

会長のページ	年頭所感	河野 雅行	3
年 頭 所 感	日本医師会長	横倉 義武	4
年 頭 所 感	宮崎県医師会顧問	秦 喜八郎, 稲倉 正孝	6
年 頭 所 感	各都市医師会長		7
年 頭 所 感	各専門分科医会長		12
年頭のご挨拶	宮崎県知事	河野 俊嗣	19
年頭のご挨拶	宮崎大学長	池ノ上 克	20
年頭のご挨拶	宮崎県選出国會議員		21
年頭のご挨拶	宮崎県議會議員		23
就任挨拶	宮崎大学医学部教授就任挨拶	徐 岩	24
新 春 随 想 (その 1)			25
	高木 千晶, 宝珠山 弘, 川畠 尚志, 中村 剛之, 藤本 孝一		
	野田 俊一, 森藤 秀美, 澤田 惇, 松本 宏一, 山村 善教		
	立山 浩道, 興梠 知子, 末岡 常昌, 丸山 亮, 大塚康二郎		
	市来 齊, 谷口 二郎, 大賀 純一, 岡留 敏秀, 菊池 英維		
エコー・リレー(485)		床島 真紀, 名越 康子	40
診療メモ	レーシックの現状について	森 洋斉	92

平成 2 年 1 月 ~ 12 月までの叙勲及び表彰・祝賀受賞会員	41
あなたできますか?(平成 26 年度医師国家試験問題より)	43
宮崎県感染症発生動向	44
九州医師会連合会平成 2 年度第 1 回各種協議会	46
九州医師会連合会第 35 回常任委員会	61
日本医師会女性医師支援センター事業九州ブロック会議	62
日医インターネットニュースから	64
薬事情報センターだより(344) 新薬紹介(その 83)	66
理 事 会 日 誌	67
県 医 の 動 き	71
会員の異動・変更報告	72
ベストセラー	73
ドクターバンク情報	75
行 事 予 定	79
医学会・講演会・日医生涯教育講座認定学会	84
宮大医学部学生のページ(第 11 回清花祭)	94
あ と が き	98
~~~~~	
お知らせ 宮崎県医師会メーリングリストのご案内	63
平成 2 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	73
日州医事へのご意見・ご感想をお待ちしています	81
宮崎県医療勤務環境改善支援センター	83
都市医師会への送付文書	96

## 医 師 の 心 得

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

公益社団法人 宮崎県医師会

(平成 14 年 3 月 12 日制定)

〔表紙作品 書(遊書)〕

### 夢

今回初めて出品させていただきました。自分の  
思いを込め自分流に好きなように書いた遊書です。

言葉に宿っていると信じられている言霊は、人  
の笑顔や元気な姿に繋がると言います。

私の好きな言葉の一つ「夢」。文字の中に“ゆめ”  
が見えたでしょうか。齢いくつになっても、私な  
りの夢を持ち続けたいと思っています。

宮崎市 おおさこ耳鼻咽喉科 おお さこ ふみ こ 大 迫 文 子

# 年 頭 所 感

## 年頭にあって

宮 崎 県 医 師 会

会 長 河 野 雅 行



おめでとうございます。皆様には健やかに新年を迎えられたこととお喜び申し上げます。昨年は県医師会活動に対しましてご理解・協力を賜りましてありがとうございます。

今年はオリンピック年です。4年後には待望の東京オリンピックが開催され、何となく昂揚した気分です。丁度大学に入学した昭和39年東京五輪をテレビにかじりついて観戦し、「東洋の魔女」、「円谷選手の力走」等々が今でも思い浮かびます。後年、アトランタとシドニー大会を現地で観戦する機会を得ました。アトランタではサッカーで日本がブラジルに勝つサプライズがあり、シドニーでは宮崎県

出身の井上康生選手が柔道で金メダルを獲得等、いずれの試合の際も興奮し束の間の愛国心を感じたものです。「君が代」演奏と「日の丸」掲揚場面では大いなる感動を覚えました。試合会場外でも様々な国の人々が俄か親善大使となり交流を繰り広げて、オリンピックはそれなりの効果があると感じました。過去には、中止や不参加等の不幸事がありました。様々な紛争がオリンピックまでには収束に向かうことを期待したいものです。

一方、ここで現実に戻ると、医療を巡る情勢は厳しさを増しています。昨年来の課題である医療事故調査制度や地域医療構想関連、国民にとってメリットの明確でないマイナンバー制度は未だ定着していないし、既に減額を前提として交渉中の診療報酬改定、実施時期も実施方法も確定しない消費税10%への値上げ、医療への影響が推定できないTPP問題等々、多くの難しい問題が目白押しです。更には継続的課題である、医師不足・確保、医療・介護職員確保、昨年の統計によると経営の悪化した医療機関が半数を超えたとの報告にも見られるように医療機関の存続自体が危ぶまれる状況等々、直ちに挙げただけでも十指に余る問題があるし、そのいずれもが看過できない項目ばかりです。私共も、起こり得る事態を想定して対策を立てたいものですが、予測できない事項が次々に発生して、残念ながらその都度対応に汲々しているのが現実です。今までは、会員諸氏のご協力、優秀な医師会役員・職員のお陰で何とか対応してきましたが、今後、いかなる不測の事態が発生するかと戦々恐々としております。今年は参議院選挙もあります。事態好転のためにも医師会推薦候補には高位当選していただきたいものです。ご協力をお願いいたします。

新聞である人が面白いことを言っていました。「日本人は歴史を細切れにして考える。毎年、忘年会で忘れようとするからいけないんだ」確かに医療問題は年余に渡っており、毎年リセットできるような案件は少ないですが、年頭に当っては、せめて気分だけでも新たにしたいものです。

県医師会は、皆様のご協力で成り立っております。全ての問題は会員諸氏の協力なしには解決出来ません。本年もよろしくをお願いいたします。皆様のご多幸を祈念いたします。

(平成27年12月11日)

# 年 頭 所 感



日 本 医 師 会

会 長 横 倉 義 武

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

昨年は医療界においてさまざまな動きがありました。まず、団塊の世代が75歳以上となる2025年に向けて、国民が将来にわたって必要とする医療・介護を過不足なく受けられる社会を構築するため、各地域で地域医療構想の策定に向けた具体的な取組みが始まりました。

日本医師会といたしましても、行政と協力して「かかりつけ医」を中心とした多職種連携による、各地域に即した「まちづくり」を推進してきたところではありますが、地域とのつながりが薄れ、高齢者の孤独死が社会問題となっている昨今、地域に根ざした「かかりつけ医」の存在が、高齢者の尊厳を保ち、住み慣れた地域でいつまでも健康に過ごせる社会を実現するカギであると確信しております。これを土台として、生活習慣の改善対策や各種健診などの生涯保健事業を体系化し、健康寿命の延伸を目指して、時代に即した改革を進めていかななくてはならないと考えております。

この「健康」をキーワードとした取組みが、見受けられるようになりました。昨年7月に発足した「日本健康会議」もその一つです。経済団体、保険者、自治体、医療関係団体などのリーダーが集まり、健康寿命の延伸とともに今後の高齢化に比例して増加する医療費の適正化を図ることを目指すものであり、先進的な予防・健康づくりを全国に広げるために組織されたオールジャパンによる取組みであります。

また、塩崎恭久厚生労働大臣の私的諮問機関である「保健医療2035」策定懇談会からは、将来を見据えた保健医療政策のビジョンとその道筋を示すための提言が発表されました。メンバーの平均年齢が40代という若い方々が医療と介護の本質を踏まえながらも将来を見据え、健康増進や地域づくり、さらには保健医療システムの持続と国際的な貢献など、多岐にわたる意見を述べております。私も、アドバイザーとして参加いたしましたが、すべてが実現できるわけではないとしても、既存の枠にとらわれない柔軟な発想のまぶしさと貴さを実感いたしました。

昨年9月には、アジア大洋州医師会連合(CMAAO)ミャンマー総会に出席いたしました。各参加国においては、それぞれが独自の歴史的な背景を有しております。カンボジアでは大量の虐殺が行われ、ベトナムではアメリカと長期間にわたって戦争が繰りひろげられた歴史があります。一方、ミャンマーでは社会主義の独裁政権から、現在、民主国家に変わろうとしています。こうした国々の方々が、口を揃えて述べております。「保険制度がないので、病気の時に医療にかかれないのがとても不安である」と。私は会議を通じ、彼らは総じて勤勉であることから、医療体制が

整い、国が安定さえすれば、経済発展を実現できると確信すると同時に、わが国の国民皆保険の素晴らしさを再認識いたしました。また、ミャンマー政府とミャンマー医師会との懇談の場においては医療体制に関する相談を受け、日本医師会として今後、ミャンマーにおける国民皆保険の導入や医療人材の能力開発に協力していくと申し上げたところであります。

世界に誇るべきわが国の国民皆保険は、戦後、まだ発展途上であった1961年、生活のインフラ整備のための相互扶助による保険制度として確立されたものであります。決断された当時の政治家、経済界、労働界のリーダーの方々のご労苦に思いを馳せると、その先見の明に頭が下がる思いです。当時の人口は約9,500万人。以後、高度成長も相まって増え続けることになります。すなわち、それ以降の医療政策については、人口増加と経済成長の時代を背景として議論が展開されてきたわけであります。

わが国の人口は2008年前後の約1億2,800万人をピークに減少に転じており、2050年頃には1961年当時の水準にまで減少するとも言われております。世界中のどの国にも先立ち、少子高齢化に伴う人口減少社会を見据えた医療政策は避けられず、過去の経験にばかり頼ってはいられません。何よりも、その時代を生きていくのは、紛れもなく私どもの子や孫の世代です。これらの世代に負の遺産を背負わせないためにも、われわれの世代で道筋を立てておかねばなりません。

昨年10月、前年に引き続きわが国にノーベル賞受賞者が誕生いたしました。特にノーベル生理学・医学賞の受賞は、利根川進教授、山中伸弥教授に続く3人目の快挙であります。近年、世界を震撼させたエボラ出血熱の感染拡大や韓国で蔓延したMERSなど「感染症に国境はない」と言われている中で、「グローバルヘルス」と呼ばれる全世界的な保健医療に関する課題解決が大きく注目されております。今回の大村智教授の受賞は、「超高齢社会における医療」という未知の領域を切り開き、それを世界に発信していかなければならないわが国に対する最上のエールに思えてなりません。

世界一の長寿国であるわが国が、健康寿命においても世界一であることが、昨年8月、英医学誌『ランセット』で発表されました。そのベースにある国民皆保険という貴重な財産を、地域医療提供体制を維持する基本的な仕組みとして守り抜き、次の世代に引き継いでいくことこそ、われわれ世代に課せられた責務です。

日本医師会は「国民と共に歩む専門家集団」として、世界に冠たるわが国の国民皆保険を堅持し、国民の視点に立った多角的な活動によって、真に国民に求められる医療提供体制の実現に向けて、本年も執行部一丸となって対応して参る所存です。

会員の皆様方の深いご理解と格段のご支援を賜りますようお願い申し上げ、年頭のごあいさつといたします。

## 年 頭 所 感



宮崎県医師会顧問

秦 喜八郎

あけましておめでとうございます。本年は診療報酬改定の年になります。例年の如く、

全ての開業医が高収入の如き報道があり、中医協での医療費のマイナス改定論議が誘導されています。軽減税率導入に伴う社会保障費(医療・介護)の圧縮も論じられています。日医でも総決起大会や会長直々の首相への陳情等で、医療費本体のマイナス改定阻止へ動いています。医療費の削減が地域医療の崩壊を招いた歴史的教訓を忘れてはなりません。

医師国保組合も、32%の助成金が5年間で13.6%へ引き下げられる事になりました。保険者として予防・検診事業の拡充など財政の健全化に努めています。ロコモ対策もその一環です。昨年7月、日本運動器学会(学会長、帖佐宮大医学部教授)の宮崎開催で県下全体に一気に理解が深まりました。医師のみならず県民全体の「健康寿命の延伸」の実現を目指して更に発展させていきたいと考えています。全ての診療科の先生方にご協力をお願いいたします。

私事ですが、尾上治也先生(初代理事長)、後藤政治先生(第2代理事長)が心血を注いで育成されました「宮崎ジュニア・オーケストラ」の創立50周年記念演奏会が、去る9月盛大に開催されました。一時経営上の危機があり、相談を受け、両先生の掲げられた灯を絶やすまいとの想いで後援会を立ち上げました。この5年間40名近くの先生方にご支援をいただきました。心より感謝申し上げます。

テロの全世界への拡散、FRBのゼロ金利解除、2035年問題など今年も難題山積の年となりそうです。南男猿にちなんで難を去る年にと願っています。



宮崎県医師会顧問

稲 倉 正 孝

新年明けましておめでとうございます。正月休みはゆつくりと過ごされたでしょうか。

2014年末に行われた衆議院選挙で自民・公明の与党連合が圧勝しました。勢いに乗じ安倍政権は年来の重要問題を一挙に解決するチャンスとみて、まとまらない弱小野党集団を尻目に強引な国会運営で多くの重要法案を成立させました。

台頭する中国の覇権主義的な動きに対して、日米同盟の強化を錦の旗に重要安保関連法案を強引に成立させました。普天間基地の返還、辺野古への移設をめぐる、政府と沖縄県の対立は決定的なものとなりました。アベノミクスによって、株価は上昇し、円安が進み、輸出が増え、大企業の収支は改善しました。企業の内部留保は増大しましたが、労働者の給料は政府の期待通りには上がりませんでした。むしろ、非正規労働者が増え、低収入のため結婚できない若者が増え、少子高齢化・人口減の流れが一段と進みました。TPPも大筋合意し、2017年4月に予定されている10%への消費税率引き上げに際して、低所得者の負担軽減のため食料品への軽減税率の適用も大筋決まりました。しかし、日医の長年の懸案である「医療を軽減税率の対象に含める」という要望は話題にさえあがっていません。2017年4月から消費税率が10%に値上げされる予定であり、このままでは消費税が医療機関の経営に重大な影響を与えることが危惧されます。

2016年も医療・介護を取り巻く環境には厳しいものがあります。4月には診療報酬改定が行われます。2016年度予算では社会保障関係費の伸びを厚生労働省が概算要求した6,700億円を5,000億円にまで削減することが求められています。政府は地域医療に必要な予算を十分に確保する責任があります。

## 年 頭 所 感



宮崎市郡医師会長  
川 名 隆 司

謹んで新年のご祝詞を申し上げます。旧年中は、ひとかたならぬご厚情を賜り誠にあり

がとうございました。

宮崎市郡医師会病院を始めとする本会諸施設の建替整備計画は、宮崎市を始め市郡歯科医師会、市郡薬剤師会、県看護協会と連携し順調に推移しております。昨年11月、基本・実施設計業者を選定しました。本事業は、「災害医療・救急医療に強い医療福祉ゾーン」を構築することを目的とし、2020年度の完成に向け邁進したいと思ひます。

今年の本会には、特に地域医療構想の策定及び地域包括ケアの推進が求められています。前者に関して、2025年の宮崎東諸県医療圏における医療需要予測については、「病床削減ありき」の方針でなく、必要病床数を割り出し「医療提供体制の在るべき姿」を示すことが本来の目的として臨みたいと思ひます。また、地域包括ケアについては、かかりつけ医自身が今後の慢性期医療体制を意識し、行政、地域住民、ボランティアを含めた多職種協働の下、在宅医療・介護の質と量を充実させることが肝要と思ひれます。このように、本会の果たすべき役割は大きく、会員の皆様のご支援をいただきながら、実現に向け取り組んで参りたいと考えております。

今年が皆様にとりまして、更に繁栄の年となりますよう心からご祈念申し上げ、新春のご挨拶とさせていただきます。



都城市北諸県郡医師会長  
飯 田 正 幸

あけましておめでとうございます。謹んで新年のお慶びを申し上げます。旧年中は当

医師会へのご支援、ご協力大変ありがとうございました。

昨年4月に、「都城地域健康医療ゾーン整備事業」としての医師会病院・健康サービスセンター・夜間急病センターの3施設が完成いたしました。都城市・三股町をはじめ宮崎県の担当者、県医師会長をはじめとする県医師会理事の先生など多くの方にご協力を戴き完成いたしましたことを心から感謝申し上げます。

健康サービスセンター・夜間急病センターは4月開設当初より、医師会病院は6月より本稼働し順調に運営できております。この三施設を中心に医師会全体で、都城市・三股町をはじめ周辺地区の地域医療の充実に努めていきたいと思ひます。

さて、昨年11月30日に都城医師会病院に入院中の患者さん両親から臓器移植法に基づく脳死判定後の臓器移植提供があり、都城医師会病院で臓器摘出手術が行われ、摘出臓器は、東大、岡山大、京大、大阪大の各病院、県立宮崎病院に送られ、無事移植手術が行われています。医師会病院で関係した職員のみならず、医師会病院としても名誉なことで誇りに思う出来事でした。

今年は診療報酬改定もあり、その内容にも心配があります。地域医療構想による医療機能別病床数の検討もあり、医師会として対応困難なことがあります。当医師会に対しご協力、ご支援よろしくお願い致します。

本年が皆様にとりまして輝かしい年になりますことを祈念いたしまして新年の挨拶と致します。



延岡市医師会長  
吉 田 建 世

新年明けましておめでとうございます。旧年中は当医師会へご支援・ご協力を賜り、

感謝申し上げます。

さて昨年は、国の施策で色んなことが始まりました。マイナンバー制度、産業医のストレスチェック制度、医療事故調査制度、地域医療構想、薬剤師の調剤権取得など沢山ありました。

医療事故調査制度については、県医師会が中心となって進めてもらい、各地域医師会としては院内調査委員会に1～2名の医師を派遣することで済み、負担も少なそうです。

地域医療構想は、各2次医療圏単位で、地域医療調整会議を行っています。県としては、今年度中に決定したいとの意向ですが、医療機関側としては、病床削減が懸念される様です。日本医師会の横倉会長は、「病床削減有りきは、初めから想定はしていない。勘違いしている県はあるようだが、厚生労働省には確認を取っている。将来的に足りない病床をどう配分していくかである」と言われています。将来を予想することは容易ではありませんが、絵に描いた餅にならないよう頑張りたいと思います。

延岡市医師会としまして、平成27年度自殺未遂者支援事業を県より委託を受けまして、県立延岡病院を含めた救急告示病院の救急外来に自殺未遂者が受診した際に、待機中の精神保健福祉士を送り、うつ病などの精神的なフォローを行い、専門医療機関の受診に繋げていくことを支援する事業を行います。実際は平成28年初頭より開始予定です。

宮崎県医師会の先生方のご支援もお願いしたいと思っております。



日向市東臼杵郡医師会長  
渡 邊 康 久

謹んで新春をお祝い申し上げます。

輝かしい年の初めにあたり先生方のご健康とご活躍を心からお祈りいたします。

旧年中は当医師会に対しまして、格別のご厚誼を賜りまして誠にありがとうございました。

さて、昨年は医療事故調査制度、病床機能報告制度等新たな事業がスタートいたしました。また、TPP協定交渉も大筋合意に到りその概要が公表されましたが、国民皆保険制度への影響や混合診療全面解禁等への疑念は払拭されていません。さらにはマイナンバー制度の情報基盤を利用した「医療等分野における番号制度」の検討や「専門医制度」の見直し等も進められています。11月24日の財政審からの2016年度診療報酬本体マイナス改定の答申を含め、これまで以上に医療環境は厳しくなることが予想されます。

暇なく出される政策に惑わされることなく、地域医療・地域住民の方々の方々の健康を守るという視点を持って事業に取り組んでいくことが大事であると思っています。

当管内の医師不足は依然として解消されず、救急医療機関は厳しい運営が迫られています。在宅医療制度推進については引き続き協議を進め、一步づつでも歩を進めていきたいと思っています。最後に、当医師会立看護高等専修学校が創立50周年を迎えました。11月16日(土曜日)に記念行事を計画し、準備を進めているところです。課題が山積していますが、本年も引き続き医師会員の皆様のお力添えをいただき全力で取り組む決意しております。本年もご協力をよろしくお願い申し上げます。



児 湯 医 師 会 長  
永 友 和 之

明けましておめでとうございます。会長を務めて14年になりました。長崎県出身で血

液型はO型です。歌手の福山雅治さんと全く同じです。容姿もそっくりですが残念なことに私は新婚ではありません。

昨年は色々なニュースが飛び込んできました。シリア難民・戦争法案・原発再稼働・TPP・ノーベル賞・マイナンバーなどなど。私の中のトップニュースは国連総会での総理の記者会見でした。「シリア難民を受け入れる可能性はありますか?」「人口問題として申し上げれば我々は移民を受け入れる前にやるべきことがあり、それは女性の活躍であり高齢者の活躍であり、出生率を上げるにはまだ打つべき手がある…」まるで別の質問の答を読んでいるような答弁に、冷ややかな空気が会場に漂っていました。しかし当の本人は泰然自若としていましたね。さすが日本のリーダーと誉めるべきでしょうか。

この人口減少問題とリンクして当医療圏でも「地域医療構想」の話し合いが行われています。現在、児湯医師会の会員は73名、うち65才以上の高齢者医師21名、女性医師8名であります。4月には若手の女性小児科医が入会予定ですし、81才の山口前会長は今でも救急告知病院の当直を月2回こなしてくれています。

今年も全会員、一致団結して当地の医療を守ってゆく所存であります。皆様のご協力をよろしく願い申し上げて、年頭のご挨拶といたします。



西都市西児湯医師会長  
岩 見 晶 臣

明けましておめでとうございます。謹んで新春のお慶びを申し上げます。

一昨年より続けてきました宮崎市郡医師会との合併協議は、昨年9月まで6回行われ、とりあえず協議すべきことはほぼ出尽くし、合併によるメリット・デメリットも見えてきました。会員の高齢化が進み、財政的にも厳しい当医師会の今後をどうするかを、私たちが最終的に決めるという段階に来ています。理事会・総会で会員の先生方の判断を仰ぎたいと考えております。

本年4月に西都児湯医療センターが地方独立法人化される予定になっており、その基本構想は「西都児湯医療圏の中核施設として救急医療を中心とした医療に取り組む」と記されています。旧医師会病院閉院時の清算が不十分なまま現在に至り、当医師会員の間にはまだ、わだかまりが残っておりますが、とりあえず医師会として地域の救急医療を含め西都児湯医療センターとどのような関係が築けるのか模索する1年になりそうです。

地域医療構想に関しては、昨年の高鍋保健所において西都児湯二次医療圏地域医療構想調整会議が2回開催されましたが、まだまだ議論が尽くされておらず、本年も引き続き会議を行い検討していく必要があると思われます。

当医師会の事業として本年も在宅医療推進事業の研修会や、昨年も好評だった歯科医師会との合同学術講演会なども引き続き行っていくと思います。

最後になりましたが、本年も当医師会に、一層のご指導ご鞭撻をお願いいたしますと同時に会員の先生方のご健康とご多幸を祈念いたしまして年頭の挨拶とします。



南那珂医師会長  
島 田 雅 弘

南那珂より新年のごあいさつを申し上げます。この地区は高齢化率が高く、これから10年後にはピークに達し、その後高齢者は減少に転じ、若年者も減り、2050年には日南市の人口は4万人を切るだろうと予測され、人口消滅都市とまで言われております。その割に急性期病床、慢性期病床共に多く、地域医療構想ではベッド削減を求められることになりそうですが、民間の既存病床を何の対価もなく自ら減らすのは考えにくく、介護療養型病床の行方、高齢者の人口減、診療報酬をにらみながらの病院管理者の判断に委ねられそうです。日南市では、のべ200回を超える在宅ケア研究会が毎月開催されるように、在宅医療に熱心な地域として県より委託を受け、ICTを用いた在宅医療介護連携システムが今年1月より本格稼働します。患者さんを中心に据えた在宅医療がスムーズに進むことが期待されますが、今のところ在宅医療を行う医師が少なく、現在在宅医療を利用している患者さんも60人程しかおられず、一部の熱心な医師の活動に支えられているのが現状です。これから増えてくる在宅医療を希望する患者さんの受け皿となる医療機関を増やしていくことが急務であり、若い先生方が参加できるように週末の輪番制を取り入れるなどの対策が必要となりそうです。開業医も高齢化が進み、正直余力は余りありませんが、地域のニーズに応えるべく努力を重ねる所存です。今年もご助力、ご鞭撻の方よろしくをお願いします。



西 諸 医 師 会 長  
高 崎 直 哉

新年明けましておめでとうございます。謹んで新春のお慶びを申し上げますと共に旧年中皆様方に賜りましたご厚誼、ご鞭撻、ご指導に対しまして厚くお礼申し上げます。この4年間、当地域の看護師不足解消のため、二市一町の行政と連携し、学校法人宮崎総合学院を誘致し、高等看護学校設立の準備を進めてまいりましたが、昨年4月に小林看護医療専門学校が開校し、1期生40名が入学しました。当地域で養成し、卒業した看護師が多数定着できることを期待しております。

これまで、当地域の小児医療を含めた夜間救急体制の整備、在宅医療介護連携の推進等、二市一町の行政と協議を重ねて参りましたが、二次救急医療機関への負担軽減を図るために開始しました時間外急病診療体制(輪番制)につきましては、会員の先生方のご理解により開始より6年が経とうとしております。今後も検討を重ねながら更なる充実を図っていくつもりであります。また、昨年から協議を進めております地域包括ケアシステム構築への取組みも、本年早々には当地域の在宅医療介護連携の核となる会議であります西諸地域在宅医療・介護連携推進協議会(仮称)を発足し、平成29年度の在宅医療・介護連携支援センター(仮称)の設置に向け、医師会が中心となり二市一町、介護福祉関係者と共に協議を進めていく予定であります。目まぐるしく変わっていく地域医療を守るため、執行部一丸となって努力して参りたいと考えております。

今年も、当医師会に対しまして、県医師会、各都市医師会の先生方のご支援、ご協力を賜りますようお願い申し上げます。最後に、今年が皆様方にとって幸多い年でありますよう御祈念申し上げまして新年の挨拶といたします。



西白杵郡医師会長  
佐 藤 元二郎

新年明けましておめでとうございます。謹んで新年のお慶びを申し上げます。

昨年3月、箕田誠司院長(現菊池恵風園園長)が退任され4月1日付で久米修一先生が高千穂町立病院の院長に就任されました。

西白杵郡3町は高齢化率37%を超え、超高齢化・多死社会といった2025年問題を先取りしている状況ですが、病院医師の慢性的な不足、町内開業医の減少・高齢化があり国がすすめる在宅医療に取り組むにはマンパワー不足という大変厳しい状況があります。西白杵郡内の中核病院として地域の医療を担っている町立病院の果たす役割は大きく勤務医の先生方には大変感謝しております。

昨年5月、地域医療現地研究会が高千穂町の町立病院、保健福祉総合センター「げんき荘」、養護老人ホーム「ときわ園」を視察施設として開催され、前院長、副院長がそれぞれ地域包括ケアシステムの基盤づくりを報告していただき大変好評でした。

11月には勇美記念財団の助成を受け、「「在宅医療」知っていますか？家で最期まで療養したい人に」をテーマに各町から実践報告、特別講演は地域での暮らしを維持しながら施設で受けられるサービスを提供する試みを先進的に進めてこられた新潟県長岡市から吉井靖子氏をお招きし、西白杵町民公開講座を開催し、189人の参加者で大変有意義な内容で参考になりました。また、学術講演会も月に1回開催しており7月には慶應義塾大学医学部の伊藤裕教授の「腸・時空医療」の講演は大変、貴重な内容で勉強になりました。

昨年の日本人科学者2人のノーベル賞受賞は感銘しました。また、12月に高千穂郷・椎葉山地域が世界農業遺産に認定されたことは住民にとって大きな誇りとなり地域の活性化、若い人達の取組みに大きな励みになると思います。

今年も皆様のご多幸を心よりお祈りいたします。



宮崎大学医学部医師会長  
吉 原 博 幸

長年の夢であった、医療データの2次利用が、いよいよ国

家プロジェクトとして始動する。医療データの1次利用(連携医療やデータ開示)、さらには医学研究や疫学、創薬のための2次利用を可能とするため、1995年に診療データを構造化する研究を開始した。2001年に、宮崎、熊本、その後、東京や京都で、大学病院、基幹病院、クリニックの協力を得て、診療データを地域のセンターに実名で集め、患者さんへの開示や共同診療の運用を始めた。現在盛んに行われているデータ連携医療の先駆けである(EHR: Electronic Health Record)。このEHRは2次利用の重要な情報源となる。

2014年に政府が次世代医療ICT基盤協議会を設置。その中核メンバーとして「大規模健康・診療データの収集・利活用」を目指したプロジェクトを2015年10月に正式にスタートした。これは4年計画で、今年度はすでに宮崎、京都、東京などで稼働中のEHRをISO規格で新規開発のクラウド型EHRに集約。次年度以降、参加医療機関を全国規模で拡大。3年後には本格的な2次利用も開始する。2次利用サービスを受ける研究機関は応分の利用料を払い、その収益でEHR全体の運営をまかなう。補助金頼みの運営から、自立型の大規模医療データ収集システムへ。日本、世界の医学研究の情報基盤として育てていきたいと考えている。

## 年 頭 所 感



内科医会長  
小 牧 斎

新年おめでとうございます。

県内科医会の事業の一環に  
学術講演会の企画があります

が、宮崎大学医学部の泌尿器科学、内科学、脳外科学講座との共催講演会を昨年は複数実施できましたことは意義深いものと思っています。また会員の先生方を対象にアンケート調査を2回行いました。テーマは①仮想症例における過活動膀胱の調査、②後発医薬品の使用経験についてで、それらの結果は泌尿器科-内科連携の会また九州各県内科医会連絡協議会(長崎市)でそれぞれ発表しました。事業遂行に当たり会員の先生方のご協力には深く感謝申し上げます。来年は新しい内科専門医制度に向けての講演会を企画できればと考えています。

昨年10月より「医療事故調査制度」が始まりました。当該医療機関で事故調査委員会が立ち上がった時外部委員を入れることが望ましいとなっておりますが、内科医会からも9領域で33名の専門医が専門委員としてご協力していただくこととなりました。心より感謝申し上げます。

ところで今年は診療報酬改定の時期に当たっております。診療報酬本体部分の引き下げは内科医にとって目に見えぬ技術料の評価が下がる思いで気になるところです。今後診療報酬の重点はますます在宅医療にシフトしていくようですし、超高齢化社会の到来にこれも致し方ない時代の趨勢かと嘆息をつく次第です。

医療は厳しい時代になりつつありますが、内科医会の職務がおざなりにならないよう励みたいと思う所存です。最後に、会員の先生方のご健勝をお祈りしております。



小児科医会長  
三 宅 和 昭

皆様 明けましておめでとうございます。謹んで新春のお慶びを申し上げます。

2015年3月27日我が国は、世界保健機関(WHO)・西太平洋事務局から、『麻疹の排除状態にある』と、認定されました。当初予定された2012年からは3年遅れとなりましたが、永年の関係者の強い思いがようやく実を結ぶことになった、嬉しい知らせでした。

しかし喜んでばかりはいられません。一昨年排除認定を受けたモンゴルで、2015年には1,262人もの麻疹患者が報告されております。我が国も2014年の患者は463人に上っております。幸い輸入麻疹由来の、小流行の積み重ねであったため、今回の排除認定には影響はなかった様です。しかし持ち込まれたウイルスが国内に定着してしまえば、排除認定を取り消される可能性も否定できません。

2015年末、南米ブラジルで小頭症の子が多数生まれているとの、報告が出されました。その数、なんと1,761人。ジカウイルスという、蚊の媒介するウイルスが妊婦に感染した結果ではなかろうか？との懸念が広がっています。小児科医にとって、感染症との戦いは永遠に続くものと思われます。年間3千万人が出入国する今日、地球は狭くなりました。いつ何時、新興・再興感染症が問題になるか分からない時代です。少なくともワクチンで防げる病気は予防に徹する。このことに、全ての医療関係者が思いをいたすことが必要です。

2014年4月から、県病院敷地内に移転して始まった宮崎市夜間急病センター小児科部門。当初、会員が自院のNsを連れて出務しておりましたが、看護師不足の問題も程なく解消され県央の夜間小児救急医療は、大丈夫です。

県北でも小児科医が増え、又木先生を失った痛手から、立ち直りつつあるようです。

今年も、小児科医ならではの結束で、宮崎のこども達のために、尽力し続けたい所存です。

本年もよろしくお願いいたします。



外科医会長  
八 尋 克 三

皆さまあけましておめでとうございます。本年が皆様にとって良い年でありますようお願いしております。

今年は2年ごとの診療報酬改定の年です。いろいろの情報が入ってきますが、要するに厚労省と医療者側の折衝は、限られた財源をどう配分するかに終始しているように見受けられます。この過程では、現在の医療を取り巻く多くの問題の解決策やこの国の医療の将来展望についてはほとんど語られていないように感じています。

改定のたびに、我々医療従事者は、気概や努力をないがしろにされたむなしさを感じます。それは、財政上の問題のみが先行し、使命感を持って献身的に医療を守っている医療現場の実像からかけ離れた議論になっているからだと思います。また、もっとも重要なことである病める人たちの視点も全く欠けています。

医師会やその関連団体から、改定のポイント解説やら生き残るためのセミナーと題する案内がたくさん来ています。このようなFAXの束を見ながら、日本の医療はこのままでいいのかなと考え込んでいます。

医師会がやるべきことは、点数のやり取りではなくて、日本の医療はどうあるべきかを正面から見据えた議論をしていくことではないでしょうか。

医療行政はともあれ、外科医会としては、県民の健康を守るために真摯に責任ある医療を地道に実践していくことだと思っています。そこから必ず活路が開かれるものと信じています。医療の主人公は県民一人ひとりなのですから。



整形外科医会長  
川 野 啓一郎

明けましておめでとうございます。昨年は、医療事故調査制度、ストレスチェック制

度、マイナンバー制度等新しい制度が発足しましたが、制度が期待に沿って運営されるかどうか、今年が正念場になると思われます。

それぞれが整形外科にどのように、どの程度関わってくるのか、見極めたいと思っています。

さて、ロコモの話ですが、昨年の日州医事新年号にロコモに関しての話を書きました。昨年は宮崎大学帖佐教授を中心とした医局の先生方の努力と医師国保秦理事長を中心とした先生方の御協力を得まして、宮崎県がロコモ認知度全国1位になることが出来ました。「夢」が叶ったわけでございます。

今年は、これを実地に施行していくことが求められます。子どもから、お年寄りまで、それぞれのロコモ予防対策が必要になると思われます。フレイルやサルコペニアといった考え方も含めまして、総合的なロコモ予防対策を行うことで、平均寿命と健康寿命の差(男性で9.13歳、女性で12.68歳)を縮める努力をしていきたいと考えます。目的達成のためには、大学と医師会と行政が三位一体となって事業を進める必要があります。そのためには何よりも皆様方の御支援が必要でございます。今年も新たな「夢」に向かって前進して行きたいと考えます。ご協力の程何卒よろしくお願い致します。

皆様にとって今年もよい年となりますようにお祈り申し上げます。



皮膚科医会長  
成 田 博 実

新年あけましておめでとうございます。

昨秋のラグビーW杯イングランド大会で、日本が予選リーグを3勝1敗で決勝トーナメントに進めなかったにもかかわらず、日本中が大フィーバーした。新国立競技場で試合ができないのは残念だが、次回の日本大会までラグビー熱が持続してほしい。宮崎市でエディー・ジョーンズヘッドコーチ指揮下の厳しい合宿が実を結んだ。スポーツランド宮崎を国内、国外へアピールする好材料になった。しかし、交通事情の寂しい現実がある。地方創生に交通網の整備は不可欠だ。JR宮崎駅の自動改札化くらいで喜んではいけない。単線の日豊本線には旧型の列車が走り、複線化は望むべくもない。空の便はいいとして、高速道路の片側2車線化は喫緊の課題と考えるが、工事の槌音は聞こえてこない。対面通行だと、そうでない場合に比べて30倍も事故が起こりやすい。関東在住で片側3～4車線に慣れた人は対面通行が怖いと言う。都農インターの上り線入り口には、出口線と交叉するため、一旦停止の道路標識がある。一旦停止違反も怖い。もしも逆走したら即死亡事故だ。対面通行区間で遅い車の後を走ると、片側2車線化早期実現を願わずにはおれない。

昨春は皮膚科医会にとってうれしいニュースがあった。宮崎大学皮膚科の第3代教授に宮医大出身の天野正宏先生が就任された。厳しい教授選考会を勝ち抜かれた天野先生に敬意を表したい。マンパワーの少ない中での船出で、難題も多いと思われるが、独自のカラーを出して地道に牙城を築いてほしい。地域医療をテーマのひとつに掲げられているので、我々開業医にとってはうれしい限りだ。皮膚科専門医の上の皮膚悪性腫瘍指導専門医の資格もお持ちで、悪性腫瘍治療にも積極的なので、皮膚科医のみならず県民にとっても心強い味方ができた。獅子奮迅の活躍を期待したい。



泌尿器科医会長  
中 山 健

まずは皆様に、謹んで新春のお慶びを申し上げます。

さて昨年を振り返ってみますと、私たちに多大な影響をもたらすと思われるさまざまな変化がありました。思いつくまま述べてみますと、介護報酬の大幅なマイナス改定に始まり患者申出療養の創設、国家戦略特区による医学部新設、受診時定額負担の導入、地域医療構想、環太平洋連携協定発効、医療事故調査制度の開始やマイナンバー制度の導入などです。また本年は診療報酬改定と消費税問題やかかりつけ医と総合診療専門医の位置づけ問題などが待受けております。これらの中にはまだペンディングのものもありますが、私たちにできることはこれらの内容を充分見極めその対応を考えることに尽きると思われます。ただ個人の力には限りがありますので、今後は県医や各郡市医のご教示、ご助力がより一層必要となることが予想されます。加えて各々が医政の重要さに思いを馳せ、日ごろからその充実のために積極的に参画するべきと考えます。

泌尿器科医会の現況につきましては、本誌の昨年11月号で報告しましたが、現在医会をあげて前立腺肥大症治療のコホート研究に取り組んでおり、2,484例のエントリーを得てフォロー中です。このほか奇数月の例会・講演会や開業医中心の懇話会も継続して開催しており、これらを通じて「診診・病診連携」、「大学との協調」、「生涯教育」の三本の矢の力はより強固になっていると信じかつ自負しております。

どうぞこれからも皆様のご指導、ご協力をよろしくお願い致します。



産婦人科医会長  
濱 田 政 雄

明けましておめでとうございます。謹んで新年のお慶びを申し上げます。

昨年末は、来年4月施行の10%消費税増税に向けた自民党と公明党による軽減税率対策交渉で終始した感がありました。医療における課税がどのような形で納まるか、あまりいい話は期待できそうもありません。せめて、目的税の方針通りに用途が医療福祉に限定され、拡大解釈のもとに増税分がどこかに消えてしまわぬことを望みます。

さて、一億総活性化政策の大きな課題の一つに少子化対策(夢を紡ぐ子育て支援)があります。経済成長の隘路(かいろう)の根本に、少子高齢化という構造的な問題が存在し、この30年間で出生率は大幅に低下(1984年1.81から2014年1.42)し、高齢化率は着実に上昇(1984年9.9%から2014年26.0%)しました。2009年に人口減少局面に入り、50年後には、人口は8,000万人余り、さらに100年後には4,000万人となると推計されています。こうした少子高齢化の進行は、経済規模の縮小や生活水準の低下を招き、将来に対する不安へとつながります。50年後に人口1億人を維持するには、1.42の合計特殊出生率が1.8である必要があります。20代での出産が現在の40%から60%になれば1.8は可能と推計されています。2014年の出生数は30代前半が35.8%で、次いで20代後半26.7%、30代後半22.5%と続いています。この世代別出生数の最多を1980年代と同じ20代後半にすれば、出生率向上に転じますが行政主導でうまくいくでしょうか。少なくともその際に、産科難民を出すことのないように、産婦人科としては医療資源の少ない中で一次医療体制の維持を計っておかねばなりません。産科医療集約化は宮崎県の地域特性にはそぐいません。宮崎県の出生数の数値目標を行政と共有し、産婦人科の立場で積極的な働きかけをしなければ、人口減により地域創成は困難となります。出産を担った第二次ベビーブーマーも30歳代後半となり、出産可能年齢者数は絶対的に減少しつつあり、待つ時間はもうありません。



眼科医会長  
柴 田 博

明けましておめでとうございます。今年も皆様にとって穏やかな年でありますように！

現在の眼科医療には多数の問題点があります。厚生労働省に意見や要望を陳情するなどの政治活動をするため、さらに、日本眼科医会の目標達成のために日本眼科医連盟が設立されました。前政権、民主党政権では①ビジョンパン眼科診療用バス(26年度年頭所感で記載済)誕生、②眼科点数削減の阻止、③不当に下げられた白内障手術のさらなる点数削減阻止などの実績をあげました。政治活動なくしては、眼科医の立場を反映することは困難と考えます。そこで、目の健康と福祉を向上させるために、昨年27年3月に自民党所属の国会議員の議員連盟(座長は前厚生労働大臣の田村議員)を立ち上げることとなりました。この議員連盟は、眼科医療の充実と発展を目指しています。

視覚障害者の年間の社会的負担が8兆8,000億円と年々増加し10年後には年間10兆円になるとの見通しがあります。そこでこの負担を減らすために「目の公的健診」の設立も要望いたしました。

今年の4月の診療報酬はマイナス改定が予想されています。眼科は、年間の医療費が1兆円を超えました。その主な要因は抗VEGF剤(主な失明原因の糖尿病性網膜症と黄斑変性症の治療薬)が単独で600億円(眼科医療費の6%)を超えたことが大きな要因と考えられます。この治療薬が眼科医療費を圧迫する懸念も出始めました。多くの問題は残っていますが、今年も眼科医療発展のために尽力していく所存です。

末筆となりましたが今年も皆様のご健康と飛躍をお祈り申し上げます。



耳鼻咽喉科医会長

井 手 稔

新年あけましておめでとうございます。謹んで初春のお慶びを申し上げます。

アレルギー性鼻炎の根本療法である舌下免疫療法薬は、シダトレン® スギ花粉舌下液が1昨年(2014年)10月に販売開始されたのに続いて、アシテア® ダニ舌下錠とミティキュア® ダニ舌下錠が昨年(2015年)11月12月に販売開始されました。その服用スケジュールと維持量はそれぞれ決まっています。スギ花粉症に対する舌下免疫療法薬であるシダトレンは、2週間かけて維持量の50分の1から徐々に増量します。ダニ抗原によるアレルギー性鼻炎に対する舌下免疫療法薬であるアシテアでは1日目は維持量の3分の1、2日目は維持量の3分の2、3日目から維持量となります。ミティキュアでは初めの1週間は維持量の約3分の1、8日目からは維持量となります。投与期間はいずれも3年から5年で毎日舌下します。シダトレンの維持期の1日薬価は100.8円で4週分の3割負担は847円です。アシテア、ミティキュアの維持期の1日薬価は201.2円で4週分の3割負担は1690円です。さらにダニ抗原によるアレルギー性鼻炎ではその症状は年中あるので、舌下免疫療法薬の効果が出るまでは各種アレルギー性鼻炎治療薬は必要となります。舌下免疫療法は根本療法ですが、治療により全員が満足な効果がある訳ではありません。また、長期間の治療ですので、患者さんへの十分な説明が必要です。

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



精神科医会長

吉 田 建 世

明けましておめでとうございます。謹んで新春のお慶びを申し上げます。

昨年、認知症の人の自動車事故が問題として上がりました。じつは平成26年6月より道路交通法の改正があり、公安委員会は一定の病気(統合失調症、認知症、てんかん等)の人に対し、免許の取得や更新時に、精神疾患の有無などを尋ねる質問票を交付したり、また診断書の提出を求めるようになりました。その時に書く認知症用の医師の診断書も変わりましたが、内容的には、細かい状態像を書くわりには、運転能力については聞いて来ないものになっています。運転が可能かの判断は、医師でなく公安委員会がすることの表れだと思います。診断書は医師であれば誰でも書いてよいのですが、精神科に回ってくることも多いようです。物忘れが少しある程度の軽度認知症の人は、運転にはほとんど支障がないのが現状で、特に山間部に住む高齢者にとって、車は生活必需品であり、免許がなくなることは、生活が出来なくなることと同じ意味を持ちます。それですので、免許の取得条件を何処で線引きをするかは、とても難しい問題であると思われます。できるだけ皆さんが困ることなく、幸せに過ごせるように望んでいる所です。

今年も精神科関連のいろんな問題が出てくるかと思いますが、宮崎県医師会の先生方におかれましては、今年もどうぞ協力のほど宜しくお願い申し上げます。



放射線科医会長  
平 井 敏 範

宮崎大学に赴任して約10か月が経つが、目下の課題はより活気ある教室にするために人を増やすことである。都会はその利便性だけでなく、高度な医療に魅力を感じ、研鑽を積みたいという理由から多くの研修医が集まるようだが、地方ではそうはいかない。ならばいかにすべきか。

医療情報が容易に入手可能な現在は、放射線科医の知識、能力には地域差はないといっても過言ではない。放射線科医にとって、かつての県知事が連呼していたような“宮崎をどげんかせんといかん！”は当てはまらないのである。逆に地方の大学だからこそじっくり取り組める症例や研究もある。宮崎から世界を目指す！も夢物語ではない。

他業種でも近年、人生の中でいかに働くかを見直す人が増えていると聞く。生活の快適さを求めて仕事の場を移したり、限られた時間を活用したりするという個人のライフバランスを大切にした働き方も珍しくない。放射線科医にはそれが可能である。しかしその中にあるとしても、いかなる症例にも十分対応でき、信頼される知識・技能を持つ優れた人材が必要である。私に課せられた使命はそのような放射線科医を育成することであると考える。

まずその取り組みとして教育面ではカンファレンスを充実させ、専門分野の知識の向上に努めたい。また他科や他大学との共同研究を積極的にすすめる、連携して研究を活発化する考えである。そして、宮崎大学からトップレベルの診療や研究を発信していきたい。また、地域医療にも積極的に関わっていきたい。本年も皆様のご支援のほどどうぞよろしくお願い申し上げます。



東 洋 医 会 長  
川 越 宏 文

新年明けましておめでとうございます。

宮崎県医師会東洋医会を代表しまして新年のご挨拶を申し上げます。

既にご承知の方もおられると思いますが、今年は漢方保険適応の継続が大きな危機に直面しました。この問題は数年ごとに発生していますが、今回は4月27日に財務省で「市販類似薬の保険適応外し」が議論されました。漢方製剤もその1つです。政府と与党の議論の中でも様々な議論がなされました。6月27日の閣議決定では、漢方薬と名指しはされていませんが、市販類似薬の問題も明記。財務省の財政制度分科会の10月9日資料には保険給付除外品目は未確定でしたが、10月30日の資料で給付除外品目に漢方製剤が含まれていないことが判明しました。

今回、日本医師会の横倉会長はじめ多くの先生方、与野党関係者、メディアの皆様にご大変お世話になりました。特に当会の前会長の故井上博水会長と親交の深かった古川禎久衆議院議員、超党派の薬用作物栽培議連の事務局でご活躍いただいた松下新平参議院議員には深謝いたします。来年度以降も、漢方製剤と医師による漢方治療の必要性を県民の皆様にごきちんとご理解いただくための様々な講座、広報活動を行ってまいります。

さて、今年3月26日土曜日の夕方から、宮崎駅前のKITENビルで総会及び学術講演会を開催します。今回の講師は日本東洋医学会前会長の石川友章先生です。精神科領域の漢方治療をご説明いただきます。ふるってご参加ください。



## 透 析 医 会 長

藤 元 昭 一

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

宮崎県では、新たに透析を始める患者数(新規透析導入患者)は頭打ちとなってきましたが、透析患者総数自体は緩徐ながら増加を続けています。そして、合併症を有する患者が増加し、患者の高齢化も進んでいます。現在、県内には約60の透析施設がありますが、昨年新たに3施設がオープンし、本医会のメンバーとなっていました。内科医と泌尿器科医が主体となって患者管理・治療に当たっていますが、科は関係なく、医院・クリニックと基幹病院で協力しながら活動できていることが、本医会の特徴であると思っています。

さて、当医会では一昨年よりホームページ(<http://miyazaki-hd.com>)を立ち上げていま

す。一つの目的は、各種の研究会やイベントなどの情報共有を含めた会員相互の連絡を図ることです。もう一つの大きな目的は、災害時情報ネットワークとしての役割です。毎年8月末には、全国組織である日本透析医会と連携して、災害時情報伝達訓練も行っています。災害時に透析治療を受けることができない患者さんに対応するための手段として、インターネットでの連絡が最も頼られうる方法であることが示されています。難事の際には、このホームページが各医療施設間や行政などからの応援も含めた情報伝達に役立つのではないかと思います。今後も、共有できる問題に対しては、本ホームページを通して、他の医会の皆様と一緒に、解決の方向を模索できればと願っています。

本年が皆様にとり良い年でありますことをお祈り致します。また、本年も当医会へのご指導とご協力の程、どうぞ宜しくお願い申し上げます。

理	事	常任理事	副会長	会長
鮫島	米澤	岩村	佐々木	佐藤
威	信	啓	俊	一
浩	勤	志	究	博
高	佐	金	牛	池
荒	小	吉	立	濱
建	祐	政	雄	二
苗	斎	世	保	雄

宮崎県医師会

監事	事務職員一同	小牧文雄	中村周治	赤須大蔵	内村大介	糸数智美
----	--------	------	------	------	------	------

謹んで年頭のご挨拶を申し上げます

## 年 頭 の ご 挨 拶



宮 崎 県 知 事  
河 野 俊 嗣

謹んで新年のお慶びを申し上げます。

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

さて、本県では、東九州自動車道などのインフラ整備の着実な進展に加え、国際定期航空路線「宮崎－香港線」や格安航空会社ピーチアビエーションの「宮崎－関西線」の就航、大型クルーズ船の相次ぐ寄港、さらには、ミラノ国際博覧会への出展、ジェトロ宮崎貿易情報センターの開設など、まさに国内外に向けて大きく飛躍する時を迎えております。

本年は、こうした成果を礎として、本県における地方創生を本格的に始動させる年と位置づけ、直面する課題へも果敢に挑戦しながら、本県のキャッチフレーズ「日本のひなた宮崎県」とともに、宮崎の魅力、活力、情熱を国内外に力

強く発信してまいります。

中でも、医療分野につきましては、宮崎県地域医療構想策定委員会や二次医療圏単位の地域医療構想調整会議において、医師会や看護協会等の医療関係者、市町村や保険者協議会など様々な立場の方々のご意見を伺いながら、それぞれの地域にふさわしい地域医療構想を策定することとしております。

また、地域における医療機能の分化・連携、在宅医療・介護の推進や医療・介護従事者の確保など、効率的かつ質の高い医療提供体制と地域包括ケアシステムの構築に向けて、今年で設立3年目を迎える地域医療介護総合確保基金を効果的に活用しながら、県医師会をはじめ関係団体等と連携しながら取り組んでまいりますので、皆様方の一層のご理解とご協力をお願い申し上げます。

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

謹んで年頭の

ご挨拶を申し上げます

宮崎県医師協同組合

事務職員一同

監事	理事	専務理事	副理事長	理事長
桑原正知	佐々木幸二	吉田建世	立元祐保	富田雄二
赤須巖	牛谷義秀			

## 年 頭 の ご 挨拶



宮崎大学長

池ノ上 克

宮崎県医師会の皆様、明けましておめでとうございます。

皆様おそろいでよいお年をお迎えのこととお慶び申し上げます。

昨年(2016年)の10月に、宮崎大学長を拝命いたしました。「世界を視野に地域から始めよう」の本学スローガンのもと、教職員一同頑張っております。

宮崎大学は、本年の4月から教育学部、医学部、工学部、農学部および新設の地域資源創成学部の5学部で新たに出発いたします。新学部は人文・社会科学と農学・工学分野を融合した新しい学問分野を担当し、文系、理系の指導教員を配置して地域の資源を捉える能力と社会での実践力を備えるための学生教育を行います。

大学は今、機能別分化と個性化が求められています。本学の特色のひとつは、医学獣医学総合研究科、農学工学総合研究科や教職大学院などの異なる学問分野が融合した独特の研究体制

と地域との連携が築かれていることです。生命科学、環境科学、食の科学、エネルギー科学など本学の特色ある研究が展開されています。

また、宮崎大学では高い外部評価を受けながら若手研究リーダー育成モデルが進行中です。学内外の指導者によるトロイカ方式はユニークな研究指導体制をとり、優れた成果を上げています。その中から教員として採用される研究者も輩出しています。

昨年10月からは新たに女性活躍・人材育成担当理事を置き、有為な女性の活躍を一層推進するよう努めております。

医学部附属病院では指定管理者となった田野病院を中心に、地域医療・総合診療医学講座による総合診療医を目指す医師の育成に力を入れてまいります。今後とも、宮崎県医師会の皆様のご支援をいただきながら、本県の医療の更なる充実と活性化をめざしていきたいと思っております。

本年もどうぞよろしくお願い申し上げます。

護んで年頭の

ご挨拶を申し上げます

宮崎県医師国民健康保険組合

事務職員一同	監事	理事	常務理事	副理事長	理事長
	山 路 健	棚 田 敏 文	糸 数 智 美	佐 藤 信 博	川 野 啓 一 郎
				高 村 一 志	矢 野 裕 士
				佐々木 究	高 橋 政 見
				濱 田 政 雄	大 坪 睦 郎
					秦 喜 八 郎

## 年 頭 の ご 挨拶



衆議院議員（1区）

武 井 俊 輔

新年明けましておめでとうございます。

宮崎県医師会の先生方におかれましては、健やかに新年をお迎えになられたこととお喜び申し上げます。また、常日頃より本県の医療の充実ならびに県民の皆様の健康増進にご尽力いただいておりますことに、深く敬意と感謝を申し上げます。

安倍首相はこの度、一億総活躍社会の実現に向けて緊急に実施すべき対策として、新三本の矢を打ち出しました。その第三の矢には「安心につながる社会保障」として、介護離職ゼロに直結する緊急対策が含まれています。

本県におきましても高齢化に伴う介護の問題は深刻化しており、介護福祉士の皆様はもちろん、訪問診療などに関わられている先生方にも多大なるご負担をお願いしているところであります。

第三の矢では、介護人材の確保を図るため、介護職員の再就業支援や、介護福祉士を目指す若者への助成による支援などを行ってまいります。介護環境の整備によって、医師の先生方がスムーズに診療を行っていただけるよう社会保障の拡充に尽力してまいります。

また、元気で豊かな老後を送れる健康寿命の延伸に向けた取組み強化として、国の医療データベースの基盤の整備・強化を行い、個人に対する健康指導などを行う先進的なデータヘルスの取組みの全国的な横展開を通じて生活習慣病等の重病化予防を推進してまいります。

今後も、医師会の先生方の指導を仰ぎながら、本県の医療の更なる充実に努めてまいりますので、ご指導ご鞭撻のほどよろしくお願い申し上げます。

最後になりますが、今年一年が皆さまにとりまして素晴らしい年になるよう祈念し、新年のご挨拶とさせていただきます。



衆議院議員（2区）

江 藤 拓

新年明けましておめでとうございます。宮崎県医師会の

先生方におかれましては、ご

壮健で良き新年を迎えられたことと心からお慶び申し上げます。また、日頃より温かいご支援ご協力を賜り、厚く御礼を申し上げますとともに、県民の皆様の健康増進のため、ご尽力されておりますことに深く敬意を表します。

ご承知のとおり、我が国においては高齢化が進展しており、医療・介護サービスの需要の増大・多様化が見込まれています。宮崎県におきましても地域の医療提供体制の見直しを進め、県民の皆様に良質で適切な医療を効果的、効率的に提供できる体制にしていくことが求められております。併せて、特定の地域等における医療従事者の確保にも鋭意取り組まなければなりません。宮崎県の医療をより良くしていくため、地域医療介護総合確保基金を含めまして必要な予算の確保に全力を尽くして参ります。

さらに、良質で安定した医療の提供には、医療機関に負担いただいている控除対象外消費税の問題を解決していくことが必要です。

今後とも、先生方が安心して医療に専念することができるよう、そしてまた、県民の皆様がどこにいても安心して質の高い医療を受けられますよう、引き続き国民皆保険体制の堅持に全力を尽くして参る所存でございますので、先生方には今後ともご指導を賜りますようよろしくお願い申し上げます。

最後に、貴会の益々のご発展、先生方のご健勝とご活躍を祈念いたしまして、新年のご挨拶といたします。



衆議院議員（3区）

古 川 禎 久

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

素より暖かいご指導を賜り、心より感謝申し上げますと共に、県民の皆様の生命・健康を守るため、日夜、献身的にご尽力されておりますことに深く敬意と謝意を表します。

さて、超高齢社会を見据え、宮崎県におきましても、地域の実情に応じた切れ目のない医療・介護サービスの提供体制を構築することが求められています。県民の皆様ができる限り住み慣れた地域で安心して生活を続けられますよう、地域包括ケア体制の充実にに向けた取組みをしっかりと進めてまいります。

今年は診療報酬改定の年です。我が国は、国民皆保険制度を通じ、世界最高レベルの平均寿命と保健医療水準を実現しています。この国民皆保険制度を堅持し、地域で安定かつ継続して医療を提供していくためには、その原資である診療報酬の確保が最も重要であると認識しております。私といたしましても、県民の皆様が引き続き安心して質の高い医療を受けられますよう、今後共、先生方のお声に真摯に耳を傾け、ご指導を仰ぎながら、宮崎県の医療の充実に向けて、必要な予算の確保に全力を尽くしてまいり所存です。

また、医療機関に関わるいわゆる損税の問題につきましては、その解消に向けて引き続き努力してまいります。

最後に、宮崎県医師会の益々のご発展と先生方のご健勝、ご活躍を祈念申し上げまして、年頭のご挨拶といたします。



参議院議員

松 下 新 平

新年明けましておめでとうございます。旧年中も大変お世話になり誠にありがとうございます。

ございました。本年もどうぞよろしくお願い申し上げます。

昨年秋の第3次安倍改造内閣において総務副大臣兼内閣府副大臣を拝命し、この観点からご挨拶申し上げます。

医師確保対策については、地域医療介護総合確保基金の地方負担に対して地方交付税措置を行っており、これを活用して医療従事者の勤務環境改善に取り組んで参ります。また、都道府県が実施する医学部生等への奨学金貸与事業や、公立病院の他の病院からの医師派遣経費等に特別交付税措置を講じており、引き続き積極的に医師確保対策に取り組んで参ります。

さらに、地域における医師不足が深刻な状況にあることを踏まえ、今後とも、関係省庁と連携しながら、医師確保の取組みについて適切に支援して参ります。

情報通信分野では、スマートフォン等のモバイル端末の普及や超高精細な8K技術の登場などのICTの進展を踏まえ、厚生労働省と共同で「クラウド時代の医療ICTの在り方に関する懇談会」を開催しました。昨年11月にとりまとめられた同懇談会の報告書では、モバイル端末をセキュアな環境の下で医療連携や遠隔医療に応用できる可能性や、8K技術が医療の質の向上に寄与する可能性について、実証等を通じて検証していくことが提言されており、本年は、総務副大臣として、モバイル端末や8K技術の遠隔医療などへの活用のあり方をしっかりと検証し、地域医療をとりまく課題解決に向けて、ICTの利活用をより一層推進して参ります。



参議院議員

長 峯 誠

常日頃から、宮崎県医師会の皆様のご献身により、宮崎県民の健康を支えていただいておりますことに、深く敬意を表し、厚く御礼を申し上げます。

本年は、都道府県が地域医療構想として2025年における地域の医療提供体制のあるべき姿を示す年となります。高度急性期、急性期、回復期、慢性期といった病床の機能分化・連携を進め、質が高く効率的な医療提供体制と地域包括ケアシステムを構築することを目的としております。地域医療構想の達成に向け、地域医療介護総合確保基金等による支援を行うとともに、構想達成のための選択肢として地域医療連携推進法人の活用が今後見込まれ、現在調整を進めております。さらに、地域医療構想の達成に当たっては、地域医療の確保に大きな役割を果たされている医師会に積極的に関与していただくことが重要と考えております。

また、このような地域の実情に応じた医療提供体制を構築するためには、医療人材の確保も重要であります。昨年末より、地域医療構想との整合性の確保や地域間偏在等の是正等の観点を踏まえた、医師、看護職員等の医療従事者の需給の検討が進められております。また特定の地域・診療科での勤務を条件とした「地域枠」を活用した医学部入学定員の増加に加え、特に人材不足が指摘される看護職員確保対策として、看護師等免許保持者の届出制度をはじめ、ナースセンターの復職支援の強化などの取組みを行うこととしています。

県民の皆様が身近な地域で安心して治療を受けられる体制を整え、信頼できる社会制度を構築すべく、引き続き全力で取り組んでまいります。今後とも御指導を宜しくお願い申し上げます。

最後に、宮崎県医師会の今後ますますのご発展と会員の皆様のご健勝を祈念して、私の挨拶といたします。



県議会議員

清 山 知 憲

謹んで新年のお喜びを申し上げます。

宮崎県医師会の先生方におかれましては、日頃より厚いご支援とご指導を賜り心より感謝申し上げます。

昨年は県議会議員選挙も行われ、再び県政の場へと力強く送り出させていただきました。1期4年が過ぎるのはあっという間でしたが、4年ぶりの選挙は改めて県民の皆さまの想いを強く感じる機会となりました。引き続き奮励努力して参りたいと存じます。

さて、県では地域医療構想の策定、新たな専門医制度への対応、宮崎市郡医師会病院の新築移転並びに県立宮崎病院の建替え等の課題が控えております。それらの財源にあてるべき地域医療介護総合確保基金の医療分については先般国より8億6千万円の内示額が示されましたが、これは他の4県と並ぶ全国最低額であり、来年度に向けてはハード整備を中心とした区分1を中心として要求額を積み上げ、国庫の確保にしっかり取り組むよう強く要望したところでございます。

また、医師確保の根幹である臨床研修医の確保についても、今年のマッチングでは宮崎県51名と大変苦戦しております。人口あたりの数としては全国ワースト4位です。若手医療者の減少が進めば、県全体の医療は支えられなくなるため、こちらも更なる対策の充実を図るため努力してまいります。

結びに、県医師会の益々のご発展と先生方のご健勝を心よりお祈り申し上げ、年頭のご挨拶といたします。

## 就任挨拶

## 宮崎大学医学部教授就任挨拶

機能制御学講座 物質科学分野教授 徐^{じょ} 岩^{がん}

平成27年5月1日付けで宮崎大学医学部機能制御学講座物質科学分野の教授に就任いたしました徐岩と申します。

私は、中国北東部の遼寧省大連市出身です。大連は司馬遼太郎氏の小説「坂の上の雲」

の舞台としても知られる様に、歴史的に日本人になじみ深い街であり、商社等数多くの日本企業が進出しています。大連の街で生まれ育った私には、いつか日本に留学したいという夢がありました。留学を経て、私は東京医科歯科大学医歯学総合研究科を修了後、京都大学で研究員として研究を続け、その後東京大学生命化学教室で助教として、教育と研究を一生懸命頑張ってきました。平成23年2月より、私は宮崎大学に医学部機能制御学講座物質科学分野の准教授として転任し、独立した研究室を持つことになりました。現在教室には、スタッフの他、大学院生や留学生等次々に新しいメンバーを迎えています。新しい教室の立ち上げは大変な仕事ですが、ただ情熱と誠意をもって、精進いたす覚悟であります。

私は長年に亘りヒトテロメアの研究について展開しています。テロメアは遺伝情報を担う染色体の末端に存在し、大切な遺伝情報を保護する役目を担っています。細胞が分裂するたびに、テロメアは短くなり、染色体の不安定が引き起こることにより細胞は老化し、寿命を全うします。この為、テロメアは『細胞寿命時計』として注目されています(テロメアについての研究は2009年のノーベル医学生理学賞を受賞しています)。一方、癌細胞の多くではテロメラアーゼが

活発に働くことによりテロメアが伸長され、癌細胞の無限増殖をもたらしていると考えられています。このため、テロメアは新たな癌治療のためのターゲットとなっています。ヒトテロメアの分子構造・機能を明らかにすることにより、染色体構造の安定化、老化の調節や、癌化といった複雑な生命機構の解明に寄与し、それらの知見に基づいた老化や癌化を標的にした新薬開発の加速にも大きく貢献するものと期待されます。私はこれまでに、①化学的アプローチによるヒトテロメアの分子構造と機能の解明、②テロメアをターゲットとする癌標的治療手法の開発、2つの目標を中心として研究してきました。これらの研究成果を、科学に活用し医学に貢献していくことが私の夢であり、目標であります。

教育面では、私は学部生の基礎教育および基礎医学科目、大学院の人材育成を担当しております。基礎教育において、基礎医学科目・臨床医学科目につながり、記憶に残り・わかりやすい、最新の知識を取り入れ役に立つ教育を常に目指しています。大学院教育については、研究テーマを設定する際に、世界をリードする国際水準の研究を行うことを目指し、最終的に、研究者として歩む上での基礎を築く最も重要な時期である大学院の修士及び博士課程を通じて、世界の第一線で活躍することができる人材育成を目指します。

最後になりましたが、いま、自分がここにあるのは日本の諸先生方のおかげであり、また日本の恩恵を受けたおかげだと思います。諸先生方や日本への恩返しとして、教育と研究を一生懸命頑張る所存であります。今後ともご指導・ご鞭撻のほど宜しくお願いいたします。

## 新 春 随 想

(その1)

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

## 申年生まれ

宮崎市 たかぎ耳鼻咽喉科 ^{たか}高 ^ぎ木 ^ち千 ^{あき}晶

「今度は年女だから、これ誕生日祝いに。お父さんと色違いよ」と母から海外陶器メーカーの箱を渡され、ワクワクしながら開封した。出てきたのは食器ではなく、申の置物。残念ながら可愛くない。置物でもお守りでも、ほかの干支だったら可愛いのに、と思うことがたびたびある。

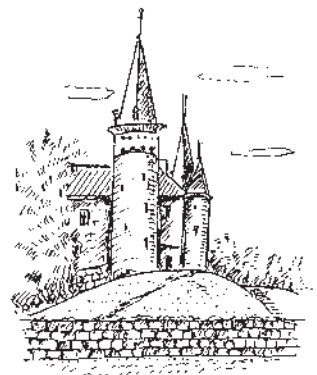
しかし、私が生まれたとき、申年の孫ができた、と祖母は大喜びしたと聞く。祖母、父、私と二回り違いの申年が三代揃ったと喜び、初孫の私を可愛がってくれた。

申年が続いたからといって、何のいいことがあるかと思っていたが、子育てを通してその有難さを痛感するようになった。私が出産するとき、忙しい両親に代わって手伝ってくれたのはまだ七十代だった祖母だった。「年寄りが抱いて落としたら大変だから」という舌の根も乾かぬうちに、赤ん坊を抱いて歩き、大きくなれば何でも動物園に連れて行ってくれた。「お乳をあげる時は赤ちゃんの目を見て」とテレビを見ながらの授乳を戒めてくれたのも祖母だった。

母に来る縁談話がなかったから焦って学生結婚をしたのだ、と父はいう。ともあれ、私は若い無給医局員の父のもとで育った。贅沢とは無縁だったが、元気な両親に山に海にと連れて行っ

てもらった。転んで「もうしたくない」と泣いた私を「せっかく連れてきてやったのにやめるな」とストックで打つほどのスパルタだったが、おかげで上達したスキーは大好きになった。冬休みに家族でスキーに行くのが今一番の楽しみだ。いつか父と私の子ども達と皆一緒に滑りたいと思っている。

さすがに私自身が申年の子を持つことはなかったが、若いうちに結婚出産するものだという刷り込みのおかげであつという間に末っ子も高校生になった。子育てのピンチの時、祖父母や両親に助けてもらえたのは申年続きのおかげではないかと感謝している。そう思ってみると、誕生日の置物も可愛く見える。



## ハーモニカと私

延岡市 ほうしやま子ども宝珠山 ひろし 弘  
クリニック

いつの日であったろうか、桜の延岡大師祭に孫と共にぶらり出かけた。どうしたことか帰りにハーモニカを買って来た。“おぢいちゃん、ハーモニカが吹けるかい？”と聞かれた。“学生時代によく軍歌を吹いたよ”と云っても軍歌の意味がわからぬようだった。

歌は世につれ、世は歌につれと云う。

ハーモニカは軍歌がよく似合う。「徐州々々と人馬は進む…」「父よあなたは強かった」「さらば祖国よ栄えあれ」「死んで帰れとはげまされ…」と二拍子の軍歌が心のすみに残るのはどうしてだろうか。“気合と思い出”そして“悲愴感”に満ちているのか、決して好戦的なことでない。いやと云う程戦争、そして軍隊にイジメを受けた私である。戦争はしてはならない。平和がいかに尊いかしみじみ思い出す。

当時軍隊に入らない人は人でないと、学徒出陣に参加出来ない人はヒケメを感じた時代だった。幸か不幸か不合格であった私は今生きている。

人の一生とてわからぬものである。南方の海に散った「特攻隊」や「人間魚雷」の隊員、思えば涙の物語である。戦争は「群集心理」か「人間の野望」なのかわからぬ。かつて「知覧特攻隊」の忠霊塔の前を涙で通ったことがある。“散る桜、残る桜も散る桜”、“お父さんお母さん、先立つ私をおゆるし下さい”と戦禍に散った戦友を思うと、平和に生きる我々はずっと感謝しなければならぬ。何もおこらない、そしてあたりまえの事にもっと感謝しなければならないと思う。

—これぞ幸福である—。

## ロータリーエンジンは

## 消えてしまうのか

志布志市 元串間市民病院医師 かわ ばた たか し 昌 尚 志

初めにお断りしますが私はマツダの回し者ではありません。なので安心してお聞き下さい。1954年西独のフェリックス・バンケル博士がロータリーエンジン(以下RE)を発明した。1959年西独のNSU社とバンケル社は共同して「バンケルエンジン=RE」の試作に成功した。直後からカーチスライト(米国)、東洋工業(現在のマツダ)、ダイムラーベンツ(西独)など16社がライセンスとなった。NSUは1964年(昭和39年)500cc 1ローター搭載のバンケルスパイダーを発売した。マツダも1967年(昭和42年)5月、1,000cc 2ローターのコスモスポーツを投入。一方REの外観の美しさとは裏腹に大変な曲者であることを知った上記16社の殆どがREの開発を断念した。結果的には彼らの選択は正しかった。NSUも数年後にはREの耐久性の問題を克服できず市場から撤退した。結局残ったのはマツダ1社のみとなった。私見ではREはレシプロに比し熱効率は10%劣り、回転に伴うフリクションは10%少ないと考えREの完成形はレシプロとイーブンと思っている。

マツダは2012年からREの生産を中止している。が、REの復活への道が完全に閉ざされてしまった訳ではない。REが生き残る可能性はある。地球温暖化が進む中、劇的気候変動がもたらす深刻な災害などを軽減するために、再生可能エネルギーが基盤となる社会を目指すことが求められている。再生可能エネルギーの1つである水素の自動車への応用はまだ緒についたばかりだ。トヨタのFCV: fuel cell vehicle(MIRAI)

やホンダの新FCVなどは発売あるいは発売直前である。しかしFCVは高価である(MIRAIは723万円)。マツダの水素REは現在のREの吸気系に多少の変更を加えるだけで成立する。水素REは既にリース販売したり、ノルウエーの国家プロジェクト(ハイノール)に協力したりしている。

人類が自動車を利用しながら長く生き延びるためREを保険の1つと考えたい。最後に理想のREを求めて奮闘している人見光夫氏をリーダーとするマツダの開発陣にエールを送りたい。「夢は必ず叶う。諦めさえしなければ」

## 児童虐待防止推進月間に思うこと

日向市 なかむら内科循環器内科 なかむら 村 剛 之

近年、児童虐待による子供の死亡のニュースが後を絶たないと感じる。ある統計では年間50人もの子供がいわゆる『虐待死』しているとされ、一週間に一人のペースと表現されている。一方、虐待対応相談件数は、平成2年度で1101件、平成24年度は66,807件で、22年で約66倍と言われる。この数字には単純に驚愕するが、平成12年11月に「児童虐待の防止等に関する法律」が施行され、この件数の増加は、世間の虐待への意識向上の現れとも言えるだろう。

そのようなことを思う中、書店で興味深い書

籍と出会った。小児精神医学を専門とされた小児科医であられる古荘純一先生が執筆された、「教育虐待・教育ネグレクト-日本の教育システムと親が抱える問題」である。このタイトルにある「教育虐待」、この言葉は聞き慣れなかったが、これを発端とした子供の抑うつや低い自尊感情などの問題、親が良かれと考える教育の中に潜み、かつ意識されることの少ない虐待とその対策について、事例とともに詳細かつ解りやすく記されている。また教育虐待を施しやすい親自身が抱える問題にも触れており、虐待を判断するにあたっては、「親の意図とは無関係に、子どもにとって有害であれば、それは虐待行為と判断する」という考え方を引用されている。また「QOL尺度」という、子ども自身の主観的かつ率直な考えを把握するシステムの紹介は興味深かった。QOL尺度は「身体的健康度」「精神的健康」「自尊感情」「家族」「友だち」「学校生活」の6つの領域に各4つの質問で構成され、子どもへの質問を基にスコアリングするものである。

人間が生まれながらに持つ自尊感情や適切な自己肯定感を育み、虐待を受ける側の苦しみと、本来心のケアを要する虐待をしてしまう側の心の闇に、毅然と目を向けることが私たちには必要ではないだろうか。年頭に、虐待や虐待死が少しでも少ない世の中である事を望みたい。



## 短歌

## 卒中後二十三年のわれ

延岡市 藤本内科小児科医院 藤本孝一

卒中後二十三年のわれにして認知症状なき  
はうれしも

意識なき老の二人を診察す点滴受けつつ生  
きつづけぬる

病院の当直をして午後の五時患者一人も診  
ずに終りつ

わが家は三十七年過ぐ炊事場など修理する  
なり一ヶ月たつ

水曜の午後は休診にわが家は修理中ゆえ院  
内に過ぐす

## 新春に想うこと

都城市 野田産婦人科医院 野田俊一

あけまして、おめでとうございます。新春随想2016年の原稿を依頼されましたので、新春に想うことを書きたいと想います。パリで大規模なテロが起きてしまいました。とても悲しい出来事です。今から30年前に、親友とパリに行ったことがあります。アメリカも明るくて好きですが、歴史のある落ち着いたヨーロッパも素敵です。そのヨーロッパで悲しい出来事が続くと、とてもやりきれない気持ちになります。7～8年前に、バングラデシュ出身で宮崎大学留学生のジャスミンさんという方に英会話を習う機会がありました。英会話も丁寧に教えていただきましたが、レッスンの途中でイスラム教のお話

を何度か伺いました。イスラム教独特の風習(断食など)の意味も教えていただきました。子供の頃から日本の宗教(仏教、神道など)しか知らない私にはとても新鮮で有意義なお話でした。

特にイスラム教徒の義務の中で、喜捨(アラビア語で「ザカート」という制度があり、各地で、個々人の利益の約2.5～10%程度がザカートとして徴収され、困窮者に分配されるという仕組みがあることなどは全く知りませんでした。最近、本を読んでいると「ダイバーシティ」日本語に翻訳すると「多様性」という言葉がたびたび出てきます。ジャスミンさんは、生き方も考え方も多様性に富んだ国際人でした。敬虔なイスラム教徒の彼女を思い出す度に、今ヨーロッパで起こっていることが、本当に一部のダイバーシティの欠片もないイスラム教を自分勝手に利用した人々が起こしていると気づき、悲しんでい

る彼女の顔が私の脳裏に浮かんできます。

パリやロンドン、ローマなどを、楽しく安全に旅行できる日が、また来ることを願って止みません。ムハンマドもイエスキリストもお釈迦様も他の世界中の神々も、テロのない平和な世界を望んでいると思います。

## 西郷の「ツン」と 戯れ言っ

えびの市 えびの市立病院 ^{もり}森 ^{ふじ}藤 ^{ひで}秀 ^み美

やはり西郷隆盛は維新政府により、きちんと暗殺されておくべきだったと思う。が、それはさておき、「ツン」は好きである。昨年、延岡に行くことがあったので、漢字二文字で「え」と読むという可愛の西郷宿陣跡に寄ってみた。西南戦争の後半に西郷が夜逃げ(看板では「突圍」)をした陣地である。地名は俵野とも書いてある。延岡で西郷が「おはん達も好か所え行きやんせ」と解放した2匹の犬のうち1匹が佐志(鹿児島県旧宮之城町)の家まで帰ったということ思い出した。その延岡の地名は俵野だった気がする。この地で解軍と同時に犬も放されたということだと思ふ。南風に向かってツンと聳つ薩摩犬「ツン」の耳が見えるような気がした。しかし、この感動が根拠の無いものだと、間もなく知ること

になってしまった。後日、鹿児島へ行った帰り、臥龍梅というのを見てみようとして初めて立ち寄った藤川天神に「ツン」の像が据えてあり、「ここが生地である」旨の説明書きが添えてあった。佐志から藤川(旧東郷町)までは十キロ余りである。その藤川天神は菅原道真公が余生を送ったという伝説があるという。何ともウサン臭い神社なので、「ツン」がこの地で生まれたというのは客寄せのハッタリだろうと早合点した。結果はやはり、いつもの早合点で、確かに「ツン」も2回逃げ帰ったとのことだが、延岡から佐志まで戻った西郷最後の犬は、別の薩摩犬のようである。

宿陣跡の西にそびえる可愛岳^{えのたけ}は、司馬遼太郎の「翔ぶが如く」に西郷らの夜間脱出の様子が描かれている山である。「みんな腹あ切りやんな。腹切るたあ痛かど」と、もはや自らの戦死だけを待っている西郷が、取り巻きに促され、可愛岳の岩盤を這い上る。あたりは暗闇。その時、西郷が周囲に「夜這いんごっちゃ」と言ったという。宿陣跡資料館の管理をしている方に西郷の逃亡ルートを教えていただいたが、山の麓からは岩肌は見えなかった。

えびの市資料館にも西郷隆盛の言葉が残されている。西郷は西南戦争の間に3回えびのを通過している。その最後の通過と思われる夏の宿営時の西郷の言葉である。あまりの蚊の多さに桐野利秋が「おい鉄砲ん玉が飛ぶとにや慣れちよっどん、こん蚊あたまらん」と声を上げたところ、村の若者が蚊いぶしの枝を落とそうと杉の木に登った。西郷が心配そうに見上げながら「気いつけやんせ、木いから落ちっせケ死みや品が無かど」と言ったという。桐野(人斬り半次郎、鹿児島では偉人扱いであるが)と西郷のわずかな言葉

の中に、二人の人物の大きさや、その背景にある思想の差が残酷なほどに視える。上に書いた西郷の言葉はどれも温かく柔らかい。自虐的な英国のジョークとも、ヒトをコケにするフランスのエスプリとも違う、誰も傷つけない西郷の「戯れ言っ」は私の大いに尊敬するところである。あとがき

思いのほかキーボードが進まず、「投稿歓迎」のお手紙を頂いてから半年ほど経ってしまいました。ローカルで不謹慎な話ばかり投稿して、編集(特に女性)の方にご迷惑をおかけしてきました。今回は抑えた、と自負しております。薩摩圏外の先生方の御目を汚すのも、市立病院ヒマなのかなと思われるのもイヤなのですが、ふとした思いを整理したく紙面をお借りしました。いつも、というほどではないですが、感謝しております。



向かって左上のほうが「ツン」藤川天神にて

## 年男回顧録

宮崎市 宮崎大学医学部 附属病院眼科 澤 田 淳^{あつし}

生下時から現在までの出来事を12年ごとに回顧しました。

1932年(昭和7年)誕生および1944年(昭和19年)

国民学校6年

いずれも特記する記憶はありません

1956年(昭和31年)熊大医学部専門課程学生

眼科医になることを決めました

1968年(昭和43年)熊大医学部附属病院眼科講師

この道一筋(緑内障)

(1976年 在米研究(超音波診断)1年ののち宮崎医大に来ました)

1980年(昭和55年)宮崎医大眼科教授も6年目

眼科教室育成に奔走

1992年(平成4年)日本眼科学会宿題報告を終え

日本緑内障学会の設立に尽力

2004年(平成16年)宮崎医大を定年退職後、九州

保健福祉大学保健科学部教授として視能訓練士の育成に従事(8年間)

2016年(平成28年)介護老人保健施設春草苑施設

医を経て日本超音波医学会の研修病院指定のため宮崎大学医学部附属病院医員になり4年が経過しました。

その間、瑞宝中綬章受章の栄に浴しました。12年ごとの日州医事への投稿もこれが最後です。昭和51年以来お世話になり有難うございました。宮崎県医師会の一層の隆盛を祈念します。

## ラグビーワールドカップ

宮崎市 まつもと整形外科医院 まつもと こういち

昨年の第8回ラグビーワールドカップはイングランドで開催されました。日本代表は初戦の南アフリカ共和国との試合に34点对32点で勝ちました。これは歴史的快挙であります。試合終了間際、日本がペナルティキックのチャンスを得て、そのキックを決めると同点という局面を迎えました。西の横綱南アフリカと引分けに持ち込める千載一遇のチャンス到来です。「ここはペナルティキックでしょう」と思いながらテレビを見ていますと、なんとボールを回すではありませんか、私は「ウソ」「蹴って」「引分けて」などと最後まで騒ぎ続けました。それでも、日本チームは試合終了時間をオーバーしてからもボールを回し続けトライを決めました。と、この場面を思い出しますと今でも情緒不安定になり、しばらく中断しないと文章が書けなくなります。

今回の日本代表は本当に強くなりました。すばらしい戦い振りでした。エディ・ジョーンズヘッドコーチはじめ、コーチ・選手全員に満腔の敬意を表します。思えば20年前第3回ワールドカップ(1995年)において、日本はニュージーランドと対戦した時145点对17点で破れました。ラグビーの試合で100点以上の差がつくということは、そのゲームは危険だから行ってはならない(ミスマッチ)という意味になります。その屈辱の日以来、自分が生きている内にこんな日が来るとは本当に思ってもみませんでした。

インビクタス(負けざる者)という映画があります。第3回ワールドカップの南アフリカ共和国が舞台です。南アフリカにとっては初出場の

ワールドカップであり、自国開催であります。見事優勝を果たし、スプリングボクスの名を世界に再認識させました。映画の中でマンデラ大統領が決勝戦の前に、相手チームのオールブラックス(ニュージーランド)は強いのか聞く場面があります。部下がそれに答えて、大変強いチームです、なんでも日本というチームから145点も取りました、マンデラは聞き返します「それは何試合分の合計得点か」と。

これまでのワールドカップの中で1番印象深かったのは、第1回カップ(1987年)です。この時もニュージーランドが優勝したのですが、私は初めて見る南半球のラグビーに圧倒されました。思い出の選手はマイケル・ジョーンズ(マイケル・ジョーダン)はバスケット)です。フランカーです。フランスとの決勝戦でトライしています。ラインナウトの時などに腰に両手の甲を当ててすっと立ってる姿は静けささえ感じられました。

## たかがカラオケ

宮崎市 山村内科 やまむら よしゆり

小学生4年生のころ、音楽の時間に、先生に指名されて、同級生の前で童謡『もみじ』を歌ったことがある。中学生の頃にも、何の歌か覚えていないが、音楽の先生に促されて、先生のピアノ伴奏で歌ったことがある。それから大学を卒業するまでは、一人で口ずさむことはあったが、人前で歌うことはなかった。ところが、大

学を卒業して熊大の第1内科に入局したときの歓迎会の席で、新入医局員は何かひとつ余興をしなければならぬと申し渡され、苦し紛れに童謡『鳩』をアカペラで歌った。「♪ぽっぽっぽ、鳩にわとり、にわとりは糞ひって尻拭わん、それでも卵は美味しいよ♪」という子供時代の替え歌を、教授以下先輩諸先生の前で臆面もなく歌ったのである。おおいに笑っていただけたし、蟹螯も買った。

それから幾星霜、夜の街を歩くとカラオケで歌う声が漏れ聞こえ、その手の店に入ると、昔懐かしい歌から、聞いたこともない若者の歌を聞かされる時代になった。替え歌はともかく、原曲が不明なくらい編曲をして歌う名人もいれば、シャウトして歌うために耳が痛くなることがあるので、耳栓は常備している。

過日、いきつけのスナックにふらりと立ち寄った時のこと、その店で顔見知りになった女性(恐らく古希過ぎ)が同年代の女友達と来ていた。先客は3人のみで、もう1人はやはりその店の常連の男性。2人の女性が交互にひとしきり歌った後に、馴染みの女性客が私に杉本真人氏の『吾亦紅』を歌ってくれとリクエストしてきた。かね

てから、私が行った時に彼女がいるとこの歌をリクエストしてくるので、何回か歌ったことがあるが、亡き母を思い出しながら歌う内容が切なく寂しいので断わった。しかし、3回くらい繰り返して頼まれて、ついついデンモクで予約して、久しぶりに替え歌もせず、まじめに歌い終えた。リクエストしてきた女性は儀礼的ながらも拍手してくれたが、その連れの女性が「その歌は2度と歌わないで！」と猛烈にダメ出しをしてきたのでかなり閉口した。自分が歌いたくて歌った訳でもないのにと納得できなかった。大人げないと思ったが、数日後にスナックに行くと、ママにどうしてあのような反応があったのか訊ねたら、「あの方はご主人が最近亡くなられたばかりで、歌を聴きながら涙を流していらっしゃいました。きっと思い出してられたのだと思います」との回答であった。

帰宅して、家内に「僕が『^{わし}吾亦紅』を歌ったら、感動して涙を流した人がある」と自慢したら、ひと言「歌詞が悲しかっただけじゃない？」と返され、家庭ではスナックなど家外活動での自慢話はするもんじやないと深く反省した。

謹んで年頭の

ご挨拶を申し上げます

理事長 獅子目 賢一郎

事務職員 一同

宮崎県病院厚生年金基金

## もうすぐ「傘寿」です

宮崎市 立^{たて}山^{やま}浩^{ひろ}道^{みち}

このところ年に一回は「新春随想」に投稿することで、「まだ元気です…」と近況発信することになっています。しかし、今年は前年よりもまた一段と早く投稿の時期がきたように感じます。老化が進んできたせいなのでしょうが…？

ところで私も今年3月には80歳になります。「傘寿」です。日本人男性の平均寿命です。

平成25年の日本人男性平均寿命は80.21歳ですが、健康寿命は71.19歳ですから、長生きしている高齢者は必ずしも健康な人ばかりではないようです(平成26年厚生労働省公表値)。

私は現在でも週2日は医師としての仕事をさせていただいています。趣味の世界でも毎週の「男声合唱練習」と毎週の「ボウリングリーグ戦」は相変わらず続いています。少々血圧が高い以外には病欠・入院の経験もなく元気です。ありがたいことです。

最近、高齢者の交通事故多発が問題になっています。学生時代から「自動車研究会」などでドライブを楽しんできた私は、どちらかといえば運転は好きなほうで、まだ高齢者マークをつけながら運転を続けています。同窓会などで運転免許証を返上した話を聞いたりすると、そろそろ考えなくてはいけないのかなと思いますが、まだ現在では車のない生活は考えることができない状態です。高齢者マークをつけ、ゴールド免許の誇りを持って、安全運転に心がけたいと思っています。

しかし、加齢による機能低下はいたるところに出てきています。自分では気づかないところ

で周囲の皆さんにご迷惑をかけているのではないかと不安感、絶えず頭の中で渦巻いています。これが自分の前向きな積極性を減退させ、長期的な新しいビジョンに対するモチベーションが不足してきているようです。

これから何年生きられるかわかりませんが、自分の中に長年蓄えられた知識と技術で、まだまだ世の中に貢献できる領域があるかと思っています。老医は老医なりの持ち場を保ちながら、いくらかでも世の中のために役立ちたいものです。今年も皆さまのご協力をいただきながら、頑張りたいと思います。

## ローケツ染色画との出会い

高千穂町 高千穂町^{こう ちほ} 国民健康保険病院^{とも こ} 興^{こう} 栢^{ろく} 知^ち 子^こ

染色画の色の美しさに魅せられて、習い始めて6年が経った。五ヶ瀬町の先生との出会いから始まった。

ローケツ染めは中学の時に暖簾を作った経験があるだけで、絵を描くのも高校卒業後縁なく過ごしてきた。絵を描くことに自信はなかったが、「教えてあげるから大丈夫」という先生の言葉にのせられ、色に魅せられ、始めてみたら楽しくて続けている。何より元教師である先生は教え方も上手なので、ド素人でも教えられた

ままに取り組みば何とか形になる。勧められるままに宮日展や県展にも応募し、入選や入賞もできたが、全て先生のご指導のおかげである。

ローケツ染色は布に蠟で絵を描き、蠟で描いた所にはその後染料が染まらないので、その原理で、蠟で描いては染め、その色を残すところに蠟で描き、その上にまた染料を重ねることを繰り返して絵を完成させる手法である。ローケツ染めを芸術にまで高めたのがわが師、興柁義孝先生である。姓は同じだが、親戚ではないようだ。

蠟は高温で溶かして、熱いうちに筆で布に浸み込ませる所が難しい。短時間で筆で描くのに技がいる。また、筆で描くばかりでなく、毛先をまばらにした刷毛を使ったり、蠟の付いた刷毛を棒にトントン当てて滴を落とす技法を取り入れたり、ひび割れを入れたり、とローケツならではの技法があり面白い。画面全体に色を塗る時はペンキ塗りのごとく大胆に刷毛で塗るのも楽で良い。色を重ねることで色に深みが出たり、思わぬ美しい色になったり、ぼかしやにじみや蠟のヒビ割れの効果を生かしたり、色は足し算ばかりでなく引き算もできたりして、奥深く、意外な発見があるのも楽しい。1回2時間、ほぼ5～6回で30号の作品が2つ出来上がる。2つ並行して作るのは、染料を塗ったのが乾くまでの時間に、別の作品に取り組めるからだ。

先生ご夫妻とのお茶の時間、窓からの阿蘇五岳、九重連山の眺めも含め、良い気分転換の時間になっている。良縁に感謝している。

## 娘の電話

延岡市 生協クリニック 末岡 常昌  
のべおか

私もいよいよ、父が生きた60歳を迎える。私が大学時代に逝った父に比べれば、今の自分は二人の子供も結婚して自立し、孫まで見る事ができ、多くの人生の節目を体験できた。

長女は関東地方で、看護師として働きながら、3人の子供を育てている。小柄な体ながら、宮崎弁訛りを残しながら走り回って、患者受けはよさそうだ。先日、娘と私の生命保険の更新の話題になり、自分はこれからもお金の援助はできないから、高い保険料を払うくらいなら貯金をしろとの進言だった。子供は巣立つ者、頼ることなど考えてもいないが、少し寂しい気もした。その数日後、外来に搬送された老婦人の話をする。娘夫婦が連れて見えたようだが、着衣は着古したパジャマ姿だったようだ。その姿や家族の対応を見て、とても悲しくなったとのこと。最後に、「私は、パパやママをそんな風にはしないからね」と言う。思わず、目がうるんでしまった。

私の妻も、東京での研修時代は、夜も帰ってこない私を叱責することなく、長女を育ててくれた。娘も近所のママ友たちと上手な付き合いができているようで、田舎から送ってきたたくさんさんのリンゴをもらったお返しに、アップルパイを作って持って行ったという。数日前には、ホームパーティーをしたらしく、ギョーザを100個作ったと自慢している。ただ、ひき肉は豚ではなく、合挽きだったそうだが…。次女傾倒派の妻も、「子供は、親がしてくれたことを、覚えていて自分の子供にもしてあげるものなんだね」

と、感心している。

もうギリギリだと泣き言を聞いてほしくて電話がかかってくると、何かあったのかと、電話の内容に聞き耳を立てていた頃もあった。最近では楽しそうなラインの写真をみながら、子供たちの頑張る姿を思い浮かべて、逆に力をもらっている。今日も、「明日から、12月だね。がんばらないとね!」と、励まされている始末。「ありがとう」の返事。

## ハイジに教えてほしいこと

宮崎市 丸山胃腸科 まる やま クリニック 丸 山 りょう 亮

パチンコに負けて家に帰ると、リビングに犬がいた。トイプードルの赤ちゃんだ。何故、犬が家にいるのか、しばらく茫然としてしまった。3年前の夕刻のことである。ペットショップに、(1泊)家で預かれる、ホームステイというサービスがあるらしい。妻は、抱っこしたとたん寝ついた子犬を、顔も確認せずに連れ帰っていた。その後、犬は家族となり、レオと呼ばれるようになった。現在、体重は5 kg と太め、宮崎牛を好物にしている。

性格はもともと温厚であったが、最近、おしりを触られると、猛烈に怒るようになった。ソファでくつろいでいる時に、私からおしりを(いたずらで)押されていたのが、余程嫌だったのだろう。先日も、健診で動物病院を訪れたレオは、体温計をおしりに入れられると、歯をむき出して獣医さんを威嚇したそう。

私は、レオが来てから、テレビの動物番組をよく見るようになった。『天才! 志村どうぶつ園』に、動物と話せるハイジという女性が出演している。この女性に教えてほしいことがある。

私が、泥酔して記憶が飛んだ時のことだ。その日は、午前1時頃に飲み会から帰宅したが、妻の制止を振り切って、レオと散歩に出かけたらしい。なかなか帰宅しないため、心配になった妻は、懐中電灯を片手に捜索に出かけた。すると、まず、玄関にブルブル震えながら座っているレオをみつけた。その後、(アルコール性鼻炎で)大きなくしゃみを連発しながら、近くを徘徊している私をみつけ、家に連れ帰った。私は、転倒したらしく、顔と手を擦りむいていた。

ここで大事なことは、レオが、負傷した私を置いて、家に帰っていた理由である。私は、「パパが倒れた。これは大変だ」と思って、助けを呼びに帰ったものと考えている。しかし妻は、「こんな酔っぱらいと歩くのは、もう嫌だ。怖い。助けて」と思って、家に逃げ帰ったと考えているようだ。ハイジに、本当の理由を教えてほしい。



## 母校への思い

西都市 大塚病院 大塚 康二朗

2018年度より我が母校である県立妻高等学校と西都商業高校との統合が決定した。私は24年前に卒業した。折しも第2次ベビーブームの世代であり、当時は進学科、普通科、家政科と10クラスあり、西都市という田舎ではあったが、それを認識することもない賑わいであった。

6年前に西都市に戻り、診療に携わり始めた。患者さんの年齢層、市内の人の流れを眺め、確かに子供は少なくなっていた。もちろん県外に進学、入局後も度々は帰ってきてはいたが、母校の近況までは把握していなかった。私立高校の増加、教育法の改正、少子化により地方から子供は減り、気づけば母校は4クラスになっていた。

私の父は、母校OBで構成される聖陵会の現会長であり、もちろん私も会員の一人である(私の父、兄弟4人全員妻高校卒業)。近年は、母校の話をする時には、いつも危機感を持って話しており、存続に向けての父の努力を目の当たりにしてきた。しかし、現実は一層厳しく今回の決定に至った。

少子高齢化問題。医療費高騰や地域過疎化、核家族、一人暮らし世帯増加 etc、様々な分野でほぼ毎日耳に入る単語である。このことが日本の未来に影を落としている一端であるが、今回の件は想定内のこととはいえ、現実となると思いのほかショックであった。

しかし、私を含め卒業したOBは、25,400人以上いる。今回のことで母校に馳せる思いが増した人は大勢いるだろう。私は今後も県立妻高等

学校を卒業したということに誇りを持ち、その歴史、経緯に関して語り続けていきたい。

## 清水の子

宮崎市 市来内科・外科 市来 ひとし 斉

私は昭和7年申年鹿児島市清水町で生まれた。次の申年は昭和19年、清水小学校の生徒で中学受験を翌年に控えていた。

生徒にはブルー表紙の「清水の子」という小冊子が渡されていたが、その中で今でも記憶に残っているのが、“負けるな”“嘘をいうな”“弱い者苛めをするな”“早起き、早飯、早支度”“山坂達者なる事”等書いてあったと思う。

元日は登校日で、校庭の東側にある昭和天皇御写真が納めてある奉安殿に拝礼し、君が代、校歌を歌って一年が始まった。冬休みの間、毎朝示現流の寒稽古があった。示現流には、薬丸流と東郷流があり、その中の野太刀薬丸流ではなかったかと思う。重いイスノキの棒で、束ねた横木を叩くということをただ繰り返すだけであった。又、4キロメートル程歩いて、郊外の畠で鼻をすすりながら麦踏みを行った。又、本土決戦に備えて竹槍作りをした。手頃な竹を火に焙り、滲み出た油を拭き、紙ヤスリをかけた。

夏の櫻島・錦江湾遠泳は中止となり、花倉より磯海水浴場まで海岸沿いのコースになった。

秋の櫻島登山は実施され、北岳の頂上まで登り昼食をとった。南岳の頂上からは噴煙が上がっ

ており、近付かない様注意された。五年生の時と六年生の時に二回登山したが、その後南岳より噴火があり、以後登山禁止となっている。

11月3日は紅白に分かれての運動会があり、白組は負け全員校庭に正座反省させられた。校庭の小石が足に当たり痛かったのを記憶している。

昭和19年は無事終わり、昭和20年元旦を迎えた。行事の途中で爆音を響かせ、B29爆撃機の編隊が空高く飛んで行った。しばらく行事は中断されたが、そのまま続けられた。後日、北九州工業地帯が爆撃されたと聞かされた。



## 医者のかせに大ゲサな

宮崎市 たにぐちレディース クリニック 谷 口 二 郎

4、5日前から右親指の先が痛い。何かトゲでも刺さったのかなと思っていたが段々痛くなる一方である。見た目は魚の目みたいな感じであるが、手指に魚の目が出来たという話はきいたことがない。しばらく様子を見ていたが、段々痛くなってきた。何かホクロにも見える。

学生時代、授業でメラノーマという病気があるというのを習った。それは手足の指に多く発生し、最初はホクロと思ひほったらかしにしておく人が多く、段々大きくなり、それがメラノ

マだと診断がつき、それを切除してもあつという間に全身に転移する皮膚がんの一種で、予後の悪い病気の一つとされている。そんな病気が頭をよぎったので早速皮膚科を受診をした。

恐る恐る診察室に入り、診察してもらった。皮膚科の先生に「これメラノーマかもしれないと思い早目に受診したんですが、違うでしょうか？」と尋ねた。すると『あんた医者のかせに何トンチンカンなことをいうの』という表情で、「こりゃイボですよ。よく指の先に出来るんです」と言うなり、メスでそのイボを削りはじめた。

突然メスで削りはじめられたのでびっくりして指を引っ込めると「大丈夫ですよ。痛くありませんから…」と言われる。まずメラノーマではないと言われホッとしていると「こういうのは中々治らないんですよ」と言われ、突然目の前に白い煙がもうもうと出ている容器が置かれた。

説明によると、マイナス196℃の液体窒素が入っていて、それで冷やして治療しようというのだ。イボにそれをあててもらおうと少し痛い。

ほんの小さい部分を凍傷にして枯れさせ、ポロリと取ろうという作戦らしい。2～3分間それを当ててもらった。それが終わると先生が「これ上げますから…」と小冊子を渡された。そこにはこう書いてあった。

『イボのお話…国内には各地にイボ取りに関する信仰や伝説があります。それだけ、イボは昔から身近な病気として知られていたのでしょう。イボは医学的にはウイルス性疣贅といいヒト乳頭腫ウイルスというウイルスの感染によって起こります。人から人に感染しますが、触っただけでは感染せず、皮膚や粘膜の小さな傷などにウイルスが入り感染します』。

医者のかせにてっきりメラノーマだと自己診

断をし、大騒ぎをした自分にちょっと恥ずかしい思いをした。それにしてもメラノーマでなくてよかった。「これで今晚も安心して一杯やれる」と口笛を吹きながら診察室を出た。

## 影の診療科

宮崎市 そらの内科肛門外科 おお が じゅん いち  
クリニック 大 賀 純 一

「先生は何科ですか?」「肛門科です」「……」何とも言えない空気だった。

勤務医時代、とある居酒屋での会話が突然重たいものに激変したのを覚えている。

日常会話で対応不可能な診療科を自分は選択したのか…自問自答が続く、ある時期までは「消化器外科です」と答える日々が続いた。

ただ、ある日を境にそれは変わった…と言えればカッコイイのだが、そんなにうまい具合にターニングポイントが来ないのが人生であろう。

自分の場合は連日肛門外科の患者さんに向き合い、先輩にアドバイスを戴きながら徐々に認識が変わっていき、今では胸を張って「肛門外科です」と言えるようになった。

実のところ研修医時代、初めから肛門外科医になろうと考えていなかった。それどころか全く畑違いの診療科に魅力を感じていた。そんな時、尊敬している先輩の得意技が肛門外科であり、教えて頂く機会が多かった。物事は分からないとさっぱり興味も沸かないが、一旦分かり始めるとその道にドブプリ^{はま}嵌っていくものである。自分も気づくと肛門疾患に関する論文作成

に躍起になっていた。そのうちに他科の先生、さらには同じ外科の先生方からもコンサルトを受けるようになり、ようやくある事に気づいた。

「肛門科は“必要枠”なのだ」

すべての診療科が世の中に必要とされているのは当然であるが、肛門外科に至っては特殊な必要枠なのであろう。決して光を浴びず、注目されることも少なく、外科の中の1診療科として扱われる事が多いが、疾患罹患率は極めて高くその道のプロがいれば非常に便利—いわゆる無くてもいいが、有ればとても有用—という役目である。救急や移植など非常に輝いてみえる光の診療科があれば、必ずそこには影はできる。そんな影のような診療科をこれからはしっかりと支えていきたいと思う。

## 還暦に思う

宮崎市 おかどめ内科・ おか どめ とし ひで  
神経内科 岡 留 敏 秀

2016年60才になる。今まで十の位が一つずつ増えることに抵抗があった。しかし今度は割とすんなり受け入れられた。この2年ほど前から老眼になり、カルテを読み返す段になって判読しづらい小さな文字を書いていたり辞書の小さな文字に閉口することが多くなってきた。最早暦年齢に楯突けなくなってきた。50才では感じなかった老いを60で身につまされるようになった。さて自分の父は60才でどうしていたかを思い浮かべた。

初孫をやさしく抱きかかえながら満面の笑顔を見せていた。ささやかながらそういった仕合わせがもうすぐ自分にも訪れるのであらうと思う。仕合わせといえは我が家に2才9か月の犬がいる。生後2か月から生活をともにしている。優しい目をして僕ら夫婦を癒してくれている。妻が犬に優しく話しかける声に心が和む。きっと妻も同じ心持ちだろう。犬を育てながらむしろ僕らが育てられているようだ。これからどんな人生が待っているのか。

父の人生とそんなに変わることはないだろう。夫婦仲良く、孫のことを可愛がり、僕ら夫婦に歩むべき道を教えてくれた。今度は僕ら夫婦が子供たちにそれを伝えていく番だ。さあこれから人生の後半戦に向かってがんばろう。

## 梅毒について

宮崎市 きくち皮膚科 泌尿器科クリニック 菊 池 英 維

新春の話題には相応しくないかも知れませんが、ひとつ梅毒の話をさせていただきます。

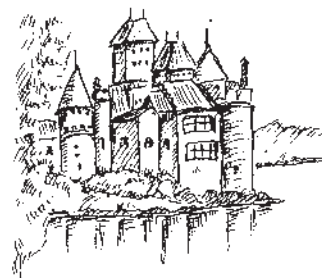
私は日本性感染症学会(<http://jssti.umin.jp/>)の認定医であり、なるべく毎年総会へ出席する様に努めております。昨年も12/6～7に第28回総会へ行ってきました。

日本エイズ学会との合同シンポジウムでの「梅毒を見直す」においての話です。現在、全世界的に梅毒が爆発的に増加しております。先進国での同性間感染と中国での増加が目立っている様

です。欧米では男性と性交をする男性(Men who have sex with men: MSM)が、また中国では中国衛生部が発表した「全国法定伝染病疫情状況」によると、2013年度の梅毒感染者数は40万6,772人。これは15年前の10倍以上であり、人口10万人あたりの感染者数は約30人で日本の約100倍です。梅毒の夫婦間感染や母子感染が問題となっているようです。

日本でも2000～2010年までは年間900例程の発生で推移していましたが、以降は増加傾向が目立ち出して2015年は8月までで既に1,400例を超えている様です。やはりMSM間の感染と20～24歳女性の感染の上昇率が大きく、原因としてネットやSNSを用いてMSMが相手を狩猟し易くなっている事や爆買いに来ている中国人がCSW(コマーシャルセックスワーカー)の女性へ感染させている可能性が考えられます。

驚いた事に病原微生物検出情報(2015/2月号)で宮崎県は人口10万人あたりの早期顕性(I期+II期)発生率が0.47で(東京、大阪、福岡に次いで)第4位となっております。当院が皮膚科+泌尿器科のクリニックですし、父、菊池武英が梅毒で博士号を取得している事もあり以前より梅毒に対してはアンテナを高く張っていると自負しておりましたが、今年は一層注意しておかねばと改めて感じた次第です。



## エコー・リレー

(485回)

(南から北へ北から南へ)

## 念願の東京マラソン

西都市 西都児湯医療センター ^{とこ} ^{じま} ^{まさ} ^{とし}  
床 島 真 紀

東京マラソン6回目の応募にしてようやく出走できるチャンスが巡ってきました。倍率が例年概ね10倍程度ですが、他に大阪、京都、神戸などにも複数回落ち続けてきましたのでかなり確率は不良です。

元々くじ運とギャンブル運は良くないと自覚していますので落選してもそれほど気にしませんが、実際当選してみるとかなり嬉しいものでした。40歳頃から10kmやハーフマラソンを走ったり青島太平洋マラソンに参加したりしていますが、なかなか記録は伸びません。中学くらいまでは走るのには速い方だったと思っていましたが、どうやら遠い記憶が美化されていたようで、ドタドタと走るのがやっと、というのが現状です。しかもよく足がつりますので、ハーフの最後の方は沿道の声援に愛想笑いで応えて歩いています。知らない土地の風景や普段見慣れたところでも異なる角度から見る景色の違いを楽しみながら走っています。名古屋にいたころに鈴鹿サーキットや富士スピードウェイまで遠征してサーキット内を走る大会に参加しましたが、F1が走ったコースを実際に走れるなんて滅多にない機会でもあり楽しかったです。特に富士スピードウェイは富士山の麓にありますので、快晴の空の下日本一の富士山を眺めながら走る気分は最高でした。さらに富士スピードウェイでは愛車での体験走行というのがなんと2,000円でできて、ハーフを走った後に愛車のゼットでコースを3周走りました。本当に楽しかったです。

[次回は、都城市の大橋 剛先生にお願いします]

## 雀の卵

宮崎市 名越内科 ^な ^{こし} ^{やす} ^こ  
名 越 康 子

先日、お休みをいただいてアメリカへ旅行に行くことになりました。出発前に添乗員さんとメールのやりとりをしていたことと。おやつに「雀の卵」を持っていくと書いたところ、添乗員さんから

「タマゴですか。検疫で没収されるかも」と返信がありました。アメリカへの食品の持ち込みには規制があるのは存じておりましたが、「雀の卵」が没収されるようなものには思えませんでした。他の方にもお配りできるように小分けパックをわざわざ買ったのになあ等と思案しておりましたら、添乗員さんの「タマゴ」という記載がどうも気になります。もしや、本当のスズメのタマゴと思っていらっしゃるのでは??そこで再度「雀の卵」は豆菓子であることをお伝えしました。関東在住の添乗員さんは「宮崎ではスズメのタマゴを食べるのね。スズメのタマゴはウズラより小さいのかしら。どうやって食べるのかしら」などと思われていたそうです。ネットで検索してみますと「すずめのたまごとは駄菓子のひとつ。九州など西日本で食されている。体裁はピーナツが中に入っていて周りを醤油ベースのピリ甘辛い味付けでコーティングしたもので、明治期からあったともいわれる」とあります。全国区の菓子だと思い込んでおりましたら、ローカルな食べ物だったというわけです。かくして、「雀の卵」は無事に旅のお供となりました。

[次回は、宮崎市の榎 英俊先生にお願いします]

## 平成27年 1 月～12月までの 叙位・叙勲及び表彰・祝賀受賞会員

### 叙勲・祝賀

#### 【宮崎市郡医師会】

保健衛生功勞により旭日小綬章(H27. 4 .29)	稲 倉 正 孝
保健衛生功勞により瑞宝小綬章(H27.11. 3)	後 藤 勇
保健衛生功勞により旭日双光章(H27.11. 3)	菊 池 清 文

#### 【都城市北諸県郡医師会】

保健衛生功勞により瑞宝小綬章(H27. 4 .29)	永 田 利 安
----------------------------	---------

#### 【日向市東臼杵郡医師会】

正六位(H27.10.29)	故・千代反田 泉
----------------	----------

### 表彰・祝賀

#### 【宮崎市郡医師会】

医療功勞により県知事表彰(H27. 6 .20)	田 中 隆 次
学校保健及び学校安全に関する県教育長表彰(H27. 8 .18)	市 来 齊
学校保健及び学校安全に関する県教育長表彰(H27. 8 .18)	井之上 保 子
学校保健及び学校安全に関する県教育長表彰(H27. 8 .18)	小 野 武 巳
学校保健及び学校安全に関する県教育長表彰(H27. 8 .18)	小波津 守 良
救急医療功勞により県知事表彰(H27. 9 . 7)	古 賀 和 美
国民健康保険関係功勞により国保連合会中央会長表彰(H27. 9 .30)	成 田 博 実
精神保健福祉事業功勞により県知事表彰(H27.10.23)	野 崎 藤 子
社会保険診療報酬支払基金関係功績により厚生労働大臣表彰(H27.10.30)	石 川 正
公衆衛生事業功勞により県知事表彰(H27.11.11)	井之上 睦 美
学校保健及び学校安全に関する文部科学大臣表彰(H27.12. 3)	浜 田 健 三

#### 【都城市北諸県郡医師会】

公衆衛生事業功勞により厚生労働大臣表彰(H27. 3 .19)	児 玉 實 志
公衆衛生事業功勞により日本公衆衛生協会会長表彰(H27. 3 .19)	濱 田 義 臣
医療功勞により県知事表彰(H27. 6 .20)	吉 見 多喜雄
学校保健及び学校安全に関する県教育長表彰(H27. 8 .18)	三 嶋 孝 雄
救急医療功勞により厚生労働大臣表彰(H27. 9 . 9)	夏 田 康 則
産科医療功勞により厚生労働大臣表彰(H27. 9 .10)	隅 清 賢
精神保健福祉事業功勞により厚生労働大臣表彰(H27.10.30)	竹 内 康 三
公衆衛生事業功勞により県知事表彰(H27.11.11)	西 浦 征 志

## 【延岡市医師会】

医療功勞により県知事表彰(H27.6.20)	岸 田 克 明
学校保健及び学校安全に関する県教育長表彰(H27.8.18)	木 下 義 美
学校保健及び学校安全に関する県教育長表彰(H27.8.18)	小 池 明 子
学校保健及び学校安全に関する県教育長表彰(H27.8.18)	日 高 隆 徳
救急医療功勞により県知事表彰(H27.9.7)	小 川 修
公衆衛生事業功勞により県知事表彰(H27.11.11)	佐 藤 靖 美

## 【日向市東臼杵郡医師会】

国民健康保険関係功勞により国保連合会中央会長表彰(H27.9.30)	田 中 洋
------------------------------------	-------

## 【児湯医師会】

医療功勞により県知事表彰(H27.6.20)	蟻 塚 高 生
国民健康保険関係功勞により国保連合会中央会長表彰(H27.9.30)	永 友 淳 司

## 【西都市西児湯医師会】

公衆衛生事業功勞により厚生労働大臣表彰(H27.3.19)	相 澤 潔
救急医療功勞により県知事表彰(H27.9.7)	岩 見 晶 臣

## 【南那珂医師会】

医療功勞により県知事表彰(H27.6.20)	中 島 昌 文
国民健康保険関係功勞により国保連合会中央会長表彰(H27.9.30)	黒 木 和 男
国民健康保険関係功勞により国保連合会中央会長表彰(H27.9.30)	中 村 彰 伸
精神保健福祉事業功勞により県知事表彰(H27.10.23)	藤 元 ますみ

## 【西諸医師会】

医療功勞により県知事表彰(H27.6.20)	楨 健一郎
学校保健及び学校安全に関する県教育長表彰(H27.8.18)	池 井 亨
学校保健及び学校安全に関する県教育長表彰(H27.8.18)	桑 原 淑 子
学校保健及び学校安全に関する県教育長表彰(H27.8.18)	針 貝 正 純





## 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97ページ)

1. びまん性大細胞型B細胞リンパ腫の予後因子でないのはどれか。
  - a 年 齢
  - b 病 期
  - c 血清CRP
  - d 節外病変数
  - e パフォーマンスステイタス(PS)
2. 児童相談所の業務はどれか。
  - a 乳児健康診査の実施
  - b 就学時健康診断の通知
  - c 保護者に定期予防接種を通知
  - d 被虐待児に対し家庭からの一時保護
  - e 小児慢性特定疾患に関する医療費助成
3. 造影剤腎症の発生に関係がないのはどれか。
  - a 年 齢
  - b 腎機能
  - c 検査前の飲水量
  - d 造影剤の投与量
  - e 気管支喘息の既往
4. 閉塞性ショックをきたすのはどれか。3つ選べ。
  - a 肺塞栓症
  - b 消化管出血
  - c 緊張性気胸
  - d 心タンポナーデ
  - e アナフィラキシー
5. 服薬アドヒアランスに及ぼす影響が最も小さいのはどれか。
  - a 薬剤の費用
  - b 薬剤の形状
  - c 薬剤の色調
  - d 薬剤に関する医師の説明
  - e 薬剤に対する患者の認識
6. 胸部中部進行食道癌根治切除術の周術期について正しいのはどれか。2つ選べ。
  - a 術前には栄養不良が多い。
  - b 術前には液状より固形の方が摂取しやすい。
  - c 口腔ケアは術後肺炎の予防に有用である。
  - d 術後早期の経管栄養は禁忌である。
  - e 術後は長期の中心静脈栄養を行う。
7. 職場の一般健康診断後の保健指導における産業医の役割でないのはどれか。
  - a 生活習慣の改善指導
  - b 保健指導の対象者の選出
  - c 指導を実施する保健師への助言
  - d 生活習慣と検査結果の関連の評価
  - e 業績評価のための人事部への情報提供
8. 要介護高齢者の褥瘡予防に最も有効なのはどれか。
  - a 消 毒
  - b 体位変換
  - c 抗菌薬投与
  - d 血糖コントロール
  - e ビタミンD製剤投与
9. 体液平衡について正しいのはどれか。
  - a ADH不適合分泌症候群(SIADH)では体液量は減少している。
  - b 炭酸脱水酵素阻害薬は代謝性アルカローシスをきたす。
  - c ループ利尿薬は代謝性アシドーシスをきたす。
  - d 代謝性アシドーシスは血清Kを上昇させる。
  - e 塩分負荷は血清Kを上昇させる。
10. CO₂ナルコーシスについて正しいのはどれか。
  - a 低酸素血症は伴わない。
  - b 病初期には徐脈を呈する。
  - c 進行期には散瞳を呈する。
  - d 肺泡低換気は原因となる。
  - e 急速にPaCO₂を低下させる必要がある。

## 宮崎県感染症発生動向 ～11月～

平成27年11月2日～平成27年11月29日(第45週～48週)

## ■全数報告の感染症

1類：報告なし。

2類：○結核17例：保健所別報告数を【図1】に示した。患者が15例、無症状病原体保有者及び疑似症患者が各1例ずつであった。患者は肺結核が14例、その他の結核(結核性胸膜炎)が1例であった【表1】。性別は男性7例・女性10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6例：いずれも都城保健所管内からの報告であった。患者が1例(HUS発症例なし)、無症状病原体保有者が5例で、年齢別では0～4歳、5～9歳、20歳代、50歳代及び60歳代が各1例ずつであった。原因菌のO血清型はO26(VT1産生)が2例、O157(VT1,2産生)が4例であった。患者の主な症状は、腹痛、血便、発熱であった。

4類：○重症熱性血小板減少症候群(SFTS)1例：宮崎市保健所管内で報告があった。  
・80歳代男性で、主な症状として発熱、神経症状、食欲不振、全身倦怠感、血小板・白血球減少、リンパ節腫脹、出血傾向、刺し口がみられた。海外渡航歴はなかった。10月下旬に発症し、数日後に死亡した。

○つつが虫病29例：保健所別報告数を【図2】に示した。年齢別では60歳代が最も多く、全体の約4割を占めた【表3】。主な症状として、発熱、頭痛、刺し口、リンパ節腫脹、発疹がみられた。

5類：○侵袭性肺炎球菌感染症1例：宮崎市保健所管内で報告があった。60歳代で、主な症状として発熱、全身倦怠感、肺炎がみられた。肺炎球菌のワクチン接種歴はなかった。

## ■5類定点報告の感染症

定点からの患者報告総数3,163人(定点あたり100.0)で、前月比77%と減少した。また、例年の86%と少ない。

前月に比べ増加した主な疾患は水痘と伝染性紅斑で、減少した主な疾患はRSウイルス感染症と手足口病であった。また、例年同時期と比べて報告数の多かった主な疾患はA群溶血性レンサ球菌咽頭炎と伝染性紅斑であった。

A群溶血性レンサ球菌咽頭炎の報告数は398人(11.1)で前月の約1.2倍、例年の約1.5倍であった。日向(27.8)、延岡(20.3)、日南(19.3)保健所からの報告が多く、年齢別では4～6歳が全体の約半数を占めた。

感染性胃腸炎の報告数は1,837人(51.0)で前月の約0.9倍、例年の約0.7倍であった。日南(88.3)、小林(84.7)、宮崎市(60.0)保健所からの報告が多く、年齢別では1～4歳が

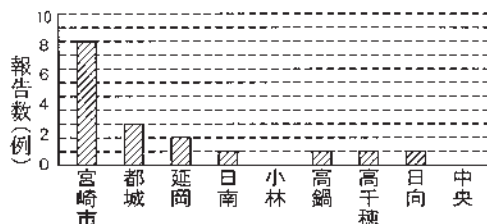


図1 結核 保健所別報告数

表1 結核 病型別報告数(例)

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

表2 結核 年齢別報告数(例)

30歳代	50歳代	60歳代	70歳代	80歳代	90歳代
1	1	3	4	7	1

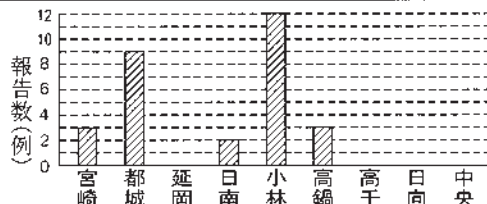


図2 つつが虫病 保健所別報告数

表3 つつが虫病 年齢別報告数(例)

10歳代	20歳代	40歳代	50歳代	60歳代	70歳代	80歳代
1	1	4	1	12	6	4

## 前月との比較

	2015年11月 報告数 (人)	定点当 たり(人)	2015年10月 報告数 (人)	定点当 たり(人)	例年 との比較
インフルエンザ	10	0.2	5	0.1	
RSウイルス感染症	101	2.8	289	8.0	
咽頭結膜熱	104	2.9	99	2.8	
※溶レン菌咽頭炎	398	11.1	335	9.3	★
感染性胃腸炎	1,837	51.0	2,016	56.0	
水痘	112	3.1	92	2.6	
手足口病	59	1.6	131	3.6	
伝染性紅斑	113	3.1	78	2.2	★
突発性発しん	163	4.5	183	5.1	
百日咳	0	0.0	0	0.0	
ヘルパンギーナ	5	0.1	23	0.6	
流行性耳下腺炎	170	4.7	177	4.9	★
急性出血性結膜炎	0	0.0	1	0.2	
流行性角結膜炎	73	12.2	196	32.7	
細菌性髄膜炎	0	0.0	0	0.0	
無菌性髄膜炎	1	0.1	1	0.1	
マイコプラズマ肺炎	16	2.3	11	1.6	★
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)	1	0.1	1	0.1	

★ 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

全体の約半数を占めた。

伝染性紅斑の報告数は113人(3.1)で前月の約1.5倍、例年の約78.5倍であった。日南(5.0)保健所からの報告が多く、年齢別では4～5歳が全体の約3割を占めた。

流行性耳下腺炎の報告数は170人(4.7)で前月の約1.0倍、例年の約3.9倍であった。小林(22.7)、延岡(15.3)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。

マイコプラズマ肺炎の報告数は16人(2.3)で前月の約1.5倍、例年の約6.9倍であった。高鍋(13.0)保健所からの報告が多く、年齢別では5～9歳が全体の約8割を占めた。

## ■月報告対象疾患の発生動向 (2015年11月)

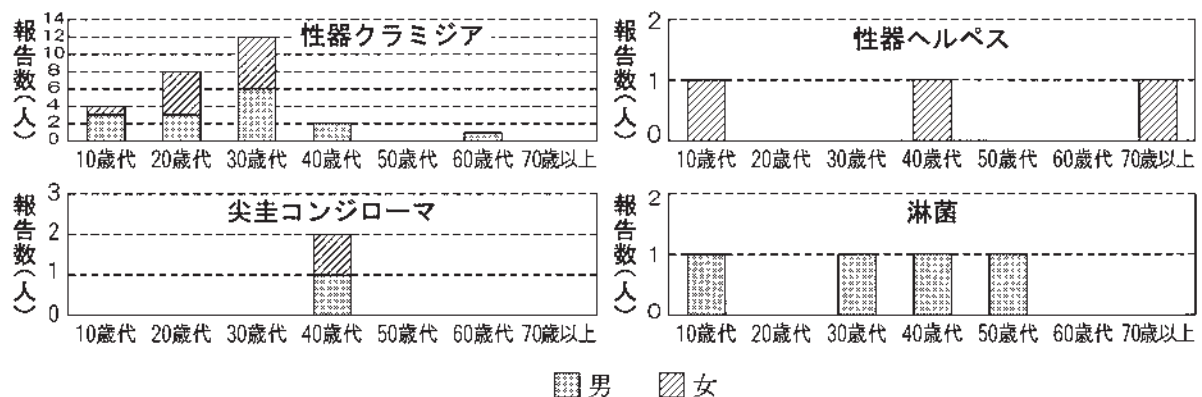
### □性感染症

【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36人(2.8)で、前月比106%とやや増加した。また、昨年11月(2.7)と同程度であった。

#### 《疾患別》

- 性器クラミジア感染症：報告数27人(2.1)で、前月の約1.4倍、昨年11月と同程度であった。30歳代が全体の約4割を占めた(男性15人・女性12人)。
- 性器ヘルペスウイルス感染症：報告数3人(0.23)で、前月の1.5倍、昨年11月と同じであった(女性3人)。
- 尖圭コンジローマ：報告数2人(0.15)で、前月と同じ、昨年11月の2.0倍であった(男性1人・女性1人)。
- 淋菌感染症：報告数4人(0.31)で、前月の0.4倍、昨年11月の0.8倍であった(男性4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25人(3.6)で前月比147%と増加した。また昨年11月(3.0)の約1.2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24人(3.4)で、前月の1.5倍、昨年11月の約1.2倍であった。70歳以上が全体の約6割を占めた。
- ペニシリン耐性肺炎球菌感染症：報告数1人(0.14)で、前月及び昨年11月と同じであった。
- 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	エコーウイルス16型	1
	エコーウイルス18型	1
	コクサッキーウイルスA9型	1
	コクサッキーウイルスB4型	1
	ノロウイルスGⅡ	3
	ライノウイルス	3
	RSウイルス	3
細菌	腸管出血性大腸菌(EHEC)(O26:H11 VT1)	1
	腸管出血性大腸菌(EHEC)(O157:H7 VT1,2)	4
	Salmonella Saintpaul(O4:e,h:1,2)	1
	Salmonella Thompson(O7:k:1,5)	1
	Salmonella Manhattan(O8(O6):d:1,5)	1

## 九州医師会連合会平成27年度第1回各種協議会

と き 平成27年10月3日(出)

ところ ホテルニュー長崎

### 九医連医療事故調査制度 担当理事連絡協議会協議会

日医より今村常任理事、釜薙常任理事が出席された。座長は、高原長崎県医師会副会長が務められた。



#### (1)医療事故が発生し、医療機関から求めがあった場合の初動体制について(佐賀県)

##### <提案要旨>

「医療事故調査等支援団体」では、医療事故が発生し、医療機関から求めがあった場合、直接当該医療機関へ出向き、「医療事故調査・支援センター」への報告の要否等含めて、必要な支援を行うこととしており、その際の初動が大変重要になるものと思われる。各県医師会の「医療事故調査等支援団体」としての初動体制(構成・員数等)についてお聞かせいただきたい。

#### (2)医療事故調査等支援団体としての各県の対応について(大分県)

##### <提案要旨>

##### ①窓口対応時間帯について

日医の医療安全対策委員会では、都道府県医師会について「支援団体としての中核的な役割」という位置付けで、病院団体や大学病院などの支援団体間の連絡調整係として、また相談窓口としては、病院等の管理者からすぐに第三者機関である医療事故調査・支援センターへの報告の要否や院内事故調査委員会の立ち上げの支援など、例として24時間帯受付体制等を挙げていた。

今後、状況を踏まえ検討をしていく必要があると考えますが、各県の状況及び日医のご意見を伺いたい。

##### ②窓口対応のマ manpower について

日医の医療安全対策委員会では、医師会内での人材育成および体制整備では、第三者への届け出や院内事故調査の対象案件かどうかを迅速に判断できる役職員の育成と教育を求め、院内事故調査を実施する専門分野別の複数のチームを医師会中心で編成できるように要請されていた。平成27年10月本制度発足に向けての各県の対応及び日医のご意見を伺いたい。

#### (3)医療事故調査等支援団体としての体制整備について(長崎県)

##### <提案要旨>

医療事故調査制度は、医療紛争処理とは異なり、医療事故発生までの経時的事実確認を行い、事故原因の究明を目的としたもので、

初動調査が重要となるが、その体制整備を行うに当たり、各県医師会がどのような対応を予定されているのかお伺いしたい。

#### (4)医療事故調査等支援団体の体制構築について(福岡県)

##### <提案要旨>

医療事故調査等支援団体の支援内容としては、a)医療事故調査制度全般に関する相談、b)医療事故の判断に関する相談、c)調査に関する支援等が挙げられている。この内、調査に関する支援等の手段については各地域の事情に即した形で構築することが最善かと思われるが、以下の点において、全国的に一定の基準及び質の担保が必要ではないかと考えられる。

1. 医療事故の判断に関する相談における「判断」の基準
2. 院外委員が委員長を務める際の委員長の条件
3. 報告書の作成に関すること

特に報告書は、遺族へ説明を行う一つの手段になり得ることがあるため、一定基準以上のものを作成することが求められる。

そのためにも、医療事故調査等支援団体に対する研修会等が必要と思われるが、以上を踏まえ日医の見解をお聞きしたい。

(1)～(4)は一括協議された。

**今村常任理事** 初動体制では組織的対応が必要になるが、迅速かつ小回りの利く対応も求められる。各県では、ある程度の手順と判断権限を決めてもらいたい。9月末に行った支援団体の窓口体制の対応時間アンケート結果は、平日の午前9時から午後5時までが多く、365日24時間体制をとる医師会は4医師会であった。窓口対応時間以外は、医療事故調査・支援センターが24時間対応を行うので、ご利用いただきたい。

また、支援団体については、どの地域にお

いても同じような対応ができる体制づくりをお願いしたい。日医としては、質の平均化を図るため、医療事故調査・支援センターとの共催で、日医で2回、各ブロックで1回程度の研修会を開催したいと考えている。

**上野福岡県医副会長** これまでの経験から窓口体制は、365日24時間電話窓口は必要であるが、必ずしも医師が対応する必要は無い。3年間24時間対応を行い、夜中にかかってきた際もすべて引き受けたが、Ai・解剖などは遺族の了承さえ確認できれば、Ai・解剖等対応の連絡をするのは、翌日でも問題なく、医師の対応はそこからでもよい。

#### (5)Ai・解剖の実施並びに遺体搬送の取り扱いについて(沖縄県)

##### <提案要旨>

医療事故調査制度における支援団体としての体制を構築するに際し、Ai・解剖の実施並びに遺体搬送の取り扱いは特に重要な課題と考える。

本会では、解剖については大学の病理学教室と連携を図ることで調整しているが、Aiについては読影まで協力いただける医療機関を現時点で選定できていない状況である(読影のみ協力可とする医療機関は複数あり)。また、遺体搬送を行う連携機関との調整や緊急の連絡体制についても詳細を詰められていない状況である。

各県の取組み状況を参考に今後の体制整備に向け検討を加えていきたいと考えているので、ご教示いただきたい。

#### (6)九州ブロック内での相互応援体制について(宮崎県)

##### <提案要旨>

医療事故調査制度においては、隣県・ブロック内での相互応援体制の検討を勧めているが、九州ブロック内でも検討が必要ではないか。特に宮崎のような医療資源の少ない県では、

県内のみでの対応は難しい例が出てくると考えられる。九州ブロック内での専門委員登録等の開示や協議会の設置で相談事例の専門的視点からの意見反映などの利便性向上が図られる。

(5), (6)は一括協議された。

**今村常任理事** Ai・解剖の実施や遺体の保存、搬送は、医療事故調査の入口として重要であり、迅速な対応が求められる。そのため、大学や基幹病院と連携体制を取ることは重要である。日医としても、大学病院との関係は重要であると考えており、全国医学部長病院長会議で、協力依頼をし、快諾いただいている。解剖をはじめとする専門医の派遣については、日本医療安全調査機構のモデル事業の中で作成された、各領域のおよそ3,000名の専門医のリストを配布・公表し、その中から事例に応じて委員の検討をしていただきたい。

医療事故調査費用保険の支払いについては、外部に支払った費用に対して支払われるため、自院で行う院内事故調査の費用に対しては支払われない。このため、損保会社へAi・解剖にかかった費用については、支払の対象になるように交渉中である。

また、Aiの読影医師がいない問題については、専門の業者と連携体制の調整を申し合わせしており、近日常には、その結果を報告できる見通しである。

ブロック内の相互支援については、足りないところは補い合い、体制作りが遅れているところについては、先進的な地域から支援を受ける事があっていいと思う。

#### (7)具体的な報告書の書き方等について

(熊本県)

##### <提案要旨>

医療事故調査制度は始まっているが、具体的な報告書の書き方がまだ十分に示されていない。個人攻撃にならず客観的で、学術的に

も正しく、今後の医療安全に資するような報告書は簡単には作れないと思う。

この点で一番経験値の高い福岡県医師会のほうから、実際作成された報告書を更に分析的に作り直していただき、より医療安全の向上に資する報告書を現場が書けるよう、日医と連携し、最終的には報告書の作成の手順や要点、注意点に係わる勉強会等を開催頂きたい。

報告書の作成方法については、各県から日医での研修会の開催について、是非お願いしたいとの要望が出された。これに対して今村日医常任理事は、研修会を開催することを前提に報告書の作成について特に時間を割いて取り組むとされた。

出席者一河野会長、富田・濱田副会長、立元・小牧常任理事、山内事務局長、竹崎次長、田崎主事

## 地 域 医 療 対 策 協 議 会

星子長崎県医常任理事の進行により開会し、高原長崎県医副会長、今村・釜范日医常任理事の挨拶の後、座長に担当県の高原副会長が選出され協議に入った。

(1)地域医療構想の進捗状況について(宮崎県)  
(3)地域医療構想に関する各県のタイムスケジュールと進捗状況について(大分県)

##### <提案要旨>

各県の進捗状況とタイムスケジュールを伺いたい。

(1), (3)は一括協議された。

**各県回答** 厚生労働省からの構想策定支援ツール等の配布が遅かったため、各県とも、県単位の地域医療構想策定委員会や、構想区域単位の地域医療構想調整会議の開催など行政側の対応が遅れている。各県医師会では、講演

会や会内の委員会、模擬の調整会議の開催など行政より先に会員への周知や検討を行っていた。また、地域医療構想が病床削減につながるのではないかと懸念の声が多いことが報告された。

構想の策定期間については、平成28年度中としている県が多い。本県は平成27年度末までに行っているが、状況によっては平成28年度にずれ込むことも想定している。

**釜范日医常任理事** 地域医療構想は2025年にそれぞれの地域において必要な医療機能、医療需要を推測するもので、情報を共有し共通の認識を持ち2025年に必要な医療を確保しようという大きな狙いがある。病院経営が厳しい中、病床を減らされるのではないかと懸念は当然であるが、病床削減のツールではない。

構想区域は2次医療圏が基本であり変更するのは難しいであろうが、医療機能を構想区域の中で満たすことができるのかという視点でもう1回振り返っていただきたい。

スケジュールに関しては、平成30年の次回医療計画策定に反映されるというのが一番大事なことであり平成27年度中にできなければならないわけではない。来年いっぱいにとまればよい。

地域包括ケア病棟の位置づけについては、医療機関自身が主に急性期を扱うのか、回復期と判断するのが大事であり、機械的にどの区分になるというものではない。

診療報酬との関係については、日医は地域医療構想と診療報酬は分けて考えなければならないと主張しているが、しっかり取り組まなければならないという覚悟を持っている。

## (2)地域医療構想策定に係る各県の状況について(沖縄県)

### <提案要旨>

平成27年度からの基金で、国は地域包括ケア病床への転換を促進しているが、地域医療

構想の議論も進まない中で、先に病床の変更を誘導することは構想策定に影響すると思われる。また、回復期の意味が分かりづらく地域包括ケア病床への転換が進まない。

**各県回答** 沖縄県の意見のとおり、地域医療構想を策定する方が先であるという意見が多かったが、地域で病床機能の過剰や不足が明白な場合においては理解できるという意見もあった。

**釜范日医常任理事** 地域包括ケア病棟については、現状は診療報酬が高いが、今までのことを考えるとはしごを外されるという懸念があるのは良くわかる。地域でしっかり役割を担い定着して、はしご外しにつながらないようにしていかなければならないと思っている。

## (4)地域医療構想を策定する人材について

(福岡県)

### <提案要旨>

地域医療構想にはNDB(レセプト情報・特定健診等情報データベース)、DPC(diagnosis procedure combination)データなどのビッグデータを扱い、その結果を統計学的、医療政策学的にも検討をしていく必要がある。このような検討ができる理事を就任させる必要があると思われるが、各県のご意見、今後の理事に関する計画をお伺いしたい。

**各県回答** 必要性は感じているが、外部の専門家に依頼するのが現実的という意見が多かった。

本県では、宮崎大学医学部医療情報部鈴木准教授の協力を得てデータ解析をしていることを報告した。

また、日医に対して、地域医療構想のデータ分析に関する講習会の開催を要望した。

## (5)地域医療構想での病床機能および二次医療圏流出入の考え方について(熊本県)

### <提案要旨>

地域医療構想ではデータにより二次医療圏ごとの流出入が示される中で、急性期、回復

期及び慢性期は出来るだけ構想区域内で対応することが望ましいとされている。また、医療機関の病床機能は点数で区分される一方で、病床機能報告制度では医療機関が自主的な判断で病床機能を報告することとなっている。医療投入量は結果であり、数値化されたデータと医療機関が選択する病床機能が必ずしも一致するとは限らない。慢性期機能も同様で入院医療と在宅医療の区別も同様と考える。

更に、今回厚労省が示す地域医療構想策定支援ツールでは、二次医療圏での数字が10未満の場合データがマスクされ0と表示されるため、実際流入出を疾病毎に分けた場合には細かい分析が不可能になることがある。

この医療区分とデータ処理の問題について九州各県のご意見とその対応および日医の見解を伺いたい。

**各県回答** 医療区分については、医療資源投入量で決められる地域医療構想の病床機能と医療機関の判断で決める病床機能報告制度による病床機能の認識に差があることについて、問題であるという意見が多かった。病床機能報告制度は制度開始当初は判断基準があいまいであったが毎年報告を繰り返す中で精緻化していくのではないかとという意見もあった。

データがマスクされて検討ができないという問題については、各県困っていたが、鹿児島県と沖縄県は独自にレセプトデータ等を用いて独自集計をする予定であることが報告された。

**釜范日医常任理事** 現状でうまくいっている地域は変える必要はないということも尊重しなければならない。人口が減ることを前提に構想を作ることが、地方の活性化と矛盾するのではという指摘もその通りと感じている。これらを踏まえながら2025年に医療がしっかり提供できるように考えていかなければならない。

マスキングで疾患別の状況が把握できない

問題は、個人が特定されないことを注意し、どのような場面なら使えるかなどの調整が必要である。

#### (6)構想区域と二次医療圏の関係について

(熊本県)

##### <提案要旨>

医療計画作成指針において、人口規模が20万人未満で、入院患者の流入割合が20%未満、かつ流出割合が20%以上の二次医療圏については、その設定の見直しについて検討することとされている。一方、地域医療構想における構想区域は二次医療圏を原則とするとされたため、熊本県の構想区域は11の二次医療圏毎に設置されており、構想区域の変更は必然的に二次医療圏の改変に連なるものと考えられる。

この構想区域の再編と現在の二次医療圏との関係について、九州各県の実情とその対応および日医の見解を伺いたい。

**各県回答** 医療圏の見直しを具体的に進めている県はなかった。地域医療構想の構想区域は基本的に二次医療圏単位とされているが、二次医療圏以外で設定又は検討をしている県もなかった。

#### (7)地域医療構想策定における県間の調整について(福岡県)

#### (8)地域医療構想策定に係る隣県間の協議について(佐賀県)

##### <提案要旨>

県間調整で一番の課題は、各県が患者さんの流入出をどのように考えるかであると思われる。九州各県行政・各県医師会で、流入出の考え方を統一した上で、県間調整を行うべきと考える。各県のご意見、進捗状況を伺いたい。

(7)、(8)は一括協議された。

**各県回答** 県間調整を具体的に進めている県はなかった。

**釜范日医常任理事** 厚生労働省から県間調整

に関する通知が出される予定である。今年度中に策定をする場合は、平成27年12月を期限に協議し、期限までに調整できない場合は、医療機関所在地の医療需要として算出することとなる。

(9)地域医療介護総合確保基金について(宮崎県)

(10)地域医療介護総合確保基金における医師会立看護職員養成校への補助(長崎県)

＜提案要旨＞

地域医療介護総合確保基金について、国は平成27年度計画に対する内示を2回に分け、第1回内示では「Ⅰ地域医療構想の達成に向けた医療機関の施設又は設備の整備に関する事業」に満額を付ける一方で、「Ⅱ居宅等における医療の提供に関する事業」、「Ⅲ医療従事者の確保に関する事業」は大幅にカットされた。第2回内示では、日医等の要望活動により「Ⅱ、Ⅲ」の既存事業にも十分配慮するという事になったが、次年度以降このような混乱が生じないように、財源の確保、既存事業への配慮とともに、地域の実情に応じて適切な医療提供体制が構築できるような柔軟な活用等について、日医から国に対して強く訴えていただくようお願いしたい。

また、医師会看護職員養成校のように地域の看護職養成、引いては地域医療そのものに重要な役割を担い事業規模縮小ができない補助については、毎年安定的に確保していただきたい。

(9)、(10)は一括協議された。

釜范日医常任理事 配分、内示の方法について、不安を抱かせてしまい申し訳ない。厚労省は、日医からの働きかけも踏まえ従来からの継続事業については続けられるように2回目の内示で手当てをしようとしている。次年度以降は財務省との関係もあり、はっきりとしていないが強く働き掛けていきたい。

(11)地域医療介護総合確保基金に関する補助率の問題について(大分県)

＜提案要旨＞

大分県において平成27年度と同基金事業を県行政が募集した際に補助率を原則2/3を予定と明記していたにもかかわらず、決定通知には1/2の補助率とされ、自己負担額が別途必要となり、資金確保に苦慮している事例が報告され、他県でこのような事例が無いかわかりたい。

各県回答 沖縄県で同じような事例があったことが報告された。

(12)地域医療介護総合確保基金における地域医療構想実現に向けた医療機関の施設又は設備の整備に関する事業について(福岡県)

＜提案要旨＞

地域医療構想策定後、地域医療介護総合確保基金を活用して、病床機能の転換を行うこととなるが、各県において病床転換に係る地域医療介護総合確保基金の具体的な計画又は計画(案)があればご教示いただきたい。

各県回答 鹿児島県のみ事業が開始されていた。一般病棟を地域包括ケアや回復期病棟に転換する事業であるが、あまりニーズがないと報告があった。

(13)災害対応能力向上を図るための訓練の実施について(沖縄県)

＜提案要旨＞

平成26年7月、九州各県医師会間において九州医師会連合会災害時医療救護協定書が締結され、平成27年1月に開催された「救急・災害対策協議会」でも、災害対応能力向上を図るための訓練の実施について協議がなされている。図上訓練を実施してはどうか。

各県回答 九医連担当の長崎県医師会が検討をしていくこととなった。

(14)日医認定産業医資格認定研修単位について(鹿児島県)

＜提案要旨＞

産業医の実地研修は受講機会が少なく、郡部では研修参加に時間がとられるため、地域

産業保健センターが行う就業判定のための事業場訪問に関して、センター長の認定とコーディネーターの同道を条件に産業医の認定単位を認めてはどうか。

**各県回答** 九州各県からは賛成の意見が多かったが、釜谷日医常任理事からは、提案の条件では実地研修と認めるのは難しい、産業医は権威のある認定資格であり、研修会をしっかりとやっているというのが、産業医に対する評価を上げてきたという経緯もあるとの回答であった。

**(15)日本医師会における各種医療・介護データの利活用に向けた検討状況について(鹿児島県)**  
**＜提案要旨＞**

国ではNDB(レセプト情報・特定健診等情報データベース)、介護保険総合DB、国保DB、健保連システム等の各種データ分析・利活用に向けた取組みが大きく動いており、医師会でも今後、地域医療構想の策定、策定後の地域医療構想調整会議での協議など、データをもとにした議論を行う場面が多くなると思われ、情報活用力が求められている。日医、各県の取組みがあればご教示いただきたい。

**各県回答** 鹿児島県では、県が業者に委託しあらゆるデータを分析して地域医療構想を策定していこうとしているが、医師会ではデータ分析が難しいと説明があった。福岡県では、公益財団法人福岡県メディカルセンター内に福岡県保健医療福祉研究機構を設置し、情報収集や分析を行っているとの報告があった。日医からは各種データを各県医師会で利用していくための講習会の開催を検討したいとの回答があった。

**(16)ストレスチェック制度に対する医師会の対応について(宮崎県)**

**＜提案要旨＞**

労働安全衛生法改正に伴い本年12月よりストレスチェック制度が義務化される。職場の

現状を把握している当該事業場の産業医に引き受けていただきたいが、優良な外部機関、適正な価格等の情報が不足しており、事業所からの相談等に答えられない状況であるため、各県の状況を伺いたい。

**各県回答** 鹿児島県から、ストレスチェックを行う健診機関の情報や、全国的に職域の健康診断を実施する労働衛生機関の集まりである「全国労働衛生団体連合会(全衛連)」の料金体系の紹介があった。

出席者＝富田副会長、池井・佐々木常任理事、峰松・米澤理事、久永課長

**医療保険対策協議会  
 (次期診療報酬改定を含む)**

日医より松本常任理事の出席のもと開催された。座長は釣船長崎県医副会長が務められた。



**(1)診療所における電子カルテの指導について  
 (福岡県)**

**＜提案要旨＞**

新規個別指導や個別指導での電子カルテに関する指摘事項が激増している。

診療所は、小規模病院と同じ基準の「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン第4.2版」に沿った指導が行われるが、診療所独自のガイドラインが作成されることを望む。

また、指導現場で電子カルテ自体の不備による指摘を受け返還を求められることも起こっている。発売される電子カルテ自体がガイドラインに沿った内容であるとの国の認定が適切な電子カルテの普及のためには必要不可欠と考えるが、各県の現状と意見そしてこの件に関する日医の考えを伺いたい。

**松本日医常任理事** 指導に関しては、福岡県だけが厳しいという印象。療養担当規則のもとで行う診療である以上、電子カルテの不備でも誤りを免れることはできない。是非、ORCAの電子カルテシステムをご利用いただきたい。日医医療IT委員会が「医療情報システムを安全に管理するためのしおり」を日医ホームページに掲載しているので、参考にさせていただきたい。

## (2)医療のICT化による医療連携を見据えた診療報酬の在り方について(福岡県)

### <提案要旨>

医療のICT化及びそれを活用した医療連携体制の構築が各地域で取り組まれている。「地域医療介護総合確保基金」においても、医療の機能分化と連携が重要な項目として位置付けられている。

医療のICT化は、複数の医療機関の間で患者の診療情報(病名、病歴、検査結果、画像情報等)の共有により、患者が複数の医療機関で同様の検査を受ける必要がなくなる。一方で、医療機関側から考えると、病院(開示病院)の電子カルテの内容を診療所等で見るとシステムの場合、検査は病院で行い、診療所では同等の検査ができにくい事態になりかねない。

ICT連携による新たな問題に配慮した診療報酬体系が工夫されるべきと考えるが、各県医師会並びに日本医師会としての考えを伺いたい。

**松本日医常任理事** 平成26年度診療報酬改定に係る答申書附帯意見や日本再興戦略で、ICTを活用した医療情報の共有に言及しており、

中医協では評価の在り方について議論を開始しているが、現状としてはあまり進んでいない。

## (3)後発医薬品の普及策について(熊本県)

### <提案要旨>

「骨太の方針2015」では、「薬価・調剤等の診療報酬及び医薬品に係る改革(案)」が閣議決定された。後発医薬品に係る数量シェアの目標値について、2018年度から2020年度末までの間に80%以上とすること。また、後発医薬品の価格算定ルールの見直しも盛り込まれている。その促進策として、診療報酬上での対応、処方箋様式の変更や長期収載品の保険給付額の見直し、いわゆる「差額の自己負担化」(参照価格制度)も検討事項とされている。

医療用医薬品に占めるジェネリックの数量シェアは全国で58.2%(2015年2月現在)。沖縄県を初め九州各県は概して高いものの、医師・患者等の不安の要因として品質確保、情報提供の拡充、「汎用品リスト」の作成や安定供給の徹底、名称の在り方などが指摘されている。

これらの普及策の問題点とその対応について、九州各県のご意見と日医の見解を伺いたい。

**松本日医常任理事** 後発品の普及は、国是という方針である以上、背を向けることはできない。適応症の問題は、55年通知もあるので査定されないように厚労省へ伝えている。今後は、認可の際に適応症を同一にするよう申し入れていく。また、中医協ジェネリック製薬協会と卸業組合の連合会のヒアリングを行った際、後発品メーカーが多いこと、一つの先発品に対して後発品の数が多いという議論になった。業界の再編も視野に入れたいといけない。日医総研が行ったアンケートで後発品の使用に反対する医師が少なくなったことが分かった。そのアンケートで後発品の固有名詞を書いて変更不可で出す医師が一番多かつ

た。これに関しては、卸業協会から流通、在庫の問題から、一般名処方にしてほしいとの要望があったが、医師の処方権、裁量権に抵触するとして一蹴した。

#### (4)院内投薬の推進について(熊本県)

##### <提案要旨>

医療機関の薬価差益解消、重複投薬の防止や薬物療法の安全性・有効性を目指した医薬分業は、約67%(処方箋発行枚数ベース)まで普及したものの、「かかりつけ薬局」の機能不全が指摘され、残薬問題も含め医薬分業の在り方が議論されている。

一方、主治医による服薬管理が要件となっている「地域包括診療料/加算」で院内投薬も求められている。しかし、院内調剤料、処方料や調剤技術基本料、院内製剤加算など少なくとも処方箋料に匹敵する程度の評価、即ち院外処方と院内処方の点数格差の是正で、院内投薬への回帰も必要ではないかと考える。この院内投薬の効果的な推進について、九州各県のご意見と日医の見解をお願いしたい。

**松本日医常任理事** 医薬連携では、患者及び多職種と顔の見える関係を築いている薬剤師が求められている。かかりつけ薬剤師のいる薬局が地域に増えて、面分業が行われることが必要である。調剤報酬上のインセンティブ等により分業率は飛躍的に伸び、調剤医薬費も増加の一途を辿っている。そのため、調剤報酬のインセンティブを見直す時期にきていると考えられる。

医薬分業化で多剤併用、重複投薬の抑制について、残薬の削減に薬剤師が取り組むということで、治療の有効性、安全性の向上に貢献するとともに保険財政の効率化が期待をされているが、このようなことはまず、かかりつけ医が行うべきことである。

#### (5)院外処方に対する医療費の増大と病院勤務薬剤師の獲得困難について(鹿児島県)

##### <提案要旨>

薬剤に関わる医療費の増大が起こっていることは、医療経済の効率という点から目指したものと合致していないのではないかな。

院外薬局勤務者の給与はかなり高く、病院勤務の薬剤師の獲得の困難さを助長している面がある。大病院の周辺に数個の院外薬局が存在することが異様であり、従来の方式(院内処方)のほうが医療全体のコストも低いと思われる。現在の国の検討状況並びに日医の見解を伺いたい。

**松本日医常任理事** 医療費を下げる観点で調剤報酬を是正していく。敷地内の院外処方については、厳格な運用はせず、患者の利便性を考えてやっていく。また、調剤の利益追求については、営利企業の参入を許した介護保険と同じであり、一線を画して考える必要がある。

#### (6)A221「重症者等療養環境特別加算(1日につき)」の取扱いについて(大分県)

##### <提案要旨>

医科点数表の解釈(平成26年4月版)

「加算の対象となる者は、次のいずれかに該当する患者であって、特に医療上の必要から個室又は2人部屋の病床に入院した者である。

ア 病状が重篤であって絶対安静を必要とする患者

イ 必ずしも病状は重篤ではないが、手術又は知的障害のため常時監視を要し、適時適切な看護及び介助を必要とする患者。

とされているが、レセプトよりその必要性が判断できない事例がある。診療科などにより判断基準を設けているか、各県の取扱い状況並びに日医の意見を伺いたい。

**松本日医常任理事** 診療報酬改定の度に「診療報酬請求書等の記載要領等」についても改定している。日医は、請求業務で医師や事務員の負担が減るようにレセプトの傷病名や薬剤、

診療行為で判断できるものについては、根拠まで摘要欄に記載する必要が無いように求めている。しかし、摘要欄に請求した根拠の記載があると審査委員会も非常に助かるので、可能であれば記載していただきたい。

#### (7) 九医連で取りまとめられた次期診療報酬改定に係る要望事項について(福岡県)

##### <提案要旨>

平成27年1月に大分県にて取りまとめられ、日医に提出された「平成28年度改定の要望事項(10項目)」のうち、上位の要望事項に関する進捗状況を中医協での議論も含めてお聞きしたい。

特に、1番目の要望である、「薬価、材料費マイナス分の本体への充当」、2番目の要望の、「有床診療所入院基本料」での「7対1病床から地域の有床診療所に転院後に地域に戻る例も多く、「自宅復帰率」の算定方法について、来院した患者の行き先の中に有床診療所を加えていただきたい」という点について、ご意見・進展等があればお聞きしたい。

#### (9) 平成28年度診療報酬改定について(宮崎県)

##### <提案要旨>

医療費抑制政策が進められる中で、来年度の診療報酬改定について巷では厳しい情報が多く聞かれる。日本医師会の動きなど最新の情報をお聞きしたい。

また、消費税10%に向けての具体的取組みについて、診療費と薬剤・医療材料費に分けて、現在の状況をお聞きしたい。

(7)、(9)は一括協議された。

**松本日医常任理事** 要望事項については、日医社会保険診療報酬検討委員会が答申をまとめ、平成26年度改正を総括し、その改善策を要望として提言されている。

しかし、改定率が決まらないと具体的な交渉に臨めず、薬価、医療材料費のマイナス分の本体への充当というのは、財務省と厚労省

の綱引きとなる。日医としては、医療介護の財源を確保すれば、特に地方の経済が活性化して経済成長につながるという論法で政府に対応していく。ある程度、政治マターの部分であるため、地元選出の国会議員に働きかけ等していただきたい。

#### (8) 診療報酬マイナス改定時の診療所の対応について(長崎県)

##### <提案要旨>

次期改定はマイナス改定という噂が流されているが診療所の経営安定には是非プラス改定を要求していかないといけない。しかし、マイナス改定にも備える必要がある。

診療報酬のプラス、マイナスは机上の計算で各医療機関ではプラスに変えることもできる。そのためには医師会として各会員に現在の診療報酬体系でどのような算定方法があるか周知することで各医療機関での経営の安定に寄与していく必要がある。

長崎県医師会では保険審査に対する「診療時の留意事項」という小冊子を発行しているが、まだ、算定に対するアドバイスなどの対応は特にしていない。各県の対応をお聞かせ願えれば幸いである。

**松本日医常任理事** 結果的に厳しい改定率になった場合には、これまで同様、できるだけ医療機関の減収にならないよう、通知等の解釈によって実質的なプラスの改定になるような対応を検討したい。

#### (10) 在宅医療推進政策への要望(佐賀県)

##### <提案要旨>

かかりつけ医(主治医)は、通常は自院で診療を行い、在宅医療が必要になれば、訪問診療・往診などを実施し、24時間365日、常時対応する。これが、かかりつけ医の理想の形ではあるが、実際には無理なところも多く、医師自身の高齢化や後継者不足などで対応が困難となることも十分に考えられる。今後、地

域包括ケアの構築や在宅医療の推進の方針の中で、不利な立場となっていくか危惧される。

診療報酬改定の流れが、あまりにも在宅医療の方向(関連)に急速に偏っていくか危惧される。日医には要望したいと考えている。

**松本日医常任理事** 在宅医療の資源は、都市部と地方部で差がある。医師の高齢化が進んでいる地域で、その医師が在宅も同時に行うのは大変なことである。都会ではいくら在宅にインセンティブをつけても、在宅医療を行わない先生方もいるので、在宅医療に特化した医療機関も地域によっては考えないといけない。日医がぶれていると思われるかもしれないが、今は条件付きで認めざるを得ない。特定健診や予防接種に協力する等多職種連携の中で在宅患者を責任を持って診ることが重要と考えている。

#### (11)在宅支援診療所の施設基準の見直しについて(沖縄県)

##### <提案要旨>

平成26年度診療報酬改定において、在宅支援診療所の施設基準の引き上げによって、医療機関のなかには施設基準を満たすことができず在宅診療から撤退するなど、現場では混乱を来している状況である。

強化型支援診療所の新基準である常勤医師3人体制の支援診療は皆無に等しい状況であり、支援診療の多くは常勤医師1人体制で外来診療が主体となっている。

また、都市地域で在宅医療に特化して診療を行っている支援診療は看取りと緊急往診の新基準をクリアすることはそれほど困難ではないが、外来診療中心のその他の支援診療は新基準をほとんどクリア出来ない。

今後在宅医療への新規参入を促し、在宅医療の質の向上のためにも基準の見直しが必要である。中医協では次期改定に向けた議論が

活発に行われているところであるが、「在宅医療」について日医の見解をお伺いしたい。

**松本日医常任理事** 看取りの件数が施設基準に入っていることについては、全くその通りである。人の亡くなった数を施設基準に入れることはおかしいので、改善に向けて交渉を続けていきたい。

出席者一濱田副会長、小牧常任理事、上田・川野・佐藤・佐々木理事、竹崎次長、田崎主事

#### 介護保険・在宅医療対策協議会

上戸長崎県医常任理事の進行により開会し、森崎長崎県医副会長、鈴木日医常任理事の挨拶の後、座長に担当県の上戸長崎県医常任理事が選出され協議に入った。



#### (1)地域包括ケアシステム構築に向けた地域の医療・介護サービス資源の把握について

(福岡県)

##### <提案要旨>

各市町村が実施する地域支援事業のうち、在宅医療・介護連携推進に関する事業の一つとして「在宅医療・介護連携支援センター(仮称)の運営」が挙げられており、平成30年度には全市町村で設置される予定である。当該センターは地域医師会が積極的に関与していく

べき事業であり、開始するにあたっては、まずは各地域における資源の把握が喫緊の課題と考える。

今後、各市町村と地域医師会が連携して在宅医療・介護連携支援センター運営事業を円滑に遂行していくうえでは、県および地域ごとの資源の把握など、様々な対策が必要と思われる。

## (2)入退院調整ルール策定支援などの進捗について(宮崎県)

### <提案要旨>

地域包括ケアシステム構築において、退院調整会議はそれぞれの職種が役割を分担し、責任をもって対応するために極めて重要であると考えられる。

都道府県医療介護連携調整実証事業として、兵庫県をはじめ大分県、鹿児島県など全国9県で、都道府県(保健所)と連携しながら、二次医療圏単位での「退院調整ルールの策定」と「在宅医療・介護連携推進事業」がモデル事業として行われたが、この事業を通じて2025年を見据えた、「地域包括ケアシステムの構築」と「持続可能な介護保険制度の確立」が具現化された。

入院時に、医療と介護の連携に関わる診療報酬・介護報酬として、病院側が診療報酬加算できる①総合評価加算(スクリーニング)、②退院調整加算(退院支援計画書)、③介護支援連携指導(初回、2回目)、④退院時共同指導料を上げることができるが、各県の取り組み状況を伺いたい。

(1)、(2)は一括協議された。

**各県回答** 各県とも、郡市医もしくは市町村単位の医療・介護資源マップ作成には取り組んでいたが、県全体としては把握していないと報告された。今後、市町村が行う在宅医療・介護連携推進事業と調整し、県と市町村が一体となった資源把握のためのシステム構築が

望まれるとの意見であった。また、入退院調整ルールについては、鹿児島県医から、入退院時の連携のポイント等を記載した「在宅医療推進のための医療と介護の連携ガイドライン」を作成したと報告され、今後の入退院調整ルール策定支援に役立てたいと紹介された。

**鈴木日医常任理事** 市町村が実施する在宅医療・介護連携推進事業については、全ての事業項目の郡市医等への委託が可能となっている。実施にあたっては、地域特性を考慮しながら、郡市医と市町村行政とで十分協議いただき、各郡市医に積極的に事業に関わっていただきたい。

## (3)在宅医療・介護を地域で適正に実施するために(熊本県)

### <提案要旨>

施設から在宅へという厚生労働省の大方針のもと「医療・介護機能分化」いわゆる地域医療構想策定が行われている。在宅への動きが強化される今こそ、医療が強いリーダーシップをとって、多職種を引っ張っていく努力をしなければと強く感じている。

## (4)在宅医療・介護連携推進事業の各県における取り組み状況について(沖縄県)

### <提案要旨>

在宅医療・介護連携推進事業は、平成27年度以降各市町村において順次取り組みが開始され、平成30年4月には全市町村で実施されることとなっている。

各県の取り組み状況を参考にさせていただき、より効果的な事業展開を図りたい。

(3)、(4)は一括協議された。

**各県回答** 各県とも、地域ケア会議の内容の充実度や医療関係者の参加状況については、市町村によって差があるが、個別事例検討以外の地域ケア会議には医師が参加し、リーダーシップをとることが望ましいとの意見であった。また、在宅医療・介護連携推進事業につ

いて、沖縄県医、長崎県医では、一部の郡市医が市町からの委託を受け事業を開始しており、今後この取組みを参考に、県内全域で事業を進めたいと報告された。

**鈴木日医常任理事** 在宅医療・介護連携の場で医師がリーダーシップをとるためには、まずは医師一人ひとりが介護保険制度および関係する多職種に対する理解を深めることが重要である。また、県医および郡市医は、行政とも協力しながら、医師のマネジメント能力を磨くための支援をしていただきたい。

#### (5) 離島および医療、介護過疎地域における医療、介護連携体制の構築について(沖縄県)

##### <提案要旨>

離島や医療・介護事業所過疎地域では、医療、介護従事者の不足や偏在、介護事業所の不足、サービス提供時の移動時間の制約等、都市部とは異なる課題が山積している。

課題解決のためには国および地方自治体の特別なサポートが必要と感じるが、他県の取組みについて伺いたい。

**各県回答** 熊本県医では、県行政の取組みとして、中山間地域等で在宅サービス拠点や生活支援サービスの基盤づくりに取り組む事業所等を支援する「中山間地域等創生による地域包括ケア推進事業(平成27年度から)」や訪問看護サービスを県内全域で提供するため、新たに訪問看護サービスを立ち上げる事業所に、初期費用や立上げ後の運営経費の支援を行う「訪問看護ステーション等立上げ支援事業(平成25年度から)」が実施されていると報告された。

宮崎県においても、平成26年度より訪問看護ステーションを開設する事業者に対し初期費用等を支援する「訪問看護ステーション設置促進事業」が実施されていること、またそれに伴い県からの委託を受け本会が訪問看護サービスに関するニーズ等を調査する「訪問看護ス

テーション整備調査事業」を実施したことを報告した。

**鈴木日医常任理事** 今後は、医療・介護資源が少ない地域が増えていく。他県の好事例を参考にしながら、既存資源の把握・活用や、行政からの支援について働きかけを行っていただきたい。

#### (6) かかりつけ薬局(かかりつけ薬剤師のいる薬局)の各圏域内における在宅医療、多職種協働への参加について(宮崎県)

##### <提案要旨>

在宅医療の進展に多職種協働は欠かせない要素である。最近では、訪問診療に随行し、フィジカルアセスメントや服薬指導を行う訪問薬剤師も徐々に増えつつある。しかし、訪問の際には閉局して出かけなければならない等の問題から、なかなか訪問薬剤師としての業務に参加されていないのが現状である。薬の相互作用・副作用・用量・用法などに関する服薬指導は医師が在宅医療を展開するうえで、極めて重要であると認識している。かかりつけ薬局となるべき調剤薬局の実態は、各県でどの程度か伺いたい。

**各県回答** 各県とも、服薬指導を行っている調剤薬局は多くないとの報告であった。また、訪問を行っている薬局の中でも、薬を配達するのみの薬局から、服薬指導、残薬の調整を行う薬局まであり、サービス内容にばらつきがみられると報告された。

**鈴木日医常任理事** 厚労省は、平成27年6月に「健康情報拠点薬局(仮称)のあり方に関する検討会」を設置し、かかりつけ薬剤師・薬局が備えるべき機能について、①服薬情報の一元的な把握とそれに基づく薬学的管理・指導、②24時間対応・在宅対応、③かかりつけ医を始めとした医療機関等との連携強化の3つの視点から検討された。今後、これらの機能を有する薬局が「健康サポート薬局」として公表

されることとなり、在宅医療も含め、患者に最適な薬物療法を提供するとともに、地域包括ケアシステムの構築に貢献することになると期待している。他方で大手の調剤薬局やドラッグストアの地域包括ケアシステムへの参加については慎重になっていただきたい。

#### (7) 認知症サポート医の養成について(福岡県)

##### ＜提案要旨＞

平成26年6月に「医療介護総合確保推進法」が成立したことに伴い、地域支援事業の包括的支援事業に「認知症総合支援事業」が位置づけられた。そのうち、認知症初期集中支援推進事業は、平成30年4月までに全ての市町村に「認知症初期集中支援チーム」を設置することとなっており、認知症サポート医は当該チームの構成に必要な専門職の一人となっている。各県での、認知症サポート医の養成状況や、認知症初期集中支援チームの設置状況などについて伺いたい。

**各県回答** 各県とも、認知症サポート医の地域偏在を解消するため、都市医を通じて養成研修への参加推奨を行っていることが報告された。しかし、沖縄県医や佐賀県医では、行政から研修参加への補助がないため、受講者数が伸び悩み、今後の検討課題とされた。また、福岡県、熊本県、鹿児島県、大分県の一部市町村では、既に認知症初期集中支援チームが設置されていることが報告された。

**鈴木日医常任理事** 新オレンジプランでは、平成29年度末までに5,000人の認知症サポート医を養成することを目標としている。認知症サポート医は、かかりつけ医と専門医をつなぐ重要な役割を担うため、地域特性も考えながら計画的に養成を推進してほしい。

#### (8) 介護保険報酬にかかる消費税について

##### (宮崎県)

##### ＜提案要旨＞

消費税率10%への改定時、現在非課税の介

護保険報酬にかかる消費税は、医療保険報酬と同じように課税化の方向か、診療報酬の控除対象外消費税問題と同じ検討がなされているのか、日医の取組みや考えを伺いたい。

**鈴木日医常任理事** 医療保険報酬については、日医に、医療機関の控除対象外消費税の負担の“見える化”を議論する「医療機関等の消費税問題に関する検討会」を設置している。介護保険も基本的には医療保険に準じることになるので、検討会での結果を受けて対応を考えたい。

#### (9) 介護人材の確保について(鹿児島県)

##### ＜提案要旨＞

後期高齢者の増加に伴い、介護ニーズは更に高まり、介護職員不足が懸念されている。スキルアップのための研修制度導入や施設内託児所などの福利厚生の実施を図り努力している施設もあるが、単独での施設や小規模事業所ではそのような取組みが難しい。各県での、介護人材の確保に向けた取組み事例等を伺いたい。

**各県回答** 福岡県医より、平成27年度から介護人材の確保・定着・資質の向上に関し、県内の行政や事業者団体、職能団体、養成施設団体等が実施する個々の取組みを、全体として計画的かつ一体的に推進することを目的とした「福岡県介護人材確保・定着促進協議会」が県行政内に設置され、県医役員がその委員として参画していると報告された。

また、本会から、県行政の取組みとして、平成27年度より「地域医療介護総合確保基金」を活用して、行政や職能団体、事業者団体等で構成する「介護人材確保推進協議会」を設置し、各種団体が連携・協働する場を構築するとともに、就業促進、職員のスキルアップや離職防止などに今後取り組まれることを報告した。

**鈴木日医常任理事** 介護人材の不足は、全国

的にも重要な課題である。高齢者や外国人労働者の雇用、女性介護職が家庭と仕事を両立できるような子育て支援など、日医でも対策を引き続き検討していきたい。

**(10)慢性期の医療需要への対応について(佐賀県)**  
**<提案要旨>**

厚労省において、慢性期の医療需要については、現在、療養病床に入院している状態の患者の一定数を、医療機能の分化・連携により2025年には在宅医療等に対応するとの考えが示されている。慢性期医療に対応するために、入院医療と在宅医療のバランスをどのように考えるか、各県および日医の意見を伺いたい。

**(11)介護療養病床は存続できるのか(大分県)**  
**<提案要旨>**

介護療養病床については、2015年度の介護報酬改定をめぐる論議の中で、新たに「療養機能強化型の介護療養病床」が新設されたが、国では未だに介護老人保健施設への転換などを進めるとともに、2017年度末で廃止されることになったままである。日医の見解、今後の見通しを伺いたい。

(10)、(11)は一括協議された。

**各県回答** 各県とも、2025年の医療機能別必要病床数推計結果は、地域の実情等が勘案されていないものなので、地域医療構想策定にあたっては、データのみに基づくのではなく、現場の意見を十分反映するよう、国に対し強く要請してほしいと日医へ依頼した。

また、長崎県医からは、在宅医療は患者の希望を叶える重要な選択肢の一つだが、過疎地等の高齢者が多く介護力のない地域は、施設や病院の比重が高まるのは自然な成り行きであるとの意見があった。

**鈴木日医常任理事** 一概に病床を削減し、在宅医療への移行を進めるのではなく、地域の特性に合わせて慢性期医療機能を提供できる

よう、地域医療構想調整会議の場などで県医からも強く訴えていただきたい。また、介護療養病床の存続については、厚労省に設置されている「療養病床の在り方等に関する検討会」で議論されている最中で、年内には今後の方針が固められる予定である。日医としては、機能のみの存続ではなく、「介護療養病床」としての存続を引き続き主張していきたい。

**(12)特定事業所集中減算について(長崎県)**  
**<提案要旨>**

今回の改定で、特定事業所集中減算の適用割合が90%以上から80%以上に引き下げられ、対象サービス範囲の限定も外された。これは以前から指摘されているサービス利用者の囲い込みへの対策と考えられるが、適用を受けるとかなりの減算となり、現場は混乱している。適応例外措置も講じられているが、これも最終的には都道府県知事・市長の最終判断と曖昧である。各県および日医の意見を伺いたい。

**各県回答** 特定事業所集中減算の適応例外措置に関して、福岡県医から医療系サービスの提供にあたっては、医師の医学的判断等に基づき特定の事業者集中しているものは、県行政が全て正当な理由として認め、県下統一した見解を示していると報告された。

**鈴木日医常任理事** 中小の自治体ではサービス事業所が少なく、そこにある介護資源の範囲でサービスを提供せざるを得ない事情もあることなどから、社会保障審議会の介護給付費分科会でも、今回の改定は不適切であると指摘しており、見直しを要望している。適応例外措置については、各県とも福岡県医の取り組み等を参考に、行政と協議していただきたい。

出席者 一立元・荒木・牛谷常任理事、  
鳥井元課長補佐

## 九州医師会連合会第351回常任委員会

と き 平成27年11月3日(火)

ところ ホテルニュー長崎

### 1 開 会

#### 2 九州医師会連合会長挨拶

(蒔本長崎県医師会長)

### 3 報 告

#### 1) 九州医師会連合会事業現況について(長崎)

#### 2) 九州医師会連合会歳入歳出現計について(長崎)

平成27年7月1日から平成27年10月31日までの常任委員会等開催状況及び歳入歳出現計について報告があり了承された。

#### 3) 第115回九州医師会連合会総会及び医学会関連行事について(長崎)

#### 4) 第68回日本医師会設立記念医学大会における各種表彰者に対する慶祝について(長崎)

11月1日に開催された日医医学会で在任6年の各県医師会長をはじめ各種表彰者に対する慶祝に関する報告があった。

#### 5) 秋の叙勲等受賞者に対する慶祝について(長崎)

#### 6) 日本医師・従業員国民年金基金第11期代議員候補者推薦について(長崎)

第11期代議員候補者に第10期に継続して鹿児島県の持富先生、長崎県の河原先生を推薦することが報告された。

#### 7) 関東・東北豪雨災害に対するお見舞いについて(長崎)

#### 8) その他

### 4 協 議

#### 1) 第115回九州医師会連合会総会の宣言・決議(案)について(長崎)

#### 2) 九州医師会連合会平成27年度第2回各種協議会(2月6日(土)長崎市)の開催種目について(長崎)

1) 2)について原案どおり了承された。

#### 3) その他

現日本医師会横倉会長を次期会長に推薦する提案があり全会一致で了承され、臨時委員総会に提案することが決定された。

#### その他

#### 1) TPP に対する県医師会としての対応について(宮崎)

本県の提案に関し、TPPについては不明なことがまだ多いが、TPPを含め医療政策全般に対し、常に注視するとともに医師会としての主張を発言し続けることが大事との意見があった。

出席者一河野会長、山内事務局長

## 日本医師会女性医師支援センター事業九州ブロック会議

と き 平成27年10月31日(出)

ところ 宮崎観光ホテル

10月31日宮崎観光ホテルに於いて日本医師会女性医師支援センター事業九州ブロック会議を開催した。はじめに、河野宮崎県医師会長、笠井日本医師会常任理事、保坂日本医師会女性医師支援副センター長から挨拶の後、報告・協議に入った。

### 1 日本医師会女性医師支援センター事業について

保坂副センター長から医師会女性医師バンクの運用状況、「2020.30実現を目指す地区懇談会」の開催状況について、続いて、笠井日医常任理事から「医学生、研修医等をサポートするための会」、「女性医師の勤務環境の整備に関する病院長、病院開設者・管理者等への講習会」の開催状況、大学医学部・医学会女性医師支援担当者連絡会の日程について説明があった。

### 2 各県における女性医師支援の活動報告

各県の報告内容は以下のとおり。

**沖縄県：**沖縄県医師会女性医師部会の特徴的な活動であり、9年連続開催の「沖縄県女性医師フォーラム」、「女性医師の勤務環境整備に関する病院長等との懇談会」、「女性医師部会出張プチフォーラム」、3年連続開催の「琉球大学医学部と女性医師部会との合同企画講義」について報告があった。

**大分県：**行政・医師会・大学の連携と大分県の男女共同参画の現状把握を目的に開催される「女性医師等勤務環境改善協議会」、女性医師が働きやすい環境を整備することでより多



くの若い医師に大分県に残ってもらうことを目的とした「女性医師職場環境改善委員会」の活動について報告があった。

**長崎県：**女性医師への働きかけとして、保育サポートシステムの構築や保育サポートマップの作成、病院管理者への働きかけとして「病院管理者と勤務医のためのセミナー」、県内155病院を対象としたアンケート調査の実施状況、学生・研修医への働きかけとして「mWLBセンター授業」への参加について報告があった。

**熊本県：**平成26年度より熊本県地域医療支援機構・熊本県医師会・熊本市医師会・熊本大学医学部付属病院が連携して組織した「熊本県医療人キャリアサポート クローバーの会」での活動内容、同会作成のキャリアサポートブック「CLOVER」や、県内の100床以上有する病院で働く医師へのアンケート調査結果について報告があった。

**福岡県：**第2版が発行された「女性医師サポートブック」や、特集を組んでいる県医報5月・6月号の紹介の他、女性医師保育相談窓口利

用促進のための広報活動や、就労環境改善事業の利用実績、各研修会の実施状況について報告があった。

**鹿児島県：**鹿児島大学医学部卒業生への働きかけや、日医と共催のセミナー等の実施状況について、続いて南風病院における院長直轄の女性職員勤務環境改善の取組みである「南風病院女性いきいきプロジェクト」について報告があった。

**佐賀県：**日医との共催のセミナー「女性医師の勤務環境の整備に関する研修会」、「女性医学生・女性研修医等をサポートするための会」、「医学生・研修医等をサポートするための会」の開催状況、および佐賀大学医学科4年生を対象に行ったアンケート調査結果について報告があった。

**宮崎県：**日医と共催のセミナー「ワークライフバランスセミナー」「学生向けセミナー」の開催状況、「宮崎県医師会女性医師保育支援サービスモデル事業」のシステム構築、「県北女性医師の会」への参加について報告した。

### 3 情報交換

**福岡県：**若い女性医師に対する援助が重要な問題になっているが、個人情報保護の関係から、女性医師の情報収集が難しい状況であ

る。何か案があればご教示いただきたい。

**長崎県：**長崎大学の卒業生には連絡を取り続け、情報収集を徹底しているため、卒業生に関しては網羅できている。ただし、結婚し県外に出た後に離婚して戻ってきている場合等、把握しきれない部分もあるため、そのような場合には、同級生・知人などから情報を得て、個人的に直接連絡をとって名簿を充実させている。

**日医：**会員であれば、登録されているので把握可能である。その点においては、研修医の年会費無料化が役に立つことができるかもしれない。

### 4 日本医師会女性医師支援事業連絡協議会における九州ブロック会議の報告者について

ブロック会議の担当県である宮崎県が報告することが承認された。

### 5 次期開催県について

平成28年度の会議は、九医連の担当県である沖縄県で開催することが承認された。

出席者－河野会長、富田副会長、荒木・

金丸常任理事、鮫島・糸数理事

久永課長、野尻課長補佐、畠中主事

## 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

## 日医インターネットニュースから

### ■医師偏在解消で緊急提言

#### ― 日医、医学部長病院長会議 ―

日本医師会と全国医学部長病院長会議は12日、医師の所在把握やキャリア形成の支援に取り組む「医師キャリア支援センター」の設置などを柱にした「医師の地域・診療科偏在解消の緊急提言」を発表。8月に公表された骨子の内容がそのまま反映された格好で、日医の横倉義武会長は「(10日開催予定の)厚生労働省の『医療従事者の需給に関する検討会』では医師偏在の問題も議論されると聞いている。今回の緊急提言で示した考えを基に、議論が進むことを期待している」と述べた。

提言では、医師の配置と養成に関する方向性として、▽医師キャリア支援センターの設置▽出身大学がある地域で臨床研修を実施する▽病院・診療所の管理者要件に医師不足地域での勤務経験を導入▽地域、診療科(基本領域)別の医療需給の把握▽医学部入学定員の削減と新たな医学部設置認可の差し止め―の5つを示した。

このうち各都道府県に設置する医師キャリア支援センターでは、医師の異動を正確に把握することで医学生・医師のキャリアを一貫して支援する。都道府県の地域医療支援センターと情報を共有し、地域の医師会や医療機関と連携しながら卒前・卒後教育に積極的に取り組むという。

横倉会長は会見で、現状の医師不足の本質は地域や診療科の偏在であって、それらの解消に向けて緊急提言を実現させる必要性を強調。一方で「一部には医学部にキャリアセンターをつくることで、従来の医局制度の復活につながるのではとの危惧もある。そういう懸念を払拭しながら、地域偏在に向けた適切な議論を進めていきたい」とし、今後も関係者と議論を進め、提言内容の具体化を目指す考えを示した。

(平成27年12月4日)

### ■医療 ID 利用の保険証「過渡的でない」

#### ― 石川常任理事 ―

石川広己常任理事はこのほどメディアファクスの取材に応じ、健康・医療・介護分野で専用の識別子を活用して情報連携を推進する仕組み(医療等ID)の導入に向け、積極的に取り組む姿勢を

示した。

一方、医療等IDの具体的な制度設計をまとめる厚生労働省の「医療等分野における番号制度の活用等に関する研究会」の報告書案で、医療等IDを実際に利用する場面が個人番号カード(マイナンバーカード)を基本としている点について、完成版の公表に向け修正を求めていく方針を明らかにした。

特に、医療等IDを健康保険証で利用することについて「過渡的」と位置付けた点に言及し「保険証がなくなることは考えておらず、個人番号カードと保険証は共存する」と訴えた。

同研究会は11月18日、厚労省が示した報告書案の内容に大筋で合意。文言修正・加筆を座長一任とし、今月上旬にも公表することを了承した。医療等IDについては、医療機関を受診した患者の被保険者資格を確認するために政府が2018年度から段階的な導入を目指している、電磁的な「オンライン資格確認」の仕組みを活用すると記載。

その上で、情報インフラを安全かつ効率的に活用する観点から、個人番号カードを用いる公的個人認証のシステムを利用する方針を示した。保険証の活用は「個人番号カードが普及するまでの間の過渡的な対応も検討する必要がある」としており、被保険者証に保険者が変わっても同じ番号「資格確認用番号(仮称)」を記載して利用する仕組みの必要性を指摘している。

#### ●「保険証を用いて進めるのが現実的」

石川常任理事は「個人番号カードは任意取得であり全国民が持つわけではなく、今後どこまで普及するかもまだ不透明だ。医療機関で保険証を提示する形は残る。医療等IDを活用した情報連携は、ほとんど全ての国民が持つ保険証を用いて進めていくのが現実的」と述べ、報告書公表に向け誤解が生じないように記載の変更を求める考えを強調した。

また「目標通り18年度から個人番号カード利用の仕組みが段階的に導入できたとしても、読み取り機や関連システムなどへの設備投資を考えれば、大病院など一部医療機関でしか対応できないこともあり得る」と指摘。対応できない「診療所や小規模・中規模の病院に個人番号カードを持ってきたのに資格確認には使えないという状況が発生しかねない。日医としては、日常的

な医療の現場が混乱しないよう取り組みたい」とも語った。  
(平成27年12月8日)

## ■ネットプラス、消費税問題解決求め決議 — 国民医療推進協議会 —

医療関係40団体でつくる国民医療推進協議会(会長＝横倉義武・日本医師会長)は12月9日、東京都内で「国民医療を守るための総決起大会」を開き、国民に必要で十分な医療・介護を提供するための適切な財源確保や、医療をめぐる消費税問題の抜本的解決を求める決議を採択した。横倉会長は「来年度の診療報酬改定が厳しくなれば医療現場は疲弊し、国民に必要、十分な医療・介護を届けられなくなる」と述べ、2016年度診療報酬改定のネットプラス改定の実現などを政府・与党に強く求めた。

横倉会長は挨拶で、地域や患者のニーズを満たす医療・介護を提供するには、医療機関の経営が安定することが重要だと説明。消費税問題については「(17年4月の)税率10%への引き上げに向けて早急に抜本的解決を図るべき。国民的議論を喚起した上で、医療界がイニシアチブを取りながら取り組むことが必要だ」と述べた。日医の中川俊男副会長は「大会趣旨は社会保障費の機械的抑制を阻止すること、診療報酬ネットプラス改定を実現することだ」と強調。このうち次期改定については「(過去から)連続してネットマイナス改定になることは絶対にあってはならない。過去の連続マイナス改定の時と同じように(医療が)危機にさらされることは必至だ」と語気を強めた。

日医の今村聡副会長は消費税問題に関して「税率10%への引き上げまで1年余り。抜本的解決法を決める1年間となる。設備投資による消費税負担は医療機関経営の根幹に関わる問題。設備投資に対する診療報酬の補填は減価償却費と計算されているが、設備を導入した年の多額な消費税支出の痛感感は非常に厳しい」と訴えた。

横倉会長は大会後の会見で、政府の「骨太の方針2015」の中で目安として18年度までの社会保障

関係費の伸びを1.5兆円程度(平均で年間5,000億円程度)に抑制する方針が示されている点に触れ、医療費の伸びを抑える施策の効果は2、3年後から現れるとして「初年度は5,000億円に抑えず、少し増やした形でもよいのではないか」と訴えた。一部報道で次期改定に向けた財源に高額療養費制度の見直しが挙げられている点に質問が及ぶと「所得の多い人がある程度の負担するのは仕方がない。所得に応じた医療費負担の在り方ということで整理すべき」との認識を披露した。医科、調剤の配分比率に関して、従来の基本原則(医科：調剤＝1：0.3)は守られるべきとの認識を示す一方で「0.3と言っても切り上げ、切り捨て、四捨五入という表現もある」と「切り込み」に含みを持たせた。

大会には国会議員179人(代理を含む)をはじめ関係者約2,000人が出席。山科透・日本歯科医師会長、山本・日薬会長、坂本すが・日本看護協会会長の協議会副会長が決意表明し、日医の松原謙二副会長のコールに合わせて氣勢を上げた。

(平成27年12月11日)

## ■薬局サーベイランスを公開

### — 日医 —

日本医師会は12月16日、薬局の抗インフルエンザ薬の調剤情報を集め、インフルエンザ患者数を推計する「薬局サーベイランス」事業を国立感染症研究所から引き継いだと発表した。日本薬剤師会、日本大薬学部、EMシステムズとの4者共同で運用する。

同サーベイランスは、全国の薬局の20.17%に当たる1万64薬局(2015年1月1日現在)が参加。抗インフルエンザ薬の調剤情報を1日1回ずつ収集し、推定患者数を算出する。

日医総研のORCAプロジェクトのホームページから閲覧可能で、石川広己常任理事は会見で日医標準レセプトソフトの情報を自動収集して感染症の地域的な集積状況が把握できる「ORCAサーベイランス」と合わせた活用を呼び掛けた。

(平成27年12月18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 (344)

## 新薬紹介(その83)

今回は11月に薬価収載された高リン血症治療剤ピートルチュアブル錠250mg・500mg(一般名: スクロオキシ水酸化鉄)と抗ウイルス化学療法剤ヴィキラックス配合錠(一般名: オムビタスビル水和物, パリタプレビル水和物, リトナビル)について紹介いたします。

## ピートルチュアブル錠250mg・500mg(一般名: スクロオキシ水酸化鉄)

ピートル(一般名: スクロオキシ水酸化鉄)は、スイス ビフォーファーマ社が創製し、キッセイ薬品工業株式会社が日本で開発した経口投与の新規リン吸着薬です。スクロオキシ水酸化鉄は酸化水酸化鉄(Ⅲ)/スクロース/デンプン混合物であり、鉄を約20%含有しています。スクロオキシ水酸化鉄は、多核性の酸化水酸化鉄(Ⅲ)と炭水化物(スクロース及びデンプン)からなる構造により、安定化され、長時間保管後も高いリン吸着能を維持します。経口投与後は、消化管内でスクロース及びデンプンが消化され、速やかに多核性の酸化水酸化鉄(Ⅲ)が遊離し、多核性の酸化水酸化鉄(Ⅲ)の配位子とリン酸と結合し、消化管からのリン吸収を抑制することにより、血清リン濃度低下作用を示します。

本剤はチュアブル錠です。口中で噛み砕いて服用します。本剤の有効成分であるスクロオキシ水酸化鉄が水にほとんど溶けない成分であり、また、本剤に占める有効成分の割合も高いため、通常のチュアブル錠の服用方法である「口中で溶かすか、噛み砕いて服用すること」とは異なる設定となっています。

本剤は、「透析中の慢性腎臓病患者における高リン血症の改善」を効能・効果として、2015年9月に製造販売承認され、11月にキッセイ薬品工業株式会社から発売されました。なお、スクロオキシ水酸化鉄は、2015年5月現在、米国及び欧州等の計35か国で承認されています。本剤の国内臨床試験において、494例中159例(32.2%)に副作用が認められました。主な副作用は、下痢(22.7%)でした(承認時)。

## ヴィキラックス配合錠(一般名: オムビタスビル水和物, パリタプレビル水和物, リトナビル)

ヴィキラックス配合錠は、2種の直接作用型抗ウイルス剤であるオムビタスビル水和物とパリタプレビル水和物にリトナビルを配合したインターフェロンを使用しないC型慢性肝炎治療薬として米国AbbVie Inc.が開発した薬剤です。12週間にわたって固定用量を1日1回服用します。オムビタスビル水和物は、ウイルス複製に必須なHCV NS5A 阻害剤で、ジェノタイプ1a及び1bレプリコン複製をピコモル濃度で阻害します。パリタプレビル水和物は、HCV 遺伝子にコードされる複合タンパク質のプロセッシングをつかさどるHCV NS3/4A プロテアーゼ阻害剤で、ジェノタイプ1a及び1bレプリコン複製をナノモル濃度で阻害します。リトナビルは、チトクロムP450 3A4(CYP3A4)の阻害剤で、パリタプレビル水和物が主としてCYP 3A4により代謝されることから、許容できる投与頻度で有効な曝露量を得るため配合されています。オムビタスビル水和物及びパリタプレビル水和物の併用は、レプリコンの複製に対して相加的ないし相乗的な複製阻害作用を示します。

本剤は、「セログループ1(ジェノタイプ1)のC型慢性肝炎又はC型代償性肝硬変におけるウイルス血症の改善」を効能・効果として、2015年9月に製造販売承認され、11月にアッヴィ合同会社から発売されました。

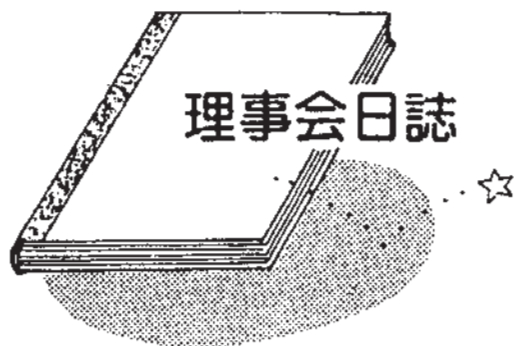
ジェノタイプ1bのC型慢性肝炎患者又はC型代償性肝硬変患者を対象に本剤を投与した国内第Ⅲ相試験において副作用(臨床検査値異常を含む)は363例中105例(28.9%)に認められました。主な副作用として末梢性浮腫15例(4.1%)、頭痛12例(3.3%)、悪心10例(2.8%)が認められました(承認時)。なお、重大な副作用として、体液貯留、肝機能障害、肝不全があらわれることがあります。

## 〈参考資料〉

ピートルチュアブル錠250mg・500mg, ヴィキラックス配合錠各添付文書・インタビューフォーム

(宮崎県薬剤師会薬事情報センター

永井 克史)



平成27年11月17日(火)第10回全理事協議会

## 医師会関係

### (議決事項)

#### 1. 医療事故調査制度の取組み状況と今後のお願いについて

各郡市医師会に対して、県医師会医療事故調査支援委員会常任委員会の概要と、今後各郡市医師会において検討及び確認をお願いしたい事項をまとめた文書を発出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

##### ①「宮崎県地域医療支援機構」代表者会議の委員再任について

→地域医療に従事する医師のキャリア形成支援等を行うことによって、地域医療体制の充実を図ることを目的に設置される機構で、任期満了に伴う委員の確認があり、河野会長と金丸常任理事の再任を承認した。

#### 3. 「宮崎県地域医療・福祉推進協議会」入会のお願いについて

県医師会が代表世話人を務め、現在県内の43団体をもって構成されている協議会で、県医師会として入会を承認すると共に、12月15日の代表者会に議題として提案することとなった。

#### 4. 宮崎県医師会館電力供給に係る指名競争入札の結果報告について

本日開札を行った結果、東京のミツウロコグリーンエネルギー㈱が落札したことから、平成28年2月1日を目途に、1年間契約を行うことが承認された。

#### 5. 平成28年度「地域医療介護総合確保基金」に係る事業提案について

各郡市医師会、専門分科医会、病院部会、県精神科病院協会、県有床診療所協議会に対して、12月28日を締切に、事業の提案依頼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. 11/11(水)(支払基金)支払基金幹事会について

#### 3. 11/12(木)(日医)日医生命倫理想談会について

#### 4. 11/13(金)(長崎)九医連常任委員会について

#### 5. 11/16(月)(宮大)宮大経営協議会・学長選考会議について

#### 6. 10/30(金)(日医)日医医療秘書認定試験委員会について

#### 7. 11/10(火)(高鍋保健所)西都児湯二次医療圏地域医療構想調整会議について

#### 8. 11/11(水)(県総合自動車運転免許センター)平成27年度「高齢者交通安全情報ネットワークみやざき協議会」緊急会議の開催について

#### 9. 11/13(金)～14(土)(長崎)九州医師会総会・医学会関連行事について

#### 10. 11/12(木)(JA-AZM)社会保険医療担当者(医科)の個別指導について

#### 11. 11/16(月)(県医)広報委員会について

#### 12. 11/12(木)(県医)県認知症高齢者グループホーム連絡協議会理事会について

#### 13. 11/14(土)(市民文化ホール)世界糖尿病デー市民公開講座について

#### 14. 11/6(金)(県医)日医社保指導者講習会復講について

15. 11/12(木)(県医)県感染症危機管理研修会について
16. 10/28(木)(宮崎労働局)労災診療指導委員会について
17. 11/6(金)(日向)労災診療費算定実務研修会について

#### 医師連盟関係

##### (議決事項)

1. 12/6(日)(シーガイアコンベンションセンター)参議院議員松下新平国政報告会・懇親会について

東京オリンピック・パラリンピック大臣遠藤利明先生を講師に招き開催される報告会で、協力することが承認された。

2. 平成28年2/19(金)(宮崎ホテル)自由民主党宮崎市支部新春政経懇話会開催のご案内について

県医師連盟として協力することが承認された。

##### (報告事項)

1. 11/11(木)(小林)自見はなこ日医連参与来県について

#### 平成27年11月24日(火)第20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

①宮崎県精神科救急医療システム連絡調整委員会委員の推薦について

→精神科救急医療体制の円滑な運営を図ることを目的として設置される委員会であり、今回から体制強化のため一般救急医療機関に所属する委員の追加推薦依頼があった。ご本人の意向を確認した上で、上田理事を推薦することが承認された。

2. 平成28年2/6(土)(長崎)「九州医師会連合会平成27年度第2回各種協議会」等の提案事項について

長崎県で開催される2回目の各種協議会等関連諸行事で、開催種目等が決定したことから、協議会毎に担当を決め提案事項の取りまとめを行うことが承認された。担当は以下の通り。

九医連医療事故調査制度担当理事連絡協議会は濱田副会長、救急・災害医療担当理事連絡協議会は小牧常任理事。

各種協議会の地域医療対策協議会は池井常任理事、医療保険対策協議会は上田理事、介護保険対策協議会は金丸常任理事。

3. 白菊会への運営資金援助についてのお願について

医学・医療の発展を願い解剖体を提供する篤志検体登録者の会で、会員に対する運営資金の援助依頼があり、例年同様、県医師会として案内等に協力することが承認された。

4. 会費減免申請について

20年以上在籍かつ満年齢80歳に達するとし、高齢に伴う県医師会の会費減免1名、疾病に伴う県医師会と日本医師会の会費減免1名が承認された。

5. 県医役員等報酬支給について

県医役員等報酬規程に基づき、12月1日に支給することが承認された。

6. 県医職員の冬季手当支給について

県医職員給与規程に基づき、県人事委員会の勧告を参考に期末・勤勉手当を12月10日に支給することが承認された。

7. 12/17(木)(都城)九州厚生局及び宮崎県による社会保険医療担当者(医科)の個別指導実施に係る立会について

1 医療機関を対象に行われる個別指導で、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。

## 8. 未成年者禁煙相談事業に係る対応医療機関の募集について

禁煙を希望する未成年者及びその保護者を対象に行う事業で、ニコチン依存症管理料届出医療機関に対し、県から直接、対応医療機関の募集を行うことが承認された。

## 9. 12・1月の行事予定について

12月の追加行事の確認が行われた。

### (報告事項)

1. 11/18(水)(県医)基金事業(医師確保分)に関する全体会について
2. 11/18(水)(県医)県・市町村・県医師会との妊婦健康診査に関する意見交換会について
3. 11/20(金)(県医)水銀処分にに関する野村興産の来訪について
4. 11/22(日)・23(月・祝)(県医)医療メディエーター養成研修会基礎編について
5. 11/19(木)(日医)日医公衆衛生委員会について
6. 11/18(水)(東京)日医・米国研究製薬工業協会(PhRMA)共催シンポジウムについて
7. 11/18(水)(県医)女性医師支援講座について
8. 11/20(金)(県医)広報委員会について
9. 11/24(火)(県医)県訪問看護ステーション連絡協議会役員会について
10. 11/1(土)(県医)産業医研修会について

### 医師連盟関係

#### (議決事項)

1. 12/9(水)(東京)「国民医療を守る議員の会総会」出席について

早朝の開催であることから、対応は河野委員長に一任することが承認された。

## 平成27年12月1日(火)第21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

- ①「宮崎県国保連合会保健事業支援・評価委員会」委員への推薦について

→市町村国保等が実施する保健事業が、効果的・効率的に行えるよう支援する委員会で、循環器及び糖尿病専門医の委員追加依頼があり、県内科医会の意向も踏まえ、名越敏郎先生と光川知宏先生を委員として推薦することが承認された。

##### 2. 平成28年1/19(火)(日医)平成27年度第3回道府県医師会長協議会の開催について

河野会長が出席すること及び提出議題等は河野会長に一任することが承認された。

##### 3. 平成28年2/6(土)(長崎)「九医連第352回常任委員会」並びに「平成27年度九医連第2回各種協議会」等の開催について

常任委員会に河野会長が出席すること及び提出議題等は河野会長に一任することが承認された。また、各種協議会を含む一連の諸行事については、後日、担当役員を中心に事務局から出欠確認を行うこととなった。

##### 4. 平成28年5/21(土)(宮観ホテル)講師派遣依頼について

県柔道整復師会が、毎年、会員の資質向上を目的に開催している学会で、特別講演講師の派遣依頼があり、県整形外科医会に人選をお願いすることが承認された。

##### 5. 特定個人情報の基本方針及び取扱規程について

平成28年1月から施行されるマイナンバー制度への対応について、「特定個人情報基本方針(案)」と「特定個人情報取扱規程(案)」の説明が行われ、役員の意向確認を行った上で

12月中に運用を開始し、正式には来年3月の理事会で基本方針等の了承を求めることが承認された。

#### 6. 災害発生時に備えた衛星電話の整備について

県が災害時に関する協定を締結している団体に対し、衛星電話の無償貸与を行うもので、基本料金を含む維持管理に係る費用は本会負担となるが、有事の際に備え借り受けを行うことが承認された。

#### 7. 業務委託について

①宮崎県主治医研修の業務委託契約について  
→主治医意見書に関する記載方法等の研修を行うことによって、適切な要介護認定等の実施に資することを目的とする事業で、契約を締結することが承認された。

#### (報告事項)

##### 1. 週間報告について

##### 2. 11月末日現在の会員数について

##### 3. 11/25(水)(宮大医学部)宮崎大学医学部附属病院医師研修管理委員会について

##### 4. 11/27(金)(日医)日医医療秘書認定試験委員会について

##### 5. 11/27(金)(九州厚生局宮崎事務所)九州地方社会保険医療協議会宮崎部会について

##### 6. 11/28(土)(日医)日医家族計画・母体保護法指導者講習会について

##### 7. 11/25(水)(県福祉総合センター)不動産担保型生活資金審査委員会について

##### 8. 11/30(月)(県医)県医監事監査について

##### 9. 11/25(水)(宮大医学部)県ドクターヘリ運航調整委員会について

##### 10. 12/1(火)(県医)治験審査委員会について

##### 11. 11/28(土)(県医)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

##### 12. 11/30(月)(都城保健所)都城北諸県地域医療構想調整会議について

##### 13. 11/28(土)(福岡)九州学校校診協議会専門委員会について

##### 14. 11/28(土)(福岡)九州各県学校保健担当理事者会について

#### 医師連盟関係

#### (議決事項)

##### 1. 平成28年1/6(水)(宮観ホテル)新春の集いご案内について

午前中に開催されることもあり、交歓会の内容を確認した上で、河野委員長に、出欠等を含めた対応の判断を一任することが承認された。

##### 2. 平成28年1/9(土)(宮観ホテル)平成27年度第2回県医師連盟執行委員会について

来年夏の参議院議員選挙の対応等を協議するため、三師会新春懇談会の開催前に、臨時の執行委員会を開催することが承認された。

##### 3. 平成28年1/10(日)(ニューウェルシティ宮崎)河野宮崎県知事との懇談会の開催について

河野委員長が出席することが承認された。

##### 4. 平成28年1/19(火)(日医)日医連執行委員会の開催について

平成26年度日医連収支決算及び来年の参議院議員選挙に対する対応等を協議する執行委員会で、河野委員長及び富田常任執行委員が出席することが承認された。

##### 5. 平成28年2/19(金)(宮観ホテル)自民党宮崎市支部新春政経懇談会について

県医師連盟として協力することが承認された。

#### 6. その他

#### (報告事項)

##### 1. 11/25(水)・26(木)自見はなこ日医連参与来県について

# 県 医 の 動 き

(12月)

1	治験審査委員会(富田副会長他) 第21回常任理事協議会(会長他)	14	広報委員会(荒木常任理事他) 医師国保組合理事会(秦理事長他) 在宅医療研修会企画小委員会(牛谷常任理事) 西都市西児湯医師会忘年会(みなと屋)(会長他) 感染症危機管理予防接種実務担当者研修会 (TV会議)(峰松理事) 平成28年度学校健診についての打合せ会 (高村常任理事) 西諸地域医療構想調整会議(小林保健所) (池井常任理事)
2	都道府県医師会医療廃棄物担当理事連絡協議会 (日医TV会議参加)(立元常任理事) 産業医研修会 都城市北諸県郡医師会忘年会(ホテル中山荘) (会長他) 広報委員会(宮崎の医療を考える会リハーサル) (荒木常任理事他)	15	県歯科保健推進協議会成人期部会(荒木常任理事) 県地域医療・福祉推進協議会代表者会(会長他) 第23回常任理事協議会(会長他)
3	(日医)都道府県医師会生涯教育担当理事・日医 かかりつけ医機能研修制度担当理事合同連絡協 議会(牛谷常任理事) 自殺対策うつ病研修会(TV会議)(会長他) 広報委員会(富田副会長他) (都城)産業医研修会	16	DV被害者保護支援ネットワーク会議 (荒木常任理事) (日医)日医地域医療対策委員会(富田副会長) 医協打合せ会(立元副理事長)
4	地域リハビリテーション広域支援センター連絡 会議(金丸常任理事) 高次脳機能障がい講演会(TV会議) (吉田常任理事)	17	(都城)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
5	(愛媛)全国学校保健・学校医大会(高村常任理事) マイナンバー制度説明会(TV会議)(会長他)	18	(日医)日医大学医学部・医学会女性医師支援担 当者連絡会(荒木常任理事) 産業医研修会 地域医療構想データ検討会(富田副会長他)
6	(東京)全国有床診療所連絡協議会役員会 (川野理事) 参議院議員松下新平国政報告会(会長)	19	指導医のための教育ワークショップ(会長他) 生活習慣病検診従事者研修会(肺・乳・胃・大腸 がん検診研修会)(TV会議)(池井常任理事)
7	(東京)全国国保組合協会理事長・役員研修会 (秦理事長) 生活習慣病検診従事者研修会(肺・乳・胃・大腸 がん検診研修会)(TV会議)(会長他) 医学賞選考委員会(濱田副会長他)	20	指導医のための教育ワークショップ (金丸常任理事) (東京)健康経営シンポジウム(小牧常任理事)
8	第22回常任理事協議会(会長他)	21	(日医)日医医療秘書認定試験委員会(富田副会長) 延岡西臼杵地域医療構想調整会議(延岡保健所) (池井常任理事) 県がん対策審議会(会長) 医師会立看護学校担当理事連絡協議会(会長他)
9	(東京)国民医療を守るための総決起大会(会長他) 県立校長会長との性教育推進に関する意見交換 会(濱田副会長)	22	労災診療指導委員会(川野理事) 医協理事会(富田理事長他) 第11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) 治験審査委員会(富田副会長他) 役職員懇談会(会長他)
10	(日医)都道府県医師会医事紛争担当理事連絡協 議会(小牧常任理事) 医師国保組合会計実地検査(秦理事長他) 生活習慣病検診従事者研修会(肺・乳・胃・大腸 がん検診研修会)(TV会議)(池井常任理事) 広報委員会(宮崎の医療を考える会) (富田副会長他) 延岡市医師会会員忘年会(ホテルメリージュ延岡) (会長他)	24	(日医)日医医療IT委員会(荒木常任理事) 九州地方社会保険医療協議会宮崎部会 (濱田副会長)
11	全国がん登録説明会(TV会議) 医師国保組合打合せ会(秦理事長他)	25	平成28年度学校健診についての打合せ会 (高村常任理事)
12	産業医研修会(実地) 産業医研修会 診療報酬に関する税制講演会(会長他) 県産婦人科医会全理事会(濱田副会長他)	26	(福岡)九州医師協同組合連合会理事会 (富田理事長)
13	宮崎銀行ゴルフコンペ(富田理事長他) (福岡) e レジフェア(金丸常任理事)	28	仕事納め式(会長)
		29	(年末休業)
		30	(年末休業)
		31	(年末休業)

## 12月のベストセラー（宮崎県）

集計：2015年12月 1 日～12月11日

1	ストーリー・セラー	有 川 浩	幻 冬 舎
2	色彩を持たない多崎つくると、彼の巡礼の年	村 上 春 樹	文 藝 春 秋
3	下町ロケット②	池 井 戸 潤	小 学 館
4	置かれた場所で咲きなさい	渡 辺 和 子	幻 冬 舎
5	火花	又 吉 直 樹	文 藝 春 秋
6	結果を出せる人になる！すぐやる脳の つくり方	茂 木 健 一 郎	学研パブリッシング
7	小説土佐堀川	古 川 智 映 子	潮 出 版 社
8	人魚の眠る家	東 野 圭 吾	幻 冬 舎
9	幸せはあなたの心が決める	渡 辺 和 子	幻 冬 舎
10	このミステリーがすごい！2016年版	このミステリー編集部	宝 島 社

明林堂書店調べ 提供：本郷店（宮崎市大字本郷北方）☎(0985) 56-0868

## お知らせ

平成27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15名 (女15名)	就職希望者3名 (女3名)	就職希望者3名 (女3名)
連絡先：TEL0985-85-0146 宮崎市清武町加納丙1415 担当：佐土原 敦 武村 順子	連絡先：TEL0985-86-2271 宮崎市田野町甲1556-1 担当：福元 進 鬼束 咲子	連絡先：TEL0986-38-4811 都城市吉尾町77-8 担当：吉原真由美 中山さおり

全国医師協同組合連合会/全国医師休診共済会  
団体所得補償保険のご案内

## 突然の病気やケガで先生が 倒れてしまったら…?

万一休診せざるを得なくなったら、  
こんなことが心配ではないですか？



私を頼ってくれる  
大切な患者さんに  
迷惑をかけてしまう…

従業員にも  
負担をかけてしまう…

先生にお世話になっている  
皆さまにご負担やご迷惑を  
かけてしまいます。

家族に不安な思いを  
させてしまう…

でも  
大丈夫!

### 団体所得補償保険では先生のご不安を解決します!!

「団体所得補償保険」は、万一先生が病気やケガで就業不能となった場合に備えた保険です。医療保険などでは補償されない医師の指示による自宅療養期間についても収入減を補償します。

こんな出費を  
補います!

●月々の生活費



●就業不能時の  
従業員給与



●クリニックの  
ローンや  
リース料など  
の必要経費



●代診医  
雇い入れ  
費用



■40歳 ■入院初期費用特約(5万円)／精神障害拡張補償特約／天災危険補償特約 セット ■保険期間 1年 ■対象期間 1年 ■支払対象外期間 4日 ■職種級別1級

保険金月額

50万円

保険料月額(団体割引30%)

8,815円

本  
制  
度  
の  
特  
長

#### ◆病気やケガによる就業不能時の収入減を補償

- 病気やケガによる入院時はもちろん、医師の指示による自宅療養による就業不能時も補償します。
- 業務中・業務外、国内・国外の別を問いません。

#### ◆手続きカンタン 健康状態に関する告知のみでご加入OK

※告知された内容によっては、ご加入いただけない場合や条件付きでのご加入となる場合があります。

#### ◆法人でもご加入できます!

(税務処理一例) <個人でご加入の場合> 介護医療保険料控除の対象となります。(所得税:最高4万円控除)  
<法人でご加入の場合> 契約者=法人、被保険者=役員、保険金受取人=法人  
の場合過大な報酬でなければ損金算入可能です。

※実際の税務処理は税理士にお問い合わせください。なお今後法改正により変更になる可能性があります。(平成26年6月現在)

#### ◆団体割引30%適用

団体割引30%が適用され、個人でご加入されるよりお得です!

#### ◆楽しい無事故戻し返れい

毎年の保険期間で、保険金のご請求がない場合は保険料の20%をお返しします。(中途脱退の場合、返れい金はありません。)

ご加入は随時受付しております。詳しい資料等の送付をご希望の場合は、取扱代理店までお問合せください。

このチラシは全国医師協同組合連合会および全国医師休診共済会の団体所得補償保険の概要を説明したものです。詳細については下記までお問い合わせください。

#### ●お問い合わせ先

【取扱代理店】

宮崎県医師協同組合

〒880-0023 宮崎県宮崎市和知川原1-101

TEL 0985-23-9100 FAX 0985-23-9179

(受付時間: 平日午前9時から午後5時30分まで)

【引受保険会社】

損害保険ジャパン日本興亜株式会社

宮崎支店 法人支社

〒880-0805 宮崎県宮崎市橘通東5-3-10

TEL 0985-27-8351 FAX 0985-26-6112

(受付時間: 平日の午前9時から午後5時まで)

損害保険ジャパン日本興亜株式会社は、損保ジャパンと日本興亜損保が2014年9月1日に合併して誕生した会社です。

## ドクターバンク情報

(無料職業紹介所)

平成27年12月9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ましを紹介しておりますのでご覧ください。

### 1. 求職者登録数 5人

#### 1) 男性医師求職登録数 5人 (人)

希望診療科目	求職数	常勤	非常勤
内 科	4	3	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 51人 (人)

	男性医師	女性医師	合 計
平成27年度	2	0	2
平成16年度から累計	37	14	51

### 3. 求人登録 91件 327人 (人)

募集診療科目	求人数	常勤	非常勤
内 科	110	82	28
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	1	0	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	327	264	63

## 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 プレストピア宮崎病院	宮 崎 市	乳外, 放, 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)社団孝尊会 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)コムロ美容外科	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
230174	(医)常聖会 巴外科内科	宮 崎 市	内	1	非常勤
230175	社会福祉法人 キャンパスの会	宮 崎 市	内, 小, 整	1	常勤
230177	(医)社団尚成会 近間病院	宮 崎 市	内, 消内, 消外, 放(いずれか)	1	常勤・非常勤
160008	(医)正立会 黒松病院	都 城 市	泌	1	非常勤
160010	(特医)敬和会 戸嶋病院	都 城 市	内, 消内, 整, 神内	7	常勤・非常勤
160018	(医)宏仁会 メディカルシティ東部病院	都 城 市	内, 救急, 放射, 脳外, 外, 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	国立病院機構都城医療センター	都 城 市	内, 呼内, 総合診療	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
230176	一社)藤元メディカルシステムグリーンホーム	三 股 町	内	1	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	2	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	日 向 市	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 和田クリニック	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12月9日現在

1. 譲渡物件	① 宮崎市阿波岐ヶ原町前田2633番, 2634番 土地のみ: 2022.17㎡(593.57坪) ② 西都市中央町2丁目6番地 土地: 2,280.83㎡(691.16坪) 建物: 鉄筋コンクリート造陸屋根3階建 1階 674.74㎡ } 1,400.48㎡(424.38坪) 2階 547.79㎡ } 3階 177.95㎡ } ※別途駐車場あり(20台)	&lt;所有者: 児湯医師会 (医)松雲会 林クリニック&gt; &lt;所有者: 西都市西児湯医師会 函師医院跡&gt;
2. 譲渡又は 賃貸物件	① 宮崎市永楽町223番3 土地: 661.18㎡(200.35坪) 建物: 鉄筋コンクリート造陸屋根3階建 1階 446.78㎡ } 971.13㎡(294.28坪) 2階 440.41㎡ } 3階 83.94㎡ } ※別途駐車場あり(16台)	&lt;所有者: 宮崎市郡医師会&gt; &lt;(医)社団篤信会 西村産婦人科跡&gt;
3. 経営譲渡	① 小林市南西方49番地1 土地: 1,991.34㎡(603.43坪) 建物: 鉄筋コンクリート造陸屋根2階建 1階 471.41㎡ } 1,109.76㎡(336.29坪) 2階 638.35㎡ } ※駐車場あり(30台)	&lt;所有者: 西諸医師会&gt; &lt;(医)社団 産婦人科 生駒クリニック&gt;

### 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101番地(宮崎県医師協同組合)

TEL 0985-23-9100(代)・FAX 0985-23-9179

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

## 宮 崎 県 医 師 会 行 事 予 定 表

平成27年12月22日現在

1			月		
1	金	(年始休業)	17	日	9:00 (日医)在宅医療関連講師人材養成事業研修会
2	土	(年始休業)	18	月	
3	日	(年始休業)	19	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 18:20 医協打合せ会 19:00 第26回常任理事協議会
4	月	13:00 新年賀詞交歓会 仕事始め式	20	水	13:15 県要保護児童対策地域協議会代表者会議
5	火	18:00 治験審査委員会 19:00 第24回常任理事協議会	21	木	19:00 労災部会自賠委員会 19:00 県臨床研修運営協議会 19:45 損害保険医療協議会
6	水	18:30 病院部会・医療法人部会合同理事会並びに新年会	22	金	14:30 (日医)日医地域医療対策委員会
7	木	13:30 社会保険医療担当者(医科)の個別指導 19:00 産業医研修会(実地)	23	土	15:00 県産婦人科医会冬期総会
8	金	15:00 (日医)日医勤務医委員会	24	日	9:30 県災害医療コーディネーター研修
9	土	18:15 県医連臨時執行委員会 19:00 三師会合同新春懇談会	25	月	18:30 医協理事会 19:00 広報委員会
10	日	18:00 河野知事との懇談会	26	火	18:00 九州地方社会保険医療協議会宮崎部会 18:30 第12回全理事協議会 終了後 医協理事・運営委員合同協議会 19:20 各都市医師会長協議会
11	月	(成人の日) 9:30 広島県医師会新会館内覧会・竣工記念祝賀会並びに新年互礼会	27	水	15:00 労災診療指導委員会
12	火	19:00 第25回常任理事協議会	28	木	19:00 介護保険委員会
13	水	16:00 支払基金幹事会	29	金	東京女子医科大視察 県感染症対策審議会 県内科医会会誌編集委員会
14	木	19:00 県内科医会学術委員会 19:00 医師国保組合理事会 19:30 県産婦人科医会常任理事会 19:30 県糖尿病対策推進会議小幹事会 20:00 社会保険医療担当者(医科)の新規集団指導	30	土	14:30 かかりつけ医認知症対応力向上研修(TV会議)
15	金	13:00 (日医)日医財務委員会 19:00 宮崎市郡医師会新年例会並びにしのめ医学会特別講演会 19:30 広報委員会	31	日	
16	土	14:00 保育支援事業全体顔合わせ会 14:30 産業医研修会(TV会議)			

※都合により、変更になることがあります。

行事予定は県医師会のホームページからもご覧になれます。

## 宮 崎 県 医 師 会 行 事 予 定 表

平成27年12月22日現在

2			月		
1	月		14	日	9：30 (日医)日医医療情報システム協議会
2	火				
3	水		15	月	15：00 県立病院事業評価委員会 19：30 広報委員会
4	木				
5	金	14：30 宮大経営協議会等	16	火	
6	土	14：20 九医連医療事故調査制度担当理事連絡協議会	17	水	
		14：20 九医連医療救急・災害医療担当理事連絡協議会	18	木	19：30 県産婦人科医会常任理事会
		16：00 九医連常任委員会	19	金	15：00 (日医)日医医療秘書認定試験委員会
		16：00 九医連各種協議会			
		18：10 九医連各種協議会報告会	20	土	
7	日	8：45 小児等在宅医療地域コア人材養成講習会 13：00 日医医療秘書認定試験	21	日	10：00 (日医)日医学校保健講習会 13：30 県民健康セミナー
8	月		22	月	19：00 広報委員会 19：00 医療安全対策セミナー(TV会議)
9	火		23	火	
10	水	16：00 支払基金幹事会 19：00 特定健康診査等従事者研修会(TV会議)	24	水	15：00 労災診療指導委員会
11	木	(建国記念の日)	25	木	19：00 創立127周年記念医学会
12	金	19：00 県外科医会冬期講演会	26	金	18：00 九州地方社会保険医療協議会宮崎部会
13	土	九州地区医師国保組合連合会全体協議会 11：00 九州ブロック初期・後期臨床研修進路説明会 12：00 (日医)日医医療情報システム協議会	27	土	13：00 (日医)日医母子保健講習会 15：00 母体保護法指定医師研修会 15：30 勤務医部会理事会 16：00 勤務医部会後期講演会
			28	日	
※都合により、変更になることがあります。 行事予定は県医師会のホームページからご覧になれます			29	月	

います

日州医事へのご意見・ご感想をお待ちして

宮崎県医師会広報委員会

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

FAX : 0985 - 27 - 6550

TEL : 0985 - 22 - 5118

をお待ち  
など、忌

で匿名に  
場合はそ

き  
り  
と  
り  
せ  
ん

日州医事では、読者の皆様から広くご意見・ご感想・ご要望  
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  
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  
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  
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:

医療機関の経営者・管理者の皆様へ

# 医療勤務環境 改善支援センターを ご存知ですか？

相談無料

県下の社会保険労務士と医業経営コンサルタントが県内の医療機関からの  
医療勤務環境の相談内容に応じて専門的な助言・支援を行います。

## 医療労務管理面

労働時間管理（働き方・休み方等）等

## 医業経営面

組織マネジメント・経営管理面 等

まずは、お電話ください。

## 宮崎県医療勤務環境改善支援センター

公益社団法人宮崎県医師会内  
月曜～金曜 午前10時から午後4時まで

# TEL.0985-20-1211

FAX.0985-27-6550

E-mail [iryu-kinmukaizen@miyazaki.med.or.jp](mailto:iryu-kinmukaizen@miyazaki.med.or.jp)

# 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
宮崎県医師会産業 医研修会 1月7日(木) 19:00～21:00 県医師会館	生涯実地(3)メンタルヘルス対策 メンタルヘルス不調の労働者の事例検討 宮崎県立看護大学・大学院教授 江藤 敏治 生涯研修の実地研修会：2単位	◇共催 ※宮崎県医師会 ☎0985-22-5118 宮崎産業保健総合支援センター	単位 2  CC 5 6 69 70
日向市東臼杵郡医 師会学術講演会 1月7日(木) 19:00～20:00 日向市東臼杵郡 医師会館	宮崎の外科医療と大学の現状，そしてこれからの取組み 宮崎大学医学部肝胆膵外科学分野教授 肝胆膵外科長 七島 篤志	◇共催 ※日向市東臼杵郡医師会 ☎0982-52-0222 日向市東臼杵郡外科医会 日向市東臼杵郡内科医会	単位 1  CC 9
西臼杵地区学術 講演会 1月12日(火) 19:00～20:30 ホテル高千穂	心房細動患者の安全な生活を目指して 宮崎大学医学部内科学講座 循環体液制御学分野助教 井手口 武史	◇共催 ※西臼杵郡医師会 ☎0982-73-2010 延岡市西臼杵郡薬剤師会 ◇後援 第一三共(株)	単位 1  CC 8 43

名称・日時・場所	演 題	主催・共催・後援 ※ = 連絡先	単位 CC がん検診
宮崎市郡医師会新年例会・しのめ医学会特別講演会 1月15日(金) 19:00~19:45 宮崎観光ホテル	地域と大学 宮崎大学長 池ノ上 克	◇主催 ※宮崎市郡医師会 ☎0985-53-3434	単位 0.5 CC 13
延岡医学会学術講演会(宮崎県北地区消化器内視鏡懇談会) 1月15日(金) 19:00~20:30 ホテルメリージュ 延岡	腹部救急疾患に対する内視鏡下外科手術 別府医療センター臨床研究部長 消化器外科部長 川中 博文	◇共催 延岡医学会 宮崎県北地区消化器内視鏡懇談会 ※エーザイ(株) ☎0985-27-4981 ◇後援 延岡内科医会	単位 1 CC 9 53
宮崎県医師会産業医研修会 1月16日(土) 14:30~18:30 県医師会館 TV会場: 延岡・日向・児湯・西都・南那珂・西諸	基礎後期(6)作業環境管理 生涯専門(6)作業環境管理 産業医と作業環境管理—産業医が進める職場の改善— 産業医科大学産業衛生教授 浜口 伝博 基礎後期(2)労働衛生管理体制 生涯専門(2)労働衛生管理体制 労働衛生管理のための体制づくり 東京大学環境安全本部 大久保 靖司 基礎研修の後期研修会: 4単位 生涯研修の専門研修会: 4単位	◇主催 宮崎県医師会 ☎0985-22-5118	単位 4 CC 1 5 6 7 9 11 13 70
第16回南那珂感染対策セミナー 1月19日(火) 18:30~19:30 県立日南病院	感染管理における人材育成(仮) 宮崎県立看護大学基礎看護学教授 栗原 保子	◇共催 ※県立日南病院医療連携科 ☎0987-21-1637 大日本住友製薬(株)	単位 1 CC 8 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
第14回児湯内科医 会学術講演会 1月19日(火) 19:10~20:30 ホテル四季亭	徐放性GLP-1 受容体作動薬を実臨床でどう使うか 光川内科医院長 光川 知宏	◇共催 ※児湯内科医会 ☎0983-22-1641 大日本住友製薬㈱	単位 1 CC 5 76
平成27年度第1回 吸入指導連携に関 する講習会 1月20日(木) 19:00~20:30 県立宮崎病院	吸入指導連携について 県立宮崎病院薬剤部技師 福永 裕子 喘息, COPDについて 県立宮崎病院呼吸器内科医長 姫路 大輔	◇主催 県立宮崎病院 ◇後援 宮崎県医師会 (連絡先) 県立宮崎病院薬剤部 ☎0985-38-4146	単位 1.5 CC 10
第103回宮崎市郡 医師会病院心臓病 研究会 1月21日(木) 18:50~20:20 宮崎観光ホテル	心不全に挑む・患者を救うー研究開発の最前線ー 北海道大学大学院医学研究科 循環病態内科学分野教授 筒井 裕之	◇共催 宮崎市郡医師会病院心臓病研究会 アステラス製薬㈱ (連絡先) 宮崎市郡医師会病院 ☎0985-24-9119	単位 1.5 CC 1 9 15
宮崎木曜会学術 講演会 1月21日(木) 19:00~20:00 MRT-micc	当院における大腸ESDの現状 市民の森病院消化器内科 宮田 義史	◇共催 宮崎木曜会 ※大日本住友製薬㈱ ☎0985-29-5855	単位 1 CC 8 53

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 1月22日(金) 19:00~20:30 ホテルメリージュ 延岡	喘息・ACOS・COPDにおける新ガイドラインの魅力と 治療薬の選択 熊本大学大学院生命科学研究部 呼吸器内科学分野教授 興梠 博次	◇共催 延岡医学会 延岡内科医会 ※杏林製薬(株) ☎0985-27-3301	単位 1 CC 46 79
日本泌尿器科学会 第87回宮崎地方会 1月23日(土) 13:30~18:00 ホテルJALシティ 宮崎	宮崎大学医学部泌尿器科教室における2015年の臨床統計 宮崎大学医学部泌尿器科 山崎 浩司 他一般演題26 参加費:3,000円	◇共催 宮崎大学医学部泌尿器科学教室 武田薬品工業(株) ◇後援 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	単位 4.5 CC 2 4 5 8 9 10 13 15 65
平成27年度宮崎県 産婦人科医会・宮 崎県産科婦人科学 会冬期定時総会 1月23日(土) 15:00~17:10 県医師会館	産科危機的出血の対応—圧迫か血流遮断か?— 順天堂大学産婦人科学講座教授 竹田 省	◇共催 宮崎県産婦人科医会 宮崎県産科婦人科学会 (連絡先) 宮崎県医師会 ☎0985-22-5118	単位 1 CC 1 8
第77回宮崎大学 眼科研究会 1月23日(土) 15:00~19:00 宮崎観光ホテル	診療報酬と眼科保険診療 野中眼科院長 野中 隆久 AMDとmCNVの臨床と課題 京都大学大学院医学研究科眼科学講師 山城 健児 参加費:2,000円	◇主催 ※宮崎大学医学部眼科学教室 ☎0985-85-2806	単位 4 CC 36

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200回宮崎県泌尿器科医会 1月28日(木) 19:00~20:30 宮崎観光ホテル	LUTS治療の新展開 信州大学医学部泌尿器科学教室教授 石塚 修	◇共催 宮崎県泌尿器科医会 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	単位 1.5 9 64 65
第23回宮崎市郡医師会病院循環器セミナー 1月29日(金) 18:30~19:40 宮崎市郡医師会病院	他科にも役立つ知っておきたいうつ病の基本 産業医科大学精神医学教室教授 吉村 玲児	◇共催 宮崎PCI研究会 塩野義製薬(株) (連絡先) 宮崎市郡医師会病院 ☎0985-24-9119	単位 1 CC 9 70
延岡医学会学術講演会 1月29日(金) 19:00~20:15 ホテルメリージュ延岡	今こそ内視鏡外科の安全神話を考える！ 大分大学医学部消化器・小児外科学講座教授 猪俣 雅史	◇共催 延岡医学会 ※大鵬薬品工業(株) ☎0985-27-4527	単位 1 CC 8 50 大腸
宮崎県内科医会学術講演会 2月4日(木) 19:15~20:30 宮崎観光ホテル	鼻副鼻腔疾患に対する新しい治療 ーアレルギー性鼻炎・花粉症を中心にー 名古屋市立大学大学院医学研究科 耳鼻咽喉・頭頸部外科准教授 鈴木 元彦	◇共催 宮崎県内科医会 ※サノフィ(株) ☎0120-852-297	単位 1 CC 19 39

名称・日時・場所	演 題	主催・共催・後援 ※ = 連絡先	単位 CC がん検診
<b>第167回宮崎県眼科医会講習会</b> 2月6日(土) 16:00~19:00 宮崎観光ホテル	<b>ユニバーサルデザインとカラーユニバーサルデザインを考える</b> (株)武者デザインプロジェクト 武者 廣平 <b>3大細菌感染症の病態と対応ー結膜炎・角膜炎・眼内炎ー</b> ルミネはたの眼科 秦野 寛 参加費:3,000円	◇共催 ※宮崎県眼科医会 ☎0985-28-1015 千寿製薬(株)	単位 2  CC 36
<b>延岡医学会学術講演会</b> 2月12日(金) 19:00~20:30 ホテルメリージュ 延岡	<b>病態理解に基づいた喘息治療・管理の新展開</b> 京都大学医学部附属病院呼吸器内科講師 松本 久子	◇共催 延岡医学会 延岡内科医会 アステラス製薬(株) ※アストラゼネカ(株) ☎070-2283-9148	単位 1  CC 45 79
<b>第47回宮崎救急医学会</b> 2月20日(土) 15:00~16:00 県医師会館	<b>急性腹症の超音波診断</b> 川崎医科大学附属病院検査診断学教授 畠 二郎 参加費:500円	◇主催 宮崎救急医学会 (連絡先) 南部病院 ☎0985-54-5353	単位 1  CC 53
<b>第130回宮崎県腹部超音波懇話会</b> 2月20日(土) 17:00~18:30 南部病院	<b>胃腸疾患の超音波診断(初級・中級者対象)</b> 川崎医科大学附属病院検査診断学教授 畠 二郎 参加費:1,000円	◇主催 宮崎県腹部超音波懇話会 (連絡先) 西都児湯医療センター ☎0983-42-1113	単位 1.5  CC 2 53 (胃) (大腸)

名称・日時・場所	演 題	主催・共催・後援 ※ = 連絡先	単位 CC がん検診
佐土原医師会学術 講演会 3月23日(木) 19:00~20:10 シーガイアコンベン ションセンター	高齢者糖尿病治療の注意点 光川内科医院長 光川 知宏	◇共催 佐土原医師会 ※小野薬品工業(株) ☎080-8540-9993	単位 1  CC 76 82

## 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 銀嚔	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 便通異常 (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

毎年全面新訂。信頼と実績の治療年鑑



# 今日の治療指針

**TODAY'S THERAPY 2016** 私はこう治療している

監修 山口 徹 / 北原光夫

総編集 福井次矢 / 高木 誠 / 小室一成

好評  
発売中

## 2016年版の特長

- 「同種薬の特徴と使い分け」を新設。降圧薬や糖尿病治療薬等、多くの同種薬につき、最適な薬剤の選択に有用。
- 電子版限定コンテンツとして、新たに「エビデンス」を追加。

## 本書の特長

- 日常臨床で遭遇するほぼすべての疾患・病態に対する治療法が、この1冊に
- 大好評の付録「診療ガイドライン」：診療ガイドラインのエッセンスと利用上の注意点を簡潔に解説

●デスク判(B5) 頁2116 定価：本体19,000円＋税 [ISBN978-4-260-02392-4]  
●ポケット判(B6) 頁2116 定価：本体15,000円＋税 [ISBN978-4-260-02393-1]



添付文書を網羅。圧倒的な量の情報を、書籍・電子の両者で提供

## 治療薬マニュアル 2016

監修 高久史磨 / 矢崎義雄 編集 北原光夫 / 上野文昭 / 越前宏俊

ハンディサイズで「使用上の注意」をカバーした唯一の治療薬年鑑

- 収録薬剤数は約2,300成分・18,000品目。2015年に掲載された新薬を含むほぼすべての医薬品情報を掲載。
- 添付文書に記載された情報を分かりやすく整理し、各領域の専門医による臨床解説を追加。
- 医薬品レファレンスブックとして、医師・薬剤師・看護師ほかすべての医療職必携の1冊。

●B6 頁2824 2016年 定価：本体5,000円＋税 [ISBN978-4-260-02407-5]

- ✓ 両書籍とも  
購入特典・電子版付
- ✓ セット購入により、  
電子版で2冊がリンク

「今日の治療指針」に掲載された薬剤の詳細情報を、  
「治療薬マニュアル」電子版で瞬時に参照できます。

※電子版は、本書を購入された方が無料で利用できるサービスです。  
電子版単体のお申し込み・ご購入はできません。

※閲覧期間は2017年1月までとなります。

※2016年1月からご覧いただけるデータは、両書籍とも2015年版  
のものです。2016年版のデータをご覧いただけるようになるのは、  
2016年4月の予定です。



※画面は作成中のものです。



医学書院

〒113-8719 東京都文京区本郷1-28-23

[販売部] TEL: 03-3817-5657 FAX: 03-3815-7804

E-mail: sd@igaku-shoin.co.jp http://www.igaku-shoin.co.jp 振替: 00170-9-96693

携帯サイトはこちら



## 診療メモ



## レーシックの現状について

宮田眼科病院 もり 森 よう 洋 さい 齊

## はじめに

レーシック (laser in situ keratomileusis: LASIK) は、エキシマレーザーで角膜を照射して切除することで、角膜曲率を変化させ、屈折異常を矯正する手術です。Pallikarisによって始めて発表されてから、すでに20年以上経過しており、本邦でも2006年に厚生労働省に承認されています。日帰りで簡単に手術できる、眼鏡やコンタクトレンズから解放される、という謳い文句をもとに広く普及し、現在では年間約20万件行われております。しかしながら、最近レーシックの安全性や術後合併症に対する関心も高まってきました。そのきっかけとして、2008年に某眼科でレーシック術後の感染症が多発した事件は記憶に新しく、マスコミに大きく報道されました。また2013年には、レーシック術後のドライアイや暗いところで見えにくいなどの被害が報告されているとして、消費者庁が安易にレーシックを受けることの危険性を呼びかけました。このように、近年はレーシックのネガティブなイメージが先行している感がありますが、大多数の患者はレーシックを受けることで高い満足度を得ているのも事実です。最も大切なことは、レーシックのメリット・デメリットをしっかりと理解した上で手術を受けることであると考えます。

## レーシックの実際

レーシックには保険が適用されません。治療費は施設により異なりますが、片眼で約20万前後が相場です。加入している医療保険の種類に

よっては、適用になる場合もあります。まず、手術前に適応検査を行い、レーシックが可能かどうかを調べます。その際、検査前に一定期間コンタクトレンズを装用しないことが必要です。日本眼科学会が作成したガイドラインでは、年齢18歳以上(未成年者は親権者の同意を必要とする)、近視の矯正量の限度は6Dまで(医学的根拠があれば、十分なインフォームド・コンセントのもと10Dまで)を適応としており、禁忌例や慎重を要する例も明記しています(表1)。レーシックは、角膜を切除する手術であるため、角膜が薄い人は手術できないことがあります。また、矯正度数に応じて切除する角膜は多くなるため、近視が強い人も適応外となります。

手術時間は約5分程度で、日帰りで行います。まずマイクロケラトームもしくはフェムト秒レーザーを用いて角膜表面を薄く切開し、フラップを作成します(図1)。次にフラップを持ち上げて、角膜実質にレーザーを照射します(図2)。最後にレーザー照射後にフラップを元の位置に戻します。戻されたフラップは角膜の持つ陰圧のために容易に接着します。手術時や術後の痛みは少なく、ほとんどの場合、視力は術翌日から回復し、1週～1か月程度で安定します。自験例(n=2,172眼)では、術後1か月の裸眼視力1.0以上の割合が94.3%、1.5以上が82.7%という結果が得られております。

## レーシックの術後経過と合併症について

レーシックの矯正精度は、非常に高いと言えますが、100%ではありません。低矯正や過矯正

になることもあります。また、術後経過とともに軽度の屈折の戻りを生じることも知られています。角膜の厚みに問題がなければ、追加矯正手術が可能であり、患者の満足いく視力が得られなかった場合に考慮します。しかし、40歳以上では老視傾向になるので、近視が利点になる可能性もあり、追加手術がかえって逆効果になることもあります。これはレーシック初回手術の場合にも当てはまります。ゆえに、年齢や患者のライフスタイルを考え、患者に十分説明を行った上で、手術の可否を慎重に判断する必要があります。

レーシック術後6か月くらいまでは、ほとんどの人が夜間に光がにじんで見えたり、まぶしく感じたりする症状、ハロー・グレアを感じますが、術後1年くらいで徐々に落ち着いてきます。また、レーシック術後は涙の分泌量が減少するため、ドライアイ症状が出る場合があります。フラップを作成することで角膜内の知覚神経が切断され、角膜知覚が低下するため、反射性の涙液分泌が低下して起こると考えられています。通常、点眼薬で加療しますが、症状は一

過性であり、術後6か月程度で改善することが多いと言われています。このようなハロー・グレアやドライアイは、レーシックを受けた人の大半に生じます。つまり、合併症というよりレーシック術後経過の一つの症状であると言えます。しかしながら、患者の中にはレーシックの後遺症と捉え、不安になる方もいます。他にも眼圧の正確な測定が困難となるなどのデメリットがあります。日帰りで手軽にできるからと安易に手術を受けることや、医療者から患者に適切な説明が十分にされていないことが、「レーシック難民」を生み出す原因の一つになっているかもしれません。

#### さいごに

レーシックは手術の特性上、患者の期待値が大きくなるため、ちょっとしたことで手術の失敗と捉えられかねません。レーシックは眼鏡やコンタクトレンズと同様に、屈折矯正法の一つの選択肢に過ぎません。メリットもあればデメリットもあることを十分に説明し、患者にしっかり把握してもらうことが重要です。

表1 レーシックの禁忌例と慎重を要する例

#### 実施が禁忌とされるもの

- ①円錐角膜及び疑い例
- ②活動性の外眼部炎症
- ③白内障(核性近視)
- ④ぶどう膜炎や強膜炎に伴う活動性の内眼部炎症
- ⑤重症の糖尿病や重症のアトピー性疾患など、創傷治癒に影響を与える可能性の高い全身性あるいは免疫不全疾患
- ⑥妊娠中または授乳中の女性

#### 実施に慎重を要するもの

- ①緑内障
- ②全身性の結合組織疾患
- ③ドライアイ
- ④向精神薬の服用者
- ⑤角膜ヘルペスの既往
- ⑥屈折矯正手術の既往

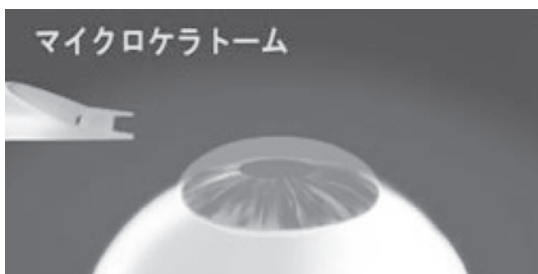


図1 フラップ作成

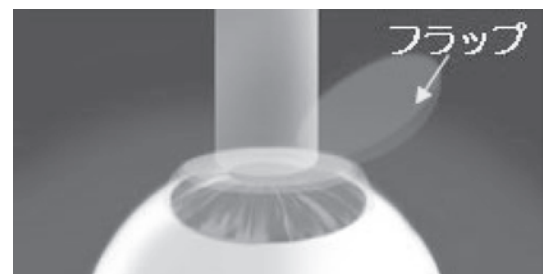


図2 レーザー照射

## 宮大医学部学生のページ

### 〔宮崎大学学園祭〕第11回清花祭～宮大浪漫～

平成27年11月14日、15日に開催されました第11回清花祭の模様を、清武キャンパス実行委員長と各企画長より、ご報告させていただきます。

#### ●実行委員長 前田 隼太

宮崎医科大学と宮崎大学の統合に伴い、平成17年に「清花祭」として生まれ変わった学園祭も、今年度で第11回を迎えました。今年度も無事に学園祭を開催できましたのも、厚いご支援とご協力をおこなった皆様のお陰です。この場をお借りして心よりお礼申し上げます。

今年度の清花祭では、「宮大浪漫」をテーマといたしました。このテーマには、

宮大生一人ひとりの豊かな創造力と表現力で、この学園祭でその名の通り、宮大らしいロマンを感じていただければという思いが込められています。このテーマを基に、宮崎大学から宮崎全体を盛り上げていこうという思いで、実行委員一同、準備を進めて参りました。

今年の学園祭では、残念ながら毎年スタートをきらびやかに飾っていた神輿パレードを行うことはできませんでしたが、種々のイベントや、各サークルによる模擬店、地域の方々に医学を身近に感じていただくための医学展などは例年通り催すことができました。

当日は、1日目の午前中こそは多少雨が降ったものの大きく天気が崩れることはなく、たくさんの方々にご来場いただきました。このように大学祭が大成功に終わったのも、多くの方々のご協力と実行委員一人ひとりの頑張りがあったからこそだと思います。準備期間や学園祭当日は、実行委員長として、人と人とのつながりや、熱意や努力、協調といった日頃なかなか見ることができない場面を本当にたくさん目の当たりにすることが出来ました。とても有意義で幸せな時間だったと感じています。

末筆となりましたが第11回清花祭にご来場くださった皆様、そして様々な形でご支援、ご協力を賜りました皆様、本当にありがとうございました。また来年度以降も後輩たちが作り出す清花祭を温かく見守っていただきたいと願っています。ありがとうございました。

#### ●医学展実行委員長 吉本 拓真

医学展では今年も多くの企画が発足し、医学に関する展示物や体験コーナー、スタンプラリーなどお子様からご年配の方まで皆様楽しんでいただけるような医学展を開催することができました。今年は、11月14日、15日の2日間で来場者数がのべ1,000人を超え、多くの方から医学展を楽しむことができたとの感想をいただき、我々医学生一同心より嬉しく思っております。一般の方々が普段なかなか接する機会の少ない医学を、医学展と私たち医学生を通じて少しでも身近に感じていただけたのではないかと思います。

また、我々医学生も、日頃からお世話になっている清武町をはじめとする一般の方々とより一層の



交流を深めることができ、皆様のおかげで学生生活を営むことができていたのだと改めて実感し、感謝の気持ちでいっぱいです。

来年は新しい学生が医学展の運営に携わりますが、皆様には来年もぜひ会場に足を運んでいただければと思います。

最後に、今年の医学展を開催するにあたり、非常に多くの方々にご協力していただきましたことを、紙面上ではございますがこの場をお借りして厚く御礼申し上げます。今後とも医学展をよろしくお願いいたします。

#### ●医学部特別講演会 企画長 伊藤 信治

10月25日(日)に清武文化会館にて第11回医学部特別講演会が開催されました。

本年度は学生及び地域の方々に医療のこと、そして人生には様々な生き方があることを知ってもらいたいという目的のもと、医師でありメディアでもご活躍されている吉田たかよし先生をお呼びし講演していただきました。アナウンサーから医師へと大きな進路の変更をされた先生自身の経験を話していただき、今後の人生の在り方について深く考えていただける貴重な時間になったのではないかと思います。

講演ではパワーポイントを使って内容を図示したり、先生自身が客席に歩み寄り話をしていただいたりすることで、観客の皆さんを含め会場が一体となって楽しむことができました。また、医師としての経験から、学部生に対してもユーモアを交えながら将来の医療に対する熱いメッセージも与えていただきました。

講演後の質疑応答では予定していた時間では足りないほどの質問をいただき、観客の皆さんにとっても非常に有意義な時間を過ごされたのではないかと思います。来年度もますますの集客を目指し、皆さんに満足していただける講演会を目指していきたいと思えます。



#### ●解剖・病理企画 企画長 林 碧

解剖・病理企画では毎年、人体の仕組みや構造、また病気の数々について紹介することを通して、来場者の方々に自身の体への理解を深めていただくことを目的として展示を行っています。本年度は『呼吸器』をテーマとして、呼吸の仕組みや呼吸器に起こる疾患についてのポスターを作成・展示した他、臓器標本・病理標本・人体の各器官の模型を説明文とともに配置し、疾患によってどのような変化が身体に起こるのか、ということを解説・展示しました。正常肺と喫煙により黒くなった肺を比較展示したものや、肺がん等の肉眼標本・組織標本などは特に印象に残った方が多く、「普段中々目にする機会のない実際の臓器を見ることができてよかった」

「日頃よく聞く病気について知ることができ、勉強になった」などの感想を沢山いただきました。また私たち医学生にとっても、来場者の方からいただく質問に答えることを通して、将来の医療現場にて、患者さんに医学的知識をわかりやすく説明する難しさを学ぶよい機会となりました。こうした経験を、今後の臨床実習等で活かしていきたいと思えます。ご来場いただきました皆様、本当にありがとうございました。



## 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。県医師会学術広報課（TEL 0985-22-5118）までご連絡ください。

送付日	文 書 名
11月10日	・看護職の届出制度の登録方法の周知について(お願い)
11月11日	・「女性の職業生活における活躍の推進に関する法律」の施行及び「女性活躍推進法等説明会」の開催について
11月12日	・一般財団法人化学及血清療法研究所の製造するワクチン製剤について     ・乾燥弱毒生麻疹風しん混合ワクチンの製造販売会社による自主回収への対応について     ・急性弛緩性麻痺(AFP)を認める症例の実態把握について(協力依頼)     ・エボラ出血熱の国内発生を想定した対応について     ・各がん検診実施機関等登録(指定)について(送付)     ・平成27年度乳幼児突然症候群(SIDS)対策強化月間の実施について     ・宮崎県特定健診・特定保健指導に関する従事者研修会(実践編)の開催について(依頼)     ・産業医の選任の改善について     ・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)     ・一般財団法人化学及血清療法研究所の製造するワクチン製剤について     ・乾燥弱毒生麻疹風しん混合ワクチンの製造販売業者による自主回収への対応について     ・「平成26年介護サービス施設・事業所調査の概況」送付について     ・がん検診の実施機関等の登録に係る新規申請、更新及び変更届について(依頼)     ・ノロウイルスによる感染性胃腸炎の感染制御対策等の周知等について     ・今冬のインフルエンザ総合対策の推進について     ・感染症発生動向調査事業実施要綱の一部改正について     ・NBCR 対策推進機構第2回「有毒化学物質の取り扱い及び化学災害担当者養成講習会」の開催について     ・平成27年度 Ai 学術シンポジウム開催のご案内
11月13日	・がん患者の就労支援等に関する講演会開催について(依頼)     ・DPT - IPV ワクチンの適切な出荷・納入について(依頼)
11月17日	・日本医師会・公益資本主義推進協議会共催「健康経営シンポジウム」の開催について
11月18日	・国民健康保険被保険者証を無効とすることについて     ・医療機器の保険適用について     ・検査料の点数の取扱いについて
11月20日	・小児慢性特定疾病その他の疾病にかかっていることにより長期にわたり療養を必要とする児童等の健全な育成に係る施策の推進を図るための基本的な方針について     ・健康日本21推進全国連絡協議会平成27年度第1回分科会の開催について     ・「平成27年度介護報酬改定検証・研究調査への協力依頼について」の送付について     ・「平成27年度在宅医療関連講師人材養成事業」研修会に関するご協力をお願いについて(依頼)     ・平成27年度公益財団法人日本学校保健会事業「学校における飲酒防止教育研修会」実施要項の送付について(依頼)

送付日	文 書 名
11月20日	・ヒトパピローマウイルス感染症の予防接種後に症状が生じた方に対する相談窓口について
11月24日	・向精神薬の適正流通及び管理に関する監視指導の強化について
11月25日	・健康長寿推進企業等知事表彰の被表彰企業等の募集及び周知について(依頼)
11月27日	・国民健康保険被保険者証を無効とすることについて
11月30日	・毎月勤労統計調査(第二種事業所)への調査協力依頼について(依頼)
12月1日	・国民健康保険被保険者証を無効とすることについて ・平成27年度第1回吸入指導連携に関する講習会の開催について(依頼)
12月3日	・サリドマイド製剤, レナリドミド製剤及びボマリドミド製剤の使用に当たっての安全管理手順の改訂について
12月4日	・訪日外国人旅行者受入れ医療機関の選定について(情報提供) ・愛の予防接種事業補助金交付要綱の制定について(通知) ・未成年者禁煙相談事業の実施について ・「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」の改正に伴う予防接種分野の対応について ・「薬物依存のある刑務所出所者等の支援に関する地域連携ガイドライン」の発出について ・肝炎医療費助成事業におけるヴィキラックス配合錠の取扱いについて ・平成27年度在宅医療・介護連携推進事業実施状況調査結果(速報値)について ・降積雪期における防災態勢の強化等について ・難病指定医及び小児慢性特定疾病指定医に係る専門医の資格の一部改正について ・抗インフルエンザウイルス薬の使用上の注意に関する注意喚起の徹底について ・肝炎治療特別促進事業におけるインターフェロンフリー不成功後のインターフェロンフリー治療に対する助成の開始について ・インフルエンザ様疾患罹患時の異常行動に関する研究に対する協力について
12月5日	・使用薬剤の薬価(薬価基準)の一部改正等について
12月8日	・「JAHIS 電子版お薬手帳データフォーマット仕様書 Ver.2.0」の公開について(情報提供) ・「使用上の注意」の改訂について
12月11日	・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) ・化血研に係る定例記者会見等について ・子宮頸がん等ワクチン接種緊急促進事業による健康被害の救済について ・「平成27年度介護報酬改定検証・研究調査への協力依頼について(再協力依頼)」の送付について ・平成27年度学校保健担当理事連絡協議会の関連資料の掲載について ・「行政手続における特定の個人を識別するための番号の乱用等に関する法律」の改正に伴う予防接種分野の対応について(依頼) ・インフルエンザ様疾患罹患時の異常行動に関する研究に対する協力について(依頼) ・「病原微生物検出情報」の送付について

-----

あなたできますか？(解答)

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



和室での立ち居振る舞い、お茶の淹れ方、食事の作法をはじめとした小笠原流礼法を教えていただきました。その中で何よりも印象的だったことは、礼法とは相手を思うところをかたちにしたものであり、例えばお辞儀も頭を下げるのではなく、心が下がるから頭が下がるのだ、ということです。今後もこれを心に留めて人や物事に向き合っていきたいと思います。そして、2016年にはいいよ6年生になります。元旦にはこれまでの自分を振り返り、姿勢を改めて大事な年を迎えたいと思います。

さて、広報委員会では昨年12月に「宮崎の医療を考える会」を催し、若手記者の方々をお招きして地域包括ケアについての意見交換をいたしました。宮崎県の中でも、地域によって医療や介護の充実度や高齢化率に差があるために求められる対応も異なり、本当にうまくいくのだろうかという率直なご意見を記者の方から頂きましたように課題は山積みだと思えます。私達学生も将来直面する問題であるため、多方面に意識を向けて勉強し、考え、取り組んでいかなければならないと強く感じた貴重な機会でした。(上條)

* * * * *

夫婦別姓を認めなくても合憲だとの最高裁判決。日本はつくづく遅れた国だと感じます。小生の身近にも事実婚を貫く「夫婦」がいますが、普通に生活し、ましてや周りには何の迷惑もかけていません。法律で不利益を強制する必要があるとは思えません。お上の意に沿わないものは認めない、ということでしょうか。この分だと多くの憲法学者が違憲だとしている安保法も、もしかしたら合憲とされかねません。最高裁の見識を聞きたい。(上野)

* * * * *

若手記者との勉強会も無事終わり、ほっとしています。ここのところ、公では看護学校試験問題、宮日きゅんと原稿、スタッフの入れ替えやレセプトの時期も重なりかなり多忙でした。私でも高3の娘のセンター試験も近づき追い込みの時期でもあり、ちょっとピリピリしています。今年の師走はいつも以上にばたばたです。一年がますます速く通り過ぎます。この号が出るころは良い年を迎えていると期待しつつ皆様のご健康ご多幸をもお祈りしております。新年も宜しく願いいたします。(釜付)

* * * * *

年末は毎年、何かと慌ただしい。例年ぎりぎり出来上がる年賀状は11月の忌中の案内でなかったが、診断書、提出書類、支払、お歳暮等、事務仕事は山のようにある。仕事が遅く終わらない。原因はいつか役に立つと溜めた書類の中から探し出すのに時間が掛かるからである。ごみ屋敷を笑ってはいられない。

戦艦は年々巡航速度が遅くなるそうである。喫水線が深くなる。つまり船が重くなる。なぜか。それは船員の身の回りの品が年々増えるからだそうである。断捨離。今年の目標は自身含めてスリム化です。(篠原)

* * * * *

あけましておめでとうございます。謹んで新年のお慶びを申し上げます。

お正月の「正」という字は、一に止まると書きます。これには、一月一日には立ち止まって自分を見つめ直し、気持ちを改めて新しい年を迎えよう、という意味があるそうです。これは高校で所属していた礼法部という部活で学んだことで、週に一度先生をお招きし、

今年も青島太平洋マラソンに参加しました。本大会は沿道の応援がすばらしい、特に高校生ボランティアの声援は途切れることがありません。エイドにならんでいた日向夏やゼリーなども美味でした。東京・大阪マラソンなど都会のお祭りのようなシティマラソンとは趣が異なっており、大変魅力のあるすばらしい大会だと改めて実感しました。スタッフ、ボランティア、その他皆さまのおかげで楽しく走ることができました。ありがとうございました。(中村)

* * * * *

大分で医療系学生のワークショップがあると聞き、温泉を目的に参加してみました。ワークショップは大分県立看護科学大学の医療系サークル「かぼすの会」が主催するもので、音楽療法体験や東日本大震災後の復興についての話し合い、サリドマイド被害者との対話など非常にバラエティに富んだものでした。他大学の方との飲み会や温泉での語らいも楽しく、とても充実した時間を過ごせました。残り2年の学生生活、自由に動ける今の時間を大切にしたいと多くの縁を築いていきたいと思っています。(押川)

* * * * *

厚労省の医師・歯科医師・薬剤師調査(平成26年12月31日現在)の結果が発表され、全国の届出医師数311,205人中、女性は63,504人(20.4%)と初めて2割を超えました。若い世代ほど女性医師の割合は高く、29歳以下では34.8%となっています。宮崎大学医学部でも在学生の37%が女子学生です。県医師会では1月より女性医師保育支援サービスモデル事業をスタートします。育児中の女性医師をサポートすることは周りの医師たちの負担の軽減にもつながることと考えています。皆様のご理解・ご協力をお願いいたします。(荒木)

* * * * *

## 今 月 の ト ピ ッ ク ス

### 年頭所感

### 年頭のご挨拶

新年号恒例の年頭所感と年頭のご挨拶です。

横倉日医会長、河野県医会長をはじめ各分科医会長の所感を読んでみると、時代の変化のめまぐるしさと、それへの対応の難しさを実感します。医師会が一丸となって取り組む必要がありそうです。

河野県知事・池ノ上宮崎大学長をはじめ国会議員・県議会議員の皆様からのご挨拶もいただきました。医師不足・医師確保の課題や、地域包括ケアシステムの構築など医療分野にも関心と理解を示していただきありがたいと思います。診療報酬ではマイナス改定が先にありきの感がありますが、県民の医療を守る立場からの一層のご尽力をお願いしたいと思います。

3 ページ

### 新春随想

毎年好評の新春随想に、今年も多数の力作をお寄せいただきました。そのうちの 20 編を今月号に掲載しました。いつも会員の皆様の博識ぶりには驚くばかりですが、今年は日常の何気ない生活をつづったものも投稿していただきました。申年に当たり娘から祖母・父へ、還暦に当たり父から娘へと、思いを込めた二編は心が温まります。

25 ページ

### 診療メモ

### レーシックの現状について

毎年約 20 万件が実施されていながら、保険適用外であることや、某眼科で多発した術後感染症に端を発した安全性や合併症に対する疑問など、今一つ不安もあるレーシック治療。多数の治療経験を持つ森洋斉先生に、その優れた効果と限界・注意点について解説していただきました。

92 ページ

日 州 医 事 第 79 号 (平成 28 年 1 月号) (毎月 1 回 10 日発行)

発行人 公益社団法人 宮 崎 県 医 師 会 会長 河野 雅行

〒 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

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、中村 豪、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)