

会長のページ 医師会とは	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（3月2日現在）	吉田 建世	4
日州医談 「特定行為に係る看護師の研修制度」の推進について ..	赤須郁太郎	6
随 筆 日本には涙の出る詩（歌）が多い	宝珠山 弘	8
冬の花壇をめぐって	友成 久雄	9
私自身が新型コロナウイルスに感染して	竹尾 輝久	12
自律神経失調症	日高 正昭	15
エコー・リレー（560）	高木 純一, 山下英一郎	17
メディアの目 ニュースと「PV」どう向き合う?	藺田 康人	18
身近なお困りごと相談室		19
宮崎大学医学部だより（発達泌尿生殖医学講座－産婦人科学分野－）	川越 靖之	26
専門分科医会だより（東洋医会）	川越 宏文	27
診療メモ 臨床研究のすすめ方－研究目的は何ですか?－	有村 保次	58
宮大医学部学生のページ 都農長期滞在型地域医療実習（LIC）を終えて	坂本 優貴	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）	16
表彰・祝賀	20
宮崎県感染症発生動向	22
各郡市医師会だより	24
宮崎県医師会創立133周年記念医学会	28
九州医師会連合会第396回常任委員会	30
各種委員会（医学会誌編集委員会）	32
日医インターネットニュースから	34
医師国保組合だより	36
会員の異動・変更報告	40
理事会日誌	42
県医の動き	46
ドクターバンク情報	47
行事予定	53
医学会・講演会・日医生涯教育講座認定学会	55
あ と が き	66

公 示 宮崎県医師会役員等の選挙について	21
お知らせ 第23回宮崎県医師会医家芸術展作品募集!	29
女性医師の皆様へ（マタニティ白衣無料貸出）	31
宮崎県医師会メーリングリストのご案内	32
宮崎県糖尿病発症予防・糖尿病性腎症重症化 予防の取組みに係る医療機関対象調査について	33
宮崎県医師会諸会費について	38
医師年金ご加入のすすめ	41
医療勤務環境改善支援センター	45
日州医事へのご意見・ご感想	51
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〕

優 雅

高齢者生涯教育講座のデジカメ教室で始めた写真ですが、当時のメンバーの皆様と「いろは会」という写真サークルで現在も活動しています。カメラの知識も技術もないため、見た物をただ撮るだけですが、楽しむことを一番に考え撮影しています。今回写真掲載のお話をいただき、後継者の息子はあきれて笑ってますが、亡き主人は喜んでくれていると思っています。

日南市 ふじ 浦 富 子
藤 浦 富 子

会長のページ

医師会とは

かわ の まさ ゆき
河 野 雅 行

「医師会は開業医の団体で、自分たちの利権しか考えていない」と、社会の一部の人たちから言われており、残念ながらこの偏見に同調する医療関係者もあります。会員の皆様は医師会に対してどのような印象をお持ちでしょうか。

以前から医師会離れと言われて加入率がなかなか伸びません。せっかく入会しても退会してしまう例もあります。理由として、医師会員である意義が不明である、メリットがない、医師会そのものに反対等々があります。先日「一応入会しているのは医師会の方針には内側から反対するためだ」と述べた会員もありました。少なからず衝撃を受けました

が、これは医師会の由来や活動状況を正確に理解されていないのではないのでしょうか。それでも無関心よりよいかもしれません。

判断の基準として自分にとってメリット・デメリットを考慮するのは間違っていないかもしれませんが、それだけでは素直には受け入れられません。たとえデメリットでも社会に対する貢献も必要で、現に、医師会活動の大部分は社会に対する奉仕です。医師会は全会員により構成されます。各都市医師会や各分科医会が中核となり、その集合体として都道府県医師会、日本医師会があり、それぞれは独立した法人で組織ごとに社会貢献のためにあるべき姿の定款を持っています。また、日本医師会には「日医綱領」が設定され、各医師会にも同様の綱領があるものと思われます。宮崎県医師会でも「医師の心得」としてこの冊子の表紙裏に毎回記載しています。

医師会は開業医の集まりというのも正しくありません。会員の半数は勤務医です。社会にはさまざまな組織や団体があり、それぞれに目的や活動の在り方は異なります。しかし、自分たちの権利を守らない団体が存在するのでしょうか。それでも医師としての志は高く掲げるべきで、それが必ずしもメリットにならない場合も多々あります。ケネディは述べています。「国家に対して何を望むかよりも、自分が国家に何を奉仕できるかを考えるべきである」。国家を医師会に置き換えれば医師にも当てはまるかも知れません。

過去には医療や教育は聖職であると捉えられた時代がありました。自他ともにそのプライドで医師としての矜持が保てましたが、今ではその風潮が薄れて社会の変革とともに医師と患者の関係が大きく様変わりしました。患者の権利を守ることは重要ですが、医師にも守るべき権利があります。

一方で医療訴訟も相変わらず高頻度に発生しています。そのように変革しつつある社会環境下で会員の立場を守ることも医師会の務めです。

医師会の力の源は会員の医師会活動への積極的参加にあります。ご協力をお願いいたします。

(令和4年3月15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（3月2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4年1月から始まった「オミクロン株」による第6波は、全国的に猛威を振るっており、いくらか減少傾向にあるものの高齢者や基礎疾患のある方々の死亡例が多くなっている、なかなか収束の兆しがみられない状況である。東京や大阪圏域では、病床利用率が50%を超えており、自宅療養者も多く、家庭内感染、職場や学校での感染でクラスターが多く発生している。

本県でも同様であるが、県民の感染防止対策のおかげか他県よりは抑えられていて、病床利用率も35～40%ほどで推移している。しかし、高齢者などの死亡者数は増加している状況で、いまだ予断を許さない。

アメリカやヨーロッパ諸国では、「オミクロン株」による感染拡大は、収まってきている国が多くみられ始めている。

日本では、2月～3月にかけて入学試験、卒業のシーズンであり、また4月になると、入学、就職の時期となり人の動きが活発となる。人の動きを止めるわけにはいかないので、十分な感染防止対策を講じていかなければならない。

やはり、感染防止対策の要は、「マスク、手洗い、換気、3密を避けること」と「ワクチン接種」である。とくに、3回目の追加接種が全国的に滞っており、国や自治体の早急な対応が

求められている。

また、新型コロナウイルス感染症の後遺症は、倦怠感、呼吸苦、咳嗽、味覚・嗅覚障害などが主な症状であるが、20歳代以降の全世代で高頻度に認められ、数か月～半年ほど続くことが明らかになってきた。回復後に出現する遅発性の後遺症は、「ウイルス後疲労症候群」と呼ばれ、脱毛、記憶障害、睡眠障害、集中力低下などがみられる。今後は後遺症への注意・認識や治療などが必要になってくると考えている。

3月2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】

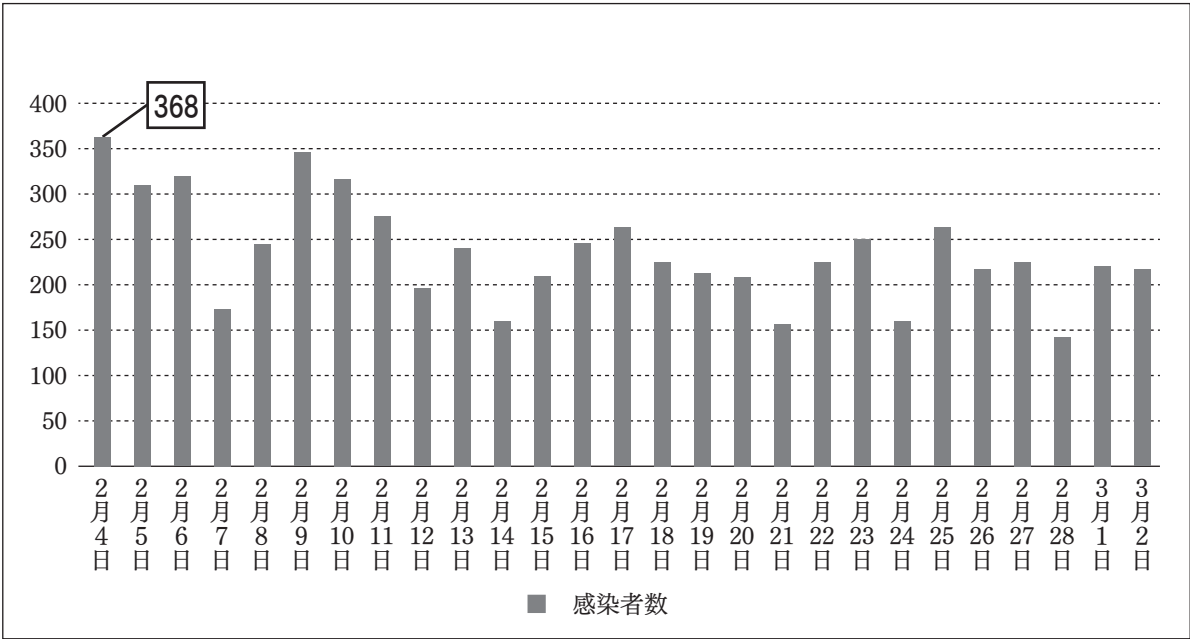
1 会議等

3月2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】

2 患者発生状況

1) 感染者数（2月4日～3月2日） 6,623名



※令和4年3月2日現在

日州医談



「特定行為に係る看護師の研修制度」の推進について

宮崎県医師会 理事 あか す 赤 須 いく た ろう 郁太郎

<はじめに>

厚生労働省は、2025年に向けて、急性期医療から在宅医療などを支えていく看護師を計画的に要請することを目的とした「特定行為に係る看護師の研修制度」を推進している。本県においても特定行為に係る看護師の研修制度推進に向けて必要な事項を検討するため、「特定行為に係る看護師の研修制度」推進検討委員会を設置している。

委員は県福祉保健部長が指名する以下に掲げる機関の者をもって委員とし15名以内で構成されている。

- ① 宮崎大学医学部附属病院
- ② 宮崎大学医学部
- ③ 宮崎県立看護大学
- ④ 県立宮崎病院
- ⑤ 宮崎県医師会
- ⑥ 宮崎県看護協会
- ⑦ 宮崎県病院局
- ⑧ 宮崎県福祉保健部

<特定行為とは>

医師の判断を待たずに行う診療補助行為をいう。

38の行為が厚生労働省より指定されているが代表的なものは

- ・人工呼吸器からの離脱
- ・気管カニューレの交換
- ・腹腔ドレーンの抜去（腹腔内に留置された穿刺針の抜針を含む）
- ・胃ろうカテーテル若しくは腸ろうカテーテルまたは胃ろうボタンの交換
- ・褥瘡または慢性創傷の治療における血流のない壊死組織の除去・直接動脈穿刺法による採血
- ・橈骨動脈ラインの確保
- ・脱水症状に対する輸液による補正

- ・感染徴候がある者に対する薬剤の臨時的投与
- ・インスリンの投与量の調整
- ・持続点滴中のカテコラミンの投与量の調整
- ・持続点滴中のナトリウム、カリウムまたはクロールの投与量の調整
- ・持続点滴中の降圧剤の投与量の調整・持続点滴中の利尿剤の投与量の調整

などである。これらは医師が作成した手順書にもとづいて看護師自身の判断により行うことが可能となる。これら38の行為を行えるようになるためには、まず特定行為すべてに共通する理念や知識を学ぶ必要があり、「共通科目」と呼ばれる研修を受けることが必須である。そのうえで、38特定行為それぞれの研修が必要となるが、それらは同種の行為を1つの研修科目とみなしセット化されている。これを「区分別科目」という。例えば薬剤関連だと5つの特定行為をひとつのカテゴリとみなし、循環動態に係る薬剤投与関連として

- ・持続点滴中のカテコラミンの投与量の調整
- ・持続点滴中のナトリウム、カリウムはクロールの投与量の調整
- ・持続点滴中の降圧剤の投与量の調整
- ・持続点滴中の糖質輸液または電解質輸液の投与量の調整
- ・持続点滴中の利尿剤の投与量の調整

がセット化されており、38行為のうち1つの受講で5つの行為が行えるようになる。このように21の区分に特定行為がセット化されており、セットごとの受講を「領域別パッケージ研修」という。研修に必要な時間は共通科目250時間＋区分別科目5～34時間＋実習時間である。

共通科目とは

臨床病態生理学（臨床解剖学、臨床病理学、臨床生理学）30時間

臨床推論（臨床診断学，臨床検査学，症候学，臨床疫学）45時間

フィジカルアセスメント（身体診察・診断学（演習含む））45時間

臨床薬理学（薬剤学，薬理学）45時間

疾病・臨床病態概論（主要疾患の臨床診断・治療）30時間

医療安全学と特定行為実践（特定行為の実践におけるアセスメント，仮説検証，意思決定，検査・診断過程（理論，演習・実習））45時間

の6項目からなり研修時間は計250時間である。さらに特定行為区分ごとに研修する区分別科目に要する時間は，実習時間を除いて5～34時間である。費用は共通科目で45万円程度，区分科目で3万～20万円程度である。特定行為研修を受講する際に対象者や事業主が使用できる，給付金・助成金制度などがあるが，所属先の医療機関が費用を負担したり，自院で行って費用を節約するなど工夫が必要であると思われる。この研修を受けた看護師を「特定看護師」という。特定看護師は認定看護師や専門看護師のような資格の名称ではなく研修を修了した看護師という意味で，修了書を得た看護師は研修機関を通して厚生労働省に特定看護師として登録される。研修を受講するためには厚生労働省が指定した指定医療機関で研修を受講しなければならない。研修はeラーニングなどを利用している指定機関も多い。

令和2年8月現在，全国で222機関が指定されているが宮崎県内の指定医療機関の登録はゼロである。

<宮崎県の現状>

これまでに2度の意向調査が病院や診療所，施設に対して行われている。

【研修修了者】

宮崎県7名（延べ 67名）

令和2年12月31日現在・宮崎県医療薬務課調べ
全国4,393名（延べ 25,295名）

令和3年9月現在・厚生労働省医政局看護課調べ

【2025年までの受講希望予定人数】

令和2年：95名

令和3年：268名

計：363名

創傷管理関連（35名），栄養，水分管理に係る

薬剤投与関連（22名），ろう孔管理関連（18名），呼吸器（長期呼吸療法に係るもの）関連（16名）と，在宅，慢性期分野の希望が多い。また，病院での回答では1名ずつであった。精神・神経症状に係る薬剤投与関連，栄養に係るカテーテル（CVC）関連も希望が多かった。

【今後，必要となると思う特定行為区分（3つまで回答可）】

創傷管理関連（107名）

栄養，水分管理に係る薬剤投与関連（93名）

血糖コントロールに係る薬剤投与関連（69名）の順に多い。

【研修制度推進のために必要だと思われること】

- ・医療関係職員へ制度の周知（67.6%）
- ・県内に指定研修機関を設置（51.7%）
- ・研修に係る費用の助成（43.9%）

また長期研修にともなう人員確保や受講料の負担，県内に指定医療機関がないことなどの意見が寄せられている。

<現状をふまえて>

以上のような状況で，宮崎県は他県と比較し取組みの遅れが否めない。特に指定研修機関は令和3年8月の時点で全国唯一，設置されていなかった。推進検討委員会において，善仁会病院の関谷亮院長から，善仁会病院の指定医療機関へ向けての準備状況が報告され，県内医療機関に呼びかけ，なんとか指定研修機関を増やして行こうとの意見が出された。また，国立病院機構宮崎東病院の枝川正雄副院長からも指定研修機関への意向の挙手があり現状報告がなされた。この制度は，宮崎県こそが率先して取り組むべきものではないかと考えている。なぜなら，本県は医師少数県として看護師の助力なしに医師の業務を行うことがしだいに難しくなっているからである。また2024年よりスタートする医師の働き方改革に向けての取組みにも大きく関与している。

列記してきたように，病院のみならず診療所や施設など慢性疾患を扱う医療機関の恩恵もかなり大きいと言える。県内医療機関すべてがその重要性を認識し，指定研修機関の数を増やし自院で研修が行えるようになると，効率よく特定看護師を養成できる。現場の負担が一日でも早く軽くなるよう努めていきたいと思う。

随 筆

日本には涙の出る詩（歌）が多い

延岡市 ほうしやま子どもクリニック 宝珠山

ほうしやま

ひろし
弘

先日90歳の私は「九十歳。何がめでたい」と
云う書を読ませていただいた。

何がめでたいかと云う人と、そうでないと云
う人もいると思う。

私も90歳であり、日本には涙の出る詩（歌）
がいろいろある。

例えば

- ・ふるさと
- ・蛍の光
- ・母は来ました 今日も来た（岸壁の母より）
- ・仰げば尊し わが師の恩（仰げば尊しより）

その他、いろいろと小学校のときに歌ったも
のが多い。これも涙が出て仕方がない。

これも年のせいであろう。それでいいのだ。

医学とは、医療とは何かといつも考えている。

人間とは未知なるもの、不思議なものであ
り、簡単に治せるものではない。

私たちは「名もなく 貧しく 美しく」の精神
をもっていけばよいと思う。

生まれ変わることができれば、それならなお
さら「愛」を学び、感謝の心を学び、平和を願
い続け「医学とは、教育とは何か」ということ
を考え直すときが来たように思う。

「人生とは何か、人生は、ああ人生は」と口
ずさんでいるこのごろである。



随 筆

冬の花壇をめぐる

宮崎^{とも}市^{なり}友^{ひさ}成^お久^雄雄

冬の花というとプリムラ類のジュリアンを一番に思い浮かべる。株はもっとも小さい部類だが、花は花壇の中でもっとも大きいぐらいだ。すでに満開で、赤、青、黄、紫、白の5色が鮮やかな対比を成し、もっとも目立っている。その名もラテン語で「最初」を意味する言葉に由来している。他の花より早く咲くからだという。鉢植えで楽しむのが普通らしいが、私はいつも花壇に植える。

今年はバラ咲きジュリアンというのも植えてみた。最近出来た新品種と思われるが、普通のジュリアンより葉が大きく多く、花も10個以上で密生している。大きな特徴は花が八重で、半開きなことだ。蕾のときから少しふくらんだ感じで、なんとも可愛らしい。普通のジュリアンが上向きに水平に咲くのと対照的である。花言葉は「可憐な恋」で、花の感じとよく合っていると思う。

スミレを植えたのは初めてだった。ビオラに似ているが、スミレ科、スミレ属で株も花もやや大きい。日本原産で、身近な草花として古くから親しまれてきた。野草の趣があり鉢植えで楽しむという。名前は大工道具の墨入れに由来する。相撲取り草などの別名があるが、どういう由来なのか想像も付かない。花期は3～4月で春の花だが、苗にはもう花が付いていた。

シクラメンは鉢花の女王と言われる。サクラソウ科の球根植物で、花期は長く、11月から3月とある。ガーデンシクラメンは寒さに強く、屋外でも育てられる代表的な冬の花。やや値が

張るので3本だけ購入する。ずっと以前に2度植えたことがあったが、うまく育たなかった。今回はメインの一つとして前列の中央部に植えた。日当たりのよい所では次々に花を咲かせるという。花は5弁花だが、その構造は変わっていて、花弁が上方に立っていて開かず、花穂はその底にあって外からは見えにくい。花の名はギリシャ語の「円」に由来するという。花穂が丸く巻くことから。

多年草のゼラニウムを3株植えた。寒さに強く越冬する。フウロソウ科でハーブの一種。花期は長く3～7月と10～11月。3年前にプランターに2本植えてテラスに置いていたのだが、1本は分枝も増えて、ほとんど1年中花を咲かせている。花色、形態、性質はさまざまである。多年草で年数でかなり大きくなるから、花壇のどこに植えるか、ちょっと迷った。花言葉は安楽な生活というが、その由来は私には想像できない。

自宅からは少し遠いホームセンターでアザレアに注意を引かれ、直ぐに3本購入した。小さいけれど木だから値も張る。花壇に植えるのは初めてである。ツツジ科の常緑低木で、西洋ツツジ、オランダツツジの別名がある。一般には鉢植えで楽しむという。花弁はロート状だが、サツキより大きい。1本は八重咲きだった。花壇の一番奥に並べて植える。丈が10センチぐらいと低いこともあって、草花と不調和は感じられない。寒さに強く、他のツツジより開花が早いという。中国原産のシナサツキが19世紀にイ

ギリスに入り、ヨーロッパで改良された。多くの品種があり、2,000種に及ぶという。花言葉は「華やかな恋」である。

今回はチューリップを初めて花壇に植えてみた。春の花の代表とされて、世界中で愛されているから知らない人はいないだろうが、それがユリ科だとは知らなかった。地中海原産で、主産地はオランダだという。春の花でも球根の植え付け時期は10月中旬から11月だったのも憶えておらず、年末買いに行ったときは売り切れ寸前だった。少し離れた左側と右側の花壇に10個ずつ球根を埋める。小さい花壇にしては広い更地ができて、花壇がまだ未完成だが、その印象が強調される。

植え付けが遅れたからいつ発芽するか分からず、待ち遠しいが楽しみでもあった。日当たりのよい左花壇では1か月ぐらいから発芽し始め、数日のうちに全部が出そろった。「ヤッター」と喜びの声を心の中で上げると同時に安堵を覚えた。ところが日当たりがよくない右側の花壇では一向に芽が出ない。毎日、筆ペンの先のような芽を目を凝らして探すが、2週間遅れてようやく1本の芽が発見された。その後さらに2週経っても4個目が出たままである。発芽に日当たりが影響するのは土中の温度に差が出るからだろうか。私は鳥が卵を温めることを連想した。

ところで、チューリップは歴史上でも注目されることがある。ものの本によれば、チューリップで破産する人が続出するほどのブームがあったという。当時のヨーロッパでは、花卉に絞り模様の入った花の美しさが競われていた。そのブレイクの仕組みは300年後に解明されたのだが、絞り模様はアブラムシが媒介するウイルスによる病変だったという。ブレイクは交配しても伝わらない。それが投機と高騰の原因だった。当然、球根泥棒や詐欺師が横行したのだという。ちなみに、日本でも江戸時代にオモト、変異アサガオ、ハナショウブなどで同じような

ブームが起こっている。

チューリップの球根を買いに行ったとき、切り花用のカサブランカの球根が1個だけ残っているのを見つけて購入した。以前から先祖の墓に持って行ける花を植えたいと思っていた。花が咲くのは5月以降だが、大形の花が楽しみである。ちなみに、百合をユリと呼ぶのは、その球根の鱗片が多数集まったものだからだという。花言葉は「神秘的な恋、純潔、飾らぬ恋、荘厳」など、互いに関係のないものが4つもあるのはどうしてだろう。

1月20日は大寒だったが、右花壇に植えたノースポールの葉が枯れ始め、キンギョソウの葉がしおれてきた。だが、隣のデージーは寒冷には平気そうで、早くも花数が増えてきた。ノースポールとキンギョソウは枯れるのは確実と思われたので諦めた。

代わりに植えたのはナデシコとマーガレット3本ずつ。春の花で2月下旬に始まった植木市で手に入れたもの。丈も大分高いから花壇の主役になり、同時に右花壇が完成となった。一方、メインの左花壇も全体を見ると丈の低いものがほとんどで中心になる花もない。平板な感じで物足りない。やはり植木市に行って探す。大形で円錐形のルピナスだった。花がトウモロコシのように付き、根本には濃緑で掌状の葉が茂っていて、花とのコントラストもよい。2本を中心部に植えると、花壇全体が見違えるように引き立った。ようやく完成に至ったのだが、もう春の花壇になっていた。なお、ルピナス科はマメ科で、和名はノボリフジ。北アメリカ、中南米、アフリカ、地中海沿岸などに広く分布し、約300種もあるという。以前に植えたときはよく観察していなかったのだが、花の構造が特異で珍しいと思われた。上下に2個の丸く膨らんだ花卉がくっついていて、下の花卉は苗それぞれの色だが、上の方はすべて白色と、2色になっているのだ。

ガーデニングを始めて20年あまりになるが、

正月前後に苗を植えたのは初めてだったと思う。宮崎では真冬でも晴天で風がなければ暖かく、庭の作業もできることが分かったのだが、寒い時期にやる必要性はないのだった。11月の植木市で好きな苗が揃うし、球根植物はその頃が適期だったのだ。今回も結局、花壇は2月下旬の植木市を待ってようやく完成した。

冬に植える花は限られていることが分かった。好きな花が全部は見つからず、花壇が長く未完成で、結局、春の植木市を待って完成した。それはもう春の花壇と言うべきものだった。カリブラコアやスマレ、カサブランカ、アザレア、忘れな草などの新しい花を植えられた。さらに、長く忘れていた花も目に留まって久しぶりに植えた。オステオスペルマム、プリムラマラコイデス、チューリップなどである。

例年より品種が増えてより多彩になった。

今回私をもっとも楽しませてくれたのはバラ咲きジュリアンである。一番花がまだきれいに残っているのに二番花が咲きだして、親子が同居して20数個の大家族になったかのようだ。さらにそれらの根元には孫に当たる蕾が多数待っていて、三番花まで見られそうである。2か月間毎日20～30分、腰をかがめて眺めた。その間は雑念が消え、認知機能も停止して頭も心もすっきりとなった感じで、癒やされた気がするのだった。今年の花壇はこれまででもっともよい出来で、「自分を褒めてやりたい」と、密かに思った。そして、植え付けが遅れたチューリップも4月頃には咲きそろってくれるよう期待している。

3月のベストセラー（宮崎県）

集計：2022年3月1日～3月25日

1	ひと	小野寺 史 宜	祥伝社文庫
2	余命10年	小坂 流 加	文芸社文庫
3	人は聞き方が9割	永松 茂 久	すばる舎
4	ヒトの壁	養老 孟 司	新潮社新書
5	光る海	佐伯 泰 英	光文社文庫
6	六人の嘘つきな大学生	浅倉 秋 成	角川書店
7	すばらしい人体	山本 健 人	ダイヤモンド社
8	私が見た未来	たつき 諒	飛鳥新社
9	桜のような僕の恋人	宇山 佳 佑	集英社文庫
10	喜ばれる人になりなさい	永松 茂 久	すばる舎

随 筆

私自身が新型コロナウイルスに感染して

宮崎市 竹尾耳鼻咽喉科医院 ^{たけ}竹 ^お尾 ^{てる}輝 ^{ひさ}久

1 はじめに

2022年2月5日、私は新型コロナウイルス感染症を発症した。十分な対策を講じていたにも関わらず、期せずしての発症。その症状経過と医療機関経営者としてとった行動、そしてこの経験から学び得たことなどについて述べてみたい。読者のみなさんの今後の参考になれば幸いです。

2 新型コロナウイルス感染の経過

1) 前兆は4日前から始まっていた

今振り返れば、発症の兆しは発症数日前からあったように思う。

2月1日ごろより鼻腔奥・口蓋垂の裏側（いわゆる上咽頭部分）のジリジリと焼けるような痛みを感じた。発熱など他の症状は全く認めず。翌朝には真緑色の後鼻漏を認めた。それでも朝イチのうがいを済ませれば、就寝時まで症状なく、2月3日までは通常どおり過ごせていた。

2) 新型コロナウイルスは着実に忍び寄ってきていた

2月4日の朝に、一旦薄くなっていた後鼻漏の色が再び緑色に増悪。それを見た瞬間、一抹の不安がよぎった。だがこの時点での自己診断は急性副鼻腔炎。鼻汁汚染があるからウイルス感染の可能性は低いと考えていた。うがいなどを済ませたが、いつもならほぼ消失していた咽頭痛がやや残存する印象があっ

た。発熱は認めず、特に診療を行うには支障ない程度だったため、通常診療を済ませて帰宅した。

夕食を済ませ、寝る段階になって初めてのどが刺激されて咳を出したくなる症状が出現。この時点で自分の身体に風邪が入っていると感じた。念のために熱を測るが36.3度であった。倦怠感も強くない。今まで以上にコロナにかかったのか？と警戒心が強くなったが、鼻汁汚染があること、発熱がなく他に症状も認めないことから一晩休んで様子を見る選択をした。

3) 不安が確信に変わった

翌2月5日、起床後すぐの検温は36.5度。倦怠感なし。相変わらずの汚い後鼻漏と咽頭痛はあるが咳は出ない。むしろ全体的な症状は昨日より軽快している。「今日半日を頑張れば、明日は休み！今更外来を休診することも難しい」と考え、土曜診療をこなす。診療中は常にコロナ感染かもしれない…と緊張し、患者と無駄話をすることなく淡々と仕事をこなした。

だが、診療を無事に終え、自宅に戻るとともに、強い全身倦怠感が出現した。比較的強い頭痛も認められた。発熱はない。仕事のためにいったん仮眠をとり、夜になって自院へ戻った。念のため否定診断をしておこう…と自ら抗原定性検査を鼻腔ぬぐい液で施行した。この際に使用したスワブにも緑色鼻汁が

付着しているのを確認して、「やっぱり細菌感染だ…！」と自分を納得させている自分がいた。

数分後、抗原定性検査結果を確認。すると…真っ黒に陽性反応を示すラインがくっきり現れた。認めたくない気持ちを碎いても余りあるほどの強烈な陽性反応。その事実を目の当たりにしたとき、目の前が真っ暗になる自分がいた。

4) 罹患者として、開業医として、拡大感染への手立て

まず真っ先に思い浮かんだのは家族の顔だった。家族まで感染させるわけにはいかない。すぐに妻へ電話報告し、家庭内隔離措置そして家族全員が室内でマスク着用すること、家庭内のアルコール拭き上げを徹底するよう頼んだ。また、極力家族それぞれの動線を別々にすること、時間差を置いて行動するなど頼んだが、部屋の関係上、妻と娘とは同一寝室を使わざるを得ないことになってしまった。

一方で開業医としてどうすべきなのか頭を巡らせた。「クラスターになってはいけない！」という思いが念頭にあった。そこで直ちに、全スタッフへ陽性報告を通知し、週明けから休診する旨を伝えた。保健所にも連絡を取り、自身の陽性報告を済ませ、病院の診療体制などについて相談した。防疫体制については保健所からの指示を待つこととした。

5) 長く多岐にわたる症状に悩む療養生活

何とかやるべきことを済ませ、帰宅した。全身倦怠感と頭痛、息苦しさが一層強くなり、体温をチェックすると38.9度にまで上がっていた。世の中では「オミクロン株感染は軽い風邪ぐらいの症状で重症化は少ない」と言われていたものの、自分的には相当なパンチ力でやられた状態となりダウン。この日か

ら丸60時間、自室にこもり寝込むことになる。濃性鼻汁と頭痛、発熱、全身倦怠感に悩まされた。

2月9日午後ようやく全身の倦怠感が抜けてきた。しかし、それとほぼ同時に味覚障害・嗅覚障害が出現していることに気付いた。

きっかけは大好きなコーヒーの香りがしないことだった。そのことに違和感を覚えたが、まだ右側に膿性鼻汁が続いていたため「急性副鼻腔炎の影響もあって嗅覚障害・味覚障害が出ているのだろう」と言い訳をしている自分がいた。耳鼻科医として味覚障害・嗅覚障害が自分に起きている事実を認めたくない気持ちもあった。

だが、そんな気持ちもろくも崩れ去ったのは夕食のときだった。その日の夕食はトマトソース料理だったが、部屋中に匂うであろう香りがさっぱり感じられない！ご飯を口にしても、甘味・うま味を全く感じない。塩味・苦味・酸っぱさは多少わかるが、それも強い味がわずかに感じるのみ。何を食べてもほぼ同じ味わい。チョコレートに至っては粘土を口にしているかのようで全く美味しさを感じられなかった。食事を楽しむ気分には到底なれなかった。味がしないので、食感が正常のときと同じように感じられるシリアルを食べて過ごした。

味覚障害・嗅覚障害が起きたとは言っても、完全に感じられないわけではない。時折何となく匂いを感じられることもあった。そのため当初は「いずれ治るだろう」と漠然と楽観視していた。しかし味覚障害・嗅覚障害を認識して3日を経過したころから焦りが徐々に出てきて、何か早く手を打たねばと考えはじめた。最初、リンデロン点鼻治療や漢方薬内服治療が頭をよぎったが、最終的にはステロイド内服治療を選択。これが奏功して窮地を脱することができた。

結果としてこの味覚障害の改善は全身症状

より長くかかり、100時間程度・4日間ほど続いた。これには精神的に参ってしまった。

3 回復して思うこと

1) 新型コロナウイルス感染症になった理由
幸い、今回は家族内感染を引き起こすことはなかった。おそらく、私に咳症状・消化器症状がほとんどなかったことが大きな要因と思われる。

振り返ってみると、2回のワクチン接種は済ませていたものの、自分は抗体価が下がるのが早いタイプであったのだろうと思う。2回目の接種から8か月が経過し、2月末には3回目のブースター接種の予約を取る直前で感染であった。また、第6波の真ただ中にあり、毎日複数名のコロナ陽性患者の検出、それに関わる手続きなどで身体的疲労がピークに達していた。更には、2月初めからの全国的に強めの寒波と強風が院外に設置している発熱外来 TENT を容赦なく冷やし、私の免疫力を更に低下させていた。そんな悪条件が揃っての今回のコロナ発症につながったのだろうと考える。

感染のきっかけだが、マスクを外して診察をしてしまった瞬間があったことだと感じている。通常、発熱外来中は Full PPE で完全防護している。しかし、かかりつけの難聴者に対する診察時には、どうしてもマスクをずらして口元を見せ問診・診察を行わざるを得なかった。この一瞬の隙に体内にオミクロンを吸い込んでしまったのだろう。

2) 新型コロナウイルス感染症は単なる風邪ではない

治癒した今、「オミクロンは普通の風邪でしょ??」と考える皆さんに声を大にしてお伝えしたい。とんでもない!! 寝込んだ60時間中には重症化するかも、と恐怖感が襲い、次いで嗅覚と味覚をほぼ失った。これにより全

く食事を楽しめなかったために食が進まない。この先の人生、ずっとこの状態が続いたら? と落ち込まされた。身体は元気になっても、QOLの低下が続けばこんなにも日常生活が色どりなく、楽しくないものになってしまうことを実感した日々だった。

図らずも今回の経験は味覚障害の患者さんの気持ちを理解する貴重な体験となった。感覚器を扱う者としてこの経験は今後の診療に必ずや生きてくると思う。だが、これも治った今だから言える強がりではない。

4 おわりに

今回の感染によって2月の花粉症シーズンに10日間もの完全休診期間を要することになってしまった。耳鼻咽喉科としては経営的に相当なダメージである。今後も従来どおり基本感染対策をしっかりやりつつ、まだまだ続くであろうブースター接種も積極的に早めに行っていこうと思っている。医師として、そして感染経験者として、この新型コロナウイルス感染の流行が早く収まることを願ってやまない。

随 筆

自律神経失調症

宮崎市 ^ひ日 ^{だか}高 ^{まさ}正 ^{あき}昭

私は、昭和4（1929）年5月、父、日高正の第5子として宮崎郡清武村で生を享けた。

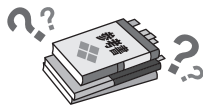
この年はアメリカニューヨーク発の世界大恐慌の始まった年で俗にブラックマンデーとして知られている。

父はこの年、世界大不況の最中に宮崎県で初めて行われた総胆管摘出術を受けたといい、腹部正中にその傷跡のジグザグした形が思い浮かぶ。大不況の最中の手術をどのような気持ちで受けたか聞いた覚えはない。その当時初めての手術で予後はわからないし、その子どももうまく育たないのではないかと噂されていたと聞いている。それが私も父の没した年齢92歳をわずかに越えたのは運に恵まれていたのではないかと感じるこの頃である。

一昨年初夏、歩行中にそれまで経験したことのない疲労感を覚え、脈をふれると不整がひどく30打たないのにビックリ仰天！ I先生に受診し順番待ちをしている間に徐々に落ち着いて正常に戻り、EKGは正常となっていた。しかしその後不整はひどくなるばかりで、専門医受診、βブロッカーなど服用するも一時的に効いた感じはしたが、深夜安静時にも不整脈は持続し、ホルター心電図計で確認され、ペースメーカーの適応はないものかと聞いたところ、「心

停止した確証がないので適応なし」とのことで精査をお願いし、医師会病院で精査した。異常を認めないとのことで、薬物は中止し自律神経を刺激するため、GERDがスポーツ吹き矢を3,000本吹いて治癒した経験を思い出し、矢は吹かずその呼吸法を繰り返し行った。効果観面で2日で完治した。劇的效果とはこのことをいうのだろうと思っている。我ながらビックリしている。

自律神経失調で以上の様な不整脈も起こり得ることを肝に命じたいと思っている。



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57ページ)

1. 赤血球破砕症候群がみられるのはどれか。
 - a 異常ヘモグロビン症
 - b 遺伝性球状赤血球症
 - c 自己免疫性溶血性貧血
 - d 発作性寒冷血色素尿症
 - e 血栓性血小板減少性紫斑病
2. 減圧症で認められるのはどれか。2つ選べ。
 - a 関節痛
 - b 骨壊死
 - c 骨髄炎
 - d 半月板損傷
 - e 離断性骨軟骨炎
3. 6歳の男児。首を左右に振る動作を主訴に、母親に連れられて来院した。昼食後テレビをみているときに首を左右に振る動作が5分程度続いたため受診した。7か月前から素早い瞬目を繰り返すことに気付かれ、2か月程度で一旦治まった。4か月前から瞬目が再びみられるようになり、突発的、非律動的に顔をしかめたり、首を左右に振ったりするようになった。いずれの症状も睡眠中にはみられず、リラックスしている時に多く出現する。短時間であれば、自分で抑制することができる。神経診察で異常を認めない。

最も考えられるのはどれか。

 - a 振戦
 - b チック
 - c バリズム
 - d 舞踏運動
 - e アトローゼ
4. 24時間蓄尿検査で摂取量が評価できるのはどれか。
 - a 脂質
 - b 食塩
 - c 食物繊維
 - d エネルギー
 - e 脂溶性ビタミン
5. 終末期における意思決定のプロセスについて正しいのはどれか。
 - a 対象は癌患者である。
 - b 意思決定は変化することはない。
 - c 積極的安楽死が選択肢の一つとなる。
 - d 可能な限り生命を維持したいと希望する患者は対象とならない。
 - e 本人の意思が確認できない場合、家族等による推定意思が尊重される。
6. 肝硬変患者の肝性脳症の誘因とならないのはどれか。
 - a 感染
 - b 脱水
 - c 便秘
 - d 蛋白制限
 - e 消化管出血
7. 酸素投与器具と流量の組合せで適切なのはどれか。
 - a 鼻カニューラ ————— 1 L/分
 - b 鼻カニューラ ————— 7 L/分
 - c フェイスマスク ————— 1 L/分
 - d フェイスマスク ————— 3 L/分
 - e リザーバー付マスク ————— 4 L/分
8. 医療機関における麻薬の管理・取扱いについて誤っているのはどれか。
 - a 鍵をかけた堅固な設備に保管する。
 - b 残った注射薬は研修医が1人で破棄する。
 - c 紛失した場合は都道府県知事に届け出る。
 - d 施用・交付時に診療録に必要事項を記載する。
 - e 施用・交付には麻薬施用者免許が必要である。
9. うつ病の症状に含まれるのはどれか。
 - a 食欲がない。
 - b 入眠時に幻視を認める。
 - c 好きなことだけにやる気を出す。
 - d 簡単な計算でも間違った答えを言う。
 - e 自殺せよという命令がテレパシーで頭に入ってくる。
10. 創傷の治療・処置について誤っているのはどれか。
 - a 異物を除去する。
 - b 黒色壊死は温存する。
 - c 深部臓器の損傷を確認する。
 - d 非感染創は一期的に縫合する。
 - e III度熱傷では植皮が必要である。

エコー・リレー

(560回)

(南から北へ北から南へ)

私と小児心電学大家N先生との出会い

宮崎市 たかぎ小児科・心臓小児科 たかぎ じゅん いち
高 木 純 一

私の医師人生において、母校のK教授はもちろんのこと、N先生との出会いが大きく影響している。N先生は当時小児科開業医（現在も現役）でありながらご自身の母校の非常勤講師をされておられた。

約35年前、K教授から私に課せられたテーマは不整脈関連のものであった。不勉強な私にとって心電図は苦手分野であったが、どうこのテーマを克服するかを考え、不整脈心電図を目で見て体で覚えるしかないと思った。その後、多くの不整脈心電図を収集し、恐れる事なく医学書で知ったN先生に直接会って教えてもらうチャンスを待った。

医師になって4年目に参加した小児科学会で座長を終えられた先生を待ち、自己紹介後、数枚程度の心電図解釈をお願いした。お忙しいにも関わらず30分程度付き合ってくくださった記憶がある。その後10年間くらいは、ことあるごと心電図解釈の教をいただいた。

P-QRS-Tの関係をしっかり判読すること。P波がよく見えない場合は何倍でも拡大コピーして判読すること。デバイダーを使用して判読すること。このような基本的姿勢も教えていただいた。N先生との出会いにより、日本中の多くの先生とも知り合うことができた。また、宮崎県で2013年に第18回日本小児心電学会を開催することができたのもN先生との出会いがあったからだと思っている。以後現在まで師と自称弟子との関係は継続している。

先日難解な心電図判読をお願いしたところ、80歳を過ぎられた先生自ら心電図にラダーグラムを書かれ診断に至った根拠を述べられていた。また関連する英文ペーパーも添えられていたのには驚愕した。

日州医事のあとがきでも書かせていただいたが、ある会合でN先生の奥様がこの年でも進化していく夫を見られるのが楽しみであると言われていた。進化していく自分を見せる自信はないが退化していく姿を見せぬよう努力していると考えている。

[次回は、都城市の伊達 晴彦先生をお願いします]

知らない世界

都城市 藤元上町病院 やま した えいいちろう
山 下 英一郎

最近、知人に勧められてiDeCo（個人型確定拠出年金）を始めてみた。決められた金額を投資信託で積み立てるもので、積立金が税金の控除対象になるという

特長がある。金額は大きくないし、そもそも信託なので何もすることはないのだが、いろんな株価の変動を覗いて見る機会が増えた。本やネットでも、偉いのか偉くないのかわからない人たちがいろんなことを解説している。インフレ基調になるとベンチャーなどの新規事業者の株価は下がるとか、今後の消費者物価指数で利上げ幅が推測されるとか、いろいろと書かれているが、面白いもので、実際、消費者物価指数が上昇し米連邦準備制度理事会が利上げを示唆すると、新規に売出し中の成長株が翌日には軒並み下落している。投資家の解説や会社の業績や資産の評価などの指標がわかってくると、なんだか扉の隙間から経済の世界がちらりと見えたような気がして面白い。

身近なところに今までずっと見過ごしてきた世界があるというのはなんだか不思議な感じだ。医者には世間知らずだと耳にするたびにそんなことがあるものかと思っていたが、ははあ、私の場合は確かにそうかもしれないと思うようになった。世の中には経済以外にも私の知らない世界がそこかしこに広がっているのだろう。今年はいいろいろ覗いて楽しんでみようと思っている。意外なところに面白い世界があるかもしれない。

[次回は、宮崎市の海老原枝美先生をお願いします]

メディアの目



ニュースと「PV」どう向き合う？

MRT宮崎放送 報道部長

その だ やす ひと
蘭 田 康 人

本格的なスマートフォン時代が到来して10年余りが経ち、人々のニュースへの接し方も大きく変化した。個人的にもテレビ・新聞といった従来型のメディアに加え、スマホのニュースアプリなどで県内外のニュースを確認することが日課となった。

そんなネットメディアの成功例と言われるものの一つに、出版社系ニュースサイトの文春オンラインがあるが、そのPV（ページビュー）数は月間6億を超えたそうだ。もちろん文春オンラインほどではないが、ローカル放送局もネット上のPVを否応なしに意識するようになってきた。その主戦場の一つが、国内最大級のニュースプラットフォーム「ヤフーニュース」だ。MRTでもヤフーニュースに毎日、県内のさまざまな記事を配信しているが、今年2月28日からの1週間で、最もPV数が多かったのは、延岡市の旭化成関連工場爆発事故の第一報だった。1日に約5,000本の記事の提供を受けているというヤフーニュースで、自社の記事を多くの人に見てもらうのは簡単なことではないが、ヤフーニュースのトップページ「トピックス」に掲載されると、PVが跳ね上がり、あっという間に数百万に達することも珍しくない。このためタイトルなどテクニックを駆使して、トピ

ックスにいかに掲載してもらうかを報道各社が競う状況も生まれている。MRTがこれまでヤフーニュースに提供した記事で、PV数が多かった上位3つは、いずれもトピックスに掲載されたニュースで100万を大きく超えるPV数だった。（PV数トップは去年8月の甲子園出場中の宮崎商業野球部員が新型コロナ感染というニュース）

PV数を稼ぐこと自体が目的ではないが、社会の関心の高いニュースをいち早く報じる速報性など報道機関としての使命を果たすことが、PV数につながっているのも事実だ。ただ安易にPV数を追い求めることには慎重でなければならないだろう。例えば、いわゆる事件ものは、たとえニュース性がさほど高くなくても見出しが関心を集めやすくPV数が伸びる傾向にある。しかし、ネット上の関心を得られるかどうかを基準に判断するのは危うさもあり、結果的には報道機関としての信頼を失ってしまうのではないか。MRTは、2022年度からTBSなど系列局（JNN）と一緒に、さらにデジタル、ネットの取組みを強化する。そうした中、改めて県民から求められるニュースとは何なのか、基本に立ち返ることが求められていると思う。

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6回 就業規則を作成・改訂する意味とは？



Q.

当院では、開業した際に社会保険労務士の勧めで就業規則を作成しましたが、それ以来変更をしていません。そもそも就業規則とは何ですか？また作成してから年月が経っているのですが、改訂をした方がよいですか？

就業規則とは、勤務するスタッフが守らなければならない職場のルールです。常時10人以上を雇用する場合には就業規則の作成が義務となりますが、例えばスタッフが10人未満であったとしても就業規則の作成を強く推奨します。

まず、就業規則を作成するメリットとして、社内ルールを明確にスタッフに示すことにより、院内の秩序を守ることができる点にあります。例えば、業務時間中の携帯電話の使用を禁止したり、派手な美容（ネイルや髪の色）を禁止したりするなど、院長が考える規則を就業規則に定めることによって、守るべき職場のルールとすることができます。

また、我々の社会環境は日々変化しているため、数年前では考えられなかった問題も生じています。例えば、新型コロナウイルスの流行による県外・繁華街への往来の自粛について、就業規則に定めがなければ厳格にスタッフに求めることができません。このような問題に対応するためには就業規則でルールを定める必要があります。

更に、就業規則に定めがなければ適用を受けることのできない制度もあります。例えば、有給休暇の計画的付与などの制度は就業規則に定める必要があります。また、就業規則を作成していることを申請の条件としている助成金も数多く存在します。

以上のとおり、就業規則を定めることによりさまざまなメリットがあります。また、古い就業規則では、今の問題に十分対処できないことも考えられます。そのため、定期的に就業規則の内容を確認し、随時修正をしていくことも大切です。

(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

公衆衛生事業功労により厚生労働大臣表彰

し し め 獅子目	けんいちろう 賢一郎	先生（宮 崎）
ひら た 平 田	むね かつ 宗 勝	先生（都 城）
まき の 牧 野	たか お 剛 緒	先生（延 岡）

令和4年2月25日、公衆衛生事業功労により厚生労働大臣表彰をお受けになりました。
衷心より祝意を表しますと共に、今後ますますのご活躍を祈念いたします。



獅子目 先生



平田 先生



牧野 先生

公衆衛生事業功労により一般財団法人日本公衆衛生協会会長表彰

し し め 獅子目	あつむ 輯	先生（宮 崎）
とまり 泊	なおじゅうろう 直十郎	先生（都 城）
さ とう 佐 藤	ゆき のり 幸 憲	先生（西 都）

令和4年2月25日、公衆衛生事業功労により日本公衆衛生協会会長表彰をお受けになりました。
衷心より祝意を表しますと共に、今後ますますのご活躍を祈念いたします。



獅子目 先生



泊 先生



佐藤 先生

公 示

宮崎県医師会役員等の選挙について (第175回宮崎県医師会臨時代議員会の開催について)

公益社団法人宮崎県医師会は、本会定款第21・32・33・36・39・54条、施行細則第9～11条および選挙細則第1条～第10条並びに日本医師会定款第15・16条等の規定に基づき、各郡市医師会から選出された代議員による第175回臨時代議員会を開催し下記の選挙を行います。

候補者になろうとする方は、期日までに届け出をお願いします。

選挙期日および場所

第175回宮崎県医師会臨時代議員会

期 日：令和4年5月24日(火) 19:00～ 場 所：宮崎県医師会館 2階研修室

宮崎県医師会役員等

会長候補者 1名

監 事 3名

副会長候補者 2名

裁定委員 11名

理 事 15名以上23名以内（会長、副会長および常任理事を含む）

※任期は、選任（令和4年5月24日）後2年以内に終了する事業年度のうち最終のものに関する定例代議員会（令和6年6月に開催予定）終結の時までとなりますが、就任は、現役員の任期が満了する定例代議員会（令和4年6月18日）終結後となります（宮崎県医師会定款第39条による）。

※選出する本会の理事定数は、令和4年5月24日に開催する臨時代議員会で決定し、その後、役員等の選挙を行います。

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

日本医師会代議員等

代 議 員 4名

予備代議員 4名

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

立候補届出および推薦届出について

- 1) 候補者になろうとする方は、選挙細則第4条により、選挙期日7日前までの平日（今回は令和4年5月17日(火)）午後5時までに、その旨を所定の書面により宮崎県医師会事務局を経由して、宮崎県医師会会長に届け出てください。
- 2) 会員が他の会員を候補者として推薦する場合には、本人の承諾書を添え、推薦者が所定の書面により、宮崎県医師会事務局を経由して宮崎県医師会会長に届け出てください。
- 3) 立候補届出および推薦届出には候補者の経歴表を添付してください。

不明な点は、宮崎県医師会事務局（総務課）までお尋ねください。

令和4年4月10日 公益社団法人 宮崎県医師会

宮崎県感染症発生動向 ～2月～

令和4年1月31日～令和4年2月27日（第5週～第8週）

■全数報告の感染症

1類：報告なし。

2類：○結核4例（男性3例・女性1例）：宮崎市（2例），都城，高鍋（各1例）保健所管内から報告があった。年齢は80歳代が2例，40歳代と90歳代が各1例で，病型は肺結核が2例，肺結核及び粟粒結核が1例，無症状病原体保有者が1例であった。

3類：報告なし。

4類：○E型肝炎1例（男性1例）：延岡保健所管内から報告があった。年齢は40歳代で，症状は特になかった。

○重症熱性血小板減少症候群（SFTS）2例：宮崎市，日南保健所管内から報告があった。年齢は70歳代と80歳代で，いずれもダニの刺し口は確認できなかった。主な症状として発熱，筋肉痛，神経症状，全身倦怠感，血小板減少，白血球減少，リンパ節腫脹，出血傾向，紫斑がみられた。

○つつが虫病1例：小林保健所管内から報告があった。年齢は70歳代で，主な症状として発熱，刺し口がみられた。

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

○カルバペネム耐性腸内細菌感染症1例：都城保健所管内から報告があった。年齢は70歳代で，主な症状として腸炎がみられた。

○劇症型溶血性レンサ球菌感染症1例：宮崎市保健所管内から報告があった。年齢は60歳代で，血清群はG群であった。主な症状としてショック，DIC，軟部組織炎，全身性紅斑性発疹がみられた。

○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。年齢は70歳代と90歳代で，主な症状として発熱，咳，肺炎，菌血症がみられ，ワクチン接種歴は無し，不明が各1例であった。

○梅毒6例（男性4例，女性2例）：宮崎市（4例），都城，高鍋（各1例）保健所管内から報告があった。年齢は30歳代が4例，40歳代が2例であった。病型は早期顕症梅毒Ⅰ期が5例，早期顕症梅毒Ⅱ期が1例であった。主な症状として初期硬結，硬性下疳，鼠径部リンパ節腫脹，眼症状がみられた。

○破傷風1例：都城保健所管内から報告があった。年齢は60歳代で，主な症状として開口障害，発語障害がみられた。

■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7,164例：保健所別，年齢別は【表1】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1,650人（定点あたり48.4）で，前月の67%，例年の39%であった。

前月に比べ増加した主な疾患はインフルエンザで，減少した主な疾患はA群溶血性レンサ球菌咽頭炎，感染性胃腸炎及び水痘であった。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ウイルス感染症であった。

RSウイルス感染症の報告数は355人（9.9）で前月の約0.9倍，例年の約2.0倍であった。中央（44.0），宮崎市（18.3），延岡（9.5）保健所からの報告が多く2歳以下が全体の約8割を占めた。

感染性胃腸炎の報告数は1,063人（29.5）で前月及び例年の約0.7倍であった。中央（43.0），日南（38.3），日向（35.0）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:HUT)	2
	Salmonella Schwarzengrund (O4:d:1,7)	1

表1 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	3,108例	526	436	416	468	477	251	239	156	79	59	1
都城	1,069例	200	172	91	165	141	72	90	39	55	41	3
延岡	964例	116	142	103	104	99	113	70	69	68	73	7
日南	376例	38	50	21	48	32	22	44	37	37	47	
小林	310例	76	34	14	45	36	26	36	17	15	11	
高鍋	464例	91	77	53	67	79	45	29	19	4		
高千穂	60例	25	6	2	9	7	7	2		1	1	
日向	516例	124	108	44	56	88	38	32	16	7	2	1
中央	220例	31	58	12	26	27	15	25	13	5	7	1
県外	77例	6	8	21	15	9	11	6		1		

前月との比較

	2022年2月		2022年1月		例年との比較
	報告数 (人)	定点当 たり(人)	報告数 (人)	定点当 たり(人)	
インフルエンザ	9	0.2	2	0.0	
RSウイルス感染症	355	9.9	393	10.9	★
咽頭結膜熱	42	1.2	61	1.7	
※溶レン菌咽頭炎	61	1.7	290	8.1	
感染性胃腸炎	1,063	29.5	1,585	44.0	
水痘	19	0.5	38	1.1	
手足口病	17	0.5	65	1.8	
伝染性紅斑	1	0.0	3	0.1	
突発性発しん	59	1.6	78	2.2	
ヘルパンギーナ	3	0.1	8	0.2	
流行性耳下腺炎	2	0.1	8	0.2	
急性出血性結膜炎	0	0.0	0	0.0	
流行性角結膜炎	19	3.2	13	2.2	
細菌性髄膜炎	0	0.0	0	0.0	
無菌性髄膜炎	0	0.0	0	0.0	
マイコプラズマ肺炎	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

■月報告対象疾患の発生動向(2022年2月)

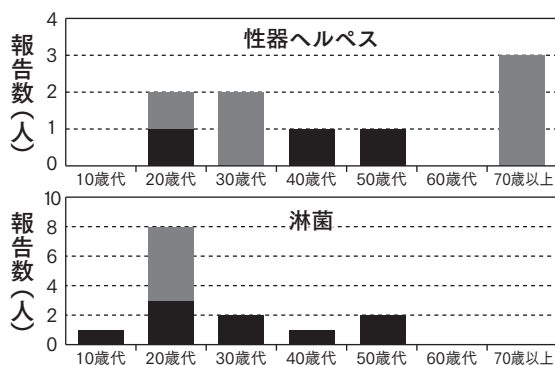
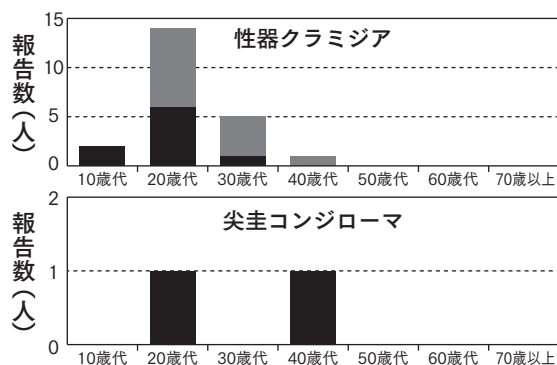
□性感染症

【宮崎県】 定点医療機関総数：13

定点医療機関からの報告総数は47人(3.6)で、前月比142%と増加した。また、昨年2月(2.9)の約1.2倍であった。

《疾患別》

- 性器クラミジア感染症：報告数22人(1.7)で、前月及び昨年2月の約1.2倍であった。20歳代が全体の約6割を占めた。(男性9人・女性13人)
- 性器ヘルペスウイルス感染症：報告数9人(0.69)で、前月の約2.3倍、昨年2月と同率であった。(男性3人、女性6人)
- 尖圭コンジローマ：報告数2人(0.15)で、昨年2月の約0.7倍であった。(男性2人、前月報告なし)
- 淋菌感染症：報告数14人(1.1)で前月の1.4倍、昨年2月の約1.8倍であった。(男性9人・女性5人)



■男 ■女

□薬剤耐性菌

【宮崎県】 定点医療機関総数：7

定点医療機関からの報告総数は24人(3.4)で、前月比89%と減少した。また、昨年2月(2.3)の1.5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24人(3.4)で、前月の約0.9倍、昨年2月の1.5倍であった。70歳以上が全体の約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

児 湯 医 師 会

2020年1月16日、国内初のコロナ感染者が確認されて2年。2022年1月よりオミクロン株による第6波が始まり、2月5日には105,618人の新規感染者が確認されています。オミクロン株はデルタ株と違い世代時間が短く（デルタ株5日程度、オミクロン株2日程度）倍加時間と潜伏期間も短縮しているため、感染者数の急増をもたらしています。しかし下気道での増殖が目立ったデルタ株と違い、上気道で増殖しやすいため肺炎等の合併症が少なく重症化が少ないと言われています。実効再生産数も1月31日時点で0.98と推定され、2月上旬をピークに減少傾向に転じているのは皆さんご承知のとおりです。しかし重症者数や死亡者数は感染者数のピークに遅れて増えています。肺炎で亡くなるのではなく、基礎疾患の増悪や熱発等による体力消耗で死に至る場合が多いようです。また亜型のBA.2（BA.1より感染力も重症化リスクも高いとの報告あり）への置き換わりも懸念されています。対策としては3回目のワクチン接種が推奨されていますが、3回目の接種割合（全人口に占める）は、1回目80.2%、2回目79.0%に比しまだまだ14.4%（2022年2月22日公表値）と低い状況です。第6波早期収束のためにも第7波を防ぐためにも、3回目ワクチン接種拡大が急がれます（この号が出るころには収束していることを、また1日でも早い終息を願いつつ）。

（糸井 仁）

宮 崎 市 郡 医 師 会

コロナ禍による混迷の最中、2022年度の診療報酬改定でついにリフィル処方箋が解禁になりました。その取り扱いについては会員の先生方の判断に委ねることになりますが、経緯と詳細について「宮崎市郡医師会報第1196号（令和4年2月15日）」に寄稿させていただきました。ご興味のある方はご一読ください。今回の厳しい改定もやはり医療費削減ありきですが、「継続的に保険医療制度を運営、維持するためには、（増額の）議論は時期尚早」だそうです。話は変わりますが、ロシアのウクライナ侵攻で一気に現実味を帯びてきた戦術的核兵器使用の可能性は、日本人にとっても決して他人事ではありません。相互信頼と抑止力、現実的な平和（平穏）はどちらが欠けても成り立たないのかもしれません。

（尾田 朋樹）

都 城 市 北 諸 県 郡 医 師 会

コロナ第6波蔓延、北京オリンピック開催中に診療報酬改定作業が実施されています。例年同様に、大病院に有利で、診療所に辛い改定になりそうです。以前から心配していたリフィル

処方箋が導入され、コロナ下での特例であったオンライン診療が初診から認められます。供給不安があるジェネリック医薬品の使用率の上昇など、零細診療所に潰れると言っているようなものです。地域医療の最後の砦である診療所の今後の経営について、考えさせられます。

（大橋 剛）

延 岡 市 医 師 会

延岡看護専門学校からのご報告です。2020年度末の延岡市医師会臨時総会で、全日制のレギュラーコース転換が決定しました。令和3年度准看1年生（以下、R3①）が最後の受け入れで、令和4年度末に准看課程閉校になります。令和5年度専門課程にR3①入学が最終で、令和6年度レギュラーコース開校、1期生入学（専門・レギュラー併存）となり、令和7年度末にR3①卒業後、専門課程閉校のスケジュールです。書類申請、講師の問題、看護師定着のための奨学金制度創設、地域アナウンス活動など課題山積ですが、県北初のレギュラーコースに期待しながら医師会員総動員で頑張ります。

（金井 一男）

日向市東臼杵郡医師会

日向看護高等専修学校は、来年度より県北唯一の准看護師養成校となります。そのこともあり、本年度の応募者は日向市外からも多く、介護職の方が目に付きます。また、今年2月5日には二次募集の試験を行いました。新型コロナ濃厚接触者の受験希望もあり、所属高校の協力のもと、PCR検査陰性確認後、高校の食堂を試験会場にすることで無事試験を終えることができました。4月6日は入学式です。入学試験のときのまま、入学後卒業するまで学生たちが熱意を持ち続けてくれることを切に願います。

(松岡 敬子)

西都市西児湯医師会

西都市西児湯と宮崎市郡は診療圏が重なっているばかりか、当医師会員の多くは宮崎市内からの通いです。そのためお互いの医療問題を共有し合うことが肝要であり、平成28年度より両医師会で意見交換会を行っています。今回は当医師会主催での開催です。西都児湯医療センターは来年度より呼吸器内科医が常勤、神経内科医の派遣もあるなど医師も増員され充実しつつあります。そのなか突然、理事長解任の処分が出されたり、来年度達成すべき業務運営を示す中期目標案の提出が拒まれるなど市長による不可解な行動があります。交換会では宮崎市郡医師会先生方の貴重なご意見が聞ければと考えています。

(杉尾 克徳)

南那珂医師会

高校生の息子に、お年玉で何を買うか尋ねると、イヤホンを買うという。金額を聞くと3万弱するとか、イヤホンでそんなにするんだ。高いのになると10万超える商品もあるという。イヤホンのイメージという、有線で片耳、1,000円程度のもの。子どものころ、畳のリビングで、母親の監視の元、宿題をさせられていたときに、テレビの音が気になるということで、父親がイヤホンをして晩酌しながらナイトーを見ている景色を思いだす。今のはワイヤレスで、しかもノイズキャンセリングといって全

く外の音を遮断できる機能もある。呼んでも、小言を言っても、ノイズキャンセリングされ、返事をしないことが多いのはこのためか。ワイヤレスに使われるBluetooth機能は、実用化には30年ほどかかったという。最近うつ病などの精神疾患に磁気刺激治療（TMS）が保険適応になった。平成初期、頭蓋外から磁気で刺激し、非侵襲的に運動野や言語野を特定する目的で実験をし、その役割はfMRIにゆずったが、基礎的研究から長い年月を経て、実用化される技術を身近に感じることができた。

(川西 昭人)

西諸医師会

第6波によりクラスターの発生が連日報告され、医療機関ではより一層感染対策の徹底に努めているところだと思います。感染が急激に拡大し、保健所の業務も逼迫している中、接触者が必要な情報を得られない場合も出てきているのではないかと思います。個人情報の観点から、すべての情報が必要とは思いませんが、医療機関に対しては感染拡大を防ぐために最低限の情報の提供は必要ではないかと考えます。

また、3回目の新型コロナワクチン接種が進む中、小児へのワクチン接種も開始され、医療機関では更なる負担となっていることと思います。1日でも早く平穏な日常に戻ることを願うばかりです。

(寺谷 威)

西臼杵郡医師会

高千穂における新型コロナワクチンの集団接種は、町の武道館を使って、町の保健福祉センター、高千穂町国民健康保険病院、国見ヶ丘病院と町民の皆さんの協力によって行われました。昨年11月23日現在で、合計19,754回、12歳以上の対象者の91.2%の接種率でした。これは宮崎県内の市町村では、西米良村に次いで高い数字です。現在、全国的にオミクロン株の感染が拡大し、宮崎県でも多数の新規感染者が確認されています。ワクチンの追加接種も安全に行っていきたいと思います。

(久米 修一)

宮崎大学医学部だより

発達泌尿生殖医学講座 ー産婦人科学分野ー



かつらぎ しんじ
桂木 真司 教授

当教室は2021年2月から桂木真司新教授のもとで「元気で明るく楽しい医局」をキャッチフレーズに周産期の地域医療を中心に臨床、研究、教育に取り組んでいます。本教室は昭和50年4月に初

代森憲正教授が開講され、以後池ノ上克教授（前学長）、鮫島浩教授（現学長）を経て昨年赴任した宮崎大学出身の桂木真司教授で4代目です。現在の医局員は61人、うち大学勤務は24人、子育て中の女性医師も現役で5人働いています。

* 診 療

メインの周産期医療では宮崎県内の「最後の砦」として、24時間体制で母体・新生児搬送を受け入れています。産科一次施設では低リスク妊娠・分娩を扱い、ハイリスク症例は地域周産期母子医療センター及び当センター（総合周産期母子医療センター）に紹介となるピラミッド型の診療体制をとり宮崎県の周産期死亡率は出生1,000人あたり2.5人程度にまで低下し全国で優れた成績を残しています。早産、前期破水、多胎妊娠、妊娠高血圧症候群、胎児異常などのハイリスク妊娠・分娩を中心に管理し、その一環として県内で一次施設、関連施設と連携した胎児心拍数モニタリングの共同監視システムが稼働中であり、スムーズな情報交換、母体搬送、成績の向上に役立っています。新生児部門は小児科医、小児外科医と協力し年間平均30例の超低出生体重児（出生体重1,000 g未満）を中

心に心疾患、外科的疾患に対応しています。最近では出生体重300 g台の新生児も救命可能となりました。婦人科では腹腔鏡をはじめ昨年からはロボット手術を開始、広汎子宮全摘手術も積極的に行い良性腫瘍から悪性腫瘍まで幅広い診療を行っています。また専門医研修として生殖医療はARTレディスクリニックやまうち、婦人科腹腔鏡では善仁会病院の熟練した先生に研修にご協力いただいています。また令和3年度には桂木教授を中心に県のプロジェクトとして悲願の「がん・生殖医療ネットワーク」を立ち上げ若年担癌患者さんの妊孕性温存可能な体制がようやく宮崎に完成しました。

* 教育・研究

産科、婦人科、新生児医療を3本柱としバランスの取れた医師育成を目指しています。希望に応じ生殖医療は三重大に医師を派遣し研修を行っています。池ノ上前学長時代から開始された県内の高次施設と県外施設（鹿児島市立病院、バルランド総合病院、船橋中央病院）をつないだ産科カンファレンスは週に1回継続して行っています。毎回、経験した症例の振り返りを行い熱いディスカッションで産科管理の知識、情報を交換し医療レベルの底上げを図っています。定例の県内の周産期検討会（2回/年）は20年以上継続しデータを蓄積しています。その蓄積したデータでpopulation based studyを行い周産期医療の問題点をあぶり出し改善するポイントを見出し、即臨床に反映させています。

* 今後の展望

桂木新教授が誕生し来年度も3人の入局者を迎える予定で医局は活気に溢れています。今後とも開業医の先生、関連施設と協力しながら宮崎の産婦人科医療の向上のため日々臨床と研究に邁進してまいります。

（医局長 川越 靖之）

専 門 分 科 医 会 だ よ り

(東 洋 医 会)



かわごえ ひろふみ

川越 宏文 会長

宮崎県医師会の会員の皆様、事務局の皆様には大変お世話になっております。当医会は故 木下恒雄先生や故 井上博水先生はじめ多くの先達のご尽力で発足され、その後多くの会員の先生方のご努力で継続されている会です。実はこのよう

な漢方治療に関する医会が存在している医師会は全国的に大変珍しいようです。当会の特徴は専門領域、診療科目による縦割り組織ではなく、各診療科や領域を横断的に把握できる知識の獲得が可能であるということです。これに近いものとしてプライマリ・ケアのアプローチの仕方とも共通する点がたくさんあります。

3月26日に宮崎駅前KITENビル内で恒例の総会と学術講演会を開催されました（この原稿は3月初旬の締め切りですので、皆様のお手元に届いた時点では過去形となっています）。今回は漢方だけではなく、プライマリ・ケア全般に明るい福岡県の麻生飯塚病院東洋医学センターの吉永亮部長による『地域医療で学んだ漢方治療－海の漢方 山の漢方－』という演題となりました。自治医大出身の先生でプライマリ・ケア連合会会誌でも連載中の先生ですので、さまざまな領域の治療に役に立つお話しとなったことでしょう。また、小規模ですが、念願の小グループ研究会をセミクローズで始めました。当県は南北に長く、一か所に集まるということが地理的に難しいという問題がありました。以前より、10年程前からオンライン会議などを検討していましたが、コストが高くネット環境的にもハードルが高いことがありなかなか難しい状況でした。新型コロナの蔓延により、多くの学会がオンラインやハイブリッドという形態が可能となりました。3月にはテストケースを行います。

コロナ後遺症には漢方を

1月上旬のオミクロン株の蔓延で当県も多く

の感染者や濃厚接触者が確認され、クリニックの中には医師やスタッフが隔離対象となったり、家族が濃厚接触者となることで勤務体制を組むこと自体が難しくなりました。更に2月にはワクチンの個別接種の対応も加わり、先生方の施設でも忙しさをきわめておられることでしょう。このまま、少しずつ感染が落ち着くとよいのですが、恐らくいろんな大きさと長さの波にのみ込まれつつ診察は続くのであろうと危惧しています。また、コロナ後遺症に対応する医療システムの構築も急務です。これらの患者はいくつかの領域にまたがった症状を訴えることが多く、かつ血液検査などでははっきりとした異常値が見つからない場合も多いようです。そのような患者さんたちの対応については、漢方も一つの選択肢となり得ます。私はこのような状況に酷似している慢性疲労症候群の厚生省研究班のお手伝いをしていました。その中で漢方の著効例を提示し、漢方薬の使い方の提案をしていました。もちろん補中益気湯などの補剤が第一選択なのかもしれませんが、漢方的にはその処方を行う前の前処理が重要であり、体質を加味した患者の身体的・精神的・社会的背景を加味した養生治療が効果をもたらすと期待しています。

最近の漢方の勉強法状況

漢方の勉強は活字ベースの学習や講演会などの参加がメインでしたが、前述したように今後はネット勉強会も更に盛んになるでしょう。漢方に関しては漢方メーカー主催の講演会はいろいろ開催されています。日本東洋医学会では全国各地で開催される地方会がネット参加できます。また、私が専務理事を務める日本臨床漢方医会でも、オンラインで入会していただければさまざまな講習会の聴講が可能ですし、漢方家庭医という認証制度もございます。それらは先生方の診療の一助になると思われます。Facebookなどで情報発信していきますので、どうぞご利用ください。

宮崎県医師会創立133周年記念医学会

と き 令和4年2月25日(金)

ところ 県医師会館 (Web開催)

宮崎県医師会創立133周年記念医学会を、新型コロナウイルス感染症感染拡大防止の観点から、役員と関係者のみ会場に来館し、会員にはWebで聴講をしていただく方式で開催した。

なお、開会に先立ち恒例の医神祭を執り行った。荒木常任理事から参加者に対し、医神祭の歴史、経緯について説明の後、全員で拝礼を行った。

会長挨拶 (要旨)

本日は、お忙しい中、創立133周年記念医学会にご参加賜り心よりお礼申し上げます。

本会が2月25日を創立記念日とするのは、明治22年2月25日に、8つの郡医会を総合する形で、県医師会の前身となる「宮崎県連合医会第1回総会」が開催されたことに由来する。それから133年という長い歴史の中で、諸先輩はさまざまな困難に直面しながらも、県民のみならず、地域医療を守ってこられた。

今、新型コロナウイルス感染症の脅威により、医療現場は再び困難な状況に置かれている。この難局を乗り切るため、我々は先達の思いを受け継ぎ、全力で取り組んでいく。今後も先生方のご協力をお願いしたい。

宮崎県医師会医学賞授賞式

小牧常任理事から次のように選考についての説明があった。令和3年11月19日開催の医学賞選考委員会において、宮崎県医師会医学会誌第44巻第1号および第2号に掲載された全29論



医学賞授賞式の様子

文の中から、尾上耕治先生の「宮崎市胃がんリスク層別化検診(ABC検診)受診5年後の追跡調査」が推薦され、12月14日開催の全理事協議会で正式決定された。

次に、河野会長から尾上先生に表彰状と賞金が贈呈された。

医学賞受賞者講演

小牧常任理事の座長により、今回医学賞を受賞された尾上耕治先生に、受賞論文である「宮崎市胃がんリスク層別化検診(ABC検診)受診5年後の追跡調査」の概要をご講演いただいた。

特別講演

河野会長の座長により、昨年(令和3年)10月に宮崎大学の第4代学長に就任された鮫島浩先生に「学長の職務と医師のキャリア」と題し、宮崎大学の存在意義や学長に求められる資質、新学長として今後のビジョンや意気込みについてご講演いただいた。



特別講演の様子



左から尾上先生，河野会長，鯨島学長

お知らせ

第23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23回目を迎えます。

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

応募要領

- 1 展示期間：8月10日(水)、11日(木)、13日(土)、14日(日) 10時～18時（14日のみ15時まで）
※12日(金)は休みになります（休館日のため）
- 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、その他作品（サイズに限りがあります。事務局にご相談ください。）
※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23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4年5月19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

九州医師会連合会第396回常任委員会

と き 令和4年2月5日(土)

ところ 九州各県医師会 (TV会議)

1 開 会

2 挨拶

冒頭、1月7日に急逝された福岡県松田会長のご冥福を祈り参加者全員で黙祷を行った。続いて九医連会長の沖縄県安里会長の挨拶の後、新たに福岡県の会長に就任した蓮澤会長が挨拶を行った。

3 報 告

1) 日本医師会設立74周年記念式典並びに医学大会における各種表彰者に対する慶祝について (沖縄)

日医最高優功賞、優功賞、医学研究奨励賞を受賞した10名の方々に祝電を贈り祝意を表した旨の報告が行われた。

2) 秋の叙勲等受章者に対する慶祝について (沖縄)

瑞宝双光章を受章された佐賀県の豊田俊明先生に祝電を贈り祝意を表した旨の報告が行われた。

3) 第121回九州医師会連合会総会・医学会及び関連行事について (沖縄)

① 参加者数について

九医連総会・医学会の参加者が325名、分科会が1,868名(宮崎県は総会・医学会30名、分科会46名)であった旨の報告が行われた。

② 宣言・決議の取扱いについて

内閣総理大臣をはじめ307名の方々に宣言・決議を郵送した旨の報告が行われた。

4) 第10回日本医師会赤ひげ大賞における受賞者に対する慶祝について (沖縄)

大賞および功労賞を受賞された3名の方々に祝電を贈り祝意を表した旨の報告が行われた。

5) その他

4 協 議

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 (沖縄)

大分県および長崎県から選出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 (沖縄)

入国者収容等における警備処遇の透明性の確保と適切な運営に資するために設置される委員会で、九州各県から推薦者がなかったことから、沖縄県より選出後、日医に報告することが承認された。

3) 第150回日本医師会臨時代議員会及び九州ブロック日医代議員連絡会議(3月27日(日)・東京)の開催について (沖縄)

日医臨時代議員会の現地開催に合わせ、九州ブロックの控室で連絡会議を開催することが承認された。

4) 第150回日本医師会臨時代議員会(3月27日(日)・東京)における九州ブロック代表質問について (沖縄)

質問の採択については、九医連会長の沖縄県安里会長、九医連副会長の分県近藤会長に一任することが承認された。

5) 九州医師会連合会第397回常任委員会(4月2日(土)・那覇市)の開催について (沖縄)

次期会長合同会議の内容などを主な議題として、那覇市で常任委員会を開催することが承認された。

6) 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(6月4日(土)・那覇市)の開催について (沖縄)

那覇市で常任委員・次期会長合同会議を

開催することが承認された。

7) 九州医師会連合会常任委員・九州各県医師会次期日医代議員協議会(6月4日(土)・那覇市)の開催について(沖縄)

那覇市で常任委員・次期日医代議員協議会を開催することが承認された。

8) 九州ブロック日医代議員会(含・次期)連絡会議(6月4日(土)・那覇市)の開催について(沖縄)

連絡会議で報告をお願いする日医委員会は、救急災害医療対策委員会(沖縄 田名毅先生)、未来医師会ビジョン委員会(宮崎県 大塚康二郎先生)とすることが承認された。

9) 令和4年度(第44回)九州各県保健医療福祉主管部長・九州各県医師会長合同会議の開催について(宮崎県)

行政の担当で、7月15日(金)に宮崎市で

開催することが承認された。

10) 九州医師会連合会第18回事務局長連絡協議会(3月11日(金))の開催について(沖縄)

「コロナ対策における九州各県医師会事務局体制」などを議題にTV会議を用いて開催することが承認された。

5. その他

1) 看護師等国家試験の救済措置について

医師会立の看護学校は家庭を持つ学生も多いことから、長崎県森崎会長の提案により、九医連として新型コロナウイルス感染症などにより受験できなかった方の救済を、早急に日医を通じて厚労省に要望することが承認された。

2) 次期日医役員選挙の動向について

6. 閉会

参加者－河野会長、竹崎局長

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・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

－ 各種委員会 －

医学雑誌編集委員会

と き 令和4年3月2日(水)

ところ 県医師会館, Web (Zoom)

嶋本理事の司会により開会, 濱田副会長の挨拶に続き, 河野委員長の進行で協議が行われた。

掲載論文18編からなる第46巻第1号のカテゴリーの検討が行われ, 総説2編, 臨床研究1編, 症例9編, 地域医療5編, クリニカルカンファレンス1編と, 編集後記担当者を決定した。

第46巻第2号総説の執筆依頼については, 宮崎大学医学部機能制御学講座血管動態生化学分野・西山功一教授, 宮崎大学医学部附属病院医療安全管理部・綾部貴典教授へ依頼することが承認された。

また, 本会誌掲載論文の引用および転載について, 許諾依頼書の提出と, 著者の承諾を得て許可することが承認された。



出席者

県医師会館－河野委員長, 大西副委員長,
姫路・中谷・甲斐・黒木・
黒川・黒岩・福留・稲津・
山下・松尾・濱川委員

Web (Zoom)－中馬・武田・大森・澤野・
阿南委員, 岩村副担当事務
(県医) 濱田担当副会長, 嶋本担当事務,
小牧副担当事務, 鳥井元課長補佐,
渡邊係長

宮崎県医師会メーリングリストのご案内

宮崎県医師会では「MMA通信」と「MMA交流(会員交流用)」の2本立てでのメーリングリストの運用をしています。

◆MMA通信

目的: 県医師会から会員への情報提供(各種通知文書, 研修会の案内など)

対象: 会員本人, 医療機関代表のアドレスなど

◆MMA交流

目的: 会員同士の意見交換, 会員からの情報提供

対象: 会員本人のみ

◆登録方法について

県医師会事務局宛 office@miyazaki.med.or.jpにメールを送信してください。

折り返し, 事務局から登録に関するメールを送信いたします。

災害が発生した場合, 情報の収集および発信手段は複数確保することが必要です。

まだ登録されていない会員はぜひご登録をお願いします。

お問い合わせ先: 宮崎県医師会 学術広報課
TEL 0985-22-5118

お知らせ

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

○ 医療機関対象調査に関する協力依頼

1. 調査目的

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

2. 実施主体

宮崎県糖尿病・慢性腎臓病（CKD）対策検討会

3. 対象医療機関

宮崎県内に住所のある病院および診療所 ※小児科単科医療機関除く

4. 調査方法（回答先）

同封の返信用封筒にて公益財団法人宮崎県健康づくり協会へ返送をお願いします。

5. 調査期間

令和4年4月初旬に各医療機関へ調査票を送付～令和4年4月30日(土)締切り

6. 問合せ先

宮崎県福祉保健部健康増進課 がん・疾病対策担当

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

○ 宮崎県糖尿病発症予防・糖尿病性腎症重症化予防の取組みとは

- ・糖尿病患者数の増加が全国的な課題となっており人工透析の新規導入の最大の原因が糖尿病性腎症であることから、宮崎県医師会、宮崎県歯科医師会、宮崎県糖尿病対策推進会議、宮崎県慢性腎臓病対策推進会議、宮崎県保険者協議会、宮崎県にて「宮崎県糖尿病発症予防・糖尿病性腎症重症化予防指針（第一期改定版）」（以下、「指針」という）を策定しています。

〔指針の主な内容〕

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

※ 県庁ホームページに掲載

<https://www.pref.miyazaki.lg.jp/kenkozoshin/kurashi/hoken/20170818143135.html>

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



県庁ホームページ

○ 全体に関しての問い合わせ先

宮崎県福祉保健部健康増進課 がん・疾病対策担当 TEL0985-26-7079, FAX0985-26-7336

日医インターネットニュースから

■感染者数の減少も増加に転じる可能性 — コロナADB —

厚生労働省の新型コロナウイルス感染症対策アドバイザリーボード（ADB、座長＝脇田隆字・国立感染症研究所長）は2月24日、全国の感染状況について新規感染者数の減少は緩慢であり、全国的に再び増加傾向に転じる可能性もあるとの見解をまとめた。

全国の人口10万人当たりの新規感染者数は、直近の23日までの1週間は426.11人となり、16日までの459.02人、9日までの514.53人から2週連続で減少したものの、減少のペースは鈍化している。さらに20日にまん延防止等重点措置を解除した沖縄や山形では新規感染者数が増加に転じていると指摘。沖縄は、23日までが293.16人となり、16日までの265.22人から増加に転じ、9日までの288.59人をわずかに上回った。

会合で京都大の西浦博教授は、新型コロナの第6波による死者数の推計について、前回の会合で示した数値から上振れする可能性があるとの分析を公表。数値に多少の変動が生じる可能性はあるものの、4月23日までに5517人が死亡する可能性があるとした。前回は同月20日までに4339人と推計していた。今回の死者数5517人の年齢別の内訳は、40～50代が174人、60代は464人、70代は886人、80代以上は3993人だった。

西浦教授は、新型コロナウイルスワクチンの3回目接種が進展して2月中旬に高齢者の接種率が60%、80%、100%となった場合を想定した死者数の減少効果も推計した。現状は2月末以降に1303人が死亡すると見込むが、接種率60%で295人、80%で687人、100%で1080人の死亡を防ぐことが期待されるとした。この推計は思考実験が目的であり、ワクチン接種日の分布や免疫賦活化までの遅れは加味していないとも説明している。

オミクロン株の特性を踏まえ、専門家有志による積極的疫学調査の見直しを求める意見が出た。感染者が次の人へ感染させるまでの期間が従来よりも短く、濃厚接触者を特定して封じ込めにつなげるのは不可能とし、対応の転換が必要とした。（令和4年3月1日）

■看護必要度等「大きな影響のある改定」 — 城守常任理事 —

中医協の診療側委員を務める城守国斗常任理事は、2022年度診療報酬改定の答申を受けてメディファックスの取材に応じた。

改定内容全般については「コロナ禍で現場に大きな影響を与える改定は行うべきでない」と一貫して主張してきたが、大きな改定内容になり、納得できない」との認識を示した。公益裁定で決着した重症度、医療・看護必要度に関しては、心電図モニター管理の削除が与える影響をしっかりと検証していく必要性を指摘。オンライン診療での初診料が251点に設定されたことから、現在の基本診療料・初診料288点の引き上げが今後の大きな検討課題になるとの見方も示した。

城守常任理事は、看護必要度の見直し内容について「公益裁定の結果は了承しているが、診療側と支払い側の主張の開きが大きい中で、その間を取る裁定としなければならない難しさがあったのではないかと振り返った。その上で「現在の評価項目は外科系項目が多いためバランスが悪かったが、心電図モニターが削除されたことで、そのバランスの悪さに拍車がかかる」と指摘。今後は、心電図モニター管理の削除が医療現場に与える影響を、中医協でしっかり調査・検証する必要があるとした。

24年度改定を見据えた方向性については、「看護必要度のバランスをうまく取るようなマイナーチェンジに主眼を置くべきだ。改定のたびに大きく変えるのではなく、医療現場が落ち着きを取り戻せるようにすべき」と強く求めた。病院団体などが求めている、看護必要度を含めた急性期医療の評価指標の在り方の検討については「短期間でできることではない。しっかりと調査や研究を行うことが必要で慎重にやるべきだ」との考えを示した。

オンライン診療についても公益裁定を了承したとする一方で、「内容には納得しているわけではない」と強調した。オンライン診療の際の初診料が251点に設定されたことについて「点数の高低を言っているのではなく、対面診療の現在の初診料288点が適切かどうかということだ」と指摘。対面診療については「問診と一部

の視診しかないオンライン診療に比べ、聴診や打診、触診などもあり、簡単な処置や検査、医療機関の施設利用料や外来の看護職員等の必要も含まれていることを考える必要がある。オンライン診療の初診料251点が妥当ということであれば、やはり288点を引き上げるべきであり、今後求めていかざるを得ない」と述べた。

一方、大臣合意で異例の形で導入が決まったリフィル処方についても言及。「大臣合意で『医師の処方により』行うものであることが明示されているように、リフィル処方は医師に処方権があり、現在も慢性疾患の医学管理を行い、医師の責任の下長期処方が行われている」との認識を示した。さらに「改定後に中医協で適切に使用されているか、調査・検証していくべきだ」とも話した。（令和4年3月8日）

■在宅医療従事者の「安全確保」検討必要 — 厚労省WG —

厚生労働省は3月9日に開いた「在宅医療及び医療・介護連携に関するワーキンググループ（WG）」（座長＝田中滋・埼玉県立大理事長）で、在宅医療の現状や課題を示し、総論的な議論を求めた。

出席者からは、埼玉県で1月、在宅医療に取り組んでいた医師が銃で撃たれて死亡した事件に言及する声が複数上がり、医療従事者の安全確保についても検討していくべきではないかとの意見が出た。

埼玉の事件を受け、松本吉郎構成員（日本医師会常任理事）は、日医としても地元の医師会会長にヒアリングするなど、今後の対応を検討中だと説明。今回の事件は「特殊な例かもしれない」とした一方、他人事だと思えないとの声も多く出ているとした。医療・介護現場のハラスメント対応のほかに、大勢の在宅患者を診ている医療機関が機能しなくなった場合のバックアップの在り方も考えていくべきだとの姿勢を示した。

島田潔構成員（全国在宅療養支援医協会常任理事）は、協会員に対する緊急アンケートで約150人の回答があり、理不尽な要求・クレームが「毎年ある」「数年に一度はある」との回答が合わせて58%あったと報告。在宅医療には女性スタッフも多く関わるとして、従事者の安全確保を考えていく必要があると提言した。

●在宅患者数、2040年以降ピークに

厚労省はWGに示した資料で、全国の在宅患者数は2030年にピークを迎え、40年以降に203の2次医療圏でピークを迎える見込みだと報告。▽看取り加算や在宅ターミナルケア加算の件数は増加傾向にある▽在宅時医学総合管理料・施設入居時等医学総合管理料を算定している患者のうち、約64%は要介護2以上、約19%は要介護1以下—などと説明した。

現在の課題としては、医療計画において、在宅医療を必要とする患者に対応した具体的数値目標が設定されていない点を挙げた。さらに、マンパワーの制約がある中で、在宅医療における役割分担や介護との連携、情報通信機器の活用も含めた効率的な提供体制の構築が必要だとの考え方を示した。

鈴木邦彦構成員（日本医療法人協会副会長）は、在宅医療の質を維持する観点から「地域医療構想と地域包括ケアシステムを連動させる必要がある」と主張。在宅医療を含めて地域包括ケアを支える医療機関を構想で明確にするとともに、都道府県医師会が職能団体のまとめ役となって郡市区医師会や市区町村を支援すべきだとした。

松本構成員は、在宅医療における医療的ケア児への対応にも言及。がん以外のターミナルケアや、看取りに伴う親・兄弟へのケアなど、高齢者らへの対応とは異なる面があるとして、関係者の理解を深めていくことが大切だとの姿勢を見せた。

厚労省は医ケア児への対応について、今後、WGの議題として取り上げたい考えだ。

（令和4年3月11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）

医師国保組合だより

～令和4年度の保険料賦課額について～

第126回通常組合会において、当組合の財政運営安定化を図るため、保険料賦課額の規約の一部改正が下記のとおり可決承認されました。令和4年4月分より、A会員組合員の医療給付費分保険料が35,000円から38,000円になりますのでご報告申し上げます。

月額保険料

	医療給付費分保険料	後期高齢者支援金分 保険料	介護納付金分保険料 (40歳以上65歳未満)
A会員組合員	38,000円	4,600円	5,800円
B会員組合員	25,000円	4,600円	5,800円
家 族	3,500円	4,600円	5,800円
高齢組合員(75歳以上)	3,000円	—	—

組合員の医療給付費分保険料については、条件に該当し申請した場合は下表の保険料となります。

※条件：前々年分の総収入金額が5,000万円未満、かつ、課税所得金額が2,000万円未満

保険料減額表

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

～保健事業に関するお願い～

令和3年度中に当組合の各種保健事業を実施された組合員および該当するご家族の方で、健康診断個人票や各種申請書をまだ提出されていない方は、5月20日(金)（必着）までにご提出ください。

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

※「特定保健指導利用券」が届いた方は必ず保健指導を受けてください。

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

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

◎当組合保健事業一覧

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

～国民健康保険法第116条にかかる届出のお願い～

**修学のため親元を離れて住む方は届出が必要です
(ただし、住民票を移した場合のみ)****国保法第116条 修学中の被保険者の特例について**

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

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

国保法第116条の規定はこのような修学中の被保険者の特例規定です。

また、この場合、同法施行規則第5条の規定により組合への届出が必要です。

◇手続きについて◇

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

《注 記》

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

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

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

お知らせ

令和4年度 宮崎県医師会諸会費について

令和4年度の諸会費は、宮崎県医師会会費賦課徴収規程および会館維持管理負担金等賦課徴収規程に基づき、下記のとおりとなりますのでお知らせいたします。

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

別表①(県医所得割会費)

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

別表②(県医会館維持管理負担金)

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

別表③(県医会館返済資金負担金)

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

※会費減免の申請について

(1) 高齢を事由とする場合

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

(2) 疾病の事由による場合

- ①疾病による会費減免は、診断書（写しでも可）の添付が必要です。
- ②令和3年度に会費減免を受け、令和4年度も会費減免を継続する場合、あらためて申請が必要です。
この場合も診断書（写しでも可）の添付が必要です。

(3) 出産育児の事由による場合

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

日本医師会

医師年金

—ご加入のおすすめ—

医師年金は、日本医師会が運営する医師専用の私的年金です。

日本医師会員で満64歳6カ月未満の方が加入できます（申し込みは64歳3カ月までをお願いします）。

医師年金
ホームページで
ご加入時の

受取年金額のシミュレーションが できます！

医師年金

検索

<http://www.med.or.jp/nenkin/>

○ 医師年金の特長 ○ 医師年金のしくみ ○ 医師年金シミュレーション ○ よくあるご質問 ○ 手続ガイド ○ お問い合わせ・資料請求

豊かで安心できる将来に向けて

見積もり機能拡充
-現役引退後、公的年金だけで、現在の生活水準を維持できますか？-

医師年金シミュレーション

ご加入の際の年金額についてシミュレーションしてみましょう。

○ 保険料からシミュレーション ○ 受給年金からシミュレーション

マイページに登録した後、ネット上で医師年金加入の仮申し込みができます。

○ マイページ登録 ○ マイページへログイン

【シミュレーション方法】

トップページから「シミュレーション」に入り、ご希望の受取額や保険料、生年月日を入力すると、年金プランが表示されます。

【仮申し込み方法】

「マイページ」に登録すると、ネット上で医師年金の仮申し込みが可能となります。

お問い合わせ・資料請求：日本医師会 年金福祉課 ☎03-3942-6487(直) (平日 9時半～17時)

**令和4年2月1日(火) 第20回常任理事協議会****医師会関係
(議決事項)****1. 本会外の役員等の推薦について**

①原爆被爆者各種手当に関する審査医の推薦について

→原爆被爆者の健康管理手当などに関する審査担当医師の推薦依頼があり、地域医療担当理事の中から1名推薦することが承認された。

2. 後援・共催名義等使用許可について

①健康教育講座事業「市民公開講座」ご後援のお願いについて

→「新型コロナ感染症との共存・共生の時代に向けて～人生100年時代オーラルフレイルについて～」をテーマに開催される市民公開講座で、名義後援をすることが承認された。

3. 3/27(日) 第150回日本医師会臨時代議員会の開催について

日医理事の河野会長、日医代議員の濱田副会長、山村副会長、吉田常任理事、小牧常任理事が出席することが承認された。

4. 3/27(日) 第150回日本医師会臨時代議員会における九州ブロック代表質問について
役員の中で日医に対する質問などがあれ

ば、事務局を経由して河野会長に申し出ることとなった。

5. 2/3(木) 第2回新型コロナウイルス感染症に関する会見（勉強会）の開催について
報道機関に対し、オミクロン株の特徴、ワクチンや最新の治療法の正しい知識、自宅療養に関する取組みなどを説明するための会見を開くことが承認された。また、報道機関だけでなく会員や行政もWeb上で視聴できるようにすることとした。**(報告事項)****1. 1月末日現在の会員数について****2. 1/28(金) (県防災庁舎) 県医療審議会について****3. 1/28(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****4. 理事会の決議（寄付金の受入れ）について****5. 1/27(木) (県庁) 県個人情報保護審議会について****6. 2/1(火) (県医) 治験審査委員会について****7. 1/30(日) (県医) 日本プライマリ・ケア連合学会ブロック支部長会議について****令和4年2月8日(火) 第21回常任理事協議会****医師会関係
(議決事項)****1. 本会外の役員等の推薦について**

①宮崎少年鑑別所視察委員会委員候補者の推薦について

→少年鑑別所を視察し、その運営に関し少年鑑別所の長に対して意見を述べる委員会委員の任期満了にともなう推薦依頼で、現委員である立元祐保先生を推薦することが承認された。

②「外国人患者の受入れ環境整備推進協議会」の委員就任について

→医療機関における外国人患者の受入れ環境整備を推進するための協議会委員の任期満了にともない、現委員である金丸常任理事へ再任の依頼があり、承認された。

2. 令和4年度健診医ならびに講師派遣のお願いについて

母と子の保健福祉のために開催する育児教室、マタニティー教室、巡回健診の健診医や講師について、計画案どおり事業団が関係各医師に委嘱をすることを承認した。

(報告事項)

1. 2/3(木) 宮大経営協議会・学長選考会議について
2. 2/5(土) (県医) 九医連常任委員会について
3. 2/5(土) (県医) 九医連各種協議会について
4. 1/26(水) (宮崎生協病院)・2/4(金) (古賀総合病院) 女性医師復職等支援事業に関する訪問について
5. 2/3(木) (県医) 新型コロナウイルス感染症に関する会見(勉強会)について
6. 2/2(水) (県医) 医師クラーク育成・スキルアップ研修会について
7. 2/6(日) (県医) 日医医療秘書認定試験について
8. 2/2(水) (県医) 胃がん検診内視鏡検診従事者研修会について
9. 2/7(月) (県医) 緩和ケアチーム研修会について
10. 2/7(月) (県看護等研修センター) 県看護協会新人看護職員研修推進協議会について

(協議事項)

1. 3/14(月) 敬人会勉強会について
「感染症危機管理の体制作り」をテーマに開催される勉強会で、協力することが承認された。

令和4年2月22日(火) 第11回全理事協議会

医師会関係

(議決事項)

1. 令和4年度 収支予算(案)について

予算の概要と収支相償および公益目的事業比率が満たされていることが説明され、3/8(火)の法定理事会に上程することが承認された。

2. 令和4年度 事業計画(案)について

事業計画の具体的事項の確認が行われ、担当理事を中心に再度見直しを行ったうえで、3/8(火)の法定理事会に上程することが承認された。

3. 令和4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108,960円。その他子宮頸がん健診など)と乳児健診(健診回数1回、6,310円。その他三歳児精密など)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。

4. 令和4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

単価を1件当たり52円とする審査事務費の契約締結を県内26市町村に提案することが承認された。

5. 本会外の役員等の推薦について

①宮崎刑務所視察委員会委員候補者の推薦について

→任期満了にともなう推薦依頼で、「死因究明・警察協力」担当の玉置理事を推薦することが承認された。

6. 後援・共催名義等使用許可について

①7/30(土) 第10回呼吸療法勉強会の後援について

→呼吸療法に携わる医療従事者を対象に、質の高い呼吸管理と看護を提供するこ

とを目的に開催する勉強会で、名義後援を行うことが承認された。

7. 4/15(金) 第43回産業保健活動推進全国会議の開催について

産業保健活動の在り方などを検討することを目的にWeb形式で開催される全国会議で、瀬ノ口常任理事の出席と郡市医師会に案内することが承認された。

8. 4/10(日) 令和4年度学校保健講習会の開催について

学校保健に従事するうえで必要な知識を修得することを目的にWeb形式で開催される講習会で、高木常任理事の出席と郡市医師会に案内することが承認された。

9. 予防接種後健康状況調査事業の実施機関の推薦について

HPVワクチンに関して新たに調査を開始することになり産婦人科医療機関を推薦することが承認された。また、MRワクチンに関する実施医療機関の辞退にともなう推薦依頼については県小児科医会に選定を依頼することが承認された。

10. 3/25(金) 新型コロナウイルス感染症の後遺症に関する研修会の開催について

新型コロナウイルス感染症の後遺症について、呼吸器関係、精神科関係、慢性疲労症候群様症状についての研修会をWeb方式で開催し、会員だけでなく行政や報道機関にも案内することが承認された。

11. 3・4月の行事予定について

(報告事項)

1. 週間報告について

2. 2/15(火) (県医) 日医理事会について

3. 2/16(水) (県医) 産業保健総合支援センター運営協議会について

4. 2/10(木)・2/21(月) (県医) 広報委員会について

5. 2/19(土)・2/20(日) (県医) 日医医療情報システム協議会について

6. 2/12(土) 県歯科医師会災害対策研修会について

7. 2/14(月) (県医) 医師クラーク育成・スキルアップ研修会について

8. 2/15(火) (県医) 医師の働き方改革に関する研修会について

9. 2/17(木) (日医) 日医医療秘書認定試験委員会について

10. 2/10(木) (県防災庁舎) 県循環器病対策推進協議会について

11. 2/12(土)・2/13(日) (県医) 日本プライマリ・ケア連合学会九州支部役員会・総会について

12. 2/21(月) (県医) 外国人患者対応に関する研修会について

13. 2/18(金) (県医) 認知症サポート医・かかりつけ医スキルアップ研修会について

14. 2/9(水) 県医療的ケア運営協議会について

15. 2/13(日) 日医母子保健講習会について

16. 1/27(木) 日医予防接種・感染症危機管理対策委員会について

17. 1/26(水) (宮崎労働局) 労災診療指導委員会について

18. 1/31(月) (県医) 勤務医部会理事会・後期講演会について

19. 2/17(木) (県医) スポーツドクター連盟総会・健康スポーツ医学セミナーについて

20. 2/16(水) (県医) 県・市町村との妊婦健診等に関する協議会について

医師連盟関係

(議決事項)

1. 宮崎県医師連盟執行委員会の書面議決について

新型コロナウイルスの感染拡大状況を考慮し書面議決とすることが承認された。あわせて令和4年度の事業計画・予算、会費賦課および徴収方法、第26回参議院議員通常選挙宮崎選挙区の推薦候補者の案が説明され、原案どおり書面議決に諮ることが承認された。

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

(3月)

1	治験審査委員会（荒木常任理事他） 第22回常任理事協議会（会長他）
2	労災診療指導委員会（川野理事） 都道府県医師会新型コロナウイルス感染症担当理事連絡協議会（Web会議）（濱田副会長他） 医学会誌編集委員会（Web会議）（濱田副会長他）
3	県内科医会理事会（Web会議）（金丸常任理事他） 医療安全対策（Web）セミナー（Web会議） （小牧専務理事） 県新型コロナウイルス感染症対策協議会 （濱田副会長他）
4	日医公衆衛生委員会（Web会議）（吉田常任理事） 参議院議員自見はなこ先生国政報告会（Web会議）（河野委員長他）
5~6	県産婦人科医会ひむかセミナー（Web会議）
8	治験理事会（小牧常任理事他） 第3回理事会（会長他） 第12回全理事協議会（会長他）
9	女性医師復職等支援事業に関するどんぐりこども診療所への訪問（荒木常任理事） 県アイバンク協会理事会（Web会議）（会長）
10	県産婦人科医会全理事会（Web会議）（嶋本理事他）
11	九医連事務局長連絡協議会（Web会議） 宮大医学部附属病院医師研修管理委員会（会長） 医師国保組合通常組合同会（秦理事長他）
12	保育支援事業スキルアップ研修会（Web会議） （荒木常任理事） 臨床検査精度管理調査報告会（Web会議） 九州医師協同組合連合会購買・保険部会（Web会議）（吉田副理事長他）
14	県個人情報保護審議会（荒木常任理事） 県公害健康被害認定審査会（峰松理事） 県産婦人科医会HTLV-1母子感染対策事業研修会（Web会議）（濱田副会長他） 県小児科医会役員会（Web会議）（高木常任理事）
15	日医理事打合会（Web会議）（会長） 県歯科保健推進協議会（荒木常任理事） 日医理事会（Web会議）（会長） 医師クラーク育成・スキルアップ研修会（Web会議） 県母子保健運営協議会（濱田副会長他） 県リハビリテーション専門職協議会連絡会議 （石川常任理事）

16	県認知症高齢者グループホーム連絡協議会理事 会（Web会議）（石川常任理事） 広報委員会（Web会議）（荒木常任理事他）
17	日医地域包括ケア推進委員会（Web会議） （石川常任理事） 県ロコモティブシンドローム対策協議会（Web 会議）（帖佐理事） 県医医学会役員会（Web会議）（会長他）
18	日医2021年度防災訓練（災害時情報通信訓練） （Web会議）（池井常任理事） 宮大経営協議会（Web会議）（会長） 県地域医療対策協議会（会長他）
19	（福岡）松田峻一良先生お別れの会（会長） （日向市）日向市東臼杵郡医師会臨時総会
20	県産婦人科医会性教育・HPVワクチンに関する 研修会（県民セミナー）（Web会議） （濱田副会長他）
22	宮大医学部医の倫理委員会（大塚理事） 医協理事会（河野理事長他） 第23回常任理事協議会（会長他）
23	日医医事法関係検討委員会（Web会議） （濱田副会長） 県地域医療オリエンテーション（金丸常任理事） 労災診療指導委員会（川野理事） 広報委員会（Web会議）（荒木常任理事他） 県臨床研修・専門研修運営協議会（Web会議） （会長他）
24	県健康づくり推進協議会（山村副会長） 県デジタル社会推進協議会（荒木常任理事） 九州地方社会保険医療協議会宮崎部会（嶋本理事） 県医療勤務環境改善支援センター運営協議会 （池井常任理事）
25	日医医師会共同利用施設検討委員会（Web会 議）（山村副会長） 県外科医会理事会（Web会議）（岩村理事） （小林市）西諸医師会臨時総会 新型コロナウイルス感染症の後遺症に関する 研修会（会長他）
27	日医臨時代議員会（Web会議）（会長他）
28	県がん診療連携協議会（Web会議）（会長）
30	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）（石川常任理事他）
31	日医学術推進会議（Web会議）（会長） 医師国保組合理事会（秦理事長他）

ドクターバンク情報

(無料職業紹介所)

令和4年3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3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：

T E L：

F A X：

宮 崎 県 医 師 会 行 事 予 定 表

令和4年3月25日

4				月			
1	金	14：30	宮崎県医師サービスセンター寄付金贈呈式	16	土		国 保 審 査 社 保 審 査
		終了後	辞令交付式	17	日		
		15：00	産業保健総合支援センター辞令交付式	18	月	19：00 広報委員会（Web会議）	
		19：00	医家芸術展世話人会	19	火	13：00 日医理事打合せ（Web会議） 14：00 日医理事会（Web会議）	
2	土	16：30	（沖縄）九医連常任委員会	20	水	15：00 県個人情報保護審議会 17：30 自見はなこ参議院議員支援のための打ち合わせ	社 保 審 査
3	日						
4	月						
5	火	18：00 19：00	治験審査委員会（Web会議） 第1回常任理事協議会	21	木	18：00 県認知症疾患医療センター合同会議 18：30 （高鍋町）児湯医師会臨時総会	社 保 審 査
6	水						
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 15：00	All Miyazaki研修医スタートアップセミナー 日医未来医師会ビジョン委員会				
10	日	10：00	日医学校保健講習会（Web会議）				
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）	24	日		社 保 審 査
		19：00	広報委員会（Web会議）	25	月	19：00 （西都市）西都市西児湯医師会臨時総会	
		19：00	県プライマリ・ケア研究会学術広報委員会				
12	火	19：00	第2回常任理事協議会	26	火	18：00 九州地方社会保険医療協議会宮崎部会 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	社 保 審 査
13	水	16：00	支払基金支部運営委員会				
14	木	19：00 19：30	九州厚生局宮崎事務所等との保険医療機関の指導計画等打合せ 県産婦人科医会全理事会（Web会議）	27	水	15：00 労災診療指導委員会 19：00 病院部会・医療法人部会合同理事会	社 保 審 査
15	金	13：00 15：00	産業保健活動推進全国会議（Web会議） 日医勤務医委員会	28	木	18：30 （日南市）南那珂医師会臨時総会	社 保 審 査
				29	金	（昭和の日）	
				30	土	15：00 県産婦人科医会春期総会・講演会（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もご覧になれます。

※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3月25日

5			月		
1	日		19	木	
2	月				
3	火	(憲法記念日)	20	金	15:00 (日医) 日医医療秘書認定 試験委員会 19:00 医協会計監査
4	水	(みどりの日)			
5	木	(こどもの日)	21	土	14:30 産業医部会総会・研修会 (TV会議)
6	金		22	日	
7	土				
8	日		23	月	19:00 広報委員会 (Web会議)
9	月	19:00 産業医部会理事会 (Web会議)			
10	火	18:00 治験審査委員会 (Web会議) 18:30 医協理事会 19:00 第3回常任理事協議会	24	火	18:00 九州地方社会保険医療協 議会宮崎部会 18:30 第1回理事会 終了後 第2回全理事協議会 終了後 医協理事・運営委員合同 協議会 19:00 県医臨時代議員会
11	水				
12	木	19:30 県産婦人科医会常任理事会 (Web 会議)	25	水	15:00 労災診療指導委員会
13	金		26	木	
14	土	15:30 県内科医会総会・学術講演会			
15	日		27	金	14:00 都道府県医師会勤務医担当理事 連絡協議会 (Web会議) 19:00 県医監事監査
16	月	19:00 広報委員会 (Web会議)			
17	火	13:00 日医理事打合せ 14:00 日医理事会 19:00 第4回常任理事協議会	28	土	
18	水	16:00 支払基金支部運営委員会 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)	29	日	12:00 県小児科医会役員会 13:30 県小児科医会総会・春季学術講 演会
			30	月	
			31	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
延岡医学会学術講演会 (Web講習会) 4月1日(金) 19:00～20:00 キャトルセゾン・マツイ ※受講は現地またはWeb	宮崎大学でのハートチームとして臨む心臓手術 宮崎大学医学部 外科学講座 心臓血管外科学分野 教授 古川 貢之	10 (1.0)	◇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
第79回都城心臓血管懇話会 (Web講習会) 4月4日(月) 19:00～20:00 都城ロイヤルホテル ※受講は現地またはWeb	心房細動患者に対する術前・術後における話題 宮崎大学医学部 外科学講座 心臓血管外科学分野 教授 古川 貢之 他	43 (0.5)	◇主催 都城心臓血管懇話会 ◇共催 日本ベーリンガーインゲルハイム(株) (連絡先) 都城市北諸郡医師会 ☎0986-22-0711
日向市東臼杵郡医師会学術講演会 (Web講習会) 4月8日(金) 19:00～20:20 ホテルベルフォート日向 ※受講は現地またはWeb	DOAC時代の静脈血栓症治療 ～最近の知見や当院での経験を交えて～ 宮崎県立宮崎病院 循環器内科 医長 増田 浩一 ----- 心房細動と抗血栓療法について 宮崎県立延岡病院 循環器内科 主任部長 山本 展誉	24 (0.5) 12 (0.5)	◇主催 ※日向市東臼杵郡医師会 ☎0982-52-0222 ◇共催 ブリストル・マイヤーズスクイブ(株) ファイザー(株)

名称・日時・場所	演 題	CC (単位) がん検診	主催・共催・後援 ※＝連絡先
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)
宮崎県皮膚科医会 学術講演会爪疾患 治療セミナー (Web講習会) 4月13日(水) 18:50～20:00 科研製薬関東支店 会議室 ※受講はWebのみ	爪疾患の診方, 考え方, 治し方 慶應義塾大学医学部 皮膚科学教室 専任講師 齋藤 昌孝	8 (0.5) 73 (0.5)	◇主催 宮崎県皮膚科医会 ◇共催 ※科研製薬(株) ☎080-5983-0935
日向市東臼杵郡医 師会学術講演会 (Web講習会) 4月14日(木) 19:00～20:10 ホテルベルフォー ト日向 ※受講は現地また はWeb	日常の高血圧診療における新しいテーマ ～ネプリラシンとRASS阻害～ 大分大学医学部 看護学科実践看護学講座 教授 総合内科総合診療科 診療教授 吉岩 あおい	30 (0.5) 74 (0.5)	◇主催 ※日向市東臼杵郡医師会 ☎0982-52-0222 ◇共催 大塚製薬(株) ノバルティスファーマ(株)
第32回ひむか骨関 節・脊椎脊髄疾患 セミナー (Web講習会) 4月16日(土) 15:30～18:30 MRTmicc ※受講は現地また はWeb	神経障害性疼痛のマネジメント ～治療効果の向上を目指した痛みとの向き合い方～ 自治医科大学附属さいたま医療センター 整形外科 教授 秋山 達 ----- 早期変形性膝関節症 ～病態に則した治療の実現を目指した現状と展望～ 順天堂大学大学院 医学研究科 整形外科・運動器医学 主任教授 石島 旨章	60 (0.5) 63 (0.5) 61 (0.5) 62 (0.5)	◇主催 ひむか骨関節・脊椎 脊髄疾患セミナー ◇共催 ※第一三共(株) ☎0985-23-5710

名称・日時・場所	演 題	CC (単位) がん検診	主催・共催・後援 ※＝連絡先
日向市東臼杵郡医師会学術講演会 (Web講習会) 4月22日(金) 19:00～20:10 ホテルベルフォート日向 ※受講は現地またはWeb	新規の抗糖尿病薬を上手に使った血糖コントロール 宮崎大学医学部 内科学講座 血液・糖尿病・内分泌内科学分野 講師 上野 浩晶	23 (0.5) 76 (0.5)	◇主催 ※日向市東臼杵郡医師会 ☎0982-52-0222 ◇共催 MSD(株) ノボノルディスクファーマ(株)
第198回宮崎県眼科医会講習会 4月23日(土) 16:20～18:30 KITEN	水濡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)
宮崎大学医学部附属病院2022年度医療安全管理講演会 5月26日(木) 17:00～18:15 宮崎大学医学部附属病院	【専門医共通講習－医療安全：1単位】 ヒューマンエラーを防止する：安全人間工学の考え方と方法 早稲田大学理工学術院 創造理工学部 教授 小松原 明哲	7 (1.0)	◇主催 宮崎大学医学部附属病院医療安全管理部(連絡先) 宮崎大学医学部附属病院医療人育成課 ☎0985-85-9795

 あなたできますか？(解答)

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

診療メモ



臨床研究のすすめ方 ―研究目的は何ですか？―

宮崎大学医学部附属病院臨床研究支援センター食品臨床試験部門 ありむらやすじ
株式会社 ユリイカワークス 代表取締役 有村保次

はじめに

日常診療で、ふと臨床的な「疑問」を持たれることがあるかと思います。既存のエビデンスがない場合、臨床研究を行いたいと思われるのではないのでしょうか？臨床研究を行うことは、医学の発展に寄与するだけでなく、診療の質向上や適切な医療情報の解釈にも役に立ちます。本稿では、疫学や統計学の話は成書にお任せして、臨床研究を始めるにあたって、特に重要となる研究目的を明らかにすることに焦点を絞り、簡単に解説します。

7つの御法度

臨床研究を行ううえで、7つの御法度というものがあります（表）。筆者も以前は御法度を気にせず研究を行っていました。重要なポイントは、とりあえずデータを集めて、無計画に統計解析をしないということです。これは、登山計画のないまま登山を始めるようなもので、ゴールの設定とゴールまでのルートが明確でないと遭難のリスクを高めます。臨床研究も同様で、事前に、研究対象とする集団、測定項目、研究の型や統計解析方法を設定することが必要です。最も重要な点は、臨床研究で明らかにしたいことを事前に明示することです。

臨床上の「疑問」のことを「クリニカル・クエスチョン（CQ）」と呼びます。CQは、曖昧なことが多く、そのままでは研究に落とし込む

ことができません。臨床研究で明らかにしたいことを表現した最も短い文をリサーチ・クエスチョン（RQ）と呼びます。例えば、「慢性閉塞性肺疾患（COPD）に対して新規吸入薬Aは有効か？」という疑問はCQとなります。これが、「慢性安定期COPDに対する新規吸入薬Aは標準吸入薬Bに比較して年間増悪発生率を低下させるか？」となると、上記のCQに比較して、少しは具体化したRQとなります。

表. 臨床研究 7つの御法度
（注：参考文献より引用し一部改変）

1. データを取ってから研究デザインを考える
2. リサーチ・クエスチョンが明確でない（あいまい）
3. 対象とセッティングを明示しない
4. 主要な要因やアウトカムを設定しない
5. 変数の測定方法の信頼性と妥当性を検討しない
6. 研究の型や解析デザインを事前に決めない
7. 結果の解釈：臨床的・社会的な意味を検討しない

研究計画立案のための7つのステップ

研究計画を考える過程では7つのステップに分けて作業することが勧められます（図）。まずは、PECOあるいはPICOをガイドにCQをRQに構造化します。この第一ステップが最も重要です。Patients（P）：どんな対象に、Exposure（E）/Intervention（I）：ある要因があると/ある介入をすると、Comparison（C）：その要因がない/その介入がない場合と比較して（比較対照の明示）、Outcome（O）：どうなる（具体的な効果）に分けて、例示したRQのよう

に整理します。よいRQかを確認する基準としてFINERチェックが知られています。Feasible (F)：実施可能性があるか、Interesting (I)：真に興味深いか、Novel (N)：新規性があるか、Ethical (E)：倫理的か、Relevant (R)：臨床的に切実か、について評価をします。更に文献検索などで先行研究を検討しRQをブラッシュアップします。もし同様の研究があっても、研究の欠点や新たな視点を加えることで研究の意義は深まります。3ステップ目以後でより計画を具体化していきます。E/IとOの関係性に影響を与える他の因子を図示し交絡やバイアスの明確化、測定項目の具体化、研究の型の選択、統計解析方法、倫理性などを検討します。特に測定項目の具体化は注意が必要で、専門医なら必ず測定するからと曖昧なままだと、研究実施時に未測定や評価方法が不均一といったことを経験します。測定項目を具体化することでこのような失敗を防ぐことができます。各ステップを自分一人でなく、他の医師などと議論し、各ステップを行き来しながらRQを練り上げることが理想です。他者に説明し理解が得られる計画であれば失敗は少なくなります。更

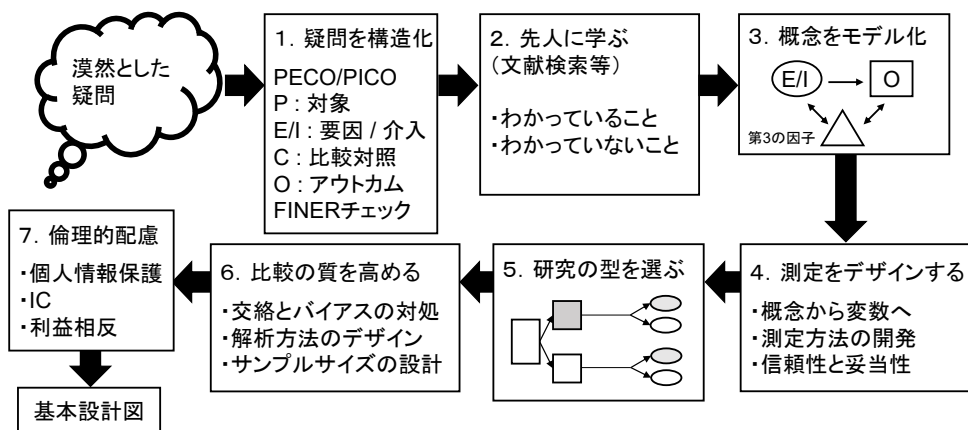
に、この作業の中でお気づきかと思いますが、一つの研究で明らかにしたいことは原則一つ(RQは一つ)であり、得られる答えは一つだけです。無理に複数の目的を持たせると失敗のもとになります。

おわりに

研究計画立案には今回省略した疫学や統計学の基礎的な理解も必要になります。しかし、臨床研究に最も必要なものは、診療現場でのひらめきから生まれるCQです。本稿が臨床研究を行うきっかけになればと思います。

筆者は、社会健康医学系大学院で臨床研究手法を学び、医薬品医療機器総合機構(PMDA)で薬事承認審査や治験相談に関わった経験があります。現在、臨床研究支援センターでは宮崎県などの委託業務のみに関り、同センターとして臨床研究の相談対応はできませんが、法人として対応いたします。臨床研究でお困りの際には、お気軽にご相談ください。

参考文献：福原俊一．臨床研究の道標（第2版）．NPO法人 健康医療評価研究機構．2017．



図．研究計画立案のための7つのステップ-CQから研究の基本設計図へ
(注：参考文献より引用し一部改変)

宮大医学部学生のページ



都農長期滞在型地域医療実習（LIC）を終えて

宮崎大学医学部 医学部医学科 5年 ^{さか}坂 ^{もと}本 ^{ゆう}優 ^き貴

私は、11月末から2月末までの12週間、都農町立国民健康保険病院にて長期滞在型地域医療実習（LIC：Longitudinal Integrated Clerkship）に参加させていただきました。この実習に関する報告をさせていただきます。LICは、「研修医0年目」という地域包括ケア実習のスローガンのもとで、都農町に住み込む地域医療実習であり、昨年度よりスタートしました。私は、この2期生にあたります。

吉村教授をはじめ、都農町立病院の先生方の手厚いご指導のもと、これまでの大学での臨床実習で学んできた400倍のレンズ（疾患を診る）に加えて、40倍のレンズ（「人」を診る）や4倍のレンズ（家庭や地域を診る）を日々使い分けながら、外来診療、救急車対応、病棟管理、在宅医療や地域の保健福祉活動、とさまざまなことを学びます。

外来診療では、高血圧、糖尿病、脂質異常症などの生活習慣病、動悸や下痢、排尿時痛などさまざまな主訴の患者さんが受診されます。まず問診や身体所見から鑑別診断を考え、検査・治療方針を立案します。その後、先生方にプレゼンテーションしてフィードバックをいただき、先生方と再度診察して検査や治療方針を考えていきます。採血手技や静脈路確保、超音波検査などの手技も先生方や看護師さんにご指導をいただきながら経験し、尿や喀痰に関しては実際に自分でグラム染色を行い、顕微鏡にて起因菌の同定をしていきました。常にさまざまな軸か

ら鑑別診断を考えて診察を行うため非常に面白いです。一部の初診患者さんは定期外来として継続して診ていき、通院の度に体調や検査値が改善されていくことは、自分のことのように嬉しく、達成感を味わうことができました。救急車対応に関しては、先生方の監視のもと、ファーストタッチを経験させていただきました。ある程度の時間をかけることのできる外来に比べて、時間が限られているため常に緊張感があり、特に初期対応については非常に勉強になりました。病棟管理に関しては、カルテを毎日書いて回診をし、治療や検査や食事、リハビリの方針などを先生方と決めていました。また、患者さんの治療方針や退院後の方針を考えていく中で、看護師・セラピスト・メディカルソーシャルワーカー・ケアマネジャーなどさまざまな人の力を借り、多職種連携の重要性を学びました。在宅医療では、先生方と訪問看護の方々と患者さんの住居を訪れ、診察やケアを行いました。時に患者さんの自宅での生活の様子を実際に観察し、ご家族の話を聞き、患者さんのニーズは何かを考えました。特に、ご自宅でのお看取りに同行させていただいた経験は印象深く、患者さんや家族にとって自宅で最期を迎えることがどれだけ意味深いことなのかを知ることができました。

実にこの場書ききれないほどのことを学ぶことができた実習となりました。振り返りますと、12週間という長い期間を同じ病院で過ごすこと

ができたからこそさまざまな体験や学びができたのだと思いますし、実習を終えた今でも、まだまだ勉強不足を痛感しております。また、この実習を通して、地域医療というものを考え直す良いきっかけとなりました。これまで「人」を診るということは正直良く分かりませんでした。しかし、日々先生方はじめさまざまな方の力を借りながら、診療や病棟で患者さんと向き合う中で、さまざまな視点から患者さんを診ることの大切さを学びました。患者さんの社会背景を把握し、疾患の治療は勿論のこと、退院後の支援などに関しても考えて地域まるごとで患

者さんを診ていくということを、学ぶことができたことは人生において何事にも代えがたい貴重な経験です。来年には、国家試験を経て医師として社会に出ます。この12週間で学んだことを忘れずに患者さんに向き合っていこうと思います。

最後になりましたが、この地域医療実習に関わってくださったすべての方々に心から感謝申し上げます。この経験を糧に日々勉学に励んでいく所存ですので、今後とも何卒よろしくお願いいたします。長文となりましたが、最後までご覧いただき誠にありがとうございました。



日々の振り返り① ～自分の経験症例をプレゼンして先生からフィードバックをいただく～



日々の振り返り②～研修医の経験症例に対して疑問点を質問する～



病棟管理について学ぶ



担当患者さんのリハビリの様子を把握する



ミヤチク都農工場での講話をする

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
2月14日	・医療機関における開示手数料の算定に係る推奨手続きについて ・厚生労働省「疑義解釈資料の送付について（その92）」の送付について ・オミクロン株の感染流行を踏まえた透析患者の適切な医療提供体制の確保について ・訪日外国人受診者による医療費不払い防止のための支援資料の紹介及び不払い情報報告システムへの協力の御願について（再周知） ・令和4年度学校保健講習会の開催について ・武田／モデルナ社ワクチンの都道府県への追加配分等について ・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おける留意事項等について ・オミクロン株の特徴を踏まえた感染防止策についての分科会提言について（周知等） ・新型コロナウイルス感染症に対応するための「巡回診療の医療法上の取り扱いについて」等の読替えについて ・新型コロナウイルス感染症対応に係る保健所等による健康観察等について ・オミクロン株の感染流行を踏まえた医療提供体制の対応強化について
2月15日	・保健師、助産師及び看護師の登録済証明書の取り扱いについて ・厚生労働省「疑義解釈資料の送付について（その93）」の送付について ・厚生労働省「疑義解釈資料の送付について（その94）」の送付について ・「使用上の注意」の改訂について ・NBCR対策推進機構 第2回「新型コロナウイルス対策から学ぶ感染症対策講習会」の開催について ・血中酸素飽和度を測定する機械器具の取扱いについて ・新型コロナウイルス感染症に係る検査を車両により移動して行う衛生検査所の取扱い、及び新型コロナウイルス感染症に係る検査を行う衛生検査所について ・新型コロナウイルス感染症に対応するための「巡回診療の医療法上の取扱いについて」等の読み替えについて ・「パルスオキシメータの適正広告・表示ガイドライン」について ・新型コロナウイルス感染症に係る介護サービス事業所の人員基準等の臨時的な取扱いについて（第27報） ・地域における社会機能を維持するために必要な事業の従事者等への優先的な接種について ・令和3年度地域支援事業交付金交付要綱の改正点について
2月17日	・小児（5－11歳）に対する新型コロナワクチン接種の実施について（照会）
2月18日	・消費税の適格請求書等保存方式（インボイス制度）の施行に向けた周知等について ・厚生労働省「疑義解釈資料の送付について（その95）」の送付について ・オンライン診療・リフィル処方に係る診療報酬について ・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66） ・新型コロナウイルス感染症に係る確実な周産期医療体制の確保について ・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 ・「オンライン資格確認」の利用促進について

送付日	文 書 名
2月18日	・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 ・ヒトパピローマウイルス感染症の予防接種に関する相談支援・医療体制強化のための地域ブロック拠点病院整備事業の公募の実施について ・新型コロナウイルス感染症の積極的疫学調査におけるゲノム解析及び変異株PCR検査について ・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1等の修正及び別紙2，3の追加） ・新型コロナウイルス感染症における経口抗ウイルス薬（パキロビッドパック）の医療機関及び薬局への配分について（承認直後の試験運用期間） ・医療機関におけるサイバーセキュリティ研修開催のご案内について（周知依頼） ・新型コロナウイルス感染症におけるゼビュディの医療機関への配分について
2月22日	・インフルエンザ流行期における発熱外来診療体制確保支援補助金（発熱外来補助金）の税務上の取扱いに関するQ & Aについて ・新型コロナウイルス感染症への診療報酬上の主な対応について（再周知） ・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 ・第16回男女共同参画フォーラム開催について ・新型コロナウイルス感染症の急激な感染拡大下におけるがんや循環器病などの疾病を有する者に対する適切な医療提供体制の確保について ・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準備について（その3） ・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 ・追加接種に関する取組事例について（更新） ・抗原定性検査キットが不足した医療機関からの緊急的な購入希望に個別に対応する仕組みの整備について ・「令和3年度新型コロナウイルス感染症患者等入院受入医療機関緊急支援事業」の改正について
2月25日	・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 ・武田モデルナ社ワクチンの外箱及び元箱の寸法変更について ・令和4年度介護報酬改定に向けた社会保障審議会介護給付費分科会における審議報告の送付について ・「令和3年度新型コロナウイルス感染症流行下における介護サービス事業所等のサービス提供体制確保事業の実施について」の一部改正について（高齢者施設等における施設内療養に関する更なる追加的支援策等）
2月28日	・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配分等について（小児第3・4・5クール分） ・「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（7版） ・新型コロナワクチン追加接種（3回目接種）等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4） ・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4） ・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 ・予防接種法施行令の一部を改正する政令及び予防接種実施規則の一部を改正する省令の公布等について ・「介護職員処遇改善支援補助金に関するQ & A（Vol.2）（令和4年2月22日）」の送付について

送付日	文 書 名
2月28日	・令和3年度介護報酬改定に関する通知等の送付について（その8） ・「高齢者施設等における新型コロナウイルス感染症に係る予防接種（追加接種）に係る実施の徹底と進捗状況の実態調査への依頼について（その2）」の送付について ・「『新型コロナウイルス感染症に係る予防接種の幼児児童生徒に対する実施についての学校等における考え方及び留意点等について』の周知について（依頼）」の送付について ・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） ・「医療法人の附帯業務について」の一部改正について ・厚生労働省「疑義解釈資料の送付について（その96）」の送付について ・令和4年3月以降の東日本大震災による被災者に係る一部負担金等の取扱いについて ・新型コロナウイルスの感染拡大に際して電話や情報通信機器を用いた診療を実施する医療機関の一覧の作成及び実施状況の報告について（再依頼）
3月1日	・オミクロン株の感染流行を踏まえた高齢者施設内での療養の支援について ・東日本大震災により被災した被保険者の利用者負担等の減免措置に対する財政支援の延長等について ・数量にかかわらず厚生労働省の確認を必要とする医薬品の改正について ・厚生労働省「疑義解釈資料の送付について（その97）」の送付について
3月4日	・「「看護師等養成所の運営に関する指導ガイドラインについて」の一部改正について」の一部訂正等について ・保健師、助産師及び看護師の登録証明書の取扱いについて ・独立行政法人福祉医療機構の貸付利率の改定について ・例外的な取扱として接種券が届いていない5歳以上11歳以下の者に対して新型コロナワクチン接種を実施する際の事務運用について ・新型コロナウイルス感染症の体外診断用医薬品の承認情報について ・「学校保健安全法に基づく児童生徒等の健康診断の実施等に係る対応について（周知依頼）」の送付について ・医療用物資の備蓄品の売却について ・新型コロナウイルス感染症における経口抗ウイルス薬（パキロビッドパック）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修正） ・「新型コロナウイルス感染症（COVID-19）病原体検査の指針（第5版）」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の追加配分及び武田／モデルナ社ワクチンの配送の前倒し等について ・武田／モデルナ社ワクチンのバイアルのゴム栓形状変更について ・小児への筋肉内注射の方法と注意点に関する動画の公開について ・コロナワクチンナビの最新情報への更新について（その2）（協力依頼） ・令和3年度「自殺対策強化月間」における啓発活動等の推進について ・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 ・新型コロナウイルス感染症対策に係る人材と医療提供状況に関するG-MIS調査項目の一部変更について（依頼） ・COVID-19 JMATの登録および損害保険の改定について ・ヒトパピローマウイルス感染症に係る定期接種に関するリーフレットの改訂について ・「新型コロナウイルス感染症（COVID-19）診療の手引き・第7.0版」の周知について ・「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医療機関向け手引き」の改訂について（7.0版） ・令和4年「STOP！熱中症 クールワークキャンペーン」の実施について

送付日	文 書 名
3月8日	・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67） ・厚生労働省「疑義解釈資料の送付について（その98）」の送付について ・厚生労働省「疑義解釈資料の送付について（その99）」の送付について ・後期高齢者医療の窓口負担割合の見直し等に係る周知広報リーフレットの送付について ・オンダンセトロン注4mg シリンジ「マルイシ」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等について ・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 ・令和3年度 地域医療介護総合確保基金（介護分）の内示（4，5回目）について ・「令和3年度新型コロナウイルス感染症流行下における介護サービス事業所等のサービス提供体制確保事業に係る周知徹底について」の送付について ・難聴児の早期発見・早期療育推進のための基本方針の公表について ・宿泊療養又は自宅療養を証明する書類について ・オミクロン株の特性を踏まえた保健・医療提供体制の対策徹底について ・労働安全衛生法施行令の一部を改正する政令等の施行について（周知依頼） ・風しんの追加的対策に係る今後の対応について（協力依頼）及び風しんの追加的対策に係る手引き（第4版）について ・「病原微生物検出情報」の送付について ・初回接種として武田／モデルナ社ワクチンを2回接種した者を対象とした追加接種に係る接種後の健康状況に関する調査について ・ヒトパピローマウイルス感染症の予防接種後に生じた症状の診療に係る研修会の開催について ・令和4年度スポーツによる地域活性推進事業における協力依頼について ・「医療用医薬品の供給不足に係る対応について」の別添1に係る医薬品の供給状況の調査結果について ・不妊治療の保険適用について
3月11日	・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 ・肝炎対策の推進に関する基本的な指針の一部を改正する件について ・オミクロン株の特性を踏まえた保健・医療提供体制の対策徹底について ・風しんの追加的対策に係る令和4年度クーポン券の対応について ・新規薬剤導入に伴う抗原定性検査の活用について ・特定健診・保健指導決済システム（「健診等システム」）における機能の変更等について ・令和3年度厚生労働省 老人保健健康増進等事業「若年性認知症における治療と仕事の両立に関する手引き」の送付について ・令和4年度団体契約を通じた電話医療通訳の利用促進事業について ・「令和3年度新型コロナウイルス感染症患者等入院受入医療機関緊急支援事業補助金」の交付申請書の提出期限の延長等について ・ゲル充填人工乳房及び皮膚拡張器植込み患者等における乳房インプラント関連未分化大細胞型リンパ腫（BIA-ALCL）の発生及び植込み患者等に対する情報提供について（周知依頼） ・ウクライナ国民への医療支援について（お願い） ・「プラスチック資源循環促進法の施行に向けた取組についてのお願い」について ・令和4年度「若年層の性暴力被害予防月間」の実施について ・医師の働き方改革の施行に向けた準備状況調査の実施について（依頼） ・医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンスの一部改正について（通知） ・新型コロナウイルス感染症の水際対策強化に係る新たな措置に伴う技能実習生の待機措置等について ・新たなステージに入ったがん検診の総合支援事業実施要綱の一部改正について

あとかき



世界中に大きな影響を与えたコロナウイルスの流行は、私の大学生活を語るには避けては通れないテーマのひとつです。大学生活のほとんどの時期は、感染対策にともなう行動制限とともに過ごしました。失った機会もたくさんあったと思います。三年次の研究室配属で海外を選択することも叶わず、大学での行事や部活の大会も軒並み中止になりました。飲み会なども難

しくなり、学生間の交流も以前よりは希薄になってしまった気がします。それでも、そんな状況だったからこそ得たものもたくさんありました。広報委員会はそのひとつで、開催こそリモートが多かったものの、医療現場の最前線で働かれている先生方のお話をお聴きすることができました。不安定な状況のなか、最前線で医療に従事することの苦労や悩み、またその先に大きなやりがいがあることを感じました。先生方の情熱が今の医療を支えているのだと何度も実感するとともに、私自身が医師になるという進路をとったことが正解だったとより強く思うようになりました。先生方のような情熱あふれる医師になれるよう、これからも目の前のことを一つひとつ努力していきます。今回で任期を終えられた先生方は長年の広報委員会での業務、大変お疲れ様でした。業務に限らず、懇親会などでも大変お世話になりました。私はあと一年の任期がありますので、少しでも貢献できるように精一杯努めてまいります所存です。今後とも、ご指導ご鞭撻のほどよろしくお願いいたします。

(平井)

* * * * *

ロシアがウクライナに侵攻しました。露国はGDP世界16位ですが軍力は世界2位という軍事国家です。この暴挙を許せば、近い将来、彼の国も台湾はいうに及ばず、日本の領土領海にも手をのばしてくるでしょう。昨今、民主主義と権威主義との対決がいわれています。競争や特許を無視した国策で特定産業を発展させたり、強引な手法で感染症制御をしたりと民主主義陣営が後れをとる場面もみられます。自由や人権、アイデンティティは人類が発明した素晴らしいものですが、知恵と勇気と力、そして団結がなければ守れません。いずれくるアジア有事の際に孤立しないためにも、日本政府には断固たる対応を望みます。

(稲倉)

* * *

ウクライナの有名な女子柔道選手の動向が把握できず心配しておりましたが、先日スペインへ避難できたとの情報が入ってホッとしております。他国が侵略してきた時、自分はどうするのだろうと考える機会が増えました。家族を他国に避難させて、自分は祖国を守るために尽力するのかなと考えております。平和な国に生まれたことへの感謝と、平和は自然発生するものではないことをあらためて感じております。ウクライナに平和が訪れることを願っております。

(植田)

* * *

看護師の都道府県別年収ランキングが発表されておりました。なんと宮崎は最下位(47位)で391.5万円、1位は岐阜で543.4万円でした。入院施設と医院では違うかもしれませんが、これでは宮崎の看護師はいなくなってしまうのでは?と心配です。看護師を募集しても応募が少ない理由はコレでしょうか。頑張って昇給せねば!

(菊池)

2月中旬頃から花粉症の患者が多かった昨年に比べ、今年は寒い日が続いたのもあり、半月ほど遅れて3月に入って患者さんが増えています。ここ最近では夏日を思わせるような暖かい日が続き、花粉の飛散も増えたようです。先日堀切峠の桜を見に行きましたが、一部は満開の木もありました。暖かい陽気とともに一気に春がきたようです。春の訪れとともにコロナも沈静化するとよいのですが、こちらの方はまだまだ春の訪れとはいかないようです。

(長井)

* * *

学生広報委員としてあとかきを書かせていただくのも今月号で最後となりました。素敵な先生方、親切な県医師会職員の方々には大変お世話になり、感謝の気持ちでいっぱいです。委員会では先生方から宮崎県の医療やコロナ禍での診療についてなど、たくさんのお話を聞くことができ、とても勉強になりました。この2年間で得た経験を大切に、将来に活かせるよう頑張ります。貴重な経験をさせていただき、本当にありがとうございました。

(木村)

* * *

数十年ぶりに週刊プレイボーイを買いました。表紙に大きく「天引き地獄」と書かれた文字が目にとまったからです。現在、厚生年金、健康保険などの社会保険料の負担は、労使を合わせて給与の30%にもなります。この半分の15%が労働者の負担となって給与から天引きされます。問題は、少子高齢化により今後更に負担が増えてくることです。これを少しでも防ぐには、若者が選挙に行き意に沿う候補者に投票することが大切でしょう。

(佐々木)

今月のトピックス

会長のページ 医師会とは

新型コロナウイルス感染症への対応など「医療体制」に不安や懸念を抱いた国民も多いと思います。そこにはウイルスへの恐怖から生じた医療業界に対する誤解もあるのではないかと思います。政治に対してもそうですが、我々の生活に直結する物事には、さまざまな意見があってしかるべきです。しかし、批判するだけでなく、よりよいものにするという思いで意見を交わし、組織は作り上げていくものです。我々が関わる医師会をそういった組織にするためにも、このページから医師会の在り方を考えていただきたい。

3 ページ

メディアの目 ニュースと「PV」どう向き合う？

PVとはPage View（ページビュー）の略称で、サイトがどれだけの人に見られているかを知るための一つの指標です。ご存じのように日本最大のニュースプラットフォームであるヤフーニュースは、日本で最も読まれるニュースサイトとなり、報道機関へも大きな影響力を持っています。PVの意味合いなど、ネット社会において報道機関の今後あるべき姿をMRTの藺田康人報道部長が語ってくださいました。

18ページ

宮大医学部学生のページ 都農長期滞在型地域医療実習（LIC）を終えて

宮崎大学医学部では、希望者には3か月間、都農町に滞在しながら都農町立病院で地域医療実習を行うことができます。2年前からスタートしたこの実習制度に、同大学5年生の坂本優貴さんが参加され、体験談を語ってくれました。この経験は、これからの医師としての将来像へ大きな影響を及ぼしたと思われます。医大生には、教科書では学べない、学生だからこそできる経験をたくさんして欲しいと願っています。

60ページ

日 州 医 事 第872号(令和4年4月号)(毎月1回10日発行)

発行人 公益社団法人 宮 崎 県 医 師 会 会長 河野 雅行

〒880-0023 宮崎市和知川原1丁目101番地 TEL 0985-22-5118(代)・FAX 27-6550

<http://www.miyazaki.med.or.jp/> E-mail: office@miyazaki.med.or.jp

編 集 宮崎県医師会広報委員会

委 員 長 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)