

会長のページ 医療介護総合確保推進法について	河野 雅行	3
日州医談 “多職種協働による地域包括ケアシステム構築”と“在宅医療”	牛谷 義秀	4
エコー・リレー(472)	米田由香里, 伊木 秀郎	7
メディアの目 師走だから	今井 清満	16
宮崎大学医学部だより(血液・血管先端医療学講座)	藤元 昭一	17
部会だより(学校医部会)	高村 一志	18
ニューメンバー	高木 純一, 菊池 安剛, 菊池 景子, 野間 健之	52
診療メモ 宮崎県における児童虐待の現状と対応	徳永 雅彦	75

表彰・祝賀	6
各都市医師会だより(西臼杵郡医師会, 宮崎大学医学部医師会)	8
あなたできますか?(平成 25年度医師国家試験問題より)	13
宮崎県感染症発生動向	14
九州医師会連合会 平成 26年度第 1 回各種協議会	19
都道府県医師会救急災害医療担当理事連絡協議会	31
第 36回産業保健活動推進全国会議	34
全国医師会勤務医部会連絡協議会	37
宮崎県医師会親善ゴルフ大会	40
日医インターネットニュースから	42
薬事情報センターだより(331) 医薬品医療機器等法	44
理事会日誌	45
県医の動き	50
ベストセラー	53
会員の異動・変更報告	54
ドクターバンク情報	57
行事予定	61
医学会・講演会・日医生涯教育講座認定学会	65
平成 26年総目次	80
あ と が き	90
~~~~~	
お知らせ 平成 26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	12
年末・年始の休館について	12
宮崎県医師会無料託児サービスのお知らせ	30
日州医事へのご意見・ご感想をお待ちしています	63
郡市医師会への送付文書	78

## 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 油絵〕

### 華のマジック

公園で見たポピーの花々の愛らしさ、つぼみの面白さ、花々や植物の色形、花と花の会話が聞えてくるような絵を描いてみたいと思いました。昨日見た花は今日は又違う表情をして私達に感動を与えてくれます。

都城市 よし やま あや こ  
吉 山 絢 子

## 会長のページ

## 医療介護総合確保推進法について

かわ の まさ ゆき  
河 野 雅 行

各方面で頻繁に話題となっており、当会としても日州医事 11月号に池井常任理事が述べているが、今後の我国医療の転換点ともなる案件であり再度上載したい。

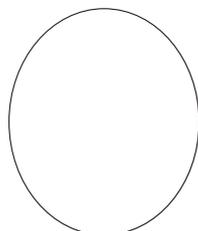
我が国の人口は2010年の1億2,800万人をピークに減少傾向にある。一方65歳以上の高齢者は全人口の25%超を占めており、更に増加傾向にある。中でも団塊の世代と言われる年代が2025年に75歳に達する。所謂2025年問題と言われる。現在でも統計に抛れば75歳以上の一人当たり医療費が若年者の4倍に達し、全医療費の36%を占めている。公的医療保険を存続し、限られた医療費の中で全国民に平等・公平に宛がおうとすれば現状のままでは無理がある。そこで、医療供給体制の見直しと、医療費の再配分が計られることになり、「医療介護総合確保推進法」が本年6月に制定された。新たな財政支援制度、医療事故に係る調査の仕組み、看護師の特定行為の明確化、地域包括ケアシステムの構築、人材確保の方策等、19本の法案が成立した。中でも一つの核を成すのが、「病床機能報告制度と地域医療構想(ビジョン)」である。それは地域(二次医療圏を想定)毎に現在の病床機能報告により医療資源を調査して、適正な供給体制を考慮し、更に将来を予測して計画を立て、地域に合った構想を作るのが主眼である。入院の在り方を是正するのに病床カウント等は既になされており、一定の規制が掛っているし、治療の濃淡を付けるために設備や看護師数等により、診療報酬に差を付けるなど様々な手法が取られてきた。しかし、ある程度の効果は表れたものの、その度に様々な問題点が指摘されてきた。

今回改定の目的は、その内訳をより鮮明にしてみえ細かい提供体制を再構築することにある。この法律により、一本の川に例えるならば、川上の医療と川下の介護が密接に繋がり、かつ将来のあるべき姿が示された。介護保険創設当時から「医療と介護は車の両輪」と言われていたが、私的には「医療と介護は一体」であるべきと考える。同一人間に対して、医療と介護を財政的な思惑で切り離すことは不可能である。今回制定された法律を機に、我が国の医療・介護は大きく変革するものと思われる。我々、医療に携わる者も対応を誤らない様にしなければならない。当に正念場である。

報告制度は既に開始され、ビジョンの策定も近日中に迫っており、時間的余裕はそれ程ない。このビジョンの作成にあたって、県は医師会の意見を聞くことと明文化されており、我々も積極的に対応・関与する必要がある。先生方のご協力をお願いします。

この法律の内容は膨大かつ重大であり、今後の地域医療の転換点ともなるので、その他の項目の幾つかについては、機会が得られれば更に述べてみたい。(平成26年11月25日)

## 日州医談



## “多職種協働による 地域包括ケアシステム構築”と“在宅医療”

常任理事 ^{うし}牛 ^{たに}谷 ^{よし}義 ^{ひで}秀

### 1. 地域包括ケアシステムと都市医師会

地域を支えていくための重要な課題は、地域の実情に合った“地域包括ケアシステム”の構築・実現であり、そのためには医療・介護・福祉の多職種協働が大切であり、その中心的役割を担う都市医師会への期待が高まっています。“地域包括ケアシステム”は医療・介護のみならず福祉をも包括した概念であり、「高齢者が重度の要介護状態になっても、住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最期まで続けることができるように、住まい・医療・介護・予防・生活支援を一体的に提供する体制」を構築するためには、特に都市医師会と関係市町村の連携が欠かせません。

### 2. 医療介護総合確保推進法と新たな財政支援制度

今年(平成 26年)6月に、持続可能な社会保障制度の確立を図るための改革の推進に関する法律に基づく措置として、効率的かつ質の高い医療提供体制を構築するとともに、地域包括ケアシステムを構築することを通じ、地域における医療及び介護の総合的な確保を推進するため、医療法、介護保険法等の関係法律について所要の整備等を行うことを趣旨に、「地域における医療及び介護の総合的な確保を推進するための関係法律の整備等に関する法律」、いわゆる「医療介護総合確保推進法」が成立しました。これは、政府が消費税率 8%引き上げと引き換えに国民に約束した“社会保障制度再構築”の一環であり、その趣旨は、  
1. 新たな基金の創設と医療・介護の連携強化(消費増収分を活用した新たな基金を都道

府県に設置、医療と介護の連携強化)、2. 地域における効率的かつ効果的な医療提供体制の確保(病床機能報告制度、地域医療構想【ビジョン】の策定、医師確保支援を行う地域医療支援センターの設置)、3. 地域包括ケアシステムの構築と費用負担の公平化(地域支援事業の充実、特別養護老人ホームの機能重点化、低所得者の保険料軽減の拡充など)、の3点にまとめられています。わかりやすく言えば、都道府県の医療機関に対する権限の強化や介護給付の抑制、地域支援事業の充実がその内容となっています。1. に示された医療・介護の連携強化のための“新たな財政支援制度(医療改革新基金)”は消費税増収分を財源として各都道府県に設置され、その総額は公費の上乗せ措置(360億円)を合わせた904億円となっており、10月17日厚生労働省医政局地域医療計画課より各都道府県あてに“地域医療介護総合確保基金”の金額について内示され、宮崎県へは約8.9億円と報告されました。これまでの事業の多くが国からの100%助成であったのに対して、この新しい財政支援制度は、負担割合は国が2/3、都道府県が1/3となっていることから県議会では慎重な審議が行われることとなりますが、県議会においては11月“関係予算案及び基金設置条例案の審議”が行われ、最終決定されます。

### 3. 新たな財政支援制度と在宅医療

この医療介護総合確保推進法の概要の中にも大項目として取り上げられ、国策ともされる在宅医療は、加齢とともに虚弱高齢者となり、また各種臓器不全の進行期や難病、末期

がんなどに罹患され、今後通院が困難になる方々が必然的に多くなる超高齢社会において、ますます大きな役割を担っていくこととなります。また急性期病院での在院日数の短縮などにみられる入院病床規制が強化されることから、高齢者が亡くなる場所が絶対的に少なくなり、在宅や介護施設での看取りが増え続けていきます。これから“ほぼ在宅、ときどき病院”という言葉に代表されるように在宅医療の提供を受ける患者が増えてくるのは必定で、患者・家族の意思を尊重し、かかりつけ医の判断のもと訪問看護師・訪問リハ・介護支援専門員・介護福祉士など多職種の協働と連携の整備が重要となります。

昨今、独居高齢者世帯や高齢者夫婦世帯など世帯構造の変化により在宅介護が困難となり、有料老人ホーム等の施設入所者が飛躍的に増加しており、それと同時にこれらの施設からの救急搬送患者も確実に増えています。あらかじめ患者本人や家族の意思表示を十分に共有することで、不必要な救急搬送を減少させ、すべての関係者の疲弊を最小限に食い止めることはこれからの多死社会にとって、とても重要なことです。質の良い最期を迎えたいと思う人が増えている一方で、終末期の患者さんの意志・意向が必ずしも家族に伝わっていないために自分らしい終末期を迎えられていない現状も日々経験することであり、それを解決するツールとして宮崎市から“わたしの想いをつなぐノート【わたしノート(略称)】”(図)が発刊されました。人生の最期について家族とともに話し合う機会がなかったばかりに、本人の意向に沿った治療内容が提供されることが少なく、家族が代替することが多くなっています。将来、意思決定能力が低下する時に備えて、一人ひとりが元気な内に自分らしい人生の最期を迎えるために家族と一緒に考える“きっかけ”になることを目的に作製されていますが、「書くことよりも、人生の最期について考えていただくこと」を主眼にし

ており、今後市民に広く浸透することが期待されています。

#### 4．在宅医療と地域包括支援センター

平成18年に制度化された地域包括支援センターは、介護保険法における地域包括ケアの中心的機関であり、専門職が配置されていることから『医療』との連携強化においても、実務的な役割を担うことが期待されています。地域包括支援センターにおける医療や地域との関係性がそれぞれ異なっていることから、職種の配置状況、担当する圏域などにより、連携の仕組みなどについて地域ごとに検討する必要があります。医療・介護連携に関して実績のある地域包括支援センターが地域に存在すれば、地域包括ケアシステムの効率的な仕組み作りが可能となります。したがって、在宅医療・介護の連携を進めるために、在宅医療の中心的役割を果たす都市医師会と地域包括支援センターの機能的な連携体制の整備も重要となります。

#### 5．最後に

地域包括ケアシステムの構築には医療・介護・福祉の分野でコーディネートしていける医師が求められており、ひとりのスーパー医師より、多職種協働により提供される在宅医療が機能するシステムが各都市レベルで創生されることが大切であると考えられます。今後、都市医師会の役割がますます重要になると同時に、その取組みが期待されます。

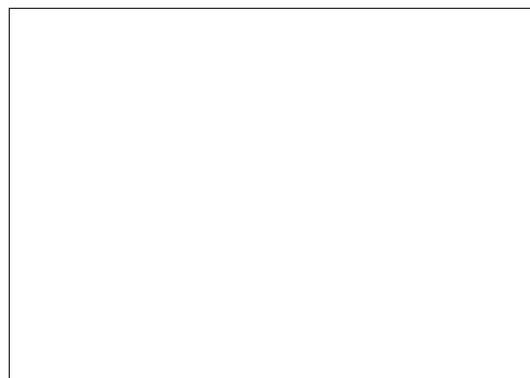


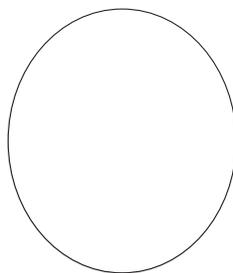
図 “わたしの想いをつなぐノート【わたしノート(略称)】”

## 表彰・祝賀

## 学校保健及び学校安全に関する文部科学大臣表彰

たけ お やす お  
竹 尾 康 男 先生（宮崎）

11月 6 日，学校保健及び学校安全に関する功績により文部科学大臣表彰をお受けになりました。衷心より祝意を表しますと共に，今後ますますのご活躍を祈念いたします。

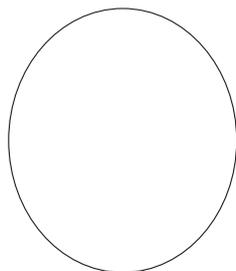


竹尾 先生

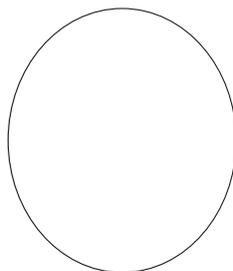
## 公衆衛生事業功労により県知事表彰

あ なみ いく お  
阿 南 育 男 先生（宮崎）や の よし ひで  
矢 野 良 英 先生（都城）あか す まさ みち  
赤 須 正 道 先生（延岡）

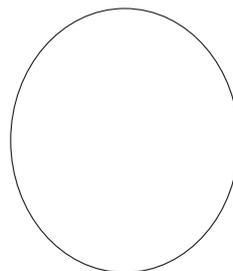
11月 12 日，公衆衛生事業功労者として県知事表彰をお受けになりました。衷心より祝意を表しますと共に，今後ますますのご活躍を祈念いたします。



阿南 先生



矢野 先生



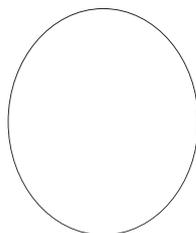
赤須 先生

## エコー・リレー

(47回)

(南から北へ北から南へ)

## へこんだ出来事

宮崎市 宮崎善仁会病院 ^{こめ} ^だ ^{ゆかり}  
米 田 由香里

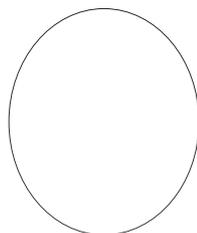
つい最近のことです。  
仕事から夜帰宅し、色々と足りない物があったので、あるドラッグストアに買い物に行くことにしました。買ったばかりの夫の新車を乗り回すチャンスです！

ルンルン気分で、「キー借りるよー」と言って出ました。ハンドル軽く、走りも滑らかで、運転席からの眺めも良好！と、快適な夜のドライブです。ところが、店はすでに閉まっていたので、普段通らない道を通って引き返すことにしました。しかし、入った道が狭かった!!暗くて、鋭角に曲がらなくてはならない所があり、かなり大回りしたつもりでしたが、左角のブロック塀に左後方をガリガリガリーっとやってしまいました(泣)

一瞬、何が起こったかわからず、何の音?と耳を疑いましたが、後の祭りです。頭が真っ白になりました。何とか、別の店に辿りつき、買い物をしましたが、食料品が品薄で、さらに別の店に行かないといけませんでした。車がへこんだ上に、店にもふられ、気持ちがへこみました。

帰宅し、荷物を抱え、とぼとぼと暗い顔して家に入っていくと、夫が何か感じたらしく、私が「ごめん、やってしまいました」と言ったら、「やっぱり」と返してきました。その後は、一言もなしです。余計にへこみました。「やっぱり」の言葉の裏には、「またか」という気持ちがあるのは分かっています。昔から、よく車をぶつけるので、あきれているのでしょう。その夜は、さらに、お風呂の扉で指を挟み、指までへこんでしまいました(苦笑)!!

〔次回は 都城市のト部 浩俊先生をお願いします〕

サイクリストの聖地  
しまなみ海道都城市 ^{いき} ^{ひで} ^{ろう}  
いき形成外科ひふ科 伊 木 秀 郎  
クリニック

「しまなみ海道」とは広島県尾道市と愛媛県今治市を結ぶ西瀬戸自動車道の愛称です。この自動車専用道路の特徴は自転車歩行者専用道路が併設されていることです。今年6月アメリカCNNの旅行情報サイトで、世界で最も素晴らしいサイクリングコース7つに選ばれました。私は15年ほど前に、輪行で自分の自転車を運び、尾道市から今治市まで走破したことがあります。

昨年、秋の3連休に友人夫婦に誘われ原付バイクでしまなみ海道をツーリングする機会を得ました。普段大型バイクを楽しんでいる友人夫婦が、高速道路でなく自転車道を走ってみたいと言い出したため、尾道市のレンタバイク屋で125ccバイクを手配しました。2輪の旅は天気次第なのですが、幸い晴天続きでした。土曜午後の診療後飛行機で福岡に移動し宿泊、翌朝友人夫婦と新幹線で博多駅から新尾道駅まで移動し、レンタバイクを借り、まずは「尾道ラーメン喰海」に行き人気のアゴだしラーメンを堪能。その後、小さなフェリーで向島に渡りツーリング開始です。まずは友人の奥さんの希望で「後藤鉱泉所」という今では珍しい瓶ジュース屋さんへ寄り、ラムネやミルクセーキを楽しみました。自転車道は橋の区間以外は一般道を目印の青線にそって走ります。バイクはスーパーカブ、スクーター、ギヤ付き車を休憩毎に交替して走りました。島内の道路は海岸線沿いで高低差も少なくのどかですが、橋へのとりつき道路はバイク・自転車が混走の上、つづらおれの急坂で結構危ないです。自転車で上る方々は辛そうですが、原動機付きは楽チンで景色を楽しめます。橋の形はパリエーションに富んでおり、自動車道の左端に分離された歩道だけではなく、車道の下に歩道があり、金属ネット越しの真下に海が見えて高所恐怖症の人がすみそうな所もあります。初日は今治市側の来島大橋の展望台まで一気に走り、夕日を見てから大三島までもどって「富士見園」という旅館で瀬戸内の魚料理を堪能しました。翌日は、村上水軍の史跡、「伯方の塩」工場見学、平山郁夫美術館などの観光地巡りをして無事尾道でバイクを返して終了。2日間で150kmほど走りましたが給油するとガソリン3L!結構エコなツアーでした。脚力に自信の無い方も原付バイク、電動アシスト自転車などのレンタルがありますので、ぜひ一度しまなみ海道を楽しんでみてください。

〔次回は 宮崎市の弓削 昭彦先生をお願いします〕

## 各郡市医師会だより

## 西白杵郡医師会

会 長 さとう げんじろう  
佐藤 元二郎

西白杵地区では今年7月に医師会を中心に高千穂町保健福祉センター所長(副院長兼任)の興相知子先生を発起人とし「在宅医療を考える会」を発足させ、医療資源の乏しい当地区での今後を支える医療を目指した活動を始めました。まず在宅医療に日頃から関わっている医療、介護、福祉の関係者が互いに知り合い仲良くなって困った時に気軽に声を掛け支え合えるような会を立ち上げることにし、会議やグループワークだけでなく飲食会も行いコミュニケーションを深めました。

9月4日に美郷町地域包括医療局総院長の金丸吉昌先生をお招きし「観て感じて地域包括ケア」のご講演をいただき、地域包括ケアの実践には多職種が連携し汗をかくだけでなく、一番大事な鍵は住民一人ひとりが立ち上がり医療への理解と覚悟をもって応援の輪を広げ信頼関係を築くことだと学びました。

また、総合診療医の確立にご尽力していただいております。将来、当地区でも総合医が学び研修し一人でも残って地域医療に従事してもらえればありがたく思います。今後も11月22日に「住み慣れた地域で自分らしく生きる」をテーマに町民公開講座が開催されます。

平成26年4月に待望の西白杵広域救急消防が常備化されることになり救急体制だけでなく医療連携、介護事業者との協働、急変時の対応、講習の推進など相互関係を深めていければと思っています。

さて、4月1日より5期目の会長職に留任することになりました。役員も少人数で運営しており大きな変動はありません。

今後も西白杵郡の中核病院である高千穂町国保病院長の箕田先生をはじめ会員の先生方のご意見ご協力を仰ぎながら、植松副会長と精一杯努力したいと思います。

今後も県医師会をはじめ各市郡医師会の先生方のご協力、ご支援を賜りますようよろしくお願い申し上げます。

西白杵郡医師会新役員

役員等名簿（任期 平成26年6月1日定例総会終結後～平成26年5月31日定例総会終結時）

役 職 名	氏 名	診 療 科	所 属 医 療 機 関	担 当 業 務
会 長	佐藤元二郎	内科，胃腸科， 小児科	佐藤医院	会務全般
副 会 長	植松 昌俊	精神科	国見ヶ丘病院	介護保険，健康教育，予備代議員 学校健診，学校医部会
理 事	古賀 志朗	内科，胃腸科， 小児科	古賀医院	学校保健，学校心臓検診 県医師国保組合会
"	箕田 誠司	外科	高千穂町国保病院	病院部会，救急医療，外科医会評議員
"	白石 達史	内科，小児科	田原診療所	産業医部会，福祉委員
"	田上 恒雄			
監 事	後藤 幸一	内科，小児科	後藤医院	地域医療保険委員
"	田崎 清廣	婦人科，内科	国見ヶ丘病院	医療関係者対策委員，諸規定検討委員
* 議 長	植松 昌俊	精神科	国見ヶ丘病院	
副 議 長	後藤 幸一	内科，小児科	後藤医院	
在宅医療協議会	興梠 知子	小児科	高千穂町国保病院	学校腎臓検診，裁定委員
* 勤務医部会	崔 林承	外科	五ヶ瀬町国保病院	病診連携
(医師国保支部長 准 看)	佐藤元二郎	内科，胃腸科， 小児科	佐藤医院	
(県医代議員)	佐藤元二郎	内科，胃腸科， 小児科	佐藤医院	

*は新任

## 各都市医師会だより

## 宮崎大学医学部医師会

会 長 よし はら ひろ ゆき  
吉 原 博 幸

2014年 4 月に宮崎大学附属病院長に着任しました。

宮崎における新執行部は、今後の業務量のことも考え、病院長の他、7名の副病院長（診療、情報・経営、臨床教育研究、地域連携、医療安全、看護、事務）、3名の病院長補佐（財務管理、総務、医事）を新設、計1名で毎週執行部会議を開き、さまざまな問題に対応できる体制を整えています。おかげさまで良いチームワークが作られつつあります。

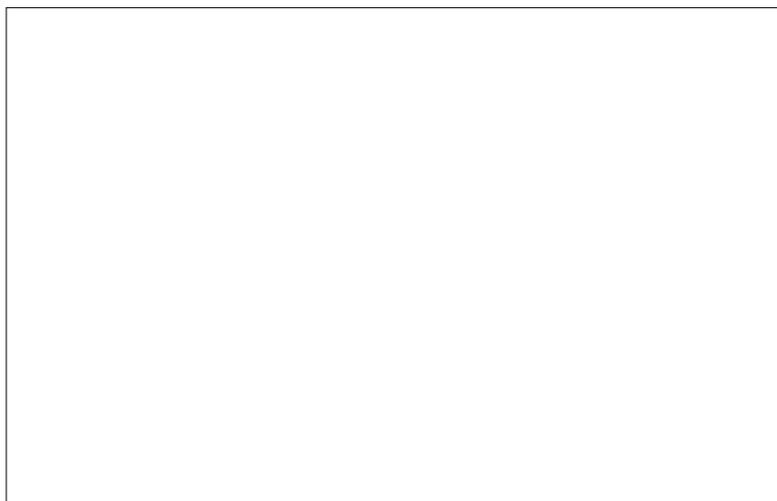
医学部医師会の役員は、従来からの理事の直井教授、布井教授、東野教授、荒木早苗先生、監事の帖佐教授に加え、新しく副会長に中里教授、理事に鮫島教授、監事に竹島教授をお願いしております（鮫島教授、荒木早苗先生は宮崎県医師会の役員を兼任）。

池ノ上病院長時代に始まった救命救急センターは、潜在的な需要があったと思われませんが、ドクターヘリの運航回数に見られるように、活動の幅がどんどん広がっており、若いドクターの参集も増え、活気を見せています。

新執行部の最初の仕事としては、市立田野病院を指定管理者として運営し、地域医療貢献はもとより、卒前卒後教育の貴重なフィールドとして、臨床教育、臨床研究に役立てることを目指しております。まだまだ解決すべき問題が多々ありますが、実現を目指して努力する所存です。

その他、医学部と協力して、これまで第1外科、第2外科で重複していた消化器病分野の問題については、来年4月よりナンバー外科を廃し、外科学大講座とする予定です。その中に、消化管・内分泌・小児外科、肝胆膵外科、呼吸器・乳腺外科、心臓血管外科、形成外科の5診療分野を設け、対外的にも分かりやすい体制とし、また、臨床研修の自由度を向上させることも可能となり、今後の新専門医制度にもより対応したものとなります。

このほかにも解決すべき問題は多々ありますが、執行部一丸となって努力を惜しまない所存です。どうぞよろしく願いいたします。



宮崎大学医学部医師会新役員

役員等名簿（任期 平成 26年 7月 1日～平成 28年 6月 30日）

役職名	氏名	臨床系医学講座等
* 会長	吉原 博幸	大学理事，病院長
* 副会長	中里 雅光	内科学講座神経呼吸内分泌代謝学分野教授
* 理事	鮫島 浩	県医師会理事，生殖発達医学講座産婦人科分野教授
"	荒木 早苗	県医師会常任理事，医療情報部付
"	直井 信久	感覚運動医学講座眼科学分野教授
"	布井 博幸	生殖発達医学講座小児科学分野教授
"	東野 哲也	感覚運動医学講座耳鼻咽喉・頭頸部外科学分野教授
監事	帖佐 悦男	感覚運動医学講座整形外科学分野教授
* "	竹島 秀雄	臨床神経科学講座脳神経外科学分野教授

*は新任

## お知らせ

平成 26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 18名 (女 18名)	就職希望者 14名 (男 1名, 女 13名)	就職希望者 8名 (女 8名)
連絡先: 0985-85-0146 宮崎市清武町加納丙 1415 担当: 佐土原 敦 倉永 愛子	連絡先: 0985-86-2271 宮崎市田野町甲 1556-1 担当: 平島しおり 福元 進	連絡先: 0986-38-4811 都城市吉尾町 77-8 担当: 吉原真由美 中山さおり

## お知らせ 年末・年始の休館について

県医師会館(医師会, 医師国保, 医師協同組合, 病院厚生年金基金)は年末・年始休業のため, 下記のとおり休館いたしますのでお知らせします。

記

期 間 平成 26年 12月 29日(月) ~ 平成 27年 1月 4日(日)

緊急連絡先 総務課長 090-3191-7779

事務局長 080-5266-7453



## あなたできますか？

平成 25 年度 医師国家試験問題より

( 解答は 79 ページ )

1. 網膜芽細胞腫について正しいのはどれか。
  - a 男児に多い。
  - b 良性腫瘍である。
  - c 学童期にみられる。
  - d 石灰化がみられる。
  - e 結膜充血がみられる。
2. 新生児マススクリーニングの対象疾患に含まれないのはどれか。
  - a 胆道閉鎖症
  - b ガラクトース血症
  - c フェニルケトン尿症
  - d 先天性副腎皮質過形成
  - e 先天性甲状腺機能低下症
3. 45歳の女性。職場の定期健康診断の胸部エックス線写真で胸部の腫瘤影を指摘され、精密検査が必要との通知を受けた。3か月経過したが、いまだに受診していない。  
産業医の対応として最も適切なのはどれか。
  - a 胸部CTの予約をとる。
  - b 直接本人に受診を勧める。
  - c 半年後に再検査を予定する。
  - d 職場の上司に説得を依頼する。
  - e 職場の安全衛生委員会で対応を協議する。
4. 妊娠により母体で増加するのはどれか。
  - a 残気量
  - b 心拍出量
  - c 血中ヘモグロビン値
  - d 血清アルブミン値
  - e 血清クレアチニン値
5. 国民健康・栄養調査で平成 13 年と比べて平成 23 年で摂取量が増加している食品群はどれか。
  - a 野菜類
  - b 果物類
  - c 魚介類
  - d 肉 類
  - e 乳 類
6. 医師の対応として正しいのはどれか。
  - a ナイフで刺された患者について警察に通報した。
  - b 患者を診ずに家族と話ただけで処方箋を交付した。
  - c 輸血を拒否している成人患者に予定手術で輸血した。
  - d 患者の意識がなかったので、病状を患者の上司に説明した。
  - e 患者の家族に依頼され、死亡診断書に虚偽の死因を記載した。
7. 学校保健安全法における風疹の出席停止期間の基準について正しいのはどれか。
  - a 発しんが消失するまで
  - b 解熱した後 3 日を経過するまで
  - c 発症した後 5 日を経過するまで
  - d すべての発しんが痂皮化するまで
  - e 病状により学校医その他の医師において感染のおそれがないと認めるまで
8. 6歳の男児。いつも口を開けていることを主訴に母親に連れられて来院した。約半年前から、遊んでいても寝ていても口を開けており心配になって受診した。鼻漏、鼻出血はない。  
最も考えられるのはどれか。
  - a 鼻 茸
  - b 慢性扁桃炎
  - c 悪性リンパ腫
  - d アデノイド増殖症
  - e 若年性鼻咽腔血管線維腫
9. むずむず脚症候群について正しいのはどれか。
  - a レム(REM)睡眠と関係が深い。
  - b ドパミン遮断薬が有効である。
  - c 加齢とともに患者数は減少する。
  - d 脚の異常感覚は運動によって改善しない。
  - e 足関節などの不随意運動が入眠後にみられる。

## 宮崎県感染症発生動向 ～ 10月～

平成 26年 9月 29日～平成 26年 11月 2日(第 40週～44週)

### 全数報告の感染症

- 1 類：報告なし。
- 2 類
  - 結核 37例 保健所別報告数を【図 1】に示した。患者が 18例、無症状病原体保有者が 18例、疑似症患者が 1例であった。患者は肺結核が 14例、肺結核及びその他の結核(結核性胸膜炎)が 1例、その他の結核では結核性リンパ節炎が 1例、結核性胸膜炎が 1例及び喉頭結核が 1例であった【表 1】。性別は男性 20例・女性 17例で、年齢別報告数を【表 2】に示した。
- 3 類
  - 腸管出血性大腸菌感染症 5例 宮崎市保健所管内で 1例、都城保健所管内で 3例及び高鍋保健所管内で 1例報告された。患者が 2例、無症状病原体保有者が 3例で、年齢別では 5～9歳が 2例、30歳代・50歳代・60歳代が各 1例であった。主な症状として腹痛、血便がみられた。原因菌の血清型は○ 9(vT1, 産生)1例、○ 116(vT1 産生)、○ 157(vT1, 産生)2例及び○ 157(vT2 産生)1例であった。
- 4 類
  - つつが虫病 1例 都城保健所管内で報告された。60歳代で、主な症状として頭痛、発熱、刺し口、リンパ節腫脹がみられた。
  - レジオネラ症 1例 宮崎市保健所管内で報告された。50歳代男性で、病型は肺炎型。主な症状として発熱、意識障害、肺炎がみられた。
- 5 類
  - カルバペネム耐性腸内細菌感染症(9月19日届出開始)2例 宮崎市保健所管内で報告された。
    - ・60歳代で、主な症状は菌血症であった。原因菌は *Serratia marcescens* であった。
    - ・60歳代で、主な症状は胆嚢炎であった。原因菌は *Enterobacter cloacae* であった。
  - クロイツフェルト・ヤコブ病 2例 宮崎市保健所管内及び都城保健所管内で各 1例報告された。
    - ・60歳代で病型はその他。進行性認知症、ミオクローヌス、錐体路症状がみられた。
    - ・50歳代で古典的クロイツフェルトヤコブ病。進行性認知症、ミオクローヌス、錐体路症状、錐体外路症状、視覚異常、神経知能障害、臨床的に頑固な不眠がみられた。
  - 後天性免疫不全症候群 2例 いずれも宮崎市保健所管内で報告された。
    - ・30歳代男性で無症候性キャリア。
    - ・20歳代男性で AIDS。指標疾患は HIV 脳症。
  - 侵襲性インフルエンザ菌感染症 1例 宮崎市保健所管内で報告された。70歳代で、主な症状として頭痛、発熱、意識障害、菌血症がみられた。
  - 侵襲性肺炎球菌感染症 1例 宮崎市保健所管内で報告された。5歳で、菌血症がみられた。ワクチン接種歴は 7価結合型を 1回であった。
  - 風しん 1例 宮崎市保健所管内で報告された。30歳代女性で、検査診断例。主な症状として発疹、発熱、リンパ節腫脹がみられた。ワクチン接種歴は 1回であった。

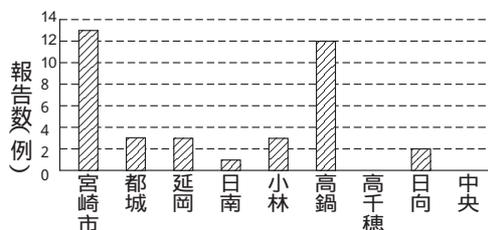


表 1 結核 病型別報告数(例)

肺結核	14
肺結核及びその他の結核(結核性胸膜炎)	1
その他の結核	3
無症状病原体保有者	18
疑似症患者	1

表 2 結核 年齢別報告数(例)

20歳代	30歳代	40歳代	50歳代	60歳代	70歳代	80歳代	90歳代
3	7	3	7	5	9	1	2

前月との比較

	2014年 10月		2014年 9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	4	0.1	23	0.4	
RSウイルス感染症	494	13.7	377	10.5	
咽頭結膜熱	84	2.3	78	2.2	
溶レン菌咽頭炎	226	6.3	152	4.2	
感染性胃腸炎	890	24.7	840	23.3	
水痘	221	6.1	163	4.5	
手足口病	164	4.6	269	7.5	
伝染性紅斑	7	0.2	2	0.1	
突発性発しん	189	5.3	182	5.1	
百日咳	0	0.0	0	0.0	
ヘルパンギーナ	123	3.4	204	5.7	
流行性耳下腺炎	42	1.2	44	1.2	
急性出血性結膜炎	0	0.0	0	0.0	
流行性角結膜炎	51	8.5	46	7.7	
細菌性髄膜炎	0	0.0	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	0	0.0	
クラミジア肺炎	0	0.0	1	0.1	
感染性胃腸炎(ロタウイルス)	1	0.1	0	0.0	

例年同時期(過去3年の平均)より報告数が多い A群溶血性レンサ球菌咽頭炎

### 5 類定点報告の感染症

定点からの患者報告総数は 2,498人(定点あたり 76.8)で、前月比 105%と増加した。また、例年の 77%と少なかった。

前月に比べ増加した主な疾患はRSウイルス感染症とA群溶血性レンサ球菌咽頭炎で、減少した主な疾患は手足口病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RSウイルス感染症と水痘であった。

RSウイルス感染症の報告数は494人(13.7)で、前月の約1.3倍、例年の約1.4倍であった。日南(37.0)、延岡(32.0)保健所からの報告が多く、年齢別では1歳が全体の約半数を占めた。

A群溶血性レンサ球菌咽頭炎の報告数は226人(6.3)で前月の約1.4倍、例年と同程度であった。延岡(12.3)保健所からの報告が多く、年齢別では3～5歳が全体の約半数を占めた。

水痘の報告数は221人(6.1)で前月の約1.4倍、例年の約1.2倍であった。延岡(16.0)、日向(12.0)保健所からの報告が多く、年齢別では1～3歳が全体の約7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	コクサッキーウイルスA4型	1
	ライノウイルス	4
	RSウイルス	3
細菌	腸管出血性大腸菌(EHEC) O157 H7 VT1,2	1
	腸管出血性大腸菌(EHEC) O157 H7 VT2	1
	Bordetella pertussis(百日咳菌)	6
	Legionella pneumophila SG1	1
菌	Salmonella Choleraesuis(O7 c 1,5)	1
	Salmonella Hadar(O8(O6) z10 en x)	1
	Salmonella Schwarzengrund(O4 d 1,7)	1

月報告対象疾患の発生動向 10月

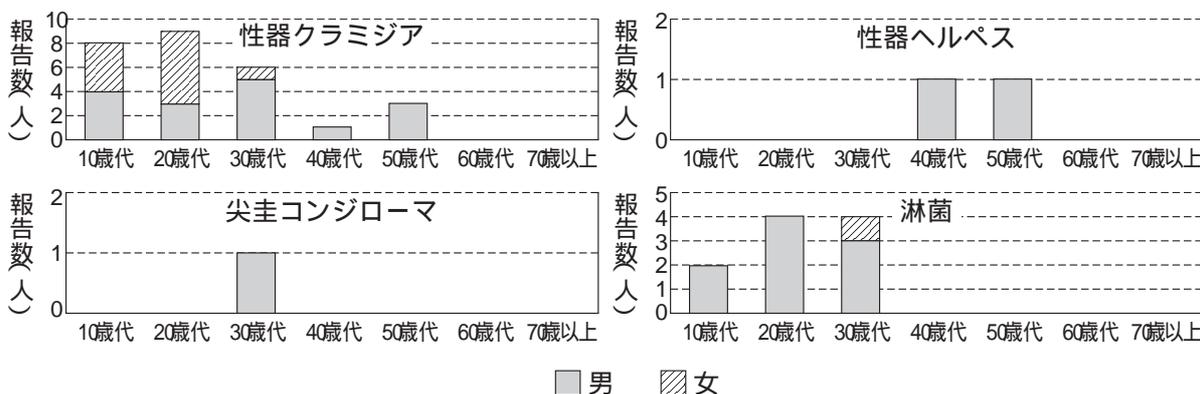
性感染症

【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40人(3.1)で、前月比95%と減少した。また、昨年10月(2.3)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27人(2.1)で、前月の約0.9倍、昨年10月の約1.4倍であった。年齢別では10歳代・20歳代がそれぞれ全体の約3割を占めた(男性16人・女性11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0.7倍、昨年10月の約0.3倍であった(男性2人)。
- 尖圭コンジローマ 報告数1人(0.08)で、前月及び昨年10月と同じであった(男性1人)。
- 淋菌感染症 報告数10人(0.77)で、前月の約1.1倍、昨年10月の約2.5倍であった。20歳代・30歳代がそれぞれ全体の4割を占めた(男性9人・女性1人)。



薬剤耐性菌

【宮崎県】定点医療機関総数 7

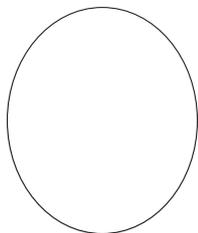
定点医療機関からの報告総数は15人(2.1)で前月比71%と減少した。また昨年10月(3.7)の約0.6倍であった。

《疾患別》

- メチシリン耐性黄色ブドウ球菌感染症 報告数15人(2.1)で、前月の約0.7倍、昨年10月の0.6倍であった。7歳以上が全体の8割を占めた。
- ペニシリン耐性肺炎球菌感染症 報告はなかった。
- 薬剤耐性緑膿菌感染症 報告はなかった。

(宮崎県衛生環境研究所)

## メディアの目



## 師走だから

朝日新聞社 宮崎総局長

いま い きよ みつ  
今 井 清 満

年の瀬を前に、にわかに周囲が慌ただしくなってきた。師走というくらいだから例年のことではあるのだが、今年は格別な心持ちだ。12月4日告示、21日投票の宮崎県知事選に加え、衆議院の年内の解散・総選挙が現実味を帯びてきた。この原稿を書いている1月中旬時点での話だが、会報の12月号が発行されるころには、宮崎県は二つの選挙の真ただ中かもしれない。

これまで転勤で九州・山口を回り、国政選挙の取材もしてきた。議員秘書や政党関係者が口をそろえて言っていたのは、選挙は秋が一番いい、ということだった。屋外で演説を聴く人たちの疲労が少ないほか、事務所の冷暖房費を抑えることができ、選挙スタッフの体調や服装にも夏や冬ほど気を使わずに済むということらしい。

ところが、改めて総務省の資料を見ると、1946年の第2回総選挙以降、月別で投票日が一番多かったのが12月の5回。そういえば自民党が政権に復帰した前回は12月4日公示、16日投票だった。次いで4月、10月、11月がそれぞれ3回。寒さが厳しい1月と2月、夏を迎える6月と7月もそれぞれ2回あり、3月だけはゼロだった。

私が入社した1999年は2月に総選挙があった。中選挙区時代、故郷がある北関東の選挙区では、

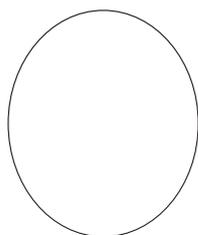
雪が降る中、自民党の3候補と社会党の1候補がしのぎを削っていたのだが、「寒いのに大変だなあ」とのんきに考えていた。それから数か月後、記者になって状況が一変した。当事者の苦勞に比べれば、爪の先ほどもないのだろうが、いざ解散・総選挙となると、次から次に仕事が降りかかり、なかなか休みを取る状況にはならない。

宮崎県は知事選もある。原稿を書いている時点で、立候補予定者は現職と新顔の2人。新顔4人が争った4年前の投票率は過去最低の40.82%だった。前回総選挙の県内小選挙区の投票率も55.69%で戦後最低だ。いま、ささやかれている総選挙の日程は、最速で12月2日公示、14日投票だが、知事選と投票日が重なるダブル選挙になれば、相乗効果で投票率は上がるかもしれない。事務を担う市町村の出費も抑えられるだろう。

12月は新年度予算の編成時期でもある。県は知事選を考慮し、必要経費中心の骨格予算をつくり、新年度の補正で新規事業などの肉づけをするという。一方、国の予算編成は待ったなしだ。年末が忙しいなら、せめて年明けはのんびりしたいが、これまでの経験から、そう、うまく事は運ばないとも思っている。

## 宮崎大学医学部だより

### 血液・血管先端医療学講座



ふしもと しょういち  
藤元 昭一 教授

#### 成り立ち・スタッフ

東九州地域には医療機器産業 旭化成メディカル、東郷メディキット、川澄化学工業などが集積しており、全国でも有数の血液や血管に関する医療機器の世界的な生産・開発拠点です。こ

このことを受け、宮崎・大分両県で産学官が連携し、地域活性化とアジアでの医療産業拠点形成を目標として「東九州地域医療産業拠点構想」(愛称「東九州メディカルバレー構想」)が策定されました。東九州地域は本構想をもとに、平成 23 年 12 月、内閣府より地域活性化総合特別区域の第 1 次指定を受けました。その一環とし、平成 24 年 2 月に、この領域では自治体協力初の本寄附講座 Department

of Hemovascular Medicine and Artificial Organs) が設置されました。

教員 2 名(藤元昭一(教授)、戸井田達彦(助教))、事務補佐員 1 名(千阪かおり)で、うち一人の戸井田は本講座の県北拠点である延岡市県立延岡病院に勤務しています。同病院には、医療機器産業研究会の方々とのコミュニケーションの場として、「企業との談話サロン」を開設しています。

#### 取組み内容・目標

さて、東九州メディカルバレー構想では、血液・血管に関する 4 つの拠点づくり(研究開発の拠点、医療技術人材育成の拠点、血液・血管に関する医療拠点、医療機器産業の拠点)を進めています。本講座では、特に血液・血管に関する研究開発と人材育成を行うことで、本構想の目

標達成に貢献することが必要と考えています。また、平成 25 年度よりは宮崎・大分両大学ミッションの再定義(医学分野)のひとつとしても取り上げられ、「産学官連携による血液・血管に関する医療機器等のデバイス開発を加速し、日本発イノベーションの創出を目指すとともに、東九州地域の活性化及び当該分野で国際的に活躍できる医療人の育成を推進する」ことを目標としています。

#### 現在の具体的活動

「血液・血管に関する新規医療機器デバイスの研究開発」では、本学の産業動物教育研究センターを利用した産学官連携、医学獣医学共同研究として、新たな医療機器および医療機器評価法開発の具現化を目指しており、現在いくつかの案件が動き出し始めました。「血液・血管に関する医療機器デバイスを用いた臨床研究」では、企業の協力と宮崎大学医学部倫理委員会の承認を得て、未承認医療機器の臨床応用、アフエーシス療法の臨床適応拡大を目指した臨床研究、新規デバイスの日本透析患者への導入などを、一部は大分県とともに行っています。

また、「アジアとの透析技術ネットワークの形成づくり」として、ASEAN 諸国の政府関係者や医療従事者の招請・研修、病院などへの現地調査、人材交流などを行っています。現在は、国際的にも認知された優れた日本の透析技術を、まずはタイ王国へ導入することを目標に、産学官連携で事業を進めています。

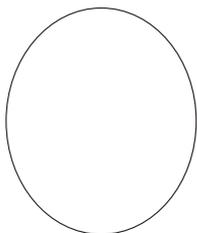
#### 最後に

特に医学系では、まだまだ認知度が低い「東九州メディカルバレー構想」ですが、地域活性化のためにも貢献できる講座を目指して、産・学・官の皆様のご協力を得て、日々推進していければと考えています。医師会の皆様にも温かい目で見守って頂けますれば、と願っています。今後とも、どうぞ宜しくお願い申し上げます。

(藤元 昭一)

## 部会だより

## 学 校 医 部 会



か の ま さ ゆ き  
河 野 推 行 部 会 長

宮崎県医師会学校医部会は52名の会員からなり、県医師会の河野会長が部会長として今年6月から就任しています。役員は各都市医師会から選出された理事を中心に構成されており、児童生徒の健康診断、心臓・腎臓・生活習慣病健診、運動器検診、精神保健などの様々な活動を行っています。

平成 25年度の主な事業として、8月には学校医部会総会・医学会を開催し、特別講演として「学童期に多い眼の病気」と題し、宮崎大学医学部感覚運動医学講座眼科学分野准教授の中馬秀樹先生、「小児の食物アレルギーとアナフィラキシーへの対応～調布・狛江における取組みから」と題し、東京慈恵会医科大学附属第三病院小児科准教授・診療部長の勝沼俊雄先生に講演をいただきました。アレルギーに対する学校現場の意識の高まりを反映し、学校医・養護教諭などを含め14名の参加がありました。

平成 25年度の主な事業として、8月には学校医部会総会・医学会を開催し、特別講演として「学童期に多い眼の病気」と題し、宮崎大学医学部感覚運動医学講座眼科学分野准教授の中馬秀樹先生、「小児の食物アレルギーとアナフィラキシーへの対応～調布・狛江における取組みから」と題し、東京慈恵会医科大学附属第三病院小児科准教授・診療部長の勝沼俊雄先生に講演をいただきました。アレルギーに対する学校現場の意識の高まりを反映し、学校医・養護教諭などを含め14名の参加がありました。

8月4日には沖縄県において、九州ブロック学校保健・学校医大会及び九州学校検診協議会が開催され、メインテーマに「健やかな子どもの未来～子どもたちとの絆を求めて～」を掲げて、心臓・腎臓・小児生活習慣病の部門ごとに教育講演が行われ、また、「防煙・禁煙教育～何をどこまで伝えるか～」、「学校健診と発達障害への対応」と題した基調講演が行われました。

なお、平成 26年は8月3日に九州ブロック学校保健・学校医大会が宮崎市において宮崎県医師会主催で開催されました。メインテーマに「子どもを守る未来のために～私たちが今できること～」を掲げ、心臓部門、腎臓部門、生活習慣

病部門、眼科、耳鼻科、運動器の各部門について講演、シンポジウムが例年同様に行われ、宮崎市郡歯科医師会 榎山実寿先生による「フッ化物を用いてみんなで守る子どもの歯」、東京慈恵会医科大学附属第三病院小児科准教授・診療部長の勝沼俊雄先生による「学校におけるアナフィラキシー対応～調布市での取組み」の2題の基調講演も含め盛会のうちに終了いたしました。

平成 25年度の全国学校保健・学校医大会は秋田県にて開催され、メインテーマに「子供は希望。未来の力」を掲げて、分科会及びシンポジウムが行われました。

児童・生徒の心臓・腎臓・小児生活習慣病健診事業への協力としては、各都市医師会単位で、小・中・高校生に対する心臓検診、小・中学生に対する腎臓検診を実施しています。8月に沖縄県、1月に福岡県において開催された九州学校検診協議会専門委員会では、心臓・腎臓・小児生活習慣病専門委員会の3部門に分かれ、各々協議が行われました。

運動器検診事業の推進については、宮崎大学医学部整形外科が中心となり宮崎市以外にも三股町、西都市、小林市で検診が追加実施されました。平成 26年度から座高測定とギョウ虫検査が学校健診からなくなり、脊柱側彎の検診が義務化される可能性が出てきました。平成 27年度まではモアレ検診が継続されることになりましたが、平成 28年度から脊柱側彎症検診がどのように行われるのか厚労省の対応を待ちたいと思います。

学校保健は児童生徒の健康管理において重要な部分を担っています。今後とも先生方のお力添えをよろしくお願いいたします。

(理事 たかむら 高村 かずし 一志)

## 九州医師会連合会 平成 26年度第 1 回各種協議会

### 地域医療対策協議会 ( 救急・防災を含む )

三倉大分県医常任理事の進行により開会し、新森大分県医副会長、今村日医常任理事の挨拶の後、座長に担当県の新森副会長が選出され協議に入った。協議では、11項目を大きく「医療ビジョンと新たな財政支援制度」、「災害時の九医連災害時医療救護協定等」、「医療事故調査制度」、「健康寿命の延伸」、「研修医制度」の5つに分類し、事前回答以外の補足等を行った上で、日医の見解を確認する形で進行した。



#### 1. 地域医療ビジョンについて(福岡県)

「地域における医療及び介護の総合的な確保を推進するための関係法律の整備等に関する法律」が6月18日成立、本格的に医療・介護に関する改革が推進されていく。各県における病床機能報告制度や地域医療ビジョンの策定についての進捗状況並びに公的な急性期病院が地域包括ケア病棟入院料(医療管理料含む)

と き 平成 26年 9月 20日(土)

ところ 大分オアシスタワーホテル

の届出をする動きとその是非についてご意見をお伺いしたい。

#### 2. 病床機能報告制度と地域医療ビジョンについて(佐賀県)

地域医療ビジョンは、病床機能報告制度による情報などに基づき、一般病床と療養病床を高度急性期 急性期 回復期 慢性期の医療機能に分け、それぞれの必要量などが定められる予定である。病床機能報告制度と地域医療ビジョンに関する中央での議論及び地域医療ビジョンと都道府県ごとの支出目標の関係性を日医にお伺いしたい。

#### 3. 地域医療ビジョン策定に向けた各県医師会の取組みについて(宮崎県)

持続可能な社会保障制度実現のため、その地域に応じた医療機能の分化・連携を自主的に進めるといった地域医療ビジョン自体の考え方は理解できるが、その実行性には疑問点も多く、数値指標等についても注意が必要である。各県医師会の取組みをお聞きすると共に病床機能報告制度を含めた最新の情報を日医にお伺いしたい。

#### 4. 新たな財政支援制度の活用について(福岡県)

本制度の活用については、事業実施・完了の時期や事業者負担の有無、補助の額や確定時期、将来の見通し等の詳細について不明確な点もあり、事業実施主体(予定)は事業の遂行について懸念を抱いている。今後、県行政と連携を密にし、最終的な計画を作成していくこととなるが、本制度に関する各県の進捗

状況等についてご教示願いたい。

5 . 新たな財政支援制度の事業提案状況および今後の財政規模について(宮崎県)

平成 26年度に創設された「新たな財政支援制度」は、財源(消費税)が安定的に確保され、医師会等の意見を聞き地域の実情を反映した事業を求めるなど、評価すべき内容となっているが、来年度からは介護サービスの事業も入ることとなっており、また医療ビジョンに基づく病床の機能分化・連携に対する民間医療機関への支援も必要になることを考慮すると、大幅な財政規模の拡大が必要と考えるが、今後の見通しについて日医の見解をお伺いしたい。

6 . 医療費県別目標設定について(鹿児島県)

年齢の高齢化に伴って医療費の上昇並びに 2025年問題と相まって、医療費の目標設定や県別目標設定などが盛んに報道されているが、各県の状況をお伺いしたい。

( 1 ~ 6 は一括協議 )

各県回答 各県、病床機能報告制度及び地域医療構想(ビジョン)は、ガイドラインが出されていないということもあり、新たな財政支援制度の対応が先行している状況であった。特に地域医療ビジョンに関しては、知事の権限強化が懸念される一方で、行政主導で病床機能を定めることは現実的ではなく、本当に策定し実現できるのか疑問視する声が聞かれた。また、今回の法改正と共に、診療報酬の締め付けにより、将来的な急性期病床削減が危惧される等の意見が出された。公的病院の地域包括ケア病棟入院料等の届出については、都市部と地方の病院では持つべき機能が異なることから、地域の特性を考慮して判断すべきとの意見が多くみられた。新基金については、各県の計画を含めた進捗状況が報告され、既存事業の振替分が計画の多くを占めることや、医師会提案事業の具体的制度設計に対す

る課題等の意見が出された。

本県からは、医療ビジョンに基づく病床の機能分化・連携に対する支援のため、日医に対し、大幅な財源確保を強く要望した。

釜池日医常任理事 病床機能報告制度は、9月18日以降、厚労省の委託事業者より対象医療機関に調査票が送付され、回答締切は、本来10月末までだが、今回のみ11月中旬まで延長されている。報告データは、今後検討会で公表範囲等について議論される。地域医療構想に関しては、厚労省の審議会で検討が始まったが、日医はあくまで、ガイドラインの数値目標は、「参考」とすべきと主張。地域の実情に応じたビジョンであることが一番大切で、地域の特性が阻害されることのないよう引き続き働きかけを行っていく。新基金については、厚労省より9月中旬に事業規模の内々辞が出されている。来年度は介護分野が入ることが予想されており、その状況はますます厳しくなってくる。新基金は毎年積み増しされる。医療は二次医療圏、介護は市町村が事業主体となるため、すり合わせが難しく、地方によって公的病院の評価も様々である。こちら地域に合わせ検討すべきであるので引き続きご協力をお願いしたい。

7 . 九州医師会連合会災害時医療救護協定に係る訓練について(福岡県)

本年7月4日に締結された九州ブロックの協定について、より実効性あるものにするため訓練を実施する必要があるが、その方法等について各県のご意見をお聞かせ願いたい。

8 . ドクターヘリ・防災ヘリの相互乗り入れについて(熊本県)

各県をまたぐDMAT訓練・防災訓練が盛んに行われるようになってきたこと並びに九州各県医師会において災害医療相互協定が締結したこと等から、災害時のみならず、平時におけるドクターヘリ・防災ヘリの相互乗り入

れについて各県のご意見をお伺いしたい。

(7と8は一括協議)

九州各県の回答 協定に基づく訓練の実施は各県賛成の意見が出され、平時のドクターヘリ、防災ヘリの相互乗り入れについても各県が賛同し、主体となる行政には、各県医師会から積極的に働きかけることが提案された。釜范日医常任理事 災害時の医療救護協定の締結は非常に重要なこと。日医は8月1日付で、国の「指定公共機関」となった。JM A Tに出動命令が出された時には準公務員として取り扱われる。

#### 9. 新しい医療事故調査制度への各県医師会の対応(長崎県)

先の国会で成立した医療介護総合確保推進法により2015年10月から医療事故調査制度がスタートする。その具体的な運用方法についてはガイドライン等で示される予定であるが、院内調査にかかる医療機関の負担を考慮すると、ある程度絞り込んで具体的な基準にするべきだと考えるが、各県のお考えをお聞かせ願いたい。また、病理解剖の体制作りや、中小病院・診療所に対する「医療事故調査・支援センター」への各県の取組み状況、今後の展望などもご教示いただきたい。

各県回答 届出基準については、今後、実際にそった具体的な表現やマニュアルを提示すべきとの意見が多く出され、福岡県の「診療行為に関連した死亡の分析モデル事業」を参考に、解剖や医療事故調査委員会に関連して、九州ブロックで情報を共有し対応していくことが確認された。

本県からは、事例の蓄積により患者の懸念に対応できる第三者機関の構築と院内医療事故調査委員会設立に積極的に利用できる九州ブロック全体の体制作りを要望した。

釜范日医常任理事 新制度は、医療安全と原

因究明・再発予防という視点で作られており、報告対象を絞る方向で検討されている。解剖については、死因究明のためにA iの使用が検討されているが費用面が解決しておらず問題点も多い。

今村日医常任理事 死産は主治医の判断で届け出ることによって当局に確認済み。「予期せぬ」と「予見」ではどのように違うのかを含め、告示の表現方法が検討されている。解剖を必須にすればこの制度が成り立たないことから、解剖におけるA iの実施は努力義務として調整中である。費用の負担は、院内調査は独自費用、第三者機関の調査であれば公費になることが考えられる。免責については難しい部分もあるが、しっかり日医として主張していきたい。また、どの症例を報告するのか、報告対象が一番の問題であるが、日医の医療安全検討委員会等の意見を制度に反映させていきたい。

#### 10. 2025年を見据えた健康寿命の延伸に向けた取組みについて(沖縄県)

2025年に向けて団塊の世代が介護の世話にならないような健康寿命の延伸に向けた取組みについて各県の状況をお伺いしたい。

各県回答 各県、国の「健康日本21」の策定に合わせ、健康寿命の延伸と健康格差の縮小を全体目標とする計画を策定し、関連する様々な取組みを行っているが目立った効果があるものは見受けられなかった。やはり計画を実現するためには、財源の確保と事業の継続性が必要との意見が出された。

釜范日医常任理事 平均寿命と健康寿命の乖離を縮めることが大切。日医健康スポーツ委員会の運動処方せん等を有効活用していただきたい。また、生涯健康で介護保険を使用しなかった被保険者等には、何らかのインセンティブを付けることも有効と考える。

## 11. 研修医制度について( 鹿児島県 )

地方の医師不足の元凶は、現行の研修医制度にある。研修は出身大学で行い、医師派遣は医局ではなく地域医療支援センターが担うべきと考えるが、各県及び日医の考え方をご教示いただきたい。

各県意見 各県、研修医制度が大きな問題であるという意見に異論はなかった。地域医療支援センターは、都道府県が責任を持って医師の地域偏在の解消に取り組むために設置される機関だが、各県で目立った実績はあげられておらず、大学で魅力あるプログラムの作成や卒前からの緊密な指導が必要との意見が出された。

釜泡日医常任理事 地域医療支援センターは各県に設置することになっている。出身大学に軸足を置き、地域密着型で医師を養成していただきたい。

出席者 - 富田副会長，吉田・荒木・池井・  
佐々木常任理事，峰松理事，  
竹崎次長，串間主事

## 医療保険対策協議会

松本日医常任理事の出席のもと、織部大分県医副会長・松本日医常任理事の挨拶，吉賀大分県医常任理事が議長に選出され協議に入った。



## 1. 在宅自己注射指導管理料について(福岡県)

在宅自己注射指導管理料は、今回算定要件が厳格になったにもかかわらず、在宅自己注射指導管理料に対する評価が「月3回以下の場合」では100点と著しく低く設定されており、医療機関の指導管理に対する評価を軽視する内容であり改善が求められる。日医のお考えを聞かせていただきたい。

## 2. 救急医療管理加算の算定基準について

(熊本県)

従来の救急医療管理加算に救急医療管理加算2が新設された。救急医療管理加算の算定については、当該患者の入院時の病状により医師が必要と判断した場合に算定するものであり、治療内容により一律査定されるものではないと考えるが、日医の見解をお聞きしたい。

## 3. 地域包括ケア病棟やデータ提出加算などに関する研修会などについて(鹿児島県)

新設された地域包括ケア病棟入院料に在宅復帰率やリハビリの要件などと共に、データ提出加算の届出が要件化された。地域包括ケア病棟算定にあたって、各病院でそれぞれ課題があり検討を行っていることと思うが、各県医師会で研修会の企画など取組みがあればお伺いしたい。

## 4. 地域包括診療料および地域包括診療加算の算定状況について(大分県)

地域包括診療料および地域包括診療加算が新設された。これに病名や同意書の必要性などいくつかの算定要件があるが、その一つに「原則として院内処方を行う」との一文が加えられた。現時点では24時間対応の調剤薬局との連携があれば院外処方でも対応可能であるが、院外調剤薬局への医療費増大が指摘されている状況で、この一文は国がこれまで推進してきた医薬分業の流れに変化の兆しとも受

け取れる。日医のご意見を伺いたい。

(1～4は一括協議)

松本日医常任理事 1について、所定の様式の設定がなく、指導の内容や状況が把握できないことが問題になっていた。また、対象となる薬剤についても様々なものが混在しているにも関わらず一律の設定がされているなどいくつかの課題があり、このような問題点を中医協で協議したうえで今回の改定がなされている。月3回以下の点数設定がどのように不合理であるのか具体的なデータを用いて改善の要望をいただきたい。2について、救急医療管理加算1のA～ケに該当するものとして、算定項目が医学的に明確に示されているので、そういったことはないと思われるが、各県の審査の状況を確認して対応するのがよいと思われる。3について、療養病棟から地域包括ケア病棟加算の届出をする場合には、非常に苦労しているところが多い。地域包括ケア病棟の入院料については、届出状況や地域からの要望を参考により算定しやすい要件になるようすり合わせをしていきたい。研修会につきましては、今のところ日医で計画しているものはない。4について、院外処方になることにより、患者の視点においては院内処方よりコストが上がるなどのデメリットが示されているということもあり、薬剤管理や説明などは医師の本来の役割であると考え、地域包括診療料および加算については、原則として院内処方を行うという対応になった。

薬局において簡易検査を行い、健康管理を行っているところもあるが、国民の健康管理はかかりつけ医が責任を持って行い、薬局は服薬指導等の補助的な役割を行うことが最善ではないかと考え、地域包括診療料および加算には、健康相談や健診の受診勧奨、健康管理などが届出の要件となっております。今回

の改定では従来から日医が主張してきた、かかりつけ医の道筋を作ったと考えている。

#### 5. 在宅医療について(福岡県)

業者等への対応として、保険医療機関及び保険医療養担当規則の一部が改正され、同一建物居住者に対する診療報酬が大幅に引き下げられることとなった。紹介業者については、現行制度上は違法ではないが、法的規制を行わなければ根本的な解決にはならないと考える。これらの点について、日医の考えをお尋ねしたい。また、高齢者住宅に訪問診療を行う医療機関の確保が困難な場合、地域の医師会などが医療機関を紹介するなどの対応を取るよう通知がなされているが、この件について対策等、取り組まれていれば伺いたい。

#### 6. 在宅医療推進政策の先にみえるもの(佐賀県)

地域包括ケアシステムの構築については、在宅医療は大きなウェイトを占めており、これらの必要性を決して否定するつもりはないが、今回の改定をみた場合、全てに在宅ありきのような誘導がとられている。このような政策をみると、医療機関は在宅診療、24時間365日診療に対応して当たり前のような時代が来るような気がしてならない。その先には、今回の改定のような在宅診療報酬の大幅な削減が待っていないかが危惧される。日医には、地域包括ケアシステムの中の在宅診療との名のもとに、間違った方向に行かないよう監視の目を強く求めたい。

#### 7. 同一建物の在宅時医学総合管理料、特定施設入居時等医学総合管理料の引き下げによる在宅医療推進の弊害について(熊本県)

「在宅医療不適切事例の適正化」として同一建物の在宅時医学総合管理料、特定施設入居時等医学総合管理料の引き下げが実施された。斡旋業者が保険診療に介入し、膨大な利益を上げることはあってはならない。しかし、在

宅・施設で努力している医師の意欲をそぐことにもなり、根本的な問題解決にはならない。地域包括ケアシステムを支える「かかりつけ医」が在宅医療に努力を頂けるような医療資源の少ない地域への配慮が必要かと考える。日医のご意見をお聞きしたい。

8. 在宅患者訪問診療料(同一建物訪問診療料)を算定する際の添付文書(長崎県)

この書類の添付は診療や診療報酬の請求に何ら関係しないもので、しかも現在、電子レセプトで十分に対応しておらず、手間のかかるものである。これは厚労省が同一建物における訪問診療の実態を知るための情報を集めたいために行うもので診療側に労力を求めるのはおかしく、直ちにやめて欲しいが、日医の意見を伺いたい。

9. 在宅医療「同一建物同一日の訪問診療」について(沖縄県)

在宅医療における「同一建物同一日の訪問診療」の点数が大幅に引き下げられた。「患者紹介ビジネス」のような不適切事例に対処するために見直しが行われたものであるが、これまで在宅医療に真摯に取り組んできた医療機関にまで大きな影響を与えており、中医協では、「平成 26年度診療報酬改定の結果検証に係る特別調査」について、「同一建物」に関する調査を 8 月より実施し、10 月には調査結果が報告されるようだが、現場では条件緩和や期中改定も含めた一日も早い対応が望まれているところである。日医の見解を伺いたい。

10. 強化型在宅療養支援診療所の施設基準要件緩和について(長崎県)

在宅医療の普及を目的として 2006 年から在宅療養支援診療所・病院の制度が設けられ、2012 年からは一層の普及のため強化型在宅支援診療所の制度が設けられ、それらの基準を満たすため診療所では数件の医療機関がグルー

プで基準を満たすことが許された。しかし、今改定において施設基準が強化され 1 診療所での看取り件数が要件になり、要件を満たせない診療所が出てきたことでグループ全体が基準を満たせなくなり、低い点数でしか算定できなくなり経営が圧迫されると思われる。国是である在宅医療に協力している医療機関の意欲をそぐことは間違いなく、在宅医療から撤退する医療機関も出てくると思われる。早急な対策が必要である。是非、従前の基準に戻すよう運動することが必要と思うが日医のご意見を伺いたい。

(5～10は一括協議)

松本日医常任理事 5 について、紹介業者を規制するべきと主張をしていた。在宅医療の進展に伴い、不適切な業者が急速に拡大する恐れがあり、迅速に対応するべく予算の見直しと診療報酬改定を容認せざるを得なかった。ただし、中医協で診療報酬改定の検証を行い、次回改定で修正するという仕組みが確立している。

6 について、最重要課題である地域包括ケアシステムの稼働に向けて介護と医療が連携した国民が安心して生活でき、医療が受けられる地域医療体制の構築を目指して全国で動いている。今回の改定で診療報酬 0.1% 増という厳しい国家財政の中で国民との約束である社会保障・税一体改革にもとづき、高齢化に対応した医療体制への第一歩を踏み出したところである。超高齢化社会では慢性疾患の危機管理が重要であり、今後亡くなる方が大幅に増加するため、都市部を中心として病院以外で看取り場を確保する必要がある。かかりつけ医は、患者をできるだけ長く診るようにならなくてはならない。ただし、1 人の医師が 24 時間 365 日対応することは、困難である。病院や有床診療所の活用や診療所の医師の複

数化やグループ化を診療報酬で評価していく必要がある。地域に密着した医療のためには、かかりつけ医の機能を持つ中小病院や有床診療所と、専門医が開業する日本型の診療所(開業するために質が高い設備の整った検査, 診断, 治療ができる高齢者に便利なサービスが可能)が互いに協力をし, 訪問看護・訪問リハビリなど多職種の連携を通じて医療と介護をつなぐ必要がありますが, それらのリーダーとなるのは, かかりつけ医であり, 地域包括ケアシステムの中心になるのが理想である。そのためにも, ご支援, ご協力をお願いしたい。

7~9について, 同じ場所で同じ日に患者をまとめて診たとしても一人ひとりそれぞれ異なる人であるのだから, これについては役人や支払い側に再認識してもらわないといけないと考えている。別紙様式14については, 廃止に向けて動かないといけないことであると考える。

10については, 9月5日付で出された疑義解釈資料(その9)にて「連携に参加する医療機関それぞれが改めて届出を行う必要はないが, 実績を満たさなくなった医療機関はその旨を速やかに届け出ること。また, 実績を満たさなくなった医療機関が, 後日, 実績を満たした場合には, 当該医療機関がその旨届出を行うことで, 再び強化型に応じた点数を算定することができるようになる。」と示されている。

今後施設基準の要件については, 期間を限定してその中でどれだけ看取りを行ったということは, 非常にナンセンスであるので, 攻勢に転じたいと考えている。

#### 11. ジェネリック医薬品使用は本当に医療費削減効果があるのか?(長崎県)

厚生労働省は医療費のうち薬剤費の削減のためジェネリック医薬品の使用促進を進めて

いるが, その使用に関しては色々な問題点がある。医療の現場ではジェネリックに変更しても院外処方での加算などで日本の医療費全体の薬剤費は低下していない。実際のジェネリック医薬品の医療費削減効果を保険者と厚労省は示すべきである。ぜひ日本医師会から厚労省, 各保険者にジェネリック医薬品使用による医療費削減の実績を示すよう申し入れをしていただければありがたい。

松本日医常任理事 医療費の増減については, 診療報酬, 人口の増減, 高齢化, 医療の高度化の4つで分析している。一人ひとりの保険者が選択しているため, 現在のところジェネリック医薬品導入による医療費削減による実績を示せるものはない。

#### 12. 関節リウマチ治療における生物学的製剤使用患者への医療費助成について(長崎県)

現在, 薬剤は高価で一日あたりに換算するとこの薬剤のみで1,79円~10,15円と高額になる。高額医療費の払い戻しを受けても70歳以下であることから月4~5万円以上で, 毎月の医療費が続かず断念する人も多いということを知る。診断をいかに早期に行い, 治療にのせるかが, 将来の関節の変形を起こさないキーとなる。継続する高額医療の軽減措置への希望はリウマチ友の会を含め様々な場でも言われていることのようにだが実現はほど遠いようである。生物学的製剤による治療を関節リウマチの患者さん全てに受けさせるため, 補助等の創設が必要と考えるが, 日医の対応をお願いしたい。

松本日医常任理事 難病の患者に対する法律が来年1月から施行される。現在も特定疾患である悪性関節リウマチは約6,000人が対象となっているが, 関節リウマチ全体が来年1月からの新たな条件を満たすのは難しいのではないかと考えている。また, 高額療養費制

度は、素晴らしい制度の一つであり、窓口支払額が月の初めから終わりまでで一定額を超えた場合に、超えた額を支給するものであるが、世帯合算等によりさらに軽減される。高額療養費制度は社会保障審議会や医療保険部会での議論を受けて平成 27年 1月より一部見直しが行われる。70歳未満の一般所得者の部分が細分化され、標準報酬月額の高い患者の自己負担額が軽減されることになる。

13. 平成 26年度診療報酬改定での薬価引き下げ部分の本体からの切り離しについて(福岡県)

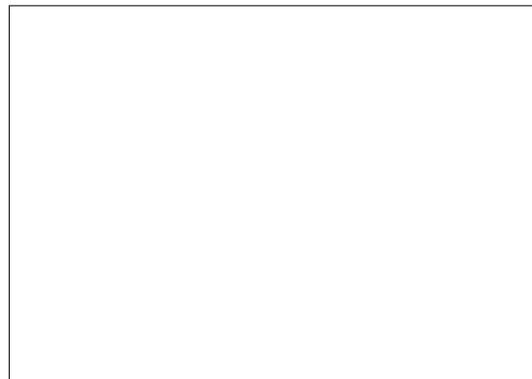
消費税率引き上げへの対応分と相殺され、薬価・材料費引き下げ分が本体に充当されなかった。薬価・材料費引き下げ財源が本体の改定財源から切り離されたことについては、診療報酬の既成概念を大きく変えるものであり、到底容認できるものではない。日医におかれても定例記者会見で元に戻すべきと意見を述べられておられるが、次期改定に向けての対財務省や経済財政諮問会議の方針を覆す戦略はあるのであろうか。日医の対策を伺いたい。

松本日医常任理事 今回の改定は消費税引き上げと同じタイミングだったために保険料患者負担が増えることがないようにという政府からの要望もあり、極めて特例的な措置だった。日医の対策としては、今回改定のような特例的な措置が慣例化しないように働きかけをしていきたい。

出席者 - 濱田副会長，小牧常任理事，  
上田理事，高山・田崎主事

### 介護保険・在宅医療対策協議会

田代大分県医常任理事，鈴木日医常任理事の挨拶後，田代大分県医常任理事を座長に選出し議事に入った。



1. 地域密着型 3 サービスと「利用限度額の見直し」について(佐賀県)

利用限度額を設定したときにはなかった新サービスとして、定期巡回・随時対応サービス、複合型サービス、小規模多機能型居宅介護の 3 サービス(月極めの包括報酬)があるが、基本サービス費と支給限度額の差は小さく、他のサービスを組み合わせることが困難である。今後これらのサービスのニーズが高まると予想されるので、支給限度額の見直しも必要と考えるが、各県の状況及び日医の見解を伺いたい。

各県回答 特に基本サービス費の高い定期巡回・随時対応サービスの利用が低調であると報告された。これら 3 サービスは、地域包括ケアシステムでは拠点的役割を担うことになるので、支給限度額も含め、サービスの総合的な見直しが必要との意見や、介護給付費の増加が課題となっている中、利用限度額の引き上げは困難ではないかとの意見があった。  
鈴木日医常任理事 国は基本的に地域密着型 3 サービスの普及を推進する姿勢なので、今

後の具体的な議論の中で問題解決に向けて対応させていただきたい。

## 2. ケアマネジメントの「負担と困難」について (佐賀県)

ケアマネジメントにおいて、ケアマネジャーがサービス利用者のもとを月1回訪問することが義務付けられているが、訪問回数が1回でも、3回でも介護報酬が同額であることに矛盾を感じている。居宅介護支援費に訪問回数による加算等を設け、ケアマネジャーの処遇改善などを考える必要があると考えるが、各県及び日医の見解を伺いたい。

各県回答 回数に応じた加算方式の導入は、利益優先で訪問回数を増やすケアマネジャーが出てくるのが想定され、慎重な対応をするべきとの意見があった。医療関係職種との連携等による介護報酬の評価を充実させるほうが、より効果的な介護サービスにつながり、処遇改善にも結びつくのではないかとのも意見もあった。

鈴木日医常任理事 現場の苦労は当然理解できるが、訪問回数による加算は現状では難しい。現行の加算等を適切に利用して、対応していただきたい。

## 3. 地域ケア会議推進のための県のモデル事業 市町村と地域医師会の連携強化 (福岡県)

今年6月に実施した介護保険に関するアンケート調査(郡市区医師会対象)では、福岡県内60市町村のうち、地域ケア会議を設置しているのは60%の36市町村のみであり、このうち医師会が参画しているのは14という結果であった。地域ケア会議は、地域の特性を踏まえた実現のための重要な手法である。福岡県では、定例的・持続的・効果的な運営の実施を推進強化するために、「福岡県地域ケア会議推進支援事業」が今年度よりモデル事業として実施されており、関係郡市区医師会も参画して

いる。各県の取組み状況について、日医の見解を伺いたい。

各県回答 地域ケア会議の実施状況や内容の充実度は、各県とも地域によって温度差があるとされ、また医療職が地域ケア会議に全く関与していない地域もあり、効果的な地域ケア会議の実施推進強化は今後の検討課題であると報告された。

鈴木日医常任理事 地域ケア会議と医師会との連携を自治体に働きかけるよう、厚労省に要請した。これを受け、先般福岡で開催された研修会で、厚労省から地域ケア会議と医師会の連携の重要性について説明され、今後全国で開催される研修会の場などで、同様の説明が行われる。郡市区医師会が地域包括ケアの主導権を握るという意味でも、地域ケア会議には積極的に参加していただきたい。

## 4. 医療・介護総合推進法の成立に伴う市町村 地域支援事業に対する県医師会としての関わり 方について(福岡県)

市町村による地域支援事業は、「新しい介護予防・日常生活支援事業」及び「包括的支援事業」として多様化・充実した内容に改められ、全市町村での実施が義務付けられている。地域支援事業は市町村単位での事業であるため、市町村と郡市区医師会との連携が極めて重要で、本会より郡市区医師会には随時情報提供は行っているが、県医師会としての関わり方や考え方について各県の状況をお伺いしたい。

各県回答 各県とも、市町村と郡市区医師会との連携が極めて重要であるとの意見であったが、具体的な対策はこれから県担当課等とも調整しながら検討していくという状況であった。

鈴木日医常任理事 今後の地域包括ケアシステムでの医師会の立ち位置が決まる重要な時期なので、県医師会が郡市区医師会を先導し、

市町村との連携強化を促していただきたい。  
市町村に医療・介護の連携の重要性をいかに理解してもらえかが、今後システムを構築していく中で大きな鍵になると考える。

5. 医療・介護の統合を図る為に基本的、具体的に何が必要なのか(熊本県)

地域包括ケアシステムの構築、そしてその中心となる在宅医療の構築が全国各地で模索されているが、携わる医療職・介護職の間でお互いの機能(仕事)を十分に理解できていないと感じる。医療と介護の統合を達成するために、価値観の統一が必要と考える。各県の方策を伺いたい。

各県回答 各県とも、多職種間の価値観の統一は必要不可欠であるとして、県医師会や郡市医師会単位で在宅医療の研修会やグループワーク、事例検討会などを開催し、多職種が顔の見える機会を多く持つことができるように取り組まれていた。

鈴木日医常任理事 かかりつけ医の機能をより強化し、かかりつけ医が中心となり医療、介護全体を引っ張るとというのが理想の体制である。日医でもかかりつけ医機能強化研修会を企画し、在宅医療に関わる多くの医師に受講していただきたいと考えている。まずは医師会が介護職を導くという意識で、地域包括ケアシステム構築に取り組んでいただきたい。

6. 診療報酬改定を踏まえた医療・介護における在宅復帰への取組みについて(鹿児島県)

平成 26年 4月の診療報酬改定で、入院医療において在宅復帰の促進が大きく取り上げられた。社会保障審議会介護給付費分科会等においても介護老人保健施設や介護療養型医療施設の今後のあり方等について検討されているが、今回の介護報酬改定の議論では、在宅強化型老健等の要件をさらに厳格化するのではなく、多くの施設が算定できるように検討

して欲しい。在宅強化型老健等は、今後さらにニーズが増えていくと思うが、要件を満たせる施設は少ない状況である。各県での在宅復帰率向上の取組み等と日医の今後の対応を伺いたい。

8. 介護療養病床の「機能存続」に与える強化された「在宅復帰率」の悪影響について(大分県)

本年 10月より強化される 7対 1 病床の「在宅復帰率」の算定要件の退院先から介護療養病床が外されたために、それまで上手くいっていた医療・介護の連携体制が壊されている。介護療養病床は、長年、廃止の延長の継続という不安定な状態に置かれ減少を続けているが、今後を見据えてターミナルケアや看取りなどの医療的ケアに対応できる機能を維持、さらに増強していくためにも、算定要件の退院先に加えて欲しい。各県の現況および日医の見解についてお伺いしたい。

(6と8は一括協議)

各県回答 各県から老健施設等の在宅復帰への取組み等について報告があった。在宅復帰率の算定対象に介護療養病床と有床診療所を加えるよう改善を求めるとの意見も出された。

鈴木日医常任理事 介護療養病床や有床診療所が 7対 1 入院基本料の算定要件から外されたのは、在宅復帰への道筋が要件化されていないためと厚労省から説明を受けた。全国老人保健施設協会会長は、老健施設は今後在宅復帰に力を注ぐとの意向を示されているが、有床診療所も含め、今後在宅復帰への道筋が要件化されるのであれば、算定要件に加えることもあり得る話だと思う。

7. 在宅医療推進に向けた急性期病院等との連携について(鹿児島県)

在宅医療の推進には、かかりつけ医と連携し後方支援する急性期病院が果たす役割は大

きく、地域包括ケアシステムにおいて重要である。各県における急性期の医療者を対象とした研修会等の有効な取組み事例があればお伺いしたい。

各県回答 各県とも、急性期医療者に対象を限定した在宅医療の研修会開催の実績はないが、在宅医療に従事する多職種によるグループワークや検討会議等には後方支援病院からも参画いただく等で、在宅医療や後方支援病院としての役割の理解等を促しているとのことだった。

鈴木日医常任理事 各急性期病院に意識を持っていただくことが重要である。スムーズな連携体制の流れを作っていただきたい。

#### 9. 在宅医療の推進と道路交通法について

(福岡県)

往診や訪問診療等の在宅医療に深く関係する「道路交通法」の整備は非常に遅れており、在宅医療の現場では駐車場所の確保に関してトラブルが発生している現状がある。また、駐車許可証等の発行は事務手続きが煩雑である。国に対し、更なる緩和措置が図られるよう、日医に引き続き要望いただきたい。各県の状況と日医の見解をお伺いしたい。

各県回答 各地の人口規模等により、交通状況は異なるが、これまでは大きなトラブルが報告された県はなかった。しかし、駐車許可証等発行のための事務手続きが依然として煩雑という県もあり、国に対し柔軟な対応ができるよう要望いただきたいと日医へ依頼した。

鈴木日医常任理事 訪問診療の際の駐車場確保については、日医も交通安全対策特別委員会へ要望書を提出するなど、緩和措置を依頼してきた。事務手続きの簡略化等、更なる改善を働きかけていきたいので、積極的に現場の声を聞かせていただきたい。

#### 10. 「同一建物居住者」について(宮崎県)

診療報酬改定で「在宅時医学総合管理料」(在

医総管)と「特定施設入居時等医学総合管理料」(特医総管)に「同一建物・複数訪問の場合」の点数が新設され、従来の点数から1/4に引き下げられた。サ高住やグループホーム、有料老人ホームなどの高齢者住宅や介護施設も「同一建物居住者」の対象とされた。

画一的に「同一建物居住者」という考え方に對して再考する必要性を感じる。各県のお考えと日医の見解をお伺いしたい。

各県回答 各県とも一部の不適切な事例については適正化すべきであるが、今回の改定は在宅医療に真摯に取り組んできた医師にも悪影響を与えるとして、改善を要望する意見であった。

鈴木日医常任理事 在宅医療を推進していくにあたり、不適切事例への迅速な対応が必要不可欠であることから今回の診療報酬改定の結果となった。しかし、医療現場からの問題提起が多かったため、中医協でも前倒しで在宅不適切事例の適正化に関する影響調査を実施し、実態把握を進めている。緩和措置が必要な点があれば迅速に対応し、次回の診療報酬改定に向けて適切な在宅医療の評価について、引き続き議論を重ねていきたい。

#### 11. 在宅死、在宅医療に関する啓発活動(長崎県)

在宅医療を推進し、在宅死を増やすには、医療機関を含め、国民に在宅医療を十分に理解してもらう必要がある。命を救う医師が、死について語ることはタブー視されてきたが、来るべき2025年の多死の時代を迎えるにあたり、医師会が中心となり積極的に啓発活動を行うべきと考える。各県および日医の見解をお伺いしたい。

各県回答 各県とも在宅医療に関する啓発活動は必要不可欠であるとの意見であった。県や医師会主導でテレビ等を通じて、県民や関係者への周知啓発を実施した報告があった。

鈴木日医常任理事 在宅死，在宅医療の啓発は個々の医療機関だけの努力では達成できない。日医，県医，郡市区医師会が一体となって，今後対応していくべき問題である。マスクミ等を適切に利用して周知啓発を行っていききたい。

12. 携帯電話，スマートフォン等を用いた遠隔医療の在宅医療への許可(長崎県)

在宅医療を行う上で，患者の状態急変時への対応として緊急往診は欠かせないものであるが，診療時間中や夜間など，必ずしもすぐに医師が駆けつけることができない場合が多い。そのような時に，自院の看護師を患者宅へ訪問させて，電話で指示をして処置を行うことは，現在の決まりでは，無診察診療行為にあたり違法とされている。

緊急往診においては，訪問看護ステーションを持たなくても対応ができるよう，遠隔医療を認めては如何かと思うが，各県および日医の見解を伺いたい。

各県回答 各県とも離島・へき地などの医療を担う医師の負担軽減にもつながるとされたが，医療法上の問題や「不適切な事例」となってしまう可能性もあることから，今後慎重に議論すべきとの意見であった。

鈴木日医常任理事 医師は対面診療が基本と考えており，安易に遠隔医療の推進はできない。現場の声を聞きながら議論の方向性を探りたい。

出席者 - 立元・牛谷・金丸常任理事，  
佐藤理事，鳥井元課長補佐

## 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・竹崎

## 都道府県医師会救急災害医療担当理事連絡協議会

と き 平成26年9月18日(木)

ところ 日本医師会館

「2025年」を控えて地域包括ケアシステムの構築を目指す中でのメディカルコントロール体制、独居高齢者世帯の増加等による搬送困難事例となりうる高齢救急患者の増大、南海トラフ巨大地震や首都直下型地震等に対する災害医療体制について行政(厚生労働省、消防庁)を交えて協議された。

挨拶 日本医師会長 横倉 義武

救急医療について、激増している救急搬送数にどう対応していくか、それぞれの地域の医師会では大変重要な課題になっているのでご議論いただきたい。

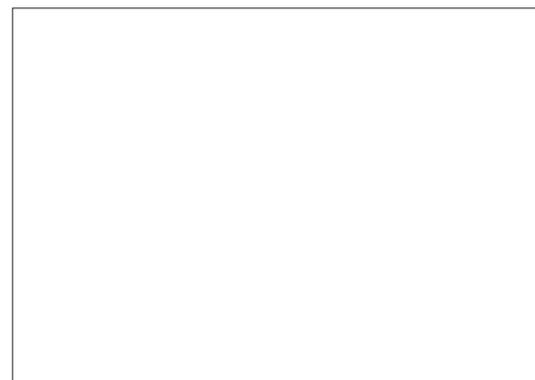
災害医療について、日本医師会は災害対策基本法上の「指定公共機関」の指定を受けた。

東日本大震災から3年半経過したが、全国の医師会がJMAT(日本医師会災害医療チーム)活動等で被災地支援を行ったことは、高い評価を受けて国民の医師会に対する見る目が変わってきたと感じる。また8月に集中豪雨により被害を受けた広島市安佐南区を訪問し、避難所となった小学校を視察した。災害時の支援のあり方、被災された方々への医療提供体制のあり方等について検討しておく必要があることを改めて強く感じた。

報告 救急災害医療を巡る諸問題について

日本医師会常任理事 石井 正三

高齢社会の進展は救急医療に大きな影響を及ぼす。高齢患者、介護が必要な方の増大により、救急搬送件数が増加し、また認知症などが加わると搬送先選定困難も生じる。医師や看護職員の不足・偏在や都市部、地方の人口変化による医療への影響も無視できない。「医療」がなけれ



ば、住民は安心できず、「街」はできない。高齢社会に対応した街づくりが求められており、医療の担い手で構成する地域医師会も街づくりに参加する必要がある。2025年を見据え、病床の機能分化・連携、在宅医療・介護の充実などにより、かかりつけ医を中心とした地域包括ケアを推進する必要があることから、日医では地域包括ケア推進室を設置し、都道府県と都道府県医師会との連携・調整・進捗状況を掌握し、実務的な支援を行う体制を整えることとしている。

救急車による急病に係る年齢区分別の傷病程度搬送人員の状況を見ると、65歳以上で明らかに重症や中等症が増えている。今後も高齢者の救急搬送件数は増加するとみられ、災害対策においても、避難所での救急患者の発生、被災医療機関に入院していた患者の対応も大きな課題になると予想される。日医総研の意識調査によると、「夜間や休日の診療や救急医療体制の整備」「高齢者などが長期入院するための入院施設や介護老人保健施設の整備」に重点を置くべきと考える国民はともに半数以上を占めている。

今後の取り組みでは、救急医療にも視点を置い

た地域包括ケアの推進や、救急医療を終えた患者の後方医療体制の整備促進、そのための財源確保に注力していきたいと考える。また、来年度の予算要望にメディカルコントロール体制の機能強化を挙げている。高齢社会の進展は災害医療にも大きな影響を与える。いわゆる「災害弱者」の増大が予想されることから、避難困難な方、在宅要援護者の把握はより重要になると考えられる。

日医は、東日本大震災におけるJM AT 活動が評価され、平成 26年 8月 1日、内閣府より災害対策基本法上の「指定公共機関」の指定を受けた。しかし、指定公共機関の分類上「医療」というカテゴリはなく「その他」カテゴリに分類される。わが国の防災行政における医療の位置づけの向上を図っていきたい。都道府県医師会はすでに指定地方公共機関として防災行政に参画していることと思うが、都道府県医師会を対象に行った調査では各県の防災行政において、医療が十分に議論されているかは不十分という回答が多い。「ヘルスマネジメントは我々が行う」と主張していただきたい。

次の大災害に向けての取組みとして、CBRN(化学剤、生物剤、核、放射性物質)災害への対策では、「原子力災害における安定ヨウ素剤ガイドライン、ガイドブック」を作成した。安定ヨウ素剤の配布における住民への事前説明会の実施に医師会が協力する機会などに参考としていただきたい。また、化学テロ対策として、平成 26年度厚生労働省審議会において、提言を取りまとめることとしている。

災害時の被災地医療においては、地元医師会コーディネート機能下の活動が重要となることから、災害医療コーディネート研修を実施する。都道府県行政にも研修を受けていただくが、人事異動による担当者交代も見据え、研修を継続し、広めていくことが重要と考えている。

また、JAXA、NICT(情報通信研究機構)と共同で超高速インターネット衛星「きずな」を利用し

た災害時連絡体制について、昨年に引き続き南海トラフ大震災を想定した実証実験(訓練)を行うこととしている。今回は四国地方の被災に対するレスキューを考えていきたい。広島県には中国地方からの支援の中核として衛星通信をお願いする。

JM AT 携行医薬品リストを日医ホームページで公開中である。災害時、JM AT が一週間活動できることを想定しているの、将来的には市郡地区医師会すべてに備蓄される体制を目指したい。流通在庫では流通が止まった時に機能しなくなるため、必要に応じて薬剤師会の協力を得ることも検討いただきたい。

インシデントコマンドシステム(ICS:緊急時総合調整システム)の普及を図るため、ICS基本ガイドブックを制作したので、ぜひご一読いただきたい。

救急医療について

メディカルコントロール体制の強化と地域連携(地域包括ケアシステムの視点より)

厚生労働省医政局地域医療計画課救急・周産期医療等対策室長 西嶋 康浩

救急出動件数および搬送人員は増加しており、搬送人員の伸びは年齢別では高齢者が多く、重症度別では軽症・中等症が多い。どのような救急受け入れ体制を整備すべきかをそれぞれの地域で考える必要がある。

今年度、「地域における医療および介護の総合的な確保を推進するための関係法律の整備等に関する法律」が成立したことを受け、2025年問題を踏まえてどのように地域医療を整備するかを各都道府県で考えることとなっている。

概要としては、消費税増収分を活用した新たな基金の創設と医療・介護の連携強化、病床機能報告とそれをもとにした地域医療ビジョンの策定、地域包括ケアシステムの構築と費用負担の公平化などである。

2025年に向け、高齢者救急についても各地でさまざまな取組みが行われている。例を挙げる

と、救急医療情報や保険証・診察券の写しなどをまとめて冷蔵庫で保管する「救急医療情報キット」や、行政だけでなく救急や精神の医療機関・介護事業者などで構成される「高齢者救急医療体制広域連絡会」、高齢者の救急情報やリビングウィルを予め記載しておく用紙の配布、地域の情報ネットワークシステムにより救急医療において患者情報を参照する体制などがある。共通していえるのは、さまざまなステークホルダーが患者情報の扱いを平素から地域で考えていることである。高齢者救急においては、多職種間が集まり意見交換や共通認識を持つ場、在宅医との連携強化、介護従事者などへの救急に関する教育や現場対応を含む事後検証とフィードバックなどの重要性がますます高まってくると考えられる。メディカルコントロール協議会が高齢者救急に対して積極的に取り組むことで、地域の救急医療体制構築の役割を担えるのではないかと考えている。

「救急」に係る消防庁施策の動向

総務省消防庁 消防・救急課救急企画室

寺谷 俊康

今後も見込まれる高齢化の進展などを背景にした救急需要の増大に対し、救急自動車による救急出動件数の増加や救急搬送時間の延伸など救急業務を取り巻く諸課題への対応策の検討が引き続き必要である。

平成 26 年度の救急業務のあり方に関する検討会では、消防と医療の連携、救急業務の高度化の推進、予防救急の推進、が大きな検討事項として挙げられている。

消防と医療の連携においては、「傷病者の搬送および傷病者受け入れの実施に関する基準」の運用による効果の更なる検証や、現場活動時間を短縮させる効果的な取組みについて奏功事例を調査するとともに課題を整理することとしている。

救急業務の高度化、すなわち ICT 導入の推進においては、既に導入している地域について ICT

活用による効果検証や地域の実情に応じた導入モデルの提示などを予定している。

予防救急の推進では、傷病に至る前段階での意識的な予防について、救急搬送される傷病者の実態を反映させるほか、地域住民、保健福祉部局などと連携している奏功事例を調査する。

近年の救急業務を取り巻く現状と課題としては、病院収容までの時間が延伸しており、特に首都圏や近畿などの大都市部においては受け入れ医療機関確保に苦慮する事案が多く発生している。

今年度、消防庁として在宅独居や施設入所の高齢者など、受け入れ医療機関の選定にあたり、現場活動時間が延伸傾向にある傷病者の搬送について具体的なルールを作ることが搬送時間の短縮につながるのではないかと、また特に高齢者については、傷病者に関する必要な情報を予め集約しておくことが現場滞在時間の短縮につながるのではないかとという仮説を立てた。そのためには消防と医療に加えて、福祉など多職種との連携が有効と考えられることから、先進事例を元に、地域ごとの個別課題に適応させた助言や、地域ごとの具体的・効果的なルール策定の促進を行い、実施基準の見直しによる搬送時間の短縮という形での定量的効果、ひいては救命率の向上につなげたいと考える。

全体協議

フロアからの意見、要望等について厚生労働省、消防庁、日医から説明、コメントが行われた。

総括 日本医師会副会長 松原 謙二

救急災害医療の問題については、地域包括ケアシステムの中においても最も重要なものであると認識している。災害医療対策については、南海トラフ大地震等の可能性もあることから、先生方のお力、日医の力を合わせて国民のための医療を推進していきたい。

出席者 - 小牧常任理事、鳥井元課長補佐

## 第 36回産業保健活動推進全国会議

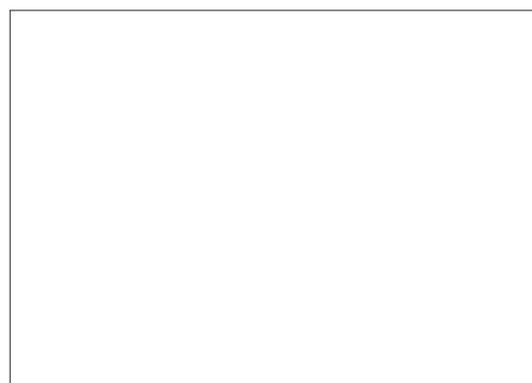
と き 平成 26年 10月 9 日(木)

ところ 日本医師会館

第 36回産業保健活動推進全国会議が 10月 9 日開催された。

厚生労働省塩崎大臣(土屋厚生労働省労働基準局安全衛生部労働衛生部長代読)、横倉日医会長(今村副会長代読)、労働者健康福祉機構武谷雄二理事長、産業医学振興財団櫻井理事長がそれぞれ挨拶を行った。その中で横倉会長は、今年度 4 月から産業保健 3 事業が一元化し、労働者健康福祉機構が運営主体となる産業保健総合支援センターが全都道府県に設置されたことについて「既に 6 か月が経過しているが、傷害保険、医師賠償責任保険、地域医師会の事務経費等、様々な課題があると聞いている。日本医師会の産業保健委員会において、全地域産業保健センターに対するアンケートの実施を検討しており、新しい産業保健事業が機能を発揮し安定的継続的に運営されるよう、現場の先生方の声をふまえ、今後も厚生労働省ならびに労働者健康福祉機構に働きかけをしていく。都道府県医師会や市区医師会においても一層のご支援をお願いしたい」と強調した。また、労働者健康福祉機構の武谷理事長から「産業保健の課題は時代とともに変わっているが、産業保健におけるアジェンダは人間の営みがある以上尽きることはない」といった示唆に富んだ発言があった。

午前は、活動事例報告として山梨県と鹿児島県における産業保健活動総合支援事業の取組みについて報告と質疑応答が行われた。その中で山梨県産業保健総合支援センターの高橋所長は、事務所移転や名称変更、運営主体の変更が続い



た中での苦勞を交えて発表され、出席者からの強い共感を得ていた。

### 説明・報告

午後はまず、厚生労働省から最近の労働行政についての説明・報告が行われた。

初めに、厚生労働省労働基準局安全衛生部労働衛生課の泉課長より、「最近の労働衛生行政の動向について」と題し、最近改正された労働衛生法の概要について説明が行われた。その中で、常時使用する労働者に対し、心理的な負担の程度を把握するための検査(ストレスチェック)を実施することを事業者の義務とする「ストレスチェック制度」が創設されることが報告された(労働者数 50 名未満の事業場は当面の間努力義務)。この制度は平成 26 年 12 月 1 日の施行を予定しており、労働者のメンタルヘルス不調の未然防止を主な目的としていること、ストレスチェックの実施者は医師・保健師のほか、一定の研修を受けた看護師・精神保健福祉士を含める予定であることが説明された。また、検査結果は直接本人に通知し、本人の同意なく事業者に提供されるこ

とは禁止され、本人からの申出があった場合には、医師による面接指導を実施することが事業者の義務となるとのことであった。

次に、同課産業保健支援室の井上室長より「治療と就労の両立支援等について」と題し、労働者が疾病の治療をしながら就労を継続することができるよう、今年度から開始された「治療と職業生活の両立等支援事業」についての説明があった。現在は、治療と職業生活の両立等に関する手引きの作成・周知等を実施しており、来年度以降で事例集や指針を作成し広く関係者に周知する予定であることが述べられた。

#### 協議

協議に先立ち厚労省の泉労働衛生課長から、平成2年度の産業保健総合支援センター事業について、財務省に対して30.9億円の予算概算要求をしたとの報告があった。平成26年度に比べて3億円の増であり、主な中身はストレスチェック事業等の研修の拡充、地域産業保健センター（以下：地産保）における医師・保健師の訪問指導回数の増加、ならびに医師の謝金単価見直し等であるとの説明がなされた。

その後、泉厚労省労働衛生課長、道永日医常任理事、亀澤労働者健康福祉機構理事、岩崎産業医学振興財団事務局長の4人が、事前に寄せられていた質問について回答を行った。主な質疑内容は次の通りである。

Q 来年度から開始されるストレスチェックでは、個人の結果は労働者本人の承諾がないと事業場へ知らされない。受けても申告しない労働者によって、精神障害の早期発見と対応が遅れることになるのではないか。

A 現在、一般定期健診の問診によって、労働者の心と体の健康状況を把握して必要な対応が行われている。ストレスチェック制度の導入後も今の問診のやり方は基本的に変更しないので、労働者の心の健康状況が把握できな

くなることはないと思う。

Q 平成26年6月1日に道路交通法が改正されたことに関連し、平成26年5月30日に厚労省より「意識の消失等の症状を有する労働者が業務として自動車を運転する場合等の健康診断等における留意点について」という通達が出されたが、日医においてこの通達内容を踏まえた認定産業医向けの指針等の作成をお願いしたい。

A 改正された道路交通法においては、医師が患者を診察し、一定の症状を呈する病気等に該当すると診断し、その者が免許を受けていると知った場合には、診察結果を公安委員会へ届け出ることができることとされている。しかし労働安全衛生法における産業医の業務は、労働者の健診あるいは健診後の事後措置などであり、診察等の診療業務は基本的に行うものではない。そのため産業医が、労働者の健診結果をもって公安委員会に届け出ることはないと解釈している。医師の立場で患者を診察し、診察結果を公安委員会に届け出る場合は、日医が既に作成したガイドラインがあるので参照いただきたい。

以下は全て産業保健活動総合支援事業に関連する質問

Q 登録産業医等医師に対しての訴訟対策と、地区センターへ協力している地区医師会への事務経費の助成をどう考えるか。

A 訴訟対策については、業務を行った医師個人に重大な過失が無い場合には、労働者健康福祉機構や国が責務を果たしていきたいと考える。本年9月には機構として、産業医等としての業務の遂行に起因する事故に係る法人責任に対応する賠償責任保険に加入した。地区医師会への事務経費については、地産保を設置するにあたって、光熱費を含む事務所使用料、コピー等の経費の使用料を計上したう

えで契約している。

Q 出勤する医師などの旅費は、今年度から実費計算による支給となっているが、その旅費に関しても課税している。実費の旅費には課税は不要ではないか。

A 税務署からの指導で、切符等の現物支給を除き、旅費は課税対象にしている。しかし他県からも同様の質問を多数受けているので、国税当局に改めて相談を行っているところである。

Q 出勤する医師などにかかる傷害保険は、昨年度までは委託費で支払っていたが、今年度から医師個人の任意加入となり、保険料は謝金より天引きとなった。年間保険料も従来に比べて高額となっており、この方法は問題ではないか。

A 今までの傷害保険加入状況が医師会ごとに異なっていたこと、また、傷害保険料を事業費(委託費)で支払うことは適切でないと、会計監査院や財務省から厚生労働省へ指摘があった経緯から、個人加入方式へ変更した。それにより個人の負担が増えないよう、謝金の単価を引き上げている。また保険料については、従来と保険契約の方式が異なるので一概に保険料を比較することはできないが、活動実績をふまえて今後とも保険会社と交渉していく。

Q 出勤する医師の事前準備・事後処理に要した時間に対する報酬は認められていないようだが、これはサービス残業にあたるのではないか。

A 事前準備や報告作成等の業務については、一連の業務として謝金対象としているが、1日あたり3時間以上の業務の場合は、一定額で日額単価を採用している現状である。今後、産業医の先生の実際の活動時間や国の予算額をふまえ、謝金の1日あたりの上限の見直しについて検討していきたい。

Q 地産保の今年度の活動予算が、昨年度に比べ減額されており、予定している活動が出来なくなりそうである。平成 27年度の予算配分では、それぞれの地産保の活動状況によってメリハリのついた予算配分をしてもらえるのか。

A 今年度の当初予算は、地産保の平成 27年度精算額をもとに、活動実績を反映させて配分を行った。予算が不足する場合は、同じ都道府県内の他の地産保の予算で調整するよう、機構本部から産業保健総合支援センターには既に指示をしている。また今後、全国の活動実績に合わせて予算の再配分を行っていく予定である。

Q 地産保の会長、コーディネータ、医師等の契約が、今まで通り1年単位のままである。単年度契約では事業が不安定なので、複数年契約にするという話ではなかったか。今までと何が変わったのか。

A 国の予算は単年度主義であるので、今年度から機構が実施している産業保健活動総合支援事業においても、単年度契約であることに変わりはない。しかし今年度からは、国からの補助事業として機構が継続的に実施していくため、今までの委託事業のように単年度ごとに調整を行う必要がなく、安定的継続的に運営できるものと考えている。なお、事業に携わっていただいている方の委嘱期間が1年であるということは、事業の簡素化の観点からも、複数年度にわたる委嘱を認めて欲しいという要望が多数寄せられており、今後検討していく。

出席者 富永・眞志喜・新・山元地域産業保健センターコーディネータ  
佐々木常任理事、串間主事

## 全国医師会勤務医部会連絡協議会

日本医師会主催の標記連絡協議会が、神奈川県医師会の担当で『地域医療再生としての勤務医～地域医療における総合診療医の役割～』をメインテーマに全国から約400名が出席し、活発な討議が行われた。

開会にあたり、横倉義武日医会長と大久保吉修神奈川県医師会長より挨拶、続いて黒岩祐二神奈川県知事と林文字横浜市代理の柏崎誠副市長より祝辞が述べられた。

### 【特別講演1】

「日本医師会が考える総合診療専門医の役割について」

日本医師会長 横倉 義武

総合診療医を含む専門医のあり方については、平成25年4月2日に公表された厚労省の「専門医の在り方に関する検討会 報告書」に基づいて、制度設計がなされている。

この報告に基づいて、日本専門医機構が設置され、専門医に関わる議論はそこで行われているが、日本医師会も設立時社員として同機構の定款に名を連ねており、大きな責任を負っている。

さらに、新たな専門医制度には、総合診療専門医の養成だけでなく、基本領域専門医の養成にも、医師会が主体的に関与する必要があるとされており、上記の報告書においても、「専門医の養成プログラムを作成するにあたっては、地域の医師会等の関係者と十分に連携を図る」、「専門医が地域に定着するよう(中略)地域の医師会等の関係者と研修施設等が連携し、キャリア形成支援を進める」と医師会の役割が記載されてい

と き 平成 26年 10月 25日(土)

ところ 横浜ベイシェラトンホテル&タワーズ

理 事 上^{うえ} 田^だ 章^{あきら}

る。つまり、新たな専門医制度に医師会は主体的に関与していく必要がある。

総合診療専門医に関わる議論は、日本専門医機構の委員会で議論されているところだが、日本医師会では「総合診療医」の言葉の定義として、第 次生涯教育推進委員会答申のなかで「主として従来の一般内科を中核として、精神科、皮膚科、小外科、眼科、耳鼻科、整形外科など周辺領域について広い領域にわたって基本的レベルの診療を行う医師を指す」としている。

日本医師会では、地域医療を預かる立場から、この課題を大局的に捉えており、総合的な診療能力を有することはすべての医師が持つべき要件であり、地域医療の大半を支えている「かかりつけ医」がこの機能を担っている、深い専門性を有した上で、総合的な診療能力を持ち、幅広い視野で地域を診る医師(かかりつけ医)こそが、住民のニーズに応えることができる、日本医師会では、かかりつけ医機能をさらに向上させるため、生涯教育制度を一層推進する、しかし、地域によっては、プライマリケアを担当する医師が特に必要であることをふまえ、これらの医師の特性を評価することが妥当である、以上のような基本方針をもって対応しようとしているところである。

つまり、長年にわたり地域医療を支え続けてきた「かかりつけ医」という概念について再確認し、かかりつけ医の機能を充実させようとして、総合診療専門医の特性も評価することが妥当と考えている。

日本医師会では、郡市区等医師会、都道府県

医師会の協力を得て、生涯教育制度という医師が自己研鑽するのを補助する制度を長年にわたって運営してきている。これは医師であれば参加可能であり、主として地域医療の観点から医療を学ぶという教育制度なので、かかりつけ医、総合診療専門医を問わず、これに参加していただき、質の高い、充実した医療提供体制を確立する一助としていただきたいと考えている。

#### 【特別講演 2】

「新制度における専門医について」

日本医学会長 高久 史磨

わが国における専門医制度は 1962年の日本麻酔指導医制度をもって始まった。その後、1981年は 22の医学会が集まり、学会認定制度協議会の第 1 回総会が開催されている。さらに 1984年に日本医学会への加盟を協議会会員の条件としている。

わが国の専門医制度は 2002年の厚生労働大臣告示「専門医制広告に関する基準」によってあらかじめ定められた 9つの外形基準を満たした認定(専門)医を広告することが可能となったことによって大きく変わった。その告示の結果、各学会が競って認定(専門)医制度を発足させた。学会認定制協議会は 2008年に「社団法人日本専門医制・評価認定機構」と名称を変更し、加盟学会も 2014年に 85学会に達した。また、ほとんどの学会が専門医制を採用し、日本医学会の加盟を機構への加盟の条件とした従来の条項も廃止された。

以上のような経緯で発展してきたわが国の専門医制度であるが、学会を中心とする現在の専門医制度に対する批判として、それぞれの学会が制度設計・専門医の認定を行っており、制度の統一性専門医の質の担保に懸念がある、

各学会が受験料、認定料等を受領して専門医の認定を行う仕組みは「利益相反」にあたるのではないかと、という懸念があげられるようになった。このような学会を中心とする専門医制度改革を目指して、2014年 10月に「専門医の在り方

に関する検討会」(座長 高久史磨)が厚生労働省内に設置され、2013年 3月までの 1年半の間に 1回の会合を開催し、その報告書を 2013年 4月 2日に公表した。その報告書の重要な点を挙げると、まず専門医を「神の手を持つ医師やスーパードクターを意味するのではなく、安心・安全で標準的な医療を提供できる医師のことである」と定義したことがあげられる。また専門医制度改革の基本理念として、専門医の質を担保できる制度、患者に信頼され、受診の良い指針になる制度、専門医が公の資格として国民に広く認知され、評価される制度、プロフェSSIONAL集団としての医師が誇りと責任を持ち、自立的に運営する制度、の 4つをあげている。また、この最終報告書の主要な点として専門医制度は 2段階制度、即ち基本領域とサブスペシャリティ領域とする、専門医の認定は各学会ではなく、中立的第三者機関で行う、専門医の育成は研修プログラムに沿って行い、中立的第三者機関は研修プログラムの評価・認定・研修施設のサイトビジットを行う、総合診療専門医を基本領域に加える、の 4点があげられる。上記の中立的第三者機関として、日本医師会・日本医学会・全国医学部長病院長会議が設立時社員となって、一般社団法人「日本専門医機構」が 2014年 5月に設立され、池田康夫氏が理事長に指名された。また、今回の専門医制の焦点となった総合診療専門医の医師像、期待される役割、研修プログラムについては有賀徹氏を委員長とする委員会において具体的な提案がなされる予定である。

#### 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  
平成 24・25年度日本医師会勤務医委員会への日本医師会会長諮問「勤務医の組織率向上に向けた具体的方策」に対する答申として答申項目 10項目と具体的方策 10項目を掲げたことが報告された。具体的方策 10項目は下記のとおりである(報告書は日本医師会 HPメンバーズルームに掲載)。

医師会入会のメリット， 医師会入会による身分保障， 医師会費の問題， 会員区分と入会手続き， 医師会入会勧誘， 日本医師会組織の改革， 日本医学会総会への具体的な勤務医の参加， 日本医師会広報の充実， 地域医師会での勤務医活動活性化， 女性医師の具体的支援と日本医師会執行部への女性医師の登用。

このうち， については，既に来年4月に開催される日本医学会総会での勤務医セッションが決定している旨報告があった。

シンポジウム第1部では「総合診療医の現状について」と題し，横浜市立大学総合診療医学臨床教授の吉江浩一郎先生，聖マリアンナ医科大学総合診療内科教授の松田隆秀先生，JA長野厚生連佐久総合病院総合診療科部長の鄭真徳先生，名古屋大学大学院医学系研究科総合医学専攻総合診療医学教授の伴信太郎先生，八戸市立市民

病院救命救急センター所長の今明秀先生から，現在行っている取組み等の紹介が行われた。また，第2部では「総合診療専門医に対して各医会，協会から望むこと」と題し，眼科・整形外科・耳鼻咽喉科・皮膚科・精神科の5名の先生がそれぞれの立場から，疑問点や要望等をあげた。

続いて笠井英夫日医常任理事の総括の後，シンポジウム第1部の講師による合同討論が行われ，盛会裡に終了した。

今回は秋田県医師会の担当で，「日本の国情から見た理想的な勤務医の将来像～地域医療充実へのロードマップ(仮称)」をメインテーマに，平成26年10月24日(土)秋田キャッスルホテルにて開催予定である。

最後に，全会一致で採択された，かながわ宣言を下記のとおり掲載する。

### かながわ宣言

高齢化の進展や高度医療への対応に向けて，総合診療専門医の育成をはじめとする専門医研修制度のさらなる充実が求められている。

また，地域に必要な医療を確保するため，今後，病床機能報告制度に基づくデータ等により，各都道府県が地域の特性に配慮しながら作成する地域医療構想(ビジョン)に基づいて，地域住民の生命・健康を守っていくための施策が展開されていくことになる。

このような取組みが適切に遂行されていくためには，地域医師会が中心的な役割を担い，積極的に関与していくことが期待される。

以上を踏まえ，勤務医と地域医師会の協働による地域医療の再生に向けて，次のことを宣言する。

- 一，新たな専門医制度では，客観的且つ透明性のある基準を定めて運用し，医療の質の向上に資すること。
- 一，専門医研修中の出産育児介護等が，専門医取得に不利益にならないよう制度設計を図ること。
- 一，地域医療構想(ビジョン)の作成にあたっては，勤務医をはじめとする全ての医師の意見を広く汲み取りながら，地域の実情に即した形での“まちづくり”を行っていくこと。

平成 26年 10月 25日

全国医師会勤務医部会連絡協議会・神奈川

#### 平成 26年度勤務医部会後期講演会のご案内

日 時 平成 27年 2月 28日(土) 16: 00~ 18: 00

場 所 宮崎観光ホテル西館 9階

講 師 飯塚病院総合診療科部長 井村 洋 先生  
日本専門医機構理事長 池田康夫 先生

出席者 -

【日医勤務医委員会】金丸常任理事

【勤務医部会】黒木監事

【 県 医 】上田理事，米澤理事，  
松本課長補佐

## 宮崎県医師会親善ゴルフ大会

と き 平成 26年 11月 3日(月・祝)

ところ ハイビスカスG・C

恒例の県医親善ゴルフ大会が、ハイビスカスゴルフクラブにおいて開催され、29名の会員の先生方が参加されました。

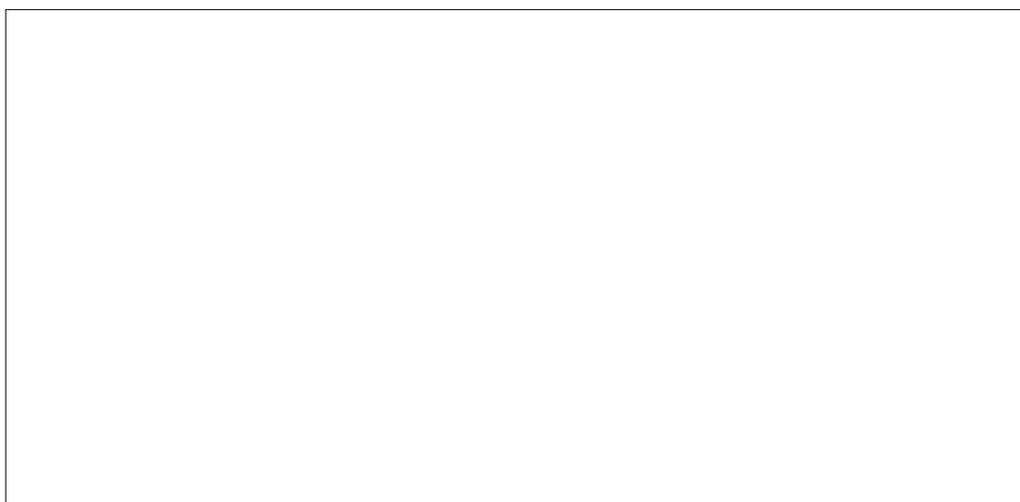
絶好のゴルフ日和のもと、熱戦が繰り広げられ、無事に大会を終了することができました。

今大会の競技方法は、18ホールズストロークプレイダブルペリア方式(同ネットの場合は年長者を上位)で行われ、団体戦は西諸チームが優勝、個人戦は、年齢別にA・B・Cの3区分に分けて行い、A：弓削達雄先生(宮崎)、B：高崎直哉先生(西諸)、C：田口利文先生(都城)がそれぞれ優勝されました。

成績は以下の通りです。

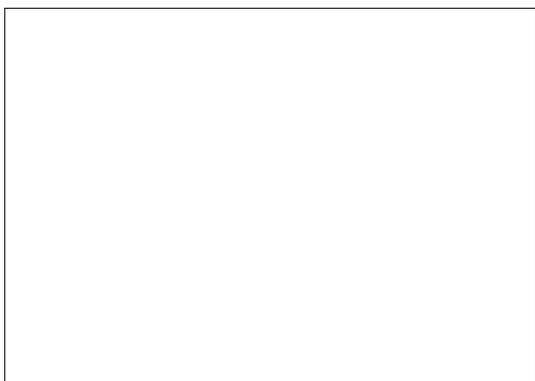
団体戦	郡 市 名	NET合計	各郡市NET上位3名					
優 勝	西 諸	215.6	内村 大介	71	高崎 直哉	72.2	丹 光明	72.4
準優勝	都 城	217.4	田口 利文	69.8	瀬ノ口洋史	73.6	田中 穰弐	74
3 位	宮崎し~や	219.8	弓削 達雄	71.2	南嶋 洋一	73	立元 祐保	75.6

個 人 戦		会 員 名	OUT	IN	GROSS	HD	NET
A	優 勝	弓削 達雄	42	40	82	10.8	71.2
	準優勝	南嶋 洋一	44	47	91	18	73
	3 位	木屋 博昭	38	41	79	6	73
B	優 勝	高崎 直哉	46	43	89	16.8	72.2
	準優勝	丹 光明	38	44	82	9.6	72.4
	3 位	田中 穰弐	38	42	80	6	74
C	優 勝	田口 利文	46	43	89	19.2	69.8
	準優勝	内村 大介	37	40	77	6	71
	3 位	坪内 斉志	42	39	81	8.4	72.6
BG賞		内村 大介	77				
NP賞		木屋 博昭, 弓削 達雄, 井上 博, 長倉 穂積, 高崎 直哉, 田口 利文					



## 団体戦優勝

## 西諸チーム



11月3日、絶好のゴルフコンディションの中、県医師会ゴルフコンペで西諸医師会が団体優勝でき、大変嬉しく思っております。

今回、当医師会からは、前田先生、丹先生、花田先生、坪内先生、内村先生、私の6名が参加しました。

ゴルフをやっていていつも思うのですが、ついでる時は少しショットが曲がってもスコアがまとまったり、逆にナイスショットをしても思うような結果が出ないことがよくあります。しかし、結果に一喜一憂しながらこれからもずっとゴルフを続けて行くんだろうなあと思っております。

祝日にもかかわらずお手伝いいただいた職員の方々に感謝いたします。

今後ともよろしく願いいたします。

(高崎 直哉)

## 総合優勝

## 都城市北諸県郡医師会 田口 利文



さわやかな秋晴れの絶好のコンディションでゴルフを楽しむことができました。河野会長よりスコアを気にせず楽しいプレイをとのお言葉をいただきましたが、団体優勝を合言葉に地元医師会の友人たちと真剣に競技に臨みました。田中穰式先生が生涯最高のスコアを出してくれたにも関わらず団体優勝の夢は叶いませんでした。ギリギリ80台の私は多くのHDCPをいただき、総合優勝の栄誉を得ることができました。もう少し腕前が上がるよう精進したいと考えております。同伴競技していただきました田中先生、長倉先生、瀬ノ口先生、参加された先生方に深く感謝申し上げます。ありがとうございました。

## 日医インターネットニュースから

### 患者申出療養の責任体制に懸念も 医療保険部会

社会保障審議会・医療保険部会(部会長=遠藤久夫・学習院大教授)は11月7日、中医協からの患者申出療養(仮称)制度の枠組み案の報告を受け、次期健保法改正での制度創設に向けた検討を進める方向を確認した。今後、制度運用上の課題などについては中医協で議論が進む見通し。部会では、患者申出療養による有害事象発生時の責任体制を明確化すべきだとの意見や、対象となる医療技術の安全性、有効性を確実に担保するための仕組みを指摘する意見が複数の委員からあった。

岩村正彦部会長代理(東京大大学院教授)は、患者申出療養について「重要な点は保険収載を目指していること。その点を踏まえた制度設計、制度運用をお願いしたい」と述べた上で、「患者申出の可否を国が判断することになれば、もし被害が発生した際の国の責任などの問題は整理しているのか。臨床研究中核病院等からの定期的報告で、有害事象が隠匿された場合の制裁は考えているのか」と質問した。

厚生労働省は、患者申出療養の詳細な制度運用は今後検討するとして、現在の先進医療制度の運用状況を引用して説明。先進医療では、有害事象の発生に備え、「実施医療機関には患者への補償、保険加入などを条件に実施することを認めている。患者申出療養でも発生時の対処法、ルールを決めておくことは必要。有害事象の報告に遅れがあった場合には、何らかの対処は必要だと認識している」と答えた。

これに対して、日医の松原謙二副会長は「国は一切責任を取らないということか。申し出た国民の責任とか、引き受けた医療機関の責任というのはいかがなものか」と厚労省の説明を問題視。唐澤剛保険局長は「法制度上の問題として存在する以上、それぞれの当事者にはそれぞれの責任があるはずと考えている。どの部分、どの程度かということは一概には言えない」と理解を求めた。

また、松原副会長は「安全性・有効性を評価するのは容易なことではないが、それらを確保しながら、国民のために保険収載を目指すという大きなフレームは必ず守っていただきたい」と述べた。(平成 26年 11月 11日)

### 「内視鏡」の胃がん検診是非で議論 がん検診検討会

厚生労働省の「がん検診のあり方に関する検討会」(座長=大内憲明・東北大医学部長)は11月13日、胃がん検診をテーマに取り上げ、国の指針では検査項目に入っていない内視鏡検査の是非をめぐって議論を交わした。今後、内視鏡検査については、受診者の利益を示すエビデンスの有無、質の担保などが焦点になりそうだ。

厚労省が自治体に示している検診の指針では、胃がん検診は40歳以上を対象に年1回行う。検診項目は、問診と胃部エックス線検査となっている。

厚労省の2013年度の実施状況調査によると、回答した1,735市町村のうち、集団・個別検診ともに問診を手掛けていたのは1,722(99.3%)、エックス線検査を実施していたのは1,710(99.1%)に上った。また、318(18.3%)で内視鏡検査、84(4.8%)でペプシノゲン法、50(2.9%)でヘリコバクター・ピロリ抗体検査を実施していた。

実施状況調査結果を受けて厚労省は検討会で、指針にない検診項目を実施している自治体があることをどう考えるべきか、との論点を示した。

### 「なぜ内視鏡ではいけないのか」の声も

日医の道永麻里常任理事は、「なぜ内視鏡ではいけないのか」との声が医師会内にあると説明。エックス線検査に伴う読影ができる医師も減っているとし、制度変更を求める声が出ているとの認識を示した。(平成 26年 11月 18日)

### 消費増税延期「社会保障の充実を」 横倉会長

横倉義武会長は11月19日、安倍晋三首相が来年10月に予定されていた消費税率10%への引き上げを2017年4月まで延期する方針と衆院の解散・総選挙を明言したことについて「引き上げを延期せざるを得なくなり、従来の政策の変更を国民の判断に委ねることになったのは、社会保障財源の確保の観点からは残念なこと」との見解を示す一方、「増税時期が1年4月まで1年半延びるが、その間も3党合意による社会保障の充実を図ってもらうとともに、短期間に激変が起きて地域医療が混乱しないように諸施策に対する十分な配慮をお願いしたい」と要望した。

また、横倉会長は、「デフレ脱却による経済成長で得られた税収は、国民が住み慣れた地域で質の高い医療を受けられるように、必ず社会保障の充実に充ててもらえるよう引き続き求めていく」とも述べた。

横倉会長は同日の会見で、国内総生産（GDP）の7～9月期の速報値が年率換算で1.6%減と2四半期連続のマイナス成長だったことを挙げ、税率引き上げを先送りした安倍首相の判断について「理解せざるを得ない」とした。一方で、社会保障・税一体改革を着実に進めるべきとの認識も示し、今回の増税見送りの影響が及ぶ可能性がある社会保障充実策への財源措置を求めた。地域医療介護総合確保基金（新基金）の規模については「来年度は少なくとも8%への引き上げ分が満額入る。そのため、国民との約束である社会保障を充実させる意味から、医療・介護連携の推進のため基金のさらなる増額が必要」と訴えた。

控除対象外消費税の問題解決に向けた対応については（延期された）1年半の間に、医療界が従来から主張してきた税制上の解決策として、軽減税率等による課税取引に転換することなどで、医療機関などの消費税負担をめぐる問題の抜本解決を図ることも求めていく」と表明。消費税率10%への引き上げと同時のタイミングを含めた「10%時」のできる限り早い段階で抜本解決するよう求める方針を強調した。

（平成26年11月21日）

## 「かかりつけ医」の使用検討

横倉会長「素晴らしい」

日本医師会の横倉義武会長は11月15日、福井

市で開かれた中部医師会連合委員総会で講演し、塩崎恭久厚生労働相が「かかりつけ医」という言葉を法律・公式文書などで使用することを「検討していきたい」と述べたことについて「素晴らしい」と評価した。

塩崎厚労相は11月11日の参院厚生労働委員会で、「法律用語は定義が必要になってくる」とした上で「世の中では『かかりつけ医』は定着しているから厚労省でも検討していきたい」と言及。また、かかりつけ医の役割は「身近な地域で日常的に医療提供・健康相談を受けられ、高度医療などに進むステップ（となる）など、地域包括ケアの推進の上で重要」とも述べた。

横倉会長は日医綱領に「日本医師会は、国民の生涯にわたる健康で文化的な明るい生活を支えます」と盛り込まれている点を挙げ、健康寿命の延伸には地域住民と信頼関係を構築し、地域の医療を取り巻く社会的な活動などに参加する「かかりつけ医」の役割が重要であると説明。その上で「大臣自らかかりつけ医をひとつの言葉として残すと言ったのは素晴らしいこと」と述べ、大臣発言を歓迎した。

## 会員情報システム、パイロット事業へ

横倉会長はまた、医師会の入退会手続きの簡素化などを図る取組みとして、あらためて会員情報システムの再構築に意欲を見せた。現在の会員情報システムを基に会員情報照会機能を作成し、10程度の都道府県医師会の協力を得ながら試験的な取組みを進める方針で、当面はシステム開発の問題点などを洗い出すため、千葉県医師会と「パイロットトライアル事業」を進める計画も明らかにした。（平成26年11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 ( 331)

### 医薬品医療機器等法

第 185回臨時国会において、「薬事法等の一部を改正する法律案」が可決・成立し、平成 26年 11月 2日に公布されました。薬事法の題名が「医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律(略称：医薬品医療機器等法)」に改められ、平成 26年 11月 25日に施行されました。今回はその概要を説明いたします。今回の改正のポイントは、医薬品、医療機器等に係る安全対策の強化、医療機器の特性を踏まえた規制の構築、再生医療等製品の特性を踏まえた規制の構築の 3点です。

### 医薬品、医療機器等に係る安全対策の強化

医薬品・医療機器等の実用化を促進するに当たっては、併せて、安全対策を強化することが必要です。添付文書は、医薬品等を適正に使用するための情報を医療現場に伝達する手段として最も基本的なものであり、薬害肝炎事件の検証において、添付文書の位置付けを改めるべきことが指摘されました。また、添付文書は常に最新の知見が反映されていることが重要ですが、薬事法では、これが明確となっていませんでした。このため、医薬品等の製造販売業者は、当該医薬品等に関する最新の論文その他により得られた知見に基づき添付文書を作成し、厚生労働大臣に届け出ること、併せて、迅速な情報提供を行う観点から、届け出られた添付文書は直ちにウェブサイトに掲載すること等とされ、医薬品、医療機器等に係る安全対策の強化が図られました。また、医薬関係者が副作用その他の事由によるものと疑われる疾病、障害又は死亡の発生等を知った場合の報告先が、製造販売業者の報告先と一元化して独立行政法人医薬品医療機器総合機構(PMDA)とされました。

### 医療機器の特性を踏まえた規制の構築

医療機器は、その種類が多岐にわたり、他の機械製品と同様に短いサイクルで改善・改良が行われること、臨床現場での実際の使用を通じて実用化されること、有効性・安全性は医師等の技能に依る部分が多いこと、臨床現場では少量多品目が使用されていることなど、医薬品と異なる特性を有しています。このため、医療機器の特性を踏まえて、医療機器の迅速な実用化と規制の合理化が図られました。医療機器の

製造販売にあたって、指定管理医療機器において認められていた登録認証機関による認証が、基準を定めて高度管理医療機器にも拡大されることによって、PMDAの審査について新医療機器に重点化・迅速化が図られることとなりました。また、単体プログラムは規制対象とならず、ハード部分に組み込んだ形で規制対象とされていましたが、医療機器の定義に加えられ、製造販売等の対象とされました。さらに、医療機器を医療機関等に販売する際に、ウェブサイトへ情報を掲載すること、医療機関の了解があること等の一定の条件を満たした場合は、添付文書の製品への添付を省略することができることとなりました。

### 再生医療等製品の特性を踏まえた規制の構築

再生医療等製品については、安全性を確保しつつ、迅速な実用化が図られるよう、再生医療等製品の人の細胞等を用いることから個人差等を反映し、品質が不均一となること等の特性を踏まえた制度等を設けることとされました。医薬品や医療機器とは別に「再生医療等製品」が新たに定義され、有効性を確認するためのデータの収集・評価に長時間を要するため、有効性が推定され、安全性が確認されれば、条件及び期限付きで特別に早期に承認できるようにし、患者にリスクを説明し、同意を得て安全対策を講じた上で有効性・安全性を改めて検証していく仕組みが導入されることとなりました。承認を受けた者は、期限内に使用成績に関する資料等を添付して、再度承認申請を行うことが求められます。また、独立行政法人医薬品医療機器総合機構法が改正され、再生医療等製品による健康被害について、副作用被害救済制度及び感染等被害救済制度の対象とされました。

### 参考資料

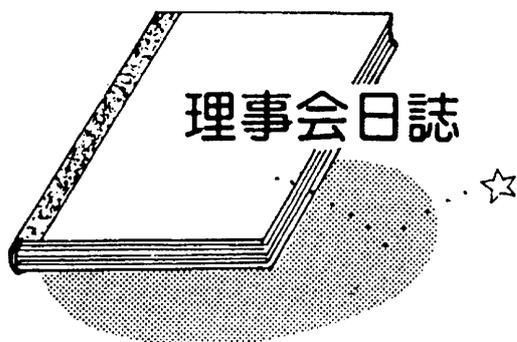
薬事法等の一部を改正する法律について(厚生労働省ホームページ

(<http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000045726.html>))

薬事法の一部改正について.日本薬剤師会雑誌 66(2), 5-10. 2014

(宮崎県薬剤師会薬事情報センター

永井 克史)



平成26年10月14日(火)第18回常任理事協議会

#### 医師会関係

##### (議決事項)

1. 11/13(木) 宮崎)九州厚生局及び宮崎県による社会保険医療担当者(医科)の個別指導の実施に係る立会について
 

1 医療機関を対象に行われる病院の個別指導で、金丸常任理事を立会人として派遣することが承認された。
2. 後援・共催名義等使用許可について
 

1 /24(土)・25(日) 宮日会館)第1回宮崎県作業療法学会の名義後援依頼について
 

テーマを「繋ぐ～生きる作業療法～」と題して、毎年開催されている学会であり、名義後援を行うことが承認された。
3. 11/2(金)・2(土) 大分)九医連第34回常任委員会、第108回臨時委員総会並びに九医連委員・九州各県医師会合同協議会の開催について
 

日程の確認が行われ、常任委員会への提出議題については会長一任とし、理事者で提案がある場合は申し出ることとなった。
4. 宮崎県福祉保健部・病院局と宮崎県医師会との意見交換会の開催日程について
 

開催日程の調整が行われ、火曜日に開催することとし、日程については会長一任とすることが承認された。

#### 5. 会費減免申請について

日医会費減免(高齢)について

高齢による日医会費の免除が承認された。

県医会費減免(高齢)について

高齢による県医会費の免除が承認された。

#### 6. 2 /14(土)・15(日) 日医)平成26年度日医医療情報システム協議会の開催について

医療情報の取り扱いはどうあるべきか?～医療におけるITのあり方～をメインテーマに開催される協議会で、富田副会長と荒木常任理事が出席することが承認された。

##### (報告事項)

1. 10/8(水) 支払基金)支払基金幹事会について
2. 10/9(木) 市民文化ホール)みやざき愛の献血運動推進県民大会について
3. 10/8(水) 日医)日医医療秘書認定試験委員会について
4. 10/10(金) 日医)日医医療秘書認定試験委員会について
5. 10/9(木) 延岡)社会保険医療担当者(医科)の個別指導について
6. 10/11(土) 県医)ICLS指導者養成ワークショップについて
7. 10/12(日) 県医)ACLS研修会について
8. 10/14(水) 県医)治験審査委員会について
9. 10/13(月) 日医)かかりつけ医機能強化研修会(日医在宅医リーダー研修会)について
10. 10/9(木) 日医)産業保健活動推進全国会議について
11. 10/8(水) 県医)日本スポーツ振興センター学校安全業務運営会議について

#### 医師連盟関係

##### (報告事項)

1. 10/11(土) JA 茨城)自民党県連支部長会について
2. 10/11(土) JA 茨城)憲法改正研修会について

## 平成 26年 10月 21日(火)第 19回常任理事協議会

## 医師会関係

## (議決事項)

常任理事協議会の開会に先立ち、県福祉保健部医療業務課の津田・徳地主幹が来会し、「地域医療・介護総合確保推進法」関連について、概略並びに平成 26年度本県分の基金事業実施計画についての説明が行われた。

## 1. 本会外の役員等の推薦について

九州地方社会保険医療協議会臨時委員の委嘱について

各地方局の諮問機関である協議会の臨時委員に、濱田副会長を推薦することが承認された。

県公害健康被害認定審査会委員の推薦について

公害による健康被害者の認定、障害程度の決定を行う審査会委員の任期満了に伴う推薦依頼であり、高村常任理事を推薦することが承認された。

## 2. 後援・共催名義等使用許可について

12/2(火)市民文化ホール市民公開講座「闘わないがん治療：粒子線治療」の後援承認申請について

がん治療である粒子線治療について、市民へ理解を深める公開講座の開催で、名義後援を行うことが承認された。放射線治療等によりがんと闘っている患者もおられるので、今後、テーマについては過激すぎないように考慮するように要請することとなった。

## 3. 11/25(火) 県医)各都市医師会長協議会の開催について

11/18(火)に開催される都道府県医師会長協議会の報告を主な議題として予定している協議会で、スケジュールの確認が行われ、郡市

医師会に提出議題等を照会することが承認された。

## 4. 12/2(火) 県医)県福祉保健部・病院局と宮崎県医師会との意見交換会の開催について

開催日程及びスケジュールの確認が行われ、県に対する要望は各都市医師会及び役員からの意見を確認した上で、直近の常任理事協議会、全理事協議会に提出することが承認された。

## 5. 特養入居者に係る医療行為についてのアンケート調査について

特養嘱託医に対するアンケート調査であり、内容を再確認し調査することが承認された。調査結果については、九医連各種協議会の場で報告することとなった。

## 6. 12/8(月) 県庁)広域医療搬送訓練研究会の開催について

8月に実施した広域医療搬送訓練の総括と災害医療体制の更なる強化を目的として開催される研究会であり、立元・佐々木(幸)常任理事の出席が承認された。

## 7. 12/7(土) 佐賀)日医女性医師支援センター事業九州ブロック別会議の開催について

日医が実施する女性医師支援センター事業の一環として各ブロックで開催され、各県から報告を行うこととなっており、荒木常任理事、系数理事が出席することが承認された。

## 8. 次世代医療 ICT基盤プロジェクトについて

安倍内閣の成長戦略の一環として、次世代医療 ICT基盤の開発において、国内規格データセンターを国際規格に引上げ安全性を高めるシステムを再開発して、本県と大分県の東九州をフィールドとして医療機関の診療データを蓄積していくプロジェクトへの参加依頼が宮大医学部附属病院吉原病院長からあり、県医師会としても参加・協力することが承認された。

9. 12/11(休) 沖縄)・12(金) 東京) 県外臨床研修病院視察の医師派遣について

臨床研修に関して、先進的な取り組みをしている沖縄県立中部病院と東京都立多摩総合医療センターを大学と県が合同で視察することになり、医師確保担当の金丸常任理事が参加することが承認された。

10. その他

11/5(水) 福岡)九州・沖縄地区医療安全に関するワークショップの開催について

テーマを「新たな医療事故調査制度を踏まえた院内調査のあり方」と題して開催され、担当の濱田副会長と担当職員の出席が承認された。

役職員年末懇談会について

12/16(火)に宮崎観光ホテルで全理事協議会を開催して、その後年末懇談会を開催することが承認された。

ヒポクラテスの木の植栽について

県医師会のヒポクラテスの木が枯れたが、宮大農学部の中尾名誉教授の協力により、宮大医学部のヒポクラテスの木から植栽できる状態となったことから、来年の創立記念医学会の前に植栽し、医学会で披露することが承認された。

(報告事項)

1. 10/15(火) 県庁) 県総合計画審議会くらしづくり部会について
2. 10/16(水) 宮大) 宮大経営協議会・学長選考会議について
3. 10/2(火) 県庁) 県医療審議会について
4. 10/16(水) 日医) 日医地域医療対策委員会について
5. 10/19(日) 県庁他) 県総合防災訓練について
6. 10/15(火) 県庁) 県歯科保健推進協議会成人期部会について
7. 10/16(水) 県医) 広報委員会について

8. 10/15(火) 県医) 都道府県医師会難病・小児慢性特定疾病担当理事連絡協議会(TV会議)について

9. 10/20(月) 県庁) パーキンソン病部会について

10. 10/2(火) 県庁) 県訪問看護推進協議会について

11. 10/14(火) 県医) 日本プライマリ・ケア連合学会九州支部総会・講習会実行委員会について

12. 10/16(木) JA A Z M) 社会保険医療担当者(医科)の個別指導について

13. 10/1(金) 日医) 日医勤務医委員会について

14. 10/18(土) 県医) 産業医研修会(実地)について  
医師連盟関係

(議決事項)

1. 11/6(木) 東京) 第 17 回 武見セミナーの開催案内について

懇親会形式の立食パーティとして開催され、協力を行うことが承認された。

(報告事項)

1. 10/19(日) 宮観ホテル) 清山知憲県議会議員  
県政報告会について

平成 26 年 10 月 28 日(火) 第 6 回 全理事協議会

医師会関係

(議決事項)

1. 12/6(土) 日医) 家族計画・母体保護法指導者講習会の開催について

テーマを「生殖補助医療の法制化に向けた取り組み」と題し開催される講習会で、濱田副会長の出席が承認された。

2. 本会外の役員等の推薦について

地方公務員災害補償基金宮崎県支部審査会の委員の推薦について

吉田常任理事を推薦することが承認された。

3. 厚生労働省による「持分なし医療法人」への移行促進策に関する説明会の開催について  
税制担当の立元常任理事が出席することが承認された。
4. 暴言・暴力お断り啓発ポスターについて  
医療機関の窓口等における暴言・暴力防止の啓発ポスターについて、各方面から抑止効果があるので作成の依頼があり、警察本部の了解がとれた。この原案を各都道府県医師会に照会した後に、県内各医療機関に配付することが承認された。
5. 12/16(火) 宮観ホテル) 県医役職員懇談会について  
開催日程及び当日のスケジュールの確認が行われ、顧問と監事の先生、医協西村副理事長へ案内することが承認された。
6. 平成 27年度女性医師等保育支援サービスモデル事業について  
既存の女性医師支援事業では、保育支援の充実と相談から具体的支援までがワンストップ体制でなかったことから、新規事業として、夜間、病児・病後児等の緊急時に女性医師宅または保育サポーターの自宅で保育を行う女性医師等保育支援サービスモデル事業を展開したい。事業費総額 150万円の補助金事業で半額が本会負担となり、この事業を受けることが承認された。
7. 女性医師委員会委員の追加委嘱について  
女性医師委員会委員 1名の追加委嘱が承認された。
8. 11・12月の行事予定について  
11月の追加行事と12月の行事について確認が行われた。
- (報告事項)
1. 週間報告について
2. 10/22(火) 宮観ホテル) 宮崎市郡医師会例会・しのめ医学会・特別講演会について
3. 10/27(木) 県庁) 宮大医学部・県医・県福祉保健部との協議について
4. 10/28(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
5. 10/23(木) 日医) 日医医療情報システム協議会運営委員会について
6. 10/27(木) 県医) 治験セミナー( TV会議)について
7. 10/24(金) 県医) 広報委員会について
8. 10/28(火) 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
9. 10/25(土) JA AZM) 県訪問看護ステーション連絡協議会総会・研修会について
10. 10/22(火) 宮崎労働局) 県医療分野『雇用の質』向上企画委員会について
11. 10/23(木) 県医) 県プライマリ・ケア研究会学術広報委員会について
12. 10/23(木) 県医) 県産業保健連絡協議会等について
13. 10/1(水)・2(木) 日医) 日医社会保険指導者講習会について
14. 10/25(土) 神奈川) 全国医師会勤務医部会連絡協議会について
15. 10/1(金) 日医) 日医予防接種・感染症危機管理対策委員会について
16. 10/4(土) 日医) 日医「2020.30」推進懇話会について
- 医師連盟関係  
(報告事項)
1. 10/24(金) 県医) 県知事選挙対策合同会議について
2. 平成 27年度国政に関する要請への回答について(自民党県連会長より)
- 医師協同組合理事・運営委員合同協議会  
(報告事項)
1. 医協理事・運営委員合同協議会について

## 平成 26年 11月 4 日(火)第 20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の瀧口課長他から、「ウイルス性肝炎重症化予防事業」、「肝疾患治療環境に関する調査」について、事業内容の説明が行われ、県医師会としても協力することとなった。

医師会関係

(議決事項)

- 11/2(木) JA 九州 九州厚生局及び宮崎県による社会保険医療担当者(医科)の個別指導の実施に係る立会について

6 医療機関を対象に行われる個別指導で、川野理事を立会人として派遣することが承認された。

- 国民医療を守るための国民運動の展開について

持続可能な社会保障制度の確立を願う国民の声を政府に届けることを目的に行われる運動で、12月4日(木)東京)の総決起大会へ本会役員が積極的に参加すること並びに宮崎県地域医療・福祉推進協議会代表者会を開催することが承認された。

- 12/2(土) 日医)がん登録推進法に関するシンポジウムの開催について

担当の池井常任理事が出席することが承認された。

(報告事項)

- 10月末日現在の会員数について
- 10/30(木) シーガイア)全国自治体病院学会開会式・総会について
- 10/30(木) 宮大医学部)宮大医学部医学科外部評価(訪問調査)について
- 11/4(火) 県庁)県地域医療支援機構代表者会議について

- 10/30(木) 日医)日医医療秘書認定試験委員会について

- 10/30(木) 県医)県有床診療所協議会役員会について

- 10/3(金) 県医)医療安全対策セミナー(TV会議)について

- 11/3(月) ハイビスカス G.C.) 県医親善ゴルフ大会について

- 10/30(木) JA 九州 社会保険医療担当者(医科)の個別指導について

- 10/30(木) 日医)日医医療IT委員会について

- 地域連携に係る救急搬送患者の受入れについて

- 10/29(火) ホテルメリージュ)小児救急医療電話相談事業運営協議会について

- 週間報告について

医師連盟関係

(議決事項)

- 11/2(火) 日医)日医連執行委員会開催について

当日は、各都市医師会長協議会を開催することとなっており、出席者については調整することが承認された。

- 沖縄県在住の親戚・知人・友人等紹介名簿のお願いについて

沖縄県知事選挙について、沖縄県医師連盟として現職2期の仲井眞弘多候補を推薦していることから、その紹介名簿への協力を求めるもので、各都市医師連盟に周知することが承認された。

- 1/5(月) 宮観ホテル)2015年寿新年賀詞交歓会について

例年開催される賀詞交歓会であり、河野会長に加え、出席希望の方は事務局に申し出ることとなった。

## 県 医 の 動 き

( 11月 )

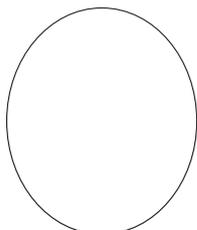
1	日医設立記念医学大会(日医) 日医社会保険指導者講習会復讐(TV会議) (会長他) 全国医師協同組合連合会通常総会(神戸) (立元副理事長)	15	産業医部会総会・研修会(TV会議)(会長他)
2	全国医師協同組合連合会通常総会(神戸)	16	日医医療事故防止研修会(日医)(小牧常任理事) 宮崎銀行ゴルフコンペ(会長他) 世界糖尿病デー市民公開講座
3	県医親善ゴルフ大会(会長他)	17	介護保険委員会(会長他) 県産婦人科医会新たな財政支援対策委員会 (濱田副会長他)
4	県地域医療支援機構代表者会議(会長他) 第20回常任理事協議会(会長他)	18	都道府県医師会長協議会(日医)(会長) 治験審査委員会(富田副会長他) 医協打合せ会(立元副理事長) 第22回常任理事協議会(富田副会長他) 県プライマリ・ケア研究会世話人会と九州ブロッ ク総会・講習会実行委員との合同会議 (濱田副会長他)
5	九州・沖縄地区医療安全に関するワークショッ プ(福岡)(濱田副会長) 都道府県医師会税制担当理事連絡協議会(日医) (立元常任理事) 女性医師委員会(会長他)	19	職員採用試験(一次) 医協会計監査(富田理事長他)
6	県高齢者サービス総合調整推進会議 (金丸常任理事) 宮崎銀行との懇談会(会長他) 県内科医会会誌編集委員会 県外科医会理事会(岩村理事)	20	県認知症高齢者グループホーム連絡協議会理事 会(金丸常任理事) 日医医療秘書認定試験委員会(日医)(富田副会長)
7	県外科医会秋期講演会(岩村理事) 県産婦人科医会医療経営委員会(濱田副会長)	21	九医連常任委員会(大分)(会長) 九医連臨時委員総会(大分)(会長他)
8	全国学校保健・学校医大会(石川)(会長他) 宮大創立33(記念事業記念交流会館落成式・記念 式典・記念祝賀会(立元常任理事) 県整形外科医会研修会(川野理事)	22	九医連委員・九州各県役員合同協議会(大分) (会長他) 九州医師会総会・医学会(大分)(会長他)
10	県産婦人科医会市町村との公費負担に関する 協議会(濱田副会長) 高次脳機能障がい講演会(TV会議) (吉田常任理事) 広報委員会(荒木常任理事他) 各専門分科医会長会(会長他)	23	九医連分科会・記念行事(大分)
11	第21回常任理事協議会(会長他)	25	医協理事・運営委員合同協議会(会長他) 宮大医学部附属病院医師研修管理委員会(会長) 医協理事会(富田理事長他) 第7回全理事協議会(会長他) 県医連臨時執行委員会(会長他)
12	支払基金幹事会(会長) 県認知症疾患医療センターと県医役員との意見 交換会(会長他)	26	労災診療指導委員会(川野理事) 広報委員会(荒木常任理事他)
13	社会保険医療担当者(医科)の個別指導 (金丸常任理事) 産業医研修会(延岡) 広報委員会(宮崎の医療を考える会) (富田副会長他) 県産婦人科医会常任理事会(濱田副会長他)	27	社会保険医療担当者(医科)の個別指導(川野理事) 病院勤務の医療従事者向け認知症対応力向上研 修(TV会議)(金丸常任理事) 健康スポーツ医学委員会(会長他)
14	世界糖尿病デー県庁ライトアップ(会長)	28	県医監事監査(会長他)
		29	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(荒木常任理事他)

「保険管理表」作成サービス

## ニューメンバー

宮崎市  
たかぎ小児科・心臓小児科

たかぎ じゅん いち  
高 木 純 一



**住 所** 宮崎市

**専門科目** 小児科・心臓小児科

**家族構成** 妻(小児科医),  
長男(大学生),  
次男(大学生)

**略 歴**

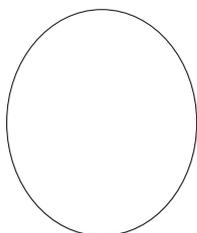
昭和 52年 県立宮崎南高等学校  
昭和 59年 久留米大学医学部卒業  
同 年 久留米大学小児科入局  
平成 10年 宮崎医科大学小児科入局

**趣 味** 水泳, 下手なゴルフ

**抱 負** 平成 10年より 16年間宮崎  
大学医学部小児科教室で小児循環器診  
療に携わってきましたが、この度旧高  
木小児科跡地にて、たかぎ小児科・心  
臓小児科を開設いたしました。50代半  
ばの開業ではありますが今後小児科一  
般診療ならびに小児循環器診療におい  
て微力ながら地域医療に貢献してい  
きたいと考えております。ご指導のほど  
よろしくお願いいいたします。

宮崎市  
菊池耳鼻咽喉科医院

きく ち やす たけ  
菊 池 安 剛



**住 所** 宮崎市

**専門科目** 耳鼻咽喉科

**家族構成** 妻, 長男(3)

**略 歴**

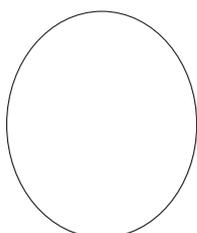
平成元年 県立宮崎西高等学校卒業  
平成 12年 信州大学医学部卒業  
平成 15年 信州大学耳鼻咽喉科入局  
平成 26年 10月 菊池耳鼻咽喉科医院

**趣 味** 映画鑑賞

**抱 負** 信州大学医学部を卒業  
し、その後も長野県内の病院に勤務し  
てきました。宮崎県内で父が開業して  
おり、いずれは宮崎に戻って診療する  
ことを決めておりました。なかなか前  
勤務地を離れられずにおりましたがこ  
のたび医院の建て替えなどもあり戻っ  
てまいりました。父の医院で、同じく  
耳鼻科医である妻と、これから勤務し  
勉強していきます。これからどうぞよ  
ろしくお願ひ申し上げます。

宮崎市  
菊池耳鼻咽喉科医院

きく ち けい こ  
菊 池 景 子



**住 所** 宮崎市

**専門科目** 耳鼻咽喉科

**家族構成** 夫, 長男(3)

**略 歴**

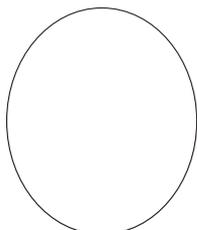
平成 15年 愛媛大学医学部卒業  
同 年 信州大学耳鼻咽喉科入局  
平成 26年 10月 菊池耳鼻咽喉科医院

**趣 味** 旅行

**抱 負** 長野県出身で、信州大学  
入局後も長野県内の病院に勤務してき  
ました。宮崎県には移動してきたばかり  
で言葉や食べ物の違いなど、慣れない  
ことも多くあります。宮崎県での診  
療も初めてとなりますが、少しでも地  
域医療に貢献できればと思います。よ  
ろしくお願ひ申し上げます。

宮崎市  
野間内科クリニック

の ま けん し  
野 間 健 之



住 所 宮崎市

専門科目 一般内科 糖尿病内科

家族構成 妻, 長女(11), 次女(6)

略 歴

昭和 59年 県立都城泉ヶ丘高校卒業

平成 6年 獨協医科大学卒業

平成 10年 獨協医科大学越谷病院

麻酔科退局

宮崎医科大学第3内科入局

平成 25年 平和台病院

趣 味 スポーツ観戦

抱 負 麻酔科医, 15年間の宮崎  
大学医学部第3内科, そして平和台病  
院勤務を経て, 平成 26年 10月より宮崎  
市北権現町に野間内科クリニックを開  
設しました。脳出血を起こしたりしま  
したが, これまでご指導下さった先生  
方に感謝の念を持って, 最終の医業は  
開業医の道を選択しました。専門は糖  
尿病です。地域の方々に信頼される内  
科クリニックを目指して努力します。

今後とも先生方のご指導・ご鞭撻を  
賜りますようお願いいたします。

## 11月のベストセラー（宮崎県）

集計 2014年 11月 1日 ~ 11月 24日

1	殉愛	百 田 尚 樹	幻 冬 舎
2	お金が貯まるのはどっち？	菅 井 敏 之	ア ス コ ム
3	東大首席弁護士超速7回読み勉強法	山 口 真 由	PH P 研 究 所
4	悩まない	矢 作 直 樹	ダイヤモンド社
5	紙の月	角 田 光 代	角川春樹事務所
6	他人を攻撃せずにはいられない人	片 田 珠 美	PH P 研 究 所
7	レイン	吉 野 匠	アルファポリス
8	ソロモンの偽証	宮 部 みゆき	新 潮 社
9	住んでみたヨーロッパ 9勝1敗で日本の勝ち	川口マーロン恵美	講 談 社
10	親鸞 完結篇⑩⑪	五 木 寛 之	講 談 社

団体所得補償保険

## ドクターバンク情報

( 無料職業紹介所 )

平成 26年 11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 4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 0人

2. 斡旋成立件数 49人

	男性医師	女性医師	合計
平成 26 年 度	1	1	2
平成 16年度から累計	35	14	49

3. 求人登録 84件 336人 (人)

募集診療科目	求人数	常勤	非常勤
内 科	97	72	25
外 科	35	28	7
整 形 外 科	26	21	5
精 神 科	19	17	2
循 環 器 科	9	8	1
脳 神 経 外 科	12	9	3
消 化 器 内 科	14	11	3
麻 酔 科	12	8	4
眼 科	6	5	1
放 射 線 科	12	10	2
小 児 科	4	3	1
呼 吸 器 内 科	10	9	1
リハビリテーション科	3	3	
総合診療科・内科	7	6	1
神 経 内 科	7	6	1
救 命 救 急 科	6	6	
健 診	5	2	3
産 婦 人 科	3	3	
泌 尿 器 科	1		1
検 診	4	2	2
皮 膚 科	3	2	1
人 工 透 析	4	4	
在 宅 担 当 医	1	1	
そ の 他	36	30	6
合 計	336	266	70

## 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	3	常勤・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,麻	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	精	2	常勤
170046	医)社団善仁会 市民の森病院	宮崎市	消内,内,内分泌内,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
180082	国立病院機構宮崎東病院	宮崎市	内,神内,整,消内	5	常勤
190087	宮崎市郡医師会病院	宮崎市	消内,呼内,総診	6	常勤
190094	医)耕和会 迫田病院	宮崎市	内,外,整	8	常勤・非常勤
190095	医)慶明会 宮崎中央眼科病院	宮崎市	眼	1	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,精	2	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	1	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
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
230159	医)常聖会 巴外科内科	宮崎市	内	1	非常勤
230161	医)建心会 滝口内科医院	宮崎市	内	2	常勤・非常勤
230164	宮崎県保健所	宮崎市	公衆衛生	3	常勤
230165	野崎病院健診センター	宮崎市	健診	1	非常勤
160008	医)正立会 黒松病院	都城市	泌	1	非常勤
160010	特医)敬和会 戸嶋病院	都城市	内,消内,整,神内	7	常勤・非常勤
160018	医)宏仁会 メディカルシティ東部病院	都城市	内,救急,放射,脳外,外, 眼,透内,皮膚	8	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,内,呼内,総合内	4	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
210114	藤元病院	都城市	精,内	3	常勤

登録番号	施設名	所在地	募集診療科	求人数	勤務形態
230127	医)倫生会 三州病院	都 城 市	外,内,整	7	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
230162	藤元総合病院	都 城 市	内,透,循内,救急,放射, 病理,呼吸内,精	16	常勤
160012	医)伸和会 共立病院	延 岡 市	外,整,放,内	6	常勤
160021	医)建悠会 吉田病院	延 岡 市	精	3	常勤・非常勤
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,消外,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
230163	堺胃腸科内科クリニック	延 岡 市	内	1	非常勤
160039	医)誠和会 和田病院	日 向 市	外,内,整,神内	6	常勤
210111	宮崎県済生会 日向病院	門 川 町	内	3	常勤
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
230160	日向市立東郷病院	東 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,総合診療,麻,眼, 健診,循,脳	10	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	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
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
230166	医)秀英会 英医院	串 間 市	内	1	常勤
160019	医)相愛会 桑原記念病院	小 林 市	内,皮膚	4	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,循内,整,脳外	9	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
230155	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
230167	介護老人保健施設さわやかセンター	小 林 市	内	1	非常勤
170049	五ヶ瀬町国民健康保険病院	五ヶ瀬町	内,外	2	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 11月 17日現在

1. 譲渡物件	<p>宮崎市阿波岐ヶ原町前田 2633番 ,2634番 &lt;所有者 児湯医師会員 土地のみ：593.57坪( 2022.17㎡) (医)崧雲会 林クリニック&gt;</p>
2. 譲渡又は賃貸物件	<p>宮崎市大字本郷南方 407番 &lt;黒岩医院跡&gt; 建物 鉄筋コンクリート 2 階建( 905㎡) 駐車場 14台分 別途職員専用駐車場有り</p>

## 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～12時及び13時～17時です。
3. 申込み方法は，所定の用紙「求職票」「求人票」にご記入後登録させていただきます。
4. ご希望に沿った先を斡旋させていただきます。
5. 求職者の紹介時には各医療機関で医師免許等のご確認をお願いいたします。
6. 斡旋成立時の紹介料は，「求人」「求職」いずれも無料です。

お問合せ先

## ドクターバンク無料職業紹介所

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

0985-23-9100(代)・FAX 0985-23-9179

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

### 宮 崎 県 医 師 会 行 事 予 定 表

平成 26年 11月 25日現在

12		月			
1	月	19 00 生活習慣病検診従事者研修会( TV 会議) 19 00 健康教育委員会 19 00 広報委員会	13 土	14 15 産業医研修会 15 00 日医生涯教育協力講座セミナー ( TV 会議) 18 00 県産婦人科医会全理事会 18 30 宮崎市郡医師会年末懇親会	↑ 国
2	火	18 30 第 8 回全理事協議会 19 20 県福祉保健部・病院局と県医師会との意見交換会	14 日		保
3	水	19 00 都城市北諸県郡医師会忘年会	15 月	19 00 西都市西児湯医師会忘年会	審
4	木	19 00 損保ジャパン日本興亜との懇親会	16 火	18 00 医協理事会 18 30 第 9 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 役職員懇談会	査
5	金	15 00 ( 日医 )日医地域医療対策委員会 19 00 勤務医委員会	17 水	14 30 ( 日医 )日医公衆衛生委員会 19 30 南那珂医師会忘年会	↓
6	土	13 00 県産婦人科医会新生児蘇生法講習会 13 00 ( 日医 )日医家族計画・母体保護法指導者講習会 15 00 九州学校検診協議会専門委員会 17 00 九州各県学校保健担当理事者会	18 木	9 30 ( 日医 )日医医療秘書試験委員会 19 00 広報委員会	↑
7	日	10 30 職員採用試験( 二次 ) 14 00 女性医師支援センター事業九州ブロック別会議	20 土	9 00 指導医のための教育ワーク ショップ 13 00 ( 日医 )がん登録推進法に関するシンポジウム 15 00 生活習慣病検診従事者研修会 ( TV 会議)	社 保 審
8	月	14 00 広域医療搬送訓練研究会 18 30 県難病医療連絡協議会 19 00 医師会立看護学校担当理事連絡協議会 19 00 医師国保組合理事会	21 日	8 00 指導医のための教育ワーク ショップ	査
9	火	18 00 治験審査委員会 18 20 医協打合せ会 19 00 第 23 回常任理事協議会	22 月		↓
			23 火	( 天皇誕生日 ) 13 00 ( 日医 )日医 A 学術シンポジウム	
10	水	13 00 ( 日医 )子宮頸がんワクチンシンポジウム 13 30 ( 日医 )都道府県医師会医事紛争担当理事連絡協議会 16 00 支払基金幹事会	24 水	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	
			25 木	14 00 ( 日医 )日医予防接種・感染症危機管理対策委員会 15 00 ( 日医 )日医医療 IT 委員会 19 00 医学賞選考委員会	
11	木	県外臨床研修病院視察 13 30 社会保険医療担当者( 医科 )の個別指導 14 00 産業医研修会 19 00 生活習慣病検診従事者研修会( TV 会議) 19 00 延岡市医師会忘年会	26 金	13 00 仕事納め式	
			27 土		
			28 日		
			29 月	( 年末休業 )	
12	金	県外臨床研修病院視察	30 火	( 年末休業 )	
			31 水	( 年末休業 )	

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 11月 25日現在

1		月			
1	木	(年始休業)	17 土	14 30 産業医研修会 16 00 医療メディエーター研修会視察	↑ 国 保 審 査 ↓
2	金	(年始休業)	18 日		
3	土	(年始休業)	19 月		
4	日		20 火	14 20 (日医)都道府県医師会長協議会 16 30 (日医)日医連執行委員会 17 30 (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 19 00 第26回常任理事協議会	
5	月	13 00 新年賀詞交歓会 13 30 仕事始め式	21 水		
6	火	18 00 治験審査委員会 19 00 第24回常任理事協議会	22 木		
7	水	14 00 (日医)日医生命倫理想談会	23 金		
8	木		24 土	15 00 九医連各種協議会(一部) 16 00 九医連常任委員会 16 30 九医連各種協議会(二部)	
9	金	15 00 (日医)日医勤務医委員会	25 日		
10	土	15 00 日医生涯教育協力講座セミナー(TV 会議) 19 00 三師会合同新春懇談会	26 月	19 00 広報委員会	
11	日	8 30 緩和ケアチーム研修会	27 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10回全理事協議会 19 20 各都市医師会長協議会	
12	月	(成人の日)	28 水	15 00 労災診療指導委員会	
13	火	15 00 九州地区健康教育研究大会実行 委員会 19 00 第25回常任理事協議会	29 木		
14	水		30 金	14 00 (日医)日医「2020.30」推進懇話会 19 00 相続税対策セミナー(TV会議)	
15	木	14 00 国民医療を守るための総決起大会 19 00 特定健康診査等従事者研修会(TV 会議) 19 30 県産婦人科医会常任理事会 19 30 広報委員会	31 土	14 30 自賠償保険研修会 15 00 県産婦人科医会冬期総会	
16	金	13 00 (日医)日医財務委員会			

都合により、変更になることがあります。

## 日州医事へのご意見・ご感想をお待ちしています

### 宮崎県医師会広報委員会

E-Mail genko@mizazakimed.or.jp

FAX 0985-27-6550

TEL 0985-22-5118

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。

注 FAX の際は、このページを切り取り、  
裏面の原稿用紙もご利用になれます。

宮崎県医師会広報委員会 行 FAX 0985-27-6550

き  
り  
と  
り  
せ  
ん

お名前

ご所属

TEL

FAX

## 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)

がん検診 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 検診
平成26年度宮崎県 医師会生活習慣病 検診従事者研修会 12月1日(月) 19 00~ 21 10 県医師会館(TV会 議 都城・延岡・ 日向・児湯・西都・ 南那珂・西諸・西 臼杵)	肺癌診療の現況 別府 樹一郎 乳癌検診と診療ガイドラインについて All About Breast 乳腺外科クリニック 町田 英一郎 驚異的ABC検診 - 宮崎市郡医師会胃がんリスク検診 (ABC検診)を導入して - 宮崎市郡医師会成人病検診センター 尾上 耕治 大腸癌治療の最近の動向 - 症例を中心に - 岩村 威志	共催 宮崎県医師会 ☎0985-22-5118 宮崎県	2	2 11 12 82 肺 乳 胃 <u>大腸</u>
日向市東臼杵郡医 師会学術講演会 12月2日(火) 19 00~ 21 00 ホテルベルフォー ト日向	動脈硬化の治療 Tsukasa Health Care Hospital 内科部長 枇榔 貞利	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 バイエル薬品(株) MSD(株)	1	73 75
第59回都城心臓 血管懇話会 12月2日(火) 19 15~ 20 15 都城ロイヤル ホテル	CKD診療ガイドライン・JSH 2014から見た血圧を 中心とした包括的管理 横浜市立大学医学研究科病態制御内科学 准教授 田村 功一	共催 都城心臓血管懇話会 協和発酵キリン(株) (連絡先) 都城市北諸県郡医師会 ☎0986-22-0711	1	73 74

名称・日時・場所	演 題	主催・共催・後援 = 連絡先	単 位	CC ・ がん 検診
木曜会学術講演会 12月 4日(木) 19 15~ 20 45 都 城 ロ イ ヤ ル ホ テ ル	喘息治療の今後の方向性と課題 昭和大医学部呼吸器・アレルギー内科 教授 相良 博典 参加費 500円	共催 木曜会 杏林製薬(株) (連絡先) 都城市北諸県郡医師会 ☎ 0986-22-0711	1.5	1 46 79
木曜会年末学術 講演会 12月 4日(木) 19 15~ 20 30 M R T m icc	胃がんで亡くならないために 北海道大学医学研究科がん予防内科学講座 特任教授 浅香 正博	共催 宮崎木曜会 武田薬品工業(株) ☎ 0985-24-6763	1	11 13 胃
第 16回宮崎県眼科 医会講習会 12月 6日(土) 16 00~ 20 40 宮崎観光ホテル	糖尿病網膜症と腎症 - 日常診断の疑問点から内科的治療戦略まで - 東京女子医科大学糖尿病センター眼科 助教 亀田 裕介 遺伝性網膜疾患の診療について 名古屋大学医学部附属病院眼科 病院講師 上野 真治 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	2	36
第 72回宮崎県精神 科医会懇話会 12月 6日(土) 17 30~ 18 30 宮崎観光ホテル	学校保健, 産業精神保健におけるストレスの客観的 評価 宮崎大学安全衛生保健センター 教授 武田 龍一郎	共催 宮崎県精神科医会 ☎ 0982-37-0126 大塚製薬(株)	1	6

名称・日時・場所	演 題	主催・共催・後援 = 連絡先	単 位	CC ・ がん 検診
第69回宮崎整形外科懇話会 12月6日(土) 18:00~19:00 県医師会館	頻度の高い足部・足関節の障害 病期分類から見た治療の実際 東京警察病院整形外科部長 原口 直樹 参加費 1,000円	主催 宮崎県整形外科懇話会 共催 宮崎県整形外科医会 (連絡先) 宮崎大学医学部整形外科 ☎0985-85-0986	1	57 61
第13回宮崎皮膚疾患治療研究会 12月6日(土) 19:00~20:00 ホテルJALシティ宮崎	常識を見直そう 汗とスキンケア 杏林大学医学部皮膚科教授 塩原 哲夫	共催 宮崎皮膚疾患治療研究会 マルホ(株) ☎096-382-2200	1	26 82
宮崎市郡外科医会 12月例会 12月8日(月) 19:00~20:00 宮崎観光ホテル	神経内視鏡を使用した脳神経外科手術 宮崎大学医学部脳神経外科学分野 准教授 上原 久生	共催 宮崎市郡外科医会 ☎0985-53-3434 バイエル薬品(株)	1	1 84
第93回宮崎市郡医師会心臓病研究会 12月9日(火) 19:00~20:30 宮崎観光ホテル	動脈硬化, 動脈瘤の成り立ちとマクロファージの役割 宮崎大学医学部附属病院第一内科 病棟医長 鶴田 敏博 心血管イベント抑制に向けた高血圧治療 - 動脈硬化の新知見とイメージングへの応用 - 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	共催 宮崎市郡医師会病院 ☎0985-24-9119 トーアエイヨー(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 検診
西臼杵郡医師会 学術講演会 12月10日(水) 19 00~ 20 00 ホテル高千穂	心血管イベントの抑制を考慮した高血圧と脂質異常 症の治療法 平光ハートクリニック院長 平光 伸也	共催 西臼杵郡医師会 ☎ 0982-73-2010 延岡市・西臼杵郡薬剤師会 武田薬品工業(株)	1	74 75
宮崎県医師会産業 医研修会 12月11日(木) 14 00~ 16 00 県医師会館	(4)メンタルヘルス対策 人間関係 - 自分の境界線 - 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 宮崎産業保健総合支援センター 宮崎県医師会 ☎ 0985-22-5118	2	3 6 8 13
平成 26年度宮崎県 医師会生活習慣病 検診従事者研修会 12月11日(木) 19 00~ 21 10 県医師会館(TV会 議 都城・日向・ 児湯・西都・西諸)	肺癌診療の現況 県立宮崎病院外科医長 別府 樹一郎 乳癌検診と診療ガイドラインについて All About Breast 乳腺外科クリニック 院長 町田 英一郎 驚異的ABC検診 - 宮崎市郡医師会胃がんリスク検診 (ABC検診)を導入して - 宮崎市郡医師会成人病検診センター 所長 尾上 耕治 大腸癌治療の最近の動向 - 症例を中心に - 潤和会記念病院副院長 岩村 威志	共催 宮崎県医師会 ☎ 0985-22-5118 宮崎県	2  2	2 11 12 82 肺 乳 胃 (大腸)
平成 26年度医療 機関等結核対策 研修会 12月12日(金) 18 30~ 20 00 延岡市医師会病院	結核の診断と治療について - 患者高齢化に伴う問題点 - 宮崎東病院呼吸器内科部長 伊井 敏彦	主催 延岡保健所 ☎ 0982-33-5373 後援 延岡市医師会	1	11 13

名称・日時・場所	演 題	主催・共催・後援 = 連絡先	単 位	CC ・ がん 検診
日向市東臼杵郡医師会学術講演会 12月12日(金) 19 15~ 21 00 ホテルベルフォート日向	脊椎疾患由来の慢性疼痛のアプローチ - 病態からみた戦略 - 久留米大学医学部整形外科学教室 講師 山田 圭	共催 日向市東臼杵郡医師会 ☎ 0982-52-0222 ヤンセンファーマ(株) 持田製薬(株)	1	60 61
産業医研修会 12月13日(土) 14 15~ 17 20 宮崎市郡医師会館	(1)総論または(1)労働衛生関係法規と関係通達の改正 労働衛生の現状と対策 宮崎労働基準監督署安全衛生課長 木野宮 柔剛 (4)メンタルヘルス対策 精神科における復職支援 いわきりこころのクリニック 院長 岩切 美千代 基礎研修の後期研修会，生涯研修の更新および専門 研修会 3単位	主催 宮崎市郡医師会 ☎ 0985-53-3434	3	5 7 8 9 69 70
日医生涯教育協力 講座セミナー「かかりつけ医のための 泌尿器疾患診療の ポイント」 12月13日(土) 15 00~ 18 10 県医師会館(TV会議 都城・延岡・ 日向・児湯・西都・ 南那珂・西諸)	テーマ かかりつけ医のための排尿障害診療のポイント 前立腺肥大症・前立腺癌の診断と治療 宮崎大学医学部泌尿器科学分野 教授 賀本 敏行 過活動膀胱の診断と治療 国立長寿医療研究センター手術・集中治療 部長 吉田 正貴 パネルディスカッション かかりつけ医のための 排尿障害診療のポイント	共催 日本医師会 宮崎県医師会 ☎ 0985-22-5118 アステラス製薬(株)	3	2 5 15 65 66 67

名称・日時・場所	演 題	主催・共催・後援 = 連絡先	単 位	CC ・ がん 検診
(社)宮崎県精神科 診療所協会学術 講演会 12月13日(土) 19 00~ 20 20 ホテルJALシティ 宮崎	成人期ADHDの臨床的問題 京都大学医学研究科人間健康科学系 教授 十一 元三	共催 (社)宮崎県精神科診療所協会 日本イーライリリー(株) ☎ 099-255-3340	1	69 72
都城市北諸県郡医 師会内科医会学術 講演会 12月15日(月) 19 00~ 20 30 都 城 ロ イ ヤ ル ホテル	高血圧診療と研究の最近の話題 宮崎大学医学部循環体液制御学分野 教授 北村 和雄	共催 都城市北諸県郡医師会内科医会 ☎ 0986-22-0711 武田薬品工業(株)	1.5	74 82 84
第19回宮崎県泌尿 器科医会 12月18日(木) 18 50~ 20 30 宮崎観光ホテル	宮崎県泌尿器科医会と宮崎大学泌尿器科 - 連携の5年 - 宮崎大学医学部泌尿器科教授 賀本 敏行	主催 宮崎県泌尿器科医会 (連絡先) 宮崎大学医学部泌尿器科 ☎ 0985-85-2968	1.5	2 10 15
西諸医師会・西諸 内科医会合同学術 講演会 12月18日(木) 19 00~ 21 00 ガ ー デ ン ベ ル ズ 小林	糖尿病と肥満症の最新トピックス 宮崎大学医学部神経呼吸内分泌代謝学 教授 中里 雅光	共催 西諸医師会 ☎ 0984-23-2113 西諸内科医会 武田薬品工業(株)	2	23 32 75 76

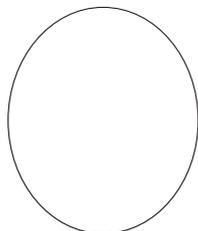
名称・日時・場所	演 題	主催・共催・後援 = 連絡先	単 位	CC ・ がん 検診
学術講演会 - NSAIDsの適正 使用について - 12月18日(木) 19 00~ 20 30 宮崎観光ホテル	運動器疼痛に対する薬物治療戦略 三財病院副院長 松本 英裕 NSAIDsと出血性十二指腸潰瘍 済生会熊本病院消化器病センター 医長 江口 洋之	共催 宮崎県内科医会 宮崎県整形外科医会 宮崎県外科医会 アステラス製薬(株) ファイザー(株) ☎ 092-281-7031	1.5	52 60 61
平成26年度宮崎県 医師会生活習慣病 検診従事者研修会 12月20日(土) 15 00~ 17 10 県医師会館(TV会 議 都城・延岡・ 児湯・西都・西諸)	肺癌診療の現況 県立宮崎病院外科医長 別府 樹一郎 乳癌検診と診療ガイドラインについて All About Breast 乳腺外科クリニック 院長 町田 英一郎 驚異的ABC検診 - 宮崎市郡医師会胃がんリスク検診 (ABC検診)を導入して - 宮崎市郡医師会成人病検診センター 所長 尾上 耕治 大腸癌治療の最近の動向 - 症例を中心に - 潤和会記念病院副院長 岩村 威志	共催 宮崎県医師会 ☎ 0985-22-5118 宮崎県	2	2 11 12 82 肺 乳 胃 大腸
第19回宮崎県泌尿 器科医会 12月22日(月) 18 50~ 20 15 M R T m icc	前立腺癌の新しい薬物療法 九州大学医学研究院泌尿器科学分野 教授 内藤 誠二	共催 宮崎県泌尿器科医会 アステラス製薬(株) (連絡先) 宮崎大学医学部泌尿器科 ☎ 0985-85-2968	1	64 65

名称・日時・場所	演 題	主催・共催・後援 = 連絡先	単 位	CC ・ がん 検診
日医生涯教育協力 講座セミナー「新しい ステージを迎え た糖尿病医療」 平成 26年 1月 10日(土) 15 00~ 18 00 県医師会館(TV会 議 都城・延岡・ 日向・児湯・西都・ 南那珂・西諸)	テーマ 新しい糖尿病治療戦略 最新の糖尿病薬物治療 - SGLT 阻害剤を含む - 佐賀大学医学部肝臓・糖尿病・内分泌内科 教授 安西 慶三 パネルディスカッション Patient-Centered Approach	共催 日本医師会 宮崎県医師会 ☎ 0985-22-5118 田辺三菱製薬(株)	3	2 10 19 73 76 82
特定健康診査等従 事者研修会 1月 15日(木) 19 00~ 20 30 県医師会館(TV会 議 都城・延岡・ 日向・児湯・西都・ 南那珂・西諸・西 臼杵)	生活習慣病とタバコ - 禁煙支援はたのしく - のだ小児科医院長 野田 隆	共催 宮崎県医師会 ☎ 0985-22-5118 宮崎県	1.5	11 12 82
宮崎県医師会産業 医研修会 1月 17日(土) 14 30~ 18 30 県医師会館(TV会 議 延岡・日向・ 児湯・西都・南那 珂・西諸)	(8)有害業務管理 産業医現場における正しい放射線の知識 産業医科大学放射線健康医学 教授 岡崎 龍史 (3)健康管理 産業保健領域における睡眠問題 大分大学医学部公衆衛生・疫学講座 教授 兼板 佳孝 基礎研修の後期研修会，生涯研修の専門研修会 4単位	主催 宮崎県医師会 ☎ 0985-22-5118	4	1 3 9 11 12 13 20 84

名称・日時・場所	演 題	主催・共催・後援 = 連絡先	単 位	CC ・ がん 検診
第45回ひむか運動器セミナー 1月20日(火) 19 30~ 20 30 宮崎観光ホテル	膝スポーツ外傷最近の治療 船橋整形外科病院スポーツ医学センター長 土屋 明弘	共催 ひむか運動器セミナー 科研製薬(株) ☎ 0985-51-7504	1	57 61
第94回宮崎市郡医師会心臓病研究会 1月22日(木) 18 45~ 20 30 宮崎観光ホテル	機能性MRの外科治療をめぐって 高の原中央病院がんさいハートセンター 特任院長 米田 正始	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
宮崎木曜会学術講演会 1月22日(木) 19 00~ 20 00 宮崎観光ホテル	日常診療における直腸・肛門病変診察のコツ 清水中央クリニック院長 篠原 立大	共催 宮崎木曜会 大日本住友製薬(株) ☎ 0985-29-5855	1	55
第75回宮崎大学眼科研究会 1月24日(土) 15 00~ 19 00 宮崎観光ホテル	最近の網膜の話題から 宮崎大学医学部眼科学分野教授 直井 信久 他一般講演 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
第18回宮崎市郡医師会病院循環器セミナー 1月28日(水) 18 50~ 20 00 宮崎市郡医師会病院	肺炎と心不全の鑑別診断 飯塚病院呼吸器内科部長 飛野 和則	共催 宮崎市郡医師会病院 ☎ 0985-24-9119 塩野義製薬(株)	1	2 9

名称・日時・場所	演 題	主催・共催・後援 = 連絡先	単 位	CC ・ がん 検診
宮崎県医師会産業 医研修会 2月5日(木) 14 00~ 16 00 県医師会館	(4)メンタルヘルス対策 アサーション - はじめの一步は聞くことから - 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 宮崎産業保健総合支援センター 宮崎県医師会 ☎ 0985-22-5118	2	3 6 8 13
第1回宮崎心エコー 研究会 2月19日(木) 19 00~ 20 10 宮崎観光ホテル	心臓弁膜症 「まわり」の重要性 産業医科大学第2内科学教授 尾辻 豊	共催 宮崎市郡医師会病院 ☎ 0985-24-9119 第一三共(株)	1	9 15
宮崎県医師会産業 医研修会 2月20日(金) 19 00~ 21 00 県医師会館	(4)メンタルヘルス対策 事業所におけるメンタルヘルス事例( ) 西都病院 植田 勇人 生涯研修の専門研修会 2単位	共催 宮崎産業保健総合支援センター 宮崎県医師会 ☎ 0985-22-5118	2	5 6 69 70
第95回宮崎市郡医 師会心臓病研究会 2月20日(金) 19 00~ 20 30 宮崎観光ホテル	日本におけるスタチン療法のエビデンス(仮) 熊本大学生命科学研究部循環器内科 教授 小川 久雄	共催 宮崎市郡医師会病院 ☎ 0985-24-9119 アストラゼネカ(株) 塩野義製薬(株)	1.5	2 9 15

## 診療メモ



## 宮崎県における児童虐待の現状と対応

宮崎県こども家庭課 ^{とく}徳 ^{なが}永 ^{まさ}雅 ^{ひこ}彦

## 1 はじめに

児童虐待は、子どもの心身の成長及び人格の形成に大きな影響を与えたり、ときには、死亡させてしまうなど、子どもに対する最も重大な権利の侵害です。

また、児童虐待を受けた子どもが親になると、今度は虐待する側になるなど、次の世代に引き継がれるおそれもあります。

子どもをかわいいと思い、子どものためを思っ  
て行うことであっても、それが子どもにとって  
有害な行為であればそれは児童虐待です。

虐待であるかどうかの判断は親の意図とは関係なく、子ども自身が苦痛を感じているかどうかなど、子どもにとって重大な権利侵害がないかといった視点から行います。

## 2 児童虐待の定義

児童虐待というと、暴力的な行為を思い浮かべがちですが、養育の放棄や無視なども含まれます。児童虐待防止法では、児童虐待の定義を、「保護者(親権を行う者、未成年後見人その他の者で、児童を現に監護するもの)がその監護する児童(18歳に満たない者)に対し、次に掲げる行為をすること」とし、以下の4つの行為を列挙しています。

## 身体的虐待

児童の身体に外傷が生じ、又は生じるおそれのある暴行を加えること。

例)・外傷としては、打撲傷、あざ(内出血)、骨折、頭部外傷、刺傷、タバコによる火傷など。

・暴行としては、殴る、蹴る、叩く、投げ落とす、激しく揺さぶる、熱湯をか

ける、布団蒸しにする、溺れさせる、逆さ吊りにする、異物を飲ませるなど。

## 性的虐待

児童にわいせつな行為をすること又は児童をしてわいせつな行為をさせること。

例)・子どもへの性交、性的行為。

- ・子どもに性器や性的行為を見せる。
- ・ポルノグラフィーの被写体にする。

## ネグレクト

児童の心身の正常な発達を妨げるような著しい減食又は長時間の放置その他の保護者としての監護を著しく怠ること。

例)・パチンコに熱中したり買い物をしたりするなどの間に自動車の中に放置する。

- ・重大な病気になっても病院に連れて行かない。
- ・子どもの意思に反して学校等に登校させない。
- ・適切な食事を与えない、下着など長期間ひどく不潔なままにする、極端に不潔な環境の中で生活をさせるなど、適切な衣食住の世話をせず放置する。
- ・子どもを遺棄したり、置き去りにする。

## 心理的虐待

児童に著しい心理的外傷を与える言動を行うこと。

例)・言葉による脅かし。

- ・子どもを無視したり、拒否的な態度を示す。
- ・子どもが見ている前で配偶者や子どものきょうだいに対して暴力をふるう。

### 3 現状について

児童虐待相談対応件数は、全国的に増加傾向にあり、平成 25年度に全国の児童相談所で対応した件数は、7万3千件を超えており、統計を取り始めた平成 2年度以降過去最多となっています。

宮崎県においても同様の傾向となっており、

表 1 県内の児童虐待相談対応件数

年 度	H 21	H 22	H 23	H 24	H 25
児童相談所	365	451	410	443	560
市 町 村	538	554	644	737	765



図 1 県内児童相談所における児童虐待相談の種別割合(平成 25年度)

表 2 虐待に至る恐れのあるリスク要因

保 護 者	<ul style="list-style-type: none"> <li>・妊娠そのものを受容することが困難(望まない妊娠)</li> <li>・若年の妊娠</li> <li>・マタニティーブルーや産後うつ病等精神的に不安定な状況</li> <li>・疾患(精神障害、知的障害、アルコール依存症等)を抱えている</li> <li>・保護者自身が愛情を受けて育っていない(被虐待経験がある)</li> </ul>
子 ども	<ul style="list-style-type: none"> <li>・未熟児、障がい児など、保護者にとって何らかの育てにくさを持っている子ども</li> </ul>
養育環境	<ul style="list-style-type: none"> <li>・経済的に不安定な家庭</li> <li>・親族や地域社会から孤立した家庭</li> <li>・ひとり親家庭</li> <li>・転居を繰り返す家庭</li> </ul>
そ の 他	<ul style="list-style-type: none"> <li>・妊娠の届出が遅い、母子健康手帳未交付、妊娠健康診査未受診、乳幼児健康診査未受診</li> <li>・飛び込み出産、医師や助産師の立ち会いがない自宅等での分娩</li> <li>・きょうだいへの虐待歴</li> <li>・関係機関からの支援の拒否</li> </ul>

過去 5年間の件数は表 1のとおり推移しています。また、平成 25年度における児童虐待相談の種別割合は図 1のとおりとなっています。

### 4 児童虐待の防止のために

子どもを虐待してしまう可能性は誰にでもあると言われてますが、実際に虐待している事例を分析してみると、様々なリスク要因が抽出されています。虐待には多様な問題が複雑に絡み合った構造的な背景がありますが、リスク要因も様々なものがあるため、養育支援の必要な家庭を早期に支援することが大切です。

具体的なリスク要因としては表 2のようなものがあげられます。

虐待の発生を予防し、あるいは虐待のあった家庭を支援するためには、リスク要因を的確に把握するとともに、家庭の養育状況を把握して支援につなげることが必要です。

医療現場においては、不自然な傷やあざがある子ども、発育不良の子ども、若年妊婦等を発見しやすい立場にあることから、児童虐待防止法においても、病院や医師に児童虐待の早期発見の努力義務(第 5条)が課せられています。

厚生労働省の「子ども虐待による死亡事例等の検証結果等について(第 10次報告)」によると、平成 24年度に発生した虐待死亡事例(心中以外)は 49例(51人)となっています。

このうち、0歳児は 22人(43.1%)で最も多く、なかでも生後 24時間以内に死亡する例が半数の 11人を占めており、いわゆる「望まない妊娠」の問題が一因となっていることから、妊娠期からの支援が極めて重要となることがわかります。

このため、妊娠・出産に対して悩みを抱えている親をいかに早期の段階でキャッチし、援助の手を差し伸べるかがポイントとなります。

妊娠中から地域で利用できる妊娠・出産・育児に関するサービスの情報を伝えたり、地域の支援機関(市役所や児童相談所等)につなげたりすることにより、出産後の虐待予防につながっていきます。

5 通告について

実際に虐待を受けている子どもや虐待を受けている疑いがある子どもを発見した場合には、お近くの市町村の児童福祉担当窓口(表 3)にご一報ください。また、緊急性が高い場合には、直接児童相談所(表 4)に通告してください。

通告する際には、子どもが虐待を受けていることが確実でなくても構いません。仮に虐待でなかったとしても、刑事上・民事上の責任を問われることは基本的にありません。また、医療関係者等が、職務上知った虐待の事実を通告しても守秘義務違反にはなりません。

(参考)児童虐待防止法

<p>第 6 条(児童虐待に係る通告)</p> <p>1 <u>児童虐待を受けたと思われる児童を発見した者は、速やかに、これを市町村、都道府県の設置する福祉事務所若しくは児童相談所又は児童委員を介して市町村、都道府県の設置する福祉事務所若しくは児童相談所に通告しなければならない。</u></p> <p>3 <u>刑法(明治四十年法律第四十五号)の秘密漏示罪の規定その他の守秘義務に関する法律の規定は、第一項の規定による通告をする義務の遵守を妨げるものと解釈してはならない。</u></p>
-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

6 最後に

児童虐待問題は、社会全体で解決すべき重要な課題であり、虐待の発生予防、早期発見、早期対応から虐待を受けた子どもの自立に至るまでの切れ目のない総合的な支援が重要です。一つの機関では、子どもを虐待から守ることはできません。多くの機関の方々の協力が不可欠です。

医療機関でも、児童虐待の問題を発見した場合には、速やかに市町村や児童相談所に通告していただくよう、今後とも御協力をお願いいたします。

表 3 市町村の児童福祉担当窓口

宮崎市福祉事務所 0985-21-1766	高鍋町健康福祉課 0983-26-2010
都城市福祉事務所 0986-23-2684	新富町町民こども課 0983-33-1293
延岡市福祉事務所 0982-22-7017	西米良村福祉健康課 0983-36-1114
日南市福祉事務所 0987-31-1174	木城町福祉保健課 0983-32-4733
小林市福祉事務所 0984-23-4319	川南町福祉課 0983-27-8007
日向市福祉事務所 0982-52-2111(内線 2170)	都農町福祉課 0983-25-5714
串間市福祉事務所 0987-72-5783	門川町福祉課 0982-63-1140(内線 231)
西都市福祉事務所 0983-43-0376	諸塚村住民福祉課 0982-65-1119
えびの市福祉事務所 0984-35-0732	椎葉村福祉保健課 0982-68-7512
三股町福祉課 0986-52-1111(内線 166)	美郷町町民生活課 0982-66-3604
高原町町民福祉課 0984-42-1067	高千穂町福祉保険課 0982-73-1202
国富町福祉課 0985-75-9403	日之影町町民課 0982-87-3902
綾町福祉保健課 0985-77-1111	五ヶ瀬町住民福祉課 0982-82-1702

表 4 児童相談所の連絡先

区 分	連 絡 先	管 轄 区 域
中央児童相談所	0985-26-1551	宮崎市・日南市・西都市・東諸県郡・児湯郡
都城児童相談所	0986-22-4294	都城市・小林市・串間市・えびの市・北諸県郡・西諸県郡
延岡児童相談所	0982-35-1700	延岡市・日向市・東臼杵郡・西臼杵郡

## お知らせ

県医師会から各郡市医師会へ送付しました文書についてご案内します。詳細につきましては、会員専用ページをご覧ください。所属郡市医師会へお問い合わせください。会員専用ページを見るためにはユーザ名、パスワードが必要ですので、県医師会に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お知らせしていますので、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。県医師会地域医療課(TEL 0985-22-5118)までご連絡ください。

送付日	文 書 名
10月 10日	<ul style="list-style-type: none"> <li>・「感染症対策特別促進事業の実施について」等の一部改正について</li> <li>・「予防接種後健康状況調査実施要領」の一部改正について</li> <li>・NBCR 対策推進機構平成 26年度「生物テロ・バイオ災害対策担当者養成講習会」および平成 27年「爆発物災害対策担当者養成講習会」の開催について</li> <li>・デング熱の国内感染症例について(第二十四～二十六報)</li> <li>・デング熱の国内感染症例について(第二十七報)</li> <li>・厚生労働省「平成 26年度動物由来感染症対策(狂犬病予防を含む)技術研修会」の開催について</li> <li>・エボラ出血熱に関する対応について</li> <li>・「介護予防・日常生活支援総合事業ガイドライン案」についてQ &amp; A【9月30日版】について</li> <li>・平成 26年度の医療法第 25条第 1 項の規定に基づく立入検査の実施及び同要綱の一部改正について</li> </ul>
10月 14日	<ul style="list-style-type: none"> <li>・労働安全衛生法施行令の一部を改正する政令及び労働安全衛生規則等の一部を改正する省令の施行について</li> <li>・アリセプト錠 3mg 等の薬事法上の効能・効果等の変更に伴う留意事項の一部改正について</li> <li>・御嶽山噴火による被災者に係る被保険者証等の提示等及び公費負担医療の取扱いについて</li> <li>・医薬品の受結率に関する報告について</li> <li>・母子保健法施行規則の一部を改正する省令の公布及び母子健康手帳の記載事項の取扱い等について</li> </ul>
10月 15日	<ul style="list-style-type: none"> <li>・社団たる医療法人と財団たる医療法人の合併について</li> </ul>
10月 16日	<ul style="list-style-type: none"> <li>・デング熱の国内感染症例について(第二十八～三十報)</li> </ul>
10月 17日	<ul style="list-style-type: none"> <li>・厚生労働省「疑義解釈資料の送付について(その 10)」の送付について</li> <li>・再生医療等の安全性の確保等に関する法律の施行等について(通知)</li> </ul>
10月 20日	<ul style="list-style-type: none"> <li>・「介護サービス情報公表システムの機能充実について(平成 26年 10月 1日リリース)」の送付について</li> <li>・老人福祉施設等における医薬品の使用の介助について(老人福祉施設等への注意喚起および周知徹底依頼)</li> <li>・外国医師等が行う臨床修練に係る医師法第十七条等の特例等に関する法律の一部改正の施行等について(通知)</li> <li>・「平成 26年度中皮腫の診断精度向上のための講習会～石綿による健康被害者の救済促進のために～」の案内について</li> <li>・デング熱の国内感染症例について(第三十一、三十二報)</li> <li>・医療事故情報収集等事業第 38回報告書の送付について</li> </ul>

送付日	文 書 名
10月 21日	<ul style="list-style-type: none"> <li>・外国医師等が行う臨床修練に係る医師法第十七条等の特例等に関する法律の一部改正の施行等について</li> <li>・「地域における医療及び介護の総合的な確保を推進するための関係法律の整備等に関する法律」の一部の施行について</li> <li>・病床機能報告制度専用ホームページの「よくあるご質問」について</li> </ul>
10月 24日	<ul style="list-style-type: none"> <li>・食品等事業者が実施すべき管理運営基準に関する指針(ガイドライン)の改正について</li> </ul>
10月 25日	<ul style="list-style-type: none"> <li>・エボラ出血熱の国内発生を想定した医療機関における基本的な対応について</li> </ul>
10月 27日	<ul style="list-style-type: none"> <li>・「持分なし医療法人」への移行促進策に関する説明会開催要項及び持分なし医療法人への移行に関する手引書, 移行マニュアルについて(通知)</li> <li>・消防法施行令の一部を改正する政令等の公布について</li> <li>・医療機器の添付文書の記載要領の改正について</li> <li>・再生医療等製品の添付文書の記載要領について</li> <li>・【重要】ソブリアードカプセル 100mg による高ビリルビン血症について</li> </ul>
10月 28日	<ul style="list-style-type: none"> <li>・難病指定医・指定医療機関及び小児慢性特定疾病指定医・指定医療機関について(依頼)</li> <li>・平成 26 年度「児童虐待防止推進月間」の実施について</li> <li>・「じん肺健康診断及びじん肺管理区分の決定における DR( FPD )写真及び CR 写真の取扱い等について」の一部改正について</li> <li>・デング熱の国内感染症例について(第三十三～三十七報)</li> <li>・エボラ出血熱の国内発生を想定した医療機関における基本的な対応について(依頼)</li> <li>・エボラ出血熱の国内発生を想定した行政機関における基本的な対応について</li> </ul>
10月 30日	<ul style="list-style-type: none"> <li>・日本医師会・地域がん登録全国協議会共催がん登録推進法に関するシンポジウムの開催について</li> <li>・医療機関における PPE 配備の現状調査について</li> </ul>
10月 31日	<ul style="list-style-type: none"> <li>・医療機関における感染防護具( PPE )の保有に関する調査について(依頼)</li> </ul>
11月 4 日	<ul style="list-style-type: none"> <li>・「献血血液の研究開発等での使用に関する指針」の一部改正について</li> <li>・「使用上の注意」の改訂について</li> <li>・アセトアミノフェン(医薬用医薬品)の「使用上の注意」の改訂について</li> <li>・個人情報保護法等の遵守に関する周知徹底について</li> </ul>
11月 5 日	<ul style="list-style-type: none"> <li>・難病の患者に対する医療等に関する法律に基づき厚生労働大臣が指定する指定難病及び厚生労働大臣が定める病状の程度について</li> </ul>
11月 6 日	<ul style="list-style-type: none"> <li>・平成 26 年の医師の届出及び調査について(依頼)</li> </ul>

-----

あなたできますか？(解答)

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

## 平成 26年 総目次 ( 773~ 784)

## 【表 紙】

愛馬	宮 崎 市	竹 尾 康 男	1 月号
シーサイドパーク	都 城 市	吉 山 絢 子	2 月号
そよ風	延 岡 市	木 谷 靖	3 月号
果実	都 城 市	酒 井 美和子	4 月号
緑陰	宮 崎 市	藤 木 浩	5 月号
尺	宮 崎 市	山 内 励	6 月号
涼風の...	宮 崎 市	松 本 京 子	7 月号
盛夏	宮 崎 市	楠 本 正 輝	8 月号
とまととチーズ	宮 崎 市	石 川 万佐子	9 月号
天高く	小 林 市	矢 野 裕 士	10月号
まどろみ 10か月	宮 崎 市	戸 田 淳 子	11月号
華のマジック	都 城 市	吉 山 絢 子	12月号

## 【会長のページ】

年頭所感			1 月号
ハッピー リタイア			2 月号
スクラップアンドビルド			3 月号
消費税増税			4 月号
災害時における医療救護に関する協定			5 月号
会長退任のご挨拶			6 月号
ご挨拶	会 長	河 野 雅 行	7 月号
日医との連携 代議員会報告			8 月号
混合診療について 混合診療解禁阻止を			9 月号
地域医療における在宅医療			10月号
医政について			11月号
医療介護総合確保推進法について			12月号

## 【日州医談】

医師会立看護学校の現状	常任理事	立 元 祐 保	2 月号
麻疹流行再び	理 事	高 村 一 志	3 月号
県医師会の会員向けの広報について	理 事	青 木 洋 子	4 月号
「警察活動に協力する医師の部会」の設置について	常任理事	立 元 祐 保	5 月号
平成 26年度診療報酬改定について	副 会 長	河 野 雅 行	6 月号
病床機能報告制度と地域医療ビジョン	副 会 長	富 田 雄 二	7 月号
医療版事故調査委員会設置	副 会 長	濱 田 政 雄	8 月号
控除対象外消費税について	常任理事	立 元 祐 保	8 月号
自殺対策について	常任理事	吉 田 建 世	9 月号
医師資格証について	常任理事	荒 木 早 苗	10月号
病床機能報告制度と地域医療ビジョンについて	常任理事	池 井 義 彦	11月号
“多職種協働による地域包括ケアシステム構築”と“在宅医療”	常任理事	牛 谷 義 秀	12月号

## 【就任のご挨拶】

宮崎大学医学部附属病院長就任挨拶	吉原博幸	5月号
宮崎大学医学部長就任のご挨拶と抱負	丸山眞杉	7月号

## 【挨拶】

年頭所感	日本医師会長	横倉義武	1月号
年頭所感	顧問	秦喜八郎	1月号
年頭所感	宮崎市郡医師会長	川名隆司	1月号
年頭所感	都城市北諸県郡医師会長	飯田正幸	1月号
年頭所感	延岡市医師会長	牧野剛緒	1月号
年頭所感	日向市東臼杵郡医師会長	渡邊康久	1月号
年頭所感	児湯医師会長	永友和之	1月号
年頭所感	西都市西児湯医師会長	岩見晶臣	1月号
年頭所感	南那珂医師会長	山元敏嗣	1月号
年頭所感	西諸医師会長	高崎直哉	1月号
年頭所感	西臼杵郡医師会長	佐藤元二郎	1月号
年頭所感	宮崎大学医学部医師会長	池ノ上克	1月号
年頭所感	内科医会長	栗林忠信	1月号
年頭所感	小児科医会長	三宅和昭	1月号
年頭所感	外科医会長	田中俊正	1月号
年頭所感	整形外科医会長	田島直也	1月号
年頭所感	皮膚科医会長	成田博実	1月号
年頭所感	泌尿器科医会長	中山健	1月号
年頭所感	産婦人科医会長	濱田政雄	1月号
年頭所感	眼科医会長	柴田博	1月号
年頭所感	耳鼻咽喉科医会長	井手稔	1月号
年頭所感	精神科医会長	吉田建世	1月号
年頭所感	放射線科医会長	田村正三	1月号
年頭所感	東洋医会長	川越宏文	1月号
年頭所感	透析医会長	藤元昭一	1月号
年頭のご挨拶	宮崎県知事	河野俊嗣	1月号
年頭のご挨拶	宮崎大学長	菅沼龍夫	1月号
年頭のご挨拶	衆議院議員(1区)	武井俊輔	1月号
年頭のご挨拶	衆議院議員(2区)	江藤拓	1月号
年頭のご挨拶	衆議院議員(3区)	古川禎久	1月号
年頭のご挨拶	参議院議員	長峯誠	1月号
年頭のご挨拶	参議院議員	松下新平	1月号
年頭のご挨拶	県議会議員	清山知憲	1月号

## 【退任挨拶】

医学部長の4年間と今後の課題	宮崎大学医学部長	迫田隅男	4月号
宮崎大学医学部教授退任挨拶	感覚運動医学講座皮膚科学分野教授	瀬戸山充	4月号
宮崎大学医学部教授退任挨拶	病態解析医学講座放射線医学分野教授	田村正三	4月号

## 【随想・随筆】

宮崎から日本再生のビジョン	宮崎市	日高四郎	3月号
---------------	-----	------	-----

ケネディ暗殺事件の思い出	宮崎市	森	憲正	3月号
西瓜	西都市	小谷	幸生	3月号
何気ない親切	宮崎市	谷口	二郎	4月号
これからはイクメンの時代	宮崎市	谷口	二郎	10月号
固執したい邪馬壹国九州説	宮崎市	古賀	繁喜	10月号
ひとは一つで等しいもの(地名考察の試み)	西都市	小谷	幸生	11月号
【旅行記】				
海外旅行記：ロシア編	宮崎市	古川	誠志	2月号
我が心のイタリア - The magical mystery tour -	日南市	北村	和生	2月号
【新春随想・俳壇・歌壇・川柳・絵画】				
百人一首	宮崎市	田村	正三	1月号
丙午 <small>ひのうま</small> の迷信	小林市	沖	美和	1月号
利口と賢い	小林市	上田	集久	1月号
私は閉所恐怖症	宮崎市	谷口	二郎	1月号
石井十次没後 100年におもう	高鍋町	坂田	師通	1月号
「医師会」,「帰郷」	日向市	堀之内	和代	1月号
道	都城市	山路	健	1月号
新しい年を迎えて	宮崎市	立山	浩道	1月号
還暦を迎えて	日南市	石原	和郎	1月号
おじいさん	延岡市	野村	朝清	1月号
「奇跡」と「軌跡」	延岡市	宝珠山	弘	1月号
雑感	宮崎市	岩下	徹	1月号
ワールドカップ大好き	都城市	野田	俊一	1月号
子猫	宮崎市	市来	能成	1月号
老人ホームの最後の回診	延岡市	藤本	孝一	1月号
人生の終わりについての考察	宮崎市	川崎	涉一郎	1月号
新春随想	宮崎市	大淵	達郎	1月号
さようなら, サント・ヴィクトワール山	日向市	松倉	茂	1月号
生々流転	宮崎市	恒吉	勇男	1月号
蝶の縄張り	宮崎市	弓削	達雄	1月号
GERD とスポーツ吹矢	宮崎市	日高	正昭	2月号
父の予言	延岡市	宮田	純一	2月号
救急センターで看護学校の講義について考えたこと	三股町	山下	兼一	2月号
勤務医のすゝめ	宮崎市	小島	岳史	2月号
完成となるか? メッシーナ海峡大橋	西都市	水田	能久	2月号
50の坂	日南市	川西	昭人	2月号
宮崎県立芸術劇場	日南市	竹中	晃司	2月号
新春随想	綾町	玉置	昇	2月号
椎間板と私	宮崎市	杜若	陽祐	2月号
父の思い出とこれからの希望	宮崎市	風間	成泰	2月号
今,なぜ安室奈美恵に	宮崎市	山村	善教	2月号
無名画家	延岡市	長沼	弘三郎	2月号
【はまゆう随筆・短歌・俳句】				
本を読む・近況	鹿児島県伊佐市	住吉	昭信	7月号
ネパール小学校への支援	宮崎市	田島	直也	7月号

ロック再び	宮崎市	小澤 仁雄	7月号
還暦からの“草物理”	日南市	石原 和郎	7月号
昭和39年の思い出	宮崎市	前田 資雄	7月号
「地域回想法サミット in 宮崎」へのお誘い	宮崎市	細見 潤	7月号
不合理ゆえに吾信ず	綾町	中村 政人	7月号
米国胸部学会ATS 2014報告NintedanibでIPF治療は新展開に	高鍋町	重永 哲洋	7月号
食育	宮崎市	藤木 浩	7月号
ウイーンに行きました	宮崎市	田村 正三	7月号
少子化問題	高鍋町	坂田 師隣	7月号
相撲体操の思い出	延岡市	宝珠山 弘	7月号
言はで思ふぞ	高鍋町	坂田 師通	7月号
医師法2條	宮崎市	高宮 眞樹	7月号
自句自解	宮崎市	石川 誠一	7月号
障がい者が安心して地域で暮らせるように	宮崎市	松田 裕	8月号
趣味	宮崎市	田尻 明彦	8月号
同級生急死す	延岡市	藤本 孝一	8月号
医師は製薬会社のセールスマンになっていないか	宮崎市	福田 健二	8月号
尾鈴のアケボノツツジ	三股町	小牧 文雄	8月号
これから	宮崎市	帖佐 宣昭	8月号
ボンカレー怖い	宮崎市	谷口 二郎	8月号
高齢者の“めやに”	宮崎市	原田 一道	8月号
シーボルトと娘いねの医学足跡	西都市	後藤 有人	8月号
道づくりを考える 都城広域女性の会，発足に思う	都城市	柳田 喜美子	8月号
島廻り	延岡市	長沼 弘三郎	9月号
屋上ガーデンにて	日南市	北村 恵子	9月号
職人化と組織化	宮崎市	藤井 義郎	9月号
国際緊急送金詐欺	宮崎市	杜若 陽祐	9月号
若い女性のタバコ問題	日南市	田中 茂樹	9月号
診察室の落とし物	高鍋町	大森 史彦	9月号
伊勢神宮，式年遷宮 - 後世に残すべきものは -	宮崎市	福元 廣次	9月号
飲酒後の副産物	宮崎市	大迫 廣人	9月号
私の趣味	都城市	長濱 彰宣	9月号
人生の分岐点	延岡市	木下 義美	9月号
<b>【エコー・リレー】</b>			
“おひとり様”の出張の楽しみ	宮崎市	松尾 剛志	1月号
応援してます	宮崎市	安作 康嗣	1月号
死体検案と認知症	延岡市	溝口 直樹	2月号
長嶺英宏先生の思い出	宮崎市	立山 直	2月号
日曜当番医	都城市	秋月 直也	3月号
前略 立山 直 様	日向市	長嶺 英宏	3月号
老後のお供	宮崎市	糸数 直哉	4月号
オープンカーに乗ってました	宮崎市	西田 隆昭	4月号
健康寿命 / アンチエイジング	宮崎市	松浦 義史	5月号
故 大堂先生の思い出	都農町	坂元 幸子	5月号

父との思い出	宮崎市	中村邦子	6月号
親に感謝	宮崎市	糸数智美	6月号
テレビは離れて見なさい	宮崎市	杜若陽祐	7月号
小児科医のつぶやき	延岡市	宝珠山厚生	7月号
般若心経	宮崎市	木原康	8月号
がんばれ 道子さん	宮崎市	上山貴子	8月号
あこがれの熟成肉	宮崎市	稲倉琢也	9月号
見ずして揉むなかれ	宮崎市	町田英一郎	9月号
医療に国境は無い(はず)	宮崎市	岩崎直哉	10月号
錦織圭に学ぶ	宮崎市	下村直也	10月号
プールへ行こう!	宮崎市	川越富夫	11月号
いつの間にかトライアスロンにどっぷり	都城市	吉見雅博	11月号
へこんだ出来事	宮崎市	米田由香里	12月号
サイクリストの聖地 しまなみ海道	都城市	伊木秀郎	12月号

## 【叙位・叙勲】

平成 25年 1月～12月までの叙勲及び表彰・祝賀受賞会員			1月号
旭日双光章	西都市西児湯医師会	大塚直純	9月号
瑞宝小綬章	西諸医師会	内村成良	9月号

## 【表彰・祝賀】

公衆衛生事業功勞により県知事表彰	都城市北諸県郡医師会	出水善文	2月号
公衆衛生事業功勞により県知事表彰	延岡市医師会	野村敏彰	2月号
読売新聞社第 42回医療功勞賞表彰	宮崎市郡医師会	黒木和男	3月号
公衆衛生事業功勞により厚生労働大臣表彰	宮崎市郡医師会	土居博	4月号
公衆衛生事業功勞により厚生労働大臣表彰	都城市北諸県郡医師会	武田信豊	4月号
公衆衛生事業功勞により厚生労働大臣表彰	延岡市医師会	泉公美	4月号
公衆衛生事業功勞により日本公衆衛生協会会長表彰	都城市北諸県郡医師会	吉見多喜雄	4月号
公衆衛生事業功勞により日本公衆衛生協会会長表彰	延岡市医師会	黒瀬明治	4月号
医療功勞により県知事表彰	宮崎市郡医師会	皆内康廣	9月号
医療功勞により県知事表彰	都城市北諸県郡医師会	平田宗勝	9月号
医療功勞により県知事表彰	延岡市医師会	戸島信夫	9月号
医療功勞により県知事表彰	児湯医師会	高橋政見	9月号
医療功勞により県知事表彰	西都市西児湯医師会	佐藤幸憲	9月号
救急医療功勞により県知事表彰	宮崎市郡医師会	中村典生	10月号
救急医療功勞により県知事表彰	都城市北諸県郡医師会	仮屋敏郎	10月号
救急医療功勞により県知事表彰	延岡市医師会	長沼弘三郎	10月号
救急医療功勞により厚生労働大臣表彰	宮崎市郡医師会	金丸禮三	10月号
産科医療功勞により厚生労働大臣表彰	宮崎市郡医師会	池ノ上克	10月号
学校保健及び学校安全に関する文部科学大臣表彰	宮崎市郡医師会	竹尾康男	12月号
公衆衛生事業功勞により県知事表彰	宮崎市郡医師会	阿南育男	12月号
公衆衛生事業功勞により県知事表彰	都城市北諸県郡医師会	矢野良英	12月号
公衆衛生事業功勞により県知事表彰	延岡市医師会	赤須正道	12月号

## 【あなたできますか?】

各号

## 【宮崎県感染症発生動向】

各号

## 【メディアの目】

イタくない話	日本経済新聞 宮崎支局長	本 田 寛 成	2月号
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	牧 野 達 夫	3月号
腰痛持ちの闘病記	読売新聞 宮崎支局長	秋 吉 直 美	4月号
宮崎を歩く	西日本新聞 総局長	森 本 博 樹	5月号
転向	毎日新聞社 宮崎支局長	加 藤 学	6月号
大量の治療領収書と母の思い	テレビ宮崎 報道部長	坂 元 秀 光	7月号
胆嚢始末記	宮崎日日新聞社 報道部長	森 耕 一 郎	8月号
運動不足解消！	宮崎放送 報道部長	馬 登 貴	9月号
東九州新幹線	南日本新聞社 宮崎支局長	赤 崎 公 一	10月号
「地元のチーム」を応援したい	NHK 宮崎放送局 放送部長	奥 野 慶 太	11月号
師走だから	朝日新聞社 宮崎総局長	今 井 清 満	12月号

## 【各都市医師会だより】

都城市北諸県郡医師会(メイン)	総務理事	長 倉 穂 積	2月号
延岡市医師会(メイン)	理 事	江 崎 豊	3月号
日向市東臼杵郡医師会(メイン)	会 長	渡 邊 康 久	4月号
児湯医師会(メイン)	理 事	黒 木 宗 俊	5月号
西都市西児湯医師会(メイン)	理 事	鶴 田 明 土	6月号
宮崎市郡医師会	会 長	川 名 隆 司	8月号
都城市北諸県郡医師会	会 長	飯 田 正 幸	8月号
延岡市医師会	会 長	吉 田 建 世	9月号
日向市東臼杵郡医師会	会 長	渡 邊 康 久	9月号
児湯医師会	会 長	永 友 和 之	10月号
西都市西児湯医師会	会 長	岩 見 晶 臣	10月号
南那珂医師会	会 長	島 田 雅 弘	11月号
西諸医師会	会 長	高 崎 直 哉	11月号
西臼杵郡医師会	会 長	佐 藤 元 二 郎	12月号
宮崎大学医学部医師会	会 長	吉 原 博 幸	12月号

## 【国公立病院だより】

国立病院機構宮崎東病院	院 長	比 嘉 利 信	5月号
五ヶ瀬町国民健康保険病院	院 長	崔 林 承	9月号
日南市立中部病院	院 長	竹 中 晃 司	11月号

## 【宮崎大学医学部だより】

地域医療連携センター	副病院長・センター長	帖 佐 悦 男	2月号
感覚運動医学講座 顎顔面口腔外科学分野	教 授	迫 田 隅 男	3月号
附属図書館医学分館 分館長 布 井 博 幸，宮大情報図書部		市 原 瑞 基	4月号
感染症学講座 寄生虫学分野	教 授	丸 山 治 彦	7月号
機能制御学講座 統合生理学分野	教 授	高 宮 考 悟	8月号
外科学講座 泌尿器科学分野	医 局 長	分 田 裕 順	10月号
附属病院 医療情報部	准 教 授	山 崎 友 義	11月号
血液・血管先端医療学講座	教 授	藤 元 昭 一	12月号

## 【専門分科医会だより】

耳鼻咽喉科医会	会 長	井 手 稔	4月号
放射線科医会	会 長	田 村 正 三	6月号
内科医会	会 長	小 牧 齋	7月号

東洋医会	会 長	川 越 宏 文	8 月号
外科医会	副 会 長	北 村 洋	9 月号
皮膚科医会	会 長	成 田 博 実	11月号
【部会だより】			
園医部会	部 会 長	高 村 一 志	5 月号
勤務医部会	部 会 長	豊 田 清 一	10月号
学校医部会	理 事	高 村 一 志	12月号
【報告( 宮崎県医師会各種委員会 )】			
医学賞選考委員会			1 月号
諸規程検討委員会			3 月号
医学会誌編集委員会			4 , 10月号
学術生涯教育委員会			4 月号
【報告( 諸会議 )】			
第 2 回各都市医師会長協議会			1 月号
九州医師会連合会 第 33回常任委員会			1 月号
九州医師会連合会 第 106回臨時委員総会			1 月号
九州医師会連合会委員・九州各県医師会役員合同協議会			1 月号
第 113回九州医師会連合会 総会・医学会			1 月号
平成 25年度全国医師会勤務医部会連絡協議会	理 事	上 田 章	1 月号
都道府県医師会有床診療所担当理事連絡協議会			1 月号
医師会立看護学校担当理事連絡協議会			2 月号
宮崎県地域医療・福祉推進協議会代表者会			2 月号
平成 25年度九州学校検診協議会 第 2 回専門委員会			2 月号
九州各県医師会学校保健担当理事者会			2 月号
都道府県医師会感染症危機管理担当理事連絡協議会			2 月号
都道府県医師会勤務医担当理事連絡協議会			2 月号
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			2 月号
各都市医師会長協議会			3 月号
九州医師会連合会 第 338回常任委員会			3 月号
九州各県医師会医療情報システム担当理事連絡協議会			4 月号
九州医師会連合会 平成 25年度第 2 回各種協議会			4 月号
日本医師会医療情報システム協議会			4 月号
都道府県医師会生涯教育担当理事連絡協議会			4 月号
都道府県医師会地域医療ビジョン担当理事連絡協議会			5 月号
九州医師会連合会 第 339回常任委員会			6 月号
都道府県医師会新たな財政支援制度担当理事連絡協議会			6 月号
宮崎県医師会医学会役員会			7 月号
第 159回宮崎県医師会臨時代議員会( 概要 )			8 月号
第 160回宮崎県医師会定例代議員会( 概要 )			8 月号
第 16回宮崎県医師会臨時代議員会( 概要 )			8 月号
平成 26年度第 7回宮崎県医師会総会			8 月号
九州医師会連合会 第 334回常任委員・九州各県医師会次期会長合同会議			8 月号
九州医師会連合会常任委員・九州各県医師会次期日医代議員協議会			8 月号
九州ブロック日医代議員( 含・次期 )連絡会議			8 月号
九州医師会連合会 第 340回常任委員会			9 月号
九州医師会連合会 第 341回常任委員会			9 月号

県医師会と県福祉保健部・病院局との意見交換会	10月号
第58回九州ブロック学校保健・学校医大会,平成26年度九州学校検診協議会(年次大会)	10月号
平成26年度九州学校検診協議会 第1回専門委員会	10月号
九州医師会連合会 第34回常任委員会	10月号
九州医師会連合会 第10回定例委員総会	10月号
第1回各都市医師会長協議会	11月号
九州医師会連合会 第34回常任委員会	11月号
第64回全国医師会医療秘書学院連絡協議会定例総会	11月号
九州医師会連合会 平成26年度第1回各種協議会	12月号
都道府県医師会救急災害医療担当理事連絡協議会	12月号
第36回産業保健活動推進全国会議	12月号
全国医師会勤務医部会連絡協議会	12月号
理事 上田 章	
【報告(その他)】	
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	
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) 小松 弘 幸	3月号
宮崎県医師会創立125周年記念医学会	4月号
第25回新研修医保険診療等説明会並びに祝賀会	7月号
第15回宮崎県医師会医家芸術展	10月号
宮崎県医師会親善ゴルフ大会	12月号
【薬事情報センターだより】	
新薬紹介(その68)	1月号
医薬品リスク管理計画(RMP)	2月号
SGLT2 阻害薬	3月号
スギ花粉症の舌下免疫療法	4月号
要指導医薬品	5月号
新薬紹介(その69)	6月号
新薬紹介(その70)	7月号
新薬紹介(その71)	8月号
オーソライズド・ジェネリック	9月号
新薬紹介(その72)	10月号
新薬紹介(その73)	11月号
医薬品医療機器等法	12月号
【宮崎県医師国保組合だより】	12月号
国民健康保険法第116条にかかる届出のお願い	3月号
平成26年度の保険料賦課について(通知)	4月号
楽しかった歩こう会	宮崎市 谷口二郎 5月号
宮崎県医師国民健康保険組合第110回通常組合会	5月号
「医師国保組合加入者の所得調査」ご協力をお願い	7月号
平成26年度 宮崎県医師国民健康保険組合第111回通常組合会	9月号
被保険者証の一斉更新について	9月号
保健事業のご案内	10月号
【宮崎県医師協同組合だより】	
宮崎県医師協同組合ニュース	6月号
【追悼のことば】	
猪島 康 公 先生 宮崎市郡医師会	2月号

宇宿 不二夫 先生	都城市北諸県郡医師会	5月号
平田 伊都子 先生	延岡市医師会	6月号
相良 直矢 先生	都城市北諸県郡医師会	9月号
高木 秀昭 先生	宮崎市郡医師会	9月号
宮田 典男 先生	都城市北諸県郡医師会	10月号
淵脇 次男 先生	都城市北諸県郡医師会	11月号

## 【ニューメンバー】

弓 削 七 重(ゆげ ななえ)	宮崎市	3月号
小田 康 晴(おだ やすはる)	西米良村	6月号
入澤 壮 吉(いりさわ そうきち)	日向市	6月号
井上 由 希(いのうえ ゆき)	宮崎市	7月号
海老原 史 高(えびはら ふみたか)	宮崎市	9月号
藤原 利 成(ふじわら としなり)	都城市	9月号
小田 弥 生(おだ やよい)	宮崎市	10月号
高木 純 一(たかぎ じゅんいち)	宮崎市	12月号
菊池 景 子(きくち けいこ)	宮崎市	12月号
菊池 安 剛(きくち やすたけ)	宮崎市	12月号
野間 健 之(のま けんじ)	宮崎市	12月号

## 【診療メモ】

糖尿病認定看護師の役割	県立宮崎病院	東 真 弓	1月号
帯状疱疹の運動麻痺について	宮崎大学医学部感覚運動医学講座整形外科学分野	濱 中 秀 昭, 帖 佐 悦 男	2月号
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	大 庭 健 一	3月号
骨粗鬆症の新診断基準と治療法 ~ 骨粗鬆症治療新時代 ~	三財病院	松 本 英 裕	4月号
今,なぜロコモティブシンドローム(ロコモ)なのか?	宮崎大学医学部感覚運動医学講座整形外科学分野	帖 佐 悦 男	5月号
がんの周術期の口腔機能管理における医科歯科連携について	宮崎県歯科医師会 地域保健担当	錦 井 英 資	6月号
遺伝子診断と遺伝カウンセリング	宮崎大学医学部附属病院産婦人科 宮崎大学医学部附属病院遺伝カウンセリング部	山 口 昌 俊	7月号
出生前診断と遺伝カウンセリング	宮崎大学医学部附属病院産婦人科 宮崎大学医学部附属病院遺伝カウンセリング部	山 口 昌 俊	8月号
ファミリー病について	中山医院	中 山 健	9月号
救急救命士の処置範囲拡大について	宮崎大学医学部病態解析医学講座救急・災害医学分野	落 合 秀 信	10月号
糖尿病治療薬 SGLT 阻害薬について	光川内科医院	光 川 知 宏	11月号
宮崎県における児童虐待の現状と対応	宮崎県こども家庭課	徳 永 雅 彦	12月号

## 【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~	1月号
〔宮崎大学学園祭〕第10回清花祭~祭飾御美~	10, 11月号

## 【みやざきメディカルトライアングル通信】

平成 26年度ワークライフバランスセミナー開催のお知らせ 8月号

## 【その他】

宮崎県医師会役員等選挙当選人名簿 6月号

宮崎県医師会役員等名簿 7月号

宮崎県医師会理事業務分担 8月号

各都市医師会役員等名簿 8月号

県アイバンク協会に寄付がありました 10月号

平成 26年総目次 12月号

## 【告知】

第 16回宮崎県医師会定例代議員会開催 6月号

## 【ご案内】

平成 26年度第 7回宮崎県医師会総会 5, 6月号

平成 26年度宮崎県医師会医学会のご案内 8月号

宮崎県医師会親善ゴルフ大会 8, 9月号

## 【特集】

福岡市の有床診療所火災事故を受けて - 保険の手配等について - 2月号

## 【お知らせ】

郡市医師会への送付文書 各号

日州医事へのご意見・ご感想をお待ちしています 各号

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 1月号

カット, イラストの募集 1, 3 ~ 5, 8, 10月号

宮崎県医師会医療情報コーナー 1 ~ 4, 10月号

県医師会在宅医療協議会入会のご案内 2, 4, 8, 10月号

女性医師メーリングリストのご案内 2, 7, 10月号

日州医事投稿についてのお知らせ 2, 4月号

宮崎県医師会メーリングリストのご案内 2, 4, 6, 10, 11月号

宮崎県医師会無料託児サービスのお知らせ 3, 4, 10, 12月号

ドクターカー運用開始のお知らせとご協力をお願い

宮崎大学医学部附属病院 救命救急センター 落合 秀 信, 安 部 智 大

宮崎県立宮崎病院 病院長 豊 田 清 一 救命救急センター長 雨 田 立 憲 4月号

宮崎県医師会 4月号

平成 26年度宮崎県看護協会 新人看護職員研修について 4月号

クールビズについて 5 ~ 10月号

第 15回宮崎県医師会医家芸術展作品募集！ 5, 6月号

「はまゆう随筆」原稿募集 5, 6月号

宮崎県医師会役員等の選挙のご案内 5月号

県医師会テニス大会(春季)への参加のご案内 5月号

第 15回宮崎県医師会医家芸術展 7, 8月号

「宮崎医療労務管理相談コーナー」を開設しました 7月号

平成 26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 7 ~ 9, 11, 12月号

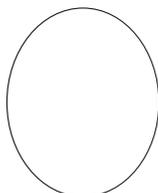
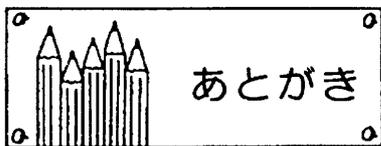
第 16回生命を見つめるフォトコンテスト作品募集 8月号

「新春随想」原稿募集 10, 11月号

日本医学会総会について 10月号

R IC との契約のご案内 10月号

年末・年始の休館について 12月号



広報委員を拝命し、8か月経ちました。2年前まで毎年のように転勤する勤務医でしたので、医師会は遠い存在で、診療報酬に対して頑張っているとか、厚生労働大臣と会って陳情しているくらいしか認識していませんでした。そして「なぜ医師会の建物はこんなに大きいのか？」と不思議に思っていました。

日州医事の校正で、誤字脱字等を目を凝らして探し

ているうちに、今更ですが医師会がどのような活動をしているのか分かってきました。本誌の「県医の動き」、「医師会行事予定表」をご覧ください。市、県、全国ごとの医師会活動、各科ごとの部会、労災・社保・国保の審査や研修、生涯教育、がん検診等の資格取得や維持のための研修、さらには女性医師活用、地域医療を守るための様々な活動など膨大です。医師会長、副会長、理事の先生方が日中の診療を終えてから、これらの業務をこなされており、頭が下がります。ある程度の規模の研修会や学会が開催でき、広報委員会をはじめ様々な委員会を複数同時に行えて、かつそれを支える医師会スタッフの皆さんが十分活動できるスペース。ようやく、これくらい必要なんだと分かりました。私は極端なケースかもしれませんが、勤務医の先生方は医師会活動に疎い方が多いと思います。もっと勤務医の先生方にアピールして、その必要性を理解していただき、気軽に参加していただきたいです。大丈夫！こわくないですよ。医師会は。(広報委員しか知らないけど！)

(岡本)

* * * * *

先日、夏に見学に行った病院の人事の方から連絡がありました。「近々宮崎に遊びに行くから飲まないか」とのことでした。「研修先を他の病院に決めていてもいいので、飲みましょうね！」と気さくに誘ってくださるその人事の方に感謝すると同時に、医師として働きはじめるそのときが、刻一刻と近づいているのを実感します。学生でいられるのも今のうち。残り1年半の学生生活を楽しんでいきます。まずは12月の忘年会ラッシュ。皆さんも飲みすぎにはお気をつけて、年の瀬のお酒をお楽しみください。(川上)

* * * * *

先日、広報委員会の尾田前委員長から要請があり「宮崎版ダボス会議」なる集まりに参加してきました。河野知事や若手経営者の講演、座談会があり、「宮崎経済の成長」をテーマに熱い議論がかわされていました。大型ショッピングモールが市街中心部の経済にいかにか影響を及ぼしているか、その再活性化のために親子三世代が楽しめる空間を作る案や中心街の就労人口を増やすといった解決策が話されていました。なかなか難しいようです。どなたか宮崎経済成長のためのアイデアがありましたら、広報委員会までメールまたはFAX(64ページ)でお送りください。

(沖田)

* * * * *

働き始めてから年末年始を連続して休めたことはなかったのですが、今回は当番医に当たることもなく初めて暦通りに休めそうで、スキー旅行を予約しました。自分としては20年ぶりくらい、子供たちにとっては初めての雪体験です。ただ日頃の運動不足が心配です(皮下脂肪は保温に働きそうですが)。けがしないように、初心者コースをボーゲンで楽しめるように、あと1か月、少し運動をして体力を取り戻したいと思います。

(西田)

* * * * *

皆様ご存知のように衆議院解散が決まりました。解散には賛否両論ありますが、総理大臣のもつ権限のひとつなので尊重したいと私は思います。あわただしい年末となりそうですが、私たちが国政に参加できる唯一のチャンスですので皆様選挙には必ず行きましょう。

消費増税延期となり、ほっとしましたが、約3年後には必ず来る、条件なしの10%増税には反対です。軽減税率制度を加えるようですが、その際は医薬品は当然入るものと考えます。願わくば軽減ではなく、いまの非課税から0%課税へ変更となるともっとよいのですが...

(釜付)

* * * * *

昨秋から、気が向いた時には自転車で通学しています。片道15km程度で、最初はなることかと思いましたが、いざやってみると、普段は気にとめていなかった風景に気付いたり、季節の移り変わりが感じたりすることができ、心にゆとりが生まれる感じがしています。通勤ラッシュを考えれば、時間的にも自動車と大差がありません。問題点を挙げるならば、学校に着いた時には一日を終えた気分になってしまうことくらいでしょうか。

(枝元)

* * * * *

県医師会から紹介していただいた佐々木実著「市場と権力」(改革に憑かれた経済学者の肖像)を興味深く読みました。小泉政権下で行われた構造改革の舞台裏と、プレーンである竹中平蔵氏の影の部分が丹念な取材を通して生々しく描かれています。この本は新潮ドキュメント賞(2013年)、大宅壮一ノンフィクション賞(2014年)を受賞しましたがなぜかマスコミに取り上げられていません。しかし隠れたベストセラーだそうです。小泉政権に関しては評価の分かれるところですが疑問をお持ちの方はご一読ください。

(佐々木)

* * * * *

## 今月のトピックス

### 日州医談 “多職種協働による地域包括ケアシステム構築”と“在宅医療”

今年(平成26年)6月に成立したいわゆる「医療介護総合確保推進法」の具体的な中身として、11月号では病床機能報告制度と地域医療ビジョンについての解説がありましたが、今月号では第2弾として「地域包括ケアシステムの構築」について牛谷義秀常任理事からの寄稿です。この包括ケアシステムは医療・介護のみならず福祉をも包括した概念であり、構築と実現のためには多職種の協働が大切で、郡市医師会はその中心的役割を担うべきと論じています。新たな財政支援制度や、在宅医療・看取りの医療との連携など示唆に富む解説です。

なお、関連して、九州医師会連合会の介護保険・在宅医療対策協議会の報告(26ページ)もご一読ください。九州各県の現状や日医の見解など、包括ケアシステムについてより具体的なイメージが浮かび上がってきます。 4ページ

### 診療メモ 宮崎県における児童虐待の現状と対応

連日のように報道される子どもの虐待事件ほど暗い気持ちにさせるニュースはありません。宮崎県においても他人事ではなく、毎年多くの相談事例が発生しているようです。親の意図とは関係なく子ども自身が苦痛を感じているかなど、子どもの権利侵害がないかという視点から考える問題のようです。病院や医師には早期発見の努力義務が課せられており(児童虐待防止法第5条)、もし発見した場合は「通告しなければならない(同法第6条)」とされ、守秘義務違反には問われないとのこと。宮崎県子ども家庭課の徳永雅彦氏のお話です。 75ページ

日 州 医 事 第78号(平成26年12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 河 野 雅 行

編 集 宮崎県医師会広報委員会

委 員 長 上野 満・副委員長 釜付 弘志、沖田 和久

委 員 篠原 立大、上園 繁弘、原尾 拓朗、上條 苑子

大野 妙子、西田 隆昭、岡本健太郎、川上 勲、枝元 真人

担当副会長 富田 雄二・担当理事 荒木 早苗、佐々木 究

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)