

会長のページ 医学部地域枠・地域特別枠	河野 雅行	3
日州医談 都城市北諸県郡医師会における 「デジタルケアマネジメント」への取組み	瀬ノ口洋史	4
随 筆 船医日記－転居異聞（その2）	森 憲正	6
エコー・リレー（537）	児玉久美子, 石井 紗綾	11
メディアの目 入浴支援を超える“支援”	森 将仁	12
国公立病院だより（日之影町国民健康保険病院）	上田 修三	18
宮崎大学医学部だより（地域医療・総合診療医学講座）	吉村 学	20
専門分科医会だより（東洋医会）	川越 宏文	21
診療メモ 宮崎県における「小児外科」診療について	永田 公二	76
宮大医学部学生のページ 2019年度国家試験の結果報告と課題	有田 圭佑	78

あなたできますか？（平成30年度医師国家試験問題より）	10
宮崎県感染症発生動向	14
各郡市医師会だより	16
第3回各郡市医師会長協議会（各郡市医師連盟委員長会）	22
第4回各郡市医師会長協議会	24
九州医師会連合会第383回常任委員会	26
九州医師会連合会令和元年度第2回各種協議会	28
日医インターネットニュースから	42
医師協同組合だより	44
医師国保組合だより	46
理事会日誌	50
ベストセラー	53
会員の異動・変更報告	54
県医の動き	59
ドクターバンク情報	61
行事予定	67
医学会・講演会・日医生涯教育講座認定学会	69
あとがき	84

お知らせ 「はまゆう随筆」原稿募集	13
クールビズの実施について	23
女性医師の皆様へ（マタニティ白衣の貸出し）	25
宮崎県医師会・医師国保組合・医師協同組合事務局職員配置	39
第21回宮崎県医師会医家芸術展作品募集！	40
医師資格証を持ちましょう	41
医療勤務環境改善支援センター	60
日州医事へのご意見・ご感想	65
郡市医師会への送付文書	80

## 医師の心得

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

公益社団法人 宮崎県医師会

(平成14年3月12日制定)

〔表紙作品：写真〕

### 精 霊

毎年5月になると仕事帰りに時間を見つけホタル撮影に向かいます。山の中に樹形の美しいビワの木を見つけカメラをセットしました。しばらくするとその周りをヒメボタルが飛んでくれました。淡い光を点滅させながらゆっくり飛ぶ姿は、土の中から現れたいにしの魂が乱舞しているように見えました。

宮崎市 原 政 樹

## 会長のページ

## 医学部地域枠・地域特別枠

かわ の まさ ゆき  
河 野 雅 行

宮崎大学医学部には地域枠と地域枠特別（奨学金有）があり約20名が入学しています。他県では約半数を地域枠に充てている大学もあります。地域の医師不足解消を目指して宮崎大では平成18年から設けられた制度ですが、卒業後に約1/4が県外へ出てしまいました。彼らが受験した際の入試募集要項に義務的な記載がなく、卒業後についての誤解があったようです。県・大学側としては地域枠で入学すれば県内残留が当然と好意的に考えていたのが仇になったようです。次年度からは、入学要綱に明確に記載し県内残留を希望する学生に絞って入学させることになりました。

りました。

スポーツのように判定基準の明確なものとは異なり、医師に要求される全人的な要素の選定基準設定が困難です。渉猟した範囲内でも数回の入試改革がなされています。大学ごとの筆記・口頭試験から、マーク式のセンター試験となり、再度筆記試験を検討中で、一部を民間会社に請け負わせるようになるそうです。人を選ぶ作業は困難です。一生を左右するかもしれない手段であり、審査の基準によっては違った結果になる可能性があります。入試において、数回の改革を経てもなお満足のゆくものはないようです。宮崎医科大学当時に受験生を総合的に評価するとして、学力試験に加えて高校時代までのさまざまな活動をも評価していた時代がありました。入試に一石を投ずる考えとしては魅力的でしたが、期待したほどの結果が得られなかったようで中止になりました。

大学や県もさまざま検討された結果、地域枠が25名に増員されました。地域に貢献する医師を確保するには、成績は勿論ですが、将来、地元でのやる気のある人を選抜するべきでしょう。医学部を希望するほどの受験生は入試で僅差はあっても、能力にはそれほど大差はないものと思います。地域医療にやる気のある人を優先的に採用して、入学後に鍛えれば遜色のない医師にできるのではないのでしょうか。もっとも、やる気の有無を判定する基準作りが困難ですが、これまでに解ったことは単純に医師数を増やしても、地域偏在や科（含基礎学科）の偏在解消にはなりません。県都付近では医師多数傾向になっても、県内医師不足地域は解消されていません。今回のコロナ災禍で宮崎県の医師不足が再認識されました。単に医学部定員を増やすのみではなく、地域枠について大胆な手段を考えるべきかと思われまます。県も地域枠卒業生は義務年限9年のうち4年を医師少数地域に派遣すると決めました。しかし過去にも述べましたように、医師を強制的に派遣する施策も必要ではあるが、彼らが働きやすい暮らしやすい環境の整備がより重要です。そのためには県民総意の協力が不可欠です。

（令和2年4月13日）

## 日州医談



## 都城市北諸県郡医師会における「デジタルケアマネジメント」への取り組み

宮崎県医師会 理事 瀬ノ口 洋 史

日本では75歳以上高齢者の急増による要介護高齢者増加が懸念される「2025年問題」や、あらゆる産業で働き手の激減が課題とされる「2040年問題」が予測されています。今後、要介護高齢者の在宅での暮らしを支え、被介護者のQOL向上を図るためには限られたリソースで「ケアマネジメントの質の向上と標準化」を行うことがますます必要になってきます。

現在ケアマネジメント（介護支援サービス）は、介護保険申請にともないケアマネジャー（介護支援専門員）が本人、家族の心身の状況や生活環境、希望などに沿ってケアプランを作成します。このケアマネジメント・ケアプランがサービスを利用する本人のその後の状態に大きく影響します。よってケアプラン作成にあたっては十分な経験と知識が必要になってきます。しかしながらすべてのケアマネジャーが知識豊富で経験豊かとは限りません。経験と知識の違いによってケアマネジャーの作成するケアプランの内容に違いが出るのは好ましくありません。すべてのケアマネジャーが質の高いケアプランを作成できなければなりません。ケアマネジメントの質の向上と標準化が必要になってきます。

そこでケアマネジメントの質の向上と標準化を目的に現在都城市北諸県郡医師会はパナソニック株式会社、一般社団法人宮崎県介護支援専門員協会都城・北諸県支部、都城市と共同で、IoTモニタリングなどを用いた在宅高齢者向け「デジタルケアマネジメント」の実証実験を実施しています（図1）。

「ケアマネジメント標準化/ICMSSの活用によるケアマネジメントの質向上の効果検証」

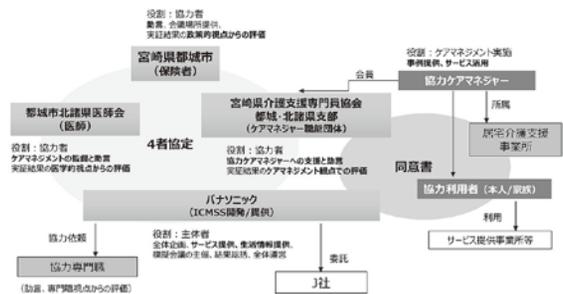


図1 宮崎県都城市：研究事業の推進者とその役割

### デジタルケアマネジメントとは

デジタルケアマネジメントとは、デジタル技術を用いてケアマネジメントをより良いものへ変えていくことで効率化と質の向上をもたらす、その結果本人・家族の視点から介護の体験そのものを変えることを目的にしています。

#### 1 ケアプラン原案作成の支援 → 支援内容の抜け漏れをなくす

「基本情報」「標準的アセスメント」から「標準的な支援内容」が導かれ、これをベースに個別化して支援内容を決める。システムが導出する「標準的支援内容」は、厚労省老健事業「ケアマネジメント標準化」に準拠し、これは「基本ケア」をベースに「疾患別期別ケア」を組み合わせた構造で対応疾患は順次拡大する。

「ケアマネジメント標準化」に準拠しつつ、疾患に関わらず、高齢者の機能、生理から、すべての利用者に共通に必要な「基本ケア」を10項目に集約し候補となる支援内容ごとに、3～4つのアセスメント項目を設定

(標準化に準拠の範囲)する(図2)。このシステムを利用することによって従来ケアマネジャーがケアプランを立案時に“助け”となるものが少なかった、自分の経験を頼るしかない中で孤軍奮闘され、多職種をマネジメントしなければならない状況が改善される。最初から疾患ケアを含めた多職種が連携しやすいデータベースを参考にできる。根拠をもってケアプランを検討できる。

- ・ 最初から、疾患ケアを含めた多職種連携しやすいデータベースがあり、これを参考にできる。
- ・ 根拠をもってケアプランを検討できる。

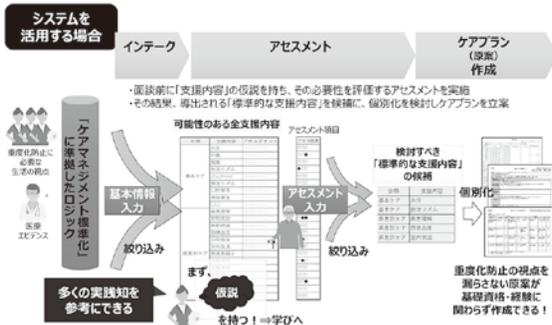


図2 新たな「ケアプラン原案作成」のイメージ

## 2 IoT機器によるモニタリングの支援 → 見えにくい生活実態を正しく把握

支援内容に合わせて、以下の機器を組み合わせて選定し設置する(図3)。

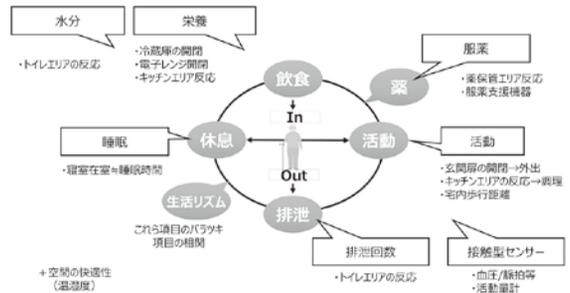
例えば人感センサーをトイレ内に設置することで、トイレに入った→排泄があった(意味付けとして)→1日×排泄回数、これにより著しく排泄回数が多い場合は排泄トラブルを疑う、著しく排泄回数が少ない場合は脱水を懸念、などセンシングすべき生活行動を、非接触6項目に整理しデータを蓄積することで生活リズムの崩れから悪化予測や、改善ケアの推奨を行う(図4)。

- ・ 支援内容に合わせて、以下の機器を組み合わせて選定し、設置する



図3 IoT機器一覧(現時点)

センシングすべき生活行動を、非接触6項目に整理、精度は順次アップデートする  
 類推→推定→実績→実績詳細



将来的には、蓄積データを活用し、生活リズムの崩れから悪化予測や、改善ケアの推奨を行う

図4 生活行動センシングの考え方

実際デジタルケアマネジメントを利用して4事例の検討を行っています。すべての事例で効果が出ています(図5)。通常、在宅での生活は、本人や家族からの聞き取りによる推測でしか判断できなかったのがIoT利用による「見える化」ができ、それにより患者の今の状態が把握できることによってケアプランの変更や補充・補足などがタイムリーに行え、それが患者の介護度の改善にもつながっています。

事例	基本情報	IoTモニタリングの効果
1	84歳、男性、要介護1、奥様2人、脳血管疾患、脳血管性認知症、障害12/認知IIb	排泄トラブル解消で介護負担を軽減
2	86歳、女性、要介護1、独居、ADL/IADL自立、障害12/認知I	課題の発見で、当初の見立てが変わった
3	83歳、女性、要介護2、日中独居、40年前脳梗塞で片麻痺、H21転倒・骨折入院経験あり、障害A2/認知IIa	データで頑張りを把握し応援、調理自立へ
4	86歳、女性、要介護1、独居、MCI、障害12/認知IIb、	機器を受容して服薬達成率9割超え

図5 事例一覧

まだ事例数が少なく正しい評価・問題点はこれから検討していくこととなりますが、デジタルケアマネジメントによるケアプラン原案の支援やIoT機器を利用し、モニタリングによる「見える化」がより個人個人に合った質の高いケアプラン作成に大きな役割を果たすことが期待できると考えます。正しいケアマネジメントは増大する介護給付費の適正化にもつながると期待しています。

## 随 筆

## 船医日記—転居異間（その2）

宮崎市 <sup>もり</sup> 森 <sup>のり</sup> 憲 <sup>まさ</sup> 正

懐旧の資料には記憶と写真を含めた記録がある。記憶には個人差があり、その残存度は遡る期間の長短にも影響されて、信頼性、客観性には限界がある。記録の方が信頼性が高い。日記、書簡や出版された回顧録などの個人的記録には客観性に問題はあるが、記憶より信頼できる。著名な文人、政治家などの日記や書簡が後世に発見されて貴重品とされることも多い。

私的記録には紛失の危険がともなう。筆者は中学校（旧制）入学（昭和15年）以来、日記を書く習慣が付いてしまった。教育上強制的で、毎週月曜日提出し、担任教師の検印が押されていた。引き続き昭和18年12月から海軍兵学校では作業簿というものがあり、毎日の日課、講義、訓練に対する感想、反省を記録することになっていて、日記の習慣は強制的乍ら引き継がれていた。その習慣が終戦後も続いている。多忙で文章化できない時はメモ的な項目だけの記録に止まっている。

しかし、その日記類も戦後住所を転々と変えたために散逸してしまった。中学時代の日記は姉の婚家先の倉庫に移してあった。偶然の機会に姉が発見して、手許に戻ったが、それ以後の日記は方々探しても発見できなかった。しかし思いも掛けず、今回の転居の機会に終戦以後の日記類が揃って出てきた。ただ惜しむらくは江田島で記録していた作業簿と自啓録が見当たらない。

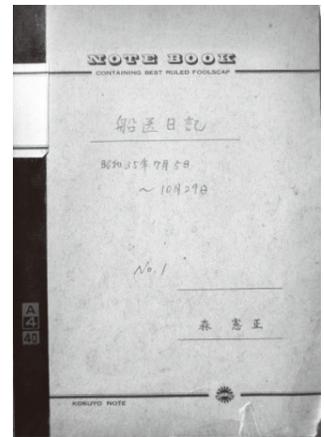
見付かった日記類の中に「船医日記」と表記

した一冊の大学ノートが含まれていた。表紙に「船医日記 昭和35年7月5日～10月19日」とある（写真）。船医として川崎汽船の貨物船「神川丸」に乗船した時の4か月にわたる記録である。60年前の経験であり、記憶も薄れている。

この日記を書いていたことは記憶しているが、内容については記憶にないものが多い。

日記には熊本出発から下船して神戸を去るまで、毎日小さい字で事細かに記載している。余程暇であったのであろうか。視力が衰えた現在、ルーペなしでは読み辛い。

熊本大学産婦人科医局在局当時、医局から船医を派遣していた時期があった。その発端や経緯については聞いたことがなく判らない。筆者が入局した2年前（昭和29年）、文部省在外研究員として欧米を廻って来られた加来道隆教授は我が国とは異なった外国の医学教育・医療事情に刺激を受けられたと想像している。先生の著書「わが生涯の回顧」には84頁（p.153～237）にわたって詳細に欧米の各大学、病院の視察記が書いてある。その最後に『当時の欧米先進国の諸大学の大学病院や主な関連病院が、



その規模、患者数や妊産婦（分娩数）において、当時は勿論のこと今日の我が国のそれらと比べても問題にならぬほど大きく、かつ多く、学生の教育や卒後の臨床研修に極めて都合よく、確立された制度と相俟って大変能率的であることを見て、羨ましくてならなかった。』とまで書いておられる。この思いから医局員が少しでも世界に目を向けて、広い視野を持つように願って川崎汽船からの依頼を引き受けて来られたのではないかと想像している。戦後10年頃のことである。

あらためて船医日記を読んでもと、全経過は次のとおりである。

7月13日：神戸出航，Cebu City，Bislig City（フィリピン），Bangkok，Singapore，香港，高雄（台湾），San Francisco，Long Beach（Los Angeles），パナマ運河（Cristobal，Colón），Savannah，Charleston，Norfolk，Newark，New York，Philadelphia，Baltimore，パナマ運河（Cristobal），10月24日：横浜入港，10月26日：神戸帰航，10月30日：熊本着となっている。

高雄を出て、そのまま太平洋横断の予定であったが、エンジン故障で一旦神戸に立ち寄り、修理後、8月15日神戸を出港して、サンフランシスコを目指した。8月20日：日付変更線を通過。日記には「8月20日正午174度の針路、間もなく180度、3時変更線に来る。明日、もう一日同じ日付を過ぎさねばならない」と記載している。日付変更線辺りまでは日本のラジオ放送を聴取することができた。往路の日付変更線通過は波静かで、平穩無事な航海を楽しんだ。8月26日：サンフランシスコに到着している。神戸出帆以来12日目であった。

船医としてやった真面目な仕事の記録は少ないが、全然記憶にない記録も出てきた。その一つが虫垂炎診断であった。

『7月13日：出航間際に船員が腹痛を訴えて来た。McBurney圧痛点の圧痛が著明であったので、白血球数を調べるまでもなく、手術必要と診断し、直ちに船長に済生会病院受診を進言した。受診後即手術となり、間一髪で、交代要員を乗船させ、出航した。これで船長の信頼を得たのか、態度が変わったように思う』とある。

それ以後、貨物船で乗客はおらず、元気な船員ばかりで、特に医療を必要としたのは外傷、歯痛、風邪、腹痛に対する治療、投薬程度で、寧ろ筆者のテネスマスに悩む記録の方が多かった。

寄港地では可能な限り、上陸して、見聞を広めるよう努力をした様子が判る。接岸後、“一番先に下船し、出港時間ギリギリに帰船するのは何時もドクターだ”と船長が心配していた。主な記録を見ると、次のようなものがある。

香港では、香港大学医学部や附属病院のQueen Mary Hospitalを訪ね、その分娩数（年間8,000例）、患者数の多さに驚いた。高雄では開業しておられた教室の先輩、蘇高山先生を訪問し、歓待を受けた。サンフランシスコでは従妹夫妻の出迎えを受け、Santa Cruzの家に2泊、Palo Altoまで足を延ばし、広大なStanford大学構内を案内してもらった。Long Beach下船時はLos Angeles市街へ出掛けてHollywood，Beverly Hillsなどを廻っている。パナマ運河を通過する時の感激的記録あり、東海岸の寄港地ではタクシー、バス、地下鉄を利用して大学、美術館、博物館などを訪ね、支払った代金の金額まで記載している。

ニューヨークで帰国しなくなった医局先輩の勤務先大学病院を探して会い、帰国を促す教授の伝言を伝えたことや、ペンシルバニア大学を訪ねて医学部時代一年後輩の井上鉄三教授夫妻や東北大学の後藤由夫教授夫妻との邂逅について詳細に記録していた。

9月15日：Empire State Buildingに登ってい

る。入り口が意外に狭いこと、80階で一旦エレベーターを乗り換えて、102階の展望台に登ったこと。そこで〇〇会社の社長という夫妻に出会い、話し掛けられた会話の中で、夫人から「熊本からいらしたのですか。私たちは東京に住んでいますので、ビルの高さなどには驚きませんわ」と田舎者扱いにされて、「お茶でも飲みませんか」との誘いに“No, Thank You”で別れたと書いているが、記憶にない。

帰路立ち寄ったクリストバルで遭遇したスリ事件の記述も詳細である。

日記中最も印象的な記録は帰路の日付変更線通過時遭遇した大時化の様子で、その記録は下記のとおり生々しい。

『10月14日：朝から海が時化てpitchingがひどく船首から波に突っ込んでいる。昼になるとrollingが加わり机上のものが飛んで仕舞う。ベッドの上の荷物が落下する始末。夜になると更に酷くなり、椅子が転げ始めた。これではゆっくり寝てはおられない。波が舷側におっつきり、ドドド…という音が不気味に響いてくる。

別に酔っている様子はない。夕食の時、ひどいrollingで腰かけたまま椅子が後退りして、テーブルに掴まっていなくて滑り、ひっくり返ってしまう。机の上の本や瓶が落ちて床の上を転げまわる。

10月15日：昨夜ほとんど眠れなかった。11：00pm頃が最も揺れが酷く、25度くらい傾いている。各部屋相当の被害と聞く。風はないが、うねりが酷い。10：00からピストン抜き作業で、エンジンストップ。

10月16日：終日海が荒れる。然も昨日より酷い。椅子に座っていても机にしがみ付いていないとじっとしておれない。時々頭が痛くなる。今朝早くからエンジンは止まっている。あまり動揺が激しいのでエンジンの回転数が80く

らいしか出せない由。食卓上のクロスに水を撒いて食器が滑らないようにしてある。rollingのたびに彼方此方のドアがぶつつかる音が響く。椅子も縛り付けておかないと転げ回る。

ブリッジに行ってみると波がすごい。船首が波に突き込む。飛沫がBridgeを叩き付けてくる。後方を見ると、波の遥か下の方に船がある。山のような波が後方に過ぎ去って行く。ちょうど谷底から波の山を眺めているようだ。DeckもBoat Deckも波に洗われ、Doctor's roomの船窓も飛沫に叩きつけられた。ベッド下の抽斗も何度も飛び出してきた。

いかにも内地から帰るな、帰るなと波を送ってくるように見える。昔の人が海神の怒りと譬えたことも頷かれる。船は全く波に翻弄されたままで、今晚一晚続きそうだ。

夕食後、エンジンルームに行ってみる。Rollingするたびに皆斜めになり、立っている。皆よく転ばずに走れるものだ。エンジンルームにいると斜めに歩いているのを見て、船が傾いているのが判る。部屋でも重力でベッドから落ちそうになり、ベッドにしがみ付いている。

波がぶつつかる音がド……と不気味に響く。そのたびに船は傾き、飛沫が窓を叩く。

船首が突っ込んだ波の飛沫の上は白く、下は青く見える。Bridgeに飛沫が叩きつける時は前方は何も見えない。飛沫が落下してしまうと船首は天に向っており、次の波を乗り越えている。次に船首は下に向い、海面に突っ込む。山のような波が襲ってくる。この時、船尾が上るのでスクリューが空回りして船体に異様な振動を与える。横から波を見ると山の頂の部分は白く割れて風下に向かう。一日中時化られ通しで、時々ソファに寝て、本を読む時間がない。

10月18日：いよいよ180度線を越えて17日を飛び越して18日となる。航海もあと5昼夜を残

すのみとなった。久しぶりにBoat Deckを散歩できるようになった…。』

以上の記録で、船内で経験した大時化の様子を思い出すことができたが、気圧、風速などの客観的な気象条件に関する記録がない。大時化の時、ブリッジへ上ったりしているのに、計器を見たり、聞いたりしていたと思われるが、記録していなかったのは残念である。いかに大時化、大波といっても客観的数値がなければ現在の台風と比較しようがない。

この記録を読んで、我が国最初の太平洋横断船“咸臨丸”のことが思い出された。咸臨丸に関する書物は数多く出版されている。多くは日本人だけで航海したように書かれているが、中には往路で時化に遭い、『船酔いで勝海舟も船員も活動できず、乗り合わせていたブルック船長以下アメリカ人船員で操縦に当たった』とする書物もある。(石井孝：勝海舟 吉川弘文館 昭和61年12月、p.17～19) 勝海舟の「氷川清話」と福沢諭吉の「福翁自伝」では日本人単独の初航海と称賛している。

神川丸の1951(昭26)年竣工、総トン数6,966

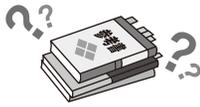
トンに対し、咸臨丸は1857(安政4)年竣工、総トン数620トン、燃料は石炭で、総トン数で10倍の差があり、竣工年では94年も離れている。その苦難の航海は相当なものであったと想像される。

福翁自伝には次のように記されている。『咸臨丸は港の出入に蒸気を焚くばかり、航海中は唯風を頼りに運転せねばならぬ。(p.123) …勝麟太郎という人は艦長木村の次にいて指揮官であるが、至極船に弱い人で、航海中は病人同様、自分の部屋の外に出ることはできなかった。(p.130) …』

江田島の門柱に掛かっていた「海軍兵学校」の表札は勝海舟の書と言われていて、外出のたびに、仰ぎ見ていたが、海の嵐には弱かったらしい。

船医の経験により初めて外国を見ることができた。貴重な経験をさせていただいた。戦後栄養不足の時代に肥満研究の課題を与え、更に世界へ眼を開かせていただいた恩師の慧眼に感謝したい。





## 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27ページ)

1. 尿道カテーテル留置の目的で最も適切なのはどれか。
  - a 尿路感染の予防
  - b 介護負担の軽減
  - c 尿蛋白量の測定
  - d 患者の長期安静保持
  - e 水腎症を伴う慢性尿閉の治療
2. 23歳の女性。左乳房にしこりを自覚したため受診した。穿刺吸引細胞診および組織診の結果、乳癌と診断した。担当医は本人と母親に対して、検査結果と診断および今後の治療について説明することとなった。悪い知らせを伝える際のSPIKESモデルの「P」に相当するのはどれか。
  - a 防音性の高い個室で面談する。
  - b さらに詳しい説明を希望するか尋ねる。
  - c 今後の治療の選択肢について説明する。
  - d 病気についての患者の理解度を確認する。
  - e ショックを受けているであろう心情に寄り添う。
3. 医師の職業倫理に反するのはどれか。
  - a 他の医師の不適切な医療行為に対して忠告する。
  - b 患者からのセカンドオピニオンの求めに応じる。
  - c 認定を受けた専門医資格をホームページに掲載する。
  - d 自身の業務に関係のない患者の電子カルテを閲覧する。
  - e 判断能力のない患者の利益擁護者に病状や治療内容を説明する。
4. 高度な門脈圧亢進を伴う肝硬変患者で認められないのはどれか。
  - a 下腿の浮腫
  - b Roving微候
  - c 腹壁静脈の怒張
  - d Traube三角の濁音
  - e 濁音界の位置移動〈shifting dullness〉
5. 高齢者虐待防止ネットワークの構築に中心的役割を果たす機関はどれか。
  - a 保健所
  - b 地域医療支援病院
  - c 市町村保健センター
  - d 地域包括支援センター
  - e 医療安全支援センター
6. 我が国の精神保健福祉について正しいのはどれか。
  - a 自殺者数は男性よりも女性の方が多い。
  - b 精神疾患は医療法に基づく医療計画の5疾病に含まれる。
  - c 精神障害は障害者の雇用の促進等に関する法律の対象とならない。
  - d 精神科の人口当たり入院病床数は他のOECD諸国に比べて少ない。
  - e 精神疾患の自立支援医療費の支給は維持治療期になれば中止される。
7. 身体的フレイルの評価基準として誤っているのはどれか。
  - a 易疲労感
  - b 握力の低下
  - c 睡眠時間の短縮
  - d 歩行速度の低下
  - e 日常生活活動量の低下
8. 法律とその内容の組合せで誤っているのはどれか。
  - a 医療法 ————— 無診察治療の禁止
  - b 労働基準法 ———— 産前産後休業
  - c 健康増進法 ———— 受動喫煙の防止
  - d 児童福祉法 ———— 小児慢性特定疾患の医療費助成
  - e 労働者災害補償保険法 ————— 業務災害に関する給付
9. 紫外線による健康影響と考えられるのはどれか。2つ選べ。
  - a 花粉症
  - b 白内障
  - c 緑内障
  - d 皮膚癌
  - e 慢性気管支炎
10. 65歳の男性。健診の胸部エックス線写真で異常陰影を指摘されて来院した。18歳から35歳まで工場でボイラーの点検保守を行っており、その後は農業に従事している。喫煙は25本/日を40年間。身長163cm、体重72kg、体温36.3℃。脈拍72/分、整。血圧102/68mmHg。呼吸数16/分。SpO<sub>2</sub>98% (room air)。心音に異常を認めない。呼吸音は両側下胸部で減弱している。胸部CTで胸膜プラークを認める。原因となる曝露物質として考えられるのはどれか。
  - a 石綿
  - b 有機リン
  - c 二酸化窒素
  - d ホルムアルデヒド
  - e ポリ塩化ビフェニル〈PCB〉

## エコー・リレー

(537回)

(南から北へ北から南へ)

## メンテナンス？

えびの市 えびの眼科こだま小児科医院 児 玉 久美子



2016年1月のことで思い  
出話になる。

同級生が教授に就任する  
ことが決まりお祝いを兼ね  
て集まることになった。知  
人にも声をかけて福岡まで

行くことにしたが、最強クラスの寒波で九州地  
方も大雪になり参加を断念せざるを得ない人も  
いた。会場は開始前から久しぶりの再会にすで  
に盛り上がっていた。

式次第が進行し、歓談の時間になった。女性  
陣はすぐに昔に戻り、共通の話題や悩みなど話  
が尽きない。しかし、親しく声をかけてくれる  
男性陣が誰だか分からない。見渡しても顔と名  
前の一致する人が数人しかいない。

しばらくするとお互いが名前や出身地などの  
自己紹介も始まり学生時代を懐かしみ楽しいひ  
と時になった。仕事や家族の話、例外なく病気  
の自慢話？趣味やハマっていることなどなど…。

締めめの挨拶で会の発起人が女性陣はメンテナ  
ンスが良く30年の時間を感じさせないとお褒め  
の言葉？をいただいた。

感想だが、体型はお互い様だとしても男性は  
特に頭髪の変化が著しく顔も髭などで昔の面影  
は全く感じられない。分からないはずだ。ただ、  
学生時代に知っている人柄や生活態度からは想  
像できないような立派な要職につき（本当に大  
丈夫なのかと思いつつ（笑））見直した方も多  
くとても誇らしく思い出多い同窓会になった。

今年は還暦。心とからだのメンテナンスの必  
要性を感じる今日この頃である。

[次回は、高鍋町の織田真悠子先生をお願いします]

## 新しい春

延岡市 尾崎眼科延岡 石 井 紗 綾



陽春の候、皆様ますます  
ご健勝のこととお慶び申し  
上げます。

例年入学式など晴れやか  
な行事の多い時期ですが、  
新型コロナウイルスの問題  
が世界へ広がって、当院も

感染予防に努める緊張の毎日です。この病気の  
犠牲となられたすべての方々へお見舞いを申し  
上げます。

中国では3人の眼科医が新型コロナウイルス  
感染で亡くられました。新型コロナウイルス  
は、結膜炎を起こす可能性や涙液による感染伝  
播も指摘されているため、診療においては保護  
メガネ、マスクが欠かせず、細隙灯顕微鏡には  
ブレス・シールドを付けています。

今年の5月で尾崎眼科延岡も開業3年目を迎  
えます。地域の先生方をはじめ、多くの患者様  
のあたたかいご支援をいただき深く感謝申し上  
げます。ますます職員一同団結して診療に取り  
組んでまいりたいと思います。

そしていよいよ私も春からは子どもが小学1  
年生と保育園の年少さんになり、夫も勤務病院  
が変わります。

新しい環境に飛び込んでゆく娘たち、そして  
夫と一緒に、これからの新しい毎日を家族で味  
わってゆきたいと思っています。子どもの成長  
とともに自分自身も成長し、学ぶ一つひとつが  
日々の診療や患者様の心へつながると信じてい  
ます。

新型コロナウイルス感染が終息し、東京オリ  
ンピック開催を世界中で祝える日が来ることを  
祈っています。

[次回は、宮崎市の黒木いしえ先生をお願いします]

## メディアの目



## 入浴支援を超える“支援”

NHK宮崎放送局 放送部長  
もり まさ ひと  
森 将 仁

東日本大震災から9年が過ぎました。私は以前、復興過程で直面するさまざまな課題を紹介する番組を作っていました。その中からあるエピソードを。

主人公はUさんという女性自衛官です。震災当時、Uさんは20代で山形県の陸上自衛隊第6後方支援連隊の補給隊に所属していました。取材の目的は補給隊の「野外入浴セット2型」という装備。大袈裟な名前ですが、仮設の大きなお風呂のことです。2台の車両でテントやボイラーなどを運び、組み立て始めてからわずか3時間で熱々のお風呂が完成します。いわゆる自衛隊の“入浴支援”。私たちはこの支援がどう役にたったのか紹介する予定でした。しかし取材を進めるうちにUさんへと関心がうつっていったのです。

災害直後、自衛隊はあらゆる活動を行います。人命救助、行方不明者の搜索、がれきの撤去、道路の復旧…。Uさんが所属する補給隊の主な仕事は被災した人々へ水や食料などを届けることでした。被災者と直に接することが多いため補給隊には特別な決まりがあります。

“笑顔を絶やさず人々を励ますこと”。

9年前の春、Uさんが派遣されたのは震災直後の宮城県石巻市。町のあちらこちらにがれきの山、家族を亡くした方や行方のわからない方もたくさんいます。想像を絶する過酷な状況。Uさんは「笑顔、できるかな？」と全く自信が

ありませんでした。

Uさんたちの部隊が山形県に戻って3年後の2014年、私たちは石巻市で例のお風呂の取材を始めました。被災地のみなさんは「身も心も温まった」「最高に気持ちよかった」と語ってくれました。しかし、取材を進めるうちに「お風呂を作ってくれた女性自衛官に会いたい」という声を聞くようになりました。お年寄りから小さい子どもまで口々に女性自衛官のことを話題にするのです。それがUさんでした。「Uさんに取材に行くなら手紙を届けて」という人も現れました。

私たちは石巻からの帰り道、Uさんの元を訪ね手紙を渡しました。そこには、  
＜避難所にお風呂ができると聞いた時、喜びの声があがりました。毎日お湯の準備や掃除など大変な作業の合間であっても、Uさんは常に笑顔で声をかけてくれて子どもたちに笑顔が戻りました。自衛隊の仕事だけではなく会話を大事にして、私たちに笑顔をくれて、心の扉をあけてくれて、本当にありがとうございました＞

手紙を読みながらUさんの両目から大粒の涙がこぼれます。

「嬉しい。いろんな人のためになったんだ…」。

手紙には、被災地のど真ん中で子どもたちと一緒に、こぼれんばかりの笑顔をたたえたUさんの写真が同封されていました。

## 「はまゆう随筆」原稿募集

夏の恒例となりました7, 8月号の「はまゆう随筆」を募集いたしますので奮ってご投稿をお願いいたします。毎年皆様に大変ご好評いただいております。

**題 材** 診療閑話, 私の趣味, 旅行記, スポーツ談義, 詩, 詩歌, 俳句など何でも結構です。なお, 本文に関連した写真・イラストなども掲載できます。

**字 数** 800字以内 (字数が多い場合は「はまゆう随筆」として掲載できないことがありますのでご了承ください)

**締 切** 令和2年6月26日(金)

- ◎ 原稿に「はまゆう随筆」である旨とタイトル, 氏名を先頭に付記してください。
- ◎ 掲載については, 広報委員会にご一任くださいますようお願いいたします。
- ◎ 掲載はおひとり1編とさせていただきます。
- ◎ ご投稿の原稿が他誌に掲載, または投稿中の場合はその旨お知らせください。
- ◎ 原則として, 原稿はお返しいたしません。返送を希望される方はその旨ご指示ください。
- ◎ 日州医事は, 会員以外 (マスコミ・行政・図書館など) にも配布しています。

原稿は主にメールにて受け付けております。ワードまたはテキスト形式で作成・保存し, 日州医事原稿専用アドレス (genko@miyazaki.med.or.jp) 宛にお送りください。もちろん, それ以外の方法 (FAX, 郵便など) でお送りいただいても構いません。

原稿送付・問合せ先

宮崎県医師会広報委員会 はまゆう随筆係

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

〒880-0023 宮崎市和知川原1丁目101

FAX 0985-27-6550 TEL 0985-22-5118

## 宮崎県感染症発生動向 ～3月～

令和2年3月2日～令和2年3月29日（第10週～第13週）

### ■全数報告の感染症

- 1類：報告なし。
- 2類：○結核8例（男性4例・女性4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：○腸管出血性大腸菌1例：宮崎市保健所管内から報告があった。10歳代で，主な症状は腹痛，水様性下痢，血便，嘔吐，発熱がみられた。原因菌のO血清型はO157（VT2）である。

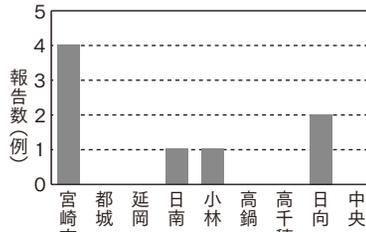


図1 結核 保健所別報告数

表1 結核 病型別報告数(例)

肺結核	5
無症状病原体保有者	1
疑似症患者	2

表2 結核 年齢別報告数(例)

年齢	報告数
20歳代	1
70歳代	3
80歳代	2
90歳代	1
100歳代	1

- 4類：報告なし。
- 5類：○アメーバ赤痢2例：宮崎市，延岡保健所管内から報告があった。60歳代，40歳代で，病型は腸管アメーバ症である。主な症状として，大腸粘膜異常所見がみられた。
- 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。30歳代で，病型はB型である。主な症状として，全身倦怠感，発熱，肝機能異常，黄疸がみられた。
- カルバペネム耐性腸内細菌感染症1例：宮崎市保健所管内から報告があった。60歳代で，主な症状として尿路感染症がみられた。
- 劇症型溶血性レンサ球菌感染症2例：延岡保健所管内から報告があった。0～4歳，80歳代で，血清群はB群，G群（各1例）である。主な症状としてショック，肝不全，腎不全，DIC等がみられた。
- 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。30歳代の男性で，病型は無症状病原体保有者である。
- 侵襲性肺炎球菌感染症2例：宮崎市，都城保健所管内から報告があった。いずれも60歳代で，主な症状として発熱，意識障害，髄膜炎，菌血症，関節痛（両膝）がみられた。ワクチン接種歴は無（1例），不明（1例）であった。
- 水痘（入院例）2例：宮崎市，都城保健所管内から報告があった。0～4歳，80歳代で，主な症状として発熱，発疹がみられた。ワクチン接種歴は有（1例），不明（1例）であった。
- 破傷風1例：高鍋保健所管内から報告があった。70歳代で，主な症状は筋肉のこわばり，嚥下障害，強直性痙攣，呼吸困難（痙攣性），易興奮性，反弓緊張がみられた。
- 百日咳8例（男性2例・女性6例）：中央（3例），延岡，高鍋（各2例），日向（1例）保健所管内から報告があった。5～9歳（4例），0～4歳，10歳代（各2例）であった。主な症状として持続する咳，夜間の咳き込みがみられた。ワクチン接種歴は有（6例），無（1例），不明（1例）であった。

### ■指定感染症

- 新型コロナウイルス感染症3例：20歳代，40歳代，70歳代（各1例）で，主な症状は発熱，咳等であった。3例中2例は海外渡航歴があった。

### ■5類定点報告の感染症

定点からの患者報告総数は1,610人（定点あたり45.5）で，前月の47%，例年の40%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	SARS-CoV-2	3
	インフルエンザウイルスAH1pdm09	10
	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
	ヒトヘルペスウイルス7	1
	単純ヘルペスウイルス1型	1
細菌	EHEC（O157:H7 VT2）	1

前月に比べ増加した主な疾患は咽頭結膜熱で、減少し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、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伝染性紅斑であった。

A群溶血性レンサ球菌咽頭炎の報告数は392人(10.9)で前月の約0.6倍、例年とほぼ同じであった。日南(18.7)、宮崎市(17.5)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763人(21.2)で前月及び例年の約0.5倍であった。小林(37.3)、日向(36.0)、日南(34.3)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75人(2.1)で前月の約0.7倍、例年の約1.8倍であった。都城(3.5)、高鍋(3.3)、中央(3.0)保健所からの報告が多く、4～6歳が全体の約6割を占めた。

前月との比較

	2020年3月		2020年2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	90	1.5	1,319	22.4	
RSウイルス感染症	14	0.4	20	0.6	
咽頭結膜熱	106	2.9	87	2.4	
※溶レン菌咽頭炎	392	10.9	665	18.5	
感染性胃腸炎	763	21.2	1,522	42.3	
水痘	38	1.1	75	2.1	
手足口病	29	0.8	23	0.6	
伝染性紅斑	75	2.1	109	3.0	★
突発性発しん	81	2.3	80	2.2	
ヘルパンギーナ	1	0.0	5	0.1	
流行性耳下腺炎	8	0.2	3	0.1	
急性出血性結膜炎	0	0.0	0	0.0	
流行性角結膜炎	10	1.7	13	2.2	
細菌性髄膜炎	2	0.3	0	0.0	
無菌性髄膜炎	0	0.0	0	0.0	
マイコプラズマ肺炎	1	0.1	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)	0	0.0	1	0.1	

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

### ■月報告対象疾患の発生動向 (2020年3月)

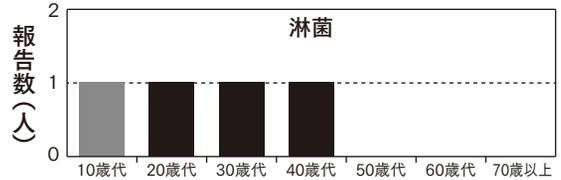
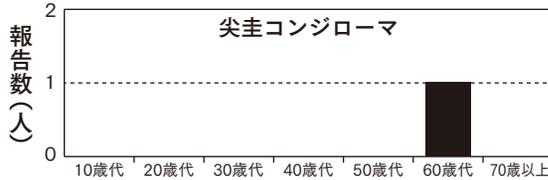
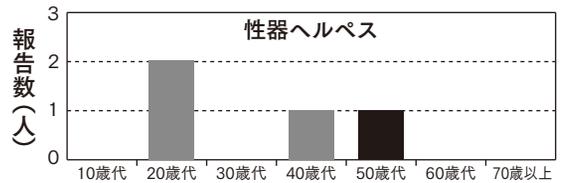
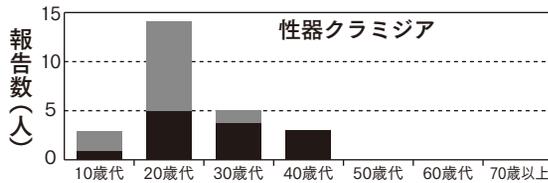
#### □性感染症

【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34人(2.6)で、前月比113%と増加した。また、昨年3月(2.4)の110%であった。

#### 《疾患別》

- 性器クラミジア感染症：報告数25人(1.9)で、前月の約1.4倍、昨年3月の約1.3倍であった。20歳代が全体の約6割を占めた。(男性13人・女性12人)
- 性器ヘルペスウイルス感染症：報告数4人(0.31)で、前月の0.7倍、昨年3月の0.8倍であった。(男性1人・女性3人)
- 尖圭コンジローマ：報告数1人(0.08)で、前月と同率、昨年3月の0.5倍であった。(男性1人)
- 淋菌感染症：報告数4人(0.31)で前月の約0.8倍、昨年3月と同率であった。(男性3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11人(1.6)で、前月比73%と減少した。また、昨年3月と同率であった。

#### 《疾患別》

- メチシリン耐性黄色ブドウ球菌感染症：報告数11人(1.6)で、前月の約0.7倍、昨年3月と同率であった。70歳以上が全体の約6割を占めた。
- ペニシリン耐性肺炎球菌感染症：報告なし。
- 薬剤耐性緑膿菌感染症：報告なし。

(宮崎県衛生環境研究所)

## 各都市医師会だより

### 宮 崎 市 郡 医 師 会

新型コロナウイルスの無症候感染者（無症状でPCR陽性）には感染力があります。無症状でも肺の所見が認められるのが約5割、つまり5割は感染力がありそうです。PCR陽性者は全員入院です（令和2年4月1日現在）。第2類の指定感染症なので検査や入院は原則公費で賄われます。濃厚接触者は自宅待機14日間、症状がなければPCR検査は不要です。濃厚接触者「以外」は自宅待機も不要です。濃厚接触者の定義は「適切な感染防御（標準予防策：マスクと手洗い）をせずに2m以内に感染者と接した場合」です。外出制限が最も効果がありますが、せめて「三密を避けて」外出しましょう。「散发期」は無症候陽性者が少なく、PCR検査で無症候性陽性者を探すよりサーベイランスをしっかりの方が効率的です。「蔓延期」は無症候性感染者が増えるため、迅速検査を増やして無症候性陽性者を発見し、自宅待機（隔離）させることとなります。蔓延期になれば重症者を感染症指定病院などが対応（入院）、軽症者は全員の入院が困難となるため、かかりつけ医も発熱外来（時間または空間で分離）で対応せざるを得なくなるでしょう。最大の懸念はfull-PPE（PPE:personal protective equipment 個人用防護具）が要求される気道吸引、気管内挿管、検体採取などのエアロゾル発生手技です。PPEがあれば実施、なければインフルなども迅速検査を割愛し、臨床診断のみで対応します。エアロゾル発生手技がなければ通常の標準予防策（マスク、手洗い）で対応します。事前の相談、連絡なしに疑い症例をCT検査、鑑別疾患のコンサルト目的で他医療機関に紹介してしまい、トラブルとなるケースが頻発していますので十分ご注意ください。

（尾田 朋樹）

### 都 城 市 北 諸 県 郡 医 師 会

新型コロナウイルスの世界中の蔓延で医療業界も大変な状態となっています。高齢者施設を担当している者としては、施設内での蔓延は絶対に防ぎたい思いです。日頃からの感染防止対策がいかに大切なかを思い知らされています。利用者や職員が罹患しないように地道に対策を続けるだけです。家族との面会謝絶が長くなることで利用者さんの不安感が強くなることも考えないといけません。1日も早く収束することを祈ります。

（福島 義隆）

### 延 岡 市 医 師 会

延岡医学会では、年1回の総会と毎週金曜日を主として学術講演会を開催しております。2019年度の開催回数は25回、参加人数は延べ794名でした。総会は令和元年10月12日に開催いたしました。会員研究発表が7題と増加し会員の関心の高さが見受けられました。特別講演は宮崎大学医学部 病態解析医学講座放射線医学分野 平井俊範教授に賜り、最新の放射線診断・治療について知見を得ることができました。今後も多くの会員皆様に自己研鑽の場を提供できるように努めていきたいと思っております。

（山口 哲朗）

## 日向市東臼杵郡医師会

新年度の日向看護高等専修学校の入学者は定員32名に対して22名（70%）と大きく定員を割り込んだ。最近の応募者減少に対して昨年度から社会人枠を設けた。

結果、昨年は大変功を奏したが、今年は同様にはいかなかった。

新型コロナウイルスによる犠牲者の増大とともに世界経済への甚大な衰退が懸念される中、少子化も相まって社会資本である医療へのベクトルがどのような向きになるのだろうか、悩み多い一年のスタートとなった。

（千代反田 晋）

## 児 湯 医 師 会

准看護学校の卒業式、謝恩会もこのご時世の最中でも無事に終わりました。また、新しく入学された学生さんにたくさんのことを学んでいただき、医師会全員で育てたいと思います。

さて雑談で恐縮ですが、私の学生時代の親友が大阪西成区天下茶屋にいました。22歳の頃（現在66歳）いつものように遊びに行きました。ある日、突然「兄貴が今から2時間帰省するから行儀よく頼むわ」と言われました。別にやんちゃな遊びもしていなかったのですが。そして26歳の兄が帰省され、その雰囲気緊張しました。その風貌に武士の佇まいを感じたこと今でも忘れません。その方が、先日からテレビによく出演されておられる新型コロナ騒動で有名なS大学医学部の特任教授N先生です。25年前西タチの寿司屋でご一緒させていただきました。一刻も早くコロナ騒動が収束して児湯医師会でご講演をお願いしたいものです。

（黒木 宗俊）

## 西都市西児湯医師会

西都児湯医療センターの新理事長（濱砂重仁先生、社会医療法人 宮崎善仁会病院 前理事長）が決まりました。新しい理事長が決まったことにより、今までの医療センターの構想が相当変わるのではないか、と思っておりますが、どのような形にせよ、我々西都市西児湯医師会は医療センターと西都市としっかりタッグを組んで西都・児湯の市民に対してできるだけ満足してもらえる医療を提供していきたいと思えます。

（鶴田 明士）

## 南 那 珂 医 師 会

新型コロナウイルス感染症対応について、日々情報が発信されています。診療については、インフルエンザ流行期間の対応と同様、サージカルマスクと手袋の着用を行っておりますが、仮に陽性者に接した場合の業務停止の基準や期間、休業補償も曖昧な現状では、医療・介護業務の継続は不安が残ります。政治判断による早期の対策を望みます。

（河野 秀一）

## 西 諸 医 師 会

全国すべての地域と同様に「新型コロナウイルス感染症」に対する対応に苦慮しております。医師少数地域であることに加え、感染病床を唯一有する小林市立病院も含め内科入院治療の対応可能な医療機関が非常に少ないこともあって、現状でも種々の問題が起きつつあります。今後、感染者数および重症患者の増大に対し円滑な対処が可能か不透明な部分が多く存在しますが、当医師会を核として関係医療機関および小林保健所など行政とも連携して、医療崩壊を招かないよう一致団結して努力する所存です。

（坪内 斉志）

## 国公立病院だより

### 日之影町国民健康保険病院



うえだ しゅうぞう  
上田 修三 院長

私が初めて当院に赴任したのは平成2年の春、大学院を卒業したばかりで専門医資格はまだ取得していない駆け出しの頃でした。その頃の町の人口は6,550人で患者様も多く、外来・病棟・往診に早朝から暗くな

るまで休む間もなく忙しく立ち回っていたことを鮮明に覚えています。今、九州中央道を利用し延岡まで30分でスムーズに移動できますが、その頃、天井の低いワゴン車に同乗し五ヶ瀬川沿いの細いクネクネ道を対向車を気にしながら小一時間かけて延岡市内の病院へ重症患者を搬送すると気分が悪くなることもしばしばでした。1年あまりで大阪へ転勤しましたが、この病院と町が記憶に残り平成13年に再び勧誘を受けて赴任し19年経ちました。現在、人口はわずか3,611人で患者様もかなり減少したのですが、各種の委員会が増え、会議と事務的雑用が多くなり相変わらず忙しく感じます。今年2月に私が受け持った1日当たりの患者様は入院は17.5人、外来は52.3人、宿日直回数は12回でした。昔は当直を何回しようが全く平気でしたが、いまや60歳を超え持病を抱えるようになり、3日に1回の当直を辛く感じるようになりました。

病院だよりを書くのは4回目です、おそらくこれが最後です。

3人の常勤医のうち2人は令和4年度末と5年度末に定年退職を迎えます。後継医師探しが課題ですが、相変わらず宮崎県内の医師は不足しており、中でもここは人気があるとは言えず厳しいものがあります。拙文をご覧になってい

る先生方のなかに当院や当町にご興味を持たれた方がおられましたら、これも何かの縁、ぜひご連絡いただきたいと思います。厳しい医師不足が続いているにもかかわらず、宮崎大学外科学講座より週末の当直医を三十数年間の長きにわたり継続し派遣いただいております。大変ありがとうございました。

西臼杵消防本部が平成27年度に設立され119番による救急車運用が始まりました。前回の病院だよりで臨床検査技師と診療放射線技師がわずか1名ずつの当院では、当直時間帯の検査体制を構築することが困難で、検査が必要な患者様や当直医の専門外の傷病には対応が難しいことを訴えました。

しかし、何とか地域の救急医療に協力し貢献したく、当直時間帯の医療態勢を整えることに努めてまいりましたが、やはりマンパワー不足が足枷となっています。検査技師と放射線技師の両人には年中無休のオンコール態勢を要望しています。しかし、それぞれに避けられぬ事情もあり100%カバーすることはできません。代わりに当直医が、彼等の業務をカバーすることを試みましたが、肝心の診察・処置に支障をきたし本末転倒の結果となってしまいました。内科と外科の医師を同時に当直配備することも難しく、専門外の傷病への対応の際、ほころびが出てしまうこともしばしば経験しました。医療の安全確保を前提として、すべての救急患者様を受け入れることは残念ながらできておりません。結果的に周辺の医療機関にご迷惑をおかけすることも多くなってしまいます。この場を借りておわび申し上げます。

さて最近の一番の懸念事項について報告せねばなりません。

中山間の過疎地にあり人口減少という宿命に直面し、不採算といわれる僻地医療と社会的長期入院患者を多く抱え当院の経営は悪化の一途をたどっております。町の一般会計からの多額の繰入金頼みの綱で昨年度はなんと2億2千

万円に達してしまいました。不採算であっても医療は地域に必要であるという認識で支え続けていただいている町民の皆様と行政へは大変感謝しております。皆様のご期待に応えられるような医療サービスの提供に努めたいと思っております。

悪状況下にもかかわらず何とか医療を継続し得たのは、地域医師会の先生方のご協力とご指導によるところが大きく、紙面をお借りしあらためてお礼申し上げます。県立延岡病院をはじめ県北部の各病院の先生方にはいつも患者様の受け入れをご寛容にご許可いただき感謝に耐えません。

平成の大合併、新臨床研修制度、公立病院改革プラン、2年ごとに繰り返される診療報酬の削減と施設基準の厳格化といった制度の変化のたびに病院の存続が危ぶまれ、まさに「風前の灯」の思いで毎日を過ごしてきました。昨年2月に宮崎県が主宰する延岡西白杵地域医療構想調整会議内に西白杵地域公立病院部会が設置されました。第1回会議で令和5年度末までに西白杵郡内三公立病院を機能再編し令和6年度より新体制へ移行することが決定されました。経営母体として一部事務組合を設立することとなるようです。日之影町では急激な過疎化と高齢化がすすみ、当院の患者数も減り続け経営収支は悪化の一途が続き、将来の医師確保も先行き不安な状況です。

このような情勢下、今回の流れは我々にとって渡りに船でありました。第2回会議で事業を委託したコンサルティング業者の作業は驚くほど迅速で、令和元年度末の第3回会議で各病院の現状分析と将来予測、問題点整理、解決策提案の報告がありました。数か月以内には青写真が提示され、その実現を前提とした住民代表、有識者を含めた検討委員会開催が予定されています。

町内には病院のある中央地区まで1時間以上かかる不便な地に居住する方もあり、町外の医療施設へ通院・入院することは大きな負担となります。介護施設入所待機期間中の社会的入院にも対応せざるを得ず、3か所の高齢者入所施設で暮らしている方々が急病になった時、看取りを迎えた時にも入院ベッドは必要です。医療施設の規模が縮小されることは受容できても、急性期患者が利用可能な必要最小限の病床を町内に存続させたいというのが町の希望です。なによりも将来必要な医師の確保を見通した計画であってほしいと願っています。長年勤めた病院と町の大事ですので今後の協議を見守り、町の行政と密接に連絡を取りつつ必要な対応をしてゆくことが私の最後の勤めであり、町民の皆様への恩返しと考えております。

次回の病院だよりでは新しい姿となった元気な当院の様子が紹介されることを切に願い、今回の報告を終わらせていただきます。



## 宮崎大学医学部だより

### 地域医療・総合診療医学講座



よしむら まなぶ  
吉村 学 教授

当講座は県の寄附講座として発足して、私はその三代目の教授になります。宮崎県の地域医療に資する人材の確保および育成をミッションとして日々活動しております。2015年春に着任

しました。まず着手したのが卒前医学教育の改革です。地域医療は地域で学ぶ、これを実現すべく県内の医療関係者の皆様に直接会って協力要請をさせていただきました。おかげさまで現在は臨床実習Ⅰとして田野清武地区での2週間、臨床実習Ⅱとして県内7医療圏での地域包括ケア実習4週間を実現することができました。県内各地に4週間滞在して医療だけでなく、保健医療福祉の連携や医師会活動、まちづくりのことなども学ぶような仕掛けを現地の皆様とともに作っていただいております。この場を借りて感謝申し上げます。学生たちは実習に行く前には緊張した面持ちですが、帰ってきた時にはとても良い表情になっております。低学年向けには座学で「地域医療学」を3年次まで合計8コマ担当、また選択で「地域社会と医療」を講義やワークショップ形式で提供しています。医学概論の中で医学科と看護学科合同のごちゃまぜ授業も年に一回ですが実施しています。3年次の研究室配属実習では毎年現地でのフィールドワークや見学実習をしながら臨床上の疑問に沿って研究を進めています。また夏季には県との共同で地域医療ガイダンス（2泊3日）を開催して年々盛況になっております。昨年初めての報告書を作成しました。また長崎大学医学部には宮崎県枠があり、その学生たちとの交流を昨年度より本格化させています。今後県内での臨床実習などの拡充に向けて準備中です。海外との交流も積極的

に行っております。医学生や専攻医はタイのソクラ大学から毎年受け入れています。米国のオレゴンやハワイの医学生との交流も行っています。昨年12月に欧州スロベニアにあるリュブリアナ大学医学部との連携協定を締結し、教員の相互交流や医学生・専攻医の交流も開始しました。

当講座の専門である総合診療、家庭医療の領域では2018年度より19番目の専門医である総合診療医が正式に養成開始となりました。初年度1名、昨年度2名と順調に増えておりますがまだまだであります。県内に4つのプログラムがありますが、先日一堂に会して円卓会議を開催し、相互に連携協働して盛り上げていくことで合意しました。県内にいる素晴らしい指導医の皆様のノウハウを共有すること、相互の研修施設の登録、教育カリキュラムの充実など、この専攻医プログラムの充実が今年度の大きな課題です。

また今年度より都農町と宮崎大学の間において寄附講座（地域包括ケア・総合診療医学講座：通称都農まるごとケア講座）が新たに開設されました。当講座より桐ヶ谷医師と梶田医師による安心安全なまちづくりの一端を担う形で地域に貢献していきます。また枝元助教も臨床および教育体制整備のために着任しております。地域医療教育の先進地であるオレゴン州などの成功事例に学び長期統合型実習（Longitudinal integrated curriculum:LIC）の導入や初期研修から地域医療に特化した「地域医療コース」を開設して充実していきます。これまで研修教育の拠点であった南那珂医療圏の皆様とも引き続き連携しながら新しい形で「若い医師が育つ」仕組みづくりに注力していきます。

最後にこれまで弱かった研究分野についてもこれから強化していく予定です。現場で発生する臨床上の疑問や地域全体の健康、アウトカムなどについて調査研究の形でしっかりとアウトプットしていくことが求められています。今後とも地域の先生方、関係者の皆様のお力添えをよろしくお願い申し上げます。

## 専 門 分 科 医 会 だ よ り

## (東洋医学会)

かわごえ ひろふみ  
川越 宏文 会長

世界中で猛威を振るっている新型コロナ肺炎は多くの先生方の生活・診療に多大なる影響を及ぼしている

と拝察します。医師会においても多くの研究会や勉強会が延期・中止に追い込まれました。我々宮崎県東洋医学会も同様にその直撃を受けた形となりました。当会にとっては最も重要な総会および学術講演会が延期となりました。この会は毎年3月最終土曜日に開催でした。プライマリー研究会と共催という形で漢方薬の新しい使い方などを皆様にお伝えする予定でありました。感染拡大防止という観点からやむを得ず延期し、遠路はるばる宮崎で講演をしていただく予定であった演者の先生をはじめ、ご出席予定の先生方にはあらためてお詫び申し上げます。

11月開催予定の九州医学会において、日本東洋医学会九州支部総会・学術総会が開催される予定です。我々東洋医学会会員も学会と協力しながら会の準備にとりかかっています。会の責任者は宮崎大学婦人科の山口昌俊先生を中心に宮崎ならではのプログラムを企画しています。頭針という独自の鍼治療で世界からも注目されている日南山元病院の山元敏勝先生、延岡出身で4月に国立がんセンターから東京慈恵会医科大学へ活躍の場を移された上園保仁先生など漢方の表舞台で活躍される先生方に登壇いただきさまざまな角度から漢方医学を語っていただきます。

最後に弱小な当会の運営にあたりまして長年会計の労をおとりいただいたわたよう外科胃腸

科の済陽英道先生、保険審査に当たっていただいた河野清秀先生には深謝いたします。高鍋の大森内科医院の大森史彦先生、綾町のたまきクリニックの玉置昇先生はお忙しいところ、引き継いで会の運営にご協力いただいております。本当に有り難うございます。また、都城の中山産婦人科の中山郁男先生には都城漢方研究会をまとめていただき、東洋医学会の代議員として後進の指導に、大岐医院の大岐照彦先生共々よろしくお願ひします。延岡市の石内医院の石内裕人先生、早田病院の甲斐原司先生、宮本整形外科の宮本義明先生、大重産婦人科の大重先生などには県北地域での漢方治療を盛り上げていただいております。また、宮崎市内においても若い先生を巻き込みつつ、新しい世代の漢方医療像を模索していきたいと思っています。私事ですが、クリニックを大坪東に移転し待合室、駐車場も広くなり、少人数の勉強会の開催も可能となりました。

東洋医学会はそれぞれ異なる専門領域を有する医師が、漢方という共通のプラットフォームに立つことで患者さんを通じての交流も行いやすく、各診療科の壁を壊し医師同士の関係性の風通しをよくしてくれることが期待できます。

コロナ禍によって、これまでの医療の価値感、やり方などが急速に変わることは容易に予想されます。それらの問題に対しても今後、伝統医学としての漢方が世界の皆様にとどのように役立てていただくか。自宅に籠もる間にシナリオを書き上げていきたいです。

漢方や自然医療、伝統医学などにご興味のある方の入会をお待ちしています。

## 第3回各郡市医師会長協議会 (各郡市医師連盟委員長会)

と き 令和2年2月25日(火)

と ころ 県 医 師 会 館

小牧常任理事の司会で開会し、報告および協議に入った。

### 1 報告及び協議

#### 1) 1/21(火)(日医)都道府県医師会長協議会について

河野会長が、各都道府県医師会および日本医師会から提出された10の協議事項の要点について説明を行った。

- ① 本格稼働が迫る国家的Electronic Health Record (EHR) と Personal Health Record (PHR) について (奈良県)
- ② 厚生労働省の算出した医師偏在化指標は、政策に用いるデータとして妥当であるのか (沖縄県)
- ③ 医師の人生設計に着目した医師の偏在対策を行うべき (東京都)
- ④ 医療介護総合確保基金の早期交付を求める (宮城県)
- ⑤ 地域包括ケアでの薬剤師による訪問服薬指導について (山口県)
- ⑥ 「有床診療所減少の歯止め対策」について (長崎県)
- ⑦ 専門医制度と専門医機構の在り方について (京都府)
- ⑧ 救急隊要請時におけるDNAR指示書への対応について (兵庫県)
- ⑨ 医療資源不足地域の緊急対応と将来の医療について (埼玉県)
- ⑩ 医師の働き方改革における副業・兼業について他、国の検討状況について (日医)



#### 2) 1/21(火)(日医)日本医師連盟執行委員会について

県医師連盟の吉田常任執行委員が、日医連の収支決算および負担金基準等の説明を行った。

#### 3) 地域医療構想について

県福祉保健部医療薬務課が、地域医療構想調整会議の協議の活性化のため、昨年9月、国が示した再編統合を含む具体的対応方針の再検証を要請する医療機関(本県7医療機関)に対する通知の概要と今後のスケジュールの説明を行った。

#### 4) 新型コロナウイルス感染症対策について

高村常任理事が、県医師会新型コロナウイルス感染症対策本部の設置を含めた本会の取り組み状況と本会の主催行事の対応基本方針の説明を行った。その後、県感染症対策室から、帰国者・接触者相談センターでの相談対応および感染症対策の基本方針の説明があり、意見交換を行った。

#### 5) その他

- ① 宮崎県医師協同組合総代の選出について  
県医師協同組合の小牧専務理事が、次期総代の選出方法の確認を行った。

## 出席者

## 各郡市医師会長

川名（宮崎）・田口（都城）・  
吉田（延岡）・千代反田（日向）・  
永友（児湯）・松本（西都）・  
中村（南那珂）・園田（西諸・代理）・  
佐藤（西臼杵）・鮫島（宮大医）会長

## 県医師会

河野会長，濱田・山村副会長，  
吉田・小牧・荒木・池井・金丸・  
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・帖佐・嶋本・園田・瀬ノ口・赤須・  
大塚理事

## 県福祉保健部

医療薬務課 曳田主幹，濱砂主査  
感染症対策室 有村室長，坂元主幹，  
立山主任技師  
健康増進課 永野専門主幹

## 事務局

山内事務局長，竹崎次長，久永・松本・  
牧野課長，湯淺課長補佐，  
小川医師協同組合事務長

## お知らせ

## クールビズの実施について

宮崎県医師会では、地球温暖化防止に向け、令和2年5月1日から同年10月31日までの間、県医師会館の冷房設定温度を上げ、常識的な判断による夏の軽装（クールビズ）の実践に取り組みます。

会議などの場合でも軽装（ノーネクタイ・半袖など）で結構です。地球温暖化防止のため、ご理解とご協力をお願いいたします。

## 第4回各郡市医師会長協議会

と き 令和2年3月24日(火)

ところ 県 医 師 会 館

小牧常任理事の司会で開会し、河野会長の挨拶の後、新型コロナウイルス感染症に関する説明および質疑に入った。

### 河野会長挨拶（要旨）

今日は新型コロナウイルス感染症に関連する医療提供体制の整備とマスクやエタノールの配布についてご協議いただく。県医師会としては、各郡市医師会のご意見等を踏まえ地元選出国會議員にも相談しながらマスクやエタノール等の入手と配布スケジュールを示すよう要望をしていきたいと考えている。この新型コロナウイルス感染症の拡大防止に対しては医師会員一丸となって立ち向かっていきたい。皆さまのご理解とご協力をお願いしたい。

### 1 説明及び質疑

#### 1) 医療提供体制について

県福祉保健部健康増進課が、県内のPCR検査の現状と、帰国者・接触者外来の新設と入院病床の確保が難航している旨を報告し、医師会の協力を求めた。

これに対し各郡市医師会から、会員から医療機関の医師がPCR検査を保健所に依頼しても断られるケースが多く、各保健所でも対応にばらつきがあるという声を聞く。県で調査して、検査を積極的に行うとともに判断基準を統一していただきたい。

また、帰国者・接触者相談センターを兼ねる保健所に業務が集中し、職員が疲弊しているのではないかと。県でマンパワーを保健所に集中させ、機能不全に陥らないようにしてほしい。

陽性患者が発生した医療機関が受ける風評被害は相当なもの。自主的に休業する場



合であっても、行政が休診期間の2週間をきちんとカバーする体制がないと、開業医が負担を感じ、その結果、感染症指定医療機関や救急、呼吸器系の医療機関が疲弊してくる。そのような悪循環を防いでいただきたい等の意見が出された。

#### 2) マスク・エタノールの配布について

県福祉保健部医療薬務課が、国が確保した1,500万枚のマスクのうち、宮崎県に11万2千枚が入る見込みで、協力医療機関配布分を除く4万8千枚を各医療機関に配布する意向とエタノールも優先供給を国に求めている旨を報告し、マスクの配布等について医師会の協力を求めた。

これに対して、各郡市医師会から、市町村によって先行してマスクを配布しているが、今のところ医療機関間で大きな問題は発生していない。しかしマスクを洗って使用する等の努力をしてももう限界が近づいている。今後の調達スケジュール等がないと頑張り切れない。こまめに情報を提供していただきたい等の意見が出され、最終的にマスクについては、各郡市医師会を経由し、地域の実情に応じて各医療機関に配布することとなった。

### 3) その他

その他、第2類感染症に指定されている新型コロナウイルス感染症は、感染症指定医療機関への入院が必要であるが、軽症であれば県知事の権限で、宿泊施設で隔離す

ることも可能なので県行政に検討を求める意見や、状況の進展に応じて講じていくべき対策を協議する協議会の設置を早急をお願いしたいとの要望が出された。

#### 出席者

各郡市医師会長

川名（宮崎）・田口（都城）・

吉田（延岡）・千代反田（日向）・

永友（児湯）・松本（西都）・

中村（南那珂）・園田（西諸・代理）・

鮫島（宮大医）会長

#### 県医師会

河野会長，濱田・山村副会長，

吉田・小牧・荒木・池井・金丸・

佐々木(幸)・高村・石川常任理事，

立元・峰松・川野・岩村・米澤・嶋本・

園田・瀬ノ口・赤須・大塚理事

#### 県福祉保健部

医療薬務課 小牧課長， 曳田主幹，

小城主幹

健康増進課 川越課長

感染症対策室 有村室長

#### 事務局

山内事務局長， 竹崎次長， 久永・松本・

牧野課長， 野尻課長補佐， 田崎・横山主事，

小川医師協同組合事務長

## 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

## 九州医師会連合会第383回常任委員会

と き 令和2年4月4日(土)

ところ ホテルニューオータニ佐賀（佐賀市）

### 1 開 会

#### 2 九州医師会連合会長挨拶

佐賀県医師会長 池田 秀夫

新型コロナウイルス感染症の拡大状況の中、主催者としても本常任委員会の延期、中止を含め十分検討したところである。6月の日医臨時代議員会など一連の対応のため、本日開催することとした経緯と会への参加に対してあらためて謝意が述べられた。

### 3 報 告

#### 1) 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（佐賀）

令和2年4月1日から令和4年3月31日を任期とする九州ブロックからの日医選挙管理委員として、宮崎県の金丸吉昌先生と沖縄県の金城忠雄先生、予備選挙管理委員として、宮崎県の石川智信先生と沖縄県の徳永義光先生を選出し、2月21日付けで日医に関係書類を提出したことが報告された。

#### 2) 第146回日医臨時代議員会における九州ブロック日医代議員連絡会議及び九州ブロック代表質問について（佐賀）

新型コロナウイルス感染症の影響で中止された第146回日医臨時代議員会における九州ブロック代表質問は九州各県から5題の提案があったこと。

その中から宮崎県の山村善教代議員の「人手不足解消への提言（働き方改革の一環として）」と鹿児島県の黒木康文代議員の「医療・介護に関する職業紹介事業者、外国人材受入れに係わる事業者（監理団



体、登録支援機関など）への規制について」の2題を選出したこと。

この九州からの2題を含め各ブロックからの代表質問に対する日本医師会の答弁を日医雑誌の紙面上で行うことが報告された。

#### 3) 令和2年度九州ブロック認定産業医制度基礎・生涯研修会について（佐賀）

#### 4) その他

### 4 協 議

#### 1) 九州医師会連合会常任委員・九州各県医師会次期会長合同会議及び九州医師会連合会常任委員・九州ブロック次期日医代議員協議会（6月6日(土)佐賀市）について（佐賀）

6月6日(土)15時からホテルニューオータニ佐賀で開催することおよび協議事項について原案どおり了承された。

なお、新型コロナウイルス感染症の今後の拡大状況によっては、会議の規模縮小、延期、中止などの対応を取ることもありうるものが了承事項とされた。

(1) 九州ブロックから推薦する次期日本医師会役員などの候補者について

- ① 理 事 2名
- ② 裁定委員 1名
 

九医連申し合わせに従い、理事については、福岡県と宮崎県から、裁定委員については大分県から選出することが決定された。
- (2) 令和2年度・3年度における日本医師会代議員会の諸委員について
  - ① 議事運営委員 1名
  - ② 財 務 委 員 2名
 

議事運営委員については、協議により平成8・9年度以降選出されていない沖縄県から、財務委員2名については、九医連申し合わせに従い長崎県と熊本県から選出することが決定された。

裁定委員、財務委員については、あらかじめ人選の上、5月27日(水)までに佐賀県へ報告することも了承された。
- (3) 第148回日本医師会代議員会（6月28日(日)）における九州ブロック代表質問について
 

各県に文書照会后、各県会長の意見をお聞きしたうえで、九医連副会長である河野宮崎県医師会長と相談して決定することが了承された。
- (4) 日本医師会次期会長候補者の推薦について
- (5) 日本医師会次期役員など候補者の推薦届出と都道府県医師会選出日医代議員への文書による協力依頼などについて
 

当番県である佐賀県で行うことが了承された。
- 2) 九州ブロック次期日医代議員連絡会議（6月26日(金)東京）の開催について（佐賀）
 

6月26日(金)18時から第一ホテル東京で開催することが了承された。
- 3) 九州ブロック日医代議員連絡会議（6月27日(土)、28日(日)東京）の開催について（佐賀）
 

6月27日(土)、28日(日)とも9時から日本医師会九州ブロック控室で開催することが了承された。
- 4) 日本医師会女性医師支援センター事業九州ブロック会議の開催について（福岡）
 

九州ブロック会議については、福岡県が主管して行うことが了承された。
- 5) 九州医師会連合会災害時医療救護協定書等について（佐賀）
 

常任委員会決定事項として、令和2年度災害担当理事者会で協定書の見直しを協議することおよび当番県となる宮崎県で取りまとめを行うことが決定された。
- 6) その他
 

福岡県から新型コロナウイルス感染症の拡大状況によっては、8月の九州学校健診協議会、学校保健担当理事者会の開催について、開催の判断を担当県一任とすることが提案され了承された。

出席者－河野会長，山内事務局長

-----  
 あなたできますか？（解答）

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

## 九州医師会連合会令和元年度第2回各種協議会

と き 令和2年2月1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



釜蒔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、釜蒔日医常任理事よりコメントが加えられた。

#### 1 公立・公的病院等のダウンサイジングや統廃合の進め方について（熊本県）

##### <提案要旨>

地域医療構想に関する具体的対応方針の「再検証」が必要な424の公立・公的医療機関等のリストとして公表された医療機関は、今後地域の調整会議において地域の実情に応じて議論されることとなるが、九州各県ですでに調整会議において公立・公的病院に主眼をおいた議論が進んでいる事例があればご教示いただきたい。あわせて各県における地域医療構想アドバイザーの活動等の事例等あればご教示いただきたい。

なお、今回の公表には民間の地域医療支援病院が含まれているが、その取扱いについての「地域医療構想の実現に向けて」の(5)に記載されている、「病院のダウンサイジングや

統廃合が必要と判断する場合には国として必要な支援等を行っていく」の具体的な内容について日医からお示しいただきたい。

**各県回答** 長崎県、福岡県、佐賀県では公立・公的病院の議論が行われている、もしくは今後行う予定とのことであった。地域医療構想アドバイザーについては、大分県と福岡県、宮崎県が県医師会より選出されていた。

ダウンサイジングや再編・統合に関しては、全国一律に行うことは不可能であり、地域の実情を把握している医師会の関与が必要であるとの意見があった。

**釜蒔日医常任理事** 424医療機関は調整会議の議論の活性化のために公表されたが、全国一律の基準であること、地域の実情が反映されていないところに大きな問題があった。

調整会議で検討いただき、何も変える必要がないものについては、そのまま皆様の合意を得られていくことだろう。

地域医療構想アドバイザーについては、県医師会の役員に務めていただき、地域の実情を知った上で議論を進めることが一番大事で、データを利用するために学者にアドバイスをもらうということも必要である。

ダウンサイジングの支援は、全額公費での事業が計画されており、重点支援区域に指定されると補助金額が基本的に上がる。手続きとしては、都道府県が複数の再編、統合事例について調整会議で合意を得た上で、重点支援区域として認められるように厚労省に申請する仕組みであるが、重点支援区域の申請ばかりに囚われてはいけない。いずれにしても

この補助金は県の負担がないというところが大きな特徴である。

民間の情報については、調整会議の中で公的医療機関が担っている機能と競合するような場合に、検討するためにデータが使われているが、調整会議の中だけで使われるデータだと日本医師会としては強く申し入れている。

## 2 外来医療計画の策定について（宮崎県）

### <提案要旨>

医療計画における外来医療計画の策定がなされているが、単に医師偏在指数による国の指針に基づいた計画となっており、各診療科、地域特性等は考慮されておらず、このままでは実効性のない「絵に書いた餅」のようなものになりかねない。日医の意見を聞きたい。

また、地域医療構想調整会議は基本的には、報酬や交通費の支払いはなく、これほど重要な役割を持つ会に対し、何らかの報酬を考えてほしい。他県の実情と日医の意見を伺いたい。

**各県回答** 各県ともに厚労省からのデータだけでは不十分、二次医療圏では地域が広く、地域の単位も検討する必要があるとの回答であった。医師の高齢化や診療科が十分に配慮されていないとの意見もあった。

地域医療調整会議の報酬や交通費については、支払われている県とない県がさまざまであった。

**釜范日医常任理事** 外来医療計画の基礎資料として出された外来医師偏在指標については、医師の年齢分布についても一部考慮はしているが反映の度合いが不十分である。外来の医師偏在指標は二次医療圏ごとに出されており、その地域の特色を見える化するために作ったものだが、二次医療圏はご指摘のとおり範囲が広すぎるために現状では、役立つ資料になっていないのが現状である。もっと狭い範囲でのデータについては、それぞれの地域から厚労省に要請しないとデータが出てこない。

一方で外来医療計画は、医療に基づき都道府県で作成しなければならないが、実効性を上げるためにはまだまだ検討を深めていくことが必要である。調整会議の費用については、地域ごとの調整会議あるいは下の組織に対する費用についても出るように日医から厚労省に申し入れをしたが、よい返事が来ているわけではないので、引き続き実質的に進展するように努力していく。

## 3 国立大学医学部の「地元出身者枠」設置の是非について（大分県）

### <提案要旨>

2020年度医学部の臨時増員計画による「地域枠」の定員が2019年度と比べ、12大学で計77人減少することが明らかになった。過去の充足率が低い大学で定員削減が目立っている。更に「地域枠」は勤務地が制限されることもあり、奨学金を返却するなどして義務年限を果たさない事態も生じている。日医および各県の工夫やご意見をいただきたい。

**各県回答** 各県から、県内医師定着の取組みや、地域枠の離脱者発生の防止対策といった工夫について紹介された。宮崎県では、地域特別枠募集人員を10人から15人へ拡大し、医師確保・医師偏在対策において重要な制度であると意見した。

**釜范日医常任理事** 地域枠は、大学によって認識が異なり、奨学金、卒後の勤務年限もそれぞれであり、バリエーションが豊富である。合格後に地域枠へうつる事例もあったが、そのような事例は入学前に地域枠であることを明確にする選抜方法に改めるようになった。地元出身者枠は、入学した時点で、該当者の考えが途中で変わった場合どうするかという対策を決めておくことが重要である。地域枠・地元出身者枠を活用しなければ、必要な医師を地域に確保できない現実があり、さまざまな公平性・公正さの担保を損なわないよ

うに、配慮しながら今後もその仕組みはしっかりと育てていかないといけないと考えている。

#### 4 医師の働き方改革への対応と医師偏在対策について（鹿児島県）

##### <提案要旨>

医師の働き方改革に関しては、2024年4月からの医師の時間外労働上限規制に向け、多くの事項に取り組んでいく必要がある。労働時間の管理など直ちに取り組んでいかなければならない事項もあるが、上限規制が数年後のことと認識している会員も多く、まずは周知徹底が必要と考えているところである。そこで、各県において①医師の働き方改革に向けての取組み、②医師偏在対策への独自の試みなどあれば、お伺いしたい。日医においては、医師の働き方改革への対応と医師偏在対策に関する最新の動向をご教示いただきたい。

**各県回答** ①については、ほとんどの県で、相談業務や研修会の開催といった取組みをしており、働き方改革への対応をうまくやらなければならないという認識を持っていた。②については、各県も独自の取組みは行っていなかったが対策を検討している県が多かった。

**釜范日医常任理事** 医師の働き方改革に関して、A水準、B水準、C水準と分けられ、その水準を指定するにあたって、評価を担当する機関・組織というような意味で評価機能という表現を使用している。その評価機能のあり方を今後どうするかが課題のひとつである。医師の副業・兼業問題もあり、医師の勤務に関して杓子定規に規制をかけるととんでもないことが起こるのだということの理解は得られようになった。しかし、勤務する人からすると、副業ができなくなるのは死活問題であり、現状維持で進めるという考えで、医師の過労死を防がなければならないと考える。

医師偏在対策に関する最新の動向については、特に進捗しているわけでない。2021年に

医学部の定員をどうするのかの問題をあわせて考えていかなければならない。

#### 5 日医かかりつけ医機能研修制度の認知向上について（長崎県）

##### <提案要旨>

日本医師会では、日医かかりつけ医機能研修制度を設けている。包括的な地域医療を考える上で、かかりつけ医は重要な役割を持つと思われる。

一方で、地域医療はかかりつけ医のみで構成されているわけではなく、医療・介護等を提供している関係機関はもちろんのこと、利用している患者の認識も重要である。

地域医療におけるこの制度を定着させる上で、基幹病院の勤務医を始めとする関係者、患者に周知させる方法についてのご意見を伺いたい。

**各県回答** 一般的に「かかりつけ医」という言葉は普及しつつあるが、かかりつけ医機能研修制度を普及させていくには、診療報酬上など目に見えるメリットが必要との意見が出された。

**釜范日医常任理事** 日医かかりつけ医機能研修制度は、基礎部分の生涯教育研修、応用研修、地域の要素を踏まえた実地研修を受講していただく必要があり、全国で約6,000名がそこまで到達している。修了証書は外来などに掲載も可能であり、県のホームページに認定した方を掲示しているところもある。

ご指摘のとおりこの制度がどれだけ知られているかは難しいところだが、日本医師会としてもいろいろな機会に周知を図るように努力している。診療報酬上の評価については、まだまだ不十分であるが、確実に評価につながっているところである。

#### 6 外国人入国者増加に対する感染症対策の取組について（福岡県）

**<提案要旨>**

入管法の改正による外国人労働者の受け入れ拡大や訪日外国人の増加等により輸入感染症の感染拡大のリスクが年々高まっている。

2020年には東京オリンピックが開催され、訪日外国人の急激な増加が見込まれ、新興・再興感染症が発生した場合に備え対応を考える必要がある。

九州各県における外国人入国者増加に対する感染症対策への取組みについてお伺いしたい。また、国としての対応・取組みについて日本医師会のお考えもお伺いしたい。

**各県回答** 沖縄県については、緊急連絡網のメーリングリストを設置しており、感染症等の発生時には迅速に情報伝達が行える体制を整備していた。その他の県では、特別な対策は行っていないが、必要時には委員会を設置し検討する場を設けるようであった。

**釜菴日医常任理事** 観光や就労等で外国人が増加しており、検疫対応職員の増員、サーモグラフィ等による監視、サーベイランス機能の強化が必要である。ラグビーワールドカップの期間中は全数定点疾患のモニタリングを特に強化していたが、これが効果的であった。

新型コロナウイルス感染症については、感染者との接触歴がはっきりしない事例が日本でも発生したが、この点は大いに注意をしなければいけない。感染がかなり拡大して感染経路をトレースできなくなる事態を予測して対応しなければならない時期も来る。国の対応として保健所機能の強化が一番の柱になる。もう一つの柱として、感染症指定医療機関の機能が満杯になった際に、指定医療機関をサポートできる体制を地域に作ることである。チャーター機での武漢市からの帰国者については、健康面でのフォローも重要となっており、内閣官房がDMATの出動要請を出したと聞いている。

**7 外国人患者を受け入れる拠点的な医療機関の選出のあり方、及び外国人患者への医療費の設定について（沖縄県）****<提案要旨>**

「外国人患者を受け入れる拠点的な医療機関」は、厚労省がリスト化を図っている。拠点的な医療機関の要件は、①都道府県単位の「重症例を受け入れ可能な医療機関」、②二次医療圏単位の「軽症例を受け入れ可能な医療機関」で、両方とも多言語対応可能なこととなっており、医療機関からの申請がベースとなっている。

今回の拠点的な医療機関の手上げでは、実際には拠点的な役割を果たしている病院が、手上げをしていないケースも散見される。

手上げをされない医療機関の多くは、そのメリットがなく、デメリットが多いと考えているようである。このような状況を解消するためには、医療機関の負担に相応した十分な予算措置が必要だと考えるが、各県の状況および日医のご意見を伺いたい。

また、通常の医療費に正比例した形で「外国人診療対応加算費」のようなものを制度化できないか。あるいは、個々の医療機関で料金を別建てに制定することに違法性がないか、日医の見解を確認したい。更に各県には国公立やそれに準ずる医療機関での医療費の設定状況についてお伺いしたい。

**各県回答** 外国人患者を受け入れる拠点的な医療機関の選出については、各県苦慮しており、何らかのメリットが必要との意見があった。また、医療費については、おおむね1点10円程度で診療しているとのことで、外国人に対する加算について要望する意見があった。

**釜菴日医常任理事** 外国人に対する医療費の掛け率の件は、掛け率1ではやっていけない。掛け率3までは了解がとれていると認識している。税制の問題については、日医へ持ち帰

り検討する。

出席者－吉田・池井・金丸・高村常任理事，  
米澤・大塚理事，田崎・福田主事

## 介護保険対策協議会



### 1 医療と介護の連携の強化について（熊本県）

#### <提案要旨>

在宅で生活する高齢者等の医療と介護をつなぐ調整役である介護支援専門員は、平素から主治医との意見交換ができるような体制づくりが必要である。現在、指定居宅介護支援等の事業の人員および運営に関する基準では、「利用者が、訪問看護、通所リハビリテーション等の医療サービスの利用を希望している場合その他必要な場合には、利用者の同意を得て主治医等の意見をもとめなければならない」とされている。介護支援専門員と医師の情報交換等の実施状況や連携体制の推進に向けた取組みなど各県の状況をご教示いただきたい。

**各県回答** 各県、県単位の介護支援専門員の協議会において医療と介護の多職種研修会や会議を開催していたり、協議会の役員に医師会の関係者がなっているなど連携を図っていた。

### 2 地域包括ケアシステムにおけるICTの普及状況について（福岡県）

#### <提案要旨>

地域包括ケアシステムにおける多職種連携がスムーズに行われるためには患者情報の共有は欠かせないが、臨床現場では種々の制約のため十分な多職種間協議が行われていない現状もある。また多発する災害時の患者情報共有も紙ベースでは困難であり、これらを補完するためにはICTの導入は必須となりつつある。福岡県では、とびうめネットが稼働しており、実際2017年7月の九州北部豪雨の際、朝倉地区ではとびうめネットにより患者の安否確認がスムーズに行われ、ICTの有用性が確認された。今般、本会では、北九州市および北九州市医師会の提案により、市民に切れ目のない医療・介護サービスを提供するため、医療・介護・行政の関係者が来院時や要介護・要支援認定申請時等に幅広くとびうめネット参加について声掛けし、同意を得た市民の医療・介護・健診情報（レセプト情報）を登録する事業を、北九州市でモデル的に開始した。これまではかかりつけ医が患者の同意を得て情報を入力していたが、今回の事業は、かかりつけ医の情報登録における負担軽減とともに、同意取得の窓口を広げることで登録者数が飛躍的に増加することを期待している。各県の地域包括ケアシステムにおけるICT普及の現況をお教えいただきたい。

**各県回答** 九州においても各地でICTを利用した患者情報共有のためのネットワークが稼働している。利用状況、患者登録数はさまざまであるが、沖縄県の「おきなわ津梁ネットワーク」、熊本県の「くまもとメディカルネットワーク」、大分県由布市の「ゆーふーネット」、長崎県の「あじさいネット」が活発に運用されているようであった。課題として個人情報共有することについての取り扱いについて、医療職まででとどめておくものか介護職まで広げてよいものか、患者や利用者

の同意の手間などが挙げられた。

### 3 介護人材確保の現状並びに介護報酬改定について（鹿児島県）

#### <提案要旨>

各県で実施されている介護人材確保対策事業の中で有効だった事例等あればお伺いしたい。

また、介護事業所の経営は人件費率が6割を超える（平成29年度介護経営実態調査）。一般の中小企業は収支の割合で人件費率が7割を超えると倒産すると言われており、介護ニーズは年々増える中で介護事業所の経営は厳しくなる一方である。介護事業所の収入は介護報酬であり、全体的な底上げがない限り、地域の介護事業所の経営は破綻することが目に見えている。本件について、日医の見解をお伺いしたい。

**各県回答** 各県から、地域医療介護総合確保基金（介護分）を使った介護従事者確保事業について実績などの報告があった。無料職業紹介事業や合同就職説明会、修学資金の貸し付けなどさまざまな取組みが行われているが、特に熊本県では介護業界のイメージを改善するため国内外で活躍するクリエイターを起用し、介護職員自ら誇りをもって魅力を発信する「KAiGO PRiDE」プロジェクトに取り組んでいるとのことであった。

**江澤日医常任理事** 介護福祉士養成施設への入学者数の減少が顕著であり、特に日本人については過去5年間で半減している。近年外国人の介護福祉士養成に力を入れているが、日本人が選択しない職業を外国人に依存できるのか疑問である。

国は長く働いている介護職員にヒアリング調査を行いヒントを得ようとしたり、学校の授業に介護を加えたり、介護職員を目指す方を増やすための取組みをしている。

### 4 生活期リハビリテーションにおける問題点について（宮崎県）

#### <提案要旨>

現在、生活期のリハビリテーションは、通所リハビリテーションと訪問リハビリテーションを利用するしかない。しかしながら、医師が直接、医学的なリスクマネジメントを行うことのできる訪問リハビリテーション事業所も通所リハビリテーション事業所も宮崎県では減少している。一方で、療法士等が通所介護サービス事業所や訪問看護ステーションを出資設立して行うリハビリテーションが増えてきている。その際、主治医はケアマネジャーへの情報提供書や訪問看護指示書でリスクマネジメントを行うわけだが、実際には内容の乏しい指示書の場合が多い。これは、医師のリハビリテーションに対する関心が乏しいことが原因であるが、現場では、リハビリ施行時の注意事項や中止する基準、運動負荷量など、より具体的な指示を欲しがっている。充実したりリハビリ講習会が必要ではないかと考える。各県独自のリハビリ講習会の例や事業者数について教えていただきたい。

**各県回答** 講習会については、各県ともあまり実施されていなかったが、鹿児島県は県医師会内に県リハビリテーション施設協議会が設置され研修会を実施していた。

**江澤日医常任理事** 訪問リハの事業者数は平成27年4月の3,681から平成31年4月は4,614に増えてる、通所リハは同じく7,371から7,920に微増している。

地域リハビリテーション活動支援事業において、市町村はPT等を派遣しているが苦慮している。医療機関の立場からすると自院のPT等がいつどこでどんな活動をしているかわからないという状況がある。そこで、提案として、派遣については地区医師会を窓口とし、地区医師会は各医療機関に協力を募り地区医師会からPT等を派遣するというところで見える化ができると考える。そして、地区医

師会と市町村が研修会などを行うことが重要である。地区医師会の負担にならないように選択肢として考えてほしい。

## 5 サービス担当者会議等における医師の役割について（大分県）

### ＜提案要旨＞

介護保険を利用している在宅患者においてケアマネジャーが主催するサービス担当者会議は医療職として内部疾患などの面から介護サービスについて意見を述べる大切な場だと考える。時に、「先生はお忙しいでしょうから」と出席依頼もされていない会議資料のFAXが送られてくることを経験する。特に、介護保険で行われる訪問看護サービスなどには厳しく対応するケアマネジャーがいるという話も、訪問看護ステーションから聞くことがある。確かに、サービス担当者会議への出席は負担になることから消極的になる医師が多いのも理解できるが、負担になるのは他職種も同じであり働き方改革への対応で時間的に厳しい現状からも、ビデオ会議などで会議を行えるような要件緩和を国へ要望していただけないだろうか。他県の現状、ご意見など伺いたい。

**各県回答** 各県、サービス担当者会議に医師が出席し医療サービスの必要性の有無や内容に関して関与することが重要であるという認識であった。一方、医師は多忙でありまた他の職種も含め一堂に集まるのが難しい現実があり、テレビ会議などICTを使った会議運営を望む声が多かった。これに対し、日本医師会江澤常任理事は、厚生労働省に確認しビデオ会議への参加は問題ないと回答した。

## 6 ケアマネジャーに関する諸問題について

（長崎県）

### ＜提案要旨＞

平成30年度の全国でのケアマネ受験者数は、49,333人と前年の6割減の上に合格率も前年

の半分以下の10.1%であったため、合格者数は前年の18%となる4,990人という少なさであった。原因としては、2018年度より厳格化された受験資格も大きな要因であると思われるが、以下の2点も少なからず影響を及ぼしていると考えられる。①給与については、ヘルパーの給与が処遇改善加算により加増され逆転現象が起こっており、現場ではケアマネからヘルパーに戻る動きがあったり、受験の抑制が見られたりしている。②更新研修や主任ケアマネ研修については、5年に1回といいながらも研修期間が1週間に及ぶなど時間がかかり取られる上に、研修費用も高額でかなりの負担となっている。更に主任ケアマネについては、教育系カリキュラムの追加により内容も多くなっており、何らかの対策が必要ではないか。今後AIを利用し、ケアマネの仕事の効率を改善する案も検討されているようだが、総合事業の対象者の拡大が実行されると更に業務過多となることが懸念されており、見通しはいかがなものか日医にお尋ねしたい。

**各県回答** ケアマネジャーの受験資格の厳格化による合格者減少については各県とも同じような傾向であったが、現時点では極端に不足している状況にはないという意見もあった。

ケアマネジャーの仕事は増える一方であり、業務の改善による仕事の効率化や、更新研修の見直し、給与の改善など抜本的に見直す時期ではないかとの意見があった。

**江澤日医常任理事** 平成30年に受験資格を厳格化し、ヘルパー2級などが受験できなくなった。それにもかかわらず合格率は過去最低となって問題となったため国と今後の対策について協議を行っている。更新研修については質の担保の問題があるので見直しについては慎重な検討が必要である。

令和3年3月までであった居宅介護支援の

管理者要件の経過措置について、事業所の4割が主任ケアマネジャーを管理者として置いていない状況にあったので、経過措置を延長することになった。これにより令和3年3月の時点で管理者が主任ケアマネジャーでない場合、同一人物が管理者を続けている間は令和9年3月までに資格をとればよいこととなる。

ケアマネジャーの給与に関しては、介護報酬の設定自体に問題があるので今後も主張していきたい。

出席者－石川常任理事，立元・瀬ノ口理事，  
久永課長，野尻課長補佐

### 医 療 保 険 対 策 協 議 会



九医連第2回各種協議会医療保険対策協議会は、2月1日(出)、ホテルニューオータニ佐賀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)から挨拶があった。続いて松本常任理事(日医)からは、次期診療報酬改定については、中医協の短冊協議ができ上がり厚労省と最終調整中の段階であるとの報告があり、その概要について、ポイントを絞って説明があった。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 療養病床等の包括病床における脳血管障害後遺症患者等への嚥下障害評価について (鹿児島県)

### <提案要旨>

療養病床や地域包括ケア病床などでは、「検査」は出来高算定ができないため、脳血管障害後遺症等で摂食機能障害を有する患者に対する嚥下リハビリテーション前の嚥下障害評価(嚥下内視鏡検査等)の算定ができない。このため、歯科の訪問診療により嚥下障害評価を行う病院が見受けられるが、第2相(咽頭、喉頭部)の評価は、専門外であるため不十分なケースもある。超高齢者社会を迎え、摂食嚥下障害の評価とその後の嚥下リハビリテーションは、大変重要な役割を担っており、療養病床等の包括病床においても耳鼻咽喉科医等の専門医が往診を行い出来高で算定ができるようにする等、適切に関与できる仕組みが必要である。

**各県回答** 賛同または算定要件の緩和を求める声が上がった。また、熊本県からは、包括点数である中、歯科の訪問診療では算定可能となる診療報酬上の矛盾点に対する指摘もあった。

**松本日医常任理事** 各県からの指摘のとおりであるが、包括を出来高算定にすることについては長年議論があり、学会等で医学的なエビデンスがなければ対応は難しい。また、出来高にすると包括そのものの点数の見直しにつながる恐れがあり慎重な対応が必要であるとの見解を示された。

## 2 有床診療所に関する要望「①介護連携加算の30日超への適用と、②地域包括ケア病棟の有床診療所版の創設」(長崎県)

### <提案要旨>

有床診療所は地域包括ケアにおいて中心的役割を担うものと期待されている中、平成8年には2万施設を超えていた有床診療所は毎

年閉鎖に追い込まれ、直近では6,681施設と3分の1に激減した。その原因の一つには入院料が低く抑えられている点にある。有床診療所は無床診療所や在宅診療所のバックベッドとして有用であり、軽症急性患者の入院、レスパイトに対応でき、病院勤務医の負担軽減にも寄与できる。医療全体の問題として、有床診療所の経営を改善し地域医療構想に貢献するため、①介護連携加算の30日超90日までの延長、②地域包括ケア病棟の有床診療所版の創設を提案する。

**各県回答** ①については各県賛成、②については施設基準や算定要件によって効果に違いが出るとの意見が相次ぎ、いずれにしてもまずは入院基本料のさらなる引き上げを要望した。

**松本日医常任理事** 有床診療所の経営の厳しさについては常々議論になっているが、今回の改定では最大限その機能が発揮できるように、ある程度の手当てができていと説明された。短冊協議の中で、有床診療所一般病床初期加算については、転院または入院日から起算した算定要件日数を7日から14日に延長することが決まっており、加算1日100円で7日間の延長により7,000円の引き上げとなっている。また、看護配置については、看護配置加算、夜間看護配置加算、看護補助配置加算として評価、有床診療所緩和ケア診療加算についても点数の明言はなかったが引き上げについて引き続き主張していくと強調された。

### 3 将来の在宅医療のあり方について

－在宅支援診療所の方向性についてどう考えるか－（沖縄県）

#### <提案要旨>

在宅療養支援診療所（在支診）の沖縄県の現状は、在支診1（強化型・単独）は0件、在支診2（強化型・連携）は27件、在支診3（従来型）は64件に留まっている。理由のひ

とつには、施設基準のハードルの高さがあり、特に24時間連絡体制あるいは往診が高いハードルとなっている。在宅医療を担う医師の高齢化や医師の偏在等の人材確保の問題に加え、最近の診療報酬の改定内容に対してもやりづらいつとの意見が出ている。前回改定では、同一建物居住者の訪問診療に関しては、一部の利益追求の企業の問題で大幅に点数を下げられたが、地域で施設訪問を支えていた医療機関にとっては致命的となり、撤退した医療機関も複数ある。在支診の施設基準、訪問診療の点数の見直し、今後の在宅医療の方向性について、各県および日医のご意見を伺いたい。

**各県回答** 各県とも在支診が充足している状況とは言えず、大分県や長崎県からは、特定の専門医や医療機関が独占している現状が報告され、施設基準の緩和を求める声があがった。

**松本日医常任理事** 不適切な在宅医療を専門としている医療機関に対し、抑制目的で点数が複雑化したことで、それ以外に影響が及んでいる現状は大変心苦しい。今回の改定では、在宅に関しては大きな変更はないが、地域包括診療加算については、複数診療所の連携によって対応する時間外対応加算3の施設でも算定可能となるよう施設基準を緩和したと説明された。また、診療所同士の連携については、医師会が中心となり取り組むよう要請された。

### 4 外来迅速検体検査加算の評価について

（熊本県）

#### <提案要旨>

外来迅速検体検査加算は、検査結果の迅速な判定を評価したものであるが、同日内に結果が出るものと出ないものが混在する場合は、すべての対象項目において算定不可となる。加算の対象となる検査項目には、内分泌学的検査と腫瘍マーカーも含まれており、当日中

に患者に結果を提供することは、一般の病院・診療所ではハードルが高い。内分泌学的検査、腫瘍マーカーを含む検体検査を行った場合は、外来迅速検体検査加算1としてそれぞれ15点、その他の検体検査を実施した場合は外来迅速検体検査加算2としてそれぞれ10点など、評価を細分化してはいかがか。九州各県並びに日医の見解を伺いたい。

**各県回答** 評価の細分化については各県ともおおむね賛成で、宮崎県からは評価の細分化と合わせ減算なしでの検査項目の見直しを要望した。一方、福岡県からは診療所や病院での算定状況や患者調査に基づき判断されるものであるとの意見も出た。

**松本日医常任理事** 今回の改定では全く議論していなかったが、ご指摘のとおりで次回改定の要望事項として、日医社会保険診療報酬検討委員会に提出するよう要請された。

## 5 臨床検査の制限について（宮崎県）

### <提案要旨>

次の臨床検査について、九州各県および日医の見解をお伺いしたい。

- (1) ヘモグロビンA1cは月1回しか検査できないが、月初に来院して検査をした場合、月末に来院しての検査は査定されるために検査ができず、治療薬を変更して変動を評価するのに支障を生ずる。月初と月末の検査で28日以上の間隔での査定はすべきではない。
- (2) 抗てんかん薬には患者の服薬コンプライアンスのために合剤を処方する場合があるが、コントロールが不良となった場合の薬の量の調整や、副作用などを考慮しての減薬を検討するために血中濃度を測定する必要がある。現行では、合剤の場合、血中濃度は1種類の薬剤しか測定は認められていないために、月を変えて検査せざるを得ず支障を生ずる。合剤でも2種類の薬剤の血

中濃度測定を認めて欲しい。

**各県回答** (1)レセプト審査の現状に合っていない等の指摘があり、各県おおむね賛成の意見であった。一方、福岡県からは、医科点数表の解釈ではヘモグロビンA1cは月1回限り算定するルールになっているのでルールを変更するしかないのではとの見方を示された。(2)各県賛成意見で、同月内の評価が認められるべきであると指摘した。

**松本日医常任理事** 臨床検査については確かに不合理な点はあるが、症状詳記で審査が通る場合もある。(1)のヘモグロビンA1cの検査については、先生方の考えにも相違があるのでなかなか難しい問題もあると拝聴したが、今後、日医社会保険診療報酬検討委員会等で検討したいと述べられた。また、(2)の合剤については、厚労省にも指摘し対応を検討するとの意向を示された。

## 6 フォーミュラリーについて（大分県）

### <提案要旨>

フォーミュラリーとは「医学的妥当性や経済性等を踏まえて作成された医薬品の使用方針」を意味するものとして用いられ、大学病院などの大病院で院内の医師や薬剤師が作成する院内フォーミュラリーと、地域の医師（会）や薬剤師（会）および中核病院などが作成する地域フォーミュラリーの2種類がある。これを利用することにより採用薬の治療効果や注意事項を事前に評価し質と安全性の高い薬物治療を効果的に実施することができるとされている。しかし、生活習慣病の治療薬だけで、数千億円単位の薬剤費抑制につながるという健保連の試算が示すようにこの最大の有用性は医療経済性にある。

疾患に対し選択する薬剤を標準化することは、医療安全にも寄与する一方、医療経済性に軸足があると診療報酬で誘導するという考えも生ずる。また特定の意見（例えば大手調

剤薬局)に影響されたり、フォーミュラリーがひとり歩きして治療がガイドライン化される懸念もある。フォーミュラリーそのものの趣旨には異論はないが、医師が治療する上で患者の状態や生活の背景などを考慮したカスタムメイドの治療を行う裁量にも関わる問題でもあり、今後注視すべきと考える。

**各県回答** フォーミュラリーの趣旨には賛同するが、医師の処方裁量権の問題や医療費削減を優先し経済的効果のみを重視する偏った見方について問題視する意見が相次ぎ、診療報酬での評価については慎重に対応すべきとの意見で一致した。

**松本日医常任理事** 日医としてもフォーミュラリーそのものは否定していないが、これを診療報酬として評価する必要はないと中医協でも再三にわたって主張している。例えば大手調剤メーカーが薬価差がある薬を誘導するようなことを主導的にやるようなことがあってはならないと強調された。

## 7 集団的個別指導の選定について（福岡県）

### <提案要旨>

複数の診療科を標榜する診療所の類型区分は、原則として、保険医療機関指定の際に届

け出た「主たる診療科」により決められているが、福岡県では今年度の集団的個別指導において、(外科, 内科)を標榜する医療機関で、類型区分が届け出た「主たる診療科」(外科)と異なる診療科(内科)となっていたために、集団的個別指導の対象に選定される事例が発生し、福岡県医師会では関係機関に照会と説明を申し入れた。各県において同様の事例の発生有無、また、本件に関する対応について、日医のご意見および類型区分が届け出た「主たる診療科」と異なるケースがあるのかを伺いたい。

**各県回答** 同様の事例は、沖縄県でのみ発生していることが報告された。

**松本日医常任理事** 主たる診療科は、類型区分として届け出たものがルールである。今回の福岡県からの指摘を受け厚労省と協議し、来年度においては、主たる診療科目の不一致はないと厚労省から回答を得ていると説明があった。

出席者－山村副会長，小牧常任理事，  
峰松・川野理事，  
湯浅総務課長補佐，羽田野主事

## お知らせ

宮崎県医師会・医師国保組合・  
医師協同組合事務局職員配置

令和2年4月1日付の事務局職員配置をお知らせします。

## 県医師会

役 職 名	氏 名	
事務局 長	山内 武 則	
総 務 課	事務局次長兼総務課長	竹崎 栄一郎
	課 長 補 佐	野尻 早 苗
	課 長 補 佐	湯浅 和 代
	主 任	立田 勝 弘
	主 事	畠 中 まどか
	主 事	羽田野 悠 佑
経 理 課	課 長	松本 優 美
	係 長	串間 恵 子
	主 事	堀之内 遥
	主 事	畠 中 麻 有
地 域 医 療 課	課 長	久永 夏 樹
	主 事	田崎 圭一郎
	主 事	横山 葵
	主 事	福田 里 紗
	主 事	山本 桃 子
学 術 広 報 課	課 長	牧野 諭
	課 長 補 佐	鳥井元 進 一
	係 長	渡邊 純 子
	主 事	本崎 礼 子
	主 事	荒川 幸 亮
主 事	弓削 圭 介	
嘱 託 職 員	河野 和 子	
臨 時 職 員	吉 良 美人子	

## 県医師国保組合

事務局 長	山内 武 則
事 務 長	杉田 秀 博
係 長	堀口 美 香
主 事	前田 真 由

## 県医師協同組合

事務局 長	山内 武 則
事務長兼保険課長	小川 道 隆
事務次長兼購買課長	與 俊 弘
課 長 補 佐	大野 正 博
係 長	永田 彰 子
係 長	安井 順 子
主 事	宗守 沙 樹
主 事	平 川 ゆう子

## 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。

※新型コロナウイルス感染症の今後の状況が心配される場所ではございますが、作品の作成期間を考慮し、今年も例年どおり募集を開始させていただきます。今後の県内の発生状況によっては、開催を延期させていただく可能性もございますので、あらかじめご了承ください。

## 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

# 医師資格証を持ちましょう

「医師資格証」はHPKI(保健医療福祉分野公開鍵基盤)の枠組みを使った日本医師会認証局が発行する医師資格を証明するカードです

医師資格証は  
5年ごとの  
更新になりました

申請方法と  
受け取り方法が  
変更になりました

年間利用料が  
廃止されました

2年ごとの  
オンライン更新が  
不要になりました

## 診療情報提供書等への HPKI電子署名に対応しています

### 医師資格証 ご利用シーン



地域医療連携内での  
診療情報提供書への  
HPKI電子署名

(平成28年診療報酬改定におい  
て加算を算定することが可能)

電子処方せん発行時の  
HPKI電子署名に使用



日医生涯教育制度、認定  
医、かかりつけ医など各  
種研修時の受講履歴、  
取得単位管理に使用

地域医療連携システムへ  
のログイン認証

ログイン



医師資格証ポータル  
サイトの利用



治験データへの  
HPKI電子署名



文書交換サービス  
の利用



身分証としての活用  
JAL DOCTOR登録制度  
などへの任意登録に使用  
する

※医師資格証を身分証として活用で  
きるように各企業、行政機関に働き  
かけを行なっています



日本医師会 電子認証センター

Japan Medical Association Certificate Authority

〒113-0021 東京都文京区本駒込2-28-8 文京グリーンコートセンターオフィス17階

詳しくは日本医師会電子認証センターホームページをご覧ください。 <http://www.jmaca.med.or.jp/>



## 日医インターネットニュースから

### ■外国人向けの電話相談事業を支援

#### ― 日医、新型コロナで ―

日本医師会は4月8日の会見で、国内に滞在する外国人向けの新型コロナウイルスに関する電話相談事業を支援すると発表した。

AMDA国際医療情報センターが実施する同事業の費用を一部負担する。松本吉郎常任理事は広く周知してほしいと呼び掛けた。

どのような場合にどの医療機関を受診すればよいか相談を受ける。国が実施している帰国者・接触者相談センターなどとは別の独自の取り組み。

期間は10日から5月20日までを想定している。運営時間は午前10時から午後5時まで。英語は毎日、中国語は平日、その他の言語は指定した曜日に対応する。電話番号は03-6233-9266。

(令和2年4月10日)

### ■風評被害でメッセージ動画制作

#### ― 日医・新型コロナで ―

日本医師会は4月8日、新型コロナウイルス感染症の感染者に対応した医療従事者が事実と異なる風評被害を受ける事例が各地で散見されるとして、メッセージ動画を制作したと発表した。

城守国斗常任理事が同日の会見で説明した。日医ホームページで視聴できる。

動画では、医療従事者が国民の健康・生命を守るため、日常診療に加えて新型コロナウイルス感染症の拡大防止に向け懸命に取り組んでいることを訴えた。また、医療従事者が実際に受けた風評被害の事例も紹介。横倉義武会長が、「うつさない、うつらない」の合言葉を伝えながら、共に感染症へ立ち向かっていこうと呼び掛けている。

(令和2年4月10日)

### ■新型コロナで時限措置、初診料214点

#### ― 厚生労働省、10日付で ―

厚生労働省は4月10日、新型コロナウイルスの感染拡大を受けた診療報酬上の時限的な措置として、医師が可能と判断した場合の「電話等を用いた初診料(214点)」を特例的に創設した。

保険局医療課は同日付で事務連絡「新型コロナウイルス感染症に係る診療報酬上の臨時的な取扱いについて(その10)」を发出。同初診料を算定する場合、併せて処方料と処方箋料を算定できるとした。持ち回りで開かれた同日の中医協で了承された。

政府の「新型コロナウイルス感染症緊急経済対策」では、院内感染などによる感染防止を目的に、希望する患者がオンラインや電話による診療・服薬指導を活用できるよう制度を見直すことになっていた。

それを受け厚生労働省は、時限的な特例措置として同初診料を「オンライン診療料」とは全く別の枠組みに位置付けた。患者から電話などによる診療の求めを受け、医師がそれを「可能と判断」した場合の初診に対する評価とする。「当該保険医療機関の受診歴なし」の場合と、「当該保険医療機関の受診歴あり」で現在は受診中ではなく、新たに生じた症状に対する診療をする場合の2パターンを対象とする。

受診中の患者に対し、新たな別の症状の診断・処方をする場合は、電話等再診料に該当する。また以前から「特定疾患療養管理料」など情報通信機器を用いた場合の評価がある管理料を算定していた患者を電話等で引き続き管理する場合、147点を算定できる。

電話等を用いた診療の求めがあった段階で、医師が「診療は不要」と判断した場合、「健康相談」となり、「対面診療が必要」と判断した場合は「受診勧奨」となる。

#### ●診断困難と判断「応招義務に違反せず」

電話等を用いた診療に関する診療報酬上の特例的な取扱いは、同日付で医政局医事課などが出した「新型コロナウイルス感染症の拡大に際しての電話や情報通信機器を用いた診療等の時限的・特例的な取扱いについて」を踏まえた対応となる。

事務連絡では、時限的な取扱いとして、初診から電話などを用いた診療で「診断や処方をして差し支えない」とした。ただ、麻薬と向精神薬の処方できない。また、医師が実施は困難だと判断し、対面診療を促したり、他の医療機関を紹介した場合は「受診勧奨に該当する」とし、「応招義務に違反するものではない」とも

明記した。

電話などを用いて診療する際には、過去の診療録や診療情報提供書などで「患者の基礎疾患の情報を把握・確認した上で、診断や処方を行うこと」とした。それができない場合、処方日数は7日間を上限とし、ハイリスク薬の処方をしてはならないとの制限を設けた。

(令和2年4月14日)

## ■「COVID-19 JMAT」の派遣を開始 — 新型コロナ対応で日医 —

日本医師会は新型コロナウイルス感染症への対応として、都道府県医師会からの要請に基づく「JMAT（日医災害医療チーム）」の派遣を開始した。特例的な運用のため「COVID-19 JMAT」と称し、軽症者受け入れ施設の健康管理部門などへ派遣する。東京都や福岡県で、すでに軽症者受け入れ施設の健康管理などを担っているチームを指定する。4月15日の会見で石川広己常任理事が公表した。

都道府県医自らによる派遣を「被災地COVID-19 JMAT」、外部の都道府県医からの派遣を「支援COVID-19 JMAT」とする。派遣先は軽症者等の受け入れ施設のほか、帰国者・接触者外来、行政や地域医師会が設置した仮設診療所など。ただ、状況の変化に応じて、同感染症患者を受け入れる医療機関への支援派遣なども検討する。

都道府県医には行政と協議し、派遣の要否などを検討するよう7日付で通知を出した。支援を受ける側には、防護具の十分な提供や着脱訓練の実施などを求める。日医は全てのJMAT隊員を同感染症にも適応する傷害保険の被保険者とするほか、防護具の着脱のポイントなどをまとめた動画を公開した。

### ●現場の悲鳴を政府に伝える 横倉会長

横倉義武会長は会見で、同感染症の拡大を受けて日本心臓血管外科学会の有志から嘆願書を受け取ったと明らかにした。嘆願書では▽感染

患者の病床を確保する目的で、外科系の診療科に緊急を要しない手術の延期を要請する▽ICU病棟の病床数と医師、看護師、臨床工学技士の増員と待遇改善、同感染症重症患者受け入れのためのICU増床加算▽N95マスクや感染防護服の早急な補充—を求めている。横倉会長は「現場の悲痛な悲鳴だ」と述べ、政府に要望するとした。

医療現場では引き続き防護具が不足しているため「このまま診療を続ければ医療崩壊が起きてしまう恐れが非常に強い」とし、政府が支援してN95マスクを国内で製造すべきだと強く求めた。需要のピークが過ぎれば設備が過剰になる恐れがあるため、製造者が設備投資に慎重になっているとも指摘。同感染症が終息した際には政府が買い上げて備蓄すれば良いのではないかと提案した。緊急事態宣言が出された都道府県などの休業要請については「なるべく対象を広げてもらうのが望ましい」と見解を示した。

釜薙敏常任理事はPCR検査の円滑化について、かかりつけ医が必要と判断した際に直接、検査実施機関につなげるのが重要とし、東京都などの仕組みが各地で必要とした。併せて、陽性が確認された後の振り分けが鍵になるとし、こうした考えを近くまとめる国の専門家会議の提言に盛り込みたいとした。(令和2年4月17日)

## ■N95マスク再利用などで事務連絡 — 厚労省 —

厚生労働省新型コロナウイルス感染症対策推進本部は4月10日付で、「N95マスクの例外的取扱いについて」を都道府県に事務連絡した。使い捨てとされているN95マスクを再利用するなど例外的な対応時の留意点をまとめたもの。国でも供給確保・提供に関する取り組みを引き続き進めていく考えも示した。

(令和2年4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

## 医師協同組合提携のメディカルカードについて

医師協同組合では、昭和61年より宮崎信販と提携して医療従事者(医師・看護師・事務職員等)の方を対象に地元百貨店(宮崎山形屋)などで割引があるクレジットカードを発行しています。是非お申込みをご検討ください。

盗難保険・海外旅行傷害保険自動付帯  
年会費永年無料  
ETCカード同時発行可能



キャッシュレス・消費者還元で  
毎月のお買い物がオトクに!



5%還元 + MCポイント

↓↓ 還元対象店のなかでもおススメはこちら! 還元期間: 2020年6月末日迄

### (株)ハットリー

Foodaly 霧島店 Foodaly 赤江店

Foodaly 青葉店

鮮ど市場 大塚店

くらしいつも新鮮 マルイチ 丸山店 マルイチ 恒富店  
マルイチ 大門店 マルイチ 大王店  
マルイチ 大貴店 マルイチ 財光寺店  
マルイチ 本郷店 マルイチ 江良店

### 鮮ど市場

鮮ど市場 南宮崎店 鮮ど市場 花線店  
鮮ど市場 元宮店 鮮ど市場 小林店  
鮮ど市場 柳丸店 鮮ど市場 延岡店

Best in fresh tomura

スーパーとむら 吾田店 スーパーとむら 飴肥店  
スーパーとむら 油津店 スーパーとむら 星倉店



HEARTY 鷹尾店 HEARTY 三股店  
HEARTY 都北店 HEARTY 若葉店  
HEARTY ながやま住吉店  
ミートショップながやま 山田店  
ミートショップながやま 財部店  
ミートショップながやま 志比田店



くらしに豊かさを まつの 大塚店 まつの 恒久店  
まこの まつの 西池店

### (株)スーパー大浦

PASIO 鷹尾店 PASIO 志和池店  
PASIO 早鈴店 PASIO 志比田店  
PASIO 山口店 スーパー大浦 庄内店  
鮮ど市場 たかお店



四季彩館ほりぐち 本店  
四季彩館ほりぐち 志布志店  
四季彩館ほりぐち 西浜店

山形屋 × M 株式会社 宮崎信販 タイアップ企画

緊急告知

## MCポイント5倍キャンペーン

キャンペーン期間: 2020年5月26日(火)~2020年5月31日(日)

〈対象店舗〉

●宮崎山形屋 ●日南山形屋

●宮崎山形屋ギフトショップ(平和台店・大塚台店・イオンモール宮崎店・小林・高鍋・西都・日向・延岡)

■メディカルカードご利用で通常の5%割引に加え、キャンペーン期間中は上記対象店舗にて通常500円1ポイントを5倍の5ポイントプレゼント!

# メディカルカードで Apple Pay・Google Pay(TM)を はじめよう。

ダウンロードはこちらから



## Apple Pay・Google Pay 登録方法は簡単! 3つのSTEP♪



iPhone、Apple Watch  
をお持ちの方  
※iPhone7以降、  
Apple Watch Series2以降



Android™のスマートフォン  
をお持ちの方

**STEP 1** Walletアプリをタップし、「カードを追加」または画面右上「+」をタップ

**STEP 2** 画面の案内にそってカードを設定  
●カードをカメラで読み込むかカード情報を入力。

**STEP 3** SMSで本人認証  
●電話でも認証できます。  
●カード認証方法は異なる場合があります。

**STEP 1** Google Payアプリを起動し、「使ってみる」をタップ

**STEP 2** 画面の案内にそってカードを設定  
●カードをカメラで読み込むかカード情報を入力。

**STEP 3** SMSで本人認証  
●電話でも認証できます。  
●カード認証方法は異なる場合があります。

※法人カードは対象外となります。

## 支払方法も簡単!

① レジで支払方法に QUICKPayマークがあるか確認

② レジの方に「支払いはクイックペイ」と伝える

③ 専用端末にかざして、支払い完了

【Apple Payについて】

- Apple Payを利用するにはOS 10.1以降が必要です。
- Apple Payに対応しているデバイスについては <https://support.apple.com/ja-jp/KM207105>をご覧ください。
- Apple、Appleのロゴ、Apple Pay、Apple Watch、Face ID、iPhone、Touch IDは、米国および他の国々で登録されたApple Inc.の商標です。
- iPhoneの商標は、アイホン株式会社のライセンスにもとづき使用されています。

【Google Payについて】

- Google Payは、「おサイフケータイ」アプリ(6.1.5以上) 対応かつAndroid5.0以上のデバイスで利用できます。
- 「おサイフケータイ」は、株式会社NTTドコモの登録商標です。
- Android、Google play、Google Payは、Google LLCの商標です。

## 利用できる店舗を一部ご紹介!

ガスト 救命堂 CoCo壱番屋 コメダ珈琲 すき家 セブンイレブン 鮮ど市場 TULLY'S COFFEE  
TSUTAYA 蔦屋書店 とんかつ濱かつ ファッションセンターしまむら FamilyMart マクドナルド  
MaxValu マツモトキヨシ 吉野家 リンガーハット LAWSON

詳しくは右記QRコードよりご確認ください。→



【クイックペイについて】

- 一部、クイックペイが利用できない店舗・商品・サービスがあります。
- QUICKPay+対応店で(2万円(税込)以上のお支払いができます。ただし、ご利用可能金額はお支払いに指定されているカードおよびご利用店舗によって異なります。
- Apple Pay、Google Payマークのないお店でも、QUICKPay(クイックペイ)TMマークやQUICKPay+(クイックペイプラス)TMマークがあれば使えます。

**M** 株式会社 宮崎信販  
宮崎県宮崎市高千穂通1-3-30  
<https://www.miyazaki-shinpan.co.jp>

MCコールセンター  
TEL. 0985-28-2511  
(受付：平日9：00～17：00)

MCキャッシュレスサポートデスク  
TEL. 0985-41-8035  
(受付：平日9：00～17：00)  
※消費者還元事業については上記へお問い合わせください。

## 医師国保組合だより

# 令和元年度 宮崎県医師国民健康保険組合第122回通常組合会

と き 令和2年3月5日(木)

ところ 県 医 師 会 館

去る3月5日(木)に第122回通常組合会が開催され、規約の一部改正(案)、令和2年度事業計画(案)、歳入歳出予算(案)、給付費等支払準備金積立金の処分、法令遵守(コンプライアンス)のための実践計画(案)についての5議案を上程し、すべて原案どおり可決承認された。

### 1 報 告

会務については、平成31年4月から組合会までの関係団体諸会議、当組合理事会等に関する事項を報告。業務については、組合会までの被保険者数推移および保険料に関する事項、療養等の給付状況、保健事業の実績を報告。令和元年度歳入歳出決算見込みについては、繰越金・繰入金を除いた歳入合計から歳出合計を差し引いた単年度収支として、約7,302万円の赤字決算の見通しであると報告した。

### 2 協 議

議案第1号「規約の一部改正(案)」に関連するため、「来年度の保険料賦課額」について協議した。定率国庫補助率削減措置以降の九州各県医師国保組合保険料引き上げ状況(平成27年度以降の保険料推移)、世帯モデルケースでの当組合・協会けんぽ・市町村国保3保険者の保険料比較表の資料を用いて説明を行い、当組合財政の安定化および運営の健全化を図るため、高齢者関係の拠出金負担に対する後期高齢者支援金保険料および介護

納付金保険料賦課額の見直しを提案して了承された。

### 3 議案第1号 規約の一部改正(案)について

「来年度の保険料賦課額」変更による規約の一部改正(案)について説明し、原案どおり可決承認された。なお、改正した規約の内容は、「令和元年度事業報告書・医師国保組合規約」を作成して組合員には報告する。

### 4 議案第2号 令和2年度事業計画(案)について

国庫補助金の段階的削減、保険給付および後期高齢者支援金等の負担増に伴う厳しい財政運営の中においても、前年度事業計画を踏襲した。被保険者数の減少に歯止めをかけるため、引き続き各郡市医師会支部との連携により組合への加入促進を図る。新規開業を検討中の医師に対しては、関係機関の協力を得ながら当組合への加入案内リーフレットを配布して説明する。また、健康寿命の延伸と医療費適正化を目的とした第二期データヘルス計画に基づき、生活習慣病対策をはじめとする被保険者の健康増進、発症予防および重症化予防等を行い、特定健診・特定保健指導の実施率向上を図る。厚労省から来年3月運用開始の実施スケジュールが示されているオンライン資格確認等システムは、当組合提携ベンダーの支援を受けながら、新国保組合共通システム導入後の円滑な運用を図り、被保険

者番号の個人単位化に対応しながらシステム構築を進める。新被保険者証は、当組合員資格に関する判定基準に基づいた資格確認調査の実施後に発行するなど主な内容を説明し、原案どおり可決承認された。

#### 5 議案第3号 令和2年度歳入歳出予算(案)について

歳入は、保険料が3億7,835万余円で歳入合計の約69%を占めている。国庫支出金は、定率国庫補助率が前年度から3.8%削減された13%の算出で、5,833万余円の約10%、繰越金は2,540万円で約4%の比率となっている。繰入金は令和2年度定率国庫補助率削減による補助金の減収見込額と予備費分を合わせた6,400万余円と試算し、給付費等支払準備金積立金から取り崩して繰入する。歳出は、保険給付費が2億8,980万余円で歳出合計の約53%、後期高齢者支援金等は約16%、介護納付金は約9%占めており、前年度よりも支出増が見込まれる。保健事業費は2,346万余

円で、予備費は、高額レセプト請求による療養費支払い等への備えのため1,407万余円を計上した。歳入・歳出とも合計5億4,574万9,000円の予算(前年度比約0.8%減)について説明し、原案どおり可決承認された。

#### 6 議案第4号 給付費等支払準備金積立金の処分について

給付費等支払準備金の法定積立超過額分の一部を処分し、令和2年度一般会計への繰入を行い、定率国庫補助率削減措置によって削減される減収額分の財源に充てることが可決承認された。処分金額は6,400万円で、処分後の給付費等支払準備金保有額は、2億155万3,694円であった。

#### 7 議案第5号 令和2年度法令遵守(コンプライアンス)のための実践計画(案)について

当組合の法令遵守(コンプライアンス)を具体的に実践するための実践計画(案)を説明し、原案どおり可決承認された。

#### 出席組合会議員(議員定数30名 出席議員22名)

1番 市 来 能 成	14番 藤 木 浩
2番 内 田 攻	15番 出 水 善 文
4番 岡 留 敏 秀	16番 野 邊 俊 文
5番 木佐貫 博 人	17番 大 岐 照 彦
6番 神 尊 敏 彦	18番 鶴 木 俊 秀
8番 田 中 宏 幸	23番 坂 田 師 隣
9番 谷 口 二 郎	25番 江 良 幸 三
10番 玉 置 昇	26番 岡 村 武 志
11番 原 田 雄 一	27番 杉 原 純 次
12番 弘 野 修 一	28番 石 澤 宗 純
13番 福 永 隆 幸	30番 水 田 能 久

#### 出席理事 6名

理 事 長 秦 喜八郎
副理事長 大 坪 陸 郎
副理事長 濱 田 政 雄
常務理事 佐々木 究
理 事 石 川 智 信
理 事 川 野 啓一郎

#### 出席監事 2名

監 事 棚 田 敏 文
監 事 山 路 健

## 令和2年度宮崎県医師国民健康保険組合歳入歳出予算書

( 歳 入 )

(単位：円)

款	項	金額	構成比	
1. 国民健康保険料	1. 国民健康保険料	378,352,000	69.33%	
2. 一部負担金	1. 一部負担金	1,000	0.00%	
3. 国庫支出金		58,333,000	10.69%	(100.00%)
	1. 国庫負担金	1,623,000		(2.78%)
	2. 国庫補助金	56,710,000		(97.22%)
4. 前期高齢者交付金	1. 前期高齢者交付金	2,000	0.00%	
5. 県支出金	1. 県補助金	2,000	0.00%	
6. 共同事業交付金	1. 共同事業交付金	19,389,000	3.55%	
7. 財産収入	1. 財産運用収入	213,000	0.04%	
8. 繰入金	1. 繰入金	64,004,000	11.73%	
9. 繰越金	1. 繰越金	25,400,000	4.65%	
10. 諸収入		53,000	0.01%	(100.00%)
	1. 加算金・延滞金及び過怠金	1,000		(1.89%)
	2. 預金利子	4,000		(7.55%)
	3. 雑収入	48,000		(90.57%)
歳入合計		545,749,000	100.00%	

( 歳 出 )

款	項	金額	構成比	
1. 組合会費	1. 組合会費	4,687,000	0.86%	
2. 総務費	1. 総務管理費	48,950,000	8.97%	
3. 保険給付費		289,809,000	53.10%	(100.00%)
	1. 療養諸費	267,140,000		(92.18%)
	2. 高額療養費	17,514,000		(6.04%)
	3. 移送費	1,000		(0.00%)
	4. 出産育児諸費	1,260,000		(0.43%)
	5. 葬祭諸費	1,440,000		(0.50%)
	6. 傷病諸費	2,454,000		(0.85%)
4. 後期高齢者支援金等	1. 後期高齢者支援金等	90,632,000	16.61%	
5. 前期高齢者納付金	1. 前期高齢者納付金	2,189,000	0.40%	
6. 介護納付金	1. 介護納付金	48,924,000	8.96%	
7. 共同事業拠出金		23,009,000	4.22%	(100.00%)
	1. 共同事業拠出金	19,400,000		(84.31%)
	2. 共同事業負担金	3,609,000		(15.69%)
8. 保健事業費		23,465,000	4.30%	(100.00%)
	1. 特定健康診査等事業費	3,066,000		(13.07%)
	2. 保健事業費	20,399,000		(86.93%)
9. 積立金	1. 積立金	5,000	0.00%	
10. 組合債費	1. 組合債費	1,000	0.00%	
11. 諸支出金	1. 償還金及び還付加算金	2,000	0.00%	
12. 予備費	1. 予備費	14,076,000	2.58%	
歳出合計		545,749,000	100.00%	

## 保健事業に関するお願い

1. 令和元年度中（平成31年4月1日～令和2年3月31日まで）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）は健康診断個人票のご提出をお願いします。

※「特定保健指導利用券」が届いている方は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お早目のご提出をお願い申し上げます。

2. 昨年度同様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）

## 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合せください。

## 国民健康保険法第116条にかかる届出について

修学のため住民票を移し、親元を離れて住む方などについては5月9日（土）までに必要書類の提出をお願いしておりますが、新型コロナウイルス感染症の影響で在学証明書の取得が遅れる場合は、取得でき次第速やかに組合へ提出ください。

### ＜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。

（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2年3月3日(火) 第20回常任理事協議会

医師会関係  
(議決事項)

1. 令和2年度妊婦及び乳児健康診査に係る委託契約単価について
 

妊婦健診（健診回数14回，計108,740円，全額公費と一部公費の2つの契約形式，その他子宮頸がん健診等）と乳児健診（健診回数1回，6,310円）の契約締結を県内26市町村に提案することが承認された。
2. 令和2年度妊婦及び乳児健康診査並びに眼科及び耳鼻咽喉科に係る三歳児精密健康診査における審査事務費の契約について
 

1件あたりの審査事務費単価を52円とする契約締結を県内26市町村に提案することが承認された。
3. 本会外の役員等の推薦について
  - ①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
 

→小児慢性特定疾病医療費助成事業の適正かつ円滑な実施を図ることを目的に設置される審査会で，任期満了にともなう推薦依頼があり，引き続き高村常任理事および三宅和昭先生を推薦することが承認された。
  - ②生活保護法に基づく県本庁嘱託医などの推薦について
 

→任期満了にともなう推薦依頼で，県本庁嘱託医2名と郡部福祉事務所精神科嘱託医5名の計7名（一部重複）について，現職の再任の意向が確認できたことから，引き続き嘱託医をお願いすることが承認された。
  - ③教職員疾病審査委員会委員の推薦について
 

→任期満了にともなう推薦依頼で，本会が推薦している内科2名，外科1名，整形外科1名，産婦人科1名，精神科2名の計7名の委員について，再任の方向で現委員の意向を確認し，辞任の申出があれば専門分科医会に人選を依頼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
  - ①5/30(土)（宮日会館）「第35回日本癌学会市民公開講座」に対する後援名義使用承認申請について
 

→がん治療の最新情報の紹介，がん情報について知識を広めることを目的に，今回は「感染症からのがんの発症を理解しよう」をテーマに開催される市民公開講座で，名義後援を行うことが承認された。
5. 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
 

主に6月の諸会議について協議する常任委員会で，河野会長が出席することが承認された。また役員で提出議題などがある場合には，事務局を経由して河野会長に届け出ることにし，その取扱いは河野会長に一任することとなった。

(報告事項)

1. 2月末日現在の会員数について
2. 3/3(火)（県医）治験審査委員会について
3. 2/28(金)（県医）公衆衛生・感染症委員会について

### 令和2年3月10日(火) 第15回全理事協議会

法定理事会および全理事協議会の開会に先立ち、新型コロナウイルス感染症に関して、県立宮崎病院の菊池郁夫院長から「COVID-19対応の院内指針」などの説明が行われ、今後、重症者が多数発生した場合の軽症患者などの受入れについて協力依頼が行われた。

#### 医師会関係 (議決事項)

##### 1. 本会外の役員等の推薦について

- ①児童扶養手当の支給に関する障害判定嘱託医の推薦について  
→任期満了にともなう推薦依頼があり、精神障害・肢体不自由障害・内部障害の各嘱託医について、再任の方向で現職の意向を確認し推薦を行うことが承認された。

##### 2. 5/31日(日医) 全国医師会産業医部会連絡協議会の開催について

全国の産業医部会などのネットワーク化と認定産業医支援事業の充実・強化を図ることを目的に、初めて開催される協議会で、担当役員で出席者を調整するとともに各郡市医師会に案内することが承認された。

##### 3. 業務委託について

- ①令和2年度広域予防接種業務委託契約の締結について  
→対象者が圏域を越えて予防接種できるように、県内26各市町村と契約を行うもので、県内統一の39種類の予防接種委託料および事務手数料予診票1件あたり220円で契約を進めることが承認された。
- ②令和2年度高齢者肺炎球菌感染症定期予防接種に係る広域契約について  
→対象の高齢者が圏域を越えて予防接種できるように、県内26各市町村と契約を

行うもので、県内統一の予防接種委託料(7,866円〔市町村で異なる自己負担額あり〕)および事務手数料予診票1件あたり220円で契約を進めることが承認された。

##### 4. 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

今後の更なる少子高齢社会を見据え、地域住民から信頼される「かかりつけ医機能」のあるべき姿を評価し、その能力を維持・向上するための研修制度で、日本医師会のテレビ会議システムを利用して同時中継による研修会を開催することが承認された。

#### (報告事項)

1. 3/6(金)(県医) 日医公衆衛生委員会について
2. 3/5(木)(県医) 都道府県医師会社会保険担当理事連絡協議会について
3. 3/10(火)(県医) 治験理事会について
4. 3/6(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
5. 3/4(水)(県医) 都道府県医師会介護保険担当理事連絡協議会について
6. 准看護師の試験等について
7. 2/26(水)(宮崎労働局) 労災診療指導委員会について
8. 2/26(水)(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
9. 2/26(水)(県医) 医学会誌編集委員会について

### 令和2年3月24日(火) 第16回全理事協議会

#### 医師会関係 (議決事項)

##### 1. 資金の運用について

令和2年4月1日に満期を迎える資金に

ついて、宮崎銀行および大和ネクスト銀行の定期に同日付けで預け入れることが承認された。

2. 4/18(土) (宮観ホテル) 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  
県臨床研修・専門研修運営協議会の判断も踏まえ、新型コロナウイルス感染症拡大防止の観点から、新研修医祝賀会に係る一連の行事を無期延期とすることが承認された。

### 3. 本会外の役員等の推薦について

- ①宮崎産業保健総合支援センターの運営主幹の推薦について

→任期満了にともなう推薦依頼で、引き続き佐々木(幸)常任理事を推薦することが承認された。

- ②宮崎産業保健総合支援センター運営協議会委員の推薦について

→産業保健総合支援センターの効率的・効果的な運営のために設置される協議会で、任期満了にともなう推薦依頼があり、引き続き佐々木(幸)常任理事と川野理事を推薦することが承認された。

### 4. 宮崎県医師会広報委員会の委員について

令和2年3月31日で任期満了となることから、12名の委員の内6名の委員が交代することが承認され、4月1日から新たな広報委員会としてスタートすることとなった。

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

高鍋保健所管内で内科を標榜する医療機関から指定辞退の申し出があったことから、新たに黒木胃腸科医院を推薦することが承認された。

6. 4/16(木) (日医) 第10回ワークショップ「会員の倫理・資質向上をめざして－ケーススタディから学ぶ医の倫理－」の開催について  
「応招義務」をテーマに開催されるワークショップで、担当理事で調整し参加する

ことが承認された。

### (報告事項)

1. 週間報告について
2. 3/17(火) (宮大) 宮大経営協議会について
3. 3/19(木) (総合保健センター) 県健康づくり協会理事会について
4. 3/9(月) (宮大医学部) 県肝疾患診療連携拠点病院等連絡協議会について
5. 3/19(木) (県医) 各都市医師会社会保険担当理事連絡協議会について
6. 3/12(木)・23(月) (県医) 広報委員会について
7. 3/23(月) (県医) 県臨床研修・専門研修運営協議会について
8. 3/11(水) (県医) 都道府県医師会医療関係者担当理事連絡協議会について
9. 県防災会議〔書面開催〕について
10. 3/13(金)・19(木) (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
11. 3/19(木) (県医) 新型コロナウイルス感染症対策本部会議について
12. 3/14(土) (県医) 母と子のメンタルヘルスケア研修会について
13. 3/21(土) (県医) HTLV-1母子感染対策事業研修会について

### 医師連盟関係

### (報告事項)

1. 3/12(木) 宮崎県知事と宮崎県経済団体協議会との意見交換会について

令和2年3月31日(火) 第21回常任理事協議会

### 医師会関係

### (議決事項)

1. 会費減免申請について

疾病による会費減免2名(日医と県医)および高齢による会費減免2名(日医のみ1名、県医のみ1名)が承認された。

## 2. 本会外の役員等の推薦について

- ①特別児童扶養手当などの支給に関する法律に基づく特別児童扶養手当および特別障害者手当などの障害程度判定のための嘱託医の推薦について  
→任期満了にともない精神科3名, 小児科1名, 整形外科1名の推薦依頼があり, 現嘱託医または人選をお願いした専門分科医会の意向を確認しながら推薦作業を進めることが承認された。

## 3. 4・5月の行事予定について

4月の追加および中止などの行事確認が行われ, 役員会を含めた4月および5月の行事予定が承認された。

### (報告事項)

1. 3/27(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

## 医師連盟関係

### (議決事項)

## 1. 5/23(土) (JA-AZM) 定期大会代議員名簿提出について

自由民主党宮崎県支部連合会医療会支部選出の代議員として, 河野委員長, 濱田・山村・吉田・小牧・佐々木(幸)・池井常任執行委員, 高村委員の8名を提出することが承認された。

## 2. 県連表彰者の推薦依頼について

党籍20年以上で支部組織の拡張などに貢献した方を対象とする表彰で, 党員歴が長い方で年齢が高い順に10名を選定し推薦することが承認された。

## 4月のベストセラー (宮崎県)

集計：2020年4月1日～4月25日

1	流浪の月	風 良 ゆ う	東京創元社
2	おこん春曆	佐 伯 泰 英	文 藝 春 秋
3	クスノキの番人	東 野 圭 吾	実業之日本社
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	話すチカラ	安 住 紳 一 郎	ダイヤモンド社
6	素敵な日本人	東 野 圭 吾	光 文 社
7	空気を読む脳	中 野 信 子	講 談 社
8	ペスト	カ ミ ュ	新 潮 社
9	志村流	志 村 け ん	三 笠 書 房
10	ケーキの切れない非行少年たち	宮 口 幸 治	新 潮 社

## 県 医 の 動 き

(4月)

2	県プライマリ・ケア研究会学術広報委員会 (金丸常任理事)
3	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)
4	(佐賀)九医連常任委員会(会長)
6	新型コロナウイルス感染症に係る医療機関意見交換会(濱田副会長他) 県感染症対策審議会(濱田副会長他) 県新型コロナウイルス感染症対策協議会 (濱田副会長他)
7	治験審査委員会(荒木常任理事他) 第1回常任理事協議会(会長他)
8	新型コロナウイルス感染症に係る県周産期医療体制協議(濱田副会長他)
10	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) 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(会長他) 県新型コロナウイルス感染症対策調整本部会議(吉田常任理事)
15	広報委員会(荒木常任理事他)
17	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) 広報委員会(荒木常任理事他)

17	県新型コロナウイルス感染症対策調整本部会議(吉田常任理事)
21	第1回全理事協議会(会長他) 母体保護法指定医師審査委員会 (濱田副会長他)
22	労災診療指導委員会(川野理事) (都城市)都城市北諸県郡医師会臨時社員総会
23	(高鍋町)児湯医師会臨時総会 医師国保組合理事会(秦理事長他) (延岡市)延岡市医師会臨時総会
24	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) (日南市)南那珂医師会臨時総会 県新型コロナウイルス感染症対策協議会 (濱田副会長他)
25	宮崎市郡医師会臨時総会
27	九州地方社会保険医療協議会宮崎部会 (嶋本理事) (西都市)西都市西児湯医師会臨時総会
28	医協理事会(河野理事長他) 第2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)

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4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 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 75人 (人)

	男性医師	女性医師	合 計
令 和 2 年 度	1	0	1
平成16年度から累計	54	21	75

## 3. 求人登録 98件 357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	28	22	6	乳 腺 外 科	3	3	0
整 形 外 科	29	23	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	11	10	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	357	281	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	内	2	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4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: 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 行 事 予 定 表

令和2年4月27日

5		月				
1	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 月	↑		
			19 火		19：00 第2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	↑
3	日				19：00 医協会計監査	
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	10：00 県個人情報保護審議会 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)	↑
6	水	(振替休日)				
7	木					
8	金	17：00 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)	23 土	24	13：00 自民党県連定期大会	↓
			24 日			
9	土		25	月		↓
10	日		26	火	18：00 九州地方社会保険医療協議会宮崎部会	↓
11	月	14：00 (日医)日医選挙管理委員会			18：30 第1回理事会	
12	火	18：00 治験審査委員会			終了後 第4回全理事協議会	
		18：15 医協理事会	終了後 医協理事・運営委員合同協議会			
		19：00 第3回全理事協議会	19：00 県医臨時代議員会			
13	火	16：00 支払基金幹事会	27	水	15：00 労災診療指導委員会	↓
		19：00 広報委員会			19：00 (都城市)都城市北諸県郡医師会定時社員総会	
14	木	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	29	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)	↓
		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)			18：30 医協理事会	
					19：00 県医監事監査	
16	土		30	土		
17	日		31	日	10：00 全国医師会産業医部会連絡協議会(日医TV会議)	

※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2年4月27日

6			月		
1	月		16	火	19:00 第4回常任理事協議会
2	火	18:00 治験審査委員会	17	水	
		19:00 第2回理事会 終了後 第5回全理事協議会	18	木	(北海道)全国国保組合協会通常総会
3	水		19	金	
4	木				
5	金	13:30 (日医)都道府県医師会勤務医 担当理事連絡協議会	20	土	16:00 医協通常総代会
					16:10 医協理事会
6	土	15:00 県認知症高齢者グループホーム 連絡協議会総会・全体研修会 (佐賀)九医連常任委員・次期 会長合同会議	21	日	16:15 県医連執行委員会(予定)
					16:25 県医定例代議員会
					16:35 第3回理事会
					16:45 県医臨時代議員会
7	日	16:10 (佐賀)九医連常任委員・次期 日医代議員協議会	22	月	17:00 県医総会
					17:40 (佐賀)九州ブロック日医代議員 (含・次期)連絡会議
8	月		23	火	13:30 宮大経営協議会 18:00 九州地方社会保険医療協 議会宮崎部会
9	火	15:00 県学校保健会理事・評議員会 16:00 学校保健・学校安全に係る表彰 審査会	24	水	15:00 労災診療指導委員会
					19:00 第3回常任理事協議会
10	水	16:00 支払基金幹事会	25	木	
11	木	19:00 広報委員会 19:30 県産婦人科医会常任理事会	26	金	(東京)九州ブロック(次期) 日医代議員連絡会議
					17:30 (小林市)西諸医師会定時総会
12	金	17:30 宮大医学部附属病院マッチング 説明会&県内基幹型臨床研修病 院説明会	27	土	9:30 (日医)九州ブロック日医代議 員連絡会議
					(日医)日医定例代議員会 (日医)日医理事会
13	土	14:30 産業医研修会	28	日	(日医)九州ブロック日医代議 員連絡会議
					9:30 (日医)日医臨時代議員会
14	日		29	月	
15	月		30	火	18:15 医協理事会 19:00 第5回常任理事協議会

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

# 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
<b>【※中止】</b> 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
<b>【※中止】</b> 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
<b>【※延期】</b> 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 <b>【TV会議】</b> 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 宮崎県認知症疾患医療センター

名称・日時・場所	演 題	CC (単位) がん検診	主催・共催・後援 ※ = 連絡先
<b>【※中止】</b> 宮崎在宅医学会学術 講演会 5月16日(土) 15:00~17:00 宮崎観光ホテル	<b>在宅医療の目指すべき方向</b> <b>ー地域包括ケアや医療介護連携が重視される制度的背景ー</b> 大阪大学医学系研究科 保健学先行看護実践開発科学講座 地域包括ケア学・老年看護学研究室 教授 福井 小紀子	13 (1.0)	◇主催 宮崎市郡在宅医学会 ◇共催 ※武田薬品工業(株) ☎0985-24-6763
	<b>パーキンソン病診療における在宅医療の重要性</b> <b>ー超高齢社会における多職種連携を考えるー</b> 藤元総合病院 神経内科 診療部長 大窪 隆一	29 (0.5)  80 (0.5)	
<b>【※中止】</b> 南那珂医師会生涯 教育医学会 5月19日(火) 18:50~20:00 南那珂医師会館	<b>高齢者の睡眠障害への対応(仮)</b> 宮崎大学医学部 臨床神経科学講座精神医学分野 教授 石田 康	20 (1.0)	◇主催 ※南那珂医師会 ☎0987-23-3411 ◇共催 エーザイ(株)
<b>【※中止】</b> 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	<b>職場のメンタルヘルスとストレスチェック制度</b> 産業保健相談員 宮崎大学医学部 名誉教授 鶴 紀子	1 (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
	生涯研修の専門研修会：2単位	7 (0.5)	
		11 (0.5)	
		70 (0.5)	
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	<b>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</b> 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

名称・日時・場所	演 題	CC (単位) がん検診	主催・共催・後援 ※ = 連絡先
<b>【※中止】</b> 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 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
<b>【※中止】</b> 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 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
<b>【※中止】</b> 令和2年度宮崎県 小児科医会総会・ 春季学術講演会 5月31日(日) 13:30~17:00 県医師会館	デジタルデバイスと子どもの目 平和眼科 院長 子どもの“遊び”が危ない!! -まず大人が“遊び力”を身に着けよう- 富山・イタズラ村・子ども遊ばせ隊 代表	36 (0.5) 72 (0.5) 11 (0.5) 19 (0.5)	◇主催 宮崎県小児科医会 (連絡先) 宮崎県医師協同組合 ☎0985-23-9100
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 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 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

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
【※中止】 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)
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

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  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  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(株) (連絡先) 宮崎大学医学部整形外科 ☎0985-85-0986
宮崎県医師会産業 医研修会 7月1日(水) 19:00~21:00 県医師会館	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  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

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 7月2日(木) 19:00~21:00 都城市北諸県郡医 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  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
宮崎県医師会産業 医研修会 7月9日(木) 19:00~21:00 県医師会館	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  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
第4回宮崎外傷研 究会 7月13日(月) 18:30~20:00 宮崎大学医学部附 属病院	多発外傷患者の骨折におけるダメージコントロールの 適応と私の治療戦略ー血清乳酸値を中心にー 立正佼成会附属佼成病院 手術部長 大畑 徹也	10 (0.5)  57 (0.5)	◇主催 宮崎外傷研究会 ◇共催 アステラス製薬(株) 科研製薬(株) (連絡先) 宮崎大学医学部整形外科 ☎0985-85-0986
宮崎県医師会産業 医研修会 7月15日(水) 19:00~21:00 県医師会館	事業場でのゲートキーパー活動を支援するために 産業保健相談員 産業カウンセラー 人材科学研究所 代表  生涯研修の専門研修会：2単位	1 (0.5)  11 (0.5)  69 (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 7月16日(木) 19:00~21:00 県医師会館	作業環境管理 産業保健相談員 宮崎大学医学部附属病院 患者支援センター センター長 鈴木 齋王	1 (0.5) 5 (0.5) 7 (0.5) 10 (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 7月28日(火) 19:00~21:00 串間市総合保健福 祉センター	企業における受動喫煙防止対策 産業保健相談員 串間市民病院 院長 生涯研修の専門研修会：2単位	9 (0.5) 11 (0.5) 12 (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 7月29日(水) 14:00~16:00 県医師会館	職場環境と快適職場と生産性の向上にむけて 産業保健相談員 宮崎大学医学部 名誉教授 生涯研修の現地研修会：2単位	1 (0.5) 5 (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 7月31日(金) 19:00~21:00 県医師会館	事例で学ぶ職場巡視のポイント 産業保健相談員 生涯研修の現地研修会：2単位	1 (2.0)	◇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

## 診療メモ



## 宮崎県における「小児外科」診療について

宮崎県立宮崎病院 小児外科 医長 なが た こう じ  
永 田 公 二

## はじめに

今回、宮崎県における「小児外科」診療についてご紹介させていただく機会を与えていただきましたことを県医師会会員の皆様に心よりお礼申し上げます。

県内に診療科として小児外科が掲げられている病院は、宮崎大学と県立宮崎病院の2施設しかありません。小児外科専門医は、宮崎大学が2名、県立宮崎病院が1名の3名です。

15歳未満の小児人口10万人に対して実働する小児外科専門医数は、全国平均が3.4であるのに対して、宮崎県は2.1と下回るため、宮崎県は小児外科専門医不足地域といえます。現在、「日本は少子高齢化の時代」と言われておりますが、宮崎県においても例外ではなく、実にこの5年間で15歳未満の小児人口は、7,000人以上減少し、2施設の年間小児外科手術総数は330件から286件と10%以上減りました。

専門医が不足し、かつ、急速に少子高齢化の進む宮崎県で、どのようにすれば、質の高い小児外科医療を持続的に提供できるかを考え、工夫しています。

## 1. 対象となる疾患（表1）

小児外科の疾患は、表1にお示しいたしますように、0歳からおおむね15歳までの年齢を対象として、消化器を中心に呼吸器、泌尿器、耳鼻科領域、体表・腹壁など多岐にわたります。代表的な疾患は、鼠径ヘルニアや急性虫垂炎などの日常疾患ですが、先天奇形が対象となる新生児外科疾患、異物誤嚥・誤飲や外傷などの小児救急疾患、成人と比較して稀な小児固形悪性腫瘍、胃瘻造設、気管切開などの障碍児医療、輸液・栄養管理などの全身管理も含めて、小児における全人的診療を提供できるのが小児外科の特徴です。

表1 小児外科の対象となる疾患

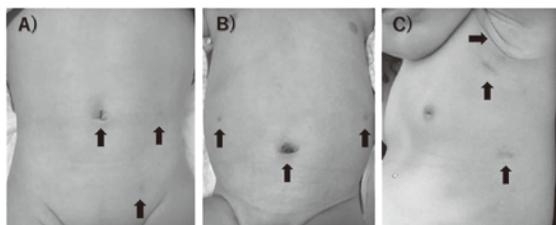
<b>顔面・頸部</b>
耳前瘻孔、副耳、舌小帯短縮症、正中顎嚢胞、梨状窩瘻
<b>肺・気管・胸壁</b>
先天性肺気道奇形、肺分画症、気道異物、気管・気管支軟化症、先天性気管狭窄症、漏斗胸
<b>食道</b>
先天性食道閉鎖症、先天性食道狭窄症、食道アカラシア、胃食道逆流症、食道裂孔ヘルニア、消化管異物
<b>横隔膜</b>
横隔膜ヘルニア
<b>胃・十二指腸</b>
胃・十二指腸潰瘍、胃軸捻転、肥厚性幽門狭窄症
<b>小腸・大腸</b>
壊死性腸炎、先天性腸閉鎖、胎便性腹膜炎、腸回転異常、メッケル憩室、消化管重複症、腸重積症、急性虫垂炎、潰瘍性大腸炎、クローン病、ヒルシュスプルング病、ヒルシュスプルング病類縁疾患、腸閉塞、消化管ポリープ、ポリポーシス
<b>直腸・肛門</b>
鎖肛（直腸肛門奇形）、肛門周囲膿瘍、痔瘻、裂孔、痔核、便秘
<b>肝・胆・膵・門脈</b>
胆道閉鎖症、先天性胆道拡張症、胆石症、膵炎、膵嚢胞、門脈圧亢進症
<b>腹壁・臍・鼠径部・精巣</b>
腹壁破裂、臍帯ヘルニア、臍ヘルニア、臍腸管遺残・尿管遺残、鼠径ヘルニア、陰嚢水腫、ヌック管水腫、急性陰嚢症、停留精巣
<b>腎・泌尿器</b>
嚢胞性腎疾患、水腎症、水尿管症、膀胱尿管逆流症、包茎
<b>腫瘍</b>
神経芽腫、腎芽腫、肝芽腫、血管腫、血管奇形・リンパ管奇形（リンパ管腫）、横紋筋肉腫、胚細胞性腫瘍

## 2. 小児領域における内視鏡外科手術

この四半世紀において小児領域においても内視鏡外科手術が浸透してきました。内視鏡外科手術の利点は創が小さいことによる整容性の良さ、術後侵襲の少なさ、支持組織の温存にあります。数mmの創であればほぼわからなくなりますし、術後の回復も早く、手術をした後にも支持組織と運動機能は保たれます。写真は、小児外科疾患の術後の創ですが、いずれの創も整容性は良好です。

写真C)は、2019年に県内で初めて、小児外科と呼吸器外科チームが連携して行った乳児の胸腔鏡補助下左肺上葉切除術後の患者さんです。他にも県内で初めて漏斗胸に対する胸腔鏡下胸骨挙上術(Nuss法)、胸腔鏡下先天性横隔膜ヘルニア根治術などを行いました。宮崎大学病院でも小児外科医と肝胆膵外科グループと連携して、高難易度手術である腹腔鏡下胆道拡張症手術を行っています。

内視鏡外科手術には、多くの利点がある一方で、手術の難易度はあがります。小児外科専門医だけでなく、施設内の各外科系専門領域の専門医にも応援を求め、安全性を確保した上で、低侵襲で高度な手術を提供しています。



手術後の傷を黒矢印で示しています。

A) 9か月時に腹腔鏡下鼠径ヘルニア根治術施行。術後1か月目の傷。

B) 1か月時に腹腔鏡下幽門筋切開術施行。術後3か月目の傷。

C) 11か月時に胸腔鏡補助下左肺上葉切除術施行。術後3か月目の傷。

写真 小児外科疾患の手術後の傷

## 3. 県内における小児外科症例の棲み分けと連携

県立宮崎病院は、地域周産期母子医療センター、地域がん診療連携拠点病院、感染症指定医療機関などの病院機能を備えていて、宮崎大学は、総合周産期母子医療センター、都道府県がん診療連携拠点病院、3次救急医療施設などの病院機能を備えています。2施設における症例の棲み分けと連携が必要だと考えています。

宮崎県内の新生児医療として、すでに分娩時医療情報ネットワークシステムという母体と赤ちゃんの異常を早期に発見するリスクマネジメントシステムが確立されています。リスクの高い赤ちゃんは宮崎大学病院に集約化されています。また、小児がん診療の集約化のため、小児固形悪性腫瘍や特殊なデバイスや人工心肺を必要とする異物誤嚥や気管狭窄・軟化症などの気道系疾患も、宮崎大学での対応が望ましいと考えます。

県立宮崎病院は、小児外科疾患全般において対応可能ですが、感染症指定医療機関ですので、先行するウイルス感染が契機となりやすい腸重積や急性虫垂炎などの疾患を中心に診療しています。

棲み分けは必要かもしれませんが、同様に連携も必要です。希少性の高い疾患を共有できなければ、専門医としてのキャリアアップは望めません。そこで、病院間、所属教室の許可を得た上で、2施設が緊密に連携し、希少症例を補完的に経験できるように、2施設を手術支援医師として巡回できるようになりました。その効果はまだまだ途上ですが、所属教室の垣根を越えて医療連携体制を維持することが、質の高い小児外科医療を継続的に提供するための鍵を握ると信じています。

## 4. 終わりに

小児疾患は多岐にわたり、希少性が高いために多くの診療科の先生方のご支援が必要ながあります。会員の先生方におかれましては、今後とも小児外科診療へのご理解、ご協力をお願い申し上げます。

最後に、県の小児外科医療体制構築のためにご支援を賜りました宮崎大学外科学講座の諸先生方、県立宮崎病院の諸先生方にこの場を借りて深謝申し上げます。

## 宮大医学部学生のページ



### 2019年度国家試験の結果報告と課題

宮崎大学第115回国家試験対策委員会 委員長 あり た けい すけ 有 田 圭 佑

第114回医師国家試験において国試対策委員を務めました有田と申します。遅くなりましたが、この場をお借りして今年の第114回医師国家試験の報告をさせていただきます。

2020年2月8、9日に第114回医師国家試験が実施され、3月16日に合格発表がありました。宮崎大学からは新卒生（108名）と既卒生（22名）をあわせて計130名が受験しました。結果といたしましては、以下の表1のようになっております。新卒・既卒ともにそれぞれの全国平均にはわずかに満たない結果となりましたが、新卒生に関しては前回と前々回の宮崎大学の合格率を大きく上回り、受験生各人の努力がしっかりと結果に出たように思われます。

表1 宮崎大学の第114回医師国家試験合格率

2019年度	総数	新卒のみ	既卒のみ
宮崎大学	89.2%	94.4%	63.6%
全国平均	92.1%	94.9%	69.2%

第114回医師国家試験に関して予備校の講評によりますと、必修問題の難易度はそれほど高

くなかったが、新作の問題はやや難しい傾向にあるとのことでした。また、英語の出題は前回までは必修のみの出題となっていました。今回は非必修の領域にも出題されており、英文読解能力や医学英語の理解がより求められてきていると考えられます。

表2に今年を含めた過去5回の宮崎大学と全国平均の合格率を示します。宮崎大学と全国のどちらにおいても今年の合格率は前回に比べて大きく上昇しました。ここ数年で最も高い合格基準ではありましたが、2日間・400問の新体制となってから3回目の実施となった今回が最も高い合格率となりました。

さて、新年度となり新しく受験生となった新6年生とともに国試に向けてこれから活動していくにあたり、来年の医師国家試験では更に多くの方が合格できるよう、国試対策委員一同精一杯サポートさせていただく所存です。医師国家試験の傾向が変わりつつある今、受験生にとって必要な情報をしっかりと整理して、正しい方向に導いていきたいと考えております。また、国試に向けた、あるいは国試期間中のサポートだけでなく、いわゆる“国試対策”という面に関するにも更に支援できるよう何か新しいこ

とをできればと考えております。

現在、宮崎大学医学部の教務委員会の先生方を中心に、充分に知識を確保して国試に臨めるよう5、6年生の進級や卒業の要件の見直しが絶えず行われています。また、今年度も医学部同窓会である篠懸会から外部模試の負担をしていただくなど、多くの方々から学生の支援をしていただいております。先生方や先輩方の支援を無駄にしないよう、また、最大限に活用できるように大学との意見交換を進め、活動してい

きます。

宮崎大学医学部の学生の国家試験の結果には、大学の関係者や地域の方々、宮崎県全体から大きく期待されていることと思います。そのような期待にしっかりと応えられるよう、これからも精進してまいります。昨年度同様、大学や受験生にはたくさんのご迷惑をおかけすることもあるかと思いますが、よりよい活動を目指してまいりますので、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。

表2 宮崎大学の医師国家試験合格率の推移（過去5回分）

	第114回(今年)	第113回	第112回	第111回	第110回
総数	89.2%	83.7%	87.2%	87.7%	90.2%
新卒のみ	94.4%	85.2%	89.2%	94.2%	95.8%
既卒のみ	63.6%	73.3%	69.2%	27.3%	56.3%
全国平均	92.1%	89.0%	90.1%	88.7%	91.5%



2月9日、国試終了後の打ち上げにて



昨年度の国対幹部（現6年生）

## 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
3月2日	<ul style="list-style-type: none"> <li>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15）</li> <li>令和元年台風第19号による被災者に係る被保険者証等の提示について（令和2年4月1日以降の取扱い）</li> <li>新型コロナウイルス感染症に係る帰国者・接触者外来の受診時における被保険者資格証明書の取扱いについて</li> <li>新型コロナウイルス感染症に係る診療報酬上の臨時的な取扱いについて（その2）</li> <li>新型コロナウイルス感染症防止のための学校の臨時休業に関連しての医療機関、介護保険施設、障害保健施設等の対応について</li> <li>安倍総理による全国の小・中学校等の臨時休業要請を受けて</li> <li>医療機関における新型コロナウイルス感染症への対応について（その2）</li> <li>新型コロナウイルス感染症の発生を踏まえたイベント開催の取扱い等について</li> <li>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</li> <li>新型コロナウイルス感染症対策の基本方針の策定について</li> <li>新型コロナウイルス感染症に関する行政検査について</li> <li>一類感染症が国内で発生した場合における情報の公表に係る基本方針について</li> <li>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</li> <li>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</li> <li>院内感染防止対策の更なる徹底のお願いについて</li> </ul>
3月3日	<ul style="list-style-type: none"> <li>新型コロナウイルス感染症対策のための小学校、中学校、高等学校及び特別支援学校等における一斉臨時休業について</li> <li>「全国の小中学校等の臨時休業に伴う医療従事者確保に関する要望書」の提出について</li> <li>新型コロナウイルス感染症患者の増加に際しての電話や情報通信機器を用いた診療や処方箋の取扱いについて</li> <li>新型コロナウイルス感染症の発生を踏まえたイベント開催の取扱い等について</li> <li>独立行政法人福祉医療機構の貸付利率の改定について</li> <li>新型コロナウイルス感染症に係る診療報酬上の臨時的な取扱いについて（その3）</li> </ul>
3月4日	<ul style="list-style-type: none"> <li>新型コロナウイルス感染症の発生に伴う医療関係職種等の各学校、養成所及び養成施設等の対応について</li> <li>新型コロナウイルス感染症の発生に伴う消毒用エタノールの取扱いについて</li> <li>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（その2）および介護施設・事業所向けリーフレットの送付について</li> <li>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3報）</li> <li>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</li> <li>「COVID-19に対する抗ウイルス薬による治療の考え方 第1版」の公表について</li> <li>認知症対応型共同生活介護事業所および有料老人ホーム等における新型コロナウイルス感染症の感染拡大防止のための対応について</li> </ul>
3月5日	<ul style="list-style-type: none"> <li>新型コロナウイルス感染症にかかる検査料の点数の取扱いについて</li> <li>公知申請に係る事前評価が終了し、医薬品医療機器等法に基づく承認事項の一部変更承認がなされた医薬品の保険上の取扱いについて</li> <li>新型コロナウイルス感染症に係るPCR検査の保険適用について</li> <li>医薬品医療機器等法上の効能・効果等の変更に伴う留意事項の一部改正等について</li> </ul>

送付日	文 書 名
3月6日	<ul style="list-style-type: none"> <li>・新型コロナウイルス感染症防止のための学校の臨時休業に関連した院内保育所の活用による子どもの居場所の確保について</li> <li>・妊産婦を診療可能かつ公表可能な精神科・心療内科医療機関リストについて</li> <li>・母子保健事業等の実施及び子育て世代包括支援センター等相談支援を実施する事業に係る新型コロナウイルスへの対応について</li> <li>・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</li> <li>・抗PD-1抗体抗悪性腫瘍剤（オブジーボ点滴静注）に係る最適使用推進ガイドラインの改訂等に伴う留意事項の一部改正について</li> <li>・地域で新型コロナウイルス感染症の患者が増加した場合の各対策（サーベイランス、感染拡大防止策、医療提供体制）の移行について</li> <li>・新型コロナウイルス感染症防止のための学校の臨時休業に関連しての医療機関、社会福祉施設等の対応について</li> <li>・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27日現在）</li> <li>・新型コロナウイルス感染症に係る今後の医療提供体制について</li> </ul>
3月9日	<ul style="list-style-type: none"> <li>・日本医薬品卸売業連合会による医薬品に係る消費税表示カルテルについて</li> <li>・病院におけるアスベスト（石綿）使用実態調査に係るフォローアップ調査の結果の公表及び今後の対応等について</li> <li>・新型コロナウイルス感染症に係る廃棄物の適正処理等について</li> <li>・具体的対応方針の再検証等の期限について</li> <li>・NBCR対策推進機構第6回「生物テロ・バイオ災害対策担当者養成講習会」の開催について</li> <li>・新型コロナウイルス感染症の状況を踏まえた労働安全衛生法に基づく健康診断の実施等に係る対応について</li> <li>・「病原微生物検出情報」の送付について</li> <li>・新型コロナウイルス感染症に対する感染管理について</li> <li>・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3月2日・4日追加）</li> <li>・新型コロナウイルス感染症に係る診療用放射線の取扱いに関する医療上の臨時的な取扱いについて</li> <li>・「新型コロナウイルス感染症対応に係る介護報酬等の請求（3月提出分及び4月提出分）の取扱いについて（依頼）」の送付について</li> </ul>
3月10日	<ul style="list-style-type: none"> <li>・国民健康保険被保険者証を無効とすることについて</li> <li>・「使用上の注意」の改訂について</li> <li>・厚生労働省「疑義解釈資料の送付について（その21）」の送付について</li> <li>・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</li> <li>・新型コロナウイルス感染症の保険適用に伴う行政検査の取扱いについて</li> <li>・新型コロナウイルス核酸検出の保険適用に伴う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</li> <li>・新型コロナウイルス感染症に係る今後の外来診療体制について</li> <li>・みやざきオレンジドクターの登録について</li> <li>・令和元年度 宮崎県糖尿病発症予防・糖尿病性腎症重症化予防事業に係る調査について</li> <li>・指定難病患者データベース及び小児慢性特定疾病児童等データベース更改に係るアンケート調査協力依頼について</li> <li>・新型コロナウイルスの患者数が大幅に増えたときに備えた医療提供体制等の検討について</li> <li>・「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」および「市町村が措置を行う場合における新型コロナウイルスの感染拡大防止のための対応について」等について</li> <li>・「社会福祉施設等（入所施設・居住系サービスに限る。）における感染拡大防止のための留意点について（令和2年2月24日付事務連絡）」に関するQ&amp;Aについて</li> <li>・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（第4報）および介護サービス事業所に休業を要請する際の留意点について</li> </ul>

送付日	文 書 名
3月10日	<ul style="list-style-type: none"> <li>・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3月7日現在）</li> <li>・新型コロナウイルス感染症に係る公費負担医療の取扱いについて</li> <li>・公益法人における定期提出書類の提出期限について</li> <li>・第8回「日本医師会赤ひげ大賞」テレビ番組放映のお知らせ</li> </ul>
3月13日	<ul style="list-style-type: none"> <li>・新型コロナウイルス感染症に関する緊急対応策第2弾について</li> <li>・新型コロナウイルス感染症が疑われる者の診療に関する留意点について</li> <li>・帰国者・接触者相談センターの運営について</li> <li>・地域における帰国者・接触者相談センターに対する支援体制の構築について</li> <li>・新型コロナウイルス感染症に係る診療報酬上の臨時的な取扱いについて（その5）</li> <li>・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（一部改正）</li> </ul>
3月16日	<ul style="list-style-type: none"> <li>・新型コロナウイルス感染症に関する緊急対応策第2弾について</li> <li>・新型コロナウイルス感染症が疑われる者の診療に関する留意点について</li> <li>・公益法人における定期提出書類の提出期限について（再）</li> <li>・「帰国者・接触者相談センター」における「帰国者・接触者外来」への受診調整に係る留意事項について</li> </ul>
3月17日	<ul style="list-style-type: none"> <li>・新型コロナウイルス感染症の影響による介護保険施設等に対する指導監督の延期等の対応および介護報酬等に係る審査委員会の審査決定について</li> <li>・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に関する基本的考え方並びに事務処理手順及び様式例の提示について</li> <li>・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</li> <li>・新型コロナウイルスの感染拡大に伴う予防接種の実施について</li> <li>・融雪出水期における防災態勢の強化について</li> <li>・新型コロナウイルス感染症の状況を踏まえた労働安全衛生法に基づく健康診断の実施等に係る対応について（通達改正）</li> <li>・厚生労働省「重篤副作用疾患別対応マニュアル」の訂正について</li> <li>・異なるワクチンの接種間隔に係る添付文書の「使用上の注意」の改訂について</li> <li>・運動・スポーツ習慣化促進事業「医療と連携した地域における運動・スポーツの習慣化の実践」における協力依頼について</li> </ul>
3月18日	<ul style="list-style-type: none"> <li>・第51回全国学校保健・学校医大会の開催について（予報）</li> <li>・厚生労働省「医療・介護・保育分野適合紹介事業者宣言」について</li> <li>・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</li> <li>・「情報通信機器（ICT）を利用した死亡診断等ガイドライン」に関するQ&amp;Aの改訂について</li> <li>・臓器移植及び造血幹細胞移植における新型コロナウイルス感染症への対応について</li> <li>・医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律等の一部を改正する法律の一部の施行について（覚醒剤取締法関係）</li> <li>・覚醒剤原料の取扱いについて</li> </ul>
3月19日	<ul style="list-style-type: none"> <li>・「オンライン資格確認」の開始に向けたお知らせ並びにマイナンバーカードの積極的な取得及び利活用の促進のお知らせについて</li> <li>・医療用麻薬携帯輸出入制度に関する情報提供について</li> <li>・日医医賠責特約保険支払限度額引き上げについて</li> <li>・新型コロナウイルス感染症に関連する人権への配慮について</li> <li>・厚生労働省「疑義解釈資料の送付について（その22）」の送付について</li> </ul>
3月23日	<ul style="list-style-type: none"> <li>・精神科医療機関に対する周知依頼について</li> <li>・全国健康保険協会が実施する生活習慣病にかかる重症化予防事業の推進について</li> <li>・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（その3）</li> <li>・要介護認定に係るQ&amp;Aについて</li> <li>・「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（令和2年3月6日付事務連絡）」に関するQ&amp;Aについて</li> <li>・「新型コロナウイルス感染症（COVID-19）診療の手引き・第1版」の周知について</li> <li>・新型コロナウイルス感染症に係る消防機関と保健所等との連絡体制の構築等について</li> <li>・医療機関向けマスクの医療機関等への配布について</li> </ul>

送付日	文 書 名
3月24日	<ul style="list-style-type: none"> <li>・新型コロナウイルス感染症の発生及び感染拡大による影響を踏まえた中小企業への対応について</li> <li>・医療法人の設立等認可に係る医療審議会の開催時期等について</li> <li>・医薬品等及び毒劇物輸入監視要領の一部改正について</li> <li>・携帯による医薬品である覚醒剤原料の輸入・輸出手続きに関する手引きについて</li> <li>・病床機能報告制度に関する電子レセプトへの病棟情報の記録の通年化について</li> <li>・第37回糖尿病Up・Date賢島セミナー広報依頼書</li> <li>・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</li> <li>・新型コロナウイルス感染症の発生に伴う定期の予防接種の実施に係る対応について</li> <li>・新型コロナウイルスの患者数が大幅に増えたときに備えた入院医療提供体制等の整備について</li> <li>・新型コロナウイルス感染症の状況を踏まえた学校保健安全法に基づく児童生徒等及び職員の健康診断に係る対応について</li> </ul>
3月25日	<ul style="list-style-type: none"> <li>・医療提供施設及び介護・障害者施設・事業所の職員に関する施設外からの感染対策について</li> <li>・介護施設等に対する布製マスクの配布について</li> <li>・新型コロナウイルス感染症の影響により納税が困難な場合の納税猶予制度について</li> <li>・小児慢性特定疾病医療支援の給付に係る新たな公費負担者番号及び受給者番号の設定等について</li> <li>・新型コロナウイルスの感染拡大防止策としての電話や情報通信機器を用いた診療等の臨時的・特例的な取扱いについて</li> <li>・新型コロナウイルス感染症に関する緊急対応策第2弾の金融措置について</li> </ul>
3月26日	<ul style="list-style-type: none"> <li>・「医療介護提供体制改革推進交付金，地域医療対策支援臨時特例交付金及び地域介護対策支援臨時特例交付金の運営について」の一部改正について</li> <li>・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3月19日現在）</li> <li>・指定難病及び小児慢性特定疾病に係る指定医療機関指定要領について</li> <li>・国民健康保険被保険者証を無効とすることについて</li> </ul>
3月27日	<ul style="list-style-type: none"> <li>・令和2年度 全国安全週間の実施に伴う協力依頼について</li> <li>・「高齢労働者の安全と健康確保のためのガイドライン」の策定について</li> <li>・リスク評価結果等に基づく労働者の健康障害防止対策の徹底について</li> <li>・平成30・令和元年度 医療政策会議報告書について</li> <li>・不育症のポスター，リーフレットの送付等について</li> <li>・新型コロナウイルス感染症の発生に伴う定期の予防接種の実施に係る対応について</li> <li>・被保険者証の更新について</li> <li>・新型コロナウイルスの感染拡大防止策としての電話や情報通信機器を用いた診療等の臨時的・特例的な取扱いについて</li> <li>・アルカリホスファターゼ及び乳酸脱水素酵素の測定法の変更に係る対応について</li> <li>・「新型インフルエンザ等対策特別措置法の一部を改正する法律」及び「新型インフルエンザ等対策特別措置法附則第一条の二第一項の政令で定める日を定める政令」の公布について</li> <li>・新型コロナウイルス感染症の発生に伴う高濃度エタノール製品の使用について</li> </ul>



## あとかき



今年4月7日、母が90歳の誕生日を迎えました。記念すべき誕生日だったので会いたかったのですが、コロナ禍の中、施設に入所しているため面会は許可されず、今回は、故郷の広島へ小さな蘭のお花を送りました。母は、4年前まで広島県の過疎地で、50年間、縫製工場を経営していました。最盛期は40名ぐらいの社員はいたと思いますが、過疎化が進むにつれ、最後は70-80代のおばあちゃん数名と仕事をしていました。80歳の誕生日のときに、「そろそろ仕事辞めてもいいんじゃない」と言ったことがありますが、母は、「田舎の年金暮らしの高齢者が、少しでもお金が入れば生活の足しになる。田舎で働く場所があることがどれだけ大切なことか。お母ちゃんがやっていることは社会貢献なんじゃけえ!」と、あっさり一蹴されました。思い返せば、母が肺炎で入院し、見舞いに駆け付けたとき、枕の横にそろばんと帳簿が置いてあって、聞けば「給料日前だから計算せんといけん。何もせず寝てる場合じゃなからうが!」と、母の責任感に感心した覚えがあります。そんな母も、仕事を辞めた途端に認知症が進行し、先日、施設から送られてきたレポートには、昼食中に、「みなさん、給料袋がないので、まだお金はだめせん!」と入居者の方に大きな声で言っていたと書いてあり、思わず爆笑してしまいました。そんな母ともいつ会えるのか。今、私たちは、人と人との距離を保たなければならない社会にいます。しかし、人を想う気持ちは近くにいる必要があります。この「日州医事」は、みなさんをつなぐそういう役割を果たしていきたいと思っています。(野村)

\* \* \* \* \*

先日、家族で夕食を摂っていたとき、痩せている人は老けて見えるという話になり、私より年齢が上の、がたいのいい人の方が若く見えると言われた。それならば肉体改造をせねば!という気になり、何十年ぶり?かに腕立て伏せと腹筋を始めた。初日はそれぞれ、10回が限度だったが、2週間たった現在、30回までできるようになった。終了時には動悸と充実感が交錯するが、将来、寝たきりにならないためにも筋力アップのために継続したいと思う。(山崎)

\* \* \*

今年度から広報委員会に参加させていただくことになりました。2016年9月に花ヶ島に外来診療のみの産婦人科クリニックとして開業しました。3年経過してやっと来院してもらえる患者さんの数が安定してきたと思ったところでコロナウイルス感染の流行が始まり、いろいろな意味で心配なことが多くなってきました。でも、目の前にあること一つひとつに向き合って行動していくしかないかなと思っています。よろしく願いいたします。(高橋)

\* \* \*

今回より広報委員を拝命いたしました。微力ですがよろしく願いいたします。

昨日、緊急事態宣言が日本全国に発令されました。新型コロナウイルスの感染拡大で、これまで国民が平和ボケしていたことが白日の下にさらされました。しっかりと統率が執れない政府。無意味な不平不満、あげ足取りばかりで建設的な意見が言えない人たち。目を覚ましてください。これからが大事です。自分にできることから対策していきましょう。皆でこの難局を乗り越えましょう。(石田)

今年4月7日、母が90歳の誕生日を迎えました。記念すべき誕生日だったので会いたかったのですが、コロナ禍の中、施設に入所しているため面会は許可されず、今回は、故郷の広島へ小さな蘭のお花を送りました。母は、4年前まで広島県の過疎地で、50年間、縫製工場を経営していました。最盛期は40名ぐらいの社員はいたと思いますが、過疎化が進むにつれ、最後は

70-80代のおばあちゃん数名と仕事をしていました。80歳の誕生日のときに、「そろそろ仕事辞めてもいいんじゃない」と言ったことがありますが、母は、「田舎の年金暮らしの高齢者が、少しでもお金が入れば生活の足しになる。田舎で働く場所があることがどれだけ大切なことか。お母ちゃんがやっていることは社会貢献なんじゃけえ!」と、あっさり一蹴されました。思い返せば、母が肺炎で入院し、見舞いに駆け付けたとき、枕の横にそろばんと帳簿が置いてあって、聞けば「給料日前だから計算せんといけん。何もせず寝てる場合じゃなからうが!」と、母の責任感に感心した覚えがあります。そんな母も、仕事を辞めた途端に認知症が進行し、先日、施設から送られてきたレポートには、昼食中に、「みなさん、給料袋がないので、まだお金はだめせん!」と入居者の方に大きな声で言っていたと書いてあり、思わず爆笑してしまいました。そんな母ともいつ会えるのか。今、私たちは、人と人との距離を保たなければならない社会にいます。しかし、人を想う気持ちは近くにいる必要があります。この「日州医事」は、みなさんをつなぐそういう役割を果たしていきたいと思っています。(野村)

最近、実習の中で初めて採血をする機会がありました。コロナの影響もあり、患者さんに行くことはできなかったもので、同じ実習班の6人でお互いに練習をしました。自分がもともと注射や採血が苦手なこともあり、採血する側もされる側もとても緊張しました。時間はかかったものの成功することはできましたが、想像以上に難しく病院の看護師さんのすごさをあらためて知ることができました。もっと練習して看護師さんのように上手く採血ができるようになりたいです。(河野(真))

\* \* \*

今月から宮崎県医師会の学生広報委員を務めさせていただくことになりました。宮崎大学医学部4年の横山慎太郎です。このような貴重な経験をさせていただけることに感謝して、精一杯頑張っていきたいと思っています。新型コロナウイルスの影響により、部活の大会はすべて中止、新歓は禁止、大学の授業は映像授業となり、これまでとは一変した、窮屈で退屈な日々を送っています。一刻も早く終息することを願うばかりです。(横山)

\* \* \*

新しい広報委員6名(うち学生委員2名)が加わり、令和2年度広報委員会がスタートしました。新型コロナウイルス感染対策のため、写真のようにphysical distancingで「身体的距離の確保」をしながらの委員会開催ですが、気持ちはワンチームで日州医事の編集を行ってまいります。(荒木)



## 今月のトピックス

### 日州医談 都城市北諸県郡医師会における 「デジタルケアマネジメント」への取り組み

在宅高齢者向けケアマネジメントの質向上に向けた都城市北諸県郡医師会での取り組みについて、宮崎県医師会の瀬ノ口洋史理事に紹介していただきました。デジタルを使った効率化、網羅性の向上、見える化など、画期的な取り組みと思いました。

4 ページ

### 診療メモ 宮崎県における「小児外科」診療について

宮崎県における小児外科診療について県立宮崎病院の永田公二先生に教えていただきました。多彩な疾患を相手に、高度な知識と緻密な技術が要求される領域であり、質を担保するためにも多施設間の棲み分けと連携が重要とのことでした。

76ページ

### 宮大医学部学生のページ 2019年度国家試験の結果報告と課題

第114回医師国家試験の結果を国試対委員長の有田圭佑君に報告してもらいました。新卒の合格率が94.4%という近年にない好成績であったとのことでした。私がうけた20数年前と違い今は英語の出題もあるみたいで対策も大変ですね。

78ページ

日 州 医 事 第849号(令和2年5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 野村 勝政・副委員長 稲倉 琢也

委 員 山崎 俊輔, 植田 雄一, 高橋 典子, 菊池 英維,  
石田 康行, 長井 慎成

学 生 委 員 河野 太地, 河野 真菜, 横山慎太郎, 木村 桃子

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)