

会長のページ 新型コロナウイルス災禍	河野 雅行	3
日州医談 看護基礎教育におけるカリキュラム改正について	園田 定彦	4
エコー・リレー (536)	糸数 智美, 明野 慶子	7
メディアの目 口蹄疫から学ぶ	川野 裕和	8
宮崎大学医学部だより (社会医学講座 法医学分野)	湯川 修弘	14
専門分科医会だより (内科医会)	光川 知宏	15
診療メモ 急性期脳梗塞に対する機械的脳血栓回収療法について	大田 元	56
宮大医学部学生のページ		
国家試験の現状と、国試対策委員の活動について	伊澤 和範	58

あなたできますか？ (平成30年度医師国家試験問題より)	6
宮崎県感染症発生動向	10
各郡市医師会だより	12
宮崎県医師会公衆衛生・感染症委員会	16
各種委員会 (医学会誌編集委員会)	18
ベストセラー	18
九州医師会連合会第118回臨時委員総会	19
九州医師会連合会委員・九州各県医師会役員合同協議会	20
第119回九州医師会連合会総会・医学会	22
日医インターネットニュースから	26
医師国保組合だより	30
理事会日誌	32
県医の動き	37
会員の異動・変更報告	38
ドクターバンク情報	41
行事予定	47
医学会・講演会・日医生涯教育講座認定学会	49
あとがき	64

公 示 宮崎県医師会役員等の選挙について	9
お知らせ 女性医師の皆様へ (マタニティ白衣)	24
宮崎県医師会諸会費について	28
第21回宮崎県医師会医家芸術展作品募集!	36
宮崎県糖尿病発症予防・糖尿病性腎症重症化 予防の取組みに係る医療機関対象調査について	39
宮崎県医療勤務環境改善支援センター	40
日州医事へのご意見・ご感想をお待ちしています	45
郡市医師会への送付文書	60

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：水彩〕

SMILE

絵に関しては全くの素人です。どういう風に描いたらいいのか、どう表現したらいいのか、全く分かりません。ただ見ていて楽しい気持ちになるように心がけています。

この作品も単なる思いつきで制作しています。作品の中の白いものはパンダです。近づいてよく見ないと分かりません。これは私の遊びです。会場では小さな子どもさんが「あっ、パンダだ」と叫んでいました。とても嬉しかったです。

たに ぐち じ ろう
宮崎市 谷 口 二 郎

会長のページ

新型コロナウイルス災禍

かわ の まさ ゆき
河 野 雅 行

昨年末から中国由来と言われる新型コロナウイルスで全国・全世界が騒然としています。全世界的には感染者数は80万人を超え、死者数も4万人を超えています（4月1日WHO発表）。状況は流動的で更につれつあります。時間の問題と言われていた中で、宮崎県でもコロナウイルス罹患者が発生しました。患者さんが受診された医療機関は大変なご苦勞があったことと思います。医療機関が公表されていない現在では県医師会としてはサポートに限界がありますが、風評などにめげずに頑張ってください。また、会員の皆様におかれましてはこのような時にこそ、お互いに風評を打ち消すような言動をお願いいたします。

記録によれば、1918年頃（第一次世界大戦当時）に到来した米国由来とされる通称スペイン風邪では日本人の約半数が罹患し、死者39万人に至り、世界中では5億人が罹患し5,000万人超が死亡したそうです。これは第一次大戦の推定戦死者数1,600万人をはるかに凌駕しています。医療関係者が真っ先に罹患して医療供給体制が崩壊したことが災禍を増大させたようです。

今回の災禍は全世界が叡智を傾けておりいずれは解決するでしょう。しかし、人類の歴史は疾病、特に感染症との戦いです。疾患発見後に治療薬が開発される、更に新疾患が発見されるとともに以前の疾患の耐性・再燃などの繰り返して、根絶した疾患は数えるほどしかありません。今回の騒動では社会の機能がダメージを受けています。日常活動に制限が加わり産業・経済にも影響して株価が変動しています。臨時の長期休校は、児童・生徒のみでなく保護者や社会にも大きな影響を及ぼしています。不要不急の会合は自粛するようとの政府要請で、人が集まらなくなりました。スポーツも中止や無観客の異常事態です。医師会関係講演会なども、ほとんどが中止や延期となりました。東京オリンピックも1年程延期されることが決定しました。数十年前のオイルショック時同様、店頭からトイレットペーパーが消えました。不明点の多い疾患なので不安があるのは理解できますが、風評に惑わされないようにしたいものです。いずれにしても、社会全体で危機管理対策の見直しが必要です。罹患者が多発したクルーズ船の取り扱いも既成のマニュアルでは間に合わず後付けで整備されています。経験を糧にするべきとは毎回言われますが、時間とともに風化してしまうようです。

感染性疾患で最初に濃厚接触するのは我々医療関係者です。しかし、罹患を恐れて我々が逃げていては国民の信頼を得ることが難しくなります。このような時にこそ、十分な自己防御の基に通常どおり事態に対応できるようにありたいものです。日医・県医では直ちに対策本部を設け、マスクや消毒液の配布、休業時の補助、患者発生時の対策など、医療現場が混乱しないように、国や県をはじめとした各方面との協議や要望を重ねております。各種情報を県医ホームページに掲載し、また適宜、FAXニュースやMMA通信などで伝達しております。この稿が出る頃には災禍が終息に向かっていることを切に望みます。

(令和2年4月1日)

日州医談



看護基礎教育におけるカリキュラム改正について

理事 その だ さだ ひこ
園 田 定 彦

はじめに

我が国は、高齢化が進み一人暮らしや認知症、要介護の高齢者がますます増えており、団塊の世代が75歳以上となる2025年をめぐり、要介護状態になっても住み慣れた地域で医療や介護、生活の支援を切れ目なく受けられる「地域包括ケアシステム」の構築が推進されている。今後、看護師の活躍の場は医療機関に限らず、地域へとますます広がっていき、看護の対象も複雑化することが予想される。特に高齢者は複数の慢性疾患を抱えているケースも多く、生活状況や家族構成も多様である。看護師には、患者さんの身体状況を的確に把握し、一人ひとりに応じたケアや多職種間での調整など、これまで以上に高い能力を発揮することが期待されている。

看護職員の就業場所の推移

厚生労働省医政局看護課による看護職員就業場所調査（第1回看護基礎教育検討会資料2）では、平成18年の看護師の就業場所は医療機関が87.9%、介護施設などが6.1%に対し、平成28年には医療機関が85.5%、介護施設などが7.9%となっている。また准看護師就業場所は平成18年が医療機関83.7%、介護施設など14.2%に対し、平成28年は医療機関74.9%、介護施設など22.5%となっており、看護師および准看護師ともに10年間で介護施設などの割合が高くなっていることが分かる。

看護基礎教育検討会

こうした状況の中、厚生労働省は国民や時代のニーズに即した看護職員の養成に対する期待

の高まりを受け、平成30年4月に看護基礎教育検討会を立ち上げた。本検討会では現在の教育実態も踏まえ、将来を担う看護職員を養成するための看護基礎教育の内容と方法について10回にわたって検討がなされている。その結果が昨年10月に報告され、来る2022年の改正カリキュラムの内容が見えてきた。

<看護師養成所>

- ・看護師3年課程は総単位数を97単位から102単位に増やし、看護師2年課程は65単位から68単位に増やす。いずれも総時間数は示さない。
- ・臨地実習について、教育効果を高める観点から、各養成所の裁量で領域ごとの実習単位数を一定程度自由に設定できるよう、領域ごとの最低単位数を示す。

<准看護師養成所>

- ・総時間数（1,890時間）は変更なし。
- ・基礎分野は、専門基礎分野および専門分野の教育の土台となるよう、また看護師教育との連動も考慮し、「倫理的思考の基盤」、「人間と生活・社会」に変更する（基礎分野は35時間の減）。
- ・専門基礎分野の「薬物と看護」を「薬理」とし、35時間から70時間に増やす。
- ・専門基礎分野の「感染と予防」を「疾病の成り立ち」に含め、105時間とする。
- ・専門基礎分野の「看護と倫理」および「患者の心理」を、専門分野の「基礎看護」に移動させ、看護概論は「看護と倫理」を含む内容として70時間とし、基礎看護技術は「患者の心理」を含む内容として

245時間とする。

- ・養成所間の教育の標準化を図るため「准看護師に求められる実践能力と卒業時の到達目標」が新たに策定される。

以上が主な改正点となり、今後パブリックコメントなどの手続きを経て、保健師助産師看護師養成所指定規則の改正が行われる予定で、新たなカリキュラムは看護師3年課程、准看護師課程が2022年度、看護師2年課程は2023年度入学生から適用される見込みである（図1）。

修業年限の延長について

今回の検討会では、現行の修業年限を前提とした教育内容の検討が行われているが、報告書の中では、「今後の看護職員の役割拡大を見据え、看護師基礎教育において一層の臨床判断能力などを養うことが必要であり、また助産師教育の国際基準などを踏まえ、看護基礎教育について修業年限の延長も含めた教育内容および方法の検討の場を早急に設置する必要がある」との意見も記載されている。看護師基礎教育は過去30年間のカリキュラム改正で科目数は増加しているものの総教育時間は3,000時間のままで据え置かれており、1科目あたりの教育時間数は大幅に減少している。日本看護協会などは社会から看護師に期待されている役割に応えるためには、教育内容の拡充が不可欠であり、看護基礎教育の大学化・4年制化を求めている。しかしながら、修業年限を3年から4年に延ばすとなると、経済的な理由で看護師志望者数、社会人からの志望者も減少する可能性、また専任教員および外来講師の確保、教室拡充など、人材確保の点や物理的な対応が必要となることが予想される。しかし、一方で養成所によっては閉校へつながる可能性も否めず、社会に与える影響を鑑みても4年制化へのハードルは高いと考えられる。

遠隔授業について

私は現在、西諸医師会立小林准看護学校の校長を拝命している。生徒の確保もさることなが

ら講師や実習施設の確保も年々厳しくなってきたと肌で感じる。会員の先生方にはいつも無理なお願いをさせていただいており、大変お忙しい中、何とかご協力いただいている状況である。私は准看護学校と看護師3年課程の専門学校講師を掛け持ちしており、会員の先生方の診療を止めて講義を行うというのは大変負担が大きいと実感している。そのような折、昨年12月に県医師会で開催された医師会立看護学校担当理事連絡協議会では、看護教育の更なる充実のために県全域での遠隔授業の導入について検討がなされた。現在の看護師等養成所運営ガイドラインには遠隔授業についての記載はなく、実施についても科目や人数の制限が厳しいが、2022年のカリキュラム改正にともなう新たなガイドラインでは、条件はあるものの遠隔授業の実施も可能であることが明示される予定となっている。

おわりに

県内には医師会立の養成所が看護師2年課程3校、准看護師課程6校ある。内憂外患のさなか今後、各医師会および医師会立看護師養成所がお互い協力し、遠隔授業などさまざまな分野で協働を模索しなければならない。今後、看護教育の更なる充実が図られ、教育環境の充実から県内の看護師確保につながることを期待している。

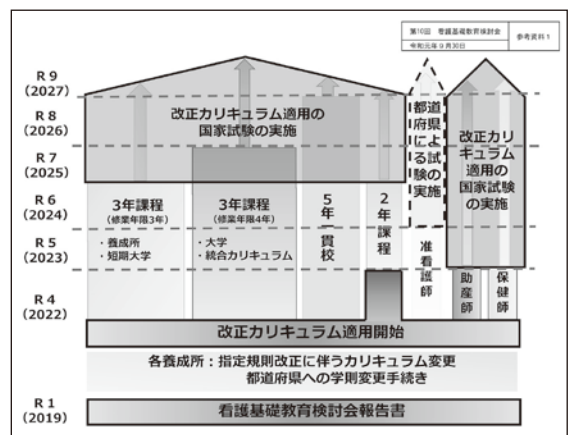
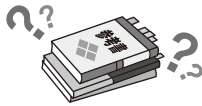


図1 改正カリキュラム適用のイメージ(案)
※第10回看護基礎教育検討会より



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63ページ)

- 45歳の女性。発熱、咳嗽および呼吸困難を主訴に来院した。1週間前の7月初めに咳嗽が出現し、3日前から37°C台の発熱があり、昨日から呼吸困難も伴ったため受診した。3年前から毎年6月初旬から8月にかけて同様の症状を起こし、昨年も入院加療している。3年前から築25年のアパートに暮らしており、室内には趣味の観葉植物が多くあるという。両側胸部にfine cracklesを聴取し、胸部エックス線写真ではびまん性散在性粒状陰影を認める。Trichosporon asahii 特異抗体が陽性である。
この患者で認められる**可能性が低い**のはどれか。
 - IgE高値
 - 帰宅試験陽性
 - 拘束性換気障害
 - 肺の病理所見で肉芽腫
 - 気管支肺胞洗浄液CD4/CD8比低下
- 3歳の男児。生後1か月ころに心雑音を指摘され、心エコー検査で診断、経過観察されていた。シャント疾患の精査のために施行された心臓カテーテル検査の心腔内酸素飽和度を以下に示す。
上大静脈：82.5%，下大静脈：87.8%。
右心房：92.9%，右心室：91.3%，肺動脈：92.8%。
左心房：98.9%，左心室：98.5%，大動脈：98.4%。
最も考えられるのはどれか。
 - 心室中隔欠損症
 - 心房中隔欠損症
 - 動脈管開存症
 - 大動脈縮窄症
 - Ebstein奇形
- 緊張性気胸に対してまず行うべき治療はどれか。
 - 鎮痛薬投与
 - 抗不安薬投与
 - 人工呼吸器装着
 - 緊急胸腔鏡下手術
 - 胸腔ドレーン挿入
- 成人の生活習慣病の発症予防のために改善すべき習慣はどれか。
 - 塩分摂取量12g/日
 - 食物繊維の摂取が50g/日
 - 肉類より魚介類を多く摂取
 - 30分以上の運動を2回/週
 - ビール350mL/日を2回/週
- 妊娠中の超音波検査所見について正しいのはどれか。
 - 妊娠3週で胎嚢を認める。
 - 妊娠4週で胎芽の心拍動を確認できる。
 - 妊娠9週の胎児心拍数は160～180/分である。
 - 妊娠10週に児頭大横径〈BPD〉で分娩予定日を修正する。
 - 妊娠15週で生理的臍帯ヘルニアを観察できる。
- 中咽頭癌に対する放射線治療の有害事象で、最も早期に出現するのはどれか。
 - 粘膜炎
 - 白内障
 - 唾液腺障害
 - 放射線肺炎
 - 放射線誘発癌
- 低補体血症をきたす疾患はどれか。
 - 巨細胞性動脈炎
 - クリオグロブリン血症性血管炎
 - 結節性多発動脈炎
 - 顕微鏡的多発血管炎
 - 高安動脈炎〈大動脈炎症候群〉
- 副交感神経を含むものはどれか。3つ選べ。
 - 動眼神経
 - 三叉神経
 - 顔面神経
 - 迷走神経
 - 舌下神経
- 成人肝移植の**適応でない**のはどれか。
 - Wilson病
 - 多発性肝嚢胞
 - 原発性硬化性胆管炎
 - C型肝炎ウイルス性肝硬変
 - 断酒不能なアルコール性肝硬変
- 胆嚢結石に対する腹腔鏡下胆嚢摘出術の適応禁忌となる併存疾患はどれか。
 - 胃癌
 - 胆嚢癌
 - 胆管結石
 - 急性胆嚢炎
 - 胆嚢腺筋腫症

エコー・リレー

(536回)

(南から北へ北から南へ)

おんぶと抱っこ

宮崎市 どんぐりこども診療所 いと かず さと み
糸 数 智 美

最近、赤ちゃんをおんぶしている母親を見かけることが少なくなった。一方抱っこは、さまざまなタイプの抱っこ紐の中にガッチリ固定されている赤ちゃんをよく見かける。時には、前

向きに父親に固定された赤ちゃんも。親がつまずき転倒したら、赤ちゃんがもろに顔面強打し潰されるのではないかと3人の孫を持つ“ばーば”はドキドキしてしまう。

「抱っこ」は、本来親が子どもを抱き上げるだけでなく、「子が親にしがみつく」共同作業だ。抱っこ紐の中の赤ちゃんの姿勢は適切なのか、体に負担はかかっているのか、体幹の育ちを阻んでいないか心配だ。最近流行りの抱っこ紐は、リュック式でおんぶにも使えるようになっているが、赤ちゃんの顔はお母さんの背中のど真ん中。赤ちゃんはお母さんの背中しか見えないばかりか、母親にとっても腰の低い位置で支えなければならず腰を痛めることになる。昔のおんぶ紐はダサかったが、赤ちゃんを高い位置でおんぶできたため、赤ちゃんは母親と同じ方向を見ることができたし、振り返った母親の顔は間近だった。母親にとっても、腰の高い位置でのおんぶは負担がなく楽である。両手両足を動かし、母の優しい息づかいや温もりを感じながら、安心・安全な母の背中で腹筋・背筋を鍛え育つことが、本来のおんぶの良さであろう。背筋力が低下している若い親たちに、昔からの抱っこやおんぶのコツを伝えていくことも“ばーば”の役目と思うこの頃である。

[次回は、えびの市の児玉久美子先生をお願いします]

猫に尽くす日々

宮崎市 宮崎市郡医師会病院 あけ の けい こ
明 野 慶 子

縁あって4年前から1匹の猫を飼い始め、2年前に当院で保護された野良の子猫2匹を引き取り、現在3匹の猫と暮らしています。勤務先では人間のベビーと

関わり、自宅では猫のベビーの世話をして…、300gの小さな身体が、今では7kg近くの巨体に成長しました。

起床時、帰宅時はまず猫の世話。お水とごはんをあげて、トイレ掃除。オーガニック、無添加…、猫のごはんの材料は、普段私が口にするものよりも高級です。当直中は自動給餌器をセット。猫にとって過ごしやすいかどうかで家具の配置を決めます。おもちゃも献上しますが、5分で壊されることもしばしばです。ごろんと寝そべっておなかを見せるので撫でてやると、すぐさま噛まれます。たまに爪切りをしますが、毎回嫌がってひっかかれ、手や腕に生傷が絶えません。猫が走るたびに散乱する服や書類、ひっくり返る皿、舞い散る抜け毛。嫌いだっただ掃除は、猫のおかげでこまめに素早く行うようになりました。コタツの中は猫に占拠され、私が入る余地はありません。夜、寝苦しくて目が覚めると、巨体がおなかの上に居座っています。

猫たちはいつも鋭い視線を送ってきますが、たまに甘えてくるのがたまりません。彼らにとって私は大きい湯たんぼぐらいの存在かもしれませんが、少しは感謝してくれているのかな？と勝手に思いつつ、今日も猫に尽くします。

[次回は、延岡市の石井 紗綾先生をお願いします]

メディアの目



口蹄疫から学ぶ

南日本新聞社 宮崎支局長

かわ の ひろ かず
川 野 裕 和

本稿を書いている2月末現在、新型コロナウイルスの感染が止まらない。年明け早々は人ごとと思っていた部分もあったが、あれよあれよという間に全国で相次ぐ事態に。経済への影響も深刻になりつつある。さすがに身構えざるを得ない。

まずは沈静化を祈るばかりだが、宮崎県は10年前、今回同様に見えない存在の脅威にさらされた経験を持つ。家畜伝染病・口蹄疫（こうていえき）のことである。当時殺処分された牛や豚をはじめとする家畜は計約29万頭余。県内で飼育していた頭数の約4分の1にあたる。商業施設の休業なども相次ぎ、終息までのたった数か月で地域経済に約2,350億円の損失を与えた。

家畜伝染病といえば、最近は豚の感染症・豚熱（CSF）が国内で問題になっている。中国などアジア各国では、ワクチンのないアフリカ豚熱（ASF）が流行。日本への侵入リスクも高まっている状況だ。

いずれも相手は目に見えないウイルス。感染力が強く、疫学調査でも感染経路がはっきりしない部分が多い。口蹄疫発生時は、いつどこで発生するか分からない状況に、農家や防疫作業にあたった関係者も神経をすり減らすしかなかった。

もちろん口蹄疫やCSF、ASFは家畜伝染病なので、人の生命にかかわる今回のウイルスと関係はない。しかし、防護服に身を包んだ関係者が消毒にあたる光景は、現在と重なって見える。同じ感染症という観点で見れば、経験から学ぶこともあると思う。

畜産農家は現在、農場への部外者立ち入りを厳しく制限している。イノシシをはじめとする野生動物の侵入を防ぐため、周辺に電気柵を設置。入り口は消毒槽を設け、農場内では専用の作業着に着替えている。これらはすべて、ウイルスを家畜から遠ざける対策だ。

今回も感染を防ぐには、ウイルスとの接触をいかに避けるかが重要になる。手洗いの徹底に加え、できる範囲のマスク着用を含む咳エチケットの向上、人混みや不要不急の外出を控える一などなど。個人でやれることをやるしかない。

今回のウイルスは未知の部分が多く、恐怖に駆られるのも無理はない。国が率先して情報を発信し、不安解消に取り組むのは当然だ。一方で私たちは、インターネットなどで飛び交う伝聞や流言飛語に惑わされてはいけない。供給に不安がないトイレットペーパーが店頭から消えたことが典型例だ。まずは冷静に正しく怖がること。口蹄疫などから学んだ経験を生かしたい。

公 示

宮崎県医師会役員等の選挙について
(第171回宮崎県医師会臨時代議員会の開催について)

公益社団法人宮崎県医師会は、本会定款第21・32・33・36・39・54条、施行細則第9～11条および選挙細則第1条～第10条並びに日本医師会定款第15条および第16条などの規定に基づき、各郡市医師会から選出された代議員による第171回臨時代議員会を開催し、下記の選挙を行います。候補者になろうとする方は、期日までに届け出をお願いします。

選挙期日および場所**第171回宮崎県医師会臨時代議員会****期 日：令和2年5月26日(火) 19:00～ 場 所：宮崎県医師会館 2階研修室****宮崎県医師会役員等**

会長候補者 1名 監 事 3名
副会長候補者 2名 裁定委員 11名
理 事 15名以上23人以内（会長、副会長および常任理事を含む）

※任期は、選任（令和2年5月26日）後2年以内に終了する事業年度のうち最終のものに関する定例代議員会（令和4年6月に開催予定）終結の時までとなりますが、就任は、現役員の任期が満了する定例代議員会（令和2年6月20日）終結後となります（宮崎県医師会定款第39条による）。

※選出する本会の理事定数は、令和2年5月26日に開催する臨時代議員会で決定し、その後、役員などの選挙を行います。

※本会定款第36条により、臨時代議員会で選出された会長候補者および副会長候補者を、後日開催する理事会で、会長および副会長に選定します。また、同理事会で、理事の中から常任理事（8名以上12名以内）を選定します。

日本医師会代議員等

代 議 員 4名
予備代議員 4名

※任期は、日本医師会定款第15条により、選出後最初の定例代議員会開催日（令和2年6月27日(出)）から、2年後の定例代議員会開催日（令和4年6月25日(出)予定）の前日までとなります。

立候補届出および推薦届出について

- 1) 候補者になろうとするものは、選挙細則第4条により、選挙期日7日前までの平日（今回は令和2年5月19日(火)）午後5時までに、その旨を所定の書面により宮崎県医師会事務局を経由して、宮崎県医師会会長に届け出てください。
- 2) 会員が他の会員を候補者として推薦する場合には、本人の承諾書を添え、推薦者が所定の書面により、宮崎県医師会事務局を経由して宮崎県医師会会長に届け出てください。
- 3) 立候補届出および推薦届出には候補者の経歴表を添付してください。
不明な点は、宮崎県医師会事務局（総務課）までお尋ねください。

令和2年4月10日 公益社団法人 宮崎県医師会

宮崎県感染症発生動向 ～2月～

令和2年2月3日～令和2年3月1日（第6週～第9週）

■全数報告の感染症

- 1類：報告なし。
- 2類：○結核8例（男性1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：報告なし。
- 5類：○劇症型溶血性レンサ球菌感染症1例：延岡保健所管内から報告があった。70歳代で，血清群はB，C群であった。主な症状としてショック，腎不全，DICがみられた。

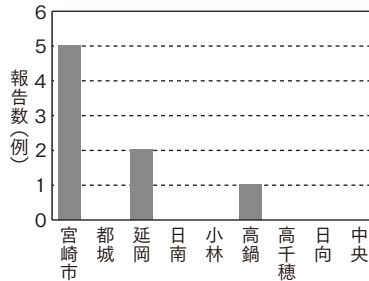


図1 結核 保健所別報告数

表1 結核 病型別報告数(例)

肺結核	7
肺結核及びその他の結核(粟粒結核)	1

表2 結核 年齢別報告数(例)

年齢	報告数
30歳代	1
40歳代	1
60歳代	1
70歳代	3
80歳代	2

- 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，主な症状として頭痛，発熱，菌血症，副鼻腔炎，眼窩蜂窩織炎がみられた。
- 侵襲性肺炎球菌感染症2例：宮崎市，日向保健所管内から報告があった。いずれも70歳代で，主な症状として発熱，全身倦怠感，肺炎，咳，菌血症等がみられた。ワクチン接種歴は有（1例），無（1例）であった。
- 水痘（入院例）1例：宮崎市保健所管内から報告があった。20歳代で，主な症状として発熱，発疹がみられた。ワクチン接種歴は無かった。
- 梅毒1例：宮崎市保健所管内から報告があった。70歳代で，病型は無症状病原体保有者であった。
- 百日咳5例（男性3例・女性2例）：延岡（3例），高鍋，高千穂（各1例）保健所管内から報告があった。10歳代（3例），5～9歳，60歳代（各1例）であった。主な症状として持続する咳，夜間の咳き込み，嘔吐がみられた。ワクチン接種歴は有（4例），無（1例）であった。

■5類定点報告の感染症

定点からの患者報告総数は3,924人（定点あたり96.9）で，前月の46%，例年の53%であった。前月に比べ増加した主な疾患はRSウイルス感染症とA群溶血性レンサ球菌咽頭炎で，減少した主な疾患はインフルエンザと感染性胃腸炎であった。また，例年同時期と比べて報告数の多かった主な疾患はA群溶血性レンサ球菌咽頭炎と伝染性紅斑であった。

インフルエンザの報告数は1,319人（22.4）で前月及び例年の約0.2倍であった。中央（46.5），都城（26.0），宮崎市（25.3）保健所からの報告が多く，10歳未満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665人（18.5）で前月の約1.2倍，例年の約2.0倍であった。宮崎市（35.8），日南（23.0）保健所からの報告が多く，4～6歳が全体の約4割を占めた。

感染性胃腸炎の報告数は1,522人（42.3）で前月の約0.7倍，例年の約1.1倍であった。

■病原体検出情報（微生物部）

	検出病原体	件
ウイルス	インフルエンザウイルスAH1pdm09	26
	インフルエンザウイルスAH3	1
	インフルエンザウイルスB型(ビクトリア系統)	3
	ヒトヘルペスウイルス6	1
	アデノウイルス6型	1
	細菌	Salmonella Muenchen (O8 (O6) :d:1,2)
細菌	Salmonella Saintpaul (O4:e,h:1,2)	1
細菌	EHEC (O26:H11 VT1)	1
細菌	EPEC (O121 : H7)	1
細菌	EAggEC (O111:H21)	2

日南 (60.7), 中央 (59.0), 日向 (53.8) 保健所からの報告が多く, 1~3歳が全体の約4割を占めた。

伝染性紅斑の報告数は109人 (3.0) で前月の約0.6倍, 例年の約1.9倍であった。日向 (7.8), 都城 (4.7), 高鍋 (4.3) 保健所からの報告が多く, 3~6歳が全体の約7割を占めた。

■月報告対象疾患の発生動向 (2020年2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30人 (2.3) で, 前月比167%と増加した。また, 昨年2月 (2.4) の97%であった。

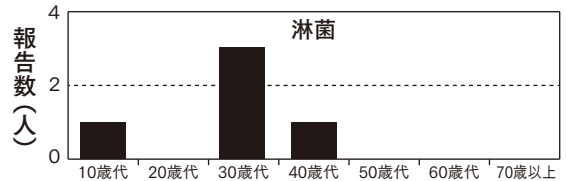
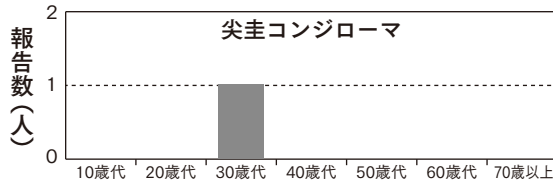
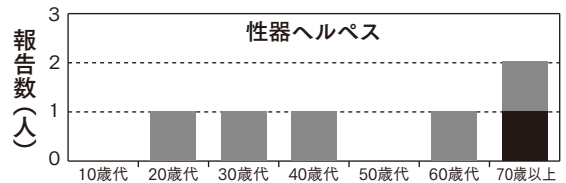
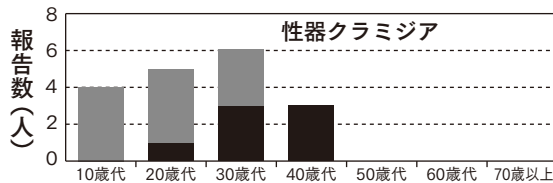
《疾患別》

- 性器クラミジア感染症: 報告数18人 (1.4) で, 前月の約1.4倍, 昨年2月の約0.8倍であった。20~30歳代が全体の約6割を占めた。(男性7人・女性11人)

- 性器ヘルペスウイルス感染症: 報告数6人 (0.46) で, 前月の3.0倍であった。(男性1人・女性5人) (前年報告なし)

- 尖圭コンジローマ: 報告数1人 (0.08) で, 昨年2月と同率であった。(女性1人) (前月報告なし)

- 淋菌感染症: 報告数5人 (0.38) で前月の約1.7倍, 昨年2月の約0.6倍であった。(男性5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15人 (2.1) で, 前月比94%と減少した。また, 昨年2月 (1.4) の150%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15人 (2.1) で, 前月の約0.9倍, 昨年2月の1.5倍であった。70歳以上が全体の約半数を占めた。
- 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)

前月との比較

	2020年2月		2020年1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	1,319	22.4	6,798	115.2	
RSウイルス感染症	20	0.6	12	0.3	
咽頭結膜熱	87	2.4	102	2.8	
※溶レン菌咽頭炎	665	18.5	545	15.1	★
感染性胃腸炎	1,522	42.3	2,117	58.8	★
水痘	75	2.1	115	3.2	★
手足口病	23	0.6	31	0.9	
伝染性紅斑	109	3.0	169	4.7	★
突発性発しん	80	2.2	96	2.7	
ヘルパンギーナ	5	0.1	8	0.2	
流行性耳下腺炎	3	0.1	8	0.2	
急性出血性結膜炎	0	0.0	0	0.0	
流行性角結膜炎	13	2.2	31	5.2	
細菌性髄膜炎	0	0.0	0	0.0	
無菌性髄膜炎	0	0.0	0	0.0	
マイコプラズマ肺炎	2	0.3	2	0.3	
クラミジア肺炎	0	0.0	0	0.0	
感染性胃腸炎(ロタウイルス)	1	0.1	2	0.3	

★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

各都市医師会だより

宮崎大学医学部医師会

現在、医師の働き方改革、医師の地域偏在・診療科偏在の解消を目指した対策、地域医療構想の実現に向けた対策などの多くの課題が示され、それらを着実に推進することを目指して協議が続けられています。いずれもかなり大掛かりなもので、また相互に複雑に絡んでおり、簡単に解決されるものは一つもありません。

特に宮崎県では、医師少数という根本的な問題が大きいわけですが、今後の医療を担う若手医師の観点はこれらの問題に関してどこまで汲み上げられているのでしょうか。

大学病院に勤務する医師にとって、診療、教育、研究、地域貢献は重要な使命で、重い責任ももなっています。したがってある程度の苦労は覚悟しつつも、それでも根底には「医療＝楽しさ」があってこそ頑張ることができると思います。この「楽しさ」を得るためには、達成感や自己肯定感が必要であり、心と体に多少なりとも余裕を持てることが必須です。朝、「さあ頑張ろう」と目を輝かせ、夜、「今日一日よく頑張った」とニッコリし、「明日からもまた頑張ろう」と思える、そのような「楽しさ」が医療従事者にも必要です。

若手医師の個々のキャリアプランを見据えて、今、自分にとって「楽しい」医療は何か、そのためにどのような働き方をすべきか、そこに地域医療を守る視点をどのように組み込むか、正にティラーメイドすべき時代が来ており、若手医師の視点を十分に取り入れた対策が必要と思われる。

(鮫島 浩)

宮崎市郡医師会

宮崎市郡医師会病院等諸施設新築移転工事は2月末現在、病院棟、医師会館棟とも、外壁ECP（押出成形セメント板：Extruded Cement Panel）とサッシ取り付けが完了し、外壁塗装と屋上防水工事が行われています。足場解体工事も始まり、ワインレッドの外壁が見え、周囲の緑とよく調和しています。内部は全フロアで内装工事が行われており、順調に進捗しています。屋上ヘリポートは塗装工事を残し完成しており、エレベーターは1機動いています。屋上ヘリポートに上ると360度視界を遮る物がなく、眼下にアイビススタジアムのスタンドが見えます。6月末に竣工予定です。

(原田 雄一)

都城市北諸県郡医師会

今年度は前年度に比べると医師会病院の稼働率や売り上げも改善傾向で、看護学校の応募

者数も学校の新築効果もあって増えており、理事会も少しほっとした雰囲気漂う年度末です。ただ、夜間急病センターを担当していると新型コロナウイルスは頭の痛い問題です。2月12日現在は熱発、呼吸器症状があって武漢市を含む湖北省への渡航歴のある患者さんや、患者さんと接触歴のある方は管轄保健所へ連絡くださいと張り紙を出して対応していますが、すでに中国全土に感染が拡大しつつあり、無症状の患者さんからの感染例や、感染初期の検査陰性例も散見され、国内でも感染拡大傾向であり日々状況が変わりつつあります。先日の急病センターの診療会議でも今後の対応を決めきれず、しばらく状況を見るしかないでしょうということになりました。暖かくなって感染拡大が終息すること、早く簡易な診断キットが開発、供給され、治療薬が出てくるのを願うばかりです。

(森山 拓造)

延岡市医師会

私事ではありますが、令和2年2月10日、自院を移転リニューアルいたしました。

私どもの病院は、祖父赤須廉典（れんすけ）が昭和20年、赤須医院から独立し赤須病院を開業したことに始まります。昭和25年、廉典は兄弟の助けを求め6人で病院を法人化。地域医療とともに立ち上がるという意味を込め、共立病院と名付けたそうです。移転とともに、地域完結型医療の決意を示すため、病院名を「延岡共立病院」とあらためました。また、災害に強い病院を目指し、高台に建設するとともに、防災用ヘリコプターが離着陸できるヘリポートを備え、電源喪失時にはプロパンガスを用いた充電ができる設備も整えました。

開院の式典には横倉日本医師会会長はじめ、宮崎大学、久留米大学、延岡市行政関連の方々にご多数ご列席いただき、盛大にお祝いをしていただきました。かくも多大な応援をいただきましたこと、この場をお借りしてお礼申し上げます。県北の医療に貢献できるよう、これからも努めてまいります。

（赤須 郁太郎）

日向市東臼杵郡医師会

新型コロナウイルスの脅威が連日報道されている。疫学的に不明のため、医療機関としては通院患者や入院患者をどのようにして守っていくか大変苦慮しているところである。

日向市も重要港湾都市に指定されていて、最近は外国からの貨物船の他、大型観光船の寄港も増えている。今までも病気になった船員の診察や手術は管内で行われている。検疫所は全国の主要な海港、空港に本所、支所、出張所あわせて110か所あり、日向市には鹿児島支所細島出張所がある。今回のクルーズ船での発病者への対応を参考に、地方であっても当該検疫所、各行政機関、医療機関は今後情報の共有と対応について協議していく場が必要であると思われる。

（千代反田 晋）

児湯医師会

児湯医師会館も人間でいえば50歳目前です。渋みが出てくる年頃と言いたいところですが、いろんなところにガタがきています。最近では毎年のようにあちこち修繕してなんとか持ちこたえているような状況です。冬の会議ではつい最近までストーブが必需品でしたが今は最新？のエアコン完備。でもソフト面では、♪ぼろは着ててもここは錦。永友会長を中心に理事や事務方、准看護学校の先生方とワンチームで児湯地域の医療をより良くすべく頑張っています。

（高山 修二）

西都市西児湯医師会

西都市では市役所の建設が始まったようだ。また、車で市内を見て周ると、いつの間にか少しずつ景観が変わっていて、さすがに時の流れを実感する。

さて、新病院建設計画は、建設場所がまだ決定しないようで、進行がやや遅れている。

今、巷では、いや世界中のあらゆる場所といった方がいいのかもしれないが、新型コロナウイルス感染症が拡がり重傷者、死者も出ている。この不気味な感染症が早く収束することを望むばかりである。

（水田 能久）

西諸医師会

小林看護医療専門学校の3期生の卒業式が令和2年3月5日に行われました。1期生と2期生はともに国家試験に全員合格されて、その中の50名以上の皆さんが西諸地区の各医療機関で現在活躍しておられます。私も眼科学の講義を担当させていただいたので、3期生の国家試験の結果が大変気になるところではございますが、3期生の皆さんもぜひとも素晴らしい結果を残されて、先輩方とともに西諸地区の医療に貢献してくださることを切に期待しております。

（井尻 裕司）

宮崎大学医学部だより

社会医学講座 —法医学分野—



ゆかわのおひろ
湯川 修弘 教授

現在の人員は、教授（湯川）、柿崎英二准教授、新川慶明助教および助手1名の教員4名に、技術補佐員1名、大学院生1名です。

解剖は昨年59件で、解剖が多かった数年前よりも約20件少なくなっています。警察の扱う遺体の数は徐々に増えていますが、警察医の先生方が積極的に検案してくださることと、死後CTについてその有用性と限界についての知見が蓄積して、死後CTである程度の確度を持って診断できる場合は解剖までは行わなくなったためです。これに関しては、新川助教は放射線科の専門医で、解剖経験に照らしての水準の高い読影ができています。また宮崎は農業や林業などで高齢者が作業事故で亡くなれることが残念ながら少なくないのですが、現在は事故の状況に捜査でも不明なところが残る場合などに絞られていることも解剖数が少なくなった理由の一つだと思います。

研究は柿崎准教授が中心となり、水棲細菌や珪藻を指標とした溺死の補助診断法の開発を行ってきました。これまでに、海で溺れた場合は海水性のビブリオ属やフォトバクテリウム属の細菌が、川や湖では淡水性のアエロモナス属が、そして河川の河口に近いところでは、淡水に比べて重い海水が川底を遡上して淡水と海水が混じり合うため海水性と淡水性の細菌の両方が検出されることを明らかにしました。水棲細菌の検出は培養で行うと得られる情報が多いの

ですが、人員の限られた法医学教室では困難なので、比較的短時間で検査できるLAMP法を開発し、水棲細菌の研究は一応の成果が得られたと思っています。現在、一般的には完成された方法とされている珪藻検査（プランクトン検査）について、私たちは見落とされていた問題があると考えて再検討を始めました。

医学教育については、グローバルスタンダードを満たすため、具体的には臨床実習を充実したものとするため、宮崎大学では基礎教育の時間が大幅に削減されました。削減は人文科学と自然科学との両方にわたり、医学は自然科学でありながらその柱の一つである物理学は選択科目となり、選択しなければ本学の学生は物理学を一切勉強することなく卒業することになります。

化学は必須科目ですが、講義時間は医科大学であったころの半分程度です。アルコールの代謝の教育は伝統的に法医学で行われており、まだ化学の講義時間が多かった頃の学生には肝臓でアルコール（エタノール）がまずアセトアルデヒドとなり、次いで酢酸になることを化学反応式で示すだけで十分でした。しかし、現在の学生は（たまたもしかしたら現在の一部の教科書の著者も）、酸化・還元反応の基礎的なことがわからないために代謝反応を十分に理解できないことがわかりました。基礎的なこととは、エタノールがアセトアルデヒドとなる反応と更に酢酸になる反応のいずれも電子が2個失われる酸化反応であるということで、それは通常、酸化数の概念を用いて説明されます。しかし現在の学生は有機化合物の酸化数についての化学の講義を受けていません。そこで酸化数を用いなくとも説明できないかと長年考えていたのですが、ついに法医学の1コマの講義で説明できる簡単な方法を見つけました。現在教育関係の雑誌に投稿準備しています。

専 門 分 科 医 会 だ よ り

(内科医会)

ひが としのぶ
比嘉利信 会長

平成30年4月に比嘉利信先生が第11代会長に就任し、2年が経過し、令和2年4月より2期目を迎えることになりました。副会長は宮崎市から弘野修一先生、都城市から重平正文先生、延岡市から石内裕人先生が、

常任理事には宮崎市から光川知宏が勤めています。また、各地区の内科医会より推薦いただいた12名の理事と2名の幹事の先生方も決まりました。

内科医会には現在約420名の先生方に会員として参加していただいております。会員の高齢化や新規会員の減少により会員数はやや減少傾向にあります。会員増加のためには、当会の魅力をよりアピールしていくことが必要であると考えています。

内科医会の目的は、医道の高揚・学術の研鑽・業経営の改善と合わせて会員の親睦にあります。そのために、理事会(年3回)、評議員会(年2回)、学術委員会(年3回)、医療保険委員会(年2回)を開催しています。また、県内科医会誌を年に1回発刊しており、その編集のために会誌編集委員会を年に2回開催しています。昨年より年に1回の発刊となりましたが、その内容は、特別寄稿、会員からの寄稿論文、卒後研修のためのPostgraduate Education、他科からの提言、親睦の場としての随筆・写真・短歌や日本臨床内科医会(日臨内)における理事会や代議員報告などと充実した内容となっています。年に1回総会と学会の開催を行っており、本年は5月16日に開催予定で、会員発表、保険診療についての講演会、特別講演を予定しております。このほかにも会員の学術

研鑽のために学術講演会を企画しています。内科医会は幅広い分野を有しており、専門の先生のみならず非専門の先生方にとってできるだけ有益となるような学術講演会の開催を心がけております。

対外的には、九州ブロックでの集会在年に1回、各県持ち回りで開催されており、本年は宮崎県が当番県となっています。ブロック会議では日臨内から会長や副会長など数名の役員が参加され、日臨内からの事業報告や、現段階での問題点などを話し合います。また、医療行政に関する討論が九州各県内科医会連絡協議会で、医療保険に関する話し合いが九州各県内科審査員懇話会で行われます。特に後者では、各県の保険診療の実情を述べ合うとともに、審査基準の標準化、社保・国保の審査基準のすり合わせの場として貴重な会合となっています。日臨内は各県内科医会の上部団体であり、おもに一線の内科開業医、勤務医などの医師たちが参加した団体で、内科医の地位の向上、研鑽などを目指しています。毎年総会と医学会を開催しており、当会でも積極的に参加し連携を深めています。また、診療報酬改定時には日臨内より多くの要望が出され、これまで認められたものも多くあります。

高齢化社会が進行していくなかでは、地域医療構想に即して在宅医療にますますシフトしていくことが予想され、内科医を中心に医療連携の推進が必要であり、かかりつけ医の増加が必要です。内科医会としては、専門医としての研修のみならず、かかりつけ医・在宅診療の研修会や講演会を行っていく予定です。今後とも本会の事業推進に対してご指導ご鞭撻を賜りますようお願い申し上げます。

(常任理事 光川 知宏)

宮崎県医師会公衆衛生・感染症委員会

と き 令和2年2月28日(金)

ところ 県医師会館およびテレビ会議場

(都城・延岡・日向・西都・児湯・西諸・西臼杵)



昨年末に中国湖北省武漢市で発生した新型コロナウイルス感染症に関して、国内での発生を受け、現状報告と今後の対策について協議すべく、県感染症対策室にも出席いただき開催した。

高村常任理事の司会により開会され、河野会長の挨拶後、岡山委員長の進行のもと、情報交換がなされた。

議 事

1) 新型コロナウイルス感染症について

(1) これまでの本会の動きについて

高村常任理事より、国内での発生状況や国の動きにあわせた本会対応について報告した。対策本部を立ち上げ、県健康増進課感染症対策室と随時連携を取りながら、FAXニュースにより会員へ診療体制などについて情報提供を行っていること、院外への掲示ポスターを送付したことなどを説明した。なお、2月27日付FAXニュースでは、帰

国者・接触者相談センターへの相談電話が増えていることから、かかりつけ医などの対応を依頼する県の文書や、各研修会などの中止について発信している。

(2) 本県の現状報告と今後の対応について

県感染症対策室より、現在の県内の状況について報告があった。2月27日時点において、県衛生環境研究所におけるPCR検査数は23件であり、内すべてが陰性であった。2月21日から24時間体制となった「帰国者・接触者相談センター」での相談は1日100～200件であり、うち「帰国者・接触者外来」につなぐのは1日1～2件である旨、説明がなされた。

また、今後、蔓延期を迎えた場合の医療体制について、国の指針をもとに下記のとおり説明があった。

①一般の医療機関での患者の受け入

れ（診療時間や導線を区分するなどの感染対策を講じた上で）、②疑い患者の診察受け入れを行わない医療機関の検討（透析、産科など）、③感染症指定医療機関においては、重症者の受け入れが中心となり、帰国者・接触者外来は縮小、④慢性疾患患者に対する継続的な医療・投薬などについては、感染防止の観点から、電話による診療などにより処方箋を発行するなど、極力、医療機関を受診しなくてもよい体制をあらかじめ構築する、⑤患者の更なる増加や新型コロナウイルス感染症の特徴を踏まえた、病床や人工呼吸器などの確保や地域の医療機関の役割分担（例えば、集中治療を要する重症者を優先的に受け入れる医療機関など）など、適切な入院医療の提供体制を整備する、⑥高齢者施設などにおいて、新型コロナウイルスへの感染が疑われる者が発生した場合には、感染拡大防止策を徹底するとともに、重症化のおそれがある者については円滑に入院医療につなげる。

(3) 意見交換

現時点で、疑い患者が来た時の流れについての確認や、各地域で協議しておくべき内容について共有がなされた。医療体制の構築については、地域で事情が異なるという点から、県で指針を定めて、その後具体的な対応については保健所単位で協議をするなど提案がなされた。また、感染症を専門とする委員より、ウイルスの特徴や有効とされている消毒方法などについて解説があり、医療機関、県民への周知について県へ依頼がなされた。

（新型コロナウイルス感染症については、本会ホームページや国・県からの通知など最新情報をご確認ください）

出席者－（公衆衛生・感染症委員会）岡山委員長，黒田副委員長，江夏・高橋・田代・野津手・黒木・峰松・花田・崔・三宅・川越・古家（瀧口委員代理）委員
（県健康増進課感染症対策室）有村室長，坂元・高藤主幹，永野専門主幹，立山・水流主任技師，茅野技師
（県医）河野会長，高村・吉田常任理事，峰松（重複）・嶋本・瀬ノ口・大塚理事，久永課長，横山主事

－ 各種委員会 －

医学会誌編集委員会

と き 令和2年2月26日(水)
 ところ 県医師会館

鳴本理事の司会により開会、濱田副会長の挨拶に続き、協議が行われた。

掲載論文14編からなる第44巻第1号のカテゴリーの検討が行われ、総説1編、症例6編、地域医療4編、学会記録2編、クリニカルカンファレンス1編と、編集後記担当者を決定した。

また、第44巻第2号総説の執筆依頼については、候補者の中から最終的な依頼先を委員長が選定することが承認された。

出席者－河野委員長，竹永副委員長，
 中谷・甲斐・黒木・黒川・黒岩・
 大西・牧元・武田・稲津・山下委員
 (県医) 濱田副会長，鳴本担当理事
 牧野課長，荒川主事

3月のベストセラー（宮崎県）

集計：2020年3月1日～3月25日

1 木曜日にはココアを	青 山 美 智 子	宝 島 社
2 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
3 赤い雨	佐 伯 泰 英	光 文 社
4 運気を磨く	田 坂 広 志	光 文 社
5 亡くなった人と話しませんか	サ ト ミ	幻 冬 舎
6 流人道中記 [上]・[中]	浅 田 次 郎	中央公論新社
7 反日種族主義	李 榮 薫	文 藝 春 秋
8 多分そいつ、今ごろパフェとか食ってるよ。	J a m	ナックチュアリパブリッシング
9 AXアックス	伊 坂 幸 太 郎	KADOKAWA
10 ケーキの切れない非行少年たち	宮 口 幸 治	新 潮 社

九州医師会連合会第118回臨時委員総会

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

九州医師会連合会第118回臨時委員総会は、令和元年11月15日、ニューオータニ佐賀（佐賀市）にて開催された。議事に先立ち、九医連担当県の池田会長（佐賀県医）から挨拶があり、引き続き、横倉会長（日医）から祝辞があった。

来賓祝辞（概要）

日本医師会長 横倉 義武

全世代型社会保障検討会議は、少子高齢化社会の中での社会保障の在り方を考え直すことが目的である。社会保障の財源を若者から高齢者へシフトをしたいという考えがあり、財務省は、財源シフトにあたり、高齢者への受診時定額負担、75歳以上自己負担額1割から2割へ、OTC類似薬の保険償還率の引下げを主張している。最終的には来年6月の骨太方針に盛り込むことになるが、財政論に偏って議論を進め結論を急ぐべきではなく、息の長い交渉を続けていく。

また、次期診療報酬改定については、先日、財務省担当主計官から今回の改定はマイナス改定をしたいとの発言があったが、これを跳ね返すためには、政治力が必要である。

続いて、池田会長（九医連）が議長に選出され、報告、協議に入った。

報 告

1 第381回常任委員会について

池田会長（九医連）から、先に開催された常任委員会で本委員総会へ提出する議事などを了承したことが報告された。



2 九州医師会連合会事業現況について

徳永委員（佐賀県医）から、令和元年7月～10月の事業現況が報告された。

3 九州医師会連合会歳入歳出現計について

志田委員（佐賀県医）から、令和元年10月末日現在の歳入歳出現計が報告された。

4 第119回九州医師会医学会及び関連行事について

徳永委員（佐賀県医）から、翌日以降の行事の概要が報告された。

議 事

第1号議案 第119回九州医師会連合会総会の宣言・決議（案）に関する件

池田会長（九医連）が、議案提出までの経緯説明を行い、続いて徳永委員（佐賀県医）が宣言・決議（案）を朗読した。採決の結果、原案どおり承認され、翌日開催される九州医師会連合会総会に提出されることになった。

出席者－河野会長、濱田・山村副会長、

荒木常任理事

山内局長、竹崎次長、松本・牧野課長、

湯浅課長補佐、畠中・羽田野主事

九州医師会連合会委員・九州各県医師会役員合同協議会

と き 令和元年11月16日(土)

ところ ホテルニューオータニ佐賀

九医連の池田会長（佐賀県医）の挨拶で開会し、横倉会長（日医）により「中央情勢報告」と題して、(1)医師会の歩み、(2)「医師会の役割」と「医の倫理」、(3)世界医師会の活動、(4)Universal Health Coverage、(5)明るい健康長寿社会に向けて、(6)超高齢社会、人口減少社会に向けた医療のあり方、(7)全世代型社会保障に向けて、の7項目について、事前に九州各県医師会から提出された質問事項に対する日医の見解も交え講演が行われた。

九州各県からの質問・要望事項に対する見解は下記のとおり。(1)(2)は一括。

- (1) 今後の消費税再引き上げを見据えた控除対象外消費税問題への対応について（宮崎県）
- (2) 消費税増税に伴う診療報酬上の補填について（鹿児島県）

日本医師会税制検討委員会でもゼロ税率、低減税率の議論を行ってきたが、いずれも医療費は課税対象であることが前提であり、非課税制度の下にはありえない議論である。10%までは非課税という政治的なコンセンサスもあり、現時点においては、非課税での解決を図らざるを得ないという状況があった。そのような中で、診療報酬の配点方法の精緻化や設備投資への支援措置（特別償却の拡充・見直し）を平成31年度税制改正大綱に盛り込み、非課税制度の下では医療における消費税問題は最大限の着地をしたものとする。

また、病院側から強い要望がある「課税転換」については複数問題点がある。一つ目に、国民と社会（企業・保険者等）の理



解が得られないこと、二つ目に、過去の診療報酬補充分の「引きはがし」の議論に及ぶ懸念があること、三つ目に、他の税制に影響が出る可能性があること—具体的には、まず、所得税と法人税の概算経費率（四段階制）の特例への影響について、課税した場合、四段階制の廃止論が浮上する。日医が行った実態調査によると、特例が適用されている小規模医療機関の8割近くが「特例廃止となれば事業継続が困難になる」と回答していることから、事業が継続できないような影響が出ることは絶対に避けなければいけない。次に、消費税の免税事業者、簡易課税事業者への影響について、現在、診療所の約7割が免税事業者、約2割が簡易課税事業者であるが、課税転換した場合、その多くは課税事業者となり、申告・納付、還付の事務が発生することになる。最後に、事業税の非課税措置についても、否定的な議論に及ぶ可能性がある。社会保険診療は公共性・非営利性の高い事業であるが、消費税が課税となると、医

療が「消費」であると位置づけられ、医療機関の経営基盤が揺らぎ、結果的には地域医療に混乱を来すこととなるのが最大の問題である。

これらの問題を含む今後の消費税率10%超の対応案については、さまざまな意見がでており、幅広く丁寧な検討が必要であるとともに、医療界が一枚岩となるよう統一した要望を決定する必要がある。

(3) 中小病院及び有床診療所のこれからの行方と生きる道について（鹿児島県）

地域密着型の中小病院や有床診療所は、かかりつけ医機能と入院機能とをあわせ持ち、地域の事情に合わせた専門医療や緊急入院などの提供、在宅医療が困難な独居高齢者や高齢世帯への対応を担っており、地域包括ケアシステムの核となる存在であり、存続に向けた施策は急務である。

その対策として、安定運営とスムーズな継承が必要であり、複数医師を配置できるような運営を図り、勤務負担を軽減し、魅力ある施設として継承者を増やす流れをつくるべきである。

具体的には、地域医療介護総合確保基金などを活用し、静岡県では、有床診療所を対象に、夜間・休日対応のために新たに雇用した職員の給与などを補助する「在宅医療後方支援体制整備事業」、徳島県では、医師事務作業補助体制加算対象外の医療機関を対象に、新たに雇用した職員の給与を補助する「医師事務作業補助者配置支援事業」などに取り組んでいる。地域医療介護総合確保基金は、各都道府県において行政と医師会とが協力して行うものであるので、ぜひ参考にしていただきたい。

また、事業継承については、本年度、事業承継がしやすい税制（個人版事業承継税制）が創設された他、日医としても、継承時

の相続・贈与にかかる税制を更に改善するよう令和2年度税制改正要望に盛り込んだところである。

(4) 医療クラークと同様に医療病棟の介護士にも処遇改善加算を（熊本県）

介護保険における介護職員処遇改善加算は、介護サービス事業所が算定する介護報酬であるため、現在の仕組みのまま医療機関においても算定するという事は難しい。また、介護職員の処遇改善策は、当初は交付金での対応がなされていたが、その後は介護サービス事業所の自主的な努力を前提とした上で、事業者にとって安定的・継続的な事業収入が見込まれる介護報酬で対応することになり、現在に至っている。

このような処遇改善策を医療機関に従事する介護職にも適用する場合、診療報酬における対応や、地域医療介護総合確保基金の使途を拡充することによる対応、あるいは、診療報酬・介護報酬といった公的保険とは別の交付金を創設することによる対応などの方策があるが、この課題については、社会保障費全体の中で検討すべきものであると考える。

出席者－河野会長、濱田・山村副会長、

吉田・小牧・荒木・金丸・佐々木(幸)・高村常任理事、立元・佐々木(究)・米澤・嶋本理事、山内事務局長、竹崎次長、松本・牧野課長、湯浅課長補佐、畠中・羽田野主事

第119回九州医師会連合会総会・医学会

と き 令和元年11月16日(土)

ところ ホテルニューオータニ佐賀



総 会

開会の辞、国歌斉唱の後、平成30年11月1日から令和元年10月31日までに逝去された九医連会員264名の御霊に対し黙祷が捧げられた。

続いて、九医連の池田会長（佐賀県医）の挨拶、横倉会長（日医）、山口知事（佐賀県）の来賓祝辞があり、臨席の来賓紹介が行われた。

宣言・決議では、九医連会則第18条により九医連の池田会長（佐賀県医）が議長となり、宣言および決議案が上程され全会一致で原案通り承認・採択された。

最後に九医連副会長の河野会長（宮崎県医）が次期開催県の挨拶を行い、盛会裏に終了した。

会長挨拶（要旨）

九州医師会連合会長 池田 秀夫

九州医師会医学会は1892年、明治25年の熊本大会以来、幾多の困難を乗り越えて、今日まで連綿と受け継がれてきた。本日、ここに第119回目の大会を、新年号「令和」における記念すべき最初の大会として担当することは、

この上ない喜びである。また九州各県より多数の会員の先生方に参加いただき、総会・医学会を盛会のうちに開催できることは、九州各県の先生方のご理解とご協力の賜物であり、あらためて敬意と感謝を表する次第である。

さて、私共は国民の健康を預かる医師の立場から、国民共通の社会資本である国民皆保険制度をはじめとする社会保障制度を守る責務があると考えている。特に根幹をなす国民皆保険制度を、将来にわたって形骸化させることなく堅持していくためには、恒久財源の確保が不可欠である。本年10月に消費増税が実施され、社会保障と税の一体改革が一つの区切りを迎えた。医療・介護分野への一定規模の財源投入など評価できる部分がある一方、重点化と効率化、患者負担強化など、我が国の宝ともいえる国民皆保険制度を危うくする財政主導の考えも散見され、将来にわたって決して十分ではないということを認識しておかねばならない。

私共、九州医師会連合会は、国民の生命と健康を将来にわたり守り抜くために、医師としての矜持と高い倫理観の下、日本医師会はもとより全国の医師会と連携を強化し、一致団結して取り組んでいかなければならない。後程、その実現に向け、宣言・決議案を上程するので、会員各位の絶大なるご理解とご支援をお願いしたい。

本日は、この後2つの特別講演を予定している。両先生のお話を大いに期待いただき、

ご清聴いただくことをお願いしたい。また明日は6つの分科会と5つの記念行事を開催するので多数ご参加くださるようお願いしたい。

結びに、本総会・医学会の開催にあたり、多大のご支援とご協力を賜った来賓の皆様、九州各県医師会の会員の皆様に対しお礼を申し上げ挨拶とさせていただきます。

来賓祝辞（要旨）

日本医師会長 横倉 義武

まず今年も本総会が盛大に開催にされることお慶び申し上げますとともに、お招きいただいた九医連会長の池田秀夫佐賀県医師会長をはじめ、役職員、関係者の皆様にお礼を申し上げます。

10月22日、天皇陛下が自らの即位を国の内外に宣言する「即位礼正殿の儀」が皇居宮殿で行われ、令和新時代の本格的なスタートが告げられたところである。この「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が、私は、かかりつけ医の心は「和の心」と「寄り添う心」であると思っている。社会状況の変化により、医療に求められる役割はますます多様化しているが、医療が「医師と患者の信頼関係」に基づいて成り立つことに変わりはない。この心を大切にしつつ、その関係を育みながら、かかりつけ医が「防ぎ・治し・支える医療」を国民に提供していくことが、人生100年時代における医療の姿であると考え。今後、ICTやAI、再生医療、ゲノム医療など医学における技術革新は多くの人々の健康や生命の維持、増進に寄与していく。しかし、安全性、有効性、見極めや倫理的問題への対応など、医療者は科学を超えた人間性尊重の念を決して忘れてはならない。我々医師は日々進化してい

る医学を生涯にわたって学び続け、診療において医療を提供し、社会的役割を心得て地域医療を支えていかなければならない。こうした意味からも、九州医師会医学会において、生涯学習の場が毎年設けられ、地域医療を担う多くの会員がプロフェッショナルオートノミーの理念のもと、最新の医療知識を吸収すべく努力を重ねていることは誠に意義深いことであり、今後の更なる飛躍を期待したい。

現在、地域医療構想や医師の働き方改革、医師偏在対策など、医療の分野に山積する課題は多岐に及ぶ。日本医師会は、都道府県医師会が主導的役割を果たせるよう、地域から寄せられる情報などに基づき、必要な支援に注力していきたいと思っている。また昨年に引き続き、地域の医師会長らを一堂に会した「日本医師会医療政策講演会」を11月24日に開催する。医師会組織強化の意義や日本医師会の医療政策などについて説明させていただくのでご支援とご協力を賜わるようよろしくをお願いしたい。

最後に、私は10月5日をもって3年間にわたる世界医師会長職を退任した。任期を無事全うできたのも、先生方の温かいご理解と力強い支えによるものと心より感謝するとともに、九州医師会連合会の今後ますますの発展と、ご参会の皆様方のご健勝を心より祈念して、お祝いの言葉とさせていただきます。

次回開催担当県会長挨拶（要旨）

宮崎県医師会長 河野 雅行

令和2年度は、私共、宮崎県医師会が九州医師会連合会総会・医学会を担当することになった。

来年度の総会・医学会および分科会並びに記念行事は、令和2年11月28日(土)、29日(日)に

宮崎市のシーガイアコンベンションセンターを主会場として開催する。

会場は、天津祝詞の「筑紫の日向の橘の小戸の阿波岐原」で、古事記や日本書紀に登場するイザナギの命が黄泉の国から帰って来て禊をされた「みそぎ池」や、イザナミの命を祀る「江田神社」など、神話にちなんだ伝承地が会場のすぐ近くにある。

今年度、担当されている佐賀県医師会の皆様の行き届いた心のこもった運営をお手本にしながら、池田会長の「お・も・て・な・し」の心を引き継いで、更に九州各県医師会のご支援、ご協力を賜りながら役職員一同一丸となって皆様をお迎えする準備を進めていきたい。

宮崎県は新幹線もなく、飛行機以外ではア

クセスが悪くご不便をおかけするが、田舎故に豊かな自然と、マンゴーや宮崎牛などの美味しい食材、そして温かい人柄がある。何卒多くの先生方にご参加いただくよう心からお願い申し上げ、次回開催県の挨拶とさせていただきます。



女性医師の皆様へ

～宮崎県医師会では、妊娠中の医師に
マタニティ白衣を貸し出しています～



心地よく快適に過ごせるマタニティ白衣を
2枚セット（無料）で貸し出します。

どうぞお気軽にご利用ください。
詳しくは、宮崎県医師会ホームページ
(<http://www.miyazaki.med.or.jp/>)
をご覧ください。

お問い合わせ先

宮崎県医師会 担当 山本

TEL 0985-22-5118

FAX 0985-27-6550

宣 言

新年号「令和」の時代における医療の最優先課題は、いかに明るい健康社会を作り上げていくかということである。人生100年時代を迎える中で重要となってくるのが、「予防・健康づくり」であり、「疾病の予防・教育」、「早期発見・早期治療」および「重症化予防」に対する取組みによる「健康寿命の延伸」である。また同時に、患者の意思を尊重した医療およびケアを提供することにより、尊厳ある生き方も実現しなければならず、ACP（人生会議）の普及も不可欠である。

一方、我が国の現状は、経済成長の鈍化、財政の逼迫、著しい少子化などが、社会保障制度を支えるために必要な財源と人的資源の双方に深刻な影響を与えている。加えて、国民の安心・安全の礎である国民皆保険制度への影響も、大いに危惧されるところである。

そうした中、政府は、2040年を展望した医療提供体制を念頭に、地域医療構想の実現に向けた取組み、医療従事者の働き方改革、医師偏在対策を「三位一体」で推進する方針を明らかにしている。しかし、それぞれ目的を異にする中での課題であり、一つ一つ丁寧に、地域の実情に合わせた議論を行うことが重要である。

その為には、地域医療構想を通じた医療機能の分化・連携の推進、医師の働き方改革を通じた医師の健康確保と地域医療提供体制の両立、医師の養成を通じた医療の質の向上と医師偏在の是正、医師確保対策を通じた医療資源の地域間格差の是正を図る必要がある。更には、地域包括ケアシステムを通じた切れ目のない医療・介護提供体制の構築など、これらの取組みを高度に関連させながら、時代に即した医療を実現しなければならない。

なお、近年頻発する広域・大規模災害時の医療提供体制の構築は、情報共有の在り方と共に喫緊の課題であるにもかかわらず、未だ不十分と言わざるを得ない。九州医師会連合会として、関係機関との緊密な連携のもとに、早期の確立を目指すこととする。

我々九州医師会連合会は、医師としての矜持と高い倫理観の下に、国民の生命と健康を守るため、日本医師会と共に一致団結して取り組んでいくことを、ここに宣言する。

令和元年11月16日

第119回九州医師会連合会総会

決 議

我々九州医師会連合会は、政府に対し、次の事項を強く要求する。

- 一、国民の安心・安全の礎である国民皆保険制度の堅持
- 一、社会保障制度の充実・向上のための恒久的財源の確保
- 一、次回診療報酬改定における適正な評価
- 一、地域医療構想における地域の実情に応じた具体的施策の実現
- 一、地域特性を反映した地域包括ケアシステムの構築
- 一、医療の特異性に配慮した医療従事者の働き方改革
- 一、実効性のある医師の地域および診療科偏在対策
- 一、多職種（地域）で支えるACP（人生会議）の普及啓発
- 一、災害時の迅速かつ円滑な情報共有と医療提供体制の確保
- 一、看護師および准看護師の継続的な養成

以上、決議する。

令和元年11月16日

第119回九州医師会連合会総会

日医インターネットニュースから

■「検査せずに臨床診断で処方を」

ー インフルエンザ等で日医 ー

厚生労働省が3月11日に新型コロナウイルス感染症が疑われる人の診療に関する留意点を示したことを受け、日本医師会は同日、都道府県医師会と郡市区医師会に内容を周知する通知を出した。

日医の通知では、一般医療機関でインフルエンザなどを診察する場合には、検査をせずに臨床診断で治療薬を処方することを検討してほしいと呼び掛けた。

厚労省の留意点では、患者の鼻腔や咽頭から検体を採取する際には、サージカルマスク、目の防護具、ガウン、手袋を装着することとしている。会見で通知を説明した釜范敏常任理事は、防護具が不足しているとし、患者が新型コロナウイルス感染症かどうか分からない状態では、検体の採取による感染の危険性が高いとした。患者に理解を得ていく必要があるとした上で、この対応については厚労省とも協議したと説明した。北海道で同感染症に感染した医師は患者にインフルエンザの迅速診断を実施していたことも明らかにした。

同感染症を診療した医療従事者が感染予防策を適切に講じていれば、濃厚接触者に該当しないと示されたことについては「診療の継続をどうすればよいか、医療機関にとっては切実な問題」と指摘し、一律に休診する必要はないということが示されたと説明した。

(令和2年3月13日)

■「診療の手引き・第1版」の周知を要請

ー 新型コロナ感染症で厚労省 ー

厚生労働省の新型コロナウイルス感染症対策

推進本部は3月17日付で、都道府県などに対し「新型コロナウイルス感染症（COVID-19）診療の手引き・第1版」の周知を求める事務連絡を発出した。手引きは、医療従事者や行政関係者を対象に、診断や届け出、治療、院内感染防止などに関する現時点での情報を整理した内容。

手引きは、2019年度厚生労働行政推進調査事業費補助金「新興・再興感染症及び予防接種政策推進研究事業」で作成されたもので、▽病原体・臨床像▽症例定義・診断・届出▽治療▽抗ウイルス薬▽院内感染防止▽退院・生活指導ーの計6章で構成した。

●「病原体診断結果待たずに抗菌薬を」

治療については、感染が疑われる患者で臨床的に肺炎と診断した場合、「病原体診断の結果を待たずにエンピリックに抗菌薬を開始することが望ましい」とした。また基礎疾患を含め、注意深い全身管理の重要性をあらためて指摘し、体外式膜型人工肺（ECMO）などの人工呼吸実施時の注意点をまとめている。感染症病床でこれらの治療を実施できない場合は、別の病床、あるいは他医療機関への転院を含めて、管轄相談所と相談するよう求めた。また同感染症を診断した医師に対しては、速やかに最寄りの保健所に届け出るよう求めた。

院内感染防止では、必要な防止策を▽初期対応▽疑い患者▽確定例ーに分けた上で、それぞれの防止策を実施する期間を明記。職員の健康管理については、患者の診療業務を終えた後、14日間の体調管理（1日2回の体温測定など）を行い、体調の変化があった場合は、速やかに感染管理担当者に報告する体制をつくるよう求めている。ただ、適切に個人防護具を着用していた場合は、濃厚接触者に該当せず、就業を控える必要はないとの考えをあらためて示した。

退院・生活指導では、再燃や後期合併症の有

無など病態に未解明の部分があるとした上で、
体調不良の場合は受診するよう勧めることを記載した。
(令和2年3月20日)

■新型コロナウイルス対策の要望を説明 — 横倉会長、釜范常任理事 —

自民党の「新型コロナウイルス関連肺炎対策本部」が3月19日に自民党本部で開催され、医療関連団体に対するヒアリングが行われた。日医からは、横倉義武会長と釜范敏常任理事が出席し、日医の考え及び要望について説明した。

当日は、岸田文雄自民党政務調査会長のあいさつ及び厚生労働省並びに外務省の新型コロナウイルスに関する対応状況等に関する説明の後、日医を含め11団体が意見を述べた。

横倉会長は、「現在、海外ではアウトブレイクにより医療崩壊が起きている国もある。わが国でも、一部大都市を中心に感染経路が明らかでない事例も出ている状況であり、アウトブレイクに対して非常に危機感を持っている」とした上で、EUが求めた財政緊縮策として医療費抑制政策を進めてきた結果、イタリアでは病床が不足に陥るなど、必要な医療が受けられない事態になっていると指摘。「今般、わが国においても、医療提供体制の見直しの中で病床数の抑制が求められているが、入院医療体制に余裕を持って計画しておかなければ同じことが起こる」と危惧した。

新型コロナウイルス感染症に罹患した患者の受診や医療従事者の罹患、そして来院する患者

の不安を払拭するため、自主休業を余儀なくされる医療機関が出ていることについては、「自主休業に対する休業補償をしっかりとっておかなければ、地域医療は崩壊する一因になり得る。また、風評被害等で困っている医療機関も出ているが、それらの医療機関に対しても経済的なバックアップをお願いしたい」と述べた。

その上で、横倉会長は、今回の新型コロナウイルス感染症対策や、今後も起こり得る危機管理対策として、(1)いわゆる「日本版CDC」を創設するとともに、司令塔(マネージメント部隊)と実働部隊を分けた上で、危機管理医学における人材育成を行う、(2)動線の分離や陰圧室などの設備の充実など、危機管理対策として緊急時の医療提供体制を維持するための基金を設置する—ことを要望した。

また、横倉会長は最後に、「3月13日には、厚労省から医療機関向けマスクの医療機関等への優先配布の仕組みが整理されたものの、現場では消毒薬や防護具等も不足している。これらの手当ても急がなければいけない」とするとともに、「医療機関に従事する方が不安を感じることなく、患者の治療に専念できるよう、現場の声を聞いてその改善を図って頂きたい」と強く要請した。

引き続き、補足的な説明を行った釜范常任理事は、「帰国者・接触者外来」の業務も大変な状況にあるとし、日医としても、地域の医師会の協力の下、肩代わりできるような仕組みを考えていることを説明。その支援を求めた。

(令和2年3月27日)

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

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

メンバーズルームへのアクセス方法

- ◆ユーザ ID：会員 ID(日医刊行物送付番号)の10桁の数字(半角)
- ◆パスワード：生年月日の「西暦の2桁, 月2桁, 日2桁」の6桁の数字(半角)

お知らせ

令和2年度 宮崎県医師会諸会費について

令和2年度の諸会費は、宮崎県医師会会費賦課徴収規程および会館維持管理負担金等賦課徴収規程に基づき、下記のとおりとなりますのでお知らせいたします。

区分		A 会員 病院, 診療所の開設者, 管理者など	B 会員 勤務医	C 会員 医師法に基づく研修医
県医学会費	均等割	月額 7,000 円	月額 3,000 円 ただし宮大医学会員は 月額 1,000 円	免除
	所得割	別表①	—	—
県医学会館維持管理負担金		別表②	—	—
県医学会館返済資金負担金		別表③	—	—
入会時負担金		新規 A 会員 500,000 円 管理継承者 100,000 円 相続継承者 50,000 円	5,000 円	免除
日医学会費	A①会費 ※医賠償保険加入 126,000 円(年額) 第1期 42,000 円(5月徴収) 第2期 42,000 円(8月徴収) 第3期 42,000 円(12月徴収)	A②(B)会費 ※医賠償保険加入 4月1日現在 31 歳以上 68,000 円(年額) 第1期 22,000 円(5月徴収) 第2期 24,000 円(8月徴収) 第3期 22,000 円(12月徴収)	A②(C)会費 ※医賠償保険加入 15,000 円(年額) 第1期 5,000 円(5月徴収) 第2期 5,000 円(8月徴収) 第3期 5,000 円(12月徴収)	
		4月1日現在 30 歳以下 39,000 円(年額) 第1期 13,000 円(5月徴収) 第2期 13,000 円(8月徴収) 第3期 13,000 円(12月徴収)		
		B 会費 ※医賠償保険非加入 28,000 円(年額) 第1期 9,000 円(5月徴収) 第2期 10,000 円(8月徴収) 第3期 9,000 円(12月徴収)	C 会費 ※医賠償保険非加入 免除	

別表①(県医所得割会費)

区 分	所得割算定基礎額	所得割会費月額
1	1,000万円未満	—
2	1,000万円以上 2,000万円未満	1,000円
3	2,000万円以上 3,000万円未満	2,000円
4	3,000万円以上 5,000万円未満	3,000円
5	5,000万円以上 10,000万円未満	4,000円
6	10,000万円以上	5,000円

別表②(県医学会維持管理負担金)

区 分	所得割算定基礎額	所得割会費月額
1	1,000万円未満	1,500円
2	1,000万円以上 2,000万円未満	2,000円
3	2,000万円以上 3,000万円未満	2,500円
4	3,000万円以上	3,000円

別表③(県医学会返済資金負担金)

区 分	所得割算定基礎額	所得割会費月額
1	1,000万円未満	1,500円
2	1,000万円以上 2,000万円未満	2,000円
3	2,000万円以上 3,000万円未満	2,500円
4	3,000万円以上	3,000円

※会費減免の申請について

(1) 高齢を事由とする場合

- ①県医学会費は、年齢が満80歳以上で県医師会に20年以上在籍している会員が対象です。
- ②日医学会費は、年齢が満83歳以上で日本医師会に20年以上在籍している会員が対象です。
- ③令和元年度以前に会費減免を受けた方は、申請内容（例：会員区分、医賠償保険加入の有無など）に変更がない限り、申請は不要です。

(2) 疾病の事由による場合

- ①疾病による会費減免は、診断書（写しでも可）の添付が必要です。
- ②令和元年度に会費減免を受け、令和2年度も会費減免を継続する場合、あらためて申請が必要です。この場合も診断書（写しでも可）の添付が必要です。

(3) 出産育児の事由による場合

- ①出産育児の事由による会費減免は出産が確認できる書類（写しでも可）の添付が必要です。
- ②対象会員は女性会員です。開業医・勤務医は問いません。育児休業取得・未取得は問いません。
- ③減免期間は、日医学会費は出産日の属する年度の翌年度1年間です。県医学会費は申請を受け付けた翌月から1年間です。

医師国保組合だより

～令和2年度の保険料賦課について～

令和2年3月5日に開催された通常組合会において、当組合の財政運営安定化を図るため、保険料賦課額の規約の一部改正が可決承認されました。4月以降は、後期高齢者支援金分保険料が4,500円から4,600円に、介護納付金分保険料が4,600円から5,400円になりますのでご報告申し上げます。

月額保険料

	医療給付費分保険料	後期高齢者支援金分 保険料	介護納付金分保険料 (40歳以上65歳未満)
A会員組合員	35,000円 ※1	4,600円	5,400円
B会員組合員	25,000円 ※1	4,600円	5,400円
家 族	3,500円	4,600円	5,400円
高齢組合員(75歳以上)	3,000円	—	—

※1 組合員の医療給付費分保険料については、条件に該当し申請した場合は下表の保険料となります。
条件：前々年分の総収入金額が5,000万円未満、かつ、課税所得金額が2,000万円未満

保険料減額表

区分	課税所得金額	医療給付費分保険料(月額)	
		A会員組合員	B会員組合員
1	1,700万円以上～2,000万円未満	33,000円	23,000円
2	1,500万円以上～1,700万円未満	30,000円	20,000円
3	1,300万円以上～1,500万円未満	27,000円	18,000円
4	1,000万円以上～1,300万円未満	25,000円	16,000円
5	800万円以上～1,000万円未満	23,000円	15,000円
6	600万円以上～ 800万円未満	20,000円	14,000円
7	400万円以上～ 600万円未満	17,000円	13,000円
8	200万円以上～ 400万円未満	15,000円	12,000円
9	100万円以上～ 200万円未満	13,000円	10,000円
10	50万円以上～ 100万円未満	10,000円	8,000円
11	50万円未満	5,000円	5,000円

～保健事業に関するお願い～

令和元年度中に当組合の各種保健事業を実施された組合員および該当するご家族の方で、健康診断個人票や各種申請書をまだ提出されていない方は、5月22日(金)(必着)までにご提出ください。

※特に、特定健診対象者(40～74歳の方)は健康診断個人票をご提出ください。

※「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。

提出期日を過ぎますとお支払いができませんのでご注意ください。お早目のご提出をお願い申し上げます。

また、今年度も昨年度と同じく保健事業を実施いたします。5月に「保健事業の案内」を組合員の先生方宛に送付する予定ですが、4月から受診されても結構です。その際には、当組合ウェブサイトから申請書をダウンロードしてご請求くださいますようお願い申し上げます。

◎当組合保健事業一覧

健康診断	歯科健康診査
胃・大腸内視鏡検査の補助	肺炎球菌ワクチン接種補助
低線量ヘリカルCT肺がん検診	インフルエンザワクチン接種補助
脳ドックなどの補助	乳がん検診(マンモグラフィ検査)

～国民健康保険法第116条にかかる届出のお願い～

修学のため親元を離れて住む方は届出が必要です (ただし、住民票を移した場合のみ)

国保法第116条 修学中の被保険者の特例について

修学のため親元を離れ、学校所在地に生活の本拠地を移す例は非常に多くみられます。そのような学生は一般的に所得がなく、保険料負担能力を欠くため、学校所在地域保険者の被保険者とする、学生の比率の高い市町村に対しては財政的に影響を与えることになります。

また、医療費の負担は本来親元の世帯の負担となるべきものであることから、国保の適用について、このような場合は親元に住所があり、親元の世帯に属するものとみなしています。

国保法第116条の規定はこのような修学中の被保険者の特例規定です。

また、この場合、同法施行規則第5条の規定により組合への届出が必要です。

◇手続きについて◇

	事 由	提出書類
1	新たに修学のため親元を離れて住むご家族がいる場合	「第116条該当届」 「在学証明書」
2	これまで、「第116条該当届」を提出している場合、または、毎年「在学証明書」を提出している場合	「在学証明書」
	①届出をした学校に引き続き修学する	「在学証明書」
	②届出をした学校と異なる学校に新たに修学する	「第116条非該当届」 「第116条該当届」(新たな修学先用) 「在学証明書」
	③住民票を組合員の住所に戻した時	「第116条非該当届」
3	④卒業・就職して新しい保険に加入する	「資格喪失届」 「当組合の被保険者証」 「次に加算の保険の加入証明書 または被保険者証の写し」
	上記1,2以外で、卒業・就職などで新しい保険に加入する (または加入した)	「資格喪失届」 「当組合の被保険者証」 「次に加算の保険の加入証明書 または被保険者証の写し」

《注 記》

- 1) 在学証明書は、毎年4月1日以降発行のものを提出ください。
新入学の場合は、入学式終了直後から在学証明書が発行されます。
(※入寮許可証や学生証などは認められません)
- 2) 本届出に関する書類は、3月上旬に該当する組合員宛へ「令和2年度保険料賦課のお知らせ」と一緒に送付しておりますのでご確認ください。

(お知らせ) 届出様式は、宮崎県医師国民健康保険組合ウェブサイトからダウンロードできます。

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



令和2年2月4日(火) 第18回常任理事協議会

医師会関係 (議決事項)

1. 伊東玄朴記念館の建設整備への寄附について

佐賀県神埼市で生まれ、我が国の西洋医学の道を拓いた「伊東玄朴」の顕彰事業で、日本医師会および佐賀県医師会からの依頼もあり、九州各県の対応状況を踏まえ協力することが承認された。

2. 本会外の役員等の推薦について

①宮崎刑務所視察委員会委員候補者の推薦について

→任期満了にともなう推薦依頼で、引き続き米澤理事を推薦することが承認された。

②宮崎少年鑑別所視察委員会委員候補者の推薦について

→任期満了にともなう推薦依頼で、引き続き立元理事を推薦することが承認された。

3. 日本医師会選挙管理委員会委員及び予備選挙管理委員の選出について

九医連常任委員会で本県から委員を選出することを決定したもので、日医の役員および代議員は兼職できないことなどを踏まえ、選挙管理委員会委員は金丸常任理事、

予備選挙管理委員は石川常任理事を推薦することが承認された。

4. 令和2年度宮崎県臨床研修医説明会・講演会／新研修医祝賀会について

1年次の臨床研修医を対象とした「新研修医のための説明会」、1・2年次の研修医などを対象とした「合同グループワーク」および「臨床研修講演会」並びに「新研修医祝賀会」を開催することが承認され、関係者に案内することとなった。

5. 「平成31年度医療労務管理支援事業」について

令和元年10月の消費税率2%引き上げにともなう委託費の変更委託契約を締結することが承認された。

(報告事項)

開会に先立ち、小牧常任理事から、2/1(土)付で採用された新入社員の紹介と人事異動の報告が行われた。

1. 1月末日現在の会員数について
2. 1/30(木) (県庁) 県がん対策審議会について
3. 2/1(土) (佐賀) 九医連常任委員会について
4. 2/1(土) (佐賀) 九医連第2回各種協議会について
5. 2/1(土)・2(日) (日医) 日医医療情報システム協議会について
6. 2/4(火) (県医) 治験審査委員会について
7. 2/3(月) (県医) 県臨床研修・専門研修運営協議会ワーキンググループについて
8. 1/31(金) (宮城) 全国メディカルコントロール協議会連絡会について

令和2年2月18日(火) 第19回常任理事協議会

開会に先立ち、県福祉保健部健康増進課 坂本課長補佐と感染症対策室 立山技術主任が来会し、県行政の「新型コロナウイルス感染症への対応」について説明を行った。これに対して、

県医師会から、医療機関に対する正確な情報提供と実情に沿った迅速な対応を強く要望するとともに、県医ファックスニュースなどを利用して協力していく方針を伝えた。

医師会関係 (議決事項)

1. 2/21(金)(日医)都道府県医師会新型コロナウイルス感染症担当理事連絡協議会【日医TV会議】の開催について

新型コロナウイルス感染症の国内発生を受けて急遽テレビ会議で開催される連絡協議会で、高村常任理事と峰松理事が宮崎県医師会館で参加することが承認された。

2. 2/25(火)(県医)第3回各都市医師会長協議会について

1/21(火)の都道府県医師会長協議会などの報告に加え、県行政の出席要請も踏まえた上で、新型コロナウイルス感染症対策および本県の地域医療構想の進捗状況などを協議することが承認された。

3. 4/11(土)(宮観ホテル)宮崎県柔道整復師会社団設立40周年記念式典・祝賀会のご案内について

河野会長が所用のため対応できないことから、濱田副会長が代理で出席することが承認された。

4. 後援・共催名義等使用許可について

①5/16(土)(宮崎市民プラザ)「看護の日・看護週間」事業みやぎキナースToday 2020&看護進路説明会の名義後援について

→県民、看護職を希望している生徒および保護者、進路担当教諭などを対象に開催する事業で、名義後援を行うことが承認された。また看護進路説明会の中で医師会立准看護学校の紹介の場を設けるよう要請することとなった。

②5/24(日)(新富町文化会館)「第22回アディクション・フォーラム宮崎」の後援について

→県内の依存症の自助グループが集い、アディクションに関する諸問題や解決策などを探るとともに、一般市民に対して啓発活動などを行うイベントで、名義後援を行うことが承認された。

③6/27(土)(宮崎市清武文化会館)「第10回いのちの講演会」名義後援の申請について

→元香川県綾川町立滝宮小学校の竹下和男校長を講師に招き『弁当の日が育む「いのち」』をテーマに開催される講演会で、名義後援を行うことが承認された。

5. 「日本医師会認定産業医制度研修会」の共催のお願いについて

令和2年度に宮崎産業保健総合支援センターが主催する39の研修会について、本会が共催するとともに日本医師会認定産業医制度の研修会として申請することが承認された。

(報告事項)

1. 週間報告について

2. 2/7(金)(日医)日医学術推進会議について

3. 2/8(土)(宮観ホテル)県内医師会病院連絡協議会について

4. 2/12(水)(支払基金)支払基金幹事会について

5. 2/18(火)(県庁)県地域医療対策協議会について

6. 2/18(火)(県庁)県医療審議会について

7. 2/14(金)(宮観ホテル)医療事故調査支援委員会常任委員会について

8. 2/16(日)(日医)日医母子保健講習会について

9. 2/12(水)(県庁)県メディカルコントロー

ル協議会総会について

10. 2 / 6(木) (県庁) 県肝炎対策懇話会について
11. 2 / 7(金) (東京) 女性医師等支援に関する事業所視察について
12. 2 / 12(水) (県医) 広報委員会について
13. 2 / 17(月) (県庁) 県個人情報保護審議会について
14. 2 / 12(水) (看護協会) 県ナースセンター事業運営委員会について
15. 2 / 15(土) (県医) 県訪問看護ステーション連絡協議会管理者向け研修会について
16. 2 / 14(金) (東京) 地域医療構想アドバイザー会議について
17. 2 / 5(水) (県医) 日医防災訓練南海トラフ大震災想定訓練について
18. 2 / 13(木) (日医) 日医産業保健委員会について
19. 2 / 16(日) (県医) JMAT研修会について
20. 2 / 17(月) (ホテルスカイタワー) 県リハビリテーション専門職協議会連絡会議について

医師連盟関係

(議決事項)

協 議

1. 宮崎商工会議所設立90周年祝賀広告ご協賛のお願いについて

昭和4年2月の設立から90年の節目を迎えることを記念する企画で、県経済団体協議会の構成団体の対応状況を踏まえ、広告に協力することが承認された。

2. 3 / 14(土) (JA-AZM) 自由民主党宮崎県支部連合会総務・支部長合同会議の開催について

主に令和2年度の運動方針および予算並びに県連会長公選に関する件を協議する合同会議で、河野委員長が出席することが承認された。

令和2年2月25日(火) 第14回全理事協議会

医師会関係

(議決事項)

1. 会費減免申請について

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. 経理規程の改正について

経理規程第45条(4)に定める引当金の計上基準に、新たに賞与引当金を追加する変更案の確認が行われ、3 / 10(火)の法定理事会に上程することが承認された。

3. 令和2年度 収支予算(案)について

経常収益計4億2,384万6千円、経常費用計4億2,659万5千円、当期経常増減額マイナス274万9千円で、収支相償および公益目的事業費率の条件を満たす予算案の確認が行われ、3 / 10(火)の法定理事会に上程することが承認された。

4. 令和2年度 資金運用計画(案)について

運用限度額を総額2億6,951万円とする運用計画案の確認が行われ、資金運用規程に基づき、3 / 10(火)の法定理事会に上程することが承認された。

5. 令和2年度 事業計画(案)について

事業計画の具体的事項の確認が行われ、担当理事を中心に再度見直しを行った上で、3 / 10(火)の法定理事会に上程することが承認された。

6. 職員給与規程の改正(第23条に定める住居手当)について

宮崎県人事委員会の勧告などを踏まえ、住居手当の引上げなどに関する変更案を、3 / 10(火)の法定理事会に上程することが承認された。

7. 4 / 4(土) (佐賀) 九州医師会連合会第383回常任委員会の開催について

(次回役員会に持ち越し)

8. 本会外の役員等の推薦について

①宮崎県小児慢性特定疾病審査会委員の推薦および就任について

→(次回役員会に持ち越し)

9. 九州医師会連合会災害時医療救護協定書の見直しについて

宿舍の確保および経費の負担など、主に被災地県医師会の負担軽減を行った協定書の変更案を、九医連常任委員会に提出することを認めることが承認された。

10. 令和元年度健康教育事業費補助金交付申請について

県民の健康増進と地域の取組みに寄与することを目的して本会が実施する事業で、県小児科医会、県皮膚科医会、西都市西児湯医師会に対して補助金を交付することが承認された。

11. 5/24日(日医)「日医かかりつけ医機能研修制度 令和2年度応用研修会」の開催について

(次回役員会に持ち越し)

12. 新型コロナウイルス感染症への対応について

2/26(水)から3/31(火)の間に、本会および関係団体が実施する諸行事について、対象者および行事種別を考慮して中止・延期を検討し、開催する場合は感染対策などを講じることとした基本方針が承認された。

13. 3・4月の行事予定について

3月の追加行事の確認などが行われ、3月および4月の役員会を含めた行事予定が承認された。

(報告事項)

1. 週間報告について

2. 2/20(木)(九州厚生局宮崎事務所) 社会保険医療担当者の個別指導について

3. 2/22(土)(県医) 医療機関経営セミナーについて

4. 2/19(水)(県医) 日医医療政策シンポジウ

ム2020について

5. 2/19(水)(県医) 広報委員会について

6. 2/21(金)(県医) 保育サポート会員スキルアップ研修会・交流会について

7. 2/22(土)(福岡) 治験推進地域連絡会議について

8. 2/20(木)(日医) 日医医療秘書認定試験委員会について

9. 2/19(水)(県庁) 外国人患者の受入れ環境整備推進協議会について

10. 2/22(土・23日)(大分) 日本プライマリ・ケア連合学会九州支部総会について

11. 2/19(水)(ひまわり荘) 宮崎産業保健総合支援センター運営協議会について

12. 2/6(木)(清武せいりゅう支援学校) 医療的ケア運営協議会について

13. 2/6(木)(県医) 小児在宅医療に関する打ち合せ会について

14. 2/13(木)(県医) 県麻しん・風しん対策推進会議/予防接種広域化検討会議について

15. 2/21(金)(県医) 都道府県医師会新型コロナウイルス感染症担当理事連絡協議会について

16. 1/29(水)(宮大医学部) 宮大医学部認定再生医療等委員会について

17. 2/11(火)(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・学術大会について

18. 2/14(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

19. 1/29(水)(宮崎労働局) 労災診療指導委員会について

20. 1/31(金)(県医) 労災部会自賠委員会・損害保険医療協議会について

21. 2/8(土)(県医) 労災部会自賠責保険研修会について

22. 1/30(木)(県庁) 県精神科救急医療システム連絡調整委員会について

- | | |
|---|--------------------------------------|
| 23. 2/5(水) (県医) 健康スポーツ医学セミナーについて | 27. 2/13(木) (都城市) 社会保険医療担当者の個別指導について |
| 24. 2/7(金) (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について | 28. 2/15(土) (日医) 日医医師会将来ビジョン委員会について |
| 25. 2/22(土) (県医) 母体保護法指定医師研修会について | 医師協同組合理事・運営委員合同協議会(報告事項) |
| 26. 1/31(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 | 1. 2/25(火) (県医) 医協理事会について |

お知らせ

第21回 宮崎県医師会 医家芸術展 作品募集！

宮崎県医師会医家芸術展は、会員の医師およびそのご家族から、写真、絵画、書道の3部門の作品を出展いただき開催しているもので、今年で21回目を迎えます。昨年は42名の方から135点の作品をご出展いただき、入場者は5日間で延べ889名を数えました。

今年度も下記の要領で作品を募集いたしますので、ご出展を心よりお待ちしております。

応募要領

- 1 展示期間：8月12日(水)～16日(日) 10時～18時(16日のみ15時まで)
- 2 場 所：宮崎県立美術館2F 県民ギャラリー
(宮崎市船塚3-210 県総合文化公園内)
- 3 応募作品：写真、絵画、書道
※作品の搬入・搬出につきましては、各自の責任のもとでお願いしています。
- 4 応募資格：宮崎県医師会会員および家族(高校生以上)
- 5 応募方法：県医師会ホームページより応募用紙をダウンロードし、FAXにてご提出ください。
【検索】⇒ [宮崎県医師会 第21回医家芸術展 作品募集](#)
応募用紙の郵送/FAXをご希望の方は、事務局までご連絡ください。

応募締切：令和2年5月21日(木)

応募先/問合せ先：宮崎県医師会医家芸術展事務局

TEL：0985-22-5118 FAX：0985-27-6550

県 医 の 動 き

(3月)

3	治験審査委員会（佐々木常任理事他） 第20回常任理事協議会（会長他）
4	都道府県医師会介護保険担当理事連絡協議会（日医TV会議）（石川常任理事）
5	都道府県医師会社会保険担当理事連絡協議会（日医TV会議）（小牧常任理事他） 医師国保組合通常組合同会（秦理事長他）
6	日医公衆衛生委員会（日医TV会議） （吉田常任理事） 都道府県医師会新型コロナウイルス感染症担当理事連絡協議会（日医TV会議） （山村副会長他）
9	県肝疾患診療連携拠点病院等連絡協議会 （小牧常任理事）
10	治験理事会（小牧常任理事他） 第2回理事会（会長他） 第15回全理事協議会（会長他）
11	都道府県医師会医療関係者担当理事連絡協議会（日医TV会議）（佐々木常任理事他）
12	広報委員会（荒木常任理事他） 県産婦人科医会全理事会（嶋本理事）
13	都道府県医師会新型コロナウイルス感染症担当理事連絡協議会（日医TV会議） （濱田副会長他） （小林市）西諸医師会臨時総会
14	母と子のメンタルヘルスケア研修会 （濱田副会長他）

17	宮大経営協議会（会長）
19	県健康づくり協会理事会（山村副会長） 都道府県医師会新型コロナウイルス感染症担当理事連絡協議会（日医TV会議） （会長他） 新型コロナウイルス感染症対策本部会議 （会長他） 各郡市医師会社会保険担当理事連絡協議会 （会長他）
21	（日向市）日向市東白杵郡医師会臨時総会 HTLV-1母子感染対策事業研修会 （濱田副会長他）
23	広報委員会（荒木常任理事他） 県臨床研修・専門研修運営協議会（会長他）
24	第16回全理事協議会（会長他） 各郡市医師会長協議会（会長他）
25	労災診療指導委員会（川野理事） 医家芸術展世話人会（濱田副会長他）
26	九州地方社会保険医療協議会宮崎部会 （嶋本理事）
27	都道府県医師会新型コロナウイルス感染症担当理事連絡協議会（日医TV会議） （山村副会長他） 県外科医会理事会（岩村理事）
31	医協理事会（河野理事長他） 第21回常任理事協議会（会長他）

お知らせ

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

○ 医療機関対象調査に関する協力依頼

1. 調査目的

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

2. 実施主体

宮崎県糖尿病・慢性腎臓病（CKD）対策検討会

3. 対象医療機関

宮崎県内に住所のある病院および診療所

4. 調査方法（回答先）

同封の返信用封筒にて公益財団法人宮崎県健康づくり協会へ返送をお願いします。

5. 調査期間

令和2年3月下旬に各医療機関へ調査票を送付～令和2年4月30日(木)締切り

6. 問合せ先

宮崎県福祉保健部健康増進課 健康づくり・がん対策担当

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

○ 宮崎県糖尿病発症予防・糖尿病性腎症重症化予防の取組みとは

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

[指針の主な内容]

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

<http://www.pref.miyazaki.lg.jp/kenkozoshin/kenko/hoken/documents/20170818143135.html>

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

○ 全体に関する問い合わせ先

宮崎県福祉保健部健康増進課 健康づくり・がん対策担当 TEL0985-26-7078, FAX0985-26-7336

医療機関の経営者・管理者の皆様へ

医療勤務環境 改善支援センターを ご利用ください

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

医療労務管理相談

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

医業経営面

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

相談
無料



まずは、お電話ください。

宮崎県医療勤務環境改善支援センター

公益社団法人宮崎県医師会内

月曜～金曜 午前10時から午後4時まで

TEL.0985-20-1211

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

ドクターバンク情報

(無料職業紹介所)

令和2年3月5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 9人

1) 男性医師求職登録数 9人 (人)

希望診療科目	求職数	常 勤	非常勤
内 科	6	5	1
麻 酔 科	1	0	1
精 神 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 98件 361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	111	86	25	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	361	285	76

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
230205	きよやまクリニック	宮崎市	内	2	常勤・非常勤
160010	特医)敬和会 戸嶋病院	都城市	内,消内,整,神内	7	常勤・非常勤
160018	医)宏仁会 メディカルシティ 東部病院	都城市	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 延岡共立病院	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2年3月5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 : isikyoun@mizazaki.med.or.jp

日州医事へのご意見・ご感想をお待ちしています

宮崎県医師会広報委員会

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

FAX : 0985-27-6550

TEL : 0985-22-5118

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

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

注：FAXの際は、このページを切り取り、裏面の原稿用紙もご利用になれます。

宮崎県医師会広報委員会 行 FAX : 0985-27-6550

きりとりせん

お名前：

ご所属：

TEL：

FAX：

宮 崎 県 医 師 会 行 事 予 定 表

令和2年3月24日

4		月	
1	水		
2	木	19:00 県プライマリ・ケア研究会学術 広報委員会	17 金
3	金	17:30 都道府県医師会新型コロナウイルス 感染症担当理事連絡協議会 (日医TV会議)	18 土
4	土	16:00 (佐賀) 九医連常任委員会	19 日
5	日		20 月
6	月		21 火
7	火	18:00 治験審査委員会 19:00 第1回常任理事協議会	22 水
8	水		23 木
9	木		24 金
10	金	16:00 都道府県医師会新型コロナウイルス 感染症担当理事連絡協議会 (日医TV会議) 18:00 九州厚生局宮崎事務所との保険 医療機関の指導計画等打合せ	25 土
11	土		26 日
12	日		27 月
13	月		28 火
14	火		29 水
15	水	19:00 広報委員会	30 木
16	木	19:30 県産婦人科医会全理事会	

※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。

社
保
審
査
保
査

宮 崎 県 医 師 会 行 事 予 定 表

令和2年3月24日

5		月	
1	金		19 火 19:00 第4回常任理事協議会
2	土		20 水 13:00 (東京)全国医師国保組合連合会代表者会 19:00 医協会計監査
3	日		
4	月	(みどりの日)	21 木 19:00 広報委員会
5	火	(こどもの日)	22 金
6	水	(振替休日)	23 土 13:00 自民党県連定期大会 14:30 産業医部会総会・研修会 (TV会議)
7	木		
8	金		24 日
9	土		25 月
10	日		26 火 18:30 第1回理事会 終了後 第2回全理事協議会 終了後 医協理事・運営委員合同協議会 19:00 県医臨時代議員会
11	月	19:00 在宅医療研修会企画小委員会	
12	火	18:00 治験審査委員会 18:15 医協理事会 19:00 第3回常任理事協議会	27 水 15:00 労災診療指導委員会 19:00 (都城市)都城市北諸県郡医師会定時社員総会
13	火	16:00 支払基金幹事会 19:00 広報委員会	
14	木	19:00 産業医部会理事会 19:30 県産婦人科医会常任理事会	28 木
15	金	16:00 県認知症高齢者グループホーム連絡協議会理事会 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)	29 金 18:00 (広島)日本プライマリ・ケア連合学会学術大会 医協理事会 18:30 勤務医部会総会・前期講演会 18:30 県医監事監査
16	土	16:00 県内科医会総会・講演会	30 土 9:00 (広島)日本プライマリ・ケア連合学会学術大会
17	日		31 日 8:00 (広島)日本プライマリ・ケア連合学会学術大会 12:00 県小児科医会役員会 13:30 県小児科医会総会・春季学術講演会
18	月		

※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。

※新型コロナウイルス感染症拡大のため，中止や延期となったものがあります。

【中止】や【延期】の表示のないものについても，参加前には開催の有無を主催元にお確かめいただきますようお願いします。

名称・日時・場所	演 題	CC (単位) がん検診	主催・共催・後援 ※ = 連絡先
【※延期】 高齢心房細動患者 の抗凝固療法を考 える会 4月3日(金) 18:50~20:30 宮崎観光ホテル 参加費：1,000円	高齢心房細動患者に対する当院でのカテーテルアブレ ション治療 宮崎市郡医師会病院 心臓病センター 循環器内科 科長 足利 敬一	33 (0.5)	◇主催 宮崎心臓病研究会 ◇共催 ※ブリストル・マイ ヤーズスクイブ(株) ☎099-805-3325 ファイザー(株)
	J-ELDAF高齢心房細動患者に対するアピキサバンの有 効性・安全性に関する前向きコホート研究で分かった こと 済生会熊本病院 心臓血管センター 循環器内科 不整脈先端治療部門 最高技術顧問 奥村 謙	73 (1.0)	
【※延期】 第8回在宅医療推 進のための連携・ スキルアップ研修会 4月9日(木) 19:00~20:30 県医師会館	眼科疾患と訪問診療 川島眼科 院長 川島 拓	80 (1.0)	◇主催 宮崎市郡在宅医会 (連絡先) 宮崎市郡医師会病院 ☎0985-24-9119
【※延期】 佐土原地区医師会 学術講演会 4月15日(水) 19:00~20:10 シーガイアコンベン ションセンター	画像と肺機能からみたCOPD診療のポイント -早期診断・早期介入の重要性- 国立病院機構宮崎東病院 呼吸器内科 部長 伊井 敏彦	45 (0.5)	◇主催 佐土原地区医師会 ◇共催 ※日本ベーリンガー インゲルハイム(株) ☎0985-26-9363
		46 (0.5)	

名称・日時・場所	演 題	CC (単位) がん検診	主催・共催・後援 ※ = 連絡先
第30回ひむか骨関節・脊椎脊髄疾患セミナー 4月25日(土) 15:15~18:40 シーガイアコンベンションセンター 参加費:1,000円	失敗から学ぶ ー私が経験した脊椎外科診療における誤診ー 琉球大学医学研究科 整形外科科学講座 教授 西田 康太郎	59 (0.5) 60 (0.5)	◇主催 ひむか骨関節・脊椎脊髄疾患セミナー ◇共催 ※第一三共(株) ☎0985-23-5710
	難治骨折と変形の治療 福島県立医科大学医学部 外傷学講座 教授 竹中 信之	61 (0.5) 62 (0.5)	
	脊椎由来の疼痛の治療 鹿児島大学医学部 保健学科臨床理学療法学 教授 米 和徳	60 (0.5) 63 (0.5)	
【※中止】 第189回宮崎県眼科医会講習会 4月25日(土) 16:50~19:00 県医師会館 参加費:3,000円	夜盲の克服を目指した取り組み ー暗所歩行支援装置の開発ー 宮崎大学医学部 感覚運動医学講座眼科学分野 教授 池田 康博	36 (1.0)	◇主催 ※宮崎県眼科医会 ☎0985-28-1015
	2020年に20/20 (1.0) を目指す糖尿病黄斑浮腫治療 信州大学医学部附属病院 眼科 教授 村田 敏規	36 (1.0)	
【※延期】 Sleep Seminar in宮崎ー宮崎県精神科診療所協会学術講演会ー 4月25日(土) 19:00~20:30 宮崎観光ホテル	不眠症治療を考える ー高齢者・診療報酬改定の観点を交えてー (仮) くすの木クリニック 院長 河端 崇	69 (0.5)	◇主催 宮崎県精神科診療所協会 ◇共催 ※MSD(株) ☎0985-28-9496
	睡眠・覚醒の謎に挑む ーオレキシン系の発見からフォワード・ジェネティクスへー 筑波大学 国際統合睡眠医科学研究機構 機構長・教授 柳沢 正史	20 (1.0)	

名称・日時・場所	演 題	CC (単位) がん検診	主催・共催・後援 ※ = 連絡先
宮崎県医師会産業 医研修会 5月8日(金) 19:00~21:00 県医師会館	職場における糖尿病対策 産業保健相談員 日南市立中部病院 院長 中津留 邦展 生涯研修の専門研修会：2単位	5 (0.5) 11 (0.5) 76 (0.5) 82 (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 5月13日(水) 14:00~16:00 県医師会館	睡眠と健康について 産業保健相談員 都城新生病院 副院長 河野 仁彦 生涯研修の専門研修会：2単位	1 (0.5) 20 (0.5) 70 (0.5) 82 (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
第17回認知症サポ ート医・かかりつ け医スキルアップ 研修会 【TV会議】 5月15日(金) 19:00~21:00 県医師会館【TV会 議場:都城,延岡, 日向,児湯,西都, 南那珂,西諸,西臼杵】 ※予定	加齢性変化と摂食・嚥下障害の基礎 県南病院 内科 川崎 由香 ----- 認知症と摂食嚥下障害&摂食嚥下リハビリテーショ ンー歯科からのアプローチ みえeatデンタルクリニック 院長 清山 美恵 ----- 認知症患者に対する摂食嚥下障害のリハビリテーショ ン支援ー言語聴覚士の立場からー 古賀総合病院 古賀訪問看護ステーション あおぞら 高橋 環 ----- 総合討論 県南病院 内科 川崎 由香 他	29 (0.5) 29 (0.5) 29 (0.5) 29 (0.5)	◇主催 ※宮崎県医師会 ☎0985-22-5118 ◇共催 宮崎県認知症患者医療センター

名称・日時・場所	演 題	CC (単位) がん検診	主催・共催・後援 ※ = 連絡先
宮崎県医師会産業 医研修会 5月20日(水) 14:00~16:00 県医師会館	職場のメンタルヘルスとストレスチェック制度 産業保健相談員 宮崎大学医学部 名誉教授 鶴 紀子 生涯研修の専門研修会：2単位	1 (0.5) 7 (0.5) 11 (0.5) 70 (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
延岡医学会学術講 演会 5月26日(火) 18:50~20:00 エンシティホテル 延岡	循環器疾患とアルドステロン・ミネラルコルチコイド 受容体 東京慈恵医科大学 循環器内科 主任教授 吉村 道博	74 (0.5) 82 (0.5)	◇主催 延岡医学会 ◇共催 第一三共(株) (連絡先) 延岡市医師会 ☎0982-21-1300
宮崎県医師会産業 医研修会 5月26日(火) 19:00~21:00 串間市総合保健福 祉センター	働き方改革に対する産業医・産業保健スタッフの具体 的な関わり方 産業保健相談員 串間市民病院 院長 江藤 敏治 生涯研修の専門研修会：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
宮崎県医師会産業 医研修会 5月27日(水) 19:00~21:00 県医師会館	ストレスチェック制度と働く人のメンタルヘルスケア 産業保健相談員 中村クリニック 院長 中村 究 生涯研修の専門研修会：2単位	1 (0.5) 7 (0.5) 11 (0.5) 70 (0.5)	◇主催 ※宮崎産業保健総合支援センター ☎0985-62-2511 ◇共催 宮崎県医師会

名称・日時・場所	演 題	CC (単位) がん検診	主催・共催・後援 ※ = 連絡先
宮崎県医師会産業 医研修会 6月1日(月) 19:00~21:00 延岡市医師会病院	安全(健康)配慮義務と健康管理業務 産業保健相談員 労働衛生研究所 延岡健診センター 田中 伸明 生涯研修の専門研修会: 2単位	3 (0.5) 7 (0.5) 11 (0.5) 12 (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 6月3日(水) 13:30~15:30 メインホテル	睡眠と健康について 産業保健相談員 都城新生病院 副院長 河野 仁彦 生涯研修の専門研修会: 2単位	1 (0.5) 20 (0.5) 70 (0.5) 82 (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 6月4日(木) 19:00~21:00 県医師会館	化学物質取扱いについて 産業保健相談員 労働衛生コンサルタント 下津 義博 生涯研修の専門研修会: 2単位	1 (0.5) 7 (0.5) 9 (0.5) 11 (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
第189回宮崎県眼科 医会講習会 6月6日(土) 16:00~20:30 宮崎観光ホテル	あなたの知らない視細胞 大阪大学 脳神経感覚器外科学 教授 辻川 元一 ----- 加齢黄斑変性の治療: 最適な治療レジメンを求めて 滋賀医科大学 眼科学講座 教授 大路 正人	36 (1.0) 36 (1.0)	◇主催 ※宮崎県眼科医会 ☎0985-28-1015 ◇共催 参天製薬(株) バイエル薬品(株)

名称・日時・場所	演 題	CC (単位) がん検診	主催・共催・後援 ※ = 連絡先
宮崎県医師会産業 医研修会 6月10日(水) 14:00~16:00 県医師会館	職場で見られるうつ病とその対応 産業保健相談員 宮崎大学医学部 名誉教授 鶴 紀子 生涯研修の専門研修会：2単位	1 (0.5) 9 (0.5) 11 (0.5) 70 (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 6月22日(月) 19:00~21:00 都城市北諸県郡医 師会館	安全（健康）配慮義務と健康管理業務 産業保健相談員 労働衛生研究所 延岡健診センター 田中 伸明 生涯研修の専門研修会：2単位	3 (0.5) 7 (0.5) 11 (0.5) 12 (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 6月23日(火) 19:00~21:00 串間市総合保健福 祉センター	作業現場における暑熱環境対策 産業保健相談員 串間市民病院 院長 江藤 敏治 生涯研修の専門研修会：2単位	9 (0.5) 11 (0.5) 31 (0.5) 32 (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 6月25日(木) 19:00~21:00 延岡市職業訓練支 援センター	化学物質取扱いについて 産業保健相談員 労働衛生コンサルタント 下津 義博 生涯研修の専門研修会：2単位	1 (0.5) 7 (0.5) 9 (0.5) 11 (0.5)	◇主催 ※宮崎産業保健総合支援センター ☎0985-62-2511 ◇共催 宮崎県医師会

名称・日時・場所	演 題	CC (単位) がん検診	主催・共催・後援 ※ = 連絡先
第80回宮崎整形外科懇話会 6月27日(土) 18:00~19:00 宮崎大学創立330 記念交流会館 参加費:1,000円	軟部腫瘍の取り扱い方 岡山大学 医歯薬学総合研究科 生体機能再生・再建学講座 整形外科 教授	63 (1.0)	◇主催 宮崎整形外科懇話会 ◇共催 宮崎県整形外科医会 大正製薬㈱ (連絡先) 宮崎大学 ☎0985-85-0986

日本医師会生涯教育カリキュラム (2016)

カリキュラムコード (略称: CC)

1 医師のプロフェッショナリズム	29 認知能の障害	57 外傷
2 医療倫理: 臨床倫理	30 頭痛	58 褥瘡
3 医療倫理: 研究倫理と生命倫理	31 めまい	59 背部痛
4 医師-患者関係とコミュニケーション	32 意識障害	60 腰痛
5 心理社会的アプローチ	33 失神	61 関節痛
6 医療制度と法律	34 言語障害	62 歩行障害
7 医療の質と安全	35 けいれん発作	63 四肢のしびれ
8 感染対策	36 視力障害, 視野狭窄	64 肉眼的血尿
9 医療情報	37 目の充血	65 排尿障害 (尿失禁・排尿困難)
10 チーム医療	38 聴覚障害	66 乏尿・尿閉
11 予防と保健	39 鼻漏・鼻閉	67 多尿
12 地域医療	40 鼻出血	68 精神科領域の救急
13 医療と介護および福祉の連携	41 嘔声	69 不安
14 災害医療	42 胸痛	70 気分の障害 (うつ)
15 臨床問題解決のプロセス	43 動悸	71 流・早産および満期産
16 ショック	44 心肺停止	72 成長・発達の障害
17 急性中毒	45 呼吸困難	73 慢性疾患・複合疾患の管理
18 全身倦怠感	46 咳・痰	74 高血圧症
19 身体機能の低下	47 誤嚥	75 脂質異常症
20 不眠	48 誤飲	76 糖尿病
21 食欲不振	49 嚥下困難	77 骨粗鬆症
22 体重減少・るい瘦	50 吐血・下血	78 脳血管障害後遺症
23 体重増加・肥満	51 嘔気・嘔吐	79 気管支喘息
24 浮腫	52 胸やけ	80 在宅医療
25 リンパ節腫脹	53 腹痛	81 終末期のケア
26 発疹	54 便秘異常 (下痢・便秘)	82 生活習慣
27 黄疸	55 肛門・会陰部痛	83 相補・代替医療 (漢方医療を含む)
28 発熱	56 熱傷	0 その他

診療メモ



急性期脳梗塞に対する機械的脳血栓回収療法について

宮崎大学医学部附属病院 脳神経外科 講師 お た は じ め
大 田 元

1 はじめに

発症4.5時間以内（正確な発症時間が判明している症例）の急性期脳梗塞患者に対しては、遺伝子組み換え組織型プラスミノゲン・アクティペータ（recombinant tissue-type plasminogen activator：以下rt-PA）製剤の点滴静注投与による再開通療法（内科的治療）が有効性の確立された治療法として知られております。しかし出血性合併症の存在、内頸動脈（ICA）など広径血管閉塞時の再開通率が低いことなどいくつか問題点があり、投与率は全脳梗塞症例の数%前後と言われております。近年rt-PA投与適応外症例あるいは投与後無効症例に対し、「頭蓋内血栓をカテーテル治療で取り除く」という「機械的脳血栓回収療法：Mechanical thrombectomy；以下MT」が登場し、その有効性が世界的に証明され、我が国の「脳卒中治療ガイドライン2015（追補2017）2017」にも強く推奨される治療法として記載されました。本稿ではこのMTについて解説いたします。

2 治療器材

図1に使用器材を提示します。血栓回収器材には1）ステント型、2）吸引カテーテル型の2種類存在します。ステント型（図1A）は血栓部位まで誘導したマイクロカテーテルから直径4～6mm、長さ20～40mmの自己拡張型ステントを展開し血栓に絡ませ、そのままカテーテルごと体外に回収する方法です。吸引型は広径（内腔0.060インチ前後）カテーテル（図1B）を血栓まで誘導し、体外の陰圧式吸引ポンプ（図1C）に接続し血栓を直接吸引しながら回収する方法です。通常は扱いやすいステント型器材を用いますが、

血栓回収が得られない場合は吸引型器材を併用することもあります。これらの器材を安定して誘導・サポートする目的で8～9Frサイズのバルーン付きガイディングカテーテル（図1D）を罹患側ICAに留置します。

3 治療方法

経大腿動脈法で罹患側ICAにバルーン付きガイディングカテーテルを留置し、その中にマイクロカテーテルを血栓閉塞部位の末梢血管内まで誘導留置します。その中にステント型器材を挿入し、血栓全体をカバーするように展開。約1～5分間の待機時間中にステントが拡張し血栓に絡んで補足します。血栓回収操作直前にガイディングカテーテルのバルーンを膨隆させICAの血流を遮断、ゆっくりとステント型器材を引き戻して血栓を体外に回収します。この時血栓を取りこぼさぬようガイディングカテーテルからの手動的血液吸引を助手が行います。最後にバルーンを萎ませ血流を再開させます。再開通が得られない場合は同様の操作を2～3回繰り返すか、または吸引型カテーテルを組み合わせで治療します。通常大腿動脈穿刺から再開通が得られるまで30～60分間程度で治療可能です。実際の症例画像を図2に提示します。

4 治療のエビデンス

2013年まではrt-PA製剤静注療法を含む内科的治療と比較し、MTの優位性は証明されませんでした。2014年MR CLEAN研究を皮切りに、その後立て続けにMTの有効性を証明したランダム化研究が表1の通り発表されました。再開通率59～88%、治療3か月後の予後良好例32.6～71%、死亡率8.6～

21%，症候性頭蓋内出血0～7.7%で、いずれの研究でもMTの良好な治療成績が示されました。

5 治療の適応

正確な発症時間が判明しており、かつ発症4.5時間以内に来院し頭部CTもしくはMRI検査で広範な初期虚血性変化や出血性所見のないあらゆるタイプの急性期脳梗塞症例は、全例速やかにrt-PA製剤の点滴静注療法を開始します。

一方MTは全脳梗塞症例に適応があるわけではありません。「発症前ADLが自立(modified Rankin-Scale：0-1)状態」「発症4.5時間以内にrt-PA製剤静注療法を行ったが症状改善が得られない無効例」「rt-PA療法の適応外項目に該当した症例」「発症から6時間以内にMTが施行可能」「治療前神経脱落症状が中等度～重症例」「ICAもしくは中大脳動脈(MCA)本幹閉塞」という条件に当てはまる症例が適応となります。つまりrt-PA製剤静注療法が基本的治療であり、それをスキップしてMT治療を行うわけにはいきません。またラクナ梗塞など対象血管径が細すぎる症例も治療対象にはなりません。

6 治療医と治療施設

カテーテル使用技術が必要な治療であり、日本脳神経血管内治療学会認定専門医またはそれに相当する経験を持った医師が行う必要があります。使用に際しては日本脳卒中学

会、日本脳神経外科学会、日本脳神経血管内治療学会の3学会が発表した適正使用指針を順守することが必要です。宮崎県内では7つの脳卒中二次医療圏にMT治療可能な中核施設が存在しております(2020年現在10施設)。治療対象となる患者はできるだけ早期に治療可能施設へ紹介・搬送するシステムを構築する必要があります。

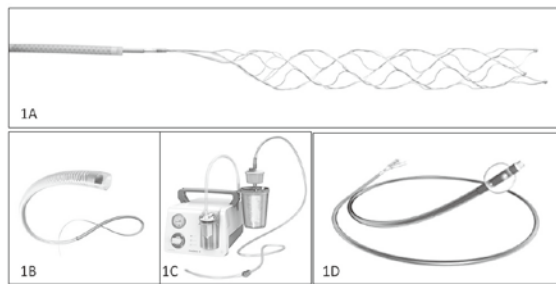


図1：脳血栓回収療法に用いる器材
 1A：ステント型血栓回収器材
 1B：血栓吸引用カテーテル
 1C：血栓回収用吸引ポンプ
 1D：バルーン付きガイディングカテーテル

画像提供：Striker社

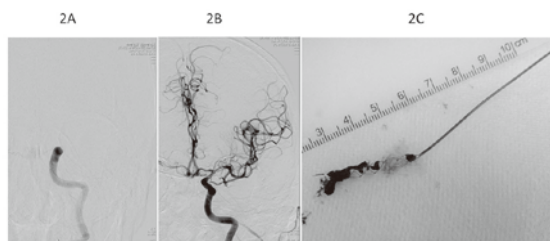


図2：実際の症例
 2A：左内頸動脈撮影正面像(治療前)。内頸動脈先端部が完全閉塞している。
 2B：左内頸動脈撮影正面像(治療後)。左内頸動脈は完全再開通した。
 2C：回収したステント型器材。ステント器材が血栓にうまく絡んでいる。

表1 脳血栓回収療法に関するランダム化研究

	MR CLEAN N Engl Med 2015	ESCAPE N Engl J Med 2018	EXTEND-IA N Engl J Med 2015	SWIFT PRIME Int J Stroke 2015	REVASCAT N Engl J Med 2015
症例数(MT群/対照群)	500 (233/267)	315 (165/150)	70 (35/35)	196 (98/98)	206 (103/103)
再開通率(TICI 2B/3)	58.7%	72.4%	86%	88%	65.7%
3か月後の予後良好例(MT群/対照群)	32.6%/19.1%	53%/29.3%	71%/40%	60%/35%	43.7%/28.2%
死亡率(MT群/対照群)	21%/22%	10.4%/19%	8.6%/20%	9%/12%	18.4%/15.5%
症候性頭蓋内出血率(MT群/対照群)	7.7%/6.4%	3.6%/2.7%	0%/5.7%	0%/3%	1.9%/1.9%

MT群：脳血栓回収療法群，対照群：内科的治療群
 TICI：Thrombolysis in cerebral infarction, TICI2Bは閉塞血管支配領域の50%以上の領域の再開通状態。TICI 3は末梢まで遅滞の無い完全再開通状態。TICI 2Bおよび3の状態を良好な再開通状態と定義。

宮大医学部学生のページ

国家試験の現状と、
国試対策委員の活動について

宮崎大学医学部 医学科5年 国試対策委員長 伊 澤 和 範

今年度の国試対策委員長を務めました、伊澤和範と申します。この場をお借りして、今年度の国家試験、および私たちの活動についてご紹介いたします。

2月8日・9日の2日間にわたり、第114回医師国家試験が施行され、宮崎大学からも108名が受験しました。今回は、2日間・400問の構成となつてから3回目の実施となっております。問題の傾向につきまして、各予備校の総評を見ると、押さえておくべき疾患を問うものがベースにあるものの、新傾向問題の難易度は年々上昇しているとのことでした。また、前回までは必修のみに出題されていた英語問題が、一般・臨床の枠組みでも登場しており、基本的な医学英語の理解がより求められていると考えられます。

合格基準については、この10年間、60%台中盤だった相対基準のボーダーが年々上昇しており、昨年は70%を超え、今年も同様と予想されております。この理由として、CBTと臨床実習の前倒しにより、早期から国試対策を始める学生が増えた点、国試対策を熱心に取り組む大学が増えた点、予備校講座の選択肢が増えた点が考えられます。その結果、実習をしつつ知識の定着と演習もこつこつと普段からこなす

ことが、より重要になってきているのが現状です。本学においては、医学部同窓会である篠懸会が模試4回分の費用負担をしてくださっており、その結果を大学が管理し、各学生の成績把握をしております。また、臨床実習にて、レクチャーの一環として臨床的な視点から国試の過去問解説をしてくださる診療科が増えており、学生の知識の定着と理解の助けとなっているところでもあります。

さて、国試対策委員会についてですが、これは6年生の国家試験受験の補助・予備校の仲介・模試の手配・謝恩会の運営をする組織で、3～5年の各学年4名ずつで構成されます。国家試験期間に際しては、宿泊・交通の手配、会場・ホテル間のバスの手配・添乗、昼食の配布、直前情報の配布などをしております。また、受験生の精神的ケア、急病時の対応のため、大学病院の医師に帯同していただいております。

予備校を利用した試験対策が主となっている昨今では、我々の役割は“対策”というよりも、前述したような事務的な側面が主体となります。この点について、大学の先生方からは、本来的な“対策”という面についても取り組むべきではないかといったご意見をいただくことも

ありました。そこで昨年度は、個々人の試験対策のモチベーションとなる情報の提供ができればと思い、九州・山口の各大学の委員で協力して、各大学6年生の講座・過去問の進捗のアンケートを取り、本学6年生に共有しました。また、大学教務委員会に協力していただき、研修医の先生から5・6年生に向けて対策の方法を紹介していただく機会を設けました。しかしながら、その後のアンケートで一定の評価や要望が得られたものの、自身の実習や試験との兼ね合いもあり、年間を通じて取り組むことはできませんでした。この1年間を振り返ってみれば、5年生メンバーがこなす例年どおりの事務作業や準備・手配自体、日々の実習の中では負担であり、結果として前例踏襲主義となっていたように感じます。

組織において、引き継いだことをこなすことは楽であり、それも大事ではありますが、1年間というスパンで見ると、批判的思考に基づいて逐一吟味し選択し、工夫することが、遠回りなようで近道なのではないかなと思いました。ことに、“対策”という面については、委員が案を出し、6年生や大学とともに、試行錯誤していくことが求められるでしょう。そのため、例年どおりの部分に関しても自分たちで考え、取

捨選択することで効率化を図り、新しいアイデアを生み出す余裕をいかに持てるかが今後の課題になるかと思います。次代の後輩に反省やささやかなアドバイスを伝えることができればと思った次第です。

今年の国家試験に関してですが、大きなトラブルもなく、全員無事受験を終えることができました。悪天候の想定や受験会場の利用についても、他大学の委員と協力してスムーズに動くことができたかと思います。部活や実習をはじめ、多くの場面でお世話になった一学年上の先輩方の受験ということで、緊張半分・寂しさ半分の心境でしたが、例年以上に全体の雰囲気明るく、学年としてまとまっていたように感じました。先輩方の今後のご活躍をお祈りしております(追記 宮崎大学 第114回 新卒合格率94.4% 昨年度比+9.2%)。

最後になりましたが、年度中は、教務委員会の澤口教授、賀本教授、小松教授、武谷教授、帯同してくださった宮内医師をはじめ、多くの先生方、篠懸会、そして受験生にお世話になりました。つきましては、関係の皆様のご協力に深く感謝申し上げますとともに、今後ともご指導ご鞭撻賜りますようお願い申し上げます。



国試対策委員会のメンバー (OB・OG含む) 集合写真

お知らせ

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

またMMA通信（県医師会から会員への情報提供メーリングリスト）でも本文書について随時お知らせしていますので、まだご登録されていない会員はぜひご登録をお願いします。

送付日	文 書 名
1月31日	<ul style="list-style-type: none"> 令和元年度「保健医療情報を全国の医療機関等で確認できる仕組みに係わる調査」におけるアンケート調査実施の周知について 次世代医療基盤法に関するシンポジウムの開催について 緊急避妊に係る対面診療が可能な産婦人科医療機関等の一覧の公表について 第2回JALAs市民公開講座の開催について 新型コロナウイルス感染症に関する情報提供について（指定感染症として定める政令等の閣議決定、厚生労働省電話相談窓口の設置） 令和元年台風第15号又は台風第19号等による被災者に係る利用料等の介護サービス事業所等における取扱いについて（その13） 廃棄物処理における新型コロナウイルスに関連した感染症対策について 新型コロナウイルスに関連した肺炎患者の発生に係る注意喚起について 予防接種の間違いの予防について 乾燥ヘモフィルスb型ワクチン（破傷風トキソイド結合体）（販売名：アクトヒブ）の一時的な供給遅延に係る対応等について 子ども予防接種週間のポスターの送付について 国民健康保険被保険者証を無効とすることについて 厚生労働省主催「バイオ医薬品及びバイオシミラー普及啓発等事業」講習会の開催について
2月3日	<ul style="list-style-type: none"> 廃棄物処理における新型コロナウイルスに関連した感染症対策について 新型コロナウイルス感染症に対応した医療体制について 医療施設等における新型コロナウイルス感染症への対応について
2月4日	<ul style="list-style-type: none"> 令和元年台風第15号又は第19号等に伴う災害の被災者に係る一部負担金等の取扱いについて（その14） 中華人民共和国湖北省武漢市における新型コロナウイルス関連肺炎に関する世界保健機関（WHO）の緊急事態宣言について 「新型コロナウイルスに関するQ & A」等の周知について新型コロナウイルスに関連した肺炎の患者の発生について 新型コロナウイルス感染症を指定感染症として定める等の政令等の一部を改正する政令等について 新型コロナウイルスに関連した肺炎の患者及び無症状病原体保有者の発生について 乾燥ヘモフィルスb型ワクチン（破傷風トキソイド結合体）（販売名：アクトヒブ）の一時的な供給遅延に係る対応等について 令和元年台風第15号又は台風第19号等による被災者に係る利用料等の介護サービス事業所等における取扱いについて（その14） 介護医療院の開設状況（令和元年12月31日時点）について 令和元年台風第15号又は第19号等で被災した被保険者に係る介護保険の第一号保険料の減免に対する財政支援の基準等について 発達障がい診断・治療に関する調査の実施について 医療機関における外国人患者の受入れに係る実態調査の調査票提出依頼について 2019年度防災訓練（災害時情報通信訓練）南海トラフ大震災想定訓練の実施について
2月6日	<ul style="list-style-type: none"> 独立行政法人福祉医療機構の貸付利率の改定について 入退会・異動に係る各届出書の様式変更ならびに送付について 緊急避妊に係る対面診療が可能な産婦人科医療機関等の一覧の公表について 新型インフルエンザ等対策に係るセミナー、情報連絡会等の開催について 新型コロナウイルスに関連した感染症の発生に伴うマスク等の安定供給について

送付日	文 書 名
2月7日	<ul style="list-style-type: none"> ・「使用上の注意」の改訂について ・新型コロナウイルス感染症疑い例に係る医療機関における対応について ・感染症法に基づく届出の基準の一部改正について（新型コロナウイルス関連）に関する留意事項について（自治体における柔軟な検査の実施について）
2月10日	<ul style="list-style-type: none"> ・新型コロナウイルスに関連して国の要請に基づき外出を自粛している者に係る診療報酬の取扱いについて ・Metal-On-Metal人工股関節装用患者のMRI検査に関する情報提供の徹底について ・医療従事者のための児童虐待初期対応に関する研修会の実施について ・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における新型コロナウイルス感染症患者の退院及び就業制限の取扱いについて ・社会福祉施設等における新型コロナウイルスへの対応について ・新型コロナウイルス感染症の診査に関する協議会の運営について ・医療機関等における新型コロナウイルス感染症への対応について ・認知症高齢者対策研修の開催について ・国民健康保険被保険者証を無効とすることについて ・健やか妊娠サポート事業に係る啓発物の送付について ・新型コロナウイルス感染症患者等の入院病床の確保について ・新型コロナウイルス感染症に対応した医療体制に関する補足資料の送付について
2月12日	<ul style="list-style-type: none"> ・令和2年4月からの要介護認定制度の改正案について ・令和2年度「介護職員処遇改善加算」及び「介護職員等特定処遇改善加算」算定のための処遇改善計画書様式例の提示及び提出期限について ・「子ども予防接種週間」の実施に係る厚生労働省通知について ・新型インフルエンザ患者入院医療機関整備事業の実施について ・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 ・「病原微生物検出情報」の送付について ・「定期の予防接種等による副反応疑いの報告等の取扱いについて」の一部改正について ・「予防接種法第5条第1項の規定による予防接種の実施について」の一部改正について ・廃棄物処理における新型コロナウイルス対策の実施等について
2月13日	<ul style="list-style-type: none"> ・2020年度日本医師会「医療安全推進者養成講座」の受講者募集について ・診療用放射線の安全利用のための指針モデルの公開について ・2020年度日本医師会生涯教育制度について ・「定期の予防接種等による副反応疑いの報告等の取扱いについて」の一部改正について ・「予防接種法第5条第1項の規定による予防接種の実施について」の一部改正について ・定期の予防接種における対象者の解釈について ・厚生労働省「医療的ケア児等医療情報共有サービス」へのご協力をお願い ・感染症法に基づく届出の基準等における新型コロナウイルス感染症に関する流行地域について ・「帰国者・接触者相談センター」の掲載について ・新型コロナウイルス感染症を検疫法第三十四条の感染症の種類として指定する等の政令等について ・「帰国者・接触者相談センター」及び「帰国者・接触者外来」の更なる充実について ・新型コロナウイルス感染症に関する医療機関の対策について ・新型コロナウイルス感染症に対応した医療体制の強化について ・医療機関における新型コロナウイルス感染症の対応について ・新型コロナウイルス感染症患者等の入院病床の確保について

送付日	文 書 名
2月18日	<ul style="list-style-type: none"> ・後発医薬品の更なる使用促進に向けた医療機関訪問の実施について ・新型コロナウイルス感染症患者等の入院患者の受入れについて ・新型コロナウイルスに関連した患者の発生について ・新型コロナウイルス感染症に対応した医療体制に関する補足資料の送付について ・新型コロナウイルスに関するQ & A（医療機関・検査機関の方向け）の更新について ・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おける新型コロナウイルス感染症に関する流行地域について ・肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業の啓発資材について ・新型コロナウイルス感染症対応におけるクルーズ船乗客等に対する対応について ・学校保健に係る新型コロナウイルス感染症への対応について（令和2年2月10日時点、2月13日追加） ・宮崎県肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業実施要領の一部改正について ・新型コロナウイルス感染症（COVID-19）への対策の見直しについて
2月20日	<ul style="list-style-type: none"> ・「遠隔医療従事者研修事業」に関する周知について ・令和2年3月以降の東日本大震災による被災者に係る一部負担金等の取扱いについて ・精神疾患患者に係る要介護認定における留意事項について ・東日本大震災により被災した被保険者の利用者負担等の減免措置に対する財政支援の延長等について ・新型コロナウイルス感染症についての相談・受診の目安について ・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における新型コロナウイルス感染症患者の退院及び就業制限の取扱いについて ・新型コロナウイルス感染症に関する行政検査について ・新型コロナウイルス感染症に対応した医療体制に関する補足資料の送付について（その4） ・新型コロナウイルス感染症に対応した医療体制の強化について ・新型コロナウイルスに関する検査体制の確保に向けて ・新型コロナウイルス感染症を検疫法第三十四条の感染症の種類として指定する等の政令等について ・新型コロナウイルス感染症の正しい理解のために ・新型コロナウイルス感染症への対応方針について ・新型コロナウイルス感染症患者等の入院病床の更なる確保等について ・新型コロナウイルス感染症に関する行政検査について ・新型コロナウイルス感染症についての相談・受診の目安について ・北海道医師会新型コロナウイルス感染症対策本部の設置について
2月21日	<ul style="list-style-type: none"> ・新型コロナウイルス感染症に係る要介護認定の臨時的な取扱いについて ・新型コロナウイルス感染症に係る高齢者施設等における職員の確保について ・令和元年台風第15号又は台風第19号等により被災した被保険者等の利用料及び保険料の減免措置に対する今後の財政支援の取扱いについて ・新型コロナウイルス感染症に係る介護サービス事業所の人員基準等の臨時的な取扱いについて
2月25日	<ul style="list-style-type: none"> ・世界保健機関（WHO）による新型コロナウイルスに関する「疾病、傷害及び死因の統計分類第10版（ICD-10）」における対応について ・新型コロナウイルス感染症への対応に関するQ & A（岡部信彦川崎市健康安全研究所長による解説）の動画配信について ・新型コロナウイルス感染症の対応に係る医療法上の手続について ・新型コロナウイルス感染症に係る医療法上の臨時的な取扱いについて ・「感染症法における新型コロナウイルス感染症患者の退院及び就業制限の取扱いについて」の一部改正について ・学校保健に係る新型コロナウイルス感染症への対応について（令和2年2月18日追加） ・「新型コロナウイルス感染症についての相談・受診の目安」を踏まえた対応について ・令和元年度「自殺対策強化月間」における啓発活動等の推進について ・麻薬の無免許施用等の防止について ・糖尿病診療シンポジウム（令和2年3月7日）開催延期について ・新型コロナウイルス感染症により機能停止等となった医療関係施設等に対する融資について ・新型コロナウイルス感染症に関する医療機関掲示用資料について

送付日	文 書 名
2月26日	<ul style="list-style-type: none"> ・「帰国者・接触者相談センター」及び「帰国者・接触者外来」の更なる充実について ・「感染症法における新型コロナウイルス感染症患者の退院及び就業制限の取扱いについて」の一部改正について ・第20回都道府県医師会介護保険担当理事連絡協議会（3/4開催）について（テレビ会議開催への変更） ・次世代医療基盤法に関するシンポジウムの中止について ・令和元年度九州・沖縄地区医療安全に関するワークショップの開催結果について ・医療機関における新型コロナウイルス感染症の対応について（その2）
2月27日	<ul style="list-style-type: none"> ・介護事業所等において利用者等に新型コロナウイルス感染症が発生した場合等の対応について ・「社会福祉施設等の利用者等に新型コロナウイルス感染症が発生した場合等の対応について（令和2年2月18日付事務連絡）」に関するQ&Aについて ・新型コロナウイルス感染症に係る介護サービス事業所の人員基準等の臨時的な取扱いについて（第2報） ・医療施設等における感染拡大防止のための留意点について ・「新型コロナウイルス感染症対策の基本方針」並びに感染段階に応じた今後の診療体制について
2月28日	<ul style="list-style-type: none"> ・発熱等を呈する患者の対応について ・「社会福祉施設等における新型コロナウイルスへの対応について（令和2年2月13日現在）および（その2）」の送付について ・新型コロナウイルスに関連した感染症の発生に伴うマスク・消毒用アルコール等の高齢者施設等への供給について ・社会福祉施設等における新型コロナウイルスへの対応の徹底について ・社会福祉施設等における感染拡大防止のための留意点について ・「林業の作業現場における緊急連絡体制の整備等のためのガイドライン」および留意事項の改正について ・「チェーンソーによる伐木等作業の安全に関するガイドライン」および留意事項の改正について ・労働安全衛生法第28条第3項の規定に基づき厚生労働大臣が定める化学物質による健康障害を防止するための指針の一部を改正する件」等の周知について ・個人サンプリング法による作業環境測定およびその結果の評価に関するガイドラインの策定について ・学校保健に係る新型コロナウイルス感染症への対応について（令和2年2月25日追加） ・乾燥ヘモフィルスb型ワクチン（破傷風トキソイド結合体）（販売名：アクトヒブ）の供給遅延の解消について ・新型コロナウイルスの蔓延により事業停止等となった事業者に対する福祉医療貸付事業の対応について ・モダフィニル製剤（モディオダール錠100mg）の使用に当たっての留意事項について ・国民健康保険被保険者証を無効とすることについて ・モダフィニル製剤（モディオダール錠100mg）の使用に当たっての留意事項について ・厚生労働省「疑義解釈資料の送付について（その20）」の送付について

あなたできますか？（解答）

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


 あとがき


最近、録画していた医療ドラマを見返すのにハマっています。きっかけは、実習が終わって家に帰ってきたものの勉強をやる気が全く起きず、でも何もしないのも微妙だなーと思い、コードブルーを見たことです。数年前に放送されていたもので、リアルタイムでも見ていました。そのときは、大学2年生の解剖実習が終わった後で、解剖学的なことなら分かるくらいで

「レベルが100から300に低下」というセリフを聞いても、数字がそんな急に上がって、しかも患者さんの状態が悪くなってってどういうこと？とっていました。しかし、臨床の講義を終え、実習も始まった今見てみると、「この患者さんのレベルはJCSだったら3桁で、GCSだったら…」、「これは見逃しやすいから気をつけてねって先生が言っていた画像所見だ」、「この手技ちょうど今日見た」など、分かることが増えて、前よりもワクワクして見れるようになりました。また、ドラマの中で出てきた疾患や薬剤など、分からなかったり忘れていたものがあると、気になってすぐに調べるのでいい勉強になりました。机に向かって勉強しなきゃと思うと疲れているときには気が重いです。ドラマを見るのは気楽にできるので、これからも続けてみようと思います。今のところ3rd seasonしか見ていないので、まずは映画も含めてコードブルーを全部見たいです。ここ最近医療系のドラマも多いので、皆さんも見られてみてはいかがでしょうか？ (河野(真))

* * *

先月の編集委員会で他の委員のあとがきにてできたTWICEについて「それって何です？」と質問したところ、他の委員から失笑が漏れました。ググったところ韓国の歌手グループとのことでした。学生や同世代の委員だけでなく、だいたい先輩の委員からも「知らないの〜？」みたいな視線があり、心身ともに実年齢よりだいぶ若いつもりでいる自分としてはいささかショックでした。芸能界はAKB48くらいまではわかりますが、〇〇46とか〇〇Z、EXILEくらいから怪しくなり、韓流となるとヨン様以降、全く未知の世界でした。おじさんの証拠でしょうか？いや、でもプリキュアとかには詳しいですよ。(稲倉)

* * *

広報委員を委嘱されてから8年、これが最後のあとがきとなりました。今、8年前に渡された稲倉正孝前医師会長からの広報委員の委嘱状を見ているいろいろなことを思い出しています。さすがに8年ともなると毎月の委員会が普通の生活に溶け込んでいたので、寂寥たる思いもあります。なんと言っても、宮崎とは何の縁もなく、狭い世界に住んでいた私にとっては、この委員会で沢山の方に出会えたことが、かけがえのない財産となりました。これからは、一読者として日州医事を開きます。8年間ありがとうございました。(沖田)

* * *

この春、熊本を卒業した長女が、就職先を決めて宮崎に帰って来た。思い起こせば4年前、入学した数日後に熊本地震に見舞われ、深夜に体育館に避難し眠れない夜を過ごしたのだった。翌日に迎えに行った時は元気そうで安心したのを覚えている。あれから4年間、一人暮らしを満喫？しながら、バイトもしながら楽しい大学生活を送ったよう

だ。4月からはいよいよ社会人だ。これからも親としてその成長を暖かく見守っていきたいと思う。

(山崎)

* * *

新型コロナウイルスの影響で、あまり話題になりませんでしたが、電通より3月11日に「2019年日本の広告費」の発表がありました。今年はずいに、インターネット広告費がテレビメディア広告費(地上波テレビ+衛星メディア関連)を超えてしまいました。実際テレビよりも、YouTubeやインターネットTVを見る方が、より知りたいことを発信してくれると感じます。ドラマもあまり見なくなった自分が、テレビでこれだけ見たいと思う番組は…。ないかも。

(植田)

* * *

部活の忘年会の二次会帰りに、先輩から「面白くて、勉強になる仕事があるけど、する？」と誘われて、2年と少しが経ちました。この二年間、随想から感染症動向・診療メモまでさまざまな文章に触れ、「校閲ガール」ならぬ「校閲ドクター」となられた先生方からは、日々の診療からお酒まで幅広い話をお聞きすることができ、大変貴重な経験となりました。ありがとうございました。(伊澤)

* * *

イタリアでは財政難のため以前より公立病院のベッド数削減、人員削減が行われていて、医学部学生が卒業後に医療職に就くことができるのはわずか2、3割といわれていました。こうした削減策が、今回の新型コロナウイルス感染で致死率が高い原因のひとつと指摘されています。日本においても地域医療構想のもと、公立病院の統廃合、ベッド数削減が計画されていますが、慎重に行う必要があります。

(佐々木)

今月のトピックス

メディアの目 口蹄疫から学ぶ

新型コロナウイルスの感染拡大がとまりません。県内でも3/18現在、3名の感染者が確認され、世界規模で増えています。不顕性や軽症の感染者も多く、それがかえって感染を拡大させているように思います。宿主を生かさず殺さず、自らの勢力範囲を急速に広げるしたたかな相手のようです。いわれるように冷静に、正しく怖がる必要があると思います。 8ページ

診療メモ 急性期脳梗塞に対する機械的脳血栓回収療法について

新しい急性期脳梗塞に対する治療、機械的脳血栓回収療法（MT）について宮崎大学脳神経外科の大田元先生に解説していただきました。発症前のADLや正確な発症時間の把握等の条件はあるようですが、概念的にも分かりやすく、有効性の高い治療のように思いました。 56ページ

宮大医学部学生のページ 国家試験の現状と、国試対策委員の活動について

国試対策委員の活動について、日州医事編集委員のメンバーでもある伊澤和範君に書いてもらいました。やや高所から斜に切り込む、秀才の彼らしい文章とと思いました（笑）。ご苦労様でした。 58ページ

日 州 医 事 第848号(令和2年4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)