

会長のページ	全国学校保健・学校医大会	河野 雅行	3
日州医談	変革を迎える社会保険診療報酬支払基金	嶋本 富博	4
川 柳	爺川柳	谷口 二郎	6
随 筆	ハンディ30の人は・・・	田畑 直人	7
	爆笑するは我にありーその2		
	laugh out not yourselves－part 2	北村 和生	8
	宮崎県の第一印象	石橋 俊秀	10
エコー・リレー (573)		大岐 照彦, 土井宏太郎	13
メディアの目	アポトシス	松本健一郎	14
身近なお困りごと相談室		高山 桂, 山崎 寿文	16
国公立病院だより	JCHO宮崎江南病院	白尾 一定	22
専門分科医会だより	透析医会	藤元 昭一	24
診療メモ	キズの治療に対する最近の考え方 (形成外科の視点から)		
		大塚康二郎	82
宮大医学部学生のページ	2022年度国家試験の結果報告と 国家試験対策委員会の活動	奥田龍之介	84

あなたできますか? (令和3年度医師国家試験問題より)	12
表彰・祝賀	15
宮崎県感染症発生動向	18
各郡市医師会だより	20
各種委員会 (医学会誌編集委員会)	26
各種委員会 (宮崎県医師会医学会役員会)	27
各郡市医師会新型コロナウイルス感染症担当理事連絡協議会/公衆衛生・感染症委員会	28
All Miyazaki 研修医スタートアップセミナー	30
九州医師会連合会令和4年度第2回各種協議会	32
全国医師会医療秘書学院連絡協議会令和4年度第2回常任委員会 および第2回運営委員会について	44
日医インターネットニュースから	46
医師協同組合だより	48
医師国保組合だより	50
会員の異動・変更報告	56
理事会日誌	60
ベストセラー	65
県医の動き	66
ドクターバンク情報	67
行事予定	73
医学会・講演会・日医生涯教育講座認定学会	75
あ と が き	92
-----	
お知らせ	25
第24回宮崎県医師会医家芸術展作品募集!	25
地球温暖化防止対策 (クールビズ) の実施について	26
宮崎県医師会・医師国保組合・医師協同組合事務局職員配置	55
「はまゆう随筆」原稿募集	59
日州医事へのご意見・ご感想	71
郡市医師会への送付文書	86
医療勤務環境改善支援センター	90
日州医事原稿募集のお知らせ	91

## 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〕

### 水 紋

宮崎市の平和台公園の池のまわりにはラクウショウ（落羽松）がたくさん植えられている。高さ20mになる落葉高木で水湿地を好み、気根を出して岸辺に立っている。3月下旬犬と散歩をしているとき、前日大雨が降ったせいか流れ込む谷川の水が増水し、木のまわりをゆっくり回遊していた。木の枝の様子が面白く投影されていたので、緋鯉が近づくのを待ってシャッターを押した。

宮崎市 楠 元 正 輝

## 会長のページ

## 全国学校保健・学校医大会

かわ の まさ ゆき  
河 野 雅 行

昨年11月、全国学校保健・学校医大会が紅葉の見事な盛岡市で開催され、次回の開催担当県が兵庫県に決定しました。次々回（令和6年度）は宮崎県の担当となります。県医では早速、小児科医会、内科医会、耳鼻咽喉科医会、眼科医会などに協力を依頼して実行委員会を発足し、小牧副会長、高木常任理事を中心に事前準備に入っています。今後、メインテーマや講演・講師並びにアトラクションなどを決定し、本年10月に神戸市で開催される大会で「宮崎大会」の概略を発表します。会場や宿泊の確保、アクセスの案内なども必要となっておりまいます。また今年度は九州ブロックの学校保健・学校医大会が宮崎県担当の予定でしたが、

熊本県に交代を願い令和6年の全国大会と九州大会との同時開催といたしました。

日医でも学校保健、学校医の活動を重視しています。1月の都道府県医師会会長会議のテーマに取り上げられ、学校現場におけるさまざまな問題が協議されました。

いくつかを挙げますと、まず、学校健診時の脱衣の問題があります。しかし着衣での健診は可能でしょうか？子どもたちの気持ちへの配慮は重要でも健診時の着衣は過剰反応の感があります。定かではありませんが、古くは貴人に「糸脈」なるものがなされたそうです。これは直接手を触れるのは不敬であり、手首に巻いた糸を伝ってくる情報？を得ようとしたものらしく、糸電話ではあるまいし、まさに隔靴搔痒の極みで、とても診断ができたとは信じられません。同様に着衣のままでは疾患の見落としが懸念され、訴訟などにつながる可能性も否定できません。

若い学校医のなり手が少ないのも深刻な問題です。地域によっては学校医の確保が困難とされています。特に耳鼻咽喉科、眼科の絶対数が少なく多数校を重複して担われている先生もいるようです。しかも現在活躍中の学校医も高齢化が進んでおり、数年後には更に切実な問題になると予想されます。また学校医活動に加えて、更に業務に見合わない報酬設定で産業医の役割を担わせている例もあり、学校医にとって過重負担になっています。自院の診療時間を割いて献身的に学校健診を行いながら学校職員の健康管理まで行うことは大変なことです。

子どもたちの健やかな成長をサポートする学校医の存在はますます重要となっております。前述した科のみではなく、婦人科、精神科、整形外科等々多くの科に参加していただくべきですが、要望を行っても予算の関係もありなかなか実現しません。

その他、学校での健康教育の実施、学校医の待遇（業務に見合わない報酬）、健診データの活用や健診実施者の責任、コロナの影響等々多くの問題が挙げられました。

従来为学校保健、学校医の在り方が現状とかけ離れている面もあるようです。子どもたちの健康重視の面から少子化対策の一環としても根本的に見直す時期にきているのかも知れません。「宮崎大会」ではこれらの問題をより掘り下げて検討したいと考えております。

（令和5年4月14日）

## 日州医談



## 変革を迎える社会保険診療報酬支払基金

宮崎県医師会 常任理事 しま もと とみ ひろ  
嶋 本 富 博

令和5年も新型コロナウイルス感染症への対応が続いています。徐々にこれまでの経験、客観的情報が集まり落ち着きを取り戻すことを願っております。これもそれぞれの立場で真摯に診療にあたられた医療機関の努力の賜物と思います。

さてこのような中、全国の社会保険診療報酬の審査業務を担ってきた支払基金では大きな改革が行われています。ご存知かもしれませんが、本稿を借りてこれまでの審査業務、今後の動きそして変革にともなう医療への影響について私見を交えて紹介させていただきたいと思います。

昭和23年の発足以来、支払基金の審査業務は各医療機関が紙に出力したものを審査してきました。その後平成14年より電算処理医科システムの画面審査が始まり、平成18年にはオンライン請求が開始され種々の議論を経て現在の形の画面審査になっています。

画面審査においては紙面とは異なり算定日の情報、過去のレセプトを参照しての縦覧審査が可能となりました。またデジタル化により、画面上での薬剤情報の照会・審査取り決め事項の参照も容易となり、より精度の高い審査業務が可能になったと思われまます。

その一方で、支払基金は業務の多角化を行い、平成21年には出産育児一時金などの医療機関などへの直接支払制度の実施にともなう業務を開始し、令和5年度よりオンライン資格確認義務化、電子処方箋等々の業務においても重要な役割を果たすようになっていきます。

現在ほぼすべての医療機関がオンラインもしくはCDなどのデジタル媒体でのレセプト提出となっています。デジタル化、保険証とマイナ

ンバーカードの紐付けを通して全国でのレセプト情報の共有が可能となり、医療DXにおける重要な役割を果たすようになりました。レセプトという全国共通のフォーマットで提出されたデータである傷病名、処方箋情報、手術情報は高い信頼性を持って共有できるようになります。これは遅れていた医療デジタル化の推進の一翼を担うことが期待されます。オンライン資格確認・電子処方箋の導入にあたっては導入経費、新しいシステムへの不安があるとは思いますが、しかし医療データのDX化を進めることにより、近年増加しつつある自然災害時も正確な医療情報を提供することが可能となります。またNDB (national database) を形成し国民に広く疫学創薬が促進されることが期待されます。

一方、本来固有の審査業務においても現在大きな転換点にきています。

これまでは審査業務は各県で完結、変革してまいりました。これは各地方の医療事情を十分に理解した事務部門と各診療領域の審査委員で地域性を考慮した意見交換が行われていたためです。医療資源には地域により多寡があり疾病構造にも地域差があることを可能な限り考慮して審査が行われてきました。しかし、協会けんぽなどの保険者視点では同じレセプトを提出しても地域によって審査基準が異なることは皆保険・公平性の観点から問題であるとの指摘もあります。この差異を可能な限り解消するために、これまでは国保審査会との協議、九州ブロック、全国単位での差異解消に向けての会合で統一を図ってきたのが現状です。更に差異を解消し公平性を保つため全国にある多数の事例についての都道府県単位での判断を集約することが行われ、今後は意見の集約化を図り審査基準

の全国均てん化が進んでいくと思います。

また審査においてはAIによるレセプトの振り分けが導入されています。AIを活用する目的は、審査の効率化と高度化です。これを実現するためには、人が見るレセプトを極力減らす一方で、審査の質を保つため目視しないレセプトに査定・返戻すべきレセプトが極力混入しないようにする必要がありますので、AIとコンピュータチェックを組み合わせ、審査の効率化・高度化と質の確保を図ることにしています。外来のレセプトをAIが審査し、外来の目視審査対象を約15%（本年後半には10%）とするべく、査定情報も参考に、AIが自己学習を行っています。その結果として、AIで目視すべきと振り分けられた外来レセプトおよび入院レセプトを重点的に審査し、精度の高い、結果的には医療機関が納得のいく審査を提供できるように整備しているところです。

審査方法の変革以上に大きな改革は支払基金の組織改革です。図のとおり全国の審査事務センターを各ブロックに集約することが昨年10月に完了しました。九州は福岡に九州審査事務センター、熊本に分室を設置する形で集約されました。審査委員会は審査委員会事務局として各県に残され、今後も審査委員は自県の審査を継

続しますが事務共助については他県職員による審査事務が始まっています。査定原審理由についてもこれまで以上に丁寧に説明し協議していく必要があるかと考えております。基本的には九州ブロックの取決事項に基づいた審査へと移行する方向です。

ただし地域の医療事情をすべて否定するものではなく、医師の裁量の必要性も十分認識しています。その仲介判断することも審査委員の役割と思っています。

このような大きな変革が支払基金には起こっています。その中で審査委員は医療機関の代弁者として、そして限られた保険財源が適切に執行する一助となるように審査業務にあたるのが務めと思っています。

支払基金はホームページをとおしてのブロックにおける審査上の取扱い、審査の一般的な取扱いなどの広報を活発に行う予定ではありますが、医師会も会員への情報伝達、支払基金との情報交換に努めていきます。皆保険を維持し公平で透明性の高い審査が継続できるように働きかけていきたいと思っています。

謝辞 本文書に作成にあたり社会保険診療報酬支払基金のご協力をいただいたことに感謝します。

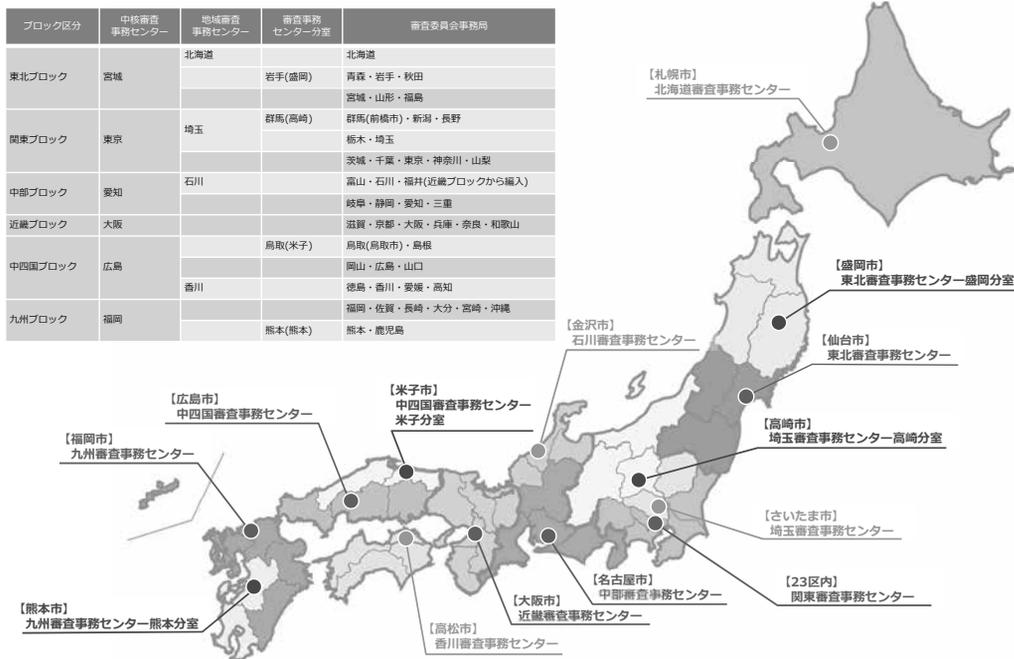


図. 集約後の審査事務センターの設置場所（令和4年10月以降）

# 爺川柳

宮崎市

たにぐちレディースクリニック

谷口二郎

80億分の1で生きている

ヒゲ伸びて時が経つのを自覚する

年齢がまずは気になるおくやみ欄

笑いこけあの世に一緒に行きましょう

信号を一つ待っての人生訓

サングラスマスクまでしてあなた誰

カラスには週休二日も関係ねえ

風穴を開けたつもりが覗かれる

人よりも空気を乗せて過疎のバス

宝くじ買えば買うほど貧乏神

終活に一生懸命生きる人

生きてようLED電球替えるまで

肩書を無理矢理つける定年後

候補者に自分の命預けてる

人生が消化試合のような人

寝転んで広い青空独り占め

60兆自分の身体に感謝する

寒い日は我が猫コタツ独り占め

リモコンでこの世のすべて動かしたい

赤ちゃんの名前にルビが要る時代

長生きに勲章やる国やらぬ国

50年見飽きぬ顔で金婚式

百過ぎて元気に生きてる7万人

マスク取り初めて眺める君の顔

# 川柳

## 随 筆

## ハンディ30の人は・・・

宮崎医療センター病院 <sup>た</sup>田 <sup>ばた</sup>畑 <sup>なお</sup>直 <sup>と</sup>人

「ファー～～～～」…伸びやかに響き渡るソプラノの叫び声とともに、白球は見事なスライスを描きながら木々を超えて蒼天に吸い込まれていきました。

「ここはスコアがまとまりやすくてリハビリコースだと言われるお客様もおられるんですよ、ウフッ」。微風快晴、この道20年のベテランキャディーに加えてリハビリコース…ベストスコアの条件は整い、気合を入れてのスタートです。

仏様曰く、“欲望は力みと苦しみを生みます”。真新しいボールは、サファリパーク時代にはシマウマが駆け抜けた幅広いフェアウェイを外れ、カバが泳いだ池で見事な水しぶきを上げ、鳥が遊んだ林で木挽き唄を奏でながら次々と消えていきます。スタート前の期待は早々に心細さへと変わり、絶望とともにホールアウト。リハビリに来てまさかの再骨折、心に捻挫まで負ってしまいました。

遊びのはずのゴルフはいつしか修行苦行と化し、樹海に迷い込んだ旅人は前に進むか退くべきか、そもそも目指す聖地はどこなのか？ 悲しいまでに青く美しい宮崎の空を見上げ、自問しながら家路を辿るのでした。

先人曰く、ハンディ20の人は家庭をおろそかにし、ハンディ10の人は仕事をおろそかにし、ハンディ5の人はすべてをおろそかにした結果だそう。そもそも何も捨てきれない小心の月1ゴルファーがスコアで一喜一憂するのははな

はだ不遜というもの。“20～30打に1打、快心のショットが出る。その1打を追い求めて練習する（先人）”という虚心で臨み、“パターを持って、長い距離を歩く時が最も幸せだ（グレッグ・ノーマン）”という境地を目指して、いつまでも遊べるように心と身体を慈しんでいけばよいのではないかと、しかと自分に言い聞かせる。

遠足の日の子どもよろしく朝まだきの4時に目覚めて嬉々と準備し、いそいそと玄関を出ます。

“よっし、今日は100切るぞ～”



## 随 筆

爆笑するは我にありーその2  
laugh out not yourselves – part 2日南市 北村胃腸科眼科 <sup>きた</sup>北 <sup>むら</sup>村 <sup>まさ</sup>應 <sup>お</sup>旺 (和生)

生まれ故郷の当地で開業し、早いもので来年は30年になる。初めのころは、早期胃癌や大腸癌を見つけたり、腸捻転をカメラで整復したりすると、「命を助けていただきありがとうございます。今後は一生、死ぬまで先生に診てもらいます」などと拝むように感謝され、こちらも感激したものだだったが、この地域の患者さん達の“一生”が、存外短いーもちろん例外はあるーことが徐々に明らかになるにつれ、齒の浮くような感謝の言葉にも、最初のころのように心が動かなくなってきた。もとより、感謝や賛辞を期待して仕事をしているわけではないのだが、時代の趨勢か、焼きが回っちゃったのか、そんな言葉を聞く機会もめっきり少なくなった昨今である。

先日も、以前は定期的に通院されていた患者さんが、久しぶりに腹痛で時間外受診された。薬を確認すると、当院で処方していた薬が別の複数の医療機関で継続処方されている。たとえ数年ぶりに受診された方でも、毎月診ているかのように爽やかに接するのがモットーの私でも、時として、言わずもがなの一言を発してしまう。人間だもの。「あのさ～、以前、ウチで診ていたよね」「先生には早期の大腸癌を見つけてもらって外科に紹介していただき、手術で命が助かりました」「その後、腸捻転をおこして夜中に来たよね」「はい、あの時も先生に助けていただきました」「去年、高熱でどこも診てくれなくて、休日に検査を受けに来なかった

っけ。コロナ陽性だったよね」「ハイッ！その節も先生にお世話になりました！」「なんで夜中や休日や具合悪いときに限って、最後の止まり木みたいにウチに来るわけ？」あ～ア、言っちゃったど。「やはり一番頼りになるのは先生ですから。先生には、もう感謝しかありません。だから先生の所へは足が向きません」「はあ～。それを言うなら、ケツは向けても、足を向けては眠れません、だろが」「アハハ」つられてこっちも苦笑い。至芸、“怒りながら笑う医者”を演じてしまった。我ながら器用になったもんだ。患者も笑っている。ん、なんでオメエが笑うんだよ！これじゃ“笑いながら怒る医者”じゃん！

さてもうらかな春の休日、久しぶりに妻と野良仕事に精を出していた。木の植え替えをしようと、スコップで硬い土を掘り返し、張り出した枝を避けて不自然な姿勢でグイッと足に体重を乗せた瞬間、ズッキーン！激痛が脳天を突き抜けた。両膝をくの字に曲げたまま、座ることも直立することもできず、中空を睨んだままの情けない姿勢でフリーズしていると、近くにいた妻が気付いて声を掛けてきた。「ハシビロコウみたいな恰好で、何考えてるの？」「…た、たった今、新しいエッセイのネタが降りてきたとこ」苦し紛れに答えた。激痛で笑うに笑えない。それって恐竜じゃないか！せめて宮本浩次くらいにしといてくれよ。“激痛に耐えながら笑い泣きする医者”か、こりゃ竹中直人にも

難しかろう。しかし、果たしてこれは“魔女の一撃”ならぬ“神の一撃”なのか？冷や汗を流しながら長〜い時間をかけて何とか3階の自宅に登り着き、床に倒れ込んだまま起き上がることができなくなった。♪床（みち）に倒れて誰かの名を〜呼びつづけたことがありますか〜若かりしころのみゆき嬢の声がリフレインする。

翌朝、4時前に膀胱の張りで目覚めたが、どうやっても起き上がることができず、床の上をのたうち回り、激痛に立ち向かう決意と勇気を嫌になるほど試された挙句、6時過ぎにその激痛と引き換えにようやく自力で立ち上がり成功、何とかトイレで排尿を済ませた。膀胱障害がなくてホッとした。かつて免疫学の大先輩、多田富雄先生の名著「寡黙なる巨人」を拝読して感銘を受けた記憶を思い起こし、麻痺で動かせないよりは激痛があっても動かせるほうがまだましだ、と自分を励まし、お陰様で月曜の診療に穴をあけずに済んだ。「先生、腰が痛い」と言ってくる患者さんに、口が裂けても「ワシの方が痛いんじゃない！」と口走らないよう、口元にきつくサルグツワ、もといマスクを噛ませて診療に臨んだのは言うまでもない。

タイトルの元になった「Dearly beloved, avenge not yourselves：復讐するは我にあり」という言葉は、新約聖書中にあり、この場合、「我」とは、畏れ多くも「神」のことである。コロナ第8波が終息しつつある今、もちろん、「神」は「医者」が爆笑することを禁じてはおられない、とは思いますが…「何で“その2”なの？“その1”はどこにあるの？」と思われた目の肥えた貴方、2021年7月号「パパンペンペン」がそれにあたります。未読なら合わせてお読みください。なんと、「日州医事」はGoogle検索ができ（日州医事リスト検索画面）、私の場合、北村和生と北村應旺でそれぞれ別個の作品がヒットするようです。作者としては、可能なら検索の容易な前者ですべての作品が検索できるよう

になれば、嬉しい限りです。事務局の方々、なにとぞよろしくご尽力のほどお願い申し上げます。ジャンジャン。

脚注：文中に名前が出てくるハシビロコウは、正確には恐竜ではなく鳥です。長時間、彫像のように動かないことで有名です。つたないスケッチを載せておきますが、よろしければ図鑑でそのお姿をお確かめください。宮本浩次氏はNHK「カバーズ」に時々出演しているボーカリスト。尺取虫のように伸び縮みしながら歌い、両膝を曲げたまま絶唱するポーズがユニークです。竹中直人氏は芸人、俳優、監督業を器用にこなすマルチタレント、みゆき嬢とは中島みゆき氏のことです。



## 随 筆

## 宮崎県の第一印象

延岡市 井上病院 <sup>いし</sup>石 <sup>ばし</sup>橋 <sup>とし</sup>俊 <sup>ひで</sup>秀

3月26日(日)に佐賀県武雄市から宮崎県延岡市に引っ越してきた。新しいアパートに入居後、水を湧かしてお茶を入れてみたら、カルキ臭(次亜塩素酸カルシウム)がして美味しくなかった。以前住んでいた島原市(実家がある)や武雄市では浄水器なしで飲んでいた。スープや簡単な料理で味を濃くすれば気にならないレベルだったのが救いだった。引っ越し先の案内に浄水カートリッジのパフレットが入っていたので、早速それを手配した。それが届いた後のコーヒーは美味しく飲めた。

ガソリンが少なくなってきたので、延岡市から高千穂町経由で島原市に帰る道路沿いのレギュラーガソリンの価格を見比べてみた。以前住んでいた武雄市では安い所だと152円/Lぐらいで、160円/Lぐらいの所が多かった。延岡市内では166円/Lぐらい、熊本県の郡部では約167円/Lぐらいだった。熊本市内が154円/Lぐらいと最も安く、島原市が177円/Lぐらいと最も高かった。幸いにも延岡市内で「CLOVER」という154円/Lの所を発見できた。『今後も積極的に利用したい』と思った。

後で宮崎県医師協同組合に加入しカードを作成すると、契約店では3円/L引きのサービスが受けられることを教えてもらったので、加入した。

旅行や観光は私の趣味の一つだ。3月25日に宿泊したホテルで毎日新聞の3月26日に門川町の「桃源郷岬」のことが花桃と菜の花の写真と一緒に紹介されていた(毎日新聞 2023年3月26

日朝刊 p29 桃開花 菜の花と競演 宮崎・門川「桃源郷岬」)。引っ越しが少し落ち着いた3月30日(木)に行って見た。

延岡市別府(びゅう)町から南下した。門川町に入ったあたりで道順が分からなかったので、近くを走行中の男性に道を尋ねた。「海岸沿いを車で走り、それからひたすら山道を登ると到着する」と教えてもらった。凸凹の砂利道があったので、この道で合っているのか不安になった。桃源郷岬の看板を見つけたら、『安心した』。

入園料(桃源郷岬の入園券)を支払って広い園内をゆっくり見物した。中学生以上500円、小学生300円。宮崎県門川町遠見半島(問い合わせ) 電話:0982-63-5757。園内案内と開花時期の説明が記載されている。20万平方メートル(ヘクタール)の敷地に数百万本の花々。桃:3月。ブーゲンビリア:6~8月、菊:11月、ジャカンランダ:5~6月。

パンフレット(桃源郷岬のパンフレット)には桃源郷までの略地図と、以下のような記載がある。「類を見ない天空の桃源郷岬の絶景 遠見半島の美しい海岸を眼下に 桃源郷岬のアジサイ群 色とりどりの200万本のアジサイ、春を告げる赤、白、ピンクの桃の花は訪れる人に感動を与えます。お問合せ 電話:090-7156-3876 桃源郷岬ホームページ <http://www.tougenkyo.jp>

ピンク、白や赤の花桃(約1,000本)が見事だった。桜(ソメイヨシノ、八重桜)も70種

700本咲くそうだ。場所によっては桃花と桜を同時に楽しめた(写真1)。その他に、菜の花やいろんな花がたくさん出迎えてくれた。

日向灘の方を見下ろすと、亀のように見える大きな岩(岬)が見えた(写真2)。付属のパネルによると、「長寿岩(亀岩)」が望める。「大昔、この海域に住んでいた大亀が姿を変えたと言われており、手を合わせると長寿(幸福)になると言われています」と記載されていた。また、朱色で亀の頭部と前足を囲った写真も添付されていた。早速、手を合わせてみた。

世界三大花木と言われる「ジャカランダ」の説明パネルも設置してあった。今は開花時期でなかったのが、残念だった。

また、「神様からの贈り物! 絶滅危惧種! オオバネムノキ(別名: パワーの木) このオオバネムノキの群生地は日本に数箇所しかなく、この桃源郷岬の群生は日本最大級です。昔から、この木に触れると『パワー』がもらえ、花を見ると『幸せ』が訪れると云われております。」というパネルを見かけたので、実際に触れてみた。5月にはアジサイ、初夏にはプーゲンビリア、秋にはモミジ(1,000本)が見られるそうなので、再訪予定だ。

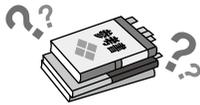
帰りがけに「遠見の里」という野菜ショップに寄ったら、10cm×15cmぐらいの小袋にミニトマト詰め放題200円というサービスをやっていた。後で数えたら40個近くが入っていたので、夕食のオカズとした。



写真1: 桃花と桜の競演



写真2: 長寿岩(亀岩)



## あなたできますか？

—令和3年度 医師国家試験問題より—

(解答は29ページ)

1. 54歳の女性。3日前に子宮筋腫のため子宮摘出術を受け入院中である。本日、洗面所で洗顔していたところ突然呼吸困難が生じ、持続している。咳嗽はない。胸痛はない。喫煙歴はない。意識は清明。体温36.4°C。脈拍112/分、整。血圧102/62mmHg。呼吸数24/分。SpO<sub>2</sub>89% (room air)。呼吸音に異常を認めない。  
最も可能性が高いのはどれか。  
a 気道異物  
b 気管支喘息  
c 急性左心不全  
d 肺血栓塞栓症  
e 特発性肺線維症
2. 83歳の女性。4日前からの右腰部痛と悪寒戦慄を伴う発熱を主訴に来院した。来院時、意識は清明。見当識障害はない。体温38.6°C。脈拍102/分、整。血圧138/88mmHg。呼吸数24/分。SpO<sub>2</sub>97% (room air)。頭頸部に異常を認めない。心臓の聴診で心尖部を最強点とするLevine3/6の収縮期雑音を聴取する。呼吸音に異常を認めない。腹部は平坦、軟で、肝・脾を触知しない。四肢・末梢に皮疹を認めない。入院時に行った血液培養2セット(4本)からクラスター状に集簇するグラム陽性球菌が検出された。  
次に行うべき検査はどれか。  
a 胸部単純CT  
b 頸動脈エコー  
c 経胸壁心エコー  
d 上部消化管内視鏡  
e 腹部単純エックス線
3. 発声時に活動する内喉頭筋を支配する神経はどれか。  
a 顔面神経  
b 舌咽神経  
c 迷走神経  
d 副神経  
e 舌下神経
4. 急性の細菌感染症はどれか。  
a 癩 風  
b 掌蹠膿疱症  
c 膿疱性乾癬  
d 化膿性汗腺炎  
e 伝染性膿痂疹
5. 前立腺癌の治療方針の決定に用いられるのはどれか。3つ選べ。  
a PSA値  
b TNM分類  
c Gleason score  
d テストステロン値  
e 国際前立腺症状スコア
6. 浮腫をきたした場合、片側に出現するのはどれか。  
a 肝硬変  
b 急性心不全  
c ネフローゼ症候群  
d 蜂巣炎(蜂窩織炎)  
e 甲状腺機能低下症
7. 腹部診察所見と疾患の組合せで正しいのはどれか。  
a 筋性防御 ————— 急性膀胱炎  
b Murphy徴候 ————— 急性胆嚢炎  
c 下腹部腫瘍 ————— 尿管結石  
d 腹壁静脈怒張 ————— 腹部大動脈瘤  
e 鼠径リンパ節腫大 ————— 停留精巣
8. 周術期の肺塞栓症に対する予防法として正しいのはどれか。  
a 絶飲食  
b 長期臥床  
c 酸素投与  
d 尿道カテーテル留置  
e 弾性ストッキング着用
9. 腎盂腎炎の診断に最も有用なのはどれか。  
a Grey-Turner徴候  
b Rovsing徴候  
c Rosenstein徴候  
d 反跳痛  
e 肋骨脊柱角の叩打痛
10. 疾患と聴診所見の組合せで正しいのはどれか。  
a COPD ————— stridor  
b 胸膜炎 ————— rhonchi  
c 石綿肺 ————— fine crackles  
d 肺水腫 ————— Hamman's crunch  
e 気管支喘息 ————— friction rub

# エコー・リレー

(573回)

(南から北へ北から南へ)

## 「高齢者割引」を受けて...

おお き てる ひこ  
都城市 大岐医院 大岐 照彦



COVID-19やインフルエンザが減り、久しぶりに映画を見ようとネット予約をした際、そこに60歳以上の高齢者割引の適応が記載されており、“えっ高齢者？”

気持ちとしては若いつもりでしたが、高齢者の仲間入り？

割引があるのは嬉しいですが、高齢者割引となると、ちょっと(^\_^; 素直に受け入れがたい62歳がいます。気持ちは若いつもりでも、55歳過ぎよりあちこちの故障が出現し、好きなテニスでも追いついていたボールに届かなかつたり、ジャンプしたつもりでも弾んでいるぐらいにしか見えなく体力低下を感じています。

高齢者の定義はどうなっているのか調べると、多くの先進国における高齢者の定義は65歳以上となっていますが、この定義の医学的な根拠は乏しく、国連においても高齢者の定義付けはなされておらず、60歳以上を高齢者とするのも認められており、例えば中国やブラジルにおける高齢者の定義は60歳以上となっています。日本での国民アンケートでは70歳以上が42.3%と最も高くなっておりました。今の自分かというと、コロナ禍だったことを名目にジム通いもしなくなり、現在は宮崎市の自宅に帰るのも少なくなり、診療所のそばの実家で老猫一匹と過ごし、飲食だけは減らず、蓄えられているのは体重のみで、今年こそは減量し、筋力回復させ、加齢に逆らい、あがいていこうと思うこのごろです。

[次回は、延岡市の松岡 文章先生にお願いします]

## きっと今も、これからも

宮崎大学産婦人科・  
遺伝カウンセリング部 土井 宏太郎



22年前の初夏、地域産科医療に日夜従事していた父が、突然病に倒れた。新規開業からわずか5年でのアクシデントに、家族・職員一同が途方に暮れた。医療従事者ではない母が多方面

で矢面に立つ中、当時研修医であった私とまだ学生の弟は、どうすることもできず無力感に苛まれていた。

そんな中、作業療法士の妹は、できることやるべきことを冷静に判断し母をサポートしていた。私より数段しっかりしており、社会人としての経験値の差も痛感した。クリニックは存続できなかったが、家族・職員にとっての難局をなんとか乗り越えたのは妹の力に拠るところも大きかった。

それから月日が経った昨年末、妹は両親より先に、また最愛の旦那さんと二人の子を遺して天国へ旅立った。消化管の希少がん、約2年におよぶ過酷な闘病生活であったが、強く優しくいつも変わらず冷静であった。成人式を迎える娘の着物も用意し家族写真も撮って。会いたい人に会い、食べたいものを食べ、両親が寂しい思いをしないよう更なる老後についても兄兄弟で話し合った。多面であまりにも完璧であったことが逆に悲しかった。本来はおっとりした性格、そんなに急がなくてもよかったのに、と。

亡くなった後、兄と弟に宛てた手紙を受け取った。「両親の老後を支えることができなかった最大の親不孝」を詫びる内容であった。そんなことはない。親不孝なんてとんでもない。あなたは誰よりも親孝行だった。きっと今も、これからも。

[次回は、宮崎市の小岩屋 宏先生にお願いします]

## メディアの目



## アポトーシス

NHK宮崎放送局 コンテンツセンター長  
まつもと けんいちろう  
松本 健一郎

30年ほど前の暑い暑い夏。東京・日比谷公園にある図書館の一室で、一本の地味な映像作品を見ました。「アポトーシスの世界」といったようなタイトルだったと思います。Official髭男dismが曲のタイトルに使う今と違い、当時「アポトーシス」という言葉は、一般的にはほとんど知られていませんでした。なぜそんな作品を見ようと思ったのか、記憶が定かではありませんが「あらかじめ予定された細胞の死」といったような説明書きに心が動いたのだと思います。アポトーシスについて専門的な知見をお持ちになっている皆様にとっては苦笑せざるを得ないような感傷だと思いますが、自分の体を構成する細胞に、死（再生）がプログラミングされているという内容は大袈裟に言えば生き方を変えるほどの衝撃でした。そんな衝撃を受けたのは、もちろん当時私が大変未熟だったからですが、アポトーシスという言葉が放つ響きには、若者を安易な、非常に安易な宿命論に導くリスクが込められていると思います。

今、高齢化社会をめぐる議論が盛んに行われています。その中で「役目を終えた人は自動的に社会から退場するシステムが必要だ」といった意見も見られるようになり、個人的には危険な香りを感じています（もちろん社会の主役を

もっと若年層へ移行すべきだということについては賛成です）。傷ついた細胞が自らを破壊することで身体の正常性を保つ、それと同じことを人間社会において求めているのではないかと懸念しているのです。“老いた細胞”は本当に不要なのか、我々は年をとると“老いた細胞”になるのか。そうしたことは考慮されず、「健康な身体」だけが絶対視されることの怖さ。

突き詰めればそれは「なぜ病を治療するのか」という問題に行き着くかもしれません。医療関係者である皆様は、「なぜ病気を治すのか」ということについて文字どおり語り切れないほどの見識や考えをお持ちだと存じます。私は今、すごくそれを聞きたい。そして、「病気が治る」ときに、身体の中で何が起きているのかを知りたい。身体から発せられる声が聞きたい。きっとそういう声こそ、今の日本社会に必要な声だと思うのです。

表彰・祝賀

公衆衛生功勞により宮崎県知事表彰

し し め	あ つ む	
獅子目	輯	先生 (宮 崎)
は し ぐ ち けん えい		
橋 口 兼 英		先生 (都 城)
こ じ ま か ず ま		
小 島 一 馬		先生 (延 岡)

令和5年3月15日、公衆衛生功勞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。



獅子目 先生



橋口 先生



## 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20回 治療費の返還および賠償請求について



Q.

先日、小学生の指の骨折の治療をしました。変形治癒しないように固定をし、テーピングを指示していました。受傷後3か月で軽度の回旋変形が残りました。動きの制限もなく、機能的に問題ないと考えられたので、「気になるときは手術になりますので、高次医療機関を紹介します」とお話ししました。母親は父親と相談しますとのことでした。そこで、相談です。父親が治療費の返還、賠償を請求してきた場合どのように対応したらよいのでしょうか。

1. こちらとしてはちゃんとした治療をしたうえでの状態なので、応じないのが正解かと思っています。

それでも言ってきた場合。

2. 医師賠償保険で対応する場合、こういった手続きをすればよいですか。

以前、問い合わせた際、訴訟になってから相談するようと言われてました。こちらとしては不安なのですが、そんなものなのでしょうか。保険で対応する場合、こういった段取りになるのですか。訴状が届くまでは1.を主張した対応でよいのでしょうか。

#### 質問1について

「治療の内容に納得できない」「怪我（疾患）が改善しない」などを理由として、患者やその親族が治療費の支払を拒絶し、その返還を求めるケースは現在多発しています。そのため、どのような場合に治療費の返還義務が生じるかの説明をします。まず、医療機関（法人の場合は医療法人、個人の場合は医師）と患者との間には診療契約という契約が発生します。診療契約とは、患者は医療機関に対して治療費を支払う代わりに、医療機関は診療当時の医療水準に則った医療を提供することとなります。重要なポイントは、医療機関が負う義務は、「患者を治癒させること」ではなく「医療水準に則った医療行為を行うこと」であるという点です。裏を返して言えば、医療水準に則った医療行為を受けた患者は、例えその結果に不満があったとしても、治療費の返還を請求することはできません。また、医療機関として、患者の窓口負担の治療費は返還する一方、社会保険に対して診療報酬（レセプト）を請求することは矛盾した対応となるため許されません。行なった治療に問題がないならば、患者には毅然と治療費の返還を拒絶する必要があります。そのため、ご相談のケースでは、行なった治療が適切である旨を患者家族に説明し、治療費の返還は拒絶されるのがよいでしょう。それでもなお、患者家族から治療費の返還を要求してくる場合、患者による不当要求の可能性があるため、一度弁護士へご相談されてみるとよいでしょう。

A.



(回答 弁護士法人きさらぎ 弁護士 高山 桂)

## 質問2について

医師賠償責任保険で対応する場合の手続き（段取り）を説明します。

医師賠償責任保険で対応する場合は、医療機関は専用の「医療事故報告書」を所属都市医師会から入手し、作成後、診療録などの医療書類、患者からの請求内容や時系列経緯などが確認できる書類を添えて郡市医師会に提出します。その後、この書類は県医師会を経由し保険会社へ提出されます。

保険会社は、書類受領後、医療機関に連絡し、これまでの医療記録などの事実や裁判例などを踏まえるとともに、弁護士などの専門家の見解を仰ぎながら、医療機関が患者に対して賠償義務を負うかを判断し、医療機関と今後の対応を協議することになります。

医師賠償責任保険では、保険会社が医療機関にかわって患者と交渉するいわゆる示談代行はできませんが、医療機関が弁護士に患者との示談交渉を委任することは可能で、通常は、この弁護士費用を保険金としてお支払いします。

医療機関や受任した弁護士は、保険会社と連携しながら患者と交渉し、合意が成立すれば、示談書を取り交わし、解決となります。保険会社は、解決内容に沿って保険金をお支払いします。

医療事故報告書を提出するタイミングは、患者サイドから損害賠償の意思が示されたとき（文書でも口頭でも可）となります。

突然訴訟となることは少なく、患者もしくは患者の弁護士から賠償請求がなされるのが一般的です。

ご質問のケースでは、保険会社や県医師協同組合又は県医師会へのご相談は、患者サイドからの請求に対して、医療機関が応じる義務を負うか（医療機関に賠償義務が生じるか）といった高度な法的判断が求められるとともに、患者サイドへの対応が必要となることから、早めをお願いします。

なお、関連して、脅迫などのクレーム行為があった場合、「クレーム対応費用保険」に加入しておりますと、クレーム対応のプロがアドバイスする専門相談窓口を利用できますし、弁護士に委任した場合には、弁護士費用について補償も受けられます。

ご加入の際は、宮崎県医師協同組合（TEL 0985-23-9100）まで、ご連絡ください。

（回答 損害保険ジャパン株式会社 宮崎保険金サービス第一課 山崎寿文）

# 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。

## 宮崎県感染症発生動向 ～3月～

令和5年2月27日～令和5年4月2日（第9週～第13週）

### ■全数報告の感染症

- 1類：報告なし。
- 2類：○結核14例（男性6例・女性8例）：宮崎市（9例），都城（3例），延岡（2例）保健所管内から報告があった。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：○重症熱性血小板減少症候群（SFTS）2例：宮崎市保健所管内から報告があった。年齢は50歳代と60歳代で，ダニの刺し口があった。主な症状として発熱，下痢，食欲不振，全身倦怠感，血小板減少，白血球減少，リンパ節腫脹がみられた。
- 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60歳代で，主な症状として発熱，リンパ節腫脹がみられた。
- 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60歳代，病型は腸管アメーバ症で，主な症状として大腸粘膜異常所見がみられた。
- ウイルス性肝炎1例：宮崎市保健所管内から報告があった。年齢は20歳代の男性で，病型はB型，主な症状として頭痛，全身痛がみられた。
- 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50歳代で，主な症状として肺炎がみられた。
- 急性脳炎1例：宮崎市保健所管内から報告があった。年齢は5～9歳で，病原体はインフルエンザウイルスAであった。主な症状として発熱，痙攣，意識障害，髄液細胞数の増加，活気不良，発語低下がみられた。
- 侵襲性肺炎球菌感染症1例：宮崎市保健所管内から報告があった。年齢は50歳代で，主な症状として発熱，腰痛，右膝関節痛，右足関節痛がみられた。ワクチン接種歴は無かった。
- 水痘（入院例）1例：小林保健所管内から報告があった。年齢は50歳代で，主な症状として発熱，発疹，水疱がみられた。ワクチン接種歴は不明であった。
- 梅毒25例（男性14例・女性11例）：宮崎市（20例），都城（4例），日南（1例）保健所管内から報告があった。年齢別報告数は【表3】，病型別報告数は【表4】のとおりであった。主な症状として初期硬結，硬性下疳，鼠径部リンパ節腫脹，梅毒性バラ疹，丘疹性梅毒疹がみられた。
- 播種性クリプトコックス症1例：延岡保健所管内から報告があった。年齢は80歳代で，主な症状として胸部異常陰影がみられた。
- 百日咳1例：都城保健所管内から報告があった。年齢は10歳代の女性で，主な症状として持続する咳，呼吸苦がみられた。ワクチン接種歴は不明であった。

表1 結核 病型別報告数(例)

肺結核	2
その他の結核（結核性胸膜炎，結核性腹膜炎，結核性リンパ節炎）	5
無症状病原体保有者	7

表2 結核 年齢別報告数(例)

年齢	報告数
10歳代	1
20歳代	1
40歳代	1
60歳代	1
70歳代	7
80歳代	2
90歳代	1

表3 梅毒 年齢別報告数(例)

年齢	報告数
10歳代	6
20歳代	7
30歳代	5
40歳代	4
50歳代	2
60歳代	1

表4 梅毒 病型別報告数(例)

早期顕症梅毒Ⅰ期	5
早期顕症梅毒Ⅱ期	7
無症状病原体保有者	13

### ■5類定点報告の感染症

定点からの患者報告総数は3,974人（定点あたり95.6）で，前月の69%，例年の153%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，水痘及びヘルパンギーナで，減少した

### ■病原体検出情報（微生物部）

	検出病原体	件
細菌	EPEC (OUT:HUT)	1
	Salmonella Typhi (O9: d :-)	1
	Salmonella Braenderup (O7:e,h:e,n,z15)	1
ウイルス	Parecho virus 1	1
	Human herpes virus 6	1
	Influenza virus AH3	7

主な疾患はインフルエンザと感染性胃腸炎であった。また、例年同時期と比べて報告数の多かった主な疾患はインフルエンザ、咽頭結膜熱、感染性胃腸炎及びヘルパンギーナであった。

RSウイルス感染症の報告数は120人（3.3）で前月の約3.9倍、例年の約0.3倍であった。中央（19.0）、日南（5.7）、高鍋（3.3）保健所からの報告が多く、6ヵ月から2歳が全体の7割を占めた。

ヘルパンギーナの報告数は64人（1.8）で前月の約1.7倍、例年の約18.4倍であった。延岡（11.3）、高鍋（1.3）、宮崎市（1.1）保健所からの報告が多く、6ヵ月から3歳が全体の約8割を占めた。

前月との比較

	2023年3月		2023年2月		例年との比較
	報告数(人)	定点当たり(人)	報告数(人)	定点当たり(人)	
インフルエンザ	1,891	32.6	4,374	75.4	★
RSウイルス感染症	120	3.3	31	0.9	
咽頭結膜熱	80	2.2	51	1.4	★
※溶レン菌咽頭炎	98	2.7	61	1.7	
感染性胃腸炎	1,563	43.4	1,946	54.1	★
水痘	25	0.7	11	0.3	
手足口病	7	0.2	5	0.1	
伝染性紅斑	2	0.1	1	0.0	
突発性発しん	80	2.2	47	1.3	
ヘルパンギーナ	64	1.8	38	1.1	★
流行性耳下腺炎	7	0.2	6	0.2	
急性出血性結膜炎	2	0.3	0	0.0	
流行性角結膜炎	34	5.7	15	2.5	
細菌性髄膜炎	1	0.1	0	0.0	
無菌性髄膜炎	0	0.0	1	0.1	
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〈2023年3月〉

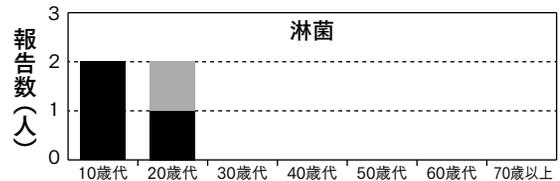
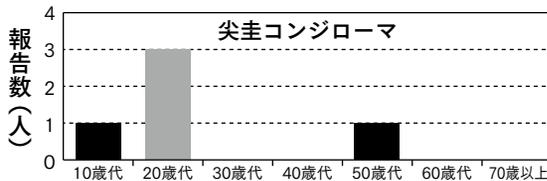
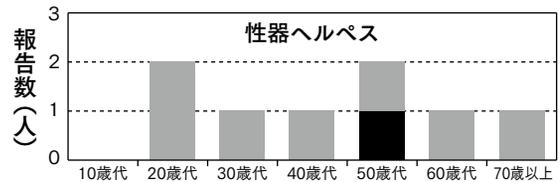
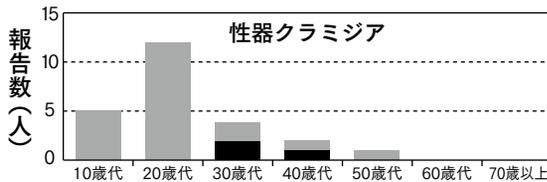
#### □性感染症

【宮崎県】 定点医療機関総数：13

定点医療機関からの報告総数は41人（3.2）で、前月比152%と増加した。また、昨年3月（3.2）と同程度であった。

#### 《疾患別》

- 性器クラミジア感染症：報告数24人（1.9）で、前月の約1.6倍、昨年3月の約0.8倍であった。20歳代が全体の半数を占めた。（男性3人・女性21人）
- 性器ヘルペスウイルス感染症：報告数8人（0.62）で、前月の約1.1倍、昨年3月の約2.0倍であった。（男性1人・女性7人）
- 尖圭コンジローマ：報告数5人（0.38）で、前月及び昨年3月の5.0倍であった。（男性2人・女性3人）
- 淋菌感染症：報告数4人（0.31）で、前月と同率、昨年3月の約0.7倍であった。（男性3人・女性1人）



■男 □女

#### □薬剤耐性菌

【宮崎県】 定点医療機関総数：7

定点医療機関からの報告総数は17人（2.4）で、前月比71%と減少した。また、昨年3月（2.7）の約0.9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17人（2.4）で、前月の約0.7倍、昨年3月の約0.9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）

## 各郡市医師会だより

### 宮崎大学医学部医師会

このたび、特定共同指導（令和4年12月8日、9日）、病院機能評価（同年12月13日～15日）そして医療監視（令和5年2月7日）を短期間に実施し、スタッフ一丸となり受審を終えることができましたので報告させていただきます。

病院機能評価は、日本医療機能評価機構が機能種別ごとに評価項目を設定し、評価項目は医療環境や社会の変化に応じ数年ごとに改定され、大学病院は特定機能病院のため、高度の医療の提供、高度の医療技術の開発・評価、高度の医療に関する研修を実施する病院として「一般病院3」を受審することになります。特定共同指導は、保険診療における指導・監査の一つで臨床研修指定病院や特定機能病院に対し医療安全や感染などすべての領域に対し実施されます。医療監視は、保険診療の質的向上および適性の観点から検査・指導を受けます。

良質で安全な医療を提供するうえで第三者評価を受けることは必要不可欠なことです。受審にあたり一つの準備でさえ大変な労力を伴います。今回、担当者を中心に関係部署が用意周到で、適切確実な対応力でチームワークを発揮し、大きな課題も残さず受審することができました。受審後は当然ながらいくつかの指摘はいただいたものの、早急に改善できる点はすでに対応実施いたしました。

以前から保険診療を理解し、医療安全に努めながら良質で高度な医療を目指してきたことが結果に繋がったのだと実感しております。今後も安心・信頼の得られる地域に根差した医療を提供できるよう邁進してまいります。

（帖佐 悦男）

### 宮崎市郡医師会

かかりつけ医の制度化に関する議論が進んでいますが、日本の「応召義務（医師法19条）」は、医師側の事情、患者側の事情、地域の事情において欧米の制度とは性格が異なります。日本と同様にフリーアクセス、自由開業制を採用していたフランスは、20年ほど前に医療費抑制のためにかかりつけ医（登録医）制度を導入しています。その後、開業医の引退にともない「休んでいる」「見つからない」という医師側の事情と地域の事情が社会問題化し、コロナ禍が拍車をかけているようです。日本政府の今後の動向を注視すべきでしょう。

（尾田 朋樹）

### 都城市北諸県郡医師会

公的医療機関等2025プランに基づき、平成30年度より準備してきたICU・HCUの増床および心臓・脳血管センター（仮称）の増設計画もこのたび宮崎県知事、県議会の皆様、都城市長、都城市議会議員の皆様方に十分にご理解を

いただき、宮崎県、都城市ともに予算を計上していただく運びとなりました。令和5年内の着工に向けて粛々と準備を進めていく予定としております。今後も県西地区の住民の皆さんが安心して生活していける医療体制を提供できるよう尽力してまいります。

（江夏 剛）

### 延岡市医師会

現在延岡市はのべおか骨太プロジェクトと名付けられた骨粗鬆症対策のプロジェクトを宮崎大学医学部整形外科学講座にご指導を承りながら、延岡市・延岡市医師会・旭化成と共同で勧めています。非常に壮大な計画ですが、その実現に向けて着実に進捗しております。①疾患啓発・骨粗鬆症検診 ②骨折後の検査と治療 ③治療薬の適正使用 ④治療継続の4つのタスクフォースに分類し、整形外科医だけでなく内科医のメンバーがそれぞれのグループに所属し、月数回の論議を繰り返しプロジェクトの実現に向かっていきます。もちろん骨粗鬆症だけをケアす

ることで昨今問題になっているロコモティブシンドロームの解決には至りませんが、このような活動をすることで健康寿命を延伸する大きなきっかけになり、より多くのアクティブシニアが街に溢れていくことを心から祈念いたします。

(井上 英豪)

## 日向市東臼杵郡医師会

学校医の担当を仰せつかり、新年度に向けての割り当ての確認や補充などを行う時期となりました。学校医に関わるとあるアンケート調査にて、「学校医が欠員となった場合、補充がしばしば困難なケースや、児童生徒数が多いほど、現状の配置数を不足と感じる」との結果を見受け、この年度末においては、さまざまな事情でもって学校医の配置と人員に余裕のなさを覚えるところです。学校健診と業務における一定の専門性とニーズへの対応を進める中、その負担も変化し、現状や課題への調査や分析、柔軟で円滑な体制作りの必要性を感じます。

(中村 剛之)

## 児 湯 医 師 会

当院では、今年は元日に在宅当番医でした。多くの新型コロナの患者さんの中に、インフルエンザA型の患者さんも数名来院されました。当院でインフルエンザの患者さんを診察したのは2年ぶりのことでした。例年でも元日からインフルエンザの患者さんを診察することはあまり多くないので、今年は久しぶりの流行で時期も早いと感じました。その後2月、3月と児湯管内でも一部の学校で学級閉鎖となったものの、新型コロナ感染予防のためのマスク着用、手指消毒などの励行や、院内での二次感染が起こりにくい状況のためか、今年もインフルエンザの大流行とまではいかなかった模様です。

(永友 研一)

## 西都市西児湯医師会

保健所が担っていたCOVID-19の入院調整役がなくなるため、医師会内で協議中です。会員のご意向を把握し、高鍋保健所や児湯医師会との話し合いを持つべく調整中です。見通しとしては、患者発生時に各医療機関が西都圏域の入院施設をあたり、だめなら保健所管内に範囲を

広げます。しかし、病床のない医院が各自で入院施設を探す手間は、外来業務を圧迫します。各病院の空床情報をリアルタイムに共有できる仕組みが望まれますが、振り返ると、保健所の調整役の仕事は大変な難かったと感じております。

(片山 陽平)

## 南 那 珂 医 師 会

3月25日東九州自動車道、北郷～清武南IC間が開通しました。17.8Kmの高速道路は工事開始が2005年、難工事のためその完成に17年以上の歳月がかかりました。この道路の利用で日南から宮崎大学医学部附属病院までの陸路搬送時間が格段に短縮されます。実際に走ってみました。山と谷、ほぼ平地はないものの道は最短距離を貫いており、カーブの多い国道220号線と比較して患者さんへの負担も減るように感じました。この高速道路は今後、県南地域医療への多大な貢献が期待されます。

(福岡 周司)

## 西 諸 医 師 会

2023年2月14日小林准看護学校最後の生徒12名が試験を受けました。まだこの投稿を執筆時は結果未着ですが、きっといい便りが届いていることでしょう。コロナ禍で、いろいろと大変なこともあったかと思いますが、就職先、人生できっとその経験は役に立つと思います。胸を張って新生活を楽しんでください。

(川井田 望)

## 西 臼 杵 郡 医 師 会

突然世界中を恐怖に陥れた新型コロナウイルス収束の兆しが見えてきたようです。感染症がこんなに恐ろしいものとは思っていなかった不明を恥じるばかりです。医療の歴史は感染症との闘いだったのだとあらためて思い起こしています。ポストコロナとなり何をすべきか戸惑うばかりです。まずは入院患者への面会制限の緩和からと考え実行しつつあります。その一方でコロナウイルスワクチン接種が大仕事としてまだ残っており、このままワクチンの効果が続き平穏な時代へと戻ることを祈るばかりです。

(上田 修三)

## 国公立病院だより

### JCHO宮崎江南病院



しらお かずさだ  
白尾 一定 院長

JCHO宮崎江南病院の紹介をさせていただきます。地域医療機能推進機構（JCHO）は、平成26年に社会保険病院、厚生年金病院、船保病院の3つの団体が統合されてきました。北は札幌の北

海道病院から南は宮崎江南病院まで全国57の病院からなる独立行政法人です。初代理事長は、新型コロナ対策で活躍された尾身茂先生で、令和4年より山本修一先生が第2代理事長に就任されました。九州には、福岡北九州市の九州病院、久留米市の久留米総合病院、直方市の福岡ゆたか病院、佐賀市の佐賀中部病院、長崎県諫早市の諫早総合病院、松浦市の松浦中央病院、熊本県八代市の熊本総合病院、人吉市の人吉医療センター、天草市の天草中央総合病院、大分県佐伯市の南海医療センター、由布市の湯布院病院と当院の12病院があります。東京品川に本部があり、各病院間の人事交流も進めています。

当院の紹介については、平成30年7月の日州医事827号に紹介させていただきましたので、今回は新型コロナ感染症に対する対応を主に記載させていただきます。日本において2020年1月15日に最初の感染者が確認され、3年が経過しました。当初は、治療薬やワクチンがなく、著名人の死亡などが報告され、日本だけではなく世界に衝撃を与えました。当院は、いち早く2020年2月25日にJCHO東京蒲田病院に看護師を派遣するなど、新型コロナ対応を行ってきました。どの医療機関も同じだと思いますが、新型コロナ対応病床の確保に苦労しました。一般の入院患者や救急とは別の動線を考える必要が

ありました。以前健診センターとして活用していた病棟への動線を利用し、病棟廊下に壁を設置し、フロアを隔離することで、コロナ病床を確保しました。2020年4月に2床、2021年1月に3床、11月に8床に増床しました。看護師の配置は別にしなければなりませんので、各病棟より感染管理のできる看護師を数名選出いただき、運用しました。感染管理認定看護師より新型コロナ感染症対策、マニュアルの作成、个人防护具の着脱訓練などを行いました。当初は个人防护具が十分になく、自作して対応していました。高齢者認知症患者の徘徊、機材を破損する患者など、看護師のストレスは相当のものがありませんでした。その都度看護師の面談を行い、体調やメンタル面での異常には対応してきました。これまでに入院・外来を合わせて224名の受入れを行っています（2023年2月28日現在）。

当院は、透析ベッドを60床で運用しています。今回の新型コロナ感染症に対しても、当初から対応してきました。コロナ病室の配管工事を行い、一度に2名の透析ができるように整備しました。実際には2021年8月から受入れを開始し、2023年1月までに入院・外来で44名の新型コロナ陽性者の透析を行いました。特に第8波では、入院・外来を合わせて1日に7名の透析を行うことがあり、さながら災害時透析のような状態でした。

新型コロナワクチン接種については、当院の職員を対象として、2021年2月19日より宮崎県で最初にワクチン先行接種を行い、副作用調査や接種体制の整備を行いました。接種後の待機場所の確保、接種前後の動線の確保など、それぞれの条件をクリアするために、人員の配置や、動線をシミュレーションしながら、手順書を作成し、部分リハーサル、全体リハーサルを繰り返しました。県で初めてということで、保健所などの行政の方々、他医療機関のスタッフ、テレビ局、新聞社などが視察に訪れました。

いろいろな会場でワクチン接種を実施することになるので、当院の薬剤師、看護師が「予防接種の実施に係る説明会」に出席し、講師として参加しました。2021年5月より高齢者を対象とした個別接種を開始し、宮崎市集団接種会場にも医師や看護師の派遣を行いました。当院は個別接種医療機関として日曜日、水曜日をワクチン接種に充て、9月からは水曜日、金曜日の午後、多い日は朝から夕方まで360名の接種を行い、2023年2月迄延べ、約15,700人への接種を実施しました。

宮崎市内の感染者の急拡大にともない、医師・薬剤師、看護師などの多職種が連携し自宅療養者を支援する体制が整備されました。当訪問看護ステーションでも行政機関（保健所）、宮崎県医師会との連携のもと、地域の医療機関・訪問看護ステーションがチームとなり、新型コロナウイルス感染症自宅療養者の健康観察や安否確認を24時間体制にて行いました。自宅療養者などへ連絡後、パルスオキシメーターを配付し体調確認と毎日の健康観察を行い、情報共有ツールにて担当医へ報告しました。自宅療養期間中の健康観察を24時間体制にて対応し、療養解除まで、心身面でのケアも行いました。対象年齢は乳幼児から高齢者まで幅広く、電話

対応には苦勞しました。健康観察者は1日最高57名でした。基礎疾患のある患者が多く、対応する看護師の経験が必要でした。通常の訪問看護業務を行いながらの対応でしたので、病院と協力しながら、感染拡大時には対応看護師への心身面でのサポートも行い業務を遂行しました。

今後、第5類に移行しますが、医療機関などでの新型コロナ対応は変わりません。当施設でも数回のクラスターを経験し、入院や外来の制限など一般診療に影響が出ました。今後も感染対策を行いながら病院機能を維持していきたいと思えます。

当院の施設は、耐震補強を行っていますが、築48年を経過しています。新病院建設についての検討を始めているところです。2022年4月1日付で、当院の整形外科部長の益山松三医師が副院長に就任し、松尾剛志副院長と、2名体制となりました。益山医師は整形外科部長時代より、積極的に医療に取り組み、病院経営に大きく寄与しています。宮崎江南病院は昭和30年に開院し、68年目を迎えます。これからも併設する附属施設とともに医療・介護・福祉の連携を図り、地域住民の健康保持、在宅医療の充実、社会復帰の推進などに努め、地域医療の充実発展に貢献していきます。



JCHO宮崎江南病院

## 専 門 分 科 医 会 だ よ り

## (透 析 医 会)

ふじもとしょういち  
藤元 昭一 会長

第1回目の宮崎県透析研究会（現 宮崎県透析医会学術集会）は1975年ごろに開催され、比較的早い時期から泌尿器科、内科が一緒となり、学術的な志向も持って活動が行われてきました。2008年9月に、宮崎県医師会医学会の専門分科医会として、宮崎県透析医会設立の承認をいただき、早15年が経過しました。長きにわたり会長、副会長として当会を引っ張っていただきました中山健先生には顧問として、幹事、事務局としてご貢献くださった蓑田國廣先生には監事として、現在も当会を支えていただいています。新たに副会長は2人体制となり、泌尿器科側から福田聡一郎先生、内科側から澤野文俊先生にお努めいただいております。福田先生には事務局も兼務していただいております。また、透析分野では治療の特性上、災害対策、感染対策はすべての医療機関で特に重要な課題であり、幹事の盛田修一郎先生に献身的にご活動いただきました。宮崎県臨床工学技師会や宮崎県透析看護ネットワークとも共同し、各透析施設を繋ぐ災害情報ネットワークシステムの基礎を構築していただきました。現在は福留慶一先生に引き継いでいただき、昨年の台風14号時の被害で広範な停電が発生した際には本システムが有用に活用され、患者の安全が確保されました。一方、感染対策は澤野先生に引き継いでいただき（副会長と兼務）、コロナ問題では2020年の日本での発症例確認当初より、各関連機関との折衝や各透析施設との情報共有など、患者の安全を守り、通常の業務に大きな支障が来ないように、ご尽力いた

だいております。災害対策や感染対策は宮崎県や宮崎県医師会とも連動した活動が求められており、当医会としても協働し続けたいと考えています。

さて、現在の当医会は、県下全域から内科系と泌尿器科系の医師約100名が構成員となり、県内の透析医療の継続と発展を目指して活動しています。各クリニックと基幹病院がお互いに診療上の役割を補完し合いながら日常の診療を行っています。また、透析患者自体は腎・泌尿器系以外にも多くの問題を合併してることがあり、各診療科の先生方にもお世話になりながら、日々の診療を進めています。この数年の診療上の大きな問題として、患者の高齢化、合併症を有す患者の増加、長期透析患者の増加があります。超高齢化社会に入りつつある今、個人の意思が尊重され尊厳が叫ばれる今、透析医療には延命治療の役割もあります。CKDの多くは高齢者であり、この方々の透析移行を避けられないものかと考えられています。難しい問題ではありますが、CKD対策として各医療関連団体や行政とも一緒に、透析医会としても協働して活動しています。

また、他の専門分科医会と同様に学問的・技術的向上を図るため、学術総会や研究会なども盛んに開催しています。コロナ禍の中、開催中止⇒Web開催⇒Web/Onsiteハイブリッド開催と形態は変わってきていますが、当医会ホームページを通しての開催案内を含め、透析医療の発展に向けて情報共有、研鑽を積んでいければと考えています。

最後になりましたが、今後も皆様の当医会へのご指導とご協力のほど、どうぞよろしくお願い申し上げます。

## お知らせ

# 第24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、その他の作品を出展いただき開催しているもので、今年で24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9日(水)～13日(日) 10時～18時（13日のみ15時まで）
- 2 場 所：宮崎県立美術館2F 県民ギャラリー  
（宮崎市船塚3-210 県総合文化公園内）
- 3 応募作品：写真、絵画、書道、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。）  
※肖像権および著作権へのご配慮をお願いいたします。  
※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24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。
- 6 応募締切：令和5年5月19日(金)
- 7 応募先/問合せ先：宮崎県医師会医家芸術展事務局



昨年の会場風景

## － 各種委員会 －

### 医学会誌編集委員会

と き 令和5年3月15日(水)

ところ 県医師会館, Web (Zoom)

嶋本理事の司会により開会, 小牧副会長の挨拶の後, 甲斐委員長の進行で協議が行われた。

掲載論文23編からなる第47巻第1号のカテゴリの検討が行われ, 総説2編, 臨床研究3編, 診療1編, 症例7編, 地域医療5編, 学会記録4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47巻第2号総説の執筆依頼については, 宮崎大学医学部病態解析医学講座放射線医学分野 東美菜子教授, 宮崎大学医学部附属病院 リハビリテーション部 荒川英樹教授へ依頼することが承認された。

また, 委員の異動による交代と前期より引き続きの検討事項であるカテゴリの新設について承認され, 3月に行われる県医師会全理事協議会に諮ることとなった。



出席者

県医師会館－甲斐委員長, 大西副委員長,  
中谷・黒岩・福留・山下・  
河野・松尾・濱川委員

Web (Zoom)－黒木・久保・武田・阿南・  
安倍委員

(県医)－小牧担当副会長, 嶋本主担当理事,  
田畑担当理事, 牧野課長, 渡邊係長

### お知らせ

## 地球温暖化防止対策（クールビズ）の実施について

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

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

## － 各種委員会 －

### 宮崎県医師会医学会役員会

と き 令和5年3月20日(月)

ところ 県医師会館, Web (Zoom)

嶋本常任理事の司会により開会。河野学会長の挨拶に続き、報告、協議が行われた。

#### 1 報 告

##### 1) 役員について

役員改選後、初めての開催となった。学会長は県医師会の河野会長、副学会長は小牧副会長と、各専門分科医会長を代表して内科医会長の比嘉利信先生に、各専門分科医会から推薦された先生方は幹事にご就任いただいた。

##### 2) 令和4年度宮崎県医師会医学会について

令和4年9月3日に「新型コロナの振り返りと迫りくる危機に備えて」をテーマに特別講演2題で開催した。

「COVID-19への対応」と題し、国立研究開発法人 国立国際医療研究センター 国際感染症センター センター長の犬曲貴夫先生に、もう1題を「激甚化する風水害、南海トラフ地震への備え－BCPを中心に－」と題し、東京医科歯科大学病院 救命救急センター センター長の犬友康裕先生にご講演いただいた。総出席者は133名で、現地16名、Web117名であった。

#### 2 協 議

##### 1) 令和5年度宮崎県医師会医学会の開催について

令和5年9月2日(土)に県医師会館で開催する医学会のテーマや講師などについて各専門分科医会推薦の幹事から多数の案が出され検討を行った。

協議の結果、1題は、画像診断領域におけるAI技術の進歩が著しく、現状について把握したいとの意見から「AIにおける画



像診断について」とした。もう1題は、近年他科にわたって利用され、本県でも徐々に広がりを見せている「ロボット支援手術について」講演を行い、テーマを「先進医療の現状と未来」として企画することとした。

##### 出席者

県医師会館－河野学会長、小牧副学会長  
北村・黒岩・坪井・杜若幹事、  
嶋本・市来・金丸常任理事、  
落合理事

Web (Zoom)－室井・卜部・池井幹事  
(県医)－牧野課長、弓削主事

# 各郡市医師会新型コロナウイルス感染症担当理事連絡協議会 /公衆衛生・感染症委員会

と き 令和5年3月27日(月)

ところ 県医師会館, Web (Zoom)

新型コロナウイルス感染症の感染症法上の位置づけが5類に変更されることにともない、移行後の医療提供体制などに関する意見交換を行うため、各郡市医師会新型コロナウイルス感染症担当理事連絡協議会と公衆衛生・感染症委員会を合同で開催した。

吉田常任理事の司会により開会し、本会全理事協議会において公衆衛生・感染症委員会の委員長に黒田嘉紀先生、副委員長に宮崎泰可先生が選任されたことが報告され、お二人の挨拶があった。続いて河野会長の挨拶後、議事に入った。

## 1 位置づけ変更に伴う医療提供体制について

県福祉保健部から、3月10日に国が示した方針として、5類移行後の医療提供体制は、入院措置を原則とし行政の関与を前提とした限られた医療機関による特別な対応から、幅広い医療機関による自律的な通常の対応に移行されること、診療報酬の特例措置は縮小され、暫定的な措置を経て、最終的には令和6年度診療報酬改定で新たな報酬体系となることなどの説明があった。

また、国の決定を踏まえた本県の対応として、外来・入院の医療提供体制は、県内すべての医療機関での対応を目指すこと、入院調整については、県が作成する圏域ごとの受入れ医療機関の相談窓口リストやG-MISを用いて原則医療機関間による調整とする方針であるとの説明があった。

最後に、ワクチン接種については、特例臨時接種が1年延長されること、接種医療機関への補助は一部継続、副反応への対応は継続される

ことが説明された。

## 2 今後の体制と対応について

外来、入院、入院調整における、県・本会・各郡市医師会の対応について吉田常任理事より説明があった。

外来は、幅広い医療機関で受診できる体制に移行するため、診療・検査医療機関に登録していない医療機関や、かかりつけ患者に限定している医療機関に対し、県、本会、各郡市医師会から患者受入・拡大を依頼していく。

入院は、新たな医療機関による患者受入れを進め、幅広い医療機関で受け入れる体制に移行するため、県が9月末までの移行計画を4月中に策定する。県および各郡市医師会では圏域ごとの受入れ医療機関リストの共有や対応支援を行う。

入院調整についても県が移行計画を策定する。行政が関与する入院調整から、個々の医療機関間で調整する体制に段階的に移行されるが、医療機関間での入院調整が軌道に乗るまでの間、県には医療機関間での調整困難事案を中心とした支援・相談対応を行っていただくよう本会から県へ要望した。なお、病床逼迫時の入院調整は県が行う。

こうした外来、入院、入院調整などの医療提供体制の見直しにともない、本会では、4月14日(金)、4月28日(金)に、会員に対し、位置づけ変更にとまなう国・県の方針説明や幅広い医療機関で患者対応を行っていくため、基本的診療などについての研修会を開催することについて山村副会長から説明された。

### 3 各郡市医師会及び公衆衛生・感染症委員会からの意見・質問について

山村副会長から、3月16日に本会が開催した「5類移行についての理事協議」の報告があった。

続いて、意見交換が行われ、入院について地

域包括ケア病棟での積極的な受入れが想定されていることに関する懸念事項や、各地域において救急搬送時の連携体制を確認しておくことの重要性、重症度分類見直しの必要性、パンデミックが起きた際の県による速やかな入院調整などの対応について意見が挙がった。

#### (出席者)

県医会館－(各郡市担当理事) 眞柴・遠藤理事(宮崎)、松本会長(西都)、峰松理事(南那珂)

(公衆衛生・感染症委員) 黒田委員長, 宮崎副委員長,

内野・松岡・長友・高城・三宅・濱田・有村・瀧口・副島委員

(県福祉保健部) 市成課長, 酒井課長補佐, 川崎・大山副主幹(健康増進課),

稲用主幹, 曳野副主幹(医療政策課), 猪八重主幹(薬務対策課),

一政・大隅主幹, 日高副主幹(感染症対策課)

(県医) 河野会長, 山村・小牧副会長,

荒木・市来・吉田・金丸・高木・嶋本・大塚常任理事, 落合理事, 竹崎事務局長,

野尻課長, 田崎係長, 横山主事

Web (Zoom)－(各郡市担当理事) 横山理事(都城), 佐藤会長, 宝珠山理事,

佐藤(圭) 県新型コロナ調整本部特任医師(延岡), 田代理事(日向),

押川理事(児湯), 楠元理事(西諸), 崔理事(西臼杵)

(公衆衛生・感染症委員) 野津手委員

(県医) 赤須常任理事

#### あなたできますか？(解答)

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

## All Miyazaki 研修医スタートアップセミナー

と き 令和5年4月8日(土)

ところ 宮崎県医師会

本県で臨床研修を始める研修医を歓迎し、また、研修医同士の連帯感を醸成することを目的として、All Miyazaki研修医スタートアップセミナーを開催した。

県臨床研修・専門研修運営協議会ワーキンググループ委員長で、宮崎大学医学部附属病院卒業臨床研修センター長の小松教授の司会により開会し、河野県医師会会長、河野知事、鮫島宮崎大学長が、国家試験合格への祝意と本県で研修を開始するにあたっての歓迎、激励のメッセージを伝えた。続いて、医師会による研修医のための説明会、各基幹型臨床研修病院による研修医紹介・挨拶の後、県臨床研修・専門研修運営協議会ワーキンググループによる臨床研修スタートアップ・教育セッションを行った。出席研修医は57名であった。

### 研修医のための説明会～医師会の役割について～

市来常任理事の司会により開会し、山村副会長が「医師会の紹介」、小牧副会長が「医事紛争/医療事故調査制度」について説明した。最後に、金丸常任理事が医師会入会のメリットなどを説明し、医師会への入会をお願いした。

なお、本会から、記念品としてペンライトを贈呈した。

### 各基幹型臨床研修病院から研修医紹介・挨拶

各基幹型臨床研修病院の代表者より、研修医および研修病院の紹介と意気込みなどを語っていただいた。

### 臨床研修スタートアップ・教育セッション

小松教授の進行のもと、現在の臨床研修制度を経験した若手医師及び指導経験豊富な医師7名に、「2年間の臨床研修を充実させるための心構えとコツ」というテーマで、下記プログラムに沿ってご講演いただいた。

#### 1 イントロダクション

宮崎大学医学部附属病院

県臨床研修・専門研修運営協議会WG

委員長 小松 弘幸 先生

#### 2 “できレジ”を目指そう！

古賀総合病院 松浦 良樹 先生

#### 3 救急サバイバル

宮崎大学医学部附属病院

佐々木 朗 先生

#### 4 地域研修の魅力

古賀総合病院 坂本 遊 先生

#### 5 研修中の勉強法

県立宮崎病院 日高 舜平 先生

#### 6 研修小ネタ集

県立延岡病院 松田俊太郎 先生

#### 7 リサーチマインドの薦め

宮崎大学医学部附属病院

酒井 克也 先生

#### 8 ストレスマネジメント

宮崎生協病院 松田 隆志 先生

## 令和5年度 1年次研修医 (60名)

## ◆宮崎大学医学部附属病院

上田 紗稀	上野 悠	緒方 悠樹	小山 詩絵	鎌田 脩作	栗原 淳
小佐井昌人	島津素代子	杉浦 耶名	関本 朝日	瀬ノ口敬斗	永田悠実子
長濱 薫	長濱 宗嗣	西本 茉由	野崎 望聖	日高 哲平	藤井 智之
増田 樹	益山 典子	松田 風音	三谷 修史	宮永 望功	山口三千華
横山慎太郎	岡部 華子	長松 亮介	前田 昌慶	首藤 健太	

## ◆県立宮崎病院

有村 祐斗	安樂 圭祐	太田 光亮	岡村 真子	甲斐 香咲	郡山 義喜
川越 崇志	白石 峻也	棚橋 利大	中野 篤	中間哲之介	濱川 晃輔
不動寺莉子	松村 舜祐	渡邊 諒	小椋紳ノ介	小村 莉穂	

## ◆県立延岡病院

岩下 和生	柏田美実佳	中村 美優	谷口愛友子
-------	-------	-------	-------

## ◆県立日南病院

坂元 広季	永田 和己
-------	-------

## ◆古賀総合病院

中田野乃佳	堀之内友也	山内 翠
-------	-------	------

## ◆宮崎生協病院

荒木さくら	甲斐 仁人	黒木 研吾
-------	-------	-------

## ◆藤元総合病院

中野 靖子
-------

## ◆宮崎市郡医師会病院

中田 恭真
-------



## 九州医師会連合会令和4年度第2回各種協議会

と き 令和5年2月11日(土)

ところ ホテル日航大分オアシスタワー

九州医師会連合会令和4年度第2回各種協議会（地域医療対策協議会、医療保険対策協議会、介護保険対策協議会）は、2月11日、大分市・ホテル日航大分オアシスタワーにおいて行われた。それぞれの協議会の概要は次のとおりである。

### 地域医療対策協議会



地域医療対策協議会は、江澤常任理事（日医）の出席のもと開催された。協議は、各県より提案された7項目について江澤常任理事（日医）より日医の見解が説明された後、質疑応答が行われた。

#### 1 地域医療構想の再構築について（鹿児島県） ＜提案要旨＞

令和4年3月29日発出の「持続可能な地域医療提供体制を確保するための公立病院経営ガイドライン」では、「地域において中核的医療を行う基幹病院に急性期機能を集約して医師・看護師などを確保すること、また、基幹病院以外の病院は回復期機能・初期救急などを担い、両者で役割分担を明確化し、連携を強化することが重要」とされており、地域医療提供体制構築の検討には、ほど遠いと

思わざるを得ない計画が、各地区でなされようとしている。

コロナ禍で地域医療構想が中断を余儀なくされた今だからこそ、地域医療構想の原点を振り返り、再構築すべきと思うがいかがであろうか。日医並びに各県のご意見を賜りたい。**各県回答** 各県コロナ禍で中断されていた議論が再開され始めている。このガイドラインについて公立公的医療機関と民間医療機関の役割分担を明確にすることが前提であり、民間医療機関の経営を圧迫させるようなことがあってはならないとの意見であった。

**江澤日医常任理事** 鹿児島県からの提案事項については、日医も全く同じ考えである。骨太の方針2019年で示された公立公的医療機関の具体的な方針については、国の方針であるため、全く崩れないものと認識している。原則として、公立病院は民間医療機関では担えない機能に重点化を図っていくことに関して議論されなければならない。

また、公立病院経営ガイドラインには地域においてかかりつけ医機能を担っている診療所などとの連携強化も重要であり、公立病院同士のみならず公的病院、民間病院、診療所などの間も含め、必要な取組を検討すべきであると示されている。今後の調整会議において協議をする際には、以上のこともふまえ、

地域医療のあるべき姿に向けて議論いただきたい。

## 2 看護職員確保対策について（福岡県）

### <提案要旨>

医師会立等看護師等養成所、特に准看護師課程は、入学希望者の減少による定員割れが続いており、経営的な面で養成所の継続が難しくなっている。本会では、地域医療を支える准看護師を含む看護職員を安定的に確保するため、医師会立等養成所の負担軽減および授業の質の向上・均質化を目的に授業の共有化（遠隔授業）の実施に向けた支援に取り組んでいる。

本来、看護職員の養成・確保は医師会だけでなく県行政が主体的に行うべきであることを県行政に申し入れ「看護職員確保対策協議会」が設置された。本協議会で県全体の看護職員の養成・確保について検討していく。

各県における看護職員の養成・確保に向けた取り組みについてご教示いただきたい。また、日医には、養成所における授業の共有化に向けた支援についてお考えをお聞かせ願いたい。

**各県回答** 各県、准看護師の県内就職率は高いが、准看護師課程の定員割れや経営面で継続が問題となっており閉校も増えている。遠隔授業を実施、検討するなど負担軽減策を講じている県もあった。労働環境や給与面などの看護職の魅力不足といった問題点も挙げられた。

**江澤日医常任理事** 九州は有床診、介護施設に就労する准看護師の割合は全国平均よりも高い。一方で2017年に182校あった養成学校が2022年度には140校まで減少している。日医としては、令和4年8月に厚労省へ医師会立看護師等養成学校の財政的支援として総合

確保基金の拡充及び標準単価の見直し、学校法人立養成施設と同等の財政支援、実習施設の確保に関する働きかけ、看護職希望者の増加につながる積極的な広報活動について要望した。

また、現在、医療関係者検討委員会では、遠隔同時多施設授業やオンデマンド教材、ICTの活用などを議論している。こうした取り組みを行っている地域で進展があれば、全国的にも参考になるため、情報提供していただきたい。

## 3 かかりつけ医の在り方について（宮崎県）

### <提案要旨>

国民皆保険の根幹を成すフリーアクセス制を崩壊しかねないかかりつけ医の制度化には断固として反対である。

日医では「地域における面としてのかかりつけ医機能」を発揮していくことが「かかりつけ医機能が発揮される制度整備」であるという考え方に基づき、国での議論に対峙している。この方策として、国民へ分かりやすいかかりつけ医機能の提示、日医のかかりつけ医機能研修制度の検討、かかりつけ医機能への評価の充実・強化などが、11月の九医連合同協議会で日医会長から示されたところである。

このことについて各県のご意見、日医にはこれらの方策を実現するためのより具体的内容についてお伺いしたい。

**各県回答** 各県からはかかりつけ医機能の強化については賛成であるが、制度化することについては反対であり、特に患者のフリーアクセスを廃止することはあってはならないとの意見であった。

**江澤日医常任理事** 慢性疾患を有する高齢者の場合のかかりつけ医機能報告のイメージと

して、外来医療の提供、休日・夜間の対応、入退院時の支援、在宅医療の提供、介護サービスなどと連携の5つの項目が例として示されているが、これらを1つの医療機関が満たすかどうかで医療機関が評価されるものであってはならないと強く主張しているところである。

また、かかりつけ医の認定制度については、慎重に議論していくべきと考えている。日医として、本件は重要な問題と捉えており執行部をあげて対応していく。

#### 4 組織強化と勤務医の意見集約の取組みについて（佐賀県）

##### <提案要旨>

日医において医師会の組織強化を最重要課題として取り組む中で、未入会勤務医の入会促進が一つの課題となっている。並行して、都道府県医内で勤務医の意見集約や協議を行う場を設置し医師会活動に反映させる体制を整備することが組織強化につながると思料する。また、日医の勤務医委員会の令和4年5月の答申の中で、勤務医の意見を集約する方法の一つとして、全国ブロック毎に勤務医部会や委員会を設立することを挙げているが、設置の取組みはゆるやかである。

まずは、九州ブロックで委員会もしくはワーキンググループを設置し、その後に各県の部会・委員会が設置されるなど、その裾野を広げていくという方法もある。

組織強化と勤務医の意見集約の取組みについて、各県のご意見および日医の見解をお伺いしたい。

**各県回答** 各県とも九州ブロックで協議の場を設置することについて賛同の意見であった。

**江澤日医常任理事** 勤務医の意見集約に関しては、令和4年5月の勤務医委員会の答申に

示されたとおり、病院の位置づけや規模、所属病院での立場によって意見や要望がさまざまであるため、勤務医を一括りにして意見集約する必要があるのか、そもそも可能なのかという議論がなされた。

勤務医の意見集約については、一人ひとりの意見や要望を幅広く丁寧に汲み取っていくことが今後の重要な課題と考えている。

ブロック単位での部会は、平成30年に中国四国ブロックが先進的な取組として唯一設置している。日医には、勤務医部会連絡協議会、勤務医担当理事連絡協議会、会内委員会とそれぞれ議論する場がある。これらの組織がいかに双方向でフィードバックしていくかが重要である。

#### 5 新型コロナウイルス感染症のオミクロン株感染拡大に対する今後の対応方針について（長崎県）

##### <提案要旨>

新型コロナウイルス感染症は、医療機関では2類相当としての対応を求められたままであるが、今後はすべての医療機関での外来対応へ移行するものとする。

各県の新型コロナウイルス感染症対策を検討する会議などにおける行政との意見交換状況や各県医師会の今後の方向性についてのご意見を伺いたい。

**各県回答** 各県とも行政や関係機関との協議会において今後の対応を協議していた。5類への引き下げについては、段階的に行っていくべきとの意見であった。

**江澤日医常任理事** 政府は、新型コロナの感染症法の位置づけを令和5年5月8日から5類にすることを決定した。日医では、岸田総理が移行の指示を出す前日に松本会長が面会をして意見交換を行い、医療提供体制の状況

を慎重にふまえつつ、ソフトランディングに移行することを要望した。また、医療費などの患者負担の軽減、医療・介護の現場への補助金や診療所の特例等支援の継続、入院調整などの行政支援、臨時の検査・診療施設などの継続を要望している。5類移行後も医療機関の実情に応じて地域医療体制が堅持できるようにしていただきたい。

## 6 今後の新興感染症対策について（熊本県）

### <提案要旨>

第8次医療計画に新興感染症対策が追加される。新興感染症対策については、今般の新型コロナウイルスの対応・対策をふまえ検討することとなるが、国において「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等の一部を改正する法律」が示された。今回の改正では、自宅・宿泊療養患者などへの健康観察や食事の提供などの生活支援について、都道府県が市町村に協力を求めること、都道府県と市町村間の情報共有を進めることが記載されたが、市町村の積極的な関与が明確でない中で医療計画策定は、有事の際の機能分担の曖昧さが懸念される。感染症対策における生活支援を含め、市町村に対する都道府県の権限の強化が必要と考えるが、九州各県のご意見と日医から厚労省に対する要望をお願いしたい。

**各県回答** 市町村に対する県の権限強化は重要である。県の総合調整により市町村の役割を明確化し関係機関と連携していくべきとの意見であった。

**江澤日医常任理事** 今回の感染症法改正のポイントは、都道府県と保健所設置市などとの連携協議会が設置され、予防計画の策定など平時から連携体制を作り、医師会など関係者を含め協議する仕組みになっていることであ

る。次期医療計画策定が始まるが、医療計画と予防計画が整合性を取ることが重要だと考えているので、しっかりとサポートしていただきたい。

また、都道府県の市町村などへの情報収集権限、保健所設置市への指示権限が創設され、感染症発生・まん延時における指示権限が法的に強化されている。

連携協議会の設置と都道府県の権限拡大によりさまざまな手続きが行われるが、日医としては、医師会と行政が車の両輪となることが重要であると考え。引き続き、ご支援ご協力をお願いしたい。

## 7 第4期医療費適正化計画の策定について

（沖縄県）

### <提案要旨>

厚生労働省医療保険部会では第4期医療費適正化計画における各取組みの実効性を高めるため、都道府県の責務や取り得る措置について明確化する方向で議論されている。財務省主計官からは、医療費適正化を推し進めるにあたり、高齢者医療の確保に関する法律第14条に基づく「地域別診療報酬」の活用について、厚労省も真剣に議論していただきたいとの発言がある。

こうした動きをどのように考えればよいか、日医並びに各県医師会のご意見をお伺いしたい。

**各県回答** 地域別診療報酬の導入については、すべての県が反対であった。健康寿命を延ばすなど健康増進により医療費を削減すべきとの意見であった。

**江澤日医常任理事** 日医としては、地域別診療報酬特例の導入は患者負担の不公平につながることであり、そして受療行動を歪めるとともに医療従事者の移動によって地域偏在が生じ、

医療の質の低下につながる恐れがあるため、全く容認できるものではない。

今回の社会保障審議会の医療保険部会では地域別診療報酬の議論は全く出ていないが、予断を許さない案件であるため、引き続き対応していきたい。

出席者－山村副会長、

吉田・金丸・池井・赤須・大塚常任理事、  
峰松・落合理事、田崎係長

## 医療保険対策協議会



医療保険対策協議会は、貞永常任理事（大分県医）の開会宣言の後、協議に先立ち、吉賀常任理事（大分県医）および長島常任理事（日医）の挨拶があった。続いて、慣例により担当県の吉賀常任理事（大分県医）が議長に選出され、各県からあらかじめ提出された7つの提案事項について協議が行われた。

### ※1, 2は一括協議

#### 1 入院時食事療養費の引き上げ（長崎県）

##### <提案要旨>

入院時食事療養費は、平成9年の消費税増税による上乘せ対応を除くと平成6年10月以来一度も見直されていない。この間、物価や

人件費は上昇し、消費税も引き上げられた。また、昨今の給食材料費や光熱費の上昇も著しい。これらは入院医療機関の経営を圧迫し中小病院や有床診療所の病床閉鎖などに拍車をかけている。入院時食事療養費の見直しの必要がある。

#### 2 入院時食事療養費の引上げについて

（佐賀県）

##### <提案要旨>

入院時食事療養費（I）の1日（3食）の限度額については、25年間見直されていない。食事療養は治療の一環として重要な位置づけにあり、たとえコストが増加したとしても、むやみに質を落とすことはできない一方、医療機関の収益を圧迫し、非常に厳しい状況である。入院時食事療養費は、現状に合った適切な水準にすべきであり、次回改定において増点が必要である。

**各県回答** 食事は治療上でも重要な要素で、質・量ともに落とすことはできないとして、各県賛同する意見であった。宮崎県からは、診療報酬を物価連動させるには、診療報酬の仕組みが複雑で地域格差などの問題もある。また、現在の医療財源を考慮すると他の診療報酬に影響を与えかねないため、診療報酬以外の財源から恒久的に補填する仕組みの創設を求めた。

**長島日医常任理事** 重要な課題であることは十分認識している。全体の財源に限りがあるため、食事療養費は入院基本料の一部として、これまで入院基本料の引き上げで対応してきたが、今後のあり方について、日医社会保険診療報酬検討委員会に具体的にご提言いただきたい。

### 3 外来迅速検体検査加算の評価について

(熊本県)

#### <提案要旨>

外来迅速検体検査加算は、検査結果の迅速な判定を評価したものであるが、同日内に結果が出るものと出ないものが混在する場合は、すべての対象項目において算定不可となる。加算の対象となる検査項目には、内分泌学的検査と腫瘍マーカーも含まれており、当日中に患者に結果を提供することは、一般の病院・診療所ではハードルが高い。内分泌学的検査、腫瘍マーカーを含む検体検査を行った場合は、外来迅速検体検査加算1としてそれぞれ15点、その他の検体検査を実施した場合は外来迅速検体検査加算2としてそれぞれ10点など、評価の細分化や細菌・ウイルス抗原検査などの加算対象について再度ご検討いただきたい。また、同日内に結果が出るものと出ないものが混在する場合でも当日中に患者に結果を提供した項目があれば加算対象としていただきたい。

**各県回答** 診療の実態に即した適正な評価を求める意見が多かったが、福岡県からは、評価を細分化することにより点数が減点されることを危惧する声があがった。また大分県からは、本加算の対象は、検査機器の開発に合わせて柔軟に変更する必要があるとの意見が出た。

**長島日医常任理事** 同日内に結果が出るものと出ないものが混在する場合、当日中に結果を提供した項目があれば加算対象とするなどの今回の提案について、学会を通じて中医協の医療技術評価分科会に上げていただくか、日医社会保険診療報酬検討委員会にブロック代表の先生を通じて要望事項としてぜひ挙げていただきたい。ただし、財源に制限があり

すべての要望に対応できないため、優先度も含めてご提案いただければ非常に判断しやすい。

### 4 かかりつけ医機能の制度化に伴う対応について (福岡県)

#### <提案要旨>

2022年の骨太の方針に「かかりつけ医機能が発揮される制度整備を行う」と明記され、財務省の財政制度等審議会における2023年度予算編成に向けた建議(秋の建議)では、「【かかりつけ医機能】を有する医療機関の機能を明確化、法制化し、機能発揮を促す必要がある」と主張された。かかりつけ医とかかりつけ医制度は区別して議論すべきであり、まずかかりつけ医は患者が選択することを基本とし、フリーアクセスの確保が必要と考える。かかりつけ医の評価としては、現在、機能強化加算、地域包括診療料、地域包括診療加算、特定疾患療養管理料、生活習慣病管理料などがあり、各加算において対象患者の拡大や施設基準・要件の厳格化が行われているが、制度化するのではなく、その機能をより強化するためにどのように対応していくべきか、日医の考えと今後の対応も含めて伺いたい。

**各県回答** 各県ともフリーアクセスは堅持すべきで、単に財政的な観点のみの制度化の議論には断固反対の意見で一致した。また、福岡県から、日医の主張が後に出る通知や解釈で覆ることが懸念されるため文書を取り交わすよう要望した。一方、佐賀県からは、フリーアクセスの確保が、重複受診や多剤投与などを招く要因の一つとなっていることも事実であるため、オンライン資格確認などの活用を推進し医療資源を効率的に分配する必要があるとの意見が出た。

**長島日医常任理事** 骨太の方針2022において、

かかりつけ医機能が発揮される制度整備と明記されたが、これはかかりつけ医およびかかりつけ医機能の制度化や認定では全くない。あくまでも、都道府県知事にかかりつけ医機能の一部を報告し、地域医療を面として支えるため、それぞれが得意分野を縦糸として伸ばし、横糸として地域連携を行い、縦と横にしっかりと糸を伸ばしながら、役割分担していくという考え方である。かかりつけ医機能を持っていないから、かかりつけ医ではないという話では全くない。このことをまずご理解いただきたい。日医では、今後もフリーアクセスの堅持は最も守るべきことと考え、かかりつけ医機能の充実、強化に全力を注ぐとともに、国民の皆様への広報、周知にも力を入れていく。また、かかりつけ医への評価としての各加算の施設基準・要件の厳格化が行われていることについては、かかりつけ医機能の評価として多くの先生方に算定できる点数であるため当然多くの財源が必要となり、中医協において支払側の非常に厳しい意見がある。点数引き上げを要望すれば施設基準や算定要件を厳しくするという激しい折衝の中で、どうしても要件が厳しくなりご迷惑おかけしている現状があるが、何より全体の財源を増やすことが重要である。現在、診療報酬改定率は内閣で決定するため、医政が非常に重要となってくる。ぜひ先生方の医政活動においてのお力添えもお願いしたい。

## 5 初・再診料の引上げについて（鹿児島県）

### <提案要旨>

新型コロナの影響で、日々の診療に加えて待合室や診察室などの消毒などで大きな負担を強いられている。また、ロシアのウクライナ侵攻による物価や光熱費の高騰も続いていることに加え、急速な少子化により、地方で

は他業種との競合で人件費が高騰し、すでに人材確保が難しい状況である。医療提供体制確保のためには、経営的安定が不可欠であるため、いずれの診療科でも広く算定可能な初・再診料の引上げで対応いただきたい。また、日医には物価・光熱費・人件費の高騰に関する診療報酬の評価について、中医協などでどのような検討が行われているか説明いただきたい。

**各県回答** 各県賛成。熊本県からは、2年毎の診療報酬改定の仕組みとは別に、急激な物価高騰時における臨時的措置を中医協で議論するよう要望があがった。

**長島日医常任理事** 広く公平に医療機関を評価できるという意味では、初・再診料の引き上げが望ましいところだが、財源の問題で中医協では支払側の極めて強い抵抗がある。その対策としてさまざまな加算を設けているが、これも当然支払側の強い要望があり施設基準や算定要件にいろいろな縛りをつけられ点数が非常に複雑化している。現在検討されている診療報酬改定DXの中でレセプト計算だけでなく点数体系の話も出ており、大幅な引き上げを要望すると包括化や定額制につながるリスクもあるため慎重に対応していく必要があるが、初診料の引き上げは最も有効であるのでぜひ日医社会保険診療報酬検討委員会に提言いただきたい。また、次期トリプル改定に向けて、財源確保は最重要課題であるが、中医協の議論では限界にきているので、ぜひ、地元選出の国会議員や県議会議員、市議会議員などを通じて現場の声を国に届けていただきたい。

## 6 タスク・シフト/シェア推進のための診療報酬等の財政支援の必要性（宮崎県）

### ＜提案要旨＞

医師の時間外労働の上限規制が2024年4月から適用されるが、医師が担えなくなる業務の移行（タスク・シフト/シェア）が円滑に行われることが「医師の働き方改革」推進の要点となる。パラメディカル・スタッフの負担増や人材育成・確保への対応は各施設のみでは限界があり、タスク・シフト/シェアを促進するには行政などのサポートが不可欠である。例えば、“特定行為に係る看護師”の行う業務に対し診療報酬などの支援があれば、この特定看護師の活用制度は進むものと考えられる。次期診療報酬改定にあたっては、タスク・シフト/シェア促進のための点数補填（加算などの新設・充実）や財政支援について、日医から国に対し強く求めるよう要望する。

**各県回答** 点数補填や財政支援については各県賛同が得られた。大分県からは、特定看護師の利活用に関しては、看護師の法的権限を拡大して独立した業務を確立しようとする考えにすり替わる恐れがあり慎重であるべきとの意見が出た。

**長島日医常任理事** 次期診療報酬改定の重要なテーマの一つが働き方改革であるので、いただいたご提案をぜひ日医社会保険診療報酬検討委員会に挙げていただきたい。また、タスク・シフト/シェアの推進は非常に重要であるが、中には医師外しを目指しているような方もいるため適切に推進されるよう日医としてもしっかりと監視してまいりたい。

## 7 オンライン資格確認導入に係る進捗等について（沖縄県）

### ＜提案要旨＞

令和5年4月1日より療養担当規則などが

改正され、保険医療機関などは、オンライン資格確認の導入が原則義務づけられるが、「オンライン資格確認導入に係る経過措置について、現時点の情報」および「導入ができなかった、もしくはしなかった場合の罰則について」確認したい。さまざまな事情で導入ができない、しないという施設は療担規則違反として捉えられ、罰則を免れない可能性があり、大きな問題である。そのような罰則は設けないなどの国との調整が必要である。

**各県回答** 罰則適応については、反対意見が相次いだ。また、宮崎県からは、国民への丁寧な説明と理解を求めることが先決だと指摘した。

**長島日医常任理事** 都道府県医師会のアンケート調査結果を中医協の資料として提出し、6つのタイプの経過措置が講じられた。経過措置の期限が短いという指摘に対しては、現在厚労省と交渉中ではあるが、医療機関に責任がないのに間に合わないといった場合、即罰則ではなくまずは集団指導としてオンライン資格確認のメリットを説明するための動画の視聴や厚生局による導入ができない合理的な理由の確認など丁寧な対応をお願いしている。医療提供そのものができなくなるということがあってはならない。しっかりと対応してまいりたい。

最後に、日医社会保険診療報酬検討委員会の九州ブロック選出委員である大分県の吉賀常任理事から、事前に九州各県に照会していた令和4年度診療報酬改定の評価と次期診療報酬改定への要望の取りまとめ状況の報告があった。

出席者－小牧副会長、嶋本常任理事、田畑理事  
湯浅課長補佐

## 介護保険対策協議会



井上常任理事（大分県医）の進行により開会、座長に植山副会長（大分県医）が選出された。各県からあらかじめ提案された7つの提案事項について協議を行い、今村常任理事（日医）がコメントした。

### 1 新型コロナウイルス感染症クラスター発生時における特別養護老人ホームの配置医師の役割について（長崎県）

#### <提案要旨>

特養は、クラスターが起りやすい環境であり、放置されると死亡者も多い。国は施設内での対処を念頭に高額な抗ウイルス薬を使用できるようにしたり、施設側に高額な補助金を付けている。現場のスタッフの大変さは想像できるが、対応せざるを得ない配置医師への配慮は現時点ではみられない。

配置医師には、クラスター発生時に病院の病棟担当医師以上の労働負荷がかかると思われ、治療責任も一人の肩に重くのしかかる。現状のまま配置医師が治療を行うのが国の方針なのかが分かればご教示いただきたい。

**各県回答** 配置医師の役割は多岐に渡り、求められる医療ニーズが高度化しているうえに、新興感染症の治療などに対する配置医師の業務内容が明確でない中、対応を求められ負担

が増加していた。各県とも、業務に見合った評価がなされていないとの意見であった。大分県からは、厚労省の人員基準は、コロナ対応を想定していない。福岡県からは、新型コロナウイルスの流行の有無に関わらず、配置医師制度自体に問題があり、制度の在り方について抜本的に検討すべきであるとの意見が出された。

**今村日医常任理事** 大きく2つの問題だと捉えている。1つ目は、特養の配置医師の基本的な役割は健康管理であって、治療を前提としていないため実態にそぐわないという点である。特養のみならず高齢者施設では医療と介護の両方が必要な利用者ばかりになり、配置医師の役割が大きく問われてきている。今回の診療報酬・介護報酬同時改定に向けた社会保障審議会・介護給付費分科会でも、議論の対象となると考えられる。

2つ目は、新型コロナに対応した配置医師への手当てが十分になされたのかという点。今後の医療計画に新興感染症への対応が新たに盛り込まれる議論がなされている中で、配置医師がどのような役割を果たすべきか検討していく必要がある。

### 2 介護保険制度の新たなサービス体系（複合型サービス）に対する国の考え方について（熊本県）

#### <提案要旨>

現在、コロナ禍での臨時的な特例措置により、通所介護事業所による訪問介護サービスの提供が認められている。社会保障審議会・介護保険部会において、在宅サービスの基盤整備として、複数の在宅サービス（訪問や通所）を組み合わせる提供する複合型サービスの類型などを設けることが検討されている。

介護現場では、介護事業所自らが介護サー

ビス提供事業を選択して地域包括ケア体制を構築してきた経緯があり、各々の介護サービスの特徴と役割は明確であるべきである。各事業所の役割や存在意義が不明確になると、混乱をきたしてしまうのではないかと思うが、九州各県のご意見と日医の見解を伺いたい。

**各県回答** 現在のサービス体系はあくまでコロナ禍での臨時的な特例措置であるため、ポストコロナにおいては従前のシステム体系に戻すべきとの意見が挙がった。一方で、財源の問題や利用者の利便性向上の観点から、さまざまな角度で検討することも必要との意見もあった。

**今村日医常任理事** 日医として、複合型サービスは慎重に検討すべきと考えている。東京、大阪などの都市部で、需要に対して供給が間に合っていない状況があり、効率的なサービス提供を行うために、今回新たに複合型サービスが提案されたと伺っている。しかし九州では、データ上、十分なサービス提供が見込まれる。既存サービスを淘汰させないためにも、より慎重な検討が必要である。安易な複合型サービスの提供が果たして利用者のためになるのか、医療がどのような関わりをしていくのか、会員の先生方の意見を広くお聞かせいただきたい。

### 3 在宅看取りへの対応の充実及びACPの推進に向けた取組みについて（福岡県）

#### <提案要旨>

在宅看取り患者数については例年増加傾向にあったが、令和3年度は自宅での看取りが大きく増加していた。その要因として、新型コロナウイルス感染症による介護施設の面会制限や集団感染のリスクなどにより在宅医療そのものを自宅で希望される患者・家族が増えたことが一因と考える。

今後、在宅での看取りは更に増加すると考えられ、家族介護者および介護施設の従事者などの看取りへの理解促進と対応の更なる充実が求められている。各県において特に在宅看取りへの対応の充実およびACPの推進に向けて取り組まれていることがあれば伺いたい。

**各県回答** 各県とも、医療従事者などを対象とした在宅看取りについての多職種研修会や、県民を対象としたACPの普及啓発セミナーを開催するなどさまざまな取組みが行われていた。大分県では人生会議を推進する条例が制定されており、行政と協力して講演会などの市民啓発を行っていた。長崎県では、離島、へき地では医療資源も乏しく、今後在宅患者数は増加するが、その対応は非常に困難と考えられ、地域において実情が大きく異なるとの意見が挙がった。

**今村日医常任理事** 松本日医会長は所信表明において「人生の最終段階における医療の考え方としてACPの普及に努めたい」と述べている。そもそも「死」に対する考え方は地域、家庭により異なり、ACPの取組みも各県で違う。一方的な取組みはACPとは言えないため日医が政策的にマニュアルを作ればよいとは考えていない。まずはACPとは何かという議論を深める必要があり、多くの先生方からご意見をお寄せいただきたい。

ACP：Advance Care Planning

### 4 介護認定審査会の簡素化について

（鹿児島県）

#### <提案要旨>

会員数の少ない医師会では審査員の後任が見つからず、長い期間担当せざるを得ず、会員も高齢化する中で大きな負担となっている。

介護認定審査会の業務の簡素化については、「平成30年4月1日以降の要介護認定制度等について」（平成29年12月20日付厚労省事務連絡）において、審査対象者の増加を見据え、予め定められた条件を満たした場合は審査業務を簡素化することが可能であるとの取扱いとされている。

各県において審査業務の簡素化に向けた好事例があればご教示願いたい。また日医には、審査員の確保が難しい状況を国へ伝えていただき、持続可能な審査会運営のためにも、デジタル化の積極的な導入を求めている。

**各県回答** 各県における審査会簡素化の実施状況について報告があった。福岡県からは審査会委員確保や各委員の負担の大きさは悩ましい問題が多々あるものの、安直に認定審査に簡素方策を導入することは、審査会や意見書不要論という介護保険導入当時の議論になりかねず、危惧する部分でもあるとの意見があった。

**今村日医常任理事** 日医としては、地域包括ケアシステムの構築という中で、医師が関わらない認定審査会はあり得ないという考えは変わらず、大事にしている。一方で成り手の確保や効率化の問題に対し、ICTやAIの活用も含め医師がどう関わっていけば役割が果たせるか検討する必要があると考えている。利用者にとって一番よいサービスを提供するため取り組んでいく。

## 5 療養病床の「介護医療院」への転換支援について（佐賀県）

### <提案要旨>

要介護者の長期療養・生活施設としての機能を持つ介護医療院が2018年に創設され、介護療養病床からの転換が推し進められてい

る。厚労省は転換が着実に進んでいるとの認識を示しているが、本県の転換状況は順調とは言えない。介護療養病床の廃止期限も迫っており、今後の医療計画および介護保険事業計画にも大きく関わることから、転換への支援策を模索している。

各県では「介護医療院」への転換の進捗状況についてどのような認識か、またどのような支援を行っているかお伺いしたい。日医にはこれからの方向性や展望についてご教示いただきたい。

**各県回答** 転換が進んでいる県と、本県を含め順調とは言えない県に分かれた。

支援として、行政による補助金の周知を行っている県が多かった。熊本県では、介護医療院が制度化された当初、県とともに介護医療院先進県の視察を行い、会員向けの説明会を開催したことなどが報告された。

**今村日医常任理事** 当初6万床あった介護療養病床が、現時点では休床も含めて1万床を切っており、着々と進んでいると認識している。令和6年3月までとされている介護療養病床廃止期限の再延長は現時点では決まっていない。日医としては再延長に関して意見を出していないが、会員から延長すべきという声があれば検討する。

## 6 介護予防・日常生活支援総合事業への移行に伴う介護サービスの格差について

（宮崎県）

### <提案要旨>

今後、要介護1、2の方々が総合事業へ移行された場合、市町村の財政状況や介護度の違いによりサービス利用の格差が生まれ、必要な方へ必要なサービスが行き届かない可能性がある。また、主治医の立場からも介護サービスの内容把握がしにくく介護と医療の

連携が難しくなることが予想される。

日医で対応策を検討されているか、各県医師会には、格差を埋めるための取組みや自治体が行う好事例サービスについて把握していればご教示願いたい。

**各県回答** 福岡県では、認定審査アドバイザー派遣事業を通して自治体間での介護認定の格差が生じないように努めているとの報告があった。大分県からは移行により地域特性に応じた柔軟なサービスが提供できるというメリットはあるが、地域格差や提供されるサービスの質をいかに担保するかなど問題は多いとの意見があった。

現時点では国の動向を注視している県がほとんどであった。

**今村日医常任理事** 社会保障審議会・介護保険部会において、江澤日医常任理事が要支援の方の訪問・通所介護が地域支援事業へ移行した後、利用者の健康状態について検証が十分に行われていない中で、要介護1・2の方の議論をするのは時期尚早であると強く主張された。その結果、令和4年12月の介護保険部会の介護保険制度の見直しに関する意見では、令和9年度の第10期計画の開始時期までに、現行の総合事業に対する評価分析を行いつつ、介護保険の運営主体である市町村の意向や利用者への影響をふまえて議論し結論を出すこととなった。日医としても情報収集し、意見を反映させていきたいと考えている。

## 7 サービス提供体制強化加算について

(沖縄県)

### <提案要旨>

サービス提供体制強化加算は、介護施設職員の介護福祉士の割合や勤続年数から、質の高いサービスを提供する体制にある施設に対して評価する加算である。しかし、その分母

は「職員数」となっており、加配して職員数を増やしている場合は、増員分も含めての分母となる。加配自体が、より質を高めたサービス体制を目指せることから、「法定人数」に対する介護福祉士の割合での評価が出来れば、「質の高いサービス体制」への評価ができるのではないかと考える。日医並びに各県のご意見をお伺いしたい。

**各県回答** 各県とも提案に賛成であり、サービスの質と量の両方での評価をすべきで、職員の加配により加算が取りにくくなるような制度は問題があるとの意見が挙がった。

**今村日医常任理事** 質の高い介護サービス提供のために「サービス提供体制強化加算」の点数がつけられたという経緯があり、厚労省老健局からは、質と量を別個に考えているとの回答であった。今回の提案については、前回の介護報酬改定の際にも議論を尽くしたが、我々が考える以上に壁が厚かった。職員の加配という量の部分の要望について日医として対応していきたい。

出席者－吉見常任理事，山中理事，横山主事

# 全国医師会医療秘書学院連絡協議会令和4年度第2回常任委員会 および第2回運営委員会について

と き 令和5年3月25日(土)

ところ ステーションコンファレンス東京

令和4年度の第2回常任委員会および第2回運営委員会は、秋田県医師会の担当で開催され、協議会長などの挨拶の後、報告協議が行われた。

## 1 報告事項

### 1) 令和4年度会務報告について

小泉ひろみ先生（秋田県医師会長）の進行の下、小泉亮先生（秋田県医師会理事）より報告された。コロナウイルス感染症予防のため、令和4年4月7日に書面と電話で香川県（前年度当番県）から事務並びに繰越金の引継ぎを行った。役員については、例年通り担当県に一任され委嘱を行っている。会計監査について、監事の宮崎茂則先生（福井県医師会）、大石明宣先生（愛知県医師会）には先に書面による審査をお願いしており、令和4年9月17日（Web）に若林久男先生（香川県医師会）立会いの下、監査が行われ「適正である」と報告がされた。その他、第72回定例総会などの報告があった。

### 2) 日本医師会医療秘書認定試験委員会について

日本医師会医療秘書認定試験委員会委員長 野田正治先生（愛知県医師会副会長）より次のとおり報告があった。

12県医師会305名の受験生が参加して2月5日に各県医師会において実施している。受験者305名中267名が合格し、合格率は87.5%であった。90%を超えていることがここ数年多かったが、今回は90%を下回り、



合格率が下がる結果となった。各県医師会の合格率については、100%が宮城県、福井県、滋賀県、岡山県、90%代が群馬県、富山県、香川県、宮崎県であった。今回の試験において、前回成績の悪かった試験項目の「からだの構造と機能」が、かなり成績が上がったことは評価に値するが、一方で「医の倫理」をはじめ多くの科目で成績が下がる結果となったことは憂慮すべきことである。今後更に「日本医師会医療秘書認定試験」の認知度を高めるため、診療報酬算定要件に本認定試験を位置付けるなどの方策も引き続き求めたい。

### 3) 第26回医療保険請求事務実技試験結果報告について

第26回医療保険請求事務実技試験の受験者は309名で、前回より23名減少となった。最高点は100点、最低点は28点、平均点は73点で、合格基準を60点とした。この措置により、受験者309名中合格者は262名（合格率84.8%）となり、前回より0.1%減となった。

#### 4) 令和4年度会計現況報告について

昨年度に比べ、支出額の合計が97万円程増加し、繰越金は前年度より4万円程減少の見込みとなっている。

#### 5) 第2回試験委員会について

解答の配布と解答用紙のマークシート化について、早速来年度から実施することが決定した。B群の出題範囲を外来カルテ1題分と入院カルテ1題分とすることについては、「不可」との意見もあり、その理由（出題範囲が広くなり、学習が間に合わないなど）についても検討したところ、引き続き検討が必要という結果となった。

#### 6) 第2回常任委員会について

#### 7) その他

## 2 協議事項

### 1) 今後の協議会運営について

来年度については、総会を福井県で現地開催を予定しているため、現地開催であった令和元年度までと同様に会費を20万円、総会負担金を1県あたり13,000円、参加費を1名あたり15,000円とすることが承認された。

### 2) 医療保険請求事務実技試験の外部委託について

第26回医療保険請求事務実技試験においても出題ミスもなく試験問題のレベルも問題がないと思われるとの報告がなされ、次年度も引き続き、株式会社ソラストへ委託することが承認された（株式会社ソラストへは、令和3年度香川県の担当時より委託している）。

### 3) 監事の選出方法について

監事について、協議会担当県の医師会がその当番年の2年後と3年後の2回を担当することが承認された。

#### 4) 各県医療秘書学院の運営について

医療秘書養成校の①令和4年度卒業生の就職状況、②令和5年度の入学者数、③定例総会での報告への追加などが各県から報告された。全国医療秘書学院連絡協議会から、広島県医師会と福岡県医師会が学校の閉校などを理由に脱退することが決定した。熊本YMCA学院が委託校として承認されたため、次年度より熊本県医師会が協議会に加入することが決定した。

#### 5) 令和5年度の役員について

次期当番県の福井県に一任することが承認された。

#### 6) その他

①日本レセプト学会認定レセプト管理士について、②日医認定試験の資格メリットを認定証に記載する事項について、③教科書の改訂の3点の意見が挙がり、日本医師会医療秘書認定試験委員会において検討されることが報告された。

## 3 次期当番県医師会長挨拶

宮崎茂則 福井県医師会理事

来年の定例総会は、10月21日に福井市で現地開催予定である。

出席者－山村副会長、松崎主事

## 日医インターネットニュースから

### ■5類移行後の感染対策、自主的に判断を — 一律に対策求めず —

厚生労働省は3月31日、新型コロナウイルスの5類移行後について、基本的な感染対策の考え方を示した。政府として一律に対策を求めず、個人や事業者が自主的に判断する方針に切り替える。ただ、特に感染対策が必要な医療機関や高齢者施設については、引き続き、院内・施設内などの対策を提示・周知する。

個人や事業者が基本的な感染対策を行う場合は、感染対策上の必要性や、経済的・社会的合理性、持続可能性の観点を考慮して検討するよう求めた。▽感染経路を踏まえて期待される対策の有効性▽手間・コストを踏まえた費用対効果▽人付き合い・コミュニケーションとの兼ね合い▽他の感染対策との重複・代替可能性—といった視点を踏まえ、各自が自主的に判断するという考え方だ。

▽入場時の検温▽入り口での消毒液の設置▽アクリル板・ビニールシートによるパーティションの設置—など、事業者が現在実施している対策についても、政府から一律の対応は求めない。各事業者が対策の効果などを考慮して、自主的に判断することになる。

政府による業種別ガイドラインは廃止するが、業界が必要と判断して、独自に感染対策の手引きなどを作成することは「妨げない」とした。

#### ●加藤厚労相、考え方を丁寧に周知

加藤勝信厚生労働相は会見で、関係省庁と連携して、考え方を丁寧に周知する姿勢を示した。「5月8日以降も、国民や事業者が円滑に感染対策を進めながら、それぞれが経済社会活動を行っていけるように、厚労省としても努力して

いきたい」と述べた。

厚労省は31日付で、関連する事務連絡を全国に出した。題名は「新型コロナウイルス感染症の感染症法上の位置付け変更後の基本的な感染対策の考え方について（令和5年5月8日以降の取扱いに関する事前の情報提供）」

（令和5年4月4日）

### ■東京、5月上中旬に「次のピーク」か — コロナADBで試算 —

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＝脇田隆宇・国立感染症研究所長）は4月5日、直近の感染状況を確認した。新規感染者数は全国的に下げ止まっており、今後は、東京など一部地域で増加傾向になることが見込まれるとの見解をまとめた。名古屋工業大先端医用物理・情報工学研究センターの平田晃正センター長らは、東京の新規陽性者数の見通しについて「5月上中旬～中旬、新たな感染のピークを迎える」との試算を発表した。

平田氏らは、▽BA.5系統に比べて20%以上感染力が高い、免疫回避力がXBB.1.5より強い新規変異株は出現しない▽新規変異株が出現した場合でも、既存の免疫が現在と同等に有効となる▽人流、活動はコロナ禍前まで緩やかに回復—などの仮定を設定し、今後の陽性者数を試算した。

東京の5月上中旬のピーク時について、1日当たり新規感染者数（1週間平均）は「第8波を下回り、マスクの着用率が高いほど、感染の波を低く抑えられる」との見込みを示した。

#### ●感染再拡大、医療への影響を注視

政府は、オミクロン株とは大きく病原性が異なる変異株が出現するなど、特段の事情が生じない限り、5月8日からコロナを5類に移行させる方針だ。4月中旬以降に、厚生科学審議会・感染症部会を開き、「予定している時期で位置付けの変更を行うか」意見を聞き、最終的な判断を下すことになっている。

しかし、平田氏らの試算では、5類に移行するタイミングで、東京に次の波のピークが来る可能性が指摘されている。

脇田座長はADB終了後の会見で、5類移行に向けた検討に当たり、「危惧するのは、感染の再拡大がどの程度、医療に影響を及ぼしてくるのかだ」と述べた。「非常に医療が逼迫してくるような状況になれば、ある程度感染を抑制するための注意喚起が重視されてくる可能性がある」と説明した。現在の医療提供体制については、病床使用率が全ての地域で2割を下回るなど、全国的に落ち着いた状況にある。

#### ●療養期間の考え方、5類移行までに提示

ADBに出席した加藤勝信厚生労働相は「国民の皆さんの判断の参考となるような移行後の療養期間の考え方などについても、移行までに示す必要があると考えている」と述べた。厚労省の担当者は、今後、「感染症部会にも相談することになる」と説明している。

(令和5年4月7日)

## ■産業医、学校での選任状況を調査 — 日医総研 —

日医総研は4月7日までに、ワーキングペーパー「教員の健康管理と学校における産業医の選任・配置に関する考察—都道府県・郡市区医師会へのアンケート調査結果を中心に—」を公表した。▽各学校の産業医資格を持つ医師の選任状況▽学校医が教職員の健康管理に従事している状況▽報酬体系—などを調査した。

調査結果によると、学校の規模にかかわらず、産業医が教職員の健康管理を行うケースが一定数見られた。一方で学校医が対応しているケースも多く、地域によって差があることが分かった。

単独での産業医の配置が難しい小規模学校については、教育委員会に産業医を配置し、複数の学校を巡回させる仕組みを文部科学省が推奨していることにも言及。その周知・徹底の必要性にも言及した。

産業医・学校医を問わず、教職員の健康管理を行った医師への報酬は、地方交付税措置となっている。しかし、実際の配分は各自治体の裁量によって決まるため、自治体ごとに対応が大きく異なると指摘。「適切に報酬が配分されるためには、自治体の首長などに働きかけることが有効」だとした。

調査は昨年4月28日～6月30日に実施。47都道府県医と241郡市区医から回答があった。

(令和5年4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)

医師協同組合だより

**優** 産業廃棄物処理・優良認定企業



# 医療廃棄物の収集処理

適正処理をモットーに31年間の実績を誇る!

## 事業のご案内

### ① 医療廃棄物の処理と関連用品の販売

感染性廃棄物 ● 注射針 ● 注射器 ● ガーゼ ● 血液 等

非感染性廃棄物 ● プラスチック ● フィルム ● 薬ビン ● 廃薬品 等

### ② カルテ・重要書類・書籍等の処理

● 個人情報書類 ● カルテ 等 ● レントゲンフィルム買取・処分

### ③ 医療機器・事務機器・家電リサイクルの処理

### ④ レントゲン廃液・レントゲンフィルムの処理

### ⑤ 廃薬品(薬品全般・劇薬・毒物・危険物)の処理

### ⑥ 蛍光灯・乾電池・水銀使用製品の処理

安全でクリーンな環境づくりに奉仕する

株式会社 宮崎県医師サービスセンター



エコアクション21  
認証・登録番号0010523

本 社 〒880-0125 宮崎市大字広原4511-7  
TEL.0985-30-5355 FAX.0985-30-5350  
延岡営業所 〒889-0511 延岡市松原町3丁目8928番3  
TEL.0982-37-8080 FAX.0982-20-2040  
URL:<http://miyazaki-isc.co.jp/>

お見積無料!!  
お気軽にご相談ください。  
電話一本でお伺いします。



医療従事者の皆様へ

メディカルカードは医療従事者（事務職含む）の方を対象に発行しているご優待特典満載のカードです。  
提携先：宮崎県医師会（医師協同組合）

MEDICAL JCB CARD  
新規ご入会キャンペーン



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

キャンペーン期間：2024年3月31日まで

新規入会・利用で

最大 **6,000円分**  
JCBギフトカードプレゼント!

新規入会特典

新規入会でもれなく JCBギフトカード  
**4,000円分** GET

※成約月の翌月に郵送いたします。

カード利用特典

入会月の翌々月までに  
カードショッピングを  
利用いただくと JCBギフトカード  
**2,000円分** GET

※カード利用月の翌月に郵送いたします。

※ご入会時、VISAブランドをご選択された場合、新規入会特典はJCBギフトカード3,000円分になります。

メディカルカードはWEBで簡単申込!

口座印不要

本人確認書類提出不要

右記の二次元コードよりアクセスしていただき、お申込みフォームからお手続きをお願いいたします。

※カード受取は本人限定郵便（配達員へ現住所記載の顔写真付本人確認の提示が必要）となります。  
※クレジットカード発行には所定の審査がございます。



株式会社 宮崎信販

宮崎県宮崎市高千穂通1-3-30  
<https://www.miyazaki-shinpan.co.jp>

TEL.0985-28-2511  
(受付) 平日9:00~17:00

## 医師国保組合だより

# 令和4年度 宮崎県医師国民健康保険組合第128回通常組合会

と き 令和5年3月10日(金)

ところ 県 医 師 会 館

議長の前田雄一先生からの議事進行により、第128回通常組合会が3月10日(金)に開催された。秦理事長の挨拶後、会務および業務内容を報告、協議事項の来年度保険料賦課額は、提案のとおり承認された。議事では規約の一部改正(案)、令和5年度事業計画(案)、歳入歳出予算(案)、法令遵守(コンプライアンス)のための実践計画(案)を審議し、原案のとおり可決承認された。

### 1 理事長挨拶

保険者における後期高齢者支援金、介護納付金などの高齢者医療制度への拠出金は年々増加している。高齢者の人口がピークを迎える2040年度ごろまでは、拠出金の増加は避けられない。被保険者の所得水準の高い医師国保組合は、2016年度から2020年度の5年にわたって、定率国庫補助率の削減措置が行われ、補助率は32%から13%まで引き下げられた。財務省の財政制度等審議会は、この補助率の見直しを終えたばかりのタイミングで、削減ではなく富裕組合への定率国庫補助廃止を検討するよう言及している。超高額薬剤の薬価収載により、ひとたび数千万円規模の高額レセプトが発生した場合、我々のような小規模組合は一気に財政運営が厳しいものとなり、解散まで追い込まれる最悪のシナリオまで想定される。全国国民健康保険協会が新たに創設した、1,000万円超の医療費の発生に対応する高額医療費共同事業制度の効果に期待せざるを得ない。少子高齢化による人



口減少問題は、待ったなしの状況である。当組合も被保険者の減少に歯止めがかからない。これらの問題を解決しないことには、組合の存続はおろか国民皆保険制度の根幹を揺るがしかねない問題であるとの認識を持ち、組合運営に真摯に取り組んでいく。

### 2 議事の状況

#### 1) 会務および業務報告について

会務は、関連団体との諸会議および当組合理事会等の協議事項を報告。業務は、被保険者数の推移、療養諸費等の給付状況、保健事業の実績を報告した。令和4年度の歳入歳出決算収支見込みは、被保険者数の減少による保険料の歳入減はあるものの、保険給付費がコロナ禍以前の水準までは戻っていないことが主な要因となり、単年度532万余円の黒字決算の見通しであると報告した。

#### 2) 協 議

議案第1号「規約の一部改正(案)」に関連するため、来年度の保険料賦課額を協議した。定率国庫補助率が32%から13%に削減された措置により、歳入の減収分は積立金を取り崩しながら一般会計に繰入し、

その間、基礎賦課額の保険料は据え置きとしたため、積立金保有額は半減した。今後積立金は、高額医療費出現への備えに充てることも必要となり、来年度から多くの組合員が後期高齢者医療制度に移行されることも重なって、保険料の減収が避けられないことから、来年度の保険料賦課額の引き上げを提案した。今年度はA会員組合員の基礎賦課額分保険料のみを月額3,000円引き上げたが、過去3か年の歳入歳出決算状況および令和4年度歳入歳出決算見込みのシミュレーションに基づき、世帯モデルケース（1世帯3人家族）の保険料を算出して、他保険者および他県の医師国保組合の保険料とも比較した。来年度、B会員組合員基礎賦課額および保険料減額申請分の「保険料減額表区分1～12」を月額3,000円引き上げ、国へ拠出する後期高齢者支援金分保険料を月額200円引き上げ、A会員組合員の基礎賦課額分保険料、家族分の基礎賦課額分保険料、介護納付金分保険料は据え置きすることが了承された。

### 3) 規約の一部改正（案）について

国の全世代型社会保障制度の構築に向けた出産育児支援の少子化対策で、本年4月から実施される出産育児一時金を42万円から50万円とする事項、子育て世帯の経済的負担の軽減を目的とした未就学児に係る子育て世帯の経済的負担の軽減策で、未就学児被保険者1人につき12,000円を返還する事項、協議で承認された保険料の賦課額の変更事項について、規約の一部改正（案）を提案し、原案のとおり可決承認された。

### 4) 令和5年度事業計画（案）について

新型コロナウイルス感染症は感染症法上の位置づけが2類から5類への移行は決まったもののいまだ収束は見通せない。ウク

ライナへの軍事侵攻などの地政学リスクがある中でも、徐々に行動制限は緩和され、経済活動も少しずつ回復に向けて動き始めてきた。それらの社会情勢も鑑みたくえで、前年度の事業計画を踏襲した。当組合における最重要課題として被保険者の減少対策に取り組む。被保険者の判定基準に則り、被保険者資格の適正化を遵守し、郡市医師会支部からの協力を得ながら、主に新規の医師会員について組合への加入促進を図る。また、加入時の説明に必要な事業案内リーフレット内容を見直したうえで利活用する。第二期データヘルス計画に基づき、被保険者の生活習慣病発症予防および重症化予防などの健康増進、更なる特定健診・特定保健指導の実施率向上に取り組む。いつまでも自力で歩き続けることを目標としたロコモ予防、要介護状態にはならない身体的フレイル対策を進める。全国国民健康保険協会九州支部（医師・歯科・薬剤師国保組合の三団体で構成）の担当により、熊本市において開催する全国国民健康保険協会通常総会への協力など、主要な事業計画の内容を説明し、原案のとおり可決承認された。

### 5) 令和5年度歳入歳出予算（案）について

歳入は、令和5年度保険料賦課額に平均被保険者数から算出した保険料収入が3億6,957万余円で、歳入合計の67%を占めている。定率国庫補助率13%をベースに、補助率ゼロベースの特定被保険者の見込数から算出した国庫支出金は4,086万余円で7.4%、加入率が全保険者の平均加入率を上回る見込みの前期高齢者交付金は1,982万余円で3.6%、繰越金は9,960万余円で18%の比率で予算計上した。歳出は、保険給付費が2億2,540万余円で歳出合計の40.9%、後期高齢者支援金などは9,217万余円

で16.7%，介護納付金は4,180万余円で7.5%を占めている。保健事業費は2,489万余円で4.5%，予備費は，超高額レセプト請求の出現による療養費支払いなどへの備えを含めて8,740万円を計上した。歳入・歳出とも合計5億5,053万余円の予算案（前年度比0.7%減）について説明し，原案のとおり可決承認された。

**6) 令和5年度法令遵守（コンプライアンス）のための実践計画（案）について**  
当組合の法令遵守（コンプライアンス）

を具体的に実践するための実践計画（案）を説明し，原案のとおり可決承認された。

**3 理事長謝辞**

本日は，規約の一部改正（案）および令和5年度事業計画（案）・歳入歳出予算（案）について，肅々にご審議いただき感謝申し上げます。各都道府県医師国保組合の存続，その先の将来の在り方についても明るい兆しが見えつつある。来年度も，組合存続への危機意識は常に持ちながら諸問題に対応するので，協力をお願いする。

**出席組合会議員（議員定数30名 出席議員20名）**

1番 市 来 能 成	12番 原 田 雄 一
2番 内 田 攻	13番 弘 野 修 一
3番 内 野 竜 二	14番 早稲田 真
4番 岡 留 敏 秀	15番 野 邊 俊 文
5番 菊 池 安 剛	16番 大 岐 照 彦
6番 木佐貫 博 人	17番 鵜 木 俊 秀
7番 國 枝 良 行	22番 竹 中 美 香
8番 神 尊 敏 彦	24番 永 友 淳 司
10番 田 中 宏 幸	25番 川 西 昭 人
11番 谷 口 二 郎	28番 石 澤 宗 純

**出席理事 9名**

理 事 長	秦 喜 八 郎
副理事長	山 村 善 教
常務理事	佐 々 木 究
常務理事	石 川 智 信
理 事	高 木 純 一
理 事	玉 置 昇
理 事	上 山 貴 子
理 事	北 村 洋
理 事	河 原 勝 博

**出席監事 2名**

監 事	棚 田 敏 文
監 事	山 路 健

## 令和5年度宮崎県医師国民健康保険組合歳入歳出予算書

( 歳 入 )

(単位：円)

款	項	金額	構成比	
1. 国民健康保険料	1. 国民健康保険料	369,574,000	67.13%	
2. 一部負担金	1. 一部負担金	1,000	0.00%	
3. 国庫支出金		40,864,000	7.42%	(100.00%)
	1. 国庫負担金	1,509,000		(3.69%)
	2. 国庫補助金	39,355,000		(96.31%)
4. 前期高齢者交付金	1. 前期高齢者交付金	19,825,000	3.60%	
5. 県支出金	1. 県補助金	2,000	0.00%	
6. 共同事業交付金	1. 共同事業交付金	20,403,000	3.71%	
7. 財産収入	1. 財産運用収入	170,000	0.03%	
8. 繰入金	1. 繰入金	5,000	0.00%	
9. 繰越金	1. 繰越金	99,603,000	18.09%	
10. 諸収入		85,000	0.02%	(100.00%)
	1. 加算金・延滞金及び過怠金	1,000		(1.18%)
	2. 預金利子	1,000		(1.18%)
	3. 雑収入	83,000		(97.65%)
歳入合計		550,532,000	100.00%	

( 歳 出 )

款	項	金額	構成比	
1. 組合会費	1. 組合会費	4,991,000	0.91%	
2. 総務費	1. 総務管理費	49,889,000	9.06%	
3. 保険給付費		225,402,000	40.94%	(100.00%)
	1. 療養諸費	206,806,000		(91.75%)
	2. 高額療養費	13,155,000		(5.84%)
	3. 移送費	1,000		(0.00%)
	4. 出産育児諸費	1,500,000		(0.67%)
	5. 葬祭諸費	1,140,000		(0.51%)
	6. 傷病諸費	2,800,000		(1.24%)
4. 後期高齢者支援金等	1. 後期高齢者支援金等	92,172,000	16.74%	
5. 前期高齢者納付金等	1. 前期高齢者納付金等	152,000	0.03%	
6. 介護納付金	1. 介護納付金	41,803,000	7.59%	
7. 共同事業拠出金等		23,429,000	4.26%	(100.00%)
	1. 共同事業拠出金	20,410,000		(87.11%)
	2. 共同事業負担金	3,019,000		(12.89%)
8. 保健事業費		24,896,000	4.52%	(100.00%)
	1. 特定健康診査等事業費	3,610,000		(14.50%)
	2. 保健事業費	21,286,000		(85.50%)
9. 積立金	1. 積立金	5,000	0.00%	
10. 組合債費	1. 組合債費	1,000	0.00%	
11. 諸支出金	1. 償還金及び還付加算金	385,000	0.07%	
12. 予備費	1. 予備費	87,407,000	15.88%	
歳出合計		550,532,000	100.00%	

## 令和4年度保健事業（健診個人票及び各種申請書）の提出について

令和4年度中に当組合の各種保健事業を実施された組合員及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19日(金)（必着）までにご提出ください。提出期日を過ぎますとお支払いができませんので、お早目のご提出をお願いします。

※特に40～74歳の方（特定健診対象者）については、特定健診受診率向上のため、健診個人票のご提出にご協力をお願いします。

※「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。

## 令和5年度保健事業について

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Webサイトから申請書をダウンロードしてご請求ください。

◎当組合保健事業一覧

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

## 健康保険適用除外申請の手続きについて

医師国保にすでにご加入の方は、事業所が法人化するなどで健康保険の適用となる場合でも、健康保険適用除外の承認を受けることにより、引き続き医師国保に残ることができます。

健康保険の適用除外承認申請が必要になったときは、事実の発生した日から必ず14日以内に年金事務所に届け出なければなりませんので、まずは当組合までお問合せください。

## 国民健康保険法第116条にかかる届出等について

修学のため親元を離れて住む方（住民票を移している場合）は届出が必要です。該当されるご家族がいる組合員の先生方については、必要書類を当組合へ提出ください。

なお、住民票を移していない方は、第116条にかかる届出は必要ありません。

また、卒業・就職などでご家族が医師国保組合から新しい保険に加入された場合は、資格喪失のお手続きが必要ですので、お手続き漏れがないようお願いいたします。

## 令和5年度国民健康保険料決定通知書について

令和5年度（4月～3月）に納めていただく保険料が記載された国民健康保険料決定通知書を、組合員の先生方へ4月中旬に送付いたしました。

年度途中で異動（ご家族の資格喪失、介護1号・2号到達など）があった場合は、保険料が変更になりますので、変更後の決定通知書をその都度、組合員の先生方へ送付いたします。

（問合せ先）宮崎県医師国民健康保険組合

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

※申請書は、当組合Webサイトからもダウンロードできます。  
<http://www.miyazaki.med.or.jp/kokuho/>

## お知らせ

宮崎県医師会・医師国保組合・  
医師協同組合事務局職員配置

令和5年4月1日付の事務局職員配置をお知らせします。

## 県医師会

所 属	役 職 名	氏 名
事 務 局 長		竹 崎 栄一郎
事 務 局 次 長 (総括)		園 山 俊彦
総 務 課	課 長	久 永 夏樹
	課 長 補 佐	湯 淺 和代
	主 任 事	立 田 勝弘
	主 事	畠 中 まどか
	主 事	桑 山 大吾
経 理 課	課 長	松 本 優美
	係 長	安 井 順子
	主 事	本 崎 礼子
	主 事	畠 中 麻有諭
学 術 広 報 課	課 長	牧 野 諭子
	係 長	永 田 彰子
	係 長	渡 邊 純子
	主 事	松 崎 遥
	主 事	弓 削 圭介
地 域 医 療 課	課 長	野 尻 早苗
	係 長	田 崎 圭一郎
	主 事	平 川 ゆう子
	主 事	横 山 葵
	主 事	神 園 桃子
	主 事	荒 川 幸亮
臨 時 職 員		吉 良 美人子

## 県医師国保組合

事 務 局 長	竹 崎 栄一郎
事 務 長	杉 田 秀博
係 長	串 間 恵子
主 事	福 田 里紗

## 県医師協同組合

事 務 局 長	竹 崎 栄一郎
事 務 長	小 川 道隆
保 険 課 長	大 野 正博
購 買 課 長	鳥 井 元進一
係 長	堀 口 美香
主 事	宗 守 沙樹
主 事	前 田 真由
主 事	羽 田 野悠佑
参 与	與 俊 弘

## 「はまゆう随筆」原稿募集

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

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

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

**締 切** 令和5年6月23日(金)

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

### 留意事項

- ◎ 著作権をはじめ, 法令に定める権利やプライバシーを侵害するもの
- ◎ 誹謗中傷や差別など, 他の団体, 個人または読者に不利益や嫌悪感を与える可能性があるもの
- ◎ 布教や政治活動など, 特定の宗教上や政治上の信条に偏ったもの
- ◎ 公序良俗に反し, 法律で禁止されている行為など, その他不適切と判断されるもの
- ◎ 事実誤認, 難解, 過度な宣伝広告など

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

原稿送付・問合せ先

宮崎県医師会広報委員会 はまゆう随筆係

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

〒880-0023 宮崎市和知川原1丁目101

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



令和5年3月7日(火) 第16回常任理事協議会

医師会関係  
(議決事項)

1. 3/11(土) 県医師会役職員緊急連絡網の訓練について

災害時に本会役職員の安否確認するためのメールシステムの通信訓練を3月11日(土)に実施することが承認された。

2. 本会外の役員等の推薦について

①生活保護法に基づく県本庁嘱託医等の推薦について

→生活保護法に基づく医療扶助の要否の審査等を行う嘱託医について任期満了に伴う推薦依頼があり、県本庁嘱託医2名と郡部福祉事務所精神科嘱託医5名の計7名(一部重複)について、現職の再任の意向が確認できていることから、推薦をすることが承認された。

②児童扶養手当の支給に関する障害判定を行う非常勤医師(嘱託医)の推薦について

→児童扶養手当の支給に関する障害判定を行う非常勤医師について任期満了に伴う推薦依頼があり、現職に再任の意向を確認したうえで推薦をすることが承認された。

3. 令和5年度「宮崎県医療功労者知事表彰」候補者の推薦について

永年にわたり医療及び医療の推進に精励し、格段の功績があった方に対して贈られる表彰で、各郡市医師会から推薦された方の中から5名を推薦することが承認された。

4. 「日本医師会認定産業医制度研修会」の共催のお願いについて

令和5年度に宮崎産業保健総合支援センターが開催する35の研修会について共催することが承認された。

(報告事項)

1. 2月末日現在の会員数について
2. 3/1(水)(日医)日医地域医療対策委員会について
3. 3/1(水)(県医)特定健康診査等従事者研修会について
4. 3/6(月) 外国人患者対応に関する研修会について
5. 3/4(土)(日医)日医未来医師会ビジョン委員会について

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

令和5年度の事業計画・予算、会費賦課及び徴収方法、次期県議会議員選挙推薦候補者の案が説明され、原案通り書面議決に諮ることが承認された。

令和5年3月14日(火) 第4回理事会

医師会関係

(議決事項)

議案第1号

令和4年度宮崎県医師会会費減免に関する件

荒木常任理事から、資料を基に、令和4年度の会費免除申請者は198名で、免除総額は

509万8千円、その都度、個別申請を全理事協議会又は常任理事協議会に上程しているとの説明が行われた。審議の結果、出席者全員の賛成（議長除く22名）をもって原案通り可決承認された。

#### 議案第2号

##### 令和4年度宮崎県医師会収支補正予算に関する件

荒木常任理事から、資料を基に、新型コロナ自宅療養者健康観察体制確保事業を当初1億5,487万円と見積もっていたが、決算見込み額が9億6,271万円となったため不足分の8億784万円を補正予算として計上したい。補正後の経常収益予算額は13億8,545万円、経常費用予算額は13億7,321万円となる。補正後も収支相償及び公益目的事業比率はクリアしているとの説明が行われた。審議の結果、出席者全員の賛成（議長除く22名）をもって原案通り可決承認された。

#### 議案第3号

##### 令和5年度宮崎県医師会事業計画に関する件

市来常任理事から、資料を基に、序文、重点項目及び具体的事項等の説明が行われた。審議の結果、軽微な変更及び県への提出様式に合わせたレイアウト等の変更は会長一任とすることを確認した上で、出席者全員の賛成（議長除く22名）をもって、原案通り可決承認された。

#### 議案第4号

##### 令和5年度宮崎県医師会収支予算に関する件

荒木常任理事から、資料を基に、予算編成の前提となる重要事項5項目や、収支相償及び公益目的事業比率等の説明が行われた。審議の結果、経常収益計4億3,214万円、経常費用計4億4,430万円、当期経常増減額1,215万円の単年度赤字となる予算が、出席者全員の賛成（議長除く22名）をもって原案通り可決承認された。

#### 議案第5号

##### 令和5年度宮崎県医師会資金運用計画に関する件

荒木常任理事から、資料を基に、令和5年度の運用上限額を流動資産7,000万円、建物減価償却積立8,000万円、財政調整積立8,451万円、会館建設債返済積立5,000万円及び会館補修費積立0円の合計2億8,451万円とし、これを超えない範囲で資金運用規程に基づき運用したいとの説明が行われた。なお、審議の結果、出席者全員の賛成（議長除く22名）をもって原案通り可決承認された。

#### 議案第6号

##### 第178回宮崎県医師会定例代議員会の開催に関する件

市来常任理事から、定款第24条及び第62条並びに関係団体の会議日程等を勘案した上で、令和5年6月17日(土)に令和4年度決算を議題とする定例代議員会を開催したいとの説明が行われた。審議の結果、出席者全員の賛成（議長を除く22名）をもって原案通り可決承認された。

#### 議案第7号

##### 臨床研修医を対象に実施している会費減免期間の延長に関する件

市来常任理事から、若手医師の入会を促進し医師会の組織力を強化するために現在臨床研修医に対し行っている2年間の会費減免について、卒後5年間に延長したいと説明が行われ、審議の結果、出席者全員の賛成（議長除く22名）をもって原案通り可決承認された。

#### 議案第8号

##### 役員賠償責任保険の契約に関する件

市来常任理事から、役員としての業務のために行った行為に起因して損害賠償請求がなされた場合の保険を、被保険者を理事及び監事26名として契約したいと説明が行われ、審議の結果、出席者全員の賛成（議長除く22名）をもって原案通り可決承認された。

**議案第9号****宮崎県医師会電子取引データの訂正及び削除の防止に関する事務処理規程の制定に関する件**

市来常任理事から、資料を基に、電子帳簿保存法の改正により、令和6年1月から、データでの請求書等の受け渡しについては、「電子保存」が完全義務化となり、電子取引データの訂正や削除を行う際のルールを定めた事務処理規程が必要となることから、新たに制定したいと説明が行われ、審議の結果、出席者全員の賛成（議長除く22名）をもって原案通り可決承認された。

**議案第10号****宮崎県医師会特定個人情報取扱規程の改正に関する件**

市来常任理事から、資料を基に、マイナンバーの取扱件数が増えていることから、現在のエクセル管理を専用ソフトでの管理に変更するために規程の改正をしたいと説明が行われ、審議の結果、出席者全員の賛成（議長除く22名）をもって原案通り可決承認された。

**議案第11号****宮崎県医師会職員給与規程の改正に関する件**

市来常任理事から、資料を基に、これまでは大企業を対象としていた「月60時間を超える法定時間外労働の割増率を50%以上とする規程」（労働基準法第37条1項ただし書き）が令和5年4月1日から本会においても適用されることから規程の改正をしたいと説明が行われ、審議の結果、出席者全員の賛成（議長除く22名）をもって原案通り可決承認された。

**協議****治験促進センター機構の廃止と今後の審査業務について**

荒木常任理事から、資料に基づき次のように説明が行われた。平成18年4月に設置し業務を行っていた「県医師会治験促進センター

機構」について、治験基盤整備の目標がある程度達成し製薬メーカー等から医療機関へ直接案件紹介などがなされる状況になり、業務受託も減少していることから令和4年度をもって廃止したい。また、審査業務に関しても同じく依頼が著しく減っているため、医療法人敬愛会治験審査委員会への審査委託を終了したい。今後は、令和5年度から新たに県医師会の委員会として「臨床研究倫理審査・治験審査委員会」を設置し、治験審査を行う環境を維持しながら臨床研究倫理審査に関する相談を受ける環境を整備するとともに、審査のあり方等について協議していく。

審議の結果、出席者全員の賛成（議長除く22名）をもって原案通り可決承認された。

令和5年3月14日(火) 第19回全理事協議会

**医師会関係****(議決事項)****1. 宮崎県医師会広報委員会の委員について**

宮崎大学医学部医学科に所属する委員の依頼期間満了に伴う交代で、新たに2名の学生委員が4月1日から就任することが承認された。

**2. 本会外の役員等の推薦について****①宮崎産業保健総合支援センターの運営主幹の推薦について**

→事業主や産業保健関係者に対し研修や相談対応等を行う産業保健総合支援センターの運営主幹の任期満了に伴う推薦依頼があり、引き続き吉見常任理事を推薦することが承認された。

**②宮崎産業保健総合支援センター運営協議会委員の推薦について**

→産業保健総合支援センターの効率的・効果的な運営のために設置される協議会委員の任期満了に伴う推薦依頼があ

り、引き続き産業保健主担当の吉見常任理事と副担当の大塚常任理事を推薦することが承認された。

③宮崎刑務所視察委員会委員候補者の推薦について

→任期満了に伴う推薦依頼で、引き続き、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。

3. 後援・共催名義等使用許可について

・7/8(土) (宮崎市民プラザ) 令和5年度看護進路相談会の名義後援及び参加について

→看護職を希望する中高生と保護者向けの進路相談会で、名義後援をすること及び医師会立看護師等養成所へ参加を依頼することが承認された。

4. 5/27(土) (三重) 日本医師会第17回男女共同参画フォーラムの開催について

「医師の働き方改革に寄与する男女共同参画を目指して」をテーマに開催されるフォーラムで、荒木・金丸・嶋本・大塚常任理事、上山理事が参加すること及び郡市医師会へ案内をすることが承認された。

5. 5/24(水) 令和5年度都道府県医師会勤務医担当理事連絡協議会の開催について

勤務医の抱える諸問題に対し、地域の実情を踏まえ、より実態に即した現状を把握・検討するための協議会で、担当理事である田畑理事と日医勤務医委員会委員である金丸常任理事の出席が承認された。

(報告事項)

1. 3/8(水) (支払基金) 支払基金審査運営協議会について

2. 3/8(水) (県医) 県アイバンク協会理事会について

3. 3/13(月) (宮大医学部) 県がん診療連携協議会について

4. 3/13(月) (宮大医学部) 宮大医学部附属病

院医師研修管理委員会について

5. 3/14(火) (県医) 治験理事会について

6. 3/11(土) (県医) 臨床検査精度管理調査報告会について

7. 3/9(木) (MRT-micc) 県リハビリテーション専門職介護予防指導者育成事業に関する連絡会議について

8. 3/10(金) (県防災庁舎) 県准看護師試験委員会について

9. 3/10(金) (日医) 日医公衆衛生委員会について

10. 3/4(土)・5(日) (シーガイア) 県産婦人科医会ひむかセミナーについて

11. 3/4(土) (県医) ICLS指導者養成ワークショップについて

12. 3/5(日) (県医) ACLS研修会について

令和5年3月28日(火) 第20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

疾病による日医及び県医会費減免の継続4名と、高齢による県医会費減免の新規1名の申請が承認された。

2. 資金の運用について

令和5年4月1日に満期を迎える資産3件を引き続き定期預金に預け入れることと、普通預金に預け入れている資産1件を新規で定期預金に預け入れ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宮崎県衛生環境研究所調査研究評価委員会委員の就任について

→県衛生環境研究所における、より効率的、効果的な調査研究の実施等のための評価委員会の委員の任期満了に伴う就任依頼で、引き続き峰松理事が就任することとなった。

②特別児童扶養手当等の支給に関する法律に基づく特別児童扶養手当及び特別障害者手当等の障害程度判定のための嘱託医の推薦について

→障害がある児童の障害程度の判定及び認定等を行う嘱託医の任期満了に伴う推薦依頼があり、現委員4名（精神科2名、小児科1名、整形外科1名）を推薦することが承認された。

#### 4. 6/3(土)「九州医師会連合会第406回常任委員会」並びに「九州ブロック日医代議員連絡会議」の開催について

九医連常任委員会については、河野会長が出席することが承認され、議題があれば事務局経由で会長に提出し、取扱いについては会長に一任することが承認された。九州ブロック日医代議員連絡会議については、会長と日医代議員である山村・小牧副会長、市来・吉田常任理事が出席することが承認された。

#### 5. 業務委託について

①令和5年度肝炎ウイルスに関する検査事業の業務委託契約について

→過去に肝炎ウイルス検査を受けたことがない20歳以上の県民（宮崎市を除く）を対象に行われる事業で、契約を締結することが承認された。

②令和5年度広域予防接種業務委託契約について

→小児の定期予防接種について、圏域を越えて広域的に実施できるよう県内26市町村と契約を行うもので、県内統一の予防接種委託料及び事務手数料で契約を進めることが承認された。

③令和5年度広域高齢者肺炎球菌感染症定期予防接種業務委託契約について

→高齢者の肺炎球菌感染症定期予防接種について、圏域を越えて広域的に実施

できるよう県内26市町村と契約を行うもので、県内統一の予防接種委託料及び事務手数料で契約を進めることが承認された。

#### 6. 宮崎県医師会医学会誌編集委員会委員の変更について

副委員長の辞任に伴い、新委員及び新副委員長の案が示され承認された。

#### 7. 宮崎県医師会医学会誌投稿規程の改定について

近年、既存のカテゴリー分類に合致しない論文が増えてきたため、「論説」のカテゴリーを新設することが承認された。「論説」は医療をテーマとし著者の考えや意見、提案などをまとめた論文とする。

#### 8. 4・5月の行事予定について

##### (報告事項)

1. 3/17(金) (宮大) 宮大経営協議会・学長選考・監察会議について
2. 3/20(月) (県医) 人吉球磨圏域の地域産科中核病院への産科医師確保に関する要望会について
3. 3/21(火) 全国有床診療所連絡協議会役員会について
4. 3/22(水) (日医) 日医理事会等について
5. 3/26(日) (日医) 九州ブロック日医代議員連絡会議について
6. 3/26(日) (日医) 日医臨時代議員会について
7. 3/16(木) (県医) 新型コロナウイルス感染症5類変更への対応に関する理事協議について
8. 3/27(月) (県医) 各郡市医師会新型コロナウイルス感染症担当理事連絡協議会/公衆衛生・感染症委員会について
9. 3/23(木) (県防災庁舎) 県健康づくり推進協議会について
10. 3/25(土) (東京) 全国医師会医療秘書学院

- 連絡協議会常任委員会・運営委員会について
11. 3/14(火) (県婦人会館) 県移植推進財団定例理事会について
  12. 3/15(水) 県肝疾患診療連絡協議会について
  13. 3/16(木) (県企業局) 県国民健康保険運営協議会について
  14. 3/17(金) (県医) 医療従事者の安全確保に関する都道府県医師会担当理事連絡協議会について
  15. 3/15(水)・22(水) (県医) 広報委員会について
  16. 3/17(金) 日医医師会共同利用施設検討委員会について
  17. 3/15(水) 日医医療経営検討委員会について
  18. 3/17(金) 県感染症医療提供体制ワーキンググループ会議について
  19. 3/17(金) (県防災庁舎) 県地域医療オリエンテーションについて
  20. 3/18(土) (県医) 日医医療事故調査制度に係る支援団体統括者セミナーについて
  21. 3/23(木) (県医) 県臨床研修・専門研修運営協議会について
  22. 3/15(水) (県防災庁舎) 県医療勤務環境改善支援センター運営協議会について
  23. 3/15(水) (県医) 医学会誌編集委員会について
  24. 3/20(月) (県医) 県医医学会役員会について
  25. 3/24(金) (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
  26. 3/15(水) (県医) スポーツ・メディカル・サポート体制検討会議について
  27. 3/23(木) 日医未来医師会ビジョン委員会・自民党青年局意見交換会について

## 4月のベストセラー（宮崎県）

集計：2023年4月1日～4月20日

1	街とその不確かな壁	村 上 春 樹	新 潮 社
2	三千円の使いかた	原 田 ひ 香	中 公 文 庫
3	汝、星のごとく	凧 良 ゆ う	講 談 社
4	102歳，一人暮らし。	石 井 哲 代	文 藝 春 秋
5	魔女と過ごした七日間	東 野 圭 吾	角 川 書 店
6	小学生がたった1日で19×19まで かんぺきに暗算できる本	小 杉 拓 也	ダイヤモンド社
7	ぼけの壁	和 田 秀 樹	幻 冬 舎 新 書
8	20代で得た知見	F	KADOKAWA
9	クスノキの香人	東 野 圭 吾	実業之日本社文庫
10	日本史を暴く	磯 田 道 史	中 公 新 書

# 県 医 の 動 き

(4月)

2	日医学校保健講習会 (Web会議) (高木常任理事)
3	産業保健総合支援センター辞令交付式 (会長) 辞令交付式 (会長) 県産婦人科医会医療対策委員会 (Web会議)
4	第1回全理事協議会 (会長他) 役職員懇談会 (会長他)
5	医家芸術展世話人会 (山村副会長他)
6	日医有床診療所委員会 (Web会議) (会長) 日医予防接種・感染症危機管理対策委員会 (Web会議) (峰松理事)
7	県内科医会学術委員会 (Web会議) (玉置理事)
8	All Miyazaki研修医スタートアップセミナー (会長他)
9	(県議会議員選挙投票日)
11	第2回全理事協議会 (Web会議) (会長他) 県産婦人科医会会計監査
12	支払基金審査運営協議会 (会長) 広報委員会 (荒木常任理事他)
13	都道府県医師会広報担当理事連絡協議会 (Web会議) (荒木常任理事) 県産婦人科医会合同理事会 (Web会議) (嶋本常任理事他)
14	(日医) 日医勤務医委員会 (金丸常任理事) 第1回新型コロナウイルス位置づけ変更に伴う医療提供体制等についての研修会 (Web会議) (会長他)
15	全国国保組合協会九州支部組合業務引継ぎ (山村副理事長他)
17	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 (会長他)
18	日医監事会 (Web会議) (会長) 日医役員勉強会 (Web会議) (会長) 日医理事打合せ (Web会議) (会長) 日医理事会 (Web会議) (会長) 県医療費適正化計画策定検討委員会 (金丸常任理事)

18	広報委員会 (荒木常任理事他) 医協プロジェクトチーム協議会 (吉田常任理事他)
19	県大規模地震時医療活動訓練キックオフ会議・医療機関対応検討会 (山村副会長他)
20	県内科医会理事会 (Web会議) (金丸常任理事他) 病院部会・医療法人部会合同理事会 (Web会議) (池井常任理事他)
21 23	(東京) 日本医学会総会
21 22	日本医学会総会産業医セッション
21	県外科医会理事会 (田畑理事)
22	県産婦人科医会春期定時総会・学術講演会 (Web会議) (上山理事)
24	物価高騰支援金に関する要望 (会長) 県医療審議会 (会長他) 県プライマリ・ケア研究会学術広報委員会 (玉置理事)
25	九州地方社会保険医療協議会宮崎部会 (嶋本常任理事) 医協理事会 (吉田副理事長他) 第1回常任理事協議会 (山村副会長他) 未来の医療を語るオールみやざき交流会 (会長他)
26	労災診療指導委員会 (赤須常任理事他)
27	日医財務委員会 (Web会議) (会長) 日医医師年金監査 (Web会議) (会長) 全国学校保健・学校医大会実行委員会 (Web会議) (会長他) 県新型コロナウイルス感染症対策協議会 (山村副会長他)
28	第2回新型コロナウイルス位置づけ変更に伴う医療提供体制等についての研修会 (Web会議) (山村副会長他) 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5年4月3日現在

本会では、会員の相互情報サービスとしてドクターバンク（求人・求職等の情報提供）を設置しております。登録された情報は、当紹介所で管理し秘密は厳守いたします。

現在、下記のとおり情報が寄せられております。お気軽にご利用ください。

お申し込み・お問い合わせは当紹介所へ直接お願いいたします。

また、宮崎県医師会ホームページでも手続きと情報のあらましを紹介しておりますのでご覧ください。

## 1. 求職者登録数 8人

希望診療科目	求職数	常勤	非常勤
内科	4	1	3
放射線科	1	1	0
検診	2	0	2
老健	1	0	1

## 2. 斡旋成立件数 90人

	合計
令和5年度(4/1~4/3)	0
平成16年度から累計	90

## 3. 求人登録 92件 317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	89	72	17	消化器外科	3	2	1
外科	26	21	5	乳腺外科	3	3	0
整形外科	31	24	7	健診	3	2	1
精神科	9	8	1	泌尿器科	5	3	2
脳神経外科	10	6	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	9	7	2	呼吸器外科	4	3	1
放射線科	10	9	1	人工透析	8	6	2
小児科	4	2	2	リウマチ科	0	0	0
呼吸器科	2	2	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	6	5	1	診療科目不問	3	3	0
脳神経内科	7	5	2	緩和ケア	1	1	0
呼吸器内科	9	8	1	内分泌糖尿病内科	2	2	0
リハビリテーション科	5	5	0	その他	5	5	0
救命救急科	9	9	0	合計	317	254	63

## 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	健診	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
170048	社医)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	社医)慶明会 宮崎中央眼科病院	宮崎市	眼	1	常勤
200104	社医)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
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
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	助)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
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
230209	財)弘潤会 野崎東病院	宮崎市	内	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
230220	医)社団 宮崎医療センター病院	宮崎市	総診	1	常勤
230224	医)雅会 河野整形外科	宮崎市	内	1	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
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
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
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
230192	医)社団明晴会 速見泌尿器科内科医院	都城市	内	1	常勤・非常勤
230199	医)社団アブラハムクラブ ベテスタクリニック	都城市	糖内,心内	2	常勤

登録番号	施設名	所在地	募集診療科	求人数	勤務形態
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
230225	医)社団明恵会 早水公園クリニック	都城市	内	2	常勤・非常勤
230226	都城健康サービスセンター	都城市	放,消内 (いずれか)	1	常勤
160012	医)伸和会 延岡共立病院	延岡市	内	2	常勤
160021	医)建悠会 吉田病院	延岡市	精	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
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
230219	延岡リハビリテーション病院	延岡市	内,整,リハ	3	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
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
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	総診,救急,呼内,循内,神内,整	12	常勤・非常勤
230223	医)聖山会 川南病院	川南町	内,腎内	3	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	社医)慶明会 おび中央病院	日南市	内	4	常勤・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
230188	医)春光会 春光会記念病院	日南市	外,内	5	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
230221	医)文誠会 百瀬病院	日南市	内,外,消内	6	常勤・非常勤
230222	宮崎県立日南病院	日南市	消内	2	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
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
230218	医)養気会 池井病院	小林市	腎内	1	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5年4月3日現在

1. 譲渡物件	① 宮崎市阿波岐ヶ原町前田2633番,2634番 土地のみ：2,022.17㎡ (612.77坪)	所有者：児湯医師会員 (医) 崧雲会 林クリニック
	② 西都市中央町2丁目6番地 土地：2,280.83㎡ (691.16坪) 建物：鉄筋コンクリート造陸屋根3階建 1階 674.74㎡ 2階 547.79㎡ 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 : isikyoubank@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 行 事 予 定 表

令和5年4月21日

5		月	
1	月		18 木 19:00 医協会計監査
2	火		19 金 19:00 認知症サポート医・かかりつけ医スキルアップ研修会 (Web会議) ↑
3	水	(憲法記念日)	
4	木	(みどりの日)	20 土 14:30 産業医部会総会・研修会 (TV会議)
5	金	(こどもの日)	21 日
6	土		22 月 19:00 在宅医療協議会役員会 (Web会議) 19:00 広報委員会
7	日		
8	月	19:00 県内科医会評議員会 (Web会議)	23 火 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 第2回常任理事協議会 ↑
9	火	18:30 医協理事会 19:00 医協理事・運営委員合同協議会 (Web会議) 終了後 第3回全理事協議会 (Web会議)	
10	水		24 水 16:00 都道府県医師会勤務医担 当理事連絡協議会 (Web 会議)
11	木	15:00 日医医療経営検討委員会 19:00 県産婦人科医会常任理事会 (Web 会議) 19:00 在宅医療研修会企画小委員会 (Web会議)	25 木 18:00 九州地方社会保険医療協 議会宮崎部会 19:00 県医監事監査
12	金	14:00 (福岡)九州地方社会保険医療協 議会 15:00 日医医師会共同利用施設検討委員会	26 金 14:00 日医公衆衛生委員会 19:00 県内科医会誌編集委員会 19:00 学校医部会理事・評議員 会 (Web会議) ↓
13	土	15:30 県内科医会総会・学術講演会 (Web会議) 17:00 各郡市医師会 (連盟) 役員連絡協議会	27 土 13:30 (三重)男女共同参画フ ォーラム 16:00 死体検案研修会
14	日	11:00 (福岡)レジナビフェア	28 日 12:00 (東京)全国有床診療所 連絡協議会常任理事会 13:00 (東京)日本医師連盟医 政活動研究会 13:30 県小児科医会春季学術講演会 ↓
15	月	19:00 広報委員会 19:00 産業医部会理事会 (Web会議)	
16	火	10:00 日医監事会 (Web会議) 11:00 日医役員勉強会 (Web会議) 13:00 日医理事打合会 (Web会議) 13:30 宮大医学部認定再生医療等委員会 14:00 日医理事会 (Web会議)	29 月
17	水	16:00 支払基金審査運営協議会	30 火 18:15 医協理事会 19:00 医協理事・運営委員合同協議会 終了後 第4回全理事協議会
※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いただけます。			31 水 15:00 労災診療指導委員会

## 宮 崎 県 医 師 会 行 事 予 定 表

令和5年4月21日

6		月			
1	木		19 月	13:30 宮大経営協議会 19:00 広報委員会	
2	金				
3	土	16:00 (別府) 九医連常任委員会 17:00 (別府) 九州ブロック日医代議員連絡会議	20 火	18:30 医協理事会 19:00 医協理事・運営委員合同協議会 (Web会議) 終了後 第6回全理事協議会 (Web会議)	
4	日				
5	月	18:30 県循環器病対策推進協議会 18:30 県知事との懇談会	21 水		↑
6	火	15:00 県学校保健会理事会・評議員会 19:00 第1回理事会 終了後 第5回全理事協議会	22 木	14:00 日医有床診療所委員会	
			23 金		
7	水				
8	木	19:00 県産婦人科医会常任理事会 (Web会議)			
9	金	15:00 (熊本) 全国国保組合協会通常総会 17:30 宮大医学部附属病院マッチング説明会&県内基幹型臨床研修病院説明会 18:30 県がん対策審議会	24 土	13:00 (都城市) 県産婦人科医会新生児蘇生法講習会	社 保 審 査
10	土	18:00 県知事との懇談会	25 日	(日医) 九州ブロック日医代議員連絡会議 9:30 (日医) 日医定例代議員会	
11	日				
12	月	19:00 広報委員会	26 月	16:00 (日医) 日医地域医療対策委員会 19:00 園医部会理事会 (Web会議)	↓
13	火	19:00 第3回常任理事協議会			
14	水	14:30 県移植推進財団評議員会 16:00 支払基金審査運営協議会			
15	木		27 火	10:00 日医監事会 13:00 日医理事打合せ 14:00 日医理事会 18:00 九州地方社会保険医療協議会宮崎部会	
16	金				
17	土	15:00 医協通常総代会 15:25 県医連執行委員会 15:45 県医定例代議員会 16:30 県医総会	28 水	15:00 労災診療指導委員会	↑ 国 保 審 査
18	日	11:00 (東京) レジナビフェア 13:00 (福岡) 全国有床診療所連絡協議会役員会	29 木	14:00 地方公務員災害補償基金宮崎県支部審査会	
			30 金	17:00 (大分) 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	

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

# 医 学 会 ・ 講 演 会

## 日本医師会生涯教育講座認定学会

単位：日本医師会生涯教育制度認定単位数，CC：カリキュラムコード（当日，参加証を交付）

がん検診：各種がん検診登録・指定・更新による研修会 (胃)・(大腸)・(肺)・(乳)

アンダーラインの部分は，変更になったところです。

※新型コロナウイルス感染症拡大のため，中止や延期となる場合があります。  
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
第174回宮崎心臓病 研究会 (Web講習会) 5月9日(火) 19:00~20:10 宮崎観光ホテル ※受講は現地また はWeb	心不全合併疾患としての貧血の特殊性 順天堂大学 循環器内科学講座 准教授 末永 祐哉  他	73 (1.0)	◇主催 宮崎心臓病研究会 ◇共催 協和キリン(株) (連絡先) 宮崎市郡医師会病院 ☎0985-77-9101
宮崎県医師会産業 医研修会 5月10日(水) 19:00~21:00 県医師会館	がん治療と職業生活の両立支援における産業保健ス タッフの役割 産業保健相談員 串間市民病院 院長 江藤 敏治  生涯研修の専門研修会：2単位	5 (2.0)	◇主催 ※宮崎産業保健総合支援センター ☎0985-62-2511 ◇共催 宮崎県医師会
第241回宮崎県泌尿 器科医会 5月11日(木) 18:50~20:15 宮崎観光ホテル東 館2階「初雁の間」	尿路上皮癌診療Up to date 近畿大学医学部 泌尿器科 教授 植村 天受	64 (1.0)	◇主催 ※宮崎県泌尿器科医会 ☎0985-85-2968 ◇共催 メルクバイオファーマ(株)

名称・日時・場所	演 題	CC (単位) がん検診	主催・共催・後援 ※ = 連絡先
宮崎県内科医会総 会・学術講演会 (Web講習会) 5月13日(土) 15:30~17:35 県医師会館 ※受講は現地また はWeb	保険診療における注意点~循環器領域について~ 名越内科 院長 名越 敏郎	77 (0.5)	◇主催 ※宮崎県内科医会 ☎0985-22-5118
	他 ----- 新型コロナウイルス感染症の総括と今後の展望 宮崎大学医学部 内科学講座 呼吸器・膠原病・感染症・脳神経内科学分野 教授 宮崎 泰可	28 (1.0)	
令和5年度宮崎市 郡在宅医会学術講 演会 (Web講習会) 5月13日(土) 17:00~18:30 MRT Miccエメラ ルドホール ※受講は現地また はWeb	新型コロナウイルス感染症を振り返る ~後遺症の現状とその対策~ 大阪大学医学部 感染制御学講座 教授 忽那 賢志	8 (1.5)	◇主催 宮崎市郡在宅医会 (連絡先) 宮崎市郡医師会地域 包括ケア推進センター ☎0985-77-9106
南那珂医師会生涯 教育医学会 (Web講習会) 5月16日(火) 19:00~20:00 南那珂医師会館2 階大ホール ※受講は現地また はWeb	これからの腎性貧血治療を考える 宮崎大学医学部附属病院 血液浄化療法部 准教授 菊池 正雄	73 (1.0)	◇主催 ※南那珂医師会 ☎0987-23-3411 ◇共催 アステラス製薬(株)
宮崎県医師会産業 医研修会 5月18日(木) 19:00~21:00 県医師会館	職場における糖尿病対策 産業保健相談員 日南市立中部病院 院長 中津留 邦展  生涯研修の専門研修会: 2単位	76 (2.0)	◇主催 ※宮崎産業保健総合支援センター ☎0985-62-2511 ◇共催 宮崎県医師会

名称・日時・場所	演 題	CC (単位) がん検診	主催・共催・後援 ※ = 連絡先
第29回認知症サポート医・かかりつけ医スキルアップ研修会 (Web講習会) 5月19日(金) 19:00~21:00 県医師会館 ※受講は現地またはWeb	認知症の夫を介護して 認知症の人と家族の会	安達 周子	29 (0.5)
	BPSDへの訪問診療医の対応 ～認知症専門医ではない医師の苦悩～ タナカ在宅クリニック 院長	田中 信彦	29 (0.5)
	認知症のBPSDへの対応について 協和病院認知症疾患医療センター	山下 賀生	29 (1.0)
宮崎県医師会産業医研修会 (TV会議) 5月20日(土) 15:00~18:30 県医師会館 (TV会議場:都城, 延岡, 日向, 児湯, 西都, 南那珂, 西諸) 参加費: 2,000円	労働安全衛生関係法令について 宮崎労働局 労働基準部健康安全課長	松澤 良	6 (1.5)
	産業医学はおもしろい 延岡保健所長 高千穂保健所長	椎葉 茂樹	7 (2.0)
宮崎市郡産婦人科医会5月例会乳がん検診講演会 (Web講習会) 5月22日(月) 19:00~20:00 宮崎市郡医師会館 ※受講はWebのみ	乳がん検診読影のポイント まつ婦人科クリニック 院長	松 敬文	25 (1.0)
宮崎県医師会産業医研修会 5月23日(火) 19:00~21:00 串間市総合保健福祉センター	早期離職を防ぎ新人が輝く新規入職者に対する研修のポイント 産業保健相談員 串間市民病院 院長 生涯研修の専門研修会: 2単位	江藤 敏治	10 (2.0)

名称・日時・場所	演 題	CC (単位) がん検診	主催・共催・後援 ※ = 連絡先
宮崎市郡医師会し ののめ医学会特別 講演会 (Web講習会) 5月24日(水) 19:00~20:00 宮崎市郡医師会館 講堂 ※受講は現地また はWeb	人々を繋ぎ、宮崎県から世界へ ～東九州メディカルバレー構想と宮崎大学の取り組み～ 宮崎大学医学部 血液・血管先端医療学講座 教授 鶴田 敏博	9 (1.0)	◇主催 ※宮崎市郡医師会 ☎0985-77-9100
宮崎県医師会産業 医研修会 5月25日(木) 19:00~21:00 県医師会館	がん患者のメンタルヘルス 産業保健相談員 宮崎大学医学部附属病院 精神科 講師 船橋 英樹  生涯研修の専門研修会：2単位	70 (2.0)	◇主催 ※宮崎産業保健総合支援センター ☎0985-62-2511 ◇共催 宮崎県医師会
第34回ひむか骨関 節・脊椎脊髄疾患 セミナー (Web講習会) 5月27日(土) 15:30~18:30 MRT Miccダイヤ モンドホール ※受講は現地また はWeb	腰部脊柱管狭窄症の診断と治療 ～新たなエビデンス：Miro TAS試験も含めて～ 福島県立医科大学医学部 整形外科学講座 准教授 二階堂 琢也	63 (1.0)	◇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
	脊柱変形・脊椎腫瘍に関する基礎的知識と最近の話題 ～神経障害性疼痛の話題も含めて～ 金沢大学 医薬保健学総合研究科・整形外科学講座 准教授 出村 諭	59 (1.0)	
	脊椎感染症の治療～神経障害性疼痛も含めて～ 兵庫医科大学 整形外科学教室 主任教授 橘 俊哉	8 (1.0)	
令和5年度宮崎県 医師会死体検案研 修会 5月27日(土) 16:00~18:00 県医師会館	死体検案書の作成(仮) 宮崎大学医学部 社会医学講座 法医学分野 教授 湯川 修弘  他	6 (2.0)	◇主催 宮崎県医師会 ◇共催 ※宮崎県警察医会 ☎0985-22-6588

名称・日時・場所	演 題	CC (単位) がん検診	主催・共催・後援 ※ = 連絡先
令和5年度宮崎県 小児科医会総会・ 春季学術講演会 5月28日(日) 13:30~17:05 県医師会館	先天性心疾患術後患者と運動 宮崎大学医学部 小児科 児玉 祥彦	3 (0.5)	◇主催 ※宮崎県小児科医会 ☎0985-23-9100
	川崎病のトピックスと当院における急性期治療の変遷 について 宮崎県立宮崎病院 小児科 中谷 圭吾	28 (0.5)	
	新型コロナウイルス感染症の現状と展望 宮崎大学医学部 内科学講座 呼吸器・膠原病・感染症・脳神経内科学分野 教授 宮崎 泰可	45 (1.0)	
	こども・医療政策の変曲点~2023年~ 日本小児科医会 会長 的場医院 (東京都) 伊藤 隆一	12 (1.0)	
医療安全対策Web セミナー (Web講習会) 6月2日(金) 19:00~20:30 県医師会館 ※受講はWebのみ	医療機関におけるサイバーセキュリティの動向について SOMPOリスクマネジメント(株) 医療・介護コンサルティング部 上級コンサルタント 橋本 勝  他	9 (1.5)	◇主催 ※宮崎県医師協同組合 ☎0985-23-9100 ◇共催 宮崎県医師会
宮崎県医師会産業 医研修会 6月8日(木) 19:00~21:00 都城市北諸県郡医 師会館	労働環境におけるPTSD様症状 産業保健相談員 宮崎大学医学部附属病院 精神科 講師 船橋 英樹  生涯研修の専門研修会：2単位	69 (2.0)	◇主催 ※宮崎産業保健総合支援センター ☎0985-62-2511 ◇共催 宮崎県医師会
宮崎NST研究会 6月10日(土) 15:00~18:20 メディキット県民 文化センター「イ ベントホール」  参加費：1,000円	当院NSTにおけるがん患者への介入について 宮崎県立宮崎病院 大山 貴子  他	10 (1.0)	◇主催 宮崎NST研究会 ◇共催 ※(株)大塚製薬工場 ☎090-9770-3355
	慢性腎臓病の栄養管理 横浜第一病院 院長 吉村 吾志夫	21 (1.5)	

名称・日時・場所	演 題	CC (単位) がん検診	主催・共催・後援 ※ = 連絡先
宮崎県医師会産業 医研修会 6月14日(水) 19:00~21:00 県医師会館	作業現場における暑熱環境対策 産業保健相談員 串間市民病院 院長 江藤 敏治 生涯研修の専門研修会：2単位	11 (2.0)	◇主催 ※宮崎産業保健総合支援センター ☎0985-62-2511 ◇共催 宮崎県医師会
宮崎県医師会産業 医研修会 6月20日(火) 19:00~21:00 串間市総合保健福 祉センター	作業現場における暑熱環境対策 産業保健相談員 串間市民病院 院長 江藤 敏治 生涯研修の専門研修会：2単位	11 (2.0)	◇主催 ※宮崎産業保健総合支援センター ☎0985-62-2511 ◇共催 宮崎県医師会
宮崎県医師会産業 医研修会 7月5日(水) 19:00~21:00 県医師会館	今日のうつ病と対応 産業保健相談員 中村クリニック 院長 中村 究 生涯研修の専門研修会：2単位	70 (2.0)	◇主催 ※宮崎産業保健総合支援センター ☎0985-62-2511 ◇共催 宮崎県医師会
宮崎県医師会産業 医研修会 7月6日(木) 19:00~21:00 延岡市職業訓練支 援センター	石綿(アスベスト)の労働衛生環境対策 ～建築物解体等を中心に～ 産業保健相談員 労働衛生コンサルタント 下津 義博 生涯研修の専門研修会：2単位	0 (2.0)	◇主催 ※宮崎産業保健総合支援センター ☎0985-62-2511 ◇共催 宮崎県医師会
佐土原地区医師会 学術講演会 (Web講習会) 7月12日(水) 19:00~20:10 シーガイアコンベ ンションセンター ※受講は現地また はWeb	CKD(慢性腎臓病)の重症化予防と地域連携について(仮) 古賀総合病院 副院長・腎センター長 久永 修一	24 (1.0)	◇主催 佐土原地区医師会 ◇共催 ※協和キリン(株) ☎0985-22-8801
宮崎県医師会産業 医研修会 7月12日(水) 19:00~21:00 県医師会館	企業における受動喫煙防止対策を効果的に進めるノウ ハウ 産業保健相談員 串間市民病院 院長 江藤 敏治 生涯研修の専門研修会：2単位	11 (2.0)	◇主催 ※宮崎産業保健総合支援センター ☎0985-62-2511 ◇共催 宮崎県医師会

名称・日時・場所	演 題	CC (単位) がん検診	主催・共催・後援 ※ = 連絡先
宮崎県医師会産業 医研修会 7月14日(金) 19:00~21:00 県医師会館	石綿(アスベスト)の労働衛生環境対策 ～建築物解体等を中心に～ 産業保健相談員 労働衛生コンサルタント 下津 義博	0 (2.0)	◇主催 ※宮崎産業保健総合支援センター ☎0985-62-2511 ◇共催 宮崎県医師会
宮崎県医師会産業 医研修会 7月20日(木) 19:00~21:00 県医師会館	両立支援の実際(がんを中心に) 産業保健相談員 宮崎大学医学部附属病院 患者支援センター長 鈴木 斎王	5 (2.0)	◇主催 ※宮崎産業保健総合支援センター ☎0985-62-2511 ◇共催 宮崎県医師会
令和5年度宮崎県 外科医会宮崎県整 形外科医会宮崎県 医師会労災部会合 同学会 7月22日(土) 17:00~18:00 県医師会館	障害における保険・福祉サービス ～労災や医療における義足・高次脳機能障害などの事 例を含めて～ 宮崎大学医学部附属病院リハビリテーション部 教授 荒川 英樹	13 (1.0)	◇主催 ※宮崎県医師会労災部会 ☎0985-22-5118 ◇共催 宮崎県外科医会 宮崎県整形外科医会
宮崎県医師会産業 医研修会 7月25日(火) 19:00~21:00 串間市総合保健福 祉センター	企業における受動喫煙防止対策を効果的に進めるノウ ハウ 産業保健相談員 串間市民病院 院長 江藤 敏治	11 (2.0)	◇主催 ※宮崎産業保健総合支援センター ☎0985-62-2511 ◇共催 宮崎県医師会
宮崎県医師会産業 医研修会 7月26日(水) 14:00~16:00 県医師会館	職場のメンタルヘルスとストレスチェック制度 精神科専門医・指導医 宮崎県精神保健福祉センター 所長 直野 慶子	11 (2.0)	◇主催 ※宮崎産業保健総合支援センター ☎0985-62-2511 ◇共催 宮崎県医師会
宮崎県医師会産業 医研修会 7月28日(金) 19:00~21:00 県医師会館	事業場のゲートキーパー活動を支援するために 産業保健相談員 産業カウンセラー 人材科学研究所 代表 工藤 智徳	11 (2.0)	◇主催 ※宮崎産業保健総合支援センター ☎0985-62-2511 ◇共催 宮崎県医師会

## 診療メモ



## キズの治療に対する最近の考え方 (形成外科の視点から)

おお つか こうじ ろう  
大塚病院 形成外科 大塚 康二郎

### はじめに

「怪我したら消毒（イソジン、アルコール）しておけばいいよ」「創傷被覆材貼っておけば難しい処置はいらないよ」「絆創膏貼っとけば大丈夫と思った」外傷後、創傷遷延となったため初診で来られる患者さんが、自分の判断や他者に言われ経過を診ていた際によく言われる内容です。実際軽いけがの場合、きずあと（瘢痕）を考慮しなければどんな治療をしても一定の結果が得られるため、そのような考え方はなくなると考えています。しかし現代は情報社会であり、特に若い世代は最新の治療知識をインターネットで獲得した状態で受診される方も多くなっています。そのような患者さんに対応するためにも創傷治療の概念を理解し、適切な医療を提供していく必要があります。今回、形成外科医の視点から創傷治療、特に初期治療についてメモしてみます。

### Wound Bed Preparation（創底管理）の理解

創傷治療において大事なことは、最初にキズの状態を正確に把握し、アルゴリズムに沿った治療方針を決めることです。外傷専門医でない一般クリニックの先生方の場合、外科的治療ではなく保存的治療を選択することが多いと推察

します。最近では、キズを「乾燥させて消毒」していた時代から、湿潤療法の必要性を認識し実践している先生も多くなっています。しかしそれでもなかなかうまく治癒できない症例に当たることもあるでしょう。もちろん高齢者であれば糖尿病や末梢動脈疾患、ステロイド内服や自己免疫疾患等の免疫障害などで治りにくい病態もあります。しかし、どのような既往症があっても「創底の管理がうまくいっていない」ことが原因で、治癒が遷延した状態に陥ってしまっていることも考えなければなりません。創傷治療を阻害する因子としてTIMEがあります。これを取り除き環境整備をすることが治療のスタートですが、外科的デブリードマンを要すると判断された場合は専門医に紹介するのがよいと思います。しかし初期の段階から創底管理を意識し処置を行えば、TIMEの状態に至らないため、それぞれのクリニックで治癒に至る可能性が高くなります。

### 湿潤療法（Moist wound healing）の歴史と考え方

湿潤療法の概念は、欧米において1960年代ごろからありましたが、日本では2000年代に入り急速に広まってきました。下記のように利

表1 Wound Bed Preparation（創底管理）= 正常の創傷治癒過程を稼働させる環境整備

慢性創傷局所要因 = TIMEを取り除き創傷治癒へ
T : Tissue non-viable and deficient（活性のない組織）
I : Infection or inflammation（感染または炎症）
M : Moisture imbalance(湿潤のアンバランス)
E : Edge of wound-non advancing or undermined（進まない創縁、皮下ポケット）

点も多く創傷治癒に有効な手段です。特に黎明期においては、内科外科問わず多くの先生が創傷治療に採用されました。そこで生じた様々な課題に対し、試行錯誤を重ねながら現在の形にブラッシュアップされてきたと感じています。現在では、形成外科手術後の創傷管理においてもスタンダードな治療方針の一つになっています。しかし、どんなに有効な治療手段でも十分なトレーニングと経験・知識が必要です。湿潤療法が適応でないキズ、また適応があっても軟膏や創傷被覆材の特性を十分に理解し正しい選択をしなければ、結果として創傷部の感染が助長され、創傷遷延や異物残存による外傷後刺青に至ることもあります。

### 消毒ではなく洗浄を！

消毒薬は細菌量を減らすことは当然ですが、ヒトの細胞膜や細胞質に対しても細胞毒性があるので、使用しすぎると本来の自己再生力を阻害し創傷遷延となります。そのため創傷面が高濃度微生物汚染や感染が著名な場合に際して、正常細胞に極力当たらない範囲で使用することは望まれます。そもそもキズの治療は「創部からの細菌量を減らす」ことがポイントであり、水道水による洗浄でも十分に効果が見込まれ、第一選択と考える報告が多くなっています。また洗浄しても砂や土、異物が残っている場合は、可能であればスプレータイプの表面麻酔でもよいので局麻下にブラッシングしたうえでの洗浄が理想です。そうすることで創傷治癒を阻害するバイオフィーム（細菌のコロニー）が生じず、次の治療ステップにつながっていきます。

### 軟膏と被覆材はどっちがいいの？

このことは皆さんが悩んでいることと思いますが、端的に言えば正解はありません。創傷の状態は、一人ひとり違うため個別対応が求められます。そして軟膏の種類、被覆材の種類は多岐にわたっており、創傷専門医でも悩むことがあります。また治療経過が長くなっても、最初に決めた治療を続けてしまいがちですが、キズの状態は刻一刻と変化します。さまざまな治療法を駆使し、上手に使い分ける柔軟な対応をしていけば、患者さんから高い信頼を得ることができます。

### おわりに

今回は、縫合を要しない切創・擦過傷・挫創・挫滅創・熱傷等を対象としたお話でした。どんなに小さなキズであっても、癒痕が残ると患者さんは不満に思うことがあります。逆に大きなキズで癒痕が残っても、先生方が創傷のアルゴリズムに基づき適切な治療を行っていただければ患者さんは納得するはずですが、それでもお困りのことが生じた際は、形成外科もしくは創傷外科専門医へご相談いただければ幸いです。また、近い将来電子カルテが共有化され専門医の診断が仰げる遠隔診断医療や、AIの進歩により画像だけでも治療の選択肢が電子カルテ上に列挙される時代がくると推察します。しかし、それがなくとも医師会のつながりがあれば、気軽に専門医と連絡が取れ、公私問わず紹介状や直接の電話でも対応できます。医師会を上手に活用していきましょう。

表2 Moist wound healing (湿潤療法) ※文献から整理した内容です

利 点	①	創部からの細胞成分やサイトカイン・細胞増殖因子を含んだ液性成分の温存
	②	痂皮形成抑制（表皮細胞の進展障害回避）
	③	自己融解によるデブリードマン
	④	疼痛の軽減
	⑤	保湿効果
	⑥	物理的損傷からの保護効果
欠 点	①	感染期に使えない
	②	適切な湿潤の程度が判断困難

## 宮大医学部学生のページ



## 2022年度国家試験の結果報告と 国家試験対策委員会の活動

宮崎大学第118回国家試験対策委員会 委員長  
宮崎大学医学部 医学科 5年

おく だ りゅうの すけ  
奥 田 龍之介

第117回医師国家試験において国家試験対策委員（以下国試対策委員）を務めました奥田龍之介と申します。大変僥越ではございますが、この場をお借りしまして第117回医師国家試験のご報告をさせていただきます。

2023年2月4、5日に第117回医師国家試験が実施されました。昨年度も115回、116回医師国家試験と同様、新型コロナウイルス感染症対策が行われました。昨年度はガイドラインの変更、問題冊子の回収、医師国家試験のCBT化の噂がありましたが、結果としましては今までどおりの形式での実施となりました。宮崎大学からは新卒生（92名）と既卒生（12名）合わせて計104名が受験しました。結果といたしまし

ては、以下の表1のようになっており、新卒生、既卒生ともに全国平均を上回る結果となりました。

第117回医師国家試験に関しまして予備校の講評によりますと、コロナ禍における即戦力を求めていること、臨床現場での実務として必要となる知識が要求されていること、今後ますます進む高齢化にともない、急性期だけでなく回復期や慢性期の患者管理も大事な医療であること、というメッセージ性が強くなったようです。また、画像、イラスト、グラフが提示された図示問題が今までの医師国家試験で最多となりました。しかし、必修の難易度は近年安定しており、今回も大幅な難易度変化はなく、例年同様

表1 宮崎大学の第117回医師国家試験合格率

2022年度	総 数	新 卒 生	既 卒 生
宮崎大学	92.3% (96/104)	96.7% (89/92)	58.3% (7/12)
全国平均	91.6% (9,432/10,293)	94.9% (8,972/9,459)	55.2% (460/834)

表2 宮崎大学と全国平均の医師国家試験合格率の推移

	第117回	第116回	第115回	第114回	第113回
総 数	92.3%	88.8%	94.4%	89.2%	83.7%
新 卒 生	96.7%	94.0%	97.3%	94.4%	85.2%
既 卒 生	58.3%	14.3%	69.2%	63.6%	73.3%
全国平均	91.6%	91.7%	91.4%	92.1%	89.0%

過去問をベースとした問題をしっかりと押さえ  
ておけば合格できることに変わりはないようです。

表2に昨年度を含めた過去5回の宮崎大学  
(総数、新卒生、既卒生)と全国平均の合格率  
をお示しします。全国平均は過去3回で大きな  
変化はありません。今年の宮崎大学の既卒生の  
合格率は昨年度に比べますと大幅に上昇しまし  
たが、過去4回と比べるとやや低い印象を受け  
ます。医師国家試験が2日間・400問の新体制  
となってから昨年度で6回目の実施となりまし  
たが、全国平均としては3番目に高い結果とな  
りました。

これからの国試対策委員会の活動についてで  
す。新年度受験生となった6年生とともに国家  
試験に向けて活動していくにあたり、今年度の  
医師国家試験では昨年度よりもよい結果をご報  
告できるように、国試対策委員一同サポートさ  
せていただく所存です。

今年度の5月8日に新型コロナウイルスが5  
類に移行される方針になっています。昨年度ま  
では例年どおりとはいきませんでした。今年  
度より徐々に例年どおりに活動を行うことが  
できると予想しております。できることも増えて  
いくと考えておりますので、よりよいサポート  
ができるよう準備をしっかり行なってまいりま

す。また、国家試験期間中だけでなく、それよ  
り以前の期間においても正しい情報や受験生に  
とって少しでも有用な情報を取捨選択して提供  
し、少しでも安心した状態で医師国家試験に臨  
むことができるよう支援してまいります。

活動するにあたりまして、教務委員会の先生  
方には進級試験や卒業試験の見直し、コロナ対  
策に関しての話し合いをしていただいております、  
模試に関しまして今年度も昨年度までと同様、  
医学部同窓会である篠懸会から外部模試の負担  
をしていただくなど、多くの方から支援してい  
ただいております。この場をお借りしまして感  
謝申し上げます。また、先生方や先輩方からの  
支援を無駄にせず、最大限に活用できるよう活  
動してまいります。

宮崎大学医学部の学生の医師国家試験の結果  
は、大学関係者、地域の方々、宮崎県全体から  
大きく期待されていることと思います。大学や  
受験生の方にはご迷惑をおかけすることもある  
とは思いますが、その大きな期待にお応えでき  
るように委員一同精進していく所存でございま  
すので、今後ともご指導、ご鞭撻のほどよろし  
くお願い申し上げます。

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。



昨年度の国対委員幹部（前方の2人と両端の2人）と  
今年度の国対委員幹部（中央4人）



第117回医師国家試験に帯同した国試対策委員

## お知らせ

県医師会から各郡市医師会へ送付しました文書についてご案内します。詳細につきましては、会員専用ページをご覧ください。所属郡市医師会へお問い合わせください。会員専用ページを見るためにはユーザ名、パスワードが必要です。県医師会地域医療課（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
3月28日	<ul style="list-style-type: none"> <li>令和5年度薬価基準改定に伴う医薬品の安定供給について</li> <li>ドローンによる医薬品配送に関するガイドラインについて</li> <li>厚生労働省ホームページ「妊娠と薬」の公表について（周知依頼）</li> <li>日本看護協会「看護管理者の育成，マネジメント強化事業」について</li> <li>信用保証協会によるセーフティネット保証5号の指定期間延長について（情報提供）</li> <li>新型コロナウイルス感染症に係る行政検査の取扱いについて（廃止）</li> <li>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）の薬価収載に伴う医療機関及び薬局への配分等について（その3）（通知）</li> <li>新型コロナウイルス感染症における経口抗ウイルス薬（ゾコバ錠125mg）の使用にあたっての注意喚起に係る追加の情報提供（新資材の活用の依頼等）について</li> <li>新型コロナウイルス感染症の感染症法上の位置づけの変更に伴う公費支援の費用の請求に関する診療報酬明細書の記載等について</li> </ul>
3月31日	<ul style="list-style-type: none"> <li>都道府県連携協議会の運営規則等の基本的な考え方について</li> <li>タンザニア連合共和国におけるマールブルグ病の発生に係る注意喚起について</li> <li>新型コロナウイルス感染症における経口抗ウイルス薬（ゾコバ錠125mg）の薬価収載に伴う医療機関及び薬局への配分等について（その2）</li> <li>G7宮崎農業大臣会合開催に伴う救急医療体制について</li> <li>医療施設等施設整備費補助金（有床診療所等スプリンクラー等施設整備事業）に係る事業計画書等の提出について（依頼）</li> <li>処方箋の使用期間について</li> <li>厚生労働省「疑義解釈資料の送付について（その43）」の送付について</li> <li>第31回日本医学会総会 登録推進活動のお願いについて</li> <li>「介護職員処遇改善加算，介護職員等特定処遇改善加算及び介護職員等ベースアップ等支援加算に関する基本的考え方並びに事務処理手順及び様式例の提示について（令和4年度分）」の一部改正について</li> <li>新型コロナウイルス感染症の感染症法上の位置づけの変更に伴う医療提供体制の移行及び公費支援の具体的内容について</li> <li>「療養費の支給対象となる既製品の治療用器具について」の一部改正等について</li> <li>業務管理体制の整備に関する届出システムの運用開始について（情報提供）</li> </ul>
4月4日	<ul style="list-style-type: none"> <li>循環器病対策推進基本計画の変更について</li> <li>がん対策推進基本計画の変更について</li> <li>新型インフルエンザ等に係る「特定接種管理システム」に関わる告示改正について</li> <li>電磁的な方法による届出等の努力義務等，新型インフルエンザ等感染症等に係る検体の提出要請等及び新型インフルエンザ等感染症等の患者の退院等の届出に係る規定の施行について</li> <li>「令和4年度診療報酬改定関連通知等の一部訂正について」および「疑義解釈資料の送付について（その44）」の送付について</li> <li>厚生労働省「疑義解釈資料の送付について（その45）」の送付について</li> <li>新型コロナウイルス感染症に係る診療報酬上の臨時的な取扱いについて（その81）</li> <li>新型コロナウイルス感染症の感染症法上の位置づけの変更に伴う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</li> </ul>

送付日	文 書 名
4月4日	<ul style="list-style-type: none"> <li>・新型コロナウイルス感染症における経口抗ウイルス薬（ゾコーバ錠125mg）の薬価収載に伴う医療機関及び薬局への配分等について（その3）</li> <li>・「感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律等の一部を改正する法律」の一部の施行について</li> <li>・「診療報酬請求書等の記載要領等について」等の一部改正について</li> <li>・「出産育児一時金等の支給申請及び支払方法について」の一部改正について</li> <li>・「使用上の注意」の改訂について</li> <li>・抗ヒト胸腺細胞ウサギ免疫グロブリンに係る「使用上の注意」の改訂について</li> <li>・「遺伝子治療等臨床研究に関する指針」の一部改正について</li> <li>・使用薬剤の薬価（薬価基準）の一部改正等について</li> <li>・「人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針」の一部改正について（通知）</li> <li>・抗PD-1抗体抗悪性腫瘍剤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について</li> <li>・トラロキヌマブ（遺伝子組換え）製剤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について</li> <li>・ペグセタコプラン製剤の使用に当たっての留意事項について</li> <li>・ペグバリアーゼ（遺伝子組換え）製剤の使用に当たっての留意事項について</li> <li>・「重篤副作用疾患別対応マニュアル」の紹介ポスターのホームページ掲載について</li> <li>・医薬品の濫用防止に関するポスターについて</li> <li>・令和5年度版 死亡診断書（死体検案書）記入マニュアルについて</li> <li>・職域におけるウイルス性肝炎対策に関する協力の要請について</li> <li>・医療法第25条第1項及び第3項の規定に基づく立入検査の実施について</li> <li>・文部科学省発出「令和4年度学校保健関係の地方交付税措置の主な内容の周知について（依頼）」（日医発第1523号（健I））について（補足）</li> <li>・院内感染対策サーベイランス事業（JANIS）に係る医療機関の参加要件について（その2）</li> <li>・医療法等において定期的実施することが求められる業務等について</li> </ul>
4月7日	<ul style="list-style-type: none"> <li>・新型コロナウイルス感染症に関する検体採取、ワクチン接種等の取扱いについて（歯科医師等による実施、看護師・准看護師の労働者派遣について）</li> <li>・「新型コロナウイルス感染症の感染症法上の位置づけの変更に伴う医療提供体制の移行及び公費支援の具体的内容について」の改正及びQ &amp; Aについて</li> <li>・新型コロナウイルス感染症の感染症法上の位置づけ変更後の基本的な感染対策の考え方について（令和5年5月8日以降の取扱いに関する事前の情報提供）</li> <li>・新型コロナウイルス感染症の拡大を踏まえた人工呼吸器の単回使用構成品の例外的取扱いの終了について</li> <li>・「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（16版）</li> <li>・「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（12版）</li> <li>・「新型コロナウイルス感染症対応に係るパルスオキシメータの医療機関への無償譲渡について」の一部改正について</li> <li>・新型コロナウイルス感染症に関する母性健康管理措置及び関連する助成金の期限延長並びに特別相談窓口の終了に関する周知のお願い</li> <li>・新型コロナウイルス感染症の感染症法上の位置づけの変更に伴う啓発資料について</li> <li>・「感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律の一部改正に伴う医療機関における新型コロナウイルスに感染する危険のある寝具類の取扱いについて」及び「医療機関における新型コロナウイルスに感染する危険のある寝具類の取扱いについて」の廃止について</li> <li>・情報通信技術を活用した特定保健指導の実施について</li> <li>・「特定健康診査等実施計画作成の手引き（第4版）」及び「特定健康診査・特定保健指導の円滑な実施に向けた手引き（第4版）」について</li> <li>・令和6年度以降に行われる特定健康診査等における電子的な標準様式等の仕様について</li> <li>・令和6年度以降における特定健康診査及び特定保健指導の実施並びに健診実施機関等により作成された記録の取扱いについて</li> </ul>

送付日	文 書 名
4月7日	<ul style="list-style-type: none"> <li>・「定期健康診断等及び特定健康診査等の実施に係る事業者と保険者の連携・協力事項について」の一部改正について</li> <li>・A②会員（C）、C会員の臨床研修修了に伴う異動手続の推進と医学部卒後5年会費減免制度への取組について（依頼）</li> <li>・令和5年度日本医師会会費徴収について</li> <li>・日本医師会会費減免の手続き及び会費減免をうけるA①、A②（B）、A②（C）会員の医賠償保険加入の手続きについて</li> <li>・児童発達支援又は放課後等デイサービスにおけるてんかん発作時の口腔用液（プロラム®）の投与に係る医師法第17条の解釈について【情報提供】</li> <li>・学校等におけるこどもの性と健康に関する普及啓発等の取組の充実について</li> <li>・第54回全国学校保健・学校医大会の開催について</li> <li>・「ヒト受精胚の作成を行う生殖補助医療に関する倫理指針」及び「ヒト受精胚に遺伝情報改変技術等を用いる研究に関する倫理指針」の一部改正について</li> <li>・妊婦健康診査における費用負担等に関する妊婦への情報提供について</li> <li>・厚生労働省「看護教育ポータルサイト」リニューアルおよび看護学生の臨地実習PR動画について（周知依頼）</li> <li>・日本准看護師連絡協議会 令和5年度会員募集にかかるご協力をお願い</li> <li>・みやざきオレンジドクターの登録について（通知）</li> <li>・経済産業省による省エネルギー投資促進支援事業費補助金の公募期間等について（情報提供）</li> <li>・第13回産科医療補償制度再発防止に関する報告書の公表について</li> <li>・電子版お薬手帳ガイドラインについて</li> <li>・障害（補償）等給付支給請求書に添付する診断書の様式の改正について</li> <li>・「特定臨床研究で得られた情報の薬事申請における活用のための研究」の総括研究報告書及びこれを踏まえた取扱い、適応外使用に係る医療用医薬品の取り扱いに関する質疑応答集（Q&amp;A）、特定臨床研究で得られた試験成績を医薬品の承認申請に利用する場合の留意点・考え方の例示について・「生命（いのち）を見つめるフォト&amp;エッセー」（フォト部門）作品パネル貸し出しについて</li> <li>・公知申請に係る事前評価が終了し、医薬品医療機器等法に基づく承認事項の一部変更承認がなされた医薬品の保険上の取扱いについて</li> <li>・ペマジール錠4.5mg、アイソボリン点滴静注用25mg及び同点滴静注用100mg、エンハーツ点滴静注用100mg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</li> <li>・独立行政法人福祉医療機構の貸付利率の改定について</li> <li>・抗PD-1抗体抗悪性腫瘍剤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</li> <li>・生活保護法施行規則及び保険医療機関及び保険薬局の指定並びに保険医及び保険薬剤師の登録に関する省令の一部を改正する省令の公布について</li> <li>・令和5年度における林業の安全対策の推進について（要請）</li> <li>・第10次粉じん障害防止総合対策の推進について</li> <li>・第31回日本医学会総会 事前参加登録締切延長のお知らせについて</li> <li>・独立行政法人福祉医療機構の一般診療所（無床）等への融資基準となる令和5年度診療所数調について</li> <li>・第35回日本医師会主催「指導医のための教育ワークショップ」（2023年7月8日～9日）の開催について</li> <li>・「医師確保計画策定ガイドライン及び外来医療に係る医療提供体制の確保に関するガイドラインについて」の一部改正について</li> <li>・「医療計画について」及び「疾病・事業及び在宅医療に係る医療体制について」</li> </ul>
4月11日	<ul style="list-style-type: none"> <li>・新型コロナウイルス感染症における経口抗ウイルス薬（ゾコーバ錠125mg）の薬価収載に伴う医療機関及び薬局への配分等について（その3）（通知）</li> <li>・医療機関等への支援に関する新型コロナウイルス感染症対応地方創生臨時交付金における「電力・ガス・食料品等価格高騰重点支援地方交付金」の活用について</li> <li>・新型コロナウイルス感染症対応地方創生臨時交付金における「電力・ガス・食料品等価格高騰重点支援地方交付金」の地方公共団体ごとの交付限度額等について（情報提供）</li> </ul>

送付日	文 書 名
4月11日	<ul style="list-style-type: none"> <li>・「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（通知）</li> <li>・新型コロナウイルス感染症の感染症法上の位置づけの変更に伴う「病床確保計画」等の見直しについて</li> <li>・新型コロナウイルス感染症の感染症法上の位置づけの変更に伴う施設基準等に関する臨時的な取扱いについて</li> <li>・令和5年5月8日以降の「新型コロナウイルス感染症等感染防止対策実施医療機関みんなで安心マーク」の医療機関外やホームページ等での掲示の終了について（お願い）</li> <li>・新型コロナウイルスワクチン接種業務に従事する医療職の被扶養者の収入確認の特例の延長について</li> <li>・外来機能報告制度に関するガイドラインの改正について</li> <li>・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）</li> <li>・地球温暖化防止対策（クールビズ）の実施について</li> <li>・広報資材「医療についての相談窓口」の配付について</li> <li>・放射性同位元素等の規制に関する法律施行令の一部を改正する政令の施行に伴う関係通知の改正について</li> <li>・医療事故情報収集等事業第72回報告書の公表について</li> <li>・厚生労働省「疑義解釈資料の送付について（その47）」の送付について</li> <li>・地域保健法の改正に伴うIHEATの運用について</li> <li>・賃金引上げの際の同一労働同一賃金の観点を踏まえた対応等について（協力依頼）</li> <li>・「ケアプランデータ連携システム」の本格運用について（情報提供）</li> <li>・「デジタル原則を踏まえたアナログ規制の見直しに係る工程表」を踏まえた各種規定の取扱いについて</li> <li>・福祉用具貸与等における利用手続きの円滑化の更なる推進について</li> <li>・「定期の予防接種等による副反応疑いの報告等の取扱いについて」の一部改正について</li> <li>・「予防接種法第5条第1項の規定による予防接種の実施について」の一部改正について</li> <li>・食中毒注意報の発令について（通知）</li> <li>・電話や情報通信機器を用いた診療等の時限的・特例的な取扱い事務連絡に関する診療報酬上の臨時的な取扱いの終了に伴う診療体制のご協議について</li> <li>・G7広島サミット等開催に伴う救急医療体制等について</li> <li>・高齢者施設等における経口抗ウイルス薬（ラゲブリオカプセル及びパキロビッドパック）の活用方法について（再改定）</li> <li>・精神科救急医療体制整備事業の実施について</li> <li>・地域医療構想の進め方について</li> <li>・「オンライン診療の適切な実施に関する指針」及び「「オンライン診療の適切な実施に関する指針」に関するQ&amp;Aについて」の改訂について</li> <li>・「「認知症施策等総合支援事業の実施について」の一部改正について」等の送付について</li> <li>・各がん検診実施機関等登録（指定）名簿について（送付）</li> </ul>
4月14日	<ul style="list-style-type: none"> <li>・第50回理学療法士・作業療法士・言語聴覚士養成施設教員等講習会の開催について（通知）</li> <li>・検査料の点数の取扱いについて</li> <li>・「薬局ヒヤリ・ハット事例収集・分析事業第28回報告書」の周知について</li> <li>・医療機関における医療機器のサイバーセキュリティ確保のための手引書について</li> <li>・医療機器のサイバーセキュリティ導入に関する手引書の改訂について</li> <li>・巡回診療における定期的反復継続要件に係る疑義について（照会）</li> <li>・武田社ワクチン（ノバボックス）の配分等について（その7）</li> <li>・新型コロナワクチン保管用の冷凍庫等の配送について</li> <li>・新型コロナウイルスワクチンの追加接種体制整備に係る医療用物資の配布について</li> <li>・新型コロナウイルス感染症患者の入院受入時相談窓口について（連絡）</li> <li>・「指定介護老人福祉施設等の入所に関する指針について」の一部改正について</li> <li>・「病院等の併設について」及び「「再編計画に係る登録免許税の軽減措置の適用について」等の一部改正について」の発出について</li> </ul>

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](mailto:iryou-kinmukaizen@miyazaki.med.or.jp)

## 日州医事原稿募集のお知らせ

日州医事では、会員の皆様から随筆、旅行記、ご意見などさまざまな投稿を随時受け付けております。以下の要領に沿ってご投稿ください。

### ■ 随想・随筆・旅行記

字数：3,000字以内

写真：執筆者顔写真，その他本文に関連した写真・イラストなども掲載可

### ■ 短歌・俳句・川柳・詩

字数：それぞれの一般的な文字数（500字以内）

写真：執筆者顔写真，その他本文に関連した写真・イラストなども掲載可

### ■ 宮崎グルメ探訪

題材：お気に入りのお店をご紹介ください。お店の雰囲気やお薦めの料理、思い出話など

字数：800字程度

写真：執筆者顔写真，その他料理などの写真（2枚程）

※掲載は白黒

### ■ 私の本/私が推薦する本

題材：書物の紹介，読みどころ，執筆の思い出・思い入れなど

字数：800字以内

写真：執筆者顔写真，書物の表紙写真

### ■ その他

- ・夏の「はまゆう随筆」，新年の「新春随想」はその時期に本誌で原稿募集の案内をいたします。
- ・随筆などに掲載する，カット・イラストも随時募集しています。

### ～上記のコーナーにご投稿いただくにあたっての留意事項～

■掲載の可否・方法につきましては広報委員会にご一任ください。

■原稿の趣旨を変えない範囲で，日州医事のルールにしたがって表記などの修正をさせていただきます場合があります。

■日州医事は，各都道府県医師会や行政・図書館・報道機関などにも配布しています。

### ■すべての投稿について

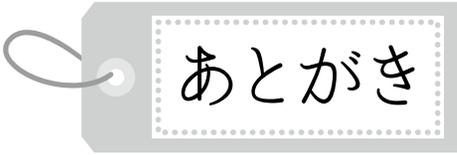
広報委員会で以下のいずれかに該当すると判断した場合には，修正または掲載をご遠慮いただくことがあります。

- ・著作権をはじめ，法令に定める権利やプライバシーを侵害するもの
- ・誹謗中傷や差別など，他の団体，個人または読者に不利益や嫌悪感を与える可能性があるもの
- ・布教や政治活動など，特定の宗教上や政治上の信条に偏ったもの
- ・公序良俗に反し，法律で禁止されている行為など，その他不適切と判断されるもの
- ・事実誤認，難解，過度な宣伝広告など

【原稿送付・問合せ先】 ご投稿は主にメールで受け付けております。

宮崎県医師会広報委員会 日州医事担当（弓削）

Tel 0985-22-5118 Fax 0985-27-6550 E-mail genko@miyazaki.med.or.jp


 あとがき


ことが当たり前になるのかもしれませんが。そのあまりの優秀さに、人類の存在と秩序を脅かす存在として、また子どもの育成に悪影響を及ぼす可能性があるとして、規制すべしとの意見もあるようですが、世界は一枚岩ではなく難しいでしょう。世の中はここ数年で大きく変容し、民主主義陣営と権威主義陣営の対立が顕著となっています。面積や人口では権威主義陣営が勝っており、インド、アフリカをはじめとするグローバルサウスといわれる第3陣営も、日和見して自国の利益がある方につくという様相です。民主主義陣営のよりどころは経済力ですが、米国以外は下り坂であり、GDPでもG7の占める割合は5割を切っており、展望は明るくありません。地政学的に極めて危うい位置にある我が国は身の振り方をしっかり考えていかなければなりません。

さて、COVID-19も3年が過ぎ、5月8日からは5類感染症になります。だからといって感染力が低下するわけでもなく、今後も感染対策に気を使っていかなければなりません、社会生活上は制限などもなくなり、控えていた行楽地へのお出かけや旅行、飲み会などが解禁となり、血沸き肉躍る感じです。(稲倉)

\* \* \* \* \*

昨年家庭菜園としてジャガイモの栽培に挑戦し、結局できたのが母指頭大のお芋ばかりでした。そして懲りずに今年も再挑戦しています。前回の反省点として“芽かき”が足りなかったと考えられるので、今回は意識して手入れをしているつもりです。葉や茎の成長はよさそうですが地面の下は掘ってみるまで分からないので、せめてゴルフボールよりは大きいお芋ができるよう祈るばかりです。(高橋)

\* \* \*

コロナの規制が緩和され、先日、米良美一さんのもののけ姫を生で聞かせていただきました。ステージ上でマイクは使わず熱唱され、本物の違いに感動しました。さまざまな経験を経て、楽しく話され、人の心に響く歌を表現される姿を見て、人の評価など気にせず、自分の思いのまま楽しんで生きなさいと教えられているように感じました。同じ経験をしなくても、その時々で感じ方、受け入れ方は違います。この感動に巡り合えたことに感謝します。(石田)

\* \* \*

新年度がスタートし、なんとなく浮足立った雰囲気落ち着いてきた気がします。毎年、この時期になると、“新しい目標を掲げて頑張っていこう!”という気持ちが湧いてきます。が、日々の業務に追われ、徐々にその気持ちや目標設定が薄らいでいくのが例年の流れです…。できるだけ現在の気持ちが長続きするよう、日々を過ごしていこうと思います!

(早川)

\* \* \*

本年度も広報委員会の学生委員を務めさせていただきます、宮崎大学医学部医学科5年の鍛冶川雄登と申します。4月からもう自分が5年生なのかと信じられない思いです。毎年春になると、自分が1年

チャットGPTなるものが登場しました。まだ試したことはありませんが、人類の専売特許であった思考や会話、創造などの知的作業をAIが担う時代が来たようです。すでに海外の一流大学などではレポートや試験にチャットGPTを使用する学生も珍しくないようで、我々の世界でも、多くの時間と労力、知力の結晶であった医学論文が、瞬時にAIに作成されてしまうという

生のときの今の自分の学年(今年だと5年生)だった先輩は誰だっただろうと考えることがあります。入学したときのときその先輩たちはすごく頼りになる方々で、そのときの先輩のように自分ができているとはとても思えず、もっとしっかりしなくてはと毎年思い直します。今年は5年生生ということでもますますそのような思いが強いです、勉強、部活、広報委員会などさまざまところで励んでいきたいと思えます。今年度もよろしく願いいたします。

(鍛冶川)

\* \* \*

このたび、宮崎県医師会広報委員会の学生委員となりました、宮崎大学医学部4年の金城由歩と申します。文章に関わる仕事は初めてでして、大変緊張しております。初回の広報委員会では先生方・学部先輩方が温かく迎えてくださり安心したとともに、これからたくさん現場のお話を聞けるということに期待で胸が膨らみました。至らない点もあるかと存じますが精一杯頑張りますので、どうぞよろしく願いいたします。(金城)

\* \* \*

先日、日本医師会主催の学校保健講習会にWebで参加しました。子どもの体力が10年前に比べるとかなり低下しているそうです。その原因は、感染対策としてのマスク着用による運動不足、肥満児の増加、スクリーンタイムの増加などがあげられていました。文科省としては、今後教育現場にアスリート経験者などを参加させ子どもたちに運動の楽しさを知ってもらう計画を考えているそうです。今年のWBCの大谷選手らの活躍が子どもたちの体力向上につながることを願うばかりです。(高木)

## 今月のトピックス

## 表紙写真 水 紋

楠本正輝先生の作品で「水紋」です。幻想的な水面の下にまさにピシヤリの位置に、深紅のコイ。絶妙のバランスで、見事です。

## 日州医談 変革を迎える社会保険診療報酬支払基金

社会保険診療報酬支払基金について県医師会常任理事の嶋本富博先生に解説をいただいております。私自身が現在、国保審査委員（皮膚科）を拝領しており、審査業務のDx化は例外なく至急進めていただきたいと切望しております。 4 ページ

## 随 筆

田畑直人先生の「ハンディ30の人は・・・」について、やはり月一ゴルファーの私には身にしみのお話です。 7 ページ

## 診療メモ キズの治療に対する最近の考え方（形成外科の視点から）

大塚康二郎先生に「キズの治療に対する最近の考え方」をご教授いただいております。あらためて勉強になります。日本創傷外科学会HP内のガイドラインも参考になります。 82ページ

日 州 医 事 第885号(令和5年5月号)(毎月1回10日発行)

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

編 集 宮崎県医師会広報委員会

委 員 長 稲倉 琢也

副 委 員 長 菊池 英維

委 員 植田 雄一, 高橋 典子, 石田 康行,

長井 慎成, 早川 学, 横山 晃子

学 生 委 員 鍛冶川雄登, 山本 樹, 境 笙太郎, 金城 由歩

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)