

会長のページ	年頭所感	稻倉 正孝	3
年頭所感	日本医師会長	横倉 義武	4
年頭所感	宮崎県医師会顧問	秦 喜八郎	5
年頭所感	各都市医師会長		6
年頭所感	各専門分科医会長		11
年頭のご挨拶	宮崎県知事	河野 俊嗣	18
年頭のご挨拶	宮崎大学長	菅沼 龍夫	19
年頭のご挨拶	宮崎県選出国会議員		20
年頭のご挨拶	宮崎県議会議員	清山 知憲	22
新春隨想			23
	田村 正三, 沖 美和, 上田 集久, 谷口 二郎, 坂田 師通, 堀之内和代		
	山路 健, 立山 浩道, 石原 和郎, 野村 朝清, 宝珠山 弘, 岩下 徹		
	野田 俊一, 市来 能成, 藤本 孝一, 川崎涉一郎, 大淵 達郎, 松倉 茂		
	恒吉 勇男, 弓削 達雄		
エコー・リレー(461)		松尾 剛志, 安作 康嗣	40
診療メモ 糖尿病認定看護師の役割		東 真弓	84

平成25年1月～12月末までの叙勲及び表彰・祝賀受賞会員	38
あなたできますか?(平成24年度医師国家試験問題より)	41
宮崎県感染症発生動向	42
薬事情報センターだより(320) 新薬紹介(その68)	44
各種委員会(医学賞選考委員会)	45
ベストセラー	45
第2回各都市医師会長協議会	46
九州医師会連合会 第33回常任委員会	48
九州医師会連合会 第10回臨時委員総会	50
九州医師会連合会委員・九州各県医師会役員合同協議会	52
第113回九州医師会連合会 総会・医学会	53
平成25年度全国医師会勤務医部会連絡協議会	56
都道府県医師会有床診療所担当理事連絡協議会	60
日医インターネットニュースから	64
理事会日誌	66
県医の動き	69
会員の異動・変更報告	70
ドクターバンク情報	71
行事予定	75
医学会・講演会・日医生涯教育講座認定学会	77
宮大医学部学生のページ	86
あとがき	90
 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	
カット, イラストの募集	47
宮崎県医師会医療情報コーナー	49
日州医事へのご意見・ご感想をお待ちしています	51
都市医師会への送付文書	74
	88

医師の心得

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

公益社団法人 宮崎県医師会

(平成14年3月12日制定)

〔表紙作品 写真〕

愛馬

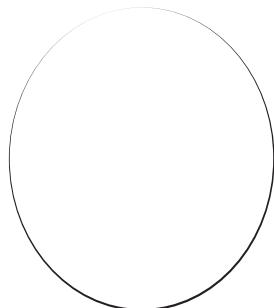
馬は繊細な神経の持ち主ですから、「人馬一体」となるには愛情一杯の飼育と調教が必要です。しかし、惜しみなく愛を与えさえすれば、必ず心は通じ合えるそうです。

国と国との間でギクシャクするのは、温かい思い遣りの言葉が足りないのでしょうか。それなら、スキンシップを加えてみたらどうでしょう。鞭を揮ってはいけません。宮崎市 竹尾 康男

年 頭 所 感

宮崎県医師会

会長 稲倉正孝



明けましておめでとうございます。会員の先生方、ご家族、職員の皆様におかれましてはお健やかに新年を迎えたこととお慶び申し上げます。今年は午年、馬力に肖って山積する課題の解決に当たりたいと思っています。

一昨年12月の衆議院及び昨年7月の参議院選挙にて、自民党・公明党の連立与党は両議院で過半数を制し、衆参捻れ現象は解消した。新聞等による世論調査では、安倍晋三首相の1年間の政権運営ば「評価する」との回答が多かった。評価する理由としては「景気回復」・「外交・安保政策見直し」が多く、評価しない理由としては、「原発の再稼働方針」・「消費増税」・「特定秘密保護法の制定」・「強引な国会運営」などがある。

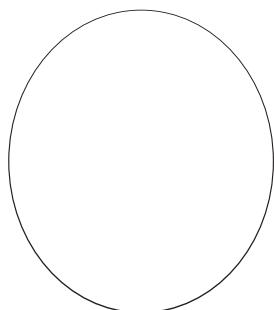
政府は昨年12月20日、2014年度の診療報酬改定の基本方針を決定した。厳しい国家財政にもかかわらず、診療報酬本体プラス0.1%、消費増税の補填分は財務省が主張していた1.23%ではなく厚労省主張の1.36%の満額を確保し、医療機関に消費増税負担は生じないことになった。今回の改定はさまざまな見方のできる改定となった。消費増税補填分を除いた通常改定の本体改定率は、前回改定のプラス1.37%と比べ、0.1%（医療費ベース400億円）の微増にとどまり、通常改定分ではネットマイナス1.26%と厳しい数字になった。消費税増税分は、国民との約束である社会保障・税一体改革に基づき、社会保障の充実に充てられることになっており、診療報酬の底上げでなく、約900億の基金を創設し地域医療の充実に充てられることになっている。今回の診療報酬改定は消費税率引き上げと同時に、保険料・患者負担が増えないようという政治的配慮が強く働いたこともあり、政府・財務省の医療費抑制の姿勢は強固であった。日本医師会を中心とした国民医療推進会議、国会議員の先生方の力強いご協力・ご尽力によって、社会保障充実に大きな成果が得られたものと深く感謝しています。特に、身を賭して汗をかいいていただいた田村憲久厚生労働相の功績は大きかったと高く評価します。

年ごとに、医療界を取り巻く状況は一段と厳しさを増しており、懸案事項が山積し、解決の目途の立たない問題が目白押しです。消費税問題、TPP交渉、少子高齢化、医療特区、医師・看護師の確保、救急医療・小児医療・周産期医療・在宅医療等喫緊の課題に立ち向かわなければなりません。日本医師会も公益法人となり、横倉義武会長のもとに、「公的国民皆保険制度の堅持」・「地域医療の再興」を最重要課題として精力的に活動されています。私共都道府県医師会は力を合わせて現執行部を支えていく必要があります。

医師会の使命は国民が安心して医療を受けられる医療制度の堅持・地域医療提供体制の充実です。こうした種々の問題解決に向けて、日本医師会、都道府県医師会、都市医師会と協力して参りますので、一層のご指導・ご支援をお願い申し上げます。終わりに、新年がすばらしい年になるようにご祈念申し上げ年頭のご挨拶いたします。

（平成25年12月24日）

年 頭 所 感



日本医師会

会長 横倉 義武

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

日本医師会は昨年、「公益社団法人」として新たなスタートを切りました。そのスタートに当たり、わが国の政治、経済、社会の大きな変革と日進月歩の医療界において、時流に流されることのない日本医師会の基本理念として、「日本医師会綱領」が第129回定例代議員会において採択されました。

従来、日本医師会では医師個人のさまざまな医療倫理に関わる綱領を作成しておりましたが、これまで医師会が担ってきた地域医療への貢献や健康福祉への地道な取組みが、国民に正しく伝わっていなかったことから、組織として社会に約束すべき内容を明確にすべきであると考えたことが作成の理由あります。今後、これを遵守することによって、国民の幸福の原点である健康を守るための公益的活動を、より一層深化させてまいりたいと思います。そして、国民や医師に医師会の理念として広く発信していくことで、医師会が決して利益追求団体ではなく、『国民と共に歩む専門家集団としての医師会』であると認識していただくとともに、医師会員のみならず、医療界全体の大同団結に向けた大きな拠り所になることを願っております。

また、第23回参議院選挙において、羽生田俊前副会長を国政の場に送り出すことが出来ました。これもひとえに会員諸氏の多大なるご支援の賜物であると厚く御礼申し上げます。

さて、人類は目覚ましい発展を遂げグローバル化する現在、わが国では、総務省が敬老の日に合わせてまとめた人口推計によりますと、65歳以上の高齢者が過去最高の3,186万人となり、初めて総人口の25%に達したことが明らかになりました。世界が未だ経験したことのない少子高齢社会を迎え、これをどのように乗り越えていくのか、世界中から注目が集まり、政治も社会も模索を続けているところであります。こうした中、安倍政権が一昨年12月に誕生し、昨年8月6日には、社会保障制度改革国民会議の報告書が安倍晋三総理に提出され、今後の社会保障の在り方に関する方向性が示されました。

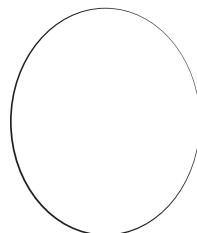
今後、この報告書に沿って具体的な方策が議論されていくことになりますが、その具体化の段階で、国の財政難を理由に更なる規制改革が多くの政府の会議で叫ばれ、「日本経済の再生」という看板の下に、再び市場原理主義が台頭し始めております。我々としては、混合診療や民間医療保険の拡大など、一段と医療の産業化へ向けた動きが加速している状況に憂慮しているところであります。

国民は、生命と健康を犠牲にしてまで国の経済発展を望んでいるわけではなく、これに対して、我々は、社会保障と経済、その対立する軸の中で、国民の健康、国民の医療を守る立場から政策を主張していかなければならないと考えています。

今後、間近に迫ってきた超高齢社会における国民の医療・介護に対する国民のニーズにどのように対応していくかも大きな課題であり、我々に求められるものは誠に大きなものがあると思います。

日本医師会は医師を代表する唯一の団体であります。世界に冠たる国民皆保険の堅持を主軸に、国民の視点に立った多角的な事業を展開し、真に国民に求められる医療提供体制の実現に向けて、執行部一丸となって対応してまいりますので、会員の皆様方の深いご理解と格段のご支援を賜りますようお願い申し上げます。

新年が皆様にとりまして、希望に満ちた明るい年となりますことをご祈念申し上げ、年頭のごあいさつといたします。



宮崎県医師会顧問

喜八郎

明けましておめでとうござ
います。

アベノミクスの行方

安倍政権も2年目となり、アベノミクスもまざますまでの成功を収めています。次の段階の成長戦略の推進と財政健全化の施策とは、相矛盾するところもあり、消費税増税分に相当する5兆円を経済対策に引き当てるような、これから舵取りが気になります。

社会保障制度と税の一体化

超高齢社会における持続可能な社会保障制度の確立を目指した「国民会議報告書」を受け成り立した「社会保障制度改革プログラム法案」が実施されることになります。「消費税を社会保障目的税と位置づけ、増税による財源は全額

社会保障に充てること」の原則が守られるよう監視が必要です。

医療の方向転換の分岐点

「改革プログラム法案」の示す「医療提供体制の機能分化」の推進、「病床機能報告制度」、二次医療圏ごとの「地域医療ビジョン」作成等は、病床数規制をした地域医療計画以来の大改革です。診療所でも，在宅医療・介護へのパラダイムシフト、医療・介護の連携、チーム医療、包括支援センターへの参画等新しい展開が要請されることになります。

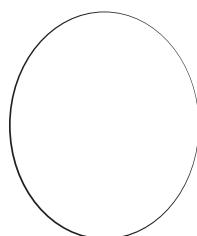
TPP 参加の影響、総合診療専門医の育成、その他問題山積です。会員が常に医師会を中心に情報を共有し、相互の研鑽を怠らず、一致団結して県民の生命と健康を守らねばなりません。正念場はこれからです。

常任理事	副会長	会長
理 事		
高 青 佐 峰 直 矢 上 高 金 牛 池 荒 石 古 濱 吉 立 富 河 稲		
村 木 木 松 井 野 田 橋 丸 谷 井 木 川 賀 田 田 元 田 野 倉		
一 洋 幸 俊 信 裕 政 吉 義 義 早 智 和 政 建 祐 雄 雅 正		
志 子 二 夫 久 士 章 見 昌 秀 彦 苗 信 美 雄 世 保 二 行 孝		

謹んで年頭のご挨拶を申し上げます

宮崎県医師会

年 頭 所 感



宮崎市郡医師会長

川名 隆司

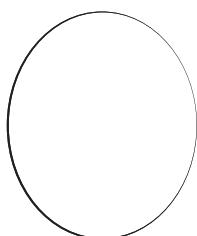
明けましておめでとうございます。旧年中は、一方ならぬご厚情を賜り誠にありがとうございました。

本年は、宮崎市郡医師会にとりまして重要な年になります。それは、本会諸施設 医師会病院・看護専門学校・検査センター・検診センター・事務局)の建替整備将来構想の基本計画を策定する年だからです。設計の前に、建物の規模や配置、診療科や部門の機能に応じた間取り等を予め検討しておく必要があり、昨年11月に策定支援業者の選定を済ませ、12月より作業を開始しました。この将来構想は、広域の救急・災害医療の受皿となり得る「医療福祉ゾーン」の構築を目指すもので、住民の安心と安全を守るための公益目的事業と考えています。

将来構想の中心となる医師会病院は、本年4月で開設30周年を迎えます。この間、災害拠点病院、地域医療支援病院、地域周産期母子医療センター等の認定施設となり、平成23年度からは地域医療再生交付金により、モービルCCUの配備を始め当院心臓病センターの充実を図って参りました。今後も、会員の皆様の後方病院として地域医療に貢献して参りたいと思います。

一方、宮崎市小児診療所は、本年4月から県立宮崎病院小児科に集約され、急病センター小児科も同院敷地内に移設されます。本会といしましても、新たな小児救急医療体制が充分機能するようバックアップする所存です。

この新しい年が皆様にとりまして、より佳き年になりますよう祈念申し上げ、年頭のご挨拶といたします。



都城市北諸県郡医師会長

飯田 正幸

新年あけましておめでとうございます。謹んで新年のお慶びを申し上げます。旧年中は、当医師会へのご支援、ご協力大変ありがとうございました。本年もどうぞよろしくお願ひいたします。

昨年は2020年夏期オリンピックの開催都市に東京が56年ぶり2回目の開催地に選出されました。6年後に見に行けることを楽しみに待ちたいと思います。

さて、当医師会、都城市、三股町が進めております「都城地域健康医療ゾーン整備事業」としての医師会病院・健康サービスセンター・救急センターの3施設の新築移転もようやく建設業者が決まり、昨年9月に着工いたしました。平成27年2月に完成予定となっておりますが、医療機器の選定・搬入、入院患者の調整・移送など検討すべき問題が山積しております。スムーズな移転ができるよう役職員一同、関係機関に協力を願いし取り組んで参りたいと思います。

最後になりましたが、本年が皆様にとりまして輝かしい年になりますことを祈念しまして、新年のご挨拶といたします。

延岡市医師会長

牧野剛緒

明けましておめでとうございます。

本年も我々延岡市医師会としての最大の課題は、二つあります。一つは延岡市医師会病院の運営です。現在7対1看護体制ですが、今年の診療報酬改定により10対1看護体制に変更せざるを得ない状態がくる可能性があり、厳しい運営が迫られます。もう一つは救急医療です。夜間急病センターにつきましては365日の準夜帯と深夜帯の内科診療を週4回に拡充しました。昨年4月より県立延岡病院に宮大より消化器内科医が2名派遣されましたが、消化管出血及び脳血管障害の輪番制については、本年もこの輪番体制が続きます。昨年3月に県立延岡病院にヘリポート付きの救命救急センターが新設されました。ドクターヘリによる患者搬送が増加しています。

昨年1月9日、第10回地域医療ネットワーク連絡協議会・延岡市在宅医療連携合同研修会が開かれました。医療と介護、福祉が一体となり多業種の連携を目指し10年目を迎えました、今回は延岡市在宅医療連携合同研修会も兼ね、初めての試みとして「在宅医療のグループワーク研修会」を行いました。地域包括ケアシステムの推進に向けた取組みが始まっております。

昨年1月30日、延岡市主催にて第3回目の「地域医療を支える人材育成講演会」が開かれました。医療を志す中学生・高校生が多数参加しました。日之影出身の榎原記念病院副院長の高橋幸宏先生、宮大第一内科山下靖宏先生の講演、美郷町地域包括医療局総院長の金丸吉昌先生をコーディネーターとして医師、医学部、看護科、薬学部科学学生と参加者との意見交換会がありました。中学生・高校生から医療に関して積極的な質問が多数出ました。今後の県北の医療を考えると大変心強いことだと感じております。

最後に宮崎県の医療の発展と会員の皆様の御多幸を祈念し、新年のご挨拶と致します。

日向市東臼杵郡医師会長

渡邊康久

新年明けましておめでとうございます。

皆様には健やかに新春をお迎えのことと心よりお慶び申し上げます。旧年中は当医師会に対して温かいご支援を賜りありがとうございました。

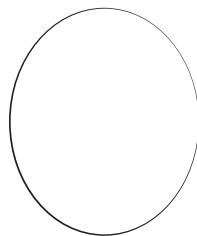
昨年は、羽生田俊先生の参議院議員初当選、2020年東京オリンピック開催の決定等明るいニュースがありました。一方で、安倍政権が今年4月からの消費税率引き上げの発表を行ったことや、経済政策による高支持率を享受して「拙速」という印象が強く残る審議の進め方で特定秘密保護法を成立させるなど、将来に禍根を残す出来事もありました。

さて、社会保障制度改革国民会議の報告を受けて、社会保障審議会医療保険部会、介護保険部会の両部会は医療の機能分化・強化、在宅医療の充実を重点課題に掲げて審議を進め、医療提供体制の再構築、地域包括ケアシステムの構築を図るための方策を取りまとめました。

在宅医療に関しましては、在宅医療・介護連携の推進に向けて、連携拠点の機能を制度化して市町村と地域医師会が一緒に取り組む方向性を打ち出しました。当医師会では今後急速に進む少子高齢化社会のなか、社会構造が大きく変容することを考慮して、これまでと同じ考えでは医療体制を保持することは難しいのではないかという考え方のもと、一昨年から在宅医療協議会を立ち上げ協議を重ねてきているところです。課題が多く日々進展していません。今年は一步でも前進させるために、引き続き当医療圏に相応した在宅医療制度推進の議論を深めていきたいと考えています。また、昨年立ち上げました「ひむか感染症研究会」では、医療現場のあらゆる場面で起こりうる危機の対応について、研修の機会を増やしていきたいと考えています。

当医療圏におきましても、医師不足、看護師不足の解消の目途もたたない状況が続いているいます。救急医療等課題はありますが、医師会員の力を結集して、地域住民が安全で安心な医療を受けられるよう取り組みたい思っています。

最後になりましたが、今年が会員の皆様にとりまして良い年になりますことを祈念し、新年のご挨拶といたします。



児湯医師会長
永友和之

明けましておめでとうござ
います。医師会長を仰せつかっ
て12年となります。昨年、大

学卒業後40周年の同窓会に参加しました。敬老
会でした。今年は私も年寄りらしくゲートボ
ールを始めようと思っています。さて医師会活動
の方は、わが愛する中畠監督と同様に好調をキ
ープしています(両者とも低レベル?)。以下「児湯
医師会」の近況を報告いたします。

昨年4月に一般社団法人に移行しました。現
在の社員(こう言うそうです)は74名で12年前に
比べると20名増加しています。社員総会の出席
率は80%(委任状を含む)と良好です。

児湯内科医会や宮崎病院医療セミナーなど講
演会や勉強会は月2回のペースで開催されます。
小生も立場上ほとんど出席しますので、知識が
溢れて困っています。

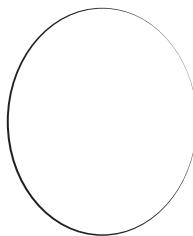
全国唯一の医師会主催のミニバレー大会は毎年盛況です。昨年はエビちゃんチームが
トシちゃんチームを破って優勝しました。たか
がミニバレーと笑うなけれ。みんな命がけで練
習して試合に臨んでいます。

日曜休日の在宅医制度は、地域医療のモデル
ケースになる位にほぼ整っています。

救急医療体制は川南病院や海老原総合病院など6つの病院がフル稼働しています。宮崎市夜
間急病センターや西都児湯医療センターなどにも会員の有志が当直に行っています。

児湯准看護学校の運営も赤字ながらなんとか
頑張っております。以上です。

今年もどうぞよろしくお願ひ申し上げます。



西都市西児湯医師会長
岩見晶臣

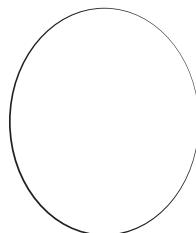
明けましておめでとうござ
います。謹んで新春のお慶び
を申し上げます。

わが医師会にとって昨年は大変厳しい一年で
した。大きな出来事としては、まず旧西都医師
会病院の運営を引き継いだ西都児湯医療センター
での内科の救急医療が4月以降中止せざるをえ
なくなっています。このことで地域住民の方々
には大変不便をかけております。また多くの患者
さんが宮崎市夜間急病センターを利用してお
り、当直の宮崎市郡医師会の先生方にも大変ご
迷惑をおかけしております。一日も早い救急医
療の再開が求められていますが、これから当地
区でどのような救急医療が行えるのか、住民の
方にとって本当に必要な救急医療とはどんなも
のかなど会員の先生方で様々な意見があり、方
向性が今一つ定まらない状態です。本年の早い
時期にはこの問題の決着をつけなければならな
いと考えております。

旧西都医師会病院の最終的な会計処理の問題
は、富田副会長の粘り強い調査の結果「不明金」
なるものは存在しないことが証明され医師会の
不名誉な形での決着は免れましたが、我々とし
てはまだ解決すべき問題を残しております。救
急医療の問題とともに現執行部の任期中にはぜ
ひ解決したいものだと思っています。

会員の動向ですが、A会員は昨年と変わらず
24名、B会員は1名減の18名で2年連続減少し
ており、このままでは地域医療活動にも支障が
出かねない状態になっております。新しい先生
の登場が望まれます。

最後になりましたが、本年も当医師会に、一
層のご指導ご鞭撻をお願いいたしますと同時に
会員の先生方のご健康とご多幸を祈念いたしま
して年頭の挨拶とします。



南那珂医師会長
山元 敏嗣

新年、明けましておめでとうございます。会員の皆様には健やかに新年をお迎えになられたこととお慶び申し上げます。

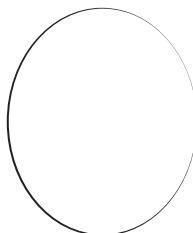
昨年は政権交代があり、安倍首相は、デフレ脱却に向けて矢継ぎ早に経済対策を発表、実施し、円安を導き輸出企業を中心とした大企業は好景気に沸いているようですが、地方はその恩恵には程遠い状態の様です。

「少子高齢化」はさらに進んでおり、高齢者との同居率も年々減少しており、独居高齢者への対応が急務となっております。その対策の1つとして国は「地域包括ケアシステム」の構築をうたっております。

このシステムは高齢者が限られた介護施設に頼るのではなく、住み慣れた地域(在宅)で十分な医療・介護を受け、安心して生活できるように関連する多くの職種の人々が協力して包括的な切れ目のないサービスを提供しようとするものです。

この中で我々医師にとって重要なのが、在宅医療への参加です。「かかりつけ医」の積極的な在宅医療への参加が不可欠だと思います。幸い当医師会では「在宅ケア研究会」を月に1度、多職種の人々の参加で実施しており、他の地域に対して連携を取りやすい環境に在ると思われ、また、日南市に新設された地域医療対策室や日南市立中部病院(在宅支援病院), etcとも協力して、このシステムの早期の立ち上げを行いたいと考えております。

本年も皆様方のご指導、ご鞭撻を頂きますようお願い申し上げまして、新年のご挨拶と致します。どうぞよろしくお願ひいたします。



西諸医師会長
高崎 直哉

新年明けましておめでとうございます。謹んで新春のお慶びを申し上げますと共に、旧年中皆様方に賜りましたご交誼、ご鞭撻、ご指導に対しまして、厚くお礼申し上げます。

昨年を振り返りますと、自民安倍政権が本格スタートし、その後参院の捻れも解消、経済再生を謳うアベノミクスは、円安、株高、奏功の感が強く、過去最高の実績企業も多数報告される様になりました。そして2020年の五輪招致決定、富士山世界遺産登録など、停滞していた経済、国の活力に大きな光が差し込む兆しを期待させる一年となりました。

また、スポーツでも年初の鵬翔高校優勝に始まり、夏の延岡学園の大活躍、田中投手の大車輪の24連勝、ゴルフの松山選手の賞金王等、今年の活躍に期待が高まる記録が生まれました。

一方で、先の見えない福島原発の汚染水問題、見当もつかない廃炉への道程は未だ避難されている住民の方の将来を含めて、改めて国民全体で真剣に考えるべきと再度痛感させられました。

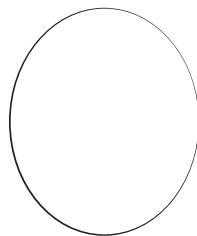
外に目を向けてみると、尖閣問題に端を発し、益々緊張する日中関係は、何らかの解決糸口が見つかぬものかと感じます。

今年は、1年ぶりに消費増税が実施されます。また大詰めを迎える医療・保険関連も含めたTPP交渉の行方と、国内の医療制度改革、それぞれに注視が必要な一年になりそうです。

さて、当医師会では二次救急医療機関への負担軽減を図るため、実施しています会員による夜間診療の輪番制も4年になります。会員の皆様の協力により、本年も検討を重ねながら、更なる充実を図っていくつもりであります。

また、当地域では医療従事者を確保しにくい状態が続いており、そのため西諸管内の二市一町、学校法人宮崎総合学院、当医師会の三者で平成27年4月の高等看護学校の開校を目指しております。当地域の看護師不足解消の為、更なる話し合いを進めて参ります。

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



西臼杵郡医師会長
佐藤 元二郎

新年明けましておめでとうございます。
謹んで新春のお慶びを申し上げます。

昨年4月に当医師会は、一般社団法人 西臼杵郡医師会となり役員は変わらずにスタートしました。

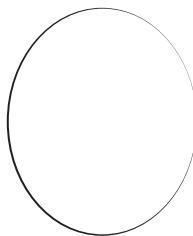
昨年7月の参議院選挙で自民党が圧勝し、ねじれ現象が解消、羽生田たかし候補、武見敬三候補の当選で一安心とはいえ、消費税問題、TPP交渉問題、社会保障費の圧縮問題、次期診療報酬改定の問題、地域包括化ケアの問題など、医療をとりまく環境は厳しく先行きが不透明です。

高千穂は人口約13,000人で高齢化率は35%と高く、人口減少及び高齢化は西臼杵3町共有の問題で、通院できなくなった患者さんに対してはこちらから出向いて医療を行うケースが増えています。質の高い在宅医療を実現するには、医師だけでなく訪問看護師やヘルパー、ケアマネなどの多職種と連携・連絡が重要で、自院の看護師が医療コーディネータの役割を担っております。西臼杵の中核病院である高千穂町国保病院は、昨年4月から内科医3人体制が確保でき、押方慎弥医師が内科の指導的立場にあり、地域医療枠で4名の初期臨床研修医(宮大3名・熊大1名)が研修されました。当院の在宅医療の現場にも、1日研修していただき好評でした。また、後方病院として急変時いつでも入院対応可能なバックアップ体制があり、大変心強く思っております。

西臼杵の在宅医療推進のため当医師会と行政が連携をとり、医師・看護師をはじめ地域包括ケアに関わる多くの多職種協働により西臼杵の在宅推進協議会、事例検討会、専門職による講演会など開催する予定です。

今年も病診連携を深め会員一同、団結して地域医療に努力していく所存です。

皆様のご多幸を心よりお祈り致します。



宮崎大学医学部医師会長
池ノ上 克

明けましておめでとうございます。医学部附属病院では今年も引き続き宮崎県の医療の発展と充実を視野に活動を進めて行きたいと思っています。県医師会の皆様のご支援をどうぞよろしくお願ひいたします。

附属病院にはいくつかのセンターがありますが比較的新しいものに難聴支援センターと口の健康発達センターがあります。

昨年できた難聴支援センターは人手と時間をかけて「聞こえ障害」のある赤ちゃんから大人までに補聴器や人工内耳、人工中耳などの治療法を選択して快適に聞こえるよう支援するセンターです。受付窓口は本院耳鼻咽喉科です。

口の健康発達センターは、かむ、飲み込む、話すといった基本的な口の機能に障害のある方の支援を行っています。口の機能障害は睡眠時無呼吸症候群、妊婦の子宮内感染、ストレスや自律神経失調など、全身症状や様々な疾患とも結びついています。本院では関係する臨床各科とも連携して患者さんの支援に当たっています。受付窓口は歯科口腔外科・矯正歯科です。

当院では全職員対象の1次救命処置(BLS Basic Life Support System)コースを行っています。スタートは平成24年末ですが、年間300人ペースで受講者を増やす計画です。希望者は救急医学講座に申し込みます。全職員を対象にしたこの教育プログラムには県医師会からの補助金の一部を充てて行っており、御礼を申し上げます。今年もどうぞよろしくお願ひいたします。

年 頭 所 感

内科医会長
栗林忠信

新年明けましておめでとうございます。先生方、健やかに新春をお迎えのこととお慶び申し上げます。昨年9月7日IOC総会で2020年オリンピック・パラリンピック競技大会の東京開催が決まり、女子ゴルフ最終戦のリコーカップでは宮崎出身の大山志保選手が今期初優勝し、日本国民、宮崎県民にうれしいニュースが続きました。ところで、平成24年末に民主党から自民党に政権が交代し、安倍首相は第2次安倍内閣を「危機突破内閣」と自ら命名し、大胆な金融政策、機動的な財政政策、民間投資を喚起する成長戦略という相互に補強し合う関係になる「三本の矢」(いわゆるアベノミクス)を一体として推進し、長期に亘るデフレと景気低迷からの脱却を最優先課題として経済再生を優先した政策を推し進めてきました。この「アベノミクス」の効果で円安が進み、株価が上昇し、自動車産業、電気メーカーなど大企業の業績は改善し、政府の賃金改善要請を受けて、何となく景気がよくなつた雰囲気が漂っていますが、地方では景気回復といった実感が沸いていません。昨年夏の参議院選挙で自民党が圧勝し、衆参のねじれ国会が解消しましたが、そのような状況下で安倍首相は昨年10月に消費税増税を表明し、本年4月から8%、来年10月からは10%に引き上げられることが決定しました。社会保険診療が消費税非課税であることにより生ずる控除対象外消費税問題は、税率5%の現在でも医療機関の経営を非常に圧迫しています。この状況のままで税率が引き上げられると、医療機関はさらに厳しい環境に晒され、ひいては地域医療崩壊の危機に立たれます。社会保障の充実を目的に導入された消費税によって地域医療を崩壊させてはならないと思います。我々にとって気になる平成26年度診療報酬改定がどうなるか詳細はまだわかりませんが、昨年11月に示された基本方針の中で、社会保障・税一体改革において、消費税を引き上げ、その財源を活用して、医療の機能強化と同時に重点化・効率化に取り組み、医療提供体制の再構築、地域包括ケアシステムの構築をはかる。入院医療・外来医療機関を含めた医療機関の機能分化・強化と連携、在宅医療の充実に取り組むことが提示され、消費税率8%への引上げに伴う対応として、基本診療料・調剤基本料への上乗せによる対応を中心として、個別項目への上乗せを組み合わせる形で対応するとしています。我々医療機関が“天高く馬肥ゆ”年になることを祈念して新年のご挨拶といたします。

小児科医会長
三宅和昭

皆様、新年明けまして、おめでとうございます。

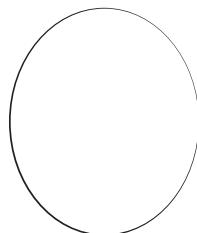
元号が平成に替わって、早くも四半世紀が過ぎてしまいました。昭和の後半からこの間、時代の変化とともに、小児医療も様変わりしてきました。少子高齢化・乳幼児医療費無料化・研修医制度の変更・モンスター・ペアレントの存在。その結果もたらされたのは、小児科医の疲弊と、小児科志望者の減少でした。

やむなく向かったのは、医療資源の有効活用。全国的に小児医療の集約化が急務の課題となりました。4月からは、宮崎市夜間急病センター小児科部門が、県立宮崎病院の敷地内に移転いたしますが、開業医の高齢化など問題は山積み。

幸い今では、普通に生まれて・普通に育っている子が、病気で死ぬ時代ではなくなりています。日頃から、『どんな時には、急病センターに向かった方がいいか』若い両親にしっかり指導していくことが、宮崎の小児救急医療を崩壊させないために、必要不可欠な努力だと考えます。

正月を挟んで心配なのは、先天性風疹症候群(CRS)の多発です。小児科のみならず、耳鼻科・眼科の先生方。先天性心奇形・難聴・白内障を診た時には、必ず風疹ウイルスの関与を疑っていただきたいと考えます。

新たな年が始まりました。今年も、小児科医ならではの結束で、宮崎のこども達のために、尽力したいものです。



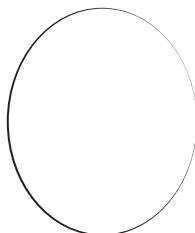
外科医会長

田 中 俊 正

明けましておめでとうございます。宮崎県外科医会は、田中俊正会長、豊田清一副会長、大塚直純副会長の体制にて、年4回の講演会などを行っています。特に、夏期講演会の会員発表では活発な討論がなされています。平成24年に支部として認定され、2月2日に支部として初めての講演会を開催しました。日本臨床外科学会の支部会は、平成25年11月現在全国40支部で開催されています。平成25年2月2日～3日には、東京のグランドプリンスホテル高輪にて「第1回次世代の臨床外科医のための特別セミナー」として、全国34支部から各2名、40歳以下の中堅・若手医師が参加したセミナーが開催され、宮崎大学第一外科と第二外科から参加、その内容を8月2日に本県で開催した夏期講演会で報告して頂きました。平成26年2月1日～2日には第2回が開催されます。外科医離れが進んでいる中で若手外科医を育てる取組みは高く評価できると思われます。また、年1回開催される日本臨床外科学会総会では、各支部からの座長の推薦を重視し、評議員の申請では、支部発表論文がある場合には、それを考慮して審査するなど支部を重視した活動がなされています。今後は、若手外科医が国内留学を希望する場合には、資金面での支援を学会が行うことが予定されています。支部会のアンケート調査で、国レベルで早急に解決してほしいこととして、外科医不足、外科医勤務医の労働環境、医師臨床研修制度(外科、救急研修など)、診療報酬制度、医療事故および訴訟問題(外科医療)、女性医師問題などが挙げられていました。

田中俊正会長は、Holistic surgeryを重要視されています。高齢者社会が到来する中で、外科医が担う役割は多くなることが予測されます。専門医としての仕事は勿論ですが、総合医としてのHolistic mindを持った専門医として日常診療に携わりたいと思っています。本年も宜しくお願ひします。

(宮崎県外科医会理事 白尾 一定)



整形外科医会長

田 島 直 也

明けましておめでとうございます。

皆様には健やかな新年を迎えた事とお慶び申し上げます。

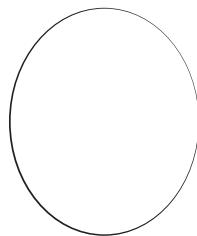
県整形外科医会に対し日頃のご支援、ご理解に感謝申し上げますと共に今年もよろしくお願ひします。

さて、年の始めにあたり今年度の目標の1つにぜひ“防災対策に万全を期す”をあげていただきたいと思います。

ご承知の通り、昨年福岡市の“安部整形外科”的火災では10人死亡がありました。原因の1つに防火扉が正常に機能しなかった点が指摘されています。これは消防局が防火壁の前の荷物の撤去を指摘したが、建築基準局の規制対象のため実施されていなかったと説明されています。

また、昨年2月長崎市でのグループホームの火災で5人死亡者が発生しています。これも防火扉の未設置が問題となっています。行政の連携不足と指導ミスも確かに存在するとはいえ、現場、当事者が日頃から責任を持って防災対策を行っていれば、防げた面もあったのではないかと思います。

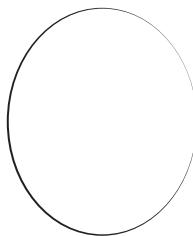
昨年、岩手県の陸前高田市を訪問する機会がありました。市の多くは津波被害にあって多くの犠牲者を出していましたが、市の中央の某事務所の従業員は日頃から津波に備え、数分で避難できるようにしておられ、その結果、その事業所の人は全員無事だったとの話を伺いました。私達が行っている火災訓練も日中、夜間を問わず急に発生した事を想定し訓練する必要があるのではないかと思います。今年はぜひ重点項目として実効ある安全対策を実践されることを希望します。



皮膚科医会長
成田 博実
新年あけましておめでとう
ございます。

今年4月から消費税が8%に増税になる。薬剤費等で支払った消費税をエンドユーザーである患者さんに転嫁できないため、5%であった今まででは完全な損税であった。今回からは初診料などの基本診療料への報酬上乗せが厚労省の基本方針の骨子案で明記された。個人的には医療関係の消費税は0%がしかるべきで、支払った消費税は還付されるのが妥当と考えている。消費税3%アップで医療界の損税がマスコミでも報道され、今回のベターな落としどころで決着した。次はどの程度の基本診療料の上乗せになるかが重要課題だ。中医協での関係者の獅子奮迅の活躍に期待したい。

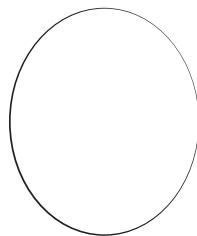
皮膚科関係での出来事は、平成23年のお茶石けん騒動に続いて、昨年も某化粧品で白斑が発症し、世間を騒がせてしまった。ロドデノールという美白物質が色素細胞を障害して、つけた部位の皮膚が白くなったのだ。疑った皮膚科医の警告に会社が耳を傾けず製品回収が遅れたため、被害が拡大した。全国で13,000人を超える被害者が出了。自分も20名程の患者さんを診させてもらった。軽快傾向には向かっているが、完治には至っていない。この騒動は女性の美白願望を世に知らしめることにもなった。日本皮膚科学会では特別委員会を設置して、治療法の確立等に努めている。地域の医師の真摯な診療が病人を癒やすことに貢献するので、医会会員と連携して今年も患者さん中心の皮膚科診療に邁進したい。



泌尿器科医会長
中山 健
まずは皆様に、謹んで新春のお慶びを申し上げます。昨年も色々なことがございました。

東京五輪・パラリンピックの2020年開催決定、国際宇宙ステーションの若田船長誕生や楽天優勝は良しとしても、東日本大震災の爪痕も残る中、党の公約を違えるTPPの動き、特定秘密保護法の成立、4,90億円にのぼる税金の無駄遣い、食材の偽装表示などには気分が悪くなりました。医政でも国家戦略特区をめぐる医療分野の諸項目、一般病棟入院基本料に関する特定除外制度の見直し、70~74歳の窓口負担増、有床診療所の防火設備改修や管理栄養士配置の義務化、医薬品のネット販売などが気掛かりです。加えて、消費税アップも決まりました。89年に社会保険診療を非課税としたのは日医の要望でもありましたが、時計の針を戻せないのなら是非ゼロ税率を主張したいものです。とにかく、私達も政治にもっと关心を持つべきと考えます。

あとは私事です。正月は冥土の旅のナントカとやら、高齢者には気に障る文言ですが、同級生が宮崎市だけでもなお4名現役で頑張っています。小生もこれに習い常にmotivationを持ち、駄馬程度には日々前進したいと願っておりますので、諸氏のご助力を切にお願い致します。なお、当医会の動向につきましては昨年の本誌12月号で報告しましたので割愛しますが、本県の泌尿器科診療の更なるレベルアップを期待しているところです。



産婦人科医会長

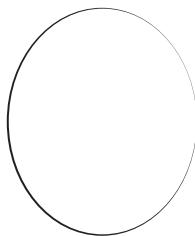
濱田 政雄

明けましておめでとうございます。今年もよろしくお願い申し上げます。

昨年は産婦人科にとって 4 月からのHPVワクチン定期接種化を控えて、HPV併用子宮ガン検診と絡ませての子宮ガン撲滅策の確立を期待した年でした。残念ながら子宮頸ガンワクチン接種後に慢性的な痛みが生じる副作用症例が報告されて、定期接種化はされたものの積極的な推奨はしないとの厚労省通達が出て、水を差されて中断しています。子宮ガンが若年者に増加している状況を放置すれば妊娠能力のある女性にとっての大事であり、今年はHPV併用子宮ガン検診だけでも県内に普及させる年としたいと考えています。

同じウイルス発ガン疾患であるATLに対しては妊婦健康診査時のHTLV-1抗体価検査公費負担およびHTLV-1キャリアやATL・HAM患者に対する相談体制の構築が一昨年から進められてきました。元々マニュアルに記載はあったのですが形骸化していた部分も否定は出来ず、今回は行政との協力の下でキャリアにとって実効性のある流れが確立したものと思います。キャリア妊婦から出生した児のフォローについては、3歳児以降の抗体検査が小児科医療機関で確実に施行できるような連絡体制を整備したいと考えています。陽性であった児の母親への支援システムが今後の課題ですので、3年後までに対応を決めたいと考えています。

平成23年から産婦人科で取り組んできた児童虐待、特に0歳児虐待対策は、県の協力もありどうにか連絡相談体制が出来てきました。望まぬ妊娠をした妊婦が展望の開けないままに、望まぬ出産をしていることに原因があります。相変わらず中期人工妊娠中絶率(人工死産率)のワーストワンが続いている。以前と比して、若年者の占める割合が増しており、実効性のある性教育の充実が課題です。それとともに妊娠に悩む方の相談と育児・生活支援が望まれます。今年1年で終わるものではありませんが、母体死亡数とほぼ同数の7日以内の新生児虐待死の存在は、周産期医療に携わるスタッフにとって無視してはならないことだと思います。



眼科医会長

柴田 博

明けまして、おめでとうございます。今年もよろしくお願い致します。

宮崎県眼科医会は昭和27年に結成され、今年で満62年を迎えました。これも、皆様方のご支援によるものと思われます。ありがとうございます。

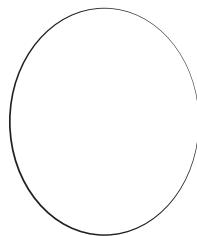
昨年9月に、平成32年東京夏季オリンピック開催が決まり、アベノミクスの4本目の矢となり、益々の日本の繁栄が保証され、今後10年間は好景気が期待できます。

さて、私が眼科医として懸念していることが2つあり、皆様の協力を得て啓発活動を行っていきたいと思っております。

1. 小中学校での色覚検査が廃止され10年たち、色覚異常の子2人に1人がそれに気付かず、6人に1人が進学、就職の際に、進路の断念などが起こっています。子供たちに色覚検査を受けるようにとの啓発活動をしなければならないと思っております。

2. カラーコンタクトレンズ(カラコン)の流行により、それによる眼障害が増加してきたこと、高校生の20%がカラコンを経験し、その70%が眼科医の指示なく、ネットまたはドンキホーテなど雑貨店で、色素が染み出るような粗悪なカラコンを非対面販売で購入、眼科医からの装用指導を受けずに勝手にカラコンを使用し、眼障害をきたす者が増加しています。カラコンの危険性、装用方法、定期検査などの正しい知識の啓発活動が重要と考えております。

以上の事をふまえ、今年も医会のために努力・精進していく所存ですのでご指導ご鞭撻よろしくお願い申し上げます。最後に今年も皆様の飛躍の年になるようにお祈り申し上げております。



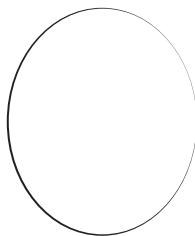
耳鼻咽喉科医会長

井 手 稔

明けましておめでとうござ
います。謹んで新春のお慶び
を申し上げます。

昨年の11月24~26日に第23回日本耳科学会総会・学術講演会が宮崎大学耳鼻咽喉・頭頸部外科の東野哲也教授が会長となり宮崎シーガイア・コンベンション・センターにて開催されました。900名以上の参加登録があり、盛会に終わったようです。日本耳科学会は日本臨床耳科学会と日本基礎耳科学会が平成3年に合併した学会で、耳鼻咽喉科関連の学会では日本耳鼻咽喉科学会に次ぐ規模の学会です。このような大きな学会が宮崎で開催された事を喜んでいます。東野哲也教授を始め宮崎大学耳鼻咽喉・頭頸部外科学教室の先生方のご尽力に感謝いたします。初日は全国学会では珍しく日曜日でしたので、私も参加する事が出来ました。開業前からずっと日本臨床耳科学会、日本基礎耳科学会そして日本耳科学会会員でしたが、久しぶりに本会に参加しました。もちろん学会ですから多くの新知見の発表が多いのですが、教育プログラムも組まれていました。そのひとつに「側頭骨削開ハンズオンセミナー」がありました。これは耳科手術修練に必要な側頭骨の削開実習を耳科手術初心者に実際に行わせるものです。材料は実患者のCTデータより3Dプリンタで作られた側頭骨立体モデルです。これを顕微鏡下に電気ドリルで削開するのですが、同時にベテラン医師の側頭骨立体モデル削開ビデオおよび側頭骨立体モデルの元になった患者の実手術のビデオも放映されていました。30名以上の若手医師がこの実習を受け、多くの耳科学会会員が実習を見学できました。今後、耳科手術専門医を育てるためにこのようなプログラムは是非必要になります。

最後に、宮崎県医師会の先生方には、今年も宜しくご支援、ご指導お願ひいたします。



精神科医会長

吉 田 建 世

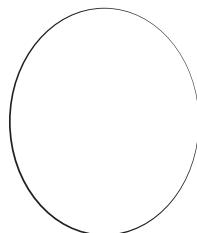
明けましておめでとうござ
います。謹んで新春のお慶び
を申し上げます。

昨年は、政治の変動もあり、規制改革、TPP問題とあり、私たちの医療環境も目まぐるしく変化しようとしています。精神科医療におきましても、昨年地域医療計画にて精神疾患が5疾患5事業に加えられ、私も県医師会の代表として指針作成に参加させていただきました。

今年4月からは、精神科医療を左右する精神保健福祉法の改定があります。内容として主なものは、今まで両親などの負担となっていた保護者制度を廃止して、医療保護入院の保護者同意を、家族の同意にしたことです。また、入院患者様の早期社会復帰を図るために、医療保護入院時に、入院期間をあらかじめ設定し入院治療計画を作成することです。そして入院が入院予定期間より延びそうであれば、院内委員会で審査を行うなど退院に向けた検討を行うことが義務づけられています。また、精神科医療審査会の役割を強化し、今まで分かりにくかった精神科医療を、一般の人にも分かりやすくする狙いもあるようです。それに加え、アウトリーチ(訪問支援)の促進、患者様の退院先の受け皿や体制の整備、精神科医療を担う医師や看護師などの人員体制の充実なども謳ってあります。

今後、私たち精神科医会会員といたしましても、種々の対応が求められるところです。是非、県医師会の先生方に分りやすい精神科医療を提供していきたいと考えておりますので、今後ともご理解、ご協力のほどをよろしくお願い申し上げます。

最後に、今年一年の先生方のご多幸とご健勝をお祈りいたしまして、新年のご挨拶といたします。



放射線科医会長

田 村 正 三

謹んで新年のお慶びを申し上げます。

放射線科領域の動向ですが、日常診療におけるCT, MRIや

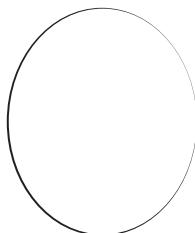
PET -CTの重要性は相変わらずです。大学病院では装置と撮影技術の進歩で検査件数が増え、また検査あたりの情報量が激増し、様々な再構成画像ができるようになったので再構成画像を作る放射線技師も大変、それらを診断する読影者も大変という事態になっています。

リスクマネジメント上すべての画像検査は画像診断専門医による読影が求められています。放射線部・放射線科は医師の規定のポストは充足している上に病院長裁量によって追加の医員ポストもいただいているが、それでも全例読影は困難になりました。そのため、昨年から大学病院の画像検査のレポート作成の一部を外注しています。良いことは思いませんが、大学設立当時と医療で求められるものが変化して対応が難しくなったということかと思います。その他の対応策として、術後などの追跡検査では検査そのものを患者さんの最寄りの病院にお願いすれば無理なく大学の検査件数を減らすことができる、大学病院から各病院の検査予約をできるようにする計画もあります。その折にはよろしくお願ひいたします。

福島の原発事故の事後処理が大変もついて、社会生活の各所に悪影響が出ています。東京オリンピック招致でも外国にこの点を突かれピンチに陥りました。画像検査による被曝をふくめ、放射線の害をどう考えるかについては専門家の中でもいろいろ意見が分かれているので、一般人はいたずらに不安になっている現状です。

ところが、昨年末、放射線の影響に関する世界最高の専門家たち(国連科学委員会)が福島問題に結論を出し、その報告書は国連総会で承認されているとのことです。2013/01/17日本経済新聞電子版に「放射線と発がん、日本が知るべき国連の結論」として出ています。あれこれ、不安に駆られて右往左往せず、素性の正しい専門家のご意見に素直に従うのが良いのではと思います。今年こそは東北の皆さんも、多分我々もスッキリした放射線被曝観で明るい生活が送れますよう願ってやみません。

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



東洋医会長

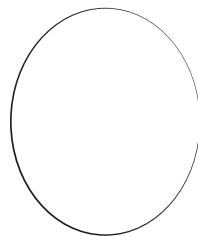
川 越 宏 文

あけましておめでとうござ
います。宮崎県東洋医会を代
表しまして一言ご挨拶申し上
げます。

昨年は年明け早々に、福岡県飯塚市の麻生飯塚病院漢方診療部の矢野博美部長から「附子の用い方」についての講演を賜りました。講演に先立ちまして総会が開かれました。昨年は故井上博水前会長から引き継ぎました県民向けの無料漢方講座を11月16日の土曜日、15時から日南市にて開催することができました。当日は晴天に恵まれ、広島東洋カープの秋季キャンプともぶつかり出席者の数も心配でしたが、60名以上の方にお集まりいただきました。私が漢方の概説と冷えの治療についての解説をきよひで内科の河野清秀院長が線維筋痛症の漢方治療の解説、そして山元病院の山元敏勝理事長が世界的有名な山元式頭針治療についての解説をされました。参加者の皆様は大変熱心に聴講されていました。

今年も会の目的であります、当医会会員の各先生型の漢方治療のスキルアップとエンドユーザーである県民の皆様への普及啓発活動に取り組んでいく所存です。加えまして外交経済問題に強く影響される生薬価格高騰問題、ICD 11での東アジア系伝統医学の掲載、ISOにおける中国とのアジア系伝統医学内での権利争いなど、難題を抱えている漢方業界の情報をいち早く伝えていく所存です。

今年も宜しくお願いします。



透析医会長

藤元昭一

新年、明けましておめでとうございます。旧年中は会員の先生方には色々とお世話になり、厚く御礼申し上げます。

近年、慢性腎臓病(CKD)の啓発運動の効果もあるのか、新たに透析を始める患者数(新規透析導入患者)は頭打ちとなっていました。しかし、糖尿病を原因とする新規透析導入患者数は増加し、現在透析を受けている患者総数は全国で30万人を超え、今だに微増しています。また、合併症を有する患者が増加し、患者の高齢化も進んでいます。そのような中、宮崎県の維持透析患者の生存率は以前より全国的にみて常にトップレベルであり、県下の透析施設の先生方皆様のご尽力と会員の先生方のご協力があっての賜物かと思っています。

さて、昨年、当医会ではホームページを立ち上げました(<http://review.mokuren.ne.jp/dialysis/>)、一つの大きなきっかけは東北地方の大震災で、災害時に透析治療を受けることができない患者さんに対応するための手段として、インターネットでの連絡が最も頼られる方法であることが示されたことがあります。難事の際には、このホームページが各医療施設間や行政などからの応援も含めた情報伝達に役立つではないかと思っています。このように、上記の災害時対策の他、会員相互の情報共有、講演会などの情報発信、などなど、有効活用できればと考えているところです。今後も、共有できる問題に対しては、本ホームページを通して、他の医会の皆様と一緒に、解決の方向を模索できればと願っています。

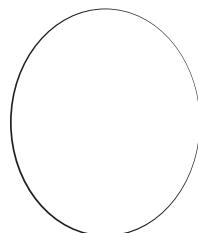
本年も、ご指導とご協力をどうぞ宜しくお願い申し上げます。

宮崎県医師協同組合

事務職員	監事	理事	専務理事	副理事長	理事長
一 同	桑原正同	赤須知巖	佐々木巖	牛谷幸二	吉田義秀
					立元祐
					富田雄世
					西村保
					稻倉乃孝

謹んで年頭のご挨拶を申し上げます

年頭のご挨拶



宮崎県知事

河野俊嗣

謹んで新年のお慶びを申し上げます。

宮崎県医師会の皆様には、日頃から県政の推進につきまして温かい御支援、御協力を賜り、心から感謝申し上げます。

昨年、本県では、東九州自動車道の一部区間の前倒し開通や、高校スポーツ界で快挙が続くなど、私たちに郷土への誇りや感動、勇気を与える話題が相次ぎました。

また、医療分野では、県立日南病院に地域総合医育成サテライトセンターが設置され、今後、さらに求められる総合医の育成基盤が整ったところでもあり、あたかも「天の岩戸が開き、まばゆい希望の光が差し込んできた」かのような思ひがしております。

今年は、ついに宮崎から延岡までが高速道路でつながり、「東九州の新時代」を迎えます。本年は、このような追い風に乗り、本県がこれまで力を注いできた様々な取組みの成果を、目に

見える形でしっかりと出しながら、さらに大きく飛躍する年にしたいと考えております。

そこで、県では、平成 26年度当初予算の重点施策として、「将来の発展と地域を支える人財づくり」、「競争力と成長性のある産業づくり」、「安全・安心で魅力ある地域づくり」の 3つの柱を掲げました。

これらの推進に当たりましては、県民一人ひとりの力の結集が大きな力となります。皆様におかれましても、宮崎のさらなる飛躍を目指して、郷土への誇りと愛着を胸に、県づくりに参画していただきたいと思います。

今後とも、「対話と協働」を基本に、医師の確保や地域医療対策など、本県が抱える課題の解決に向け、また活力あふれる宮崎づくりのため、全力で取り組んでまいりますので、医師会の皆様の一層の御理解と御協力をお願い申し上げます。

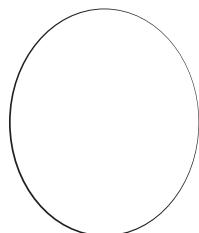
新しい年が、皆様にとりまして希望に満ちた明るい年となりますよう、心からお祈り申し上げまして、年頭のごあいさついたします。

宮崎県医師国民健康保険組合

事務職員一同	監事	"	"	"	理事	常務理事	"	副理事長	理事長
	山 棚 高 矢 石 濱 高 河 大 秦								
	路 田 村 野 川 田 橋 野 坪								
	敏 一 裕 智 政 政 雅 瞳 喜 八 郎								
	健 文 志 士 信 雄 見 行 郎								

謹んで年頭のご挨拶を申し上げます

年頭のご挨拶



宮崎大学長
菅沼龍夫
明けましておめでとうござ
います。

平成26年元旦を迎え、宮崎県医師会の皆様に、謹んで新年のご挨拶を申し上げます。日頃から、宮崎大学医学部ならびに附属病院に対し多大なご協力、ご支援を賜り、厚くお礼申し上げます。

平成18年度から着手した附属病院再整備は最後となる入院病棟の改修工事が昨年完了し、お陰様で竣工式典を行うことができました。一昨年開設された救急救命センターも関係各位の皆様のご協力により、着実に実績を積み上げているところです。昨年4月には地域医療に貢献できる総合医育成のため、県立日南病院に宮崎大学医学部地域総合医育成サテライトセンターを

開設しました。名実共に、宮崎の中核医療機関としての責務を果たして参ります。

本年4月には、大学院修士課程医科学看護学研究科を改組し、看護学研究科看護学専攻と医学獣医学総合研究科医科学獣医学専攻を開設します。看護学研究科では新たに助産師育成も行います。医科学獣医学専攻は獣医系修士課程としては全国で初めての開設となります。

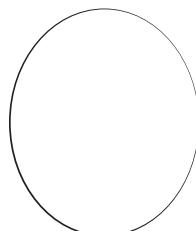
昨年は旧宮崎大学との統合から10周年となり、統合10周年記念行事を挙行することができました。本年は宮崎大学創立330周年事業を行います。医学部は宮崎医科大学設置から40周年となります。大学改革が強く求められる中、地方国立大学としてのミッションを遂行する所存です。本年も変わらぬご指導、ご支援をよろしくお願ひします。

宮崎県病院厚生年金基金

事務職員一同	常務理事	監事	"	"	"	"	"	理事	理事長
		坂三赤高相桑和藤	坂	三	赤	高	相	桑	和
		下股須宮澤原田元	下	股	須	宮	澤	原	藤
		進俊眞大徹登四郎	進	俊	眞	大	徹	也	獅子目
		一夫巖樹潔祐也	一	夫	巖	樹	潔	祐	賢一郎

謹んで年頭の
ご挨拶を申し上げます

年頭のご挨拶



衆議院議員（1区）

武井俊輔

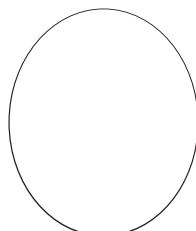
新年あけましておめでとうございます。宮崎県医師会の先生方におかれましては、ご

健勝にて新春をお迎えのこととお慶び申し上げます。また日頃より、県民の皆様の健康増進や地域医療のさらなる確立にご尽力いただいておりますことに深く敬意と感謝を申し上げます。

一昨年末に行われました衆議院総選挙で国会の場に送り出させていただいてから一年余りが経過いたしました。本当にあっという間の一年であったように感じられます。その中で、少しでも皆様の声を反映できるように努力してまいりました。

さて、近年の地域医療においては、医師不足が問題となってあります。宮崎県においても小児科、産婦人科等における医師の不足や山間部地域から県央部への医師の集中が問題となっており、県全体での医師の高齢化も進んでおります。関東では患者の受け入れ困難が重大な問題として挙がっており、このまま医師不足が進めば本県でもそのような事態に繋がらないとも限りません。また、医療の形態も複雑化しつつあるように感じられます。例えば地域医療連携においては、中核病院や専門病院、加えて介護施設やリハビリセンターといった様々な機関が連携することが大切です。このためにも、医師をはじめとした医療関係者の確保をしなければならないと痛感しております。

これから二年目になります。問題となっている診療報酬の改定についても、精力的に取り組んで参ります。今後ともご指導ご鞭撻のほど、よろしくお願ひ申し上げます。今年一年がより良い年となることを祈念いたしまして、新年のご挨拶とさせていただきます。



衆議院議員（2区）

江藤拓

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

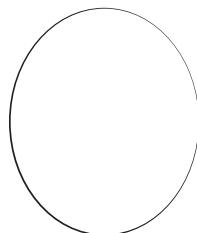
の先生方におかれましては、日頃より温かいご支援を賜り厚く御礼申し上げますとともに、県民の皆様の健康の増進と地域医療の確立のため、ご尽力頂いておりますことに深く敬意と感謝を申し上げます。

現在、持続可能な社会保障制度の確立に向け、各分野で改革が進められており、本年、医療分野に関しましても、効率的かつ質の高い医療提供体制の確立と、今後の高齢化の進展に対応した地域包括ケアシステムを構築するための法案が提出される予定となっております。地域医療をめぐっては、医師の地域偏在等の問題は依然として解消されておらず、先生方への負担は大きなものとなっております。日夜、地域医療を献身的に支えておられます先生方のご指導も仰ぎながら、医師不足等の問題の解消に向けた取組みを着実に進めてまいります。

消費税については、社会保障の機能強化と持続可能な安定財源の確保のため、本年4月より8%への引上げが決定しておりますが、医療機関に負担をいたしている控除対象外消費税についても早急に解決すべき問題と認識しております。

県民の皆様が安心して質の高い医療を受けられるよう、今後とも国民皆保険を堅持し、地域医療を担う病院や診療所の経営基盤の安定化とともに、医療・介護の連携等、地域医療の充実・発展に向けて全力で取り組んでまいります。

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



衆議院議員（3区）

古川禎久

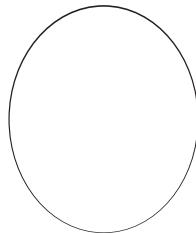
新年明けましておめでとうございます。宮崎県医師会の先生方におかれましては、ご健勝にて新年をお迎えのこととお慶び申し上げます。先生方には平素より暖かいご指導を賜り、心から感謝申し上げますと共に、県民の健康増進と地域医療の推進のため、日々第一線でご尽力されておりますことに深く敬意と謝意を表します。

国民の皆様が安心して医療を受けるためには、救急医療のみならず、予防、そして在宅医療まで「切れ目のない医療・介護」の体制を構築し、九州医師会総会の宣言にありますように「誰でも、いつでも、どこでも」医療が受けられる地域医療の充実が最も重要であります。財源の確保はもとより、世界に誇る国民皆保険制度を堅持し、医師会の先生方が、多様化する県民のニーズに応じた真に安心できる医療を提供していくことができよう、先生方のご指導をいただきながら取り組んで参ります。

今年4月には、地域医療に従事する総合医の育成を目指した地域総合医育成サテライトセンターが設置されます。同センターの実現に尽力された皆様に感謝を申し上げますと共に、今後の地域医療を担う多くの総合医が育っていくことを期待しております。

また、医療機関に係る控除対象外消費税のいわゆる損税の問題につきましては、引き続き先生方のご意見を真摯に受け止め、政府として全力で取り組んで参りますので、ご理解を賜りますようお願い申し上げます。

終わりに、県医師会の益々のご発展と先生方のご健勝とご活躍をお祈り申し上げ、新年のご挨拶といたします。



参議院議員

長峯誠

新年明けましておめでとうございます。宮崎県医師会の皆様方におかれましては、清々しく新春をお迎えのことと心からお慶び申し上げます。

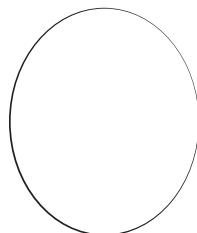
また、日頃より先生方からの温かいご指導を賜り、心から感謝申し上げますとともに、県民の皆様の健康の増進と地域医療の確立のため、ご尽力いただいておりますことに深い敬意と感謝を申し上げます。

我が国は、急速な高齢化の進展に直面しております。平均寿命が男性で80歳近くとなり、女性では86歳を超えている社会では、住み慣れた地域や自宅で生活するための医療の重要性が大きくなっています。全ての国民がかかりつけ医を持てるようになることが望まれますし、医療・介護の在り方を地域ごとに考える必要性が高まっています。

昨年8月、社会保障制度改革国民会議の報告書が取りまとめられ、秋の臨時国会には社会保障制度改革の工程表が法案によって提示されました。本年の通常国会では医療法改正が議論される見通しです。

私は、昨年の参院選において初当選を果たしました。国政の場でも、地域での経験を踏まえ、しっかり力を尽くして参りたいと思っております。国民の皆様が身近な地域で安心して医療を受けられる体制を整え、信頼できる社会保障制度を目指すべく、全力で取り組んで参ります。引き続きご指導をよろしくお願い申し上げます。

最後に、宮崎県医師会の益々のご発展と会員の先生方のご健勝とご活躍をお祈り申し上げ、年頭のご挨拶といたします。



参議院議員

松 下 新 平

謹んで新年のご挨拶を申し上げます。

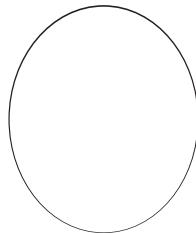
宮崎県医師会の先生方におかれましては、日頃より、県民の健康を支えていただきしておりますことに、深く敬意を表し、厚く御礼申し上げます。

さて、平成 24年に行われた社会保障と税の一体改革の議論を受け、社会保障制度改革が本格化いたしました。先行した子ども・子育て支援や年金の改革に続いて、本年は、今後の医療と介護の方向性を決める大きな節目の年となります。通常国会において、改革の全体像と進め方を規定した社会保障改革プログラム法を踏まえ、医療法や介護保険法などの個別法の審議に入っています。まいりますが、医療法改正案には、地域医療を支援するセンターの設置を中心とした医師確保対策や、医療機関における勤務環境の改善といった内容が盛り込まれる見通しです。これらが実効性を伴い、地域医療が危機的状況を脱することができるよう、国会の場において審議の充実に努めてまいります。

また、本年は診療報酬改定の年でもあります。進行する高齢化を踏まえて、在宅医療の充実や地域医療への配慮が十分に行われるよう、引き続き注視してまいります。

私も、参議院議員武見敬三先生が会長をお務めの医療政策研究会の一員として、又、政権与党の政策責任者として皆様の環境整備に尽力して参ります。

最後に、宮崎県医師会の益々のご発展と先生方の御多幸を心からお祈り申し上げ、年頭のご挨拶とさせていただきます。



県議会議員

清 山 知 憲

年頭にあたりまして、ご挨拶申し上げます。

一昨年暮れの政権交代に次ぎ、昨年夏の参議院議員選挙におきましては衆参のねじれが解消し、国政が大きく動き始めました。

平成 24年度の大型補正予算には地域医療再生基金の積み増し分が盛り込まれ、この 5 年間で地域医療再生基金として地方に交付された予算は相当な規模に上っております。こうした予算を、医師不足対策、臨床研修事業、救急・小児・産科・在宅医療の充実、女性医師の勤務環境整備等を図るためにいかに効果的・戦略的に活用するのか、それは条例や制度的な対応も含めて県の責任として非常に重いものだと認識しております。

県においては、全ての問題の原因を臨床研修制度改革や専門医制度の不備に帰するのではなく、県の責任という強い自覚の下、県政に務めるよう訴えて参りたいと存じます。

また、5年ごとの見直しがなされている臨床研修制度につきましては全体の研修医定数を徐々に実数の 1.1 倍程度とする方針が示されたり、専門医の在り方に関する検討会では新専門医制度の骨子が定まって参りました。日本医師会将来ビジョン委員会委員として日医執行部と親しくさせて頂くなかで、こうした議論にも触れることができ、このような機会を頂きましたことに心より感謝申し上げております。

最後に、貴会の益々のご発展と本年が会員の皆さま方にとって最良の年となりますよう祈念申し上げます。本年もどうぞ宜しくお願ひ申し上げます。

新春隨想

(その1)

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

百人一首

宮崎市 宮崎大学医学部 病態解析医学講座 放射線医学分野 田 村 正 三

明けましておめでとうございます。今年もどうぞよろしくおねがいします。ところで、このところ年ごとに正月が楽しくなってくるのは私だけでしょうか。子供の頃には童謡のようにあといくつ寝るとお正月と待ち焦がれていましたし、慎ましいおせちを前に家族そろって食べるお雑煮も特別な日である気分にさせてくれた。そのころ正月の夜には親類も集まって百人一首をする慣わしがあった。大人に混じって目の前の札に集中、数枚でもとれれば大満足である。数年前に子供たちと久しぶりに百人一首をした。彼らは高校でクラス対抗百人一首大会があったとのことで、上の句5文字と下の句7文字のみ覚える方式で勝負にはめっぽう強いが意味は何のことでしょうかという状態で却って興ざめた。

「よのなかはつねにもがもななぎさこぐ あまのおふねのつなてかなしも」は子供には読み手のおじさんが「つねにもがもが」といっているようで可笑しく「わがそではしほひにみえぬおきのいしの ひとこそしらねかわくまもなし」はおねしょの子供を冷やかす歌であった。「ながらへばまたこのごろやしのばれむ うしとみしよぞいまはこひしき」「きみがためおしからざりしいのちさえ ながくもがなとおもいけるかな」などは長じ

てなかなかと思うようになった歌である。「ながらへばまた やしのばれむ...」は に例えればハトヤマなどと入れればいくらでも替え歌が作れる。

百人一首に取り上げられている和歌はいずれも美しく優雅で無常観を表したものもあり、安心安全の日常診療で疲れた心をいやしてくれる事請け合いである。今年はご家族で百人一首はいかがでしょうか。

カット

丙午の迷信

小林市 沖内科・小児科医院 沖 美 和

十二支は十二年で天を一周する木星の位置を示す「年」を数える数詞だ。また、太陽の巡りを数える数詞に十干がある。1ヶ月を十日ずつに分け、その十日を単位にしたものが十干だ。この十干十二支を干支と呼ぶ。干支は60を一つの周期とする。

有名な干支の1つが丙午だ。私は1966年生ま

れの丙午生まれだ。丙午の女性は気性が激しく男を喰い殺すという迷信がある。1966年の出生率は前年の25%も下がり、私が宮崎医科大学入学の時は倍率2倍以下という広き門だった。この丙午の迷信は、丙午の年には火災が多いという江戸時代初期の迷信に、八百屋お七が1666年の丙午生まれだということから広まったとされる。小さい頃から丙午の迷信が刷り込まれた私は木登りが得意なじゃじゃ馬で、同級生も気の強い女子が多かったように感じる。同級だけではなく、他の学年の男子にもそう言われていた。

結婚するなら強い寅か辰年の人がいいと言われたが、私が結婚したのは卯年の主人だった（ただ主人は真っ白なペットの兎ではなく野を駆けまわる茶色の野兎のイメージである）。結婚を機に大学を退職し福岡に転居した。専業主婦となり、私は封筒の表書きが上手に書きたくて書道教室に通った。そこで先生に干支について教えてもらった。十干は植物の成長を表した漢字が元になっている。「丙」という漢字は芽が地上に出て葉が張り出て広がった状態で、十干の3番目である。2014年は甲午の年だが、「甲」は甲羅のような堅い殻に覆われた種を表し、十干の1番目である。だから丙午の迷信は嘘だと言われ、なんだか嬉しく思った。

12年後、丙午の年が巡り私は還暦を迎える。今の時代でも出生率は下がるのだろうか。2026年まで元気に駆け抜けて、出生率を確かめたいと思っている。

利口と賢い

小林市 上田内科 上 田 集 久

高校生活も終りに近い或る日のこと、教科書を離れての人生訓が語られ始め、「君たちは、これから社会に出て、一人ひとり、それぞれの道を歩いて行く事になる。利口に生きてはいけない、賢く生きなければならない…」と、力強い言葉が響いた。

私はすかさず手を挙げ、素直な気持ちで「先生、利口と賢いはどう違うのですか？」と問うた。一瞬顔がこわばった先生は、「利口」「賢い」と呴きながら教壇上を歩き回られた後、ふいに生徒側を振り向くと、「小利口と言うじゃろがっ！」との一言を言い残し、後ろ手に引き戸を閉めて出て行かれた。残された教室には、いつもの授業後とは異なる雰囲気が漂い、私には、「小利口と小賢しいの違いは何だろう？」と、新たな疑問が生じた。

以来、「利口」「賢い」なる言葉を引き摺りながら、利便なる類語辞典に「解」を求め、賢者と思しき人に教えを乞うて来たが、腑に落ちる「解」は得られぬまま、古希を迎えた。

利己、利益、利器…、賢人、賢母、賢君…。

両者の違いを理解するには「時間的要素」を加味する必要があるのではと、「事の変遷を考慮し大局的判断をする者を賢い」、「事の変遷を考慮せず局所的判断をする者が利口」と考えてみたが、何処かが、何かが、まだ釈然としない…。

先生、半世紀前でしたね、あの日は。

先生、ご自身の「解」は得られましたか？

先生、それよりも何よりも、お元気でいらっしゃいますか？

私は閉所恐怖症

宮崎市 たにぐちレディース 谷 口 二 郎

私は閉所恐怖症である。一度左手が全く動かなくなってしまったことがある。もしかしたら脳内出血かもしれないと思ってMRIを撮った。生まれて初めての経験だったが、必要な検査なので受けた。

レントゲン室に連れて行かれ、台の上に乗せられ頭を動かさない様に固定される。ちょっとでも動くとうまく撮れないからだ。そしてその台が動き始めた。すると直径40cm位の筒の中に頭が入っていく。顔と機械の距離はほんの数cm。息をするとそれが跳ね返ってくる位の近さである。コントロール室の人がマイクで「動かないで下さい」と指示を出す。そのままじっと20分間横たわっていた。耳元ではキツツキが樹を叩く様な音がする。もう生きた心地がしなかった。

昔利用していた電話BOXも苦手で、電話する際は必ずドアを開け放して話していた。居酒屋も最近はカウンターのある所が少なくなり、個室しかない所も珍しくない。1人で行くと、畳2畳位の大きさの部屋に通される。回りが壁だらけで、飲んでいても息が詰まりそうになる。自宅のトイレさえ、ドアを開け放して用を足し、家族の鬱鬱を買う。

多分それらは小さい頃、イタズラをすると押入れに入れられた事があり、その時のトラウマがあるらしい。何せ親の言う事を聞かなかったので、一日に何回も押し込められた。

30年前に作った自宅の風呂はタイル張りで窓が全くなかった。閉所恐怖症の私には耐えられなかつたのだが、設計上どうしてもそれ

でないといけなかつたのだ。そこで今回新しい自宅を作る際、風呂場に窓を作り、大きな透明ガラスを入れることにした。風呂の中から外の風景が見れるようにである。家族からは「何を考えているの？ それじゃ外から丸見えになるでしょ。何故スリガラスにしなかったの」と責められたが、とにかく外の景色を見ながら風呂に入りたかったので透明のガラスにしたのだ。苦肉の策として、外から見えないようにロールカーテンを付ける事でようやく家族の同意を得る事が出来た。

月夜の晩はそのガラス窓から月が見える。月光浴というのであろうか、とにかく風流なのだ。しかし昼はベランダのゴミ箱やホウキ、ホースなどが丸見えである。そこで近くのホームセンターで、葉っぱが沢山ついているプラスチック製のスダレみたいなモノを買って来た。とりあえず目隠しとしてである。値段は1,280円。

どうなるか半信半疑であったが、やってみるとこれが実に良い。風呂に入ると下半分が葉っぱ、上半分に青空。まるで露天風呂に入っているような気分になる。

仕事柄、お産がいつあるか分からない。その為遠くへ出掛けられない私にとって、自宅で風呂に入るのは大切な息抜きの場なのである。今日も「ゴクラク、ゴクラク」と窓の外の風景を眺めながら風呂に入っている。

カット

石井十次没後 100年におもう

高鍋町 坂田病院 坂 田 もろ みち
通

平成 26年 1月 30日は、高鍋の偉人である石井十次が亡くなつてちょうど 100年になる。石井十次の尊い人生を考え、この 100年に思いを馳せる時、今我々が為さねばならないことが見えてくるような気がする。

「縄の帯」の伝説で知られる石井十次にとつて、最も苦しかったのは「医者になるか？それとも孤児を助けるか？」と悩み抜いた 1 年半である。その結論として明治 22 年 1 月 10 日、医学書を焼くという行動に到つた。私自身に置き換えて考える時、医学部の 6 年生で後は卒試と国試を終えれば医師となれる時期に、全てを投げ打つて孤児救済を行うことなど、10 回生まれ変わつても 1 度もできないだろう。その行為は「人は 2 人の主に仕えることはできない」という信仰に基づいたものとされているが、私はそこに「眞の義心」を感じる。私が特記したいことだが、濃尾大地震などの多くの震災孤児を救つた十次は、日露戦争後の明治 38 年東北を襲つた大凶作による困窮から発生した農民の孤児合計 823 人を翌年岡山孤児院に収容している。ちょうど 3.11 で被害を受けた福島、宮城、岩手の 3 県からである。福祉という言葉さえ存在しない時代のことである。

内村鑑三は「武士道の台木にキリスト教を接いだもの、そのものは世界最善の産物であつて、これに、日本国のみならず全世界を救うの能力がある」としているが、石井十次こそ、この『接ぎ木論』を体現した人であると思う。山路愛山は「石井君は日本精神に徹した日本男兒で、明治

維新の志士たちと同じ性情の持ち主だった。(中略)それがキリスト教を信仰し、いっそう滅私没我の生涯を築いた」としている。また、十次の協力者でもあった徳富蘇峰は「石井君の人格を支えたのは 2 つの柱だった。1 つは鉄をも溶かす情である。1 つは山をも動かす意志の力である。何をなすにも『わたくし』というものがない」と追悼している。

石井十次が亡くなつてこの 100 年間に、我々は関東大震災を経験し、近年では阪神淡路大震災や 3.11 を経験した。一方、2 つの世界大戦も経験し、昭和 20 年以降はアメリカから教えられた民主主義と戦後の復興にて、現在は平和な時代を生きている。しかし、戦後の間違つた教育は、本来額に汗して働く人々にのみ与えられている「基本的人権の尊重」を人質にとり、義務よりも権利・間違つた自由を強調してきた。その間違つた教育が生んだものは、人の心の痛みのわからない人間の大量生産であり、その結果が自己中心的な犯罪と親殺し・子殺しである。我々医師は今、石井十次の心を発掘して、したり顔に「医は仁術」と言うのではなく、仁の前に義があることを確認する時期に来ていると思う。

日向市 沼田皮膚科 堀之内 和代



医師会も 石のように結束固く？

妻には愛を、県北には医師を。

道

都城市 山路医院 山 路 健

いつも 2人で通っていた道。

しかし その道の向こうには、悲しみが待っている。 そうとも知つてか知らずか僕らは、歌を歌つたり 話したりしながら通つて行く。

目的地は一緒。今日はどの道で行こうか？

会話は弾む。でも目的地に光は無い。

「何故 あなたはいつも、いつも付いてくれるの？」疲れていても そんな顔を一つも見せず付いてくれる。(いや 私が気づいていなかつたのでは？)

「あなたが、将来この道を通ることがあるかもしない。そんな時 悲しい思い出だけでは、あまりにも あなたがかわいそう。私との楽しい思い出があれば、寂しさもまぎれるでしょう？」

目的地で 私が涙するとあなたまで涙してくれた。

私は、素敵な人に出会えた。

今後、どの様な展開になるのでしょうか？新春随想なので楽しい方向で考えて下さい。きっと結果は、明るい方向に進んでくれる事を祈ります。色々悩んでも仕方ないですよね。なるようになかなりません。私は、夢(空想)は大きく、理想も高く！でもがんばりません(人前では努力を見せないとの事です)。時々リセットしたい時がありますが、これも必要ですね。

新しい年を迎えて

宮崎市 立 山 浩 道

新しい年がやってきました。歳のせいでしょうか一年経つのが早くなりました。家族、友人、さらに近隣の皆さまのおかげで、日々変わりなく健康な毎日を過ごしています。頭脳・足腰が大丈夫な間は「旅行」もしたいし、好きな「男声合唱」や「ボウリング」も続けたいと考えています。

といって、遊んではばかりでは申しわけないので、週2日は医師としての仕事も続けています。先端的な仕事はできませんが、長年の経験から、患者さんやそのご家族との接点あたりで、少しでもお役に立てれば良いかな…と考えているところです。

現在、古賀総合病院で「更年期外来」「婦人科内分泌外来」を週1日、もう1日は宮崎県赤十字血液センター献血ルームで検診医をしています。

医療の世界では、時代に遅れないように、最新の医療レベルの知識吸收・技術習得が必要です。若い頃には一步でも二歩でも前進して最先端の医療を提供することを考えていました。しかし歳を経た脳細胞は、ずいぶんと吸収力が低下してきましたので、いろいろなIT手段に頼りながら何とかついて行くのが精一杯のようです。今では、この年齢でできる医療レベルはどの程度が適当なのかということをいつも考えながら診療することにしています。

県立宮崎病院を定年退職後、宮崎県赤十字血液センターに3年間勤務いたしました。「安全」・「安心」な血液製剤を「安定」に供給することが大切な仕事でした。それには尊い「善意の献血」が重要でした。献血者は全員が健康な善意のボラ

ンティアです。今、現場で検診医をしていると、問診・血圧測定の間に、いろいろな健康相談・人生相談を受けることもあります。正しい適切なアドバイスが大切です。それには専門外のいろいろな知識が必要となります。老骨むち打って研修努力をしなければなりません。

現役時代に緊急大量輸血でお世話になった産婦人科医としては、献血推進・検診医として少しでも恩返しをしたい心境です。また、今後、少産・少子・高齢社会が進み、献血のできる若い年齢層の人口減少も気になるところです。

今年も、皆さん健康で平和な良い年でありますように…。



還暦を迎えて

日南市 東病院 石原 和郎

やがて還暦を迎える。皆年を重ねるとそうだと思うが、この頃健康が気になる。頭の健康維持で時折作るのが短歌である。母の勧めがきっかけ。金も道具もいらない。ただ思うことを定型の字句にまとめるだけである。うまく定型にまとめるとき分は爽快、その過程であれこれ頭をひねるのも良い。立秋の日に作ったのが次の二首；「うだる日の夕暮れ時の小川にはとんぼが

群れて秋立ちにけり」。健康というと誰でも食事を気にする。私もそうである。NHKの人気番組「ためしてガッテン」で野菜を先に食べると血糖コントロールに大変良いとやっていた。糖尿病ではないが早速やってみた。しかし、うまくいかない。ご飯が同じ食卓にのっていると、野菜よりもいついご飯に手が伸びる。そこで、ご飯を一旦食卓からのけ、代わりに低温蒸ししたキャベツをどんぶり一杯に盛り他のおかずと一緒に食べた後、ご飯だけ食べることにした。今度は非常にうまくいった。その時考えた。この食べ方は糖尿病の予防だけでなく、高血圧の予防にも良いのではないかと。通常食事の仕方はおかずとご飯を同じ食卓に乗せ交互に食べる。いきおい、おかずの味加減はご飯と一緒に食べた時丁度良いようになり、その分塩加減は必ず濃くなる。おかずだけで食べると自然に薄味になり、塩分摂取も減る。更にご飯の量は劇的に減った。それまでは茶碗2、3杯のご飯が普通であったが、茶碗1杯で十分になった。当然である。既に腹は満たされている。ご飯だけで味気ないか？と気にされる方も多いだろう。私も最初はそうであった。が、次第に慣れ更に麦や雑穀と混ぜて炊くとご飯だけで味わい深く食べられる。最後は生きがい。量子論を除き一般的な認識の理解は古典物理学的決定論である。しかし、それでは性という二元的な人格の存在は不可能である。私の生きがいは「人格レベルで性の存在を可能にしうる認識哲学の確立」である。それやこれやで還暦を迎える今を生きている。

おじいさん

延岡市 野村クリニック 野 村 朝 清

童謡『船頭さん』の一節に「村の渡しの船頭さんは、今年六十のお爺さん」という一節がある。今年還暦なので、自分も「おじいさん」の仲間入りをするのかと思うと感慨深い。

中学の3年生の時に、中学時代の思い出を作文に書けと言われて、「無」と一字だけ書いたら、「何かあるだろう」と叱られた記憶がある。当時剣豪小説に凝っていて「無」の世界に憧れていただけだったのだが。また、大学の時に「今まで生きてきた時間はすっかりなくなってしまったのだから、死ぬ前も同じだろう。結局、生きている意味などないのではないか」等と言っていたら、先輩から人生の意味をこれから探すのではないかと諭された。

どうも自分の考えることは、世間の常識から少し外れているようだ。また、ひどいものぐさな上にひねくれている。それだからという訳ではないだろうが、あまり「おじいちゃん」になるということに抵抗がない。子供のころの自分にとってのヒーローは母方の祖父だったからだ。

祖父は実家が貧乏で、若くして海軍工廠の工員になったが、苦学したらしい。工場の旋盤の横に英単語のカードを置いて暗記していたとか、試験前は布団を敷いたことがなかったとか、仕事に疲れて授業で寝ていたら、当てられた先生の質問には全て答えていたので不思議がられたなどと聞いていた。成績が良く、発明の才があり、次第に昇進していくのだが、給料の大半は実家に仕送りをして、親兄弟の生活費や学費に当てていた。

ついには東京の本部に出仕することになり、軍艦の設計にも携わるようになっていたのだが、終戦になった。その後、郷里に帰って工場を経営したが、事業に失敗し貧乏になった。自分が物心がついた時には、小さな工場に勤務して設計の仕事をしていたようだ。

祖父からはあまり昔の話は聞かなかつたが、冗談が好きで、怒った顔を見たことがなかつた。人を煙にまくのが好きで、小学生の自分に、「昔アキレスという足の早い人がいたが、亀を前方において競争すると、絶対に亀には追いつかない。なぜなら、アキレスが亀のところに行くまでの時間に、亀は先の方に行っているからだ。それをどんなに繰り返しても亀はアキレスの先にいる」などと言って不思議がらせていた。『アキレスと亀のパラドックス』はずつと心に引っかかっていて、自分なりに納得できる解答が得られたのは五十を過ぎてからだ。

知らない間に、子供のころの記憶にある祖父の歳に近づいてしまったが、ついに祖父の見たような景色を見ることはなかつた。まだ孫はないが、生まれたらいろいろと面白がらせてやりたい。

カット

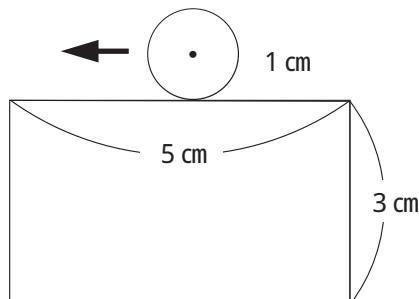
「奇跡」と「軌跡」

延岡市 ほうしやま子ども ほうしやま 宝珠山 弘

「世界不思議発見」と云うTV番組がある。いつも楽しく見ている。よく考えるに、我々は不思議な世界に住んでいる。云葉を話したり、夢をみたり、祈りをささげたりしている。

自分は生きているのか、生かされているのかどっちかである。おろかなりし我が心かもしれないが、私も奇跡を願ったことも多い。しかし奇跡は努力なくしてあこらないようだ。

ところで発音がよく似た云葉に軌跡と云う云葉がある。ふと中学入試の数学の問題を思い出した。「下記の図の如く3cmと5cmの矩形の上を直径1cmの円板が矢の方向に回転しながら一周した時の中心の通る跡を線で示せ」と云う問題がそれである(数学でもこれも軌跡の問題と云うそうです)。この問いはコーナーにポイントがありそうだ。奇跡はあこらないかもしれない。しかし軌跡も時々コーナーにさしかかった時立ちどまり、考えることが大切であるようだ。文字も発音も異なるこの二つの云葉に、何か共通点(教訓)のあるような気がする。人生さまざま先のこととはわからない「注意」と「用心」も又大切と思っている。



雑感

宮崎市 岩下内科クリニック 岩下徹

私が開業をしたのは平成7年の2月であった。そのおよそ半月前に、阪神淡路大震災があり、インフルエンザの大流行にもかかわらず、抗生素が回ってこないため、今ほどには流通していないなかった後発品に頼って、急場をしのいだ事だった。さらに4月、5月と外来数の著減により、開業の厳しさを知る事になった。ともあれ、今日では自分自身の幕のおろし方が頭をよぎつていく。

さて、前回の東京オリンピックは、大学の4年生の時であった。病理学を始め、とにかく忙しかった時で、時々テレビの画面で、その光景を垣間見るのみであった。

貧乏学生だった。各大学にあったYMCAの学生寮で6年間過ごした。寮生は京都府立医大生のみ14名の完全自治寮だったが日曜以外は、毎朝夕に集まり祈りのあと聖書を開いて、順番に各章ごとに解説をするのが決まりだった。クリスマスでは無いけれどよい思い出である。クリスマスの時期には寮生全員で、京都市内の先輩の家々をキャロリングして周ったものだった。

卒業後は、大学紛争の中ひょんな巡り合いで船医として働くねばならなかった。同級生から取り残されて、一人浮き草のような切ない気持ちを、いつも勇気づけてくれたのは船の上で働いている人達だった。遅れに遅れて宮崎医大で再度臨床研修をしたときには一回りも違う先生達と一緒にだったが、今日助けて頂いているのはその時の先生達である。

モーツアルト、ドニゼッティ、ベルリーニな

ど若さの象徴であるテノールのアリアがまだ歌えると喜んでいたものの、歳男といわれ、我に返って苦笑いをしている昨今。

今日の情報量の多さに若い先生達の苦労に思いをはせる。その一方で、やりたかった事を思い切りやって逝ってしまった妻や、自分の希望する事を始めた娘など、どうやらあまり未練を残さずに、静かに自分も旅に発つ準備が出来そうな気がしてきた。

ワールドカップ大好き

都城市 野田医院 野 田 俊 一

一年前に日州医事原稿の依頼を受けまして、オリンピック大好きという題で投稿させていただきました。実際見てみたいという衝動を抑えきれず、家族でロンドンオリンピックに思いきって行きました。ロンドンは素晴らしい街で、初めての訪問ですっかりファンになりました。今年は、オリンピック以上に世界が熱狂するワールドカップが64年ぶりにブラジルで開催されます。2013年の10月の時点でFIFAランキングの上位スペイン、ドイツ、アルゼンチン、コロンビア、ベルギー、スイス、ウルグアイ、そして開催国で優勝候補筆頭のブラジルがシードです。イングランド、イタリア、オランダ、ポルトガル、フランスはシードなしですので、死のグループが沢山できそうです。我が日本はどうでしょ

うか？マスコミは、結果が悪いとすぐに悲観論を展開します。しかし、私が大好きなイングランドは1966年の自国開催で優勝して以来、1990年の4位以外はベスト4にも入っていません。でも、どの大会でもサポーターの応援は素晴らしい、応援歌を歌いながら楽しそうに、たぶんビールを飲みながら、ひたすら応援しています。さすがサッカーの母国です。

我が日本イレブンも頑張ってくれると思います。必死に応援して負けても、イングランドのように、さらりと次の日に、日常生活に戻れるような、本当のサッカー文化みたいなものがあると、日本の優勝も現実味が出てくるような気がします(こんなえらそうなことを書くとサッカー好きの先生方に怒られそうですが？)。

がんばれ日本！決勝は7月13日リオデジャネイロのマラカナンスタジアムです。

カット

子猫

宮崎市 市来内科・外科医院 市 来 よし 成

台風が通り過ぎた日曜日の朝、往診依頼の電話で起こされた。外に出ると良い天気だった。そして、診療所の前の道路脇に子猫が落ちていた。ピクリとも動かなかった。朝から縁起でもないと思った。とりあえず往診に行き、しばらくして帰ってきてても子猫はそのままだった。日曜日で保健所は休みだし、誰も片付けてはくれ

ない。車道と歩道の境にあったので、車に轢かれたかどうかはわからなかった。

発見してから2時間後、仕方なく新聞紙とビニール袋を持って向かった。妻は片手に数珠を持ってついてきた。子猫はずぶ濡れで鼻血を流していた。持ち上げた瞬間胸郭が少し動いた。「え、生きている?」子猫を抱えて小走りで奥に運んだ。妻が子猫を取り上げ、体を拭いて介抱し始めたので、電話帳で日曜日に診療している動物病院を探した。ようやく診察してくれる病院が見つかったので、連れて行った。身体も小さいし、骨折もあるかもしれないが、助からない可能性が高いと言われた。

子猫が入院して、毎日面会に行った。三日目に意識が戻り、六日目の金曜日に退院することが出来た。あまり目が見えないので、独りで食べられないらしく、後遺症があると説明され

た。徐々に元気になり、いつの間にか走り回るようになった。ドアや物にぶつかったり、前肢を踏み外したりするので、観察していると右耳側半盲のようであった。見える所に食事を置くとよく食べ、大きくなっていた。

漫画家の伊藤理佐さんが飼い猫二匹と死別した後、「買わない、もらわない、捨う」とエッセイに書いていた。動物を飼うのは確かに大変だし、居なくなったり、死んだりすると気落ちする。今度の子猫は神様からの贈り物だと思う。まさか生きているとは思わなかったし、入院して助かるとも思わなかった。今では成猫となり、我が家の一員である。同居している妻の両親も慣れてきて、可愛がってくれるし、おかげで話題もできた。命の大切さと出会いの不思議を感じつつ、新しい一年を楽しみにしたい。

短歌

老人ホームの最後の回診

延岡市 藤本内科小児科医院 藤本孝一

二十五年老人ホームの回診も今日が最後ぞ
萎えし身淋し

ホームには認知症の多けれど時に見かくる
笑顔の嬉し

回診をしつつし祈るホームにて老らの症状
軽やかなれど

嘱託の老人ホームに入所せる父の部下たり
し水兵の逝く

老人の介護保険の意見書を書きつつ思ふや
がてわれをも

人生の終わりについての考察

宮崎市 辰元病院 川崎 渉一郎

皆様、明けましておめでとうございます。私もこの72年間、大過なく過ごせたことに感謝しております。現在、介護療養型病院で人生の終末期医療に従事しておりますが、人は、何歳まで生きて良いものであろうかと、ちょっと馬鹿げたことも時々考えることがあります。当院と関連福祉施設の入院・入所者の平均年齢を見ますと、平成18年ごろから平均年齢の上昇が頭打ちとなり、ごく僅かしか伸びていません。平成24年での平均年齢は、当院女87歳、当院男80歳で、日本人の平均寿命の女86歳、男80才とほぼ同じでした。当院での死亡時平均年齢は、女89歳、男85歳とやや高くなっていますが、人生はもうこらが限界のようにもみえます。少子高齢化もあり、平均年齢はまだ少しづつ上昇はするでしょうが、死亡時年齢はそう高くはなりそうにありません。

誰でも元気で長生きしたいと思われるはずです。ここで一つ、「自分だけ長生きすると、終末期には一人ぼっちになる」と言う現実もあります。周りの人々が先に逝くので。この様な事例は当院では結構みられます。人類は世代交代にて進化を遂げ、文明も発達したわけですから、世代交代しないと、地球上の全てが現状以上には進歩しないことになるかと思います。「自分だけは……」と言うよこしまな考えは将来に禍根を残すかも知れません。やはり、人並みに人生を終えるのが宜しいかと。また、現在の世界人口は、2011年末には国連推計で70億人を突破したとのことです。しかし、今の地球上のエネルギーで養え

る人口は、80億人くらいが限度であろうとする学者もいます。先進国では人口増加が停滞してきましたが、後進国などではまだ人口増加の著しい所もあり、いつの日にか、この地球が人類でパンクするような事態になりかねません。皆様のお考えは如何なものでしょうか。

新春隨想

宮崎市 大渕クリニック 大淵 達郎

昭和5年(1930年)午年生まれであるから明けて平成26年は七回目の午年と云う事になる。次の八回目を期待する勇気は無いので、年男は多分これが最後であろう。富士山と太陽をバックに馬が二頭走っている図柄の年賀状を郵便局に注文したら先日送って来た。数はぐっと絞った。今年は年賀欠礼の挨拶状がいつもより多い様だ。本職の仕事は長男と交替して十年を超えた。あちこちから手紙・書類・雑誌など様々なものが送られて来るし、毎日の新聞にも新刊書の広告が沢山出ている。これはと思うものがあれば本屋に出かけて注文して来る。他に何もすることが無い時はこれらを片付けることに努めている。

今年は運転免許証の更新の年に当っていて、一月早々高齢者講習の予定になっている。前回、三年前の認知機能検査では満点であった。今所、免許証を返上する決心は着かないでいる。尤も、県外へ高速道路を自分で運転して出かけ

る機会は昨年は無かった。ただ余り運転しないと怖くなりそうなので週に2回位は運転している。今の所専ら県内だけである。

昨年読んだ本では、「昭和を生きて来た人間は二回戦争をしている」と云う意味のことを書いた本が印象に残った。昭和6年の満州事変から大東亜戦争終結の昭和20年までの戦争と、もう一回やっているというものである。それは池田勇人首相が所得倍増を唱えた昭和35年から石油ショックがあり高度成長が終焉を迎えるに至った昭和48年までの14年間である。思えば後の14年間も軍歌ばかり歌って暮らしていた感じである。自分は三月生まれの早生まれで学校も旧制度で通したからか一段とその気分が強い様だ。昭和14年生まれの人の著書で「昭和が燃えたもう一つの戦争」という副題の付いた書物である。与えられた字数が大体来たようである。これで終わりとする。

と異なり、ヨーロッパ全般に言えることであるが石や煉瓦の建物が圧倒的に多く、堅牢であること、3) 古い大都市は勿論のことだが、中・小都市の美術館でさえも幾つか優れた作品を必ず所有していること等である。

オランダでは17世紀の大航海時代に裕福な市民社会が形成され、政治・経済・文化が充実した。またオランダはベルギー西部も含めてフランドル地方と呼ばれるが、ここにレンブラント、フェルメール、ハル、ルーベンス、ロイスター等に代表されるフランドル派絵画の花が開いた。私は生涯に渡り自画像を何回も描き続け、宗教画に高い精神性を示すレンブラントと、豊満な女性美を追求したルーベンスが好きである。19世紀になるとフランスを中心に日本でも好まれるルノワール、モネ、マネ、シスレー等を代表とする印象派が台頭する。私も情感あふれるルノワールとモネが好きであったが、最近はゴッホと共に後期印象派と呼ばれているセザンヌが気になるようになった。セザンヌの手法は、後々のピカソ、マチス等の当時の若い画家達の手本となつたため「近代絵画の父」とよばれている。彼は後年、故郷プロヴァンスに帰り、故郷の花崗岩からなる独立峰であるサント・ヴィクトワール山の画を60枚も繰り返し描いている。私は過日、フランス縦断のバス旅行をした(ニースからアルル、モンサンミッシェル、ロワール河畔、パリに至る行程)。途中、エクサンプロヴァンスで昼食をとり、その後、暫くバスの後方車窓にサント・ヴィクトワール山を見ながら走ったが、やがて見えなくなった。私は本来、山が好きで、ちょっと恋人と別れたような感傷を懷いた。出来ればもう一度、ヴィクトワール山に会いたいと思う。

さようなら、 サント・ヴィクトワール山

日向市 千代田病院 松倉 茂

私は大学院を修了後学位授与式も妻に任せて、オランダの古都、ユトレヒト市にあるユトレヒト大学薬理学教室にポストドクターとして留学するために慌ただしく単身で渡欧した。一年間いたオランダの印象は、1)長い冬の間はどんよりした曇天が続くこと、2)日本の木造建築

生々流転

宮崎市 宮崎大学医学部
病態解析医学講座 恒吉勇男
麻酔生体管理学分野

最近、この言葉に救われることが多い。もともと仏教の教えの一つで、その意味は「すべての物は絶えず生まれては変化し、移り変わっていくこと」であり、「生生」は物が次々と生まれ育つこと、「流転」は物事が止まることなく移り変わっていく意である。めまぐるしいスピードで世の中が変化し、さらに携帯電話やインターネットの普及で情報が巷に溢れ、随分と時間の経過が早まったように感じるのは、私だけではないでしょう。絶え間なく過ぎゆく時間の中で、物事は絶えず動き変化している。昨日あったことが随分昔のことのように感じられ、一週間前のこととはすでに記憶の外に追いやられている。はてさて、私の記憶力が低下したのか、あまりの情報量の多さに記憶として蓄積されないのか定かではない。

物事は絶えず変化する。過去にとらわれがちな私にとって、この言葉はとても都合良い心の消しゴムとして作用している。なぜなら、過ぎ去ったことにあれこれ思いを巡らせて、反省や後悔をしたとしても、もし仮にそのことが過去の時点で正しい方向へ向いていたとしても、そしてその時点で正しいと思われた判断を下していたとしても、状況はそれからまた別の方向へ流転し、結果として今とは全く異なっている現実が待っていたのである。それが正しいものかどうかは流転し変化する性質である以上、現時点からは判断はできないのである。要するに、「あの時こうしておけば、こうなったはずだ」と考えることは簡単だが、その選択をした時点で、別

の方向へ生々流転し、その結果は単純に過去を振り返って得られる予想通りには帰結していないであろうということだ。

今心がけていることは、生々流転する日々ができるだけ正しい方向へ向くように、未来を予測し対処することであり、それには可能な限り正しい判断を行うために学習し、これまでの結果を評価・吟味し将来の予想を立てること。そしてなにより大切なことは、それら予想した未来に向けて行動に移すことである。

生々流転する日々に、こだわり過ぎずに心軽やかに生きたいと思う今日この頃です。

蝶の縄張り

宮崎市 弓削達雄

新春隨想としては相応しくないかもしれないと考えたが、初めての経験であったので提出することにした。2013年8月2日の真夏のことである。朝目覚めてどこかの山に登りたいと思った。昨年の12月末で仕事を止め今年の5月から新居の生活が始った。自室の東窓からの朝日の出が美しく、その輝きを眺めていると登山の意欲が湧いて来た。夏場の登山は霧島連山が多いが、ふと双石山稜線の涼しさが頭をよぎり久し

ぶりに双石山に登ることにした。夏期の双石山は汗に群がる蚋が多く夏場の登山はさけているが、この日は蚋の少ない小谷登山口選んだ。朝10時過ぎに登山開始、暑い日であり登山直後から汗が出ていた。第二展望所に着き稜線に出ると西からの涼風が汗だくの体を癒してくれた。時々立ち止まり涼風を体一杯に受けながら、この幸せは登山者の特権だと思った。そしてこの爽快な特権を満喫しながら稜線を歩いた。途中二人連れの下山中の中年の男性に会ったが、この日この山で会った人はこの二人だけであった。1時間と25分で、頂上の第四展望所に到着。正午前であったが昼食をとることにした。しかし頂上は西側に赤松の大木が生い茂り西風を遮っていたので近くの涼風を受け易い場所をさがしたが適当な所が見つからず結局多少の涼風で我慢することにし頂上で食事をすることにした。気温は標高差100mで1度づつ下がると云うことでの日の平地の気温が32度程度であったので頂上は2度前後ではないかと考えた。頂上の平たい石の上に腰を下ろし、時折の涼風を感じながら弁当を食べていると右手の灌木の上を青緑の蝶が舞っているのに気づいた。大きさはもんじろちょうより少し小さ目であり、よく観察していると、どうやら縄張りを守っている様子であった。5~6m四方を上下左右にぐるぐると舞い外から同じ蝶が近づくとはげしく追い立てていた。しばらくして私の右後方から同じ種類の蝶が低い姿勢で近づくと縄張り蝶の様子が一変した。追い払うのではなく新しい侵入者の回りを小さくぐるぐると廻り始めた。そして侵入者が再び私の右後方に移動して去って行くその後を追って縄張りを離れ林の中に消えて行った。侵入者は雌の蝶であり、縄張りは餌確保の

場ではなく交尾の相手を見つけるためのものであると考えた。私はうまく行ったかなと後ろを眺めているとしばらくして先程の縄張蝶が戻ってきて再び縄張りの舞を始めた。どうやら失敗したようであった。また縄張りから7~8m離れた所でも外の縄張蝶が舞っているのが見られた。子供の頃池の回りをぐるぐる廻っているギンヤンマをよく見かけた。雌のヤンマが近づくと激しく追いかけまとわりついで一度地面に落ち交尾し連なって再び空中に舞い上がり対岸へ去って行く姿を何度か見た。

このようなことでトンボの縄張りは知っていたが蝶の縄張りは初めてであった。すばらしい光景に後ろ髪を引かれる思いであったが、午後の用事を思い出し九平方向に降りて行った。この山道も西からの涼風を受け涼しい山歩きであった。帰宅して図鑑にて蝶の種類を調べたが『キリシマミドリシジミ』或いは『フジミドリシジミ』かなと考えた。

カット

**平成 25年 1月～12月までの
叙勲及び表彰・祝賀受賞会員**

叙勲・祝賀**【宮崎市郡医師会】**

保健衛生功労により旭日双光章(H 25.4 .29)

西 村 篤 乃

教育研究功労により瑞宝中綬章(H 25.11.3)

南 嶋 洋 一

警察協力功労により瑞宝双光章(H 25.11.3)

小 倉 克 正

表彰・祝賀**【宮崎市郡医師会】**

産科医療功労により厚生労働大臣表彰(H 25.1 .22)

故・下 村 雅 伯

医療功労により県知事表彰(H 25.6 .15)

内 田 攻

学校保健及び学校安全に関する県教育長表彰(H 25.8 .22)

川 島 謙一郎

学校保健及び学校安全に関する県教育長表彰(H 25.8 .22)

湯 田 鉄 哉

国民健康保険関係功労により国保連合会中央会長表彰(H 25.9 .25)

春 田 厚

国民健康保険関係功労により国保連合会中央会長表彰(H 25.9 .25)

濱 田 政 雄

産科医療功労により厚生労働大臣表彰(H 25.10.2)

濱 田 政 雄

精神保健福祉事業功労により県知事表彰(H 25.10.22)

金 子 良 一

精神保健福祉事業功労により県知事表彰(H 25.10.22)

川 添 伸 一

社会保険診療報酬支払基金関係功績により厚生労働大臣表彰(H 25.10.25)

本 田 正 之

国民健康保険関係功績により厚生労働大臣表彰(H 25.10.31)

蓑 田 国 廣

日本医師会最高優功賞(H 25.11.1)

稻 倉 正 孝

【都城市北諸県郡医師会】

公衆衛生事業功労により厚生労働大臣表彰(H 25.3 .22)

福 島 正 明

公衆衛生事業功労により日本公衆衛生協会長表彰(H 25.3 .22)

平 田 宗 勝

医療功労により県知事表彰(H 25.6 .15)

教 山 紘 臣

学校保健及び学校安全に関する県教育長表彰(H 25.8 .22)

藤 元 静二郎

学校保健及び学校安全に関する県教育長表彰(H 25.8 .22)

園 田 光 正

学校保健及び学校安全に関する県教育長表彰(H 25.8 .22)

矢 野 良 英

救急医療功労により県知事表彰(H 25.9 .3)

小 牧 文 雄

救急医療功労により厚生労働大臣表彰(H 25.9 .9)

柳 田 喜美子

【延岡市医師会】

医療功労により県知事表彰(H 25.6 .15)

小 池 祐 一

学校保健及び学校安全に関する県教育長表彰(H 25.8 .22)

小 池 祐 一

学校保健及び学校安全に関する県教育長表彰(H 25.8 .22)

藤 本 孝 一

学校保健及び学校安全に関する県教育長表彰(H 25.8 .22)

野 村 英 輔

救急医療功労により県知事表彰(H 25.9 .3)

岡 村 博 道

国民健康保険関係功労により国保連合会中央会長表彰(H 25.9 .25)

佐 藤 信 博

学校保健及び学校安全に関する文部科学大臣表彰(H 25.11.7)

山 中 正 宣

【日向市東臼杵郡医師会】

公衆衛生事業功労により厚生労働大臣表彰(H 25.3 .22)

中 村 恒 雄

公衆衛生事業功労により日本公衆衛生協会会長表彰(H 25.3 .22)

瀧 井 修

学校保健及び学校安全に関する県教育長表彰(H 25.8 .22)

稻 原 明 肆

精神保健福祉事業功労により県知事表彰(H 25.10.22)

鮫 島 哲 郎

【児湯医師会】

医療功労により県知事表彰(H 25.6 .15)

立 野 進

【西都市西児湯医師会】

公衆衛生事業功労により厚生労働大臣表彰(H 25.3 .22)

上 山 征史郎

医療功労により県知事表彰(H 25.6 .15)

大 塚 和 子

救急医療功労により県知事表彰(H 25.9 .3)

児 玉 健 二

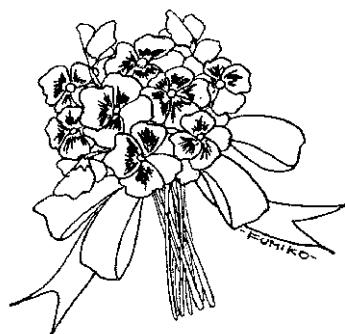
国民健康保険関係功績により厚生労働大臣表彰(H 25.10.31)

富 田 雄 二

【西諸医師会】

精神保健福祉事業功労により県知事表彰(H 25.10.22)

内 村 大 介





エコー・リレー

(46回)

(南から北へ北から南へ)

“おひとり様”の出張の楽しみ

宮崎市 宮崎江南病院 松尾剛志

皆さん、学会や講演会などでの出張の楽しみは何でしょうか？

お酒の飲めない私にとってのささやかな楽しみは、誰も自分のことを知らない環境にどっぷりと浸かることです。

ボートしながら見知らぬ街を歩いたり、デパートをブラブラしたり、羽田空港ビルの屋上でボートと飛行機を見たり…などなど。それらの中で最近のマイブームは、実は映画です。年に20本を目標に、出張に行く前から映画の上映時間や場所を綿密に調べて出発します。映画のはしごをするときは、より正確に時間や交通手段を確認します。基本的に泣ける映画を観るため、自分だけの世界にどっぷりと浸かって泣きながらストレスを解消しています。誰も自分のことを知らないので、はばかることなく泣けます。最近では泣ける映画でなくても、すぐ泣けるようになったのは年齢のせいでしょうか？また、話題の映画ばかりではなく、小さな映画館でやっているフランス映画や中国映画も光るものがあって、前もってインターネットでチェックして観ることもあります。誰も知らない映画を観たという自分だけの楽しみになっています。

2012年は23本、2013年は16本観ました。2012年～2013年の私のお薦めは、“レ・ミゼラブル”，“アンコール!!”です。もしよろしかったら，“おひとり様”で一度ご覧になってください。

[次回は 延岡市の溝口直樹先生にお願いします]

応援します

宮崎市 南部病院 安作康嗣

新年あけましておめでとうございます。本年もどうぞよろしくお願いいいたします。

皆さん御存知の通り、今年は4年に1度のスポーツの祭典が行われます。

2月になると、冬季オリンピックがロシアのソチで始まります。スキージャンプ、フィギュアスケート、スノーボード等、数多くの感動で心が満たされそうです。

6月～7月にはFIFAワールドカップ・ブラジル大会が開催されます。グループCの日本代表は、コートジボワール・ギリシャ・コロンビア各国と対戦、決勝トーナメント進出も期待されています。競技大会期間中、ついつい寝不足になってしまいそうな不安感も心に充ち満ちています。

これら世界規模の大会に勝るとも劣らない我が家の話題は、子供の部活動です。特に中学生の息子はサッカー部所属で、ワールドカップと同時期に行われる「夏の中体連」に向け、毎週のように対外試合を行っています。その都度、送り迎えと応援に親の時間を費やしています。

昨年の中体連は、とても幸運なことに、夏・秋の大会とも県大会に出場することが出来ました。しかし強豪校との実力差はあまりにも大きく、顧問の先生からは常に檄が飛び続けていますが、部員の誰かが負傷することが最近多く、ベストメンバーが揃わない状態となっています。当然のことですが、練習中も大会中も、ケガせずフェアプレーで一生懸命に戦って欲しいものです。

少しは勉強の方も…。

[次回は 宮崎市の立山直先生にお願いします]



あなたできますか？

平成24年度 医師国家試験問題より

(解答は89ページ)

1. 急性肺血栓塞栓症のリスクファクターでないのはどれか。

- a るいそう
- b 長期臥床
- c 悪性腫瘍
- d プロテインC欠乏症
- e 中心静脈カテーテル留置

2. 勃起障害の改善に有効でないのはどれか。

- a 禁煙
- b テストステロンの投与
- c LH-RHアゴニストの投与
- d 患者とパートナーのカウンセリング
- e PDE5(phosphodiesterase 5)阻害薬の投与

3. 17歳の男子。意識消失のため搬入された。昼食にうどんを食べた後、晴天の屋外で同級生とサッカーをした。運動開始30分後、前胸部のかゆみを訴えた。その後、意識を失い倒れたため、救急搬入された。

1か月前、スパゲッティを食べた後サッカーをしていたところ、程度は軽いものの同様の症状があったという。夜食にうどんを食べても異常はなく、空腹時にサッカーをしても異常はなかったという。意識は清明。喘鳴が強い。前胸部に膨疹を認める。脈拍132分、整。血圧82/40mmHg。呼吸数24分。SpO₂98% (マスク4l/min酸素投与下)。

- 症状改善後の生活指導として適切なのはどれか。
- a 運動は屋内で行う。
 - b 食直後の運動は避ける。
 - c 準備運動を十分に行う。
 - d 現時点での対応は必要ない。
 - e 運動はサッカー以外の種目に変更する。

4. 成人市中肺炎患者の入院適応の決定に有用な指標はどれか。3つ選べ。

- a 年齢
- b 体重
- c 身長
- d 脱水
- e 呼吸数

次の文を読み、5, 6の問いに答えよ。

8歳の男性。尿閉と下腹部痛とを主訴に来院した。現病歴 以前から尿意を催しても排尿に時間がかかることを自覚していた。2, 3日前から鼻水と咳があり、昨日の朝から市販の総合感冒薬を服用した。その後さらに尿が出にくくなった。今朝はほとんど尿が出ず、下腹部痛も自覚したため受診した。

既往歴 特記すべきことはない。

生活歴 喫煙は20本/日を6年間。

家族歴 特記すべきことはない。

現症 意識は清明。体温36.4。脈拍76分、整。血圧158/78mmHg。呼吸数14分。SpO₂97% (room air)。頭頸部と胸部とに異常を認めない。腹部は下腹部が膨隆しており、やや硬い。軽度の圧痛がある。

5. 現時点で実施する必要がないのはどれか。

- a 尿検査
- b 直腸指診
- c 血液検査
- d 腹部造影CT
- e 腹部超音波検査

6. 最も考えられるのはどれか。

- a 尿管結石
- b 膀胱腫瘍
- c 前立腺肥大
- d 急性糸球体腎炎
- e 腹壁瘢痕ヘルニア

7. メチシリン感受性黄色ブドウ球菌による蜂窩織炎の第一選択薬はどれか。

- a セファゾリン
- b バンコマイシン
- c アジスロマイシン
- d クリンダマイシン
- e テトラサイクリン

8. 小児でよくみられる脳腫瘍はどれか。

- a 膜芽腫
- b 髓芽腫
- c 髓膜腫
- d 下垂体腺腫
- e 悪性リンパ腫

9. 大動脈弁狭窄症に特徴的なのはどれか。

- a 遅脈
- b 大脈
- c 奇脈
- d 交互脈
- e 二段脈

10. 発赤、腫脹および疼痛が強い肛門周囲膿瘍でまず行うべき対応はどれか。

- a 絶食
- b 硬化療法
- c 切開排膿
- d 痔瘻根治手術
- e 人工肛門造設術

宮崎県感染症発生動向 ~ 1月 ~

平成 25年 11月 4日 ~ 平成 25年 12月 1日(第 45週 ~ 48週)

全数報告の感染症

- 1類 : 報告なし。
- 2類 ○結核 1例 保健所別報告数を【図1】に示した。
患者が15例、無症状病原体保有者が2例で、患者は肺結核が12例、その他の結核(結核性胸膜炎)が3例であった【表1】 男性1例・女性6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 3例 都城(2例)、高鍋(1例)保健所管内で報告された。患者が2例(原因菌はいずれも○12(VT2産生))、無症状病原体保有者が1例(原因菌は○15(VT2産生))で、年齢別では2歳が2例、30歳代が1例であった。患者の主な症状は腹痛、水様性下痢、血便であった。
- 4類 ○つつが虫病 8例 小林(3例)、宮崎市・都城(各2例)、日向(1例)保健所管内で報告された。主な症状は頭痛、発熱、刺し口、リンパ節腫脹等であった。患者の年齢別報告数を【表3】に示した。
○日本紅斑熱 1例 日南保健所管内で報告された。患者は50歳代で発熱、頭痛、刺し口、発疹、肝機能異常がみられた。
- 5類 ○アメーバ赤痢 1例 宮崎市保健所管内で報告された。患者は50歳代で腸管アメーバ症。主な症状は腹痛であった。
○急性脳炎 1例 延岡保健所管内で報告された。患者は6歳で病原体不明。発熱、頭痛、痙攣、意識障害がみられた。
○劇症型溶血性レンサ球菌感染症 1例 都城保健所管内で報告された。患者は80歳代で血清群はA群。ショック、肝不全、腎不全、急性呼吸窮迫症候群、DICがみられた。
○後天性免疫不全症候群 1例 宮崎市保健所管内で報告された。患者は70歳代で AIDS。指標疾患はニューモシスティス肺炎で、主な症状は発熱、全身倦怠感であった。
○梅毒 1例 日向保健所管内で報告された。患者は50歳代で早期顕症梅毒(一期)、初期硬結、鼠径部リンパ節腫脹(無痛性)がみられた。

5類定点報告の感染症

定点からの患者報告総数は4,043人(定点あたり122.5)で、前月比10%と増加した。また、例年の10%と同程度であった。

前月に比べ増加した主な疾患は感染性胃腸炎と水痘で、減少した主な疾患はRSウイルス感染症とヘルパンギーナであった。また、例年同時期と比べて報告数の多かった主な疾患は咽頭結膜熱、手足口病であった。

感染性胃腸炎の報告数は2,536人(70.4)で前月の約1.4倍、例年の約1.1倍であった。小林(162.7)、日南(98.0)保健所からの報告が多く、年齢別では1~4歳が全体の約6割

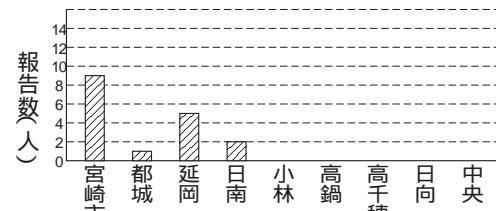


表1 結核 病型別報告数(人)

肺結核	12
その他の結核	3
無症状病原体保有者	2

表2 結核 年齢別報告数(人)

40歳代	50歳代	60歳代	70歳代	80歳代	90歳代
2	2	1	4	6	2

表3 つつが虫病 年齢別報告数(人)

40歳代	50歳代	60歳代	70歳代	80歳代
1	3	2	1	1

前月との比較

	2013年 11月		2013年 10月		例年 との 比較
	報告数 (人)	定点当 たり(人)	報告数 (人)	定点当 たり(人)	
インフルエンザ	5	0.1	1	0.0	
RSウイルス感染症	87	2.4	334	9.3	
咽頭結膜熱	243	6.8	318	8.8	
溶レン菌咽頭炎	180	5.0	156	4.3	
感染性胃腸炎	2,536	70.4	1,847	51.3	
水痘	245	6.8	145	4.0	
手足口病	517	14.4	441	12.3	
伝染性紅斑	2	0.1	4	0.1	
突発性発しん	115	3.2	195	5.4	
百日咳	0	0.0	2	0.1	
ヘルパンギーナ	22	0.6	78	2.2	
流行性耳下腺炎	17	0.5	32	0.9	
急性出血性結膜炎	0	0.0	0	0.0	
流行性角結膜炎	71	11.8	83	13.8	
細菌性髄膜炎	1	0.1	0	0.0	
無菌性髄膜炎	1	0.1	1	0.1	
マイコプラズマ肺炎	1	0.1	0	0.0	
クラミジア肺炎	0	0.0	0	0.0	
* 感染性胃腸炎(ロタウイルス)	0	0.0	0	0.0	

例年同期(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

* 感染性胃腸炎(ロタウイルスに限る)は2013年第42週より基幹定点からの届出対象となった。

病原体検出情報(微生物部)

	検出病原体	件数	
ウイルス	ライノウイルス	3	
細菌	Vibrio cholerae O ₁ (コレラ菌)	1	
	Mycobacterium bovis BCG	1	
	Neisseria meningitidis(Y群)	1	
	腸管出血性大腸菌(O121 H19 VT 2)	2	
	腸管出血性大腸菌(O147 H11 VT 1)	1	
	腸管毒素原性大腸菌(O147 H9 STp)	1	
	Salmonella Infantis(O7 R 1,5)	1	
	Bordetella pertussis(百日咳菌)	1	
	Salmonella Corvallis(O8 Z4,Z23 -)	1	

を占めた。

水痘の報告数は245人(6.8)で前月の約1.7倍、例年の約7割であった。日南(11.3)、日向(9.3)保健所からの報告が多く、年齢別では1~4歳が全体の約8割を占めた。

咽頭結膜熱の報告数は243人(6.8)で前月の約8割、例年の約2倍であった。日南(27.0)、都城(9.7)保健所からの報告が多く、年齢別では1~5歳が全体の約7割を占めた。

手足口病の報告数は517人(14.4)で前月の約1.2倍、例年の約3.6倍であった。日南(27.0)、都城(22.2)保健所からの報告が多く、年齢別では1~3歳が全体の約8割を占めた。

月報告対象疾患の発生動向 1月

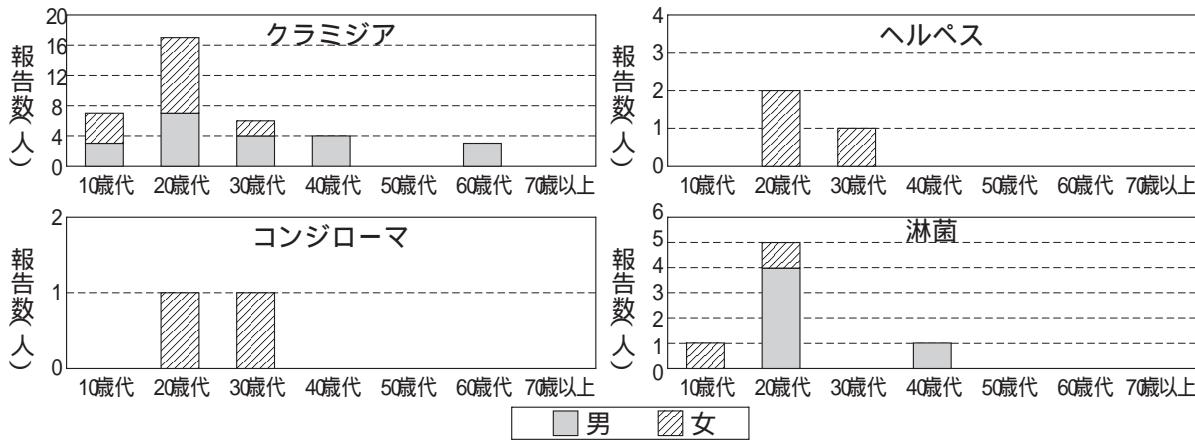
性感染症

【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49人(3.8)で、前月比163%と増加した。また、昨年11月(2.8)の約1.4倍であった。

《疾患別》

- 性器クラミジア感染症 報告数37人(2.9)で、前月の約2倍、前年の約1.5倍であった。20歳代が全体の約半数を占めた(男性21人・女性16人)
- 性器ヘルペスウイルス感染症 報告数3人(0.23)で、前月及び前年の約半数であった(女性のみ)
- 尖圭コンジローマ 報告数2人(0.15)で、前月及び前年の約2倍であった(女性のみ)
- 淋菌感染症 報告数7人(0.54)で、前月の約1.8倍、前年の約1.4倍であった(男性5人・女性2人)



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18人(2.6)で前月比69%と減少した。また昨年11月(6.6)の約4割であった。

《疾患別》

- メチシリン耐性黄色ブドウ球菌感染症 報告数18人(2.6)で、前月の約7割、前年の約4割であった。70歳以上が全体の約7割、0歳が約2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。
- 薬剤耐性綠膿菌感染症 報告はなかった。
- 薬剤耐性アシネットバクター感染症 報告はなかった。

(宮崎県衛生環境研究所)

薬事情報センターだより（320）

新薬紹介(その68)

今回は11月に薬価収載された持効性抗精神病剤ゼブリオン水懸筋注25mg・50mg・75mg・100mg・150mgシリンジ(一般名 パリペリドンパルミチン酸エステル)と長時間作用性吸入気管支拡張配合剤ウルティプロ吸入用カプセル(一般名 グリコピロニウム臭化物・インダカテロールマレイン酸塩)について紹介いたします。

ゼブリオン水懸筋注25mg・50mg・75mg・100mg・150mgシリンジ(一般名 パリペリドンパルミチン酸エステル)

ゼブリオン水懸筋注シリンジは、パリペリドンパルミチン酸エステルの水性懸濁液であり、筋肉内に投与することにより投与部位で徐々に溶解し、加水分解され、活性本体であるパリペリドンとなり吸收されます。パリペリドンは、放出制御型の徐放錠として、インヴェガ錠という製品名で2011年1月から臨床使用されています。

本剤は、4週に1回の三角筋又は臀部筋内への投与で血漿中薬物濃度が維持でき、パリペリドンによる治療効果が期待でき、アドヒアランス向上が期待できます。また、導入レジメン(初回150mg、1週後に100mgを三角筋内に投与)を用いることにより、投与開始期における経口抗精神病薬の併用を必要とせずに、血漿中薬物濃度が速やかに治療濃度域に到達します。

本剤は、2013年9月に、「統合失調症」を効能・効果として承認され、11月にヤンセンファーマ株式会社から発売されました。なお、2009年に米国で統合失調症を適応として承認されて以来、2013年6月現在、78の国・地域で承認されています。

承認時までの国内探索的試験、国際共同二重盲検比較試験及び国内長期投与試験における安全性評価対象例492例(日本人410例を含む)中353例(71.7%)に副作用が認められました。主な副作用は、高プロラクチン血症136例(27.8%)、注射部位疼痛72例(14.6%)等でした。なお、重大な副作用として悪性症候群(Syndrome malin)、遅発性ジスキネジア、麻痺性イレウス、抗利尿ホルモン不適合分泌症候群(SIADH)、肝機能障害・黄疸、横紋筋融解症、不整脈、脳血管障害、高血糖・糖尿病性ケトアシドーシス・糖尿病性昏睡、低血糖、無顆粒球症・白血球減少、肺塞栓症・深部静脈血栓症、持続勃起症が報告されています。

ウルティプロ吸入用カプセル(一般名 グリコピロニウム臭化物・インダカテロールマレイン酸塩)

ウルティプロは、長時間作用性抗コリン薬であるグリコピロニウム臭化物と、長時間作用性₂刺激薬であるインダカテロールマレイン酸塩の配合吸入剤です。グリコピロニウム臭化物はシーブリ吸入用カプセル50μgという製品名で2012年11月から臨床使用されています。インダカテロールマレイン酸塩はオンプレス吸入用カプセル150μgという製品名で2011年9月から臨床使用されています。

本剤は、2013年9月に「慢性閉塞性肺疾患(慢性気管支炎、肺気腫)の気道閉塞性障害に基づく諸症状の緩解(長時間作用性吸入抗コリン剤及び長時間作用性吸入₂刺激剤の併用が必要な場合)」を効能・効果として承認され、11月にノバルティスファーマ株式会社から発売されました。なお、2013年9月にEUで承認されています。

慢性閉塞性肺疾患を対象として本剤を26週間投与した国際共同第Ⅲ相臨床試験において、474例(日本人42例を含む)中27例(5.7%)に副作用が認められ、主な副作用は、咳嗽12例(2.5%)等でした。日本人患者では42例中7例(16.7%)に副作用が認められました。慢性閉塞性肺疾患を対象として本剤を52週間投与した国内長期投与試験において、119例中24例(20.2%)に副作用が認められ、主な副作用は、口内乾燥3例(2.5%)等でした。(承認時までの集計)また、重大な副作用として、重篤な血清カリウム値の低下(頻度不明)及び心房細動(頻度不明)が報告されています。

参考資料

ゼブリオン水濁筋注25mg・50mg・75mg・100mg・150mgシリンジ、
ウルティプロ吸入用カプセル各添付文書・
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)

各種委員会

医学賞選考委員会

とき 平成25年12月6日(金)

ところ 県医師会館

上田理事より開会後、中山委員長の進行により今年度の医学賞について協議した。

昨年発行された第36巻第1号および第2号を対象とし、各専門分科医会に事前に論文の推薦を依頼したところ、4つの論文について推薦があった。この4つ以外の論文も含め検討した結果、4つの医会から推薦のあった「開業医における

気管支鏡検査の実態 その有用性と安全性について -特に肺門型早期肺癌の発見を目指して-」(小室康男先生 第36巻第2号)の1論文について、開業医でありながら多数のデータを集積・検討している点等が評価され、医学賞受賞候補論文として稻倉県医師会長に推薦することになった。

出席者 - 中山委員長、菊池副委員長、
河野(寛)・河野(雅)・富田・牛谷・
上田・佐々木委員
(県医) 久永課長・高山主事

12月のベストセラー

1 面倒だから、しよう	渡辺和子	幻冬舎
2 軍師官兵衛 前編 NHK大河ドラマ・ストーリー	NHK出版 編集 前川洋-NHKドラマ制作班	NHK出版
3 ペテロの葬列	宮部みゆき	集英社
4 皇帝フリードリッヒ二世の生涯(上)(下)	塩野七生	新潮社
5 迷わない。	櫻井よしこ	文藝春秋
6 長生きしたけりやふくらはぎをもみなさい	鬼木豊子 監修 楳孝子 著	アスコム
7 成長から成熟へ	天野祐吉	集英社
8 人生はニヤンとかなる! 明日に幸福をまねく68の方法	水野沼敬直 水長也樹	文響社
9 置かれた場所で咲きなさい	渡辺和子	幻冬舎
10 インフェルノ(上)(下)	ダン・ブラウン著 越前敏弥訳	KADOKAWA

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

第 2 回各都市医師会長協議会

と き 平成 25年 11月 26日(火)

ところ 県医師会館

立元常任理事の司会により開会，稻倉会長の挨拶の後，報告協議に入った。

県医師会長挨拶(要旨)

昨年 8 月に「社会保障と税の一体改革関連 8 法案」が可決され，現在，社会保障審議会や中医協を中心に活発な議論が進められている。医療・介護サービスの提供体制では，医療機能報告制度の導入と地域医療ビジョンの策定が大きな柱となり，制度は大きな変革期を迎えようとしている。我々は，地域医療を守るため，行政が提案する様々な政策に対して，国民医療に資する政策かどうかに重点を置き，充分チェックしていかなくてはならない。本日の協議会が，有意義なものとなるよう，ご協力をお願いしたい。

報告および協議

1 . 11/19(火)(日医)都道府県医師会長協議会について

横倉日医会長が，挨拶で「国民医療を守る議員の会」を引用し，過度の規制緩和への懸念，医療と介護が共存する地域包括ケア体制の整備の必要性，診療報酬改定に対する要望等について，地域医療を守る立場からしっかり主張していくことを述べたことが稻倉会長より報告され，以下，8 項目について説明が行われた。

1) 10%消費増税時の対応について(山口県)

2) 日本医師会医師賠償責任保険について

(埼玉県)

3) 有床診療所の防火対策と対応について

(徳島県)

4) 医学部新設動向への対応について(岡山県)

5) 選挙管理委員会に望む事(茨城県)

6) 日本学術会議報告書について(兵庫県)

7) 日本医学会について(日医)

8) 日本医師会のお願い(日医)

(1) 小児 A + モデル事業について

(2) 地域医療支援センター及び医療勤務環境改善支援センター事業について

[詳細は，日医ニュース 1255号 平成 25 年 12月 20日掲載を参照]

2 . 11/19(県医)県福祉保健部・病院局との意見交換会(県への要望)について

富田副会長から，平成 26年度予算に対して，医師会が行った要望と県の担当部署の回答等，概略をまとめた報告が行われた。

3 . 11/19(東京)国民医療を守る議員の会について

池井常任理事から，この会は 11月 8 日に設立総会を開催，衆・参議院合わせ 307名が入会し，高村正彦衆議院議員が会長を務める会である。11月 19日に開催された第 2 回の会合では，早朝午前 8 時の開会であったが，会員並びに医師会関係者を合わせ総勢 270名が出席し，日医横倉会長並びに今村副会長の意見表明に引き続き議員の会との意見交換が行われ，盛会であった旨の報告が行われた。

4 . その他

飯田会長(都城)から，都城市郡医師会病院の着工に関して，関係者に対して御礼が述べられた。

吉田常任理事から、新型インフルエンザ等対策特別措置法に基づく「特定接種に関する医療機関関係者の登録に係る説明会」が12月16日に開催されるのでご参加いただきたいと参加奨励が行われた。

出席者 - 稲倉会長、河野・富田副会長、立元・吉田・濱田・古賀・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・青木・高村理事

各都市医師会 - 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)・高崎(西諸), 佐藤(西臼杵)会長, 帖佐悦男先生(宮大医代理)
事務局 - 大重事務局長, 與・小川・杉田・久永・竹崎課長, 牧野主事

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 17名 (女 17名)	就職希望者 10名 (男 2名, 女 8名)	就職希望者 7名 (女 7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

九州医師会連合会 第 33回常任委員会

と き 平成 25年 1月 15日(金)

と こ ろ A N A クラウンプラザホテル

沖縄ハーバービュー

1. 開 会

2. 挨 捶

九州医師会連合会長

沖縄県医師会宮城会長

3 報 告

1) 九州医師会連合会事業概況について(沖縄)
25年 4月～10月までに開催された常任委員会 5回，委員総会 1回，各種協議会 1回，九州各県保健医療福祉主管部長との合同会議，九州ブロック日医代議員会議 2回ほかの概要報告があった。

2) 九州医師会連合会歳入歳出計について
(沖縄)
平成 25年 10月末までの歳入歳出の状況が報告された。

3) 第 113回九州医師会医学会及び関連行事について(沖縄)
平成 25年 11月 15日(金)～17日(日)の予定等を説明された。

4) 第 66回日本医学会設立記念医学大会における各種表彰者に対する慶祝について
(沖縄)

(宮崎県医師会関連分のみ記載)

日本医師会最高優功賞

在任 6 年都道府県医師会長

稻倉正孝 先生(宮崎)

5) 秋の叙勲等受章者に対する慶祝について
(沖縄)

(宮崎県医師会関連分のみ記載)

厚生労働大臣表彰 富田雄二 先生(宮崎)

6) 日本医師・従業員国民年金基金第 10期代議員候補者推薦について(沖縄)

河原郁夫先生(長崎)，持富勇次先生(鹿児島県)を推薦した旨の報告があった。

7) その他

群馬県医師会鶴谷嘉武前会長ご逝去に対する弔電対応報告があった。

12月 15日開催の「合同お別れ会」への供花対応を会長県医に一任された。

4 協 議

1) 九州医師会連合会会則改正について(沖縄)
役員の任期と会計年度の変更について了承された。

2) 九州医師会連合会(九州医師会)医学会施行細則改正について(沖縄)
九州医師会連合会会則改正に伴う所要の改正について了承された。

3) 第 113回九州医師会連合会総会における宣言・決議(案)について(沖縄)
第 33回常任委員会で修正された案を委員総会に提出することの報告があった。

4) 九州医師会連合会平成 25年度第 2回各種協議会の開催種目について(沖縄)
地域医療対策協議会(医療事故調査制度を除く)，医療保険対策協議会，介護保険・在宅医療対策協議会の 3 種目を決定した。
医療事故調査制度については別途の機会を検討する。

5) 病床機能報告制度について(宮崎)

意見交換を経て、翌日の日本医師会横倉会長の中央情勢報告の中での情報を注視することとされた。

6) 有床診療所における設備の補助について
(宮崎)

スプリンクラーの設置基準が厳しくなって、公的な補助もないとなれば有床診療所の病床閉鎖は必須との懸念を共有し、5)同様、翌日の情勢報告の中での情報を注視することとされた。

7) その他

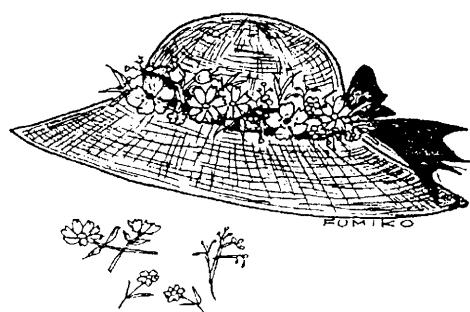
フィリピン台風被災への義捐金について
(鹿児島)

従来、日本医師会からの支援要請に基づいて九医連として動いてきたが、今回はまだ要請がないので九医連としては経過を見ることとされた。

ただし、特別な事情があって各県医師会が独自に対応することを否定するものではないことも確認された。

お知らせ

カット、イラストの募集



日州医事のページを飾るカットやイラストを募集しております。是非、作品をお寄せください。
なお、白黒での掲載になります。採否は広報委員会にお任せください。

原稿宛先

宮崎県医師会広報委員会

〒 880-0023

宮崎市和知川原1丁目101

genko@m iyazakimed.or.jp

九州医師会連合会 第 106回臨時委員総会

と き 平成 25年 1月 15日(金)

と こ ろ A N A クラウンプラザホテル
沖縄ハーバービュー

沖縄県安里副会長の司会進行により開会し、九医連担当県の沖縄県宮城会長の挨拶の後、日本横倉会長が来賓祝辞を述べられた。

来賓祝辞

横倉義武日本医師会長

私たち医療を取り巻く環境は、本格的な超高齢社会が目前に迫る中にあって、国の財政難を理由に更なる規制改革が叫ばれ、混合診療や民間医療保険の拡大など、一段と医療の産業化へ向けた動きが加速している状況である。特に懸念しているのは、民間議員が入った国の経済財政諮問会議である。その他、規制改革会議、さらには産業競争力会議などにおいて、再び市場原理主義の意見が台頭してきていることである。産業界からはさまざまな規制改革を望む声が聞かれるが、国民の健康を守ることに関する規制については、一歩たりとも規制改革を許してはならない。国民は、命と健康を犠牲にしてまで、国の経済発展を望んでいるわけではないと思っている。

こうした現実を踏まえると、本年 6 月に採択された日本医師会綱領の理念のもとに、今、まさに会員の団結が求められる時である。今まで以上に医療と政治の関係を会員一人ひとりに理解していただく必要がある。今回の参議院選挙は、強い組織作りに向けたその第一歩であると、確信しているところである。

先週、国民医療を守る議員連盟を立ち上げ、270名を超す衆参の自民党国会議員の先生方にご

参加いただくことができた。会の会長には高村副自民党総裁にお願いし、その会合が来週の火曜日の朝 8 時に予定するということで、各都道府県の医師連盟の委員長にも出席をお願いした。こうした活動を通じて、さまざまな医療に対する問題の解決のために、これだけ多くの国民を代表する国会議員が集まっていることをしっかりと理解していただく必要がある。

今から 12 月に向けて、来年度の診療報酬改定に向けての議論が活発化してくる。我々は、適切な国民医療を提供するためのコストとしての診療報酬という位置づけで、取り組んでいきたいと思う。九州医師会連合会の先生方におかれましても、一層のご支援、ご協力を賜りますよう、お願い申し上げる。

報 告

1 . 第 33回常任委員会について(沖縄)

先に行われた常任委員会の協議内容について報告があった。

2 . 九州医師会連合会事業現況について(沖縄)

平成 25 年 4 月以降、現在までの事業現況について報告があった。

3 . 九州医師会連合会歳入歳出計について (沖縄)

平成 25 年 4 月以降、10月末までの現況について説明があった。

4 . 第 113回九州医師会医学会及び関連行事について(沖縄)

翌日から開催される九州医学会について説

明があった

議 事

第1号議案 九州医師会連合会会則改正の件

第2号議案 九州医師会連合会(九州医師会)

医学会施行細則改正の件

公益法人制度改革に伴う各県医師会役員の任期変更にあわせ、九医連の役員任期や会計期間等の変更する改正の提案があり承認された。

第3号議案 第113回九州医師会連合会総会の

宣言・決議(案)に関する件

事前に各県医師会に照会の上、案を作成した旨の説明があり、沖縄県真栄田常任理事が、

宣言・決議(案)を読み上げ、本委員総会の案とすることを承認し、翌日の総会に提出することとなった。

その他

日本医師会今村定臣常任理事及び藤川謙二常任理事より、担当の分野について中央情勢報告が行われた。

出席者 稲倉会長、河野・富田副会長、立元・池井常任理事、大重事務局長、與・竹崎・久永課長、串間・高山・力衛主事

宮崎県医師会医療情報コーナー

県医師会館1階の「医療情報コーナー」では、分かりやすい医療や介護の本、闘病記のほか、難病・認知症・健康増進や子育てに役立つ本・雑誌・DVDなどを幅広く取り揃えています。県民の皆様への貸出もしておりますので、お気軽にお立ち寄りください。パソコン情報検索、ビデオ・DVDの視聴もできます。

開室時間 月～金曜日 10:00～19:00, 土曜日 10:00～18:00

休館日 日曜・祝日、12月29日～1月3日、8月14～15日、特別整理期間(3日間)

〒880-0023 宮崎市和知川原1丁目10番地

TEL 0985-22-5118 E-mail tosho@miyazakimed.or.jp

九州医師会連合会委員・九州各県医師会役員合同協議会

と き 平成 25年 11月 16日(土)

ところ ANA クラウンプラザホテル

沖縄ハーバービュー

九医連宮城会長の挨拶のあと、同会長が座長に選出され、日医横倉会長の講演が行われた。

講演

「中央情勢報告」

横倉義武日本医師会長

日本医師会綱領の策定については、昨年の3月に会長選挙に立候補している際に、組織としての基礎的な考えが、日医の場合は定款上に書いてあるが、もっと会員に分かりやすい形で示してはどうかとご指摘をいただき、一つの公約とさせていただいた。会長就任後には綱領の検討委員会を立ち上げ、綱領の検討を行ってきた。われわれは、医療という、人間にとって一番生命に直結することを扱っており、そのためには、常に高い倫理観を持つべきである。それを取りまとめる医師会として、理念というものを高く持ちながら主張をしていかなければならない。

医学・医術の恩恵は、社会生活と遊離しては存在し得ないもので、医師会の存立使命は、社会生活と医師とをつなぐ紐帯であり、これによって医師の在り方や進み方が決められるものと考えている。日医はさまざまな国の審議会や委員会に役員を派遣しているが、その役員の発言の基本的な判断基準を明確にしておかなければならないと考えており、「国民の安全な医療に資する政策か」、「公的医療保険による国民皆保険は堅持できる政策か」という2つの項目を判断基準としている。

安全な医療提供は、我々に課された大きな課題であり、その医療を行う上の診療報酬が公的医療保険でカバーされている国民皆保険体制を継続していくかなければならないと述べられ、日医の組織としての基本姿勢を改めて示した上で、事前に九州各県に照会があった質問事項に答える形で下記の項目について報告された。

- ・有床診療所
- ・病床機能報告制度
- ・組織力の強化
- ・過度な規制緩和の問題点
- ・次期診療報酬改定
- ・控除対象外消費税

意見交換

約90分程度で中央情勢報告を終了し、意見交換に入った。意見交換では、鹿児島県鉢之原常任理事が中小病院への防火対策について、長崎県佐藤健次郎先生が医師法21条の解釈について等の説明を行い、最後に元日本医師会副会長の福岡県竹嶋顧問より、横倉会長に対して激励の言葉がかけられた。

出席者 稲倉会長、河野・富田副会長、立元・吉田・池井・金丸常任理事、上田・佐々木・高村理事、大重事務局長、與・竹崎・久永課長、串間・高山・力衛主事

第113回九州医師会連合会 総会・医学会

と き 平成25年11月16日(土)17日(日)

ところ A N A クラウンプラザホテル
沖縄ハーバービュー

総 会

開会の辞、国歌斉唱の後、平成24年11月1日から平成25年10月31日までに逝去された、九医連会員28名の御靈に対し黙祷が捧げられた。引き続き、宮城九医連会長の挨拶、横倉日医会長の祝辞があった。

挨拶 宮城信雄九州医師会連合会会長
第113回九州医師会総会・医学会の開催に当たり、担当県を代表して一言、ご挨拶を申し上げます。

九州医師会医学会は、古くは明治25年より開催され、以来今日に至るまで実に120年以上に亘り、我が国における医学の向上発展に寄与しております。今日における九州医師会医学会の発展があるのも、九州各県先人の並々ならぬご尽力と結束力の賜であり、本日、ここに第113回目の歴史ある大会を無事、迎えることができましたことに対し、九州各県医師会の諸先輩方並びに関係各位へ、改めて敬意と感謝の意を表する次第であります。

さて、現在、政府が進める経済のみに力点をおいた、TPP、国家戦略特区構想等は、医療に市場経済主義を導入し、世界に冠たるわが国の国民皆保険制度は形骸化する恐れがあります。

また、消費税は来年4月に8%へ引き上げることが決定し、平成27年10月には、10%へアップすることが予定されております。現在、患者さんが負担すべき消費税を医療機関が負担しています。この問題が解決しない場合、医療経営にも大きな影響を及ぼし、地域医療は崩壊の道へと歩んで行くことになりかねません。

かかる状況の中、私どもは、国民の健康を担う専門家集団として、日本医師会の綱領に則り、医師としての高い倫理観と使命感を礎に、人間の尊厳が大切にされる社会の実現を目指し、邁進しなければならないと思料するところであります。

後程、その実現に向け、宣言・決議案を上程致しますので、会員各位の絶大なるご理解とご支援をお願い申し上げます。

来賓祝辞 横倉義武日本医師会会長

第113回九州医師会連合会総会の開催にあたり、日本医師会を代表して一言お祝いのご挨拶を申し上げます。

さて、65歳以上の高齢者が過去最高の3,186万人となり、初めて総人口の25%に達したことが明らかになりました。我々にとって最も大きな課題は、超高齢社会における国民の医療・介護に対するニーズにどのように対応するかであります。

厚労省では、要介護状態となっても、住み慣れた地域で、自分らしく暮らし続けることがで

きるよう、地域包括ケアシステムの構築を目指しています。医師には、個々の患者さんに対する診療行為はもちろんのこと、地域住民の健康や、地域における公衆衛生の向上・増進にも協力する責任があります。また、医療現場の意見の集約や行政との折衝、患者さんへの啓発のほか、医師に対する生涯教育やかかりつけ医機能の充実は医師会が担っていかなければなりません。

「かかりつけ医」を中心となって、地域の身近な通院先、急性期から慢性期、回復期、在宅医療と、切れ目のない医療・介護を提供することで、国民の健康と安心を支え、全国約900の地域医師会が中心となって地域の特性に則した地域医療連携を構築していくことで、地域医療の再興に結びついていくものと思っております。

宣言決議

宣言決議の前に、議長の選出が行われ、九医連会則第18条第2項の規程により九医連会長で沖縄県医師会長の宮城信雄先生を議長とすることが決定した。

続いて、宣言・決議文(案)が朗読され、採決の結果、全員多数をもって原案を承認することとなった。

最後に、近藤大分県医師会長から、次回の九州医師会連合会総会・医学会は、平成26年11月22日(土)、23日(日)に大分県において開催をする旨挨拶があった。

医学会

特別講演 ミトコンドリアと長寿

- 核ゲノムとミトコンドリアゲノムの関わり -
東京都健康長寿医療センター

健康長寿ゲノム探索研究部長 田中 雅嗣

ミトコンドリアは我々が生きていくために必要なエネルギーの大部分を作り出している細胞内小器官である。その設計図であるミトコンドリアDNAは母から子へと伝えられる。

加齢に伴って、体細胞においてミトコンドリアDNAの酸化的損傷が蓄積すると、ミトコンドリア機能が低下する。加齢に伴う身体機能や認

知能の低下に大きな個人差があることに注目し、環境要因だけでなく遺伝的要因が長寿あるいは疾患易罹性に影響を与えていたと考え研究を進めてきたが、特定のミトコンドリアDNAの型が長寿、糖尿病や心筋梗塞の発症につながっていることがわかった。ミトコンドリアDNAが元気であれば長寿になることが明らかになった。

特別講演 沖縄の海底遺跡について

琉球大学名誉教授

木村 政昭

沖縄県与那国島の海底で、階段ピラミッド様の城郭が発見された。階段、門、敷石、堀等が土砂堆積のない状態で、壁の楔の跡等から、人工物に間違いないと鑑定された。およそ2,000年前の城郭と推定され、600年前に造られた首里城と時代こそ異なるが、城の大きさやスロープの形、階段の角度等かなり似た造りになっている。自然の浸食によってできたものとは考えにくく、城の周辺で古代都市が形成されていた可能性がある。また、当時中国で使われていた真紅の塗料が使用されており、大陸文化の影響も受けていると思われる。

一方、沖縄本島北谷沖で発見された海底遺跡は2,000年～1,500年前のものと推定され、700年前に造られた中城城と部屋の構造等がよく似ている。城郭内では石棺墓が見つかり、日本では採れないグリーンアンバー(緑色琥珀)のビーズが使われていた。やはり、大陸的な文化要素を持っていたことがうかがえる。

これら二つの海底遺跡は、まだ法的には正式に「遺跡」と認められてはいないが、成果として今回ご報告した。

11月20日(日)は、分科会として内科学会、小児科学会、産科婦人科学会、外科学会、東洋医学会、産業医学会、心身医学会、皮膚科学会、脳神経外科学会の9つの医学会が、記念行事としてゴルフ、サッカー、テニス、卓球、剣道、走ろう会、囲碁の7つの大会が開催され、いずれも盛会であった。

宣 言

現在、我が国は世界のどの国も経験したことのないスピードで少子高齢社会を迎え、その対応に世界が注目している。その難題を乗り越えるためには、我が国を世界に冠たる健康長寿国に押し上げた国民皆保険制度の堅持と、崩壊の危機にある地域医療の再興を成し遂げなければならない。

かかる状況の中、金融庁は去る 6 月、保険商品の現物給付、いわゆる「直接支払サービス」は法令上特段問題ないことを明示し、介護分野の保険サービスが実施されることになった。これは、いずれ医療保険分野にも拡大することは必至であり、民間医療保険が国民に浸透すれば、国は公的保険の給付範囲を縮小し、所得によって提供される医療の内容が異なる米国同様の医療保険制度を導入する可能性が高く、国民の将来への不安を増幅させるばかりである。

現在、TPP 交渉が進められているが、我が国が協定を締結した場合、保険分野における規制緩和を要求され、国民皆保険制度の急速な形骸化に繋がることは想像に難くない。

「誰でも、いつでも、どこでも」医療が受けられる日本の文化とも言える国民皆保険制度の崩壊は絶対に阻止しなければならない。

我々九州医師会連合会は、国民の生命と健康を預かる医療専門家集団としての責務を全うするため、将来に亘る持続可能な社会保障政策の実現をもって国家の繁栄に尽くすことを宣言する。

平成 25 年 11 月 16 日

第 113 回九州医師会連合会総会

決 議

我々九州医師会連合会は、政府に対し、次の事項を強く要求する。

- 一、世界に冠たる国民皆保険制度の堅持と質の高い医療・介護のための恒久財源確保
- 一、地域で安心、安全に過ごせる環境を整備し健康長寿が達成出来る社会の構築
- 一、東日本大震災における被災地の医療提供体制の再生並びに福島原発放射能汚染拡大の早期解決
- 一、株式会社参入や混合診療全面解禁につながる医療への市場原理主義導入阻止
- 一、医業経営を圧迫する控除対象外消費税の解消並びに医療経営基盤の確立
- 一、勤務医・女性医師の支援強化等による医師の不足・偏在の解消
- 一、地域医療の重要な担い手である准看護師の積極的養成

以上、決議する。

平成 25 年 11 月 16 日

第 113 回九州医師会連合会総会

平成 25年度全国医師会勤務医部会連絡協議会

と き 平成 25年 11月 9日(土)

ところ ホテルグランヴィア岡山(岡山県岡山市)
 理事 上 田 あきら
 章

日本医師会主催の標記連絡協議会が、岡山県医師会の担当で『勤務医の実態とその環境改善 - 全医師の協働にむけて』をメインテーマに開催され、全国から 371名が参加し活発な討議が行われた。

清水信義岡山県医師会勤務医部会長によって開会が宣言され、主催者の日本医師会会长代理の今村聰副会長ならびに担当県の石川紘一岡山県医師会長の挨拶、岡山県知事代理および岡山市長代理の来賓祝辞が述べられた後、特別講演、報告、パネルディスカッション、フォーラム等が行われた。

特別講演 1

「日本医師会の直面する課題」

日本医師会副会長 今村 聰

地域医療の再興に向けた医療提供体制を構築してゆくためには、かかりつけ医機能を中心としたボトムアップ型の体制を整えてゆくことが大切である。従来のトップダウン方式では医療機関の偏在、医療関係者の偏在、住民の高齢化や疾病構造の差異などへの対応に限界がある。医療事情は地域によって異なるので、地域の実情に応じた医療提供体制の構築が必要となる。日医には地域の医療情報を知ることができる地域医療情報システムがあり会員は自由に利用できる。地域医療に必要であるかかりつけ医はゆるやかなゲートキーパー機能、すなわち、保健・介護福祉等医療以外のニーズに対応できる社会的機能と総合的診療能力(都市部ではネットワー-

クで対応する)を有する。かかりつけ医を中心とした切れ目がない医療・介護体制の提供が必要であり、かかりつけ医の養成のためには医学部教育から見直さなければならない。

日医の機能強化のためには会員を増やす必要があり、その検討を行っている。

日医では勤務医支援として「勤務医の健康支援に関するプロジェクト委員会」を立ち上げ、「勤務医の健康を守る病院 7 力条」や「医師が元気に働くための 7 力条」を作成した。また、勤務医の健康支援のための e メールや電話に健康相談、職場環境改善ワークショップ研修会の実施等の幅広い活動を行ってきた。また、医療勤務環境改善支援センター(仮称)や地域医療支援センターについても取り組み、今後とも医師会の組織力強化、勤務医支援の強化を図っていく。

特別講演 2

「日本の医療をめぐる課題 チーム医療を中心に」

自治医科大学長 永井良三

社会保障改革国民会議の報告書には、地域完結型の医療、病床の機能分担と報告制度、かかりつけ医や総合診療医制度、医療提供者のネットワーク化、地域医療のビジョンの策定、医療職種の職務分担、その他の課題が上げられている。いずれも重要な課題であるが、とくに勤務医にとって、医療職種の職務見直しによるチーム医療のあり方が関心を呼んでいる。

日本の医療の特徴として、米国の市場原理的

医療や西欧・北欧の公的医療機関中心の医療に対して、日本の医療の特徴は、歴史的に医師が医療法人を設立し、病院を私的所有で整備してきた点にあり、民間の占める割合が大きく、国公立の医療施設は全体の14%，病床で22%であり、大きな違いがある。

これからの日本の高齢化社会への対応として、地域完結型の医療、病床の機能分担、急性期、回復期、慢性期など高度急性期から在宅介護までの一連の流れをつくるなければならないが、簡単ではない。まずかかりつけ医、総合診療医の育成が必要である。

医療の専門分化と高度化に伴い、医療提供体制に多くのひずみが出てきた。医師不足が叫ばれているが、必ずしも医師が不足しているとは言えない。人口10万人あたりの日本の脳外科医、胸部外科医、整形外科医の数は欧米の1.7~5倍なので、医師数の不足ではなく医療提供システムの問題である。米国には、osteopathist, Nurse anesthetist, Physician assistant, Nurse practitionerなどの職種があるが、日本の医療や社会事情は米国とは異なるので、我が国に米国のシステムをそのまま導入することは不可能である。しかし、チーム医療を推進し、良いシステムをつくるためには、役割分担と相互連携が必要であり、職務分担の見直しについて関係職種の協議が必要である。

「チーム医療の推進に関する検討会」はこれまでに1回開催され、議論が進んでいる。基本的な考え方は、医療・生活の質の向上、医療従事者の負担軽減、医療安全の向上である。看護師に関しては、一定の研修を受けた看護師については包括的な指示のもとに特定の医行為を実施できる制度が検討されている。また、診療放射線技師による造影剤の血管内投与や下部消化管検査なども検討されている。

日本医師会勤務医委員会報告

日本医師会勤務医委員会委員長 泉 良平

日医会長からの諮問「勤務医の組織率向上に向けた具体的方法」を受け、これまで9回委員会で審議を行い、現在答申書を作成中である。

各学会の会員数や全医師数は増加しているが、日医の会員数は横ばい状態である。日医の組織率の低下は勤務医だけでなく、新規開業の若い医師にも拡がっているのではないかと懸念される。組織率向上に向けて具体的な短期・中長期的対策、加入のメリット論・デメリット論を交え検討している。

ほかに、勤務医に関連する課題として、医療事故調査委員会の設立、専門医制度、日本医学会の法人化などがある。また、男女共同参画委員会との合同委員会を開催し、勤務医や女性医師のもつ問題についても審議している。

次期担当県挨拶

神奈川県医師会長 大久保吉修

次回の本協議会は神奈川県医師会の担当で、平成26年10月25日(土)横浜市において開催の準備を進めている。

(昼食の後にパネルディスカッションとフォーラム等が行われた。)

パネルディスカッション

「様々な勤務医の実態とその環境改善を目指して」

山本和秀岡山県医師会理事および中島豊爾岡山県医師会理事の司会で、上記のパネルディスカッションが開催され、5名の方が発表を行った。

合地 明岡山大学病院医療情報部・経営戦略支援部教授は「大学病院における勤務医の実態 - 大学病院から - 」と題して、大学病院の地域医療貢献、経営効率化のための大学病院の医師不足と過重労働、低報酬、若手医師の大学病院離れについて述べた。

佐藤利雄独立行政法人国立病院機構岡山医療

センター副院長は「岡山病院機構における勤務医の実態～岡山医療センターでの現状と取組みを踏まえて～ - 公的病院から - 」と題して、高度医療を提供できる魅力や社会貢献できることで高いモチベーションが維持できる一方、独立行政法人組織(公務員型)における業務上の制約やレジデント制度による若手医師の身分・収入の不安定を述べた。

松岡 孝公益財団法人大原記念倉敷中央医療機構倉敷中央病院糖尿病内科主任部長は「勤務医の光と影～勤務医は何を求め、病院はどう応えるか - 大規模私的病院から - 」と題して、我が国でも有数の規模をほこる病院における勤務医の満足度の高さ、30歳代の医師の過重業務とその対策等について述べた。

今城健二総合病院岡山市立市民病院副院长は「岡山市立市民病院における勤務医の実態とその環境改善に対する取組み - 自治体病院から - 」と題して、勤務医の環境改善への取組みとして、看護師との業務分担、医師事務作業補助者の配置、短時間正規雇用の活用、地域の他の医療機関との連携、当直翌日の勤務への配慮、岡山大学病院と連携し救急医学講座の助力によりER型救急の確立のため寄付講座を開設し救急現場の負担軽減を行ったことなどについて述べた。

金田道弘社会医療法人縁社会金田病院理事長は「人口過疎地における取組み - 山間部の中小病院から - 」と題して、中小病院の立場から、非常勤医師の応援、副当直体制、医局秘書の常駐などの院内での勤務医支援、市内の他の医療機関との競争から協調への方針転換による勤務医の負担軽減について述べた。

小森貴日医常任理事により、国立病院の医師は教員であり医療職でないことには以前から改善を求めており、また研究者の待遇も合わせて改善を求めていることなどがコメントされた。

フォーラム

「岡山からの発信 地域医療人の養成」

糸島達也岡山県医師会副会長及び谷本光音岡山大学大学院医歯薬学総合研究科長の司会で、上記のフォーラムが開催され、5名の方がそれぞれの立場から報告を行った。

山根正修岡山大学医学教育リノベーションセンター准教授は「日本の医療を飛躍させる医師育成プランのグランドデザイン」と題して、学生、研修医、生涯教育における受動教育から能動教育へ、見学教育から参加型教育への取組みについて述べた。

糸島達也NPO法人岡山医師研修支援機構理事長は「良い医師をみんなで育てる」と題して、岡山大学と16の関連病院から構成され、就職支援、広報支援及び人材育成を主な内容として発足したNPO法人岡山医師研修支援機構の活動、とくに近年力を注いでいる各種シミュレーション医療教育を主軸とした多職種連携トレーニングを中心に述べた。

佐藤 勝岡山大学大学院医歯薬学総合研究科地域医療人材育成講座教授は「地域医療におけるヒトの育成」と題して、岡山県の地域医療を担う人材育成を目的とした離島実習や地域医療などの学生教育等について述べた。

片岡仁美岡山大学大学院医歯薬学総合研究科医療人キャリアーセンターMUSCUTセンター長は「女性がいきいきと働き地域貢献を果たす仕組みづくり」と題して、女性医師の離職とその対策としての女性医師支援の取組み、とくに大学病院における柔軟な勤務体系の導入による女性医師の復職者の増加、大学病院外での「女性医師の地域貢献」と取組みについて述べた。

神崎寛子岡山大県医師会理事は「岡山県医師会の活動」と題して、県医師会の女性医師バンク、女性医師相談窓口、保育施設情報検索システム、研修会での託児、学会出席時の保育支援、岡山

県医師会研修医登録制度、WELCOME研修医の会、Doctor's Career Cafe in OKAYAMA、ハワイ大学地域医療研修への派遣、女医部会報における女性医師支援シリーズの掲載、レターフ「Good Doctor」の配布、ソーシャルネットワークサービス「プラタナスの木陰」等の活発な活動を行っていることを報告した。

小森貴日医常理事は、岡山県の医学教育や種々の取組みが盛んであることを賞賛され、日医でもしっかり女性医師を支援することを述べた。

最後に、下記の岡山宣言(案)が示され、満場一致で採択され、閉会となった。

岡山宣言

診療科による医師の偏在や地域での医師不足は、勤務医の不足によるところが大きい。診療報酬による勤務医の負担軽減など、国としての勤務医の環境改善の施策も進められているが、それにも拘わらず勤務医の置かれている状況は依然として厳しい。

現状では、長時間の時間外勤務や、日勤に次ぐ当直そして翌日勤務などの過酷な状況があり、また大学病院では医師は教員として雇用され医療職として待遇されていない。さらに、勤務医が医師本来の業務に専念できるチーム医療が進まず、現政権下で最も重要視されている政策としての女性の活用についても、増加する女性医師の就労支援のための諸施策は十分でない。そして、これから医療を担う勤務医は、幅広く多様なプログラムで育成して行かなければならない。勤務医の環境改善により、多くの医師を医療機関に確保し、我が国の疾弊した医療を正常化することは、急性期医療のみならず医療体制全般の改善に大きく貢献し、勤務医と開業医との協働も一層進むものと考える。

- 国はこのような実態を良く理解し、その環境改善に努めるよう次のことを強く要望する。
- 一、労働基準法を遵守できる医師の勤務体制の整備
 - 一、教育職である大学病院医師の医療職化
 - 一、多職種との協働により医師業務に専念できるチーム医療の推進
 - 一、女性医師の増加に対応した男女共同参画の推進と就労支援
 - 一、多様なプログラムでからの医療を担う医師をみんなで育てる

平成25年11月9日

全国医師会勤務医部会連絡協議会・岡山

出席者

勤務医部会 黒木監事、金丸・米澤理事
県医師会 古賀常任理事、上田理事、
大野課長補佐

平成25年度勤務医部会後期講演会のご案内

- 日 時 平成26年3月1日(土)午後4時~6時
場 所 宮崎観光ホテル西館10階
講 師 宮崎大学内科学講座 藤元昭一 教授
演題「未定」
講 師 早稲田大学法科大学院 和田仁孝 教授
演題「医療コンフリクト・マネージメント」

都道府県医師会有床診療所担当理事連絡協議会

と き 平成 25年 11月 13日(水)

と こ ろ 日本医師会館

開会

横倉会長挨拶

10月 11日に福岡の有床診療所において火災事故が発生し、多くの方が亡くなつた。今回の火災については、ひとつの原因として長年にわたる有床診療所の報酬のあり方があつたのではないかという想ひである。

ご承知のとおり、有床診療所の診療報酬の評価が十分にされていなかつたということで、経営難から無床化に転じられる診療所の先生方も多くいらっしゃる。医療法上あるいは医療計画上にしっかりと位置づけをしていく必要があつうかと思っているし、それが、ひいては診療報酬面の評価につながるのではないかと思っている。

これらの問題を解決するために、政府・国民に有床診療所の地域での役割というものを十分ご理解いただくことが必要である。

今年の 4 月から、厚生労働省医政局総務課・保険局医療課の方に、地域の有床診療所の実態を見てほしいと強くお願ひし、兵庫県と鹿児島県の有床診療所を視察していただいた。

また、9月から 11月の間にも、全国有床診療所連絡協議会会員の活動の視察をお願ひし、有床診療所の地域での役割を再認識していただいた。医政局としては十分に認識をされているのではないかと思っているところである。

今後、高齢化が各地域で進んでいく。身近に入院施設を持った医療機関という役割は非常に重要である。それだけに適正評価をしていただきたいと考えている。また、火災の対応につい

ては、今年度の補正予算の中で手当てをしたいというご意向をお伺いしているので、まずはそれが第一段階、第二段階では、有床診療所の入院基本料を適切な評価にしてもらうということに尽力している。

議事

1. 有床診療所に関する検討委員会検討状況について 小林委員長

10月 11日、すべてのマスメディアが病院火災という言葉を使っていた。建物を見て、病院ではないなと思っていたら、夜遅くになって有床診療所という報道が出てきた。いかに有床診療所という言葉が浸透していないかということを実感させられたニュースであった。

今期の会長諮問は、「有床診療所の諸問題と具体的方策～地域医療再興のための連携強化～」となっている。本日の連絡協議会終了後に、8回目の委員会を開催し、11月 19日に横倉会長に答申する予定である。

. 有床診療所の現状

無床化して無床診療所に変わってくるという状況をはっきり予感しているので詳細にデータをまとめた。

. 有床診療所を巡る諸問題とその改善方策

一番大きな問題としては、1. 入院基本料の問題、これは診療報酬の中で有床診療所にとって最大で一番重要な問題である。よく言われるビジネスホテルより安い入院基本料が、有床診療所を疲弊・撤退させ続けたひとつの大きな原因であるということを、一番最初に掲げた。その他、在宅医療・

職員・看護職・管理栄養士問題、この管理栄養士問題も医療法には全然かかっていない問題を単なる診療報酬算定上の問題として発表されたという大きな疑問があるので、かなり力を入れて分筆執筆している。

. 有床診療所のアピールのための方策

実態調査やマスメディアの方々に有床診療所の存在とその意義、地域での役割をほとんど知られていないのが現状であるので、力を入れて執筆した。厚生労働省への対応、官公庁、特に厚生労働省の方々には現地視察、実際の地域での有床診療所がどのような実態なのかを実際に見て、評価していくだこうと活動を続けている。国会議員等への働きかけに関しては、議員連盟に参加していただいている。

. 地域医療再興のための連携強化、

. 「これからのお有床診療所」への提言

次の世代に我々の有床診療所を医療文化・医療財産として伝えるにはどうするかということを総括としてまとめた。

今回の答申の特徴としては、各項目に関し委員全員が分筆執筆している。

2. 平成25年度有床診療所実態調査について

日医総研 江口主席研究員

6月に実施した実態調査をまとめた日医総研ワーキングペーパー 30が出来上がったため、抜粋して報告があった。

《質疑応答》

岐阜県 密度の高い医療提供とは具体的にどのようなことか？

A. 入院患者に対しての頻回の血液測定や呼吸管理等の複数の行為を医療密度としている。一般的に患者さんを寝かせているだけではないかという意見もあるので、しっかりやっているということを見せるために入院患者の必要度を出している。しかも長期の患者に対し

てもしっかりやっているということを、データとして示したかった。

兵庫県 有床診療所の院内看取り数と在宅看取り数について、増えない原因は？

A. この定点がたまたま減っていることが考えられるのと、平均をとっているので、看取りを在宅で積極的にやっているところとほとんどしていないところがあり、そのあたりをもう少し分析していきたい。

宮城県 管理栄養士の問題で、眼科、産科の雇用率が非常に低いと言われているがなぜか？

A. 産科、眼科というのが、もともと病気ではないという考え方で、短期で退院してしまうことやそれぞれ事情があると思うが、今回の調査で統計的に分析してみたら、規模の小さいところが雇用できていないということが分かった。地域や診療科よりも一番大きく影響していたのが施設の規模であった。

3. 総務省消防庁からの報告

総務省消防庁 米澤 健 予防課長

厚生労働省、総務省、関係省庁と協力し、有床診療所火災対策検討部会を発足させた。1月7日に第1回検討部会が開催されたので、その状況を説明する。

多数の犠牲者が出ていた原因として、消防庁では、死者がいずれも高齢者でその大半は自力歩行困難者であったと推測されること。診療所が消防署に届け出た消防計画上行うこととされていた初期消火や患者の避難誘導がなされなかったと推測されること。消火戸が閉鎖されなかったこと等により煙が建物内に充満したものと推測されることを挙げた。

安部整形外科に関しては、消防用設備等の設置義務をよく守っていた。残念なのは、防火管理者がご高齢であったため変更をお願いしていたことと、避難訓練が的確に実施されていなかったことがあった。

自動火災報知設備については、現在、政令改正準備中であり、一般家庭にも警報器がついていることを踏まえ、夜間就寝をするような施設は現在300m²以上という設置基準が2年位後には0m²に変更される予定である。

スプリンクラーについては、診療所は、6000m²、病院は3000m²が設置基準であるが、福祉施設、特老や認知症グループホーム等の地域避難が困難な人が入所する施設については、現在275m²という設置基準を現在政令改正準備中であり、方向性としては、0m²ということで原則義務化を検討しているところである。

防火戸については、建築基準法となり、国土交通省の所管となっている。今回の火災では、防火戸が締まっていなかったため、何らかの問題があったのではないかと思われる。

現在行っている実態調査を取り纏めて、次の検討部会までに、どのような有床診療所対策が必要なのか検討していく。

《質疑応答》

福井県 スプリンクラーの設置義務について、現行の基準の根拠と今後の方針は？

A. 昭和47年当初はすべて6000m²ということであったが、その後大きな火災等があった時にその施設について基準を引き下げてきた。消防法の規制は建築基準法と違って、基準を変えると新設だけではなく既存の建物もすべて適用されるという非常に強力な規制である。よって、火災が起こってから規制の強化をしてきた歴史がある。今後の方針であるが、スプリンクラーの設置を義務づけるかについて検討部会で検討していくことになる。

スプリンクラーを付ける前提で話をすると誤解されやすいが、福祉施設で今検討していることは、275m²を0m²にしようとしている。ただし、準耐火構造の施設は、火災の延焼を抑制して、外の区画にいる人は避難する時間

が稼げる。ある意味スプリンクラーで火災を弱めるという効果と同じであるので、そういう構造の施設については設置を免除する等、きめ細かな議論をしているところである。まだ決まったわけではないが、スプリンクラーの設置となると、構造上の免除という考え方があるということをご承知おき願いたい。

福井県 スプリンクラー設置義務になれば、有床診療所をやめると言っている人がいる。慎重にお願いしたい。

鹿児島県 特老等の場合は、税制が医療法人と違うので非課税というところがある。特老などの補助金と診療所の補助金の出し方を考えて欲しい。

藤川常任理事 委員会でもその件を含めて検討している。作業部会でも全額補助という立ち位置でやっていて、議員連盟は非常に理解してくれている。最終的には政治的な決着になろうかと思っている。

鳥取県 当院は火災報知機が鳴ると、誤作動でも警備会社から電話が掛かってくるが、消防署への報告は手動で通報しなければならない。せっかく火災通報装置が付いているので、消防庁の方でも、自動で通報されるシステムはできないのか？

A. そのとおりである。現在、検討をしている中で、火災報知器と火災通報装置の連動を義務付けるということになっている。高齢者福祉施設についてはもちろん、障害者施設についても同様の検討をしていて、もし有床診療所についても原則義務化ということにすれば、そういう体制になる。その際、誤作動やいたずらを防止するために診療所で対策を講じてもらってやっていただきたい。

4. 医療法等の一部を改正する法律案(仮称)及び病床機能報告制度等の検討状況について
厚生労働省医政局 土生英二 総務課長
医療法等の一部を改正する法律案(仮称)の

概要であるが、社会保障と税の一体改革の中では、1.病床の機能分化・連携の推進(医療法関係)と2.在宅医療の推進(医療法関係)は前向きなテーマの一つとなっている。1.病床の機能分化・連携の推進の中で、国・都道府県・病院・有床診療所の役割や国民・患者の責務等合理的な視点を盛り込めないか、また、役割といつても多様で、急性期中心、慢性期、介護療養、いずれにしても地域医療に多大な貢献をいただいているので、こうした趣旨が表れることを目指して検討していきたい。これまで診療報酬の改定により在宅医療の推進を重ねてきたが、今回は法律改正があるので、具体的な仕組みとして在宅医療をどう推進していくのかということがポイントになるものと考えている。医療法では医療計画への位置づけ、あるいは介護とも連携をした市町村等の役割について提案するということについて検討していきたい。介護保険については介護保険検討部会の中で、在宅医療拠点というものを皆保険事業の中に位置づけるといった提案がされている。医療と介護、連携してより在宅医療を推進できるような体制の整備について検討していきたいと思っている。

病床機能の報告制度については、医療法の検討事項として、病床機能に関する情報を報告する制度の創設、あるいはそれを踏まえた地域ごとの地域医療ビジョンの策定などがある。その一環として必要な法律案を平成26年通常国会に提出することを目指している。病床機能情報の報告の具体的な事項については専門の検討会を開催し、日医あるいは四病協からいただいた共同提言も十分に踏まえて議論している。これには有床診療所も含まれるが、今のところの医療機能の分け方としては、高度急性期機能・急性期機能・回復期機能・慢性期機能で論議する方向。これら

の中から代表的な機能を一つ選択して報告する方向になっているが、実際の病棟には様々な病気の患者が入院しているし、有床診療所については特に多機能でやっているところが多いということを踏まえて、こうしたことが明らかになるように、今後具体的な報告事項を検討することになっている。提供された情報をどのようにわかりやすく患者住民に提供するのかということも、今後の検討課題である。再来年の通常国会で成立することを目指し26年度中にはガイドラインができるのが最速のスケジュールである。早いところで27年度あるいは28年度から報告が始まる。

《質疑応答》

岩手県 有床診療所は多機能であるので、どれか一つを選択するのが難しい。

厚労省 カテゴリとしてはいずれか代表的なものを選択していただくことになる。ただ、ひとつ選んだからそれしかできないというのはおかしいので、具体的には病院の報告事項とは少し変えていくことを含めて検討していきたいと考えている。

総括 松原副会長

管理栄養士の問題であるが、厚生労働省はいつも加算という形で入ってきてあっという間に加算が要件に入ってしまう。厚生労働省に、これを実行すれば地域医療が崩壊するということをきちっと理解させれば必ず戻る。従って全力を尽くして戻したい。また、病床機能の問題については、多機能を持っているということもひとつの有床診療所の能力であるので、それが目一杯地域で機能できるよう議論していきたい。経済状態において、有床診療所だけが辛い思いをしている。有床診療所は大変価値のあるシステムなので、頑張って参りたい。

出席者 - 河野副会長、松本係長

日医インターネットニュースから

有床診の評価めぐり意見対立 改定基本方針で医療部会

厚生労働省保険局医療課は、11月22日の社会保障審議会・医療部会(部会長=永井良三・自治医科大学長)に、次期診療報酬改定の基本方針案について、これまでの議論を踏まえた修正案を提示し、前回に続いて委員からの意見を聴取した。

当日の議論では「有床診療所に対する評価」を削除すべきとする意見が出たほか、医療のICT化をめぐり遠隔診療の推進で委員間の意見が対立した。

高智英太郎委員(健保連理事)は、基本方針の重点課題として挙げられている「有床診療所」について「医療経済実態調査で経営は安定しており、院長の年収は2009年から12%強増加している。有床診の評価を記載する必要はないのではないか」と述べるとともに、医療従事者の負担軽減については、「医療従事者」ではなく「病院勤務医、看護職、リハビリテーション専門職」に記述を変更するよう求めた。

これに対して今村聰委員(日本医師会副会長)は、有床診について「有床診が年々急速に減少している。有床診の機能も、地域医療を支えていくため、介護の機能や急性期の術後患者の入院医療など多様だ。詳細な分析のないままに単純に医師の給与が上がっているという一点だけで判断すると誤解を生む」と反論した。高智委員は「有床診の重要性は認識しているが、有床診の評価の検討は削除していただきたい」と重ねて強調した。

今村委員は「主治医」という記載を「かかりつけ医」に変更することも求めた。

遠隔診療でも意見対立

一方、藤原清明委員(経団連・経済政策本部長)は「医療のICT化の促進を入れてもらいたい。ICT化が進めば遠隔診療によって地域の患者の医療アクセスが確保されるほか、医師が患者の健康状態の管理もできるようになる」と要望した。

これに対し中川俊男委員(日医副会長)は「医療は対面診療が原則であり、大前提だ。対面診療ができない環境でやむを得ない場合にICTを使っての遠隔診療を行うべきだ。対面診療をどんどんICTを使った遠隔診療に置き換えていくような誤解があってはならない」と反論した。

(平成 25年 1月 26日)

医学部新設「認めるのは1つだけ」 下村文科相

下村博文文部科学相は12月3日、東京都医師会の年末懇親会で、東北地方で医学部新設を容認する方針について触れ「医療関係者との信頼関係の中で取り組みたい」と理解を求めた。

下村文科相は「東北地方に医学部を1つだけ認めることになったが、卒業生は地元で医療活動をしてもらうことなどが前提。複数の学校が新設に手を挙げたとしても、認めるのは1つだけだ」として今回の対応があくまで例外的なものだと強調。医療関係者と信頼関係を守りながら政策を進めると述べた。(平成 25年 12月 6日)

「日本医学会連合」が来年4月設立 日医内の日本医学会は存続

日本医学会は、来年4月に一般社団法人「日本医学会連合」を設置することを決議した。日本医師会の内部組織である日本医学会は従来通り存続する一方で、医学会連合が日本医療安全調査機構や日本専門医機構(仮称)などの事業に参画していく計画だ。

日本医学会の門田守人副会長(がん研有明病院長)は12月5日、メディファクスの取材に応え「医学会と医学会連合が併存する形でスタートすることになるが、あくまでも過渡期の体制だ」と述べた。新しい医学会連合の役員には高久史磨会長らが就任する。一方、医学会の役員については来春予定していた改選は行わず、2015年6月の改選まで現高久体制を延長する。これらは4日に開かれた医学会の臨時評議員会で協議・決議した。

日医と連携・協調は変わらない

門田副会長は「新法人が設置されても日医と連携・協調しながら事業を進めていくという基本方針は変わらない。医学会と医学会連合は設立時の役員などは同じメンバーでスタートし、新体制の基盤をしっかりとつくっていきたい。任意団体としての医学・医療の社会活動を、今後は公的組織として積極的に進めていきたい」とし、今後も日医と両輪で日本の医学・医療の問題に取り組んでいくとした。

4日の臨時評議員会では、医学会連合の定款案などを議論した。社員について当初の定款案では「医師を中心とした」との文言だったが、「医学会は医師だけで構成されるものではなく、研

究者にも参加してもらい、幅広い議論ができる体制にすべき」との意見が出たことから、研究者にも参加してもらう方向を確認した。設立時の社員には、日本内科学会、日本外科学会、日本生化学会、日本産業衛生学会の4団体が社員として登録することも決まった。

日本医学会の法人化は、以前からの懸案事項だった。登記によって新たな一般社団法人をつくることは可能だが、日医の内部組織である医学会を廃止するには、日医の定款を変更する必要がある。日医代議員からは医学会の法人化に慎重論がある一方で、医学会の分科会(学会)からば「法人化を延期せず、予定通り来年4月設置へ準備を進めるべきだ」との意見もあり、医学会執行部は日医と協議を重ねてきた。その結果、日医内部の医学会を温存した上で、新法人を設立する案に行き着いた。

門田副会長は「日本医学会は今後も、医学・医療の高度化かつ複雑化が進む中で発生する課題の解決に向けて、情報発信するなど社会的責任を担っていきたいと考えている」と述べた。

(平成25年12月10日)

診療所医師が10万人突破

12年三師調査

厚生労働省は12月17日、2012年12月31日時点の届け出数を集計・分析した「医師・歯科医師・薬剤師調査」(三師調査)の結果を公表した。医師数は、前回比8219人増の30万3268人。性別構成は男性が80.3%、女性が19.7%。診療所の医師数が1079人増の10万544人(同33.2%)で、初めて10万人を突破した。

医師のうち医療施設(病院と診療所)に従事するのは95.2%の28万8850人で、前回比8419人増。病院に従事する医師の全体数は前回比7340人増の18万8306人(構成割合62.1%)で、内訳は医学部付属病院などの医育機関付属病院を除

いた病院が13万7902人、医育機関付属病院が5万404人だった。

都道府県別の対人口10万人医師数では、京都の296.7人が最も多く、徳島の296.3人、東京の295.7人などが続いた。最も少いのは埼玉の148.2人で、茨城167.0人、千葉の172.7人などが続いている。

医師不足診療科、都道府県別では格差

従事する主な診療科の構成割合は、内科が21.2%と最も高く、整形外科7.1%，小児科5.7%，外科5.6%，精神科5.1%などが高かった。臨床研修医は5.2%。

診療科別構成割合を男女別で見ると、男性は内科が22.3%，次いで整形外科8.4%，外科6.5%，消化器内科4.9%などが多くあった。女性も内科が最多の16.5%で、小児科9.7%，眼科8.5%，皮膚科6.8%などが続いた。

医師不足が指摘されている小児科、産婦人科・産科、外科について、医療施設に従事する医師数は微増傾向が続いている。小児科は470人増の1万6340人、産婦人科・産科は216人増の1万868人、外科は235人増の2万8055人だった。ただ人口10万人対医師数でこれらの診療科をみると都道府県で格差がある。

大震災後の福島、医師195人減

今回の調査結果を利用して、東日本大震災前後の岩手、宮城、福島の被災3県の2次医療圏別に、医師・歯科医師・薬剤師数の変化も分析した。医師数では、福島が前回調査比195人減、岩手が27人増、宮城が123人増だった。医師数が増加した2県でも2次医療圏によっては減少している。医師数が減少した福島では、全2次医療圏で医師が減少。減少数の最多は福島第1原発のある南相馬市を含む2次医療圏「相双」の92人減だった。(平成25年12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でご覧ください。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。

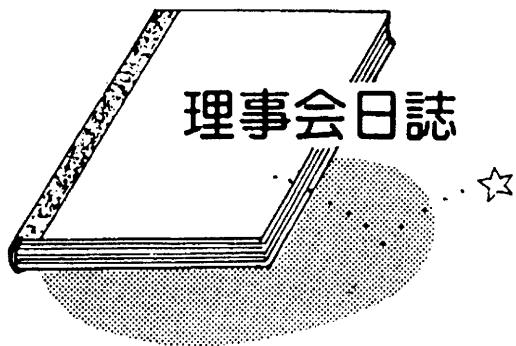
日医インターネットニュースへのアクセス方法

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) 1961年5月1日生まれの場合、610501



平成 25年 11月 26日(火)第 10回全理事協議会

医師会関係

(議決事項)

1. 本会外の役員等の推薦について

宮崎県感染症対策審議会委員の推薦について

感染症対策の総合的な推進を図るために設置されている協議会で、任期満了に伴う推薦依頼があり、再任の方向で現行委員の意向を確認した上で、推薦を行うことが承認された。

2. H 26.1 /21(火) (日医) 平成 25年度第 3回都道府県医師会長協議会の開催について

稻倉会長は日医役員となることから、河野副会長が代理出席することが承認された。また提出議題については、稻倉会長及び河野副会長に一任し、役員で質問事項がある場合は、後日申し出ることになった。

3. 白菊会への運営資金援助についてのお願いについて

白菊会は、医学・医療の発展を願い、解剖体を提供する篤志検体登録者の会で、会員に対する援助依頼があり、例年同様、協力することが承認された。

4. 新型インフルエンザ等対策特別措置法に基づく特定接種に係る説明会の共催について

有事の際、登録事業所の医療従事者は一般国民に先立って優先的に予防接種を受ける等の規程があることから、その登録方法等の説

明を行う研修会の協力依頼があり、共催することを承認した。

5. H 26.1 /25(土) (沖縄) 九州各県医師会医療情報システム担当理事連絡協議会の開催のご案内及び提案事項のご照会について

各種協議会に先立ち、各地域で構築活用されているITCを利用した医療情報連携システムの報告等を行う協議会で、富田副会長及び荒木常任理事が出席することが承認された。なお、提出議題等については、何かあれば出席役員に相談することになった。

6. H 26.2 /8(土) ~ 9(日) (日医) 平成 25年度日本医師会医療情報システム協議会の開催について 「『ビッグデータ』? 誰のため、何のため... ~ 日医認証局利用による確かな医療情報交信を基本に~」をメインテーマに開催される協議会で、荒木常任理事が出席することが承認された。

7. 12・ 1月の行事予定について

12月の追加行事並びに1月の行事について確認が行われた。

(報告事項)

1. 11/13(水) (支払基金) 支払基金幹事会について

2. 11/15(金) (沖縄) 九医連常任委員会について

3. 11/18(月) (宮大医学部) 研修管理委員会について

4. 11/19(火) (日医) 日医理事会について

5. 11/19(火) (日医) 都道府県医師会長協議会について

6. 11/20(水) (県庁) 地域医療学講座関連三者協議会について

7. 11/22(金) (宮観ホテル) 宮崎政経懇話会県央地区例会について

8. 11/25(月) (宮大) 宮大経営協議会について

9. 11/22(金) (県医) 九州厚生局宮崎事務所との指導に関する打合せ会について

10. 11/26(火) (九州厚生局宮崎事務所) 九州地方社会保険医療協議会宮崎部会について

11. 11/18(月) (県医) 県うつ病医療検討部会について

12. 11/24(木) 日医 新型インフルエンザの診療に関する研修について
13. 11/13(水) 県庁 HTLV -1 母子感染対策協議会について
14. 11/25(木) 県医 生活習慣病検診従事者研修会について
15. 11/14(木) 県庁 世界糖尿病デー 関連行事について
16. 10/3(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
17. 11/23(土) 日医 ハーバード大学公衆衛生大学院武見プログラム30周年記念シンポジウムについて
18. 11/2(木) 日医 都道府県医師会感染症危機管理担当理事連絡協議会について
19. 11/14(木) 県医 広報委員会について
20. 11/25(木) 県医 広報委員会について
医師協同組合・エムエムエスシー関係
1. 医協理事・運営委員合同協議会について
医師連盟関係
(議決事項)
 1. 12/10(火) 宮観ホテル 第一選挙区支部臨時総会開催について
次期市長選挙及び今後の活動方針について協議する会ではあるが、本会の主要行事と重なっており、欠席することが承認された。

平成25年12月3日(火)第22回常任理事協議会

常任理事協議会の開会に先立ち、県福祉保健部健康増進課和田課長及び感染症対策室の蛇原室長から、新型インフルエンザ等対策特別措置法に基づく「特定接種に関する医療機関関係者の登録に係る説明会」について、12月16日(月)に医療機関への説明を行うこと並びに、登録希望医療機関は、有事の際の医療提供とBCP(診療継続計画)の策定を要件に、保健所に登録申請すること等の事前説明が行われた。

医師会関係

(議決事項)

1. 12/26(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、池井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. H 26.1/1(土)~12(日) 日医 平成25年度A研修会の開催について
死亡時画像診断(A.i)を適切に活用していくための基礎的な知識、技能の普及を目的に、医師・診療放射線技師を対象に行われる研修会で、各都市医師会に情報提供を行うことが承認された。
3. 業務委託について
うつ病医療体制強化事業の委託契約について
県うつ病医療連携検討部会と自殺対策うつ病研修会の開催を行う事業で、契約を締結することが承認された。
4. 役員報酬支給について
県医師会役員報酬規程に基づき支給することが承認された。
5. 職員の冬季手当支給について
県医師会職員給与規程に基づき、県人事委員会の勧告を参考に期末・勤勉手当を支給することが承認された。
6. 県地域医療・福祉推進協議会について
国家戦略特区をはじめとする医療への過度な規制緩和等、医療を取り巻く危機的状況を国民に知らせた上で、国民皆保険の恒久的堅持と地域医療の再興を願う国民の声を政府に届けることを目的とする一連の国民運動に関連して、宮崎県地域医療・福祉推進協議会の役員会を開催し、本国民運動の目的に沿った内容の決議等を提案することが承認された。
(報告事項)
 1. 週間報告について
 2. 11月末日現在の会員数について
 3. 12/2(月) 宮大医学部 県がん診療連携協議会について
 4. 11/2(木) 宮崎労働局 労災診療指導委員会について

5. 12/1(日) (東京) 全国有床診療所連絡協議会 役員会について
 6. 11/29(金) (日医) 日医医療秘書認定試験委員会について
 7. 11/2(木) (県医) 県医会計監査について
 8. 11/28(水) (日医) 日医公衆衛生委員会について
 9. 11/30(土) (JA AZM 別館) 県訪問看護ステーション連絡協議会総会・研修会について
 10. 11/28(木) (宮大) メディカルトライアングル プロジェクト学生向けセミナーについて
 11. 11/28(木) (都城市) 社会保険医療担当者(医科) の個別指導について
 12. 12/3(火) (県医) 治験審査委員会について
 13. 公益法人制度改革に伴う医師会の移行について
- 医師連盟関係
(協議事項)
1. H 26.1 /9(木) (宮観ホテル) 新春の集いご案内について
政府与党でもあることから、稻倉委員長が出席の方向で調整することが承認された。

平成 25年 12月 7日(土) 第 1回全理事協議会

医師会関係

(議決事項)

1. 九州医師会連合会第 338回常任委員会及び 平成 25年度第 2回各種協議会の開催について
稻倉会長が出席する常任委員会への提出議題は会長一任となり、各種協議会への出席者については、提案事項等の内容を踏まえ、後日、事務局から担当理事を中心に確認することとなった。
また、地域医療対策は古賀常任理事、医療保険対策は河野副会長、介護保険・在宅医療対策は石川常任理事が取りまとめ責任者となり、回答することが承認された。
2. 平成 25年度宮崎県感染症危機管理研修会の共催について
鳥インフルエンザ A(H7N9)を講演予定に、県内の医師及び看護職員、保健所の感染症担

当者等を対象に行われる研修会で、テレビ会議システムの利用等を含め共催することが承認された。

3. 第 2回宮崎県医師会医学賞の推薦について
12月 6日開催の医学賞選考委員会で選考された「開業医における気管支鏡検査の実態：その有用性と安全性について -特に肺門型早期肺癌の発見を目指して-」小室康男先生(県医師会医学誌第 36巻第 2号)を医学賞とすることが承認された。

(報告事項)

1. 12/4(木) (ホテル中山荘) 都城市北諸県郡医師会忘年会について
2. 12/6(金) (東京) 国民集会「国民医療を守るために総決起大会」について
3. 11/29(金) (日医) 都道府県医師会勤務医担当理事連絡協議会について
4. 12/6(金) (県医) 医学賞選考委員会について
5. 12/2(月) (わらしへ) 広報委員会について
6. 11/30(土) (福岡) 九州学校検診協議会専門委員会について
7. 11/30(土) (福岡) 九州各県学校保健担当理事者会について

医師連盟関係

(議決事項)

1. H 26.1 /4(木) (宮観ホテル) 平成 26年三師会 合同新春懇談会の開催について
来年は本会の担当で開催され、来賓に県知事・県福祉保健部長、本県選出国会議員、宮大学長・医学部長・附属病院長、九州保健福祉大学学長等に案内していること等の説明があり、進行及び役割分担の最終確認が行われた。
2. H 26.1 /4(木) (宮観ホテル) 宮崎県選出自由民主党国会議員と三師会役員との意見交換会について
三師会の新春懇談会に先立ち、初めての企画として、本県選出の自民党国会議員と三師会の懇談会を開催することが提案され、稻倉委員長、河野・富田・立元・吉田・池井常任執行委員が参加し開催することが承認された。



県医の動き

(12月)

1	宮銀ゴルフコンペ(会長他) 全国有床診療所連絡協議会役員会(東京) (河野副会長)	14 15	指導医のための教育ワークショップ (古賀常任理事)
2	県がん診療連携協議会(会長) 広報委員会(富田副会長他)	15	県総合防災訓練(河野副会長他) 日医連医政活動研究会(東京)(吉田常任理事)
3	治験審査委員会(富田副会長他) 第22回常任理事協議会(会長他)	16	宮崎産業保健・メンタルヘルス対策総合推進 協議会(池井常任理事) 広報委員会(荒木常任理事他) 新型インフルエンザ等対策特別措置法に基づく 特定接種に係る説明会(TV会議)(峰松理事)
4	都城市北諸県郡医師会忘年会(ホテル中山荘) (会長他)	17	日医理事会(日医)(会長) 医協打合せ(立元常任理事) 第23回常任理事協議会(河野副会長他) 自殺対策うつ病研修会(小林保健所)(矢野理事)
6	国民集会「国民医療を守るために総決起大会」 (東京)(会長他) 医学賞選考委員会(河野副会長他) 県外科医会全理事会 感染症危機管理・予防接種実務担当者研修会 (TV会議 都城・延岡・日向・児湯・西都・南那珂・西諸・西臼杵)	18	労災診療指導委員会(河野副会長他) 九州厚生局宮崎事務所との指導に関する打合せ (会長他) 日医テレビ健康講座打合せ会議(会長他)
7	家族計画・母体保護法指導者講習会(日医) 産業医研修会(実地)(日向) 役職員研修会(会長他) 第11回全理事協議会(会長他) 役職員懇談会(会長他)	19	県歯科保健推進協議会成人期部会(荒木常任理事) 県慢性腎臓病(CKD)対策連絡協議会 (古賀常任理事) 西都市西児湯医師会忘年会(みなと屋)(会長他)
8	女性医師支援センター事業ブロック別会議 (鹿児島)(荒木常任理事他)	20	県立病院事業評価委員会(会長) 生活習慣病検診従事者研修会(TV会議 都城・ 延岡・日向・児湯・西都・西諸)(会長他)
9	医協会計監査(会長他) 自殺対策うつ病研修会(TV会議 都城・延岡・ 日向・児湯・西都・南那珂・西臼杵) (吉田常任理事)	21	県産婦人科医会全理事会(濱田常任理事)
10	県地域医療・福祉推進協議会代表者会(会長他) 延岡市医師会会員忘年会(ホテルメリージュ延岡) (吉田常任理事)	24	医協理事・運営委員合同協議会(会長他) 医協理事会(会長他) 第12回全理事協議会(会長他)
11	医療従事者の「雇用の質」の向上のための取組み に関する企画委員会(牛谷常任理事) 県社会福祉協議会理事会(会長) 日医認証局の運営に係る情報担当理事及び事務局 担当者向け連絡協議会(日医)(荒木常任理事) 支払基金幹事会(会長) 宮崎市郡医師会年末懇親会(会長) 医師国保組合理事会(秦理事長他)	25	九州地方社会保険医療協議会宮崎部会 (河野副会長)
12	都道府県医師会医事紛争担当理事連絡協議会 (日医)(濱田常任理事)	26	社会保険医療担当者(医科)の個別指導 (池井常任理事) 県有床診療所協議会役員会(会長他)
13	日医地域医療対策委員会(日医)(富田副会長)	27	仕事納め式(会長)
14	県産婦人科医会新生児蘇生法講習会 産業医研修会 産業医研修会(実地) 生活習慣病検診従事者研修会(TV会議 都城・ 延岡・日向・児湯・西都・西諸)(金丸常任理事)	29	(年末休業)
		30	(年末休業)
		31	(年末休業)

ドクターバンク情報

(無料職業紹介所)

平成25年12月1日現在

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

現在、下記のとおりの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ひいたします。

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 5人

1) 男性医師求職登録数 4人

(人)

希望診療科目	求職数	常勤	非常勤
内科	3	2	1
外科	1	1	0

2) 女性医師求職登録数 1人

希望診療科目	求職数	常勤	非常勤
内科	1	1	0

2. 幹旋成立件数 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 92件 362人

(人)

募集診療科目	求人数	常勤	非常勤
内科	106	76	30
外科	38	28	10
整形外科	31	25	6
精神科	20	15	5
循環器科	12	12	
脳神経外科	13	11	2
消化器内科	17	14	3
麻酔科	13	9	4
眼科	9	7	2
放射線科	9	7	2
小児科	6	4	2
呼吸器内科	12	11	1
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	
その他の	32	25	7
合計	362	278	84

求 人 登 錄 者 (公開)

求人情報は、申し込みが必要です。宮崎県医師協同組合、
無料職業紹介所(ドクターバンク)へお申し込み下さい。

下記の医療機関は、公開について同意をいただいております。

登録番号	施設名	所在地	募集診療科	求人数	勤務形態
150005	医)りっか会ピア・メンタルささき病院	宮崎市	精	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	脳外 整 放, 麻, 内	10	常勤・非常勤
160017	医)プレスピア プレストピアなんば病院	宮崎市	乳外 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, 呼内	6	常勤
190094	医)耕和会 迫田病院	宮崎市	内, 外, 整	9	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, 脳外, リハ, 麻酔, 救急, 緩和ケア	10	常勤
230148	医)コムロ美容外科	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)散和会 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 ベテスマクリニック	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
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

登録番号	施設名	所在地	募集診療科	求人数	勤務形態
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
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
230153	都城健康サービスセンター	都城市	放,消内,消外,健診	8	常勤・非常勤
230154	医)養賢会 田中隆内科	三股町	内	1	常勤
160012	医)仲和会 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)次康会 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
230151	介護老人保健施設エクセルライフ	延岡市	内	1	常勤
230156	医)中心会 野村病院	延岡市	内外	2	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
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	3	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,内外,整,小,泌尿	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	1	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	4	常勤・非常勤
170047	日南市立中部病院	日南市	内,神内,整,リハビリ	4	常勤
180071	串間市民病院	串間市	内外	2	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
210116	医)連理会 せの内科クリニック	小林市	内	2	常勤・非常勤
23055	医)三和会 池田病院	小林市	脳外,整,麻,内,放射,外	7	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,透	3	常勤
190088	日之影町国保病院	日之影町	内,整	1	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 12月 11日現在

1. 譲渡物件	宮崎市阿波岐ヶ原町前田 2633番, 2634番 土地のみ: 593.57坪 (2022.17m ²)	<所有者 児湯医師会員 (医)崧雲会 林クリニック>
---------	--	-------------------------------

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 1時です。
3. 申込み方法は、所定の用紙「求職票」「求人票」にご記入後登録させていただきます。
4. ご希望に沿った先を斡旋させていただきます。
5. 求職者の紹介時には各医療機関で医師免許等のご確認をお願いいたします。
6. 斡旋成立時の紹介料は、「求人」「求職」いずれも無料です。

お問合せ先

ドクターバンク無料職業紹介所

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

0985-23-9100(代)・FAX 0985-23-9179

E-mail: isikyou@miyazaki-med.or.jp

お知らせ

日州医事へのご意見・ご感想をお待ちしています

日州医事では、読者の皆様から広くご意見・ご感想・ご要望をお待ちしています。本誌に対するご感想や、読みたい記事のご提案など、忌憚のないご意見を是非お寄せください。

なお、いただいたご意見は「読者の広場」として日州医事上で匿名にて紹介させていただくことがあります。掲載を希望されない場合はその旨お知らせください。

宛 先

宮崎県医師会広報委員会

E-mail: genko@miyazaki-med.or.jp

F A X : 0985-27-6550

宮崎県医師会行事予定表

平成25年12月24日現在

1月					
1 水	(年始休業)		18 土	15 00 県産婦人科医会冬期総会	↑
2 木	(年始休業)		19 日	10 00 (日医)日医医療事故防止研修会	
3 金	(年始休業)		20 月		国
4 土	17 00 県選出自由民主党国会議員と三師会役員との意見交換会 19 00 三師会新春懇談会		21 火	12 30 (日医)日医理事会 14 20 (日医)都道府県医師会長協議会 16 30 (日医)日医連執行委員会 17 30 (日医)都道府県医師会長協議会・審 日医連執行委員会合同新年会 18 20 医協打合会 19 00 第26回常任理事協議会	保 査
5 日			22 水	14 00 産業医研修会(実地) 19 00 県内科医会会誌編集委員会	↓
6 月	13 00 新年賀詞交歓会 13 40 仕事始め式		23 木	18 00 不妊に悩む方への特定治療支援 事業協議会 19 00 県内科医会学術委員会	↑
7 火	14 00 地方公務員災害補償基金県支部 審査会 19 00 第24回常任理事協議会		24 金	15 00 医療法人事業承継セミナー 19 00 医療法人事業承継セミナー 19 00 県外科医会全理事会 19 00 医師国保定例事務監査	社 保
8 水	16 00 支払基金幹事会 18 30 病院部会・医療法人部会合同理事会		25 土	14 00 九州各県医師会医療情報システム担当理事連絡協議会 16 30 九医連常任委員会 16 30 九医連各種協議会	審 査
9 木	13 00 公明党宮崎県本部新春の集い 20 00 新規保険医療機関への説明会		26 日		
10 金	13 30 県後期高齢者医療広域連合運営 懇話会		27 月	19 00 広報委員会	↓
11 土	13 30 在宅医療協議会役員会 14 00 在宅医療協議会総会・研修会 14 30 産業医研修会		28 火	18 00 九州地方社会保険医療協議会宮崎 部会 18 00 医協理事会 18 30 第13回全理事協議会 終了後 医協理事・運営委員会合同協議会 19 20 各都市医師会長協議会	
12 日			29 水	15 00 労災診療指導委員会	
13 月	(成人の日)		30 木	19 00 産業医研修会	
14 火	18 00 治験審査委員会 19 00 第25回常任理事協議会		31 金	19 00 医師国保組合理事会	
15 水					
16 木	13 00 (日医)日医定款・諸規程検討委員会 13 30 産業医研修会 15 00 (日医)日医公衆衛生委員会 19 00 県感染症危機管理研修会 19 30 広報委員会				
17 金	15 30 九州各県学校保健会長及び学校保健 担当者連絡会				

都合により、変更になることがあります。

宮崎県医師会行事予定表

平成 25年 12月 24日現在

2月									
1	土	15 00 母体保護法指定医師研修会	17	月	19 00 介護保険に関する主治医研修会				
2	日	9 30 日本プライマリ・ケア連合学会九州支部総会・講習会			14 00 (日医)日医理事会	国	保		
3	月				14 00 県献血推進協議会				
4	火	14 00 県社会福祉審議会 18 00 治験審査委員会 19 00 第2回常任理事協議会			17 30 (日医)日医医療情報システム協議会運営委員会	審			
5	水	13 30 宮大経営協議会・学長選考会議	19	水	18 20 医協打合せ会				
6	木	19 00 産業医研修会	20	木	19 00 第28回常任理事協議会	査			
7	金	19 00 医療安全対策セミナー							
8	土	14 00 (日医)日医医療情報システム協議会 15 00 九州地区医師国保組合連合会理事会 15 30 九州地区医師国保組合連合会全体協議会 15 40 県内医師会病院連絡協議会 15 45 県医健康スポーツ医学セミナー 18 00 九州地区医師国保組合連合会懇親会	21	金	14 00 (日医)日医女性医師支援事業連絡協議会 14 00 産業医研修会 15 00 (日医)日医医療秘書認定試験委員会 19 00 県内科医会理事会	社			
9	日	9 00 (日医)日医医療情報システム協議会 13 00 日医医療秘書認定試験	22	土	15 00 地域リハビリテーション研修会	保			
10	月		23	日	10 00 (日医)日医学校保健講習会	審			
11	火	(建国記念の日)	24	月	19 00 広報委員会				
12	水	16 00 支払基金幹事会	25	火	18 00 医協理事会 18 20 第14回全理事協議会 終了後 医協理事・運営委員合同協議会 19 00 創立125周年記念医学会	査			
13	木	14 00 産業医研修会 19 30 広報委員会			13 30 (日医)日医シンポジウム「会員の倫理・資質向上をめざして」				
14	金	14 00 (日医)日医「2020.30」推進懇話会 19 00 県外科医会冬期講演会	26	水	14 00 宮崎大学創立33周年記念事業支援の会 15 00 労災診療指導委員会 18 00 九州地方社会保険医療協議会宮崎部会				
15	土	18 00 各都市内科医会長会							
16	日	10 00 (日医)日医母子保健講習会 14 00 県民健康セミナー	27	木	19 00 医師国保組合理事会				
			28	金	14 00 (日医)医師国保問題研究会				

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
宮崎県肝炎啓発セミナー 1月10日(金) 18 45~ 20 30 KITEN	消化管炎症性疾患の超音波診断 成田赤十字病院検査部生理検査課長 佐賀県の肝炎検査啓発活動の実際 佐賀大学医学部附属病院 肝疾患医療支援学講座教授 江口 有一郎	共催 宮崎県腹部超音波懇話会 プリストル・マイヤーズ株 ☎ 080-5059-4228 後援 宮崎市郡医師会	1.5	11 18 27
延岡医学会学術講演会 (延岡消化器病研究会特別講演会) 1月10日(金) 19 00~ 20 20 キャトルセゾン・マツイ	ピロリミクスの3本の矢で胃癌撲滅できるか? 浜松医科大学臨床研究管理センター病院 教授 古田 隆久	共催 延岡医学会 延岡消化器病研究会 / 画像診断研究会 エーザイ株 ☎ 0985-26-2676 後援 延岡内科医会	1	9 11 胃
第11回宮崎県腹部超音波懇話会 1月11日(土) 9 00~ 16 00 南部病院	胃腸エコーのすべて 消化管の解剖・正常像・基本走査法、潰瘍性大腸炎・クローン病・腫瘍など、消化管の急性腹症、3D(4D)の消化管超音波検査、実技指導 成田赤十字病院検査部生理検査課長 長谷川 雄一 参加費 3,000円	主催 宮崎県腹部超音波懇話会 (連絡先) プリストル・マイヤーズ株 ☎ 080-5059-4228	1.5	1 8 53

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 1月 11日(土) 14 30~ 18 30 県医師会(TV 会 議 : 都城・延岡・ 日向・児湯・西都・ 南那珂・西諸)	(3)健康管理 遺伝子情報の産業保健への応用 - 健康管理に遺伝子情報は活用できるのか - 熊本大学生命科学部研究室 公衆衛生・医療科学分野教授 加藤 貴彦 (1)総論 Fit for work - 働くことを支援する新しい医療概念 - 産業医科大学医学部公衆衛生学教授 松田 晋哉 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	1 3 4 9 4 10 11 13 84	
第 73回 宮崎 大学 眼科研究会 1月 11日(土) 15 00~ 19 00 宮崎観光ホテル	今後の多焦点眼内レンズの方向性 林眼科病院長 林 研 病態からみた加齢黄斑変性治療 東京女子医科大学医学部眼科主任教授 飯田 知弘 他一般講演 10題 参加費 2,000円	主催 宮崎大学医学部眼科学教室 ☎ 0985-85-2806	4	36
宮崎県医師会産業 医研修会 1月 16日(木) 13 30~ 16 30 県医師会館	(3)健康管理 歯周病疾患の予防等に関する研修会 - 働く人の口腔衛生・お口の病気と体の病気 - くつかけ歯科院長 錦井 英資 ゆうこうデンタルクリニック院長 濱田 義三 生涯研修の専門研修会 3 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	3 5 8 9 10 13	
平成 25年度宮崎県 感染症危機管理 研修会 1月 16日(木) 19 00~ 21 00 県医師会館	鳥インフルエンザ A(H7N9)について(新型インフ ルエンザ含む)(仮) 国立感染症研究所 インフルエンザウイルス研究センター長 田代 真人	共催 宮崎県 宮崎県医師会 ☎ 0985-22-5118	2 8 11 12 13	

名称・日時・場所	演題	主催・共催・後援 =連絡先	単位	CC ・ が ん
宮崎木曜会新年学術講演会 1月16日(木) 19 15~20 30 宮崎観光ホテル	当院における胃癌の術前・術後の化学療法 宮崎江南病院外科主任部長 秦 洋一	共催 宮崎木曜会 大日本住友製薬(株) ☎ 0985-29-5855	1	2 13 胃
宮崎市郡医師会新年例会・しののめ医学会特別講演会 1月17日(金) 19 00~20 00 宮崎観光ホテル	大動脈外科治療の進歩 宮崎大学医学部循環呼吸・総合外科学分野教授 中村 都英	主催 宮崎市郡医師会 ☎ 0985-53-3434	1	9 13
延岡医学会学術講演会 1月17日(金) 19 00~21 00 ホテルメリージュ 延岡	病態に即したインフルエンザの治療戦略 九州保健福祉大学薬学部臨床生科学講座教授 佐藤 圭創	共催 延岡医学会 第一三共(株) ☎ 0985-23-5710	1	11 28
平成25年度宮崎県産婦人科医会・宮崎県産科婦人科学会冬期定期総会 1月18日(土) 15 00~17 10 県医師会館	総会(15 00~) 特別講演(16 10~) 妊産婦の口腔ケアについて 宮崎大学医学部長 迫田 隅男	主催 宮崎県産婦人科医会 ☎ 0985-22-5118	1	8 13

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 1月 22日(水) 14 00~ 16 00 県医師会館	(6)作業環境管理・作業管理 防護具の使用法(マスクの使い方) 宮崎大学医学部公衆衛生学分野教授 黒田 嘉紀 生涯研修の実地研修会 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	9 10 11 46
第 34回宮崎県整形 外科セミナー学術 講演会 1月 25日(土) 17 00~ 18 30 ニューウェルシティ 宮崎	女性医学からみた骨粗鬆症の予防と治療 弘前大学医学研究科産婦人科学講座教授 水沼 英樹	共催 宮崎県臨床整形外科医会 宮崎県整形外科医会 大正富山医薬品株 ☎ 092-451-7884	1.5	11 77
宮崎県医師会産業 医研修会 1月 30日(木) 19 00~ 21 00 県医師会館	(5)健康保持増進 健康労働寿命の延長に向けて - 65歳まで健康で働くために - 東北労災病院部長 宗像 正徳 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 8 11 12
第 85回宮崎市郡医 師会心臓病研究会 1月 31日(金) 18 45~ 20 15 宮崎観光ホテル	高齢者循環器疾患 - 老年医学から何を学ぶか - 新小山市民病院理事長・病院長 島田 和幸	共催 宮崎市郡医師会病院 ☎ 0985-24-9119 アステラス製薬株	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
第1回宮崎脊椎 外科を語る会 1月31日(金) 19 00~ 20 15 宮崎観光ホテル	脊椎・脊髄損傷 - 総合せき損センターにおける診断と治療の実際 - 労働者健康福祉機構総合せき損センター 院長 芝 啓一郎	共催 宮崎脊椎外科を語る会 日本臓器製薬(株) ☎ 096-386-0441 後援 宮崎県臨床整形外科医会 宮崎県整形外科医会	1	60 61
第15回宮崎県眼科 医会講習会 2月1日(土) 16 00~ 19 00 シーガイアコンペ ンションセンター	カラーコンタクトレンズの問題点。 なぜトラブルが多いのか？ 他1 道玄坂糸井眼科医院長 糸井 素純 他1	主催 宮崎県眼科医会 ☎ 0985-28-1015 共催 チバビジョン(株)	3	36
宮崎ファブリー病 セミナー 2月4日(火) 19 00~ 20 45 ホテルスカイタワー	尿蛋白陽性患者におけるファブリー病スクリーニングの現状と最近の知見 久留米大学医学部内科学講座准教授 深水 圭 ファブリー病の診断から治療まで 名古屋セントラル病院 ライソゾーム病センター長 坪井 一哉	共催 宮崎県内科医会 宮崎県小児科医会 大日本住友製薬(株) ☎ 0985-29-5855	1.5	2 9 19
宮崎県医師会産業 医研修会 2月6日(木) 19 00~ 21 00 県医師会館(TV会 議：都城・延岡・ 日向・児湯・西都・ 南那珂・西諸)	(3)健康管理 職場における糖尿病対策 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	8 9 11 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年度宮崎県アレルギー講演会 2月 6日(木) 19 15~ 20 45 M R T m icc	アトピー性皮膚炎におけるバリア機能の異常(仮) 順天堂大学医学部附属順天堂医院皮膚科教授 池田 志孝	共催 日本アレルギー協会九州支部 グラクソ・スミスクライン㈱ ☎ 0120-561-007	1.5	2
西諸医師会・西諸整形外科医会・西諸内科医会合同学術講演会 2月 7日(金) 18 30~ 19 30 ガーデンベルズ 小林	体に触ってわかる腰痛の真実 菊野病院副院長 古賀 公明	主催 西諸医師会 ☎ 0984-23-2113 西諸整形外科医会 共催 西諸内科医会 日本臓器製薬(株)	1	60 62
宮崎県医師会産業医研修会 2月 13日(木) 14 00~ 16 00 県医師会館	(4)メンタルヘルス対策 職場で活かす精神科テクニック 都城新生病院 前原 正法 生涯研修の専門研修会 2 単位	共催 宮崎産業保健推進連絡事務所 宮崎県医師会 ☎ 0985-22-5118	2	5 11 69 70
臨床医のための循環器疾患研究会 2月 13日(木) 19 00~ 20 30 宮崎観光ホテル	元気な高齢者に潜む心筋梗塞リスク(仮) 鹿児島大学心臓血管・高血圧内科学教授 大石 充	共催 宮崎県内科医会 臨床医のための循環器疾患研究会 後援 トーアエイヨー(株) ☎ 080-5576-5209	1.5	9 15

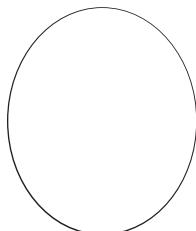
名称・日時・場所	演題	主催・共催・後援 =連絡先	単位	CC ・ が ん
宮崎県医師会産業 医研修会 2月21日(金) 14 00~ 16 00 県医師会館	(4)メンタルヘルス対策 事業所におけるうつ病対策 西都病院 生涯研修の専門研修会 2単位	植田 勇人 共催 宮崎産業保健推進連絡事務所 宮崎県医師会 ☎ 0985-22-5118	2	3 6 8 13
第50回 宮崎県 スポーツ学会 3月9日(日) 11 00~ 12 00 宮崎観光ホテル	我国におけるスポーツ -歴史と展望- 宮崎大学医学部名誉教授 田島 直也 参加費 1,000円	共催 宮崎県スポーツ学会 後援 宮崎県医師会 (連絡先) 宮崎大学医学部整形外科 ☎ 0985-85-0986	1	11 12

日本医師会生涯教育カリキュラム(2009)

カリキュラムコード(略称 CC)

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

診療メモ



糖尿病認定看護師の役割

県立宮崎病院 内科 東 あづま 真 ゆみ

食事や運動などのライフスタイルの変化に伴い、糖尿病ならびに糖尿病予備軍の患者数が増加しています。細小血管合併症(網膜症、腎症、神経障害)および動脈硬化性疾患を発症・進展させ、日常生活の質(QOL)や生命予後に重大な影響を及ぼす糖尿病は、発症早期からの診断・治療が非常に重要です。糖尿病を早期に診断するために、2010年7月から赤血球に含まれる蛋白であるヘモグロビンA_{1c}の安定型糖化産物(グリコヘモグロビン、またはHbA_{1c})が新しい糖尿病診断基準として利用されるようになりました。2012年4月からはHbA_{1c}の国際標準化が行われ、2013年6月からは「熊本宣言2013」として治療目標レベルに応じたHbA_{1c}目標値を設定し、運用を開始しました。糖尿病の薬物療法も大きく変化しています。2003年に作用時間の長い『持効型インスリン』が登場し、この持効型インスリンと経口血糖降下薬との併用療法(Basal Supported Oral Therapy: BOT)が行われるようになりました。2009年にはインクレチンと呼ばれるホルモンの血中濃度を増加させ、インスリン分泌を促進させる『DPP4阻害薬』が発売され、急速に普及しています。2010年には『ビグアナイド薬』の最大用量が750mg/日から2,250mg/日へと大幅に增量され、DPP4阻害薬と同じくインクレチン薬である『GLP-1アナログ』も登場しました。2014年春からは体内の余分な糖を尿と一緒に排

出し、血糖値の上昇を抑制する『SGLT2阻害薬』も発売予定になっています。

このように、糖尿病の診療は日々変化しており、これらの新しい情報を患者さんおよび医療スタッフに届けることは非常に重要なことです。また、糖尿病は慢性疾患であり、血糖コントロールが悪化した場合に心理状態まで含めた患者さんの状態を的確に把握し、沢山の変動要因の中から何が一番問題なのかを見極め、個々の患者さんや家族の状況にあった支援方法を提案する事も非常に重要な事です。糖尿病の分野だけではなく、看護の各分野において複雑な業務や特殊技術を有する専門性の高い看護師の需要が高まっており、1980年代後半より専門看護師制度が立案されました。当初は看護系大学院修士課程修了者を対象とした専門看護師(CNS: Certified Nurse Specialist)の育成が目的でしたが、臨床現場でのニーズに応える形で1997年より実践経験豊かで専門的な知識・技術をもつ看護師を対象に教育を行い、認定看護師(CEN: Certified Expert Nurse)として資格登録する制度がスタートしています。発足時には19分野(皮膚・排泄ケア、感染管理、緩和ケア、がん化学療法看護、集中ケア、救急看護、がん性疼痛看護、糖尿病看護、摂食・嚥下障害看護、訪問看護、新生児集中ケア、手術看護、乳がん看護、認知症看護、透析看護、小児救急看護、不妊症看護)の専門分

野でしたが、2004年より脳卒中リハビリ看護、慢性呼吸器疾患看護、慢性心不全看護の3分野が加わり、21分野となっています。認定看護師の資格を得るには、日本の保健師、助産師及び看護師のいずれかの免許を有し、実務経験が5年以上あり、認定看護師教育機関にて特定の看護分野に応じた認定看護師教育課程(6か月・60時間以上)を修了し、認定審査(筆記試験)に合格する事が必要です。療養に関する支援を求められた際の的確なアドバイスと必要に応じた情報提供のできる存在として、または看護職に対する指導や相談相手として病院内で頼りにされています。認定看護師とよく似た呼称として『特定看護師』というものがありますが、これは日本看護師協会からの資格登録制度ではありません。特定看護師は医師の具体的な指示なしで、気管挿管など高度な知識や技能が必要な医療行為(特定行為)ができるという、厚生労働省が現在創設を検討している新しい資格です(註 現在は「特定行為に係る看護師の研修制度(案)」として検討が進められています)。

現在、当院に糖尿病認定看護師が1名在籍しており、外来では医師の外来診療に引き続いてインスリン治療に関わる療養指導、フットケアを行っています。具体的には外来インスリン導入時のインスリン自己注射の指導、自己血糖測定の指導をし、後日に実施状況や取扱い方法の追加指導をしています。自己血糖測定の結果を用いて血糖変動パターンを患者さんに認識させ、血糖変動を予防できるような療養行動を促し、

患者さん自身が実行可能な範囲でのインスリンの単位数調整方法を指導しています。また、病気になった時、インスリンを忘れて外出した時など日常生活上でのトラブル対策も随時指導しています。外来・入院両方において閉塞性動脈硬化症や糖尿病神経障害を有する糖尿病足病変ハイリスク患者に対し、爪甲切除や角質除去などの処置やセルフケアの指導などを行い、症例によっては、装具作成のためのお手伝いもしています。

病院内での活動だけでなく、県内の糖尿病療養指導に携わる看護スタッフと連携して研修会の開催や糖尿病協会(患者会)活動への協力もしています。開催する研修会は日本糖尿病療養指導士(Certified Diabetes Educator of Japan, CDEJ)の資格更新のための研修も兼ねており、毎回多くの参加者があるため、他施設の糖尿病療養に関する情報交換や協力体制の強化、療養指導技術の標準化につながっていると信じています。糖尿病の基本的な治療は食事療法、運動療法、薬物療法の3つです。高血圧や高脂血症などの生活習慣病と比較しても、糖尿病においてはこの3つのバランスが非常に重要であるように思います。薬物療法だけを強化しても、体重が増え、インスリン抵抗性が増し、結局血糖コントロールを悪化させる結果になるためです。患者さんの生活の中で行われるこれらの療養活動が無理なく行われ、健康な生活を維持できるようにこれからも支援していきたいです。

宮大医学部学生のページ

〔宮崎大学学園祭〕第9回清花祭～喜笑展結～

平成25年11月15~17日に開催されました第9回清花祭の模様を、清武キャンパス実行委員長と各企画長より報告させていただきます。

実行委員長 岩佐 一真

宮崎医科大学と宮崎大学の統合に伴い、平成1年に「清花祭」として生まれ変わった学園祭も今年で第9回を迎えました。今年も無事学園祭を開催することができたのも、厚いご支援とご協力をいたいたい皆様のおかげです。この場をお借りして心より御礼申し上げます。

今年の第9回の「清花祭」では、清武キャンパス、木花キャンパス共通のテーマを「喜笑展結」と致しました。このテーマには、学祭に来ていたいた全ての人が笑顔になれるようにという思いが込められ、「起承転結」という四字熟語のも

ともとの意味も含めて宮大生の豊かな創造力と表現力を表しております。このテーマのもとに宮崎大学から宮崎を盛り上げようという思いで実行委員一同、準備を行ってまいりました。

今年の清花祭では、11月15日のみこしパレードを皮切りに、16、17日には医学・医療について地域の方々により身近に感じてもらおうという目的の医学展や、各サークルによる模擬店、学生が主体となるイベントが開催されました。

学祭当日は快晴で清武キャンパスにはたくさんの方々にご来場いただきました。これらの医学展やイベントが成功を収めることができたのも、多くの方々のご支援と幹部学年の実行委員一人ひとりの頑張りがあったからこそだと思います。準備期間や学園祭当日には、実行委員長としてそういった人と人とのつながり、熱意や努力、協調といった、日ごろなかなか見ることのできない場面を見ることができました。とても有意義で幸せな時を過ごすことができました。

末筆となりましたが、第9回清花祭にご来場くださった皆様、そしてさまざまな形でご支援・ご協力をくださった皆様、本当にありがとうございました。また来年度以降も、後輩たちが作り出す清花祭を温かく見守っていただきたいと願っています。ありがとうございました。

医学展実行委員長 内田 泰介

今年の医学展は、2日間で来場者が約1,000人を越え、大変多くの方が訪れてくださいました。今年も医学展の会場には多くの企画が発足し、医学にちなんだ展示物や体験コーナーを設けました。また、

スタンプラリーや風船など子どもも楽しめるような工夫も行い、来場者の方々には普段接する機会が少ない医学部や医学を、少しでも身近に感じていただけたのではないかと思います。

また、我々学生も日ごろからお世話になっている清武町の方々とさらに交流を深めることができ、清武町の人々のおかげで学生生活を営むことができているのだと実感することができました。

来年は新しい学生たちが医学展を開催していきますが、来年もぜひ皆様に会場に足を運んでいただければと思います。

最後に、今年の医学展を開催するにあたり、数多くの方々にご協力をしていただいたことに対し、この場をお借りしてお礼を述べさせていただきます。ありがとうございました。

医学部特別講演会 企画長 石山 雄大

今年の特別講演会は、11月4日(月・祝)に清武町文化会館にて行いました。学園祭のモットーでもある「地域の方々との交流」を目指し、これまでと異なった取組みとしてTV等でご活躍中のロバート・キャンベル先生をお招きしました。

今回は、「日本人の考え方」について外国人でありながら日本文学・文化全般に造詣の深い先生にお話を来て頂きました。我々日本人がよく耳にし、またよく使う「苦楽」という言葉を手掛かりに日本人の生き方と生死観を検証し、その根底にあるものを探っていくような講演でした。最後の質疑応答も時間が足りなくなるほどの盛り上がりを見せ、その中でもキャン贝尔先生ご自身の親しみやすいお人柄と流ちょうな日本語で繰り出される豊富な知識が本当に魅力的でした。

会場では、高校生からお年寄りまで幅広い年代の方の姿を見受けることができ、実施後のアンケートにも「日頃考えることのないことを思い出すことができた」などといった満足の声が多数寄せられました。この講演会を楽しみにしてくださっている方々のためにも、来年度より多くの方にご来場頂ける魅力ある講演会にしていきたいと思います。

年齢企画 企画長 川上 勲

年齢企画では今年もメタボリック計、血管年齢計、肌年齢計、脳年齢計の4つの機械を主に用いて、来場者の皆さんに年齢という具体的な数値をもとに自身の健康について興味を持っていただけるよう活動しました。当日は「健康についてもっと考えるようとする」と言ってくださった方がいたり、ゲーム感覚で楽しんでいただけた子ども達がいたりと、様々な来場者の方々でにぎわい、企画員一同も楽しんで2日間を送ることができました。この場をお借りしてお礼を申し上げるとともに、来年度もたくさんの方々のご来場をお待ちしております。

お知らせ

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

会員専用ページへのアクセス方法

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

県医師会ホームページ右下の「会員専用ページ」をクリック

ユーザー名 医籍登録番号を入力

パスワード 生年月日（西暦の下二桁と月日）を入力（初期設定）

例）1950年 11月 2日生まれの場合、501102

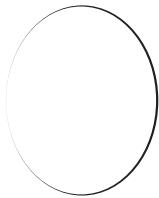
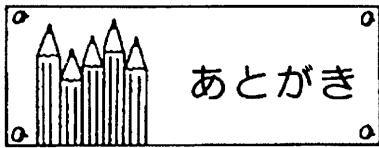
MMA通信への登録をご希望の方は、県医師会地域医療課までご連絡ください
(TEL 0985-22-5118)。

送付日	文 書 名
12月 2日	<ul style="list-style-type: none"> ・「病原微生物検出情報」の送付について ・抗インフルエンザウイルス薬の使用上の注意に関する注意喚起の徹底について ・抗インフルエンザウイルス薬リレンザの有効期間の延長等について
12月 3日	<ul style="list-style-type: none"> ・医療施設における2013年度冬季の電力需給対策について ・「使用上の注意」の改訂について
12月 4日	<ul style="list-style-type: none"> ・在宅医療・介護ネットワーク構築モデル事業実施者の決定について(通知)
12月 5日	<ul style="list-style-type: none"> ・食中毒注意報の発令について(通知) ・(記者発表)感染性胃腸炎の流行警報について
12月 7日	<ul style="list-style-type: none"> ・理学療法士の名称の使用等について(通知) ・新型インフルエンザ等発生時の診療計画書(日本医師会版)の作成および活用について
12月 9日	<ul style="list-style-type: none"> ・共済組合員証の亡失についてのお知らせ ・がん検診受診率向上プロジェクト講演会の開催について(依頼)
12月 11日	<ul style="list-style-type: none"> ・「細菌性髄膜炎患者等の発生動向の把握について」の廃止について ・医療法人設立認可基準の一部改正について
12月 13日	<ul style="list-style-type: none"> ・新型インフルエンザ等対策特別措置法等に関する疑義について ・航空法施行規則第176条の改正に伴うドクターヘリの運航について ・「肝炎治療特別促進事業の実務上の取扱いについて」の一部改正について ・ブラジルにおけるワールドカップ観戦者への黄熱予防接種の周知について

送付日	文　　書　　名
12月16日	<ul style="list-style-type: none"> ・公知申請に係る事前評価が終了し、薬事法に基づく承認事項の一部変更承認がなされた医薬品の保険上の取扱いについて ・「薬局ヒヤリ・ハット事例収集・分析事業 平成24年年報」の周知について ・新たに薬事・食品衛生審議会において公知申請に関する事前評価を受けた医薬品の適応外使用について ・独立行政法人医薬品医療機器総合機構が実施する健康被害救済制度の周知について ・「厚生労働大臣の定める先進医療及び施設基準の制定等に伴う実施上の留意事項及び先進医療に係る届出等の取扱いについて」の一部改正について(通知)
12月17日	<ul style="list-style-type: none"> ・検査料の点数の取扱いについて ・独立行政法人医薬品医療機器総合機構が実施する健康被害救済制度の周知について
12月18日	<ul style="list-style-type: none"> ・独立行政法人福祉医療機構の貸付利率の改定について ・新型インフルエンザ等対策特別措置法の規定に基づく特定接種の登録に係る告示及び特定接種(医療分野)の登録要領について ・平成25年度肝炎治療コーディネータ養成研修会の開催について
12月19日	<ul style="list-style-type: none"> ・平成25年度新人看護職員合同研修「自信をつけよう!急変時の対応」について(ご案内) ・宮崎県肝炎治療費助成事業実施要領の一部改正について
12月24日	<ul style="list-style-type: none"> ・地域医療情報システム(JMAP)について ・特定接種に関する医療機関の登録等について ・日本医師会ACLS(二次救命処置)研修について ・がん登録等の推進に関する法律の公布について(通知) ・平成25年度認知症疾患医療センター医師向け研修会に関する周知について(依頼) ・平成25年度補正予算案に基づく耐震対策緊急促進事業の制度拡充について

あなたできますか？（解答）

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



さて、今年はどのような年になるのでしょうか。消費税増税やTPP等、生活が心配になるニュースも多く、今から様々な備えをされている方も多いかと思います。

一方で、今年はブラジルW杯、ソチ五輪も開催されますね！国民一丸となってわくわくドキドキしながら応援するあの雰囲気は、スポーツに詳しくない私でも、ついついにわかファンとして熱狂してしまいます。大会期間中は寝不足の日々になりそうな予感がしております。（笑）

また私事ではありますが、6年生となる今年は卒業試験、医師国家試験が控えております。日州医事をご覧になられておりまます、先生方のような立派な医師になるための準備期間、研修期間を充実して送ることが出来るよう精一杯毎日を過ごしていきたいと考えております。

今年が素晴らしい1年になるか、はたまた大変な1年になるかは誰にも分かりませんが、自分らしく、小さな幸せを見つけながら楽しく過ごせたらと思います。最後になりましたが、本年も皆様どうぞよろしくお願い申し上げます。

* * *

明けましておめでとうございます。昨年はいろいろな出来事がありましたが、アベノミクスによる日本経済再生への期待と中国、韓国との関係悪化が大きなトピックスでした。個人的にもいろいろありました。何はともあれ良い形で正月を迎えることができホッとしています。今年4月には診療報酬改定と消費税増税が控えており、医療政策も「多職種連携」と職場環境改善による「医師確保」に終始しており情勢は益々厳しくなりそうです。しかし今は踏ん張って皆で知恵を出し合い、当面の打開策を模索し続けるしか術はありません。医療圏の拡大と再編のための基幹病院および中小病院の統廃合、そして開業規制と保険医登録を条件とした医師の適正配置という荒業も可能性としては否定できないのです。（尾田）

* * *

あとがきに秘密保護法のことを書いたのは11月号でしたが、まさかこんなにあっけなく成立するなんて夢にも思いませんでした。それにしても、弁護士や法律家にとどまらず、ジャーナリストや広範な知識人、文筆家、そして芸術家たちからこんなに大きな反対運動が起こることも予想外でした。これだけ広範な国民の反対を押しきってでも強行採決しなければならなかった安倍総理の本心はどこにあるのでしょうか。きっと本当に戦争をする気ですね。おっと、これからはこの本心も秘密に指定されて、詮索した私は理由も秘密のまま懲役10年になるの？（上野）

* * *

昨年は、人生の中で一番多様なことがあった。アベノミクスにより世の中が明るくなったり、と思ったら、2月の早すぎる友人の死。4月、専門医の受験の書類を1W徹夜し仕上げたが、研修期間の不備で予備審査で不合格。他人事ではないと暇になったお盆に検査を受け発覚したメタボと成人病、そして入院治療。年末には秘密保護法が成立した。友人は

明けましておめでとうございます。昨年は東京オリンピック開催決定にドラマ『あまちゃん』やゆるキャラのふなっしーの大ブームなど、テレビを賑わす明るい話題が多かったように思います。個人的にもたくさんの方々との出会いに恵まれ、とても素敵なお年となりました。お世話になりました方々にこの場をお借りして御礼申し上げます。

消費税増税やTPP等、生活が心配になるニュースも多く、今から様々な備えをされている方も多いかと思います。

一方で、今年はブラジルW杯、ソチ五輪も開催されますね！国民一丸となってわくわくドキドキしながら応援するあの雰囲気は、スポーツに詳しくない私でも、ついついにわかファンとして熱狂してしまいます。大会期間中は寝不足の日々になりそうな予感がしております。（笑）

また私事ではありますが、6年生となる今年は卒業試験、医師国家試験が控えております。日州医事を

ご覧になられておりまます、先生方のような立派な医師になるための準備期間、研修期間を充実して送ること

が出来るよう精一杯毎日を過ごしていきたいと考えております。

今年が素晴らしい1年になるか、はたまた大変な1年になるかは誰にも分かりませんが、自分らしく、小さな幸せを見つけながら楽しく過ごせたらと思います。最後になりましたが、本年も皆様どうぞよろしくお願い申し上げます。

（明里）

病気の告知を行った。確かに秘密を告知すると気分は楽になる。しかし、言い切ることは難しい。今年はいい1年になると祈念して頑張りたい。（篠原）

* * *

最近川端康成の文章に強く惹かれています。特に「古都」がお気に入りとなっています。彼は日本の情景や、日本人の心情を細やかに美しく描いたことが評価され、御存知の通りノーベル文学賞を受賞しました。いまさらながら驚きなのは、彼の文章の美しさを外国の方が理解し、評価したということです。深い文化的素養、他文化への興味と共感がなければ難しいことだと思います。このような素晴らしい文学を持つ日本を誇りに思いつつ、たまには異国の書物を手にとってみるのも良いかもしれません。（姫路）

* * *

明けましておめでとうございます。2013年は慌ただしく過ぎ去り、2014年となりました。4月に広報委員会に入り、もう9か月経とうとしていると思うと不思議な気持ちになります。

医師の皆さんのお話は大学ではあまり聞くことのないもので、医療と行政が抱える問題なども教えていただきました。今年は昨年よりも自分の意見を述べられるよう、勉強を重ねていこうと思います。（川上）

* * *

先日の感染症危機管理・予防接種実務担当者研修会でお聞きしたことです。昨年は5,6月をピークとした風疹の大流行がありました。そこで本年春頃には先天性風疹症候群のお子さんが多数生まれることが予想されます。そのお子さんの鼻、のど、尿からは、数か月にわたって風疹ウイルスが排泄されていることがあります。診断した医師は5類感染症として保健所に報告する必要があるそうです。（青木）

* * *

今 月 の ト ピ ッ ク ス

年頭所感・年頭のご挨拶

日本医師会長の横倉義武先生をはじめとする各医師会、専門分化医会の先生方、河野県知事、そして宮崎大学長の菅沼龍夫様、宮崎県選出の国会議員、県議会議員の先生方から年頭のご挨拶をいただきました。

4ページ

新春随想

明けましておめでとうございます。毎年恒例の新春随想をたくさんの先生方からお寄せいただきました。今年も1月号・2月号連続の掲載となります。さまざまな想いや趣味の話など、先生方の意外な一面を知ることができるかもしれません。是非ご覧ください。

23ページ

診療メモ 糖尿病認定看護師の役割

糖尿病治療における「糖尿病認定看護師」の役割とその現状について、県立宮崎病院の東真弓先生に紹介していただきました。一般的に混同されやすく是々非々で議論されている「特定看護師」との違いを踏まえた御寄稿です。是非ご一読ください。

84ページ

日 州 医 事 第773号(平成26年1月号)(毎月1回10日発行)

発行人 公益社団法人 宮 崎 県 医 師 会
〒880-0023 宮崎市和知川原1丁目10番地 0985-22-5118(代)・FAX 27-6550
<http://www.miyazakimed.or.jp/> E-mail:office@miyazakimed.or.jp

代表者 稲 倉 正 孝
編 集 宮崎県医師会広報委員会
委 員 長 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おります)