

会長のページ	マイナンバー制度	河野 雅行	3
日州医談	勤務医，日本医師会，日本医学会そして 日本医師連盟について考える	岩村 威志	4
随 筆	我が友，高杉君を語る - Dear friends !	北村 和生	6
	趣味の木工	菊池 英維	11
	還暦を迎えて - 消化器外科医として癌外科に対する思い -	谷口 正次	12
	戦後 70年，指導者への想い	森 憲正	14
エコー・リレー( 487)		北村 儀雄，帖佐 宣昭	16
メディアの目	少年鑑別所との連携	池谷 孝司	20
宮崎大学医学部だより( 機能制御学講座腫瘍生化学分野)		森下 和広	21
専門分科医会だより( 耳鼻咽喉科医会)		井手 稔	24
診療メモ	乳房再建術について	池田奈央子	68

あなたできますか?(平成 26年度医師国家試験問題より)	17
宮崎県感染症発生動向	18
各都市医師会だより	22
薬事情報センターだより( 346) 先駆け審査指定制度	25
九州医師会連合会臨時委員総会	27
九州医師会連合会委員・九州各県医師会役員合同協議会	29
第 115回九州医師会連合会 総会・医学会	32
医師会立看護学校担当理事連絡協議会	36
日医インターネットニュースから	38
理事会日誌	40
ベストセラー	44
県医の動き	45
会員の異動・変更報告	46
ドクターバンク情報	49
行事予定	53
医学会・講演会・日医生涯教育講座認定学会	57
宮大医学部学生のページ	70
あ と が き	74



お知らせ	宮崎県医師会無料託児サービスのお知らせ	10
	宮崎県医療勤務環境改善支援センター	26
	女性医師メーリングリストのご案内	28
	宮崎県医師会メーリングリストのご案内	31
	医療事故調査制度 相談窓口	48
	宮崎県医師会医療情報コーナー	48
	日州医事へのご意見・ご感想をお待ちしています	55
	医師資格証を持っていますか?	67
	都市医師会への送付文書	72

## 医師の心得

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

公益社団法人 宮崎県医師会

(平成 14年 3月 12日制定)

〔表紙作品 写真〕

### メジロ(青島・こどものくに)

初春の楽しみは美しく開花する寒緋桜の間を飛び交うメジロの撮影です。今冬は例年にない様な厳しい寒波の襲来で日本中が凍結の心配をいたしましたので「メジロは無事だろうか？」と気に掛けながら巡り合うチャンスを心待ちにしている日々です。 宮崎市 いのくちのぶ 井ノ口 信子

## 会長のページ

## マイナンバー制度

かわのまさゆき  
河野 雅行

マイナンバー制度が随分前から様々な別の名称で唱えられてきたが、本年より実施されることになった。これは全ての個人・法人が数字で登録されるものである。しかし、この制度は行政側には大なるメリットがあっても、一般国民として享受できるメリットは何であろうか。制度施行にあたって「税の徴収」「福祉目的」「災害時の使用」等に限定使用するとの説明であり、行政からすれば国民の管理が容易になり、税の取り逸れがなくなる(であろう)。欧州某国ではこの制度を採用して税収が増収となり財政再建の端緒になったとも言われているし、我が国でも9・6・4と言われている税徴収の不公平はなくなるかもしれない。また、カードは、身分証明としても使用可能で、住民票や印鑑証明の交付等の手続きが簡便化され、更に担当相はさまざまな場面で住民サービスとして便利なものになる、とも述べている。身分証明については、今までは健康保険証や運転免許証等で事足りており、それ程不自由はなかった。しかし、社会がグローバル化して人の移動が盛んになれば、身分証明書の常時携行が必要になるかもしれない。

一方、医療についてはいかがであろうか。日医はマイナンバー制度そのものには反対していない。問題としているのはその利用範囲であり、情報漏洩およびプライバシー保護の問題である。医療情報は極めて機微性が高く、漏洩すれば取り返しのつかない問題となる懸念があり、また、自身の情報を知られたくない権利を守るためにも、制度を医療行為で支給される現物給付にまで持ち込むことに反対しているのである。しかし様々な観点からナンバーによる医療情報の管理は有効かつ必要であることから、日医は医療独自のIDを用いることを主張し、政府も「医療等ID」の運用を2018年度から段階的に始める方針を決めている。

このように、医療に限らず情報漏洩という大きなリスクを見逃す訳にはいかない。マイナンバーは特別な場合を除き、一生付いてまわるもので重要な個人情報を含んでおり、厳重な管理が必要となる。マイナンバーの漏洩により被害が生ずれば、管理責任を厳しく問われる罰則規定も設けられている。現にマイナンバー先進諸国では、漏洩による事件の発生が問題化しているとの報道もある。便利さのみを追求すれば、その分、何らかのリスクを伴う可能性は否定できない。

いずれにしても本年より制度が開始されている。会員先生方におかれては、一人でも職員を抱えていれば、マイナンバーの使用と厳重な管理が義務付けられているので、ご注意ください。昨年12月に県医でも研修会を開催し、行政、税務署等の各担当部署からの説明を受けている。このように、各地で開催される制度に対する講習会を利用して周知を図り、制度を上手に運用していただきますようお願いいたします。  
(平成28年2月17日)

## 日州医談

勤務医，日本医師会，日本医学会そして  
日本医師連盟について考える

理事 岩村 威志

## 〈はじめに〉

2014年6月より新人の県医師会の理事として膨大な医師会業務のほんの一部を分担させてもらっている。正直なところこれまで医師会活動について全く知らなかった。また昨年10月24日に秋田県医師会担当で全国医師会勤務医部会連絡協議会に参加する機会があったので今回は勤務医の立場から医師会のことについて考えてみたい。

## 〈日本医師会の員数構成〉

2015年11月1日現在，日本医師会の会員数は166,587人，そのうちA会員（診療所や病院の開設者）83,618人，B会員（勤務医）80,904人，C会員（研修医）2,065人である。2016年2月22日現在の宮崎県の医師会の会員数は1,699名でA会員786人，B会員911人，C会員2人である。

一方2年に一度調査される医師届け出から2014年12月31日現在の日本の医師総数は311,205人でこれを母数として計算すると，医師会加入率は53.5%，宮崎県の医師数は2,730人で医師会加入率は62.2%である。また病院従事者は142,655人（平均年齢46.2歳），診療所従事者は101,884人（開設者72,074人，勤務者29,810人）（平均年齢59.2歳），医育機関付属の病院従事者は52,306人（平均年齢38.7歳）である。単純計算するといわゆる勤務医は224,771人（医師の72.2%）で，医師会には35.9%しか加入していないことになる。実質的に強制加入の弁護士会とは一概に比較はできないものの，大きくかけ離れている。

## 〈日本医師会と日本医学会〉

日本医師会はその綱領の中で“医師としての高い倫理観と使命感を礎に人間の尊厳が大切にされる社会を目指す”としている。それを実現するために1)国民の生涯にわたる健康で文化的な明るい生活を支える，2)国民とともに，安全・安心な医療提供体制を築く，3)医学・医療の発展と質の向上に寄与する，4)国民の連帯と支え合いに基づく国民皆保険制度を守る，としている。組織紹介では日本医師会はそれぞれ独立した47都道府県医師会をもって組織する学術団体で，「医道の高揚，医学および医術の発達並びに公衆衛生の向上を図り，社会福祉を増進すること」を目的に医師の障害生涯研修に関する事項，地域医療の推進発展に関する事項，保健医療の充実に関する事項など，さまざまな活動・提言を行っている，としている。

そして日本医師会に日本医学会（123の分科会（例えば日本内科学会，日本外科学会など）を有する）を置くとしており，われわれ医師のほとんどは直接あるいは間接的に日本医師会との関係を有していることになる。このように基本的には日本医師会は学術団体である。

## 〈日本医師会と日本医師連盟〉

一方政治団体として1948年に設立された日本医師連盟は会員相互の全国的連携・協調の下，日本医師会の目的を達成するために必要な政治活動を行うことを目的としている。医師会員は必ずしも医師連盟会員ではなく，私自身も医師

連盟会員ではない。しかしながら誰でもいつの時代でもその時を生きる者はその時の政治・経済とは無関係ではいられない。医師会においても昭和46年武見太郎日本医師会長(妻は秋月英子で宮崎県・高鍋藩ゆかりの人、大久保利通のひ孫、吉田茂の妻は伯母)の強力な指導力のもと保険医総辞退の行使などもあって現在に続く国民皆保険が維持されている。そうして50年を超える国民皆保険制度を維持することでいつでもどこでも平等な医療が受けられ国民は世界最高の健康水準を享受できている。一方われわれ医師を含めた医療従事者においても医療保険制度が維持されることにより働きに応じて一定の収入が得られることで生活が成り立っている。直接経営にたずさわる医療施設の開設者A会員は医療保険制度の変化を直接的肌で感じることができるが、われわれ勤務医は経営については概して無関心で、自分の興味のある医療に専念できる環境が提供されればそれで満足している。医療従事者の収入の基となる医療財源は、ほとんどの国民が払う医療保険料を基本とし、約4割分には税金が投入されており、国民が払う税金を元にした予算から直接給与が支払われる国家公務員と同じように、医師を含めた医療従事者は働く場所や形態を選べる極めて自由度の高い国家公務員に準じた職業であると考えている。そうして良い医療を提供するには少なくとも現在の医療保険制度は維持されるべきであり、勤務医においても医療保険制度については無関心ではいられない。勤務医の待遇改善にしてもインターン制度が廃止された1968年当時のような激しい運動はしないまでも政治に対して一定の要求ができる立場にないといけない、医師会の役員の方々の働きを見ていてそのためには勤務医の加入率を上げることも重要な課題に思えてきた。極論をいえば勤務医自ら動かなくとも、

医師会加入によって、おそらくは日本の医療を良い方向に導こうとする指導者を後ろから支えることができるということを勤務医は考えても良いのではないかと思う。

#### <勤務医の医師会加入のメリットはあるか>

直接目に見えるものとしては1)日医医学図書館で医学書籍(1,500タイトルの雑誌)、全国の医学図書館や大学附属図書館とも連携し文献複写・文献調査などのサービスがある。2)日本医師会年金に加入できる。保険料は基本年金保険料(全員加入)と加算年金保険料(任意加入)の2階建てである。3)医師であれば誰でも考えるのは医療訴訟問題であろう。医師賠償責任保険は特に副業として他の医療機関で働く可能性のある勤務医には必須であると考えられる。地域に密着した医師会の医師賠償責任保険は他の民間保険より各科の専門医師や医学的知識を有する弁護士がバックアップしてくれ医師会が弁護士を手配してくれるので医師本人が出来るだけ矢面に立たないような仕組みが整っているので安心感がある、などがあげられる。

#### <最後に>

勤務医一人ひとりのできることは限られているが、より良い医療を実践するにはより多くの勤務医が医師会に加入することが大事で、特にいかに多くの初期研修医の加入を得ることができかが今後の医師会の課題と思える。

#### 参考文献

- 1) 厚生労働省、平成26年(2014年)医師・歯科医師・薬剤師の調査概況
- 2) 日本医師会：平成27年度 勤務医会員数・勤務医部会設立状況等調査結果
- 3) 平成24・25年度勤務医委員会答申 勤務医の組織率向上に向けた具体的方策

## 随 筆



## 我が友，高杉君を語る— Dear friends !

日南市 北村胃腸科眼科 きたむらまさお 北村和生

“動けば雷電の如く発すれば風雨の如し。衆目駭然、あえて正視するなし。これわが東行高杉君にあらずや” 明治末に伊藤博文が高杉の墓前に建てた碑に刻んだ撰文である。東行とは、終生詩人でありたいと望んだ彼が西行法師に因んで自ら付けた名である。歴史はさながら“らせん階段”のようなものだ。明治維新もそのはるか昔、後醍醐天皇を中心に楠正成や足利尊氏らが、元寇による政情不安を抱える鎌倉幕府を倒して成し遂げた建武の新政がモデルになっている(蛇足だが、西南の役を湊川の決戦に対比させると、西郷が何故あのような身の処し方をしたのかを理解できる。尊氏の再来、つまり逆賊となることを恐れたのではなかろうか)。さて現在、世界中で紛争が多発し、国内でも安全保障体制のあり方やTPPをめぐる議論が渦巻く様は、あたかも幕末動乱の時代を彷彿とさせる。そこで、幕藩体制を揺り動かし新しい社会の出現を主導した高杉晋作を軸に、あの時代を振り返ってみるのも一興と思ひ筆を執った。

私はかつて、幕末～明治維新史を学んでいて疑問に思ったことがいくつかあった。一つは、松陰や高杉のような聡明な人物が、なぜかたくなに攘夷にこだわったのかという点である。松陰はアメリカへの密航を企てたし、高杉も1862年(22才時)薩摩の五代友厚らとともに、幕府使節随行員の一人として藩命で上海に遊学した折、優れた西洋文明を目の当たりにした他の随行員がこぞって開国を主張したのに対し、より一層、

攘夷の思いを強くしている。その一方で、2度までもロンドン留学を企てている。今、この理由を考察するに、恐らくこの時代、本音で開国を考えなかった知識人はほとんどいなかったのではないかということだ。ただし、一口に開国といってもその中身がさまざま(カッコ内は私見)、1.幕府首脳；黒船の武力に驚き、開国を強要されて朝廷に無断で不平等条約を締結した(これは列強による植民地化に通じる道である)。2.松陰を嚆矢とする久坂、高杉ら長州攘夷派；諸外国と開戦に及び、幕府が倒れて国土が焦土となっても(むしろそれを積極的に望んだ)天皇を中心に国民一人一人が立ち上がり、その後外国と対等の関係を築いていこう(冒頭で述べた建武の新政の復活版だ(列強の武力と意図を甘く見すぎていたきらいがある))。3.勝海舟、後には龍馬や陸奥宗光も；海軍を創設し、黒船艦隊に屈することなく海運業で国力をつけよう(英国、すなわちアーネスト・サトウ→グラバー商会→ロスチャイルドラインに取り込まれる危険性あり)。4.薩摩の島津斉彬、佐賀の鍋島閑叟、水戸の徳川斉昭ら；幕府の鎖国令を有名無実化し、西洋の大砲や鉄砲の製造技術を取り入れ、独自に実力を蓄えておこう(日本全体をどうするか、方向性が見えない)。従って、この時代、攘夷、攘夷と叫んでいた大部分は、脳無しか狂信家であったろう。長州攘夷派は、上記2.により四か国艦隊に無謀ともいえる砲撃をしかけ、木っ端みじんに打ち砕かれてしまった。

第二の疑問は、こうして四か国艦隊に敗北した長州は、その講和の全権に高杉を指名したのだが、その困難きわまる交渉を、彼がどうやって切り抜けたのかという点である。英国側の記録によれば、高杉は魔王のごとく傲然ごうぜんとしていたそうである。長州側通訳は、直前までロンドンにいた伊藤俊介(博文)と井上聞多(馨)であったが、彼らの英語力ではいかんともしがたく、この場に英国側通訳として極めて有能なアーネスト・サトウ(生粋の英国人)がいたことは幸いであった(但し、高杉が変名していたため、サトウは死ぬまでこの長州藩代表が高杉だと知らなかった。知っていたら驚愕していたであろう)。高杉の主張は、1.負けを認めたわけではない。列国の艦隊がいかに強力でも、陸戦隊の人数はたかがしれており、我々が籠って戦を続ければ、弾も食料もじきに底をつき、援軍を乞うても到着までに何か月もかかる。従ってこの交渉は降伏ではなく、講和を目的としたものである。しかし馬関海峡の通行は認めよう。2.要求された(天文学的)賠償金は、幕府が支払うべきものである。何故なら、すでに朝廷による攘夷令が下され、幕府もそれを承諾しており(禁門の変直前の久坂らによる画策)、我々はただそれを実行しただけである。ここまでは全く筋がとおっており、相手側も納得せざるを得なかったであろう。ここで最後に英国が出した条件が、下関の真ん前にある彦島の租借であった。高杉はすでに香港の事例を熟知しており、これが将来の禍根となる条件であることに気付いたが、言葉で拒否すれば交渉が決裂し戦争続行になる可能性があったので一計を案じた。暗唱していた「古事記」を朗々と詠じ続けたのである。これには通訳もお手上げで、伊藤達でさえ高杉は狂ったと思ったようである。高杉の狙いどうり、これにてこの条件はうやむやになる。余談だが、以前から“我が友”であった龍馬も、例の“いろは丸事件”

で大藩紀州藩を相手に、最初は勝ち目がなかった交渉を粘り強く継続し、多額の賠償金を巻き上げるのに成功している。まったく甲乙つけがたいtough negotiatorたちである。

次なる疑問は、幕府が長州征伐軍15万人を動員して長州を取り囲み、長州藩内部でもこれに呼応して佐幕派(高杉によれば俗論派)が実権を掌握、次々に尊王攘夷派(同じく正義派)を処刑し、高杉が創設した奇兵隊にも解散命令が出されるという絶体絶命のピンチの中で、彼は一体どうやって立つことができたのかという点である。この時、彼は列国と講和をしたという理由で、狂信的攘夷派からも、佐幕派からも命を狙われ、何処にも頼るすべがなかった。結局、奇兵隊しかないと思い定めたが、ときの第3代総督赤根武人は佐幕派と通じており、実権を持つ軍監山形狂介(有朋)も晋作の求めに動こうとはしなかった。しかし彼は12月寒夜、奇兵隊本営に単身乗り込み、諸隊の隊長たちを前に後世に残る名(迷?)演説をぶつ。「…僕とともに立てとは言わん。が、旧誼きうぎに甘え馬を一頭借り受けたい。僕はその馬に鞭打って萩へ駆けつけ、お殿様に直諫ちっかんする。受け入れられねば、城門のそばで腹を搔っ切つて殿様の御改心を奉ろうと存ずる。いま、萩に向かって一里行けば一里の忠を尽くし、二里ゆけば二里の義をあらわすときである」しかし、誰も顔を上げようとしない。酒席で横になり目をつぶった彼を見て、隊長たちは次々に席を引き上げてしまった。そして伊藤だけが残った。冒頭の高杉の墓前に彼が刻んだ文章は、この時の情景を詠んだものではないかと私は考えている。自分なりの解釈は、「行動は稲妻のように速く、言葉を発すれば風雨のごとく皆の心を揺さぶり打つ。しかし、あまりの激しさに居並ぶ者は唯々圧倒され驚愕し顔を上げて彼を正視することもできない。これぞわれらが高杉晋作である」というような意味になるのか。

弟分の伊藤はこの時、高杉とともに死のうと決意した。結局、伊藤の率いる力士隊30人とそのあと遊撃隊(大部分は長州外の諸藩から集まった脱藩浪士達)50人があつまり、わずか80人で長州藩正規軍二千人に対して立ち上がったのである。彼らはこの夜、「五卿」が籠る功山寺に集合した。この地方には珍しい大雪の深夜であった。高杉は五卿に酒を所望して飲み干し「これから長州男児の肝つ玉をお目につけ申一す」と宣するや雪の積もった階段を騎馬にて一気に駆け下りた。そして払暁、下関奉行所を襲撃し、これを落としてしまう。その報せは瞬く間に周辺に拡がり、態度を決めかねていた奇兵隊幹部たちもようやく重い腰をあげた。この期におよんで山形も肚を決め、自分もあなた同様決起しました、との意を込めた歌を高杉に送った。これに対する高杉の返歌がふるっている。「わしとお前は焼山かずら、うらはきれても根は切れぬ」山形も村塾同門であった。

さて、次はいよいよ征長軍との対決である。四方を包囲しつつ、幕府海軍が真っ先に攻め入ったのは周防大島であった。高杉は自ら長崎で(藩に無断で!)購入した「丙寅丸」に海軍総督として乗り込み、この幕府海軍に夜襲をかけ、見事に撃退している。この時期、世界でも難しいとされた船による夜襲を、難所の多い瀬戸内の海で、いったいずぶの素人集団がどうやって成功させ得たのか?海戦に参加しなかった伊藤でさえ、この結果に仰天している。とてつもなく運が良かったのだろうか?この答は実に意外だった。高杉と龍馬に繋がりがあったとは、司馬遼太郎の著作のどこにも書かれていないのだが、実はこの時、龍馬は長州藩が亀山社中を隠れ蓑にグラバー商会から購入したユニオン号(乙丑丸)と小銃7,300挺を下関に届け、晋作に乞われて乙丑丸に乗船して参戦したのである(後に龍馬が桂にあてた手紙に記載あり)。これに先立って、晋作

は龍馬に上海で買い求めたSmith & Wesson, model 2 armyという当時最新式の、いわゆる六連発を贈っている(この銃がのちの寺田屋騒動の折、龍馬を救った)。決断力、行動力、交渉能力、脱藩回数(晋作5回、龍馬2回だが、脱藩が重罪だったこの時代、当人達はどうでもいいと思っていたのだから可笑的)において優劣付け難いこの2人が、友たりえないはずがない。何と愉快ではないか!蛇足だが、高杉はこの戦いの最中に咯血し、その後戦線離脱を余儀なくされた。急激に体力を失い、「おもしろきこともなき世に(を)おもしろく…」と上の句を読んで息切れてしまった。看病していた野村望東尼(愛人?)が「すみなすものは心なりけり」と下句をつけて辞世にしたという。遺書はすでに“雪の功山寺拳兵”の直前に、それこそ身代をなげうって高杉を支え続けた下関の豪商白石正一郎にあてて伝えてあった。「墓名の肩書は“故奇兵隊開關総督、墓碑の裏に“毛利家恩顧臣高杉小忠太嫡子”と刻むこと。死後に墓前にて芸妓を集め、三絃など鳴らしお祭り下され候よう、頼み奉り候」と。

のちの世になり、与謝野鉄幹が詠んだ「人を恋うる歌」の一節に「…友を選ばば書を読み、六分の快気四分の熱…友の情けを尋ねれば、義のあるところ火をも踏む」とあるのは、まさに彼らのことを指しているように思えてならない。最近、「明治維新は間違っていた。長州テロリストは天下を我が物にするため、世界に誇るべき江戸文化を育んだ幕府を打ち滅ぼし、これが結果的に日清、日露、太平洋戦争につながった。…」などと暴言を吐く輩がいる。全くわかっていない。大航海時代がもたらした絶対主義体制は、それまで素晴らしい文化を誇っていた南米のインカ帝国を消し去り、インドのムガル、中国の清といった大国を滅茶苦茶にし、この日本にまで触手を伸ばしてきたのである。佐久間象山や松陰は、列強の危険性にいち早く気づき、世

の中を目覚めさせようとした。しかし、士農工商の身分制度があり、絶対的権力を有する幕府の下に諸藩が割拠する封建制度の社会から新しい世の中を創るためには、どうしても暴力的手法が必要だったのだ。フランス革命しかり、アメリカ独立戦争しかり。高杉が上海遊学後に攘夷の思いを一層強くしたのは、列強の目を見張る文明の素晴らしさより、奴隷のように扱われ、家畜のように屠殺される清の人々の悲惨さに目を奪われたからであろう。この御一新を境に、我が国は立憲君主制を採用し、廃藩置県を行って中央集権化を進め、国軍を創設して近代国家への道を歩き始めた。残念ながら、晋作も龍馬も新しい世を見ることなく非業の最後を遂げたが、私は、御一新の最大の功労者は高杉であったと思っている。彼の28年に満たない壮烈な生き様、殊に晩年の5年間は、まるでマグネシウムが閃光を発して燃え尽きるかのような生涯であった。日本にもハリウッドや劇画の主人公が青ざめるような風雲児がいたんだなー。こんな漢を愛し育んだ長州という風土も素晴らしい。私は彼らと同じ日本人のDNAを持っていることを誇りに思い、時空を超えて友でありたいとも思っている。生き様で教え、背中を見て育つことが難しくなりつつある現代と異なり、「きみたち、どこまで狂えるの？僕はやるよ」の松陰が高杉を、高杉が伊藤を育てた。「べらんめえ。生業なうわいに貴賤はねえが、生き方にはあるねえ」の勝が龍馬を、龍馬が陸奥を育てた。いずれも偉大な政治家、外交官になり、明治日本を背負って立った。それはそうだろう、あの連中を間近に見て生きたのだから。

戦争は悲惨であり、誰だって望んでいない。それにも拘らず、現在も世界中で多くの戦争が、殺し合いが行われている。平和ボケした私たち多くの日本人が思っているほど、未だ人類は穏やかで知的な種族ではないのだ。かつて「穢れな

き神国日本…」 「神風が吹いて…」などの文言がそうであったように、“憲法9条”を呪文のように唱えていても、このお守りは国際政治の荒波から我が国を守ってはくれない。戦後、日本が平和でいられたのは、米軍の傘の下にいたからであることを認め、その傘がすぼめられようとしている今、将来もこの平和を享受し堅持していくためには、自分の国は血を流してでも自分達で守るという強い気概と相応の自衛力を持たねばならないと思う一方で、私の本心はまた別のところにある。それは軍備というものは必要悪であって、それに費やす金と暇があったら人類はもっとと生命科学や量子力学、宇宙工学や天文学などの発展に全力を投入すべきであるということ。そしてそれこそが人類が生き残るただ一つの道であることをすべての人々が一刻も早く自覚すべきであるということだ。

ふと松陰や高杉や龍馬が平和な時代に生きていたらどうだったろう？と考えることがある。学問好きな松陰先生は、しかし学者などではなく、きっと中学か高校の熱血教師になっていたはずだ。能力のある生徒同士は競わせ、学問に向かない生徒はその長所を褒めて伸ばし、それぞれの人生に立ち向かっていく気概を沸き立たせ、彼の元からさらに多くの有為な人材が育ったはずだ。何ととっても彼は教唆者でなく自ら先に行って手招きする率先者であり実践者であった。そのことを思うと、彼の早逝に胸が痛む。高杉君はどうだろう？天才的な先見性、決断力、行動力を持つ彼はしかし、「三千世界の鴉からすを殺し主と朝寝がしてみたい」と嘯うそく、自由気ままを愛する根っからの遊び人だ。どこぞ場末の飲み屋で、情婦と飲みつぶれているか、作家、批評家あるいは詩人にでもなっていたであろうか。能力を生かして合法的に一財産築いた可能性もあるが、奇兵隊が動いて藩内革命が成功した直後、「わしは外国へ行く」と言い放ち、革命成った今

なぜ?と驚く伊藤達に、「人は<sup>かんなん</sup>艱難は共にできるが富貴は共にできぬ」と名言を吐いた彼のことだ。地の果てアルジェリアあたりのバーで、龍馬が溜まったツケを払わされている姿を想像するほうが面白い。その龍馬は?非業の死のあと海援隊を後藤象二郎と組んだ岩崎弥太郎に乗っ取られてしまったが、生きていれば三菱などおおよびもつかない国際的大企業のCEOになっていたかもしれない。弥太郎の配下になったT.グラバーが造った自分の画(龍の頭をもつ馬)が描かれたキリンビールを飲みながら何を思っただろう?我々常人の想像を遥かに超えたビッグスケール

の二人が健在であったなら、その後の戦争も起こらず世界史が変わっていたかもしれない。思えば歴史というものは、やりたくもない人殺しの手伝いをさせられ、無念の死を遂げた多くの人々の死屍累々の上に成り立っている。本当に自分がやりたいことのために生をまっとうできる世の中が続き、人類が永続していくことを祈るのみである。

追記: 子供に読ませて歴史に興味を持ってもらおうと講談調の箇所や冗長な個所が多くなりましたことをお詫び致します。

## 宮崎県医師会無料託児サービスのお知らせ



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

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



お問合せ先

宮崎県医師会

TEL 0985-22-5118

FAX 0985-27-6550

担当 畠中・久永

## 随 筆



## 趣味の木工

宮崎市 きくち皮膚科泌尿器科クリニック 菊池英維

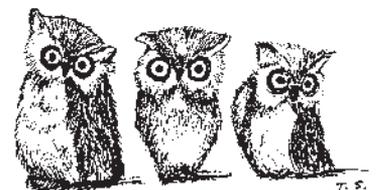
浅春の候、先生方におかれましては、風邪など召されずにお過ごしでしょうか。もともとアクアリウムを趣味としており、その関係で一昨年に水槽台を4台連続で自作。ここで何かイケナイものに開眼したのか、以後も色々なものに挑戦しております。元来、木工が性格に当たっていたのか、思い立ったら頭の中の設計図だけで取り合えず「ハンズマン」へ。ずっと昔、研修医の頃、指導医に「君は何も考えずに行動を始められるのが長所だな」と褒められた？ 呆れられた？ 事が思い出されます。

早速、ハンズマンへ来店で木材を購入ですが、木材は意外と重いので必要な全てを一気に買うと運べません。自ずと何回もハンズマンに足を運ぶこととなりますが、元々設計図を書かない(書けない)ので現物合わせでその都度必要なものが出てくるので丁度よいと言えば丁度良い塩梅です。水曜午後の休診時や日曜朝一(ハンズマンはAM 7:30から開店してます)の頻回の来店、ハンズマンの歌が頭に染みついてしまい、木工中は「そこに行けば、きっと見つかるハンズマン〜」が頭の中でヒーローセッションでチョットした洗脳のような感じです。因みにハンズマンのイメージソングラインナップは何と11曲(HPで確認しました)で作り過ぎじゃないのか？ と。なにせよ、宮崎には東急ハンズは無いけ

れどもハンズマンがあるから全然OKと豪語できるほどの品揃え(オシャレじゃないけど)です。見ているだけで楽しくなりますがいつの間にか財布も軽くなります。

クリニック昼休み中に木材の切断、研磨して塗装を行い、日曜に組み上げのスケジュールですが、木工の良いところは勢いで始めて多少失敗してもバラシて再度カット。その度に木材は短くなりますが、満足のいく状態までこれを続けられます。手直しも再度遊べると考えるとかえって楽しめます。ネットや本で勉強しながらなので、製作最中にもどんどん設計が変更になります。「ドゥーパ」などの雑誌も見ていると可能性は無量大？でワクワクです。

昨年末から2畳程度の作業小屋を作っており、これの完成が今年の目標です。



## 随 筆

還暦を迎えて  
— 消化器外科医として癌外科に対する思い —

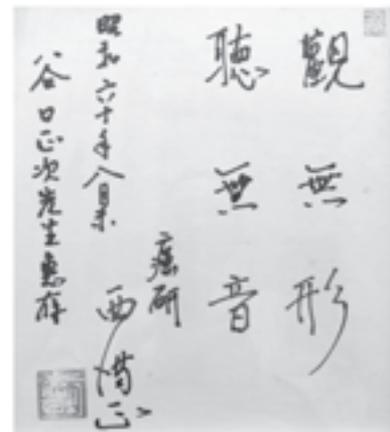
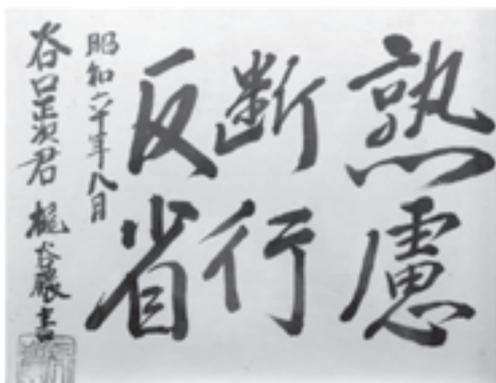
宮崎市 古賀総合病院 谷 口 正 次

医師になって36年。私は、当初から消化器外科の勤務医として活躍することをイメージしており、今実現している。国立名古屋病院で研修医、外科レジデントの後、癌外科の勉強のために当時大塚にあった癌研病院外科に研修医として1年半勤務した。ほとんど無休で無給の研修生活であったが、全国から10数人集まった同じ環境の研修医とともに、充実して楽しく過ごした。研修終了の際に2枚の色紙をいただいた。1枚は梶谷環先生より“熟慮，断行，反省”，もう1枚は西満正先生より“観無形，聴無音”である。“熟慮，断行，反省”は手術に望む外科医のあるべき姿勢，“観無形，聴無音”は癌外科においてmicroを意識した切除が重要であることを示してくれているものと理解して、今もその教えを大事にしている。癌研の直腸癌切除症例745例の検討で、手術を拡大することで局所再発，リンパ節再発は半減できたが，肝再発，腹膜播種再発には寄与できていないことを知り<sup>1)</sup>，癌の転移に対する興味が大きくなった。

30歳を前に昭和60年，宮崎にもどって宮崎医科大学第一外科に入局させていただいた。大学

では肝臓癌や食道癌の手術も経験した。岩村先生の作製された腓癌培養細胞株(SUIT-2)とそのクローン株を用いた癌転移の研究は，2年半であったが大変楽しいものであった。細胞培養からnude mouseを用いた転移の実験，酵素活性測定のためのenzyme immunoassay，radio immunoassay，電気泳動から写真撮影，現像まで経験させていただいた。SUIT-2の肺転移を発見した際には，うれしくて研究室から廊下を走って岩村先生に報告に行ったのを覚えている。SUIT-2のクローン株の中で，1型コラーゲン分解能が高い株ほど，リンパ節転移や肺転移の能力が高い事を実験で示した<sup>2)</sup>。多数の国から別冊請求のはがきが届き，反響の大きさに驚いた。さらに4型コラーゲン分解能や基底膜成分に対する接着能，細胞遊走能なども癌細胞の転移能力に関係することを示し，2報目の論文とした<sup>3)</sup>。

大学からの出向で日向市の和田病院に勤務していた時，大先生(故，和田文男先生)と向かい合わせで外来中に，胃癌の転移について語り合っていた。当時は癌とリンパ節研究会などで盛ん



に色素やRIを用いたリンパ流の研究がなされていた。話していると急に和田先生が席を立たれ、一つの論文別冊を持ってこられた。和田先生が九州大学で昭和25年に書かれた学位論文“胃癌の局所リンパ腺轉移”<sup>4)</sup>であった。系統的リンパ郭清をすることで胃癌が根治できることを先に示し、墨汁を使用してその郭清すべきリンパ節を解明しようとするものであった。戦後間もない時代から胃癌の根治のために領域リンパ節の研究がなされていたことに驚いた。近年、グローバル化ということで胃癌取扱い規約のリンパ節轉移の評価が一次二次リンパ節というリンパ流を考慮したものから個数のみで評価するように変更になっている。また、抗がん剤治療の有効性が高くなったことで外科手術で根治を追求する姿勢が弱くなっているように感じている。胃癌外科治療の歴史を知らずにグローバル化した胃癌取扱い規約やガイドラインのみに基づいた机上での評価、判断のみにて手術を実施する時代になることを危惧している。

平成4年に古賀総合病院に就職した。古賀総合病院で自分に課したテーマの一つは癌の外科治療への挑戦であった。轉移癌に対しても根治の可能性があれば挑戦した。胃癌の肝轉移症例でも他に非治癒因子がなく切除可能であれば手術した。結果、単発の胃癌肝轉移切除4例中3例は5年以上無再発生存して治癒が得られた<sup>5)</sup>。他からも同様の報告が成されており、2014年の胃癌治療ガイドライン第4版のクリニカル・クエスチョンで、胃癌肝轉移でも少数で他に非治癒因子がなければ、肝切除を考慮してもよいとされた。もう一つのテーマは外科手術の歴史を大きく変えた腹腔鏡下手術である。腹腔鏡下胆嚢摘出術に始まった鏡視下手術は、大腸、胃、肝、食道など次々と広がっていった。教科書もお手本もほとんど無く、病院の外科メンバーと一緒に開腹で確立されていた術式を鏡視下へと応用していったが、ポートの位置や腹腔鏡下の術野展開、手術手技と、一つ一つ考えながら構築、改良していった。手技の向上も大切で、段ボール箱に穴を開けて鉗子を突っ込み、鏡視下

縫合の練習をした。超音波凝固切開装置やベッセルシーリングシステムなど、新しいデバイスが出現が鏡視下手術の発展、進歩を後押しした。胃癌に対する腹腔鏡下胃局所切除術の延長で、胃分節切除して腹腔鏡下に手縫い吻合再建する術式も実施して報告した<sup>6)</sup>。当院の腹腔鏡下胆嚢摘出術は5,100例を越え、腹腔鏡下大腸手術が690例、腹腔鏡下胃手術は450例を越えている。進行癌に対する鏡視下手術でも、当然であるが根治性の確保が重要と考えている。

若い先生のお手伝いをしながら、今後も自分の課題は追求していきたい。

#### 参考文献

- 1) 直腸癌術後局所再発、リンパ節再発の検討 谷口正次, 他 日本消化器外科学会雑誌 20, 73-78, 1987.
- 2) Correlation between spontaneous metastatic potential and type I collagenolytic activity in a human pancreatic cancer cell line (SUIT-2) and sublines. Shoji Taniguchi, et al. Clin. Exp. Metastasis 10, 259-266, 1992.
- 3) Heterogeneities of attachment, chemotaxis, and protease production among clones with different metastatic potentials from a human pancreatic cancer cell line. Shoji Taniguchi, et al. Clin. Exp. Metastasis 12, 238-244, 1994.
- 4) 胃癌の局所リンパ腺轉移 和田文男 医学研究 20(7) 779-788 1950.
- 5) 胃癌肝轉移切除後長期無再発生存の3例 谷口正次, 他 日本臨床外科学会雑誌 65, 1332-1336, 2004.
- 6) Laparoscopic Pylorus-Preserving Gastrectomy with Intracorporeal Hand-Sewn Anastomosis. Shoji Taniguchi, et al. Surgical Laparoscopy & Endoscopy 7, 354-356, 1997.

## 随 筆



## 戦後70年，指導者への想い

宮崎市 もり 森 のり 憲 まさ 正

昨年は戦後70年の節目として、過去をふり返る記事がメディアを賑わした。筆者も往事を思い起す幾つかの出来事に遭遇し、懐旧の念頻りである。

70年の歳月を遡ると筆者にとっては18歳の感受性に富む青春を謳歌すべき時期であった。現代では今年6月から選挙権が与えられる年齢である。将来の行方を決めるべき大事な時期でもあった。時流の赴くところ身を国に投ぜんと、血気に逸ったのも束の間、方向転換を余儀なくされる挫折を味わった。海軍兵学校入校と終戦である。天上界を経て奈落の底へ突き落されたような思いと、どん底から這い上がる足掻きにも似た苦渋の時期でもあった。この様な環境で出会った指導者の影響は大きい。

海軍兵学校の日常生活は上級生による躰、指導が主であり、教官は親父的存在で、大局的立場での指導者でもあった。昭和18年、入校当初の分隊担当の教官である分隊監事は自見仁一少佐であったが、一月足らずで、前線へ転出され、その後任として赴任して来られたのが、猿渡正之少佐であった。戦況芳しからず、悪戦苦闘の熾烈な状況下であって尚、当時の井上成美校長の教育方針により軍事学よりも普通学に重点を置いた教育が辛うじて保たれる環境であった。ミッドウェー海戦で巡洋艦「最上」の運用長として獅子奮迅の活躍をして帰還されたという噂通りの厳しい教育であったが、運用科教官らしく精神主義より合理的な指導であった。教官時代

も戦後も教官から海戦の話を手直接聞かされたことはなかった。敗軍の将は兵を語らずであったのかもしれない。奮戦の様子は亀井宏著「ミッドウェー戦記」と後日、夫人から送られてきたゴードン・W・ブラング著「ミッドウェーの軌跡」とによって知ることが出来た。ブラングは「一人の男が一艦を救ったとすれば、それは“最上”の運用長であった猿渡であった」と名指して絶賛している。亀井は「最上の応急処置はただただ、目覚ましいとしか言いようがなく、運用長猿渡少佐の働きぶりに至っては狂人の様ですらあった」と記している。

このような教官から在校中特に目をかけていただいた。激しい訓練の中に病魔に斃れて、入院治療を拒む一生徒の我儘に態々母親を江田島に呼んで、説得させ、入院を承諾させて別府海軍病院観海寺分院へ送り込まれた。長期入院療養で幸運にも健康を回復し、江田島へ復帰することが出来た。お蔭でその後は健康に恵まれている。また終戦のため戦闘に参加することもなく、水浸く屍となることを免れて、現在まで生き延びていることを思うと、その御恩には感謝してもし切れるものではない。

江田島に復帰した時、教官は転勤のため既に江田島を去っておられ、帰校の挨拶も出来ないまま復員してしまった。ところが、終戦後、復学の準備を進めていた時、思いもかけず一通の手紙が届いた。猿渡教官からであった。復員局で最後のご奉公をしないかとお誘いであった。

散々迷った挙句、教官の御恩に報いるべく復員局関門運航部で復員業務に従事することになり、若松を本拠地として門司との間を行き来しながら仕事していた。しかし復員業務には限界があり、何時までも将来ある若者にさせる仕事ではないと考えられたのであろう。軍関係の仕事から離れて、民間の仕事に移ることを決意された教官は、丸亀で会社を興されることになった。兵学校生徒であった3人もこれに意気を感じて参画した。他の2人は夫々の縁故を頼りに別住まいであったが、筆者だけは丸亀に縁故がなく、猿渡教官の家に転がり込むことになった。これが戦後の猿渡家との交流の始まりである。

逼迫した食糧難の時代に猿渡夫人は相当ご苦労されたと思われる。小学生を筆頭に幼子4人の中に転がり込んだ食べ盛りの青年にも平等に食事を用意していただいていたことを思い出す。資金調達のため会社を興し、その志も高くアレキサンダーの名に因み、大王産業株式会社と命名し、商品の仕入れ、販売に久留米、別府、高知、大阪一円の近畿地方を駆けずり回った。仕入れた商品が掴まされたものであったり、納品しても支払いがなかったり、終戦直後の社会混乱に揉まれながらも、一時期順調に経過するかにみえたが、結局は武士の商法で行き詰まり、会社は解散せざるを得なくなった。教官の許で

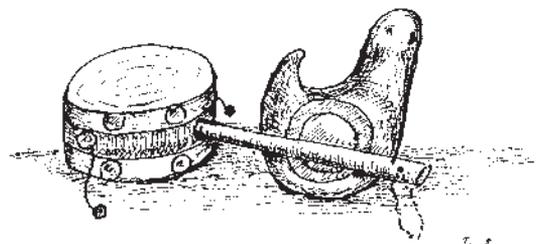
東奔西走していた兵学校生徒も夫々捲土重来を期し、再度の進路変更、進学を約して帰郷した。

昭和18年から22年までの僅か四年足らずの短期間ではあったが、江田島、関門運航部、丸亀で教官の背中に指揮官先頭の強靱な精神力を学び、この時代に受けた教官とそのご家族の御恩と影響は大きかった。

帰郷後も教官ご夫妻から激励の便りを頂いていたが、ご夫妻とも逝去され、未だ墓参も果たせず、申し訳なく思っている。幸いなことに自分史「人生宜候」の出版記念祝賀会に教官の御子息(長男、次男)を招待することが出来た。せめてもの御恩返しの一端との思いであった。

その後、9年前(平成19年)次男御夫妻が宮崎を訪ねてこられたことがあったが、今回(平成27年10月)は思い掛けなく、次男ご夫妻に教官のご長女、次女が同行されて、丸亀時代の思い出話に花が咲いた。当時は未だ六歳と三歳位であったが、懐旧談が弾む中に70年前の教官ご夫妻のこと、丸亀での生活等の記憶が蘇り、教官ご夫妻の面影を留めておられることを感じ取ることが出来た。

希望と挫折、困窮の連続であった70年前の青春時代の経験がその後の人生の支えとなっていることを思い、当時範を垂れて頂いた教官ご夫妻への感謝の気持ちで一杯である。



## エコー・リレー

(487回)

(南から北へ・北から南へ)

### 録画人間の末路

宮崎市 オーシャン <sup>きた</sup> <sup>むら</sup> <sup>のり</sup> <sup>お</sup>  
クリニック 北 村 儀 雄



録画人間の末路というサイトがあります。内容は私が感じたり、考えてきたことと重なります。開業してから18年、文化系の趣味はパソコン(PC)を用いた主にTV番組録画です。録画に振り回されてそれ以外の趣味はほとんど何も持

てなかった。使った時間の長さを浪費と考えると末路という言葉はぴったりかもと感じます。

しかし得られたことも多々あります。まずPCに詳しくなる。PCを自作し、TVキャプチャボードを選定しソフトを選択設定する。ビデオファイルを転送圧縮してライブラリにする。ビデオサーバを作成する。ネット検索して解決する能力が次第に向上します。次にライブラリ化されたビデオは情報価値が高くなります。TVをただつけても有意義な番組にあたるには限りません。タイミングが合わずみられないこともしばしばです。録画ライブラリは一覧でき選択してみられるので自分の一番見たい番組が自分のみいたい時間に取り出せます。気に入ればそのシリーズをさかのぼって集めてみることも可能です。ネットに押されて若い人はテレビをみなくなったといいますが、ライブラリ化すると映像・音声情報がコンパクトにわかり易く集まった豊かな情報源になります。また、ほとんどの番組は字幕が入っていてこれがテキストとして活用できます。テキストは番組のセリフが文字になっているので情報価値がグンと高まり、財産が増えていく感じがします。無駄と笑われそうですが止められません。

[次回は、宮崎市の難波 清先生にお願いします]

### 生活習慣病予防医学を世界へ発信

宮崎市 古賀総合病院 <sup>ちよう</sup> <sup>ま</sup> <sup>のぶ</sup> <sup>あき</sup>  
帖 佐 宣 昭



子ども達の生きる未来のために私にできることは何か。その一つは増え続ける医療費を少しでも削減するために生活習慣病予防医学を実践することだと考えている。皮膚科をしていると末梢動脈疾患や

糖尿病性の足壊疽を診る機会が多い。これらはどんな皮膚科的な保存的処置をしようとも血流がなければ改善せず、いつも無力さを感じる。だからこそ「足は第二の心臓」との観点から、若い時からの習慣病予防の重要性を強く患者さん達に伝えたい。その実践は患者さんの人生においてもメリットが大きいと、私は信じる。私の愚考する習慣病予防は、まず①生きる目的を持つこと。それを成すために②適切な食事を摂り、③日常生活でよく動くことだ。宮崎は食の宝庫だ。地産地消で十分。それを腹八分いただき、体重を適正にコントロールする。運動は特別なものではなく、まずは日常生活でよく歩く、階段を使う、ラジオ体操をすること等で良いと思う。宮崎の環境(気候、自然、食物等)が運動をするのに適していることを元ラクビー日本代表監督Eddie Jones氏が世界へ証明した。これらを生かせば生活習慣病(糖尿病、高血圧、肥満、高脂血症、癌?認知症?等)とともにロコモ、フレイル予防にもなる。CO<sub>2</sub>削減もでき、日本の自給率もupする。一挙数得だ。生活習慣病予防医学を宮崎で実践し、日本、世界の未来のために発信することは可能だと妄想しながら、私は足壊疽を診せていただいている。

[次回は、串間市の高木 昌彦先生にお願いします]



## 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73ページ)

1. 我が国で心臓移植の適応とならないのはどれか。
  - a 拡張型心筋症
  - b 拘束型心筋症
  - c 虚血性心筋症
  - d 拡張相の肥大型心筋症
  - e 薬物依存症(中毒)に伴う心筋症
2. 小児の弱視の原因になるのはどれか。2つ選べ。
  - a 遠 視
  - b 近 視
  - c 偽内斜視
  - d 乳児内斜視
  - e 間欠性外斜視
3. 対麻痺患者の参加制約にあたるのはどれか。
  - a 抑うつ気分になる。
  - b 仙骨部に褥瘡がある。
  - c 1日4回自己導尿している。
  - d 移動には電動車椅子が必要である。
  - e 3段の段差のあるカフェで会食できない。
4. 母体の抗SS-A抗体のクラスで新生児の心拍数に異常をきたすのはどれか。
  - a IgA
  - b IgD
  - c IgE
  - d IgG
  - e IgM
5. 研究を行う本人が患者や対象者の集団に働きかけて直接データを収集しないのはどれか。
  - a コホート研究
  - b 症例対照研究
  - c ランダム化比較試験
  - d ケースシリーズ研究
  - e メタ分析(メタアナリシス)
6. 視神経脊髄炎で高率にみられるのはどれか。
  - a 血清IgE高値
  - b 髄液単核球増加
  - c 血清抗アクアポリン4抗体陽性
  - d 髄液ミエリン塩基性蛋白抗原高値
  - e 血清抗ガングリオシドGQIb抗体陽性
7. 特定保健指導について正しいのはどれか。
  - a 実施主体は国である。
  - b 健康増進法に規定されている。
  - c 20歳から64歳までの被保険者が対象である。
  - d ポピュレーションストラテジーが根底にある。
  - e リスクの高い生活習慣を有する者が対象である。
8. 中心静脈栄養法を行うための穿刺部位として適切でない血管はどれか。
  - a 内頸静脈
  - b 大腿静脈
  - c 大伏在静脈
  - d 鎖骨下静脈
  - e 肘正中皮静脈
9. アルコール依存症の離脱症状でないのはどれか。
  - a 幻 視
  - b 興 奮
  - c 作 話
  - d 振 戦
  - e 発 汗
10. 脾腫瘍と画像所見の組合せで正しいのはどれか。
  - a 腺房細胞癌 ————— 乏血性腫瘍
  - b 脾仮性嚢胞 ————— 血管に富む腫瘍
  - c 漿液性嚢胞腫瘍 ————— 大きな嚢胞腔
  - d 粘液性嚢胞腫瘍 ————— 小嚢胞の集簇
  - e 脾管内乳頭粘液性腫瘍 — 脾管拡張

# 宮崎県感染症発生動向 ～1月～

平成28年1月4日～平成28年1月31日(第1週～4週)

## ■全数報告の感染症

- 1類：報告なし。
- 2類：○結核21例：保健所別報告数を【図1】に示した。患者が16例、無症状病原体保有者が5例であった【表1】。患者は肺結核が13例、肺結核及びその他の結核(粟粒結核、結核性髄膜炎)が1例、その他の結核(結核性胸膜炎等)が2例であった。性別は男性12例・女性9例で、年齢別報告数を【表2】に示した。
- 3類：報告なし。
- 4類：○A型肝炎1例：宮崎市保健所から報告があった。60歳代女性で、主な症状として全身倦怠感、発熱、食欲不振、黄疸、肝機能異常がみられた。海外渡航歴はなかった。
  - つつが虫病3例：宮崎市保健所から2例、日南保健所から1例報告があった。性別は男性2例・女性1例で、年齢別では50歳代、60歳代及び70歳代が各1例ずつであった。主な症状として、発熱、刺し口、発疹がみられた。
- 5類：○アメーバ赤痢1例：都城保健所から報告があった。60歳代男性で、病型は腸管アメーバ症であった。主な症状は盲腸潰瘍であった。
  - カルバペネム耐性腸内細菌感染症1例：宮崎市保健所から報告があった。70歳代で、主な症状として胆管炎がみられた。原因菌は *Enterobacter aerogenes* であった。
  - クロイツフェルト・ヤコブ病1例：宮崎市保健所から報告があった。60歳代で、病型は古典型クロイツフェルト・ヤコブ病(CJD)で診断の確実度はほぼ確実であった。主な症状として、進行性認知症、ミオクローヌス、錐体路・錐体外路症状、視覚異常、無動性無言状態、記憶障害、精神・知能障害、筋強剛がみられた。
  - 劇症型溶血性レンサ球菌感染症1例：宮崎市保健所から報告があった。40歳代で、主な症状としてショック、DIC、中枢神経症状がみられた。血清群はA群であった。
  - 後天性免疫不全症候群2例：宮崎市保健所及び日向保健所から各1例ずつ報告があった。
    - ・30歳代男性で、病型はAIDSであった。指標疾患はカンジダ症とHIV脳症で、主な症状として食欲不振、全身倦怠感、带状疱疹性神経痛、健忘、けいれんがみられた。
    - ・50歳代男性で、無症候性キャリアであった。
  - 侵襲性肺炎球菌感染症1例：都城保健所から報告があった。60歳代で、主な症状として発熱、全身倦怠感、菌血症がみられた。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4,961人(定点あたり134.7)で、前月比114%と増加した。また、例年の58%と少ない。前月に比べ増加した主な疾患はインフルエンザと流行性耳下腺炎で、減少した主な疾患はA群溶血性レンサ球菌咽頭炎であった。また、例年同時期と比べて報告数の多かった主な疾患は伝染性紅斑と流行性耳下腺炎であった。

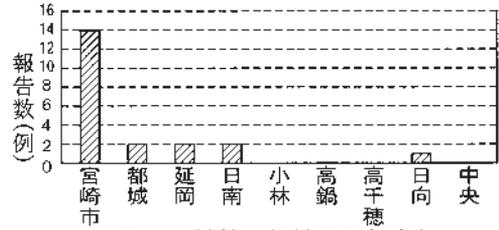


図1 結核 保健所別報告数

表1 結核 病型別報告数(例)

肺結核	13
肺結核及びその他の結核(粟粒結核、結核性髄膜炎)	1
その他の結核(結核性胸膜炎等)	2
無症状病原体保有者	5

表2 結核 年齢別報告数

年齢	報告数(人)
0～4歳	1
10歳代	1
20歳代	2
30歳代	1
40歳代	1
50歳代	2
60歳代	4
70歳代	3
80歳代	2
90歳代	3
100歳代	1

### 前月との比較

	2016年1月		2015年12月		前との比較
	報告数(人)	定点当り(人)	報告数(人)	定点当り(人)	
インフルエンザ	1,796	30.4	44	0.7	
RSウイルス感染症	241	6.7	321	8.9	★
咽頭結膜熱	109	3.0	126	3.5	
※溶レン菌咽頭炎	402	11.2	548	15.2	★
感染性胃腸炎	1,461	40.6	1,862	51.7	
水痘	74	2.1	172	4.8	
手足口病	13	0.4	48	1.3	
伝染性紅斑	178	4.9	142	3.9	★
突発性発しん	132	3.7	126	3.5	
百日咳	1	0.0	0	0.0	
ヘルパンギーナ	6	0.2	7	0.2	
流行性耳下腺炎	428	11.9	291	8.1	★
急性出血性結膜炎	2	0.3	0	0.0	
流行性角結膜炎	103	17.2	91	15.2	★
細菌性髄膜炎	0	0.0	0	0.0	
無菌性髄膜炎	1	0.1	0	0.0	
マイコプラズマ肺炎	12	1.7	5	0.7	★
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)	2	0.3	0	0.0	

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

インフルエンザの報告数は1,796人(30.4)で前月の約40.8倍、例年の約0.2倍であった。小林(55.0)、都城(44.0)、日向(41.5)保健所からの報告が多く、年齢別では5歳未満が全体の20%、5～9歳が40%、10～14歳が17%、15～19歳が4%、20～59歳が16%、60歳以上が3%を占めた。

A群溶血性レンサ球菌咽頭炎の報告数は402人(11.2)で前月の約0.7倍、例年の約1.8倍であった。日向(18.8)、日南(17.7)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。

伝染性紅斑の報告数は178人(4.9)で前月の約1.3倍、例年の約26.5倍であった。宮崎市(8.6)、高鍋(7.3)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。

流行性耳下腺炎の報告数は428人(11.9)で前月の約1.5倍、例年の約12.7倍であった。延岡(49.0)保健所からの報告が多く、年齢別で4～6歳が全体の約半数を占めた。

### ■月報告対象疾患の発生動向 (2016年1月)

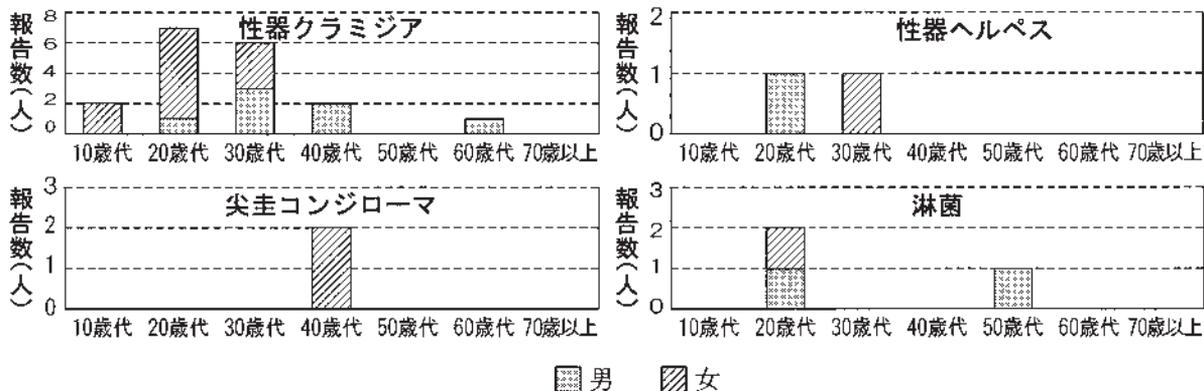
#### □性感染症

【宮崎県】定点医療機関総数：13

定点医療機関からの報告総数は25人(1.9)で、前月比86%と減少した。また、昨年1月(2.6)の74%であった。

#### 《疾患別》

- 性器クラミジア感染症：報告数18人(1.4)で、前月の約1.1倍、昨年1月の約0.8倍であった。20歳代が全体の約4割を占めた(男性7人・女性11人)。
- 性器ヘルペスウイルス感染症：報告数2人(0.15)で、前月の約0.3倍、昨年1月の0.5倍であった(男性1人・女性1人)。
- 尖圭コンジローマ：報告数2人(0.15)で、前月と同じ、昨年1月の2.0倍であった(女性2人)。
- 淋菌感染症：報告数3人(0.23)で、前月の約0.8倍、昨年1月の約0.4倍であった(男性2人・女性1人)。



#### □薬剤耐性菌

【宮崎県】定点医療機関総数：7

定点医療機関からの報告総数は22人(3.1)で前月比116%と増加した。また昨年1月(3.7)の約0.8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21人(3.0)で、前月の約1.2倍、昨年1月の約0.9倍であった。70歳以上が全体の約7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、前月と同じ、昨年1月の0.5倍であった。
- 薬剤耐性緑膿菌感染症：報告なし。(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	インフルエンザ AH1pdm09型	4
	インフルエンザ AH3型	1
イ	インフルエンザ B型(ビクトリア系統)	7
	インフルエンザ B型(山形系統)	1
ル	エコーウイルス25型	1
	ライノウイルス	1
ス	RSウイルス	1
	腸管病原性大腸菌(EPEC)(OUT:HUT)	1
細	腸管病原性大腸菌(EPEC)(OUT:HNM)	1
	<i>Bordetella pertussis</i> (百日咳菌)	1
菌	<i>Neisseria meningitidis</i> (血清群不明)	1
	<i>Salmonella</i> Braenderup(O7:e,h:e,n,z15)	1
	<i>Salmonella</i> Manhattan(O8(O6):d:1,5)	1

## メディアの目



## 少年鑑別所との連携

共同通信社 宮崎支局長

いけ たに たか し  
池 谷 孝 司

私は、教育問題や少年事件を扱う社会部の教育班で取材を続けてきた。仲間と飲むと、時に少年時代の話になった。東京出身の先輩が『ネリカン帰り』のヤツは怖がられてたなあ」と話したのを覚えている。ネリカンとは東京都練馬区にある東京少年鑑別所の俗称だ。先日、久々になぜか宮崎でこの言葉を耳にした。

宮崎法務少年支援センター(宮崎少年鑑別所)が昨年12月、宮崎市教育委員会と共催したシンポジウム。「少年非行防止に向けた地域社会の連携を目指して」と題し、法務省や学校の関係者が集まった。参加者が挨拶の中で「ネリカン」を紹介しながら「私の少年時代には鑑別所といえば、箔が付いて帰ってくるというイメージだった」と告白した。

鑑別所と教委がシンポジウムを共催するのは全国的にも珍しいという。誘われた市教委も最初は戸惑ったようだ。いわばその「怖そう」なイメージを払拭するための試みだった。

少年鑑別所は、非行少年の処分を家裁が決めるまでの間、成育歴や精神状態を調べる国の機関で、職員は経験豊富な「非行の専門家」だ。昨年施行された少年鑑別所法により、鑑別所は法務少年支援センターとして、子どもや親、学校の相談に乗る役割も担うことになった。その存在を知ってもらい、頼ってほしいとの願いを込めての開催だった。

元家裁調査官で犯罪心理学が専門の京都工芸繊維大学教授、藤川洋子さんが「非行と発達障害—支援の在り方を中心に」と題して講演し、中学校長や児童相談所の担当者らが子どもたちの問題行動や非行の現状を紹介した。

16歳の時に母親を金属バットで撲殺し、少年院を出て再び女性2人を殺害して25歳で死刑が執行された山地悠紀夫を追ったルポ「死刑でいいです—孤立が生んだ二つの殺人」(新潮文庫)を書いた際、私は藤川さんにじっくり意見をうかがった。山地は発達障害で人の気持ちが分かりづらいと少年院で診断されていたためだ。

発達障害と事件に直接の関係がないことは強調しておきたい。ただ、山地は少年時代、母子家庭で水道まで止められた貧困状態にあり、障害で人間関係がうまくいかずに孤立して事件に至った経緯があった。そのため、障害者を支えて再発を防止する方法はないかと考えて書いた。多くの教師から「似たような教え子がいて身につまされた」との感想を耳にした。

問題を起こした子は複雑な事情を抱えていることが多い。支えるには関係機関が力を合わせる必要がある。病院もその一端を担っている。鑑別所は今、厳しい状態にある子どもにとって頼りになる存在になろうとしている。医療関係者も対応に困ったとき、ぜひ法務少年支援センターを活用していただきたい。

## 宮崎大学医学部だより

### 機能制御学講座 一腫瘍生化学分野一



森下 和広 教授

宮崎大学医学部に奉職して15年になりました。自分は元々血液内科医で白血病の研究・撲滅をめざしており、宮崎に来たのも成人T細胞白血病(ATL)の研究を行いたいという希望があり

応募しました。これまでも何度か紹介させていただきましたが、宮崎県との地域共同型結集事業によりATL研究の端緒を開き、高機能性食品成分を用いたウイルス発がん予防治療法の開発を行って参りました。おかげさまでATLに対するゲノム解析等を用いた解析から、いくつかの白血病の原因遺伝子の単離に成功し、その機能解析により有名ジャーナルへの論文採択等がなされ、この2~3年新聞やテレビ等で取り上げていただいております。またATL新規治療法の開発につきまして、企業等との共同研究を進めATLを含む各種白血病リンパ腫に有効な抗体療法の開発に成功し、AMEDの支援を受けて来年度より宮崎大学医学部附属病院におきまして臨床治験準備を始める予定でプロジェクトを進行させております。一方で、予防法の一環として、ブルーベリー葉成分の検討を行ってまいりましたところ、農学部の水光先生グループによりHTLV-1感染細胞を特異的に殺傷する機能を有する成分があり、さらにこの成分の精製と成分同定、さらに動物実験を経て、HTLV-1キャリアを用いた介入試験を行う予定でこちらも進めております。HTLV-1キャリアが南九州に多い

理由として、縄文人に由来することが考えられておりますが、宮崎ではあまりきちんと検討されておりました。そこで西都原考古学博物館と宮崎大学等との共同研究におきまして、宮崎の古代人DNAと、現代宮崎人DNAに感染しているHTLV-1ゲノムを検討しつつ、民族の由来との関連性から、宮崎県の由来ウイルスの起源等を明らかにしていきたいと考えております。宮崎県で成功したら南九州、日本からアジアと広げて検索していくと何かおもしろいことが分かるように思います。こちらは生涯を掛けてやってみたいと思っています。

このように宮崎に来てからATLの研究を永続的にさせていただいているのですが、我々の他にも、血液内科の下田先生グループは次世代シーケンズを用いたATLのゲノム解析から多くの変異遺伝子群を同定されており、また感染免疫内科の岡山先生グループはHTLV-1感染に伴う免疫性疾患の解析を進められ、皮膚科の天野先生は皮膚症状を伴うATLのゲノム解析からその原因となる遺伝子群を解析されています。また産婦人科においては児玉先生を中心として母子感染対策を行われており、神経内科の塩見先生を中心にHAM等神経疾患についてその患者のケア等を行われております。このように宮崎大学医学部では各診療科においてHTLV-1感染関連疾患を多面的から、また新生児からご老人まで幅の広いケアを行っていることから、今後一生涯にわたって一元的にHTLV-1/キャリアからATL患者までを一生涯ケアをするためにHTLV-1/ATL研究診療センターを附属病院に設置し包括的な医療を行うことを念頭にしてこのプロジェクトを進めております。是非宮崎県をあげてこのプロジェクトを応援していただけると幸いです。(森下 和広)

## 各都市医師会だより

### 西臼杵郡医師会

西臼杵郡は、郡内の3町(高千穂町、五ヶ瀬町、日之影町)からなります。当地は宮崎県の北端部、九州山地の中に位置しており、中でも高千穂町は、西北部から北部にかけては祖母山(標高1,756m)を挟んで大分県と接しています。県庁所在地の宮崎市から北西へ約120km、熊本市から約80kmの場所にあります。昨今、有料道路が整備されつつありますが、未だに出張の際などには多くの時間を要する地域です。

また、3町合わせて人口21,000人程度であり、人口減少が悩みの種となっており、少子高齢化は都市部より一段と進み、そのうち高千穂町では、65歳以上の高齢者人口が37.76%となっています。最近の高齢者に対する医療費の負担増加の動きは当地においても大きな問題となっています。

そして、2004年の新臨床研修医制度がスタートしてから地方の病院からの大学の派遣医師の引き上げが各地で見られますが、当地でも例外ではなく医師不足、診療科の減少がこの地の医療の提供を危うくさせています。今回の医師不足問題の発生を通して、医療の地域格差、これは「命の地域格差」とも言えると思われませんが、これを再認識させられました。しかし、私たち西臼杵郡医師会としては、この格差拡大を何とかして阻止しなければならないと考えています。私たちは、今後も限られた医療資源ではありますが、一致団結して安心、安全な医療を提供していきたいと考えています。

(植松 昌俊)

### 宮崎市郡医師会

医師会病院の新築移転を機に看護学校の将来のあるべき姿を検討しています。現在の課題は受験者数の減少と質の低下です。この対策として、競争率も高く質の向上が期待できる全日制3年課程への移行がありますが、卒業生の県内への就職がどうなるか疑問の残るところです。県立ではなく医師会立である以上「卒業生の9割以上が県内に就職すること」は我々に課せられた至上命題です。現在の体制を維持しながら将来の姿を模索していきたいと思っております。

(済陽 英道)

### 都城市北諸県郡医師会

データによれば日本の看護師数はこの5年で9.7万人増加している(週刊東洋経済 2016年2月

20日号)とのことであるが、当医師会のA会員へのアンケートでは准看護学校の存続を希望する声が5割以上であった。やはり地域の看護師は地域で育てていかないといけない現実が続いている。

医師会立看護学校は建設から40年が経過し、雨漏りなど老朽化による弊害が毎年発生するようになっている。耐震性の問題もあり建て替えをあまり先延ばしすることも許されなくなってきており、準備への議論を重ねているところである。

(楢原 進一郎)

### 延岡市医師会

2月4日延岡市消防本部と延岡市医師会理事との意見交換会並びに懇親会が開催されました。当医師会からは「本市の救急医療の現状について」、消防本部からは「自宅分娩における対応と問題点」

という演題で報告がありました。3月2日には延岡記者クラブと医師会理事の意見交換会を予定しています。また3月16日に在宅医療実施施設と救急病院の連携のための研修会、3月26日に在宅医療の連携のための研修会を予定しています。これらの会議を通して多業種の方々と顔の見える関係作り、問題の共有化を図る努力をしております。(宮本 義明)

### 日向市東臼杵郡医師会

この度、延岡市医師会から地域医療を守るため「日向・延岡市の行政を含めた意見交換会」開催の提案があり、1月28日に延岡市健康管理センターで開催いたしました。

出会者は、それぞれの医師会三役、救急担当理事と延岡市、日向市の健康福祉部長、地域医療推進室職員等を含め総勢20名となりました。

今回は第1回目ということで、それぞれの医療体制の現状と現在抱えている課題を出し合い会は終了しました。

双方の行政職員が加わったことにより、情報の共有と相互理解が一層進むことが期待されます。(渡邊 康久)

### 児 湯 医 師 会

暖冬の影響か、今年は予想に反しインフルエンザの流行が遅れ、1月後半からようやくインフルエンザ流行の注意報が聞かれるようになってきました。そんな時期に准看護師の資格試験が行われます。当医師会立児湯准看護学校は日本一小さな学校ですが、成績優秀な生徒を多数輩出してきました。今年も全員合格し、臨床の場で活躍されることを期待しています。

(内田 俊浩)

### 西都市西児湯医師会

市民から約5,550人分の署名を添えて食の拠点(道の駅)建設賛否を問う住民投票条例制定を定

める直接請求が市長に提出された。市長自身の見解や、また市議会でこの議案が「否決」されたことにより、結局住民投票は行われなくなり、現在、1年間を目途に執行が延期された状態である。

経営基盤の安定強化のため、医師確保対策のため、来るべき地震による大災害等への対応を想定し、西都児湯医療センターの地方独立行政法人設立の認可申請が行われた。(水田 能久)

### 南 那 珂 医 師 会

1月24日(日)に宮崎大学医学部総合教育研究棟にて開催された「平成27年度宮崎県災害医療コーディネーター研修」に参加してきました。午後の演習では全国のDMAT(災害急性期に活動できるトレーニングを受けた医師や看護師や事務職員など数名で構成される医療チーム)が集まる「DMAT活動拠点本部」の指揮官であるコーディネーターを演じさせられました。

終わったときはへとへとで、災害現場でいろいろな情報を処理し人とモノを適切に運用することが精神的・肉体的にいかにも過酷な労働であるのか身をもって体験できました。大学の落合秀信先生をはじめとする関係者の皆様、そして参加者の皆様お疲れ様でした。(川越 勝秀)

### 西 諸 医 師 会

地域包括ケアシステムの構築に向けての取り組みが、徐々にではあるが確実に動き始めた。予てより西諸では医師会と行政が連絡を密にし、尚かつ行政側には常に管内2市1町が一丸となって医療・介護・福祉に取り組んでいただくよう、医師会が調整役を務めてきた。その事が、西諸全域の関係者が一同に会した、この度の西諸地域在宅医療介護連携推進協議会の早期発足に結びついたと言っても過言ではない。今後も諸問題を解決すべく、医師会主導の立場を貫かなければならないと考えている。(矢野 裕士)

## 専 門 分 科 医 会 だ よ り

## (耳鼻咽喉科医会)



井手 稔 会長

宮崎県耳鼻咽喉科医会の平成28年2月現在の会員数は、A会員35名、B会員11名で合計46名です。2年前にこの医会だよりを書いた時から、4名が開業してA会員となり、2名が廃業しA会員からB会員となり、

3名のB会員が入会し、1名のB会員がご逝去されました。つまり2年間でA会員が2名増え、B会員が4名増えています。各市郡医師会別では宮崎市郡がB会員3名増で24名、都城北諸県郡がB会員1名増で6名、延岡市がA会員2名増B会員1名増で7名、日向市東臼杵郡1名、児湯1名、西都市児湯1名、南那珂がB会員1名減で3名、西諸3名です。とくに、私の地元延岡市では開業が3名から5名となっています。2年間で6名の医会会員が増えたことは誠に喜ばしいことです。

さて、耳鼻咽喉科医会員が3名増えた延岡では今年の3月5日に「耳の日」のイベントを行います。「耳の日」のイベントは昭和31年に日本耳鼻咽喉科学会が3月3日をみみ(33)にちなんで「耳の日」を定めて以来、各地で開催されています。「耳の日」は、「難聴と言語障害をもつ人びとの悩みを少しでも解決したいという、社会福祉への願い」から日本耳鼻咽喉科学会が始めたものです。なお、3月3日は、電話の発明者であり、ろう教育者でもあったグラハム・ベルの誕生日(1847年3月3日)でもあります。宮崎県では平成11年より毎年宮崎市で日本耳鼻咽喉科学会宮崎県地方部会と宮崎県耳鼻咽喉科医会の共催で

行われています。平成11年3月3日の初回は「耳の無料健康相談」として宮崎医大耳鼻咽喉科学教室員が中心となり宮崎市の宮交シティで行いました。耳に関する相談を受け、必要な方には聴力検査を行っています。その後も宮崎市で毎年開催しています。平成13年3月3日の「耳の日」のイベントからは一般向けの講演会も同時に行っています。平成15年3月3日の「耳の日」のイベントからは「耳、鼻、のどの健康相談」「補聴器相談」「一般向けの講演会」を行っています。平成16年からはそれまで3月3日に行っていた「耳の日」のイベントを3月3日に近い日曜日または土曜日に行っています。平成11年より毎年「耳の日」のイベントは宮崎市内で行っていましたが、今年は3月5日(土)に「耳の日市民講座(講演会・相談会)」として延岡市社会教育センターで行います。一般向けの講演は最近延岡で開業した2名の耳鼻咽喉科医と宮崎大学医学部耳鼻咽喉・頭頸部外科の准教授がそれぞれ30分ずつ行い、「耳・鼻・のどの相談&補聴器の相談」は県内の耳鼻咽喉科開業医および宮崎大学耳鼻咽喉・頭頸部外科の医師等が行います。また、宮崎大学医学部附属病院耳鼻咽喉・頭頸部外科難聴支援センターの言語聴覚士や日本補聴器販売店協会九州沖縄支部の皆様にも協力してもらいます。なお、一般向けの講演を行う3人の講演者は准教授を含め延岡市出身です。初めての延岡の地での「耳の日」のイベントですので多くの相談者来場者を期待しています。

最後に、宮崎県医師会の先生方には、耳鼻咽喉科医会に対するご支援、ご協力、ご指導を今後ともよろしくお願いいたします。(井手 稔)

## 薬事情報センターだより (346)

## 先駆け審査指定制度

先駆け審査指定制度については、「日本再興戦略」改訂2014(平成26年6月24日閣議決定)及び「先駆けパッケージ戦略」(平成26年6月17日厚生労働省取りまとめ)において、世界に先駆けて、革新的医薬品・医療機器・再生医療等製品を日本で早期に実用化すべく、その開発を促進するため、「既存の治療法より大幅な改善が期待されるものを指定し、相談・審査における優先的な取扱いの対象とすることで更なる迅速な実用化を目指す」とこととされ、平成27年度は、試行的運用として実施することとされました。

指定を受けるためには、次の4つのすべての要件を満たすことが必要となります。①治療薬若しくは治療法/診断法の画期性(原則として、治療薬にあつては新作用機序(既承認薬と同じ作用機序であっても、有効性の大幅な改善が見込まれるものも含む)、医療機器にあつては新規原理、体外診断用医薬品にあつては新規原理/新規測定項目、再生医療等製品にあつては新規作用機序を有すること)。②対象疾患の重篤性(生命に重大な影響がある重篤な疾患又は根治療法がなく症状(社会生活が困難な状態)が継続している疾患に該当するものであること)。③対象疾患に係る極めて高い有効性(既存の治療薬若しくは治療法/診断法が存在しない又は既存の治療薬若しくは治療法/診断法に比べて有効性の大幅な改善が見込まれること(著しい安全性の向上が見込まれる場合も含む))。④世界に先駆けて日本で早期開発・申請する意思(日本における早期からの開発を重視し世界に先駆けて日本で

申請される(同時申請も含む)予定のものであること)。

指定された場合は次の優先的な取扱いを受けることができます。①独立行政法人医薬品医療機器総合機構(以下「PMDA」という)における優先相談を受けることができます。②PMDAにおいて実施されている先駆け総合評価相談を受けることができます。③優先審査の取扱いを受けます。④PMDAにおいて指名される審査パートナー(コンシェルジュ)が、当該品目の開発に関して進捗状況の相談、承認申請者及び承認審査関係部署との調整を行います。⑤再審査期間の延長を含めた製造販売後の安全対策の充実が図られます。

医療用医薬品については、平成27年5月に品目の公募が行われ、56品目について指定希望品目として登録申込がされました。その後、ヒアリング、予備的審査を経て、51品目について、正式に指定申請が行われました。最終的な審査の結果、10月27日に、下表の6品目が指定されました。一方、医療機器・体外診断用医薬品・再生医療等製品については、平成27年9月から品目の公募が開始され、医療機器6品目、体外診断用医薬品2品目、再生医療等製品13品目について指定希望品目として登録申込がされました。その後、ヒアリング、予備的審査を経て、全ての品目について、正式に指定申請が行われました。最終的な審査の結果、平成28年2月10日に医療機器2品目、再生医療等製品3品目が指定されました。

医薬品の先駆け審査指定制度の対象品目一覧表(平成27年10月27日現在)

医薬品の名称	申請者	予定されている効能または効果
シロリムス(NPC-12G)	ノーベルファーマ株式会社	結節性硬化症に伴う血管線維腫
NS-065/NCNP-01	日本新薬株式会社	デュシェンヌ型筋ジストロフィー(DMD)
S-033188	塩野義製薬株式会社	A型またはB型インフルエンザウイルス感染症
BCX7353	株式会社Integrated Development Associates	遺伝性血管浮腫(HAE)の患者を対象とした血管性浮腫の発作の管理
ASP2215	アステラス製薬株式会社	初回再発または治療抵抗性のFLT3遺伝子変異陽性急性骨髄性白血病
ペムプロリズマブ(遺伝子組換え)	MSD株式会社	治癒切除不能な進行・再発の胃癌

## (参考資料)

先駆け審査指定制度の試行的実施について(平成27年4月1日薬食審査発0401第6号厚生労働省医薬食品局審査管理課長通知)

平成27年度第4回薬事分科会(平成27年12月24日開催)資料

(宮崎県薬剤師会薬事情報センター 永井 克史)

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 [iryuu-kinmukaizen@miyazaki.med.or.jp](mailto:iryuu-kinmukaizen@miyazaki.med.or.jp)

## 九州医師会連合会臨時委員総会

と き 平成27年11月13日(金)

ところ ホテルニュー長崎

九医連会長の蔭本長崎県医師会長の挨拶に続き、横倉日医会長が祝辞を述べられた。

### 来賓祝辞 横倉日医会長

各地で地域医療構想の策定に向けた検討が始まっている。地域の実情に精通している医師会の関与がこの構想実現の大きな鍵となる。行政が地域医療構想を策定するにあたり、病床削減をするということが聞かれている。人口が減っていけば医療のニーズも減るので十分なシミュレーションが必要であるが、意図的に数字目標まで減らすということは今回の計画には入っていないのでよろしく願いたい。

安倍晋三総理が自民党総裁再選にあたり、1億総活躍プランで、新3本の矢を打ち出した。中でも3本目の矢には安心につながる社会保障として、予防に重点化した医療制度への改革を進める考えにも言及している。こうした国民の健康づくりには社会全体で健康への関心を強めていく必要がある。これまで、地域住民の健康増進等に長年に亘り取り組んできたのは地域の医師会である。一方的な健康産業の創設だけで終わらないように、本当に国民の健康づくりに何が必要かということを行政や政府にも理解をしてもらうことに努めている。今後健康づくりへの取り組みは率先して進めていく。そして社会保障の根幹となるべく社会づくりにつなげていく。

一方、TPP閣僚会合でTPP協定が大筋合意となった。多くの医師会員が懸念を示し、日医も頑なに要望していた、社会保障と我が国の国民皆保険制度の2点は、交渉団が粘り強く交渉した結果、大筋で我が国の主張が守られている。今後も国民皆保険がしっかり守られるよう強く

求め、TPPの動向を厳しく注視していく。

自民党の政務調査会特命委員会で、選挙権が満18歳以上に引き下げられることに伴い、飲酒及び喫煙年齢をこれに合わせて18歳に引き下げの旨の提案が示された。10代での喫煙飲酒という生活習慣はその後の健康に大きな影響を及ぼすものである。国民の健康維持増進の観点からして断じて容認できるものではない。

次期診療報酬改定に向けた予算編成では、消費税増税の先送りにより、厳しい財政ではあるが、このままにしておけば、地域医療の崩壊につながる。国民医療会議を開催し主張していきたい。その他、山積する課題について、執行部一同、国民医療を守るという立場で行っているので九州医師会連合会の先生方にも特段のご理解とご支援をお願いしたい。このような交渉をするにつれ、政治的な関わり合いが避けて通れず積極的に関与せざるを得ない。日本歯科医師連盟の件もあり、団体としての活動が難しくなったが、ルールに則ってやっていたら問題ない。平成28年夏の参議院議員選挙では、自見はな子先生を日医連公認候補としている。会った人は、皆好感を持ち、高い評価が得られているが、これが票につながらなければならない。

### 報告

#### 1 九州医師会連合会第351回常任委員会について(長崎)

先に開催された常任委員会について報告が行われた。

#### 2 九州医師会連合会事業現況について(長崎)

平成27年7月～10月の事業現況について説明があった。

### 3 九州医師会連合会歳入歳出現計について (長崎)

平成27年10月末現在の現況について説明があった。

### 4 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)

翌日から開催される医学会について説明があった。

#### 議 事

#### 第1号議案 第115回九州医師会連合会総会の宣言・決議(案)に関する件

原案どおり承認され、翌日開催される総会へ上程されることとなった。

#### 協 議

#### 次期日本医師会長選挙について

第351回常任委員会で、平成28年6月の日本医師会長選挙に向け、全会一致で現職の横倉義武先生を推薦することが決定した旨の報告があり、臨時委員総会においても全会一致で推薦が決定した。

その後、今村日医常任理事より、以下のとおり報告があった。

10月から開始した医療事故調査制度は、医療事故・調査支援センターへの相談件数が250件あり、そのうち、制度の定義に沿うものが20件であった。内訳は消化器系が5件、産科4件となっており、産科はすべて死産に関するものであった。この制度における死産の定義を改めて検討しなければならない。

今後の課題であるが、ご遺体の保管や搬送については全葬連と交渉中である。また、地域における専門医のリストアップについては、支援センターの方で日本医学会に属する学会と交渉中である。早い時期にリストをお届けしたいと考えている。

また、普及啓発活動を、支援センターの業務委託として日医が受けたい。12月に支援団体向けの研修会を日医で開催し、医療機関向けの研修会を各ブロックで1回ずつ開催したい。

出席者—河野会長、富田・濱田副会長、立元・吉田常任理事、山内事務局長、竹崎次長、松本・牧野課長、渡邊係長、瀬戸山・川端主事

## 女性医師メーリングリストのご案内

仕事や育児のちょっとした悩み相談やお役立ち情報の提供など、女性医師同士で気軽に情報交換を行いませんか。女性医師であればどなたでも参加できます。医師会の会員・非会員、現在の仕事の有無などは問いません。



#### 《お申し込み》

E-mail : wdr-admin@miyazaki.med.or.jp

FAX : 0985-27-6550

※「女性医師メーリングリスト申込書」は、宮崎県医師会ホームページのDoctors Pageからダウンロードできます。

#### 《お問い合わせ》

宮崎県医師会

TEL 0985-22-5118

FAX 0985-27-6550

担当 畠中・久永

# 九州医師会連合会委員・九州各県医師会役員合同協議会

と き 平成27年11月14日(出)

ところ ホテルニュー長崎

## 「中央情勢報告」

横倉日医会長より、中央情勢について事前に九州各県医師会から提出された質問事項を踏まえ講演が行われた。

### 1 地域包括ケアの推進

#### 1) 地域医療構想策定に係る必要病床数について(沖縄県)

地域医療構想は、2025年にその地域で必要な病床機能を把握し、医師会を始めとする地域の関係者が地域医療構想調整会議で協議し合って、不足する病床機能を手当てし、次第に地域全体の機能が収れんされていくというもので、必要病床数は病床削減のための数ではないというのは、厚生労働省と日本医師会との間では共通の認識になっている。今後も必要病床数ありきではなく、地域の実情が反映された将来の医療提供体制を構築し、地域の関係者が推進していく仕組みを堅持していき、具体的な問題事例がある場合は全国で共有していくことにしたい。

#### 2) 地域医療介護総合確保基金について

(宮崎県)

第1回の内示では、経済財政運営と改革の基本方針2015等を踏まえ、地域医療構想に関する事業に優先配分が求められた結果、看護師等養成所運営費補助等の既存事業移行分を含む在宅医療、医療関係者の養成・確保の事業が大きく削られた。第2回内示では厚生労働省に在宅、医療関係者確保の

事業へ十分な配分を行うこと、そして都道府県行政に対して医師会の前年度事業については予算を付けるようにと強く申し入れをした。厚生労働省から第2回内示は、既存事業に配慮し配分をするという決意を示された。そしてまた47都道府県に対しては、第2回内示では、既存事業継続のために、具体的にどのくらい必要なかを把握した上で厚生労働省と協議するように都道府県行政に要請することを依頼した。

#### 3) 地域包括ケア病棟のあり方について

(福岡県)

総務省が今年の3月31日に、新公立病院改革ガイドラインを発表しており、公立病院の究極の改革は、公務員の適切な役割分担の下、へき地医療、不採算医療や高度・先進医療を提供する重要な役割を継続的に担っていくことであり、そのことが公立病院の役割であると明記されている。地域医療連携、地域医療構想の推進、地域包括システムの構築では、かかりつけ医、地域の診療所や病院が中心となり、公立病院は、救急・高度専門的な医療が必要な患者の受け入れ、医療従事者の養成・確保などの支援の役割に専念すべきというのが、日本医師会の見解である。

### 2 かかりつけ医と総合診療専門医

#### 1) フリーアクセス、自由標榜制の今後について(大分県)

誰でもいつでもどこでも自分が行きたい

医療機関を受診できるのがフリーアクセスであり、それにはかかりつけ医の役割が非常に重要になる。かかりつけ医は、なんでも相談できるうえ、最新の医療情報を熟知して、必要な時には専門医、専門医療機関を紹介でき身近で頼りになる地域医療、保健、福祉を担う総合的な能力を有する医師である。またその機能は、就業形態や診療科を問わず、医療的機能及び社会的機能の両方を有しており、切れ目のない医療の提供が行えると考える。フリーアクセスと自由標榜制は、世界的にも評価の高い日本の医療を支えてきたものである。深い専門性を持った上で、幅広い診療能力を持つかかりつけ医が、全国各地で地域医療を実践している現状である。また、地域実情と医療ニーズにも柔軟に対応している。一方、課題としては、地方の過疎化、都市部の急激な高齢化、医療リソースの地域偏在、移動手段や経済力の格差、超高齢社会では、健康寿命の延伸が重要テーマとなっている。地域医師会主導による、在宅医療を含む医療機能の分化、連携、地域包括ケアシステムの構築が非常に重要になる。それが地域・診療科ごとの医師の偏在解消や、かかりつけ医機能の充実・強化に繋がっていくと思う。

## 2) 日医の考える「かかりつけ医」と日本専門医機構が認定する「総合診療専門医」の今後の動向(鹿児島県)

地域医療を担う医師、専門医、高度医療を行う医師、診療所医師、病院勤務医師、全ての医師は、かかりつけ医として包括され、互いを尊重することが医療提供体制の充実に繋がり、国民の健康な生活を確保することになる。そのためには、安全・安心な医療提供体制を築くことが最重要事項である。地域医療と専門医制度を整合させる

ため、日本医師会と日本専門医機構と各学会は緊密な連携を取る必要がある。かかりつけ医は、日本の医療提供体制の土台を支える最も重要な役割であり、総合診療専門医は、学問的な見地からの評価による位置付けと捉える。

## 3 医療事故調査制度

### 1) 事故調査委員会への弁護士推薦(熊本県)

支援団体の活動をするにあたり弁護士が必要になると思うが、各都道府県医師会は、顧問弁護士にお願いをすることが重要である。特に医療事故に精通した方が望ましい場合は、日本医師会に相談いただき、できるだけ該当県の弁護士を推薦したいと考えている。院内事故調査の流れは、都道府県医師会が中心となって、発生直後に行う初期対応、死亡画像診断、解剖、ご遺体の保管・搬送などを必要に応じて、大学・基幹病院、専門業者等へ依頼する。そして、院内事故調査で、委員会を開催し報告書の作成を行う。都道府県では支援団体連絡協議会を作り、各支援団体との連携を密にしていきたい。

## 4 医療現場のIT化

### 1) 今後の医療や福祉関連施設でのIT化に伴う経費増への対応について(長崎県)

日本医師会は、ORCAを次の10年戦略として、医事会計処理エンジンとして取り込みが可能なものに発展させていく。誰もが安心して保険診療に専念できる環境を提供するために、保険請求システムを日本医師会主導で標準化し、安価に委託する形態を目指している。

## 5 平成28年度診療報酬改定

### 1) 平成28年度の診療報酬改定(鹿児島県)

### 2) 次期診療報酬改定について(宮崎県)

医療における適切な財源確保に向けて7つの考え方を示した。①薬価改定財源を診

療報酬本体に充て、診療報酬プラス改定、②経済成長を促し、地方創生へつながる医療従事者の手当て、③住み慣れた地域で切れ目のない医療・介護を提供する地域包括ケアを推進するため、その中心となるかかりつけ医の評価、④モノに偏重せず、技術料を評価し、初診料・再診料の引き上げ、⑤地域や患者ニーズに応じている医療機関の経営が安定して成り立つよう病床機能に関わらず入院基本料等の評価、⑥技術料に包括されている衛星材料等の医療用消耗品の十分な手当て、⑦救急、小児、周産期、がん医療、認知症など、評価が不十分である分野のさらなる充実等が重要である。社会保障費は、医療、介護等を中心に今後も増加することが見込まれることから、時代に即した改革が必要であり、持続可能な社会保障のために、財政主導ではなく、未曾有の少子高齢社会が進展し、人口が減少していく中で国民皆保険を堅持していくため、医療側から過不足ない医療提供ができる適切な医療を提言していく。

## 6 控除対象外消費税

### 1) 消費税問題(鹿児島県)

平成28年度税制改正要望として、社会保険診療報酬等に対する消費税について、消費税率10%引き上げ時に環境を整備し、速

やかに現行制度から軽減税率等による課税取引に転換すること等により、医療機関等の消費税負担をめぐる問題の抜本的解決を図ること。青色申告書を提出する法人または個人が、医療の質の向上または生産性の向上に資する一定の固定資産を取得し医療事業用に供した場合には、取得価額の50%の特別償却または4%の税額控除を認める措置を創設することを要望した。また、病院では、特に設備投資による消費税負担問題が深刻であることを踏まえ、仕入税額控除を受けることができる方式とすることを要望する。診療所は、診療報酬に消費税分を、改定の都度、検証のうえ、必要な財源を確保し、適正な上乗せを行う。診療報酬の消費税上乗せ分を超える控除対象外消費税額が生じた場合は、申告により返還を求めることができる制度を創設することを検討している。

出席者一河野会長、富田副会長、立元・吉田・荒木・池井・金丸・佐々木・高村常任理事、上田・峰松・佐藤・佐々木理事、山内事務局長、竹崎次長、松本・牧野課長、渡邊係長、瀬戸山・川端主事

## 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 学術広報課  
TEL 0985-22-5118

## 第115回九州医師会連合会 総会・医学会

### 総 会

開会の辞、国歌斉唱の後、平成26年11月1日から平成27年10月31日までに逝去された、九医連会員235名の御霊に対し黙禱が捧げられた。引き続き、苺本九医連会長の挨拶、横倉日医会長・中村長崎県知事(浜本副知事代読)・田上長崎市長(三藤副市長代読)の祝辞があった。

### 挨 拶 近藤稔九州医師会連合会長

九州医師会医学会は、古くは1892年、明治26年に第1回が開催されて以来、今日まで実に120年以上に亘り、我が国における医学の向上発展に寄与して参りました。今日にいたる九州医師会医学会の発展は、九州各県先人の方々の並々ならぬご尽力と結束力の賜物でありまして、本日、ここに第115回大会を開催できますことに対し、九州各県医師会の諸先輩方、ならびに関係各位に改めて敬意と感謝の意を表する次第でございます。

さて、今後日本は少子高齢化に加えまして、人口減少社会へと進むことになり、それに伴い国の諸政策、制度の大きな改革は必須であり、社会保障や医療制度の改革も同様であります。その第一歩といたしまして、昨年6月に医療介護総合推進法が施行され、まず2025年に向けて病床機能報告制度が開始され、さらにかかりつけ医が中心となり地域に応じた多職種連携による地域医療ケアの推進など、地域の実情に応じたいわゆる地域医療策定構想が策定中であり、今後さらに多岐にわたる医療政策が実行されることでありましょう。我々九州医師会連合会は日本医師会を強力に支え、国民が等しく安心して

と き 平成27年11月14日(出)

ところ ホテルニュー長崎

で健康的な社会生活が送れるよう、国民とともにより適切かつ充実した社会医療制度の確立に邁進することを表明するものであります。会員各位の皆様の特段のご理解と絶大なご支援を切にお願い申し上げます。

最後に本総会・医学会の開催にあたり、多大なご協力をいただきましたご来賓ならびに九州各県の会員各位に対しまして重ねて御礼申し上げますとともに九州医師会連合会のますますの発展とご来会の皆様方のご健勝を祈念いたしましてご挨拶とさせていただきます。

### 来賓祝辞

#### 1 横倉義武日本医師会長

昨年6月に医療介護総合確保推進法が成立し、医療法に地域医療構想が位置づけられ、現在各地域において構想の策定に向けた検討が始まっております。この構想の目的は各医療機関の自主的な取組みによって機能分化・連携を進め、医療事業と病床の必要量にむけて病床数が次第に収斂をされていく点にあります。地域の実情に応じて、適切な機能分化が行われるためには地域の実情に精通している医師会の関与がこの構想実現の大きな鍵となっております。

さる6月30日、骨太の方針2015が閣議決定をされ、2022年度までのプライマリバランス黒字化達成にむけ、2018年度までの三年間で社会保障費の伸びを約1兆5千億に抑えるという中間の目安が示されております。来年度予算の概算要求において、厚生労働省からは医療・介護・年金などの社会保障の自然増とし

て6,700億円が計上されているところであります。しかしながら、そもそも医療政策はこのような財政市場ではなく、社会保障が社会の安定に寄与している事実を念頭において実行されるべきであります。地域の医療が壊れてしまっただけではなんにもなりません。私どもとしては、健康寿命の延伸と過不足のない医療提供体制の構築こそが本来あるべき医療費適正化であると主張しているところであります。現在年末に向けて診療報酬改定財源をめぐり、財務省などと厳しい攻防をむかえているところであります。診療報酬は国民皆保険体制における医療保険への原資であり、国民が適切な医療を受けるために過不足のない診療報酬の確保が重要であることは申し上げることもありません。日本医師会といたしましても、各メディアを通じて適正な医療費確保の必要性を国民に訴えていくとともに、12月には国民医療を守るための総決起大会の開催などにより適切な財源確保を求めてまいりたいと思っております。

このほか長年検討してまいりました医療事故調査制度が10月よりスタートをいたしました。都道府県医師会の先生方には医療事故調査支援団体として今後各地域における医療事故調査制度の要となっただき、医師会以外の支援団体や各施設等との連絡調整、あるいは患者さんのご遺族と医療提供者との橋渡し役など大変難しくかつ極めて重要な役割をお願いすることにもなります。山積する多くの課題に対し、国民医療を守るという立場で日本医師会一丸となって立ち向かってまいりますので、九州医師会連合会の先生方におかれましても特段のご理解とご支援を賜りますようお願い申し上げます。

## 2 中村法道長崎県知事

(浜本磨毅穂長崎県副知事代読)

少子高齢化が進行するなか、団塊世代が全

て75歳以上となる2025年を見据え、年金・医療・介護・少子化対策など持続可能な社会保障制度の構築を目指して、各県において地域医療構想の策定や地域包括ケアシステムの構築などの取り組みが始められております。本県におきましては、関係皆様のご協力をいただきながら離島・へき地医療の確保や医師の育成確保、救急医療体制の構築、病床機能の分化・連携、在宅医療の推進、医療・介護の連携強化など、地域における多様な課題に対応し、住民の皆様に住み慣れた地域で安心して暮らしていただくための体制の構築に力を注いでいるところであります。こうした取り組みを進めていくためには医師会の皆様方をはじめ、関係皆様方のお力添えが不可欠であり、今後ともこれまで以上一層のご支援を賜りますようお願い申し上げます。本日から2日間、この後の特別講演を始め各種分科会による研修・研究発表や記念行事による交流が予定されているとお聞きしております。九州各地から地域医療の第一線を担われている方々が一堂に会し、情報共有し様々な議論を重ねられますことは誠に意義深いものと存じます。本会が実り多いものになりますことを祈念申し上げますとともに、皆様にはそれぞれの地域において地域医療の向上のため、さらなるご尽力をいただきますようお願い申し上げます。

さて、長崎県には去る7月に世界文化遺産に登録された旧グラバー住宅や軍艦島など明治日本の産業革命遺産がございます。また、長崎の教会群とキリスト教関連遺産の来年の世界遺産登録に向けて準備を進めております。

## 3 田上富久長崎市長

(三藤義文副市長代読)

近年、高齢化の急速な進展やライフスタイルの変化に伴う生活習慣病の増加などを背景として市民の健康への関心も一層高まってお

り、生涯にわたる健康づくりやきめの細かい保険医療体制の充実が望まれております。そのような中、会員の皆様におかれましては地域での主導的な役割を果たしていただいておりますことに改めて感謝を申し上げます。市民の皆様が安心して適切な医療・介護サービスを受けることができるよう長崎版地域包括ケアシステムの構築に向け、医療と介護・福祉の連携に一層努める所存でございますので、今後皆様方のますますのご支援と御指導をよろしくお願いいたします。

### 宣言決議

宣言決議の前に、議長への選出が行われ、九医連会則第18条第2項の規定により長崎県医師会長の蒔本先生を議長とすることが決定した。

続いて、宣言・決議文(案)が朗読され、採決の結果、賛成多数で原案を承認することとなった。

最後に、福田稠熊本県医師会会長から、今回の九州医師会連合会総会・医学会は、平成28年11月19日(土)、20日(日)にホテル日航熊本をメイン会場に開催をする旨挨拶があった。

### 医学会

#### 特別講演 I

**原発事故と医療人：チェルノブイリと福島の経験から**

**長崎大学理事・副学長／福島県立医科大学副学長** 山下俊一

原爆被災から70年が経過した。長崎においても、高齢化する原爆医療のあり方や放射線に関わる教育・研究が、新たな局面を迎えている。その中でも臨床放射線の最適利用について、国内外でも種々のガイドラインが策定され、放射線利用の検査に関しては、裏付けとなるエビデンスが求められ、被ばく線量への考慮とともに費用対効果が論理的に検討される段階となっている。東電(株)福島第一原発事故後、政府指示による避難住民のみならず

全県民を対象とした健康見守り、すなわち健康管理調査事業が事故2か月後の5月には福島県立医科大学と県が主導性を発揮し、国の復興支援の中で立ちあげられている。全県民を対象とした基本調査と、避難住民を中心とする詳細調査が開始されているが、未曾有の事故遭遇によるストレス、環境汚染に伴う二次被害への不安など、慢性生活習慣病の増加のみならず精神・心理社会的影響も大きいものがある。今なお、一般住民における低線量被ばく、とりわけ微量慢性被ばくによる健康影響への不安と恐怖は払拭されず、環境モニタリング・食の安全モニタリングに加えて、県民健康管理事業を含む健康モニタリングと住民サービスが益々重要となっている。

#### 特別講演 II

**長崎の教会群とキリスト教関連遺産の世界遺産登録について**

**ながさき地域政策研究所理事長 脇田安大**

「長崎の教会群」は、日本の戦国時代末期にキリスト教が伝来・繁栄した後、禁教と潜伏の時期を経て、明治期によみがえる400年の歴史ドラマを表す遺産群である。ポルトガル貿易の利益や先進的武器は魅力的で、日本初のキリシタン大名になった大村純忠は、長崎港を貿易港として開港した。豊臣秀吉の迫害で26人が処刑されたものの、1600年頃には30万人の信者がいたとされている。長崎には信者3万人、協会は10を超え、ミゼリコルディア(慈悲の会)が組織されてハンセン病院や養老院等を経営しており、「長崎は小ローマ」と言われるほどキリスト教文化が開花した。1614年、徳川幕府はキリスト教を禁じ鎖国へと転換するが、浦上や外海、平戸、五島列島、天草などには潜伏(隠れ)キリシタンもおり、仏教徒を装いながら密かに信仰を守っていた。そして、ペリー来航を機に日本は開国、外国人居留地が開かれた長崎に、幕末の志士が集

まった。明治3年、外国の批判でキリスト教が黙認されると、潜伏信者の多くはカトリックに復帰し、教会を建てた。初期は木造民家風、その後レンガや石造り、昭和期には鉄筋コンクリートの教会と進化し、長崎県内には130もの教会ができた。来年には「長崎の教会群とキリスト教関連遺産」が世界遺産登録され

ると確信している。

出席者一富田副会長、立元・吉田・荒木・池井・金丸・佐々木・高村常任理事、上田・峰松・佐藤・佐々木理事、竹崎次長、松本・牧野課長、渡邊係長、瀬戸山・川端主事

### 宣 言

我が国の総人口は減少傾向にある一方、65歳以上の高齢者人口は逆に増加し、20年後には3人に1人が高齢者になると推測されている。

その結果、社会保障費は今後ますます増加することが予想され、国家財政を圧迫することになりかねないが、財政健全化と充実した社会保障制度を築き上げることは国家に課せられた最重要課題である。

昨年より実施された医療介護総合確保推進法は、その解決のための第一歩である。病床数削減や医療費抑制にとらわれることなく、真に国民が安全・安心に最期まで住み慣れた場所で暮らしていけるための法律として活用されるよう、我々医師会は中心となってその役割を果たしていく。

社会保障費の財源確保の為、消費税は8%に引き上げられたが、いまだ目的を達するには十分な財源とはいえず、恒久的医療財源の確保は必須である。

一方、消費税引き上げは医療経営に大きなダメージを与えている。10%引き上げ時までには、控除対象外消費税問題の抜本的な解決がなされなければ新たな地域医療の崩壊を招きかねない。

安心して医療に取り組むには、安定した医療経営と安全な勤務環境は不可欠であり、平成28年4月の診療報酬改定では引き上げを要求する。加えて、医療・介護を支える関連職種の勤務環境改善と人材確保対策も行われなければならない。

医療従事者の願いは、「国民が平和に安心して暮らすことができる街づくり」である。我々が医療に専念し、願いを達する事ができる医療制度の確立を望む。

九州医師会連合会は、医療の専門家団体として日本医師会の一翼を担い、国民の生命と健康を守り、国家の繁栄に向け一致団結して取り組むことをここに宣言する。

平成27年11月14日

第115回九州医師会連合会総会

### 決 議

我々九州医師会連合会は、政府に対し、次の事項を強く要求する。

- 一、国民皆保険制度の堅持
  - 一、恒久的医療財源の確保
  - 一、病床機能報告制度を利用した地域の病床の強制的削減には反対
  - 一、平成28年度改定時の診療報酬引き上げ
  - 一、控除対象外消費税問題の抜本的解決
  - 一、医療介護総合確保推進法に基づく基金の適切な配分
  - 一、医療・介護従事者の勤務環境の改善および確保
- 以上、決議する

平成27年11月14日

第115回九州医師会連合会総会

## 医師会立看護学校担当理事連絡協議会

と き 平成27年12月21日(月)

ところ 県医師会館

佐藤理事の司会進行のもと、河野会長から、「本県の地域医療は医師会立看護学校の卒業生なしには成り立たない。今年度の看護師等養成所支援事業への国の内示が2回に分けられ、大きな混乱が生じた。10月の内示で予算はなんとか確保できたものの、今後もこのような混乱が生じないように十分国へ働きかけていく必要がある。医師会立看護学校の厳しい経営状況等を県に理解していただき、予算の確保に尽力していただきたい」という内容の挨拶があり、報告と協議に入った。

### 報 告

- 1 平成28年度県に対する要望事項について
- 2 平成26年度看護学校卒業生および平成27年度入学生の状況について
- 3 医師会立看護学校卒業生就業状況(平成17～25年度)について
- 4 医師会立看護学校運営状況について
- 5 医師会立看護学校入学試験案内広告について
- 6 平成26年度看護教育充実支援事業費補助金について
- 7 第46回中四九地区医師会看護学校協議会について

### 協 議

#### 1 平成27年度看護師等養成所に係る補助金について

県医療薬務課から説明が行われた。看護師等養成所運営費補助金は、養成所の強化・教育内容の向上を図るために必要な経費を補助する事業で、昨年度から地域医療介護総合確保基金という財源に変わり、今年度は国が2



回に分けて内示額を提示したために混乱が生じたが、12月25日には口座に振り込まれる予定である。

平成25年度から県内の就職率に応じて5段階の調整率を導入している。医師会立看護学校は県内就職率が非常に高いので、今後とも多くの補助金を出せるよう予算維持に努力していく。

看護師等教育環境整備事業は平成26年度からの新規事業で、地域医療総合確保基金を財源として行っており、教育環境整備等に必要な経費を支援する補助事業である。教育環境整備に必要な教育機器、備品、消耗品、物品等が対象で、新規購入や買い替えるものについて支援する形となっている。実習指導者講習会参加促進支援については、受講料や旅費、代替職員の賃金等を工面するものになっている。

今年度が最後となる看護教育充実支援事業では、医師会立看護学校から84.8%、臨床実習等充実支援事業については99.8%の申請があった。

今後も運営費補助金が減額にならないようしっかり確保していきたい。

宮崎看護専門学校からは、宮崎市郡医師会会員と病院・診療所にアンケート調査を行った結果、病院は43%が看護師不足、准看護師も23%が不足しているとの報告があった。無床診療所でも看護師30%、准看護師が20%の不足で、准看護師も含め看護師不足である。

## 2 看護学校に関する問題点について

各看護学校からの意見に対して、県医療薬務課から回答があった。

(宮崎)入学者の減少により、高等課程の定員削減も考えているが、専門課程の生徒減少や質の低下も懸念される。2020年には宮崎市郡医師会病院の建て替えに伴い移転予定であるため、移転時に向け徐々に生徒数を減らすことも検討段階にある。

(都城)築47年になる校舎の改築・新築を検討中である。高等課程の受験者が激減している。専門課程2年進学コースを3年レギュラーコースへ課程変更するため協議中であるが、移行時に2年進学コースと3年レギュラーコースを同時運営すると、教員確保が大変厳しい状況になるため、解決方法を模索中である。

(延岡)延岡・日向ともに定員割れをしている。以前より実習時間の確保は問題となっていたが、聖心ウルスラ高等学校に5年一貫教育の看護科ができたことにより、さらに確保が難しくなり、県立延岡病院では従来の40%程に減らしているにもかかわらず、更なる削減を求められている。卒業生の9割ほどが市内に就職している本校の現状も踏まえ、十分な実習時間の確保にご協力いただきたい。奨学金制度を利用し、卒業後も市内に残ってもらうよう試行錯誤している。

(日向)専門科教員の確保が難しい。学生の質の低下、人数減少が問題である。

(児湯)本校は、准看課程のみのため、卒業後に他校の専門課程へ入学する学生が多い。全ての学校がレギュラーコースへ移行し、専

門課程が無くなると学生が大変困る。他校の専門課程卒業後、児湯に戻る学生が少ないので、奨学金制度を作り、児湯での就職者増加につなげられないか検討したい。

(小林)新設の学校により、実習施設等の問題が発生する可能性がある。

(県医療薬務課)看護学校への権限が国から県知事に移行したが、県としては、まず学生の利益を守ることを前提として主体的な判断をしたい。准看課程卒業後、専門課程に進学する学生が多いことを考えると、専門課程をレギュラーコースへ移行する際に、専門課程の急な閉鎖は学生の人生設計を壊しかねない。レギュラーコースへの移行時には、学生の不利益にならないよう教員数や配置構想などを十分検討した上で、県へ提案・相談をいただきたい。

厚生労働省の看護課から、小児看護学と母性看護学の実習は実習施設が減っている現状に伴い、DVD等を使って部分的に網羅し、実習期間の短縮を検討してよいとの事務連絡があり、養成所には通知を出して検討をお願いしている。

## 出席者一

宮崎一 済陽校長、弘野・白尾副校長、  
中村事務長

都城一 野田担当理事・看護学校副校長、  
若松事務係長

延岡一 野田学校長、佐藤副会長・  
看護学校担当理事、井野内事務長

日向一 青柳副校長、椎葉事務職員  
児湯一 坂田医師会理事、鍋倉教務主任、  
黒木事務長

西諸一 内村校長、遊木事務局長  
県医療薬務課一 孫田部参事兼課長、  
坂本副主幹、丹波主任技師

(県医) 河野会長、佐藤(重複)・  
内村(重複)理事、牧野課長、  
瀬戸山主事

## 日医インターネットニュースから

### ■ジカ熱の検査・報告で国内体制を整備 — 塩崎厚労相、日医への協力依頼も —

塩崎恭久厚生労働相は2月2日の閣議後会見で、ジカウイルス感染症(ジカ熱)に関する国内体制を緊急に整備する考えを示した。ジカ熱の患者を診断した医師に保健所への届け出を義務付けるほか、検疫所で強制的な検査を可能にする体制を整える。ジカ熱を感染症法の4類感染症と検疫法の検疫感染症に指定するため、早急に政令改正する方針。また、ジカ熱の診断・診療に関する緊急情報を全国の医師に提供するため、日本医師会に協力を依頼する考えも示した。

WHOが2月1日、ジカ熱や小頭症の多発に関して「国際的に懸念される公衆衛生上の緊急事態」(PHEIC)を宣言したことを踏まえた対応。日医への協力については、「全国の医師が(ジカ熱を)意識しながら診療していただけるように、診断・診療の方法に関する緊急情報の提供をお願いする」と述べた。(平成28年2月5日)

### ■急病人対応に医師資格証活用スタート — 日医と日航が連携 —

日本医師会と日本航空は2月3日、機内で急病人が発生した際の速やかな対応を可能にするため、日医が発行する医師資格証を用いて日航に登録する「JAL DOCTOR登録制度」を始めたこと発表した。医師の登録を導入するのは国内航空会社としては初。

機内で急病人などが出た場合はアナウンスで医師を探すが、今回の制度を通じて医師が事前登録していれば、客室乗務員が直接搭乗している本人に協力要請することが可能になる。依頼を受けた医師は、重過失を除いて民事上の賠償責任を免除する保険が適用される。制度への登録は医師資格証を持ち、JALマイレージバンク会員であれば可能。JALホームページを通じて申請できる。

日航によると、同社の国内・海外での運航は1日当たり約1,000便で、不調を訴える乗客は1日1人程度(年間約350~360人)出る。ドクターコールを実施するのはそのうちの3分の2程度で、約半分のケースで医師が呼応しているとい

う。日航は今回の制度導入によって、医師への本人確認が確実に進むほか、乗客へのサービス向上などにつながると期待している。登録した医師への優遇措置も今後検討するという。

同様の取り組みは、海外ではドイツ航空大手のルフトハンザ航空が採用しているが、国内では日航が初めて。日医の石川広己常任理事は会見で、他の航空会社との同様の連携もあり得るとの認識を示し、「医師資格証を身分証として活用できる場面として、この仕組みを構築した。一人でも多くの医師に登録してもらい、多くの人に快適な空の旅を楽しんでもらいたい。今後とも機内の救急医療体制の強化を続けたい」とした。

(平成28年2月5日)

### ■医療ICT、診療報酬評価で進展も — 石川常任理事 —

石川広己常任理事は2月8日、メディアファクスが開いた医療ICT座談会で、2016年度の次期診療報酬改定に向けた個別改定項目案(短冊)にICT化を推進する内容が複数盛り込まれたことについて、「評価が実現すれば推進に向けた強烈な一撃になる可能性がある」と期待を示した。

短冊では、診療報酬算定に関わる「診療情報提供書」や「訪問看護指示書」などの文書に電子署名して電子的に送受した場合も、点数の算定を認める方針を示している。

このほか、検査結果など患者の診療記録を医療機関同士が電子的ネットワークで共有し診療に活用する場合の評価なども盛り込んでいる。石川常任理事は、電子署名が「保健医療福祉分野公開鍵基盤(HPKI)」の利用を前提にしていることも評価した。(平成28年2月16日)

### ■医療事故、センターに初の調査依頼 — 1月に遺族から —

昨年10月に始まった医療事故調査制度で、第三者機関に当たる医療事故調査・支援センターへの初の調査依頼が1月にあったことが16日、明らかになった。医療事故調査・支援センターに指定されている日本医療安全調査機構が発表した。

### ●診療科など「明らかにできない」

同機構によると、センターへの調査は遺族から依頼があった1件。発生した医療機関の種別や診療科、医療機関による院内調査が終了しているかどうかなどについては「明らかにできない」としている。センター調査の結果報告の時期についても「事例によって調査期間にかなり幅があることが想定される。今回のケースの調査がどの程度かかるかは現段階では何とも言えない」という。

医療事故調査制度では、院内で発生した医療事故をセンターへ報告するとともに、必要に応じて支援団体の協力などを得ながら、院内調査を実施する。併せて、医療機関または遺族からセンターへの調査を依頼できる。

### ●事故報告、1月は33件

同機構は1月に医療事故報告33件(病院32件、診療所1件)を受け付けたことも明らかにした。診療科別では、内科と整形外科が各5件、心臓血管外科と泌尿器科が各4件など。制度開始からの累計報告件数は115件(103件、12件)となった。

1月に同機構に寄せられた相談件数は132件。相談内容の内訳(複数計上)は、医療事故報告の判断が38件、医療事故報告の手続きが36件、院内調査が34件、センター調査が6件一などとなっている。制度開始からの累計相談件数は729件で、内訳では医療事故報告の手続きが201件で最も多いが、医療事故報告の判断が192件、院内調査が191件で、それぞれ全体のおよそ4分の1を占めている。(平成28年2月19日)

### ■新専門医制度に向け、専門委員会設置へ — 医療部会 —

厚生労働省の社会保障審議会・医療部会(部会長＝永井良三・自治医科大学長)は2月18日、新たにスタートする専門医制度について、部会の下に新たな専門委員会を設置して議論することに決めた。この日の部会でも新専門医制度をテ-

マに議論したが、委員からは地域医療への影響などに対する懸念が示され、2017年4月に予定される研修開始の延長を訴える意見も相次いだ。このため、引き続き専門委員会と部会で議論を進めることにした。

専門委員会の設置は、部会での議論を踏まえて永井部会長が提案した。専門委員会の委員構成などについて、厚生労働省医政局医事課は「今後検討する」としている。

この日の医療部会では、17年4月の研修開始に向けて準備を進めている日本専門医機構の池田康夫理事長と四宮謙一・専門研修プログラム研修施設評価・認定部門委員長が出席し、これまでの進捗状況について説明した。池田理事長は、基本診療領域では専門医制度整備指針に「地域で研修を行い、地域医療の経験を積むことの重要性」を明記することや、研修施設群を形成するための地域連絡協議会の設置を求めるなど、「地域医療に十分配慮した制度となるようにしている」と強調。四宮委員長も「今よりも地域医療が悪化することのないように配慮している」と述べた。

これに対し、委員からは指導医数や症例数など研修施設の認定要件によって、研修実施が困難になる地域が生じることや、専攻医の処遇などについて懸念の声が相次いだ。日医の中川俊男副会長は「検討されている仕組みでは、医師の偏在は今よりもっと強くなる」と研修開始の延期を主張した。

### ●「開始延期の混乱避けたい」池田理事長

研修開始の延期を求める意見について、日本専門医機構の池田理事長は「研修プログラムが出そろった段階でやらないという混乱は避けたい」と否定的な見方を示した。一方、中川副会長は、永井部会長の専門委員会設置の提案に対し「17年4月の開始を前提としないのであれば同意する」と主張。永井部会長は「そこも含めて専門委員会と医療部会で議論したい」ととりなした。

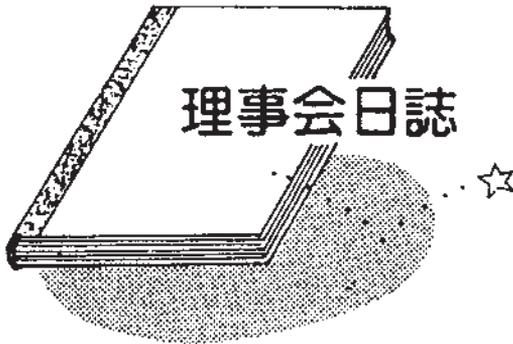
(平成28年2月23日)

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)



平成28年1月19日(火)第26回常任理事協議会

## 医師会関係

### (議決事項)

#### 1. 3/2(水)・3(木)(日医)医療事故調査等支援団体向け研修会(第2回)の開催について

事故調査を行うための総合的な調整力を有する人材を育成することを目的とする研修会で、本会支援委員会の比嘉委員長、下齒副委員長、濱田副会長及び事務局が参加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宮崎少年鑑別所視察委員会委員候補者の推薦について

→在所者の人権を尊重した施設の運営等に資するために設置された委員会で、任期満了に伴う推薦依頼があり、引き続き小牧常任理事を推薦することが承認された。

#### 3. 1/26(火)(県医)各都市医師会長協議会について

進行等の最終確認が行われ、本日東京で開催された都道府県医師会長協議会及び日医連執行委員会の報告を中心に開催することが承認された。

#### 4. 3/5(土)(日医)都道府県医師会社会保険担当理事連絡協議会の開催について

4月1日実施される診療報酬改定等の説明

のために開催される連絡協議会で、例年3名参加していることから、小牧常任理事と医療保険担当理事の中から人選を行い派遣することが承認された。

#### 5. 平成28年度地域医療介護総合確保基金(医療)の事業提案について

昨年11月に各都市医師会、専門分科医会、病院部会、精神科病院協会、有床診療所協議会に募集を行った結果、17の事業提案があり、12の事業と3つの要望に整理を行った上で、全ての事業を県に提出することが承認された。

#### 6. 宮崎県介護支援専門員研修向上委員等の推薦について

介護支援専門員に係る研修の質を確保するために、新たに設置される委員会で、委員会及び作業部会の委員に牛谷常任理事を推薦することが承認された。

#### 7. その他

##### ①本会役員会への陪席について

→開かれた県医師会という面からも積極的に対応すべきとの意見が出され、その判断は、その時の議題等を踏まえ県医師会長に一任することが承認された。

### (報告事項)

#### 1. 週間報告について

#### 2. 1/14(木)(JA-AZM)新規保険医療機関への説明会について

#### 3. 1/19(火)准看護師試験問題の最終確認について

#### 4. 特定個人情報等の取得に関する委託契約について

#### 5. 1/13(水)(県医)女性医師保育支援講座について

#### 6. 1/15(金)(県医)広報委員会について

#### 7. 1/16(土)(宮観ホテル)保育支援事業全体顔合わせ会について

8. 1/17(日)(日医)在宅医療関連講師人材養成事業研修会について
9. 1/16(土)(県医)産業医研修会について

平成28年1月26日(火)第12回全理事協議会

医師会関係

(議決事項)

1. 3/27(日)(日医)第136回日本医師会臨時代議員会の開催について

平成27年度補正予算と平成28年度事業計画及び予算の報告、会費減免申請等を協議するために開催される臨時代議員会で、本会から河野会長、富田・濱田副会長、立元常任理事の4名の代議員が出席することが承認された。

2. 本会外の役員等の推薦について

①評議員の推薦について

→任期満了に伴う推薦依頼があり、引き続き金丸常任理事を推薦することが承認された。

3. 役員退任に係る退職手当の支給について

平成27年12月31日をもって辞任した上田理事に対して、県医師会役員等報酬等規程に基づき退職手当を支給することが承認された。

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

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

5. 2・3月の行事予定について

2月の追加及び3月の行事確認が行われ、3月8日に法定の理事会を開催し、次年度の予算及び事業計画等を協議することが承認された。

(報告事項)

1. 週間報告について

2. 1/13(水)(支払基金)支払基金幹事会について
3. 1/15(金)(宮観ホテル)宮崎市郡医師会新年例会並びにしのものめ医学会特別講演会について
4. 1/19(火)(日医)都道府県医師会会長協議会について
5. 1/19(火)(日医)都道府県医師会会長協議会・日医連執行委員会合同新年会について
6. 1/22(金)(日医)日医地域医療対策委員会について
7. 1/19(火)(県医)医療事故調査支援委員会常任委員会について
8. 1/20(水)(県企業局)県要保護児童対策地域協議会代表者会議について
9. 1/26(火)(九州厚生局宮崎事務所)九州地方社会保険医療協議会宮崎部会について
10. 1/24(日)(宮大医学部)県災害医療コーディネーター研修について
11. 1/16(土)(県医)情報システム小委員会について
12. 1/25(月)(県医)広報委員会について
13. 1/21(木)(県医)県臨床研修運営協議会について
14. 1/21(木)(県医)労災部会自賠委員会について
15. 1/21(木)(県医)損害保険医療協議会について
- 医師協同組合理事・運営委員合同協議会  
(報告事項)

報 告

1. 1/26(火)(県医)医協理事・運営委員合同協議会について

医師連盟関係

(報告事項)

1. 1/19(火)(日医)日医連執行委員会について

## 平成28年2月2日(火)第27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教職員疾病審査委員会委員のご推薦について

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

## 2. 3/18(金)(日医)平成27年度日医総研シンポジウム開催案内および参加者派遣のお願いについて

「東日本大震災5周年 災害対応と復興にむけて」をテーマに開催されるシンポジウムで、役員で参加希望があれば事務局まで申し出る事となった。また、TV会議の映像受信と各都市医師会に案内することが承認された。

## 3. 3/27(日)(日医)第136回日本医師会臨時代議員会における九州ブロック代表質問・個人質問について

医療事故調査制度について、「医療事故」の名称が患者遺族に悪い印象を与えることから、改善を求める要望を濱田副会長から提案することが承認された。

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

2医療機関を対象に行う個別指導で、小牧常任理事を立会人として派遣することが承認された。

## 5. 各都市医師会社会保険担当理事連絡協議会について

3月5日に日医で開催される都道府県医師会社会保険担当理事連絡協議会の開催を受けて、主に診療報酬改定の説明を行う都市医師会担当理事向けの連絡協議会を3月16日(水)に開催することが承認された。

## 6. 4/21(木)(日医)平成28年度都道府県医師会広報担当理事連絡協議会開催について

日医及び各都道府県医師会の広報活動のあり方に対する議論と意見交換を行うことを目的として開催される連絡協議会で、荒木常任理事が出席することが承認された。

## 7. 平成28年度の特健康診査等の集合契約に係るご提案について

県市町村職員共済組合を代表に全国893の保険者と集合契約を行うもので、平成27年度の健診項目及び契約単価を基準に、基本的な健診項目8,300円、貧血検査226円、心電図検査1,404円、眼底検査1,209円で契約を進めることが承認された。

## 8. 3/30(水)(日医)第17回都道府県医師会介護保険担当理事連絡協議会「地域支援事業等の推進について」の開催について

平成30年4月に全市町村で実施される在宅医療・介護連携推進事業や認知症対策を柱とする地域支援事業の説明を行う連絡協議会で、金丸常任理事が出席することが承認された。

## (報告事項)

## 1. 週間報告について

## 2. 1月末日現在の会員数について

## 3. 1/29(金)(わらしべ)医療事故調査支援委員会常任委員会について

## 4. 1/28(木)(日医)都道府県医師会税制担当理事連絡協議会について

## 5. 1/29(金)(県庁)県感染症対策審議会について

## 6. 1/29(金)(東京)東京女子医科大視察について

## 7. 2/2(火)(県庁)県歯科保健推進協議会について

8. 2/2(県医)治験審査委員会について
9. 2/2(県庁)県ナースセンター事業運営委員会について
10. 2/2(県庁)地域医療構想策定委員会について
11. 1/27(県看護等研修センター)新人看護職員研修推進協議会について
12. 1/30(出)(県医)かかりつけ医認知症対応力向上研修について
13. 1/28(県医)介護保険委員会について
14. 1/30(出)・31(回)(福岡)日本プライマリ・ケア連合学会九州支部総会・講演会について

#### 医師連盟関係

##### (議決事項)

1. 2/22(月)(東京)参議院議員桜井充飛躍の集いについて  
当日、本県での行事がたて込んでおり、役員が参加することができないことから、今回は協力を見送ることが承認された。
2. 2/23(火)(東京)敬人会夕食勉強会のご案内について  
当日、理事協議会の日であり、勉強会に役員が参加することができないことから、今回は協力を見送ることが承認された。

#### 平成28年2月9日(火)第28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特別児童扶養手当等の支給に関する法律に基づく特別児童扶養手当及び特別障害者手当等の障害程度判定のための嘱託医の推薦について  
→任期満了に伴う推薦依頼で、本会が推薦している泌尿器科、眼科、耳鼻咽喉科、精神科(2名)、内科、小児科、整形外科の8名の嘱託医について、再任の方向で先生方

の意向を確認し、辞任の申出があれば専門分科医会に人選をお願いすることが承認された。

- ②宮崎刑務所視察委員会委員候補者の推薦について  
→任期満了に伴う推薦依頼で、引き続き佐々木常任理事を推薦することが承認された。
2. 平成28年度健診医ならびに講師派遣のお願いについて

楽しい育児及びマタニティ教室、宮日巡回健診等の事業を実施するために、本会に対し講師や健診医を委嘱することの了解を求めるもので、例年通り承認することとなった。

3. 医療等に係る消費税問題の抜本的解決のための請願及び県知事への要望について

日医から、行政及び議員等に働きかけを行うよう要請がきていることから、消費税問題の抜本的解決に向けた請願を県議会に対して行うこと及び県知事に要望書を提出することが承認された。

4. 水銀血圧計等の保有状況及び回収事業参加意向調査について

「水銀に関する水俣条約」が発効すると、水銀を使った機器の製造及び輸出入が原則として禁止され、使用していない機器の廃棄が難しくなることから、自主回収事業の実施に向けたアンケート調査を行うことが承認された。

5. 県医師会次期代議員及び次期予備代議員の選出について

本会代議員は平成28年4月30日に任期満了となることから、定款及び定款施行細則等に基つき、平成27年12月1日現在の会員数に応じた代議員の選出を、各都市医師会に依頼することが承認された。

6. 日医生涯教育協力講座セミナーの情報公開について

田辺三菱製薬から、社内指針等を元に学会共催費等の情報を公開する旨の通知が日医に

対して行われ、日医も了承していることから、本会对し、情報公開に対する同意の求めがあった場合には、これに応じることが承認された。

7. 3/24(木)(日医)平成27年度都道府県医師会生涯教育担当理事連絡協議会開催について

主に日医生涯教育制度実施要綱の変更点と全国的な研修管理システムの対応について説明が行われる連絡協議会で、小牧常任理事が出席することが承認された。

(報告事項)

1. 週間報告について

2. 2/5(金)(宮大)宮大経営協議会等について
3. 2/6(土)(長崎)九医連常任委員会について
4. 2/9(火)(県庁)県社会福祉審議会について
5. 2/6(土)(長崎)九医連医療事故調査制度担当理事連絡協議会について

6. 2/7(日)(県看護等研修センター)県リスクマネジャー交流会について
7. 2/6(土)(長崎)九医連各種協議会について
8. 2/3(水)(県庁)県肝炎対策懇話会について
9. 2/6(土)(長崎)九医連救急・災害医療担当理事連絡協議会について
10. 2/3(水)(宮大医学部)地域医療現場における働きやすい環境を考える会検討会について
11. 2/7(日)(東京)小児等在宅医療地域コア人材養成講習会について
12. 2/3(水)(県医)県糖尿病対策推進会議小幹事会について
13. 2/4(木)(ホテルメリージュ)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
14. 新研修医の入会状況について
15. その他

①県医師会4階事務所のセキュリティ強化について

## 2月のベストセラー(宮崎県)

集計：2016年2月1日～2月24日

1	あの日	小保方 晴子	講談社
2	天才	石原 慎太郎	幻冬舎
3	おやすみロジャー	カール=ハン・エリオン	飛鳥新社
4	姉と弟	佐伯 泰英	文藝春秋
5	本音で生きる	堀江 貴文	SBクリエイティブ
6	君の臓腑をたべたい	佐野 よる	双葉社
7	結局、「すぐやる人」がすべてを手に入れる	藤由 達蔵	青春出版社
8	ぼくは明日、昨日のきみとデートする	七月 隆文	宝島社
9	つまをめとらば	青山 文平	文藝春秋
10	糖質制限の真実	山田 悟	幻冬舎

県 医 の 動 き

(2月)

1	(都城市北諸県郡医師会館)都城・西諸地域医療構想データ検討会	14	(日医)日医医療情報システム協議会 (富田副会長他)
2	県歯科保健推進協議会(荒木常任理事) 県ナースセンター事業運営委員会(池井常任理事) 地域医療構想策定委員会(富田副会長他) 治験審査委員会(富田副会長他) 第27回常任理事協議会(会長他)	15	県立病院事業評価委員会(会長) 在宅医療研修会企画小委員会(牛谷常任理事) 広報委員会(富田副会長他)
3	地域医療現場における働きやすい環境を考える会検討会(荒木常任理事) 県糖尿病対策推進会議小幹事会(金丸常任理事) 県肝炎対策懇話会(小牧常任理事)	16	たばこ対策検討会(吉田常任理事) 県獣医師会との学術協力の推進に関する協定調印式(会長他) 第29回常任理事協議会(会長他) (南那珂医師会館)南那珂地域医療構想データ検討会
4	県認知症高齢者グループホーム連絡協議会理事会(金丸常任理事) 社会保険医療担当(医科)の更新時集団指導(TV会議) 産業医研修会	17	宮崎産業保健総合支援センター運営協議会(会長他) 県民の健康づくりの推進に向けた包括的連携に関する協定調印式(会長) 医協打合せ会(立元副理事長)
5	宮大経営協議会(会長) 産業医研修会	18	(都城)社会保険医療担当者(医科)の個別指導(佐々木常任理事) 産業医研修会 県産婦人科医会常任理事会(濱田副会長他)
6	(長崎)九医連医療事故調査制度担当理事連絡協議会(濱田副会長他) (長崎)九医連救急・災害医療担当理事連絡協議会(小牧常任理事他) (長崎)九医連常任委員会(会長) (長崎)九医連各種協議会(富田副会長他) (長崎)九医連各種協議会報告会(会長他)	19	医療等に係る消費税問題の抜本的解決のための請願(会長他) (日医)日医医療秘書認定試験委員会(富田副会長) 県内科医会理事会(小牧常任理事) 県整形外科医会研修会(会長他)
7	(東京)小児等在宅医療地域コア人材養成講習会(牛谷常任理事) 日医医療秘書認定試験 県リスクマネージャー交流会(濱田副会長)	21	(日医)日医学校保健講習会(高村常任理事) 県民健康セミナー(会長他)
8	(延岡市医師会病院)延岡・日向・西臼杵地域医療構想データ検討会	22	広報委員会(荒木常任理事他) 医療安全対策セミナー(TV会議)(富田理事長他) 医師国保組合理事会(秦理事長他) 総合診療円卓会議(金丸常任理事)
9	県社会福祉審議会(会長) 第28回常任理事協議会(会長他)	23	医協理事会(富田理事長他) 第13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)
10	県献血推進協議会(峰松理事) 医療勤務環境改善支援センターアドバイザー研修会 支払基金幹事会(会長) 特定健康診査等従事者研修会(TV会議)(池井常任理事)	24	労災診療指導委員会(川野理事) 県がん診療連携協議会(会長) 日医認定産業医制度関係小委員会(濱田副会長他) 異業種交流会(荒木常任理事)
11	(都城)医師クラーク育成・スキルアップ研修会	25	(日医)日医医療IT委員会(荒木常任理事) 社会保険医療担当者(医科)の個別指導(小牧常任理事) 創立127周年記念医学会(会長他)
12	保育事業打合せ会(荒木常任理事) 県母子保健運営協議会(濱田副会長他) 県外科医会冬期講演会 宮崎・児湯・西都地域医療構想データ検討会(富田副会長他)	26	(日医)日医女性医師支援事業連絡協議会(荒木常任理事他) 九州地方社会保険医療協議会宮崎部会(濱田副会長) 労災部会自賠責保険研修会(川野理事) 県産婦人科医会情報システム・広報委員会
13	(福岡)九州ブロック初期・後期臨床研修進路説明会(金丸常任理事) (日医)日医医療情報システム協議会(富田副会長他) (福岡)九州地区医師国保組合連合会理事会(秦理事長他) 県内医師会病院連絡協議会(会長) (福岡)九州地区医師国保組合連合会全体協議会(秦理事長他)	27	(日医)日医母子保健講習会(濱田副会長) 母体保護法指定医師研修会(鮫島理事) (福岡)九州各県内科医会会長会(小牧常任理事) 勤務医部会理事会(富田副会長他) 勤務医部会後期講演会(富田副会長他)
		29	(日医)日医地域医療対策委員会(富田副会長) 認知症サポート医連絡協議会(会長他)

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・電子の両方で提供



## 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年に記載された新薬を含むほぼすべての医薬品情報を収載。
- 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、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



## 医療事故調査制度

### 宮崎県医師会 相談窓口

宮崎県医師会は支援団体として、県内の医療機関をサポートいたします。  
医療事故の判断に迷った時、また、医療事故と判断した時は、宮崎県医師会までご連絡ください。

宮崎県医師会 電話 0985-22-5118

#### 【受付時間】

平日の8時30分から18時、土曜日8時30分から12時30分の時間帯は、県医師会事務局の代表電話(0985-22-5118)で対応いたします。

時間外または日曜祝祭日等県医師会が対応できない場合は、国が指定した東京の医療事故調査・支援センター相談専用電話(03-3434-1110)にご連絡ください。

#### 【その他】

この制度は、医療事故の再発防止により医療の安全を確保することを目的にした制度です。対象事案を報告するか否かについては、医療機関の管理者が組織として判断することになっており、ご遺族から医療事故調査・支援センターに直接報告や調査依頼をする仕組みではありません。

## 宮崎県医師会医療情報コーナー

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

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

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

〒880-0023 宮崎市和知川原1丁目101番地

TEL 0985-22-5118 E-mail: tosho@miyazaki.med.or.jp

## ドクターバンク情報

(無料職業紹介所)

平成28年2月12日現在

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

現在、下記のとおり情報が寄せられております。お気軽にご利用ください。

お申し込み、お問い合わせは当紹介所へ直接お願いいたします。

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

1. 求職者登録数 4人

1) 男性医師求職登録数 4人 (人)

希望診療科目	求職数	常勤	非常勤
内 科	3	3	0
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 93件 329人 (人)

募集診療科目	求人数	常勤	非常勤
内 科	112	83	29
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	0
健 診	3	1	2
産婦人科	1	1	0
泌尿器科	1	0	1
検 診	4	2	2
皮 膚 科	3	2	1
人工透析	4	4	0
在宅担当医	1	1	0
その他の	30	26	4
合 計	329	265	64

## 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)社団孝尋会 上田脳神経外科	宮崎市	脳外,内	2	常勤
230144	宮崎生協病院	宮崎市	総内,呼吸内,消化器内, 健診	8	常勤・非常勤
230146	財)潤和リハビリテーション振興財団 潤和会記念病院	宮崎市	内,神内,外,整外,脳外, リハ,麻酔,救急,緩和ケア	10	常勤
230148	医)コムロ美容外科	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
230178	介護老人保健施設 むつみ苑	宮崎市	内	1	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
230179	医)与州会 柳田クリニック	都 城 市	外	1	非常勤
160012	医)伸和会 共立病院	延 岡 市	外,整,放,内	6	常勤
160021	医)建悠会 吉田病院	延 岡 市	精	3	常勤・非常勤
160034	特医)健寿会 黒木病院	延 岡 市	外,内,緩ケア	6	常勤・非常勤
190086	早田病院	延 岡 市	内	1	常勤
200100	医)育生会 井上病院	延 岡 市	産婦,内	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,外	4	常勤・非常勤
150003	医)同仁会 谷口病院	日 南 市	精	1	常勤
160022	医)愛緘会 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28年2月12日現在

1. 譲渡物件	<p>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)</p> <p>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㎡ } 2階 547.79㎡ } 1,400.48㎡(424.38坪) 3階 177.95㎡ } ※別途駐車場あり(20台)</p>	<p>&lt;所有者：児湯医師会員 (医)松雲会 林クリニック&gt;</p> <p>&lt;所有者：西都市西児湯医師会員 函師医院跡&gt;</p>
2. 譲渡又は賃貸物件	<p>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㎡ } 2階 440.41㎡ } 971.13㎡(294.28坪) 3階 83.94㎡ } ※別途駐車場あり(16台)</p>	<p>&lt;所有者：宮崎市郡医師会員&gt; &lt;(医)社団篤信会 西村産婦人科跡&gt;</p>
3. 経営譲渡	<p>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㎡ } 2階 638.35㎡ } 1,109.76㎡(336.29坪) ※駐車場あり(30台)</p>	<p>&lt;所有者：西諸医師会員&gt; &lt;(医)社団産婦人科 生駒クリニック&gt;</p>

### ドクターバンク無料職業紹介所利用のご案内

1. 取扱範囲は宮崎県内全域です。但し、求職者は県外でも結構です。
2. 紹介受付は、月～金の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 : isikyouto@miyazaki.med.or.jp

## 宮 崎 県 医 師 会 行 事 予 定 表

平成28年 2 月26日現在

3		月	
1	火	18:00 治験審査委員会 19:00 第30回常任理事協議会	
2	水	13:00 (日医)医療事故調査等支援団体向け研修会 13:30 九州地方社会保険医療協議会総会 19:00 県内科医会評議員会	14 月
3	木	9:00 (日医)医療事故調査等支援団体向け研修会	
4	金	16:00 全国国民健康保険組合協会九州支部総会	
		9:00 ICLS指導者養成ワークショップ 10:00 (日医)都道府県医師会社会保険担当理事連絡協議会	15 火
		14:00 地域リハビリテーション研修会 15:25 県産婦人科医会ひむかセミナー 15:30 病院部会・医療法人部会医療従事者研修会 17:20 九州医師協同組合連合会購買・保険部会 18:00 各郡市内科医会長会 18:30 宮崎県ゆかりの福岡都市圏医師との交流会	16 水
5	土		17 木
		8:30 ACLS研修会 9:00 県産婦人科医会ひむかセミナー 10:00 レジナビフェア 10:30 (日医)都道府県医師会警察活動に協力する医師の部会連絡協議会・学術大会	18 金
6	日		19 土
		17:30 県肝疾患診療連携拠点病院等連絡協議会 19:00 介護保険に関する主治医研修会(TV会議) 19:00 医学会誌編集委員会	20 日
7	月		21 月
8	火	19:00 第2回理事会 終了後 第14回全理事協議会	22 火
9	水	16:00 支払基金幹事会 18:00 県医療勤務環境改善セミナー 19:00 産業医研修会	23 水
10	木	15:00 地方公務員災害補償基金県支部審査会 19:00 医師国保組合通常組合会 19:00 宮大医学部河上新教授との懇談会 19:30 県産婦人科医会全理事会	24 木
11	金	15:00 (日医)日医予防接種・感染症危機管理対策委員会 15:00 宮大医学部附属病院医師研修管理委員会 19:00 臨床研修運営協議会懇談会	25 金
		12:00 県認知症高齢者グループホーム連絡協議会理事会 13:30 県認知症高齢者グループホーム連絡協議会総会・全体研修会 13:30 臨床検査精度管理調査に基づく勉強会 14:00 県介護支援専門員研修向上委員会作業部会 14:30 産業医研修会(実地) 15:00 HTLV-1母子感染対策研修会 16:00 県内科医会総会・会員発表・学術講演会 16:00 九州各県医師会医療情報システム担当理事連絡協議会	26 土
12	土		27 日
		8:30 緩和ケアチーム研修会	28 月
13	日		29 火
			30 水
			31 木
		15:30 県健康づくり推進協議会 18:00 県精神科救急医療システム連絡調整委員会 18:40 スポーツドクター連盟総会 19:00 学校医部会・スポーツ医学セミナー・宮崎市郡学校医会合同 学校検診についての研修会 19:30 広報委員会	15 火
		15:30 東九州メディカルバレー構想宮崎県推進会議 18:20 医協打合せ会 19:00 県医連常任執行委員会 19:20 第31回常任理事協議会	16 水
		15:30 県薬事審議会 19:00 各都市医師会社会保険担当理事連絡協議会	17 木
		18:30 県産業保健連絡協議会・県産業医研修連絡協議会 19:00 県麻しん風しん対策推進会議・予防接種広域化検討会議	18 金
		13:30 県地域・職域連携推進協議部会 17:30 西諸医師会臨時総会 19:00 広報委員会	19 土
		14:00 養護教諭のための性教育研修会 14:30 産業医研修会(実地) 14:30 県介護支援専門員研修向上委員会 18:30 医師国保組合歩こう会関連行事	20 日
		(春分の日) 9:00 医師国保組合歩こう会	21 月
		(振替休日)	22 火
		18:15 医協理事会 19:00 第32回常任理事協議会	23 水
		14:00 県健康づくり協合理事会 14:00 宮崎刑務所視察委員会 15:00 労災診療指導委員会	24 木
		13:00 (日医)都道府県医師会生涯教育担当理事連絡協議会 14:00 みやざき子育てサポート連絡会	25 金
		14:30 宮大経営協議会等 19:00 糖尿病診療のための地区別小講習会	26 土
		14:00 医師クラーク育成・スキルアップ研修会 15:45 全医秘協常任委員会 16:15 全医秘協運営委員会	27 日
		9:00 (日医)九州ブロック日医代議員連絡会議 9:30 (日医)日医臨時代議員会 10:00 医師クラーク育成・スキルアップ研修会	28 月
		19:00 県外科医会全理事会 19:00 西都市西児湯医師会臨時総会	29 火
		15:00 地域医療構想策定委員会 18:00 九州地方社会保険医療協議会宮崎部会 19:00 第33回常任理事協議会	30 水
		14:00 (日医)都道府県医師会介護保険担当理事連絡協議会 14:00 県メディカルコントロール協議会	31 木

※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。

## 宮 崎 県 医 師 会 行 事 予 定 表

平成28年2月26日現在

4		月		
1	金	15	金	
2	土	16:50	宮崎県臨床研修説明会・講演会/新 研修医祝賀会	
			16	土
3	日		17	日
			18	月
4	月		19	火
			19:00	第3回常任理事協議会
5	火	18:00	治験審査委員会	
			19:00	第1回常任理事協議会
6	水		20	水
			21	木
7	木		14:00	(日医)都道府県医師会広報 担当理事連絡協議会
			14:00	(日医)日医公衆衛生委員会
8	金	14:00	(日医)日医勤務医委員会	
			18:30	児湯医師会臨時総会
9	土	14:00	人体シミュレータを用いた在宅医 療研修会	
			15:30	日向市東臼杵郡医師会臨時総会
10	日		17:00	九医連常任委員会
			22	金
11	月		23	土
			24	日
12	火	19:00	第2回常任理事協議会	
			25	月
13	水	16:00	支払基金幹事会	
			26	火
14	木	15:00	(日医)日医生命倫理懇談会	
			19:30	県産婦人科医会全理事会
15	金		27	水
			28	木
16	土		29	金
			30	土
		(昭和の日)		
		15:00	県産婦人科医会春期総会	

※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。

ています

日州医事へのご意見・ご感想をお待ちし

jp

要望をお待ち  
記事など、忌  
事上で匿名に  
い場合はそ

き  
り  
と  
り  
せ  
ん

り、  
。

宮崎県医師会広報委員会

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

FAX : 0985 - 27 - 6550

TEL : 0985 - 22 - 5118

日州医事では、読者の皆様から広くご意見・ご感想・ご  
しています。本誌に対するご感想や、読みたい記事のご提  
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  
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 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
西都市西児湯医師 会学術講演会 3月1日(火) 19:00~21:00 ウェディングパレ ス敷島	理学療法士から視る医療介護サービスの本質と多職種連 携—訪問リハビリを通じて— 鶴田病院診療技術部次長(理学療法士) 中田 洋輔 地域包括ケアシステムにおける在宅医療への期待 —ご当地システムの医療・介護連携推進— 三財病院副院長 松本 英裕	◇共催 ※西都市西児湯医師会 ☎0983-43-1687 西都市西児湯内科医会 西都市地域包括支援センター	単位 2 CC 1 13 14 80
都城市北諸県郡医 師会学術講演会 3月3日(木) 19:00~20:30 ホテル中山荘	不眠症の薬物療法—ベルソムラ錠で不眠症治療は変わる のか? 有吉祐睡眠クリニック院長 有吉 祐	◇共催 ※都城市北諸県郡医師会 ☎0986-22-0711 MSD(株)	単位 1.5 CC 13 20 82
延岡医学会学術 講演会(第15回宮 崎県北耳鼻咽喉科 臨床会) 3月4日(金) 18:45~20:45 マリエールオーク パイン延岡	私の学んだ創傷治療について 宮崎大学医学部医学科外科学講座 形成外科学分野講師 守永 圭吾 鼻の機能外科—副鼻腔炎から鼻呼吸障害まで— 大分大学医学部耳鼻咽喉科学講座講師 児玉 悟他 他一般演題2	◇共催 宮崎県北耳鼻咽喉科臨床会 延岡医学会 日耳鼻宮崎県地方部会 ※大正富山医薬品(株) ☎080-1005-9453	単位 1.5 CC 45 46 57

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15回地域リハビリテーション研修会</b> 3月5日(土) 14:00~16:00 JA-AZMホール	<b>地域包括ケア時代の地域リハビリテーションーこれからのリハビリテーションに求められるものと我々の試みー</b> 小倉リハビリテーション病院名誉院長 浜村 明德	◇主催 ※宮崎県たまり野筋対策支援センター ☎0985-22-5118 宮崎県医師会	単位 2 CC 11 12 13 14
<b>日本東洋医学会九州支部福岡県部会宮崎中継</b> 3月6日(日) 13:00~16:00 宮崎大学医学部 総合教育研究棟	<b>女性の加齢に伴う症状と陰虚</b> 金沢大学附属病院 耳鼻咽喉科・頭頸部外科和漢診療外来 小川 恵子 参加費:3,000円	◇共催 日本東洋医学会九州支部福岡県部会 日本東洋医学会九州支部宮崎県部会 (連絡先) 宮崎大学産婦人科 ☎0985-85-0988	単位 3 CC 15 18 83
<b>平成27年度介護保険に関する主治医研修会</b> 3月7日(月) 19:00~22:00 県医師会館 (TV会議:都城・延岡・日向・児湯・西諸・西臼杵)	<b>主治医意見書の記載方法および主治医意見書記載事例検討</b> いしかわ内科事務長 祇園デイサービスセンター管理者 理学療法士 田原 公彦 ホームホスピス宮崎 訪問看護ステーションぱりおん訪問看護師 長内 さゆり 竹内病院連携室長 介護支援専門員 長友 あかね	◇主催 ※宮崎県医師会 ☎0985-22-5118 ◇共催 宮崎県	単位 3 CC 2 7 10 13 14 29
<b>宮崎市郡内科医会学術講演会</b> 3月8日(火) 19:00~20:00 宮崎観光ホテル	<b>在宅療養患者における骨粗鬆症治療</b> 泉大津市立病院名誉院長 三木 隆巳	◇共催 宮崎市郡内科医会 中外製薬(株) (連絡先) 宮崎市郡医師会 ☎0985-53-3434	単位 1 CC 77 80

名称・日時・場所	演 題	主催・共催・後援 ※ = 連絡先	単位 CC がん検診
平成27年度日向市 保健所結核研修会 3月8日(火) 19:00~20:30 日向保健所	結核の早期診断と治療のポイント, 院内感染対策(IGRA) についてー重症化と感染拡大を防ぐためにー 熊本南病院呼吸器科部長 山中 徹	◇共催 日向保健所 ※日向市東臼杵郡医師会 ☎0982-52-0222	単位 1 CC 13 46
宮崎県医師会産業 医研修会 3月9日(水) 19:00~21:00 県医師会館	生涯専門(3)健康管理 長時間労働者・高ストレス者に対する面接指導の実施 方法について 宮崎大学医学部名誉教授 鶴 紀子 生涯研修の専門研修会: 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 11 12 70
第55回宮崎県耳鼻 咽喉科懇話会 3月10日(木) 18:50~20:50 宮崎観光ホテル	診断及び治療に苦慮する中耳疾患への対応ー好酸球性中 耳炎およびANCA関連血管性中耳炎を中心にー 獨協医科大学越谷病院耳鼻咽喉科主任教授 田中 康広 嚥下障害の病態評価と治療ー耳鼻咽喉科医の役割ー 高知大学医学部耳鼻咽喉科学講座教授 兵頭 政光 参加費: 500円	◇共催 宮崎県耳鼻咽喉科懇話会 ※杏林製薬(株) ☎0985-27-3301 ◇後援 日耳鼻宮崎県地方部会 宮崎県耳鼻咽喉科医会	単位 2 CC 1 2 8 38
第101回江南医療 連携の会・症例検 討会 3月10日(木) 19:00~20:30 宮崎江南病院	橈骨神経麻痺に対する腱移行術の検討 宮崎江南病院形成外科医長 石田 裕之 両側橈骨遠位端骨折後に両側長母指伸筋腱断裂を生じた 一例 宮崎江南病院形成外科医員 甲斐 糸乃 最近経験した肺・乳腺・甲状腺疾患について 宮崎江南病院長 白尾 一定	◇主催 江南医療連携の会 (連絡先) 宮崎江南病院 ☎0985-52-4004	単位 1.5 CC 22 57

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C型肝炎 セミナー 3月11日(金) 19:00~20:10 シーガイアコンベンションセンター	世界初の核酸型“チェインターミネーター”100%駆除を目指して 山梨県立病院機構(県立中央・北病院)理事長 東京大学名誉教授 小俣 政男	◇共催 宮崎県内科医会 ※ギリアド・サイエンス株式会社 ☎092-686-8075	単位 1 CC 9 27
延岡医学会学術 講演会 3月11日(金) 19:00~20:40 ホテルメリージュ 延岡	DPP4阻害薬とSGLT2阻害薬がもたらした糖尿病学の パラダイムシフト 各薬剤に違いはあるのか?EMPA-REG OUTCOMEの真の意味とは?DPP4阻害薬1,000例, SGLT 2阻害薬500例の臨床経験から検討する(仮) イムス記念病院 糖尿病・腎不全・透析センター長 斉藤 丈洋	◇共催 延岡医学会 ※日本イーライリリー(株) ☎0985-26-9363 日本ペーリンガーインダストリアル(株) ◇後援 延岡内科医会	単位 1.5 CC 2 8 76
第41回九州代謝・ 栄養研究会 3月12日(土) 13:00~17:00 宮日会館	周術期の代謝栄養管理 筑波大学大学院人間総合科学研究科 疾患制御医学専攻消化器外科教授 寺島 秀夫 参加費:2,000円	◇共催 九州代謝栄養研究会 (株)大塚製薬工場 (連絡先) 宮崎江南病院 ☎0985-52-4004	単位 1.5 CC 21 49 58
宮崎県医師会産業 医研修会 3月12日(土) 14:30~16:30 宮崎市郡医師会会館	実地(6)作業環境管理・作業管理 作業環境測定の実例紹介及び測定器具の使い方について 宮崎県環境科学協会技術部環境調査課次長 高橋 潤次 基礎研修の実地研修会:2単位 生涯研修の実地研修会:2単位	◇共催 ※宮崎県医師会 ☎0985-22-5118 宮崎市郡医師会	単位 2 CC 1 9 11 12

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31回宮崎県リウマチ研究会</b> 3月12日(土) 15:30~18:00 ホテルJALシティ 宮崎	<b>関節リウマチと妊娠</b> 国立成育医療研究センター 周産期・母性診療センター主任 副周産期・母性診療センター長 <b>他 一般演題</b> 参加費:1,000円	村島 温子 ◇共催 宮崎県リウマチ研究会 宮崎リウマチのケア研究会 あゆみ製薬(株) ※エーザイ(株) ☎0985-26-2676	単位 2 CC 8 10 61 71
<b>宮崎県内科医会総会並びに会員発表会・特別講演会</b> 3月12日(土) 16:00~18:35 県医師会館	<b>心房細動治療のCore</b> 心臓血管研究所長 <b>他 会員発表等</b>	山下 武志 ◇共催 宮崎県内科医会 第一三共(株) (連絡先) 宮崎県医師会 ☎0985-22-5118	単位 2 CC 11 43 73 82
<b>第1回宮崎真菌研究会</b> 3月12日(土) 18:15~19:15 宮崎観光ホテル	<b>皮膚真菌症—基礎から臨床までの最近の話題—</b> 楠原皮膚科医院長	楠原 正洋 ◇共催 宮崎県皮膚科医会 ※科研製薬(株) ☎0985-51-7504	単位 1 CC 11 84
<b>宮崎市郡外科医会3月例会</b> 3月14日(月) 19:00~20:00 宮崎観光ホテル	<b>胆道癌進展度診断の最近の知見</b> 宮崎市郡医師会病院外科長	甲斐 真弘 ◇主催 宮崎市郡外科医会 (連絡先) 宮崎市郡医師会 ☎0985-53-3434	単位 1 CC 9 84

名称・日時・場所	演 題	主催・共催・後援 ※ = 連絡先	単位 CC がん検診
平成28年度からの 学校検診について の研修会 3月14日(月) 19:00~21:00 県医師会館 (TV会場:都城・ 延岡・日向・児湯・ 西都・南那珂・西 諸・西臼杵)	新しい学校検診 宮崎県医師会常任理事 高村 一志 新たに開始される運動器検診の実際(平成28年度から) 宮崎大学医学部整形外科教授 帖佐 悦男	◇共催 宮崎県医師会学校医部会 宮崎県医師会スポーツドクター連盟 宮崎市郡学校医会 (連絡先) 宮崎県医師会 ☎0985-22-5118	単位 2 CC 1 11 12 72
第15回児湯内科医 会学術講演会 3月15日(火) 19:15~20:15 ホテル四季亭	認知症の薬物療法のコツ けいめい記念病院副院長脳神経外科 岡原 一徳	◇共催 児湯内科医会 小野薬品工業(株) (連絡先) 児湯医師会 ☎0983-22-1641	単位 1 CC 10 29
西臼杵郡医師会 学術講演会 3月17日(休) 19:00~20:30 ホテル高千穂	ここまで分かった胃食道逆流症 川崎医科大学・川崎医療福祉大学特任教授 春間 賢	◇共催 ※西臼杵郡医師会 ☎0982-73-2010 延岡市西臼杵郡薬剤師会 武田薬品工業(株) 大塚製薬(株)	単位 1 CC 51 52
第201回宮崎県泌 尿器科医会 3月17日(休) 19:00~20:45 宮崎観光ホテル	腎癌の多施設共同研究に関して 神戸医療センター泌尿器科部長 伊藤 哲之	◇共催 宮崎県泌尿器科医会 アストラゼネカ(株) (連絡先) 宮崎大学医学部泌尿器科 ☎0985-85-2968	単位 1.5 CC 9 64 65

名称・日時・場所	演 題	主催・共催・後援 ※ = 連絡先	単位 CC がん検診
<b>都城市北諸県郡医師会内科医会学術講演会</b> 3月17日(木) 19:00~20:30 ホテル中山荘	<b>便通異常の病態と治療法</b> 鹿児島大学大学院医薬学総合研究科 心身内科学分野教授 乾 明夫	◇共催 ※都城市北諸県郡医師会内科医会 ☎0986-22-0711 マイランEPD 合同会社	単位 1.5 CC 5 6 54
<b>延岡医学会学術講演会</b> 3月18日(金) 19:00~20:50 ホテルメリージュ 延岡	<b>最新の逆流性食道炎における治療(仮)</b> 川崎医科大学・川崎医療福祉大学特任教授 春間 賢	◇共催 延岡医学会 ※武田薬品工業(株) ☎080-5777-5410 大塚製薬(株) ◇後援 延岡内科医会	単位 1.5 CC 50 52 59
<b>南那珂医師会生涯教育医学会</b> 3月18日(金) 19:00~20:00 南那珂医師会館	<b>地域と大学</b> 宮崎大学長 池ノ上 克	◇主催 ※南那珂医師会 ☎0987-23-3411	単位 1 CC 14
<b>宮崎県医師会産業医研修会</b> 3月19日(土) 14:30~17:00 (株)日向製錬所	<b>(7)職場巡視と討論</b> <b>職場巡視における作業環境の体験</b> 浦上内科外科医院長 浦上 裕 基礎研修の实地研修会：2.5単位 生涯研修の实地研修会：2.5単位	◇共催 ※宮崎県医師会 ☎0985-22-5118 日向市東臼杵郡医師会	単位 2.5 CC 1 8 9 11 12

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105回宮崎市郡 医師会病院心臓病 研究会 3月23日(火) 18:50~20:20 宮崎観光ホテル	<b>心房細動の基礎と臨床</b> 大分大学医学部循環器内科・臨床検査診断学講座 教授 高橋 尚彦	◇共催 宮崎市郡医師会病院心臓病研究会 バイエル薬品(株) (連絡先) 宮崎市郡医師会病院 ☎0985-24-9119	単位 1.5 CC 2 9 15
佐土原医師会学術 講演会 3月23日(水) 19:00~20:10 シーガイアコンベン ションセンター	<b>高齢者糖尿病治療の注意点</b> 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
第56回宮崎県耳鼻 咽喉科懇話会 3月24日(木) 18:50~21:00 KITEN	<b>病態に即した真珠腫に対する手術</b> <b>ー形態と機能の温存をめざしてー</b> 東京慈恵医科大学耳鼻咽喉科学教室教授 小島 博己  <b>耳下手術のパラダイムシフト</b> <b>ーTranscanal Endoscopic Ear Surgery(TEES)ー</b> 山形大学医学部耳鼻咽喉・頭頸部外科学教授 欠畑 誠治	◇共催 宮崎県耳鼻咽喉科懇話会 ※興和創薬(株) ☎0985-24-8175 ◇後援 日耳鼻宮崎県地方部会 宮崎県耳鼻咽喉科医会	単位 2 CC 1 2 31 38
第7回病診連携の タベ 3月24日(木) 19:00~20:30 国立病院機構都城 医療センター	<b>日常診療の中にひそむガンのサイン：消化器内科的観点            からと外科的観点から</b> 都城医療センター消化器病センター長 駒田 直人 都城医療センター外科部長 後藤 又朗	◇主催 ※都城医療センター ☎0986-23-4111	単位 1 CC 15 84 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
<p>西諸医師会・西諸 内科医会同学会 講演会 3月24日(木) 19:00~21:00 ガーデンベルズ 小林</p>	<p>CKD患者の高尿酸血症—その治療は必要か? 宮崎大学医学部医学科 血液・血管先端医療学講座教授 藤元 昭一</p>	<p>◇共催 ※西諸医師会 ☎0984-23-2113 西諸内科医会 (株)三和化学研究所</p>	<p>単位 2 CC 8 12 15 82</p>
<p>西都医師会学術 講演会 3月25日(金) 19:00~20:30 ホテルプリムロー ズ西都</p>	<p>糖尿病診療における検査値のみかた 宮永病院内科医長 西 勇一</p>	<p>◇共催 宮崎県医師会宮崎県糖尿病対策推進会議 MSD(株) (連絡先) 宮崎県医師会 ☎0985-22-5118</p>	<p>単位 1.5 CC 2 13 76</p>
<p>第57回宮崎インター ベンション研究会 3月25日(金) 19:00~20:30 KITEN</p>	<p>循環器薬剤温故知新—利尿薬, ACE阻害薬, β遮断薬な ど古典的薬剤の使用について— 慶応義塾大学循環器内科特任講師 香坂 俊</p>	<p>◇共催 宮崎インターベンション研究会 ※田辺三菱製薬(株) ☎0985-32-9205</p>	<p>単位 1 CC 15 63</p>
<p>延岡医学会学術講 演会(延岡C型肝炎 治療を考える会) 3月25日(金) 19:00~20:30 ガーデンベルズ 延岡</p>	<p>当院におけるC型肝炎の治療成績 県立延岡病院内科副医長 大園 芳範 C型肝炎の最新の治療について 宮崎大学医学部内科学講座 消化器血液学分野准教授 永田 賢治</p>	<p>◇共催 延岡医学会 宮崎大学肝疾患センター ※ギリアド・サイエンシズ(株) ☎070-2158-1070</p>	<p>単位 1.5 CC 13 27 73</p>

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54回宮崎県スポーツ学会 3月26日(土) 15:00~19:00 県医師会館	外傷後関節症と再生医療 大阪保健医療大学スポーツ医科学研究所教授 中村 憲正 参加費：1,000円	◇共催 宮崎県スポーツ学会 久光製薬㈱ ◇後援 宮崎県医師会 (連絡先) 宮崎大学整形外科 ☎0985-85-0986	単位 1 CC 61 62

## 日本医師会生涯教育カリキュラム (2009)

カリキュラムコード(略称:CC)

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

## お知らせ

# 医師資格証を 持っていますか？



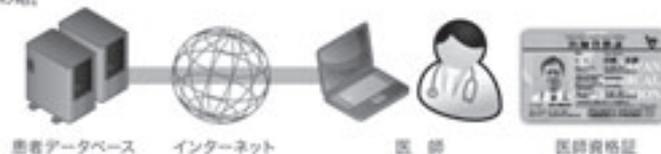
「医師資格証」とは、医師資格の電子証明書を格納したICカードです。

保健医療福祉分野のIT化を進めるためには、セキュリティを確保した基盤が求められています。

しかし、従来の医師免許証ではネットワーク上における医師資格を証明する事が出来ません。

日本医師会では、安全で安心して使えるIT基盤を実現するための、公開鍵基盤(PKI\*)の枠組みを使った「日本医師会認証局」を運営し、医師資格の証明を行う「医師資格証」を発行しています。

\*Public Key Infrastructureの略。



あなたは本当に医者さんですか？

はい、医師資格を証明する証証カードを持っています。

## 医師資格証ご利用シーン

### 資格証

提示することで  
医師であることを  
証明できる

### 出欠管理カード

講習・研修会の  
受付時間や終了時間を  
記録する場合

### 電子署名

コンピューター上で  
捺印の必要な文書を  
作成する場合

### 認証(通行証)

カルテや連携バス等の  
医療情報を閲覧する場合

## 医師資格証 — ご利用お申し込み

必要書類を都道府県医師会などの地域受付審査局へご提出ください。 ※医師資格証には年会費がかかります。

### 持参して いただく もの

- .....① 発行申請書(写真添付～撮影から6ヵ月以内)
- .....② 住民票の写し(発行から3ヶ月以内)
- .....③ 身分証(下記のいずれか1点)
  - (a) 日本国旅券(有効期限内のもの)
  - (b) 運転免許証(有効期限内のもの)、運転経歴証明書(平成24年4月1日以降発行のもの)
  - (c) 住民基本台帳カード(有効期限内のもの・写真付)
  - (d) 官公庁職員身分証明書(顔写止付票添付・写真付)
- .....④ 医師免許証原本または医師免許証コピーに実印を押印し、印鑑登録証明書を添付(発行から3ヶ月以内)

詳細は電子認証センターホームページ「医師資格証の申請について」をご覧ください。

<http://www.jmaca.med.or.jp/>

## 診療メモ



## 乳房再建術について

県立宮崎病院外科 池田 奈央子

現在の乳癌の手術は、根治性の確保はもちろん、整容性を保つことも求められており、そのようなoncology(腫瘍学)とplastic surgery(形成手術)とを組み合わせ、Oncoplastic Surgeryの認識が医療者側に不可欠である。整容性に関して表1に示すように、単に温存術か、乳房切除術か、だけでなく、議論すべき点は多々ある。

30年ほど前に我が国で始まった乳房温存術は、放射線治療と組み合わせれば乳房切除術と生存率に差がないことが証明されると、徐々に手術件数が伸び、15年前からは乳房切除術を凌駕していた。乳房温存術が多くの乳がん患者に利益をもたらしたことは間違いない。

Oncoplastic Surgeryの概念のもと、乳房切除術例に乳房再建術を施行する例が増加し充実すると、変形が避けられないような無理な温存術を行うことが少なくなり、温存率は全国的に5年前ほどから減少してきた。2013年7月から人工乳房を用いた乳房再建手術の保険適応が認められたことで、従来から認められていた自家組織を用いた再建手術に加えて、乳房切除術後の整容性向上の選択の幅が広がった。現在では乳房切除術が50%を超える状況となっている。今回は、人工乳房を用いた乳房再建術について述べる。

国内において乳癌の根治性と整容性の両立

をめざすことを目的とする学術団体として、2012年3月に日本乳房オンコプラステックサージャリー学会(Japan Oncoplastic Breast Surgery Society : JOPBS)が設立された。その後、2013年7月に乳房再建用の皮膚拡張器(Tissue Expander : TE)とゲル充填人工乳房(Breast Implant:IMP)を用いた乳房再建術が保険適応となった。TEとIMPに関しては、適応基準だけでなく使用する医師の基準や実施施設がJOPBSによって設けられている。基準を満たした登録施設・登録医師によって、乳房再建術を安全に行える体制が整いつつある。

再建手術に適した時期や方法は患者によって異なる。乳房再建術を行うタイミングとして、①一次再建(=乳癌手術と同時に行う)、②二次再建(=乳癌手術を終えて一定の期間をおいたのちに行う)に分けられる。

次に、再建方法として、①一期再建(=1回の手術でIMPを挿入して再建を完了)、②二期再建(=最初にTEを挿入して前胸部皮膚と筋肉を引き延ばす手術を行ったのちにIMPに入れ替える手術を行う)に分けられる。

以前は保険適応の問題があり、乳癌手術と同時の再建術が不可能であったため、二次二期再建術が多かった。現在は、乳癌手術時にTEを用いて同時再建を行い、二期的にIMPを用いて再

建を完了する一次二期再建が主流である。

タイミングや方法によって長所と短所がある。例えば、一次再建は二次再建に比べ、乳房の喪失感がなく、入院回数が少なく再建完了までの期間が短いという長所がある。逆に、二次再建は乳癌手術後に一定の期間をおくため、乳癌治療に専念でき、再建手術について情報収集と熟考の時間がある。場合によっては再建専門の施設で乳房再建を行うこともできる。

乳癌手術後に必要な補助治療によっても選択肢は制限される。抗癌剤治療が必要な患者は、人工物であるTE挿入中には感染のリスクが高まるため注意が必要である。治療に専念するため、症例によっては一次再建より二次再建をお勧めする。放射線治療が必要な患者は、照射後の皮膚の伸展が困難となるため、二次再建より一次再建を勧め、照射開始前に皮膚伸展を終わらせておくことが重要である。

どの方法を選択するか、先に挙げた長所と短所だけでなく、患者の背景や補助療法を踏まえて熟慮して決める必要がある。その際には、乳癌治療を担当する乳腺外科医だけでなく、形成外科医との連携が不可欠である。

誰が乳房再建を行うか。形成外科専門医の勤務地には偏りがあり、形成外科医がいない施設では、乳癌手術とTE挿入を乳腺外科医が行いIMP再建は他院の形成外科医に依頼する場合や、非常勤形成外科医を呼んで行う場合がある。

いずれのパターンでも、形成外科医へ紹介するタイミングは重要であり、乳癌術後よりも手術前に形成外科を受診してもらうことのメリットは大きい。乳房再建とは、乳頭乳輪再建や対側乳房手術までを含めた一連の計画を立てて行うものであり、最初のTEのサイズを決めるところから形成外科医が関わるかどうかで、結果は

左右される。また、TE挿入中の連携や術後管理に関しても、双方の科で診察していくことで、合併症の早い発見と対応が可能である。異なる施設であっても普段から相互の連携を深め、共通の認識を持つことが大事と考える。

このように大きな転換期を迎えた乳房再建の分野であるが、自施設でも人工乳房を用いた一次二期再建術の件数は、登録施設に認定された2014年度以降より大幅に増えた。新しく取り入れた内視鏡を用いることで乳輪乳頭を残したままの乳癌手術や再建術も可能となっている。選択肢が広がることは患者にとってのメリットにつながるが、表1に挙げたように、術前に議論すべきポイントはたくさんあり、インフォームドコンセントには長時間を要する。しかし、再建術の成否を決めるのは我々医療者ではなく患者である。そのために再建したというだけの自己満足に陥ることのないように、個々の症例から多々学び、自身の技量を高いレベルで保ち続ける姿勢が必要と考える。

表1 議論すべきポイント

- ①温存術  
皮膚の切開方法、欠損部充填方法
- ②乳房切除術(=全摘術)  
皮膚の切開方法(乳輪乳頭を温存するか)  
再建希望の有無
- ③再建術  
人工物または自家組織による再建か  
一次再建か二次再建か
- ④対称性を得るために将来的に健側乳房にも手を加えるかどうか

## 宮大医学部学生のページ

## 医学生の国家試験対策の現状と国試対策委員の活動

宮崎大学医学部医学科5年 登石 匠

今年度の国試対策委員長を務めさせていただきました，登石と申します。私達が1年間活動してきたことを踏まえ，医学生の国家試験対策の現状と国試対策委員の活動についてご紹介させていただきます。

去る2月6，7，8日に第110回医師国家試験が実施されました。医師国家試験は3日間実施されます。形式は必修，一般，臨床問題の全500問で医師として必要な知識を問われます。近年において特筆すべきは，医師国家試験で求められる項目が大きく変化してきていることです。内容は臨床現場を重視した問題が多く見られ，日頃の実習で見て，聞いて，学んだことが問われるようになりました。また，英文を用いた問題も出題され，医学生には幅広い知識が求められるようになってきました。このような傾向はこれから益々見受けられることが予想されています。

さて，昨年度の宮崎大学の合格率ですが，全体は87.2%，新卒では91.1%，既卒で53.8%となっております。大学も現状に危機感を覚えており，様々な対策が実施されています。具体的には，模試の全体受験の増加，卒業試験の変更，実習での学習などが行われています。模試は5年生では年度末に，6年生では年間6回の模試を受験しております。受験方法としては，自宅受験と大学全体での受験の2通りがありますが，今年度は，6年生・既卒生を対象に大学全体での受験を4回実施しました。なお，模試

につきましては，大学と後援会から補助をいただいております。

卒業試験に関しまして，宮崎大学では1か月程行われます。国家試験を意識した問題を各診療科の先生方に作成していただき，卒業試験への勉強が国家試験に直結するように変更されてきています。また，各大学によって卒業試験の形式は様々で，国家試験同様に3日間で行う大学もあります。近年では問題内容を国家試験に準ずるだけでなく，日程も国家試験に準ずるように変更する大学が増えてきた印象です。実習では各診療科の先生方が特別講義を実施されることが多く，実習で手技と知識の両方を学習することができます。このように大学の先生方からも手厚い支援を受けており，学生としてもありがたいと思うと同時に，身が引き締まる思いです。

では，医学生自身は国家試験に対してどのように取り組んでいるのでしょうか。国家試験で重要なことは，他の学生が解ける問題を確実に解くということです。このため勉強部屋を用いて大人数での学習を行う学生が大多数となります。またほとんどの学生が予備校のネット講座を受講しております。予備校は2つあり，どちらの講座も総視聴時間は300時間ほどで，学習の進捗状況はこの視聴時間を目安にしております。またネット講座と並行して，クエスチョンバンクという国家試験の過去問を収録した問題集を解いて対策をしております。

続きまして、私たち国試対策委員の活動について説明させていただきます。国試対策委員は3年生から5年生、各学年4名ずつの合計12名で構成されます。主な仕事内容は、国家試験の際の宿泊ホテルや交通機関の手配、模試の監督、予備校への窓口などになります。メインとなる仕事は、国家試験期間中の対応で、各部屋や自習室のセッティング、バスの同行、試験会場への案内、昼食の用意、緊急時の対応などになります。他にも、各予備校と連絡を取り、ネット講座申し込み、テキスト配布、模試の手配など、1年間を通して6年生を支えさせていただいています。これらの活動に加えまして、年に2回九州内の大学と意見交換会を行っており、国家試験対策情報の共有や、国家試験当日に受験生が試験に集中できるような環境の整備に努めています。国家試験対策に関しては、いずれの大学も、実習のカリキュラムに国試の問題を解かせる機会を与え、卒業試験を国家試験に準ずるようにし、効率の良い勉強法を模索している印象です。また、抱えている問題も同様で、国家試験勉強を始めるタイミングがやや遅いと感じる大学が多いようです。

最後に、今年度の国家試験の状況について報告いたします。今年度は例年と試験会場が変更

になり、北九州市内の大学での実施となりホテルや交通機関の手配に苦戦しました。また例年に比べ、寒さも厳しく雪の予報など当初から不安が多い国家試験となりました。国家試験時の運営は事務的な面では国対委員が、受験生の体調不良や不安、不眠などに関しては帯同の先生方に対応していただきました。多くの受験生が先生方の姿を見るとほっとしたような顔をされていて、受験生の大きな支えになっていただいていることを改めて実感しました。残念ながら試験最終日は実習の都合上、4年生以下の国対委員での対応となりましたが、後輩達が十二分に運営をしてくれたため、無事に仕事を終えることができました。また、例年、試験会場で国試対策委員の姿が見つけにくいとの声があったため、今年はオレンジ色のベンチコート了新調しました。下の写真はそのコートを着た国対委員の集合写真です。先輩方からも大変好評で、宮崎大学の国家試験期間中のテーマカラーになる予感がします。

私自身の国試対策委員としての任期は残りわずかですが、これからも国家試験の合格率を上げられるように尽力していきたいと思えます。貴重な時間を割き、お読みいただきましてありがとうございました。



## お知らせ

県医師会から各郡市医師会へ送付しました文書についてご案内します。詳細につきましては、会員専用ページをご覧ください。所屬郡市医師会へお問い合わせください。会員専用ページを見るためにはユーザ名、パスワードが必要ですので、県医師会にお問い合わせください。また、MMA通信（県医師会から会員への情報提供メーリングリスト）でも本文書について随時お知らせしていますので、まだご登録されていない会員はぜひご登録をお願いします。県医師会学術広報課（TEL 0985-22-5118）までご連絡ください。

送付日	文 書 名
1月18日	<ul style="list-style-type: none"> <li>・医療事故情報収集等事業第43回報告書の送付について</li> <li>・平成28年度診療報酬改定に係る諮問書及び議論の整理（現時点の骨子）の送付並びにパブリックコメント募集へのご投稿について（依頼）</li> </ul>
1月19日	<ul style="list-style-type: none"> <li>・国民健康保険被保険者証を無効とすることについて</li> </ul>
1月21日	<ul style="list-style-type: none"> <li>・「がん対策加速化プラン」について</li> <li>・NBCR 対策推進機構第2回「生物テロ・バイオ災害対策担当者養成講習会」の開催について</li> <li>・「介護現場における中堅職員指導力向上のための研修会」の開催について（通知）</li> <li>・施設等における特定個人情報の取扱いについて</li> <li>・「がん予防重点健康教育及びがん検診実施のための指針」の改正等に係る事前周知について</li> <li>・「使用上の注意」の改訂について</li> </ul>
1月22日	<ul style="list-style-type: none"> <li>・「平成27年度介護従事者処遇状況等調査への協力依頼について」の送付について</li> <li>・障害者差別解消法の施行に向けた医療関係事業者等への周知について（通知）</li> <li>・公知申請に係る事前評価が終了し、医薬品医療機器等法に基づく承認事項の一部変更承認がなされた医薬品の保険上の取扱いについて</li> <li>・材料価格基準の一部改正等について</li> <li>・医療機器の保険適用について</li> </ul>
1月26日	<ul style="list-style-type: none"> <li>・国民健康保険被保険者証を無効とすることについて</li> </ul>
1月27日	<ul style="list-style-type: none"> <li>・「平成28年経済センサスー活動調査」実施に向けての御協力について（依頼）</li> </ul>
1月28日	<ul style="list-style-type: none"> <li>・国民健康保険被保険者証を無効とすることについて</li> <li>・独立行政法人医薬品医療機器総合機構が実施する健康被害救済制度に関する協力依頼について</li> </ul>
2月1日	<ul style="list-style-type: none"> <li>・九州厚生局ホームページの活用に関する周知について（依頼）</li> <li>・国民健康保険被保険者証偽造使用に係る情報提供について</li> <li>・国民健康保険被保険者証を無効とすることについて</li> </ul>
2月2日	<ul style="list-style-type: none"> <li>・医療費・医療手当請求書等の様式変更について</li> <li>・「平成27年度厚生労働省老人保健事業推進費等補助金」における「平成27年度主治医意見書の在り方に関する調査」に当たっての協力依頼について</li> <li>・「じん肺健康診断及びじん肺管理区分の決定における DR (FPD) 写真及び CR 写真の取扱い等について」の一部改正について</li> </ul>

送付日	文 書 名
2月2日	<ul style="list-style-type: none"> <li>・平成27年度 PTSD 対策専門研修事業「大規模災害対策コース(一般医療関係者)」について</li> <li>・障害者差別解消法の施行に向けた医療関係事業者等への周知について</li> <li>・ジカ熱に関する情報提供について</li> <li>・厚生労働科学研究事業『青少年における「疼痛又は運動障害を中心とする多様な症状」の受療状況に関する全国疫学調査』に対する協力依頼について</li> <li>・化血研が製造販売する組換え沈降 B 型肝炎ワクチン(酵母由来), 乾燥組織培養不活化 A 型肝炎ワクチンについて</li> <li>・「医療費・医療手当請求書等の様式変更について」に係る疑義について</li> <li>・後発医薬品品質情報の送付について(通知)</li> <li>・医療用医薬品の流通改善について(通知)</li> <li>・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(通知)</li> </ul>
2月3日	<ul style="list-style-type: none"> <li>・共済組合員証の無効通知について</li> </ul>
2月5日	<ul style="list-style-type: none"> <li>・有害物ばく露作業報告対象物(平成28年対象・平成29年報告)について</li> <li>・学校欠席者情報収集システムの導入について(依頼)</li> <li>・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(通知)</li> <li>・「じん肺健康診断及びじん肺管理区分の決定における DR (FPD) 写真及び CR 写真の取扱い等について」の一部改正について</li> <li>・がん登録に関する情報提供について</li> <li>・「病原微生物検出情報」の送付について</li> <li>・子ども予防接種週間の実施についての厚生労働省通知について</li> <li>・「結核医療の基準」の一部改正について</li> </ul>
2月6日	<ul style="list-style-type: none"> <li>・パッケージ型自動消火設備の設置及び維持に関する技術上の基準の一部を改正する告示の公布について</li> </ul>
2月8日	<ul style="list-style-type: none"> <li>・診療(調剤)報酬等の平成28年度レセプト受付日等について(お願い)</li> <li>・後発医薬品の必要な規格を揃えること等について</li> </ul>
2月9日	<ul style="list-style-type: none"> <li>・建築基準法に基づく定期報告制度の見直しについて(病院, 有床診療所について)</li> <li>・難病法による特定医療及び小児慢性特定疾病医療支援の受給者証等に所得区分が記入されるまでの間の取扱いの延長について</li> </ul>
2月10日	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ベキサロテン製剤の使用に当たっての留意事項について</li> </ul>
2月12日	<ul style="list-style-type: none"> <li>・「子ども予防接種週間」の実施に伴う小児救急医療体制の確保について</li> <li>・「結核医療の基準」の一部改正について</li> <li>・ジカ熱に関する情報提供及び協力依頼について</li> <li>・ジカウイルスと小頭症などの増加に関するWHO緊急委員会報告について</li> <li>・厚生科学審議会予防接種・ワクチン分科会基本方針部会の審議について</li> </ul>

-----

あなたできますか？(解答)

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



宮崎大学医学部医学科4年生の押川と申します。昨年の4月から広報委員を務めさせていただいております。広報委員会では、学生では気付きにくいような医療関係のトピックを扱うことも多く、いつも楽しみながら勉強させていただいております。

私事ですが、進級試験がようやく終わりましたので、部屋の中に重々しく居座る授業プリントの山々に別れ

を告げました。断捨離です。後で役に立つかも、と貯めてきたプリントを使うことはなく、居住スペースへ浸潤を始めましたので、思い切って全部捨てるという選択をいたしました。

断捨離や日々の生活に止まらず、人生は選択の連続であり、選択によって人間が作られるように私は思います。数ある可能性の中から何かを選択するという過程は、一本の丸太にノミを入れていくようなものであり、可能性という丸太に選択というノミを入れていくことで、自分という像を作ることが人生であるというイメージを抱いております。

私自身、これまで多くの選択を行ってきました。大学を卒業した後、公務員として働き、一念発起して職を辞し、医師を志しました。決して楽な道ではありませんでしたが、周りの協力のおかげで何とかここまでたどり着きました。順調にいけば、4月から病棟での実習が始まり、2年後には研修医です。これからはもっと多くの選択がありますが、自分の選んだ選択に胸を張れるように、日々努力していきたいと思っております。

(押川)

\* \* \* \* \*

ヒトラーはどうして政権を握ることができたか。若い人たちに質問してみますが知らない人の多いこと。もちろん、当時世界で最も民主的だと言われたワイマル憲法のもとで、選挙によって彼は選ばれました。そしてその後、憲法を機能停止にしたのです。何やら今の日本と同じものを感じて背筋が寒くなります。政治家の憲法無視は最悪です。医師が患者の命を無視するのと同じことだと思うのです。6年間、勝手なことばかり書いてきましたが、「憲法を護れ」を私の最後の主張にします。(上野)

\* \* \*

日州医事の広報委員の任期も最後の月となり、最後のあとがきとなります。この4年間、ひとつの雑誌を作り上げていくことの大変さと楽しさを学びました。診療時間の関係で、遅刻ばかりしてスタッフの皆様にもいつもご迷惑をおかけし(特に上野委員長にはおまかせしっぱなしで…すみません)大変申し訳なかった思いです。前委員長の尾田先生にも公私ともに大変お世話になり、ありがとうございました。いつも思っていたことですが、学生諸君の聡明さとものごとに対する興味を持ち方には感心していました。見習わなくては！県医師会の担当事務の方々へ、いつもの確かなメール連絡、報告をありがとうございました。私の後任はすでに決まっています。やさしい女医さんです。皆様直しくお願いいたします。4年間本当にありがとうございました。(釜付)

\* \* \*

ライオンキング初代シンバ役の坂元健児さんのお勧めで、義父母と娘と見た「Super 神話Musical ドラマスティック古事記」観覧記を書く予定が、往診と畠二郎先生の講演が重なり行けなくなった。初めは行かないと言っていた妻にチケットをあげた。さすがは、東京オリンピックのオープニングを狙っているだけあり、マークエステル氏の絵画「日本神話」と、

西島数博、坂元健児、ここねちゃんらによる宮崎弁混じりのミュージカルは素晴らしかったが、今一とのご批評。私は畠先生のエコーの勉強会に参加し、夜は国富牛を食べた。花より団子？メタボ注意です。

(篠原)

\* \* \*

毎朝7時過ぎに通勤のため自転車で天満橋をわたります。毎年この時期は大淀川に朝日が昇る時刻と重なるため、散歩しながら写真を撮る人、すれ違う学生さん、ランドセル背負って走る小学生など一緒に橋をわたる人たちの表情も明るく感じ、清々しい気持ちになります。日の出が重なるのはわずか2週間足らず、朝から汗ばむ季節に向けてだんだんと太陽は高くなっていきます。貴重な2週間、ぜひ晴天が続いて欲しいと思います。

(中村)

\* \* \*

あとがきを書かせていただくのも、本号で最後となりました。広報委員を務めさせていただいた二年間はあっという間でしたが、たくさんの素敵なお先生方や医師会の方々のお力によって宮崎の医療が支えられているのだということを実感する日々でした。宮崎の医療の現状や医師会の働き、地域医療の難しさや重要性を知る貴重な機会をいただいたことに、心から感謝しております。この二年間の学びを大切に、将来に活かしていけたらと願います。(上條)

\* \* \*

昨年より準備を進めていた女性医師保育支援サービがこの1月にスタートしました。女性医師が安心してお子さんを預けることができるサポーターさんを医師会が養成し、保育園等の送迎や病後児のお預かりを行うものです。いざというときに頼りになる「実家のおかあさん」のような支援を目指しています。

(荒木)

\* \* \*

## 今月のトピックス

**日州医談** 勤務医，日本医師会，日本医学会そして日本医師連盟について考える

「え！知らなかったの？」とおしかりを受けそうです。日本医師会と日本医学会は横並びの別の団体と思いきや，実は日本医師会の中に日本医学会は置かれており，その分科会である日本内科学会や日本循環器学会などもまた，日本医師会におかれた組織だとのこと。ということは，宮崎県小児科医会と，日本小児科学会宮崎地方会はただのお友達ではなく，日本医師会の孫と曾孫の親戚関係？ ややこしくなってきました。岩村威志理事の文章を読んですっきりしてください。 4ページ

**随筆** 4編

1・2月号の新春随想に続き，今月号にも4編の随筆を掲載しました。とりわけ北村和生先生の大作は読み応え十分です。「五卿」や「いろは丸事件」などさらに検索してみると，明治維新の様々な断面が織物のように紡がれていきます。それにしても先輩方！漢字が読めませーん。失礼ながらルビを振らせていただきました。 6ページ

**診療メモ** 乳房再建術について

女性にとって乳房を失うことの喪失感は想像以上のものだと言われます。根治性の確保とともに整容性を保つことが追求され，今日では人工乳房を用いた乳房再建手術も保険適応が認められるようになりました。しかしそれでもなお，それぞれの患者にとって，再建手術の最適の時期や方法は様々で，慎重な検討と経験の蓄積が必要だそうです。池田奈央子先生の解説です。 68ページ

日 州 医 事 第 799号 (平成 28年 3月号) (毎月 1回 10日発行)

発行人 公益社団法人 宮 崎 県 医 師 会 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.iyazakimed.or.jp/> E-mail:office@iyazakimed.or.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，県医師会員の講読料は会費に含めて徴収してあります)