

会長のページ 令和4年度診療報酬改定	河野 雅行	3
COVID-19報告 新型コロナウイルス感染症に係る 県医師会の動き（2月3日現在）	吉田 建世	4
日州医談 上げば尊し	園田 定彦	8
随 筆 愛宕山巡り	長沼弘三郎	10
エコー・リレー（559）	高村 一志, 長嶺 和弘	13
メディアの目 コロナ報道冷静に	戸高 大輔	14
身近なお困りごと相談室		15
国公立病院だより 国民健康保険諸塚診療所	桐村 泰廣	22
宮崎大学医学部だより（医療安全管理部）	綾部 貴典	24
部会だより（勤務医部会）	嶋本 富博	25
診療メモ 女性の泌尿器科疾患	月野 浩昌	56
ダニ媒介感染症の季節が来ます！	川口 剛	58
宮大医学部学生のページ 医師国家試験と国試対策委員会の活動	梶田 凌	60

ベストセラー	11
あなたできますか？（令和2年度医師国家試験問題より）	12
表彰・祝賀	16
宮崎県感染症発生動向	18
各郡市医師会だより	20
第3回各郡市医師会長協議会	26
日医インターネットニュースから	28
医師協同組合だより	30
医師国保組合だより	34
会員の異動・変更報告	36
理事会日誌	38
県医の動き	42
ドクターバンク情報	43
行事予定	49
医学会・講演会・日医生涯教育講座認定学会	51
あとがき	66

お知らせ 第31回日本医学会総会	7
医師の求人・求職は日本医師会女性医師バンクをご利用ください！	33
女性医師の皆様へ（マタニティ白衣無料貸出）	37
医療勤務環境改善支援センター	41
日州医事へのご意見・ご感想	47
勤務医・研修医の先生へお知らせ ～春の異動シーズンに備えて～（医師会・医師協同組合）	53
郡市医師会への送付文書	62

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〕

さくら（永野鉄道記念館にて）

ここは国鉄宮之城線薩摩永野駅跡です。川内駅～薩摩大口駅を結んでいました。1987年1月10日全線廃止となっています。桜の時期になると多くの人が訪れます。この写真は線路にしゃがみ込んで撮りました。春風に舞い散る風景も絵になることでしょう。毎年行きたい場所のひとつです。

都城市 やま じ たけし
山 路 健

会長のページ

令和4年度診療報酬改定

かわ の まさ ゆき
河 野 雅 行

今回の診療報酬改定は、公式発表前（2月6日現在）で具体的な点数などの全貌は明らかになっておりませんが、改定率は、診療報酬本体プラス0.43%、薬価などマイナス1.37%、全体ではマイナス0.94%となりました。

看護師待遇改善、オンライン診療の促進、在宅医療の促進、リフィル処方箋、不妊治療、コロナ対策等々の多彩な項目が揭示されています。その時々の実情に合わせて是正するのは必要でも、複雑な診療報酬が頻繁に変わるのでは医療機関も患者さんも対応に苦勞します。ニュースによれば、2桁の%で値上げをしている物価もあります。理由として原材料

料や人件費の高騰が挙げられています。

比べて診療報酬はいかがでしょうか。過去の推移を見ますと、今回本体プラス0.43%、2年前が0.55%、4年前が0.55%、6年前が0.49%です。日医の懸命の努力により、かろうじて本体はプラスを維持していますが、診療報酬全体ではマイナスです。改定理由に効率化・適正化とあっても、根底には診療報酬削減が主目的のような印象を受けます。診療報酬はさまざまな立場の人たちの意見で決められます。しかし、医療関係者よりも現場にいない意見の方が強いのはいかがなものでしょうか。人命第一と考えて十分な医療を提供するには、成果に見合った診療報酬を確保するのは当然です。

今回の診療報酬には、一定の医療機関の看護職員処遇改善として本体の0.2%が充てられています。給料が安いのは医療従事者の人手不足原因の最たるものであり、喜ばしいことです。他業種に比べてよい待遇とは言えない状態の改善は望まれますが、理想的なアップに対応するには充分とは言えません。

以前から問題視されていた初診からのオンライン診療も恒久化しそうです。コロナ感染症の緊急処置から押し切られたようです。しかし、多くの疾患まで恒久化するにはさまざまな問題があります。今後は便宜的にオンライン診療やリフィル処方箋の希望が増えてくると思われます。それでも医師の責任は従来同様とされており、対面診療であるべき医療の在り方を根幹から見直す必要があります。オンライン診療の究極はAIによる診断、投薬になるかもと危惧するのは飛躍のしすぎでしょうか。その他、在宅医療や医師の働き方改革の推進、不妊治療、コロナ対策などが挙げられており、これらは必要事項であり不十分ながらも評価できます。

物価の動向に連れて勝手に診療費を変えることはできない以上、我々の経営努力のみでは限界があります。医師が余裕を持って診療できた時代は過去のもので。会員全員が現状に共通の危機感を持ち対応しなければ医療機関にとって明るい将来は望めません。

(令和4年2月6日)

COVID-19報告

新型コロナウイルス感染症に係る
県医師会の動き（2月3日現在）宮崎県医師会 常任理事 よし だ けん せい
吉 田 建 世

令和3年11月30日に国内で初めて確認された感染力の強い「オミクロン株」は、年末年始の人の移動と成人式のイベントなどの影響もあり、令和4年1月に入り急速な感染拡大をみせ、新型コロナウイルス感染症は「第6波」に突入した。

宮崎県においても、令和4年1月10日を過ぎたから同様に「第6波」に突入し、1月13日に県内に「感染拡大緊急警報」が発令され、ついに1月21日には『まん延防止等重点措置』が2月13日までに適用された。新規感染者数は増加しており、1月25日には511人を記録し、最近も毎日300人～400人程度認められており、なかなか収束の気配がみられない状況にある。

「オミクロン株」は「デルタ株」にくらべ、感染力は強いが重症化リスクは低く、特にワクチン接種歴のある人は重症化しにくいといわれている。しかし、感染者が増えると重症者も増えるので油断は禁物である。潜伏期間が短く、2、3日で発症し、1週間を過ぎると発症は殆どなくなる。症状としては、喉の痛みが多く、嗅覚、味覚異常は少ない。発熱、鼻水などのかぜの症状が多い傾向がある。若い人は軽症で済むことが多いと考えられるが、高齢者では、自覚症状は少ないのに、発熱や血液酸素濃度低下が多くの人に認められ、自覚のないまま突然呼吸困難をきたす症例もみられており注意が必要である。「オミクロン株」が先に感染拡大した沖縄の事例では、正しいマスク着用（不織布）と手洗い、うがいの基本的な感染予防策が有効だったとされている。治療としては、経口治療薬や、点滴による抗体療法などがあるが、ゼビュディによる抗体療法には、「オミクロン株」への有効性が認められている。

「オミクロン株」は、初めは若者の感染者がほとんどだったが、それが、家庭内や職場、学校に広がり、高齢者施設や医療機関に広がっている。濃厚接触者となり出勤できないエッセンシャルワーカーが増えて社会機能に影響を与えている。また、最近では、高齢者や幼児・児童の感染が増加して問題となっている。今後の新型コロナウイルス感染症の対策に、より一層の議論が必要である。

ワクチン接種が有効であることは統計的に示されており、早急な追加接種の推進が必要である。また、発症期間が短いことを考えると、国民が一致協力して適切な感染予防策を取ることができると、「第6波」は短期間のうちに収束させられる可能性があると考えられる。

県民のみなさまのご協力をお願いしたい。

2月3日現在の県医師会のCOVID-19関連の主な活動を報告します。

【主な活動】

1 会議等

R3. 11月24日 県新型コロナウイルス感染症対策協議会（濱田副会長、吉田常任理事、峰松理事）

R4. 1月18日 県新型コロナウイルス感染症対策協議会（濱田副会長、吉田常任理事、峰松理事）

2月3日 新型コロナウイルス感染症に関する会見（勉強会）【Web会議】（河野会長、濱田・山村副会長、吉田・小牧・荒木常任理事、峰松理事）

2 日本医師会からの情報収集

- R3. 11月26日 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】
 12月24日 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】
 R4. 1月28日 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】

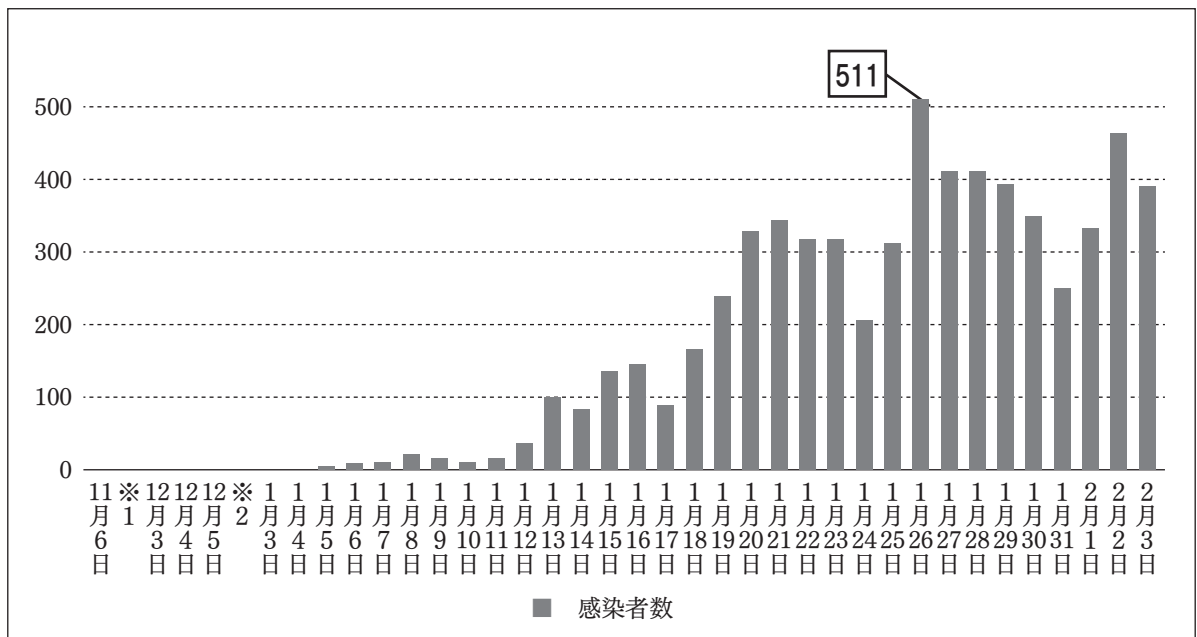
3 会員への情報発信等

FAXニュースの発信

R 3. 12月15日	FAXニュースNo.491 新型コロナウイルス感染症への対応について (59) ・新型コロナウイルスワクチンの追加接種（3回目接種）に係る緊急支援事業補助金の期間延長について
12月23日	FAXニュースNo.492 新型コロナウイルス感染症への対応について (60) ・年末年始の新型コロナウイルス感染症の検査体制について
R 4. 1月27日	FAXニュースNo.494 新型コロナウイルス感染症への対応について (61) ・まん延防止等重点措置が県内全域に適用 ・PCR等検査無料化事業の実施事業者募集

4 患者発生状況

1) 感染者数（11月6日～2月3日） 6,395名



※令和4年2月3日現在 ※1 11月6日～12月2日まで新規感染者なし ※2 12月5日～1月2日まで新規感染者なし

新型コロナウイルス感染症対策に関するご寄付・ご寄贈

心より感謝を申し上げます

新型コロナウイルス感染症対策のために県医師会へご寄付・ご寄贈をいただきました。心より感謝申し上げます。

1月27日 JA宮崎経済連 きんかんたまたま
3 キロ段ボール×20ケース, 250グラムパック900袋



JA宮崎経済連会長 坂下栄次 様と
宮崎県果樹振興協議会きんかん部会部会長 河野利泰 様から
贈呈いただきました。

1月28日 ダンロップフェニックストーナメント大会事務局
寄付金額 1,353,364円



2021ダンロップフェニックストーナメントの優勝者
Chan Kim選手のサインパネルを贈呈いただきました。
県医師会館1階エレベータホールに飾っております。



第31回
日本医学会総会
2023 東京

ビッグデータが拓く未来の医学と医療
～豊かな人生100年時代を求めて～

早期事前参加登録受付中
2022年10月31日(月)まで

会 期

(学術集会) 2023年4月21日(金)～23日(日)

(学術展示) 2023年4月20日(木)～23日(日)

(博 覧 会) 2023年4月15日(土)～23日(日)

会 場

東京国際フォーラム および
丸の内・有楽町エリア

会 頭

春日 雅人 朝日生命成人病研究所 所長
国立国際医療研究センター 名誉理事長

主催機関

1 主 催 日本医学会
2 実行機関 第31回日本医学会総会
3 主務機関
東京大学医学部、東京医科歯科大学医学部、慶應義塾大学医学部、
東京慈恵会医科大学、順天堂大学医学部、杏林大学医学部、昭和大学医学部、
帝京大学医学部、東京医科大学、東京女子医科大学、東邦大学医学部、
日本大学医学部、日本医科大学、国立がん研究センター、
国立精神・神経医療研究センター、国立国際医療研究センター、
国立成育医療研究センター、東京都医師会

事務局

〒113-8655 東京都文京区本郷7-3-1
東京大学医学部附属病院 中央診療棟2(8F)
TEL | 03-5800-8971 FAX | 03-5800-6412
E-mail | office@isoukai2023.jp

<http://isoukai2023.jp/>



日州医談



仰げば尊し

宮崎県医師会 理事 その だ さだ ひこ
園 田 定 彦
(小林准看護学校 学校長)

そういえば卒業式で「仰げば尊し」の歌声を聴くことがなくなった気がする。時は流れ、世は移り、人は変わり昭和34年の開校以来64年の歳月が流れ、来年度をもって西諸医師会立小林准看護学校はこれまでの長い歴史に幕を下ろすこととなる。本校はこれまでに2,203名もの卒業生を送り出してきた。この64年間の月日には数々の出来事があり、学校を囲む人それぞれの上にも幾山河の道程があった。創立時の先生方も今はすでに故人となられ、当時のご苦労などを聞くことはできない。この寄稿の機会に、数少ない残された資料を紐解き本校の歴史を記したい。

第二次世界大戦後の日本ではGHQ指導のもと、看護改革が進められた。准看護師誕生の背景には、戦後の急激な医療機関の増加による看護師需要の増加がある。一方、当時女子の高校進学率が低く、高卒資格が必要な正看護師を拡充することが難しかったため、そこで誕生したのが中学卒業後、2年の課程で知事試験合格により資格が取得できる准看護師であった。当医師会においては昭和32年に京町のある温泉宿で開催された総会にて、当時医師会長の横山通幹先生発案のもと看護婦学校準備委員会を設置することが承認され、会員の先生方より月500円ずつの積立を行い学校設立にむけて準備が始まった。当時は医師会館などの自前の建物や資金もなく、学校の設置場所の選定が非常に難航したようだ。そのような中、小林市にある浄信寺が経営する昭和幼稚園の2階が空いているとの話を聞きつけ、当時住職の岩崎信曉氏に相談した

ところ階段が狭いので拡げていただければお貸ししようとのことになり、幼稚園の2階を間借りし仮校舎として開設の運びとなった。

昭和34年から昭和37年3月までの3年間は、この仮校舎で授業を行っていた。しかし、幼稚園の2階だけでは手狭であったこともあり、医師会館と学校建設の機運が高まり、昭和36年秋、県立日南病院の改築問題を聞きつけ、初代校長にも就任された同横山先生が、県庁管財課に払い下げの陳情に参られたようだ。記録によると「役人達と価格の面で折り合いがつかず、終には料理店にご案内申し上げ、その酒間には横山先生のY談や日当山しゅじゅどんのユーモアな話やら終には歌も飛び出す雰囲気となります。県立日南病院病棟は当時8年前に新築されたものであり、新品同様であり、3回日南に行き坪数やら解体、運搬などと次々に忙しくなり最後には大工を頼み小林からトラックを借りて工事に着手する事となったのであります。」と残っていた。少々分かりにくいところもあるが、こうした経緯で念願の自前の校舎を苦勞して手に入れたようだ。その後は専任教員の確保などの問題はあったが、おおむね順調に学校運営が進み、遠くは奄美大島まで足を運び出張入試を実施するなど奔走し、県内外の多くの学生を受け入れていった。

大きな転換期を迎えたのは昭和53年、学校法人小林西高等学校との技能連携教育の開始である。昭和51年より小林西高等学校の教諭が本校の国語の講師を務めたことがきっかけとなった

ようだ。この技能連携教育は、2つの学校で連携し准看護師の養成を行い、同時に高校卒業の資格まで得るという当時から現在に至るまで画期的なシステムである。1・2年生のうちは、小林准看護学校で専門基礎科目および専門科目、小林西高等学校では基礎科目を学び、臨地実習施設と生徒の授業料を負担する委託実習施設とで看護技術を習得するというものである。一言でいうと当校の生徒は2つの学校（医師会立小林准看護学校と学校法人小林西高等学校）に同時入学、同時通学するのである。当校を2年で卒業してからも小林西高等学校の3・4年生として勉学を継続し、准看護師として西諸管内の医療機関で勤務しながら、小林西高等学校に昼間定時生として通学するという流れである。カリキュラムにおいては4年間の時間割が決まっており、同年齢の高校生とは全く違う生活スタイルをとる。よって生徒にとっては非常に忙しい毎日であり、更には2年生（16・17歳）で准看護師試験に合格するための厳しい受験勉強も必要となる。それゆえに中学校を卒業したばかりの15歳、いまだ精神的に未熟な生徒らに、単に准看護師に必要な知識・技能を教えるだけではなく、生徒一人ひとりに寄り添った精神面の指導を本校では心がけてきた。本校卒業後、小林西高等学校3年生として准看護師として働きながら、自分の力で収入を得て経済的にも自立することができる。この経験により生徒たちはこれからの自らの人生を生き抜く力を身につけ、仕事と2つの学校での厳しい学習にも耐え、准看護師免許と高校卒業資格を取得す

る。本校生はいわば現代の子どもたちに求められている「生きる力」を身につけていたのではないだろうか。

現在、准看護師養成所への入学者の学歴は、ほとんどが高等学校卒業以上になり、本校のような准看護師養成所と高等学校が技能連携教育を行っている学校は日本で唯一校のみである。そのことが現在多岐に及ぶ看護教育の仕組みの中でなかなか理解されにくかったようである。それはさておき、変わりゆく日本の教育界や社会において本校の教育システムは、ある意味時代にそぐわないものとなってきている。本校の開設から運営に心血を注がれたこれまでの会員の先生方の努力の蓄積がいかに大きい力となって育まれてきたことを思うと、苦渋の決断ではあったが西諸医師会として来年度閉校の決断をした。閉校を迎える日までは、第二十代校長として、これまでと変わらず准看護師養成校としての使命を全うするとともに、在学生に対しては、責任をもって准看護師として社会に送り出せるよう教職員一同全力を尽くしていかなければならない。時代の変化とともにさまざまな課題を医療が抱え、看護師にもさまざまな役割が求められるさなか、卒業生の皆様には更なるご活躍を期待する。さいごに、開設からこれまで本校にご尽力いただいた先人の方々に思いをはせながら2023年3月卒業生をもって本校の歴史に幕を下ろすことになるが、ナイチンゲールの蠟燭の灯は「仰げば尊し」の歌声とともに永遠に絶えることはないであろう。



横山通幹初代校長



浄信寺前：昭和36年戴帽式

随 筆

愛宕山巡り

延岡市 長沼医院 ^{なが}長 ^{ぬま}沼 ^{こうざぶろう}弘三郎

このところコロナ禍で巣ごもりを強いられ、好きな県外での山登りもままならなくなり、もっぱら近くの愛宕山に足を伸ばしている。愛宕山は標高251.3mで、自宅からは約1.0kmの近過ぎず、遠過ぎずの北西に眺められ、頂上にアンテナが林立し、さも鶴翼のようにもっこりと盛り上がっている。数ある愛宕山でも地元の山は格別で、地図上は島浦島がすっぽりはいる、径2.5×1.5kmのまるで平野に浮かんだ小さな島だ。

旧延岡藩の飛地で生まれ、縁があって当地で開院してからもう40年が過ぎた。その間“思い立つ日が吉日”と天気を見はからって登ってきた。従来、平原口の竹林かみどり学園脇から入山し、途中数カ所の急坂に置かれた角材と擬木の階段を一步一步踏みしめながら登りきり、参道から御手洗水神社と愛宕神社奥宮に詣でていた。往復2時間の道だ。もう一つは北麓の愛宕神社から市道愛宕山公園線に沿って設置された遊歩道を登りつめ、愛宕山笠沙の御碕公園・展望台に至るコースだ。そこは“出逢いの聖地”と称されにぎわっている。一息入れて展望台から“360度”山、川、街、浜、海のパノラマを見渡すと、すがすがしく感じられ何度見ても倦きることはない。

と、今年になって、これまで入山の案内標が

なかったため気づかなかったが、新たな4コースを見つけ踏破した。

伊達コース：山の東麓、黒瀬病院の脇道か伊達公民館の横から人口林のだらだら坂を越し、きつい岩だらけの道をひと踏ん張りして登る。山道には何も手が加えられていなく登山練習に向く。

太郎兵衛狐の石段コース：愛宕神社東の柞ヶ谷川の太郎兵衛狐橋から長々と続く1,200段の擬木階段をひたすら展望台まで登る。険しいが上り、下りともに足馴らしに良い。

若葉コース：南西の若葉団地から入る。伊達コースに行き合う水平道を変則四差路で左に曲り、丸太の階段がしつらえられた長い急坂を5回繰り返して登って山頂の三角点に着く。静寂な森の一本道で今まですれ違った人はいない。

片田コース：南麓から2.3km林道愛宕山線が山頂直下の終点まで通じている。それに沿って小川に一つ隔てられた小野町境に急坂の入口がある。上ったり下ったりと峠は15か所を数えるが、5か所は特に長く急な上りだ。あるところではシダをかき分け、あるところはツバキ、クヌギの大木の混ざった雑木林を過ぎ、あるところは緩やかな尾根道で頂上がとんがって眺められる。このコースは愛宕山神社奥宮に向かう南

からの長い参道で、自然が保たれ、猪には会う
も人には出会わない。自分の好みの山道だ。

頂上の三角点から道を下って、林道の突き当
りの岩場に鎮座している祠の地蔵に詣る。そこ
から目を東に向けると一望千里。我が町、諸住
宅団地、沖田川、土々呂港と長浜海岸の松林
と、遠くは遠見半島の山越しに日向灘が弧を描
いている。

手元に米軍空中写真（昭和23年）と五万分の
一地形図（昭和7年）を取りよせ昔日を偲び、
現在の景観と比較してみた。日豊線と旧10号線
が並んで写っているのが目立ち、道路、家屋は
少なく市域は狭い。愛宕山とその周辺の丘陵は

生のままの姿で手つかずのままだ。この四半世
紀の周りの風景の移り変わりようは如何。

近頃は自宅を出、片田から頂上、愛宕神社奥
宮、御手洗水神社、展望台を通り太郎兵衛狐の
石段を下って自宅に戻るまでの、全11kmのコ
ースを4時間かけて足でなぞるように歩いてい
る。山の要素がコンパクトにつまった山巡りだ。

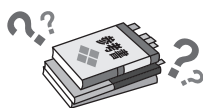
残照を背にうけ山を下った時の安堵感は“満
願”の思いがして何ものにも代え難い気持ちだ。

で、夕刻愛宕山の周りを赤いザックを背負
い、熊よけの鈴を鳴らし目出し帽を被った怪し
い格好の者がさるくのを見たら怪しむなかれ。
その者は愛宕山の隠者のつもりだろうから。

2月のベストセラー（宮崎県）

集計：2022年2月1日～2月25日

1	新酔いどれ小藤次②光る海	佐伯泰英	文春文庫
2	三千円の使いかた	原田ひ香	中公文庫
3	ヒトの壁	養老孟司	新潮新書
4	塞王の楯	今村翔吾	集英社
5	あきない世傳 金と銀⑫	高田郁	角川春樹事務所
6	人は聞き方が9割	永松茂久	すばる舎
7	日本国紀⑤⑦	百田尚樹	幻冬舎文庫
8	黒牢城	米澤穂信	KADOKAWA
9	最強脳	アンデシュ・ハンセン	新潮新書
10	ブラックボックス	砂川文次	講談社



あなたできますか？

—令和2年度 医師国家試験問題より—

(解答は40ページ)

1. 強皮症腎の患者で認められるのはどれか。
 - a 大動脈瘤
 - b 仙腸関節炎
 - c サーモンピンク疹
 - d ネフローゼ症候群
 - e 血栓性微小血管障害
2. 下腹壁動静脈, 腹直筋外側縁および鼠径靱帯に囲まれたHesselbach三角をヘルニア門とするのはどれか。
 - a 大腿ヘルニア
 - b 外鼠径ヘルニア
 - c 内鼠径ヘルニア
 - d 閉鎖孔ヘルニア
 - e Bochdalek孔ヘルニア
3. 22歳の女性。子宮頸がん検診の細胞診で, 軽度異形成〈子宮頸部上皮内腫瘍〉疑いとされ精査目的で来院した。子宮がん検診を受けたのは今回が初めてである。内診および経膈超音波検査で子宮と卵巣に異常を認めない。膣鏡診では, 子宮腔部に肉眼で異常を認めない。
この患者でまず行うのはどれか。
 - a 子宮全摘出
 - b 抗ウイルス薬投与
 - c 子宮頸部円錐切除
 - d 腫瘍マーカー測定
 - e コルボスコピー検査
4. 痒疹を伴わないのはどれか。
 - a 疥癬
 - b 扁平苔癬
 - c 尋常性狼瘡
 - d 疱疹状皮膚炎
 - e 水疱性類天疱瘡
5. 心アミロイドーシスについて誤っているのはどれか。
 - a 二次性心筋症である。
 - b 心電図で低電位差を認める。
 - c 心筋生検が診断に有用である。
 - d 左室拡張障害による心不全を生じる。
 - e 老人性全身性アミロイドーシスでは免疫グロブリンが心臓に沈着する。
6. 大球性貧血をきたすのはどれか。2つ選べ。
 - a 慢性腎不全
 - b 脾臓摘出術後
 - c 骨髓異形成症候群
 - d 長期アルコール多飲
 - e ヒトパルボウイルス B19感染
7. 32歳の女性。流産を繰り返すことを主訴に来院した。これまでに3回妊娠したが, いずれも胎児心拍確認後, 妊娠12週, 21週, 17週で心拍が消失し流産した。3年前に左下肢血栓症で治療を受けた。子宮と卵巣とに異常を認めない。甲状腺ホルモンと下垂体ホルモンとに異常を認めない。月経周期は28日, 基礎体温は2相性, 高温相は14日間である。血液検査では, APTT52.0秒(基準対照32.2), 抗リン脂質抗体陽性。夫婦の末梢血染色体は正常核型。
次回妊娠中に投与する薬として適切なのはどれか。
 - a ヘパリン
 - b ビタミンD
 - c ビタミンK
 - d エストロゲン
 - e 黄体ホルモン
8. 健康診断の尿沈渣で各視野に1つでも認められたとき異常となるのはどれか。
 - a 赤血球
 - b 白血球
 - c 顆粒円柱
 - d 硝子円柱
 - e 扁平上皮
9. 10か月児に認められる反射はどれか。
 - a 吸啜反射
 - b Moro反射
 - c 手掌把握反射
 - d パラシュート反射
 - e 非対称性緊張性頸反射
10. 欠乏すると認知障害をきたす可能性が高いのはどれか。3つ選べ。
 - a ビタミンA〈レチノール〉
 - b ビタミンB₁〈チアミン〉
 - c ビタミンB₃〈ナイアシン〉
 - d ビタミンB₁₂〈コバラミン〉
 - e ビタミンC〈アスコルビン酸〉

エコー・リレー

(559回)

(南から北へ北から南へ)

マスク

宮崎市 たかむら小児クリニック 高 村 一 志



まだCOVID-19の流行が始まる前のこと、インフルエンザの流行時でも診察中にマスクをすることはありませんでした。受診した子どもの保護者にも診察の際

は「マスクを外しませんか」とお願いしていました。私は保護者の表情から診断を納得してもらっているかを伺うためであり、保護者には私の大丈夫という表情から安心を感じてほしかったからです。

COVID-19の流行前、一部の小中高校生は一年中マスクをしていました。感染予防のためのマスクではなく、マスクをすることで心の壁をつくり、他人を寄せ付けないことで安心感を得ていた生徒もいたと推測します。マスクをすることで自分の表情を読み取られることがないので安心なのでしょう。

COVID-19の流行で事態は一変しました。全ての人たちが他人と接触するときはマスクをするようになりました。表情というコミュニケーションの手段を絶ってしまいました。この2年間に生まれた子どもたちは自分の両親、祖父母以外の人の本当の顔を見ることがなくなりました。発達の中で表情を読み取るという経験を失いました。無表情のウルトラマンの両親に育てられたウルトラマンの子もまた無表情なのです。この影響は10年後20年後にどのようなかたちで表れるのでしょうか。大変心配です。

[次回は、宮崎市の高木 純一先生をお願いします]

グランピング

宮崎市 長嶺内科クリニック 長 嶺 和 弘



コロナ禍の中、屋外での活動で換気は十分ということで、キャンプの人気の高まっている。小さいころ、父の職場で行われた際に参加した思い出があり、子どもが大きくなったら、キャンプに連れて行きたいと思っていたが、踏み出せずにいた。最近、グランピングの話を聞いた。グランピングとはグラマラス（魅惑的な）とキャンピングを掛け合わせた造語で、テントの設営や食事の準備などの煩わしさから旅行者を解放した「よい所取りの自然体験」に与えられた名称である。検索後、西米良村の施設を11月某日に予約。心配した雨は、夕方には止んだ。川沿いに設置されたテントは、円錐型に張った生地の手帳に腰巻状に壁を巡らせた鐘形で、4mの大きさがあり、エアベッド、炬燵、電気ストーブ、冷蔵庫、ポット、照明、コンセントが備えられていた。夕食はバーベキューで、肉、野菜、ご飯やスープなどが用意され、ガス式BBQグリルで焼くスタイルだった。肌寒だったが、自然の中で食べるとより美味しく感じた。夜は川のせせらぎを聞きながら、いつの間にか眠っていた。翌朝、朝日があたる紅葉を眺めながら、サラダ、クロワッサン、スープなどを食べ、ゆったりと過ごした。帰りは特産の柚子を購入し、心地よい充実感の中、山道を車で下った。帰宅後、子どもたちからまた行きたいと催促され、楽しかったのはよかったが、豪華なキャンプだったので、今後、通常のキャンプに行くハードルが上がったかもしれない。

コロナ禍の中、屋外での活動で換気は十分ということで、キャンプの人気の高まっている。小さいころ、父の職場で行われた際に参加した思い出があり、子どもが大きくなったら、キャンプに連れて行きたいと思っていたが、踏み出せずにいた。最近、グランピングの話を聞いた。グランピングとはグラマラス（魅惑的な）とキャンピングを掛け合わせた造語で、テントの設営や食事の準備などの煩わしさから旅行者を解放した「よい所取りの自然体験」に与えられた名称である。検索後、西米良村の施設を11月某日に予約。心配した雨は、夕方には止んだ。川沿いに設置されたテントは、円錐型に張った生地の手帳に腰巻状に壁を巡らせた鐘形で、4mの大きさがあり、エアベッド、炬燵、電気ストーブ、冷蔵庫、ポット、照明、コンセントが備えられていた。夕食はバーベキューで、肉、野菜、ご飯やスープなどが用意され、ガス式BBQグリルで焼くスタイルだった。肌寒だったが、自然の中で食べるとより美味しく感じた。夜は川のせせらぎを聞きながら、いつの間にか眠っていた。翌朝、朝日があたる紅葉を眺めながら、サラダ、クロワッサン、スープなどを食べ、ゆったりと過ごした。帰りは特産の柚子を購入し、心地よい充実感の中、山道を車で下った。帰宅後、子どもたちからまた行きたいと催促され、楽しかったのはよかったが、豪華なキャンプだったので、今後、通常のキャンプに行くハードルが上がったかもしれない。

[次回は、都城市の山下英一郎先生をお願いします]

メディアの目



コロナ報道冷静に

宮崎日日新聞社報道部長

と だか だい すけ
戸 高 大 輔

「私も宮崎北高出身。あのころは、とてもつらい思いをしました」。新聞を教材に弊紙記者が講義する宮崎公立大の「時事問題ガイド」で新型コロナウイルスの新聞報道について語った後、学生の一人からこんな感想文をいただいた。講義の中で、北高の関係者がコロナに感染した（2020年8月）ことによって生徒の皆さんが差別や偏見を受けたと話したためだ。しかし、まさか当事者が講義を受けていたとは思ってもよらなかった。

弊紙では当時、北高生が受けた差別や偏見の体験談を掲載した。そのうちの一人は、北高の制服姿の自分を見たスーパーの客が「あれ、北高の制服だね」と言い、根も葉もないコロナの話で盛り上がり始めたため、「私は急いで逃げた。友達も同じ体験をした。誰も悪くない。感染者やその家族はもっとつらい思いをしている」と書きつづった。公立大の講義で紹介したのも、この部分だ。

もしかしたら、北高の関係者が感染したことを校名入りで報じた弊紙の記事が、差別や偏見を招くきっかけになったかもしれない。このころのコロナの記事は、「誰がどう感染したのか」という点に行数を割いていた。読者の関心も高く、YouTubeで流れた県や宮崎市の記者会見で明らかになった感染者の行動履歴が一つでも記事に入っていないと、読者から「隠してい

るのか」と電話があったほど。コロナへの恐怖心からか、「どこで感染したのか」「私たちはどこを歩けば安全なのか」との質問もあった。実名報道は私たちの原則でもあるし、当時は感染者情報も読者ニーズと考え、入手した情報はプライバシーに配慮しながらできる限り記事に盛り込んでいた。

この原稿は、県内がコロナ感染の第6波に入り始めた時期に書いている。オミクロン株が猛威を振るい、感染者の数が急激に増え始めているところだ。そんな状況では、以前のように感染者一人ひとりの行動履歴を事細かに報道することはほぼ不可能だ。

というより、これからのコロナ報道は、科学的根拠に基づいた予防策や、ワクチンや経口薬の情報などを伝えることに力点を置くべきだろう。ほかにも、コロナ禍で救いの手が必要な人々を取り上げて社会に伝えること、国や県、市町村が適切な対応をしているのか検証することなど、県民・読者に発信しなければならないことはたくさんある。

「ウィズ・コロナ」「アフター・コロナ」と言われる時代だ。コロナの恐ろしさを正しく報じ、県民・読者の皆さんが冷静に対処できるような報道を続けたい。北高出身の公立大生から受け取った感想文を読んで、その気持ちを新たにした。

身近なお困りごと相談室

本コーナーでは、「医療機関での身近な疑問や質問」について、各分野の専門家が回答いたします。

第5回 医療従事者に対する業務妨害行為について



Q.

最近、患者やその家族が医師に対して危害を加える事件が多く報道されています。私たち医療従事者は、このような業務妨害に対してどのような対策を講じるべきでしょうか。

患者や親族が、歪んだ感情によって医師や医療従事者を攻撃する事件は後を絶ちません。誠実に診療を行なっている医師が、身勝手な理由により命を奪われることは決して許されません。そのため、我々は不当な業務妨害行為に対する対策を事前に講じておく必要があります。

まず、暴力や物を破壊する行為、脅迫的な暴言はいずれも犯罪です。このような犯罪行為に遭遇、または発見したときは躊躇せずに警察へ通報し、至急の対応を求めましょう。

次に、患者による攻撃的な言動により、適切な信頼関係を構築できないと判断した場合には、速やかに診療を拒否し退院を求めましょう。患者の攻撃的な言動は、診療を拒否する正当な事由と認められる可能性が高く、応召義務も問題になりません。このとき、クリニックに患者が居座る場合もありますが、不当に居座る行為も犯罪に該当するため、速やかに警察へ通報しましょう。

特に、訪問診療では、患者の自宅で攻撃を受ける危険な事例も多く報告されています。そのため、危険と判断したときにはすぐに退出するなどの対策が必要です。

そして、業務妨害行為に悩んだ場合、すぐに相談できる関係各所を事前に確認しておくことも重要です。いつでも相談できる弁護士と顧問契約を締結することも有効でしょう。

不合理な業務妨害を予測することは困難です。このような問題が生じた場合にどのように対応するかを、今のうちから明確に準備しておくことが肝要です。

(回答 弁護士法人きさらぎ 弁護士 高山 桂)

A.



<医療機関での身近な疑問、質問をお寄せください>

- 文字数：200字以内
- 質問はメール (genko@miyazaki.med.or.jp), FAX, 郵送などでお送りください。
※匿名での掲載になります。採否は広報委員会にご一任ください。

表彰・祝賀

公衆衛生功労により県知事表彰

いち 市	はら 原	よし 美	ひろ 宏	先生（宮 崎）
た 田	なか 中	とし 俊	まさ 正	先生（宮 崎）
なか 中	やま 山	いく 郁	お 男	先生（都 城）
の 野	だ 田	しょう 省	じ 治	先生（延 岡）
いわ 岩	み 見	あき 晶	おみ 臣	先生（西 都）

令和4年1月26日、公衆衛生功労により県知事表彰をお受けになりました。
衷心より祝意を表しますと共に、今後ますますのご活躍を祈念いたします。



市原 先生



田中 先生



中山 先生



野田 先生



岩見 先生

表彰・祝賀

医療功労により県知事表彰

いし	かわ	とも	のぶ	
石	川	智	信	先生（宮 崎）
はやし	だ		ただし	
林	田		中	先生（延 岡）
たか	やま	しゅう	じ	
高	山	修	二	先生（児 湯）
かわ	の	しゅう	いち	
河	野	秀	一	先生（南那珂）
たか	さき	なお	や	
高	崎	直	哉	先生（西 諸）

令和4年1月27日、医療功労により県知事表彰をお受けになりました。
衷心より祝意を表しますと共に、今後ますますのご活躍を祈念いたします。



石川 先生



林田 先生



高山 先生



河野 先生



高崎 先生



宮崎県感染症発生動向 ～1月～

令和4年1月3日～令和4年1月30日（第1週～第4週）

■全数報告の感染症

1類：報告なし。

2類：○結核10例（男性5例・女性5例）：保健所別報告数は【図1】，
病型別報告数は【表1】，年齢別報告数は【表2】のとおりであ
った。

3類：報告なし。

4類：○つつが虫病6例：宮崎市（2例），都城，日南，小林，日向
（各1例）保健所から報告があった。年齢は70歳代が3例，
40歳代，50歳代，60歳代が各1例であった。主な症状として
頭痛，発熱，刺し口，リンパ節腫脹，発疹，肝機能障害がみ
られた。

○レジオネラ症1例：宮崎市保健所管内から報告があった。年
齢は50歳代で，病型は肺炎型，主な症状として発熱，肺炎が
みられた。

5類：○アメーバ赤痢1例：宮崎市保健所管内から報告があった。年
齢は50歳代，病型は腸管アメーバ症で，主な症状として下痢
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。10
歳代の男性で，病型はB型であった。主な症状として，全身
倦怠感，褐色尿，肝機能異常，黄疸がみられた。

○梅毒6例（男性3例，女性3例）：宮崎市（4例），延岡（2
例）保健所管内から報告があった。年齢は50歳代が3例，20歳代が2例，30歳代が1例であった。
病型は無症状病原体保有者が1例，早期顕症梅毒Ⅰ期が2例，早期顕症梅毒Ⅱ例が3例であ
った。主な症状として初期硬結，梅毒性バラ疹，丘疹性梅毒疹，鼠径部リンパ節腫脹がみられた。

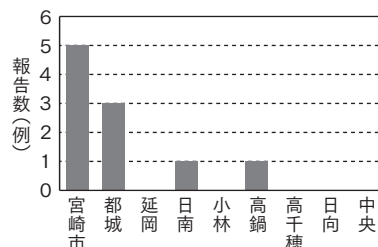


図1 結核 保健所別報告数(例)

表1 結核 病型別報告数(例)

肺結核	5
その他の結核（粟粒結核，頸部結核性リンパ節炎，結核性胸膜炎，結核性髄膜炎）	4
無症状病原体保有者	1

表2 結核 年齢別報告数(例)

年齢	報告数
20歳代	2
70歳代	2
80歳代	6

■新型インフルエンザ等感染症

○新型コロナウイルス感染症5,202例：保健所別，年齢別は【表3】のとおりで，主な症状として発熱，咳，頭痛，全身倦怠感，咽頭痛等がみられた。

■5類定点報告の感染症

定点からの患者報告総数は2,544人（定点あたり72.5）で，前月の86%，例年の47％であった。

前月に比べ増加した主な疾患はRSウイルス感染症と感染性胃腸炎で，減少した主な疾患は咽頭結膜熱，A群溶血性レンサ球菌咽頭炎，手足口病及びヘルパンギーナであった。また，例年同時期と比べて報告数の多かった主な疾患はRSウイルス感染症，感染性胃腸炎及び手足口病であった。

RSウイルス感染症の報告数は393人（10.9）で前月の約1.9倍，例年の約3.6倍であった。宮崎市（23.1），日南（20.3），中央（11.0）保健所からの報告が多く，3歳以下がほとんどを占めた。

感染性胃腸炎の報告数は1,585人（44.0）で前月の約1.3倍，例年の約1.2倍であった。小林（70.3），高鍋（67.8），中央（60.0）保健所からの報告が多く，1歳から3歳が全体の約半数を占めた。

■病原体検出情報（微生物部）

	検出病原体	件
細菌	EPEC (OUT:H2)	1
ウイルス	アデノウイルス1型	1

表3 新型コロナウイルス感染症 報告数(例)

居住地 保健所	報告数	年 齢 群										
		10歳未満	10歳代	20歳代	30歳代	40歳代	50歳代	60歳代	70歳代	80歳代	90歳代	100歳代
宮崎市	2,185例	283	292	529	368	370	188	118	54	22	6	
都城	1,302例	180	173	291	196	166	113	90	49	27	15	2
延岡	732例	107	131	127	98	92	51	38	43	34	11	
日南	87例	11	7	11	16	13	12	13	2	2		
小林	117例	13	10	15	18	15	15	12	10	7	2	
高鍋	300例	34	50	58	43	40	28	21	21	2	3	
高千穂	19例	1		2	4	2	3	2	3	1	1	
日向	273例	23	61	54	31	45	29	17	6	5	2	
中央	96例	8	28	12	15	15	8	6	2	1	1	
県外	91例	3	9	52	13	8	3	2			1	

■月報告対象疾患の発生動向〈2022年1月〉

□性感染症

【宮崎県】 定点医療機関総数：13

定点医療機関からの報告総数33人（2.5）で、前月比67%と減少した。また、昨年1月（3.5）の約0.7倍であった。

《疾患別》

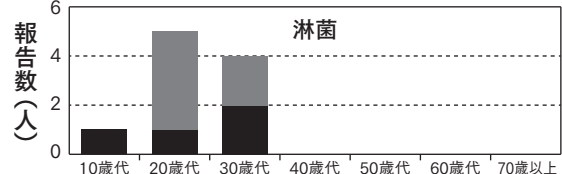
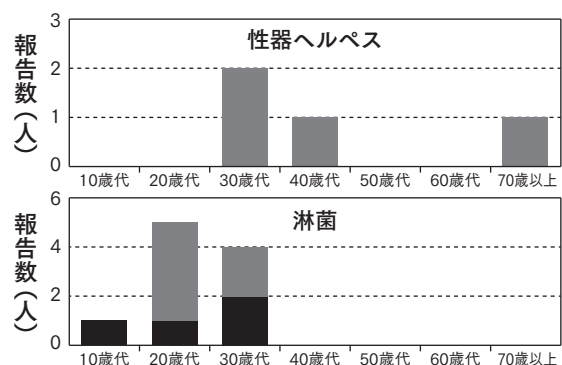
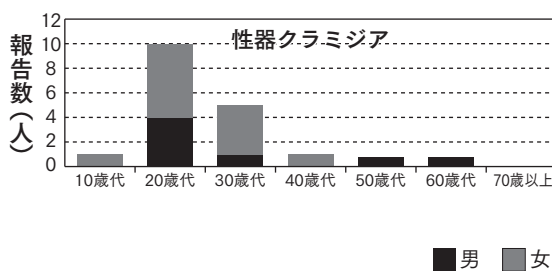
- 性器クラミジア感染症：報告数19人（1.5）で、前月の約0.8倍、昨年1月の約0.9倍であった。20歳代が全体の約半数を占めた。（男性7人・女性12人）
- 性器ヘルペスウイルス感染症：報告数4人（0.31）で、前月の0.5倍、昨年1月の0.4倍であった。（女性4人）
- 尖圭コンジローマ：報告なし。
- 淋菌感染症：報告数10人（0.77）で前月の約0.7倍、昨年1月の約0.8倍であった。（男性4人・女性6人）

前月との比較

	2022年1月		2021年12月		例年との比較
	報告数(人)	定点当たり(人)	報告数(人)	定点当たり(人)	
インフルエンザ	2	0.0	0	0.0	
RSウイルス感染症	393	10.9	207	5.8	★
咽頭結膜熱	61	1.7	115	3.2	
※溶レン菌咽頭炎	290	8.1	659	18.3	
感染性胃腸炎	1,585	44.0	1,237	34.4	★
水痘	38	1.1	59	1.6	
手足口病	65	1.8	421	11.7	★
伝染性紅斑	3	0.1	3	0.1	
突発性発しん	78	2.2	120	3.3	
ヘルパンギーナ	8	0.2	33	0.9	
流行性耳下腺炎	8	0.2	4	0.1	
急性出血性結膜炎	0	0.0	0	0.0	
流行性角結膜炎	13	2.2	29	4.8	
細菌性髄膜炎	0	0.0	0	0.0	
無菌性髄膜炎	0	0.0	0	0.0	
マイコプラズマ肺炎	0	0.0	0	0.0	
クラミジア肺炎	0	0.0	0	0.0	
感染性胃腸炎（ロタウイルス）	0	0.0	0	0.0	

★例年同時期（過去3年の平均）より報告数が多い

※A群溶血性レンサ球菌咽頭炎



□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27人（3.9）で、前月比169%と増加した。また、昨年1月（2.9）の約1.4倍であった。

《疾患別》

- メチシリン耐性黄色ブドウ球菌感染症：報告数26人（3.7）で、前月の約1.6倍、昨年1月の1.3倍であった。70歳以上が全体の約7割を占めた。
- ペニシリン耐性肺炎球菌感染症：報告数1人（0.14）であった。（前月及び昨年1月報告なし）
- 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

日向市東臼杵郡医師会

1月22日未明の日向灘を震源とする地震は大分県と宮崎県北部で震度5強を記録した。夜間ということもあり大変な恐怖を感じた。震源がプレートよりも深いところで、スラブ内地震と云われ、想定される南海トラフ地震とは震源が異なるとのこと。世界的なコロナ禍にあって、日本周辺の地殻変動は活発な時期を迎えていると云われ、多発する地震や火山の爆発など災害のオンパレードである。直近のトンガでの火山爆発による噴火では岩石や水、マグマが上空30kmまで噴出したと云われる。その衝撃波は世界中を駆け巡り、気圧の波による津波は太平洋沿岸の広域で観測された。また、火山の噴出物は今後数年間、世界的な気温低下をもたらすのではないかと心配されている。宮崎県民にとって、南海トラフによる巨大地震や火山島の大爆発にともなう巨大津波は最も警戒すべき災害の一つである。

5年ほど前にあるパーティーで年輩の医師と同席となった。天文学や地学に造詣が深い先生で大変興味深いお話をいただいた。その方は岩手県奥州市にお住まいの岩淵國人先生で、帰省されてすぐに著書「彗星衝突による縄文超々巨大津波」(文芸社)を贈呈いただいた。紀元前2001年に起きた彗星衝突による超々巨大津波により青森の三内丸山遺跡に代表される東北の縄文文化は終焉したとの説である。新興感染症のパンデミックに加え巨大地震や火山爆発に続く巨大津波、さらに彗星衝突による超々巨大津波など心配事には事欠かない。たくましく生きることとして、核戦争による終末時計だけは針を進めないようにと願っている。

(千代反田 晋)

宮崎市郡医師会

当会は病院事業をはじめ、多くの事業を行っています。学校検診事業もその一つです。

学校心臓検診、学校腎臓検診(糖尿病検診を含む)、成長曲線判定検診などの委員会があり、多くの会員の先生方のご協力で行っております。一昨年からのコロナ禍で、成人がん健診等の停滞が一部報道され、数年後に悪い結果がでなければと危惧されているところですが、当会の学校検診においては、通常の年と同じように施行できています。関係された会員の先生方に感謝いたします。

(菊池 郁夫)

都城市北諸県郡医師会

オミクロン株の感染が収まる心配がありません。本日1/28午前中にも関わらずPCR検査を10名以上自院の駐車場で行いました。昨

日施行したPCR検査も4名が陽性との結果。感染者の急増で在宅療養患者の数が第5波の時と比べものになりません。訪問看護ステーションの力を借りて経過観察するも足らず、医師会病院のスタッフにもお願いして何とか維持しています。しかしこれ以上の患者増に対応できるでしょうか。抜本的な見直しが必要な時期にきているのかもしれません。

(瀬ノ口 洋史)

延岡市医師会

延岡医学会の開催状況は、COVID-19感染拡大の影響もあり令和3年1月から12月の開催回数が26回、参加人数が599名、1回あたりの参加人数は23名となっています。開催の可否については宮崎県の感染状況をふまえ、講師の居住地、会場の感染対策を検討のうえ判断し、すべてWebと少人

数の現地参加のハイブリッドで開催されています。延岡医学会は会員に研修の機会を提供することに加え講師の先生と会員、また会員同士の顔の見える連携を構築することにも寄与しております。医学会としての役割を果たしていけるように尽力していきたいと思います。

(山口 哲朗)

児 湯 医 師 会

児湯准看護学校は、定員20名と小規模で細々とした学校です。2022年度の学生募集をしていますが、入学希望者が少なく今年は厳しい様相です。2021年10月30日に推薦および社会人入試を行ない、7名の合格(推薦入試者なし)でした。12月4日に一般入試を行ない、2名の合格でした。定員割れになりそうですが、1月・2月と2次・3次募集を行ない、少しでも赤字経営を減少させ、医師会の負担を軽くしたいと望んでいます。

(蟻塚 高生)

西 都 市 西 児 湯 医 師 会

西都市では2月26日から新型コロナワクチン3回目の集団接種が始まります。水曜・木曜・土曜の午後と日曜の午前・午後の予定です。当院も木曜午後に休診にして参加するつもりでいますが、今回は冬場でもあり厚着をして来られる人も多いでしょうし、ワクチンも武田/モデルナになることから副反応の説明にも時間をとられることでしょう。オミクロン株の強力な感染力を考えると会場内での感染にはこれまで以上に注意する必要があるそうです。

(黒木 重晶)

南 那 珂 医 師 会

宮崎県は1月18日に160名のPCR陽性者を知事定例会見で発表し、まん延防止等重点措置を国に申請しました。原稿依頼が来る度に

COVID-19の波が来る時期と重なります。

南那珂医師会では県立日南病院の負担を軽減するべく、新型コロナウイルス感染症患者外来診療受入支援事業を公立病院、保健所と会合を行っています。県指定の医療機関登録促進、薬局での経口抗ウイルス薬を5日以内に申請し処方する過程の簡略化、および備蓄(現在1か所に3名分)促進もふまえ各部署に頑張ってもらっています。3月号を目にする時どうなっているのでしょうか？

(河野 秀一)

西 諸 医 師 会

多くの人がPCR検査を受けることに抵抗がなく、完全に生活に溶け込んでいるという異常事態が普通になっています。3回目のワクチン接種が急がれる状況で、看護師の数は2025年に充足するとも言われていますが、AI時代にも生き残る職業として、今年は地域医療の一翼を担う存在になる14名が小林准看護学校を巣立ちました。

(石澤 宗純)

宮 崎 大 学 医 学 部 医 師 会

令和4年1月から運用を開始しました宮崎大学医学部附属病院の多用途型トリアージスペース棟について紹介します。

地域医療で最後の“砦”の役割を担う国立大学附属病院が、災害時などにもその機能を果たせるよう文科省の補助金をもとに、本院とは別棟として建てられました。通常時は病院売店、休憩所、通常診療や会議室として使用し、災害時にはトリアージスペース、感染拡大時には患者の検体採取、検査や診療等を行う機能があります。臨機応変に活用し、地域医療に貢献してまいります。

(帖佐 悦男)

国公立病院だより

国民健康保険諸塚診療所



きりむら やすひろ
桐村 泰廣 所長

ごあいさつ申し上げます。諸塚診療所に赴任して丸5年が経ちました。赴任当初、諸塚村出身で地域医療に多大な貢献をされた黒木重三郎先生には大変お世話になりました。しかし高齢による体力限界のため平成30年3

月末に退職されました。そして残念にも令和3年12月31日ご長男が開業されている長崎県佐世保市で家族に看取られご逝去されました。紙面をお借りしてここに黒木先生への感謝とご冥福をお祈り申し上げたいと思います。

当時、黒木先生は「諸塚で生まれ、生活をし、住み慣れた自分の家で看取られる」というシステムを作りたいと精力的に在宅医療に取り組んでこられました。黒木先生の築いてこられた思いを受け継いで前に進めていくことが今の私に課せられた使命であると考えています。

「諸塚村」はこんなところ

諸塚村は耳川に流れ込む2つの支流、セツ山川と柳原川とその川の両脇にそびえる山稜からなります。山の奥深くのあちこちに集落が散在しています。数年前になりますが、皆さんご存じのテレビ番組「ぼつんと一軒家」の取材を受けテレビ放映された民家もありました。

そして驚くことに村内には信号機は1台もありません。国道503号と県道50号が2つの川の支流に沿って諸塚村を南北に貫きますがほぼ全道が一車線です。狭い道路が多い諸塚村を材木をいっぱい積んだトラックが毎日通ります。今でも村内を車で運転するときいつも肝を冷やされます。

1月～3月の冬の時期は夕方になると諸塚村は肌寒くなり、夜の6：00には人影はほぼなくなり、夜間は底冷えします。こんな諸塚村に昨年11月待望の大手コンビニエンスストア「ファ

ミリーマート」ができました。6：00～21：00までの営業ですが村民にはとてもありがたい店舗となりました。

山間部は高エネルギー外傷が多い

ここ数年、ドクターヘリまたは防災ヘリの要請があった大きな外傷を調べてみると、「車の転落事故、狩猟中の滑落、伐採作業中の倒木」によるものが多いことがわかりました。ガードレールのない細い山道での転落事故は高齢者が多い。狩猟中の滑落事故も多く、防災ヘリによるホイスト救助が必要なこともあります。（ホイスト救助とは、ヘリコプターから救助隊員を降下させ、遭難している人を確保し、ヘリコプターへ吊り上げる救助のこと）

しかし、最も多いのは伐採作業中の事故です。昨年、伐採作業中に、伐採した杉とツルを介して共倒れした木の下敷きになり、意識不明の状態で発見され防災ヘリを要請した事例がありました。このように山間部で仕事をする人たちの事故は、救助隊が容易に行くことが困難なことが多く、重傷な事故が多いです。

今後の課題は「地域包括ケア」を進めていくこと

高齢化率が高い諸塚村の医療・福祉・介護の課題は、いかにして「高齢者が安心して暮らせる村」にするかにあると思います。行政、包括支援センター、居宅介護事業所、社会福祉協議会と診療所との連携が大切です。今では顔の見える協力体制はできています。しかしもっと踏み込んで具体的な動きにつなげていくことが必要と考えます。「一人暮らしであっても、認知症があっても、要介護者であっても、慣れ親しんだ自宅で幸せな最期を迎える方法を作り上げること」が私の最終目標です。

諸塚村の人口は私が赴任した5年前は1,700人程度でした。現在では1,400人程度まで減少しました。更にコロナ禍で外来患者数・入院患者数ともにこの2年間で減少し診療報酬が減少しました。一方で職員には、「診療所で患者さんが来るのを待つばかりではなく、こちらから出かけていく医療を積極的にしよう」と呼びかけています。

諸塚村の村民は控えめで、我慢強い方が多いように思います。

生活環境や身体状態が悪かったり、認知機能

低下がある高齢の一人暮らしや高齢の夫婦2人暮らしの方が少なからずおられます。行政や福祉に携わるさまざまな方々と更に協力し、安心・安全・住みやすい社会環境、医療環境づくりに診療所は更に努力が必要と感じています。訪問診療や訪問看護を更に増やしたり、多職種によるネットワーク会議、認知症初期集中支援チームはともに開催回数が130回を超え、活発な議論が出るようになりました。しかし、要介護になる一步手前の要支援者やフレイルの方が数多くおられ対策が十分でないと感じています。**中山間地域の医療はゆったりと、時には突然緊張が走る**

中山間部地域での医療は普段はゆったりとした時間の中で雑談をしながらの外来診療が普通ですが、突然の急患に悪戦苦闘したり、時には山間部の転落事故などで防災無線が鳴り響き診療所内に緊張が走ることもあります。また、山奥の集落に住んでおられる患者さんが、1時間かけて軽トラックで来られ、更に1時間以上かけて日向市や延岡市の医療機関を受診してくださいと簡単にいうわけにいかず、できるだけ診療所に対応するよう心がけていますが、いつ専門医に相談するかに苦慮することがあります。



診療所外観 1



診療所外観 2



たんぽぽの綿毛



しばざくら

当診療所は総合診療をうたっています。コロナ禍で毎月ある各郡市医師会の研修会がWebで開催されるようになり、1時間かけて日向市や延岡市までの移動をしなくてすみ助かっています。

つい最近のことですが、ある患者さんから「村を切り盛りしてくれているから、先生のことを“切り盛り先生”と思ってるよ」と言ってくれたことがありました。たいへんうれしく思いました。(私の名前は“きりむら”です)

私の出身大学の友人が諸塚村にやってきます

私は京都生まれの京都市で大阪医科大学卒です。友人の多くは関西出身です。4年前は同級生の脳外科医の友人が、3年前は美術クラブの先輩の循環器内科の女性医師が諸塚村に来ました。皆さん神楽などに興味があるようです。他にも大学の友人や後輩医師たちがゴルフのためフェニックスCCにやってきます。この2年間はコロナ禍で来村が困難でしたが、諸塚村での苦労話？または貴重な体験？を遠く離れた友人たちに伝えていけたらと思っています。趣味は野鳥の写真撮影ですが、コロナ禍のため現在は室内でできる「しずくフォト」撮影を楽しんでいます。

宮崎大学医学部だより

医療安全管理部



あやべ たかのり
綾部 貴典 先生

初めて、宮大病院の「医療安全管理部」の成り立ちを中心に紹介します。

H11 (1999) 年1月横浜市立大学病院の「心臓と肺の手術の取り違い医療事故」があり、「医療安全」が強化される要因と

なった医療事故として記憶され、日本の医療安全が始まりました。

当院では、H13年11月危機管理安全対策委員会が新設され、H14年4月医療安全管理部が新設されて、江藤胤尚教授が初代部長となりました。危機管理安全対策委員会は医療安全管理委員会へ名称を変更し、ゼネラルリスクマネジャー (GRM) が配置され、甲斐由紀子看護師長が医療安全管理部の初代の副部長として配置されました。

H15年10月宮崎医科大学は宮崎大学と統合して独法化し、医療安全管理部の2代目部長に高崎真弓教授 (副病院長) が任命されました。H18年5月医師兼任GRMが配置され、外科系・内科系診療科から病棟医長クラスの計4名の医師が6か月ごとのローテーションで医療安全管理の業務を行うことが始まりました。

H19年1月インシデントレポートシステムが本稼働し、H19年4月帖佐悦男教授 (副病院長) が3代目部長に任命され、この時期に、手術報告基準 (オカレンスレポート) が新設され、各部署の報告すべき内容が明記されました。その後の部長は、H21年4月迫田隅男教授 (副病院長)、H22年4月瀬戸山充教授 (副病院長)、H25年10月鮫島浩教授 (副病院長)、H26年5

月竹島秀雄教授 (副病院長)、H28年4月中村都英教授 (副病院長) が就任しました。

私は、R3年4月医療安全管理部の初代教授 (9代目の部長) となりました。H27年7月薬剤部副部長の奥村学薬剤師が医療安全管理部の副部長 (薬剤師GRM) に任命されました。看護師GRMは、H23年8月中村小夜子看護師長、H28年4月清水志希子看護師長、H31年4月久保田智美看護師長、R2年4月神田久美子看護師長が、副部長として配置されました。

H27年6月東京女子医大病院で鎮静剤「プロポフォール」が12名の小児に投与され死亡していた実態が明らかになり、H28年3月群馬大学腹腔鏡死亡事故8例の記者会見があり、2つの大学病院は特定機能病院の承認を取り消されました。H28年6月医療法施行規則が改定され、同年10月特定機能病院の医療安全管理に関する承認要件が見直され、全国の大学病院の医療安全管理体制が強化されました。これを受けて、H30年4月私が医療安全管理部の専従医師、奥村薬剤師が専従薬剤師となりました。副病院長・医療安全管理責任者として、R3年4月賀本敏行教授、R3年10月恒吉勇男教授が任命されました。

医療安全の業務は暗くて辛くて厳しい医療事故の対応を粛々と実行していきませんが、病院組織運営上では安全の確保が基盤となり、組織横断的なリスクマネジメントを実践する重要な部門であります。病院職員の安全と質管理の意識を向上させ、リーダーシップやコミュニケーションの能力をアップさせます。医療安全は学術的に発展途上の実践科学ですが、明るく楽しい先行的なサイエンスとしての医療安全の実装をめざし、病院組織の安全文化醸成に邁進し、日々頑張っているところです。今回は、宮大病院の医療安全管理部の歴史を紹介しましたが、次回はこれから3年間の医療安全管理の活動内容、臨床、研究、教育の取組みを紹介できればと思います。ご期待ください。

部会だより

勤務医部会

しももと とみひろ
嶋本 富博 部会長

2021年度より部会長となりました。

第5波まで勤務医部会の会員の病院は、新型コロナウイルス感染症の入院療養機関として、または支援機関としての一体的取組みにより、第5波

までを乗り切ることにおいて役割を果たしたと思っております。これもひとえに、顔の見える関係で相互の協力関係の賜物であったと思います。次の波が来るのかはいまだ不明ではありますが、(令和3年12月時点)勤務医部会としての更なる強固なネットワークを構築していきたいと思っております。

また、いよいよ働き方改革の開始となる2024年まであと2年となりました。それぞれの病院でも現在準備を行っているところではあるかと思いますが、全国の状況を把握し、可能であれば、講演会などでも現在の働き方改革に関する法制などの進捗状況、tipsなどの有益な状況を発信していけるように努めたいと思っております。

地域医療構想についても、全国レベルでは、複数の病院での統合・業務提携の動きが出てきています。地域ごとの事情はありますが、宮崎の地域にとって、最善の解答が出せることを願っています。

このように、これまで以上に勤務医同士の連携・団結が求められる医療情勢になっている中で、診療科を超えた医師の集団としての勤務医部会の組織化が進んでいくことを願っています。

現在は新型コロナの影響を受け、集合形式の会合・講演会が難しい状況ではありますが、Web開催も、開始当初より円滑に行われるようになりました。多数の先生方に有用な情報を提供できるように努めていきたいと思っております。そして、いつの日か勤務医部会で皆さんが一堂に会する日を期待しています。

2020年度は講演会・全国レベルでの連絡協議会は中止となりましたが、2021年度はWeb・ハイブリッドで開催されました。2022年度も感染状況に合わせて開催していく予定ですので、多数のご参加をお願いします。

2021年度の開催状況は以下のとおりです。

2021年度の開催状況

勤務医部会理事会(第1回) 6月28日開催

勤務医部会総会 書面開催

勤務医部会講演会(前期) 開催見送り
(後期) 1月31日開催

全国医師会勤務医部会連絡協議会

(京都府・Web開催) 10月2日開催

宮崎県医師会会員数 1,810人

勤務医会員数 1,036人(うち研修医会員77人)
(令和3年12月時点)

新型コロナウイルス感染症、地域医療構想、働き方改革などの解決すべき問題がありますが、この勤務医部会が機能し解決の一助となる組織であるように願っています。

多数の先生方の入会をお待ちしております。

第3回各郡市医師会長協議会

と き 令和4年1月25日(火)

ところ 県医師会館および各郡市医師会館（Web会議）

1 開 会

小牧常任理事の司会により開会し、河野会長から、新型コロナウイルス感染症対応に対して感謝の言葉が述べられ、報告、協議に入った。

2 報告および協議

1) 1/18(火) 都道府県医師会長会議について

河野会長から、「オンライン診療について」、および「新型コロナウイルス感染症に対する今後の医療提供体制について」の各テーマで行われたグループ討議の内容について報告がなされた。最後に、「オンライン診療については、一部の勢力から、全面的に解禁すべきとの声を持続的に挙がっているが、岸田総理は、高齢化や過疎地に直面する地方においてこそオンライン診療を進め活用すべきと発言されている。地域医療への悪影響を少なくするために全力で向き合って行きたい。新型コロナウイルス感染症に対する今後の医療提供体制は、コロナ医療と通常医療の両立を堅持していきたいという考え方に変わりはない」との日医の見解が報告された。

2) 1/25(火) 日本医師連盟執行委員会について（次期参議院議員選挙 自見はなこ議員への支援について）

吉田常任理事から、令和2年度日医連収支決算、令和4年度日医連負担金基準額、および次期参議院議員通常選挙の支援体制について承認された旨報告があった。

次期参議院選挙における自見はなこ先生の支援活動については、各郡市医師会に対し、割り当てに基づくサポーター名簿の回収やLINE登録の会員への協力依頼、および比例区の投票方法（候補者の名前を書いて投票すること）の周知徹底について、あらためて要請された。また、3月4日に県医師連盟執行委員会を開催し、自見先生に



もお越しいただくことが報告された。

3) 各郡市医師会から

①新規個別指導の日程について

（宮崎市医師会）

川名会長から、「新規個別指導について、手術などで予約が入っているため当該医療機関が日程変更や延期を希望する場合、九州厚生局宮崎事務所はこれを検討してもらえよう県医師会から要望できないか」と提案があった。

小牧常任理事から、「指導については、厚労省保険局の実施要領に基づき実施されているため、宮崎事務所に限ったものではなく全国的なことである。九州厚生局宮崎事務所には、まずは日程調整が困難である理由を丁寧に説明していただくことを要望したい。もう一つは指導の実施通知日の前倒しを要望したいが、要望先については日医から直接厚労省に要望する方が速やかに進むのではないかと考えているので検討したい」と説明があった。また、河野会長から、「新規個別指導に限らず個別指導については、これまで九州医師会連合会（以下、九医連）の中でも何度か議論されている。2月5日に開催の九医連医療保険対策協議会で先生方のご意見を伺ったうえで日医へ要望したい」と回答があった。

②令和4年度診療報酬改定（リフィル処方箋の導入）について

（都城市北諸県郡医師会）

田口会長から、「リフィル処方の導入については、特に内科をターゲットとしているようだが、再診の抑制につながり受診回数が減れば我々の収入減になる。コロナ禍で患者さんの受診回数を少しでも軽減できるように最大限長期処方をしている最中にこういうのが出てくると、本当に受診が必要の人までもが長期処方を要求してくるという事態が起こりうるのではないか心配である。どういう経緯で決まったのかを含め日医の見解を聞きたい」との質問があった。

小牧常任理事から、「現在、中医協で具体的な点数設定の審議が行われている状況である。日医に見解を伺ったところ、これまで同様、不適切な長期処方では是正しなくてはいけないという方針が変わりはない。これから中医協で議論が煮詰まっていく状況で、現時点では、個別の項目に関して見解があるわけではない」と回答があったことが報告された。また、診療報酬改定に対する今後のスケジュールの説明があった。

③ワクチン・検査パッケージ制度の検査結果の判断の統一化及び検査キットの安定供給について（日向市東臼杵郡医師会）

千代反田会長から、「ワクチン・検査パッケージ制度に関連して、無料検査実施所や医療機関で検査を行っても最終的には行政検査が必要な場合があるが、検査キットが手に入りにくい状況の中それまでに要した時間や検査キットが無駄ではないか」との指摘があった。また「検査キットを安価に適時適切に販売して欲しい」との要望があった。

吉田常任理事から、「抗原定性検査を用いて陽性が判明した場合は検査結果の正確性を担保する観点から再度検査を行っているが、行政検査は各保健所の判断のもとで実施している。検査キットについては、全国規模で品薄状態であり、厚労省が業界団体を通じてメーカーに増産を要請していると県から回答があった」と説明された。

4）県医師会から

①医療資源データベースを活用した地域医

療構想推進事業への協力について

宮崎大学医学部附属病院患者支援センター長の鈴木斎王先生から、医療機関に対して地域医療構想の議論のための医療資源データ収集の協力依頼があり、協力することとなった。

②新型コロナウイルス感染症について

吉田常任理事から、県の資料に基づき、全国と県内の感染状況、医療提供体制、自宅療養者への対策、ワクチン追加接種スケジュール、県主催の大規模集団接種について説明された。

続いて、峰松理事から、「オミクロン株は、デルタ株と比較して潜伏期が短く、重症化リスクが低い。またワクチン接種をしている人も感染しやすい特徴がある。症状では、味覚、嗅覚の異常は少なくのどの痛みが多い。デルタ株より感染力が強く子どもの感染が多いことが懸念されている。治療法としては、昨年末にロナプリーブはオミクロン株には効果がないことが公表されたが、ソトロビマブは、咳があれば投与できる」などの解説があった。

最後に、健康観察事業の郡市の状況などについて、意見交換が行われた。

出席者

各郡市医師会長

川名（宮崎）・田口（都城）・佐藤（延岡）・千代反田（日向）・永友（児湯）・松本（西都）・中村（南那珂）・内村（西諸）・植松（西臼杵）・帖佐（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・石川・瀬ノ口・高木常任理事、
峰松・川野・佐々木・岩村・米澤・帖佐（兼任）・嶋本・園田・赤須・大塚・玉置・上山理事

宮崎大学医学部附属病院患者支援センター
鈴木センター長

県医事務局

竹崎局長、園山次長、
久永・松本・牧野・野尻課長、湯浅課長補佐、
田崎係長、横山主事、
杉田医師国保組合事務長、
小川医師協同組合事務長

日医インターネットニュースから

■陰性2回で5日目に待機解除 — 濃厚接触の医療従事者で厚労相 —

後藤茂之厚生労働相は1月28日夜、新型コロナウイルスのオミクロン株感染者の濃厚接触者について、健康観察期間をさらに短縮する方針を表明した。

これまで最短6日目で待機解除としていた医療従事者らエッセンシャルワーカーについては、最終曝露日から4日目と5日目にそれぞれ検査で陰性を確認できれば、5日目で解除できることとした。ただし、最終曝露日から10日間が経過するまでは、自主的に検温などによる健康管理を求める。

●2回の検査は「抗原定性検査キット」で

厚生労働省はこれまで、濃厚接触者となった医療従事者らについて、PCR検査や抗原定量検査で陰性を確認した場合は6日目、抗原定性検査キットの場合は6日目と7日目に陰性を確認した時点で健康観察を終了することを認めていた。今回の新たな対応では、PCR検査だと結果判明までに時間を要することなども踏まえ、「抗原定性検査キット」で陰性を確認する。後藤厚労相は、待機期間の短縮に踏み切った背景として「医療現場とかエッセンシャルワーカーの現場だとか、そういう所でどうしても感染の拡大の中で社会的に機能を維持していくために（期間短縮が）必要との議論があった」と説明した。

●通常の濃厚接触者は、7日間待機に

エッセンシャルワーカー以外の濃厚接触者については、従来の10日間待機から7日間待機に短縮し、8日目の解除を可能とした。国立感染症研究所は、待機期間が7日間の場合、解除後に新型コロナ感染症を発症するリスクが5%程度残ると分析している。これを踏まえ、後藤厚労相は「感染リスクの基準を5%まで許容するという形で、社会的機能維持に必要な対応をしっかり図れるように考えた」と述べた。

このほか、無症状患者の療養解除基準についても見直しを発表。検体採取日から8日目での

療養解除を可能にする考えを示した。

厚労省は28日、こうした新たな方針を示す改正事務連絡を出し、一連の措置を即日適用した。同日時点ですでに濃厚接触者として待機中の人や、療養中の無症状患者にも短縮措置が適用される。
(令和4年2月1日)

■抗原キット供給に「優先度」

— 厚労省 —

後藤茂之厚生労働相は1月27日夜、有症状者に対する行政検査等を実施している医療機関などへ、新型コロナウイルスの抗原検査キットを確実に供給できるよう、優先度に応じた物流を確保すると表明した。キットが不足している医療機関等が厚生労働省に連絡することで、医薬品卸売業者などからの供給につなげる仕組みの構築を進める考えも示した。厚労省は同日付で、関係機関に対し事務連絡を出した。

後藤厚労相によると現在、急激な感染拡大を受け、薬局などから一般販売分として抗原検査キットの大量発注があり、キットの需要が急速に高まっている。このため、厚労省はメーカーに緊急の増産や輸入を要請しているが、需給が安定するまでの間、卸などに対してキットの供給に優先度を付けた対応を求めることとした。具体的には、症状のある人が確実に検査を受けられるよう、行政検査を行う医療機関や自治体、外来受診前検査のキット配布を行う薬局などに、最優先でキットを供給するよう要請。濃厚接触者となったエッセンシャルワーカーの待機期間解除に必要な分は、2番目に高い優先度とする。3番目には自治体の無料検査を位置付け、「当面、足元の検査件数を続けられるキットの供給に努力する」と説明した。一般販売分については、医療機関などへの流通を優先した上での供給となる。

このほか、薬局、行政検査以外の検査を行う自治体や企業、医療機関等に対し、実需を超えた発注の自粛も要請する。キットの供給量や在

庫量などの推移については、卸による販売実態の把握を進めるなどしてモニタリングする。

(令和4年2月1日)

■時間外労働の上限規制の罰則に猶予を — 日 医 —

日本医師会は2024年度から予定されている医師の時間外労働の上限規制適用に伴う罰則について、数年程度猶予するよう求める方針を決めた。上限規制適用で宿日直を担う医師の応援が途絶えれば、周産期医療の崩壊につながるとし、調査を基に宿日直許可基準の運用緩和策をまとめた。

松本吉郎常任理事は2月2日の会見で、運用を見直しても対応に時間がかかることや新型コロナウイルス感染症で医療機関が疲弊していることを挙げ、「上限規制の罰則を数年程度、猶予することを考えていただきたい」と述べた。

日医が実施した「産科医療機関における宿日直許可に関する調査（産科有床診療所）」の結果で、宿日直の許可が得られてもよいと考える基準の回答を見ると、分娩数は月6～10件（週2件程度）が最も多い34.9%。睡眠時間が6時間未満となる日数については、月3～5回（週1回程度）が最も多い36.9%だった。医師1人1カ月当たりの宿日直回数は、宿直が6.1回、日直が3.7回となった。

松本常任理事は結果を基に、▽宿日直で分娩等への対応があったとしても月6～10件ならば許可する▽宿直時に睡眠時間が連続6時間に満たない日があっても月に3～5日程度ならば許可する▽宿直は月6回、日直は月4回程度まで許可する▽連続した宿直、日直を認める—などの運用緩和策を主張した。医師独自の許可基準を検討することも必要だとした。

●産科の有床診、宿日直許可取得は約1割

調査結果を見ると、産科の有床診のうち、宿日直許可を取得していたのは13.6%にとどまり、取得していないのは50.9%に上った。分からないのは28.1%だった。

大学等の医師に宿日直勤務の応援を依頼している有床診は56.8%。依頼する1月当たりの回数は宿直が9.0回、日直が3.1回で、1カ月の宿日直勤務の約3割を応援の医師に依頼していた。応援の医師が宿直、日直勤務を連続して行うことがあるかどうかについては、あるが46.9%、なしが53.1%となった。

宿日直の時間帯に分娩等に対応する件数は月11件以上が27.4%、ほとんどないが12.7%などと幅があった。宿直時の睡眠時間が6時間未満となる日数はほとんどないが最も多い40.9%、月1～2回が21.7%、月3～5回が18.5%で、月3～5回以下が約8割を占めた。

調査は21年11月から12月にかけて実施。全国の大学病院、周産期母子医療センター430施設と産科の有床診（分娩取り扱い施設）1204施設を対象に調査した。回答率は大学病院等が52.3%、産科の有床診が33.3%。今回は産科の有床診の結果のみ発表した。（令和4年2月4日）

■インフル患者、昨年同時期から9人減 — 22年第4週 —

厚生労働省は2月4日、2022年第4週（1月24～30日）のインフルエンザ発生状況を公表した。患者報告総数は55人で昨年同期と比べて9人少なかった。20都道府県から患者の報告があり、最多の神奈川が7人、千葉が6人、長野が5人などとなり、感染者数は引き続き少ない状況となっている。全国の定点当たり報告数は0.01。入院患者の届け出数は1人で、内訳は1歳未満だった。休校や学年閉鎖などの措置を取った施設はなかった。（令和4年2月8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「西暦の下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

医師協同組合取扱い保険について

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

【損害保険】

○医師賠償責任保険（医療機関用・勤務医用） 20%割引

医療行為により患者の身体に損害を与え、法律上の賠償責任を負担することによって被る損害を補償します。また、日医A会員の保険では補償外となっている対人事故で自己負担100万円と、医療施設に起因する事故も3億円まで補償します。（病院が出火し患者が死亡した。病院内での給食で食中毒を起こした。など）医療従事者のリスクを補償したり、患者から預かった受託物等を補償するオプションもございます。

○看護職賠償責任保険 25%割引（診療所5%割引）

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

○所得補償保険（法人用・院長用・勤務医用） 30%割引

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

○傷害保険 10%割引

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

○針刺し事故等補償付き傷害保険

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

○クレーム対応費用保険

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

○居宅介護事業者等賠償責任保険 5%割引

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

○サイバー保険 20%割引

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

○ゴルファー保険 30%割引

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

○自動車保険 5%割引

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

○火災保険 5%割引

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

【生命保険】

○宮崎県医師会 グループ保険（団体定期保険）

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

（リスクマネジメントラボラトリー社と提携して、共同募集を行っております）

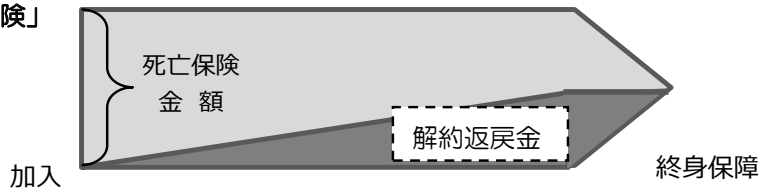
○死亡時の備えには・・・

「定期保険」



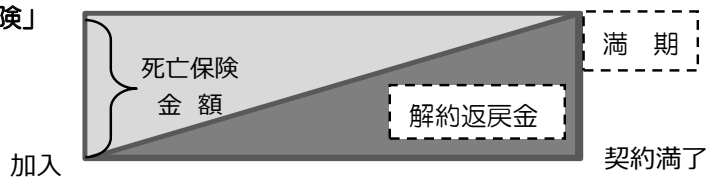
定められた期間内に死亡や高度障害状態になられた場合に支払われる保険で、契約満了（または更新）があり、満了時には返戻金が全くないか、あってもごくわずかの場合があります。

「終身保険」



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

「養老保険」



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

○病気やケガ時の備えには・・・

「医療保険」

病気やケガで入院した時に、入院日数に応じて入院給付金や、所定の手術をした場合に手術給付金が受け取れる保険です。入院給付金は、1日1万円や5千円など入院日数によって給付され、日帰り入院からや、5日以上入院からなど、保険会社や商品によって異なります。また、先進医療を受けた場合に一時金が支払われる商品もあります。(最近では、入院時に5万円や10万円等の入院一時金が付加できる医療保険も出てきています)

○老後時の備えには・・・

「個人年金保険」

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

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

【お問い合わせ先】

宮崎県医師協同組合

TEL：0985-23-9100

FAX：0985-23-9179

医師の求人・求職は 日本医師会 女性医師バンク をご利用ください！

日本医師会女性医師バンクは厚生労働省の委託事業です。
登録から紹介・成立まで、費用はすべて無料で利用できます。



女性医師バンクが選ばれる3つのポイント

ポイント

1

登録～成立まで費用はすべて無料

登録料、情報掲載料、紹介手数料、成立手数料、相談・サポートなど、
すべて無料でご利用いただけます。

ポイント

2

専任のコーディネーターによるサポート体制

経験豊富な専任のコーディネーターが、紹介～成立後の相談まで
きめ細かにサポートいたします。

ポイント

3

日本全国、日本医師会の会員・非会員を問わず利用が可能

まずはお気軽にご相談ください！

☎03-3942-6512 (平日10:00～17:00)

詳しくはWebサイトをご覧ください

日本医師会女性医師バンク

検索

日本医師会女性医師バンク 中央センター 〒113-8621 東京都文京区本駒込2-28-16 日本医師会館B1F

医師国保組合だより

健康診断（特定健診）

実施期間：令和4年3月末日まで

請求期限：令和4年5月20日まで（必着）

〈対象者〉

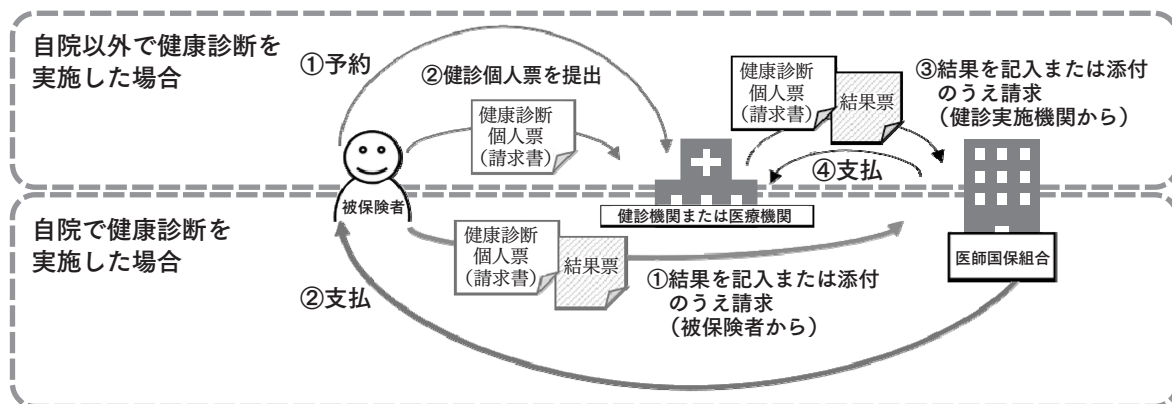
組合員・高齢組合員およびその配偶者 ※配偶者は75歳の誕生日前日まで

上記以外の被保険者は、年度中に40歳～74歳になる方（年度中に75歳になる75歳未満の方も含む）

- ・ 自院で実施されても健診費用を請求できます。
- ・ 「健康診断個人票」（ピンク色）は必ず提出してください。
- ・ 各医療機関で作成した健康診断結果用紙のコピーを添付してください。
（検査項目・点数及び検査結果を転記する必要はありません）
- ・ 「健康診断個人票」の質問票及び請求書については必ずご記入ください。

〈実施機関〉

各地域の健診機関並びに医療機関（自院を含む）



春の異動シーズンに備えて

1 異動に伴う手続きについて

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

2 健康保険適用除外申請の手続きについて

医師国保に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14日以内に年金事務所に届け出なければなりませんので、まずは当組合までお問合せください。

（問合せ先）宮崎県医師国民健康保険組合

〒880-0023 宮崎市和知川原1丁目101番地 TEL：0985-22-6588 FAX：0985-27-6550

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

ロコモ・フレイル予防リーフレットおよびポスターについて

当組合では健康推進事業の一環として、ロコモ・フレイル予防啓発ポスターおよびリーフレットを作製いたしました。リーフレットにはロコモトレーニング、ロコモチェック、フレイルチェックを掲載しており、ロコモ研究の第一人者として知られる宮崎大学医学部附属病院 病院長 帖佐悦男先生に監修いただきました。

3月中旬に組合員宛に送付させていただく予定です。右記のQRコードからもポスターおよびリーフレットのデータをダウンロードできますので、先生ご自身、ご家族のみならず地域住民の皆様方にもロコモ・フレイル予防について普及、啓発していただきたく、院内に掲出してご活用ください。



こちらから
ダウンロードできます

運動器の障害のために移動機能の低下をきたした状態を
ロコモティブシンドローム (略称：ロコモ
和名：運動器症候群) といいます
進行すると介護が必要になるリスクが高くなります

ロコモ・フレイル予防で心もからだも健康長寿

歩ける喜び ロコモ・フレイル 予 防

ひとつでも当てはまればロコモである心配があります

あなたは大丈夫？
**7つの
ロコモチェック**

- ☐ 片脚立ちで
膝下が
はけない
- ☐ 家の中で
つまずいたり
ずべったりする
- ☐ 階段を上がるの
に、手すりが必要
である
- ☐ 家のやや重い
仕事が困難で
ある
- ☐ 2kg程度の買い物
をして持ち帰るの
が困難である
※リットルの
牛乳パック2個程度
- ☐ 15分くらい
続けて
歩くことが
できない
- ☐ 横断歩道を
青信号で渡り
きれない

宮崎県医師会・宮崎県医師国民健康保険組合
監修：宮崎大学医学部附属病院 病院長 帖佐 悦男



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・スクラブ・パンツを貸し出しています～



妊娠されている医師の方が、心地よく快適に過ごせますよう、マタニティ白衣、スクラブ、パンツをご用意いたしました。妊娠後期の短い間の着用ですが、どうぞご利用ください。

医師会員でなくてもお申込みできますので、どうぞお気軽にお問い合わせください。

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 神園

TEL 0985-22-5118

FAX 0985-27-6550





理事会日誌

令和4年1月11日(火) 第19回常任理事協議会

医師会関係 (議決事項)

1. 6/4(土) 九州ブロック日医代議員(含・次期)連絡会議における日医報告希望委員会について

報告を聞きたい日医委員会があれば、小牧常任理事を通じて会長に申し出ることが承認された。

2. 1/25(火) 各都市医師会長協議会について
当日の会議の流れと役割分担などについて確認を行った。
3. 令和4年花粉情報の協力について

例年どおり、宮崎・都城・延岡の定点観測機関および宮崎大学の協力を得て、花粉観測および報道機関などへの花粉情報提供に協力することが承認された。期間は1/31～4/30(報道期間は2/1～4/15)。

4. 令和4年度の特健康診査等の集合契約書に係る提案について

検査項目として新たにHbA1cを追加することと、単価については令和2年4月の診療報酬改定をふまえた委託料単価(基本的な健診項目9,229円、貧血検査231円、心電図検査1,430円、眼底検査1,232円、血清クレアチニンおよびeGFR121円)で契約な

どを進めることが承認された。

(報告事項)

1. 週間報告について
2. 12月末日現在の会員数について
3. 1/4(火)(宮観ホテル)新年賀詞交歓会について
4. 1/11(火)(県立宮崎病院)新県立宮崎病院開院式典について
5. 1/11(火)(県医)治験審査委員会について
6. 1/8(土)(県医)医師クラーク育成・スキルアップ研修会について

医師連盟関係

(報告事項)

1. 3/4(金) 県医師連盟執行委員会並びに参議院議員自見はなこ先生国政報告会の開催について

県医師連盟執行委員会の開催および執行委員会の中で自見参議院議員に講演をいただくことが承認された。

令和4年1月25日(火) 第10回全理事協議会

医師会関係 (議決事項)

1. 会費減免申請について

疾病による日医および県医会費減免1名と高齢による県医会費免除2名が承認された。

2. 新型コロナウイルス感染症に関連する寄付金の申し出について

新型コロナウイルス感染症に関する使途への寄付金の申し出があり、定款第49条第2項に定める「理事会の決議の省略」により受入れの手続きを進め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宮崎県肝炎治療認定審査会委員の推薦について

→肝炎治療特別促進事業の適正かつ円滑

な実施を図ることを目的とした審査会委員の任期満了にともなう推薦依頼があり、現委員2名を引き続き推薦することが承認された。

②入国者収容所等視察委員会委員候補者の推薦について

→入国者収容所等の運営の改善を図るための委員会委員の推薦依頼があったが、活動地域が県外であることや推薦者数は九医連から1名であることから、本会からは推薦しないこととした。

4. 宮崎県医師会の諸会議及び役員改選等のスケジュールについて

法定の理事会を3/8(火)と6/7(火)に開催することが承認され、臨時代議員会を5/24(火)、定例代議員会を6/18(土)に開催することを念頭に諸会議および役員改選の準備を進めていくことなどが確認された。

5. 宮崎県医師会次期代議員及び次期予備代議員の選出について

次期代議員および次期予備代議員の選出について、定款などに基づき各郡市医師会に依頼することが承認された。なお、定数については、令和3年12月1日の会員数に応じ決定され、定数(36名)および郡市医師会ごとの人数ともに変更はない。

6. 2/17(木) 九州厚生局及び宮崎県による社会保険医療担当者の新規個別指導の実施に係る立会いについて

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

7. 医療機関勤務環境評価センターの医療サーベイヤ推薦について

2022年度から年間の時間外労働時間が960時間を超える医師が所属する医療機関の評価事業がスタートするにあたって、その評価を行う医療サーベイヤの推薦依頼が

あり、池井常任理事ともう1名役員の中から選出し推薦することが承認された。

8. 業務委託について

①外国人患者受入れ環境整備推進セミナー事業

→外国人患者の受入体制整備に必要な知識を学ぶためのセミナーを開催する事業で、契約を締結することが承認された。

9. 母体保護法不服審査委員会の委員について

委員1名について、所属機関の異動のため交代をすることが承認された。

10. 母体保護法設備・指定医師の指定申請について

医療機関2件、医師4名の指定申請について、母体保護法指定医師審査委員会の答申どおり指定することが承認された。

11. 後援・共催名義等使用許可について

①3/1(火) 市民公開講座「上手に付き合う女性ホルモン」ご後援のお願い

→女性ホルモンの変動にともなう不調に対しての知識・対処法の啓発を目的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。

12. 2・3月の行事予定について

(報告事項)

1. 週間報告について

2. 1/18(火)(県医)日医理事会について

3. 1/18(火)(県医)都道府県医師会長会議について

4. 1/18(火)(県防災庁舎)県新型コロナウイルス感染症対策協議会について

5. 1/17(月)(県医)医療機関税制Webセミナーについて

6. 1/12(水)・1/24(月)(県医)広報委員会について

7. 1/14(金)(シーガイア)病院部会・医療法人部会合同理事会について

8. 1/15(土) (県医) 県訪問看護ステーション連絡協議会管理者向け研修会について

9. 1/18(火) (県医) 医師クラーク育成・スキルアップ研修会について

10. 1/14(金) (県医) 地域医療委員会について

11. 1/24(月) (県医) 県臨床研修・専門研修運営協議会ワーキンググループについて

12. 1/13(木) (県医) 県認知症疾患医療センター会議について

13. 1/14(金) (第一宮銀ビル) 県後期高齢者医療広域連合運営懇話会について

14. 1/16(日) (県医) 地域包括診療加算・地域包括診療料に係るかかりつけ医研修会について

15. 1/20(木) 日医地域包括ケア推進委員会について

16. 1/20(木) (県防災庁舎) 県医療的ケア児等支援部会について

17. 12/22(水) (宮崎労働局) 労災診療指導委員会について
18. 1/20(木) (県防災庁舎) 社会保険医療担当者の新規個別指導について

19. 12/15(水) (県医) 県との妊婦健診等に関する協議会について

20. 1/17(月) 第31回日本医学会総会登録推進委員会第1回地域別会合

21. 12/23(木) (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

22. 1/19(水) (県医) 母体保護法指定医師審査委員会について

23. 12/16(木) (県防災庁舎) 社会保険医療担当者の新規個別指導について

24. 1/22(土) 日医未来医師会ビジョン委員会について

医師連盟関係
(報告事項)

1. 1/25(火) (県医) 日医連執行委員会について

.....
あなたできますか？ (解答)

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

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

県 医 の 動 き

(2月)

1	治験審査委員会（Web会議）（荒木常任理事他） 第20回常任理事協議会（会長他）
2	全国国保組合協会理事長・役員研修会（Web会議）（秦理事長） 医師クラーク育成・スキルアップ研修会（Web会議） 胃がん検診内視鏡検診従事者研修会（Web会議）（金丸常任理事）
3	宮大経営協議会・学長選考会議（Web会議）（会長） 新型コロナウイルス感染症に関する会見（勉強会）（Web会議）（会長他）
4	女性医師復職等支援事業に関する古賀総合病院への訪問（荒木常任理事）
5	九医連常任委員会（Web会議）（会長） 九医連各種協議会（Web会議）（会長他）
6	日医医療秘書認定試験
7	県看護協会新人看護職員研修推進協議会（瀬ノ口常任理事） 緩和ケアチーム研修会（Web会議）（石川常任理事）
8	第21回常任理事協議会（会長他）
9	県医療のケア運営協議会（Web会議）（高木常任理事）
10	県循環器病対策推進協議会（金丸常任理事） 広報委員会（Web会議）（荒木常任理事他） 県産婦人科医会常任理事会（Web会議）（嶋本理事他）
12	県歯科医師会災害対策研修会（Web会議）（池井常任理事） 日本プライマリ・ケア連合学会九州支部役員会（Web会議）（金丸常任理事）
13	日本プライマリ・ケア連合学会九州支部総会・学術大会（Web会議）（金丸常任理事） 日医母子保健講習会（Web会議）（濱田副会長他）
14	医師クラーク育成・スキルアップ研修会（Web会議） 県小児科医会生涯研修セミナー準備委員会（Web会議）（高木常任理事）
15	日医理事打合会（Web会議）（会長） 日医理事会（Web会議）（会長） 医師の働き方改革に関する研修会（Web会議）（池井常任理事）

16	産業保健総合支援センター運営協議会（会長他） 県・市町村との妊婦健診等に関する協議会（Web会議）（濱田副会長他）
17	（日医）日医医療秘書認定試験委員会（池井常任理事） スポーツドクター連盟総会（Web会議）（帖佐理事） 健康スポーツ医学セミナー（Web会議）（会長他）
18	認知症サポート医・かかりつけ医スキルアップ研修会（Web会議）（石川常任理事）
19 20	日医医療情報システム協議会（Web会議）（荒木常任理事他）
21	広報委員会（Web会議）（荒木常任理事他） 外国人患者対応に関する研修会（Web会議）（金丸常任理事）
22	医協理事会（河野理事長他） 第11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）
23	レジナビFairオンライン宮崎県2022～臨床研修プログラム～
24	医師国保組合理事会（秦理事長他）
25	県国保連合会理事会（Web会議）（秦理事長） 全国アイバンク連絡協議会（Web会議） 国保組合推進連盟代議員会（Web会議）（秦理事長） 全国国保組合協会理事会（Web会議）（秦理事長） 都道府県医師会事務局長連絡会（Web会議） 医神祭（会長他） 創立133周年記念医学会（Web会議）（会長他）
26	母体保護法指定医師研修会（Web会議）（濱田副会長他）
27	日医医療事故調査制度に係る支援団体統括者セミナー（Web会議）（山村副会長）
28	県外科医会冬期講演会（Web会議） 介護保険に関する主治医研修会（Web会議）（会長他） 日医認定産業医制度関係小委員会（Web会議）（瀬ノ口常任理事他）

ドクターバンク情報

(無料職業紹介所)

令和4年2月1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 8人

1) 男性医師求職登録数 6人 (人)

希望診療科目	求職数	常勤	非常勤
内科	4	3	1
精神科	1	1	0
老健	1	0	1

2) 女性医師求職登録数 2人 (人)

希望診療科目	求職数	常勤	非常勤
内科	2	0	2

2. 斡旋成立件数 85人 (人)

	男性医師	女性医師	合計
令和3年度	4	3	7
平成16年度から累計	61	24	85

3. 求人登録 105件 351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	103	80	23	消化器外科	3	2	1
外科	26	22	4	乳腺外科	3	3	0
整形外科	31	24	7	健診	8	5	3
精神科	17	15	2	泌尿器科	5	3	2
脳神経外科	11	7	4	産婦人科	1	1	0
循環器科	11	8	3	検診	3	1	2
消化器内科	16	14	2	皮膚科	4	2	2
麻酔科	12	9	3	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	8	6	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
脳神経内科	8	6	2	緩和ケア	1	1	0
呼吸器内科	9	8	1	内分泌糖尿病内科	3	3	0
リハビリテーション科	5	5	0	その他	6	6	0
救命救急科	9	9	0	合計	351	280	71

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	宮崎県赤十字血液センター	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)宮崎博愛会 さがら病院宮崎	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	宮崎医療生活協同組合	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)コムロクリニック	宮崎市	美外,形成外,外,麻(いずれか)	2	常勤・非常勤
230161	(医)健心会 滝口内科医院	宮崎市	精	2	常勤・非常勤
230164	宮崎県保健所	宮崎市	公衆衛生	3	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
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	(医)社団ひなた ひなた在宅クリニック	宮崎市	内	1	常勤
230209	(財)弘潤会 野崎東病院	宮崎市	内	1	常勤
230212	(医)青葉会 のぎきクリニック	宮崎市	内,在宅	1	常勤
230213	(医)聖美会 南宮崎ヤマモト腎泌尿器科	宮崎市	泌,内,透,(いずれか)	1	常勤
230214	(医)聖美会 青島リゾートクリニック	宮崎市	内,リハ(いずれか)	1	常勤
230215	(医)社団紘和会 平和台病院	宮崎市	糖内,消内	3	常勤
230217	(医)けいあい かいクリニック	宮崎市	内,整	4	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	一社) 藤元メディカル藤元病院	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
230162	一社) 藤元メディカル藤元総合病院	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

登録番号	施 設 名	所在地	募集診療科	求人数	勤務形態
230179	医)与州会 柳田病院	都 城 市	内	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	糖尿内,心内	2	常勤
230202	医)啓仁会 城南病院	都 城 市	内	1	常勤
230208	医)社団樺の葉 ホームクリニックみまた	三 股 町	内	1	常勤・非常勤
230216	一社)藤元メディカルシステム大悟病院	三 股 町	精,内	2	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	1	常勤
160034	医)健寿会 黒木病院	延 岡 市	消外,消内	2	常勤
190086	医)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
230210	医)あつきこころ 大貫診療所	延 岡 市	内,外 (いずれか)	1	常勤
160039	医)誠和会 和田病院	日 向 市	外,整	4	常勤
210111	福)恩賜財団宮崎県済生会 日向病院	門 川 町	内,外,リハ	3	常勤
230147	美郷町国民健康保険西郷病院	美 郷 町	内,整	2	常勤
230152	美郷町国民健康保険南郷診療所	美 郷 町	内,整	2	常勤
230160	日向市立東郷病院	日 向 市	内,整	2	常勤
230200	医)おざきメディカルアソシエイツ 尾崎眼科	日 向 市	眼	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	都農町国民健康保険病院	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,麻,外,眼,健診	5	常勤・非常勤
230187	国立病院機構宮崎病院	川 南 町	呼内,循内,糖尿内,神内,小,整	12	常勤・非常勤
160024	医)隆徳会 鶴田病院	西 都 市	内,外,整,総診,透	5	常勤
230204	医)昇山会 上山医院	西 都 市	内,整 (いずれか)	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	5	常勤・非常勤
230198	小玉共立外科	日 南 市	不問	2	常勤・非常勤
230211	医)秀英会 介護老人保健施設長寿の里	串 間 市	不問	1	常勤
160019	医)相愛会 桑原記念病院	小 林 市	内,皮	4	常勤・非常勤
170043	医)和芳会 小林中央眼科	小 林 市	眼	2	常勤・非常勤
180067	小林市立病院	小 林 市	救急,総診,放,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	1	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	高千穂町国民健康保険病院	高千穂町	内,透	3	常勤
190088	日之影町国民健康保険病院	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4年2月1日現在

1. 譲渡物件	① 宮崎市阿波岐ヶ原町前田2633番,2634番 土地のみ：2,022.17㎡ (612.77坪) 所有者：児湯医師会員 (医) 崧雲会 林クリニック
	② 西都市中央町2丁目6番地 土地：2,280.83㎡ (691.16坪) 建物：鉄筋コンクリート造陸屋根3階建 1階 674.74㎡ 2階 547.79㎡ 3階 177.95㎡ 計 1,400.48㎡ (424.38坪) ※別途駐車場あり (20台) 所有者：西都市西児湯医師会員 図師医院跡
2. 譲渡又は 賃貸物件	① 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
	② 宮崎市上野町5-1 土地：1,260.55㎡ (381.98坪) 建物：鉄筋コンクリート造陸屋根5階建 1階 378.60㎡ 2階 391.80㎡ 3階 374.04㎡ 4階 374.04㎡ 5階 363.13㎡ 計1,881.61㎡ (570.18坪) ※駐車場あり (22台) 2階は事務所 3階は宿舍・寮8室使用可 4階は貸倉庫 所有者：宮崎市郡医師会員 谷口 二郎 たにぐちレディースクリニック
3. 賃貸物件	① 延岡市無鹿町1丁目710 土地：1,654.58㎡ (501.38坪) 建物：鉄筋コンクリート造陸屋根4階建 1階 145.76㎡ 2階 338.70㎡ 3階 330.69㎡ 4階 14.25㎡ 計 829.40㎡ (251.33坪) ※駐車場あり (50台) 所有者：(医) 社団 隆豊会 江崎医院跡
	② 西臼杵郡高千穂町大字上野264番地 土地：875㎡ (265.15坪) 建物：木造瓦葺平屋建 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 : isikyout@miyazaki.med.or.jp

日州医事へのご意見・ご感想をお待ちしています

宮崎県医師会広報委員会

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

FAX : 0985-27-6550

TEL : 0985-22-5118

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

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

注：FAXの際は、このページを切り取り、
裏面の原稿用紙もご利用になれます。

宮崎県医師会広報委員会 行 FAX : 0985-27-6550

きりとりせん

お名前：

ご所属：

TEL： FAX：

宮 崎 県 医 師 会 行 事 予 定 表

令和4年2月24日

3			月		
1	火	18:00 治験審査委員会 19:00 第22回常任理事協議会	15	火	14:00 日医理事会 (Web会議) 18:00 医師クラーク育成・スキルアップ 研修会 (Web会議) 18:30 県母子保健運営協議会 19:00 県リハビリテーション専門職協 議会連絡会議
2	水	15:00 労災診療指導委員会 16:30 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 (Web会議) 19:00 医学会誌編集委員会 (Web会議)	16	水	13:30 県移植推進財団理事会 19:00 広報委員会 (Web会議)
3	木	19:00 県内科医会理事会 (Web会議) 19:00 医療安全対策 (Web) セミナー (Web会議)	17	木	14:00 日医地域包括ケア推進委員会 (Web会議) 19:00 県医医学会役員会 (Web会議)
4	金	13:30 日医公衆衛生委員会 (Web会議) 19:00 参議院議員自見はなこ先生国政 報告会	18	金	(東京) 全国国保組合協会通 常総会 日医2021年度防災訓練 (災害 時情報通信訓練) (Web会議) 13:30 宮大経営協議会・学長選考会議 17:00 県地域医療対策協議会
5	土	15:30 県産婦人科医会ひむかせミナー (Web会議)	19	土	
6	日	9:00 県産婦人科医会ひむかせミナー (Web会議)	20	日	15:00 県産婦人科医会性教育・HPV保 ワクチンに関する研修会 (県 民セミナー) (Web会議)
7	月		21	月	(春分の日)
8	火	18:30 治験理事会 19:00 第3回理事会 終了後 第12回全理事協議会	22	火	18:30 医協理事会 19:00 第23回常任理事協議会
9	水	16:00 支払基金支部運営委員会 17:30 県アイバンク協会理事会 (Web会議)	23	水	14:30 県地域医療オリエンテーション 15:00 労災診療指導委員会 19:00 広報委員会 (Web会議) 19:00 県臨床研修・専門研修運 営協議会 (Web会議)
10	木	19:30 県産婦人科医会全理事会 (Web会議)	24	木	18:00 九州地方社会保険医療協 議会宮崎部会 19:00 県医療勤務環境改善支援 センター運営協議会
11	金	14:00 九医連事務局長連絡協議会 (Web 会議) 15:00 宮大医学部附属病院医師研修管 理委員会 19:00 医師国保組合通常組合同	25	金	15:00 日医医師会共同利用施設 検討委員会 (Web会議) 19:00 県外科医会理事会 (Web会議)
12	土	10:30 保育支援事業スキルアップ研修会 (Web会議) 13:30 臨床検査精度管理調査報告会 (Web会議) 15:20 九州医師協同組合連合会購買・ 保険部会 (Web会議)	26	土	
13	日		27	日	9:30 日医臨時代議員会 (Web会議)
14	月	10:00 県個人情報保護審議会 18:15 県公害健康被害認定審査会 19:00 県産婦人科医会HTLV-1母子感 染対策事業研修会 (Web会議) 19:00 県小児科医会役員会 (Web会議)	28	月	14:00 県がん診療連携協議会 (Web会議)
15	火	13:00 日医理事打合会 (Web会議) 13:30 県歯科保健推進協議会	29	火	
			30	水	14:00 都道府県医師会小児在宅ケア担 当理事連絡協議会 (日医TV会議)
			31	木	14:00 日医学術推進会議 (Web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4年2月24日

4			月			
1	金		16	土		↑
2	土	16：30 （沖縄）九医連常任委員会	17	日		
3	日		18	月		国 保 審 査
4	月		19	火	13：00 日医理事打合会 14：00 日医理事会	
5	火	18：00 治験審査委員会（Web会議） 19：00 第1回常任理事協議会	20	水		↓
6	水		21	木		
7	木		22	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（Web会議） 19：00 県外科医会理事会（Web 会議）	社 保 審 査
8	金					
9	土	14：00 All Miyazaki研修医スタートアップ セミナー 15：00 日医未来医師会ビジョン委員会	23	土	13：00 男女共同参画フォーラム （Web会議）	↓
10	日	10：00 日医学校保健講習会（Web会議）	24	日		
11	月	19：00 県小児科医会生涯研修セミナー 準備委員会（Web会議）	25	月		
12	火	19：00 第2回常任理事協議会	26	火	18：30 医協理事会 19：00 第1回全理事協議会 終了後 医協理事・運営委員合同協議会	
13	水		27	水		
14	木		28	木		
15	金	15：00 日医勤務医委員会	29	金	（昭和の日）	
※都合により、変更になることがあります。 行事予定は県医師会のホームページからご覧になれます。			30	土		

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，中止や延期となる場合があります。
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いたします。**

名称・日時・場所	演 題	CC (単位) がん検診	主催・共催・後援 ※＝連絡先
医療安全対策(Web) セミナー (Web講習会) 3月3日(木) 19:00～20:30 県医師会館 ※受講はWebのみ	職場におけるハラスメント ～働きやすい職場環境のために～ SOMPOリスクマネジメント株式会社 医療・介護コンサルティング部上席コンサルタント 看護師 能村 仁美	0 (1.5)	◇主催 ※宮崎県医師協同組合 ☎0985-23-9100
日本保育保健協議 会令和3年度九州 ブロック研修会in 宮崎 (Web講習会) 3月6日(日) 9:30～12:05 宮崎市郡医師会館 ※受講は現地また はWeb	子どもの感染症～コロナ禍でどう変わった？～ 宮崎県立宮崎病院 小児科 主任部長 中谷 圭吾 ----- デジタル社会の子育てを考える ～今こそ大切にしたいこと～ どんぐりこども診療所 院長 糸数 智美	1 (0.5) 8 (0.5) 4 (0.5) 5 (0.5)	◇主催 ※一般社団法人日本 保育保健協議会 ☎03-5422-9711 ◇後援 宮崎県医師会 宮崎市郡医師会 宮崎県小児科医会 宮崎市郡小児科医会 宮崎県保育連盟連合会
宮崎市郡内科医会 学術講演会 (Web講習会) 3月8日(火) 19:00～20:10 田辺三菱製薬株式 会社 ※受講はWebのみ	冠動脈疾患の至適抗血栓療法に向けて ～エビデンスから実臨床へ～ 宮崎大学医学部内科学講座 循環器・腎臓内科学分野 教授 海北 幸一	59 (0.5) 75 (0.5)	◇主催 宮崎市郡内科医会 ◇共催 田辺三菱製薬(株) (連絡先) 宮崎市郡医師会 ☎0985-77-9100

名称・日時・場所	演 題	CC (単位) がん検診	主催・共催・後援 ※＝連絡先
宮崎市郡医師会産業医研修会 3月12日(土) 14:30～16:30 宮崎市郡医師会館	産業医・産業保健に必要な職域連携 ～ファシリテーションの力を育もう～ 串間市民病院 病院長 江藤 敏治	4 (0.5) 5 (0.5) 11 (0.5) 12 (0.5)	◇主催 ※宮崎市郡医師会 ☎0985-77-9100
第66回宮崎県スポーツ学会 3月26日(土) 15:00～19:00 県医師会館	膝靱帯再建術の現況と課題 北海道大学病院 スポーツ医学診療センター 教授 近藤 英司	61 (0.5) 62 (0.5)	◇主催 宮崎県スポーツ学会 ◇共催 宮崎県整形外科医会 ◇後援 宮崎県医師会 (連絡先) 宮崎大学医学部整形外科 ☎0985-85-0986
南那珂医師会生涯教育医学会 (Web講習会) 4月11日(月) 19:00～20:00 南那珂医師会館 ※受講は現地またはWeb	CKD診療の未来予想図～フォシーガへの期待～ 久留米大学医学部 内科学講座腎臓内科部門 主任教授 兼 腎臓センター長 深水 圭	19 (1.0)	◇主催 ※南那珂医師会 ☎0987-23-3411 ◇共催 小野薬品工業(株) アストラゼネカ(株)
第198回宮崎県眼科医会講習会 4月23日(土) 16:20～18:30 KITEN	水漏れ性を意識した眼表面バリアの治療 慶應義塾大学 眼科学教室 専任講師 内野 裕一 ----- 眼底画像をフル活用！加齢黄斑変性の鑑別診断と経過 観察時の診断のポイント 日本大学 医学部視覚科学系 眼科学分野 診療教授 森 隆三郎	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)

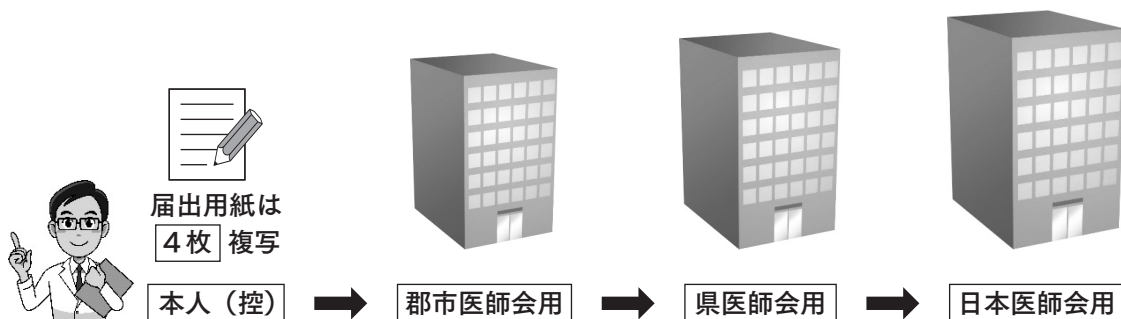
お知らせ

勤務医・研修医の先生へお知らせ
～春の異動シーズンに備えて～

春の異動シーズンが近づいて来ました。会員の先生で、勤務先が変わる、初期研修を終えて新たに勤務医としてスタートする（＝会員区分が変わります）、住所が変わるなどのご予定がある場合は、**異動の届出**が必要です。所属の都市医師会にご連絡のうえ、異動報告書を所属の都市医師会にご提出ください。

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

県医師会サポート受付窓口 TEL 0985-22-5118（総務課）



医師会は三層構造になっているため、上記のように3つの医師会に所属することになります。届出用紙は4枚複写になっており、1回の提出で全ての医師会の異動報告が完了します。

勤務医会員の日本医師会費

会 員 区 分	年会費（3期にわけて徴収）
B 医師賠償責任保険…非加入	28,000円
A 2 医師賠償責任保険…加 入	年齢31歳未満 39,000円
	年齢31歳以上 68,000円

※毎年4月1日現在の年齢が基準となります。

会費に関する窓口 TEL 0985-22-5118（経理課）

【医師会員のメリット】

1 医師資格証（担当：総務課）

この資格証（ICカード）で、医師免許証の原本（B4サイズ）と同様に、医師の資格確認ができます。医師資格証があれば、新たに医療機関に勤務する場合や勤務先が変更になる場合、大変便利です（厚生労働省も正式に認めています）。会員は、新規発行手数料・年間利用料が無料です。
※非会員は、発行手数料5,500円、5年経過後の更新手数料5,500円がかかります。



2 日本医師会医師賠償責任保険制度（担当：総務課）

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

3 日本医師会医師年金（担当：経理課）

医師年金は、会員のための終身年金です。64歳6か月未満であればいつでも加入でき、掛け金の増減も自由にできます。
予定利率1.5%（R2年度）、手数料は保険料の0.25%と少額で、効率的に資産運用されています。

4 グループ保険（担当：医師協同組合・経理課）

会員ご本人と配偶者まで加入できる団体定期保険です。
特長は、スケールメリットを生かした割安な保険料です。万一（死亡・高度障害）の場合、最大4,000万円と大きな保障が得られることに加え、1年ごとの収支計算により剰余金が出た場合には、配当金の支払いがあるため保険料の実質負担が更に軽減されます。

5 専門医共通講習（担当：学術広報課）

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

6 女性医師等支援（担当：地域医療課）

(1) 研修会時無料託児サービス

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

(2) 保育支援サービス

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

(3) 女性医師復職・キャリアアップ支援

女性医師の復職・再研修・キャリアアップを支援する医療機関および復職・再研修・キャリアアップを希望する女性医師を支援しています。

(4) 女性医師相談窓口

女性医師が抱えるさまざまな悩みに、女性医師コーディネータが直接ご相談をお受けします。

(5) マタニティ白衣・スクラブ・パンツの無料貸し出し

妊娠中の医師が心地よく快適に過ごせるマタニティ白衣・スクラブ・パンツを2枚セットで貸し出します。

7 医師国民健康保険組合（TEL 0985-22-6588）

非常勤などで国保が適用となる会員とご家族が加入できます。市町村国保と比較して保険料が安く健診などの保健事業が充実しており、医師にメリットの多い健康保険です。

【医師協同組合のご案内】

◆ 便利な「共同購買事業」

1 書籍購入のメリット

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

2 メディカルカードのメリット

- 年会費は永年無料です。
- 宮崎信販と提携したカードで、県内300店舗以上の提携店で、割引があります。

◆ 勤務医が加入しやすい「休診共済・生命共済」

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

【休診共済】病気やケガによる就業不能時の休業損害を補償します。

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

【生命共済】死亡・重度障害となった場合にお支払いします。

	補償額	300万円	600万円	1,000万円
月額保険料 (男性)	25歳	480円	820円	1,150円
	35歳	580円	1,150円	1,910円
	45歳	1,120円	2,120円	3,520円
月額保険料 (女性)	25歳	350円	640円	850円
	35歳	480円	920円	1,430円
	45歳	760円	1,500円	2,500円

※補償額は、50万円から2,000万円までの10種類から選択できます。

医師協同組合 TEL 0985-23-9100

◇ ホームページ

宮医協

検索

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

診療メモ



女性の泌尿器科疾患

潤和会記念病院 泌尿器科 つき の ひろ まさ
月 野 浩 昌

はじめに

超高齢社会を迎え、男女を問わず排尿あるいは蓄尿に関する症状は頻度の高い泌尿器科疾患です。特に女性においては出産や女性ホルモンの低下などによる骨盤底の筋肉の弱まりが原因であることが多く、生活の質を低下させる疾患です。高齢女性が80歳までに骨盤底疾患のために医学的治療を受ける頻度は11%とされています。尿失禁に対して尿漏れ用のパッドやおむつを多くの女性が使用しているのが現状ですが、これらの女性の90%は医学的介入によって改善または治癒させることが可能です。今回は女性の代表的な骨盤底疾患である骨盤臓器脱と腹圧性尿失禁を説明します。

1. 骨盤臓器脱

骨盤臓器脱とは女性の骨盤内にある膀胱、子宮、膣、直腸などが本来の位置から下垂して膣から脱出してくる疾患です。脱出している臓器・部位に応じて膀胱瘤、子宮脱、小腸瘤、直腸瘤、などと呼ばれますが、骨盤臓器脱はそれらの総称です。経膣分娩の回数が増えるに従い、骨盤臓器脱のリスクは増えるとされています。日本での骨盤内臓器脱の罹患について統計データはありませんが、欧米からの報告では、経膣分娩を経験した女性の約3割程度に骨盤臓器脱がみられるとされています。骨盤臓器脱の中では、膀胱瘤が64%と最も多く、次いで直腸瘤が22%、子宮脱が16%となっています。

骨盤臓器脱の症状としては、まず脱出の程度に応じて膣に何かがはさまった違和感、圧迫される感じがあります。膀胱瘤があれば尿が出に

くい、尿が近い、尿が漏れる、残尿感があるなど排尿にかかわる症状がみられ、直腸瘤があれば、残便感や便意があるのに便が出ないタイプの便秘症がみられます。

骨盤臓器脱が軽症の場合、骨盤底筋体操で骨盤底筋群を強くすることで、症状の改善が期待できますが、中等度以上の場合には改善がほとんど得られません。膣内にペッサリーリングを入れて、骨盤内臓器の脱出を防ぐ方法もありますが、3-6か月ごとに外来で交換しないといけないこと、排便時など腹圧時にペッサリーリングが落下することがある、膣潰瘍で出血したりすることなどがあり長期に継続できない場合があります。

骨盤臓器脱が中等症あるいは重症となり、前述のような自覚症状も出現し、脱出も確認されて診断がついた場合には、一旦脱出してしまった状態からは自然に復旧することは期待できません。まずは根本的な治療として手術療法が考えられます。手術療法には、下記のような方法があります。

従来法

(膣式子宮摘除術、膣壁形成術、膣閉鎖術)
経膣メッシュ手術

(Tension-free Vaginal Mesh ; TVM)

腹腔鏡下仙骨膣固定術

(Laparoscopic Sacrocolpopexy ; LSC)

骨盤臓器脱に対する手術療法は、2005年のTVM手術の登場により急速に普及しました。従来の治療法では、再発率が10-20%とされておりましたが、TVM手術では5-10%と低い再発率でした。しかしメッシュ特有の合併症

の存在が大きくなり、2011年に米国FDAからTVM手術に対する警告が発信され、TVM手術の適応と合併症を含めた治療成績が問い直されました。一方、腹腔鏡手術の発展によりこれまで開腹下でしか行えなかった仙骨膣固定術がより低侵襲で施行されるようになり、腹腔鏡下仙骨膣固定術が日本でも普及し、2014年4月から保険適応となりました。手術の方法は、腹部に腹腔鏡のポートを作成し、経腹的に膣壁の前後にメッシュを固定し、膣を引き上げて仙骨に固定します（図1）。この手術の利点は膣をさわらないので痛みが非常に少なく出血が極めて少ないこと、また再発が極めて少ないこと、性交渉に対して影響がほとんどないということがあげられます。

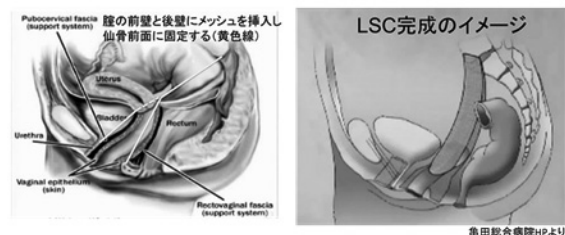


図1. 腹腔鏡下仙骨膣固定術のイメージ

2. 腹圧性尿失禁

腹圧性尿失禁は、咳やくしゃみ、運動など腹圧負荷に伴った尿失禁です。突然起こる、我慢できないような強い尿意である尿意切迫感を伴う切迫性尿失禁とは原因が異なり、治療法も異なりますが、時に両者が併存する混合性尿失禁も認めます。一般に高齢女性では混合性尿失禁の頻度が高く、若年女性では腹圧性尿失禁の頻度が高いとされています。女性尿失禁患者の49%が腹圧性尿失禁、29%が混合性尿失禁、21%が切迫性尿失禁の割合です。腹圧性尿失禁の診断はストレステストや60分パッドテスト（500mlの水を飲ませた後に主に腹圧性尿失禁を誘発する動作を60分行わせ、失禁量で2-5gを軽度、5-10gを中等度、10-50gを高度、50g以上を極めて高度と診断）、鎖膀胱尿道造影検査を行います。

腹圧性尿失禁に対する治療には、行動療法、薬物療法、手術療法があります。行動療法では

生活指導と骨盤底筋訓練があり、生活指導の中では食事と運動療法による体重減少により尿失禁が減少するとされています。骨盤底筋訓練は女性の尿失禁治療の第一選択です。腹圧性尿失禁で保険適応として使用できる薬剤は、 β 2アドレナリン作動薬であるクレンプテロールが尿道括約筋の収縮を増強させると考えられます。腹圧性尿失禁に対する手術療法は、行動療法や薬物療法の効果が不十分な場合に考慮され、標準術式はtension-free vaginal tape (TVT)手術やtransobturator tape (TOT)手術（図2）などの中部尿道スリング手術です。中部尿道スリング手術は中部尿道をポリプロピレンメッシュのテープで支持する手術であり、恥骨後面経由で中部尿道の下にテープを留置するTVT手術と閉鎖孔経由で中部尿道の下にテープを留置するTOT手術があります。腹圧負荷時に膀胱尿道が下後方に移動すると、テープにより受動的尿道屈曲が起こり、尿道内圧が上がることで尿禁制を得ることができます。ともに短期成績、中期成績が良好であるため手術の第一選択となっております。

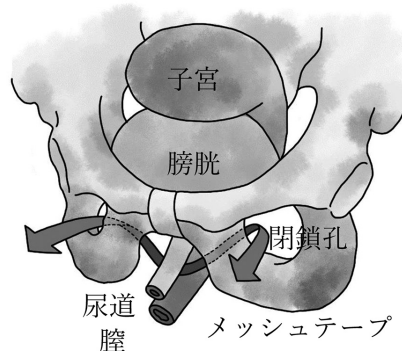


図2. TOT手術のイメージ

おわりに

妊娠、出産、育児、親の介護と女性のライフイベントは次々と訪れ、更年期を境にホルモン環境が大きく変わる中、女性の健康をサポートする必要性が指摘されています。尿失禁は生命に直接影響するわけではありませんが、生活の質を低下させてしまう病気です。年齢のせいとあきらめずに、適切な時期にいい治療を受けていただくことをお勧めします。

診療メモ



ダニ媒介感染症の季節が来ます！

宮崎大学医学部附属病院 膠原病感染症内科 かわ ぐち たけし
川 口 剛

はじめに

ダニ媒介感染症とは、病原体を保有するダニに噛まれることによって起こる感染症のことです。宮崎県で主に問題となるダニ媒介感染症は重症熱性血小板減少症候群（Severe Fever with Thrombocytopenia Syndrome: SFTS）とリケッチア（つつが虫病、日本紅斑熱）です。SFTSは血球貪食症候群や多臓器不全を合併し致死率が高く、集学的治療を要するため早期診断が重要です。そこで、本稿では宮崎県で見られるダニ媒介感染症の特徴についてまとめ、当科での取り組みを紹介させていただきます。

SFTSの特徴

SFTSはフェニウウイルス科バンヤンウイルス属に分類されるSFTSウイルスによる感染症です。2011年に中国で報告され、本邦では2013年に初めて報告されました。2021年7月末までに九州・四国を中心とした西日本各地で計641例が報告されています。宮崎県は発症者数が87例と国内最多です。春から秋にかけて10例/年程度が発症し、冬季も少なからず報告があります（図1 A, B）。1－2週間の潜伏期を経て、発熱、消化器症状（食欲低下、嘔吐、下痢、腹痛）で発症し、重症例では意識障害や出血症状（紫斑、下血など）が出現することもあります。血液検査では白血球減少、血小

板減少、逸脱酵素（AST・ALT・LDH・CK）上昇、凝固能異常（APTT延長など）が見られます。本邦での致死率は20－30%と高く、治療法の確立が望まれます。ファビピラビルが有効との報告がありますが、現時点でSFTSに保険適応の抗ウイルス薬はありません。軽症例は対症療法を、重症例は人工呼吸や腎代替療法を含めた全身管理を行い、必要に応じて輸血や2次感染症に対する抗菌薬・抗真菌薬を投与します。エアロゾルを介したヒト－ヒト感染の報告があり、N95マスクやアイガードを含めた感染対策を行います。また、ワンヘルスの観点からも注目されており、ネコから獣医師・獣看護師への感染や、林業従事者で抗体保有率が高いことが報告されています。

リケッチア（つつが虫病、日本紅斑熱）の特徴

つつが虫の病原体は偏性細胞内寄生菌の *Orientia tsutsugamushi* です。北海道を除く全国で年間400－500例が報告されており、宮崎県では2021年は72例の報告があり、増加傾向にあります。日本紅斑熱の病原体は偏性細胞内寄生菌の *Rickettsia japonica* です。関東以南で年間300例程度が報告されており、宮崎県では昨年は19例の報告がありました。つつが虫病は11月から1月に多く、日本紅斑熱は春から秋に発症します（図1 A, B）。潜伏期間はそれぞれ5－14

日と2－8日です。いずれも発熱と皮疹はほぼ全例に出現し、刺し口・痂皮は6－7割に、肝酵素上昇は7－9割と高頻度にみられます。つつが虫病に比して日本紅斑熱では重症例が多いとの報告があり、日本紅斑熱の致死率は2019年に4.1%と報告されています。治療はテトラサイクリン系抗菌薬であるミノサイクリンまたはドキシサイクリンを1回100mg、1日2回を経口または点滴で7－14日間投与します。

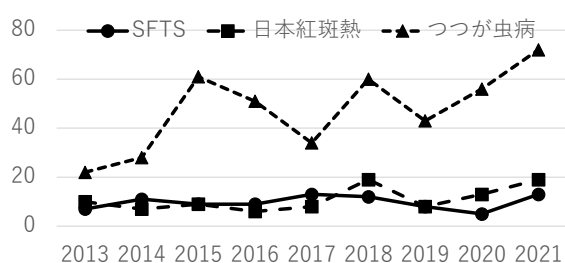


図1 A. 宮崎県における年別のダニ媒介感染症発症数

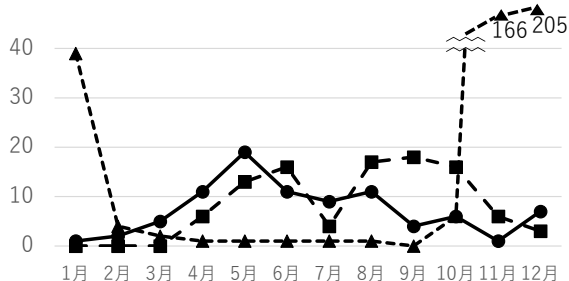


図1 B. 宮崎県における月別のダニ媒介感染症発症数

図1 A, Bは宮崎県感染症発生動向調査より作図

当科のSFTS克服への取組み ～臨床研究～

県立宮崎病院，県立日南病院，県立延岡病院にご協力いただき，多施設共同のダニ媒介感染症のレジストリ研究を行っています。SFTSと日本紅斑熱を比較し，CRP正常（<1 mg/dL），白血球減少症（<4,000/ μ L），皮疹がないことがSFTSを示唆することを報告しました（表1）（Open Forum Infect Dis. 2020;7:ofaa473.）。当研究室では抗SFTSV核タンパク質抗体に対する

ELISA法やIC法を用いた迅速診断検査法を開発し（J Virol Methods. 2020;285:113942.），実用化を進めています。ファビピラビルの治験への参加やステロイドの有効性・安全性の検証（Viruses. 2021;13:785.）など治療法の確立にも取り組んでいます。また，肺アスペルギルス症の合併例（Viruses. 2021;7:1086.）を経験しました。SFTSに細菌・真菌感染症が多いことが知られており，その機序の解明や適切な予防・管理法の確立も今後の課題です。

表1. SFTSと日本紅斑熱（JSF）の比較

	SFTS (n=41)	JSF (n=40)	P value
刺し口, No. (%)	13 (31.7)	33 (82.5)	<0.001
皮疹, No. (%)	10 (24.4)	39 (97.5)	<0.001
下痢, No. (%)	22 (53.7)	5 (12.5)	<0.001
皮下出血, No. (%)	8 (19.5)	1 (2.5)	0.02
意識障害, No. (%)	21 (51.2)	11 (27.5)	0.04
白血球, / μ L	1,450 (910)	7,250 (4,150)	<0.001
血小板, $\times 10^3$ / μ L	5.8 (4.2)	9.2 (4.6)	<.001
CK, IU/L	383 (4,479)	185 (1,330)	0.006
CRP, mg/dL	0.16 (0.49)	14.1 (7.14)	<0.001
APTT, s	45.9 (14.6)	38.8 (11.8)	0.02

データは記載がない限り中央値（SD）を表す。

おわりに ～ダニ媒介感染症を疑ったら～

発疹，消化器症状を伴う急性熱性疾患をみた場合に本県ではダニ咬症の有無に関わらずダニ媒介感染症を鑑別に挙げるのが重要です。血液・痂皮のPCRやペア血清による抗体価の上昇で診断しますが，SFTSや重症の日本紅斑熱を疑った場合は早期から集学的治療の行える医療機関での治療が必要です。当科ではダニ媒介感染症診療に積極的に取り組んでおりますのでぜひご紹介下さい。日頃より当科診療にご協力いただき有難うございます。今後ともよろしくお願いたします。

宮大医学部学生のページ



医師国家試験と国試対策委員会の活動

宮崎大学医学部 医学科6年 ^{かじ}梶 ^た田 ^{りょう}凌

今年度の国試対策委員長を務めさせていただきました。梶田凌と申します。大変僥越ではございますが、私たち国試対策委員会が1年間活動してきた内容をふまえ、医師国家試験の現状と国試対策委員会の活動内容についてご紹介させていただきます。

先日、2月5日と6日の2日間にわたり、第116回医師国家試験が実施されました。今年度は昨年度に比べて問題形式に大きな変更点はありませんでしたが、新型コロナウイルス感染症に対する感染対策（抗原検査陽性者の受験不可、濃厚接触者の別室受験、会場入場前のサーモグラフィーによる検温実施など）が行われました。昨年の国家試験合格率は一昨年に比べると減少傾向でしたが、新卒と既卒合わせて91.4%（第114回は過去10年で最高の92.1%）と比較的高い印象でした。そのため今年度は難化することを恐れていた受験生も多く、それに向けて1年かけてしっかりと対策していた印象です。今回の医師国家試験では福岡で受験された宮崎大学の受験生全員は無事に受験し終え、現在は先輩方の合格を祈るばかりです。

国家試験に対する受験生個人の対策として

は、例年の受験生と同じように国家試験予備校の映像授業や、国試過去問の問題集を用いた学習が多かったようです。国家試験の模擬試験に関しては、大変ありがたいことに大学の同窓会（篠懸会）から計6回分の援助をいただいたため、全員が最低6回受験することができ、実践的な問題演習も十分に組み合わせていたように思えます。

今年度も前年度の受験生と同様に5年生の秋に到達度試験を行うことによって、早い段階で国家試験に向けての勉強を開始する機会が設けられたことは非常に大きいことだと感じております。受験生に話を聞いても「この到達度試験の影響で国家試験の過去問演習が早い段階でできたことは良かった」という方が多くいらっしゃいました。また実習が終わった6年生を対象に先生方からはレビュー講義などで受験生のサポートをしていただいております。

続きましては、今年度の国試対策委員会の活動についてです。国試対策委員会は医学科3年～5年、各学年4名ずつの計12名で構成されております。5年生が幹部学年となって、委員長・副委員長・会計・模試係の役職に就き、下

級生の協力のもと、国家試験中の受験生のサポートや模試の運営、各予備校や人材関係の会社との窓口といった仕事を主として行います。国家試験期間中の活動内容は、交通・宿泊の手配、現地の自習室の管理、試験会場までのバスの手配および添乗、昼食の手配、緊急時の対応などを行っております。行きの飛行機やホテルは1年前から予約をするなど長い期間をかけて準備を行いますが、当日や直前期の体調面・精神面など私たちだけではサポートできない面は、先生方からご尽力賜ることも多々あります。そのほか、九州・山口圏内の各大学の国試対策委員会が集まる会議に出席し、CBT（Computer Based Testing）や国家試験、実習に関する議題を共有・議論し、各大学と協力しながら活動の改善を図っております。今年度はすべてオンライン上での開催であったため、思うように話し合いができなかったことが心残りです。医師国家試験についてはCBTと同様のコンピューター

制の導入や禁忌肢の取り扱い方の変更などが医道審議会で議論されているため、それらについても今後話し合いが必要で、対策していくべき課題であると言えます。

最後に、今年度の国試対策委員会の活動に際して、大学の教務委員長や医療人育成課の方々をはじめとして大変多くの関係者の方々にご協力をいただいたことで、この1年間の活動を完遂でき、受験生も無事に受験を終えることができたと思っております。私たちに関わってくださったすべての方々に感謝の気持ちでいっぱいです。国試対策という面ではまだまだ発展途上ではありますが、受験生が少しでもストレスを感じることなく安心して受験できるよう、また、先生方や地域の方々により良い報告ができるよう、委員一同精進していく所存でございますので、今後ともよろしくお願いいたします。長文となりましたが、最後までご高覧いただき誠にありがとうございました。



第116回医師国家試験に帯同した国試対策委員一同（4、5年生計8名）

お知らせ

県医師会から各郡市医師会へ送付しました文書についてご案内します。詳細につきましては、会員専用ページをご覧ください。か、所属郡市医師会へお問い合わせください。会員専用ページを見るためにはユーザ名、パスワードが必要です。県医師会地域医療課（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の方はぜひご登録をお願いします。

送付日	文 書 名
1月14日	・信用保証協会によるセーフティネット保証5号の指定期間延長等と新型コロナウイルス感染症対策による医療機関が利用可能な主な金融支援措置について（情報提供） ・令和4年「はたちの献血」キャンペーンの実施について（依頼） ・検査料の点数の取扱いについて ・「診療報酬の算定方法の一部改正に伴う実施上の留意事項について」等の一部改正について ・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64） ・（周知依頼）外国人患者受入れ体制整備 地域連携フォーラム～好事例から訪日・在留外国人患者受入れにかかる地域連携のヒントを学ぶ（第1回：北海道編）～ ・「新型コロナウイルスの懸念される変異株、オミクロン株に対応した学校における感染症対策に係る留意事項について」の周知について（依頼） ・新型コロナウイルス感染症治療薬「モルヌピラビル」（販売名：ラゲブリオカプセル200mg）の処方に関する留意点について ・B.1.1.529系統（オミクロン株）の感染が確認された患者等に係る入退院及び濃厚接触者並びに公表等の取扱いについて ・自宅療養又は宿泊療養中等の医師によるオンライン診療等について（周知） ・令和3年度衛生環境研究所研究発表会の開催変更について（通知） ・「福岡県“One Health”国際フォーラム2022」の開催について ・基本的対処方針の変更に伴う周知依頼について
1月17日	・令和4年度診療報酬改定に係る諮問書及び議論の整理の送付並びにパブリックコメント募集へのご投稿について（依頼）
1月18日	・抗PD-1抗体抗悪性腫瘍剤（オプジーボ点滴静注、キイトルーダ点滴静注）に係る最適使用推進ガイドラインの策定に伴う留意事項の一部改正について ・エフィエント錠2.5mg 及び同錠3.75mg 等の医薬品医療機器等法上の効能・効果等の変更に伴う留意事項の一部改正について ・メチルロザニリン塩化物を含有する医療用医薬品、要指導・一般用医薬品、医薬部外品及び化粧品の取り扱いについて ・医療法人の事業報告書等の届出事務の電子化にかかる調査に伴う周知依頼について ・日本学校保健会主催研修会の開催について（依頼） ・初回接種完了から8か月以上の経過を待たずに新型コロナワクチンの追加接種を実施する場合の考え方について（その2） ・精神疾患による入院患者への新型コロナワクチンの追加接種に係る接種体制の確保等について ・「特別児童扶養手当等の支給に関する法律施行令別表第3における障害の認定について」の一部改正等について ・県主催の大規模集団接種（追加接種）の実施について ・新型コロナウイルス感染症に係るワクチンの迅速な接種のための体制確保に係る医療法上の臨時的な取扱いについて（その6） ・新型コロナワクチンの追加接種の前倒しについて

送付日	文 書 名
1月20日	・「使用上の注意」の改訂について ・令和4年度診療報酬改定内容の周知等について ・日本医師会・日本がん登録協議会共催シンポジウム開催について ・5歳以上11歳以下の者への新型コロナワクチン接種に向けた接種体制の構築について ・新型コロナワクチン追加接種（3回目接種）に使用するファイザー社ワクチン及び武田モデルナ社ワクチンの配分等について（その3） ・B.1.1.529系統（オミクロン株）の感染が確認された患者等に係る入退院及び航空機内における濃厚接触者並びに公表等の取扱いについて ・新型コロナウイルス感染症の感染急拡大が確認された場合の対応について ・看護職員等の処遇改善補助金について
1月21日	・事業場における労働者の健康保持増進のための指針の一部を改正する件について（周知依頼）
1月24日	・公益財団法人日本医療機能評価機構 医療事故情報収集等事業第67回報告書の公表について ・第9次粉じん障害防止総合対策の推進に係る講習動画配信の周知（依頼） ・オミクロン株の感染流行に対応した臨時的医療施設等の開設準備及び医療機関における診療機能の維持・継続について ・新型コロナウイルス感染症の感染急拡大が確認された場合の対応について ・令和4年10月以降の介護職員の処遇改善に係る措置について ・自宅療養又は宿泊療養中等の医師によるオンライン診療等について（周知） ・医療従事者である濃厚接触者に対する外出自粛要請への対応について ・追加接種の接種間隔の短縮に対する取組状況について ・新型コロナウイルス感染症の感染急拡大が確認された場合の対応について ・新型コロナウイルス感染症まん延防止等重点措置等に関する周知依頼について
1月25日	・石綿ばく露防止対策の推進について（周知依頼） ・石綿障害予防規則等の一部を改正する省令及び厚生労働省の所管する法令の規定に基づく民間事業者等が行う書面の保存等における情報通信の技術の利用に関する省令の一部を改正する省令の施行について（周知依頼）
1月28日	・標榜診療科名の変更について（お知らせ） ・独立行政法人福祉医療機構の総合情報サイト「WAM NET」に掲載されている子育て・介護と仕事の両立に関するコンテンツの紹介について ・労働者派遣事業の適正な運営の確保及び派遣労働者の保護等に関する法律施行規則の一部を改正する省令の交付・施行について（へき地以外の臨時的医療施設への看護師・准看護師の労働者派遣） ・新型コロナウイルス感染症の感染急拡大時の外来診療の対応について ・風しんの追加的対策の延長について（情報提供） ・病院における医療情報システムのバックアップデータ及びリモートゲートウェイ装置に掛かる調査について（周知依頼） ・油症患者受療券の利用可能医療機関の拡大に関する協力依頼について ・新型コロナウイルス感染症における経口抗ウイルス薬の医療機関及び薬局への配分について（別紙及び質疑応答集の追加・修正） ・厚生労働省「疑義解釈資料の送付について（その89）」の送付について

送付日	文 書 名
1月31日	・第20回健康づくりセミナー開催について（ご案内） ・「医療用医薬品の供給不足に係る対応について」の別添1に係る医薬品の適切な購入について（協力依頼） ・新型コロナウイルス感染症患者が自宅で死亡された事例を踏まえた自治体の対応について ・「即応病床等への救急患者の受入に係る病床確保料の取扱いについて」及び「令和3年度新型コロナウイルス感染症緊急包括支援事業（医療分）の実施に当たっての取扱いについて」並びに「令和3年度新型コロナウイルス感染症緊急包括支援事業（医療分）に関するQ&A（第13版）について」について ・「新型コロナウイルス感染症に係る予防接種の実施に関する手引き」（自治体向け）の改訂について（6.1版）
2月1日	・中小企業庁「事業復活支援金」について（情報提供） ・令和4年度以降のコロナ特例の継続について ・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65） ・厚生労働省「疑義解釈資料の送付について（その90）」の送付について ・新型コロナウイルス感染症オミクロン株の発生等に伴う抗原定性検査キットの発注等について ・B.1.1.529系統（オミクロン株）の感染が確認された患者等に係る入退院及び濃厚接触者並びに公表等の取扱いについて ・令和3年度地域医療介護総合確保基金（介護分）の内示（3回目）について ・NBCR対策推進機構 第9回「消防職員等や医療従事者のための生物テロ・感染症対策担当者養成講習会」の開催について（再周知のお願い） ・新型コロナウイルス感染症の感染急拡大が確認された場合の対応について ・介護職員処遇改善支援補助金に係る介護サービス事業所・施設等向けリーフレット及びコールセンターの設置について ・新型コロナウイルス感染症（COVID-19）診療の手引き・第6.2版」の周知について ・新型コロナウイルス感染症まん延防止等重点措置等に関する周知依頼について ・令和3年度新型コロナウイルス感染症緊急包括支援事業（医療分）に関するQ&A（第14版）について ・診療（調剤）報酬等の令和4年度レセプト受付日等について（お願い）
2月2日	・ヒトパピローマウイルス様粒子ワクチン「サーバリックス」の供給見通しについて ・追加接種の速やかな実施のための接種券の早期発行等について ・新型コロナウイルス感染症における中和抗体薬の医療機関への配分について（質疑応答集の追加等） ・新型コロナウイルス感染症の感染急拡大が確認された場合の対応について ・新型コロナウイルス感染症の感染急拡大時の外来診療の対応について
2月3日	・5歳以上11歳以下の者への新型コロナワクチン接種に向けた接種体制の準備について（その2） ・ファイザー社ワクチン及び武田／モデルナ社ワクチンの有効期限の取扱いについて ・小児（5歳から11歳）の新型コロナワクチンの接種に使用するファイザー社ワクチンの取扱い及び配分について ・感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律第18条に規定する就業制限の解除に関する取扱いについて ・「福岡県“One Health”国際フォーラム2022」の開催方法の変更について

送付日	文 書 名
2月4日	・独立行政法人福祉医療機構の貸付利率の改定について ・厚生労働省「疑義解釈資料の送付について（その91）」の送付について ・医療事故の再発防止に向けた提言第15号の公表について ・「病原微生物検出情報」の送付について ・「子ども予防接種週間」の実施に係る厚生労働省通知について ・新型コロナウイルス感染症に関する母性健康管理措置並びに関連する助成金及び特別相談窓口の期限延長に関する周知への御協力について（依頼） ・医療機関における救急搬送困難事案の解消に向けた取組について ・「介護職員処遇改善支援補助金に関するQ&A（令和4年1月31日）」の送付について ・新型コロナウイルス感染症の感染急拡大が確認された場合の対応等について
2月8日	・学校における熱中症対策ガイドライン作成の際の協力について（依頼） ・「『学校で児童生徒等や教職員の新型コロナウイルスの感染が確認された場合の対応ガイドラインのオミクロン株に対応した運用に当たっての留意事項について』の周知について（依頼）」の送付について ・「診療報酬の算定方法の一部改正に伴う実施上の留意事項について」等の一部改正について ・医療機関における開示手数料の算定に係る推奨手続について ・2022年度日本医師会生涯教育制度について ・看護職員等の処遇改善補助金に関するQ&A（第2版）について ・「令和3年度中皮腫の診断精度向上のための講習会」のご案内 ・精神科医療機関での新型コロナウイルス感染症の感染拡大に備えた対応について ・「『オンライン診療の適切な実施に関する指針』に関するQ&Aについて」の改訂について ・「オンライン診療の適切な実施に関する指針」の改訂について ・「『オンライン診療の適切な実施に関する指針』の改訂について」並びに「『オンライン診療の適切な実施に関する指針』に関するQ&Aについて」の改訂について ・公知申請に係る事前評価が終了した医薬品の保険上の取扱いについて ・検査料の点数の取扱いについて
2月9日	・「医療法第二百二十条第一項の医療の分野のうち高度な技能を有する医師を育成することが公益上特に必要と認められる特定分野を公示する件」の公布について（通知） ・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（通知） ・診療・検査医療機関の公表と発熱外来診療体制の拡充、ワクチン接種の推進、及び病床から早期退院する患者の受け入れにかかるご協力をお願い ・診療・検査医療機関の公表に向けた協力について ・「高齢者施設等の入所者及び従事者、通所サービス事業所の利用者及び従事者への新型コロナウイルス感染症に係る予防接種（追加接種）の速やかな実施について」の周知について ・地域保健対策の推進に関する基本的な指針の一部改正について ・（周知依頼）外国人患者受入れ体制整備 地域連携フォーラム～好事例から訪日・在留外国人患者受入れにかかる地域連携のヒントを学ぶ（第2回：静岡県編）～ ・新型コロナワクチンの3回目接種に関する積極的な周知について（依頼） ・「新型コロナワクチン 予診票の確認のポイント Ver5.0」について ・高齢者施設等での新型コロナウイルス感染症の感染拡大に備えた対応について ・新型コロナウイルス感染症まん延防止等重点措置等に関する周知依頼について
2月10日	・“風疹ゼロ”プロジェクト（日本産婦人科医会）について ・令和3年度医療施設経営安定化推進事業アンケート調査へのご協力をお願い

あとかき



第116回医師国家試験に国試対策委員として帯同しました。これといったハプニングもなく6年生の皆さんが無事受験し終えることができ、ほっとしています。

試験会場である福岡に計4日間滞在していたのですが、食事はほぼスーパーイーツかコンビニでした。国試対策委員の先輩に「コロナじゃなかったら博多の美味しいものを食べに行けたのに残念だね」と言われま

したが、宮崎で生まれ育った私からすると念願のスーパーイーツができるなんて、と内心大喜びでした。頼める種類も豊富で悩みましたが、初めてのスーパーイーツは博多と特に関係のない海鮮丼を頼みました。とても美味しかったうえに食べたいものが1時間足らずで運ばれてくることに感動を覚えました。しかし日頃からスーパーイーツが利用できたとしたら、私は自炊もあまりしなくなるだろうし買い物に行くのさえめんどくさがるようになるだろうな、そう考えたら利用できなくてもいいかな、などと考えながら非日常を楽しむことができました。

2学年上の先輩が国試を終えてご卒業されることに時の流れの速さを感じずにはられません。更に今年は同期である看護科4年の卒業の年でもあります。入学してから部活や飲み会、学祭などの行事を一緒に過ごしてきた友人たちが先に卒業していくのは不思議な気持ちがしてかなり寂しいです。きっと、自分の卒業もあつという間にやってくるのだと思います。時間を無駄にせずに学生生活を充実させたいと思う機会になりました。

(安藤)

* * * * *

我が家は、娘たち二人がダブル受験でした。長女が、受験のために福岡と東京に移動したため、娘が宮崎に帰ってきた当日から3日間ホテルで逆隔離生活を送りました。そこまでしなくてもとも思いましたが、これが意外に快適なんです。仕事が終わってホテルに帰り、温泉、サウナに入って、ゆっくり部屋で一人飲み。朝5時に起きて、屋上の露天風呂でスッキリして出勤。県外移動もない中、こういったホテルの利用もあるかと自己満足。これから定期的に利用しようかと思いますが、妻の反応が気になるのはどうしてでしょうか？

(野村)

* * *

この3月で広報委員会を去ることになった。思い起こせば6年前、「先生にピッタリの仕事があるから」と口車に乗せられ入った広報委員会。人見知りな私？なのだが、回を重ねるごとに、お互いの距離感が縮まり和気あいあいの会になった気がする。ここ数年は「あとかき」のネタ探しに苦労したが、今回は最後だと思うと、解放感とこのチームを去る寂しさが交錯する。チームプレーって、やっぱりいいですね。これからも広報委員会を応援しています。

(山崎)

* * *

コロナ禍と言われて外出を控えるようになり、ネットで買い物をすることが増えました。食品を定期で注文して届けてもらうサービスを利用していることもあり、日時指定で同じ方が届けてくださることが多いので配送の方とは顔馴染みになったのはいいのですが、たまに衝動的に買い物をしたときにはなんでこんなものを買っているのかと不思議がられているのではないかとちょっと恥ずかしくなっています。

(高橋)

カーリング女子、銀メダルおめでとうございます。ロコ・ソラーレのファンになりました。ミスが出ても仲間を責めることなく、チームにプラスになる声をかけ、いいプレーには喜び合い、笑顔で楽しくプレーしています。それは試合後に腹を割って反省し、話し合い、改善点を考え、信頼し合っているからできることです。自分自身は変わることができません。少しずつ変わって、そういうチームを作り、プレーしていきたいと思いました。

(石田)

* * *

早いもので、学生広報委員としてあとかきを書かせていただくのも本号で最後となりました。任期期間中の2年間はコロナ禍で、イベントなどの中止が相次ぎ、学生のページがあまり新鮮味のない内容になってしまいました。そのことに少し悔いは残りますが、なんとか無事に任期を全うすることができそうです。広報委員としての活動を通して、地元宮崎の医療をより知ることができました。貴重な経験をさせていただき、ありがとうございました。

* * *

デルタ株までは小児科開業医にとって他人事のようであったコロナ感染症。オミクロン株による小児感染者の急増にともない診療スタイルも一変してきている。日常診療の大半を厳寒の中屋外での簡易スペースにおける診療・検査。また自宅療養中の小児への電話診療での処方箋交付（輪番制あり）など日常業務を終えた後の疲労感は半端でない。そして今後開始される5歳から11歳のコロナワクチン接種。若いとき、医者は体力と言われていたが60を過ぎた今、気の持ちようしかないかと考える。

(高木)

今月のトピックス

COVID-19報告 新型コロナウイルス感染症に係る県医師会の動き（2月3日現在）

オミクロン株が猛威をふるっています。先日は県立宮崎病院でもクラスターが発生し、地域の小中学校でも感染者や濃厚接触者が相次いで報告されています。我々の打つ手は従来の感染予防とワクチン接種しかありません。ワクチンに関して、モデルナ社製を敬遠する風潮もあり、接種の加速を妨げています。若年男性のみ注意喚起があるのですが、ファイザー社製に固執する高齢者も多く、交互相種に対する安全性、有効性の啓発が必要だと思います（見た目若年？の私はモデルナを受けて副反応なしでした）。

4 ページ

身近なお困りごと相談室 第5回 医療従事者に対する業務妨害行為について

医療機関における身近な疑問について各界の専門家にご回答いただく連載の第5回です。大阪の心療内科医、埼玉の在宅診療医が理不尽に殺害されました。ご本人、家族の無念を考えると涙が出ます。診療の威力妨害、検査のドタキャン、診療費不払いなども珍しいことではなくなっています。医療に刑事罰はそぐわないという時代ではなくなっていると感じます。

15 ページ

診療メモ 「女性の泌尿器科疾患」「ダニ媒介感染症の季節が来ます！」

今回は2本立てです。女性の泌尿器疾患について潤和会記念病院泌尿器科の月野浩昌先生に、ダニ媒介感染症について宮崎大学膠原病感染症内科の川口剛先生に教えていただきました。ともに日常診療で遭遇する可能性がある注意すべき疾患であり、大変参考になりました。

56 ページ

宮大医学部学生のページ 医師国家試験と国試対策委員会の活動

国試対策委員の皆さん、ご苦労様でした。COVID-19感染者の受験不可は厳しいですね。何名くらいいたのでしょうか？ なんらかの救済を考えてあげたいものです。

60 ページ

日 州 医 事 第871号(令和4年3月号)(毎月1回10日発行)

発行人 公益社団法人 宮 崎 県 医 師 会 会長 河野 雅行
〒880-0023 宮崎市和知川原1丁目101番地 TEL 0985-22-5118(代)・FAX 27-6550
<http://www.miyazaki.med.or.jp/> E-mail:office@miyazaki.med.or.jp

編 集 宮崎県医師会広報委員会

委 員 長 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 横山慎太郎、木村 桃子、平井 昂也、安藤菜々子

担当副会長 山村 善教・担 当 理 事 荒木 早苗、高木 純一、佐々木 究

事 務 局 学術広報課 弓削 圭介、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)