

会長のページ	人手不足と外国人労働者と働き方	河野 雅行	3
日 州 医 談	日々の暮らしの中の地域医療 そして地域共生	金丸 吉昌	4
随 筆	ベンガルの思い出	大崎 泰	6
	小林邦雄コレクションについて	大西 雄二	10
エコー・リレー (523)		永友 克己, 西田 深雪	12
メディアの目	医療のありがたみ	川野 裕和	17
国公立病院だより (独立行政法人国立病院機構 宮崎病院)		江崎 公明	20
宮崎大学医学部だより (附属病院 リハビリテーション部)		帖佐 悦男, 鳥取部光司	22
部会だより (産業医部会)		佐々木幸二	23
診療メモ	出生前診断について知っておきたいこと	山口 昌俊	74
宮大医学部学生のページ	第9回宮崎の医療を考える会 (若手記者との勉強会)		
	「医師の働き方改革について」	二見 旬祐	76

表彰・祝賀			13
宮崎県感染症発生動向			14
あなたできますか? (平成29年度医師国家試験問題より)			16
郡市医師会だより			18
九州医師会連合会第116回臨時委員総会			24
第118回九州医師会連合会総会・医学会			26
第6回日本糖尿病対策推進会議総会			30
平成30年度女性医師支援担当者連絡会			32
宮崎県医療事故調査支援団体連絡協議会			
宮崎県医師会医療事故調査支援委員会 合同会議			34
九州医師会連合会第375回常任委員会			36
日医インターネットニュースから			38
医師国保組合だより			43
医師協同組合だより			44
会員の異動・変更報告			48
ベストセララー			49
理事会日誌			50
県医の動き			54
ドクターバンク情報			55
行事予定			61
医学会・講演会・日医生涯教育講座認定学会			63
あ と が き			80

お知らせ	宮崎県医療勤務環境改善支援センター		21
	第2回おぎゃー献金チャリティーコンサートのご案内		37
	勤務医・研修医の先生へお知らせ		
	～春の異動シーズンに備えて～ (医師会・医師協同組合)		40
	宮崎県糖尿病発症予防・糖尿病性腎症重症化予防事業に係る調査票について		47
	日州医事へのご意見・ご感想をお待ちしています		59
	女性医師の皆様へ(マタニティ白衣貸出)		72
	第19回宮崎県医師会医家芸術展		73
	郡市医師会への送付文書		78

医師の心得

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

公益社団法人 宮崎県医師会

(平成14年3月12日制定)

〔表紙作品:写真〕

青島・こどもの国

寒緋桜が咲き始めるとメジロの撮影のためにこどもの国を訪れます。

美しい花の間を激しく飛び回るメジロは片時も静止してはくれません。背景を考えながら花を選びメジロが止まるとシャッターを押しますが、メジロの視線がカメラを観るときの歓びは最高ですよ！

宮崎市 いのぐち 井ノ口 のぶこ 信子

会長のページ

人手不足と外国人労働者と働き方

かわのまさゆき
河野 雅 行

各業種・部門での人手不足の対策として外国人労働者が採用されています。医療・福祉関係でも既に看護師、介護士として働いており、採用された外国人職員は概して優秀で評判は良いようです。しかし、様々な理由により応募者、採用者が少なく計画通りには進んでいないようです。言語、生活習慣、宗教等の壁が厚いと言われています。一つには我が国と彼らの母国との待遇に大差がなくなってきたメリットが少なく、比較的行き易い欧米への希望が多いそうです。我が国でも外国人旅行者が増えており、外国人対応はそれなりに充実してきています。しかし、移民には慎重で過去に受け入れた経験に乏しく、様々な法的な面も含めて社会が未整備であること等があげられています。

この度入管法の改正により単純労働者までも入国可能になりました。短期的な視点から当座の人手不足に対する労働者の確保には期待できそうですが、その後の長期間滞在・永住まで含めた対策は練られているのでしょうか。これは法的整備以外に、我が国の社会には彼らを将来の日本人として受け入れるだけの寛容性があるのか、更に我々にとっても新日本人にとっても住みやすい社会を築くことができるのか否かを問われています。欧州、米国では移民を受け入れた歴史があり、社会があります。一方最近では行き過ぎた移民政策に関連して様々な問題が発生し、市民による排斥運動も惹起し政権を揺さぶる事態にもなっています。我が国ではそのような経験にすら乏しいので、いかなる問題が発生するかは予測できません。

人口減少による人手不足は、AIの活用で補えると言う人々もいます。確かに昨今のAIは劇的な進化を遂げており、一般の業種はAI利用でカバーできる部分も多いようです。しかし、医療に関しては事務的作業等では代替できても、最終的には人間でないと困難な面が多々あります。患者さんを相手にした処置には人手を要しますし、人間味を有した気配りが欠かせません。それ以前の問題として、医療機関の規模に応じた人員配置が義務付けられている現法律の見直しが急がれます。

働き方改革は単に時間の短縮のみならず、個人の効率的な働き方を再検討する必要があります。データによれば我が国よりも人口が少なく勤労時間の短い先進諸国では個人当たりのGDPは高くなっています。世界3位の我が国GDPも一人当たりによれば25位となり38,448ドルに過ぎません。識者に拠れば、働き方改革で一人当たりGDPを米国並み(59,792ドル)に上げることができれば人口が減っても現在のGDPを維持・発展させる可能性はあるそうです。今回の人手不足は国民一人ひとりが職業や働き方を見直す良い機会かもしれません。

(平成31年 2 月18日)

日州医談



日々の暮らしの中の地域医療 そして地域共生

常任理事 ^{かね}金 ^{まる}丸 ^{よし}吉 ^{まさ}昌

今日、医学・医療のめざましい発展が続いている。お陰で日々の暮らしの中で、より安心して、暮らせるようになってきている。

一方、ICTの進展を含め、社会が益々デジタル社会へと進んでいる。日々の暮らしの現実が仮想社会化を深めている。産業構造も一次から、二次・三次へとそして、現場から机上へと。

これから日本は、未だ誰もが経験したことのない人口減少・少子高齢社会へと向かう。人、物資の交流はグローバル化し、地球規模での暮らしになっていく。感染症の動向・経済の動向・平和も、どの国一つ独立しては成り立ちにくく、相互依存、相互関係性に依っている。

地域医療の現場も同様にたくさんの人と人との直接的関係性の中で成っている。

ところで、人々がどこに居ても、その地域で安心して、心豊かに暮らしていけるためのしくみの構築が今、国を挙げて進められている。それが地域医療構想と地域包括ケアシステムの構築である。

地域医療構想によって構想区域(主として二次医療圏)毎に地域医療構想調整会議が設置され、これからのあるべき姿へと地域の医療提供体制を導いていくことが求められている。しかしながら、現実の暮らしの中で、日々変化する日常の中で簡単に将来を予測することは大変

きびしいのではないだろうか。将来の人口推計を基に推計された各病床機能別の数値はあくまでも参照の域を越えては危ないと感じている。

日々の地域医療の現場で、位置付けられた診療報酬体系の中で日常の医療の提供が進んでいるのだから、これが結果としてその参照値になっていくのか、あるいはどれだけ近づくかは結果の結果である。あくまでもより患者のニーズに合った必要な医療を提供しながら、医療機関の運営を進めていくことが求められる。したがって地域医療構想調整会議の果たす役割は何かと考えると、そもそも診療報酬を通して地域医療提供体制は結果として影響されているようにも感じるので、その地域の現状を確認し合う場としてあるのか、あるいはプロフェッショナルオートノミーとしての議論の場となるのか。最終的なところは医療審議会の決定となるとなかなかむずかしい部分も残る。

地域包括ケアシステムの構築において、最も重要な基盤は、本人と家族の覚悟とされている。いわゆる自助に相当する。まさしくこの自助と、共に感じ合うことで互助が生まれ、この自助と互助が共生社会の実現に向けての大変重要な核となるのではないだろうか。

この核が足下で、地域の日々の暮らしの現場でしっかり働かなければ、共助、公助も限界が

あり、人口減少社会、少子高齢社会の背景の中で、限られた財源、人材で、地域包括ケアシステムの構築、言い換えると地域共生社会の実現はできないのではないかと感じている。

余計な不安が少ない方がいい、少しでも安心を増した方がいい。このことを目指しながら医療・介護の連携、他(多)職種連携が深化していき、アナログ世界(人と人との直接的な関係性)を見失わないように、このデジタル社会(仮想社会)の基盤強化を図っていくことが今、必要ではないだろうか。

この頃「ACP (Advance Care Planning)」のことが話題となっている。この愛称が「人生会議」と決まった。一人ひとりの「今」をその人らしく生きることの積み重ねがそれぞれの「ACP」になっていくのではないかと考える。この意味で「人生会議」を、関係する多職種で捉えていくことが大事ではないだろうか。すなわち、いつでも「今」が鍵となるので、何度でも何回でも変わっていくものであり、変わってよいということが大前提となる。「エンディングノート」等も固定した最終結論と捉えることなく、いつも変わっていく、変わってよいので、その瞬間、瞬間の場面での協議が不可欠ではないだろうか。今日の「ACP」であり、明日の「ACP」ではないかもしれないという捉えがないと大変危険だと感じる。「ACP」が独り歩きしてしまいかねないからだ。

話は変わるが、働き方改革はもちろん大切に重要な改革ではあるが、その基軸があまりにも「効率」に片寄っているのではないかと感じる。無用の用をはじめ、歴史、文化、伝統...

に正面から相反する概念のようにも感じる。まちがえると文化そのものを崩壊しかねないのではないだろうか。また「医道」も希薄化していくのではないかと大変心配している。

ヒポクラテスの誓いに始まり、今日連綿と伝わってきている利他の精神と医師の働き方改革がうまく整合するようにも改革が進むことが不可欠ではないだろうか。

最後になるが、共生は協働の姿であり、果たして多様な価値観の中で協働は成り立つのか。多様な価値観の渦の中で、建っていくものは何かと考えると観る。「むずむず」あるいは「うずうず」と「何か」を感じる！ このように感じる「何か」の共有が協働のエネルギーとなり、共生社会の実現に向かうのではないか。この「何か」を地域の中で育てて感じ合っていくことが共生社会の実現には大変重要になってくるのではないだろうか。

極めて足下、日々の暮らしの現場において、かかりつけ医として、一人ひとりの患者の「いのち」と向き合う日常診療を重ねていくことを通して、一人ひとりの患者との共感が醸成され、共生、協働のひとつの「むずむず」になっていくのではないかと感じている。

まとめもなく述べてきたが、日々の暮らしの中の地域医療はこれからのデジタル社会の進展の中でもアナログ世界を見失うことなく進んでいくことが益々重要となってくると考える。結果として新たな地域医療の姿になっていくのではないかと捉えている。まさに共生社会そのものの実現に近づいていくのではないだろうか。

随 筆

ベンガルの思い出

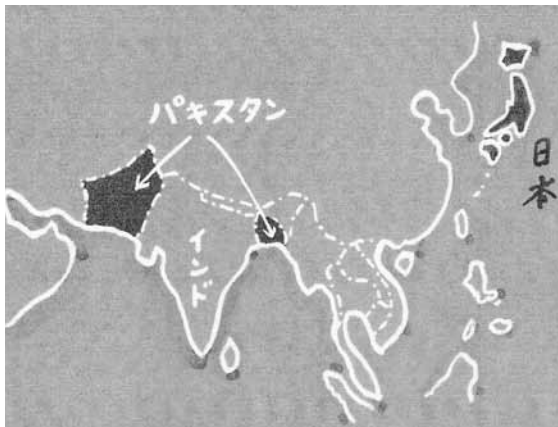
延岡市 大崎整形外科 ^{おお さき}大 崎 ^{やすし}泰

ちょうど50年前の昭和44年の正月、その時9歳の私は東パキスタン（現バングラデシュ）に居た。父は今で言うJICA、当時は海外技術協力事業団（OTCA）の農業専門家で、昭和42年秋から44年夏まで、私にとっては小学2～4年の約2年間を両親と2歳下の弟、6歳下の妹共々そこで過ごした。

インドの東端に位置し、南東の一部をビルマ（現ミャンマー）と接する東パキスタンは北海道の約2倍の面積で、その中央でヒマラヤ山脈に水源を持つガンジス川とブラマプトラ川が合流し、南に面するインド洋のベンガル湾に注いでいる。その二つの大河と幾つかの支流で形成された広大なデルタ地帯（国土の98%は海拔0～9m）は肥沃な土壌と水に恵まれて水田耕作に適しているが、雨季と乾季の亜熱帯モンスー

ン気候による水害と干ばつ、そして昔ながらの農法のため米の生産高が上がらなかった。そこに日本の二期作や区画・機械化された農業技術を導入して支援しようというのが当時の日本政府の国際協力事業で、派遣された農業専門家が父達であった。

私たち一家が実際に住んでいたのは首都ダッカから北東へ車で8時間、途中2～3回フェリーや木製の筏のような渡し舟（当時はダッカ周辺しか橋がなかった）に乗ってやっと辿り着くラングプル州のガイバンダという人口約1.5万人の町だった。その町の端にNDTI（National Development Training Institute）という広大な敷地を持つ国立の農業学校があり、その一角のレンガ造りの教師住宅に住んでいた。近くにはアメリカンスクールもなければ



著者父、手書きの地図



Wikipedia「バングラデシュの地図」から引用

当然日本語学校もない。現地の学校にも通うこともなかった小学生の私にとっては毎日が夏休みみたいなもので、午前中の宅習（母が元教師だったので日本から持って行った教材で勉強していたがいい加減なもの）が終ると弟と一緒に遊びまわっていた。遊び相手はお隣の森田さん（香川県出身の同じ農業専門家、父より1年早くから来ていた）家の同じ年頃の子ども3人と学校敷地内の同じ居住区に住んでいたパキスタン人の校長・教授達の子どもさんたち。サッカー・クリケット・バトミントンといったスポーツを楽しんだり、木に登って果実を取ったり、

家の前にあったため池？（雨季には水が溢れ玄関まで冠水）で泳いだり魚を釣ったりしていた。コミュニケーション手段は3か月で覚えたベンガル語。時には数人で徒党を組んで敷地内を探検したりもしていたが、茂みやサトウキビ畑の中にはニシキヘビ、オオトカゲ、野生の大猫（小型のヒョウミみたいな動物、流石そこにはコブラやベンガルトラはいなかった）も潜んでいたようで、よくもまあ無事に帰って来れたものだと今になって感心している。好奇心旺盛な時期ただけに書きたい思い出は山ほどあるが、特に印象に残っているものをいくつかご



ガイバンダの農業学校・校長の娘さんと著者家族



日本キャベツの出来栄を評価するパキスタン人教官と学生、左端が父 清



ベンガル平野を駆け巡った父の愛車トヨタ・ランドクルーザー



農作業中の学生さんの一コマ、左後方が父

紹介したい。

神聖な右手

まず驚いたのが何と言っても手づかみの食事。いわゆる神聖な右手（左手は不浄の手と言って排泄の後始末用なので食事の時は使わない）で器用に食べていた。主食は日本と同じくお米。ぱさぱさしたトロミのない本場のインドカレーを右手の指で器用に一塊にして口に運んでいた。普段自宅では箸やスプーンを使っていたが現地の友達の家遊びに行くと当然手づかみ。子どもの私は何の抵抗もなく、寧ろこのスタイルの方が気に入っていた。

敬虔なイスラム教徒

国民の9割がイスラム教（回教）であった。お隣のインドは8割がヒンズー教で、この宗教の違いで1947年にインドから分離独立している。とにかく私たちの周りには熱心な信者が多かった。一番印象に残っているのは一日5回のお祈りの儀式。車に乗って走っていてもその時間になると車を止め、傍らに敷物を敷いてメッカに向かって礼拝していた。

エベレスト

天気の良い日は北の国境からの約200km先の



学校内の広大な農場，トラクターに乗せてもらった筆者と弟

ヒマラヤのエベレストが望めるとのことで、ある時家族揃ってトヨタ・ランドクルーザー（日本政府から支給されていた4WD幌付きジープ）で出かけた。車に揺られること4～5時間、生憎その日は見晴らしが今ひとつで憧れのエベレストは見えなかった。後で父から聞いた話では、国境付近を散策していたらインドの国境警備兵から銃口を向けられそうになったので慌てて退散したとのことであった。

首都ダッカの日本領事館

日本赤軍の日航機ハイジャック(1977年)、2年前のレストラン襲撃テロ人質事件で注目を浴びたダッカ。在留邦人は年2回、正月と4月29日の天皇誕生日（当時は昭和天皇）はここに集まるのが恒例の行事だった。冒頭の昭和44年(1969年)正月は、正確にはこの日本領事館での祝賀会に参加するために首都ダッカのホテルに滞在していた。皆着飾って集い、総領事の挨拶の後は振舞われたお寿司・天ぷらなどの日本料理に舌鼓を打ち、近況報告や情報交換などをしていたようだ。私たち子どもの役目は歌や踊



一緒に遊んだパキスタンの仲間達，右端が2才の妹



主要街道を行く牛馬車，農村では当たり前風景

り、楽器などを演奏して場を盛り上げること。大人達の出し物の間に交じって弟と一緒に童謡を歌ったり、ハモニカや笛を吹いたりしたが、妙に恥ずかしかった記憶が残っている。

ノコギリザメ

何度目のダッカ訪問の時だったかは忘れたが、たまたまそこに延岡出身で日商岩井の商社マン長渡晃さん（延岡高校・九大卒）がいて、一緒に東パキスタン南東部にある港町チッタゴンに出かけたことがあった。その時そこでみたノコギリザメ（当時はこう呼んでいたが正式にはノコギリエイ）の歯は強烈で、今も実家に置いてあるその剥製を見ると子ども心にこの鋭い歯でやられたらひとたまりもないと怖がったことを思い出す。ただ、その時に乗せてもらった長渡さんの車のカセットデッキから流れていた、帰って来たヨッパライのメロディー〈おらは死んじまっただ〜〉が何故か今も耳に残っている。

日本軍兵士の墓

そのチッタゴンからダッカへの帰り道、ビルマ国境に程近いコミラという町に外国人墓地（第2次世界大戦のビルマ戦線で命を落とした英連邦墓地）があり、その一角に日本軍兵士の

墓もあるとのことで立ち寄った。かの有名なインパール作戦からの過酷な退却でこの地で息絶えた日本兵の墓標であった。現地の案内人が「当時はここから英国空軍の攻撃が見えた。日本軍が来なかったらインドはイギリスから独立できなかった（当時東パキスタンはインドで、後で知ったが一部のインド国民軍は日本軍の作戦に参加していた）」と聞かされたとき陸士出身の父は感慨深いものがあったのだろう「20数年前まだ日本が強かった頃は日本の兵隊さんはここまで来ていたんだぞ〜」と胸を張って話していたのを思い出す。余談だが、そういう意味でインド・バングラデシュは今でも親日国。バングラデシュの国旗は緑に赤の日の丸である。

昭和44年7月に帰国し、長い夏休みが終わった。その僅か2年後の昭和46年（1971年）、東パキスタンは独立してバングラデシュとなった。西パキスタンとはインドを挟んで東西2,000 kmも離れ、政府のある西から冷遇されていたので止むを得ない選択であったのだろう。結局、1955~1971年の16年間しか存在しなかった国で、その短い期間の2年間その国に住んでいたことになる。何とも不思議な巡り合わせであった。当時からアジアの最貧国・人口過密地帯と言われ、独立後も度重なる内戦や大洪水・サイクロンに見舞われて多くの犠牲者がでたバングラデシュも今では農業も経済も発展を遂げ、人口1億7千万の大国となった。しかし、時折流れるニュースやネットの映像では人々の生活は50年前と変わらないように見える。当時一緒に遊んだ仲間達は果たして何人生き残っているだろうか？

機会があればもう一度行ってみたいものだと今日この頃思っている。

平成31年元旦

随 筆



小林邦雄コレクションについて

宮崎市 大西医院 おおにしゆうじ 大西雄二

牧水没後90年の2018（平成30）年12月11日に宮崎日日新聞に掲載された「牧水の未発表歌」に驚きかつ喜んだ。小林邦雄先生の寄贈図書である。小林先生は、30年間県立宮崎病院にお勤めであった。

同病院にいた私は小林先生にお声をかけられたことがある。「あの小林先生が！」と大変嬉しかった。コレクションを観てこれは鑑賞眼の優れた作品が選ばれたと思うとともに、立案された人たちの見学者への配慮を思った。

コレクションでは以下のような説明があった。

「小林邦雄様は（1938～2018）、昭和48年から平成15年まで30年間、整形外科医師として、地域医療やスポーツ医学の発展に大きく貢献されました。

その傍らで、郷土の生んだ国民的歌人・若山牧水の『自然主義』の生き方や秀歌をこよなく愛され、「牧水の遺墨が散逸するのは忍び難い」という一念から、約30年の長きにわたり、牧水の掛け軸や色紙、短冊、牧水に関する書類や雑誌等の収集・保存に類い稀なる情熱を注いでこられました。

寄贈いただいた資料の中には未発表のものもあり、今後の牧水研究の発展に大いに資するばかりでなく、多くの県民に鑑賞の機会を提供し、もって文化活動の振興に大きく貢献するものであります。よって、当館は、一連の寄贈資料を『小林邦雄コレクション』と命名し、その

顕著な御功績を末永く顕彰いたしますとともに、衷心より哀悼と感謝の意を表することとしたものであります」（宮崎県立図書館・一部略）

小林先生は、牧水に関する資料等を約30年前から集めていたという。寄贈された201点中、牧水の遺墨は掛け軸28点、色紙9点、短冊5点、扇1点、ほかに、牧水の書簡や牧水が創刊した短歌雑誌「創作」などがある。東京・神田の古本屋街に通ったり、オークションで落札したりして作品を集めたという。

1918（大正7）年の「短歌雑誌」の番付の横綱は東の方は斎藤茂吉で西の方は若山牧水である。1924（大正13）年には歌壇では牧水は第1位である。

短歌では未発表のものもある。

降ればかくれ曇ればひそみ晴れて

照るかの太陽をこころとはせよ

牧水自身この歌を会心の出来栄えと思ったのであるが、歌の依頼者は気に入らず、そのため長い間放置されていた。

牧水の子どもの若山旅人は「自然体で応じているところが牧水の巨きさであろう」。孫の榎本篁子は「没後90年にあたる平成24年ぶりの邂逅に感無量であった」と述べている。伊藤一彦氏は「皆に熱、輝きを与える太陽を主題にして

おり、自然を愛した牧水の代表歌に入りたい1首」と高く評価している。また昨年12月13日の宮日新聞紙面の「くろしお」では「太陽」は文語のなかで今様な雰囲気であるとした。小林先生の寄贈はこの歌に光を当てた。

小林先生は「ぜひ、四曲一艘の屏風にしたい」と自然の豊かな名歌4首を考えていた。

「四季の歌」の春「よりあえて…」、夏の「あお海の…」、秋の「石こゆる…」、そして冬の「冬山に…」はともに自然を題材にした名歌である。

また「四季の歌」の「冬山にたてるけむりぞ奈つかしきひとすぢ澄めるむらさきにして」の「奈つかしき」に、伊藤一彦氏は「歌によく登場する『懐かしい』の言葉のもと『なつく』で、親しみ、愛情を覚えるということ。どこでも、誰でも古里にして懐かしんでしまえるような感覚を持っていた」と解説した。

「書体の変化」の4首の短歌は牧水の書は年齢によって変化が見られ書体の完成を目指したものである。いずれも自然の歌の名歌である。

うすべにに葉はいちはやく萌えいでて咲かんとすなる山桜花の歌では、大悟法利雄は原作の「うすべにの」から「の」がなぜ「に」変わったのか述べている。「の」では単に葉の色の説明で終わってしまうが「に」なら「うすべにに萌えいでて」と鮮やかな印象を与え後期の自然詠の代表作となっているとした。たった一字の文字で牧水の創作への姿勢がうかがえる。大悟法利雄は1944（昭和19）年に牧水の祖父の健海の『種痘人名録』を発見した。私は「健海と『種痘人名録』についての考察」（日州医事平成30年3月号）として発表した。

「貧乏首尾なし」として1921（大正10）年始めの随筆『樹木とその葉』に「この永続的貧乏に対しては極めてノン気であるらしい」と、自

分の貧乏をありのままに述べながら暗さが感じられない。石川啄木のように貧困に苦しむ暗さはない。

牧水は職に就かず歌人としてのみ収入を得ていた。当時は著作権が確立されておらず、歌集などの出版に際しては印税の収入はなかった。短歌や紀行文の原稿料のみが収入源であった。家の新築と短歌雑誌創刊のために莫大な借金を背負っていたため、短冊、色紙などを書いて売る揮毫行脚をやるしかなかった。糟糠の妻であった喜志子の家計のやりくりのお陰もあったと思われる。

牧水の歌碑は第1番が1935（昭和10）年3月21日の延岡市、第138番目が日向市である。その歌碑の多さでも国民的歌手である。愛誦歌であり、歌碑はその風土の自然によく馴染んでいる。

牧水の短歌は人や自然を抱き込んでいく。特に人と自然に対する愛着を小林先生は強く持たれていた。「牧水の遺墨が散逸するのは忍び難い」本当にそう思った。

若山牧水没後 90 年記念

小林邦雄コレクション

若山牧水遺墨展



故 小林邦雄 氏 (1938~2018)

宮崎大宮高等学校を経て九州大学医学部を卒業。昭和48年から平成15年まで県立宮崎病院整形外科医師として地域医療やスポーツ医学の発展に大きく貢献されました。その傍ら若山牧水の「自然主義」の生き方や秀歌をこよなく愛し、「牧水の遺墨が散逸するのは忍び難い」という一念から、約30年にわたり、牧水の掛け軸や色紙、短冊、牧水に関する書籍や雑誌等の収集・保存に、類い希なる情熱を注いでこられました。

生前示しておられた「広く宮崎県民に鑑賞いただきたい」という故人のご遺志に基づいて御遺族から宮崎県立図書館に対し計201点もの貴重な史料を寄贈いただいたものです。



「うすべにに葉はいちはやく萌えいでて咲かんとすなる山桜花の歌では、大悟法利雄は原作の「うすべにの」から「の」がなぜ「に」変わったのか述べている。「の」では単に葉の色の説明で終わってしまうが「に」なら「うすべにに萌えいでて」と鮮やかな印象を与え後期の自然詠の代表作となっているとした。たった一字の文字で牧水の創作への姿勢がうかがえる。」

主な展示

- ◎四季の歌
- ◎書体の変化
- ◎未発表作品（右記）
- ◎色紙・短冊など

平成30年 平成31年

12月11日(火) ~ 1月20日(日)

会場：県立図書館 2階 特別展示室(開室時間：9:00~17:00)
 休館日：平成30年12/17、12/25、12/29~12/31、平成31年1/1~1/4、1/7、1/15
 問い合わせ先：宮崎県立図書館 郷土情報担当 〒880-0031 宮崎船越3丁目210-1
 TEL:0985-29-2954

エコー・リレー

(523回)

(南から北へ北から南へ)

唯一無二の

延岡市 県立延岡病院 ながともかつき
研修医 永 友 克 己



新年号の発表を楽しみに待つ一方で、東京オリンピック2020が来年に迫ってきました。昨年4月から初期研修が始まり、毎日が目の前のことに精一杯で、あっという間に一年が終わ

ろうとしていることに驚いています。

ところで、2020年といえば、自動車メーカーのマツダの創立100年の節目でもあります。そしてマツダといえば、ロータリーエンジン(RE)が頭に浮かびますが、そちらの動向も気になる今日この頃です。ちなみにマツダ車に搭載されていたREはドイツの発明家フェリクス・ヴァンケルがドイツのNSU社と共に開発した「ヴァンケルエンジン」が元になっています。搭載車を販売したものの、問題が山積みで、クレームの嵐だったと言われています。世界から、販売はおろか開発すら不可能だと言われていたそうです。しかし、NSU社から技術提携を受けてREの開発に着手したマツダは、それらの問題を一つ一つ解決していき、1967年に世界初となる実用可能な量産RE搭載車をリリースするに至ったのです。そして1978年一世を風靡した初代RX-7が発売されました。昨年、そのRX-7が40周年を迎え、記念すべきその年に、自分と同じ年の3代目RX-7(FD3S型)を入手しました。幸せなカーライフを日々噛み締めているところであります。

時代に逆境するような、車およびエンジンではありませんが、逆境をはねのけ、開発および販売をしてくださった多くの人たちに敬意を示したいと、今日も唯一無二の愛車を運転しながら思っているところです。

[次回は、宮崎市の鍋倉 弘樹先生をお願いします]

まさかのマイノリティー

宮崎市 井上病院 にしだみゆき
西 田 深 雪

昨年9月末、宮大の精神科学講座教授の還暦祝い兼医局旅行に参加した。台風上陸前夜に、海辺の小高い丘の上で一晩を過ごしました(翌日は夕方5時までホテルで待機)。夜の宴席で「見る？」強面の(優しい)先輩が、可愛い猫の写真をスマホ画面に出してきたのです。「可愛いでしょ？」はい。可愛いです。でも、先生そんなキャラでした？おやおやと思ってましたが、向かいに座っている男性の同僚二人も「あ。うちも飼い始めたんですよ」

ん？二人ともそんな感じだったけ？

翌週の10月の週末に、同級生の開業祝ついでに同級生の女子(笑)5人で人吉の温泉に1泊旅行に出かけた。“かわせみやませみ”なる電車に乗り合わせた、私以外のメンバーはやはりペットを飼っていた。一人は飼い始めた猫が直前に亡くなって、旅行メンバーで構成していたライングループで悲しいやり取りがあったりもした。薄々、微妙な違和感を感じていたが確信した。

医者あるあるなのか、世間がそうなのか、私はいつの間にかマイノリティーになっていた。時代と共に常識は変化していくものと痛感した。こうなったら「動物には興味ありません」を貫いて、妥協せず我が道を精進します(笑)。



娘(風沙)が描いてくれた私です

[次回は、宮崎市の菊池 有紀先生をお願いします]

表彰・祝賀

公衆衛生事業功労により厚生労働大臣表彰

いし かわ せい いち
石 川 誠 一 先生(宮 崎)ひ だか たか のり
故 日 高 隆 徳 先生(延 岡)

平成31年2月25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。
(日高先生は平成30年11月1日にご逝去され、死亡日付で表彰)



石川 先生



日高 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

お がわ おさむ
小 川 修 先生(延 岡)なか しま まさ ふみ
中 島 昌 文 先生(南那珂)

平成31年2月25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。



小川 先生



中島 先生

宮崎県感染症発生動向 ～ 1月～

平成30年12月31日～平成31年2月3日(第1週～第5週)

■全数報告の感染症

1類：報告なし。

2類：○結核16例(男性5例・女性11例)：保健所別報告数は【図1】、病型別報告数は【表1】、年齢別報告数は【表2】のとおりである。

3類：○腸管出血性大腸菌感染症1例：宮崎市保健所管内から報告があった。70歳代で、主な症状は腹痛、水様性下痢、血便がみられた。原因菌のO血清型はO165(VT2)である。

4類：○つつが虫病3例(男性1例・女性2例)：宮崎市、都城、日南(各1例)保健所管内から報告があった。60歳代(1例)、70歳代(2例)で、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：○ウイルス性肝炎1例：宮崎市保健所管内から報告があった。40歳代で、病型はB型である。主な症状として全身倦怠感、発熱、肝機能異常、関節痛がみられた。

○劇症型溶血性レンサ球菌感染症3例(男性1例・女性2例)：宮崎市保健所管内から報告があった。50歳代、60歳代、70歳代(各1例)で、血清群はA群、G群、不明(各1例)である。主な症状としてショック、腎不全、DIC、軟部組織炎等がみられた。

○侵襲性肺炎球菌感染症2例：宮崎市、都城(各1例)保健所管内から報告があった。60歳代、70歳代(各1例)で、主な症状として発熱、意識障害、肺炎、菌血症がみられた。いずれもワクチン接種歴は不明である。

○梅毒1例：都城保健所管内から報告があった。40歳代男性で、病型は早期顕症梅毒(Ⅱ期)である。主な症状として眼症状がみられた。

○百日咳26例(男性9例・女性17例)：保健所別報告数は【図2】、年齢別報告数は【表3】のとおりである。主な症状として持続する咳、夜間の咳き込み、呼吸苦、スタックアトがみられた。百日咳のワクチン接種歴は有(21例)、無(2例)、不明(3例)である。

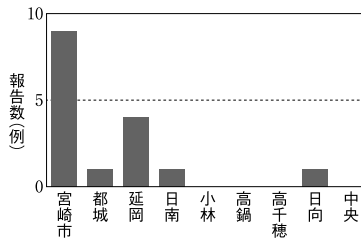


図1 結核 保健所別報告数

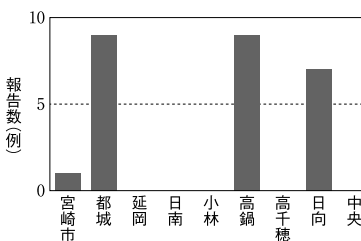


図2 百日咳 保健所別報告数

表1 結核 病型別報告数(例)

肺結核	7
その他の結核 (結核性胸膜炎)	1
無症状病原体保有者	8

表2 結核 年齢別報告数(例)

年齢	報告数
40歳代	1
50歳代	2
60歳代	4
70歳代	1
80歳代	5
90歳代	3

表3 百日咳 年齢別報告数(例)

年齢	報告数
5～9歳	12
10歳代	13
70歳代	1

■5類定点報告の感染症

定点からの患者報告総数は15,642人(定点あたり321.5)で、前月の約295%、例年の113%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と伝染性紅斑及び流行性角結膜炎で、減少した主な疾患は手足口病とヘルパンギーナである。また、例年同時期と比べて報告数の多かった主な疾患はヘルパンギーナと流行性角結膜炎である。

インフルエンザの報告数は12,521人(215.9)で前

■病原体検出情報(微生物部)

	検出病原体	件
ウイルス	インフルエンザウイルスAH3	3
	インフルエンザウイルスAH1pdm09	5
	エンテロウイルスD68型	1
	コクサッキーウイルスA6型	2
	ライノウイルス	5
	アデノウイルス2型	1
	アデノウイルス35型	1

月の約19倍、例年の約1.2倍である。都城 (280.7), 高千穂 (262.5), 小林 (251.6) 保健所からの報告が多く、10歳未満が全体の約5割を占めている。

伝染性紅斑の報告数は142人 (3.9) で前月の約2.1倍、例年の約1.3倍である。日南 (15.7), 宮崎市 (6.5) 保健所からの報告が多く、3～6歳が全体の約6割を占めている。

流行性角結膜炎の報告数は136人 (22.7) で前月の約1.3倍、例年の約1.6倍である。宮崎市 (40.0) 保健所からの報告が多く、10歳未満が全体の約2割を占めている。

前月との比較

	2019年 1月		2018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	12,521	215.9	687	11.6	
RSウイルス感染症	48	1.3	52	1.4	
咽頭結膜熱	122	3.4	122	3.4	
※溶レン菌咽頭炎	431	12.0	448	12.4	
感染性胃腸炎	1,975	54.9	1,840	51.1	
水痘	112	3.1	109	3.0	
手足口病	31	0.9	66	1.8	
伝染性紅斑	142	3.9	67	1.9	★
突発性発しん	96	2.7	126	3.5	
ヘルパンギーナ	10	0.3	20	0.6	★
流行性耳下腺炎	18	0.5	25	0.7	
急性出血性結膜炎	0	0.0	0	0.0	
流行性角結膜炎	136	22.7	104	17.3	★
細菌性髄膜炎	0	0.0	1	0.1	
無菌性髄膜炎	0	0.0	0	0.0	
マイコプラズマ肺炎	0	0.0	0	0.0	
クラミジア肺炎	0	0.0	0	0.0	
感染性胃腸炎 (ロタウイルス)	0	0.0	1	0.1	

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

■月報告対象疾患の発生動向 (2019年 1月)

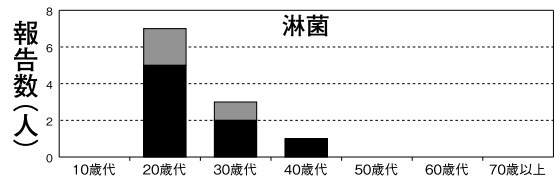
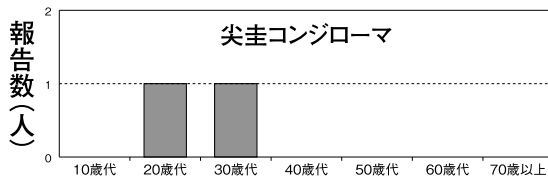
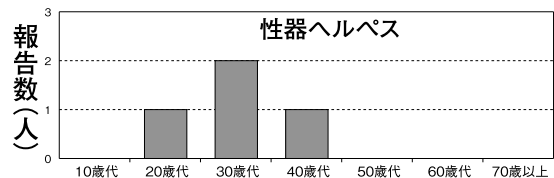
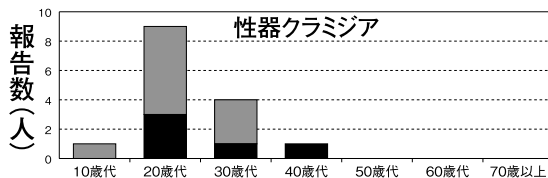
□性感染症

【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32人 (2.5) で、前月比100%と横ばいであった。また、昨年1月 (1.9) の128%である。

《疾患別》

- 性器クラミジア感染症: 報告数15人 (1.2) で、前月の約0.7倍、昨年1月の約0.8倍である。20歳代が全体の6割を占めている。(男性5人・女性10人)
- 性器ヘルペスウイルス感染症: 報告数4人 (0.31) で、前月及び昨年1月の2.0倍である。(女性4人)
- 尖圭コンジローマ: 報告数2人 (0.15) である (前月及び昨年報告なし)。(女性2人)
- 淋菌感染症: 報告数11人 (0.85) で、前月の約1.2倍、昨年1月の約3.7倍である。(男性8人・女性3人)



■男 ■女

□薬剤耐性菌

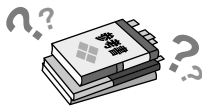
【宮崎県】 定点医療機関総数: 7

定点医療機関からの報告総数は14人 (2.0) で、前月比82%と減少した。また、昨年1月 (2.1) の93%である。

《疾患別》

- メチシリン耐性黄色ブドウ球菌感染症: 報告数14人 (2.0) で、前月の約0.8倍、昨年1月の約0.9倍である。70歳以上が全体の約7割を占めている。
- 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: 報告なし。

(宮崎県衛生環境研究所)



あなたできますか？

—平成29年度 医師国家試験問題より—

(解答は35ページ)

1. 急性副鼻腔炎の症状のうち、緊急手術の必要性を示唆するのはどれか。
 - a 鼻 閉
 - b 頬部痛
 - c 膿性鼻汁
 - d 視力低下
 - e 嗅覚低下
2. 83歳の女性。右大腿骨頸部骨折のため手術を受けた。手術当日の夜は意識清明であったが、手術翌日の夜間に、死別した夫の食事を作るために帰宅したいなど、つじつまの合わない言動が出現した。これまで認知症を指摘されたことはない。この病態について正しいのはどれか。
 - a 生命予後は悪化しない。
 - b 抗精神病薬は禁忌である。
 - c 認知症の初発症状である。
 - d 意識の混濁が短時間で変動する。
 - e ベンゾジアゼピン系薬剤が適応である。
3. 圧力波による一次爆傷を受けにくいのはどれか。
 - a 眼 球
 - b 鼓 膜
 - c 肺
 - d 胸 椎
 - e 消化管
4. 27歳の男性。1か月前に乾性咳嗽と呼吸困難が出現し、軽快しないため受診した。4年前から液晶パネル製造工場に勤務している。胸部エックス線写真で両肺野にすりガラス陰影を認める。胸腔鏡下肺生検で直径1μm前後の微細粒子を認める。この患者が曝露した物質として考えられるのはどれか。
 - a 鉛
 - b ヒ 素
 - c 水 銀
 - d クロム
 - e インジウム
5. 47歳の女性。顔のほてりを主訴に来院した。7年前に子宮筋腫のため子宮全摘出術を受けた。両側卵巣は温存されている。2か月前から顔のほてりがあり、汗をかきやすくなったという。動悸と息切れも自覚している。身長160cm、体重56kg。体温36.5℃。脈拍76/分、整。血圧112/64mmHg。呼吸数18/分。甲状腺の腫大を認めない。超音波検査で両側卵巣に卵胞を認めない。まず確認すべき検査項目はどれか。
 - a FT₄
 - b FSH
 - c コルチゾール
 - d プロゲステロン
 - e 脳性ナトリウム利尿ペプチド(BNP)
6. 身体診察と用いる手指の部位との組合せで適切なのはどれか。
 - a 脾腫の触診——手 背
 - b 腹部の打診——母指の先端
 - c 上顎洞の圧痛——手掌近位部
 - d 声音振盪の触診——示指の先端
 - e 鎖骨上リンパ節の触診——示指から環指までの指腹
7. 臨床検査のパニック値でないのはどれか。
 - a 白血球 750/μL
 - b 動脈血 pH7.18
 - c 血清 K 7.0mEq/L
 - d 血清 Ca 14.2mg/dL
 - e 血清総コレステロール 320mg/dL
8. 54歳の男性。吐血を主訴に来院した。3日前から黒色便であったがそのままにしていたところ、今朝コップ1杯程度の吐血があったため救急外来を受診した。意識は清明。体温36.4℃。脈拍124/分、整。血圧86/60mmHg。呼吸数20/分。皮膚は湿潤している。四肢に冷感と蒼白とを認める。眼瞼結膜は軽度貧血様であるが、眼球結膜に黄染を認めない。腹部は平坦で、心窩部に圧痛を認めるが、筋性防御はない。まず急速輸液を開始し、脈拍96/分、血圧104/68mmHgとなった。次に行うべきなのはどれか。
 - a 輸 血
 - b 血管造影
 - c 開腹手術
 - d 上部消化管内視鏡
 - e プロトンポンプ阻害薬静注
9. 25歳の男性。研修医1年目。2か月前にこの病院に就職した。担当患者の採血をしていたところ針刺し事故を起こした。研修医が担当していた患者はC型慢性肝炎を合併しており、現時点でウイルスは排除されていない。研修医の就職時の検査ではHCV抗体は陰性であった。針刺し後、すぐに流水中で傷口から血液を絞り出した。その後、院内の感染対策部署の医師に連絡をした。連絡を受けた医師の研修医への説明として適切なものはどれか。
 - a 「今すぐワクチンを接種しましょう」
 - b 「今すぐガンマグロブリンを投与しましょう」
 - c 「C型肝炎を発症する確率は約20%と言われています」
 - d 「1週間後にC型肝炎ウイルス感染の有無の検査をしましょう」
 - e 「1週間は医療行為ができませんので、自宅で待機してください」

メディアの目



医療のありがたみ

南日本新聞社 宮崎支局長

かわ の ひろ かず
川 野 裕 和

私事ながら、昨年末に緊急入院する羽目になった。室内で転倒し打ち所が悪かったためだ。診断によると、ろっ骨や左手首を骨折。肺も傷つき気胸になっていた。小学校低学年以来、数十年ぶりの入院は幸い5日間ですんで年をまたぐことはなかったが、健康のありがたみを痛感させられた。

まずは傷の痛み以上に、身動きができない不自由さには戸惑った。気胸を治すため、左胸にドレーンを挿入されたからだ。数日間のことだったが、食事の際に体を起こすことも1人でできないありさまで閉口した。

加えて、病院スタッフのプロ意識に頭が下がった。風呂に入れなから、体を拭いてもらったり下着を替えたりするのも手助けがある。トイレにも行けず、その都度看護師の方にお願いしないといけない。意識ははっきりしていたので、恥ずかしいやら情けないやら複雑な心境だったが、昼夜を問わずにてきぱきと作業するスタッフの姿には、逆に救われた。

今回は、救急医療のありがたみを肌で感じるいききっかけになった。とはいえ、日本は少子超高齢化社会へ突入しつつある。今後も充実した医療が受けられるのか、やや気がかりな部分

もある。退院後の通院で、受付が始まる午前8時すぎ、多くの高齢者でごった返す待合室の脇に、医師不足から診療日数が減るとの張り紙が張ってあったからだ。

ちなみに、厚生労働省が毎年公表する病院報告によると、2017年10月1日現在で、宮崎県内の人口10万人当たりの常勤換算医師は170.3人。前年比 2.8人減で、ここ数年増え続けていたのに歯止めがかかった形だ。全国平均は171.7人で、宮崎が下回るのは14年以来となった。

地方は各業種で人手不足が深刻さを増している。しかし医療現場の体制維持は、命を守るために欠かせないものだ。都市部に偏りがちといわれる医師や看護師の確保策をどうするか。都市部以上に高齢化が深刻な地方にとって喫緊の課題だろう。

今回の件で、退院後は片腕をギプスで固める生活が続いた。やむを得ない事情で不自由さを痛感しながら、こうなったからこそ見えるものもあった気がする。地域医療を守るにはどうすべきなのか。マスコミ業界に身を置く一員として、自分なりに状況を見つめていきたい。不用意なけがで二度と入院しないよう心掛けながら。

各郡市医師会だより

西 諸 医 師 会

西諸地域では一昨年8月に分娩を取り扱う医療機関がなくなり危機的状況でしたが、当地域出身の小林市立病院産婦人科科長、宮崎大学産婦人科、県立宮崎病院産婦人科、都城医療センター産婦人科をはじめとする関係者の皆様の多大なるご支援ご協力により、ついに今年1月末から小林市立病院にて365日24時間体制の分娩を再開することができました。妊婦を抱える小生も小林市立病院産婦人科に現在お世話になっているところでありとても嬉しい限りです。ご支援賜りました皆様方には改めまして感謝申し上げます。

しかし、産婦人科常勤の先生は一人体制であり負担も多く、ハイリスク症例は高次病院にお願いすることになりますので関連施設の先生方にはこれからも多大なる負担をおかけすることとは存じます。

また、小林市では1月から子育て世帯の負担軽減のため、これまで小学生まで実施していた医療費の一部助成を中学生にまで拡大し入院・外来での自己負担額は800円、調剤は無料になりました。西諸地域が少子化にならぬよう期待するところです。

今後は、長年の課題である小林市立病院の内科診療の再開、小児救急医療に向け行政、関連病院との連携を引き続き図っていく必要があると考えています。

(吉村 雄樹)

宮 崎 市 郡 医 師 会

医師会諸施設の集約移転計画は、地盤改良工事を経て基礎躯体工事も若干前倒しで進んでいる状況です。免震ダンパーの不正問題で工期の遅延が危惧されましたが、当初の計画通り今年5月には免震装置が設置されます。その後は内・外装工事へと移り、来年2月には足場解体、最終工程を経て6月には完成予定です。話は変わりますが、宮崎市郡医師会は在宅医療・介護連携のための新たなシステムを宮崎市と共同で開発中です。これは従来の電話やFAXによるコミュニケーションと紙媒体に依存せざるを得なかった情報共有のための手段を、ICT（電子機械）で補完するという「現代風」のシステムです。既に今年1月末からモデル地区での試験運用が始まっており、詳細については後日ご報告させていただく予定です。

(尾田 朋樹)

都 城 市 北 諸 県 郡 医 師 会

医師会病院も新築移転し、早いもので今年4月には4年となります。MRIや血管撮影装置等の機器は更新の時期を迎えています。全額補助金は出ませんから、自己資金をためなくてはならず、医師会病院に患者さんを紹介するようにと田口会長に理事会、例会で叱咤激励されているところです。今年の春には新しい医師会館、看護専門学校も竣工します。気分も新たに会員同士、力を合わせて頑張っていきたいと考えています。

(森山 拓造)

延 岡 市 医 師 会

県立延岡病院からの神経内科専門医退職を受けてはじめられた当医師会の脳梗塞輪番制が開始されて11年を経過しました。応急的措置とし

て始められましたが現在進行形です。輪番の先生方には様々な意味合いにおいてストレスのかかる状況であることが推察され、申し訳なく思っています。現在、当地区では宮大救急部を中心に脳卒中遠隔診断支援システムの運用を検討しており、TPA投与については安定的に施行可能となる運びで、大変ありがたく思っています。また今後施行が期待される血栓回収療法も将来的に明るい展望が持てるようです。しかしまだ盤石の体制とは言い難く、これからも越えねばならぬハードルはいくつもありません。(平野 雅弘)

日向市東臼杵郡医師会

1月31日(金)日向市消防署主催による「救急実務者会議」が開催されました。当会議は、日向市管内の救急医療関係者の相互理解と親睦を図る目的で毎年開催されているものです。

救急業務の現状説明の後、多数傷病者発生事故時の医療機関の受け入れ体制及びDNAR傷病者への対応について協議が行われました。いずれも対応の難しい協議題ではありましたが、参加していただきました先生方からは忌憚のない意見が出され、会議は盛況のうちに終わりました。

救急医療は、日頃から関係者間で共通理解を図っておくことが重要です。今後も消防署警防課を中心に各機関と連携して取り組んでいきたいと考えています。

(千代反田 晋)

児 湯 医 師 会

児湯地域では、病院小児科はなくなりましたが、小児科開業医が2人増え、小児医療に関しては他地方に比べると恵まれた環境にあります。医師の高齢化で地域の医療を担う医師不足が懸念されますが、当院では昨年末初めて宮崎大学医学部の地域包括ケア実習生(医学部5年生)を受け入れました。海老原総合病院、黒木内科医院でみっちり研修を受けた後の残りわずか1日でしたが、若者とのふれ合いは新鮮でした。外科志望の学生でしたが、地元で活躍する

姿が見られるのを楽しみにしています。

(高山 修二)

西都市西児湯医師会

年度も終わりにになると変化があります。当医師会では長年、小児医療を中心に地域医療を支えてくださった留守先生が医師会を退会されます。昨年、仕事をお辞めになられたとのことですが、体調などの問題ではないようですので機会がありましたら時々お会いしたいと思います。

来年度も引き続き医師会主催の医会やフォーラム、市民講演会など開催予定です。

2月に市民講座がありました。120人にご出席いただき、関心の高さをうかがえました。

(上山 裕史)

南 那 珂 医 師 会

うつ病医療連携強化事業を小林、宮崎、日向、高千穂保健所管内について日南保健所、かかりつけ医、精神科医との連携強化により、うつ病等精神疾患兆候の方を早期に専門的治療につないでいく目的として、平成30年9月1日より施行開始されています。

外来において、身体症状(2週間以上眠れない、食欲がなく体重減少している、意欲がわかない等)を早期に把握し、気力や頑張りのみで克服できるものでない病態を認識し、専門医への導入を勧めています。

最近では、うつだけでなく不登校の小学、中学、高校生にも「さぼり」と誤解される適応障害の子供たちも増えており、この子供たちも救済するシステムを早期に構築しなければならないと危惧しております。

(河野 秀一)

国公立病院だより

独立行政法人 国立病院機構 宮崎病院



えきき きみあき
江崎 公明 院長

国立病院は、国鉄がJRに変わったように平成16年4月に独立行政法人化され、国の会計から離れることになりました。

これは、国より独立したのは良かったものの収支

が赤字になっても補填されることはないという現実が突き付けられました。しかも国時代の負債が残ったままの病院運営で各病院は、収支改善に努めて今日まで悪戦苦闘して参りました。このことは、「国立」と名を冠しているので一般の方に知られていない所だと思います。それは、時折患者様からの理不尽な言葉を聴くことからわかります。また折り悪く新研修医制度が始まり病院より医師がいなくなったことや疾病構造の変化などにより患者が減っていく中で、当方としては何等かの対策が必要で病床数の縮小や亜急性病床・包括ケア病床などの新制度導入などの運営工夫をして収支改善を計って参りました。しかし、再び病院管理責任者として頭を悩ます問題が生じて参りました。それは5年後に完全実施される「働き方改革」の施行です。医師の一週間の当直回数制限・6時間ほどの睡眠確保や連続勤務時間制限・勤務時間インターバル確保などが考えられています。当院としてなぜ問題かという少ない医師で運営しているからです。これに違反すると管理責任者



への罰則があります。5年後を見据えて医師の健康を守り且つ各科を通常運営していくには一科3名以上の医師確保を目標に進めていくつもりです。私は、当院に赴任して以来ずっとこの法案に関係なく児湯地域の診療機能の向上のために常勤内科専門医確保に勤めて参りました。それがやっと実を結び本年4月より少し改善する見込みができました。地域の皆様に不足する医療を提供できると思っております。

さて国立病院機構だけが行っている政策医療分野で現在三つの項目の検討が行われております。①結核医療の必要病床数やその病床の柔軟利用②筋ジストロフィー・難病への介護保険適用③重症心身障害児者への大規模災害時の支援などがそれにあたります。新しい医療法が施行されると、どこかにひずみが生じたり忘れ去られたりするもので丹念に修正していく必要があります。医療が進歩しています。iPS細胞治療やゲノム編集治療の最先端治療が持て囃される時代になりましたが、われわれ国立病院時代から行ってきた「収支を考えない政策医療」も収支を考えざるをえない状況になっていることを皆様に忘れないでほしいと思っております。

医療機関の経営者・管理者の皆様へ

医療勤務環境 改善支援センターを ご利用ください

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

医療労務管理相談

- スタッフが長く、安心して働ける職場にしたい!
- 育児・介護中の休み方、働き方は?
- 医師の負担を軽減させたい…

医業経営面

- スタッフのキャリアを磨きたい!
- 補助制度を上手に活用したい。
- 効率良く、経営を安定させたい。

相談
無料



まずは、お電話ください。

宮崎県医療勤務環境改善支援センター

公益社団法人宮崎県医師会内

月曜～金曜 午前10時から午後4時まで

TEL.0985-20-1211

FAX.0985-27-6550 E-mail iryou-kinmukaizen@miyazaki.med.or.jp

宮崎大学医学部だより

附属病院

ーリハビリテーション部ー



ちゅうさ えつお 部長
帖佐 悦男 部長

1. 概要

リハビリテーション部は、昭和52年開院と同時に院内措置としての特殊診療施設となり業務が開始されていたが、平成14年4月1日付けで、省令による中央診療部として

のリハビリテーション部となり現在に至っている。昭和53年に運動療法施設基準実施の認可が下り、平成2年には学内各関係者からなるリハビリテーション部運営委員会が発足し、運営されている。平成22年4月より、リハビリテーション部の組織の整備を図るため、リハビリテーション部職員に技士長が配置された。

2. 業務の現状

人員構成について、リハビリテーション部の部長は整形外科・リハビリテーション科の科長が併任し、副部長はリハビリテーション部准教授が兼任している。また、メディカルスタッフは、看護師1名、理学療法士16名、作業療法士6名、言語聴覚士4名で診療訓練にあたっている。

診療内容に関しては、大学病院といった特殊な性格上、急性期の患者が主体である。原疾患が落ち着いた時点でリハビリテーションが途中であっても転院せざるを得ず、疾患の種類にもよるが、リハビリテーションの継続が必要な患者は外部の医療機関にて引き続き行うことになる。従って、他院との関係が重要となってくる。

リハビリテーション実施オーダの総数は、2015年度入院 45,855人／外来 7,472人、2016年度入院 53,521人／外来 8,386人、2017年度入院 54,083人／外来 8,322人と増大傾向にあり、依頼科は全科にわたっている。さらに平成24年4月から、救命救急センターが設置され、宮崎県ドクターヘリの運航が開始されたことにより、

受入の幅が広がっている。以前は、受入可能な患者数が増えすぎた場合には、新規患者のリハビリテーション開始を待ついただく事態も年に何度となく生じていたが現在は療法士が増加したことにより改善されている。また、従来はマンパワーの不足から訓練の困難であったアスレチックリハ（スポーツリハビリ）も充実してきている。

平成27年4月から宮崎大学が指定管理者となった宮崎市立田野病院と介護老人保健施設さざんか苑の診療・介護（医師1名、理学療法士4名、作業療法士3名、言語聴覚士1名）も担当し、地域の包括的な支援や医療と介護の面から地域貢献を行っている。

その他に高次脳機能障害支援ネットワークの整備やロコモティブシンドロームの啓発活動を県・医師会と一緒に進めている。研究活動として、スポーツリハビリとしての社会人・高校生のメディカルチェックを定期的に行い、宮崎リハビリテーション研究会、宮崎県スポーツ学会、日本健康運動看護学会等に報告を行っている。

3. 将来構想

高齢社会（超高齢社会）となり、各疾患における合併症や併存疾患を持つ患者は増大傾向にあることから、リハビリテーションはQOLの面からそのニーズは益々高くなっている。宮崎県は、全国よりも早いペースで高齢化が進んでいることから、本県の地域リハビリテーションにおけるセンター的な役割を十分に発揮し、超高齢社会・介護社会の要請に十分な対応ができるよう、質的・量的充実が望まれる。また東京オリンピック・パラリンピックに向けて、より一層スポーツ医学が脚光を浴びリハビリテーションの方面からも種々取り組む事柄があり、また患者側からも要求されている。基礎的、臨床的な面からその要求に答えていくべきと考えている。今後も県医師会の先生方からの患者さんのご紹介や宮崎県のリハビリテーション医学の発展にご協力ご支援をお願いいたします。

（部長 帖佐 悦男、副部長 鳥取部 光司）

部会だより

産業医部会



かわの まさゆき
河野 雅行 部会長

宮崎県医師会産業医部会は、産業医活動を促進し、産業医学の研究と職場における労働者の安全・健康増進を図ることを目的に昭和51年4月に設立され、平成28年で40年を迎えました。会員数は413名（1月末現在）。役員は河野部会長（県医師会長）をはじめ、各郡市医師会等から選出された理事を中心に構成しています。主な活動としては、産業医研修会の他、年1回開催する理事会や総会、また、県産業保健連絡協議会・県産業医研修連絡協議会を年2回開催し、医師会、労働局、産業保健総合支援センター、各事業者団体とで、産業保健活動についての意見交換を行っています。

近年、少子高齢化により高齢の労働者が増え、定期健康診断の有所見率の上昇や、がん等を患いながら就労する労働者の割合が増加する中で、政府は一億総活躍社会を実現するために、労働時間に関する制度の見直し、産業医・産業保健活動の強化、治療と仕事の両立支援を確実に推進していく方針であり、これらは昨年3月に閣議決定された働き方改革実行計画にも盛り込まれ、6月に8つの働き方関連法案が成立しました。こうした制度改正の背景には3年前に社会的注目を集めた過労死自殺等があり、このような事案を二度と繰り返さないためにメンタルヘルス対策の強化も求められている訳です。

政府の方針により、産業医の仕事は益々拡大し、期待される役割が増大、業務が多様化高度化しています。そのような中、独立性・中立性を強化し、医学に関する知識に基づいて誠実にその職務を行うことを求められていくことになります。我々産業医は多様な課題を想定し、能力の維持向上のため努力をしなければなりません。

このようなことから本部会では、産業医の養成および資質向上に力を入れているところがあります。研修会の内容は日医認定産業医制度関係小委員会で検討し、平成30年度は、各郡市医師会や産業保健総合支援センターにご協力をいただきながら、未認定医対象の基礎研修会を16回（29.5単位）、認定医対象の生涯研修会を46回（89単位）実施しました。このうち3回は、テレビ会議システムを利用することで、先生方のご都合の良い会場で受講いただけたことと存じます。平成31年度も各郡市医師会や産業保健総合支援センターのご協力をいただきながら、できるだけ多くの受講機会を提供していきたいと考えております。

以上、簡単にご紹介しましたが、活動状況等詳細につきましては、5月18日開催の産業医部会総会・研修会にてご報告しますので、ご出席をお願いいたします。また、当部会に入会をご希望の先生へは、入会申込書をお送りしますので、宮崎県医師会事務局までご連絡いただきますようお願い申し上げます。

（常任理事 佐々木 幸二）

九州医師会連合会第116回臨時委員総会

と き 平成30年11月16日(金)

ところ 城山ホテル 鹿児島

九州医師会連合会第116回臨時委員総会が平成30年11月16日(金)、鹿児島市・城山ホテル鹿児島で開催された。議事に先立ち、九医連担当県の池田会長(鹿児島県医)より挨拶が行われ、引き続き、横倉会長(日医)(代理：平川常任理事)、羽生田参議院議員、自見参議院議員より来賓祝辞が述べられた。

九医連担当県挨拶 池田鹿児島県医会長

今年は集中豪雨や大地震、更には大型台風の度重なる上陸に加えて猛暑が続き、災害により多くの方が犠牲になられた。被災者は数万人にも上り、復旧は緒についたばかりである。九医連としては、続発する自然災害の広域化に対処するため、「EMIS」などを活用しての救急医療連携体制をより強化しなければと強く感じたところである。これから年末にかけては、控除対象外消費税への対応や、医師の働き方改革などの議論が本格化する。来年10月には消費税が8%から10%になる増税の実施が決まり、社会保障費や医療費の財源確保などともあわせ、今後の動きに注視していきたい。

来賓祝辞

横倉日医会長(代読：平川日医常任理事)

日本医師会は国民と共に歩む医師会を目指し、かかりつけ医を中心としたまちづくり、将来の医療を担う人づくり、そして医療政策をリードし続ける強い組織づくりを進めている。医療政策を全国で円滑に展開し、国民医療を推進できるのは、全国をくまなく網羅する医師会の存在があってこそであると考えている。

超高齢社会を迎えた我が国では、男女共に平均寿命が過去最高を更新し続けており、今後も更に伸び続けることが予想されている。高齢化に伴い顕在化する様々な課題に対しては、医療界を挙げて自らが変革に取り組み、未来に対す



る責任を果たしていく必要がある。特に、人生100年時代を迎える中で、人生を豊かに生きていくためには、健康寿命の更なる延伸が重要となる。国民の生命と健康を守るために、地域包括ケアシステムを構築していく中で、予防・健康づくりに向けた取組みを進めていくこともその責任の一つであると考えている。地域住民とのつながりを大切にしながら、継続的で包括的な保健・医療・福祉の実践を目指した地域医療を確立することで、医療に対する国民の信頼に答え続けられるよう努めていくので引き続きご理解とご協力を賜りたい。

日本医師連盟選出国會議員

羽生田たかし参議院議員

自民党厚労部会で「医師の働き方改革のプロジェクトチーム」の座長を仰せつかり、3月に向けてまとめに入る段階にきている。日医が提言する「地域医療の継続性」、「医師の健康への配慮」という2本の柱を中心に検討しており、医師が安心して働けるように法律の中で何とかまとめ上げたい。

また、4月には全国で統一地方選挙、7月には参議院選挙が実施される。統一地方選挙と参議院選挙は12年に1回同時に実施されるが、その年の参議院選挙で自民党が勝ったことがないという現実がある。12年前の選挙は政権交代の口火を切った選挙になった。そのため、来年改

選の半数の参議院議員は戦々恐々としている状況で私もその一人である。何とか皆様のご期待に応えられるよう、できる限り多くの票を得て当選を果たし、皆様方のために、日本の医療のために働かせていただきたいという思いがあるのでどうかよろしくお願ひしたい。

自見はなこ参議院議員

大事な宿題として預かった成育基本法については、羽生田先生が自民党の中で3年間しっかりと足場を組んでいただき、今年(平成30年)の5月に超党派の議員連盟となった。その後、7回の議員総会を重ねてきた。主だった内容は、妊娠期からの切れ目のない支援がいかに大事であるかということである。有識者からヒアリングと意見交換を行い内容を積み重ね、10月中旬に議員連盟で骨子案がまとまり最終的に骨子として決定された。そして、自民党では11月15日に自民党厚労部会で、成育基本法の骨子を起こした条文が了承されたところである。それを受け、11月20日に開催される政調審議会、その後開催される総務会を経て、正式に自民党が了承した議員立法という冠をいただくことができる。その上で、11月27日に開催予定の自民党と公明党の与党政策責任者会議で諮られ、可決されれば、正式に与党が認めた法案という手続きになる。今のところ全て滞りなく進んでいるが、ただこればかりは最終局面までわからない状況でもあるので野党の協力も得ながら進めていきたい。

また、医学部不正入試問題については、本日開催の全国医学部長病院長会議で一定の規範が示される予定である。それを受けて、文科省と調整を行い文科省の中に、医学部だけではなく全ての学部における大学入試の公平性の在り方を深堀して検討する、検討会を設置することを、昨日15日の厚生労働委員会の質問に対して文科省の玉上大臣官房審議官に答弁いただいた。全体感をもった方向で、最終調整を進めていきたい。

最後に、外国人医療の問題に関しては、7月に日医で外国人医療の対策会議を開催していただいた。その後、自民党の外国人労働者等特別

委員会で「在留外国人に係る医療ワーキンググループ」が設置され、これは年内に取りまとめられる予定である。取りまとめの方向性としては、社保の被扶養者の居住要件と、なりすましの防止の2点に焦点を当てていく必要があると考えており、引き続き丁寧に議論を進めていきたい。

引き続き、座長に池田会長(九医連)が選出され、協議に入った。

報 告

1 九州医師会連合会第374回常任委員会について(鹿児島)

池田会長(九医連)より、本委員総会へ提出する議事等について、了承されたこと等が報告された。

2 九州医師会連合会事業現況報告について(鹿児島)

野村委員(鹿児島県)より、平成30年7月から10月の事業現況が報告された。

3 九州医師会連合会歳入歳出現計について(鹿児島)

林委員(鹿児島県)より、平成30年10月末日現在における歳入歳出現計が報告された。

4 第118回九州医師会連合会総会及び医学会関連行事について(鹿児島)

銚之原委員(鹿児島県)より概要が報告された。

議 事

第1号議案 第118回九州医師会連合会総会における宣言・決議(案)に関する件

原案どおり承認され、翌日開催される九州医師会連合会総会に上程される。

閉会后、日医連事務局より、次期参院選の情勢について説明が行われ、羽生田参議への支援が呼びかけられた。

出席者-河野会長、濱田・山村副会長、

吉田・小牧・荒木・池井常任理事、

山内事務局長、竹崎次長兼課長、

松本課長、野尻・湯淺課長補佐、

畠中・横山主事

第118回九州医師会連合会総会・医学会

と き 平成30年11月17日(土)

ところ 城山ホテル鹿児島

総 会

開会の辞、国歌斉唱の後、平成29年11月1日から平成30年10月31日迄に逝去された九医連会員284名の御霊に対し黙祷が捧げられた。

続いて、九医連担当県の池田会長(鹿児島県医)の挨拶、横倉会長(日医)、三反園知事(鹿児島県)、森市長(鹿児島)(代読：松永副市長)の来賓祝辞があり、祝電披露が行われた。

宣言・決議では、九医連会則第18条により池田会長(九医連)が議長となり、宣言及び決議案が上程され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の池田会長(佐賀県医)が次期開催県の挨拶を行い盛会裏に終了した。

挨 拶 九州医師会連合会長 池田琢哉

今年は自然災害多発の年となった。7月の「西日本豪雨」に始まり、大型台風の相次ぐ上陸、そして、震度7の「北海道胆振東部地震」や、「大阪北部地震」、さらには異常とも言える猛暑が続き、多くの尊い命が奪われた。改めてご冥福をお祈りするとともに、被災地の一刻も早い復旧、復興を願うばかりである。

ここ鹿児島も、桜島を始めとする活火山がいくつもあり、大噴火が心配である。今年(平成30年)の9月、災害・救急担当の吉原理事(鹿児島県医)が、森市長(鹿児島)を代表とする、イタリア・ナポリの視察に随行した。ヴェスビオ火山の観測所や、現地の医療機関などを訪れ、火山災害や火山防災対策の貴重な情報を数多く収集した。桜島の大噴火対応をしっかりと考えれば、先進的な災害対策が構築できるものと確信して

いる。

一方、国政においては、安倍総理が9月の自民党総裁選挙に勝利し、10月初旬には内閣改造を断行して、新体制がスタートした。来年10月の消費税増税も決まり、5年ぶりに、8%から10%へ増税される。首相は全世代型の社会保障改革を打ち出しているが、そのなかで、医療財源はしっかりと確保されなければならない。また、持続可能な社会保障をどう実現していくのか、対応を注視していきたい。

さて、ご承知の通り本医学会の歴史は極めて古く、明治25年に第1回が熊本で開催されて以来、先輩諸先生方のご尽力により今回で118回を迎えることになった。鹿児島県は今年明治維新150年を迎え、活気に溢れている。西郷、大久保をはじめ鹿児島の多くの先達が明治維新を成し遂げ改革を断行した。一方、我が国の医療に大きな足跡を残した英国人医師ウイリアム・ウイリスは、この維新の時代に鹿児島の医学校で近代西洋医学を教え、医師の養成に尽力した。医療界にとっても大変意義深い年の本医学会開催となった。

今、超高齢化と少子化、それに人口減少が同時進行するという、これまで経験したことのない難しい時代を迎え、我々は医療改革だけではなく意識の改革も求められようとしている。地域の実情に応じた将来の医療提供体制を構築するため地域医療構想や地域包括ケアネットワークの推進に向け、一丸となって取り組んでいくことが必要である。

私ども九州医師会連合会は、医師会は今、何をすべきかを常に問いながら、一致団結して、日本医師会を強力に支援し、共に充実した社会保障制度の確立を目指したい。会員各位の特段のご理解とご支援、ご協力を切に願います。

本日は、この後、特別講演を2席設けており、明日は7分科会と8つの記念行事を開催するので多くの先生方にご参加をお願いしたい。

最後に、九州医師会連合会の益々の発展と、ご来会の皆様方のご健勝を心より祈念申し上げ、私の挨拶とする。

来賓祝辞 日本医師会長 横倉義武

はじめに、7月初旬に発生した西日本を中心とする記録的な豪雨被害、そして9月に近畿地方を中心に大きな被害をもたらした超大型の台風21号、さらにはその直後に発生した北海道胆振東部地震等によって犠牲になられた方々に心から哀悼の意を表するとともに、被災された皆様方の一日も早い回復を願っている。日本医師会では発災直後より、現地の医師会と連携を密にしながら、継続した支援に取り組んできた。そのなかで、JMATや支援金等の呼びかけに応じていただいた全国の会員に心から感謝の意を表したい。

改めて、今年が明治150年というわが国にとって記念する年にあたり、明治維新の立役者の一人である西郷どんを輩出したこの薩摩の地で、本総会が今年も盛大に開催されることを、まずもってお慶び申し上げたい。担当された九医連担当県の池田会長(鹿児島県医)をはじめ、役職員、関係者の皆様のご努力に深く敬意を表するとともに、心よりお祝いを申し上げたい。

さて、医師は臨床の場において、医学の知識のみでは解決できない社会的課題に直面することが少なくない。日々進化している医学を生涯

にわたり学び続けるとともに、診療における医療提供機能と社会的な役割を心得て、地域医療を支えていかなければならない。こうした意味からも、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いることは、誠に意義深いことで、今後の更なる飛躍に期待申し上げるところである。

今後、人生100年時代を迎える上で、健康寿命のさらなる延伸が求められる。そのためには、我々医療者側が地域医療の充実に向けた取り組みをリードしていくなかで、"かかりつけ医"が地域包括ケアシステムの中心となって、予防と健康づくりに取り組み、国民一人ひとりに寄り添った医療を提供しなければならない。

そして、その担い手となる医師の人材確保に向けて、先の国会では、医療法と医師法の一部が改正された。これにより、地域医療対策協議会の役割と機能が強化されるなかで、医師が安心して働ける体制整備を推進していくことになる。言うまでもなく、地域医療対策協議会の中心は都道府県医師会である。日本医師会としては都道府県医師会が主導的な役割を果たせるよう、今後も必要な支援に注力していくつもりである。

また、各地域の問題を把握して政府に提言していくのが日本医師会の役割である。九州医師会連合会の先生方におかれては、忌憚のないご意見を寄せていただくとともに、引き続き、ご支援とご協力を賜わるようよろしくお願いしたい。

最後に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

超高齢社会と少子化が同時に進行し、人口が減少するという、我々がこれまで経験したことがない時代が、やってきている。2025年には、団塊の世代が75歳を超え、国民の5人に1人が75歳以上、3人に1人が65歳以上という「老齢社会」が確実に到来する。その一方で、「働く人口」は減少を続け、若い世代が高齢世代を支えられない、厳しい状況が生まれてくる。これまでの「入院」中心の医療は、「在宅・施設」中心へと変わり、「医療と介護の一体化」政策はより加速する。2018年の診療報酬・介護報酬の同時改定で、その方向は鮮明になり、その流れは今後の改定でも変わることはない。

地域社会のなかで、「医療と介護」の実践を牽引するのはかかりつけ医であり、その役割の重要性は年ごとに増している。我々が目指す「地域包括ケアネットワーク」は、高齢者だけではなく、障がいを持つ人も、心の病のある人も、在宅の病児も共に穏やかに暮らせる「共生社会」を構築することが目的であり、「公助」、「共助」はもちろんのこと、住民の「自助」、「互助」も極めて重要だと言える。

さらに、地方における地域医療は、著しい人口減に伴う医療従事者不足、医師の高齢化もあって、深刻な状況がこれからも続く。そのなかで、「切れ目のない医療提供体制」の構築は行政まかせではなく、地域医療を担い地域の実情を知る我々医師会が主体的に取り組んでいくべき課題である。また、熊本地震、九州北部豪雨の体験を踏まえた、広域災害時の医療連携体制の強化は喫緊の課題である。九州医師会連合会として強固なネットワークをつくり上げ、情報の共有をはじめ、迅速かつ円滑な医療提供体制を構築する必要がある。

来年10月には、消費税が8%から10%に引き上げられる予定である。増え続ける社会保障費に充てるための増税であり、安全・安心な医療のための財源を、なんとしても確保しなければならない。持続可能な社会保障制度を確立するためには、財源に裏付けされた安定した医療制度が不可欠であり、加えて、「成育医療等基本法並びに医療基本法の早期制定」、「国民の理解を得られる医師の働き方改革」、さらには「診療報酬におけるかかりつけ医の更なる評価」など、諸課題への適切な対応を政府に強く求めていく。

我々九州医師会連合会は、多岐に亘る課題を克服すべく、連携をより強固なものとし、国民の生命と健康を守るため、これからも日本医師会とともに医療改革に邁進することをここに宣言する。

平成30年11月17日

第118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、次の事項を強く要望する。

- 一、国民皆保険制度の堅持
 - 一、社会保障充実のための消費税を含めた財源確保
 - 一、国民の理解を得られる「医師の働き方改革」
 - 一、診療報酬におけるかかりつけ医の更なる評価
 - 一、看護師・准看護師の継続的な養成
 - 一、地域医療介護総合確保基金の柔軟な運用
 - 一、成育医療等基本法並びに医療基本法の早期制定
 - 一、災害時における情報共有と迅速かつ円滑な医療提供体制の確保
- 以上、決議する。

平成30年11月17日

第118回九州医師会連合会総会

医学会

特別講演Ⅰ

「超高齢社会へ 鹿児島からのメッセージ」

講師：鹿児島大学大学院医歯学総合研究所

心臓血管・高血圧内科学教授

おおいし みつる
大石 充

高齢社会の中、生命予後(とにかく長生きしたい)よりも、健康予後(死ぬまで健康でいたい)、満足感(人生を満足以過ごしたい)、自立(身の回りのことは自分でしたい)という健康長寿の価値観を持つ高齢者が90%を超えている。健康長寿で過ごすためには、心不全や脳卒中等大きな病気で生活の質を落とさないための対策が必要である。これら心不全や脳卒中は、高血圧治療で大幅に減らすことができる。

鹿児島県の脳卒中発生率は日本第2位である。さらに枕崎市は、鹿児島県内で脳卒中の発生率がトップである。そこで「高血圧ゼロの街枕崎」をキャッチフレーズに血圧の正常化を目指す事業を始めた。血圧が下がると脳卒中が減り、寝たきりが減り、医療費が減る。同時に、住民の健康意識が上がり、働き手が増え、雇用が増え、社会活動性が上がる。人も街も変えられと考えている。

40年後の日本の人口構成と同等の高齢化率40%の垂水市では、コホート研究である「垂水研究」をスタートし、他職種によるチーム予防医療を展開している。また、行政と緊密に連携し高齢者の健診データを収集・管理・運用するシステムを構築した。さらに、企業と共同研究で、市民に血圧計を無料配布するとともに高血圧教室を開き、血圧正常化の効果を研究中である。

こうした取組みの成果を、超高齢化社会となる40年後の日本へ提言していきたい。

特別講演Ⅱ

「陶房雑話」

講師：十五代 沈 壽官
ちん じゆかん

鹿児島県日置市にて伝統の薩摩焼を継承する氏により、薩摩焼、また沈家のあゆみについて、島津の歴史とともに語られた。

1598年、豊臣秀吉が行った二度の朝鮮出兵において、朝鮮半島より連行された捕虜兵士の一人が初代 沈当吉 であり、薩摩藩主 島津義弘に連れられ、薩摩の地で陶工として生きた。

当時、「有田焼」や「萩焼」など、各地の名前を冠した焼き物「国焼き」が多く輩出される中で、島津は白く上薬のかかった焼き物を所望した。その要望を受け、初代は20年かかりようやく適した土を薩摩の地で見つけ、その成果と労をねぎらわれ、薩摩の名を冠した「薩摩焼」が誕生した。のちに時代が下り、アヘン戦争を危機と見た当時の島津は、パリ万博に「薩摩琉球国」として薩摩焼などを出展。江戸幕府と別口出展とすることで、国として日本は一枚岩ではない旨を暗にフランスに示し、後の江戸城無血開城へと繋がる政争の具ともなった。

先進技術として朝鮮から持ち込まれ、薩摩の感性で磨き、外国へ打ち出していった薩摩焼は、明治維新を経て「生きるエネルギー」を帯びた。矛や盾を土、筆に代え、日本に適応してきた祖先を思い、地層として重なっていった過去の革新を拾い上げ、自分の中に収めていきながら、これからも層を積み上げていきたい。

第6回日本糖尿病対策推進会議総会

と き 平成30年12月6日(木)

ところ 日本医師会館



宇都宮局長(厚生省健康局), 横倉会長(日本糖尿病対策推進会議)(代読: 今村副会長)が挨拶を行い, 日本糖尿病対策推進会議構成役員が紹介された。その後, 以下のとおり報告が行われた。

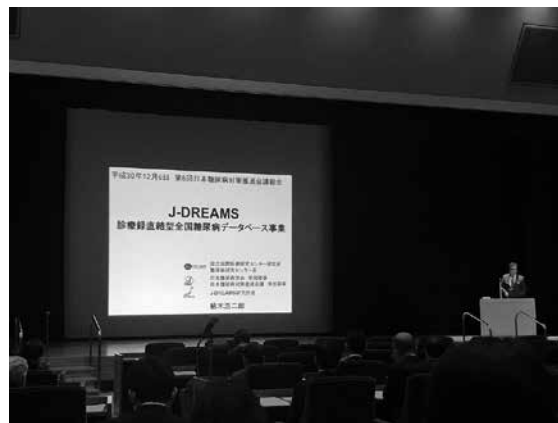
1 糖尿病診療データベースの構築について

1) 診療録直結型全国糖尿病データベース事業(J-DREAMS)

日常診療での電子カルテの記載がそのままデータベース化されるJ-DREAMSは, 2018年10月末で41施設が参加している。今後は, 2019年3月末までに47施設5万名の登録を目標とし, 第4次対糖尿病戦略5か年計画に向けて, データベースを活用したガイドラインや診療報酬への反映, リアルタイム診療ガイダンス, 患者の特性に合わせた治療法の提案, AIによるアルゴリズムの解析等を行う。

2) 日本医師会かかりつけ医糖尿病データベース研究事業(J-DOME)

国民の健康寿命の延伸に向けて, 身近なかかりつけ医の役割は高まっている。



J-DOMEの目的は, 症例レジストリを構築し, かかりつけ医の診療実態把握や, 参加施設へのフィードバック, 継続的な把握や連携である。参加施設・症例を増やすこと, 重症化予防事業との連携, 解析研究の実施とフィードバックが挙げられた。

2 糖尿病性腎症重症化予防に対する国の取組みについて

糖尿病による死亡者数と医療費が年々増加していることが説明され, 糖尿病重症化予防の更なる展開に向けての方針が示された。また, 市町村・都道府県における重症化予防取組みの現状として, 宮崎県は全国の達成状況を上回っていることが分かった。今後の取組みとして, 重症化予防の周知啓発や都道府県が実施する保険事業等に関する助成を行う。

3 地域・団体での取組みについて

1) 埼玉県における糖尿病重症化予防プログラムの取組み

埼玉県糖尿病対策推進会議副会長
片山 茂裕



埼玉県では、未受診者や受診中断者に受診推奨のパンフレットを通知したり、通院者においては専門職のマンツーマンでの保健指導や継続的な支援を行っている。平成30年9月には、日本医師会、埼玉県医師会、埼玉県で連携協定を締結し、糖尿病重症化予防の更なる推進を行う。

2) 日本糖尿病学会の糖尿病対策

日本糖尿病学会理事長 門脇 孝

はじめに、第2次対糖尿病対策5か年計画(2010～2015)に基づくDREAMSの成果が示された。その後、平成28年に日本医師会、日本糖尿病対策推進会議、厚生労働省で「糖尿病性腎症重症化予防に係る連携協定」を結んだことが報告された。

3) 日本糖尿病協会における最近の取組み

東京女子医科大学東医療センター病院長

内潟 安子

取組みとして、小児から若年期の糖尿病対策活動であるKiDSプロジェクトの実施状況が上げられた。また、未受診者・中断者を減らす活動を行うため、ライオンズクラブとの連携を強化し、企業経営者の理解促進と啓発を行っていく。糖尿病医薬品・医療機器等適正化委員会では、注射剤の区分表示や血糖測定器の精度管理を行い、



患者向けの共通の啓発パンフレットを近日発行予定である。

4) 日本腎臓学会による糖尿病対策の取組みについて

日本腎臓学会理事 要伸也

日本腎臓学会5か年計画では、DKD(糖尿病性腎臓病: Diabetic Kidney Disease)対策の進展を目的とし、糖尿病学会との連携強化や、新しいDKDの分類、かかりつけ医から腎臓専門医・専門医療機関への紹介基準作成等を行っている。対策の全体目標は、自覚症状に乏しい慢性腎臓病を早期発見し、良質で適切な治療を早期から実施・継続することであり、達成成果目標として、地方公共団体は地域の実情に応じて腎疾患対策に取り組むこと、地域におけるCKD(慢性腎臓病: Chronic Kidney Disease)対策を充実させること、年間新規透析導入患者数を35,000以下に減少させることがあげられた。

最後に、横倉会長が閉会挨拶に立ち、糖尿病対策は地域のみでなく職域においても一体的な取組みが求められているとの考えを示し、地域に合わせた様々な取組みを進めるよう呼び掛けた。

出席者 - 金丸常任理事、山本主事

平成30年度女性医師支援担当者連絡会

と き 平成30年12月9日(日)

ところ 日本医師会館



はじめに、横倉会長(日医)(代読：今村副会長)から挨拶があり、女性医師が働きやすい環境整備を推し進め、医療界における男女共同参画が実現するよう、関係者の尽力に謝意を示すとともに、本事業の一層の活性化を目指す意気込みを述べた。その後、門田会長(日本医学会連合会)より挨拶があり、学会・大学の取組みと、全国6ブロックの取組み報告が行われた。報告内容は下記の通り。

1 日本医師会女性医師支援センター事業 ～今後の展望について～

小玉常任理事(日医)より女性医師バンク事業の展望として、お留守番医登録制度(仮)、復職支援施設認定制度(仮)を設置し女性医師の復職を地域でサポートできる環境整備に取り組むと説明があった。

2 学会の取組みから

1) 日本肝臓学会

飯島男女参画委員会委員長

9年間で約400名の女性会員が増えた。女性評議員・理事・座長を増やす取組みを行っており、座長については、2005年は0名だったが近年では約10名前後になるという成果も挙げられた。今後は、女性医師が

中心的立場で医療の発展に貢献できるよう、個々のニーズに合わせた取組みを行っていく。

2) 日本皮膚科医会

青山キャリア支援委員会委員長

指導的役割を担う人材の育成を重要課題とし、メンターによるメンティーの相談会、皮膚科リーダー養成ワークショップ等を行い、女性医師が辞めずに働き続けられる取組みを行っている。

3 大学の取組みから

1) 広島大学

石田広島大学病院女性医師支援センター 副センター長

広島大学病院女性医師支援センターでは、広島県医師会、地域医療支援センター、広島県全体と協力した「広島三本の矢」女性医師支援によって、女性医師のキャリア継続や広島県全体の医師における働き方改革に取り組んでいる。

2) 聖マリアンナ医科大学

高田男女共同参画キャリア支援センター
女性医師・研究者支援部会長
2015年4月に男女共同参画キャリア支援

センター「サン・オリバ」を設置し、日医の女性医師支援センターや女性医師バンクと協力体制をとっている。大学の重点的な取組みとして女性研究者比率と女性幹部比率の向上を挙げ、論文作成支援、ライフイベントへの支援等に取り組んでいる。

各学会・大学からの報告後、質疑応答および総合討論が行われた。

4 各ブロックの取組みから

1) 北海道・東北ブロック

富山青森県医師会常任理事

青森県医師会では、大学との連携強化をめざし、弘前大学医師会と「男女共同参画推進事業の連携について」をテーマに懇談会を行った。また、福島県医師会では「福島県医師会イクボス宣言」を作成、配布を行い、勤務医フォーラムや医療機関の勤務環境改善研修会の参加者に配布したとの報告があった。

2) 関東甲信越・東京ブロック

高井新潟県医師会理事

各県を代表し、群馬県医師会と新潟県医師会の保育サポーターバンクについて取組み報告を行った。群馬県医師会保育サポーターバンク事業では、子育て医師保育支援相談員がニーズに沿った保育サポーター等の情報提供を行っている。また、現在キッズタクシーの利用について検討中である。新潟県医師会では、今後保育サポーターバンクを立上げ、民間業者では行き届かない女性医師のニーズに合った保育サービス提供を行っていくとした。

3) 中部ブロック

小出愛知県医師会理事

福井県医師会の、ままだクターの会の活動や、三重県の三重県医療勤務環境改善センターの取組み等が報告された。中部ブ

ロックでは、今後、メーリングリストを有効に活用し連携活動等の強化することや、勤務医部会と連携し働き方改革を見据えた取組みを行っていく。

4) 近畿ブロック

木築野滋賀県医師会理事

兵庫県医師会のイクボス大賞2018や、京都府の子育てサポートセンターが本格的に稼働したことが報告された。また、大阪府では、産休・育休中の代替医師を確保するための運用システムが計画されている。近畿の府県では医学部が複数あることから、大学と連携しサポート体制をつくること、県、医師会、大学が三位一体となって取り組むことが今後の展望とされた。

5) 中国四国ブロック

渡部島根県医師会理事

広島県医師会の女性医師部会委員に勤務医枠を追加したことや、香川県医師会の医師の婚活支援事業等が報告された。また、愛媛県医師会の第7回おイネ賞事業表彰式・日本医師会女性医師支援シンポジウムでは約550名が出席した。

6) 九州ブロック

瀬戸長崎県医師会常任理事

九州ブロックでは会のテーマを「院内保育、病児・病後児保育、フレックスタイム勤務」とし、各地域の状況を報告した。地域の状況を踏まえ、病児保育について赤字改善、広域化の推奨、空き状況やキャンセル待ちを確認するアプリの導入、予約キャンセルを減らす試みの導入を日医への提言として挙げた。

各ブロックからの報告を受け、質疑応答・総合討論があり、会は終了した。

出席者－荒木・金丸常任理事、山本主事

宮崎県医療事故調査支援団体連絡協議会 宮崎県医師会医療事故調査支援委員会 合同会議

と き 平成31年1月31日(木)

ところ 県 医 師 会 館

河野会長(県医療事故調査支援団体連絡協議会)、比嘉委員長(県医師会医療事故調査支援委員会)から挨拶があり、報告に入った。

報 告

1 宮崎県医療事故調査支援団体連絡協議会の委員について

片岡医学部長(宮崎大学)、中武会長(県看護協会)が新たに就任されたとの報告があった。

2 宮崎県医師会医療事故調査支援委員会の委員について

橋満常務理事(県看護協会)、福元代表理事(県臨床工学技士会)が新たに就任された。また、宮崎県医からは、山村副会長、吉田・荒木両常任理事が、県医病院部会長として池井常任理事が新たに就任されたとの報告があった。

3 全国の事例について

濱田副会長から、平成30年12月末現在の医療事故報告件数は1,234件で、そのうち院内調査結果報告が終了したのが908件と報告があった。また、人口100万人当たりの医療事故報告件数の1年間の平均は3件で、宮崎県は5.8件と全国でトップである。宮崎県医の支援の特色は、協力専門委員を事前に登録していることや、支援委員会の中に常任委員会を置くことで迅速な支援ができる体制が構築されていることにある。また、平成27年10月の制度施行前に、会員医療機関に宮崎県医の支援マニュアルを配付し、役員が各郡市医師会



で説明会を開催したこと等により、会員の理解が得られた結果、報告件数が多いと理解していると報告があった。

4 宮崎県医師会医療事故調査支援委員会による院内事故調査の支援状況について

濱田副会長から、制度の全体的な説明と宮崎県医の支援について説明があり、その後、現在、支援中の院内事故調査4件について、担当委員から概要報告があった。

5 中央医療事故調査等支援団体等連絡協議会「運営委員会」等について

中央に設置の運営委員会委員で、高宮委員(県精神科病院協会名誉会長)から、中央情勢報告があった。宮崎県が高い評価を受けていることが報告されたが、医療事故調査・支援センターが行うセンター調査について、調査報告書の中で責任追及に繋がる文言等を削除するよう強く要望していることが報告された。

引き続き、意見交換が行われた。当該医療機関の院内事故調査委員会が作成する調査報告書については、遺族の弁護士が参考にすることも想定して、責任追及が目的ではなく、今後の医療安全、再発防止の観点から分かり易く公正で中立な報告書にまとめていく必要がある等の意見が出された。

- 県医師会副会長 濱田委員(常任委員)
 - 〃 山村委員(常任委員)
 - 県医師会常任理事 小牧委員(常任委員)
 - 〃 荒木委員(常任委員)
 - 宮崎大学医学部附属病院(医療安全担当) 教授 中村委員
 - 宮崎大学医学部病理学講座腫瘍・再生病態学分野教授 片岡委員(兼任)
 - 宮崎大学医学部社会医学講座法医学分野教授 湯川委員
 - 県医師会病院部会長 池井委員
 - 県精神科病院協会名誉会長 高宮委員
 - 県歯科医師会常務理事 翁長委員
 - 県薬剤師会副会長 本田委員
 - 県看護協会常務理事 橋満委員
 - 県助産師会副会長 田中委員
 - 県立日南病院副院長 市成委員
 - 古賀総合病院長 今村委員
 - 宮崎生協病院院内医療安全委員会委員長 山岡委員
 - 県臨床工学技士会代表理事 福元委員
- 県医師会事務局**
竹崎次長兼総務課長, 湯浅課長補佐

出席者

県医療事故調査支援団体連絡協議会

- 県医師会長 河野会長
- 宮崎大学医学部長 片岡委員
- 県薬剤師会長 小山委員
- 県看護協会会長 中武委員
- 県助産師会長 森 委員

県医師会医療事故調査支援委員会

- 国立病院機構宮崎東病院名誉院長 比嘉委員長(常任委員)
- 県立宮崎病院副院長 下藪副委員長(常任委員)
- 県立延岡病院副院長 寺尾副委員長(常任委員)
- 国立病院機構都城医療センター院長 冷牟田副委員長(常任委員)

あなたできますか？ (解答)

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

九州医師会連合会第375回常任委員会

と き 平成31年2月2日(土)

ところ 城山ホテル鹿児島

1 開 会

2 九州医師会連合会長挨拶

鹿児島県医師会長 池田 琢哉

3 報 告

1) 第118回九州医師会連合会総会及び医学 会関連行事について(鹿児島)

①参加者数について

平成30年11月17日から18日にかけて延べ
2,381名の参加があった旨報告された。

②宣言・決議の取り扱いについて

安倍内閣総理大臣ほか354名に対して宣
言・決議文を送付した旨の報告があった。

2) その他

4 協 議

1) 第144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31日 (日)日医)の開催について(鹿児島)

3月31日9:00から九州ブロック代議員
連絡会を開催すること、同日開催の臨時代
議員会における九州ブロック代表質問2名
以内については、各県の希望を聴取の上、
九医連会長県の鹿児島県と副会長の佐賀県
と相談し決定することが了承された。

2) 九州医師会連合会救急・災害医療担当理 事連絡協議会並びに第3回九州ブロック災害 医療研修会(4月6日(土)・7日(日)鹿児島市) の開催について(鹿児島)

3) 九州医師会連合会第376回常任委員会(6 月1日(土)鹿児島市)の開催について(鹿児島)

上記2会議の開催日時及び主な協議内容
について提案通り了承された。

4) 九州ブロック日医代議員連絡会議(6月 1日(土)鹿児島市)の開催について(鹿児島)

連絡会議での日医報告委員会は、予防接



種・感染症危機管理対策委員会(報告者は
九州ブロック選出の宮崎県の峰松理事)と
母子保健検討委員会(報告者は、長崎県の
森崎会長と熊本県の福田会長)に決定した。

5) 九州ブロック日医代議員連絡会議懇親会 (6月22日(土)東京都内)並びに同連絡会議の 開催について(鹿児島)

連絡会議懇親会は、開始時間を18:30か
らに変更して、翌日の連絡会議は、原案通
り9:00から開催することが了承された。

6) 日本医師会年金委員会委員の推薦について (鹿児島)

西理事(福岡県医)を推薦することが承認
された。

7) 九州医師会連合会第15回事務局長連絡協 議会(5月10日(金)鹿児島市)の開催について (鹿児島)

原案どおり5月10日16:00から鹿児島県
医師会館で開催することが了承された。

8) 九州ブロック認定産業医制度基礎・生涯 研修会について(福岡)

平成31年度の本研修会は、平成31年6月
8日(土)、9日(日)の2日間で産業医科大学実務
研修センターで開催することが了承された。

出席者－河野会長、山内事務局長

お知らせ

第2回おぎゃー献金チャリティーコンサートのご案内

宮崎県産婦人科医会 常任理事 ^{おお}大 ^{ぶち} 潤 ^{とし} 敏 ^お 生

全国の産婦人科医が協力して取り組んでおります「おぎゃー献金」推進活動の一環として、第2回おぎゃー献金チャリティーコンサートを行います。ご理解ご協力を賜りたく、この場を借りてご案内させていただきます。

おぎゃー献金は、障害児のための献金活動で、約80%が障害児施設および心身障害児の研究に、約20%が献金運動推進の運営費として使われています。**おぎゃー献金は、心と身体に障害を持つ子供たちに手を差し伸べる思いやりの運動です。**

今回のコンサートは、平成25年おぎゃー献金活動が50周年を迎えたのを機に結成された「おぎゃー献金合奏団」からの弦楽四重奏団が来宮しての演奏会になります。クラシックに限らず、ポップスや映画音楽などもまじえての気楽な堅苦しくない内容です。宮崎市橋通の「みやざきアートセンター 太陽の広場」で街角コンサートの形で行います。毎月第4土曜の中央商店街のイベント「街市」に合わせて開催しますので、是非お立ち寄りいただければ幸いです。

昭和38年に鹿児島県大口市の開業医であった遠矢善栄先生が、近くに住む重症心身障害児の3姉妹に救いの手を差し伸べようと献金活動を始めたのがおぎゃー献金の発端です。当時は重症の心身障害児を収容する施設もなく、日本母性保護医協会鹿児島県支部はこれを「おぎゃー献金」と名付けて昭和39年より県内で運動を開始し、その後日本母性保護医協会の正式な活動として全国で展開されるようになりました。昭和54年には日本母性保護医協会の一事業部から分かれ「財団法人 日母おぎゃー献金基金」が設立され、昭和58年の20周年記念式典には当時の皇太子妃美智子殿下の、平成5年の30周年、平成25年の50周年記念式典には秋篠宮妃紀子殿下のご臨席を仰いだ、歴史のある慈善事業団体です。

元気な赤ちゃんを授かったことへの感謝を込めて献金していただくことで始まりましたが、現在では企業や一般の方からのご協力もいただいています。献金方法も基金への郵便振り込みや、インターネットを通じてクレジットカードでの献金も可能となっています。おぎゃー献金ロゴの入った自動販売機を設置していただきドリンクの売り上げの一部が寄付される協力形態もあります。産婦人科以外の先生方からも温かいご協力を是非ともよろしくお願い申し上げます。

第2回 おぎゃー献金 チャリティーコンサート

日時：平成31年3月23日(土) : 街市(一番街、若草通)も同時開催中

開場 15時半 開演 16時(～18時頃)

場所：みやざきアートセンター 太陽の広場 (宮崎市橋通西3丁目)

演目：未定：弦楽四重奏によるクラシック、ポピュラー、映画音楽等の演奏会

出演：おぎゃー献金合奏団員による弦楽四重奏団

おぎゃー献金ホームページ <http://www.ogyaa.or.jp>

日医インターネットニュースから

■漢方製剤の除外は国際化に逆行

— 横倉会長 —

横倉義武会長は2月5日、「国民の健康と医療を担う漢方の将来ビジョン研究会」（高久史磨会長）の会合で講演し、医療用漢方製剤について「各国が医療での漢方の利用を進めている中、医療保険から外すことは国際化の流れに逆行している。国民に安心・安全な医療を提供するためにも、適正な価格で医療保険制度の中で処方されるべきだ」と主張した。

医療用漢方製剤を含めて「診療に必要な医薬品については、保険給付の対象とすべきで、使用する医薬品によって患者の自己負担に差別が生じることは容認できない」との考えも強調した。

日医総研が、NDB（レセプト情報・特定健診等情報データベース）を活用して、慢性硬膜下血腫における漢方の使用実態を分析したところ、2010年から16年にかけて、五苓散または柴苓湯の使用割合が約1割から約3割へ増加していた。横倉会長は、こうしたデータを示しながら「漢方薬の使用は、高齢社会の中で増えてきている実感を得た」と語った。

講演では、原料生薬の調達を巡る課題にも言及。横倉会長は▽原料生薬の調達は、約8割を中国に依存している▽中国における生薬の市場価格は毎年上昇している—などと説明した上で、「何とか国内での自給を、できるだけ進めていかないといけない」と訴えた。

（平成31年2月8日）

■児童虐待防止へ「医師の役割明確化必要」

— 日医・平川常任理事 —

千葉県野田市の小学4年の女児が父親から虐待を受け死亡した事件を巡り、日本医師会の平川俊夫常任理事は2月13日に記者会見し「政府は児童福祉司の増員などを打ち出しているが、現行の児童福祉法において、児童相談所には医師または保健師を配置するとされており、現在、厚生労働省において、児相の体制整備の推進として、全ての児相に医師を配置することを明文化するなどの同法の改正の検討がなされ

ている」と説明した。

その上で「今回の事件では一時保護の際に、医師からPTSD（心的外傷後ストレス障害）の疑いの診断がなされていたと聞いている。今後、児相が医学的な知見を踏まえたケース対応ができるような強化や、児相における意思決定に日常的に医師が関与し、対応できるような体制整備など、医師の役割の明確化も必要だと考えている」と述べた。

併せて、地域における児童虐待の予防・早期発見・早期対応のため、医師や医師会が積極的に関与する重要性なども強調した。

（平成31年2月15日）

■タスクシフト「患者の安全を第一に」

— GW10連休で厚労省通知 —

自民党厚生労働部会の「医師の働き方改革に関するプロジェクトチーム（PT）」（羽生田俊座長）は2月15日、年度内の取りまとめに向けた議論を行った。同日はタスクシフトに関連した意見が相次いだ。出席者からは、諸外国で薬局での予防注射が行われていることへの言及など、既存の法的枠組みを超えたタスクシフトの必要性を提言する意見もあったという。

羽生田座長は、タスクシフトの基本的な考え方には理解を示す一方で、「一番大事なことは、それによって患者の安全が保てるかということ」と述べ、患者の安全確保を前提にしたタスクシフトの在り方を議論すべきだとの考えを示した。

同日は、厚生労働省の「医師の働き方改革に関する検討会」での直近の検討状況について同省から報告を受けた上で、参加議員から意見を聴いた。羽生田座長によると、複数の医療機関で働いている医師が一定数いることなどを念頭に、一部の医療機関に限定的に「暫定特例水準」を適用することの妥当性について、疑問の声が上がったという。「診療従事勤務医に適用される水準」（年960時間）あるいは、地域医療の確保のための「暫定特例水準」（年1900～2000時間）など、具体的時間数の是非はPTで議論しておらず、取りまとめの段階でPTとしての上限

時間は示さない方向だ。

このほか、▽厚労省の時間設定やインターバルについて、小児救急では常に厳守することは困難▽働き方改革には財源による裏付けが必要▽患者に対し適切な医療のかかり方を啓発していくべき—などの指摘もあった。

(平成31年2月19日)

■東京地裁の医師無罪判決「早期収束を」 — 今村副会長 —

今村聡副会長は2月20日の記者会見で、2016年に東京都内の病院で手術直後の女性患者の胸をなめたなどとして、準強制わいせつ罪に問われた男性医師に対し、東京地裁が2月20日に無罪を言い渡したことについて、見解を示した。

今村副会長は、「術後せん妄(の可能性)があるにもかかわらず、再現性の乏しい科学鑑定によって、患者と医療者の信頼関係が崩れたとすれば、双方にとって極めて不幸な出来事だ。一審の無罪判決ではあるが、この問題が早期に収束することを心から願っている」などと話した。

また、この医師について「事件前は週に約220人から約280人の患者を診察しており、これまで約500例の手術を担当して患者からのクレームは一切なかった。今回の事件は手術終了後30分の時点での出来事で、患者からの訴えは麻酔薬の影響によるものと考えられる」と説明。「真面目に日常の診療をしていた医師が、2年10カ月間も被疑者から被告人になり、医療をできない状況になっていた。大変不幸なことだ」とも述べた。

(平成31年2月22日)

■マイナンバー「保険証の代用ではない」 — 石川常任理事 —

石川広己常任理事は2月20日の記者会見で、

マイナンバーと健康保険証に関する相次ぐ報道について『『マイナンバー』と『マイナンバーカード』が混在し、あたかもマイナンバーで保険証の代用ができるような報道になっているが、これは根本的な事実誤認だ』と批判した。

その上で、「マイナンバーは、マイナンバー法(行政手続における特定の個人を識別するための番号の利用等に関する法律)の定めにある通り、番号そのものを用いて利用できる範囲は限定されている。基本的には行政手続きに用いることが原則だ。つまり12桁のマイナンバーが保険証の代用になるわけではない」と指摘した。

さらに石川常任理事は「マイナンバーを用いるのではなく、マイナンバーカードを用いて、かつカードのICチップに搭載された情報を用いる仕組みであることを正確に発信してもらいたい」と呼び掛けた。

日医としては「マイナンバーカードのICチップを用いて保険証の資格確認をする仕組みには協力してきた」と説明。「その仕組みの実現方法として、まずこれまで世帯単位になっていた医療保険番号を個人単位化することがある。個人単位化された医療保険番号を用いることで、その人の健康保険の加入情報、また保険資格が有効であるかどうか確認できる仕組みが2021年3月から動き出すと、私たちは捉えている」と述べた。

一方、石川常任理事は「保険資格の有効確認でなく、マスコミ報道されているような『マイナンバーカードそのものを保険証の代用にする』『マイナンバーに医療情報をひも付けることで医療情報の管理ができる』という話は協議の俎上にもない。こうした考えを断じて容認しないという日医の姿勢は一貫しており、今後も変わることはない」と強調した。

(平成31年2月22日)

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

日本医師会(<http://www.med.or.jp/>)>メンバーズ>日医インターネットニュース

メンバーズルームへのアクセス方法

◆ユーザ ID：会員 ID(日医刊行物送付番号)の10桁の数字(半角)

◆パスワード：生年月日の「西暦の2桁、月2桁、日2桁」の6桁の数字(半角)

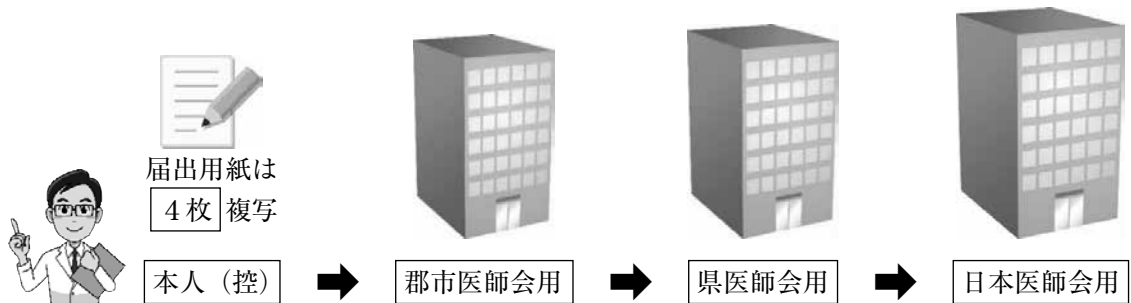
お知らせ

勤務医・研修医の先生へお知らせ ～春の異動シーズンに備えて～

春の異動シーズンが近づいて来ました。会員の先生で、勤務先が変わる、初期研修を終えて新たに勤務医としてスタートする（=会員区分が変わります）、住所が変わるなどの予定がある場合は、**異動の届出**が必要です。

所属の郡市医師会が変わる場合は手続きが少し複雑になりますので、簡素化を図るため宮崎県医師会が手続きのサポートをいたします。サポート受付窓口までお気軽にご連絡ください。

県医師会サポート受付窓口 TEL 0985-22-5118（総務課）



医師会は三層構造になっているため、上記のように3つの医師会に所属することになります。

勤務医会員の日本医師会費

会員区分	年会費（3期に分けて徴収）
B 医師賠償責任保険…非加入	28,000 円
A2 医師賠償責任保険…加入	年齢 31 歳未満 39,000 円
	年齢 31 歳以上 68,000 円

※毎年4月1日現在の年齢が基準となります。

会費に関する窓口 TEL 0985-22-5118（経理課）

【医師会員のメリット】

1 医師資格証（担当：総務課）

この資格証（ICカード）で、医師免許証の原本（B4サイズ）と同様に、医師の資格確認ができます。医師資格証があれば、新たに医療機関に勤務する場合や勤務先が変更になる場合、大変便利です（厚生労働省も正式に認めています）。

会員は、発行手数料・年間利用料が無料です。（5年経過後の更新時発行手数料のみ必要）

※非会員の先生は、発行手数料：5,000円、年間利用料：6,000円



2 日本医師会医師賠償責任保険制度（担当：総務課）

医師賠償責任保険制度は、万一医療事故が発生し、紛争にまで発展した場合、各郡市医師会及び県医師会において相談に応じ、解決を図るシステムです。

3 日本医師会医師年金（担当：経理課）

医師年金は、会員のための終身年金です。64歳6か月未満であればいつでも加入でき、掛け金の増減も自由にできます。

予定利率1.5%（H30年度）、手数料は保険料の0.25%と少額で、効率的に資産運用されています。

4 グループ保険（担当：医師協同組合・経理課）

会員ご本人と配偶者まで加入できる団体定期保険です。

特長は、スケールメリットを生かした割安な保険料です。最大4,000万円と大きな保障が得られることに加え、1年毎の収支計算により剰余金が出た場合には、配当金の支払いがあるため保険料の実質負担が更に軽減されます。

5 専門医共通講習（担当：学術広報課）

本会主催の研修会で、日本専門医機構の専門医更新に必要な「専門医共通講習」の単位を取得でき、会員は研修会を無料で受講できます。また医師会で単位の管理を行うため、県医師会にお問い合わせいただくことで、取得単位の確認を容易に行うことができます。

6 女性医師等支援（担当：地域医療課）

（1）研修会時無料託児サービス

県医師会館で開催される研修会や講演会に、時間を気にせずゆっくり参加していただくため、保育士が、先生のお子様を県医師会内の託児ルームでお預かりします。

（2）保育支援サービス

急な残業や出張が入ったとき、お子様が病気（病気回復期）だが仕事が休めないとき、美容室に行ってリフレッシュしたいときなどに、保育サポーターが自宅等でお子様をお預かりします。サービス利用にあたっては、事前に先生に合った保育サポーターをマッチングします。

（3）女性医師相談窓口

女性医師が抱える様々なお悩みに、女性医師コーディネーターが直接ご相談をお受けします。

7 医師国民健康保険組合（TEL 0985-22-6588）

非常勤等で国保が適用となる先生方は、医師国保組合に加入できます。市町村国保と比較して保険料が安く健診等の保健事業が充実しています。

【医師協同組合のご案内】

◆ 便利な「共同購買事業」

1 書籍購入のメリット

- 医学書や一般図書などの購入は、10%割引になります。
- 1冊のご注文も可能です。
- 医療機関以外のお届先指定も可能です。(送料無料)

2 メディカルカードのメリット

- 年会費は永年無料です。
- 宮崎信販と提携したカードで、県内300店舗以上の提携店で、割引があります。
- (エムシークラブオフ)
全国20万か所で使えるクーポン、優待特典があります。

◆ 勤務医が加入しやすい「休診共済・生命共済」

- 医師の診査は不要で、簡単な告知のみで加入できます。
- 払込方法を年払いにすると保険料が1か月分割引となります。(支払額が11か月分で済みます)。※年払いは年1回、4月の引き落とし。
- 保険料や保険金額は、年齢によって変動します。

【休診共済】 病気やケガによる就業不能時の休業損害を補償します。

	日額補償	7,000円	14,000円	21,000円
月額保険料	25歳	1,200円	2,400円	3,600円
	35歳	1,500円	3,000円	4,500円
	45歳	1,800円	3,600円	5,400円

【生命共済】 死亡・重度障害となった場合にお支払いします。

	補償額	300万円	600万円	1,000万円
月額保険料 (男性)	25歳	480円	820円	1,150円
	35歳	580円	1,150円	1,910円
	45歳	1,120円	2,120円	3,520円

※補償額は、50万から2,000万までの10種類から選択できます。

医師協同組合窓口 TEL 0985-23-9100

◇ ホームページ

宮医協

検索

<http://www.zen-ikyo.or.jp/miyazaki/>

医師国保組合だより

保健事業のご案内

医師国保組合では、各種保健事業を実施しております。それぞれの実施期間及び接種期間は平成31年3月末日までです。身体の状態をチェックする機会として、ぜひご利用ください。

1 健康診断

対象者	次のいずれかに該当する被保険者の方々です。 ①組合員、高齢組合員並びにその配偶者 ②ご家族のうち、本年度中に満40歳になる方～74歳の方
実施機関	各地域の健診機関並びに医療機関 ※上記対象者は自院で実施されても請求できます。 費用については、送付しております「健康診断個人票」の検査項目に対して助成します。

2 胃・大腸内視鏡検査の補助

対象者	健康診断対象者と同じ
検査内容・補助金額	①胃内視鏡検査 15,280円 ②大腸内視鏡検査 21,600円 ※それぞれ1人1回、上記金額を上限として実費を補助します。
請求方法	支給申請書により、組合に申請してください。

3 インフルエンザワクチン接種補助

対象者	被保険者全員(組合員とその世帯に属する方)並びに高齢組合員
補助金額	1人1回2,000円(高齢組合員は1,000円)
請求方法	支給申請書により、組合に申請してください。

4 その他保健事業

請求方法等の詳細は、組合員宛に送付しております「保健事業のご案内」、または、当組合ウェブサイトをご覧ください。(http://www.miyazaki.med.or.jp/kokuho/)

- 1) 低線量ヘリカルCT肺がん検診
- 2) 脳ドック等の補助
- 3) 肺炎球菌ワクチン接種補助
- 4) 歯科健康診査

春の異動シーズンに備えて

1 異動に伴う手続きについて

世帯内のご家族が協会けんぽ等に参加される場合には、資格喪失届が必要です。組合員は事由発生から14日以内に被保険者証を添えて届け出てください。

2 健康保険適用除外申請の手続きについて

医師国保に既にご加入の方は、事業所が法人化する等で健康保険の適用となる場合でも、健康保険適用除外の承認を受けることにより、引き続き医師国保に残ることができます。

健康保険の適用除外承認申請が必要になったときは、事実の発生した日から14日以内に年金事務所に届け出なければなりませんので、まずは当組合までお問合せください。

(問合せ先) 宮崎県医師国民健康保険組合

〒880-0023 宮崎市和知川原1丁目101番地

TEL : 0985-22-6588 FAX : 0985-27-6550

医師協同組合だより

医師協同組合取扱い保険について

医師協同組合では、様々なリスク等に対応する損害保険・生命保険を取り扱っておりますので、興味のある商品がございましたら、ぜひご加入をご検討ください。

【損害保険】

○医師賠償責任保険(医療機関用・勤務医用) 20%割引

医療行為により患者の身体に損害を与え、法律上の賠償責任を負担することによって被る損害を補償します。また、日医A会員の保険では補償外となっている対人事故で自己負担100万円と、医療施設に起因する事故も2億円まで補償します。(病院が出火し患者が死亡した。病院内での給食で食中毒を起こした。など)医療従事者のリスクを補償したり、患者から預かった受託物等を補償するオプションもございます。

○看護職賠償責任保険 25%割引(診療所5%割引)

看護職員の個人責任を補償するもので、加入医療機関に勤務するすべての方が対象者となりますので、付保もれの心配が不要です。診療所の場合、年間で1万円程度という割安な保険料で対人賠償5,000万円まで補償します。

○所得補償保険(法人用・院長用・勤務医用) 30%割引

病気やケガで就業不能となった場合はもちろん、医療保険では不担保が多い自宅療養や精神障害までを対象として、先生方の所得を補償します。また、1年間無事故の場合は年間保険料の20%を無事故戻しとしてお戻しします。

○傷害保険 10%割引

先生やご家族が国内・国外を問わず、家庭内・職場内・通勤途上・旅行中など、日常生活における急激かつ偶然な外来の事故によりケガをされた場合に保険金をお支払いします。地震・噴火・津波が原因によりおケガをされた場合にも、補償の対象となる特約もございます。

○針刺し事故等補償付き傷害保険

上記の傷害保険に針刺し事故による感染症の補償をプラスした保険です。針刺し事故については、HBVに感染後B型肝炎発病・HCV・HIVに感染した場合にお支払いします。

○クレーム対応費用保険

理不尽なクレームや暴行・脅迫等に対して、専門相談窓口による無料相談サービスを受けることができ、弁護士による法的対応を行う場合の弁護士費用をお支払いします。

○居宅介護事業者等賠償責任保険 5%割引

介護事業者等の業務を包括的に補償する保険で、利用者から預かった品物を破損させた場合や、利用者を介助時にベッドから転落させてしまった場合、施設の手すりや壊れていたために利用者がケガをした場合など、幅広い賠償を補償します。

○サイバー保険 20%割引

電子カルテ等にサイバー攻撃を受けた場合の様々な費用や、それによって個人情報漏えいが発生した場合の謝罪・広告費用を補償します。

○ゴルフ保険 30%割引

ゴルフのプレー中や練習中の事故を対象とし、他人に対する賠償やゴルファー自身のケガ、ゴルフ用品の盗難、ゴルフクラブの破損、ホールインワンやアルバトロス費用(最高100万円)を補償します(毎年3～5回のホールインワンのご連絡をいただいております)。

○自動車保険 5%割引

自動車事故における加害者・被害者の死亡やケガ、お車の損害を補償します。(任意保険)現在ご加入の保険会社からの等級引き継ぎも可能です。

○火災保険 5%割引

火災だけでなく、落雷・風災・車両の飛込み等による、建物や家財・備品の損害を補償する保険です。また、火災保険では補償されない地震・噴火・津波が原因である火災や、損壊・埋没・流失を補償する”地震保険”も火災保険とセットでご加入いただけます。

【生命保険】

○宮崎県医師会 グループ保険(団体定期保険)

宮崎県医師会が契約者の掛け捨て死亡保障保険です。簡単な告知のみで加入でき、保険料も掛け捨てですのでお安くなっております。医師の方は最高4,000万円、配偶者は1,000万円までご加入いただけます。また、剰余金が生じた場合には配当金をお支払いいたします。

(リスクマネジメントラボラトリー社と提携して、共同募集を行っております)

○死亡時の備えには・・・

「定期保険」



加入

契約満了(または更新)

定められた期間内に死亡や高度障害状態になられた場合に支払われる保険で、契約満了(または更新)があり、満了時には返戻金が全くないか、あってもごくわずかの場合があります。

「終身保険」

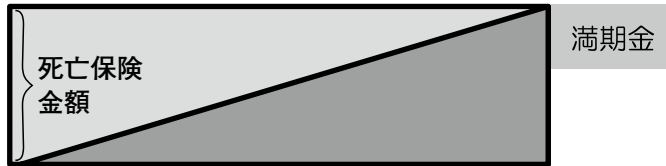


加入

終身保障

何歳で死亡されても支払われる保険で、途中で任意解約された場合には返戻金がある貯蓄型の保険です。解約しない限り、何歳で死亡されても所定の保険金額が支払われますので、保険料は定期保険に比べると割高になります。(短期間で解約された場合には、解約返戻金が全くない場合があります)

「養老保険」



加入

契約満了

死亡保障の額と満期金が同額の保険です。満期時には、満期金を受け取って保障が終了します。満期金があるため、資産形成目的で加入する人が多いのですが、満期がくると保障が終了してしまうので必要保障は他商品で加入し、第二の保険として加入した方がいいかもしれません。

○病気やケガ時の備えには・・・

「医療保険」

病気やケガで入院した時に、入院日数に応じて入院給付金や、所定の手術をした場合に手術給付金が受け取れる保険です。入院給付金は、1日1万円や5千円など入院日数によって給付され、日帰り入院からや、5日以上入院からなど、保険会社や商品によって異なります。また、先進医療を受けた場合に一時金が支払われる商品もあります。

○老後時の備えには・・・

「個人年金保険」

主に老後のための貯蓄を目的とした保険です。老後の生活費を年金形式で受け取れるため計画的に利用でき、年金受取期間を10年間などと定めるものを確定年金、生きている限りずっと受け取れるものを終身年金といい、選択できるようになっています。

※以上は、保険の概略を紹介しておりますので、詳細につきましてはお問い合わせください。

【お問い合わせ先】

宮崎県医師協同組合

TEL : 0985-23-9100

FAX : 0985-23-9179

◇ホームページ

宮医協

検索

<http://www.zen-ikyo.or.jp/miyazaki/>

お知らせ

宮崎県糖尿病発症予防・糖尿病性腎症重症化予防の 取組みに係る医療機関対象調査について

○ 医療機関対象調査に関する協力依頼

1. 調査目的

県内の糖尿病に関する取組を評価するため、他機関（医療機関、市町村等）との連携状況など、各医療機関における取組状況を把握することを目的に調査を実施することとしました。

2. 実施主体

宮崎県糖尿病・慢性腎臓病（CKD）対策検討会

3. 対象医療機関

宮崎県内に住所のある病院及び診療所

4. 調査方法

同封の返信用封筒にて県健康増進課へ返送をお願いします。

5. 調査期間

平成 31 年 3 月初旬に各医療機関へ調査票を送付～平成 31 年 4 月 10 日(水)締切り

6. 回答先（問合せ先）

宮崎県福祉保健部健康増進課 健康づくり・がん対策担当

県内の実態を知るために重要な調査となっております。
調査回答にご協力よろしくお願いいたします。

○ 宮崎県糖尿病発症予防・糖尿病性腎症重症化予防の取組みとは

- ・ 糖尿病患者数の増加が全国的な課題となっており、人工透析の新規導入の最大の原因が糖尿病性腎症であることから、県では、平成 29 年 8 月に宮崎県医師会、宮崎県糖尿病対策推進会議、宮崎県慢性腎臓病対策推進会議、宮崎県保険者協議会、宮崎県の 5 者連名にて「宮崎県糖尿病発症予防・糖尿病性腎症重症化予防指針（第一期）（以下、「指針」という）」を策定しました。

〔指針の主な内容〕

- ◆ 糖尿病発症予防・糖尿病性腎症重症化予防に取り組む各機関・団体の役割
 - ◆ 健診受診勧奨や医療機関への受診勧奨を行う際の対象者の選定基準
 - ◆ かかりつけ医から専門医への紹介の基準
 - ◆ 治療中の方に対する保健指導の適用の基準 等
- ※ 県庁ホームページに掲載

宮崎県 糖尿病発症予防 第1期

検索

- ・ かかりつけ医、糖尿病専門医、腎臓病専門医、医療保険者及び行政機関が互いに協働し、一体的に取組を推進できるよう、県全体の会議体として、「宮崎県糖尿病・慢性腎臓病（CKD）対策検討会」を設置し、二次医療圏単位（県保健所主体）で「糖尿病発症予防・重症化予防対策協議会」を設けています。
- ・ 「糖尿病性腎症重症化予防に関する市町村職員等研修会」を開催し、市町村保険者と医療機関の連携強化及び保健師の指導力向上を図っています。

○ 全体に関しての問い合わせ先

宮崎県福祉保健部健康増進課 健康づくり・がん対策担当 TEL：0985-26-7078, FAX：0985-26-7336

2月のベストセラー（宮崎県）

集計：2019年2月1日～2月25日

1	一切なりゆき	樹 木 希 林	文 藝 春 秋
2	医者が考案した「長生きみそ汁」	小 林 弘 幸	ア ス コ ム
3	樹木希林 120の遺言	樹 木 希 林	宝 島 社
4	宝島	真 藤 順 丈	講 談 社
5	あきない⑥	高 田 郁	角川春樹事務所
6	日本国紀	百 田 尚 樹	幻 冬 舎
7	新章 神様のカルテ	夏 川 草 介	小 学 館
8	メモの魔力	前 田 裕 二	幻 冬 舎
9	鼠草紙	佐 伯 泰 英	文 藝 春 秋
10	白秋期	五 木 寛 之	日本経済新聞出版社



平成31年1月8日(火)第18回常任理事協議会

医師会関係

(議決事項)

1. 2/17日(日医)平成30年度母子保健講習会の開催について

少子化が進展する中、母子保健活動を円滑に実践するために必要な知識を修得することを目的に開催される講習会で、濱田副会長及び高村常任理事が出席することが承認された。

2. 後援・共催名義等使用許可について

①「第11回2019年度在宅を支える多職種交流会」名義後援のお願いについて

→「多死社会における地域包括ケアと看取りの文化の醸成～在宅での看取りを支える人材の育成と支えられる人たちの教育～」をテーマに開催される多職種の交流会で、名義後援を行うことが承認された。

3. 平成30年度介護支援専門員実務研修の開催に伴う講師の推薦について

「認知症に関する事例」は二宮嘉正先生(協和病院)、「内臓の機能不全に関する事例」は松崎泰憲先生(クリニックうしたに)と榎本雄介先生(大貫診療所)を推薦することが承認された。

4. 1/24日(JA-AZM)新規集団指導の実施について

14医療機関を対象に行われる新規集団指導の後、県医師会主催で県医師会の活動等をテーマにした説明会を開催することが承認された。

5. 宮崎県地域医療構想調整会議の開催について

各構想区域の地域医療構想調整会議における議論が円滑に進むよう県単位に設置される調整会議で、河野会長、金丸・石川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日(金)(宮観ホテル)新年賀詞交歓会について

4. 1/8日(火)(県医)治験審査委員会について

5. 12/23日(福岡)日本プライマリ・ケア連合学会九州支部臨時役員会について

6. 1/7日(月)(県医)地域医療構想調整会議の進め方に関する協議会について

医師連盟関係

(議決事項)

1. 宮崎県議会議員選挙について

4月29日に任期満了を迎える県議会議員について、次期推薦候補者を検討するために、各郡市医師連盟の状況を文書で確認することが承認された。また、推薦にあたっては、政権与党を基本とし、その他の政党や無所属でも政策協定等を結ぶ等、医師連盟及び医師会の活動に理解のある方を選ぶ方針であることを各郡市医師連盟に伝えることとなった。

2. 宮崎県医師連盟執行委員会の開催について

次期宮崎県議会議員の推薦候補者を協議するため、3月1日(金)18:30から宮崎観光ホテルで執行委員会を開催することが承認された。

(報告事項)

1. 1/5(土)(宮観ホテル)県医師連盟執行委員会について
2. 1/5(土)(宮観ホテル)三師会合同新春懇談会について

平成31年 1月22日(火)第19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日本赤十字社宮崎県支部評議員の就任について

→任期満了に伴い、引き続き河野会長に評議員をお願いしたいという依頼で、河野会長の就任を認め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委員の意向を確認した上で、推薦することが承認された。
2. 1/29(火)(県医)各郡市医師会長協議会について

当日のスケジュール及び提出議題等の最終確認が行われ、「平成31年度全国高校総体の医師派遣」及び「各郡市医師会(連盟)役員等連絡協議会」等を追加することが承認された。
3. 2/7(木)(川南町)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の実施について

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

4. 3/22(金)(県医)向精神薬の長期処方に関する研修会について

今年度2回目の向精神薬長期処方に関する「不安又は不眠に係る適切な研修」で、宮崎大学安全衛生保健センターの武田龍一郎教授に講師をお願いし開催することが承認された。

5. 3/31(日)(日医)第144回日本医師会臨時代議員会の開催について

平成31年度事業計画及び予算の報告と会費減免等を協議する臨時代議員会で、本会から河野会長、濱田・山村副会長、吉田常任理事が出席することが承認された。

6. 4/6(土)(宮観ホテル)平成31年度宮崎県臨床研修医説明会・講演会/新研修医祝賀会について

1年次の臨床研修医を対象とした新研修医のための説明会、1・2年次の研修医等を対象とした合同グループワーク及び臨床研修講演会並びに新研修医祝賀会を開催することが承認された。

7. 平成31年花粉情報の協力について

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. 3/2(土)(宮崎市保健所)HIV・エイズ対策講習会の共催について

一般診療に従事している医師、医療従事者等を対象に開催される講習会で、県立病院及び健康増進課感染症対策室と共催すること及び医療機関への案内等に協力することが承認された。

9. 3/17(日)(日医)平成30年度学校保健講習会の開催について

最近の学校健康教育行政事情や重要課題に係わる知識を修得することを目的に開催される講習会で、高村常任理事が出席する

ことが承認された。

(報告事項)

1. 週間報告について
2. 1/9(水)支払基金)支払基金幹事会について
3. 1/11(金)(宮観ホテル)宮崎市郡医師会新年例会並びにしのめ医学会特別講演会について
4. 1/15(火)(日医)都道府県医師会長協議会について
5. 1/22(火)(県医)県アイバンク協会寄付金贈呈式について
6. 1/9(水)(県庁)助産師育成に関する意見交換会について
7. 1/10(木)(県医)高次脳機能障がい講演会について
8. 1/11(金)(宮大医学部)県女性医師等キャリア支援連絡協議会について
9. 1/11(金)(県医)広報委員会について
10. 1/18(金)(日医)都道府県医師会女性医師支援・ドクターバンク担当役員連絡会について
11. 1/9(水)(宮観ホテル)病院部会・医療法人部会合同理事会・新年会について
12. 1/18(金)(日医)日医勤務医委員会について
13. 1/21(月)(県総合保健センター)宮崎東諸県地域医療構想調整会議医療機関会議について
14. 1/16(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
15. 1/19(土)(県医)産業医研修会について
16. 1/15(火)(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
17. 1/20(日)(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
18. その他

- ① 1/22(火)(県庁)宮崎県感染症対策審議会について

医師連盟関係

(議決事項)

1. 2/9(土)第一選挙区支部「新年会」のご案内について

河野委員長が公務で対応できないため、参加を希望する役員は事務局まで申し出ることとなった。

2. 河野俊嗣氏 宮崎県知事三期目ご就任祝賀名刺広告ご協賛のお願いについて

本医師連盟が推薦し、昨年12月23日投開票で当選を果たした河野知事の祝賀広告で、協賛することが承認された。

(報告事項)

1. 1/15(火)(日医)日医連執行委員会について

平成31年1月29日(火)第14回全理事協議会

医師会関係

(議決事項)

1. 会費減免申請について

高齢による県医会費減免1名が承認された。

2. 本会外の役員等の推薦について

①全国健康保険協会宮崎支部柔道整復師施術療養費審査委員会の審査委員に係る推薦依頼について

→柔道整復師の施術に係る療養費支給の審査を行う委員会で、任期満了に伴う推薦依頼があり、引き続き中村周治先生を推薦することが承認された。

②宮崎少年鑑別所視察委員会委員候補者の推薦について

→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、引き続き立元理事を推薦することが承認された。

3. 平成31年度健診医ならびに講師派遣のお願いについて

楽しい育児教室、マタニティー教室、宮日巡回健診等の事業について、先方が計画する講師や健診医の派遣等を認めることが

承認された。

4. 第144回日本医師会臨時代議員会における九州ブロック代表質問について

出席予定の日医代議員(河野会長, 濱田・山村副会長, 吉田常任理事)で, 質問等があれば, 期日までに申し出ることとなった。

5. 医神祭について

2月24日(日)の県医師会創立130周年記念医学会及び県民健康セミナーの開会前に, 役員を対象に会長室で執り行うことが承認された。

6. 「宮崎医学所之跡」石碑の移設について

平成7年4月, 宮崎市松山の旧ホテルフェニックス敷地内に, 宮崎県医史懇話会が建立した石碑について, 建立地の所有者変更に伴い撤去する必要があることから, 宮崎市の橋公園敷地内に移設するため手続きを行うことが承認された。

7. 県医師会定例代議員会までのスケジュールについて

次年度の予算及び今年度の決算等の承認に向けて, 3月12日(火)及び6月4日(火)に法定の理事会, 6月15日(土)に定例代議員会を開催することが承認された。

8. 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

宮崎市保健所管内で内科を標榜する医療機関から, 指定の辞退申し出があったことから, 新たに稲倉医院を推薦することが承認された。

9. 宮崎県医師会母体保護法指定医師等の申請について

母体保護法指定医師審査委員会の答申に基づき, 設備1医療機関, 医師1名を指定することが承認された。

10. 2・3月の行事予定について

2月の追加工事について確認が行われ, 2月及び3月の行事を承認した。

(報告事項)

1. 週間報告について

2. 1/24(木)(日医)日医学術推進会議について
3. 1/24(木)(JA-AZM)新規保険医療機関への説明会について
4. 1/23(水)(県医)広報委員会について
5. 1/25(金)(県庁)県地域医療構想調整会議について
6. 1/25(金)(香川)全国メディカルコントロール協議会連絡会について
7. 1/24(木)(日医)日医小児在宅ケア検討委員会について
8. 1/27(日)(日医)小児在宅医療に関する人材養成講習会について
9. 1/28(月)(県医)医療従事者向け認知症対応力向上研修会について
10. 1/17(木)(宮大医学部)宮大医学部医の倫理委員会について
11. 1/18(金)(県医)労災部会自賠償委員会について
12. 1/18(金)(県医)損害保険医療協議会について
13. 1/26(土)(シーガイア)自賠償保険研修会について
14. 1/15(火)(県医)医家芸術展世話人会について
15. 1/16(水)(県医)健康スポーツ医学セミナーについて
16. 1/21(月)(県医)健康スポーツ医学委員会について
17. 1/12(土)(県医)日医生涯教育協力講座セミナーについて
18. 1/10(木)(日医)日医医師会将来ビジョン委員会について
19. 1/17(木)(JA-AZM)社会保険医療担当者の新規個別指導について

医師協同組合理事・運営委員合同協議会

(報告事項)

1. 1/29(火)(県医)医協理事会について

県 医 の 動 き

(2月)

1	医師国保組合理事監査(秦理事長他) 県肝炎対策懇話会(小牧常任理事)	14	県認知症高齢者グループホーム連絡協議会理事会(石川常任理事) (西都市)西都児湯医療センター施設整備基本計画に係る三者協議(金丸常任理事) 県産婦人科医会常任理事会(嶋本理事)
2	(鹿児島)地域包括ケアシステム対策協議会(佐々木常任理事他) (鹿児島)九州各県医師会医療事故調査制度担当理事連絡協議会(濱田副会長他) (鹿児島)九医連常任委員会(会長) (鹿児島)九医連各種協議会(濱田副会長他)		(東京)地域医療構想アドバイザー会議(金丸常任理事)
3	日医医療秘書認定試験	15	県国保連合会理事会(秦理事長) 県歯科保健推進協議会(荒木常任理事) 県国保連合会通常総会(秦理事長) (日医)都道府県医師会事務局長連絡会更新時集団指導(TV会議)
4	医療安全対策セミナー(TV会議) (小牧専務理事)		(福岡)九州地区医師国保組合連合会理事会病院部会・医療法人部会医療従事者研修会(池井常任理事他)
5	県社会福祉審議会(会長) 治験審査委員会(荒木常任理事他) 第20回常任理事協議会(会長他)	16	(福岡)九州地区医師国保組合連合会全体協議会 (延岡市)県北女性医師懇談会(荒木常任理事)
6	(東京)全国国保組合協会理事長・役員研修会(秦理事長) 日医認定産業医制度関係小委員会(濱田副会長他)	17	人体シミュレータを用いた在宅医療研修会(日医)日医母子保健講習会(濱田副会長他)
7	(川南町)社会保険医療担当者の個別指導(大塚理事) 特定健康診査等従事者研修会(TV会議)(会長他) 宮崎の医療を考える会(若手記者と広報委員会との勉強会)(荒木常任理事他)	18	介護保険に関する主治医研修会(TV会議)(石川常任理事)
8	県個人情報保護審議会(荒木常任理事) 県外科医会冬期講演会	19	県がん診療連携協議会(会長) 第21回常任理事協議会(会長他)
9	(福岡)九州学校検診協議会専門委員会(高村常任理事) 県産婦人科医会産後健診等に関する研修会(嶋本理事) (長崎)日本プライマリ・ケア連合学会九州支部役員会(金丸常任理事) 県内医師会病院連絡協議会(会長) (福岡)九州各県医師会学校保健担当理事者会(高村常任理事)	20	(日医)日医産業保健委員会(佐々木常任理事) 広報委員会(荒木常任理事他)
10	(長崎)日本プライマリ・ケア連合学会九州支部総会(金丸常任理事)	21	(日医)日医医療秘書認定試験委員会(池井常任理事) 医師国保組合理事会(秦理事長他)
11	緩和ケアチーム研修会(石川常任理事)	22	勤務医部会理事会(岩村理事) 勤務医部会後期講演会(岩村理事)
12	県麻しん対策推進会議及び予防接種広域化検討会議(高村常任理事)	24	(福岡)JMAT研修 統括JMAT編(佐々木常任理事他)
13	(日医)日医医療政策シンポジウム2019(金丸常任理事) 日医医療政策シンポジウム2019(日医TV会議)(濱田副会長他) 認知症初期集中支援チーム情報交換会(石川常任理事) 宮大医学部医の倫理委員会(立元理事) 県ナースセンター事業運営委員会(池井常任理事他) 県メディカルコントロール協議会総会(山村副会長) 広報委員会(荒木常任理事他)	25	県医療勤務環境改善セミナー(TV会議)(会長他)
		26	医協理事会(河野理事長他) 第15回全理事協議会(会長他) 医協理事・運営委員合同協議会(河野理事長他)
		27	地域医療現場における働きやすい環境を考える会(荒木常任理事) 労災診療指導委員会(川野理事) 宮崎産業保健総合支援センター運営協議会(会長他) 医学会誌編集委員会(濱田副会長他)
		28	社会保険医療担当者の個別指導(石川常任理事) 宮大医学部認定再生医療等委員会(立元理事)

ドクターバンク情報

(無料職業紹介所)

平成31年2月7日現在

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

現在、下記のとおり情報が寄せられております。お気軽にご利用ください。

お申し込み、お問い合わせは当紹介所へ直接お願いいたします。

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

1. 求職者登録数 7人

1) 男性医師求職登録数 6人 (人)

希望診療科目	求職数	常 勤	非常勤
内 科	3	2	1
麻 酔 科	1	0	1
泌 尿 器 科	1	1	0
老 健	1	1	0

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
内 科	1	1	0

2. 斡旋成立件数 69人 (人)

	男性医師	女性医師	合 計
平成30年度	4	2	6
平成16年度から累計	50	19	69

3. 求人登録 97件 358人 (人)

募集診療科目	求人数	常 勤	非常勤	募集診療科目	求人数	常 勤	非常勤
内 科	104	81	23	消 化 器 外 科	4	2	2
外 科	30	24	6	乳 腺 外 科	3	3	0
整 形 外 科	28	23	5	健 診	8	5	3
精 神 科	14	13	1	泌 尿 器 科	2	1	1
脳 神 経 外 科	12	8	4	産 婦 人 科	1	1	0
循 環 器 科	11	8	3	検 診	3	1	2
消 化 器 内 科	16	13	3	皮 膚 科	5	2	3
麻 酔 科	15	11	4	婦 人 科	2	2	0
眼 科	11	7	4	呼 吸 器 外 科	4	3	1
放 射 線 科	12	11	1	人 工 透 析	7	5	2
小 児 科	4	2	2	リウマチ科	1	1	0
呼 吸 器 科	3	3	0	臨 床 病 理 科	1	1	0
在 宅 診 療	2	2	0	形 成 外 科	2	1	1
総 合 診 療 科・内 科	3	3	0	診 療 科 目 不 問	3	3	0
神 経 内 科	8	6	2	緩 和 ケ ア	1	1	0
呼 吸 器 内 科	10	9	1	内 分 泌 糖 尿 病 内 科	1	1	0
リハビリテーション科	4	4	0	そ の 他	14	10	4
救 命 救 急 科	9	9	0	合 計	358	280	78

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	9	常勤・非常勤
160017	医)プレストビアプレストビア宮崎病院	宮崎市	乳外,放,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,総診,呼外,病理, 乳外,整,麻,代内	9	常勤
160033	医)如月会 若草病院	宮崎市	精	1	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 内,健診	9	常勤・非常勤
170048	医)慶明会 けいめい記念病院	国富町	内,放	2	常勤
180082	国立病院機構宮崎東病院	宮崎市	内,神内,整,消内,腫内	5	常勤
190087	宮崎市郡医師会病院	宮崎市	消内,呼内,総診	6	常勤
190094	医)耕和会 迫田病院	宮崎市	内,外	2	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	12	常勤
200105	医)誠友会 南部病院	宮崎市	外,内,放	3	常勤
210110	医)幸秀会 大江整形外科病院	宮崎市	整	1	常勤
210128	医)真愛会 高宮病院	宮崎市	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	2	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	呼内,消内,健診,麻	7	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,外,整,脳外,リハ,麻,救急, 緩和	13	常勤
230148	医)コムロ美容外科	宮崎市	美外,形成外,外,麻	8	常勤・非常勤
230161	医)健心会 滝口内科医院	宮崎市	内,皮	2	非常勤
230164	宮崎県保健所	宮崎市	公衆衛生	3	常勤
230175	社会福祉法人 キャンパスの会	宮崎市	内,小,整(いずれか)	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
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
230184	グリーンケア学園木花台	宮崎市	内	1	非常勤
230185	医)朋詠会 獅子目整形外科病院	宮崎市	整,内	2	常勤
230193	医)共生会 杉田眼科医院	宮崎市	眼	1	非常勤
230194	医)財団シロアム 新城眼科医院	宮崎市	眼	2	常勤
230196	医)社団高信会 辰元病院	高岡町	内	1	常勤
160010	特医)敬和会 戸嶋病院	都城市	内,消内,整,神内	7	常勤・非常勤
160018	医)宏仁会 メディカルシティ東部病院	都城市	内,放,脳外,外,眼,透,皮,腎内	22	常勤・非常勤
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	呼内,総診,消内,腫内	4	常勤
180081	医)恵心会 永田病院	都城市	精	2	常勤・非常勤
190092	都城市郡医師会病院	都城市	内,呼内,消内	5	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	消内,消外,乳外	5	常勤・非常勤
230137	医)宏仁会 海老原内科	都城市	内	1	常勤
230142	医)魁成会 宮永病院	都城市	内,リハ	2	常勤

登録番号	施設名	所在地	募集診療科	求人数	勤務形態
230153	都城健康サービスセンター	都城市	放,消内	1	常勤
230162	藤元総合病院	都城市	内,透,循内,救急,放,呼内	12	常勤
230172	医)静雄会 藤元上町病院	都城市	内	2	常勤
230179	医)与州会 柳田病院	都城市	外	1	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,内	5	常勤・非常勤
230191	医)森山内科・脳神経外科	都城市	内	1	非常勤
230192	医)社団明晴会 速見泌尿器科内科医院	都城市	内	1	常勤・非常勤
230199	医)社団アプラハムクラブベテスタクリニック	都城市	糖尿内,心内	2	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,内	3	常勤・非常勤
160034	特医)健寿会 黒木病院	延岡市	消外,消内	4	常勤・非常勤
190086	早田病院	延岡市	消内,循内	2	常勤
200100	医)育生会 井上病院	延岡市	産婦,内,小	3	常勤・非常勤
200102	延岡市医師会病院	延岡市	消内,消外,内	3	常勤
210109	延岡市夜間急病センター	延岡市	内,小	2	非常勤
230156	医)中心会 野村病院	延岡市	内,外	2	常勤
230186	医)隆誠会 延岡保養園	延岡市	精	1	常勤
230189	特医)健腎会 おがわクリニック	延岡市	泌,透	4	常勤・非常勤
160039	医)誠和会 和田病院	日向市	外,整	4	常勤
210111	宮崎県済生会 日向病院	門川町	内,麻	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,整	2	常勤
230160	日向市立東郷病院	日向市	内,整	2	常勤
230200	医)おざきメディカルアソシエイツ尾崎眼科	日向市	眼	2	常勤・非常勤
230201	医)洋承会 今給黎医院	日向市	内,循内	2	常勤
160006	都農町国保病院	都農町	内,放,外,健診	5	常勤・非常勤
160023	医)宏仁会 海老原総合病院	高鍋町	内,腎内,麻,総診,外,整,脳外,眼,健診	13	常勤・非常勤
230187	国立病院機構宮崎病院	川南町	呼内,循内,糖尿内,神内,小,整	12	常勤・非常勤
160024	医)隆徳会 鶴田病院	西都市	内	1	常勤
150002	医)慶明会 おび中央病院	日南市	内	4	常勤・非常勤
150003	医)同仁会 谷口病院	日南市	内	1	非常勤
160022	医)愛鍼会 山元病院	日南市	内	1	常勤
160037	医)十善会 県南病院	串間市	精,内	2	常勤
170047	日南市立中部病院	日南市	内,外,整,在宅	4	常勤
180071	串間市民病院	串間市	内,外,総診,消内,腎内	5	常勤
230149	介護老人保健施設 おびの里	日南市	内	1	常勤
230166	医)秀英会 介護老人保健施設 長寿の里	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
230188	医)春光会 日南春光会病院	日南市	外,内	4	常勤・非常勤
230198	小玉共立外科	日南市	不問	2	常勤・非常勤
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)けんゆう会 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	1	常勤
190091	医)友愛会 野尻中央病院	小林市	整,内,脳外	6	常勤・非常勤
230167	介護老人保健施設 さわかセンター	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
230197	医)友光会 整形外科押領司病院	小林市	整,内,麻	5	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,外(いずれか)	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31年2月7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: 2,022.17㎡(612.77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㎡ 3階 177.95㎡ } 1,400.48㎡(424.38坪) ※別途駐車場あり(20台)	所有者: 西都市西児湯医師会員 図師医院跡
	③ 小林市細野59-1 土地: 1,098.23㎡(322.79坪) 建物: 鉄筋コンクリート造陸屋根2階建 1階 188.00㎡ 2階 96.00㎡ } 284.00㎡(86.06坪) ※駐車場あり(29台)	所有者: 西諸医師会員 (医) 桑原皮膚科医院跡
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: (医) 社団 産婦人科 生駒クリニック
	② 児湯郡川南町大字平田1402-74 土地: 4,449㎡(1,348.18坪) 建物: 鉄骨セメント造平屋建 1階 825.66㎡(250.20坪) ※駐車場あり(70台)	所有者: 児湯医師会員 (医) 崧雲会 林クリニック
3. 賃貸物件	① 延岡市無鹿町1丁目710 土地: 1,654.58㎡(501.38坪) 建物: 鉄筋コンクリート造陸屋根4階建 1階 145.76㎡ 2階 338.70㎡ 3階 330.69㎡ 4階 14.25㎡ } 829.40㎡(251.33坪) ※駐車場あり(50台)	所有者: (医) 社団 隆豊会 江崎医院跡
	② 西臼杵郡高千穂町大字上野264番地 土地: 875㎡(265.15坪) 建物: 木造瓦葺平家建 1階 114㎡(34.54坪) ※駐車場あり(20台)	所有者: 西臼杵郡医師会員 後藤医院跡

ドクターバンク無料職業紹介所利用のご案内

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

お問合せ先 **ドクターバンク無料職業紹介所**

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

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31年 2月27日

3		月			
1	金	15:00 (日医)日医予防接種・感染症危機管理対策委員会 18:30 県医師連盟執行委員会 19:00 各郡市医師会(連盟)役員等連絡協議会	16 土	12:00 県認知症高齢者グループホーム連絡協議会理事会 13:30 県認知症高齢者グループホーム連絡協議会総会・研修会 15:30 九州医師協同組合連合会購買・保険部会, 職員研修会	↑
2	土	9:00 ICLS指導者養成ワークショップ(東京)日医医療情報システム協議会 14:00 県産婦人科医会ひむかセミナー	17 日	8:30 九州医師協同組合連合会購買・保険部会, 職員研修会 10:00 (日医)日医学校保健講習会	保
3	日	8:30 ACLS研修会 9:00 県産婦人科医会ひむかセミナー 9:00 県災害医療コーディネーター研修会(福岡)レジナビフェア 10:00 (東京)日医医療情報システム協議会	18 月	17:00 県アイバンク協会理事会 19:00 県リハビリテーション専門職協議会連絡会議	審 査
4	月	18:15 公害健康被害認定審査会 19:00 県臨床研修・専門研修運営協議会ワーキンググループ	19 火	14:00 県総合計画審議会専門部会	↓
5	火	18:00 治験審査委員会 19:00 第22回常任理事協議会	20 水	13:00 宮大経営協議会 13:30 県防災会議 16:15 助産師育成に関する意見交換会 18:00 県母子保健運営協議会	↓
6	水	15:00 (日医)日医公衆衛生委員会	21 木	(春分の日)	
7	木		22 金	14:30 県精神科救急医療システム連絡調整委員会 19:00 広報委員会 19:00 向精神薬の長期処方に関する研修会(TV会議)	↑
8	金	15:00 (日医)日医医師会共同利用施設検討委員会 16:00 (福岡)全国国保組合協会九州支部総会 16:30 県准看護師試験委員会 19:00 認知症サポート医・かかりつけ医スキルアップ研修会(TV会議)	23 土	13:30 県訪問看護ステーション連絡協議会管理者向け研修会 おぎゃー献金 チャリティーコンサート 19:00 県小児科医会役員会	社 保 審 査
9	土	13:30 臨床検査精度管理調査報告会 15:00 HTLV-1母子感染対策事業研修会	24 日	10:30 医師国保組合歩こう会 14:00 県ロコモティブシンドローム予防講演会	↓
10	日	9:30 医師クラーク育成・スキルアップ研修会	25 月		↑
11	月	15:00 宮大医学部附属病院医師研修管理委員会 19:00 県産業保健連絡協議会・県産業医研修連絡協議会	26 火	15:00 県地域医療対策協議会 18:15 医協理事会 19:00 第23回常任理事協議会	↓
12	火	19:00 第4回理事会	27 水	15:00 労災診療指導委員会	↑
13	水	14:30 (日医)日医小児在宅ケア検討委員会 16:00 支払基金幹事会 19:00 広報委員会	28 木		↓
14	木	19:00 医療機関経営セミナー(TV会議) 19:00 医師国保組合通常組合同会 19:30 県産婦人科医会全理事会	29 金	19:00 医療事故調査支援委員会常任委員会	↑
15	金	13:00 (東京)全国国保組合協会総会 17:30 西諸医師会臨時総会 19:00 宮崎県医師会災害医療研修会(TV会議) 19:00 県医療勤務環境改善支援センター運営協議会	30 土	15:30 (東京)全国医師会医療秘書学院連絡協議会試験委員会 15:45 (東京)全国医師会医療秘書学院連絡協議会常任委員会 16:15 (東京)全国医師会医療秘書学院連絡協議会運営委員会	医 家 芸 術 展
※	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。		31 日	9:00 (日医)九州ブロック日医代議員連絡会議 9:30 (日医)日医臨時代議員会	↓

宮 崎 県 医 師 会 行 事 予 定 表

平成31年2月27日

4		月	
1	月		15 月 19:00 県臨床研修・専門研修運営協議会 19:00 医師国保組合理事会
2	火	19:00 第1回常任理事協議会	16 火 19:00 第2回常任理事協議会
3	水	16:00 (日医)日医学術推進会議	17 水
4	木	14:00 (日医)都道府県医師会産業保健 担当理事連絡協議会	18 木
5	金		19 金 19:00 県内科医会理事会
6	土	14:00 (鹿児島)九州ブロック災害医療 研修会	20 土
		16:00 (日医)日医医師会将来ビジョン 委員会	21 日 13:00 医療メディエーター 研修会(導入編)
		16:10 宮崎県臨床研修医説明会／新研 修医祝賀会	
16:45 (鹿児島)九医連救急・災害医療 担当理事連絡協議会	22 月		
7	日	9:00 (鹿児島)九州ブロック災害医療 研修会	23 火 18:15 医協理事会 19:00 第1回全理事協議会
8	月		24 水
9	火		25 木
10	水		26 金 18:00 認知症疾患医療センター合同会議
11	木		27 土 (愛知)日本医学会総会
12	金		28 日 (愛知)日本医学会総会
13	土		29 月 (昭和の日) (愛知)日本医学会総会
14	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。			30 火 (国民の休日)

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
延岡医学会学術講演会 3月1日(金) 19:00～20:15 エンシティホテル延岡	寛解世代の関節リウマチ治療 市民の森病院 副院長 兼 膠原病・リウマチセンター所長 日高 利彦	9 (0.5) 73 (0.5)	◇主催 延岡医学会 ◇共催 ヤンセンファーマ(株) 田辺三菱製薬(株) (連絡先) 延岡市医師会 ☎0982-21-1300
HIV・エイズ対策講習会 3月2日(土) 14:00～16:00 宮崎市保健所	【専門医共通講習－②感染対策(必修)】 大阪医療センターの診療経験から考えるHIV診療の未来 大阪医療センター 臨床研究センター エイズ先端医療研究部・HIV・感染制御研究室 室長 渡邊 大	8 (1.0)	◇主催 宮崎県医師会 ◇共催 宮崎県立宮崎病院 ※宮崎県健康増進課感染症対策室 ☎0985-44-2620
	【専門医共通講習－②感染対策(必修)】 症例提示 宮崎県立宮崎病院 院長 内科医長 菊池 郁夫 山中 篤志	8 (1.0)	
第65回 宮崎県耳鼻咽喉科懇話会「耳の日」臨床セミナー 3月2日(土) 16:30～19:00 ホテルメリージュ 参加費：1,000円	宮崎県における小児難聴の現況 宮崎大学医学部附属病院 難聴支援センター 市原 さくら	38 (0.5)	◇主催 宮崎県耳鼻咽喉科懇話会 ◇共催 興和創薬(株) ※日本新薬(株) ☎099-258-6021
	めまい・難聴に関する最近の話題 山口大学 医学系研究科耳鼻咽喉科学分野 教授 山下 裕司	31 (1.0)	

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30年度第4回 日本東洋医学会福 岡・宮崎合同県部 会宮崎中継 3月3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	教育講演Ⅰ:漢方の問診について 桜十字福岡病院 漢方内科 木村 豪雄	83 (1.0)	◇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会
	教育講演Ⅱ:漢方教育委員会一効くのはどれだ?— 飯塚病院 漢方診療科 井上 博喜 他	83 (2.0)	
第134回宮崎市郡 医師会病院心臓病 研究会 3月4日(月) 18:50～20:30 宮崎観光ホテル	当院における静脈血栓塞栓症(VTE)治療 — DOACは本当に有効か?— 宮崎市郡医師会病院 心臓病センター 循環器内科 小岩屋 宏	15 (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
	これからの心血管病:イメージングの研究からみえて きたもの 岐阜大学 医学系研究科循環・呼吸病態学 教授 大倉 宏之	9 (1.0)	
宮崎県医師会産業 医研修会 3月4日(月) 19:00～21:00 県医師会館	労務担当者でなくてもわかる「働き方改革推進法に基づ く労働時間法制の見直しと労働安全衛生法の一部改正」 産業保健相談員 矢崎 武	3 (0.5)	◇主催 ※宮崎産業保健総合支援センター ☎0985-62-2511 ◇共催 宮崎県医師会
	労働衛生コンサルタント	7 (0.5)	
	生涯研修の更新研修会:2単位	8 (0.5)	
		9 (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
宮崎慢性便秘症治療講演会 3月5日(火) 19:00～20:10 ホテルJALシティ宮崎	便秘症の診断と治療—最近の話題— 久留米大学病院 炎症性腸疾患センター 教授 光山 慶一	12 (0.5) 54 (0.5)	◇主催 宮崎県内科医会 ◇共催 ※アステラス製薬(株) ☎0985-61-1537
延岡医学会学術講演会 3月5日(火) 19:00～20:30 エンシティホテル延岡	生活習慣病とCOPD —ヘビースモーカーにご注意ください— 熊本中央病院 副院長 兼 健診センター所長 吉永 健	45 (0.5) 82 (0.5)	◇主催 延岡医学会 ◇共催 ノバルティスファーマ(株) (連絡先) 延岡市医師会 ☎0982-21-1300
南那珂医師会生涯教育医学会 3月5日(火) 19:20～20:30 南那珂医師会館	冷えと冷え症の漢方治療 ちぐさ東洋クリニック 院長 川越 宏文	83 (1.0)	◇主催 ※南那珂医師会 ☎0987-23-3411 ◇共催 (株)ツムラ
宮崎県医師会産業医研修会 3月6日(水) 19:00～21:00 延岡市医師会病院	労務担当者でなくてもわかる「働き方改革推進法に基づく労働時間法制の見直しと労働安全衛生法の一部改正」 産業保健相談員 労働衛生コンサルタント 矢崎 武 生涯研修の更新研修会：2単位	3 (0.5) 7 (0.5) 8 (0.5) 9 (0.5)	◇主催 ※宮崎産業保健総合支援センター ☎0985-62-2511 ◇共催 宮崎県医師会

名称・日時・場所	演 題	CC (単位) がん検診	主催・共催・後援 ※ = 連絡先
都城地区整形外科 医学会学術講演会 3月7日(木) 19:00～20:30 都城ロイヤルホテル	デュピュイトラン拘縮に対するコラゲナーゼ注射療法 について 飯田整形外科クリニック 院長 飯田 博幸	0 (0.5)	◇主催 都城地区整形外科医会 ◇共催 旭化成ファーマ(株) (連絡先) 都城市北諸県郡医師会 ☎0986-22-0711
	医療関係者が知っておきたい口コモを取り巻く環境と医 療連携—口コモ フレイル サルコペニア 骨粗鬆症— 宮崎大学医学部 整形外科 教授 帖佐 悦男	12 (0.5) 19 (0.5)	
延岡医学会学術講 演会 3月8日(金) 19:00～20:45 エンシティホテル 延岡	下部尿路症状の治療—プライマリーケア医による安全 な治療の進め方と専門医への紹介が必要なポイント— 潤和会記念病院 泌尿器科 部長 月野 浩昌	1 (0.5) 65 (0.5) 67 (0.5)	◇主催 延岡医学会 ◇共催 アステラス製薬(株) ◇後援 延岡内科医会 (連絡先) 延岡市医師会 ☎0982-21-1300
第12回認知症サポ ート医・かかりつけ医 スキルアップ研修 会【TV会議】 3月8日(金) 19:00～21:00 県医師会館【TV会 議場:都城, 延岡, 日向, 児湯, 西都, 南那珂, 西諸, 西 臼杵】	認知症の症例 野崎病院 認知症疾患医療センター 倉増 亜紀 他	29 (2.0)	◇主催 ※宮崎県医師会 ☎0985-22-5118 ◇共催 宮崎県認知症疾患医療センター

名称・日時・場所	演 題	CC (単位) がん検診	主催・共催・後援 ※ = 連絡先
宮崎県医師会産業 医研修会 3月9日(土) 14:30～16:30 宮崎市郡医師会館	明るくやりがいのある職場を目指す働き方改革 一産業医冥利に尽きる健“幸”経営支援の2例を通して— 宮崎県立看護大学 教授 江藤 敏治	0 (0.5) 1 (0.5) 4 (0.5) 5 (0.5)	◇主催 ※宮崎市郡医師会 ☎0985-53-3434
平成30年度HTLV-1 母子感染対策事業医 療従事者研修会 3月9日(土) 15:00～16:30 シーガイアコンベ ンションセンター	HTLV-1 母子感染対策の現状と課題 昭和大学病院 院長 板橋 家頭夫	8 (1.5)	◇主催 宮崎県産婦人科医会 (連絡先) 宮崎県医師会 ☎0985-22-5118
第25回宮崎心エコー 研究会 3月11日(月) 19:30～20:20 宮崎観光ホテル	Multimodality時代の成人先天性心疾患診療 長野県立こども病院 循環器小児科 部長 瀧間 浄宏	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
宮崎市郡外科医会 春期講演会 3月11日(月) 19:30～20:30 宮崎観光ホテル	大腿骨近位部骨折の診断 宮崎市郡医師会病院 整形外科 科長 森 治樹	19 (0.5) 57 (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
Diabetes & Incretin Seminar in 宮崎 3月12日(火) 19:00～20:50 ホテルJALシティ宮崎	2型糖尿病治療におけるメトホルミンの位置付け 潤和会記念病院 糖尿病・代謝内科 部長 水田 雅也	76 (0.5)	◇主催 宮崎県内科医会 ◇共催 ※大日本住友製薬(株) ☎0985-29-5855 日本イーライリリー(株)
	2型糖尿病の病態と治療に関するトピックス － GLP-1受容体作動薬を中心に－ 川崎医科大学 糖尿病・代謝・内分泌内科学 教授 金藤 秀明	10 (1.0)	
第2回都城市CKD予防連携医研修会 3月12日(火) 19:30～21:00 都城ロイヤルホテル	都城市におけるCKD連携の現状 都城市健康部健康課 特定健診担当 田中 千恵	9 (0.5)	◇主催 ※都城市北諸郡医師会 ☎0986-22-0711 ◇共催 協和発酵キリン(株) ◇後援 都城市
	かかりつけ医におけるCKD診療のポイント 久留米大学医学部 内科学講座腎臓内科部門 講師 甲斐田 裕介	12 (0.5) 73 (0.5)	
平成30年度宮崎県医師会災害医療研修会【TV会議】 3月15日(金) 19:00～21:00 県医師会館【TV会議場:都城, 延岡, 日向, 児湯, 西都, 南那珂, 西臼杵】	現実的な災害医療を考える 救急振興財団救急救命九州研修所 教授 郡山 一明	13 (1.0) 14 (1.0)	◇主催 ※宮崎県医師会 ☎0985-22-5118

名称・日時・場所	演 題	CC (単位) がん検診	主催・共催・後援 ※ = 連絡先
Heal & Treat Psoriasis Conference 3月16日(土) 17:50～19:00 ホテルJALシティ 宮崎	クリニックこそ乾癬治療の要 猿渡ひふ科クリニック 院長 猿渡 浩	26 (1.0)	◇主催 宮崎県皮膚科医会 ◇共催 ※日本イーライリリー(株) ☎092-724-0450 鳥居薬品(株)
第83回宮崎大学眼科研究会 3月16日(土) 15:00～19:00 宮崎観光ホテル 参加費:2,000円	症例で学ぶ網脈絡膜循環疾患の病態と治療戦略 京都大学 医学研究科眼科学 教授 辻川 明孝	36 (1.0)	◇主催 ※宮崎大学医学部眼科学教室 ☎0985-85-2806
	糖尿病網膜症治療アップデート 長崎大学 医歯薬学総合研究科眼科・視覚科学分野 教授 北岡 隆	36 (1.0)	
直井信久教授退任記念講演会および祝賀会 3月17日(日) 11:00～15:30 宮崎観光ホテル 参加費:20,000円	世界を視野に地域から 宮崎大学医学部 感覚運動医学講座眼科学分野 教授 直井 信久	36 (1.0)	◇主催 ※宮崎大学医学部眼科学教室 ☎0985-85-2806
第5回宮崎大規模災害リハビリテーション支援関連団体協議主催研修会 3月17日(日) 9:30～16:00 宮崎大学医学部総合教育研究棟 参加費:1,000円	(9:50～11:20) 宮崎;南海トラフ地震が起きたら・・・宮崎の災害救急医療体制の現状 宮崎大学医学部 病態解析医学講座救急・災害医学分野 教授 落合 秀信	14 (1.5)	◇主催 宮崎大規模災害リハビリテーション支援関連団体協議会(宮崎J.R.A.T) ◇共催 宮崎県医師会 (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) がん検診	主催・共催・後援 ※ = 連絡先
宮崎市郡内科医会 学術講演会 3月19日(火) 19:45～20:45 宮崎観光ホテル	CKDにおける貧血の病態と治療 宮崎大学医学部 血液・血管先端医療学講座 教授 藤元 昭一	18 (0.5) 24 (0.5)	◇主催 宮崎市郡内科医会 ◇共催 協和発酵キリン(株) (連絡先) 宮崎市郡医師会 ☎0985-53-3434
宮崎RAバイオシ ミラーを考える会 3月20日(水) 19:30～20:30 KITEN	関節リウマチの薬物療法におけるバイオシミラーの位 置づけについて 名古屋医療センター 整形外科 医長 金子 敦史	60 (0.5) 61 (0.5)	◇主催 宮崎県内科医会 ◇共催 ※あゆみ製薬(株) ☎0120-061-374
向精神薬の長期処 方に関する研修会 【TV会議】 3月22日(金) 19:00～21:00 県医師会館【TV会 議場:都城, 延岡, 日向, 児湯, 西都, 南那珂, 西諸】	睡眠と不安についてあらためて考えてみる(仮) 宮崎大学 安全衛生保健センター 教授 武田 龍一郎	20 (1.0) 69 (1.0)	◇主催 ※宮崎県医師会 ☎0985-22-5118 ◇共催 宮崎県精神科医会 宮崎県内科医会
宮崎市郡内科医会 学術講演会 3月25日(月) 19:10～20:10 宮崎観光ホテル	アレルギー性鼻炎の治療における抗ヒスタミン薬の位 置づけ 鹿児島大学 医歯学総合研究科 耳鼻咽喉科・頭頸部外科学 教授 黒野 祐一	37 (0.5) 39 (0.5)	◇主催 宮崎市郡内科医会 ◇共催 田辺三菱製薬(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
日向市東臼杵郡医師会学術講演会 3月26日(火) 19:00～20:45 ホテルベルフォート日向	脳卒中の治療と予防—抗凝固療法と血栓回収療法— 宮崎大学医学部 臨床神経科学講座脳神経外科学分野 講師 大田 元	30 (0.5)	◇主催 ※日向市東臼杵郡医師会 ☎0982-52-0222 ◇共催 日向市東臼杵郡薬剤師会 第一三共(株)
	オーラルフレイル予防と高齢者の食支援「食べる力」を 多角的に考える—OD錠の活用— 公立能登総合病院 歯科口腔外科 部長 長谷 剛志	49 (0.5) 78 (0.5)	
第60回宮崎県スポーツ学会 3月30日(土) 15:00～19:00 県医師会館 参加費:1,000円	スポーツ傷害治療におけるリハビリテーションの役割 弘前大学医学研究科 リハビリテーション医学講座 教授 津田 英一	10 (0.5) 56 (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 ☎0985-85-0986
宮崎市郡内科医会学術講演会 4月10日(水) 19:30～20:30 MRT-micc	実地臨床での酸分泌抑制療法—GERDからDOACまで— 順天堂大学医学部 消化器内科 教授 永原 章仁	52 (0.5) 53 (0.5)	◇主催 宮崎市郡内科医会 ◇共催 大塚製薬(株) 武田薬品工業(株) (連絡先) 宮崎市郡医師会 ☎0985-53-3434
佐土原地区医師会学術講演会 4月11日(木) 19:00～20:10 シーガイアコンベンションセンター	病態から考える2型糖尿病治療 —世界のスタンダードをクリニックへ— 潤和会記念病院 糖尿病・代謝内科 部長 水田 雅也	7 (0.5) 73 (0.5)	◇主催 佐土原地区医師会 ◇共催 ※日本ペーリンガーインゲルハイム(株) ☎0985-26-9363 日本イーライリリー(株)

名称・日時・場所	演 題	CC (単位) がん検診	主催・共催・後援 ※ = 連絡先
宮崎県精神科診療 所協会学術講演会 4月13日(土) 19:00～20:00 ホテルJALシティ 宮崎	うつ病治療に生かす対人関係療法 十全病院 理事長 岡 敬	70 (1.0)	◇主催 宮崎県精神科診療所協会 ◇共催 大日本住友製薬製薬(株) (連絡先) 細見クリニック ☎0985-35-1100
宮崎県内科医会総 会学術講演会 5月11日(土) 17:25～18:40 県医師会館	高TG血症の臨床的意義と治療— SPPAR α への期 待— りんくう総合医療センター 病院長 大阪大学 医学系研究科総合地域医療学寄附講座 循環器内科学 特任教授 山下 静也	75 (0.5) 78 (0.5)	◇主催 宮崎県内科医会 ◇共催 興和創薬(株) (連絡先) 宮崎県医師会 ☎0985-22-5118

女性医師の皆様へ

～宮崎県医師会では、妊娠中の医師に
マタニティ白衣を貸し出しています～



心地よく快適に過ごせるマタニティ白衣を
2枚セット(無料)で貸し出します。

どうぞお気軽にご利用ください。

詳しくは、宮崎県医師会ホームページ

(<http://www.miyazaki.med.or.jp/>)

をご覧ください。

お問い合わせ先

宮崎県医師会 担当 山本・野尻

TEL 0985-22-5118

FAX 0985-27-6550



お知らせ

第 19 回 宮 崎 県 医 師 会 医 家 芸 術 展

会員先生方並びにご家族の優秀な作品を一堂に展示した、医家芸術展を宮崎県立美術館にて開催いたします。

昨年は1,495名の皆様にご来場いただき、毎回大変ご好評をいただいています。

今回は下記の日程で開催しますので、多くの皆様のご来場を心よりお待ちしております。

展示期間：3月27日(水)～31日(日) 10時～18時(31日のみ15時まで)

場 所：宮崎県立美術館2F 県民ギャラリー

(宮崎市船塚3-210 県総合文化公園内)

部 門：絵画, 写真, 書道

出 展 者：宮崎県医師会会員・ご家族 (高校生以上)

問合せ先：宮崎県医師会 学術広報課 医家芸術展事務局

(TEL：0985-22-5118 FAX：0985-27-6550)

■ ■ ■ 絵画部門

新木 るり (日南市)	安藤 宣 (西都市)	石川 万佐子 (宮崎市)
内田 攻 (宮崎市)	大塚 早智 (宮崎市)	押川 千賀子 (宮崎市)
黒川 基樹 (宮崎市)	酒井 和彦 (都城市)	酒井 美絵子 (都城市)
竹村 龍之助 (宮崎市)	谷口 二郎 (宮崎市)	谷口 浩子 (都城市)
長沼 弘三郎 (延岡市)	藤木 浩 (宮崎市)	淵脇 和男 (都城市)
政所 治道 (都城市)		

■ ■ ■ 写真部門

井ノ口 晶子 (宮崎市)	井ノ口 信子 (宮崎市)	井ノ口麻利子 (宮崎市)
押川 紘一郎 (宮崎市)	川野 啓一郎 (宮崎市)	木佐貫 冬星 (宮崎市)
楠元 正輝 (宮崎市)	桑原 淑子 (小林市)	酒井 桂子 (都城市)
佐々木 究 (宮崎市)	末岡 常昌 (延岡市)	竹尾 康男 (宮崎市)
田崎 高伸 (宮崎市)	田中 宏幸 (宮崎市)	谷口 二郎 (宮崎市)
西村 篤乃 (宮崎市)	林 紘臣 (宮崎市)	原 政樹 (国富町)
藤浦 富子 (日南市)	藤木 美津子 (宮崎市)	松浦 良樹 (宮崎市)
丸田 茂徳 (都城市)	丸田 英夫 (宮崎市)	丸田 眞美 (宮崎市)
康田 明照 (日向市)	山路 健 (都城市)	

■ ■ ■ 書道部門

大迫 文子 (宮崎市)	岡村 公子 (延岡市)	尾上 孝子 (宮崎市)
田畑 直人 (宮崎市)	山内 励 (宮崎市)	弓削 和子 (宮崎市)
弓削 三重子 (宮崎市)	吉山 登志子 (都城市)	

診療メモ



出生前診断について知っておきたいこと

宮崎大学医学部附属病院産婦人科

宮崎大学医学部附属病院遺伝カウンセリング部

やま ぐち まさ とし
山 口 昌 俊

はじめに

西洋医学では診断をつけずに治療することは、対症療法以外認められない。対症療法も、診断がつかないのでやむなく行っているの、「診断をつける」努力は行っているのが通常である。その意味で「出生前診断」をつけるということは、ただ単に診断する対象が胎児であるだけで、別にとやかく言う必要がないのではないかと思われる方もおられるのではないかと思う。本稿では、出生前診断に伴う問題点をまとめてみたい。

1) 「先生、私の病気は何ですか？」

患者さんから、このように言われたことは、医師であれば一度はあるのではなかろうか。著者の個人的な思い込みかもしれないが、患者さんは、「診断がつけば、病気は治る」と考えていると思う。したがって、治らないということになったときに、それを受け入れるのにはかなりのエネルギーが必要である。がんのターミナルケアでは、ただ単に痛みを取るだけではなく、心理的なサポートも重要であるが、これまでの医療がこの方面を「福祉であって医師の仕事ではない」と考えてきたことに問題があるのではないかと思う。

では、出生前診断後の治療はどうなるであろうか。いくつかの可能性があると思われる。まず治療可能な疾患の場合、出生前や出生直後の治療の可能性を考え、分娩様式や、分娩場所を検討するために出生前診断を検討することも考えられる。ところが、人工妊娠中絶術が可能な

時期の出生前診断では、人工妊娠中絶術が選択肢の一つとなり、倫理的問題が発生する。

2) 倫理と道徳

しばしば倫理と道徳は同一視されるが、同じものではない。ここで、道徳とはほぼすべての人が正しいと思う命題と定義させてもらいたい。たとえば、「人は他人を殺めてもよいか」という命題に関しては、ほぼすべての人が「許されない」と答えると思うが、これが道徳に属するものであろう。それに対して「人工妊娠中絶術は許されるか」に関しては、いろいろな意見が出てくる。宗教的に人工妊娠中絶を認めないという考え方、法律上胎児異常は人工妊娠中絶術の理由にならないという意見以外に、疾患自体に多様性があるという問題もある。たとえば骨形成不全症は、胎児期に診断される例のほとんどが出生直後に死亡するので婦人科医から見れば重篤な疾患であるが、整形外科を受診する例ではちょっと骨折しやすいだけなので、整形外科医には重篤な疾患には見えない。医学的な多様性がみられる場合、どの時期に診療するかにより意見が異なる。倫理では、このような多様性を認めたくて、自分の選択を論理的に説明できるかを論じるもので、どちらが正しいあるいは間違っているという問題ではない。

3) 出生前診断の目的

そこで、出生前診断の目的は何であろうか。実は、大きく二つの可能性がある。一つは、すでに重篤な遺伝性疾患児を生んでいるため、出

生前診断を希望する場合である。この場合、出生前診断後の対処法はどうか、そもそも出生前診断にどのような方法があるのか、その方法は通常の検査なのか、研究なのか、どこで検査可能なのか検討が必要である。さらに、検査の可否に関し、倫理委員会の審査が必要(いろいろな考え方があるので、第3者が審査する必要がある)になるので、希望してすぐに検査できるものではない。もしそのような相談をされたら、必ず妊娠前に遺伝部門に相談していただきたい。

もう一つの例は、漠然とした不安感のために出生前診断を行いたいというもので、医師であればだれでも相談される可能性がある。そもそも、障害を持った児の出生を望む両親は希であるし、妊娠すると「疾患を持った子供どもが生まれたらどうしよう」という不安感に取りつかれるものである。しかし、羊水検査などの確定検査には流産というリスクがあるし、結果が正常でも胎児が正常である保証はない。マーカー検査や超音波検査などの不確定検査は胎児の染色体異常などの確率を求める検査であるので、十分に説明し理解していただかないと、「不安で検査をしたらもっと不安になる」可能性がある。また、ある程度の確率で解決困難な結果が出るので、うまく対応できないと患者さんをパニックに追いやってしまう。表1に、昨年の産婦人科遺伝子診療学会の松原洋一先生の講演で拝聴した、悪い情報を伝えるときに、気を付けることをまとめたので、参考にしていただきたい。そこで、最近強調されていることはカウンセリングマインドを持って対応するという事である。

4) カウンセリングマインド

遺伝カウンセリングを行っていて感じることは、最初の対応の重要性である。不安を持って受診し、勇気を振り絞って相談したときに、その不安感を受け入れて、「まずお話を聞きましょう」という対応をされないと、さらに不安になる。1次施設の医師が、不安感に共感的に接し、高次医療機関につなげるだけで、患者は安心感

を持つものである。そもそも人は他人に情報を伝えるときに、言葉で伝えるのは10%程度で、残りはnon-verbal communicationといって、表情や雰囲気伝わるといわれる。医師が「相談したら怒られるんじゃないか」と思わせるオーラを出すことのないようにしたいものである。

まとめ

以前は、医師は診断をつけさえすれば患者は満足してもらえると考えていたが、診断をつけること自体いろいろな問題を起こすことがあり、特に出生前診断では医学的問題のみでなく社会的、倫理的問題が複雑に関係する。しかし、それを拒絶するのではなく、カウンセリングマインドを持って接してゆきたいものである。

表1：解決困難な(悪い)知らせを行うときに気を付けること

まず悪い知らせのための準備が必要

- 1) 判明後のクライアントの気持ちを評価
- 2) 周囲の援助に関する情報の把握
- 3) クライアントが支払う代償に対する共感的な援助が必要である
- 4) 画一的な説明ではダメ

具体的に悪い情報を伝えるときは

- 1) スムーズな「受容」が告知の目的であることを理解する
- 2) 告知を義務的、機械的に行わない
- 3) 誰がどのように話すか考える。少なくとも診療の片手間では行わない
- 4) 告知はクライアントが理解・受容できる範囲で行う
- 5) 嘘や気休めは言わない
- 6) クライアントの反応には常に注意が必要
- 7) その後のケアが重要
- 8) 告知後24時間が悪魔の時間なので注意が必要
- 9) 受容には時間がかかることを理解して、アフターケアを行う

宮大医学部学生のページ



第9回 宮崎の医療を考える会(若手記者との勉強会) 「医師の働き方改革について」

宮崎大学医学部医学科5年 宮崎県医師会学生広報委員 ふた み しゅん すけ
二 見 旬 祐

今回で第9回目となる宮崎の医療を考える会が2019年2月7日に開催されました。毎年異なるテーマで開催されており、今年度のテーマは「医師の働き方改革」でした。まず、広報委員長である西田先生より医師の働き方改革について概要説明があり、その後外科の働き方についてや女性医師・産婦人科についてなど、広報委員の各先生方が経験されたことなどをもとに発表されました。途中では記者の方たちから質問もあり、それらをもとにとても活発な意見交換がなされた会となりました。

私たち学生広報委員も発表する機会をいただき、働き方改革について私たちが学校で調査した内容について学生の立場として発表させていただきました。調査した内容は宮崎大学医学部医学科の1～6年生に対する医師の働き方改革および将来のライフプランについてのアンケート調査です(表)。調査の目的は医学生がこれらの項目をどのように考えているかを調べることです。アンケートは大きく分けて、①医学部の入試不正について、②医師の働き方改革について、③結婚・出産後の労働や育児についての3つについて行いました。会で発表させていただいたこの調査結果についてこの場を借りてご紹介させていただきます。

まず、私たちは一時期話題になっていました医学部入試の不正問題について、どのように感じているのかアンケートを取りました(図1)。『某大学医学部の入試で、性別で得点差をつけていたことに対してどう思うか』という質問に対し、およそ半数は「悪いことだと思う」という回答でした。しかし一方で、約4割の学生は仕方ないことだと思う

という回答をしていました。これは私たちとしてはかなり意外な調査結果で、広報委員の先生方も記者の方たちもとても驚かれていました。この結果から、女性医師が働く上で不利な点があると学生も感じていることが分かります。現在は宮崎県医師会でも女性医師のサポート体制が充実しつつ

表 回答者の学年・性別

	人数	集計	人数
男性	56	6 学年	17
女性	43	5 学年	19
合計	99	4 学年	37
		3 学年	1
		2 学年	7
		1 学年	15
		未回答	3
		合計	99

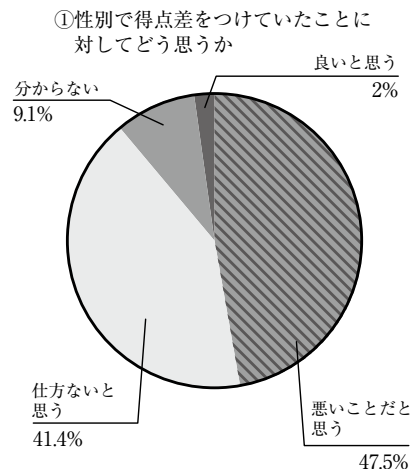


図1 入試不正に対して

あります。私たちはそういったサポートがしっかりあるということを学生にもっとアピールする必要があるのではないかと考えました。

次に医師の働き方改革について、『具体的な内容を知っているか』、『医師の労働環境を改善して欲しいか』、『改革を行う上での問題点を踏まえてそれでも推進して欲しいか』、についてアンケートを取りました。医師の健康と地域医療の両立の推進という基本理念については、「よく知っている」と答えた学生はごく少数で、「聞いたことはあるがあまり知らない」および「全く知らない」と答えた学生が95%以上でした。(図2)医師の労働環境を改善して欲しいかという質問に対しては90%の学生が改善して欲しいと回答しました。(図3)『医師の応召義務・自己研鑽と労働の不分離状態といった問題点を踏まえた上で、それでも改革を推進して欲しいか』という質問には65%の学生が「はい」と答えましたが、26%の学生は「わからない」という答えでした。これらの回答を総合して考えると、医師の労働環境がよくない、改善して欲しいと考えている学生がほとんどであるにも関わらず、具体的にどういった問題があるのか、医師の働き方改革でどのように変わるのか理解している学生は少ないことがわかります。私たちは学生ももっと当事者意識を持ち、現状や問題点を知るべきだと考えました。医師の労働環境や働き方改革・現状の問題点などを学生が知ることができる機会をもっと設ける必要があるのではないかと思います。

②医師の健康と地域医療の両立の推進という基本理念のことを

- 悪いことだと思う
- ▨ 聞いたことがあるがあまり知らない
- 全く知らない

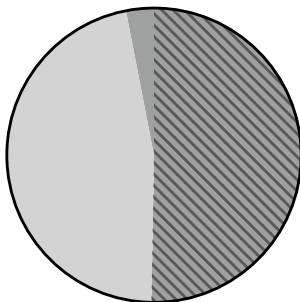


図2 医師の働き方改革について

③将来、医師として働く上で勤務時間といった労働環境を改善して欲しいと思うか

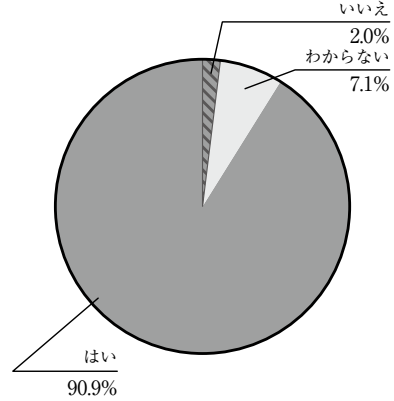


図3 医師の労働環境について

最後に結婚・出産・育児と労働についてどのように考えているのかについてアンケートを取りました。女性には『自分がもし結婚したらどうしたいか』、男性には『もし結婚相手が女性医師だったら相手にどうしてほしいか』と質問しました。結果としては「結婚後も働き続けたい・働き続けてほしい」という回答がおおよそ半数を占め最も多く、次に「出産育児の際のみ休暇を取りたい」、「結婚を機に労働時間を減らしたい」という2つの回答がほぼ同じ割合で続く結果となりました。このことから生涯働き続けたいと考えている女性医師は多く、出産・育児の際やその後のキャリアをサポートするような体制は男女双方にとってとても必要なものであると学生が考えていることがわかります。宮崎だけでなく多くの地域で、よりサポートが充実し女性医師が出産・育児後にも仕事を続けていきやすい環境が作られていくことを期待します。

今回の学生アンケート調査を通じて、医学部の入試不正問題に対して仕方がないと考えている学生が一定数いたこと、医師の働き方改革についての当事者意識が低いことなど、初めて気付かされたことも多く、学生の意識の現状を知る非常に良い機会となりました。今後もアンケートなどを通じて学生の現状を把握し意見を発信していければと思います。

お知らせ

県医師会から各都市医師会へ送付しました文書についてご案内します。詳細につきましては、会員専用ページをご覧ください。所属都市医師会へお問い合わせください。会員専用ページを見るためにはユーザ名、パスワードが必要です。県医師会学術広報課(TEL 0985-22-5118)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。

送付日	文 書 名
1月7日	<ul style="list-style-type: none"> ・母子健康手帳の任意記載事項様式の改正について ・「日本看護学校協議会認定「教務主任養成講習会」について」の応募資格の訂正について ・人工知能(AI)を用いた診断、治療等の支援を行うプログラムの利用と医師法第17条の規定との関係について ・「病原微生物検出情報」の送付について ・医療機関等におけるノロウイルスの院内感染予防対策の徹底について ・日本医師会「医療機関における検体検査業務の精度確保に向けた手引き」のご案内について ・2019年度介護報酬改定に向けた社会保障審議会介護給付費分科会における審議報告の送付について ・介護予防・日常生活支援総合事業における「国が定める単価」について ・ALK融合遺伝子陽性の切除不能な進行・再発の非小細胞肺癌を適応とするアレクチニブ製剤の使用に当たっての留意事項について
1月10日	<ul style="list-style-type: none"> ・公立学校等における労働安全衛生管理体制等に関する調査について ・感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律施行規則第4条第6項の規定に基づき厚生労働大臣が定める5類感染症及び事項の一部を改正する件の施行に伴う各種改正について ・「消費税率の引き上げに伴う価格設定について(ガイドライン)」の広報・周知等へのご協力をお願い ・検査料の点数の取扱いについて
1月11日	<ul style="list-style-type: none"> ・医師の労働時間短縮に向けた取組について
1月15日	<ul style="list-style-type: none"> ・医療事故情報収集等事業第55回報告書の公表等について ・ソホスブビル/ベルパタスビル製剤の製造販売後調査及び適正使用への協力のお願について ・ナルメフェン塩酸塩水和物の使用に当たっての留意事項について ・抗PD-1抗体抗悪性腫瘍剤(キイトルーダ点滴静注)及び抗PD-L1抗体抗悪性腫瘍剤(テセントリク点滴静注)に係る最適使用推進ガイドラインの改訂等に伴う留意事項の一部改正について ・ヘムライブラ皮下注30mg, 同皮下注60mg, 同皮下注90mg, 同皮下注105mg及び同皮下注150mgの医薬品医療機器等法上の効能・効果等の変更に伴う留意事項の一部改正について ・医薬品の安全使用のための業務手順書作成マニュアルの改訂について ・死体解剖保存法施行規則の一部を改正する省令の施行について ・国民健康保険被保険者証を無効とすることについて ・ペムプロリズマブ(遺伝子組換え)製剤の医薬品医療機器法上の用法及び用量の一部変更について ・「税効果会計に係る会計基準」の一部改正(企業会計基準第28号)に伴う「医療法人における事業報告書等の様式について」等の一部改正について ・「社会医療法人債を発行する社会医療法人の財務諸表の用語、様式及び作成方法に関する規則等の一部を改正する省令」の公布について

送付日	文 書 名
1月16日	<ul style="list-style-type: none"> ・高濃度ポリ塩化ビフェニル使用安定器の早期処理の徹底に係る周知依頼 ・感染症法に基づく消毒・滅菌の手引きについて
1月17日	<ul style="list-style-type: none"> ・厚生労働省「ヒトパピローマウイルス感染症の予防接種後に生じた症状の診療に係る研修会」の開催について ・HIV医療講習会の開催について ・災害診療記録2018について ・競技者に対する安易な鉄剤注射に関する注意喚起について
1月18日	<ul style="list-style-type: none"> ・平成30年度総合診療領域「特任指導医講習会」の日程のお知らせ ・「医療機関における被虐待児童の実態に関する調査」に対する協力について ・「平成30年度在宅医療・介護連携推進事業「意見交換会」に関する参加のご協力の依頼について」の送付について ・平成31年度以降の肺炎球菌感染症(高齢者がかかるものに限る。)の定期接種の対応について
1月21日	<ul style="list-style-type: none"> ・「オンライン診療の適切な実施に関する指針」に関するQ&Aについて ・「One Health連携シンポジウム－ヒトと動物の共通感染症の現状と課題、その対策－」の開催について ・ナルメフェン塩酸塩水和物の使用に当たっての留意事項について ・ソホスビル/ベルパタスビル製剤の製造販売後調査及び適正使用への協力のお願について
1月22日	<ul style="list-style-type: none"> ・妊婦加算の取扱い及び妊娠中の健康管理について ・本年4月27日から5月6日までの10連休における医療提供体制の確保に関する対応について ・働き方改革を推進するための関係法律の整備に関する法律による改正後の労働安全衛生法及びじん肺法関係の解釈等について
1月23日	<ul style="list-style-type: none"> ・独立行政法人福祉医療機構の貸付利率の改定について ・有害物ばく露作業報告対象物(平成31年対象・平成32年報告)について
1月25日	<ul style="list-style-type: none"> ・感染症法に基づく消毒・滅菌の手引きについて ・地域医療支援病院の実態に関する調査について ・佐賀県医師会平成30年度母体保護法指定医師研修会開催について ・移植希望者(レシピエント)選択基準の一部改正について ・医療事故情報収集等事業「医療安全情報No.146」の提供について
1月29日	<ul style="list-style-type: none"> ・「広告が可能な医師等の専門性に関する資格名等について」の一部改正について
1月30日	<ul style="list-style-type: none"> ・平成30年度宮崎県糖尿病発症予防・糖尿病性腎症重症化予防事業に係る調査について
2月4日	<ul style="list-style-type: none"> ・共済組合員証の無効通知について ・再生医療等製品の承認期限の延長について ・医療機関における下水排除基準の遵守について ・医療機関における外国人患者の受入れに係る実態調査の調査票提出依頼について ・子ども予防接種週間のポスターの送付について
2月5日	<ul style="list-style-type: none"> ・オンライン診療における不適切な診療行為の取扱いについて ・人工知能(AI)を用いた診断、治療等の支援を行うプログラムの利用と医師法第17条の規定との関係について ・水銀血圧計等回収事業の環境省アンケートの実施について ・高齢者に係る高額療養費制度の見直し等について ・10連休等の長期連休における休日加算等の取扱いについて ・国民健康保険被保険者証を無効とすることについて



あとかき



1月27日午後5時、嵐活動休止という一報が入りました。私は小学生の頃から嵐が好きで、中学生の時に嵐のファンクラブに入り、それからずっと応援し続けてきたので、その知らせは本当に信じられませんでした。

午後8時、会見が始まり、活動休止に至った経緯、今抱えている思い、ファンへ伝えたいことなど、1時

間半にわたる会見でした。印象的だったのは、「リーダーのせいでこうなったとは思っていない、もしリーダーが悪者に見えるのであれば、それは我々の力不足です」という二宮くんの言葉です。また、「前を向かれすぎると辛いと思うのでファンの方の顔を見ながら、向き合いながら『やっぱり嵐っていいな』と思っていただける2年にしたい」という言葉に涙が止まりませんでした。

こんなに笑顔で、こんなに明るい衣装で、活動休止と言えるグループはずごいなと感動しました。改めて嵐のファンで良かったと思いました。それでもやはり、スマホから嵐の曲が流れると悲しく、実習も暗い気持ちのまま過ごしましたが、連日のように流れる嵐の番組やファンへのメッセージに、とても救われました。

櫻井くんが、ファンサイトにて、「嵐は5人だけではなく、ファンみんな、携わってくれている全てのスタッフを含めて『チーム嵐』だと思っている。どうか一緒にチーム嵐として駆け抜けて行けたら」というメッセージをくれました。嵐を応援していたつもりでしたが、いつのまにか嵐に応援されていた気がしました。そのような関係が、まさにチームだと思いました。このチームという関係は、部活にも、委員会にも、そして医療にも通じる言葉だと思います。チームとして一体となった時に、その組織は他に言い表す言葉のない、かけがえのないものになるのだと思います。

嵐が活動休止するのは、私が6年生の12月末です。とにかく今は、チーム嵐の一員として、一緒に同じ夢を見れたらと思っています。そしてそれ以降は、チーム医療の一員として、宮崎に貢献していきたいです。

(土持)

* * * * *

冗談かもしれませんが、「新車で買ってずっと乗っている車買いませんか」と患者さんに言われたことがあります。30年前に憧れていた国産の高級クーペ。ワンオーナー、ディーラー整備の極上物の様子。「うれしいな、でも部品や整備はどうなんだろう、税金とか保険はどうなのかな」とひとしきり妄想を楽しんだ後、「やっぱり無理よね」に落ち着きました。エコー・リレーのRX-7、カッコいいですね、大事に乗ってください。皆さん安全運転でいきましょう。(西田)

* * *

娘の学校で講演会があったそうです。内容は、自分のしたいことを自由にやるということだったらいいのですが、同じクラスの男子が何を勘違いしたか、授業中に自分の好きな本を読み始め、先生に注意されると「自分のしたくないことをする意味がない」と言ったそうです。そう言えば、とある超有名大学の教授が、「うちの生徒は、頭は良いかもしれないが、頭が弱いやつが多い」と嘆いていました。勉強だけでは頭は強くなれないのは確かです。(野村)

* * *

本年度の「宮崎の医療を考える会」が開催され、「医師の働き方改革」について若手記者の方々との勉強会を兼ねて意見交換を行いました。これまでの当直明けの外来診療業務や、長時間の手術を当たり前のようにこなしてきた時代は、「労働時間」という捉え方から、改革されていくのでしょうか。記者の方々も、働き方

改革の1つとして、確実に休暇をとるように言われているようですが、少人数で取材等をこなしている新聞社もあり、大変苦労されているという、普段聞けない話を今回聞くことができました。(上山)

* * *

最近友人と一緒にずっとやりたと思っていた釣りを始めました。道具は安いもので揃えてルアーを使った釣りから始めてみました。やってみるとけっこう難しく、ちゃんとした魚はなかなか釣れませんでした。この前夜釣りに行ったらやっとかサゴが釣れたので、翌日頑張って自分で捌いて味噌汁にしてみました。初めてにしてはおいしくできたのでけっこうハマりそうです。これからもっといろんな魚を釣っておいしい料理を作ってみたいと思います。(二見)

* * *

先日、帰宅途中に車の前に大きなものが飛び出してきました。なんとイノシシ！慌ててブレーキを踏みましたが、イノシシさんは立ち止まらず、歩も速めず、視線も向けず、私の車の直前を横断していきました。山と田んぼの間の道路でしたが、民家もある場所です。これまでもネコ、タヌキ、イタチ、ウサギ、ヘビ、キジなどが車の前を横断していきましたが、イノシシは初めてでした。野生の大きなイノシシを間近に見て、しばらくドキドキしてしまいました。今年は亥年、お互いに無事で良かった！(荒木)

今月のトピックス

随筆 ベンガルの思い出

大崎整形外科の大崎泰先生の東パキスタン(現バングラディッシュ)で過ごされた幼少期の貴重な体験談です。3か月では覚えたベンガル語でのコミュニケーション能力は、好奇心旺盛な子ども時代の純粹さなのでしょう。なかなか行くことのできないバングラディッシュを、少しでも感じていただければと思います。 6ページ

メディアの目 医療のありがたみ

南日本新聞社 宮崎支局長 川野裕和さんの入院経験から見えた地域医療の課題、重要性が述べられています。何事も自らが経験したことにはメッセージ力があります。メディアの立場、一個人としての立場からの医療への想いがあります。17ページ

宮大医学部学生のページ 第9回 宮崎の医療を考える会 (若手記者との勉強会) 「医師の働き方改革について」

広報委員会では、毎年、報道各社の若手の記者の方々と様々なテーマで勉強会を行っています。今回のテーマは「医師の働き方改革」についてでしたが、これから医師になる宮大医学部の学生さんの率直な意見が述べられています。女性が医師になるため、医師として働くためには、まだまだ改善すべきことがあります。 76ページ

日 州 医 事 第835号(平成31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 西田 隆昭・副委員長 稲倉 琢也, 野村 勝政
委 員 員 沖田 和久, 山崎 俊輔, 上山 貴子, 植田 雄一
学 生 委 員 二見 旬祐, 泉 摩依, 伊澤 和範, 土持 友香
担当副会長 山村 善教・担当理事 荒木 早苗, 佐々木 究
事 務 局 学術広報課 本崎 礼子, 牧野 諭

印刷所 愛文社印刷株式会社・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)