

会長のページ 感染症について	河野 雅行	3
温故知新 第30代会長 秦 喜八郎先生	荒木 早苗, 佐々木 究	4
日州医談 社会保障政策は大詰め	池井 義彦	8
随 筆 野育ち	長沼弘三郎	10
クリボッチの会-Do you know what does it mean?-	北村 和生	12
エコー・リレー(499)	福留 慶一, 長田 直人	14
メディアの目 日本一早い!山開き	今井 清満	19
国立病院だより(宮崎市総合発達支援センターおおぞら)	重黒木真由美	22
宮崎大学医学部だより(臨床神経科学講座 脳神経外科学分野)	横上 聖貴	24
専門分科医会だより(整形外科医会)	川野啓一郎	25
診療メモ 県立宮崎病院の総合診療科について	石井 義洋	78

表彰・祝賀		15
宮崎県感染症発生動向		16
あなたできますか?(平成27年度医師国家試験問題より)		18
各郡市医師会だより		20
第2回各郡市医師会長協議会		26
ベストセラー		27
九州医師会連合会第112回臨時委員総会		28
九州医師会連合会委員・九州各県医師会役員合同協議会		30
第116回九州医師会連合会総会・医学会		35
九州医師会連合会第361回常任委員会		39
九州医師会連合会救急・災害医療担当理事連絡協議会・ 第1回九州ブロック災害医療研修会		40
平成28年度全国医師会勤務医部会連絡協議会		42
平成28年度日本医師会女性医師支援センター事業九州ブロック会議		45
日医インターネットニュースから		48
理事会日誌		50
県医の動き		55
追悼のことば		56
会員の異動・変更報告		57
ドクターバンク情報		59
行事予定		65
医学会・講演会・日医生涯教育講座認定学会		67
あ と が き		82
~~~~~		
お知らせ 医療事故調査制度 相談窓口		11
宮崎県医師会医療情報コーナー		38
宮崎県医師会メーリングリストのご案内		58
日州医事へのご意見・ご感想をお待ちしています		63
宮崎県医療勤務環境改善支援センター		77
宮崎県医師会無料託児サービスのお知らせ		79
郡市医師会への送付文書		80

## 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：デッサン〕

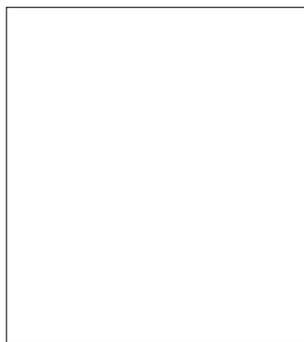
デッサン2

東京の甲斐清子デッサン教室に通い始めて2年になります。光と影を良く見て、それを表現して行くことの難しさを痛感しています。しかし、半年位前から努力をしてきて良かったと思う絵が少し描けるようになりました。これからも努力していきます。

宮崎市 石川 方佐子

## 会長のページ

## 感染症について

かわ の まさ ゆき  
河 野 雅 行

残念ながら今年もインフルエンザが流行しました。予防注射や手洗い・マスク等の対策にもかかわらず、季節になれば確実に流行するのは何故でしょうか？インフルエンザやノロ等をはじめとして、その他の感染症も密かに流行しているとの報告があります。学生時代には、法定伝染病の講義を受けました。診療科にも抛りますが、医師になって以来、その様な症例に出会ったことは殆どありません。抗生剤やワクチンをはじめとした医学の進歩や公衆衛生・生活レベルの向上に抛る結果であろうと思われます。しかし、撲滅はしておらず、沈静化しても忘れた頃に、若しくは季節的に再発生しています。更に抗生剤へ

の耐性菌の問題もあります。

古くは国民病とも言われた結核で多くの若い命が失われました。啄木、賢治、一葉、子規等、枚挙に暇がありません。中世ヨーロッパではコレラやチフス等によって人口の何割かが失われたとの記録もあります。コロンブスのアメリカ大陸発見後、ヨーロッパ人の持ち込んだ様々な感染症により、原住民の多くが犠牲になったとも言われています。その他、感染症と人類との戦いは歴史上に数限りなくありました。

現代世界では、瞬時に感染が広まります。先年のはしか騒動では空港での初動段階での対応等から国内伝播が危惧されました。数年前にはエボラ出血熱、デング病、ジカ熱等の感染症までもが持ち込まれて国内が騒然とした事は記憶に新しいところです。一部の感染症は我が国では根絶したと思われたものでも世界の何処かで流行しているので油断はできません。

昨今は人獣共通感染症が問題視されています。人も動物も病気罹患は大差ないものと思われます。動物にも、人間と同様の疾病があり、感染症のみならず、生活習慣病、腫瘍まであるようです。我々が主として人間に特化した疾患の教育を受けただけであり、認識不足であった感を否めません。特に宮崎県では動物感染症として、口蹄疫、鳥インフルエンザがニュースになっています。海外では鳥から人間に感染し、更に感染した人から人への感染もあると報告されています。

我が国における死亡原因はがん、心臓病、脳血管障害等が問題視されています。それらへの対策と同様に感染症対策も忘れてはなりません。高齢者の肺炎による死亡も高率を占めています。結核による死亡者が今でも毎年数千人報告されています。このように、結局は人類と感染症とは終わりのない戦ともいえます。一人ひとりが注意するのは勿論ですが、現在のように密接にリンクしている社会では公衆衛生の重要性が改めて問われています。

私達も原点に戻って市民啓発と共に自己注意に努める必要があります。

(平成29年 2 月21日)

## 温故知新

## 温故知新

第30代会長 はた 秦 きはちろう 喜八郎 先生  
 聞き手 常任理事 あら 荒 き 木 さ 早 なえ 苗  
 理事 さ 佐 さ 々 き 木 きわむ 究

秦喜八郎先生は、昭和61年4月1日～昭和63年3月31日、平成2年4月1日～平成6年3月31日まで理事、平成6年4月1日～平成10年3月31日まで常任理事、平成10年4月1日～平成20年3月31日まで会長を務められ、現在は県医師会顧問、県医師会国保組合理事長に就任されています。秦先生に県医師会役員在職中の業務や現在の医療制度等についてのお考えについてお話を伺いました。

## 近況について

午前中は自院で診療の加勢をしている。娘よりも私の方が名医だと思うんだけど、「おじいちゃん先生よりも女医さんがいい」という人が多い。やっぱり時代の流れでしょうね。まあ、世代交代が順調に進んだということでしょうね。

午後は雑用で、今は主にロータリーの仕事をしています。4月はロータリーの会議で1週間シカゴに行っていた。ものすごく寒くてね、まだ雪が残っていた。5月には韓国のソウルで全世界の国際大会があった。医師国保の方も補助金問題で大変だったし、全国、九州と会議が多いので忙しくやっている。

## 県医師会長として

医師会ではずっと何代も会長に仕えてきたので、医師会はこうあるべきだという自分の想いがある。それを実現したいと会長職を務めました。県民とともに歩む県医師会、県医師会だけが威張っていたらいけない。三師会の連携を深めるために、歯科医師会、薬剤師会に呼びかけ

て年頭に代議士を呼んで三師会の開催も始めた。

会長を10年間も続けられたのは、副会長の大坪先生と志多先生、総務の稲倉先生や会計の西村先生をはじめ、すばらしいスタッフに恵まれたから。職員の皆さんにも感謝しないといけない。全国規模の会議をたくさん持ってきたいけど、役員も職員もみんなよくやってくれ、成長しました。その中で、印象深いのは平成19年のプライマリアケア学会でしょうか。宮崎医科大学の学生にお願いして、講演の一部を担当してもらった。今では日本医学会総会などでも医学生が参加するようになったが、大きな学会ではこの時のプライマリアケア学会が最初だと思う。

## 医師会の情報共有について

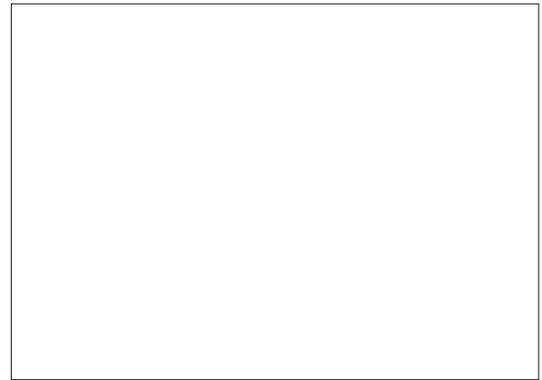
会員がどこでも新しいことを勉強できる環境を整えることが必要だった。ひょっとしたら日本で1番目か2番目だろうと思うが、県医師会館での講演会を各郡市医師会へ放映するテレビ会議システムを作った。また、会員へのFAX

ニュースは私の時代に始めた。埼玉県医師会で行なわれていたので見学に行き、役員だけでなく一般の会員とも情報を共有する目的で始めた。パソコンもあまり普及していない時代で、IT化や電子カルテが開業医にどれだけメリットがあるのか分からない時代だった。今の時代だったらホームページを作ったりしてみんなに公開することは簡単になったけど。情報が出ないということはいかにいけないことかと思う。とにかく情報は共有しよう、それから30分以内にみんなが勉強に行けるようにしようと思っただけで努力した。

### 医療費について

医療費は、自分が会長になる前から削減されており、医療費亡国論というのが当時あった。有床診療所の歴史的使命は終わったという有名な話がある。有床診療所は明治時代から日本にできた特殊ないびつな形だからこれを元にもどさないといけないと、厚労省の幹部が言っている。病院と診療所を分けないといけないという考えは厚労省に根本的にある。病院は入院にして診療所は外来だけにして住み分ければいいし、みんながどこかの系列の病院にぶらさがれば、開業医同士の勉強の競争になるという、アメリカの制度を参考にしている。厚労省の官僚の優秀な人はみんな留学しているからアメリカ式の公衆衛生学を習ってきて、それを日本に広めようとする。アメリカの医療はすでに破たんしているのにね。

最近ではイギリスに行きだしたから、また考えが変わってくると思う。しかし、イギリスに行くともた人頭割で総合診療医を作って人頭割で配布しようというおかしな考えになる。イギリスもお金持ちはいい。ロイヤルアカデミーに入っている医師はロンドンで開業する。そこは全部自費で診て、(公的医療)保険はきかない。予約が成立すればいつでも診てもらえる。イギリスもアメリカもお金持ちは保険を使わないと



いう考えが根本にあるのだと思う。

医療費の問題のひとつは医療技術をどこまで保険にするかだね。1日1カプセル6万円の薬を毎日飲まないといけないとか、ダヴィンチみたいな機械で手術をしてもらおうとかね。また、今の粒子線治療は、高度先進医療で自由診療だが、その周辺にかかる医療は保険診療でしている。先進医療の問題は、先進医療は保険外だけど、そこにがん保険が飛び込んでくる。問題が多いですね。国民皆保険がもしかしたら崩壊するかもしれない。

これからは介護保険にも注意しておかないといけない。そのうち要介護1,2は自分で負担してください、要介護3,4になって大変になったら保険でみます、となる。昔からある足きりというやつ。医療保険は自己負担が3割になったが、私は最初ものすごく反対した。本人の1割が3割なるのはけしからんといってね。しかし、これに国民が慣れてきた。医療保険が3割負担になったばかりに、介護保険でも3割取ろうかという話がでてきている。足きりと自己負担の増加での受診抑制。介護保険でやって反対の反応が鈍ければ医療保険に持ってくる。医療保険に導入して反応が鈍ければ介護保険に導入してくるという非常に巧妙なやり方。急激ではなく、少しずつ悪い方へ悪い方へいく。裏の筋書きは全部財務省が書いている。また、今の政権になってからマスコミ広報の制限が激しく

なってきた。政府の方針へ反対することを書かない。1つくらいは潰れてもいいから政府の方針は間違っていると書いたらいいのに。真剣に将来の行方を考えておかないと、これからの人たちに負担がかかることになる。

### 新臨床研修医制度，専門医制度について

新臨床研修医制度は，患者側の議論として，年寄りがあちこちの病院にかからないといけないのは大変だから，ひとつの病院にいったらそこで糖尿病も肝臓も肺炎も診てくれる医者を作ってくれということだった。それで2年間の研修でそういうのに対応するようにしようとしたけど，多くの若い医師は専門医志向。見間違っている。だから2年間のローテとか何にもならなくなって，産婦人科にいきたい人は早く産婦人科の医局にいきたい，内科は内科に行つて早く糖尿病やりたいと目標が出てくる。

専門医制度は日本医師会が延期させたからいいけど，よく論議しないと都会に一極集中になってしまう。宮崎に来て専門医になれないと。指導する専門医がいなければ，希望してもなれない。だから益々，一極集中に追い込む恐れがある。もうひとつは，専門医を人口によって振り分けようという考えがあるが，それを国にさせると統制医療になってしまう。将来的には総合診療医をA地区に一人，B地区に一人ということになって，そこを受診して，そしてイギリス式だとそこから専門医に紹介してもらおうが，3か月かかるという。助かる人は助かるが，死ぬ人は死ぬといったようなおかしい制度になってしまう。

今の日本の自由アクセスだけは確保しておかないといけないね。国民は日本の医療制度の良さが分かっていない。日本の医療制度が一番いい。マスコミにも分からせないといけない。

### 地域医療について

2次医療が地域で確保できるように病床配分

しないととんでもないことになる。1次の開業医が一生懸命診て，2次に送る場合に引き取る場所がないといけない。とにかく目の前の患者を診てもらって，手に負えなかったら次に送ってもらえばいい。根本的には地域の医療は地域の医師会が守るという自覚がないといけない。大学の研究もいいけど地域の医療をきちんと守ってから研究してほしい。

県医師会の旗印は「県民とともに歩む県医師会」。そのつもりでみんな一生懸命に始めるが，どうしても自衛というか医師会を守らないといかんとかいう発想がでてくる。だけど，根本的に地域住民の幸せがなければ医師会だけの幸せはない。

健康を守るため，健診から予防接種，夜間の急患診療など，医師会は一生懸命している。宮崎や都城，延岡と医師会病院があるところでは住民は助かっている。夜間救急とか必ず見てくれる。県民はそれをあたりまえと思っているが，それは当たり前ではないですよ，ということを言わないといけない。

宮崎県内でも地域によって抱えている問題がそれぞれ違う。郡市医師会はそれに対応しないといけない。そして，それを県医師会がサポートすることが必要。県医師会は各郡市医師会に対して，困ったことは相談にきてくださいと言わないといけない。それぞれの地域が議員をつれて県に相談に行くのではなく，県医師会が担当理事なり会長なり，副会長なり一緒に県医師会のルートで陳情に行くべきだ。日本医師会が厚労省と交渉するように。各県の医師会が厚労省と交渉しても知らん顔をするが，日本医師会が交渉したら知らん顔できない。県庁も同じ。

### 医家芸術展について

「県民とともに歩む県医師会」だから県民に医者の素顔を知ってもらいたい，医者のいろんな面を知ってもらいたいとの思いで，県立美術館

を会場にして始めた。当初から尽力いただいたのは、写真は竹尾先生、書道は弓削先生の奥さん、絵画は橋口先生ですね。前夜祭もやったらいい。作品を運び込んだ日に集まってビールとかで乾杯して、みんなで鑑賞するのもいい。出品者の交流にもなる。

医師会は文化の担い手でないといけない。だから、尾上先生とか後藤先生とかやっていたジュニアオーケストラも陰ながら応援していた。私は才能がないけど絵を観るのが好き。場所を取らないし時間の制約もない。医者は多芸の人が多。盆栽展とか工芸展もできればいいと思っている。

医師会の新しいシンボルマークは稲倉執行部時代に公募して作った。これから、県民に親しまれるものになっていくだろうと思う。

#### 医療情報コーナーについて

県医師会が県民のために開かれた場所であることを示すために、県医師会館1階の1番いい場所に医療情報コーナーを作っている。もっと宣伝してたくさんの人に利用してもらいたい。実際に難病の人たちの連絡場所にもなっている。宮崎で患者が書いた体験記が医療情報室ほど集まっている場所はない。そこで、県民が困った時に資料を調べに来るとかすればいい。一般の人がフラッときて読むのもいい。

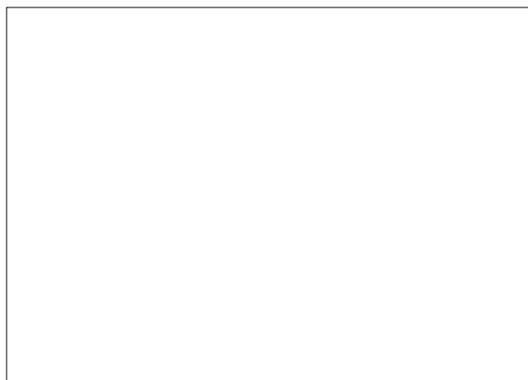
会員の本来も寄贈してもらって「会員の棚」というのを作ったら医者が何を考えているのか分かるからいいと思う。

#### 会員、現役員へのメッセージ

若い人たちが医師会を改革する案をどんどん出していかないといけない。ひとつはやっぱり会員の会費で成り立っているから医師会員のためにサービスしないといけない。もうひとつは「県民とともに歩む医師会」で、県民あつての県医師会であるということ、そこのところはわきまえておかないといけない。マスコミからさえ

も圧力団体のように思われたり、一般の方も医師会は医師のための会だと思っていたりする。医師の中でも、医師会は開業医の団体であつて勤務医は関係ないと思っている人もいる。大病院とか県病院の勤務医にももっと入ってもらえばいい。「医師会はこんなことしています」ということを時々宣伝した方がいいかな。

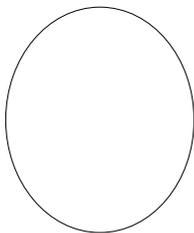
現役員の方には困難な世の中を一生懸命に頑張ってくれて感謝しています。今後も県民のために頑張ってください。「県民とともに歩む県医師会」です。



#### 編集後記

インタビューでの質問事項は前もって秦先生に手渡していましたが、当日はそれとは別に医療、政治、経済、芸術等について幅広く話を聞くことができました。紙面の都合上、それらの話の5分の1程を記事にしました。先生はアイデアマンで次々と新規事業を立ち上げました。この記事の中では、三師会、学会での医学生への参加、テレビ会議システム、FAXニュース、医家芸術展、医療情報コーナー、記事以外では医師国保の歩こう会などです。医師会役員、職員はその都度苦勞したとのことですが、先生の医師会員や県民の健康のためという思いが伝わり実現したものと思われま。先生は今でも県医師国保組合の理事長の職にありますので健康であることを願います。(佐々木究)

## 日州医談



## 社会保障政策は大詰め

常任理事 いけ池 い井 よし義 ひこ彦

昨年10月、宮崎県地域医療構想が公表されました。構想区域(各二次医療圏)毎の各年齢層の人口推移、推計入院患者数、病床機能報告の結果、将来の病床数の必要量等が示されました。宮崎県においては既に人口減少が急速に進み、65歳以上の高齢者の増加が認められています。また、2025年における必要病床数が示されています。さらに、療養病床の入院受療率の地域差を一定の幅の中で縮小させる目的で、宮崎県では全国の中央値の受療率を用いて推計し、慢性期病床削減の目標数、それに伴う在宅医療等の必要量が示されました。

日本医師会の日医総研のワーキングペーパー「医療提供体制のこれまで」では、地域医療構想策定のスタートにあたり、過去10年間の医療提供体制のこれまでを振り返ったデータを発表しました。最近10年間で、施設数は病院で6.6%減少し、特に中小病院の減少は著明です。有床診療所数は42.8%減少しました。有床診療所の廃止要因の約7割は無床化です。病床数は、最近10年間で13万床(7.1%)減少しています。全国で、一般病床と療養病床は合計11万床減少しました。この受け皿として、介護老人保健施設(老健)と介護老人福祉施設(特養)は合計23万床増加しました。さらに有料老人ホームは44万人分(定員)増加しました。平均在院日数の減少、病床利用率の低下もみられています。このように、すでに病院は相当数淘汰・再編され、地域においては多大な影響を被っているところも少

なくないと推測されます。

今回の地域医療構想で各構想区域に示された必要病床数は、さまざまな前提の上に計算されたものであり、一つの参考値であり、目標値ではありません。このことを良く理解し、今回示された数値を「10年後の各地域の医療需要の予測値」と見ることによって、医療関係者が自院の今後の運営方針を考慮したり、地域医師会、行政及び住民が自分の地域の医療提供体制整備のあり方を議論したりする際の有効なデータとして利用していく必要があると考えております。今後地域医療構想調整会議で、地域医療を守る視点での議論が重要だと考えます。

療養病床に関しては、平成29年度末に経過措置の期限が到来する介護療養病床については、社会保障審議会の「療養病床の在り方等に関する特別部会」において議論が繰り返されています。現在、これらの病床が果たしている機能に着目しつつ、今後の慢性期の医療・介護ニーズへの対応、地域包括ケアシステムの構築に向けて、地域の実情に応じた柔軟性を確保した上で、必要な機能を維持・確保していくことが重要だと考えられており、新たな施設類型を創設し、転換のための準備期間に限り、経過措置の延長を認めるべきとの意見が出ています。厚生労働省は1月19日の自民党厚生労働部会で、介護療養病床の経過措置期間を平成29年度末から6年間延長して平成35年度末までとする方針を示しました。今年、具体的施設基準や所要の法

整備がなされ、決定するのは平成29年度末になると予測されています。

地域医療構想と同様に、各地においてどのような地域包括ケアシステムを構築していくかが、今後重要となると考えます。

平成30年は2025年(平成37年)問題に向けた分水嶺と位置づけられます。平成30年度は診療報酬と介護報酬の同時改定だけでなく、第7次地域医療計画、介護保険事業計画、国保の都道府県移行、第三次医療適正化計画…などさまざまな医療・介護政策が一斉に節目を迎えます。平成37年、いわゆる団塊の世代が75歳以上になる年の社会保障政策は重要です。診療報酬と介護報酬同時改定は6年に一度で、30年度の次は36年度です。すなわち37年の前年です。ここで大きく舵を切っても間に合いません。つまり大きな変化は期待出来ませんから、やはり30年度改定では先を見据えた改定がなされると考えております。そして、今年29年はその「仕込み」の正念場の年だと言えるのではないかと思います。

昨年12月26日、医療計画の見直し等に関する検討会の意見のとりまとめが行われ、これまでの5疾病5事業ならびに在宅医療を医療計画に定めるとされました。また、ロコモティブシンドローム、フレイル、肺炎、大腿骨頸部骨折等については医療・介護が連携した総合的対策を講じることが重要とされました。さらに、医療機関と関連機関との連携体制による地域包括ケアシステムの構築を進めていくことが重要であるとされています。そして、地域医療構想の推進のため、地域医療構想調整会議での各医療機関が担う医療機能等の検討が進められることとなります。宮崎県医師会では、地域医療構想委員会において、各分科会をはじめ各分野、各郡市医師会の代表での十分な議論を繰り返し、行政と地域特性に合う形の医療計画の策定に努め

ていく所存です。

今後、各医療機関ならびに地域医師会では、地域ごとの医療資源、地域特性に合わせた形で機能分担をどうしていくかが、重要なポイントになってくると考えます。

是非、下記のホームページをご参照ください。

#### 【参考】

##### ・宮崎県

宮崎県地域医療計画(地域医療構想含む)について

<http://www.pref.miyazaki.lg.jp/iryoyakumu/kense/kekaku/top.html>

##### ・厚生労働省

社会保障審議会(療養病床の在り方に関する特別部会)

<http://www.mhlw.go.jp/stf/shingi/shingi-hosho.html?tid=353786>

地域医療構想に関するワーキンググループ  
<http://www.mhlw.go.jp/stf/shingi/other-isei.html?tid=368422>

医療計画の見直し等に関する検討会  
<http://www.mhlw.go.jp/stf/shingi/other-isei.html?tid=127276>

##### ・日本医師会総合政策研究機構(ワーキングペーパー)

No.348 医療提供体制のこれまで

[http://www.jmari.med.or.jp/research/research/wr_584.html](http://www.jmari.med.or.jp/research/research/wr_584.html)

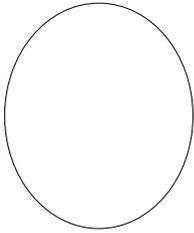
No.356 平成27年有床診療所の現状調査

[http://www.jmari.med.or.jp/research/research/wr_590.html](http://www.jmari.med.or.jp/research/research/wr_590.html)

No.364 過去の医療・介護に係る長期推計と現状(2015年の姿)

[http://www.jmari.med.or.jp/research/research/wr_601.html](http://www.jmari.med.or.jp/research/research/wr_601.html)

## 随 筆



## 野 育 ち

延岡市 長沼医院 なが ぬま こうざぶろう  
長 沼 弘三郎

高校の“卒後55周年記念誌”に載った一投稿文。「父母の顔を知らずに育ち、戦後の辛かった事を思うと、語ることはどうしてもしたくない云云…」

“じゃったろね、じゃけんどん、この年になってそんげなこっちえくすぼってどんげする…隠してんしょがねが…”なんでんかんでん書いたモンが物を言うんだ。

昭和20年代のガキの時代は麦飯とからいも飯が主食で、何よりひだりかった。毎日農作業が仕舞って午後9時頃、煙ったくて、煙でくすぼった、暗くじめじめした土間で木の長椅子に座ってズシ(雑炊)をかつこんでいた。“ジャガイモを食べる人々”(ゴッホ)で描かれた19世紀末のオランダ農家の夜食風景そのものだった。

“おっかん”(母)は地主の一人娘で無器用。料理や食材に頓着がなく、あれこれ文句を言うのと、“なにかやすか、食べていい”とやけられた。十年一日“みそ汁、煮つけ、漬物、めざし”が主な献立で基本的に高校卒業まで続いた。しょちゅくれ(大酒飲み)で養子の“おっちゃん”(父)は特別扱い、いろいろ端で、肴の刺身を一切れ二切れつまみとり、残りは子供たちにすそわけ。

一品“実”を加えたかったら、野山・溝・小川・溜池から調達するほかなかった。

屋敷周りの藪、こぞえん(菜園)、近くの野原、竹林、やたらやま(雑木林)、田んぼの畦、畑周囲、溜池の土手等の草いきれの中に分け入

り“食べられる”ものを探した。水場も幼馴染とさらった。春から夏にかけては、ツバナ(茅花)、スイバの茎、ノビル、ツクシ、タケンコ(筍)、青梅、桑の実、ヤマブキ、セリ、ムシブテ(イヌビワ)、ヤマグミ、ヒシの実、野イチゴ、ヤマモモ、ハチ蜜、サトキビ、川エビ、モクズガニ、サワガニ、ゾナメ(メダカ)、フナ、ハゼ、コイ、ドジョウ、ナマズ、ウナギ、カラス貝等を持ち帰った。秋にはコッコ(ムベ)、アケビ、コジ(すだ椎の実)、クズの根、コネリ柿、山栗、山芋、ムカゴ、ナバ(キノコ)、ハチの子、イナゴ、ミナ(タニシ)等である。まさに地産地消でそれはそれで味わい深かった。

季節毎の食べ物として、春：取れ立てのジャガイモの塩ゆで、えんどう飯、あくまき、くさもち、自作麦のコッペパン。夏：しその葉入りの冷汁、盆団子、鯉濃(こいこく)。秋：ヤマイモのみそ仕立てのとろろ汁、呉汁、田の畦でとれた小豆のぜんざい、間引きの大根葉の漬物、はがまで炊かれたこげめし、稲刈り後の田んぼのミナの甘辛煮、新米のせんべい、炒り大豆の醤油豆、あおし柿、青米を炒った焼き米。冬：甘酒、からいも飴、ぼたもち、ねりくり、焚火にくべた焼芋、キンカンの砂糖煮、サカナの煮凍り、あられ入りの塩茶、暮れの“年に一度”の牛肉のスキヤキと年越しソバ等が思い浮かぶ。

季節のもんも、賄いも多くはあん時だけの「一回こっきり」の“馳走”で、幻の味になってしまった。なかでも取入れが終った晩秋に祭りの

支度で甘酒づくり。つぼを一晚大釜の湯に据え、火をたやさないで仕上げられたあのねっとりした味は絶品だったなあ。ばん(祖母)も、おっかんも亡くなり作り方もわからなくなってしまった。下手の横好きと云われるかもしれないが、かまどを築き当時の調理方法で風味を再現してみたいものだ。

純農村から市内の中学校に自転車通学した

が、おぎなりのタクワンと佃煮だけの貧相なおかずを見られるのが恥ずかしく、人前で弁当を開けられなかった。“こんげなもん食っちゃってん死にやせんがな”と独り寂しくごちっていた。今となってはその頃が懐かしいが食べ物のうらみは恐ろしいものだ。この飽食時代にあって。

## 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】

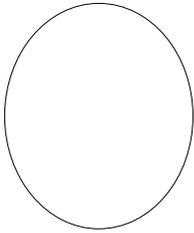
平日の8時30分から18時、土曜日8時30分から12時30分の時間帯は、県医師会事務局の代表電話(0985-22-5118)で対応いたします。

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門電話(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。

## 随 筆



## クリボッチの会

## —Do you know what does it mean?—

日南市 北辰会北村胃腸科眼科 きた むら まさ お  
北 村 和 生

昨年末のクリスマスに痛ましい事件があった。有名企業に入社したての若い女性の新入社員が投身自殺したのだ。メディアでは過重労働が原因だったのではないかと波紋が広がっているが、母子家庭で育てて東大を卒業した彼女が、精神的に弱かったとは私は思わない。この事件に接して、年頃の娘を何人か抱える当方としても他人事ではいられない。

そんな折、他県の大学に在学中の次女から久しぶりの電話。この時期の連絡なら“金欠病”か“ボッチ病”のどっちかだろうと見当をつけ先制ジャブを放つ。「どうせ一人なんだろう？早く帰ってきて、ケーキのやけ食いでみましょうぜ！」「まーったく何言ってるんだか。今はクリボッチの会っていうのがあって、そこそこ盛り上がるんだよ」だと。ん？クリボッチ？そんな俺達の頃にはなかったぞなもし。そんならショウボッチ、ゴールデンボッチ、ボンボッチ、なーんてのもあるのか？そしたら二人ずつ次々抜けて行って誰もいなくなるじゃないか。いやいや次々にまた入ってきて動的平衡は保たれるか？何だか福岡伸一さん（「生物と無生物のあいだ」）が喜びそうな話になってきたな。

話は変わるが、私は基礎の研究者から病院病理部を経て、熊大第2内科（高月清教授）に入局したのだが、当時、病棟は九州各地からの急性白血病や急性型ATLの患者で溢れかえっていた。診断時に平均 $10^{12}$ 個あるといわれている白血病細胞が刻々と倍々ゲームで増えていく

恐ろしさ。たとえ真夜中であろうとtap smearを引き、一刻も早く診断をつけ、治療方針（regimen）を決定する。IVHを挿入し、妥協が許されない量の抗がん剤投与を開始し、その後必然的に訪れるnadirを闘い抜く（GCSF登場前夜であった）—そこは、まさに弾丸飛び交う戦場の最前線であった。連日泊まり込みになることもあったが、それを時間外労働などと考えたこともなく、また、誰かからそれを強要されたこともなかった。むしろ病棟には自由な空気があふれてさえいた。

病棟には、主治医がメイ・ギムザ染色、グラム染色はじめ大抵の臨床検査を24時間いつでも実施可能な簡易ラボがあり、臨床検査科や日赤血液センターとの太いパイプもあった。連日、昼には豪華弁当付き勉強会が開かれ、夜には5階の病棟から白川をはさんでネオン瞬く街並が見渡せた。時には一杯引っかけて戻る、なあ〜なんてことも可能ではあった。旧き良き時代であった。いつ誰がコピーしたのか医局の壁に変色した「雨ニモマケズ」が懸かっていたっけ…病棟に1年もいれば抗がん剤や抗生物質の使い手になれた。何しろ、白血化した細胞の数は固形癌の比ではないのだ。使用される抗がん剤の種類や量は膨大で、その結果引き起こされる影響はメガトン級だ。

連日、複数のSterbenがあり、送り出す悲しみがあつた。主治医として受け持った患者さんに不幸が続いた日には、さすがに私の鋼鉄の心

も折れそうになったものだ。蛇足になるが、nadirとは化学療法を終了して1～2週間で起こってくる白血球数が限りなくゼロに近く減少する時期のことで、生体は各種感染症に対して無防備な状態に晒される。骨髄が順調に回復してくれば、2週間程度で危機的状況を脱することができるが、感染症、消化管出血、DIC、肝障害、腎障害、代謝異常に抗がん剤の副作用と、あらゆる合併症が襲い掛かるこの期間が、文字通り、命を懸けた天王山だった。

再び与太話。当時はナンバー内科の時代。熊大第2内科は血液内科ではあったが、白血病はそれこそ呼吸器、循環器、消化器など諸臓器の合併症、続発症をきたすことから、自前でそれぞれの領域の手練れ(用心棒)を抱えておく必要があった。血液疾患ならではの特殊性があったし、何より他科にコンサルトに出す時間的余裕もなかったのだ。私は病理をやっていた関係から、関連病院で消化管内視鏡の免許皆伝(北辰二刀流)となり、次に大学に戻った時、病棟で消化器のコンサルトを受けるようになっていた。「先生、おねげえしやす」「お手並み拝見いたしやす」ばってん、ばってん…と可愛い子ども、もとい研修医の先生方がやってくると、二つ返事で依頼を引き受けたものだ。

意外なことに、この過酷な戦場にも美人の戦士たちがいた。美人を強調するとボツにされそうだが一記憶に登場する女性のほとんどが美人というromantistにつきご勘弁を—どういわけか熊大第2内科は女性に人気があった。今思うに、敏腕リクルーターが過酷な現実をちょろまかし、染色された血球の美しさだとか、研究のすばらしさだとかを誇大広告したに違いない。彼女たちの心は強靱だったか？否。何せ国試を通ってきたばかりの、いたいけな少女達(ここでも記憶は美化されている)である。恐ら

く、心がしなやかだったのだろうと思う。大きな台風のあと、巨木がポッキリとへし折れ、傍らで、か細いがよくなる木が何事もなかったかのように佇む風景を目にすることがある。硬くて強そうな木は意外に脆いものなのだ。

いわゆる“電通事件”を通して、劣悪な労働環境の改善に拍車がかかることだろう。これまで聖域であった医療現場もその例外とはみなされないであろうし、白血病の治療自体にもいくつものinnovationがあった。年配の先生方が経験されてきた戦場のような光景は次第に昔話になっていくのだろう。しかし、臨床医であれば多くの先生方が遭遇する受け持ち患者の死は、何例看取ろうとも、他の職業では経験することのない異次元の大きな衝撃であることに変わりはない。同僚や上級医の気配り、目配りが極めて大切なことにも変わりはないであろう。

順風満帆な人生などありえないし、あったとしても面白くないに違いない。逆風や強風も吹けば台風もある。若い先生方には、私のような、錆びついちまったぼろ鉄みたいな心ではなく、若竹のようにしなやかな心—打たれ強く、復元力のある心—を育んでもらいたいと思っている。そのためには、一定の自由が認められてしかるべきだし、月並みな言い方だが、日ごろから心に余裕を持つことも大切だろう。それにしても“ボッチの会”とは…連帯感も時には必要だが、強い心も、そして恋も、孤独という暗闇の中でこそ育まれることが分かっているのだろうか…そうだ!“愛よりも昔、孤悲(恋)のものがたり”「小説 言の葉の庭」(新海 誠)でも読ませよう！えっ、もう読んだ？

“Oh Watson … nothing made me. I made me.”

—「SHERLOCK」—

2017.02.04

# エコー・リレー

(499回)

(南から北へ北から南へ)

## スポーツ観戦

宮崎市 ふくどめクリニック ふく どめ けい いち  
福 留 慶 一

私はスポーツTV観戦が大好きだ。小さいころから。

2017年1月1日ニューイヤー駅伝、旭化成18年ぶりV!

新年早々に朗報あり。日本人オンリーで堂々の逆転優勝だ。鹿児島県出身の双子の活躍で。4区エース区間で、

元祖山の神、今井正人と3代目山の神、神野大地を抜き去るシーンは圧巻。地元でもあり、久々に気分が高揚した。

12月25日全国高校駅伝(男子)、小林15位。

12月30日全国高校ラグビー、高鍋5-46京都成章、2回戦敗退。

1月2日全国高校サッカー、鵬翔0-5青森山田、初戦敗退。

1月4日春高バレー(男子)、都城工0-2東洋(東京)、1回戦敗退。

逆に、地元が勝てないと残念だ。2013年に鵬翔サッカーが優勝したときは感無量だった。私のFBプロフィール写真は、いまだに鵬翔高優勝メンバーの一人とのツーショット(たまたま遭遇)。甲子園を含め、今年の県勢の活躍に期待したい。

とはいえ、今年一番の楽しみは、松山英樹(愛媛県出身)と錦織圭(島根県出身)だ。特に松山英樹のメジャー制覇に大いに期待したい。昨年末の活躍をすれば可能性はかなり高い。達成すれば日本人初。それがマスターズなら最高だ。これまで日本人が達成した偉業の中でも最高クラスになるのでは。4月が本当に楽しみだ。

私はスポーツTV観戦が大好きだ。が、あまりしない。ゴルフをたまにする程度。毎年、なんかせんといかんと思いつつながら、今年50歳を迎える。今年走ってみようかな。

[次回は、宮崎市の野間 健之先生にお願いします]

## ホームページ「アニメで学ぶ子供のための医学」の紹介

西都市 西都児湯医療センター なが た なお と  
長 田 直 人

県立日南病院の麻酔科・集中治療室に勤めていた2001年頃から、医学に関する子ども向けアニメサイトを作り始めました。理由はネット上に様々な医療情報が溢れていますが、人体生理の情報があまりなかった事。また、病気に

罹る前に、自分の体の正常な構造と機能を知る事が、病態を理解する上で大切だと思ったからです。さらに、子どものうちに自分の心臓がどのように動き、耳、眼、骨等もどんな仕組みか、血液は何のためにあるのか等を知る事が、命を大切にする事につながると考えました。2012年12月まで、毎年3つ程度の項目で、人体に関するアニメを作りました。

この10年間に、宮崎科学技術館主催の催しにも協力しました。小学校高学年に心肺蘇生法、心エコー、気管挿管手技や自分で行う血圧測定と心音聴診を教え、肺、気管、心臓等の役割を理解してもらいました。2016年7月第10回医学体験学習には、大人を含め841人が参加してくれました。

さて、このアニメサイトの閲覧ですが、「アニメ 医学 子ども」で検索すれば、『子どものための医学』というサイトが見つかります。これ以外に作成したもので、「アニメ 心肺蘇生」で『AEDと心肺蘇生法』が、『宮崎県AEDマップ』で宮崎県内のAED設置場所のマップが見つかります。気管挿管のサイトも含めて、全てが西都児湯医療センターのホームページ(www.skmc.jp)にあります。お時間がある時にご覧ください。

[次回は、日南市の飛松 正樹先生にお願いします]

## 表彰・祝賀

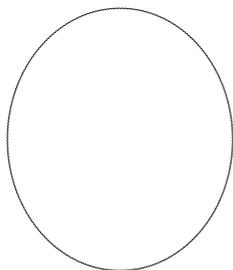
## 公衆衛生事業功労により厚生労働大臣表彰

い の うえ むつ み 先生(宮 崎)

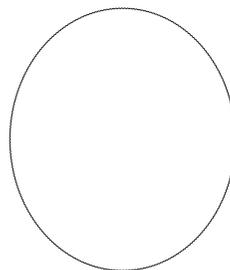
くろ せ あき はる 先生(延 岡)

平成29年 2 月13日、公衆衛生事業功労により厚生労働大臣表彰をお受けになりました。

衷心より祝意を表しますと共に、今後ますますのご活躍を祈念いたします。



井之上 先生



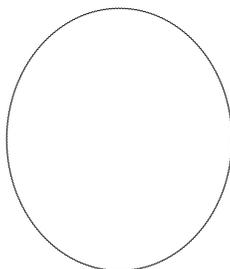
黒瀬 先生

## 公衆衛生事業功労により日本公衆衛生協会会長表彰

こ いけ ゆう いち 先生(延 岡)

平成29年 2 月13日、公衆衛生事業功労により日本公衆衛生協会会長表彰をお受けになりました。

衷心より祝意を表しますと共に、今後ますますのご活躍を祈念いたします。



小池 先生

## 宮崎県感染症発生動向 ～ 1月～

平成29年1月2日～平成29年1月29日(第1週～第4週)

### ■全数報告の感染症

- 1類：報告なし。
- 2類：○結核17例：保健所別報告数を【図1】に示した。患者が9例、無症状病原体保有者が6例、疑似症が2例であった【表1】。患者は肺結核が7例、肺結核及びその他の結核(右結核性胸膜炎)が1例、その他の結核(結核性リンパ節炎)が1例であった。性別は男性11例・女性6例で、年齢別報告数を【表2】に示した。
- 3類：報告なし。
- 4類：○E型肝炎1例：宮崎市保健所管内から報告があった。60歳代女性で、主な症状として全身倦怠感、食欲不振、肝機能異常がみられた。
  - つつが虫病5例：保健所別報告数を【図2】に示した。年齢別では60歳以上が全体の8割を占めた【表3】。主な症状として、頭痛、発熱、刺し口、リンパ節腫脹、発疹等がみられた。
- 5類：○侵襲性インフルエンザ菌感染症1例：宮崎市保健所管内から報告があった。0～4歳で、主な症状として菌血症がみられた。
  - 侵襲性肺炎球菌感染症4例：宮崎市(3例)及び延岡(1例)保健所管内から報告があった。
    - ・0～4歳で、主な症状として菌血症がみられた。ワクチン接種歴はなかった。
    - ・60歳代で、主な症状として発熱、全身倦怠感、肺炎、菌血症がみられた。ワクチン接種歴はなかった。
    - ・70歳代で、主な症状として頭痛、発熱、嘔吐、意識障害、項部硬直、髄膜炎、菌血症がみられた。ワクチン接種歴が平成26年に1回であった。
    - ・80歳代で、主な症状として発熱、全身倦怠感がみられた。ワクチン接種歴はなかった。
  - 梅毒1例：宮崎市保健所管内から報告があった。60歳代女性で無症状病原体保有者であった。

### ■5類定点報告の感染症

定点からの患者報告総数は10,501人(定点あたり217.9)で、前月の106%と増加し、例年の99%とほぼ横ばいであった。

前月に比べ増加した主な疾患はインフルエンザで、減少した主な疾患は感染性胃腸炎と手足口病であった。また、例年同時期と比べて報告数の多かった主な疾患は感染性胃腸炎、手足口病であった。

インフルエンザの報告数は7,554人(128.0)で前月の約9.4倍、例年の約1.0倍であった。日向(181.2)、小林(141.0)、延岡(135.9)保健所からの報告が多く、年齢別

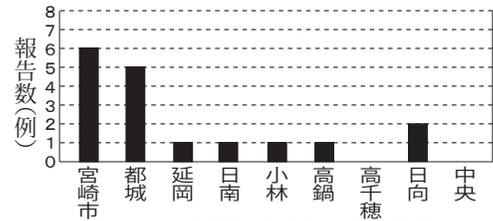


表1 結核 病型別報告数(例)

肺結核	7
肺結核及びその他の結核(右結核性胸膜炎)	1
その他の結核(結核性リンパ節炎)	1
無症状病原体保有者	6
疑似症	2

表2 結核 年齢別報告数(例)

40歳代	50歳代	60歳代	70歳代	80歳代	90歳代
2	1	3	3	6	2

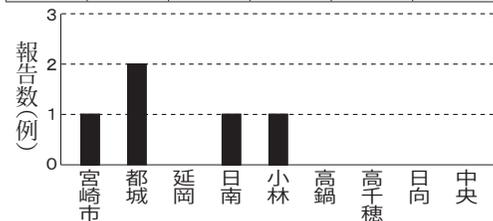


表3 つつが虫病 年齢別報告数(例)

30歳代	60歳代	70歳代
1	2	2

### 前月との比較

	2017年1月		2016年12月		例年との比較
	報告数(人)	定点当たり(人)	報告数(人)	定点当たり(人)	
インフルエンザ	7,554	128.0	804	13.6	
RSウイルス感染症	108	3.0	121	3.4	
咽頭結膜熱	85	2.4	131	3.6	
※溶レン菌咽頭炎	239	6.6	358	9.9	
感染性胃腸炎	1,986	55.2	4,539	126.1	★
水痘	125	3.5	148	4.1	
手足口病	104	2.9	405	11.3	★
伝染性紅斑	99	2.8	161	4.5	
突発性発しん	87	2.4	151	4.2	
百日咳	0	0.0	1	0.0	
ヘルパンギーナ	9	0.3	27	0.8	
流行性耳下腺炎	55	1.5	100	2.8	
急性出血性結膜炎	1	0.2	0	0.0	
流行性角結膜炎	38	7.6	90	18.0	
細菌性髄膜炎	0	0.0	0	0.0	
無菌性髄膜炎	0	0.0	1	0.1	
マイコプラズマ肺炎	7	1.0	22	3.1	★
クラミジア肺炎	0	0.0	0	0.0	
感染性胃腸炎(ロタウイルス)	4	0.6	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

では5～9歳が全体の約3割を占めた。

感染性胃腸炎の報告数は1,986人(55.2)で前月の約0.4倍、例年の約1.3倍であった。日南(112.7), 小林(96.3), 都城(67.8)保健所からの報告が多く、年齢別では1～4歳が全体の約4割を占めた。

手足口病の報告数は104人(2.9)で前月の約0.3倍、例年の約2.1倍であった。延岡(8.0), 都城(4.2)保健所からの報告が多く、年齢別では1歳が全体の約4割を占めた。

マイコプラズマ肺炎の報告数は7人(1.0)で前月の約0.3倍、例年の約1.7倍であった。延岡(3.0), 高鍋, 日向(各2.0)保健所からの報告があり、年齢別では5～9歳が全体の6割を占めた。

## ■月報告対象疾患の発生動向

〈2017年1月〉

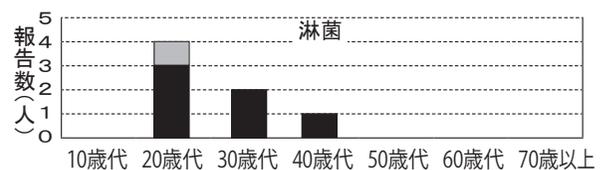
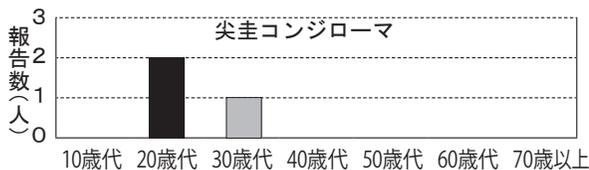
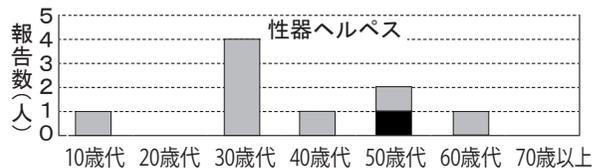
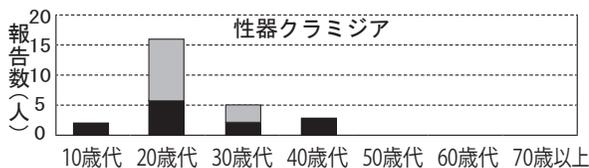
### □性感染症

【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45人(3.5)で、前月比118%と増加した。また、昨年1月(1.9)の180%であった。

#### 《疾患別》

- 性器クラミジア感染症：報告数26人(2.0)で、前月の約1.3倍、昨年1月の約1.4倍であった。20歳代が全体の約6割を占めた(男性11人, 女性15人)。
- 性器ヘルペスウイルス感染症：報告数9人(0.69)で、前月の約2.3倍、昨年1月の4.5倍であった(男性1人, 女性8人)。
- 尖圭コンジローマ：報告数3人(0.23)で、前月の約0.8倍、昨年1月の1.5倍であった(男性2人, 女性1人)。
- 淋菌感染症：報告数7人(0.54)で、前月の約0.7倍、昨年1月の約2.3倍であった(男性6人, 女性1人)。



■男 ■女

### □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14人(2.0)で前月比175%と増加した。また昨年1月(3.1)の約0.6倍であった。

#### 《疾患別》

- メチシリン耐性黄色ブドウ球菌感染症：報告数13人(1.9)で、前月の約1.6倍、昨年1月の約0.6倍であった。70歳以上が全体の約9割を占めた。
- ペニシリン耐性肺炎球菌感染症：報告なし。
- 薬剤耐性緑膿菌感染症：報告数1人(0.14)であった(前月及び昨年1月報告なし)。

(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
ウイルス	エコーウイルス9型	2
	ライノウイルス	3
	ヒトメタニューモウイルス	1
	ノロウイルスGⅡ	1
	インフルエンザウイルスAH3	7
	パレコウイルス1型	1
細菌	Salmonella Oranienburg (07:m, t:-)	1
	Mycobacterium bovis BCG 由来菌	1
	EAggEC(086a:HNM)	1
腸管病原性大腸菌(EPEC)(0103:H4)	1	



## あなたできますか？

—平成27年度 医師国家試験問題より—

(解答は54ページ)

- 1 特発性血小板減少性紫斑病で見られるのはどれか。
  - a 大球性貧血
  - b 白血球減少
  - c 網血小板比率低下
  - d トロンボポエチン値低下
  - e 骨髄巨核球数正常または増加
- 2 先天性心疾患で連続性雑音を聴取するのはどれか。2つ選べ。
  - a 肺動脈狭窄症
  - b 動脈管開存症
  - c 心室中隔欠損症
  - d 大動脈弁狭窄症
  - e 先天性冠状動脈瘻
- 3 疾患と電解質異常の組合せで誤っているのはどれか。
 

a Fanconi症候群	—————	低P血症
b Bartter症候群	—————	低K血症
c Gitelman症候群	—————	高K血症
d 腎性尿崩症	—————	高Na血症
e 遠位尿細管性アシドーシス	—————	高Cl血症
- 4 アトピー性皮膚炎の眼合併症はどれか。
  - a 角膜実質炎
  - b 水晶体脱臼
  - c 網膜絡膜萎縮
  - d 閉塞隅角緑内障
  - e 裂孔原性網膜剝離
- 5 肝左葉切除で肝切離面に露出する静脈はどれか。
  - a 右肝静脈
  - b 中肝静脈
  - c 左肝静脈
  - d 下大静脈
  - e 短肝静脈
- 6 感染症法に基づく入院勧告の対象はどれか。
  - a 麻疹
  - b コレラ
  - c ポリオ
  - d デング熱
  - e 日本脳炎
- 7 妊娠末期の女性生殖器におけるオキシトシンの作用部位はどれか。
  - a 膈
  - b 子宮頸部
  - c 子宮峡部
  - d 子宮体部
  - e 卵管
- 8 外来で行う尿検査について正しいのはどれか。
  - a 細菌の検査には中間尿を提出する。
  - b 健常人で蛋白尿が出ることはない。
  - c 血尿とヘモグロビン尿は同義である。
  - d 尿糖陽性であれば血糖は高値である。
  - e 蛋白、糖および潜血は異なる試験紙で調べる
- 9 1歳6か月の男児。発熱と活気不良のため母親に連れられて来院した。3日前から38.5℃の発熱と皮疹とを認め、昨日かかりつけ医を受診した。咽頭ぬぐい液のA群β溶連菌迅速検査は陰性で、解熱薬が処方され帰宅した。本日から活気不良となり紹介された。体重15kg。体温39.2℃。脈拍140/分、整。血圧88/56mmHg。活気なし。左頸部に径1.5cmのリンパ節を1個触知する。呼吸音に異常を認めない。体幹や四肢に小紅斑が散在し、BCG接種部位の発赤を認める。
 

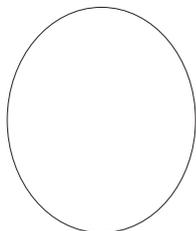
注意すべき診察部位はどれか。

  - a 舌
  - b 毛髪
  - c 歯肉
  - d 鼓膜
  - e 眼瞼結膜
- 10 70歳の女性。労作時の呼吸困難を主訴に来院した。3年前から風邪をひいていなくても咳や喀痰が出るようになり、風邪をひくと咳と痰が悪化し、時に喘鳴が出現するようになった。2年前から坂道や階段を昇る際に呼吸困難を自覚するようになり、3か月前からは、平地でも100m歩くと強い息切れを自覚し途中で休むようになったため受診した。喫煙は69歳まで15本/日を49年間。身長153cm、体重45kg。脈拍88/分、整。血圧140/80mmHg。呼吸数24/分。SpO₂95% (room air)。眼瞼結膜と眼球結膜ともに異常を認めない。口唇や指尖にチアノーゼを認めない。頸部の胸鎖乳突筋が肥厚し、呼吸時に肋間や鎖骨上窩の陥入を認める。胸部は前後に拡張し、呼気が延長している。胸部の聴診で呼吸音が減弱している。胸部の打診で鼓音を呈する。腹部は平坦、軟で、肝・脾を触知しない。下腿に浮腫を認めない。心エコーで異常を認めない。胸部エックス線写真で肺の過膨張所見を認める。呼吸機能検査は、FVC2,500mL、%FVC104%、FEV₁700mL、%FEV₁36%、FEV₁%28%であった。
 

この患者の増悪予防のために有用なのはどれか。2つ選べ。

  - a 酸素療法
  - b インフルエンザワクチン接種
  - c 長時間作用性β₂刺激薬の吸入
  - d 短時間作用性抗コリン薬の吸入
  - e 経口ペニシリン系薬の少量長期投与

## メディアの目



## 日本一早い！山開き

朝日新聞宮崎総局 総局長

いま い きよ みつ  
今 井 清 満

「日本一早い！」をうたい文句にした諸塚山の山開きが3月5日に開かれる。諸塚村や諸塚村観光協会が毎年開き、県内外から多くの登山愛好者が集まる。今年で32回目。宮崎に赴任後、私も毎年参加しているが、日頃の運動不足を思い知らされている。

この山開きは、諸塚村が1985年に朝日森林文化賞を受賞したことをきっかけに始まった。賞は、森林環境の保全に貢献した団体や個人を表彰するもので、スギやヒノキの植林、シイタケ栽培などによる「林業立村」を掲げ、村ぐるみで環境に配慮した林業に取り組んでいることなどが評価された。

同じ頃、イザナギノミコト、イザナミノミコトのご神陵と伝えられている諸塚山が日本山岳会宮崎支部から「みやざき百山」に選ばれた。高千穂町との境界にそびえる標高1342メートルの山には豊かな自然が残る。山開きのころはまだ早いですが、春はアケボノツツジが美しい。天気によければ、熊本・阿蘇を望むこともできるという。

これを機に、都市と山村が交流する観光イベントとして、「日本一早い！」をキャッチフレーズに、毎年3月第1日曜日に山開きを催すことが決まった。朝日関係者に聞いたところ、九州の他県でも地元と朝日新聞が協力した山開きは

あったが、息長く続いているのは諸塚山だけだという。いまでは県北の早春の一大イベントとして定着している。山開きが近くなると、地元の人たちは登山道の草刈りをしたり、急勾配の道に丸太を置いて階段にしたりと、登山道を整備して参加者を迎えてくれる。

山開きの前夜は、シイタケやイノシシ肉、シカ肉など自慢の食材を使った手料理を囲みながら、地元の人たちや福岡、熊本など県外から参加した人たちとの交流会が公民館で開かれる。当日は、山登りの発着点となる飯干緑地公園広場で、神楽などの郷土芸能が披露され、しし汁などの提供もある。先着順ながら、受け付けの際に配られる登山記念の木製ペナントもいい思い出になる。

森林浴を満喫しながら約1時間で山頂にたどりつくため、お年寄りから子どもまで多い年は1千人以上が参加する。登山道ですれ違う人たちとのあいさつも楽しい。

ここ数年は前夜から雪や雨に見舞われたが、地元の人たちが早朝から登山道の雪かきなどをしてくれ、無事に開催できている。当日は午前10時半すぎに出発する。参加者が山頂にたどりつくころ、ヘリコプターからの記念撮影も予定している。好天を祈っている。

## 各郡市医師会だより

### 延岡市医師会

1月28日に「第13回地域医療ネットワーク連絡協議会」と「第5回在宅医療連携研修会」を合同で開催しました。これは、延岡市の医療・介護・保健・福祉に関わる多職種が一堂に集い、「顔が見える関係」を築いて多職種連携をさらに強めるために毎年開いているものです。今回は、事例をもとにロールプレイを行い、他の職種がどのような役割や価値観を持っているのかについて実感するとともに、自らの専門性について考え、今後の在宅医療対応に生かすことを目的としました。

当日は、およそ150名の多職種が集まり、「“なりきって”多職種連携！」をテーマとし、まず「宮崎県北の地域医療を守る会」の皆さんに、実際の事例をもとにした寸劇を披露していただきました。癌末期状態の高齢の父親を在宅で看るのか、施設や緩和ケア病棟に入所・入院させるのかなど、揺れ動く家族の想いや医療者の現状などを、時折ユーモアも交えながら熱演していただきました。その後、参加者自身が役になりきって寸劇の続きを演じてもらうという内容のグループワークを行いました。その際、実際の自分の職種とは違う職種を演じてもらうことで、他の職種の役割について実感してもらうようにしました。

グループワークでは、家族間で意見が対立して言い争いになったり、患者の最期をリアルに演じたりと、まさに役に「なりきって」意見を交わすことができました。

参加者アンケートでは「他の職種の役割や考え方がわかって良かった」「普段文書でしかやりとりしていない人と会って話せた」「ロールプレイで家族の気持ちに感情移入して涙が出そうになった」などの意見が多数寄せられました。

在宅医療では、多職種の「顔が見える関係」作りが大切と言われます。当地ではさらに「肚(はら)が見える関係」を作り、お互いの価値観を共有させながら、「まちづくり」にもつながる在宅医療を目指していきたいと思えます。(榎本 雄介)

### 宮崎市郡医師会

検診センターは医師会諸施設と平成32年に移転予定です。基本設計が完了し、検診センターは看護学校棟の4階のフロアになりました。検診業務は現在常勤医師一名とX線・心電図および眼底写真読影、婦人科検診、総合判定に会員の先生のご協力で成り立っていますが、増員をお願いしたいところです。泊ドックは減少するも、半日ドックと一般検診が増加し、検診総数は増加しております。また宮崎市の胃がん検診読影や特定検診の結果のデータ化など検診センターの事務作業量も増加しております。

(原田 雄一)

### 都城市北諸県郡市医師会

当医師会館及び併設する看護学校校舎は、築40年以上を経過し新耐震基準にも適合していないため建て替えの準備への議論を重ねてきましたが、ようやく平成30年建設工事着工へ向けての第一歩を踏み出しました。東京五輪をひかえ建築鋼材や人件費の高騰も予想され建築資金等、まだまだ問題が続出すると考えますが無事に完成するまでの間、関係各所、医師会会員の皆様の協力やアドバイスを宜しくお願いいたします。(久保田 秀紀)

## 日向市東臼杵郡医師会

2月4日(土)日向市地域医療対策室主催による「地域医療に係る意見交換会」が宮崎市内の会場で開催されました。会の趣旨は当地域で医師、看護師不足が切実な問題となってきたため、医療・介護人材の確保対策の一環として行われたものです。

意見交換会には日向市出身及び日向市にゆかりのある医師、医学生、看護学生の方々が多数参加されておられました。当医師会からも3名出会し、当医療圏の現状を今給黎先生が報告いたしました。将来、参加者の方々が地元に戻られて地域医療を支えていただけることを願っています。

(渡邊 康久)

## 西都市西児湯医師会

昨年6月より新理事に選任され、何をすべきかわからないまま平成29年となり、西都市市長選挙を迎え、医師会推薦の押川氏が新市長に当選されました。西都市新市長が掲げる24時間の一次医療を行うこと・西都児湯医療センターの移転問題・その他、いろいろな問題が山積しており、時間がかかると思われますが、当医師会の先生方とともに、解決できるよう一生懸命取り組んでいきたいと思っております。

(上野 尚美)

## 南那珂医師会

平成29年4月から要支援1・2の方たちが現在の通所介護(デイサービス)や訪問介護(ホームヘルプサービス)の利用ができなくなるのに伴い、日南市は「短期集中型通所サービス」「短期集中型訪問サービス」なる無料サービスを新設しました。利用者の決定は、「基本チェックリスト」に基づいて市役所や包括支援センターなどで行われ、医師の意見書、訪問調査、介護

認定審査などが不要となり迅速なサービス利用が可能とうたっています。今回の改正で、通所リハビリ(デイケア)は残したことで、これまでやや不明瞭であった通所介護(デイサービス)との差がある意味明瞭となった形ですが、一方で通所リハビリはさらにリハビリに特化しその質を高めていかなければならない責任を負ったことになるのかなと考えております。

(川越 勝秀)

## 西 諸 医 師 会

平成29年1月18日に西諸地域在宅医療推進研究会が西諸医師会主催で開催され、医療、介護、行政から約200人が出席しました。今回は、宮崎大学医学部地域医療・総合診療医学講座の吉村学教授をお迎えし、「西諸地域の在宅医療充実のために今からできること」と題してご講演いただきました。吉村教授からは、在宅医療の充実に関する様々な取組みをご紹介いただくと共に、西諸地域の在宅医療の現状を分析していただき、西諸地域全体で地域包括ケアシステムの構築推進に取り組む必要性をご教授いただきました。

(井尻 裕司)

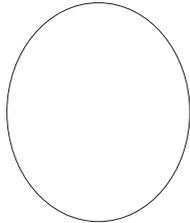
## 宮崎大学医学部医師会

大学附属病院の基本方針のひとつに、地域の要望に応える医療連携の推進があります。分かりやすい診療体制を提供して欲しいと言う地域からの要望に応える形で、2015年には外科の大講座制を実施しました。引き続き2017年には消化器病センターを増改築し、新たな体制に移行します。また内科診療に関しても今年から再編を開始し、臓器や疾患ごとに治療方針の統合を進めます。皆様の期待と要望に添えるよう、宮崎県全体を視野に医療連携をさらに推進したいと考えております。

(鮫島 浩)

## 国公立病院だより

### 宮崎市総合発達支援センターおおぞら



おおぞら けんいち  
大庭 健一 センター長

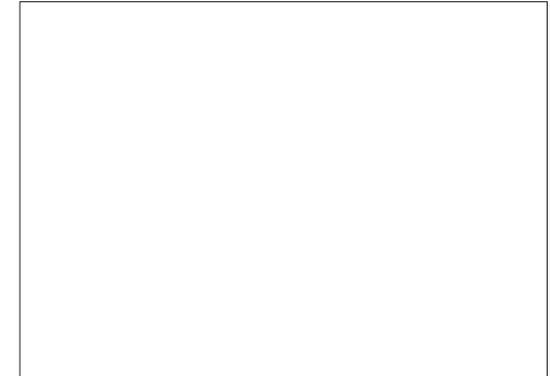
センターの近況と発達障害を取り巻く状況についてご紹介します。

当センターは、宮崎市が設立した社会福祉事業団が市から指定管理を受け直接の運営を行っています。

開設当初より小児科の常勤医1名でセンター長と診療所長を兼務していましたが、27年4月より常勤医2名となりました。また宮崎大学や外部の先生方のご協力により、精神科、整形外科、耳鼻科、難聴外来、眼科、摂食嚥下外来の特殊外来を行っている他、小児科も宮崎大学から3名の先生に来ていただいています。

初診の対象は原則就学前のお子さんで、受診者数は年々増加し、平成25年度以降は年間300名を超え平成27年度は年間392名（うち小児科372名）でした。以前は予約から初診まで6か月以上かかることもありましたが、常勤医が2名になり待機期間は2～3か月程度で調整しています。

“発達の気になるお子さん”ということで、はじめから発達障害を疑って受診するケースだけでなく、歩行開始が遅い、言葉が遅い等の主訴で受診されたり低出生体重や先天性奇形症候群、慢性疾患、肢体不自由などで訓練や発達評価目的で紹介されるケースもありますが、経過中に気になる所見がみられるようになる場合も多く、初診患者の約9割に自閉症スペクトラム



を含めた発達障害関連の診断がついています。初診後は、お子さんの状態により、作業訓練や言語訓練、理学訓練、視能訓練、心理士による小集団でのグループ療育や個別相談などを行っています。ただし開設時の想定と比べ大幅に患者数が増加していることで、医師やセラピストの数だけでなく診療や訓練のスペースが十分に確保できなくなってきており、療育講座やST（言語聴覚士）やOT（作業療法士）による単回の評価アドバイスなど少しでも多くの方のニーズに応えられるようなメニューを工夫しているところです。

当センターは診療部門に加え通園部、地域生活支援部があります。

通園部には就学前の幼児を対象とした児童発達支援センターすびか（定員40名）、18歳以上の重症心身障害者を対象とした生活介護事業所宙（1日利用定員20名）があり、診療部門の医師やセラピストも診察や療育のアドバイスを行っています。地域生活支援部は、基幹相談サポートセンターとして直接障害児者の医療福祉サービス等の情報提供や連絡調整を行う他、子育てに関する巡回相談や在宅訪問養育、保育園や幼稚園等の施設支援などを行っています。

当センターの主な役割である発達障害の診療を取り巻く状況はこの10年の間に大きく変わり

ました。

中でも平成17年4月に施行された発達障害者支援法の影響は大きく、発達障害について知識の普及啓発、社会的障壁を除去するような環境の調整、教育の充実、診断、早期発見ための医療機関の確保、教育、保健、福祉等の連携などを行政や社会の責任として行うことが明記されたことで、国や地方自治体の施策はずいぶん進みました。宮崎市内でも地域でも早期発見、早期支援の体制づくりの具体的な取組みが推進され、就学前の子どもを対象とした児童発達支援センターや児童発達支援事業所、就学後の児童生徒を対象とした放課後等児童デイサービスなどの事業所が次々に増えています。

また発達障害支援の目標は、二次障害を予防し本人なりの社会参加ができるようにすることですが、そのために“訓練で治す”のではなく、“できないことは相談して解決するスキルを身につける”ことが重要視されるようになってきました。言葉が十分に使えない知的水準の低いケースでも“スケジュールを使って自分の行動を決めるスキルを身につける”ことが大切で、保護者にもこのことを理解していただけるよう努めています。

このような中、厚生労働科学研究・障害者対策総合研究事業「発達障害児とその家族に対する地域特性に応じた継続的な支援の実施と評価」(平成25～27年度、研究代表者本田秀夫)で地域の支援ニーズの調査と継続した支援を実施するためのシステムを検討することになり、当センターも中核市の一つとして研究に参加しました。平成25年度当時小学校1年生だった

グループと小学校6年生だったグループ(宮崎市内在住で国公立、私立すべての学校を対象)で、学校の先生方が発達障害が疑われ何らかの支援が必要と考えている児童生徒の数を経年で調査したところ、どちらも10%程度でした。これは研究に参加した他の地域でも同様の結果です。

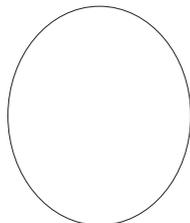
子どもの発達障害における問題行動は特性に愛着障害などの環境要因が影響して悪化することも多いため、本来医学的に想定されている発生率と比べて高くなっていると思われませんが、実際はこの数字で支援のシステムを考えていく必要があります。さらに支援内容も訓練が主ではなくなってきたこともあり、これまでのような療育センター等で総合的に診療、訓練を行うことが主流のデパート型の支援ではなく、身近な保育所や幼稚園、学校、児童発達関連の事業所や相談機関、などで適時必要な支援を行うコンビニ型の支援が現状にあったシステムといえます。

一方でコンビニ型では、各施設、事業所の質の担保が課題です。このためセンターとしても、従来の直接支援だけではなく、間接支援として保育所や幼稚園、学校等の施設支援や研修の講師をしたり、市の乳幼児健診や発達相談、就学指導委員会などに参加して、他機関との連携に力を入れているところです。

今後も他の医療機関の先生方とも連携させていただきながら、公的機関として地域の発達支援システムの充実に貢献していきたいと考えています。  
(診療所長 じゅうくろぎ 重黒木 まゆみ 真由美)

## 宮崎大学医学部だより

### 臨床神経科学講座 —脳神経外科学分野—



たけしま ひでお  
竹島 秀雄 教授

#### 最近の教室の動き

平成18年10月に現竹島秀雄教授が3代目教授に就任し10年が経過した。初代木下和夫教授，第2代脇坂信一郎教授のもとで，地域医療と研究，教育の3つの柱を作ってきた伝統を引き継ぎつつ，竹島教授の専門である脳腫瘍の分野での充実が見られた。教室員は，ここ数年，毎年1名の新入局者があったが，今年は3名の新入局(田村充，河野智樹，河野朋宏：いずれも宮崎大学出身)予定である。教室の活気は上がってきており，県内の地域医療に従事する関連訓練施設出向者を増加の方向で検討中である。

#### 臨床活動

当教室で扱う疾患は，脳腫瘍，脳血管障害，脊髄脊椎疾患が主であるが，当院救急部との連携で，脳卒中，多発外傷も徐々に増加の傾向にある。悪性脳腫瘍の治療については，ナビゲーションシステムと各種モニタリングを駆使した手術を行ってきた。術後治療では，これまでも高度先進医療として薬剤耐性遺伝子の解析をはじめとする，摘出腫瘍の遺伝子解析に基づいた各個人へのオーダーメイド医療を提供してきたが，平成28年に脳腫瘍のWHO分類の改訂で遺伝子診断が必須とされたため，これに対応するべくシステムリニューアルを行った。脳血管障害領域では，県，宮崎市のご指導の元，病院間でのスムーズな患者の流れをもたらすための病院間連携パスを用いた脳卒中連携協議会を行いつつ，地域で完結する医療を運用している。また，本年度から，救急部主導で行われる脳梗塞の遠隔診断システムを利用した診療がスタートする予定で，大学病院近傍のみならず県下での医療サービスの充実にも努める所存である。更に社団法人脳卒中協会の宮崎県支部局として，

一般市民への啓発活動(市民公開講座)を毎年行っており，県内各地で講演を行った。新たな動きとして，大学では神経変性疾患に対する機能外科の治療症例も蓄積されてきている。

#### 教育

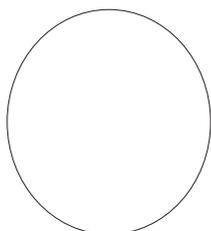
医学部生の教育では，4～6年生の臨床講義と，4，5年生のベッドサイド臨床実習。同時に，6年生のクリニカルクラークシップを担当している。ベッドサイド臨床実習では，患者と接することを主眼に，各人に数名の担当をさせ，疾患についての理解と，各患者における問題点，それを解決するための考え方を指導している。特に，6年生のクリニカルクラークシップでは，1か月間，研修医，指導医と行動を共にし，より実践的な指導を行っているため学生間でも好評で，毎年12名の学生を受け入れてきたが，希望者は多く抽選となっていた。そこで本年から15名に増員とし，更なる充実を試みることにした。また，早期から臨床への興味を持たせるため，2年生で行われる解剖実習に古くなった手術顕微鏡を持ち込み，学生に手術のシミュレーションを行いつつ，神経解剖の指導を行っている。一方，教室員への教育は，卒後7年目の脳神経外科学会専門医取得を第一の目標に掲げ，本年度も1名の合格者(牟田淳一郎)を輩出した。脳神経外科学会専門医取得後は，学位やsubspecialityとしての，脊髄外科学会専門医，脳神経血管内治療学会専門医，脳卒中専門医を取得すべく，週2回の症例カンファレンス，月2回の神経放射線カンファレンス，各人に応じた手術指導を行ってスキルアップを踏っており，今年も1名の血管内専門医(入佐剛)が誕生した。

#### 研究活動

当教室研究室では，脳腫瘍の遺伝子解析をルーチンで行っており，全国や国際学会でその成果を発表してきた。平成25年にはシーガイアフェニックスリゾートで日本脳腫瘍学会を主宰した。また，ここ数年は基礎研究充実のためリサーチフェローとしてアメリカテキサス州のMD Anderson cancer centerに山下真治，山崎浩司が留学し，今後の展開を模索中である。

(医局長 横上 聖貴)

## 専 門 分 科 医 会 だ よ り ( 整 形 外 科 医 会 )



かわの けいいちろう  
川野 啓一郎 会長

この度、再度、会を担当させていただくことになりました。役員もほぼ留任となりましたが、宮崎大学関係理事で渡邊信二先生から関本朝久先生への変更がありました。

県整形医会の会員数はA会員82名、B会員117名の合計199名であります。2年前に比べ3名のA会員の増加がありました。

県整形外科医会は県医師会の下部組織でありますので、他の専門医会と同様県医師会からの依頼にて健康教育推進事業に係る専門医の学校派遣、生活情報誌への執筆協力等各種事業のとりまとめをいたしております。

研修会としては、外科医会と合同で、労災部会合同学会が毎年開かれており、整形医会秋の研修会を毎年開いております。昨年は後藤啓輔理事が座長で、宮崎県立看護大学の中尾裕之教授に統計学の話を賜りました。

2年前に始めた医会々員メーリングリストでは、各理事が分担し、保険審査の情報、診療のトピックス、医師会情報等、定期的に情報を流しておりますが、今後更に充実させたいと考えております。その他に整形医会会報を定期的に発行しております。

又、新規開業医、勤務医向けの「医療保険について」の研修会及び「自賠責保険」についての研修会も継続して行っておりますが、今年度より、新規開業に限らず希望する医療機関のドクターや医療事務の方々を対象に枠を広げました。県整形医会副会長の谷村俊次先生と総務担当理事の福田健二先生は、それぞれ県医師会自

賠責委員会の委員長と副委員長であります。

自賠責保険で最近問題になっているのは「物損扱いで、人身傷害の治療をしている」おかしなケースです。この場合、加害者は行政処分を受けず、免許証の減点はありません。警察にとっても人身事故の件数が減って都合が良いようです。とにかく不公正な状態です。もしここで、物損扱いという事を知っておきながら治療を続けると、医師にもペナルティーが科せられる危険性があるので注意が必要です。研修会を通して会員の先生方の診療のお手伝いが少しでもできればと思っております。

ところで、平成27年の日本人女性の平均寿命は、87.05歳、男性は80.79歳で、いずれも過去最高を更新しました。残念ながら女性は香港に抜かれ世界2位、男性は4位となっています。健康寿命というと、平均寿命と10歳前後の開きがあります。運動器を専門にする整形外科としては、宮崎県民に「元気で長生き」していただくためにはどうしたらいいかと考えている所です。そこで、ロコモ予防というのは子供からお年寄りまで、専門科を問わず必要と考えています。

県下に広がって存在する各専門科の外来を受診される患者さんに対して、簡単な運動療法の指導が出来ましたならば、宮崎県民の健康寿命は確実に延びるであろうと考えています。

なお、整形外科に関連した問題がございましたら、各地区それぞれに、延岡は金井一男先生、日向は大平卓先生、都城は飯田博幸先生に整形医会理事の仕事をしていただいておりますので、お気軽に御相談していただけるとよろしいかと思います。

## 第 2 回各郡市医師会長協議会

と き 平成28年11月29日(火)

ところ 県医師会館

立元常任理事の司会進行で開会した。

### 報告及び協議

#### 1 11/15(火)(日医)都道府県医師会長協議会について

河野会長が、各都道府県医師会及び日本医師会から提出された11題の協議事項について要点をまとめ報告を行った。

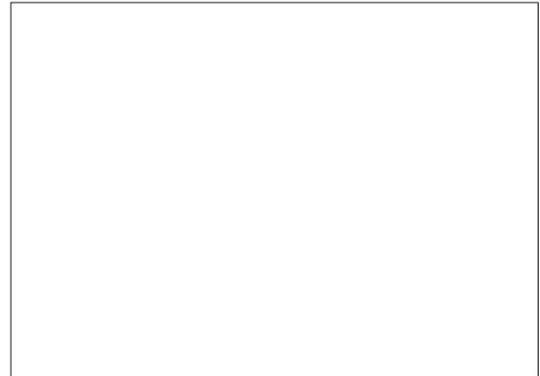
- ①認知症治療薬の投与量の問題点について  
(茨城県)
- ②高齢社会で増加する救急車要請について  
(埼玉県)
- ③「かかりつけ医」の位置づけについて  
(栃木県)
- ④医師偏在解消策について(奈良県)
- ⑤ジェネリック医薬品の原料原産国の表示を  
(群馬県)
- ⑥地域医療介護総合確保基金について  
(広島県)
- ⑦療養病床(25対1医療療養病床及び介護療養病床)のあり方について  
(東京都)
- ⑧学校保健活動について  
(神奈川県)
- ⑨新たに設けられた基本領域における「総合診療専門医」について  
(京都府)
- ⑩JMATの救護体制について  
(徳島県)
- ⑪介護予防における地域リハビリテーション体制の再構築について  
(日医)

#### 2 医療事故調査制度について(制度施行後1年を経過して)

(濱田副会長)

##### 〈説明要旨〉

平成28年6月に行われた医療事故調査制度



の見直しにより、支援団体連絡協議会を制度的に位置づけること及び医療機関の管理者は院内での死亡事例を遺漏なく把握できる体制を確保することが追加された。また、県医師会として1年間で初動7件、調査11件の支援を行っている。他県と比べ報告件数が多いが、このことは、制度の趣旨を理解していただいているとも言える。今後も支援体制を強化していきたい。

#### 3 その他

##### (1)地域医療構想について (富田副会長)

##### 〈説明要旨〉

平成28年10月に宮崎県の地域医療構想が策定された。これから各構想区域で調整会議が開催され、地域医療体制の現状はどうか、どういう方向に進めていくか議論していただくことになる。しかし地域で様々なデータが出され困惑されることも多いかと思う。そのようなことから、宮大医学部附属病院地域医療連携センター長の鈴

木先生に協力をお願いし、かなり踏み込んだデータ分析をしていただいているので、是非、各郡市医師会で講演会等を企画していただきたい。

**(2)認知症の問題について (金丸常任理事)**  
**(説明要旨)**

平成29年3月12日に施行される道路交通法の一部改正について、宮崎県警察本部交通部運転免許課が作成したパンフレットを紹介。認知症機能検査等における医師の診断に関しては、その様式や記載方法等不明な点が多く、今後日医等に確認を行いながら、準備を進めていきたい。

**出席者**

**各郡市医師会**

飯田(都城)・吉田(延岡)・渡邊(日向)・永友(児湯)・松本(西都)・島田(南那珂)・内村(西諸)会長, 高村(宮崎)副会長,

**県医師会**

河野会長, 富田・濱田副会長, 立元・吉田・小牧・荒木・池井・金丸・佐々木(幸)・高村・石川常任理事, 峰松・川野・佐藤・佐々木(究)・米澤・糸数・花田・帖佐・嶋本理事

**事務局**

山内事務局長, 竹崎次長, 久永・松本・牧野課長, 小川医協事務長, 杉田医師国保事務長心得

## 2月のベストセラー(宮崎県)

集計：2017年2月1日～2月23日

1	九十歳。何がめでたい	佐藤愛子	小学館
2	コーヒーが冷めないうちに	川口俊和	サンマーク出版
3	蜜蜂と遠雷	恩田陸	幻冬舎
4	こころの匙加減	高橋幸枝	飛鳥新社
5	君の臍臓をたべたい	住野よる	双葉社
6	大晦り	佐伯泰英	文藝春秋
7	それでもこの世は悪くなかった	佐藤愛子	文藝春秋
8	火花	又吉直樹	文藝春秋
9	嫌われる勇氣	岸見一郎	ダイヤモンド社
10	鴻池剛と猫のぼんたニャアアアン! ②	鴻池剛	KADOKAWA

## 九州医師会連合会第112回臨時委員総会

と き 平成28年11月18日(金)

ところ ホテル日航熊本

九医連会長の福田熊本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

4月の熊本地震では、大変な被害が襲った。九州医師会の開催が危ぶまれる中、無事に総会を開催されたことに対し、熊本県医師会の役職員の皆様に感謝とお礼を申し上げます。

報告になるが、先日台湾で行われた世界医師会総会で次期世界医師会長に選任された。台湾医師会及びアジアの各医師会から多大なご支援をいただき無事当選することができた。今回立候補しようと思った理由は、昨年総会の際にアジアの各医師会から、そろそろ日本が立候補したらどうかという話があったこと。また、日本のすばらしい医療保険制度を世界に発信していかなければならないという思いからである。2017年の10月から1年が会長職ということになる。

明日、合同学会で述べさせていただくが、現在、各県で地域医療構想、将来の計画についての議論が行われていると思うが、我々の仕事は国民の生命と健康を守り続けることで、そのためには行政と医師会がしっかり協議をすることが必要である。得てして行政は、計画を作りたいがるが、絵に描いた餅に終わらならないようにしっかり主張していただくことが重要であると思う。

現在、2017年度予算作成の最終段階になってきた。来年度の概算要求では社会保障関係6,400億円の伸びが予測されている。財務省は

3年間で1兆5,000億円と言っており、2016年度は5,000億円弱で推移したが、2017年度は6,400億円の伸びということで、その差の1,400億円をどう調整するかが喫緊の課題である。我々としては3年間で1兆5,000億円はあくまでも目安であると主張しているが、財務当局は毎年5,000億程度と強く主張している。

2015年末、改革工程表が出され、これに基づいて議論をしているが、その一つに、かかりつけ医以外を受診した場合の定額負担がある。これについては、かかりつけ医自体が根付いていない中では大変な混乱が起こるとして絶対反対と言いつけている。まだ、十分な理解は得られていないが、概ね他の方法で何とかできるのではないかと言う感触を得ている。

そのような中で、参議院の羽生田議員を委員長として、武見議員が以前から作っている医療問題研究会に100名近い国会議員が集まって定期的に総会を開き議論している。特に薬剤費が高騰しているので分析をしてもらおうが、今後抗がん剤を中心として高額な薬が出てくる。その高額な薬を、必要とする患者さんには使えるようにしてもらわないと困ることから、中医協で薬の値段を決める方法について基本的なところに立ち返って議論しよう、日医の委員から発言をさせているところである。薬剤費の総医療費に占める割合が非常に増えてきているので、これを25%程度に抑えることが重要であろうと考えている。

まだまだ苦勞が多いところであるが、一つ一

つ問題をクリアしながら、改革の旗を降ろさないことが必要。我々が旧来の医療体制だけで臨もうとすると国民の信頼を失うことに繋がる。国民の信頼を得ながら守るところを守るという姿勢が必要であるのでよろしくお願ひしたい。

また、人工知能などの診療補助器具をどのように使っていくかということも議論していかなければならないだろうと思っている。新しいイノベーションを取り入れながら、しっかりと地域医療を守れる方策を考えていかなければならないと思っているので、よろしくお願ひしたい。

#### 来賓祝辞

#### 今村日医常任理事

横倉会長が、先日台湾での世界医師会総会において次期の世界医師会会長に選出された。歴代日医会長の中で武見太郎先生、坪井栄孝先生に次いで3人目ということで、文字通り快挙である。世界医師会において日医の存在を一段と示すことができるよう努力しなければならないと思っている。

今期、担当理事として重点的に取り組む分野について簡単に説明する。税制の分野では消費税問題に加えて事業継承の改善。医療安全の分野では支援団体向けの研修の充実に取り組む。女性支援センターは、新しい職務で会長より改革の指示を受けている。特に女性医師バンクの業務内容において、総務省の行政評価で極めて厳しい指摘を受けていることもあり、体制を大きく変更することになった。改めて九医連の先生方にはご協力をお願いしたい。総務関係では、医師会将来ビジョン委員会と医師の団体の在り方検討委員会が設置された。医師会の組織

強化は会長の大きな政策目標の一つであり、そのことと大きく関係していると認識している。

医師会の役割はますます重要かつ多様化している。今後とも先生方のご指導をいただきながら着実に成果を上げていきたい。

#### 報 告

##### 1 九州医師会連合会第360回常任委員会について(熊本)

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(熊本)

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

(熊本)

平成27年10月末現在の現況について説明があった。

##### 4 第116回九州医師会連合会総会及び医学会関連行事について(熊本)

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116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。

出席者一河野会長、富田・濱田副会長、  
立元・吉田常任理事、飯田議長  
山内局長、竹崎次長、  
松本・牧野課長、渡邊係長、  
川端・畠中主事

## 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28年11月19日(土)

ところ ホテル日航熊本

福田九医連会長(熊本県医師会長)の挨拶の後、横倉日医会長から「中央情勢報告」と題して、以下の6項目の内容で講演が行われた。

### 1. 社会保障と経済成長

武見太郎会長時代に日医は強い政治力で診療報酬の引き上げを行った。経済成長の際は、時代に応じた医療費の要求が可能であった。しかし、現在では殆ど経済成長が無く、少子高齢化社会が進んでいる。社会保障を支える側が減少し、受ける側が増加する時代の医療費をどうするかが課題である。

1990年以降、バブルが崩壊し税収が下がる一方で、経済再成長のため、一般会計の歳出は増加し、国債の発行が一千兆円を超えた。2020年にプライマリ・バランスをイーブンにするという目標が掲げられる中、医療費をはじめとする社会保障費を抑えるという財務省の考えもあり、来年度の予算編成も厳しい状況が続いている。

平成24年に三党合意により取り決められた「社会保障と税の一体改革」で、当時5%だった消費税を平成26年度に8%、平成28年度には10%に引き上げ、その増収分を社会保障財源に充てるとされていたが、10%への引き上げは延期された。社会保障の充実は、現在の日本にとって必要不可欠であるにも関わらず、消費税の引き上げが再延期されたことは遺憾であり、消費税に代わる社会保障の財源を別途確保すべきである。

また、消費税率引き上げ再延期の発表直後、イギリスではEU離脱という国民の意思

が示されるなど、国際経済の先行きの混乱が予測される。経済の混乱という国民の不安が高まる時こそ、セーフティーネットとしての社会保障、特に国民皆保険を堅持していく必要がある。

「医療は消費」と位置づける意見があるが、社会保障と経済は相互作用の関係であることを再認識してもらいたい。経済発展が社会保障の財政基盤を支え、他方で社会保障の発展が生産誘発効果や、雇用誘発効果等を通じて日本経済を底支えしている。医療の拡充による国民の健康水準の向上が、経済成長と社会の安定に寄与していると強く主張していきたい。そして、国民が安心して老後を迎えるために、社会保障と税の一体改革を成し遂げる必要がある。

### 2. 平成29年度予算編成に向けて

平成29年度の予算編成において、財務省より社会保障関係費の伸びを5,000億円に抑えることを求められる中、高齢化に伴う自然増が6,400億円と見込まれている。平成29年度は年金・医療・介護・生活保護のいずれも大きな制度改正がなく、その中で対応が迫られる。

現在、被用者保険の保険料率には大きな格差があり、平均給与の高い組合健保や、公費負担のある公務員共済等の保険料率を、協会けんぽの保険料率にあわせ公平化すべきと考える。被用者保険の保険料率を協会けんぽに合わせ、全て10%にすると、現状の保険料収入と比べて、約1兆円の増収効果が見込まれ

る。しかし、経済財政諮問会議では「過去3年間、賃金引き上げを行い、最低賃金も着実に上がっているにも拘わらず、実体経済、個人消費が上向いてこない背景の一つには、賃金上昇分の4割超が社会保険料の増加分で減殺されるからではないか」という意見が寄せられている。デフレから脱却するためには、社会保険料負担を抑制すべきとの意見もあり、日医の主張と異なる。

経済界や財務省関係者の主張は患者負担を増やす方向だが、そのことで受診抑制に繋がりが、重症化を招く恐れが出てくるため、本当に患者負担を増やすべきか議論を進めていきたい。

### 3(1). 持続可能な社会保障へ向けた医療側からの提言

現在、国民医療費の実績値は、過去の国民医療費の推計値を下回っている。これは、入院単価・入院患者数が推計よりも下回ったことや、一般病床の平均在院日数が推計よりも短縮化したことで、入院部門で大きな抑制効果があったと考えられる。また、診療所の外来患者数も推計を下回っており、薬剤の長期投与の影響で、患者数が減少したと考えられる。過去の国民医療費の推計値と、実績値の差は、医療側が改革に協力した結果である。

一方、調剤医療費の合計は、27年度は前年度と比べ、7.3%増加している。内訳として、技術料は1.4%と例年並みの伸びだが、薬剤料が9.2%と急増している。これは、27年夏以降に高額な薬剤が保険収載されたためである。人口構成の変化に伴う社会保障費の増加が見込まれる中で、薬剤費をいかにコントロールし、伸びを抑制するかが重要な課題である。

財政を緊縮しようとする立場から、成長戦略や規制緩和の名のもとに、保険給付範囲を狭める動きがあるが、そうすると必要な医療

を適切に行えなくなる可能性が出てくる。持続可能な社会保障のためには、財政主導ではなく、医療側が過不足ない適切な医療を提供できるよう提言していかなければならない。

### 3(2). 高額薬剤について

技術の進歩に伴い、画期的かつ高額な新薬が保険収載された。安全性と有効性が確認された新薬が速やかに保険収載されることは、患者のみならず、医療関係者の全てが望んでいる。しかし、国民皆保険の根幹を揺るがすような高額薬剤の在り方について、中医協の判断を高めなくてはならない。日医は薬価算定の仕組みについて、製薬メーカー主導ではなく、いかに公的医療保険制度を維持し、守っていくかという視点で見直す必要があると考え、中医協で議論しているところである。

現行の制度では、一度決まった薬価について、診療報酬改定時に市場拡大に伴う再算定を行うことができる。しかし、次の診療報酬改定までの間に効能・効果の追加や用法・用量の拡大により市場規模が拡大した場合、十分な対応ができない。平成30年度改定に向け、改善のための議論を進めていく必要がある。

### 3(3). 柔道整復師の保険請求の不正の原因である受領委任払いの廃止について

厚労省には、医療保険部会柔道整復療養費検討委員会を設置し、日医からも公益委員として参画している。療養費の改定を定め中・長期的な視点に立った療養費の在り方について検討していくなか、9月に今後の方向性を示した議論の整理(案)が以下のとおり提示され、個別具体的に適正化を進めている。

- ①支給対象の明確化に向けた個別事例の収集
- ②不正の疑いのある請求に対する審査の重点化
- ③療養費詐取事件等への対応の強化
- ④適正な保険請求を促すための施術管理者の要件強化

⑤その他(不適切な広告への対応策の検討等)

#### 4(1). かかりつけ医を中心とした地域包括ケアシステムの構築・推進

現在、日本は超高齢社会、少子・人口減少、都市部への高齢者集中、地方の過疎等による人口の大変動が起こっている。それに伴い将来の医療・介護にも、疾病構造の変化、医療・介護ニーズの変化等、大きな影響が出てくる。日医としては、従来の国や都道府県が目標値を定めて一律に押し進めるやり方ではなく、人口の集中や散在、在宅医療の基盤づくりの進み具合等、それぞれの地域の実情を反映させることが極めて重要であると強く主張している。

また、「地域医療構想」は、平成28年度中には、ほぼ全ての都道府県で策定される見込みである。しかし、「地域医療構想」は「策定して終わり」ではない。各地域で「病床機能が次第に収れんされていく」ことを目指すものである。まずは、各医療機関が地域医療構想で示されたデータをもとに、自主的に自院の各病棟が将来担う機能を考えていく。そして、地域の関係者が各医療機関の病床機能の選択状況を見ながら、「地域医療構想調整会議」での協議をもとに、不足している病床機能を手当てし、適切な機能分化を進めていくことが求められる。

地域医療構想での病床の必要量は、4つの医療機能ごとの需要(患者数)の推測値であり、あくまでも医療提供のための参考値にすぎない。このことを踏まえ、「地域医療構想調整会議」では、「病床の必要量ありき」ではなく、地域の実情が反映された将来の医療提供体制の構築に向けた議論を進めていただきたい。また、「病床削減のための制度ではないこと」を「地域医療構想調整会議」の場で再確認していただき、不足する病床機能の整備が進まない場合は、公的医療機関から対応す

るよう協議いただきたい。

第7次保健医療計画における基準病床数については、基本的に第6次医療計画における算定式と同じ式を用いる方向であり、病床利用率は、従来と同様、全国一律の病床の利用率を用いる。また、病床の利用率は、下限値を定め、各都道府県で実情を踏まえ、設定できるように見直すこととされている。

なお、病床過剰地域でも、既存病床を削減する仕組みはなく、病床過剰地域で将来の病床の必要量が既存病床数を上回る場合は特例措置等で対応できることとされている。

#### 4(2). 地域包括ケアシステムに対する日医の考え方について

地域包括ケアシステムの目的は、高齢者が可能な限り、住み慣れた地域で自立した日常生活を営むことができるようにすることである。しかし、医療提供体制がしっかりしていないと、身体の状態は悪化して、自立は難しくなることから、地域包括ケアシステムの中では、特に「かかりつけ医」を中心とした医療が最も重要になる。地域包括ケアシステムは、郡市区医師会が主導し、かかりつけ医を中心として構築していく必要がある。

日医は地域包括ケアシステムの構築に向けて、

- ①医療・介護の総合的な窓口機能(ワンストップで多様な相談・問題に対応)
- ②人材の養成と確保(多職種連携・勤務環境改善)
- ③住民・地域行政への周知(双方向のコミュニケーション)

に取り組んでいる。また、今後の更なる少子高齢社会を見据え、地域住民から信頼される「かかりつけ医機能」のあるべき姿を評価し、その能力を維持・向上するための研修である「日医かかりつけ医機能研修制度」を平成28年4月1日より実施している。日医主催で開催

した「平成28年度応用研修会」、「平成28年度地域包括診療加算・地域包括診療料に係るかかりつけ医研修会」には、それぞれ6,051名、5,849名もの会員の先生方が参加した。今後も日医として会員の研修受講機会確保のため、都道府県医師会及び郡市区医師会に同様の研修会の開催を要望していく。

#### 4(3). 地域医療介護総合確保基金の地域の実情に応じた配分について

地域医療介護総合確保基金は、昨年度から区分Ⅰに対し重点的に予算が配分され、区分Ⅱ・Ⅲは予算要望しても増額の見込みは薄かった。しかし、2025年に向けてのあるべき医療提供体制を整備するためには、区分Ⅱによる在宅医療の推進や、区分Ⅲによる医療従事者確保も大変重要である。いくら区分Ⅰの事業により施設整備を行っても、そこで働く医療従事者がいなければ問題解決にはならない。そこで日医としては、地域医療構想の達成に向けて地域の医療従事者の確保は必須であり、地域の実情に応じて必要な事業が行えるよう事業区分Ⅲへの十分な配分を要望した。新設されて3年目で、ようやく厚労省にも柔軟な対応をしていただけるようになってきていると実感している。各県でも、事業区分Ⅲについて、他の事業を削ることなく計画を立てていただきたい。

#### 4(4). 有床診療所の入金基本料など診療報酬の改定について

近年の診療報酬改定では、地域包括ケアシステムにおける有床診療所の役割の重要性に着目し、平成26年度及び平成28年度診療報酬改定で長年要望されていた入院基本料の評価などの対応が図られてきた。今後、さらに診療報酬上の評価を求めるためには、有床診療所特有の機能や特性とともに、エビデンスも併せて示していく必要がある。

#### 4(5). 医師事務作業補助者(医療クラーク)について

医師事務作業補助者(医療クラーク)に関しては、医師事務作業補助体制加算が平成20年度診療報酬改定で新設されている。日医としては、医師の事務作業面での煩雑さは病院勤務医、診療所の医師にかかわらず同じであるとして、診療所への拡大を求め、毎回の厚労省との協議で主張している。

また、平成28年度診療報酬改定では、療養病棟・精神病棟の追加、加算1の引き上げ、診断書作成補助やカルテの代行入力、実施場所を問わず業務時間に含める等の要件緩和が行われた。

なお、日医としては、医師事務作業補助者(医療クラーク)に関しては、「日本医師会認定医療秘書」の資格を有している者が行うことが望ましいが、全国に養成所がいまだに少ないのが現状であるので、養成所の増設に努めていく。

#### 5. 新たな専門医の仕組み

新専門医制度の今後の進め方について

2017年度から実施予定だった新専門医制度について、2018年度を目途に19基本診療領域の全学会が一斉に開始するよう延期した最大の要因は、医師の地域偏在の助長が懸念されたためである。日本専門医機構での整備指針の見直し等の議論で優先すべき視点は、

- ①地域医療体制にマイナスの影響を及ぼすことのない仕組みとすること
- ②地域医療の現場で活躍する医師が更新可能なものとする
- ③変えるべきところと残すべきところを明確にすること
- ④すべての研修医が専門医となることを前提とせず、専門医と非専門医は優劣の関係でないことを明確にすること

⑤その上で、旧体制でほとんど議論されなかったサブスペシャリティ領域の位置づけを関係者間で十分に議論すること等があげられる。

今後、国の介入を回避し、真にプロフェッショナル・オートノミーによる運営を可能とするためには、スピード感を持って議論、調整を進めることが求められる。

また、「かかりつけ医」と「総合診療専門医」は地域医療と専門医制度を整合させるため、日医と日本専門医機構と各学会が緊密な連携を取る必要がある。日医の役割は、医療提供体制全般について全責任を持つことである。一方、日本専門医機構の役割は、学問的な見地から専門医の認定評価の標準化を行うことである。

「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」はあくまでも学問的な見地からの評価によるものとの位置づけを明確にしておかなければならない。

#### 6(1). 高齢者の終末期の在り方について

終末期医療の在り方については、患者の意思を尊重するためにも、患者の意思決定を支援する方法を検討する必要がある。日医では、「何が本当に必要なのか」という視点から、会内の「生命倫理懇談会」で議論し、2017年9月に結論を得る方針である。

また、意思決定能力を失った場合の治療に関する選好を表明する口頭又は書面の意思表示として、事前指示書がある。事前指示には「代理人指示」「内容的指示」の2種類があり、このうち「内容的指示」はリビングウィルと呼ばれるが、いまだ国民への浸透度は低い。このことから、医療関係者のみならず、宗教家や法曹界などさまざまな関係者も交えて、国

民の合意を得ながら進めていく必要がある。人間の尊厳を持った終末期の在り方を国民と共に考えていくことが大切である。

#### 6(2). アドバンスケアプランナー資格の創設について

事前指示書には、患者に判断能力があっても将来のあらゆる状況を想定して指示することには限界がある、患者が家族等と治療の希望について話し合っていない、いったん作成されると患者の状況の変化が反映されにくい等といった課題がある。治療方針や価値観等を患者・家族と医療者が共有してケアを作成する「アドバンス・ケア・プランニング」については、事前指示書には欠けていた患者と家族、医療従事者を含めた包括的でプロセスを重視した終末期の計画の手法である。アドバンス・ケア・プランニングについては、将来的どのような状況になるのかよく理解できていない状態で、終末期の計画を立てることは困難である等といった課題もあげられるが、患者・家族・医療従事者を含めたプロセスを重視した手法であり、高く評価できる。今後どのような形で患者の意思決定を支援する方法を広げていくのか、例えばプランナー資格の創設が必要なのか、対象者は主治医だけなのか、また、家族のケア等も含めて、患者の意思決定を支援するという目的を達成するために、何が必要なのかという観点から、生命倫理懇談会で議論していきたい。

出席者一河野会長、富田・濱田副会長、立元・吉田・荒木・金丸・佐々木(幸)・高村常任理事、佐々木(究)・米澤理事、飯田議長、山内局長、竹崎次長、松本・牧野課長、渡辺係長、川端・畠中主事

## 第116回九州医師会連合会 総会・医学会

と き 平成28年11月19日(土)

ところ ホテル日航熊本

### 総 会

開会の辞、国歌斉唱に引き続き平成27年11月1日から平成28年10月31日までに逝去された九医連会員236名の御霊に対し黙祷が捧げられた。

続いて、福田九医連会長の挨拶、横倉日医会長・蒲島熊本県知事・大西熊本市長(植松副市长代読)の来賓祝辞があり、祝電披露の後、宣言・決議に入った。

宣言・決議では、九医連会則第18条により福田九医連会長が議長となり、宣言及び決議案が上程されたところ全会一致で原案通り承認・採択された。

最後に九医連副会長で福岡県医師会の松田峻一良会長が次期開催県医師会長挨拶を行い閉会した。

### 挨 拶 九州医師会連合会長 福田 稗

熊本地震は、震度7の揺れが2度襲うという大きな震災であった。私ども熊本県医師会が担当できるのか大変心配したが、多くの皆様のご協力を得て何とか開催することができた。震災から早7か月、本格的な復旧復興のステージに入ってきた。蒲島熊本県知事は創造的な復旧復興を唱え、私どもも何か夢のある復興をと願っていたが、その中でこの大会は大きなシンボルになった。ご協力いただいた皆様に心から感謝したい。

この医学会は、今回で116回を数えるが、第1回は明治25年にこの地、熊本で開催されている。明治39年には医師法、医師会規則が制定され明治40年に熊本市医師会、明治41年に熊本県医師会が設立されている。また、大正元年に第

1回の九州医師会を熊本で開催し、その会が大日本医師会の設立に繋がっている。さらに大正11年に医師法が改定され、法定日本医師会が大正12年に設立された。初代日本医師会長は熊本県出身の北里柴三郎先生、副会長は当時熊本県医師会長であった行徳健男先生である。その後7代の谷口弥三郎先生、10代の小畑惟清先生も熊本県の出身である。このように医師会と縁の深い熊本で大会が開催されることは私どもにとって大変大きな喜びである。

さて、医療を取り巻く環境は大変厳しいものがある。高齢化の進行は凄まじく、一方で医療費の高騰が止まらない。その中で我々医師会がどのようなことをすべきか、医療の専門家として、九州各県医師会が団結し、日本医師会を支え、国民一人ひとりが平等でなおかつ健康で幸せな社会生活ができるよう力を尽くしていかなければならない。

本日はこの総会の後に2題の特別講演がある。大変面白い興味深いお話が聞けるものと期待している。また明日は4つの分科会と7つの記念行事がある。皆様の熱心な聴講あるいは参加により実り多い会となることをお願いし挨拶とさせていただきます。

### 来賓祝辞 日本医師会長 横倉 義武

先の熊本地震で亡くなられた方々へ深い哀悼の意を表するとともに、被災された多くの方々に対し、謹んでお見舞いを申し上げる。

そして、被災され大変なご苦勞の中、本日の開催にご尽力いただいた熊本県医師会の福田稗会長はじめ役職員の皆様方の並々ならぬ熱意と

そのご努力に対し、深甚なる敬意と感謝を申し上げます。

また、九州医師会連合会の先生方におかれては、発災当初より被災地域の救済に多大なるご尽力を賜わり厚く御礼申し上げます。

さて、これまで我が国は、医学や医療技術の進歩の成果を、国民皆保険を通じて広く社会に還元してきた。その結果、世界最高の健康水準を達成しているとの高い評価を得るまでに至ったことは皆さまご承知のとおりである。

その一方で、平均寿命と健康寿命の間には、まだ約10年の隔りがあるのも事実で、今後、健康寿命を延伸していくための取り組みがますます重要になってくる。我々医師は生涯にわたり、日進月歩の現代医学に基づく医療技術を習得していかなければならない。その意味からも、九州医師会医学会において、生涯学習の場が毎年設けられ、地域医療を担う多くの会員がプロフェッショナルオートノミーの理念のもと、最新の医療知識を吸収するべく努力を重ねてこられたことは、誠に意義深いことである。

こうした日本の優れた医療システムを世界中に発信したいとの思いから、先月、台湾で開催された世界医師会総会において次期世界医師会会長に立候補し選任いただいた。会長の任期は平成29年の10月から一年間で、それまでは次期会長として、まずは世界医師会のあるべき姿について考えていきたいと思っている。

そして、少子高齢化に伴う医療提供体制の構築や医師の地域偏在と診療科の偏在、さらには医療の高度化に伴う医療費の増大への対応など、曲がり角に差し掛かっている我が国の医療に道筋を示すべく邁進していきたい。

そのためにも、日夜、各地で医療審議会との調整などで主導的な役割を担い活躍されている九州医師会連合会の先生方の忌憚のないご意見を賜りながら、会務に反映させていきたい。引き続きご支援とご協力をお願いしたい。

結びにあたり、九州医師会連合会の今後ますますのご発展と、ご参会の皆様方のご健勝を心より祈念してお祝いの言葉とさせていただきます。

## 宣 言

我が国の医療は国民皆保険制度のもと、いつでも、どこでも国民が等しく安心して必要な医療を受ける権利を保障することで、日本を世界でもトップレベルの長寿国に押し上げた。

一方、我が国は超高齢社会を迎え、社会保障費が年々増加することが予想される中、政府は消費税率10%の引上げを2年半後に再延期した。

消費税の増税は、社会保障制度を維持・充実させるとともに、財政健全化に結びつけることがその大きな目的であったが、それが先送りされたことは、誠に遺憾であり、政府に対しては消費税に代わる社会保障財源を確保するよう求めていかねばならない。

引き続き、以前から提案していた控除対象外消費税の抜本的解決についても要望していく。

また、団塊の世代が後期高齢者となる2025年に向け医療機能の分化・連携を進める地域医療構想策定に当たっては、医療の専門家である我々医師の意見を十分に取り入れ、切れ目のない医療・介護サービス提供体制及び地域包括ケアシステムの構築に努めるべきである。

災害時の医療については、今回の熊本地震、5年前の東日本大震災等を教訓に、我々医師をはじめとする医療関係者は緊密な連携を図りながら情報を共有し、被災者に対して適切な医療を提供する必要がある。そのためには、国はいかなる状況下においても、医療提供体制を確保する責務がある。

以上のように、我が国の医療を取り巻く環境は極めて厳しいものがあるが、我々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とともに、国民の生命と健康を守るために全会員が一致団結して取り組んでいくことをここに宣言する。

平成28年11月19日

第116回九州医師会連合会総会

## 決 議

我々九州医師会連合会は、政府に対して、次の事項を強く要求する。

- 一、国民皆保険制度の堅持
- 一、社会保障制度の維持・充実のための財源の確保
- 一、地域の実情に応じた地域医療構想の策定
- 一、地域包括ケアシステムの確立を図る
- 一、災害時における医療提供体制の確保
- 一、控除対象外消費税問題の抜本的解決
- 一、医療関係者の勤務環境改善のための人員の確保
- 一、看護師・准看護師の継続的な養成

平成 28 年 11 月 19 日

第116回九州医師会連合会総会

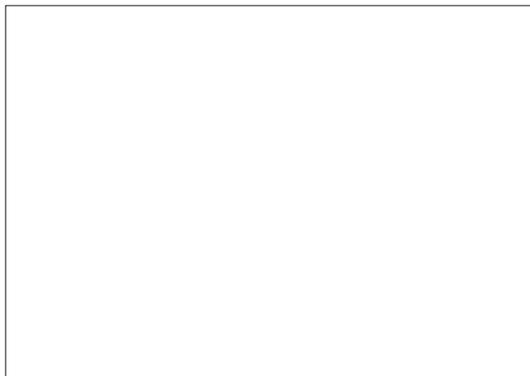
## 医学会

### 特別講演 I

「日本の臨床研究・開発における課題：HIV感染とAIDSに対する治療薬開発の経験から」

講師：国立国際医療研究センター研究所

所長 満屋 裕明 氏



HIV-1感染症とAIDSの治療に関わる分野では、一旦確立されたように思われた「治療の原理」さえ変更を余儀なくされたが、弛むことのない治療薬開発の努力と科学的な臨床データの蓄積を経て、変転・進歩を遂げてきた。このようなHIV-1感染症とAIDSの治療の進歩をみると、本来のイノベーションとは、新しい物事や技術の発見・発明に止まらず、新しいアイデアから社会的意義のある新たな価値を創造し、社会的に大きな変化をもたらす自発的な人・組織・社会の幅広い変革を意味するように

思われる。

現在、日本では、政府の援助は短期的に成果の出る研究に傾向しており、時間のかかる研究や新領域での挑戦的な研究では費用を獲得することも難しく、論文数や研究者数も減少の一途を巡っている。

これまで、アカデミアは、困難でリスクの高い領域での研究努力を続けてきた結果、大きな成果を挙げてきた。アカデミアへの国家的・政策的・国民的サポートの一層の強化が望まれる。

### 特別講演 II

「細川家 700年～ガラシャと私～」

講師：NPO法人勇気の翼インクルージョン

理事長

公益財団法人スペシャルオリンピックス

クス日本名誉会長

細川 佳代子 氏



細川家は足利時代初期の南北朝時代から、中央政権と深く関わりながら、700年間生き残った唯一の大家である。それには、山伏をいどころよりも情報をいち早く得ることができたことが大きかったと言われている。

また、お家存続のため、男子の中から最も優秀な者を世継ぎとし、途絶えた家の子孫の面倒をみるなど、細川家独自の智恵もあった。

その他、細川家には文武両道・文化・芸術に優れた者がおり、各方面のトップ方との繋がりが多くあったことなど、良い家来に恵まれたことが、長い間、細川家が続いた秘訣だった。

細川ガラシャとの出会いは高校時代。辞世の歌に「散りぬべき 時知りてこそ 世の中の花も花なれ 人も人なれ」がある。ガラシャの

最期は、火の中で亡くなっているのも何も残っていない。人質に取られることを拒み、屋敷内の侍女・婦人達を外に出した後に、遺体が残らぬように屋敷に爆薬を仕掛け火を点けた。

この時代にこんな生き方をして、最後は主人のために亡くなっていった女性に憧れた。ガラシャ夫人は憧れの女性。まさか細川家にお嫁に行くとは夢にも思わなかった。

出席者—河野会長，富田・濱田副会長，  
立元・吉田・荒木・池井・金丸・  
佐々木・高村常任理事，  
佐々木・米澤理事，飯田議長，  
山内事務局長，竹崎・松本・  
牧野課長，渡邊係長，川端・畠中主事

## 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日～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

## 九州医師会連合会第361回常任委員会

と き 平成29年 2月 4日(土)

ところ ホテル日航熊本

### 1 開 会

### 2 九州医師会連合会長挨拶

(熊本県医師会長 福田 稔)

### 3 報 告

#### 1) 第116回九州医師会連合会総会・医学会及び関連行事について(熊本)

##### (1)参加者数について

総会・医学会, 一般分科会, 記念行事含めた全ての延べ出席者数は, 2, 295名であったことが報告された。

##### (2)宣言・決議の取り扱いについて

例年どおり内閣総理大臣をはじめ313名に12月 8日に送付したことの報告があった。

### 4 協 議

#### 1) 九州医師会連合会第362回常任委員会(3月25日(土)東京都)の開催について(熊本)

原案どおりの日程で17:30から第一ホテル東京で開催することが了承された。

#### 2) 第139回日本医師会臨時代議員会及び九州ブロック日医代議員連絡会議(3月26日(日)日医)の開催について(熊本)

原案どおりの日程で当日9:00から九州ブロック会議を日医会館で開催することが了承された。

臨時代議員会での九州ブロック代表質問・個人質問については, 現在, 各県に依頼し, 2月22日までに提出をお願いしている。当日までに, 再度の九医連常任委員会の開催予定がないことから提出された質問事項については, 九医連会長(熊本県), 副会長(福岡県)で協議し代表質問, 個人質問を決めることが提案され了承された。

#### 3) 九州各県医師会医療情報システム担当理事連絡協議会(4月8日(土)熊本市)の開催について(熊本)

原案どおりの日程で16:00からホテル日航熊本で開催することが了承された。

#### 4) IPPNW核戦争防止国際医師会議への参画について(熊本)

日本支部内の組織拡大についての協力依頼が提案された。具体的にどのような形で協力していくかを今後, 協議していくこととなった。

#### 5) その他

世界医師会シカゴ総会の横倉会長の日程案が福岡県から案内があり, 世界医師会会長就任式(平成29年10月13日)への参加協力依頼がなされた。

#### その他

#### 1) 平成30年度・31年度九州医師会連合会及び各種関連行事予定表(案)について

(鹿児島)

出席者一河野会長, 山内事務局長

# 九州医師会連合会救急・災害医療担当理事連絡協議会

## 第1回九州ブロック災害医療研修会

と き 平成29年1月7日(土)

ところ ホテル日航熊本

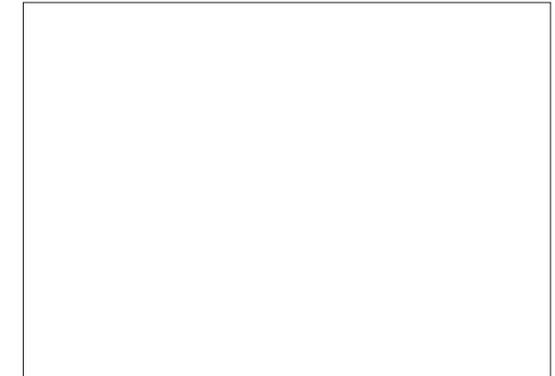
- 1 各県の災害医療情報の収集手段について  
(福岡県)
- 2 被災時の情報収集の手段について  
(鹿児島県)
- 5 南海トラフ巨大地震等に備える災害時医療情報のICT化の各県の取り組みについて  
(大分県)

(1, 2, 5は一括協議)

被災地患者の受入可能数の把握について、EMIS(広域災害救急医療情報システム)に情報収集をする機能があるが、IDを振られている医療機関が限定され全医療機関で情報入力できるわけではなく、今回の熊本地震では活用されていなかった。佐賀県では今後無床診療所も含むすべての医療機関に情報入力を行っていただく方向で検討している。その他の方法として、福岡は独自のシステム「ふくおか医療情報ネット」、熊本県と本県ではFAXを利用して情報収集したことが報告された。

医療機関の被災状況等の情報把握についてもEMISに情報入力機能があるが、あまり活用されなかった。しかしDMATはEMISで情報収集し支援活動をするので、被災した際に医療機関が応援を得るためには入力をした方が良い。今後の啓発が必要である。

災害時医療情報のICT化の取り組みに関しては、福岡県は「とびうめネット」を利用し、災害時に内服薬情報やかかりつけ医情報を得られるようなシステムを整備していると報告があった。熊本県は「くまもとメディカルネットワー



ク」で同様のシステムを構築中と報告があった。

### 3 JMAT活動の基本マニュアルについて

(宮崎県)

日本医師会に対し、災害医療の経験のない方がJMATに参加しやすくするために活動マニュアルの制作を要望した

### 4 災害医療コーディネータの役割, JMAT研修について(大分県)

### 6 派遣JMATの考え方について(熊本県)

(4, 6は一括協議)

災害初期に被災地に入り、後続JMAT受け入れ態勢を整えたり、DMATから統括業務を引き継いだりするJMAT先遣隊や統括JMATの必要性が議論された。それ以外のJMATはDMAT級の装備や技術を備えるのではなく、少しハードルを下げ多くの方に参加していただくことも重要ではないかという意見もあった。

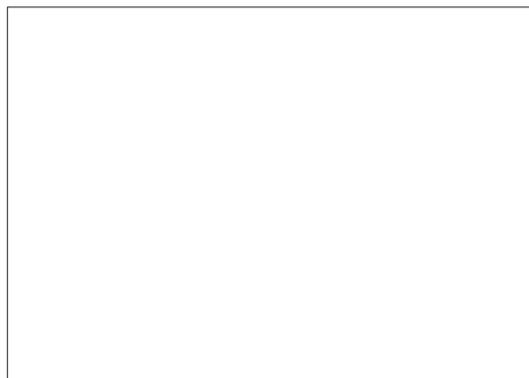
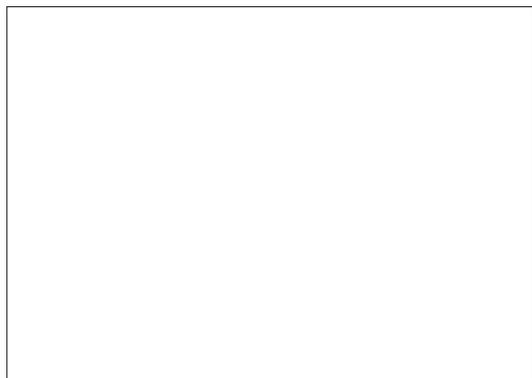
また、熊本県からは診療科ごとや死体検案、リハビリ、感染症、福祉介護などチームに分けて事前登録し、状況に応じて派遣するシステムの構築についての提案があった。

**関連行事 第1回九州ブロック災害医療研修会**

救急・災害医療担当理事連絡協議会の前後に第1回九州ブロック災害医療研修会が下記の通り開催された。兵庫県医師会から8名の講師・インストラクターを迎え、災害時のロジスティクス業務を中心に実習を伴った研修会であった。JMAT活動を行うにあたっての各種調整や情報収集・記録，宿泊や食料，移動手段の確保など救護活動以外の業務の重要性を学んだ。

- |      |     |                               |
|------|-----|-------------------------------|
| 1月7日 | 講義1 | 災害医療概論                        |
|      | 講義2 | ロジの基本                         |
| 1月8日 | 講義3 | 災害時の通信について                    |
|      | 実習1 | 衛星電話実習                        |
|      | 講義4 | 広域災害救急医療情報システム(EMIS)について      |
|      | 実習2 | 広域災害救急医療情報システム(EMIS)実習        |
|      | 実習3 | 机上シミュレーション(災害時におけるJMAT活動について) |

出席者—富田副会長，小牧・佐々木常任理事，  
米澤理事，久永課長，鳥井元課長補佐



## 平成28年度全国医師会勤務医部会連絡協議会

と き 平成28年11月26日(土)

ところ リーガロイヤルホテル大阪

(大阪府大阪市)

理事 岩^{いわ}村^{むら}威^{たけ}志^し

全国医師会勤務医部会連絡協議会が、大阪府医師会の担当で「2025年問題と勤務医の役割」をメインテーマとして開催され、横倉日医会長、茂松大阪府医師会長、上田大阪府副知事、垣田大阪市副市長の挨拶の後、協議に入った。

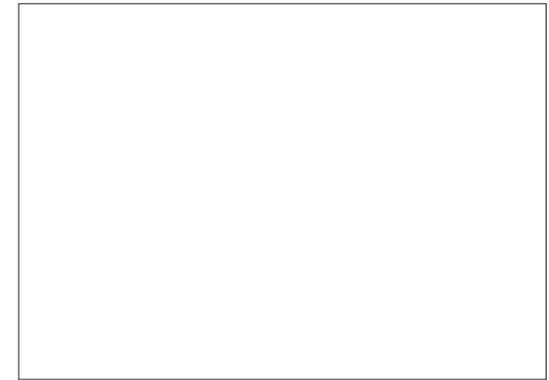
### 【特別講演 1】

横倉日医会長が「地域包括ケアと病院の関連(あり方)について」と題して講演された。

日本はすでに「超高齢社会」であり、医療と介護が一体的に提供される体制をつくり、医療機能の分化・連携と地域包括ケアシステムを進めていかなければならない。

そのためには、普段から地域の医師、診療所やほかの病院との連携が不可欠となり、勤務医にとっても医師会活動が重要となる。

超高齢化社会は、高齢者世帯、介護施設からの救急搬送の増加、救急隊の搬送先医療機関の選定や救急医療後の転院先の確保が困難になり、医師・看護職員の不足・偏在など病院医療や救急医療にも大きく影響を及ぼすことが予想される。その上で、これからは地域医療構想による医療提供体制、地域包括ケアシステムが必要であり、そのためには、かかりつけ医を中心とした医療と介護の一体的な提供と地域密着型の新たなまちづくりが必要である。郡市区医師会にはかかりつけ医機能を中心に、医療・介護を見据えたまちづくりに重要な役割が期待で



きる。

さらに、今後のさらなる少子高齢社会を見据え、地域住民から信頼される「かかりつけ医機能」のあるべき姿を評価し、その能力を維持・向上するための研修を実施することを目的とした日医かかりつけ医機能研修制度について述べた。

最後に、今後の日本に必要な医療について、社会保障費は医療・介護を中心に今後も増加することが見込まれるものの、持続可能な社会保障制度にするためには、財政主導ではなく、国民皆保険を堅持していくために、我々医療側から、過不足ない医療提供ができる適切な医療を提言することが重要であるとした。

### 【特別講演 2】

迫井厚労省保健局医療課長が「地域医療構想について」と題して講演された。

地域包括ケアシステム構築の背景には、日本

型高齢社会の到来と高齢者ケアニーズの変化、給付の増加、担い手の減少、地域格差などが大きく関係しており、地域によって必要なサービスも大きく異なるため、必要とされているサービスをしっかり把握した上で、保険者である市町村や都道府県が、地域の自主性や主体性に基づく地域の特性に応じた地域包括ケアシステムを構築する必要がある。

さらに、地域包括ケアシステムとは、「地域づくり」による生活支援・介護予防と「地域の医療・介護ネットワーク」によるケアであり、地域で必要とされるサービスを地域が包括的に提供することであると述べた。

地域医療構想については、地域ごとの医療需要予測と想定される医療機能を比較し、地域医療のあるべき姿を共有することで、体制転換に向けた対応を策定し、実現を目指すものであり、既存インフラの活用を基本に必要な体制構築を模索すること、地域医療総合確保基金活用も含めた地域医療人の合意形成、地域医療関係者との連携と将来展望に基づく行政の役割が重要であるとした。

### 日本医師会勤務医委員会報告

泉日医勤務医委員会委員長より、平成26・27年度の日医勤務医委員会への諮問である「地域医師会を中心とした勤務医の参画と活躍の場の整備—その推進のために日本医師会が担う役割—」に対する取組みについて報告があった。

今期の会長諮問は「勤務医の参画を促すための地域医師会活動について」であり、短期的な取組みでは、勤務医の意見集約のためのフレームワーク構築とブロックの体制作り、勤務医委員会の設置、都道府県医師会勤務医担当理事連絡協議会のあり方、日本医療機能評価機構の申し入れ、研修医に対する勤務医委員会の取組みの強化、日医ニュースを用いた広報活動の活性化について、中期的な取組みでは、ブロック代

表者会議の創設、日本医師会の他の委員会の活動内容の検証と協力関係の強化について、長期的な取組みでは、医師会役員に占める勤務医比率の向上、医師会の三層構造について述べられ、最後に医師会での勤務医活動活性化における勤務医委員会の役割について提言された。

### シンポジウム I 「医療事故調査制度の動向」

大磯義一郎浜松医科大学医学部法医学教授・弁護士は「医療事故調査制度の施行に係る検討会での課題 構成員として参加して」と題し、医療事故調査制度が実りある制度となるには、医療機関及び医療事故調査支援センターが、医療安全に対する積極的な姿勢であることが重要であると述べた。

満武里奈日経BP 日経メディカル編集部記者は「マスコミの視点より」と題して、医療事故調査制度の関心度と浸透率の低さを指摘し、本制度を正しく理解してもらうために、常に正しい情報を発信していくことが重要であると述べた。

中島和江大阪大学医学部付属病院中央クオリティマネジメント部教授・部長は「医療安全へのレジリエンス・エンジニアリングの導入～複雑系を前提としたシステミックアプローチ～」と題し、医療安全について、これまでの失敗事例を学習して予防する方法とは違い、発生頻度の高い事象を見極め、「うまくいくこと」を増やす目的とした「レジリエンス・エンジニアリング」を紹介した。

### シンポジウム II

#### 「女性医師の働きやすい環境づくり」

上田真喜子大阪府医師会勤務医部会参与・森ノ宮医療大学副学長は「女性医師支援プロジェクト—Gender Equality—オーバービュー」と題し、女性医師の仕事と子育ての両立が困難となり離職することが多い現状を改善するため、大阪府医師会では各病院の院内保育所、病児保

育、柔軟な勤務体制が充実することを目指し活動していると述べた。

黒川英司箕面市立病院院長は「女性医師支援の経過、課題は乗り越えたか？」と題し、箕面市立病院では、医師不足による危機を打破するため、アルバイト医師の確保と同時に、女性医師の働きやすい職場環境を整備していることを述べた。

齊藤正伸大阪南医療センター院長は「国立病院機構の変革」と題し、大阪南医療センターにおける現状と取り組みを紹介され、勤務体制に関する制度上の変革を検討していきたいと述べた。

玉置淳子大阪医科大学衛生学・公衆衛生学教授は「大学病院の変革」と題し、女性医師の割合が増加している状況から、出産や育児を理由に離職してしまうのを防ぐため、院内保育所や病児保育などの女性医師支援策の様々な取り組みが行っていることが紹介された。

竹中洋幸枚方公済病院救急科部長は「循環器勤務医夫妻の仕事と子育ての両立へのチャレンジ」と題し、職場と家庭における環境整備の重要性を自身の体験談を踏まえて述べた。

なお、今回は北海道医師会の担当で、「地域社会をつなぐ明日の医療を考える一次世代を担う勤務医の未来創世のためにー」をメインテーマに、平成29年10月21日(土)札幌グランドホテルにて開催予定である。

最後に、全会一致で採択された、おおさか宣言を下記のとおり掲載する。

#### 出席者

日医勤務医委員会 金丸常任理事  
勤務医部会 山口・米澤理事、黒木監事  
県医師会 富田副会長、岩村・嶋本理事  
財部主事

### おおさか宣言

高齢化の進展に伴い、2025年以降は国民の医療需要が急激に変動する。国民の医療を守るためには、勤務医とかかりつけ医が連携する地域包括ケアの重要性が強調されており、勤務医とかかりつけ医のスムーズな病診連携、更には医療と介護との連携が課題である。

国民から信頼される医療を行うためには、医療の質の向上が不可欠であるが、実施後1年が経過した医療事故調査制度は、いまだ医師や国民に制度内容が十分に理解されているとはいえない。また、良質な医療を提供するためには、勤務医の就労環境の改善が必須であり、今後さらに増える女性医師への支援が求められる。さらに、2018年度から開始が予定される新たな専門医の仕組みでは、医師の偏在が危惧されており、適正な地域医療を確保する観点に配慮した仕組みの構築が急務である。

このような状況をふまえ、2025年に向けた医療提供体制の構築にあたり、勤務医が果たすべき役割を担うため、次のとおり宣言する。

- 一、2025年を見据えた入院医療と在宅医療における切れ目ない病診連携体制を構築する
- 一、国民に理解される医療事故調査制度とするために、再発防止を目的とした制度の周知徹底を図り、医療安全を確立する
- 一、勤務医の就労環境を改善し、女性医師への支援体制をさらに充実させる
- 一、地域医療に不都合を生じさせない新たな専門医の仕組みの構築を求める

平成28年11月26日

全国医師会勤務医部会連絡協議会・大阪

# 平成28年度日本医師会女性医師支援センター事業 九州ブロック会議

と き 平成28年12月17日(土)

ところ 沖縄県医師会館

平成28年度日本医師会女性医師支援センター事業九州ブロック会議が12月17日、沖縄県医師会館で開催された。沖縄県医師会の安里会長、日本医師会の温泉川常任理事からそれぞれ挨拶があり、次第に沿って報告、協議が行われた。

## 報告・協議事項

### (1)日本医師会女性医師支援センター事業について

温泉川日医常任理事より報告があった。要旨は以下の通り。

#### ①女性医師バンクの体制変更について

10月1日より、これまで医師が就任していたコーディネータの役割を非医師の専任職員が担い、医師はアドバイザーとして相談・助言に専念する体制へ変更し、就業成立率アップを目指す。

#### ②女性医師バンクの運用状況について(平成28年11月末現在)

求職登録者数 : 206名(累計799名)

求人登録施設数 : 1,937施設

(累計2,203施設)

求人登録件数 : 1,304件(累計5,448件)

就業実績: 502件

(うち就業成立484件, 再研修紹介18件)

#### ③その他

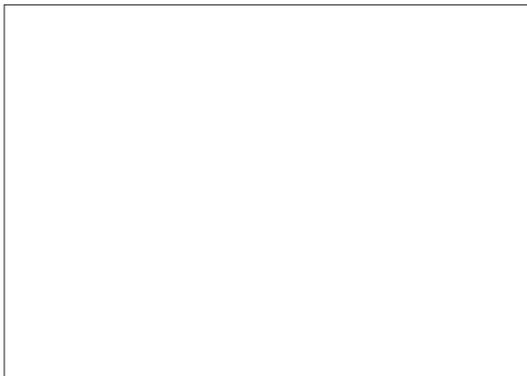
各地域との共催事業について、「医学生、研修医等をサポートするための会」は67件、「2020.30実現をめざす地区懇談会」は22件の共催申請があった。また、12月2日開催の「大学医学部・医学会女性医師支援担当者連絡会」には、249名が参加した。

### (2)各県における女性医師支援のトピックス等について

女性医師支援の取組みについて各県よりそれぞれ報告があった。

#### ①大分県

職場復帰への支援体制構築に注力した。県内943医療施設を対象に「再就職支援に関するアンケート」を実施し、再就職支援プログラムへの協力「可」と回答した193医療機関に勤務条件等を伺う再調査を行っている。今後、協力医療機関リストを作成し、大学と医師会に設置するマッチング窓口にて、リストを活用した情報提供を行う予定



である。

#### ②長崎県

平成24年に開始した長崎大学医学部との共同事業「あじさいプロジェクト」では、現在、医師だけでなく、長崎大学病院の全医療職員のWLB実現に向け活動している。保育サポート事業では、支援区域を長崎大学から長崎市へ拡大。今後、県内全域への拡大を目指し、広域でサポーターを募集している。

#### ③熊本県

震災時、熊本市医師会内保育所では12日間の無料保育を、熊本大学医学部附属病院では4日間の無料臨時学童保育を行ったところ、それぞれ155名、166名の利用があり、災害時の保育サポートの必要性を実感した。

医師短時間勤務制度について、新しく、熊本県地域医療支援機構も相談窓口となり医療機関との調整を行う。熊本県医師キャリアサポートブック(CLOVER)にも短時間勤務支援制度に関する項目を追加して発行する。

#### ④福岡県

「2020.30実現をめざす地区懇談会」を多数開催。女性医師の専門科を越えた横の繋がりができた他、北九州市医師会では2名の女性医師が理事に就任した。今後は、郡部でも積極的に開催し、女性医師ネットワークの構築を目指す。

#### ⑤鹿児島県

平成28年10月1日の健康保険法・厚生年金保険法等の改正(一定の要件を満たす時短勤務者への社会保険適用)に合わせ、初期研修医の時短研修プログラムを導入。育児や介護等の理由で申請を行うと、研修プログラムの変更や時短勤務(研修期間の延長)が選択できるもので、すでに1名が制度を利用している。

#### ⑥佐賀県

佐賀大学医学部では、今年、多様な人材

の活躍を目指し「佐賀大学医学部ダイバーシティ推進委員会」を設置し、キックオフミーティングとして、第1回講演会を開催した。県医師会としては、日医との共催による研修会が主な活動であり、本年度も2月に開催予定である。

#### ⑦宮崎県

平成28年1月よりサービスを開始した「女性医師保育支援サービス事業」の実施状況(10月末まで)について、108件(通常:105件、病後児:3件、宿泊:0件)の利用があった。うち5件はシフト待機者による支援であり、全ての申込みに対応することができた。緊急時にも必ず預けることができることが安心材料になっている。今後は、宮崎市外での実施も検討していく。

#### ⑧沖縄県

例年継続して開催している「女性医師フォーラム(10回目)」,「勤務環境整備に関する病院長等との懇談会(10回目)」,女性医師が病院に直接出向く出張事業「プチフォーラム(11回目)」,琉球大学医学部附属病院と県医師会との合同企画「キャリアアッププラン講義(4回目)」を本年度も開催。「女性医師フォーラム」では、女性医師と新専門医制度をテーマに取り上げ、講演および討論を行った。

#### (3)女性医師支援事業連絡協議会における報告について

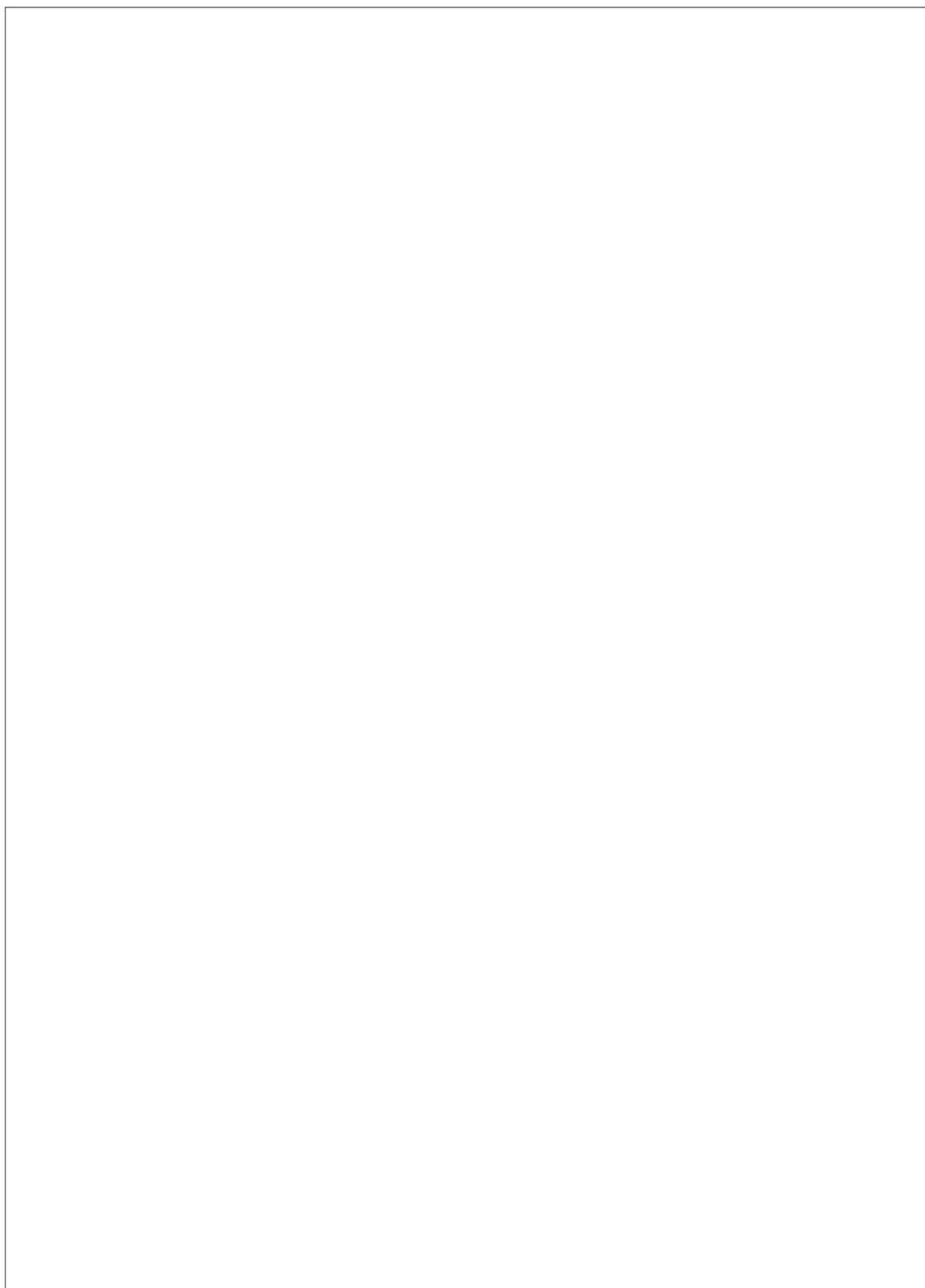
日本医師会で開催される「平成28年度女性医師支援事業連絡協議会」における九州ブロックからの報告は、担当県である沖縄県が行うことが承認された。

#### (4)次年度の開催県について

次年度の当会議は、大分県が担当県となり開催することが承認された。

最後に、白井沖縄県医師会理事の挨拶を以て閉会した。

出席者一荒木常任理事、糸数理事、畠中主事



## 日医インターネットニュースから

### ■有床診の無床化進行に何らかの対応を — 中医協総会で診療側 —

外来医療をテーマに取り上げた2月8日の中医協総会では、無床化が進んでいる有床診療所への対応も議論になった。日医の松本純一常任理事は「有床診の減少は地域包括ケアの崩壊につながり、地域医療の衰退につながる」と述べ、診療報酬による何らかの対応が必要と指摘、厚生労働省の見解を求めた。

厚生労働省保険局の迫井正深医療課長は「有床診療所の運営形態はさまざま。地域包括ケアで重要な役割を担う拠点となるべき診療機能が減っていることへの危機感と受け止めている」と回答。さらに「診療報酬での対応が必要という意見は、十分検討し対応を提案していきたい。分娩などの専門診療の形態はそれなりの分析も必要だろう。有床診は、療養病床の扱いにも関係してくるので、同時改定という観点からも審議してもらいたい」との考えを示した。

一方、診療側の猪口雄二委員(全日本病院協会副会長)は、厚労省が提示した院内処方と院外処方における薬剤点数や薬剤種類数の件数などの構成割合から院内処方の調剤料が低い傾向とし「院内処方の在り方についての議論をすべき」と提案。日医の中川俊男副会長も「調剤報酬改定のあるべき姿を検討していくべきだ」と強調した。(平成29年2月10日)

### ■会員の喫煙率は男性10.9%、女性2.4% — 日医・喫煙意識調査 —

日本医師会は2月15日、日医会員を対象に2016年1月から同年7月にかけて実施した喫煙意識調査の結果を発表した。喫煙率は男性が10.9%、女性が2.4%で、2000年の調査開始時から、調査を実施するたびに喫煙率が減少する結果となった。

日医会員の喫煙率は▽2000年(男性27.1%、女性6.8%)▽04年(男性21.5%、女性5.4%)▽08年(男性15.0%、女性4.6%)▽12年(男性12.5%、女性2.9%) —と減少してきた。今回

の結果について、同日に記者会見した今村聡副会長は「男女ともに『医師は喫煙すべきでない』と考える人が増加した。『喫煙はよくない。国民や患者に喫煙をやめるよう働き掛けをしていこう』と医師の意識が変化する中で、着実に喫煙率が減少してきている」と受け止めに語った。

調査は2000年から4年ごとに実施している。今回は日医会員の中から男性6000人、女性1500人を無作為に抽出して調査を行った。

(平成29年2月17日)

### ■医薬品等、米国の圧力強化に懸念 — 中川副会長 —

中川俊男副会長はメディアファクスの取材に応じ、米国が日本の医療に対して行ってきた過去の要求を振り返りながら、今後、医薬品や医療機器の分野で米国からの圧力が強まることへの懸念を示した。

中川副会長は、日本の医療に対する米国の要求に関する歴史に言及。環太平洋連携協定(TPP)交渉前の2011年、日米経済調和对話で米国側は▽新薬創出加算を恒久化して加算率の上限を撤廃▽市場拡大再算定ルールの廃止・改正▽日本における価格が外国平均価格より高いか低いかにかかわらず、製品が日本国内で平等に扱われるよう外国平均価格調整ルールを改定—などを要求してきたと指摘した。また09年には、日米間の「規制改革および競争政策イニシアチブ」に関する日米両首脳への報告書で、中医協・薬価専門部会の委員について「国籍に関係なく引き続き適当な候補者を選出していく」と求めてきたと説明した。

一方、米国はTPPから正式に離脱するため、事務局のニュージーランドに対して離脱を通知する書簡を送付しており、TPPは発効されない状況に陥っている。こうした過去の米国の要求や、米国の通商交渉が「多国間」から「2国間」に移っている点を踏まえ、中川副会長は「TPPだと多国間の協定なので米国から日本への圧力は分散されるが、日米2国間の交渉に戻ると、TPP交渉以前にも増して米国の圧力が

強まるという危惧がある」と述べた。

米トランプ大統領が1月末に米大手製薬会社の経営トップらと会談し、薬価の値下げを要請したことに対しては「医薬品を米国民には低薬価で提供し、米国外に輸出する医薬品は高薬価が求められる可能性がある」との見方を示した。その上で「日本で早く薬価を下げる仕組みを作っておかなければ、米国の圧力が強まる恐れがある。中医協における薬価制度の抜本的な見直しの議論にはスピード感が必要だ」と警鐘を鳴らした。

将来的に国民皆保険が脅かされる可能性については「差し迫った心配は医薬品と医療機器だが、国民皆保険そのものが脅かされるような事態にならないよう、日医として政府に対し国民皆保険の堅持を主張していく」と強調した。

(平成29年2月21日)

## ■かかりつけ医機能で議論、受診制限懸念

### — 中医協 —

中医協総会(会長＝田辺国昭・東京大大学院教授)は2月22日、2018年度診療報酬改定に向けた横断的事項として「かかりつけ医機能」について議論。診療側は「かかりつけ医」を“ゲートキーパー”として位置付けることで、患者の受診制限につながる可能性がある」と懸念を示した。厚生労働省は否定した。

厚生労働省は生活習慣病の患者を例に、かかりつけ医機能のイメージ案を示した。疾病の経過に応じてその役割を示し、▽日常的な医学管理と重症化予防▽専門医療機関との連携▽在宅療養支援、介護との連携—を担う医師と整理。地域包括ケアシステムを構築し、これらの役割を果たしてもらうための評価をどのように考えるかを課題として挙げた。

松本純一委員(日医常任理事)は、社会保障制度改革国民会議の報告書に盛り込まれたかかりつけ医に言及した。同報告書では「緩やかな

ゲートキーパー機能を備えた『かかりつけ医』の普及は必須」と記載されている。松本委員は「緩やかなゲートキーパー」の意味をただし、受診制限の考えがあるのか事務局に質問した。中川俊男委員(日医副会長)も、資料からは患者が複数の医療機関を受診することが悪いような印象を受けるとし、受診制限につながると懸念を示した。

厚生労働省の迫井正深医療課長は「緩やかなゲートキーパー」について、患者が過度に大病院へ集中することを防ぐなどの意味があると説明。受診制限の考え方は「現時点で患者に単一の医療機関を受診を義務付けるとか、制度上で制限するという事はない。制限することを奨励するという事でもない」と明確に否定した。複数のかかりつけ医によるチームでの対応など地域の実情に合った体制が必要とした。

## ●かかりつけ医の役割で食い違い

幸野庄司委員(健保連理事)は、患者の求めるかかりつけ医機能を実現するのは医師1人では難しいと指摘し、かかりつけ薬局や訪問看護ステーションなどと協力してチームで対応すべきだと主張した。地域包括ケアシステムの仕組みを活用し「連携して役割分担を決め、ICTを活用する。インフラを充実させることが重要だ」と述べた。これに対し、中川委員は多職種が水平に連携するのは「似ているようで違う」と指摘。地域包括ケアでは、あくまでかかりつけ医が主導的立場を担うべきだと強調した。

万代恭嗣委員(日本病院会常任理事)は「中小病院だけでなく、大病院でもかかりつけ医が必要になる」と述べ、かかりつけ医の負担感を軽減するような診療報酬上の設定が必要とした。猪口雄二委員(全日本病院協会副会長)は総合的に診療できる医師は外来、入院を問わずに必要となっているとし、養成を進めるべきだと提言した。

(平成29年2月24日)

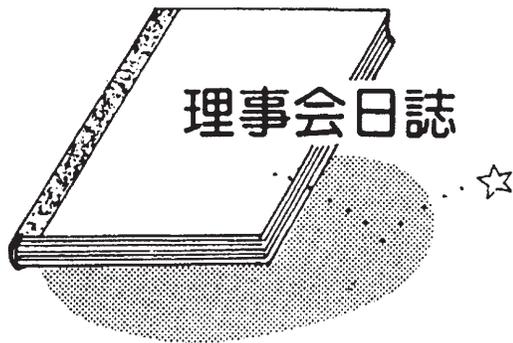
日医インターネットニュースは日本医師会ホームページからご覧になれます(毎週火・金更新)。

日本医師会(<http://www.med.or.jp/>)>メンバーズ>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

◆ユーザーID：会員ID番号(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2桁、月2桁、日2桁」の6桁の数字(半角)



平成29年1月10日(火)第27回常任理事協議会

## 医師会関係 (議決事項)

### 1. 「みやぎき東京オリンピック・パラリンピックおもてなしプロジェクト」講演会の開催について

東京オリンピック並びにパラリンピック競技大会推進本部の平田竹男事務局長を講師に招き開催される講演会で、佐藤理事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 県社会福祉協議会評議員候補者の推薦について  
→ 社会福祉法の改正に伴う組織改編により、理事に代わり評議員の人選を依頼してきたもので、河野会長を推薦することが承認された。

### 3. 後援・共催名義等使用許可について

① 2/18(土)(福岡)日本医師会第6回「医師主導による医療機器開発のためのニーズ創出・事業化支援セミナー」の後援名義使用依頼について  
→ 「地域中核企業創出・支援事業(ネットワーク型)」として、経済産業省の委託を受け開催されるセミナーで、名義後援を行うことが承認された。

### 4. 2/18(土)(福岡)日本医師会第6回「医師主導による医療機器開発のためのニーズ創出・事業化支援セミナー」の開催案内及び周知依頼について

九州ブロック福岡県での開催ということもあり、本会ホームページへの掲載及びメーリングリストを用いての周知等、広報活動に協力することが承認された。

### 5. 厚生功労に係る平成29年秋の叙勲候補者の推薦について

各郡市医師会に照会の結果、1名の申請があり、県医師会として推薦することが承認された。

### 6. 平成28年度都道府県医師会「警察活動に協力する医師の部会(仮称)」連絡協議会・学術大会の開催について

関係省庁との情報共有や相互連携等を図ることを目的に開催される連絡協議会等で、県医師会から立元常任理事が出席することが承認された。

### 7. 平成29年度九州各県花粉情報の観測について

例年通り、宮崎・都城・延岡の3か所を定点として、1/31～4/30(報道期間は2/1～4/15)の間、関係機関と共に花粉観測に協力することが承認された。

### 8. 生活情報紙「きゅんと」への寄稿文のお願いについて

毎月2回、主に既婚女性とファミリー層を対象に発刊している生活情報誌で、「HEALTH医師の健康コラム」欄への寄稿依頼があり、例年通り協力することが承認された。

### 9. 平成28年度全国メディカルコントロール協議会連絡会(第2回)の開催について

「発足10年神戸から再び発信」をテーマに開催される連絡会で、参加者については、

小牧常任理事が担当理事を中心に人選することが承認された。

#### 10. 糖尿病性腎症重症化予防プログラム策定に向けたデータ分析事業について

県内の保険者の現状分析を行う会で、助言者として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. 12月末日現在の会員数について
3. 1/4(水)(宮観ホテル)新年賀詞交歓会について
4. 1/5(木)(宮大医学部)宮大医学部カリキュラム委員会について
5. 1/7(土)・8(日)(熊本)九医連九州ブロック災害医療研修会について
6. 1/7(土)(熊本)九州各県医師会救急災害医療担当理事連絡協議会について
7. 2/2(木)九州厚生局が実施する更新時集団指導について
8. 1/10(火)(県医)治験審査委員会について
9. 1/5(木)(県医)県臨床研修・専門研修運営協議会WGについて
10. 1/9(月)(県医)緩和ケアチーム研修会について

#### 医師連盟関係

#### (報告事項)

1. 1/7(土)(宮観ホテル)三師会合同新春懇談会について

平成29年 1月17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。

#### 2. 2/8(水)(日医)平成28年度医療政策シンポジウム開催案内および参加者派遣依頼について

「社会保障と経済の好循環～医療保障を中心に～」をテーマに開催されるシンポジウムで、テレビ会議システムによる映像受信を行うと共に参加希望の役員は事務局に申し出ることとなった。

#### 3. 2/25(土)(県医)県医師会創立128周年記念医学学会について

次第及び特別講演の講師を熊本県医師会理事の西芳徳先生とすることが承認され、各郡市医師会の災害救急担当理事及び行政(消防関係含む)の関係者に広く案内することとなった。

#### 4. 2/9(木)(JA-AZM)九州厚生局及び宮崎県による社会保険医療担当者の新規個別指導等の実施に係る立会いについて

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

#### 5. 宮崎県感染症発生動向調査事業における指定届出機関の推薦について

指定届出機関の任期(5年間)満了に伴い、予め県が確認した資料を基にインフルエンザ定点59, 小児科定点36, 眼科定点5(+1医療機関を県眼科医会に依頼中), STD定点13, 基幹定点7, 疑似症定点76の医療機関を推薦することが承認された。

#### (報告事項)

1. 1/11(水)(宮観ホテル)職員内定者懇談会について

2. 1/12(木)(JA-AZM)社会保険医療担当者の個別指導について
3. 1/12(木)(県医)保育事業打合せ会について
4. 1/16(月)(県医)広報委員会について
5. 1/11(水)(宮観ホテル)病院部会・医療法人部会理事会・新年会について
6. 1/13(金)(県医)道交法改正の認知症診断等に関する県警免許センターとの意見交換会について
7. 1/16(月)(宮崎市保健所)糖尿病性腎症重症化予防プログラム策定に向けたデータ分析事業会議について
8. 1/11(水)(県医)日医救急災害医療対策委員会について
9. 1/14(土)(県医)産業医研修会について
10. 1/14(土)(県医)人体シミュレータを用いた在宅医療研修会について

平成29年1月24日(火)第29回常任理事協議会

**医師会関係  
(議決事項)**

1. 3/25(土)(東京)全国医師会医療秘書学院連絡協議会平成28年度第2回常任委員会並びに第2回運営委員会の開催について  
医療秘書学院を設置する都道府県医師会をもって組織される連絡協議会で、常任委員会及び運営委員会に富田副会長が出席することが承認された。
2. 3/8(水)(福岡)医療事故調査制度に係る「トップセミナー」の開催について  
医療機関の管理者等を対象に、院内医療事故調査の基本的事項の習得を目的に開催されるセミナーで、メーリングリストを用いて医療機関に案内すること及び本会からの参加者については濱田副会長に対応を一任することが承認された。

**3. 本会外の役員等の推薦について**

- ①児童扶養手当の支給に関する障害判定嘱託医の推薦について  
→任期満了に伴う推薦依頼があり、精神、肢体不自由、内部障害の嘱託医について、再任の方向で現職の先生方の意向を確認し、推薦を行うことが承認された。
- 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があり、引き続き川野理事を推薦することが承認された。

**4. 1/31(火)(県医)平成28年度第3回各郡市医師会長協議会について**

進行等の確認が行われ、本会から1月17日に開催された都道府県医師会長協議会と日医連執行委員会の報告に加え、道交法改正に伴う高齢者の認知症診断について、現在の取組みを説明することが承認された。

**5. 3/26(日)(日医)第139回日本医師会臨時代議員会の開催について**

平成29年度事業計画及び予算の報告と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。

**6. 第139回日本医師会臨時代議員会(3月26日(日)日医)における九州ブロック代表質問・個人質問について**

4名の日医代議員で質問事項がある場合は、事務局へ申し出ることとし、その取扱いについては河野会長に一任することが承認された。

**7. 「第18回都道府県医師会介護保険担当理事連絡協議会」の開催について**

「平成29年度介護報酬改定及び地域医療

支援事業の推進について」をテーマに開催される連絡協議会で、本会から金丸常任理事が出席すること及び各郡市医師会に案内することが承認された。

#### (報告事項)

1. 1/11(水)(県庁)県総合計画審議会・県地方創生推進懇話会について
2. 1/11(水)(支払基金)支払基金幹事会について
3. 1/13(金)(宮観ホテル)宮崎市郡医師会新年例会並びにしなのめ医学会特別講演会について
4. 1/17(火)(日医)都道府県医師会長協議会について
5. 1/17(火)(日医)都道府県医師会長協議会・日医連執行委員会合同新年会について
6. 1/18(水)(東京)社会保障審議会医療保険部会療養費検討専門委員会について
7. 1/19(木)(JA-AZM)新規保険医療機関への説明会について
8. 1/21(土)(福岡)次期診療報酬改定の要望事項に係る九医連医療保険対策協議会について
9. 1/19(木)(第一宮銀ビル)県後期高齢者医療広域連合運営懇話会について
10. 1/23(月)(県医)広報委員会について
11. 1/19(木)(県医)特定健康診査等従事者研修会について
12. 1/23(月)(県医)県感染症危機管理・予防接種実務担当者研修会について
13. 1/21(土)(県医)人体シミュレータを用いた在宅医療研修会について

#### 医師連盟関係

#### (議決事項)

1. 2/25(土)(東京)平成28年度「日医連医政活動研究会」の開催について  
河野委員長と吉田常任執行委員は本県で

各々主催する会議が入っており上京できないため、清山知憲先生及び事務局が出席することが承認された。

#### (報告事項)

1. 1/17(火)(日医)日医連常任執行委員会について
2. 1/17(火)(日医)日医連執行委員会について

平成29年 1月31日(火)第11回全理事協議会

#### 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仮称宮崎県急性期脳卒中医療協議会にかかる委員就任のお願いについて  
→県内3か所の非専門施設を対象に行う急性期脳梗塞の遠隔診療支援を契機に、本県の急性期脳卒中医療の底上げを目的として新たに設置される協議会で、岩村理事を委員に推薦することが承認された。
  - ②「日常生活自立支援事業契約締結審査会」委員の推薦について  
→契約締結能力等に疑義がある場合に専門的な見地から協議を行う審査会で、任期満了に伴う推薦依頼があり、推薦母体の県精神科医会及び現行委員の意向を確認した上で、推薦を行うことが承認された。
2. 宮日母子福祉事業団健診医ならびに講師派遣のお願いについて  
母と子の保健福祉活動の推進のために宮日巡回健診、楽しい育児教室、マタニティ教室等の事業を行うにあたって、健診医及び講師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. 2/23(木)(日向)九州厚生局及び宮崎県による社会保険医療担当者の個別指導等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。

4. リフレットへの県医師会臨床検査精度管理調査結果の記載について

検査機器の安定稼働と再現性確認作業の必要性を啓発するリフレット作成にあたって、データの出典元として本会が行った調査の文字を引用したいという依頼で、他社との比較及び自社商品の宣伝も含まれていることから、内容を確認した上で、再度協議することとなった。

5. 2・3月の行事予定について

2月の追加行事の確認が行われた。

(報告事項)

1. 週間報告について
2. 1/26(木)(宮大)宮大経営協議会・学長選考会議について
3. 1/26(木)(小戸荘)宮大学長等との意見交換会について
4. 1/25(水)(かわの)県医師会医療事故調査支援委員会常任委員会について
5. 1/27(金)(九州厚生局宮崎事務所)九州地方社会保険医療協議会宮崎部会について
6. 1/30(月)(県庁)県感染症発生動向調査委員会について

7. 1/30(月)(県医)高次脳機能障害講演会について

8. 1/26(木)(日医)日医医療IT委員会について

9. 1/27(金)(県医)人体シミュレータを用いた在宅医療研修会について

10. 1/29(日)(日医)在宅医療関連講師人材養成事業研修会について

11. 12/21(水)・1/25(水)(宮崎労働局)労災診療指導委員会について

12. 1/13(金)(県医)労災部会自賠委員会・損害保険医療協議会について

13. 1/28(土)(シーガイア)自賠責保険研修会について

14. 1/30(月)(県医)スプリンクラー等の施設整備に係る補助制度説明会について

15. 1/18(水)(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

16. 1/31(火)(ニューウェルシティ宮崎)みやざき東京オリンピック・パラリンピックおもてなしプロジェクト講演会について

17. 平成28年11/26(土)(大阪)平成28年度全国医師会勤務医部会連絡協議会について

18. 1/16(月)(宮大医学部)宮大医学部医の倫理委員会について

医師協同組合理事・運営委員合同協議会

(報告事項)

1. 1/26(木)(わらしべ)医協理事会について

あなたできますか？(解答)

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

## 県 医 の 動 き

( 2 月 )

1	県歯科保健推進協議会(荒木常任理事)	(東京)医療関連サービス振興会シンポジウム (金丸常任理事)
2	(日医)日医予防接種・感染症危機管理対策委員会(峰松理事) 更新時集団指導(TV会議) 県内科医会理事会(小牧常任理事) 県肝炎対策懇話会(高村常任理事) 県産婦人科医会情報システム・広報委員会(嶋本理事)	17 (日医)日医医療秘書認定試験委員会(富田副会長) 県外科医会冬期講演会 人体シミュレータを用いた在宅医療研修会(石川常任理事) 広報委員会(佐々木理事)
3	認知症サポート医フォローアップ研修会(TV会議)(富田副会長他)	
4	(熊本)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) 県スポーツドクター連盟総会(佐藤理事) (熊本)九医連各種協議会(富田副会長他) (熊本)九医連常任委員会(会長) 健康スポーツ医学セミナー(佐藤理事) (熊本)九医連各種協議会報告会(会長他)	18 宮崎救急医学会(池井常任理事他) 人体シミュレータを用いた在宅医療研修会(石川常任理事) かかりつけ医認知症対応力向上研修会(TV会議)(会長他) 勤務医部会理事会(岩村理事他) 勤務医部会後期講演会(富田副会長他)
5	日医医療秘書認定試験	19 (日医)日医母子保健講習会(濱田副会長) 県民健康セミナー(会長他) 県小児科医会役員会(高村常任理事他)
6	医療安全対策セミナー(TV会議)(富田理事長他)	20 宮大医学部医の倫理委員会(糸教理事) 県精神科救急医療システム連絡調整委員会(岩村理事) 介護保険に関する主治医研修会(TV会議)(富田副会長他) 県麻しん風しん対策推進会議・広域化検討会議(高村常任理事)
7	県献血推進協議会(峰松理事) 治験審査委員会(富田副会長他) 第30回常任理事協議会(会長他)	21 県医療費適正化計画策定検討委員会(池井常任理事) 県ナースセンター事業運営委員会(池井常任理事) 医協打合せ会(立元副理事長) 第32回常任理事協議会(会長他)
8	日医医療政策シンポジウム(日医TV会議) (東京)全国国保組合協会理事長・役員研修会(秦理事長) 支払基金幹事会(会長)	22 県地域・職域連携推進協議会(池井常任理事) 労災診療指導委員会(川野理事他) 地域のちから・介護予防推進事業に関する連絡会(金丸常任理事)
9	社会保険医療担当者の新規個別指導(嶋本理事) 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) 県産婦人科医会常任理事会(濱田副会長他)	23 (日医)医療事故調査制度に係る支援団体統括者セミナー(小牧常任理事) (日向市)社会保険医療担当者の個別指導(佐々木常任理事) 県整形外科医会新規開業・勤務医向け研修会(川野理事) 宮崎市産婦健診説明会(濱田副会長他) (延岡市医師会病院)延岡市医師会例会(立元常任理事)
10	(日医)日医勤務医委員会(金丸常任理事) 県社会福祉審議会(会長) (ホテルメリージュ延岡)東九州メディカルバレー構想特別セミナー(池井常任理事) (日向保健所)ロコモティブシンドローム予防講演会	24 九州地方社会保険医療協議会宮崎部会(濱田副会長) 広報委員会(荒木常任理事他)
11	(日医)日医医療情報システム協議会(富田副会長他) (沖縄)日本プライマリ・ケア学会九州支部総会(金丸常任理事)	25 (東京)日医連医政活動研究会 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理事会・全体協議会(秦理事長他) 創立128周年記念医学会(会長他)
12	(沖縄)日本プライマリ・ケア学会九州支部総会(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)	27 県がん診療連携協議会(会長) 県内科医会評議員会(小牧常任理事)
14	県母子保健運営協議会(嶋本理事) 公害健康被害認定審査会・公害問題検討会(高村常任理事) 第31回常任理事協議会(会長他)	28 地方公務員災害補償基金県支部審査会(吉田常任理事)
15	(東京)社会保障審議会医療保険部会療養費検討専門委員会(会長) 県訪問看護推進協議会(池井常任理事) 県メディカルコントロール協議会(富田副会長) 日医認定産業医制度関係小委員会(濱田副会長他)	
16	宮崎産業保健総合支援センター運営協議会(会長他) 医師国保組合理事会(秦理事長他)	

## 追 悼 の こ と ば

日向市東臼杵郡医師会

二木秀人先生

(大正14年6月3日生 91歳)

## 弔 辞

本日ここに、今は亡き  
二木秀人先生のご霊前  
に、日向市東臼杵郡医師  
会を代表致しまして、謹  
んでお別れの言葉を申し  
上げます。

先生が1月31日午前3時59分に91歳のご生涯  
を、静かに閉じられたとの思いがけない悲報が  
届き、会員一同悲しみの気持ちでいっぱいでご  
ざいます。

先生はいつも穏やかで、笑顔を絶やすことなく  
患者さんと接してこられました。思いやり深く  
遠慮のないお人柄、それに卓越した技術と見  
識は、多くの患者さんに慕われ敬われてきまし  
た。私たちは、そんな先生を尊敬しておりました。  
先生を失ったことは痛恨の極みであり、ご  
遺族の悲しみとご落胆は如何ばかりかとお察し  
申し上げ、心から哀悼の意を表す次第です。

先生は、昭和42年1月、41歳の時に現在の地  
に二木医院を開院され、外科、産婦人科、胃腸  
科、放射線科医師として、永きにわたり患者さ  
ん第一で診療に尽力されてこられました。

ご多忙な日常業務の傍ら、産婦人科医として  
母性保護婦人科医の役員をされ、母子保健に大  
きく貢献されました。また、医師会活動におき  
ましても当医師会理事を四年、副議長・議長を  
通算16年、更には開業された翌年から県立日向

工業高校の学校医として42年という永きにわたり、  
献身的に取り組まれました。特に、生徒への  
喫煙・薬物乱用の弊害等の健康教育の支援に  
力を注がれた功績は大きいものがあります。

これらの取組みに対して、平成3年には学校  
保健・学校安全の功労として、宮崎県教育長表  
彰を、平成13年には日本公衆衛生協会会長より  
公衆衛生事業功労者表彰を、平成20年には公衆  
衛生事業功労として厚生労働大臣表彰を受賞さ  
れています。

責任感の強い先生の生き方には、会員一同深  
甚なる敬意をいたくとともに、感謝の念でいっ  
ぱいです。

先生のご逝去は、私どもにとりましても大き  
な傷手であることはもちろんですが、それ以上  
にご遺族の悲嘆の深さは余りあるものがあるこ  
とでしょう。

先生、惜別の情絶ち難いものがありますが、  
今ここに在りし日の先生の面影を偲びつつ哀悼  
の誠を捧げ、安らかなるご冥福をお祈り申し上  
げまして、お別れの言葉といたします。

平成29年2月2日

日向市東臼杵郡医師会

会長 渡 邊 康 久

## ドクターバンク情報

(無料職業紹介所)

平成29年 2月13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よせられております。お気軽にご利用ください。

お申し込み、お問い合わせは当紹介所へ直接お願いいたします。

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

### 1. 求職者登録数 6人

#### 1) 男性医師求職登録数 5人 (人)

希望診療科目	求職数	常勤	非常勤
内 科	3	2	1
老 健	2	1	1

#### 2) 女性医師求職登録数 1人 (人)

希望診療科目	求職数	常勤	非常勤
	1	0	1

### 2. 斡旋成立件数 55人 (人)

	男性医師	女性医師	合計
平成28年度	3	1	4
平成16年度から累計	40	15	55

### 3. 求人登録 96件 332人 (人)

募集診療科目	求人数	常勤	非常勤
内 科	118	88	30
外 科	28	24	4
整形外科	25	22	3
精神科	18	16	2
循環器科	7	6	1
脳神経外科	12	9	3
消化器内科	12	9	3
麻 酔 科	10	8	2
眼 科	6	5	1
放射線科	10	9	1
小 児 科	1	0	1
呼吸器内科	11	10	1
リハビリテーション科	5	4	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	31	26	5
合 計	332	266	66

## 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	呼内,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,呼内,リウ, 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	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),消内,呼内,総診	8	常勤
190094	(医)耕和会 迫田病院	宮崎市	総内,内視鏡	6	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
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	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,呼内,消内,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,脳外,リハ, 麻酔,救急,緩和	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)健心会 滝口内科病院	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 日高病院	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
230180	(一社)藤元メディカルシステム 藤元中央病院	宮崎市	内,糖内,呼内,血内	4	常勤
160008	(医)正立会 黒松病院	都城市	泌	1	非常勤
160010	(徳医)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,脳外,外,眼, 透内,皮	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,総診	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,呼内	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	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, 病理, 呼内, 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
230181	介護老人保健施設 はまゆう	三 股 町	内	1	常勤
230183	医) 恵心会 坂元医院	都 城 市	消内, 老人内	2	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, 緩和	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, 総診, 麻, 眼, 健診, 循内, 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, 整	4	常勤・非常勤
150003	医) 同仁会 谷口病院	日 南 市	内	1	非常勤
160022	医) 愛鍼会 山元病院	日 南 市	内	2	常勤
160037	医) 十善会 県南病院	串 間 市	精, 内(いずれか)	1	常勤
170047	日南市立中部病院	日 南 市	内, 外, 整, リハ, 在宅	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 英病院	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
230182	串間市市木診療所	串 間 市	総診, 内(いずれか)	1	常勤
160019	医) 相愛会 桑原記念病院	小 林 市	内, 皮	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, 総診, 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, 外, リハ	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29年2月13日現在

1. 譲渡物件	①宮崎市阿波岐ヶ原町前田 2633番，2634番 土地のみ：2022.17㎡(593.57坪)	所有者：児湯医師会員 (医) 崧雲会 林クリニック
	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)	所有者：西都市西児湯医師会員 函師医院跡
2. 譲渡又は 賃貸物件	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)	所有者：西諸医師会員 (医) 社団 産婦人科 生駒クリニック跡
	②日向市鶴町2丁目9番15号 土地：792㎡(240坪) 建物：RC造 鉄骨造 1階 237.49㎡ } 2階 338.25㎡ } 913.99㎡(276.96坪) 3階 338.25㎡ } ※別途駐車場あり(10台)	所有者：日向市東臼杵郡医師会員 三ヶ尻整形外科跡

### ドクターバンク無料職業紹介所利用のご案内

1. 取扱範囲は宮崎県内全域です。但し，求職者は県外でも結構です。
2. 紹介受付は，月～金の9時～12時及び13時～17時です。
3. 申込み方法は，所定の用紙「求職票」「求人票」にご記入後登録させていただきます。
4. ご希望に沿った先を斡旋させていただきます。
5. 求職者の紹介時には各医療機関で医師免許等のご確認をお願いいたします。
6. 斡旋成立時の紹介料は，「求人」「求職」いずれも無料です。

#### お問合せ先 ドクターバンク無料職業紹介所

〒880-0023 宮崎市和知川原1丁目101番地(宮崎県医師協同組合)  
TEL 0985-23-9100(代)・FAX 0985-23-9179  
E-mail: isikyou@miyazaki.med.or.jp

## 日州医事へのご意見・ご感想をお待ちしています

### 宮崎県医師会広報委員会

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

FAX : 0985-27-6550

TEL : 0985-22-5118

日州医事では、読者の皆様から広くご意見・ご感想・ご要望をお待ちしています。本誌に対するご感想や、読みたい記事のご提案など、忌憚のないご意見を是非お寄せください。

なお、いただいたご意見は「読者の広場」として日州医事上で匿名にて紹介させていただくことがあります。掲載を希望されない場合はその旨お知らせください。

注：FAXの際は、このページを切り取り、

裏面の原稿用紙もご利用になれます。

宮崎県医師会広報委員会 行 FAX: 0985-27-6550

き  
り  
と  
り  
せ  
ん

お名前：

ご所属：

TEL：

FAX：

## 宮 崎 県 医 師 会 行 事 予 定 表

平成29年 2 月 28 日

3		月							
1	水	13:00	社会保障審議会医療保険部会療養費検討専門委員会	13	月	19:00	広報委員会		
		13:30	(日医)都道府県医師会介護保険担当理事連絡協議会	14	火	15:00	宮大医学部附属病院医師研修管理委員会		
		13:30	都道府県医師会介護保険担当理事連絡協議会(日医TV会議)			19:00	第4回理事会 終了後 第13回全理事協議会		
		15:00	(日医)日医救急災害医療対策委員会	15	水	13:45	県要保護児童対策地域協議会代表者会議		
		19:00	医学会誌編集委員会			15:00	(日医)日医学術推進会議		
2	木	13:00	社会保障医療担当者の個別指導	16	木	10:00	県高次脳機能障がい支援連絡会議		
		15:30	社会保障医療担当者の新規個別指導			14:30	宮大医学部医の倫理委員会		
19:00	ロコモティブシンドローム予防講演会	15:30	県健康づくり推進協議会						
3	金					17:00	県アイバンク協会理事会		
4	土	9:00	ICLS指導者養成ワークショップ	17	金	13:00	(日医)都道府県医師会生涯教育担当理事連絡協議会		
		15:25	県産婦人科医会ひむかセミナー			14:00	県防災会議		
		17:20	九州医師協同組合連合会購買・保険部会			19:00	医師国保組合通常組合会		
		18:00	各郡市内科医会長会	18	土	15:00	母体保護法指定医師研修会	↑	
5	日	8:30	ACLS研修会			16:00	病院部会・医療法人部会医療従事者研修会		
		8:30	九州医師協同組合連合会購買・保険部会	19	日	10:00	医療メディエーター研修会・復習編		
		9:00	県産婦人科医会ひむかセミナー			10:00	医師国保組合歩こう会		国
		10:00	レジナビフェア福岡	10:00	(日医)日医学校保健講習会	20	月	↓	
6	月	17:30	県肝疾患診療連携拠点病院等連絡協議会	(春分の日)	9:00				医療メディエーター研修会・復習編
		18:30	県産業保健連絡協議会・県産業医研修連絡協議会	13:00	社会保障審議会医療保険部会療養費検討専門委員会	審			
7	火	15:00	九州ブロック初期・後期臨床研修進路説明会実行委員会	15:30	県地域医療支援機構代表者会議		查		
		19:00	第33回常任理事協議会	18:20	医協打合せ会				
		20:00	母体保護法指定医師審査委員会	18:30	治験理事会				
8	水	16:00	支払基金幹事会	19:00	第34回常任理事協議会				
9	木	18:00	治験審査委員会	22	水	10:30	宮大経営協議会・昼食会	↓	
		19:00	在宅医療研修会企画小委員会			13:15	県個人情報保護審議会		
		19:30	県産婦人科医会全理事会	15:00	県移植推進財団理事会				
10	金	15:00	全国国保組合協会九州支部幹事会・総会	23	木	19:00	県外科医会全理事会	↑	
		15:30	(日医)日医公衆衛生委員会			17:30	西諸医師会臨時総会		
		16:00	県准看護師試験委員会	19:00	広報委員会	19:30	宮崎市産婦健康診査事業事前研修会		
11	土	12:00	宮崎JRAT研修会	25	土	15:45	全国医師会医療秘書学院連絡協議会常任委員会	↑	
		12:00	県認知症高齢者グループホーム連絡協議会理事会			16:15	全国医師会医療秘書学院連絡協議会運営委員会		
		13:30	県認知症高齢者グループホーム連絡協議会総会・全体研修会			17:30	九医連常任委員会		
		13:30	臨床検査精度管理調査勉強会	26	日	9:00	(日医)九州ブロック日医代議員連絡会議	社	
		13:30	地域医療構想自院データ分析講習会			9:30	(日医)日医臨時代議員会		保
		14:00	医師クラーク育成・スキルアップ研修会	27	月				
18:00	県内科医会総会・講演会	28	火	16:00	県医療審議会医療法人等部会	審			
18:30	2020.30実現をめざす地区懇談会			18:00	九州地方社会保険医療協議会宮崎部会		查		
12	日	9:00	宮崎JRAT研修会	18:15	医協理事会	↓			
		10:00	医師クラーク育成・スキルアップ研修会	19:00	第35回常任理事協議会				
		10:30	(日医)都道府県医師会「警察活動に協力する医師の会(仮称)」連絡協議会・学術大会	15:00	労災診療指導委員会				
				15:00	県立病院事業評価委員会				
				30	木	15:00	(日医)日医医療IT委員会		
				31	金				

※都合により、変更になることがあります。

行事予定は県医師会のホームページからもご覧になれます。

## 宮 崎 県 医 師 会 行 事 予 定 表

平成29年 2 月 28 日

		4 月			
1	土		15 土	14:00 保育支援事業スキルアップ研修会(養成講座)	↑ 国 保 審 査
2	日		16 日		
3	月		17 月		
4	火	19:00 第1回常任理事協議会	18 火	19:00 第3回常任理事協議会	
5	水		19 水		↓ 社 保 審 査
6	木	19:30 県産婦人科医会全理事会	20 木		
7	金	14:00 (日医)日医勤務医委員会	21 金		
8	土	15:55 宮崎県臨床研修医説明会・講演会 /新研修医祝賀会 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	22 土	15:00 県産婦人科医会春期総会	
9	日		23 日	13:30 県小児科医会総会・春期学 術講演会	↑ 社 保 審 査
10	月		24 月		
11	火	19:00 第2回常任理事協議会	25 火	19:00 第1回全理事協議会	
12	水		26 水	15:00 労災診療指導委員会	
13	木	19:00 医師国保組合理事会	27 木	19:00 産業医部会理事会	↓
14	金		28 金	15:00 (日医)日医予防接種・感染症危機 管理対策委員会	
15	土		29 土	(昭和の日)	
			30 日		

※都合により、変更になることがあります。  
行事予定は県医師会のホームページからもご覧になれます。

# 医 学 会 ・ 講 演 会

## 日 本 医 師 会 生 涯 教 育 講 座 認 定 学 会

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

がん検診：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	CC (単位) がん検診	主催・共催・後援 ※ = 連絡先
<b>都城市北諸県郡医師会学術講演会</b> 3月1日(水) 19:00～20:30 都城ロイヤルホテル	<b>認知症診療におけるAchE-Iの使い分けの実際</b> 菜の花診療所理事長 北村 ゆり	10 (0.5)  11 (0.5)  29 (0.5)	◇主催 ※都城市北諸県郡医師会 ☎0986-22-0711 ◇共催 武田薬品工業(株) ヤンセンファーマ(株)
<b>第3回宮崎口コモ研修会</b> 3月2日(木) 19:00～20:00 小林保健所	<b>歩ける喜び口コモ予防</b> <b>一口コモ予防で心もからだも健康長寿一</b> 宮崎大学医学部整形外科教授 帖佐 悦男	13 (1.0)	◇主催 宮崎県医師会 ◇共催 宮崎大学医学部整形外科 (連絡先) 宮崎大学医学部整形外科学教室 ☎0985-85-0986
<b>延岡医学会学術講演会</b> 3月2日(木) 19:15～20:30 ホテルメリージュ 延岡	<b>炎症性腸疾患の診断と治療</b> 宮崎大学医学部内科学講座 消化器血液学分野講師 山本 章二郎	53 (0.5)  54 (0.5)	◇主催 延岡医学会 ◇共催 田辺三菱製薬(株) (連絡先) 延岡市医師会 0982-21-1300

名称・日時・場所	演 題	CC (単位) がん検診	主催・共催・後援 ※ = 連絡先
<b>第59回 宮崎県耳鼻咽喉科懇話会「耳の日」臨床セミナー</b> 3月3日(金) 18:45~21:00 KITEN 参加費:1,000円	<b>鼓室形成術の現況と課題</b> 東京慈恵会医科大学耳鼻咽喉科学教室准教授 山本 裕	38 (1.0)	◇主催 日本耳鼻咽喉科学会宮崎県支部会 ◇共催 ※興和創薬(株) ☎0985-24-8175
	<b>小児めまいの取り扱いについて</b> 新潟大学医歯学総合研究科 耳鼻咽喉科・頭頸部外科学分野教授 堀井 新	31 (1.0)	
<b>都城地区整形外科医会学術講演会</b> 3月3日(金) 19:20~20:30 都城ロイヤルホテル 参加費:1,000円	<b>成人脊柱変形に伴う疼痛の診断と治療</b> 九州大学病院整形外科講師 播広谷 勝三	60 (0.5)  63 (0.5)	◇主催 都城地区整形外科医会 ◇共催 ファイザー(株) エーザイ(株) ◇後援 ※都城市北諸県郡医師会 ☎0986-22-0711
<b>第55回ひむか運動器セミナー</b> 3月4日(土) 16:30~18:30 宮崎観光ホテル 参加費:500円	<b>慢性腰痛症に対する当院の取り組み</b> 琉球大学医学部附属病院整形外科助教 六角 高祥	60 (0.5)  63 (0.5)	◇主催 ひむか運動器セミナー ◇共催 ※日本イーライリリー(株) ☎092-724-0450 塩野義製薬(株)
	<b>運動器疼痛におけるデュロキセチン塩酸塩の立ち位置を考える</b> 広島赤十字・原爆病院第二整形外科副部長 柳澤 義和	61 (0.5)  73 (0.5)	

名称・日時・場所	演 題	CC (単位) がん検診	主催・共催・後援 ※ = 連絡先
平成28年度第2回 <b>日本東洋医学会福岡県部会宮崎中継</b> 3月5日(日) 13:00~16:00 宮崎大学医学部 総合教育研究棟 参加費:3,000円	<b>下痢と便秘の漢方治療</b> 飯塚病院漢方診療科部長 田原 英一	54 (0.5)	◇主催 ※日本東洋医学会九州支部宮崎県部会 ☎0985-85-0988 ◇共催 日本東洋医学会九州支部福岡県部会 宮崎県医師会東洋医学会
	<b>過敏性腸症候群の腹痛に対する心身医学的治療について</b> 九州大学医学研究院心身医学准教授 岡 孝和	53 (0.5)	
	<b>腹診の実技</b> 宮崎大学医学部産婦人科病院教授 山口 昌俊	83 (1.0)	
<b>第113回宮崎市郡医師会病院心臓病研究会</b> 3月8日(水) 18:50~20:30 宮崎観光ホテル	<b>心内血栓治療の現状－抗凝固療法の新たな展開－</b> 宮崎市郡医師会病院循環器内科医長 星山 禎	9 (0.5)	◇主催 宮崎市郡医師会病院心臓病研究会 ◇共催 バイエル薬品(株) (連絡先) 宮崎市郡医師会病院 ☎0985-24-9119
	<b>冠動脈疾患再発予防では、なぜ厳格な脂質管理が必要なのか？</b> 熊本大学生命科学研究部循環器内科学教授 辻田 賢一	23 (0.5)  75 (0.5)	
<b>第1回宮崎骨粗鬆症えれこっちゃんの会</b> 3月8日(水) 19:00~21:00 宮崎観光ホテル	<b>地域で診る骨粗鬆症</b> 獅子目整形外科病院副院長 獅子目 亨	10 (0.5)	◇主催 宮崎県内科医会 ◇共催 ※ファイザー(株) ☎080-5059-2580
	<b>骨粗鬆症治療の現状と展望</b> 三財病院副院長 松本 英裕	77 (0.5)	
<b>平成28年度うつ病医療連携強化事業研修会</b> 3月9日(木) 19:00~21:00 日向保健所	<b>久留米市におけるうつ病医療の連携強化の取り組み(仮)</b> 久留米大学医学部長神経精神医学講座主任教授 内村 直尚	12 (0.5)	◇主催 ※日向保健所 ☎0982-52-5101 ◇共催 日向市東白杵郡医師会
		20 (0.5)	
		70 (0.5)	

名称・日時・場所	演 題	CC (単位) がん検診	主催・共催・後援 ※ = 連絡先
<b>都城市北諸県郡医師会学術講演会</b> 3月10日(金) 19:00~20:00 ホテル中山荘	<b>加齢性病変に対する形成外科の役割：腫瘍，しみ・しわ，眼瞼下垂</b> 福岡大学医学部形成外科教授 大慈弥 裕之	9 (0.5)  57 (0.5)	◇主催 ※都城市北諸県郡医師会 ☎0986-22-0711
<b>第59回 宮崎インターベンション研究会</b> 3月10日(金) 19:00~20:30 ホテルJALシティ宮崎	<b>大規模自然災害時の高血圧，心不全，血栓症診療            —平成28年熊本地震の経験を踏まえて—</b> 熊本病院心臓血管センター循環器内科部長 坂本 知浩	11 (0.5)  14 (0.5)	◇主催 宮崎インターベンション研究会 ◇共催 ※田辺三菱製薬(株) ☎0985-32-9205
<b>延岡医学会学術講演会(第16回宮崎県北耳鼻咽喉科臨床会)</b> 3月10日(金) 19:00~21:00 マリエールオークパイン延岡	<b>県立延岡病院における過去2年間の感染症動向(入院加療例)</b> 宮崎県立延岡病院耳鼻咽喉科 後藤 隆史	8 (0.5)	◇主催 宮崎県北耳鼻咽喉科臨床会 ◇共催 延岡医学会 日本耳鼻宮崎県地方部会 大正富山医薬品(株) (連絡先) 延岡市医師会 ☎0982-21-1300
	<b>県北地域から宮崎大学への紹介症例の検討</b> 宮崎大学医学部耳鼻咽喉・頭頸部外科学分野 直野 秀和	31 (0.5)	
	<b>新しい感染症の考え方            —感染症における酸化ストレス制御とマクロライド—</b> 九州保健福祉大学薬学部教授 佐藤 圭創	39 (0.5)  46 (0.5)	

名称・日時・場所	演 題	CC (単位) がん検診	主催・共催・後援 ※ = 連絡先
<b>宮崎県医師会産業 医研修会</b> 3月11日(土) 14:30～16:30 宮崎市郡医師会館	<b>騒音対策と騒音測定の実際</b> 宮崎大学医学部社会医学講座 公衆衛生学分野教授 黒田 嘉紀 基礎研修・生涯研修の現地研修会：2単位	0 (0.5) 3 (0.5) 9 (0.5) 11 (0.5)	◇主催 ※宮崎市郡医師会 ☎0985-53-3434
<b>宮崎県内科医会総 会・学術講演会</b> 3月11日(土) 18:00～19:45 県医師会館	<b>転倒とビタミンDー最近の知見からー</b> 桜美林大学教授・老年学総合研究所長 鈴木 隆雄	19 (0.5) 22 (0.5)	◇主催 ※宮崎県内科医会 ☎0985-22-5118 ◇共催 大正富山医薬品(株)
<b>児湯医師会・西都 市西児湯医師会学 術講演会</b> 3月13日(月) 19:00～20:30 西都市西児湯 医師会	<b>地域医療構想調整会議のためのデータに関する講演</b> 宮崎大学医学部附属病院 地域医療連携センター長 鈴木 斎王	12 (1.0)	◇主催 ※西都市西児湯医師会 ☎0983-43-1687 ◇共催 児湯医師会 ◇後援 児湯内科医会 西都市西児湯内科医会
<b>宮崎市郡外科医会 3月例会</b> 3月13日(月) 19:15～20:15 宮崎観光ホテル	<b>大動脈弁狭窄症と僧帽弁閉鎖不全症の謎</b> 宮崎市郡医師会病院心臓血管外科長 矢野 光洋	42 (0.5) 43 (0.5)	◇主催 宮崎市郡外科医会 ◇共催 第一三共(株) (連絡先) 宮崎市郡医師会 ☎0985-53-3434

名称・日時・場所	演 題	CC (単位) がん検診	主催・共催・後援 ※ = 連絡先
延岡医学会学術講演会(宮崎県北地区消化器内視鏡懇談会) 3月14日(火) 18:50~20:00 ホテルメリージュ 延岡	大腸腫瘍性病変に対する内視鏡診断 －診断の基礎と応用－ 札幌医科大学消化器内科学講座 消化器内視鏡センター准教授 山野 泰穂	1 (0.5)  15 (0.5)  大腸	◇主催 延岡医学会 ◇共催 宮崎県北地区消化器内視鏡懇談会 画像診断研究会 EAファーマ(株) エーザイ(株) ◇後援 延岡内科医会 (連絡先) 延岡市医師会 ☎0982-21-1300
宮崎市郡内科医会学術講演会 3月14日(火) 19:30~20:30 宮崎観光ホテル	慢性便秘症治療の最前線 －慢性便秘症診療ガイドライン策定を見据えて－ 日本医科大学消化器内科学准教授 二神 生爾	0 (0.5)  54 (0.5)	◇主催 宮崎市郡内科医会 ◇共催 マイランEPD合同会社 (連絡先) 宮崎市郡医師会 ☎0985-53-3434
第207回宮崎県泌尿器科医会学術講演会 3月16日(木) 18:50~20:20 宮崎観光ホテル	前立腺癌のトータルマネジメント －低侵襲手術とBone Healthの話題－ 北里大学医学部泌尿器科学主任教授 岩村 正嗣	65 (1.0)	◇主催 宮崎県泌尿器科医会 ◇共催 ※第一三共(株) ☎0985-23-5710
道交法改正による認知症対応に関する研修会(TV会議) 3月16日(木) 19:00~20:00 県医師会館	認知症専門医の立場から説明 宮崎県認知症疾患医療センター	29 (1.0)	◇主催 ※宮崎県医師会 ☎0985-22-5118

名称・日時・場所	演 題	CC (単位) がん機	主催・共催・後援 ※ = 連絡先
西諸医師会・西諸 内科医会合同学術 講演会 3月16日(木) 19:00~20:30 ガーデンベルズ 小林	CKDの最近の話題 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	15 (1.0) 82 (0.5)	◇主催 ※西諸医師会 ☎0984-23-2113 ◇共催 西諸内科医会 (株)三和化学研究所
都城市北諸県郡医 師会産婦人科医 会・東洋医会学術 講演会 3月17日(金) 19:00~20:00 ホテル中山荘	漢方薬に未来はあるのか 埼玉県川口市医療センター名誉教授 栃木 武一	0 (0.5) 71 (0.5)	◇主催 都城市北諸県郡医師会東洋医会 ◇共催 都城市北諸県郡医師会産婦人科医 会クラシエ薬品(株) (連絡先) 都城市北諸県郡医師会 ☎0986-22-0711
延岡医学会学術講 演会 3月17日(金) 19:00~20:00 ホテルメリージュ 延岡	間質性肺炎・肺線維症の診療のポイントと新しい治療 法について 済生会熊本病院 呼吸器センター呼吸器内科部長 一門 和哉	45 (0.5) 73 (0.5) 肺	◇主催 延岡医学会 ◇共催 日本バーリンガー・インゲルハイム (連絡先) 延岡市医師会 ☎0982-21-1300
平成28年度第1回 宮崎県医師会母体 保護法指定医師研 修会 3月18日(土) 15:00~18:10 県医師会館	医療安全・救急処置に関するもの 日本医師会常任理事 今村 定臣 生命倫理に関するもの 宮崎県産婦人科医会常任理事 山口 昌俊 母体保護法の趣旨と適切な運用 宮崎県産婦人科医会副会長 嶋本 富博	3 (1.0) 6 (1.0) 7 (1.0)	◇主催 ※宮崎県医師会 ☎0985-22-5118

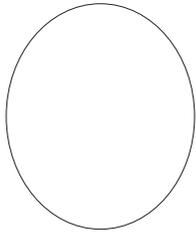
名称・日時・場所	演 題	CC (単位 が単機)	主催・共催・後援 ※ = 連絡先
第21回 宮崎心エコー研究会 3月21日(火) 18:50~20:30 宮崎観光ホテル	拡張機能は役に立つか? 北海道大学循環病態内科学診療准教授 山田 聡	9 (1.0)	◇主催 宮崎心エコー研究会 ◇共催 第一三共(株) (連絡先) 宮崎市郡医師会病院 ☎0985-24-9119
第20回 児湯内科医 会学術講演会 3月21日(火) 19:15~20:15 ホテル四季亭	当院におけるSGLT2阻害薬の使用経験(仮) 平和台病院名誉院長 中村 周治	4 (0.5) 82 (0.5)	◇主催 児湯内科医会 ◇共催 アステラス製薬(株) MSD(株) (連絡先) 児湯医師会 ☎0983-22-1641
OABフォーラム in 宮崎 3月23日(木) 19:00~20:10 宮崎観光ホテル	UUI(切迫性尿失禁)を考慮した過活動膀胱の治療 村岡泌尿器科内科院長 村岡 敬介	65 (1.0)	◇主催 宮崎県内科医会 ◇共催 ※ファイザー(株) ☎092-281-7031
第68回 都城心臓血 管懇話会 3月23日(木) 19:00~20:30 ホテル中山荘	冠血行再建術と二次予防の最新アプローチ 九州大学病院循環器内科講師 的場 哲哉	73 (0.5) 75 (0.5) 82 (0.5)	◇主催 都城心臓血管懇話会 ◇共催 MSD(株) バイエル薬品(株) (連絡先) 都城市北諸県郡医師会 ☎0986-22-0711
第56回 宮崎県ス ポーツ学会 3月25日(土) 15:00~19:00 宮日会館  参加費:1,000円	アンチ・ドーピングの最新情報 早稲田大学スポーツ科学学術院教授 赤間 高雄	<u>2</u> (0.5)  <u>7</u> (0.5)	◇主催 宮崎県スポーツ学会 ◇共催 久光製薬(株) ◇後援 宮崎県医師会 (連絡先) 宮崎大学医学部整形外科教室 ☎0985-85-0986

名称・日時・場所	演 題	CC (単位 が)機	主催・共催・後援 ※ = 連絡先
宮崎県医師会東洋 医学会学術講演会 3月25日(土) 17:30~19:00 KITEN	よく使う漢方薬の本当の使い方 飯塚病院漢方診療科 土倉 潤一郎	9 (0.5) 12 (0.5) 83 (0.5)	◇主催 宮崎県医師会東洋医学会 ◇共催 ※(株)ツムラ ☎0985-28-9663
第56回ひむか運動 器セミナー 4月1日(土) 15:50~18:30 シーガイアコンベン ションセンター 参加費:500円	日常診療で遭遇する軟骨下脆弱性骨折 —診断と治療のポイント— 福岡大学医学部整形外科学教室教授 山本 卓明  変形性股関節症の病態と治療 九州大学医学研究院整形外科学教室教授 中島 康晴	57 (0.5) 61 (0.5) 61 (0.5) 73 (0.5)	◇主催 ひむか運動器セミナー ◇共催 エーザイ(株) ※アッヴィ合同会社 ☎03-4577-1149
第57回ひむか運動 器セミナー 4月4日(火) 19:00~20:10 宮崎観光ホテル 参加費:500円	前十字靭帯再建術: 腱固定から解剖学的再建へ 行岡病院スポーツ整形外科センター長 大阪行岡医療大学教授 史野 根生	57 (0.5) 61 (0.5)	◇主催 ひむか運動器セミナー ◇共催 ※スミス・アンド・ネフュー(株) ☎092-452-0143
第1回宮崎外傷研 究会 4月14日(金) 18:40~20:30 宮崎大学医学部 臨床講義室 参加費:500円	骨盤骨折の治療戦略—初期治療から脆弱性骨折まで— 明理会中央総合病院副院長兼整形外科部長 大泉 旭	57 (0.5) 77 (0.5)	◇主催 宮崎外傷研究会 ◇共催 科研製薬(株) (連絡先) 宮崎大学医学部整形外科 ☎0985-85-0986

名称・日時・場所	演 題	CC (単位 が単 位)	主催・共催・後援 ※ = 連絡先
<b>第173回宮崎県眼科医会講習会</b> 4月22日(土) 16:00~19:00 宮崎観光ホテル 参加費:3,000円	<b>初期緑内障の診断と治療</b> 岐阜大学医学部附属病院眼科准教授 川瀬 和秀	36 (1.0)	◇主催 ※宮崎県眼科医会 ☎0985-28-1015 ◇共催 参天製薬(株)
	<b>生化学的手法による網膜色素変性の病態解析</b> 札幌医科大学医学部眼科学講座教授 大黒 浩	36 (1.0)	
<b>都城市北諸県郡医師会学術講演会</b> 4月25日(火) 19:15~20:45 ホテル中山荘	<b>便通異常治療の最新アプローチ</b> 佐賀大学医学部附属病院 光学医療診療部診療教授 岩切 龍一	53 (0.5)	◇主催 ※都城市北諸県郡医師会 ☎0986-22-0711 ◇共催 アステラス製薬(株)
		54 (0.5)	
		55 (0.5)	
<b>延岡医師漢方研究会</b> 5月13日(土) 16:00~17:30 延岡市医師会病院	<b>不定愁訴に使える漢方</b> <b>ー抑うつ・不安・めまい・女性の悩みなどー</b> 久留米大学医療センター副院長 先進漢方治療センター 恵紙 英昭	31 (0.5)	◇主催 延岡医師漢方研究会 ◇共催 (株)ツムラ 延岡市西臼杵郡薬剤師会 ◇後援 ※延岡市医師会 ☎0982-21-1300
		69 (0.5)	
		83 (0.5)	
<b>延岡医学会学術講演会(第51回宮崎県北地区整形外科医会)</b> 5月26日(金) 19:00~21:10 ホテルメリージュ 延岡	<b>運動器慢性疼痛に対する薬物治療戦略</b> 三財病院副院長・整形外科部長 松本 英裕	60 (0.5)	◇主催 延岡医学会 ◇共催 宮崎県北地区整形外科医会 田辺三菱製薬(株) ヤンセンファーマ(株) (連絡先) 延岡市医師会 ☎0982-21-1300
		77 (0.5)	
	<b>関節リウマチ治療におけるTNF$\alpha$阻害剤使用の最適化</b> 松原リウマチ科整形外科院長 松原 三郎	19 (0.5)	
		61 (0.5)	

医療勤務環境改善支援センター

## 診療メモ



## 県立宮崎病院の総合診療科について

県立宮崎病院 いし石 い井 よし義 ひろ洋

宮崎県立宮崎病院の総合診療科(総合内科)は昨今の時代の需要(超高齢社会への突入に伴う疾病構造の複雑化, 多様化, 医療の専門化)と今後の展望から2015年4月に新設された科です。総合診療科のイメージとして『家庭医』を想像されるかもしれませんが, 当院の総合診療科は『総合内科』です(NHKのドクターGをイメージするとわかりやすいかもしれません)。診断を中心に臓器別専門医と連携をとりながら外来から入院治療まで行っています。

全国各地に総合内科を開設している病院はありますが, 病院や地域のニーズによって同じ総合内科でも求められる診療は異なり, それに合わせて診療内容が異なっています。同じ救急科でも大学の救急部と県立宮崎病院やその他の病院の救急科で重症度や診療する疾患が異なるのと同じ理由です。専門医が少ない病院では, 総合内科医がカバーしなくてはならない疾患は多いですが, その分, 診療の質の担保ができていくのが最大の焦点になってきます。

県立宮崎病院における当科の主な役割は, 病院と地域のニーズに合わせて①ゲートキーパー(内科初診外来, 救急外来からの内科コンサルト), ②診断未・難症例や複合疾患の対応(不明熱, 呼吸困難, 頭痛, 腹痛, 関節痛, 倦怠感, 体重減少などの不明な症状・所見・検査値など), ③専門医不足・不在領域のカバーの3つです。

ある程度の経験を積んだ内科医であれば, 内科一般的なことを広くできるようになるとは思いますが, 当科では『内科医であればできる診療』の一步先を目指しています。難症例や複雑な症例への対応, また, 最善の医療を提供するためには, 『なんとなく知っている』ではなく, 『熟知している』まで求められます。内視鏡検査やカテーテル検査や癌治療などの専門的な知識や技術はありませんが, 経験や知識によるところに多い診断に関しては, 臓器別専門医と密に連携をとり, カンファレンスを通じてディスカッションを行い, 常に最善の医療を患者さんに提供できるように努力しています。毎週火曜日は内科合同カンファレンスを, 木曜日には不明熱や原因不明な疾患を取り扱うことの多い感染症科, 膠原病科とのカンファレンスを, 金曜日には救急科とのカンファレンスをしています。

実際に昨年1年間でも院内外から当科に多くの紹介患者をいただいております。診断難症例のセカンドオピニオンをいただくことも多く, 正常と異常の境界線, 疾患と疾患の境界線上にあるような悩ましい症例も多々あります。引きこもりで心因性疾患を疑われていた患者さんが, ACTH(副腎皮質刺激ホルモン)単独欠損症と判明しステロイド内服で劇的に改善した症例や, 他院の消化器内科から紹介になった腹部CTでも異常を指摘できない原因不明の嘔吐を繰

りかえず患者さんが、SMA(上腸間膜動脈)症候群と判明したこともありましたが、もちろん、このような症例はごく少数で、原因不明とカテゴライズされる疾患は、正常範囲内や心因性疾患、真の原因不明疾患ですが、治療できる疾患の見逃しがないように努力するとともに、たとえ診断困難な症例であっても患者さんに寄り添い、何を提供できるかを悩み考え続けていきます。

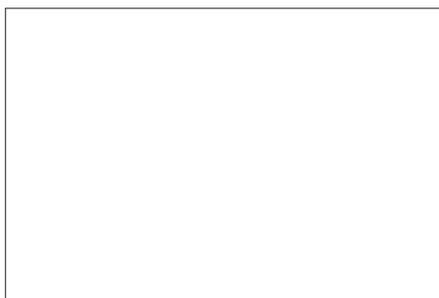
現在スタッフ1名+後期研修医2名+初期研修医でチームを作り、火曜日以外は毎日内科外来にでています(表)。今年度4月からはスタッ

フ増員になり毎日外来をしていますので、『内科疾患と思われるけれど、どの科に相談したらよいか困った時』がありましたら、総合内科もしくは総合診療科までご紹介ください。また、平日の午後の受診や入院の相談も直接当科までご連絡いただければ可能な限り対応させていただこうと思います。マンパワーの問題で当科だけで緊急の入院のご相談に対応困難になる場合でも、内科の各臓器別専門の先生方や重症例では救急科と連携しながらできるだけ受け入れができるように努力したいと考えています。今後ともどうぞ宜しくお願いいたします。

表 総合診療科 週間予定表

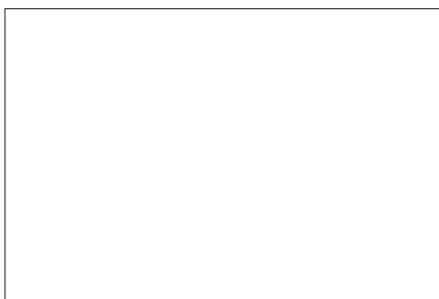
月	火	水	木	金
上平		石井/松尾	石井/荒武	上平

## 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

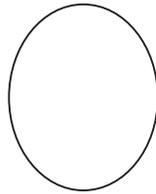
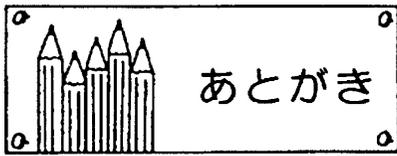
担当 畠中・久永

## お知らせ

県医師会から各郡市医師会へ送付しました文書についてご案内します。詳細につきましては、会員専用ページをご覧ください。所属郡市医師会へお問い合わせください。会員専用ページを見るためにはユーザ名、パスワードが必要です。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4日	・宮崎県地域医療構想の送付について
1月6日	<ul style="list-style-type: none"> <li>・最近の学校保健の動向について</li> <li>・アルコール健康障害対策推進基本計画の推進に係るご協力のお願いについて</li> <li>・労働安全衛生法施行令の一部を改正する政令及び特定化学物質障害予防規則及び労働安全衛生規則の一部を改正する省令の施行について</li> <li>・ジカウイルス感染症に関する注意喚起について</li> <li>・厚生労働省「難病の医療提供体制の在り方について(報告書)」の送付及び未診断疾患イニシアチブ(IRUD)の研究推進に係るご協力について</li> <li>・内閣府による防災意識向上に向けた啓発動画の公開について</li> <li>・社会保障審議会介護保険部会における「介護保険制度の見直しに関する意見」及び同介護給付費分科会における「審議報告」の送付について</li> <li>・がん対策基本法の一部を改正する法律の公布について</li> <li>・平成28年度宮崎県認知症疾患医療センター3施設合同研修会の開催について</li> <li>・感染性胃腸炎の流行状況を踏まえたノロウイルスの一層の感染予防対策の啓発について</li> <li>・要支援児童等(特定妊婦を含む)の情報提供に係る保健・医療・福祉・教育等の連携の一層の推進について</li> <li>・検査料の点数の取扱いについて</li> <li>・使用薬剤の薬価(薬価基準)等の一部改正等について</li> <li>・平成28年度新潟県糸魚川市における大規模火災による被災者に係る被保険者証等の提示等及び公費負担医療の取扱いについて</li> <li>・材料価格基準の一部改正等について</li> <li>・降積雪期における防災態勢の強化等について</li> <li>・アプレミラスト製剤の使用に当たっての留意事項について</li> <li>・特定接種の登録申請に係る受付期間の延長について</li> <li>・みやざきオレンジドクターの登録について</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>
1月7日	・デュロキセチン塩酸塩製剤の使用に当たっての留意事項について
1月10日	・厚生労働省「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイドライン」の一部改正について
1月12日	・植物由来製品による健康被害(疑い)について
1月16日	<ul style="list-style-type: none"> <li>・医薬品の使用等に関する医療安全対策について</li> <li>・米国産のウシ由来物を原材料として製造される医薬品等を使用する患者への情報提供について</li> <li>・医療事故情報収集等事業第47回報告書の送付について</li> <li>・医療機器及び再生医療等製品の不具合等報告の症例の公表及び活用について(周知依頼)</li> <li>・パウダー付き医療用手袋に関する取扱いについて</li> </ul>
1月17日	<ul style="list-style-type: none"> <li>・宮崎県肝炎治療費助成事業実施要領の一部改正について</li> <li>・学校医の現状に関するアンケート調査について(期間延長)</li> <li>・医療計画の見直し等に関する意見のとりまとめについて</li> <li>・厚生労働省「相模原市の障害者支援施設における事件の検証及び再発防止検討チーム」報告書の送付について</li> <li>・経過的特例により指定された難病指定医等について</li> </ul>

送付日	文 書 名
1月17日	<ul style="list-style-type: none"> <li>・平成29年度地域医療介護総合確保基金(医療分)について</li> <li>・「病原微生物検出情報」の送付について</li> <li>・内閣府「避難勧告等の判断・伝達マニュアル作成ガイドラインに関する検討会」報告書について</li> <li>・医療機能情報提供制度の実施に当たっての留意事項の一部改正について</li> <li>・児童生徒等の健康診断の実施状況調査の実施結果について(情報提供)</li> <li>・新型インフルエンザ等対策特別措置法に基づく特定接種の登録申請の受付期間の延長について</li> <li>・社会福祉施設等におけるノロウイルスの予防啓発について</li> <li>・特定接種(医療分野)の登録申請に係る受付期間の延長について</li> <li>・NBCR対策推進機構平成28年度「CBRNE災害と現場の対応」担当者養成講習会の開催について</li> <li>・「糖尿病治療のエッセンス2017年版」(日本糖尿病対策推進会議編)の送付について</li> <li>・「地域における医療及び介護を総合的に確保するための基本的な方針の一部を改正する件について」の送付について</li> </ul>
1月19日	<ul style="list-style-type: none"> <li>・若年性認知症コーディネーターの配置及び相談窓口の開設について</li> </ul>
1月25日	<ul style="list-style-type: none"> <li>・医薬品の適正な流通の確保について</li> <li>・厚生労働省「看護師の特定行為研修シンポジウム」の開催について</li> <li>・厚生労働省看護関係リーフレットの送付及び看護職員確保に関する意識調査の実施について</li> </ul>
1月26日	<ul style="list-style-type: none"> <li>・検査料の点数の取扱いについて</li> <li>・ミカトリオ配合錠の保険適用に係る留意事項について</li> <li>・医薬品の適正な流通の確保について</li> <li>・使用薬剤の薬価(薬価基準)等の一部改正等について</li> </ul>
1月27日	<ul style="list-style-type: none"> <li>・リスク評価結果等に基づく労働者の健康障害防止対策の徹底について</li> <li>・「療養病床の在り方等に関する議論の整理」の送付について</li> <li>・学校欠席者情報収集システム説明会について(情報提供)</li> <li>・平成29年度予算(案)に係る健康教育・食育課の予定委託事業について(情報提供)</li> <li>・特定化学物質障害予防規則第38条の20第3項第2号に定める有効な呼吸用保護具の防護係数の確認に関する補足について</li> <li>・化学防護手袋の選択、使用等について</li> <li>・平成28年度の医療法第25条第1項の規定に基づく立入検査の実施及び立入検査要綱の一部改正について</li> <li>・日本医師会ACLS(二次救命処置)研修について</li> <li>・地域医療連携推進法人について</li> <li>・“風疹ゼロ”プロジェクト(日本産婦人科医会)について</li> </ul>
1月30日	<ul style="list-style-type: none"> <li>・C型肝炎治療薬「ハーボニー配合錠」の偽造品への対応について</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>
1月31日	<ul style="list-style-type: none"> <li>・医療事故情報収集等事業「医療安全情報No.122」の提供について</li> </ul>
2月1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>
2月3日	<ul style="list-style-type: none"> <li>・学校医の現状に関するアンケートの調査依頼数の確認について</li> <li>・感染性胃腸炎の流行状況を踏まえた感染予防対策の啓発について</li> <li>・有害物ばく露作業報告対象物(平成29年対象・平成30年報告)について</li> <li>・麻しん及び風しんの定期接種(第2期)対象者に対する積極的な接種勧奨並びにワクチンの供給等について</li> <li>・介護予防・日常生活支援総合事業における介護予防ケアマネジメント費用の支払いに関するQ&amp;Aについて</li> <li>・平成29年度介護報酬改定に関する諮問等の送付について</li> <li>・「平成28年台風10号災害を踏まえた課題と対策の在り方(報告)」を踏まえた避難に関する取組及び避難準備情報等の名称変更について</li> <li>・日本脳炎の定期的予防接種に係る積極的な接種勧奨の取扱い等について</li> </ul>
2月7日	<ul style="list-style-type: none"> <li>・「女性医師の勤務環境の現況に関する調査」協力をお願い</li> <li>・地域におけるがん診療連携拠点病院の連携に関する調査(国立がん研究センターがん対策情報センター)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>



時折吹く春風に、春の訪れを感じる今日この頃です。今日は、4月から始まる臨床実習に向けて思うところを書かせていただきたいと思います。

私の中で、入学の時から4年の終わりは一つの節目としてのイメージを持っていました。そのため、去年の夏頃から自分が大学でやりたかったことはできているだろうかと考えるようになりました。その

時ふと、語学留学がしたかったな…と思い出し、今月短期の語学留学をします。その他にも、読みたかったけれども読めずにいた本を読んだり、これからの将来設計について考えたり、やるべきことややりたいことを今少しづつやってみているところです。もちろん全部のことはできないので、ほどほどに諦めつつですが、一つの節目として、自分が思い描いていたことはできているのではないかと思います。

4年前に大学に入り、教養科目、基礎科目、臨床科目と学んできました。また部活動やアルバイトなどの課外活動などでも多くの経験をさせていただきました。しかしながら、これらは医学部でなくても経験できることで、来月からの臨床実習に参加する生活とは全く異なるものだと思うので、来月からうまくやってくれるかどうか、正直なところ今はとても不安が大きいです。上にこれまでの大学生活での経験を医学部でなくてもできることと書きましたが、患者さんと接する際に大事になってくるのはこれらの経験だと思えます。今までの経験を糧とし、気を引き締めて実習に臨みたいと思います。(馬場)

* * *

昨年発表された総務省の家計調査で、宮崎市が1世帯あたりのギョーザ購入額で宇都宮市、浜松市について第3位になったそうです。餃子の王将の本拠地である京都市を抜いての第3位です。たしかに、夕方にぎょうざの丸岡の前を通ると「売り切れました」の表示をいつも見るような気がします。晩御飯に餃子も悪くはないですが、ただ私は、「ギョーザより普通にシューマイが好っき」。(沖田)

* * *

今年もスギ花粉症の時期が来てしまいました。数年前から発症し、この時期は苦勞します。まず外ではなるたけ息をしないようにしています。朝新聞を取りに行く時、駐車場からクリニックに入るまでなど短い時間は息を止めています。マスクと内服も使いますが、完全には抑えられません。日州医事に投稿された文章にはたくさんの先生方の夢や希望が書かれています。今の私の夢は花粉症が治ること、今年こそはかなうといいなと毎年思っています。(西田)

* * *

先日世界遺産姫路城マラソンに行ってきました。さすが世界遺産だけあって姫路城の美しさはすばらしく、マラソンも声援やエイドが充実してたいへん楽しく走ることができました。となりの選手が「東京マラソンを蹴ってこちらに来た」と話していましたが、その気持ちがよくわかりました。私もぜ

ひま参加したいと思いましたが、「抽選」と「家族説得」の2つの大きな関門を突破しなければならぬので厳しいかもしれません。(中村)

* * *

広報委員として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。広報委員会の活動を通して宮崎の医療の現状を知ると同時に、これまで当然のように享受してきた地域における医療や救急体制が多くの方々のご尽力によって支えられていることを実感することができました。学生の立場でこのような貴重な機会をいただけたことに心より感謝し、4月から僕と入れ替わる次の広報委員の書くあとがきを楽しみにして、結びの言葉としたいと思います。2年間、ありがとうございました。(押川)

* * *

先日、施設で高齢者の方々が「春の小川はさらさら流る」と歌われていました。あれ、「さらさら行くよ」ではなく、昔の歌詞は違ったのねと、ちょっと若い方の世代に入ったつもりになったのも束の間、実習に来ていた看護学生さんが「私たちはこの歌を習ったことがないので知りません」と…。卒業ソングも時代によって変わっているようですね。この春、卒業を迎える若い方々の新たな旅立ちに幸多かれと祈っています。(荒木)

* * *

## 今月のトピックス

## 日州医談 社会保障政策は大詰め

## 報 告 九州医師会連合会委員・九州各県医師会役員合同協議会

少子高齢化や経済状況等により日本の医療には様々な問題が山積しています。社会保障費、地域包括ケアシステム、新専門医制度、終末期医療などこれから我々が解決していかなければならない諸問題について、横倉日医会長が「中央情勢報告」と題して、講演をされました。また、日州医談では池井義彦先生に社会保障政策に関し解説していただきましたが、最後に参考となるホームページが紹介されておりますので、こちらを併せてご確認ください。 8, 30ページ

## 随 筆 野育ち、クリポッチの会—Do you know what does it mean?—

今月は随筆を2編掲載します。まさに「人に歴史あり」といった感じで、作者の人柄がにじみ出ている作品です。お楽しみください。 10ページ

## 診療メモ 県立宮崎病院の総合診療科について

宮崎県立宮崎病院に総合診療科が新設されてから2年を迎えようとしています。どういったことをしているのか？どのような患者を紹介すればよいのか？といった声がありましたので、石井義洋先生より県立宮崎病院における総合診療科の役割や診療スケジュール、実際にあった症例など総合診療科について解説していただきました。 78ページ

## 日 州 医 事 第811号(平成29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101番地 TEL 0985-22-5118(代)・FAX 27-6550  
<http://www.miyazaki.med.or.jp/> E-mail:office@miyazaki.med.or.jp

編 集 宮崎県医師会広報委員会

委 員 長 沖田 和久・副委員長 西田 隆昭, 岡本健太郎  
委 員 中村 豪, 野村 勝政, 押川 隆, 馬場 萌子  
山崎 俊輔, 稲倉 琢也, 上山 貴子, 佐井 佳世, 柴野 雅資  
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 立山 幸恵, 牧野 諭

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

定 価 350円(但し、県医師会員の購読料は会費に含めて徴収してあります)