

会長のページ 厚生局指導について	河野 雅行	3
日州医談 医療等分野における番号制度	峰松 俊夫	4
随 筆 ひと切れのバター	森 憲正	6
カラスのフン返し	谷口 二郎	8
エコー・リレー(478)	堀 弥生, 吉富 健	9
メディアの目 マスターズ水泳から始めては?	牧野 達夫	14
宮崎大学医学部だより(病理学講座構造機能病態学分野)	山下 篤	18
専門分科医会だより(精神科医会)	吉田 建世	19
ニューメンバー	小島 岳史, 横山真一郎, 太田尾 龍	42
診療メモ COPD について	姫路 大輔	68
私 の 本 眼の神秘 SEM アトラス	杉田 新	72

宮崎県感染症発生動向	12
各都市医師会だより	16
あなたできますか?(平成 26 年度医師国家試験問題より)	20
都道府県医師会介護保険担当理事連絡協議会	21
都道府県医師会産業保健担当理事連絡協議会	24
医師国保組合だより	29
日医インターネットニュースから	30
薬事情報センターだより(337) 機能性表示食品	32
理 事 会 日 誌	33
県 医 の 動 き	38
追悼のことば	40
会員の異動・変更報告	44
ベストセラー	48
ドクターバンク情報	49
行 事 予 定	53
医学会・講演会・日医生涯教育講座認定学会	57
宮大医学部学生のページ	70
あ と が き	76

お知らせ 宮崎県医師会メーリングリストのご案内	5
「はまゆう随筆」原稿募集	11
第 16 回宮崎県医師会医家芸術展作品募集 /	15
クールビズについて	28
宮崎県医師会無料託児サービスのお知らせ	37
宮崎県医師会医療情報コーナー	43
日州医事へのご意見・ご感想をお待ちしています	55
医師資格証を持っていますか?	73
郡市医師会への送付文書	74
告 知 第 16 回宮崎県医師会定例代議員会開催	10
ご 案 内 平成 27 年度第 7 回宮崎県医師会総会	10

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 パステル水彩〕

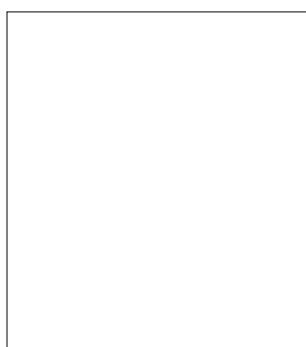
満開の芍薬

佐賀の友人から蕾の芍薬の花が沢山送られてきました。

次の朝、その蕾は一斉に咲いていました。
その見事さに感動して描きました。デッサン
教室に通い始めて絵に奥行きが出せるようにな
って来ました。 宮崎市 いし かわ まさこ
石 川 万佐子

会長のページ

厚生局指導について

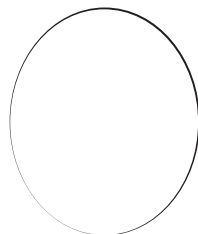
かわ の まさ ゆき
河 野 雅 行

我々、保険医は医業を行うにあたり、医師法、医療関連法(療養担当規則等)以外にも、医科点数表(いわゆる青本)に縛られている。保険医・保険医療機関に認定されると、医師・医療機関は支払基金や国保連合会等と診療契約を交わしたと見なされ、保険診療は契約診療であることを認識する必要がある。当然ながら青本は国(保険者)と医療機関との間に交わされたいわゆる合意書、ルールブックであって、医学書とは異なる。したがって、医学的には摩訶不思議な項目も多々見受けられる。学会で認定された最新の治療を行っても、契約内容からの逸脱や、請求漏れがあれば審査会で査定される。定められた内容に従い診療、書式により記録、手

順で請求することが義務付けられる。努力した治療の結果が認められないと、仕事の意欲も減退してしまう。青本の内容は膨大で年々増えており、しかも頻繁に改定がなされている。全部を読み込むのは大変な作業ではあっても、ルールから外れるとペナルティが待ち構えている。日医で青本の簡略化を訴えているにもかかわらず、厚労省としては青本内容解釈を巡っての論争も多く、詳述する必要から内容は膨大なものにならざるを得ない。加えて、新規収載もあり今後も肥大化していくのはやむを得ないとの見解である。青本を全て理解するのは至難であることを承知であえて言わせていただくと、青本や療養担当規則を十分理解されて診療を行っていただきたい。先述した様に青本は順守すべき我々のルールブックである。認知不足は理由として認められないのでご注意を。

診療内容の他に、施設基準・人員配置等々の様々な観点から厚生局の指導がなされる。これは、法律で定められている事柄であり、指導指定されると拒否はできない。県内でも年間数十か所の医療機関が指導の対象になる。個別指導対象には一応の選定基準が設けられてはいるものの、具体的な決定方法については明らかにされていない。いくつか明らかなのは、高点数と再指導、患者・保険者・職員等々・様々な方面からの情報提供がある。情報提供がされると、当局(厚生局)は動かざるを得ない。指導の際には県医師会から担当役員が立会をしている。その度毎に指摘される内容はほぼ類似の項目が多く、中でもカルテや書類の記載不備が頻繁に指摘されている。現代医療は、証拠を残すための書類が必要とされている。それも、膨大な量で現場は大変であるが、書類の不備は指導・査定の対象となりやすい。個別指導では、内容によっては指導・査定され、大きな誤りは監査の対象ともなり得る。監査の結果、重大なミスや、保険医・医療機関として相応しくないと判断されれば、保険医取り消しまで含めた厳しい処分がなされる場合もある。残念ながら宮崎県でも数年ごとにこのような事例が発生している。立会役員も、解釈の違い等に止まらず、規約外や法的誤りがあればいかんともしがたい。種々の規約を順守して診療に取り組んでいただきたい。青本・規約通りに診療をされていれば指導対象指定を受けても臆することはありません。毅然として臨んでください。(平成 27年 5 月 21日)

日州医談



医療等分野における番号制度

理事 峰 松 俊 夫

2013年5月に『行政手続における特定の個人を識別するための番号の利用等に関する法律（いわゆるマイナンバー法）』が国会で成立しました。来年1月からマイナンバーの利用が開始され、それに先立ち、今年10月からは氏名・住所・生年月日・性別・個人番号が記載された紙の「通知カード」が簡易書留で個人に送付される予定です。

この「通知カード」に記載された個人番号を用いて、行政機関において必要な手続きをすることで（インターネット申請可能）、顔写真付きのICカード「（10年毎更新）個人番号カード」を無料で取得することができます。

マイナンバーとは

現在、日本では基礎年金番号、健康保険被保険者番号、パスポートの番号、納税者番号、運転免許証番号、住民票コード、雇用保険被保険者番号などに個人番号が用いられています。ただし、これらの番号は各行政機関がそれぞれに個人番号を設定しているため、国民の情報管理が縦割り行政となっています。行政間での個人情報連絡が十分に図られていないために、様々な行政手続きが煩雑となったり、また、個人番号管理のために税金を重複投資する状態になっているとの問題が指摘されていました。これらの問題点の解決策として、各行政機関毎にある個人情報を1つの固有番号で結びつけるのがマイナンバー（共通番号）制度ということになります。

海外において、全国民に番号を割り振る制度

は既に一般化しており、今になっての日本の導入は遅いとの評もあるくらいです。アメリカでは第二次世界大戦前から社会保障番号が、韓国でも50年ほど前から住民登録番号が本人確認に利用されています。

医療等分野での番号制度

今後、医療等分野において番号制度が導入・普及されれば、従来、病院や薬局、介護施設など各施設が保有している情報を簡単に共有できるようになることが期待されています。

たとえば、地域に在宅高齢者がいたとしても、医療機関と介護従事者が情報を共有することで、効果的な医療計画の実施が可能となります。また、個人が過去に受けた検査や処方薬の情報を共有することで、無駄な検査や薬剤処方がされなくなる効果が見込まれます。二重投薬が無くなるだけで、1兆円規模の医療費削減が可能になるとの試算もあるくらいです。

また、番号から得た情報を匿名の形で集計できれば、ビッグデータとして大学や製薬企業等の医学研究に生かすことも容易になります。

医療においては「個人情報管理」という重要事項が存在しますが、将来の本邦の医療経済を支える上でも番号制度の整備は不可欠との意見が多いようです。

医療等Dの導入

マイナンバー制度は、当初、社会保障、税務、災害対策の3分野に限って利用されることになっています。しかし、後には医療を含む様々な分

野での利用も期待されます。

最近まで、日本医師会、日本歯科医師会および日本薬剤師会は情報漏出のリスクが高いとして、マイナンバーをそのまま医療へ活用することについて反対の意見を通してきました。

昨年 11月に日本医師会、日本歯科医師会、日本薬剤師会は「医療等 ID に係る法制度整備等に関する三師会声明」を出し、個人情報保護の観点からマイナンバーとは異なる医療等 ID 番号の導入を主張しました。マイナンバーと情報共有システム上では連動していても、別に医療等 ID を作ることではリスクは医療分野内に限られることから、新たに「目に見えない番号制度(医療等 ID)を導入すべき」と主張しました。

もともと、マイナンバーの情報連携においては 12桁の固有番号は使用されず、コンピュータにしか認識できない数百桁の「機関別符号」が使われることになっています。この「機関別符号」

を医療等 ID として利用できれば、医療界が求める「マイナンバーとは異なる医療等 ID を使う」という仕組みがすでに実現可能な状態となります。

医療等 ID の導入のためには、まだまだ医療情報を共有できるネットワーク環境やデータの標準化などのインフラの整備、医療と介護の連携においては患者様の同意の確認といった作業が必要です。とはいえ、近い将来、医療等分野に番号制度が導入されるのは間違いなさそうです。

今年 4 月 28日に政府主催の産業競争力会議において、医療等 ID に係る法制度への検討が始まりました。すでに、内閣官房の健康・医療戦略室を中心として制度の具体的な設計が検討されています。早ければ、2018年度には医療等 ID が導入される見込みです。

今後の医療等 ID に関する制度の情報に注目をお願いいたします。

宮崎県医師会メーリングリストのご案内

宮崎県医師会では「MMA 通信」と「会員交流用メーリングリスト」の 2 本立てでのメーリングリストの運用をしています。

MMA 通信

目的：県医師会から会員への情報提供(各種通知文書、研修会の案内等)

対象：会員本人、医療機関代表のアドレスなど

会員交流用メーリングリスト

目的：会員同士の意見交換、会員からの情報提供

対象：会員本人のみ

災害が発生した場合、情報の収集および発信手段は複数確保することが必要です。
まだ登録されていない会員はぜひご登録をお願いします。

お問い合わせ先：宮崎県医師会 地域医療課

TEL 0985-22-5118

随 筆

ひと切れのバター

宮崎市 もり 森 のり 憲 まさ 正

最近スーパーやデパート地下にある食品売り場の乳製品の棚に一箇所だけ空間が目立つようになった。そこには「品薄のため一人一個に願います。」の貼り紙がある。この状態は昨年から続いている。バターの品薄である。

テレビなどである食品が健康に良いと宣伝されると視聴者は直ちに買いに走るため、品薄、品切れになるとよくいわれるが、バターの場合は事情が異なるようである。メディアは平成 25 年の猛暑で乳牛の乳腺炎が多発、酪農家の離農による乳牛頭数の減少が原因と言う。また、バターの生産が減少し在庫量が大きく減少したため乳業メーカー等が安定供給を続けられるように出荷量を抑制したためとも説明されている。

しかしバター不足は今回に限ったことではない。生乳を原材料としている関係で乳牛の保有数、その飼料、気候等に影響され、更には乳製品製造業界の生産調整に大きく左右されると言う。平成 19 年にもバター不足のため政府(農林水産省)が乳業メーカーにバター増産を要請し、不足を乗り切っている。また同様の現象は外国でも起こったことがある。

極度に物資が不足した戦時中、バターは貴重品の一つで、入手困難であった。バター付きパンなど稀有の食品で、口にすることは殆どなかった。ところが、昭和 18 年 12 月に入校した海軍兵学校の朝食は毎日決まって半斤のパンとバター一切れ、砂糖、味噌汁であった。入校当初はバターを塗ったパンが美味しくて、毎日朝食が楽

しみであった。厳しい生活にも慣れてくると一切れのバターも当然のもののように受け入れて不思議とも思わなくなったが、物資窮乏の一般社会では考えられないことであった。あの時代によっても毎日バターが付けられていたと思うが、この朝食の誕生にまつわる秘話を知ったのは平成になって意外なところからであった。

時代は移り、戦後の混乱から落ち着きを取り戻し、平和な時代へと移行した。物資も潤沢になり、食料事情も改善し、食生活は欧米化した。しかし戦後 10 年の昭和 30 年代初めでも未だ栄養素摂取比率は糖質優位でタンパク、脂質の割合は低く、付け焼き刃の栄養学で何とか脂質を増やす手段としてバターなどの摂取を勧めていた。当時、肥満研究の症例が少なく、苦労していた。食糧事情が好転するにつれて肥満症例も徐々に増えてきて、わが国でもシンドローム X、死の四重奏、内臓脂肪症候群などの名称を経て、メタボリック症候群、通称メタボの愛称と診断基準の BMI が定着した。小児肥満も増加して成人病は生活習慣病となり、栄養指導の内容も変化した。

バターは動物性脂肪として敬遠され、植物油から作られるマーガリンが推奨されるようになった。しかしこれに含まれる人工トランス脂肪酸が悪玉とされて、再びバターが復権してきた。

このようなバターからマーガリンへ、またマーガリンの見直しへと経過する中に、平成 4 年 7

月，坂元正一東京大学名誉教授(元日本産婦人科医会長，故人)から随筆集「折にふれて 人とわたし」¹⁾が贈られてきた。博識で名文家の随筆集を読み進む中に，嘗ての江田島の朝食に関わる記事に出会い，また一切れのバターの記憶が蘇った。しかもこれに関わる人物が済々黷出身とは。思わず絶句とはこのことであった。その名は堀内豊秋。坂元先生は随筆集の中に「堀内中佐を偲ぶ」の題で，6頁に亘って書いておられる。堀内豊秋中佐(当時)は海軍兵学校教官で坂元先生が入校時の分隊監事であった。坂元先生は先任であった関係で，教官との接触が多く，強い影響を受けておられたようである。坂元先生が四号(一年生)の時，最上級生の一号(四年生)から「兵学校の朝食にバターがつくようになったのは堀内教官の進言によるもので，それ以前の朝食はみそ汁，半斤のパン，砂糖大匙一杯だけだった」と教えられたと記してある。堀内教官の二度目の江田島在任は昭和 15年 10月から一年間であったことから，恐らく兵学校の朝食にバターが付くようになったのは昭和 15年からであったのではないかと想像される。

朝食に一切れのバターを付けさせた堀内教官のことは海軍兵学校第 7期生編集による「堀内豊明追想録」²⁾に詳しい。

熊本県立中学済々黷の出身で，海軍兵学校第 5期。海軍生活中に昭和 5 年，昭和 15年，昭和 20年の三度に亘り海軍兵学校の教官を勤め，後輩の教育，指導に当たっておられる。またデンマークのニルス・ブックの体操を基調に，兵の生活や心理を研究して仕上げた海軍体操の創始者として有名で，それ以前の海軍体操に代わって堀内式体操が正式に日本海軍の海軍体操として採用されている。採用されるに至る意見書が遺されている²⁾が，その内容は実に理路整然たるもので，納得させられるものである。筆者たちは入校から終戦まで堀内式海軍体操で鍛えられた。

誘導振から始まる柔軟な体操が懐かしく思い出される。戦況不利な状況下で，長崎県針生島に海軍兵学校分校を設立した責任者であり，終戦後復興の人材を確保するため，全国から採用した 4,000名の第 7期生を育てた功績は大きいと評価されている。終戦まで針尾分校での海軍体操は英語による号令で行われていたという^{2,3)}。昭和 17年 1月 11日，海軍落下傘部隊長としてセレベス島メナドに降下し，令名を馳せ，現地では善政を布いて住民から慕われていたが，戦後，B 級戦犯の戦争裁判の参考人として召喚され，残虐行為の命令者としてオランダ人の捕虜虐待の責任を問われ，部下の責任を一身に負い，昭和 23年 9月 25日，銃殺により刑場の露と消えた最期は痛ましい。

その後，長女の方は熊本大学眼科助教授に嫁し，その二人の御子息(堀内教官の孫)は医師として活躍中である。

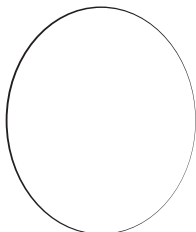
生家は江戸時代の庄屋・堀内家の住宅で，熊本市の有形文化財に指定され，「御馬下の角小屋(みまげのかどごや)」として保存されている。

昨今のバター品薄現象は一切れのバターを糸系として肥満の栄養指導，海軍兵学校の朝食，坂元正一先生の随筆，堀内豊秋教官の海軍体操などの懐かしい思い出を紡いでくれた。

参考資料

- 1) 坂元正一随筆集「折にふれて 人とわたし」(非売品)
東京女子医科大学母子総合医療センター編集発行
平成 4 年 4 月 1 日
- 2) 堀内豊秋追想録(非売品)
堀内豊秋追想録刊行会編集発行
昭和 63 年 9 月 25 日
- 3) 高林茂：ゼロからの希望 大分合同新聞(夕刊)2015 年 1 月 24 日

随 筆



カラスのフン返し

宮崎市 たにぐちレディースクリニック たにぐち じ ろう
谷 口 二 郎

朝、鳥の鳴き声で目が覚める。「鳥のさえずりで目が覚めるなんて羨ましいわ」と思われる方もいるかもしれない。だがそうではない。それはカラスの鳴き声なのだ。

私が住んでいる所は宮崎一の繁華街ニシタチ。2,000軒近くの飲食店が軒を並べている。そこでは沢山の残飯、おつまみの残りものなどがゴミとして廃棄される。

カラス用ネットは被せてあるのだが、カラスは利口でそれを簡単にどけ食べ物をあさる。3枚におろされ、骨だけになったマグロの残骸。全く手がついていない期限切れのおつまみ、美味しそうな宮崎牛のスペアリブの残骸などが道路に散乱している。それをカラス達が朝食として狙っているのである。その数100羽以上。食べ物の奪い合いになるとその鳴き声のうるさいこと、うるさいこと。

夏は5時。冬は7時頃にその鳴き声で起こされてしまう。だから目覚まし時計などなくてもその時間には起きる。

ちょっとしゃくなので、時々カラス達を大声を出して追っ払う。その時は慌てて逃げるが、しばらくすると又戻って来る。その繰り返しである。

するとある日愛車の屋根が凄い事になっていた。カラスのフンまみれになっていたのである。

1か所だけではない。3か所もやられていたのだ。カラスのフンは車に付き、しばらくすると固まって取れにくくなる。だからやっかいなのだ。

カラス達は鳥の中では一番賢いらしい。意地悪をした人を、1年位は忘れないという。だから威嚇すると、もうそれだけで攻撃目標になるのである。

数年前自転車に乗っていたら、何か額に冷たいものが…。手でそれに触れてみたら、何とカラスのフン。私の額をめがけて落としたのだ。それからはず帽子を被るようにした。

夏の初め、カラスの雛が孵る時期である。カラスもピリピリしている。中には人間の頭を口ばしで攻撃するものもいるらしいから要注意だ。特に子供などは怪我することもあるという。

ある所では鷹師に頼み、鷹を繁華街に離れた所もあったという。鷹がカラスを襲うのを見て、他のカラス達は寄りつかなくなるのだという。そこまではしなくてもと思うが、その気持ちはよく分かる。

さて今日は日曜日。午後から洗車して車をきれいにしよう。そしてきれいになった車で気分良くドライブしよう。カラス君。仲良くしよう。同じ街の住人じゃないか…。

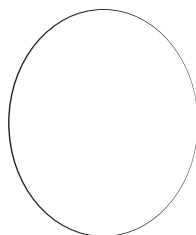
エコー・リレー

(478 回)

(南から北へ北から南へ)

野球と心理的ストレス

日向市 協和病院 堀 弥 生



「公の場で政治，宗教，野球の話をするのはよろしくない」と言われますが，あえてその野球の話をしたと思います。

私は関西出身で，結婚を機に日向市に引っ越してきました。関西在住の頃は，年に何

度も甲子園球場に出向き，当直中も欠かさずに阪神戦を観戦する自他ともに認めるタイガースファンでした。しかし，日向市に引っ越してきたからは巨人ファンとソフトバンクファンに圧倒され気味で，現在の職場ではタイガースファンは私ただ一人...病院の飲み会で「六甲おろし」を熱唱し，ファン層を広げるべく広報活動(?)を続けております。しかし，10年近い地道な努力にもかかわらず効果はあまりないようで，一向にファンが増える気配がありません。

そこで興味深いデータをひとつ。

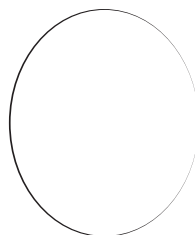
「テレビ観戦において，他球団のファンでは血圧低下が見られたのに対し，阪神ファンでは血圧が上昇する。また，阪神ファンには観戦後に心拍数が低下し，唾液中のストレス物質の低下する傾向があり，野球観戦によって心理的ストレスの軽減が図られている様子も伺える」(出典：西村亜紀子，精神医学 2012, Vol.154, No.10)とのことです。

心理的ストレスの軽減を図りたい方，是非阪神ファンになってください。お待ちしております(しかし，最近の戦績では余計に心理的ストレスはたまるかもしれませんが...)

[次回は 宮崎市の武田 龍一郎先生をお願いします]

宮崎に医学書専門店を

宮崎市 潤和会記念病院 吉 富 健



県外で長らく仕事してきて，宮崎に戻ってきた時に，また今でも私を悩ませていることの一つに，宮崎に医学書専門店が無いことがあります。宮崎ではT書店が医学書を扱っていますが，これがまたお粗

末です。量が少なく，その上ピント外れの品揃えで買いたいものがありません。県外に出たことのない先生方には失礼ですが，県外の医学書専門店の品揃えはとてこんなものではないのですよ。その上T書店の営業時間，休日も私には不満です。T書店のご親族には医療関係に詳しい方もいらっしゃるようですが，どうしてでしょうか？

県外・都会例えば，九州ではS文庫という医学書専門店があります。T書店とは比べようもないほどの量と内容の品揃えがあります。また大きな都市には，K屋書店やJ堂書店のような，各種専門書も充実した大型書店があります。S文庫も含め，営業時間も長く，夜でも休日でも医学書専門書を手に取ってみることができます。

今では，ネットで本を買う時代ですが，高額な支払いをして，ネットで送ってきた本を開いた時，その内容にがっかりしたことは私は一度や二度だけではありません。私としてはやはりネットではなく実際に本を手にとってみたいのです。そんなことを言う私自身が古い人間なのかもしれませんが。

何とか宮崎にもっと充実した医学書専門店ができる何か良い知恵がないのでしょうか？

[次回は 宮崎市の日高 明義先生をお願いします]

告 知

第 162 回宮崎県医師会定例代議員会開催

と き 平成 27 年 6 月 20 日(土) 14 50~
ところ 宮崎県医師会館 5 階会議室

次 第

- | | |
|-------------|-----------|
| 1. 議長開会宣言 | 5. 議 事 |
| 2. 議事録署名人選出 | 6. 協 議 |
| 3. 県医師会長挨拶 | 7. その他 |
| 4. 報 告 | 8. 議長閉会宣言 |

ご 案 内

第 72 回総会を開催し、各種表彰等を行いますので、
是非ご出席ください。

平成 27 年度第 72 回宮崎県医師会総会

と き 平成 27 年 6 月 20 日(土) 17 05~ 17 55
ところ 宮崎県医師会館 2 階研修室

次 第

- | | |
|---------------------|-----------------|
| 1. 開 会 | 5. 各種表彰祝賀 |
| 2. 物故会員に対する弔意黙祷 | 6. 閉 会 |
| 3. 県医師会長挨拶 | |
| 4. 来賓祝辞及び来賓紹介(祝電披露) | クールビズでの開催となります。 |

「はまゆう随筆」原稿募集

7・8月号に夏の恒例となりました「はまゆう随筆」欄を企画致しますので奮ってご投稿をお願いいたします。毎年皆様に大変ご好評です。

題 材 診療閑話，私の趣味，旅行記，スポーツ談義，詩，短歌，俳句など何でも結構です。なお，本文に関連した写真・イラスト等も掲載できます。

字 数 800字以内（字数が多い場合は「はまゆう随筆」として掲載できないことがありますのでご了承ください）

締 切 平成 27 年 6 月 29日(月)

原稿には「はまゆう随筆」である旨とタイトル，氏名を先頭に付記して下さい。

掲載については，広報委員会にご一任下さいますようお願いいたします。

掲載はおひとり 1 編とさせていただきます。

ご投稿の原稿が他誌に掲載，または投稿中の場合はその旨お知らせ下さい。

原則として原稿はお返しいたしません。返送を希望される方はその旨ご指示下さい。

原稿の内容については，人権・プライバシーに十分な配慮をお願いします。

日州医事は，会員以外(マスコミ・行政・図書館等)にも配布しています。

原稿は主にメールにて受け付けております。ワードまたはテキスト形式で作成・保存し，日州医事原稿専用アドレス(genko@m-iyazaki.med.or.jp)宛お送りください。もちろん，それ以外の方法(FAX ，郵便等)でお送りいただいても構いません。

原稿送付・問合せ先

宮崎県医師会広報委員会 はまゆう随筆係

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

〒 880 - 0023 宮崎市和知川原 1 丁目 101

FAX 0985 - 27 - 6550 TEL 0985 - 22 - 5118

宮崎県感染症発生動向 ～ 4 月 ～

平成27年3月30日～平成27年5月3日(第14週～18週)

■ 全数報告の感染症

1 類：報告なし。

2 類 ○ 結核 21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3例であった。患者は肺結核が15例、その他の結核(骨結核、右頸部リンパ節結核及び結核性胸膜炎各1例ずつ)が3例であった【表1】。性別は男性9例・女性12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 2例：都城保健所管内で2例報告があった。いずれも患者(HUS発症例なし)で、年齢別では5～9歳及び20歳代が各1例ずつであった。主な症状として腹痛、水様性下痢、血便がみられた。原因菌のO血清型はO111(VT1, 産生型)であった。

4 類 ○ A型肝炎 1例：宮崎市保健所管内で報告があった。50歳代で、主な症状として全身倦怠感、食欲不振、黄疸、肝機能異常がみられた。
○ 重症熱性血小板減少症候群(SFTS) 1例：延岡保健所管内で報告があった。50歳代で、主な症状として発熱、下痢、血小板減少、白血球減少、リンパ節腫脹がみられた。刺し口は確認できず、海外渡航歴はなかった。

○ 日本紅斑熱 1例：宮崎市保健所管内で報告があった。50歳代で、主な症状として発熱、頭痛、刺し口、発疹、肝機能異常がみられた。

5 類 ○ ウイルス性肝炎 1例：宮崎市保健所管内で報告された。30歳代男性でB型であった。主な症状として、全身倦怠感、肝機能異常、黄疸がみられた。
○ 水痘(入院例) 1例：都城保健所管内で報告された。30歳代で、臨床診断例であった。主な症状として、発熱、発疹がみられた。ワクチン接種歴は不明であった。
○ 播種性クリプトコックス症 1例：延岡保健所管内で報告された。70歳代で主な症状として発熱、意識障害がみられた。

■ 5 類定点報告の感染症

定点からの患者報告総数は4,200人(定点あたり121.1)で、前月比119%と増加した。また、例年の86%と少なかった。

前月に比べ増加した主な疾患は咽頭結膜熱とA群溶血性レンサ球菌咽頭炎と手足口病で、減少した主な疾患はインフルエンザであった。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ウイルス感染症とヘルパンギーナと流行性角結膜炎であった。

咽頭結膜熱の報告数は193人(5.4)で前月の約1.7倍、例年の1.1倍であった。日南(16.7)、日向(13.3)保健所からの報告が多く、年齢別では1～2歳が全体の約4割を占

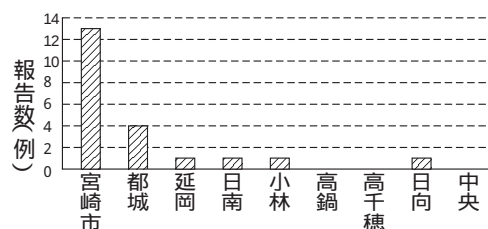


図1 結核 保健所別報告数

表1 結核 病型別報告数(例)

肺結核	15
その他の結核(結核性胸膜炎等)	3
無症状病原体保有者	3

表2 結核 年齢別報告数(例)

30歳代	40歳代	60歳代	70歳代	80歳代	90歳代
1	1	4	8	6	1

前月との比較

	2017年4月		2017年3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	730	12.4	1,147	19.4	
RSウイルス感染症	123	3.4	407	11.3	
咽頭結膜熱	193	5.4	117	3.3	
溶レン菌咽頭炎	451	12.5	288	8.0	
感染性胃腸炎	1,962	54.5	1,456	40.4	
水痘	143	4.0	107	3.0	
手足口病	238	6.6	67	1.9	
伝染性紅斑	7	0.2	8	0.2	
突発性発しん	187	5.2	128	3.6	
百日咳	1	0.0	3	0.1	
ヘルパンギーナ	57	1.6	10	0.3	
流行性耳下腺炎	18	0.5	14	0.4	
急性出血性結膜炎	3	0.5	1	0.2	
流行性角結膜炎	80	13.3	50	8.3	
細菌性髄膜炎	0	0.0	0	0.0	
無菌性髄膜炎	0	0.0	3	0.4	
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	0	0.0	
感染性胃腸炎(ロタウイルス)	7	1.0	7	1.0	

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

めた。

A群溶血性レンサ球菌咽頭炎の報告数は451人(12.5)で前月の約1.6倍、例年の約1.2倍であった。延岡(23.0)、日向(22.5)保健所からの報告が多く、年齢別では4～5歳が全体の約4割を占めた。

手足口病の報告数は238人(6.6)で前月の約3.6倍、例年の約2.3倍であった。小林(31.0)保健所からの報告が多く、年齢別では1～2歳が全体の約6割を占めた。

■ 月報告対象疾患の発生動向 2015年4月

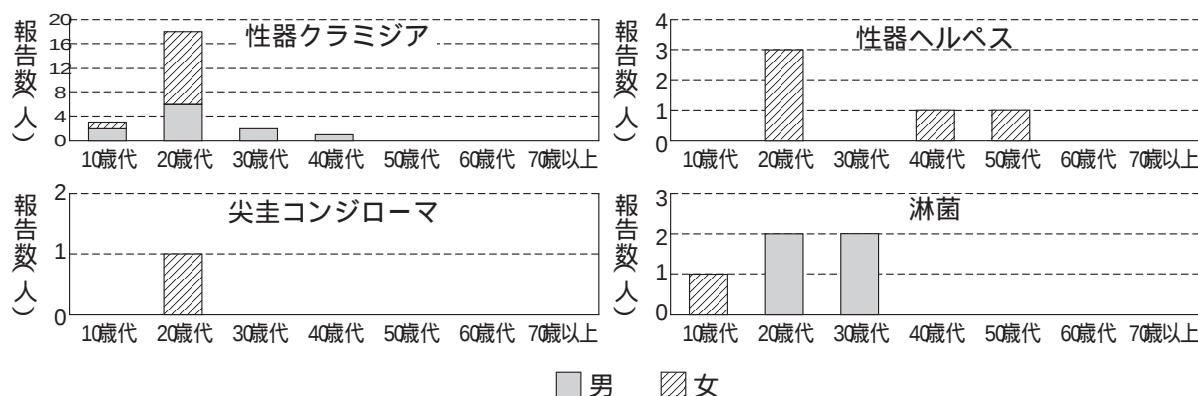
□ 性感染症

【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35人(2.7)で、前月の109%と増加した。また、昨年4月(2.9)の約0.9倍であった。

《疾患別》

- 性器クラミジア感染症 報告数24人(1.9)で、前月の約1.1倍、昨年4月と同じであった。年齢別では20歳代が全体の約8割を占めた(男性11人・女性13人)。
- 性器ヘルペスウイルス感染症 報告数5人(0.38)で、前月及び昨年4月の約1.7倍であった。年齢別では20歳代が全体の約6割を占めた(女性5人)。
- 尖圭コンジローマ 報告数1人(0.08)で、前月及び昨年4月の約0.3倍であった(女性1人)。
- 淋菌感染症 報告数5人(0.38)で、前月の約1.3倍、昨年4月の約0.6倍であった(男性4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17人(2.4)で前月比94%と減少した。また昨年4月(2.6)の約0.9倍であった。

《疾患別》

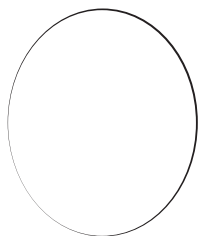
- メチシリン耐性黄色ブドウ球菌感染症 報告数17人(2.4)で、前月及び昨年4月の約0.9倍であった。70歳以上が全体の約9割を占めた。
- ペニシリン耐性肺炎球菌感染症 報告はなかった。
- 薬剤耐性緑膿菌感染症 報告はなかった。

(宮崎県衛生環境研究所)

■ 病原体検出情報(微生物部)

	検出病原体	件
ウイルス	インフルエンザウイルス A H 3 型	1
	ヒトメタニューモウイルス	13
	ライノウイルス	8
	RSウイルス	2
細菌	EA ggEC(O 111 H 4)	1
	EA ggEC(O 111 H 21)	1
	EPEC(O U T H N M)	1
	ETEC(O 169 H 41)	2
	Escherichia albertii	1

メディアの目



マスターズ水泳から始めては？

時事通信社 宮崎支局長

まきの たつ お
牧 野 達 夫

先日、日本水泳連盟の鈴木大地会長や宮崎県水泳連盟の武井俊輔会長らが、河野俊嗣知事を表敬訪問し、2026年の国体開催に向け、屋内50メートルプールの新設を求める要望書を提出した。水深3メートル、10コース、25メートルの室内プールの併設などの仕様が示された。建設後40年以上経過して老朽化した県総合運動公園のプールは、水深が浅く、真夏には水温が35度まで上昇するなど、現在の基準に合わなくなっているという。私も県民総合スポーツ祭に出場し毎年このプールで泳ぐが老朽化を実感している。昨年は6月中旬の開催だったが、思ったより水温が低く寒さが堪えた。

スイマーとしては、快適な環境のプールで泳ぎたいところだが、問題はコストだ。日本水泳連盟によると新設には70億円から100億円、運営費は人件費を含めて年間1億円程度が必要だという。知事は、必要性は認めるものの、その後の利用や普及が課題だと指摘している。国体の施設整備のために国から特別の補助があるわけではないので慎重になるのは理解できる。やはり、国体後の活用というのが最大のテーマになるだろう。

ところで私が県民総合スポーツ祭と並んで出

場しているのがマスターズ水泳だ。18歳以上で、スポーツクラブやOB会などのチームに所属して登録すれば誰でも参加でき、5歳ごとの年齢区分でタイムを競う。70代は当たり前、80代の現役スイマーも珍しくない。また、初心者から往年の五輪選手まで幅広い層が出場するのが特徴だ。日本マスターズ水泳協会主催、公認の大会は年間約90試合、世界大会も行われている。競技の追求よりは楽しむことに力点が置かれているので、観光を兼ねて各地の大会に足を運ぶ人も多い。先日出場した沖縄の大会の出場者345人のうち約4割は県外のスイマーだった。しかし、宮崎県内では、マスターズ水泳の大会の開催がないのが残念だ。

鈴木会長は知事との懇談の中で「(プール新設で)水泳選手の競技力向上や県民の体力維持をはじめ、スポーツ以外の部分でも効果が期待できる」と述べ、要望書には、世界マスターズの招致も盛り込まれている。これから具体的な検討が始まるだろうが、まずは、幅広い層が県外からもやってくるマスターズ水泳の大会開催から始めてはいかがだろうか。25メートルプールで行う短水路大会なら、既存の室内プールでも十分に開催できるはずだ。

お知らせ

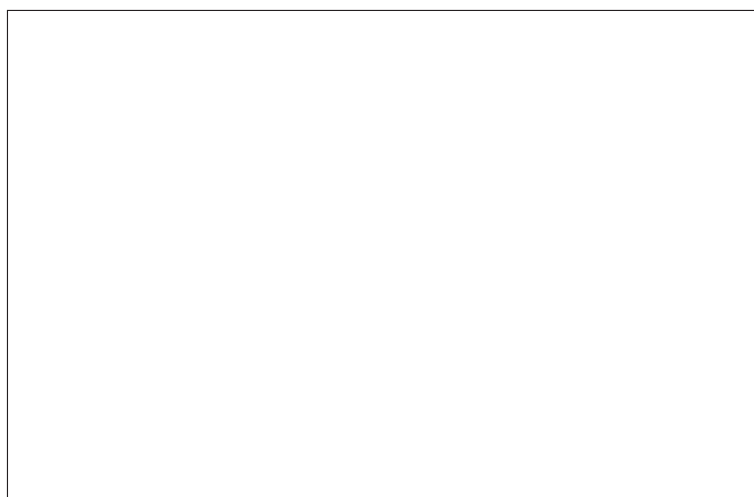
第 16回 宮崎県医師会

a ~ | p W i W!

「優秀な作品を一同に展示し、作品を通じて交流を図ると共に、創作する喜びや鑑賞する楽しさを味わえる開かれた芸術展」を目標に、平成 12年から始まった宮崎県医師会医家芸術展は、本年度で第 16回を開催する運びとなりました。

おかげさまで、昨年は 50名の方々から 126点のご応募をいただきました。各作品部門におきまして充実した作品が揃い、素晴らしい展覧会となりました。また、入場者は 6 日間で 2,924人を数え、年々県民の間にも浸透しつつあるようです。

今年も県立美術館の県民ギャラリー 1 及び 2 を確保して、下記の要領にて作品を募集いたします。会員及びご家族のご出展を心よりお待ちしております。



(前回会場風景)

展示期間 平成 27年 8 月 12日(水) ~ 16日(日) (5 日間)

場 所 宮崎県立美術館 2 F 県民ギャラリー 1 ・ 2

応募作品 写真、書道、絵画

応募資格 宮崎県医師会会員及び家族(高校生以上)

応募方法 出品希望の方は応募用紙を送付しますので、下記までご連絡ください。出品者名、出品部門、作品の点数・大きさ等必要事項をご記入いただきます。

作品の搬入出につきましては、各自の責任のもとでお願いいたします。

来場者が作品を撮影することがありますので、ご了承ください。

応募締切 6 月 26日(金) 締切を延長しました。

応 募 先 宮崎県医師会 学術広報課

TEL 0985-22-5118・FAX 0985-27-6550

各都市医師会だより

都城市北諸県郡医師会

都城地区総合保健センターは昭和 4 年に、都城北諸広域市町村圏事務組合が設置し、医師会が委託を受けて事業を開始いたしました。その後、昭和 60 年には、国土庁の田園都市構想モデル事業により、都城市大岩田町に新築移転して、名称を都城健康サービスセンターと改称し、同時に新設された医師会病院及び救急医療センターとともに地域の保健、医療の中核施設となりました。

現在のセンターは、平成 27 年 4 月に、医師会病院及び夜間急病センター(前名称：救急医療センター)とともに、都城インターチェンジ(IC)付近の都城市太郎坊町へ新築移転を行いました。当センターは、都城市が設置して、医師会が引き続き指定管理者として運営をしています。

また、市民の健康意識の高揚や知識の普及のために『世界糖尿病デーイベント』、『生活習慣病になりにくい料理教室』、『健康増進講座など健康に関する講演会』等を今後も開催し、積極的に取り組んでいきます。

なお、健診では、急速に増加する高齢者の健康寿命や生活習慣病予防に寄与する新たな健診を模索しながら、健診教材等を充実させ、受診者の健康意識向上を図り、地域住民の健康増進に寄与していく予定です。更に、今後は、医師会共同利用施設として、会員医療施設へ検査面からの診療支援を行い、また、地域住民の健康教育活動の拠点等として、高い評価が得られるよう役職員一同努力して参ります。

(宇宿 修隆)

宮崎市郡医師会

宮崎市郡医師会病院では、平成 27 年 7 月末に病院機能評価 3rdG ver.1.0 を受審する予定です。川名隆司院長以下、職員一同が『患者満足度日本一の医師会病院』を目指しており、外部評価を受けることは大切であると思います。昨年 4 月に赴任された池ノ上克特別参与が積極的に院内ラウンドを行って下さり、病院の様々な問題点が明らかになってきました。池ノ上先生に指摘された問題点や自己評価で上げられた問

題点は、担当理事、放射線科、看護科、薬剤科、検査科、食養科他、多職種でチームを組んで、領域毎に検討しました。

2 月には産婦人科の山田直史先生以下、数名の職員が県立日南病院の視察を行い、過去 3 回の受審経験を有する木佐貫篤先生からお話を伺いました。さらに、4 月 16 日には日本医療機能評価機構の訪問支援審査を受けました。まだまだ改善すべき点はあると思いますが、1 回で本審査を合格することを期待しています。

(市来 能成)

延 岡 市 医 師 会

4 月 22日生活習慣病の説明会を行いました。国民健康保険課を中心とした、各部署の努力も反映され、「国保特定健診」及び「後期高齢者健診」の受診者数は、H 26年度は 9,239人であり、前年比で 152人増と、ある程度の成果を出すことができました。今年度も、未受診者情報提供 人間ドック等助成事業 コール事業に努め更なる受診者数の向上をめざしています。(今田 真一)

日 向 市 東 臼 杵 郡 医 師 会

当医師会のホ - ムペ - ジのリニュー - アル版を 3 月初旬に試行的に公開し、4 月 1 日に正式に公開いたしました。本サイトは単に広告的ホ - ムペ - ジではなく、行事予定や公開文書ダウンロード、各医療機関へのコンタクトなど閲覧者になるべく簡単にできる構造にしました。スマートフォン対応にした結果、これまで 1 日当たり平均 10件程度であったアクセス件数が当初は 80件、2 か月経過した現在 1 日平均 50件のアクセスがあります。スマートフォン対応にしたことによって飛躍的にアクセス件数が増えてきています。今後閲覧者が何を望んでいるかを見極めてデ - タの追加・更新を図っていくことにしています。(渡邊 康久)

児 湯 医 師 会

この 4 月から地域医療構想の策定がスタートし、医療、介護共に在宅へ向かう動きは 2016年以降に具体的な取組みが始まるようです。今後はコメディカル、行政の方々とその高齢者施設間の連携、多職種の方々との連携協力の上に推進する必要があります。(山口 政一郎)

西 都 市 西 児 湯 医 師 会

今春から西都児湯医療センター理事長は、後藤有人先生が退任し、前宮大医学部地域医療学教授の長田直人先生が新たに就任されました。

また、寂しいことでありますが、図師医院が閉院になりました。院長の小谷幸生先生退会。若いころから先生には、お世話になるばかりでありました。

介護老人保健施設「菜花園」施設長、谷口裕先生が退任され、後任に宮崎市郡医師会の西村篤乃先生が着任されました。

謹んでご報告いたします。(水田 能久)

南 那 珂 医 師 会

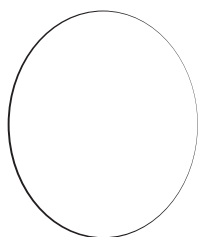
これまでもお伝えしてきましたが、平成 25年から宮大医学部地域医療・総合診療医学講座の 5 年生実習が県立日南病院及び日南市内の診療所で行われています。本年度から日南市に加えて串間市の診療所も参加することになりました。先日、早速、医学生が実習に来ましたが、地域医療に対する理解と興味が深まるよう、しっかりサポートしていきたいと思います。

(新名 洋美)

西 諸 医 師 会

本年 4 月小林看護医療専門学校が開校し、待望の新入学生 40名を迎えました。不足する看護師の育成につながるだけでなく、高齢化の進む当地域の活性化にも幅広く寄与するものと、医師会、行政および地域住民の大きな期待が寄せられています。新校舎は、アクセス改善のため改装された JR 小林駅南側に位置し、霧島連山を一望できる学校周辺は「新しい風」にあふれています。(坪内 斉志)

宮崎大学医学部だより

病理学講座
- 構造機能病態学分野 -あさだ ゆうじろう 教授
浅田 祐士郎 教授

2000年に浅田祐士郎が教授に就任し早 15 年が経過しました。教室は医学部棟改修工事に伴い、長年親しんだ 2 階西側から 3 階南棟に引っ越いたしました。昨年度は丸塚浩助准教授(病理診断科)、畠山金太准教授がそれぞれ県立宮崎病院、奈良県立医科大学に異動し慌ただしく過ごしておりましたが、新人や大学院生の加入で活気が戻ってきました。現在のスタッフは浅田(教授)、佐藤勇一郎(病理診断科准教授)、山下篤、鮫島直樹、前川和也(助教)、盛口清香(病理診断科助教)、松浦祐之介、小山彰平、渡邊裕貴、西村征憲、中村恵理子、徳満貴子、前川、魏峻洸(大学院生)、外村律子(技術専門職員)、大橋京子(技術補佐員)、黒岩靖淳(研究員)、内田暁子(学部 3 年生、研究者育成コース)で、病理学講座・再生病態学分野(片岡寛章教授)、附属病院の病理診断科・病理部と協力しながら診療、教育、研究を行っています。

病理業務の基本に変わりありませんが、分子標的薬の増加とともに、病理診断における標的分子の発現評価が重要な業務となっています。また、画像技術の進歩は著しく、画像と病理の対比がより重要になってきていると感じております。関心部位がある場合はその旨、ご記載もしくはご連絡ください。院内の病理解剖は年間約 30~40 体で推移しており多くのことを学ばせてくれます。新たな治療薬や治療法による影響、生体内デバイスに対する生体反応など医療の進歩に伴う新しい変化も経験できる重要な機会です。

す。研修医や医学部生の教育的側面もあり先生方の熱意やご協力に感謝いたします。

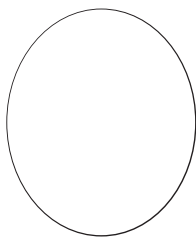
教育面では、従来の系統講義や附属病院での臨床実習に加えて、診療参加型臨床実習として 6 年生が年間 6~8 名、文字通りの診療参加を通じて診断への興味や責任を感じてくれているようです。3 年生は研究面への動機づけのため基礎配属で研究体験をします。研究に興味があった学生は自発的にその後も教室に出入りするようになり、病理学会で発表する学生も出てきました。また、大学の新しい取り組みとして研究者育成コースが開設され、高い意欲をもった学生が参加してくれています。

研究面では、動脈硬化症や血栓症を中心に病理や病態研究を行っています。人体病理の特徴や変化を重視し、それを動物モデル等で補う手法をとっています。研究は 1 施設で完結することが難しくネットワークの構築が重要だと考えています。学内では循環器内科、腎臓内科、循環器外科、放射線科、産婦人科、県内では宮崎市郡医師会病院や古賀総合病院、また学外の研究施設から多くの協力を得て共同研究を活発に進めています。この研究を通して大学院生が生命の奥深さや思考力を身につけてほしいと思っています。紙面の都合で詳細をご紹介しますが、研究成果は教室ホームページ(<http://www.med.miyazaki-u.ac.jp/patho1>)で紹介しております。ここ 3 年で 7 人が博士課程、1 人が修士課程の学位を取得しました。2013 年 A so international meeting への招聘(山下)、2013 年度血栓止血学会ポスター賞(奥山)、2014 年度血栓止血学会学術奨励賞(杉田)を受賞し関連学会で高い評価を受けております。

宮崎の病理業務、教育、研究に全力で取り組んでいきたいと考えております。今後とも皆様のご支援とご指導をよろしくお願いいたします。

(助教 ^{やました あつし} 山下 篤)

専 門 分 科 医 会 だ よ り (精 神 科 医 会)



よしだ けんせい
吉田 建世 会長

宮崎県精神科医会は、現在会員として、A会員が39名、B会員が114名、大学と行政関係の医師であるC会員が2名の合計175名で構成されています。2015年4月よりの役員改選で、私・吉田が5期目を預かることになりました。

役員の顔ぶれは、宮崎県精神保健福祉センター所長の交代で、松田裕先生が新しく理事になられた以外は、前期と同じメンバーの体制となっています。

年間の事業は、年1回の総会で予算・決算の審議等を行い、年2回の学術研究会として『精神科医会懇話会』を開催しています。また、年に1回の機関誌「会誌」を発行しており、これまでに第29号までの発行回数を数えています。

平成26年度の『精神科医会懇話会』での特別講演では、6月には佐賀大学精神医学講座教授の門司晃先生に「うつ病と認知症の関係について」のご講演をしていただき、12月には宮崎大学安全衛生保健センター教授の武田龍一郎先生に「学校保健、産業精神保健におけるストレスの客観的評価」と題しご講演をいただきました。

さて、今年度において、精神科関連での県医師会の先生方の関心事は、平成27年12月1日より始まる産業保健での『ストレスチェック制度』だと思います。産業医の職務に、「ストレスチェックの実施」、「その結果に基づく面接指導」、「面接指導の結果に基づく健康保持のための措置」が加えられることになりました。従業員数50名以

上の事業場において、事業者は毎年1回の検査実施が義務づけられました。

制度の概略を述べさせていただきます。ストレスチェック検査は医師・保健師が実施者となることができ、それ以外は一定の研修を受けた看護師または精神保健福祉士が実施できます。ストレスチェックには、『職業性ストレス簡易調査票』を使用しますが、これは、平成17年より厚生労働省より示されているもので、57項目からなる質問票で、回答に約10分かかります。実施者はその結果を直接労働者に通知します。事業者は、労働者の同意を得た場合に、その結果の記録を作成し5年間保存しないといけません。その結果で、「ストレスの程度が高い者」のうち、「面接指導が必要と認められた場合」が面接指導の対象者となり、その労働者が事業者へ面接の希望を申し出ることにより、面接を医師(産業医等)が行います。国は基本的に、これはストレスの度合いをチェックするもので、病気を見つけることが目的ではないとしており、産業医は、検査結果報告書で検査を受けた人数と面接指導を受けた人数を報告すれば良いことになっています。

肝心のストレスチェックの検査方法や評価については、今後、県医師会の産業医部会などで研修会が何度か実施されることと思います。精神科医も知識として知っておかないといけないでしょうから、私たち精神科医会員を含め、産業医の先生方は早めに研修会に参加されることをお勧めします。

(吉田 建世)



あなたできますか？

— 平成 26 年度 医師国家試験問題より —

(解答は 52 ページ)

1. 過去 5 年間 (平成 20~ 24 年) の自殺の動向で正しいのはどれか。
 - a 総数は増加し続けている。
 - b 40 歳代女性の死因の第 1 位である。
 - c 男性の自殺数は女性の 5 倍を超える。
 - d 自殺率は 40 歳以降, 年齢とともに単調に増加する。
 - e 判明した自殺者の動機で最も多いのは健康問題である。
2. 無症候, 正常洞調律で, 左室収縮不全を認める慢性心不全患者に投与すべき薬物はどれか。2 つ選べ。
 - a α 遮断薬
 - b β 遮断薬
 - c ジギタリス
 - d 心房性ナトリウム利尿ペプチド
 - e アンジオテンシン変換酵素 (ACE) 阻害薬
3. 平成 20~ 24 年の社会状況で正しいのはどれか。2 つ選べ。
 - a 完全失業率は 2 % 以下である。
 - b 非正規雇用の割合は増加している。
 - c 完全失業率は 40~ 50 歳が最も高い。
 - d 父母がいる児童の世帯の約 80% で父母とも仕事をしている。
 - e 児童のいる世帯の母の仕事は正規雇用より非正規の割合が高い。
4. がんの緩和医療について正しいのはどれか。2 つ選べ。
 - a 遺族へのグリーフケアを含む。
 - b 医療用麻薬は在宅医療では用いない。
 - c 精神的苦痛は全人的苦痛の一つである。
 - d 緩和ケアはがん終末期に限定された医療である。
 - e WHO 方式では睡眠時の鎮痛を最終目標としている。
5. 事前確率が 20% のときに尤度比 4 の所見があれば事後確率はどれか。
 - a 5 %
 - b 10 %
 - c 24 %
 - d 50 %
 - e 80 %
6. 習慣的な運動によって発症リスクが低下するのはどれか。
 - a 胃 癌
 - b 肺 癌
 - c 食道癌
 - d 結腸癌
 - e 膀胱癌
7. 日本人において糖尿病で発症リスクが高まるとされる癌はどれか。2 つ選べ。
 - a 肝 癌
 - b 肺 癌
 - c 胃 癌
 - d 大腸癌
 - e 前立腺癌
8. 胎児への影響の観点から, 妊婦に使用する抗菌薬として適切なのはどれか。3 つ選べ。
 - a セフェム系
 - b ペニシリン系
 - c マクロライド系
 - d アミノグリコシド系
 - e テトラサイクリン系
9. 診断の確定に有用なのはどれか。
 - a 感度が高い検査が陽性のとき
 - b 感度が高い検査が陰性のとき
 - c 特異度が高い検査が陽性のとき
 - d 特異度が高い検査が陰性のとき
 - e (1 - 感度) 特異度が 0.1 より低いとき
10. 上腸間膜動脈閉塞症の原因となるのはどれか。2 つ選べ。
 - a 肝硬変
 - b 心房細動
 - c 慢性膵炎
 - d 動脈硬化症
 - e 習慣性便秘症

都道府県医師会介護保険担当理事連絡協議会

と き 平成 27年 3 月 4 日(水)

ところ 日本医師会館

平成 27年度介護報酬改定等の説明を目的として開催された。

挨拶 日本医師会長 横倉 義武

平成 27年度介護報酬改定は、介護職員の処遇改善加算拡充分でプラス 1.65%、中重度者対応や認知症対策等への加算についてはプラス 0.56%が確保されたが、収支状況などを反映した適正化分としては、マイナス 4.48%、全体でマイナス 2.27%の大幅なマイナス改定となり、非常に厳しい結果となった。

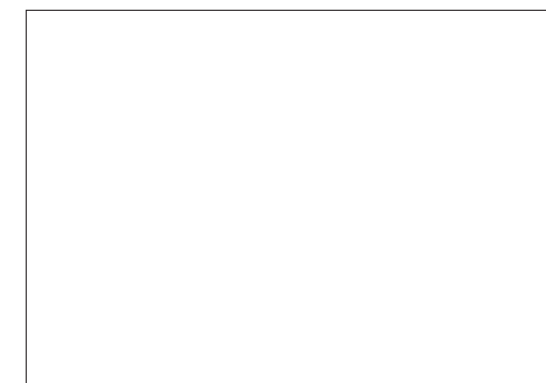
基本報酬の引き下げにより、介護サービス施設や事業所の運営が圧迫されることが予想される。また、今回の改定では、中重度の要介護者や認知症高齢者への対応強化が謳われているが、これらのサービス利用者には、適切な医療の裏付けが必要であり、これまで以上に、医療と介護の連携が求められるようになる。

国は、2025年に向けた地域包括ケアシステムの構築を進めているが、財源の確保、サービスの在り方及び人材確保等、多くの課題があり、中長期的な観点で検討することが必要である。日医としては、このことを引き続き国に要望するとともに、国民の安全と安心を守るために、万全の努力をしていきたい。

今回の結果は残念なものになってしまったが、会員の先生方には地域包括ケアシステム構築の推進に資するよう、高齢者の医療・介護への積極的な取り組みをお願いしたい。

平成 27年度介護報酬改定の概要と地域支援事業等について

日本医師会常任理事 鈴木 邦彦



今回の介護報酬改定は、高齢者が出来る限り住み慣れた地域で尊厳を持って自分らしい生活を送ることができるよう、「地域包括ケアシステム」の構築に向けた取組みを進めることを基本的な視点とし、以下の3点を大きな柱として行われた。

中重度の要介護者や認知症高齢者への対応の更なる強化

介護人材確保対策の推進

サービス評価の適正化と効率的なサービス提供体制の構築

介護職員の処遇改善、物価の動向、介護事業者の経営状況、地域包括ケアの推進等を踏まえ、結果として全体でマイナス 2.27%と非常に厳しい改定率となった。

日医としては、介護保険サービスは、地方の少子化対策、人口減少対策や地域活性化対策にもつながる重要な産業と捉えている。国の経済成長を下支えし、地方創生に貢献する観点から、介護サービス施設・事業所の経営安定化が図られ、介護従事者が安心して地域に定着できるよ

う、介護分野の安定した経営基盤が必要であると、引き続き国に主張していきたい。今回の介護報酬改定では、中重度の要介護者や認知症高齢者への対応について特に重点的に評価された。こうした要介護者や高齢者が地域で安心して暮らしていくためには、医療の裏付けのある介護サービスの提供体制作りが不可欠であり、これにはかかりつけ医が積極的に関与していただきたい。

なお、改定の基礎となるのは「介護事業経営実態調査」であるが、これは単月調査ということもあり、次回改定までに国と検討・協議し改善が必要と考える。

地域支援事業については、厚労省施策の在宅医療連携拠点事業（平成 23・24 年度）、在宅医療連携推進事業（平成 25～27 年度）により一定の成果を得たことを踏まえ、平成 27 年度より、介護保険法の中で「地域支援事業（在宅医療・介護連携推進事業）」が制度化される。

事業項目は、以下の 8 項目である。

地域の医療・介護サービス資源の把握
在宅医療・介護連携の課題の抽出と対応策の検討
切れ目のない在宅医療と介護サービスの提供体制の構築の推進
医療・介護関係者の情報共有の支援
在宅医療・介護連携に関する相談支援
医療・介護関係者の研修
地域住民への普及啓発
在宅医療・介護連携に関する関係市区町村の連携

各事業の実施主体は市町村とされているが、郡市医等への委託も可能である。実施可能な市区町村は平成 27 年 4 月から取組みを開始し、平成 30 年 4 月には全ての市区町村で実施することとなっている。いずれの事業項目も市区町村と郡市医の密接な連携が重要となるので、連携が効率よく行われるよう、県医師会としても協力

していただきたい。

平成 27 年度介護報酬改定について

厚生労働省老健局老人保健課長 迫井 正深

平成 27 年度介護報酬改定率は、マイナス 2.27 %（処遇改善：プラス 1.69%，介護サービスの充実：プラス 0.56%，その他：マイナス 4.48%）となった。今回の改定は、以下の 3 点の基本的な視点に立ち改定を行った。

中重度の要介護者や認知症高齢者への対応の更なる強化

・地域包括ケアシステムの構築に向けた対応

地域包括ケアシステムの構築に向けて、今後増大することが予測される医療ニーズを併せ持つ中重度の要介護者や認知症高齢者への対応として、引き続き、在宅生活を支援するためのサービスの充実を図る。特に、24 時間 365 日の在宅生活を支援する定期巡回・随時対応型訪問介護看護を始めとした、包括報酬サービスの更なる機能強化等を図る。また、地域の拠点としての機能を発揮して、中重度の要介護者の在宅での生活を支援する役割を果たす施設サービスについて、求められる機能を更に高めていく。

・活動と参加に焦点を当てたリハビリテーションの推進

「心身機能」、「活動」、「参加」の要素にバランス良く働きかける効果的なリハビリテーションの提供を推進するため、理念を明確化するとともに、「活動」と「参加」に焦点を当てた新たな報酬体系の導入や、質の高いリハビリテーションの着実な提供を促すためのリハビリテーションマネジメントの充実等を図る。

・看取り期における対応の充実

看取り期の対応を充実・強化するためには、本人・家族とサービス提供者との十分な意思疎通を促進することにより、本人・家族の意向に基づくその人らしさを尊重したケアの実現を推進することが重要であることから、施

設等での推進に向けた取組みを重点的に評価する。

・口腔・栄養管理に係る取組みの充実

施設等入所者が認知機能や摂食・嚥下機能の低下により食事の経口摂取が困難となっても、自分の口から食べる楽しみを得られるよう、多職種による支援の充実を図る。

介護人材確保対策の促進

地域包括ケアシステム構築の更なる推進に向け、今後も増大する介護ニーズへの対応や、質の高い介護サービスを確保する観点から、介護職員の安定的な確保を図るとともに、更なる資質向上への取組みを促進する。

・介護職員処遇改善加算

介護職員処遇改善加算は、現行の仕組みは維持しつつ、更なる資質向上の取組み、雇い管理の改善、労働環境の改善の取組みを進める事業所を対象とし、更なる上乗せ評価を実施。

＜新設の加算(更なる上乗せ評価)の算定要件＞

1) キャリアパス要件

(1) 職位・職責・職務内容に応じた任用要件と賃金体系を整備すること。

(2) 資質向上のための計画を策定して研修の実施または研修の機会を確保すること。

2) 定量的要件

平成 27年 4 月以降、賃金改善以外の処遇改善への取組みを新たに実施すること。

・サービス提供体制強化加算

介護福祉士の配置が一層促進されるよう、新たに介護福祉士の配置割合がより高い状況を評価。なお、本加算は、区分支給限度額の算定には含めない。

＜介護老人福祉施設、介護老人保健施設等＞

介護福祉士 5 割以上：12単位 / 日

↓

介護福祉士 6 割以上：18単位 / 日(新設)

介護福祉士 5 割以上：12単位 / 日

サービス評価の適正化と効率的なサービス提供体制の構築

地域包括ケアシステムの構築とともに介護保険制度の持続可能性を高めるため、以下の通り各サービス提供の実態を踏まえた必要な適正化を図るとともに、サービスの効果的・効率的な提供を推進する。

・集合住宅に居住する利用者へのサービス提供に係る評価の見直し

・送迎が実施されない場合の評価の見直し

・報酬の体系化・適正化と運営の効率化

・訪問看護ステーションにおけるリハビリテーションの見直し

・訪問リハ及び通所リハを同一事業者が提供する場合の運営の効率化

・人員配置基準等の緩和

総括 日本医師会副会長 松原 謙二

今回の介護報酬改定の基本的視点となった地域包括ケアシステムの構築では、地区医師会が多職種連携をつなぐ重要な役割を担うことになる。また、地域支援事業でも、地区医師会は実施主体である市区町村のカウンターパートとなり、高齢者等が地域で安心して暮らすことのできる医療・介護・福祉の提供体制作りを進めていきたい。

また、各県医師会においても、地区医師会、行政と協議・検討を重ねて、それぞれの地域特性に合った地域包括ケアシステムの構築を推進していただきたい。

出席者—金丸常任理事、鳥井元課長補佐

なお、3月4日の都道府県医師会介護保険担当理事連絡協議会概要については、3月30日(月)に復講を開催し、本会テレビ会議システムにより、都城・延岡・日向・南那珂・西諸の5地区へ同時放映しました。

都道府県医師会産業保健担当理事連絡協議会

と き 平成 27 年 4 月 3 日(金)

ところ 日本医師会館

道永日医常任理事の司会で開会された。

挨拶 横倉日医会長)

近年、就労環境は大きく変化し、職場において強い不安や悩み、ストレスを感じている労働者が年々増加している。このような事態に対応するため、国では、過重労働・メンタルヘルス対策の充実強化を図っており、産業医に期待される役割はますます増大している。

労働安全衛生法が改正され、本年 12 月 1 日に施行になるストレスチェック制度について、50 人以上の事業場を実施義務が課せられているが、50 人未満の小規模事業場に対しても、平成 27 年度から、ストレスチェック実施に対する助成制度が導入されるとのことである。さらに、地域産業保健センター(以下：地産保)がストレスチェック結果に基づく面接指導の実施を行う場合を想定し、地産保における訪問指導の予算が増額されるとのことである。日医としても引き続き厚労省に対して、地産保が小規模事業場のニーズに充分に応えられるよう、予算措置を求めている。

議 事

1. 改正労働安全衛生法に基づくストレスチェック制度について

1) ストレスチェック制度に関する検討の経緯について

(北里大学名誉教授 相澤好治)

ストレスチェック制度は、労働者のメンタルヘルス不調を未然に防止する一次予防を主としている。ストレスの指標となる、

国が示す標準的な項目は「職業性ストレス簡易調査票」(57 項目)とした。この調査票は労働者の自記式であるため、本人が正直に回答することが前提である。労働者が安心して受けられる環境のために、個人情報保護や不利益取り扱いの禁止についても検討した。

また、ストレスチェックの結果面接が必要と判断された労働者が、事業者へ申し出ることにより面接指導が行われる仕組みであるが、申し出を行わない場合も、相談につながる受け皿が必要であり、職場の既存の産業保健相談体制やメンタルヘルス相談の仕組みを活用することが重要である。

なお、ストレスチェック制度は事業者の責任において実施されるが、ストレスチェック、面接指導の実務については、職場の現状をよく知る産業医が中心になるべきという検討会での意見が強かった。この制度は、産業医活動の重要性を事業者等に知らしめる契機にもなる。産業医の先生方にもご理解をいただき、積極的な取り組みをお願いしたい。

2) ストレスチェック制度の詳細について ～改正法に基づく省令・指針・マニュアルの概要～

(厚生労働省労働基準局労働衛生課長

泉陽子)

ストレスチェックと面接指導の実施に係る流れは、「ストレスチェック」「(個人への

対応として「面接指導」、「(集団的な対応として「集団分析」という3つのパートからなっている。ストレスチェックと面接指導は50人以上の労働者がいる事業場の義務となるが、集団分析は努力義務である。

メンタルヘルス不調者をあぶりだす仕組みではないかという誤解、紙によるチェックをすれば終わりだという誤解、産業医が全部やるのかという誤解等が存在しているが、12月1日の施行に向け、今後の説明で充分明らかにしていきたい。

ストレスチェック制度の関係者は、「事業者」「ストレスチェック制度担当者」「実施者」「実施事務従事者」に分けられる。制度全体としては、「事業者」に実施責任がある。制度の実施計画を策定し実施を管理する者が「ストレスチェック制度担当者」(衛生管理者、事業場内メンタルヘルス推進担当者等)である。「実施者」は、実施に関わる者たちのリーダーであり、産業医はここに該当する。実施に関わる者たちはまとめて「実施事務従事者」と呼ぶ。実施者を含む実施事務従事者は、労働者の回答票などの個人情報扱うため守秘義務がある。なお、直接の人事権を有し監督的地位にある者は、実施事務に従事することはそもそも禁止される。

実施者である産業医に少なくともやっていただきたいのは、調査票の選定について事業者に対して意見を述べること、高ストレス者を選ぶ基準について事業者に意見を述べること、個々の労働者の結果に基づいて面接指導を受ける最終判断をすること、の3つである。

実施頻度については、1年以内ごとに1回、定期に実施することとなっている。今年の12月1日に施行されるため、第1回目は、翌年度の11月末までに行ってもらふこ

ととなる。調査票は、「職業性ストレス簡易調査票」を用いるのが望ましいが、事業者の判断により選択できる。ただし、「仕事のストレス要因」「心身のストレスに関する自覚症状」「周囲の労働者のサポート」の3つの要素が必ず入っている調査票を用いることを義務づけている。

検査結果の判定については、心身のストレス反応の評価が高い者、または心身のストレス反応の評価点数が一定以上で、仕事のストレス要因と周囲の支援の評価点数が著しく高い者を高ストレス者として選定する。具体的な判定基準を何点にするかは、実施者の助言にもとづき事業者が設定することができる。

検査結果の通知は、検査の実施者から労働者に遅滞なく速やかに伝わるようにする。結果のほか、セルフケアに関する助言等の関連情報も一緒に伝えることが望ましい。なお、結果は労働者本人の同意なくして事業者へ提供することができないが、同意取得はストレスチェックの実施前や実施時ではなく、結果通知後に個別に取得しなければならない。

結果通知後の対応として、実施者は対象となる労働者に対して、面接指導の申し出を行うよう推奨することができる。面接指導を申し出ない人についても、通常の産業保健の相談を受けてもらい、状況に応じて本人に医師の面接指導を申し出るように促すことが望ましい。そこで同意が得られれば、ストレスチェック制度のルートに戻り、医師の面接指導の実施を行うことが可能である。

ストレスチェック結果は、労働者本人が同意し事業者提供されたものについては、事業者が5年間保存する義務がある。本人

が同意せず実施者が保有するものについては、実施者または実施事務従事者が 5 年間保存することが望ましい。ただしその場合も、保存の体制づくりをする責任は事業者にある。

面接指導の対象者は、検査の結果ストレスの程度が高い者で、実施者が面接指導の実施が必要だと認めた者とする。面接指導の実施者は医師であり、事業場の実情を知っている産業医が行うのが望ましいが、外部委託など様々な形があると考えられる。面接指導記録は、事業者が 5 年間保存する義務がある。事業者は医師から面接指導の結果に基づく意見を遅滞なく聴取し、その意見を勘案し、労働者の実情を考慮して、就業場所の変更、作業の転換等の措置を講じなければならない。

集団分析については努力義務であるが、事業者は実施者に集団分析させ、必要に応じて職場環境改善を行うことが望ましい。集団分析には個人情報を含まないのが、労働者個人の同意は必要ないが、集団の単位が 10 人を下回る場合には、全ての労働者の同意が必要となる。

事業者は、労働者が面接指導の申し出をしたことを理由に不利益な取り扱いをすることは法の規定で禁止されている。また、ストレスチェックを受けないこと、ストレスチェック結果の提供に同意しないこと、面接指導の申し出を行わないことを理由にした不利益な取り扱いもしてはならない。ストレスチェックや面接指導の結果を理由として、解雇、契約の不更新、退職勧奨等もしてはならない。

プライバシーの保護として、実施者を含む実施事務従事者、面接指導の実施者には守秘義務が課せられる。その他、実施者は、

事業者へのストレスチェック結果について労働者の同意が得られた場合、「当該労働者に通知する情報と同じ範囲内で」事業者に提供ができる。また、面接指導の結果を医師が事業者に提供するにあたっては、診断名、検査値、具体的な愁訴の内容等の生データ、詳細な医学的情報は提供してはならない。

派遣労働者に関する留意事項として、派遣労働者については、派遣元事業者にストレスチェック及び面接指導の実施義務がある。ただし集団分析については、派遣先事業者において実施することが望ましい。

厚労省令で定める産業医の職務として、今回新たにストレスチェック制度を追加しているが、必ずしも事業場で選任された産業医が全員ストレスチェックを実施しないといけないものではない。しかしできるだけ、事業場の実情を一番分かっている産業医が中心的役割を担うことが望ましいと考えている。

外部機関に任せる場合でも、趣旨に沿った運用や情報管理が適切にできるかどうかを事前に確認するため、国がチェックリストという形で提供し、クオリティ確保に取り組んでいきたいと考える。

泉課長からの上記説明終了後、厚労省が開発中の職業性ストレス簡易調査票のフィードバックプログラムについて、デモンストレーションが行われた。ウェブ上で労働者が回答すると、事業場が決めた判定基準に沿って個人の結果、集団分析の結果が自動で表示されるもので、無償配布される予定である。

協 議

協議に先立ち、労働者健康福祉機構の亀澤理事から、平成 2 年度の産業保健総合支援事業について説明があった。2 年度は「小規模事業場に

対する産業保健活動の支援」「ストレスチェックの事業場への導入支援」について重点的に取り組むこと、また、27年7月から賠償責任保険と傷害保険について、保険料は機構負担で加入することが報告された。このうち賠償責任保険については、既に加わっている法人責任分に加え、産業保健活動に伴う訴訟リスクに対応し、個人責任分にも加入する予定であり、詳細については保険会社と調整中とのことであった。

その後、厚労省、労働者健康福祉機構、相澤北里大学名誉教授、道永日医常任理事が、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．50人未満の小規模事業場では、ストレスチェックの実施は努力義務となっているが、地産保はどのようにかかわっていけばよいのか。

A．地産保では、小規模事業場に係る医師による面接指導と、ストレスチェック結果を利用する労働者に対する健康相談に対応することにしている。利用回数については、従来から1事業場あたり2回まで、1労働者あたり2回までの制限を設けているが、ストレスチェック結果に基づく面接指導を複数回実施する場合については、まとめて申し込んでいただいての利用がよいのではないかと考える。

Q．企業の中の専属産業医として実施者となる場合、面接指導の希望を労働者から直接受ける窓口になってよいのか。その場合、業務に配慮が必要と思われる労働者の情報を事業主に提供するには、必ず労働者の同意が必要か。

A．事業場の衛生委員会で、産業医が受付窓口になると決まれば特に問題はない。また、面接指導の結果については、事業者を提供するにあたって労働者の同意は必要ない。ただ、トラブルを避けるために、情報提供する旨を対象労働者に事前に伝えることが望ましいと考える。

Q．産業保健活動の多くは嘱託医によるものであり、日常診療のある中、僅かな報酬でボランティア的に活動を行っている。今回のストレスチェック義務が課されれば、さらに厳しい労力と時間が必要となる。厚労省では、医師の時間外労働に対する適切な評価をどのように考えるか。

また、産業医の確保もままならない医師不足の地域もあり、日本全国同じことを行う場合、都会と地方で事情が全く異なること、対応能力に大きな差があることを理解して欲しい。

A．ストレスチェック制度は、1から10人で産業医に実施していただくものではなく、「事業者の責任において」実施するものである。実施計画の策定や、実施者への連絡調整等の実務については、事業場内で指名された担当者が行う。また、ストレスチェックの分析を自動で実施できるプログラムも開発しており、無料配布する予定にしているが、これについては事業場の実施事務従事者が行う業務となるだろう。また、簡易調査票の配布・回収業務についても、事業場の実施事務従事者が行うことが可能である。面接指導については、円滑で効率的に実施できるよう、簡易なマニュアルを今後検討・作成する予定である。なるべく産業医の先生に負担がかからない形でやっていきたい。

Q．受検者と検査施設の医師間の守秘義務があるということだが、検査医が一般検診と合わせて行う集団検診であった場合、会社所属の産業医に結果が届かないことが考えられるのでは。

A．外部機関にストレスチェックを委託する場合は、産業医が共同実施者となれば、労働者の同意が無くとも結果が共有できる。産業医はその事業場の実態を日ごろから把握してい

るため、共同実施者となって入っていただくことが望ましい。その旨、事業場の衛生委員会にて事前に協議していただきたい。

Q．労働者が事業者への提供に同意せず、ストレスチェック結果を実施者が 5 年間保存する場合、万一、情報漏えいがあれば実施者である産業医の責任になるのか。

A．実施者が記録を保存するのが困難な場合は、

事業者が指名した実施事務従事者が保存を行うことができる。また万一、保存情報の情報漏えいがあった場合は、「保存が適切に行われるような措置を講じなかった」ということで、実施者でなく事業者の責任になると考えられる。

出席者—佐々木常任理事、串間主事

お知らせ

クールビズについて

県医師会では、地球温暖化防止に向け、平成 27 年 5 月 1 日より平成 27 年 10 月 31 日までの間、県医師会館の冷房設定温度を上げ、常識的な判断による夏の軽装(クールビズ)の実践に取り組みます。

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

医師国保組合だより

ロコモ予防市民公開講座のご案内

当組合では健康推進事業の一環として、新たにロコモティブシンドローム(和名:運動器症候群,略称:ロコモ)について取り組むため、ロコモの啓発を目的としたポスター及びロコモトレーニングとロコモチェックを掲載したリーフレットを、ロコモ研究の第一人者として知られる宮崎大学医学部整形外科教授 帖佐悦男先生の監修のもと作成し、組合員宛に送付させていただきました。

「ロコモ」とは、骨・関節・筋肉・神経といった運動器の障害のために移動機能の低下をきたした状態をいいますが、進行すると介護が必要になるリスクが高まります。2025年には3人に1人が65歳以上になることが推計され、医療、高齢者福祉のあり方が大きな課題となっています。ただ平均寿命を延ばすのではなく健康寿命の延伸が望まれています。いつまでも自分の足で歩き続け、元気でいきいきとした生活を送るために、ロコモの啓発・予防が喫緊の課題であると考えます。

来る7月4日(土)宮崎市において宮崎大学医学部整形外科が担当で日本運動器科学会が開催され、ロコモ予防をテーマにした市民公開講座も同時に開催されます。これを機会に、当組合でも医師のみならず地域住民の健康長寿を願って、組合員の先生方及びご家族と地域住民を対象に県西部(7月18日)、県北部(7月26日)においても「ロコモ予防市民公開講座」を、宮崎県医師会との共催で開催いたします。

皆様是非ご参加頂きますようご案内いたします。なお、問い合わせ先、参加申し込み等について、県西部と県西・県北部で異なりますのでご注意ください(いずれも参加無料です)。

県西部

日 時 平成 27 年 7 月 4 日(土) 14 15~ 16 15
場 所 宮崎市「宮崎観光ホテル東館 3 階 緋耀の間」(宮崎市松山 1 - 1 - 1)

テーマ 「動く喜び、動ける幸せ 歩ける喜び
ロコモ予防」

講演 「ロコモって知っていますか?健康寿命を延ばすカギ」

国立障害者リハビリテーションセンター
総長 中村耕三 先生

講演 「ロコモの普及活動 - 健康寿命の延伸をめざして -」

藤野整形外科医院院長

藤野圭司 先生

ロコモ体操 「皆で元気に健康寿命を延ばそう!」

宮崎大学医学部附属病院リハビリテーション部理学療法士 中野有貴 先生

問い合わせ先 宮崎大学医学部整形外科

電話 0985-85-0986

県北部

日 時 平成 27 年 7 月 18 日(土) 14 00~ 15 45
場 所 都城市「都城健康サービスセンター 1 階 研修ホール」(都城市太郎坊町 1364-1)

県西部

日 時 平成 27 年 7 月 26 日(日) 13 00~ 14 45
場 所 延岡市「延岡市南方東コミュニティセンター」(延岡市西階町 1 丁目 4183-1)

テーマ 「歩ける喜び ロコモ予防 ~ ロコモ予防で心もからだも健康長寿 ~」

講演講師及びロコモ予防体操指導

宮崎大学医学部整形外科

教授 帖佐悦男 先生

申込方法 参加地区、参加者氏名、年齢、住所、連絡先電話番号をご記入の上、官製はがき、ファックス、メールのいずれかでお申込みください。

問い合わせ先・参加申し込み先

宮崎県医師国民健康保険組合(湯浅・杉田)

〒880-0023 宮崎市和知川原 1 丁目 101

電話 0985-22-6588 FAX 0985-27-6550

メール kokuho@m-iyazaki.med.or.jp

日医インターネットニュースから

■ マイナンバー法改正案が審議入り — 衆 院 —

衆院本会議は4月23日、個人情報保護法およびマイナンバー法改正案の趣旨説明と質疑を行った。マイナンバー法改正案は、医療分野では予防接種履歴の地方公共団体間の情報連携や、特定健康診査情報の保険者間の円滑な引き継ぎを可能にする内容となっている。

質疑では、甘利明健康・医療戦略担当相が医療に関するビッグデータ活用について、政府は「健康・医療戦略推進本部」の下に4月から次世代医療ICT基盤協議会を設置し、「医療ID」の制度整備を前提に検討して、レセプトデータに加えて検査結果等のアウトカムデータの収集・利活用を目指している」と説明。当初は可能な規模から開始し、できるだけ早期に全国規模の展開に拡大して、医療サービスの高度化や臨床研究の加速化などを図る考えを示した。

塩崎恭久厚生労働相も「レセプトや特定健診情報のデータベースを活用した分析・研究や、医薬品等の安全対策に活用するためレセプトやカルテ情報を集積する取組みを着実に進めている」と述べ、医療・健康分野での番号活用を含め、医療情報の分析・活用について今後も検討する方針を示した。ともに河野正美氏(維新)の質問に対する答弁。

濱村進氏(公明)は、民間病院では個人情報保護法、国立大病院では独立行政法人等個人情報保護法、県立病院では県の個人情報保護条例がそれぞれ適用される、いわゆる「2000個問題」の解消を喫緊の課題に挙げて政府の対応をただした。

山口俊一(政策担当相)は「医療情報については、保有主体が国立病院であるか民間病院であるかの違いにかかわらず、良質な医療の提供につながる情報の利活用が課題と認識している」と答弁。行政機関や独立行政法人が保有する個人情報について早急にルールを統一化することを含め、3年ごととされている見直しの時期を待たずに必要な措置を講じる姿勢を示した。

(平成27年4月28日)

■ 大病院のケアミックス、機能分化に逆行 — 鈴木常任理事 —

5月13日の中医協・基本問題小委員会では、日医の鈴木邦彦常任理事が入院医療に関する機能分化、連携の推進に関連して「2014年度改定で進めることになっていたが、大病院では院内の機能分化、いわゆる地域包括ケア病棟や療養病床などへの移行といったケアミックス化の動きが散見される。大病院は、院内ではなく地域の他病院との機能分化を考えるべき」と問題提起し、こうした動きに対する厚生労働省の見解を求めた。

厚労省保険局の宮寄雅則医療課長は「医療機関内での機能分化と連携の動きは、その医療機関が置かれている地域のさまざまな状況が影響していることが想定される。こうした点も勘案しながら、どのように考えればいいのか中医協で議論を進めてもらいたい」と応じ、要望のあったデータなどをそろえて議論の準備を進める考えを示した。

鈴木常任理事は「大病院は高度急性期、急性期に特化することで、中小病院と機能分化を進めることができる。大病院内での機能分化では改定の趣旨と逆行してしまう」と重ねて強調し、中医協で今後議論すべき課題とした。

(平成27年5月19日)

■ 研修医会員の会費無料化をスタート — 日 医 —

日本医師会は、研修医会員の日医会費を無料化する組織強化策を決定した。

日医の医師会組織強化検討委員会(委員長=小山田雍・秋田県医師会長)から提言された取組みで、今村定臣常任理事は5月20日の定例会見で、都道府県医師会、郡市区医師会の間でも同様の取組みが広がることに期待を見せた。

無料化の方針は4月の理事会で承認され、会費減免の対象に研修医を含めることで、今年度から会費6,000円を無料にする。医師賠償責任保険に未加入の研修医「C会員」の自己負担は6,000円から無料になり、医賠責加入の研修医「A2会員(C)」であれば従来の3万9,000円から3万3,000円に減額される。

研修医会員の会費無料化をめぐっては、3月

の日医臨時代議員会でも取り沙汰され、出席代議員から都道府県医師会、郡市区医師会で同様の取組みを進めることに前向きな発言が出ていた。日医は 5 月 20 日付で都道府県医師会と郡市区医師会に対し、研修医の会費無料化について検討するよう依頼する通知を出しており、今後、各地域の医師会での広がりが注目される。日医によると、すでに無料化に取り組んでいる都道府県医師会は岩手、秋田、福島、富山、石川、鳥取の 6 県。

同日の会見では、来年度から研修医会員への「日医ニュース」「日医雑誌」の提供はスマートフォンやタブレット端末などで読める電子書籍サービスの「日本医師会 e-Library(日医 Lib)」で対応することや、減免期間中の研修医は日医の電子認証センターが取り扱う IC カードの「医師資格証」の年会費が無料であることも併せて紹介された。

今村常任理事は無料化の判断はそれぞれの医師会で決められる点を強調する一方、「研修医の入会に向けた強いインセンティブとするには、都道府県医師会や郡市区等医師会の協力が不可欠」と述べた。(平成 27 年 5 月 22 日)

■ 医師主導の医療機器開発・事業化を支援 — 羽鳥常任理事 —

羽鳥裕常任理事は、5 月 20 日の定例記者会見で、医師主導による医療機器の開発・事業化支援について説明した。

同常任理事は、まず、日本の医療機器市場について、規模はアメリカに次いで世界第 2 位であるが、市場規模に対して海外からの輸入が半分近くを占めており、また、日本からの医療機器の輸出金額は、輸入金額の半分にも満たず、長く輸入超過の状態が続いている現状を説明。そうしたことを踏まえ、この 4 月に文科省・厚労省・経産省の 3 省により「日本医療研究開発機構」(AMED)が設立されたことから、日医として、この AMED を活用し、新しい医薬品や先進治療等の開発を促進していく考えを表明した。

このうち、医療機器について日医が行う支援の内容は、< 1 > 医師のアイデアを募集・登録し、その案件の目利きを行う業務 < 2 > 登録された案件を AMED に橋渡しする業務 < 3 > 医師に対する相談業務 < 4 > 専門的知識を有する事業者に橋渡しする業務— の 4 業務であるとし、全ての医療機器(単体プログラムも含む)を支援の対象とするとした。

支援の流れについては、「ステップ 1」として、市場調査の部分を含めて、医師のアイデアやシーズの目利きを行い、この目利き部分で、開発や事業化の可能性が高いと判断された場合、個別面談により進め方を決定(ここまでは、日医の会員・非会員を問わず無償で実施)、次の「ステップ 2」では、医師の希望を踏まえ、具体的には AMED への橋渡しや相談業務、コンサルティング会社の紹介などが行われることになるとした(ステップ 2 では、日医非会員は、登録料「1 万円」を徴収)。

また、支援業務は 6 月上旬より開始し、当面の間、日医総研が担当すると説明。さらに、医療機器の開発・事業化が実現可能となる案件の見極めや、開発から事業化に至る相談業務は、専門知識が必要であることから、本支援業務では、「株式会社日本医療機器開発機構」と協力して実務を行っていくとし、これにより、試作品の開発から知的戦略の立案、海外での事業化に至るまで、広く支援が行えるとの期待感を示した。

最後に、同常任理事は、「本支援は開発アイデアを持ちつつも日常診療に忙殺されている先生方への支援を行うものであるが、多くの若手医師に対する治療技術のさらなる向上への啓発という意義も大きい」と述べるとともに、この業務を円滑に、継続的に実施していくためには、費用の面も考えていかなければならないことから、日本医学会をはじめとする医療関連団体や厚労省、AMED、医療機器のメーカーや団体との連携を積極的に図っていきたいとした。

(平成 27 年 5 月 26 日)

日医インターネットニュースは、日本医師会のホームページからご覧になれます(毎週火・金更新)

日本医師会(<http://www.med.or.jp/>)>メンバーズルーム>日医インターネットニュース
メンバーズルームへのアクセス方法

ユーザ ID: 会員 ID(日医刊行物送付番号)の 10 桁の数字(半角)

パスワード: 生年月日の「西暦の下 2 桁, 月 2 桁, 日 2 桁」の 6 桁の数字(半角)

薬事情報センターだより (337)

機能性表示食品

従来、機能性を表示することができる食品は、国が個別に許可した特定保健用食品(トクホ)と国の規格基準に適合した栄養機能食品のみでした。特定保健用食品は、健康の維持増進に役立つことが科学的根拠に基づいて認められ、「コレステロールの吸収を抑える」などの表示が許可されている食品です。表示されている効果や安全性については国が審査を行い、食品ごとに消費者庁長官が許可しています。栄養機能食品は、一日に必要な栄養成分(ビタミン、ミネラルなど)が不足しがちな場合、その補給・補完のために利用できる食品です。すでに科学的根拠が確認された栄養成分を一定の基準量含む食品であれば、特に届出などをしなくても、国が定めた表現によって機能性を表示することができます。

機能性を分かりやすく表示した食品の選択肢を増やし、消費者がそうした商品の正しい情報を得て選択できるよう、平成27年4月に、新しく「機能性表示食品」制度が始まりました。食品表示法に基づく食品表示基準にて、機能性表示食品は、疾病に罹患していない者(未成年者、妊産婦(妊娠を計画している者を含む)及び授乳婦を除く)に対し、機能性関与成分によって健康の維持及び増進に資する特定の保健の目的(疾病リスクの低減に係るものを除く)が期待できる旨を科学的根拠に基づいて容器包装に表示する食品と規定されています。機能性表示食品は、事業者の責任において、科学的根拠に基づいた機能性を表示した食品です。販売日の6日前までに、安全性及び機能性の根拠に関する情報などを消費者庁長官へ届け出る必要があります。ただし、特定保健用食品とは異なり、消費者庁長官の個別の許可を受けたものではありません。なお、表示しようとする機能性の科学的根拠は、最終製

品を用いた臨床試験、最終製品又は機能性関与成分に関する研究レビューのいずれかによって、評価されます。また、安全性は「今まで広く食べられていたかどうかの食経験」、「安全性に関する既存情報の調査」、「動物や人を用いての安全性試験の実施」のいずれかによって、評価されます。これらの情報は消費者庁ホームページの「機能性表示食品に関する情報」(<http://www.caa.go.jp/foods/index23.html>)に開示されています。平成27年5月1日現在、20商品(サプリメント形状加工食品1品目、その他加工食品3品目)が掲載されています。

機能性表示食品の表示事項は、食品表示基準で規定されています。例えば、「機能性表示食品」と表示するとともに、特定保健用食品のように個別審査を受けたものではないため、「本品は、事業者の責任において特定の保健の目的が期待できる旨を表示するものとして、消費者庁長官に届出されたものです。ただし、特定保健用食品と異なり、消費者庁長官による個別審査を受けたものではありません。」と表示することが義務づけられています。

参考資料

「機能性表示食品」って何? (http://www.caa.go.jp/foods/pdf/150402_1.pdf)

機能性表示食品の届出等に関するガイドライン

(http://www.caa.go.jp/foods/pdf/150330_guideline.pdf)

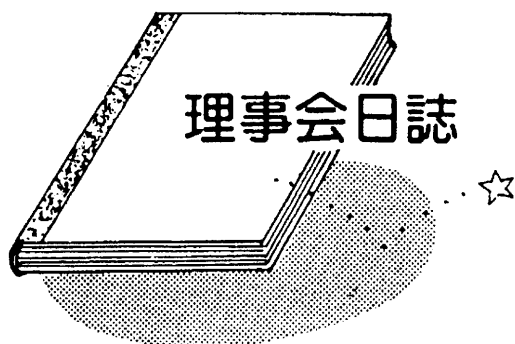
食品の新機能性表示制度・調剤と情報(213), 25-31.2015

(宮崎県薬剤師会薬事情報センター

永井 克史)

機能性表示が可能な食品区分

	特定保健用食品(トクホ)	機能性表示食品	栄養機能食品
制 度	個別評価型(国が安全性、有効性を確認)	届出型(一定要件を満たせば事業者責任で表示)	規格基準型(自己認証)
表 示	構造・機能表示、疾病リスク低減表示 例)おなかの調子を整えます	事業者責任で構造・機能表示 例)目の健康をサポート	国が決めた栄養機能表示 例)カルシウムは、骨や歯の形成に必要な栄養素です
対象成分	食物繊維、オリゴ糖、カテキンなど多種類	ビタミン・ミネラルや成分特定できないものは除く。トクホ成分と重複する可能性あり。	ビタミン13種類、ミネラル6種類、n-3系脂肪酸
対象食品	加工食品、錠剤・カプセル形状食品はほとんどない	生鮮食品、加工食品、錠剤・カプセル形状食品	加工食品、錠剤・カプセル形状食品
マ ー ク	あり	なし	なし



平成 27年 4 月 21日(火)第 3 回常任理事協議会

医師会関係

(議決事項)

1 . 本会外の役員等の推薦について

平成 27年度宮崎県学校保健会役員の推薦について

→任期満了に伴う推薦依頼で、県学校保健会の理事に富田副会長と高村常任理事、監事に糸数理事、評議員に吉田常任理事を推薦することが承認された。

第 65回 “ 社会を明るくする運動 ” 宮崎県推進委員会委員への就任及び同推進委員会への出席について

→法務省主唱で、犯罪や非行の防止と罪を犯した人たちの更正について理解を深め、明るい地域社会を築くことを目的に設置される委員会で、都道府県の推進委員会委員に、河野会長が就任することが承認された。

2 . 平成 27年度介護支援専門員更新研修(実務経験者)及び専門研修開催(6 /20・ 6 /21・ 6 /28・ 8 /9)に伴う講師推薦について

介護支援専門員協会が、県の委託を受けて実施している資格更新等に係る研修会の講師推薦依頼で、人選については牛谷常任理事に一任することが承認された。

3 . 平成 27年度「 宮崎県医療功労者知事表彰 」候補者の推薦について

医療及び医療の推進に精励し、格段の功績があった者に対して贈られる知事表彰で、医師会の役員歴等を参考に、郡市医師会からあげられた 6 名を推薦することが承認された。

4 . 4 /28(火) 宮観ホテル 新研修医保険診療等説明会及び祝賀会について

出席予定者の名簿を確認すると共に進行や役割分担の最終確認が行われた。

5 . その他

病床機能連携に関するアンケート調査について

→県医師会病院部会が、部会員に対して入院基本料及び病床機能報告等に関するアンケートを行うとの説明があり、調査を行うことが承認された。

(報告事項)

1 . 週間報告について

2 . 4 /8 (火) 支払基金 支払基金幹事会について

3 . 4 /16 (木) 県医 産業医部会理事会について

4 . 4 /20 (日) 県医 県臨床研修運営協議会について

医師連盟関係

(議決事項)

1 . 6 /6 (土) (MRT m cc) 参議院議員 長峯誠 政経セミナーのご案内について

塩崎恭久厚生労働大臣をお招きし開催される政経セミナーで、協力することが承認された。

(報告事項)

1 . 4 /14 (火) 宮観ホテル 県知事・副知事・各部長と経済団体協議会との意見交換会について

平成 27 年 4 月 28 日(火)第 1 回全理事協議会

医師会関係

(議決事項)

1 . 5 /28(日医)平成 27 年度都道府県医師会医療事故調査制度担当理事連絡協議会の開催について

医療法の改正に伴い、平成 27 年 10 月から実施が予定されている調査制度への対応を協議する連絡協議会で、濱田副会長が出席することが承認された。

2 . 本会外の役員等の推薦について

宮崎大学大学院看護学運営有識者会議委員の推薦及び承諾について

→地域社会のニーズを踏まえた研究者養成を図ることを目的に設置される有識者会議で、河野会長を推薦することが承認された。地域医療構想策定委員会委員の推薦について

→医療計画の一部となる地域医療構想の実務的な策定組織として新たに設置される委員会、富田副会長と池井常任理事を推薦することが承認された。

3 . 後援・共催名義等使用許可について

6 /27(土)・28日(青島サンクマール)宮崎県糖尿病宿泊講習会の名義後援の依頼について

→グループディスカッション等を取り入れた宿泊型の講習会で、昨年に引き続き、名義後援を行うことが承認された。

4 . 5 /28(火)平成 27 年度第 1 回各都市医師会長協議会の開催について

都道府県医師会長協議会(5 /19)の報告を中心に開催する協議会で、当日のスケジュール等の確認が行われ、都市医師会に提出議題等を照会することが承認された。

5 . 6 /28(日)日医 第 135 回日医定例代議員会の開催について

主に平成 26 年度の事業報告と決算を審議する代議員会で、4 名の代議員の出席が承認された。

6 . 6 /28(土)東京 九州ブロック日医代議員連絡会議懇親会の開催について

6 /28に開催される日医定例代議員会の前日に開催される懇親会で、4 名の代議員の出席が承認された。

7 . 7 /17(火)宮観ホテル 平成 27 年度県医師会と県福祉保健部・病院局との意見交換会の開催について

行政主催で開催される意見交換会で、日程等の確認が行われ、本会から提出する協議題等については改めて検討することが承認された。

8 . 地球温暖化防止対策(クールビズ)の実施について

日医が例年同様クールビズ等の対応を行うことから、本会でも 5 /1 ~ 10/31の期間、地球温暖化防止に向けて夏の軽装に取り組むことが承認された。

9 . 会費減免申請について

在籍 20 年以上で満 83 歳に達する高齢による会費減免(日医)4 件と、疾病による会費減免 2 件(日医・県医)が承認された。

10 . 7 /28(土)徳島 第 11 回男女共同参画フォーラムの開催について

「共同から協働へ～多様性を生かしたワークシェアリング～」をメインテーマに開催されるフォーラムで、荒木・金丸常任理事、糸数理事の出席が承認された。

11 . 業務委託について

平成 27 年度宮崎県寝たきり予防対策支援センター業務の委託契約について

→広域支援センター連絡会議、研修会、資

源調査の3つの事業を中心とする委託契約で、引き続き契約を締結することが承認された。

平成 27年度産業医研修事業に係る業務委託について

→産業医学振興財団の「産業医研修大綱」等に基づき、産業医研修会及び連絡協議会等を実施する事業で、引き続き契約を締結することが承認された。

12. 5 /13(日医) 平成 27年度都道府県医師会勤務医担当理事連絡協議会の開催について

「地域医師会を中心とした勤務医の参画と活躍の場の整備」をテーマに開催される連絡協議会で、金丸常任理事が出席することが承認された。

13. 10/1(木)・2(金) 日医) 第 59回社会保険指導者講習会の開催日程について

「ロコモティブシンドロームのすべて」をテーマに開催される講習会で、日医への参加者及び宮崎県で行われる復講の企画等については、上田理事に一任することが承認された。

14. 5・6月の行事予定について

5月の追加行事と6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. 4 /23(日医) 日医生命倫理懇談会について
3. 4 /25(土) ホテル中山荘 都城地域健康医療ゾーン完成記念講演会並びに祝賀会について
4. 4 /22(日医) 九州厚生局宮崎事務所との保険医療機関の指導計画等打合せについて
5. 4 /28(日医) 九州厚生局宮崎事務所 九州地方社会保険医療協議会宮崎部会について
6. 4 /22(日医) 広報委員会について
7. 4 /27(日医) 女性医師委員会について
8. 4 /23(日医) 病院部会・医療法人部会合同理事会について

9. 3 /16(日医) 県感染症危機管理研修会について

10. 4 /24(日医) 日医予防接種・感染症危機管理対策委員会について

11. 4 /22(日医) 宮崎労働局 労災診療指導委員会について

12. 4 /22(日医) 労災部会会計監査について
医師国保組合関係

(報告事項)

1. 3 /12(日医) 医師国保組合通常組合会について

2. 3 /15(日医) 延岡 医師国保組合歩こう会について

医師協同組合理事・運営委員合同協議会

(報告事項)

1. 4 /22(日医) 宮観ホテル 医協理事・運営委員合同協議会について

医師連盟関係

(議決事項)

1. 5 /22(日医) 宮観ホテル 県医師連盟臨時執行委員会の開催について

日医連及び県医連が、平成 28年夏の参議院議員選挙(比例代表)の候補者として推薦を決定している「自見はなこ」先生をお招きし開催することが承認された。

2. 7 /21(日医) 日医連執行委員会開催について

同日、本県において医療事故調査制度の勉強会を企画していることから、富田常任執行委員は出席せず、河野委員長のみ出席することが承認された。

平成 27 年 5 月 12 日(火)第 4 回常任理事協議会

医師会関係

(議決事項)

1. 後援・共催名義等使用許可について

7/13(木 都城)・7/14(金 日向)・7/15(土 延岡)市民公開講座における後援依頼について

→最先端のがん診断や粒子線治療(陽子線治療)を県民に理解していただくための講座で、その意義には賛同できるが、公益法人の立場から、広報ともいえる講座を後援するのは望ましくないとの判断から、今回は名義後援を見送ることが承認された。

8/22(土 福岡)「輸血シンポジウム 2015 in 九州」の名義後援について

→輸血医療の向上と血液事業の活性化を図ることを目的に開催されるシンポジウムで、名義後援を行うことが承認された。

10/3(土)・4(日 北川運動公園)「リレー・フォー・ライフ・ジャパン 2015 宮崎・のべおか」に関する名義後援使用願いについて
→日本対がん協会が主体となり、がん征圧の大切さを社会に訴えるチャリティーイベントで、名義後援を行うことが承認された。

10/3(土 市民文化ホール)「第 6 回いのちの講演会」名義後援の申請について

→子育てのバトン「授かるよろこび 育てる喜び 命をつなぐよろこび」をテーマに開催される講演会で、趣旨には賛同できるが、参加費に関する収支等一部不明な点があるので、状況を確認した上で改めて協議することとなった。

2. 本会外の役員等の推薦について

県後期高齢者医療広域連合運営懇話会委員の確認及び推薦について

→後期高齢者医療制度の適性かつ円滑な運

営に資するために設置された懇話会で、引き続き小牧常任理事を推薦することが承認された。

教職員疾病審査委員会委員の推薦について
→現委員の退任に伴う推薦依頼で、選出元の県内科医会の了解も得られていることから、後任に落合俊雅先生を推薦することが承認された。

HTLV-Ⅰ(ヒト T 細胞白血病ウイルス 1 型)母子感染対策協議会委員の推薦及び就任について

→HTLV-Ⅰ母子感染対策が適切かつ円滑に行われるために設置された協議会で、任期満了に伴う推薦依頼があり、県医師会として濱田副会長を推薦し、産婦人科医、小児科医に関しては、県産婦人科医会並びに県小児科医会に入選を依頼することが承認された。

3. 平成 27 年度学校保健及び学校安全に関する文部科学大臣及び県教育長被表彰者の推薦について

学校保健等の普及と充実に功績があった方を対象に行われる表彰で、郡市医師会に照会の結果、文部科学大臣表彰 1 名と県教育庁表彰 1 名を推薦することが承認された。

4. 6/28(日 日医)第 135 回日本医師会定例代議員会における九州ブロック代表質問・個人質問について

本県選出の 4 名の日医代議員及び役員で質問事項等がある場合には、事務局まで申し出ることとなった。

5. 業務委託について

平成 27 年度小児救急医療電話相談事業の業務委託契約について

→小児科救急医の負担軽減を目的に、1 年 365 日、19 時から翌朝 8 時まで、県民からの電話相談に応ずる事業で、契約を締結す

ることが承認された。また今年 1 月から延長された深夜帯の電話相談について、対応実績等に問題がないか確認することとなった。

(報告事項)

- 1 . 4 月末日現在の会員数について
- 2 . 5 / 8 (金) 日医) 日医財務委員会について
- 3 . 4 / 24 (金) 県医) 都道府県医師会医療関係者担当理事連絡協議会について
- 4 . 4 / 30 (木) 日医) 日医ワークショップ「会員の倫理・資質向上をめざして」について
- 5 . 5 / 12 (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について

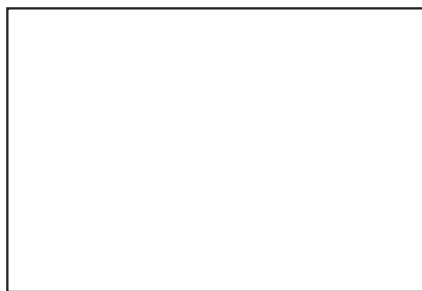
- 6 . 5 / 12 (火) 県医) 治験審査委員会について
- 7 . 5 / 1 (金) 県医) 地域医療構想に関する打合せ会について
- 8 . 5 / 9 (土) 県医) 産業医部会総会・研修会について

医師連盟関係

(議決事項)

- 1 . 5 / 23 (土) JA 全中) 自民党県連総務会並びに県連大会の案内について
当日は諸行事が重なっていることから参加を見送ることが承認された。

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 畠中・久永

(5月)

1	地域医療構想に関する打合せ会(富田副会長他)	21	(日医)日医医療IT委員会(荒木常任理事) 県北女医会懇談会(延岡)系数理事)
7	県糖尿病対策推進会議小幹事会(金丸常任理事)	22	医師国保組合理事会(秦理事長他)
8	(日医)日医財務委員会(富田副会長) 県警察医会協議会	23	在宅医療研修会に関する合同協議会(会長他) 死体検案研修会(会長他)
9	産業医部会総会・研修会(TV会議)会長他) 県整形外科医会会計監査	25	(東京)地域医療介護総合確保基金(医療分)厚労 省ヒアリング(池井常任理事) 広報委員会(荒木常任理事他)
12	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(荒木常任理事) 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4回常任理事協議会(会長他)	26	県ドクターヘリ運航調整委員会(米澤理事) 第2回全理事協議会(会長他) 医協理事・運営委員合同協議会(会長他) 各都市医師会長協議会(会長他) 県医連臨時執行委員会(河野委員長他)
13	(日医)都道府県医師会勤務医担当理事連絡協議 会(金丸常任理事) 県総合計画審議会専門部会合同会議(会長) 支払基金幹事会(会長) 県内科医会学術委員会(小牧常任理事)	27	(東京)全国医師国保組合連合会代表者会 (秦理事長) (日医)日医公衆衛生委員会(吉田常任理事) 労災診療指導委員会(川野理事) 医協会計監査(富田理事長他) (都城市北諸県郡医師会館)都城市北諸県郡医師 会定時社員総会
14	宮崎市要保護児童対策地域協議会(濱田副会長) 県産婦人科医会常任理事会(濱田副会長他) 広報委員会(富田副会長他)	28	県保険者協議会(濱田副会長) 県内科医会理事会(小牧常任理事) 清山知憲後援会交流会
15	地方公務員災害補償基金県支部審査会 (吉田常任理事)	29	(日医)日医医療秘書認定試験委員会(富田副会長) (日医)都道府県医師会医療事故調査制度担当理 事連絡協議会(濱田副会長) 学術生涯教育委員会(会長他)
18	県立看護大学参与会(立元常任理事) 勤務医部会理事会(富田副会長他)	30	(大分)九医連常任委員会(会長) (大分)九州ブロック日医代議員連絡会議(会長他)
19	(日医)都道府県医師会長協議会(会長) 医協理事会(富田理事長他) 第5回常任理事協議会(富田副会長他)		
20	(日医)日医地域医療対策委員会(富田副会長) 県移植推進財団理事会(濱田副会長)		

団体所得補償保険

追 悼 の こ と ば

西諸医師会

大 森 臣 道 先生

(昭和 15 年 12 月 7 日生 76 歳)

弔 辞

本日、ここに故 大森臣道先生の告別式が執り行われるにあたり、西諸医師会を代表致しまして、先生の御霊に謹んでお別れのことを申し上げます。

先生は、ここ数年、お体の不調を訴えられ、そのような体調の中、診療にも従事されておられると伺っておりました。

私共はそのような先生のご容態を案じておりましたところ、5 月 12 日午後 2 時 4 分ご逝去されたとの、突然の悲報に驚倒し、会員一同深い悲しみに包まれているところでございます。

会者定離、生者必滅は、世の常とは申しながら、享年 76 歳にして先生は、遼遠なる安息の地へと旅立ってしまわれたのであります。

私共医師会の会員が等しく尊敬申し上げます先生をここに失ったことは、誠に痛恨の極みであり、奥様をはじめ、ご親族の皆様のご心中如何ばかりかとお察し申し上げ、ただただ、心から哀悼の意を表する次第でございます。

思い起こせば先生は、昭和 15 年 12 月 7 日、この世に生を享けられ、幼少にしてその才誉れ高く、長ずるに及び医学の道に志を立てられ、鹿児島大学医学部に進まれ、昭和 48 年 3 月、ご卒業になられたのであります。

その後、鹿児島大学医学部第二内科に入局され、幾多の研鑽を積まれますと共に、昭和 54 年には鹿児島市立病院、昭和 55 年には高原町立病院、翌年の昭和 56 年には整形外科前原病院に勤

務ののち、昭和 58 年 11 月に現在の地、小林に大森内科胃腸科を開設されたのであります。

先生は、当医師会におきましては、昭和 63 年 4 月から平成 8 年 3 月までの 8 年間に理事、平成 8 年 4 月から平成 14 年 3 月までの 6 年間に副会長、そして平成 14 年 4 月から平成 20 年 3 月までの 6 年間に会長として、長きにわたり医師会活動にも積極的に貢献され、会の組織強化、健全な運営を図るとともに、医道の高揚に努められました。

また、平成 8 年 4 月から平成 12 年 3 月までの 4 年間は、小林准看護学校長として、地域医療を担う看護師の養成にも多大なるご尽力をいただいたのであります。

また、宮崎県医師会理事、同代議員、同代議員会議長などの要職も務められ、当西諸地域内にとどまらずご活躍されておられたのであります。

また、多忙な診療の中、学校医としても開業された昭和 58 年から現在まで、児童生徒の健康管理、保健指導にも積極的に意をそそがれ、また、先生の温厚誠実なお人柄は地域住民にも敬愛され厚く信望を集めておられました。

また、警察の検案医師としても昼夜を問わず検視業務に積極的にご尽力され、平成 6 年 2 月には小林警察署長より、平成 16 年 10 月には宮崎県警察本部刑事部長より感謝状を受けておられます。

また、陸上自衛隊えびの駐屯地協力者として、平成 8 年 4 月には陸上自衛隊えびの駐屯地司令より、平成 10 年 4 月には陸上自衛隊第八師団より、平成 15 年 10 月には陸上自衛隊西部方面総監より、それぞれ感謝状を受け取られております。

さらに先生の地域医療に対する献身的なご功績に対し平成 24 年には宮崎県医療功労者賞を受

賞されておられます。

先生は病床に臥されるまでの長き歳月を内科医として、地域医療のために、身を捧げてこられたのであります。

私共、後続くものとして、改めて深甚の敬意を表しますとともに、感謝の気持ちで一杯であります。

今、医療行政は大きく変革しようとしており、私共医師は、将来への展望が見出せない状況にあります。先生、これからは、天国で私共西諸医師会をどうぞお守り下さい。

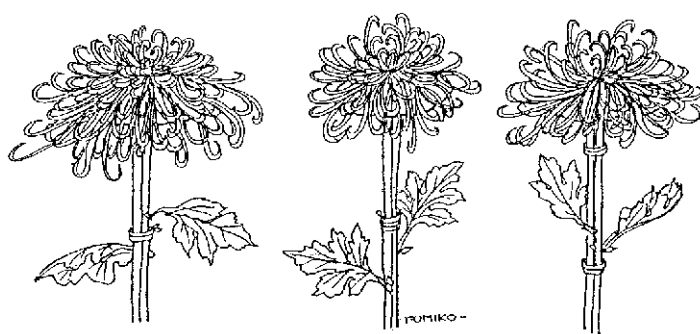
大森臣道先生、惜別の情つくし得ませんが、ここに先生の長年に渡るご功績に対し、あらためて深甚の敬意を表し、心からご冥福をお祈り申し上げ、また、私共会員一同、微力ながら地域医療の発展に努めることをお誓いし、お別れの言葉と致します。

先生、どうぞ安らかにお眠り下さい。

平成 27年 5 月 15日

西諸医師会

会長 高 崎 直 哉

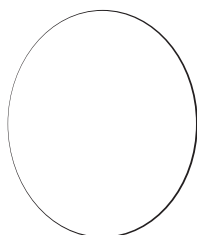


ニューメンバー

新入会員と新規開業会員をご紹介しますコーナーです。

宮崎市
野崎東病院

こ じま たけ し
小 島 岳 史



住 所 宮崎市

専門科目 整形外科

略 歴

平成 9 年 県立福岡高校卒業

平成 15 年 宮崎医科大学卒業

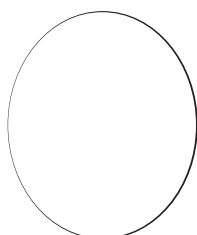
同 年 宮崎医大整形外科入局

趣 味 サーフィン, キャンプ,
ゴルフ

自己紹介 平成 2 年 4 月より野崎東病院に勤務しております。今までは急性期病院ばかりの勤務で、患者さんを転院させる側でしたが、4 月からは急性期病院から患者さんの転院を受ける側になり、日々てんやわんやです。福岡出身ですが、宮崎の住み心地の良さに惚れての永住です。宮崎県民の力になれるようにがんばっていきますので、よろしくお願いいたします。

宮崎市
天満橋中央クリニック

よこ やま しんいちろう
横 山 真一郎



住 所 宮崎市

専門科目 心臓血管外科,
循環器科, 外科, 内科,
放射線科

趣 味 スポーツ全般

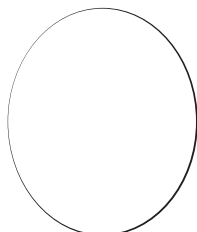
経歴と自己紹介 宮崎大学附属中学卒業後、久留米大学附設高校から熊本大学に進学、糖尿病代謝内分泌内科学講座に入局後、担当教授のおかげをもちまして熊本各地で医局にとらわれず、各科の関連病院勤務後に、東京の日本

大学附属病院救命センターに国内出向、救急救命をかたわらに、細胞再生移植医学部門で最先端の細胞移植、遺伝子学を中心とした再生医療のトランスレーショナルリサーチも手がけておりました。最近までは心臓血管外科医として中核病院に勤務しておりましたが、今回 35 年ぶりに地元に戻り、医師会の先生方のご助成により開業させていただくことができました。地域の住民の皆様方のお役に立てよう頑張りたいと考えております。

延岡市
延岡市医師会病院

おお た お
太田尾

りゅう
龍



住 所 延岡市

専門科目 外科

略 歴

平成 8 年 宮崎県立延岡高校卒業
平成 15 年 熊本大学医学部卒業
同 年 熊本大学第二外科入局
平成 16 年 熊本市立熊本市民病院
平成 17 年 医局再編に伴い消化器外科
へ編入

平成 18 年 宮崎県立延岡病院
平成 19 年 熊本大学医学部附属病院
平成 22 年 球磨郡公立多良木病院
平成 25 年 宮崎県立延岡病院
平成 27 年 延岡市医師会病院

趣 味 音楽鑑賞, 読書

自己紹介 高校卒業まで宮崎県で過

ごしましたが、大学は県外に進学して卒業後もほとんど県外の病院で仕事をしておりました(研修医の頃に 1 年だけ延岡に帰ってきたことはありますが)、平成 25 年に宮崎県立延岡病院への異動を医局より命ぜられて久しぶりに故郷の土を踏むことができました。今年(平成 27 年)から延岡市医師会病院への勤務を仰せつかっております。これまで私を育てくれたふるさとに少しでも御恩を返すべく地域医療に貢献できればと考えております。

今後ともどうぞ宜しくお願いいたします。

宮崎県医師会医療情報コーナー

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

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

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

〒 880-0023 宮崎市和知川原 1 丁目 10 番地

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

ドクターバンク情報

(無料職業紹介所)

平成 27 年 5 月 15 日現在

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

現在、下記のとおり情報が寄せられております。お気軽にご利用ください。

お申し込み、お問い合わ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 3 人

1) 男性医師求職登録数 3 人 (人)

希 望 診 療 科 目	求 職 数	常 勤	非 常 勤
内 科	2	1	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 50 人 (人)

	男性医師	女性医師	合 計
平 成 27 年 度	1	0	1
平成 16 年度から累計	36	14	50

3. 求人登録 87 件 324 人 (人)

募 集 診 療 科 目	求 人 数	常 勤	非 常 勤
内 科	106	79	27
外 科	28	24	4
整 形 外 科	25	22	3
精 神 科	19	17	2
循 環 器 科	8	7	1
脳 神 経 外 科	12	9	3
消 化 器 内 科	12	10	2
麻 酔 科	12	9	3
眼 科	6	5	1
放 射 線 科	10	9	1
小 児 科	2	1	1
呼 吸 器 内 科	10	9	1
リハビリテーション科	6	5	1
総合診療科・内科	7	6	1
神 経 内 科	7	6	1
救 命 救 急 科	7	7	—
健 診	3	1	2
産 婦 人 科	1	1	—
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	30	26	4
合 計	324	262	62

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)プレストピア プレストピアなんば病院	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
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	内(緩和ケア),消内,呼内, 総診	8	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,整, 麻	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,整,リハビリ	7	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)社団孝寿会 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
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
230171	医)いなほ会 日高医院	宮 崎 市	内	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
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

登録番号	施 設 名	所 在 地	募 集 診 療 科	求人数	勤 務 形 態
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	内	1	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
230172	医 静雄会 藤元上町病院	都 城 市	内	4	常勤・非常勤
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
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 整	2	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
230170	介護老人保健施設なでしこ園	高 鍋 町	内	1	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
230168	医 月陽会 きよひで内科クリニック	日 南 市	内	7	常勤・非常勤
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	救急 ,総合診療 ,放	5	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 ,内 放射 外 ,リハビリ	6	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
230169	医 連理会 せの内科クリニック	小 林 市	内	2	常勤
230173	医 高千穂会 大森内科	小 林 市	内	2	常勤・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 27 年 5 月 15 日現在

1. 譲渡物件	宮崎市阿波岐ヶ原町前田 263 番 , 263 番 土地のみ : 593.57 坪 (2022.17m ²) ＜所有者 児湯医師会員 (医) 崧雲会 林クリニック＞
2. 譲渡又は 賃貸物件	宮崎市大字本郷南方 407 番 建物 鉄筋コンクリート 2 階建 (905m ²) 駐車場 14 台分 別途職員専用駐車場有り ＜黒岩医院跡＞

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 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: isiky@misakiyazakimed.or.jp

あなたできますか？（解答）

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

宮 崎 県 医 師 会 行 事 予 定 表

平成 27 年 5 月 26 日現在

6				月						
1	月	19	00	県医師会医学会役員会		14	日			
2	火	15	00	県学校保健会理事・評議員会		15	月	19 00 県有床診療所協議会役員会		
		16	00	学校保健・学校安全に係る表彰審査会		19	30	広報委員会		
		18	00	治験審査委員会		16	火	19 00 第 7 回常任理事協議会		
		18	20	医協打合せ会		17	水	19 30 県産婦人科医会医療対策委員会医療安全部会		
		19	00	第 6 回常任理事協議会						
3	水	19	30	日産婦学会専門医制度委員会宮崎地方会		18	木	16 00 地域リハビリテーション広域支援センター連絡会議		
4	木	13	30	県青少年育成県民会議定時総会				19 00 学校医部会理事会		
		15	00	県認知症高齢者グループホーム連絡協議会理事会				19 00 医家芸術展世話人会		
		15	30	全国メディカルコントロール協議会連絡会		19	金	19 00 県内科医会会誌編集委員会		
		18	30	県医監事監査		20	土	14 30 県医連執行委員会		
5	金	15	00	県移植推進財団評議員会				14 50 県医定例代議員会		
		18	30	病院部会・医療法人部会定時総会				16 00 高木兼寛先生胸像除幕式		
		19	00	県内科医会評議員会				16 25 県医総会記念講演		
6	土	14	00	参議院議員長峯誠政経セミナー		21	日	10 00 県産婦人科医会新生児蘇生法講習会		
15	30	勤務医部会総会・講演会		13 30 医療メディエーター養成研修会導入編						
7	日							22	月	19 00 医師国保組定例事務監査
8	月	19	00	公衆衛生・感染症委員会		19 00 宮崎市郡医師会予防接種勉強会 (TV 会議 都城・延岡・日向・児湯・南那珂・西諸・西臼杵)				
9	火	14	00	県医療介護推進協議会		23	火			19 00 医師協同組合通常総代会
		15	30	県医療審議会		24	水	15 00 労災診療指導委員会		
		18	15	医協理事会				19 00 広報委員会		
		19	00	第 1 回理事会				19 00 地域医療ビジョン委員会		
		終了後 医協理事・運営委員合同協議会								
10	水	15	00	県健康づくり協会理事会		25	木	18 30 児湯医師会総会		
		16	00	支払基金幹事会				19 00 県内科医会医療保険委員会		
11	木	13	00	社会保険医療担当者(医科)の個別指導				19 30 延岡市医師会定時総会		
		15	00	全国国保組合協会通常総会		26	金	17 00 九医連常任委員会		
		19	00	県糖尿病対策推進会議幹事会				九州各県保健医療福祉主管部長・九州各県医師会長合同会議		
		19	30	県産婦人科医会常任理事会				17 30 西諸医師会定時総会		
12	金	17	30	宮崎大学医学部附属病院マッチング説明会 & 県内基幹型臨床研修病院合同説明会				18 00 九州地方社会保険医療協議会宮崎部会		
		19	00	日州医事「温故知新」取材		19 00 医師国保組合理事会				
		13	土	15	00	日向市東臼杵郡医師会定時総会		27	土	11 30 県認知症高齢者グループホーム連絡協議会理事会
15	00			県外科医会理事・評議員会		13 30 県認知症高齢者グループホーム連絡協議会総会・全体研修会				
15	00			県整形外科医会理事・評議員会		19 00 九州ブロック日医代議員連絡会議懇親会				
15	30			県外科医会総会		28	日			9 00 (日医)九州ブロック日医代議員連絡会議
15	30			県整形外科医会総会				9 30 日医定例代議員会		
16	00			県内科医会総会・学術講演会				29	月	14 30 宮大経営協議会
16	10			労災部会総会						30
17	00			県外科医会・県整形外科医会・労災部会合同学会		19 00 第 8 回常任理事協議会				
都合により、変更になることがあります。 行事予定はホームページからご覧になれます										

宮 崎 県 医 師 会 行 事 予 定 表

平成 27 年 5 月 26 日現在

7			月		
1	水		13	月	19 00 県予防接種広域化意見交換会 19 30 広報委員会
2	木	19 00 医療現場のワークライフバランス セミナー 19 00 県内科医会理事会	14	火	19 00 第 9 回常任理事協議会
3	金	12 00 7/29 南海トラフ大地震を想定した 衛星利用実証実験(防災訓練)事前 説明会 19 00 救急医療委員会	15	水	14 00 新人看護職員研修推進協議会
			16	木	14 00 (日医)都道府県医師会税制担当理事 連絡協議会
			17	金	
4	土	九医連監査 14 30 産業医研修会(実地)	18	土	18 30 宮崎県ゆかりの首都圏医師との 交流会
5	日	10 00 レジナビフェア	19	日	10 00 レジナビフェア
6	月		20	月	(海の日)
7	火	18 30 第 3 回全理事協議会 19 00 県福祉保健部・病院局との意見 交換会 19 30 県福祉保健部・病院局との懇談会	21	火	16 00 (日医)日医連執行委員会 19 00 第 10 回常任理事協議会
8	水	16 00 支払基金幹事会	22	水	14 00 (日医)日医生命倫理想談会 15 00 労災診療指導委員会
9	木	15 00 (日医)日医地域医療対策委員会 15 00 (日医)日医予防接種・感染症危機 管理対策委員会 19 30 県産婦人科医会常任理事会	23	木	
			24	金	19 00 医師国保組合通常組合会
10	金	19 00 園医部会理事会	25	土	全国有床診療所連絡協議会 12 30 男女共同参画フォーラム
11	土	九医連常任委員会 九州医連連絡会常任執行委員会 医療メディエーター養成研修会 基礎編 13 00 九州地区医師会立共同利用施設連絡 協議会	26	日	全国有床診療所連絡協議会
			27	月	19 00 広報委員会
			28	火	18 00 九州地方社会保険医療協議会 宮崎部会 18 15 医協理事会 19 00 第 11 回常任理事協議会
12	日	九医連常任委員会視察 9 00 九州地区医師会立共同利用施設連絡 協議会 9 00 医療メディエーター養成研修会 基礎編	29	水	13 00 南海トラフ大地震を想定した 衛星利用実証実験(防災訓練)
			30	木	
			31	金	

都合により、変更になることがあります。
行事予定はホームページからご覧になれます。

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 -M a i l g e n k o @ m i y a z a k i m e d . o r . j p

F A X 0 9 8 5 - 2 7 - 6 5 5 0

T E L 0 9 8 5 - 2 2 - 5 1 1 8

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 F A X 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 0 9 8 5 - 2 7 - 6 5 5 0

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
第 10 回宮崎心臓リ ハビリテーション セミナー 6 月 3 日(水) 18 50～ 20 40 JA A ZM ホール	薬剤師の立場から考える心臓リハビリテーション JCHO 九州病院主任薬剤師 吉国 健司 血管機能と心臓リハビリテーション 東京医科大学病院循環器内科 主任教授 山科 章	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 10
西都市西児湯内科 医会学術講演会 6 月 3 日(水) 19 00～ 20 30 ホテルプリムロー ズ西都	認知症とその周辺 - 認知症の早期発見に向けて - けいめい記念病院副院長 岡原 一徳	共催 西都市西児湯内科医会 西都市西児湯医師会 ☎ 0983-43-1687 武田薬品工業(株)	1	29 82
延岡医学会学術講 演会(第 4 回県北て んかん治療を考え る会) 6 月 5 日(金) 19 00～ 20 30 ホテルメリージュ 延岡	脳外科医からみたてんかん治療：最近の話題 福岡市立こども病院脳神経外科科長 九州大学大学院医学研究院脳神経外科 臨床教授 森岡 隆人	共催 延岡医学会 県北小児科医会 大塚製薬(株) ☎ 0985-24-2287 ユーシービージャパン(株)	1.5	32 35 78

名称・日時・場所	演 題	主催・共催・後援 ＝ 連 絡 先	単 位	CC ・ がん 検診
都城地区整形外科 医会学術講演会 6月5日(金) 19 30～20 30 都 城 ロ イ ヤ ル ホテル	股関節外科治療のUp to Date - 手術適応と手技の工夫 - 飯田病院整形外科医長 中村 好成 参加費 1,000円	共催 都城地区整形外科医会 ☎ 0986-22-0711 ファイザー(株) エーザイ(株)	1	61 62
第16回宮崎県眼科 医会講習会 6月6日(土) 16 00～19 00 ホテルJALシティ 宮崎	OCTと緑内障 鹿児島大学医学部眼科学教室 助教 山下 高明 (仮)硝子体手術の最近の話題 佐賀大学医学部眼科学講座 教授 江内田 寛 参加費 3,000円	共催 宮崎県眼科医会 ファイザー(株) ☎ 0985-28-1015	2	36
第20回ひむか骨関 節・脊椎脊髄疾患 セミナー 6月6日(土) 16 00～19 00 シーガイアコンベン ションセンター	臼蓋形成不全股に対する治療戦略 旭川医科大学整形外科科学講座 教授 伊藤 浩 成人脊柱変形 - 病態と最新の手術治療 - 獨協医科大学整形外科科学教室 主任教授 種市 洋 これからの股関節外科学 岐阜大学大学院医学系研究科整形外科科学 教授 秋山 治彦 参加費 1,000円	共催 ひむか骨関節・脊椎 脊髄疾患セミナー 第一三共(株) ☎ 0985-23-5710	3	2 8 10 60 61 62
宮崎の健康寿命を 考える会 6月10日(水) 19 00～20 45 ガーデンテラス 宮崎	健康寿命の延伸とSERMの役割 - 初発椎体骨折予防 と骨粗鬆症マネージャーの関わり方 - 三財病院副院長 松本 英裕	共催 宮崎県臨床整形外科医会 ファイザー(株) ☎ 092-281-7031	1.5	10 77 82

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 95回 江南医療 連携の会・症例 検討会 6 月 11日(木) 19 00~ 20 30 宮崎江南病院	距骨骨折の 1 例 宮崎江南病院整形外科医長 坂田 勝美 最近の当科における褥瘡手術の検討 宮崎江南病院形成外科医員 石田 裕之 最近の大腸手術症例 宮崎江南病院外科部長 秦 洋一	主催 江南医療連携の会 (連絡先) 宮崎江南病院 ☎ 0985-52-4004	1.5	54 57 58
日向市東臼杵郡医 師会学術講演会 6 月 12日(金) 19 15~ 20 45 ホテルペルフォー ト日向	冠動脈インターベンションとこれからの抗血栓治療 済生会熊本病院副院長兼心臓血管センター 循環器内科上席部長 中尾 浩一	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 日向市東臼杵郡薬剤師会 バイエル薬品(株)	1.5	13 15 73
第 19回 宮崎 NST 研究会 6 月 13日(土) 15 00~ 18 15 メディキット県民 文化センター	リハ栄養のコンセプトから実践へ 熊本リハビリテーション病院 リハビリテーション科栄養管理部 部長 吉村 芳弘 他一般演題 参加費 1,000円	共催 宮崎 NST 研究会 宮崎県プライマリ・ケア研究会 宮崎県栄養士会 宮崎県病院薬剤師会 (株)大塚製薬工場 ☎ 090-5918-0232	3	10 13 21 47 58 80
宮崎県内科医会総 会・学術講演会 6 月 13日(土) 16 00~ 19 00 宮崎観光ホテル	心臓と末永く上手につきあっていく方法 - 心臓リハビリテーションのすすめ - 宮崎江南病院内科循環器科 渡邊 玲子 2 型糖尿病の薬物療法を新しい視点から考える 東邦大学医学部内科学講座 糖尿病・代謝・内分泌学分野 教授 弘世 貴久	共催 宮崎県内科医会 ☎ 0985-22-5118 宮崎県医師会 小野薬品工業(株)	2	15 19 73 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
県外科医会・県整形外科医会・県医師会労災部会合同学会 6 月 13 日(土) 17 00～ 18 00 県医師会館	外傷後ストレス障害(PTSD)をとりまく諸問題 宮崎大学医学部臨床神経科学講座精神医学分野 教授 石田 康	共催 県外科医会 県整形外科医会 県医師会労災部会 ☎ 0985-22-5118	1	68 70
西臼杵郡医師会 学術講演会 6 月 17 日(水) 19 00～ 20 30 ホテル高千穂	高尿酸血症とCKDについて(仮) 宮崎大学医学部医学科 血液・血管最先端医療講座 教授 藤元 昭一	共催 西臼杵郡医師会 ☎ 0982-73-2010 延岡市・西臼杵郡薬剤師会 (株)三和化学研究所	1.5	8 15 82
日向市東臼杵郡医師会学術講演会 6 月 18 日(木) 19 00～ 20 00 ホテルベルフォート日向	骨粗鬆症の診断と治療のABC(仮) 千代田病院整形外科 和氣 聡	共催 日向市東臼杵郡医師会 ☎ 0982-52-0222 日向市東臼杵郡内科医会 第一三共(株)	1	15 77
第 7 回 宮 崎 県 泌 尿器科 - 内科連携 の会 6 月 18 日(木) 19 00～ 21 00 宮崎観光ホテル	特別講演 膀胱炎は簡単に治る？慢性前立腺炎は治らない？ 北海道医療センター医長 國島 康晴 一般演題 仮想症例アンケート結果報告 宮崎県内科医会常任理事 中津留 邦展	共催 宮崎県泌尿器科医会 宮崎県内科医会 キッセイ薬品工業(株) (連絡先) 宮崎大学医学部泌尿器科 ☎ 0985-85-2968	2	65 66 67 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
木曜会学術講演会 6 月 18日(木) 19 15~ 21 00 M R T m i c c	タケキャブによる消化管疾患の新展開 ゆち内科胃腸科クリニック院長 湯地 宏明 消化管出血に対する内視鏡診療の現状 広島市立安佐市民病院内視鏡内科兼消化器内科 主任部長 永田 信二	共催 宮崎木曜会 武田薬品工業(株) ☎ 0985-24-6763	1.5	9 16 50
平成 27年度心臓検 診一次検討会(後期) 6 月 19日(金) 19 00~ 21 00 日向市東臼杵郡 医師会館	症例検討会	主催 日向市東臼杵郡医師会心臓検診班 後援 日向市東臼杵郡医師会 ☎ 0982-52-0222	2	11 33 43 44
第 6 回病診連携の タベ 6 月 25日(木) 19 00~ 20 30 国立病院機構都城 医療センター	皮膚科で行っている, 検査 処置について 都城医療センター皮膚科医長 中山 文子 小児のヘルスプロモーション - 予防接種 - 同 小児科医師 堅木 仁 肺癌治療概論 同 呼吸器外科医長 巻幡 聡	主催 国立病院機構都城医療センター ☎ 0986-23-4111	1.5	2 11 26

名称・日時・場所	演 題	主催・共催・後援 = 連 絡 先	単 位	CC・ がん 検診
宮崎市郡産婦人科 医会 6 月例会 6 月 25 日(木) 19 15~ 20 15 宮崎観光ホテル	高齢社会における骨盤臓器脱のマネジメント 大阪市立大学大学院 医学研究科女性生涯医学教授 古山 将康	共催 宮崎市郡産婦人科医会 科研製薬(株) (連絡先) 宮崎市郡医師会事務局 ☎ 0985-53-5434	1	11 84
日向市東臼杵郡医 師会学術講演会 6 月 26 日(金) 19 15~ 20 30 ホテルベルフォー ト日向	SGLT2 阻害薬の 1 年を振り返る - 新しい治療オプ ションとして - 大阪府済生会中津病院院長補佐 糖尿病内分泌内科部長 西村 治男	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 日向市東臼杵郡薬剤師会 アステラス製薬(株) M SD (株)	1	76
第 12 回宮崎県皮膚 科懇話会 第 11 回日本臨床皮 膚科医会宮崎県支 部会 6 月 27 日(土) 18 00~ 19 00 県立宮崎病院	PHN / CRPS の病態と治療 潤和会記念病院疼痛・麻酔管理センター センター長 宇野 武司	共催 宮崎県皮膚科医会 日本臨床皮膚科医会宮崎県支部 (連絡先) たじり皮膚科医院 ☎ 0985-84-1110	1	1 2
医療現場のワーク バランスセミナー 7 月 2 日(木) 19 00~ 20 30 県医師会館	医師の働き方と女性の支援 東京女子医科大学医学部 講師 野原 理子 基礎研修の後期研修会, 生涯研修の専門研修会 1.5 単位	共催 宮崎県医師会 (地域医療課) ☎ 0985-22-5118 地域医療現場における働 きやすい環境を考える会 日本医師会	1.5	1 2 10

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 2 回日本運動器 科学会 7 月 4 日(土) 宮崎観光ホテル 参加費 10,000円	運動療法とマイオカイン(12 45~ 13 45) 広島大学病院リハビリテーション科 教授 木村 浩彰	共催 第 2 回日本運動器科学会 日本臓器製薬(株)	1	11 13
	骨粗鬆症に対する運動療法(12 45~ 13 45) 日高整形外科病院長 日高 滋紀	共催 第 2 回日本運動器科学会 M SD (株)	1	60 77
	関節リウマチのトータルマネージメント(12 45~ 13 45) 埼玉医科大学医学部整形外科学教室 主任教授 織田 弘美	共催 第 2 回日本運動器科学会 エーザイ(株)	1	10 61
	ロコモ対策は脊椎・脊髄病疾患の治療と予防が大事 です(14 30~ 15 30) 福島県立医科大学会津医療センター 教授 白土 修	主催 第 2 回日本運動器科学会	1	59 62
	運動器疾患の未来(15 30~ 16 30) 田辺整形外科医院長 田辺 秀樹	主催 第 2 回日本運動器科学会 (連絡先) 宮崎大学整形外科 ☎ 0985-85-0986	1	7 14

名称・日時・場所	演 題	主催・共催・後援 = 連絡先	単 位	CC ・ がん 検診
延岡医学会学術 講演会 7月7日(火) 19 00~ 20 30 ホテルメリージュ 延岡	当院での“女性のミカタ”のアンケート結果 みぞくち医院長 溝口 直樹 女性の健康寿命を伸ばすための、開業医の役割 - 骨粗鬆症の話題を中心に - 宮崎大学医学部附属病院産婦人科 病院教授 山口 昌俊	共催 延岡医学会 ファイザー(株) ☎ 092-281-7031	1	65 77
生活習慣病フォー ラム 7月9日(木) 19 15~ 20 50 ホテルJALシティ 宮崎	薬剤師からみた糖尿病治療のアンメットニーズと その対策 有限会社メディフェニックス代表取締役 全国薬剤師・在宅療養支援連絡会 副会長 萩田 均司 高齢糖尿病患者における新しい治療戦略 九州大学先端融合医療レドックスナビ研究拠点 教授 井口 登興志	共催 宮崎県内科医会 宮崎市郡内科医会 武田薬品工業(株) ☎ 0985-24-6763	1.5	10 76 82
第11回宮崎消化器 内科セミナー 7月10日(金) 19 00~ 21 00 ホテルJALシティ 宮崎	GERDの病態と治療の新展開 日本医科大学消化器内科学教授 岩切 勝彦 Multimodality fusion imaging for HCC Toward Improved Treatment Decisions 近畿大学医学部放射線医学教室 放射線診断学部門主任教授 村上 卓道 参加費 500円	共催 宮崎消化器内科セミナー 武田薬品工業(株) ☎ 0985-24-6763	2	27 51 52 73

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 27年度心臓検 診二次検討会(後期) 7 月 10日(金) 19 00~ 21 00 日向市東臼杵郡 医師会館	症例検討会	主催 日向市東臼杵郡医師会心臓検診班 後援 日向市東臼杵郡医師会 ☎ 0982-52-0222	2	11 33 43 44
延岡医学会学術 講演会 7 月 10日(金) 19 00~ 21 00 ホテルメリージュ 延岡	機能性消化管障害 便秘症への対応 - アミティーザ の臨床使用経験も踏まえて - 福岡市医師会成人病センター 院長 壁村 哲平	共催 延岡医学会 アボットジャパン(株) ☎ 080-2194-6156 後援 延岡内科医会	1	53 54
第 26回宮崎リウマ チ医の会 7 月 11日(土) 15 00~ 18 10 M R T m i c c	膠原病の診断と治療 聖路加国際病院 Im m u n o R h e u m a t o l o g y Centerセンター長 岡田 正人 シェーグレン症候群 vs IgG 4関連疾患 筑波大学医学医療系内科(膠原病・リウマチ・ アレルギー)教授 住田 孝之 上肢の関節リウマチに対する人工関節置換術 東邦大学医学部整形外科科学講座(大橋) 教授 池上 博泰	共催 宮崎リウマチ医の会 旭化成ファーマ(株) ☎ 0985-28-3736	3	2 5 8 19 28 61
第 46回ひむか運動 器セミナー 7 月 21日(火) 18 50~ 20 30 宮崎観光ホテル	動作解析から見た膝前十字靱帯損傷の治療 広島大学大学院医歯薬保健学研究院 統合健康科学部門保健学専攻運動器機能医科学 教授 出家 正隆 参加費 500円	共催 ひむか運動器セミナー 昭和薬品化工(株) ☎ 0120-56-4089	1	57 61

名称・日時・場所	演 題	主催・共催・後援 ＝ 連 絡 先	単 位	CC ・ がん 検診
第 5 回宮崎インター ベンション研究会 7 月 23 日(木) 19 00～ 20 30 宮崎観光ホテル	新時代を迎えた急性脳動脈再開通療法 神戸市立医療センター中央市民病院 脳神経外科部長 坂井 信幸	共催 宮崎市医師会病院 ☎ 0985-24-9119 田辺三菱製薬(株)	1.5	8 9 15
平成 27 年度学童心 臓検診第三次検討 会及び講演会 7 月 25 日(土) 15 00～ 18 00 日向市中央公民館	致死性不整脈を知ろう(仮) たかぎ小児科・心臓小児科 院長 高木 純一	主催 日向市東臼杵郡医師会心臓検診班 後援 日向市東臼杵郡医師会 ☎ 0982-52-0222	3	11 33 43 44

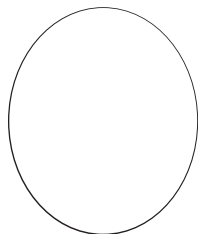
日本医師会生涯教育カリキュラム (2009)

カリキュラムコード(略称 CC)

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

保険管理表

診療メモ



COPD について

宮崎県立宮崎病院内科 ^{ひめ}姫 ^じ路 ^{だい}大 ^{すけ}輔

1. はじめに

COPD(慢性閉塞性肺疾患)の症状は、咳、痰や息切れなどよくある症状で見過ごし、まいがちですが、COPDが進行すると少し動いただけでも息切れし、日常生活に不自由を生じるようになります。さらに進行すると呼吸不全や心不全を起こし命に関わってきます。

今日はCOPDについて、なるべく簡単に説明したいと思います。

2. COPDとはどんな病気ですか？

COPDは別名たばこ病と言われており、原因の90%以上は喫煙です。日本呼吸器学会のガイドライン(第4版：一部抜粋)によれば、COPDは「タバコ煙を主とする有害物質を長きに吸入暴露することで生じた肺の炎症性疾患である。その結果、呼吸機能検査で正常に復することのない気流閉塞を示す。臨床的には徐々に生じる労作時の呼吸困難や慢性の咳、痰を特徴とするが、これらの症状に乏しいこともある」と定義されます。簡単に言えば、たばこなどの刺激で気管支に炎症が起こり、痰や咳が出たり、ついには肺胞が破壊されることによって呼吸がしにくくなる病気、ということです。

3. COPDの影響

大規模な疫学調査研究(NICE study 2001年)の結果、日本人の40歳以上のCOPD有病率は8.6%、患者数は530万人と推定されました。しかし、厚生労働省患者調査(2011年)によると、病院でCOPDと診断された患者数は約22

万人です。つまり、500万人以上の多くの人々が、COPDであることに気づいていない、または正しく診断されていないことになります。

一方、死因としてのCOPDもきわめて問題です。厚生労働省の統計によると2013年のCOPDによる死亡順位は全体で9位となっています。またWHOは、2030年までにはCOPDが世界の死因の第3位になると推測しています。今後の見通しとして、COPDの死亡順位は確実に上がると予想されており、COPDは社会的にも医療経済学的にも非常に大きな問題となる疾患です。

4. COPDの診断方法

長期にわたる喫煙歴があり、慢性に咳、痰、労作時呼吸困難などがみられる患者ではCOPDを疑うことが重要です。次にスパイロメトリー(気管支拡張薬吸入後)で、1秒量(FEV1)を努力肺活量(FVC)で割った1秒率(FEV1/FVC)が70%未満であればCOPDと診断されます。診断確定には、ほかの気流閉塞を来しうる疾患(喘息、びまん性汎細気管支炎、気管支拡張症など)を除外することも重要です。ただ喘息との鑑別はしばしば困難です。COPDと喘息の合併は、近年ACOS(Asthma-COPD-Overlap Syndrome)と言われ、慢性気道疾患を有する患者さんの15~20%はACOSであるとも報告されています。COPDと喘息の合併が疑われる患者さんの管理方法は後述します。

スパイロメトリーがない場合や、身体所見で診断できない場合には、診断的治療を開始

してその反応によりCOPDを診断するのも、日常のプライマリケアにおいては重要です。しかし、治療管理のいずれかの段階で確定診断と正確な状態の評価のためのスパイロメトリーは必要であり、この方法で改善が見られない場合には、早めに呼吸器専門医へ紹介することが重要です。

5. COPD の治療と管理(図1)

COPD の発症予防、さらに進行の抑制のためにはタバコ煙からの回避が最も重要です。非薬物療法としての禁煙、肺炎球菌およびインフルエンザワクチン、身体活動性の向上と維持、呼吸リハビリテーション、栄養療法、そして薬物療法を包括的にこなしていく必要があります。

薬物療法の中心はLAM A(長時間作用性抗コリン薬)とLABA(長時間作用性 β 2刺激薬)といった気管支拡張薬です。気管支拡張薬は主に吸入で用い、重症度に応じて段階的に使用していきます。最近では両者の配合剤も登場しています。また中等度以上の気流閉塞を有し、増悪を繰り返す症例では吸入ステロイド(IC S)も用いられます。喘息との合併が疑われる症例(A C O S)では、COPD の重症度にかかわらず、吸入ステロイドを基本薬として投与することが重要です。

6. COPD 治療における病薬連携

COPD における吸入療法は大変有用な治療法ですが、内服すれば効果が期待できる薬剤と異なり、正しい手技により確実に吸入できないと効果が期待できません。しかし吸入薬の種類

はたいへん多く、吸入手順もそれぞれのデバイスで少しずつ異なるため、患者さんも指導に当たる医療者も戸惑うことが少なくありません。そのため、当院では宮崎市郡医師会、宮崎市郡薬剤師会のご協力の下、病院・診療所の医師と保険薬局が連携して患者の吸入指導が出来るよう、指導箋を作成し実際に運用しています。どのご施設でも使用できるようになっています。詳細は当院HPに掲載していますのでご活用ください。

7. 最後に

2013年度から開始された「2世紀における第2次国民健康づくり運動(健康日本21第2次)」プランの基本的な方向において、「生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底」がとりあげられました。健康日本21では、COPD の認知度を2022年には80%(2011年は25%)に引き上げることを目標としています。本稿が皆様方のCOPD 理解の一助になれば幸いです。

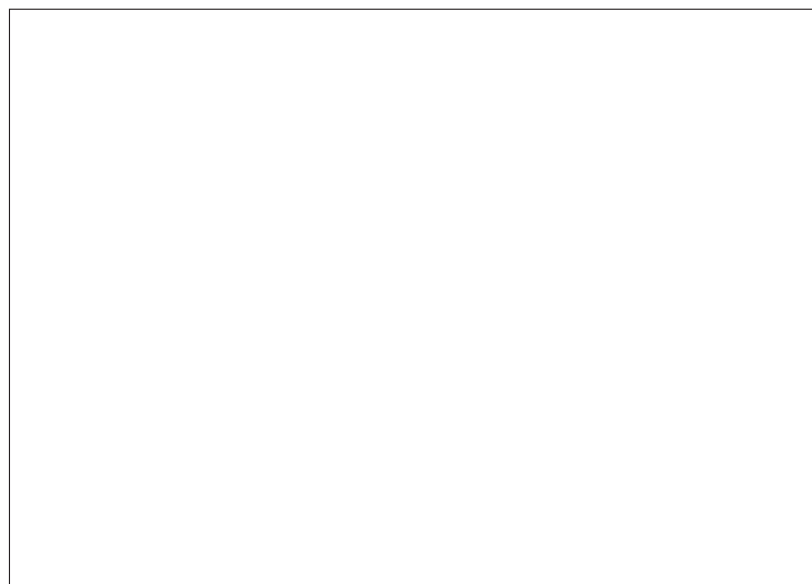


図1 安定期COPDの管理のアルゴリズム(日本呼吸器学会COPDガイドライン第4版より一部改変)

LAM A 長時間作用性抗コリン薬, LABA 長時間作用性 β 2刺激薬, + 加えて行う治療

日州医事5月号診療メモ66ページの中に1か所の誤りがございました。渡邊玲子先生のご所属を「江南病院」としていましたが、正しくは「JCHO 宮崎江南病院」でした。お詫びして訂正いたします。

宮大医学部学生のページ

アメリカ留学体験記

～カリフォルニア大学アーバイン校 Emergency Department～
2015/4/6 - 5/1宮崎大学 医学部医学科6年 ^{おお}大 ^{その}園 ^ち千 ^ほ穂

●はじめに

宮崎大学医学部には3年次の基礎研究室配属、6年次のクリニカルクラークシップを行える海外の提携校がいくつか存在します。タイのプリンスオブソンクラ大学(PSU)、中国の上海交通大学、イタリアのカリアリ大学、アメリカのカリフォルニア大学アーバイン校(UCI)などです。いずれも期間は約1か月で、実習を終えると宮崎大学での単位が認められます。クリニカルクラークシップでは、タイのPSUと、アメリカのUCIで実習することができ、定員はPSUが8名、UCIが6名です。また、UCIでは、小児科と救急のいずれかを選択できます。今年はPSU 5名、UCIに4名の留学者でした。

今回、4月6日から5月1日までの4週間、6年次のクリニカルクラークシップ実習の一環として、UCIの救急に留学する機会をいただきました。

●事前の準備

EMP/English for medical professionalsという英語の選択授業をご存じでしょうか。これは、在学中に海外留学を目標とする学生を対象に開かれる授業です。宮崎大学医学部の英語科の先生が段取りをしてくださり、授業が行われます。4年時の前期は基本的に1週間に1回、4年次の後期と5年次は長期休みを利用し、1週間の集中講義が行われます。講師には、英語科の先生をはじめ、国内外の臨床医もいらしています。このEMPの授業で英語、医学英語双方の力がついたと感じています。また、週に1回、佐賀大学の総合診療科と合同の、全て英語で行うケーススタディに参加させていただきました。医学英単語を覚えるために、EMPメンバーで昼

休みに集まってテストをしていたこともありです。個人的には5年の4月から、月に5 - 6回、スカイプで英会話講座を受講しました。

私の人生の中で海外生活をした経験は、中学生の頃のホームステイが1か月、3年次の基礎研究室配属でイタリアに1か月のみです。英語は流暢に話せるわけではありません。こんな私がアメリカに行ってもいいのかと不安だらけでした。

●いざアメリカへ

留学への不安は英語のみではありませんでした。もう一つの最大の不安は「運転」です。今回一緒にいった石山君は23歳、一方私は再受験の3歳です。車を借りる場合、25歳未満の場合はヤングドライバー料金が発生し、レンタル料が跳ね上がります。今回は苦渋の決断で、私が運転することになりました。道路、ハンドル、ウィンカーなど全て左右逆で、しかもフリーウェイが複雑に交叉しています。ロサンゼルス国際空港からホームステイ先までのフリーウェイで事故を起こしてしまうのではないかと不安におののいておりましたが何とか滞在先のアーバイン市内へたどり着き、その後も無事に過ごせました。

現地では、救急の医師であるDr. Hoonのご厚意で、お宅に1か月ホームステイさせていただきました。同行した石山君はUCIに留学する学生のためのホームステイプログラムを利用していました。

●留学内容

実習内容としては、デイスフト(7 am - 7 pm)またはナイトシフト(7 pm - 7 am)が2週間に6シフトでした。救急で患者さんの問診・診察

を行い、レジデントやアテンディングの医師にプレゼンした後にディスカッションを行います。外傷の処置や救命処置の見学をしたり、カンファレンスや学生向けの講義、レジデント向けのシミュレーションへ参加したりしました。

診察させていただいた患者さんとしては、頭痛、腹痛、背中痛み、視野の異常、角膜潰瘍、顔片側の麻痺、足の痛み等、多様な主訴を体験させていただきました。他にも、アルコール依存症や、外傷性脳障害のある方の硬膜下血腫、10代女の子の梅毒、10週の赤ちゃんの野球ボール(ファールボール)での外傷、交通事故による大腿骨骨折と脱臼、救急車の中で出産した褥婦と新生児など、本当に様々な患者さんを診察させていただきました。

感想としては、とにかく患者が多いことに驚きました。軽症から重症までありとあらゆる患者がいました。また、患者の3割程度がヒスパニックで、医師もスペイン語が話せる方が多かったです。他にも、ドラッグユーザーや、過去に使用歴のある患者も珍しくなく、ペインコントロールでマリファナを処方することができるなど、日本との大きな違いを見させてもらいました。患者の問診・診察の際に、患者の言っていることが聞き取れなかったり、ディスカッションで、医師の説明や質問されている内容が分からなかったりすることがありました。救急の現場で患者は苦しんでおり、医師はたくさんの患者を抱えているので、ゆっくりと話す時間はありません。聞き取れなかった内容を何度も聞き

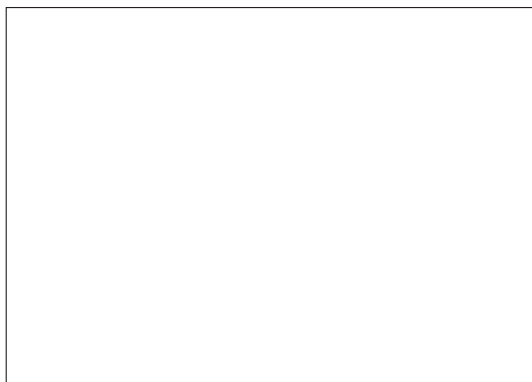
直すこともできず、やはり言葉の壁を感じずにはいられませんでした。しかし、医学英語に関しては、前々から準備していたこともあり、それほど苦労することなく過ごせました。

●余暇

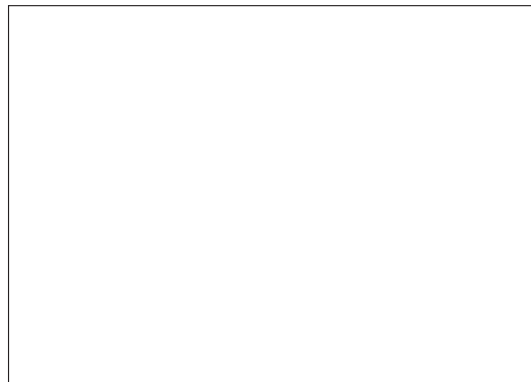
休日の過ごし方としては、付近のアウトレットなどでの買い物や、先生方との食事、そして小旅行など充実しておりました。救急学生担当のDr. KatzerとDr. HoonやEM Pの授業でお世話になっているDr. Murataに食事に連れて行ってもらいました。小旅行は、Los Angelesに日帰り旅行をしたり、Yosemite国立公園に2泊3日の小旅行に出かけたりしました。ERの実習は1シフト12時間と長いですが、基本的に1週間3シフトなので自由にできる時間も多く、シフトを調整しながらうまく時間を使うことができました。

●最後に

入学当初から、医学英語の勉強に付き合ってくださった、玉田名誉教授をはじめとする英語科の先生方、UCI、救急との新たなコネクションを作ってくださった解剖学講座の澤口教授、留学手続きや志望理由書の手直し、問診の練習にまで来てくださった、国際交流室の井内さん、また、本留学にかかわってくださった全ての方々にこの場を借りてお礼申し上げます。最後に、薬剤師を辞め、再受験で医学部に行かせてもらいながら、このような留学を許してくれた両親に心から感謝いたします。

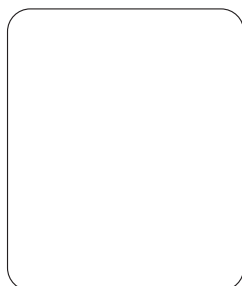


ERの医師、学生と



Yosemite国立公園にて

私 の 本



眼の神秘

SEM アトラス

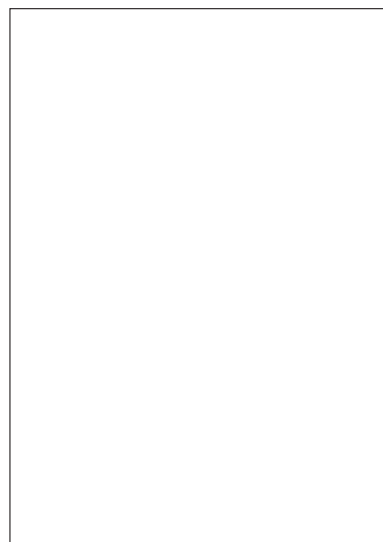
宮崎市 おおつか杉田眼科
すぎ た あらた
杉 田 新

発行所 宮日文化情報センター
定 価 本体 3,000 円 + 税

SEM で見る ミクロの世界

序文より抜粋

よく「眼の組織は神秘的で美しい」と言われますが、
実際、走査電子顕微鏡 (SEM) で眼の組織を見てみま
すとその意味がよく分かります。SEM は組織の自由
表面だけでなく、試料作製を工夫することにより、組
織の内部構造、基底面まで微細構造レベルで観察する
ことが出来ます。同じ組織でも、SEM の倍率を百倍から千倍、1 万倍、10 万倍、と
上げることにより見える像、景色が変わってきます。著者はこれ迄、角膜から始まっ
て結膜、虹彩、毛様体、脈絡膜、網膜、前房隅角、などの組織を SEM で見てきまし
たが、眼の組織の神秘さ、不思議さ、美しさ、に驚くことばかりでした。本書では、
これまで撮り貯めてきた 1 万枚以上の SEM 写真の中から特に眼科医が興味あると思
われる眼組織の写真を選んで掲載しました。本書は読む本ではなく、見て楽しむ本に
するために、敢えて説明を簡略化しました。見ただけでは分かりにくい写真があるか
もしれませんが御了解ください。



お知らせ

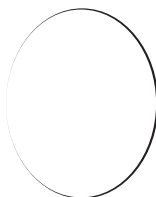
医師資格証をもっていますか？

お知らせ

県医師会から各都市医師会へ送付しました文書についてご案内します。詳細につきましては、会員専用ページをご覧ください。所属都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。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
4 月 10 日	・ 行政処分を受けた保健師、助産師及び看護師に対する再教育研修について（協力依頼）
4 月 11 日	・ 医療法施行令等の一部を改正する政令の公布等について
4 月 13 日	・ 聴覚障害の認定方法の見直しに係る身体障害者診断書・意見書の様式改正について（通知） ・ 宮崎県精神科救急医療システムに係る平成 27 年度当番病院の一部変更について（通知） ・ 医療機関外の場所で行う予防接種の実施について ・ 「予防接種法第 5 条第 1 項の規定による予防接種の実施について」の一部改正について ・ 「医師法第 16 条の 2 第 1 項に規定する臨床研修に関する省令の施行について」の一部改正等の送付について ・ 地域医療構想策定ガイドラインについて（通知） ・ 「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（通知） ・ 療養生活環境整備事業について ・ 保険者協議会について ・ 原子爆弾被爆者に対する援護に関する法律に規定する指定医療機関の指定等に関する事務・権限の移譲について ・ 水俣病総合対策医療事業等の各手帳交付者に係る医療費請求における留意事項について ・ 「厚生労働大臣の定める先進医療及び施設基準の制定等に伴う実施上の留意事項及び先進医療に係る届出等の取扱いについて」の一部改正について ・ 社会医療法人の認定におけるへき地の医療に係る基準の追加について ・ 医療法人の附帯業務の拡大について ・ 2 以上の都道府県の区域において病院等を開設する医療法人の監督等に係る事務・権限の移譲等に伴う定款例等の改正等について ・ ポマリドミド製剤の使用に当たっての安全確保の徹底について
4 月 14 日	・ 「精神保健指定医の新規申請等に係る事務取扱要領について」及び「精神保健指定医の証の更新等に係る事務取扱要領について」の一部改正について ・ 「厚生労働大臣の定める介護老人保健施設を開設できる者の一部を改正する件」の施行について ・ 「薬剤耐性菌対策に関する提言」の送付について ・ HACCP を用いた衛生管理についての自主点検票及び確認票について
4 月 17 日	・ 安全衛生優良企業公表制度の開始のお知らせについて ・ 全国健康保険協会が実施する生活習慣病にかかる重症化予防事業の推進について ・ 国土交通省・厚生労働省関係高齢者の居住の安定確保に関する法律施行規則の一部を改正する省令の施行について ・ 「外国の病院における臨床研修の一部を認定するための手続について」の一部改正について ・ 「薬剤耐性菌対策に関する提言」の送付について ・ 日本臨床衛生検査技師会による検体採取等厚生労働省指定講習会について

送付日	文 書 名
4 月 21日	・ 特定入所者介護(予防)サービス費の見直しに伴う既入所者への配慮等について ・ 「3歳児検診の検尿のフローチャート(改訂版)」の送付について ・ 「障害者職場復帰支援助成金」制度における医師の意見書様式について
4 月 23日	・ 「感染症対策特別促進事業について」および「ウイルス性肝炎患者等の重症化予防推進事業の実施について」の一部改正について
4 月 28日	・ 国民年金・厚生年金保険障害認定基準の一部改正及び一部改正に伴う診断書の項目改正等について ・ 地域リハビリテーション活動の推進について(協力依頼) ・ 各がん検診実施機関等登録(指定)名簿について(送付) ・ 平成 27年度がん検診推進事業の実施について ・ 平成 27年度新たなステージに入ったがん検診の総合支援事業の実施について ・ 平成 27年度働く世代の女性支援のためのがん検診未受診者対策緊急支援事業の実施について ・ 地域医療構想策定に関するデータの提供についてのお問い合わせに対する回答について ・ 主治医意見書における医師同意欄の取扱い等について
4 月 30日	・ 平成 27年度「日本医師会医学賞」ならびに「日本医師会医学研究奨励賞」候補の推薦について ・ 地域医療構想調整会議への参加について(依頼) ・ (ご案内)第 6 回及び第 7 回宮崎 MCLS 標準コース開催について
5 月 1 日	・ 医師国家試験問題の公募についてご協力をお願い ・ 医療機関におけるコンタクトレンズの販売等に関する質疑応答集(Q & A)の送付について
5 月 7 日	・ 「使用上の注意」の改訂について
5 月 8 日	・ (記者発表)市内における重症熱性血小板減少症候群(SFTS)の発生例について
5 月 12日	・ かぜ薬等の添付文書等に記載する使用上の注意の一部改正及び Q & A について
5 月 13日	・ 刑務共済組合組合員証の無効について
5 月 14日	・ 平成 27年度における医療法第 25条第 1 項の規定に基づく立入検査について ・ 医師年金普及推進活動に関するご協力をお願い - 活動内容と新規加入実績に基づく加算助成費の導入について - ・ 宮崎県精神科救急医療システム実施要領の一部改正について(通知) ・ 「病原微生物検出情報」の送付について ・ 平成 27年度人生の最終段階における医療体制整備事業の実施について ・ 感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律施行規則の一部を改正する省令等の施行等について ・ 難病の患者に対する医療等に関する法律における食事(生活)療養に係る患者負担額の取扱いについて ・ 平成 27年度インフルエンザ H A ワクチン製造株の決定について ・ 新たに薬事・食品衛生審議会において公知申請に関する事前評価を受けた医薬品の適応外使用について(通知) ・ PMDA ホームページのリニューアルについて(通知) ・ 医療機関等からの医薬品、医療機器又は再生医療等製品についての副作用、感染症及び不具合報告の実施要領の改訂について(通知) ・ 平成 27年度人生の最終段階における医療体制整備事業の実施について(通知) ・ 平成 27年度人生の最終段階における医療体制整備事業の公募について(通知) ・ 「予防接種ガイドライン 2015年度版」「予防接種と子どもの健康 2015年度版」の送付について



数十年に一度の歴史的な大発見がありました。なんと、私の故郷淡路島で最古級の銅鐸が出土しました。

銅鐸とは紀元前2世紀から2世紀の弥生時代の約400年間にわたり製作、使用されていた釣鐘型の青銅器。研究者が驚いたのは、発見された7個という数もさることながら、見晴らしの良い海岸近くに埋められていたことだそう。

ニュースや新聞でも大きく取り上げられましたが、おそらく多くの方は大発見の重大さに気づいていないはず。もしかしたら、日本の中心が淡路島だったかもしれないのです(希望的観測)。

発見された場所は慶野松原という、古くは柿本人麻呂によって万葉集にも詠まれている景勝地の近くです。宮崎が神話のふるさとであることは誰もが知るところですが、古事記や日本書記の冒頭にある国生みの神話によると、イザナギノミコト、イザナミノミコトによる日本の国づくりは淡路島から始まりました。なぜ淡路島なのか？私の実家は一宮町であり、出身中学のとなりには伊弉諾神宮がありました。それほど立派な神宮ではありませんが、初詣では渋滞を作るほどの人気の神宮です。なぜ淡路島が国生みの島かは謎ですが、今回の出土と何か関係があるのかも。かつては淡路島が日本の中心であったのではないかという私の根拠のない持論が、今回の青銅器出土で、もしやという気にさせてくれています。

今は過疎化で困っている淡路島ですが、この大発見を機に、栄華を取り戻して欲しいと思う今日この頃です。(沖田)

＊ ＊ ＊ ＊ ＊

いよいよ出産間近となりました。すでに臨月に入っているのですが、身体が思うように動かせずに、何かをする度に「よっこいしょ！」などと掛け声を発しております。出産後の方が10倍大変というのは、上の子で経験済みなので、今のうちにしておかねばと思い、つつい安静に過ごさずに部屋の大掃除やら買い出しやら忙しい日々を過ごしております。帝王切開予定なのでまな板の鯉なのではありませんが、無事に出産出来ますように。(大野)

＊ ＊ ＊

トイプードルを飼っていて、時々散歩に連れて行きます。あふれ出てくるうれしさと楽しさが伝わってきます。一方私、散歩中もいろいろ考えています。そのほとんどはその時に考えても仕方ないこと、ほぼ雑念と煩悩。他にも、食べ物ねだる時、遊ぶ時、誰かが家に帰ってきた時のしっぽふりふり歓迎ぶりなど、その一瞬一瞬を大事にしているのは犬の方だと気付かされます。その部分は見習って頑張ろうと思います。ペットネタもう一つありまして、それは次回へ。(西田)

＊ ＊ ＊

昨年植えたマルベリーの木に大量の実がなりました。小さな小さな葡萄の房のような実で、生食するには甘みが足りず、妻がせっせとジャムにしています。ただ毎朝ザル1杯分の実を収穫すると我が家だけで消費できず、友人の家に次々里子に出て行きます。砂糖控えめのため早めに消費すべく毎朝パンになっており、美味しいけど飽きてきました。もう採り終わりますが、次はブルーベリーの収穫です。これはジャム以外で。(岡本)

＊ ＊ ＊

先日、セミナーの講師としてお見えになった先生を宮崎観光にお連れしました。どこにお連れしたら

よいかと悩んでいましたが、先生のご希望は「JR 南郷駅」。理由をお伺いしたところ、先生の名字と同じだからとのことで…。観光名所ではないなあと少々不安に思いつつもお連れしたところ、小さな駅ですが、よくよく見てみると可愛い案内板や特製の絵馬などもあり、大いに盛り上がりました。何気ない風景の中にも色々な発見があるものだと感じた一日でした。(枝元)

＊ ＊ ＊

今年の4月から広報委員会に参加させていただいております。宮崎大学医学部医学科4年生の佐井と申します。出身は大阪の藤井寺市です。宮崎へは大学で初めて来たのですが、食べ物はおいしく、少し足を伸ばせば海にも山にも行けるという恵まれた環境でとても暮らしやすいところだなあと感じております。

広報委員としての仕事は初めてのことばかりなので、色々ご迷惑をおかけしてしまうこともあると思いますが、精一杯努力していきたいと考えているのでどうぞよろしくお願いいたします。(佐井)

＊ ＊ ＊

4月に京都で開催された日本医学会総会の中川日医副会長の地域医療構想に関する講演を聞きました。「皆さんは誤解している」という言葉から始まりました。作成されたデータをもとにして各医療機関が自らの将来像を描いて自主的に実施するものであって、県知事の権限により強制的に病床を削減するものではないとのことでした。続いて行われた厚労省局長の講演も同様の内容でしたので間違いのないでしょう。私は自院の病床をどの程度削減しなければならぬか心配していましたが一安心です。(佐々木)

＊ ＊ ＊

今月のトピックス

専門分科医会だより (精神科医会)

都道府県医師会産業保健担当理事連絡協議会

精神科関連での関心ごととして、今年 12 月 1 日よりはじまる「ストレスチェック制度」について吉田建世先生が概略を述べておられます。産業医の職務の中にストレスチェックの実施、面接指導、健康保持のための措置が加わり、50 人以上の事業場では年 1 回の検査が義務付けられるそうです。奇しくも産業保健担当理事連絡協議会でこの問題についての経緯や概要が報告・協議され、その内容が、Q & A も含めて今月号に掲載されております。今後、県医で研修会も実施されるだろうとのこと。特に産業医の先生方はご注目ください。
19, 24 ページ

診療メモ COPD について

疫学調査では患者数 530 万人(日本人の 40 歳以上での有病率 8.6%)とされながら、診断された患者数は 22 万人と、まだまだ掘り起こしの必要な COPD。診断のポイントや、喘息との鑑別、あるいは合併例での治療法など姫路大輔先生の解説です。WHO の推測では、2030 年までには世界の死因の第 3 位になるとのこと。更なる禁煙対策が望まれます。
68 ページ

宮大医学部学生のページ アメリカ留学体験記～カリフォルニア大学

アーバイン校 Emergency Department ～

早速ですが、学生のページのご紹介です。若いうちに経験を積むのはよいことだけど、さすがに学生の身分で海外の救急施設に留学しても…。こうお考えの先生、あなたはもう遅れています。最近は医学部に英語科の講座が開かれ、講師陣には国内外の臨床医も。長期休みには集中講座もあるそうです。英語のみのケーススタディも経験し準備は万全。これはもう「体験留学」記ではありません。医学科 6 年大園千穂さんの「立派な留学」体験記です。
70 ページ

日 州 医 事 第 790 号 (平成 27 年 6 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.iyazakimedor.jp/> E-mail office@iyazakimedor.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、上條 苑子、押川 隆

大野 妙子、西田 隆昭、岡本健太郎、枝元 真人、佐井 佳世

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、牧野 諭

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、県医師会員の購読料は会費に含めて徴収してあります)