

会長のページ	年頭所感	河野 雅行	3
年 頭 所 感	日本医師会長	横倉 義武	4
年 頭 所 感	宮崎県医師会顧問	秦 喜八郎, 稲倉 正孝	6
年 頭 所 感	各都市医師会長		7
年 頭 所 感	各専門分科医会長		12
年頭のご挨拶	宮崎県知事	河野 俊嗣	19
年頭のご挨拶	宮崎大学長	池ノ上 克	20
年頭のご挨拶	宮崎県選出国會議員, 日医推選国會議員		21
新 春 随 想 (その1)			25
	谷口 二郎, 大西 雄二, 重永 哲洋, 横田 直人, 三山 吉夫, 高崎 眞弓, 宝珠山 弘, 大塚 伸昭, 鶴田 和仁, 西村 篤乃, 長沼弘三郎, 山村 善教		
日州医談	医療計画の改定について	金丸 吉昌	34
エコー・リレー (533)		田中 茂樹, 小牧 亘	37
診療メモ	児童精神科について	赤松 馨, 橋口 浩志	86
宮大医学部学生のページ	宮崎大学学園祭		
	第15回清花祭～桜花爛漫～ 開催報告	大西 啓, 石田 貫大	88

あなたできますか? (平成30年度医師国家試験問題より)	36
平成31年1月～令和元年12月までの叙勲及び・表彰・祝賀受賞会員	38
宮崎県感染症発生動向	40
各種委員会(医学賞選考委員会)	42
第120回九州医師会医学会第2回準備委員会	43
九州医師会連合会第1回各種協議会	44
ベストセラー	55
九州医師会連合会第381回常任委員会	56
日医インターネットニュースから	58
医師協同組合だより	60
医師国保組合だより	61
理事会日誌	62
県医の動き	67
会員の異動・変更報告	68
ドクターバンク情報	69
行 事 予 定	75
医学会・講演会・日医生涯教育講座認定学会	77
あ と が き	92

お知らせ	日州医事へのご意見・ご感想をお待ちしています	73
	宮崎県医療勤務環境改善支援センター	85
	郡市医師会への送付文書	90

医師の心得

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

公益社団法人 宮崎県医師会

(平成14年3月12日制定)

〔表紙作品：書（遊書）〕

花

思いを込め自分流に書いた遊書です。自分の誕生花・花言葉ご存知ですか？ 花の色や香りには感情に影響を与え、心を癒し和ませてくれるセラピーパワーがあると言われています。

四季折々の美しさで、生活空間に彩りや憩いをもたらしてくれる花。たとえ一輪の花でも心を込めたものであれば、人に寄り添い思いを届けてくれる最高のおもてなしとなることでしょう。

宮崎市 おお さこ ふみ こ
大 迫 文 子

年 頭 所 感

宮 崎 県 医 師 会

会 長 ^{かわ}河 ^の野 ^{まさ}雅 ^{ゆき}行



新年おめでとうございます。皆様にとりまして輝かしい年であることを祈念いたします。私はさすがに歳のせいかな新年を単純には喜べなくなりました。年があらたまる毎に平穏無事を祈り、それなりの抱負を胸に抱きますが、なかなかままにならないものです。

昨年も様々な出来事がありました。国際問題は近隣から遠隔地に至るまで様々な問題があり、そのどれもが根の深いもので歴史問題や宗教問題、経済まで絡んで魑魅魍魎の感があります。解決の糸口すら見いだせないものも多くあります。我が国も直接間接に何らかの影響を受けています。

県内では水害や竜巻等が発生しましたが、幸い人命に関わる被害はありませんでした。それでも鉄道や道路が一時的にせよ寸断され、県民の足が奪われ、あらためて我が県の地理的な不利を再認識させられました。最近は一時的に鳴りを潜めていた霧島も活動が活発になってきたようで油断ができません。全国的には度重なる洪水や台風等による自然災害で大きな被害が出ました。予測できない程の大型の自然災害が増えています。「観測史上最大の風雨」の発表が何度もありましたし、天気予報で警報と共に「命を守る行動を取るように」との今までになかったアナウンスも度々耳にしました。この異常気象は地球温暖化の影響でしょうか。全国各地に被害をもたらした台風の規模やコースが従来の定型的なものから様変わりして、九州を避けて台風の不慣れな地域に向かい被害が増大したようです。今でも元の生活に戻れず苦勞されている地域もあるようです。被災地の一日も早い復興を望みます。医師会も災害対策に更に力を入れる必要があります。11月には沖縄のシンボルである首里城が燃えました。原因や今後について様々な意見がありますが、こちらも沖縄県民の希望に沿う形での再建が望まれます。

オリンピックの花と言われるマラソンのコースが東京から札幌に変更になりました。東京の夏は暑過ぎるので選手の健康を守るためとしても直前の変更は各方面に大きな混乱を引き起こしました。そもそも、東京の真夏の暑さが尋常でないのは以前から分かっていたはずなのにです。英知の塊であるIOCやJOCでもこのような程度の予測しかできなかったのでしょうか。我々、医師がミスをすれば大きな責任を問われます。今回の騒動の責任は誰が取るのでしょうか？

10月には消費税が10%に増税されました。増税分では是非医療福祉を充実していただきたいものです。近々診療報酬改定があります。昨年の国政選挙集票結果から医師会力の低下とみなされて、診療側にとりましては厳しい攻防が続いているようです。

本年は8年毎の九州医師会の担当県にあたります。夏場の会合は台風の心配もありますし、オリンピックも重なっております。1年間の長丁場で、何かと気の休まらない年になりそうです。

本年も皆様のご自愛と県医師会へのご協力をお願いいたします。

年 頭 所 感



日 本 医 師 会

会 長 ^{よこ}横 ^{くら}倉 ^{よし}義 ^{たけ}武

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

平成の時代を振り返りますと、我々は戦争のない平和な時代を過ごすことができたことに感謝する一方で、阪神・淡路大震災や東日本大震災、平成28年熊本地震などの大地震、更には豪雨や超大型台風などの自然災害が相次ぎ、多くの国民が被災されたことを忘れるわけには参りません。

犠牲になられた方々のためにも、平成の教訓を令和の時代に生かすべく、日本医師会では、被災地に派遣する日本医師会災害医療チーム（JMAT）を立ち上げ、随時その機能強化を図りながら、「被災者健康支援連絡協議会」参加団体等の関係機関との連携強化に取り組んで参りました。災害支援の目的は、医師会の組織力を最大限に活用して「被災地に地域医療を取り戻す」ことにあります。会員の先生方の献身的なご尽力によって、各都道府県医師会による派遣体制が整い、被災都道府県での災害支援対応が可能となっておりますことに、改めて感謝申し上げます。

更に、これからの災害対策には、行政、介護、福祉などの幅広い「多職種連携」が必要になります。加えて、地域包括ケア、医療・介護連携を中心としたまちづくりと地域社会のつながりがその礎となるものと考えます。今後も、医師会組織の緊密な連携に向けた施策を強化しながら、引き続きこれらの取り組みの推進に全力を尽くして参ります。

新たな時代に引き継がれた我が国の大きな特色に、人類史上かつてない超高齢社会の到来があります。人口の減少や過疎地域の拡大、所得や生活環境の格差など、複雑な環境変化が絡み合い、社会全体が模索を続ける中で、医療も適切な変容を遂げていかなければなりません。政府は人生百年時代に向けて全世代型社会保障への改革を進め、子どもからお年寄りまで、切れ目のない社会保障の構築を目指しておりますが、そのためには、現在の医療を分かりやすく国民に示し、納得の得られる給付と負担に関する国民的合意へと導いていく必要があります。

依然として日本人の死亡原因のトップを占めているがんですが、2006年に「がん対策基本法」が成立し、同法に基づく基本計画が策定、数次にわたり見直され、全国どこでも質の高いがん医療を提供できるよう、がん診療連携拠点病院の整備や多職種連携等が進められてきました。これにより、がんの一人当たりの医療費は、特に後期高齢者において2000年当時より低下しており、対策法の制定による適切な整備の重要性が明らかになりました。

また、65歳以降の傷病別罹患数を見えますと、がんよりも脳血管疾患や高血圧性疾患、心疾患といった循環器系疾患が多くなっております。この対策として、一昨年末には「成育基本法」とともに、「脳卒中・循環器病対策基本法」も成立しました。本法の目的は、循環器病の予防推進や迅速かつ適切な治療体制の整備を進めることで、健康寿命の延伸と医療・介護の負担軽減を目指すことに

あります。

現在、介護保険で要介護5と認定される要因の30%は脳卒中後遺症と言われています。脳卒中は発症から4時間以内に抗凝固療法を行えば、後遺症の発症を軽減することができますので、早期に対応できる連携システムを整えることができれば、後遺症による長期療養者を減少させることも可能となります。基本計画の策定に向けて、これから具体的に動き出しますが、全国各地で推進していく必要があると思っております。

我々医師は従来、診断・治療に重点を置いてきましたが、今後は予防・教育や再発重症化予防、見守り、看取りにおいても重要な役割を果たしていかなければなりません。そうした意味で、各地域で地域医療に従事するかかりつけ医は、学校医や産業医としての役割を果たすだけでなく、ICTやAI、再生医療、ゲノム医療など、医学における技術革新にも対応していかなければならず、日本医師会といたしましては、引き続きかかりつけ医機能研修制度の一層の充実を図るとともに、かかりつけ医の更なる普及・定着に努めて参りたいと思います。

さて、私は昨年10月、ジョージアで開催された世界医師会（WMA）トビリシ総会において、前会長を退任し、3年間にわたるWMAでの会長職を無事終えることができました。その任期を全うできましたのも、会員の皆様方の温かいご理解と力強い支えによるものであり、厚く御礼申し上げます。

在任中は、日本の優れた医療システムを世界に発信し、世界中の人々の健康水準向上に寄与べくユニバーサル・ヘルス・カバレッジ（UHC）の推進に努め、WHOとの覚書の締結、「Health Professional Meeting 2019」の開催、国連総会NCDs、UHCに関するハイレベル会合、G20岡山保健大臣会合への出席等、WMAを代表した活動を行って参りました。

また、地域医療のあり方としての、かかりつけ医を中心とした地域包括ケアシステムや疾病対策、健康増進、高齢社会への取り組みについて紹介した他、トビリシ総会では、長年議論されてきた安楽死の問題が取り上げられ、WMAとして安楽死に反対する意思を明確に表明した修正案が採択されました。

更に、11月にはワーク・ライフ・バランスをテーマに国際会議を開催し、医師の燃え尽き症候群やWell-beingなどが各国共有の課題として認識されました。ここで得られた知見が今後の働き方改革の議論に資することが期待されます。WMA会長としての役割は終えましたが、これからも日本の経験を通じた医療の国際貢献に取り組んで参りたいと考えております。

昨年9月には、ラグビーワールドカップ2019が我が国で初めて開催され、日本列島が熱狂と感動の渦に包み込まれました。「ONE TEAM」というこの競技の熱いコンセプトが、多くの国民の心を鷲掴みにしたことに、ラグビーの経験者の一人として万感胸に迫る思いを致しています。

開催期間中、日本医師会では開催地の医師会との連携の下、訪日外国人を含む200万人を超えるファンがスタジアムを埋めることによる万が一の事態に備え、CBRNEテロを含むマスギャザリング対策等に取り組むなど、万全の体制を整えて参りました。幸い大きな問題は起こりませんでした。ご協力頂きました会員の先生方および多くの方々に感謝申し上げます。

そして、今年はいよいよ東京オリンピック・パラリンピックを迎えますが、東京都医師会を始め開催地の多くの先生方を中心に、医療界がスクラムを組んで、大会の成功に貢献して参る所存でございますので、引き続きのご支援・ご協力の程、お願い申し上げます。

令和の時代も医師としての高い倫理観と使命感を礎に、人間の尊厳が大切にされる社会の実現を目指して参りますことをお伝えし、年頭のごあいさつとさせていただきます。本年も、どうぞよろしくお願い申し上げます。

年 頭 所 感



宮崎県医師会顧問

秦 喜八郎

明けましておめでとうございます。

人口減少の問題が目に見えるものになり、130万人の死亡と90万人の出生という超高齢・多死・少子社会が現実のものとなってきました。

政府も全世代型社会保障制度の構築を目指し、議論を始めています。

一つには、高齢者の活用と応分の負担です。健康寿命の延伸、介護予防の推進、70歳定年、75歳年金を目指す意見も出ています。元気な高齢者には社会を支える側に帰ってもらおうとする仕組みです。企業でも健康経営を目指す動きが活発になっています。医療、介護費用の自己負担率も3割に引き上げられる見込みです。

もう一方の少子化対策では、保育所待機児童の解消、未就学児の医療費の無償化、大学進学までの授業料負担の構想なども挙げています。財源不足も指摘されています。

ただし、コンビニの24時間営業の見直しからも明らかなように、今のままでは働き手の絶対量が足りません。医療・福祉も例外ではなく、診療所や小学校のない集落は成り立ちません。当面の対策としては、漁業・農業のように若い外国人の応援を頼むしかないと考えています。差別なしの寛容な社会の構築が望まれます。

寄稿中に「医者 井戸を掘る」の中村哲医師が凶弾に倒れました。痛恨の極みです。令和の時代は世の中安穏なれ、と祈っています。



宮崎県医師会顧問

稲 倉 正 孝

新年あけましておめでとうございます。

2019年5月1日は記念すべき日になりました。元号が「平成」から「令和」に変わりました。世界は激動の時代に突入しています。

第二次世界大戦後、至上の政治体制と考えられていた民主主義は全世界に普及する前に疲れ果て、制度疲労をきたしています。議会制民主主義の発祥の地であるイギリスでも、民主主義は機能不全をきたしています。移民・難民問題などEU離脱問題で民意が分断しています。アメリカンデモクラシーはドナルド・トランプ大統領の出現によって機能不全に陥っています。アメリカ民主主義の基盤である「厳格な三権分立」は「ツイッター」と「大統領令」の乱発によって大きなダメージを受けています。トランプ大統領の「アメリカファースト」、中国習近平国家主席の「強い中国」、「一帯一路構想」、ロシアのプーチン大統領の「クリミア半島併合」、日本の安倍首相の「アベノミクス」など意味不明確なシングルイッシュに支持が集まる傾向が世界中で見られます。

財務省の発表によると、国債や借入金を合計した日本の借金は2019年3月末で1,103兆円に達し、対GDPで236%となっています。財政破綻したギリシャの183%、国家そのものが破綻したベネズエラの175%を大きく離して世界ワースト1位です。日本が抱える大問題の一番目は増加し続ける国家債務に対する危機意識の低さであると思います。赤字容認派の考え方は「自国通貨を持つ国がいくら自国通貨建ての国債を発行してもデフォルト（債務不履行）には陥らない」「インフレにならない限り、財政赤字を膨らませても構わない」という理論（現代貨幣理論）です。その理論的根拠は信じ難く、わが国の国力を徹底的に脆弱化するのではないかと恐れています。

年 頭 所 感



宮崎市郡医師会長
川 名 隆 司

明けましておめでとうございます。旧年中は、多大なご厚情を賜り厚く御礼申

上げます。

本会は明治22年（1889年）1月、宮崎北那珂医師会として発足、今年は130周年になります。その節目の本年6月に建替整備工事は完了、医師会病院は8月にオープン予定です。宮崎東諸県医療圏は今後、総人口は漸次減少しますが周囲からの患者流入もあり、高齢者数及び入院患者数は2040年までは増加と予測されています。そのような状況もあり、地域医療構想において医師会病院は公的医療機関等2025プラン対象病院と位置付けられ、「公的医療機関でなければ担えない役割」を求められています。そこで、具体的対応方針として、広域重症型急性期医療・循環器疾患の最新医療・医療防災ゾーンの三点を掲げ、調整会議で承認されました。

一方、地域包括ケアシステムの充実も重要です。本会在宅医会は、昨年5月に非公開型SNSのメディカルケアステーションを導入しました。医師始め多職種間で在宅患者情報が共有され、医療介護連携に資するツールとして評価されています。更に今年は、宮崎市とタイアップし、地域住民への普及啓発など在宅医療・介護連携推進事業を展開したいと思います。

今後の超高齢・人口減少社会に向けた医療は、地域医療の確立・医師の働き方改革の推進・医師の偏在対策の成否に掛かっており、地域の実情を勘案し、官（行政）・民（医師会）・学（宮大医学部）が連携し取り組むことが肝要です。会員の皆様のご理解ご協力を宜しくお願い申し上げます。

本年が皆様にとりまして、繁栄の年になりますようご祈念申し上げ、新春のご挨拶とさせていただきます。



都城市北諸県郡医師会長
田 口 利 文

新年あけましておめでとうございます。旧年中は当医師会に多くのご支援を賜りまして、本当にありがと

うございました。

医師会病院・夜間急病センター・健康サービスセンターの運営も移転後5年目に入り、地域の人たちへの認知度も高まってまいりました。健康サービスセンターの健診者数も増加傾向にあります。医師会病院は220床の病院ですが、昨年度は年間3,236台の救急車を受け入れました。病床稼働率も94%と医師、看護師、職員の献身的な働きにより県西地区の高度急性期医療の中心を担ってくれております。しかしながら稼働率の高さは受け入れる許容量の低さでもあります。地域医療構想における機能評価では、地域の基幹病院の再編、統合などが言われておりますが、当地域ではそもそも高度急性期を担う病床数が全く足りておりません。会員の日常診療を高次医療で支援する、在宅医療における急変時を支援する救急体制を早急に整備する必要があります。それさえもできていない状況で、地域医療構想で提案されている病床を減らして、在宅へなど議論することはできません。特に脳卒中、心筋梗塞を含む心血管疾患など一刻を争う救急医療は当地域でしっかり整備する必要があります。脳卒中・循環器病対策基本法も成立しておりますので、各機関のご支援がいただけるものと考えております。医師確保につきましては、地方都市のさらに地方都市となりますとかなり困難を極めると考えます。医師会病院を含む会員各施設の整備、機器の充実を図り勤務する医師が働きやすい環境を整えていく必要があると考えます。昨年4月には看護専門学校の新校舎も完成し、本年の入学試験には昨年を上回る学生の応募がありました。まだまだ様々な課題がありますが、本会役員一同問題の解決に当たっていく所存です。

本年も当医師会に対するご支援、ご協力よろしくお願い申し上げます。新しい年が皆様にとりまして、さらに良い年となりますよう心より祈念いたしまして新年の挨拶とさせていただきます。



延岡市医師会長
吉 田 建 世

明けましておめでとうございます。謹んで新春のお

慶びを申し上げます。

昨年、2025年の超高齢化社会の到来にむけて、本格的に地域医療構想が推進された年でした。医師確保対策につきましても、国より医師偏在の指数が示され、宮崎県は、全体の下3分の1にあたる医師少数県に指定されました。その中でも、延岡を含む県北地域は、特に医師少数区域となっております。その算出方法には異論もあるところですが、現状が数値化され、誰からも分かるようになったことは、良かったと思います。今後は、医師少数区域への医師が増加するような施策が講じられる予定ですが、実際には、医師の偏在解消にはなかなか難しいものもあると思います。国や県の政策に期待しております。

現実として、延岡市においては、医師だけではなく、看護師不足も深刻化しており、募集しても集まらない状況が続いております。実際、延岡市医師会病院でも看護師不足のために、夜勤体制が取れなくなることが予測され、いよいよ今年からは、医師会病院の2病棟の内、1病棟を一時閉鎖してやっていかざるを得ない状況になっています。今年はこれまで以上に病院運営の効率化を考え、努力していかないといけない年であります。

会員の先生方のご支援を是非ともお願いいたしまして、年頭のあいさつに代えさせていただきます。



日向市東白杵郡医師会長
千代反田 晋

謹んで新春をお祝い申し上げます。

昨年5月1日、元号が「平成」から「令和」に改元されました。明治以降の憲政史上初めて、かつ202年ぶりとなる天皇の譲位に伴う改元だそうです。多少まどろみながらテレビを見ていましたが、まるで新年をカウントダウンするようなイベントの様子にはいささか違和感を覚えました。しかし、いよいよ午前0時の改元の瞬間が近づくと、何かしていないと時流に乗り遅れるような気がしてきました。慌てて冷蔵庫からとっておきのシャンパンを取り出し、妻と2人で乾杯しました。咄嗟の判断では有りましたが、我ながら良いことをしたと思っております。しばし、万葉の余韻に浸ることができました。

新元号に移行してからは日向灘地震や地球温暖化によるとされる大雨や台風が次々と日本列島を襲いました。「初春の令月にして気淑く風和らぎ 梅は鏡前の粉を披き 蘭は珮後の香を薫らす」とあり、「令和」には人々が美しく心を寄せ合う中で文化が生まれ育つという意味が込められているそうです。地球温暖化が人間の我欲により引き起こされたとすれば「令和」の意味がさらに深さを増すように思えます。

人、コミュニティ、都道府県、国、世界…、それぞれの「令和」が見えてきます。日本医師会の立ち上げたJMATは救急医療同様「医」の原点と思われ、医師会員にとっての「令和」の様な気がします。もちろん災害が起こらないことが第一の願いではあります。

本年が皆様にとりまして素晴らしい年となりますようご祈念申し上げ、新春のご挨拶いたします。



児 湯 医 師 会 長
永 友 和 之

明けましておめでとうございます。

今年は何事にも高望みをせず、文部科学相のお言葉を守って、自分の身の丈に合わせて頑張っ
てゆこうかと思っています。

では当医師会の近況を報告いたします。

日曜休日の在宅医療は、地域医療のモデルケースになる位にほぼ整っています。昨春の10連休も他地区が羨ましがる？ほどバッチリでした。小児の在宅医の方も西都市西児湯医師会さんと連携して穴が空かないように努めています。

児湯内科医会・宮崎病院医療セミナーなどの講演会が月1～2回のペースで開催されて、会員は日夜、知性と教養を磨いています。中でも11月の「在宅医療リポート」(長澤伸二先生)、「実地診療で注意すべき運動器疾患」(帖佐悦男先生)、12月の「希望が生まれる認知症診療」(白土綾佳先生)には100名以上の参加者で大いに盛り上がりました。

うれしいニュースも1つ。

昨年4月に新富町に「川原眼科」(川原亮輝先生)、6月に「たかなべ耳鼻咽喉科クリニック」(鳥原康治先生)の新規開業がありました。

当地は魚も肉も野菜も果物も新鮮でうまいです。酒はうまいし、ねえちゃんもきれい？です。サーフィンもできます。土地も安いです。

勤務医さんも新規開業も大歓迎します。

現在会員数65名ですが、2025年までには会員数100名(身の丈に合わない?)を目標としています。

今年もどうぞよろしくお願い申し上げます。



西都市西児湯医師会長
松 本 英 裕

あけましておめでとうございます。今年もよろしくお願い
いたします。

今年は通常十二支の中で第1番目に数えられる子年で、オリンピックイヤーですね。2回目の日本開催ですが、1回目は私が小学2年生の時でした。宮崎神宮近くで聖火ランナーを観たのを覚えています。選手競技を観戦に行かれる先生方は楽しみですね。さて、冒頭にも書きましたが、「子年」は再び新しい十二支のサイクルがスタートする年です。「子年」で検索してみますと、新しい運気のサイクルの始まりとも言われ、植物に例えると成長に向かって種子が膨らみ始める時期であり、未来への大いなる可能性を感じさせる、と書いてありました。西都児湯医療センター新病院建設に向けて、昨年12月より西都市を含め、三者協議が再開されました。子年にあやかり、未来の大いなる可能性に向かっていい協議が続くことを祈念しております。子年の話に戻りますが、「子年」は「ねずみ年」とも言われます、ねずみはどこでも生きていけるだけに、「ねずみ年」生まれの方は、人や場所をえり好みせず、環境への適応能力が高く、誰にでも合わせられるのが特徴だそうです。私は「いぬ年」ですので忠誠心を保ちつつ、今年は「ねずみ年」の性格に見習って多くの先生方に合わせながら会長職を全うしたいと思っています。

今年も行政と良好な関係を保ち、三師会での連携も更に密にし、多職種間の顔の見える関係づくりに尽力していきたいと思います。昨年の流行語大賞になった“ONE TEAM”を目指して行きたいですね。

最後に、今年も皆様方に当医師会への更なるご指導、ご鞭撻をお願いし、会員の先生方の健康と幸せを祈念申し上げます。



南那珂医師会長
中 村 彰 伸

あけましておめでとうございます。今年は東京でオ

リンピックが開催され、海外から多くの人の訪日が予想されます。東京や有名な観光地ほどではないにしても宮崎でも感染症等のリスク管理が必要となるでしょう。

また2年に1度の診療報酬改定の年です。財務省は約2%のマイナス改定を目論んでおり、実行されれば医療機関の収益減は必至で人材確保、設備投資が困難となり、医療の質・量を維持するための努力が求められるでしょう。

昨年9月に厚生労働省が「再編・統合の再検討の対象」として全国424の公立・公的病院を公表し、南那珂地域でも1医療機関が対象として挙げられました。

全国的に各方面から反発する声が挙がりましたが、厚労省は撤回することなく地域医療構想調整会議において「具体的対応方針の再検討」を指示するよう求めています。さらに民間病院のデータを準備しており、対象となる民間病院名公表も予想されます。地域医療構想調整会議でどのように議論していくのか対応に苦慮するところです。

難題を抱え対応を迫られる年になりますが、県医師会役員の先生方、南那珂医師会理事および会員の先生方、関係各位にご協力、ご支援いただき微力ながら対応に尽力したいと思います。よろしくお願いいたします。

末尾となりますが、九州医師会医学会宮崎大会の成功と皆様方のご健勝ご活躍をお祈り申し上げます。



西 諸 医 師 会 長
内 村 大 介

令和2年の新春を迎え、皆様におかれましては健やかに新年を迎えられたことと、心より喜び申し上げます。旧年中は当医師会への格別なご厚情を賜り、誠にありがとうございました。

昨年を振り返りますと、5月に天皇陛下がご即位され平成から令和の時代へ幕が開けました。令和という新しい時代に初々しく希望を持っておりましたが、毎年無事息災を願っているにもかかわらず昨年も多くの自然災害が発生しました。一連の台風や豪雨では300を超える河川が氾濫、堤防も100か所以上が決壊し甚大な被害が発生しました。宮崎県では、発生が危惧されている南海トラフ大地震等への大規模災害に備えて県全体での組織づくりなどの準備体制が整えられておりますが、当医師会でも後方支援について模索せねばならないと感じているところです。

さて、昨年の9月に厚生労働省が、診療実績が乏しいなどと判断した公立・公的医療機関等に統廃合を含めた再編の検討を求めることを決めて424の病院名を公表しました。地域医療構想の推進は重要であり、各自治体立病院も一層の経営改善と機能分化を進めていかなければなりません。地域により公立・公的医療機関等の果たす役割は異なることから、全国一律の基準により分析したデータだけで再編統合を推進することは適切ではないと考えております。西諸地域でも遅ればせながら、保健所長のご尽力で、地域医療構想調整会議の中に、公立病院の役割分担や機能再編の協議・調整を目的とする自治体と公立病院の代表者が構成員の公立病院部会と、また一般病床・療養病床を有する病院、有床診療所の代表者が構成員の医療機関部会を設置いたしました。今後2025年を見据え更に協議を活性化していかなければならないと考えております。また、医師会立准看護学校の存続、医師会館の建設等の問題にも向き合って早期に解決する所存でございます。

最後になりますが、当医師会に対しまして、これまで以上のご支援を賜りますよう、どうぞよろしくお願い申し上げます。併せて本年が皆様にとって実り多い素晴らしい一年となりますよう、心からお祈り申し上げ、新年のご挨拶とさせていただきます。



西白杵郡医師会長
佐 藤 元二郎

明けましておめでとうございます。

昨年は多くの災害が日本列島を襲いたくさんの人命と財産が失われました。突然、非日常に暗転した方々へ心よりお悔やみ申し上げます。

昨年の最大の出来事は5月1日に天皇陛下が即位され元号が平成から「令和」に改元になったことです。また吉野彰氏のノーベル化学賞受賞、ラグビーワールド杯ベスト8入りなど嬉しいニュースもありました。

さて西白杵地区の医師不足は深刻で診療所の閉院もあり中核病院である高千穂町立病院への患者さん転医も増えており勤務医の先生方の負担が大きくなっています。地域医療構想を踏まえた西白杵地域公立病院部会の在り方検討会では令和5年度末までに地域医療の現状や見直しを踏まえた3病院の機能再編を行うことを目標に在宅医療の担い手を含めた医師不足の解消や地域性を考慮した医療と介護の連携がより良くなるよう検討が進められています。

開業医不足も深刻ですが在宅医療は多職種連携ICTツールを利用して患者さんの医療、介護情報を多職種と共有し報告業務の迅速化などケアの質の向上につながるようトライアル中です。本年も宜しく願います。



宮崎大学医学部医師会長
鮫 島 浩

新年あけましておめでとうございます。会員の皆様

には、清々しい新年を穏やかに迎えられたこととお慶び申し上げます。年頭にあたり、宮崎大学医学部医師会を代表して、新たな一年への抱負を述べたいと存じます。

本年も、若手医師の育成と県内への定着がわれわれの最大の課題です。医学部、附属病院をあげて動いています。その一環として、地域枠、地域特別枠で学んできた医師の定着が一つの重要な鍵と考えられます。そこで県と協力し、キャリア形成プログラムを作成しました。本プログラムもいよいよ令和2年度から動き出します。このプログラムでは、それぞれの医師のビジョンに寄り添いつつ、キャリア形成（専門医取得、学位取得、留学など）と地域医療の充実（医師少数地域での活躍）の両方の充実を図ろうと、県と大学とが密接に連携して実施するものです。とはいえ、若手医師の満足度を上げ、実際の医療現場の充実感を高揚させるには、何と言っても、現場でのエンカレッジングな指導が必要であり、患者さんの協力が必要です。地域からのフィードバックが何にも代えがたいものです。このプログラムの研修医や専攻医にはぜひ、熱い期待とともに、心からの応援援助をお願いいたします。勿論、キャリア形成プログラム以外の若手医師にも、また学部学生の臨床実習にも、これまでにまして、暖かい支援をお願い申し上げます。本年もどうぞよろしく願います。

年 頭 所 感



内科医会長
比 嘉 利 信

明けましておめでとうございます。謹んで新年のお慶びを申し上げます。

昨年は、4月に日本内科学会総会、日本臨床内科医会（日臨内）総会が名古屋で開催されました。日臨内では2018年4月施行された臨床研究法により、認定臨床研究審査委員会を設置することが紆余曲折の末、決まりました。全国規模（会員数14,000人超）における臨床研究のエビデンスを確立することを目指しています。5月には県内科医会総会・学術講演会が県医師会館で行われました。経費節減を図り、今後とも、柔軟かつ健全な運営を図っていきたくと考えます。また当会では内科を標榜される新規開業の先生方に入会をお誘いしています。日臨内会誌や実地医家へのトレンドな情報、患者向け用冊子等は有益な診療ツールとして活用できると思います。10月には日臨内九州ブロック会議（九州各県内科医会連絡協議会・内科審査委員懇話会）が佐賀で行われ、次回を宮崎に託されました。2020年10月24日に宮崎観光ホテルで開催予定です。

第120回九州医師会医学会は2020年11月28日に総会、29日に11の分科会と6つの記念行事が開催されますが、県内科医会も内科学会を分担することになります。宮崎大学医学部内科学講座消化器血液学分野教授下田和哉会長のもとで、午前中に内科学会九州地方会、午後から5つの生涯教育講演会が予定されています。生涯教育講演はいずれも、内科学の各講座をまとめて勉強できる良い機会になると思います。会員の先生方、ぜひご参加ください。

本年も県医師会の皆さま方のご指導、ご協力をよろしくお願い申し上げます。



小児科医会長
高 山 修 二

新年明けましておめでとうございます。

昨年の大きな出来事は、日本小児科医会の悲願と言ってもいい成育基本法の成立を受けて、日本小児科医会に「成育基本法推進委員会」が、旧四者協には「成育基本法検討委員会」が設置され、これから理念の具現化が進められていく体制が出来上がったことです。

県小児科医会では、春、秋の学術集会と日本体育大学の野井真吾健康学科教授を講師に迎え第2回『宮崎県子ども健康セミナー』を開催しました。今年も6月27日に第3回セミナーを開催予定です。

今年は、役員改正の年です。早いもので私が会長を拝命して4年が経過しようとしています。分不相応な役職を何とか大過なく努めてこられたのは、ひとえに力量豊かな役員の方の支えがあつてのことでこの場を借りて感謝したいと思います。宮崎の小児医療で特に気になる分野は、発達障害と小児在宅医療です。発達障害は宮崎市発達支援センターをはじめ、マンパワー不足を個々人の先生の献身的努力でなされてきましたが、医会会員が少しでもお手伝いできる体制ができないかなと思っています。小児在宅医療にも会員が関わることの出来ることがもっとあるのではと思いますが、これらの課題を含め次期会長が会員をリードしていつくれるものと期待しています。今年は九州医学会、2022年には日本小児科医会生涯研修セミナーを宮崎が担当します。新会長を皆で盛り立てていつこれらも成功裏に終わることをお願いして、新年の挨拶に代えさせていただきます。



外科医会長
白 尾 一 定

2020年（令和2年）元旦、皆様、明けましておめでとうございます。今年は、子年（ねどし）です。7月24日から8月9日まで東京オリンピックが開催されます。皆様にとって素晴らしい年となることを祈願申し上げます。

宮崎県外科医会（日本臨床外科学会宮崎支部）では、年4回の講演会を開催し、詳細は宮崎県外科医会のホームページに記載しています。宮崎支部の活動として、東京で開催される「次世代の臨床外科医のための特別セミナー」に若手3名の派遣、国内短期留学者1名の推薦を行っています。8月16日夏期講演会では、7題の一般演題を発表していただき、特別セミナー参加・国内短期留学者の報告がありました。「熟練外科医から若手外科医へ」は、田中外科内科医院院長の田中俊正先生に「外科医として何が大切なのか」についてご教授いただきました。若手奨励賞は宮崎大学外科の谷口智明先生が受賞されました。夏期講演会は、若手外科医の発表の場として盛り立てたいと思っています。10月25日秋季講演会では、特別講演として、鹿児島市立病院消化器外科科長の柳政行先生が「内視鏡外科技術認定取得への情熱～鹿児島編から」というタイトルにて講演され、経皮的気管切開等のハンズオンセミナーも同時開催しました。令和2年2月21日には冬期講演会を予定しています。

外科医不足、地域内偏在、外科医の高齢化が全国で議論されています。将来において外科医療が提供できるように、じっくりと外科の魅力を発信して行きたいと思っています。



整形外科医会長
松 本 宏 一

謹んで新年のお慶びを申し上げます。

去年はラグビーワールドカップが日本で開催されました。今年は東京オリンピックが開催されます。オリンピックの中心会場となる新国立競技場は美しく仕上がっています。この競技場は途中で設計者が変更された経緯があり、そのために残念ながらラグビーワールドカップには間に合いませんでした。その分も含めまして、東京オリンピックでは新しい競技場が大活躍してほしいと思っています。

ザハ・ハディド女史の鮮やかな空中楼阁から、隈研吾氏の地面に近くて木材を多用した建築への移り変わりは、これからの建築の新しい方向性を指し示すことになったのでしょうか。

現在、宮崎駅の西側を歩きますと、工事中の大きなクレーン車があちこちに何台か動いているのが目に入ります。宮崎駅西口の再開発と謳ってありますが、どのようなものが出来上がるのか楽しみです。その場所で新しい共同体が醸成されるような、建造物が出来上がることを祈っています。

話はスポーツにもどりますが、宮崎市から当院に送ってくる灰色の封筒にはスポーツランド宮崎と印刷されています。宮崎では、ラグビー、サッカー、野球をはじめ、数々のスポーツクラブの合宿も今後ますます増えてくるものと思われます。宮崎はスポーツランドと称しています故、宮崎の行政は今後、公立スポーツメディカルセンターを設立するお考えがあるものと、県整形外科医会では希望してお待ちしています。

今年の県整形外科医会の主な活動としましては、宮崎県医師会が主催する九州医学会（11月）に分科医会としまして、整形外科研修会を開く予定でございます。

今年も県医師会会員の皆様のご指導ご鞭撻をよろしくお願いいたします。



皮膚科医学会
成 田 博 実

あけましておめでとうございます。

昨秋はラグビーワールド

カップで日本中が盛り上がった。NIWAKA DE GOMENのロゴ入りTシャツを着たにわかファンもいた。日本が一次リーグA組を無敗の4連勝で、初めての決勝トーナメント進出を果たした。選手31名、スタッフ20名がワンチームとなり勝ち取ったベスト8だ。4強入りをかけて南アフリカと対戦し、3-26で完敗したが、清々しい敗戦だった。強豪国の意地を見せつけられた。日本も相手を本気にさせる力を付けてきたのだ。今後は若手の成長に期待したい。本当にラグビー日本代表 Brave Blossoms (桜戦士) には感動と元気をもらった。台風15・19・21号の被災者にも前向きの勇気を与えたと思う。医療者にも規律・自己犠牲・チーム医療・日々精進の大切さを教えてくれた。個々の多様性を認め信じ合うことで、実力以上の力が発揮できる。スポーツは夢と感動を与える。東京オリンピックが益々楽しみになった。

今年の11月28、29日に第120回九州医師会医学学会が、宮崎県医師会主催で予定されている。県医師会には日頃お世話になっているので、皮膚科医学会は昭和55年以来となる40年振りの参加を予定している。例年開催している皮膚の日講演との共催でも支障ないとのことである。演題を募集するのではなく、講演会を考えた。タイトルを医会例会で議論し、宮崎県にふさわしい「土呂久公害」に決定した。演者は、小学生の健康状態から健康被害を疑った元小学校教諭齋藤正健氏、土呂久の記録者川原一之氏、長年土呂久健診に参加している出盛允啓先生にお願いし、ご快諾いただいた。また、宮崎県に依頼してパネル展も計画している。学会参加の医師会関係者と皮膚の日講演会参加者が一緒に集まるので、盛況が期待できる。会員一同、縁下で盛り上げたい。



産婦人科医学会
肥 後 貴 史

あけましておめでとうございます。謹んで新年のお慶びを申し上げます。

昨年の12月1日に宮崎県医師会の主催で「子育て支援フォーラム in 宮崎」が開催され、日本全国の取組みと宮崎県の現状について発表がありました。平成29年3月31日の厚労省局長通知で、「子育て世代包括支援センター」を令和3年度末までに各市町村に設立するように国から要請されています。宮崎県内の進捗状態は様々です。宮崎県全県民が平等にこの恩恵にあずかれるよう、センター設立に対し県産婦人科医学会は協力していきます。

これまで県産婦人科医学会は、子育て支援とゼロ歳児からの虐待防止を目指し、全市町村の要保護児童対策協議会に参加してきました。ゼロ歳児だけでなく1歳以上の虐待死に関しても虐待のスタートが妊娠・出生時から始まっているものが多く、我々が関与している周産期の場合が非常に大切になっています。特定妊婦や精神疾患を持つ母親、妊娠期通じてのマタニティーブルーや産褥期の精神的変化をチェックし、メンタルヘルスケアが必要な患者をより多くピックアップしていくことで、将来の虐待を減らせる可能性があります。始まっている産後2週・4週健診の効果を期待しています。そのためなお一層の医療と行政の連携確立を目指します。

また虐待による次世代への負の連鎖を断ち切るためには、早い段階（少なくとも小学校高学年）から正しい性教育を行い、性行為感染症だけでなく、性の素晴らしさ、生命誕生の素晴らしさなどを話していくべきと考えます。

さらに子宮頸がんで死亡するワースト県という汚名返上のために子宮頸がん検診とHPV予防ワクチン接種推進に努力をいたします。

本年も更なる関係機関との連携構築を進めていきたいと思っています。



泌尿器科医会長
蓑 田 国 広

新年明けましておめでとうございます。謹んで新春のお慶びを申し上げます。

いよいよ今年から令和という新しい時代に入りましたが、政治家の体たらくさや総務省財務省などの上級国家公務員のイイ加減さには呆れてものが言えません。

そして私が公立病院に勤務する時もそうでしたが、本来は公務員は憲法第15条に基づき、『『全体の奉仕者』として公共の利益のために働く義務がある』はずで。しかるにモリカケ問題時の財務省官僚や「桜を見る会」の招待者名簿の開示請求に対する総務省官僚の迷回答珍回答ぶりは現政権に対する忖度もここまでするか？とほどほど呆れてものが言えません。

どうも最近の政治情勢を見ますと、太平洋戦争に突入した、戦前の「由らしむべし知らしむべからず」（論語）すなわち「国民は国政にただ従えば良く、何も知らせる必要はない！」と言う政治体制に逆行しているのではないかと危惧している状況です。

（我々が若い頃はもっと体制にものを言うことができたがなあ！と言うのは我々の単なるノスタルジーでしょうか？）

さて、話が最初から脱線しましたが、宮崎県泌尿器科医会の活動に関しては、本年度は11月開催の第120回九州医師会医学会において、河野会長のご厚意により泌尿器科分科会を初めて開催させていただくことになりました。予定では11月28日土曜16時半から「シーガイアサミット」となっておりまして、内容はまだ未定ですが「有名教授の特別講演と泌尿器科専門医更新に必要な領域講習」などを予定していますので、多数の先生方のご参加をお待ち申し上げます。

また秋には日本医師会から補助をいただきまして、日本臨床泌尿器科医会主催の「研修医・医学生をサポートする会」を開催したいと思います。この会は5年前から開催されていて、福岡、横浜、富山、大阪、札幌に続いての開催となります。

また会の現状につきましてご報告しますと、親子継承などや新規開業にて少しずつ世代交代が進んでおり、また宮崎大学泌尿器科教室に賀本教授が赴任されて丁度丸10年が経過して円熟の極みで、若手泌尿器科医の育成が着実に進行していますが、まだまだ泌尿器科医が不足しているのも事実です。

最後になりましたが、本年も会員皆様にとりまして良い年になりますよう祈念しまして、新春のご挨拶といたします。



眼科医会長
柴 田 博

新年明けましておめでとうございます。

最近の近視進行予防について話をしたいと思います。

みなさん、メガネをかけている子どもが多くなってきたように思いませんか？ 去年の学校保健では生徒の視力低下の割合が過去最高となっています。その多くは近視によるもので、その進行は6歳～18歳頃です。

近視進行の原因は、遺伝的な要因、環境因子ですが、近業作業などが主なものです。来年からは、小学校でデジタル教科書が配布され、タブレットを使った授業が開始されます。ますます近視が増加するでしょう。また、スマホによる内斜視も報告されておりますので、斜視についても今後注意していく必要があると思います。

近視の進行抑制として、シンガポールからは低濃度のアトロピン点眼薬の報告、台湾からはバイオレット光（紫外線の手前の紫色）に当たると良いとして1～2時間の戸外活動の勧め、その他に、多焦点のメガネとコンタクトレンズ、夜間装用のハードコンタクトレンズ（オルソケラトロジー）などがいわれています。しかし、いずれもまだ研究報告で、その結論は出ておりません。

眼科医会としては、子どもにそれらを長期に使用することとなるので、出来るだけ安全なものを使いたいと思います。数年後には近視進行予防の正しい処方が出てくるでしょう。それまでは、昔から言われている、外で遊び、正しい姿勢で勉強し、30分に1回は目を休ませるということを指導していくことが賢明と思われます。本年も皆様のご指導ご鞭撻のほどお願い申し上げます。



耳鼻咽喉科医会長
井 手 稔

新年あけましておめでと
うございます。謹んで初春

のお慶びを申し上げます。

昨年8月に「花粉症に対する抗アレルギー薬が保険適用外」というニュースがあり話題になりました。これは健保連（健康保険組合連合会）が勝手に提言したものです。健保連はスギ花粉症の治療薬について医師の処方が必要がない市販品で代替することで年間最大約600億円の保険費用削減効果が見込めると試算しました。日本医師会は花粉症治療薬の保険適用範囲の見直しについては、「スイッチOTC（一般用医薬品）化したからといって、医療用医薬品からははずすべきではない」とし、「軽症患者を保険適用からはずし、重篤な疾患のみを保険適用とする考え方は、経済的弱者の受診抑制、治療が難しい患者の見逃し、受診を我慢することでの重症化などの懸念がある。国民皆保険の崩壊にもつながりかねない」と牽制しました。この文章が載る頃には2020年度の診療報酬改定の概要が決まっているでしょう。まさか、「花粉症に対する抗アレルギー薬が保険適用外」とはなっていないとは思いますが、なったとしても保険者の保険費用削減とはならないでしょう。抗アレルギー薬は色々あるので、病院や診療所に来院した患者さんに市販の一般用医薬品をつかえとは言えず、保険適用の抗アレルギー薬を処方し、国民総医療費は減ることはなく国民の負担は多くなるだけです。

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



精神科医会長
吉 田 建 世

新年明けましておめでと
うございます。今年も良い

年でありますようにご祈念いたします。

さて、昨年は2025年問題に向けて、各地で地域医療構想調整会議がおこなわれ、病床区分等が活発に議論されました。また、県にも地域医療構想調整会議が設置されたところです。また、国が進める医師確保対策において、国の偏在指標に基づいた、医師の偏在が発表され、宮崎県が医師少数県に指定されました。

それと同時に各科の偏在も発表され、それに基づき、専門医研修における配置に、シーリングをかけることが打ち出されました。本県においては、整形外科、放射線科、精神科が過剰と判断され、今年の専攻医にシーリングがかけられることになりました。しかし、当然ながら医師少数県である本県では、その3科においても医師は不足しているため、各科医局と大学、宮崎県とが一体となって、国へシーリングの取り消し要請を行いました。それで、なんとか3科へのシーリングは取り消されたところです。ほっと胸をなでおろした次第です。

できれば、来年度も数多くの専攻医に集まっていたいただき、そして残っていただき、宮崎県の医療にご協力をいただきたいと考えております。

今年もよろしくをお願いいたします。



放射線科医会長
平 井 俊 範

明けましておめでとうございます。
謹んで新年のお

慶びを申し上げます。

最近、人工知能（AI）が本格的に医療の現場で活用され始めました。米国では糖尿病網膜症AI自動診断システム、本邦では大腸内視鏡診断支援AIが承認されました。このようにAIは身近なものになってきていますが、ここで放射線科医へのAIの影響について現状と将来展望を簡単にまとめてみました。

放射線科医はAIの影響を最も受けるのではないかと言われ始めたのは、コンピューター科学の大家であるGeoffrey博士が2016年に「人工知能のほうが放射線科医よりも賢くなるので、放射線科医の無駄な教育はやめたほうがいい」と発言したことに端を発しています。その後、米国では多くの分野を巻き込んだ論争が起りました。2018年の北米放射線学会でRao会長が「放射線科こそが医療へのAI導入の先進的・中心的役割を果たすのだ」という姿勢を示すと、これ以降、AIに興味のある医療者はむしろ放射線科を志願する、という全く逆の流れとなっています。

放射線科医はCT/MRIなど最新技術に触れながら日々仕事をしており、医療従事者の中でもAI技術と最も親和性が高いところで診療を行っています。今後、医療へのAIの導入に当たり、その有用性・妥当性を評価する中心的な役割を担っていくことは間違いありません。将来の放射線科医は他科と連携しながらAI技術と臨床医療をつなぐハブとして、医療の重要な役割を担っていくことになるでしょう。

最後に、本年も皆様のご支援のほどどうぞよろしくお願い申し上げます。



東洋医会長
川 越 宏 文

明けましておめでとうございます。
宮崎県東洋医学会より新年の挨拶を申し上げ

ます。

いつも東洋医学会をご支援いただき有り難うございます。医療用エキス製剤は薬価収載して半世紀を迎えます。一昨年には漢方に関して世界的に大きな動きとして、国際疾病分類（International Classification of Diseases：ICD）の改訂版であるICD-11の第27章に伝統医学（漢方・鍼灸）の疾病分類が追加されました。漢方はアジアの限定的な医療ではなく世界に広がりつつあります。漢方研究の中で、様々なエビデンスが積み上がりつつあります。例えば六君子湯はグレリンの産生増加を介しての食欲増進作用を、大建中湯はモチリン産生やアセチルコリン遊離促進を介してイレウス予防効果、内因性アドレノメデュリンの増大によりクローン病のラット病態モデルで微小血流循環の機能低下などが現代医学的手法での作用メカニズム解明が進んでいます。1日120円程度の漢方薬の医療経済的な価値はますます増加し破綻寸前の医療費問題も解決の糸口と期待することも出来そうです。

しかし、そのような世界の潮流に反する動きがあります。それは漢方の保険給付除外問題です。感冒に用いる葛根湯や小青竜湯は市販品に全く同じ濃度のものが存在しています。そのため、税の公平性という議論の中で長年ターゲットとされています。これらの処方内科・小児科・耳鼻科の頻用処方です。そのようなことがなきよう様々な政党関係の方のお力添えをいただいております。

なお、今年は11月に開催される九州医学会総会において、日本東洋医学会九州支部学術総会を開催させていただきます。その中で宮崎にご縁の深い先生方の功績をまとめ、また現在、国立がんセンターにて活躍されている延岡出身の上園先生等にご登壇いただく予定です。皆様のご参加をお待ちしています。

我々も伝統文化である漢方を治療に取り入れ、それぞれの専門領域の医療の幅を広げるため日々研鑽してまいります。今後ともよろしくお願い致します。



透析医学会
藤元 昭一

新年、明けましておめでとうございます。旧年中は会員の先生方には色々とお

世話になり、厚く御礼申し上げます。

昨年（2019年10月）には宮崎市において九州・沖縄臨床工学会が開催され、懇親会には国会議員、県知事、市長、産業界の方々も同席されており、県民のために透析医療スタッフの皆がそれぞれの重要な役割を果たし続けて欲しいと述べられました。本年（2020年12月）には第53回九州人工透析研究会が宮崎市シーガイアコンベンションセンターで開催され、1,500名程度の医療スタッフの参加が見込まれます。また、前月には同会場にて第120回九州医師会医学学会が河野雅行県医師会長の基に開催され、我々透析医学会としては初めての分科会を開催させていただきます。ここでは、ファブリー病をテーマとして、本疾患の概念・疫学（原疾患不明とされている透析患者の中にも同疾患が潜

でいる可能性）、尿検査による診断の可能性なども臨床検査技士会の方々の参加も得て、講演会として開催予定です。

さて、全国的にCKD対策が進められ、各地域にて透析導入患者数の低下が一昨年まで低下傾向にあるとされていましたが、昨年度より再び上昇してきているのではないかと報告されています。特に高齢者や女性の新規透析患者が増えており、寿命の延長とともに動脈硬化による腎不全が増えてきていると考えられています。現在では、透析医療は多く的高齢者や種々の合併症を有する腎不全患者の延命の手助けをする治療にまで広がってきました。どのように腎代替療法の質を高め、患者QOLや長期予後の改善を目指していくのか、今後の透析医療は他科の先生方のお力もお借りしながら、多種職連携が必要ではないかと思っています。

本年も皆様の当医学会へのご指導とご協力の程、どうぞ宜しくお願い申し上げます。

謹んで年頭の
ご挨拶を申し上げます

理	事	常任理事	副会長	会長
米澤	岩村	佐々木	川野	峰松
立元	石川	高村	佐々木	金丸
池井	荒木	小牧	吉田	山田
濱田	河野	雅行	政雄	建世
善教	雄	世	斎	苗
彦	昌	吉	幸	二
志	信	智	祐	保
夫	俊	啓一	威	勤
究	郎	志	志	勤
宮崎県医師会	事務職員一同	監事	理事	理事
宮田	小牧	中村	大塚	赤須
純一	文雄	周治	康二	郁太郎
			瀬ノ口	洋史
			園田	定彦
			嶋本	富博
			佐悦	男

年 頭 の ご 挨拶



宮 崎 県 知 事
河 野 俊 嗣

謹んで新年のお喜びを申し上げます。

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

令和元年となった昨年は、ラグビーワールドカップにおいて、本県でキャンプを行った日本代表とイングランド代表が好成績を収めるなど、本県の優れたスポーツ環境を生かした大会やキャンプ・合宿が数多く実施され、引き続き、「縁起の良い」「結果の出る」合宿地であることを国内外にアピールすることができました。

いよいよ今年は、東京オリンピック・パラリンピックが開催されます。世界の注目が集まる中、「スポーツランドみやざき」を掲げる本県としては、事前合宿の受入れや、木材や食材の提供等を通じて大会に貢献するとともに、宮崎の

自然や食、観光など様々な魅力を積極的に発信し、より一層の飛躍に結びつけてまいります。

一方、医療分野においては、本年8月に宮崎市郡医師会病院の移転・開院が予定されており、ますます医療提供体制が充実し、県民の安心・安全に繋がることが期待されます。また、引き続き地域医療構想を推進するとともに、4月からは地域枠等医師を対象としたキャリア形成プログラムの適用を開始し、実効性のある医師の偏在是正対策に取り組んでまいります。これらを実現するためには県医師会の皆様のお力が必要です。一層のご理解とご協力をお願い申し上げます。

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

謹んで年頭の

ご挨拶を申し上げます

理事長

河野雅行

副理事長

山村善教

〃

吉田建世

専務理事

小牧 斎

理事

石川智信

〃

瀬ノ口洋史

〃

中山 健

〃

玉置 昇

監事

桑山 正知

〃

宮田 純一

事務職員一同

宮崎県医師協同組合

年 頭 の ご 挨拶



宮 崎 大 学 長
池ノ上 克

新年おめでとうございます。日頃から宮崎大学へ多大なご支援をいただき厚く御礼申し上げます。

年末になると国立大学法人評価委員会から結果が送られて来ます。平成30年度に「注目できる」「順調に進行している」など良い点として評価された医学部・附属病院関係の項目を紹介します。

- ・地域医療・総合診療医学講座の「ごちゃまぜ教育実習」が日本医学教育評価機構の分野別評価で「特記すべき点」として高い評価を受け、次いで大学法人評価委員会でも注目すべき点として高く評価された
- ・医療安全のe-learning教材を作り、職員1,407名が受講した
- ・病院経営について執行部会議を毎月開き、PDCAサイクルを廻し、病院長がヒアリングを行っている

- ・ロコモティブシンドロームの研究が整形外科を中心に、工学部、農学部等との共同で行われ、自治体での検診事業にまで発展している
- ・人獣共同感染症に関する医学部、農学部、産業動物防疫リサーチセンター等による共同研究と地域住民への啓発活動を行っている
- ・食を通じた健康システムの確立の研究が農学部、工学部、医学部、地域資源創成学部、産学・地域連携センター等が連携して進行中であり、中でも医学部の治験センターでの食物の基礎研究と臨床研究が県の支援を受けて行われていることが、多施設間の融合型研究として特徴ある活動が展開されている

このような、宮崎大学の特徴を踏まえた教育、研究および地域貢献を今年も更に充実していきたいと思っています。引き続きご支援のほどをお願い申し上げます。

謹んで年頭の

ご挨拶を申し上げます

宮崎県医師国民健康保険組合

事務職員一同

監	理	常務理事	副理事長	理事長
事	事			
山	佐	佐	濱	大
路	々	々	田	坪
	木	木	政	睦
敏	幸	究	雄	郎
健	二			
文	志			
啓	信			
一郎				



衆議院議員（1区）

武 井 俊 輔

謹んで新年のお慶びを申し上げます。宮崎県医師会

の皆様には日頃からの温かいご支援に感謝申し上げますとともに、宮崎県の地域医療のために日々ご尽力いただいていることに、心からの御礼を申し上げます。

2020年を迎え、団塊の世代の皆様が75歳以上となる2025年が面前に迫るなど、医療ニーズが急激に増加していくことが見込まれる中、質の高い医療提供体制の構築が急務です。

そのためには、まさに宮崎県医師会も力を入れておられる、かかりつけ医の普及、推進が鍵となります。既に、在宅医療も含めた日常的な診療から、専門的な医療機関へのつなぎ、介護サービスとの連携に至るまで、欠かせない存在であります。さらにこれからの人生100年時代を見据えれば、住民一人ひとりの健康に関する身近な相談役といった役割も大きくなると考えています。

こうした活躍をしっかりと後押しできるよう、国や都道府県が連携した形で、対応を進めていきます。

また、長時間労働が常態化してしまっている医療現場の負担を軽減していくことも極めて重要です。社会全体の働き方改革が進む中、2024年度からは時間外労働の上限規制が医師にも適用されるようになります。これを見据え、地域医療に支障が出ない形で、かつ皆様が健康で勤務できるよう、あらゆる方策について全力で検討、対応していきます。引き続きのご指導、ご鞭撻をお願い申し上げます。

最後に宮崎県医師会の今後のさらなる発展と、会員の皆様のご健勝を祈念して、新年の挨拶といたします。



衆議院議員（2区）

江 藤 拓

謹んで新春のお慶びを申し上げます。宮崎県医師会

の先生方におかれましては、平素より温かいご支援を賜り、厚く御礼申し上げますとともに、宮崎県の地域医療の充実と県民の皆様の健康を守るため多大なるご貢献をいただいていることに改めて深く敬意を表します。

少子高齢化が進展し、人生100年時代を迎える我が国では、お年寄りも若者も全ての世代が年齢にかかわらず活躍できる社会を実現することが求められます。その基盤となるのは「健康」でありますので、今後、国民の健康づくり・予防を支援し、健康寿命を延伸していく取り組みを一層推進していかなければなりません。また、地域の医療提供体制の充実も不可欠であり、地域医療構想の実現、医師偏在対策、医師の働き方改革を三位一体として進めていくことも極めて重要であります。当然のことながら、あるべき地域医療の姿は地域ごとに異なりますので、地域住民や医療関係者の皆様からの不安を招くことのないよう、今後、各地域の実情に合った地域医療の構築に向けて丁寧な議論が進められることを期待しております。

私といたしましても、こうした課題や地域住民の健康を守る医師の皆様が安心して働くことのできる環境の整備は大変重要であると認識しております。

結びに、宮崎県医師会の今後益々のご発展と会員皆様のご健勝を心から祈念申し上げ、新年のご挨拶といたします。



衆議院議員（3区）

古 川 禎 久

新年明けましておめでと
うございます。宮崎県医師

会の先生方におかれましては、健やかに新年を迎えられたことと心からお慶び申し上げます。また、平素より県民の皆様の健康増進に献身的にご尽力されておりますことに衷心より敬意と謝意を表します。

さて、超高齢化社会により、人生100年時代を迎え、ますます医療ニーズが拡大・多様化していくことが想定されております。こうした中であって、県民の皆様が引き続き、地域の実情に応じた質の高い医療を受けることができる体制を守っていかねばなりません。そのためには、医師不足・偏在の解消と合わせて、診療を行う医師の皆様健康もしっかりと確保されるよう、労働時間管理の適正化や働き方改革も同時に進めていく必要があると考えます。

また、本年は診療報酬改定の年であります。我が国は、国民皆保険制度の下、長年に亘る先生方のご努力により世界最高レベルの高水準の保険医療を実現しています。この国民皆保険制度を堅持し、地域で安定かつ継続して医療を提供していくためには、その原資である診療報酬の確保が最も重要であると認識しております。

今後共、先生方のご指導をいただきながら、宮崎県の医療の充実に向けて、医療環境進展のため、全力で取り組んでまいり所存であります。

終わりに、宮崎県医師会の更なるご発展と先生方のご健勝とご多幸を心から祈念申し上げ、新年のご挨拶といたします。



参議院議員

松 下 新 平

謹んで新年のご挨拶を申
し上げます。

河野会長をはじめ宮崎県医師会の先生方におかれましては、日頃から、県民の健康を支え、福祉の向上にご尽力いただいておりますことに、深く敬意を表し、厚く御礼を申し上げます。

昨年も、全国的に豪雨や地震など大きな災害が相次ぎ、多くの被害が発生しました。これらの一連の災害では、多くの医療機関が長期の停電や断水に見舞われ、診療業務の継続について課題があることが浮き彫りになりました。防災・減災を図るために、平時からの備えを強化していく必要があり、国においては、災害時に重要な役割を担う病院の自家発電設備や給水設備等の強化、人工呼吸器を使用する在宅患者への電源確保支援等を進めています。

また、医師の働き方改革も進めていかなければなりません。これまでの検討において、医師の長時間労働の実態が課題として鮮明になってきています。我が国の医療を支えている医師の方々が、自らの健康も守っていただきながら、やりがいをもって診療を続けることができるよう、時間外労働の上限の設定やICTの利活用、タスクシフティングの推進などの対応策について、必要な制度改革も視野に入れながら政権与党として取り組んでまいります。

さらに、「治す医療」から「治し支える医療」への転換も求められております。病気や高齢になっても住み慣れた地域で、自分らしい暮らしを継続できる「地域包括ケアシステム」の構築が必要です。

このような変革期を迎える我が国の医療においては、地域医療の現場をはじめとした様々な場面で多大な貢献をされている皆様方のお力や現場目線のご意見が益々重要になると考えております。

私は、昨年10月に、自由民主党財務金融部会長に就任しました。

財務金融部会は、財政、税、地域金融、Fintech（フィンテック）等、多岐にわたり財務金融政策全般を所掌しております。銀行、信金、信組や各種保険、納税など皆様の仕事や生活にも密接に関わる政策範囲でもあります。関係の課題などございましたら、何なりとお申し付けください。

最後に宮崎県医師会のさらなる発展を祈念いたしまして、新年の挨拶といたします。



参議院議員

長 峯 誠

あけましておめでとうございます。宮崎県医師会の

先生方、ご家族の皆様におかれましては、輝かしい令和の時代初めてのお正月をつつがなくお迎えになられたことと、心からお慶び申し上げます。

さて、我が国では、少子高齢化が急速に進み労働人口が減少する時代を迎え、医療を取り巻く環境も大きく変化しています。団塊の世代が75歳以上となる2025年に向けて、安心できる医療提供体制の構築を一層推進していく必要があります。

そのためには、すべての国民がいつでも・どこでも・だれでも質の高い医療を安心して受けることができる国民皆保険制度の堅持は、大前提かつ最重要な課題です。

宮崎県内におきましても、宮崎県医師会の先生方の力強いご協力をいただき、医師の絶対数の不足を改善し地域及び診療科間の偏在の是正をめざすとともに、医師の先生方の働き方改革にも取り組んでいるところであります。

こうした地域での取組みを後押しするため、国では令和の時代にふさわしい「全世代型社会保障改革」の議論を進めております。人生100年時代を見据え、医療、介護、年金、そして働き方を併せた社会保障制度の改革を、国政の場で真剣に進めていく考えです。そのためにも、良質かつ適切な医療を提供できる体制の維持のためになすべきことについて、医師会の先生方と率直な議論を重ねてまいりたいと思います。

結びに、宮崎県医師会のますますのご発展と、今年一年のご多幸を祈念し、新年のご挨拶といたします。



参議院議員

羽生田 俊

新年あけましておめでとうございます。

参議院議員として2期目の新年を迎えることができました。平素よりご支援ご協力いただいておりますこと、心より御礼申し上げます。いただいたご恩に報いるべく、医療現場の声を国政へ届け、崩壊が危惧をされる地域医療をしっかりと守ってゆく覚悟であります。

さて、診療報酬改定率が決まり、財政中心に議論がなされた高齢者の2割・3割負担が示されました。国民皆保険制度の根幹をも揺るがしかねない受診時定額負担の導入に関しては、今後も絶対に反対という立場を貫いてまいります。

政府は医療費削減・医療費抑制政策を掲げ、特区や経済財政諮問会議などにおいて経済ありきの議論がなされております。我々の要望に応じて作られた全世代型社会保障検討会議にも、医療の専門家が誰一人として入っておりません。安心や安全すら後回しにされ、日本の社会保障は制度崩壊の危機に直面し、経済界の食い物として医療が語られ、規制改革という名の利益相反が横行しています。

しかし、医療や介護は、経済論や収益性、効率化や合理化だけでは語ることができず、医療や介護を受ける側と提供する側の信頼関係によって成り立つものであります。

是非とも皆様のお声をいただき、この国の医療介護現場の実状にあった医療介護環境をしっかりと担保し、日本が迎える高齢社会が、健康で人生を謳歌し寿命を全うできるような社会保障を構築しなければなりません。

今後も医療界の代表として全力で医療政策に取り組んでまいることをお誓い申し上げ、新年の決意とさせていただきます。

本年もご指導・ご鞭撻を賜りますようお願い申し上げます。



参議院議員

自 見 はなこ

新年あけましておめでとうございます。河野雅行会長はじめ宮崎県医師会の先生方におかれましては、旧年中も温かいご理解とご支援を賜り、深く御礼申し上げます。

去年は、私たち日本人にとって大きな節目となる改元があり、新時代の訪れに誰もが希望を感じたことと思います。そして私にとっても、去年は任期の後半の訪れとともに大きな変革を迎えた一年でした。

昨年9月、第4次安倍再改造内閣において、厚生労働大臣政務官を拝命いたしました。所管する「労働、年金、子育て支援」の分野は、医師の働き方改革、年金改革といった重要事項が山積しております。とりわけ、一昨年の12月に超党派議連事務局長として議員立法を成立させることができた成育基本法が昨年12月に施行され、子ども・子育て支援政策が大きな転換点を迎えるタイミングで子育て支援を担うことには、大きな使命感を抱いております。成育基本法施行に先立ち、これまで予算事業と

して市町村で行われていた「産後ケア事業」を母子保健法上に位置づけ、産後の母子へのサポートを充実させる法改正も実現させることができました。法施行後は、成育医療等協議会で議論を重ね、内閣府や文部科学省など関係省庁と連携しつつ、成育医療等基本方針を閣議決定することとなります。成育基本法を活かして、子ども達の笑顔が輝く新時代を築き上げるため、全力を尽くしてまいります。

また、これまで「医師養成の過程から医師偏在是正を求める議員連盟」事務局長として取り組んできた、医学部高学年の臨床実習と、卒後2年間の初期研修をより一層シームレスに連携させ、4年間で臨床能力の高い医師を養成し、地域医療に貢献する取組みも、法改正まであと少しという所まで来ています。

宮崎県医師会の先生方におかれましては、本年も変わらぬご理解とご支援を賜りますよう、心からお願い申し上げます。新年が皆様にとって幸多き一年となることを心より祈念申し上げます。年頭のご挨拶といたします。

謹んで年頭の

ご挨拶を申し上げます

理事長 獅子目 賢一郎

理事長代理 飯田 正幸

理事 相澤 潔

監事 中村 啓子

” 竹内 茂

常務理事 杉田 恵美子

事務職員一同

宮崎県病院企業年金基金

新 春 随 想

その1

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

エチケットからマナーへ

宮崎市 たにぐちレディース たにぐち じ ろう
クリニック クリニック 谷 口 二 郎

家内がしょげて帰ってきた。車で帰宅途中に交通違反で切符を切られたという。今回で3度目だ。

1度目は2車線の道路で、横を走っていた車の窓から手が出て「先に行け」という合図をされたのでそれを見てスピードを上げた。すると丁度そこでネズミ捕り（いわゆるスピード違反取締まり）をしていたという。40km制限のところを60kmで走っていたのでスピード違反という訳だ。初めての違反だったのでショックだったらしく「あの人があんな風にしなければ捕まらなかったのに…」と毎日ばやいていた。確かに運が悪いとしか言いようがない。

2度目は道路を走っていたら警官に止められた。理由を尋ねると一方通行の道に進入したらしい。確かに入口の標識を見逃すと全然気が付かないだろう。

そして今度は走っていたら信号のないところに横断歩道があり、そこに人が立っていたという。だがその人が渡るのかどうか判断できず迷ったが、渡りそうにないのでスーと行ったら捕まったという。確かに横断歩道を人が渡ろうとしたら止まるかもしれないが、それを判断するのは難しい。ショックを受けながら6,000円の反則金を納めに行った。

それからしばらくしてTVで「横断歩道を歩

く人を渡らせるのはエチケットではなくマナーです」という交通安全のCMが流れていた。「エチケットとマナー」その区別は難しいが、交通ルールでは必ず止まらなければいけないらしい。先日新聞にこう書いてあった。

「交通違反の数が増えているのが“横断歩道の一時不停止”だ。車両は人がいる横断歩道で停止しなければならず、今回の運動でも取り締まりを強化する。15年の検挙は過去5年で最少の185件だった。今年は8月末までに1,314件となっている」

家内が切符を切られたお蔭で、今までそういうことを意識したこともなかったが意識するようになった。だから必ず止まるようにしている。

それからというもの何か自分の運転も優しくなったような気がする。そう、反則金6,000円は決して無駄にはならなかったのだ。



老人保健施設に勤めて

宮崎市 大西医院 おおにし ゆうじ
大 西 雄 二

内科の開業医として約30年以上、患者さんが病気を乗り越えられるように尽くしてきた。老衰の果てや癌と闘い口から食事が摂れなくなると、点滴やチューブで栄養を送り込んで治療を続ける。頑張れと励ましてきた。当然の処置と思っていた。

私自身が病気となり1年間療養をし、いよいよ働き始めた。県医師会からドクターバンクで老人保健施設の紹介を受けた。今の体力を考え、ちょうど好い職場を選んだ。

そこで私が見た老人保健施設は、想像もしていなかった光景であった。介護度の高い方々が、胃ろうや気管支吸引の処置を必要としている。食事介助、排便の処理、ひげ剃り、つめ切り、入浴介助、褥瘡の手当などなど。寝たきりの方が数人、その他は車椅子の方が約8割、認知症の方は約8割である。それぞれに手助けが必要であり、もう身体に隠すべきところはない。介護は必要な介入である。同じに見えるがみんな違う。そこには家族がいる人もいる。愛や苦しみや恨みもある。一人一人の人生がある。

フレイルは加齢に伴って筋力や認知機能など心身の活力が低下していく状態である。それから先は要介護である。伸ばした寿命をいかに幸せに生きるかということである。人生の最終段階がどうなるか誰にも分からない。

多くの職種の人が働いている。入所者と家族を含め入所者の人生の最後のためにどうしてあげるべきか真剣に考えている。

私は脳血栓症のためリハビリを1年間続けた。これが役にたった。高齢者の廃用症候群をくい止めるリハビリも大事である。健康な時は健常者の思い上がりで生きていた。自分は大

きな自然の力で生かされていると思う。私自身いろいろな障害を抱えている。新しい経験ばかりである。

どこまでも一直線

高鍋町 海老原総合病院 しげ なが てつ ひろ
呼吸器科 重 永 哲 洋

昨年5月の米国胸部学会ATSダラスに続き10月末に米国胸部疾患学会CHESTで9年ぶりにニューオリンズへ。着陸前に眼下にもものすごく大きな湖あり。米国で2番目に広い（琵琶湖の2.4倍）ポンチャートレイン湖である。湖の中央を横断する4車線道路橋はなんと全長38.42km（あの琵琶湖大橋は1.4km）で2016年まで世界最長を誇った。一度は行ってみたいが果てしなくどこまでも一直線、渡りきるまでにさぞかし心細くなることだろう。

ニューオリンズは今でもかなり治安の悪い地域が多い。会場入口に「銃とナイフは持ってこないで」と掲示されていたのはさすがアメリカ。会議場は巨大で廊下は果てしなくどこまでも一直線、なんと1kmもあり先の方がかすんで見えるほど。おかげで毎日大いに歩きヘトヘトで時差を忘れるほど毎晩熟睡できた。朝5時半開始のセッションから21時過ぎのシンポジウム終了まで興味ある講演が目白押しであったが、現時点では人工呼吸から離脱できるほどの改善を示すようなIPF（特発性肺線維症）治療薬はまだ見当たらなかった。

流しのタクシーは激減しUber、Lyftなどのシェアタクシーが主流となっていた。スマホで配車から支払まで完了でき料金も格安でキャッシ

ユレス。GPSで現在地，到着予定時間が明示され便利で外出に買い物に利用した。ドライバーは皆フレンドリーで車も綺麗だった。渡航前に通販で入手した現地SIMで7日間つなぎ放題テザリング可の快適高速ネット環境が大活躍で気がつけば数十ギガも消費していた。

乗継ぎのヒューストン空港はこれまた広大で，ターミナル間はトレインで結ばれている。駐機された機体を見に並走する連絡通路を歩いてみたら真白な廊下がこれまたどこまでも一直線。迷わずただただまっすぐ自分のペースで歩き続けるぜいたくな心地よさを存分に味わうことができた。



Cashless時代に思うこと

宮崎市 横田内科 横 田 直 人

明けましておめでとうございます。新年を迎え，お決まりのお年玉を子どもさんやお孫さんたちに渡し終えてほっとしている先生も多い頃

かと思います。大半は子ども向けなので成長に応じて現金で用意されたことかと察します。

さて，世の中は政府を上げてcashless時代。消費税増税後のポイント還元は電子マネーでの決済を前提に進められたことは記憶に新しいことと思います。現金を持たずにスマホで決済できるのは便利だし，うっかり現金の手持ちがないときは誰にも頼らず，しかも金利もつかず，ポイントもついて記録も残るとくれば，利用者の立場から言えば利用しない手はないということになります。82兆円とも言われるcashless市場を一人でも多く，自分のシステムに取り込もうとスマホ各社は的大々にキャンペーンを行っています。例えば，ソフトバンクはみずほ銀行のbackupの下，LINE，ZOZOTOWN，アスクルを傘下に収め元々傘下にあるYahoo Japanの中でネット通販市場を激変させると推測されています。これまで寡占に近かったamazon，楽天という市場に風穴を開けようとしています。LINEの利用者はすでに約8,000万人，Yahooの利用者は約5,000万人に上り，SNS，検索，newsmedia，ネット通販，金融が全て一つのアプリで実現される1億人規模のITサービスが実現されることになります。しかし，このシステムは個人の情報をことごとく私的な通信会社に保有される危険性があります。しかも，国家や国境を越えて拡散する可能性があります。このビッグデータはいつ，どこで，なにが，どれくらい売れるかをrealtimeで提供するもので，製造業者，販売業者から見れば宝の山と言えます。売れる物が直ちに増産されて売れる市場に調達され，その一方で売れない物はたちどころに製造中止となることでしょう。それが本当にいいことかは誰にもわかりませんが，産業構造や流通業に影響を与えるのは必至と言えます。

財布の中にコインを探す時代，実はアルミ製

の1円玉こそが最も価値があるのです。なぜなら製造原価は2～3円と数倍になっているからです。ちなみに1万円札の原価は23円です。皆さん、Cashlessを見直してはいかがでしょうか？

認知症と55年

三股町 大悟病院認知症疾患
医療センター

みつ やま よし お
三 山 吉 夫

令和元年の春、全国の研究会で「認知症と55年」という題で話した。55年前、痴呆（現在は、認知症）を診る診療科は精神科しかなかった。その頃の精神科は、向精神薬による治療、精神分析が主流で痴呆を診る精神科医は変わり者とされた。“脳と心”の解明を目指して、精神分裂病（現在は統合失調症）の脳病変の研究が、わが国の神経病理学の源流であった。多くの業績にもかかわらず、残念ながら精神分裂病の神経病理学は、まだ日の目をみていない。私は精神分裂病の脳病理を解明する前に、痴呆の脳であれば病態が理解しやすいということで痴呆の勉強を始めたのが55年前であった。当時アルツハイマー病やピック病といえは初老期発症の痴呆であったが、症例は少なく、一例で学会報告できた時代であった。

時代は移り、超高齢社会となり、痴呆の用語が認知症に変わった。現在では、認知症の言葉は社会用語になった。アルツハイマー型認知症が最も多いと喧伝されているが、加齢にともなう認知機能の低下と正しく鑑別されているかが気になるこの頃である。「生老病死」の過程は自然であり、社会の都合で高齢者が病人にされている傾向があるように感じるのは、私が超高

齢に差ししかかっているせいであろうか。今こそ、高齢者とは？ 歳を取るということとは？ 人生の終わりとは？ を考えなければいけない時期と考える。そこには、倫理学、道徳学、社会学がかかわってくる。人生100年といわれているわが国から、高齢者の福祉を世界に発信できれば、日本は美しくて、優しい国と認識され、無駄な出費も少なくなり、世界平和にもつながるなどと思うのである。認知症は、脳の病気であり、「脳と心」の病である。安易に認知症の診断を下さないこと、その人の歴史を知って本人・家族が納得する判断と対応を行うこと、その人と最後まで付き合いながら考えていくことの大切さを強調している56年目である。

一人旅の不安と楽しみ

延岡市 九州保健福祉大学

たか さき ま ゆみ
高 崎 眞 弓

東京からの帰りに飛行機が飛ばなければ泊まることになるが、手配にそれほどの面倒はない。しかし、これが海外となると、そう簡単ではない。

海外で悲惨な体験をすると、海外旅行は添乗員のいる旅に限るとなる。このような「おまかせ旅行」では、帰国してから「あそこはどこだったかなあ」と、薄い記憶をたどることになる。こんな悩みを払拭しようと、添乗員は手書きのミニ記録をくれる。至れり尽くせりだが、自由気ままな一人旅に勝るものではない。

昨夏、一人でスイス・ツェルマットヘトレッキングに出掛けた。スイス航空のチケット、スイス連邦鉄道のトラベルパス、ホテルをインタ

ーネットで予約。成田空港を10時に出ると、夜の10時にチューリッヒ空港に着く。時差が7時間あるので、午後3時である。その後は電車だが、3時間少々でツェルマットに着く。途中で乗り換えるが、電車が何番ホームに着き、次が何番ホームで、乗り換え時間が何分かもネットでわかる。しかし、正確なスイスの鉄道といえども、突然ホームが変わる。電車を待っていたら、隣の若者が「ホームが変わったよ」と教えてくれた。

もう20分でツェルマットに着くというところで、突然電車が停まった。そしてバックし始めた。車掌の説明では、事故で車も電車も駄目だと。電車はブリークというやや大きな街まで戻った。駅前にホテルはあるが、当然どこも満員。

そこで思いついたのが、首都ベルンに戻ること。8日間乗り放題のパスがあり、5分後に電車が出る。ベルンまで1時間、その間にホテルを探そう。車中でiPadを出し、成田空港で借りた「イモトのWiFi」ルーターをオンにして検索。夜も更けてホテルはディスカウントしている。駅に近い中級ホテルを頼む。10時過ぎに着くとメール、すぐOKの返事が届き一安心。

さて、大型の鞆を持ってホテルを探すのは大変だ。タクシーにしようと思えばホテル名と住所を書いた紙を渡すと、運転手がげげんな顔をしている。やがて「すぐそこだよ、乗るの?」と聞く。「頼む…」と乗ったが、小銭がない。成田空港で両替した10フラン（約1,100円）紙幣はある。1枚で間に合うかと思ったら間に合わず。翌日ベルン観光を終え、鞆を引っ張って駅へ向かった。昨日とは違う出入り口だが、ホームはすぐそこだ。1日遅れでようやくツェルマットに着いた。

旅は自分で調べて動き、ときにはトラブルに遭い、失敗をしてこそ記憶が深くなる。不安もあるが、山中の道迷いほどのものではない。



ベルン歴史博物館でアインシュタインと一緒に

昭和に生きた名もない男のひとりごと

延岡市 ほうしやま ほうしやま ひろし
 子どもクリニック 宝珠山 弘

「小児科の名称を母子科へと、名称変更を急げ」とよく申ししていたのは、私が九大小児科入局時の教授遠城寺先生だったか。回診のときによく「母子科がよいなあ」と申ししていたことを思い出す。

幼児期→学童期→青春期と、母親の教育がいかに大切であるかは申すまでもない。

「お母さん頭が痛いから病院へ行きましょう」とは子どもは言わない。

最近ニュース等で子どもへの虐待、非行が目に見え。子どもは「親の背中をみて育つ」と言う。今こそ社会の協力、育児教育を急げと言いたい。子どもの顔をみると、国の将来がわかるとも言う。

近頃の女子のスポーツを見て思う、女子のレスリング、サッカー、柔道、そしてラグビーなど、そこまでしなければいけないのか。古来日本には奥ゆかしい女性の姿があった。“夫のた

めに出世の名馬”まではいかないが、今こそ医学と教育、母親学級、そして育児教育に力を入れて教育立国を考えるべきであると思う。

文科省の役員、国会議員の方々、大切なことを忘れていませんか。そして令和の時代こそ美しい日本を作っていきたいものである。

今年の抱負 ＝67歳のサーフィン挑戦＝

宮崎市 医療法人慶明会 おお つか のぶ あき
富吉共立病院 大 塚 伸 昭

私は何にでも興味を持つので趣味は多彩だが、飽きっぽい性格なので長続きしない。

スキューバダイビングは自前のウェットスーツを作りBCジャケットやフィンも購入したが、日南海岸で4～5回潜っただけで辞めた。ライセンス取得、器材費用を合わせると数十万円以上だった筈だ。

クレ射撃はライセンス取得後、中古の猟銃（約30万円）を購入して4～5回射撃場で撃っただけで辞めてしまった。猟銃はロッカーを購入して自宅に保管しなければならないが、外出時に猟銃を盗まれて悪用される不安があったのも辞める一因だった。

その後、フィッシングボートを購入しようと考えた。上記の如く前科のある私なので妻から猛反対されたが、結局、ヤマハの約120万円のフィッシングボートを購入した。その時にアマチュア無線のライセンスも取得した。昔は携帯電話の電波が海まで届かず使えなかったからだ。約6mの小さなFRP（プラスチック）ボートで船外エンジンを後尾に付けた。

カラー魚群探知機や約50mの錨なども同時に購入したが、これまた4～5回太平洋で釣りをしただけで売却した。海に出た時に一度エンジンが停止して再始動に難渋したのも一因だった。結局釣れた魚はクサフグやカワハギなどだけだった。

さて、本題の67才のサーフィン挑戦だが、宮崎の海はどこに行ってもサーファーだらけ。加江田川河口の木崎浜海岸には私は釣りに時々出かけるが、去年は世界選手権も行われた。釣り人にはサーファーは少々迷惑（笑）だが、今年はトライしてみよう！と考えた。寒がりの私なので、暑い時期だけの挑戦になる筈だ（軟弱！）。寒い時期にも海に入っているサーファーを見ると感心する。テレビで「67才の老医師がサーフィンをしていて沖に流された」という報道が流れたら私かもしれないが、嘲笑しないでいただきたい。

AI時代の老医

宮崎市 潤和会記念病院 つる た かず ひと
鶴 田 和 仁

20xx年、患者が無人診察室の椅子に座ると、センサーが体温、脈拍、年齢、体重などを自動で読み取り、わずか数秒で病名がコンピューター上の画面に浮かび上がった。「あなたは90%以上の確率で大腸癌です。隣の部屋で治療を受けてください」。このような未来が来るのでしょうか。果たしてAIが人の職業を奪うことになるのでしょうか。今やAIは生活の一部で必須なものとなりつつあります。医学の分野でも画像診断への応用が試みられつつありま

す。しかし臨床医学というファジーな分野で思考過程の説明ができないAIの結論を信頼することができるのでしょうか。画像診断でAIが活用されるとしても最終的には専門医の判断が必要でしょう。ただし、時間外の検査や遠隔地での画像診断の補助にはなります。医療の地域間格差を補う便利なツールとなりますし、救急外来などで補助的に利用する価値はありそうです。20年後のAIがどのような発展を遂げているか想像もできませんが、今のところ医師の職業を脅かす存在ではないと思います。

70歳を超えますと十分「老医」ということになるでしょう。定年を過ぎて仕事を続ける上では知力、体力、気力の3要素が必要です。すべての要素が老医にとってハードルになりますが、ここで問題にしたいのは知力です。知力には記憶力、判断力、観察力があると思いますが、最も問題なのは記憶力です。しかし、薬剤名を思い出さない時は疾患名などのキーワードで検索すれば目的の薬剤にたどり着くことができます。ネット経由でガイドラインなどにアクセスすることも容易にできます。小生の場合手持ちの医学書や雑誌はほとんど全て電子媒体にしております。そのデータベースに全ての端末からアクセスできますので診療の合間に教科書を参照することができます。これらの仕組みは「記憶力」を補うのに非常に役立っています。一昔前と比べて老医にとって圧倒的に仕事がしやすい環境になっています。この分野に本格的にAIが進出してくれるともっと便利になると思います。AIの正しい方向での進化に期待したいところです。

美術館巡りを楽しむには。

宮崎市 隆徳会 菜花園 ^{にし}西 ^{むら}村 ^{あつ}篤 ^{のり}乃

美術館巡りには、ギリシャ神話とキリスト教を少し身につけた方が良くと以前にも書きました。今も、この信条は変わりません。

ギリシャ神話では、トロイの木馬や、髪の毛が蛇で一目見たら石にしてしまうメズーサの物語は忘れられません。

ギリシャの神神は、非常に人間くさく、時には非情です。日本の神々と同じく、多種な神々が存在し、特にオリンポスの12神は有名である。

神の中の神は、ゼウスで、好色、これはという女性（神でも人間）に、千変万化、曇、雨、白鳥、牡牛、ついには人妻の夫にまで化けて、望を達成する。妻であるヘラの目を盗んで所業におよぶのである。ヘラも恋敵と判明するというろいろと難題をその女性に加えるのである。

ウィフィッチ美術館のボッティチェリ作、ヴィーナス誕生はあまりにも有名です。しかし、この神様の誕生は尋常でなく、クロノス（ゼウスの父）が、父であるウラノスの下腹部を切断して、地中海に捨てた。その泡の中から生まれたのであった。

トロイ戦争の発端となる“パリスの審判”に登場する3美人神、ヴィーナス、ヘラ、アテナは好んで画材に取り上げられた。

キリスト教（旧約聖書、新約聖書）は圧倒的に、題材になった。受胎告知は、エル・グレコ、アンジェリコ、ティツィアーノ等多数の画家が描いているが、ダ・ヴィンチの画（ウィフィッチ）は馴染み深い。しかし、イサクの犠牲（レンブラント、カラヴァッジョ、ティツィアーノ）、カナの婚宴、バテシバ（レンブラント、マネ、ドガ）等は聖書を頭に入れておかないと理解できない。

スクロベニー礼拝堂はパドヴァ(フィレンツェより150km北西)にあり、パドヴァ駅から徒歩で行ける。この礼拝堂に入るには、別室で、温度、湿度を調節後、係員の案内で約30人程のグループで入場、退出、その時間までもが管理されている。もちろん写真撮影は厳禁である。ここにはジョットの傑作が、教会壁両面前後にフレスコ画で描かれており、キリストの生涯はもちろん、マリアの家族歴も描かれている。

キリストの生涯が描かれている絵で印象に残っているのは、フランスのラリック作のガラスの礼拝堂(ノートルダム・ド・フィデリテ修道院礼拝堂内)である。セラミックでカラー版である。

絵画から聖書の意味を知り、また聖書の該当部分を読んで、その絵を理解できる。この繰り返し絵画を見る楽しさを与えてくれる。

熊野古道(小辺路)

延岡市 長沼医院 ながぬま こうざぶろう
長 沼 弘三郎

自由だ。自由の身だ。“毎日が日曜日”とまではいかないが、何かをもくろんでも十分に時間はとれる。いつでもスタンバイだ。

ちなみに、廊下の隅にヘッドランプ、雨具、携帯電話、ココヘリ(搜索ヘリサービス)等を詰めたバックパック、登山靴やポールを常備し、天気を見計らって山に出かけている。

今回は世界遺産熊野古道(小辺路)への単独行だ。小辺路は高野山から本宮への70kmの山道で、3つの1,000mを超す峠を越えて行く。

熊野には、数年前にカーフェリーで那智勝浦

に上陸、那智滝、那智大社、捕蛇洛山寺、新宮を経て本宮から十津川沿いに北上、五条、奈良まで駆け足で車を走らせた。

翌年、誘われてヘリコプターで日本縦断をし、白浜空港から中部国際空港に向けて飛び紀伊山地を眼下に眺めた。

晩秋のある日、近鉄大和八木駅から日本一長距離の路線バスで十津川街道を南下、天辻峠(幕末の天誅組騒動の場)、明治22年の大水害と新十津川村、谷瀬の吊り橋等の来歴を聞きながら、4時間乗車して十津川温泉に到着した。時刻は午後3時、まだ日暮れまで時間がある。一枚の小辺路 果無集落のポスター(一筋の石畳がつづき、お婆ちゃんが民家の板縁に座り「ようけ来てくれえらよ」と笑顔で接待)にひかれ、そのままそこを訪ねて急坂を1時間かけて登りきった。

“暮れなずみはるけく幾重にもたたなわる”熊野の山なみ、蛇行して流れる十津川の夕映えに照り輝く川面。天上の樂園かと今生の思い出に一景をそえた。ひとまず下山し宿で1泊。

さあ、今日は晴天。十津川温泉から本宮に向かって16kmの小辺路の山越えの道に挑む。早朝5時ヘッドランプを道案内に出发し朝もやの果無集落を過ぎ、道端の33体の観音石仏を、無視して歩くと“ばちがぶりそう”で、順次拝みながら長い坂を上り詰め、標高1,114mの果無峠に立った。しばし休憩。この峠道は、いにしえ幾万の人々が一歩一歩足を踏みしめた熊野詣での道のりであり、かつ生活の道でもあった由。峠を過ぎてほどなく熊野川が見下ろせ、七色分岐、八木尾バス停までひたすら下った。足を棒にして午後2時、9時間歩いてようやく本宮参詣。

行き会った人は単独の男性2名と連れの外国人女性2名のみ。“一人ならじの心持ち”^{いちにん}“長かりしけふの山路”“楽しかりしけふの山路”“名

も寂し暮坂峠”（牧水，枯野の旅）の詩文に思いを馳せた。

バッグを背負って古道を上り下りし，とことん体力を消耗し尽くし心に沁み入ったこと。「座忘」（仏教用語 心を静め自分を取り巻く現前の世界を忘れること）の心境とともに，我が人生も「自然に帰るのが最も自然」かなと。つまり，自分がいなくなっても一すべて世は事もなし一だ。

古希を迎えて

宮崎市 山村内科 やま むら よし のり
山 村 善 教

10年前に還暦を迎え，たまにイオンの映画館に行って千円プラス消費税で鑑賞するというささやかな喜びを覚えていたのもつかの間で，昨年11月15日（昨年，一躍脚光を浴びたゴルフの渋野日向子選手と同じ日！）には古希を迎えた。

昨年の6月から次々に，これでもか，これでもかと言うが如くに高齢者の仲間入りを自覚させる郵便が届いた。まず，第1弾は，6月中旬に届いた葉書で『運転免許証の更新を12月15日までにすること。更新の条件として11月15日までに高齢者講習を受けていること。受講者が多いので，この葉書が届き次第，最寄の自動車学校に受講の予約をすること。さもなければ，受講者が多くて期日までに予約が取れないことがある』との内容が記載されていた。そんなことは無いだろうと思いながらも，早速，6月最後の日曜日に予約しようと電話をしたら，早くても8月14日水曜日の午後しか空いてい

ないとのこと。即予約をして当日を待ったが，前日，台風接近のために中止するとの連絡があり，結局，それから10日後の24日土曜日の午後に無事受講でき，11月10日に更新完了した。

この間，第2弾として，10月下旬には宮崎市から『宮崎市敬老バスカ交付資格証』というありがたい文書が届いた。資格証発行日の10月15日から3か月以内に所定の申請手続きをすれば，宮崎交通の定期路線バスに宮崎市内のバス停で乗った場合，または宮崎市内のバス停で降りた場合に，運賃が1乗車100円となるバスカードをいただけるとのこと。誠にありがたいカードではあるが，まだ自家用車を乗り回さざるを得ない現役ドライバーなので手続きをためらっている。第3弾は宮崎県医師国民健康保険組合から『国民健康保険高齢受給者証』が11月下旬に届いた。生来，天邪鬼の性格の持ち主である私は心から喜べてはいない。

さて，第4弾は12月2日に宮崎市郡医師会川名会長の名で届いた年末の挨拶の品物である。医師会病院と関連施設を建築中である宮崎市郡医師会の懐具合を知っている私としては，現在の医師会には会員全員にお歳暮を届ける余力はないはずであり，何かの手違いかと思いきや事務局に問い合わせたところ，以前から古希以上の高齢会員には例年お届けしていますとの返事。13年前から当医師会の理事をしながらも，そのようなありがたい慣例を知らぬが仏で，ならば長生きしようと思った次第。

嬉しさよりも寂しさを覚えつつ，せっかくの人生だから余生を楽しまなくてはと思う今日の頃である。

さてどうなりますことやら。

日州医談



医療計画の改定について

かね まる よし まさ
常任理事 金 丸 吉 昌

1 計画策定の背景

平成30年7月、地域間の医師偏在の解消などを通じ、地域における医療提供体制を確保するため、都道府県の医療計画における医師の確保に関する事項の策定などを内容とする「医療法及び医師法の一部を改正する法律」が公布され、「医師の確保に関する事項」（以下「医師確保計画」という）および「外来医療に係る医療提供体制の確保に関する事項」（以下「外来医療計画」という）について、第7次宮崎県医療計画に記載を追加することとなり改定作業が進められています。

県医師会では会長、担当常任理事などが県の医療計画策定委員会に委員として参画しているほか、令和元年10月28日に県医地域医療委員会と県医医師確保対策委員会の合同委員会を開催し、策定中の素案について、県医療薬務課からの説明を受け、意見などを伝えました。

これまで3回の策定委員会や合同委員会の場での意見を踏まえ、令和元年11月18日に開催された県医療審議会に「宮崎県医師確保計画・宮崎県外来医療計画」（素案）が審議され、素案について了承されました。

両計画の内容は、令和2年度（2020年度）から令和5年度（2023年度）にかけての医師確保の方針や外来医療の提供体制の構築などを内容としており、会員の先生方にも密接に関わりますので、以下、素案の内容について述べていきたいと思います。

2 医師確保計画

医師確保計画は、医師偏在指標をもとに、県・二次医療圏ごとに医師少数区域、医師多数区域を設定し、「医師確保の方針」、「目標医師数」、「目標医師数を達成するための必要な施策」を定めます。

医師偏在指標とは、これまで、医師の数の多寡を把握するのに用いられてきた「人口10万人対医師数」に替えて、地域ごとの医師の性別や年齢、医療圏の人口構成、患者の流出入などを反映した「指標」として、新たに導入されたものです。この指標により、地域の実態を反映した医師の偏在等の状況の把握と統一的・客観的な比較を行うことができるとされています。

また、医師偏在指標による数値が、47都道府県中、上位1/3に該当する県を「医師多数県」、下位1/3に該当する県を「医師少数県」と位置づけ、本県は「医師少数県」に該当しています。

同様に、全国二次医療圏中、上位1/3に該当する医療圏を「医師多数区域」下位1/3に該当する医療圏を「医師少数区域」と位置づけ、それぞれの地域ごとに医師の確保の方針を設けるとともに、確保すべき医師の目標数を定めています。

なお、目標医師数については、性・年齢構成ごとに設定された係数により地域の医師の標準的な勤務の量を数値化した「標準化医師数」を用いて定めます。基本的には医師少数区域においては2023年時点の医師少数区域を脱するための標準化医師数が目標医師数と

なります。

目標医師数を達成するための施策として、キャリア形成プログラムの策定・運用などによる施策などを講じていくほか、宮崎大学地域枠については、令和2～3年度は5名増員し計25名とし、令和4年度以降は必要に応じ増員などの要請を行うこととされています。

なお、医師確保計画に関しては、産科・小児科は、それぞれ区域設定を行い、医師全体の計画とは別の計画が策定されます。

3 外来医療計画

外来医療計画は、「初期救急や在宅医療、公衆衛生など、地域の外来医療の提供状況を可視化し地域の外来医療提供体制について協議を行う場を設ける」ことや、「外来医師多数区域では、新規開業を希望する者に地域で不足する外来医療機能を担うよう求める」こと、また「医療機関の設置状況・医療機器の効率的な活用のための情報について」記載した計画であり、大きく外来医療提供体制と医療機器に関する内容に分けられます。

(1) 外来医療提供体制について

地域の外来医療の偏在の状況について、診療所医師数などに着目し指標化された外来医師偏在指標が国から示され、この指標が全国上位1/3に該当する二次医療圏が外来医師多数区域とされます。

外来医師多数区域では、新規開業予定者に対し、「夜間や休日等における地域の初期救急医療」、「在宅医療」、「産業医、学校医、予防接種等の公衆衛生」に係る医療提供体制のうち、地域で不足する外来医療機能を担うよう求めることとなります。外来医師多数区域以外の地域では、地域で不足する外来医療機能について協議を行い、その結果を計画に記載することとなります。

(2) 医療機器の効率的な活用に係る計画

CTやMRIなど5種類の医療機器の配

置状況を可視化し、機器導入の判断の参考にしていただくとともに、該当する医療機器の新規購入や更新にあっては、共同利用の相手方などを記載した共同利用計画（共同利用には、画像診断が必要な患者を、医療機器を有する医療機関に対して患者情報とともに紹介する場合を含む）の作成を求めることや、医療機器の効率的な活用について協議を行う場を設けることを規定しています。

<対象医療機器>

【CT】全てのマルチスライスCTおよびマルチスライスCT以外のCT

【MRI】1.5テスラ未満、1.5テスラ以上3.0テスラ未満および3.0テスラ以上のMRI

【PET】PETおよびPET-CT

【放射線治療】リニアックおよびガンマナイフ

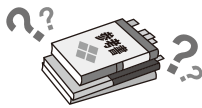
【マンモグラフィ】

4 最後に

計画に記載される指標などの数値は、国が出してきたデータだけをもとに算出しており、働き方改革による医師の勤務時間減の影響や、各医療圏の地域特性などが考慮されていません。また、診療科ごとの分析もされておらず、今後の課題となりました。

しかしながら、施策・取組みに関しては、医師確保・偏在対策を着実に実施するために、これまでより一歩踏み込んだ内容となっており、これらをしっかり行っていくことが重要と考えます。

今後、素案については、パブリックコメントなどの意見聴取などの手続を経て、医療計画策定委員会において最終案がとりまとめられ、2月に開催される医療審議会での諮問・答申を経て、令和2年度からの計画の開始が予定されています。



あなたできますか？

—平成30年度 医師国家試験問題より—

(解答は42ページ)

1. 褐色細胞腫摘出後早期に注意すべきなのはどれか。2つ選べ。
 - a 頻 脈
 - b 頭 痛
 - c 低血圧
 - d 低血糖
 - e 発汗過多
2. ナルコレプシーの患者の訴えと考えられるのはどれか。2つ選べ。
 - a 「会議中に突然眠ってしまいます」
 - b 「毎日明け方になるまで眠れません」
 - c 「大笑いすると突然全身の力が抜けます」
 - d 「足がむずむずして動かさずにはいられません」
 - e 「毎晩眠れないのではないかと不安になります」
3. 成人と比較したときの乳児の特徴はどれか。
 - a 尿濃縮力が低い。
 - b 体重あたりの体液の割合が少ない。
 - c 体重あたりの水分必要量が少ない。
 - d 体表面積あたりの不感蒸泄量が少ない。
 - e 体重あたりのエネルギー必要量が少ない。
4. 医療面接で開放型の質問を用いる利点はどれか。
 - a 医療面接を短時間で行える。
 - b システムレビューを省略できる。
 - c 主訴以外の情報を網羅的に得られる。
 - d 認知機能障害のある患者でも情報が得られやすい。
 - e 患者が関心を持っている事項を把握しやすくなる。
5. 国際生活機能分類〈ICF〉の「生活機能と障害」を構成要素に含まれないのはどれか。
 - a 活 動
 - b 環 境
 - c 参 加
 - d 身心機能
 - e 身体構造
6. 後期高齢者医療制度における自己負担割合を決定するために必要な情報はどれか。
 - a 資 産
 - b 居住地
 - c 要介護度
 - d 家族構成
 - e 前年の所得
7. 新生児期に光線療法の対象となる黄疸を生じるのはどれか。
 - a 新生児肝炎
 - b 胆道閉鎖症
 - c 先天性胆道拡張症
 - d ABO血液型不適合
 - e Dubin-Johnson症候群
8. 32歳の女性。腹痛と悪心を主訴に来院した。毎年、健診は受診しているが、これまで異常を指摘されたことはない。5日前から37°C台の発熱と咽頭痛があったが、軽い感冒と考えてそのままにしていた。昨夜から上腹部痛と悪心を自覚し、今朝になり受診した。意識は清明。身長158cm、体重46kg。脈拍96/分、整。血圧102/58mmHg。腹部に圧痛は認めない。尿所見：蛋白(－)、糖3＋、ケトン体3＋。血液所見：赤血球510万、Hb15.0g/dL、Ht45%、白血球11,500、血小板27万。血液生化学所見：クレアチニン1.2mg/dL、アミラーゼ270U/L(基準37～160)、空腹時血糖328mg/dL、HbA1c6.2%(基準4.6～6.2)、トリグリセリド388mg/dL、LDLコレステロール58mg/dL、HDLコレステロール28mg/dL、血清総ケトン体1,885μmol/L(基準130以下)。CRP2.0mg/dL。動脈血ガス分析：pH6.99、PaCO₂22.1Torr、PaO₂83.5Torr、HCO₃⁻5.2mEq/L。腹部単純CTで異常を認めない。生理食塩液の輸液を開始した。
次に行うべきなのはどれか。
 - a 輸液のみで経過をみる。
 - b スルホニル尿素薬を投与する。
 - c フィブラート系薬を投与する。
 - d 持効型インスリンを皮下注射する。
 - e 速効型インスリンを持続静注する。
9. 妊娠による母体の生理的変化について正しいのはどれか。
 - a 血圧は上昇する。
 - b 循環血液量は減少する。
 - c 機能的残気量は減少する。
 - d 末梢血の白血球数は減少する。
 - e インスリン感受性は亢進する。
10. 妊娠中の薬物療法の原則について正しいのはどれか。
 - a 多剤併用はできる限り避ける。
 - b NSAIDsは妊娠後期であれば投与できる。
 - c 抗菌薬としてキノロン系が推奨されている。
 - d 妊娠判明時には服用中の薬剤を一旦中止させる。
 - e 妊娠4週未満は薬剤による催奇形性の可能性が高くなる。

エコー・リレー

(533回)

(南から北へ北から南へ)

やさしい気持ちで

日南市 産婦人科たなかクリニック 田中茂樹



私は数年前から宮崎グリーンケア研究会の活動の中で「てんとうむしの会」に参加しています。流産や死産、新生児死亡を含め子どもさんを亡くした親御さん

のグリーン（悲嘆）、悲しい気持ちやどうしようもない思いに寄り添う活動です。我々医療者も実際その場面に接した時にどう対処したらよいかかわからないと思います。しかし、自分がその状況におかれた時にどう思うだろうと考えて接することが大事ではないかと思います。体験した方のお話を聞くと、流産した方が、もう母子健康手帳はいらないでしょうと勝手に捨てられたり、子宮内で胎児が亡くなっていることを医師がちゃんと説明しなかったりと、およそ考えられないようなことがありました。また、病気の子どもさんが苦しんでいるときに怒鳴りつけたりした医師もいたそうです。他にも、出産した児が致死性の病気の場合、少しでも長く生きるように努力すべきですが、可能性がないと冷たく言われ大変心を痛めている方もいらっしゃる。死産した児を丁寧に扱わず、家族が更に悲しい思いをしたなど、同じ医療に携わるものとして、本当に残念なことがありました。すべての医療者は、人を助けたいと思って、医療を志しているはずですが、その時の尊い気持ちに戻っていただきたいと思いました。そして、その家族に真摯に向き合って大切な人を亡くされた悲しい気持ちや喪失感を少しでも理解してあげてほしいと思います。

[次回は、延岡市の大重 智広先生をお願いします]

夢が叶った？

都城市 小牧病院 小牧 亘



毎年150名ほどが参列する当医療法人の病院と老人保健施設の合同忘年会に向けて当院のPT、OTを中心にしたメンバーで余興の前撮りをしている。年末のダウンタウンの「笑ってはい

けない」をベースに笑いの刺客が次々に現れる設定にしている。私がボクシングネタやミュージシャンになるためのオーディション番組ネタなどストーリーを立て、セリフ担当、編集担当などの職員さんに細かい部分を練りこんでもらっている。適宜照明を当て、カンペを出し、複数のiPhoneで撮影している。1度、シュールなネタで思っていたほどウケなかったことがあって以降、その年の旬なネタをふんだんに盛り、わかりやすいネタにしてからは特にウケが良くなった。最も受けたのは、豊田議員が「このはげ〜」の怒声で世間を騒がした年に私が医療秘書から「このはげ〜」と怒鳴られたシーンであった。次に受けたのは、私が余興を無理強いした罪で捕まるシーンであった。これは日産のカルロス・ゴーンが捕まったのを観て急遽ネタにし、翌日にタイミング良く上映した。毎年、いい味を出す役者（職員さん）を発掘するのだが、余興から外せない存在になった役者（職員さん）もいる。毎年職員さんが笑って喜んでもらえたらとの一心で我々はone teamでやっている。楽しみにしているオーディエンスも増え、笑いのハードルは上がっているが、それを凌駕するつもりで制作している。大学生の頃、いつか映画を撮りたいと友人と夢を語りあったが、余興の前撮りは夢が叶ったような満足感もあり、続けられる限りライフワークの1つとして取り組んでいきたい。

[次回は、延岡市の公文 崇詞先生をお願いします]

平成31年1月～令和元年12月に 叙勲及び表彰等を受けた会員の先生方（団体含む）

叙位・叙勲・褒章

【宮崎市郡医師会】

保健衛生功勞により旭日双光章（令和元年11月3日）

八 尋 克 三

保健衛生功績により藍綬褒章（令和元年11月3日）

倉 山 茂 樹

【西都市西児湯医師会】

学校保健功勞により瑞宝双光章（令和元年5月21日）

上 山 征史郎

表彰・祝賀

【宮崎市郡医師会】

公衆衛生事業功勞により厚生労働大臣表彰（平成31年2月25日）

石 川 誠 一

医療功勞により県知事表彰（令和元年6月15日）

長 嶺 元 久

医療功勞により県知事表彰（令和元年6月15日）

済 陽 英 道

学校保健及び学校安全に関する県教育長表彰（令和元年8月20日）

大 浦 福 市

学校保健及び学校安全に関する県教育長表彰（令和元年8月20日）

塩 屋 美代子

学校保健及び学校安全に関する県教育長表彰（令和元年8月20日）

獅子目 賢一郎

学校保健及び学校安全に関する県教育長表彰（令和元年8月20日）

立 元 祐 保

学校保健及び学校安全に関する県教育長表彰（令和元年8月20日）

津 曲 康一郎

国民健康保険事業及び介護保険事業功勞により国民健康保険中央会表彰（令和元年10月1日）

阿久根 広 宣

国民健康保険事業及び介護保険事業功勞により国民健康保険中央会表彰（令和元年10月1日）

石 川 智 信

国民健康保険事業及び介護保険事業功勞により国民健康保険中央会表彰（令和元年10月1日）

井 上 雅 文

国民健康保険事業及び介護保険事業功勞により国民健康保険中央会表彰（令和元年10月1日）

津 守 伸一郎

精神保健福祉事業功勞により厚生労働大臣表彰（令和元年10月24日）

細 見 潤

日本医師会最高優功賞（在任6年都道府県医師会長）（令和元年11月1日）

河 野 雅 行

学校保健及び学校安全に関する文部科学大臣表彰（令和元年11月21日）

原 田 一 道

【都城市北諸県郡医師会】

公衆衛生功勞により県知事表彰（平成31年1月28日）

山 内 良 澄

医療功勞により県知事表彰（令和元年6月15日）

佐々木 幸 二

学校保健及び学校安全に関する県教育長表彰（令和元年8月20日）

花 房 明 憲

学校保健及び学校安全に関する県教育長表彰（令和元年8月20日）

森 山 篤 志

学校保健及び学校安全に関する県教育長表彰（令和元年8月20日）

山 内 良 澄

救急医療事業功勞により県知事表彰（令和元年9月9日）

重 平 正 文

学校保健及び学校安全に関する文部科学大臣表彰（令和元年11月21日）

吉 山 政 敏

【延岡市医師会】

公衆衛生功勞により県知事表彰（平成31年1月28日）

木 下 義 美

公衆衛生事業功勞により日本公衆衛生協会長表彰（平成31年2月25日）

小 川 修

医療功勞により県知事表彰（令和元年6月15日）

川 名 修 徳

学校保健及び学校安全に関する県教育長表彰（令和元年8月20日）

岡 村 公 子

学校保健及び学校安全に関する県教育長表彰（令和元年8月20日）

早 田 泰 英

学校保健及び学校安全に関する県教育長表彰（令和元年8月20日）

丸 山 洋一郎

救急医療事業功勞により県知事表彰（令和元年9月9日）

米 田 敬 三

国民健康保険関係功績により厚生労働大臣表彰（令和元年10月15日）

税 所 幸一郎

国民健康保険関係功績により厚生労働大臣表彰（令和元年10月15日）

富 田 精一郎

精神保健福祉事業功勞により県知事表彰（令和元年10月26日）

松 藤 正 彦

【日向市東臼杵郡医師会】

医療功勞により県知事表彰（令和元年6月15日）

尾 崎 峯 生

学校保健及び学校安全に関する県教育長表彰（令和元年8月20日）

大久保 史 明

学校保健及び学校安全に関する県教育長表彰（令和元年8月20日）

和 田 徹 也

救急医療功勞により厚生労働大臣表彰（令和元年9月9日）

和 田 徹 也

産科医療功勞により厚生労働大臣表彰（令和元年9月9日）

渡 邊 命 平

【児湯医師会】

医療功勞により県知事表彰（令和元年6月15日）

坂 田 師 隣

【西都市西児湯医師会】

公衆衛生功勞により県知事表彰（平成31年1月28日）

児 玉 芳 久

医療功勞により県知事表彰（令和元年6月15日）

水 田 能 久

学校保健及び学校安全に関する県教育長表彰（令和元年8月20日）

大 塚 和 子

救急医療事業功勞により県知事表彰（令和元年9月9日）

佐 藤 幸 憲

【南那珂医師会】

公衆衛生事業功勞により日本公衆衛生協会長表彰（平成31年2月25日）

故・中 島 昌 文

【西諸医師会】

学校保健及び学校安全に関する県教育長表彰（令和元年8月20日）

桑 原 大 祐

学校保健及び学校安全に関する県教育長表彰（令和元年8月20日）

益 山 芳 正

救急医療事業功勞により県知事表彰（令和元年9月9日）

小林市立病院

宮崎県感染症発生動向 ～11月～

令和元年11月4日～令和元年12月1日（第45週～第48週）

■全数報告の感染症

1類：報告なし。

2類：○結核13例（男性6例・女性7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】のとおりであった。

3類：報告なし。

4類：○つつが虫病17例：（男性11例・女性6例）：保健所別報告数は【図2】，年齢別報告数は【表3】のとおりであった。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。
○日本紅斑熱2例：宮崎市保健所管内から報告があった。いずれも70歳代で，ダニの刺し口が確認された。主な症状として発熱，頭痛，発疹，肝機能異常がみられた。

5類：○ウイルス性肝炎1例：宮崎市保健所管内から報告があった。20歳代の男性で，病型はB型であった。主な症状として全身倦怠感，発熱，肝機能異常，黄疸がみられた。

○クロイツフェルト・ヤコブ病1例：宮崎市保健所管内から報告があった。80歳代で，病型は古典型クロイツフェルト・ヤコブ病（CJD）で診断の確実度はほぼ確実であった。主な症状として進行性認知症，ミオクローヌス，錐体外路症状，視覚異常，精神・知能障害，異常感覚がみられた。

○後天性免疫不全症候群1例：宮崎市保健所管内から報告があった。20歳代で，病型は無症状病原体保有者であった。

○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。

○梅毒2例：宮崎市，日向（各1例）保健所管内から報告があった。20歳代，50歳代（各1例）で，病型はいずれも早期顕症梅毒Ⅱ期であった。主な症状として硬性下疳，鼠径部リンパ節腫脹，梅毒性バラ疹がみられた。

○播種性クリプトコックス症1例：宮崎市保健所管内から報告があった。70歳代で，主な症状として発熱，呼吸器症状，胸部異常陰影，中枢神経系病変がみられた。

○百日咳18例（男性7例・女性11例）：保健所別報告数は【図3】，年齢別報告数は【表4】のとおりであった。主な症状として持続する咳，夜間の咳き込み，スタックート，嘔吐，白血球数増多等がみられた。百日咳のワクチン接種歴は有（14例），無（2例），不明（2例）であった。

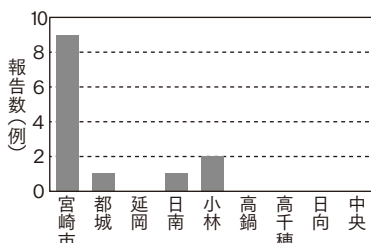


図1 結核 保健所別報告数

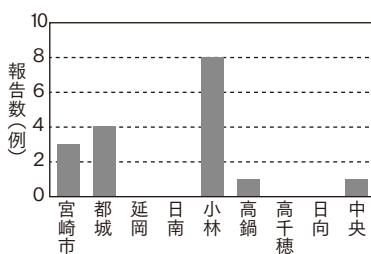


図2 つつが虫病 保健所別報告数

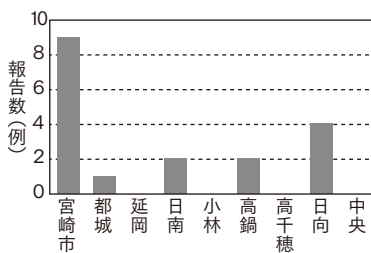


図3 百日咳 保健所別報告数

表1 結核 病型別報告数(例)

肺結核	8
その他の結核（結核性胸膜炎，結核性リンパ節炎）	2
無症状病原体保有者	2
疑似症患者	1

表2 結核 年齢別報告数(例)

年齢	報告数
20歳代	1
50歳代	2
70歳代	3
80歳代	5
90歳代	2

表3 つつが虫病 保健所別報告数(例)

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

表4 百日咳 年齢別報告数(例)

年齢	報告数
0～4歳	4
5～9歳	7
10歳代	4
40歳代	1
80歳代	2

■病原体検出情報（微生物部）

検出病原体		件
ウイルス	アデノウイルス2型	1
	インフルエンザウイルスAH1pdm09	7
	コクサッキーウイルスB3型	1
	ライノウイルス	2
細菌	<i>N.meningitidis</i> （髄膜炎菌）	1
	<i>Bordetella pertussis</i> （百日咳菌）	3

■5類定点報告の感染症

定点からの患者報告総数は2,577人（定点あたり68.4）で、前月の87%，例年の69%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水痘及びA群溶血性レンサ球菌咽頭炎で、減少した主な疾患はRSウイルス感染症とヘルパンギーナであった。また、例年同時期と比べて報告数の多かった主な疾患はインフルエンザとA群溶血性レンサ球菌咽頭炎及び伝染性紅斑であった。

インフルエンザの報告数は681人（11.5）で前月の約1.8倍、例年の約2.6倍であった。都城（17.9）、高鍋（15.0）、延岡（13.7）保健所からの報告が多く、5～9歳が全体の約半数を占めた。

A群溶血性レンサ球菌咽頭炎の報告数は425人（11.8）で前月の約1.2倍、例年の約1.3倍であった。日南（30.0）、中央（26.0）、延岡（14.5）の報告が多く、3～6歳が全体の約半数を占めた。

伝染性紅斑の報告数は153人（4.3）で前月の約0.9倍、例年の約3.4倍であった。延岡（10.8）、都城（8.2）保健所からの報告が多く、3～5歳が全体の約半数を占めた。

前月との比較

	2019年11月		2019年10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	681	11.5	371	6.3	★
RSウイルス感染症	19	0.5	227	6.3	
咽頭結膜熱	146	4.1	142	3.9	
※溶レン菌咽頭炎	425	11.8	352	9.8	★
感染性胃腸炎	850	23.6	838	23.3	
水痘	58	1.6	33	0.9	
手足口病	66	1.8	160	4.4	
伝染性紅斑	153	4.3	164	4.6	★
突発性発しん	101	2.8	136	3.8	
ヘルパンギーナ	39	1.1	201	5.6	
流行性耳下腺炎	8	0.2	15	0.4	
急性出血性結膜炎	0	0.0	0	0.0	
流行性角結膜炎	25	4.2	49	8.2	
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	3	0.4	5	0.7	
クラミジア肺炎	0	0.0	0	0.0	
感染性胃腸炎 (ロタウイルス)	3	0.4	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

■月報告対象疾患の発生動向〈2019年11月〉

□性感染症

【宮崎県】 定点医療機関総数：13

定点医療機関からの報告総数は28人（2.2）で、前月比80%と減少した。また、昨年11月（2.4）の90%であった。

《疾患別》

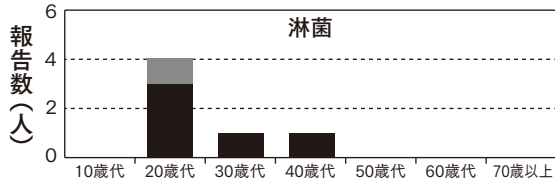
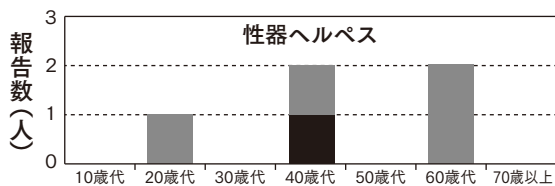
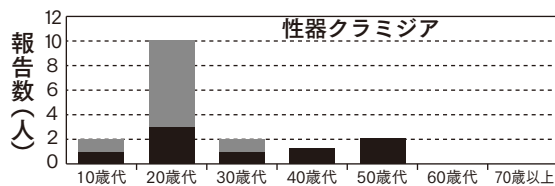
○性器クラミジア感染症：報告数17人（1.3）で、前月の約0.6倍、昨年11月の約0.9倍であった。

20歳代が全体の約6割を占めた。（男性8人・女性9人）

○性器ヘルペスウイルス感染症：報告数5人（0.38）で、前月の約1.6倍、昨年11月の約0.7倍であった。（男性1人、女性4人）

○尖圭コンジローマ：報告なし。

○淋菌感染症：報告数6人（0.46）で、前月及び昨年11月の約2.0倍であった。（男性5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74%と減少した。また、昨年11月（2.0）と同率であった。

《疾患別》

○メチシリン耐性黄色ブドウ球菌感染症：報告数14人（2.0）で、前月の約0.7倍、昨年11月と同率であった。70歳以上が全体の半数を占めた。

○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：報告なし。

（宮崎県衛生環境研究所）

－ 各種委員会 －

医学賞選考委員会

と き 令和元年11月18日(月)
ところ 県 医 師 会 館

嶋本理事の開会，小牧常任理事の挨拶後，成田委員長の進行により今年度の医学賞について協議した。

昨年発行された宮崎県医師会医学会誌第42巻第1号および第2号を対象とし，各専門分科医会からの推薦等を参考に討議した結果，「モレル・ラバリー病変（Morel-Lavallée lesion）のMRI診断」（杜若陽祐先生他 第42巻第1号）の1論文を選考し，医学賞受賞候補論文として河野県医師会長に推薦することとなった。



出席者－成田委員長，河野副委員長，
竹永・小牧・金丸・嶋本委員
（県医）牧野課長，荒川主事

.....
あなたできますか？（解答）

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

第120回九州医師会医学会 第2回準備委員会

と き 令和元年11月26日(火)

ところ 県 医 師 会 館

小牧常任理事の司会により開会、河野会長の挨拶に続き、報告・協議が行われた。

長から、医学会の成功に向け協力をいただける旨の発言をいただいた。

1 報 告

1) 11/17(佐賀)第119回九州医師会医学会分科会及び記念行事について

小牧常任理事から、令和元年11月17日(日)に佐賀市で開催された九州医師会医学会分科会及び記念行事の視察状況の報告が行われた。

2 協 議

1) 第120回九州医師会医学会分科会の追加について

7月に開催した第1回準備委員会において、9つの分科会および6つの記念行事を開催することが決定していたが、準備委員会後に、県泌尿器科医会と県透析医会からそれぞれ分科会の開催希望の申し出があったことを受け、協議の結果、追加することが承認された。

2) 分科会及び記念行事の進捗状況について

初めに、フェニックスシーガイアリゾートの川田課長より、メイン会場となるコンベンションセンターの各会場の確保状況について、説明があった。

続いて、各分科会長及び記念行事代表世話人から、現在の進捗状況の説明が行われた。

3) 案内誌等の作成スケジュールについて

広報・記録担当の荒木常任理事から、案内誌、大会誌および記録誌の各種刊行物の作成スケジュールの説明があり、原稿締切り等の確認が行われた。

4) その他

各都市医師会長および各専門分科医会

委員会終了後に、分科会長および記念行事代表世話人の先生と本会担当職員との打合せを行った。

出席者(※重複記載あり)

各都市医師会－川名(宮崎)・田口(都城)・吉田(延岡)・千代反田(日向)・松本(西都)・鮫島(宮大医)会長

県医師会医学会－河野学会長、濱田・成田副学会長

各専門分科医会－比嘉(内科)・高山(小児科)・白尾(外科)・松本(整形外科)・成田(皮膚科)・蓑田(泌尿器科)・肥後(産婦人科)・柴田(眼科)・吉田(精神科)・川越(東洋)・藤元(透析)会長

各分科会－下田(内科学会)・高村(小児科学会)・白尾(外科学会)・松本(整形外科学会)・成田(皮膚科学会)・鮫島(産科婦人科学会)・柴田(眼科学会)・川越(東洋医学会)・山口(日本東洋医学会九州支部)・佐々木(幸)(産業医学会)・蓑田(泌尿器科学会)・藤元(透析学会)会長

各記念行事－吉田(ゴルフ)・宮永(テニス)・比嘉(サッカー)・市来(囲碁)・天野(バドミントン)代表世話人

県医師会－河野会長、濱田・山村副会長、吉田・小牧・荒木・池井・佐々木(幸)・高村・石川常任理事、立元・峰松・川野・佐々木(究)・岩村・米澤・嶋本・園田・瀬ノ口・赤須・大塚理事および事務局職員

フェニックス・シーガイア・リゾート－川田課長

九州医師会連合会令和元年度第1回各種協議会

と き 令和元年10月5日(土)

ところ ホテルニューオータニ佐賀(佐賀市)

地 域 医 療 対 策 協 議 会



釜范・平川日医常任理事の出席のもと開催された。協議では松永佐賀県副会長を座長に選出し、予め各県から提案された7項目をもとに行われ、釜范日医常任理事よりコメントが加えられた。

1 地域医療構想調整会議における公的病院と私立病院の機能分化に関する協議の進捗状況について(熊本県)

<提案要旨>

地域医療構想調整会議では「地域医療構想を踏まえた役割の明確化」として、公的病院、公的医療機関等が担う医療機能が同じ医療圏の民間医療機関で担えと判断された場合は、公的病院、公的医療機関等のダウンサイジングを含めて民間医療機関と機能が重複しないよう確認するはずである。

九州各県で国が求めている地域医療構想の進め方にマッチした先進的事例があれば具体的にご教示いただきたい。また、日医の見解をご教示いただきたい。

各県回答 各県ともに現状では国の進め方にマッチしているところはなかった。また、公

立・公的医療機関に対して意見が言いにくく、会議を使い分けたり、地域医療構想アドバイザーを活用したり、協議の進め方に工夫が必要であるとの意見であった。

釜范日医常任理事 厚労省で開催された「地域医療構想に関するワーキンググループ」で、424の公立・公的医療機関が再編や統合の再検証が必要として公表されたが、その中に医師会立病院も含まれており、心配された先生方には大変迷惑をおかけした。ただ、この公表資料は、調整会議の議論を活性化させるためのツールである。特に医師会立病院については、地域で大きな役割を担っているケースがあり、再検証の対象となったからといって、調整会議の議論の中でその医療機関は地域に必要との結論が出ればそのまま維持すればいい。必ずしも再編や統合を進めなければならないわけではないことを認識していただきたい。

また想定される自然災害を見据えて、将来の医療需要や病床数を検討する必要があるのはもっともで、この件は全国の医師会にもお伝えしたい。

2 外来医療計画の策定について(福岡県)

<提案要旨>

本年3月に作成された「外来医療に係る医療提供体制の確保に関するガイドライン」において、外来医療機能に関する情報を可視化し、新規開業者等へ情報提供するとともに、可視化する情報の内容や地域での機能分化・連携方針等を協議の場において協議することが示されている。

しかし、厚生労働省から提供されたデータ

では、外来医療機能の不足・偏在等を解消するための協議で使用する資料としては、不十分である。

外来医療計画の策定に向けて、人口密度や徒歩診療圏を考慮して診療科ごとに医療機関をマッピングすることで、適切な地理的配置を可視化することや公衆衛生業務に係るアンケート調査を実施することとしている。各県の取り組みをお伺いしたい。また、日本医師会においては、調整会議においてどのように協議を進めていくのかについてご教示いただきたい。

各県回答 提案県と同様に、各県とも厚労省からのデータだけでは不十分との意見であり、これから具体的な取り組みを進める県がほとんどであった。

また、二次医療圏では地域が広すぎることから地域の単位にも検討する必要があると、様々なデータを慎重に検討する必要があるとの意見も出された。

その他、指標は病院の外来機能が反映されていないこと、三師調査の方法に問題があること、アルバイトのデータが不足していることなどの意見が出された。

釜范日医常任理事 今回の外来医師偏在指標では、病院の外来機能については触れていない。日本医師会から算出調査の度に繰り返し指摘をしているが、まだ改善が不十分である。外来医師の確保計画について、今年度作成することになっているが、医師確保計画と同様に、すぐに役立つものが出てくるわけではない。この外来医療計画は、新規開業が地域の実情にそぐわないのではないかという問題意識からできているが、今後の診療所の継承問題などを把握するためにも必要である。医療機器の新たな購入についても取り上げられているが、新たな医療機器の導入に関する縛りはほとんど機能しないものと思っており、ご懸念には及ばないと考えている。

3 看護職員の偏在対策について（鹿児島県）

<提案要旨>

看護職員偏在対策について各県の状況、日医の見解をお伺いしたい。

- ① 看護職員需給推計について、県独自の推計を行われる予定があるか、行う場合どういった方法で実施するか。
- ② 看護職員修学資金等貸与事業は、各県でも実施されているか、本県と同様、地域介護総合確保基金では認めないといった指摘を国から受けているか。
- ③ 看護職員偏在対策として独自に取り組んでいる事業があるか。

各県回答 ①については、県独自の推計は、「実施する」方向にあるのが、熊本、福岡、鹿児島、佐賀で、「実施予定なし」が宮崎、沖縄、大分、長崎であった。また、地域実情を反映したデータが必要との意見が出された。

②については、一般財源されているため、各県ともに基金事業としては対応できないとの回答であった。

③については、いくつか対策に取り組んでいる県もあったが、ほとんどの県で良い解決策がないか模索しているとの回答であった。

釜范日医常任理事 9月末に看護師の需給検討の分科会が開催され、看護師の需給推計が取りまとめられたが、看護師の必要数については、これまでと大きく変わるものではなかった。供給については、需給とのギャップが大きいという報道もあったが、大きな危機的状況ではないとのデータであった。准看護師の養成については、希望者が少ないのが現状である。定員割れをしているいくつかの養成所が連携をして運営ができないか日医としても模索中である。修学資金についても、地域に看護職員が定着してもらえるように、日医としても検討を続けていきたい。

4 地域医療支援病院の見直しについて

（大分県）

<提案要旨>

地域医療支援病院制度は、「地域で必要な医療を確保し、地域の医療機関の連携等を図る観点から、かかりつけ医等を支援する医療機関」として1997年の第3次医療法改正で創設された。2018年12月時点で全国の二次医療圏の607病院が地域医療支援病院の承認を受けている。ところが、厚生労働省の「特定機能病院及び地域医療支援病院のあり方に関する検討会」がほぼ1年ぶりに再開し、2019年夏頃に要件の見直し内容を取りまとめる意向のようである。地域医療支援病院の制度趣旨からすれば、都市圏よりも地方により必要と考えるが、地域医療支援病院は今後どうあるべきか、日医および各県のご意見をいただきたい。

各県回答 各地域で事情が異なることから、各県ともに地域医療支援病院は、かかりつけ医を支援する医療機関として、地域医療構想調整会議で協議され、地域に必要とされる役割を提供することが期待される旨の回答であった。

釜范日医常任理事 特定機能病院及び地域医療支援病院のあり方に関する検討会で、増えすぎた地域医療支援病院に関して議論を重ねたが、まだ結論は出ていない。本来その地域の医療に支援ができる中核となる医療機関なので、医療資源の乏しいところにこそあるべきだということを考慮すると二次医療圏毎に検討するのではなく、県単位で考えなければならない。それで指定を受けた医療機関には何かインセンティブがあってもよいのではないかとの意見もある。

地域医療支援病院は、役割としては必要な仕組みであるので、やめることは難しいというのが、現在の日本医師会の見解である。

- 5 #7119（救急安心センター事業）、DNAR（Do Not Attempt Resuscitation）について（沖縄県）

<提案要旨>

近年、救急出動件数は、高齢化の進展等を背景に増加の一途を辿っている。国では「救急安心センター事業（#7119）」を全国展開している。当該事業の普及促進が、救急出動の適正化や不要不急の時間外診療の抑制に効果があるを期待しており、真に救急対応が必要な患者の掘り起しにつながるものと考えている。

DNAR（Do Not Attempt Resuscitation）の対応は、「消防では、法令に基づき、DNAR（蘇生拒否）指示書を提示された場合においても、救急業務を実施する」とされている。

九州各県の#7119並びにDNARの対応等について伺いたい。

各県回答 #7119事業については、福岡県のみの実施であった。DNARについてもほとんどの県で十分な検討が行われていないのが現状であった。

釜范日医常任理事 日本医師会においてもこの問題については、積極的に取り組んで色々と検討をしてきた。通常、傷病者の診療や傷病者の家族、看護師、介護従事者などのケア提供者等と話し合いを通じて傷病者の状態や病状を評価し、医学的な観点と合わせて心肺蘇生の中止の判断をすることができる。大事なことは、アドバンスケアプランニングをしっかりと考え、医師と患者と家族だけで考えるよりも多職種との共通の認識を持つことである。特に施設入居者や介護施設等でお亡くなりになる方の場合、特に重要であると考えられる。これは、実際の場面で救急隊に対しても非常に役立つことではないかと言われている。

- 6 外国人患者の受入れ対応について（宮崎県）

<提案要旨>

訪日外国人旅行者や在留外国人の増加を背景として医療機関を受診する外国人患者が増加してきている。一方、医療機関においては

外国人患者の受け入れに際してのさまざまな課題に直面している。各県において、医療費の設定、医療通訳の現状、医療費未払いに対する対策、医療事故・医療訴訟に対する対策等について、県行政および医師会としての取り組みがあればお伺いしたい。また、日本医師会から説明をお願いしたい。

各県回答 ほとんどの県で医療費未払いや医療事故等に対する対策を行っていないとの回答であったが、通訳などに関するコールセンターを設置している県もあった。

釜范日医常任理事 医療費の設定については、現在厚生労働科学研究で費用を設定する際の考え方を取りまとめているが、まだ医療機関が活用するには、複雑であると感じる。

医療通訳については、通訳とその質の担保が課題である。日本医師会として外国人の患者が医療機関を訪れた際に円滑に電話通訳につなげるサービスを検討している。

医療費の未払いについては、高額な未払いも見られるが、未払いがどんどん積みあがるということではない。現在、未払いを非行した外国人の再入国を抑制する仕組みが法務省で検討されている。医療事故・医療訴訟については、契約条項に裁判権を日本とすることが非常に重要であり、裁判権が日本になると相当な抑制力になると考えている。

7 日医医師資格証普及への各県の取り組みについて（長崎県）

<提案要旨>

日医医師資格証は、HPKI（保健医療福祉分野の公開鍵基盤：Healthcare Public Key Infrastructure）を持った医師の資格証であり、2014年から発行が開始されているが発行枚数が増えないのが現実である。その理由としては、ICTによる医療ネットワークの活用等を行っていない医師にとっては無用の物であることが一番である。

日本医師会としては、医療ICTネットワー

クのセキュリティーを高めるためにも、また医師免許更新制度の導入がなされないためにも、日医医師資格証の普及を目指しているところである。

九州各県での普及への取り組みと現状についてお尋ねしたい。また、日医の取り組みについてもお尋ねしたい。

各県回答 各県ともに普及啓発を行っているが、申請数が伸び悩んでいる状況とのことであった。

釜范日医常任理事 電子認証を使わなければならない機会になる先生があまり少ないのが現状である。電子認証、身分証明以外でも使用できるように検討していきたい。また、ご提案の通り、これが医師免許証の更新制度につながるものがあってはならないので、日医でしっかりとやっていきたい。

出席者－濱田副会長、池井・金丸常任理事、
米澤・赤須・大塚理事、田崎・山本主事

医 療 保 険 対 策 協 議 会



九医連第1回各種協議会医療保険対策協議会は、10月5日佐賀市において開催された。山元常任理事（佐賀県医）の開会宣言の後、協議に先立ち、志田専務理事（佐賀県医）、松本常任理事（日医）の挨拶があった。議長には、慣例により担当県の志田専務理事（佐賀県医）が選出され、7つの議題について協議を行った。

1 難病医療での問題点について（宮崎県）

<提案要旨>

種々発売されているパーキンソン病の治療薬剤は、従来の薬剤と比較して高額で、新薬の薬価は1剤で平均1日千円～2千円、1か月に3万円～6万円となり、これをいくつか組み合わせて処方すると容易に10万円を超える。また最近処方される経腸的に使用する薬剤デュオドーパに至っては、1か月の薬剤費は60万円にもものぼる。これらの薬剤費は、外来通院の患者に限り難病法による医療費助成制度が適用され大きな問題はない。しかし、薬剤費が包括化され経営的にマイナスとなる介護老人保健施設や介護医療院では、受け入れをすげなく断られる実態がある。今後、難病難民を作らないためには、施設等にも医療費助成制度を適用し、過大な薬剤費の負担を生じさせないようにするべきである。

各県回答 本件は従来より問題視されているが、近年では高額な薬剤費が増えていることもあり、難病患者に限らず、薬剤費が包括化される病棟等においても、出来高算定を可能とするなど、施設や病院側に過大な負担が生じることのないような制度整備を求める意見が出た。

松本日医常任理事 難病難民が出ることは切実な問題であるとの認識を示されたが、難病医療には公費が投入されており、実施主体である都道府県が支弁するため全体の財源を含めた検討になると述べられた。また、薬剤費の包括化の問題については、点数の兼ね合いになり、包括化から除外すれば、結局包括化の点数自体の見直しということになるので、慎重な対応が必要であるとの認識を示された。

※2と3(1)は一括協議

2 特定疾患療養管理料について（大分県）**<提案要旨>**

本管理料は、生活習慣病等の疾患を主病とする患者について、プライマリケア機能を担う地域のかかりつけ医師が計画的に療養上の

管理を行うことを評価したものであるが、対象疾患にプライマリケアが必要な、認知症、慢性腎臓病（CKD）、高尿酸血症、境界型糖尿病などが指定されていない。一方、特定疾患が一般的な疾患から稀少疾患まで含まれており、稀少疾患などは別の管理料で算定可能にすべきとの考えもあるが、逆に疾患を調整しようとする新たな規制等で算定困難になる懸念もある。

また、1回につき225点を月2回に限り算定できるが、1か月程度の長期処方が一般的になっている昨今、1回で450点を算定可能にすべきとの意見や特定疾患治療管理料との整合性を取るために1回で良いという意見がある。しかし過去に月1回の算定を月2回に分けた経緯から、また月1回に戻すとなると新たな算定要件が加わるか、報酬の減額が生ずる懸念がある。診療報酬改定の度に話題になる本管理料について、各県の意見を伺いたい。

3 来年度の診療報酬改定に関する要望について（長崎県）**<提案要旨>**

(1) 月1回の受診患者が増えており診療所の経営悪化に影響をおよぼしている。1回につき225点、月2回までの算定を月1回450点の算定に戻すよう要望する。

各県回答 本件は、今年4月鹿児島市で開催した九州各県医師会診療報酬担当理事連絡協議会においても協議され、九州ブロックとして同様の要望を行った経緯がある。各県とも要件見直しの意向は変わらないが、報酬減額や新たな算定要件が加わる恐れがあり慎重に対応するべきとの意見も出された。

松本日医常任理事 認知症、慢性腎臓病（CKD）、高尿酸血症、糖尿病を含めるなどの対象疾患の見直しに関しては指摘のとおりであり、日医社会保険診療報酬検討委員会からも要望が提出されている。今後、要望事項を参考に中医協の場や厚労省に対し見直しを

求めていくと述べられた。また、月2回までの算定を月1回450点とする要望については、非常にハードルが高く報酬減額の可能性があり慎重な対応が必要である。一方で、長期処方の問題は歯止めがかからず、1レセプト当たりの受診日数は毎年減っており、診療科によっては1年で1%程度減っており、特に診療所の経営に影響をおよぼしている。診療報酬改定でプラス0.何パーセントとしても追いつかない減り方であり大きな問題だと指摘された。また、大病院（200床以上）と診療所の病診連携、機能分化の徹底にも取り組みたいと強調された。

3 来年度の診療報酬改定に関する要望について (長崎県)

<提案要旨>

(2) ショートステイ利用時には、配置医師の管理下となる。ただし、サービス利用前30日以内に看家を訪問し在宅訪問診療料等を算定した医療機関の医師は、利用開始後30日までは在宅訪問診療料等の算定が可能となっているが、事前訪問のない患者も算定可とするよう要件緩和を要望する。

各県回答 ショートステイ利用中の患者の緊急時には、病状や治療意向の情報がなくリスクが高いため現実的には病院へ救急搬送することになる。また、入所の可否は医療機関主治医の制御下にないためショートステイ利用中であることが把握できず、慢性疾患で連続してショートステイを利用せざるを得ない患者には実情に合わない要件である等の賛成意見が出された。一方、福岡県、佐賀県、鹿児島県からは、従来は末期の悪性腫瘍患者のみしか算定できなかったものが、平成28年度改定から事前訪問の条件付きで認められた経緯があり、要件は緩和されつつあると認識しているとし、医師の配置義務がある施設へ無条件に訪問診療を認めることについては慎重に検討すべきとの意見も出された。

松本日医常任理事 要件緩和については、賛成意見もあるが施設側の配置医師の義務付けの関係もあるため、慎重な対応が必要であるとの認識を示された。

4 入院時食事療養費の再評価について

(福岡県)

<提案要旨>

入院時食事療養費（I）は、平成9年の消費税増税時の対応として、1日単位1,900円が1,920円に増額されたものの、平成26年度および平成31年度の消費税対応では入院時食事療養費への補填はなく、3食の合計金額は20年間、据え置かれたままである。特別管理加算や栄養管理実施加算の廃止等による収入減と光熱水費および委託費等の支出増により、患者1人1日当たりの給食部門の収支は大幅に悪化している。

食事療養は、疾病の予後を改善するうえでも極めて重要で、栄養管理体制の基準は入院基本料の5本柱の一つである。次期改定では標準負担額（自己負担額）の引き上げをともなうことなく、再評価されるべきである。

各県回答 食材費の高騰や人件費の上昇、人手不足等の影響で、完全直営、一部委託、全面委託のいずれの状況でも赤字となっており極めて厳しい状況であることが報告され、九州各県いずれも再評価されるべきとの意見で一致した。

松本日医常任理事 経営が悪化している中で、20年間負担をかけていることは非常に大きな問題でご指摘のとおりと認識している。しかし、20年もの間手つかずの状況であった理由としては、財源の問題が大きいと指摘した。約100万人分を3食365日で計算すると、1食10円上げるだけで100億円になる。50円上げると500億円、100円上げると1千億円が必要となる。これに診療報酬の財源を充てるとしたら他にまわらないと説明され、患者の自己負担の引き上げも含めて検討

する必要があると再認識された。

5 医療保険者が実施する医療費適正化事業（重複投薬・多剤投与防止対策関係）の各県の状況や課題等について（鹿児島県）

<提案要旨>

厚労省は保険者の予防・健康づくり等の取組みに対するインセンティブ制度を設け、保険者による医療費適正化事業を促進しているが、来年度から鹿児島県後期高齢者医療広域連合では、インセンティブ指標の一つである被保険者の適正受診・適正服薬を促す取組みとして「適正服薬支援体制構築事業」を実施したいとして協力依頼があった。事業内容は、レセプトデータから複数医療機関で一定期間以上の内服薬処方者のうち、一定量以上の服用患者を抽出し、「服薬情報のお知らせ」を通知する。通知を受けた被保険者は、かかりつけ医または薬局に相談した上で残薬確認等の訪問支援が必要と判断した場合は、県薬剤師会へ連絡し、地域薬局から対象被保険者へ訪問支援を行うという事業であるが、医療機関同士の連絡調整や、対象者に対して行う薬剤師の訪問支援の際、誤解を招くような説明をして、かかりつけ医と患者のトラブルに発展しないのかなど懸念事項がある。各県の状況や課題等があれば伺いたい。

各県回答 一部の保険者やモデル事業で実施、また通知のみ実施し訪問支援まではなされていない等、若干取組み内容が違うものの重複服薬等の対策については全県で実施されている状況が報告された。また、長崎県では、後期高齢者医療広域連合において平成27年に薬剤師による訪問モデル事業が開始されようとした際、第三者である薬剤師が介入することは処方医療機関と当該患者間の信頼関係を損ないかねず、それに派生してさまざまな問題が生じる危険性が危惧されるとし、医師会としては反対の立場を表明した上で、各地区医師会への説明、処方医療機関へ

の事前および事後の説明、本事業に起因する医療機関と患者とのトラブル発生時の責任の所在の明確化について要望を出した経緯がある。これに対し後期高齢者医療広域連合側も要望を受け入れ、あらためて双方で協議した結果、平成30年から会員医療機関の協力を得ながら、あくまでも処方医に了解を得ることを前提として実施していると報告があった。

なお、宮崎県では、県薬剤師会からの情報提供によると当該事業に基づき抽出されたレセプトデータで、何か月も継続受診している上、一月に10か所以上もの医療機関から同一薬剤の処方を受けているようなケースが判明しており、医療機関同士で情報共有を行うなど早期対策の必要性を指摘した。

松本日医常任理事 保険者や薬剤師がデータを示したとしても、重複投薬や多剤投与は、最終的にはかかりつけ医の判断である。複数医療機関にまたがる場合は、かかりつけ医同士が調整しなければならないが、重複投薬や多剤投与防止対策を実施するのであればきちんと評価をして欲しいと主張していると説明された。また、重複投薬は同一成分という定義であり、この定義が広がることにも注意が必要だと指摘された。多剤投与と、副作用などの有害事象を起こすポリファーマシーは異なり、多剤投与は医師の判断であれば問題ないと述べられた。ジェネリック使用も同様で最終判断はかかりつけ医である。行き過ぎた保険者の独走態勢には制御を掛ける必要があると強調された。

※6と7は一括協議

6 働き方改革における診療報酬上の課題について（熊本県）

<提案要旨>

従来、医師の負担軽減を診療報酬上評価した加算では医療クラークなどのタスクシフティングによるものがある一方で、医療の質や安全性の確保のために高度なスキルを持った

専従・専任の常勤医師や常勤看護師などの医療職種の配置が施設基準で求められている。また、IT化についても患者と直接接する比重が高い医療職の負担軽減効果は余り望めない。働き方改革は非常に重要な施策であり、国が医療職に他の業界と同様の働く環境を求めるのであれば、診療報酬は勿論のこと抜本的かつダイナミックな診療報酬上の施設基準の変更が必要であると考える。

7 中医協における「医師の働き方改革」の議論について（沖縄県）

＜提案要旨＞

厚生労働省「医師の働き方改革に関する検討会」が、本年3月に取りまとめた報告書では、医師の働き方の特殊性から、時間外労働の上限規制を2024年度から適用することとし、時間外労働の上限は一部例外を除いて、年間960時間と定められた。また、労働時間短縮のための具体的な方向性として、タスクシフティングやタスクシェアリング、ICT等の技術を活用した効率化や勤務環境改善等が示されている。今後、本格化する中医協の議論に向けて、「医師の働き方改革」に対する診療報酬への評価について日医の今後の対応について伺いたい。

各県回答 福岡県からは時間外労働時間を遵守することについて、診療科そのものが休止に追い込まれ、地域の医療提供体制の崩壊も危惧されると指摘された。宮崎県からは、ドクターフィーの明確化による診療報酬の評価を要望した。鹿児島県からは労働時間の制限がある以上それを補完するための人件費問題は避けて通れない等の意見があがった。

松本日医常任理事 働き方改革にともなう診療報酬上の対応については、基本診療料への評価が前提とした上で、常勤配置や専従要件の見直し、24時間対応体制の要件等、施設基準の変更や要件緩和などで求めていると日医の考えを示された。

また、次期診療報酬改定に向けた議論としては、平成18年度改定で新設された機能強化加算については、もう少し取りやすくする必要がありとし、同加算算定の前提となる地域包括診療加算のハードルを下げるようしっかり求めていると述べられた。また、同改定で再編された入院基本料は、大幅に変更されたので今回は小規模見直しによる不具合の解消にとどめる方向で議論を進める。ICTの活用による負担軽減についても言及されたが、オンライン診療については、僻地、離島、在宅以外での患者の利便性をもつてのみの拡大は絶対反対であることを強調された。また、調剤料について、外来では日数等に関わらず9点であることに対し、薬局の調剤は日数等に比例して増えることは問題であり、調剤料の適正化の必要性を主張していくと述べられた。

出席者－山村副会長、

小牧・荒木・佐々木(幸)常任理事、
峰松・川野・佐々木(究)・嶋本理事、
湯浅総務課長補佐、羽田野主事

介護保険対策協議会



山津常任理事（佐賀県医）の進行により開会し、徳永副会長（佐賀県医）、江澤常任理事（日医）の挨拶後、座長に担当県の徳永副会長

が選出され協議に入った。

1 九州各県における介護医療院への転換状況について（熊本県）

<提案要旨>

熊本県の介護医療院への転換は6月30日現在で11医療機関544床であった。その内、医療療養病床から介護医療院への転換は全体の約30%を占めており、当初予想より多いように感じる。市町村の介護保険事業計画における介護施設枠からみても介護療養病床からの転換が優先されるべきであるが、転換推進によって先着順のような状況となった場合、介護療養病床の行き場がなくなることを危惧している。

九州各県の現状と、転換に関して対策等行っておられればご教示いただきたい。

各県回答 各県とも転換はそれほど進んでいなかった。転換に関して、宮崎県および鹿児島県において制度の周知を図るため、会員や行政担当者を対象に研修会を開催していたが、他に積極的な対応を行っている県はなかった。

介護療養病床および医療療養病床からの転換については、第7期介護保険事業計画（H30～R2）中は「総量規制の枠外」となっているので、転換分については病床数の制限はない。

江澤日医常任理事 介護療養病床廃止について3回目の延期はないと思う。厚労省でもそう強く言っている。転換は地域のニーズや自院の役割に応じて自主的に医療機関が選択するものである。十分に検討していただければと思う。現実的には、医療療養病床25対1から20対1へ一定割合移行しており、介護医療院に転換したところもある。

移行定着支援加算については、第7期介護保険事業計画の時限措置であり、加算の延期については現時点では白紙である。

2 在宅医療、施設医療における救急搬送に関

して（大分県）

<提案要旨>

在宅医療、施設医療の現場でのターミナル期における救急搬送については各地で種々の問題提起がなされている。救急隊の蘇生中止により救われるべき命が失われることは決してあってはならないが、トリアージされない救急搬送が救急隊や後方病院の負担になることも考慮せねばならない。

Advance Care Planningへの取組みの必要性、重要性は当然のこととして、消防・警察・行政・医師会などで協議する場を持たれているか、またメディカルコントロール協議会において看取り期や緩和ケアにおける救急搬送や本人・家族による蘇生中止希望に対する対応について議論されているかについてお聞きしたい。

各県回答 メディカルコントロール協議会で議論されている県がいくつかあるものの、県全体で統一された対応には至っていなかった。
江澤日医常任理事 平成29年の救急搬送者数573万人の内、約6割が高齢者で、その割合も年々増えている。日医としては、地域医師会が医療・介護、あるいは警察・消防・行政等の関係者の要となり、在宅患者の受入態勢を構築するよう、国に対し来年度の予算要望を行っている。在宅医療におけるACPのあり方を考えていかなければならない。

消防庁の救急業務のあり方に関する検討会の報告書に、人生の最終段階に関わっているかかりつけ医においては、患者の状態や病状を評価し、医学的な観点と併せて心肺蘇生中止の判断が可能と考えるということが示されているが、今後の検討課題であり十分な議論が必要である。

3 居住系介護施設における看取りについて（宮崎県）

<提案要旨>

本年6月に居住系施設を対象にアンケート

調査を行った。平成30年度の1年間に看取りを行わなかったと答えた施設は約半数の49.2%であった。看取りができない理由としては、職員の経験不足と施設の看護職不足が一番多かった。一方で今後看取りが増えると予想する施設は52.2%であった。

これらの結果から、施設の介護職への看取りに向けた教育の機会を増やすことと、また、施設看護職の確保が急務であると考えられる。

各県において介護職への看取りの教育をどのように行っているか、具体的な例があれば教えていただきたい。また、日医における施設看護職の確保に向けた取り組みについて伺いたい。

各県回答 宮崎県と同様に福岡県や長崎市においても施設に対して看取りのアンケート調査を行っていた。すべての県において看取りの教育の重要性を感じており、研修会の開催等の取り組みがされていた。

江澤日医常任理事 大学の看護師養成検討会において、教育に地域包括ケアを十分入れてほしいと発言してきたところである。医師会立看護学校の看護師・准看護師は地元への定着率が高い。日医としては、地域包括ケアを支える看護職員の養成をお願いしたい。こうしたところにも支援したいと考えている。

4 外国人介護人材確保の取り組み状況について (鹿児島県)

<提案要旨>

平成31年4月より入管法改正によって「特定技能」が新設された。特定技能の特徴として、在留期間は最長10年の滞在が可能となる。また、在留中に介護福祉士の資格を取得するとその後は永住が可能となり、転職が可能となっている。

「転職可能」の特定技能の場合、より労働条件の良い都市部に人材が流出してしまうこと、また、介護職以外に条件の良い職種に流

出することが考えられる。

- ・外国人が介護職を選んでくれるようにするためどのような取り組みを実施(予定)されているか。
- ・他県より不利にある労働条件の中でどのように地元(県)の良さをPRされているか(予定しているか)、各県の取り組み状況並びに日医の見解をご教示いただきたい。

各県回答 宮崎県を含め海外でのPR活動を行っている県が多数あった。中でも大分県や長崎県では海外の介護人材養成機関と連携する等、人材確保のための先進的な取り組みが行われていた。

江澤日医常任理事 技能実習や特定技能にマッチングビジネスが介入して、紹介手数料と管理費用、月々のランニングコストが高騰しては意味をなさない。国では透明性を保つために基金を使って介護福祉士資格の取得を目指す留学生と受入介護施設等との間のマッチング事業を行っている。これは都道府県がマッチング支援団体に委託するものであり、県の目が入るので不当な金額にはならない、抑止力が働くことを期待している。

介護福祉士養成施設に入学する日本人がこの5年間で半減している。日本人が選択しない職種を外国人に依存できるか甚だ疑問である。外国人を日本人と同等に適切に処遇することが重要である。

※5、6は一括協議

5 介護認定及び主治医意見書様式の簡素化について(長崎県)

<提案要旨>

平成29年12月20日付の老健局老人保健課長発事務連絡において、認定審査方法の変更が可能となった。具体的には、(1)認定有効期間を最大24か月から36か月への延長、(2)一定の条件下での認定審査会における二次判定簡素化の2点の変更可能となっている。各県での変更の有無と、変更された場合はその効

果について伺いたい。

また、「主治医意見書」については、医師の働き方改革のアンケートにおいてもかなり負担になっていることが明らかになっているが、今後益々重要なツールになると思われるため、何らかの改革が必要だと思われる。医師の負担を減らしながら質の高い意見書にすべきだと考えるが日医の考えを伺いたい。

6 介護認定審査簡素化及び要介護認定の有効期間延長の実施状況について（福岡県）

<提案要旨>

平成30年4月から介護保険の認定を担う現場の負担軽減策として、介護認定審査の簡素化および要介護認定の有効期間延長について省令、通知が改正された。簡素化による審査会委員の負担軽減を目的としたものであるが、導入についてはもとより、運用方法についても郡市医師会が保険者としてしっかりとした協議の上での導入が行われるべきと考えているが、各県の導入に際しての協議の状況および実施による影響、問題点等あればご教示いただきたい。

各県回答

介護認定審査簡素化および要介護認定の有効期間延長について、現時点で影響が出ている県はほとんどなかった。主治医意見書作成は主治医にとって負担になっているが、見直しについては慎重に行わなければならないという意見があった。

江澤日医常任理事 簡素化については地区医師会と市町村が十分協議の上、それぞれの地域の実情に応じて対応していただきたい。厚労省が出した資料では、簡素化の対象となり得る認定申請は全申請の22.7%と想定される。そのコンピュータ判定後の二次判定の要介護度一致率は97.1%というデータが示されている。

中医協で出された医師の業務負担感についての資料で、主治医意見書の記載の負担が大

きいと答えた割合は6割でトップであった。主治医意見書はコメディカルが書いて、最後に医師がサインすることで対応可能と考えているので、工夫して取り組んでほしい。主治医意見書は介護保険に係る医師の生命線であり、日医として死守していかなければならないと考えている。かかりつけ医は医療的機能と社会的機能の両方を有するとされているが、主治医意見書はこの社会的機能に位置づけられており非常に重要な部分である。

7 介護職員等による喀痰吸引等研修のプログラム等の見直しについて（沖縄県）

<提案要旨>

沖縄県の介護職員中、喀痰吸引等登録者は29.4%と低く、更にそのうち、在宅療養施設に勤務する方が少ない。その原因として、取得できるまで時間がかかり介護事業所が職員を派遣できないのではないかと考えている。

以下の事項を見直すことで、医療ニーズがある方の医療施設からの在宅移行がスムーズになると思われ、更に病床機能の適正化にも繋がると考える。

- ・研修プログラムの見直し（講義時間数の短縮）
 - ・未習講義が出た場合、次回未習講義を受講すれば筆記試験受講資格を満たす（複数の研修プログラムで必要科目を満たせば、筆記試験受講資格を認める等）
 - ・eラーニングでの研修プログラムの検討等
- 日医並びに九州各県医師会のご意見をお伺いしたい。

各県回答 いずれの県においても介護職員の喀痰吸引等登録者養成の必要性は感じており、eラーニングの活用など研修プログラムの見直しには賛成であった。一方で質を担保したうえで慎重に見直すべきだという意見もあった。

江澤日医常任理事 利用者の命に関わることなので、日医としては一貫して質の担保を第一に考えている。アンケート調査によると、

喀痰吸引をしている事業所の管理者の7割が、介護職員によって喀痰吸引のスキルに差があり不安だと答えている。まずは適切な手続きや質の高いサービス提供がなされているのか実態を把握して、利用者に不具合のないサービスが提供できるよう検討したい。

出席者－石川常任理事，立元・瀬ノ口理事，
野尻課長補佐，串間係長

12月のベストセラー（宮崎県）

集計：2019年12月1日～12月24日

1	反日種族主義	李 榮 薫	文 藝 春 秋
2	屍人荘の殺人	今 村 昌 弘	東 京 創 元 社
3	偽善者たちへ	百 田 尚 樹	新 潮 社
4	ぼくはイエローでホワイトで、ちょっとブルー	ブレイディみかこ	新 潮 社
5	かみさまは中学1年生	す み れ	サンマーク出版
6	この世の春 [上]・[中]・[下]	宮 部 み ゆ き	新 潮 社
7	ひとりで生きる	伊 集 院 静	講 談 社
8	ケーキの切れない非行少年たち	宮 口 幸 治	新 潮 社
9	黒武御神火御殿	宮 部 み ゆ き	毎日新聞社出版
10	歎異抄をひらく	高 森 顕 徹	1 万 年 堂 出 版

九州医師会連合会第381回常任委員会

と き 令和元年11月15日(金)

ところ ホテルニューオータニ佐賀(佐賀市)

1 開 会

2 九州医師会連合会会長挨拶

佐賀県医師会会長 池田 秀夫

3 報 告

1) 九州医師会連合会事業現況について

(佐賀)

2) 九州医師会連合会歳入歳出現計について

(佐賀)

3) 第119回九州医師会医学会および関連行事について(佐賀)

4) 第72回日本医師会設立記念医学大会における各種表彰者に対する慶祝について

(佐賀)

5) 秋の叙勲等受章者に対する慶祝について

(佐賀)

6) その他

4 協 議

1) 九州医師会連合会令和元年度第2回各種協議会(令和2年2月1日(土)・佐賀市)の開催種目について(佐賀)

協議の結果、以下の開催種目等とすることが決定された。

日程 令和2年2月1日(土)

場所 ホテルニューオータニ佐賀

16:00～18:00

(1) 地域医療対策協議会(外国人医療問題含む)

(2) 医療保険対策協議会

(3) 介護保険対策協議会(地域包括ケアシステムを含む)

18:10～19:00

各種協議会等報告会



なお、開催種目の決定を受け、各県からの提案議題は、12月中旬を締切りとして各県に照会することおよび各協議会とも各県からの提出議題は1題として案内することとも了承された。

2) 九州医師会連合会第16回事務局長連絡協議会(令和2年2月14日(金)・佐賀市)の開催について(佐賀)

働き方改革等対応を主要議題として令和2年2月14日(金)16:00から佐賀県医師会館で開催することが了承された。

3) 令和元年台風19号及び21号による被害に係る見舞金について(佐賀)

今回の台風による被害は、十数県以上と広範囲に渡っていることもあり、日本医師会からの各県への支援要請を受け、今回は、九医連としては対応せず、各県個別に支援に取り組むことが決定された。

4) その他

出席者－河野会長、山内事務局長

医療職必携のこの2冊



62年の信頼と実績。1,172の疾患項目は毎年全面新訂

今日の診療指針 TODAY'S THERAPY 2020

私はこう治療している

総編集 福井次矢／高木 誠／小室一成

- 初期診療に必要な情報をコンパクトに解説。「処方例」では、商品名で投与量・投与方法を提示。
- 「治療のポイント」「専門医へのコンサルト」「服薬指導・薬剤情報」など、実践的な見出しが充実。
- 大好評の付録「診療ガイドライン(解説)」：診療ガイドラインのエッセンスと注意点を簡潔に解説。

- デスク判(B5) 頁2160 2020年 定価：本体19,000円＋税 [ISBN978-4-260-03939-0]
- ポケット判(B6) 頁2160 2020年 定価：本体15,000円＋税 [ISBN978-4-260-03940-6]



おかげさまで30周年! 添付文書情報+臨床解説が好評

治療薬マニュアル 2020

監修 高久史磨／矢崎義雄 編集 北原光夫／上野文昭／越前宏俊

- 新記載要領の添付文書に対応。
- 収録薬剤数は約2,300成分・18,000品目。2019年に収載された新薬を含むほぼすべての医薬品情報を収載。

本書発行後の新薬情報を特設サイトで提供 chimani.jp

- B6 頁2784 2020年 定価：本体5,000円＋税 [ISBN978-4-260-03958-1]



両書籍とも購入特典・web電子版付



セット購入により、
web電子版で2冊がリンク



無料

国内最大級の総合診療データベース



今日の診療プレミアム

Vol.29 DVD-ROM for Windows

『今日の診療指針』『治療薬マニュアル』をはじめ、定番の15冊を収録

詳しくは、『今日の診療』特設サイトへ
『今日の診療プレミアム』試用版をご利用ください。

todaysdt.com

- DVD-ROM版 2019年 定価：本体78,000円＋税 [JAN4580492610384]



医学書院

〒113-8719 東京都文京区本郷1-28-23 [WEBサイト] <http://www.igaku-shoin.co.jp>
[販売・PR部] TEL:03-3817-5650 FAX:03-3815-7804 E-mail:sd@igaku-shoin.co.jp

日医インターネットニュースから

■勤務医師の追加的健康確保措置で議論 — 働き方検討会 —

12月2日の厚生労働省「医師の働き方改革の推進に関する検討会」では、前回の会合で指摘された、複数の医療機関に勤務する医師に対する追加的健康確保措置も取り上げた。厚労省案に基づいて議論を進めたが、勤務医の副業・兼業で勤務時間を通算すると、今後の地域医療に与える影響が大きいことを問題提起する意見などもあらためて出た。

厚労省は、複数医療機関に勤務する場合の追加的健康確保措置について、面接指導結果が医療機関間で共有（医師が面接指導の結果を副業・兼業先に提出することを想定）され、当該面接指導結果を踏まえた就業上の措置が適切に図られるのであれば、1つの医療機関が面接指導を実施することも可能としてはどうかなどと提案。

面接指導・就業上の措置の取り扱いでは、B、C水準が適用される医師については、労働時間を随時把握・通算して面接指導の実施時期を決定することとした場合の医療機関及び医師本人の負担を考慮し、毎月あらかじめ決めておいた適当な時期に面接指導を行う取り扱いを可能としてはどうか（時間外・休日労働が月100時間以上となる前であることが必要）と提示した。この取り扱いは副業・兼業を行っているか否かにかかわらず同様の扱いとするとした。

A水準が適用される医師についても提示。追加的健康確保措置における面接指導を行う医師は全国で約1万5000人（産業医含む）、推定される業務負担は1人15分の面接指導を行うとして面接指導を行う医師1人当たり月2.5時間の負担と試算した。

●副業・兼業「一律のルール化は慎重に」

こうした提案に対し、日医の今村聡副会長は「面接指導を行う医師が1万5000人必要としているが、実際に地に足のついた推計でないと画

に描いた餅になってしまう」と問題提起。その上で「医師の副業・兼業はいろいろなパターンがあり、簡単にまとめられるものではない。副業・兼業に対して一律のルール化は極めて慎重に行うべきだ」と指摘した。

日医の城守国斗常任理事は「副業・兼業で自己申告した場合には、というのは努力義務ということか」と質問。厚労省は「自己申告自体が努力義務かそうでないかということではなく、自己申告した場合には通算しなければならない」と回答した。城守常任理事は、副業・兼業で通算されることで地域医療に与える影響を把握しているのかと厚労省に重ねて質問。厚労省は「複数の医療機関に勤務する医師に対する追加的健康確保措置は医事法制で位置づけていくもので、可能な限り検討会で意見をいただきながら議論を進めている段階だ」と述べたが、城守構成員は「地域医療への影響への議論が抜けているのではないか。地域医療に支障が起きたときに誰が責任をとるのか」などと強く問題提起した。（令和元年12月6日）

■ACPの重要性で意見交換

— 日医シンポジウム —

日本医師会によるシンポジウム「いま語り合う『人生100年時代』」が12月1日、東京都内で開かれ、横倉義武会長と小泉進次郎環境相（前自民党厚生労働部会長）がアドバンス・ケア・プランニング（ACP）の重要性などについて語り合った。

横倉会長は基調講演で、日医の役割やかかりつけ医を持つことの重要性などを解説した。ACPについては「どういう亡くなり方をしたいかを家族と話し合っておくことが大事だ」と重要性を強調。「死ぬときも人間の尊厳を持って死ねるようにしなければならない」と述べた。

小泉環境相はディスカッションの中で、父である小泉純一郎元首相が以前から自身の最期に

ついで家族に語っていると明らかにした。「父は『自分の力で食べることができなくなったら終わりだ』と言っている。自分の親が死を迎えるときに、どういう死を望んでいるかを私も兄も分かっている。それはすごくありがたいことだ」と述べ、最期の時にはその意思を尊重するとした。

海洋汚染で大きな問題となっている「マイクロプラスチック」が健康に与える影響を検証するため、小泉環境相が横倉会長に協力を求める場面もあった。（令和元年12月6日）

■受診時定額負担反対は「医療界の総意」 — 松本常任理事 —

松本吉郎常任理事は12月11日の会見で、受診時定額負担にあらためて反対する姿勢を示した。国民皆保険の理念に反するもので断じて容認できないとし、「この考え方は日医だけでなく、医療界全体の総意だ」と強調した。

受診時定額負担は3割負担の原則を破るものと指摘。患者アクセスの阻害につながる可能性があるほか、医療費上昇分を患者負担で賄う仕組みを導入するようなことがあってはならないとした。「公的医療保険は相互に助け合うのが基本理念。共助に基づかななくてはならない」と述べ、受診時定額負担は財政論だけで考えられていると批判した。

一方、紹介状なしで大病院を受診した際の定額負担については「外来機能の分化、連携を進め、その結果として患者の受療行動が変われば、医師の働き方改革にもつながるもの」と意義を強調した。（令和元年12月13日）

■本体0.47%増、働き方改革0.08%増 — 20年度診療報酬改定 —

政府は12月13日、2020年度予算編成の大きな焦点だった診療報酬改定について、本体部分を0.47%増とするのに加え、救急病院の勤務医の働き方改革への対応分として0.08%を上積みする方針を固めた。

合計すると、実質的には18年度本体改定と同じ「0.55%増」となり、財源規模は国費ベースで600億円程度とみられる。これとは別に、消費税財源を活用した地域医療介護総合確保基金を増額し、働き方改革にも充てる方向で調整中だ。厚生労働省が力を入れる働き方改革に、改定と基金で対応するのが特色の一つとなる。

加藤勝信厚生労働相と麻生太郎財務相の大臣折衝で改定率などを正式にまとめ、公表する見込み。20日の閣議で20年度予算案が決まる見通しだ。「0.47%増」の部分については、医科：歯科：調剤の財源配分を、従来通り1：1.1：0.3とする方向で調整している。「0.08%増」は救急病院が対象のため、医科：歯科：調剤の配分とは関係ない。

●薬価改定率は「1%程度」マイナス

一方、薬価改定率は、通常の引き下げ分と制度改革の効果を合わせて「1%程度」減となる見通しだ。ほかに医療材料価格の改定もあり、全体（ネット）の改定率はマイナスになる。20年度社会保障関係費の自然増は5300億円だが、政府は伸びを4000億円程度に抑える構えだ。薬価引き下げや、介護納付金の総報酬割などで捻出した財源を、社会保障費の圧縮や本体プラス改定に用いる方向で調整している。

（令和元年12月17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）

医師協同組合だより

医師求人情報検索システム「みやざきドクターバンク」の構築について

【システムの概要】

これまで県では市町村立等の公的医療機関を対象に、県医師会はドクターバンク無料職業紹介事業として、県内民間医療機関の情報を別々のホームページ上に公開し、無料の職業紹介事業として、医師確保に努めてきたところです。

今回のこのシステムは、県内の公的民間を問わず医療機関の医師求人情報が、県内外から、いつでもどこからでもネット上からアクセスでき、より一層の医師確保の支援ツールとして構築したものです。

宮崎県地域医療支援機構（宮崎大学、県、市町村、県医師会で構成）、宮崎県医師会、宮崎県医師協同組合のウェブサイトから利用できます。

宮崎県地域医療支援機構 <http://www.med.pref.miyazaki.lg.jp/>

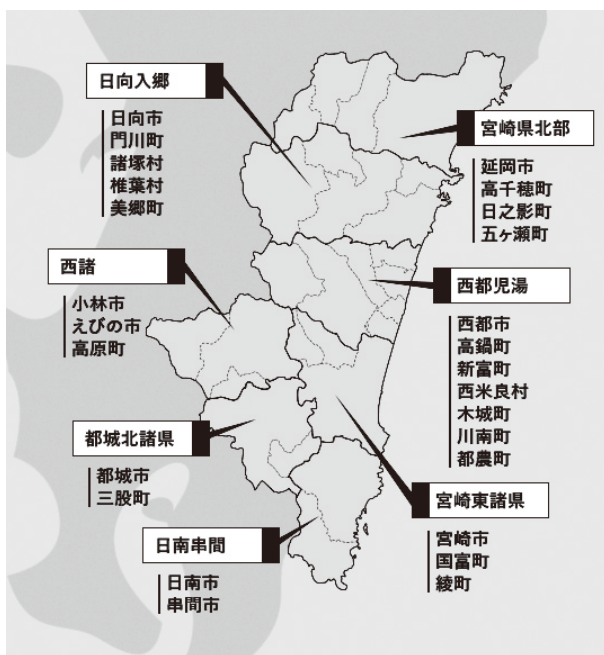
宮崎県医師会 <http://www.miyazaki.med.or.jp/>

宮崎県医師協同組合 <http://www.med.pref.miyazaki.lg.jp/>

公的、民間医療機関を含めた県内医療機関医師求人情報を地域別、診療科目別、医療機関規模別等、様々な角度から検索できる機能を付加したシステムとなっています。

また、求職者登録も併せて行うことができます。

- 求人情報公開日 令和元年10月1日
- 掲載求人医療機関数 73医療機関（令和元年11月末日現在）
- 掲載項目 施設名、病床数、診療科目その他



エリアで探す

- ▶ 都城北諸県
- ▶ 西都児湯
- ▶ 西諸
- ▶ 日向入郷
- ▶ 日南・串間
- ▶ 宮崎県北部
- ▶ 宮崎東諸県

施設種別で探す

- ▶ 病院
- ▶ 有床診療所
- ▶ 無床診療所
- ▶ 介護医療院
- ▶ 介護老人保健施設
- ▶ その他

病床数で探す

- ▶ 100床以上
- ▶ 20床～99床
- ▶ 1床～19床
- ▶ 無床

☆求人医療機関様の新規ご登録をお待ちしています。

【電話でのお問い合わせ先】

宮崎県医師会ドクターバンク 0985-23-9100（受付時間 平日8:30～17:30）

宮崎県医療業務課 0985-26-7451（受付時間 平日8:30～17:15）

医師国保組合だより

～保健事業のご案内～

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 ※40歳～74歳までの方は特定健診を受けてください。 ・ 自院で実施されても特定健診の費用を請求できます。 ・ 「健康診断個人票」（緑色）は必ず提出してください。 ・ 各医療機関で作成した健康診断結果用紙のコピーを添付してください。 （検査項目・点数および検査結果を転記する必要は特にありません） ・ 「健康診断個人票」の質問票および請求書については必ずご記入ください。 ※特定保健指導利用券が届いた方は必ず保健指導を受けてください。
実施機関	・ 各地域の健診機関並びに医療機関（自院を含みます） ・ 宮崎市郡医師会成人病検診センター <日曜日の集団健診> ※予約は当組合にお電話ください。 ①実 施 日： ※子宮頸がん検診・乳がん検診および大腸内視鏡検査は平日のみ 令和2年2月2日（第1日曜日），2月16日（第3日曜日） 3月1日（第1日曜日） ②定 員：各30名 ※日曜日の胃部内視鏡検査は3月1日残り1名ご予約いただけます（令和元年12月5日現在）。
実施期間	令和2年3月末日まで

2 その他保健事業

請求方法などの詳細は，組合員宛に送付しております「保健事業の案内」，または，当組合ウェブサイトをご覧ください。

<健康保険適用除外申請の手続きについて>

医師国保にすでにご加入の方は，事業所が法人化するなど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必ず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い合わせください。

（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

※申請書は，当組合ウェブサイトからもダウンロードできます。

<http://www.miyazaki.med.or.jp/kokuho/>



令和元年11月5日(火) 第13回常任理事協議会

医師会関係

(議決事項)

1. 後援・共催名義等使用許可について

① R 2.2/20(木) (JA-AZM)「医療事務担当者様を対象とした健康保険事務説明会」の名義使用の許可申請について
→医療事務担当者の健康保険給付事務およびレセプト請求事務の知識向上と、加入者サービスの質の向上を図ることを目的に開催する説明会で、名義後援を行うことが承認された。

2. 11/19(火) (県医) 県福祉保健部・病院局と県医師会との意見交換会について

当日のスケジュールと要望書の最終確認が行われ、本会から10の要望を提出することが承認された。なお、当日は有意義な意見交換となるよう回答の準備を県にお願いすることとなった。

3. R 2.1/6(月) (宮観ホテル) 2020年寿新年賀詞交歓会のお知らせについて

毎年開催されている新年の賀詞交歓会で、河野会長の出席と参加を希望する役員は事務局に申し出ることが承認された。

(報告事項)

1. 10月末日現在の会員数について

2. 11/1(金) (日医) 日医設立記念式典・医学大会について
3. 11/3(日) (ハイビスカスG.C.) 県医親善ゴルフ大会について
4. 11/2(土) (シーガイア) 病院部会・医療法人部会合同研修会について
5. 11/1(金) (県庁) 県医療計画策定委員会について
6. 10/31(木) (都城市) 社会保険医療担当者の個別指導について
7. 11/2(土) (日医) 人間を中心とした医療国際会議について

医師連盟関係

(議決事項)

1. 12/22(日) (宮観ホテル) 江藤拓農林水産大臣就任祝賀会について

江藤拓衆議院議員が、第4次安倍再改造内閣で農林水産大臣に就任したことを祝う会で、県医師連盟の河野委員長(県医師会長)が祝賀会の発起人になることおよび県経済団体協議会の会長でJA宮崎中央会の福良公一会長が発起人代表になることが承認された。

(報告事項)

1. 10/31(木) (県議会) 県議会自民党との意見交換会について
2. 10/31(木) (宮観ホテル) 県議会自民党との懇談会について

令和元年11月19日(火) 第10回全理事協議会

医師会関係

(議決事項)

1. 台風被害による被災医療機関等に対する支援について

台風19号および21号により被災した医療機関と郡市医師会を支援するという日医に賛同し、県医FAXニュース、メーリ

ングリスト等を用いて全会員に支援金の募集を行い、本会取りまとめのうえ日医へ送金することが承認された。

2. 12/5(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個別指導の実施に係る立会いについて

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

3. R2.1/12(日)(県医)「第6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会主催研修会」講師の派遣について

「多職種連携で支える災害時の避難生活支援（災害時こそチーム医療が機能するーひろがった専門家の連携の輪ー）」をテーマに開催する研修会で、「命を救う～DMAT/JMAT～」と題する講演の講師派遣依頼があり、佐々木(幸)常任理事を派遣することが承認された。

4. R2.2/19(水)(日医)医療政策シンポジウム2020開催の周知および参加のご依頼について

「全世代型社会保障の構築のために」をテーマに、日医で開催されるシンポジウムで、テレビ会議システムを用いて中継するとともに、メーリングリストで全会員に案内することが承認された。また、日医で受講を希望する役員は事務局に申し出ることとなった。

5. 宮崎大学白菊会運営支援のお願いについて

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

6. 後援・共催名義等使用許可について

①12/7(土)(宮崎市)「NPO法人日本医師事務作業補助者研究会 第13回宮崎地方

会」名義後援申請について

→「医療事務作業補助者をどう病院経営につなげるか」をテーマに、さまざまな職種が発言するマネジメントセミナーで、名義後援を行うことが承認された。

7. 12/7(土)シンポジウム「医師事務作業補助者をどう活かすか」医師会の立場からの発表のお願いについて

日本医師事務作業補助者研究会宮崎県支部が主催するセミナーで、シンポジウムの発言（県医師会の立場から）依頼があり、池井常任理事を派遣することが承認された。

8. 12/10(火)(県医)宮崎県地域医療・福祉推進協議会代表者会の開催について

県内の44団体が加盟する協議会で、日医の「国民医療を守るための国民運動」の考えに賛同し、持続可能な社会保障制度の確立に向け必要な財源を求めることを目的に、12/10(火)、県医師会館で代表者会を開催することが承認された。

9. R2.3/5(木)令和元年度県内医療機関合同就職説明会について

県立看護大学が就職支援の一環として、学生が県内の医療機関の情報をより多く得ることを目的に開催する説明会で、医療機関への周知活動に協力することが承認された。

10. 第33回宮崎県医師会医学賞の推薦について

県医師会医学賞選考委員会が推薦する「モレル・ラバリー病変 (Morel-Lavallée lesion) のMRI診断」杜若陽祐先生他（県医師会医学会誌第42巻第2号）を医学賞とすることが承認された。

(報告事項)

1. 週間報告について

2. 11/7(木)(日医)日医学術推進会議について

3. 11/11(月) (宮大医学部) 宮大医学部附属病院医師研修管理委員会について
 4. 11/13(水) (支払基金) 支払基金幹事会について
 5. 11/15(金) (佐賀) 九医連常任委員会について
 6. 11/18(月) (県庁) 県医療審議会について
 7. 11/14(木) (県医) 県医中間監事監査について
 8. 11/8(金) (宮観ホテル) 宮崎銀行との懇親会について
 9. 11/15(金) (県庁) 県国保運営協議会について
 10. 11/15(金)～17(日) (佐賀) 九医連総会・医学会関連行事について
 11. 11/8(金) (県庁) 県個人情報保護審議会について
 12. 11/11(月) (ニューウェルシティ宮崎) みやざき愛の献血運動推進県民大会について
 13. 11/12(火) (県医) 治験審査委員会について
 14. 11/13(水) (県医) 広報委員会について
 15. 11/15(金) (看護協会) 県訪問看護推進協議会について
 16. 11/11(月)・18(月) (県医) 生活習慣病検診従事者研修会(肺・乳・胃・大腸がん検診研修会)について
 17. 11/12(火) (県医) 県地域医療対策協議会について
 18. 11/17(日) (イオンモール宮崎) 世界糖尿病デー県民公開講座について
 19. 11/9(土) (県医) 産業医研修会について
 20. 11/10(日) (高原町) 県防災訓練について
 21. 11/14(木) (日医) 日医産業保健委員会について
 22. 11/18(月) (宮崎労働局) 宮崎地方労働審議会について
 23. 11/8(金) (県医) 県感染症危機管理研修会について
 24. 11/14(木) (県庁) 県社会福祉審議会児童福祉専門分科会検証部会について
 25. 11/10(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
 26. 10/29(火) (宮大医学部) 宮大医学部医の倫理委員会について
 27. 10/18(金) (日医) 日医予防接種・感染症危機管理対策委員会について
 28. 10/30(水) (宮崎労働局) 労災診療指導委員会について
 29. 10/22(火) (日医) 統括JMAT研修について
 30. 10/26(土) (山形) 全国医師会勤務医部会連絡協議会について
 31. 11/12(火) (県医) 勤務医部会理事会について
 32. 11/8(金) (県電ホール) 県高次脳機能障がい支援連絡会議について
 33. 10/16(水) (県医) 宮崎市との妊婦健診等に関する協議会について
 34. 10/17(木) (JA-AZM) 社会保険医療担当者の個別指導について
 35. 10/19(土) (県医) 母体保護法指定医師研修会について
 36. 10/24(木) (県医) 妊婦健診等に関する協議会について
 37. 10/29(火) (九州厚生局宮崎事務所) 九州地方社会保険医療協議会宮崎部会について
 38. 11/9(土) (福岡) 日本医師会医療IT委員会と九州ブロック医師会情報システム担当理事との懇話会について
 39. 11/18(月) (県医) 医学賞選考委員会について
 40. 11/16(土)・17(日) (京都) 日医医師会将来ビジョン委員会について
- 医師連盟関係
(議決事項)
1. 11/26(火) (東京) 自民党議員連盟「国民医療を守る議員の会」出席について
国会(第200回臨時会)会期中の早朝、衆議院第一議員会館で開催される会で、県医師連盟委員長の代理として、金丸吉昌先生が出席することが承認された。
 2. 12/4(水) (東京) 農林水産大臣 江藤拓

「希望ある未来を拓く」政経セミナーについて

今年9月、第4次安倍内閣第2次改造内閣において農林水産大臣に就任した江藤拓代議士を叱咤激励するとともに、更なる飛躍を期し開催する政経セミナーで、協力することが承認された。

3. 12/22(日) (宮観ホテル) 江藤拓農林水産大臣就任祝賀会動員計画(案)について

主催の宮崎県経済団体協議会から50名の参加要請が来ていることから、県医師連盟執行委員等に参加を募り、目標数に満たない場合には、開催地の宮崎市郡医師連盟等に協力をお願いすることが承認された。

令和元年11月26日(火) 第11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

疾病による日本医師会および県医師会の会費減免1名が承認された。

2. 宮崎県医師会役員等報酬支給について

県医師会役員等報酬等規程に基づき、12/3に28名の役員等に支給することが承認された。

3. 職員の冬季手当支給について

宮崎県人事委員会の勧告等を参考に、職員給与規程等に基づき、期末・勤勉手当を12/10に支給することが承認された。

4. 管理職調整手当の支給について

管理職調整手当の支給に関する規程に基づき、期末勤勉手当に併せて支給することが承認された。

5. 本会外の役員等の推薦について

①宮崎県感染症発生動向調査委員会委員の就任について

→感染症対策の評価を行い、疾病予防および感染症蔓延防止に資することを目的に本県に設置される委員会で、任期満了に伴う推薦依頼があり、引き続き県小児科医会、県産婦人科医会、県眼科医会に人選をお願いすることが承認された。

6. 12/19(木) (九州厚生局宮崎事務所) 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個別指導で、立元理事を立会人として派遣することが承認された。

7. R 2.1/18(土)・19(日) (佐賀) 九州医師会連合会救急・災害医療担当理事連絡協議会及び第4回九州ブロック災害医療研修会の開催について

「原子力災害時における各県医師会災害対策本部運営机上シミュレーション」等を行う研修会等で、救急災害医療担当の池井常任理事および佐々木(幸)常任理事が取りまとめ責任者となって、期日までに参加者と提案事項等を回答することが承認された。

8. R 2.1/21(火) (日医) 令和元年度第3回道府県医師会長協議会の開催について

河野会長が出席することが承認された。また役員が議題提出を希望する場合は事務局を経由し会長に届出ることとし、その取扱いは河野会長に一任することとなった。

9. R 2.2/1(土)九州医師会連合会令和元年度第2回各種協議会の提案事項について

各種協議会の開催種目が決定し、地域医療は金丸常任理事、医療保険は小牧常任理事、介護保険は石川常任理事が取りまとめ責任者となり、担当役員に照会の上、期日までに提案事項を回答することが

承認された。

10. R 2.1/13 (月・祝) (千葉) 令和元年度
JMAT研修ロジスティクス編の開催について

地域拠点におけるミーティングの調整、J-SPEEDの使用、支援・受援、生活環境の確保、必要物品の確保等、運営・庶務担当としてロジスティクスの役割を果たすことができる人材の育成を目的に開催する研修会で、事務局が参加することが承認された。

11. R 2.2/11 (火・祝) (日医) 令和元年度都
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

関係機関相互の連携と、日医および関係省庁との情報共有等を図ることを目的に開催される会で、立元理事の出席と宮崎県警察医会から和田会長が出席することが承認された。

12. 生活情報紙「きゅんと」への寄稿文の
お願い

毎月2回、主に女性およびファミリー層向けに発刊している生活情報誌で、健康教育の一環として、専門分科医会等の協力を得ながら「HEALTH 医師の健康コラム」執筆に協力することが承認された。

13. R 2.2/7 (金) (福岡) オンライン資格確認
システム説明会のブロック開催について

令和3年3月施行予定のオンライン資格確認について、医療機関等への説明に先駆け開催される厚労省主催の説明会で、岩村理事と嶋本理事が出席することが承認された。

14. 12・1月の行事予定について

12月の追加行事の確認等が行われ、12月および令和2年1月の行事予定が承認された。

(報告事項)

1. 週間報告について

2. 11/24(日) (東京) 全国医師会・医師連盟医療政策研究大会について

3. 11/26(火) (宮大) 宮大経営協議会・学長選考会議について

4. 11/20(水) (県医) 広報委員会について

5. 11/23(土) (埼玉) 全国学校保健・学校医大会について

6. 11/22(金) (県医) 認知症サポート医・かかりつけ医スキルアップ研修会について

7. 11/21(木) (宮崎市) 社会保険医療担当者の個別指導について

8. 11/26(火) (九州厚生局宮崎事務所) 九州地方社会保険医療協議会宮崎部会について

医師協同組合理事・運営委員合同協議会

(報告事項)

1. 11/26(火) (県医) 医協理事会について

医師連盟関係

(議決事項)

1. R 2.1/21(火) (日医) 執行委員会開催について

平成30年度収支決算および令和2年度負担金基準額等を協議する執行委員会で、河野委員長および吉田常任執行委員が出席することが承認された。

2. R 2.1/23(木) 令和元年度第2回宮崎県議会
自由民主党との意見交換会について

11月の会に続き、今回は「医師確保の現状」および「子宮頸がんワクチン接種勧奨の再開」を中心に、本県の地域医療の実情等について意見交換を行うことが承認された。

(報告事項)

1. 11/26(火) (東京) 自民党議員連盟「国民医療を守る議員の会」について

県 医 の 動 き

(12月)

1	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) (東京) 全国有床診療所連絡協議会役員会 (川野理事) 子育て支援フォーラム (会長他)
2	宮崎大学医学部地域枠・地域特別枠全体 ミーティング及び講演会・交流会 (金丸常任理事) 奥様医業経営塾特別セミナー (小牧専務理事) 県小児科医会九医学小児科学会打合せ会 (高村常任理事)
3	母体保護法指定医師審査委員会 (濱田副会長他) 治験審査委員会 (荒木常任理事他) 第14回常任理事協議会 (会長他)
4	(東京) 全国医師国保組合連合会国保問題 検討委員会 (秦理事長) (都城市) 都城市北諸県郡医師会忘年会 (会長他)
5	社会保険医療担当者の個別指導 (園田理事) 都道府県医師会医事紛争担当理事連絡協 議会 (日医TV会議) (荒木常任理事他) (日医) 都道府県医師会医事紛争担当理事 連絡協議会 (小牧常任理事) (日医) 日医小児在宅ケア検討委員会 (高村常任理事) 胃内視鏡検診二重読影体制に係る打合せ (金丸常任理事)
6	(東京) 国民医療を守るための総決起大会 (荒木常任理事他) (日医) 日医公衆衛生委員会 (吉田常任理事)
7	(日医) 家族計画・母体保護法指導者講習会 (嶋本理事) 日本医師事務作業補助研究会宮崎地方会 マネジメントセミナー (池井常任理事) 県プライマリ・ケア研究会 世話人会・総 会・研修会 (山村副会長他)
8	松下参議院議員との面談 (会長) (日医) 女性医師支援担当者連絡会 (荒木常任理事他)
9	高次脳機能障がい講演会 (TV会議) (帖佐理事)
10	県地域医療・福祉推進協議会代表者会 (会長他)
11	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)

11	日医認定産業医制度関係小委員会 (濱田副会長他) 広報委員会 (荒木常任理事他)
12	県周産期医療協議会 (嶋本理事)
13	広報委員会 (荒木常任理事他)
14	県産婦人科医会全理事会 (嶋本理事)
15	指導医のための教育ワークショップ (会長他)
16	県保険者協議会 (濱田副理事長) (西都市) 西都市西児湯医師会忘年会 (会長他)
17	労災診療費算定実務研修会 医協理事会 (河野理事長他) 第12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) 役職員懇談会 (会長他)
18	(延岡市) 延岡市医師会会員忘年会 (会長他)
19	社会保険医療担当者の新規個別指導 (立元理事) 医師会立看護学校担当理事連絡協議会 (会長他) 医師国保組合理事会 (秦理事長他)
20	県歯科保健推進協議会 (荒木常任理事) 宮崎県地域両立支援推進チーム (協議会) (佐々木常任理事) 宮崎産業保健総合支援センター忘年会 (会長)
21	(福岡) 九州学校検診協議会専門委員会 (高村常任理事) (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)
22	職員採用試験 (一次) 江藤拓農林水産大臣就任祝賀会 (会長他)
23	(福岡) 九州地方社会保険医療協議会総会 (荒木常任理事)
24	宮大医学部医の倫理委員会 (立元理事) 第15回常任理事協議会 (会長他)
25	労災診療指導委員会 (川野理事) 九州地方社会保険医療協議会宮崎部会 (嶋本理事)
26	(東京) 地域医療構想の今後の進め方に関 する意見交換会 (金丸常任理事)
27	仕事納め式 (会長)

ドクターバンク情報

(無料職業紹介所)

令和元年12月3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 6人

1) 男性医師求職登録 6人

(人)

希望診療科目	求職数	常勤	非常勤
内科	4	3	1
麻酔科	1	0	1
老健	1	1	0

2) 女性医師求職登録数 0人

(人)

希望診療科目	求職数	常勤	非常勤
	0	0	0

2. 斡旋成立件数 74人

(人)

	男性医師	女性医師	合計
令和元年度	3	1	4
平成16年度から累計	53	21	74

3. 求人登録 97件 359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	109	85	24	消化器外科	3	2	1
外科	30	24	6	乳腺外科	3	3	0
整形外科	30	24	6	健診	8	5	3
精神科	14	13	1	泌尿器科	4	2	2
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	15	13	2	皮膚科	5	2	3
麻酔科	14	10	4	婦人科	2	2	0
眼科	10	8	2	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	5	4	1	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	2	2	0
リハビリテーション科	4	4	0	その他	7	6	1
救命救急科	9	9	0	合計	359	284	75

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)プレストピア プレストピア宮崎病院	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
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
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	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	外,脳外,内,透,眼,皮,放, 腎内,総診,泌,整	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
230153	都城健康サービスセンター	都 城 市	放,消内	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
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)社団アブラハムクラブベテスタクリニック	都 城 市	糖内,心内	2	常勤
230202	医)啓仁会 城南病院	都 城 市	内	1	常勤
160012	医)伸和会 共立病院	延 岡 市	外,整,放,内	6	常勤
160021	医)建悠会 吉田病院	延 岡 市	精,内	3	常勤・非常勤
160034	特医)健寿会 黒木病院	延 岡 市	消外,消内	2	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
230203	医)杉杏会 杉本病院	延 岡 市	内	1	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,外,脳外,リハ	6	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	1	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
230204	医)昇山会 上山医院	西 都 市	内	1	非常勤
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
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 春光会記念病院	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,麻	6	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
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。

令和元年12月3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㎡ } 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 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 生駒クリニック跡
	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㎡ } 829.40㎡ (251.33坪) 3階 330.69㎡ } 4階 14.25㎡ } ※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:木造瓦葺平屋建 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: isikyoku@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：

T E L：

F A X：

宮 崎 県 医 師 会 行 事 予 定 表

令和元年12月24日

1			月			
1	水	(年始休業)	18	土	15:00 産業医研修会 (TV会議) 15:00 (佐賀) 九州ブロック災害医療研修会 17:30 (佐賀) 九医連救急・災害医療担当理事連絡協議会	↑
2	木	(年始休業)				
3	金	(年始休業)				
4	土		19	日	9:00 (佐賀) 九州ブロック災害医療研修会	国 保 審 査
5	日		20	月	19:00 介護保険に関する主治医研修会 (TV会議)	
6	月	13:00 新年賀詞交歓会 14:30 仕事始め式	21	火	14:20 (日医) 都道府県医師会長協議会 16:30 (日医) 日医連執行委員会	
7	火	18:00 治験審査委員会 19:00 第16回常任理事協議会	22	水	16:00 新人看護職員研修推進協議会 19:00 広報委員会 19:00 医師国保組合定例事務監査	↓
8	水	16:30 支払基金幹事会 19:00 県医療計画策定委員会				
9	木	19:30 県産婦人科医会常任理事会				
10	金	14:00 (延岡市) 保育サポート事業所視察	23	木	14:00 宮大医学部医の倫理委員会 17:00 県議会自民党との意見交換会 19:30 県議会自民党との懇談会	社 保 審 査
11	土	13:30 県がん診療連携協議会5専門部会合同研修会 19:00 三師会合同新春懇談会	24	金	14:00 (日医) 日医産業保健委員会 19:00 県外科医会理事会	
12	日	10:00 職員採用試験 12:00 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主催研修会	25	土	15:00 県産婦人科医会冬期総会・講演会	
13	月	(成人の日) 9:00 (千葉) JMAT研修ロジスティクス編	26	日	9:00 緩和ケアチーム研修会	↓
14	火	13:30 県後期高齢者医療広域連合運営懇話会 19:00 第17回常任理事協議会	27	月		
15	水	19:00 広報委員会	28	火	13:30 宮大経営協議会・学長選考会議 18:00 九州地方社会保険医療協議会宮崎部会 18:15 医協理事会 19:00 第13回全理事協議会 終了後 医協理事・運営委員合同協議会	
16	木	18:30 病院部会・医療法人部会合同理事会・新年会 18:30 社会保険医療担当者(医科)の新規集団指導 19:00 医療従事者向け認知症対応力向上研修会 (TV会議) 19:00 医師国保組合理事会 20:30 新規保険医療機関への説明会	29	水	14:00 宮大医学部認定再生医療等委員会 15:00 労災診療指導委員会	
			30	木	15:00 県精神科救急医療システム連絡調整委員会 18:30 県がん対策審議会	
			31	金	14:00 全国メディカルコントロール協議会連絡会 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) 19:00 労災部会自賠委員会 19:45 損害保険医療協議会	
17	金	15:00 (日医) 日医勤務医委員会 17:30 県認知症高齢者グループホーム連絡協議会理事会 19:00 宮崎市郡医師会新年例会並びにしのめ医学会特別講演会				

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

宮崎県医師会行事予定表

令和元年12月24日

2			月		
1	土	14:00 (日医) 日医医療情報システム協議会 16:00 (佐賀) 九医連常任委員会 16:00 (佐賀) 九医連第2回各種協議会 18:10 (佐賀) 九医連各種協議会報告会	15	土	16:00 (福岡) 九州地区医師国保組合連合会全体協議会
			16	日	9:00 JMAT研修会
2	日	9:00 (日医) 日医医療情報システム協議会	17	月	
3	月	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	18	火	13:00 県国保連合会通常総会 14:00 県地域医療対策協議会 16:00 県医療審議会 19:00 第19回常任理事協議会
4	火	18:00 治験審査委員会 19:00 第18回常任理事協議会	19	水	13:00 日医医療政策シンポジウム2020 (日医TV会議) 13:00 (日医) 日医医療政策シンポジウム2020 19:00 広報委員会
5	水	13:30 (東京) 全国国保組合協会理事長・役員研修会 19:00 健康スポーツ医学セミナー	20	木	15:00 (日医) 日医医療秘書認定試験委員会 19:00 医師国保組合理事会
6	木	16:00 県肝炎対策懇話会	21	金	18:30 県外科医会冬期講演会
7	金	14:00 (福岡) オンライン資格確認システム説明会九州ブロック会議 15:00 (日医) 日医学術推進会議	22	土	13:00 (福岡) 治験推進地域連絡会議 16:00 (大分) 日本プライマリ・ケア連合学会九州支部役員会 17:00 医療機関経営セミナー (TV会議)
8	土	16:00 労災部会自賠責保険研修会 16:40 県内医師会病院連絡協議会	23	日	(天皇誕生日) 12:10 (大分) 日本プライマリ・ケア連合学会九州支部総会 14:15 医神祭 14:30 創立131周年記念医学会・県民健康セミナー
9	日		24	月	(振替休日) 県ロコモティブシンドローム予防講演会
10	月		25	火	18:00 医協理事会 18:30 第14回全理事協議会 終了後 医協理事・運営委員合同協議会 19:20 各郡市医師会長協議会
11	火	(建国記念の日) 13:30 (日医) 都道府県医師会警察活動に協力する医師の部会連絡協議会・学術大会	26	水	14:30 県がん診療連携協議会 15:00 労災診療指導委員会 18:00 九州地方社会保険医療協議会宮崎部会
12	水	14:30 (東京) 全国医師国保組合連合会国保問題検討委員会 15:00 県ナースセンター事業運営委員会 15:00 県メディカルコントロール協議会総会 16:00 支払基金幹事会 19:00 広報委員会	27	木	
13	木	15:00 (日医) 日医産業保健委員会 19:00 県麻しん・風しん対策推進会議／予防接種広域化検討会議 19:30 県産婦人科医会常任理事会	28	金	14:00 (日医) 都道府県医師会事務局長連絡会 19:00 勤務医部会後期講演会
14	金	15:00 (日医) 日医予防接種・感染症危機管理対策委員会 16:00 (佐賀) 九医連事務局長連絡協議会 19:00 医療事故調査支援委員会常任委員会	29	土	病院部会・医療法人部会医療従事者研修会 19:00 県小児科医会役員会
15	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 15:30 (福岡) 九州地区医師国保組合連合会理事会			

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

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
心アミロイドーシ ス治療フォーラム in宮崎 1月16日(木) 18:50～20:35 ホテルJALシティ 宮崎	アミロイドーシスの診断・治療の最新知見 熊本大学 脳神経内科 特任教授 山下 太郎	63 (0.5)	◇主催 宮崎心臓病研究会 ◇共催 宮崎県病院薬剤師会 ※ファイザー(株) ☎092-281-7031
	ATTR-CM 診断治療について－最新的话题－ 大阪市立大学医学研究科 循環器内科学 准教授 泉家 康宏	9 (0.5)	
令和元年度医療従 事者向け認知症対 応力向上研修会 【TV会議】 1月16日(木) 19:00～20:30 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】	医療従事者向け認知症対応力向上研修 協和病院 認知症疾患医療センター センター長 二宮 嘉正	13 (0.5) 29 (1.0)	◇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
延岡医学会学術講 演会 1月17日(金) 19:00～20:10 エンシティホテル 延岡	宮崎県におけるIBD診療の現状について 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)	◇主催 延岡医学会 ◇共催 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
	潰瘍性大腸炎治療を今一度TNF α から考える 埼玉医科大学総合医療センター 消化器・肝臓内科 准教授 加藤 真吾	54 (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
宮崎市郡医師会新年例会並びにしのめ医学会特別講演会 1月17日(金) 19:00～19:30 宮崎観光ホテル	医学部地域枠制度とキャリア形成プログラム 宮崎大学医学部 医学部長 片岡 寛章	0 (0.5)	◇主催 ※宮崎市郡医師会 ☎0985-53-3434
宮崎県医師会産業医研修会 1月18日(土) 15:00～19:00 県医師会館	有害業務管理 熊本大学 生命科学研究部環境生命科学分野 公衆衛生学講座 教授 加藤 貴彦 基礎研修の後期研修会：2単位 生涯研修の専門研修会：2単位	1 (1.0) 11 (1.0)	◇主催 ※宮崎県医師会 ☎0985-22-5118
	CBRNE災害における産業医の役割 日本中毒情報センター メディカルディレクター 奥村 徹 基礎研修の後期研修会：2単位 生涯研修の専門研修会：2単位	14 (1.0) 17 (1.0)	
第85回宮崎大学眼科研究会 1月19日(日) 10:00～12:30 宮崎観光ホテル 参加費：2,000円	俺の硝子体手術－最近の網膜硝子体手術の理論と実際－ 愛知医科大学 眼科学講座 主任教授 瓶井 資弘 眼科の最近の話題：人工知能など 鹿児島大学医学部 眼科学教室 教授 坂本 泰二	36 (1.0) 36 (1.0)	◇主催 ※宮崎大学医学部眼科学教室 ☎0985-85-2806 ◇共催 バイエル薬品(株)
第67回ひむか運動器セミナー・第7回宮崎臨床整形外科セミナー 1月20日(月) 18:50～20:30 宮崎観光ホテル 参加費：500円	何から始める？ いつまで続ける骨粗鬆症 －長期に安全で効果的な治療薬の選択とは－ 東京慈恵会医科大学 整形外科科学講座 准教授 斎藤 充	59 (0.5) 77 (0.5)	◇主催 ひむか運動器セミナー ◇共催 宮崎臨床整形外科医会 ※旭化成ファーマ(株) ☎0985-28-2736

名称・日時・場所	演 題	CC (単位) がん検診	主催・共催・後援 ※＝連絡先
令和元年度介護保険に関する主治医研修会 【TV会議】 1月20日(月) 19:00～22:00 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】	主治医意見書の認知症の評価 若草病院 院長 白土 俊明 他	12 (0.5) 13 (0.5) 19 (0.5) 29 (0.5) 80 (1.0)	◇主催 ※宮崎県医師会 ☎0985-22-5118 ◇共催 宮崎県
宮崎市郡内科医会学術講演会 1月22日(水) 19:10～20:10 ホテルJALシティ宮崎	抗PAF作用を有するルパタジンの抗ヒスタミン薬に対する位置づけ 東京大学医学系研究科 皮膚科学 教授 佐藤 伸一	20 (0.5) 26 (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
宮崎県医師会産業医研修会 1月23日(木) 19:00～21:00 県医師会館	この1年間の産業保健の動向 －厚生労働省・報道発表資料と通達から－ 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
宮崎木曜会新年学術講演会(胃・大腸がん検診研修会) 1月23日(木) 19:30～20:40 MRT-micc	消化器診断と治療の最前線 －内視鏡診断・治療から薬物治療まで－ 東京医科歯科大学医学部附属病院 臨床教授 和田 祥城 和田胃腸科医院 副院長	9 (0.5) 54 (0.5) ⑦ ⑧	◇主催 宮崎木曜会 ◇共催 ※大塚製薬(株) ☎0985-24-2287
令和元年度宮崎県産婦人科医会・産科婦人科学会冬期定時総会 1月25日(土) 15:00～17:00 県医師会館	予防できる子宮頸がん－世界に取り残される日本－ 佐賀大学医学部 産科婦人科 教授 横山 正俊	11 (1.0)	◇主催 ※宮崎県産婦人科医会 ☎0985-22-5118 ◇共催 宮崎県産科婦人科学会

名称・日時・場所	演 題	CC (単位) がん検診	主催・共催・後援 ※＝連絡先
令和元年度宮崎県 医師会緩和ケアチ ーム研修会 1月26日(日) 9:00～17:00 県医師会館 参加費:2,000円	【専門医共通講習－①医療倫理(必修)】 困難事例の意思決定支援の実践－秘伝お伝えします－ 聖隷三方原病院 がん看護専門看護師 佐久間 由美 他	2 (2.0) 4 (0.5) 5 (0.5) 10 (0.5) 81 (1.0)	◇主催 ※宮崎県医師会 ☎0985-22-5118
2019年度九州・沖 縄地区リウマチの 治療とケア教育研 修会 1月26日(日) 9:00～17:00 ホテルJALシティ 宮崎 参加費 日本リウマチ財団 登録医:7,000円 一般医:10,000円	リウマチ性疾患における看護師の役割 池井病院 看護師 落合 麻衣子 他 関節リウマチの最近の話題 産業医科大学医学部 第1内科学講座 教授 田中 良哉 生物学的製剤治療中の感染症対策 市民の森病院 副院長 膠原病・リウマチセンター 所長 日高 利彦 腎不全合併患者におけるリウマチ治療 熊本再春医療センター リウマチ科 部長 森 俊輔 他 SLEの診断と治療UPDATE 九州大学病院別府病院 病院長 内科 教授 堀内 孝彦 他	10 (1.0) 61 (1.0) 8 (1.0) 9 (1.0) 1 (1.0) 28 (1.0)	◇主催 日本リウマチ財団 ◇共催 ※中外製薬(株) ☎0985-20-8118
南那珂医師会生涯 教育医学会 1月27日(月) 18:50～20:20 南那珂医師会館	心房細動治療のOptimization 東京慈恵会医科大学葛飾医療センター 循環器科内科 講師 松尾 征一郎	73 (1.0)	◇主催 ※南那珂医師会 ☎0987-23-3411 ◇共催 ブリストル・マイヤーズ スクイブ(株) ファイザー(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
第188回宮崎県眼科 医会講習会 2月1日(土) 16:30～19:00 宮崎観光ホテル 参加費:3,000円	糖尿病と白内障手術 東京女子医科大学 東医療センター眼科 教授 須藤 史子	36 (1.0)	◇主催 ※宮崎県眼科医会 ☎0985-28-1015 ◇共催 千寿製薬(株)
	緑内障診療の最近の話題 東北大学医学系研究科 神経感覚器病態学講座 眼科学分野 教授 中澤 徹	36 (1.0)	
令和元年度宮崎県 医師会健康スポー ツ医学セミナー 2月5日(水) 19:00～20:40 県医師会館	スポーツ大会・イベントにおけるメディカルサポート 体制の立ち上げから実施まで 医療法人社団 紘真会 理事長・院長 押川 紘一郎	10 (0.5)	◇主催 ※宮崎県医師会 ☎0985-22-5118
	メディカル対応の現状 宮崎大学医学部 感覚運動医学講座整形外科学分野 教授 帖佐 悦男	10 (0.5)	
	スポーツ中に救急搬送された循環器疾患について 宮崎大学医学部附属病院 循環器内科 助教 井手口 武史	10 (0.5)	
宮崎県医師会産業 医研修会 2月6日(木) 19:00～21:00 延岡市医師会病院	この1年間の産業保健の動向 ー厚生労働省・報道発表資料と通達からー 産業保健相談員 労働衛生コンサルタント 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
		7 (0.5) 8 (0.5) 9 (0.5)	
第11回宮崎PEEC コースin日南 2月8日(土) 13:00～17:00 串間市民病院	救急現場における精神科的問題の初期対応 宮崎大学医学部 臨床神経科学講座精神医学分野 講師 三好 良英	13 (1.0) 68 (1.0) 69 (1.0) 70 (1.0)	◇主催 宮崎大学 ◇共催 宮崎県 日本臨床救急医学会 (連絡先) 宮崎大学医学部臨床 神経科学講座 ☎0985-85-2969
宮崎県医師会労災 部会自賠責保険研 修会 2月8日(土) 16:00～18:00 県医師会館	交通事故診療:対応の留意点 やました整形外科 理事長・院長 山下 仁司	1 (0.5) 4 (0.5) 15 (0.5) 57 (0.5)	◇主催 ※宮崎県医師会労災部会 ☎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
宮崎県医師会産業 医研修会 2月13日(木) 19:00～21:00 県医師会館	ストレスチェックテスト後の面接－交流分析編－ 産業保健相談員 都城新生病院 前原 正法 生涯研修の専門研修会：2単位	0 (0.5) 1 (0.5) 5 (0.5) 7 (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
宮崎県医師会産業 医研修会 2月14日(金) 19:00～21:00 県医師会館	メンタルヘルスにおける産業医面談(Ⅱ) 産業保健相談員 西都病院 植田 勇人 生涯研修の専門研修会：2単位	1 (0.5) 5 (0.5) 7 (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
宮崎県医師会産業 医研修会 2月20日(木) 19:00～21:00 都城市北諸県郡医 師会館	この1年間の産業保健の動向 －厚生労働省・報道発表資料と通達から－ 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
令和元年度結核対 策研修会 2月21日(金) 19:00～21:00 都城保健所	結核の診断・治療について(仮) 結核予防会結核研究所 抗酸菌部 部長 御手洗 聡	8 (1.0) 46 (0.5)	◇主催 ※都城保健所 ☎0986-23-4504 ◇後援 都城市北諸県郡医師会
令和元年度医療機 関経営セミナー 【TV会議】 2月22日(土) 17:00～19:00 県医師会館【TV会 議場：都城、延岡、 日向、児湯、西都、 西諸】	クリニックの事業承継と消費税の軽減税率制度について TKC医業・会計システム研究会 日本医師会有床診療所委員会 委員 青木会計 代表社員・税理士 青木 恵一 ----- 事業承継税制、医療と消費税 日本医師会 副会長 今村 聡	6 (1.0) 6 (1.0)	◇主催 ※宮崎県医師協同組合 ☎0985-23-9100 ◇共催 宮崎県医師会 日本医師会 TKC医業・会計システム研究会

名称・日時・場所	演 題	CC (単位) がん検診	主催・共催・後援 ※＝連絡先
宮崎県医師会創立 131周年記念医学会 ／宮崎県医師会県 民健康セミナー 2月23日(日) 14:30～17:10 県医師会館	安静は麻薬，運動は万能薬－糖尿病と運動療法の話－ 宮崎大学医学部 整形外科・リハビリテーション科 講師 宮崎市立田野病院 リハビリテーション科・内科 荒川 英樹	11 (0.5) 76 (0.5)	◇主催 ※宮崎県医師会 ☎0985-22-5118
	県立高校指導者から日本代表へ －世界へ，オリンピックへの挑戦－ 宮崎県立都城工業高等学校 ハンドボール男子日本代表 ゴールキーパーコーチ 北林 健治	10 (1.0)	
第17回宮崎GERD 研究会 2月28日(金) 19:00～20:30 MRT-micc 参加費：500円	PPI抵抗性GERDの病態－今後注目すべき2つの疾患－ 九州大学病院 肝臓・膵臓・胆道内科 診療講師 伊原 栄吉	52 (1.0)	◇主催 宮崎GERD研究会 ◇共催 ※アストラゼネカ(株) ☎092-283-8150 第一三共(株)
令和元年度宮崎県 医師会勤務医部会 後期講演会 2月28日(金) 19:00～21:00 県医師会館	【専門医共通講習－②感染対策（必修）】 伝達性神経変性疾患研究の最近の進歩 －感染対策を含めて－ 宮崎大学医学部 感染症学講座微生物学分野 教授 新 竜一郎	8 (1.0)	◇主催 宮崎県医師会勤務医部会 (連絡先) 宮崎県医師会 ☎0985-22-5118
	医療人文学教育の意義：世界的潮流と本学医学部での 試み 宮崎大学医学部 社会医学講座英語分野 教授 横山 彰三	1 (0.5) 0 (0.5)	
第12回宮崎PEEC コースin高千穂 2月29日(土) 13:00～17:00 高千穂保健所	救急現場における精神科的問題の初期対応 宮崎大学医学部 臨床神経科学講座精神医学分野 講師 三好 良英	13 (1.0) 68 (1.0) 69 (1.0) 70 (1.0)	◇主催 宮崎大学 ◇共催 宮崎県 日本臨床救急医学会 (連絡先) 宮崎大学医学部臨床 神経科学講座 ☎0985-85-2969

名称・日時・場所	演 題	CC (単位) がん検診	主催・共催・後援 ※＝連絡先
第13回宮崎PEEC コースin小林 3月14日(土) 13:00～17:00 小林保健所	救急現場における精神科的問題の初期対応 宮崎大学医学部 臨床神経科学講座精神医学分野 講師 三好 良英	13 (1.0) 68 (1.0) 69 (1.0) 70 (1.0)	◇主催 宮崎大学 ◇共催 宮崎県 日本臨床救急医学会 (連絡先) 宮崎大学医学部臨床 神経科学講座 ☎0985-85-2969
宮崎市郡医師会産 業医研修会 3月14日(土) 14:30～16:30 宮崎市郡医師会館	事例で学ぶ職場巡視のポイント 潤和会記念病院 基礎研修の实地研修会：2単位 生涯研修の实地研修会：2単位	1 (0.5) 6 (0.5) 11 (0.5) 0 (0.5)	◇主催 ※宮崎市郡医師会 ☎0985-53-3434
第62回宮崎県スポ ーツ学会 3月28日(土) 15:00～19:00 県医師会館	(18:00～19:00) スポーツ現場における医療－レガシーと未来－ 順天堂大学 スポーツ医学 教授 高澤 祐治	1 (0.5) 10 (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
医療安全対策セミ ナー（宮崎県医師 会医療安全対策研 修会）【TV会議】 3月30日(月) 19:00～20:30 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 (高千穂町国保病院)】	紛争を悪化させないために知っておくべき初期対応 弁護士法人きさらぎ 弁護士 高山 桂	4 (1.5)	◇主催 ※宮崎県医師協同組合 ☎0985-23-9100 ◇共催 宮崎県医師会

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 iryu-kinmukaizen@miyazaki.med.or.jp

診療メモ

児童精神科について

独立行政法人国立病院機構 宮崎東病院 児童精神科

あか まつ けい はし ぐち ひろ ゆき
赤 松 馨 橋 口 浩 志

発達障害、虐待、非行、家庭内暴力、不登校など子どもの心の問題の増加にともない、子どもの心の診療の充実が求められ、厚生労働省はモデル事業として平成20年度に「子どもの心の診療拠点病院機構推進事業」をスタートさせました。平成23年度には更なる事業の拡充と、より良い診療体制をつくるためとして「子どもの心の診療ネットワーク事業」と名称を変えました。内容は都道府県自治体が主体となり、事業の主導的な役割を担う拠点病院を中心に、地域の病院・児童相談所・発達障害者支援センター・保健所・保健センター・療育施設・福祉施設・学校等の教育機関・警察などと連携して子どもの心のケアを行っていくことになっています。

子どもは家庭や学校などの環境にその多くを依存しており、何より継続的な発達支援が欠かせません。問題を抱えた子どもは、早期からより良い支援や治療を行えば回復の期待ができることも少なくありません。「子どもの心の診療」は医療だけで成り立つものではなく、保健、福祉、教育などが緊密に連携できるシステムを構築することが必要です。医師だけでは成り立たず、多くのコメディカルスタッフとの連携が求められます。子どもの心身の健康な発達

のためには、子どもが子どもらしい日常生活を取り戻すとともに、専門的な介入を要する子どもにも適切なケアが提供されるような体制が必要となりました。

児童精神科は精神医療の一分野ですが、児童精神科診療は小児・児童期に起こる種々の精神および行動障害を対象とした「子どもの心の診療科」で、対象年齢は幼児から18歳くらいまでとしています。

児童精神科での診療対象は多岐にわたりますが、治療上の問題を以下のように分類できます。

① 地域の問題

保育園・幼稚園・学校での不適應、不登校、家庭内暴力、いじめ加害・被害、社会性や衝動性などの「発達障害」関連、学力不振など教育上の不適應の問題など

② 家族問題

養育問題、家族のメンタルヘルス、福祉の問題（被虐待など）など

③ 子ども自身の問題

精神障害（心的外傷後ストレス障害、強迫性障害、摂食障害、気分障害、精神病圏前駆）、知的障害、発達障害など

④ 福祉（児童相談所）・警察関連の問題

子どもの貧困、非行などの青少年問題、養

育相談、性犯罪被害、犯罪加害など

以上のような事情で困り感のある子どもの患者さんを児童精神科は担っています。児童精神科臨床は多くが外来中心ですが、状況により入院も適宜必要となります。

外来では本人の精神状態の評価・行動観察・理学所見、生育歴や既往歴・家族歴の確認、学校や相談支援センター等関係機関からの情報と心理検査・発達検査など参考にDSMやICD基準に基づいて診断を検討します。結果、必要であれば薬物療法や心理療法など通院治療介入を行います。不登校、ひきこもり、対人恐怖症、家庭内暴力、摂食障害、強迫性障害、適応障害、身体表現性障害、不安障害、うつ状態などで通院治療となることが主ですが、必要に応じて学校や福祉施設などとの連携を図っています。

しかしながら、①親子間の悪循環が続く場合、②ネット・ゲーム依存や昼夜逆転などの生活に陥っている場合、③精神症状や問題行動が深刻化し危機介入や集中治療が必要な場合、④家庭の養育機能に問題があり家庭から分離した治療が必要な場合、⑤不登校や引きこもりの長期化への介入として入院治療が効果的と判断される場合、⑥外来では診断の確定や治療方針の決定が困難な場合は入院治療が必要になります。入院後は薬物療法・個人療法・集団療法・行動療法・家族支援等を行い、個別に関係機関と連携し退院調整を実施します。入院手続きは精神保健福祉法に規定される入院形態で多くが任意入院や医療保護入院となります。

平成29年4月宮崎東病院に児童精神科病棟「子どもの心の診療センター」が開設しました。児童精神科分野に特化した専門病棟と隣接

している「赤江まつばら支援学校」の教育と一体的支援体制のもと、子どもの心の診療環境が用意されました。

宮崎東病院児童精神科病棟は保護室2床含め全30床。個室は20室、4人部屋2室。学習室や相談室、心理治療室を配置しています。職員は看護師17名、看護助手1名、精神保健福祉士1名・臨床心理士1名（他、非常勤2名）、小児科医1名、精神科医2名（他、非常勤1名）で構成されています。入院患者さんは原則中学生までとなっています。入院治療は精神科チーム医療を提供していますが、喘息や肥満、2型糖尿病等身体合併症もともなっている子どもさんも多く小児科診療も連携実践されています。隣接の「赤江まつばら支援学校」は病弱支援学校で、幼稚部から高等部まで設置されています。入院後就学可能となれば、所定の手続きを経て転校となります。就学困難な場合は、訪問学級制度利用も可能ですが、平成31年4月病棟内に院内学級も設置され、病状に合った教育支援体制の選択肢が増えました。

児童精神科病棟がスタートして2年9か月になりますが入院患者数は平均24名程度で推移しています。発達障害や被虐待体験をとまなう児童が多くなりなんらかのトラブルが絶えず、職員への暴言や暴力も目立ち、患者さんだけでなくスタッフのメンタルヘルス対策もより重要になってきました。治療看護に試行錯誤を繰り返している日々ですが、教育関係者や臨床心理士・福祉関係専門職種等と協業し、宮崎の「子どもの心の診療ネットワーク事業」の拠点病院を目指したいと思います。

宮大医学部学生のページ

宮崎大学学園祭 第15回清花祭～桜花爛漫～ 開催報告

清武キャンパス実行委員長 大西 啓

第15回清花祭が、令和元年11月16日、17日の2日間、清武・木花の両キャンパスにて開催されました。

両日とも晴天に恵まれて、全イベント、全医学展を無事に行うことができました。OB・OGの方々、地域の方々にお越しいただいて、我々学生が一致団結して準備したイベント、医学展を楽しんでいただけたと思います。

中庭での模擬店や屋外イベントの開催は今年で6年目となりました。今回の清花祭の最初のイベントはミスキャンパスでした。協賛していただいた企業様から、出場者、観客の方々の両方に素敵な景品を提供していただき、会場全体が一つになって大盛況のイベントとなりました。清花祭のスタートを華やかに彩るイベントとなりました。次に行われたのは、イベントによるキズナ企画でした。キズナ企画は仲の良い4人組を作ってゲームを行うイベントで、決勝戦では仲の良い4人組だからこそ答えられる質問に、チームが正解を出し続けて、絆の深さに驚かされました。

講義棟で行われた医学展では、チャリティバザーをはじめ年齢企画、アロマ企画や解剖病理展などの展示が行われました。日頃の学習の成果や部活での成果を、地域の皆さんに披露する

ことができました。ご来場していただいた方々に、この場をお借りして感謝申し上げます。

屋内ステージでは、迫力あるすずかけ太鼓や軽音楽部によるライブが行われました。普段より多くの方々に演奏を聴いていただき、各部門にとって素晴らしい経験となりました。管打楽器部や室内楽部による壮大な演奏もありました。また、地域の子どもたちを対象にした運動会やお化け屋敷もありました。子どもたちの笑顔をみることができ、大変嬉しく思いました。

今回、清花祭の実行委員長を務めさせていただきましたが、幹部学年である平成28年度入学の医学科の同期、平成30年度入学の看護学科の後輩にたくさん協力してもらいました。あらためて同期、後輩の存在のありがたさを感じました。みんなも同じ気持ちだったら嬉しいです。彼らの存在のありがたさを感じることができた素晴らしい清花祭でした。

最後になりましたが、この素晴らしい清花祭を今年も開催できたのは宮崎県医師会の先生方、地域の皆様、保護者の皆様にいただきましたご後援のおかげです。学生を代表して感謝申し上げます。これからもずっと清花祭を行えるように、ご支援よろしくお願い申し上げます。



後夜祭終了後の幹部学年集合写真

医学展実行委員長 石田 貫大

医学展では今年も多く企画が発足し、医学に関する展示物や体験コーナー、スタンプラリーなどお子様からご年配の方まで皆様に楽しんでいただけるような医学展を開催することができました。今年は、11月16日、17日の2日間で来場者数が延べ1,000人を超え、多くの方から医学展を楽しむことができた聞き、我々医学生一同心より嬉しく思っております。一般の方々が普段なかなか接する機会の少ない医学を、医学展と私たち医学生を通じて少しでも身近に感じていただけたのではないかと思います。

また、我々医学生も、日頃からお世話になっ

ている清武町をはじめとする一般の方々と、より一層の交流を深めることができ、皆様のおかげで学生生活を営むことができていたのだとあらためて実感し、感謝の気持ちでいっぱいです。

来年は後輩たちが医学展の運営に携わりますが、皆様には来年もぜひ会場に足を運んでいただければと思います。

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



学祭期間中の医学展の様子

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。か、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
11月1日	・「平成30年度介護報酬改定の効果検証及び調査研究に係る調査（令和元年度調査）への協力依頼について」の送付について ・2020年東京オリンピック・パラリンピック競技大会を契機とした風しん・麻疹に関する特別対策の実施について ・消費税率引き上げに伴う風しんの追加的対策（集合契約）に係る請求方法等について ・医療分野の研究開発に資するための匿名加工医療情報に関する法律等の施行に伴う市町村における取扱いについて
11月5日	・「健康保険法及び高齢者の医療の確保に関する法律に規定する患者申出療養の申出等の手続の細則について」の一部改正について ・復権令の公布について ・共済組合員証の無効通知について ・医療機器の添付文書の記載例について（その9） ・健康日本21推進全国連絡協議会 令和元年度第1回・2回分科会の開催について ・令和元年台風第19号による災害についての特定非常災害及びこれに対し適用すべき措置の指定に関する政令等について
11月7日	・妊婦健康診査の公費負担の状況にかかる調査結果について ・外国人対応に資する夜間・休日ワンストップ窓口のご案内について ・リハビリテーションマネジメント加算等に関する基本的な考え方並びにリハビリテーション計画書等の事務処理手順及び様式例の提示について ・「病原微生物検出情報」の送付について ・第10回日本医師会・日本獣医師会による連携シンポジウム「“One Health”時代を迎えた薬剤耐性対策」の開催について ・セアカゴケグモ抗毒素に係る臨床研究の対象拡大について
11月8日	・独立行政法人福祉医療機構の貸付利率の改定について ・厚生労働省による医療法人に関する制度等についての委託セミナーの開催について ・ラニチジン塩酸塩における発がん物質の検出について ・令和元年台風第19号に関する診療報酬等の請求の取扱いについて（令和元年10月診療分）
11月12日	・令和元年8月13日から9月24日までの間の暴風雨及び豪雨による災害により被害を受けた医療関係施設等に対する災害復旧資金の特例措置について ・令和元年台風19号に関する労災診療費等の請求の取扱いについて ・「保健医療情報分野の標準規格（厚生労働省標準規格）について」の一部改正について ・令和元年度乳幼児突然死症候群（SIDS）対策強化月間の実施について ・令和元年度「児童虐待防止推進月間」の実施について ・台風被害による被災医療機関等に対する支援について ・放射線業務従事者等に対する線量測定等の徹底及び眼の水晶体の被ばくに係る放射線障害防止対策の再周知について ・高齢者の特性を踏まえた保健事業ガイドライン第2版について
11月15日	・「地域医療情報連携ネットワークの調査（2019年度調査）」の実施について ・健康保険法施行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
11月19日	・公知申請に係る事前評価が終了した医薬品の保険上の取扱いについて ・検査料の点数の取扱いについて ・「診療報酬の算定方法の一部改正に伴う実施上の留意事項について」等の一部改正について ・「令和元年度中皮腫の診断精度向上のための講習会」のご案内 ・「保健師助産師看護師法第37条の2第2項第1号に規定する特定行為及び同項第4号に規定する特定行為研修に関する省令の施行等について」の一部改正について ・令和元年度CKD（慢性腎臓病）市民公開講座の開催について ・「コンタクトレンズの適正使用に関する小・中学生への教育について」教育用資料の公表について ・NBCR対策推進機構 第1回「CBRNEテロ・災害対策－図上演習－担当者養成講習会」の開催について ・医療機関における薬剤耐性アシネトバクター感染症等の院内感染対策の徹底について ・電子たばこの注意喚起について ・医療機関における薬剤耐性アシネトバクター感染症等の院内感染対策について ・侵襲性髄膜炎菌感染症の発生について
11月20日	・令和元年度宮崎県認知症疾患医療センター5施設合同研修会の開催について ・みやざきオレンジドクターの登録について ・ゲル充填人工乳房及び皮膚拡張器植込み患者等に対する情報提供文書の改訂について ・厚生局職員を装った不審電話と思われる事案について
11月21日	・放射線業務従事者等に対する線量測定等の徹底及び眼の水晶体の被ばくに係る放射線障害防止対策の再周知について
11月22日	・国民健康保険被保険者証を無効とすることについて
11月26日	・医療機関等における雇用調整助成金を活用した雇用維持について ・医療機関におけるキャッシュレス決済に関するアンケートの結果について ・消防庁「平成30年度救急業務のあり方に関する検討会 傷病者の意思に沿った救急現場における心肺蘇生の実施に関する検討部会」報告書について
11月28日	・感染症法に基づく届出の基準における別記様式の一部改正について ・「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第12条第1項及び第14条第2項に基づく届出の基準等について」の一部改正について（通知） ・今冬のインフルエンザ総合対策の推進について ・抗インフルエンザウイルス薬の使用上の注意に関する注意喚起の徹底について ・国土交通省・厚生労働省関係高齢者の居住の安定確保に関する法律施行規則の一部を改正する省令の施行について ・毎月勤労統計調査（第二種事業所）への調査協力依頼について ・令和元年度「世界エイズデー」ポスターについて
11月29日	・ロキサデュスタット（エベレンゾ錠）及びトラフェルミン（遺伝子組換え）（リティンパ耳科用）に係る「診療報酬の算定方法の一部改正に伴う実施上の留意事項について」の一部改正について ・令和元年台風第15号及び令和元年台風第19号による被災に伴う診療報酬等の特例措置による対応状況の調査について ・国民健康保険被保険者証を無効とすることについて ・特殊詐欺の被害防止のための広報啓発に関する周知及び協力依頼について ・「使用上の注意」の改訂について ・使用薬剤の薬価（薬価基準）の一部改正等について

あとかき



登山が趣味です。休日を利用して宮崎県と鹿児島県の県境にある韓国岳に行きました。韓国岳はその山名が韓の国（韓国）まで見えるという見晴らしの良さにちなんでいる通り、霧島山一帯を見渡せるほどの高い山です。宮崎では3番目に高く、標高は1,700mほどになります。この山は比較的宮崎市内からも近いので、

4年前から毎年登っていますが、昨年は新燃岳の噴火の影響でトライできなかったため、2年ぶりに訪れました。天候は曇りでしたが、風はなく気温もそれほど低くなかったので絶好の登山日和でした。なぜ毎年同じ山に登っているのかと聞かれることがあります。登る時期をずらすことで植生の変化や山頂から見える風景の違いを楽しむことができ、全然飽きません。ここで韓国岳の魅力をいくつかご紹介します。まず登山口から少し登ったところ到大浪池という、火山活動を終えた火口の跡に水が溜まってできた、透明で綺麗な湖があります。更に登ると、南に鹿児島湾と桜島を見ることができます。最後に山頂から見る南方の眺望は抜群で、霧島山系の山々や霊峰高千穂峰を展望できます。驚いたことは、70歳のご高齢の女性が一人で登られていたことです。その方とお話をして、すごくエネルギーをもらいました。次の春休みには屋久島に行こうと思っているので、またこの場で報告します。宮崎は県北や隣接している県に山が多くあるので皆様も、登山に挑戦されてみてはいかがでしょうか。

(河野(太))

* * *

昨年11月、宮崎大学医学部同窓会に初めて参加しました。ハードル高いかな、なんとなく参加しづらいなと思っていましたが、怖かった教授がいじられるのを見たり、ご無沙汰している先輩・後輩、手紙だけでやり取りしている先生と直接話すことができたりと、気楽に和やかに楽しく過ごせました。ハードルはありません、参加人数が多いほど楽しい会になると思います。今年は妻と一緒に参加予定です、皆さん会場でお会いしましょう。

(西田)

* * *

昨年の11月27日(いいふなで)に結婚20周年を迎えましたので、結婚式を挙げた広島宮島 厳島神社へ一人で参拝してきました。ところが秋の行楽シーズンのためか、広島駅からの電車は都会なみの満員電車で、宮島駅もフェリー乗り場也大混雑！参拝者も多く、ご祈祷される方も多いのではと思っていたら、僕の時は、なんとたった一人でした。たくさんの参拝者の方々の拍手の前でしっかりと良縁成就のご祈祷を受けましたので、今年の妻はとっても優しくしてくれるはず？です。(笑)

(野村)

* * *

2019年12月12日に発表された毎年恒例の漢字一文字は、“令”でした。“平成”から“令和”に年号が変わり、慌ただしく1年が過ぎてしまいましたが、“令和”という年号に、新しい時代の希望を感じた年だったような気がします。そして、2020年がいよいよ始まりました。今年は、東京オリンピック、パラリン

ピックが開催されます。直接応援に行くことはできませんが、夏場の開催となるので、自宅の冷房が効いた涼しい部屋で、ゆっくりとくつろぎながら、テレビでの観戦を楽しみにしています。

(上山)

* * *

クリニカル・クラークシップⅡの実習は、地域医療実習から始まりました。クリクラⅡの実習になると、問診、診察、回診、カンファでの発表など研修医と同じようなレベルまで求められます。秋休み明けだったので、頭を働かせることに必死でしたが、日南・串間の先生方が優しく指導してくださり、とても濃い時間を過ごすことができました。2人ペアで実習に行ったのですが、空き時間には今日の夜ご飯はどこにしようかと考え、実習が少しでも早く終わるとすぐに観光できる場所を探し、たくさんインスタ映えしてきました。卒業旅行は宮崎の地域をめぐるかと今計画中です。

(土持)

* * *

広報委員会は昭和生まれの医師から平成生まれの学生までの幅広い年代の委員で構成されています。今月号の年頭所感に「帰って来たヨッパライ」の歌詞の一節がありましたが、若い委員には「？」のようでしたし、学生さんのあとかきの「インスタ映えしてきた」という言葉に違和感を持つ委員もいました。これからも互いに世代間の知識を補い合いながら、楽しく活動を行っていきたいと思います。今年もどうぞよろしくお願いいたします。

(荒木)

今月のトピックス

年頭所感

令和が始まり、これからの日本には超高齢社会が待ち構えています。複雑な環境変化の中、これからの医療も変容せざるを得ない状況がやってきます。日本医師会会長、県医師会会長をはじめ、行政、医療の各分野のリーダーの方々に、今年の抱負を語っていただいておりますので、ぜひ我々が今年なすべき必要なものを感じとっていただきたいと思います。

3 ページ

新春随想

今年も、還暦・年男・年女の先生方にご投稿いただきました。経験以上に勝るものはないと言いますが、それぞれの先生方の経験値の高さに驚かされます。人生は楽しむものだと感じる新年に相応しいお話が盛りだくさんです。ぜひ楽しみながら一読ください。

25 ページ

診療メモ 児童精神科について

小児科の発達過程で発症した精神的な問題、自閉症スペクトラム（広汎性発達障害、アスペルガー症候群、自閉症など）、注意欠陥・多動性障害（ADHD）、学習障害（LD）、知的障害などのいわゆる発達障害を対象とした診療科について、宮崎東病院児童精神科の赤松馨先生、橋口浩志先生に詳しくご説明いただきました。現代社会において増加傾向にある疾患からも、個人だけの問題ではなく、彼ら彼女たちをとりまく環境（家庭、学校、地域）に原因があるのではないかと考えさせられる内容です。

86 ページ

日 州 医 事 第845号(令和2年1月号)(毎月1回10日発行)

発行人 公益社団法人 宮 崎 県 医 師 会 会長 河野 雅行

〒880-0023 宮崎市和知川原1丁目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 沖田 和久, 山崎 俊輔, 上山 貴子, 植田 雄一

学 生 委 員 伊澤 和範, 土持 友香, 河野 太地, 河野 真菜

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 有限会社 中川印刷・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)