

会長のページ スクラップアンドビルド	稲倉 正孝	3
日州医談 麻疹流行再び	高村 一志	4
随 筆 宮崎から日本再生のビジョン	日高 四郎	7
ケネディ暗殺事件の思い出	森 憲正	11
西瓜	小谷 幸生	14
エコー・リレー(463)	秋月 直也, 長嶺 英宏	17
宮崎大学医学部だより(感覚運動医学講座顎顔面口腔外科学分野)	迫田 隅男	24
メディアの目 正しい知識の普及で故障, 怪我の抑制を	牧野 達夫	25
ニューメンバー	弓削 七重	46
診療メモ 自閉症スペクトラムについて - AS と ASD -	大庭 健一	62

表彰・祝賀	16
あなたできますか?(平成 24年度医師国家試験問題より)	18
宮崎県感染症発生動向	20
各都市医師会だより	22
医師国保組合だより	26
各種委員会(諸規程検討委員会)	27
各都市医師会長協議会	28
九州医師会連合会第 338回常任委員会	30
平成 25年度「指導医のための教育ワークショップ」開催報告	31
日医インターネットニュースから	36
薬情報センターだより(322) SGLT 2 阻害薬	38
理事会日誌	39
県医の動き	43
会員の異動・変更報告	44
ベストセラー	45
ドクターバンク情報	47
行 事 予 定	51
医学会・講演会・日医生涯教育講座認定学会	53
あ と が き	66
~~~~~	
お知らせ カット, イラストの募集 .....	27
宮崎県医師会無料託児サービスのお知らせ .....	29
宮崎県医師会医療情報コーナー .....	46
日州医事へのご意見・ご感想をお待ちしています .....	50
郡市医師会への送付文書 .....	64

## 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)

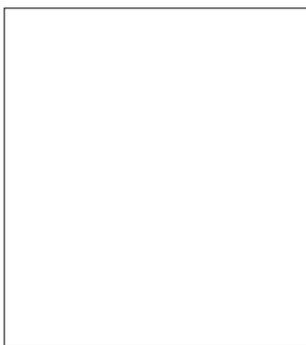
〔表紙作品 写真〕

### そよ風

一昨年の3月, 写友のK君から佐賀県の呼子漁港に烏賊料理を食べに行こうと誘われました。運よくその日は晴天で, 烏賊料理は噂の通り大変美味しく, 思わず舌鼓を打つ程でした。海岸に出ると烏賊干しにそよ風が吹いて, その上をビニール片が舞っていました。その何とも云えない風景に魅せられシャッターを切りました。延岡市き たに やすし木 谷 靖

## 会長のページ

## スクラップアンドビルド

いな くら まさ たか  
稲 倉 正 孝

百科事典「ウィキペディア」によると、「scrap(破棄) and build(創設)」とは、老朽化して非効率な工場設備や行政機構を廃棄・廃止して、新しい生産施設・行政機構に置き換えることによって、集中化、効率化を実現することと定義されている。経済財政諮問会議の民間議員ペーパーでは、「社会保障の持続性を維持するためには、財政の健全性を確保することが不可欠で、社会保障の改革を継続していくことが財政の健全性を維持することにつながる」と指摘している。本年度の診療報酬改定は、「効率化・重点化を徹底したスクラップアンドビルド」という諮問会議の方針のもとに行われたと云える。

外来医療の主な改定点は、主治医機能の評価として、「地域包括診療料」、「地域包括診療加算」を新設したことである。対象はいずれも高血圧症、糖尿病、脂質異常症、認知症の4つの慢性疾患のうち2つ以上を持つ患者。中小病院・診療所の持つ主治医機能を評価する「地域医療包括診療料」は月1回算定でき、1,500点と高い点数設定だが、算定要件が複雑でハードルが高い。今後、普及するためには算定要件の見直しを要すると思われる。「地域包括加算」は診療所のみが対象で、再診1回につき20点で比較的算定しやすいものになっている。特定機能病院と一般病床が500床以上の地域医療支援病院の紹介・逆紹介率の基準が50%未満にまで初診料減算の対象が拡大されることになった。

入院医療の最大の改定ポイントは、現在約36万床ある「7対1一般病床入院基本料」算定病床の大幅削減に向けた要件の厳格化である。

7対1、10対1一般病棟入院基本料算定病棟に対する特定除外制度を廃止(90日を超えて入院する患者について、原則として療養病床と同等の診療報酬体系とするか、出来高算定とするが平均在院日数の計算対象とするか、のいずれかを病棟単位で医療機関が選択することになる)

一般病棟用の重症度、医療・介護必要度の見直し

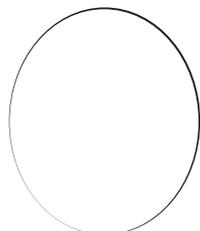
短期滞在手術等基本料3のみを算定した患者については、平均在院日数の計算対象外とする。

これらの措置による7対1病床の削減効果を財務省は2016年度末までに9万床程度の削減効果を見込んでいる。また、地域包括ケアシステムを支える病棟の充実のため、亜急性期入院医療管理料を廃止し、地域包括ケア病棟入院料が新設された。地域包括ケアで複数の機能を担う有床診入院料の評価を充実し、栄養管理実施加算が復活した。

在宅医療を実績に応じて適切に評価する観点から、機能強化型の実績要件や、常勤医師が3名以上確保されていないが、十分な実績を持つ在宅支援診療所及び病院について評価の見直しが行われた。実績要件として、過去1年間の緊急往診10件、看取り4件に引き上げられる。一方、中医協で不適切事例が問題視された在宅時医学総合管理料・特定施設入居時医学総合管理料は大幅に減額された。今回の在宅医療に対する改定は、日本各地(阿蘇、秋吉台等)で行われている野焼きを彷彿させる。2014年度診療報酬は横倉日医会長も評価されているように「メリハリの効いた改定」となった。今後の診療報酬改定でも、同様の方針が受け継がれると思われる。「スクラップアンドビルド」、「野焼き」を念頭に置いて、「地域住民が必要とする医療」、「効率的な医療」が医療機関が生き残る必要最低限の条件となると思われる。

(平成26年3月3日)

## 日州医談



## 麻疹流行再び

たか むら かず し  
理事 高 村 一 志

最近麻疹を診断したことがない。しかし、15年前は宮崎市でも麻疹がまだ散見された時代であった。インフルエンザをしのぐ状態の悪さで「うちの子はもう死んでしまいます」とクリニックに飛び込む母親もいた。有名な小児科の教科書には「This is measles」と書いてある。この状態の悪さが麻疹ということである。研修医時代に麻疹の代表的な合併症であるSSPE(亜急性硬化性全脳炎)の患者さんを最後まで見届けた経験もある。小児科医はもう麻疹をみたくはないというのが本音である。

1月に県内で相次いで麻疹が発生した。1例目は正月に旅行したフィリピンから持ち帰っている。2歳男性、会社員、麻疹接種歴不明。2例目もフィリピン帰りの小学生が修飾麻疹を発症し、高校生の兄に感染させた。小学生、高校生は本来ならば2回MRワクチンを接種しているはずなのであるが…。在校する小学校は1週間、高校は2週間の学校閉鎖を行っている。

国立感染症研究所感染症疫学センター(IDSC)は2014年第1～4週の麻疹累積報告数が46例となり、昨年同時期より大きく増加していると報告している。この事はようやくマスコミでも報道され始めた。

今回の流行は外国から持ち込まれた割合が約40%と高いことが特徴的である。数年前まで、日本は欧米から麻疹の輸出国と揶揄されてきたが、ようやく輸入国になったということだろうか。しかし海外から持ち帰ってくるのは日本人

であり、日本人の麻疹ワクチン接種に対する認識が問題となっていると思われ、それは46例のうちワクチン接種歴がない、または不明が全体の85%という数字に表れている。

歴史は繰り返される。平成24年9月にも県内で8例の麻疹が発生した。その直後に、私がある講演で使った資料が残っている。

今回の小流行でみえてきたこと

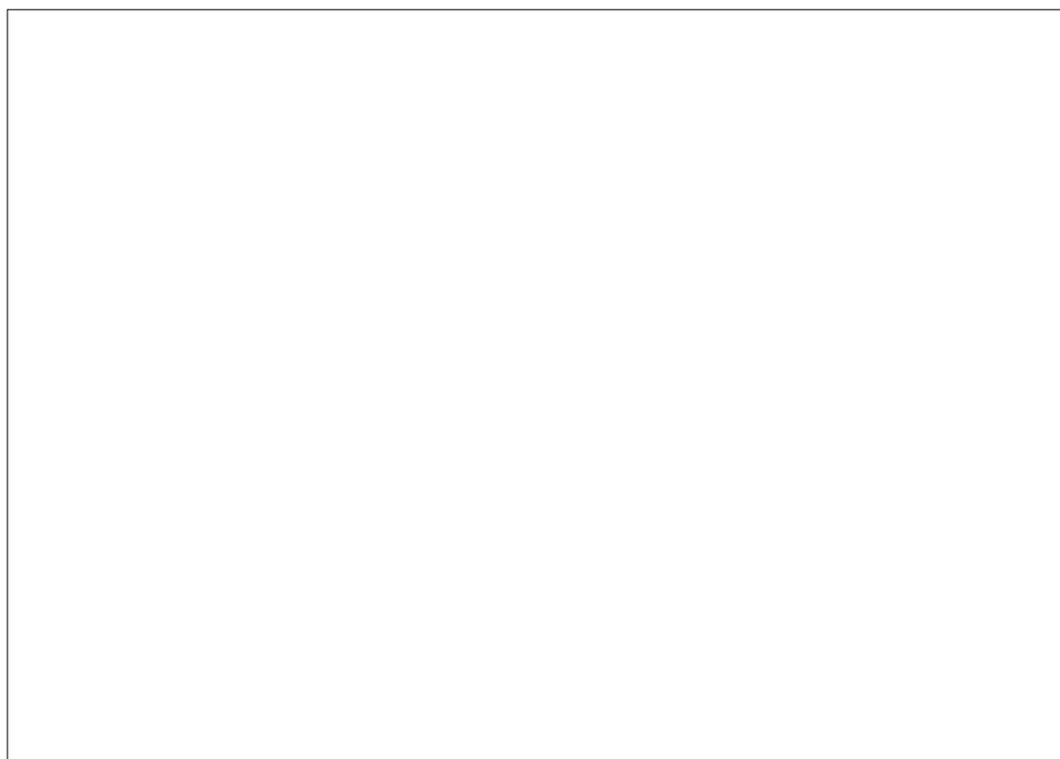
- 1 輸入麻疹が宮崎でも今後とも、何時また持ち込まれるかわからない
- 2 こどもに関わる成人の対策がとられていなかった
- 3 確実に増えていく感受性者(成人の未罹患者は既接種者でも発症する)
- 4 成人の感受性者の洗い出しはきわめて困難
- 5 危機感の欠如(喉元過ぎれば熱さを忘れる)
- 6 8例で終息したのは単に運が良かっただけである。

今回の流行でも問題点はほとんど変わっていない。1年半前に危機感を持って宮崎県、宮崎市を含め、教育委員会、郡市医師会などが反省会を持ったのは何だったのだろうか。教員を含む学校関係者はぜひMRワクチンを接種すべきということが結論の一つだったはずである。今回も学校が現場となっており、学校閉鎖の措置がとられているが、MRワクチンを2回接種した生徒は休む必要はないはずである。ワクチン接種歴がない、または1回だけの生徒のみ出席停止とし、学校関係者も全員MRワクチンをしていれ

ば少なくとも学校閉鎖を行う必要はなかったと思われる。同じ事が今後も繰り返されるのだろうか。

ここに三宅和昭先生(三宅小児科)の資料をお借りした(図)。宮崎市在住の成人男性の麻疹抗体保有率である。EIA抗体12.0未満は予防接種を勧めるとされているので、宮崎市でも約35%の成人が何時麻疹に罹患してもおかしくない状況で生活していることになる。平成26年度は国の補助事業として風疹抗体価検査が実施されることが決まっている。しかし風疹の抗体価が高くても麻疹の抗体を持っていない成人が多いこと

を私たちは知っておくべきである。風疹の抗体価結果で麻疹抗体価がマスクされることのないよう注意したいものである。「麻疹ワクチンを1回も、または1回しかしたことがなく、麻疹に罹患したことがない方はMRワクチンをしましょう」というコメントがようやく最近になり一般的になってきた。学校関係者ばかりでなくすべての県民がMRワクチンを積極的に行えば、歴史を繰り返すことはないと思われる。3月31日までは県内でMRワクチンの助成を行っている市町村がいくつかある。多くの県民にMRワクチンをしてもらうことを切に願っている。



## 県内市町村の風しん(MR)予防接種助成状況(H26.2.2現在の助成市町村)

市町村名	助成期間	助 成 対 象 者	助成額	備 考
都 城 市	25.4.1 ~ 26.3.31	妊婦の夫(未婚含む) 妊娠を予定・希望する女性 の夫(未婚含む)	4,000円	償還払いあり(4/1~)
三 股 町	25.4.1 ~ 26.3.31	妊婦の夫(未婚含む) 妊娠を予定・希望する女性 の夫(未婚含む)	4,000円	償還払いあり(4/1~)
延 岡 市	25.7.1 ~ 26.3.31	平成7年4月1日以前に生まれた人で下記に該当する人 妊婦の夫(パートナー)及び常に同居している家族 妊娠を予定・希望する女性 の夫	M R 4,700円 R 3,300円	償還払いあり(4/1~)
日 南 市	25.6.4 ~ 26.3.31	昭和48年4月2日(40歳)~平成2年4月1日(23歳)生の 希望者	3,800円	
串 間 市	25.9.1 ~ 26.3.31	現在、妊娠している女性の夫(未婚含む) 昭和38年4月2日(50歳)~平成2年4月1日(23歳)まで に生まれた、妊娠を希望する女性 の夫(未婚含む)	3,800円	
小 林 市 えびの市 高 原 町	25.10.1 ~ 26.3.31	抗体検査の対象 妊婦の夫(パートナー)婚姻届をしていないが、事実上婚 姻関係と同様の事業にあるものを含む。 妊娠を予定しているものまたは妊娠を希望している者 前号に掲げるものの夫 予防接種の対象 抗体検査事業により実施した風しん抗体検査の結果が陰性 の人	M R(課税世帯):6,023円 M R(非課税・生活保護世帯): 10,023円	抗体検査無料
西 都 市	25.7.1 ~ 26.3.31	昭和37年4月2日から平成5年4月1日生	4,000円	
高 鍋 町	25.7.1 ~ 26.3.31	妊婦の夫(未婚含む) 妊娠を予定・希望する女性 の夫(未婚含む)	7,600円	
西米良村	25.6.14~ 26.3.31	20~49歳	全額	抗体検査も無料
木 城 町	25.7.1 ~ 26.3.31	昭和39年4月2日~平成2年4月1日生まれの男女	M R 7,000円 R 3,500円	予防接種前に抗体検査を実施 抗体検査も無料 償還払いあり(4/1~6/30ま での間に接種した方)
川 南 町	25.6.20~ 26.3.31	昭和48年4月2日(40歳)~平成2年4月1日(23歳)生の 希望者	全額	
都 農 町	25.6.20~ 26.3.31	昭和48年4月2日(40歳)~平成2年4月1日(23歳)生の 希望者	全額	償還払いあり(4/1~)
高千穂町	25.4.1 ~ 26.3.31	昭38年4月2日(50歳)~平成2年4月1日(23歳)生の希望 者(風しん罹患歴のある者、又は風しんワクチン2回以上接 種者は除く)	4,000円	
日之影町	25.4.1 ~ 26.3.31	昭48年4月2日(40歳)~平成2年4月1日(23歳)までに 生まれた者 昭和48年4月1日以前に生まれた者で妊娠を望む女性 の配偶者(未婚含む)	8,000円を 上限	償還払いあり(4/1~)
五ヶ瀬町	25.7. ~ 26.3.31	妊婦の夫(未婚含む) 妊娠を予定・希望する女性(24~50歳) の夫(未婚含む)	8,000円	償還払いあり(4/1~)
日 向 市	25.7.1 ~ 26.3.31	昭和38年4月2日(50歳)~平成2年4月1日(23歳)生の 希望者	4,000円	
門 川 町	25.8.1 ~ 26.3.31	昭和38年4月2日(50歳)~平成2年4月1日(23歳)生の 希望者	4,000円	償還払いあり(4/1~)
諸 塚 村	25.10.1 ~ 26.3.31	23歳~45歳	6,500円	償還払いあり(4/1~)
美 郷 町	25.9.1 ~ 26.3.31	妊婦の夫 昭和38.4.2~平成2.4.1生で妊娠を希望する女性 の夫	4,000円	予防接種前に抗体検査を実施 抗体検査無料 償還払いあり(4/1~)

県医師会のホームページからもアクセスできます。

(宮崎県健康増進課)

## 随 筆

## 宮崎から日本再生のビジョン

宮崎市 日高医院 ^ひ ^{だか} ^し ^{ろう}  
日 高 四 郎

これからの世界情勢や日本の政治・経済を見るとあまり先行きが明るくないように思われます。日本の基本的な問題は、少子高齢化にあると思います。そして、1964年の東京オリンピック以来の1,000兆円を超える日本の借金の問題があります。更に2011年の東日本大震災の問題があります。

このような中、これ以上借金を増やさないための緊縮財政と増税が進められ、社会保障費の改善はほとんど見られません。このような環境で数少ない若い人々が多くの高齢者の介護に当たっています。第1次ベビーブームや第2次ベビーブームの頃の結婚、子育てができる環境がなくなりつつあります。

最近の出生人口は40歳前後の第2次ベビーブームの人口の約半分になっています。これは、今後の日本の産業や高齢者を支える労働人口が更に減少するという事です。このまま行くと、これからの若い人々の個人負担が大きくなり、結婚、子育て、親の介護など余裕がなくなります。その結果、出生人口は更に減少し将来の高齢者の介護は更に厳しくなります。つまり負の連鎖がすでに始まっているのです。このまま行くと、国の崩壊が現実になります。

日本各地で、日本の少子高齢化の問題が先取りするかのように顕在化しております。宮崎も例外ではありません。以前はハネムーンのメッカとして新婚旅行客で溢れていましたが、各観光地の低迷と若者の就職難で若い人々は中央に

流れて行き少子高齢化が進んでおります。農業に関しては、後継者不足で現在の農業者平均年齢は69歳と聞いております。宮崎市内の農業者は70歳代から80歳代になっています。高齢者の皆さんは、子供達に迷惑をかけたくない、今の家で過ごしたい、子供達の居る他所には行きたくないと訴え、老老介護で頑張っています。

昭和3年に父が今の診療所を開業し地域医療を進めてきました。そして、平成7年に父の地域医療をそのまま引き継ぐことになりました。子供の頃から父の地域医療を見てきて感じるがあります。昔は在宅でできることは解熱剤やビタミン剤、ペニシリンの注射くらいでしたが、一緒に住んでいる家族が多く特別の医療行為をすることもなく自然体で豊かに看取られていたように思います。

現在は、在宅で点滴も酸素療法も胃瘻も吸入も人工呼吸も、病院とあまり変わらない内容を提供できるようになってきました。医療内容やサービスが進んだ割には、昔のような豊かな看取りではなくなったように思われます。

医療が進んでも、優しさ、温もり、本人らしさ、死を受け入れる時間、家族への配慮など、父の頃の看取りからするとある意味後退しているように感じるがあります。父の頃の医療と比べものにならないほど高度の医療を受けているにもかかわらず、本人家族への十分な説明がなされなかったと在宅の現場で聞かされる事が多くなりました。

その原因は、高齢者が増えたこと、癌患者が増えたこと、医療が進むにつれて説明内容が多くなり、本人家族の意思確認が必要になったこと、本人家族にとって医療内容が難しくなってきたこと、医師が足りないこと、治す医療から看取りの医療への引継ぎがまだ完成していないことではないかと考えています。

以上のことから、現在の医療サービスと介護サービスだけに留まらず、父の頃の全人的医療を忘れないことで質の高い在宅医療が提供できるように心掛けております。

ここ数年、東京や大阪など大都市から宮崎に移住する人が増えてきているようです。老後を宮崎で過ごしたいという方が多くなっているのではないのでしょうか。新鮮で安全な食と暖かく空気のきれいな住環境を求めての移住でしょうか。これに本人が自分らしく生きることができ、人生をサポートする医療が加われば、宮崎は高齢者にとって最も過ごし易い場所になるのではないかと思います。

経済的側面から見ると、宮崎に移住していただくことはかなり大きな経済効果があると考えられます。国家予算は92兆円。税収は約40兆円。足りない分は毎年借金で賄われています。宮崎県の一般会計は、5,784億円です。日本銀行資金循環統計によると高齢者の預貯金額は1,000兆円を超えるそうです。

これからの日本が再生するためには、少子化が続く負の連鎖を止めなければなりません。そのためには、若い人々が安定した仕事に就き、結婚して安心して子育てができる環境を作ることが最優先課題です。そのためには、国家予算をはるかにしのぐ高齢者の預貯金を動かす必要があります。

高齢者がなぜお金を貯めて使おうとしないのか。それは、社会保障費だけに頼れない不安と子供達への配慮があるようです。

高齢者が自分の人生を安心して自分らしく行き抜くことができる、そのようなサービスを提供できれば、流れは変わるかも知れません。

高齢者にとって必要なサービスは、医・食・住だと考えます。

#### 【医】

医療は高齢者にとって基本的な条件です。高齢者が求めている医療とは、医療技術だけでなく、本人の生き方に即した医療、本人の人生観や考えを基に柔軟に対応できる医療だと思えます。死をも含めた医療、人生をサポートする医療。これを実現するためには、地域医療の質の向上が必要不可欠です。本人家族の意思を確認し適切に専門病院に紹介または救急搬送し、または本人の希望する環境で看取りまで行う、そのような医療サービスを提供することが必要と思えます。

このような条件を満たすためには、各医療機関の充実と病診連携が重要です。そのためには、研修医が地元で医師として育ち地元に残ることが基本的に求められます。また、地元で研修できる環境整備や多くの救急患者を診る機会があり、各科に渡って勉強できる環境も必要です。更に地域医療を担える医師が増えることにより、医療過疎といわれる地域の医療の安定化に繋がり、老後を田舎でゆっくり過ごすことも可能になると思えます。

もう一つ大事なことがあります。女性医師が増えてきたことです。喜ばしいことです。世の中の半分は女性であり、女性の立場から医療を行うことは当然必要なことです。しかし、女性医師が妊娠出産後も安心して仕事を続けられる環境が未完成だと感じています。看護師についても同じです。女性の医療関係者が母親になっても十分活躍できる環境をつくるのが、これからの医療の質の向上と安定化に繋がります。そのようにならないと近い将来、医療現場は崩

壊しかねません。

### 【食】

食は人が生きるために最も必要な条件です。生まれた時から人生の記憶の基礎になります。更に新しい味とおもてなし、出会い、感動、満足を求めて年を重ねていきます。観光都市宮崎では、食の質にこだわる必要があります。

宮崎からの野菜や畜産関連の出荷額は日本トップクラスです。漁業に関しても豊かな漁獲量を誇っています。宮崎の安心安全の食材に高齢者が食べ易い、飲み込み易い、調理し易いなどの付加価値(ソフトフーズ加工)を付けること、新鮮な魚介類を磁気を使った急速冷凍CASで保存し常に新鮮な食材を提供できる仕組みを作ること、耕作放棄地を農地に復活させ味にこだわった米や野菜を増産し、食材の出荷先を国内だけに留めず海外にも輸出する流れを作ることが味わう食に留まらず宮崎の経済成長に繋がると考えます。

### 【住】

住まいは、自分が両親の元に生まれ家族としての生活が始まる時から係る重要な環境です。そして良くも悪くも多くの思い出を刻み込んだ住まいを後にして巣立って行きます。残された両親は子育ての思い出を大事にしつつも、自分達の老後や子供、孫達が帰って来ることも考えて新しい住まい作りを始めます。それが同じ場所であるか全く違う場所になるかは、それまでに住んでいた環境や経済力により判断は様々だと思います。地元こだわらず新しい土地を考える人は、暖かく、安全で、水と空気が美味しく、眺めが良くてなど、環境をまず考えると思います。

最近の住宅のエコ技術は、急速に進んでいます。太陽光発電、ガス発電・給湯暖房、究極の断熱構造、太陽熱床暖房、家屋内の空気の流れによる温度調整などです。更に居住空間をみる

と、十分な耐震性、木の温もり、三世同居に配慮した部屋の配置、介護し易いトイレやお風呂、車イスで移動可能な住宅用エレベーターなど、次の時代を見据えた設計になっています。

環境とエコから考えると、冬の日照時間の長い宮崎は高齢者にとって最適の場所ではないでしょうか。

これまで述べてきたことは、宮崎のコマーシャルではありません。

日本を救うためには、日本の少子化の負の連鎖をどうしても止める必要があります。そのためにはどうすればよいのか。国にお願いすればよいのか。他の県にお願いすればよいのか。

色々考えた結果、負の連鎖の原因である高齢化をプラスに転用することが肝要だと気づきました。国家予算をはるかに凌ぐ高齢者の預貯金を使って日本を再生させる方向性です。そのためには、まず高齢者が納得して預貯金を使っただけでなく環境と医・食・住に関する質の高いサービスを提供しなければなりません。その条件を満たすことが必要です。宮崎にその可能性があると感じました。

では、どうして宮崎が日本の再生に繋がるのでしょうか。国の巨額の借金のために緊縮財政となり、日本全体が守りに入っています。国内にお金があるのにお金が動きません。そのためにお金を生み出す国民が減少しつつあります。少子化の負の連鎖です。

宮崎の平均年収は363万円。東京の平均年収は599万円。宮崎は東京の約60%です。

東京が経済の中心であることは間違いありません。若い人々が多いのも事実です。しかし、東京の人口ピラミッドをみるとまるでクリスマスツリーの様です。お金のある高齢者は東京を離れ、次の時代を担う子供の数は30代人口の半分以下です。東京では、少子化の負の連鎖が止まるどころか急速に進んでいます。

この負の連鎖を止めるには、地方のどこかが経済的活性化とともに突破口を開かなければなりません。それと共に、国をバックアップする場所になっていかなければなりません。

私達は 1995年の阪神淡路大震災、2011年の東日本大震災・原発事故を経験しました。その後、東海・東南海・南海地震がいつそう現実味を増しています。今の日本は地震・災害がこなくともいずれ経済破綻する可能性が高い状況です。このまま何も準備しないまま大震災が起これば、確実に日本は崩壊します。

これを少しでも回避するために、都市人口の地方分散を早急に始めなければなりません。更に地震津波に強い地方づくり、自立再生可能な地方づくり、数多くの避難・移住を受け入れ可能な地方づくり、自前でエネルギー確保できる地方づくり、そして水や食料支援のできる地方づくりが必要となります。

そのためには、少なくとも海拔 20m以上の

高台に重要施設を移転するなどの都市計画、高台を通る高速道路など難民移動と支援物資搬送に必要な交通網の確保、遠方から空輸される人が人や病人を受け入れる空港隣接型の救急病院の建設など、ハード面とソフト面の対策を早急に行う必要があります。

今の国にお願いできる問題ではありません。これを実行するためには、大きな経済の流れを作り、その中に防災計画を組み込む形で進めなければなりません。大きなお金の流れが必要です。この流れが始まると、一地方に納まる問題ではありません。日本全体の地方に波及する効果を生むと考えます。

自分達で始めなければなりません。政治家には頼りません。国民が一致団結して、知恵を出し合って進めて行かなければ日本を救えません。

1,000兆円を超える高齢者の預貯金を何とか動かさなければなりません。それを宮崎から始めようと考えております。日本再生のために。



カット

## 随 筆

## ケネディ暗殺事件の思い出

宮崎市 ^{もり}森 ^{のり}憲 ^{まさ}正

元ビートルズの人気歌手ポール・マッカートニーが昨年(平成 25 年)の大相撲九州場所に現れた。TV の映像では大分お齡を召して昔の面影は薄れていたが、昭和 4 年に初来日して国中がロックに魅了された当時の熱狂振りが思い出された。過去のことを正確に思い出することは難しいが、ある出来事を機会に関連する過去の経験を思い出すことがある。

キャロライン・ケネディ駐日米国大使の赴任は各メディアで大きく取り上げられた。その赴任前から親任式、赴任後の東北地方訪問まで、主要全国紙の記事は 12 月(平成 25 年)半ばで各社 80 件を越す。また早くもポスト・ヒラリーの聲が聞かれるという。親日家としての期待からか、日米関係の緊密性が重要視されているためか、赴任する前から国内外で注目されていた。故ケネディ大統領の長女として抜群の知名度の故もあるのである。またオバマ米大統領は 11 月 20 日、ワシントン郊外にあるアーリントン国立墓地を訪れ、50 年前の 11 月 22 日に暗殺されたケネディ元大統領の墓に献花し、22 日にはケネディ氏が暗殺されたテキサス州ダラスで追悼式典があると報道している。

これらの報道から筆者の記憶に蘇ってきたのはケネディ大統領暗殺事件当時の米国の騒然とした空気、研究室での緊張感などである。また報道写真の中で目を引いたのは故大統領の棺に跪き別れを惜しむ幼女の姿と棺に向かってお別れの敬礼をしている長男ジョン Jr. の写真で

あった。いたいけな幼児達の姿に涙したのも多かった。その幼女がケネディ大使の 50 年前の姿である。

ケネディ大統領が暗殺された当時、筆者はアメリカ留学中であつた。暗殺のニュースは所属研究室のクラークから知らされ、同僚たちとニュースに聞き入った。ラジオニュース、テレビの映像、同じ研究室の友人の説明で、現実起こった事象を正確に理解しようとした事が思い出された。既に 50 年も昔の出来事である。

一連の報道を見聞しながら、蘇った記憶の他に当時の身近な状況を記録したものはなかったかと考えているうちに思い出したのが亡妻の記録である。出版以来殆ど目を通していなかった本を改めて引っ張り出して読んでみて、忘れていた当時の空気や緊張感が更にリアルに浮かび出てきた。

亡妻は滞米中、頻りに両親宛に手紙を書いており、義父はそれを丹念にスクラップブックに貼り付けて保存していた。没後それらの手紙を整理し、出版して書物¹として残しておいたのである。ケネディ駐日大使赴任やテキサス州ダラスで追悼式典の報道の機会に改めて読むことになった。その箇所をそのまま引用すると次の通りである。

昭和 36 年 11 月 22 日

...今日はアメリカは悲しみに閉ざされた一日でした。もう TV でご存じと思いますが、ケネディ大統領が暗殺されました。1 時過ぎ、何時もの

TV 番組が突然変わり、続いて憲正さんから電話で「ラジオで聞いたので」と知らせてきました。TV をみっていますがダラス、ガン、ショッツくらいのところしか分かりませず、その中に下田先生、井上先生の奥様方からも本当かと電話があり、お互いに知ったことを話し合うのですが、やはりダラスでケネディ大統領がガンで撃たれたらしいとそれくらいしか分かりませず、留守番は3人寄ってもあまりパツとしないもので、お互いにニュースが入ったら知らせましょうと話しました。

12時ごろ下の夫人²が帰宅し、大統領が亡くなったのでスクールはクローズされたと本当に悲しいことだと言っていました。その後、憲正さんが帰ってきましたので通訳してもらいながらTV をみましたがイタリア製の銃でビルディングの六階の窓から撃ったのだそうで、ケネディに2発、胸と頭、州知事(生存)に3発あたり、病院に着いた時は意識がなかったそうです。TV によりますとその1分前州知事がダラス(テキサス)はあなたにあまりフレンドリーでないと説明したばかりだったとか、すでにパレードなどカメラに収められていて空港で歓迎の人々に一々握手をする夫妻が出てきましたが、特に今日は上機嫌であったと伝えてあります。TV は今日は一日中この事件に絡む報道でどの局も終わりましたが、葬儀が終わるまでどのTV 局もゲーム(フットボールなど)、娯楽番組、コマーシャルは一切取り扱わないと言っています。ケネディさんは南部、西部の方ではあまり評判がよくなかったとも聞きました。でも人々はとても悲しんでいます。...(p 102)

昭和 36年 11月 26日

...アメリカは22、24日そして昨日の故ケネディ大統領の葬儀まで悲しみに満ちた淋しい静かな日々でした。政府の中はきっと上を下への混乱で大変だったことでしょうか、広いアメリカの

こと、一般の市民は大統領の死を悼み、各地の教会(カトリック)ではミサが執り行われ、お祈りに出掛ける人々もたくさんでした。昨日はアメリカの総てが休み、店もクローズ、郵便も配達されず、葬儀に全国民が参加しました。私もワシントンと、こちらでは3時間余りの時差がありますので、早起きしてテレビの放送をみました。24日にはワシントンのエアポートに到着する池田総理、大平外相等の顔も久し振りにテレビで拝見、どこかニコニコしているところ衆議院の選挙に自民党大勝利だったにちがいないと話したことでしたが、投票率などどうでしたでしょうか。

葬儀は大統領がカトリックの信者だったので、カトリックの教会でミサを以って行われました。きっともうNHKのTVでご覧になったと思いますが、盛大に厳肅に整然と行われました。さすがに世界第一の国の大統領の葬儀らしいものでした。ミサも初めてでしたが、このようなお葬式を初めて見ました。ベルギーの皇帝、イギリスのエジンバラ公、ドゴール大統領など各国の首相などの顔も見えて意義深く見ることが出来ました。ケネディは今までの大統領の中最も若い方だったそうですが、ジャックリーヌ夫人の両手にすがって無邪気な顔で棺を見送る二人の子供さんを見ますと目頭が熱くなってしまいました。

一方、ダラスでは犯人(まだ白状してない由)オズワルドがダラスの街のナイトクラブの経営者といわれる者に24日朝、ピストルで下腹部を撃たれて死ぬという事件も起きて、びっくりしました。市内にナイトクラブを2軒も持っているという大物で警察の顔きき、23日朝から獄内の地下に入り浸りで何時も警察には出入りしていて警察官も別に気にも留めていなかったとTVは報じていましたが、こんなところがどうもルーズでおかしいと話したことでした。案外こ

れがオズワルドとつながっていて命令したのではないかしらなど話しましたが、山口二矢事件のような事件で「最もデモクラシーの国アメリカでどうして今度のようなことが起きたのかと日本国民は不思議がっている」と日本でその状況をTVで言っていました、私も初めそう思いました。アメリカは世界の各人種の寄り集まり、思想的にもやはり相当異なった考えを持った人々がいるわけですからね。オズワルドはキューバのカストロ系の反米の思想(共産党)の持ち主、彼の奥さんはロシア人だそうです。..(p 105)

以上の記録で、50年前の事、諸説紛々の暗殺の真相についてああでもない、こうでもないと話しながらTVを見ていた情景をリアルに思い出すことが出来た。亡妻が記録を通して当時のことを語りかけてくれたような気がした。その本のあとがきに筆者はこう書いている。「記憶は時間の経過とともに薄れていくものです。強烈な印象や体験でも記憶違いが生じます。薄れた記憶、記憶違い、忘却の空白を埋める事のできるのは記録しかないようです。...この『アメリ

カ便り』は記憶を鮮明にさせ、忘れていた事を沢山思い出させてくれました。記録が如何に大事であるかを教えてくれたと感謝しています」と。

また、キャロライン・ケネディ大使赴任がなかったら、この記録の存在も忘れていたかも知れない。

事件に限らず、色々な経験を記録として残すことは公私を問わず、大事なことと改めて痛感させられた。今後、音声、文字、映像の媒体の進歩で更にもっとリアルに思い出させるものが残されていくのではないと思われる。

#### 注記

- 1 森悦子著「遠いアメリカから、お元気ですか?」, 宮日カルチャーセンター, 秀巧社, 1999年
- 2 当時2週間同居していたレジデントのDr. H aushuka 夫人で、中学校の教師をしていた。

(平成 25年 12月 15日記)

カット

## 随 筆

## 西瓜

西都市 函師医院 こ たに ゆき お 小 谷 幸 生

もう一年以上過ぎました。一昨年夏のことでした。数年前よりコンポストを職場のベランダに置きました。去年春にコンポストの土をプランターに使いグリーンカーテンを試みました。ゴーヤとヘチマを植えました。そこに見知らぬ芽が出まして、放っておいたら少しずつ大きくなって蔓状になりました。インターネットで検索してみるとスイカかも知れないようでした。そういえば、弁当のデザートにスイカが入っていたような気もしました。スイカは育てるのが大変なようです。だめで元々のつもりで少し大きな鉢に植え替えてみました。するとなんと根付いて、大きくなっていきました。今度は思い切って、スイカ用の大きな鉢を購入、植え替えました。いろいろと自分なりに勉強して支柱も買って、蔓をその外側にほぼ横向きに誘引し少しずつ上に伸ばすようにしました。肥料も化成肥料を時々入れました。

6月初め、花が咲きました。受粉は野外のプランターでしたのでしませんでした。数個花が咲きました。白い花でした。それだけでも良かったかなと思し少し満足しました。それから数日後、花の下が膨らんできました。そしてスイカの模様ができてきました。すかさず、実がなるための肥料のリンをいれました。それから毎日楽しみに観察しました。すると、なんともう1個スイカ模様のふくらみができていました。私が学んだ知識ではプランターでは1個か2個が限界ということなので暫く成長を見て、泣い

て小さいほうを切りました。それから順調に大きくなっていきました。

次は収穫の時期です。花が咲いて40日目とか、大きさが十分になってとか、たたいた音を聞いて少し空気が入ったときとかあるようでした。難しい判断です。早く取って熟れていなくても戻すことはできません。遅くしていると、腐ってしまうかもしれません。そういううちに40日目が過ぎました。肥料は十分だろうか、もう十分成長したのだろうか、迷っていました。品種がわからないので大きさがどうなのかは見当が付きませんでした。収穫を迷っているうちにあろうことか虫がスイカの実の表面を食べているではありませんか。スイカの葉の虫は注意していましたが、実の方は油断していました。実は重さがありますのでネットで支え支柱に固定していました。なんとそのネットの方に見えないように虫がいたのです。その虫に怒りを覚えましたが、よく見ると食べた痕が白くなってさらに赤い色が透けていました。「おお、こんな外側まで赤くなっていたのか、もう熟しているではないか、虫さん教えてくれてありがとう」でもその時には虫はもう駆除されていたのですが。早速、収穫です。大きさからコダマスイカのような感じです。大事に抱えて家に持って帰りました。するとなんとということでしょう、その日に別のスイカをどこからか、もらっているではありませんか。それもコダマより少し大きめのスイカを。病院のスイカを採ってきたと言うと、愚妻は形

式的に驚いていました。娘二人にいたっては小さいスイカには興味がないようでした。職場のブレンダーでスイカが大きくなっていることは家族に言っておりましたがあんまり期待はしていないようでした。娘二人に最初にこちらの小さいスイカを食べるように頼みました。おいしくないときには捨てて、もらったスイカを食べよう説得して承諾をもらいました。それでは期待と不安の中、スイカを切ろうと思っていると、横から愚妻の「あらよく熟れているね」なんて言う声が聞こえてきました。断りもなく勝手に切っているのです。育てた私の感動の瞬間を奪い取ってしまいました。がっかりしてスイカを見てみると、確かに濃い赤色でうれしくなりました。そういうわけで、愚妻の行動については多少の注意をするにとどめました。少し縦長でしたので赤道面で横切りをしていました。どっちがおいしいということもないのですが、下の方が糖分が降りてきて甘いのかなと思ったりして、下の方をまだかわいい下の娘にあげました。少しの間沈黙し、食べるのを待ちました。「どう」と聞くと二人とも甘くておいしいとのこと。「少しくれ」と上の娘に頼むと完全に拒否されました。とてもおいしいようです。

下の娘にお願いすると「いいよ」とのことです。やさしい娘です。さじでひとかけらだけ取って食べました。収穫の味です。喜びの味です。なんと甘いスイカでしょう。もっと味わいたかったけどやさしい娘の食べる分が減ります。一口だけで収穫の喜びをかみ締めました。

さて娘たちですが、切ったままの形でさじでくりぬいてむしゃむしゃと食べて、やがて赤い部分がなくなってしまいました。自分が収穫したものを子どもたちが食べる姿を見て、優越感のような達成感のような、父親である喜びを感じました。「大きく成長してくれてありがとう、これからも元気でいてね」と心の中で祈りました。その後、もらった別のスイカを食べてみたのですが、甘くありませんでした。娘たちは甘いスイカで満腹で食べません。誰も食べないので私が食べることになりました。一口だけ食べた私が栽培し収穫したスイカのおいしさをしみじみと感じました。下の娘が「この種を取っておこうね」と言って皿に分けておりました。後日、洗って乾燥させて袋に入れて「おいしいすいかのたね」と書いて私にくれました。あれ以上のスイカを作る自信がなくてそのままにしております。



カット

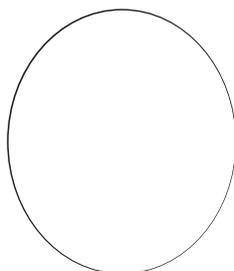
表彰・祝賀

読売新聞社第 42回医療功労賞表彰

くろ き かず お  
黒 木 和 男 先生(宮 崎)

1月24日、県庁において長年にわたり地域に密着して医療や福祉の向上に貢献されたことにより、読売新聞主催の第42回医療功労賞県表彰をお受けになりました。

衷心から祝意を表しますと共に、今後ますますのご活躍を祈念いたします。



黒木 先生

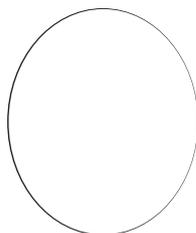


## エコー・リレー

( 463 回 )

( 南から北へ北から南へ )

## 日曜当番医

都城市 あきづき医院 ^{あき}秋 ^{づき}月 ^{なお}直 ^や也

事務一人，看護師一人とで夏の日曜日を潰していたところ，「蜂に刺された」と患者が来た。元気に受付をしていたが，湿性咳嗽を呈し始め，見れば頸部にミミズ腫れの膨疹が見える。これは大変，あの有名な蜂アナフィラキシー？

初めての遭遇である。あー，もっと勉強しとけばよかった。人手が無い，バイタルチェックは省略して血管確保を急ぐ。教科書ではボスミン注であるがまだ顔色は良い，ポララミン，ステロイドで逃げたい。

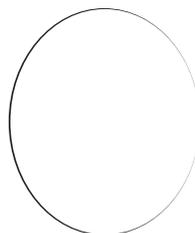
30年前，長崎の島暮らしの母が喘息発作になった。当時は教科書的だったボスミン皮下注を受けたところ血圧が 240mmHg に急上昇，意識不明に陥った。島では手に負えず本土へ搬送となった。救急車はフェリーに乗り，管轄問題のため市町村境界毎に別の救急車に移乗を繰り返す，佐世保の病院に辿り着いたがクモ膜下出血で死亡した。私にとってボスミンは怖い。

目の前の患者はおしゃべりを続けているが，状態は急速に悪化，顔面の地図状に広がる紅斑と健常部の蒼白が対を成し紅白の錦鯉のようになっている。血圧を測ると 50mmHg 弱しかなく，死相が見え始めている。躊躇無用，ボスミン 0.1ml 相当を側管注したところ血圧は直ぐに 140mmHg にまで回復した。危惧していた脳血管障害はない様子，やれやれ。

ヒスタミンはアミノ酸のヒスチジンから，アドレナリンはチロシンから生合成される。モノアミンの生体制御を考える日だった。

〔 次回は，宮崎市の糸数 直哉先生にお願いします 〕

## 前略 立山 直 様

日向市 武富皮膚科医院 ^{なが}長 ^{みね}嶺 ^{ひで}英 ^{ひろ}宏

先月号，立山先生の私に関する手記を楽しく拝読させていただいた。なるほど，大方事実ではあるが脚色も強い。今回，お返しさせていただくが，以下全くの事実であり，微塵も誇張はない。元々，伝説(あまり良い内容ではない)の多い氏ではあるが，予てよりこの件に関しては公表でき

る機を窺っていた。

それは，まだ私が研修医のころの，とある外来日。処置係の私の隣の部屋では，当時外来医長であった立山先生の診察が，いつものように始まっていた。

「このことはまだ内緒です。秘密にしておいて下さい」...大きな声が外来中に木霊する。まあ，いつもの診療風景だ。さて，次はどうやら外国人の患者さんだ。「ニョドオ，イトア～い？」...立山先生が連呼するが全く通じない。そのうち，私は悟って愕然とした。「喉，痛い？」...彼はこう聞いているのだ。何故，訛る？！英語が話せないのはまだ良しとしよう。しかし，彼の話し方は，外国人が慣れない日本語をしゃべる時のそれであって，全く意味がない。パクンでさえもっとました。一人処置室で私は，興奮する自分の血圧を測っていた。案の定，いつもは大雑把な...失礼，迅速な彼の診療が難航している。どうやら，他科紹介になったらしく(まさか逃げたのではあるまい)，その科の診療日を説明し始めた。と，その時，耳を疑う言葉が響いた。

「Monday, or 金曜」...き，金曜？何故，Friday が言えぬ？！今時，小学生でさえ...もう皆まで言うまい，あー。私は再び自分の血圧を測っていた。しばしの静寂後，突然，彼が診察室から出てきて言った。「おい，患者が怒って出て行ったぞ」...当たり前だ。

次の日，何もなかった，専門誌すらなかった彼の机に，1冊の怪しい本があった。

『ケント・デリカットの今日から使える英会話，ウヒョー』

〔 次回は，宮崎市の西田 隆昭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 65ページ )

- 1 . 調節性内斜視の原因となるのはどれか。
  - a 遠視
  - b 乱視
  - c 眼振
  - d 上斜筋麻痺
  - e 顔面神経麻痺
- 2 . ヘルスプロモーションで重要な活動はどれか。
  - a 救急医療機関への搬送体制の整備
  - b 行動変容による生活習慣の改善
  - c 検診による疾病の早期発見
  - d 予防接種による免疫の付与
  - e 医療保険制度の導入
- 3 . 低ナトリウム血症がみられるのはどれか。  
2つ選べ。
  - a 肝硬変症
  - b Addison病
  - c 中枢性尿崩症
  - d Cushing症候群
  - e 原発性アルドステロン症
- 4 . 下肢浮腫をきたしにくいのはどれか。
  - a 妊娠
  - b 低栄養
  - c 腎不全
  - d 本態性高血圧症
  - e 下肢静脈血栓症
- 5 . 病歴と疾患の組合せで正しいのはどれか。  
2つ選べ。
  - a 同性愛 ————— ニューモシスチス肺炎
  - b 温泉旅行 ————— クラミジア肺炎
  - c 鳥類の飼育 ————— マイコプラズマ肺炎
  - d アルコール依存 ————— レジオネラ肺炎
  - e 産褥期のネコとの接触 — Q熱
- 6 . 児童相談所の業務の対象でないのはどれか。
  - a 虐待
  - b 非行
  - c 不登校
  - d 生活保護
  - e 心身障害
- 7 . 医師の指示が必要でないのはどれか。
  - a 看護師による静脈注射
  - b 臨床検査技師による採血
  - c 助産師による正常分娩の介助
  - d 診療放射線技師によるCTの撮影
  - e 臨床工学技士による経皮的心肺補助( PCPS )の交換
- 8 . 1歳6か月児健康診査に含まれないのはどれか。
  - a 運動発達の状況
  - b 歯科健康診査
  - c 視力の測定
  - d 身体発育の状況
  - e 予防接種の実施状況
- 9 . 白血球減少をきたすのはどれか。
  - a Sweet病
  - b 成人Still病
  - c Sezary症候群
  - d Weber-Christian病
  - e 全身性エリテマトーデス( SLE )
- 10 . 我が国における尊厳死について正しいのはどれか。
  - a 法的な許容要件が確立している。
  - b 文書によるリビングウィルの存在が必須である。
  - c 患者の苦痛軽減を目的とする持続的な鎮静のことである。
  - d 医師が致死薬を患者に投与して死に至らしめることである。
  - e 患者の自己決定権と人間としての尊厳を守ることが目的である。
- 11 . 流行性角結膜炎について正しいのはどれか。
  - a エンテロウイルスが原因である。
  - b 潜伏期は1～2日である。
  - c 膿性眼脂が特徴である。
  - d 角膜上皮下混濁を生じる。
  - e プロスタグランジン関連薬の点眼治療を行う。

団体所得補償保険の案内

## 宮崎県感染症発生動向 ～ 1月～

平成 25年 12月 30日～平成 26年 2月 2日(第 1週～ 5週)

### 全数報告の感染症

- 1 類：報告なし。
- 2 類
  - 結核 14例 保健所別報告数を【図 1】に示した。患者が 1例、無症状病原体保有者が 1例、疑似症患者が 2例で、患者は肺結核が 6例、肺結核とその他の結核の併発が 1例、その他の結核(結核性胸膜炎等)が 4例であった【表 1】。男性 6例・女性 8例で、年齢別報告数を【表 2】に示した。
- 3 類
  - 腸管出血性大腸菌感染症 1例 延岡保健所管内で報告された。患者は 40歳代で無症状病原体保有者。原因菌の O 血清型は O 9( VT 産生)。
- 4 類
  - 重症熱性血小板減少症候群 1例 宮崎市保健所管内で報告された。患者は 40歳代で、主な症状は発熱、頭痛、腹痛、嘔吐、食欲不振、血小板減少、白血球減少、紫斑、咳であった。
  - つつが虫病 3例：都城・日南・小林(各 1例)保健所管内で報告された。患者は 20歳代が 1例、60歳代が 2例であった。主な症状は頭痛、発熱、刺し口、発疹、リンパ節腫脹等であった。
- 5 類
  - アメーバ赤痢 2例 都城保健所管内で報告された。
    - ・ 40歳代で腸管アメーバ症。下痢、粘血便がみられた。
    - ・ 40歳代で腸管及び腸管外アメーバ症。発熱、右季肋部痛、肝腫瘍がみられた。
  - ウイルス性肝炎(B 型) 1例 宮崎市保健所管内で報告された。患者は 20歳代で、全身倦怠感、嘔吐、褐色尿、発熱、肝機能異常、黄疸がみられた。
  - 急性脳炎 3例 宮崎市( 2例)、延岡( 1例)保健所管内で報告された。
    - ・ 1歳で発熱、嘔吐、痙攣、意識障害がみられた。インフルエンザウイルス A が検出された。
    - ・ 2歳で発熱、痙攣、意識障害がみられた。病原体不明。
    - ・ 30歳代で発熱、痙攣、意識障害がみられた。インフルエンザウイルス A が検出された。
  - 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 50歳代で A D S。指標疾患はニューモシスティス肺炎。
  - 梅毒 2例：宮崎市保健所管内で報告された。患者は 40歳代と 50歳代でいずれも早期顕症梅毒( 期)。鼠径部リンパ節腫脹( 無痛性)、梅毒性パラ疹がみられた。
  - 破傷風 1例 都城保健所管内で報告された。患者は 50歳代で筋肉のこわばり、開口障害、嚥下障害、発語障害、痙攣、反弓緊張がみられた。
  - 麻しん 3例 宮崎市( 1例)、延岡( 2例)保健所管内で報告された。いずれも検査診断例。
    - ・小学生で発熱、発しんがみられた。海外渡航歴あり、予防接種歴不明。
    - ・ 10歳代で発熱、咳、鼻汁、コプリック斑、発しん等がみられた。海外渡航歴なし、ワクチン接種歴不明。
    - ・ 20歳代で発熱、結膜充血、コプリック斑、発しん等がみられた。海外渡航歴あり、ワクチン接種歴なし。

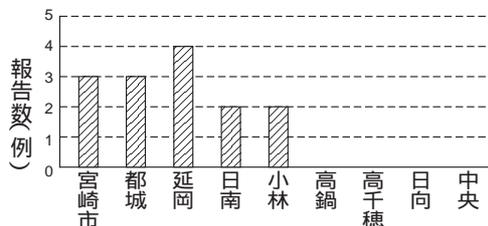


図 1 結核 保健所別報告数

表 1 結核 病型別報告数(人)

肺結核	6
肺結核及びその他の結核	1
その他の結核	4
無症状病原体保有者	1
疑似症患者	2

表 2 結核 年齢別報告数(人)

20歳代	40歳代	50歳代	60歳代	70歳代	80歳代
1	1	1	1	4	6

### 前月との比較

	2014年 1月		2013年 12月		例年との比較
	報告数(人)	定点当(人)	報告数(人)	定点当(人)	
インフルエンザ	7,358	124.7	127	2.2	
RSウイルス感染症	354	9.8	109	3.0	
咽頭結膜熱	181	5.0	269	7.5	
溶レン菌咽頭炎	340	9.4	279	7.8	
感染性胃腸炎	2,259	62.8	2,618	72.7	
水痘	451	12.5	372	10.3	
手足口病	168	4.7	359	10.0	
伝染性紅斑	2	0.1	6	0.2	
突発性発しん	143	4.0	141	3.9	
百日咳	4	0.1	1	0.0	
ヘルパンギーナ	1	0.0	7	0.2	
流行性耳下腺炎	23	0.6	11	0.3	
急性出血性結膜炎	0	0.0	0	0.0	
流行性角結膜炎	137	22.8	101	16.8	
細菌性髄膜炎	2	0.3	0	0.0	
無菌性髄膜炎	2	0.3	4	0.6	
マイコプラズマ肺炎	0	0.0	1	0.1	
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)	7	1.0	0	0.0	

例年同時期(過去 3年の平均)より報告数が多い A 群溶血性レンサ球菌咽頭炎

### 5 類定点報告の感染症

定点からの患者報告総数は 11,432人( 定点あたり 258.2)で、前月比 190%と増加した。また、例年の 89%と少なかった。前月に比べ増加した主な疾患はインフルエンザ、RSウイルス感染症、水痘で、減少した主な疾患は手足口病であった。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、RSウイルス感染症であった。

インフルエンザの報告数は7,358人(124.7)で前月の約58倍、例年の約9割であった。延岡(241.3)、宮崎市(143.6)保健所からの報告が多く、年齢別では5歳以下が全体の36%、6~9歳が27%、10~14歳が18%、15~19歳が3%、20歳以上が16%を占めた。

RSウイルス感染症の報告数は354人(9.8)で前月の約3.3倍、例年の約1.8倍であった。日南(14.3)、延岡(14.0)保健所からの報告が多く、年齢別では6か月未満が全体の約19%、6~11か月が2%、1歳が3%、2歳以上が2%を占めた。

水痘の報告数は451人(12.5)で前月の約1.2倍、例年の約7割であった。日南(25.7)、中央(20.0)保健所からの報告が多く、年齢別では1~5歳が全体の約8割を占めた。

咽頭結膜熱の報告数は181人(5.0)で前月の約7割、例年の約1.5倍であった。日南(12.0)保健所からの報告が多く、年齢別では1~5歳が全体の約8割を占めた。

手足口病の報告数は168人(4.7)で前月の約半数、例年の約4倍であった。中央(17.0)、小林(10.0)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。

### 病原体検出情報(微生物部)

	検出病原体	件
ウイルス	インフルエンザA H3型	23
	インフルエンザA H1pdm09型	3
	インフルエンザB型(山形系統)	7
	インフルエンザB型(ビクトリア系統)	5
	麻疹ウイルス(遺伝子型B3)	3
細菌	Salmonella Schwarzengrund(O4 d 1,7)	2
	Salmonella Manhattar(O6(O6) d 1,5)	1
	Mycobacterium bovis BCG	1
	Bordetella pertussis(百日咳菌)	1
菌	Staphylococcus aureus (エンテロトキシンC型, TSST -1 +)	1

### 月報告対象疾患の発生動向 1月

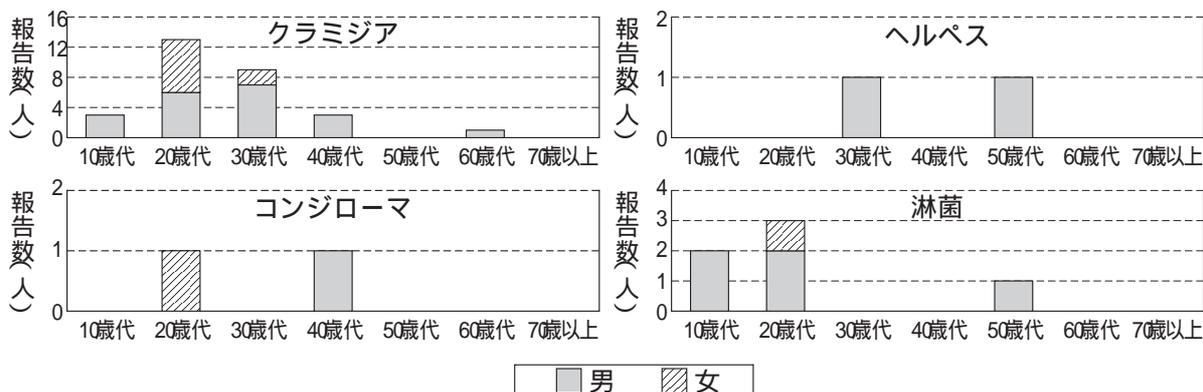
性感染症

【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39人(3.0)で、前月比130%と増加した。また、昨年1月(2.2)の約1.3倍であった。

《疾患別》

- 性器クラミジア感染症 報告数29人(2.2)で、前月の約1.5倍、前年の約1.6倍であった。20歳代が全体の約半数、30歳代が約3割を占めた(男性20人・女性9人)。
- 性器ヘルペスウイルス感染症 報告数2人(0.15)で、前月の約3割、前年の約半数であった(男性のみ)。
- 尖圭コンジローマ 報告数2人(0.15)で、前月と同程度、前年の約2倍であった(男性1人・女性1人)。
- 淋菌感染症:報告数6人(0.46)で、前月の約3倍、前年と同程度であった。20歳代が全体の約半数を占めた(男性5人・女性1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12人(1.7)で前月比63%と減少した。また昨年1月(7.3)の約2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11人(1.6)で、前月の約6割、前年の約2割であった。70歳以上が全体の約半数を占めた。
- ペニシリン耐性肺炎球菌感染症 報告数1人(0.14)で、前月及び前年と同程度であった。患者は5歳未満であった。
- 薬剤耐性緑膿菌感染症 報告はなかった。
- 薬剤耐性アシネトバクター感染症 報告はなかった。

(宮崎県衛生環境研究所)

## 各都市医師会だより

### 延 岡 市 医 師 会

平成 26年 3月 16日に東九州自動車道(都農～日向)が開通し、いよいよ宮崎市まで高速道路でつながることとなります。陸の孤島と言われ続けてきた延岡も、ようやく孤島ではなくなります。私が延岡に帰って来た 20年程前は、車で宮崎に行くのに 3時間近くかかっていた。それが、全線開通後は約 1時間程度で行くことができるようになります。延岡～日向が高速道路でつながった後、小児科の広域連携が始まりました。宮崎市とつながった後は、延岡市の医療が、どのような恩恵を受けることができるのか楽しみであります。延岡市医師会病院や夜間急病センターの当直等の宮崎市からの応援も得やすくなると思いますし、すでに運用の始まっているドクターヘリの運行出来ない夜間の緊急患者の救急車で大学の病院等への搬送も行いやすくなるのではないかと思います。宮崎市に在住して延岡市の病院に通勤する常勤の先生も増えるかもしれません。他にも県医師会館である会議の出席や学会等も参加しやすくなるなど、数多くのメリットが考えられます。現在、延岡では県立延岡病院の神経内科の医師の不在や、消化器の医師の不足により、脳梗塞の輪番制及び消化管出血の輪番制を行っていますが、綱渡りのような状況にあるといえます。このような状況も、今回の高速道路の全線開通によって解消されることを願って止みません。5年後には、延岡市の医療環境も大きく様変わりしているかもしれません。(江崎 豊)

### 日 向 市 東 臼 杵 郡 医 師 会

当医療圏の入郷地域においてはそれぞれの町村にある公的医療機関が中心となり、地域のニーズに対応した在宅医療が構築されています。一方市街地においては、有床診療所の無床診療所への移行等諸々の事情もあり、中々進展していません。当医師会では在宅医療を一步でも前に進めるために、医師を中心とした協議会、多職種による研修会を数回にわたり開催し、一定の成果を得ているところです。今回研修を意義あるものにするために、新たに保健所担当職員、市町村担当職員を交えて研修の進め方について検討を重ねているところです。(渡邊 康久)

### 児 湯 医 師 会

45年ぶりの大雪の出張先 Y市で財布を紛失した。私にとっては痛すぎる額の現金とカード数枚などが入っていた。当然出てくるはずもなく、

各種カードの機能停止の連絡を行った。この時の各銀行、クレジット会社などの対応に大きな差を感じた。我々の病院でも窓口や診察室での対応がしっかり出来ているか否か、気になり反省させられる時間でもあった。幸い今までのところカード関係の実害は出ていない。「いい勉強をさせてもらった授業料」と諦めつつも、ギャンブル資金ではなく生活のために使われていて欲しいと祈っている。(米澤 勤)

### 西 都 市 西 児 湯 医 師 会

西都医師会病院の西都児湯医療センターへの引き継ぎ問題、西都医師会病院の使途不明金問題、西都児湯医療センターの内科医中途退職問題、いろいろな問題が理事在職中に起きた中、ようやく解決の光が見えてきました。任期も残り 5 か月となりましたが、残った問題解決にむけて一生懸命頑張る所存です。(野口 英郎)

## 南 那 珂 医 師 会

初診料120円再診料30円アップと新聞報道があったが、そうなると長期処方が増えると思われる。急性期の医療機関にはプラスとなるが、慢性患者の多い一般医療機関にはマイナスになるのではないかと考えている。どちらにしても受診抑制、医療費抑制が起こる。長期処方に対する加算が必要であったと考えている。消費税アップもあり、医療経営が厳しくなるのを危惧している。そんな中、当医師会は夜間急病センターの建て替えを決め4月から診療開始の予定である。患者さんに対する利便性やサービスの向上などで貢献できるのは良いことだと思っている。

(中島 昌文)

## 西 諸 医 師 会

地域医療崩壊の危機が叫ばれる中、西諸地域の医療体制の強化を図るべく西諸医師会の呼びかけで「西諸医療懇話会」が1月2日設立されました。同日、第1回会合が開催され、西諸2市1町の首長、小林保健所長、西諸医師会執行部で意見交換がなされました。

これまで、各市町担当課長による事務レベルの協議会はありましたが、首長レベルの会はありませんでした。

会合では、高崎西諸医師会会長を懇話会の会長に選任し、今後は年に1回以上会合を開くことを決定。高崎会長の「看護医療専門学校の誘致は、西諸一体となって取り組んだ成果であり、各市町が抱える共通する医療の課題改善に向けさらに連携を図りたい」とのあいさつ後、その医療課題解決策として、

西諸地域が足並みを揃えて医師確保を目指す。

各自治体病院間で診療科目ごとのすみ分けを考える。

産婦人科、小児科医の確保が厳しい中(幅広い病気や症状に対処できる)総合診療医の確保を念頭におく。

等々の有意義な意見も出て、現在の困難な局面を打開する一輪の梅の開花を予感させられる会となりました。

(杉原 純次)

## 西 白 杵 郡 医 師 会

当地では冬季、何時降るかもしれない雪に際して運転する時にどう対応するかが、先日の医師会の懇親会の席で専ら話題となりました。「やっぱり、チェーンが一番!でも、チェーンが必要な時に限って、スーツを着ていて辛い思いをした」とか、「スタッドレスはいつ頃付ける」等々。ここは南国宮崎のはずなのに...(植松 昌俊)

## 宮 崎 市 郡 医 師 会

宮崎市郡医師会では宮崎市の委託を受けて宮崎市小児診療所、宮崎市夜間急病センターを運営して参りましたが、本年3月をもって宮崎市小児診療所は閉所され県立宮崎病院小児科に統合されます。それに伴い、夜間急病センター小児科も県立宮崎病院敷地内に移転します。夜間急病センター外科と内科は現状通りです。宮崎市郡の小児救急医療が今後ますますシームレスに発展していくものと考えられます。今後も当会は小児救急医療を応援する所存です。ただ、宮崎市住民への周知がまだまだ十分ではないかもしれません。先生方のご協力をどうか宜しくお願い致します。

(玉置 昇)

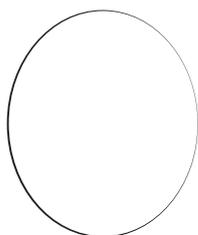
## 都 城 市 北 諸 県 郡 医 師 会

今年の4月、診療報酬改定が行われます。2025年の到達点に向けてさらに改定が進められる予定です。その基本的な方向性としては入院機能の分化、早期の退院、在宅医療への移行がさらに加速されることとなりそうです。都城市郡医師会では新しく建設中の市郡医師会病院を中心に、急性期医療を充実させ、またその後の退院、在宅医療までの流れがスムーズに進むように、それぞれの医療、介護従事者が、それぞれの特徴、利点を発揮していければと考えております。そのことが住民、とくに高齢者の幸せな人生につながっていければと願っております。

(鵜木 俊秀)

## 宮崎大学医学部だより

### 感覚運動医学講座 - 顎顔面口腔外科学分野 -



さこだ すみお 教授  
迫田 隅男 教授

当教室は、平成 18年 4月からの医学部の組織改編に伴い現在の分野名に改名している。附属病院では診療科名を「歯科口腔外科・矯正歯科」に変更して、より広い領域の診療を積極的に取り組んでいる。また、平成 24年より永田順子講師(病院教授)をセンター長とする「口の健康発達ケアセンター」を開設して、口の“かたち”と“はたらき”を健全に育成することを目的として院内各診療科の先生方と連携して診療にあたっています。つまり、顎や噛み合わせの問題(唇顎口蓋裂児、顎変形症など)、口腔機能(哺乳・咀嚼障害、嚥下障害、睡眠時無呼吸症、顔面痛など)、言葉の問題、食事食習慣の問題、発達障害、口腔心身症など、口が関与する多様な症状や機能障害を各専門医と連携し、広い視点から問題点を抽出し心身の健康な発達を支援することが目的です。

さて、教室員は教授 1、山下善弘准教授、永田順子講師(病院教授)、井川加織、近藤雄大、馬場貴の 3 助教、および医員 4 名、歯科研修医 1 名、大学院生 5 名、歯科技工士 1 名、歯科衛生士 3 名で構成されている。附属病院では、当診療科は日本口腔外科学会をはじめとする各口腔外科関連学会の臨床研修教育施設として認定されており、医局員には各種専門医の取得を勧めている。教室より県立宮崎病院に 1 名、県立延岡病院に 3 名、国保西米良病院に 1 名、野崎病院に 1 名、藤元総合病院に 2 名、県立日南病院に 1 名の歯科医師を派遣しており、また、ポ

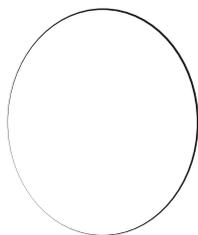
ンペルタ橋に当診療科のサテライト診療所(宮大病院橋通歯科口腔外科クリニック)を開設して日帰り手術を中心に診療にあっている。ここでは診療所からの紹介患者を対象としている。附属病院当科を中心として、これらの各地区に派遣した教室員とタイアップして、最新の医療を提供できるよう情報の交換を密にしており、得意とする口腔外科領域はもちろんのこと、口腔器官が果たすべき機能である咀嚼・嚥下や構音機能を健全な状態で維持できるよう広範囲の内容を含む診療を目指している。

臨床では、1)口腔癌に対する超選択動注化学療法と放射線療法との併用による術前補助療法の可能性、2)口唇口蓋裂や外科的顎矯正などのより安全な治療術式の改良、3)歯槽骨や顎骨の組織欠損に対する骨組織の再生、4)ビスフォスフォネート投薬による顎骨壊死に対する適切な治療法の確立、5)スポーツ医学、6)睡眠時無呼吸症に対する対応、などを念頭において活動している。

大学院生の研究課題として、口腔扁平上皮癌の基礎的研究を目的として、病理学講座再生病態学分野の片岡寛章教授、および機能制御学講座腫瘍生化学分野の森下和弘教授の指導のもとに研究を進めている。両教授のもとで研鑽を積んで大学院を修了した 2 名が現在助教として臨床の現場であるいは研究室で大学院時代の研究テーマの延長として、医員や研修医を指導しながら研究に取り組んでおり、それらの成果が少しずつではあるが実を結びつつある。

(迫田 隅男)

## メディアの目



## 正しい知識の普及で故障，怪我の抑制を

時事通信社宮崎支局 支局長

まきの たつ お  
牧 野 達 夫

ソチ五輪，4歳の葛西紀明のスキージャンプでの銀メダルは，多くの中年に勇気を与えてくれた。最近は，大リーグのイチロー，サッカーの三浦知良など第一線で活躍する 40代アスリートが目立つ。

対照的に世間のおじさん達は，仕事に追われて運動から遠ざかり，宴会続きでメタボと判定される 40代が多いのではないだろうか。

40代の私も 3 年前に体重が 90kg に到達。血圧も高く，成人病予備軍の烙印を押されてしまった。大学まで水泳部だったので，少し泳げば改善するだろうと思いプールに通い始めたが簡単にはいかなかった。予想以上に基礎体力が低下していたからだ。

腹筋や背筋が弱くなり水中での姿勢が保てず，関節も思うように動かない。それでも若い頃の感覚で泳ぎ込み，大会に出場したところゴールタッチの瞬間，激痛が走り肘を伸ばせなくなってしまった。

病院に行くと肘の軟骨に出っ張りがあるため，治すには手術で骨を削ることになる。ただ，リハビリが大変なので無理せずに付き合っていくしかないとのことだった。長年，インナーマッスルを鍛えずに筋肉に負荷をかけてきたため軟

骨が成長してしまったのだという。

インナーマッスルとは，関節を安定させたり，主要な筋肉を動かす際に動作の補助する深層にある筋肉なのだそう。近年は，注目されトレーニングも紹介されているが，私の学生時代は，余り意識されていなかった。

トレーニング理論は進化しており 40代アスリートの躍進には，最新の理論の活用も貢献しているそう。また，かつては頻繁に行われたうさぎ跳びのように今では有害とわかっているものもある。私の肘の故障も正しい知識があれば防げたはずだ。

そこで医療機関や教育委員会などが連携してスポーツでの怪我や故障を防ぐための正しい知識の普及を行ってはどうか。今後，健康増進のために益々スポーツが奨励されるだろう。しかし，間違った方法で怪我や故障をしては台無しである。

ところで，私の水泳はというと，インナーマッスルの強化も取り入れてマスターズや県民スポーツ祭を目指して泳いでいる。相変わらず肘の軟骨は出っ張ったままだが，以前のような痛みはなくなった。

## 医師国保組合だより

国民健康保険法第 116条にかかる届出のお願い

### 修学のため自宅を離れて住む方は届出が必要です

#### § 修学中の学生の取扱いについて §

修学のため親元を離れ、学校所在地に住所を移す例は非常に多くみられますが、そのような学生は一般的に所得がなく、保険料負担能力を欠くため、学校所在地域保険者の被保険者となると、財政的に影響を与えることになります。

また、医療費の負担は本来親元の世帯の負担となるべきものであることから、国民健康保険法の適用については、このような場合は親元に住所があり、親元の世帯に属するものとみなしています。

第 116条の規定はこのような修学中の被保険者の特例規定です。

#### 手続きについて

こんな時	提出書類
初めて申請する時 進学した時 (例：中学 高校，高校 大学， 大学 大学院) 学校を変った時 (例：編入学，予備校 予備校)	「第 116条該当届」  「在学証明書」
在学中の場合 (例：進級，留年)	「在学証明書」

#### 註 記

- 1) 在学証明書は、在学中の間は、毎年 4月 1日以降発行のものをご提出ください。  
新入学の場合は、入学式終了直後から在学証明書が発行されます。  
(入寮許可証や学生証等は認められません)
- 2) 卒業等で第 116条に該当しなくなった場合は、「第 116条非該当届」を提出ください。  
また、卒業後に社会保険等に移行された場合は、「第 116条非該当届」に加えて「資格喪失届」の提出が必要となります。
- 3) 本届出に関する書類は、3月末、各組合員宛発送予定です。

#### (お知らせ)

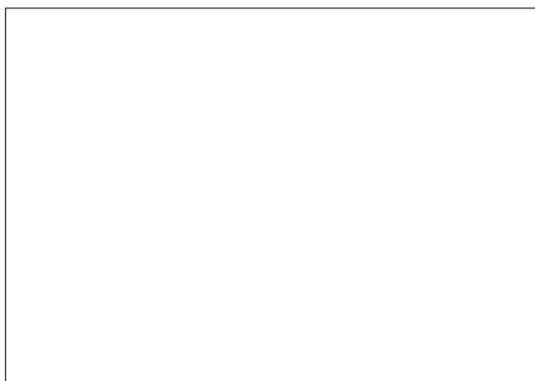
申請書の各種様式は、宮崎県医師国民健康保険組合ホームページからダウンロードできます。  
ぜひご利用ください。 [http //www m iyazakim ed or.jp /kokuho /](http://www.miyazakimed.or.jp/kokuho/)

## 各種委員会

## 諸 規 程 検 討 委 員 会

と き 平成26年2月6日(木)

と ころ 県医師会館



諸規程検討委員会は2月6日、長倉委員長から稲倉会長へ諮問事項に対する答申を行った。

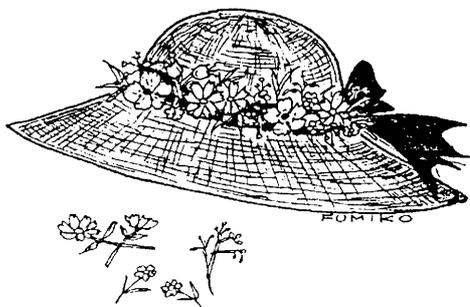
諮問事項は、「宮崎県医師会公益法人化に伴う定款変更後の諸規程の見直しについて」。答申では、平成20・22年度定款・諸規程検討委員会答申で変更案を示さなかった4つの規程（議事規則、医事紛争対策・処理委員会規則、裁定委員会規程、監査規程）を中心に検討したことが報告された。公益法人制度改革により、法人法によって監事の立場と業務が明確化されていることから、「監査規程」は委員会の検討から除外することとなったため、3つの規程について変更案が提言された。

出席者 - 長倉委員長

(県医) 稲倉会長、立元常任理事

## 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-iyazakim-ed.or.jp

## 各都市医師会長協議会

と き 平成 26年 1月 28日(火)

ところ 県医師会館



立元常任理事の司会により開会，稲倉会長の挨拶の後，報告協議に入った。

報告および協議

1. 1 /2次(日医 都道府県医師会長協議会について

河野副会長から横倉日医会長挨拶の要旨が紹介された。

挨拶要旨

診療報酬改定で0.1%のプラスとなったが，薬価の切り下げ分を考慮すると実質1.28%のマイナスである。社会保障・税一体改革への対応として，全体で90億円の基金で対応することとなったが，新たな財政支援制度については，医師会が中心となって真に国民に必要な医療・介護サービスのあり方を提言し，整備計画に反映させていくことが必要である。医療事故調査制度については，萎縮医療という負の影響をもたらした医師法2条の運用について，あらためて問い直す必要があると認識している。看護師の特定行為に係る研修制

度案について，41の特定行為(案)のなかには医師が行うべき絶対的医行為と思われる危険な行為も含まれており，そのような行為は特定行為から除くよう，審議会等の場で主張していく。オールジャパンの強い医師会を作るには，県医師会，都市医師会のご協力が不可欠である。都道府県医師会員で日医未加入が約1万6千人，郡市区市医師会員で日医未加入は約2万7千人いる。我が国すべての医師が医師会組織に加入し，「日本医師会綱領」の理念を共有しながら，日夜，医学の研鑽と医療の実践に挺身していけば，最善の医療・介護の実現に繋がっていくものと確信している。

次に，以下7項目について河野副会長より報告された。

- 1) ネット依存症に対する日本医師会の対応について(徳島県)
- 2) 国民医療を守るとのこと(奈良県)
- 3) JM A Tの派遣体制と研修について(東京都)
- 4) 医師資格証の利活用について日本医師会の考えを問う(茨城県)
- 5) 感染症・予防接種に適切に対処する恒常的な検討・指導組織の確立を(兵庫県)
- 6) 新たな財政支援制度について(日医)
- 7) 平成 24・25年度定款・諸規程検討委員会中間答申について(日医)

〔詳細は，日医ニュース 1258号 / 平成 26年 2月 5日掲載を参照〕

2. 1 /25日( 沖縄 )九州医師会連合会各種協議会  
について

地域医療対策協議会について古賀常任理事,  
医療保険対策協議会について上田理事, 介護  
保険・在宅医療対策協議会について石川常任  
理事から日医及び九州各県の状況について報  
告が行われた。

3. 1 /25日( 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について

荒木常任理事から日医認証局をはじめ 12題  
についての報告が行われた。

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 ), 高嶺( 西諸 ),  
佐藤( 西臼杵 )会長

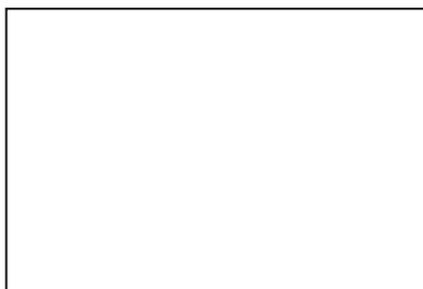
事務局 - 大重事務局長, 與・小川・竹崎・  
杉田・久永課長, 牧野係長

## 宮崎県医師会無料託児サービスのお知らせ



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

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



お問合せ先

宮崎県医師会

TEL 0985-22-5118

FAX 0985-27-6550

担当 野尻・小川

## 九州医師会連合会第 338回常任委員会

と き 平成 26年 1月 25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

### 1 開 会

### 2 挨拶

九州医師会連合会長 沖縄県医師会宮城会長

### 3 報 告

1 ) 第 113回九州医師会連合会総会・医学会  
及び関連行事について(沖縄)

参加者数について

総会・医学会 37名,分科会 1,554名,  
記念行事 222名

宣言・決議の取り扱いについて

関係 240の役職者,団体等に送付した。

2 ) 平成 26年度九州医師会連合会及び各種開  
連行事予定表(案)について(大分)

平成 26年 7月の常任委員会を,7月 4日  
開催の「九州各県保健医療福祉主管部長・九  
州各県医師会長合同会議」(宮崎で開催)に  
先立って開催することが承認された。

3 ) その他(沖縄)

群馬県医師会鶴谷会長,日本医師会大野  
常任理事ご逝去に際しての弔電等の対応が  
報告された。

### 4 協 議

1 ) 九州各県医師会医療事故調査制度に係る  
連絡協議会(2月 15日(土)福岡市)について  
(沖縄)

昨年の各種協議会での確認に沿って福岡  
県医師会の取組みを中心に福岡県医師会館  
で開催することが了承された。

2 ) 第 13回日医臨時代議員会(3月 30日(日)  
日医)について(沖縄)

連絡会議を 9時から九州ブロック控室で

開催すること,代表質問・個人質問の振分  
けを沖縄県・大分県医師会長に一任するこ  
とが了承された。

3 ) 第 339回九州医師会連合会常任委員会  
(4月 12日(土)湯布院)について(沖縄)

大分県医師会の担当で実施することが了  
承された。

4 ) 日本医師会 AMDA のフィリピン台風  
被害救援活動への支援について(沖縄)

各県 30万円ずつ日本医師会に送金するこ  
ととされた。

5 ) 九州各県における母体保護法指定医師  
研修会の相互受講について(宮崎)

提案どおり,九州管内では,他県医師会  
所属の医師が研修会を受講しても,受講認  
定証を発行することとされた。

6 ) その他

九州医師会連合会第 9 回事務局長連絡協  
議会(3月 15日(土))について

提案どおり開催することが了承された。

5 その他

日本医師会選挙管理委員会委員及び予備  
選挙管理委員の選出について(沖縄)

日本医師会から任期満了に伴う選出依頼に  
伴い,現在の委員及び予備委員が所属してい  
る福岡県医師会,鹿児島県医師会の推薦によ  
り選出することが了承された。

6 閉 会

出席者 - 稲倉会長,大重事務局長

## 平成 25年度「指導医のための教育ワークショップ」開催報告

と き 平成 25年 12月 14日(土), 15日(日)

ところ サンホテルフェニックス

宮崎県臨床研修運営協議会委員

宮崎大学医学部医学教育改革推進センター准教授

宮崎大学医学部附属病院卒後臨床研修センター副センター長(兼任) こまつひろゆき 小松弘幸

### はじめに

平成 25年 12月 14日と 15日の 2 日間にわたり、宮崎県臨床研修運営協議会が主催する「平成 25年度指導医のための教育ワークショップ(以下、WS)」が宮崎市で開催された。宮崎県臨床研修運営協議会は宮崎県における臨床研修の質向上と若手医師へのより良い研修環境の構築を目指して設立され、医師会、県、大学を含む県内全ての基幹型臨床研修病院の代表者から構成されており、本会が主催する WS は通算 8 回目となった。本 WS の開催経緯や実施内容については、以前の誌 2010年 2 月号(第 726号, p 36-41)で詳述させていただいたが、それから 4 年が経過し、WS の内容にも少しずつ改善を加えてきているので、今回は開催報告として現状をご紹介します。ご協力ください。

### ワークショップの実施体制と実施状況

平成 16年度より新臨床研修制度が実施され、

医学部卒業後 2 年間の臨床研修が必修化された。これにあわせて厚生労働省は「医師の臨床研修に係る指導医講習会の開催指針」を示し、研修医を指導する臨床研修指導医(臨床経験 7 年以上)はこの指針に則ったプライマリ・ケアの指導方法等に関する講習会を受講していることが望ましいとの見解を示した。その後、平成 20年の省令一部改正によって研修指導医は本講習会の受講が必須となり、平成 25年 3 月時点での受講修了者は全国で約 54,300名まで増加している。宮崎県開催の本 WS から通算 8 回の開催で 27名が受講を修了した。

講習会実施にあたっては、主催責任者(ディレクター)、企画責任者(チーフタスクフォース)、世話人(タスクフォース)によるチーム編成が必要となる。宮崎県 WS では、平成 22年以降は主催責任者を古賀和美先生(県医師会常任理事)、企画責任者を小松(宮崎大学)が担当している。世話人は将来的な指導者育成の観点から県内の医師を中心に編成し、県外からも指導的立場で教育経験が豊富な医師を招聘している。今回は、県内より上園繁弘先生(県立宮崎病院)、木佐貫篤先生(県立日南病院)、長濱博幸先生、有村保次先生、安倍弘生先生(宮崎大学 3 名)、県外より江村正先生(佐賀大学卒後臨床研修センター副センター長)、吉田和代先生(同センター准教授)に担当していただいた。また県医療薬務課の藤元信孝副主幹には、WS 全日程の参加に加え、講演も担当していただいた。事務局は医師会(久永

図 1 . ワークショップの全体の流れ



氏, 高山氏), 宮崎大学(花盛氏, 湯前氏)の4名体制で本WSの運営を支えていただいた。

今回は, 宮崎大学医学部附属病院 16名, 県立日南病院 4名をはじめとして, 県内 16の基幹型臨床研修病院, 協力型臨床研修病院および臨床研修協力施設から総勢 38名のご参加をいただいた。受講者の専門診療領域も内科, 外科など各分野に分散し, 様々な経験年数と役職の方がおられる中, ここ数年の傾向として, 新臨床研修制度を実際に経験した世代が今度は指導医として本WSを受講する割合が少しずつ増えており, 全体的に受講者の年齢層が若くなってきている。

#### ワークショップの内容

宮崎県のWSは, 厚生労働省が定めた指導医講習会の開催指針の内容を踏まえながら, 宮崎県としての独自性を持たせるため, テーマを「宮崎県における卒後臨床研修を魅力的なものにするために」としている。全国の状況を押さえつつ, 宮崎県特有の問題点にもフォーカスできるような内容を意識して全体の流れを構成している(図1)。2日間を通した大きな柱は, 「WS1: 臨床研修制度がもたらした変化を考える」「WS2: 教育カリキュラム作成」「WS3: 指導医のあり方」「WS4: 臨床研修の問題点への解決策を考える」の4つで, WSという手法(あらかじめ目標を定め, 参加者全員が有効な討論を行い, 一定の時間内に成果物を作り出す手法)を用いて, 小

グループ(本WSでは5グループ)での討議と作業, 全体発表と討議を繰り返しながら, 問題意識や情報の共有化を図り, 各テーマへの理解を深めていく(写真1, 写真2)。また, 各テーマの理解をより一層深めるため, 5つの特別講演とセミナーを用意している。なお, 講習会の開催時間は, 指針により実質講習16時間以上と規定されているため, 現在の1泊2日スタイルでは朝から晩まで切れ目のないタイトなスケジュールとなってしまう, 実際, 体力的にも精神的にもハードである。

以下に, 主なテーマとそれぞれの内容を簡潔にお示しする。

#### 1. WS1: 臨床研修制度がもたらした変化について考える

以前は第1日目の初めに, KJ法と文殊カードを用いて各グループで「宮崎県の臨床研修の問題点」を挙げ, それを第2日目の最後に二次元展開法(後述)を用いてその解決策を考えていただいていた。しかし, 現在の臨床研修制度が始まって10年が経過し, 毎年問題点にばかり目を向けていいののかという素朴な疑問もあり, 平成25年度から「臨床研修制度がもたらした“変化”について考える」とテーマ設定を変更した。その結果, 各グループからは臨床研修制度によってもたらされた“負の変化(問題点)”以外にも, 「研修医の医療全般に



写真1. 全体討議の様子



写真2. 小グループ討議の様子

わたる知識が増えている」「他科とのコミュニケーションが円滑にとれている」「研修医を迎え入れる地方の病院に活気が出た」などの“正の変化”についても多くの意見が出され、その両面性を踏まえた活発な討論が行われた。本セッションで出された問題点は、第 2 日目の WS 4「問題点への解決策を考える」で再び議論を深めていただくよう繋がっている。

## 2. WS 2：教育カリキュラム作成

教育とは学習者の行動に価値ある変化をもたらすプロセスであり、その実践のためには、学習者の到達目標と学習方法、評価方法に一貫性のある教育活動計画書(教育カリキュラム)の存在が不可欠である。本セッションでは、指導医がこの学習のプロセス(目標 方法 評価のサイクル)を意識した効果的な指導を実践できるように、実際にカリキュラム作成を経験していただいた。各グループが選択した「感染対策」「チーム医療」「患者 医師関係」「医療記録」「安全対策」それぞれのテーマについて、一般目標(GIO)と行動目標(SBOs)、その達成に必要な学習方略、および達成状況に対しての評価方法を考えていただいた。ただ、この作業だけではすぐに現場での実践に結びつきにくい部分もある。そのため、平成 24 年度より、自分が明日から目の前の研修医に実践するための「My ミニカリキュラム」を作成していただいている。今年も各受講者に各自の診療領域について具体的な目標 1 つとそれに対する方略 2 ~ 3 つを考えていただいた。グループ内発表時は歓声や拍手も起き、発表者自身も楽しそうにプレゼンしているのが印象的であった。

## 3. WS 3：指導医のあり方

ここでは、後述するコーチングの技法も取り入れながら、ある診療室での指導医と研修医のやりとり(悪い指導医の例)をより良い形

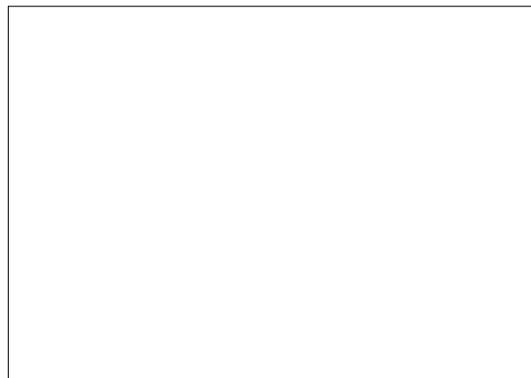


写真 3. 指導医のあり方(ロールプレイ)の発表風景

になるよう変更していただき、それを「ロールプレイ」で演じていただいた(写真 3)。ただ、幾つかのグループには「より悪い指導医」や「な指導医」を意図的に演じていただき、何が問題なのかを、ロールプレイを見ている受講者自身に気付いていただくような設定も取り入れた。やや堅苦しいテーマが多い中で比較的にリラックスできるセッションであり、会場は熱演する指導医役、研修医役のお陰で大いに盛り上がった。

## 4. 特別講演 / セミナー

### 1) 医師臨床研修制度の動向

小松より、臨床研修制度の導入経緯や途中での制度見直しを含む 10 年間の動向について概説した。県内の初期研修医数および研修修了後の県内定着率に関する具体的なデータの提示や、現在の医師不足に関連する宮崎県特有の問題(宮崎大学医学部入試制度の変遷と県内出身医学生数の関連など)についても言及した。

### 2) 医学部卒前教育の現状

吉田先生より、卒前教育の現状について、佐賀大学で先進的に取り組んでいる問題基盤型学習(PBL / TBL)や模擬患者(SP)演習についてご紹介いただいた。また、全国統一の臨床実習前共用試験(客観的臨床能力試

験( OSCE ), コンピュータ客観試験( CBT )) や診療参加型臨床実習( クリニカルクラークシップ)の概要,さらには,現在喫緊の課題となっている国際認証評価に対応するための臨床実習カリキュラム改革についても言及された。

### 3) 宮城県および宮崎大学の研修医確保への取組み

以前より,臨床研修に対する行政の取組みが今ひとつ見えてこないという本WS受講者の声をいただいていたため,平成24年度より「宮崎県の研修医確保への取組み」として宮城県と宮崎大学の取組みの一部を紹介する機会を設けた。今年度は医療薬務課の藤元様より,行政側から見た医師不足の問題点や医師確保・医師支援に向けた様々な取組み(各種修学資金制度の充実や宮崎県地域医療支援機構の設立)についてご説明いただいた。

### 4) コーチング/タイプ別研修医の褒め方

メディカルサポートコーチングのDVDを視聴後,上園先生より,コーチングのコアスキル(聴く:ゼロポジション,質問する:未来型&肯定型,伝える:エメッセージ)やマイゴールの設定の意義,アクションプランのサポートについて,自身の経験を随所に

交えながらの解説があった。

また,平成23年度からは「タイプ別研修医の褒め方」について取り上げている。研修医の行動変容には存在承認(アクノレジメント)が重要であるが,その際に研修医を4つのタイプ(コントローラー,プロモーター,サポーター,アナライザー)に分けてそれぞれに応じた接し方・褒め方を実践すると効果的であることを紹介した。受講者にも実際に自分が4つのどのタイプに当てはまるかチェックシートを用いて確認していただいたが,研修医だけでなく自身のタイプ確認や職場の同僚や家族との接し方にも役立つそうと好評であった。

### 5) 研修医のストレスとメンタルヘルス

江村先生より,新臨床研修制度の導入に伴い,頻回の診療科ローテーションや所属診療科を持たない特有の環境で生じている研修医側のストレスの要因とそれを緩和させる対応方法について概説していただいた。また,研修医の多くがうつ病や適応障害を発症しやすい環境にあることや,うつ病の初期サインの特徴,うつ病が発症してしまった際の対処方法についても具体例を示しながら解説された。

### 5. WS 4: 宮城県における臨床研修の問題点への対応を考える

講習会第1日目の「臨床研修がもたらした変化」の中で挙げた,臨床研修の問題点について,ここまでの講習会の内容を踏まえて,各グループにその解決策を考えていただいた。問題解決の優先度を考える手段として「二次元展開法」を用い,緊急度と重要度を考慮しながら最優先課題を1つ選んでもらい,その対応策を考えていただいた。各グループからは,「臨床研修の医師キャリアへの影響」「若手医師不足,医師の偏在化」「研修医のモチベーショ

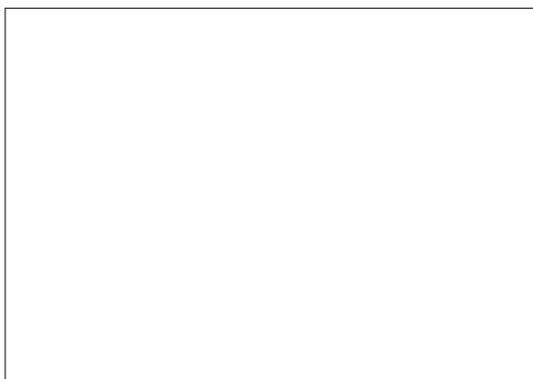


写真4. お一人20秒ずつ感想を述べている様子

ンの問題」「研修医のモチベーションのばらつき」「大学病院医師不足」が最優先課題として挙げられ、それぞれについて具体的な改善策も提案され、発表後も活発な討論が行われた。

おわりに

臨床研修制度の導入にあわせて全国的に始まった指導医講習会は、当初数年間は受講者の評判が全国的にとっても悪かったと聞いている。当時は講習会の内容もさることながら、「なんでこんな研修制度を始めたんだ！」と制度そのものへの不満も大きく、WSが荒れることもしばしばだったとのことである。私自身が平成 19年度より関わっている宮崎県のWSでは、幸いその様な事態には遭遇していないが、WSの内容については研修制度の推移とともに常に見直しが必要だと感じている。事実、前回本誌でWSについてご報告させていただいた後だけでも、研修制度の問題点を考えることから“変化”を考えるように変更したこと、Myミニカリキュラム作成の導入、宮崎県の医師確保への取組みのご紹介、コーチングやタイプ別研修医の褒め方の追加、など幾つか改良を試みてきた。この中の「宮崎県の医師確保への取組み紹介」は、実はWSの「問題点の解決策」で実際に受講者の皆様が提案して下さった改善案の一つが実践されたものである。その他にも、受講者の皆様からのご提案で、本WSへの行政(宮崎県)担当者の参加、県内の基幹型臨床研修病院合同での研修説明会参加、県の臨床研修指導医育成支援事業、などが実現している。今後も、受講者の貴重なアイデアや意見が尊重されるWSの姿勢を示していければと思う。

この数年でとても嬉しく感じることは、第2日目の最後に受講者お一人ずつ20秒で2日間の感想を端的に述べていただくのだが(写真4)、その際、「想像よりはるかに楽しかった」「明日

からすぐ実践できそうな内容があった」「まだ未受講の仲間にもぜひ勧めたい」といった肯定的な感想をいただく機会が増えたことである。研修制度導入から10年経ち、制度そのものの是非論から「どうやってこの研修制度の中で宮崎の研修を魅力ある内容に変えていくか」という次の問題提起へ入ってきた感がある。その変化の要因の一つに新臨床研修制度での研修経験者が指導者として活躍し始めた影響は大きいと考える。

前回も書かせていただいたが、教育(特に医療系の教育は)、教育学の専門家ができるかといえば、答えはNOである。では誰ができるのか？

研修医の教育の場として最も重要なのは臨床の現場であり、最適な方法はon the job trainingである。これが真の意味でできるのは医師免許を持つ医師でしかないと思う。多忙ではあるが、医師が教育方法論を学び、自分の中で咀嚼して自分色で表現できれば、学習者である研修医はそのことを敏感に感じとり、学習行動の変容も起こりやすくなるのではないと思う。本WSで全てが学べるわけでは決していないが、このWSがただ修了証を得るためだけのものではなく、教育に関する共通言語を獲得する場、医師を育てる熱い志や問題意識を共有する他の医師との繋がりを作る場、宮崎県の医師養成レベルの向上に寄与する場として今後も進化していくことを切に願っている。

謝辞

本WSの実施を支援していただいている宮崎県医師会長の稲倉先生、主催責任者の古賀先生、そして宮崎県WSの立ち上げ時よりご指導下さっている佐賀大学の江村先生、吉田先生に厚く御礼申し上げます。また、県内タスクフォースの皆様、事務局の皆様、その他関係者の皆様にごこの場を借りて深謝いたします。

## 日医インターネットニュースから

### 日医、電子認証センターを本格運用 医師資格ICカード普及へ

医師本人の確認や地域医療連携の認証などに利用可能なICカード「医師資格証」の発行に取り組む日本医師会の「電子認証センター」が本格的な運用を開始した。これまで日医総研のORCAプロジェクトの一環として行われていた日医認証局の取組みを、日医の内部付属機関の業務として推し進める。今後、資格証を普及拡大させ、医療分野のIT情報連携の進展と、それに伴うセキュリティの確保に役立てたい考えだ。

今後、行政機関などとの協議が進めば、本人の顔写真が添付されたICカードの医師資格証を持っていれば災害現場などで医師免許証がなくても本人確認ができるようになり、いわゆる「なりすまし」の防止が期待できる。カードリーダーを使ってパソコンにその情報を読み込ませれば、民間事業者などが情報技術を利用して書面の保存などを行う際の取り決めをまとめた「e-文書法」に沿う形で、電子署名のある電子紹介状などのやり取りが可能になる。また、各地域で展開されている医療連携システムにアクセスする際の「認証カード」として、機微性が高い情報を利用する場合の本人確認にも利用できる。

認証センターは資格証の発行以外に、これから医療連携を構築しようとする地域に対するコンサルタント業務も行い、地域の基盤構築を助ける役割なども担う。

資格証の特長を生かすには、カードに高い信頼性が担保されているのが前提だ。誤ったカードの発行を防ぐため、資格証を希望する医師には書類審査と対面確認を行う。

申請には発行申請書や医師免許証の原本、運転免許証やパスポートなどの身分証、住民票の写しが必要で、認証センターから設置許可を受けた地域受付審査局（都道府県医師会、病院など）で一次審査が行われた後、認証センターが提出資料や日医の会員情報システム、厚生労働省の医師等資格確認検索システムを活用して最終的な確認を行う。

申請者の負担を考慮し、必要書類の提出と対面確認は地域の郡市区医師会で行えるようにした。認証センターに書類を持参して申請することもできる。資格証は認証センターに必要な資

料が届いてから2週間程度で発行される。年会費として、日医会員500円、非会員1万円の費用がかかる。

認証センターは今月上旬、都道府県医師会に地域受付審査局の設置を依頼する文書を出した。各都道府県でこれらの審査体制の構築が進めば、資格証の発行実績も伸びると期待される。来月8、9の両日、東京・本駒込の日医会館で開かれる日医医療情報システム協議会では、資格証の申し込みを受け付ける特設ブースも設ける予定だ。（平成26年1月28日）

### 抗Xa剤「イグザレルト」で注意喚起

PMDA

医薬品医療機器総合機構（PMDA）は1月30日、バイエル薬品の経口抗凝固剤「イグザレルト錠10mg、同15mg」（一般名＝リバーロキサバン）による間質性肺炎について注意喚起を行った。

間質性肺炎が疑われるケースでは投与を中止し、副腎皮質ホルモン剤の投与などを要請する内容。バイエル薬品はすでに医療従事者向けに情報提供を進めており、近く改訂される使用上注意には、間質性肺炎に関する注意喚起を新たに盛り込む。

同剤により間質性肺炎が現れた症例は、2012年の販売開始以降、死亡例も含め13例。13年の推計使用者数は約20万人となっている。

使用上注意の改訂では、同剤による間質性肺炎の発現の可能性を明確に記載する。咳嗽や息切れ、呼吸困難、発熱、肺音の異常等が認められた場合には、速やかに胸部X線、胸部CT、血清マーカーなどの検査を行うよう求める。その上で、疑われるケースでは投与を中止し、副腎皮質ホルモン剤の投与などの適切な処置を指示する。

患者に対しても、呼吸困難や発熱が現れた場合には主治医に相談するよう理解を求める方針。バイエル薬品が医療従事者向けに作成配布した文書には、死亡例も含めた症例概要を掲載している。（平成26年2月7日）

### 24時間サービス実施は184保険者

厚労省調査

厚生労働省によると、2013年12月末時点で24時間型の「定期巡回・随時対応型訪問介護看護サ-

ビス」を実施していた保険者は 184 保険者で、事業所数は 39 事業所だった。12 年度末までに同サービスの実施を見込んでいた保険者数が 189 保険者だったため、その数字に近づいた形になる。

同サービスは、重度者をはじめとした要介護高齢者の在宅生活を支えるため、日中・夜間を通じ、訪問介護と訪問看護を一体的に提供する目的で、12 年度介護報酬改定で新設した。地域包括ケアシステムを構築していく上で中心的なサービスとされるが、サービスの実施が当初見込みに追いついていない実態もある。

実施保険者は少ないながらも毎月増え、13 年末で 184 保険者に達した。ただ 13 年末時点で青森、宮城、秋田、栃木、長野、島根、徳島、高知、宮崎の 9 県では、同サービスを実施している保険者がいない。第 5 期介護保険事業計画(12~14 年度)での同サービスの実施見込みを見ると、このうち青森と栃木は 14 年度からの実施を見込んでおり、宮崎については 3 年間実施を見込んでいなかった。

保険者間での事業所数の差も顕著だ。最も多いのは、市が積極的に普及を図っている横浜市で 2 事業所。これに札幌市の 2 事業所、鹿児島市の 10 事業所、川崎市と大阪市の 8 事業所、名古屋市の 7 事業所と続いた。一方で、1 事業所のみを指定する保険者や、他の保険者に所在する事業所を指定する保険者も多く存在している。

昨年末に社会保障審議会・介護保険部会が取りまとめた介護保険制度の見直しに関する意見書でも、同サービスについて「サービスの普及は徐々に進んでいるものの必ずしも十分ではない」と指摘しており、サービス普及のためには、地方自治体、事業者、介護支援専門員、看護関係者を中心にサービスの普及啓発を行うことが重要だとしている。

厚労省はさらなるサービス拡大に向けて、都道府県などを通じて普及を図っているほか、交付金によって同サービスの事業立ち上げに必要な経費の補助を行っている。(平成 26 年 2 月 1 日)

### 渡航者からの麻疹感染拡大に懸念 国立感染症研

国立感染症研究所は 2 月 19 日、今年 1 月に川崎市で届け出があった麻疹の患者全 3 例からウイルス遺伝子 B3 型が検出され、いずれもフィリピン渡航歴があったと発表した。2013 年以降に国内で検出された B3 型は、5 日現在で 35 例となり、他の型に比べ多い。また 13 年 12 月以降に B3 型と診断された患者の 19 例中、フィリピン渡航歴のある人は 16 例に上っている。

川崎市の 3 例は、いずれも家族や周辺の人のワクチン接種歴が無い、あるいは定かではなかったが、接触者から二次感染者の発生は確認されていない。患者は全て発症前日にフィリピンから帰国しており、川崎市は感染拡大を懸念し、千葉県や国立感染症研、厚生労働省に情報提供を行った。

B3 型は近年、主にアフリカで流行があり、13 年以降フィリピンでも大きな流行が見られた。オーストラリアとニュージーランドでも、アジア旅行の帰国者から麻疹患者が多数発生している。西太平洋地域における B3 型の報告は、12 年の 8 件から 13 年の 13 件と急増した。国立感染症研は「フィリピンをはじめとするアジア・オセアニア地域で麻疹ウイルスに感染するリスクは非常に高くなっており、今後は海外渡航者による輸入麻疹例の増加、さらには国内での二次感染の可能性も危惧される」と注意を呼び掛けている。

(平成 26 年 2 月 21 日)

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

日医インターネットニュースへのアクセス方法

日本医師会 (<http://www.med.or.jp/>) にアクセス

日本医師会ホームページ右上のメンバーズルームをクリック

メンバーズルームに入る方法

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

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

## 薬事情報センターだより ( 322 )

## SGLT 2 阻害薬

新規作用機序の糖尿病治療薬としては、2009年12月にDPP-4阻害薬、2010年6月にGLP-1受容体作動薬のインクレチン関連薬が臨床で使用可能となりましたが、今春にも薬価収載、販売が開始される予定の新規作用機序の糖尿病治療薬がSGLT 2阻害薬です。血中のグルコースは血液循環を介して腎臓に到達した後、糸球体で濾過された後、近位尿細管でナトリウム-グルコース共輸送担体(sodium glucose cotransporter SGLT)を介して尿細管上皮細胞内に取り込まれた後、側底膜に存在する促進拡散糖輸送担体(glucose transporter: GLUT)により、ほとんどが血管側へ再吸収されます。SGLTは、細胞内と比べて細胞外の $\text{Na}^+$ 濃度が高いことを利用し、細胞外から $\text{Na}^+$ とグルコースを同時に取り込みます。細胞内に入った $\text{Na}^+$ は $\text{Na}^+/\text{K}^+\text{ATPase}$ によって、ATPを使用して細胞外(血管側)に排出されます。SGLTには6つのアイソフォームが知られていますが、SGLT 2は近位尿細管のS1分画に発現し、グルコース再吸収の約90%を担います。また、SGLT 1は近位尿細管のより遠位側に発現し、SGLT 2で再吸収できなかった残りの約10%のグルコース再吸収を担っています。SGLT 2を阻害することで、腎尿細管におけるグルコース再吸収が抑制され、グルコースの尿中への排出を促進し、血糖値を下げます。

高血糖時には多量のグルコースが尿中に排出される一方、尿糖閾値以下の血糖では尿糖が排出されないことになり、単独使用では低血糖に至る危険性が少ないと考えられます。また、糖毒性に起因するインスリン抵抗性やインスリン分泌不全の改善効果も期待されます。さらに、余分なエネルギーを体外に排出することで、肥満の治療につながることも期待されます。有害事象としては、尿中にグルコースが排泄されることにより、細菌が繁殖しやすくなることによ

る尿路感染症及び性器感染症の増加、浸透圧利尿による頻尿やそれに伴う脱水、脂肪酸代謝が亢進した結果としてのケトン体の増加などに注意が必要です。今後、長期間使用による安全性の確認が必要です。

2013年3月から5月にかけて、国内でSGLT 2阻害薬の承認申請が相次ぎ、現在までに、6種類が申請されました(下表参照)。そのなかで、イブラグリフロジン L-プロリン(製品名:スーグラ錠 25mg, 同 50mg 効能・効果: 2型糖尿病)が2013年11月の厚生労働省薬事・食品衛生審議会医薬品第一部会で承認が了承され、2014年1月に製造販売承認されました。本年は薬価改定がある関係で、4月に薬価収載される予定です。また、ダパグリフロジンプロピレングリコール水和物(製品名:フォシーガ錠 5mg, 同 10mg 効能・効果: 2型糖尿病)が2014年1月に薬事・食品衛生審議会医薬品第一部会で承認が了承されました。海外では、2012年11月にダパグリフロジン(製品名:Forxiga)が欧州で承認されて以降、2013年11月末時点で世界37か国で承認されています。また、2014年1月には、米国でも承認されました。なお、米国では、カナグリフロジン(製品名:Invokana)が2013年3月に既に承認されています。

## 参考資料

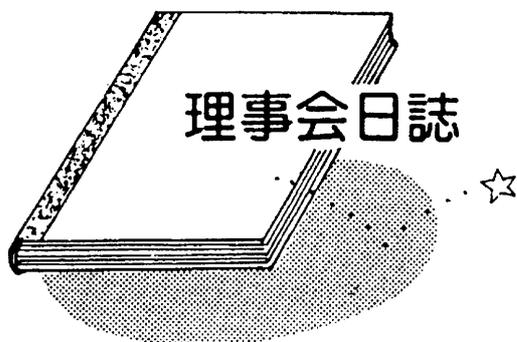
- SGLT 2 阻害薬の作用機序と治療への展望 . 医薬ジャーナル 40 (10), 94-99. 2013  
SGLT 2 阻害薬 . 日経ドラッグインフォメーション 191, 24-25. 2013  
今後期待される新たな 2 型糖尿病治療薬 . 薬局 63 (13), 129-133. 2012

( 宮崎県薬剤師会薬事情報センター

永井 克史)

## 日本で承認申請された SGLT 2 阻害薬

有効成分名	会社名	2014年2月1日現在
イブラグリフロジン	アステラス製薬	承認済
ダパグリフロジン	Bristol・マイヤーズ	承認済
ルセオグリフロジン	大正製薬	承認申請中
トホグリフロジン	サノフィ, 興和	承認申請中
カナグリフロジン	田辺三菱製薬	承認申請中
エンパグリフロジン	日本ベーリンガーインゲルハイム, 日本イーライリリー	承認申請中



平成 26年 1月 21日(火)第 26回常任理事協議会

#### 医師会関係

##### (議決事項)

1. 平成 26年度診療報酬改定に係る諮問書および議論の整理(現時点の骨子)の送付並びにパブリックコメントの募集へのご投稿について  
 中医協の議論に対する意見募集で、日医の要請もあり、会員に対しFAXニュースとMMA通信で周知すると共に各都市医師会長、各専門分科医会長、県医師会医療保険委員会委員に案内することが承認された。
2. 本会外の役員等の推薦について  
 第 13回九州地区健康教育研究大会実行委員会委員の委嘱について  
 九州各県(行政)の持ち回りで開催される研究大会の実行委員会、委員長に稲倉会長、委員に高村理事、監事に石川常任理事を委嘱することが承認された。
3. 2/27(日医)平成 25年度死体検案研修会開催のご案内について  
 一人でも多くの医師が死体検案業務を正確に遂行しうる環境を整備することを目的に開催される研修会で、専門医師の育成も重要となることから医師を派遣することが承認された。なお人選については会長一任とすることとなった。
4. 3/13(日医)医療政策シンポジウム開催案内および参加者派遣依頼について  
 今年度は「高齢社会と医療の未来を考える」をテーマに開催されるシンポジウムで、参加希望があれば事務局まで申し出ることが承認された。またテレビ会議での配信等の確認を踏まえ各都市医師会に案内することとなった。
5. 1/28(県医)各都市医師会長協議会について  
 進行等の再確認を行うと共に 1/25に沖縄で開催される九医連第 2 回各種協議会の報告を追加することが提案され、各対策協議会の担当者が説明することが承認された。
6. 2/24(県医)医療機関のための防火対策研修会について  
 県有床診療所協議会が企画し、消防署の担当者及び火災報知器設備業者を講師に招き開催する研修会で、県医師会が共催すること並びにテレビ会議を用い医療安全対策セミナーとすることが承認された。
7. 2/15(シーガイア)平成 25年度南海トラフ巨大地震対策九州ブロック協議会(第 3 回)平成 25年度宮崎県総合防災訓練研究会について  
 指定公共機関、自衛隊、広域緊急援助隊、緊急消防援助隊等が参加し開催される研究会で、富田副会長が参加することが承認された。
8. 2/10(平成 25年度宮崎県災害医療関係者連絡会議の開催について  
 平成 25年度災害医療関連事業実施状況及び次年度の計画等を検討する連絡会議で、富田副会長、立元・古賀常任理事が出席することが承認された。
9. 平成 26年度の特健康診査等の集合契約に係るご提案について  
 平成 25年度の健診項目及び契約単価を基準とし、消費税増税分を対応(3%UP)した金額で締結することが承認された。

10. 日医認証局地域受付審査局(LRA)設置及び申請受付業務担当者登録のお願いについて

日本医師会電子認証センターが「医師資格証」を発行するにあたり、本人確認等の審査業務等を行う機関(地域受付審査局(LRA))が必要となることから、都道府県医師会に対し協力を求めるもので、本県として設置に協力すること並びにLRAの責任者を荒木常任理事にすることが承認された。

11. 平成 26年九州各県花粉情報の観測について

例年通り、花粉検索器を宮崎、都城、延岡の3か所に設置し、関係機関の協力のもと観測に協力することが承認された。なお、調査期間は1/31~4/30、報道期間は2/1~4/15

(報告事項)

1. 1/16(木)日医)日医定款・諸規程検討委員会について
2. 1/16(木)日医)日医公衆衛生委員会について
3. 1/19(日)日医)日医医療事故防止研修会について
4. 1/10(金)第一宮銀ビル)県後期高齢者医療広域連合運営懇話会について

平成 26年 1月 28日(火)第 13回全理事協議会

医師会関係

(議決事項)

1. 3/5(水)日医)都道府県医師会社会保険担当理事連絡協議会の開催及び点数参考資料の配布方法について

日本医師会が主催する診療報酬改定の説明会で、河野・富田副会長、上田理事の参加が承認された。また、その復講となる各都市医師会社会保険担当理事連絡協議会を、日程等を調整した上で、なるべく早期に開催することとなった。

2. 本会外の役員等の推薦について

評議員の推薦について

任期満了に伴う推薦依頼で、引き続き石川常任理事を評議員として推薦することが承認された。

3. 後援・共催名義等使用許可について

8/2(土)・3(日)佐賀)「九州PEGサミット in唐津」ご後援のお願いについて

PEG(内視鏡的胃ろう造設術)に関する情報交換と地域連携を目的に開催されるセミナーで、名義後援を行うことが承認された。

4. 3/30(日)日医)第 13回日本医師会臨時代議員会の開催について

平成 26年度の日本医師会事業計画及び予算の報告、会費減免申請等を協議するために開催される臨時代議員会で、本会から4名の代議員が出席することが承認された。

5. 3/7(金)日医)平成 25年度臨床検査精度管理調査報告会の開催について

調査結果の分析・検討を行うことによって参加施設の質的向上を目的に開催される報告会で、関係機関に人選を依頼し、派遣することが承認された。

6. 母体保護法指定医指定申請について

要件の確認作業等が完了したことから、藤元早鈴病院を就業場所とする新規指定医1名が承認された。

また、稲倉会長より、1/25に開催した九医連常任委員会で、県医師会が主催する母体保護法指定医師研修会について、「九州各県で行われる当該講習会への出席をもって、母体保護法指定医師研修会への出席とみなし、各県医師会長は指定医の指定及び更新を行うことが出来るようにしたい」との意見統一がなされた。なお、この件については日医に厚労省と確認するよう要請したいとの報告が行われた。

7. 平成 25年度第 2 回「『 2020.30』推進懇話会」について

過去、推進懇話会に参加した女性医師 5 名を対象に、2 /14(金)日医で開催される懇話会で、ご本人の意向を確認した上で、出席者を取りまとめることが承認された。

8. 3 /12(火) 日医 都道府県医師会生涯教育担当理事連絡協議会の開催について

生涯教育関連事項の報告に加え、臨床研修医制度、総合診療専門医等の議題が提出されている協議会で、牛谷常任理事が出席することが承認された。

9. 2・3月の行事予定について

2月の追加行事と3月の行事の確認が行われた。

(報告事項)

1. 週間報告について

2. 1 /1(金) 県電ホール)九州各県学校保健会長及び学校保健担当者連絡会について

3. 1 /2(火) 日医)日医理事会について

4. 1 /25(土) 沖縄)九医連常任委員会について

5. 1 /27(月) K I T E N 統合型リゾート( R )に係る研修会について

6. 1 /2(火) 日医 都道府県医師会長協議会について

7. 1 /2(火) 日医 都道府県医師会長協議会・日医連執行委員会合同新年会について

8. 1 /28(火) 九州厚生局宮崎事務所)九州地方社会保険医療協議会宮崎部会について

9. 1 /25(土) 沖縄)九医連各種協議会について

10. 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について

11. 1 /16(木) JA 本館)社会保険医療担当者(医科)の新規個別指導について

12. 1 /16(木) JA 本館)社会保険医療担当者(医科)の個別指導について

13. 1 /16(木) 県医)広報委員会について

14. 1 /27(月) 県医)広報委員会について

15. その他

宮崎県の地域医療を守り育てる条例について

平成 26年度 日本医師会事業計画(案)について

医師連盟関係

(議決事項)

1. 3 /1(土) 沖縄)日医連九州ブロック医政活動研究会の開催について

日医連の今村聡副委員長、参議院の羽生田俊議員らを講師に招き開催される研究会で、主幹事の吉田常任執行委員、副幹事の清山知憲先生に出席を求めることが承認された。

(報告事項)

1. 1 /2(火) 日医)日医連執行委員会について

平成 26年 2月 4日(火)第 2回常任理事協議会

医師会関係

(議決事項)

1. 2 /27(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、石川常任理事を立会い人として派遣することが承認された。

2. 本会外の役員等の推薦について

特別児童扶養手当等の支給に関する法律に基づく特別児童扶養手当及び特別障害者手当等の障害程度判定のための嘱託医の推薦について

任期満了に伴う推薦依頼で、本会が推薦している泌尿器科、眼科、耳鼻咽喉科、精神科(2名)、内科、小児科、整形外科の 8 名の嘱託医について、再任の方向で現職の先生方の意向を確認し、辞任の申出があれば専門分科医会に人選をお願いすることが

承認された。

教職員疾病審査委員会委員の推薦について

任期満了に伴う推薦依頼で、本会が推薦している精神科2名、内科2名、外科1名、整形外科1名、産婦人科1名の計7名の委員について、再任の方向で現職の先生の意向を確認し、辞任の申出があれば専門分科医会に入選をお願いすることが承認された。宮崎刑務所視察委員会委員候補者の推薦について

任期満了に伴う視察委員会委員の推薦依頼で、引き続き古賀常任理事を推薦することが承認された。

### 3. 後援・共催名義等使用許可について

第6回全国医師会事務局連絡会の後援について

「会員情報管理が及ぼす事務局業務への影響と展望～日本医師会と各地の医師会の取組みを聞く～」を主題に開催される事務局を対象とした連絡会で、名義後援を行うことが承認された。

### 4. 多職種協働による在宅チーム医療を担う人材育成事業の委託契約について

地域の在宅医療・介護を担う多職種に対して実情に応じた研修を行うことにより、介護と連携した在宅医療を受けられる体制の構築を目指すもので、契約を締結することが承認された。しかし、事業実施期間が短く対応に苦慮するため、速やかな契約の締結について、県に要望することとなった。

### 5. その他

ドクターカー導入の周知活動について

古賀常任理事から、宮崎大学医学部附属病院が平成26年度中の導入を目指しているドクターカーについて、県内医療機関への広報に協力いただきたい旨の要請があったとの報告があり、県立宮崎病院のドクター

カーへの対応も含め周知活動に協力することが承認された。

(報告事項)

1. 週間報告について
2. 1月末日現在の会員数について
3. 2/4(火) 県庁 県社会福祉審議会について
4. 1/29(火) 宮崎労働局 労災診療指導委員会について
5. 2/3(月) 県庁 県腎臓バンク理事会について
6. 2/4(火) 県庁 県薬事審議会について
7. 1/29(火) 宮崎港 九州管区広域緊急援助隊合同訓練について
8. 2/1(土) 県医 母体保護法指定医師研修会について
9. 1/31(金) 県庁 県地域包括支援ネットワーク構築支援連絡協議会について
10. 1/30(木) 宮大 地域医療現場における働きやすい環境を考える会検討会について
11. 「宮崎県の地域医療を守り育てる条例」普及啓発事業(テレビCM制作・放送)に係る企画コンペにおける審査について
12. 2/4(火) 県医 治験審査委員会について
13. 1/31(金) 福岡 全国メディカルコントロール協議会連絡会について
14. 2/2(日) 熊本 日本プライマリ・ケア連合学会九州支部総会・講習会について

医師連盟関係

(議決事項)

1. 2/10(月) 延岡 「河野しゅんじ県政報告会」のご案内について

現職の河野知事が行う県政報告会で、県内各地で開催していることもあり、その状況を踏まえ協力することが承認された。

(報告事項)

1. 東京都在住の親戚・知人・友人等紹介名簿のお願いについて
2. 宮崎県知事選挙への推薦依頼について

## 県 医 の 動 き

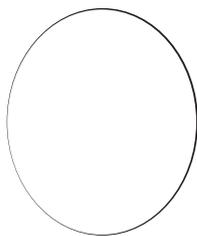
( 2 月 )

1	母体保護法指定医師研修会(会長他)	17	介護保険に関する主治医研修会(TV会議 都城・延岡・日向・児湯・西都・西諸・西臼杵) (会長他) 県肝炎対策懇話会(古賀常任理事)
2	日本プライマリ・ケア連合学会九州支部総会・講習会(熊本)金丸常任理事)	18	県国保連合会理事会及び通常総会(秦理事長) 日医理事会(日医)会長) 県献血推進協議会(古賀常任理事) 日医医療情報システム協議会運営委員会(日医) (富田副会長) 県生活習慣病検診管理指導協議会肺がん部会 (石川常任理事) 医協打合せ会(立元常任理事) 第 28 回常任理事協議会(河野副会長他)
3	県腎臓バンク理事会(河野副会長)	19	県自殺対策推進協議会(吉田常任理事) 宮大地域医療学講座運営支援協議会(会長) 日医認定産業医制度関係小委員会(河野副会長他)
4	県社会福祉審議会(会長) 県薬事審議会(河野副会長) 治験審査委員会(富田副会長他) 第 2 回常任理事協議会(会長他)	20	日医地域医療対策委員会(日医)富田副会長) 県認知症高齢者グループホーム連絡協議会 理事会(石川常任理事)
5	宮大経営協議会・学長選考会議(会長) 南海トラフ巨大地震対策九州ブロック協議会・ 県総合防災訓練研究会(富田副会長) 新人看護職員研修推進協議会(牛谷常任理事)	21	日医女性医師支援事業連絡協議会(日医) (荒木常任理事他) 産業医研修会 日医医療秘書認定試験委員会(日医)富田副会長) 県内科医会理事会
6	産業医研修会(TV会議 都城・延岡・日向・ 児湯・西都・南那珂・西諸)	22	日医総研・日本学術会議共催シンポジウム(日医) 地域リハビリテーション研修会(石川常任理事)
7	医療安全対策セミナー(TV会議)会長他)	23	日医学校保健講習会(日医)高村理事)
8	日医医療情報システム協議会(日医) (富田副会長他) 産業医研修会 九州地区医師国保組合連合会理事会(秦理事長他) 九州地区医師国保組合連合会全体協議会 (秦理事長他) 県内医師会病院連絡協議会(会長) スポーツドクター連盟総会(池井常任理事) 健康スポーツ医学セミナー(池井常任理事) 九州地区医師国保組合連合会懇親会(会長他)	24	宮崎政経懇話会県央地区例会(会長) 広報委員会(荒木常任理事他) 医療機関のための防火対策研修会(医療安全対策 セミナー)TV会議 都城・延岡・日向・児湯・ 西都・南那珂・西諸・西臼杵)会長他)
9	日医医療情報システム協議会(日医) (富田副会長他) 日医医療秘書認定試験	25	医協理事・運営委員会合同協議会(会長他) 医協理事会(会長他) 第 14 回全理事協議会(会長他) 創立 125 周年記念医学会(会長他)
10	日本赤十字社宮崎県支部評議員会(会長) 九州地区健康教育研究大会実行委員会(会長) 県災害医療関係者連絡会議(富田副会長他)	26	宮崎大学創立 33 周年記念事業支援の会(会長) 労災診療指導委員会(河野副会長他) 九州地方社会保険医療協議会宮崎部会 (河野副会長)
12	支払基金幹事会(会長)	27	日医死体検案研修会(日医)立元常任理事) 社会保険医療担当者(医科)の個別指導 (石川常任理事) 医師国保組合理事会(秦理事長他) 医学会誌編集委員会(富田副会長他)
13	産業医研修会 広報委員会(富田副会長他) 県産婦人科医会常任理事会(濱田常任理事)	28	医師国保問題研究会(日医)秦理事長) 特定健康診査等従事者研修会(TV会議) (古賀常任理事)
14	日医「2020.30」推進懇話会(日医)荒木常任理事) 県外科医会冬期講演会		
15	九州各県医師会医療事故調査制度に係る連絡 協議会(福岡)濱田常任理事) 各都市内科医会長会 日本医業経営コンサルタント協会九州・沖縄 地区研究会交流会(会長)		
16	日医母子保健講習会(日医)濱田常任理事他) 日本医業経営コンサルタント協会九州・沖縄 地区研究会(会長) 県民健康セミナー(会長他)		

## ニューメンバー

宮崎市  
ゆげ小児科・弓削整形外科

ゆげななえ  
弓削七重



**住 所** 宮崎市  
**専門科目** 整形外科  
**家族構成** 夫, 長男(小5),  
長女(小3), 次男(小1)

**略 歴**  
平成 2年 県立宮崎西高校理数科卒業  
平成 8年 長崎大学医学部卒業  
同 年 長崎大学整形外科入局  
平成 17年 宮崎大学整形外科入局

**趣 味** 読み聞かせ(語り)

**抱 負** 平成 26年 2月に小児科医の夫と「ゆげ小児科・弓削整形外科」を開院いたしました。出産してからは育児を中心に生活しており, 大体週に 2~3日の勤務でしたが, これからは基本的に毎日の勤務になるので, ちょっと心配な面もあります。しかし, 家族の時間も大事にしながら, (読み聞かせ用のお話を覚える時間も確保して), 地域医療にも貢献できるよう, 頑張っていきたいと思います。よろしくお願ひいたします。

## 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@m-iyazakimed.or.jp

## ドクターバンク情報

( 無料職業紹介所 )

平成 26年 2月 15日現在

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

現在、下記のとおり情報が寄せられております。お気軽にご利用ください。

お申込み、お問合せは当紹介所へ直接お願いいたします。

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

### 1. 求職者登録数 5人

#### 1) 男性医師求職登録数 4人 (人)

希望診療科目	求職数	常勤	非常勤
内 科	3	3	0
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. 斡旋成立件数 47人

	男性医師	女性医師	合 計
平成 25 年 度	1	1	2
平成 16年度から累計	34	13	47

### 3. 求人登録 83件 343人 (人)

募集診療科目	求人数	常勤	非常勤
内 科	98	73	25
外 科	38	28	10
整 形 外 科	28	23	5
精 神 科	18	14	4
循 環 器 科	12	12	
脳 神 経 外 科	12	10	2
消 化 器 内 科	15	12	3
麻 酔 科	12	8	4
眼 科	7	5	2
放 射 線 科	10	8	2
小 児 科	4	3	1
呼 吸 器 内 科	14	13	1
リハビリテーション科	4	4	
血 液 内 科	2	2	
神 経 内 科	8	7	1
救 命 救 急 科	6	6	
健 診	7	3	4
産 婦 人 科	4	4	
泌 尿 器 科	1		1
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	35	28	7
合 計	343	268	75

## 求 人 登 録 者 ( 公 開 )

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

下記の医療機関は、公開について同意をいただいております。

登録番号	施設名	所在地	募集診療科	求人数	勤務形態
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,放,在宅医療	3	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	6	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,腫内	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
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
230146	財)潤和リハビリテーション振興財団 潤和会記念病院	宮崎市	内,神,内,外,整外,脳外, リハ,麻酔,救急,緩和ケア	10	常勤
230148	医)コム口美容外科	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)敏和会 戸嶋病院	都城市	内,消内,整,神内	7	常勤・非常勤
160018	医)宏仁会 メディカルシティ東部病院	都城市	内,救急,放射,脳外,外, 総合,眼,透内	8	常勤
170056	医)社団アブラハムクラブ ベテスタクリニック	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
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	6	常勤
190093	一社)藤元総合病院附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
230142	医)魁成会 宮永病院	都 城 市	内,リハビリ	2	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
230157	医)一誠会 都城新生病院	都 城 市	精,内	4	常勤・非常勤
160012	医)伸和会 共立病院	延 岡 市	外,整,皮,放,内,消外	6	常勤
160021	医)建悠会 吉田病院	延 岡 市	精	2	常勤
160034	特医)健寿会 黒木病院	延 岡 市	外,内,緩ケア	6	常勤・非常勤
160036	医)久康会 平田東九州病院	延 岡 市	内,外,麻,精,神内, 脳神経,老施,心内	5	常勤・非常勤
190086	早田病院	延 岡 市	内	1	常勤
200100	医)育生会 井上病院	延 岡 市	産婦,内,小	3	常勤
200102	延岡市医師会病院	延 岡 市	消内	5	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
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
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	2	常勤
160037	医)十善会 県南病院	串 間 市	精,内(いずれか)	1	常勤
170047	日南市立中部病院	日 南 市	内,外,整,リハビリ,在宅診療	5	常勤
180071	串間市民病院	串 間 市	内,外	2	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,内	3	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
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 26年 2月 15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( 2022.17㎡)	<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17時です。
3. 申込み方法は，所定の用紙「求職票」「求人票」にご記入後登録させていただきます。
4. ご希望に沿った先を斡旋させていただきます。
5. 求職者の紹介時には各医療機関で医師免許等のご確認をお願いいたします。
6. 斡旋成立時の紹介料は，「求人」「求職」いずれも無料です。

お問合せ先

### ドクターバンク無料職業紹介所

〒880-0023 宮崎市和知川原1丁目10番地(宮崎県医師協同組合)

0985-23-9100(代)・FAX 0985-23-9179

E-mail: isikyou@m iyazaki 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@m iyazaki med.or.jp

F A X : 0985-27-6550

### 宮 崎 県 医 師 会 行 事 予 定 表

平成 26年 2月 27日現在

3		月	
1	土	9 00 ICLS指導者養成ワークショップ 14 00 SAGAJOYシンポジウム 14 30 勤務医部会理事会 15 25 ひむかセミナー 16 00 勤務医部会後期講演会 16 00 日医連九州ブロック医政活動研究会	13 木 15 00 (日医)日医諸規程検討委員会 19 00 各都市医師会社会保険担当理事連絡協議会 19 30 広報委員会 19 30 県産婦人科医会全理事会
2	日	8 30 ACLS研修会 9 00 ひむかセミナー 10 00 レジナビフェア 12 00 千々岩一男先生を偲ぶ会	14 金 17 00 県アイバンク協会理事会 17 30 西諸医師会臨時総会 19 00 医師国保組合通常組合会 19 00 県外科医会全理事会
3	月		15 土 13 40 臨床検査精度管理調査に基づく勉強会 16 00 県内科医会総会・会員発表・学術講演会
4	火	18 00 治験審査委員会 18 20 医協打合会 19 00 第29回常任理事協議会	16 日 8 30 県医緩和ケアチーム研修会
5	水	14 00 (日医)都道府県医師会社会保険担当理事連絡協議会 16 00 全国国保組合協会九州支部総会 19 00 県内科医会評議員会	17 月 18 30 県産業保健連絡協議会等
6	木	19 00 労災部会自賠委員会 19 30 損害保険医療協議会	18 火 14 00 (日医)日医理事会 19 00 第30回常任理事協議会
7	金	18 30 麻しん対策会議 19 00 予防接種広域化意見交換会	19 水 15 00 県防災会議 20 木 18 00 県母子保健運営協議会 21 金 (春分の日)
8	土	12 00 県認知症高齢者グループホーム連絡協議会理事会 13 30 県認知症高齢者グループホーム連絡協議会総会・全体研修会 14 30 産業医研修会(実地) 15 00 病院部会・医療法人部会合同医療従事者研修会 16 00 日医テレビふれあい健康ネットワーク収録	22 土 23 日 11 00 医師国保組合歩こう会 24 月 13 00 県歯科保健推進協議会 14 00 県訪問看護推進協議会 19 00 広報委員会 25 火 15 00 県地域医療支援機構代表者会議 18 00 九州地方社会保険医療協議会宮崎部会 19 00 第31回常任理事協議会
9	日		
10	月	15 00 宮大研修管理委員会 16 00 県准看護師試験委員会	26 水 13 30 県メディカルコントロール協議会 15 00 労災診療指導委員会 19 00 都城市北諸県郡医師会臨時社員総会
11	火	14 00 産業保健推進連絡事務所運営協議会 18 15 医協理事会 19 00 第2回理事会 終了後 医協理事・運営委員合同協議会 19 00 糖尿病診療のための地区別小講習会	27 木 19 00 学術生涯教育委員会 28 金 14 00 宮大経営協議会・学長選考会議
12	水	14 00 (日医)都道府県医師会生涯教育担当理事連絡協議会 16 00 支払基金幹事会 19 00 県整形外科医会評議員会	29 土 15 00 全医秘協常任委員会 15 30 全医秘協運営委員会 30 日 9 00 (日医)九州ブロック日代議員連絡会 9 30 (日医)日医臨時代議員会
			31 月

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 26年 2月 27日現在

4		月		
1	火	18 00 治験審査委員会	16 水	国 保 審 査 社 保 審 査 ↓
		19 00 第 1 回常任理事協議会	17 木	
2	水	18 金	19 00 県外科医会全理事会	
3	木	19 土		
4	金	20 日	14 00 県小児科医会総会・学術講演会	
5	土	17 30 宮崎市郡医師会病院創立 30周年記念 式典	21 月	
6	日		18 00 医協理事会	
7	月		18 30 第 1 回全理事協議会	
8	火	19 00 第 2 回常任理事協議会	終了後 医協理事・運営委員合同協議会	
9	水		19 00 新研修医保険診療等説明会 及び祝賀会	
10	木	19 30 県産婦人科医会全理事会	23 水	
11	金		24 木	
12	土	17 00 九医連常任委員会	25 金	
13	日		26 土	県産婦人科医会春期総会
14	月		27 日	
15	火	14 00 (日医)日医理事会	28 月	
		18 20 医協打合会	29 火	(昭和の日)
		19 00 第 3 回常任理事協議会	30 水	

都合により、変更になることがあります。

## 医 学 会 ・ 講 演 会

### 日本医師会生涯教育講座認定学会

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

がん 各種がん検診登録・指定・更新による研修会。(胃・大腸・肺・乳)

アンダーラインの部分は, 変更になったところです。

名称・日時・場所	演 題	主催・共催・後援 = 連絡先	単 位	CC ・ が ん
平成 26年度宮崎県 医師会勤務医部会 後期講演会 3月1日(土) 16 00~ 18 00 宮崎観光ホテル	高齢者の慢性腎臓病(CKD) - その特徴と管理のポイント - 宮崎大学医学部血液・血管先端医療学講座 教授 藤元 昭一 医療メディエーション: 患者との対話による関係 調整 早稲田大学法務研究科教授 和田 仁孝	主催 宮崎県医師会勤務医部会 ☎ 0985-22-5118	2	5 8 12 73
宮崎インスリン 療法研究会 3月1日(土) 17 00~ 18 30 宮崎観光ホテル	私にとっての糖質制限食 北里大学北里研究所病院糖尿病 センター長 山田 悟	共催 宮崎インスリン療法研究会 日本イーライリリー(株) ☎ 092-724-0450	1.5	73 76 82
宮崎県産婦人科病 院従事者研修会 第 18回ひむかセミ ナー(2日間) 3月1日(土) 15 25~ 18 15 3月2日(日) 9 00~ 12 20 シーガイアコンベン ションセミナー	産科医療補償制度 - 第 3 回再発防止委員会報告から - 他 8 宮崎大学理事・医学部附属病院長 池ノ上 克 他 8	主催 宮崎県産婦人科医会 ☎ 0985-22-5118 宮崎県産科婦人科学会	6	1 8 9 10 71 84

名称・日時・場所	演 題	主催・共催・後援 = 連絡先	単 位	CC ・ がん
第 12回 宮崎市郡 医師会病院循環器 セミナー 3月3日(月) 18 00~ 19 00 宮崎市郡医師会 病院	肺高血圧症の診断と治療 国立病院機構岡山医療センター 臨床研究部長 松原 広己	共催 宮崎市郡医師会病院 ☎ 0985-24-9119 ジョンソン・エンド・ジョンソン㈱	1	1 2
第 53回 宮崎インター ベンション研究会 3月4日(火) 18 45~ 20 15 宮崎観光ホテル	ステントグラフトの現在・過去・未来 宮崎大学医学部循環呼吸・総合外科学分野助教 松山 正和	共催 宮崎市郡医師会病院 ☎ 0985-24-9119 田辺三菱製薬㈱	1.5	1 2 15
日向市東臼杵郡 医師会学術講演会 3月5日(水) 19 00~ 21 00 ホテルベルフォート日向	骨粗鬆症治療新時代 - プラリアを中心に - 三財病院副院長 松本 英裕	共催 日向市東臼杵郡医師会 ☎ 0982-52-0222 日向市東臼杵郡内科医会 第一三共㈱	1	77 82
第 32回 国立病院 機構宮崎病院医療 セミナー 3月6日(木) 19 00~ 20 00 プライダルホール 竹乃屋	蘇生ガイドライン 2010に基づく救急蘇生法の実際と 蘇生後の集中治療 熊本大学医学部附属病院救急・総合診療部 教授 笠岡 俊志	主催 国立病院機構宮崎病院 後援 児湯医師会 ☎ 0983-22-1641 児湯内科医会	1	10 44

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GERD 研究会 3月7日(金) 18 50~ 20 30 M R T m icc	Safety of PPIs - Effects in Perspective - 島根大学医学部内科学講座内科学第2教授 木下 芳一 参加費 500円	共催 宮崎GERD研究会 アストラゼネカ(株) ☎ 092-283-8150 第一三共(株)	1.5	50 52 53
宮崎県医師会病院 部会・医療法人部 会合同医療従事者 研修会 3月8日(土) 15 00~ 17 30 宮崎観光ホテル	これからの日本を考える - 政治・経済・社会の展望 - (株)TBSテレビ報道局解説・専門記者室長 杉尾 秀哉 医療制度改革と診療報酬改定 全日本病院協会副会長 猪口 雄二	主催 宮崎県医師会病院 部会・医療法人部会 ☎ 0985-22-5118	2	1 4 7 8
都城市北諸県郡 医師会学校医部会 講演会 3月8日(土) 16 00~ 17 00 都城市ウエルネス 交流プラザ	食物アレルギー教育現場での対応 - エピペン使用まで - 都城市郡医師会病院小児科 花宮 理比等	主催 都城市北諸県郡医師会学校医部会 ☎ 0986-22-0711	1	12 16
宮崎県東洋医会 学術講演会 3月8日(土) 17 45~ 19 30 K I T E N	アレルギー疾患の漢方治療 飯塚病院東洋医学センター 漢方診療科部長 矢野 博美	共催 宮崎県東洋医会 (株)ツムラ ☎ 0985-28-9663	1.5	83

名称・日時・場所	演 題	主催・共催・後援 = 連絡先	単 位	CC ・ がん
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 宮 崎 県 整 形 外 科 医 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
宮 崎 市 郡 外 科 医 会 3 月 例 会 3 月 10日(月) 19 10~ 20 10 宮 崎 観 光 ホ テ ル	大 腿 骨 近 位 部 骨 折 に つ い て 宮 崎 市 郡 医 師 会 病 院 整 形 外 科 長 森 治 樹	主 催 宮 崎 市 郡 外 科 医 会 ☎ 0985-53-3434 共 催 エー ザ イ (株)	1	62 84
糖 尿 病 診 療 の た め の 地 区 別 小 講 習 会 3 月 11日(火) 19 00~ 20 30 ホ テ ル 四 季 亭	2 型 糖 尿 病 の 新 し い 治 療 戦 略 県 立 宮 崎 病 院 内 科 医 長 東 真 弓	共 催 宮 崎 県 糖 尿 病 対 策 推 進 会 議 宮 崎 県 医 師 会 ☎ 0985-22-5118 興 和 創 薬 (株)	1.5	2 13 76
第 13回 宮 崎 市 郡 医 師 会 病 院 循 環 器 セ ミ ナ ー 3 月 13日(木) 17 45~ 19 00 宮 崎 市 郡 医 師 会 病 院	薬 剤 抵 抗 性 H O C M へ の 侵 襲 的 治 療 P T S M A の 実 際 と モ ロ ー 手 術 日 本 心 臓 血 圧 研 究 振 興 会 附 属 榊 原 記 念 病 院 副 院 長 高 山 守 正	共 催 宮 崎 市 郡 医 師 会 病 院 ☎ 0985-24-9119 塩 野 義 製 薬 (株)	1	1 2

名称・日時・場所	演 題	主催・共催・後援 = 連絡先	単 位	CC ・ がん
第83回江南医療 連携の会・症例 検討会 3月13日(木) 19 00~ 20 30 宮崎江南病院	先天性椎弓根欠損の1例 他3 宮崎江南病院整形外科医員 宮元 修子 他3	主催 江南医療連携の会 (連絡先) 宮崎江南病院 ☎ 0985-51-7575	1.5	53 60
西諸医師会・西諸 内科医会合同学術 講演会 3月13日(木) 19 00~ 21 00 ガーデンベルズ 小林	慢性疼痛治療における薬物療法 潤和会記念病院ペインクリニック医長 立山 真吾	主催 西諸医師会 ☎ 0984-23-2113 西諸内科医会 共催 ヤンセンファーマ(株) 持田製薬(株)	2	30 42 53 60
都城市北諸県郡 医師会内科医会 学術講演会 3月13日(木) 19 00~ 20 30 ホテル中山荘	知っておきたい腸疾患 宮崎大学医学部消化器血液学分野助教 山本 章二郎	共催 都城市北諸県郡医師会内科医会 ☎ 0986-22-0711 田辺三菱製薬(株)	1.5	2 53 54
第7回脂質異常症 と動脈硬化の治療 を考える会 3月13日(木) 19 15~ 20 45 宮崎観光ホテル	脂質異常症治療の最新の動向 - 映像でみる動脈硬化の新知見と異所性脂肪 - 他1 徳島大学ヘルスバイオサイエンス研究部 循環器内科学教授 佐田 政隆 他1	共催 脂質異常症と動脈硬 化の治療を考える会 M SD (株) バイエル薬品(株) ☎ 0985-60-2532	1.5	23 73 75

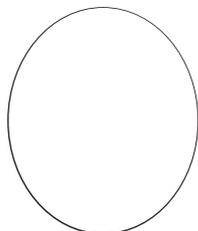
名称・日時・場所	演 題	主催・共催・後援 = 連絡先	単 位	CC ・ がん
平成 25年度宮崎県 肝炎対策事業 都城地区医療従事 者向け講座 3月14日(金) 19 00~ 20 30 ホテル中山荘	C型慢性肝炎の最新治療 藤元総合病院消化器内科部長 駒田 直人 肝がん・肝硬変死を減らすために 宮崎大学医学部附属病院肝疾患センター 准教授 永田 賢治	共催 宮崎県 宮崎大学医学部附属 病院肝疾患センター M SD (株) ☎ 080-1511-5016 後援 宮崎県医師会 都城市北諸県郡医師会	1.5	11 13 73
日向市東臼杵郡 医師会学術講演会 3月14日(金) 19 30~ 21 00 ホテルベルフォー ト日向	高齢化時代における心房細動の抗血栓療法の実際 秋田成人病医療センター 循環器科副センター長 阿部 芳久	共催 日向市東臼杵郡医師会 ☎ 0982-52-0222 日本ペーリンガーインゲルハイム㈱	1	13 73
宮崎県内科医会 総会並びに会員発 表会・特別講演会 3月15日(土) 16 00~ 18 50 県医師会館	変貌する循環器治療 - 糖尿病への対応 - 大阪市立大学医学研究科循環器内科学 准教授 島田 健永 他会員発表 6 題	共催 宮崎県内科医会 ☎ 0985-22-5118 持田製薬(株)	2	2 9 13 15
第 1 回宮崎臨床整 形外科超音波エコー ハンズオンセミナー 3月22日(土) 16 00~ 19 00 宮崎観光ホテル	明日から実践する整形外科超音波診療 名鉄病院関節鏡センター長 土屋 篤志 参加費 1,000円	共催 宮崎県臨床整形外科医会 ファイザー(株) ☎ 092-281-7031	1	57 61

名称・日時・場所	演 題	主催・共催・後援 = 連絡先	単 位	CC ・ が ん
第 13回南那珂感染 対策セミナー 3月25日(火) 18 30~ 20 00 県立日南病院	当事者の視点で考える母子感染症の予防啓発の 必要性 先天性トキソプラズマ& サイトメガロウイルス 感染症患者会「トーチの会」代表 渡邊 智美	主催 県立日南病院医療連携科 大日本住友製薬(株) ☎ 0985-29-5855 後援 南那珂医師会	1	12 71
宮崎県内科医会 学術講演会 3月27日(木) 19 00~ 20 30 ホテルJALシティ 宮崎	当院におけるトラゼンタの使用経験 潤和会記念病院糖尿病・代謝内科部長 水田 雅也 CGM から見た良質な血糖コントロールを目指して 産業医科大学医学部第1内科学講座講師 岡田 洋右	共催 宮崎県内科医会 日本ペーリンガーインゲルハイム(株) ☎ 0985-26-9363 日本イーライリリー(株)	1.5	8 15 76
日向市東臼杵郡 医師会学術講演会 3月28日(金) 19 00~ 21 00 ホテルベルフォー ト日向	心拍数から循環器疾患を考える - 遮断薬の役割 - 東京医科大学第二内科主任教授 山科 章	共催 日向市東臼杵郡医師会 ☎ 0982-52-0222 日向市東臼杵郡内科医会 田辺三菱製薬(株)	1.5	42 43 74
高血圧治療ガイド ライン 2014講演会 4月3日(木) 19 30~ 20 45 ニューウェルシティ 宮崎	JSH 2014の概要と変更点 大分大学医学部内分泌代謝・膠原病・ 腎臓内科学講座教授 柴田 洋孝	共催 宮崎県内科医会 塩野義製薬(株) ☎ 0985-27-1041	1	74 82

名称・日時・場所	演 題	主催・共催・後援 = 連絡先	単 位	CC ・ が ん
第34回宮崎県臨床 整形外科医会学術 講演会 4月5日(土) 16 00~ 18 15 M R T m icc	骨粗鬆症治療新時代 三財病院副院長 松本 英裕 外反母趾・リウマチ性足趾変形の手術治療 中川整形外科院長 中川 悟	共催 宮崎県臨床整形外科医会 宮崎県整形外科医会 第一三共(株) ☎ 0985-23-5710	2	61 62 73 77
宮崎県精神科診療 所協会学術講演会 4月12日(土) 18 50~ 20 00 K I T E N	DSM -5 における強迫性障害 九州大学医学研究院精神病態医学講師 中尾 智博	共催 宮崎県精神科診療所協会 ☎ 0985-35-1100 持田製薬(株) 田辺三菱製薬(株) 吉富薬品(株)	1	69 70
第8回宮崎市郡医 師会心臓病研究会 4月15日(火) 19 00~ 20 30 宮崎観光ホテル	最新の冠動脈性疾患の治療について(仮) 済生会熊本病院副院長 中尾 浩一	共催 宮崎市郡医師会病院 ☎ 0985-24-9119 アストラゼネカ(株)	1.5	2 9 15
第15回宮崎県眼科 医会講習会 4月26日(土) 16 00~ 19 00 ホテルJALシティ 宮崎	小児の斜視弱視 - 診断と治療のワンポイントアドバイス - 兵庫医科大学眼科学教室准教授 木村 亜紀子 緑内障治療薬の選び方 福島アイクリニック副院長 狩野 廉 参加費 3,000円( 開業医・勤務医 ) 2,000円( 公的医療機関勤務医 )	主催 宮崎県眼科医会 ☎ 0985-28-1015 共催 参天製薬(株)	3	36

医学書院

## 診療メモ



## 自閉症スペクトラムについて — AS と ASD —

宮崎市総合発達支援センター おお ば けん いち  
大 庭 健 一

自閉症に対する考え方が広がっています。

今回、紹介する「AS」は、「Autism spectrum (自閉症スペクトラム)」、「ASD」は、「Autism spectrum disorder(自閉症スペクトラム障害)」の略になります。

はじめに

自閉症とその周辺群を表す用語を集めてみました(表 1)。

表 1 自閉症とその周辺群

Autism Spectrum	AS
Autism Spectrum Disorder	ASD
Autism Spectrum Without Disorder	ASWD
Asperger Normal Variant	
Broader Autism Phenotype	
Pervasive Developmental Disorder	PDD
PDD Not Otherwise Specified	PDD-NOS

自閉症などの発達障害は、はっきりした生物学的指標がありません。臨床像で診断されることとなります。

重症度には、大きな差があり、正常と異常の境目もあいまいです。診断を迷うケースが少なくありません。

あいまいさが、表 1 のような用語で表されていると考えてもらえればいいのかと思います。

精神疾患は、「症状があっても、日常生活に支障がなければ、精神障害とは呼ばない」ということが尊重されてきました。

自閉症を含む発達障害も、同じ考え方がなされます。

自閉症概念の広がり

ウィングが、知的障害のない自閉症に光をあ

てました。アスペルガー症候群の提唱です。

さらに自閉症スペクトラムの概念を提唱しました(文献 1)。ここから、自閉症の考え方が広がっていきます。

現在では、「自閉性を持つものは、正常から異常まで連続的に存在し、決して少なくないこと、ハンディキャップになるだけではなく、並外れた才能で社会に貢献する人がいる」という捉え方が、一般的になってきました。

こうした広がりのある自閉的な特性をもつ人のことを「自閉症スペクトラム(AS)」と呼んでいます。その特性のために、生活上の問題が生じると、「自閉症スペクトラム障害(ASD)」と呼ばれることとなります。

DSM の改訂

医学用語は、疾患概念や社会の変化に伴い、変わってきています。

アメリカ精神医学会の精神障害の診断と統計の手引き第 4 版(DSM-IV)が改訂され、DSM-5(算用数字へ)が出されました。

DSM-IV では、自閉症、高機能自閉症、アスペルガー障害と呼ばれてきたものの正式なグループ名が、「広汎性発達障害(PDD)」でした。

DSM-5 では、広汎性発達障害の診断が廃止され、「自閉症スペクトラム障害(ASD)」が採用されました。

サブグループの代表だったアスペルガー障害も、診断名としては使われなくなりました。

一見すると、PDD が ASD に引き継がれただけのように思われます。

厳密には、PDD = ASD ではないようです。

PDD は、社会性と常同性の障害のどちらかあ

れば，診断されました。

ASD は，どちらも満たさないと診断されません(表 2 A と B)。

PDD -NOS(特定できない広汎性発達障害)と診断されるような人の何人かは，ASD と診断されないこととなります。

一部の人は，新しく提唱されている常同性的でない social( pragmatic) communication disorder(社会(実用)コミュニケーション障害)と診断されることとなります。

これまで PDD と診断されていた人の，1/4 から 1/10 が ASD と診断されないとされています。

障害としての自閉症(ASD)を診断するために，厳密さが要求されたのだと思います。

表 2 ASD の診断基準(DSM -5)

A	対人的コミュニケーションと相互作用の障害
1.	対人的情緒的操作の障害
2.	対人相互的な非言語コミュニケーションの障害
3.	状況にあった関係作りの障害
	3つを全て満たす
B	限局された反復する行動や興味(こだわり)
1.	反響言語，常同・反復行為
2.	同一性へのこだわり
3.	著しく限局された興味
4.	感覚刺激への反応亢進または低反応
	少なくとも2つを満たす
C	早期から認められる
D	臨床的に障害を引き起こしている
E	他の病態や疾患ではよりよく説明できない

ASD と ASW D

一方で disorder を外した AS の概念は大きな広がりを見せています。

本田は，AS(自閉症スペクトラム)を表 3 のように提唱し，10人に1人はいると述べています。

さらに，特性はあるが，障害とくる必要がない人を，ASW D(非障害性自閉症スペクトラム)

表 3 AS と ASW D(本田)

AS	臨機応変な対人関係が苦手で，自分の関心，やり方，ペースの維持を最優先させたいという本能的志向が強い人
ASW D	特性があるが，障害とくる必要のない人

と呼びました(文献 2)。

宮崎市では

本田が，厚生労働省の研究班の一つを主催しています。「発達障害児とその家族に対する地域特性に応じた継続的な支援の実施と評価」です。宮崎市も，この研究班に参加しています。

発達障害の診療をされているたくさんの先生方，小学校・幼稚園の先生方，宮崎市保健所の保健師さん，市の福祉部に，調査の協力をお願いしました。

宮崎市で出生した小学 1 年生の 6.8%，現在宮崎市に住んでいる小学 1 年生の 6.8% が PDD と診断されていました。宮崎市は「特定できない広汎性発達障害(PDD -NOS)」の診断が多いようです。今後，数値や背景を細かく検討してみたいと考えています。

おわりに

ウイングは Autistic spectrum とし，DSM -5 は Autism Spectrum となっています。Autistic と Autism の違いに，深い思いと意味が込められていると思うのですが，筆者の力ではうまく説明することができませんでした。

学校や職場での適応障害，不登校，ひきこもり，人格障害，その他の精神疾患の背景に，ASD を中核とした発達障害を考慮しておくことは，対応の大きなヒントになると思います。

不適応を起こす一方で，豊かな才能を発揮し活躍している人もいます。

最近では，脳の発生のエラーの結果起こる脳機能の偏り(自閉症特性)を，人類はしたたかに利用してきたのではないかと考えてなりません。

参考文献

1. ローナ・ウイング 自閉症スペクトル 親と専門家のためのガイドブック 東京書籍 1998.
2. 本田秀夫 自閉症スペクトラム 10人に1人が抱える「生きづらさ」の正体 ソフトバンク新書 2013.

* ネットでもたくさんの情報が得られます。  
井手草平 人々を自閉症とみなす社会 - 自閉症スペクトラム概念の拡大を考える -

## お知らせ

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

会員専用ページへのアクセス方法

宮崎県医師会 (<http://www.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

M M A 通信への登録をご希望の方は、県医師会地域医療課までご連絡ください

(TEL 0985-22-5118)。

送付日	文 書 名
1月23日	・(記者発表)県内におけるインフルエンザの発生について
1月24日	・(記者発表)食中毒の発生について ・移植希望者(レシピエント)選択基準の一部改正について
1月25日	・「平成 24・ 25年度日本医師会定款・諸規程検討委員会中間答申」の送付について
1月27日	・輸血時における「血液製剤等に係る選及調査ガイドライン」等の遵守について(通知) ・輸血時における「輸血療法の実施に関する指針」等の遵守について(通知)
1月28日	・(記者発表)市内における重症熱性血小板減少症候群(SFTS)患者の発生について
1月30日	・輸血時における「輸血療法の実施に関する指針」等の遵守について(通知) ・(記者発表)市内におけるインフルエンザ定点あたり報告数の警報レベルの超過について
2月3日	・国民健康保険被保険者証の無効について ・「疫学研究に関する倫理指針」及び「臨床研究に関する倫理指針」の遵守について ・総務省取りまとめによる「各種電波利用機器の電波が植込み型医療機器へ及ぼす影響を防止するための指針」(平成 25年度版)の送付について ・「薬局ヒヤリ・ハット事例収集・分析事業第9回集計報告」の周知について ・医療事故情報収集等事業「医療安全情報 86」の提供について(通知) ・身体障害者補助犬の受け入れに関する医療機関向けリーフレット等配布への協力について
2月4日	・持分の定めのない医療法人への移行に係る質疑応答集(Q & A)の周知について
2月5日	・心臓機能障害(ペースメーカー等植え込み者)及び肢体不自由(人工関節等置換者)の認定基準の見直しに関する通知改正等について ・「特定機能病院及び地域医療支援病院のあり方に関する検討会」中間取りまとめについて ・「感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律における結核患者の入退院及び就業制限の取扱いについて」の一部改正について ・「平成 25年度介護報酬改定検証・研究調査の追加調査への協力依頼について(再協力依頼)」の送付について ・平成 25年度宮崎県災害医療従事者研修会の開催について(依頼)

送付日	文 書 名
2月7日	<ul style="list-style-type: none"> <li>救急救命士の心肺機能停止前の重度傷病者に対する静脈路確保及び輸液，血糖測定並びに低血糖発作症例へのブドウ糖溶液の投与の実施に係るメディカルコントロール体制の充実強化について</li> <li>デング熱の国内感染疑いの症例について(追加情報提供)</li> <li>「病原微生物検出情報」の送付について</li> <li>心臓機能障害(ペースメーカー等植え込み者)の身体障害認定における日常生活活動の判定について</li> <li>救急救命士の心肺機能停止前の重度傷病者に対する静脈路確保及び輸液，血糖測定並びに低血糖発作症例へのブドウ糖溶液の投与の実施について(通知)</li> <li>生産性向上設備投資促進税制について</li> <li>消費税の円滑かつ適正な転嫁の確保のための消費税の転嫁を阻害する行為の是正等に関する特別措置法の遵守依頼について(通知)</li> </ul>
2月8日	<ul style="list-style-type: none"> <li>「特定接種(医療分野)の登録追加 Q &amp; A」について</li> </ul>
2月12日	<ul style="list-style-type: none"> <li>麻しん風しんの第2期の予防接種における未接種者に対する積極的な勧奨等について</li> <li>平成25年度災害関連研修会の開催について</li> <li>麻しん風しんの第2期の予防接種における未接種者に対する積極的な勧奨等について</li> </ul>
2月13日	<ul style="list-style-type: none"> <li>子ども予防接種週間の実施について</li> <li>麻しん患者の増加について</li> </ul>
2月14日	<ul style="list-style-type: none"> <li>子ども予防接種週間の実施についての厚生労働省通知について</li> <li>平成25年度補正予算に係る医療施設等施設整備費補助金(有床診療所等スプリンクラー等整備事業)について</li> </ul>
2月18日	<ul style="list-style-type: none"> <li>平成25年度働く世代の女性支援のためのがん検診推進事業の実施について</li> </ul>
2月20日	<ul style="list-style-type: none"> <li>独立行政法人福祉医療機構の貸付利率の改定について</li> </ul>
2月21日	<ul style="list-style-type: none"> <li>宮崎市における麻しんの発生の終息について</li> </ul>
2月22日	<ul style="list-style-type: none"> <li>「都道府県医師会及び郡市区等医師会における会費等調査結果」の報告と医師会組織強化に向けた協力について(依頼)</li> </ul>
2月24日	<ul style="list-style-type: none"> <li>平成26年度からの予防接種について</li> <li>特定接種の登録申請に係るメールアドレスの記入について(依頼)</li> </ul>
2月26日	<ul style="list-style-type: none"> <li>独立行政法人福祉医療機構の平成25年度補正予算に係る優遇措置について(医療貸付事業)</li> <li>中小企業の平成25年度補正予算を踏まえた中小企業・小規模事業者向け資金繰り支援の強化について</li> <li>「使用上の注意」の改訂について</li> <li>塩酸メチルフェニデート製剤(コンサータ錠 30mg)の使用に当たっての留意事項について</li> <li>血液製剤の安全性の向上及び安定供給の確保を図るための基本的な方針(基本方針)第八に定める血液製剤代替医薬品について</li> <li>舌下投与用標準化スギ花粉エキス原液製剤の使用に当たっての留意事項について</li> <li>薬事法及び薬剤師法の一部を改正する法律の一部の施行について</li> </ul>

あなたできますか？(解答)

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
a	b	a, b	d	a, e	d	c	c	e	e	d



青く澄んだ空。道路に咲き誇る大島桜のもとで、木漏れ日を浴びる。春の到来を感じる。また、この季節がやってきた。涙がとまらない。辛い思い出があるから...ではなく、花粉症だからです。

前置きが長くて申し訳ありません。いやもう本当に辛いです。可能ならば宮崎の杉とヒノキを一扫したいと思っています。なぜこんなにも彼らと相性が悪いの

かよくわかりません。ヒノキの香りのバスロマンは愛用しているのですが...

残念ながら現在私は杉とヒノキを一扫する権力を持っていないので、できることから対策を始めています。マスク、抗ヒスタミン剤、目薬。僕にとってこれらは、10年前から春の三種の神器です。あとは家から出ないようにすること。特に花粉が一番飛散する午後1時から3時の間の外出を控えることが大切だそうです。他にも何かしらの対策があるのかもしれないと思い、インターネットで検索してみました。まずは自宅に花粉を持ち込まないことが重要だそうです。玄関で服に付いた花粉を払い落として家に入ること、帰宅したら洗顔、うがいをして、花粉を洗い流すこと。生理食塩水による鼻うがいも効果的だそうです。また、布団にも花粉が付くので、就寝時に枕を濡れタオルで拭いてから寝ると良いそうです。

毎年花粉症で辛い思いをされる方はきっと多いことでしょう。十分な対策を行って乗り越えていきましょう！

(川上)

* * * * *

私が広報委員1年生の時に書いた「あとがき」を読み返してみました。新自由主義や市場原理主義、医師法2条と異状死の解釈、そしてレセプトオンライン請求義務化による医療情報のIT化、格差社会への啓発など、今と変わらず話題には事欠かない毎日だったようです。そしてこれからも、消費税増税に伴う損税問題や総合医による診療機能の再編、そしてTPPに絡む医療保険の現物給付化など問題は山積しています。広報委員を拝命してから6年、私なりに精一杯務めさせていただきました。様々な経験だけでなく多くの出会いもありました。特に学生委員の方々との交流は実に新鮮でした。このような機会に恵まれた幸運に感謝しています。本当にありがとうございました。

(尾田)

* * * * *

県医師会創立125周年記念医学会で、医学賞を受賞された小室康男先生と宮崎大学救命救急センターの金丸勝弘先生の講演をお聞きしました。医療最前線で頑張っておられる両先生のお話にはとても感動しました。「開業医における気管支鏡検査の実態：-特に肺門型早期肺癌の発見を目指して-」では、気管支鏡検査は胃の内視鏡検査より楽！「ドクターヘリと私の夢」では、4月からはドクターカーも導入される、という嬉しいお話も聞けました。

(青木)

* * * * *

昨年の病院体験シリーズは卒業の予定が、今回は目のトラブルで友人にお世話になった。勤務医時代の保険でかなりの給付を頂いたが、医院経営にとっては「短い」。しかも、保険契約時の自己申告に「5年以内に...」とあるのを再認識した。つまり、今後5年間は新たな保険に入れないと知り、がっかり。開業4年目となり、経費でと考えていたが、保険金の支払いは安くはなく、躊躇してしまっていた。津波以外にも備えは必要であり、タイムリーに決断することの重要性を実感した。

(篠原)

* * * * *

この号が出る時には、春がもう少し近づいているでしょうか。先日学会で東京に行きました。それは、例の記録的な大雪の日でした。早朝から首都圏の交通の運休を伝えるテレビを眺めていると、そのうち、どんどん再開されていきます。こんなに天気が悪くて大変なんだから今日は休んだら、と思いましたが、後日ニュースでは首都圏のコンビニやスーパーの品物がなくなっている、と報じられていました。われわれの生活はもはや交通網がなければ成立しないものとなっていることを実感し、お気楽な感想を抱いたことを少しだけ反省しました。

(姫路)

* * * * *

あとがきを書かせていただくのも今回で最後となりました。思い起こせば色々な体験をした激動の1年間でした。たくさんの情熱的な先生方、医療従事者の方々と出会い、宮崎を支える医療の底力をひしひしと感じるばかりでした。医療の現状や医師会の活動について知る大変貴重な経験をさせていただき、本当にありがとうございました。将来は微力ながらも、お世話になりました方々に恩返しできれば、と心より願います。今後の宮崎県医療の益々のご発展をお祈りしております。

(明里)

* * * * *

韓国最大のネットサイト「ネイバー」や中国版ツイッター「微博」などで、浅田真央を賛辞する投稿が相次いでいるとのこと。金妍児があるのはこの素晴らしいライバルのおかげであるとか、真央の涙に思わず自分も涙した等々。昨今の日中韓関係を考えると、何かホットする記事である。スポーツというのは本来そういうものである。何となくネットを覗いていると、互いに罵り合って反韓、反日を煽る記事も目につくが、誰かが意図的に情報を操作しているように思えてならない。一般国民のレベルで言えば、隣国の友人のはずなのである。

(上野)

* * * * *

## 今月のトピックス

### 日州医談 麻疹流行再び

今年の1月に県内で相次いで麻疹が発生しました。本来なら2回MRワクチンを接種している筈の小学生と高校生が含まれています。平成24年9月に県内で8例の麻疹患者が発生した際、危機感を持った行政、教育委員会、医師会は反省会を開き、「今回は運が良かっただけ、教員も含め学校関係者は是非MRワクチンを接種すべき」という結論が出されています。日本人の麻疹ワクチン接種に対する認識の低さが改善されない限り、歴史は繰り返されるのかもしれませんが。高村一志理事から、「小児科医はもう麻疹をみたくない」という切なる願いを込めてのご寄稿です。 4ページ

### 随筆

会員の先生方からのご寄稿を3篇ご紹介します。ボリュームがあるため、紙面の都合上新春随想に掲載できなかった力作揃いです。是非ご覧になってください。 7ページ

### 診療メモ 自閉症スペクトラムについてーASとASDー

自閉症などの発達障害は、はっきりした生物学的指標がなく臨床像で診断されます。現在では「自閉症を持つものは正常から異常まで連続的に存在し決して少なくない、自閉症はハンディーキャップだけではなく並外れた才能で社会に貢献する」という捉え方が一般的です。その特性のために生活上の問題が生じた場合にはじめて「障害」と診断されます。宮崎市総合発達支援センター長の大庭健一先生がわかり易く解説してくださいました。大変興味深い内容ですので是非ご一読ください。 62ページ

日 州 医 事 第 775号 (平成 26年 3月号) (毎月 1回 10日発行)

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

代表者 稲 倉 正 孝

編 集 宮崎県医師会広報委員会

委 員 長 尾田 朋樹・副委員長 上野 満, 黒川 基樹

委 員 篠原 立大, 姫路 大輔, 明里 知美, 川上 勲

釜付 弘志, 沖田 和久, 大野 妙子, 陣門 洋平, 原尾 拓朗

担当副会長 富田 雄二・担当理事 青木 洋子, 荒木 早苗

事 務 局 学術広報課 瀬戸山千春, 久永 夏樹

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

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

## 組合員の皆様へ

平成 26年

# リースの斡旋について

- **医療機器，事務器，車等を購入の場合は，まず医協へお電話下さい！**

医協がリースの斡旋を行います。

医療経営を医協がご支援いたします。

- ・リース見積りは複数社から取り，金額，条件，アフターケアの比較をお勧めします。
- ・リース契約時は医協担当者が内容の確認，リース満了後の取扱いのトラブル防止に努めています。
- ・リース，ローン，割賦，現金購入の違いについてご説明いたします。

### (リース取組みの流れ)

- 1) あらゆる機械 医療機器・事務機・車等 が対象で 30万円程度からお受けします。
- 2) 購入物件が決まったら 見積書を医協へ FAX ください。
- 3) 複数のリース会社 (日医リース，日立キャピタル，宮銀リース，リコーリース) から医協が見積書を取ります。
- 4) 1週間程度で全社のリース見積書を回答いたします。

- お問い合わせ

宮崎県医師協同組合(リース担当)

TEL( 0985)23-9100・FAX( 0985)23-9179

治療薬ハンドブック2014