議について
7. 6/23(日) 日医 日医定例代議員会について
8. 6/25(火) 県庁 県感染症対策審議会について
9. 6/18(火) 県医 母体保護法指定医師審査委員会について
10. 6/6(木) (県医) 県医学会役員会について
11. 6/20(木) 南那珂 社会保険医療担当者(医科)の個別指導について
12. 6/17(火) 県医 宮崎の医療を考える会について
13. 6/17(火) 県医 広報委員会について
14. 6/24(火) 県医 広報委員会について
15. 5/30(木) 県医 学校医部会理事・評議員会について
16. 6/13(木) 県医 園医部会理事会について
- 医師連盟関係  
(議決事項)
1. 7/23(火) 日医 執行委員会開催について  
都道府県医師会長協議会に引き続き開催され、稲倉委員長と河野常任執行委員が出席することが承認された。
2. 羽生田たかし候補の支援活動について  
サポーター名簿の回収状況等について  
6月24日現在の獲得数が18,563名、日医連が目標に設定した数の71.4%であること並びに各都道府県の達成率が報告され、残り2週間となり働きかけを強化することを確認した。
- (報告事項)
1. 6/12(水) 日向市東臼杵郡医師会館 日向市東臼杵郡医師連盟訪問について
2. 6/25(火) 医療機関訪問について

## 平成 25年 7月 2日(火)第 10回常任理事協議会

## 医師会関係

## (議決事項)

1. 7/6(土)~7(日)(宮崎)社会保険医療担当者の  
監査の実施について

1 医療機関を対象に2日間に渡り開催されるもので、本会から河野・富田副会長、石川・池井常任理事を立会人として派遣すること並びに宮崎市郡医師会、県透析医会に協力をお願いすることが承認された。

2. 7/25(木)(西都)社会保険医療担当者(医科)の  
個別指導について

1 医療機関を対象に開催されるもので、金丸常任理事を立会人として派遣することが承認された。

## 3. 後援・共催名義等使用許可について

9/8(日南)(南九大都城キャンパス)「第25回宮崎県糖尿病教育セミナー」のご後援について

糖尿病発症の予防等、知識習得の場として、医療に携わる方を対象に開催される教育セミナーで、名義後援を行うことが承認された。

4. 7/9(火)(宮観ホテル)新研修医保険診療等説  
明会及び祝賀会について

出席予定者の名簿を確認すると共に進行や役割分担の最終確認が行われた。

## 5. 会費減免申請について

20年以上在籍かつ満年齢80歳に達しているとして、高齢による会費減免(県医)1件が承認された。

6. 平成 25年度救急医療施設医師研修事業の委  
託契約について

救急医療を担当する医師の救急医療に対する知識と技能の向上を図ることを目的に、ICLS指導者養成ワークショップ、ACLS研

修会等を実施する事業で、委託契約を締結することが承認された。

7. 平成 25年度緩和ケア研修事業に係る業務の  
委託契約について

緩和ケアチームやホスピス・緩和ケア病棟、在宅療養支援診療所等による地域連携を目的に、緩和医療に取り組む医療従事者を対象にした研修会を中心とする事業で、委託契約を締結することが承認された。

8. 県立学校における長時間勤務職員に対する  
医師による面接指導の委託契約について

県立学校職員で1か月あたりの超過勤務時間が80時間を超え、かつ面接を希望する職員を対象に行われる事業で、引き続き契約を締結することが承認された。なお、この事業は昨年度実績がなかったことから周知活動についても県に要望することとなった。

## (報告事項)

## 1. 週間報告について

## 2. 6月末日現在の会員数について

3. 6/29(土)(宮崎市郡医師会館)宮崎市郡医師会  
定時総会について4. 6/26(火)(宮崎労働局)労災診療指導委員会  
について5. 6/27(水)(日医)都道府県医師会救急災害医  
療担当理事連絡協議会について

## 6. 7/2(火)(県医)治験審査委員会について

## 医師連盟関係

## (議決事項)

1. 7/4(木)(宮崎神宮・JA A Z M ホール前)長  
峯誠氏の必勝祈願祭・出陣式のご案内  
について

平日の午前中に行われる出陣式等の案内で、役員は診療等の関係もあることから、事務局対応とすることが承認された。

## 2. 羽生田たかし候補の支援活動について

サポーター名簿の回収状況等について

7月2日現在の獲得数が27,150名、日医連目標に設定した数の104.4%であることが報告され、稲倉委員長から目標をクリアすることに対する御礼が述べられた後、公示後この数値を得票に結びつけるよう引き続き活動を行っていくことが承認された。

県医連FAXニュースについて

7月4日の公示日を控え、ポスターの掲示や行うことのできる選挙運動等、選挙期間中(7/4～7/20)の活動展開について、会員に案内することが提案され承認された。

平成 25年 7月 9日(火)第 3 回全理事協議会

## 医師会関係

(議決事項)

## 1. 8/1(木)JA-AZM 新規集団指導(医科)の実施について

4医療機関を対象に行われる新規集団指導の後、県医師会主催で「指導・監査について」、「県医師会の活動について」等の説明会を開催することが承認された。

## 2. 本会外の役員等の推薦について

宮崎県麻薬中毒審査会委員の推薦について

麻薬の乱用による保健衛生の危害防止と公共の福祉増進を図ることを目的に設置されている審査会で、任期満了に伴う推薦依頼があり、現在の委員に、再任の方向で意向確認することとなった。特別児童扶養手当等の支給に関する法律に基づく特別児童扶養手当及び特別障害者手当等の障害程度判定のための嘱託医の推薦について

精神障がい(発達障がい)の認定請求が増加していることから、嘱託医の追加推薦依頼があり、県精神科医会に入選をお願いすることが承認された。

## 3. 後援・共催名義等使用許可について

9/28土(MRTmicc)世界アルツハイマーデー記念市民公開講座の名義後援の依頼について

『忘れても心は生きている認知症-「ぼけ」でも安心して暮らせる社会を-』をテーマに開催される市民公開講座で、名義後援を行うことが承認された。

11/16土・17日(宮大第9回清花祭清武キャンパス医学展 名義後援ご許可のお願いについて

宮大医学部学生による医学・医療に関する展示発表を行う医学展で、名義後援を行うことが承認された。

## 4. 8/3(土)沖縄九州医師会連合会第335回常任委員会の開催について

九医連常任委員の稲倉会長の出席が承認され、提出する議題等については、稲倉会長に一任することとなった。

## 5. みやざき若手医師キャリアプラン講演会(仮称)について

臨床研修医2年次(県内基幹型臨床研修病院で研修中の医師)58名を対象に、厚労省医師臨床研修推進室の専門官を講師に招き、今回初めて企画された講演会及び交流会で、協力を行うことが承認された。

## 6. 業務委託について

生活習慣病検診従事者研修事業に係る業務の委託契約について

がん検診等における検診従事者の育成・確保とがん検診等の診断技術の向上を目的に、TV会議システム等を利用し実施される研修事業で、契約を締結することが承認された。

へき地出張診療所医療業務の委託契約について

市町村が設置する県内7つのへき地出張診療所に医師を派遣する事業で、契約を締結することが承認された。

(報告事項)

1. 週間報告について
2. 7/8(月)宮観ホテル)宮崎政経懇話会について
3. 7/6(土)・7/7(日)宮崎市)社会保険医療担当者の監査について
4. 7/6(土)東京)全国医師会医療秘書学院連絡協議会常任委員会について
5. 7/3(水)県医)公衆衛生・感染症委員会について
6. 7/6(土)県医)県認知症高齢者グループホーム連絡協議会理事会について
7. 7/6(土)県医)県認知症高齢者グループホーム連絡協議会総会・全体研修会について
8. 8/19(水)県医)県医師会医家芸術展世話人会について
9. 県医師会代議員について
10. その他
  - 7/9(火)第一宮銀ビル)宮崎県後期高齢者医療広域連合療養費適正化研究会の開催について

医師連盟関係

(議決事項)

1. 25年度国・県に対する要望について
 

昨年度提出した5項目(医療税制, 医師不足対策, 有床診療所存続, 予防接種体制の整備強化, 医師会立看護師・准看護師養成校への財政支援)を中心に修正を加えた上で, 要望を提出することが承認された。
2. 羽生田たかし候補の支援活動について
 

サポーター名簿の回収状況等について  
7月3日をもって終了したサポーター名簿の回収状況について, 7月8日現在

の獲得数が31,246名, 日医連目標に設定した数の120.1%であることが報告された後, 稲倉委員長から各都市医師連盟の会員並びに役職員の皆様に対する御礼が述べられた。

平成 25年 7月 16日(火)第 4 回全理事協議会

医師会関係

(議決事項)

1. 8/8(木)JA ㊦AZM)社会保険医療担当者(医科)の新規個別指導の実施について
  - 1 医療機関を対象に行われる新規の個別指導で, 河野副会長を立会い人として派遣することが承認された。
2. 8/8(木)JA ㊦AZM)社会保険医療担当者(医科)の個別指導の実施について
 

新規個別指導に引き続き, 3 医療機関を対象に行われる個別指導で, 河野副会長を立会い人として派遣することが承認された。
3. 本会外の役員等の推薦について
 

宮崎県防災会議の委員及び幹事の推薦等について  
災害対策基本法に基づき, 本県における総合的な防災行政の推進を図るために設置されている会議で, 引き続き委員に稲倉会長, 幹事に古賀常任理事を推薦することが承認された。
4. 後援・共催名義等使用許可について
 

「友情～秋桜のバラード」名義後援のお願いについて  
白血病の友達を励まそうする実話に基づいた公演で, 骨髄移植推進財団への支援も兼ねていることから名義後援を行うことが承認された。
5. 7/30(火)県医)各都市医師会長協議会について
 

7/23に開催される都道府県医師会長協議

- 会の報告を中心に開催される協議会で、関連行事の確認等が行われた。
6. 9 /28( 沖縄 ) 九医連平成 25 年度第 1 回各種協議会の提案事項について  
 地域医療(在宅医療・医療事故調査制度・医療安全を含む)、医療保険、介護保険の 3 つの対策協議会が開催されることが報告され、提案事項については、古賀常任理事、河野副会長、石川常任理事がそれぞれ取り纏めを行うことが承認された。
7. 第 2 回会館建設協力債の途中解約について  
 西都市西児湯医師会から協力債の中途解約の申出があり、1口 500 万円の解約が承認された。
8. 宮崎県主治医研修の委託契約について  
 主治医意見書等の記載がより適切に行われるよう記載方法等について研修を実施し、適切な要介護認定等の実施に資することを目的とする委託契約で、契約を締結することが承認された。

## ( 報告事項 )

1. 週間報告について
2. 7 /10( 支払基金 ) 支払基金幹事会について
3. 7 /10( 日医 ) 日医有床診療所に関する検討委員会について
4. 7 /12( 日医 ) 日医地域医療対策委員会について
5. 7 /10( 宮崎合同庁舎 ) 看護師等医療従事者の「雇用の質」向上のための取組に関する企画委員会について
6. 7 /12( 県医 ) 広報委員会について

## 医師連盟関係

## ( 協議事項 )

1. 羽生田たかし候補の選挙活動について  
 羽生田候補の上位当選にむけ、呼びかけの徹底と比例代表の候補の記載例について、県医師連盟 FAX ニュースを発信することが承認された。

## 7 月のベストセラー

1 たぶんねこ	畠 中 恵	新潮社
2 海賊とよばれた男(上)(下)	百 田 尚 樹	講談社
3 医者に殺されない47の心得	近 藤 誠	アスコム
4 ホテルローヤル	桜 木 紫 乃	集英社
5 裸の時代	K is - M y - Ft2	集英社
6 野心のすすめ	林 真理子	講談社
7 心	姜 尚 中	集英社
8 愛ふたび	渡 辺 淳 一	幻冬舎
9 逆説の日本史 テーマ編 英雄の興亡と歴史の道	井 沢 元 彦	小学館
10 奇跡の営業	山 本 正 明	サンマーク出版

## 県 医 の 動 き

(7月)

2	治験審査委員会(富田副会長他) 第10回常任理事協議会(会長他)		
3	県産婦人科医会と県との妊婦健診に関する協議会(濱田常任理事) 県内科医会理事会 公衆衛生・感染症委員会(吉田常任理事)	16	第4回全理事協議会(会長他) 県福祉保健部・病院局と県医師会との意見交換会(会長他) 県福祉保健部・病院局と県医師会との懇談会(会長他)
4	長峯誠候補必勝祈願祭 長峯誠候補出陣式 全国国民健康保険組合協会理事長・役員研修会(東京) 秦理事長)	17	産業医研修会 病院部会・医療法人部会合同理事会(池井常任理事) 日本消化器外科学会総会評議員拡大プログラム委員会(会長)
6	社会保険医療担当者の監査(河野副会長他) 県認知症高齢者グループホーム連絡協議会理事会(石川常任理事) 県認知症高齢者グループホーム連絡協議会総会・全体研修会(石川常任理事) 全国医師会医療秘書学院連絡協議会常任委員会(東京) 富田副会長)	18	医療現場のワークライフ・バランスセミナー(会長他)
7	社会保険医療担当者の監査(富田副会長他) 全医協連広報部会(東京) 立元常任理事)	19	県ジェネリック医薬品安心使用促進協議会(古賀常任理事)
8	宮崎政経懇話会(会長) 県外科医会理事会(古賀常任理事) 県産婦人科医会 無床診療所先生方との懇話会(濱田常任理事)	20	日医生涯教育協力講座セミナー(会長他) 九州医師協同組合連合会購買・保険部会(福岡) 立元常任理事)
9	産業医研修会 県後期高齢者医療広域連合療養費適正化研究会(河野副会長) 第3回全理事協議会(会長他) 新研修医保険診療等説明会及び祝賀会(会長他)	23	日医理事会(日医) 会長) 都道府県医師会長協議会(日医) 会長他) 日医連執行委員会(日医) 会長他) 都道府県医師会長協議会・日医連執行委員会合同懇親会(日医) 医協打合会(立元常任理事) 第11回常任理事協議会(富田副会長)
10	看護師等医療従事者の「雇用の質」向上のための取組みに関する企画委員会(牛谷常任理事) 日医有床診療所に関する検討委員会(日医) 河野副会長) 支払基金幹事会(会長) 県警察医会協議会 県産婦人科医会 妊娠等に関する相談事業についてこども家庭課との協議会(濱田常任理事)	24	県と市と県産婦人科医会との妊婦健診に関する三者協議会(濱田常任理事)
11	産業医研修会 県産婦人科医会常任理事会(濱田常任理事)	25	産業医研修会(都城) 広報委員会(荒木常任理事他) 県有床診療所協議会役員会(会長他)
12	日医地域医療対策委員会(日医) 富田副会長) 医師国保組合理事会(秦理事長他) 広報委員会(荒木常任理事他) 県産婦人科医会 有床診療所若手先生方との懇話会(濱田常任理事)	26	九州地方社会保険医療協議会宮崎部会(河野副会長) 医師国保組合通常組合会(秦理事長他)
13	首都圏医師との交流会(東京) 会長他)	27	男女共同参画フォーラム(山口) 荒木常任理事) 産業医研修会(実地) 矢野理事)
14	レジナビフェア(東京) 会長他)	28	第1回日本医師会在宅医リーダー研修会(日医) 富田副会長)
15	(海の日)	29	広報委員会(会長他)
		30	医協理事・運営委員合同協議会(会長他) 地域リハビリテーション広域支援センター連絡会議(石川常任理事) 医協理事会(会長他) 第5回全理事協議会(会長他) 各都市医師会長協議会(会長他)
		31	県国民健康保険団体連合会理事会(秦理事長) 県国民健康保険団体連合会通常総会(秦理事長) 労災診療指導委員会(河野副会長)

## 追 悼 の こ と ば

西諸医師会

渡 辺 啓 司 先生

(昭和 22年 8月 22日生 6歳)

弔 辞

本日、ここに故 渡辺啓司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、数年前より、お体の調子を崩され、入退院を繰り返されておられると伺っておりました。そのような先生のご容態を案じておりましたところ、平成 25年 7月 1日午後 1時、ご逝去されたとの、突然の悲報に、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 6歳にして先生は、遼遠なる安息の地へと旅立ってしまわれたのであります。

私ども医師会員が等しく尊敬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ます。

今、こうして葬送の列に加わり、奥様をはじめ、ご親族の皆様のご心中如何ばかりかとお察し申し上げ、心から哀悼の意を表する次第でございます。

思い起こせば、先生は、昭和 22年 8月 22日、

この世に生を享けられ、幼少にして、その才誉れ高く、長ずるに及び医学の道に志を立てられ、久留米大学医学部に進まれ、昭和 5年 3月にご卒業されたのであります。卒業後は、同大学の第一外科に入局され、幾多の研鑽を積まれたのち、平成元年 7月には、現在の地、えびの市にわたなべ医院を開業されたのであります。

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も、理事として医師会活動に貢献されると共に、学校医としても、児童生徒の健康管理、保健指導に積極的に意を注がれ、地域医療の発展のため、ご尽力されてこられたのであります。

今ここに幽明境を異にして、再び先生の温顔に接することは出来ませんが、ご生前の温容溢れる先生のお姿を偲びながら黄泉の旅のご安泰を心からお祈り致します。

渡辺啓司先生、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勞に敬意と感謝を表し、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、お別れの言葉と致します。

先生どうぞ安らかにお眠りください。

平成 25年 7月 14日

西諸医師会

会長 高 崎 直 哉

## 追 悼 の こ と ば

宮崎市郡医師会

貴 島 信 夫 先生

(昭和 2年 3月 9日生 86歳)

弔 辞

謹んで今は亡き、貴島信夫先生の御霊前に、宮崎市郡医師会を代表してお別れの言葉を申し上げます。

一昨日、先生の突然の御訃報に接し、会員一同、深い悲しみに包まれております。

今、こうして葬送の列に加わり、奥様をはじめ、御親族の皆様方の御心中をお察し申し上げますとき、お悲しみは如何ばかりかと胸塞がる思いでございます。

先生は、昭和 2年 3月 9日、鹿児島県阿久根市においてお生まれになり、幼少にしてその才誉れ高く、長じて医学の道に志を立てられ、昭和 29年 3月、鹿児島医科大学を優秀な御成績で御卒業になられました。同年 4月から同大学の副手及び助手として御勤務され、昭和 32年 2月に医学博士の学位を授与されました。その後、昭和 32年 7月より、延岡市の富田外科を始め、宮崎江南病院や古賀病院などで医学の研鑽を積まれました。

昭和 39年 8月に宮崎市中津瀬町に貴島外科医院を御開業になり、平成 1年 10月におかどめ内科・外科と名称を変更され、近年までの 40有余年の永きに亘り地域医療を支えてこられました。

その優しく真面目なお人柄により地域住民の皆様様の尊敬と信頼を一身に集めておられました。

先生には、御多忙な御診療の傍ら、医師会活動などにも御尽力をいただきました。夜間の初期救急医療を担う宮崎市夜間急病センターの当直医を開設当初から 20年以上、宮崎看護専門学校講師を昭和 4年から 20年など、宮崎市郡における救急医療の向上や看護師養成に積極的に務めていただきました。さらに、宮崎市郡外科医会会長を昭和 6年から 2期 4年歴任され、外科医療向上にも御貢献されました。

また、先生はお忙しいご診療の合間に、ゴルフ、囲碁、書道が御趣味であったと伺っておりました。特にゴルフの腕前はホールインワンも経験されるほど、大変お上手であったとお聞きしております。

御家庭では、3人のお嬢様に恵まれ、御次女の久美子様がお留敏秀先生と御結婚されて、お留先生が立派に貴島先生の御意志を継がれておられますので、後顧の憂いなきものと存じます。

貴島先生、惜別の情、尽くし得ませんが、ここに謹んで先生の御霊前に哀悼の意を捧げ、地域医療に対する永年のご功績に心から感謝と敬意を表し、御冥福をお祈り申し上げ、お別れの言葉といたします。

先生どうぞ安らかに眠り下さい。

平成 25年 7月 18日

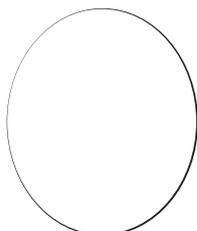
宮崎市郡医師会

会長 川 名 隆 司

## ニューメンバー

宮崎市  
宮崎県赤十字血液センター

いり た かず お  
入 田 和 男



**住 所** 宮崎市

**専門科目** 麻酔科

**家族構成** 妻，長女

**略 歴**

昭和 47年 県立長崎東高等学校卒業

昭和 53年 九州大学医学部卒業

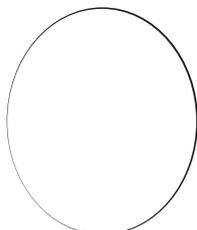
同 年 九州大学医学部附属病院  
麻酔科入局

**趣 味** ゴルフ

**抱 負** 4月1日付けで、宮崎県赤十字血液センター所長に赴任致しました。宮崎とはゆかりのない私ですが、しなのめ医学会ならびに県立宮崎病院でお話をさせていただいたのがご縁だったと、今さらながら感謝致しております。県内では、血小板製剤の需要増加に対して、献血量が追いついていない状況が発生してはおりますが、今後とも安定供給の維持に努めてまいりますので、どうぞ宜しくお願い申し上げます。

宮崎市  
迫田病院

さ さ き せい いち  
佐 々 木 誠 一



**住 所** 宮崎市

**専門科目** 内科（一般内科，糖尿病，  
内分泌）

**家族構成** 妻

**略 歴**

平成 4年 慶應義塾高等学校卒業

平成 10年 慶應義塾大学医学部卒業

平成 14年 慶應義塾大学医学部  
腎臓内分泌代謝学教室入局

平成 18年 平塚市民病院 内科

平成 24年 横浜市立市民病院  
糖尿病リウマチ内科

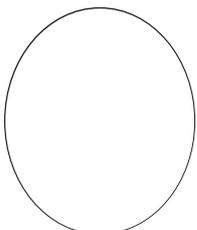
平成 25年 迫田病院 内科

**趣 味** クラシックギター，  
ドライブ

**抱 負** このたび宮崎とのご縁をいただき4月より城ヶ崎にある迫田病院に勤務しております。横浜市出身で九州は全くの初心者です。これまでは大学病院や神奈川県内の基幹病院で主に糖尿病，内分泌疾患を専門に診療を行ってきました。今後は地域に密着した医療を目指し，専門分野のみならず幅広く診療を行い，皆様のお役に立てるよう努めてまいります。医師会の諸先生方にはご指導のほど，なにとぞ宜しくお願い申し上げます。

宮崎市  
竹尾耳鼻咽喉科医院

たけ お てる ひさ  
竹 尾 輝 久



**住 所** 宮崎市

**専門科目** 耳鼻咽喉科

**家族構成** 妻，長男

**略 歴**

平成 4年 日向学院高校卒業

平成 12年 東海大学卒業

平成 24年 医療法人社団  
竹尾耳鼻咽喉科医院

**趣 味** バレーボール

**抱 負** 大学卒業後，12年の大学病院勤務を経て，平成24年より，竹尾耳鼻咽喉科医院にて父とともに働いています。竹尾耳鼻咽喉科医院は開院46年目となる昨年，リニューアルオープンさせていただきました。これからも医師会の諸先生方のご指導の下，地域医療に貢献できるよう，頑張っていく所存です。今後とも宜しくお願い致します。

## 予 告

## 宮崎県医師会親善ゴルフ大会

県医親善ゴルフ大会を本年は下記の日程で開催いたします。ぜひ会員の先生方お誘い合わせのうえ、ご参加いただきますようお願いいたします。詳細は8月上旬に、FAX（A会員）とハガキ（B会員）にてご案内しておりますので、ご確認ください。

と き 平成25年10月27日(日)  
ところ ハイビスカスゴルフクラブ  
宮崎市佐土原町下田島 21085-1

## お知らせ

## クールビズについて

県医師会では、地球温暖化防止に向け、平成25年5月1日より平成25年10月31日までの間、県医師会館の冷房設定温度を上げ、常識的な判断による夏の軽装(クールビズ)の実践に取り組みます。

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

新 所得補償保険のご案内  
6月から

## ドクターバンク情報

（無料職業紹介所）

平成 25年 7月 18日現在

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

現在、下記のとおり情報が寄せられております。お気軽にご利用ください。

お申込み、お問合せは当紹介所へ直接お願いいたします。

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

1. 求職者登録数 5人

1) 男性医師求職登録数 5人 (人)

希望診療科目	求職数	常勤	非常勤
内 科	4	2	2
外 科	1	1	0

2. 斡旋成立件数 46人

	男性医師	女性医師	合計
平成 25 年 度	1	0	1
平成 16年度から累計	34	12	46

3. 求人登録 95件 358人 (人)

募集診療科目	求人数	常勤	非常勤
内 科	106	73	33
外 科	36	26	10
整 形 外 科	29	22	7
精 神 科	21	17	4
循 環 器 科	16	16	
脳 神 経 外 科	11	10	1
消 化 器 内 科	17	14	3
麻 酔 科	12	9	3
眼 科	9	7	2
放 射 線 科	6	6	
小 児 科	6	4	2
呼 吸 器 内 科	11	9	2
リハビリテーション科	4	4	
血 液 内 科	2	2	
神 経 内 科	11	10	1
救 命 救 急 科	6	6	
健 診	7	3	4
産 婦 人 科	4	4	
泌 尿 器 科	3	1	2
検 診	2		2
皮 膚 科	3	2	1
人 工 透 析	1	1	
耳 鼻 咽 喉 科	1	1	
そ の 他	34	27	7
合 計	358	274	84

## 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。太字は前月からの変更箇所です。

登録番号	施 設 名	所在地	募 集 診 療 科	求人数	勤 務 形 態
150005	医)わか会ピア・メンタル ささき病院	宮 崎 市	精	2	常勤・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	9	常勤・非常勤
160017	医)プレスピア プレスピアなんば病院	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	社医)同心会 古賀総合病院	宮 崎 市	呼 神 内 眼 総 診 呼 外 , 臨 病 乳 外 整 外 麻 醉	11	常勤
160033	医)如月会 若草病院	宮 崎 市	内 精	3	非常勤
170046	医)社団善仁会 市民の森病院	宮 崎 市	消 内 内 泌 糖 内 呼 内 胃 腸 科 , 神 経 内 健 診	6	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	6	常勤・非常勤
180061	医)あいクリニック	宮 崎 市	精	2	常勤・非常勤
180082	国立病院機構宮崎東病院	宮 崎 市	内 神 内 整	5	常勤
190087	宮崎市郡医師会病院	宮 崎 市	消 内	3	常勤
190094	医)耕和会 迫田病院	宮 崎 市	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 麻 循 内 リハビリ	5	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 呼 外 婦 人	7	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 外 整	12	常勤・非常勤
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
230139	介護老人保健施設サンフローラみやざき	国 富 町	内 外	2	常勤
230140	医)将優会 クリニックうしたに	宮 崎 市	外 内 整 家 庭 医 総 合 臨 床	1	常勤
230141	医)博愛社 佐土原病院	宮 崎 市	内	1	非常勤
230143	医)社団孝尋会 上田脳神経外科	宮 崎 市	脳 外 内	2	常勤
230144	宮崎生協病院	宮 崎 市	総 内 呼 吸 内 消 化 器 内 , 健 診	8	常勤・非常勤
230145	のぞみ医院	宮 崎 市	内	1	非常勤
230146	財)潤和ハビテーション振興財団 潤和会記念病院	宮 崎 市	内 神 内 外 整 外 脳 外 , リハ 麻 醉 救 急	9	常勤
230148	医)コム口美容外科	宮 崎 市	美 外 形 成 外 外 麻 醉	8	常勤・非常勤
160008	医)正立会 黒松病院	都 城 市	泌	1	非常勤
160010	特医)敏和会 戸嶋病院	都 城 市	内 消 内 整 神 内	7	常勤・非常勤
160018	医)宏仁会 メディカルシティ東部病院	都 城 市	内 救 急 放 射 脳 外 外 , 総 合 眼 透 内	8	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 内 脳 産 婦 , 耳 鼻	9	常勤
180069	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	一社)藤元総合病院付属総合健診センター	都 城 市	内	2	常勤・非常勤
210113	医)邦楽会 河村医院	都 城 市	内	1	常勤
210114	藤元総合病院	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 信愛医院	都 城 市	内	1	常勤
230137	医)宏仁会 海老原内科	都 城 市	内	1	常勤
240142	医)魁成会 宮永病院	都 城 市	内,リハビリ	2	常勤
230150	介護老人保健施設ウェルネス苑都城	都 城 市	不問	1	常勤
160012	医)伸和会 共立病院	延 岡 市	外,整,皮,放,内,消外	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,内,緩ケア	6	常勤・非常勤
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,小	3	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	2	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,神内	6	常勤
210111	宮崎県済生会 日向病院	門 川 町	内	3	常勤
230130	医)フポール向洋	日 向 市	内	1	常勤
230131	医)向洋会 協和病院	日 向 市	内	1	常勤
230147	美郷町国民健康保険西郷病院	美 郷 町	内,整	2	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	13	常勤・非常勤
160024	医)隆徳会 鶴田病院	西 都 市	内,外	2	常勤
150002	医)慶明会 おび中央病院	日 南 市	内	4	常勤・非常勤
150003	医)同仁会 谷口病院	日 南 市	精,内,外	4	常勤
160022	医)愛鍼会 山元病院	日 南 市	内,消,内,神内	3	常勤
160037	医)汁善会 県南病院	串 間 市	精,内	1	常勤
170047	日南市立中部病院	日 南 市	内,神内,整,リハビリ	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
230138	小玉共立外科	日 南 市	不問	2	常勤・非常勤
230149	介護老人保健施設おびの里	日 南 市	内	2	常勤・非常勤
160019	医)相愛会 桑原記念病院	小 林 市	内,整,皮膚	5	常勤・非常勤
170043	医)和芳会 小林中央眼科	小 林 市	眼	2	常勤・非常勤
180067	小林市立病院	小 林 市	循,救急,産婦,放,小	10	常勤
180076	医)友愛会 園田病院	小 林 市	外,内,整	7	常勤・非常勤
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
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 25年 7月 18日現在

1. 譲渡物件	宮崎市阿波岐ヶ原町前田 263番 ,263番 土地のみ：593.57坪( 2022.17㎡)
2. 賃貸物件	宮崎市曾師町 209-3(旧 田川内科医院跡地) 建物：鉄筋コンクリート造 2階建 1階 183.35㎡，2階 166.69㎡ 駐車場：10台分
	延岡市大門町 188-1(旧 白坂内科医院跡地) 建物：鉄筋造平屋建 205㎡ 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. 求職者の紹介時には各医療機関で医師免許等のご確認をお願いいたします。
6. 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)

0985-23-9100(代)・FAX 0985-23-9179

E-mail: isikyou@m-iyazakimed.or.jp

### 宮 崎 県 医 師 会 行 事 予 定 表

平成 25年 7月 31日現在

		8		月			
1	木	9 30	社会保険医療担当者の監査	16 金	19 00	県内科医会医療保険委員会	↑ 医 家 国 保 審 査 ↓
		20 00	新規保険医療機関への説明会				
2	金	13 00	自民党県連による国・県に対する 要望ヒアリング	17 土	14 30	産業医研修会(前期)	
		18 30	県外科医会夏期講演会		15 30	学校医部会総会・医学会	
3	土	13 00	全国有床診療所連絡協議会役員会	18 日	15 30	九州地区医師国保組合連合会 理事会	
		14 00	全国有床診療所連絡協議会総会		16 00	九州地区医師国保組合連合会 全体協議会	
		15 00	九州学校検診協議会専門委員会		17 30	九州地区医師国保組合連合会 懇親会	
		16 00	九医連常任委員会	12 00	植松治雄先生の旭日大綬章 受章を祝う会		
		17 00	九州学校検診協議会幹事会	19 月			
		18 00	九州各県医師会学校保健担当理事 者会				
4	日	9 00	九州学校検診協議会	20 火	14 00	(日医)日医理事会	
		9 00	全国有床診療所連絡協議会総会		18 20	医協打合会	
5	月	11 30	九州医師会連合会学校医会評議員会	21 水	19 00	第13回常任理事協議会	
		13 10	九州ブロック学校保健・学校医大会		14 00	産業医研修会	
6	火	13 30	産業医研修会(実地)	22 木	16 30	県訪問看護ステーション連絡協議会 役員会	
		18 00	治験審査委員会		19 00	産業医研修会	
7	水	19 00	第12回常任理事協議会	23 金	10 00	社会保険医療担当者(医科)の個別 指導	
		16 00	支払基金幹事会		19 00	県内科医会会誌編集委員会	
8	木	19 00	県警察医会協議会	24 土	13 30	県プライマリ・ケア研究会世話人会	
		13 30	社会保険医療担当者(医科)の新規個 別指導		14 00	県プライマリ・ケア研究会総会・ 講演会	
		15 00	社会保険医療担当者(医科)の個別 指導	25 日	16 40	中四九地区医師会看護学校協議会	
		15 30	(日医)日医医療情報システム協議会 運営委員会		9 30	中四九地区医師会看護学校協議会	
		19 00	損保ジャパンとの懇談会	26 月	15 00	県立病院事業評価委員会	
		19 00	エコチル調査宮崎サブユニットセン ター地域運営協議会		19 00	広報委員会	
9	金	14 00	産業医研修会	27 火	19 00	諸規程検討委員会	
		17 30	小児救急電話相談事業運営協議会		15 00	たばこ対策検討会	
		19 00	健康スポーツ医学委員会	28 水	18 00	九州地方社会保険医療協議会 宮崎部会	
10	土	16 00	全国国保組合協会九州支部総会		18 15	医協理事会	
11	日				19 00	第6回全理事協議会 終了後 医協理事・運営委員合同協議会	
12	月	19 00	県糖尿病対策推進会議小幹事会	29 木	14 00	全医連運営委員会	
13	火				15 00	労災診療指導委員会	
14	水			30 金	13 30	県歯科保健推進協議会	
15	木	19 30	県産婦人科医会全理事会		18 30	みやざき若手医師キャリアプラン講 演会	
				31 土	14 00	在宅医療協議会役員会	

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 25年 7月 31日現在

9		月			
1	日	12 00 日本プライマリ・ケア連合学会九州 各県支部長会	17 火	14 00 (日医)日医理事会 18 20 医協打合会 19 00 第16回常任理事協議会	
2	月				
3	火	19 00 第14回常任理事協議会	18 水	14 00 (日医)医師国保問題研究会	
4	水	14 00 全医連理事会 19 00 県警察医会協議会	19 木	18 00 宮崎銀行経営説明会	
5	木	14 00 産業医研修会 19 00 県内科医会理事会	20 金		
6	金	14 30 (日医)日医地域医療対策委員会 16 00 宮崎大学医学部附属病院再整備完成 記念祝賀会	21 土	15 40 全国医師会医療秘書学院連絡 協議会常任委員会 16 30 全国医師会医療秘書学院連絡 協議会定例総会	↑ 国
7	土	15 00 県医医学会	22 日	11 00 eレジフェア 12 00 日本警察医会総会・学術 講演会 18 30 日本警察医会意見交換会	社 保 査
8	日				
9	月	19 00 医学会誌編集委員会	23 月	(秋分の日)	審
10	火	18 00 治験審査委員会 19 00 第15回常任理事協議会	24 火	18 15 医協理事会 19 00 第7回全理事協議会 終了後 医協理事・運営委員合同協議会	査
11	水	16 00 支払基金幹事会	25 水	15 00 労災診療指導委員会	
12	木	15 30 (日医)日医医療情報システム協議会 運営委員会 19 30 広報委員会 19 30 県産婦人科医会常任理事会	26 木	19 00 広報委員会	↓
13	金	15 30 (日医)日医医療秘書認定試験委員会	27 金	14 00 (日医)日医大学医学部女性医師支援 担当者連絡会 18 00 九州地方社会保険医療協議会宮崎 部会	
14	土	14 30 産業医研修会(前期) 15 30 園医部会総会・研修会	28 土	15 00 県産婦人科医会総会 16 30 九医連常任委員会 16 30 九医連各種協議会	
15	日				
16	月	(敬老の日)	29 日		
			30 月		

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

単位 日本医師会生涯教育制度認定単位数, CC カリキュラムコード(当日, 参加証を交付)

がん 各種がん検診登録・指定・更新による研修会。(胃・大腸・肺・乳)

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	演 題	主催・共催・後援 = 連絡先	単 位	CC ・ が ん
平成 25年度宮崎 県外科医会夏期講 演会 8月2日(金) 18:30~20:30 県医師会館	結腸間膜に発生した平滑筋種の1例 他10題 県立宮崎病院外科 田中 宏明 他12名	主催 宮崎県外科医会 ☎ 0985-22-5118 共催 大正富山医薬品(株)	2	1 2 15 84
第5回宮崎インター ベンション研究会 8月2日(金) 18:45~20:15 宮崎観光ホテル	腎動脈狭窄症における腎動脈エコーの意義 北九州市立八幡病院循環器内科主任部長 原田 敬	共催 田辺三菱製薬(株) 宮崎市郡医師会病院 ☎ 0985-24-9119	1.5	1 2 15
延岡医学会学術講 演会 8月2日(金) 19:00~20:40 マリエールオーク パイン延岡	がん化学療法を受ける患者の希望を支える 宮崎県立延岡病院 児玉 典子 薬剤師の関与する副作用対策 - 悪心・嘔吐を中心に - 同病院 岩切 詩子 がん患者さんとのコミュニケーション 九州大学医学研究院臨床医学部門 内科学呼吸器内科分野准教授 高山 浩一	共催 延岡医学会 日本イーライリリー(株) ☎ 099-255-3340 後援 延岡内科医会	1.5	5 10 18
宮崎県医師会産業 医研修会 8月6日(火) 13:30~15:30 延岡地域職業訓練 センター	(6)作業環境管理・作業管理 事業場の環境管理(温度・騒音・照明・分煙等) 下津労働衛生コンサルタント事務所代表 下津 義博 生涯研修の現地研修会 2単位	共催 宮崎産業保健推進連絡事務所 宮崎県医師会 ☎ 0985-22-5118	2	8 9 11 84

名称・日時・場所	演 題	主催・共催・後援 = 連絡先	単 位	CC ・ がん
宮崎県医師会産業 医研修会 8月9日(金) 14 00~ 16 00 県医師会館	(4)メンタルヘルス対策 事業所におけるうつ病対策 西都病院医師 植田 勇人 生涯研修の専門研修会 2単位	共催 宮崎産業保健推進連絡事務所 宮崎県医師会 ☎ 0985-22-5118	2	5 11 69 70
延岡医学会学術講 演会 8月9日(金) 19 00~ 21 00 ホテルメリージュ 延岡	最新の喘息治療 - SMART療法について - 東京女子医科大学呼吸器センター 呼吸器内科主任教授 玉置 淳	共催 延岡医学会 アステラス製薬(株) アストラゼネカ(株) ☎ 080-3100-5775 後援 延岡内科医会	1	45 79
都城市北諸県郡医 師会病院部会学術 講演会 8月10日(土) 16 45~ 18 30 都城ロイヤルホ テル	当院におけるリコモジュリンの使用状況 都城市郡医師会病院内科医長 西浦 亮介 肺血症性DⅠの病態と治療 名古屋大学医学系研究科 救急・集中治療医学分野教授 松田 直之	主催 都城市北諸県郡医師会病院部会 共催 旭化成ファーマ(株) (連絡先) 都城市北諸県郡医師会 ☎ 0986-22-0711	1.5	16 19 32
宮崎県医師会産業 医研修会 8月17日(土) 14 30~ 18 30 県医師会館	(5)作業環境管理 作業環境管理について(仮) 三財病院整形外科部長 松本 英裕 (2)健康管理 健康管理について(仮) SUMCO TECHXIV 産業医 谷山 ゆかり 基礎研修の前期研修会 4単位	主催 宮崎県医師会 ☎ 0985-22-5118	4	1 3 5 9 11 12 82 84
宮崎県医師会産業 医研修会 8月21日(水) 14 00~ 16 00 県医師会館	(1)労働安全関係法規と関係通達の改正 労働安全衛生法改正について(仮) 宮崎大学医学部名誉教授 鶴 紀子 生涯研修の更新研修会 2単位	共催 宮崎産業保健推進連絡事務所 宮崎県医師会 ☎ 0985-22-5118	2	3 4 7 9

名称・日時・場所	演 題	主催・共催・後援 = 連絡先	単 位	CC ・ がん
宮崎県医師会産業 医研修会 8月21日(水) 19 00~ 21 00 県医師会館	(3)健康管理 勤労者の自動車運転のための健康管理 大西医院院長 大西 雄二 生涯研修の専門研修会 2単位	共催 宮崎産業保健推進連絡事務所 宮崎県医師会 ☎ 0985-22-5118	2	3 5 11 13
西臼杵地区学術講 演会 8月22日(木) 18 50~ 20 30 ホテル高千穂	宮崎県における3剤併用療法の治療成績(仮) 県立延岡病院内科医長 中村 憲一 C型慢性肝炎 最新の治療(仮) 宮崎大学医学部附属病院肝疾患センター 准教授 永田 賢治	共催 西臼杵郡医師会 ☎ 0982-73-2010 M SD (株)	1.5	73
宮崎県内科医会学 術講演会 8月22日(木) 19 00~ 20 15 宮崎観光ホテル	病理・生理学的に見た血管に優しい降圧療法 鹿児島大学心臓血管・高血圧内科学教授 大石 充	共催 宮崎県内科医会 アステラス製薬(株) ☎ 0985-61-1537 日本ベーリンガーイ ンゲルハイム(株)	1	2 74
南那珂外科系医会 医学会 8月23日(金) 18 50~ 20 00 南那珂医師会館	心臓弁膜症 - 外科の進歩 - 宮崎大学医学部総合外科学分野教授 中村 都英	共催 南那珂外科系医会 南那珂医師会 ☎ 0987-23-3411 大塚製薬(株)	1	42 45
第5回宮崎てんか ん実践フォーラム 8月23日(金) 19 00~ 21 00 ニューウェルシティ 宮崎	てんかんと鑑別を要する失神 宮崎大学医学部内科学講座 神経呼吸内分泌代謝学分野准教授 塩見 一剛 大人のてんかん - 診断・治療・精神症状まで - 愛知医科大学医学部精神科学講座教授 兼本 浩祐 参加費 500円(学生・研修医は無料)	共催 宮崎てんかん実践フォーラム グラクソ・スミスクライン(株) ☎ 0120-561-007	1.5	32 33 35

名称・日時・場所	演 題	主催・共催・後援 = 連絡先	単 位	CC ・ がん
学術講演会 - CKD における代謝異常 を考える - 8月23日(金) 19 00~ 21 00 ホテルJALシティ 宮崎	糖尿病治療における最新の話 題 - 腎機能低下患者に対する薬物療法 - 大阪市立大学医学研究科 代謝内分泌病態内科学講師 森 克仁 CKDにおける脂質異常症 - その病態と治療 - 昭和大学医学部糖尿病・代謝・内科学部門 教授 平野 勉	共催 宮崎県内科医会 MSD(株) ☎ 0120-860-744	1.5	19 73 75
都城市北諸県郡医 師会内科医会学術 講演会 8月23日(金) 19 00~ 20 30 ホテル中山荘	白血病の治療 宮崎大学医学部内科学講座 消化器血液学分野教授 下田 和哉	主催 都城市北諸県郡医師会内科医会 共催 持田製薬(株) (連絡先) 都城市北諸県郡医師会 ☎ 0986-22-0711	1.5	15 25 28
西都市・西児湯内 科医会学術講演会 8月23日(金) 19 30~ 21 30 ホテルプリムロー ズ西都	メタボ時代の高血圧治療 - 心腎臓関連をふまえて - 横田内科院長 横田 直人	主催 西都市・西児湯内科医会 共催 西都市西児湯医師会 ☎ 0983-43-1687 武田薬品工業(株)	2	11 74 82
第42回宮崎救急医 学会 8月24日(土) 13 00~ 19 00 宮崎リハビリテー ション学院	ビッグデータと災害医療 日本医科大学付属病院 高度救命救急センター准教授 布施 明 参加費 500円	主催 宮崎救急医学会 (連絡先) 潤和会記念病院医事部 ☎ 0985-47-5555	5	1 2 5 10 30 42 44 53 57 68

名称・日時・場所	演 題	主催・共催・後援 = 連絡先	単 位	CC ・ が ん
宮崎市産婦人科医 会学術講演会 8月26日(月) 19 00~ 20 00 宮崎観光ホテル	女性ホルモン剤と肺塞栓症 浜松医療センター院長 小林 隆夫	共催 宮崎市産婦人科医会 ☎ 0985-53-3434 富士製薬工業(株)	1	9 84
第4回宮崎骨代謝 研究会 8月28日(水) 19 00~ 20 40 ホテルJALシティ 宮崎	骨粗鬆症治療のトータルマネジメント 東京大学医学系研究科整形外科学教授 田中 栄 骨粗鬆症治療とビタミンD 徳島大学ヘルスパイオサイエンス研究部 教授 松本 俊夫 参加費 500円(学生・研修医は無料)	共催 宮崎骨代謝研究会 中外製薬(株) 日本イーライリリー(株) (連絡先) 宮崎大学医学部第3内科 ☎ 0985-85-2965	1.5	61 73 77
都城市北諸県郡医 師会学術講演会 8月29日(木) 19 00~ 20 30 都城ロイヤルホ テル	当院における骨粗鬆症の治療経験 池之上整形外科院長 池之上 貴 骨粗鬆症による骨折連鎖を断つために 産業医科大学整形外科准教授 酒井 昭典	主催 都城市北諸県郡医師会 ☎ 0986-22-0711 共催 小野薬品工業(株)	1.5	60 77 82
延岡医学会学術講 演会 8月30日(金) 19 00~ 20 15 ホテルメリージュ 延岡	骨粗鬆症治療薬ラッシュの中での各製剤の包括的 レビュー 正しく使い分けて骨折を予防するために 東京大学医学部整形外科准教授 川口 浩	共催 延岡医学会 小野薬品工業(株) ☎ 0985-61-8123	1	60 77
第34回ひむか運動 器セミナー - 9月4日(水) 18 50~ 20 30 宮崎観光ホテル	骨粗鬆症治療薬が骨折治癒過程におよぼす影響 - 骨折後に使用するべき薬剤とは - 香川大学整形外科講師 真柴 賛	共催 ひむか運動器セミナー 旭化成ファーマ(株) ☎ 0985-28-2736	1	60 77

名称・日時・場所	演 題	主催・共催・後援	単 位	CC ・ が ん
宮崎県医師会産業 医研修会 9月5日(木) 14 00~ 16 00 県医師会館	(1)労働安全関係法規と関係通達の改正 労働衛生行政の動向 - 最近の報道発表資料(厚生労働省)から - 西部労働衛生コンサルタント事務所代表 矢崎 武 生涯研修の更新研修会 2 単位	共催 宮崎産業保健推進連絡事務所 宮崎県医師会 ☎ 0985-22-5118	2	3 7 8 9
第 14 回宮崎県骨関 節研究会 9月7日(土) 17 15~ 19 30 KITEN	体に触ってわかる腰痛 今給黎総合病院整形外科部長 古賀 公明 日常診療における腰痛 九州大学医学研究院整形外科学講師 はりまや 播広谷 勝三	主催 宮崎県臨床整形外科医会 共催 久光製薬(株) ☎ 099-219-9891	2	60 63
第 16 回宮崎神経眼 科セミナー 9月7日(土) 18 30~ 21 00 ホテルメリージュ	痛みの神経眼科 - 眼痛・眼窩痛のみかた 愛知淑徳大学健康医療科学部教授 柏井 聡 参加費 2,000円	共催 宮崎神経眼科ネットワーク 参天製薬(株) (連絡先) 尾崎眼科 ☎ 0982-52-5600	2.5	1 2 13 30 36
延岡医学会学術講 演会 9月13日(金) 19 00~ 20 30 ホテルメリージュ 延岡	2 型糖尿病治療における課題と展望 宮崎大学医学部内科学講座 神経呼吸内分泌代謝学分野助教 上野 浩晶	共催 延岡医学会 第一三共(株) 田辺三菱製薬(株) ☎ 0985-32-9205 後援 延岡内科医会	1.5	32 76 82

名称・日時・場所	演 題	主催・共催・後援 = 連絡先	単 位	CC ・ が ん
宮崎県医師会産業 医研修会 9月14日(土) 14 30~ 17 30 県医師会館	(4)健康保持増進 健康保持増進について(仮) 宮崎県立看護大学教授 江藤 敏治 (8)産業医活動の実際 産業医活動の実際について(仮) 旭化成産業医 門脇 康二 基礎研修の前期研修会 3単位	主催 宮崎県医師会 ☎ 0985-22-5118	3	1 3 4 5 9 11
第 35回ひむか運動 器セミナー 9月25日(水) 19 30~ 20 45 M R T m icc	新規骨粗鬆症治療薬の果たす役割 長崎大学病院メディカル・ワーク ライフバランスセンター長 伊東 昌子 参加費 500円	共催 ひむか運動器セミナー 大正富山医薬品(株) ☎ 092-451-7884	1	11 77
第 1 回病診連携の 夕べ 9月26日(木) 19 00~ 20 30 国立病院機構都城 病院	心不全の診断と治療 国立病院機構都城病院循環器内科医長 阿南 隆一郎 これだけ知ってれば大丈夫 - 呼吸器疾患の見方 - 同病院呼吸器外科医長 前川 信一 泌尿器科のプライマリーケアについて 同病院泌尿器科医長 森 勝久	主催 国立病院機構都城病院 ☎ 0986-23-4111	1.5	42 45 67

名称・日時・場所	演 題	主催・共催・後援 = 連絡先	単 位	CC ・ がん
日本医療マネジメント学会宮崎県支部学術集会「医療サービスサイエンス(スタッフ実践教育)」 9月28日(土) 10 00~ 17 00 宮崎大学清武キャンパス	インシデントから学ぶ 宮崎大学教授 林 克裕 医療安全講習(なぜルールが守られないのか) 宮崎大学教授 甲斐 由紀子 北陸最先端科学技術大学院大学教授 池田 満 症例経営分析演習 宮崎大学教授 荒木 賢二 がん登録演習 宮崎大学院内がん登録担当 黒木 千香子 参加費 1,500円(会員) 2,000円(非会員) 1,000円(学生)	主催 日本医療マネジメント学会 第7回宮崎県支部学術集会 (連絡先) 宮崎大学医学部附属 病院医療情報部内 ☎ 0985-85-9057	5	8 15
第 123回宮崎県皮膚科懇話会 第 6 回日臨皮宮崎県支部会 9月28日(土) 18 00~ 19 00 県立宮崎病院	乳幼児アトピー性皮膚炎と食物アレルギー - 皮膚バリア障害と食物アレルギーの経皮感作 - 国立病院機構福岡病院小児科 柴田 瑠美子	主催 宮崎県皮膚科医会 (連絡先) たじり皮膚科医院 ☎ 0985-84-1110	1	10
第 49回宮崎県スポーツ学会 10月12日(土) 15 00~ 18 30 県医師会館	超音波を用いた運動器の機能解剖学的評価 中部学院大学理学療法学科教授 林 典雄 女性アスリートは誰が診るか? ~スポーツ医でしょ! (女性アスリートのスポーツ医学) 国立病院機構西別府病院 スポーツ医学センター長 松田 貴雄 膝のスポーツ損傷 埼玉医科大学総合医療センター整形外科 教授 酒井 宏哉 参加費 1,000円	共催 宮崎県スポーツ学会 久光製薬(株) 後援 宮崎県医師会 (連絡先) 宮崎大学医学部整形外科 ☎ 0985-85-0986	3	10 21 57 61 62 63

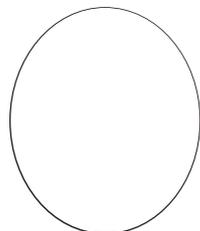
名称・日時・場所	演 題	主催・共催・後援 = 連絡先	単 位	CC ・ が ん
第 5 回宮崎リハビリテーション講習会 10月 20日(日) 14 00~ 16 00 県総合保健センター	私の脳梗塞 - 当事者となった専門家の視点から - 神戸大学保健学研究科客員教授 関 啓子 高次脳機能障害に対する考え方とその対応 - 注意障害を中心に - 東海大学医学部附属病院 リハビリテーション科教授 豊倉 穰	主催 宮崎大学医学部整形外科学教室 ☎ 0985-85-0986	2	13 32 34 78

日本医師会生涯教育カリキュラム ( 2009 )

カリキュラムコード ( 略称 CC )

1 専門職としての使命感	29 認知能の障害	57 外傷
2 継続的な学習と臨床能力の保持	30 頭痛	58 褥瘡
3 公平・公正な医療	31 めまい	59 背部痛
4 医療倫理	32 意識障害	60 腰痛
5 医師 - 患者関係とコミュニケーション	33 失神	61 関節痛
6 心理社会的アプローチ	34 言語障害	62 歩行障害
7 医療制度と法律	35 けいれん発作	63 四肢のしびれ
8 医療の質と安全	36 視力障害, 視野狭窄	64 肉眼的血尿
9 医療情報	37 目の充血	65 排尿障害 ( 尿失禁・排尿困難 )
10 チーム医療	38 聴覚障害	66 乏尿・尿閉
11 予防活動	39 鼻漏・鼻閉	67 多尿
12 保健活動	40 鼻出血	68 精神科領域の救急
13 地域医療	41 嘔声	69 不安
14 医療と福祉の連携	42 胸痛	70 気分の障害 ( うつ )
15 臨床問題解決のプロセス	43 動悸	71 流・早産および満期産
16 ショック	44 心肺停止	72 成長・発達障害
17 急性中毒	45 呼吸困難	73 慢性疾患・複合疾患の管理
18 全身倦怠感	46 咳・痰	74 高血圧症
19 身体機能の低下	47 誤嚥	75 脂質異常症
20 不眠	48 誤飲	76 糖尿病
21 食欲不振	49 嚥下困難	77 骨粗鬆症
22 体重減少・るい瘦	50 吐血・下血	78 脳血管障害後遺症
23 体重増加・肥満	51 嘔気・嘔吐	79 気管支喘息
24 浮腫	52 胸やけ	80 在宅医療
25 リンパ節腫脹	53 腹痛	81 終末期のケア
26 発疹	54 便通異常 ( 下痢・便秘 )	82 生活習慣
27 黄疸	55 肛門・会陰部痛	83 相補・代替医療 ( 漢方医療を含む )
28 発熱	56 熱傷	84 その他

## 診療メモ



## 未だ減少しない HTLV -1 キャリアと成人 T 細胞白血病 (ATL), その診断治療法の問題点

宮崎大学医学部機能制御学講座 腫瘍生化学分野 ^{もり}森 ^{した}下 ^{かず}和 ^{ひろ}広

はじめに >

宮崎県は人口あたりの白血病発症率で全国第 3 位であり, その理由は成人 T 細胞白血病 (ATL) 患者が未だ数多く存在しているからである。その基礎疾患として HTLV -1 (Human T lymphotropic virus 1) 感染キャリアが南九州を中心に集積しており, 全国の HTLV -1 キャリアの実態は 199 年に 120 万人前後と推定された。その後 2008 年度 ~ 201 年度に厚生労働科学研究班「山口班」において, 全国的な HTLV -1 キャリア及び関連疾患の実態調査が行われた。その結果, 全国のキャリア数は約 108 万人と推定され, 九州・沖縄地方のキャリアの割合が減少する一方, 関東地方と近畿地方の大都市圏での増加が示され, 我が国の HTLV -1 キャリアは依然として多数存在し, 全国に拡散する傾向があることが指摘された。一方, ATL の実態調査においても年間発症数がこれまでより増加傾向で 1,000 例を超えており, さらに高齢者を中心に今後も持続的に ATL 患者が数多く発症すると考えられた。また HTLV -1 キャリアにおいて出現する HAM (HTLV -1 関連脊髄症) の患者実態調査でも, 新規に発症し診断される患者が増加傾向にあり, 患者が九州地方以外の大都市でも多くみられることが報告された。このような事実を受け, 平成 22 年に HTLV -1 特命チームが官邸に設けられ, その結果これまで県単位で行われていた HTLV -1 妊婦スクリーニングを全国一律の母子感染対策とし

て実行に移されるように変わりました。加えてカウンセリング体制の充実, 医療体制の整備, 国民への普及啓発情報提供が謳われて徐々に実行されつつある。このような流れを受け, HTLV -1 キャリアから ATL にいたる基礎研究, 臨床研究への科学研究費の採用枠が増え, 厚労省の HTLV -1 関連研究費においては, 宮崎大学医学部からは基礎臨床を含め 3 グループが別々に採択され, 他の大学よりもぬきんであることになりました。また 2012 年からは文科省特別研究費により宮崎大学医学部では「ATL 対策宮崎モデルの確立に向けて」が採択され, 201 年まで継続し, ATL 発症診断法, 治療法の開発を行っています。そこでこのような近年の HTLV -1 を巡る基礎臨床研究のこれまでの問題点と, その進展状況をまとめてお話ししたいと思います。

トピック 1 : HTLV -1 キャリアから ATL への発症機構の解明の進展と診断法の開発

HTLV -1 感染の多くは母子感染であるため, 鹿児島県, 長崎県などでは早くより母子感染対策に乗り出し, 宮崎県でも妊婦検診, 母乳を人工乳に換える助言をするなど新規感染者を増やさない努力をしてきました。しかし一旦 HTLV -1 キャリアとして分かっても, ATL への発症機構が不明であること, 発症する確率がかなり低い, かつ発症前診断法やさらには見つけても治療法が確立していないこと, などいろいろな問題があり, キャリアに対するフォローが不十分

でありました。そこで現在ATL発症機構の解明、各種診断マーカーが提唱され、具体的な検討名がなされるようになりました。HTLV-1ウイルス側からのアプローチとして、これまでにHTLV-1 Tax遺伝子産物が白血病化に重要と考えられていたのですが、Tax遺伝子はATL症例ではDNAメチル化並びにゲノム欠失変異によりATLの70%で発現がほとんど見られないことから、ATL発症の最終段階では不要であると考えられています。この研究で重要な点はHTLV-1ゲノム内にATLにおいて機能的に保持される場所が見つかり、そこにHBZ遺伝子という裏向きにコードされた産物の存在が確認されました。そのHBZ TGマウスの解析から、Tリンパ腫の出現、ならびに慢性炎症を伴うことからATL発症への関与が示唆されました。また一方でATL細胞では数多くのゲノム変異が蓄積していることから、ATL発症にはHTLV-1感染以降ゲノム異常、エピゲノム異常によるATL発症因子が複数関与していると考えられます。HTLV-1感染後は、Tax及びHBZが感染リンパ球の長期生存に関わるが、Taxの発現は生体内でのCTLを誘導し、そのせめぎ合いにより白血病にはならない。しかし、終盤ゲノム異常エピゲノム異常に伴いTaxが不活化され、免疫的に逸脱し、HBZの支持のもと、複数のゲノム異常に伴う発症関連因子群の活性化が加わり、最終的にATLになっていくと考えられる。我々のグループにおいても、新規ATLマーカーとしてTSLC1/CADM1を、ゲノム変異に基づく白血病関連因子としてZEB1/TCF8を単離し、さらに2因子を検討中であります。特にTSLC1は治療後の残存ATL細胞の同定法としても有用であり、現在東京大学医科学研究所、JPPFAD等の協力でATL細胞同定の臨床マーカーとして使用できるよう整備中であります。

トピック2 ATL治療法において抗CCR4抗体の開発と臨床応用がもたらされた。

ATLの治療法としては従来からの多剤併用による化学療法、骨髄移植による方法があるがい

ずれも著効を示さず、さらにいくつかの薬剤が開発中である。その中でポテリジオ(抗CCR4抗体)と名付けられたATL治療用抗体医薬品モガムリズマブ(mogamulizumab)が近年認可された。このCCR4(chemokine receptor4)は、ケモカイン受容体の1つであり、元々制御性T細胞(regulatory T cell)を含む一部のT細胞のマーカーとして知られ、近年ATL細胞において90%以上で高発現していることが分かった。抗CCR4モノクローナル抗体は臨床応用の道が開けた日本初の抗体医薬品である。2012年に認可されたこの抗体はその奏効率50%でありATLの特効薬として期待された。発売後一年以上が経ち、分かってきたことは単独投与では急性型ATLへの効果は見られるものの、リンパ腫型ATLに対しての効果はあまり見られず、また副作用についてStevens Johnson症候群(中毒性表皮壊死融解症)による死亡例を含み皮膚症状が多数出たため、使用に関してはかなりの注意が必要になってきている。しかし、従来の化学療法との組み合わせや、慢性型くすぶり型に対する治療法の開発などまだ応用範囲は広く存在し、その利用価値は非常に高いと考えられるが、まだまだ根治には遠く、我々も新規治療法を開発を続けている。我々の研究室でも昨年度からJST A-STEP等により企業との共同研究で抗体治療法を開発を続けており、来年度をめどに臨床試験が始められるように準備を進めている。

＜おわりに＞

HTLV-1, ATLの最近のトピックスを紹介しました。この疾患は日本特有の疾患であり、先進国の中でも日本が突出して研究が進んでいる分野でもあります。従って患者数の多い宮崎はその診療や研究においても日本の拠点になるべきと考えています。最近ではHTLV-1関連疾患カンファランスを第二内科、皮膚科、病理学講座等の協力により進め、よりいっそう宮崎の診療研究の発展に寄与したいと考えております。

私 の 本

## 75年目のラブレター

宮崎市 貴島小児科

著 者 き 貴 しま 島 てるこ テル子

印 刷 朝 日 新 聞 出 版

定 価 1 , 1 0 0 円 + 税

私共の結婚は両家の反対を物ともせず二人の熱意で敢行したものだ。そんな想いをこの本に托したものだ。

挙式したとは云え、彼は戦線に。私も第一線で働き、やがて戦後をむかえる。そして私は医師への道を進んだ。

その様な私の道を書いてみた。

書籍のご案内

## お知らせ

県医師会から各都市医師会へ送付しました文書についてご案内いたします。詳細につきましては、会員専用ページをご覧ください。また、MMA通信(県医師会から会員への情報提供メーリングリスト)でも本文書について随時ご案内しておりますので、まだご登録されていない会員はぜひご登録をお願いします。

会員専用ページへのアクセス方法

宮崎県医師会 (<http://www.miyazaki.med.or.jp/>) にアクセス

県医師会ホームページ右下の「会員専用ページ」をクリック

ユーザー名 医籍登録番号を入力

パスワード 生年月日(西暦の下二桁と月日)を入力(初期設定)

例) 1950年 11月 2日 生まれの場合、501102

MMA通信への登録をご希望の方は、県医師会地域医療課までご連絡ください

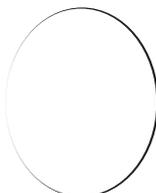
(TEL 0985-22-5118)。

送付日	文 書 名
6月24日	<ul style="list-style-type: none"> <li>・風しんの任意の予防接種の取扱いについて(協力依頼)</li> <li>・感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律第12条第1項及び第53条の1第1項の規定に基づく届出について</li> <li>・風しんの任意の予防接種の取扱いについて</li> <li>・季節性インフルエンザワクチンの供給について</li> </ul>
6月25日	<ul style="list-style-type: none"> <li>・平成25年度の医療法第25条第1項の規定に基づく立入検査の実施及び同要綱の一部改正について</li> <li>・公知申請に係る事前評価が終了し、薬事法に基づく承認事項の一部変更承認がなされた医薬品の保険上の取扱いについて</li> <li>・公知申請に係る事前評価が終了した医薬品の保険上の取扱いについて</li> <li>・検査料の点数の取扱いについて</li> <li>・使用薬剤の薬価(薬価基準)等の一部改正について</li> <li>・使用薬剤の薬価(薬価基準)の一部改正について</li> </ul>
6月26日	<ul style="list-style-type: none"> <li>・宮崎県新型インフルエンザ等対策行動計画(案)に係る意見について(照会)</li> <li>・子どもを守る地域ネットワーク育成強化事業「自動虐待の防止及び対応のための研修」について(通知)</li> </ul>
7月1日	<ul style="list-style-type: none"> <li>・石綿による健康被害の救済に関する法律における指定疾病に係る医学的判定に関する考え方等の改正について(周知依頼)</li> <li>・薬事法施行令の一部を改正する政令等の施行等について</li> <li>・新医薬品の再審査結果平成25年度(その2)について</li> </ul>
7月2日	<ul style="list-style-type: none"> <li>・平成25年度予防接種従事者研修事業の実施について</li> <li>・感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律第12条第1項及び第53条の1第1項の規定に基づく届出について</li> <li>・「病原微生物検出情報」の送付について</li> <li>・平成25年度介護事業実態調査(介護事業経営概況調査)に関する協力依頼について</li> </ul>
7月5日	<ul style="list-style-type: none"> <li>・医師会主催の研修会等への託児サービス併設費用補助について</li> </ul>
7月6日	<ul style="list-style-type: none"> <li>・風しんワクチンの安定供給対策について(協力依頼)</li> <li>・市町村等において風しんの予防接種の助成事業を開始する場合の対応について(協力依頼)</li> <li>・悩みごと一斉相談の実施について(依頼)</li> </ul>

送付日	文 書 名
7月8日	<ul style="list-style-type: none"> <li>・「じん肺健康診断及びじん肺管理区分の決定におけるDR(FPD)写真及びCR写真の取扱い等について」の一部改正について</li> <li>・ヒトパピローマウイルス感染症の定期接種の対応及び疑義応答について(周知依頼)</li> <li>・風しんワクチンの安定供給対策について</li> <li>・市町村等において風しんの予防接種の助成事業を開始する場合の対応について</li> <li>・日本医師会ACLS(二次救命処置)研修要綱の改正について</li> <li>・食中毒注意報の発令について(通知)</li> </ul>
7月10日	<ul style="list-style-type: none"> <li>・がん検診の実施機関等の登録に係る新規申請及び変更届について(依頼)</li> </ul>
7月11日	<ul style="list-style-type: none"> <li>・再生医療に関する広告等への対応について</li> <li>・米グーグルメール共有サービス「グーグルグループ」利用時における情報流出について(注意喚起)</li> </ul>
7月12日	<ul style="list-style-type: none"> <li>・厚生労働省「終末期医療の決定プロセスに関するガイドライン」の周知依頼について</li> <li>・地域保健医療等推進事業の実施について</li> <li>・(記者発表)手足口病が流行警報レベルを超えました</li> </ul>
7月17日	<ul style="list-style-type: none"> <li>・生活保護の医療扶助における後発医薬品に関する取扱いについて(通知)</li> <li>・心外膜植込み型ペースメーカーに係る使用上の注意の改訂について</li> <li>・「特定除外に該当する入院患者実態調査」ご協力をお願い</li> <li>・独立行政法人福祉医療機構の貸付利率の改定について</li> </ul>
7月18日	<ul style="list-style-type: none"> <li>・JM AT 携行医薬品リストについて</li> <li>・抗インフルエンザウイルス薬タミフルカプセル750の有効期間の延長について</li> <li>・毎月勤労統計調査(第二種事業所)に対する調査協力依頼について(依頼)</li> <li>・医療・介護・福祉関係事業者における個人情報の適切な取扱いについて</li> <li>・コンタクトレンズの適正使用に関する情報提供等の徹底について(通知)</li> <li>・医薬品の効能・効果の追加に伴う診療報酬の算定方法に関する留意事項の一部改正について</li> <li>・医療事故情報収集等事業第33回報告書の送付について</li> <li>・医療用医薬品への新バーコード表示に伴うJAN /ITFコード表示の終了について</li> <li>・公知申請に係る事前評価が終了し、薬事法に基づく承認事項の一部変更承認がなされた医薬品の保険上の取扱いについて</li> <li>・「使用上の注意」の改訂について(子宮頸がん予防ワクチン)</li> </ul>
7月19日	<ul style="list-style-type: none"> <li>・平成25年度認知症サポート医養成研修に係る周知について(依頼)</li> <li>・「認知症対策等総合支援事業の実施について」の一部改正について」の送付について</li> </ul>
7月22日	<ul style="list-style-type: none"> <li>・地域の自主性及び自立性を高めるための改革の推進を図るための関係法律の整備に関する法律等の施行について(医師法等の意見聴取手続規則等)</li> <li>・携帯による医療麻薬等の輸入・輸出に係る手続きの改正について</li> <li>・「救急の日」及び「救急医療週間」の実施について</li> </ul>

あなたできますか？(解答)

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



参院選も終わり自民党が大勝しました。皆さん、選挙は行きましたか？私は当日は診療日だった為に期日前投票に行きました。正直数年前までは政治、経済はわからないことだらけで興味もあまりなかった(一応自民党支持程度)のですが、宮崎で最悪の対処をした民主党政権下でのあの口蹄疫問題などをきっかけに関心が出てきました。テレビ、新聞だけではなく、イン

ターネットなど多方面から情報が得られる現在、正確な情報が昔よりも得られやすい時代です。衆参自民党多数政権となると経済、外交など民主党時代よりも安定し安心してみられる安堵感がある一方、私たち医療側からみるとTPPを見据えた？混合診療の解禁(少しずつ始まっているようですが...)や、消費税増税(これは10月にでる4~6月の景気判断による)も非常に気になるところです。消費税10%になるまでは医療機関へは国はなにも動いてくれなさそうです。増税の増加による医療機関の減収が深刻になり(今でもですが)、経営困難に陥る病院がますます増えることが目に見えています。医療の質は変えるな、でも増税を増やして減収させますよ。と、矛盾した要求を医療側へ突きつけているのが現状です。このまま進めば混合診療解禁により患者さん負担の増加と医療機関の減少による患者さんの不利益となりますね。

羽生田議員、頑張ってください。応援しています！

(釜付)

* * * * *

先の5月の国民栄誉賞セレモニーのニュース画面を、しらけムードで見ているのは私だけでしょうか。現役時代からずっとスーパースターの長嶋茂雄氏が受賞するのは全く異論ありませんが、大リーグでの活躍をその受賞理由とするなら、松井秀喜氏ではなく、何といっても最初に野茂英雄氏を推挙すべきだと思います。現役大リーガーのイチロー選手は以前この賞を辞退した経緯もあり、引退後は必ず再度ノミネートされることでしょう。パイオニアとして渡米し、2度もノーヒットノーランを成し遂げた野茂氏の活躍なくして、今の多くの日本人選手の大リーグへの招聘はなかったであろうと思うからです。

(黒川)

* * *

参院選が終わりました。羽生田先生当選おめでとうございます。関係各位のみなさまお疲れ様でした。トップ当選とはなりませんでしたが、TPP、消費税問題など難題山積の医療界も、これでスタートラインに立てたのではないのでしょうか。話は変わりますが、選挙といえば期間終盤の選挙カーでの名前の連呼が風物詩でしたが、今回は静かな選挙でウグイス嬢の声はおろか、選挙カー自体もあまり見ませんでした。ネット選挙の解禁も重なり選挙運動自体が変わってきたのでしょうか。

(沖田)

* * *

宮崎の海には沢山のサンゴが生息しているとテレビで放送されていた。出身地である串間の海にも沢山のサンゴが生息しているのだそうだ。串間には、その他にも都井岬の馬に幸島のサル、日本の渚100選に選ばれた石波海岸、最近ではイルカランドなど観光の目玉になりそうな場所がゴロゴロしている。だけど、アクセスの悪さもあって観光客でウハウハとは行ってない様子。そこで「ぜひ一度串間に遊びに行ってください」と、紙面の片隅から叫んでみました。

(大野)

* * *

6月にタクシーに乗った際、運転手の方に美味しいラーメン屋を教えてくださいました。隠れた名店とのことでしたので、後日、期待しながら宮崎観光ホテルの近くにあるという朝井札幌ラーメンを訪れました。カウンター5、6席のみのとても小さな店内でしたが、歴史を感じさせる雰囲気がありました。豚骨とは違い透き通ったスープの塩ラーメンは、九州では食べる機会が少ないので、一層、美味しく感じました。某有名ホテルでシェフをされていたというタクシーの運転手に感謝しつつ、他のジャンルの飲食店についても、おすすめのお店を聞いておけば良かったなと思う今日この頃です。

(陣門)

* * *

暑さ厳しい過酷な季節ですが、この時期の楽しみといえば甲子園です。運動部とは無縁で育ってきた私にとって高校球児の懸命な姿はより一層眩しく目に映ります。昨年甲子園を湧かせた藤浪投手・大谷選手も高卒ルーキーながらプロの世界で活躍し、漫画の主人公のようなワクワク感を与えてくれます。今年はどんな名選手、名勝負がみられるのでしょうか、中継から目が離せません。

(原尾)

* * *

イギリスでロイヤルベビーが誕生しました。ウィリアム王子は2週間の育児休暇を取られ、極力ご自分たちで子育てすることを希望されているそうです。これからお二人の子育ての様子が伝えられることも多くなるでしょうが、若い世代の出産・育児への影響も絶大でしょう。先日、県医師会で開催したセミナーで「ワークライフバランス(WLB)を広めるには、実際にやっている人の言葉や映像などWLBを見える化し、『共感の連鎖』を生むことが効果的」と言われていたことを思い出しました。

(荒木)

* * *

## 今月のトピックス

### 日州医談 翔け！総合診療医

「新しい専門医制度」が議論される中で、特に地域医療においてゲートキーパーとしての役割が期待される「総合診療専門医」の今後の展望について、金丸吉昌常任理事が述べてくださいました。他の領域別専門医や他職種と連携を通じた包括的かつ柔軟な医療の提供が、皆保険制度の根幹を担い日本の医療供給制度の安定と充実に大きく貢献することを期待されておられます。是非ご覧になってください。 4ページ

### はまゆう随筆

毎年夏の恒例となりました「はまゆう随筆」の第2弾です。今月号には16名の会員の先生方からのご寄稿を掲載します。諸先生方の様々な想いが伺える内容ですので、是非ご覧になってください。 6ページ

### 診療メモ 未だ減少しないHTLV -1キャリアと成人T細胞白血病(ATL), その診断治療法の問題点

宮崎県の人口あたりの白血病発症率は全国第3位であり、その理由は成人T細胞白血病(ATL)患者が数多く存在することです。日本特有のこの疾患は、先進国の中でも日本が突出して研究が進んでいる分野です。HTLV -1キャリアの実態と行政の取組み、そしてHTLV -1を巡る基礎臨床研究のこれまでの問題点と進展状況を、森下和広先生がまとめてお話してくださいました。是非ご一読ください。 78ページ

日 州 医 事 第 768号 (平成 25年 8月号) (毎月 1回 10日発行)

発行人 公益社団法人 宮 崎 県 医 師 会  
〒 880-0023 宮崎市和知川原 1 丁目 10 番地 0985-22-5111(代)・FAX 27-6550  
<http://www.miyazakimed.or.jp/> E-mail: office@miyazakimed.or.jp

代表者 稲 倉 正 孝

編 集 宮崎県医師会広報委員会

委 員 長 尾田 朋樹・副委員長 上野 満, 黒川 基樹

委 員 篠原 立大, 姫路 大輔, 明里 知美, 川上 勲

釜付 弘志, 沖田 和久, 大野 妙子, 陣門 洋平, 原尾 拓朗

担当副会長 富田 雄二・担当理事 青木 洋子, 荒木 早苗

事 務 局 学術広報課 瀬戸山千春, 久永 夏樹

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

定 価 350円 (但し, 県医師会員の講読料は会費に含めて徴収してあります)