

会長のページ	年頭所感	河野 雅行	3
年 頭 所 感	日本医師会長	松本 吉郎	4
年 頭 所 感	宮崎県医師会顧問	秦 喜八郎, 稲倉 正孝	6
年 頭 所 感	各郡市医師会長		7
年 頭 所 感	各専門分科医会長		12
年頭のご挨拶	宮崎県知事	河野 俊嗣	19
年頭のご挨拶	宮崎大学長	鮫島 浩	20
年頭のご挨拶	宮崎県選出国會議員, 日医推選国會議員		21
新 春 随 想	(その1)		26
	高橋 邦行, 馬場 佳子, 黒木 龍二, 谷口 二郎, 中山 健, 石橋 俊秀, 柳田美津郎, 山口 和正, 長沼弘三郎, 堀之内和代, 久保 浩秀, 高宮 眞樹, 野田 隆		
特 集	宮崎大学医学部・旧宮崎医科大学開講50周年記念事業		
	第1回 宮崎大学医学部・旧宮崎医科大学 開講50周年記念事業に寄せて	菱川 善隆	40
エコー・リレー (581)	小田 竜, 興梠 知子		43
身近なお困りごと相談室	高山 桂		48
宮崎グルメ探訪 BISTRO もんしゅしゅ	稲倉 琢也		49
診療メモ 新型コロナウイルス感染症診療について	高城 一郎		116
宮大医学部学生のページ	第19回宮崎大学清花祭～一祭合彩～開催報告	川畑 隆士, 末安 諒河	118

あなたできますか? (令和4年度医師国家試験問題より)	42
叙 位・叙 勲	44
表 彰・祝 賀	45
令和5年1月～12月までの叙勲及び表彰・祝賀受賞会員	46
宮崎県感染症発生動向	50
県福祉保健部・病院局と県医師会との意見交換会	52
ベストセラー	53
宮崎県地域医療・福祉推進協議会代表者会	54
令和5年度女性医師支援・ドクターバンク連携九州ブロック会議	56
九州医師会連合会令和5年度第1回各種協議会	60
九州各県医師会勤務医担当理事連絡協議会	76
令和5年度全国医師会勤務医部会連絡協議会	80
全国医師会医療秘書学院連絡協議会 第73回定例総会・令和5年度第1回運営委員会	84
令和5年度第54回全国学校保健・学校医大会	86
日医インターネットニュースから	88
医師協同組合だより	90
医師国保組合だより	92
会員の異動・変更報告	94
理 事 会 日 誌	96
県 医 の 動 き	100
ドクターバンク情報	101
行 事 予 定	107
医学会・講演会・日医生涯教育講座認定学会	109
あ と が き	126

お知らせ	カット・イラストの募集	38
	宮崎県医師会メーリングリストのご案内	55
	医師の求人・求職は日本医師会女性医師バンクをご利用ください!	59
	医師年金ご加入のすすめ	83
	女性医師の皆様へ(マタニティ白衣無料貸出)	95
	日州医事へのご意見・ご感想	105
	郡市医師会への送付文書	120
	日州医事原稿募集のお知らせ	123
	医療勤務環境改善支援センター	124

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：書（思いを込め自分流に書いた遊書です）〕

龍

龍は竜の旧字体です。12支中唯一空想上の動物ですが、雲を呼び雨を降らせると言われ、才能・知恵がある優れた人物や英雄、物事の例えとしても捉えられています。

龍のつく名前は縁起がよく上昇運があると言われます。名付け親が願いや想いを込め命名したであろう自分の名前のルーツをあらためて辿ってみると新しい発見があるかもしれません。

今年は辰年にあやかって飛躍の年になりますように。

宮崎市 おお さこ ふみ こ
大 迫 文 子

年 頭 所 感

宮 崎 県 医 師 会

会 長 ^{かわ}河 ^の野 ^{まさ}雅 ^{ゆき}行



新年おめでとうございます。

ここ数年の年頭の挨拶はコロナの話から始まっていました。今でも、安心できる状態ではありませんが、去年はコロナ禍も一つの転換期となりました。5月8日に3年以上にわたった新型コロナウイルス感染症が感染症法で5類に移行されると、圧縮された社会の反動でさまざまな大規模集会やイベントも開催され、旅行者も増えました。人々はコロナが終わったかのような気分で人生を謳歌しているようです。しかし、人流が盛んになるにつれて感染は拡大しています。本県では昨年夏に人口当たりの感染者数が全国ワースト2位にまで増加しました。それでも重症者が少ないせいか以前ほどのパニックにはならなかったようです。しかし、今季はインフルエンザも流行しており、また、コロナに隠れて目立ちませんが他の感染症も蔓延しているようです。感染症には常時警戒が必要です。

本年は私たち医師会員にとって重要な診療報酬などのトリプル改定が行われます。財務省は厳しい姿勢を示しており厚労省はハードな交渉を迫られています。物価高騰対策と医療従事者の待遇改善には診療報酬のアップが欠かせません。財務省はコロナの補助金を盾に診療報酬の減額を主張しています。ニュースでは税は増収のはずですが、財務相の会見では増収分は使用済みだそうです。更に診療報酬は、限られた帳簿上のデータのみで、しかも現場の実情に関知しない人たちによって決定されます。この稿が出るころには改定率も決まっているとは思いますが、現時点では政権の不安定も重なり暗雲が漂っている雰囲気です。医療崩壊した地域に人は住めません。人口減少問題にも拍車をかけることになります。一旦崩壊した地域や医療を元に戻すことは不可能です。その際の責任はだれが負うのでしょうか。

本年秋には全国学校保健・学校医大会を宮崎県が担当します。すでに昨年より準備委員会を立ち上げて対応しています。期日、場所の確保、シンポジウムの内容と出席者、特別講演の演者交渉、アトラクションの企画等々、担当理事と事務局は大忙しです。一昨年岩手と昨年の兵庫を参考にして企画・準備中です。過去に比べて遜色のない大会に仕上げたいと考えております。関係される先生方、学校保健に関心のある先生方はぜひご参加をお願いいたします。

その他にも、医師の働き方改革、マイナ保険証を始めとするさまざまな難問が山積しています。執行部は一丸となって取り組みますが、会員諸氏のご協力をよろしくお願いいたします。

本年が皆様にとりまして幸多からんことを祈念いたします。

年 頭 所 感



日 本 医 師 会

会 長 松 本 吉 郎

明けましておめでとうございます。会員の皆様におかれましては、健やかに新年をお迎えになられたこととお慶び申し上げます。

本年の干支は、「甲辰（きのえたつ）」です。「甲辰」は、「成功という芽が成長していき、姿を整えていく」という意味があるそうです。日進月歩の医療界において、本年は特に様々な変化を迎える、まさに画竜点睛とも言えるべき年であります。今後の医療の発展に向けて、日本医師会は本年も尽力してまいります。

本年夏頃に新紙幣が発行予定ですが、新千円札の肖像には、日本医師会初代会長の北里柴三郎先生が採用されました。近代日本医学の礎を築いた北里先生は予防医学の重要性を説かれておりますが、我々もこの北里先生の志を受け継ぎ、治療を中心とした医療のみならず、予防・健康づくりにも引き続き貢献してまいります。

組織強化につきましては、日本医師会が令和5年度より実施した医学部卒後5年目までの会費減免のほか、本会常勤役員による都道府県医師会役員の訪問・面会など、本会が実施する様々な取り組みに対し、各地域医師会の多大なるご理解とご協力を得る中で、その活動を深化してまいりました。こうした取り組みの結果、会員数も増加し、昨年8月には初めて17万5千人を超えるに至りました。より多くの先生方と共にわが国のより良い医療を実現するため、引き続き組織強化に向けた活動を展開してまいります。

また、患者さんの受ける診療・治療は一連のものであり、医療は各団体の連携によって支えられています。日本医師会、日本歯科医師会、日本薬剤師会の三師会、さらに、日本病院会、全日本病院協会、日本医療法人協会、日本精神科病院協会の四病院団体協議会などの各種医療関係団体とともに、医療界は一体・一丸となって、これからも国民の生命と健康を守ってまいります。

令和6年度診療報酬改定につきましては、「現下の雇用情勢も踏まえた人材確保・働き方改革等の推進」、「ポスト2025を見据えた地域包括ケアシステムの深化・推進や医療DXを含めた医療機能の分化・強化、連携の推進」、「安心・安全で質の高い医療の推進」、「効率化・適正化を通じた医療保険制度の安定性・持続可能性の向上」、以上4つの視点のもとで行われることになっています。また、診療報酬改定DXの推進に向け、医療機関・薬局等やベンダーの集中的な業務負荷を平準化するため、今回より施行時期が変更されます。その際には医療機関の負担軽減や効率化をするための取り組みも必要ですので、施行時期の後ろ倒しに伴う課題解決に向けて取り組んでまいります。

一方、本年4月からは医師の働き方改革の新制度が施行され、医師の時間外労働の上限規制が開始されます。医師の働き方改革では、「医師の健康確保」、「地域医療の継続性」、「医療・医学の質の維持・向上」の3つの重要な課題にしっかりと取り組むことが重要です。日本医師会は、厚生労働省から指定を受けた医療機関勤務環境評価センターの業務を中心に医療機関および勤務医の先生方を支援してまいります。

新型コロナウイルス感染症は、昨年5月に感染症法上の位置づけが5類感染症に変更されました。わが国は、国際的に見ても、コロナによる人口当たり死亡者数や陽性者の致死率の低さなど、相当の医療実績を積み上げてきました。これは会員の皆様をはじめとする全国の医療機関の先生方による懸命な対応の賜物と考えております。深く感謝申し上げます。特に、診療所で対応したコロナ患者及びコロナ疑い患者数は約7,700万人にのぼるうえ、新型コロナウイルス感染症対応における外来対応医療機関（診療・検査医療機関）の数は約5万となりました。さらに、これまでの新型コ

本年もどうぞよろしくお願い申し上げます。

謹んで年頭の
ご挨拶を申し上げます

年 頭 所 感



宮崎県医師会顧問

秦 喜八郎

明けましてお目出度うございます。

昨年秋、岸田文雄首相は早やばやと「衆院年内解散見送り」を表明しました。一意専心経済対策に取り組むと云うもので久しぶりに落ち着いた年末年始を迎えられそうでしたが、パーティー券のキックバック問題で政局は混沌としつつあります。世界をゆるがすガザ地区問題でも、米国やエジプト、カタールの仲介で人道的見地から「ガザ戦闘4日間休止」「人質解放50人」に、イスラエルとハマスが合意したとの報道がありました。積年の恩讐を越えた世界平和への一步になればと祈っています。

一方、我国の人口減少問題は深刻さを増しつつあります。政府は「異次元の少子化対策」を唱え、「こども未来戦略方針」など前例のない規模での政策をはかろうとしています。今後3年間を集中対策期間と定め、児童手当拡充策等を策定しています。恒久的な財源として社会保険料に上乘せする「支援金制度」が有力視され、医師国保組合にも今以上の支援金増加の要請があるやも知れません。

この情勢の中、河野俊嗣知事は「三つの日本一挑戦プロジェクト」を掲げました。本県の強みである三つの分野に重点的に取り組み、日本一を目指す野心的プロジェクトです。

「日本一生み育てやすい県」の目標としては、合計特殊出生率で万年一位を抜くことです。(2022年度(令和4年度)実績:全国1位 沖縄1.70, 同2位 宮崎1.63)。「未来につなげる少子化対策調査事業研究会」が発足し、財源には基金造成が予定されています。新しい年に期待しています。



宮崎県医師会顧問

稲 倉 正 孝

新年明けましておめでとうございます。

財務省は2023年11月1日に2024年度診療・介護・福祉のトリプル診療報酬改定について見解を公表した。2020年～2022年度の3年間の無床診療所の経常利益率は3.0%から8.8%に上昇し、利益剰余金も18%増加しているとしている。初・再診料を中心に診療所の報酬単価を引き下げ、医療費抑制につなげることが適当であるとした。医療従事者の3%賃上げには、利益剰余金で対応できるとしている。

武見敬三厚生労働大臣は11月1日、衆院厚生労働委員会で「患者・利用者が必要なサービスを受けられるように、これから検討をすすめる」とした。

松本吉郎日本医師会長は11月2日の会見で、財務省が前日公表した診療所の収益状況のデータについて「診療所が儲かっているという印象を与える恣意的なものと言わざるを得ない」と批判した。2019年12月頃に中国武漢で始まったとされている新型コロナウイルス感染症(COVID-19)の流行は、その後、世界各地に拡散し、2020年3月11日にはWHOがパンデミックを宣言するに至った。国内では2020年1月19日に初めて感染者が報告され、3～4月には多数の感染者が報告されるようになり、同年4月7日に緊急事態宣言が発せられた。コロナ感染症の流行初期には重症化しやすく、感染力が強いと恐れられ、感染症2類に分類され、特に高齢者の施設内集団感染が恐れられた。この様な状況下でコロナによる収入減が大きかった2020年度をベースに比較する事自体、ミスリードと云わざるを得ないとしている。その後、数多くのワクチン接種、発熱外来、自宅での訪問診療など強力なコロナ対策が積極的に行われた。これらのコロナ関係の一時的な収入増を除くと、コロナ感染症流行後3年間、無床診療所の利益率は3.3%程度だとしている。政府には、重大な政策決定にあたっては、縦割り行政ではなく、各省庁間の情報交換を十分に行い、正確なevidenceに基づいた政策決定を期待している。

年 頭 所 感



宮崎市郡医師会長
高 村 一 志

明けましておめでとうございます。昨年はようやくCOVID-19も落ち着きを見

せ、人々の活動、行事などは元に戻るとともに、医療機関の診療も元のスタイルに戻ってきた感がありました。この4年間ワクチンの個別接種、集団接種に関わっていただいた会員の先生方、発熱外来で多くの患者さんを診てこられた会員の先生方、重症患者さんを受け入れてきた二次、三次医療機関の先生方にもお礼を申し上げます。

第8次宮崎県医療計画の素案には新興感染症の発生・まん延時に備えた医療提供体制の整備が新しく掲げられました。「医療機関との協定締結等を通じて、平時から地域における役割分担を踏まえた感染症医療及び通常医療の提供体制の確保を図る」とありますが、私たちはCOVID-19の流行においても、ウイルスが変異するたびに臨機応変に対応してきました。私たちができる範囲以上のことを行政と協働して責任を果たしてきたという自負があります。今後も起こるであろう新興、再興感染症に対してもその感染力、重症度にかかわらず私たちができることを粛々と行ってゆくことが私たちの矜持であろうと思います。

コロナに対する補助で何とか経営的に乗り切れたという病院はあると思います。診療所もたくさんスタッフが体を張って患者さんを診てきました。この4年間で医療機関の内部留保が膨らんだという財務省の指摘はあたらないと思われます。困難となってきた看護士の確保の為に人件費の上昇分、物価上昇に見合うだけの給与の上乗せ、光熱費の上昇への補填などのため今年の診療報酬改定がプラスとなることを期待しています。



都城市北諸県郡医師会長
田 口 利 文

新年あけましておめでとうございます。旧年中は当医師会にご支援を賜りまし

て、誠にありがとうございました。準備を進めておりました医師会病院の高度急性期病床、心臓脳血管センターの増設計画は、県、都城市、三股町の協力で実現への一步を踏み出すことができました。資材や人件費の高騰により費用の見直しをして、年明けには着工できる予定です。

第30回全国医師会立共同利用施設総会で講演の機会をいただきました。「次世代へ繋ぐ設立時の思い。温故知新」と題して、昭和45年に都城を訪問された武見太郎先生のお話を紹介し、改めて医師会のあり方について学び、都城健康サービスセンター設立時の先輩先生方の思いを紹介しました。

診療報酬改定は大変厳しいとの予想がされ、一般と比較した診療所の収益性の良さが指摘されています。学校医活動、日曜当番医、救急医療や夜間急病センター、予防接種や健診など住民の健康時の健康の養護を含む公共性の高い活動に医師、医師会が積極的に取り組んでいくことが重要と考えます。

働き方改革は医師が一般の労働者と等しく保護されることは賛成ですが、医療の現場では依然としにくいことも多くあります。勤怠時間の厳格化などは医師に対して必要か、未来を担う先生方が断わらない医療と働き方改革を両立してくれることを願っています。

本年も当医師会へのご支援よろしく願い申し上げます。新しい年が良い年となりますよう心より祈念いたしまして新年の挨拶とさせていただきます。



延岡市医師会長
佐藤 信博

明けましておめでとうございます。

新型コロナウイルス感染症が5類相当に分類され、初めてのお正月です。生活もコロナ前に戻りつつ街にも賑わいが甦ってきました。改めてFace to faceの交流の大切さをしみじみ感じるこの頃です。

しかしながら医療人の性でしょうか、きたる感染拡大への警戒感が解けないのも事実です。

さて、昨年末には日本初のコロナワクチンが開発され接種が始まっています。国産ワクチンがファイザー、モデルナに遅れること3年で開発されたことの意味を興味深く感じています。AIをはじめとしたDX革命や新しいモビリティの創生の潮流の中、医療界では新たな薬や治療法などが目まぐるしく登場するなど、かつてない大きな変革の時を迎えています。

一方、医療を支える関係者は働き方改革で保護されなければならないほどに疲弊しています。国政におきましても医療機関への支援などについてしっかりとした対策を要望していきたいと考えております。

延岡市医師会としましては、運営します医師会病院の医師不足が深刻な問題となっています。地方においては医師の確保がどこでも大きな課題となっていますが、知恵を出し皆さんの叡智を結集して医師会病院が地域医療の中核としての役割が果たせるよう運営に努めて参りたいと考えておりますので、皆さまのご理解とご協力をお願いいたします。

むすびに本年が皆様にとりまして良い年でありますよう心から祈念申し上げます。



日向市東白杵郡医師会長
千代反田 晋

明けましておめでとうございます。本年もどうぞ宜しくお願い申し上げます。

昨年5月に新型コロナウイルス感染症が5類に移行しました。それを知ってか知らずか、今まで鳴りを潜めていたインフルエンザが季節をわきまえずに猛威を振るっています。悪貨（新型コロナウイルス感染症）は良貨（インフルエンザ）を駆逐するかの様な私の勝手な思いが崩れ、満を持してインフルエンザが登場してきました。日和見感染に似て興味深く感じます。

さて今年は甲辰の年で、Web検索によると勢いよく活気あふれる年、上昇の勢いがあり成長していく年と言われています。辰（龍 竜）は神聖な生き物、霊獣として尊ばれる動物であり、善の象徴で雷雲や竜巻を起こす力や天候を操る力など卓越した力を持つといわれています。2024年は辰の霊力によってウクライナに加え中東の空を飛び交うミサイルやドローンを吹き飛ばして頂き、地球温暖化を食い止め世界の平和を御願したいところです。

今年はトリプル改定が予定されていて地域包括ケアの達成に向けて医療・介護・在宅のシームレスな連携に焦点が置かれていると聞いております。世界中で分断と差別が問題になっている現在、医療界においても患者さんファーストとなる改定であってほしいと願っています。

本年が皆様にとりまして素晴らしい年となりますようお祈り申し上げます。



児 湯 医 師 会 長
永 友 和 之

明けましておめでとうございます。

昨年11月に英国で28ヶ国の政府関係者やAI企業、専門家など100人以上が出席して「AI安全サミット」が開かれました。すでにAIによって兵器の開発や誤情報・偽情報の拡散、サイバー攻撃の実行がなされています。さらに最先端のAIによって生ずるリスクが議論されたようですが「行動規範やルール」を設けるまでには至りませんでした。

それはともかく、いま国境を越えて大規模攻撃を行い市街地を壊滅し、ジェノサイド（集団殺害）を行っている邪悪なAI的指導者らに、小生はずっと怒り心頭に発しています。

さらに言えば地球沸騰化やわが国の政治家に対しても同じです。

ということに時間を費やし22年目の会長職は疎かになってしまいました。しかしそれでも児湯医師会活動はまあまあ順調に流れています。准看護学校を除けば。

- ① 日曜休日在宅医。かなり充実しています。都農町・川南町の各会員は月に1回、高鍋町・新富町は7～8週に1回はDutyを果たしています。小児科・産科も奮闘しています。
- ② 救急医療。域内の5病院を中心に夜間もフルに稼働していますが、近隣医師会さんにはいつもお世話になっています。
- ③ 在宅医療・地域医療構想。これからです。
- ④ 准看護学校。苦勞しています。

以上です。

今年もよろしくお願い申し上げます。



西都市西児湯医師会長
松 本 英 裕

あけましておめでとうございます。今年もよろしくお願い致します。

年頭所感ですが、どうしても最初に触れさせて下さい。昨年12月8日訃報が入りました。当医師会の副会長、私の会長としての船出と共に片腕として尽力して頂いていた鶴田病院・鶴田明土先生が心半ばにしてお亡くなりになりました。先生の沢山の思いを汲み、当医師会の為に更なる努力を惜しみなく頑張っていきたいと思います。先生には遠くから、しっかり見守って頂きたいと思っております。合掌

8回目の年頭所感。毎年悩みます。隣の児湯医師会長・永友和之先生は何回目の所感なのでしょう。感服します。やはり今年も干支で行きたいと思います。

辰年は政治の大きな変化が起きることが多い年と言われているようです。政変の年とも言われ、戦後5回しかない辰年のうちで3回も総選挙が行われているようで、今年はどうでしょうか。ロッキード事件やリクルート事件といった汚職事件も辰年に発覚しておりマイナスな印象ですが、東京五輪・東海道新幹線開業（1964年）、青函トンネル・瀬戸大橋開業（1988年）、東京スカイツリー（2012年）といった国家プロジェクトが始まることが多いのも辰年の特徴のようです。大きな出来事が多く、動乱の年かもしれません。が、その辰年に努力することで、成功にスピード感を持って近づける年になるようです。

ご存じの通り、当医師会は広範囲の地域にもかかわらず会員数は少ない地域です。だからこそ顔の見える関係作りができ、今年も病病連携、病診連携、診診連携を大事に多職種と共に頑張りたいと思います。西都児湯医療センター新病院建設に向けて大きく前進することを祈念します。

最後に、今年も皆様方に当医師会への更なるご指導、ご鞭撻をお願いし、会員の先生方の健康と幸せを祈念申し上げます。



南那珂医師会長
中村 彰 伸

新年明けましておめでと
うございます。

皆様方には恙無く新年を
お迎えのこととお慶び申し上げます。

また、旧年中は、南那珂医師会へひとかたな
らぬご厚情を賜り厚く御礼申し上げます。

昨年末に開催の日南串間地域医療構想調整会
議において、ある公立病院から、医師不足のため
当直体制が維持できず、夜間救急対応継続が
困難となるので行政主導で医師応援派遣等の対
応をして欲しいという切実な要望がありました。

地域医療構想構築を考える上で、当地域の現
状や問題を抽出しますと、

- ① A会員の高齢化が著しく、閉院や退会による
会員の減少が進行している。
- ② 泌尿器科施設と分娩を扱う産科施設が無く、
皮膚科と耳鼻科が各1施設（公立病院を除く）
のみであり、診療科の偏在のため、学校医業務
を含め公立病院への負担が大きい。
- ③ 救急告示病院が公立病院のみで二次救急まで
の対応であり、高度急性期疾患の対応は困難
であること。

が挙げられます。

医師の偏在に起因する問題については、行政
や教育機関の協力がなければ解決策を見出すこ
とは困難と考えます。

宮崎県医療計画（案）にうたわれている「医
師の確保、医師の偏在解消・適正配置」にしっ
かり取り組んで頂くよう行政や関係機関に訴え
ていきたいと考えます。

- ・南那珂地域の医療を崩壊させない。
- ・地域住民の健康管理と適正な医療提供を継続
する。

この2点を当医師会の理念として、県医師会、
各郡市医師会の皆様のご理解とご協力を賜り、
執行役員及び理事の先生方と共に会務に専心す
る所存です。ご指導ご鞭撻よろしくお願いします。

最後になりますが、皆様のご健勝ご活躍をお
祈り申し上げ、年頭の挨拶と致します。



西諸医師会長
内村 大 介

新年明けましておめでと
うございます。皆様におか

れましては健やかに新年を迎えられましたこ
と、心よりお喜び申し上げます。旧年中は当医
師会への格別なご厚情を賜り、誠にありがと
うございました。この年末年始も医療現場でご尽
力頂いている会員の先生方をはじめ多くの医療
従事者の皆様に心からの敬意と感謝を申し上げ
ます。

2024年は辰年で、「力強さ」や「成功」を象
徴し新たな始まりやチャンス的一年と言われてお
ります。干支にあやかって大きな成功の一年に
なればと期待しております。

さて、本会立の小林准看護学校は昨年3月に
64年の歴史に幕を下ろし、最後の学生たちも
全員無事に卒業を迎えることができました。こ
れまでに多くの外来講師の先生や実習施設なら
びに地域の皆様の多大なるご協力に支えられ、
2,000名を超える准看護師を輩出してきました。
多くの卒業生たちが地域医療の一助となり、
そして活躍していくことを願うばかりでござ
います。

また、学校の閉校に伴い老朽化した医師会館
兼校舎を昨年末に解体いたしました。同地には
新医師会館の建設を検討しており、会員の先生
方のご意見を賜りながら新たなご負担をいただ
かないような形で建築できるように進めていけ
ればと考えております。

最後になりますが、本年も当医師会に対しま
して、これまで以上のご支援を賜りますようど
うぞよろしくお願い申し上げます。併せて本年
が皆様にとって実り多い素晴らしい一年となり
ますよう、心からお祈り申し上げ新年のご挨拶
とさせていただきます。



西白杵郡医師会長
植 松 昌 俊

新春を迎え、謹んで新年
のご挨拶を申し上げます。

皆様におかれましては、新年をお健やかに迎え
えになられたこととお慶び申し上げます。

皆さん、御存知のことではありますが、診療
報酬の改定は原則として2年に1回行われてお
り、2024年度はこの改正の年です。さらに、
2024年度は、診療報酬のみならず、同時に介
護報酬と障害福祉サービス等報酬の改定も実施
される「トリプル改定」に当たる年度です。6
年に1回の頻度であるため、注目度の高い改定
です。トリプル改定に当たって課題となっているのが2025年問題、2040年問題です。厚生労
働省によると、2025年度には「団塊の世代」
がすべて75歳以上の後期高齢者となり、医
療・介護の必要度が急速に増していきます。ま
た、2040年度には「団塊ジュニア世代」が65
歳以上となります。即ち、現役世代人口が減少
して医療・介護・保険制度の財政が厳しくなる
だけでなく、医療・介護の支え手となる人材の
確保がより困難になることが予想されるので
す。厚生労働省は、高齢者の尊厳の維持および
自立生活の支援を目的として、「住み慣れた地
域で自分らしい暮らしを、可能な限り人生の最
期まで続けることができる体制」を2025年を
目途に構築したいとしています。当医師会にお
きましては日頃から顔の見える連携体制の構築
を目指し、より良い医療サービスを提供したい
と考えています。本年もどうぞよろしくお願い
します。



宮崎大学医学部医師会長
帖 佐 悦 男

明けましておめでとうご
ざいます。2024年、皆さま

におかれましてはコロナ禍が明けて初めての新年
を穏やかに迎えのこととお慶び申し上げま
す。旧年中は、大変お世話になり、当会会員一
同心より御礼申し上げます。昨年の年頭挨拶で
「心配されている新型コロナウイルス・季節性
インフルエンザの同時流行に備えても同様の対
策をすることで乗り切れると信じています」と
記載しました。実際、「Withコロナ（他の感染
症を含む）」時代となりCOVID-19は5類へと
移行しましたが、ウイルスが消滅したわけでも
なく、季節外れのインフルエンザも蔓延しまし
た。しかし、市民や行政と私たち医療従事者が
一緒になり、少しずつ対応できているのではな
いかと存じます。

さて、本年は医療の三位一体の改革の一つで
ある「働き方改革」を迎えます。大学として地
域医療への貢献は継続する所存ですが、宿日直
許可の取得、勤務間インターバルや代償休息な
ど、医師少数県の宮崎県は「働き方改革」実施
の上でより厳しい状況にあります。その厳しい
状況下でも、大学病院は「地域医療を守る」た
めに医師会の先生方と共に知恵を出し合うこと
で、市民の健康とわれわれ医療従事者の働きや
すい環境が両立する社会の実現を目指したいと
考えております。

本年も日常診療において、医師会との連携を
より一層緊密にすることで、県民の皆様の期待
に応え、信頼に沿うべく努力を続けていく所存
です。今後ともご指導を賜りますようお願い
申し上げます。

年 頭 所 感



内科医会長
比 嘉 利 信

明けましておめでとうございます。
皆さま。健やかに新年を

お迎えのこととお慶び申し上げます。

新型コロナウイルスは5類になり、私たちの社会生活も元に戻りつつありますが、ウクライナ戦争に加え、イスラエル・ハマスの戦闘は悲惨極まりなく、早く平穏な世界を望みたいものです。

宮崎県内科医会は、日本臨床内科医会（日臨内）九州ブロックに所属し活動しています。県内科医会の総会・学術講演会は、5月にハイブリッド形式で行われ、「循環器領域における保険診療の注意点」、「骨軟化症」、「新型コロナウイルス感染症の総括と展望」の興味深い講演がありました。日臨内九州ブロック会議・九州各県内科医会連絡協議会（九内協）・同審査委員懇話会（九内懇）は、11月に大分で開催されました。特に「COVID-19の定点観測による患者数把握と治療薬」、「外来感染対策向上加算」、「日臨内の会員増強」などについて意見が交わされました。九内懇では、保険審査の様々な提案事項が協議されています。全国の日臨内は、毎年春に総会、秋に学会が定期的に開催されます。総会では定款改定が審議されました。学会は福岡で4年ぶりに現地開催となり、Face to Faceの活発な議論が展開されました。

県内科医会では、各郡市内科医会や他科との連携による学術講演会などを企画していきたくと考えています。また昨年、ホームページを刷新し、学会・講演会や日臨内WEB講座の案内も行っています。さらに充実した内容になるよう努めていきたくと思います。

本年もどうぞよろしくお願い申し上げます。



小児科医会長
高 村 一 志

明けましておめでとうございます。
皆さま。昨年はCOVID-

19もようやく落ち着きを見

せましたが、年明けから3シーズンぶりにインフルエンザが流行を始め、その流行が春から冬まで続きました。秋にはアデノウイルス感染症、溶連菌感染症などCOVID-19流行時には殆どみられなかった感染症が流行を見せ始め、小児科外来は秋以降特に忙しかったと思います。咳、鼻水などの内服薬ばかりか抗菌剤、タミフルなどの抗ウイルス剤も品薄となり、検査キットも出荷制限がかかり品薄となりました。忙しくなると同時に診療材料が不安定となるのはいつものこととはいえ、日本の医療供給体制の脆弱さを改めて実感させられた1年でもありました。

宮崎県小児科医会は学術講演会を例年どおり春と秋に2回開催しました。秋の講演会では3年ぶりに懇親会をケータリングで行い、先生方とオフラインで話をするのができ、有意義な時間を過ごすことができました。第5回の「子ども健康セミナー」では仙台市の川村和久先生に、小学校4年生を対象にした性教育の話をしていただきました。今年も例年と同様に講演会などを計画しています。また、秋には全国学校保健・学校医大会が宮崎県医師会主催で開催されます。生徒を取り巻く環境が複雑になっている現在、学校医の役割は重要になってきています。今、学校医は何をすべきかもう一度考える機会になると思います。たくさんの小児科医の参加をお願いします。



外科医会長
白 尾 一 定

2024年（令和6年）元旦、皆様、明けましておめでとうございます。今年は甲辰年です。龍の如く、天高く舞い踊る年になることを望んでいます。

本年は、新執行部2年目で、副会長は、宮本耕次先生と土居浩一先生です。2023年5月に新型コロナウイルスが5類となりましたが、Hybridにて講演会を開催しました。

2023年3月17日の冬期講演会は、一般演題は10題で、「熟練外科医から若手外科医へ」の講演は、古賀総合病院外科顧問の谷口正次先生にご講演いただきました。外科医としての43年間の振り返って、キャリアプランニングとして理念とビジョンをしっかりと意識して取り組むことなど多くの提言をいただきました。

2023年8月4日の夏期講演会は、一般演題が11題あり、発表者の中から宮崎大学外科の坂元紀彦先生が「若手奨励賞」を受賞されました。「熟練外科医から若手外科医へ」の講演は、川名クリニックの川名隆司先生でした。医師会活動の重要性、持続可能な地域医療、外科医としてのワークライフバランス等多くの教訓をいただきました。

2023年10月6日の秋期講演会は、鯨島病院診療部長の江藤忠明先生に、「宮崎県の外科医療の未来のために私たちにできること」という演題でご講演していただきました。目まぐるしい医療技術の進歩、AIやロボット支援手術、内視鏡技術認定医取得へのサポートなど、若手外科医への支援の必要性について講演されました。

宮崎県外科医会は、外科医の魅力を発信し、若手外科医を育てることを大きな目標としています。講演内容は宮崎県外科医会のHPに動画を掲載してありますので、ご覧いただくと幸いです。皆様のご多幸をお祈りいたします。



整形外科医会長
川 越 正 一

謹んで新年のお慶びを申し上げます。

令和5年5月8日に、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類感染症に変更されました。それ以降も学校でのクラスター発生による休校措置や、季節外れのインフルエンザ流行など、まだまだ油断できない状況が続いております。

学会、研究会は、対面形式の現地開催形式とオンライン形式のハイブリッド形式で行われる事が増えてきました。令和5年5月に横浜での日本整形外科学会学術総会は現地開催、一部オンデマンド配信されました。10月には日本整形外科学会基礎学会がつくば市で開催されました。

宮崎県整形外科医会総会は令和5年7月に開催されました。11月11日に行われました宮崎県整形外科医会研修会では、国保審査委員からは佐藤信博先生に、社保審査委員からは福嶋秀一郎先生に全国保険審査委員会議の報告及び宮崎県における保険審査基準を説明していただきました。さらに、宮崎大学整形外科の黒木修司先生に講演して頂きました。

県整形外科医会は、医師会の開催する各種委員会の委員、市民公開講座の講師、宮崎日日新聞生活情報誌『きゅんと』の執筆、『生きる力』を育む健康教育充実事業の講師などの推薦を業務として行っております。偏り無く、広く受け持って頂きたく、決定していきたいと思っておりますので、よろしくご協力をお願いします。

県医師会会員の皆様のご多幸をお祈りいたします。



皮膚科医学会長
田 尻 明 彦

新年明けましておめでと
うございます。謹んで新春
のお慶びを申し上げます。

コロナウイルス感染症はようやく落ち着き、忘年会や新年会などが通常通りに行われるようになりました。本年から会議や講演会もコロナ前と同じように行う予定です。

市民公開講座を毎年開催していますが、コロナの影響で2年前からハイブリッド形式としました。会場に来なくても案内状のQRコードを読み込めばYouTubeで視聴できるシステムです。WEB視聴を含めると昨年の参加者は300名を越えており、今までの数倍の参加人数となっています。コロナが無ければ考えつかない開催方法でしたので、ピンチをチャンスに変えたとも言えると思います。コロナ終息後もこの形式で行う予定です。

皮膚科は数年前から尋常性乾癬、アトピー性皮膚炎、掌蹠膿疱症、円形脱毛症などの難治性疾患に対する生物学的製剤が続々と開発されています。特にアトピー性皮膚炎の生物学的製剤は今のところ副作用がほとんどなく、劇的に症状が改善するようになりました。ここまでアトピー性皮膚炎が改善する時代が来るとは思ってもいませんでした。多くの施設で使用されていますが、治療費が高いのが難点であり、これでは医療費の高騰は避けられないと思います。医療の進歩により難治性疾患もうまく治療できるようになりましたが、1人当たりの医療費が上昇しています。少子化も含めて、国民皆保険制度維持のためにどうすべきかを考える時期に来ていると思います。



産婦人科医学会長
川 越 靖 之

新年明けましておめでと
うございます。謹んで新年
のお慶び申し上げます。

昨年までのコロナ対応の間に産科を取り巻く状況は大きく変化しました。日本の出生数は2016年に100万人を切り、2022年には77万人と少子化は加速しました。そこで2023年1月に異次元の少子化対策が表明され、今年4月には出産費用の開示、そして2026年には同保険適応が進められています。これまで日本では快適でかつ安全なお産が提供されて来ました。それは分娩が診療所中心である一方で、産科関連指標は常に世界トップレベルであることが証明しています。加えて助産師さんたちの細かなケアも提供される、この日本の伝統とも言えるバランスの取れた医療がこれからも提供できるよう医会は全力を尽くします。

昨年は宮崎大学の先生方にご協力を仰ぎ、市、県と共にHPVワクチンの普及活動を開始しました。今年は他の自治体でも情報提供を行う予定です。また最近プレコンセプションケアという言葉が使われています。妊娠前の男女の健やかな健康維持ということですが、社会の基盤であり財産です。晩婚化が進む現代社会ではHPVワクチンを含めた性教育、不妊症、婦人科がん、妊娠等に関する医療情報を包括的、かつ継続的に提供する必要性があり、今後宮崎県内で提供を試みる予定です。

今年はこの様に中央からの急速に変わりゆく施策に対応する一方で、県民の皆様へは積極的に情報発信し、更なる女性の健康の底上げを目指します。



泌尿器科医会長
福田 聡一郎

謹んで新年のご挨拶を申し上げます。

2023年5月に新型コロナウイルス感染症が5類に移行され、世間はコロナ禍以前の日常を取り戻しつつあるようですが、我々の世界では、インフルエンザの流行もあり、依然として、予断を許せない状況が続いています。いつかは以前のようにマスクなしの外来診療が可能になる日が来ることを信じております。

当会は総勢85人の小世帯ではありますが、昨年で第244回（隔月開催）を迎えた泌尿器科医会では、その度、全国トップレベルの講師をお招きし、皆で研鑽を積んでいます。その中で、内科医会、透析医会と共催の機会も設けて頂いており、他科との連携も深めていくべく精進しております。

臨床面では宮崎大学に2台目、県立宮崎病院に1台、ロボットが導入され、昨年宮崎大学に赴任された澤田篤郎先生を中心に前立腺がん手術等の低侵襲外科的治療がますますの発展を遂げています。研究・学術面では賀本敏行教授が宮崎大学に赴任した当初にMiu-Net（宮崎県泌尿器科連携）を立ち上げ、病診連携の一環として大規模コホート研究が行われています。2018年からは「MUCD（宮崎泌尿器癌データベース）構築 宮崎県における泌尿器科癌発症率と予後に関するコホート研究」が走り始め、既に、5,200例程の登録をいただいています。この研究から得られる知見が泌尿器癌の早期発見や治療成績の向上につながり、県民の皆様の幸福に繋がることを期待しています。

最後になりましたが、泌尿器科疾患は種々の合併症を持つ高齢者に多く、他科の先生方の御協力なしでは治療はできません。多々ご迷惑おかけしますことと存じますが、今後ともご指導ご鞭撻をよろしくお願い申し上げます。また、本年2月23日（祭日）に「前立腺がん」をテーマに市民公開講座を宮崎市民文化ホールにて開催予定です。ポスター等の院内掲示のご協力をお願いすることになろうかと存じます。その際も何卒よろしくお願い申し上げます。

今年も、会員の皆様^{りゅうじょうりんしん}が電驤^{りゅうじょう}麟振^{りんしん}なご活躍をされることを祈念しております。



眼科医会長
中 村 彰 伸

新年あけましておめでとうございます。旧年中は宮崎県眼科医会にご理解とご

支援を賜り厚く御礼申し上げます。

2020年から続いた新型コロナウイルス感染症も昨年秋頃から終息気味となり、巷間の諸行事も“三密”を気にせず開催されるようになりました。当会もWebやハイブリッド開催だった講習会をリアルのみで開催するようになり、4年間延期となっていた市民向け公開講座「目の健康講座」を1月末に延岡市で開催します。多数の住民参加を期待しつつ、眼疾患の啓発活動と90周年を迎えた日本眼科医会の活動を紹介する予定です。ご存知のように日本眼科医会はACジャパンを通じ「緑内障啓発」に引き続き「眼底検査推奨」（バカボンのパパ主演）を国民にアピールしています。また、緑内障啓発活動の一環として世界緑内障週間（今年は3月10日～16日）の期間に「ライトアップinグリーン運動」を予定していますので当会でも眼科施設のみならず、参加していただける施設にご協力頂く予定です。例年県庁をライトアップして頂いています。

そして今年は「全国学校保健・学校医大会」が宮崎で11月に開催されます。眼科分科会も予定されていますので県医師会のご指導を仰ぎながら宮崎大学眼科教室に協力して頂き準備を進めたいと考えます。

年4回の眼科医会講習会を含め、諸々の行事を予定しております。県医師会ならびに各分科会の先生方のご指導ご鞭撻を頂きながら当会理事の先生方、事務局と協力して会務に取り組んでまいりますのでよろしくお願い致します。

末筆ながら皆様のご健勝ご活躍を心より祈念申し上げます。



耳鼻咽喉科医会長
坪井 康 浩

新年あけましておめでと
うございます。謹んで新春
のお慶びを申し上げます。

令和5年もやはり感染症に翻弄された1年でした。新年早々からコロナ感染症の第8波の対応に追われました。5月からは感染症が5類に移行し、社会活動に明るさが戻ってきたものの、夏には第9波で患者さんが増加し、さらに平成21年のブタインフルエンザ以来となる、夏のインフルエンザの同時流行にも対応を迫られました。

一方で、学会活動や地方部会の活動は対面の比重が増加しています。久しぶりにお会いする先生方と直接お話しできるのは、やはり良いものだと感じています。また、耳鼻咽喉科医会では令和5年10月に医会主催の勉強会を行いました。日々の診療で対応せざるを得ない他科疾患の勉強をしたいという会員からの要望のもと、今回は性感染症の講義をしていただきました。開業医にとって他科の先生のお話を聞けるのは大変勉強になることが多いと実感した次第です。今後も、耳鼻咽喉科以外の先生に講義をお願いする予定ですので、よろしく願いいたします。

本年の耳鼻咽喉科医会のトピックスとしては、11月に行われる第55回全国学校保健・学校医大会で、耳鼻咽喉科セッションを担当することです。医会として、少しでも宮崎大会の成功に協力したいと考えています。

最後になりますが、皆様のご多幸とご健勝を祈念いたしまして年頭のご挨拶とさせていただきます。



精神科医会長
吉 田 建 世

新年あけましておめでと
うございます。謹んで初春
のお慶びを申し上げます。

新型コロナウイルス感染症が5類相当に変わってから、初めてのお正月を迎えました。昨年までと打って変わって、人々の動きも以前同様に活気が出てきて、心なしか嬉しそうに感じます。

今年は医療界にとって大変な年です。医療・介護・障害のトリプル改定の年で、私たち社会保障分野にとっては、将来が決められる重要な年になります。財務省の財政緊縮主義に傾くと私たちの将来は危ないものになります。国の適切な判断を望んでおります。また、医師の働き方改革が4月より適応されます。宮崎大学の医師の援助がなければ、宮崎県の地域医療は立ち行かなくなりますので、地域医療が維持できることを強く望んでおります。

精神科においては、精神保健福祉法が改定されて、4月から多くの規定が変わります。入院医療から地域移行への推進がより進められます。医療保護入院の入院期間が最大6か月以内となり、措置入院者にも退院後の生活環境相談員を選任しないといけなくなります。また、医療機関における虐待防止の措置を講じる事が義務化されました。病院内で業務従事者による虐待を発見した場合は、誰でも県に通報する義務が課せられます。どれも患者様により良い医療を提供する上で必要なことと理解しています。これまで一般の方々には、精神科医療はブラックボックスと思われがちですが、我々精神科医もそうでないことを示す良い機会にすべきと考えている所です。

最後になりますが、会員の先生方の、今年のご多幸とご健勝をご祈念致しまして、年頭のご挨拶にかえさせていただきます。



放射線科医会長
杜 若 陽 祐

新年、明けましておめでとうございます。

今年は宮崎大学医学部（旧宮崎医科大学）が1974（S49）年6月に開学して50周年を迎えます。開学当時、大学の建物はまだなく、私たち1期生は木花の運動公園内の仮校舎で授業を受けました。翌年に清武の本校舎に移転したものの、建物はまだ講義棟のみで、研究棟や附属病院が建築される音を聞きながら講義を受けたことを思い出します。

開学2年後の1976年4月に放射線医学講座が開講され（渡邊克司教授）、その翌年に放射線科医会（医会）が発足しています。当時、大学には教授と医局員6人が在籍し、大学ができるまで県内の放射線科診療を担っていた県立宮崎病院（九州大学）、県立延岡病院（熊本大学）、県立日南病院（久留米大学）、国立都城病院（鹿児島大学）などの放射線科医を含めても20人に満たないメンバーでした。

この50年近くで医会のメンバーも100人を超えていますが、まだ十分な人数ではありません。昨年11月4日には第31回同門会が開催され、3名の新入医局員の自己紹介がありました。東美菜子教授を慕って入局したとの話を聞き、今後の医会の発展に希望が持てました。

2年後は放射線医学講座、3年後には医会と附属病院（放射線科診療開始）の50周年を迎えます。この50年の節目に、これまでを振り返るとともに、次の時代に向かって医会をどのように発展させて行くかを考えることが私達の役目と思っています。医師会の皆様には、本年も当医会をよろしくお願い致します。



東洋医会長
川 越 宏 文

明けましておめでとうございます。

コロナ対応に振り回された年がようやく過ぎそうです。置きみやげとして我々には、ロングコビット問題とオンラインシステムが手元に残りました。新型コロナウイルス感染症以前は新しい医療情報へのアクセスには時間的にも距離的にも不利であった地方の医師も全国各地で開かれる学会や研究会での議論をネット配信というのぞき穴から眺めることができるようになりました。すでに学術総会で何千人を集めるという時代は過ぎ去ったようです。

ロングコビット対応の場面では漢方の重要性は更に高まるでしょう。ロングコビットは1つの症候群的であり、1人1人で各症状の程度や出現順、持続時間も異なります。恐らく1つの治療ツールだけでは対応困難で、丁寧に一つ一つの症状に向き合う必要があります。また、多くは自覚症状の割には他覚所見が明確でない例もあり、西洋医学的な治療構造（主訴→検査→診断→治療）では難しく、主訴→症候分類→処方選択という伝統医学的な治療構造が有用であると思われます。東京女子医大在籍中に幸いにも多くの慢性疲労症候群患者と対峙した経験が生かせるように、会員のレベルアップを図っていきたいです。



透析医学会
藤元 昭一

新年、明けましておめでとうございます。旧年中は会員の先生方には色々とお世話になり、厚く御礼申し上げます。

新型コロナウイルスの感染症法上の位置づけが、2023年5月に「5類」に移行したことに伴い、日本においても感染対策は緩められ、特に都会ではマスクなしの人が増えてきています。先日久しぶりに米国の学会へ行った際も、マスクの人を見かけることはなく、コロナ前と変わらず、活気にあふれていると感じました。一方、今週に別府市で行われた九州人工透析研究会総会では（参加者約1,000名）、マスクをしていない人は極めて少数でした。学会や研究会もWEB同時開催は減ってきていますが、逆にWEBによる講演会・研究会なども開催形態として一定の位置づけを確保してきています。コ

ロナは収束傾向あるいは軽症化してきているようですが、当医会の医療現場では、まだ皆が緊張感を持って臨んでいる状況です。

コロナ蔓延の時期に合わせてということではないのですが、最近多くの病院では患者の紹介・受け入れに関して、医療（地域）連携室が中心となり、医師はある意味では楽になったようにも思います。しかし、医師同士で話す機会が減ってきて（特に基幹病院の若手医師等との）、Face to Faceが遠のいているように感じると言われる先生方もおられます。できれば多くの先生方が、講演会・研究会、会議などに、顔を合わせる目的も含めて出かけていただくことも必要ではないかを感じる今日近頃です。

本年も皆様の当医会へのご指導とご協力の程、どうぞ宜しくお願い申し上げます。

謹んで年頭の

ご挨拶を申し上げます

理事長 河野雅行

副理事長 吉田建世

” 小牧 斎

専務理事 市来 能成

理事 中山 健

” 赤須 郁太郎

” 大塚 康二朗

” 吉村 雄樹

監事 桑原 正知

” 宮田 純一

事務職員一同

宮崎県医師協同組合

年 頭 の ご 挨拶



宮 崎 県 知 事
河 野 俊 嗣

謹んで新年のお喜びを
申し上げます。

宮崎県医師会の皆様には、日頃から県政の推進につきまして温かい御理解と御協力を賜り、深く感謝申し上げます。

さて、昨年は、3年以上に及ぶ新型コロナとの闘いが、5類感染症への移行により大きな転換点を迎えました。一方で、皆様におかれましては、県民に安全で質の高い医療を提供いただいております。深く敬意と感謝を表します。

令和6年度は、宮崎再生の着実な推進と次なる成長活力の創出のため、物価高や災害等から県民生活・経済活動の早期回復・安定化を目指します。さらに、人口減少下においても安心と活力ある社会の実現に向け、新たな時代に対応した産業づくりやデジタル化・脱炭素化の推進などに取り組むとともに、国内外からの観光誘

客を促進してまいります。

そして、本県の強みを生かし、県勢の更なる飛躍につなげるため、「子ども・若者プロジェクト」「グリーン成長プロジェクト」「スポーツ観光プロジェクト」の3つの日本一挑戦プロジェクトを掲げ、本県独自の施策を積極的に展開してまいります。いずれも、日本一という高い目標の達成に向けて、強い覚悟と決意をもって取り組んでまいります。

今後とも、皆様の声に真摯に耳を傾け、安心と希望あふれる宮崎県づくりに全力で取り組んでまいりますので、一層の御理解と御協力をお願い申し上げます。

本年が、皆様にとりまして希望に満ちた明るい年となりますよう、心からお祈り申し上げます。年頭の御挨拶といたします。

謹んで年頭の

ご挨拶を申し上げます

理事長 秦 喜八郎

副理事長 大坪 睦郎

常務理事 山 村 善教

” 佐々木 究

” 石 川 智 信

理事 高 木 純 一

” 玉 置 昇

” 上 山 貴 子

” 北 村 洋

” 河 原 勝 博

監 事 棚 田 敏 文

” 山 路 健

事務職員一同

宮崎県医師会国民健康保険組合

年 頭 の ご 挨拶



宮 崎 大 学 長
鯨 島 浩

宮崎県医師会の皆様，新年明けましておめでとうございます。健やかで穏やかな初春をお迎えるのこととお慶び申し上げます。

2024年は宮崎大学にとって節目の年です。農学部は100周年，医学部も50周年の大きな節目に当たります。関連する様々な記念行事が計画されています。会員の皆様にも是非，ご参加ご協力をお願い申し上げます。

また，2024年度には勤務医の「医師の働き方改革」が実施されます。医師と診療科の偏在，地域医療構想（2025年度～），専門医育成の充実，これらいわゆる三位一体となった改革が謳われてきました。今後，宮崎で実効性のある改革にするためには，走りながらの調整が求められます。未来の医療界を支える若手医師が，肉体的にも精神的にも健全な診療体制の下で，専門医としての十分な知識と経験を積み，

地域医療に貢献しつつ，「世界を視野に 地域から始めよう」の志で研究に従事する，このような体制構築に向けて多方面から知恵と工夫を注入する必要があります。

さて，昨年2023年にはスポーツから多くの活力をもらいました。野球WBCの優勝，男女のバレーボール世界大会での活躍，男子バスケットボールのパリ五輪枠獲得，ラグビーWCの肉弾戦等々が記憶に残っています。真剣でありつつも悲壮感はなく，むしろ笑顔で楽しむ選手の姿に，困難に立ち向かう力の源泉を見たように思います。

われわれ医療界も喫緊の重要課題を真剣に，前向きに楽しみながら取り組み，乗り越えていきたいと思います。そのために宮崎大学も精一杯貢献する所存です。本年もどうぞよろしくお願い申し上げます。

謹んで年頭の

ご挨拶を申し上げます

理事長 獅子目 賢一郎

理事長代理兼理事 飯田 正幸

理事 相澤 潔

監事 中村 啓子

” 竹内 茂

常務理事 杉田 恵美子

事務職員一同

宮崎県病院企業年金基金



衆議院議員（1区）

渡 辺 創

謹んで年頭のご祝福を申し上げます。今年も日向灘

から昇る初日が宮崎の大地を照らしました。清々しい気持ちで新年を迎えるとともに、改めて故郷宮崎が悠久の歴史の中で、太陽の恵みとともに歩んできた尊い地であると実感致します。

新型コロナ禍によって、私たちは大きな揺らぎを経験しました。昨年5月の5類感染症への移行を経て、社会は平常を取り戻しつつありますが、引き続き増減を繰り返す感染実態に加え、インフルエンザなど他疾病との同時流行もあり、医療機関の最前線で奮闘戴いている皆様の警戒、緊張は相も変らぬ状態です。献身的なご尽力に心から感謝申し上げます。

また、我が国は、この災禍を一つの契機として、内包していた様々な課題に向き合うことを求められています。社会の要請に基づけば膨張する一方の社会保障コストをいかにして賄っていくか。また、昨年は医療分野におけるデジタル化を国民の不安や心情も十分に踏まえたうえ、いかにして確立するかが問われた一年でもありました。

いずれにせよ、国民にとって最も重要なのは「医療への信頼」が維持される社会であることです。医療現場の負担感が高まる中、その努力にきちんと見合う社会的バックアップの確立が不可欠であると同時に、その推進は政治の使命と肝に銘じています。どうぞ今後とも「県民の安心」のためにご尽力賜りますよう心からお願い申し上げます。

末筆となりましたが、貴会のますますのご繁栄をお祈りし、新春のご挨拶と致します。



衆議院議員（2区）

江 藤 拓

謹んで新春のお慶びを申し上げます。宮崎県医師会

の先生方におかれましては、平素より温かい御支援を賜り、厚く御礼申し上げます。

3年以上に及んだコロナ禍は、昨年5月、新型コロナウイルスの感染症法上の位置付けが変更されたことで、一つの節目を迎えました。先生方には、地域医療を守るため、最前線で懸命の御対応をいただいたことに改めて感謝申し上げます。

近年、我が国の少子高齢化はますます深刻化しております。高齢者人口は2040年までをピークに増え続けることが予測されており、これに併せて医療や介護のニーズの更なる増加・多様化が見込まれるなど、地域医療をめぐる環境は大きく変化しつつあります。

国は、全世代対応型の持続可能な社会保障制度を構築する観点から、医療提供体制の改革にも取り組んでおり、昨年は、かかりつけ医機能が発揮される制度整備等のための法改正を行ったところです。先生方におかれましても、県民の命と暮らしを守るため、地域医療の維持・発展に今後ともお力添えをいただきたく存じます。

また、昨今の急激な物価高騰を受け、医療機関の経営の安定化に向けた更なる支援も大変重要と承知しております。私といたしましても、先生方の御指導、御鞭撻を賜りながら、宮崎県におけるより良い医療の実現に向け、尽力してまいります。

結びに、宮崎県医師会の今後益々の御発展と先生方の御健勝、御多幸を祈念申し上げ、新年の御挨拶とさせていただきます。



衆議院議員（3区）

古 川 禎 久

新年明けましておめで
とうございます。宮崎県医師

会の先生方におかれましては、健やかな新年を
迎えられたことと心よりお慶び申し上げます。
また、日頃より県民の健康管理のため献身的に
ご尽力賜り衷心より敬意と謝意を表します。

さて、新型コロナが5類感染症となり、各種
の施策が平時の体制に戻りつつある中、先生方
には、これまで、新型コロナ対策に万全を期し
ていただき心より感謝申し上げます。一方、イン
フルエンザとの同時流行も懸念されております
ので、引き続き、感染防止等へのご指導を宜
しくお願い申し上げます。

団塊の世代が全て後期高齢者となる2025
年、そして高齢者がピークを迎える2040年頃
を見据え、様々な検討を進めていくことが求め
られております。本年秋までに、マイナンバー
カードと保険証の一体化を一層加速し、保険証
を廃止することとしています。加えて働き方改
革、医療を取り巻く人材の課題、オンライン診
療や医療DXの推進など、更に昨年からの光熱
費、食材等の高騰などが、医療機関に大変なご
負担となっていることは重々承知しております。

本年は、診療報酬、介護報酬、障害福祉サー
ビス等報酬を同年に改定する、いわゆるトリプ
ル改定の年となっております。今後共、先生方
のご指導を賜りながら、安心してより良い医療
が提供できますよう宮崎県の医療環境充実に向
け、全力で取り組んで参ります。

終わりに、宮崎県医師会の更なるご発展と先
生方のご健勝とご多幸を心より祈念申し上げ、
謹んで新年のご挨拶といたします。



衆議院議員（比例）

武 井 俊 輔

新年、あけましておめで
とうございます。宮崎県医

師会の皆様方には、平素よりあたたかいご支援
を賜り、心から御礼申し上げます。また、県民
の命と健康を守る献身的なご努力に衷心より敬
意と感謝の念を深くしております。

2024年年頭一。昨年5月に新型コロナウイルス
の感染法上の位置づけが「5類」へ移行さ
れ、これまでの不自由さから解放されたよう
な正月を迎えています。「コロナ前」の状態に
戻る動きが全国的に日常化し、本県においても
各種イベントが再開され、夏祭りや盆踊り、運
動会など身近な行事も復活しました。住民の参
加も多く、高齢者の健康的な笑顔も見られまし
た。とはいえ、楽観視は禁物。あらためて、医
療関係に携わる皆様の安全・安心の医療体制の
構築を、より強じんなものにしていただきます
よう強く期待しております。

「2025年問題」が1年後です。団塊の世代が
医療と介護を必要とする数に加わります。本県
も高齢世帯の急増は必至で、変化する人口構造
への対応が喫緊の課題と思われれます。

医師会におかれましては、行政機関と宮崎大
学との連携を核に、医師の働き方改革への対応
や人口減少地域における医療機能の維持等に力
点を置かれています。そこに「オールみやざき」
で臨む腰の入った姿勢が伝わります。

私どもも国政の場で、医業経営の安定化、か
かりつけ医の活用、財政支援の強化などの重要
課題にしっかり取り組んで参ります。

最後になりましたが、宮崎県医師会のますま
すのご発展と会員の皆様方のご多幸をお祈り申
し上げ、新年のご挨拶と致します。



衆議院議員（比例）

長 友 慎 治

謹んで新春をお祝い申し上げます。昨年5月に新型コロナウイルス感染症が5

類扱いとなり、注意喚起が必要ではありながらも日常を取り戻すことができました。宮崎県医師会をはじめ医療界の皆さまが団結して、コロナに向き合ってご対応いただいたおかげであり、心より感謝を申し上げます。

これまでのわが国の医療は、医師の皆さまの長時間労働に支えられてきたといっても過言ではありません。今後、医療ニーズの変化や高度化、少子化に伴う医療の担い手の減少が進む中で、医師個人に対する負担が増加することが予想されます。

私の地元、延岡には4つの産婦人科医院がありますが、分娩は年中無休で対応が求められることから、周産期医療の現場は休みなく働かざるをえず、後継者も見つからず10年もすると継続できないのではと不安の声が届いています。地元の産院でお産をしたり、希望の予約をとったりという産婦人科へのアクセスが困難になる可能性を危惧しています。

こうした中、医師の皆さまが健康に働き続ける環境を整備し、医療の質・安全を確保すると同時に、持続的な医療提供体制を維持していくため、4月から医師の働き方改革の新制度が施行されます。

一方、医師偏在解消が進まないままの働き方改革の一斉開始についての違和感も伝わってきます。限られた医療人材での地域医療提供体制の改革や、タスクシフトの推進が急務です。

医師の皆さまが心身の健康を維持しながら、生き生きと医療に従事できる環境の実現にはステークホルダーである国民すべての自覚と理解、社会全体の変容が重要です。医療現場の声を反映した真の働き方改革を目指して、私も皆さまとともに尽力して参ります。本年もご指導ご鞭撻のほど、何卒宜しくお願い申し上げます。



参議院議員

松 下 新 平

謹んで新年のお喜びを申し上げます。河野会長をはじめ宮崎県医師会の皆様に

は日頃からの温かいご支援に感謝申し上げるとともに、宮崎県の地域医療のために日々ご尽力いただいていることに、心からのお礼を申し上げます。

数年にわたって影響が及んでいるコロナ禍のみならず、この冬は、インフルエンザの感染が急速に拡大している中、感染拡大を防止するため、懸命なご努力をいただいておりますことに心からの敬意を表します。

新たに迎えた2024年は、4月から医師の働き方改革の新制度が施行されます。我が国の医療は、医師の長時間労働によって支えられてきた面もありましたが、これに加えて、医療ニーズの高度化、さらには、少子化に伴う医療の担い手不足が進行しており、医師の負担は、ますます増加することが予想されます。こうした中、医療の質・安全を確保し、持続可能な医療提供体制を維持していくためには、医師が健康に働き続けることができる環境を整備することは必要不可欠です。時間外労働の上限規制など、医師の働き方改革への対応には、人手不足を始めとした課題が指摘されています。改革の趣旨を踏まえ、新制度を円滑に運用するため、引き続き、政府・与党が一体となり、地域の実情に応じた医療提供体制を確保する取組を進めていかなければならないものと認識しております。

総務副大臣兼内閣府副大臣や自民党各部会長の経験とネットワークを活かし、現在、自民党総務会長代理として、政府・党の施策を推進するとともに、皆様からのお声を真摯に受け止め、全力を尽くしてまいります。

最後に、宮崎県医師会の更なるご発展と、会員の皆様のご健勝を祈念して、新年のご挨拶といたします。



参議院議員

長 峯 誠

あけましておめでとうございます。宮崎県医師会の

先生方、ご家族の皆様におかれましては、輝かしい令和6年のお正月をつつがなくお迎えになられたことと、心からお慶び申し上げます。

昨年は新型コロナウイルス感染症の5類移行が行われました。我が国では、医師会の先生方をはじめとした医療関係者の皆様方の献身的なご尽力によりまして、国民の命と健康を守りながら社会経済活動を止めることなく、ここまで乗り切ることができました。医療、介護、福祉の現場を最前線で支えて下さっている皆様方に、改めて深く感謝を申し上げます。

コロナ危機を乗り越えたいま、あらためて国民皆保険制度の重要性が再認識されています。我が国は、国民皆保険制度によって公平な医療の提供が実現され、世界最高水準の平均寿命を維持しています。他方、最近の諸物価高騰と人材不足によって、公定価格に基づいて運営される医科歯科医療機関、薬局、介護施設等の経営に大きな負担が生じています。国会では、昨年末の臨時国会において、物価高対策、持続的賃上げを柱とする総合経済対策のための補正予算を成立させました。国民の生命と健康を守るため、医療・介護分野における物価高騰対策と賃金上昇に対する的確な取り組みが焦眉の急であると考えています。

地元の皆様方のご意見によく耳を傾け、一つ一つの政策に真剣に取り組む、国家・国民のため、ふるさとのために誠心誠意努力して参ります。

結びに、宮崎県医師会のますますのご発展と、今年一年のご多幸を祈念し、新年のご挨拶といたします。

自民党厚生労働部会長代理
参議院議員

羽生田 俊

新年あけましておめでとうございます。

平素よりの私の政治活動に、ご理解とご支援を頂いておりますことに感謝申し上げます。

昨年の内閣改造において令和4年8月12日から400日余りの厚生労働副大臣の職を無事全うすることが出来ました。これもひとえに皆様方のお力添えと医師会という医政活動の支えの賜と改めて感謝申し上げます。

ここ数年、新型コロナウイルス感染症との戦いが続く中、5類への移行を機に財政論者は「医療はコロナで儲かった」といった論調で財政審議により議論が進められました。

私達医療者はワクチン接種に発熱外来など、己の生活を顧みず懸命に戦い、未だ医療機関の中では感染対策など大変な負担と努力がなされています。経済優先の社会とは別世界のような生活を強いられており、医療者は癒える間もなく現場に立ち続けております。このままでは地域医療は壊れてしまいます。

一方的な財政論ではなく、国民ひいては患者に寄り添った医療・介護福祉の提供が過不足なく行える財源は当然であり、そのためには医療の提供側へも十分な手当が必要であります。

この寄稿文が掲載される頃には報酬改定率は決定しておりますが、専従職員を確保し、医療を提供する側と受ける側の信頼関係の確立が地域医療を守る事に繋がります。過不足なき財源の確保が必須であり、医療を壊さないという国の覚悟が必要であります。

是非とも皆様のお声を聞かせ頂き、この国の医療介護現場の実状に合った、安心安全に暮らせる医療・介護環境を担保し、日本が迎える高齢化社会が悲惨な未来ではなく、健康で人生を謳歌し寿命を全うできる社会保障を構築し、この国に生まれて良かったと思える社会を築かねばなりません。

私も国政に送って頂いた責任と使命を果たすべくしっかりと努力し、取り組んで参ることをお誓い申し上げ、新年の決意とさせていただきます。

本年もご指導・ご鞭撻を賜りますよう、切にお願い申し上げます。



参議院議員

自 見 はなこ

謹んで新年のお慶びを申し上げます。河野雅行会長をはじめ、宮崎県医師会の先生方には旧年中も格別のご高配を賜り誠に有難うございます。

昨年9月13日に発足した第2次岸田第2次改造内閣において内閣府特命担当大臣（沖縄及び北方対策 消費者及び食品安全 地方創生 アイヌ施策）国際博覧会担当大臣を拝命し、それぞれの課題に向き合い、日々全力で職務に取り組んでおります。

地方創生は、2014年に施行された「まち・ひと・しごと創生法」とともに打ち出された概念で、少子高齢化の進展に的確に対応し、人口の減少に歯止めをかけるとともに東京圏への人口の過度の集中を是正し、それぞれの地域で住みよい環境を確保して、将来にわたって活力ある日本社会を維持していくための政策です。その中では、若者が結婚・出産・育児について希望を持てる社会の形成や、地域の特性を生かし魅力ある就業の機会を創出することが目指され

ています。すなわち、地方に重点を置いた少子化対策としての側面も非常に大きな政策分野と言えます。医療・介護・福祉、こども・子育て政策について住んでいる地域によって格差が生じることがないように、これまでの社会保障政策での経験を活かして全力で取り組んでまいります。

またコロナ禍の前に横倉義武世界医師会長（当時）が誘致の為の特使としてご尽力され、「いのち輝く未来社会のデザイン」をテーマとして開催される大阪・関西万博も、コロナを乗り越えた象徴として、また新たなイノベーションを推進し「いのち」や「平和」の大切さを世代や国を越えて世界全体で再確認するため、我が国がリードしていくことに大きな意義があると感じております。

結びに、新年が先生方にとって幸多き一年となることを祈念申し上げるとともに、変わらぬご指導ご鞭撻をお願い申しあげて、私からの新年のご挨拶とさせていただきます。

新 春 随 想

その1

新春随想を募集いたしましたところ、多数のご投稿をいただきありがとうございます。1, 2月号にわけて掲載させていただきます。

宮崎のことは

宮崎大学医学部感覚運動医学講座 教授 たか はし くに ゆき
高 橋 邦 行

2022年10月に宮崎大学に赴任いたしました。自分の人生のうち過ごした土地は、東京が5年、千葉が13年、新潟が30年、宮崎が1年になります。宮崎の言葉がいまだ新鮮です。

「そうです」

同意します、そうですね、わかりました、肯定の返事をするとき、子どものときは「はい」と返事するように教わりました。宮崎では「です」っていう方が多いですね。しかも目上の方に丁寧に言う場合は繰り返して「ですです」って言うようです。逆に少しお偉い方は「じゃが」、丁寧にになると「じゃがじゃが」と言っているのを聞きます。相手の言い方によって、丁寧に言っているのか、自分の立場が上なのか、下なのかわかります。これまで親に対して「はいはい」と言うと、「はい」は一回にしないで！と怒られたもんです。繰り返すと丁寧でなくなってしまう。

「very CHA-CHA-CHA」

とても、非常に、すごく、強調するとき、宮崎では「てげ」を使っていますね。個人的な感想ですが「てげ〇〇っちゃが」とか「ちゃ」と一緒に出てくることが多い気がしています。優しく聞こえるので、自分もちゃ、ちゅ、ちょを使おうとするのですが、舌がうまく動きません。宮崎の人は上手ですね。ちなみに「てげ」は繰り返して「てげてげ」と言うと、very very と超すごいという意味ではないんですね。

「ケガ」

怪我をして「あおじんたん」になったと聞きました。「じん」は不要ではないのかな、「仁丹」は薬だから、なんだか治りやすそうでいいなと思いました。最近、外来でのこと。耳の中掻きすぎて「てげつが出るっちゃが」という患者さんが来ました。最初は「てげつ」かと思ったのですが、「てげ」と「つ」は別だと理解、聞き間違えたかなと、「血が出るんですね」と言うと、「ち」じゃない「つ」だと言い張る。後から地元の人に聞いて「かさふた」だとわかりました。なんで言い直してくれなかったのか、なんで「つ」なのか。「ち」固まって→「つ」？

出雲大社

延岡市 日高内科医院 ば ば よし こ
馬 場 佳 子

先日娘と出雲大社に行きました。延岡～出雲は大変アクセスが悪く、行きは福岡經由飛行機で帰りは広島經由でバスとJRでした。

一日目は出雲大社、縁結びの神様、まずお参りせねばとレンタカーで大社へ。秋の連休で駐車場に入るのも一苦勞。途中兎があちこちにあり、スタンプラリーのようにインスタ用の写真を撮り、鳥居をくぐり抜けたところ、あった、ありました。雑誌でよく見るしめ縄が。ん？かなり小さい！これ？案内マップで本殿の方向に来たからこれよね、まあ下から見ればそれなりに大きく見えるか。まさかお守り売っている人に「小さいけどこれですか？」と聞くのも失礼だしと自分を納得させ、でも裏の方にあるかもと一周するも見当たらず、丁寧に四拍手し残りの兎も撮り、そういえば因幡の白兎は残酷なお話だったなと思ひながら帰路につきました。

二日目は松江城、風格のある黒っぽい静かな佇まい、姫路城のような派手さはないけどシックで素敵でした。二日目が終わり明日は帰るだけと夜「るるぶ松江出雲」の本で旅行ルートの復習をしていたときのことです。表紙の真ん中に大きなしめ縄が、中のページにも数か所、ん？何か違う屋根が二つなのに一つしかない。アングルによって一つに見えるのかも不思議に思いネットで検索すると「出雲大社しめ縄、小さい」と出てきました。あーそうだね、きっと皆そう思うよねと読み

進めていくと「大きなしめ縄は神楽殿にある！」えー！！娘に伝えると即「明日朝5時に起きて行こう」となり無事大きなしめ縄を見ることができました。矢印がなかったのは本殿のしめ縄が本物だったからだと思います。これからもし出雲大社に行かれる方がいれば、大きなしめ縄は神楽殿の方ですよーと言いたいです。



「rabbits」



「sacred straw」

hand over to dragon

ギターの沼

宮崎市 ぐろき整形外科 黒 木 龍 二

中学1年生のときに従弟から貰ったフォークギターで沼にはまりました。高校ではエレキギターでツェッペリンやパープルにはまり、大学では軽音楽部に入り当時一世を風靡していたカシオペアの4人が繰り出す精密機械のようなサウンドに衝撃を受け、軽音の後輩3人とコピーバンドを組みいろんなステージでライブをしました。

卒業してしばらくはギターから離れていたのですが、子どもが6歳のときに突然「ドラムがやりたい」と言い出しレッスンに通わせることになりました。このレッスンの先生がたまたま大学時代にバンドでお世話になっていた方で「久しぶりにギター弾いてみない？」とライブに誘われたことがきっかけでまた沼にはまってしまいました。

気がつけば長男がドラム、私はギター、妻は音大出でキーボード、残るはベース、ということで娘にベースギターを半ば強制的に買い与え、晴れて4人のファミリーバンドができました。4人なので曲は当然カシオペアです。子どもたち2人はセッションするように遊びながら曲を次々に覚えていき、親の方が大変でした。ファミリーバンドでカシオペアというのが珍しかったのか、お陰様でいろいろお声がかかるようになり、東京でもNHKやヤマハのイベントなどに出演させていただきましたが、私の音楽人生最大の出来事はなんといっても本家カシオペアのメンバーと一緒に

に演奏させていただいたことです。横浜で開催されたイベントで、私と息子にカシオペアのベース鳴瀬さんとキーボード向谷さん、妻と娘にギター野呂さんとドラム神保さんの2組でそれぞれ演奏しました。バンドマンにとって本家と一緒にできるのは夢のまた夢で、子どもたちにその夢を叶えてもらいました。

還暦を迎えるにあたり、ギターそしてバンドにはまったことがこれまでの人生を豊かにしていたことを最近実感しています。子どもたちはそのまま音楽の道へ進み、私はここ数年はギターの沼からは脱出しておりますが、今度はネコの沼にはまったようです。

名札の必要性

宮崎市 たに ぐち じ ろう
谷 口 二 郎

タクシーに乗ると、運賃メーターの横の所に運転手の名前と顔写真が貼りだしてある。運転手の身分を証明するためである。それを取り外そうという動きがある。その理由は乗客の中に難癖をつける人が増えてきて、ちょっとでも気に入らないと降車した後にタクシーを蹴飛ばしたり、そのタクシー会社に名指しでクレームを入れたりすることがあるからである。そういうことを避けるために名前の提示を止めるというのだ。

確かにテレビを見ていると、酔っぱらった客に絡まれたり無賃乗車をしようとしたりす

る客が映像で流れる。見ていると運転手を人間とっていないような輩である。それは今までの日本人のイメージからは想像できないぐらい残念なことである。

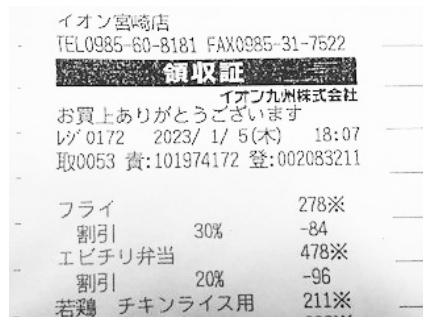
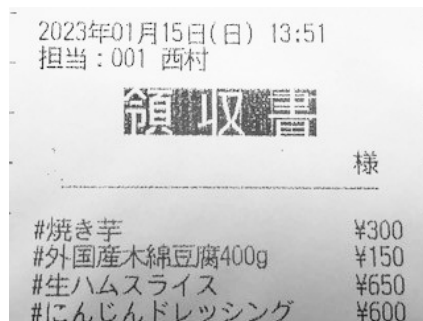
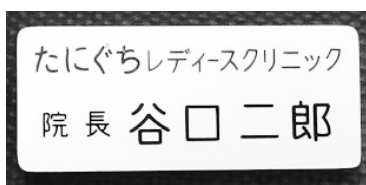
子どもたちが通う学校でも同じようなことが起こっている。学校にいるときには名札をつけているが、帰るときは裏返しにして帰宅する。それは登下校時に名前が分かるので、ストーカー行為を受けたりする可能性があるからである。不審者の情報は常にスマホなどで家庭に送られてきて、未然に防ごうという流れではあるが、やはり名前が分かることで事件も多くなるという危惧はある。

買物をして会計を済ませるとレシートをくれる。これに名前が載っていることがある。全国チェーンの店では必ず担当者の番号が打ってある。しかし小規模な店では名前が入っている所が多い。領収書などを貰うときは、わざわざその担当者の印鑑を押してくれることさえある。でもそんな風になると、その店員の名前が分かり、客からストーカーされるかもしれない。幸いなことにそんなことを考えながらレシートを貰う人はほとんどいないだろう。

道の駅に行くといろいろな野菜、果物などを売っている。それを手に取ると誰が作ったのか分かるように生産者の名前のシールが貼ってある。それは一生懸命作って手は抜いていませんよ、という証だ。名前が入っていると買う方も安心だ。だからよく売れる。医療スタッフは原則的に名札をつけている。その他にも銀行員、デパート、スーパー、居酒屋、ホテルなどほとんどすべての職種にわたってである。そしてそれが当たり前になって

いる。それには誰も疑問を持たない。

相手の名前が分かる方がよいのか、それとも知られない方がよいのか。いつも悶々とした気持ちで名札を見つめる。こんな不確かな時代だから、余計にそう思うのかもしれない。こんな私は異常なのだろうか？



薔薇弄り

宮崎市 中山医院 なか やま 中 山 けん 健

当院で土のある所といえば軒下三寸のみです。しかもここには開院以来のカボック、ゴムノキや名も判らぬ何本かの小樹木があり空間はほとんどありません。まことに彩りに欠けておりました。そこで5年前に生駒高原の道の駅前の広場で買い求めた薔薇一本を隙間に植え込んだところ、大輪の白い花がたくさん咲きました。これに味を占め年一回は同様に入手して今や5本に増えました。色は赤、白、ピンク、黄と橙で波はありますが年中花を付けてくれますし落葉低木とはいいいながら丸裸になることはありません。とくに手入れは行わず、というより行えずただ花を愛でるのみでしたが、昨年売り主から「花は盛りを過ぎたら惜しまず切除する」よう教えられ以来実行してまいりました。それともう一つ「肥料は窒素系がよろしい」と言われ買いに行くのもままならず、我が家から出た肉、魚の生ごみやお茶殻そして果物の皮まで与えております。花の出来を患者さんたちから褒めてもらえるようになり、それが継続する原動力になっています。

閑話休題、「薔薇」の字はなかなか難しく、普段はあまり機会がないのでいざ書くとなるとスムーズにはいきません。そこで思い出したのは高齢者自動車免許更新時の認知機能検査でのことです。16個の絵を見せられ一定時間後にこれを答えるというもので薔薇の花もあり、浅はかにも漢字で書こうとして泥沼に

はまりあやうく時間切れになるところでした。漢字で書けとの指示ではなかったので、次回からは洒落た真似は慎んで「ブドウ」や「てんとうむし」などとすべて片仮名か平仮名で答えるべしと自戒した次第です。さすれば本稿も「バラいじり」に改題しましょうか。ただ私は「薔薇」であれば八重咲の豪華な花が彷彿としますが「バラ」ではさほどありません。もっとも今や時代が時代、「読み書き算盤」は死語となり「漢字」は読むけど書かないものになっていくのでしょうか。

ひむかラブラブプロジェクト

延岡市 井上病院 いし ばし とし ひで 石 橋 俊 秀

宮崎県は2008年、愛宕山（延岡市）、願いが叶うクルスの海（日向市）と恋人の丘（美郷町）の恋愛成就にまつわる3か所を結ぶという恋人が集う観光スポット「ひむかラブラブプロジェクト」を設定した。そのためのプロモーションビデオも作成された。

延岡市の愛宕山で出逢い、日向市の願いが叶うクルスの海でデートし、美郷町の恋人の丘で結ばれるという。

愛宕山

愛宕山は出逢いの聖地として有名だ。「出逢いの鐘」と「鍵掛けモニュメント」が設置されている。恋人同士で鳴らす「出逢いの鐘」

(写真1)と南京錠を掛けて愛を誓う「鍵掛けモニュメント」があり、恋愛成就の地としても著名だ。



写真1：出逢いの鐘

鍵掛けモニュメントの上には「ニニギノミコトとコノハナサクヤヒメ」のフィギュアが取り付けられていた。ほとんどの南京錠がさび付いていた。私が一人で展望台側に行ったときにも恋人たちを多数見かけた。南京錠には思い出のメッセージを書いて付けることもできるそうだ。

南京錠はハートをロックするために必要らしい？

「トンボたち 出会いの鐘で 一休み」

願いが叶うクルスの海

「クルスの鐘」(写真2)は日向市の馬ヶ背から小高い丘を登った所にあった。その少し先から海岸を見下ろすと、岩の間に潮が流れ込む様子が十字路＝十字架(クルス)のように見えた。柱状岩が波の浸食で東西200m、南北220m、高さ10mにわたって裂け、十字架(クルス)に見えることから「願いが叶うクルスの海」と呼ばれている。

ここで祈りを捧げると「願いが叶う」と言われている。恋人たちはどんなことを願うの

だろうか？

「牡蛎たべて 願いの鐘を 打ち鳴らす」



写真2：クルスの鐘

恋人の丘

美郷町にある。美郷町の南郷地区は、朝鮮の百済が滅亡してのち、その王族が亡命してきたと伝わる地。日韓交流が盛ん。デートスポットとして有名だが、雲海の名所でもある。

街並みを見下ろす小高い丘にある六角形の東屋(百花亭)がある。ここは韓国との友好の証として届けられた「絆の鐘」(写真3)と呼ばれる一対の鐘がある。



写真3：絆の鐘

恋人、親子、兄弟姉妹などで鐘を鳴らすと、より絆が強くなり、ここで誓った愛は永遠に結ばれるとされている。

「セミの声 絆の鐘と 響き合う」

第30回宮崎県警察医会総会・ 特別講演会を振り返って

都城市 MKクリニック やなぎ た み つろう
柳 田 美津郎

令和5年10月14日、第30回宮崎県警察医会総会・特別講演会が宮崎県医師会館で開催された。宮崎県警本部長、刑事部長をはじめ警察官の方々、警察医会会員などが多数参加して盛大に行われた。久しぶりの現地開催のみで、第30回という節目の大会でもあった。

宮崎県警察医会は、平成5年に発足し初代会長を故 池田卓郎先生が平成5年から平成21年、二代目会長を大塚直純先生が平成22年から平成28年、三代目会長を和田徹也先生が平成29年から務められている。宮崎県警察医会は発足当初より独自の組織として活動していたが、平成26年に日本医師会が警察に協力する医師の部会を設置し、日本警察医会が日本医師会の内部組織となったことより宮崎県医師会の内部組織となった。

幹事は、大西雄二先生が長きにわたり務められ、警察医会をまとめてこられたが、このたび私が幹事をおおせつかり初めての司会となった。総会では宮崎県警本部長賞を中山健先生、宮崎県警刑事部長賞を相澤潔先生が受賞された。

特別講演会では、宮崎大学法医学教室の湯川修弘教授座長のもと、薬毒物中毒の第一人者である福岡大学法医学教室の久保真一教授が「検案・解剖で診る薬毒物中毒」という演題で講演された。カフェイン中毒（コーヒー多飲、エナジードリンク多飲、眠気覚ましドリンク多飲、カフェイン錠剤多量服用）、睡眠

薬中毒、ふぐ飲食によるテトロドトキシン中毒、コカイン中毒、セロトニン中毒などをわかりやすく説明され非常に勉強になった。特にカフェイン中毒は、私がカフェイン錠剤多量服用による当院救急搬送事例や検死の事例も経験していたので興味深く拝聴できた。昨今の人手不足で、寝る間も惜しんでエナジードリンクなどを多飲し働いてカフェイン中毒で死亡した事例は、今の時代を反映しており大変参考になった。コカイン中毒者がくも膜下出血で死亡する例が多いことも参考となった。また最後に、これからますます高齢者人口が増え、検死の件数が増えてくると考えられると述べられた。今後は、検死の件数が増えて、法医学者や警察医だけでは検案の件数をこなすことが困難になると考えられ、看取り医やその他の医師に検死への積極的参加を呼びかけられているとのことであった。今後予想される南海トラフ地震では、県内で42,000名の死者（うち津波による死者は39,000名）が出ると予想されている。これに対応するために多数の検案医が必要になる。東日本大震災の際に検案活動を行った医師は、1日30体の検案で5日間が限度であると報告している。今後、死体検案医の数の確保がますます重要となってくる。

今後も、警察医会の発展を願うとともに、当方が還暦を迎えるにあたり検案医として亡くなられた方のご遺体を正確に検査し、身元を特定し、その死因を正確に診断することは、その故人に対する最後の医療として決して疎かにしてはいけないことで、生きている患者さんと同様厳粛に接するべきとあらためて強く心に思った次第である。

素敵な勘違い

日南市 愛泉会日南病院 ^{やま}山 ^{ぐち}口 ^{かず}和 ^{まさ}正

その1：小学生の姉の授業参観についていった幼稚園児

給食の時間になり白いエプロンと帽子の当番さんが机の間を回って給食準備
「うわ～すごい、小さな看護婦さんがいっぱいいるね！」

まだ看護婦の象徴が白衣とナースキャップだったころの話である

その2：老舗の有名な鰻料理店に初めて鰻を食べに行った幼稚園児

感激した大きな声で、
「うわ～このイワシ井おいしいね～！」
店内の居合わせた客は大爆笑、親は赤面
教訓：リッチなふりをするには、たとえイワシ井でも日頃から「鰻井」と言って食べさせるべし（ハイ、いつも鰻井食べてますよ～）

その3：小学生になってまだ間もないころ

子どもが浮かない顔で
「あのね、〇〇君は頭悪いとよ！」
はて？ そう簡単に頭が悪いとかいいとかいうもんじゃないが、何を根拠に？

「あのね、いじわるかと やさしくないとよ、
▽〇ちゃんはね頭いいと やさしいとよ」
そうか、頭がいいとは優しいことか 大人は頭がいいねと褒めるけど、子どもにとって一番褒められるべきことは優しいことで、それで勘違いが生じたか？ う～ん、ちょっと違うかもしれないが、その勘違いは素敵かもしれない その価値観を大事に、せいぜい大きく

なっても「頭のいい子」であってくれ！

その4：宮崎に引っ越してきてまだ間もないころ

息せき切って学校から帰ってきた小学4年生
うれしそうに自慢げに語りかけてきた
「ねえねえ、宮崎でちんちんのことをなんていうか知っとる？」

はて？ 何か特別な方言があったかな？

「あのね、宮崎ではね、ちんちんのことをね、『ペニス』っていうとよ！」

「へえ～、そうなんだ！？」

まあそういうことに興味を持ち出したころの悪ガキグループのせいぜいの背伸びだ すぐに勘違いに気づくだろう

その5：親戚の集まりでの酒の席

近くにおなかの大きな女性もいて、興味深げにそのほうを見ている小学生児
横にいた小太りの赤ら顔のおじさんがコップ酒を片手にお腹をさすりながら

「あのね、おじさんのおなかの中にもね、赤ちゃんがいるとよ」

すると子供が即答

「うそだ～！おじさんのおなかの中にいるのはお酒じゃないか～！！」

周囲の大人も納得の大爆笑 う～ん、大人でも言えないことをよくぞ言った！！正確には内臓脂肪、皮下脂肪かもしれないが、うん、これは勘違いではない、正解だ！



白昼夢

延岡市 長沼医院 なが ぬま こうざぶろう 長 沼 弘三郎

梅雨時に連れ合いに先立たれた。

ちょうど大宮高校第14回生の第3回“蒼天”芸術展が開かれていた週で、6月10日の傘寿同窓会の前日のことだった。妻は見ることなく逝ったが、2017年から3年ごとに絵、書、彫物などを集め県立美術館で開催され、28～31名から270～300点の出品を得、会期中470～780名の来場をみている。

昨年の芸術展から半年経て、出展者で懇親会を催した。そのときの由無しの聞き書。

- 一言、言わしてよ。言い出しっぺのついでに、第14回生は断トツに元気よ、
(笑顔で) あんな無駄なこつやって。
- どうにか生きているだけ、ここ10年自炊の生活、食べる意欲がないし心が折れる、絵どころじゃない、本当に写真すら撮らなくなったね。
- 山下要子先生は御年98歳、お元気で、文章を新聞に投稿されるは、油絵も描かれるは…。
- としが違うとどこかで話が合わなくなる、我々の世代は特にそう。
- 次は4回目の芸術展？よくやるわ、出せる作品はないのに(声)流木も芸術品だよ。
- 気持ちはいつも20歳、“傘寿”はスタート点、“芸術家”の皆さんもそうでしょ、個性的で、人のいうこと聞かんわね、

一人我が道を行く。

- 若返り、絵を描いて字を書いて、ちょっと面白い言葉を足すと絵手紙。
- 退職後、無駄使いせんで絵を買っている、山田新一のも3枚あるよ。
- 書は40年やった、師が100歳で亡くなり筆を折った、余った墨と紙どうしよう。
- 音楽も好きなんだけど、絵は大好き、残るから。ただで画廊廻り。
- 同年齢だから笑える、昔のバカ話でも、そうわかるわかる、お互い逆らう人って知らんわね。

自分がどこの何者であるかを確かめるように、どの口も勝手気ままにしゃべっている。気持ちは皆“さびしい王様”で、となりで一緒になって作品を見てくれる誰かを求めているような気がした。

懇親会で“ライン”を教わった。これまで連絡はハガキ、手紙、電話に頼ってきたが、メール、ラインは食わず嫌いで避けてきた。初めてのライン(グループ)で目が開いた。

延岡アートクラブの出品作、油彩「ゆうこちゃん、4歳」と「今、目にするは愛しい人の絵姿」のコメントを送信。すぐに返信あり。

- 絵のサイズはどのくらいでしょうか、完成までずいぶん時間をかけられた絵なんでしょうね。絶対、人には描けない貴重な絵ですね。

- 素晴らしい絵ですね、我が家では家内が「うらやましい」と言っていました、何しろ私の絵は“猫でない証拠に竹を描いておき”のレベルですから。
- 本当に今まで見たのと違う夢のある作品で胸が熱くなりました。

こんなに書かれては白昼に夢をみているみたい。ラインで何か“光る”ものでも持ってきたのかな。これじゃ生きることには飽きそうもない。

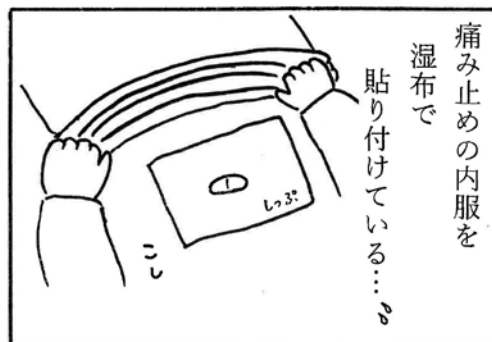
芸術展万歳，同窓生万歳，ライン万歳だ。「ああ皐月 仏蘭西の野は火の色す 君もコクリコ われも雛罌粟」(与謝野晶子)の歌の響きが“ピッタリコン”で故人の供養にもなりそうだ。

斬

新

県北医師の
ほんとの話

日向市 沼田皮膚科 堀之内 かず 代



使用法、ちゃんと説明したつもりでも… (和)

中国旅行（36年前）

日向市 日向市立東郷診療所 く ぼ ひろ ひで
久 保 浩 秀

海外旅行の醍醐味は、日本とは明らかに違う空気感とゆったりした時間の流れだと思う。社会人になってからの海外旅行は新婚旅行のみで寂しい限りである。ここでは学生のころに行った中国旅行のことを書いてみたい。

中国には2回行った。1回目は香港から入って南西方面に約1か月間。2回目は上海から入ってシルクロード～東北地方に約1か月半。いずれも中国入り口までの往復のチケットのみ購入し、後は行き当たりばったりの一人旅だった。学生なのでお金はなく、物価が日本の10分の1程度だったこともあり、旅費はおみやげ代も含めて15万円ぐらいだった。

いくつかカルチャーショックがあった。何をするにも人が多く待ち時間が長い。列車の予約はできなかったため、目的地に着いてまずすることは、次の目的地までのチケットをとることだ。売り場前には人だかりができており、割り込んでくる人もいる。バスに乗るときもそうだが、真面目に並んでいたら永遠に順番は来ない。ようやく自分の番が来ても「メイヨー（無い）」と言われて終わり。仕方なく代理店に頼み当日取りに行くと「無かった」と無下もない。次は宿泊先だ。外国人向けのホテルは高いので中国人向けのホテルを探す。都市部では特に安宿を探すのに苦労した。ホテルの受付で「ドミトリーはない」と言われても、30分ほど粘るとなぜか空いている。ちなみに一泊500～1,000円程度。シャワー

は水だけが多かった。

街やバス・電車の中が汚いのも驚きだった。若い女性でも平気で痰を吐く。痰壺がゴミ箱の上に設置してあるのもうなずけた。中国人はひまわりの種を口に入れ殻だけを吐き出すのがとても上手だ。ジャスミンティー茉莉花茶とひまわりの種が旅のお供なので、長旅では列車の床にひまわりの種殻がだんだんと積もってくる。スタッフが清掃に来るのだが、二等は頻度が少なくゴミはたまる一方だった。ちなみに座席の種類は、軟臥（一等寝台）、軟座（一等座席）、硬臥（二等寝台）、硬座（二等座席）があり、一等は共産党幹部か外国人しか乗ることができない。一等は取りやすいが外貨が必要で高い。二等寝台は中国人に人気なため極めて取りにくい。というわけで、1日以上の上長旅も硬座を使うことが多かった。

この他にレストランやトイレの話などもあるがこれはまた別の機会に。いろいろと苦勞の多かった旅行だったが、知り合った日本人や欧米の人と一緒に回ったり、現地の小中高生と仲よくなったりして、とても楽しかった。還暦になる今思うと、体力的にも二度と経験できない旅だったと感慨深い。

医療事故調査制度が危うい

宮崎市 高宮病院 ^{たか みや ま き} 高 宮 眞 樹

平成27年10月1日から医療事故調査制度が始まり10年も経たないのに、きな臭い動きが聞こえてきた。医療事故調査支援センター・再発防止委員会で「院内事故調査報告書（以下、報告書）の第三者公表」が議論され始めたというのである。厚労省の「医療事故調査制度の施行に係る検討会」に構成員として参加していた小生にとって、この報告書に関する議論は重要なものであった。

当時、患者側構成員は文書による説明を求め、医療側構成員は口頭での説明を主張していた。小生も報告書の開示は、民事訴訟との関連から黙秘権が絡んだ場合は報告書の信憑性にも影響し、それが制度の目的である原因究明・再発防止に役立たない可能性もあり、慎重な姿勢をとっていた。しかし、両者の意見がまとまらず、このままでは平成20年の厚労省大綱案と同様に医療事故調査制度が頓挫するしかないとの危機感から、平成27年2月5日の第5回検討会において、遺族への説明に関する議論が始まった冒頭で小生が「事務局案では遺族への説明を、口頭、書面を管理者が判断することだが、遺族の希望を鑑み管理者が判断すると変更してはいかが」と発言したことで一気に進み、決定された通知には「遺族への説明については、口頭（説明内容をカルテに記載）または書面（報告書または説明用の資料）若しくはその双方の適切な方法により行う。調査の目的・結果につい

て、遺族が希望する方法で説明するよう努めなければならない」となった。小生は報告書の開示について重大な責任を負ったのである。この大事な報告書を第三者に公表することはあってはならない。たとえ病院名等を隠しても、見る者が見たらわかる。小生が関与している2つの支援団体の事故届け出相談窓口で“届け出ることが望ましい”と病院に返しても、約半数の病院は届け出をしていない。報告書の第三者公表が始まったら、届け出る病院はさらに減って、せっかく創設された医療事故調査制度が崩壊してしまう。それだけは避けなければならない。



絶滅危惧種

串間市 のだ小児科医院 野 田 たかし 隆

小児科医が産科医と並んで、絶滅危惧種と呼ばれて久しい。生まれてくる子の絶対数が少なくなっているのだから当然でしょう。

私は昭和51年徳島大学卒の医師ですが、第1次ベビーブームの最後にあたり、高校時代はアポロの月面着陸、高校2年時には学生紛争のため東京大学が入試を行わなかったという時代です。国立大学の月謝が1,000円だった時代で、親に仕送りする大学生がいたそうです。

今でもそうだと思いますが、新しい技術やテクニックが開発された科に卒業生が集まる傾向にあると思います。私たちの1年先輩はできたばかりで、CTなどの検査機器と硬膜外血腫の手術成績がよくなった脳神経外科に希望者が多く、私たちの時代は翼状針が開発され、ステロイドや抗生物質が使われるようになり、小児科医の治せる病気が増えたことで、卒業後進路に小児科を選んだ人が最も多かったのです。

実は、30年前からこの地の市民病院に赴任してきて、赤字解消が最大の病院の目標で毎月の会議では、各科別の診療報酬目標値が示されました。少子高齢化の先進地域の小児科の一人医長である私は、小学校高学年から中学校にかけて有病率の増える疾患に目標値達成のためにフォーカスを当てました。

起立性調節障害、鉄欠乏性貧血などです。もちろん、外来患者さんを増やすために時間外患者さんの受け入れにも努力して、開業してからは4、5年前まで都城夜間急病センターにも土曜日の19時から23時まで出務していました。そのころ感じていたことを詠んだ2句です。

急患は 急ぐ患者の 意味ですか

子どもより 親がビョーキの 時間外

小児科医が絶滅危惧種と言われないように患者数を増やしてきました。

自分の開業している市では、来年の小学校入学予定者が100人台です。

今年は72歳になります。“子ども”から“子どものような人”に対象を広げて生き延びてやります。

お知らせ

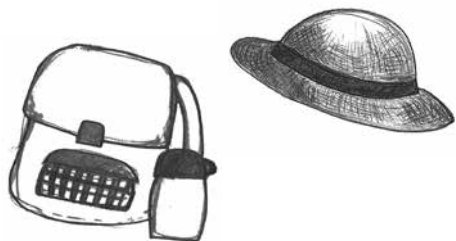
カット、イラストの募集

日州医事のページを飾るカットやイラストを募集しております。ぜひ、作品をお寄せください。

なお、白黒での掲載になります。採否は広報委員会にお任せください。

原稿宛先

宮崎県医師会広報委員会
〒880-0023 宮崎市和知川原1丁目101
genko@miyazaki.med.or.jp



さらに充実した、 信頼と実績の治療年鑑



2024年1月上旬発行



日常診療で遭遇する疾患・症候を網羅

見出し「帰してはいけない患者」を新たに追加

処方例が充実! 診療のコツやEvidenceもわかる

今日の治療指針 2024年版 総編集 福井次矢・高木誠・小室一成

- ポケット判 (B6) 頁2224 2024年
定価17,050円 (本体15,500円+税10%) [ISBN978-4-260-05343-3]
- デスク判 (B5) 頁2224 2024年
定価22,000円 (本体20,000円+税10%) [ISBN978-4-260-05342-6]

今日の治療指針
公式サイト



医学書院

〒113-8719 東京都文京区本郷1-28-23 [WEBサイト] <https://www.igaku-shoin.co.jp>
[販売・PR部] TEL:03-3817-5650 FAX:03-3815-7804 E-mail:sd@igaku-shoin.co.jp

特 集

宮崎大学医学部・旧宮崎医科大学開講50周年記念事業



開講 50 周年

第1回 宮崎大学医学部・旧宮崎医科大学
開講50周年記念事業に寄せて宮崎大学医学部長 ひし かわ よし たか
菱 川 善 隆

あけましておめでとうございます。

令和6年1月号から「宮崎大学医学部・旧宮崎医科大学開講50周年記念事業」に関連する記事を連載させていただけることとなりました。広報委員会の皆様をはじめ関係各位に感謝いたします。

さて、宮崎大学医学部は、宮崎医科大学として昭和49年(1974年)6月に宮崎県民の強い要望と無医大県解消を目指す国の構想の一環に基づいて設置され(図1, 2), 2003年に旧宮崎大学との統合を経て、今年、開講50周年を迎えることとなりました。現在まで、医学部地域枠の積極的な導入(医学科40名・看護学科20名)やドクターヘリを含む附属病院の再整備、

大学院医学獣医学総合研究科や大学院看護学研究科の設置など、多年にわたり診療・教育・研究環境の整備を進め、宮崎県地域の医療に貢献すべく、多くの医療人を輩出してきました。

このたび、開講50周年を迎えるにあたり、記念事業として『医療人育成共創拠点形成事業』を創設し(図3)、将来を担う次世代を支援するための清武キャンパスの施設整備を展開しています。具体的には、学生の教育環境の向上を目指して、附属図書館医学分館の改修(2020年)、グループ学習室の増設(2020年)、臨床シミュレーション演習ルームの拡充(2022年)、清武キャンパス学生食堂・売店の増改修とコンビニエンスストアの併設(2023年)を行



図1. 開学記念式典(昭和49年)

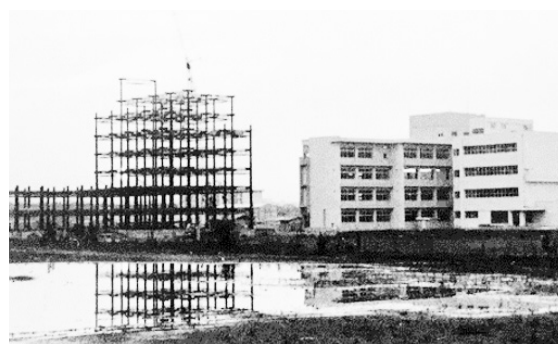


図2. 研究棟建設中(昭和50年)

ってきました。更に今後、記念事業の目玉として、開学当時の姿を残す臨床講義棟205号教室をリニューアルし、「勝木記念講堂（仮称）」として再整備を行う予定です（図3）。この記念講堂の具体的な改築内容はまだ決まっていますが、医学部同窓会や医師会員の皆様、関係各位からのご寄附をもとにして、宮崎市民プラザ「オルブライトホール」のように国際会議にも対応できる最新式プレゼンテーション機器をそろえた臨床記念講堂へ改修したいと考えています。

更に、50周年記念式典・祝賀会を、2024年10月13日(日)にシーガイアコンベンションセンターで開催します。この記念式典では、医学部

同窓会「篠懸会」のご協賛により、日本を代表する音楽家の徳永二男氏による「ヴァイオリンリサイタル」を開催します。翌14日(月・祝)には「開講50周年記念ゴルフコンペ」を宮崎レイクサイドゴルフクラブで開催しますので、医師会員の皆様におかれましても、ぜひご参加いただきたいと思っております。

次の50年を見据えて、宮崎大学医学部は、宮崎県の福祉・医療の発展のために全力で貢献していきたいと考えております。皆様におかれましても、当記念事業の趣旨にご賛同を賜り、格別のご支援、ご協力のほど、なにとぞよろしくお願い申し上げます。



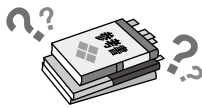
宮崎大学医学部・旧宮崎医科大学
開講50周年記念事業ホームページ

<http://www.med.miyazaki-u.ac.jp/home/50thanniversary/>

記念事業へのご寄付に、なにとぞ協力お願い申し上げます。



開講50周年記念事業
ホームページはこちら



あなたできますか？

—令和4年度 医師国家試験問題より—

(解答は75ページ)

1. 急性好酸球性肺炎について誤っているのはどれか。
 - a 胸水貯留
 - b IL-5上昇
 - c 末梢血好酸球数正常
 - d 片側性すりガラス陰影
 - e 気管支肺胞洗浄液中の好酸球数増加
2. 医師の職業倫理に反するのはどれか。
 - a 患者から医療施設への寄付の申し出があり受け入れた。
 - b 自らの専門性を超えると判断した患者を他の医療機関に紹介した。
 - c サプリメントを使用する患者に健康被害に留意するよう指導した。
 - d 症例対照研究のために患者に許可なく本籍地を含む個人情報を収集した。
 - e 血液製剤の使用を拒む成人患者に意思の尊重と救命の両立を図る努力をした。
3. 緊張性気胸で認める所見はどれか。
 - a ばち指
 - b 奇異呼吸
 - c 血圧低下
 - d 縦隔動揺
 - e 患側肋間腔狭小
4. 腹部診察について、Traube三角を構成するのはどれか。3つ選べ。
 - a 脊椎
 - b 肋骨
 - c 腋窩線
 - d 腸骨稜
 - e 肋骨弓
5. 介護保険について正しいのはどれか。2つ選べ。
 - a 自己負担率は5割である。
 - b 福祉事務所が認定を行う。
 - c 介護予防サービスが含まれる。
 - d 保険料は市町村によって異なる。
 - e 高齢者医療確保法で規定されている。
6. 我が国で種類の異なるワクチンを同時接種以外のスケジュールで接種する場合、間隔を27日以上あける必要がある組合せはどれか。
 - a BCG ————— ロタウイルスワクチン
 - b MRワクチン ————— 水痘ワクチン
 - c おたふくかぜワクチン ————— 4種混合ワクチン
 - d 小児用肺炎球菌ワクチン ————— B型肝炎ワクチン
 - e インフルエンザ桿菌ワクチン ————— MRワクチン
7. 大量出血を想定して診療にあたるべき交通外傷はどれか。
 - a 頸椎捻挫
 - b 骨盤骨折
 - c 肩関節脱臼
 - d 橈骨遠位端骨折
 - e 膝前十字靭帯損傷
8. 広範な筋肉内出血の原因となるのはどれか。
 - a 後天性血友病A
 - b 本態性血小板血症
 - c 抗リン脂質抗体症候群
 - d 免疫性血小板減少性紫斑病
 - e IgA血管炎〈Schönlein-Henoch 紫斑病〉
9. 生活習慣行動の変容に効果的でないのはどれか。
 - a 自分で目標を設定する。
 - b 自分の行動を記録する。
 - c 行動変容の規範意識を高める。
 - d 行動変容ステージに合わせた方法を選ぶ。
 - e 変容が得られないときは意思を強く持つよう指導する。
10. 4歳の男児。自宅で径3cmのぶどうを食べたとき、急に激しくむせて顔色が悪くなったため救急車で搬入された。救急車内では、意識はあるが両手で首をつかんで苦しそうにしており、救急隊員によりHeimlich法が実施されたが状況は改善しなかった。病院到着直後にモニターを装着していると意識を失った。頸動脈を触知しない。

直ちに行う処置として適切なのはどれか。

 - a 開胸手術
 - b 静脈路確保
 - c 心肺蘇生法
 - d 背部叩打法
 - e 気管支鏡下摘出術

エコー・リレー

(581回)

(南から北へ北から南へ)

幸せかどうか

西都市 西都児湯医療センター お だ りゅう
小 田 竜

私は仕事に恵まれている。現在の職場西都児湯医療センターはご存知のとおり、いろいろと問題を抱えた病院である。しかし職員は皆優しく気が利く人たちがばかりで、仕事も多く失業の心配もない。

私には家がある。引っ越しの多い医師人生、一生マイホームに縁はないと思っていた。しかし家を建てて早11年。おかげで雨風をしのげるばかりでなくエアコンもよく効く狭いながらも楽しい我が家がある。

私には家族がある。妻とは大学4年生のときからの付き合いでかれこれ24年間一緒。夫婦生活とは紆余曲折、山あり谷あり。正直仲がよくない時期もあった。しかし近年はとても仲がよい。子どもは4人。みんな優しく家族思いで、反抗期の中学生もとてあえず口はきいてくれる。

私には友達がいる。釣りやキャンプや旅行に誘ってくれる友人。幼なじみや同業種の飲み友達。皆いい人ばかりである。

私は隣人に恵まれている。私の隣人は非常に常識人で気さくでユーモアもあり、いい人だ。本当に今の場所に家を建ててよかったと思う。隣人は選べないからだ。

最後に、わたしは最近体調が悪い。筋電図検査からはALS発症の可能性も指摘されている。コロナワクチンがきっかけであることはあまり大きな声で言えないのだが、この文章を読まれるのは医療関係者であるから病気の説明は不要として、将来に多少の不安がある。

しかし、わたしは総じて幸せである。

[次回は、宮崎市の福嶋秀一郎先生をお願いします]

児童青年期の心の病の患者はどこへ?

高千穂町 高千穂町国民健康保険病院 おお ちろぎ とも こ
興 栢 知 子

福岡大学で発達行動小児科学を専攻する医師と出会ったことから、この分野の勉強をするようになった。約30年前に夫の郷里に来て、町立病院の一般外来の

中で、時々来る心身症や発達障害の子どもたちを細々と診ていたが、7年前に県立延岡病院の精神科医が不在となってから、郡外から当科を受診される方が増えてきた。近隣の専門医は数か月待ちが常態化していたため、発達障害関連の方や心身症、神経症の方が遠方から来られたりする。

しかし、私も定年退職し、会計年度任用職員としても最長5年と規定されていることもあり、長くは続けられない。さて、外来フォロー中の約150人の患者さんをどこに紹介したらよいものか、悩んでいる。児童精神科は15歳まで、精神科の病院は18歳以上しか診ない、とか制限されると、特にその狭間の年齢の人は紹介先に困るのである。遠くの病院まで通院が困難な方は、近隣の精神科になんとか頼み込んで引き受けていただいたこともあり、地道にお願いするしかないか、と思っている。

児童精神科医が極めて少ない本県の実情をふまえ、精神科の先生方には、思春期の患者さんも診ていただきたく、ぜひとも前向きにご検討をお願いいたします。

[次回は、日南市の河野 清秀先生をお願いします]

叙位・叙勲

従六位瑞宝双光章

故 さこ 迫 だ 田 こういちろう 耕一朗 先生（宮 崎）

令和5年10月10日，保健衛生功勞により従六位瑞宝双光章を受章されました。
生前のご功績を讃え，衷心より敬意を表します。



表彰・祝賀

労働基準行政関係功勞により厚生労働大臣表彰

あ く ね ひ ろ の ぶ
阿久根 広 宣 先生（宮 崎）

令和5年11月23日，労働基準行政関係功勞により厚生労働大臣表彰をお受けになりました。
衷心より祝意を表しますと共に，今後ますますのご活躍を祈念いたします。



労働基準行政関係功勞により厚生労働省労働基準局長表彰

い い だ ひ ろ ゆ き
飯 田 博 幸 先生（都 城）

令和5年11月23日，労働基準行政関係功勞により厚生労働省労働基準局長表彰をお受けになりました。
衷心より祝意を表しますと共に，今後ますますのご活躍を祈念いたします。



令和5年1月～12月に 叙位・叙勲・褒章及び各種表彰を受けられた会員の先生

叙位・叙勲・褒章

【宮崎市郡医師会】

保健衛生功勞により瑞宝小綬章（令和5年4月29日）	高 宮 眞 樹
保健衛生功勞により従六位瑞宝双光章（令和5年10月10日）	故 迫 田 耕一朗
保健衛生功勞により旭日双光章（令和5年11月3日）	濱 田 政 雄
学校保健功勞により瑞宝双光章（令和5年11月3日）	小 野 武 己

【都城市北諸県郡医師会】

保健衛生功績により藍綬褒章（令和5年11月3日）	竹 内 康 三
--------------------------	---------

【日向市東臼杵郡医師会】

保健衛生功勞により旭日双光章（令和5年4月29日）	渡 邊 康 久
---------------------------	---------

各種表彰

【宮崎市郡医師会】

公衆衛生事業功勞により厚生労働大臣表彰（令和5年2月27日）	市 原 美 宏
公衆衛生功勞により県知事表彰（令和5年3月15日）	獅子目 輯
医療功勞により県知事表彰（令和5年6月17日）	原 田 雄 一
学校保健及び学校安全に関する県教育長表彰（令和5年8月22日）	小 牧 齋
学校保健及び学校安全に関する県教育長表彰（令和5年8月22日）	先 成 英 一
学校保健及び学校安全に関する県教育長表彰（令和5年8月22日）	徳 田 省 吾
学校保健及び学校安全に関する県教育長表彰（令和5年8月22日）	永 迫 文 代
学校保健及び学校安全に関する県教育長表彰（令和5年8月22日）	村 田 博
国民健康保険事業功勞により国民健康保険中央会表彰（令和5年8月29日）	四 元 茂
精神保健福祉事業功勞により県知事表彰（令和5年10月14日）	首 藤 謙 二
国民健康保険関係功績により厚生労働大臣表彰（令和5年10月20日）	松 尾 剛 志
学校保健及び学校安全に関する文部科学大臣表彰（令和5年10月26日）	獅子目 賢一郎
社会保険診療報酬支払基金関係功績により厚生労働大臣表彰（令和5年10月27日）	高 木 純 一
労働基準行政関係功勞により厚生労働大臣表彰（令和5年11月23日）	阿久根 広 宣

【都城市北諸県郡医師会】

公衆衛生事業功勞により厚生労働大臣表彰（令和5年2月27日）	速 見 晴 朗
公衆衛生事業功勞により日本公衆衛生協会長表彰（令和5年2月27日）	瀬ノ口 頼 久
公衆衛生功勞により県知事表彰（令和5年3月15日）	橋 口 兼 英
医療功勞により県知事表彰（令和5年6月17日）	大 橋 剛

学校保健及び学校安全に関する県教育長表彰（令和5年8月22日）	有 馬 政 輝
学校保健及び学校安全に関する県教育長表彰（令和5年8月22日）	三 浦 まり子
学校保健及び学校安全に関する県教育長表彰（令和5年8月22日）	矢 野 博 美
救急医療事業功勞により県知事表彰（令和5年9月8日）	長 倉 穂 積
精神保健福祉事業功勞により厚生労働大臣表彰（令和5年10月27日）	有 田 一 信
労働基準行政関係功勞により厚生労働省労働基準局長表彰（令和5年11月23日）	飯 田 博 幸

【延岡市医師会】

公衆衛生事業功勞により厚生労働大臣表彰（令和5年2月27日）	赤 須 巖
公衆衛生事業功勞により日本公衆衛生協会会長表彰（令和5年2月27日）	野 村 朝 清
公衆衛生功勞により県知事表彰（令和5年3月15日）	小 島 一 馬
医療功勞により県知事表彰（令和5年6月17日）	高 尾 雄 平
学校保健及び学校安全に関する県教育長表彰（令和5年8月22日）	井 手 稔
学校保健及び学校安全に関する県教育長表彰（令和5年8月22日）	野 田 省 治
学校保健及び学校安全に関する県教育長表彰（令和5年8月22日）	山 本 剛
産科医療功勞により厚生労働大臣表彰（令和5年9月8日）	山 尾 裕 道
救急医療功勞により厚生労働大臣表彰（令和5年9月8日）	岡 村 博 道
救急医療事業功勞により県知事表彰（令和5年9月8日）	岸 重 雄
学校保健及び学校安全に関する文部科学大臣表彰（令和5年10月26日）	岡 村 公 子

【日向市東臼杵郡医師会】

日本医師会優功賞（在任10年日本医師会委員会委員）（令和5年11月1日）	金 丸 吉 昌
--------------------------------------	---------

【児湯医師会】

医療功勞により県知事表彰（令和5年6月17日）	北 村 洋
-------------------------	-------

【西都市西児湯医師会】

公衆衛生事業功勞により日本公衆衛生協会会長表彰（令和5年2月27日）	児 玉 芳 久
学校保健及び学校安全に関する県教育長表彰（令和5年8月22日）	岩 見 晶 臣

【南那珂医師会】

日本医師会優功賞（在任10年日本医師会委員会委員）（令和5年11月1日）	峰 松 俊 夫
--------------------------------------	---------

【西諸医師会】

学校保健及び学校安全に関する県教育長表彰（令和5年8月22日）	莫 根 隆 一
学校保健及び学校安全に関する県教育長表彰（令和5年8月22日）	藺 田 通 広
学校保健及び学校安全に関する県教育長表彰（令和5年8月22日）	宮 崎 裕 三

【西臼杵郡医師会】

医療功勞により県知事表彰（令和5年6月17日）	佐 藤 元二郎
-------------------------	---------

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28回 患者に運転をやめさせたいときの対応について



Q.

先日、当院の患者さんが人身事故を起こし、重大な結果となりました。その患者さんは、他医で抗てんかん薬を処方されている方で、以前から小さな物損事故などを複数回起こしていたようです。外来受診の際、自動車の運転は控えるように何度か注意しておりましたが、車がないと不便などの理由で運転を継続しておりました。被害者のことを思うと心が痛みますし、かかりつけ医として責任も感じます。その他にもへこみや擦り傷だらけの車で、駐車スペースを大きくはみ出して駐車している患者さんもおられます。

このような患者さんに運転をやめるように指導し、家族にも同様の指導をしますが、周囲の意見に耳を傾けず、運転に執着する方も少なくありません。実際に大きな事故を起こしていなければ警察が対応するとも思えません。この場合、かかりつけ医としてどのような対応ができるのでしょうか？

高齢者やてんかんなどの持病を抱えておられる方による悲惨な交通事故が後を絶たないことから、運転免許の取得や更新に関してさまざまな制限が設けられています。

まず、道路交通法が改正され、75歳以上の高齢者が運転免許を更新する際には、運転免許センターにて認知機能検査が行われます。「認知症のおそれがある」とされた人については、医師の診断書が求められ、認知症の診断書が提出された場合、公安委員会は運転免許更新を拒否することになりました。また、てんかんなどの疾病に関しては、運転免許を取得または更新する場合には、病状などを確認する質問票に正しく答えなければならず、虚偽の申告をすると罰せられます。そして、その際にてんかんなどの疾病の存在が確認された場合には、一定の要件（運転に支障するおそれのある発作が2年間ないことなど）を満たさない限り、運転免許の取得または更新が拒絶されることとなります。

しかし、認知症のおそれとの診断がなされず、また運転者が質問票に正しく病歴を記入しないなど、本来なら運転すべきではない疾病者が運転行為を継続している事例も多く存在することも事実です。この場合、医師は当該患者および家族への十分な指導を行ったことを前提に、それでも運転行為を止めない場合、医師は当該運転者の運転免許を管理する公安委員会へ病状を届け出ることができます。当該届け出は、医師の守秘義務に反するものではなく、また当該届け出の書類は、各公安委員会に問い合わせいただければ取得できます。そのため、かかりつけ医として、当該患者の車の運転は見過ごせないという事例に遭遇された方は、当該公安委員会への届け出を検討されるとよいでしょう。

(回答 宮崎県医師協同組合顧問弁護士
弁護士法人きさらぎ 代表弁護士 高山 桂)

A.



<医療機関での身近な疑問、質問をお寄せください>

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

宮崎グルメ探訪 No.10



BISTRO もんしゅしゅ（宮崎市）

宮崎市 稲倉医院 ^{いな}稲 ^{くら}倉 ^{たく}琢 ^や也

こだわりの地元食材を使った絶品料理とオープンキッチンスタイルの洒落た店内が話題のイタリアンの店です。客層は女性の少人数グループや肩かけセーター系のナイスミドル（若い女性連れ）が多い感じです。コの字型のカウンターのため他のお客さんとの距離が比較的近いです。

ピザやパスタも美味しいですが、この店の一押しは肉料理です。店内に吊されている地鶏のグリルや牛ヒレのレアカツレツも美味しいです

が、僕のゲキ押しはよっとな豚のチーズカツレツです。厚さ3cmくらいの骨付き豚のロース肉にチーズ入りの目の細かい衣をまぶし、オーブンを使って絶妙な揚げ焼加減で供される逸品です。肉のうまみ、脂の甘さが渾然一体となり、ワインやビールがすすみます（飲み放題あり）。コース料理もありますが、アラカルトにも気軽に応じてもらえます。人気店のため予約が無難ですが、遅めの時間ならふらっと一人で入るのもいい感じです。



宮崎県感染症発生動向 ～11月～

令和5年10月30日～令和5年12月3日（第44週～第48週）

■全数報告の感染症

1類：報告なし。

2類：○結核10例（男性6例・女性4例）：宮崎市（7例）、都城、日南、日向（各1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：○腸管出血性大腸菌感染症14例：都城（11例）、宮崎市（2例）、高鍋（1例）保健所管内から報告があった。患者が8例、無症状病原体保有者が6例で、年齢別報告数は【表3】、原因菌は【表4】のとおりであった。主な症状として腹痛、水様性下痢、発熱等がみられた。

4類：○つつが虫病10例：都城（5例）、宮崎市（3例）、高鍋（2例）保健所管内から報告があった。年齢は80歳代が3例、50歳代、60歳代、70歳代が各2例で、40歳代が1例であった。主な症状として頭痛、発熱、刺し口、リンパ節腫脹、発疹、上気道症状がみられた。

○日本紅斑熱3例：宮崎市（2例）、小林（1例）保健所管内から報告があった。年齢は70歳代が2例、80歳代が1例で、2例にダニの刺し口があった。主な症状として発熱、発疹、肝機能異常、脾腫がみられた。

5類：○カルバペネム耐性腸内細菌感染症1例：宮崎市保健所管内から報告があった。年齢は60歳代で、主な症状として軟部組織感染がみられた。

○劇症型溶血性レンサ球菌感染症1例：延岡保健所管内から報告があった。年齢は70歳代で、主な症状としてショック、腎不全、軟部組織炎がみられた。

○後天性免疫不全症候群1例：宮崎市保健所管内から報告があった。年齢は40歳代で、病型はAIDSであった。AIDSの指標疾患はニューモシスティス肺炎で、主な症状として呼吸困難がみられた。

○侵襲性肺炎球菌感染症3例：延岡（2例）、宮崎市（1例）保健所管内から報告があった。年齢は70歳代が2例と、80歳代が1例で、主な症状として頭痛、発熱、咳、意識障害、髄膜炎、肺炎、菌血症がみられた。ワクチン接種歴は有りが1例、不明が2例であった。

○水痘（入院例）1例：宮崎市保健所管内から報告があった。年齢は70歳代で、他疾患入院中の発症であった。ワクチン接種歴は不明であった。

○梅毒18例（男性13例・女性5例）：宮崎市（13例）、都城、延岡（各2例）、小林（1例）保健所管内から報告があった。病型別報告数は【表5】、年齢別報告数は【表6】のとおりであった。主な症状として初期硬結、硬性下疳、梅毒性バラ疹、丘疹性梅毒疹がみられた。

表1 結核 病型別報告数（例）

肺結核	4
その他の結核（結核性胸膜炎）	1
無症状病原体保有者	4
疑似症患者	1

表2 結核 年齢別報告数（例）

年齢	報告数
20歳代	1
60歳代	1
70歳代	5
80歳代	2
90歳代	1

表3 腸管出血性大腸菌感染症 年齢別報告数（例）

年齢	報告数
0～4歳	8
10歳代	1
20歳代	2
50歳代	1
60歳代	1
90歳代	1

表4 腸管出血性大腸菌感染症 原因菌別報告数（例）

原因菌	報告数
O111（VT1）	10
O115（VT1）	1
O血清群不明（VT1）	2
O血清群不明（VT2）	1

表5 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	6
無症状病原体保有者	7

表6 梅毒 年齢別報告数（例）

年齢	報告数
10歳代	2
20歳代	8
30歳代	4
40歳代	3
50歳代	1

■病原体検出情報（微生物部）

	検出病原体	件
細菌	EPEC（OUT:H2）	1
	EPEC（O26:H11）	1
	EPEC（O128:HUT）	1
	EHEC（O115:HNM VT1）	1
	Salmonella Hadar（O8（O6）:z10:e,n,x）	1
ウイルス	Influenza virus AH1pdm09	7
	Influenza virus AH3	9
	Coxsackie virus B5	2
	Coxsackie virus A6	2
	Rhinovirus	1
	Human herpes virus 6	1
	Echovirus3	1

■5類定点報告の感染症

定点からの患者報告総数は10,647人（定点

あたり229.4)で、前月の184%、例年(新型コロナウイルス感染症は除く)の398%であった。

前月に比べ増加した主な疾患はインフルエンザ、咽頭結膜熱及びA群溶血性レンサ球菌咽頭炎で、減少した主な疾患は新型コロナウイルス感染症、RSウイルス感染症及び手足口病であった。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、A群溶血性レンサ球菌咽頭炎及び感染性胃腸炎であった。

インフルエンザの報告数は6,714人(115.8)で前月の約2.4倍であった(例年値0.06)。小林(190.0)、延岡(150.9)、高千穂(133.0)保健所からの報告が多く、15歳未満が全体の約8割を占めた。

咽頭結膜熱の報告数は729人(20.3)で前月の約2.9倍、例年の約10.5倍であった。中央(58.0)、宮崎市(30.2)、都城(29.2)保健所からの報告が多く、1歳から5歳が全体の約7割を占めた。

■月報告対象疾患の発生動向〈2023年11月〉

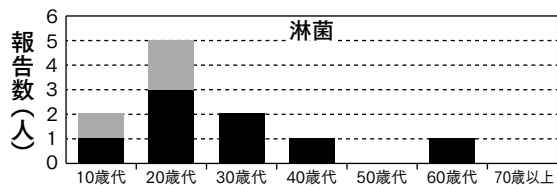
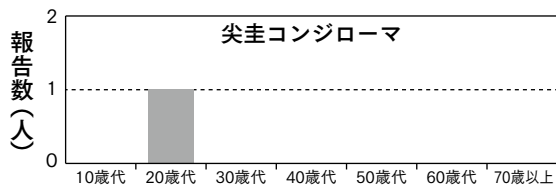
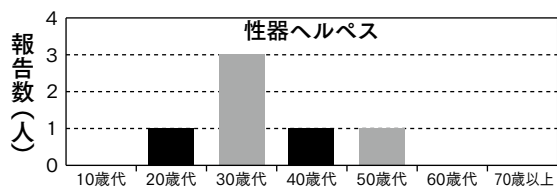
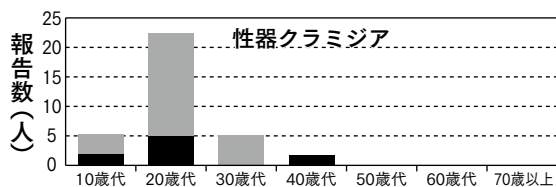
□性感染症

【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52人(4.0)で、前月比113%と増加した。また、昨年11月(3.4)の約1.2倍であった。

《疾患別》

- 性器クラミジア感染症：報告数34人(2.6)で、前月の約1.4倍、昨年11月の約1.3倍であった。20歳代が全体の約7割を占めた。(男性8人・女性26人)
- 性器ヘルペスウイルス感染症：報告数6人(0.46)で、前月の約0.8倍、昨年11月の1.5倍であった。(男性2人・女性4人)
- 尖圭コンジローマ：報告数1人(0.08)で、前月の約0.3倍、昨年11月と同率であった。(女性1人)
- 淋菌感染症：報告数11人(0.85)で、前月の約1.1倍、昨年11月の約0.9倍であった。(男性8人・女性3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18人(2.6)で、前月比150%と増加した。また、昨年11月(2.6)と同率であった。

《疾患別》

- メチシリン耐性黄色ブドウ球菌感染症：報告数18人(2.6)で、前月の1.5倍、昨年11月と同率であった。70歳以上が全体の約8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)

前月との比較

	2023年11月		2023年10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	6,714	115.8	2,784	48.0	★
新型コロナウイルス※1	537	9.3	801	13.8	
RSウイルス感染症	4	0.1	27	0.8	
咽頭結膜熱	729	20.3	253	7.0	★
溶レン菌咽頭炎※2	1,248	34.7	538	14.9	★
感染性胃腸炎	912	25.3	650	18.1	★
水痘	12	0.3	12	0.3	
手足口病	300	8.3	390	10.8	
伝染性紅斑	4	0.1	3	0.1	
突発性発しん	73	2.0	59	1.6	
ヘルパンギーナ	37	1.0	45	1.3	
流行性耳下腺炎	5	0.1	7	0.2	
急性出血性結膜炎	0	0.0	1	0.2	
流行性角結膜炎	72	12.0	44	7.3	
細菌性髄膜炎	0	0.0	0	0.0	
無菌性髄膜炎	0	0.0	0	0.0	
マイコプラズマ肺炎	0	0.0	0	0.0	
クラミジア肺炎	0	0.0	0	0.0	
感染性胃腸炎(ロタウイルス)	0	0.0	0	0.0	

★例年同時期(過去3年の平均)より報告数が多い

※1 新型コロナウイルス感染症

※2 A群溶血性レンサ球菌咽頭炎

県福祉保健部・病院局と県医師会との意見交換会

と き 令和5年11月14日(火)

ところ 県 医 師 会 館

来年度の県政に関する要望を行うために本会主催で開催した。市来常任理事の司会により開会し、河野会長、川北福祉保健部長、吉村病院局長の挨拶の後、郡市医師会からの要望もふまえ取りまとめた下記の事項について県へ要望し、意見交換を行った。

要望事項

- 1 医師確保について（金丸常任理事）
- 2 子どもの発育段階に応じた医療の充実について（高木常任理事）
 - ・県立学校の児童・生徒の心臓検診料金および学校医報酬について
 - ・移行期医療支援センターの設立について
 - ・県央地区における小児の時間外診療について
- 3 妊娠期からの子育て支援のために（上山理事）
 - ・宮崎県周産期ネットワークシステム体制維持について
 - ・産婦人科医師の人員確保および分娩施設の確保
 - ・妊産婦のトータルケアについて
 - ・性と健康の相談事業センターの構築について
 - ・助産師養成に関して
- 4 スポーツメディカルセンターの早期実現について（大塚常任理事）
- 5 女性医師支援について（上山理事）
 - ・「みやざきドクターバンク」の充実
 - ・女性医師復職・再研修・キャリアアップ支援
 - ・保育支援サービス事業の継続
 - ・高校生や医学生に対する女性医師などに係る各種支援事業の周知・広報



- 6 医師会立看護師・准看護師養成校への財政支援と、県立病院の採用について（赤須常任理事）
 - ・医師会立看護専門学校に対する支援について
 - ・県立病院の看護師採用について
- 7 地域包括ケアの完成に向けて（石川常任理事）
- 8 救急災害について（落合理事）
 - ・災害時における医療供給体制整備について
 - ・消化管輪番制・脳血管障害輪番制を鑑みた県立延岡病院の救急医療体制の強化について（延岡市医師会）
- 9 感染症対策について（吉田常任理事・峰松理事）
 - ・新型コロナウイルス感染症について
 - ① 新型コロナ患者受入医療機関への支援について
 - ② 感染症情報提供について
 - ・新興感染症の対応について（延岡市医師会）
 - ・带状疱疹ワクチン公費助成導入について
- 10 物価高騰による医療機関等への財政支援について（赤須常任理事）

出席者

【県福祉保健部】

川北部長,
津田(福祉担当)・和田(保健・医療担当)次長,
長倉福祉保健課長, 徳地医療政策課長,
島田長寿介護課長,
北菌医療・介護連携推進室長,
佐藤障がい福祉課長, 児玉健康増進課長,
坂本感染症対策課長

【病院局】

吉村局長, 大野次長兼経営管理課長

【教育庁】

原田スポーツ振興課健康教育担当主幹

【県医師会】

河野会長, 山村・小牧副会長,
荒木・市来・吉田・金丸・池井・石川・
高木・嶋本・赤須・大塚・吉見常任理事,
峰松・佐々木・玉置・上山・田畑・
落合・山中・河原・吉村理事
竹崎事務局長, 園山次長,
久永・松本・牧野・野尻課長,
湯浅課長補佐・桑山主事,
大野・鳥井元協同組合課長

12月のベストセラー（宮崎県）

集計：2023年12月1日～12月16日

1	続 窓ぎわのトットちゃん	黒	柳	徹	子	講 談 社
2	あの花が咲く丘で、君とまた出会えたら。	汐	見	夏	衛	スターツ出版
3	変な家	雨			穴	飛 鳥 新 社
4	ブラック・ショーマンと名もなき町の殺人	東	野	圭	吾	光 文 社 文 庫
5	思い出の屑籠	佐	藤	愛	子	中央公論新社
6	すべての恋が終わるとしても 140字の恋の話	冬	野	夜	空	スターツ出版
7	新版 科学がつきとめた「運のいい人」	中	野	信	子	サンマーク出版
8	もういちど	畠	中		恵	新 潮 文 庫
9	星を編む	風	良	ゆ	う	講 談 社
10	頭のいい人が話す前に考えていること	安	達	裕	哉	ダイヤモンド社

宮崎県地域医療・福祉推進協議会代表者会

と き 令和5年12月7日(休)

ところ 県 医 師 会 館

本会が代表世話人を務める宮崎県地域医療・福祉推進協議会は、下記のとおり代表者会を開催した。県内の患者団体および医療・福祉関係43団体から関係者が集結し、持続可能な社会保障制度の確立に向け国民に必要な医療・介護・福祉を提供するための適切な財源確保を求める決議を満場一致で採択した。

次 第

(司会 宮崎県医師会常任理事 荒木 早苗)

1 開 会

2 挨拶

宮崎県地域医療・福祉推進協議会代表世話人
河野 雅行

3 報告・趣旨説明

12/4(東京)「国民医療を守るための総決起大会」について

宮崎県医師会常任理事 金丸 吉昌

4 決意表明

宮崎県歯科医師会長	上窪 高志
(代読：副会長	佐野 裕一)
宮崎県薬剤師会長	野邊 忠浩
宮崎県看護協会会長	中武 郁子
宮崎県介護支援専門員協会会長	牛谷 義秀

5 決 議

宮崎県訪問看護ステーション連絡協議会長
池井 義彦

6 頑張ろうコール

宮崎県認知症高齢者
グループホーム連絡協議会長 井上 素子

7 閉 会

出席者－河野会長，山村・小牧副会長，
荒木・市来・吉田・金丸・
池井・石川常任理事
竹崎事務局長，久永総務課長，
湯浅総務課長補佐



決 議

長らく続く物価高騰には、一時的ではなく、恒常的な対応が必要である。また、支え手が減少する中での人材確保が不可欠であり、政府からも持続的な賃上げが呼び掛けられている。

しかしながら、公定価格により運営する医科歯科医療機関、薬局、介護施設等は、その上昇分を価格に転嫁することができない。物価高騰と賃上げ、さらには日進月歩する技術革新への対応には十分な原資が必要である。

国民の生命と健康を守るため、医療・介護分野における物価高騰・賃金上昇に対する取組を進め、国民に不可欠、かつ日進月歩している医療・介護を提供しなければならない。

よって、適切な財源を確保するよう、本協議会の総意として、強く要望する。

以上、決議する。

令和5年12月7日

宮崎県地域医療・福祉推進協議会

宮崎県医師会メーリングリストのご案内

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

◆MMA通信

目的：県医師会から会員への情報提供（各種通知文書、研修会の案内など）

対象：会員本人、医療機関代表のアドレスなど

◆MMA交流

目的：会員同士の意見交換、会員からの情報提供

対象：会員本人のみ

◆登録方法について

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

折り返し、事務局から登録に関するメールを送信いたします。

災害が発生した場合、情報の収集および発信手段は複数確保することが必要です。

まだ登録されていない会員はぜひご登録をお願いします。

お問い合わせ先：宮崎県医師会 学術広報課
TEL 0985-22-5118

令和5年度女性医師支援・ドクターバンク連携九州ブロック会議

と き 令和5年9月30日(土)

ところ ホテルニューオータニ佐賀

令和5年度女性医師支援・ドクターバンク連携九州ブロック会議が9月30日、ホテルニューオータニ佐賀で開催された。開会にあたり松永会長（佐賀県医）、濱口常任理事（日医）より挨拶があり、次第に沿って、報告・協議が行われた。



報告・協議

1 日本医師会女性医師支援センターからの報告

神村常任理事（日医）より報告があった。現在の女性医師バンクの登録状況は、求職登録者数501名、求人登録件数は、常勤・非常勤1,882件、スポット59件で、令和4年度の就業成立件数は、常勤28件、非常勤205件、スポット366件であった。

令和2年から4年度に厚生労働行政推進調査事業費補助金を活用し行った「医師の適切な確保のための研究」では、日医女性医師バンクを活用し、各県医師会との連携や女性医師に限定しないモデル事業の実施を通じて、就業支援や医師確保対策を検討するための調査を行った。各県医師会の医師バンク体制実態調査では、地方に就職を希望する医師がいた場合の情報共有、相互支援の協力体制の構築、日医女性医師バンクと都道府県医師会との連携強化の要望があり、連携のあり方については、現在日医で議論中である。また、医療機関に勤務・所属する医師の将来のキャリアプラン調査では、臨床を離れた経験を補う

うえで、再研修を希望する声が多く、中核病院における再研修プログラムの設置などの要望があった。今後、女性医師が増えていく中で、医療機関や医師会はもちろんのこと、自治体とも連携体制を取って支援していきたいとした。

2 各県医師会からの報告

医師バンク（実績含む）および女性医師支援の取組み（特に医師の復職・再研修の取組みや支援体制について自治体や大学などとの連携含む）について各県より報告があった。

1) 宮崎県

医師バンクは県と医師会が連携し運営している。民間の人材紹介会社との差別化を図り、無料で信頼性のある対応ができることを周知・広報していきたい。

復職・再研修の取組みとして、研修に要する費用補助や手技実習等プログラムを提供する県内復職研修施設の案内を行っている。更に復職等研修施設を増やすとともに

に、ロールモデルとなる女性医師との交流の場を設けるなど今後も継続して支援していきたい。

2) 沖縄県

令和4年度の医師バンクの実績について報告があった。

女性医師支援については、大学病院で女性医師がキャリアを継続し上位職につくための弊害として、給与の低さや研究時間の確保が困難であることなどが挙げられ、モチベーションだけでは勤務継続が難しい。若手医師が大学に魅力を感じるためにも、大学に勤務する医師の待遇改善が必要である。

3) 大分県

今年度の新たな取組みとして、キャリアサポートブックの改訂と充実、病児保育に関する実態調査を行った。また、女性医師支援については当事者である医師の意見も伺いながら、医師会、大学、行政と連携して取組んでいきたい。

4) 長崎県

離島の医療圏でも働く女性医師、子育て中の女性医師が増加傾向である。再研修・再就労支援として、キャリアコンサルティングや復職&リフレッシュトレーニングを行っている。また、学生向けのキャリア講習会では、長崎大学医学部3年生を対象に1日を通して、行政職や大学で勤務する医師、留学中の先生などさまざまな立場の先生の講演やグループワークを行い、キャリア継続のためのワークライフバランスや医師としての多様な生き方があることを知ってもらう機会としている。また、長崎県女性養成医キャリアサポート事業として、学生や若手医師向けに、現役で活躍している

医師との交流の場として意見交換会を開催している。

5) 熊本県

県医師会では医師バンクを設置しておらず、会報に求人などの情報を掲載している。公的医療機関については、県が設置しているドクターバンクにて支援を行っている。

復職支援プログラムについては、熊本大学病院で5診療科、大学以外の病院で7施設にご協力いただいている。また、復職希望の女性医師と在宅医療を始めたい医療機関とをマッチングするシステムとして「お留守番医師制度」があり、現在20医療機関が登録し、2名の医師が利用し復職している。

6) 福岡県

平成3年から福岡県医師会福岡医師無料職業紹介所（福岡県医師会ドクターバンク）を開設し、県医師会会報やホームページに求人情報を掲載している。

女性医師支援としては、未来の女性医師発掘事業の中で、県内の高等学校で女性医師による講演を行い、女子高校生の医学部進学意欲を高め、医療職への理解を促している。また、医師のためのキャリアプランガイドブックを作成し、ライフステージに応じたキャリアプランの提案、ロールモデルの紹介を行っている。今後も、医師会を中心に県内4大学や行政と連携して支援を継続していきたい。

7) 鹿児島県

医師バンクについては、鹿児島県医師協同組合医療従事者無料職業紹介所において、医療従事者全般への斡旋事業を展開している。

県と協力し行っている復職支援事業では、県内基幹型臨床研修病院などにおいて研修を行っている。今後は、離職率を下げるための就労環境整備、キャリアアップ・維持のための知識や技術取得の支援、家事や育児をサポートする体制整備などをさらに強化し、県医師会全体で取組んでいきたい。

8) 佐賀県

女性医師などの離職防止・復職支援の取組みとして、復職研修や医療機関の就労環境改善に係る必要経費の補助を行っている。また、医師会活動を身近に感じてもらうため、現在、県医師会のLINE公式アカウントを作成中である。女性医師支援をはじめ、医師会からの案内や情報発信などさまざまな活用を検討している。まずは情報交換の場を作り、それぞれの立場を理解し合うためのつなぎ役となることが医師会の役割ではないかと考えている。

3 佐賀県行政担当者より女性医師支援の取組みについて報告

佐賀県健康福祉部医務課医療人材政策室 前山恵士郎室長から報告があった。これまで

の女性医師支援は、育児と両立できる勤務体系、復職時の研修・勉強会の提供、相談窓口の設置などに取組み、さまざまな働き方を許容する契機となったが、これは「家事育児は女性がする」、「育児とフルタイムは両立できない」との価値観が前提なのでないか。これからあるべき姿として、男女ともに働き、特別な事情がある人だけを配慮するのではなく、全員を対象にすることが求められる。今後は、医学生への意識付け、組織トップや上司のマネジメント力向上に向けた研修会の開催、フルタイム8時間を前提とした業務再編、既存業務の効率化・省力化、当直・夜勤のシフト調整の仕組み化などを行う必要があると考えている。

4 次年度開催担当県の選出

次年度は宮崎が担当県となり開催することが承認された。

最後に、森永副会長（佐賀県医）の挨拶をもって閉会した。

出席者 荒木・金丸常任理事，上山理事
野尻課長，平川主事

医師の求人・求職は 日本医師会 女性医師バンク をご利用ください！

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



女性医師バンクが選ばれる3つのポイント

ポイント

1

登録～成立まで費用はすべて無料

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

ポイント

2

専任のコーディネーターによるサポート体制

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

ポイント

3

日本全国、日本医師会の会員・非会員を問わず利用が可能

まずはお気軽にご相談ください！

☎03-3942-6512 (平日10:00～17:00)

詳しくはWebサイトをご覧ください

日本医師会女性医師バンク

検索

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

九州医師会連合会令和5年度第1回各種協議会

と き 令和5年10月14日(土)

ところ ホテルニュー長崎

九州医師会連合会令和5年度第1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、10月14日、長崎市・ホテルニュー長崎において行われた。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・濱口常任理事（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 感染症予防計画について（佐賀県）

<提案要旨>

見直しが進む感染症予防計画では、新興感染症発生からの一連の対応として、県と医療機関などが医療措置協定を締結し、医療提供体制を流行初期より速やかに立ち上げるための数値目標を設定することとなっている。

① 協定締結内容の課題について各県のご意見をお伺いしたい。

② 病床確保、発熱外来、自宅療養者への医療

確保などの後方支援の課題や進捗について各県の状況をお伺いしたい。

各県回答 協定締結の内容については、感染症の病態によって柔軟に対応できる内容にすべきとの意見が多かった。また、病床確保や発熱外来に関する課題などについては、新型コロナの対応において問題・課題を振り返り、それらをふまえたうえで協議していく必要があるとの意見があがった。

江澤日医常任理事 感染症法の改正、見直し、第8次医療計画での6事業目の新興感染症の対応についても、とりあえず新型コロナを基にした対応となっているが、国には柔軟に対応できるよう強く要請している。そのうえで、予防計画、医療計画、あるいは新型コロナウイルス行動計画は整合性を取って進めるべきであり、特に予防計画などは都道府県連携協議会で議論するので、医師会が参画ししっかりと議論していただきたい。何か問題があれば日本医師会へご意見ご要望をいただきたい。

医療措置の協定締結は、医師会などの関係団体が窓口になって協議を行うことも可能とされている。未知の感染者の対応は、特定・1種・2種の指定感染症医療機関が行い、そこから民間の一般医療機関が対応するまでに6か月間の期間があるため、柔軟に対応でき

るものと考えている。

国民のためにかかりつけ医として発熱外来にできるだけ協力することを日本医師会としてもお願い申し上げます。

2 地域医療構想の推進について（福岡県）

<提案要旨>

今年度は、第8次医療計画（2024年度～2029年度）の策定作業が行われており、新たに6事業目として追加された新興感染症を含め、5疾病・6事業および在宅医療の課題とその対応について検討を行う必要がある。

地域医療構想については、二次救急医療機関以上に位置付けられている医療機関を対象に実施した影響度調査の結果をふまえ、当該区域における救急医療提供体制の情報を共有し、課題について議論を行った。

今後は、各医療機関の自主的取組みおよび関係医療機関での相互協議の促進を図り、地域医療構想を推進していくこととしているが、各県における地域医療構想の推進への取組みについてご教示いただきたい。

また、外来医療計画に係るかかりつけ医機能や在宅医療などを含めて、2025年以降も2040年ごろを見据えた取組みを継続していく必要があるものと考えているが、日本医師会の見解をお伺いしたい。

各県回答 各県地域医療構想調整会議に地域医療構想アドバイザーとして役員が参画するなどして、働き方改革の影響が大きい救急医療を含め、効率的かつ質の高い医療提供体制が継続できるように協議が進められている。

江澤日医常任理事 地域医療構想については、2040年を目途として、2026年にバージョンアップをする予定になっている。国と議論していくが、コロナに関わらず、5年、10年の経過の中で、急性期から慢性期まで徐々

に病床稼働率が低下している。

それから、特養、老健、介護医療院の介護保険3施設もじわじわ稼働率が低下してきている。地域医療構想の必要病床数などはいろいろなデータを見てかなりブラッシュアップしていく必要がある。2040年にかけてわかっていることは、85歳以上の人口が確実に増え、医療に加えて介護の複合的なニーズを持った方が圧倒的に増えてくる。来年度診療報酬改定のテーマの一つは、治す医療と治し、支える医療の役割分担と連携である。

現在、診療報酬同時改定の議論の中では、介護施設などから入院した誤嚥性肺炎患者をどこで見るとかなどが議論となっており、1回急性期で受けて、地域の一般の回復期の病院でも十分対応できるというのを判断すれば、下り搬送するという構想がある。その場合、急性期に報酬をつけるという議論を行っている。救急医療に対しても、どういう影響が出るのか、注視していきたい。働き方改革については、各地域で問題が起きたら迅速に日本医師会に情報提供を賜りたい。

来年はトリプル改定、医療計画、働き方改革もあり問題と課題がでてくると思うので、先生方と協力連携させていただき、対応したい。

3 紹介受診重点医療機関とかかりつけ医機能の強化・充実について（宮崎県）

<提案要旨>

各二次医療圏で紹介受診重点医療機関が明らかになってきている。本県の現時点での紹介受診重点医療機関は15医療機関で、地域医療支援病院は、すべてこの中に含まれているが、二次医療圏に全くない所もある。各県の状況をお伺いしたい。

かかりつけ医機能報告制度が令和6～7年度の実施に向けて準備が進められている。フ

リーアクセスが損なわれることなく日医の案のとおり「面としてかかりつけ医機能」が発揮できるように制度の詳細を決めていただくようお願いしたい。

また、日医のかかりつけ医機能研修制度は今後どのような位置付けになるのか、どのような位置付けを目指すのか、かかりつけ医機能強化・充実に向けて日医の見解をお伺いしたい。

各県回答 各県における紹介受診重点医療機関の公表状況、その中の地域医療支援病院の数などについて報告があった。熊本、福岡、沖縄、宮崎は、紹介受診重点医療機関がない二次医療圏が存在するとのことであった。

江澤日医常任理事 地域医療支援病院と紹介受診重点医療機関は類似しているのではという質問かと思うが、地域医療支援病院は、政策的な医療になっており、僻地や過疎地に医師を派遣するなど、色々役割が決まっている。一方で、紹介受診重点医療機関は、外来の機能分化の明確化と連携、引いては外来患者さんの円滑な連携ということを目途としている。

かかりつけ医については、かかりつけ機能の制度をより発揮できるような制度を作ったということで、ご理解いただきたい。

日医が実施しているかかりつけ医の研修については、かかりつけ医の先生方にかかりつけ医機能をより発揮していただくための研修であり、多くの先生に受けていただきたい。医師も、患者さんに選ばれるために、研鑽が必要である。研修会を活用していただきたい。

4 看護職員の確保対策について（大分県）

<提案要旨>

新型コロナウイルス感染症が落ち着く中で「病院の看護職員不足」が大きな問題となっている。コロナ禍や物価高の影響もあり、さらに厳しさを増すことが予想される。すでに

病院によっては看護師不足から病棟の閉鎖に追い込まれるところまででてきており、地域医療の維持が困難になることが予想され、深刻な事態に陥ってきている。

地方においては、看護学校の定員割れの問題も浮上しており、少子化にともなう若者の減少や公定価格制度下の医療機関での賃上げも困難なことから、今後の看護職員の採用が一層難しくなると予測される。

看護師の確保・定着に関する取り組みや成功事例についての各県の意見を伺いたい。

各県回答 各県ともに看護職員の不足は問題となっている。医師会立看護学校が定員割れとなっているなど看護師養成においても問題が生じており今後ますます看護職員不足が深刻化するとの意見であった。それぞれの県でICTや奨学金制度の活用、外国人の看護師養成など対策を講じているが、効果は得られていないとのことであった。

江澤日医常任理事 なかなか解決策がない部分だと思う。最近数年の経過で看護系の大学の入学者が微増しているが、その他の養成学校は減っている。医師会立の准看護師などを中心に養成する学校は、かなり厳しい状況である。医師会の養成した看護師さんは地域定着率が高いが、今の状況では立ち行かない。日本医師会では社会人になった後、新たに看護師を目指す方のインタビュー動画を撮ってPR動画を作成している。

今回直近の入職超過率、医療介護福祉に入職する人と離職する人の数の差の統計を取り始めて以来、初めてマイナスが増えている。介護のみならず、全医療従事者、介護従事者の処遇を高めていかないと立ち行かない。

看護師に関わらず、介護職も含めて離職理由のトップ3は① 人間関係、② 結婚・妊娠

・出産・育児の働き方に関する課題、③法人の運営にそぐわない、が上位にあり、離職防止は少し努力すればよいのではとされている。

5 ネット上の医療機関への書き込み

(鹿児島県)

<提案要旨>

ネット上でいわゆる「口コミ」と称して、さまざまな書き込みが医療機関になされている。中には誹謗中傷に近いものや事実に基づかないものも見受けられる。こうした「口コミ」の状況と、対応策について、各県、日医の取組みについてお伺いしたい。

各県回答 多くの県で誹謗中傷に近い口コミの掲載の事例があった。対策として各県医師会で県警との協定締結や会内での委員会設置などの対応に取り組んでいた。長崎については、「クレーム対応費用保険」を会員へ案内していた。

江澤日医常任理事 大変悩ましい問題で、悪質、不適切な書き込みについては、日本医師会にも相談が寄せられている。多くはgoogleマップへの口コミなどである。なかなか答えはなくて、日医としても、顧問弁護士が保険会社に随時相談をしているが、海外の事業者であるため、個々の事案に対してそれぞれ訴えを起こすしかない。仮に削除できても、また書き込みはすぐできるため、あまり得策ではない。不適切な口コミについてはgoogleへ申請することが一点、二点目は経営者であることを示したうえで、オーナーの書き込みとしてその口コミに誠実な回答を書く。しかし、それでもなかなか解決が難しいということで三点目は労力に見合わないということで口コミを気にしない。

最近、医療機関の方に、悪い口コミを削除する営業メールが来るが、これはあまり対応

しない方がよいという結論になっている。自分で書き込んでおいて、削除して、対価をもらってまた書き込む、あるいは削除の営業を断った場合には口コミを増やしたり、別の医療機関をターゲットにするなどの事例もある。

深刻な状態であれば、日本医師会へ相談していただきたい。

6 医業承継に関する相談窓口について

(熊本県)

<提案要旨>

少子高齢化にともなう後継者不足や需要減退などを理由として、事業承継が円滑に進まないケースが増えると予想されている。本会においても、承継に関する問合せが増加しているところである。

日医総研ワーキングペーパー「日本医師会医業承継実態調査：医療機関経営者向け調査」(2020年1月6日 No.440)において、「全ての都道府県医師会に早期に医療承継に関する相談窓口または担当部門設置や担当者配置を行い、体制を整備することを最優先事項とする。」となっており、相談窓口の具体的なイメージではマッチングシステムの情報閲覧、地域の外部専門家についての情報提供、マッチング後のフォローアップとなっている。

本会としても、なんらかの形で会員医療機関の支援を行うことが必要と考えるが具体的な方策は決まっていない。

上記について、各県における医業承継に困る会員医療機関への対応状況や医師会としての取組みおよび、先進県の取組みなど日医のご意見をお伺いしたい。

各県回答 多くの県で医療経営セミナーなどにおける承継に関する講演の実施やホームページおよび広報誌への医療機関の売買・賃借情報掲載など、医業承継に関する会員向けの

支援を行っているとのことであった。本県では、ドクターバンクを運営している県医師協同組合が相談窓口として対応している。

江澤日医常任理事 全国各地の医師会などで医業承継バンクについて、取り組みが増えている状況。日医と県医師会と(株)TKCの三者共催によるセミナーを開催しているが、第三者承継の事例を取り込んでほしいという要望をいただくので、(株)TKCの講師が可能な範囲で対応している。

昨今のブロック協議会では、地方の医師の高齢化、診療所の承継が困難となり診療所の数が減っていることが大きな問題となっている。

日医総研で「日本医師会診療所のための医業承継（第三者承継）のてびき」を制作し、女性医師バンクにおける後継者候補の紹介を含む求人求職マッチング事業も行っている。

7 サイバーセキュリティに関する県医師会としての活動について（長崎県）

＜提案要旨＞

近年、医療機関を標的にしたランサムウェアによるサイバー攻撃が報告されている。

本年4月には、日本医師会と警察庁サイバー警察局の連携に関する覚書が交わされ、いくつかの県医師会と各県警を中心としてサイバー攻撃に対する情報共有や対策に関する活動が始まりつつある。

本会では従来県警が学術機関や産業界および官公庁と締結していた長崎県サイバーセキュリティに関する相互協力協定に、このたび医療界として参加し、県内医療機関への啓発などを行っていくこととした。

各県における本件に関連した動向についてお伺いし、情報共有を図りたい。

各県回答 長崎、福岡、沖縄においては、県警とのサイバーセキュリティなどに関する協

定を締結していた。各県ともにサイバーセキュリティに関する協議会への参画やサイバーセキュリティ対策関連の研修会を行うなど、会員への普及啓発に努めているとのことであった。

江澤日医常任理事 サイバー攻撃について一部には、泣き寝入りしているところがあると指摘されている。法人グループで医療機関と介護施設の事業があるところにおいて被害を受けていると伺っている。

提案要旨のとおり日医では、今年4月に警察庁のサイバー警察局とサイバー事案に係る被害の未然防止に関わるために緊密な連携を実現すべく覚書を締結している。ぜひ、各県医師会でも地元の県警と緊密な関係を図っていただきたい。

また、日本医師会サーバーセキュリティ支援制度について、対応相談窓口（緊急相談窓口対応）を朝6時からできるようにした。

また、厚労省の医療情報システムの安全管理に関するガイドラインの解説資料や動画の提供、それに合わせたガイドラインに関する相談窓口の開設を進めている。解説資料や相談窓口は、医療機関への立入検査、医療監視の際に確認されるサイバーセキュリティのチェックリスト対策にもなるので、ぜひ活用いただきたい。SE*がいないと対応できないのはセキュリティ対策ではないので、一般の診療所の先生方も含め、病院職員が対応できるガイドラインや対策が重要だと国に申し上げている。

出席者－山村副会長、

吉田・金丸・赤須・大塚常任理事、

峰松・河原理事、田崎係長、平川主事

*SE…システムエンジニア

医療保険対策協議会



医療保険対策協議会は、長谷川常任理事（長崎県医）の開会宣言の後、協議に先立ち、釣船副会長（長崎県医）および長島常任理事（日医）から挨拶があった。続いて、担当県の釣船副会長（長崎県医）が議長に選出され、各県からあらかじめ提出された8つの提案事項について協議が行われた。

※ 1, 4 は一括協議

1 医療DXへの今後に向けた日医の見解について（佐賀県）

＜提案要旨＞

現行保険証の廃止時期の延期が見送られ、アナログと併存することとなったマイナ保険証は、患者データにアクセスする鍵の役割を果たすものであるが、今後の電子カルテの標準化などにも影響しかねない。また、電子処方箋については、全国に約23万ある薬局・医療機関のうち、令和5年7月16日時点で導入済みは約2%の4,978施設で、内訳は9割が薬局（4,488施設）、病院15施設、医科診療所448施設、歯科診療所27施設であり、導入目標には遠く及んでいない。医療DXの今後に強く危惧するところであるが、日医の見解を伺いたい。

4 電子処方箋の今後と診療報酬上の評価について（宮崎県）

＜提案要旨＞

2023年1月から一部の医療機関や薬局で運用が開始された電子処方箋は、国の医療DX推進本部が示した「医療DXの推進に関する工程表」によると、おおむね全国の医療機関などに対し、2025年3月までに普及させるとしているが、導入補助金などの課題もあり、本県の導入状況は8月現在、診療所1件、薬局47件と非常に低調である。医療DXの必要性は十分理解しているが、経費負担を少なくし、全国隈なく利用できるようにならなければその意義は得られない。電子処方箋を含む情報システムを適切・安全に運用するためには、相当の経費が掛かるのは当然であり、一時的な補助金ではなく恒久的な診療報酬による評価を強く要望する。

各県回答 電子処方箋の導入状況は、各県とも低調で全国的にも普及が進んでいない。医療DXの必要性については各県認識しているが、拙速さが目立つ点や導入費用、データ提供のあり方などの課題が挙げられた。

長島日医常任理事 医療DXに関する日医の基本的な考え方は、国民、患者の皆様への安心、安全でより質の高い医療の提供と医療現場の業務および費用負担の軽減である。一方、医療DXの導入および維持に関して、現場に多大な負担と不安が生じていることは十分認識しており、以前より日医に医療DX全般に関する相談窓口およびサイバーセキュリティに関する専用の相談窓口を設置している。現場の声を国とも共有してしっかりと改善につなげたい。

具体的には、マイナ保険証の普及については、国民と医療現場の不安を払拭することが

大前提で、それこそが最大の普及策であると考え、マイナ保険証を使用して受診する具体的なメリットを丁寧にわかりやすくお知らせするため、日医と厚労省の連名で普及推進のポスターを作成する。また、各医療機関での工夫や好事例を収集し横展開することで利用促進を図っていく。

電子処方箋に関しては、リアルタイムで薬剤の重複投薬と併用禁忌情報のチェックが自動的にできることが最大のメリットであるが、このチェック機能が有効に働くためには、地域で面として広げ進めるべきだと国に対し強く主張している。そのためには、マイナ保険証や医療DXの不安払拭に加え、費用を全額補助にしない限り普及しないと主張し続けている。また、電子カルテの標準化については、電子カルテを導入すれば自動的に電子処方箋も使えるようになるなど、必要な機能も標準装備するように主張している。電子処方箋においては、電子証明が必要になるが、最高レベルの安全性をすでに実現しているのは、現時点では日本ではHPKIの仕組みしかなく、現在日医の医師資格証の申請が急増している。

また、オンライン資格確認や電子処方箋での情報閲覧が最も有効に働くのは、やはり災害時と救急時であるが、すでに実現しているものもあれば、今後実現が想定されているものもある中で、まだまだ課題も多い状況である。ぜひ現場から声をお寄せいただいて、それをしっかりと国に伝えてまいりたい。

2 通信機器を用いた初診料の算定の今後について（長崎県）

<提案要旨>

通信機器を用いた初診料の算定は新型コロナの特例で広く認められていたが、最近では

電話1本で患者の手元に薬が届くがごときコマーシャルがテレビで流れている。どう見ても急変時の緊急対応ができないと思われるが、厚生局の対応がどう行われているのか疑問である。

各県回答 情報通信機器を用いた診療については、利便性のみが先行し、急変時の対応や医学的な安全性と有効性が担保できるのか不安の声が挙がった。また、地域医療への悪影響、自由診療と保険診療の境界が不明確な点についても指摘があった。宮崎県からは、オンライン診療にはマイナス面もあるということをお患者側に対してしっかりと広報すべきとの意見を述べた。

長島日医常任理事 厚労省が策定している「オンライン診療の適切な実施に関する指針」は、保険診療だけではなく自由診療も含めすべての診療に関わる指針である。したがって、自由診療であってもこの指針に従う必要がある。ご指摘のように規制改革推進会議でも不適切事例が問題視され、今年3月に指針が一部改訂された。また、オンライン診療だけではなく医薬品の適切な使用についてもしっかりと啓発していく必要がある。一方、オンライン診療は、離島、僻地、在宅、専門的な治療を行う医療機関が近隣にない地域など、物理的にアクセスが困難な場合や新型コロナのようなパンデミックで外出が困難な事態には、対面診療と組み合わせることで非常に有用である。日医ホームページのメンバーズルームでは、厚労省と共有し国に対し働きかけをしていくため、オンライン診療の好事例および不適切事例を募集している。好事例は進めていき、不適切事例に対してはしっかり対応していきたいと思っているので、ぜひ情報をお寄せください。

3 今後の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
(福岡県)

<提案要旨>

新型コロナは、令和5年5月8日から「5類感染症」に移行された。移行後は、9月末までの措置として、外来医療費および入院医療費について、患者などに対する公費負担の取扱いが設けられている他、診療報酬上の臨時的な取扱いについては、令和6年4月の診療報酬・介護報酬の同時改定において見直されることとなっている。今後も感染状況は大きく変動することが懸念され、感染症対応についての評価として、臨時的な取扱いとして示された院内トリアージ実施料や救急医療管理加算などの恒久化が必要である。

各県回答 各県とも感染対策に対し医療機関の負担は大きく賛成の意見であった。一方、大分県からは、臨時的な取扱いの継続と引き換えに、診療報酬本体部分の抑制につながる恐れがあるため、現在ある感染症対策に対する要件の緩和を優先するよう求めた。

長島日医常任理事 10月以降の取扱いについては、これまでのコロナに対する医療機関の対応力を損なうようなことがないように今後の感染状況や地域医療の現状を見定めつつ、国民の命と健康を守るために必要十分かつ適切な対応をとっていただきたいと国に対し強く要望したところ、結果として、残念ながら点数の引き下げはあったが、一定の評価は継続されることになった。なお、来年の改定に向けては、感染症対策についての評価の充実を強く求めていく。ただし、診療報酬のプラス改定が大前提であるのでご理解いただきたい。

5 次期診療報酬改定における物価高騰等への対応について（鹿児島県）

<提案要旨>

本年6月16日に閣議決定された骨太の方針2023に「次期診療報酬・介護報酬・障害福祉サービス等報酬の同時改定においては、物価高騰・賃金上昇、経営の状況、支え手が減少する中での人材確保の必要性、患者・利用者負担・保険料負担への影響を踏まえ、患者・利用者が必要なサービスが受けられるよう、必要な対応を行う」と記載された。この「必要な対応」については、具体的にどのように診療報酬上に反映されるのか、現時点での方向性について伺いたい。

各県回答 福岡県からは、30年近く据え置かれている入院時食事療養費の大幅引き上げを要望した。また、宮崎県からは、経営的にもマンパワー的にも急速に体力が落ちているので診療報酬改定で上げていただき体力を戻す、これしかない意見を述べた。鹿児島県からは、物価高騰に加え電子化の推進で補助金だけでは焼け石に水であり、この状況が続けば閉院を検討せざるを得ないところも出てきている。また、熊本県からは、医療機関は医療提供と同時に雇用先としても重要であり、医療機関の存続は雇用先を創出することになるなど、各県から切実な現状を訴え、診療報酬の引き上げを強く要望した。

長島日医常任理事 次期診療報酬改定は、従来の改定、物価高騰や賃金上昇に対する対応、新型コロナ対応の3つの論点があり、従来の改定の3倍大変だと認識いただきたい。財務省側の強力な動きでプラス改定自体が極めて厳しい状況である。物価高騰の対応に必要なものとして診療報酬上の反映はこれからの議論であるが、まずは改定財源確保が大前

提である。12月中旬の厚生労働大臣と財務大臣の予算折衝までの間にしっかりと政治家の先生方にプラス改定の必要性を十分ご理解いただくことが最重要であるので、地元国会議員の先生方に、ぜひ強い働きかけをお願いしたい。

6 医師事務作業補助体制加算について

(沖縄県)

<提案要旨>

2008年の診療報酬改定時に、「医師事務作業補助体制加算」が創設された。本加算は、医師の負担軽減を目的に、病院に対して創設されたものとなっており、2022年の改定時には、有床診療所まで、その適用が拡大されている。その一方で、無床診療所に対しては、「医師事務作業補助体制加算」の適用がない。今後のかかりつけ医は、かかりつけ医制度の動向や2025年問題による医療需要増に対する在宅医療の体制整備など、その役割は多岐にわたり増加していくことが予想され、無床診療所の医師の負担も大きくなることが考えられる。更に、新型コロナウイルス感染症のような新興感染症が再び発生することになれば、病院、有床診療所のみならず、無床診療所の医師の負担は計り知れない。無床診療所の医師の負担軽減などを鑑み、「医師事務作業補助体制加算」の適用も必要ではないか。

各県回答 各県とも賛成意見で、無床診療所の医師の負担軽減を図ることも必要であり、新たな算定項目の創設を要望した。

長島日医常任理事 勤務医だけでなく診療所の医師の働き方改革も必要である。また、本加算の検証によると医師の負担軽減に非常に効果があるとの調査結果も出ているので、外来診療所などへ拡大は望ましい。一方、課題

としては、人材不足で現時点で十分な配置ができないということもある。今後、人材確保の方法や要件緩和などについて中医協でしっかりと主張していく。

7 RSウイルス抗原定性検査の要件の見直しについて（熊本県）

<提案要旨>

RSウイルス (respiratory syncytial virus) は、すべての年齢層で上気道炎や下気道炎を引き起こす代表的な呼吸器ウイルスであり、乳幼児だけでなく、慢性呼吸器・心疾患を合併する高齢者でも下気道感染を引き起こし、入院・死亡の主要な原因となる。一方で、RSウイルス抗原定性検査については、「入院中の患者」、「1歳未満の乳児」、「パリビズマブ製剤の適応となる患者」のいずれかに該当する感染が疑われる患者に対し適用することが診療報酬の要件となっている。今回の新型コロナウイルス感染症も含め、臨床症状だけで他の呼吸器感染症と鑑別することは困難であり、確定診断を出すためにも検査は必要不可欠である。乳幼児だけでなく、高齢者、特に基礎疾患のある高齢者に対してもRSウイルス抗原定性検査を行った場合は、診療報酬を算定できるように要件の見直しを要望する。

各県回答 各県賛成意見であった。大分県からは、検査要件に関して、医師の裁量、判断を考慮して欲しい。また予防的観点から検査数を増やし適切な感染対策を行うことで、医療費の抑制にもつながるとの意見が出た。

長島日医常任理事 本検査の年齢制限の見直しに関しては、日本医師会内の社会保険診療報酬検討委員会でまとめた令和6年度診療報酬改定に関する要望でも同じような内容があり認識している。この検査以外でも実際の医療現場で不合理であるというような算定要件

については、一定のエビデンスを持ってしっかりと中医協と厚労省に対して主張して是正を求めていきたい。ただし、繰り返しになるが、診療報酬のプラス改定が前提だということをお知りおきいただきたい。

8 かかりつけ医機能の先行きについて

(大分県)

<提案要旨>

日本医師会は「かかりつけ医」を「何でも相談できる上に必要なときには専門医療機関を紹介し、身近で頼りになる地域医療、保健、福祉を担う総合的な医師（一部抜粋）」としている。しかし日医はフリーアクセスを阻害するような「かかりつけ医」の制度化には反対している。このような中、国はかかりつけ医機能報告を必要とし、患者に対する説明もかかりつけ医機能として提供する医療の内容について文書で説明が求められるようになった。現在でも地域の複数の診療科の診療所や中小病院が、必要に応じて互いに紹介して治療に結びつける診療形態はすでに確立しているにもかかわらず、なぜ「かかりつけ医機能」を明確化する必要性があるのか疑問である。これはかかりつけ医機能という名の下にかかりつけ医を登録化し、地域医療の集約化を図り医療費削減を目論む計画の一里塚と思われる。社会医療診療行為別統計によると、外来患者数を示す病院診療所の初・再診療の算定回数の年次推移では平成28年をピークに下降しつつあり、今後外来患者数の減少にともない、いずれかかりつけ医の登録化、患者割当などの劇薬を飲まなければならない事態も懸念される。

各県回答 鹿児島県や宮崎県からは、現在の医療制度の有効性をもっと広報する必要があるとの意見が出た。また、長崎県からは、医

師と患者さんとの信頼関係が本当のかかりつけ医ではないか。画一的にもっていこうという国の考え方に賛同できない。このまま進めばフリーアクセスというものがだんだんなくなってしまうのではないかと意見が出た。

長島日医常任理事 かかりつけ医の制度化では全くなく、かかりつけ医機能が発揮される制度である。かかりつけ医機能が発揮される制度整備については、大きな柱が、医療機能情報提供制度の刷新およびかかりつけ医機能報告制度の創設である。これより地域において、かかりつけ医機能の状況を把握し確保を進める。そして、国民、患者に分かりやすく適切な情報提供を行うことで、国民、患者がフリーアクセスのもとでニーズに応じて自ら適切に医療機関を選択できるようにする。つまり、制度化ではなくむしろ逆で、フリーアクセスのもとで患者が自ら選ぶという仕組みを進めるための制度である。具体的な進め方としては、まずはこの10月から新設される厚労省の「国民・患者に対するかかりつけ医機能をはじめとする医療情報の提供等に関する検討会」の下に置かれる「かかりつけ医機能が発揮される制度の施行に関する分科会」で検討を行うことになっている。日医からは、釜谷常任理事と城守常任理事が構成員となっているので、今後の動向を注視しつつ、そこで日医の主張をしっかりとしていく。

出席者－小牧副会長，市来・嶋本常任理事，
玉置・田畑理事，湯浅課長補佐

介護保険対策協議会



天本常任理事（長崎県医）の進行により開会、座長に藤井副会長（長崎県医）が選出された。各県からあらかじめ提案された8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, 4は、介護報酬の増額関連として一括協議された。

1 2024年介護報酬改定における今後の議論について（佐賀県）

<提案要旨>

近年の光熱費や食材費などの高騰は介護事業所の経営困難に拍車をかけており、このままでは多くの事業所が行き詰まることが予想される。また、今年の手当料の値上げ率は約30年ぶりの高水準となっており、多くの業種で値上げが実施されているが、介護分野は総じて賃金水準が低いため、3年に1度の介護報酬改定だけでは他業種との賃金格差は広がる一方である。

日医には、同改定について、報酬の増額に更なる働きかけをお願いしたい。また、議論の現状と今後の展望をお伺いしたい。

4 介護従事者の処遇改善（基本報酬の増額）について（鹿児島県）

<提案要旨>

政府が本年6月に閣議決定した「経済財政運営と改革の基本方針2023」（骨太の方針）において、次期介護報酬改定に関しては、「物価高騰・賃金上昇、経営の状況、支え手が減少する中での人材確保の必要性、患者・利用者負担・保険料負担への影響を踏まえ、患者・利用者が必要なサービスを受けられるよう、必要な対応を行う」と明記された。

少子化による働き手不足が全産業的課題となっている中、UAゼンセン日本介護クラフトユニオンの調査によると、介護職員の2021年の平均年収は全産業平均と比べ約75万円低く、給与格差は依然として大きい。経費増加分を販売価格に転嫁できる一般の企業体とは異なり、収益の大半を国が定める介護報酬が占める介護事業所において、賃上げは容易ではなく、人材不足も相まって、介護事業所の運営はますます厳しくなることが予想される。

専門職の加配などを要件とした処遇改善加算では、深刻な人材不足の改善および経営の安定化につながらない。これまで要望され続けてきたことであるが、来年度の介護報酬改定では、処遇改善に関する加算による対応だけでなく、基本報酬の増額が不可欠だと考える。各県には本件に関するご意見を、日本医師会には介護報酬改定に対しての要望事項などをご教示いただきたい。

各県回答 各県賛同。福岡県からは、処遇改善加算による対応は、いつ中止されるかわからない状況であると同時に、加算の対象を介護職員のみとしていることにより、他職種との給与格差が生じる懸念がある。根本的な解決を目指すには、介護職員の処遇改善において、介護報酬本体での対応が必要であるとの意見が出された。

今村日医常任理事 骨太の方針が示され、若干期待ができるかと考えていたが、財務省が国会議員に事前レクで強力な丸め込みをしている。介護報酬や診療報酬を上げるという考えがまったくないと受け取っており、日医としては大変危機感を持って対応している。

賃上げについて、他産業平均では、3.7%の引き上げが行われたのに対し、医療分野は1.9%、介護分野では1.4%しか増額が図れておらず、介護分野の離職者のうち50%を超える方々が他産業に移っているとの数字もある。ぜひ、各県医師会長の先生方には、地元の国会議員の先生方に直にそこをお願いしてほしいと考えている。

物価高騰に関しては、関係団体と要望書を提出しており、対応いただけそうであるが、1回限りで終わることがないように主張している。まずは補助金としてあげていただきたいと考えているが、どう恒久的な形に持っていくか、また処遇改善に関してもなんらかの形で入れていただき、介護報酬にしっかりとつなげていきたい。そのためにやはり現場の先生方からの強いご意見をいただき、それをバックに動いていきたい。都道府県医師会と日本医師会一丸となって12月までにしっかりとお願いしていきたい。

2 特別養護老人ホームの入所について

(福岡県)

<提案要旨>

特別養護老人ホームについては、2015年の介護保険制度の改正において新規入所の対象が原則、要介護3以上の者とされた。特例として、認知症や単身世帯などのさまざまな事由により居宅において日常生活を営むことが困難な場合は、要介護1、2でも入所できる措置があるが、その運用については、保険

者によりばらつきがあると聞いている。

入所対象者の制限は、当時の入所待機者が多い状況を解消することが目的の一つであったと考えるが、本県の入所待機者数は、2014年の1万8,000人超から現在は約7,900人とその半数以下となり、更に施設によっては空床が出ているところもあると聞く。

一方で、要介護1、2の高齢者が、特例入所措置の要件に該当せず、かつ他の高齢者施設も利用困難な場合には、入所先がなく、家族の介護離職などにつながることもあると考える。

今後、医療と介護の複合的ニーズを有する85歳以上の人口が増加することを見据え、特別養護老人ホームの入所対象者については再検討も必要であるとする。各県並びに日医の見解をお伺いしたい。

各県回答 ほとんどの県で、以前に比べ入所待機者が減少しており、空床も見られるとの回答であった。熊本県からは、来春の介護報酬・介護保険制度の改定検討に際して、利用者ニーズと介護サービス提供体制の円滑な運用をふまえ制度設計の見直しをお願いしたい、との意見があった。また長崎県からは、特養の入所対象者について最大の問題は医療必要度が考慮されていないことだと思われる。配置医師の役割の明確化、利用者や家族へのACP*の徹底、特養と療養病床や介護医療院などとの機能的な棲み分けが望まれる、との意見が挙がった。

今村日医常任理事 「指定介護老人福祉施設等の入所に関する指針について」は、令和4年12月に一部改正されていたが、都道府県に十分に伝わっていないということで、令和5年4月に指針の変更について通知している。地域の実情などをふまえて、各自治体に

*ACP…アドバンス・ケア・プランニング

において必要と認める事情があれば、要介護1, 2の方を特別養護老人ホームで受け入れることについて、考慮できることとなっている。うまくいっていない地域は、都道府県医師会からも、行政へ指針が変わったということ伝えていただき、それでも難しい場合は、日医へ情報を寄せていただければ、厚労省を含めて対応を検討したい。

3 介護施設間の連携及び医療介護の連携について（宮崎県）

<提案要旨>

現在、厚労省が検討している複合型サービス類型の新設は、複数の在宅サービス（訪問・通所）を組み合わせ提供するものである。周辺施設との連携強化が必要となるが、施設ごとの横のつながりは強いとは言えず、患者や利用者の個人情報保護の問題もあり、なかなか進んでいない。介護保険サービスが複雑化していく中、どのような場面においても医療と介護の連携は重要であるが、介護施設間の連携および医療介護の連携について、各県で取り組まれている好事例があれば教えていただきたい。また、日医の見解をお聞きしたい。

各県回答 福岡県では、介護施設間の連携を促進するため小規模事業所連携体制構築支援事業（介護ネットワーク・ゼミナール）として、複数の事業所が連携・協力し、働きやすい職場づくり、人材育成を行うことにより、課題解決を図るとともに、事業所間で日常的に情報交換や相談ができるネットワークを構築することを目的とした事業を行っているとの報告があった。

一方で鹿児島県からは、事業主体が医療機関などでない高齢者施設との連携は、新型コロナの事例においても医師会からの呼びかけ

になんら反応しない施設があるのが現状であり、苦慮しているとの意見も挙がった。

今村日医常任理事 トリプル改定に向けて、医療介護連携については国も力を入れている。国の調査においては、介護側からの遠慮感は以前よりかなり弱くなっている。また、医師も医療介護連携の必要性をかなり理解していただいております。医療介護連携は前進してきている。うまくいっているところは、医療と介護に行政が加わり、そこに郡市医師会もしくは都道府県医師会が調整役として間に立っていることが多い。医師会が旗振り役になることで、介護施設間の連携もうまくいくことが多く、医療側がバックアップすることは非常に強みとなっている。

5 新型コロナウイルス対策補助金に関して

（沖縄県）

<提案要旨>

新型コロナウイルス感染症は、5類になったとはいえ、発症前からの感染力の強さにより今後も容易に施設内クラスターが起これ、職員も巻き込んでしまうという感染症で、経済的にも心情的にも非常に難しい感染症と考える。小さな事業所にとっては死活問題ともなり、今後もかかりまし経費、施設内療養補助金は必要と考えている。一方、コロナ禍で、医療介護連携の重要性がクローズアップされ、「施設内療養補助金」が、①ワクチン接種、②医療機関との連携、③感染対策勉強会と訓練の実施が要件と課されたのは、今後の新興感染症対策にとっても大切なことだと考える。今回は、唐突に要件が出され、しかもその準備期間が約1か月と短期間であり、よりサポートが必要な小さな事業所においては準備が間に合わず、沖縄県では877施設のうち418施設（47.6%）しか要件を達成できなかった。

った。九州各県の状況はいかがであっただろうか。

また、これらの補助金の継続と、それを今後の新興感染症対策における医療介護連携の一助として活用できないかと思うが、日本医師会としての方向性を教えていただきたい。

各県回答 各県とも、補助金の継続について賛同の意見が挙がった。また、福岡県、鹿児島県からは、補助金がある有事だけでなく、新型コロナウイルス感染症をはじめ、今後の新興感染症に平時から対応するための体制構築が重要との意見が出された。

今村日医常任理事 現場からの声はまさにそのとおりである。しかし10月以降の補助金減額に対して日医が反対の声を上げなかった理由として、1つは来年3月で必ずこの補助金は終了となることと、もう1つが保険者が令和5年4月以降もこの補助金を継続していることに反対しており、国は、補助金を残す場合、その分来年度の診療報酬を削ると主張していることにある。日医としては、感染症に対する来年度の診療報酬が少しでもしっかりとした体系になることを重要視し動いている。平時においても、新興感染症が生じた際の対応を担保し、それに対して十分な報酬を付けるためのハードルをいかに下げていくか、日医として動いていく。

6 新型コロナウイルス対策補助金に関して (沖縄県)

＜提案要旨＞

認知症対策については行政からさまざまな研修会などを委託実施されている医師会が多いと思われる。主に厚労省が作成した研修資料が使われると思われるが、数年にわたって主な改訂もなく現場で苦慮することも少なくない。

当県では大分オレンジドクター登録制度としてかかりつけ医で認知症に対応可能な医師を登録しているが、その要件として認知症かかりつけ医専門研修を受講することとしている。

その他に大分オレンジドクターフォローアップ研修、認知症サポート医フォローアップ研修、病院勤務の医療従事者向け認知症対応力向上研修を県から受託実施しているが、研修内容の検討など頭を悩ますことも多い。

国の施策が認知症施策推進大綱から認知症基本法へと移行する中で今後も行政からの委託事業が続いていくと思われるが、各県での認知症関連の行政受託事業についての現状と課題についてお伺いしたい。

各県回答 多くの県で、認知症関連の各種研修を受託していた。そのいずれの県でも研修内容の充実を課題として回答していた。鹿児島県からは、認知症サポート医数は年々増えているもののサポート医としての活動実態がみえず、研修自体も地域における認知症の人への支援体制の充実・強化につながっているとは言い難いとの意見が挙げられた。また、福岡県より、認知症サポート医について、都道府県を越えた異動があった場合、把握できないとの意見が挙げられた。

今村日医常任理事 認知症の研修については、把握できないほどにさまざまな施策が行われており、これを整理するということも、しっかりと訴えていきたい。認知症に関する基本法において1番大事なポイントは、認知症の方の尊厳を守ること。認知症疾患医療センターの役割もかなり変化してきており、トライアンドエラーで進めていく。一方で若年性認知症の新薬については、副作用が強いことから、簡単に処方できないということも分かってきている。認知症に関しては

整理してまとめていきたい。また、認知症サポート医が、異動した結果把握できなくなる問題については、日医から厚労省にお伝える。

7 地域包括ケアシステム構築における課題と国の施策に対する取り組みについて

(熊本県)

<提案要旨>

現在、第8次医療計画策定に向け、県庁内でもさまざまな会議が次々と立ち上げられ、議論が開始されているところであるが、議論の重複や他の施策との連携など地域が計画を進めるにあたってわかりづらいのではないかと懸念しているところである。特に地域保健医療介護福祉という政策の受益者である住民個々の生活はまさに一つであり、その一つの人生に寄り添う私ども関係者は、健康作りも疾病予防も傷病治療も日常の楽しみもQOLも一連の関わりとして、目標に向かって常に一体的に取り組んでいる。

このように一体的総合的に模索思考しながら一人の患者さんに関わっている私どもにとって、縦割りの委員会や審議会、連絡協議会など複数の会議に臨む際に、「この議題はどこかで議論したな」「一方で得たデータを他方にも活かしたら分かりやすかろう」など感じるものである。

県医師会の役割は、縦割りの会議に担当役員などを送り出すだけでなく、むしろ地域保健医療介護福祉に関するテーマを設定し、それに関係ある関連部署を一堂に会して議論するような場を県医師会主催または行政などとの共催で進めていくことではないだろうか。

九州各県でこういった行政間の縦割りや市町村間の問題を解決するような枠組みを有する行政内や行政間の組織構成や会議体の事例などあればご教示いただきたい。また、日本

医師会においては全国で先進事例など把握できていれば教えていただきたい。

各県回答 福岡県では、会内委員会に地域包括ケアシステム・在宅医療推進委員会があり、県行政の医療介護関係部局職員が出席し、協議内容を共有することで、日頃より施策に齟齬が生じないような綿密な連携を行っているとの報告があった。また平成28年度から毎年行っている「訪問診療調査事業」の調査結果も、行政と医師会で詳細に集計、分析し、このデータベースを、県行政のみならず、地区医師会や医師会以外の多職種団体の各施策に活かせるよう、開示しているとのことであった。一方で、近年医療・介護関連の計画策定などに必要な国のデータベースが入手しづらく困窮することが増えており、開示が適切に行われるよう日医から国に要望していただきたいとの意見も述べられた。

今村日医常任理事 日本医師会から国へ、福岡の好事例と、データの開示をしっかりと行うことについて、2点をお伝えしたい。行政の中の縦割りについては、いかんともしがたいとの声があちこちで出ている。一方でどうにもならないので、医師会が横串を刺した結果、行政の中では縦割りだが、医師会の中では情報共有ができていて、という事例も確かにある。好事例として担当理事と共有する。

8 介護施設におけるACPの取り組みについて

(長崎県)

<提案要旨>

今後の在宅医療の推進や、介護施設における医療提供・医療介護連携を進めるためにも介護施設におけるACPへの取り組みが必要と考える。

介護施設におけるACPの取り組み、看取りの推進に関しては施設の開設者・責任者や介

護職員にとって医療に対する取組みや医療介護連携の推進が困難であり、施設によって意識が大きく異なることも問題である。

地域医療構想，地域包括ケアシステム構築の整備や今回のコロナ禍での介護施設の対応など，今後介護施設の役割は大きくなっていくと思われ，その一端として介護施設におけるACPの取組みを進めることは重要と考える。

各県において，介護施設におけるACPの現状と今後の取組みについてご教示いただきたい。

各県回答 多くの県で行政主導のもと介護施設に対するACPの取組みが行われていた。

大分県では，条例（豊かな人生を送るために「人生会議」の普及啓発を推進する条例）を制定しており，医療職，看護・介護職など専門職への研修と市民への啓発から取組みを始めているが，介護施設へのアプローチはまだ把握していないとのことであった。佐賀県では「佐賀県看取り普及啓発事業」により看取りに至るまでの知識や技術習得を目的に，

ACPに関する研修が行われており，介護施設からの問合せも増えているとの報告があった。

今村日医常任理事 おそらく今回のコロナでもACP問題は大きく課題になったのではないと思われる。亡くなる時にどうすればいいかといった紙1枚をチェックすれば，それがACPになるということでは決していないということから，理解を始めていただく必要がある。その方が生きていらっしゃる間，場合によっては亡くなった後も，しっかりとケアをしていく必要があるが，医療機関や家族もなかなか把握が難しい。ましてや介護施設ではさらに難しいものと思われる。時間はかかるが文化の醸成が必要になってくる。国民の皆さんが最終的に尊厳を持って最期を迎えられるように，日本医師会としても引き続き動いていきたい。

出席者－荒木・吉見常任理事，
野尻課長，横山主事

.....
あなたできますか？（解答）

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

九州各県医師会勤務医担当理事連絡協議会

と き 令和5年10月14日(土)

ところ 長崎県医師会館

九州各県医師会勤務医担当理事連絡協議会は、10月14日、長崎市において開催された。上戸常任理事（長崎県医）の開会后、協議に先立ち、佐藤副会長（長崎県医）および濱口常任理事（日医）の挨拶があった。続いて、担当県の佐藤副会長（長崎県医）が議長に選出され、一宮副会長（福岡県医）による日医勤務医委員会報告の後、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。

※2, 5, 6は一括協議

2 会費減免期間の延長に係る組織強化の取組みについて（福岡県）

＜提案要旨＞

医師会の組織強化は会費減免期間を延長するだけでは不十分であり、恒常的な強い組織となるには、若手医師をはじめとする未入会医師に対し、医師会活動の意義と会員支援を周知することによる入会促進に加え、活動に参画あるいは支援のメリットを実感することによる会員の継続が不可欠と考える。各県医師会における、卒後5年間の会費減免期間の延長に係る組織強化の取組み並びに郡市区医師会との連携を行ううえで有効な方策について伺いたい。

5 各県における組織力強化に関する取組みについて（沖縄県）

＜提案要旨＞

当会では、今年度より新たに沖縄県医師会組織強化検討委員会を設置し、非会員の入会



を促進すべく各地区、勤務医部会、女性医師部会および若手医師などに参画いただき、広く意見を募り効果的な施策を実施していく考えである。各県でも組織強化に向けて取組みを検討されている状況であると考えが、各県の勤務医の加入促進に関する具体的な取組みなどがあればご教示いただきたい。

6 勤務医部会の取組み方について（大分県）

＜提案要旨＞

現在、都道府県医師会において勤務医部会は28の都道府県で設立されている。大分県医師会では本年8月11日に勤務医相互の連携、地域医療および学術研究への協力、組織率アップを目的として勤務医部会を設立したところである。勤務医部会長には大分大学医学部医師会会長に就任していただき、医師会活動の発信・周知、学術講演会の開催、勤務医の福祉増進並びに親睦、開業を志す医師へのサポート、学術雑誌の発行、生涯教育の充実など、これからさまざまな取組みを開始し

ていくこととしている。各県医師会の取組みや助言を賜りたい。

各県回答 組織強化のため各県さまざまな取組みを行っていた。佐賀県では、若手医師を中心とした医師会活動情報などを発信するコミュニティサイトの構築を検討していた。沖縄県からは入会促進のツールとして日医もLINEなどのSNSを活用してはどうかとの意見があった。勤務医部会や勤務委員会においては、勤務医を取り巻く諸問題についての意見交換や講演会を行っていた。また、日医の常任理事には勤務医がいない。勤務医や女性医師を支援するためには、そのようなキャビネットにしていかなければならないのではとの意見があった。

今村日医常任理事 松本会長は組織強化に力を入れており、特に勤務医の先生方にぜひ参加してもらいたいと考えている。今年6月に就任した4名の新しい常任理事は、組織強化を担当し、精力的に全国を回っている。九州と四国は濱口先生が担当され、各県の課題や問題点などをヒアリングし、日医に持ち帰って解決策を検討している。九州では本協議会を作っていたが、関東甲信越や近畿などの大都市圏では意見集約が難しく協議会まではできていない。大都市圏の勤務医の先生方にも参加いただくことが重要と考えている。

濱口日医常任理事 勤務医が占める割合は増えており、勤務医の先生が将来的には医師会活動を背負って動いていかなければならない。そのためには、まずは研修医・専攻医に、会費減免期間中に医師会活動を自分の目で見ていただき、5年目以降も会員を継続していただくことが大きな課題である。今後、研修医・専攻医の入会率が向上すれば、5年

目以降の減免も考えたい。また、円滑な入会手続きを図るため、現在、二次元コード付きのリーフレットを急遽作成しており、近日中に各県医師会に配布予定である。

日医の理事には勤務医や女性医師を登用している。都道府県医師会や郡市区医師会の役員の先生は、その地域で何が求められているかをふまえ、日医の役員選挙に臨まれている。日医常任理事に勤務医がいないことについて、日医として開業医と勤務医を区別していないことをご理解いただきたい。

※3、7は一括協議

3 勤務医師(特に若手医師・研修医等)を対象とした医師会事業への理解促進並びに帰属意識の醸成に向けた取組みについて

(鹿児島県)

<提案要旨>

日本医師会では、特に若手医師をはじめとする医師会への入会率の向上を、喫緊の課題と位置付け、本年6月に開催された日医定例代議員会において、4名の常任理事を新たに選任・選定し、医師会組織強化へ向けた活動を重点的に行っていくとのことである。

当県の入会率は比較的高い水準にはあるものの、県全体の医師数の増加に、入会者数が追いついていない状況にあり、ピーク時からすると、入会率は低下してきている。また、年代が若くなるほど、入会率が低くなっている。現在の若年層の入会率が、将来の県医師会全体の入会率に大きく影響を及ぼすことは容易に想像でき、危機感をもって取組むべき課題であると考えている。

各県における勤務医師(特に若手医師・研修医など)を対象とした医師会事業への理解促進並びに帰属意識の醸成に向けた取組み事

例について今後の参考とするため、情報共有・意見交換を行いたい。

7 勤務医部会の活動と参加層の実態について (長崎県)

<提案要旨>

勤務医の医師会活動への参加は組織強化の点でも重要と思われる。長崎県医師会では勤務医部会において、勤務医対象に講演会を開催し、医療を取り巻く環境や医学的トピック、医療行政の情報提供や協議できる機会の提供を行なっている。ただ、残念ながら幅広い層からの参加が少なく、管理者を中心とした参加に留まるため、前述のような目的を多くの勤務医へ十分に果たしているかについては疑問が残る。研修医、専攻医や大学病院、基幹病院などに勤務している医師の参加や認知度が低く、これらの層の医師は医師会の活動や医療行政の中での役割を理解していないため、医師会の存在意義についてアピールができていない可能性がある。若手勤務医を中心とした組織づくりや活動を行うことが、今後の組織強化という点でも、重要になってくると思われる。各県の勤務医部会の取組みや活動、扱っているテーマなどについてのご意見を伺いたい。

各県回答 各県とも研修医オリエンテーションなどの機会に入会促進や医師会活動の周知に力を入れていた。本会勤務医部会の取組みとして、勤務医の医師会活動活性化や非会員の入会促進を図るため、各都市医師会や部会員などが勤務医（非会員含む）を対象に企画する講演会などの開催費用の一部助成について報告した。

※2, 5, 6一括協議と同様のため、日医からのコメントなし

4 各医療機関の働き方改革での特例水準申請 (B水準以上)の状況、さらに現在予想または直面している令和6年4月以降の救急医療を含めた問題点について(宮崎県)

<提案要旨>

いよいよ働き方改革元年まで半年を切り、必要な医療機関は特例水準のB, C申請を行ったところだと思われる。実際に、宿日直許可の有無により特に周産期、小児診療、救急においては多大なる影響が出てくるのが危惧される。医師の数を増やすことが最も有効な方法であることは理解しているものの、コロナ禍での経営打撃から立ち直ろうとする中で、2024年度からの増員は困難と思われる。各医療機関とも交代勤務、チーム医療、タスクシェアなどで対応していくものと思われるが、各県において現段階での工夫等があれば共有いただきたい。

各県回答 多くの県が医療勤務環境改善支援センターにおいて、医療機関に対し状況調査を行うとともに、課題解決のための支援を行っていた。長崎県では、医療提供者側の努力だけでなく患者側の医療システムを圧迫しない受診のあり方について意識改革を含めて広報を行っているとのことであった。

今村日医常任理事 日医では勤改センターで受け付けた全国約400か所程度の病院からの申込みについて、順次認定を行っているところである。九州ブロックは他ブロックに比べスムーズに申請および認定が進んでいる。懸念材料としてよく出てくるのが自己研鑽であるが、労働者側から労基に駆け込まれた場合には、ほぼアウトになってしまう。病院側、管理者側の押し付けにならないよう、勤務医の先生方と十分な話し合いをしていただき、

勤務医の先生方に納得いただいた上で、何か課題がある場合は、対応できる仕組みを病院側で作るようお願いしている。

濱口日医常任理事 医療機関勤務環境評価センターへ申請のあった約470件のうち、100件ぐらいが認可されている。少し遅いように感じるかもしれないが、書類不備なども細かく確認し慎重に進めている。周産期に対する懸念もあったが、宿日直許可がほぼ取れており、現状の周産期体制を維持できるとものと考えている。

1 九州各県医師会勤務医担当理事連絡協議会の今後の進め方について（熊本県）

<提案要旨>

日医勤務医委員会では、数年にわたり勤務医の意見などを吸い上げるためブロックごとの委員会などの設置が求められてきた。日医委員会の答申では、勤務医の意見を医師会の会務に反映させるため、各都道府県医師会で勤務医の意見を集約し、各ブロック医師会、日本医師会へあげていく枠組みを作り、特に医師会の組織強化などに寄与することが必要

とされている。令和4年度第2回各種協議会においても、勤務医の意見集約の取組みについて議論がおこなわれたが、今後の本協議会の開催について各県のご意見を伺いたい。

各県回答 各県、勤務医の意見・要望を取りまとめ、日本医師会へ上げていくための場として、定期的に開催していくことに賛成であった。公的病院と民間病院とでは経営理念が異なり、勤務医の意見差も大きい中、それをどうまとめるかも課題との意見があった。また、より実効性のある会議となるよう、協議テーマをある程度絞った形にするのはどうかとの意見もあった。

今村日医常任理事 設立母体の違いで意見集約が難しいなど各県の事情はあるが、それを越えて協議できる場が非常に大事である。地方が取り残されないためにも、九州の勤務医の先生方には一致団結して声を上げていただきたい。

出席者－金丸常任理事，峰松・田畑理事

野尻課長，湯浅課長補佐，平川主事

令和5年度全国医師会勤務医部会連絡協議会

と き 令和5年10月7日(土)

ところ ホ テ ル 青 森

全国医師会勤務医部会連絡協議会が、青森県医師会の担当で「2024年、変わる勤務医、輝く勤務医」をメインテーマとして開催された。開会式では齋藤副会長（青森県医）が開会を宣言され、松本会長（日医）、高木会長（青森県医）の挨拶の後、宮下青森県知事、西青森市長が祝辞を述べ、講演に入った。

松本会長（日医）挨拶

本協議会は、昭和56年に開催して以来、今年で43回目の開催となる。日医の勤務医会員数は増加傾向にあり、医師会活動において勤務医が果たすべき役割も大きくなっている。本日のシンポジウムでは、今後の医療を担う勤務医にとっても重要課題である「第8次医療計画、5疾病6事業」、「医師の働き方改革」について、それぞれの立場で活発に議論いただきたい。日医としても、勤務医の声を医師会活動に反映し、医師会の組織率強化に努めたいと述べた。

特別講演1

松本会長（日医）が「安全・安心な医療の実践に向けて」と題して、最近の医療事故・医事紛争の傾向と日本医師会の取組みについて説明された。安全・安心な医療提供には、医師・医療従事者と患者との間の信頼関係が醸成されていることが必須であり、信頼関係に根差した医療の実現には、医療提供者がさまざまな義務などを果たすと同時に、医療を受ける側にも節度



ある行動が求められる。医療環境が変化の中で、安全・安心の確保と患者との信頼関係の構築は、医療に携わる者の普遍的価値であるとした。

特別講演2

弘前大学学長特別補佐 中路重之先生が「健康・医療ビッグデータの可能性：岩木健康増進プロジェクトを中心とした青森県での取り組み」と題して講演された。青森県の平均寿命は日本一短い、平均寿命が社会の充実度、幸福度を表す最適指標と考えられていることが問題で、単なる寿命の長短ですむ問題ではない。日本一の短命県返上は、青森県全体の重大目標となっている。返上を達成するためには、社会イノベーションが必要であり、そのためには産官学民の連携が必要であるとした。弘前大学では岩木健康増進プロジェクトの中で、世界最多の健康データを収集し、全県を挙げた短命県返上活動（健康づくり活動）を展開している。その活動の中心的ツールは、青森県医師会付属健や

か力推進センターが実施する健康チェックを行い、その場で健康啓発を行うQOL健診である。これらデータを活用した健康づくり活動と医師会の役割を含めた今後の展望にも言及した。

日本医師会勤務医委員会報告

渡辺勤務医委員長（日医）より、会長諮問「医師会の組織強化と勤務医」を受けての取組みが説明された。今期の委員会の論点として、(1)医師会が勤務医を守る組織であることの啓発、(2)若手勤務医の医師会活動参画への支援、(3)医師会理事会・委員会などへの勤務医の参画推進および登用、(4)研修・キャリア形成における医師会の積極的関与、(5)働き方改革への医師会の支援、(6)全国8医師会ブロックの勤務医部会・委員会の設置動向および勤務医の課題への対応状況、などを挙げ、勤務医の主体的医師会活動への参画を充実させることが今後の医師会組織強化の鍵になるとした。

特別講演3

三内丸山遺跡センター所長 岡田康博先生が「縄文と生きる—縄文遺跡群の魅力と価値—」と題し講演された。2021年7月に世界遺産となった北海道・北東北の縄文遺跡群は、採取・漁労、狩猟を基盤とした定住を1万年以上の長期間継続した世界的にも稀有な遺跡群である。生活の在り方および自然環境の変動に応じて変容させた集落の立地と構造を示す遺跡群は、農耕以前の人類の生き方を理解するうえで重要である。また、日本の歴史の大半を占め、日本文化の基層が形成された時代でもある。過去を知り、現在を見つめ、未来を考えることが縄文遺跡群の大きな魅力と価値であると述べた。

シンポジウム1「第8次医療計画、5疾病6事業について」

「医療の原点は救急にあり」と題して、青森県医師会勤務医部会長/八戸市立市民病院事業管理者 今明秀先生、「新興・再興感染症について」と題して、青森県立保健大学大学院健康科学研究科特任教授 大西基喜先生、「へき地医療の“未来の形”」と題して、六ヶ所村医療センター長 松岡史彦先生、「がん対策」と題して、青森県立中央病院医療顧問/青森県がん検診管理指導監 斎藤博先生によるシンポジスト講演とディスカッションが行われた。

シンポジウム2「これから始める、『働き方改革』—医師少数県における工夫と苦悩—」

「医師の働き方改革 大学の立場から」と題して、弘前大学医学部附属病院長 袴田健一先生、「救命センターを有する三次救急病院の立場から」と題して、青森県立中央病院長 藤野安弘先生、「医師偏在改革なくして医師働き方改革なし」と題して、つがる西北五広域連合つがる総合病院長 岩村秀輝先生、「女性医師の立場から」と題して、国立病院機構弘前総合医療センター産婦人科部長 丹藤伴江先生によるシンポジスト講演とディスカッションが行われた。

なお、今回は福岡県医師会の担当で、令和6年10月26日に福岡県福岡市で開催予定である。

最後に全会一致で採択された、あおり宣言を下記のとおり掲載する。

出席者—勤務医部会 松本・鈴木・中津留理事
県医師会 金丸常任理事(日医勤務医委員会委員)、
嶋本常任理事、田畑・山中理事
県医師会 平川主事

あおもり宣言

労働時間の上限規制を伴う医師の働き方改革と新興感染症を踏まえた医療提供体制構築という大きな変革が目前に迫っている。

働き方改革が目指すものは「医師誰もが、心身の健康を維持しながら、生き生きと医療に従事できる環境の実現」である。これは個々の医師の考え方や一医療機関のみの対応だけでできるものではない。全国各地の医療の現場とその同心円上にある社会のインフラ、そして医療機関同士の相互関係を、地域の実情に沿ったデザインに変え、ICTなどを利用して有機的に結びつけてゆく必要があるだろう。

医療に関わるステークホルダーは国民全てである。医療従事者が健康で生き生きと働ける環境の実現には国民一人ひとりの自覚とそれによる社会全体の変容が起きなければならない。働き方改革を機にその意識を高める必要がある。

新型コロナ禍は、本年5月にWHOから緊急事態終息宣言も出された。決してコロナが終息したわけではないが、社会はパンデミック前に回帰しつつある。しかし、同じ事態が再び起こることへの備えは必須である。社会が平時と認識している今こそが、その時かもしれない。

私たちは、働き方改革施行後も、勤務医のより良い労働環境推進を念頭に置き、同時に新興感染症などを平時から見据えた医療計画の構築を目指して、国民へ向けて次のように宣言する。

- 一、働き方改革では、医師、患者、地域社会すべてにとって、よりよい医療環境の実現を推進する。
- 一、新興感染症によるパンデミックへの対策は平時にこそ、医療機関の役割分担と連携のもと、詳細かつ緻密な計画をたてることが重要である。
- 一、働き方改革においても、新興感染症対策においても、勤務医と開業医、さらには、病院と診療所ともに一体となって目的達成を目指す。

令和5年10月7日

全国医師会勤務医部会連絡協議会・青森

医師年金

<認可特定保険業者>公益社団法人 日本医師会

ご加入のおすすめ

加入資格 64歳6カ月未満の日本医師会会員（会員区分は問いません）

☒ 年金検討チェックリスト

- ☐ 公的年金では現役時代の生活水準を維持できない
- ☐ コツコツ積立てて十分な年金を確保しておきたい
- ☐ 一生涯受け取れる年金が望ましい
- ☐ 受け取れる年金の額を効率的に増やしたい
- ☐ 医師独自のライフスタイルにあった年金がいい
- ☐ 加入前に受取年金額のシミュレーションを確認したい

1つでも該当したら…

医師年金ご加入をおすすめします！

医師年金ホームページで、
簡単シミュレーション！

医師年金 検索

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

ご希望の受給額や保険料、生年月日を入力するだけで、簡単に受取年金月額のシミュレーションができます。
ぜひお試しください。

個別プランの設計や詳しい資料のご請求はこちら



公益社団法人

日本医師会 年金福祉課

TEL : 03-3942-6487(直通)

FAX : 03-3942-6503

受付時間：午前9時30分～午後5時（平日）

E-mail : nenkin@po.med.or.jp

保険料からプラン作成

●基本：月払	加算：月払
加算年金 (10 万円)	月払保険料 60,000 円
基本年金	月払保険料 12,000 円
支払期間 19 年 2 ヶ月 (230 期)	
合計月払保険料	72,000 円

設定条件をご確認ください。

試算日	令和 2 年 9 月 10 日
生年月日	昭和 50 年 1 月 1 日
試算日年齢	45 歳
加入申込期限	令和 2 年 10 月 15 日
加入予定年月	令和 2 年 11 月
加入時年齢	45 歳 10 ヶ月
加算払込開始年月	令和 2 年 11 月
年金受取開始年月	令和 22 年 1 月
年金受取開始年齢	65 歳
払込保険料累計	16,560,000 円

注意事項です。お読みください。

- ・加入申込期限は、15日が土日・祝祭日の場合は、その前日となります。
- ・「終身年金」は、加入者ご本人であれば一生涯受け取ることができます。
- ・「保証期間15年」では、受給者ご本人が保証期間中にお亡くなりになった場合、15年の残りの期間について、ご遺族の方が必ず受け取ることができます。
- ・「受取コース」の選択(81～84)は、受取開始の時に決めます。
- ・受取開始年齢は、75歳まで延ばせます。
- ・「受取年金月額」は概算です。現在は年率1.5%での計算となっており、将来、年金の制度改定が行われる時は、変更になる場合があります。

●受給年金	
●81コース	
加算年金	保証期間15年 64,600 円
基本年金	保証期間15年 12,900 円
合計	
77,500 円	77,500 円

15年受取総額	13,950,000 円
●82コース	
加算年金	5年確定型 276,500 円
基本年金	保証期間15年 12,900 円
合計	
289,400 円	12,900 円
15年受取総額	18,912,000 円

●83コース	
加算年金	10年確定型 143,400 円
基本年金	保証期間15年 12,900 円
合計	
156,300 円	12,900 円
15年受取総額	19,530,000 円

●84コース	
加算年金	15年確定型 99,100 円
基本年金	保証期間15年 12,900 円
合計	
112,000 円	12,900 円
15年受取総額	20,160,000 円

全国医師会医療秘書学院連絡協議会 第73回定例総会・令和5年度第1回運営委員会

と き 令和5年10月21日(土)

ところ ザ・グランユアーズフクイ

令和5年度の全国医師会医療秘書学院連絡協議会定例総会は、福井県医師会の担当で3年ぶりに対面で開催された。

協議会会長挨拶

福井県医師会会長 池端 幸彦

3年ぶりに対面で本協議会を開催できることを皆様とともに喜びたいと思う。少ない時間ではあるが、ぜひ活発なご討論をいただきたい。

来賓祝辞

日本医師会副会長 茂松 茂人

本年度は令和6年2月4日に第44回医療秘書認定試験の実施を予定している。愛知県医師会副会長の野田正治委員長をはじめ試験委員会の先生方には、試験の円滑な実施にむけて大変なご尽力をいただいていることにあらためてお礼を申し上げる。来年から施行される医師の働き方改革により、限られた時間の中でかかりつけ医が良質かつ適切な医療を効率的に提供するためにも、事務的な面で補佐する本会認定医療秘書の活躍がより一層期待される場所である。医師会および学校関係者の皆様には、地域医療を支える一役を担うすばらしさをぜひご教授を賜ようお願いしたい。本定例総会の開催にあたり、ご尽力いただいた皆様にお礼を申しあげるとともに、全国医師会医療秘書学院連絡協議会のご発展ならびにご出席の皆様方のますますのご健勝を祈念し、お祝いの挨拶とさせていただきます。



報 告

- 1 令和4年度会務報告について
- 2 常任委員会について
- 3 日本医師会医療秘書認定試験委員会について

第44回医療秘書認定試験を令和6年2月4日に各医師会の医療秘書学院で実施する。試験科目は従来と同じで合格発表は2月26日。

今回の試験より、マークシートが改訂される。また、昨年3月に開催された第2回常任委員会において要望があった「日本医師会認定医療秘書になった場合、医療事務作業補助者の基礎知識研修32時間を免除されるが、そのことを認定証に記載してほしい」という点について、医師事務作業補助体制加算基礎知識研修修了証明書の発行をもって対応することが決定した。過去に日本医師会医療秘書認定証を取得した方で、医師事務作業補助体制加算基礎知識研

修了証明書が必要な方は、年3回の医療秘書認定証申請日に申請を受け付ける。

4 各学院の現況調査結果について

5 医療保険請求事務実技試験委員会について

9月7日にオンラインで開催された令和5年度第1回医療保険請求事務実技試験委員会で、具体的な試験問題の内容について検討を行い、承認を得た。試験日については、統一することは難しいと判断し、5日間程度の期間で実施する。また、受験生の体調不良などの対応について、試験当日微熱などの理由により通常の受験が難しい場合、同日同時時間帯にて別室にて試験が可能な場合のみ受験可能とする。ただし、対応については各県学院に一任する。

6 医療保険請求事務実技試験の外部委託について

令和3年度第25回医療保険請求事務実技試験より、株式会社ソラストへ委託している。昨年度に引き続き、今年度も試験問題のレベルや出題ミスの発生について状況を見るために福井県が個別に契約をした。来年度以降の契約については、第27回医療保険請求事務実技試験終了後に契約を終わらせるかの検討も含めて協議し、来年3月に開催される運営委員会にてご協議いただく。

7 その他

協 議

1 令和4年度収支決算について

原案どおり承認された。

2 令和5年度事業計画（案）について

原案どおり承認された。

3 令和5年度会費の賦課・徴収について

原案どおり承認された。

4 令和5年度収支予算（案）について

原案どおり承認された。

5 次期当番県の決定について

次期当番県は静岡県に決定した。

6 その他

監事はこれまで互選で選出していたが、当番県を担当した2、3年後に、監事を輪番で担当する方法に令和6年度から変更になる。協議会規約第10条に「監事は運営委員会の互選により選出する」とあるが、ひとまずは規約の改正をせず輪番制をもって、運営委員会の了承のもと監事を委嘱する。

総 括

日本医師会常任理事 釜 范 敏

本日は大変熱心なご協議を拝聴させていただき、感謝申し上げます。医療DXをはじめとし、医療秘書として身につけるべき内容が時々刻々変わっていくため、それに合わせてしっかり学習ができるような教材の提供について日本医師会として責任をもって対応していきたい。特に医療DX、またクリニカルパスという話もあったが、そのカリキュラムがより適切で実情に即したものになるように、皆様に早くお伝えできて試験に反映していくことは取り組んでいくべき課題だと感じている。

次期当番県医師会長挨拶

静岡県医師会長 紀平 幸一

来年の定例総会は、令和6年9月7日に開催予定。

閉 会

福井県医師会長 池端 幸彦

出席者－山村副会長、池井常任理事、松崎主事

令和5年度第54回全国学校保健・学校医大会

と き 令和5年10月28日(土)

ところ 神戸ポートピアホテル南館・ポートピアホール

メインテーマ：「子どもたちの健やかな成長を守る～我々が守らなければ誰が守る！～」

令和5年10月28日、第54回全国学校保健・学校医大会が兵庫県神戸市で開催された。

午前中の部は、第1分科会『からだ・ところ1』、第2分科会『からだ・ところ2』、第3分科会『からだ・ところ3』、第4分科会『耳鼻咽喉科』、第5分科会『眼科』がそれぞれ設けられ、発表が行われた。

午後から行われた「都道府県医師会連絡会議」において、次年度の第55回全国学校保健・学校医大会は宮崎県医師会の担当で、令和6年11月9日(土)にシーガイアコンベンションセンターで開催することが決定された。

午後の部に入り、開会式および表彰式が行われた。八田会長（兵庫県医）、松本会長（日医）の挨拶があり、齋藤兵庫県知事、久元神戸市長、松本会長（日本学校保健会 代理：弓倉整専務理事）、藤原教育長（兵庫県教育委員会）から祝辞があった。その後、学校医、養護教諭、学校関係栄養士各6名に対する表彰が行われた。

その後、次期担当県医師会会長挨拶として、本会の河野会長が挨拶を行った。

八田会長（兵庫県医）挨拶

本大会は日本医師会の主催により、毎年全国各地で開催され、今回で54回目を迎える。今回はコロナ禍の脱却と、会場での意見交換を行う

ことができるよう、4年ぶりに現地開催形式とした。大会のメインテーマは、私たち学校医がこれからもっと、子どもたちを理解し、その成長を見守っていく立場であることをふまえて設定した。午前中の5つの分科会では、全国から52演題をいただき、有意義な情報交換ができたことと思う。この後は「トラウマインフォームドケア」をテーマにしたシンポジウムと、「淡路島のサルから考える寛容性と協力社会」というテーマで特別講演をいただく。また、表彰式では、18名の皆様が日本医師会長表彰を受賞される。本大会が明日からの学校保健活動に有意義なものとなるよう祈念する。



兵庫県医師会 八田会長



日本医師会 松本会長



河野会長による次期当番県医師会会長挨拶

松本会長（日医）挨拶

全国の学校保健の現場で活躍されている先生方がさまざまな議論をいただく、1年に1回の会であり、学校保健並びに学校安全活動の重要性を再認識していただければ幸いである。本日

は、長年にわたり学校保健の発展のために著しい功績のあった、学校医、養護教諭、学校関係栄養士の皆様に敬意を表し、日本医師会より心を込めて表彰をさせていただく。

今年の5月に新型コロナが5類へ変更され大きな区切りとなったが、3年以上に渡るコロナ禍を経て、学校現場では、1人1台の端末普及やAIの活用議論など、変化が加速度を増し、新たな健康課題を迎えつつある。本大会のテーマのとおり、私ども学校医、学校関係者の力を結集し、子どもたちのコロナ後の健やかな健康を守っていききたい。

河野会長（宮崎県医）次期担当医師会会長挨拶

都道府県医師会連絡会議において、来年度の第55回大会を宮崎県医師会が担当することが決定した。大会の期日は、令和6年11月9日(土)、会場は宮崎市のシーガイアコンベンションセンターを予定している。宮崎県での開催は、昭和49年以来、50年ぶりとなるが、鋭意準備を進めてまいりたい。ぜひ、全国から宮崎へ多くの皆様にお越しいただきたい。

続いて「トラウマインフォームドケア～子どもたちのトラウマを理解し、社会がどう変わるべきか～」をテーマとしたシンポジウムが行われた。

はじめに、兵庫県医師会元常任理事 大森英夫先生からの提言があり、その後「いじめ・虐待に遭ってきた子どもたち」と題して、兵庫県立尼崎総合医療センター小児科長 毎原敏郎先生、「子どもへの性暴力～ワンストップ支援センターの立場から～」と題して、NPO法人性暴力被害者支援センター・ひょうご理事／兵庫県立尼崎総合医療センター産婦人科部長 田口奈緒先生、「トラウマインフォームドな子どもへの

対応」と題して、武庫川女子大学心理・社会福祉学部社会福祉学科准教授 大岡由佳先生によるシンポジスト講演が行われ、最後にディスカッションと総括があった。

特別講演では、「淡路島のサルから考える寛容性と協力社会」と題し、一般社団法人淡路ザル観察公苑理事/大阪大学人間科学部講師 山田一憲先生の講演が行われた。

ニホンザルは専制的な社会構造を持つとされ、食物をめぐる緊張関係は個体同士の距離を遠ざけ、極めて厳格的な優劣関係に基づいて成り立っているが、この社会構造には地域間変異がみられることが分かっている。とりわけ淡路島ニホンザル集団は、特異な社会的寛容性を保有しており、社会的緊張が高まりやすい状況であっても、優位個体から劣位個体への攻撃行動が起こりにくい。また、2頭のサルが同時にヒモを引くことで食物を手に入れることができる実験で、淡路島のサルは協力してヒモを引くことができた。立場の弱いものが報酬を得ることを、立場の強いものが許容する寛容性こそが、協力的行動を成立させる条件であることが示された。淡路島のニホンザルに注目し、人間社会において、寛容で協力的な社会を築く手がかりについて講演された。

大会参加者数は626名であり、終了後にオンデマンド配信が行われた。

【参加者】

河野会長、小牧副会長、高木常任理事、
（県耳鼻咽喉科医会）坪井会長、竹尾理事、
（県眼科医会）沖田・石井理事、
（県整形外科医会）帖佐評議員、
（県小児科医会）池田・此元幹事、
竹崎事務局長、野尻課長、田崎係長、
横山主事

日医インターネットニュースから

■医業利益率の推計値、改定議論に「必要」 — 松本会長 —

第24回医療経済実態調査（実調）の結果とは別に、厚生労働省が中医協に示した医業利益率の推計値について、松本吉郎会長は11月29日の会見で、2024年度診療報酬改定に向けた議論に「必要」との認識を示した。コロナ報酬特例などの影響を除いた推計値は、実調の数値を下回っている。支払い側は議論に用いるべきではないと主張している。

厚労省は、コロナ報酬特例などの収入の影響を見込みで除いた一般病院（全体）と一般診療所（医療法人）の医業利益率の推計値を算出した。

24日の中医協で、21～22年度と23年度（見込み）の推計値を補足資料として提出した。コロナ禍の最中だった2年前の第23回実調では、推計値は示していない。

一般診療所を見ると、第24回実調の結果では、コロナ補助金を含まない22年度の医業利益率（損益率）は8.3%。それに対し、推計値は6.9%だった。21年度は実調7.1%で、推計値は6.0%。それぞれ推計値は、1.4ポイント、1.1ポイント下回っている。

一般病院では、22年度の実調の医業利益率がマイナス6.7%。推計値はマイナス6.8%だった。

●21～22年度、コロナ特例で「押し上げ」

この日の会見で松本会長は、記者からの質問を受け、厚労省が21～22年度の推計値を算出したことを評価した。「なぜ21年度と22年度に、急に医業利益率が良くなったかといえば、特例（報酬）によって押し上げられているからだ」と説明。「特例は本年度、すでに大幅に縮減しており、翌年度からはそれが、場合によってはほとんどゼロに近いものになる」と述べた。

特例の縮減が前提となる24年度以降の改定議論では、「推計値は必要だという考え方をしている」と強調した。

（令和5年12月1日）

■医師派遣の確保、3割が不透明 — 働き方改革で日医調査 —

来年4月からの医師の働き方改革について、

日医は11月29日、地域医療に与える影響に関する調査結果を発表した。医師の派遣を受ける医療機関のうち、3割程度は今後の医師確保が不透明な状況だとして、医師不足に陥る可能性があるとしている。

調査は10月17～31日、全国の有床診療所（5984施設）と病院（8144施設）の計1万4128施設を対象に実施。4350施設（有床診療1262施設、病院3088施設）の回答を得た。回答率は30.8%だった。

●医師派遣、7割近くは「継続」

今後の医師派遣について、派遣している医療機関（141施設）に派遣先に伝えた内容を聞いたところ、68.1%が「継続する」だった。「（まだ）伝えていない」が26.2%で、「一部縮小」が5.7%、「中止する」はゼロだった。

一方、派遣を受けている医療機関（2640施設）が派遣元から伝えられた内容は、「継続する」が69.0%。「連絡なし」が25.1%、「一部縮小」が5.6%、「中止する」が0.3%で、約3割で今後の医師確保が不透明な状況だった。

城守国斗常任理事は会見で、「医師の派遣受け入れの状況については、現時点で縮小、未定の状態が約3割を占める」と説明。今後の医師の派遣状況によっては、地域医療の提供体制に大きな影響を及ぼす可能性があるとした。改革直前の状況を把握するため、来年2月ごろ、再調査を実施する考えを示した。

●懸念事項のトップ、「宿日直体制の維持」

また、来年4月以降の自院の医療提供で懸念される事項を尋ねたところ、「宿日直体制の維持が困難」が30%で最多だった。

一定条件の下、労働時間から除外される宿日直許可の取得状況については、病院では「取得あり」74.0%、「取得に向け対応中」20.8%と、9割超が許可取得に対応していた。

（令和5年12月1日）

■有床診調査、経営状況や課題を分析 — 日医総研ペーパー —

日医総研は11月30日までに、ワーキングペーパー「令和5年（2023年）有床診療所の現状調査」を公表した。全国有床診療所連絡協議

会の会員を対象に、7月に実施した有床診の現状調査結果を踏まえ、▽経営状況▽コロナ対応▽診療実態▽課題▽将来展望－をまとめた。

22年度の経営収支（法人）は、費用増が収益増を上回り、対前年で悪化したと指摘。経常利益率は5.4%から4.6%、コロナ関連補助金などの収益を除くと4.0%から3.6%に減少。経常利益が赤字の施設の割合は23.4%、補助金を除くと31.1%を占めたとした。有床診の収益のうち、入院収益が占める割合は3割で、人件費などでかさむ入院費用を外来収益で補填する状況にも言及した。

急性期病院や地域包括ケア病棟の後方支援、介護施設との連携、在宅医療が困難な高齢患者の受け入れ、専門手術、分娩、在宅医療、終末期医療などの機能を果たし、地域包括ケアの中で重要な役割を担っていると指摘。「少子化が進むわが国において、身近な産科医による分娩はその対策にもなり得る」とした。

最大の課題としては、▽物価高騰・賃金上昇▽看護職員の確保▽施設機器の老朽化－を挙げた。「民間企業の賃上げと働き方改革が進められる中、看護職員、看護補助者を含む医療従事者の処遇改善が必須の状況」だと提言している。

今後、補助金と診療報酬特例の収益が減ると、収支のさらなる悪化が予想されると危機感を示した。「全世代型の地ケアシステムの中で、かかりつけ医が患者・住民の多様な医療・介護ニーズに対応していくため、入院医療と外来医療の両方で手当てが求められている」とした。
(令和5年12月5日)

■賃金・物価対応、「十分な原資を」 — 診療側、実調受け —

第24回医療経済実態調査（実調）の結果に対し、中医協の診療側委員が12月1日の総会で、見解を示した。長島公之委員（日医常任理事）は、医療機関がコロナ前と比べても、厳しい経

営を強いられていることが明らかになったと主張。「賃上げや人材確保を継続的かつ安定的に行い、物価高騰にも対応するには、十分な原資が必要であり、2024年度診療報酬改定が担う役割は非常に重要だ」と訴えた。

●コロナ特例・補助金、除外して議論を

コロナ禍の診療報酬特例や補助金については、「一過性の収益であり、これまでの感染対策経費の増加、追加的人員の確保などの診療体制の整備に活用している」とした。全ての医療機関を対象にしているわけではない点も指摘。「24年度改定の議論は、これらの影響を除いて行うことが大前提だ」と述べた。

このため、コロナの報酬特例や補助金、かかりまし費用などを除いた損益率に言及。一般病院はマイナス5.6%（21年度）、マイナス6.8%（22年度）、一般診療所は6.0%、6.9%だったとした。

コロナ禍以降（20～22年度）の平均値は、一般病院がマイナス6.4%、一般診療所が5.6%で、コロナ前（15～19年度）の平均を下回っていると説明した。

厚生労働省が示した23年度の損益率の推計にも触れた。一般病院はマイナス10%を超える赤字見込みで、一般診療所は22年度からほぼ横ばいの見込みだとした。

コロナ関係補助金を除いた22年度の損益率は、一般病院の7割弱、一般診療所の約3割で赤字だったと指摘。物価高騰・賃金上昇が続く中、今後、コロナ特例の廃止で、収益が下がれば、赤字施設の割合がさらに増えると危機感を示した。

「地域の医療提供体制が維持できなくなる。そもそも経営基盤が脆弱な診療所では、倒産が相次ぐ恐れがある」との見解を示した。

看護職員、看護補助職員、医療技術員の給与にも言及。他産業の賃上げが進む中、医療従事者の賃金を引き上げ、人材を確保していくための原資を、確実に担保することが急務だとした。

(令和5年12月8日)

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

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

メンバーズルームへのアクセス方法

◆ユーザ ID：会員 ID（日医刊行物送付番号）の10桁の数字（半角）

◆パスワード：生年月日の「西暦の下2桁、月2桁、日2桁」の6桁の数字（半角）

医師協同組合だより

医師協同組合提携メディカルカードのキャンペーンについて

医師協同組合では昭和61年より宮崎信販と提携して医療従事者（医師・看護師・事務職員など）の皆様を対象に地元百貨店（宮崎山形屋）などで割引があるクレジットカードを発行しております。

また、個人用だけでなく法人（個人事業主・法人代表者）用カードもございます。

現在新規ご入会キャンペーンを行っておりますので、ぜひお申込みをご検討ください。

【個人用カード】

MEDICAL 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

新規ご入会＆ご利用で

最大 **6,000円分**
JCBギフトカードプレゼント!

新規入会特典

JCBブランドご選択でもれなく

4,000円分
GET

※VISAブランドをご選択された場合、新規入会特典は3,000円分となります。※成約月の翌月に郵送いたします。

カード利用特典

カードショッピングを
ご利用いただくと

翌々月までに
ご入会月の

2,000円分
GET

※カード利用月の翌月に郵送いたします。

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。

※法人カードはWEB受付できません。法人カードご希望の場合は、MCコールセンターへお問い合わせください。



【法人用カード】

※① 個人事業主・法人代表者の皆様へ 法人メディカルカードで 経費・請求書などのバックオフィス業務を効率化しませんか？



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

法人カードのメリット

①公私のお支払いを分けられる

個人用と法人・事業用に、別々の明細書が発行できるので公私の利用分を分けることができます。

②公共料金のお支払いができる

電気料金・ガス料金・電話料金などのお支払いもでき便利です。

③事務作業の効率UPや経費削減になる

オフィス用品や公共料金等といった経費のお支払いを法人カードに一本化すれば、振込作業や振込手数料の削減になります。

④複数枚の法人カードが発行できる

法人カードは複数枚発行できることから、営業車への給油や接待交際費、出張時経費も法人カードのお支払いとして一括管理できます。

⑤ETCカードも同時発行可能

ETCカードも年会費永年無料で複数枚発行できます。



＼各種料金をカード払いに切り替えるだけで、毎月MCポイントが貯まります！／

(例) 1ヵ月分の支出経費



※MCポイントは、カードショッピングご利用金額500円ごとに1ポイントプレゼントいたします。

※1ポイント=2円換算で250ポイントから各種商品と交換いただけます。また、1年間のクレジットご利用金額によって翌年度の基本ポイントが最大20%アップします。詳細は右記二次元コードをご確認ください。

1ヶ月で130ポイント

年間1,560ポイント
貯まる!

3,120円も
お得!



お問合せ先

宮崎県医師協同組合
宮崎市和知川原1-101 (宮崎県医師会館1階)
TEL 0985-23-9100

株式会社 宮崎信販
宮崎市高千穂通1-3-30
TEL 0985-28-2511
(受付: 平日9:00 ~ 17:00)

医師国保組合だより

保健事業のご案内

当組合では、健康診断を自己負担なしで受診いただけます。年に一度、先生ご自身の体をチェックしてみたいはいかがでしょうか。日曜日の健診もありますのでぜひご利用ください。

1. 健康診断（特定健診）

◆ 対象者

組合員・高齢組合員およびその配偶者（被保険者）

上記以外の被保険者は、年度中に40歳～74歳になる方

◆ 日曜日健診について

場所：宮崎市郡医師会病院健診センター

日程：令和6年1月21日・2月25日・3月10日・3月24日

いずれかの方法でお申込みください

- ① スマートフォンなどから二次元バーコードへアクセスし申込⇒
- ② 当組合のWebサイトから申込
- ③ 当組合へお電話で申込（TEL 0985-22-6588）

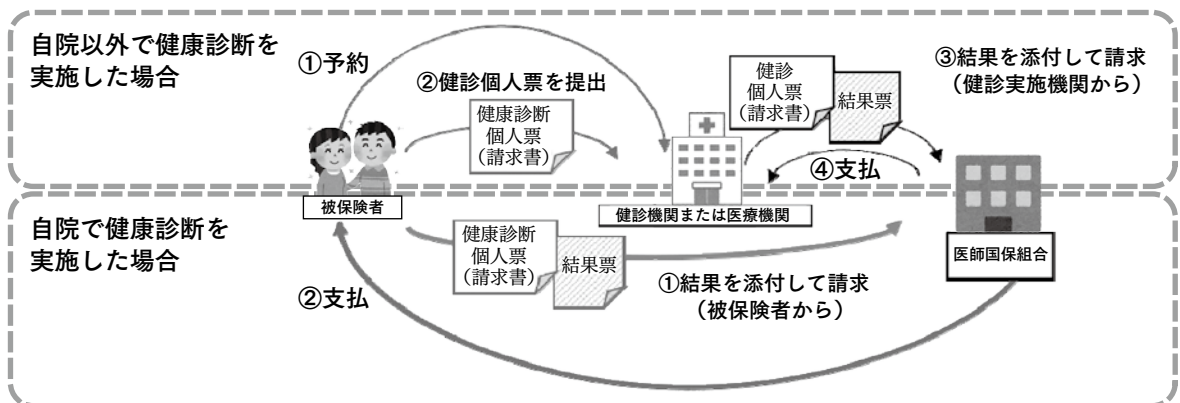


【日曜日健診申込】

◆ 自家健診について

健診を自院で実施した場合（自家健診）でも当組合へ費用を請求することができます。ただし、特定健診の実績となるよう、健康診断個人票（水色）の必須検査項目（★印の項目）は必ず実施してください。

組合員が自らに対して健診を行った場合（自己健診）は特定健診の対象とはなりませんのでご注意ください。



2. 特定保健指導

対象者には「特定保健指導利用券（無料）」をお送りします。

利用券が届いた方は、ご案内に記載の実施機関にて保健指導を受けてください。

3. インフルエンザワクチン接種補助

◆ 対象者

被保険者全員並びに高齢組合員

◆ 補助金額

1人1回2,000円（高齢組合員は1,000円）

4. その他保健事業

請求方法などの詳細は、組合員宛に送付しております「保健事業の案内」、または、当組合Webサイトをご覧ください。

1) 胃・大腸内視鏡検査の補助

2) 脳ドックなどの補助

3) 肺炎球菌ワクチン接種補助

4) 低線量ヘリカルCT肺がん検診（無料）

5) 乳がん検診（マンモグラフィ検査）の補助

6) 歯科健康診査（無料）

申請書は、
当組合Webサイトからもダウンロードできます。

<国民健康保険 保険料納付済証明書の送付について>

確定申告の際に必要となります令和5年分国民健康保険 保険料納付済証明書について、組合員の先生方へ1月中に送付いたします。

証明書は、再発行いたしかねますので紛失しないようご注意ください。

<医師国保組合へのご加入について>

会員の先生にとって、廉価な保険料で充実した保健事業を提供する医師国保組合への加入をご検討ください。

<健康保険適用除外申請の手続きについて>

事業所が法人化するなどの場合は、社会保険（健康保険と厚生年金）が強制適用となりますが、医師国保にすでに加入中の方は、年金事務所から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留することができますので、Webサイトをご確認いただくか、当組合までお問い合わせください。

（問合せ先）宮崎県医師国民健康保険組合
〒880-0023 宮崎市和知川原1丁目101番地
TEL：0985-22-6588 FAX：0985-27-6550
<http://www.miyazaki.med.or.jp/kokuho/>



【当組合Webサイト】



令和5年11月7日(火) 第8回常任理事協議会

医師会関係 (議決事項)

1. 11/30(木)・12/1(金) (東京) 世界医師会 (WMA) ヘルシンキ宣言大洋州地域専門家会議のご案内について
「パンデミックと健康上の緊急事態」をテーマに開催される会議で、参加希望する役員は事務局に申し出ることとなった。
2. R6.2/3(土) (長崎) 九州医師会連合会令和5年度第2回各種協議会の開催種目について
開催種目(協議内容)として「地域医療」、「医療保険」、「介護保険」を希望することが承認された。

(報告事項)

1. 10月末日現在の会員数について
2. 10/27(金) (兵庫) 全国学校保健会中央大会について
3. 11/2(木) (シーガイア) 日本リハビリテーション医学会秋季学術集会会長招宴について
4. 11/1(水) (県防災庁舎) 県健康づくり推進協議会について
5. 11/1(水) (県防災庁舎) 県感染症対策連携協議会について
6. 11/3(金) (ハイビスカスG.C.) 県医親善ゴルフ大会について
7. 10/30(月) (県医) 県医療事故調査支援団体

連絡協議会・県医医療事故調査支援委員会
合同会議について

8. 10/31(火) (県防災庁舎) 県歯科保健推進協議会について
9. 11/1(水) (県企業局) 県個人情報保護審議会について
10. 10/24(火) (県医) 各郡市医師会長協議会について
11. 11/7(火) (県防災庁舎) 県感染症対策審議会について
12. 10/30(月) (県防災庁舎) 県医療費適正化計画策定検討委員会について
13. 11/2(木) (県防災庁舎) 県医療審議会医療計画部会について
14. 11/2(木) (日医) 日医医療秘書認定試験委員会について
15. 10/25(水) (県医) 医療従事者向け認知症対応力向上研修会について
16. 10/31(火) (県防災庁舎) 県高齢者サービス総合調整推進会議について
17. 10/28(土) (兵庫) 全国学校保健・学校医大会について
18. 10/26(木) (九州厚生局宮崎事務所) 九州地方社会保険医療協議会宮崎部会について
19. 10/26(木) (県医) 県との妊婦健診等に関する協議会について
20. 10/25(水) (宮崎労働局) 労災診療指導委員会について

令和5年11月14日(火) 第15回全理事協議会

医師会関係 (議決事項)

1. 「多業種ご縁の会」開催について
女性医師と他業種の男性との婚活支援パーティーを年齢層を二つに分け、令和6年1月と2月に開催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県がん対策審議会委員の推薦について
→本県におけるがん対策の重要事項を審

議するための審議会委員の任期満了に伴う推薦依頼があり、引き続き河野会長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

①R6.3/1(金) (県総合保健センター)「令和5年度女性の健康週間公開講座」への名義後援について

→宮崎県における女性の健康向上に寄与することを目的に開催される市民公開講座で、名義後援を行うことが承認された。

②R6.2/10(土) (小林市)「世界肥満デー」市民公開講座の後援について

→肥満、肥満症のリスク、対策等について、一般市民の方々を対象に開催される公開講座で、名義後援を行うことが承認された。

4. R6.5/3(金・祝)・5/4(土・祝) (岐阜) 第6回全国医師ゴルフ選手権大会について

日本医師会と全国医師協同組合連合会が共催する大会で、本会代表として、本年11月に開催した県医親善ゴルフ大会の成績をもとに2名を派遣することが承認された。

5. 郡市医師会からの忘年会の案内について

2郡市医師会からの忘年会の案内があり、日頃の御礼も兼ね役員が出席することが承認された。

6. R6.1/4(木) (宮観ホテル) 2024年寿(ことぶき)新年賀詞交歓会のお知らせ

宮崎商工会議所主催で開催される新年の賀詞交歓会で、河野会長が出席することが承認された。

7. 第37回宮崎県医師会医学賞の推薦について

県医師会医学賞選考委員会が推薦する「当科で初回治療を施行した大腸癌症例の医療機関受診動機別にみた予後の比較」岩村威志先生(第46巻第1号)を医学賞とすることが承認された。

8. JMAT研修 基本編およびロジスティクス

編の開催について

令和6年1月14日(日)に開催される「基本編」については、吉見常任理事と山中理事が、令和6年3月17日(日)に開催される「ロジスティクス編」については事務局が出席することが承認された。

(報告事項)

1. 11/8(水) (県防災庁舎) 県国民健康保険運営協議会について

2. 11/13(月) (県医) 広報委員会について

3. 11/9(木) (県防災庁舎) 県自殺対策推進協議会について

4. 11/12(日) (イオンモール宮崎) 世界糖尿病デーin宮崎2023県民公開講座について

5. 11/12(日) (県医) かかりつけ医等発達障害対応力向上研修会について

6. 10/31(火) (県医) 医学賞選考委員会について

7. 11/11(土) (日医) ハーバード大学T.H.Chan公衆衛生大学院 武見国際保健プログラム設立40周年記念シンポジウムについて

8. 11/10(金) (県医) 医療現場のワークライフバランスセミナーについて

9. 11/4(土) (県医) ICLS指導者養成ワークショップについて

10. 11/5(日) (県医) ACLS研修会について

医師連盟関係

(議決事項)

1. R6.1/6(土) (宮観ホテル) 三師会合同新春懇談会の開催について

県薬剤師連盟の担当で開催される懇談会で、例年同様、医師連盟役員、県医師会顧問及び役員等に案内することが承認された。

2. 12/24(日) (北九州市)「自見はなこ政策セミナー」のご案内について

「最先端技術を活用した地域課題の処方箋」の講演が行われるセミナーで、河野委員長が出席することが承認された。

3. 12/26(火) (東京)「参議院議員自見はなこ政策セミナー」開催のお知らせ

主催者より、九州の医師連盟は12月24日開催の「自見はなこ政策セミナー」への出席を優先させてほしいと求められているため、出席を見送ることになった。

令和5年11月28日(火) 第16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

高齢による県医会費減免1名、医学部卒業後5年目までの日医・県医会費減免1名の申請が承認された。

2. 宮崎県医師会役員等報酬支給について

県医師会役員等の報酬等規程に基づき、28名の役員等に報酬を支給することが承認された。

3. 職員の冬季手当支給について

県医師会職員給与規程等に基づき、宮崎県人事委員会の勧告を参考に、社会情勢等を踏まえて、20名の職員に期末・勤勉手当を支給することが承認された。

4. 管理職調整手当の支給について

管理職調整手当の支給に関する規程に基づき、期末勤勉手当に併せて5名の職員に支給することが承認された。

5. 本会外の役員等の推薦について

①教職員疾病審査委員会委員の御推薦について

→任期満了に伴う推薦依頼で、本会が推薦している内科2名、外科1名、整形外科1名、産婦人科1名、精神科2名について、再任の方向で現委員の意向を確認し、辞任の申出があれば専門分科医会に人選を依頼することが承認された。

6. 後援・共催名義等使用許可について

①R6.2/12(月・祝)(JA-AZM) 令和5年度一般社団法人宮崎県介護支援専門員協会研究大会名義後援について

→「望む暮らしを実現するために～明るい未来に向けて、今こそ集おう」をテーマに開催される研修会で、名義後援を行うことが承認された。

②R6.1/27(土)(延岡市)「目の健康講座」ご後援(名義使用)許可のお願い

→日本眼科医会創立90周年記念として開催される市民向けの公開講座で、名義後援を行うことが承認された。

7. R6.1/30(火)(日医) 令和5年度第3回都道府県医師会長会議の開催について

河野会長が出席することが承認された。

また、今回のテーマである「医師の働き方改革」に関し意見や質問があれば、事務局に提出し、取扱いについては会長一任とすることが承認された。

8. R6.2/13(火)(県医) 各都市医師会長協議会の開催について

開催することが承認された。議題については、1/19(金)に日医で開催される都道府県医師会長会議の報告等のほか、各都市医師会にも照会する。また、役員から議題があれば事務局に提出することとなった。

9. 業務委託について

①令和5年度高次脳機能障がい講演会業務の委託契約について

→高次脳機能障がいに関する診断技術の向上を目的に講演会を開催する事業で、契約を締結することが承認された。

10. 12/7(木)(県医) 県地域医療・福祉推進協議会代表者会について

持続可能な社会保障制度の確立に向け必要な財源を求めることを目的に開催する会で、出席者及び役割分担などが承認された。

11. R6.1/17(水) 都道府県医師会学校保健担当理事連絡協議会の開催について

学校保健担当理事及び本県の九州学校検診専門委員4名に参加を呼び掛けることとなった。

12. 12/14(木) (九州厚生局宮崎事務所) 九州厚生局と宮崎県による集团的個別指導の実施に係る立会いについて

2 医療機関を対象に行われる集团的個別指導で、佐々木理事を立会人として派遣することが承認された。

13. 12/21(木) (県防災庁舎) 九州厚生局及び宮崎県による社会保険医療担当者の新規個別指導の実施に係る立会いについて

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

14. 12・1月の行事予定について

(報告事項)

1. 週間報告について
2. 11/15(水) (支払基金) 支払基金審査運営協議会について
3. 11/21(火) (県医) 日医理事会等について
4. 11/21(火) (県医) 診療報酬改定に関する都道府県医師会長会議について
5. 11/22(水) (宮大) 宮大経営協議会・学長選考・監察会議について
6. 11/24(金) (長崎) 九医連常任委員会について
7. 11/27(月) (県防災庁舎) 県立病院事業評価委員会について
8. 11/18(土) (宮観ホテル) 宮大医学部附属病院救命救急センター開所10周年記念祝賀会について
9. 11/16(木) (九州厚生局宮崎事務所) 社会保険医療担当者の個別指導について
10. 11/20(月) (県医) 広報委員会について
11. 11/16(木) (宮観ホテル) 宮崎銀行との意見交換会について
12. 11/17(金) 日医医師会共同利用施設検討委員会について
13. 11/24(金) (長崎) 九医連臨時委員総会について
14. 11/25(土) (長崎) 九医連委員・九州各県医師会役員合同協議会について

15. 11/25(土)・26(日) (長崎) 九州医師会総会・医学会・分科会・記念行事について

16. 11/17(金) (県医) 生活習慣病検診従事者研修会(肺・乳・胃・大腸がん検診研修会)について

17. 11/19(日) イーレジフェアオンラインについて

18. 11/20(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

19. 11/20(月) (県医) 地域医療委員会について

20. 11/22(水) (県医) 県糖尿病発症予防・糖尿病性腎症重症化予防研修会について

21. 11/25(土) (県医) 県訪問看護ステーション連絡協議会九州ブロック会議について

22. 11/16(木) 県認知症高齢者グループホーム連絡協議会理事会について

23. 11/27(月) (県医) 介護保険委員会について

24. 11/18(土) (福岡) 九州学校検診協議会専門委員会について

25. 11/18(土) (福岡) 九州各県医師会学校保健担当理事者会について

26. 11/28(火) (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

27. 11/21(火) (県医) 医師会立看護学校担当理事連絡協議会について

28. 11/18(土) 日医未来医師会ビジョン委員会について

29. 11/16(木) (県医) 日医2023年度防災訓練(災害時情報通信訓練)について

30. 11/18(土) (県医) 産業医研修会について

31. 11/24(金) (県医) 認知症サポート医・かかりつけ医スキルアップ研修会について

32. 11/24(金) 日医公衆衛生委員会について

医師連盟関係

(議決事項)

1. 12/5(火) (東京) 自民党議員連盟「国民医療を守る議員の会」出席について

「診療報酬に向けて」を議題に開催される会で、吉田常任執行委員が出席することが承認された。

県 医 の 動 き

(12月)

1	(東京) 世界医師会ヘルシンキ宣言大洋州地域専門家会議 (嶋本常任理事) 県医中間監事監査 (会長他) 県産婦人科医会HTLV-1母子感染対策事業研修会 (Web会議)
2	日医家族計画・母体保護法指導者講習会 (Web会議) (嶋本常任理事他) 生活習慣病検診従事者研修会 (肺・乳・胃・大腸がん検診研修会) (Web会議) (金丸常任理事)
3	人体シミュレータを用いた在宅医療研修会 (石川常任理事) (日医) 全国有床診療所連絡協議会常任委員会・役員会 (会長) (日医)「有床診療所の日」記念講演会当日打合せ会 (会長) (日医)「有床診療所の日」記念講演会 (都道府県医師会有床診療所担当事連絡協議会) (会長他) (日医) 日医有床診療所委員会 (会長)
4	(日南市) ロコモ予防運動推進事業普及講座 (日医) 国民医療を守るための総決起大会 (荒木常任理事他)
5	(東京) 自民党議員連盟「国民医療を守る議員の会」総会 (吉田常任執行委員) 物価高騰支援金等に関する要望 (会長) 第9回常任理事協議会 (会長他)
6	(日医) 日医地域医療対策委員会 (山村副会長) 広報委員会 (荒木常任理事他)
7	県地域医療対策協議会 (会長他) 県地域医療・福祉推進協議会代表者会 (会長他)
8	医師クラーク育成・スキルアップ研修会 (Web会議) 県感染症危機管理研修会・予防接種従事者研修会 (Web会議)
9	県産婦人科医会性教育シンポジウム (Web会議) (上山理事) 病院部会・医療法人部会合同研修会 (池井常任理事)
10	(日医) 都道府県災害医療コーディネーター研修 (山中理事) 県産婦人科医会 J-CIMELS講習会 (福岡) 竹嶋康弘先生を偲ぶ会 (稲倉顧問)
11	(福岡) 九州地方社会保険医療協議会総会 (荒木常任理事) 自殺対策うつ病研修会 (Web会議) (会長他)

12	医協理事会 (河野理事長他) 医協理事・運営委員合同協議会 (河野理事長他) 第17回全理事協議会 (会長他) 役職員懇談会 (会長他) 延岡市医師会会員忘年会 (赤須常任理事)
13	(日医) 日医医療秘書認定試験委員会 (池井常任理事) 支払基金審査運営協議会 (会長)
14	都道府県医師会医事紛争担当事連絡協議会 (Web会議) (小牧副会長) 社会保険医療担当者の集団的個別指導 (佐々木理事) 地方公務員災害補償基金宮崎県支部審査会 (河原理事) 広報委員会 (荒木常任理事他) 県産婦人科医会全理事会 (Web会議) (嶋本常任理事他)
15	指導医のための教育ワークショップ打合せ会 (金丸常任理事)
16	指導医のための教育ワークショップ (金丸常任理事) 指導医のための教育ワークショップ記念撮影 (会長他)
17	指導医のための教育ワークショップ (金丸常任理事)
18	県デジタル社会推進協議会 (荒木常任理事) 宮大医学部地域枠全体ミーティング (金丸常任理事) 県認知症疾患医療センター合同会議 (石川常任理事)
19	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)
20	県保険者協議会 (山村副会長他)
21	(都農町) ロコモ予防運動推進事業普及講座 社会保険医療担当者の新規個別指導 (玉置理事) 県医療審議会 (会長他)
22	都城市北諸県郡医師会忘年会 (会長他)
25	医師国保組合理事会 (秦理事長他)
26	県・市町村との妊婦健診等に関する協議会 (嶋本常任理事他) 九州地方社会保険医療協議会宮崎部会 (嶋本常任理事) 第18回全理事協議会 (Web会議) (会長他)
27	労災診療指導委員会 (赤須常任理事他)
28	仕事納め式 (会長)

ドクターバンク情報

(無料職業紹介所)

令和5年12月1日現在

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

現在、下記のとりの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 7人

希望診療科目	求 職 数	常 勤	非 常 勤
内 科	3	0	3
産 婦 人 科	1	0	1
検 診	2	0	2
老 健	1	0	1

2. 斡旋成立件数 94人

	合 計
令和5年度(4/1～12/1)	4
平成16年度から累計	94

3. 求人登録 100件 277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	87	66	21	消 化 器 外 科	3	2	1
外 科	22	19	3	乳 腺 外 科	2	2	0
整 形 外 科	20	17	3	健 診	3	3	0
精 神 科	12	10	2	泌 尿 器 科	2	2	0
脳 神 経 外 科	2	2	0	産 婦 人 科	0	0	0
循 環 器 科	13	10	3	検 診	0	0	0
消 化 器 内 科	24	18	6	皮 膚 科	0	0	0
麻 酔 科	4	4	0	婦 人 科	1	1	0
眼 科	9	6	3	呼 吸 器 外 科	0	0	0
放 射 線 科	9	9	0	人 工 透 析	11	7	4
小 児 科	3	2	1	リ ウ マ チ 科	0	0	0
呼 吸 器 科	0	0	0	臨 床 病 理 科	0	0	0
在 宅 診 療	2	2	0	形 成 外 科	0	0	0
総 合 診 療 科 ・ 内 科	11	7	4	診 療 科 目 不 問	5	2	3
脳 神 経 内 科	2	2	0	緩 和 ケ ア	0	0	0
呼 吸 器 内 科	11	7	4	内 分 泌 糖 尿 病 内 科	6	4	2
リハビリテーション科	4	3	1	そ の 他	2	2	0
救 命 救 急 科	7	4	3	合 計	277	213	64

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	不問	1	非常勤
160013	医)三晴会 金丸脳神経外科病院	宮崎市	脳外,神内,リハ,整,循内	5	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	1	常勤
160031	社医)同心会 古賀総合病院	宮崎市	内,外,整	4	常勤・非常勤
170048	社医)慶明会 けいめい記念病院	国富町	内	1	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,放	6	常勤
190087	公社)宮崎市郡医師会病院	宮崎市	消内,呼内,総診	5	常勤
190094	社医)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	救急,消内,糖内,外,整,婦人	12	常勤・非常勤
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	社福)介護老人保健施設 サンフローみやざき	国富町	内,外	2	常勤
230144	生協)宮崎生協病院	宮崎市	消内,腎内,透,循内,呼内,内,健診	13	常勤・非常勤
230146	財)潤和リハビリテーション振興財団潤和会記念病院	宮崎市	整,脳外,緩和,救急	4	常勤
230148	医)コムロクリニック	宮崎市	美外	1	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	1	常勤
230177	医)社団尚成会 近間病院	宮崎市	内,消内,消外,放	2	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)財団シロアム会 新城眼科医院	宮崎市	眼	2	常勤・非常勤
230196	医)社団高信会 辰元病院	宮崎市	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
230227	マナビヤ在宅クリニック「un」	宮崎市	不問	3	常勤・非常勤
230230	医)りっか会 ピア・ささき病院	宮崎市	精	2	常勤・非常勤
230231	認N)ホームホスピス宮崎	宮崎市	内	1	非常勤
230233	独)宮崎江南病院	宮崎市	呼内,総診,糖内	6	非常勤
230235	医)青葉会 のさきクリニック	宮崎市	内	1	常勤
160010	特医)敬和会 戸嶋病院	都城市	内	1	常勤
160018	医)宏仁会 メディカルシティ東部病院	都城市	整,消内	2	常勤
170057	医)清陵会 隅病院	都城市	内,整,訪診	3	常勤
180064	国立病院機構都城医療センター	都城市	消内	1	常勤
190092	一社)都城市郡医師会病院	都城市	内,呼内,消内	6	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	内,消内,消外,乳外,麻,緩和	6	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,循内,救急,呼内,放	10	常勤
230179	医)与州会 柳田病院	都城市	外	1	常勤
230181	医)社団牧会 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	腎内	1	常勤・非常勤
230199	医)社団アブラハムクラブ ベテスダクリニック	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	一社) 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	整,内	3	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,健診	3	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	小	1	常勤
200102	一社) 延岡市医師会病院	延岡市	内,消内,消外,放	4	常勤
210109	一社) 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,内	2	常勤
230189	特医) 健腎会 おがわクリニック	延岡市	泌,透	2	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	財) 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	2	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	3	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,呼内,糖内	4	非常勤
230232	医) 社団弘文会 松岡内科医院	日向市	透	1	非常勤
160023	医) 宏仁会 海老原総合病院	高鍋町	内,外,麻,健診	4	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,循内	6	常勤
230204	医) 昇山会 上山医院	西都市	内,整 (いずれか)	1	非常勤
230234	社医) 暁星会 三財病院	西都市	内	1	常勤
150002	社医) 慶明会 おび中央病院	日南市	内,リハ	3	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,眼	5	常勤
180071	串間市民病院	串間市	内,外,総診,消内,腎内,呼内	6	常勤
230149	社医) 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	内,整	4	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	循内,内,外	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	放,内,総診,麻	6	常勤
180076	医) けんゆう会 園田病院	小林市	外,内,総診	6	常勤・非常勤
190091	医) 友愛会 野尻中央病院	小林市	内,眼	3	常勤・非常勤
230167	医) 介護老人保健施設 さわかセンター	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,循内	3	常勤・非常勤
230218	医) 養気会 池井病院	小林市	腎内	1	常勤
230229	国民健康保険高原病院	高原町	内	1	非常勤
170049	五ヶ瀬町国民健康保険病院	五ヶ瀬町	内,外	2	常勤
180070	高千穂町国民健康保険病院	高千穂町	内,眼,小	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12月1日現在

1. 譲渡物件	① 宮崎市阿波岐ヶ原町前田2633番,2634番 土地のみ：2,022.17㎡（612.77坪）	所有者：児湯医師会員 （医）崧雲会 林クリニック
	② 西都市中央町2丁目6番地 土地：2,280.83㎡（691.16坪） 建物：鉄筋コンクリート造陸屋根3階建 1階 674.74㎡ 2階 547.79㎡ 3階 177.95㎡ 計 1,400.48㎡（424.38坪） ※別途駐車場あり（20台）	所有者：西都市西児湯医師会員 図師医院跡
2. 譲渡又は賃貸物件	① 児湯郡川南町大字平田1402-74 土地：4,449㎡（1,348.18坪） 建物：鉄骨セメント造平屋建 1階 825.66㎡（250.20坪） ※駐車場あり（70台）	所有者：児湯医師会員 （医）崧雲会 林クリニック
3. 賃貸物件	① 延岡市無鹿町1丁目710 土地：1,654.58㎡（501.38坪） 建物：鉄筋コンクリート造陸屋根4階建 1階 145.76㎡ 2階 338.70㎡ 3階 330.69㎡ 4階 14.25㎡ 計 829.40㎡（251.33坪） ※駐車場あり（50台）	所有者：（医）社団 隆豊会 江崎医院跡
	② 西臼杵郡高千穂町大字上野264番地 土地：875㎡（265.15坪） 建物：木造瓦葺平屋建 1階 114㎡（34.54坪） ※駐車場あり（20台）	所有者：西臼杵郡医師会員 後藤医院跡

ドクターバンク無料職業紹介所利用のご案内

1. 取扱範囲は宮崎県内全域です。但し，求職者は県外でも結構です。
2. 紹介受付は，月～金の9時～12時及び13時～17時です。
3. 申込み方法は，所定の用紙「求職票」「求人票」にご記入後登録させていただきます。
4. ご希望に沿った先を斡旋させていただきます。
5. 求職者の紹介時には各医療機関で医師免許等のご確認をお願いいたします。
6. 斡旋成立時の紹介料は，「求人」「求職」いずれも無料です。

お問合せ先

ドクターバンク無料職業紹介所

〒880-0023 宮崎市和知川原1丁目101番地（宮崎県医師協同組合）

TEL 0985-23-9100(代)・FAX 0985-23-9179

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

日州医事へのご意見・ご感想をお待ちしています

宮崎県医師会広報委員会

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

FAX : 0985-27-6550

TEL : 0985-22-5118

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

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

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

宮崎県医師会広報委員会 行 FAX : 0985-27-6550

き
り
と
り
せ
ん

お名前：

ご所属：

T E L：

F A X：

宮 崎 県 医 師 会 行 事 予 定 表

令和5年12月21日

1月						
1	月	(年始休業)	22	月	13:30 県蚊媒介感染症対策会議	国保審査
2	火	(年始休業)			15:00 県ロコモティブシンドローム対策協議会(Web会議)	
3	水	(年始休業)			18:00 県医療審議会	
4	木	13:00 新年賀詞交歓会 14:00 仕事始め式			19:00 広報委員会 19:00 医師国保組合定例事務監査	
5	金		23	火	18:30 医協理事会	↑ ↓
6	土	19:00 三師会合同新春懇談会			19:00 医協理事・運営委員合同協議会	
7	日				終了後 第20回全理事協議会	
8	月	(成人の日)	24	水	13:30 宮大経営協議会	
9	火	19:00 第10回常任理事協議会			18:30 県がん対策審議会	
10	水	13:30 県高齢者サービス総合調整推進会議 15:00 県性暴力被害者支援に係る意見交換会	25	木	15:00 日医財務委員会(Web会議)	社保審査
11	木	18:00 県医療審議会医療計画部会 19:00 県産婦人科医会常任理事会(Web会議)			18:00 九州地方社会保険医療協議会宮崎部会	
12	金	18:00 県感染症対策連携協議会 19:00 宮崎市郡医師会新年例会			18:30 県循環器病対策推進協議会 18:45 スポーツドクター連盟総会(Web会議)	
13	土	14:00 九州医連連絡会常任執行委員会(Web会議)	26	金	19:00 健康スポーツ医学セミナー(Web会議)	↓
14	日	9:00 人体シミュレータを用いた在宅医療研修会 9:00 (日医)日医JMAT研修(基本編) 14:00 医師と多業種ご縁の会			13:30 県訪問看護ステーション連絡協議会管理者向け研修会 (鹿児島)日医医師会共同 利用施設検討委員会	
15	月	19:00 広報委員会			19:00 県外科医会理事会 19:00 医師国保組合理事会	
16	火	15:30 県感染症対策審議会 19:00 第19回全理事協議会(Web会議)	27	土	13:00 緩和ケアチーム研修会(Web 会議)	
17	水	13:30 県後期高齢者医療広域連合運営懇話会 14:00 都道府県医師会学校保健担当 理事連絡協議会(Web会議) 16:30 支払基金審査運営協議会・懇談会			14:30 産業医研修会(TV会議) 16:00 (福岡)日医未来医師会 ビジョン委員会	
18	木	14:00 宮大医学部医の倫理委員会 15:00 (日医)日医医療経営検討委員会 18:00 医師クラーク育成・スキルアップ研修会(Web会議) 18:30 勤務医部会理事会(Web会議) 19:00 勤務医部会後期講演会(Web会議)	28	日	9:00 (福岡)日医未来医師会ビ ジョン委員会 9:00 かかりつけ医等発達障害対 応力向上研修会(Web会議)	↓
19	金	14:00 (日医)日医勤務医委員会	29	月	19:00 県医療的ケア児等支援部会	
20	土	13:50 日本プライマリ・ケア連合学会九州支 部総会・学術大会(宮崎)(Web会議) 15:00 九州各県内科医会会長会議(Web会議) (長崎)九州ブロック災害医療研修会	30	火	10:30 (日医)日医監事会 12:00 (日医)日医理事打合せ 12:30 (日医)日医理事会 14:20 (日医)都道府県医師会会長議 16:30 (日医)日医連執行委員会 17:30 (日医)都道府県医師会会長議・ 日医連執行委員会合同新年会 18:30 病院部会・医療法人部会合同理事 19:00 県臨床研修・専門研修運営協 会ワーキンググループ(Web会議)	国保審査
21	日	8:30 日本プライマリ・ケア連合学会九州支 部総会・学術大会(宮崎)(Web会議) (長崎)九医連救急・災害医療 担当理事連絡協議会				
※都合により、変更になることがあります。 行事予定は県医師会のホームページからもご覧になれます。			31	水	15:00 労災診療指導委員会	

※都合により、変更になることがあります。

行事予定は県医師会のホームページからご覧になれます。

宮 崎 県 医 師 会 行 事 予 定 表

令和5年12月21日

2			月		
1	木	14:00 宮大医学部医の倫理委員会	16	金	14:00 (日医)都道府県医師会事務局長連絡会 18:00 県地域医療対策協議会
2	金	14:00 県防災会議 18:30 県糖尿病・慢性腎臓病対策検討会	17	土	(福岡)九州地区医師国保組合 連合会理事会 (福岡)九州地区医師国保組合 連合会全体協議会 12:50 レジナビFairオンライン宮崎県 2024臨床研修プログラム
3	土	14:00 (長崎)九州各県医師会勤務医担 当理事連絡協議会 15:00 県産婦人科医会冬期定時総会・ 講演会(Web会議) 16:00 (長崎)九医連各種協議会 16:00 (長崎)九医連常任委員会 16:00 自賠責保険研修会(Web会議) 18:10 (長崎)九医連各種協議会報告会			
4	日	13:00 日医医療秘書認定試験	18	日	10:00 県民健康セミナー(Web会議)
5	月	18:30 介護保険に関する主治医研修会 (Web会議) 18:30 県生活習慣病検診管理指導協議 会肺がん部会	19	月	16:00 九州各県学校保健会長及び学校 保健担当者連絡会(Web会議) 19:00 外国人患者対応に関する研修会 (Web会議)
6	火	19:00 第11回常任理事協議会	20	火	10:00 日医監事会 13:00 日医理事打合せ 14:00 日医理事会
7	水		21	水	
8	木	14:00 日医年金委員会(Web会議) 16:00 日医有床診療所委員会 19:00 高次脳機能障がい講演会(Web会議) 19:00 県産婦人科医会常任理事会(Web会議) 19:00 医師の働き方改革Web研修会(Web会議)	22	木	19:00 広報委員会 19:00 医師国保組合理事会
9	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)	23	金	(天皇誕生日)
10	土		24	土	16:40 県内医師会病院連絡協議会
11	日	(建国記念の日)	25	日	15:45 医神祭 16:00 創立135周年記念医学会(Web 会議)
12	月	(振替休日)	26	月	
13	火	18:30 第21回全理事協議会 19:00 各都市医師会長協議会	27	火	18:00 九州地方社会保険医療協議会宮崎部会 18:30 医協理事会 19:00 医協理事・運営委員合同協議会 (Web会議) 終了後 第22回全理事協議会(Web会議)
14	水	16:00 支払基金審査運営協議会 19:00 広報委員会	28	水	15:00 労災診療指導委員会 16:00 宮崎産業保健総合支援センター 運営協議会
15	木	14:00 県保険者協議会 15:00 県認知症高齢者グループホーム 連絡協議会理事会(Web会議) 15:30 (日医)日医医療秘書認定試験委員会	29	木	19:00 未来の医療を語るオールみやざ き交流会

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

医 学 会 ・ 講 演 会

日本医師会生涯教育講座認定学会

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

がん検診：各種がん検診登録・指定・更新による研修会 (胃・大腸・肺・乳)

アンダーラインの部分は，変更になったところです。

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78回宮崎県耳鼻 咽喉科懇話会臨床 セミナー (Web講習会) 1月18日(木) 18:20～20:00 ガーデンテラス宮 崎ホテル&リゾート ザ・ウエスト ※受講は現地また はWeb	眼窩先端症候群の臨床的検討 宮崎大学医学部 感覚運動医学講座 耳鼻咽喉・頭頸部外科学教室 廣瀬 皓輝	36 (0.5)	◇主催 宮崎県耳鼻咽喉科懇話会 ◇共催 ※杏林製薬(株) ☎0985-27-3301 ◇後援 日耳鼻宮崎県地方部会 宮崎県耳鼻咽喉科医会
	アレルギー性鼻炎診療の現状と課題 徳島大学 医歯薬学研究部 耳鼻咽喉科・頭頸部外科学教室 教授 北村 嘉章	39 (1.0)	
宮崎木曜会新年学 術講演会 (Web講習会) 1月18日(木) 19:00～20:00 KITENビル8階 大会議室 ※受講は現地また はWeb	X1が切り拓く新たな内視鏡治療 鹿児島大学病院 消化器内科 前田 英仁	9 (1.0)	◇主催 宮崎木曜会 ◇共催 ※オリンパスマーケティング(株) ☎090-2437-7799
令和5年度宮崎県 第6回緩和ケア研 修会 1月20日(土) 9:00～17:30 古賀総合病院腎セ ンター5階 参加費：1,000円	コミュニケーション 宮崎大学附属病院 精神科 講師 船橋 英樹	4 (1.5)	◇主催 ※古賀総合病院 ☎0985-39-8888
	e-learningの復習・質問 古賀総合病院 医長 菅瀬 隆信	15 (0.5)	
	全人的苦痛に対する緩和ケア 古賀総合病院 医長 菅瀬 隆信	10 (1.5)	
	療養場所の選択と地域連携 いしかわ内科 院長 石川 智信	13 (1.5)	
	がん患者等への支援 古賀総合病院 医長 菅瀬 隆信	12 (0.5)	

名称・日時・場所	演 題	CC (単位) がん検診	主催・共催・後援 ※＝連絡先
日本プライマリ・ケア連合学会第18回九州支部総会・学術大会 (Web講習会) 1日目 1月20日(土) 13:50～17:30 宮崎県医師会館 ※受講は現地またはWeb 参加費:5,000円	Neural GP: 島根県における人材育成の取り組み 島根大学医学部附属病院 総合診療医センター センター長 白石 吉彦	12 (1.0)	◇主催 日本プライマリ・ケア連合学会宮崎県支部 (連絡先) 宮崎県医師会 ☎0985-22-5118
	宮崎県立宮崎病院総合診療科 case conference 佐賀大学医学部 地域医療科学教育研究センター 特任准教授 山下 駿	15 (1.5)	
	ポートフォリオフェスティバル KOPe事務局 (Kyusyu & Okinawa Portfolio e-learning)	5 (1.5)	
日本プライマリ・ケア連合学会第18回九州支部総会・学術大会 (Web講習会) 2日目 1月21日(日) 8:30～15:30 宮崎県医師会館 ※受講は現地またはWeb 参加費:5,000円	医療/介護崩壊を起こさない仕組み 沖縄県立中部病院 感染症内科・地域ケア科 副部長 高山 義浩	13 (1.0)	◇主催 日本プライマリ・ケア連合学会宮崎県支部 (連絡先) 宮崎県医師会 ☎0985-22-5118
	まちづくり (株)イッノマ 代表取締役社長 中川 敬文	12 (1.5)	
	総合診療(家庭医療)を軸とした地域医療の展開 宮崎大学医学部 地域医療・総合診療医学講座 教授 日本プライマリ・ケア連合学会 宮崎県支部長 吉村 学	12 (1.0)	
	ひとづくり 宮崎大学医学部 地域包括ケア・総合診療医学講座 特別准教授 都農町国民健康保険病院 院長 桐ヶ谷大淳	10 (1.5)	
	この褥瘡、どうしましょう 三和クリニック 古結 英樹	58 (1.5)	
	キャリアカフェ 松本医院 松本 朋樹	1 (1.0)	

名称・日時・場所	演 題	CC (単位) がん検診	主催・共催・後援 ※＝連絡先
Orthopedics Web Seminar in Miyazaki (Web講習会) 1月23日(火) 19:00～20:20 宮崎観光ホテル「紅の間」 ※受講は現地またはWeb	軟骨損傷に対する治療の現況と展望 ～神経障害性疼痛治療から新規再生医療まで～ 北海道大学医学研究院 整形外科 教室 教授 岩崎 倫政	61 (1.0)	◇主催 ひむか運動器セミナー ◇共催 ※第一三共(株) ☎080-3580-9687
日向市東臼杵郡医師会学術講演会 (Web講習会) 1月24日(水) 19:00～20:30 ホテルベルフォート日向 ※受講は現地またはWeb	心房細動を見つけたら 宮崎大学医学部 内科学講座 循環器・腎臓内科学分野 講師 井手口 武史	12 (0.5)	◇主催 ※日向市東臼杵郡医師会 ☎0982-52-0222 ◇共催 日向市東臼杵郡薬剤師会 第一三共(株)
	心不全治療の新たな展開 宮崎県立延岡病院 循環器内科 主任部長 山本 展誉	45 (0.5)	
令和5年度宮崎県医師会健康スポーツ医学セミナー (Web講習会) 1月25日(木) 19:00～20:30 宮崎県医師会館 ※受講は現地またはWeb	幼児・学童期における運動の在り方と医師の関わり 宮崎大学医学部附属病院 病院長 帖佐 悦男 日医認定健康スポーツ医学再研修会：0.5単位	11 (0.5)	◇主催 ※宮崎県医師会 ☎0985-22-5118
	女性における運動器と運動器障害の特徴 宮崎大学医学部 感覚運動医学講座 整形外科 助教 山口 奈美 日医認定健康スポーツ医学再研修会：0.5単位	82 (0.5)	
	運動の効果と必要な負荷，その伝え方 宮崎大学医療人育成推進センター 講師 船元 太郎 日医認定健康スポーツ医学再研修会：0.5単位	19 (0.5)	

名称・日時・場所	演 題	CC (単位) がん検診	主催・共催・後援 ※＝連絡先
宮崎県内科医会学 術講演会 ～DUAL Seminar in Miyazaki～ (Web講習会) 1月25日(木) 19:00～20:00 KITENビル8階 コンベンションホ ール中会議室 ※受講は現地また はWeb	臍島から考える糖尿病治療とイメグリミンの可能性 群馬大学 生体調節研究所 代謝疾患医科学分野 教授 白川 純 他	76 (1.0)	◇主催 宮崎県内科医会 ◇共催 ※住友ファーマ(株) ☎080-3912-9361
令和5年度第2回 宮崎県かかりつけ 医等発達障害対応 力向上研修会 (Web講習会) 1月28日(日) 9:00～12:00 宮崎県医師会館 ※受講は現地また はWeb	発達障害の二次障害への対応 宮崎大学医学部 発達泌尿生殖医学講座 小児科学分野 医員 森 こずえ	72 (1.0)	◇主催 ※宮崎県医師会 ☎0985-22-5118
	小児科医が伝える実際の発達障害診療の仕方 宮崎大学医学部 発達泌尿生殖医学講座 小児科学分野 医員 森 こずえ	72 (1.0)	
	精神科医が伝える実際の発達障害診療 宮崎大学医学部附属病院 卒後臨床研修センター 助教 大平 洋明	72 (1.0)	
宮崎県医師会産業 医研修会 1月30日(火) 19:00～21:00 延岡市職業訓練支 援センター	この一年間(令和5年)の産業保健の動向 産業保健相談員 労働衛生コンサルタント 矢崎 武 生涯研修の更新研修会：2単位	6 (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
働き方改革関連講演会～医師の働き方改革と地域医療への影響～ 1月31日(水) 17:00～18:00 宮崎大学医学部附属病院臨床講義室205	すべての医療者が輝ける大学病院を目指して ～札幌医大を卒業した医師のキャリア実態調査からわかること～ 札幌医科大学附属病院 助教 西田 幸代 専門医共通講習－地域医療：1単位	12 (1.0)	◇主催 ※宮崎大学医学部附属病院 ☎0985-85-1864
令和5年度医師等医療従事者結核研修会 1月31日(水) 19:00～20:30 宮崎県高鍋保健所2階研修室	結核・非結核抗酸菌症の基礎知識 ～診療現場を意識して～ 宮崎東病院 院長 伊井 敏彦	8 (1.5)	◇主催 ※宮崎県高鍋保健所 ☎0983-22-1330
第181回宮崎心臓病研究会 (Web講習会) 2月1日(木) 19:00～20:20 宮崎観光ホテル ※受講は現地またはWeb	ACS治療における脂質治療早期介入の意義 ～近年のエビデンスから考察する～ 浦添総合病院 副院長 上原 裕規 循環器内科部長 ----- 劇症型心筋炎における適切な補助循環管理法 国立循環器病研究センター 心臓血管内科部門冠疾患科 医長 浅海 泰栄	75 (0.5) 75 (0.5)	◇主催 宮崎心臓病研究会 ◇共催 アムジェン(株) アステラス製薬(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 2月2日(金) 19:00～21:00 宮崎県医師会館	事業場におけるストレスと精神障害(2) 産業保健相談員 ウエダメンタルクリニック 院長 植田 勇人 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

名称・日時・場所	演 題	CC (単位) がん検診	主催・共催・後援 ※＝連絡先
【7/21延期分】 延岡医学会学術講演会 (Web講習会) 2月2日(金) 19:00～20:10 エンシティホテル延岡 ※受講は現地またはWeb	間質性肺疾患の診断と最近の治療(当院の症例も踏まえて) 宮崎県立延岡病院 内科(呼吸器内科) 医長 天神 佑紀	45 (1.0)	◇主催 延岡医学会 ◇共催 日本ペーリンガーインゲルハイム㈱ (連絡先) 延岡市医師会 ☎0982-21-1300
研究倫理・臨床倫理講演会 2月6日(火) 17:00～18:30 宮崎大学医学部附属病院臨床講義室205	患者・市民の理解に基づく臨床研究のあり方 東京医科歯科大学 生命倫理研究センター 遺伝子診療科 センター長・科長 吉田 雅幸 専門医共通講習－医療倫理：1単位	3 (1.0)	◇主催 ※宮崎大学医学部附属病院 ☎0985-85-1864
宮崎県医師会産業医研修会 2月6日(火) 19:00～21:00 都城市北諸県郡医師会館	この一年間(令和5年)の産業保健の動向 産業保健相談員 労働衛生コンサルタント 矢崎 武 生涯研修の専門研修会：2単位	6 (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) 2月7日(水) 19:00～20:00 シーガイアコンベンションホール ※受講は現地またはWeb	症例ごとの最適な糖尿病治療を目指して 宮崎大学医学部 内科学講座 血液・糖尿病・内分泌内科学分野 講師 上野 浩晶	76 (1.0)	◇主催 佐土原地区医師会 ◇共催 ※住友ファーマ㈱ ☎080-3341-4066

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 2月14日(水) 19:00～21:00 宮崎県医師会館	この一年間(令和5年)の産業保健の動向 産業保健相談員 労働衛生コンサルタント 矢崎 武 生涯研修の更新研修会：2単位	6 (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
HIV・エイズ対 策講習会 2月17日(土) 14:00～16:20 県立宮崎病院1階 講堂	増加する性感染症と「いきなりエイズ」の特徴とその対応 千葉大学医学部附属病院 感染症内科 准教授 谷口 俊文 専門医共通講習－感染対策：1単位	8 (1.0)	◇主催 宮崎県医師会 ◇共催 県立宮崎病院 ※宮崎県福祉保健部感染症対策課 ☎0985-44-2620
	宮崎県のHIV患者の歯科口腔外科治療について 県立宮崎病院 歯科口腔外科 医長 松本 幸三 他 専門医共通講習－感染対策：1単位	8 (1.0)	
宮崎市郡医師会し ののめ医学会特別 講演会 (Web講習会) 2月28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	宮崎大学での肝胆膵外科のこれまで 宮崎大学医学部 外科学講座 肝胆膵外科学分野 教授 七島 篤志	53 (1.0)	◇主催 ※宮崎市郡医師会 ☎0985-77-9100
第70回宮崎県スポ ーツ学会 3月9日(土) 15:00～19:00 JA AZM本館2階 大研修室	トップアスリートにおける運動器の外傷・障害 国立スポーツ科学センター スポーツ医学・研究部 整形外科 副主任研究員 半谷 美夏 日医認定健康スポーツ医学再研修会：1単位	61 (1.0)	◇主催 宮崎県スポーツ学会 ◇共催 宮崎県整形外科医会 ◇後援 宮崎県医師会 (連絡先) 宮崎大学医学部整形外科 ☎0985-85-0986

診療メモ



新型コロナウイルス感染症診療について

宮崎大学医学部附属病院 感染制御部 感染症内科 高 城 一 郎

はじめに

新型コロナウイルス感染症（COVID-19）は、2019年12月に中国・武漢で原因不明の肺炎として最初に報告された後、日本を含む世界中に急速に広がりました。現在ではCOVID-19に関する多くの知見が蓄積され、診断、治療、予防法、感染対策が確立されつつあります。2023年5月8日に5類感染症に分類されましたが、特に高齢者や基礎疾患を有する方にとっては依然として健康上の脅威となっています。現在のCOVID-19診療、特に外来治療や感染対策について述べたいと思います。

臨床像

オミクロン株の出現以降、COVID-19の潜伏期間は平均2～3日に短縮され、嗅覚や味覚障害の発生頻度も低下しています。また、ワクチン

接種の普及により、成人における典型的なウイルス性肺炎の発症は大幅に減少しています。しかし、ワクチン未接種者や免疫不全患者、移植後の患者などでは、従来型のウイルス性肺炎が見られることがあります。重症化する割合は大幅に減少していますが、高齢者の中には誤嚥性肺炎やうっ血性心不全などを合併し、入院治療が必要なケースも少なくありません。

治療（軽症～中等症1）について

重症化リスクが低い軽症患者は、特別な医療措置を必要とせず、多くの場合、症状は自然に軽快します。一方で、重症化リスクが高い患者には、早期の抗ウイルス薬投与により入院や死亡のリスクを低減させることが可能です。『COVID-19診療の手引き第10.0版』によると、重症化リスクは「低い・高い」と評価され、

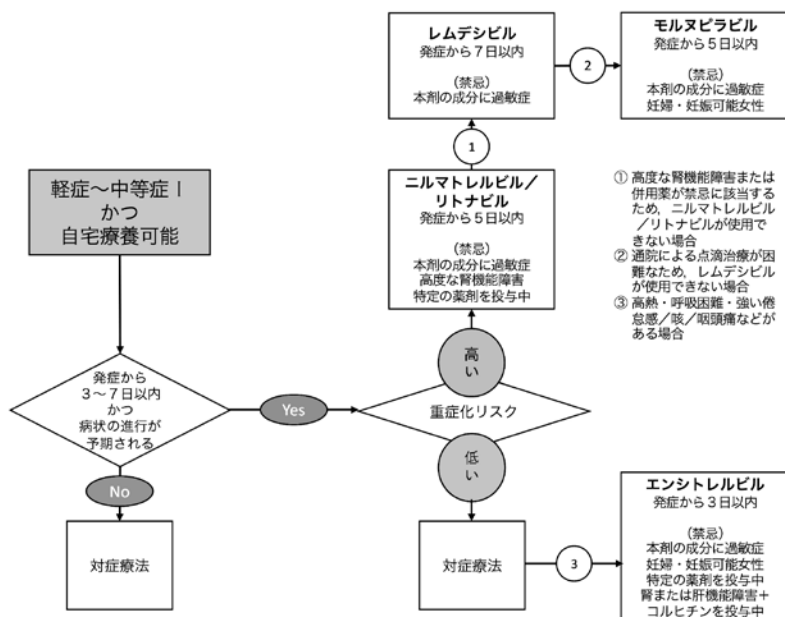


図1. 薬剤選択フローチャート

年齢、基礎疾患、ワクチン接種状況、症状の程度が考慮されます。治療薬にはRNA依存性RNAポリメラーゼ阻害剤（モルヌピラビル、レムデシビル）やプロテアーゼ阻害剤（ニルマトレルビル/リトナビル、エンシトレルビル）があります。成人外来診療では、これらの薬剤選択についてフローチャートが示されました（図1）。抗ウイルス薬による早期治療は、症状の早期改善、重症化や死亡率のリスクを減少させるほか、罹患後症状の抑制、第三者への伝播の抑制などの効果が期待されます。2023年10月1日以降、治療薬の自己負担が発生しますが、重症化リスクの高い患者への積極的な治療は、入院治療の必要性を減らし、医療体制の負担を軽減する可能性があります。したがって、患者背景を考慮し、治療選択肢を提示し、抗ウイルス薬の利点とリスクを説明することが重要です。

感染対策について

医療機関における感染対策は、クラスター発生のリスクを考慮し、エアロゾルへの防護を重視することが不可欠です。無症状の感染者の存在を考慮して、医療従事者と患者は可能な限りマスクの着用が求められます。当院では、COVID-19患者の一般病棟への受入れを基本方針としています。面会に関しては、病室内での面会は原則禁止ですが、デイルーム、説明室、面談室では1～2名、15分以内の面会を許可しています。

日本環境感染学会は2023年9月19日に、個人防護具（PPE）の着用に関する緩和策を発表しました（図2）。エアロゾル産生手技を行う際は従来どおりのN95マスク、手袋、ガウン、眼の防護の使用を推奨していますが、その他の行為においては感染リスクに応じたPPEの選択を推奨しています。これにより、医療現場でのPPEの使用について、柔軟な対応が可能となり、より効果的な感染対策が実現できることが期待されます。

	サージカルマスク	N95 マスク ^{*1}	手袋 ^{*2}	ガウン ^{*2}	眼の防護 ^{*3}
診 察	○	△	△	△	△
呼吸器検体採取	○	△	○	△	△
エアロゾル産生手技	—	○	○	○	○
環境整備 (配膳・リネン交換・清掃 など)	○	△	△	△	△
患者搬送	○	△	△	△	△

○＝通常は着用を推奨

△＝原則不要。曝露リスクがある場合に着用を推奨(欄外*1～3 参照)

*1 COVID-19患者と同一空間で診療・看護・介護を行う場合は装着を考慮

*2 患者、患者周辺環境（ベッドなど）との身体的接種や血液・体液汚染が生じない場合、手袋、ガウンは不要

*3 飛沫が眼に入るリスクのある場合は眼の防護（アイプロテクション、フェイスシールドなど）を着用

図2

ワクチンについて

宮崎県感染症週報（令和5年11月9日時点）によると、XBB系統の変異株が100%を占め、中でもEG.5.1系統（XBB.1.9.2の子孫株）が約33%を占めています。令和5年9月20日より、XBB.1.5株に対応する1価ワクチンの接種が開始されました。このワクチンは、EG.5などのXBB系統だけでなく、将来的に流行する可能性のあるBA.2.86系統に対しても中和抗体価の上昇が見られ、一定の効果が期待されています。重症化リスクは年齢が高くなるにつれて増加しますが、ワクチン接種歴のある感染者は接種歴のない者と比較して重症化の割合が低いことが報告されています。更に、ワクチン接種者は、感染性ウイルスの排出期間が短く、排出されるウイルス量も少ないため、未接種者に比べて後遺症の発生率が約25～55%低いとされています。副反応のリスクは存在しますが、ワクチン接種による重症化防止の効果が期待されます。

罹患後症状

COVID-19罹患後症状（いわゆる後遺症）は、「COVID-19罹患後に、感染性は消失したにもかかわらず、他に明らかな原因がなく、急性期から持続する症状や、あるいは経過の途中から新たに、または再び生じて持続する症状全般」とされていますが、いまだ不明な点が多いのが現状です。厚生労働省は「罹患後症状のマネジメント 第3.0版」を提供しており、宮崎県医師会は罹患後症状の治療を提供する医療機関の情報を公開しています。また、宮崎県は罹患後症状に関する実態調査を実施し、その結果を公表しています。



宮崎県新型コロナウイルス
感染対策特設サイト

まとめ

抗ウイルス薬による早期治療は、症状の早期改善、重症化や死亡率のリスクを減少させるほか、罹患後症状の抑制、第三者への伝播の抑制などの効果が期待されています。医師は患者背景を考慮し、治療選択肢を提示し、抗ウイルス薬の利点とリスクを説明する必要があると思います。COVID-19が5類感染症に分類された現在でも、感染対策の緩和はクラスター発生のリスクを高めるため、エアロゾルを考慮した感染対策の継続が重要です。

宮大医学部学生のページ

第19回宮崎大学清花祭～一祭合彩～開催報告

清武キャンパス実行委員長

医学部4年 かわばた りゅうじ 川畑 隆士

第19回清花祭が令和5年11月18日、19日の2日間、清武・木花の両キャンパスにて開催されました。今年度は、地域の皆様をお迎えし、中庭での開催を4年ぶりに行うことができました。今年度は清武・木花キャンパスで一つの祭を作り上げ、たくさんの方のアイデアを結集せたいとの想いを込めて、「一祭合彩」をスローガンに準備を進めてまいりました。このようにして清花祭を成り立たせることができたのは、病院関係者の方々をはじめ、教職員の方々、後援会、ご協賛いただいた企業の他、多くのご支援、ご協力のおかげです。この場をお借りしてお礼申し上げます。

今回の清花祭は、軽音楽部の演奏により幕を開けました。息のあったバンドの演奏に多くの観客が魅了され、会場は大きな拍手に包まれました。次に行われた迫力満点のすずかけ太鼓やダンス部による華麗で力強いダンスは例年どおり、多くの来場者を魅了し、清武キャンパスのメインイベントとして大いに盛り上げてくれました。「キズナ企画」では約20チームが出場し、互いの仲のよさを競い合いました。ゲームには伝言ゲームやリレーなどがあり、勝敗を問わず各チームの絆が固く結ばれた素晴らしい時間であったように思います。そのほか、各チーム独特の衣装で競い合う「仮装コンテスト」や地域の子どもたちを集め運動会を行う「子ども企画」はどれも例年以上の盛り上がりを見せました。

また、「一祭合彩」のスローガンの下、清武・木花キャンパス間の無料シャトルバスの設置や両キャンパス合同のスタンプラリー抽選会など、新たな試みを行ってまいりました。

更に、来年度迎える宮崎大学医学部・旧宮崎医科大学開講50周年に向け、プレ50周年企画と題し、先生方が参加しての「クイズ企画」や、後述の医学展においては、記念展示をいたしました。講義棟で行われた医学展も、体育館でのイベントに劣らない賑わいでした。患者さんや医療従事者の気持ちを本という1つの形にして配布する「気持ち企画」は、患者さんや医療従

事者の気持ちにスポットライトを当てることで、お互いの「伝えなかったのに伝えられなかった思い」に近づく機会になったと思います。主に児童を対象に医師・看護師体験ができる「なってみよう企画」では、例年稀に見る大人数の児童で賑わい、医師や看護師のイメージがより明るく身近なものになったことと思います。脳、肌、血管など体の状態を「年齢」という数字を通して測定する「年齢企画」では、多くの方にご来場いただき、友人や家族と自身の健康について楽しそうに語り合う姿を見て、大変嬉しく思いました。そのほか、身体の構造や身近な病気について理解を深めることのできる「解剖・病理展」など、日頃私たちが学んでいる医学の知識を、地域の方と楽しく共有できた医学展となりました。更に、新企画として、医学部を志す中高生に向けて「進路相談カフェ」という企画が行われ、大盛況であったと聞いております。

最後に、私事にはなりますが、今回清花祭の実行委員長を務めさせていただいたことで、多くの学びを得ることができ、医療人、もとい1人の人間として成長できたと実感しております。1日目は突風に見舞われながらも、実行委員はもちろんのこと、大学職員の皆様をはじめ多くの関係者のご協力もあり、学園祭を無事成功させることができました。

コロナ禍を経て、時代の移り変わりとともにたくさんの問題や変更すべき点がありますが、伝統を引き継ぎながらも改善し、これからも地域の皆様と宮崎大学の学生、病院の関係者や患者様方に学びの還元と私たちなりの学園祭をこ



今年度学祭実行委員会幹部の集合写真

れからも提供できるようにバトンタッチしていきたいと考えております。

最後になりましたが、このようにして今年も清花祭を開催することができたのは宮崎県医師会の先生方、地域の皆様にいただきましたご後援のおかげです。学祭実行委員を代表し、重ねて感謝申し上げます。宮崎大学医学部の伝統的な学園祭が後世に引き継がれるよう、来年度以降もご支援のほどよろしくお願い申し上げます。



イベントの司会をしている学祭の実行委員

医学展実行委員長 医学科4年 すえやす りょうが 末安 諒河

医学展では今年も多く企画が発足し、医学に関する展示物や体験コーナー、スタンプラリーなどお子様からご年配の方まで皆様に楽しんでいただけるような医学展を開催することができました。第19回清花祭はコロナ禍克服の象徴として準備してまいりましたが、無事開催することができ、心より嬉しく思います。また、普



医学展に設置された50周年記念パネル



なってみよう企画の様子

段お世話になっている清武町をはじめとする地域の方々に感謝の気持ちを示すとともに、より一層の交流を深めることができました。

今年度は、来年が宮崎大学医学部・旧宮崎医科大学開講50周年ということで、医学展では50周年記念パネルを設置したり、イベントのクイズ企画とコラボしたりとバージョンアップした学祭をお届けできたのではないかと思います。

当日は突風がふきつける中ではありましたが、天気に恵まれ、2日間で1,000人以上の方々に来場していただくことができました。今年は模擬店が中庭開催であったため、医学展との距離も近く、「一祭合彩」というテーマのように、連日大賑わいであったことを大変嬉しく思います。

今年度からは進路相談カフェという新企画を立ち上げ、実際に県内外の中高生がたくさん来てくれました。私たち自身、受験期に実際に医学生や看護学生に話を聞く機会があまりなかったので、医師、看護師を志す学生に対して進路相談という形で接することができたのは、お互いにより刺激になったのではないのでしょうか。

来年は後輩たちが医学展の運営に携わりますが、皆様にはぜひ来年も会場に足を運んでいただければと思います。

最後に、今年の医学展を開催するにあたり、非常に多くの方にご協力いただきましたことをこの場をお借りして厚くお礼申し上げます。今後も医学展をよろしくお願いいたします。



憩空間



医学展・スタンプラリーの受付の様子

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
12月1日	・「使用上の注意」の改訂について ・ニボルマブ（遺伝子組換え）に係る「使用上の注意」の改訂について ・臓器提供者及び眼球提供者（ドナー）適応基準の一部改正について ・救急現場における精神科的問題の初期対応研修（第13回宮崎PEECコース）の開催について（依頼） ・特別なコミュニケーション支援が必要な障害児者の入院時における支援者の付添いの受入れについて ・2023年度アレルギー相談員養成研修会に係るオンデマンド配信について（ご案内） ・降積雪期における防災態勢の強化等について ・医療用物資の国備蓄品の売却について（その6） ・「肝炎検査啓発用ポスター」の送付について
12月5日	・オンライン資格確認運用開始日入力について ・「病原微生物検出情報」の送付について ・2023年度日本医師会生涯教育シンポジウムの開催について（周知依頼） ・独立行政法人福祉医療機構の貸付利率の改定について
12月8日	・オンライン請求への移行を促進するための周知広報資料等の送付について ・「「オンライン診療の適切な実施に関する指針」に関するQ&Aについて」の改訂について ・保険医療機関・保険薬局におけるオンライン請求の推進、訪問看護ステーションにおけるオンライン資格確認・オンライン請求の開始・義務化および居宅同意取得型のオンライン資格確認に実装される再照会による資格確認について ・生活保護法による医療扶助におけるオンライン資格確認の導入について ・ファイザー社ワクチン、モデルナ社ワクチン、武田社ワクチン（ノババックス）及び第一三共社ワクチンの有効期限の取扱いについて（通知） ・「新型コロナウイルス感染症に係る予防接種の実施について（指示）」の一部改正について（通知） ・「新型コロナワクチン 予診票の確認のポイント」の改訂について ・「新型コロナウイルス感染症に係る予防接種の実施に関する医療機関向け手引き」の改訂について（通知） ・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伴う厚生労働省関係省令の整備に関する省令附則第4項の規定によりなおその効力を有するものとされた同令第3条の規定による改正前の予防接種実施規則の一部を改正する省令の公布について ・梅毒対策の啓発リーフレットについて（周知） ・冬季の省エネルギーの取組について（周知依頼）

送付日	文 書 名
12月12日	・医療機能情報提供システム「みやざき医療ナビ」が「医療情報ネット（仮称）」へ移行することに伴うG-MISアカウント新規登録申請について ・「診療報酬の算定方法の一部改正に伴う実施上の留意事項について」等の一部改正について ・療担規則及び薬担規則並びに療担基準に基づき厚生労働大臣が定める揭示事項等の一部改正等について ・臓器取引と移植ツーリズムに関する動画の周知について ・テゼバルマブ（遺伝子組換え）製剤の最適使用推進ガイドライン（気管支喘息）の一部改正について ・肥満症の効能又は効果を有するセマグルチド（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 ・抗PCSK9 抗体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の一部改正について ・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 ・インクリシランナトリウム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 ・使用薬剤の薬価（薬価基準）の一部改正等について ・デュルバルマブ（遺伝子組換え）製剤の医薬品医療機器法上の用法及び用量の一部変更について ・デュルバルマブ（遺伝子組換え）製剤の最適使用推進ガイドライン（非小細胞肺癌）の一部改正について ・イデカブタゲン ビクルユーセルの最適使用推進ガイドラインの一部改正について ・ミチーガ皮下注用60mgシリンジ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 ・令和5年度厚生労働省医療施設経営安定化推進事業「病院経営管理指標等調査」へのご協力をお願い ・介護医療院の開設状況（令和5年9月30日時点）について（情報提供） ・指定難病の追加並びに診断基準及び重症度分類等の改正等について ・第36回日本医師会主催「指導医のための教育ワークショップ」（2024年3月9日～10日）の開催について
12月15日	・ファイザー社ワクチン、モデルナ社ワクチン、武田社ワクチン（ノババックス）及び第一三共社ワクチンの有効期限の取扱いについて ・新型コロナウイルス感染症に係る予防接種実施規則の一部を改正する省令の公布及び「新型コロナウイルス感染症に係る予防接種の実施について（指示）」の一部改正について

送付日	文 書 名
12月15日	・「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（21版） ・「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（17版） ・医療機関等との協定に係る事前調査の実施について（依頼） ・乾燥細胞培養日本脳炎ワクチンの定期の予防接種に係る対応について ・季節性インフルエンザワクチンの定期の予防接種について ・訪問診療等・オンライン診療等におけるオンライン資格確認（居宅同意取得型）導入に関するリーフレットの送付について ・「マイナ保険証利用促進のため医療機関等への支援（案）」について（周知依頼） ・マイナポータル連携等を活用した確定申告・年末調整の推進について（周知協力依頼） ・県民が安心して暮らせるための四師会協議会医療・介護人材の育成・確保対策ワーキンググループ第4回在宅ノウハウ連携研修「在宅医療はワンチームで～認知症～」の配信について ・令和5年度介護事業実態調査（介護事業経営実態調査）の結果について（情報提供） ・「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） ・診療所の光熱費の変動に関する実態調査の結果報告について ・医療機能情報提供制度実施要領の一部改正について ・宮崎県歯科医師会 災害対策研修会のお知らせ（ご案内） ・「第29回日本災害医学会総会・学術集会」の開催について ・医療用物資の国備蓄品の売却公募について ・臓器の移植に関する法律施行規則の一部を改正する省令の施行及び臓器の移植に関する法律の運用に関する指針（ガイドライン）の一部改正、細則の廃止について
12月19日	・インボイス制度に関する周知等について ・感染症法に基づく医療協定締結医療機関への財政支援について ・年末年始の海外渡航者に対する感染症予防啓発について（協力依頼） ・「医師臨床研修指導ガイドライン」の一部改正について ・「令和5年度中皮腫の診断精度向上のための講習会」のご案内 ・石綿健康被害救済制度の周知と医療記録等の取扱いについて ・人生会議（ACP：アドバンス・ケア・プランニング）普及啓発用ポスター及びシンポジウムのアーカイブ配信について ・病院・有床診療所等におけるスプリンクラー設置義務の経過措置期間及び令和5年補正予算「有床診療所等スプリンクラー等施設整備事業」について ・医療機器に係る物流2024年問題等により生じうる課題と対応策について

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く場合があります。

■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

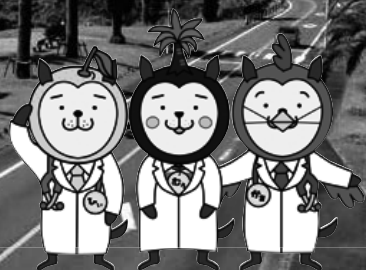
【原稿送付・問合せ先】 ご投稿は主にメールで受け付けております。

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

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



医師の「働き方改革の準備」は、 整っていますか？

2024年4月から、医師にも時間外労働の上限規制が開始されます。

宮崎県医療勤務環境改善支援センター（勤改センター）の取り組み

＼その01／

本県における「医師の働き方改革」は、平成27年3月に県医師会内に設置された宮崎県医療勤務環境改善支援センターが中心となって、関係機関と連携を密に図りながら、推進しています。

＼その02／

アドバイザー派遣をはじめ、各種研修会の開催、勉強会への講師派遣、厚生労働省とのミーティング、周知活動等に取り組んでいます。

＼その03／

HPには、制度概要、アドバイザー派遣、Q&Aなどを載せています。

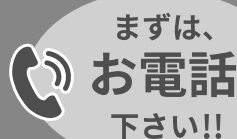


メールでのご質問も受け付けておりますので、どうぞご活用ください。



iryou-kinmukaizen@miyazaki.med.or.jp

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

受付時間 月曜～金曜 午前10時から午後4時まで（土・日・祝を除く）

TEL 0985-20-1211 FAX 0985-27-6550

労務管理
関連

医療労務管理アドバイザー

(社会保険労務士19名)を派遣

- ◆宿日直許可申請に関する相談
＊申請時、労働基準監督署への同行も行っています。
- ◆36協定届に関する相談
- ◆特例水準指定に関する相談
- ◆労務管理(雇用契約、ハラスメント等)に関する相談など

医業経営
関連

医業経営アドバイザー

(医業経営コンサルタント7名)を派遣

- ◆経営改善、経営の建て直しに関する相談
- ◆特別償却制度に関する相談など

研修会への
講師派遣

テーマに応じた専門のアドバイザーを派遣

- ◆各郡市医師会や医療機関で行う医師の働き方改革に関する研修会(例えば、宿日直許可、労務管理、医業経営など)に、専門の講師を派遣して欲しい。

アドバイザーの
派遣は無料です

国、県、大学、医師会が一体となって、
医師の働き方改革を推進しています。

月1回開催

実務者による
連絡調整会議

- ◆令和4年5月から毎月1回、関係機関の実務者による連絡調整会議を県医師会館で開催しています。コアメンバーは、宮崎労働局(雇用環境・均等室、監督課)、県医療政策課、宮崎大学医学部(総務課)、県医師会(勤改センター)です。
- ◆この会議では、アドバイザーから支援状況の報告を受けたり、生の声を聞くため、医療機関の担当者にもご参加いただき、実情や課題の把握にも努めています。

このように
対応しています。
ご相談に

あとかき



昨年11月の学祭で自分が所属している部活動のすずかけ太鼓で太鼓の演奏をしました。自分は今回曲のリーダーとして演奏させてもらったのですが、5年間太鼓を叩いてきた集大成として1か月半練習を重ねました。帰り際に、見に来てくださった地域の方からお褒めの言葉もいただき、とても嬉しい気持ちになりました。

そうした充実感を胸に、学祭の翌日からクリクラⅡの実習がスタートしました。クリクラⅡではクリクラⅠのときと違って大学外の病院を選択できるということもあって、地域の病院や県外の病院なども回らせていただきます。クリクラⅡ最初の2週間は小林市立病院の救急科でお世話になりました。患者さんが救急車で運ばれてきてからの声掛けやバイタルの確認の仕方など一連の流れを解説してもらいながら実習させてもらいました。二次救急ということもあり、さまざまな主訴の患者さんが来るため疾患の勉強としても大変勉強になりました。また、宮崎市外に実習に行くということで楽しみにしていたのがご飯です。小林にはたくさんの美味しいご飯もありしっかり堪能してきました。学外の実習で他には延岡にも行くので、そうしたいつもと違う場所でのご飯も楽しんでいけたらと思います。

最初の2週間だけでも大変濃い実習をさせていただきました。まだ始まったばかりですが、残りの実習でも多くのことを学びつつ、将来医師となる際の礎としていきたいです。また、来年には国家試験も控えています。試験にしっかり合格できるためにも実習を頑張っていく所存です。 (鍛冶川)

* * * * *

魚介類が美味しい季節となりました。今年は物価高や品薄の影響で高くなっているかと思いきや、ホタテやイクラ、カニなどの高級海鮮の値段はあまりあがっていないようです。あの隣国が科学的に安全性が認められている原発処理水を汚染水と呼び、日本の海産物輸入を止めたおかげでしょうか？世界有数の公害輸出国のどの口が言うのか？と突っ込みたくなりますが、彼の国らしいと考えれば驚きもありません。いち消費者としてはうれしい限りです。で、今冬はみんなでいっぱい食べましょう。(稲倉)

* * *

11/24現在、新型コロナワクチン接種による予防接種健康被害救済申請の審査進達受理件数9,464件、認定5,172件(死亡612件)、否認826件、保留119件、未審査3,347件となりました。11/28の専門部会にて厚労省は次世代mRNAワクチンと呼ばれる「レプリコンワクチン」の製造・販売を世界で初めて承認しました。これは接種すると体内で有効成分が増える“自己増殖型”で、これを日本は実用化していくことになるようです。(高橋)

* * *

明けましておめでとうございます。「今年ももう終わりなんだね…」と言っていたのも束の間、気が付いたら新しい年が始まりました。今年も、“何かを成し遂げた”という充実感が一つでも多く得られるよう、目標を定めながら過ごしていきたいと思います。本年もよろしくお願いいたします。(早川)

この患者さんは何を求めて来てくれているのだろうと、最近よく考えます。病気を治してもらうためですが、人によって求めていることは違います。手術して治したい人、痛みをとってほしい人、診断をつけてほしい人、不安な気持ちを聞いてほしい人。求めていることと違う治療を行った場合、満足度が低いようです。乗り越えてこられた先輩方が多くいらっしゃると思います。発展途上の私にご指導のほどよろしくお願いいたします。(石田)

* * *

約2か月間の秋休みが終わり、臨床実習が始まりました。まだまだ遊びたいと思う反面、やっと実習に出られるところまで来たのか、と日々喜びを噛みしめています。初週、外来診察を見学していた際に、患者さんからいくつか質問をいただきました。実習生とはいえ、患者さんからすると医療者なのだと実感し、堂々としていなくてはと思いました。1つの診療科につき最大2週間ほどしかないので、一日一日を大事にしていきたいです。(金城)

* * *

先日Tulip結成50周年のコンサートに行ってきました。4人中3人は70歳代です。50年前と変わらない声量や、73歳とは思えないドラムさばきなどを見せてくれました。感染症流行で診療に疲れたなどと家内に愚痴を言っている65歳、まだまだ未熟者です。お叱りと元気を与えてくれたコンサートでした。

(高木)

今月のトピックス

年頭所感

宮崎県医師会会長や日本医師会会長、宮崎県医師会幹部の先生方、また県知事や大学学長先生、衆参議院議員の方々から寄稿をいただいております。

2024年はどうなるのでしょうか。新千円札の肖像には、日本医師会初代会長の北里柴三郎先生だそうです。コロナ禍は落ち着きつつも、ロシアやイスラエルの民間人への無差別攻撃など世界情勢は一段と厳しくなっております。アメリカ大統領選の行方も混乱に拍車をかけることでしょうか。また2024年度は診療報酬と同時に介護報酬、障害福祉サービス等報酬のトリプル改定だそうです。診療報酬は下がるとの報道もありますが、どうでしょうか。小児科外来では咳、鼻水などの内服薬ばかりか抗菌剤、タミフルなどの抗ウイルス剤、検査キットも品薄だそうです。最近、間違いなく薬の出荷制限が多くなっています。皮膚科では生物学的製剤が続々と発売されており医療費の高騰が避けられず、国民皆保険制度の維持を考える時期が来ているとのこと、慧眼です。

3 ページ

新春随想

高橋先生、宮崎弁が私のルーツです。馬場先生、出雲大社には学生時代に行きました、遠かったですね。黒木先生、家族で私だけピアノが弾けません。谷口先生、当院では名札なしです。柳田先生、本誌の診療メモでも中山健先生に警察医の説明をいただいております。重要な、そして必須のお仕事であると思います。ほか先生方からも各話題をいただいております。

26 ページ

特集 第1回 宮崎大学医学部・旧宮崎医科大学開講50周年記念事業に寄せて

1月号から宮崎大学医学部開講50周年記念事業に関する記事の連載が始まります。今年はいろいろな施設整備が予定されている様子です。

40 ページ

日 州 医 事 第893号 (令和6年1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)