

会長のページ 社会保障制度改革国民会議報告書を読んで	稲倉 正孝	3
日州医談 医師国民健康保険組合を取り巻く諸問題について	矢野 裕士	4
はまゆう随筆(その3)		6
川野 彰裕, 高橋 圭三, 河野 寛一, 沢田 寿仁, 山村 善教 興杢 知子, 山崎 俊輔, 大森 史彦, 梅村 享信, 和田 俊朗 長沼弘三郎, 本田 正之, 西村 篤乃, 谷畠 満		
エコー・リレー(457)	小村 浩史, 迫田 哲平	19
国公立病院だより(宮崎市立田野病院)	吉岡 誠	26
宮崎大学医学部だより(感覚運動医学講座眼科学分野)	杉本 貴子	28
部会だより(労災部会)	増田 好治	30
ニューメンバー	小宮 憲洋	47
診療メモ HIV 感染症・エイズは今どうなっているのか?	菊池 郁夫	82
私の本 虹彩紋理アトラス	杉田 新	84
人生楽しくピッ ポッ パッ	谷口 二郎	85

あなたできますか?(平成 24 年度医師国家試験問題より)	20
薬事情報センターだより(316) 新薬紹介(その 65)	21
宮崎県感染症発生動向	22
各都市医師会だより	24
各種委員会(公衆衛生・感染症委員会, 健康スポーツ医学委員会)	31
第 24 回新研修医保険診療等説明会並びに祝賀会	33
県福祉保健部・病院局と県医師会との意見交換会	34
第 1 回各都市医師会長協議会	38
第 4 回日本糖尿病対策推進会議総会	40
都道府県医師会救急災害医療担当理事連絡協議会	44
ベストセラー	47
医師国保組合だより	48
日医インターネットニュースから	50
理事会日誌	52
県医の動き	57
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
医師協同組合だより	81
あとがき	88

お知らせ 平成 25 年度日本医師会認定医療秘書養成制度卒業生求職のお願い	27
会員専用ホームページについて	32
クールビズについて	35
初診予約制の一部実施について(宮崎大学医学部附属病院)	58
県医師会在宅医療協議会入会のご案内	61
都市医師会への送付文書	86
日本医師会医師年金ご加入のすすめ	87
ご案内 宮崎県医師会親善ゴルフ大会	39

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 書〕

あしびきの

「あしびきの山鳥の尾のしだり尾の
ながながし夜をひとりかも寝む」 柿本 人麻呂
平安時代の流麗な美しい文字にひかれかな書道を
学び始めました。古歌から現代和歌，俳句まで幅広
い歌との出会いや，少々読みづらい古筆，変体仮名
の解読など筆をとる以外にも楽しさがいっぱいです。
これからもできるかぎり続けていきたいと思って
おります。 延岡市 ^{なに}谷 ^{わき}脇 かおる

会長のページ

社会保障制度改革国民会議報告書を読んで

いな くら まさ たか
稲 倉 正 孝

8月6日に社会保障制度改革国民会議報告書「確かな社会保障を将来世代に伝えるための道筋」が公表された。本格的な少子高齢化社会を迎えたわが国では、年金、医療、介護などの社会保障給付は年間100兆円を超える水準に達している。この給付を賄うために、現役世代の保険料・税負担は増大し、その上かなりの部分を国債に頼っている。

国の財政事情を平成25年度の一般会計歳入歳出予算案で見ると、歳入92.6兆円のうち税収は43.1兆円(46.5%)で公債金は42.8兆円(46.2%)となっている。平成25年度末の国の公債残高は750兆円(対GDP比154%)、国と地方の長期債務残高は97兆円(対GDP比200%)に達している。国及

び地方の財政健全化は「待ったなし」の状況である。この報告書は、かくも厳しい財政状況下で、日本を世界一の長寿国にした世界に冠たる社会保障制度を、将来の世代にしっかりと伝えるためには、現代の世代はどのような努力をしたらよいのか、ということを実際に議論した国民会議の結論である。

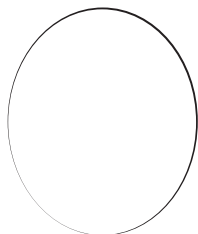
報告書は2部構成になっている。第1部は社会保障制度改革の全体像(総論)がまとめられている。段階的に10%に引き上げられる消費税収は社会保障財源化され、増収分の具体的な活用先として、子ども・子育て支援の拡充、基礎年金の国庫負担割合の引き上げ(1/3→1/2)、低所得者に対する福祉的給付などの措置が講じられることとなった。「将来世代への負担の先送りの解消」、「質が高く持続可能な社会保障制度を目指す」、「高所得者の自己負担を引き上げる」、「財政の健全化、社会保険の持続可能性、世代間の公平を目指す」等が主な内容である。

第2部は社会保障4分野の改革について各論がまとめられている。「少子化対策、子育て支援を着実に推進していく」、「高齢世代中心の給付という構造を見直し、全世代型の社会保障への転換」、「社会保障の機能強化とサービスの効率化を同時に実現」、「必要な時に必要な医療にアクセスできるのがフリーアクセス」、「病院完結型の医療から地域完結型の医療へ」、「国民健康保険の保険者を都道府県とし、財政的な構造問題の解決を図る」、「医療法人、社会福祉法人の再編、統合が容易にできるようにする」、「医療と介護の連携と地域包括化システムの構築」、「超高齢化社会における終末期医療の在り方」、「保険診療給付対象となる療養の範囲の適正化」、「70~74歳の窓口負担を2割にする」、「給付の重点化と効率化」等が主な内容である。

今回の報告書では、70歳から74歳の医療費窓口負担の特例の廃止、入院時の食事の自己負担増等の患者負担の増加、要支援者に対する介護予防給付の見直し等サービスの質の低下が懸念されるなど多くの問題がある。しかし、日本医師会が求めてきた国民健康保険の保険者の広域化(都道府県移行)、所得に応じた負担、医療ニーズを予測した各地域の医療・介護の提供体制の構築などは高く評価できる。本報告書は今後のわが国の社会保障制度を論ずる時の叩き台になるものと思われる。

(平成25年9月3日)

日州医談

医師国民健康保険組合を取り巻く
諸問題について

理事 矢野 裕士

平成 25 年 9 月の全国建設工事業国民健康保険組合の行政処分に端を発して、その影響は国民健康保険組合(以下、国保組合)全体に及んでいる。現在、国保組合は、医師国保組合(4組合、被保険者数約 32 万人)を含む医歯薬三師国保組合(9 組合、同 65 万人)、建設関係国保組合(3 組合、同 189 万人)および一般業種国保組合(4 組合、同 89 万人)から成っている。運用状況等も様々でこれを同列に扱うことにそもそも問題があるが、目下、国保組合全体に押し寄せる問題の一つが補助金の見直し問題であり、もう一つが組合員資格問題である。

1. 補助金の見直し問題について

平成 25 年 11 月の行政刷新会議の結論として、国保組合に対する補助の見直し論が浮上し、昨年 2 月 1 日に閣議決定された社会保障・税一体改革大綱に基づき、厚労省は所得水準の高い国保組合に対する定率補助の廃止を含む見直しの準備を進めていた。ところが、社会保障・税一体改革関連法案の成立により、この見直しは内閣に設置する社会保障制度改革国民会議に委ねられることとなった。現行の国保組合に対する補助は、一律 32% の定率補助金、普通調整補助金(補助率 0~23% の 10 段階区分に応じて交付)、特別調整補助金(財政調整分、経営努力分等)、特別対策費補助金の 4 つである。厚労省が提出した 2 つの試案のうち定率補助の廃止を含むいわゆる B 案が結論とされた。これは 0~32% の 5

段階の定率補助に変更、は整理・統廃合、は廃止というものである。現行では我々医師国保組合に対する国庫支出金の殆どはこの定率補助金分であるが、所得水準からするとこの定率補助金はなくなることになる。平成 24 年度の宮崎県医師国保組合に対する国庫支出金は 1 億 1,460 万円余りで、これは歳入の 16.6% を占める。ただし、歳入のうち繰越金を除いた額に占める割合は実に 25.4% にのぼる。去る 7 月 26 日の第 109 回通常組合会でご承認いただいた平成 24 年度収支決算では、単年度では 1,700 万円弱の赤字決算で、この数年このような傾向が続いている。これは他の医師国保組合でも同じような状況である。後期高齢者医療制度の実施により、組合員数が減少する一方で、後期高齢者支援金・前期高齢者納付金・介護納付金等の支出は据え置かれたままではこの傾向は変わらない。厚労省は医師国保の保険料を市町村国保並みに引き上げれば国庫補助が無くても黒字化すると試算しているが、これには重大な誤認がある。医師国保組合では保険料完全徴収の下、適切な保険給付を旨に給付を自制している。仮に保険料を引き上げた場合、給付の自粛を強制する理由は薄れ、たとえ市町村国保並みの保険料収入があっても国庫補助無しの条件下では赤字となるのは自明である。即ち、法案提出の骨子である「保険者間の給付と負担の公平性を図る」とは相反する結論となる。さらに言えば、

赤字脱却のためには相当の保険料引き上げに踏み切らざるを得ないだろうが、市町村国保保険料を大きく上回る保険料を課してまで医師国保組合を存続させる理由はなく、仮に解散した場合、多くの加入者は市町村国保に移行することになる。そうなると市町村国保の赤字は拡大し、現行で国保組合より高い国庫補助率が設定されている市町村国保への国庫負担はさらに増加することになる。本年度は現行通りの国庫補助を受けられる前提で運営されているが、事の成り行きによっては年度途中でも補助金が削減される可能性があり、即座に憂慮すべき事態に陥ることが懸念される。

2. 組合員資格問題について

昨年3月に厚労省より通知された「国民健康保険組合の組合員資格の適正な取扱いについて」の内容は、「同種の事業又は業務に従事する者の判定基準に関する指針」として、1. 医療機関、介護施設又は薬局の開設者又は管理者、2. 医療機関、介護施設又は薬局で勤務する医師、歯科医師、薬剤師(非常勤勤務者を含む)、3. 組合員が開設又は管理する医療機関等の従業員、4. 上記1及び2には該当しないが、医師等の国家資格を有する専門職としての事業又は業務に携わる者(非常勤勤務者を含む)とされている。さらにその具体例として、医師等を育成する教育機関等の講師(教師)、審査支払機関における診療報酬明細書等の審査に携わる者、学校医、学校歯科医、学校薬剤師等、産業医、警察医、検案業務に携わる者、検・健診業務に携わる者及び救急科専門医の認定を受け、救急救

命の業務に携わる者、研究機関等において医療に関する調査・研究を行う者、医師会・国保組合等、その他医療関係機関の役員、委員及び議員等、その他医師会等の事業又は業務に携わる者、が挙げられている。これに基づき、宮崎県医師国保組合は、判定基準を定め本年4月1日より施行している。また、本年4月末から5月にかけて、全組合員70世帯、1,829名を対象とした組合員資格の確認調査を実施した。調査項目は同種の事業又は業務に従事する者であることの確認、被保険者の住所(組合員が宮崎県内に住所を有すること等の確認)、他の医療保険の適用を受けない者であることの確認、他の医療保険の適用を受ける者である場合は、当該医療保険制度から適用除外の承認を受けている者であることの確認、以上の4点である。その結果、68組合員より回答を得(回収率98%)、65組合員が組合員資格に適合していることが確認された。また組合員資格を喪失する可能性のある2組合員については、残念ながら4名の資格喪失が判明したが、病気療養中の13名を始め、診断書や証明書等の提出で資格を維持できるよう再調査を進めているところである。

以上、医師国保組合を取り巻く諸問題のうち、二つの問題に絞って述べた。特に補助金廃止については、今後も動向を注視していかなくてはならない。昭和33年4月に設立され、諸先輩方のご努力で様々な困難を乗り越えて来た宮崎県医師国保組合であるが、設立以来の最大の危機が迫っていると言わざるを得ず、大きな転換期にさしかかっていることは間違いない。

はまゆう随筆

その 3

(7 , 8 , 9 月号に分けて掲載いたします)

“ ゴルフ観戦 ” 談義

宮崎市 県立こども療育 センター かわ の あき ひろ
川 野 彰 裕

負けた…。今年も Phil Mickelson は全米オープンを勝つことができなかった。99 年以来 6 度目の 2 位である。彼の “ was my best chance ” というコメントを聞いて、悲しく残念な気持ちで胸がいっぱいになった。

私はゴルフ歴約 20 年で、いわゆるアベレージゴルファーだが、ゴルフ観戦に関してはシングルさんと周囲からは言われている。小学生のころからゴルフ観戦が大好きで、8 年のダンロップフェニックスで 8 年 Seve Ballesteros の優勝を目のあたりにした。もちろんテレビ観戦も大好きで、とくに海外ゴルフは、朝早起きをして応援している。岡本綾子プロが Nancy Lopez に逆転負けした 89 年全米女子プロ、Greg Norman が Nick Faldo に 6 打差をひっくり返された悲劇の 96 年マスターズ、若干 2 歳で初制覇した Tiger Woods 衝撃の 9 年マスターズなど数多くの印象深い試合がある。以前大好きだったプロは David Duval で、01 年の全英オープン優勝の瞬間は、病院宿舎で一人シャンパンファイトをして喜びを分かち合った。近年は故障やスランプでほとんど表舞台に出ていないが、今でもブログや Twitter を週 1 でチェックしている日本人は私だけではないだろうか。他にも紳士的な Davis Love や Big Easy の Ernie Els なども応援して

いたが、ここ数年は世代交代が進み、最近では 12 年 FedEx 王者の Brandt Snedeker やマスターズ王者の Bubba Watson, Tiger の後継者と言われている Rory McIlroy が気になるプロである。また日本の大型新人、松山英樹プロには PGA での活躍を期待したい。もちろん USPGA 以外にも欧州ツアー、LPGA ツアー、アジアンツアーも見どころ満載である。

そんなゴルフ観戦オタクになるきっかけは、佐渡充高さんとの出会いだろう。佐渡さんは Tom Watson のキャディーをしたことがきっかけで渡米し、199 年から NHK ゴルフ解説をされている。試合内容以外にも、コースの特徴、過去の歴史、選手の情報などを詳しく解説してくれる。生まれ変われるとしたら、医者でもなく、プロゴルファーでもなく、佐渡さんのようなゴルフ解説者になりたい。

最後に、冒頭にもどるが、なんとしても Phil Mickelson には勝ってほしい。彼のトレードジェスチャーである “ Thumbs up ” をみたい。いよいよ第 14 回全英オープンが 7 月 16 日から開催される。また、寝不足になりそうだ…。

匠 の 技

日向市 たかはし眼科 ^{たか}高 ^{はし}橋 ^{けい}圭 ^{そう}三

私の車に関する趣味は、愛車のミニチュアを収集することです。現在の愛車はフィアット 500 で、ルパン三世と同じ車に乗る夢を実現させましたが、不覚にもこの車だけミニチュアがありません。

ある日、家内から「愛車のプラモデルは要らない？」と尋ねられました。話を聞くと、東京在住の家内の幼なじみのご主人がプラモデル作りの達人だとわかりました。ネットオークションでは数十万円で取引されることもある腕前で、落札者からは追加の作製依頼がよく来るそうですが、本業ではないので創作意欲の沸かない依頼は断るそうです。また、いったん創作活動に入ると、自室にこもって出てこなくなるそうです。そういう方ですので、車の詳細な情報を求められました。愛車の写真をいっぱい撮影し、解説を添え、車のナンバーも伝えました。それから、シートカバーは特注品であることも伝えました。彼は独自に塗料やパーツなどを詳細に調べ上げるようです。

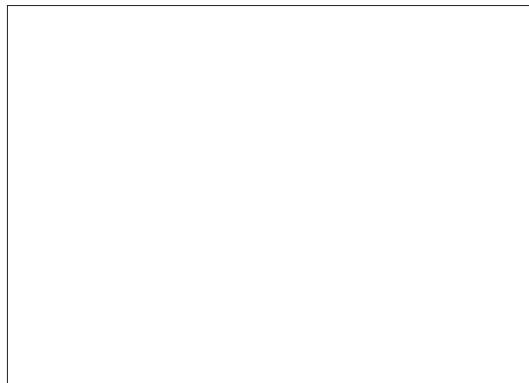
1 か月ほどで完成の連絡がありました。上京の際に持って帰ろうと打診すると、「駄目だ、信頼のおける運搬業者に運ばせる」と言われました。素人が適当に運ぶと、壊れてしまうそうです。ここまで厳重にガードされたプラモデルの到着が非常に楽しみでした。

完成からさらに待つこと 1 か月、やっとプラモデルが届きました。塗装は実際に使用するものを使ってあり、つや消しパーツもすべてつや消し塗装でした。ナンバープレートは同じナン

バーで、限定車用特別装備も全て付いており、シートカバーも特注品と全く同じで、実物と瓜二つに作製されていました。見た瞬間、匠の技にため息が出てしまいました。

おかげ様で世界に 1 台しか無いミニチュアが手に入り、最高のコレクションになりました。お礼の電話をしようとする、「電話はいらん、出ない」と断られました。匠に玄関に飾ってある事を伝え、大喜びしてくれて、「それでいい、作品は鑑賞するためにあるんだ」と伝え聞きました。

最後に、作品は大満足なのですが、唯一つらいのが、車を触る時は手術用の手袋をしないと指示されたことです。汚れたり、変色するので、直接触れてはいけないそうです。匠の掟は厳し～い。



ルパン三世と仲間たち
ルパンの後ろにある
フィアット 500が匠の傑作です。

病院で作られる病気

宮崎市 潤和会記念病院 かわ の ひろ かず
河 野 寛 一

昨年秋に「かあさんの家」を見学した。なぜ「かあさんの家」に行くと終末期の高齢者が元気になるのか不思議だった。理事長の市原さんに案内して頂いて、その理由の一部が理解できたように思えた。

以前老人看護の研究をしていた看護師さんが、高齢者看護の問題として「re-location」と「autonomy」の課題は避けて通れないと言っていたのを思い出した。「re-location」は、高齢者は居住空間を急に変更するとその変化について行けず、精神心理的な変調を来しやすい。「夜間せん妄」はその例だ。「autonomy」は日本語で「自律」に相当する。高齢者の能力を最大限に保持して、回復させるプログラムが必要で、そのことによって高齢者が人生の最後まで人としての自尊心を保って、身体精神能力を発揮できる。

「かあさんの家」は民家を改造して、少人数での生活が基本である。利用者はそれまでの環境に近い生活空間に包まれる。世話をするのは看護師ではなく、介護士の人たちである。利用者の身体精神能力が維持されている方がありがたい。必要以上に手を出さなければ(多分)、利用者は自分ですることが増えて精神活動の賦活もなされる。そのことが「元気になる」という現象として出てくるのではないかと感じた。

翻って我が「病院」はどうか。病室はどの部屋も一様で、高齢者は自室を間違える。ぴかぴかの清潔な空間は感染症の対策に必要であっても、住み慣れた自宅とは異なる。看護や介護の効率化のために、決まった時間に起きて、決められ

た時間内に食事をさせられ、トイレに連れて行かれ、決まった時間に消灯となり寝かされる。個々人のサーカディアンリズムに対する考慮など無い。常時看護師や介護士が世話をするので、ストレスがかかる状態に置かれる。高齢者のペースで物事が進むと決められた時間内に仕事が終わらないので、「介助」が入る。ちょっとでも叫べば、おとなしくなる注射や抑制剤を飲まされる。転落防止のため体幹抑制され、ミトンをつけてバルタン星人の手にされてしまう。抑制剤で嚥下力が落ちて誤嚥しやすくなり、食事が出来なくなる。すると点滴が始まり、最後には「胃瘻」を作る話まで進みかねない。勿論これは極論で、こんな事はないと信じたいが、その芽は至る所に転がっていると、「かあさんの家」を見学して思った。

カット

アンジェリーナ・ジョリーについて考える

都城市 横山病院 さわ だ とし ひと
沢 田 寿 仁

先日、アメリカの女優・アンジェリーナ・ジョリーが予防的遺伝子検査で 87% の確率で乳癌になるとの診断のもと、両側乳房切断術と乳房再建術を受けたと大々的に報道された。大方のマスコミの論調は、「勇気ある行動だ」であり、一部の医療機関は治療の選択肢として検討中との報道もなされた。

大腸癌専門医である私は、乳癌の世界は専門外であり、かつ、全く異質の世界でもある。私の若い頃の乳癌治療は、広範囲切除が主流で、乳房再建などは二の次の問題であった。今や「乳房温存術」花盛りの時代となり、「癌を切除せず」とも、「癌を取り残して」でも、集学的治療を行えば良いとの流れになっている。その根拠は従来の手術と再発率、生存率に差はないとの科学的データに基づく。乳癌の予後は極めて良好ではある。ところが、10年経ってもまだ治ったと言えないところに大きな問題が潜んでいる。

そこに、「癌のない乳房」を「両側」とも「全摘出」する話が持ち上がったから、物事が一層複雑になった。「よくやった」のマスコミの軽薄さはさておき、「癌のある乳房」を残し、「癌のない乳房」を切除する。この裏腹の命題を万人が納得できるように解くのは容易ではなさそうだ。

アメリカでは、遺伝子検査に 30万円、両側乳房切断・再建に 500万円かかるそうである。進んで何百万円を出す人がこの日本にどれほどいるだろうか。

元歌手・女優の 19年間の闘病の末の乳癌での死亡を知り、「乳房のためにではなく、生きるためにより良い初期選択はなかったのか」と考えるのは未熟な外科医の私だけであろうか。乳癌の手術は、「おんな」が入り込むことによってより複雑な治療となる。

癌のある乳房に乳房温存術を行い、かたや、癌のない乳房の両側切断術を行う。これに専門医がどのような言い訳を言い立てるのか。興味津々ではある。因みに、私は、予防的切除不賛成、温存術懐疑派である。

眠客商売繁盛記

宮崎市 山村内科 ^{やま}山 ^{むら}村 ^{よし}善 ^{のり}教

タイトルを眼にして、眠を剣の誤字と勘違いされた向きは池波正太郎氏のファンかと思うが、誤字ではなく俄か池波ファンとしてのオマージュとしてつけてみたのである。ここ数年、読書遍歴の旅に出て、多様な作家の小説を乱読して憚らない状況に陥っているのであるが、春から時代小説に戻り、現在、池波氏の名作シリーズ『剣客商売』の 15巻目を読了して、ふとこのタイトルを思いつき、締め切りに間に合うように、この文を書き始めた次第である。

では、タイトルの意味するところは何か？一言で言えば、「還暦を過ぎてから、睡眠の達人になったと思いこみ始めたということ」である。

高校生の頃から夜型人間だったのであるが、大学生の頃はそれがこうじて、昼から夕方にかけて起きだすことが多々あって、臨床講義はおろかスモールグループでの実習もサボり、精神科の教授に呼び出しを食って「およそ自然科学を学ぶ者の態度としての自覚が足りない」と説教されたこともあり、よくも留年もせずに卒業できたものだとして、今さらながら感心し、安堵に胸を撫で下ろしている次第。

しかし、あれから早や 40年近くの時が流れて、頭髪は三面鏡の前に立つまでもなく脱落著しく、人前でお辞儀をする動作にためらいを覚えるような状態。五十肩は左右 2 回経験して、腰椎椎間板ヘルニアによる痛みで歩行困難の憂き目にあったりし、まさに老化現象のデパート開店準備中。歯科の先生とデンタルフロスと眼鏡屋さんのおかげで、何とか、歯と眼が使用に耐えて

いるのが救い。まだ、唯一の社会貢献としての献血も受け付けてもらっている。これはただの自慢である。

というところで、本題の睡眠に戻ろう。若い頃は連続して 7 ～ 8 時間は眠らないと眠った気がしなかったが、最近は、自宅での夕食がすむと猛烈な睡魔に襲われ、午後 8 時から 9 時には一寝入りして、3 ～ 5 時間で覚醒する。元来欲張りなので、灯りをつけて読書をしばらくしてまた眠る。不足の分は昼寝で取り返し、まだ不足な時は、診察室で座ったままスタッフに気付かれないよう、本を読む振りをして眠る。そして、外出の予定がある日は 6 時から男。それでもまだ不足の時、講演会のあまり面白くない話の時は、暗くなったら眠る。そして、懇親会から夜本番到来と、そんな老年期を送っている。

最近は、毎日が日曜日の生活を送っている高齢の患者さんが不眠症で来院したら、自分の体験を活かして、「あなたの人生の残り時間が少ないので、できるだけ起こしといて上げようという神様のありがたい思召しだから、読書するなりして有効に活用するようにしたら如何？」と罰当たりな提案をしている。

60年にわたり睡眠道を極め、免許皆伝を自認して眠客商売に明け暮れている生活を、眠れぬ夏の夜の暑気払いに披露させていただく次第。おあとがよろしいようで。

終末期医療を考える会

高千穂町 高千穂町 国民健康保険病院 興 相 知 子

小児科医として高千穂に赴任して約 20 年、ここ数年は高齢者医療への関わりを持たざるをえなくなってきた。副院長、NST 担当として病院全体に関わる中で、高齢者の問題を突き付けられたからである。

当町の高齢化率は 35% に達し、高齢者の独居、2 人暮らし世帯が多いため、退院後に自宅に帰れず、施設入所を望む方が多い。しかし、地域の施設に空きが無く、泣く泣く熊本県の施設に入られる方も少なくない。特に、当地域には療養型病床の絶対数が足りない。自家用車では 1 時間位の距離でも、公共交通機関を乗り継ぐと片道に半日かかるような所では、見舞いに行くのも気安くできず、危篤になっても間に合わなかったりする。

人生の最期になってなぜ住み慣れた地を離れなくてはならないのか、気の毒な現実を何とかしたい、という思いが募り、院内の有志で「終末期医療を考える会」を立ち上げた。郡内の各機関、町民などに呼び掛けたところ、福祉、行政、議会、医療などの立場から有志が多数集まってくれた。皆、現状を何とかしたい、という思いを持っていた。約 2 年間の勉強会や講演会の活動を通じて、行政(地域包括支援センター)を中心に各機関が協力すべき課題が多く判明し、提言書をまとめた。その中で、病院として取り組むべき課題も整理できたが、医師数が安定しない状況で在宅医療をどこまで進めることが可能か等容易に解決できないことも多い。しかし、あきらめることなく地道に取り組みたいと考えて

いる。

また、会の活動として、リビングウィルの用紙を作った。病院から見た現実的な内容で、「不治の病に罹患したときの告知や延命治療を望むか?」「認知症末期になった時の延命治療を望むか?」「老衰としての摂食不能となった時の延命治療を望むか?」などである。現在は、院内に掲示している程度の広報活動であるが、今後住民の方に広めていきたいと考えている。

5 番目の子ども?

宮崎市 たんぽぽ小児科 やま さき しゅん すけ
山 崎 俊 輔

今年の3月6日に5番目の子ども?ができた、ではなく、1月1日に誕生した犬(ラブラドル・レトリバー、クリーム色、♀)が我が家にやって来たのだ。何で犬を飼うことになったのか?私が癒されるようにとの妻の思いで、と思っていたのは私の大きな勘違いで、実は、思春期に入った長女、長男に私が不快にさせる言葉かけ(当然、私はそうは思っていない)をしなくするため、私の矛先が犬に向かうようにと、妻が考えたからだったのだ。その犬のお母さんはラムという名で警察犬だったとのこと。小児科医である以上、お子さんを預かりうけるので、母親にあいさつをしたいとブリーダーの方に申し出た

ら、そんなお客さんはいませんとばかりに思いっきり笑われてしまった。上の方がラムを連れて来てくださったので、首やお腹をなでながら、「山崎です。お子さんを連れて行かせていただきます。よろしくお願いします」と言ったら黙って聞いていた?名前は子どもたちが「ラブ」がいいと言うので、それじゃあ、柴犬に「シバ」って呼ぶのと同じやろう?と言ったが却下された。自宅に来た当初は体重8kgで、まだ子犬でかわいかったのだが、そこは大型犬だけあって、今や体重は20kgである。朝の排泄の後始末、散歩、食事は私の担当だ。散歩のときは、とにかく勝手に進もうとして、子どもとは思えないすごい力でリードを引っ張るし、「犬のような食欲」とはよくいったもので、餌なんて、ほんの20秒程度で平らげてしまう。一日も早く人間の言うことをきくようになってほしいと思うのだが、1歳すぎまでは無理のようだ。そして、歯の生え変わる時期のためか、とにかくよく噛む。子育てのために早起きなどしたことのないこの私が、5番目の子ども?のために6時前には起きている。世の中のお母さん方はわが子の授乳やオムツ交換などのために深夜、早朝を問わず何度も起こされている。母親の偉大さに改めて感服している今日この頃である。

カット

赤い鳥

高鍋町 大森内科医院 おお もり ふみ ひこ
大 森 史 彦

昭和 28 年生まれの私にとって青春時代はビートルズとフォークソングの時代でした。ビートルズもずいぶん聴いたし PPM やジョーンバエズも熱心に聞いたが、波長が合って好んで聴いたのは意味のわからない英語の歌より日本のフォークソングでした。中でも竹田の子守唄で一世を風靡した赤い鳥の歌が一番好きでした。平山雅代さんの伸びのあるソプラノ、新居(山本)潤子さんのちょっと抑え気味のソプラノ、それをそっと支える後藤悦治郎、山本俊彦、大川茂の男性陣 3 人。心にしみるハーモニーで、予習復習はそっちのけで、東京からとどく深夜放送を聴くためラジオにかじりついていました。

数年前 CM の楽曲などを含めて赤い鳥の全作品が収録された CD が出ていることがわかり早速購入しました。久しぶりに聴く赤い鳥のハーモニーは仕事に疲れた心を癒す調べでした。高校 2 年生の頃、昭和 46 年 5 月 23 日鹿児島市の県文化センターであったコンサートに行き、生でその歌声に触れたのが唯一の機会でした。終演後楽屋に押しかけ、サインをねだって係員に怒鳴られながらも何とかグループ全員のサインをいただきましたが、この色紙は今でも宝物です。大事にしまってあります。その後グループは紙風船とハイファイセットに分かれてしまい、私の大好きな赤い鳥は永遠に聴けなくなっていました。

私の夢は、ある事件で業界から姿を消した大川茂さんを含めて 5 人そろって赤い鳥復活コンサートを開くことです。開院 25 周年記念か 30

周年記念でできないものか思案しています。でも、私も赤い鳥のメンバーもますます年をとるので歳月との戦いになりそうです。

神武天皇・カラス・俺

うめ むら きょう しん
日南市 梅 村 享 信

神武天皇が日向市美々津を船出されて御東征の際、カラスに道案内をされて助かったという神話があったと思う。

現代、カラスはとかく悪ものにされがちだが、俺はシベリアでカラスに助けられて凍死を免れたという真話(実話)がある。カタカナで書けば同じ「シンワ」だ。

第二次世界大戦で負けた途端、陸軍軍医大尉だった俺はソ連の捕虜になり零下 40 度にもなることがあるといわれるイルクーツクの収容所で 3 年余りを送った。

ある日突然ソ連の将校 2 人と俺の 3 人で 10 数キロを歩かされることになった時のこと。前夜は寒くてほとんど眠れず、朝飯もわたらず、ミゾレ降る中、赤土の広野に自然にできた農業用の道を歩き靴の裏に赤土がべったりつきまさにハイヒール状態。それを落としながらやっとこさ歩いていたら「ここが中間地点」と言われ意気消沈。腹は減るわ、力は無くなるわ、ミゾレで外套は重くなるわ、極寒がさらに身に染みて

きた。

そうして目的地への道は分からないにも関わらずもはやソ連将校と一緒に歩く元気はなくなった頃、歩みが遅れて一人ぼっちの旅がはじまった。

とぼと歩いていたら子供の頭より小さいキャベツが落ちていた。ありがたくなぶりつき少し元気づけられた。しばらく行くとまた一つ、そして次にまた一つ、3個目のキャベツを拾ったものの手がかじかんで落としてしまい、もう拾う気力もなくなった。

ふと気づくと木の枝から枝へ飛んでいくカラスが数羽。俺が行こうと思う方へ鳴きながら飛んでいく、雑食のカラス。俺が死ぬのを待っているのか、神武天皇のように道案内をしようとしていたのかわからない。が、ちょうど力尽きて意識も朦朧とし始め、葉の落ちた木の下にこれが凍死かとうずくまった時。群れからはぐれた狼に食われたり、カラスに食われたりするの
か等、悪夢が脳裏を横切った。まだかろうじて軍人精神が残っていたのか突如聞こえたカラスの鳴き声で日本にいる最愛の家族を想い立ち上がり、歩みを再開し何とか生きて目的地につくことができた。

カラスといえば現在ではサッカーのシンボルマークだ。昭和5年静岡県の中學でうまれて初めてサッカーを見て部活に入りそれから10年近く楽しんだ。宮崎県で一番初めのサッカーマンと自分では思っている。それでカラスが親しみをもちひょっとしたらあの時のカラスが「この行き倒れそんな人間は神武天皇の所縁の人か!？」と思い助けてくれたのではないかと思う。96歳になった今もカラス君助けてくれてありがとう・スパシーボと言いたい今日この頃。

カット

「糖質制限」いつやるか？ 今でしょ！

宮崎市 宮崎善仁会病院 わ だ とし ろう
和 田 俊 朗

今年3月8日に職員検診があった。食事と運動にはそれなりに気を遣っていたつもりであったが、体重がやや肥満レベルに達しており、これはヤバイと思った2月終わりころ、内科で同級の友人が、彼自身も実践して有効性を認めた「糖質制限」を開始してみた。江部康二「糖質オフ健康法」を参考にし、いきなりご飯・パン・麺・芋・お菓子などを食べない生活に変えると決意したため、妻はあきれ顔。空腹の分を、自分でゆで卵や豆腐、その他KFCのチキンなどをそろえて食事に足した。それでももの足りない部分は好きなミックスナッツやチーズを食べた。日本酒や普通のビールは×だが、焼酎やウイスキーなどの蒸留酒、糖質オフのビールはOKなので、強い空腹感やストレスはあまり感じなかった。3月8日の検診の日の体重は二週間ほどで3kg減っており、腹囲もメタボ未満に減少していた。脂肪分や卵の摂取は以前より増しているのであるが、理論通り脂質のデータも改善していた。制限をここで止めるのも考えたが、せっかくなので標準体重まで頑張ってみることにした。そ

ここからはやや制限を甘くして今に至るが、開始から 3.5 か月で 7 kg の減である。が油断すると増えそうな気もしている。糖質制限を始めるとまず最初に体重が割と落ちるが、これは肝臓の糖に結合していた水分も一緒に体から抜けるためである。この辺で止める人も多い様だが、そこで続ければ脂肪代謝しやすい身体になるという。家族で外食に行くときに食べるものを探すが当初は一苦労だったが、最近は家族も含め『慣れる』ものである。一度体重が減ってみるといろいろ嬉しくなってくる。筆筭に埋もれていたズボンやシャツが、着れる！ 洋服のサイズが下がる！ 食事前の空腹感が減るのも収穫である。最近はスーパーで、食品のカロリーではなく、糖質をチェックする癖がついた。DM の家族歴があるので、糖質オフは厳しいとしてもそれなりの糖質制限をしばらく続けてみようと思うこの頃である。

歩 け 歩 け

延岡市 長沼医院 ^{なが}長 ^{ぬま}沼 ^{こうざぶろう}弘三郎

今年、古稀(70 歳) の節目の年齢に巡り合わせます。人生の中締めを祝って、中学の同窓生に呼びかけて文集作成を計画しました。以下は投稿文です。

元気です。この 6 月 1 日に 4 年ぶりに日帰りで屋久島の山々を淀川登山口から花之江河、宮之浦岳、縄文杉、小杉谷を経て荒川登山口まで延々 22km を 4 万 5 千歩、約 13 時間を要して踏破してきました。あいにく屋久島特有の驟雨にあい、弾丸登山もいいところで息も絶え絶えに夕方に山を下りましたが、平石岩屋から雲の切れ間に宮之浦岳の斜面に張り付く満艦飾のシャクナゲの群落を一望でき感激しました。

きつい山登りの途次、父親の“ 行軍 ” に思いが及びました。

父の軍歴書の写し 満州事変(熱河作戦)、支那事変に出征。

昭和 6	1	10	現役志願兵として野砲兵第 6 連隊に入営(20 歳)
	7	12	臨時召集により野砲兵第 6 連隊に 応召
		12	18 釜山港出上陸
		12	22 鮮満国境(安東) 通過
		同	日 奉天着
	8	9	24 関東州界通過
		9	26 大連港出帆
	12	8	2 充員召集により野砲兵第 6 連隊に 応召
		8	13 釜山港上陸
		8	16 鮮満国境(安東) 通過
		8	18 満支国境(山海関) 通過
		8	20 豊台着
		9	23 依病保定野戦病院に入院(肺結核)
	13	2	29 兵役免除

空白の日時が支那熱河省で人馬一体で野砲を引いての戦闘期間だったのでしょう。あの時代海外に出征した兵士を除けば地方出の大半の者

は自分の生れ故郷で一生を過ごし、そこから一歩も外に出ることなどなかったはずです。

何はともあれ 20歳の父も例外的に外地を歩いて見てきたことには相違ありません。

自分はもうどうだったのでしょうか。昭和 32年、はずみで町の中学に入学してからはすっかり歩かなくなりました。家から戦場坂を越すまでの千歩足らずが如何にも遠く遠くに感じられ、学校は更に遙かだとの思いから南詰まで遠回りをしてのバス通学でした。それまで老杉やオガタマの名木の目立った周囲 700mの小高い集落の周囲道路をいつも我が物顔に歩き回っていたのに、学校まで五千歩の距離は歩くことすら思いが及ばなかったようです。徒歩通学できる距離でした。大淀川に遮られ戦場坂につづく山稜で囲まれた故郷は、蚊帳の中で安心して夢をむさぼられ安堵できる結界地で、話し言葉も市内と違っていました。そのためか足を封印し戦場坂を“逃げ上り逃げ下って”往復し、無為の“もぐらの生活”にとじこもっていた時代でした。現在近くの愛宕山の山登りと長浜海岸(延岡)の散歩を組み合わせ、一日一万歩歩いています。中学時代の自分は父の行軍と比べ何という体たらくだったことでしょう！

これからは体に楽を覚えさせないように歩き詰めて、健康に過ごしていきたいと思っています。

“書を捨てよ、町へ出よう”(寺山修司)

カット

「わりなき恋 岸恵子 著」 を読んだことから

宮崎市 社会保険診療報酬 ほん だ まさ ゆき
支払基金宮崎支部 本 田 正 之

依頼があつて準備していた題材を、急遽変更することにした。“年甲斐もなく、何を今更、寝呆けたことを”という声が聞こえそうな気もするが、読んでしまったのだから仕方がない。まずはお許しを頂きたい。そもそも岸恵子(敬称略)との出会い(??)は誠に古く、御多分に漏れない話だが、かの有名な「君の名は」(菊田一夫作)のヒロイン氏家真知子に遡る。当時、放送の時には全国の銭湯の女湯が空になるといわれたが、その映画化(昭和 28年)でヒロインを演じた岸恵子にすべてのイメージが定着した。彼女の「真知子巻き」が全国を席捲したものだ。その後の彼女の活動については、多くを知らなかったが、再び岸恵子の存在を意識する(?)出来事がやってきた。それは私の延岡在住時代のことであるが、NHK エンタープライズ現社長の佐藤寿美氏が、延岡市の出身であり、パリ特派員時代に「岸恵子のヨーロッパ通信」のような特集番組のBS放送を担当するなど、お二人が大変に親しく、更に平成 11年から宮崎放送局長をお務めであつたなどの縁で、岸恵子の延岡来訪が実現した。その時のお二人の対談は印象的で、今回の舞台となっている「プラハの春」は言うに及ばず、「カレルの橋」も「ドナウ河のブタベスト」も、ヨーロッパ全てが我が家の庭といった蘊蓄の深さがあつた。招待された我々は完全に魅了された。

さて、実は本書を読み終えて、頭が痛くなった。ショックに打たれたようだった。話の筋は、紙面の都合で割愛するが、69歳のドキュメンタ

リー作家・笙子の、一回り年下の大企業役員・兼太との 7 年に及ぶ、年齢の頸木^{くびき}を越えた鮮烈な愛と性が描かれる。その「わり(理)なき - 理屈や分別を越えた - 恋」の極地は眩い。

それにしても、どうして頭が痛いのだ。

それは、玲瓏^{れいろう}として美しい筆致が語る、笙子の鋭敏な神経と繊細な感性がもたらす行動、会話や手紙・メールからの音韻は、岸恵子が持つ韻律の響きそのものであったからだ。主人公笙子は、岸恵子そのものではあるまいかという沈鬱な想いからに違いない。女優岸恵子は、他のどの女優よりも一歩身近に存在していたのだ。

そんなことはどうでもよい - 大切なのはもう一度読むことだと思い至って、2 回目を読むことにした。

ここにあるのは甚だ重たい、鮮烈なそして衝撃的な愛の姿である。「逢えてよかった」が語る人の寂しさとは何であろう。“心をぞわりなきものとおもひぬる 見るものからや恋しかるべき”(古今)。“まろまろと 昇る月みてもどり来ぬ 狂ふことなく 生くるも悲劇”。恋の喜びと安息、そして哀しさと辛さ、誰もが涙するこの一途な恋とは一体何者なのか？解脱と涅槃の世界に重なる果てしない人の心の謎であろう。一読を期待する力作である。

ネクタイ

宮崎市 西村産婦人科 ^{にし}西 ^{むら}村 ^{あつ}篤 ^{のり}乃

国際臨床細胞学会が、今年パリで開催された。医局時代の腫瘍研究室メンバーで、開催前々日の夕方に、パリのホテルロビーに集合と計画した。

私たち夫婦は、リスボンを観光した後、パリに入った。今回の目的は、学会は二の次で、ジベルニーのモネの庭園の撮影が主であった。そして次は、2 種のネクタイを購入することであった。出発前に、旅行会社に依頼して、ドミニック・フランスのネクタイを買いたいので、パリの案内人に連絡して欲しい旨を頼んでいた。

この学会は、3 年に 1 回開催される。最初に参加した時は、開業前で、県病院に勤務していた。教授夫妻を中心に、腫瘍研究室の主だったメンバーで、開催地ミュンヘンに行った。当時の国際学会では、ウエルカムパーティーとか、バンケットがプログラムに入っていた。楽しい思い出である。ミュンヘンの帰りにパリに寄って買い物を楽しんだ。教授の奥様から教えて頂いたのが、アンドレ・キエルギエルのネクタイだった。この店は、サントノーレのエルメス店の 3 ~ 4 軒隣にあった。太陽がデザインされて、お気に入りの 1 つになった。6 年後にパリを訪れた時も、記念に購入した。最初のネクタイは、さすがにもう使えない状態になっているので、今回は是非手に入れたいと楽しみにしていた。

リスボンからパリに到着して、我々夫婦を出迎えた案内人によると、ドミニック・フランスのネクタイは、もうフランスにはありませんと。

5 月初旬、帝国ホテルに泊まった時、地下の紳士物の店で、2 本のドミニック・フランスが

あった。すぐにフランスに行くので、その時買えば、この値段より安く手に入るだろうと買わずにいたのに。

更に不幸なことに、アンドレ・キエルギエルの店も無くなっていた。

時代は、激流の如くの感を強くした。

帰国後、例の地下の店で待望のネクタイを手に入れました。



私のバイト歴

新富町 たにはた整形外科 たに谷 はた畠 みつる満

私の出身高校がかなり自由な校風だった為、高校時代から色々なバイトを経験しました。高校～大学の間に経験したバイトについて書いてみたいと思います。

<高校時代>

ハンバーガー店

かなりマイナーなファストフードのチェーン店で、他の店員はほとんどヤンキーでしたが、みんな優しい人たちでした。

閉店後は余り物をみんなで山分けして持って帰って食べていました。

しかし、ポテトを揚げる油を排水溝に流してしまった時は、店長にしこたま怒られま

した。

クロネコ○マトの宅急便

家のすぐ近くだったので、ちょくちょくバイトに行っていました。

お中元・お歳暮の時期はかなり忙しく、店長から特別ボーナスを貰ってとても嬉しかった記憶があります。

美容室

美容師見習いの為に、カット・パーマ・カラーなどの練習台になるバイトです。だからと言って、無理矢理アフロになったりはしません。

無報酬なのでバイトとは言えないかもしれませんが、約2年間は美容室代がタダでした。

<大学時代>

家庭教師

まあ定番ですが、その生徒の進路に少しでも関わる事を考えると、結構責任が重いバイトだなと、今更ながらに思いました。

テレビスタジオの改装

スタジオの玄関ホールの床の大理石を敷き詰めるバイトで、石の重たさがハンパ無く、ビックリしました。

芸能人に会えるのかとウキウキしていましたが、日○昔ばなしなどのアニメを収録するスタジオだったのでガックリしました。

石の職人さんに、“俺はいしやで、お前はいしゃだな！”とオヤジギャグを言われ、これまたガックリきました。

デパートの内装工事

これが一番きつかったバイトです。なんと36時間労働でした。

渋谷のとあるデパートが2日間休業して、その間に内装の工事を突貫ですののですが、

6 時間毎に食事・仮眠(非常階段の踊り場で)をとりながらの作業で、かなりボロボロに疲れ果てました。

帰りはかなり汗臭い格好で電車で帰るのですが、座席に座ったと同時に爆睡してしまい、目的の駅でどうしても目を覚ましていることが出来ず、3 往復目でやっと家までたどり着けました。

バンド関連

軽音楽部のバンドメンバーで、夏祭りや大学祭やライブハウスなどで演奏し、ありがたい出演料を頂いておりました。

子供療育センターのお祭りで、アンパ○マンのテーマなどのアニメソングを演奏したこともあります。

一番凄かったのは、お金持ちのオジ様オバ様達のダンスパーティーのバックバンドをした時で、確かバンドで 50 万貰った記憶があります。

逆に一番ショボかったのは、N○K の BS ヤングバトルという番組に出演した時で、N○K のロゴが入ったタオルと鉛筆だけ有り難く頂きました。

またまたクロネコ○マト

6 年生の時にバンドの自主制作 CD を作成することになり、急遽お金が必要になった為、メンバー全員でしこたま働きました。

何と 6 年生の夏休み期間中、同級生達が図書館で国試の勉強に励んでいる時に、我々はバイトとレコーディングに明け暮れる日々でした。

よくも国試に合格できた(ギリギリでしたが...), 今更ながらあきれの次第です。

とまあ色々なバイトをしてきましたが、やはり汗水垂らして働いて得た報酬はとても価値のあるものでしたし、良い経験になったと思っています。

カット

エコー・リレー

(45回)

(南から北へ北から南へ)

唯一の趣味

新富町 小村医院 小 村 浩 史

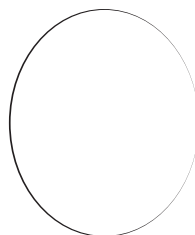
私は愛知県の大学に行って初めてスキーというスポーツに出会いました。

九州で育った私は、積雪というものにあまり縁がなく、スキーは映画やテレビでしか見たことがありませんでした。友達から誘われあまり気が乗らなかったのですが、「一度ぐらい行ってみてもいいかな」と長野県のペンションに泊まり、初めてのスキーを経験しました。映画のワンシーンのごとくユーミンの曲がBGMとして流れる中、派手なウエアーに身を固めたスキーヤーたちが優雅に滑っていました。一方、私は腰が引けた無様な姿でスキー板をハの字にしてちょっと滑って転び、またちょっと滑っては転びの繰り返しでした。パラレルターンで颯爽と滑っていく人々がとてもカッコよく見え、少しでも近づきたい一心でスキー場に通いつめました。そして恰好がつくぐらいの滑りができるようになった頃、「噂に聞くパウダースノーの北海道に行ってみよう」と、ルスツスキー場に行きました。グレンデの広さに驚き、雪質に一目ぼれ！また、アフタースキーで味わった蟹、雲丹など魚介のおいしさにも感動しました。今もチャンスがあれば北海道スキーに行っていますが、パラレルターンの一歩手前で停滞し、なかなか上達することなく今に至り、今後は体の衰えとともに下手になっていくのでしょうか。しかし、100歳まで現役だった三浦敬三さんのように体が続く限り色々なスキー場でスキーを楽しみたいと思う今日この頃です。

〔 次回は、宮崎市の辰元 信先生をお願いします 〕

心境

宮崎市 迫田病院 迫 田 哲 平



宮崎に帰郷して早3年目を迎えた。高校から出たため、地元とはいえ同世代の知人がほとんどおらず非常に心許ない思いであったし、今でも劇的に変わったわけではない。

私はたまたま戻るきっかけがあったのだが、故郷に戻りたくても戻りにくい同業者も多いのではないかと懸念する。そのような医師の受け入れ環境を作るのも仕事の一つだと思っている。そんな思いもあって帰郷してから勤務医としてはプラス1以上のプラスαをもたせるよう意識しているがそのαのために古参の方々には多大な苦勞をかけているらしい。一見穏やかな性格と言われて生きてきて本人もそう思っていたが、実は頑固で短気なのではないかと最近薄々自覚してきた。どうしても引けないことは引けない性分で精神修行がまだ足りないのだろう。青いリンゴから成熟したリンゴになれば、とは医局のボスの言葉であるが思い出す度にまだまだ青いと自戒している。

懸念していた同世代の医師と交流する機会が少ないのはまだまだ不満・不安だが、一方で異業種の方々との交流の機会が増え今までにない新しい楽しみになった。友達の友達は知人だったということが多いのも宮崎ならではのちょっとした話の種だ。ワインを楽しむ機会もできた。遠方からわざわざ宮崎に遊びに来る友達も結構いる。今は故郷での仕事もいいなぁと感じている。

〔 次回は、宮崎市の増田 好成先生をお願いします 〕



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 61 ページ)

1. 生物学的製剤(抗 $\text{TNF-}\alpha$ 抗体製剤)を用いた Crohn 病治療の対象とならないのはどれか。
 - a 65 歳以上の患者
 - b 活動性結核を合併する患者
 - c 腸管皮膚瘻(外瘻)を合併する患者
 - d 他の Crohn 病治療薬を服用中の患者
 - e 生物学的製剤による寛解導入後の患者
2. 我が国の成人の腸閉塞の原因で最も多いのはどれか。
 - a 大腸癌
 - b 腸重積
 - c 腸管癒着
 - d S 状結腸捻転
 - e 鼠径ヘルニア嵌頓
3. 消化管閉塞のない回盲部癌の周術期管理について適切なものはどれか。
 - a 術前に中心静脈栄養を行う。
 - b 術前の絶食期間は 3 日以内とする。
 - c 術中に脂肪乳剤の投与を行う。
 - d 術中にドレーンの留置は行わない。
 - e 術後 7 日間は経口栄養を行わない。
4. 高プロラクチン血症をきたすのはどれか。2 つ選べ。
 - a 褐色細胞腫
 - b 腎性尿崩症
 - c プロラクチノーマ
 - d 甲状腺機能亢進症
 - e 制吐薬(メトクロプラミド)の服用
5. 欠乏すると血栓傾向が生じるのはどれか。3 つ選べ。
 - a アンチトロンピン
 - b フィブリノゲン
 - c プロテイン c
 - d プロテイン s
 - e プロトロンビン
6. 64 歳の女性。頻尿と尿意切迫感を主訴に来院した。1 週前から自宅近くの診療所で抗菌薬を投与されていたが改善しないため受診した。尿所見 蛋白(±), 糖(-)。沈渣に赤血球 1~4 /1 視野, 白血球 1~4 /1 視野, 細菌(-)。尿細胞診クラス(陰性)。腹部超音波検査で残尿を認めない。次に行うべき対応として適切なものはどれか。
 - a 飲水制限
 - b 抗菌薬の変更
 - c 抗不安薬の経口投与
 - d α_1 遮断薬の経口投与
 - e 抗コリン薬の経口投与
7. 喫煙がリスクファクターとなりにくいのはどれか。
 - a 喉頭癌
 - b 食道癌
 - c 肺癌
 - d 膀胱癌
 - e 前立腺癌
8. 結核の検査について適切なものはどれか。
 - a 痰が出ないときは胃液を採取し検体とする。
 - b 末梢血で白血球増多が著明な場合は結核の可能性が低い。
 - c ツベルクリン反応が陽性であれば直ちに治療を開始する。
 - d 隔離の必要性を決めるため気管支ファイバースコープで痰を採取する。
 - e 結核菌特異的全血インターフェロン γ 遊離測定法(IGRA)が陽性であれば直ちに治療を開始する。
9. 適切に管理され感染徴候のない中心静脈カテーテルの入れ替え時期について正しいのはどれか。
 - a 48 時間ごと
 - b 96 時間ごと
 - c 1 週間ごと
 - d 2 週間ごと
 - e 定期的な入れ替えは不要
10. 60 歳の男性。悪性腫瘍の治療中である。医療保険が適用される標準的抗癌化学療法の効果十分でないため、海外ではすでに発売されている新薬を加えた併用療法を強く希望している。この新薬は国内ではまだ保険適用がなく、保険診療との併用も認められていない。この新薬を使う場合の治療費に関する説明として適切なものはどれか。
 - a 「標準的治療も含めて全額が自己負担になります」
 - b 「新薬の費用も含めて全額が保険で支払われます」
 - c 「新薬の費用も含めて一部が自己負担になります」
 - d 「併用する新薬の費用に限り自己負担になります」
 - e 「新薬とは別の保険適用薬を使ったことにします」

薬事情報センターだより (316)

新薬紹介(その 65)

今回は 5 月に薬価収載された経皮吸収型過活動膀胱治療剤ネオキシテープ 73.5mg(一般名 オキシブチニン塩酸塩)とヒト型抗 RANKL モノクローナル抗体製剤プラリア皮下注 60mg シリンジ(一般名 デノスマブ(遺伝子組換え))について紹介いたします。

ネオキシテープ 73.5mg(一般名 オキシブチニン塩酸塩)

ネオキシテープ 73.5mg は久光製薬株式会社が開発したオキシブチニン塩酸塩を有効成分とする日本初の経皮吸収型過活動膀胱治療剤です。オキシブチニン塩酸塩は抗ムスカリン作用および平滑筋直接弛緩作用を併せ持つ経口の排尿障害治療剤として、本邦においては 1988 年に承認され、ポラキス錠等の名称で販売されています。オキシブチニン塩酸塩は徐放化にすることにより、急激な血中濃度上昇が抑制され、抗コリン性副作用が低減できることが報告されています。また、経皮吸収型製剤は肝初回通過効果を回避できることから、経口剤と比較してオキシブチニン代謝物、N-desethyloxybutynin による抗コリン性副作用を低減できることが報告されています。また、安定した血中濃度が維持されることから通常の経口剤と比較し、抗コリン性副作用の低減が期待されます。

本剤は、2013 年 3 月に、「過活動膀胱における尿意切迫感、頻尿及び切迫性尿失禁」を効能・効果として承認され、6 月に久光製薬株式会社および旭化成ファーマ株式会社が共同販売を開始しました。

総症例 1,169 例中、743 例(63.6%)に副作用(臨床検査値異常を含む)が認められました。その主なものは適用部位皮膚炎 545 例(46.6%)、口内乾燥 98 例(8.4%)等でした(承認時)。また、重大な副作用として、血小板減少、麻痺性イレウス、尿閉が表れることがあります(頻度不明)。

プラリア皮下注 60mg シリンジ(一般名 デノスマブ(遺伝子組換え))

プラリアは、RANKL(receptor activator for nuclear factor- κ B ligand)を標的とするヒト型 IgG 2E ノモノクローナル抗体で、ヒト RANKL に高い特異性と親和性で結合します。RANKL に特異的に結合することにより RANKL の RANK (receptor activator for nuclear factor- κ B) への結合を阻害し、破骨細胞の形成を抑制します。その結果、骨吸収が抑制され、皮質骨及び海綿骨の骨量が増加して骨強度が増強すると考えられています。

国内では、同じ有効成分であるデノスマブ(遺伝子組換え)が、ランマーク皮下注 120mg の販売名で、「多発性骨髄腫による骨病変及び固形癌骨転移による骨病変」を効能・効果とし、「通常、成人にはデノスマブ(遺伝子組換え)として 120mg を 4 週間に 1 回、皮下投与する」の用法・用量で、2012 年 1 月に承認され、販売されています。

本剤は、2013 年 3 月に「骨粗鬆症」を効能・効果とし、「通常、成人にはデノスマブ(遺伝子組換え)として 60mg を 6 か月に 1 回、皮下投与する」の用法・用量で承認され、2013 年 6 月に発売されました。なお、プラリア使用の際は、血清補正カルシウム値が高値でない限り、毎日カルシウム及びビタミン D の補充が必要です。

骨粗鬆症患者を対象とした国内第 Ⅲ 相臨床試験において、総症例 881 例中 159 例(18.0%)に副作用(臨床検査値異常を含む)が認められました。主なものは、低カルシウム血症 7 例(0.6%)、背部痛 7 例(0.6%)、 γ -GTP 上昇 7 例(0.6%)、高血圧 7 例(0.6%)等でした(承認時)。なお、重大な副作用として、低カルシウム血症、顎骨壊死・顎骨骨髄炎、アナフィラキシー、大腿骨転子下及び近位大腿骨骨幹部の非定型骨折、重篤な皮膚感染症が報告されています。

参考資料

ネオキシテープ 73.5mg、プラリア皮下注 60mg シリンジ各添付文書・インタビューフォーム
(宮崎県薬剤師会薬事情報センター

永井 克史)

宮崎県感染症発生動向 ～ 7 月 ～

平成 25 年 7 月 1 日～平成 25 年 7 月 28 日(第 27 週～30 週)

■ 全数報告の感染症

1 類：報告なし。

2 類 ○急性灰白髄炎 宮崎市保健所管内で 1 例報告された。2012 年 6 月に発症し、同年 7 月に臨床診断され、今回当時の便からワクチン株由来のポリオウイルス 2 型が国立感染症研究所にて確認されたため、届出となった。患者は 1 歳で弛緩性麻痺、腱反射の減弱・消失がみられた(年齢・症状は届出時点)。ワクチン未接種。

○結核 19 例が報告された。保健所別報告数を【図 1】に示した。患者が 11 例、無症状病原体保有者が 8 例で、患者は肺結核が 7 例、肺結核とその他の結核の併発が 1 例、その他の結核(脊椎カリエス、結核性胸膜炎、結核性脊椎炎)が 3 例であった【表 1】。男性 6 例・女性 13 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 15 例が報告された(保育所での集団感染事例含む)。都城(1 例)、宮崎市(2 例)、小林・高鍋(各 1 例)保健所からの報告であった。患者が 3 例(HUS 発症例なし)、無症状病原体保有者が 12 例で、原因菌の O 血清型は O 26_{VT} 産生が 13 例、O 15_{VT} 2 産生が 2 例であった。年齢別報告数を【表 3】に示した。

4 類 ○重症熱性血小板減少症候群 都城保健所管内で 1 例報告された。患者は 80 歳代で発熱、頭痛、血小板減少、白血球減少、リンパ節腫脹、刺し口等がみられた。

○日本紅斑熱 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、刺し口、発しんがみられた。

5 類 ○ウイルス性肝炎(c 型) 宮崎市保健所管内で 1 例報告された。患者は 60 歳代で全身倦怠感、肝機能異常、食思不振がみられた。

○急性脳炎 宮崎市保健所管内で 1 例報告された。患者は月齢 1 か月で、原因病原体はヒトヘルペスウイルス 6。発熱、痙攣、意識障害、右上肢不全麻痺がみられた。

○劇症型溶血性レンサ球菌感染症 宮崎市保健所管内で 1 例報告された。患者は 70 歳代で、ショック、肝不全、腎不全、DIC 等がみられた。

○梅毒 宮崎市保健所管内で 1 例報告された。患者は 20 歳代で無症状病原体保有者。

○風しん 宮崎市保健所管内で 1 例報告された。患者は 50 歳代で臨床診断例。発熱、発しん、リンパ節腫脹等がみられた。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 3,356 人(定点あたり 103.1)で、前月比 109%と増加した。また、例年と比べると 89%と少なかった。

前月に比べ増加した主な疾患はヘルパンギーナ、手足口病、RSウイルス感染症で、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、RSウイルス感染症、無菌性髄膜炎であった。

ヘルパンギーナの報告数は 452 人(12.6)で前月の約 3.7 倍、例年の約 4 割であった。延岡(32.3)、日向(16.8)保健所からの報告が多く、年齢別では 6 か月から 3 歳が全体の約 8 割を占めた。

手足口病の報告数は 960 人(26.7)で前月の約 2.8 倍、例年の約 1.1 倍であった。延岡(75.5)、日向(54.5)保健所からの報告が多く、年齢別では 6 か月から 3 歳が全体の約 9 割を占めた。

RSウイルス感染症の報告数は 44 人(1.2)で前月の約 2.2 倍、

図 1 保健所別報告数(結核)

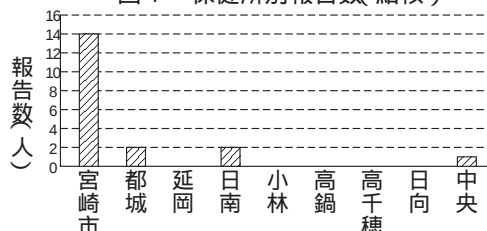


表 1 結核の病型及び報告数(人)

肺結核	7
肺結核及びその他の結核	1
その他の結核	3
無症状病原体保有者	8

表 2 結核の年齢別報告数(人)

20歳代	30歳代	40歳代	50歳代	60歳代	70歳代	80歳代	90歳代
4	1	2	1	4	4	2	1

表 3 腸管出血性大腸菌感染症の年齢別報告数(人)

1 歳	2 歳	5 歳	6 歳	20歳代	40歳代	50歳代
7	3	1	1	1	1	1

前月との比較

	2013 年 7 月 報告数 (人)	定点当 たり(人)	2013 年 6 月 報告数 (人)	定点当 たり(人)	例年 との 比較
インフルエンザ	40	0.7	186	3.2	
RSウイルス感染症	44	1.2	20	0.6	
咽頭結膜熱	135	3.8	168	4.7	
溶レン菌咽頭炎	237	6.6	329	9.1	
感染性胃腸炎	1,013	28.1	1,361	37.8	
水痘	162	4.5	314	8.7	
手足口病	960	26.7	345	9.6	
伝染性紅斑	8	0.2	5	0.1	
突発性発しん	178	4.9	164	4.6	
百日咳	0	0.0	0	0.0	
ヘルパンギーナ	452	12.6	124	3.4	
流行性耳下腺炎	51	1.4	65	1.8	
急性出血性結膜炎	0	0.0	0	0.0	
流行性角結膜炎	66	11.0	60	10.0	
細菌性髄膜炎	0	0.0	1	0.1	
無菌性髄膜炎	9	1.3	3	0.4	
マイコプラズマ肺炎	1	0.1	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	腸管出血性大腸菌(O157 H7VT2)	2	・EHEC疑, 腹痛, 水様性下痢, 発熱 ・無症状
	腸管出血性大腸菌(O26 H11VT1,2)	1	・EHEC疑
	腸管出血性大腸菌(O26 H11VT1)	1	・EHEC疑, 無症状
菌	Salmonella O4群血清型不明(O4 i -)	1	
	Salmonella Braenderup(O7 eh en z15)	1	
	Salmonella Corvallis(O8 z4,z23 -)	2	
	Salmonella Thompson(O7 k 1,5)	1	
ウイルス	エコーウイルス18型	5	・発熱 ・髄膜炎, 38.6 ・風疹(麻疹)疑い, 37.8, 発疹 等
	ヒトメタニューモウイルス	1	・ウイルス性肺炎, 40, 下気道炎

例年の約1.7倍であった。延岡(3.8)保健所からの報告が多かった。6か月から1歳が全体の約8割を占めた。インフルエンザの報告数は40人(0.7)で前月の約2割, 例年の約5倍であった。小林(7.4)保健所からの報告が多く, 年齢別では5歳以下が全体の約7割を占めた。

無菌性髄膜炎の報告数は9人(1.3)で前月の約3倍, 例年の約4倍であった。都城(6人)・宮崎市(3人)保健所からの報告で, 0歳が4人, 1~4歳が3人, 5~9歳が2人であった。原因病原体はRSウイルスが1人, 不明が8人であった。

■ 月報告対象疾患の発生動向 7月

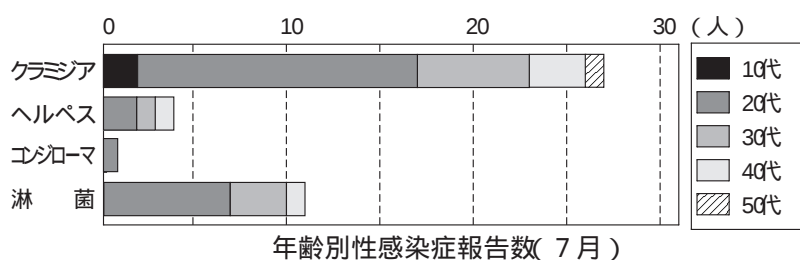
□ 性感染症

【宮崎県】定点医療機関総数 13

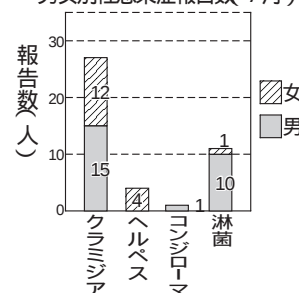
定点医療機関からの報告総数は43人(3.3)で, 前月比196%と増加した。また, 昨年7月(2.7)の約1.2倍であった。

《疾患別》

- 性器クラミジア感染症 報告数27人(2.1)で, 前月の約1.8倍, 前年の約1.4倍であった。20歳代が全体の約6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, 前月と同程度, 前年の約7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, 前月及び前年と同程度であった。患者は20歳代であった。
- 淋菌感染症 報告数11人(0.85)で, 前月の約5.5倍, 前年の約1.4倍であった。20歳代が全体の約6割を占めた。



男女別性感染症報告数(7月)



□ 薬剤耐性菌

【宮崎県】定点医療機関総数 7

定点医療機関からの報告総数は42人(6.0)で前月比114%と増加した。また, 昨年7月(2.9)の約2.1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41人(5.9)で, 前月の約1.2倍, 前年の約2.4倍であった。70歳以上が全体の約半数, 5歳未満が約3割を占めた。
- ペニシリン耐性肺炎球菌感染症 報告はなかった。
- 薬剤耐性緑膿菌感染症 報告数1人(0.14)で, 前月及び前年と同程度であった。患者は70歳以上であった。
- 薬剤耐性アシネトバクター感染症 報告はなかった。

(宮崎県衛生環境研究所)

各都市医師会だより

西 諸 医 師 会

参議院選挙が終わりました。羽生田たかし先生が約 25 万票を獲得され、比例候補では自民党内第 6 位の得票数で当選されました。一筋の光明が見えてきたように思います。

一方、TPP に日本が正式に参加し、交渉の席についたことでマスメディアが賑わっています。数多くの TPP に関する報道がなされていますが、未だ私の知る限りでは個々の農産物の関税がどうなるのかなどといった報道ばかりではないでしょうか。ラチェット条項や ISD 条項 (Investor State Dispute Settlement) といった TPP が本質的に抱えている問題点については何の報道もなく、国民の目を真実から意図的に逸らしているのではないかとさえ勘ぐりたくなります。日本のメディアは、戦前の言論統制に端を発し、大衆には真実を知らしめることなく延命を図って今日に至っているわけですから。私がマスコミ嫌いで偏見に満ち満ちているからではありません。NY タイムズ東京支局長のマーティン・ファウラー氏の著書である「本当のこと」を伝えない日本の新聞 (双葉社) にも、日本のマスコミの抱える体質的・構造的な問題点が述べられています。これまで日本医師会が国民に伝えようとしてきたことの多くは、恣意的なマスコミの姿勢により正しく理解されていないのではないのでしょうか。真実を知ること、伝えることの難しさを感じます。 (花田 武浩)

◇ ◇ ◇ ◇ ◇ ◇ ◇ ◇ ◇ ◇ ◇ ◇

西 臼 杵 郡 医 師 会

高千穂町に待望の産婦人科診療所が 8 月 1 日に開設されました。運営は延岡市の井上病院 (井上博理事長)。診療所は月・木の週 2 回で婦人検診、疾病治療、妊婦健診等が行われます。これまで延岡市や熊本県内まで行かなければ受診できなかった女性にとって負担軽減だけでなく、妊婦の方の不安解消につながり、大変有り難く思っております。行政および高千穂町立病院、西臼杵郡医師会あわせて全面的にご協力していく所存です。 (佐藤 元二郎)

◇ ◇ ◇ ◇ ◇ ◇ ◇ ◇ ◇ ◇ ◇ ◇

宮 崎 市 郡 医 師 会

地域医療を支えるためには、地域の実情に合った地域包括ケアシステムの構築・実現が求められる。30 分程度でかけつけられる日常生活圏域で、入院・退院・在宅復帰を通じて切れ目ないサービスが継続的に提供されることを目標に、医療との連携強化、介護サービスの充実強化など、医療・介護・福祉の多職種協働が必要であり、地域医師会が中心的役割を担うことが極めて重要である。宮崎市郡医師会は、ケアマネと

医療機関とのより良い関係づくりのための“宮崎市医療機関問い合わせ窓口一覧”作成に協力し、さらには利用者に関する問い合わせ方法として、“医療と介護の連携 連絡票 (FAX 照会)”を機能的に運用できている。また、協働する訪問看護ステーションや地域包括支援センターなどを掲載した“在宅医療実施医療施設名簿”を 2 年ごとに改訂しており、在宅医療の推進に欠かせないものとなっている。また、「病や老いを抱えても最期まで地域で暮らしたい」と願う人達へ積極的な在宅医療を提供することをコンセプトに、平成 24 年 5 月に発足した宮崎県医師会在宅医療協議会は、先生方が安心・安全に在宅医療に参加していただき、「ひとりでできないこともチームならできる」というチーム医療の良さを実感していただけるように、各都市医師会ごとに保健師を中心とした行政関係者のほか、訪問看護師、ケアマネジャーの 2 職種に参加をいただき、医療と介護の更なる連携を推進している。今後も医師会をあげて多職種協働で地域包括ケアシステムの構築に邁進していく必要性を感じている。 (牛谷 義秀)

◇ ◇ ◇ ◇ ◇ ◇ ◇ ◇ ◇ ◇ ◇ ◇

都城市北諸県郡医師会

担当理事として救急センターの当直医師の確保に四苦八苦していますが、その中で会員のドクターが体調を崩し、休業される事も少なくありません。センターにご協力いただいている、宮崎大学や宮崎、小林、鹿児島などのドクターたちに感謝しつつ、市民の健康と同時に、ドクターやスタッフたちの健康も守らなければならない地域医療の現実を感じています。

(山下 兼一)

◇ ◇ ◇ ◇

延岡市医師会

7月23日に「第3回連携のための従事者研修会」を開催しました。

この会は医療と介護の連携を深めるための事業のひとつとして昨年から延岡市高齢福祉課の協力を得て事務職、看護職の方々に介護保険の基礎を学んでもらうことを目的として始めました。毎回60名を超える参加者があり関心の高さが伺えます。参加された方々が今後各医療機関における窓口となってさらに連携がスムーズになっていくことを期待しております。

(宮本 義明)

◇ ◇ ◇ ◇

日向市東臼杵郡医師会

本年度も、当医師会及び看護管理部会主催による看護研修会の収録が届けられました。収録を開いてみると、看護管理部会のみなさんのこの研修会に懸ける意気込みが並々ならぬものであることが伝わってきます。

医療現場に密着した内容を共通の視点を持って取り組んでいただいている事例研究発表は、幅広い看護力を身につけることに役立ち、年々レベルアップしてきていると感じています。また、研修の積み重ねが当地域の医療に大きく貢献していることを実感しています。限られた時間の中で研究活動に取り組んでいただいている看護管理部会のみなさんを応援しています。

(渡邊 康久)

◇ ◇ ◇ ◇

児湯医師会

平成 25年 7 月 21日参議院議員通常選挙において日本医師連盟推薦の羽生田たかし先生が当選されました。地域医療は患者さんとの信頼関係なくしては語れず、医療現場を知る医師が選出されたことで、患者さんとの信頼関係が保たれるような、働きやすい保険医療制度に少しでも変革されることを期待しています。

(山口 真太郎)

◇ ◇ ◇ ◇

西都市西児湯医師会

7月28日に日本医師会主催の在宅医リーダー研修会を受講してきました。西都市西児湯の高齢化は着実に進んでおり、65歳以上の高齢化率は西都市で30%を超え、西米良村は40%を超えております。在宅医療の必要性は高くなっており、研修会ではその重要性を痛感しました。医師会においても伝えていきたいと思います。研修会の中で散々言われていたことは、在宅医療は多職種との連携と協働を行い、行政の協力なしでは成り立たないということです。当医師会も行政と良好な関係を築きあげなければなりません。また、医師会が行政をリードしていかななくてはいけない、とも言われていました。

(松本 英裕)

◇ ◇ ◇ ◇

南那珂医師会

日南市初期夜間急病センターでは南那珂医師会員の当番制勤務によって毎日19時から22時まで診療が行われています。一般医療施設が閉院した後の夜間診療所として、同センターは地域医療に大きく貢献していると考えています。

しかし、センターの建物は古く、耐震構造等の問題もあり、建て替えが計画されました。現在、センター建て替え委員会での検討が行われている段階です。

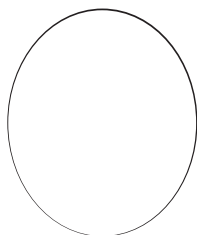
委員会においては、地域産業保健センターや検査センター用の部屋の建築、さらに災害時避難場所としても活用できるような予備室の設置や蓄電システムの導入等が検討されています。

(峰松 俊夫)

◇ ◇ ◇ ◇

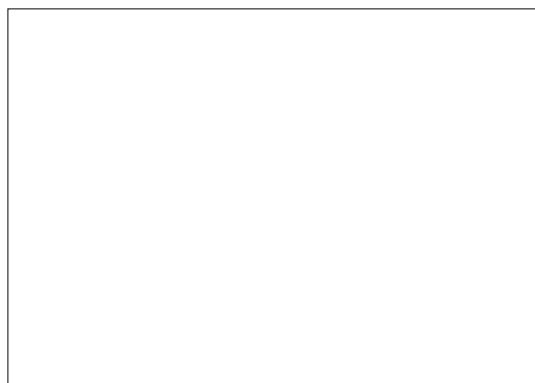
国公立病院だより

宮崎市立田野病院

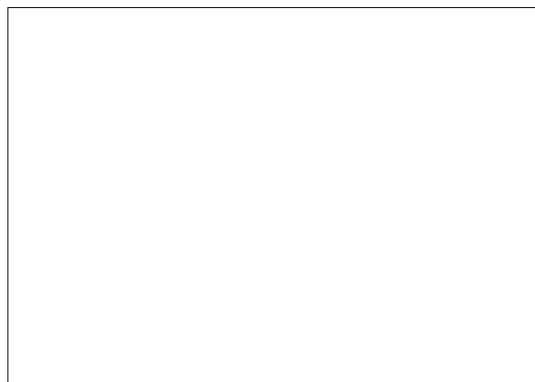


よしおか まこと
吉岡 誠 院長

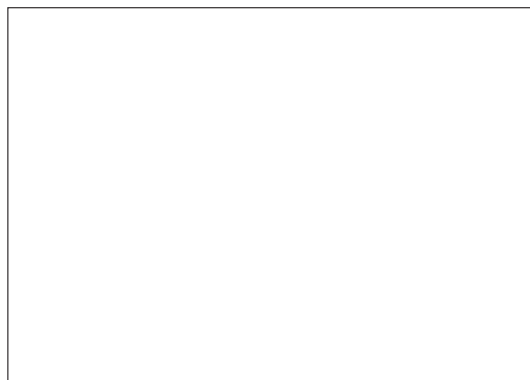
本院は、昭和 23 年に田野村直営診療所として開設されてから、昭和 28 年に田野町国民健康保険病院となり、昭和 48 年に現在地に移転新築されました。その後平成 3 年には、併設の老人保健施設さざんか苑を開設して、医療・福祉・介護の地域医療包括ケアの充実を行ってきました。田野町と宮崎市の合併に伴い平成 18 年に宮崎市立田野病院として再出発しました。合併を機に病院の現地建て替えを行い、平成 24 年 3 月に新



昭和 23 年開設 田野村直営診療所



昭和 28 年開設 田野町立国民健康保険病院



昭和 48 年 現在地に移転開設

しい病院の竣工を迎え、機能を強化して診療を行っています。

診療は従来の外科医を中心にした一般内科外科診療に加え、放射線科の常勤医を迎え、医療機器の充実（16 列 CT、0.45 スラの MRI、エコー）と相まって画像診断能力の強化を図り、近接の医療機関との連携を深めています。手術等外科診療には宮崎大学第二外科、耳鼻咽喉科診療には宮崎大学耳鼻咽喉科、糖尿病外来には宮崎大学第三内科、膠原病リウマチ外来には宮崎大学膠原病内科から医師派遣を頂き、当院での診療機能の強化にご協力頂いています。

地域医療では、在宅、老人ホーム等の施設に出向き診療を行っています。終末期の迎え方には、色々と問題も多く、訪問看護ステーション、ケアマネジャー、福祉関連業者等のご協力を頂き、連携のシステムを構築しています。

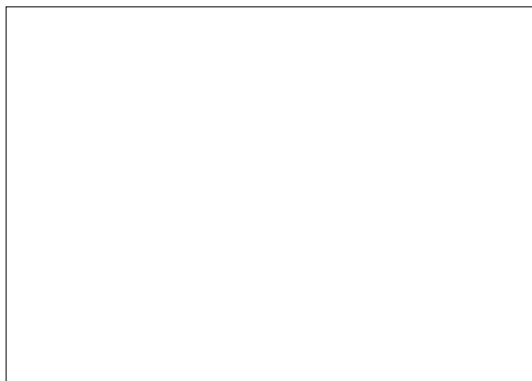
手術は、宮崎大学第二外科の絶大なご協力の基に、ペースメーカー植え込み、単径ヘルニア、手掌多汗症に対する胸腔鏡下交感神経遮断術等を施行しています。

教育では、平成 23 年から宮崎大学の研修医（地域医療）の受け入れを開始し、従来からの医学生（早期体験実習（さざんか苑）、地域医療の臨床実習（病院）を含め医師の教育の一環を担い、宮崎県での医療の発展に寄与しています。

先人から受け継いだこの病院を充実した総合
医療の場に発展させていければと思っています。
この紙面をお借りして先人の先生方、現在の先

生方に感謝を申し上げます。

(吉岡 誠)



平成 24年 現在地にて増改築



1 階MRI室

お知らせ

平成 25年度日本医師会認定医療秘書養成制度 卒業生求職のお願い

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

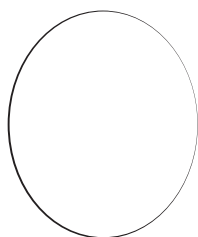
今年度、医療事務職員採用のご予定がございましたら、何卒、県内 3 教育機関からご採用いただきますようご検討をお願いいたします。

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

宮崎学園短期大学 (宮崎市)	宮崎医療管理専門学校 (宮崎市)	都城コアカレッジ (都城市)
就職希望者 20名 (女 20名)	就職希望者 28名 (男 4 名, 女 24名)	就職希望者 13名 (女 13名)
連絡先: 0985-85-0146 宮崎市清武町加納 1415 担当: 佐土原 敦 谷口 和子	連絡先: 0985-86-2271 宮崎市田野町甲 1556-1 担当: 福元 進	連絡先: 0986-38-4811 都城市吉尾町 77-8 担当: 原口桂一郎 中山さおり 吉原真由美

宮崎大学医学部だより

感覚運動医学講座 - 眼科学分野 -



な お い のぶひさ
直井 信久 教授

宮崎大学医学部眼科学では、直井信久教授が就任 15 年目を迎え、教授の指導のもと、日々診療、研究に励んでおります。当科で扱う疾患としては、最近急増している加齢黄斑変性をはじめ

めとした黄斑疾患、遺伝性網膜疾患を中心に、神経眼科、緑内障などの神経疾患や斜視弱視、涙道疾患など多岐にわたっており、県内はもとより、県外からも患者さんをご紹介いただいております。

直井教授の専門である網膜硝子体疾患としては、近年急増している加齢黄斑変性の診療が著しい変化を見せています。4 年前に抗 VEGF 抗体が発売されてから著しい治療成績の向上が見られ、「視力を維持する治療」から「視力を向上させる治療」に変わりつつあります。

宮崎大学では全国に先駆けて県内の開業医の先生方と地域医療ネットワークを構築し、診療治療をなるべく地域の先生方に分担して頂くことで患者さんの負担を軽減することに努めています。今ではこの方式は全国の大学に普及しつつあり、海外でも Miyazaki Method として紹介されているそうです。加齢黄斑疾患の診療は教授と福島慶美助教が中心となって行われています。

黄斑疾患の外科的治療では小澤摩記助教が教授とともに多数の症例をこなしています。小澤助教は 0 歳児を抱えながら、硝子体手術に対する情熱はますます盛んとなっており、緊急手術もこなすなどサージカル部門の中心的人物となっています。

もう一つのトピックとしては未熟児網膜症に対する治療の進歩があげられます。抗 VEGF 抗体であるアバスタチンを用いた治療は全国に先駆けたもので未熟児網膜症の診療を大幅に変えるものとして注目されており、当初はその導入に躊躇していた施設も最近では選択肢の一つとしてあげざるを得ないまになっています。その利点は治療成績が優れているのみならず、治療の際の児の負担が格段に少ない点にあります。

未熟児網膜症は小児の失明原因として最も多いものです。宮崎県においても 2008 年までは毎年 1 ~ 3 人の失明者(0.1 以上の低視力含む)を出していましたが、アバスタチン治療を開始した 2008 年以降、一人の失明者も出しておらず、当大学の目玉である周産母子センターの診療に寄与できたのではないかと密かに自負しているところです。この診療は福島慶美助教、高田真知視能訓練士が中心となって行っております。福島助教は日本臨床眼科学会のインストラクションコースで講師を務める等この治療法の普及にも力を注いでいます。

中馬秀樹准教授の専門である神経眼科はこの分野の専門家が西日本で少ないため、九州全域から紹介を受けています。疾患としては視神経炎、虚血性視神経症、眼球運動障害から眼瞼下垂などオールラウンドに取り組んでおります。また教育にも熱心に取り組んでおり、タイのソンクラ大学からの短期留学生の希望選択科目にも眼科を希望する人が多いです。神経眼科は准教授と杉本貴子助教が中心になって診療を行っています。

外来診療については、一般外来を火曜日と木曜日の午前中に行い、初診再診ともに完全予約制となりました。予約制ではありますが、1 日の患者数が 140 名をこえ、予約時間内に患者さんを診察することができず、課題となっております。月、水、金曜日には、院内紹介や特殊検査

を行っております。

専門外来として、教室OBが多数参画して頂いているのも特徴で、隔月第2木曜日午後に非常勤講師の尾崎峯生先生に斜視弱視と神経眼科外来を、毎週木曜日午後に非常勤講師の高橋圭三先生、二見要介先生、森山重人先生、河野尚子先生に角膜外来を、毎週水曜日午後に澤田惇名誉教授、非常勤講師の柊山剰先生に超音波外来に来ていただき医局員の指導をしていただいております。また、網膜変性の患者さんを中心としたロービジョン外来は横上香子助教が担当しております。

手術は月、水、金曜日に行っており、年間の件数は1,100件を超え、年々増加しており、術前検査を外来で行うなどして、入院期間短縮をはかっております。

研究については、中馬秀樹准教授が、第116回日本眼科学会総会において、日本眼科学会評議員指名講演「神経眼科の進歩」の3名の演者の一人として選ばれ、“非動脈炎性虚血性視神経症：動物モデルの作成と治療への応用”というテーマで講演を行いました。2年半という、短い準備

期間のなかで、実験計画を立て、機械をそろえ、手技を習得し、結果を出すために、夜間や、診療の合間に実験室にこもり、医局員一丸となって必死に取り組みました。

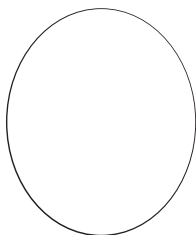
当院病理部の先生方、他大学の眼科の先生方にもご協力いただき、県内の眼科医会の先生方、同窓会の先生方から多大なるご支援を頂き、成果を上げることができました。今回の講演に関連して、前久保知行助教が日本眼科学会で学術展示賞、国際神経眼科学会でBest Poster Awardを受賞、日高貴子医員が日本臨床視覚電気生理学会で最優秀講演に選ばれました。地方の小さな医局であっても、このような成果を出せたことは、大変嬉しく、今回行った基礎研究を途切れさせることなく、細々とでも続けていけたらと考えております。

最後になりましたが、宮崎県内の先生方には、ご支援ご協力を頂き大変感謝しております。これからも、医局員一同精進して参りますので、ご指導ご鞭撻をよろしくお願いいたします。

(医局長 ^{すぎもと}杉本 ^{たかこ}貴子)

部会だより

労 災 部 会



ますだ よしはる
増田 好治 部会長

労災部会は、会員相互の親睦をはかり、労災診療内容の向上と労災補償の円滑な運用に寄与することを目的に活動しています。

平成 25 年 6 月 2 日の総会にて本年度の新しい執行部が発足しました。現在の労働指定医療機関は 613 件、会員数は 416 名となっています。

労災部会の組織として以下のとおり選任されました。

1. 理事会
(部会長以下 1 名、監事 2 名、顧問 2 名)
2. 宮崎労災保険診療費審査委員会
(委員長以下 12 名)
3. 宮崎県医師会労災部会自賠委員会
(委員長以下 12 名)

本年度の事業計画は以下の通りです。

1. 定期総会
2. 補習教育(研修会)
 - 1) 医学会(宮崎県外科医会並びに宮崎県整形外科医会との合同学会)
 - 2) 日本災害医会への参加
 - 3) 労災診療費算定実務研修会(RIC 主催)への協力
 - 4) その他
3. 労災診療指導委員会の開催
(毎月 1 回 年 12 回)
4. 理事会の開催(毎月 1 回 年 12 回)
5. 労災指定医療機関の指導調査
6. 交通事故問題の検討
 - 1) 自賠委員会(年 2 回)
 - 2) 損害保険医療協議会(年 2 回)
 - 3) 損害保険医療協議会小委員会(必要に応じて開催)
 - 4) 自賠責診療請求を含めての研修会(医療機関の実務者中心)

総会に引き続いて、同時に開催された合同学

会(宮崎県外科学会・整形外科学会合同)では、宮崎大学医学部整形外科教授帖佐悦男先生による「運動器疾患と労災事故」と題して多くの知識と指針を示していただきました。

部会での現状の問題点として、労災指定医療機関の内でも部会への入会に参加していただけない医療機関もあるということです。入会金を下げて入会しやすくすると共に、更に入会の勧誘をすすめていくことにしています。また、労災問題に関して労働基準局の仕事自体が多岐に渡り、医療機関を管轄しているそれぞれの基準局を通し、地方労災委員、労災協力医等の資格で県医師会労災部会理事に就任し、地区医師会の理事と共に混然一体となり、スムーズな運営を行っております。しかし、何とも行いう範囲は広く、労災の認否、治療治癒判断、症状固定、障害判断・障害年次の報告、障害年金の診断書等で会員の先生方々には色々と尽力していただいております。

自動車損害保険においては、長年の先達の努力や世論によって、なんとか折り合った状況に達しているものと考えますが、自賠責でなく社会保険等の無理強いや症状固定、診療中止へ保険会社等の圧力が散見される等の不合理もない訳でなく、自賠委員会のメンバーの努力に負う所が多く、会員の為にも頑張っていたきたいと考えます。執行部も努力を惜しまず、頑張っていますので何かと問題提起やご意見をお寄せいただきますようお願い致します。

労災診療は治療のみでなく、傷病期間の補償、症状固定・後遺障害の補償、障害年金など、診療のみでなく、身障者介護分野まで、労働者という一般からすると範囲は狭いが、奥深いものがあり、色んな診断や判断や認定等に際して、多くの分野での専門医の力を必要とすることであり、特に、大学をはじめ公立病院の先生方他、専門医の先生方には、我々の知らない所でも非常にお世話になっていると考えます。労災部会として感謝しておりますと共にこれからも宜しくお願い申し上げます。(増田 好治)

— 各 種 委 員 会 —

公 衆 衛 生 ・ 感 染 症 委 員 会

と き 平成 25年 7 月 3 日(水)

ところ 県医師会館

1 . 宮崎県新型インフルエンザ等対策行動計画
について

国の新型インフルエンザ等対策政府行動計画に基づき、宮崎県の行動計画を改定することになり、県健康増進課感染症対策室より委員会に出席していただき、改定内容の説明を受けた。

対策の基本的な考え方は、大流行の予防阻止、発生遅延、発生リスクの最小化を図り、健康被害(患者発生、死亡)を最小に留め、感染拡大抑制策をとり、県民生活及び県民経済の維持に努めることで県民生活及び県民経済の破綻を防ぐよう対策を講じることである。

今回の行動計画における主な変更点は、新型インフルエンザ等対策の体制強化と新型インフルエンザ等対策特別措置法に盛り込まれた規定を記載することである。

説明を受け、委員から体制の中での医師会の位置づけ、体制全体についての責任の所在、帰国者・接触者相談センター、渡航歴のない人の間のまん延、鳥インフルエンザとの関係などについて意見、要望を伝えた。

2 . 感染症等発生時における連絡体制について

県内で感染症が集団発生した際の危機管理体制および連絡体制について再度確認した。

集団発生した際には、県医師会は県や関係郡市医師会から情報を収集し、各郡市医師会へ情報提供、医療体制の確保依頼などの対応をする。また、公衆衛生・感染症委員会ではメーリングリストを作成しており、今後も各

委員への迅速な情報提供・意見交換などに活用していきたい。

出席者 - 岡山委員長、黒田副委員長、宇宿・

石内・鯨島・永友・黒木・峰松・和田・

藤崎・三宅委員、(伊東委員の代理出席)

宮崎市保健所 坂上医監

(県健康増進課感染症対策室)

和田課長(重複)、蛸原室長、永野主幹、

酒井主任

(県医) 河野副会長、吉田常任理事、

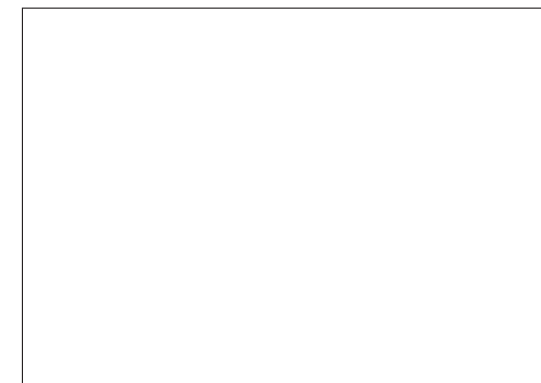
峰松理事(重複)、小川課長、

鳥井元係長

健 康 ス ポ ー ツ 医 学 委 員 会

と き 平成 25年 8 月 9 日(金)

ところ 県医師会館



池井常任理事より開会、田島委員長の挨拶に続き、報告・協議が行われた。

報 告

1 . 平成 24年度県民健康セミナーについて

3 月 24日に開催した県民健康セミナー「豊かな人生のために」について報告があった。

2. 平成 24 年度県医健康スポーツ医学セミナーについて

平成 25 年 3 月 1 日に開催した県医健康スポーツ医学セミナーについて報告が行われた。

協 議

1. 平成 25 年度県民健康セミナーについて

健康教育委員会との合同の講演形式で本年度も健康スポーツ医学委員会から講演を 1 題提案して行うことが承認され、テーマ・講師案等について検討を行った。健康教育委員会において最終決定される。

2. 平成 25 年度県医健康スポーツ医学セミナーについて

平成 25 年 2 月 8 日(土)に開催することが承認された。学校武道のスポーツ障害、見逃しては困るスポーツ障害等、テーマ・講師案につ

いて様々な意見が出された。

3. 宮崎県スポーツドクター連盟について

平成 24 年度の歳入歳出決算、平成 25 年度事業計画・予算について協議し承認された。

4. その他

スポメディネットの今後の方針について協議し、現在パンフレットに掲載されている参加医療機関に対し継続の諾否を再度確認し、利用実績と今後の方針についてご意見を伺うことになった。また、パンフレット等についても見直しを行う。

出席者 - 田島委員長、小岩屋・松村・帖佐・柳田・渡部委員
(県医) 河野副会長、池井常任理事、佐々木理事、久永課長、高山主事

お 知 ら せ

会員専用ホームページについて

平成 18 年 11 月より、会員専用ホームページを運用しています。

メーリングリストでお知らせしている、「各都市医師会に送付した文書」などの資料内容をすべて見る事が出来ます。

閲覧するにはユーザ名、パスワードが必要です。

・ ユ ー ザ 名 : 医籍登録番号

・ パスワード : 生年月日(西暦の下二桁と月日)

例 : 1950 年 11 月 2 日生まれの場合は、「501102」がパスワードです。

* 初めてのログイン時に必ずパスワードの変更をお願いします。

うまくログイン出来ない場合は、県医師会力衛、瀬戸山へご連絡ください。

会員専用ホームページアドレス

<http://www2miyazakimed.or.jp:8080/koops/>

第 24回新研修医保険診療等説明会並びに祝賀会

と き 平成 25年 7 月 9 日(火)

ところ 宮崎観光ホテル

本年度医師国家試験に合格し、本県で初めて臨床研修を行う医師 58名(医科 51名, 歯科 7 名)を対象として保険診療等説明会並びに祝賀会を開催した。

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

祝賀会は、県から知事・福祉保健部長、宮崎大学から迫田医学部長・池ノ上病院長・教授・医局長・卒後臨床研修センター関係各位及び県内の基幹型・協力型臨床研修病院の関係各位並びに本会役員が出席した。

立元常任理事の司会により開会。稲倉会長が主催者挨拶を行い、河野知事、池ノ上病院長、

御両名から研修医への激励の言葉を頂戴した。次いで本年度の新研修医を代表して、山口智子先生がお礼の言葉を述べた。続いて豊田県立宮崎病院長が乾杯の発声。宴の席上では、新研修医の自己紹介が行われ盛会の裡に終了した。

なお、本会から各研修医には記念の印鑑を贈呈した。

平成 25年度新研修医

宮崎大学医学部
岩尾 浩 昭
上野 晃 寛
神尾 真 以
魏 峻 洸
黒木 暢 一
高妻 美由貴
興梠 聡 志
児玉 成 邦
小村 真 央
佐々木 良 子
重草 貴 文
篠原 希 里
戸田 志緒
留野 文 音

韮田 昂一郎
中澤 枝里子
中 健 吾
原 卓 也
原 善 根
治 田 倫 孝
増 田 梨 絵
松 元 寛 樹
南 智 也
宮 後 部 倫 典
宮 社 瑞 穂
村 利 聡 瑠
明 田 有 希
焼 米 澤 玲 美
山 口 智 子

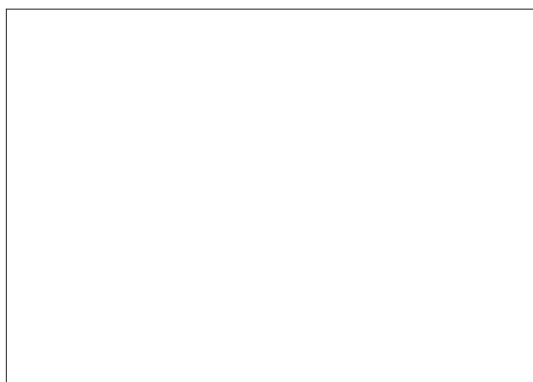
淵上 薫
石橋 佳 奈
石丸 勝 章
小野 由 湖
田川 友 梨
中島 梓
松本 敏 孝
三 代 信 二
県立宮崎病院
満吉 将 大
井上 志 穂
上平 雄 大
山本 新九郎
本 山 由利菜
目 井 秀 門
二 宮 丈 矩

石原和明
北島耕作
県立延岡病院
上園英太
県立日南病院
泊賢一朗
森 浩 貴
川崎真由美
川野綾子
古賀総合病院
坂元貴道
清水栄里
宮崎生協病院
坂口亮介
上 山 典 子
長 友 伶 奈

県福祉保健部・病院局と県医師会との意見交換会

と き 平成 25 年 7 月 16 日(火)

ところ 宮崎観光ホテル



今回は行政の主催であることから県医療薬務課の小田課長補佐の司会進行により開会し、佐藤部長、稲倉会長の挨拶の後、懇談及び意見交換を行った。

県医師会稲倉会長挨拶(要旨)

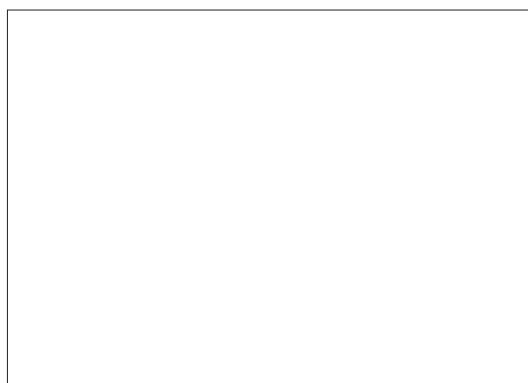
今年は第 6 次宮崎県医療計画(平成 25 年～ 29 年)の 1 年目の年度となる。県の策定方針は適切な医療体制の確立であるが、我が国は本格的な少子高齢化社会に入り人口減少の時代に突入している。平成 23 年度の人口動態統計では、全国で出生数が約 105 万人、死亡者数が約 126 万人と 1 年間で 20 万 4 千人が減少、また宮崎県では人口は 112 万人余で 1 年間で約 5 千人減少している。これは日本において 5 ～ 6 年で宮崎県の全人口が消失してしまうといった状況で、宮崎県では三股町或いは国富町と綾町の人口の合計が減少する計算になる。このことは福祉でも保健でも大きな衝撃となっている。

地域医療では、地域医療学講座の開設と救急医療学講座の充実、またドクターヘリの導入と

積極的な運用等により、広域の救急医療については充実してきているが、若手医師の減少、県内医師の高齢化等により、医師の地域間格差、診療科間の格差が広がってきている。

このような中、県行政も 7 月に首都圏在住の宮崎県ゆかりの医師と本県在住の医療関係者の意見交換会等を開催し、積極的に対応していただいている。実際にお話を伺ってみると、機会があれば宮崎に帰りたいと考えているドクターも多く、是非ともこのような取組みを続けていただきたい。

現在、県、大学、医師会は良い関係で繋がっている。宮崎県の医療をより良いものにしていくため、お互いが知恵を出し合い、力を合わせ頑張っていきたい。これからもご指導の程よろしく願いたい。



懇談事項

県医師会関係事業について

平成 25 年度の委託事業等について、担当課から新規事業及び変更点等を中心に説明が行わ

れ、引き続き意見交換が行われた(P 30参照)。
意見交換

県医師会から、まず厳しい中、予算を確保いただき感謝したいと御礼が述べられた後、特に看護学校への補助は、合理的な予算配分と県内の就職を増やすような対策等に引き続き取り組んでいただきたいと要望が出された。一方、県は、県立看護大学の県内定着率が低いのは問題であると認識し、県立看護大学側も危機感を持っており、今後具体的な改革に取り組んでいきたいと回答した。

また、委託契約について、受託側である県医師会から「第三者に損害を与えた時は、その損害を賠償しなければならない」との条文がある。細心の注意を払い事業に取り組んでいるが、想定外の事故もあり得るので、来年度以降、検討を行っていただきたいと、要望が出され、県は、様式は一定の雛型に準拠したもので、この条文で県の責任を免れるとは考えていない。ご要望をふまえ、契約の在り方についても勉強していきたいと回答した。

出席者

(県福祉保健部)

佐藤部長、富高(福祉担当)・日高(保健・医療担当)次長、橋本こども政策局長、
原田部参事兼福祉保健課長、
長倉医療薬務課長、川添長寿介護課長、
和田健康増進課長、村上こども家庭課長

(病院局)

渡邊局長、桑山次長兼経営管理課長

(医療薬務課)

小田課長補佐、津田主幹(医務担当)、
長倉主幹(地域医療担当)、
児玉主幹(医師確保担当)、
坂本副主幹(看護担当)

(県医師会)

稲倉会長、河野・富田副会長、立元・吉田・
濱田・石川・荒木・池井・牛谷・
金丸常任理事、高橋・上田・矢野・直井・
峰松・佐々木理事
大重事務局長、與・小川・竹崎・杉田・
久永課長

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。

宮崎県医師会関係事業の概要(平成 25 年度)

(医療業務課関係)

(単位 千円)

事業名	財源	事業概要	24年度	25年度
1 救急医療施設医師研修委託事業	県単	救急医療に関する知識技術の向上を図るための研修を実施	1,000	1,000
2 訪問救急救室事業	県単	医師等が保育所や幼稚園に出向き、保護者等を対象に小児救急医療の基礎知識や受診のあり方等について講座を開催	1,950	1,950
3 小児救急医療電話相談事業	国費 1/2 県費 1/2	保護者の不安軽減等を図るため、看護師・小児科医による小児救急医療電話相談を実施	12,319	12,319
4 小児科専門研修医症例研究事業	県単	症例研究会の実施による小児科専門研修医の育成確保	1,000	1,000
5 へき地出張診療所医療業務委託事業	県単	医師が常駐しない市町村設置のへき地診療所に対して最寄りの開業医を派遣	5,801	5,801
6 宮崎県地域医療支援機構運営事業	国費 1/2 県費 1/2	臨床研修指導医養成事業 研修医確保のため、優秀な指導医を養成 臨床研修病院説明会事業 県内外での臨床研修病院説明会開催	1,900 7,604	2,000 7,604
7 女性医師キャリア支援相談窓口運営等事業	国費 1/2 県費 1/2	女性医師の出産・育児と勤務との両立を安心して行うことができる環境整備を図るための相談窓口の設置等	2,350	2,350
8 看護師等確保対策事業	国費 1/2 県費 1/2	看護師等養成所運営費補助事業 看護師養成所 3 校 准看護師養成所 6 校	105,450 (40,049) (65,401)	108,405 (41,407) (66,998)
9 看護教育充実支援事業	県単	看護教育教材整備事業 看護教員等養成支援事業 上記 9 校	12,120 (9,000) (3,120)	15,240 (9,000) (6,240)
10 臨床検査精度管理事業	県単	外部制度管理調査に要する経費を補助	858	858
11 在宅医療推進事業	県単	各圏域ごとの多職種連携のための研修会等に要する経費を補助	5,500	4,500
12 救急患者転院搬送促進事業	県単	宮崎大学救命救急センターからの転院患者に係る県内医療機関の受入情報を提供するための体制構築に要する経費を補助	10,000	20,000
合 計			167,852	183,027

(長寿介護課関係)

(単位 千円)

事業名	財源	事業概要	24年度	25年度
介護保険制度運営支援事業	国費 1/2 県費 1/2	介護保険に係る主治医の役割及び主治医意見書の記載方法等についての研修	850	850

は補助事業，それ以外は委託事業

(健康増進課関係)

(単位 千円)

事業名	財源	事業概要	24年度	25年度
1 家族計画及び避妊指導に関する調査研究事業	その他 10/10	・家族計画・避妊指導の実態調査 ・家族計画・避妊指導のための手引き媒体検討 ・手引き及び媒体作成・配布	827	827
2 生活習慣病検診従事者研修事業 (予防から終末期までのがん対策体制整備事業)	国費 1/2 県費 1/2	がん検診等に携わる医師・技師への検診精度向上のための研修会の実施	3,379	3,386
3 宮崎県寝たきり予防対策支援センター業務委託	県単	・関係団体、医療機関との連絡・調整 ・リハビリテーション研修会の開催 ・リハビリテーション資源調査・研究	842	842
4 HTLV-Ⅰ(ヒトT細胞白血病)母子感染対策事業	国費 1/2 県費 1/2	・HTLV-Ⅰ母子感染防止対策に携わる職種への研修会の開催 ・HTLV-Ⅰ母子感染防止対策マニュアル及び関係機関の連携に必要な様式等の作成 ・HTLV-Ⅰキャリアの実態調査 ・HTLV-Ⅰ抗体検査及び相談支援についての普及啓発	715	1,231
5 緩和ケア研修事業 (予防から終末期までのがん対策体制整備事業)	国費 1/2 県費 1/2	緩和ケアの推進のための緩和ケアチームを対象にした研修会の実施	618	712
6 緊急肝炎ウイルス検査事業	国費 1/2 県費 1/2	医療機関でのB型及びC型肝炎ウイルス検査の実施	208	982
合 計			6,589	7,980

(こども家庭課関係)

(単位 千円)

事業名	財源	事業概要	24年度	25年度
児童虐待防止対策緊急強化事業 (児童虐待防止対策広報啓発事業)	県単	望まない妊娠に悩む養育者等を支援するためのネットワークの形成	984	2,000

(福祉保健課関係)

事業名	財源	事業概要
「自殺ゼロ」プロジェクト推進事業	その他 10/10	自殺対策に係る基盤づくりや普及啓発、人材育成、相談窓口設置、自殺未遂者等への支援を総合的に展開。

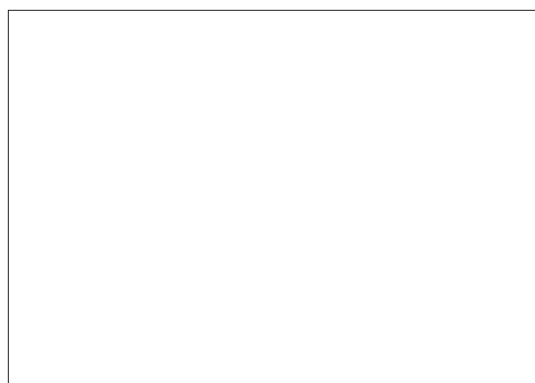
(単位 千円)

総 計 176,275 193,857

第 1 回 各都市医師会長協議会

と き 平成 25 年 7 月 30 日(火)

ところ 県医師会館



立元常任理事の司会により開会，稲倉会長の挨拶の後，報告及び協議に入った。

報告及び協議

1. 7/23(火)都道府県医師会長協議会について

各都道府県医師会と日本医師会が提出した 9 つの案件について，稲倉会長が要点をまとめ報告を行った。

1) 高齢者の住まいに関する諸問題について
(静岡)

2) 成育基本法(小児保健法)(仮称) の成立に向けた日医の今後の取組み方針について
(鹿児島)

3) 今，なぜ「日医主導の医療基本法」なのか
(兵庫)

4) リフィル処方箋について(滋賀)

5) 日本の医療の将来に向けて今考えること
(奈良)

6) 生活保護における医療扶助の抑制について(秋田)

7) 安定，継続可能な保険組合の設立について(三重)

8) 一般社団法人医療安全全国共同行動の設立について(日医)

9) 日医電子認証センターについて(日医)

日医説明のため割愛(資料参照)

(詳細については，日医ニュース№ 124 号 / 平成 25 年 8 月 20 日掲載のため省略)

2. 7/23(火)日医連執行委員会について

横倉委員長が今回の参議院選挙の御礼を述べ，我々の施策を実現するために引き続き強い日本医師連盟を作り上げなければならないと挨拶，また羽生田参議院議員は感謝の言葉を述べると共に全国の会員が自分のシンクタンクであり，皆様のご意見を国政の場で活かす努力をしていきたいと挨拶したこと等を，河野副会長が報告を行った。

3. 参議院議員選挙について

今回の比例区，羽生田たかし候補の結果について，全国で 249,818 票を獲得し，自民党第 6 位での当選。県内の状況は，サポーター名簿の獲得数 31,348 人，26,000 人という目標数に対し達成率 120.6%，得票数は 3,380 票で，A 会員一人当たり 4.25 票となり，サポーター名簿の 10.78% が実際の票に繋がっている。選挙区については，県医連推薦の長峯誠候補が 314,599 票を獲得し見事当選を果たした旨の報告を池井常任理事が行い，各都市医師連盟の皆様のご協力に対し御礼が述べられた。

また，今回の選挙に対する総括の中で，患

者さんへの説明の際は、羽生田先生の名刺や
本人と撮影したポスターが効果的であったと
の意見が出され、今後の活動については、連
盟活動に消極的な会員及び自院の職員等でど
れだけ票を固めることができるか、また、票
の上積みについては、介護職関係への依頼に
ついて検討すべきとの意見が出された。

4. 地域医療情報システム(JMAP)について

日医が作成したシステムで、施設別と地域
別(都道府県・二次医療圏・市町村)の統計
を確認することができ、9月から一般にも
公開予定である。今後、医療需要が変化して
いく中で、在宅医療を含めた医療の在り方を
検討することが必要である。各都市医師会の

役員の先生にもご覧いただき、行政の方にも
PRしていただきたい旨の説明を富田副会長が
行った。

出席者 - 川名(宮崎)・飯田(都城)・牧野(延岡)・
渡邊(日向)・永友(児湯)・岩見(西都)・
山元(南那珂)・高嶺(西諸)会長
(県医) - 稲倉会長、河野・富田副会長、立元・
吉田・古賀・石川・荒木・池井・牛谷・
金丸常任理事、上田・高橋・矢野・
峰松・佐々木・青木・高村理事
大重事務局長、與・小川・竹崎・杉田・
久永課長、牧野係長

ご案内

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 2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

第 4 回日本糖尿病対策推進会議総会

と き 平成 25 年 6 月 7 日(金)

ところ 日本医師会館

道永麻里日本医師会常任理事の司会により開会。厚生労働大臣より来賓挨拶，各幹事団体の長より挨拶があった。続いて，都道府県糖尿病対策推進会議活動の調査結果報告の後，医科歯科連携，各地域における先駆的な連携の取り組み，日本糖尿病対策推進会議が実施した尿中アルブミン調査結果，HbA_{1c}の国際標準化などの報告があった。

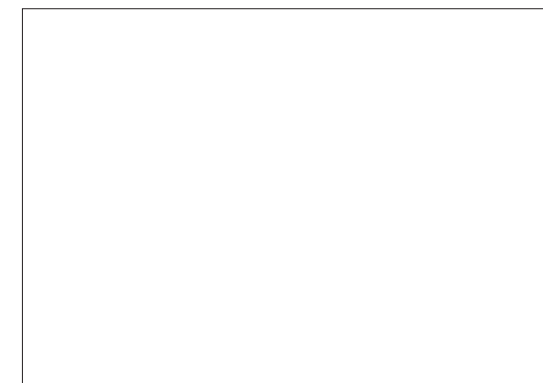
4都道府県からテレビ会議での出席も含め，229名が出席した。

なお，日本糖尿病対策推進会議は，糖尿病の発症予防，合併症防止など糖尿病対策の推進を図ることを目的として平成 1 年に設立され，現在では，日本医師会・日本糖尿病学会・日本糖尿病協会・日本歯科医師会の 4 幹事団体と，健康保険組合連合会や日本腎臓学会，日本看護協会等 9 団体の合計 13 団体で組織されている。

挨拶

日本医師会長 横倉 義武

わが国の疾病構造が，急性疾患から慢性疾患へシフトする中で，糖尿病をはじめとする生活習慣病の罹患者は増加の一途を辿っている。昨年公表された WHO の世界保健統計においても，生活習慣の改善により予防可能な疾患を「非感染性疾患(NCD)」と位置付け，世界レベルで糖尿病・高血圧などの生活習慣病のリスクが高まっていることを指摘している。また，今年度から第二次を迎えた「健康日本 21」においても，がん，循環器疾患，糖尿病および COPD などの生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底化を掲げている。



これら NCD 対策においては，地域住民への啓発，教育，早期からの医療介入が重要であることは言うまでもない。そのためには，医療資源が必ずしも全国的に平準化していないわが国において，地域の特性に応じた医療連携，多職種間連携によって，地域で医療を完結する体制を構築することが不可欠である。そのために，日本糖尿病対策推進会議や，都道府県・各地域の糖尿病対策推進会議が果たすべき役割はますます重要となってくると認識している。

都道府県糖尿病対策推進会議活動に関する調査結果

日本医師会常任理事 道永 麻里

日本糖尿病対策推進会議設立以来，毎年，各都道府県医師会に向けて糖尿病対策推進会議事業の状況を調査しており，その事業状況に応じて，日本医師会から都道府県医師会へ財政支援を行っている。

平成 24 年度は，医療従事者向けや市民向けの講演会，研修会，セミナー，ウォークラリー，血糖測定，健康相談などの開催，啓発資料 冊子，

ティッシュ、バルーンなど)の作成、クリティカルパスの作成や登録医療機関の情報公開などを含む地域連携システムの構築、糖尿病治療に関する実態調査などが全国で行われていた。また、世界糖尿病デー(11月14日)イベントは全国45か所で実施されていた。

広報ツールとしては、テレビ・ラジオ番組、新聞、会報誌などが用いられていた。参加団体としては、行政、大学、薬剤師会、栄養士会、透析医会、臨床検査技師会、地域産業保健推進センター、教育委員会、学校保健会などとともに活動している都道府県があった。医療計画における糖尿病の医療体制構築へ関わっている医師会は4か所であった。

糖尿病疾病管理強化対策事業の実施について調査したところ、平成23年度は12医師会、平成24年度は9医師会で実施されていた。本事業は、糖尿病に関し、関係団体との連携、特に都道府県糖尿病対策推進会議の活用により、医療連携のあり方を検討するとともに、その検討を踏まえ、事業を実施するものである。平成22年8月、日医より厚生労働省健康局長へ要望書を提出し、平成23・24年度に「糖尿病疾病管理強化対策事業費」として予算計上された経緯がある。平成24年度予算においても、国に対して糖尿病疾病管理強化対策事業費の継続を要望している。

糖尿病治療における医科歯科連携

日本歯科医師会常務理事 佐藤 保

従来、糖尿病患者に対する歯科治療は困難とされてきたが、現在では「歯周病は糖尿病の6番目の合併症」とされている。抜歯の原因の第1位は歯周病であり、食生活へも悪影響を与えることから、糖尿病の栄養指導などにも直結する問題である。

日本歯科医師会では、糖尿病・歯周病連携における基本的な考え方として、「疾病の減少と重症化予防」、「医科歯科連携の推進」、「医療計画の推進」の3つを掲げ、その推進には、「歯周病

検診の推進・充実」、「医科歯科連携事業の推進」、「都道府県における糖尿病・歯周病連携の推進」を図る。

本件に関しては、「健康日本21」における歯周病患者減少の目標値の設定、日本医師会市民公開フォーラム「ストップ！糖尿病～どう悪化を防ぐか～」における歯周病への影響に関する報告、内閣官房のモデル事業「どこでもMY病院」における糖尿病記録項目への歯周病の追加、「糖尿病患者に対する歯周治療ガイドライン」の作成などの取り組みがある。第5次医療計画における4疾病(がん・脳卒中・急性心筋梗塞・糖尿病)の医科歯科連携では、他疾患に比べて、糖尿病でよく連携がとれている結果が出ている。

日本糖尿病協会へ登録している歯科医師は4,298名おり(平成25年4月1日現在)、全4都道府県歯科医師会に登録歯科医師がいる状況である。

次期医療計画の推進にあたっては、ぜひ、糖尿病の医療連携におけるかかりつけ歯科医師の活用をお願いしたい。

事例報告

熊本県「熊本県における糖尿病対策推進会議活動報告」

熊本大学大学院生命科学研究部附属臨床医学教育研究センター准教授 古川 昇

熊本県糖尿病対策推進会議では、「熊本県糖尿病対策推進会議連携医制度」を創設し、かかりつけ医に糖尿病の連携医として登録いただき、地域の糖尿病診療の窓口として活動いただいている。連携医の認定要件としては、日本医師会(熊本県医師会)の会員であること、糖尿病患者を実際に診療していること、実務者研修会A・Bコースを受講していることを挙げている。現在、熊本県には糖尿病専門医が82名おり、連携医としては209名にご登録いただいている。連携医名簿は、熊本県糖尿病対策推進会議のホームページや市民向け糖尿病啓発チラシへ掲載をしている。また、

「DM 熊友(ゆうゆう)パス」を作成し、主に連携医と専門医療機関、医療保険者・市町村間による循環型連携ツールとして、手帳の形で活用している。

軽症糖尿病や境界型の場合、患者や医療機関側が軽く見がちで、フォローアップがうまくいかない問題がある。この適正化のため、「軽症糖尿病・境界型の取り扱い方熊本県版基本方針」を作成し、フォローアップの意義や経口糖負荷試験(75g -OGTT)の評価、診断・管理のためのフローチャートを提示した。

そのほかにも、県内の医療圏域ごとに関係者間による顔の見えるネットワークを構築するため、糖尿病地域連携ネットワーク研究会の開催や、医療圏域ごとの地域の実情を踏まえた住民向けフォーラムの開催を行った。また、熊本県内の飲食店・弁当店などが考案した、600cal未満かつ塩分3g未満の「ブルーサークルメニュー」を開発し、提供店は熊本県が「健康づくり応援店」として指定している。世界糖尿病デー(11月 14日)には熊本城のブルーライトアップや、熊本市電のラッピング電車を走らせて、啓発等も行っている。

和歌山市「糖尿病地域連携クリニカルパス・サイバーパス ～良質な地域医療の提供を目的として～」

和歌山市医師会会長 田中 章慈

和歌山県では、県内で統一的な糖尿病地域連携パスの構築が望まれることから、「糖尿病診療地域連携和歌山方式」が構築された。内容は、日常の診察・検査・投薬・療養指導をかかりつけ医が実施し、6か月ごとに専門医療機関での定期検査、療養状況のチェック、栄養指導などの再設定を経て、かかりつけ医へ戻る二人主治医制のパスである。パスは紙媒体・手帳で運用し、実施要項を設けて指導料や加算などの算定のルール化が行われている。和歌山市医師会としても、合併症対策委員会

を設置し、腎部会においては受診勧奨値を提示し、7医療機関を指定腎合併症指導施設に指定するなど、合併症予防にも努めた。そのほか、かかりつけ医の受入意向の調査・公表、糖尿病診療の勉強会、懇話会の開催などを実施している。

和歌山市では、大腿頸部骨折、脳卒中、5大がん、心筋梗塞などにおいて地域連携パスが稼働しているが、利用数が少ない、病院専門医の理解・協力が得られていないなどの問題を抱えている。これまで、地域連携パスは紙媒体が主流であったが、手書きの煩雑さ、患者の持参忘れ、紛失時のバックアップ、情報共有の遅延・錯綜などの問題があり、さらに、がん連携パスにおいては、構造的に診療報酬算定が難しい問題もある。これらの課題解決のため、サーバー内の共有フォルダに地域連携パスを置く「インターネット環境クラウド方式」(サイバーパス)を導入した。専門医とかかりつけ医が交互に共有フォルダへアクセスし、パスを更新していく造りとなっており、現在、和歌山市内2基幹病院で十数例のパスが稼働し、1病院でパイロットスタディが開始されたところである。医療情報の交換はサーバー内のみで行われ、サイバーパスのダウンロードやプリントアウトは可能だが、ファイルをサーバーに再度アップロードすることはできず、過去の入力の変更・改ざんが容易にはできない仕組みとなっている。個人情報保護に関しては和歌山サイバーパス精度管理・セキュリティ委員会を設置し、サーバー管理の徹底に努めている。

サイバーパスは、メガコンピュータやデータベースを必要としない、安価で汎用性の高いシステムであり、今後も本地域連携パスのもと、良質な地域医療の提供に貢献していきたい。

糖尿病に関する尿中アルブミン実態調査報告
新潟大学保健管理センター教授・所長

鈴木 芳樹

平成 22年 11月～平成 23年 1 月に、日本糖尿病対策推進会議で実施した調査結果を報告する。都道府県医師会に対し、各々 800症例の回収を目的に、チェックシートの配布を依頼し、14,971症例を解析した。

尿中アルブミンの実施率は、糖尿病専門医で高いが、全国の正確な実施率は不明で、地域・医療機関による差が大きかった。正常アルブミン尿は 60%、微量アルブミン尿は 34%、顕性アルブミン尿は 6%であった。微量アルブミン尿では、尿蛋白(-)～(+)のものが 97%を占め、このことは、微量アルブミン尿の診断基準において尿蛋白(1+)までの症例で実施するという部分に合致する。

腎症の進行とともに、細小血管合併症は増加したが、よりきめ細かい点検が必要である。また、大血管合併症も増加するが、前者の頻度よりは少なかった。さらには、腎症の進行とともに、高血圧の合併頻度は増加したが、降圧目標の達成率は、収縮期血圧において低く、血糖管理の達成率も低かった。CKD 重症度分類においてはステージ 2 が最多で、その中では正常アルブミン尿に次いで微量アルブミン尿が多かった。また、後者では腎機能低下例が増加していた。腎症が進行した場合に、避けるべき内服薬を確認する必要がある。

DREAMS プランとHbA 1c国際標準化

日本糖尿病学会理事

東京大学医学部附属病院糖尿病・代謝内科
科長 植木 浩二郎

日本糖尿病学会の策定する「第 2 次対糖尿病戦略 5 か年計画」に基づく「アクションプラン 2010 (DREAMS プラン)」は、糖尿病の早期診断・早期治療体制の構築、研究の推進と人材の育

成、エビデンスの構築と普及、国際連携、糖尿病予防、糖尿病の抑制の 6 つの項目を掲げ、今後 5 年間の活動目標としている。

2010年に策定した新しい糖尿病診断基準では、HbA 1cを一つの指標としているが、国内の表記であるJD S値は、諸外国で使用されているNGSP値と比較して約 0.4%低値である問題があり、国際標準化を進めてきた。2012年 4 月より、日常診療におけるNGSP値とJD S値の併記を開始し、2013年 4 月からは特定健診においてNGSP値の単独表記を開始、来年 4 月には日常臨床においてもNGSP値単独表記へ完全移行することとなっている。

また、わが国の従来の血糖コントロール指標は、HbA 1c値によって、「優」、「良」、「可(不十分・不良)」、「不可」と評価しており、非常に分かりにくいものであった。このため、合併症がどのように抑制できるかという観点から、DCCT, Kumamoto study, UKPDSなどで示された最小血管症抑制のエビデンスから「HbA 1c 7.0%未満」を基本的な目標値として設定することとした。また、治療目標は、年齢、罹病期間、臓器障害、低血糖の危険性などを考慮して個別に設定することが望ましいとして、血糖正常化を目指す際の目標「6.0%未満」、合併症予防のための目標「7.0%未満」、治療強化が困難な際の目標「8.0%未満」の 3 段階に分けて設定した。本改訂は第 56回日本糖尿病学会年次学術集会での「熊本宣言 2013」としても発表し、そのほかにも各種啓発資料などを用いて普及・啓発を図っている。

第 2 次対糖尿病戦略 5 か年計画では、糖尿病撲滅に向けた社会環境の構築を目指し、生活環境の整備や各種リーフレットの作成など、社会に対する啓発活動を活発に行うことによって、糖尿病患者の健康延伸を図っていきたい。

出席者 - 金丸常任理事、鳥井元係長

都道府県医師会救急災害医療担当理事連絡協議会

と き 平成 25 年 6 月 27 日(木)

ところ 日本医師会館

日本医師会 ACLS の見直しと今後の活性化に関する協議、災害医療対策に関する調査結果の公表、JM A T 携行医薬品リストの提示、災害医療体制整備に向けた研修などが行われ、120 名の参加があった。

挨拶

日本医師会長 横倉 義武

災害対応においては、通常の医療提供体制がそれぞれの地域でどれだけ構築されているかが状況を大きく左右する。東日本大震災では被災地の医療関係者の皆様のご自身の被災にも関わらず献身的な活動をされたが、災害前から医師不足であった地域はさらに医療提供体制が悪化している状況も見られる。また、外部から医療支援をする場合も、派遣元の医療体制に余裕がなければ、規模や持続性が確保できない。

平素からそれぞれの地域の医療体制に少し余裕があれば、緊急時の対応も行いやすくなる。現在、日本医師会では地域医療の再興という命題を掲げているが、これは結果として全国の災害医療の対応能力を高めることにもつながると考えている。

東日本大震災で犠牲になられた皆様のためにも、この震災の教訓を大切にしながら、次の大災害に備え、全国の医師会が一体となって取り組めればと思う。

救急医療について

日本医師会常任理事 石井 正三

地域の医療者一人ひとりが救急蘇生法を身につけておくことは、地域医療体制の向上のみな

らず、事故発生時や災害時の対応力底上げにつながる。日医 ACLS 事業はそういった研修や医師を後押しする形で実施されてきたが、救急蘇生ガイドラインの改訂に係る内容や学習目標の見直しの必要性、研修会指定数・修了証交付者数の伸び悩みなど、いくつかの課題を抱えており、日本医師会救急災害医療対策委員会で日医 ACLS 要綱の見直しが行われたことを受けて内容説明が行われた。

災害医療について

日本医師会常任理事 石井 正三

今後想定される災害に備え、JM A T の環境整備をはじめさまざまな体制整備が重要となる。

4 都道府県医師会を対象として実施した、災害医療に関する調査結果を報告するとともに、医療救護班(JM A T)派遣に伴う実費弁済、補償、事後報告があれば医師会独自の判断による派遣を認める「みなし規程」など、医師会・行政等間の災害時医療救護協定において JM A T 環境整備を進める上で重要となる項目について解説した。また、JM A T が被災後一週間以内に被災地に支援に行く場合、その初期に準備する薬剤のリストが指針として提示された。

予想される首都直下型地震、南海トラフ巨大地震では、3～7 日、状況によっては 1 か月以上の薬剤の不足および供給低下が予想され、それまでの間は携帯する薬剤で初期の避難所の巡回診療や被災者の医療活動を行うことが求められる。

リストは、東日本大震災時の避難所において、

「いつものお薬が欲しい」との処方依頼が多かったことを踏まえて作成され、多岐にわたる被災者への支援を可能にし、軽量コンパクトに、現場で迅速に処方できることを目指す。

コンセプトは、大多数の医療従事者が知っていて扱いやすいこと、値段が安価であること、流通上のフローとストックで確保しやすいことである。

今回示された成人基本セットは、春や秋におよそ1,000人の地域の避難所(5か所程度)へ支援に行き、300人程度を診察、一人あたり最大3日分処方する状況の一週間を想定している。また、精神科や妊婦緊急搬送、小児科などのリストパターンも示された。季節、災害の種類や規模、感染症情報などにより、必要となる薬剤の種類および数量は異なるため、リストにこだわりすぎず調整することも大事である。

災害医療研修

地域における災害医療体制構築

救急振興財団救急救命九州研修所教授

郡山 一明

災害に対し、他地域への支援、自地域の対応と、双方の準備を進めていく必要がある。災害医療では、1人の患者に対し1人の医師が継続して診療を行わない。個人の裁量ではなく統一基準による医療が必要になるほか、医療資源の投入にも限りがある。災害医療は、日常医療の延長ではないと認識する必要がある。災害医療と聞くと外傷処置をイメージされる方もおられるが、災害時には内因性疾患も増えることから、外科系医師だけでなく、すべての医師が災害医療の心構えと備えを持っておくべきである。

東日本大震災で活躍したDMATやJMATは、他地域を支援する体制である。自地域対応の体制は、地域防災計画で定められているケースが多いが、日常の救急医療の延長ではなく、

災害医療としての体制を備える必要がある。発災後、24時間ほどすればDMAT支援があると想定されるが、それまでの24時間について自地域での医療体制をいかに整備するかが大きな課題である。

発災地域の医師は好むと好まざるとに関わらず、発災直後から災害に直に対応せざるを得ない。緊急処置技能を全医療従事者のMissionとして位置付けて個人スキルの開発を行うべきであるし、地域の体制整備も行わなければならない。

地域の医師会は、災害医療体制構築のために「災害医療計画」を策定することが望ましい。また、災害医療が効果的に実施されるためには、行政計画との整合性が必要となるので、行政担当部局との会議を行い、実効性のある体制を目指していただきたい。

医師会における災害対応組織づくり(Incident Command System)

九州大学大学院医学研究院先端医療医学講座
災害救急医学助教 永田 高志

災害現場、事件現場においては、異なる職種・組織が協力して対応に当たることが求められるが、それは容易なことではない。これを解決するためには、災害現場、事件現場へ対応する際の命令系統や管理手法を標準化することが必要である。そして、人員・施設・設備・作業手順そして通信の統合を可能とし、災害資源利用を計画・管理するための共通の手順を確立する具体的な内容が含まなければならない。

米国で開発された、インシデントコマンドシステム(Incident Command System:以下ICS)とは、危機管理・緊急時対応における組織のあり方、あるいは個人のあり方を標準化したルールである。

医師は、その職業的専門性により、指揮命

令に基づいて動くということが苦手であるが、災害時対応において個人の行動のみで解決できないことが多いのはご存じのとおりである。そこで、どのような体制を整備するかが重要となるが、そのツールの一つとして、ICS が挙げられる。ICS の 4 つの原則は以下のとおりである。

1. 現場に指揮命令に関する権限を委譲する (delegation of authority)
2. 組織に関わらず危機管理・緊急時対応において基本的な部分を標準化する(ICS 組織図) 危機管理・緊急時対応において、事態の大小に関わらず共通になる組織機能として、指揮、実行部門、ロジスティック部門、計画部門、財務管理部門の 5 つが挙げられる
3. 現場活動に対して支部、本部、中央政府は後方支援に徹する(Coordination)
4. 現場そして後方は共通認識図(Common Operational Picture)を通じた情報を共有する

ICS は、これまでの JM AT 活動の体制と相反するものではない。組織整備のツールとしてうまく活用してほしい。

岩手医科大学附属病院 岩手県高度救命救急センター助教 秋富 慎司

東日本大震災において、岩手県では消防ヘリが火災対応に追われて傷病者の救助に回ることができず、通信網も崩壊していたために応援の要請もままならなかった。こういった状況は、南海トラフ巨大地震の際にも発生することが予想される。大規模災害に備えるために構築すべき体制として、一つは、すべての関係者が指揮命令系統(縦)と多機関連携(横)について、しっかり担当を決めて情報網を作

らないといけないということである。消防、警察、自衛隊、行政、医療など各分野が、互いの専門性、得意分野を活かせる連携が望ましい。岩手県では災害対策本部に関係機関で情報を吸い上げて、皆が集まって調整するための「総合調整所」を作った。

医療分野でも、ICS に基づいた体制づくりが求められる。例として、SCU(Staging Care Unit)を運用しようと思えば、診療以外にも搬送・情報統制・後方支援など、さまざまな部門・担当者が必要になる。現場に指揮命令系統の権限、責任を持たせようとするなら、活動の目的と内容を明確化しなければならない。また、部門、あるいは担当者ごとの行うべきことを示すアクションカードを作成しておくことは、一つの方法である。

一般的にコマンド&コントロールは以下の任務を遵守することとされている。

目的と対応対象を確立し更新する、組織の役割、責任、関連を決定する、活動の規則、制約、タイムスケジュールを確立する、法令遵守と責任への法的保護、状況と進行を監視し評価し報道する、決定に関係する事項を記録する、資源の管理、情報の拡散、である。

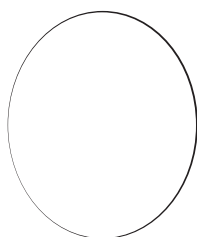
また、災害時に混乱が発生して情報が不通となっても、都道府県災害対策本部、そして医師会は、医療救護活動について全体への指示を行わなければならない。

中でも、ルーチン業務を否定すること、黙っていても欲しい情報が上がってくる環境にすること、

組織立った JM AT のシームレスな自立型支援を計画することの 3 点は重要である。

出席者 - 古賀常任理事、鳥井元係長

ニューメンバー

日向市
千代田病院こ みや のり ひろ
小 宮 憲 洋

住 所 日向市
専門科目 内科，循環器内科
家族構成 妻，長男(高校1年)，
二男(中学3年)

略 歴
平成1年 長崎大学医学部卒業
同 年 長崎大学医学部第3内科
(現，循環器内科)入局

趣 味 ドライブ，登山

抱 負 平成1年の大学卒業以来，主に長崎大学病院にて診療を続けてまいりました。平成2年4月から，縁あって日向市の千代田病院に循環器内科，内科医師として勤務しております。宮崎県での勤務は初めてであり，また住むことも初めてです。毎日新鮮な感動があり，楽しんで生活しています。ここ日向市近辺は自然が非常に豊かで，すぐ近くに青山清流があります。時間を見つけてはいろんな場所へと散策しております。

微力ながらこの地での医療活動に貢献したいと考えております。どうぞよろしくお願い致します。

8月のベストセラー

- | | | |
|---------------------------------|------------------------|----------|
| 1 人間にとって成熟とは何か | 曾 野 綾 子 | 幻 冬 舎 |
| 2 ロスジェネの逆襲 | 池 井 戸 潤 | ダイヤモンド社 |
| 3 置かれた場所で咲きなさい | 渡 辺 和 子 | 幻 冬 舎 |
| 4 ホテルローヤル | 桜 木 紫 乃 | 集 英 社 |
| 5 伝え方が9割 | 佐々木 圭 一 | ダイヤモンド社 |
| 6 海賊とよばれた男(上)(下) | 百 田 尚 樹 | 講 談 社 |
| 7 心 | 姜 尚 中 | 集 英 社 |
| 8 里山資本主義
- 日本経済は「安心の原理」で動く - | 藻 谷 浩 介
NHK 広 島 取材班 | KADOKAWA |
| 9 死神の浮力 | 伊 坂 幸 太 郎 | 文 藝 春 秋 |
| 10 ライオンの棲む街
~平塚おんな探偵の事件簿1~ | 東 川 篤 哉 | 祥 伝 社 |

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

医師国保組合だより

平成 25 年度宮崎県医師国民健康保険組合
第 109 回通常組合会

と き 平成 25 年 7 月 26 日(金)

ところ 県医師会館

去る 7 月 26 日に、第 109 回通常組合会を開催し、平成 24 年度事業報告、歳入歳出決算、歳入歳出差し引き剰余金の処分について、職員退職給与準備積立金の処分について、平成 25 年度歳入歳出補正予算についての審議を行い、原案通り可決承認されたのでその概要を報告する。

物故者に対し弔慰黙祷を捧げ、秦理事長の挨拶に続き議事に入った。

1. 議事の状況

1) 平成 24 年度事業報告について

組合会に関する事項について、第 10 回、第 108 回の通常組合会を開催し、議案を上程し、いずれも原案通り可決承認を得た旨を報告した。

理事会に関する事項については、延べ 9 回開催し、会議等の報告、主要議題について協議した旨を報告した。

会務報告の連絡協議等に関する事項については、官庁(国保・援護課)関係、全国・九州ブロックの各種関連団体の諸会議については役員並びに職員で対応した旨を報告。

被保険者数に関する事項について、月平均被保険者数を前年度と比較してみると、組合員については 3 名増、家族については 24 名の減となっている。従業員は、1 名減である。

保険給付に関しては、療養諸費の保険者

負担分を比較した場合、24 年度は 1 億 8,600 万円で 23 年度より約 385 万円増となっている。出産育児一時金は 4 件で 168 万円、葬祭費は前年度比 68 万円の減、傷病手当金については約 213 万円の増となっている。

高額療養費については、前年度比、約 255 万円の減となっている。療養費については、保険者負担額が約 15 万円減となっている。

保健事業の中の健康診断については、受診率 41.64%で、前年度との差はさほどなく、特定健診の受診率は、29.97%で若干増加した。

インフルエンザ接種補助ワクチン、肺炎球菌ワクチン接種補助については減少、歯科健診についても低調であったが、本年度は、歯石除去等を盛り込んで実施するため受診率のアップが期待される。

本年度から、脳ドック等補助事業及び健康診断における胃・大腸内視鏡検査の補助を行い、2 名に対して約 34 万円を補助した。

以上、平成 24 年度事業報告について報告し承認を得た。

2) 平成 24 年度歳入歳出決算について

歳入に関しては、保険料と補助金が主なもので、歳入に占める割合は、保険料が 44.5%、補助金が 16.5%、繰越金が 34.7%の割合となっている。

保険料については 3 億 78 万円の収入、療

養給付費等補助金については1億958万円で、前年度比482万円の増となっている。

一方、歳出は4億6,855万円の支出で、歳出に占める割合は、保険給付費が44.1%、後期高齢者支援金が18.1%、前期高齢者納付金6.4%、介護納付金が9.1%、合計で歳出の約78%を占めている。その他に、組合会費・総務費関係で約14%、保健事業費4.2%となっている。

保険給付費については、支出額が2億677万7,822円、後期高齢者支援金が8,473万4,089円で前年度比約79万の増、前期高齢者納付金は3,014万8,788円で前年度比約1,051万円増となっている。

歳入合計6億9,163万659円、歳出合計4億6,855万8,625円で、歳入歳出差引残額は2億2,307万2,034円となり、単年度では、1,698万5,059円の赤字決算となった。主な赤字の要因は、後期高齢者支援金と前期高齢者納付金の増加によるものと説明し承認を得た。

3) 平成24年度歳入歳出差し引き剰余金の処分について

国民健康保険法施行令で定められている、「特別準備積立金」並びに「給付費支払準備積立金」については、法定額を大幅に超えており、今期の積立は必要なく、歳入歳出差引残額2億2,307万2,034円全額を、平成25年度会計へ繰越とすることで承認を得た。

4) 職員退職給与準備積立金の処分について

職員退職者1名(H25.3未付)および平成17年3月以前の入社職員の退職給与是正措置として平成25年3月に一旦退職したものとみなして退職金を支給することとしたことから、医師国保在籍経験職員5名分を退職給与金の支給規程に基づき、積立金の一部を処分し、一般会計へ繰り入れし、その財源に充てることについて承認を得た。

5) 平成25年度歳入歳出補正予算について

議案第4号の積立金の処分に関連し、平成25年度歳入歳出予算について、案のとおり補正することについて承認を得た。

出席組合議員

1. 市来 能成	14. 野邊 俊文
2. 猪島 康公	16. 大岐 照彦
3. 内田 攻	17. 富田精一郎
4. 田崎 高伸	18. 井手 稔
5. 谷口 二郎	19. 江崎 豊
6. 玉置 昇	21. 大久保史明
7. 原田 雄一	22. 水野 智秀
8. 弘野 修一	23. 坂田 師隣
9. 福永 隆幸	25. 松田 虎洋
10. 藤木 浩	26. 花田 武浩
11. 田中 宏幸	27. 立山 洋司
12. 武田 信豊	議員定数 30名
13. 出水 善文	出席議員 24名

出席理事 6名

理 事 長	秦 喜八郎
副理事長	大坪 睦郎
"	河野 雅行
常務理事	高橋 政見
理 事	矢野 裕士
"	高村 一志
出席監事	2名
監 事	棚田 敏文
"	山路 健

日医インターネットニュースから

■ がん拠点病院の新要件，今秋にも策定へ — 厚労省・検討会 —

厚生労働省の「がん診療提供体制のあり方に関する検討会」(座長＝北島政樹・国際医療福祉大学長)は8月2日，同検討会が設置したワーキンググループ(WG)の報告書について概ね了承した。報告書は，新たな「地域がん診療連携拠点病院」や拠点病院のない医療圏に設置される「地域がん診療病院」の指定要件案などを記載した。今後，同検討会構成員の意見も盛り込み，8月中旬に検討会報告書として取りまとめを行う。

これを受けて，厚労省は新たな指定要件を今秋にも策定し，各都道府県の調整を経たうえで，2014年度中に指定を行いたいとしている。

WGの報告書は指定要件案について，地域がん診療連携拠点病院や地域がん診療病院の診療機能や実績，施設，従事者，相談支援などの項目ごとに記載した。従事者については，拠点病院を中心に化学療法の認定看護師や放射線治療の専門技師を配置することが望ましいと記載され，同日の会合で評価する声が多く上がった。中川恵一構成員(東京大医学部付属病院放射線科准教授)は，さらに放射線治療の認定看護師の配置についても記載を求め，「現在130名程度しかいないが，要件に書き込まれることで認定を受けるモチベーションが上がる。『望ましい』という表現でよいので加えてほしい」と要望した。北島座長は病理医にも触れながら，「数が少ない病理医や認定看護師が認められていることをアピールすれば，志願者も増える」と期待を述べた。

今村聡構成員(日本医師会副会長)は，相談支援の中に就労支援が追加されたことを評価した。職場復帰に向け，医療だけでは対応できない職場環境などについて，産業保健が担う就労支援と連携することも提言。各都道府県の産業保健推進センターとの連携を例に示し，報告書への追加記載を求めた。(平成25年8月6日)

■ 新専門医の第三者機関，年度内にも創設 — 日医など5団体が組織委 —

厚生労働省の「専門医の在り方に関する検討会」報告書が方向性を示した新専門医制度の創設に

向けて，専門医認定を担う中立的な第三者機関「日本専門医機構(仮称)」を立ち上げるための議論が本格的に始まった。日本医師会，日本医学会，全国医学部長病院長会議，四病院団体協議会，日本専門医制評価・認定機構(専認機構)の5団体で構成する組織委員会は8月6日，初会合を開き，定款，役員選考，財務，広報，総合診療専門医—の5つのテーマごとに委員会を設置することを決めた。今後は各委員会がテーマごとに検討を進め，年内にも新機構の定款や役員人事などの骨格を決定。今年度内の新機構設立を目指す。

組織委の初会合後，5団体の代表者らとともに会見した金澤一郎委員長(元日本学術会議会長)は自身の役割を「新機構が生まれるまでの『お産婆さん』」と表現し，「上手に専門医を利用していただけのように，非常に質の高い国民の皆さまから見て分かりやすい制度をつくっていかうという最初のステップを踏み出す。スピード感を持って進んでいこうと思う」と述べた。

厚労省の同検討会で座長を務めた日本医学会の高久史麿会長は，専門医制度が学会主体から患者重視へと大きく転換していくと強調した上で，新制度の目玉の一つとして総合診療専門医の創設を挙げ，「日本の医療提供体制をかなり変えていくのではないかと期待している」と述べた。

● 生涯教育制度活用を 横倉会長

横倉義武会長は会見で，新専門医制度での認定・更新に関して「日医の生涯教育制度が，全国の全ての医師に一斉に同質の教育を施す唯一の手段と考えられる。活用していただけるよう望んでいる」と述べた。また「専門医制度と地域医療の整合性を取る必要性が生じた場合には日医の知恵をお貸しし，制度運営にお力添えできるのではと考えている」と述べた。

(平成25年8月9日)

■ 民間病院長の平均月給 164万円

— 人事院調査，勤務医は102万円 —

人事院は8月8日，一般職国家公務員の給与を検討するための基礎資料になる「2013年職種別民間給与実態調査」の概要を発表した。今年4

月現在の民間医療機関の病院長(平均年齢 60.8歳)の給与は、役職手当なども含めた毎月決まって支給する額で 164万 1,950円だった。副院長(56.9歳)は 149万 6,411円、医科長(50.6歳)は 128万 8,738円、医師(42.0歳)は 102万 6,186円だった。

看護職では、総看護師長(54.5歳)が 51万 1,626円、看護師長(46.9歳)が 42万 4,300円、看護師(36.9歳)が 33万 8,790円、准看護師(44.6歳)が 29万 6,736円。薬剤師関係では、薬局長(49.歳)が 49万 453円、薬剤師(35.5歳)が 34万 8,091円だった。

- 初任給、規模が小さいほど高く

民間病院の医師の初任給も調べた。2010年 3月に大学卒業後、1年度中に医師免許を取得し、2年間の臨床研修を修了して今年 4月までの間に採用された者を対象に、医療機関の規模別に調査した。

医師の平均初任給は 4万 9,467円で、規模別では勤務者数が 500人以上の病院で 4万 831円、100人以上 500人未満で 52万 413円と、比較的小規模病院の方が初任給が高かった。

(平成 25年 8月 13日)

■ 介護従事者の不足感が増大

— 介護労働実態調査 —

介護労働安定センターは 8月 16日、2012年度の介護労働実態調査の結果を公表した。介護サービス従事者の過不足状況については「大いに不足」「不足」「やや不足」の合計が前年度調査に比べ 4.3ポイント増の 57.4%だった。「従業員数が適当」という回答は 4.1ポイント減の 42.0%。

調査は「事業所における介護労働実態調査」と「介護労働者の就業実態と就業意識調査」の 2本

立て。事業所に関する調査は、介護保険サービスを実施している事業所から 1万 7,500事業所を無作為抽出して調査票を配布し、7,511事業所分を集計した。有効回答率は 43.5%。また介護労働者の調査は、訪問介護員、サービス提供責任者、介護職員、看護職員、生活相談員、OT・PT・ST、介護支援専門員を対象に、1事業所当たり 3人の上限で無作為抽出した 5万 2,500人に調査票を配布し、1万 8,673人分を集計した。有効回答率は 36.1%。それぞれ 12年 10月 1日時点の状況を聞いた。離職率と採用率は 12年 10月 1日～12年 9月 30日の期間の訪問介護員と介護職員が対象。

職種別の不足感は、昨年度に続き訪問介護員の 67.9%が最も高かったが、昨年度調査に比べ 2.4ポイントとやや低下。一方、介護職員と看護職員で不足感が増大。介護職員は 3.0ポイント増の 47.9%、看護職員は 2.3ポイント増の 42.0%だった。

介護サービスを運営する上での問題点は「良質な人材の確保が難しい」が 2.6ポイント増の 53.0%。一方「今の介護報酬では人材確保・定着のために十分な賃金が払えない」は 3.4ポイント減の 46.4%だった。

- 離職率 17.0%で昨年比増

昨年度調査では改善傾向を示していた離職率は、0.9ポイント増の 17.0%と再び悪化傾向に転じた。採用率は 2.3ポイント増の 23.3%だった。

介護従事者に聞いた労働条件に関する不満は「仕事内容のわりに賃金が低い」43.3%(0.9ポイント減)が最も多く、「人手が足りない」42.4%(2.2ポイント増)と、「有給休暇が取りにくい」35.6%(0.5ポイント減)と続いた。(平成 25年 8月 20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

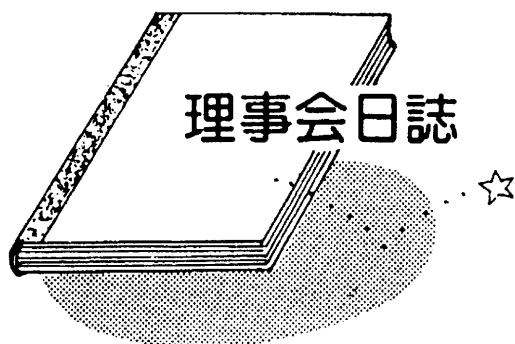
日本医師会 (<http://www.med.or.jp/>) にアクセス

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) 1965年 5月 1日 生まれの場合、610501



平成 25 年 7 月 23 日(火)第 11 回常任理事協議会

医師会関係

(議決事項)

1. 後援・共催名義等使用許可について

8/31(土) 宮日会館 宮崎県言語聴覚士会「言語聴覚の日」公開講演会名義後援について
→言語聴覚士法が施行された 9 月 1 日を「言語聴覚の日」と定め、今年は「口から食べることの大切さを考える」をテーマに開催される公開講座で、名義後援を行うことが承認された。

10/5(土) 県医会館 「第 1 回宮崎県輸血懇話会」開催に係る名義後援について
→「輸血医療に伴うリスク管理と安全対策」をテーマに、輸血医療に携わる医師、看護師、薬剤師、臨床検査技師等を対象に行われる懇話会で、名義後援を行うことが承認された。

10/13(日)・14 月・祝 「加齢黄斑変性に関する市民公開講座と無料健診イベント」ご後援(名義使用)許可のお願いについて
→近年増加中の加齢黄斑変性について、疾患啓発を行うと同時に簡易的な検診の機会を提供することを目的に開催されるイベントで、名義後援を行うことが承認された。

2. 会費減免申請について

日医会員として 20 年以上在籍、かつ満年齢 83 歳に達しているとして、高齢による会費減免(日医)1 件が承認された。

3. 9/12(金) 日医 「大学医学部女性医師支援担当者連絡会」- よりよい男女共同参画を目指して - の開催について

日医女性医師支援センターや各大学医学部における女性医師支援及び男女共同参画に関する情報交換を目的に開催される連絡会で、荒木・金丸常任理事に加え宮大男女共同参画推進室長の伊達紫先生の出席が承認された。

(報告事項)

1. 週間報告について

2. 7/13(土) 東京 首都圏医師との交流会について
3. 6/30(日) 大阪・7/14(日) 東京 レジナビフェアについて
4. 7/19(金) 県庁 県ジェネリック医薬品安心使用促進協議会について
5. 7/18(木) 県医 医療現場のワークライフ・バランスセミナーについて
6. 7/17(水) 県医 病院部会・医療法人部会合同理事会について
7. 7/20(土) 県医 日医生涯教育協力講座セミナーについて
8. 7/25(木) 社会保険医療担当者(医科)個別指導の延期について

医師連盟関係

(議決事項)

1. 平成 26 年度国・県に対する要望ヒアリング並びに懇談会についてのご案内について
国・県に対する要望については、税制と看護は立元常任執行委員、医師確保は富田常任執行委員、有診は河野常任執行委員、予防接種は高村執行委員が見直しを行い、

新たに「国民皆保険堅持」を加えた要望を提出することが承認された。また、ヒアリングについては、立元常任執行委員が出席することとなった。

(報告事項)

- 1 . 7 /21日(第 2回参議院議員通常選挙投票結果について

平成 25年 7 月 30日(火)第 5 回全理事協議会

医師会関係

(議決事項)

- 1 . 8 /1日(木) JA A Z M)社会保険医療担当者の監査の実施について

1 医療機関を対象に行われる監査(中断中)で、立元・石川常任理事を立会い人として派遣することが承認された。

- 2 . 8 /22日(木) 宮崎)社会保険医療担当者(医科)の個別指導の実施について

1 医療機関を対象に行われる個別指導で、立元常任理事を立会い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 /7日(土)・8日(日) 宮交シティー)ユニセフパネル展 in 宮交シティーについて

→写真パネル等を通じ 2010年からアフリカ・ウガンダで、ユニセフが行ってきた手洗いの啓発活動を紹介するもので、名義後援を行うことが承認された。

10/22日(火) 高千穂町武道館)第 53回宮崎県精神保健福祉大会の後援について

→県民の心身の健康・保持増進に努めると共に地域社会における精神保健福祉の一層の向上を図ることを目的に開催される大会で、名義後援を行うことが承認された。

- 4 . 10/13日(日) 日医)第 130回日本医師会臨時代議員会の開催について

日医の副会長 1 名及び理事 1 名の補欠選挙を行うために開催される臨時代議員会で、日医より正式な案内があり、本会から 4 名の代議員が出席することが承認された。

- 5 . リレー・フォー・ライフ・ジャパンみやざき綾へのご協賛のお願い

県医師会として、開催趣旨に賛同し名義後援は承諾しているが、金銭的支援は他団体との関係もあり見送ることが承認された。

- 6 . 特定資産の解約及び運用について

国債・定期預金の満期に合わせ、職員退職給付引当については立替金と清算、会館補修費積立の資産運用については継続して運用することが提案され承認された。

- 7 . 9 /21日(土) 県医)「医療従事者のための多文化講座」の開催について

外国人に対応できる医療体制の充実を目的に、主に県内の医療機関に勤務する医療従事者を対象に開催される講座で、共催することが承認された。

- 8 . 8・9月の行事予定について

8 月の追加行事と 9 月の行事について確認が行われた。

- 9 . その他

8 /30日(金) ニューウェルシティ)みやざき若手医師キャリアプラン講演会・交流会について

→ 7 /9の全理事協議会で協力することが承認された講演会で、プログラム等が確定したことから、役員に対し参加奨励が行われた。

(報告事項)

- 1 . 週間報告について

- 2 . 7 /1日(木) シーガイア)日本消化器外科学会総会評議員拡大プログラム委員会について

- 3 . 7 /23日(火) 日医)日医理事会について

- 4 . 7 /23日(火) 日医)都道府県医師会会長協議会について

5. 7 /23(火) 日医)都道府県医師会長協議会・日医連執行委員会合同懇親会について
 6. 7 /25(木) 県医)県有床診療所協議会役員会について
 7. 7 /26(金) 九州厚生局宮崎事務所)九州地方社会保険医療協議会宮崎部会について
 8. 7 /28(日) 日医)第 1 回日本医師会在宅医リーダー研修会について
 9. 7 /30(火) 県医)地域リハビリテーション広域支援センター連絡会議について
 10. 7 /27(土) 山口)男女共同参画フォーラムについて
 11. 7 /27(土) 県医)産業医研修会(実地)について
 12. 7 /25(木) 県医)広報委員会について
 13. 7 /29(月) ま菜や)広報委員会について
- 医師国保組合関係
1. 7 /26(金) 県医)医師国保組合通常組合会について
- 医師連盟関係
(報告事項)
1. 7 /23(火) 日医)日医連執行委員会について

平成 25 年 8 月 6 日(火)第 12 回常任理事協議会

医師会関係

(議決事項)

1. 8 /11(日) 宮崎市)社会保険医療担当者の監査の実施について
 - 1 医療機関を対象に行われる監査(中断中)で、池井常任理事、上田理事を立会い人として派遣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

宮崎県障がい者虐待防止・権利擁護連絡会議における委員の推薦について

→ 障がい者の虐待防止と自立支援、養護者に対する支援を適切に実施すること等を目的に設置された協議会で、任期満了に伴う推薦依頼があり、引き続き石川常

任理事を推薦することが承認された。
国立大学法人宮崎大学経営協議会委員の就任について

→ 国立大学法人法により重要事項の審査機関として設置が義務づけられている協議会で、引き続き稲倉会長が委員に就任に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 /21(土) 宮崎市民プラザ)日本褥瘡学会・在宅褥瘡医療ネットワーク委員会宮崎県セミナーの後援依頼について

→ 在宅における褥瘡治療の向上及び予防の推進を目的に開催されるセミナーで、名義後援を行うことが承認された。

12/1 (日) 高原町総合保健福祉センター)第 20 回宮崎県理学療法学会の後援について

→ 「自分の未来は見えますか? ~ 今、自分にできること ~」をテーマに開催される学会で、名義後援を行うことが承認された。

12/14(土) JA A Z M 別館)平成 25 年度「労働環境改善事業シンポジウム」多様な勤務形態導入・拡充のための職場風土づくり ~ 働き方の変革を起こすチームづくり ~ 研修会に対する後援名義の使用目的の許可について

→ チームづくりに必要な考え方や好事例を知ることで、自施設の体制づくりに役立てることを目的に行われる研修会で、名義後援を行うことが承認された。

4. 9 /21(土) 山梨)第 63 回全国医師会医療秘書学院連絡協議会定例総会の開催について

常任委員会に富田副会長、定例総会及び運営委員会に、富田副会長と牛谷常任理事が出席することが承認された。

(報告事項)

1. 週間報告について
2. 7 月末日現在の会員数について
3. 8 /3 (土) 沖縄)九医連常任委員会について

- 4 . 7 /13(木) 宮崎労働局 労災診療指導委員会
について
- 5 . 8 /1(木) JA A Z M 本館 新規保険医療機関
への説明会について
- 6 . 8 /13(土)・4(日) 兵庫 全国有床診療所連絡
協議会役員会・総会について
- 7 . 8 /1(木) 宮崎市 社会保険医療担当者の監査
について
- 8 . 8 /16(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 . 9 /28(土) 県立芸術劇場) 「政経セミナー 2013」
の開催について
本県選出の国会議員ならびに党本部役員
等を講師に招き開催されるセミナーで、協
力することが承認された。

(報告事項)

- 1 . 8 /2(金) ニューウェルシティ宮崎 自民党県
連による国・県に対する要望ヒアリング
について
- 2 . その他
宮崎県漁業協同組合連合会代表理事会長
の訃報について

平成 25年 8 月 20日(火)第 13回常任理事協議会

医師会関係

(議決事項)

- 1 . 9 /5(木) JA A Z M 本館 社会保険医療担当者
(医科) の個別指導の実施について
6 医療機関を対象に行われる個別指導で、
上田理事を立会い人として派遣することが
承認された。
- 2 . 9 /12(木) JA A Z M 本館 社会保険医療担当者
(医科) の集团的個別指導の実施について
5 医療機関を対象に行われる講義形式の
集团的個別指導で、金丸常任理事を立会い
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

宮崎県国民保護協議会の委員及び幹事の
推薦等について

→ 武力攻撃事態等における国民の保護の
ための措置に関する法律に基づき設置さ
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 . 公衆衛生事業功労者に対する厚生労働大臣
表彰候補者の推薦について

過去に、公衆衛生事業に関する功績によ
り県知事、日本公衆衛生協会長等の表彰
を受け、かつ健康増進、疾病予防、生活衛生、
衛生教育等の諸事業における功績が顕著な
方に贈られる表彰で 3 名を推薦することが
承認された。

5 . 宮崎県公衆衛生功労者表彰の被表彰候補者
の推薦について

多年にわたり公衆衛生活動に携わり、そ
の功績が顕著である方を表彰するもので、
3 名を推薦することが承認された。

6 . 後援・共催名義等使用許可について

10/5(土) 古賀総合病院) N P O 法人日本医
師事務作業補助者研究会第 5 回宮崎地方
会 名義後援申請について

→ 医師の業務負担軽減や診療支援につな
がることを目的に、今回は医師が記入す
る「報告書の読み方」に焦点を当てた研究
会で、名義後援を行うことが承認された。
10/18(金)・19(土) 宮崎市総合福祉保健セン
ター他) 「スミセイさわやか介護セミナー」
後援名義の使用承諾について

→ 県民を対象に、介護の基礎知識を学ん
でもらうことを目的に開催される調理実
習とセミナーで、名義後援を行うことが
承認された。

10/19(土)・20(日) 宮観ホテル 第 4 回九州在

宅医療推進フォーラムの開催の後援のお願いについて

→九州における多職種間の連携と信頼関係構築を目的に、ひむかの国から発信「地域在宅医療」をテーマに、宮崎県で開催されるフォーラムで、名義後援を行うことが承認された。

11/20(水)(宮崎市民プラザ)第16回宮崎県ふれあい文化のつどい開催の件について

→地域交流の場を設けることにより障害のある方への理解を深め、ノーマライゼーションを推進することを目的に開催されるイベントで、名義後援を行うことが承認された。

7. 9/28(土)(沖縄)九州医師会連合会第33回常任委員会及び平成25年度第1回各種協議会の開催について

後日追加された在宅医療対策協議会を含む4つの協議会について、出席状況の確認が行われた。また常任委員会への提出議題等については稲倉会長に一任することになった。

8. 9/28(土)(沖縄)第1回各種協議会：在宅医療対策協議会の開催について

地域医療対策協議会に提出されていた在宅関係の協議事項を、時間をずらし在宅医療対策協議会として開催するもので、前項で一括して協議が行われた。

9. 九州医師会連合会平成25年度第1回各種協議会の提案事項に対する回答について

在宅医療は牛谷常任理事、地域医療は古賀常任理事、医療保険対策は河野副会長、介護保険対策は石川常任理事が中心に取りまとめ回答することが承認された。

10. 9/19(木)(東京)日本医師会・米国研究製薬工業協会(PhRMA)共催シンポジウム開催について

国民への医療提供体制の充実を目指すた

めの協力関係を再確認し、“健康増進・健康長寿”の実現に貢献することを目的に開催されるシンポジウムで、参加希望者は事務局に申し出ることが承認された。

11. 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。

12. 平成25年度高次脳機能障がい講演会の委託契約について

医療機関の診断技術の向上に資することを目的に、講演会等の企画・開催を行う委託事業で、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. 8/8(木)(JA-AZM本館)社会保険医療担当者(医科)の新規個別指導について

3. 8/8(木)(JA-AZM本館)社会保険医療担当者(医科)の個別指導について

4. 8/8(木)(日医)日医医療情報システム協議会運営委員会について

5. 8/8(木)(延岡保健所)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について

6. 8/11(日)(宮崎市)社会保険医療担当者の監査について

7. 8/9(金)(県医)健康スポーツ医学委員会について

8. 8/11(土)(県医)産業医研修会(前期)について

9. 8/12(月)(県医)県糖尿病対策推進会議小幹事会について

医師連盟関係

(協議事項)

1. 9/28(土)(県立芸術劇場)「政経セミナー2013」の開催について

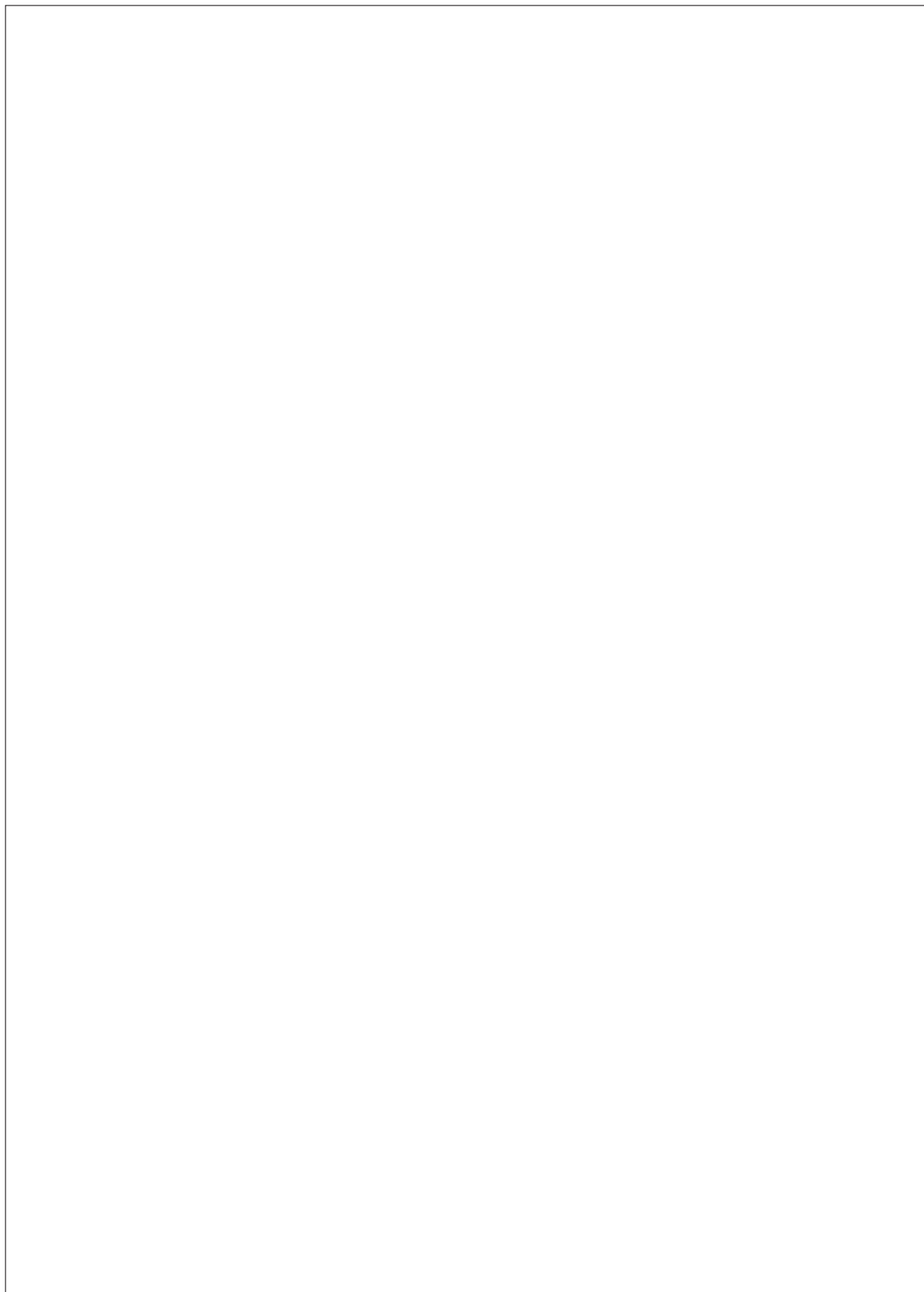
先に自由民主党県連の依頼で了承されていたが、別途、ながみね誠事務所から依頼があり、改めて開催について協力することが承認された。

県 医 の 動 き

(8 月)

1	社会保険医療担当者の監査(立元常任理事他) 新規保険医療機関への説明会(会長他)	16	県内科医会医療保険委員会
2	自民党県連による国・県に対する要望ヒアリング(立元常任理事) 県外科医会夏期講演会	17	産業医研修会(前期)(池井常任理事) 九州地区医師国保組合連合会理事会(秦理事長他) 学校医部会総会・医学会(会長他) 九州地区医師国保組合連合会全体協議会 (秦理事長他) 九州地区医師国保組合連合会懇親会(会長他)
3	全国有床診療所連絡協議会役員会(兵庫) (河野副会長) 全国有床診療所連絡協議会総会(兵庫) (河野副会長) 九州学校検診協議会専門委員会(沖縄)(高村理事) 九医連常任委員会(沖縄)(会長) 九州学校検診協議会幹事会(沖縄)(高村理事) 九州各県医師会学校保健担当理事者会(沖縄) (会長他)	18	植松治雄先生の旭日大綬章受章を祝う会(大阪) (会長)
4	全国有床診療所連絡協議会総会(兵庫) (河野副会長) 九州学校検診協議会(沖縄)(会長他) 九州医師会連合会学校医会評議員会(沖縄) (会長他) 九州ブロック学校保健・学校医大会(沖縄) (会長他)	20	日医理事会(日医)(会長) 医協打合会(立元常任理事) 第13回常任理事協議会(河野副会長他)
6	産業医研修会(実地)(延岡) 治験審査委員会(富田副会長他) 第12回常任理事協議会(会長他)	21	産業医研修会 県訪問看護ステーション連絡協議会役員会 (富田副会長他) 産業医研修会
7	支払基金幹事会(会長) 県警察医会協議会	22	社会保険医療担当者(医科)の個別指導 (立元常任理事) 県内科医会会誌編集委員会(牛谷常任理事)
8	社会保険医療担当者(医科)の新規個別指導 (河野副会長) 社会保険医療担当者(医科)の個別指導 (河野副会長) 日医医療情報システム協議会運営委員会(日医) (富田副会長) 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(延岡保健所)(濱田常任理事) 損保ジャパンとの懇談会(会長他)	24	県プライマリ・ケア研究会世話人会(会長他) 県プライマリ・ケア研究会総会・講演会(会長他) 中四九地区医師会看護学校協議会(福岡) (立元常任理事)
9	産業医研修会 小児救急電話相談事業運営協議会(高村理事) 健康スポーツ医学委員会(河野副会長他)	25	中四九地区医師会看護学校協議会(福岡) (立元常任理事)
10	全国国保組合協会九州支部総会(熊本)	26	県立病院事業評価委員会(会長) 広報委員会(荒木常任理事他) 諸規程検討委員会(会長他)
11	社会保険医療担当者の監査(池井常任理事他)	27	医協理事・運営委員合同協議会(会長他) たばこ対策検討会(吉田常任理事) 医協理事会(会長他) 九州地方社会保険医療協議会宮崎部会 (河野副会長) 第6回全理事協議会(会長他) 役職員懇談会(会長他)
12	県糖尿病対策推進会議小幹事会(金丸常任理事)	28	全医連運営委員会(東京)(秦理事長) 労災診療指導委員会(河野副会長他)
15	県産婦人科医会全理事会(濱田常任理事)	29	県歯科保健推進協議会(荒木常任理事)
		30	みやざき若手医師キャリアプラン講演会(会長他)
		31	在宅医療協議会役員会(富田副会長他) 英国女子医学生との茶話会(金丸常任理事) 朝倉観音参拝(濱田常任理事)

お知らせ



団体所得補償保険のご案内

ドクターバンク情報

(無料職業紹介所)

平成 25年 8 月 16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ましを紹介しておりますのでご覧ください。

1 . 求職者登録数 2 人

1) 男性医師求職登録数 2 人 (人)

希 望 診 療 科 目	求 職 数	常 勤	非 常 勤
内 科	1	1	0
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 9件 359人 (人)

募 集 診 療 科 目	求 人 数	常 勤	非 常 勤
内 科	108	75	33
外 科	36	26	10
整 形 外 科	29	22	7
精 神 科	21	17	4
循 環 器 科	15	15	—
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	10	9	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	2	2	—
耳 鼻 咽 喉 科	1	1	—
そ の 他	34	27	7
合 計	359	275	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。

登録番号	施 設 名	所 在 地	募 集 診 療 科	求人数	勤 務 形 態
150005	医) っか会ピア・メンタル ささき病院	宮 崎 市	精	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) プレストピア プレストピアなんば病院	宮 崎 市	乳腺 内	3	常勤
160020	財) 弘潤会 野崎病院	宮 崎 市	精 内	2	常勤
160031	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 麻酔	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 リウマチ , 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 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) 潤和リハビリ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 麻酔 救急	9	常勤
230148	医) コムコ美容外科	宮 崎 市	美外 形成外 外 麻酔	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) 敬和会 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
180081	医) 恵心会 永田病院	都 城 市	精	1	常勤

登録番号	施 設 名	所 在 地	募 集 診 療 科	求人数	勤 務 形 態
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
230151	介護老人保健施設エクセルライフ	延 岡 市	内	1	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 万ポール向洋	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
230152	美郷町国民健康保険南郷診療所	美 郷 町	内	1	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 十善会 県南病院	串 間 市	精 内	1	常勤
170047	日南市中立中部病院	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	2	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 8 月 16 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：593.5坪(2022.17m ²)
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 183.35m ² , 2 階 166.69m ² 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 205m ² 駐車場：10台分

ドクターバンク無料職業紹介所利用のご案内

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

宮 崎 県 医 師 会 行 事 予 定 表

平成 25年 8 月 29日現在

9 月				月			
1	日	9 30 12 00	社会保険医療担当者の監査 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 18 20 19 00	(日医)日医理事会 医協打合会 第 16回常任理事協議会
2	月	19 00 19 30	県糖尿病対策推進会議幹事会 県産婦人科医会医療保険委員会	18	水	14 00	(日医)医師国保問題研究会
3	火	10 00 19 00	地域医療における働きやすい環境を 考える会 第 14回常任理事協議会	19	木	14 00 14 30 18 00 18 30	日医・米国研究製薬工業協会 (PhRMA)共催シンポジウム (日医)日医公衆衛生委員会 宮崎銀行経営説明会 県有床診療所連絡協議会総会
4	水	14 00 14 30 19 00	全医連理事会 九州地方社会保険医療協議会総会 県警察医会協議会	20	金		
5	木	13 00 14 00 19 00	社会保険医療担当者(医科)の個別 指導 産業医研修会 県内科医会理事会	21	土	15 40 16 00 16 30	全国医師会医療秘書学院連絡 協議会常任委員会 各都市医師会・医師国保組合 各支部等職員事務研修会 全国医師会医療秘書学院連絡 協議会定例総会
6	金	14 30 16 00	(日医)日医地域医療対策委員会 宮崎大学医学部附属病院再整備完成 記念祝賀会	22	日	10 30 12 00 18 30	eレジフェア 日本警察医会総会・学術講 演会 日本警察医会意見交換会
7	土	15 00 15 00	県医医学会 九州医師協同組合連合会会計監査会・ 理事会	23	月		(秋分の日)
8	日			24	火	18 15 19 00	医協理事会 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
9	月	19 00	医学会誌編集委員会	25	水	15 00	労災診療指導委員会
10	火	18 00 19 00	治験審査委員会 第 15回常任理事協議会	26	木	19 00 19 00 19 30	広報委員会 自賠委員会 損害保険医療協議会
11	水	15 00 16 00	(日医)日医有床診療所に関する検討 委員会 支払基金幹事会	27	金	14 00 18 00	(日医)日医大学医学部女性医師支援 担当者連絡会 九州地方社会保険医療協議会宮崎 部会
12	木	15 30 18 30 19 30 19 30	(日医)日医医療情報システム協議会 運営委員会 社会保険医療担当者(医科)の集团的 個別指導 広報委員会 県産婦人科医会常任理事会	28	土	14 30 15 00 16 30 16 30	九医連各種協議会(在宅医療) 県産婦人科医会総会 九医連常任委員会 九医連各種協議会(地域医療・医療 保険・介護保険)
13	金	15 30	(日医)日医医療秘書認定試験委員会	29	日		
14	土	14 30 15 30	産業医研修会(前期) 園医部会総会・研修会	30	月	19 00	九州ブロック学校保健・学校医大会 等実行委員会
15	日						
16	月		(敬老の日)				

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 8 月 29 日現在

10				月			
1	火	18 00 治験審査委員会 19 00 第 1 回常任理事協議会		17	木		
2	水	19 00 土曜会(報道機関支局長の会)との懇談会		18	金	13 30 全国医師国保組合連合会全体協議会	↑ 国 社 保 審 査 ↓
3	木	10 00 (日医)日医社会保険指導者講習会				8 00 全国医師国保組合連合会全体協議会	
4	金	10 00 (日医)日医社会保険指導者講習会 15 00 (日医)日医医療秘書認定試験委員会 19 00 健康教育委員会		19	土	14 30 産業医研修会(実地) 16 30 九州医師協同組合連合会通常総会 17 00 宮崎大学統合 10 周年記念式典及び祝賀会	
5	土	九州首市医師会連絡協議会 15 00 病院部会・医療法人部会合同研修会				九州医師協同組合連合会通常総会	
6	日	九州首市医師会連絡協議会 12 00 全国医師協同組合連合会広報部会		20	日	8 00 全国医師国保組合連合会全体協議会 10 00 九州在宅医療推進フォーラム in 宮崎	↓
7	月						
8	火	14 00 産業医研修会(実地) 19 00 第 18 回常任理事協議会		21	月		
9	水	13 00 (日医)都道府県医師会検案担当理事連絡協議会 16 00 支払基金幹事会 19 00 三師会懇談会		22	火	18 20 医協打合会 19 00 第 20 回常任理事協議会	
10	木	15 30 (日医)日医医療情報システム協議会運営委員会 19 00 県内科医会学術委員会 19 30 県産婦人科医会常任理事会		23	水		↓
11	金	19 30 広報委員会		24	木	19 00 広報委員会	
12	土			25	金	15 00 (日医)日医医療秘書認定試験委員会	
13	日	13 30 (日医)日医臨時代議員会		26	土	9 00 ICLS 指導者養成ワークショップ	
14	月	(体育の日)		27	日	8 30 県医親善ゴルフ大会 8 30 ACLS 研修会	↓
15	火	14 00 (日医)日医理事会 19 00 第 19 回常任理事協議会		28	月		
16	水			29	火	18 15 医協理事会 19 00 第 8 回全理事協議会 終了後 医協理事・運営委員合同協議会	
				30	水	15 00 労災診療指導委員会	
				31	木	18 00 九州地方社会保険医療協議会宮崎部会	

都合により、変更になることがあります。

医 学 会 ・ 講 演 会

日本医師会生涯教育講座認定学会

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
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
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
宮崎大学がん診療 部医療連携講演会 9 月 5 日(木) 18 50～ 20 45 M R T m i c c	一般講演 骨転移の薬物療法 他 2 題 宮崎大学第 2 外科 綾部 貴典 他 2 名 特別講演 がんの骨転移・骨病変のマネジメント 佐賀大学医学部附属病院がんセンター長 木村 晋也	共催 宮崎大学医学部附属 病院がん診療部 第一三共(株) ☎ 0985-23-5710 アストラゼネカ(株)	1.5	10 15 81
宮崎胆膵疾患研 究会 9 月 6 日(金) 18 45～ 20 30 宮崎観光ホテル	分子生物学的解析による膵癌の病態解明から新規の 診断・治療法の開発を目指して 九州大学病院先端医工学診療部講師 大内田 研宙 参加費 500円(学生・コメディカル除く)	共催 宮崎胆膵疾患研究会 小野薬品工業(株) ☎ 0985-50-0173	1.5	1 10 76

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 医師会医学会 9 月 7 日(土) 15 00~ 17 00 県医師会館	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 国立感染症研究所ウイルス第 1 部長 西條 政幸 IPS /ES 由来網膜組織を用いた網膜再生医療 理化学研究所発生・再生科学 総合研究センター 万代 道子	主催 宮崎県医師会 ☎ 0985-22-5118	2	1 9 11 36
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
第 25 回宮崎県糖尿 病教育セミナー 9 月 8 日(日) 9 55~ 16 45 南九州大学都城キャンパス	2 型糖尿病治療の新しい潮流 - Patient-Centered approach とは - 他 潤和会記念病院糖尿病・代謝内科部長 水田 雅也 他 参加費 3,000円	共催 宮崎県糖尿病懇話会 ノボルディスクファーマ(株) ☎ 0985-20-1891 後援 宮崎県医師会 他	5	1 10 11 13 76 82
南那珂医師会生涯 教育医学会 9 月 11 日(水) 18 45~ 20 00 南那珂医師会館	糖尿病合併CKD 患者の治療と管理 宮崎大学医学部医学科教授 藤元 昭一	共催 南那珂医師会 ☎ 0987-23-3411 協和発酵キリン(株)	1	76

名称・日時・場所	演 題	主催・共催・後援 = 連 絡 先	単 位	CC ・ がん
肝炎学術講演会 9 月 12 日 (木) 19 00~ 20 30 ホテルJA Lシティ 宮崎	高齢化を迎えた日本のC型慢性肝炎治療戦略 - 今出来る治療と将来出来る治療の選択を踏まえて - 国家公務員共済組合連合会虎の門病院分院長 熊田 博光	主催 第一三共(株) ☎ 0985-23-5710 東レ(株) 共催 宮崎県腹部超音波研究会	1.5	2 18 70
第 79回 江南医 療 連携の会・症例検 討会 9 月 12 日 (木) 19 00~ 20 30 社会保険宮崎江南 病院	血液透析患者の結核性頸部嚢腫の 1 例 社会保険宮崎江南病院内科部長 馬場 明子 Distally Based Sural flapで再建した腓露出を 伴った下腿潰瘍の 3 例 同病院形成外科医長 石田 裕之 けんしんで見つかった血管の異常 同病院放射線科主任部長 結城 康弘	主催 江南医療連携の会 (連絡先) 社会保険宮崎江南病院 ☎ 0985-51-7575	1.5	12 57 73
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
都城市北諸県郡医 師会内科医会学術 講演会 9 月 13 日 (金) 19 00~ 20 40 ホテル中山荘	病態からみたCOPD治療作戦 久留米大学呼吸器・神経・膠原病内科・ 准教授 川山 智隆	主催 都城市北諸県郡医師会内科医会 共催 ノバルティスファーマ(株) (連絡先) 都城市北諸県郡医師会 ☎ 0986-22-0711	1.5	19 46 82

名称・日時・場所	演 題	主催・共催・後援 = 連 絡 先	単 位	CC ・ がん
西諸医師会・西諸 内科医会合同学術 講演会 9 月 13 日(金) 19 00~ 21 00 ガーデンベルズ 小林	心血管イベントを未然に防ぐ - 血圧からのアプローチ - 鹿児島大学心臓血管・高血圧内科学教授 大石 充	主催 西諸医師会 ☎ 0984-23-2113 西諸内科医会 共催 第一三共(株)	2	11 42 74 82
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
平成 25 年度宮崎県 医師会園医部会総 会・研修会 9 月 14 日(土) 15 30~ 18 00 県医師会館	すこやかな子ども達の育ちのために - 宮崎市の母子保健事業 - 宮崎市健康支援課親子の健康係主査 井上 美佐 発達障害の理解と支援について 大阪大学大学院連合小児発達学研究科招聘教員 服巻 智子	主催 宮崎県医師会園医部会 ☎ 0985-22-5118	2	1 12 72
胃がん撲滅に向け た学術講演 9 月 14 日(土) 17 00~ 19 15 M R T m i c c	胃がんリスク検診(A B C 検診)の現状と今後の展望 日本胃がん予知診断治療研究機構理事長 三木 一正 患者目線から考える上部消化管内視鏡における画像 強調診断 自治医科大学消化器内科部門准教授 大澤 博之	主催 富士フィルムメディカル(株) 共催 宮崎木曜会 ☎ 0985-51-2701	2	5 11 13 15 胃

名称・日時・場所	演 題	主催・共催・後援 = 連 絡 先	単 位	CC ・ がん
宮崎県精神科診療 所協会学術講演会 9月14日(土) 19 00~ 20 45 ホテルスカイタワー	難治性うつ病に対する次の一手 もりおか心のクリニック院長 上田 均	共催 宮崎県精神科診療所協会 大塚製薬(株) ☎ 0985-24-2287	1.5	70
西都市西児湯医師 会学術講演会 9月18日(水) 19 20~ 21 20 ホテルプリムロー ズ西都	歯科医からみた顎骨壊死 野間歯科医院長 野間 隆文 骨粗鬆症治療の最前線 - 顎骨壊死をおこさない為に - 三財病院副院長 松本 英裕	主催 西都市西児湯医師会 ☎ 0983-43-1687 共催 西都児湯歯科医師会 西都市・西児湯内科医会 アステラス製薬(株)	2	10 13 77 82
宮崎県有床診療所 協議会総会 9月19日(木) 18 30~ 20 20 県医師会館	有床診療所の現状と未来について 日本医師会常任理事 藤川 謙二	主催 宮崎県有床診療所協議会 ☎ 0985-22-5118	1	1 7
南那珂医師会生涯 教育医学会 9月19日(木) 18 45~ 20 00 南那珂医師会館	気管支喘息の診断と治療のポイント(仮) 県立日南病院内科医長 平塚 雄聡	共催 南那珂医師会 ☎ 0987-23-3411 アステラス製薬(株) アストラゼネカ(株)	1	79
都城市北諸県郡医 師会産婦人科医会・ 東洋医会講演会 9月19日(木) 19 00~ 20 30 ホテル中山荘	現代女性にKAMPOを - 産婦人科疾患の漢方治療 UP TO DATE - 福田病院長 河上 祥一	共催 都城市北諸県郡医師会 産婦人科医会 都城市北諸県郡医師会 東洋医会 (株)ツムラ (連絡先) 都城市北諸県郡医師会 ☎ 0986-22-0711	1.5	23 54 83

名称・日時・場所	演 題	主催・共催・後援	単 位	ＣＣ ・ がん
第 30 回宮崎呼吸器 乳腺懇話会 9 月 20 日(金) 19 00~ 21 00 K I T E N	肺がん分子標的治療時代における気管支鏡の新技术 と今後の展開 県立宮崎病院内科呼吸器部門 姫路 大輔 参加費 500 円(学生・コメディカル除く)	共催 宮崎呼吸器乳腺懇話会 協和発酵キリン(株) ☎ 0985-22-8801	2	1 13 45 81 肺
延岡医学会学術講 演会 9 月 20 日(金) 19 00~ 20 40 ホテルメリージュ 延岡	パーキンソン病の診断と治療(仮) 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	共催 延岡医学会 大塚製薬(株) ☎ 0985-24-2287 後援 延岡内科医会	1.5	13 29 73
第 19 回日本警察 医会総会・学術講 演会 9 月 22 日(日) 12 00~ 18 05 シーガイアコンベン ションセンター	法医学からみた診療関連死 - その現状と問題点 - 九州大学医学研究院教授 池田 典昭 DNA 型鑑定と身元確認 宮崎県警察本部刑事部科学捜査研究所 鑑定官 清水 健史 10 年間の解剖で学んだこと 宮崎大学医学部法医学分野教授 湯川 修弘 一般演題 10 題 参加費 10,000 円(医師) 5,000 円(コメディカル)	主催 日本警察医会 日本医師会 宮崎県警察医会 ☎ 0985-22-5118 後援 宮崎県医師会 宮崎県歯科医師会	5	1 2 3 4 8 13 17 44 57
児湯内科医会学術 講演会 9 月 24 日(火) 19 00~ 20 30 ホテル四季亭	不眠症の診断と治療 - 睡眠薬の実践的な使い方 - 久留米大学医学部教授 内村 直尚	共催 児湯内科医会 エーザイ(株) 後援 児湯医師会 ☎ 0983-22-1641	1.5	20 69 70

名称・日時・場所	演 題	主催・共催・後援 = 連 絡 先	単 位	CC ・ がん
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 i c c	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 タベ 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
西臼杵郡医師会学 術講演会 9 月 26日(木) 19 00~ 20 30 ホテル高千穂	H pylori 感染胃炎の諸問題 がん研有明病院消化器内科 菅沼 孝紀	主催 西臼杵郡医師会 ☎ 0982-73-2010 共催 延岡市・西臼杵郡薬剤師会 後援 エーザイ(株)	1.5	51 52 53
宮崎木曜会月見 の会 9 月 26日(木) 19 20~ 20 20 ホテルJA Lシティ 宮崎	機能性ディスペプシアの診断と治療 酸分泌抑制薬と消化管運動改善薬について 日本医科大学消化器内科学講師 二神 生爾	主催 宮崎木曜会 共催 ゼリア新薬工業(株) ☎ 097-532-5952	1	51 52

名称・日時・場所	演 題	主催・共催・後援	単 位	ＣＣ ・ がん
延岡医学会学術講演会(第 28 回宮崎県北脈管研究会) 9 月 27 日(金) 18 45~ 20 30 ホテルメリージュ 延岡	当科における重症下肢虚血(ＣＬＩ)治療の現状と課題 宮崎江南病院形成外科主任部長 大安 剛裕	共催 延岡医学会 宮崎県北脈管研究会 大正富山医薬品(株) ☎ 092-451-7884	1.5	8 62 73
第 12 回宮崎難治性疼痛研究会 9 月 27 日(金) 19 00~ 20 40 宮崎観光ホテル	運動器の痛み治療 仙台ペインクリニック院長 伊達 久 参加費 1,000 円	共催 宮崎難治性疼痛研究会 日本臓器製薬(株) 後援 宮崎県医師会	1.5	60 61 62
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 12 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

名称・日時・場所	演 題	主催・共催・後援	単 位	CC ・ がん
南那珂医師会生涯 教育医学会 9月30日(月) 18 50~ 20 20 南那珂医師会館	南那珂地区グラクティブ長期使用実態調査 藤浦循環器内科クリニック院長 藤浦 芳丈 高齢者糖尿病の治療について 光川内科医院長 光川 知宏	共催 南那珂医師会 ☎ 0987-23-3411 小野薬品工業(株)	1.5	76
第 82回宮崎市郡医 師会心臓病研究会 10月 1 日(火) 18 50~ 20 20 宮崎観光ホテル	虚血性心疾患の二次予防 - 患者さんとの会話を楽しむために - 千葉大学医学研究院循環器内科学教授 小林 欣夫	共催 宮崎市郡医師会病院 ☎ 0985-24-9119 トーアエイヨー(株)	1.5	1 3 15
平成 25年度結核研 修会 10月 4 日(金) 19 00~ 20 30 日南保健所	新しい知見に基づいた結核対策 - 結核の診断と治療 - 結核予防会結核研究所副所長 加藤 誠也	共催 日南保健所 南那珂医師会 ☎ 0987-23-3411	1.5	46
第 26回宮崎乳腺疾 患研究会 10月 5 日(土) 16 00~ 18 00 ホテルJA Lシティ 宮崎	整容性を考慮した乳がん手術 - 日本人女性に対する Oncoplastic surgeryの実践 - 鹿児島大学医歯学総合研究科診療講師 喜島 祐子 参加費 500円	共催 宮崎乳腺疾患研究会 アストラゼネカ(株) ☎ 092-283-8150	1	1 2 乳
宮崎県医師会産業 医研修会 10月 8 日(火) 14 00~ 16 00 県医師会館	(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

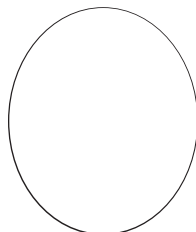
名称・日時・場所	演 題	主催・共催・後援 = 連 絡 先	単 位	CC ・ がん
第 49 回 宮 崎 県 ス ポーツ学会 10 月 12 日 (土) 15 00~ 18 30 県医師会館	超音波を用いた運動器の機能解剖学的評価 中部学院大学理学療法学科教授 林 典雄 女性アスリートは誰が診るか? ~ スポーツ医でしょ! (女性アスリートのスポーツ医学) 国立病院機構西別府病院 スポーツ医学センター長 松田 貴雄 膝のスポーツ損傷 埼玉医科大学総合医療センター整形外科教授 酒井 宏哉 参加費 1,000 円	共催 宮崎県スポーツ学会 久光製薬(株) 後援 宮崎県医師会 (連絡先) 宮崎大学医学部整形外科 ☎ 0985-85-0986	3	10 21 57 61 62 63
宮崎県医師会産業 医研修会 10 月 19 日 (土) 14 30~ 16 30 県医師会館	(5) 救急処置 救急処置について(仮) 宮崎大学医学部附属病院救命救急センター長 落合 秀信 基礎研修・生涯研修の現地研修会 2 単位	主催 宮崎県医師会 ☎ 0985-22-5118	2	1 5 8 16
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 ☎ 0985-85-0986	2	13 32 34 78
延岡医学会学術講 演会 10 月 23 日 (水) 19 00~ 21 00 ホテルメリージュ 延岡	ヘリコバクター・ピロリ菌感染症の話題 大分大学医学部消化器内科講座教授 村上 和成	共催 延岡医学会 ゼリア新薬工業(株) ☎ 097-532-5952	1.5	9 51 52

名称・日時・場所	演 題	主催・共催・後援 = 連 絡 先	単 位	CC ・ がん
第 154回宮崎県眼科 医会講習会 10月 26日(土) 16 30~ 19 10 K IT EN	診療に役立てようERG 日本眼科医会副会長 山岸 直矢 硝子体手術 - 手技と評価の進歩 - 名古屋大学医学系研究科 眼科学・感覚器障害制御学教授 寺崎 浩子 参加費 3,000円(開業医・勤務医) 2,000円(公的医療機関勤務医)	主催 宮崎県眼科医会 ☎ 0985-28-1015 共催 日本アルコン(株)	2.5	36
江南医療連携の会 特別講演会 10月 26日(土) 19 00~ 20 30 M R T -m icc	MR でできること 宮崎大学医学部附属病院放射線科助教 榮 建文 参加費 500円	主催 江南医療連携の会 (連絡先) 社会保険宮崎江南病院 ☎ 0985-51-7575	1.5	9
「皮膚の日」講演会 10月 27日(日) 14 00~ 15 30 宮日会館	いろいろなヒトヘルペスウイルス感染症 - 帯状疱疹は恐くない - 青木皮膚科 出盛 允啓	主催 宮崎県皮膚科医会 共催 日本臨床皮膚科医会 後援 日本医師会・宮崎県医師会 他 (連絡先) 青木皮膚科 ☎ 0985-23-2011	1.5	1 2 9
第 83回宮崎市郡医 師会心臓病研究会 11月 7 日(木) 18 45~ 20 15 宮崎観光ホテル	心臓病予防の為に糖尿病治療 佐賀大学医学部循環器内科教授 野出 孝一	共催 宮崎市郡医師会病院 ☎ 0985-24-9119 バイエル薬品(株)	1.5	2 9 15

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 11月 9 日(土) 14 30~ 18 30 県医師会(TV 会 議：延岡・日向・ 児湯・西都・南那 珂・西諸)	(5)健康保持増進 産業保健における栄養・食の力を考える(仮) 鹿児島大学医歯学総合研究科・環境医学 教授 堀内 正久 (1)総論 浮遊粒子状物質による健康影響(仮) 産業医科大学名誉教授 嵐谷 奎一 基礎研修の後期研修会・生涯研修の専門研修会 4 単位	主催 宮崎県医師会 ☎ 0985-22-5118	4	5 8 9 11 12 13 21 82
宮崎県医師会産業 医研修会 11月 15 日(金) 19 00~ 21 00 県医師会館	(3)健康管理 糖尿病の予防と治療 都城市郡医師会病院副院長 中津留 邦展 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 76 82
宮崎県医師会産業 医研修会 11月 21 日(木) 13 30~ 15 30 延岡地域職業訓練 センター	(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
宮崎県医師会産業 医研修会 11月 27 日(水) 19 00~ 21 00 県医師会(TV 会 議：延岡・日向・ 児湯・西都・南那 珂・西諸)	(7)作業管理 ヒューマンエラーを防ぐためには何が必要か 宮崎大学医学部公衆衛生学分野教授 黒田 嘉紀 生涯研修の専門研修会 2 単位	主催 宮崎県医師会 ☎ 0985-22-5118	2	3 5 6 11

医師協同組合だより

診療メモ



HIV 感染症・エイズは今どうなっているのか？

県立宮崎病院 内科 菊池郁夫

HIV (ヒト免疫不全ウイルス; human immunodeficiency virus) 感染症・エイズの話がマスコミで取り上げられることは少なくなりました。これは決して HIV 感染症・エイズが減ったわけではありません。HIV 感染症・エイズが今どうなっているのかを述べます。

1. HIV は免疫担当細胞の 1 つ CD 4 陽性リンパ球に感染する

HIV の感染により CD 4 リンパ球が死滅・減少する→免疫不全状態になる→日和見感染症・腫瘍を合併する→死亡が一般的な臨床経過です。抗 HIV 薬 (通常 3 ~ 4 種類 1 日 1 ~ 2 回服用) は HIV を体から除去することはできませんが、低いレベルに抑えることはできます。HIV を抑制している間に CD 4 リンパ球が回復し、免疫不全状態を脱して日和見感染症・腫瘍を防ぐというのが基本的な治療法です。

2. 抗 HIV 薬の進歩で HIV 感染症が慢性疾患となった

HIV 感染症の治療は強力な抗 HIV 薬の登場と HIV ウイルス量測定を始めとする検査の進歩により大きく前進しました。その結果、早期に抗 HIV 療法を開始することにより生命予後が大きく伸び、英国のデータでは早期発見早期治療をおこなえば HIV 感染者の生命予後は正常人の 10 年弱短いだけの報告がなされています (図 1)。つまり適切な抗 HIV の治療を早い時期に受ければ 5 ~ 10 年短いながらも通常に近い人生が送れるという訳です。これは 1980 年代の HIV に感染したらほぼ全員エイズ発症し死亡していた時期と比べると長足の進歩です。

3. 早期発見するためにはどうするのか？

多くの疾患と同様に早期診断が重要です。

HIV 感染症のスクリーニングは単純に抗 HIV 抗体の測定です。抗 HIV 抗体を測定するときは一言患者さんに口頭で了承を得るとよいでしょう。

表 1 にエイズの指標疾患 (この日和見疾患を併発した HIV 感染者はエイズ患者と診断されます) を示します。これらの日和見感染症などを併発すれば HIV の検査を行うことは比較的容易かもしれません。エイズ指標疾患を併発していない軽症の HIV 感染者の場合は表 2 で示すような病態でも積極的な抗 HIV 抗体検査が推奨されます。保健所・献血以外で HIV 陽性と診断がなされた当科フォロー中の 23 名の HIV 陽性者の検査のきっかけを調べました。

1 名がエイズ指標疾患を併発し抗 HIV 抗体の検査を受けていました。残りの 12 名はエイズ指標疾患を併発しておらず表 2 の疾患があり抗 HIV 抗体の検査をして診断に至っています。表 2 で示す病態の時には HIV 感染症の可能性を検討する必要があります。

4. 宮崎で増えているのか？

全国では平成 24 年 1 年間で、HIV 感染者は 1,002 人、エイズ患者は 447 人報告されています。増加は直線的で、3/4 が男性同性間感染です。当院では平成 24 年 1 年間で HIV 感染者 6 名、エイズ患者 1 名でした。毎年徐々にですが増加傾向ではあります (図 2)。

また平成 25 年 3 月の時点で県内の医療機関に通院している HIV 感染者・エイズ患者は約 50 名です。

5. HⅣ陽性者は医療機関でHⅣ陽性を申告しているか？

他の医療機関を受診する場合の注意は常々説明しています。しかし平成2年度で当科フォロー中のHⅣ陽性者40名のうち、当科の紹介状なしで市内の他の医療機関を受診した患者さんが10名いました。受診した診療科の内訳は内科4名、整形外科3名、皮膚科1名、外

科1名、歯科1名でした。手袋着用など標準予防策を講じることは必要です。

6. プライバシーの保護に留意を

HⅣ感染症・エイズは残念ながらまだ差別が散見される疾患です。今一度個人情報の保護の確認をお願いします。

このメモが日常診療の一助になれば幸いです。

表 1 エイズ指標疾患

A. 真菌症	1. カンジダ症
	2. クリプトコッカス症
	3. コクシジオイデス症
	4. ヒストプラズマ症
B. 原虫	5. ニューモシスチス肺炎
	6. トキソプラズマ脳症
	7. クリプトスポリジウム症
C. 細菌	8. イソスポラ症
	9. 化膿性細菌性感染症
	10. サルモネラ菌血症
	11. 活動性結核
D. ウイルス	12. 非結核性抗酸菌症
	13. サイトメガロウイルス感染症
	14. 単純ヘルペスウイルス感染症
	15. 進行性多巣性白質脳症
E. 腫瘍	16. カポジ肉腫
	17. 原発性脳リンパ腫
	18. 非ホジキンリンパ腫
F. その他	19. 浸潤性子宮頸がん
	20. 反復性肺炎
	21. リンパ性間質性肺炎
	22. HⅣ脳症
	23. HⅣ消耗性症候群

表 2 HⅣ感染症が見つかりやすい病気・症状

A	通常でも発症するが、HⅣ感染があるとさらに起こりやすくなるもの	
	結核	
	口腔内カンジダ症	2人 ^注
	帯状疱疹	2人
	伝染性軟属腫	
	脂漏性皮膚炎	
	乾癬	
	掻痒性丘疹	1人
	原因不明で長期に続く発熱	2人
	長期に続く原因不明の下痢	
B	性行為に関連して起こるため、HⅣ感染についても調べてみた方がよい病気	
	アメーバ感染症	1人
	梅毒	4人
	A型肝炎	
	B型肝炎	
	淋病	
	クラミジア感染症	
	尖圭コンジローム	
	単純ヘルペス感染症(陰部、肛門部)	
	急性HⅣ感染が疑われる場合	
^注 当科でHⅣ検査のきっかけとなった疾患数		
見落とし注意！～「知る」「診る」「気づく」診断のポイント～		
監修 東京都立駒込病院感染症科 今村 顕史		

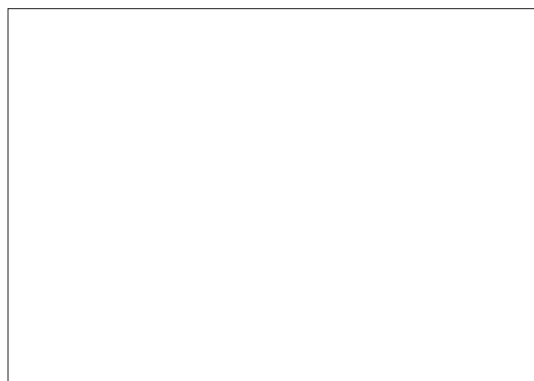


図1 CD4数が多い時(早期)に治療開始すると長期生存が期待できる(英国)

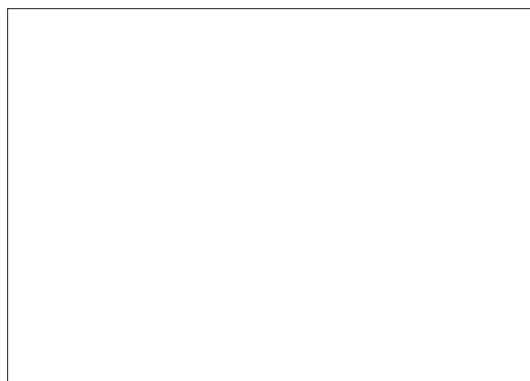
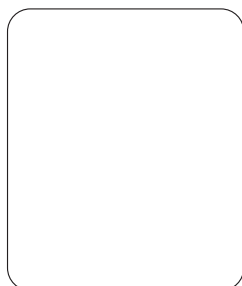


図2 県立宮崎病院でのHⅣ陽性初診患者の推移

私 の 本



虹 彩 紋 理 ア ト ラ ス

宮崎市 おおつか杉田眼科
すぎ た あらた
杉 田 新

発行所 宮日文化情報センター

定 価 3,000 円(本体 2,857 円 + 税)

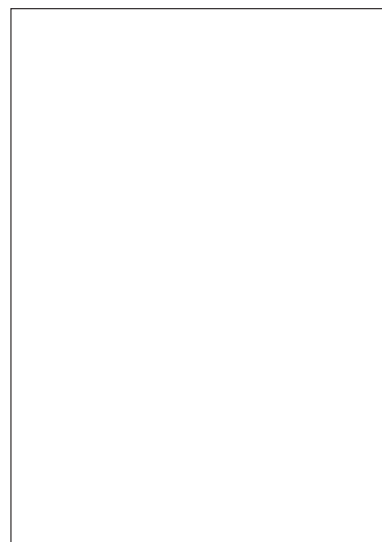
眼科医による初の「虹彩紋理」

カラーアトラス

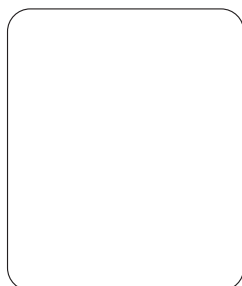
序文より抜粋

虹彩紋理とは、虹彩の表面（前面）に見られる模様のことです。指紋や掌紋と同様、各個人によって異なっており、全く同じ虹彩紋理の人はいません。虹彩紋理を応用した虹彩認証システムは、近い将来、空港での搭乗手続きや出入国管理、自宅、マンションでのセキュリティーなどに実用化されるものと期待されています。

細隙灯顕微鏡による虹彩紋理の観察から得られる情報は非常に多いので、本書の出版を契機として、今後 1 人でも多くの眼科医が虹彩紋理に興味を持たれることを願っています。



私 の 本



人生楽しくピッ ポッ パッ

宮崎市 たにぐちレディース
クリニック

たに ぐち し ろう
谷 口 二 郎

発行所 鉾 脈 社

定 価 1 , 0 5 0 円(本体 1 , 0 0 0 円 + 税)

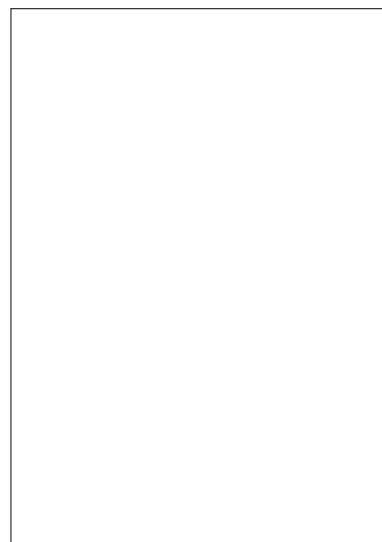
パソコン音痴の私がブログを始めたのは4年前である。初めはクリニックの案内やお知らせということで始めたのであるが、その内に日記みたいにしてみたらどうだろうと思い付き、本格的なブログを始めた。

書く内容は、自分がその日経験したこと、思ったことなどを文章にする。文字数は決めなくて、だいたい400~1,000文字位。これはブログを始める時に大切なことで、色んな縛りを作らないことが大切だ。

テーマが決まると、怒涛のごとく大学ノートに書き殴る。書く時間は10分位、汚い文字なので、専属スタッフがその文字を読み取りパソコン入力をする。その後それを一晩寝かせ、誤字、脱字、分りにくい表現はないかチェックする。

ブログに大切なのが写真。写真がなければただの一般公開日記に過ぎない。写真があるからその風景が思い浮かび、想像出来るのである。最近はデジカメで撮るので何枚も撮りその中から選ぶ。その他には携帯もあるので、いつでも画像が残せる。「ネタに困りませんか？」と尋ねられるが、そういうことはない。どこに行ってもネタがないか、アンテナを広げている。小さな子どもが色んなものに興味を示し、目がキラキラしているが、まさにそうなのである。いつでも子どものキラキラした目で物事を見て、観察する。

それを少し斜めから見て、違う発想をする。そうすると普段気が付かないことも気が付くことが多い。毎週土曜日にブログを更新し、ホームページにアップしている。今からもブログを楽しみたい。



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、M M A 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.miyazakimed.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)

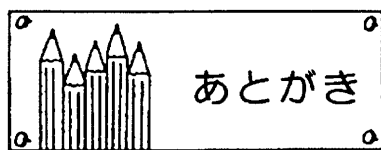
例) 1950 年 11 月 2 日生まれの場合, 501102

M M A 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
7 月 29 日	・「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 ・「介護給付費請求書等の記載要領について」の一部改正について
8 月 1 日	・看護師宿舍等及び院内保育所施設整備費補助金に関する調査について(照会)
8 月 2 日	・「かかりつけ医のための BPSD に対応する向精神薬使用ガイドライン」の送付について ・「病原微生物検出情報」の送付について
8 月 6 日	・血液製剤の安全性の向上及び安定供給の確保を図るための基本的な方針の全部を改正する件について ・台湾の野生動物での狂犬病の発生報告について
8 月 7 日	・共済組合員証の無効通知について
8 月 12 日	・国立保健医療科学院が開催する死体検案研修について
8 月 15 日	・独立行政法人福祉医療機構の貸付利率の改定について ・文部科学省委託事業特別支援学校のセンター的機能充実事業について(依頼) ・平成 25 年度食生活改善普及運動の実施について ・平成 25 年度(第 64 回)全国労働衛生週間に関する協力依頼について
8 月 19 日	・プレベナー 13 への切り替えに関する情報提供について
8 月 22 日	・医療機関債を発行又は購入した場合の事業報告書等への記載について ・医療機関債の発行における消費者保護について ・携帯による医療用麻薬等の輸入・輸出に係る手続きの改正について
8 月 23 日	・カメ等八虫類を原因とするサルモネラ症に係る注意喚起について ・平成 25 年度健康増進普及月間の実施について
8 月 27 日	・特定保健指導における情報通信技術を活用した面接による指導の実施について

医師年金ご加入のおすすめ



あとがき

行きました。病院通い好きの方は少ないでしょうが、何が嫌かと言われると、まずは待たされること。更に、職員の言葉使いや対応のまずさ、検査中の不安、検査はいつ終わるのか、知人や患者さんに出くわして曖昧な挨拶をしなきゃならないこと、などなど気になることは多い。結果が芳しくない日には、酒、煙草、金、女、ギャンブル、車、時計、名誉、などきらびやかな？生活習慣がセピア色に見えることだってある。常日頃、心がけている患者様対応も、患者目線で体験すると意味合いが大変違った。Patient must be patient.とはけだし名言也。自身の健康管理のための検診は必要であるが、別の意味でも受診を体験することには意義があった。

iPhoneを知らない人はいないでしょうが、iPatientという言葉をご存知であろうか、これはスタンフォード大学病院のDr. Abraham Vergheseの造語である。検査機器や補助診断の進みすぎた、あるいは頼りすぎる“新しい”医師への皮肉を込めた警告である。宮崎の偉大な先人である高木兼寛の「病氣を見ずして病人を診よ」に一脈通じるものがあると感じた。NHK スーパープレゼンテーションのTEDで放送されたが、インターネットでもすぐ見られる。詳しくは英語の勉強と思い一度ご覧(聞かれる)ことをお勧めします。夏草や兵どもが夢の跡 合掌。

(篠原)

「リフィル処方せん」とは、リフィル(refill 詰め替える、補充する)の言葉どおり、薬剤師の判断で同じ処方せんの反復使用を可能とするものです。チーム医療推進のための「薬剤師業務拡大の検討」がその発端であり、アメリカでは日常的、他のOECD諸国でも一部に同様のシステムがあるそうです。薬剤師会に属さない企業が経営する大手調剤薬局を中心に、今後ますますリフィル制度を望む声が高まってくるでしょう。日医は外資による市場原理主義に対抗できる国内で唯一の抵抗勢力です。「国民皆保険制度」も単なるハリボテでは意味がありません。(尾田)

体力はないくせにアウトドアが好きで、今夏も鹿児島島の北薩キャンプ場でテント連泊してきました。温泉付きのキャンプ場は快適で娘も大喜びでしたが、その夜から突然左背部から上腕にかけての激しい痛み。まさか大動脈解離でもあるまいと様子を見たのですが、一週間を過ぎても軽快せず。結局MRIを撮ってもらったところ、頸椎ヘルニアと骨棘による頸椎症性神経根症との診断。キャンプが原因ではないようですが、この痛みでは秋のキャンプはお預けかなあ。残念。

(上野)

研究会で岐阜に行ってきました。セントレアから名鉄とJRを乗り継いで岐阜駅に到着。恐れ多くも金の信長像にお迎えいただきました。研究会の後、長良川鵜飼見学へ。約1,300年の歴史があるとのことでしたが、歴史表を見ると信長が鵜飼それぞれに鵜匠の称号を授けた、家康も鑑賞し保護した、チャップリンも見学し感動した、など歴史の重みを感じるものでした。鵜飼の歴史をわかりやすく知ってもらおう、という意気込みを感じました。振り返り我が宮崎も誇るべき歴史があります。それをさらにわかりやすく、興味の持てるように伝えていくことの重

「病院へ行こう」

お盆明けから、朝夕は秋の気配ですが、日中は残暑が厳しい中、皆様のご体調は如何でしょうか。紺屋の白袴、医者の不養生とはよく言ったもので、人の病氣は診るが自分だけは病氣にならないという根拠のない自信をお持ちの先生は多い。私もその一人ですが、健康が気になるお年頃？となり、盆休みを使って検診に

要性を感じながら宮崎に戻る飛行機に搭乗したのでした。

(姫路)

長い夏休みもあっという間に終わってしまいました。大学生の夏休みは1~2か月と長く、その過ごし方も帰省や旅行、サークル活動、海外留学、(もちろん試験勉強に追われる時期もありますが...)、など人それぞれです。今年の夏休みは例年よりも時間に余裕があったので色々な所に出かけることが出来ました。やはり非日常の体験というものは日頃の疲れを癒してくれ、また頑張ろう！というパワーを与えてくれるものですね。9月も3連休が2回もあるので、有意義に過ごせたらと思います。

(明里)

宮崎大学に来て4年目の夏を迎えております。4回目の夏休みはそのほとんどがテスト勉強をすることで過ぎていってしまいました。8月19日から2週間、毎日試験があり、睡眠時間を削りながら勉強する日々を送っています。循環器や呼吸器など1科目を勉強しながら、将来自分が身につける必要のある知識の量に驚いています。いつかこの知識が患者さんに還元される日を夢見て、同級生たちとこの試験を乗り越えていきます。

(川上)

昨年から成人の風疹が流行しています。小児科医会会長の三宅和昭先生が宮崎市郡医師会誌に投稿された記事「(話題)2013年風疹大流行」が県医師会会員専用ホームページに掲載されています。是非ご覧ください。

2012年から2013年7月7日までに13例の先天性風疹症候群児が報告されています。日頃ワクチン接種の機会のあまりない診療科の先生方もこの機会に予防接種を始めてみませんか？

(青木)

今 月 の ト ピ ッ ク ス

日州医談 医師国民健康保険組合を取り巻く諸問題について

昭和 33年の設立以来、様々な困難を乗り越えてきた宮崎県医師国保組合に最大の危機が迫っています。平成 25年 9 月の全国建設工事業国民健康保険組合の行政処分に端を発した補助金制度の見直しによる医師国保組合への補助金廃止、そして厚労省の「保険料値上げによる黒字化の試算」という重大な誤認が、結果的に更なる市町村国保組合の赤字拡大を招くという内容です。「医師国保組合解散」の可能性に言及しつつ、矢野裕士理事が現状を詳しく説明してくださいました。重要な問題ですので是非お目通しをお願いします。

4 ページ

はまゆう随筆

今夏、今月号で最後となります「はまゆう随筆」の第 3 弾です。今月号では 14名の会員の先生方からのご寄稿を紹介します。諸先生方の意外な一面や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 HIV 感染症・エイズは今どうなっているのか？

強力な抗 HIV 薬の登場と HIV ウイルス量測定を始めとする検査の進歩により、HIV 感染症は致死の病ではなく「慢性疾患」となりました。HIV 感染から免疫不全に至るメカニズムの解明、HIV 感染者をエイズ患者と診断する指標、早期発見早期治療による生命予後の改善など、HIV 抗体測定的重要性と宮崎県の現状を踏まえつつ、菊池郁夫先生がわかり易く解説してくださいました。

82 ページ

日 州 医 事 第 769号 (平成 25年 9 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 101番地 0985-22-5111(代) FAX 27-6550

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

代表者 稲 倉 正 孝

編 集 宮崎県医師会広報委員会

委 員 長 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)