

会長のページ	Web会議	河野 雅行	3
日州医談	災害への備え	山中 聡	4
随 筆	スキーと雪崩	高崎 眞弓	6
	道の駅 - 延岡から島原 -	石橋 俊秀	8
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5回 50周年記念 医学部生とともに	東 美菜子	10
寄 稿	50年前の記憶と宮医大学生時代の思い出ばろばろ		
	2024年開講50周年を迎え今昔（前編）	七島 篤志	12
エコー・リレー（585）		武石 剛, 岩満 章浩	17
宮崎グルメ探訪	Bistrot Pangolin（宮崎市）	谷口 二郎	18
メディアの目	50億円の行方, じっくりと見守ろう	森田 博志	19
身近なお困りごと相談室		高山 桂	20
国公立病院だより	高千穂町国民健康保険病院	久米 修一	26
宮崎大学医学部だより	社会医学講座－法医学分野－	湯川 修弘	28
部会だより	勤務医部会	嶋本 富博	29
医療事故調査制度における宮崎県の活動状況		比嘉 利信	32
医師国保組合だより	「第24回歩こう会」に参加して	玉置 昇	42
診療メモ	食物アレルギーについて	山元 綾子	76
宮大医学部学生のページ	現在の医学科のカリキュラム	鬼塚 飛駆	78

あなたできますか？（令和4年度医師国家試験問題より）	16
宮崎県感染症発生動向	22
各郡市医師会だより	24
各種委員会（医学会誌編集委員会）	30
ベストセラー	30
宮崎県医師会医学会役員会	31
日医インターネットニュースから	38
医師協同組合だより	40
医師国保組合だより	44
追悼のことば	48
会員の異動・変更報告	50
理 事 会 日 誌	54
県 医 の 動 き	58
ドクターバンク情報	59
行 事 予 定	65
医学会・講演会・日医生涯教育講座認定学会	67
あ と が き	86

お知らせ	「はまゆう随筆」原稿募集	21
	地球温暖化防止対策（クールビズ）の実施について	37
	宮崎県医師会・医師国保組合・医師協同組合事務局職員配置	49
	日州医事へのご意見・ご感想	63
	第25回宮崎県医師会医家芸術展作品募集！	75
	郡市医師会への送付文書	80
	医療勤務環境改善支援センター	84
	日州医事原稿募集のお知らせ	85
ご 案 内	令和6年度第81回宮崎県医師会総会	53

医師の心得

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

公益社団法人 宮崎県医師会

(平成14年3月12日制定)

〔表紙作品：写真〕

泳げ鯉のぼり

鯉のぼりを見るのが好きです。それは男の子のすこやかな成長を祈る親の気持ちが表れているからです。きっとお母さんは必死の思いで産んだのだと思います。そのときの光景が目に浮かびます。命をかけて産む。そして手塩にかけ育てる。それが親の役目。年に1回想い出させるのが鯉のぼりです。子どもにとっても親の愛情を感じるときでもあります。

宮崎市 谷 口 二 郎

会長のページ

Web会議

かわ の まさ ゆき
河 野 雅 行

コロナの5類変更から1年が経ちました。いまだ、十分に沈静化した状態ではありませんが、ウィズコロナとして社会も一応の安定を得たようです。ここ数年間はコロナにより社会生活にも多大な影響があり大きな変革を迫られました。三密回避の徹底で人との接触が厳しく制限され、さまざまな会合が中止や縮小を余儀なくされました。しかし、コロナ禍がもたらしたものは必ずしもマイナスなことばかりではありません。感染予防のために対面での制限が強いられた代わりとしてWebなどの利用による会議が増えました。当初は戸惑いもありましたが、今ではごく普通に利用されています。画像を見ながら多人数会議までもが可能

となり、機器も整備改善されて通信上のさまざまなトラブルが少なくなっています。

地方から中央の諸会議に出席するには早朝の飛行機を利用するか現地に前泊が必要で、復路も会議の終了時間によっては後泊が必要になることも多々あります。新幹線のない我が県では特に深刻です。県外での会議へのWeb参加は移動時間によるロスを短縮できます。本業を持っている県医理事にとりましては負担も軽くなりました。私も日医の監事会理事会などはWebで参加させていただく恩恵を受けました。しかしいまだ、すべてを自宅からできる状態ではなく、県医会館まで出かける必要があります。

多人数になれば相互の会話や討論などで不自由な面もありますが、ある程度の人数であれば大きな支障はありません。県医理事会でも昨年からの1, 2回はWeb会議に切り替えました。詳細な討論には少し制限があるものの大筋では問題ありません。理事の中には県内でも県医会館まで片道1時間以上要しますので、好評です（と思います）。

一方通行であれば多人数に対しても情報を伝えることは容易です。県医主催の諸研修会は現地とWebとの併用で行っています。当然ながらWeb併用による研修会は現地参加者が更に減少する欠点があります。多くの高校や大学でもコロナ期間中にはWeb講義を実施したとのニュースもありました。実技や実習以外であればWebは有効な手段ではないかと思われます。もっとも、報道によれば入学式も施行されずに講義も大半がWebで行われ、学生生活を享受できなかったと残念がる学生もあるようです。

国も遠隔診療の推進に力を入れており医療機関と患者さん宅との間や、救急車からの心電図・諸データを搬送先の医療機関がリアルタイムにチェック、協議できるシステムも開発されています。医療機関同士はすでになされており、最近手術も遠隔操作で可能だそうです。

今後は利便性と移動の手間を考えればWebの利用は更に常態化するでしょうし、私たちも上手く活用し、ワークライフバランスを整える必要があります。

(令和6年4月12日)

日州医談



災害への備え

宮崎県医師会 理事 やま なか さとし
山 中 聡

はじめに

このたびの能登半島地震で被災された皆様に、心よりお見舞いを申し上げますとともに、皆様の安全と被災地の一日も早い復興を心よりお祈り申し上げます。

誰もが新しい年の平穏と多幸を願う元日に、石川県の能登半島を大地震が襲いました。2024年1月1日午後4時10分ごろ、能登地方を震源とするマグニチュード7.6、最大震度7の地震が発生し、北海道から九州にかけ広い範囲で揺れを観測しました。能登半島を中心に多くの建物が倒壊し、大規模火災も発生しました。日本では地震のみならず、豪雨や火山噴火などさまざまな自然災害により毎年大きな被害が出ています。また、新興感染症の蔓延やサイバーテロなどの災害もいつ起こるかわかりません。そのため、各医療機関でも、防災対策と事業継続計画（BCP）策定が重要になってきます。

事業継続計画（BCP）とは

BCPとは、大地震などの自然災害、感染症の蔓延、テロなどの事件、大事故、サプライチェーン（供給網）の途絶、突発的な経営環境の変化など、不測の事態が発生しても重要な事業を中断させない、または中断しても可能な限り短い期間で復旧させるための方針、体制、手順などを示した計画のことです。

病院は身体の不自由な人が多くいる場であり、かつ医療機能を停止することが許されない場です。よって、緊急事態が生じた際の

対応は非常に重要となるため、医療機能の維持、もしくは早期に復旧できるよう計画する必要があります。厚労省は東日本大震災後の2012年3月に全国の医療機関にBCPの策定を促し、熊本地震後の2017年3月に災害拠点病院へBCPの策定を義務化しました。また、2024年4月までに介護事業所でのBCPの策定が義務化されています。災害拠点病院以外の医療施設においても、大地震、津波、洪水、土砂災害、火山噴火などにもなる災害に対してのBCPの作成が厚生労働省から求められています。

BCPを策定することにより、大災害の発生時であっても、病院としての機能を維持し、患者様や地域住民から求められる役割を適切に果たすことができます。医療機関のBCPの特徴は、災害にともなう負傷者への対応（緊急医療）が必要となり、求められる業務量は平時より増加する点であります。したがって、医療機関においては一般的に事前の対策が重要となります。

BCPと災害対応マニュアルの違い

多くの医療機関では、災害対応の初動を記載した災害対応マニュアルが準備されていると思います。災害対応マニュアルと一口に言っても、その範囲や特徴は医療機関によってさまざまですが、一般的な医療機関における災害対応マニュアルと比較しての事業継続計画（BCP）の特徴は以下の3点であります。

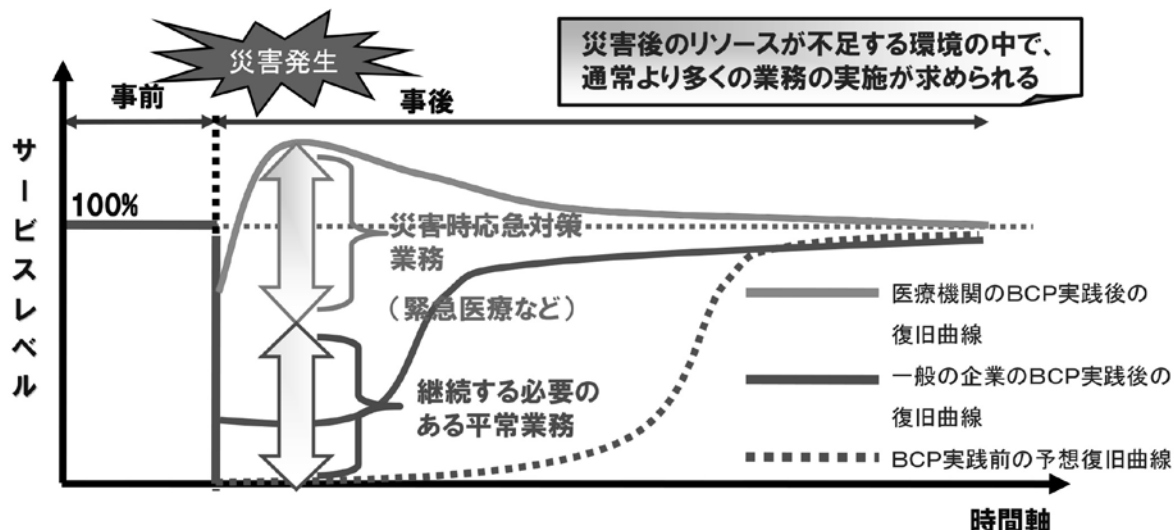


図 医療機関のBCPの特徴

（『高知県医療機関災害対策指針』より）

- ① 避難・消火などの初動対応に加えて、医療機関の機能の継続の方策を検討すること
- ② 組織横断的な検討をふまえて、医療機関全体として最適な“優先業務（止めてはならない/早期に復旧すべき業務）”を選定すること
- ③ 具体的な被害想定をおくことで現状の課題を洗い出し、具体的な対応策と中長期的な対策、推進計画・投資計画を策定すること

BCPの要素

BCPの要素としては、① 方針を決め、② チェック項目を活用した計画を立て、③ 計画が実行できるように教育・訓練を行い、④ 実災害へBCPを適用し、⑤ その結果を検証・分析して、⑥ 計画自体の改善につなげる、という計画自体のマネジメントを含むものとして広くとらえる必要があります。これはいわゆるPDCA*サイクルを回すことと同じと考えてよいでしょう。BCPを遂行することで減災し、発災後に優先度の高い対応を確実にを行い、不足する資源（医療資源、ライフライン関係）を補充しながら、急性期、亜急性期、慢性期への対応を行うことが可能となります。

川南病院のBCP

私が勤務する川南病院では災害マニュアルしか作成されていませんでした。昨年9月30日に実施された大規模地震時医療活動訓練に参加するため、急遽当院での自然災害時のBCP作成に着手することとなりました。東京都保健医療局のホームページに紹介されている医療機関BCP文書サンプルを参考にしました。全部で5章から成り、それぞれ、第1章 基本方針、第2章 リスク分析、第3章 災害時の対応体制、第4章 事業継続戦略、第5章 災害時の対応計画となっています。しかし、大規模地震時医療活動訓練に参加した際、当院の現状と合わない部分も見られ、不備が目立ちました。現在見直しを行っており、改定しようと考えています。

最後に

いつ発生するか分からない災害に向けて、BCPの作成、見直しを考えるきっかけになっていただければと考えます。詳細につきましては、厚生労働省や東京都のホームページ内の「医療施設の災害対応のための事業継続計画」をご参照ください。

* PDCA … Plan Do Check Action

随 筆

スキーと雪崩

宮崎^{たか}市^{さき} 高^ま 崎^{ゆみ} 眞 弓

この冬、北海道で雪崩に巻き込まれて4人が亡くなった。男女半々、日本人2人、外国人2人。雪崩の発生が危惧されるとき、スキーヤーはザックに位置情報を伝える発信機（beacon）を入れているはずだが、仲間の救助が間に合わなかったのだろう。雪崩からの生還者によると、重い雪がのしかかっている四股はまったく動かないという。空気は雪の隙間から少し流れてくるが、二酸化炭素が溜まるようだと述べている。正確ではないが、埋まっても20分くらいは生きていられるらしい。

2月にニセコのホテルで夕食をともにした医師は、次週利尻山へ滑りに行くという。また、一緒に滑った後輩の麻酔科医は、羊蹄山で深雪を楽しんでいるという。彼の奥さんは、利尻山を滑ったことがあるとも話していた。この前後に、羊蹄山でニュージーランド人2人が雪崩に巻き込まれて死亡し、利尻山で日本人女性1人が死亡した。夕食をともにした医師から、利尻山のスキーツアーは中止になったとメールが届いた。利尻山にも羊蹄山にもスキー場はない。スキーを担いで何時間かかけて登り、それから滑走するのだ。もし、前日に雪が降れば新雪を、大雪ならば深雪を滑ることができるが、雪崩のリスクは増す。

1月に泊まったニセコのホテルにはアメリカから来た50人の団体がいた。ゴンドラに乗り合

わせた若者に聞くと、ノースカロライナからだという。アメリカやカナダに有名なスキー場があるのに、なぜ日本まで来るのか。それは、ニセコのパウダースノーや深雪の魅力に引き寄せられるからだ。今では、この情報、この魅力は世界中に広まっている。

2000年ごろからニセコに外国人が増え始めた。最初はオーストラリア人で、それまでカナダへ出かけていたのが、より近い日本になったのだ。それが今では世界中から来る。スキー場の真ん中にあるヒュッテで周りを見渡すと、日本人はほんの数名である。北海道の人に言わせると、「ニセコは日本ではない」と。日本人でスキーやスノーボードを楽しむ人は、1993年をピークに減少し続け、今では当時の4分の1に減っている。その減少分を、またはその幾分かを外国人で埋め合わせしている状況だ。

ニセコひらふスキー場にスキーリフトが開通したのは、1961年。筆者が大学へ入学したころだ。1人乗りのリフトを乗り継いで標高1,000メートルまで上がる間、寒風にさらされ身を縮めながら耐えていた。大学を卒業するころには、大雪山旭岳の姿見の池までロープウェイができた。

麻酔科医として大学病院で働いていたが、土曜日は手術がなく、また麻酔科では週休2日制が導入されていたので、土曜日は仲間といつもニセコへ出かけた。ときには旭岳へも行った。

滑るのはもっぱらコース外の深雪である。できれば誰も滑った跡のない、シュプールのないバージンスノーを滑りたい。当時、深雪を滑る人は少なく外国人もいなかったのも、思う存分楽しめた。

腰まで埋まる雪の斜面を、谷底へ向かってまったく自由に、自分の思うままの弧を描いて滑り降りる爽快感は最高だ。このとき、空が晴れ視界が良好なら言うことなしだ。スキー板を踏み込んだ後の反発によって、ふわっと浮く快感は特別である。ときにはスキーの先端から舞い上がる雪が、顔に向かって飛んでくる。若者は、感極まって雄叫びをあげながら滑り降りていく。

運よく深雪に巡り合ったり、雪がしんと降り続いていたりするときは、雪の抵抗が大きく、傾斜の急なところへ行かなければ滑り降りることができない。斜面が急になると、刺激を与えただけで表層雪崩が起きるかもしれない。ダケカンバの木々が生えているところなら安心だが、何もない雪面は恐ろしい。

麻酔科の教授を務めた先輩が、このときの様子を『大雪山の思い出』というエッセーにしているので、その一部を次に紹介する。

大雪山の深雪滑りに行った折、急斜面の崖の上に4～5人が勢ぞろいした。誰もが一番先に行きたい。いつもはリーダーが、年の功で私を最初に滑らせてくれるが、このときは一番若くて独身の麻酔科医を指名して、「おい行け」といった。彼は「はい」と応えて勇躍一行の前に出、「では行きます」との声を残して見事なシュプールを描きながらはるか下の谷間に消えていった。これを見ていたリーダーは、「よし、雪崩ないな、先生行きましょう」と、私をうながした。

このレトリックは、少々華美かもしれないが、常に雪崩の危険を感じていたのだ。

ニセコでも、かつて雪崩に巻き込まれて亡くなった人がいた。ただ、ここ10年は皆無だ。外国から来る人たちは、スキー板の幅が広く深雪の上でも沈みにくいファットスキーを持参している。ニセコの深雪を滑りに来ているのだ。その人たちに「ゲレンデの外へ出るな」と言っても聞いてもらえない。それで、新谷暁生氏が努力して『ニセコルール』を制定した。それは、ニセコアンヌプリと隣のモイワ山の9か所にゲートを設け、必ずこのゲートから場外へ出ることとしたのである。更に毎朝「ニセコなだれ情報 (Niseko Avalanche Information)」を出し、雪崩発生の危険のあるときはゲートを閉じている。

スキー場のリフトやゴンドラは朝8時30分から動く。動き出す前に一番乗りを狙う若者は乗り場に並ぶ。かつては若者に混じって筆者も並んだ。それは、ゲレンデの一部に圧雪車で整えずに残してある斜面があるので、早朝30分ほどはそこで深雪を楽しめるからだ。その後、スキーヤーはバージンスノーを求めてさまよう。

しかし、こう外国人が多くては、ニセコアンヌプリの深雪はまるごと圧雪状態である。もうニセコスキーで深雪を楽しむのは無理なようだ。ニセコ町に住む後輩の麻酔科医も、諦めている。それで、この麻酔科医を始め深雪を滑りたい連中は、ニセコアンヌプリの向かいにそびえる羊蹄山へ登るのだ。

随 筆

道の駅 - 延岡から島原 -

延岡市 井上病院 いし ばし とし ひで
石 橋 俊 秀

延岡市から島原市に帰るときには、道の駅をよく利用している。南延岡インターチェンジ（IC）から高速に乗り、延岡ICに行く（有料）。そこから中央自動車道路に乗り換えて延岡市の北方町（道の駅北方よっちみろ屋）→日之影町（道の駅青雲橋）→高千穂町（道の駅高千穂）→宮崎県五ヶ瀬町→熊本県山都町（道の駅清和文楽邑・道の駅通潤橋）→熊本市に至る（途中でトンネル31か所あり）。最後は熊本新港からフェリーに乗り、島原外港に至る。

道の駅 ^{きたかた}北方よっちみろ屋^や

「ぶるっととろっと桃プリン」「桃羊羹」と「桃いろいろ」を買って食べたら、甘すぎずに美味しかった。他に「桃ゼリー」も販売されていた。

「あげみ」も2種類販売されていた。一つは屋台の「すりみ屋」の物で少し硬かった。もう一つは昔ながらの「あげみ」でトーフハンバーグに比べても柔らかかった。店内の「あげみ」の固さは飴肥天（おびてん）とさつま揚げの間くらいだった。

※延岡あげみ：魚のすり身を約160度の低温で形を整えながらじっくりと火を通したもの。どのようなすり身を使うかで、味だけでなく、食感や色なども実にさまざま。更に、刻んだ野菜を混ぜたやさい天や、唐辛子入りのピリ辛天、ゆで玉子やチーズなどを包んで揚げたものなど、アイデアによって好みの風味が楽しめる。

（『ひむか遊パークうみウララHP』より）

道の駅 ^{せいうんばし}青雲橋

その少し手前で「八戸観音滝（高さ45m）」があったので、寄り道して観光した。青雲橋は

長さ410m、水面からの高さ137mもある大渓谷に掛かる橋だ。橋の中央に立って見下ろすと結構な高さだった。河原の石ころが非常に小さく見えた。遠方からの写真だと、迫力満点だ。

駅内には栗や柚子製品が豊富で、「チキン南蛮定食」「鶏ごぼううどん」が人気だ。観光案内所では、観光地の他に、森林セラピー、わら細工や竹細工の案内もしてくれる。

道の駅 ^{たかちほ}高千穂

アメノタチカラオ（天之手力男命）の大きなオブジェがある。アマテラスオオミカミ（天照大神）が弟のスサノオノミコト（須佐之男命）の乱暴に耐えかねて天岩戸（あまのいわと）に雲隠れした。そのときに多くの神々と協力して天岩戸をこじ開けた神様だ。

地元の野菜や果物の一次製品と加工製品が販売されている。レストランでは、チキン南蛮セット、チキン南蛮カレー、高千穂牛セット、だご汁セット、鶏塩うどん・そばや田舎うどん・そばなどがある。駅長のイチ押し商品は「きんかんホロホロ」だ。

特産センターごかせ

近くにワイナリーがあり、ワインを土産のために購入した。また、「うのこの滝（高さ20m）」にも寄ってみた。

道の駅 ^{せいわぶんらくむら}清和文楽邑

物産館では山菜や地元で取れた健康野菜を使った郷土料理が味わえる。ゆずジュース、トマトジュース、栗の加工品（栗笑い、栗ようかん）や地元で取れた野生鳥獣の食肉（ジビエ）も販売している。変わったところでは、ゆず甘酒、栗の甘露煮甘酒やブルーベリー甘酒というのがある。

隣接の清和文楽館で8月15日(日)の13:30から清和文楽(人形劇の人形浄瑠璃を指す)のミニ公演(約30分)を鑑賞した(鑑賞料は高校生以上が1,600円)。安珍清姫の一場面「日高川入相花王渡し場の段」だった。

文楽とは日本を代表する伝統芸能の一つで、太夫、三味線、人形が一体となった総合芸術だ。太夫・三味線・人形遣いを三業と言う。太夫とは、舞台の上手(舞台に向かって右側)の出語り床で浄瑠璃を語る人のこと。

道の駅 通潤橋

チョッパーのフィギュアが迎えてくれた。通潤橋は、嘉永7年(1854年、約170年前)に白糸台地に農業用水を送るために建設された日本最大級の石造アーチ水路橋で、2023年9月に国宝に指定された。現在も活躍中だ。橋は1基、2基と数えるそう。

7月から8月にかけて豪快な放水を間近で見学できる。13:00~約15分間で、橋上観覧証(500円)が必要だ。「水の郷百選」「日本の音風景百選」にも選ばれている。橋からの放水は13:00になった途端手前の1本から始まった。すぐに手前が2本になり、最終的には残りの向こう側からも1本放水され、合計3本になった(写真1)。私は最初やや左寄りの手前から観覧していた。お気に入りの写真が撮れたので、橋の上に登って上から放水を見下ろした。更に右側にも降りられたので、そちらに行って3本の放水を観察した。



写真1 通潤橋の放水シーン

レストランいしばしでお薦めの「通潤橋カレー」を食べた。最初は少し甘いと思っていたら次第に好みの辛さになってきた。その後物産館で地元の特産品を購入した。「やまめの甘露煮」「ハンドメイドひまわりの種クッキー」「ゆず甘酒」「ジャンジャンかけてうまっ酢」「柚木ゆず(ゆずドリンク)」「2個で150円のメロン」など。

道の駅 ひまわり

普賢岳を望む国道251号線沿いの南島原市(島原市に隣接)にある。1999年(平成11年)に「道の駅みずなし本陣ふかえ」として開業し、2023年(令和5年)に「ひまわり」に改名した。駐車場が広いので修学旅行などの団体客にも対応可能で、火山学習館と大火砕流体験館が併設されている(写真2)。ミストを散布して観光客の暑さ対策に力を入れていた。

地元産野菜、長崎の魚介類、ソーメンなど島原・雲仙の特産品、ソフトクリームや島原バーガーなどを多数販売している。なぜか「めだか」も売っていた。

砂防みらい館と噴火災害資料館

ここには、災害時の復旧作業に大いに活躍した遠隔操作の作業車などが展示されていた。その隣の資料館には災害時の様子や火山噴火と津波の歴史も展示されていた。

その後の様子を詠んだ歌:

ふっこの 町にあふれし 赤とんぼ



写真2 土石流被災家屋

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5回 50周年記念 医学部生とともに

宮崎大学医学部 病態解析医学講座 放射線医学分野 教授 あずま 東

みなこ 美菜子

① 50周年記念事業 イメージキャラクター決定！

50周年記念事業の一環として、学生を対象にロゴ・イメージキャラクターを募集し、実行委員会での厳正な審査の結果、医学科5年生の松元亮弥さんのデザインが採用されました。

松元さんは、50年積み重ねてきた歴史を表現するために“知”の象徴とも言えるフクロウをモチーフとし、宮崎大学医学部を示すエンブレム入りの白衣を着たキャラクターとして仕上げてくれました。

キャラクターの愛称は、60を超える応募の中から審査を行い、田中智大さんが考案した愛称をもとに「Dr.ミヤズク」（医師＋宮崎＋ミミズク）に決定しました。



Dr.ミヤズク

② 宮崎大学医学部・旧宮崎医科大学開講50周年に寄せる医学部生の思い

～医学科5年生との座談会 part 1～

病院実習中の医学科5年生4人とともに、開講50周年に寄せる思い、普段思っていることなどをテーマに座談会を行いました。今月号と来月号でその様子をご紹介します。

参加してくれた医学部生（医学科5年生）

甲斐 愛理さん 金城 由歩さん
松元 亮弥さん 境 笙太郎さん



*「宮崎大学医学部・旧宮崎医科大学開講50周年」と聞いて何を感じますか？

- 学生① 50年という長い時間、宮崎県の医療を中心となって支え、医学科生を教育する唯一の機関としての役割を担い続けている点が素晴らしいと思います。
- 学生② 多数の医師や偉大な先輩方をこの期間で輩出しており、自分が同じ機関で学習できていることに誇りを感じています。
- 学生③ カリキュラムの変更やグラウンドが駐車場に生まれ変わるなどのさまざまな変容はありつつ、ヒポクラテス像など変わらないものもあり、これからも伝統が続くように私たち学生も努力していきたいです。
- 学生④ 宮崎大学医学部の「50年」は100年以上の歴史がある医学部と比べると短いですが、医療水準は同様に保たれていて、50年間での発展は先人の努力の賜物と感じています。この先の50年でもっと発展していくと思うと期待で胸がふくらみます。

***医学科の教育や学生時代に学ぶべきことについて思うことは何ですか？**

学生①②③④ 医学科のカリキュラムの進め方や内容はとてもよいと思います。

学生② 統計や英語などは充実しているけど、パソコンの使い方やパワーポイント・エクセルの利用方法の詳しい講義、AI関連の話など、もっとあったらいいなと思います。

学生③ 医学教育を前倒ししていただけるのはとてもありがたいと思っているけど、将来、臨床の現場で役立つ一般教養（物理とか）がもう少しあってもいいんじゃないかと思っています。

学生② 3年生から4年生にかけては、座学＋試験の繰り返しで、医学部入学のころのモチベーションがどんどん低くなってしまったので、ちょいちょい医療現場に職場見学のような感じで医師の働く姿を見られる機会を作っていたら、モチベーションの向上に役立つんじゃないかと思っています。

学生④ 学生時代に世の中の常識をきちんと身に付けることが必要だと思います。医学生は自分と似たような環境で育った人との関わりが多いので、患者さんとの価値観のずれが生じる可能性があると思います。アルバイトなど、医療関係者以外の価値観を知る機会を作るようにして、患者さんとの価値観のギャップを少しでも埋められるようにすることが必要だと思います。

学生② 医療関係以外の職業体験などを通して、医師という職業の独自性・特殊性に気づくこともできるのではないかと思います。

***将来の宮崎の医療を担う人材育成という観点から医学教育に求めることは何ですか？**

学生① 宮崎県外出身の学生は、宮崎県内の地理や医療圏など、宮崎に関することを知らないの、救急搬送先への所要時間や最寄りの医療機関など、なかなか想像するのが難しいと思います。宮崎に関する講義や自主学習のようなものがあるとより理解が深まり、宮崎で頑張ろうと思う学生も増えるのではないかと思います。

学生② 多職種連携、とさかんに言われているわりに、学生の期間で他学科の学生と交流する機会があまりなく、他学科の学生がどんなことを学び、医学生・医者側に対しどんなことを考えているか、知らないまま医者になることになります。宮崎大学に限らず宮崎県内の医療系の学生と将来を見据えた交流をする場があればいいなと思います。

学生① 病院実習中も、看護師や薬剤師の方々と交流することがほとんどないので、他職種の方々との関わりができたと思います。



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

寄 稿

50年前の記憶と宮医大学生時代の思い出ぼろぼろ
2024年開講50周年を迎え今昔（前編）宮崎大学医学部 外科学講座 肝胆膵外科学分野 教授 ^{なな}七 ^{しま}島 ^{あつ}篤 ^し志

はじめに

2024年度6月に旧宮崎医科大学（宮医大）、宮崎大学医学部開講50周年を迎え、来る10月13日に記念式典が施行される予定です。式典が迫るにつれ、学生時代のことが思い起こされるようになり、記憶を文書として残しておきたく元学生のレポートを本誌に投稿させていただきました。まだまだ寄付の金額が目標に達していないようなので、読者の皆様にはご周知いただきたい旨を冒頭にご紹介します（<http://www.med.miyazaki-u.ac.jp/home/> クレジットカード払いも今どきのWeb払いも可です）。私は宮医大を1988年3月に卒業し国家試験の合格確認後は、6月より地元の長崎大学医学部第一外科に入局し宮医大の初代第二外科教授であった富田正雄先生に師事し外科修練を行いました。そこで27年間、外科修練のみならず腫瘍学・臨床研究、医学生教育などを行い、名前を変えた長崎大学腫瘍外科学の准教授を最後に、入学から33年の時を経て外科学講座の主任教授として宮崎大学医学部の地に戻ってきました。開講50周年を迎えるにあたり、外から見た姿もありましたが、外からはわからなかった数多くの宮崎大学医学部の実態が赴任後に次第に理解できるようになりました。卒業後もずっと宮崎で勤務し宮医大を支えてこられた方々に、この長年のマンパワー不足においては、並々ならぬ努力と困難があったと敬意を捧げます。忘却の彼方のことも多いのですが、自分の記憶を辿り宮医大の学生時代の頃をつらつらと思い出し、この日州医事の記録に昭和最後の宮医大の雰囲気を残させていただければ幸いです。でも今はとにかく寄付寄付寄付、まだ寄付していない卒業生、関係者、読者は今すぐ読む前にご寄付を～！

1. 宮医大入学を選んだ理由

私は長崎県で祖父・叔父の時代まで産婦人科開業医の家系にあり、末っ子の父が外科医であったため、1年ごとに転勤する生活を過ごしました。父の開業後地元の公立高校に進み、将来の道さえもよくわからずに3年間漫然と過ごしたのですが、共通一次テストのあとに見つけたのが青島海岸を強調する宮医大パンフレットでした。そういえば！と11歳のときに宮崎への職員旅行に同伴したときのことを思い出しました（図1）。めったに見られない晴れた空、水平線から朝日が昇る瞬間が美しい青島海岸、平和台公園、民謡いもがらぼくと（昭和30年観光事業のため作曲）は印象深く、迷わず宮医大の二次試験を受験しおそろくギリギリで入学させていただくこととなりました。



図1 昭和49年初めての宮崎で青島海岸へ

2. ぴかぴかの1年生

昭和57年、初の一人暮らしを宮崎市木花の下宿で始め今の講義棟で学業もスタートしました。入学時には宮崎を理解するためか綾町から椎葉への土日旅行が交流目的に行われました（図2）。基礎科目ではアダムス先生（スーパーインボウズで印象深い）の英語に加え独語やラテン語（今はないようで）も勉強できるのが、語学の好きな私には興味津々楽しく打ち込める出だしでした。大学生活に次第に慣れたと

ここで、カエルの解剖を行う生物学や解剖の骨学がスタートしこれは楽しい！と次々こなさなければならぬカリキュラムや実習がなんとも楽しく、やっと医学系に私は不向きではなかったのだと自覚できました。当時、宮崎郡清武町の宮医大周辺はなんとも広々としていましたが、大学から下宿までの一本道に信号がなく初めて購入した原付バイクですっ飛ばしては滑ってしまうことも少なくなく、ついには自転車を漕ぎすぎて研究棟前(図3)で転んで前十字靱帯損傷となり3か月間、保証人の整形外科に入院しギブスで通学する羽目となりました。更に前立腺炎を併発し大量血尿と高熱をきたし、まもなく母を呼び寄せることになりました(母の初宮崎旅行)。当時は私だけでなく、バイク運転中近くの畑や田んぼに落ちる者、酔っぱらって崖から清武川そばに落下する者、買ったばかりの自動車で黒坂の学生アパート前で事故を起こす者など、同級生や先輩後輩の様子を見て、なんとも破天荒な者の集まりの時代でした。みなさん死なずに済んだことは清武界隈の神様たちに感謝するばかりです。年末にはバイクより安全な車に乗るために田野の自動車教習場に通い運転免許を取りに行っていましたね。



図2 昭和57年宮医大入学学生の懇親旅行



図3 現在講義・研究棟前道路と事故現場

3. 2～3年生

宮医大では他の医学部とは違い2年生から本格的に基礎医学を学ぶわけですが、一つの講座の勉強内容は膨大で本試合合格率は極めて低く、特にマイナスの平均点もつく第二生理や病理学には誰もが恐れおののきました。しかし当時も今も思いますが、決して試験や実習内容が理不尽なのではなく、やるべき時期に集中して寝る時間も削って全力で勉強し、わずかな知識を振

り絞って、独自の理解の中で回答を発揮すればなんとかなるということで、それを信じた結果、再試や再提出なく突破することができると思いました。独自の力を表出するため骨学ではできる限り教科書の図を手書きで写しラテン語で暗記することに努めてより解剖の理解を高めようと考えました。当時は穴埋めか筆記での回答だったのですが、生理学では覚えたことをすべて書きたいと思う気持ちが試験中に沸き立ち、字数制限はなかったのも裏面までびっちり筆記したこともありましたが(無論今は、限られた範囲できちんとまとめることが重要であることは理解していますが、20歳ごろの自分では無理なことでした)。アイデアあふれる実習として思い出されるのは、急性アルコール中毒の理解のための実習、徹夜して完全にsacrificeされるまで行う大型動物を用いた代謝性アシドーシスや出血性ショックの実習、ATL患者の血球カウントや自身に尿道カテーテル留置などを行い少額をいただく学内アルバイトなどです。今では行われていない実習で医学の初歩がよく理解できたと当時の担当の方々の準備や後始末に関わるお手間をおかけしたことにいたく感謝しています。一方で苦手だった実習もありまして、寄生虫学でマウスの頸椎脱臼でのsacrificeはどうしてもできず手も心も震え私にはまるでグットーを回想させる悪夢の時間でした。そしてこれまで大学研究の中で自分で動物実験を行えないことにつながってしまいました。生理学の実習では、blindで両手の感覚の違いを理解する実験は簡便で楽な実験のはずでしたが、夕方を過ぎて皆が帰っても自分だけ完遂できず、自分の手の感覚の鈍さに悲しい思いが残ったこともありました。当時の研究棟も今も場所は変わらないのですが、3年生にはどの廊下も部屋も暗く立ち入ることが怖れ多い建物で、これは伏魔殿では？昔の田舎の便所のように妖怪がいるのでは？と勘違いながら畏怖を感じていました。2014年に耐震工事も行われた改修後の研究棟では、今は明るくしゃべりながら研究棟3階の廊下を闊歩する学生たちを見ると大きな時代の変化を感じますし、その一室で仕事をしている自分も不思議な感覚です。このころ成人式も経験しましたがちょうど後期試験の最中でそれどころではないという気持ちでいたのも、見知らぬ清武町公民館で成人式にひとまず参加し知らない人たちが友人同士で喜びあっている中、お祝いの気持ちにもなれず冷めた気分で立ち去った思い出もありました。さて実習ではよく徹夜で同級生も集まってレポートを書いていたのですが、懐かしいオールナイトニッポンを聴いたり、

スネークマンショー・YMOのカセットテープを流して同級生の笑いを取りわざと邪魔をしていた狡い自分もいました。当時の同級生には全国各地から来て一回りも違うくらいの人もいたので、いろいろな人生経験を学ぶことは楽しく役に立ったと思います。ああ、みなさんもう定年を超えた年齢になっていますね。

4. 4年生

地獄と思われた基礎医学を終えたものの、やさしいながらもひたすら20数科目の臨床医学の暗記を求められる一年でした。それまで暗記することの完璧さを求めている自分にとっては脳の許容量も超えて苦痛に変わっていききましたが、それでもなんとか前期は頑張ったものの後期試験ではついにmentalダウンし試験直前に実家で静養をする羽目になってしまい、留年を覚悟しました。毎日2科目の試験が続く宮医大の試験地獄で、ついに酒の力を借りるようになったものの、途中で他人も同じとふっきれたことでなんとか乗り切り留年せずに済んだのですが大変危機的な時期でした。更に蝸牛型メニエール病を患い、眼球の奥が慢性的に痛み、不眠となって夜中に正手の雑貨屋前の自販機のビールを買いに行くという精神状態になりました。その解決のためには友人の存在が重要と考え同級生宅に泊まり込んだり、自分のアパートに呼び入れたりしたことで、彼女もいない七島はゲイではないかとの憶測が飛びました。同級生だった方々には大変迷惑だったことだと今更ながらお詫びいたします。一方で余暇にはそれまで頑張っていた英語や他の言語をもう一度しっかり勉強し、山形屋の一角にあった英会話教室の夜間の部に通い社会人の方々も混じったクラスにいました。彼らのレベルがあまりにも高すぎて圧倒され、実践英語の大事さを痛感させられました。今のようなEMP*や国外短期留学制度があれば、もっと自分を磨けたのになあ〜と、今の学生の恵まれた環境に羨ましさを感じます。思い出といえば4年生が主幹の医学祭がありました。体育館前にテントを張って各サークルの模擬店を出し、今看護学科の建物のある場所でドライブ・イン・シアターを行い、医学展や文化祭系は講義棟で行っていたと思います。夜中まで講義室で学年ごとの催しの準備をしつつ廊下でなんと闇鍋みたいなものを行っていました。私は医学展示で宮崎になじみの少ない長崎の原爆被爆による人体被害について展示をしました。また体育館で行われる前夜祭は阿鼻叫喚の極致で女装コンテストに出つつ、ミュージカル足長おじさん役を行って野球部同級生

から大いにかかわれました(図4)。昼間は体育館で著名人の講演があっていましたが、作家渡辺淳一さんが来たことは覚えています。ただし一般市民の参加が多く入れなかった気がします。あの費用は同窓会から出ていたのでしょうか?あそこから同窓生の寄付は非常に少なかったのですが、その流れは続いています。



図4 1986年医学祭の企画で撮影した写真夜中の講義室
女装コンテスト(右上筆者)
講義棟内で足長おじさん練習中(右下)

5. 5～6年生

座学も終わり学んだ知識を解放できる病棟実習ポリクリのスタートです。同級生からは“ナナちゃんは羽が生えたように生き生きとしている!”と印象付けられたくらいポリクリ開始が嬉しくてたまりませんでした。最初第二内科の消化器実習がスタートだったと思いますが、興奮した勢いそのまま入院中の男性患者に半ば強引な問診と診察を行い患者さんも迷惑だったに違いありません。消化器症状に加え口内炎が多発していたのでいきなり“陰囊を見せてください!”と言って陰囊の潰瘍があるのを見つけて、ナースステーションで行われていたラウンドで得意げに“Bechet病だと思います”と声を発したことが思い出されます。ただ外勤に追われていた担当医の面目を潰したようで、まずその先生に伝えるべきで互いの面子も大事にしないといけなかったのではと今になって考えます。しかしそのころは我先に認めてもらうことが優先で、腎臓内科の発表スライドを徹夜で作る。小児科の厳しい(学生には意地悪で有名な医師)担当医の毎日のしごきにいくつものノートにレポートを一日10ページ記載してやり返す。皮膚科の教授外来の問診発表で不要な英語は使わずに日本語で話せと言われたことに対して悔しくてすべて英語で修正して発表しなおし、論文のように図書館で探した文献をつけてレポートを提出するなどと、負けず嫌いの性格で2年間の実習期間を過ごしました。一方で診

*EMP … English for Medical Professionals

寮に行き過ぎて小児科入院中の16歳の女兒を泣かせて同じ部屋の周りの入院していた子どもたちに怒られと、行き過ぎもあり（反省してます！）、苦手な科目は循環器内科、心臓血管外科、整形外科、泌尿器科、血液内科で発表にも苦しみました…。性に合わなかったようです。6年生の県立病院実習はすでに実戦に出たかのように楽しむことができ楽しくはありましたが、病院のQ大系の雰囲気のにまれ問題を起こすことはありませんでした。この時期は最後の思い出づくりに、ポリクリ I（愛）班や同級生、野球部のメンバーと小旅行に明け暮れました。精神科実習中のミッションではグループごとに専門機材を用いたビデオ撮影を行わなければならないのですが、“赤い運命”の題名での青春ドラマ？を2週間で作り上げました（図5）。夜中の外来実習室（いつも空いてましたので）にロケハンとして固定撮影器具や狸の置物（教授役）を持ち込んだり、危ない夜のニシタチを徘徊し朝5時の大淀川橋橋でロケ決行の撮影をしたりの大作でした（図6）。ラストシーンでは病院前のロータリーでの撮影でしたが、今も変わらない時計塔の場所が我々の記憶の中で一つの集合場所なのかもしれません（図7-b）。“赤い運命”は1987年9月当時の大学周辺から宮崎市内の雰囲気がわかる優れものなので、卒業したグループの同期に迷惑にならないよう割愛・編集し、50周年のどこかでお披露目できたらと願っています。当時精神科病棟（でしたか？）には専門的な防音オーディオルームがあり編集に夜中まで明け暮れることができました。今考えると精神科の先生たちと実習中会うこともなく、なぜこんなものがあつたのか宮医大の七不思議の一つです。唯一の座学としてこの時期にマクロ病理学があつたことは有意義でした。臓器写真から所見を記載し疾患を読み取る試験は厳しいながらも楽しいカリキュラムでした。今はもうないのでね、残念ですが外科でしっかり教えないといけません。

外科実習についての記載がありませんが、現在消化器外科医である私ですが、実は当時の手術場のイメージや記憶が定かではなく、あまり手術の説明も受けず両外科教授とお会いすることもほぼなく、唯一4年時のプリントは優れた資料だったという程度でした。宮医大時代に外科の動機づけなく興味もそそられず、なぜ外科入局を選んだのかといえは富田正雄先生にお会いしたとき“おー、よー来たね～、来年待っとるバイ！”の決め打ちの一言のみでした。運命とは不思議なものです。



図5 上映時間55分。I班の精神科ビデオ（勢田木崎線、木原ふれあい広場周辺）



図6 精神神経科ポリクリ課題のビデオ撮影（ニシタチのスナック貸し切り、早朝寒風の橋橋でのロケハン）



図7-a かつての野球・陸上運動場は、ソーラー付きの職員駐車場。裏のミカン畑もない

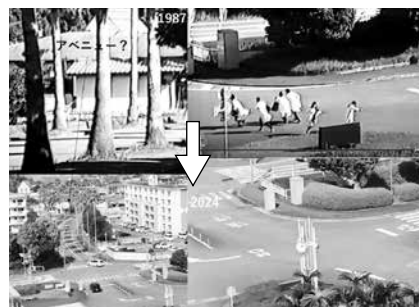
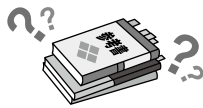


図7-b 正門前の撮影。同じ病院5階から撮影



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31ページ)

1. 治療薬物モニタリング〈TDM〉の対象となる抗菌薬はどれか。
 - a カルバペネム系
 - b ニューキノロン系
 - c リンコマイシン系
 - d アミノグリコシド系
 - e セファロスポリン系
2. 医療安全支援センターについて正しいのはどれか。
 - a 市町村に設置される。
 - b 医療事故調査を実施する。
 - c 地域保健法に規定されている。
 - d 患者・家族からの苦情に対応する。
 - e 看護師の常駐が義務付けられている。
3. 健康日本21（第二次）の中間評価報告（2018年）について正しいのはどれか。
 - a 成人の喫煙率の増加
 - b 野菜と果物の摂取量の目標達成
 - c 20歳代女性のやせの者の割合の増加
 - d 20歳代における歯肉に炎症所見を有する者の割合の増加
 - e 80歳で20歯以上の自分の歯を有する者の割合の目標達成
4. 女性の骨盤内炎症性疾患を最も示唆する身体所見はどれか。
 - a 帯下の悪臭
 - b 脾臓の触知
 - c 子宮口の開大
 - d 下腹部腫瘤触知
 - e Douglas窩の圧痛
5. 汎血球減少を呈するのはどれか。2つ選べ。
 - a 赤芽球癆
 - b 鉄欠乏性貧血
 - c 再生不良性貧血
 - d 骨髓異形成症候群
 - e 慢性リンパ性白血病
6. 挫滅〈圧挫〉症候群の血液検査で高値を示さないのはどれか。
 - a カリウム
 - b カルシウム
 - c CK
 - d ヘマトクリット
 - e ミオグロビン
7. 身近な人との死別に伴う悲嘆反応で誤っているのはどれか。
 - a 成人特有の反応である。
 - b うつ病との鑑別が必要である。
 - c 身体的影響を生じる。
 - d 提供されるケアをグリーフケアという。
 - e 時間とともに軽快する。
8. 手術中に行う迅速病理診断で正しいのはどれか。2つ選べ。
 - a 予定手術全例に対して行われる。
 - b 目的として切除範囲の決定がある。
 - c 検体をホルマリンに浸漬して提出する。
 - d 凍結してから切片を作成する。
 - e 免疫染色を行う。
9. 30歳の初産婦（1妊0産）。妊娠38週1日、自宅での破水直後から強い呼吸困難を自覚し救急車で搬入された。妊娠37週までの妊婦健康診査で異常は認めなかった。意識は清明。体温37.8℃。心拍数96/分、整。血圧92/76mmHg。呼吸数20/分。SpO₂99%（リザーバー付マスク10L/分 酸素投与下）。腹部超音波検査で胎児心拍が確認された。経鏡診で出血交じりの羊水を少量認め、子宮口は2cm開大していた。血液所見：赤血球360万、Hb10.0g/dL、Ht33%、白血球28,000、血小板14万、血漿フィブリンゲン<50mg/dL（妊娠中の基準401～545mg/dL）。血液生化学所見：AST20U/L、ALT15U/L、尿酸窒素12mg/dL、クレアチニン0.8mg/dL。
まず投与すべきなのはどれか。
 - a 抗菌薬
 - b アルブミン
 - c ジアゼパム
 - d 新鮮凍結血漿
 - e ノルアドレナリン
10. 18歳の男子。鼻出血を主訴に来院した。自宅にて特に誘引なく鼻出血が出現し、タオルで鼻を押さえて受診した。1週間前に行われた大学の健康診断で異常は指摘されなかった。意識は清明。身長176cm、体重68kg。体温36.4℃。脈拍80/分、整。血圧120/64mmHg。呼吸数12/分。SpO₂99%（room air）。眼瞼結膜に貧血を認めない。胸部と腹部の診察で異常を認めない。
適切な初期対応はどれか。
 - a 鼻翼をつまむ。
 - b 仰臥位にする。
 - c 鼻部を氷で冷やす。
 - d 後頸部を軽くたたく。
 - e のどに流れてきた血液は飲み込ませる。

エコー・リレー

(585回)

(南から北へ北から南へ)

難しき「かな」

宮崎市 武石脳神経クリニック 武石 剛



先日高校入学となった長女が小学校入学前のある日、書道教室で書道を学ばせることが困難であることがわかり、私が子どもたちに書道を教えることになった。

私は元々鹿児島県出身であり、同県の南日本書道会で長らく書道をしていたこともあって、娘と私は南日本書道会に入会した。それから丸9年、娘たちに書道を教える傍らで、私も毎月の課題に独学で提出し続けた。南日本書道会の一般の部は、楷書・行書・草書・かなの4体があり、4体ともに準師範を取得できれば、師範受験の資格を得る。小学校から高校までの12年間は私も書道を嗜んでいたため、楷書・行書・草書は早々に準師範を取得した。祖父がこの師範を取得していたこともあり、欲が出て途中から「かな」の課題にも挑戦し始めたのだが、これがなかなか難しい。かなといっても平仮名ではなく万葉仮名であり、和歌を散らし書きで書くものであり、手本を見ても注釈なしでは日本語としての判読も難しい。親がこれだから娘たちからも「何を書いているかわからない」と言われる有様である。早書きのために大きく形を簡略化した草書以上に、文字ではなく墨の擦れや流れ、強弱を以て線とそれによって形成される形を表現している感覚が強く、毎月一人で苦戦している。現時点でかなも初段を取得できてはいるが、先が長い。娘たちが書道を卒業しても、私だけがかなを一人で続けることになりそうである。祖父の師範は偉大で遠い。

[次回は、宮崎市の塩田 充恵先生をお願いします]

旅 本

延岡市 丸山クリニック 岩 満 章 浩



昨年公開された“春に散る”という映画の原作は非常に読みごたえのある小説だった。著者沢木耕太郎の作品覧で、“深夜特急シリーズ(1～6)”が目に残った。約1年にわたる27

歳の貧乏ヒッピー旅は香港・マカオに始まり、東南アジア、インド、パキスタン、アフガニスタン、イラン、トルコ、南欧、パリ、ロンドンへ。中でも一番衝撃だったのはインドだ。私も2006年APASL発表のためインド旅行？に行った。狂犬病ワクチンの理由もろくに考えず接種して行ったが、デリー空港に到着、外に出るなり6～7頭の野犬集団に遭遇、度肝を抜かれた。渋滞中タクシーから歩道を見ていると逆側中央分離帯から突然子連れ物乞いの女性と思しき手がウインドウの中に入ってきたようになり、うわっ！と声が出てしまった。タージマハルでは「写真撮ってあげたんだから金よこせ詐欺」にあった。そんなことも思い出しながらこの小説を読み進めたが、想像を超えるdeepなリアルインドを垣間見ることができた。インドで人生観が変わるとよく聞かすが、少し分かる気がした。以上はこの本で感じたほんの一部ではあるが、とてもお勧めの小説だ。コロナ禍ではこんな旅本を読みながら、ネットでいとも簡単に観光地の高画質写真を見て過ごせた。いかにも旅したような感覚になれるし、有難い限りだ。これからは実際に旅に出て(国内で精一杯だが)本による疑似体験もして、ハイブリッドな旅を楽しみたいと考えている。

[次回は、小林市の楠元 規生先生をお願いします]

宮崎グルメ探訪 No.13



Bistrot Pangolin (宮崎市)

宮崎市 たに ぐち じ ろう
谷 口 二 郎

夕方、救急車に患者さんを乗せ県病院に搬送した。その帰り、病院の東門の救急車入口から外へ出ると、100メートルぐらい向こうの暗闇に小さな灯が見えた。外から覗くとカウンターがあり、おそるおそる中に入るとワインバーだった。何か不思議な空間にある場所みたいを感じる。

今日はバタバタしてよく働いたので、自分への褒美で一杯ぐらい飲んでも構わないだろうと勝手に決め、ここで一人宴会をすることにした。初めて来たはずなのに何回も来たいきつけの店のような気分になった。

人からいつも「先生はワインに詳しくそうですね」と言われる。しかし私はワインを飲むのは好きだが全く知識はない。知人の家を訪れると立派なワインセラーがあり、コルクを開けるたびに彼のウンチクが始まる。しかし私はそんなことより早く飲みたいのである。それはまるで犬のしつけの「待て!」と言われた犬の気持ちである。

40年ぐらい前のバブルの時代はよくワインパーティに参加していた。ワインは本当にピンからキリまである。それをワイン好きの仲間であらもうという会である。数千円のワインから始まりどんどん高価なものになっていく。一度はボトル1本で10万円もするというのがありび

っくりした(ワインの味が分からない私は飲ませてもらえなかったが…)

私には一つの信念がある。それはワインを買うときはそのボトルの底に指を入れるのである。第一関節まで入るのはまあまあ、第二関節まで入るのはとびっきり美味しいということである。

この店のマスターは宮崎出身だが、県外で修行され、その後宮崎観光ホテルのディアマンルージュなどで腕を磨いたという。オープンしてまだ半年。ワインは産地にこだわらず、テイastingして美味しければ仕入れているという。私はそういう考え方に大賛成だ。

フランス料理をベースにしたおつまみは絶品だ。メニューの中で私の一番のおすすめは「鶏白レバートースト」750円である。添えてあるパンは手造りでこれもうまい。

最近は人気店となり、電話予約されることをおすすめする。予算はだいたい5,000円前後である。とても幸せな気分になれる店である。

〒880-0006

宮崎市千草町8-18 誠ビル1 F 西側

TEL 090-9847-1256

オーナーシェフ 平野 剛志



メディアの目



50億円の行方,じっくりと見守ろう

朝日新聞 前宮崎総局長

もり た ひろ し
森 田 博 志

「絵に描いた餅では食えない」。3月の宮崎県議会厚生委員会で、実現性を危ぶみ活発な議論となる一幕があった。県の2024年度当初予算案で、一般会計から50億円の無利子借入れを計画した県病院局が、赤字になっている事業収支を30年度に黒字化する見通しを明らかにしたが、懐疑的な声が多かった。

巨額な借入れはなぜ必要なのか。宮崎と延岡、日南の県立3病院を運営する病院局によると、新型コロナウイルス感染症の5類移行後も、患者数がその前の水準まで戻らないことや人件費の高騰により、借入れがなければ今年度中に手元資金が枯渇するという。現状の収支見通しでは、23年度は約51億円の純損失を計上することになり、24年度は債務超過に転落。資金不足比率が27年度に2割を超えてしまう。50億円を借入れることで、現金の不足は生じず、30年度の黒字化後、徐々に累積赤字を減らせる、と試算している。

病院局は経営改善策として、宮崎病院ではがん医療機能の高度化、延岡病院ではハイブリッド手術室の運用による機能強化などで増収を図り、病床稼働率が6割あまりと、2病院より劣る日南病院では病床を50床減らすなどして経営

効率化を図るとした。これに対し、要因分析や見通しの甘さを指摘する声が相次ぎ、河野俊嗣知事が委員会に呼ばれる事態となった。

河野知事は「手を打つことが県全体の医療を守ることに繋がると決断した」などと説明。副知事をトップに、病院の経営改善状況をチェックするプロジェクトチームを設置する考えなどを明らかにした。最終的には議会側も納得する形で50億円の無利子貸し付けを含む予算案は可決された。

県立3病院はかかりつけ医支援をはじめ地域医療支援病院などその役割は大きく、多岐にわたる。宮崎病院は22年に建て替えられた。細かい作業が可能な手術支援ロボット「ダビンチ」も導入し、ドクターヘリが離着陸できるヘリポートも屋上に新設した。延岡病院が運用する「ハイブリッド手術室」では、外科手術と内科的な「カテーテル手術」の両方に対応できるようになり、より効率的な手術が可能になるという。県民に欠かせないものだけに、健全で持続的な運営が求められるのは言うまでもない。50億円の貸し付けの完済は、約30年後という長期計画。後世にさらなる負担を強いることになっては元も子もない。

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32回 初期診断による診断書の交付



Q.

就職、進学の子節となり、診断書を希望されて来られる患者さんが多くなってきました。この際に、結核に感染していないことや麻薬中毒でないことを証明する内容であるものがあります。特に後者などは、初見でしかも短時間の問診のみで判断することは不可能と思いますが、断られた患者さんも行き場がなく、気の毒だと思い、簡単な問診のみで診断書を発行することがあります。このような場合、この方が結核で集団感染を引き起こしたり、麻薬が原因で事件や事故を起こしたりした際の責任の所在がどうなるのか不安を感じます。結核の場合、症状はなくても胸写やツ反（もちろん自費になります）をとる必要があるのでしょうか？ 麻薬に関しては何かできるのでしょうか？ そして責任の所在はどうなるのでしょうか？

まず、診察を行った医師は、当該患者より診断書の交付の求めがあった場合、「正当の事由」がない限り、これに応じる義務が存在します（医師法19条2項）。この点、診断書作成を拒絶できる「正当の事由」について、東京簡易裁判所平成16年2月16日付判決は、以下のような具体例を示し、これ以外の場合には診断書を交付すべきとしています。

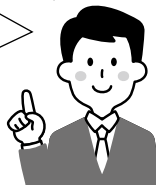
- ① 診断書が詐欺、脅迫等不正目的で使用される疑いが客観的状況から濃厚であると認められる場合
- ② 医師の所見と異なる内容等虚偽の内容の記載を求められた場合
- ③ 患者や第三者などに病名や症状が知られると診療上重大な支障が生ずるおそれ強い場合など特別の理由が存する場合

では、ご質問のような初見の短時間の問診のみの場合にはどのようにすべきかに関し、前記裁判例は以下のように示しています。

「本人の訴える自覚症状（主訴）及び検査、診察の結果、医師としての判断した結果を記載した診断書を交付すべき義務があり、交付自体を拒否することはできない。」したがって、当該裁判例が示すことから考えれば、診察をした当時の情報を前提に、医師として認められる医学的所見に基づき診断書を作成することは法律の要請に応えるものである以上、その後に診察時と異なる所見が判明したとしても、法的責任を負うことはないといえるでしょう。確かに、診察をしたときに、結核の感染や麻薬中毒を疑わせる症状や追加検査を要する事情があったにも関わらず、これを見過ごしたなら問題となりますが、そのような所見が存在しない場合、診察当時の所見を前提に結核や麻薬中毒の疑いなしと診断することに法的な問題はないと言えるでしょう。

（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。

「はまゆう随筆」原稿募集

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

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

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

締 切 令和6年6月21日(金)

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

留意事項

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

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

原稿送付・問合せ先

宮崎県医師会広報委員会 はまゆう随筆係

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

〒880-0023 宮崎市和知川原1丁目101

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

宮崎県感染症発生動向 ～3月～

令和6年3月4日～令和6年3月31日（第10週～第13週）

■全数報告の感染症

1類：報告なし。

2類：○結核4例（男性1例・女性3例）：宮崎市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3例：宮崎市（2例），日南（1例）保健所管内から報告があった。年齢は20歳代，40歳代，70歳代で，3例とも無症状病原体保有者であった。原因菌はO血清群不明（VT1）が1例，O血清群不明（VT1，2）が2例であった。

4類：○レジオネラ症1例：宮崎市保健所管内から報告があった。年齢は70歳代で，病型は肺炎型であった。主な症状として肺炎がみられた。

5類：○カルバペネム耐性腸内細菌感染症1例：延岡保健所管内から報告があった。年齢は90歳代で，主な症状として肺炎がみられた。

○劇症型溶血性レンサ球菌感染症1例：都城保健所管内から報告があった。年齢は80歳代で，主な症状としてショック，腎不全，急性呼吸窮迫症候群，DIC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20歳代で，病型はAIDSであった。AIDSの指標疾患はカンジダ症で，主な症状として食道カンジダがみられた。

○侵襲性肺炎球菌感染症1例：宮崎市保健所管内から報告があった。年齢は80歳代で，主な症状として発熱，咳，菌血症がみられた。ワクチン接種歴は無かった。

○水痘（入院例）1例：日南保健所管内から報告があった。年齢は0～4歳代の女児で，主な症状として発疹がみられた。ワクチン接種歴は無かった。

○梅毒8例（男性4例・女性4例）：保健所別報告数は宮崎市（6例），都城（2例）保健所管内から報告があった。病型別報告数は【表3】，年齢別報告数は【表4】のとおりであった。主な症状として初期硬結，硬性下疳，梅毒性バラ疹等がみられた。

○百日咳1例：延岡保健所管内から報告があった。年齢は10～14歳の女性で，主な症状として持続する咳がみられた。ワクチン接種歴はあった。

表1 結核 病型別報告数（例）

肺結核	1
その他の結核 （結核性胸膜炎）	1
無症状病原体保有者	2

表2 結核 年齢別報告数（例）

年齢	報告数
60歳代	1
80歳代	2
90歳代	1

表3 梅毒 病型別報告数（例）

早期顕症梅毒Ⅰ期	4
早期顕症梅毒Ⅱ期	1
無症状病原体保有者	3

表4 梅毒 年齢別報告数（例）

年齢	報告数
20歳代	4
30歳代	2
60歳代	2

■5類定点報告の感染症

定点からの患者報告総数は6,543人（定点あたり139.2）で，前月の48%，例年（新型コロナウイルス感染症は除く）の200%であった。

前月に比べ増加した主な疾患はRSウイルス感染症，水痘で，減少した主な疾患はインフルエンザ，新型コロナウイルス感染症，感染性胃腸炎であった。また，例年同時期と比べて報告数の多かった主な疾患はインフルエンザ，咽頭結膜熱，A群溶血性レンサ球菌咽頭炎及び手足口病であった。

インフルエンザの報告数は2,865人（49.4）で前月の約0.4倍，例年の約6.2倍であった。延

■病原体検出情報（微生物部）

	検出病原体	件
細菌	<i>Salmonella</i> Thompson (O7:k:1,5)	2
	<i>Salmonella</i> Schwarzengrund (O4:d:1,7)	1
	<i>Salmonella</i> Infantis (O7:r:1,5)	1
ウイルス	Human metapneumovirus	1
	Influenza virus A H1pdm09	1
	Influenza virus B (Victoria lineage)	7

岡(81.1), 中央(77.0), 日向(65.8) 保健所からの報告が多く, 15歳未満が全体の約9割を占めた。

A群溶血性レンサ球菌咽頭炎の報告数は774人(21.5)で前月の約0.9倍, 例年の約6.8倍であった。宮崎市(29.0), 延岡(28.5), 小林(24.7) 保健所からの報告が多く, 4歳から6歳が全体の約4割を占めた。

■月報告対象疾患の発生動向〈2024年3月〉

□性感染症

【宮崎県】 定点医療機関総数: 13

定点医療機関からの報告総数は24人(1.9)で, 前月比57%と減少した。また, 昨年3月(3.2)の約0.6倍であった。

《疾患別》

- 性器クラミジア感染症: 報告数11人(0.9)で, 前月の約0.4倍, 昨年3月の約0.5倍であった。20歳代が全体の約6割を占めた。(男性4人・女性7人)
- 性器ヘルペスウイルス感染症: 報告数5人(0.38)で, 前月と同率, 昨年3月の約0.6倍であった。(女性5人)

- 尖圭コンジローマ: 報告数2人(0.15)で, 前月の0.5倍, 昨年3月の0.4倍であった。(女性2人)

- 淋菌感染症: 報告数6人(0.46)で, 前月の約0.9倍, 昨年3月の1.5倍であった。(男性4人・女性2人)

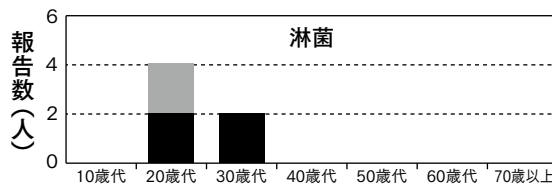
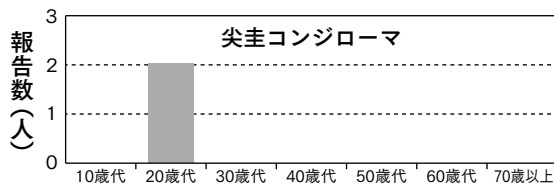
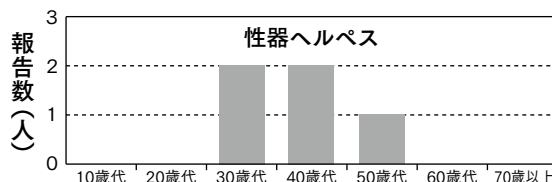
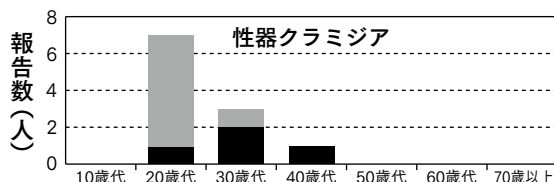
前月との比較

	2024年3月		2024年2月		例年との比較
	報告数(人)	定点当たり(人)	報告数(人)	定点当たり(人)	
インフルエンザ	2,865	49.4	7,789	134.3	★
新型コロナウイルス※1	1,491	25.7	3,213	55.4	
RSウイルス感染症	23	0.6	10	0.3	
咽頭結膜熱	278	7.7	379	10.5	★
溶レン菌咽頭炎※2	774	21.5	879	24.4	★
感染性胃腸炎	909	25.3	1,849	51.4	
水痘	14	0.4	11	0.3	
手足口病	91	2.5	116	3.2	★
伝染性紅斑	0	0.0	7	0.2	
突発性発しん	61	1.7	59	1.6	
ヘルパンギーナ	9	0.3	1	0.0	
流行性耳下腺炎	4	0.1	4	0.1	
急性出血性結膜炎	0	0.0	0	0.0	
流行性角結膜炎	24	4.0	40	6.7	
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



■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23人(3.3)で, 前月比128%と増加した。また, 昨年3月(2.4)の約1.4倍であった。

《疾患別》

- メチシリン耐性黄色ブドウ球菌感染症: 報告数23人(3.3)で, 前月及び昨年3月の約1.4倍であった。70歳以上が全体の約7割を占めた。
- ペニシリン耐性肺炎球菌感染症: 報告なし。
- 薬剤耐性緑膿菌感染症: 報告なし。

(宮崎県衛生環境研究所)

各都市医師会だより

宮 崎 市 郡 医 師 会

宮崎市郡医師会病院は「受診してよかった・紹介してよかった・働いてよかった」をビジョンとして掲げています。そのビジョンに基づき、昨年秋に患者と当院職員を対象に外部業者によるアンケート調査を行いました。調査方法としてNPS（ネットプロモータースコア）という手法を用いて「あなたは、友人や知人に当院を推奨しますか」と質問し、0点（まったく勧めない）から10点（とても勧めたい）で評価してもらいました。9～10点をつけた人を「推奨者」、7～8点をつけた人を「中立者」、0～6点をつけた人を「批判者」と区分して、「推奨者」から「批判者」の割合を引いた数がNPSとなります。

患者アンケート調査は入院患者163名の回答を得ました。その結果推奨者71.8%，批判者6.1%，NPS65.7で非常に良いスコアとなり、多くの患者さんから高く評価されていることが分かりました。

職員アンケート調査もNPS手法を用いて「今の職場を、友人や親族に働く場所としてお勧めする可能性はどれくらいですか」と質問し、対象者634名のうち495名の回答がありました。結果は、患者アンケートと異なり、全体NPS-78.8で要注意のスコアとなりました。特に看護部は-90.0の深刻レベルであり、仕事での「やらされ感」や「不安」が蔓延している状況となっています。個々の心理的な状態、声を聴くことが大切であり、問題や要望に耳を傾け、改善・協議を継続的に進めていくことで、離職リスクを低減していく取組みが必要だと報告書にまとめられていました。

今回のアンケート調査の結果をふまえ、当院では「看護師の健康を守り元気にする委員会」を立ち上げ、看護師の働く環境を整えることを病院全体の問題として考え、現在タスクシフトなど、できるところから改革を進めています。今回のアンケート調査の結果を今後も有効に活用していきたいと考えています。

（高村 一志）

都 城 市 北 諸 県 郡 医 師 会

平成30年度より準備してきた医師会病院高度急性期病床の整備および心臓・脳血管センター増設工事の起工式が3月31日(日)に執り行われました。河野宮崎県知事、池田都城市長、木佐貫三股町長にもご参列いただきました。昨今の公的病院の資金不足などの問題もありますが、当病院も例外ではありません。現在来年度の予算について検討中ですが、かなり厳しい経営を迫られることも予想しております。今後も県西地区の医療提供のため尽力してまいります。

（江夏 剛）

延 岡 市 医 師 会

学校検診の取組みについて、延岡市も医師会を中心に強化していく活動をはじめました。特に運動器検診については内科医にとっては専門外のことも多く現場は困惑する可能性があります。特に側彎症は見落としてしまうと裁判事案にもなり得るために慎重になる疾患であります。側彎症検診は、スクリーニングとして毎学年施行されるので毎年適切な検診をすれば特殊器械など使用しなくとも指摘することは可能です。検診も非常に重要ですが、検診後の二次検診で専門医とされる我々整形外科医が側彎症の本質を理解し、適切なfollowを行っていくことがもっとも重要と考えます。

（井上 英豪）

日向市東臼杵郡医師会

本年3月8日、日向市立東郷診療所の新築とともに開所式が行われました。同診療所は日向唯一の公的医療機関で、昭和29年に東郷村国民健康保険直営診療所として出発しています。昭和49年、現在地に東郷町国民健康保険病院として新築移転、平成18年の旧東郷町と日向市の合併により日向市立東郷病院に名称変更となっています。この後、医師確保が困難となり、令和3年4月1日に日向市立東郷診療所（無床）として再出発しました。旧建物は築50年が経過し老朽化したため建て替えとなりました。診療科は内科、整形外科、リハビリテーション科で、CT検査装置、骨密度測定装置が導入されています。訪問診療、訪問看護に力を注ぎ、地域に密着した医療機関を目指しています。（青柳淳太郎）

児 湯 医 師 会

今期のインフルエンザの患者さんは、昨年7月ごろから少しずつ見られるようになり、この原稿を書いている時点（3月）でも感染の流行は続いています。私にとっても、夏ごろからこんなにインフルエンザの患者さんを診察するのは初めての経験でした。新型コロナの流行が続いた過去3年間、国際的な往来の急減や厳しい感染対策の実施などを背景に、あまり大きな流行が起きておらず免疫がかなり落ちていることも原因にあるのではないかと、そこにコロナの5類への移行でマスクなどの対策も緩和され広がりやすくなっていると考えられているようです。（永友 研一）

西都市西児湯医師会

R6.2月に保健所にて地域医療構想調整会議が行われ郡市医師会代表で参加しました。議案は公的病院強化プラン説明・承認でしたが、以前より危惧していた会議の在り方を浮き彫りにしたものでした。今回は、膨大な資料を会議の場で渡され、当該医療機関の代表から要点のみの説明を受けその場で承認する形式でした。事前に郡市医師会と協議することもなく地域医療体制を変更する計画を出し、その場で承認を求めることは戸惑いを覚え明確な回答が難しいと感じました。行政と医師会の関係性は地域によりさまざまですが、大事な協議に関しては緊密な連携をとらなければいけない！とあらためて痛感しました。

（大塚康二郎）

南 那 珂 医 師 会

検疫港ではない油津港がファーストポートとなって初めての船が3月20日寄港しました。外国船が国内で最初に寄港できるのは検疫港に限られますが、必要条件を満たすことで非検疫港もファーストポートとして認定されます。今後、3万～18万トン級の船が来航する予定で、乗客、乗組員合わせて最大6,000人もの人々が突如として日南を訪れることとなります。日南市にとってクルーズ船寄港による経済効果は計り知れず、傷病者発生時の対応について医療機関も自治体と密に連携していく必要があると思われます。

（福岡 周司）

西 諸 医 師 会

第113回看護師国家試験が2月に開催され、平成27年に開校した小林看護医療専門学校もこれまでに多くの看護師を輩出しております。

西諸地域も他の多くの地域と同様、医療従事者の田舎離れ、高齢化が進み、外来、病棟の維持が困難となり縮小せざるを得ない状況が続いております。人口減少のスピードと要医療、要介護者数の減少のスピードの乖離がありどこも試行錯誤が続いております。新卒の方は都会へ自己研鑽や経験のために出ること大賛成ですが、その後は地域医療への道に進む方が少しでもいてくれることを切に願っております。

（川井田 望）

西 臼 杵 郡 医 師 会

令和3年7月より西臼杵3公立病院の統合再編に向けて準備を進めてきましたが、いよいよ令和6年4月より病院事業が各町から広域行政事務組合へ移管されました。移管後もこれまでどおり「高千穂町国民健康保険病院」「日之影町国民健康保険病院」「五ヶ瀬町国民健康保険病院」の名称は引き継がれますが、3公立病院を総称する際には「西臼杵医療センター（愛称）」となり、病院事業管理者として県立延岡病院前院長の寺尾公成先生にご就任いただきました。今後もこれまで以上に地域住民の健康増進に努めたいと思います。

（押方 慎弥）

国公立病院だより

高千穂町国民健康保険病院



くめしゅういち
久米 修一 前院長

高千穂町国民健康保険病院は昭和26年3月、国民健康保険直営診療所として開設されました。最初は、高千穂町の街中にありましたが、平成11年4月に、高千穂町役場から車で5分ほどの現在地に移転して診療を開始しました。10診療科（内科、外科、整形外科、小児科、耳鼻咽喉科、循環器科、神経内科、眼科、泌尿器科、皮膚科）を有していますが、常勤医がいる診療科はこのうち5つです。神経内科、眼科、泌尿器科、皮膚科は熊本大学病院から、循環器科は済生会熊本病院からの非常勤医による診療です。

西臼杵郡の3公立病院では、今年の4月に統合・再編が予定されています。これに先立って昨年4月、当院と日之影町国民健康保険病院で病床機能転換が行われました。当院は、急性期病床が106床、地域包括ケア病床が14床となり、日之影町病院は療養病床が40床、地域包括ケア病床が10床となりました。当院で急性期の治療が終わった患者さんに、引き続き療養が必要な場合は、日之影町病院に移っていただくことになりました。現在、患者さんやご家族のご協力で、スムーズに転院されています。入院患者さんのご家族にとっては病院まで遠くなって不便ですが、西臼杵郡の人口が徐々に減っているこのとき、病院の機能を集約することは必要なことだと考えています。

私は2015年4月に院長として赴任しました。今年3月で9年になります。2016年4月には熊

本地震がありました。病院の被害は軽度でしたが、熊本県阿蘇地方から透析の患者さん4人を受け入れました。その他、やはり阿蘇方面から外傷や病気の患者さんが多数見えられましたし、熊本市内の病院で手術を受けた後4日目に、急遽退院しなければならなくなって当院にいられた方もいらっしゃいました。また、熊本市内から外来担当や当直の非常勤医が来られなくなって、当院の常勤医でカバーしました。

最も大変だったのは、やはり新型コロナの感染拡大だったかと思います。最初のうち、高千穂町内の感染は比較的少ないと思っていましたが、1年を過ぎたころから感染者が増えて、発熱外来には多数の人が受診され、新型コロナ肺炎の入院患者さんも出てきました。2022年12月に病棟内でクラスターが発生しました。ひとつの病棟の半数以上の患者さんがコロナに感染し、スタッフにも感染が見られました。しかし感染管理室を中心に全職員が適切な感染対策をとって、病棟での感染を収束することができました。町内の新型コロナワクチンの集団接種では内科医のみならず、耳鼻科や外科医である私も駆り出されました。毎週、ワクチン接種で半日拘束されると、帰ってから病棟の回診をして指示を出さなければならず、内科医にとっても大きな負担となっていたようです。

ところで高千穂町は山間地であり林業に携わる人も多く、高所から転落した人、また、交通事故の患者さんも搬送されてきます。最近、救急隊員が高エネルギー外傷と判断したときに、病院に着く前に、ドクターヘリやドクターカーを要請することがあります。患者さんが搬送されて、我々がFAST（迅速簡易超音波検査）を終えていると、救命救急センターのドクターが到着したときにすぐCTに向かうことができます。一緒にCT画像を見て、頭蓋内の出血や腹膜炎などがなければ、当院に入院しての治療

となります。その場合、救命センターのドクターにとっては結果的に無駄足になりますが、万一重症だった場合のことを考えて、患者さんを少しでも迅速に搬送しようとするための取り組みです。宮崎大学の救命救急センター（落合秀信教授）、宮崎県立延岡病院の救命救急センター（金丸勝弘センター長）のスタッフの皆さんには、大変お世話になっています。

病院の隣の保健福祉総合センターで年4回、生活習慣病における医療・地域連携会議を開いています。最近の報告によると、町内の特定健診の受診率が60%を超えて過去最高になりました。センターで行われる集団検診だけでなく、町内の5つの医療機関（佐藤医院、国見ヶ丘病院、古賀医院、高千穂産婦人科診療所、高千穂町病院）での個別検診も受診率を引き上げています。検診の結果をもとに、センターでの結果説明だけでなく、保健師たちが訪問や電話で糖尿病や高血圧、慢性腎臓病の重症化を予防するための取り組みを行っています。具体的には、必要性を説明して、病院や医院の受診を促しています。過去には高千穂町は、検診のデータでヘモグロビンA1cの平均値が高く、透析になる人の割合も高かったということでした。医療と保険の連携によって重症化を阻止する努力を行っ

ており、少しずつ成果も出ているようです。

実は私は、今年の3月で高千穂町国民健康保険病院を退職させていただくこととなりました。県立延岡病院、宮崎大学附属病院の先生方、宮崎県国民健康保険診療施設連絡協議会の先生方を始め、宮崎県内の先生方には大変お世話になりました。次期院長には、副院長の佐藤祐二医師が就任します。これからも高千穂町病院をよろしくお願いします。熊本では会う機会のなかった先生方と出会い、医療を始めいろいろな話ができただことは、私の財産になりました。

高千穂町国民健康保険病院は働きやすい職場だったと思います。80列のCT、1.5テスラのMRI、内視鏡も新しい機種が揃っています。思ったより忙しい病院でしたが、勉強にもなりました。町長を始め、町の執行部や町議会も病院をバックアップしてくれます。コロナ禍前は、年1回、町長や町議会議員との懇親会が行われていました。宮崎市や延岡市、熊本市からの高速道路も伸びてきて便利になっていますので、興味がある方は当院のホームページの「採用のご案内－医師・研修医の方へ」をクリックしてみてください。

9年間お世話になりました。



宮崎大学医学部だより

社会医学講座 —法医学分野—



ゆかわ のぶひろ
湯川 修弘 教授

現在の人員は、教授(湯川)、柿崎英二准教授、新川慶明学部准教授、園田愛助教1名の教員4名に、技術補佐員3名です。令和5年の解剖は65件で、うち司法解剖58件、

死因・身元調査法による解剖7件です。令和4年のデータですが、宮崎県の死亡者数が12,343人、うち警察の死体取扱件数は約12%の1,467人です。比較的解剖数が少ないのは、第一に警察医の先生方の積極的な検案のおかげであり、また本県では死後CT検査と薬毒物検査が積極的に行われ、解剖をしなくともある程度の確度で死因が推定でき、少なくとも薬毒物中毒死の見逃しはないからです。解剖は、法医認定医を取得した新川が執刀し、湯川の補助で行っています。新川は放射線科の専門医でもあり、解剖前に地域の病院で死後CTを撮影いただいた場合は読影し、それ以外は本学で撮影しています。死後CTでは骨折の形状や分布また頭蓋内の出血の状態がよく分かり、外傷の診断が向上しています。一方で頭皮下や頸部筋肉など死後CTではわからない軟部組織の出血もあり、虐待や窒息が疑われる症例の解剖の重要性が再確認されることもあります。

研究は柿崎と園田が、当教室の研究テーマとして溺死の補助診断法の開発・検討を進めてきましたが、珪藻検査(プランクトン検査)の問題点が明らかになりました。珪藻検査は肝臓や腎臓などを強酸で溶かし、そこに酸に強いガラスのような成分でできた珪藻の骨格が

顕微鏡で数個くらい確認されれば、珪藻のいる水を生前に吸引し肺に入った珪藻が大循環に入りさらに腎臓や肝臓などの実質臓器に到達していた、つまり溺死の確かな証拠とされてきました。しかし、ある実質臓器から検出される珪藻のほとんどが、それ以前の検査で臓器を強酸で溶かすのに使ったフラスコに付着していた珪藻のコンタミだったことがわかりました。一方で、肺からある程度の数の珪藻が検出され、その種類が溺死したと思われる水域のものと合えば、水の吸引の十分な証拠になり肺を試料とした珪藻検査の有用性が確認されました。実質臓器からの珪藻の検出は従来肺からの検出以上に重要と考えられてきましたので、それに異を唱えるためには相当なデータが必要でしたが、柿崎と園田は成し遂げてくれました。

法医学の知見は動物実験や基礎実験に裏付けられたものは限られており、解剖所見や現象を誰かが説明したことが他の法医学者からみて納得できれば定説となります。しかし新川は放射線科の知識・経験を活かして考えなおしています。例えば死後変化が進むと皮膚は湿潤となり緑色の硫化ヘモグロビンが形成され、脳の皮質や基底核の緑色変化もそれで説明されてきましたが、非ヘム鉄の分布と緑変の分布との類似に注目し、緑変は腐敗で発生した硫化水素が非ヘム鉄に直接反応したものである可能性が高いことを指摘しました。

講義は3年生で、高齢化すなわち多死社会で死亡診断はすべての医師の義務であり、死体検案も専門科や地域による差があるものの医師にしかできないと伝えています。将来死体検案に臨んだ際に、学生のとくに勉強していないと大変なことになるが、試験に通る目的でも真面目に勉強していれば、手元の教科書を見るなりしてなんとか対応できると言っています。

部会だより

勤務医部会

しまもと とみひろ
嶋本 富博 部会長

世間では令和6年2月現在コロナ第10波ということもいわれております。感染者も増え、各医療機関で医療従事者の感染も増えることにより医療機能の縮小なども起こっております。救急車の

収容にも時間を要することが増えてきているとのことです。各医療圏、さらには県全体で連携して乗り越えることを期待しています。

さて勤務医部会は勤務医同士での顔が見える関係を作り、相互理解を深めていくことを目的としています。年2回の勤務医部会理事会においては、これまでの活動報告、予算・決算、問題点について意見交換を行っています。引き続き毎回講演会を行っています。講演は2題であり、1題目は宮崎大学医学部 教授のご講演で、本年度は前期が血管動態生化学分野 教授 西山功一先生に「血管を新しく作るしくみの理解から医療応用へ」という演題で、後期が医療安全管理部 教授 綾部貴典先生の「前向きで、『前向きで、明るく、楽しい』に変革する医療の質・安全管理」という演題でそれぞれの分野の造詣の深いご講演をしていただきました。他の1題は医療分野に関わらず幅広い領域で活躍する方の講演をお願いしています。本年度は前期が京都大学防災研究所宮崎観測所 助教 山下裕亮先生より「宮崎における地震のリスク：日向灘地震と南海トラフ地震」というご講演で、より地震を身近に感じ備えの大切さを感じたと思います。後期は登山家（宮崎県民初のエベレスト登頂者）の立花佳之様で「宮崎から世界の頂へーエベレスト北稜登山の記録ー」というご講演でした。登頂するだけでも大変なことは想像できま

したが、それまでの種々の準備も含めた組織力、勇気、決断力には深く感銘しました。2回の講演会はハイブリッドにして、会場にも会員の先生方に参加していただきました。今後は少しでも多くの先生方に現地参加していただき懇親の場となることを期待しています。

全国規模では令和5年10月7日に令和5年度全国医師会勤務医部会連絡協議会が青森市で行われ関係役員が出席しました。宮崎県も医師少数県になっていますが、青森県の現状はさらに厳しいものでした。更に豪雪地帯、厳寒の地であり冬場は医療圏を超えての搬送も困難な中、各医療圏で創意工夫しながら地域医療を守る現場の報告がありました。このような全国の勤務医が一堂に介して他地域の状況を理解し、働き方改革などの問題を共有することが非常に有意義なものでした。

さて2024年4月より働き方改革が始まります。宮崎ではB申請した病院は3病院と聞いております。長時間労働の制限、負担軽減はすべての病院に課せられた課題です。地域医療への影響は最小限に留めたいところです。問題が発生した場合の意見交換・共有および解決に導く場としても勤務医部会が活用できることを期待しています。

2023年度の活動状況は以下のとおりです。

理事会（第1回）…… 7月26日

理事会（第2回）…… 1月18日

総 会 …… 8月18日

前期講演会 …… 8月18日

後期講演会 …… 1月18日

全国医師会勤務医部会連絡協議会

…… 10月7日（青森）現地のみ

－ 各種委員会 －

医学会誌編集委員会

と き 令和6年3月11日(月)

ところ 県医師会館, Web (Zoom)

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

掲載論文19編からなる第48巻第1号のカテゴリの検討が行われ, 総説2編, 臨床研究1編, 診療4編, 症例7編, 地域医療3編, 論説1編, クリニカルカンファレンス1編と, 編集後記担当者を決定した。

第48巻第2号総説の執筆依頼については, 宮崎大学医学部病理学講座 構造機能病態学分野 山下篤教授, 宮崎大学医学部感覚運動医学講座 耳鼻咽喉・頭頸部外科学分野 高橋邦行教授へ依頼することが承認された。

また, 掲載論文の質の担保と標準化を図るため, 投稿規程に倫理指針に関する規定を追加することが承認され, 3月に行われる県医師会全理事協議会に諮ることとなった。

出席者

県医師会館－甲斐委員長, 松尾副委員長,
中谷・黒木・黒岩・福留・
山下・河野・峰松委員

Web (Zoom)－久保・谷口・中馬・

武田・大森・菊池委員

(県医)－小牧副会長,

嶋本・市来常任理事,

田畑理事, 牧野課長, 渡邊係長

4月のベストセラー (宮崎県)

集計: 2024年4月1日～4月25日

1 成瀬は天下を取りにいく	宮 島 未 奈	新 潮 社
2 変な家 2	雨 穴	飛 鳥 新 社
3 成瀬は信じた道をいく	宮 島 未 奈	新 潮 社
4 変な家	雨 穴	飛 鳥 新 社
5 「いちプレーヤー」から「マネジャー」に頭を切り替える思考法	安 藤 広 大	ダイヤモンド社
6 うちの父が運転をやめません	垣 谷 美 雨	角 川 文 庫
7 白鳥とコウモリ (上) (下)	東 野 圭 吾	幻 冬 舎 文 庫
8 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
9 国民の違和感は9割正しい	堤 未 果	P H P 新 書
10 意趣 惣目付臨検仕る (六)	上 田 秀 人	光 文 社 文 庫

宮崎県医師会医学会役員会

と き 令和6年3月29日(金)

ところ 県医師会館, Web (Zoom)

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

1 報 告

1) 令和5年度宮崎県医師会医学会について

令和5年9月2日に「先進医療の現状と未来」をテーマに特別講演2題で開催した。

「画像診断におけるAIの活用」と題し、宮崎大学医学部 病態解析医学講座 放射線医学分野 教授の東美菜子先生に、もう1題を「呼吸器外科手術の発展と展望：ロボット手術と単孔式手術」と題し、藤田医科大学 岡崎医療センター 呼吸器外科 教授の須田隆先生にご講演いただいた。総出席者は82名で、現地20名、Web62名であった。

2 協 議

1) 令和6年度宮崎県医師会医学会の開催について

令和6年9月7日(土)に県医師会館で開催する医学会のテーマや講師などについて各専門分科医会推薦の幹事から多数の案が出され検討を行った。

協議の結果1題は、難聴が認知症の発症に影響を及ぼすことが分かってきたとの意見から「難聴と認知症」とし、宮崎大学医



学部 感覚運動医学講座 耳鼻咽喉・頭頸部外科学分野の高橋教授に講演をお願いすることとなった。もう1題は、現在抱えている医師不足や診療科偏在の問題が、人口減少でどう変化していくのか知りたいとの意見から「医師の適正数について」に関する講演とすることが決定した。なおテーマは“2040年問題”・“超高齢社会”をキーワードに学会長と担当理事で検討することとした。

出席者

県医師会館－河野学会長、比嘉副学会長
北村・黒岩・坪井・杜若幹事、
嶋本・市来常任理事

Web (Zoom)－室井幹事
(県医)－久永・牧野課長、弓削主事

あなたできますか？(解答)

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

医療事故調査制度における宮崎県の活動状況



宮崎県医師会医療事故調査支援委員会 委員長
国立病院機構 宮崎東病院

ひ 比
が 嘉
と し
の ぶ
利 信

【はじめに】

2015年10月に医療事故調査制度が施行され、8年が経過した。全国から医療事故調査・支援センター（センター）へ報告されたデータは、月報や年報とともにさまざまな角度から分析され、再発防止に向けた提言がなされている。本制度における宮崎県医師会医療事故調査支援委員会（事故調支援委）の活動状況については、本誌851号（2020年7月）にて報告したが、今回はセンターの2023年年報を参考に、宮崎県における2024年3月までの報告事例について分析・検討を行った。

【目的と対象】

医療事故調査制度の目的は、医療安全のため死亡原因を究明し再発防止を行うことである。医療機関あるいは当事者の責任を追及するものではなく、医療機関による自主的な取組みを基本としている。医療事故の報告対象は、「医療に起因する（疑いも含む）死亡」、かつ「管理者が予期しなかったもの」である。したがって当該医療機関の管理者が組織として、なんらかの死亡を予期していた場合は報告対象外となる。

本制度の円滑な施行を目的として、宮崎県医療事故調査支援団体連絡協議会（県医師会、宮崎大学医学部、県歯科医師会、県薬剤師会、県看護協会、県助産師会）が設置され、事故調支援委との合同会議が定期的で開催されている。

【相談・事故報告件数】

2023年年報によると、センターへの相談件数は累計15,287件（1,853件/年）であった。最近は医療機関からの相談件数より遺族からの相談件数が多い傾向があり、2023年は医療機関45.4%、遺族54.6%であった。相談内容は「医療事故報告対象の判断」が最も多い。医療機関が対象判断に迷い、直接センターに相談された事例では、センター合議において事故報告を推奨すると助言された割合は、2023年は71件中45件（63.4%）であり、そのうち実際にセンターに報告されたものは26件（57.8%）であった。医療機関の管理者が事故の判断に迷う場合は、まず都道府県ごとに設置された支援団体に相談し、支援を求めることが望まれる。

全国の医療事故発生報告件数は、2015年10月から2023年12月までの累計が2,909件（352.6件/年）であり、想定より少ない件数で推移している。2020～2022年には新型コロナウイルス感染症の流行によりさらに減少したが、5類移行後はやや増加傾向に転じている。事故報告件数が少ない第一の要因として、報告が管理者の判断に委ねられていることが指摘されている。報告することで訴訟につながるのではないかと危惧する管理者や、医療事故調査制度の「事故」の名称に遺族との関係悪化を懸念する管理者もあり、報告に消極になる可能性は否定できない。一方で、同じ経過をとった事故に対して、報告の対象となるか否かについて管理

者によって判断が異なることは、一般社会や患者側からは受け入れ難いとして、制度の改革を望む声もある。

次に、報告件数に地域格差が生じていることも指摘されている。センター2023年年報によると、都道府県別人口100万人あたりの医療事故発生報告件数（図1）では、宮崎県が第1位で5.2件、次いで三重県、大分県の4.9件、京都府の4.8件、平均は2.8件であった。宮崎県が上位であることの理由として、事故発生や対象判断に迷ったとき、管理者が相談しやすい体制が構築されていることや、本制度の意義を理解し、安全への意識が高く積極的に報告する管理者が多いのではないかと考えている。

宮崎県における医療事故調査相談件数と報告件数を表1に示す。年度別に若干の増減はあるが、H27年度からR5年度（2015年10月～2024年3月）までの事故調支援委への初期対応・支援相談件数は52件であった。センターへの事故発生報告件数は41件、最終的な調査結果報告件数は38件であった。残る3件は進行中である。

宮崎県の発生報告は100床以上の病院が大半を占めるが、診療所からの報告もみられた。全国でも、病床規模の大きな施設ほど、高い報告実績を示している。

表1 宮崎県における
医療事故調査相談件数とセンター報告件数

（単位：件）

	初期対応・支援相談	センターへの発生報告	センターへの結果報告
H 27年度	7	4	0
H 28年度	7	7	7
H 29年度	7	4	4
H 30年度	8	6	4
R 元年度	4	3	6
R 2 年度	6	7	2
R 3 年度	5	3	6
R 4 年度	6	4	4
R 5 年度	2	3	5
計	52	41	38

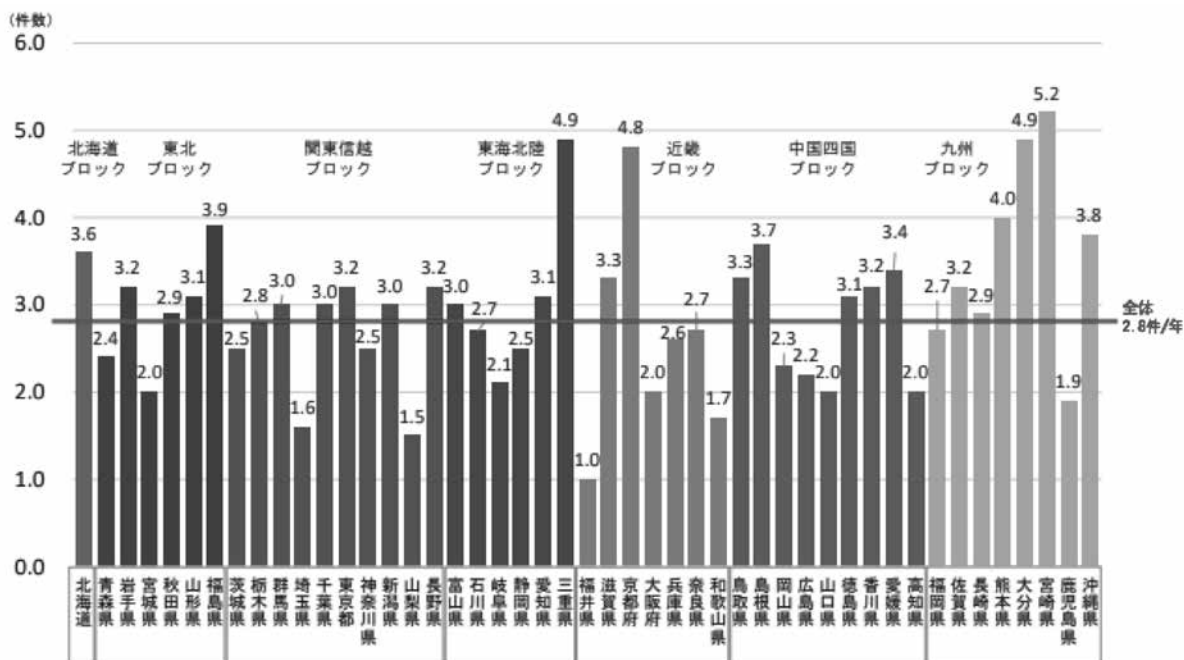


図1 都道府県別人口100万人あたりの医療事故発生報告件数（1年換算）

医療事故調査・支援センター出典（2023年年報 抜粋）

宮崎県における医療事故調査支援状況の流れ（初期対応・支援相談からセンター報告まで）を図2に示す。初期対応・支援相談件数52件のうち、医療機関が自ら対象事例として判断し、事故調支援委およびセンターに発生報告したものは29件であった。対象判断に迷い事故調支援委に相談された事例は22件あったが、その後の医療機関の調査で2件は取り下げとなった。残る20件については、宮崎県医師会医療事故調査支援委員会常任委員会（事故調常任委）の協議により、13件（65%）が報告対象に該当とされ、7件（35%）は非該当とされた。該当とされた13件のうち、1件は医療機関の申し出により取り下げとなったが、他12件（92.3%）はセンターに報告されたため、センターへの発生報告事例は合わせて41件となった。これら41件のうち、院内調査が終了し、センターへ結果報告された38件について分析、検討を行った。

【起因した医療行為】

センターの起因した医療行為（疑いを含む）の分類は、厚労省医政局通知（平成27年医政発

0508第1号）の別添「医療に起因する（疑いを含む）死亡又は死産の考え方」に基づき分類、集計された。センター年報によると、全国における起因した医療（疑いを含む）の分類別院内調査結果報告件数では、2023年は「手術（分娩を含む）」が319件中149件（46.7%）で最も多く、次いで「処置」、「投薬・注射」、「徴候・症状」の順であった。センターの分類に準じて、宮崎県における起因した医療の分類別件数（図3）を見ると、全国と同様に「手術（分娩を含む）」が最も多く、38件中22件（57.9%）を占めた。次いで「処置」の7件（18.4%）の順であった。

手術（分娩を含む）の内訳は、平成26年患者調査（厚労省）の「病院退院票」における手術名に基づく分類であるが、全国では、経皮的血管内手術、開腹手術、内視鏡下手術、筋骨格系手術などが多い。同様に宮崎県の手術の内訳（図4）を見ると、22件中、開腹手術が5件、次いで筋骨格系手術、腹腔鏡下手術、経皮的血管内手術、分娩・帝王切開術が各3件であった。

宮崎県において手術以外の起因した医療につ

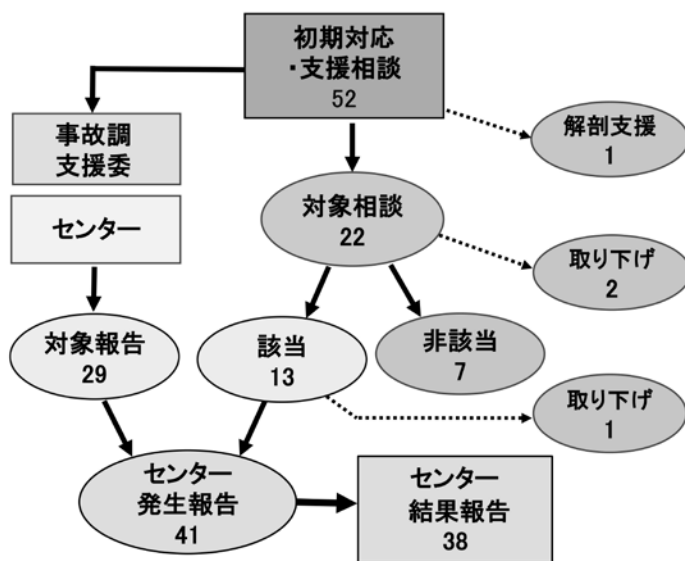


図2 宮崎県における医療事故調査支援状況の流れ
（初期対応・支援相談からセンター結果報告まで）

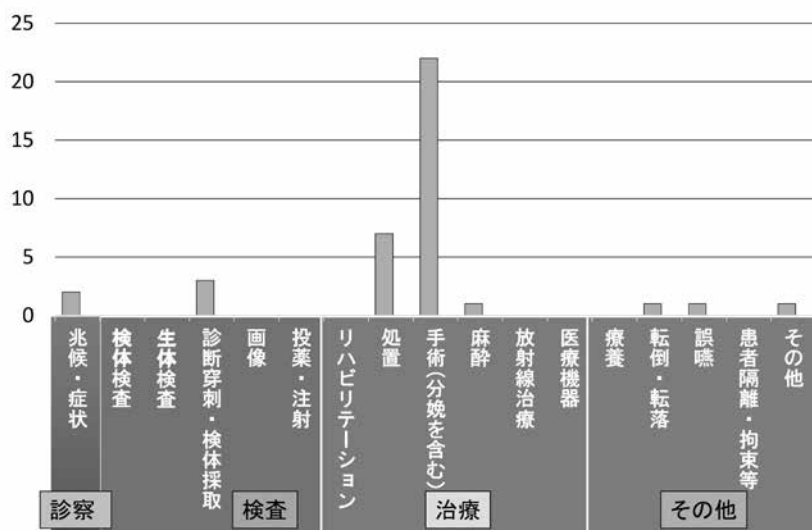


図3 宮崎県における起因した医療(疑い含む)の分類別件数(38件)

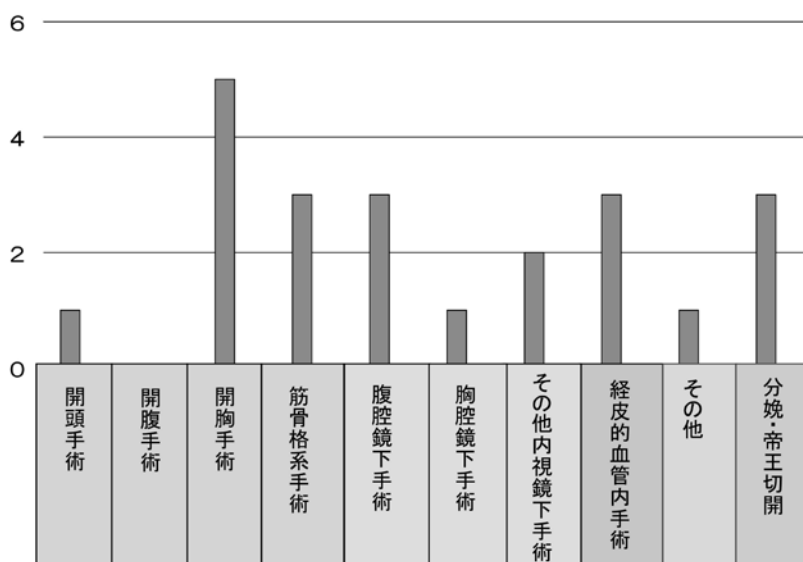


図4 宮崎県における手術(分娩含む)の内訳(22件)

いて分析すると、処置では胸腔穿刺、IVH穿刺、CVカテーテル挿入、血液透析カテーテル挿入、胃瘻造設や、検査では肺生検時の診断穿刺、ERCP時の検体採取に伴う死亡事例がみられた。処置に関しては、血管損傷による出血性ショックで死亡に至っている事例が多い。局所麻酔用の細い23G針でも冠動脈損傷や心腔内穿刺により心タンポナーデを生じる可能性があり、個別の体型による解剖学的特徴をふまえ、

穿刺時には画像検査を用いて臓器の慎重な位置関係の確認が重要である。また致命的な血管損傷に備えて十分なバックアップ体制や横断的な連携・コミュニケーションが求められる。胸腔穿刺における事故再発防止策については、センターの「胸腔穿刺に係る死亡事例の分析(医療事故の再発防止に向けた提言第12号)」を参考にしていきたい。なおセンターからは19の同提言書が公表されている。

【死因の分析】

死因の究明に、解剖や死後画像診断（Autopsy imaging：Ai）の有用性はいうまでもない。全国の解剖実施件数は減少傾向にあり、センター年報では2023年の病理解剖数は63件/319件（19.7%）であった。病理解剖を実施しなかった理由として、「遺族より同意を得られなかった」が最も多かった。Aiは117件/319件（36.7%）であった。

宮崎県においては、センターに結果報告された38件のうち、死因について「特定困難」と判断された事例が4件あったが、いずれも解剖やAiは実施されていない。解剖・Aiの実施状況は、病理解剖のみ9件、司法解剖のみ2件、病理解剖・Ai両方が1件、Aiのみ4件であった。状況により司法解剖となることもあるが、司法解剖では死因の究明につながらないことがあり、できるだけ病理解剖が望ましい。司法解剖を除く病理解剖・Ai実施率は14件/38件（36.8%）であった。病理解剖は得にくい風潮にあるが、特に予期せぬ死亡においては、死因の究明と医療行為との関連性を検証するために、少なくともAiの取得が重要である。

【院内事故調査委員会（院内事故調）】

院内事故調は、事故調支援委から推薦された外部委員と内部委員とで構成され、委員長は原則として外部委員から選出される。外部委員数は1～5名（平均3.9名）、内部委員数は4～15名（平均7.8名）であった。これまでに派遣された外部委員数は87名（延べ155名）であり、協力的で熱心に取り組んでいただいた。外部の専門委員による異なる視点や指摘により、当該医療機関内における当初の診断や死因とは異なる事例や、患者側要因が大きく必ずしも医療機関側が不利とはならない事例も散見され、外部委員を交えた院内事故調の成果の一つと考えている。また院内事故調は当該医療機関での開催

を基本とし、開催回数は1～3回（平均1.8回）であった。メールでの意見交換も行われるが、個人情報の管理には十分配慮している。

【調査報告書の作成】

宮崎県の調査報告書は日本医師会の医療事故調査制度研修ワークブック「院内調査のすすめ方」などを参考にし、ほぼ統一した書式で記載している。最も重要な臨床経過に関する検証では、診療行為が適切であるかどうか事前的視点で検証・分析を行う。臨床経過は時系列に、例えばⅠ）外来から入院前まで、Ⅱ）入院から治療開始前まで、Ⅲ）治療開始から急変前まで、Ⅳ）急変から死亡までなどの診療場面を区切り、それぞれ、①診断、②治療選択・適応・リスク評価、③インフォームド・コンセント、④治療・検査・処置行為、⑤患者管理の各プロセスについて検証し、標準的医療の妥当性について論点整理を行っている。その結果、分析すべきポイントが明確となり、問題抽出の漏れを防ぐことができる。

再発防止策は、事前的視点による臨床経過とは異なり、結果を知ったうえで振り返り、どうすれば死亡を回避できたかという事後的視点で検討し、再発防止に資すると考えられる対策を提示している。宮崎県の調査報告書では、内部組織における医療安全体制の充実やスタッフ間のコミュニケーションの改善を図ることなどを強調しているものが多い。

調査報告書は、管理者が遺族の希望する方法で説明を行い、遺族の意見を記載したうえで、センターに結果報告される。報告書の内容に対する遺族の意見では、記載のある23件のうち、「一応納得」が7件、「とくに意見なし」が7件、「納得できない」が4件、「面談・説明拒否」が2件、「不明」が3件であった。これまで宮崎県では調査報告書に不満があり、遺族からセンターに再度調査を依頼された事例はまだない。

宮崎県における調査に要した平均期間は、①起因行為から患者死亡まで4.1日（中央値0日）、②患者死亡からセンター発生報告まで52.9日（中央値43日）、③センター発生報告からセンター結果報告まで380.8日（中央値356.5日）、④患者死亡からセンター結果報告まで434.1日（中央値393日）であった。患者死亡から調査結果終了まで1年以上を要し、長期化の傾向にある。院内事故調の日程調整、コロナ禍の影響、遺族側の都合などの要因もあるが、できるだけ早く調査結果を報告できるように努めていきたい。遺族との面談が困難な場合は、一定の期間を区切ってセンターに最終報告している。

【おわりに】

医療の高度化とともにある一定の確率で予期せぬ死亡が起こることは避けられない。どのプロセスに問題があり、改善できる課題があるのかを明らかにし、再発防止につなげることが院内事故調に求められる。

調査報告書の目的は、実施された医療行為の透明性を高めること、また不確実性も含めた

医療の現況を遺族とともに共有することであり、医療機関と遺族との相互理解を促進することが期待される。いかなる報告書も遺族にとっては納得のいくものではないと思うが、事実に基づく客観的な報告書であることは間違いなく、医事紛争や訴訟の軽減に寄与するものと考えている。

2024年4月からは、医師の働き方改革も始まった。ますます医療安全と医療の質改善が同時に問われる。無過失補償制度の導入も視野に入れながら、粘り強く、誠実に活動を進めていきたい。

結びに、事故調常任委と事故調支援委の各委員、ご協力いただいた各医療機関、および宮崎県医師会事務局職員に深く感謝いたします。今後とも皆さまのご指導をよろしくお願い申し上げます。

なお、要旨の一部は、宮崎県医師会医療安全対策研修会Webセミナー（2023年1月13日）、宮崎県医療事故調査支援団体連絡協議会・宮崎県医師会医療事故調査支援委員会合同会議（2023年10月30日）にて報告した。

お知らせ

地球温暖化防止対策（クールビズ）の実施について

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

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

日医インターネットニュースから

■STSSの感染者、3カ月で550人超 — 厚労省が注意喚起 —

劇症型溶血性レンサ球菌感染症（STSS）が国内で増加している。今年に入り、1～3月の感染者はすでに550人を超えた。厚生労働省が広く注意を呼びかけている。

STSSは進行度合いが速い。病原菌には、A群溶血性レンサ球菌（GAS）や、B群、C群、G群の溶血性レンサ球菌がある。海外では、侵襲性A群溶血性レンサ球菌（iGAS）だけを集計している国が多く、2022年末以降、欧州の複数国で報告数が増えている。

国立感染症研究所の集計によると、24年第12週（3月18～24日）の時点で、今年の国内感染者は累積556人となり、海外同様に多い。特に、GASによるSTSSやGAS咽頭炎の症例が増えている。

●「M1UK系統株」が増加

3月15日までに感染研に送付されたSTSS患者の菌株126株のうち、GASは92株。この中で54株がM1型で、さらにそのうち43株がM1UK系統株だった。M1UK系統株は、関東地方やその周辺を中心に、検出数が増加している。現段階で、STSSの定点当たり報告増との関連を評価するのは難しいとしている。

対策として、臨床医による適切な診断・治療・報告のほか、医療機関・高齢者施設での標準予防策の徹底などが挙げられる。

（令和6年4月5日）

■JMATの活動、動画で紹介 — 能登地震で日医 —

日医は、1月に発生した能登半島地震の被災地に派遣したJMAT（日医災害医療チーム）の活動を紹介する動画を、YouTubeの日医公式チャンネルで公開している。

動画は短編（約5分）と長編（約14分）の2種類。いずれも、JMATの組織や活動の基本的な情報を紹介。被災者の健康管理のために避難

所を巡回する活動や、被災した診療所の再建に取り組む活動を取り上げている。

（令和6年4月9日）

■「マイナ保険証」促進、一時金制度説明 — 医療保険部会 —

マイナ保険証の利用を促進する5～7月の「集中取り組み月間」について、厚生労働省は4月10日の社会保障審議会・医療保険部会で、期間中に実施する医療機関・薬局向けの一時金制度の仕組みを説明した。マイナ保険証の利用人数の増加に応じて、診療所・薬局には最大10万円、病院には最大20万円を支給する。

一時金制度は、1月以降の支援金制度を見直す形で設ける。昨年10月のマイナ保険証利用率と、今年5～7月のうち、昨年10月から利用人数が最も増えた月の増加人数を踏まえ、定額の一時金を出す。8月以降に支給する。

厚労省保険局の竹内尚也医療介護連携政策課長は「医療現場のモチベーションとなるよう、医療機関・薬局にとって、利用率よりも把握しやすい利用人数を要件とした」と述べた。分かりやすい制度にするため、定額支給にしたと説明した。

▽医療機関・薬局窓口での共通ポスターの掲示▽来院患者への声かけ・マイナ保険証の利用を求めるチラシ配布の徹底－が支給条件となる。

●18日にオンラインセミナー

例えば、昨年10月の利用率が3%未満の診療所・薬局の場合、昨年10月から利用人数が30人以上増えた場合は3万円を支給。50人以上で5万円、70人以上で7万円、80人以上で10万円と段階的に増える仕組みとする。

3%未満の病院の一時金は、次の通り。▽利用人数の増加が150人以上＝10万円▽250人以上＝12万円▽350人以上＝15万円▽450人以上＝20万円－。

昨年10月の利用率が40%以上の場合、診療所・薬局は1人以上の増加で10万円、病院は10人以上の増加で20万円を支給する。

昨年10月診療分のレセプト件数が150件以下の小規模施設については、規模を考慮した一時金の支給区分を別に設ける。

厚労省は、一時金の説明を含めて、利用促進に向けたオンラインセミナーを18日午後6時から開く予定だ。

●病院12.59%、医科診療所5.22% 利用率

厚労省は部会で、3月のマイナ保険証の利用率について、施設類型別のデータを報告した。病院は12.59%、歯科診療所は10.27%、医科診療所は5.22%、薬局は4.17%だった。

(令和6年4月12日)

■鎮咳・去痰薬の増産支援14社が決定 — 武見厚労相の肝いり事業 —

医療上必要性が高い医薬品を増産する企業の設備投資や人件費の補助に国費14億円を投じた「医薬品安定供給体制緊急整備事業」。その交付先14社を厚生労働省が公表した。鎮咳薬「メジコン」や、去痰剤カルボシステインなどを製造する企業が名を連ねている。助成を受ける企業からは「医薬品不足に少しでも役に立ちたい」との声が出ている一方で、医薬品不足に悩む病院関係者からは「単年度の補助金で意味があるのか」と冷ややかな声も聞かれた。

この事業は、武見敬三厚生労働相が「補正予算で所要の措置を講ずる」と明言したことで始まった、大臣肝いりの緊急政策だ。政府は2023年度の補正予算に14億円を計上。厚労省は23年12月から今年1月にかけて公募をかけ、応募した20社のうち14社への補助を決めた。

補助金は2種類ある。1つは供給不安が起きている安定確保医薬品や解熱鎮痛薬、トラネキサム酸、鎮咳薬、去痰薬の増産を計画する企業に対し、設備投資額の2分の1（上限2億4800

万円）を補助するもの。もう1つは、厚労省から個別に増産要請を受けた製薬企業が対象で、増産するとコスト増で採算が取れなくなる場合の人件費（基本給や時間外労働手当など）に、費用の2分の1（上限1億500万円）を支援するものだ。

その14社を詳しく見ると、設備投資への助成企業は13社、人件費の補助は8社だった。両方が認められた企業も7社（オーファンパシフィック、日本ジェネリック、日本薬品工業、シオノギファーマ、あゆみ製薬、東和薬品、高田製薬）あった。事業実施期間は24年度内で、事業終了後に補助金の支払額を確定し交付する。厚労省が事業の目的や計画などで要件を満たさないと判断した場合には、交付しない。

●製薬各社が増産計画

厚労省は、14社の社名と補助対象事業、鎮咳薬などの医薬品区分を公表済み。メディファクスが各社に取材したところ、設備投資と人件費の両方を獲得したシオノギファーマはメジコンの増産計画を明らかにした。24年は22年比で約2倍の生産量を予定している。

日本ケミファ子会社の日本薬品工業も2種類の補助金を受ける。同社はアンプロキシソール塩酸塩を増産する計画。「24年度は生産量を前年度の3倍に増やし、最終的には5倍にする」予定。

人件費の補助が認められた日医工（日医工岐阜工場）も去痰剤カルボシステインを増産する。生産量を「前年度の1.5倍」に引き上げる計画だ。設備投資が認められたMeiji Seika ファルマは、抗生剤の原薬を増産する。子会社のMeiji Seika ファルマテックも設備投資が認められ、抗生物質を増産する。

(令和6年4月16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 ●ETC同時発行可能（年会費永年無料）

キャンペーン期間：2024年6月30日まで

WEB
入会
限定

最大

4,000円 現金プレゼント!

プレゼントの条件

条件1 新規ご入会で

現金
2,000円

条件2 キャッシング枠
付与で

現金
1,000円

条件3 フレッシュヤーズ
(U29)なら

現金
1,000円

※フレッシュヤーズ特典は申込受付時に29歳以下の方が対象となります。※特典は入会月の翌々月に会員のクレジットカード引落口座に振り込みいたします。※振込時にクレジットカードの受取がない場合や口座設定が完了していない場合はキャンペーン対象外となります。

メディカルカードはWEBで簡単申込!

口座印不要

本人確認書類提出不要

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

※本人確認についてはお申込みフォームにて詳細をご確認ください。
※クレジットカード発行には所定の審査がございます。



株式会社 宮崎信販

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

TEL.0985-28-2511
(受付) 平日9:00~17:00

【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



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!

※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。



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

「第24回歩こう会」に参加して

宮崎市 たま き のぼる
玉 置 昇

令和6年3月17日(日)に第24回歩こう会が、「フェニックス・シーガイア・リゾート」において開催されました。コロナ禍の影響で今回は実に5年ぶりの開催でした。シーガイア・コンベンションセンター2階の「オーチャード」に午前9時30分に集合しました。各自名札と飲物をもって好きな席に着席しました。今回の参加者は19世帯の48名でした。午前10時より開始となりました。

まず始めに宮崎県医師国保組合副理事長の大坪睦郎先生から開会のご挨拶がありました。国

からの助成金が年々縮小され、一方で高価な新薬が保険適応となり医療費の増加が予想され、医師国保の運営は厳しさを増しているとの説明がありました。

続いて、ロコモ予防体操（準備運動を含む）が開催されました。講師は宮崎大学医学部附属病院長の帖佐悦男先生で、ロコモ・フレイルにつきユーモアを交えたご講演と実技指導がなされ会場の皆さんと一緒にロコモ運動をいたしました。帖佐先生のお話を要約しますと、健康寿命の延伸のためにはロコモの予防が大事であり



PPK（ピンピンコロリ）を目指すことが重要である、マラソンや激しい運動はロコモ世代には有害無益である、運動は刺激している筋肉を意識して行うことが大切、スクワット運動はロコモ予防に非常に効果的であり、日常生活に上手く取り入れるには、携帯電話で話す間はスクワットをするのがよい、適度の散歩（5,000歩/日以上）はスタチン内服と同程度のメリットがある、などの説明がありました。30cmの高さの椅子に腰掛け、胸に両手をクロスに組んだ状態のまま、片足で立ち上がることができなければロコモ該当だそうです。あちこちで笑い声が起こり、おのこのトライしていました。帖佐先生からはロコモ予防体操の実演とポイントを分かりやすくご教授いただき大変有意義な時間でした。体操終了後、会場のオーチャードで集合写真を撮影しました。

その後、希望者はウォーキングする予定でしたが生憎の雨模様のため、アミノバイタルトレーニングセンターまで雨に濡れない経路を往復しました。ウォーキングが充分できなかったのは残念でしたが、ロコモ予防体操でも汗をかいのでまあよかったと思います。その後、昼食会場のパインテラスに移動し、入り口でお土産入りの袋をいただきました。おのこの名札の裏に書かれた席に着席し、豊富なメニューのバイキング料理に舌鼓を打ちました。料理の種類は豊富で皆さん大満足だったと思います。有名なパティシエの鎧塚俊彦さん監修のイチゴのスイーツコーナーも用意されており皆さん楽しまれました。ゆっくりと昼食を楽しんだ後、各自自由解散となり「歩こう会」は終了しました。

次回の「歩こう会」は晴天を期待して楽しみに待ちたいと思います。



令和5年度 宮崎県医師国民健康保険組合第130回通常組合会

と き 令和6年3月7日(木)

ところ 県 医 師 会 館

議長の前田雄一先生からの議事進行により、第130回通常組合会が3月7日(木)に開催された。大坪副理事長の挨拶後、専決報告事項および会務・業務内容を報告、協議事項の来年度保険料賦課額は、提案のとおり承認された。議事では規約の一部改正(案)、令和6年度事業計画(案)、歳入歳出予算(案)、法令遵守(コンプライアンス)のための実践計画(案)を審議し、原案のとおり可決承認された。

1 大坪副理事長挨拶

本日、理事長欠席のため、代わりに挨拶させていただきます。最近の医師国保組合を取り巻く課題とされる3点について申し上げる。

はじめに、高齢者社会における保険者拠出金の負担増である。人口割合が多く占める団塊の世代が後期高齢者制度に移行することによって、若い世代のみで高齢者医療を支える時代は終焉を迎えた。後期高齢者数が増えることに従い、医療費並びに介護費も必然的に増加する。国は定率国庫補助金の交付を大きく上回る高齢者拠出金の負担を我々保険者に求めてくることから、今後更なる拠出金の負担増は避けては通れない。

2点目は、医師国保組合への定率国庫補助金が減額され続けられている。これは定率国庫補助率が32%から13%に、平成28年度から5年間にかけて減額された。この減額措置により、財政状況の悪化にともなう組合の解散も現実味を帯びてきた。現在、医師国保組合では、全国ブロック単位または九州をはじめ各ブロック単位での統合合併のシミュレーションを実施している。当組合は、保険料の急激な値上げを避けるため、財産保有している積立金からの一般会計の繰入を実施した。積立金の目減りはあったものの、健全な財政運営は維持している。将来的には富裕組合に位置付けられる医師国保組合への定率国庫補助金が廃止される可能性も否定できない。仮に廃止されれば、当組合財政にも影響を及ぼすものと懸念している。

最後は、超高額医療費の発生にともなう財政運営の悪化である。10年前のデータでは、1か月の1レセプト1,000万円超の案件は336件発生し、1レセプトの最高額は6,221万円だった。令和4年のデータでは、1か月1,792件、最高額は1億7,780万円が発生しており、件数では5.3倍増えている。ゾルゲン

出席議員(議員定数30名、出席議員20名)

1番 市 来 能 成
2番 内 田 攻
3番 内 野 竜 二
4番 岡 留 敏 秀
5番 菊 池 安 剛
6番 木佐貫 博 人
7番 國 枝 良 行
9番 佐 藤 潤一郎
10番 田 中 宏 幸
11番 谷 口 二 郎

12番 原 田 雄 一
13番 弘 野 修 一
14番 早稲田 真
15番 野 邊 俊 文
16番 大 岐 照 彦
22番 竹 中 美 香
24番 永 友 淳 司
25番 川 西 昭 人
26番 福 岡 司
28番 石 澤 宗 純

出席理事 9名

副理事長 大 坪 陸 郎
副理事長 山 村 善 教
常務理事 佐々木 究 信
常務理事 石 川 智 信
理 事 高 木 純 一
理 事 玉 置 昇 子
理 事 上 山 貴 子
理 事 北 村 洋 博
理 事 河 原 勝 博

出席監事 2名

監 事 棚 田 敏 文
監 事 山 路 健

スマやキムリアなどの超高額薬剤や利用増加が見込まれる認知症薬レカネマブが保険適用されている。万一、超高額薬剤によるレセプト発生の場合は、全協の高額医療費共同事業を頼らざるを得ない。

これらの懸念している案件の発生により、当組合の運営は困難に陥ることが想定される。組合会議員の先生方には変わらぬご支援ご協力を賜り、本日上程した議案のご審議と忌憚のないご意見をよろしくお願いする。

2 議事の状況

1) 専決報告事項「規約の一部改正」について

「第5章保険料」に関する当組合理事会規約第53条の3「産前産後期間相当分の保険料免除」を新設した規約の一部改正について、理事の専決処分したことを報告した。

2) 会務および業務報告について

会務は、関連団体との諸会議および当組合理事会などの協議事項を報告。業務は、被保険者数の推移、療養諸費などの給付状況、保健事業の実績を報告した。令和5年度の歳入歳出決算収支見込みは、被保険者数の減少による保険料の歳入減はあるものの、保険給付費は、コロナ禍以前の水準までは戻っていないこともあり、単年度775万余円の黒字決算の見通しであると報告した。

3 協 議

議案第1号「規約の一部改正（案）」に関連するため、来年度の保険料賦課額を協議した。過去3か年の歳入歳出決算状況および令和5年度歳入歳出決算見込みのシミュレーションに基づき、世帯モデルケース（1世帯3人家族）の保険料を算出した。他の保険者および九州各県の医師国保組合保険料とも比較検討したうえで、来年度の医療分保険料と介護納付金分保険料は据え置き、後期高齢者支援金分保険料のみ国に対する拠出金負担分の不足額分を月額400円上乗せさせていただくことを提案し、可決承認された。

3) 規約の一部改正（案）について

来年度の保険料賦課額の変更（後期高齢者支援金分保険料4,800円→5,200円）による規約の一部改正（案）について説明し、原案のとおり可決承認された。

4) 令和6年度事業計画（案）について

前年度の事業計画を踏襲したうえで、当組合における最重要課題である被保険

者の減少対策に取り組む。新たに作成した当組合加入案内リーフレットを、主に郡市医師会支部と連携しながら、新規の医師会入会の先生方に対する医師国保組合加入の説明ツールとして利活用する。組合員資格に関する判定基準などに則り、当組合の被保険者証の更新時期に合わせて資格確認を実施する。特定健診・特定保健指導の実施率向上および被保険者の生活習慣病対策と健康増進などを図ることを目的とした、第3期データヘルス計画を策定する。いつまでも自力で歩き続けることを目標としたロコモ予防、要介護状態にはならない身体的フレイル対策を積極的に取り組む。マイナ保険証の利用促進は、国の指示に従いながら、被保険者への周知を実施するなど主要な事業計画の内容を説明し、原案のとおり可決承認された。

5) 令和6年度歳入歳出予算（案）について

歳入は、来年度保険料賦課額に平均被保険者数から算出した保険料収入が3億7,036万余円で、歳入合計の65%を占めている。定率国庫補助率13%をベースに、補助率ゼロの特定被保険者の見込数から算出した国庫支出金は4,114万余円で7.2%、加入率が全保険者の平均加入率を上回る前期高齢者交付金は3,620万余円で6.3%、繰越金は1億737万余円で18%の比率で予算計上した。歳出は、保険給付費が2億3,409万余円で歳出合計の41.2%、後期高齢者支援金などは9,062万余円で15.9%、介護納付金は3,958万余円で6.9%を占めている。保健事業費は2,552万余円で4.4%、予備費は、超高額医療費レセプトの出現による療養費支払いなどへの備えを含め、1億1,042万円を計上した。歳入・歳出とも合計5億6,793万余円の予算案（前年度比3.1%増）について説明し、原案のとおり可決承認された。

6) 令和6年度法令遵守（コンプライアンス）のための実践計画（案）について

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

4 大坪副理事長謝辞

本組合会上程した4議案について、原案のとおり承認していただき感謝申し上げる。今後とも理事一同、組合の健全な運営に努めていく。引き続きご協力のほどよろしくお願い申し上げます。

令和6年度宮崎県医師国民健康保険組合歳入歳出予算書

(歳 入)

款	項	金額(円)	構 成 比
1. 国民健康保険料	1. 国 民 健 康 保 険 料	370,365,000	65.21%
2. 一部負担金	1. 一 部 負 担 金	1,000	0.00%
3. 国庫支出金		41,149,000	7.25%
	1. 国 庫 負 担 金	1,537,000	(3.74%)
	2. 国 庫 補 助 金	39,612,000	(96.26%)
4. 前期高齢者交付金	1. 前 期 高 齢 者 交 付 金	36,200,000	6.37%
5. 出産育児交付金	1. 出 産 育 児 交 付 金	52,000	0.01%
6. 県支出金	1. 県 補 助 金	2,000	0.00%
7. 共同事業交付金	1. 共 同 事 業 交 付 金	12,357,000	2.18%
8. 財産収入	1. 財 産 運 用 収 入	170,000	0.03%
9. 繰入金	1. 繰 入 金	5,000	0.00%
10. 繰越金	1. 繰 越 金	107,371,000	18.91%
11. 諸収入		263,000	0.05%
	1. 加算金・延滞金及び過怠金	1,000	(0.38%)
	2. 預 金 利 子	1,000	(0.38%)
	3. 雑 入	261,000	(99.24%)
歳 入 合 計		567,935,000	100.00%

(歳 出)

款	項	金額(円)	構 成 比
1. 組合会費	1. 組 合 会 費	5,053,000	0.89%
2. 総務費	1. 総 務 管 理 費	45,872,000	8.08%
3. 保険給付費		234,095,000	41.22%
	1. 療 養 諸 費	215,499,000	(92.06%)
	2. 高 額 療 養 費	13,155,000	(5.62%)
	3. 移 送 費	1,000	(0.00%)
	4. 出 産 育 児 諸 費	1,500,000	(0.64%)
	5. 葬 祭 諸 費	1,140,000	(0.49%)
	6. 傷 病 諸 費	2,800,000	(1.20%)
4. 後期高齢者支援金等	1. 後 期 高 齢 者 支 援 金 等	90,624,000	15.96%
5. 前期高齢者納付金等	1. 前 期 高 齢 者 納 付 金 等	94,000	0.02%
6. 介護納付金	1. 介 護 納 付 金	39,582,000	6.97%
7. 流行初期医療確保拠出金等	1. 流 行 初 期 医 療 確 保 拠 出 金 等	2,000	0.00%
8. 共同事業拠出金等		16,078,000	2.83%
	1. 共 同 事 業 拠 出 金	12,364,000	(76.90%)
	2. 共 同 事 業 負 担 金	3,714,000	(23.10%)
9. 保健事業費		25,520,000	4.49%
	1. 特定健康診査等事業費	3,610,000	(14.15%)
	2. 保 健 事 業 費	21,910,000	(85.85%)
10. 積立金	1. 積 立 金	5,000	0.00%
11. 組合債費	1. 組 合 債 費	1,000	0.00%
12. 諸支出金	1. 償還金及び還付加算金	585,000	0.10%
13. 予備費	1. 予 備 費	110,424,000	19.44%
歳 出 合 計		567,935,000	100.00%

■ 令和6年度保健事業について

「令和6年度保健事業のご案内」および申請書一式を4月下旬に組合員の先生方へ送付しましたのでぜひご利用ください。なお、各種申請様式は当組合Webサイトからもダウンロードできます。

令和6年度 日曜日健診（於. 宮崎市郡医師会病院健診センター）

<日 程>

- ① 令和6年 10月20日, ② 11月17日, ③ 12月 8日,
④ 令和7年 1月19日, ⑤ 2月16日, ⑥ 3月 2日, ⑦ 3月16日

※ご予約は当組合へお電話（☎0985-22-6588）いただくか、専用の申込フォーム⇒
をご利用ください。



【日曜日健診専用】

■ 令和6年度国民健康保険料決定通知書について

令和6年度（4月～3月）に納めていただく国民健康保険料の決定通知書を、組合員の先生方へ4月中旬に送付しました。年度途中で異動（ご家族の資格喪失、介護1号・2号到達など）があった場合は、変更後の保険料決定通知書をその都度、組合員の先生方へ送付します。

■ 国民健康保険法第116条にかかる届出及び資格喪失の手続きについて

修学のため親元を離れて住む方（住民票を移している場合）は届出が必要です。必要書類を当組合へご提出ください。住民票を移していない方は、第116条にかかる届出は必要ありません。

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

■ 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ることができます。年金事務所への届出は、事実発生日から14日以内です。のでご留意ください。

各種手続きについては、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。

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
☎ 0985-22-6588 FAX 0985-27-6550
<http://www.miyazaki.med.or.jp/kokuho/>



【当組合Webサイト】

令和5年度保健事業（健診個人票及び各種申請書）の提出について

令和5年度中の健康診断個人票や各種申請書をまだ提出されていない方は、5月17日(金)(必着)までにご提出ください。提出期日を過ぎますとお支払いができませんのでご注意ください。

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

追 悼 の こ と ば

日向市東臼杵郡医師会

はやし かつ ひろ
林 克 裕 先生

(昭和28年10月5日生 70歳)

弔 辞

本日ここに、今は亡き
林 克裕先生のご霊前に、
日向市東臼杵郡医師会を
代表いたしまして、謹ん
でお別れの言葉を申し上げ
ます。

3月16日、林先生の突
然の訃報に接し、会員一
同驚愕し、哀悼痛惜の念にたえません。

林先生は、温厚篤実で責任感が強く、そして
誰とでも分け隔てなく、公平無私な先生でし
た。そのことから患者さんをはじめ多くの方々
に尊敬され、大変慕われる存在でした。先生が
地域医療の発展に尽くされた功績は今更ご紹介
するまでもございませんが、医療資源の脆弱な
当医療圏にあって、済生会日向病院長として優
れた指導力を発揮され、救急医療から在宅医療
に至るまで地域住民を第一に幅広く取り組まれ
てきた功績は非常に大きく、私どもの胸裡にと
こしえに残るものです。私たちは、尊敬すべき
林先生にこんなにも早く別れの言葉を述べるこ
ととなったことは痛恨の極みであり、ご遺族の
悲しみとご落胆はいかばかりかとお察し申し上
げ、心から哀悼の意を表する次第です。

林先生は、昭和53年3月に九州大学医学部を
ご卒業後、九州大学医学部第一内科で研修を積
まれ、昭和55年5月に宮崎大学医学部第二内科
に入局、その後、平成18年1月には同大学医学
部の医学教育改革推進センター教授にご就任さ
れています。平成28年1月からは現在の宮崎県
済生会日向病院に内科部長として入職され、同
年4月には病院長、更に宮崎県済生会の理事の



要職にご就任されています。また、同年7月には
病院に隣接する訪問看護ステーションなでし
こ日向、平成29年10月からは居宅介護支援事
業所の施設長をそれぞれ兼任されています。ま
た、同時期には宮崎大学医学部での講師や臨床
教授もお務めになり、後進の育成にもご尽力さ
れるなど、多忙を極める日々を過ごされていま
した。そのような激務をこなしながらも、林先
生はガーデニングが趣味とのことで病院の庭で
花を育て、一生懸命管理されたそうです。ま
た、毎年の仕事始め式では、元日に病院屋上か
ら先生自ら撮影した初日の出の映像を職員と楽
しみながら抱負を語られていたとのことでした。

このように感性溢れる豊かな人間性をお持ち
の林先生は、患者さんはもとより職員一人ひと
りに対しても気遣いの姿勢を示され、どなたに
も優しく声かけをされていたとのこと。どん
んなに多忙な業務であっても臨床への情熱を強
く持ち続けていた林先生は、新型コロナウイルス
感染症が流行した際には、いち早く入院受入
を決断し発熱外来を設けるなど、地域医療が重
大な危機に直面する中にあって懸命に医療の維
持継続にご尽力されていました。

このように、先生の功績は大変大きく、すべ
てを語り尽くせるものではございませんが、先
生の責任感の強い生き方に、会員一同深い尊敬
の念をいだくとともに、感謝の念でいっぱいです。

林 克裕先生への惜別の情を絶ち難いものがあ
りますが、今ここに在りし日の先生の面影を偲
びつつ、哀悼の誠を捧げ、安らかなるご冥福を
お祈り申し上げまして、お別れの言葉といたし
ます。

令和6年3月22日

一般社団法人 日向市東臼杵郡医師会
会長 千代反田 晋

お知らせ

宮崎県医師会・医師国保組合・
医師協同組合事務局職員配置

令和6年5月1日付の事務局職員配置をお知らせします。

所属課名		役職名	氏名	
事務局 長			竹崎 栄一郎	
事務局 次長 (管理部門)			小川 道隆	
事務局 次長 (事業部門)			久永 夏樹	
事務局 次長			園山 俊彦	※兼務
総務課	課長	長任	牧野 諭	
	主事	主事	立田 勝弘	
	主事	主事	畠中 まどか	
	主事	主事	桑山 大吾	
経理課	課長	長任	松本 優美子	
	係主	主事	安井 順礼子	
	係主	主事	本崎 礼子	
	係主	主事	畠中 麻有樹	※兼務
学術広報課	課長	長任	久永 夏彰子	
	係主	主事	永田 彰純子	
	係主	主事	渡邊 純子	
	係主	主事	松崎 遥介	
地域医療課	課長	長任	野尻 早苗	
	係主	主事	田崎 圭一郎	
	係主	主事	横山 葵	
	係主	主事	福田 里紗	
	係主	主事	神園 桃子	
	係主	主事	荒川 幸亮	
保険課	課長	長任	湯浅 和代	※兼務
	係主	主事	串間 恵子	※兼務
臨時職員			吉良 美人子	

※県医師会事務局長は県医師国保組合並びに県医師協同組合の事務局長を兼ねる

事務局 長	竹崎 栄一郎	※兼務
課長	湯浅 和代	
係主	串間 恵子	
臨時職員	崎野 文子	

事務局 長	杉田 秀博
次長	園山 俊彦
保険課 長	児玉 浩二
購買課 長	大野 正博
福祉課 長	鳥井 元進
係主	堀口 美香
主事	前田 真由
主事	羽田野 悠佑
参与	與 俊弘
臨時職員	春山 由美子

ご 案 内

令和6年度 第81回宮崎県医師会総会

と き 令和6年6月15日(土) 17:00

ところ 宮崎県医師会館 2階研修室

第81回総会を以下のとおり開催し、各種表彰を行いますので、ぜひご出席ください。

次 第

- | | |
|----------------|--------------|
| 1 開 会 | 5 来賓祝辞及び来賓紹介 |
| 2 物故会員に対する弔意黙祷 | 6 各種表彰祝賀 |
| 3 県医師会長挨拶 | 7 閉 会 |
| 4 役員紹介 | |

※クールビズでの開催となります。



理事会日誌

令和6年3月5日(火) 第11回常任理事協議会

医師会関係 (議決事項)

1. 本会外の役員等の推薦について

- ①生活保護法に基づく県本庁嘱託医などの推薦について

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

2. 4/6(土)(長崎)九州医師会連合会第415回常任委員会の開催について

河野会長が出席することが承認された。議題としては、9月28日(土)に本会担当で開催する「女性医師支援・ドクターバンク連携九州ブロック会議」を提出すること、他に議題があれば事務局経由で会長に提出し、取扱いについては会長に一任することが承認された。

3. 3/25(月)都道府県医師会会員情報担当理事連絡協議会の開催について

日医が令和6年秋の公開を目指して構築を進めている新会員情報管理システムの現在の構築状況の報告や、データ移行を含めた各医師会の導入までの流れの説明のための協議会で、市来常任理事が出席することが承認された。

4. 看護の日・看護週間事業「みやざきナースToday2024」の名義後援について

県民や看護職を希望している生徒などを対象に、看護に対しての関心や理解を深め

ることを目的に開催するイベントで、名義後援を行うことが承認された。

5. 業務委託について

- ①令和6年度妊婦および乳児健康診査に係る委託契約について

→県内26市町村と締結する妊婦および乳児健診などに関する委託契約について、本会から市町村に提案する委託単価を承認し、この単価に基づき契約を結ぶことが承認された。

- ②令和6年度妊婦および乳児健康診査並びに眼科および耳鼻咽喉科に係る三歳児精密健康診査における審査事務費の契約について

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

6. 令和5年度健康教育事業費補助金交付申請について

健康増進や疾病対策についての正しい知識の啓発に取り組む郡市医師会および専門分科医会へ補助金を交付する事業で、申請のあった西都市西児湯医師会と県皮膚科医会に交付することが承認された。

(報告事項)

1. 週間報告について
2. 2月末日現在の会員数について
3. 2/29(木)(宮観ホテル)未来の医療を語るオールみやざき交流会について
4. 3/3(日)(東京)全国有床診療所連絡協議会常任理事会について
5. 3/2(土)・3(日)(日医)日医医療情報システム協議会について
6. 2/16(金)(県防災庁舎)県地域医療対策協議会プログラム運用部会について
7. 2/16(金)(県防災庁舎)県地域医療対策協議会について
8. 2/17(土)レジナビFairオンライン宮崎県2024臨床研修プログラムについて
9. 2/19(月)(県医)外国人患者対応に関する研修会について
10. 2/20(火)(小林市)西諸地域医療構想調整会議について
11. 2/26(月)(高鍋町)西都児湯地域医療構想調整会議について
12. 2/27(火)(都城市)都城北諸県地域医療構想調整会議について
13. 3/4(月)(県医)都道府県医師会特定健診・特定保健指導連絡協議会について
14. 3/2(土)(シーガイア)病院部会・医療法人部会合同医療従事者研修会について

15. 2/29(木) (日医) 日医地域包括ケア推進委員会について
16. 2/28(水) (宮崎労働局) 労災診療指導委員会について
17. 2/28(水) (県医) 宮崎産業保健総合支援センター運営協議会について

医師連盟関係**(議決事項)****1. 宮崎県医師連盟執行委員会について**

令和6年度の事業計画・予算、会費賦課および徴収方法、次期参議院比例代表選挙推薦候補者の案が説明され、原案どおり書面議決に諮ることが承認された。

2. 4/6(土) (JA-AZM) 衆議院議員 渡辺創 宮崎地区国政報告会について

参加希望の役員は事務局に申し出ることとなった。

令和6年3月12日(火) 第2回理事会

議案第1号**令和5年度宮崎県医師会会費減免に関する件**

令和5年度の会費減免について、免除申請者は253名、免除総額は589万7千円との説明が行われ、原案どおり可決承認された。

議案第2号**令和6年度宮崎県医師会事業計画に関する件**

序文、重点項目および具体的事項などの説明が行われ、審議の結果、軽微な変更および県への提出様式に合わせたレイアウトなどの変更は会長一任とすることを確認したうえで、原案どおり可決承認された。

議案第3号**令和6年度宮崎県医師会収支予算に関する件**

予算編成の前提となる重要事項4項目や、収支相償および公益目的事業比率などの説明が行われ、審議の結果、経常収益計4億2,791万9千円、経常費用計4億6,239万3千円、当期経常増減額3,447万4千円の単年度赤字となる予算が、原案どおり可決承認された。

議案第4号**令和6年度宮崎県医師会資金運用計画に関する件**

令和6年度の運用上限額を流動資産7,000万円、会館補修費積立資産3,000万円、建物減価償却積立資産9,000万円、財政調整積立資産8,451万円、会館建設債返済積立資産6,000万円の合計3億3,451万円とし、これを超えない範囲で資金運用規程に基づき運用したいとの説明が行われ、審議の結果、原案どおり可決承認された。

議案第5号**役員賠償責任保険の契約に関する件**

役員としての業務のために行った行為に起因して損害賠償請求がなされた場合の保険を、被保険者を理事および監事として契約したいと説明が行われ、審議の結果、原案どおり可決承認された。

※議案第6号と第7号は一括審議**議案第6号****第179回宮崎県医師会臨時代議員会の開催に関する件****議案第7号****第180回宮崎県医師会定例代議員会の開催に関する件**

定款第24条および選挙細則第3条などの規定に基づき、任期満了にともなう役員選挙を主な議題とする臨時代議員会を令和6年5月21日(火)、収支決算を主な議題とする定例代議員会を令和6年6月15日(土)に開催したいと説明があり、審議の結果、原案どおり可決承認された。

令和6年3月12日(火) 第23回全理事協議会

医師会関係**(議決事項)****1. 本会外の役員等の推薦について****①傷病審査委員会の専門委員の推薦などについて**

→休職中の県職員の職場復帰などを検討する委員会の委員(内科2名、産婦人科1名、外科1名、整形外科1名、精神科2名)の任期満了にともなう推薦依頼があり、この委員会が教育委員会の疾病審査委員会と同じ審査業務であるため、教育委員会の疾病審査委員に就任の意向を確認し、就任を断られた場合は専門分科医会に人選を依頼することが承認された。

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

→児童扶養手当の支給に関する障害判定を行う非常勤医師について、精神障害、肢体不自由障害、内部障害、視覚障害に関する医師それぞれ1名ずつの推薦依頼があり、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。

③宮崎産業保健総合支援センターの運営主幹の推薦について

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

④宮崎産業保健総合支援センター運営協議会委員の推薦について

→産業保健総合支援センターの効率的・効果的な運営のために設置される協議会委員の任期満了にともなう推薦依頼があり、引き続き産業保健主担当の吉見常任理事と副担当の大塚常任理事を推薦することが承認された。

⑤宮崎県社会福祉審議会臨時委員の推薦について

→県社会福祉審議会の身体障害者福祉専門分科会審査部会の臨時委員1名（整形外科医）の辞任による推薦依頼で、県整形外科医会に人選を依頼することが承認された。

（報告事項）

1. 3/7(木)（県医）県アイバンク協会理事会について
2. 3/8(金)（県医）県がん診療連携協議会について
3. 3/9(土)（県医）臨床検査精度管理調査報告会について
4. 3/6(水)（日向市）日向入郷医療圏地域医療構想調整会議について
5. 3/11(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
6. 3/6(水)（県防災庁舎）県医療勤務環境改善支援センター運営協議会について
7. 医師クラーク育成・スキルアップ研修会について
8. 3/7(木)（県医）都道府県医師会介護保険担当理事連絡協議会について
9. 3/10(日)（県医）人体シミュレータを用いた小児在宅医療実技講習会について
10. 3/11(月)（県医）医学会誌編集委員会について
11. 3/7(木)（宮大医学部）宮大医学部医の倫理委員会について
12. 3/5(火)（県企業局）県公害健康被害認定審査会について
13. 3/8(金)（日医）日医公衆衛生委員会について
14. 3/2(土)（県医）ICLS指導者養成ワークショップについて
15. 3/3(日)（県医）ACLS研修会について
16. 3/6(水)（県医）JMAT-JRAT合同研修会について

令和6年3月26日(火) 第24回全理事協議会

医師会関係
（議決事項）

1. 資金の運用について

令和6年4月1日に満期を迎える資産4件について、引き続き定期預金に預け入れることが承認された。

2. 会費減免申請について

疾病による日医および県医会費減免の継続2名、高齢による日医会費減免の新規1名、同じく高齢による県医会費減免の新規1名、日医および県医の卒後5年減免2名の申請が承認された。

3. 宮崎県医師会広報委員会の委員について

広報委員会の任期が令和6年3月31日で満了となるため、次期の委員構成および委員長・副委員長の提案があり承認された。

4. 後援・共催名義等使用許可について

①4/13(土)（延岡市）「のべおか骨太プロジェクト/市民公開講座」の名義後援のお願い
→「あなたの骨は大丈夫？」をテーマに開催される市民公開講座で、名義後援をすることが承認された。

5. 令和6年度「宮崎県医療功労者知事表彰」候補者の推薦について

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

6. 5/25(土)（長崎）九州医師会連合会諸会議

①九州医師会連合会常任委員・九州各県医師会次期会長合同会議

②九州医師会連合会常任委員・九州各県医師会次期日医代議員協議会

③九州ブロック日医代議員（含・次期）連絡会議

の開催について

現と次期の県医会長・日医代議員などが対象となる会議で、河野会長と日医代議員の山村・小牧副会長、市来・吉田常任理事の出席が承認された。次期の対象者の出欠については決定次第回答することとした。また、常任委員会への議題提出の希望があれば事務局を経由して会長に提出し、取扱

いについては会長一任とすることが承認された。

7. 業務委託について

①令和6年度広域予防接種業務委託契約について

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

②令和6年度広域高齢者肺炎球菌感染症定期予防接種業務委託契約について

→高齢者の肺炎球菌感染症定期予防接種について、圏域を越えて広域的に実施できるよう県内26市町村と契約を行うもので、県内統一の予防接種委託料および事務手数料で契約を進めることが承認された。

8. 宮崎県医師会医学会誌投稿規程の改正について

「倫理指針」「患者情報保護に関する指針」「著者のCOI開示に関する申し合わせ」に関する規定を追加することが承認された。

9. 宮崎県国民健康保険診療報酬審査委員会委員の選出について

「保険者を代表する委員」である県産婦人科医会推薦の委員の辞任にともない、県産婦人科医会から後任の推薦があり、県医師会として承認することとした。

10. 4/18(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、田畑理事を立会人として派遣することが承認された。

11. 5/17(金)令和6年度都道府県医師会勤務医担当理事連絡協議会の開催について

勤務医の抱える諸問題に対し、地域の実情をふまえ、より実態に即した現状を把握・検討するための協議会で、担当理事である田畑理事が現地で、荒木常任理事がWebで出席することが承認された。なお、金丸常任理事も日医勤務医委員会委員の立場で現地で出席をする。

12. 本会外の役員等の推薦について

①宮崎県国民健康保険団体連合会介護給付費等審査委員会委員の推薦について

→介護給付費等請求書の適正な審査に資することを目的に設置される委員会委員の任期満了にともなう推薦依頼があ

り、引き続き立元祐保先生を推薦することが承認された。

13. 4・5月の行事予定について

(報告事項)

1. 週間報告について

2. 3/13(水) (支払基金) 支払基金審査運営協議会について

3. 3/15(金) (宮大) 宮大経営協議会・学長選考・監察会議について

4. 3/16(土) (福岡) 全国有床診療所連絡協議会九州ブロック役員会について

5. 3/19(火) (県医) 日医理事会等について

6. 3/26(火) (県防災庁舎前) 県薬剤師会モバイルファーマシーお披露目式について

7. 3/14(木) (県企業局) 県移植推進財団定例理事会について

8. 3/22(金) (県防災庁舎) 県国民健康保険運営協議会について

9. 3/14(木)・18(月) (県医) 広報委員会について

10. 3/16(土) (県医) 日医医療事故調査制度に係る支援団体統括者セミナーについて

11. 3/25(月)都道府県医師会会員情報担当理事連絡協議会について

12. 3/24(日) (日医) 日医診療所における新興感染症対策研修について

13. 3/19(火) (県防災庁舎) 県キャリア形成卒前支援プランキックオフミーティングについて

14. 3/22(金) (県医) 特定健康診査等従事者研修会について

15. 3/25(月) (県医) 県臨床研修・専門研修運営協議会について

16. 3/14(木) (MRT-micc) 県リハビリテーション専門職協議会連絡会議について

17. 3/16(土) (県医) 母体保護法指定医師研修会について

18. 3/26(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

19. 3/13(水) (県医) 産業医研修会(実地)について

20. 3/21(木) (日医) 日医予防接種・感染症危機管理対策委員会について

21. その他

①2/27(火)・3/12(火)人事等管理委員会及び令和6年4月1日付事務分掌について

医師連盟関係

(議決事項)

1. 4/21(日) (東京) 日本医師連盟医政活動研究会開催について

河野委員長と吉田常任執行委員の出席が承認された。

県 医 の 動 き

(4月)

1	産業保健総合支援センター辞令交付式（会長） 辞令交付式（会長）
2	第1回常任理事協議会（会長他）
3	医家芸術展世話人会（山村副会長他）
4	県有床診療所協議会4役員会
6	（長崎）九医連常任委員会（会長）
7	（日医）日医学校保健講習会（高木常任理事） JAみやざき設立記念祝賀会（会長）
9	第1回全理事協議会（Web会議）（会長他）
10	広報委員会（荒木常任理事他）
11	（日医）日医医療経営検討委員会（吉田常任理事） 県産婦人科医会法制・倫理委員会 （嶋本常任理事他） 県産婦人科医会・県産科婦人科学会合同理事 打合せ会（Web会議）（嶋本常任理事他）
12	（日医）日医勤務医委員会（金丸常任理事）
13	（日医）日医未来医師会ビジョン委員会 （大塚常任理事）
15	九州厚生局宮崎事務所等との保険医療機関の 指導計画等打合せ（会長他）
16	（日医）日医監事会（会長） （日医）日医役員勉強会（会長） （日医）日医理事災害対策本部会議・日医理 事打合せ（会長） （日医）日医理事会（会長） 県産婦人科医会会計監査

17	支払基金審査運営協議会（会長） 県医師会母体保護法指定医師審査委員会 （小牧副会長他）
18	社会保険医療担当者の新規個別指導（田畑理事） 病院部会・医療法人部会合同理事会（Web会議） （池井常任理事他） 県内科医会理事会（Web会議）（金丸常任理事他）
19	広報委員会（荒木常任理事他）
20	宮崎県臨床研修医説明会・講演会/新研修医祝 賀会（会長他）
21	（東京）日本医師連盟医政活動研究会
22	県プライマリ・ケア研究会学術広報委員会 （玉置理事）
23	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2回全理事協議会（会長他）
24	保育支援事業打合せ会（荒木常任理事） 労災診療指導委員会（赤須常任理事他）
25	九州地方社会保険医療協議会宮崎部会 （嶋本常任理事） 県内科医会評議員会（玉置理事） 医師国保組合理事会（秦理事長他）
26	日医財務委員会（Web会議）（会長） 日医医師年金監事監査（Web会議）（会長） 県保健医療福祉調整本部会議（山村副会長他） 県外科医会理事・評議員会（田畑理事）
27	（香川）男女共同参画フォーラム （嶋本常任理事他） 県産婦人科医会春期定時総会・学術講演会・ 合同理事会（上山理事）

ドクターバンク情報

(無料職業紹介所)

令和6年4月1日現在

本会では、会員の相互情報サービスとしてドクターバンク（求人・求職等の情報提供）を設置しております。登録された情報は、当紹介所で管理し秘密は厳守いたします。
 現在、下記のとおり情報が寄せられております。お気軽にご利用ください。
 お申し込み・お問い合わせは当紹介所へ直接お願いいたします。
 また、宮崎県医師会ホームページでも手続きと情報のあらましを紹介しておりますのでご覧ください。

1. 求職者登録数 7人

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

2. 斡旋成立件数 97人

	合 計
令和6年度(4/1～4/1)	0
平成16年度から累計	97

3. 求人登録 100件 280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	4	3	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	14	11	3	検 診	0	0	0
消 化 器 内 科	24	18	6	皮 膚 科	0	0	0
麻 酔 科	5	5	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	280	216	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,外,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,消外,麻,循内	5	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6年4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：

TEL： FAX：

宮 崎 県 医 師 会 行 事 予 定 表

令和6年4月23日

5			月			
1	水		19	日	10:00 宮崎大学白菊会50周年記念総会 11:00 (福岡) レジナビフェア福岡 13:30 県小児科医会総会・春季学術講演会	国 保 審 査
2	木					
3	金	(憲法記念日)				
4	土	(みどりの日)	20	月	19:00 広報委員会	国 保 審 査
5	日	(こどもの日)	21	火	10:00 日医監事会 (Web会議) 13:00 日医理事打合せ (Web会議) 14:00 日医理事会 (Web会議) 18:30 第1回理事会 終了後 第4回全理事協議会 19:00 県医臨時代議員会	
6	月	(振替休日)				
7	火	18:30 医協理事会 19:00 第2回常任理事協議会				
8	水	15:00 全国学校保健・安全研究大会宮崎県第1回実行委員会	22	水		社 保 審 査
9	木	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)	23	木	14:00 (福岡) 九州地方社会保険医療協議会総会	
10	金	14:00 日医年金委員会 (Web会議)	24	金	18:30 県医監事監査 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)	
11	土	15:30 県内科医会総会・学術講演会 (Web会議)	25	土	15:00 (長崎) 九医連常任委員・次期会長合同会議 (Web会議) 16:10 (長崎) 九医連常任委員・次期日医代議員協議会 17:30 (長崎) 九州ブロック日医代議員 (含・次期) 連絡会議	社 保 審 査
12	日	11:00 (東京) 全国有床診療所連絡協議会理事会・臨時社員総会・有床診療所医師連盟執行委員会				
13	月	19:00 産業医部会理事会 (Web会議) 19:00 広報委員会				
14	火	19:00 第3回全理事協議会 (Web会議)	26	日		社 保 審 査
15	水	16:00 支払基金審査運営協議会	27	月	19:00 在宅医療研修会企画小委員会 (Web会議)	
16	木	14:00 宮大医学部医の倫理委員会 19:00 医協会計監査	28	火	18:00 九州地方社会保険医療協議会宮崎部会 19:00 医協理事会	
17	金	14:00 都道府県医師会勤務医担当理事連絡協議会 (Web会議)	29	水	14:00 県保険者協議会 15:00 労災診療指導委員会 16:00 都道府県医師会医療廃棄物担当理事連絡協議会 (Web会議) 19:00 県警察医会協議会 (Web会議)	社 保 審 査
18	土	14:30 産業医部会総会・研修会 (TV会議) 17:30 宮崎市郡医師会病院創立40周年記念式典				
			30	木		社 保 審 査
			31	金		

※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6年4月23日

6			月		
1	土	11:30 県認知症高齢者グループホーム 連絡協議会理事会	16	日	11:00 (東京) レジナビフェア東京
		14:00 県認知症高齢者グループホーム 連絡協議会総会・全体研修会	17	月	
2	日		18	火	10:00 日医監事会 13:00 日医理事打合せ 14:00 日医理事会
3	月				
4	火	19:00 第2回理事会 終了後 第5回全理事協議会	19	水	13:30 宮大経営協議会
5	水	13:00 全国医師会産業医部会連絡協議 会(Web会議)	20	木	
		16:00 (日医) 日医医療秘書認定試験 委員会	21	金	(東京) 九州ブロック(次 期) 日医代議員連絡会議
6	木	19:00 学校医部会理事・評議員会 (Web会議)	22	土	(日医) 九州ブロック日医 代議員連絡会議 9:30 (日医) 日医定例代議員会
7	金	17:30 宮大医学部生対象マッチング登 録説明会&県内基幹型臨床研修 病院合同説明会			
8	土		23	日	県産婦人科医会J-CIMELS 講習会 (日医) 九州ブロック日医 代議員連絡会議 9:30 (日医) 日医臨時代議員会
9	日	10:00 (日医) 日本医師会シンポジウ ム「次世代の災害医療」及び災 害医療担当理事連絡協議会			
10	月		24	月	19:00 在宅医療協議会役員会 (Web会議)
11	火	19:00 第3回常任理事協議会	25	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 終了後 第6回全理事協議会
12	水	16:00 支払基金審査運営協議会			
13	木	19:00 県産婦人科医会常任理事会 (Web会議)			
14	金				
15	土	14:30 医協通常総代会	26	水	15:00 労災診療指導委員会
		15:05 医協理事会	27	木	
		15:15 県医連執行委員会	28	金	
		15:50 県医定例代議員会	29	土	16:00 死体検案研修会
		16:15 第3回理事会			
		16:30 県医臨時代議員会			
		17:00 県医総会	30	日	

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

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
令和6年度延岡内科医会総会・学術講演会 (Web講習会) 5月10日(金) 19:00～20:15 エンシティホテル延岡 ※受講は現地またはWeb	早期認知症の診療，現状とこれから ～当院「もの忘れ外来」の現状を踏まえて～ けいめい記念病院 副院長 連携型認知症疾患医療センター センター長 岡原 一徳	29 (1.0)	◇主催 延岡内科医会 ◇共催 エーザイ(株) ◇後援 延岡医学会 (連絡先) 延岡市医師会 ☎0982-21-1300
宮崎県内科医会総会・学術講演会 (Web講習会) 5月11日(土) 16:00～18:05 宮崎県医師会館 ※受講は現地またはWeb	保険診療における注意点～内分泌領域について～ 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 准教授 山口 秀樹	9 (0.5)	◇主催 宮崎県内科医会 ※ヴィアトリス製薬(株) ☎080-5001-3917
	心アミロイドーシス診療の実践 宮崎大学医学部 血液・血管先端医療学講座 教授 鶴田 敏博	0 (0.5)	
	ガイドラインに根ざした便秘診療 順天堂大学医学部 消化器内科学講座 教授 永原 章仁	54 (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
宮崎市郡産婦人科 医会5月例会・乳 がん検診講演会 (乳がん検診指定 研修会) (Web講習会) 5月13日(月) 19:00～20:00 宮崎市郡医師会館 1階講堂 ※受講は現地また はWeb	乳がん検診読影のポイント まつ婦人科クリニック 院長 松 敬文	11 (1.0) ㊟	◇主催 宮崎市郡産婦人科医会 (連絡先) 宮崎市郡医師会 ☎0985-77-9100
宮崎県医師会産業 医研修会 5月15日(水) 19:00～21:00 宮崎県医師会館	第14次労働災害防止計画の概要と重要ポイント 産業保健相談員 串間市民病院 院長 江藤 敏治 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
令和6年度宮崎県 小児科医会総会・ 春季学術講演会 5月19日(日) 13:30～17:05 宮崎県医師会館	当院子ども虐待対応院内組織(Child Protection Team : CPT)活動について 県立宮崎病院 小児科 内村 絵美	12 (0.5)	◇主催 ※宮崎県小児科医会 ☎0985-23-9100
	抗けいれん薬治療の現状・今後への期待 宮崎大学医学部 小児科 前田 謙一	35 (0.5)	
	宮崎大学医学部附属病院における小児科と形成外科の 関わり 宮崎大学医学部附属病院 形成外科 病院教授 伊東 大	10 (1.0)	
	子どもの睡眠の重要性と睡眠障害の診断・治療 ～子どものための睡眠ガイド2023の紹介～ 久留米大学 学長 内村 直尚	20 (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
宮崎県内科医会学術講演会 (Web講習会) 5月24日(金) 19:00～20:30 アートホテル宮崎 スカイタワー3階 「浜木綿」 ※受講は現地またはWeb	脂肪肝診療の最新の話題 ～肝癌撲滅にむけた肝疾患相談センターの取り組み～ 鹿児島大学病院 肝疾患センター 副センター長 小田 耕平	73 (0.5)	◇主催 宮崎県内科医会 ◇共催 ※アッヴィ(同) ☎080-2194-6586
	自己免疫性肝疾患への対応と肝炎ウイルス撲滅の取り組み 愛媛大学 医学系研究科 消化器・内分泌・代謝内科学 教授 日浅 陽一	73 (1.0)	
宮崎県北地区消化器内視鏡懇談会 (Web講習会) 5月24日(金) 19:00～20:00 エンシティホテル 延岡 ※受講は現地またはWeb	GERD診療のPROになるために ～新しい内視鏡医のリーダーズを目指して～ 消化器と診断・治療内視鏡クリニック 院長 虎の門病院分院 消化器官センター 内科 主任部長 菊池 大輔	52 (1.0)	◇主催 延岡医学会 ◇共催 宮崎県北地区消化器内視鏡懇談会 武田薬品工業(株) (連絡先) 延岡市医師会 ☎0982-21-1300
宮崎県医師会産業医研修会 5月28日(火) 19:00～21:00 串間市総合保健福祉センター	作業現場における暑熱環境対策 産業保健相談員 串間市民病院 院長 江藤 敏治 生涯研修の専門研修会：2単位	11 (2.0)	◇主催 ※宮崎産業保健総合支援センター ☎0985-62-2511 ◇共催 宮崎県医師会

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 ～「心電図からは じめる」宮崎県の 健康寿命の延伸～ (Web講習会) 5月28日(火) 19:00～20:20 アートホテル宮崎 スカイタワー3階 「浜木錦」 ※受講は現地また はWeb	宮崎大学みやざき健康キャラバン隊の取り組み 宮崎大学医学部 機能制御学講座 循環動態生理学分野 渡邊 望 他	74 (1.0)	◇主催 宮崎県内科医会 ◇共催 ※ファイザー(株) ☎080-6658-6098 ブリストルマイヤーズスクイブ(株)
第184回宮崎心臓 病研究会 (Web講習会) 5月29日(水) 19:00～20:20 ホテルJALシティ 宮崎 ※受講は現地また はWeb	超高齢者における抗血栓マネジメント ～高出血リスクとアクティブシニアを考える～ 宮崎大学医学部 内科学講座 循環器・腎臓内科学分野 教授 海北 幸一	42 (0.5)	◇主催 宮崎心臓病研究会 ◇共催 バイエル薬品(株) (連絡先) 宮崎市郡医師会病院 ☎0985-77-9101
	心不全増悪患者における新たな治療戦略 名古屋大学 医学系研究科 循環器内科学 教授 室原 豊明	43 (0.5)	
第27回宮崎NST研 究会 6月8日(土) 15:00～18:30 宮日会館11階ホール	高齢者の栄養管理と食思不振対策 愛知医科大学 栄養治療支援センター 特任教授 前田 圭介	22 (1.5)	◇主催 宮崎NST研究会 ◇共催 ※(株)大塚製薬工場 ☎090-9770-3355

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21回宮崎小児感染症研究会 (Web講習会) 6月13日(木) 18:25～20:00 MRT micc 3階 「エメラルドホール」 ※受講は現地またはWeb	小児上気道感染症の最新の話(仮) 川崎医科大学 臨床感染症学教室 主任教授 大石 智洋	8 (1.0)	◇主催 宮崎小児感染症研究会 ◇共催 ※Meiji Seikaファルマ(株) ☎0985-25-6215
第18回宮崎心臓リハビリテーションセミナー (Web講習会) 6月17日(月) 18:45～20:20 KITENビル大会議室 ※受講は現地またはWeb	徳島県民の健康寿命の延伸と循環器病による死亡率の低下に向けての取り組み ～心疾患地域連携ネットワークと心臓リハビリテーション～ 徳島大学 医歯薬学研究部 循環器内科学分野 佐田 政隆 他	12 (1.5)	◇主催 宮崎心臓病研究会 ◇共催 トーアエイヨー(株) (株)アステム (連絡先) 宮崎市郡医師会病院 ☎0985-77-9101
第185回宮崎心臓病研究会 (Web講習会) 6月18日(火) 19:00～20:10 KITENビル 8階 中会議室 ※受講は現地またはWeb	心不全合併腎性貧血を考える ～HIF-PH阻害薬への期待も含めて～ 京都府立医科大学 医学研究科 循環器内科・腎臓内科学 的場 聖明	73 (1.0)	◇主催 宮崎心臓病研究会 ◇共催 協和キリン(株) (連絡先) 宮崎市郡医師会病院 ☎0985-77-9101
宮崎県医師会産業医研修会 6月19日(水) 19:00～21:00 宮崎県医師会館	作業現場における暑熱環境対策 産業保健相談員 串間市民病院 院長 江藤 敏治 生涯研修の専門研修会：2単位	11 (2.0)	◇主催 ※宮崎産業保健総合支援センター ☎0985-62-2511 ◇共催 宮崎県医師会

名称・日時・場所	演 題	CC (単位) がん検診	主催・共催・後援 ※ = 連 絡 先
宮崎県医師会産業 医研修会 6月20日(木) 19:00～21:00 宮崎県医師会館	新たな化学物質規制体制 ～事業者による化学物質の自律的管理について～ 産業保健相談員 労働衛生コンサルタント 下津 義博 生涯研修の更新研修会：2単位	0 (2.0)	◇主催 ※宮崎産業保健総合支援センター ☎0985-62-2511 ◇共催 宮崎県医師会
第88回宮崎整形外科懇話会 6月22日(土) 17:30～18:30 宮崎大学医学部臨床研究棟205教室 参加費：1,000円	Orthoplastic Hand Surgeryを目指して 重工記念長崎病院 形成外科 部長 田中 克己	57 (1.0)	◇主催 宮崎整形外科懇話会 ◇共催 宮崎県整形外科医会 大正製薬(株) (連絡先) 宮崎大学医学部整形外科 ☎0985-85-0986
宮崎県医師会産業 医研修会 6月25日(火) 19:00～21:00 串間市総合保健福祉センター	第14次労働災害防止計画の概要と重要ポイント 産業保健相談員 串間市民病院 院長 江藤 敏治 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
宮崎県医師会産業 医研修会 6月27日(木) 19:00～21:00 宮崎県医師会館	両立支援の実際(がんを中心に) 産業保健相談員 宮崎大学医学部附属病院 患者支援センター長 鈴木 斎王 生涯研修の専門研修会：2単位	5 (2.0)	◇主催 ※宮崎産業保健総合支援センター ☎0985-62-2511 ◇共催 宮崎県医師会

名称・日時・場所	演 題	CC (単位) がん検診	主催・共催・後援 ※＝連絡先
宮崎県医師会産業 医研修会 7月5日(金) 19:00～21:00 延岡市職業訓練支 援センター	化学物質関連の法改正について 産業保健相談員 労働衛生コンサルタント 田中 伸明 生涯研修の更新研修：2単位	0 (2.0)	◇主催 ※宮崎産業保健総合支援センター ☎0985-62-2511 ◇共催 宮崎県医師会
第186回宮崎心臓 病研究会 (Web講習会) 7月8日(月) 19:00～20:00 宮崎観光ホテル ※受講は現地また はWeb	ステージ別に考える心不全最新治療 富山大学 学術研究部 医学系内科学 (第二) 教授 絹川 弘一郎	73 (1.0)	◇主催 宮崎心臓病研究会 ◇共催 ノバルティスファーマ(株) 大塚製薬(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 7月10日(水) 19:00～21:00 宮崎県医師会館	化学物質関連の法改正について 産業保健相談員 労働衛生コンサルタント 田中 伸明 生涯研修の更新研修：2単位	0 (2.0)	◇主催 ※宮崎産業保健総合支援センター ☎0985-62-2511 ◇共催 宮崎県医師会
宮崎県医師会産業 医研修会 7月17日(水) 19:00～21:00 宮崎県医師会館	早期離職を防ぎ新人が輝く新規入职者に対する研修の ポイント 産業保健相談員 串間市民病院 院長 江藤 敏治 生涯研修の専門研修会：2単位	10 (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
延岡医学会学術講演会 (Web講習会) 7月19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	新生児マススクリーニング検査の現状と課題 ～実証事業が始まって～ 熊本大学 生命科学研究部 小児科学講座 教授 中村 公俊	72 (1.0)	◇主催 延岡医学会 ◇共催 BioMarin Pharmaceutical Japan(株) (連絡先) 延岡市医師会 ☎0982-21-1300
宮崎県医師会産業医研修会 7月19日(金) 19:00～21:00 都城市北諸県郡医師会館	新たな化学物質規制体制 ～事業者による化学物質の自律的管理について～ 産業保健相談員 労働衛生コンサルタント 下津 義博 生涯研修の更新研修会：2単位	0 (2.0)	◇主催 ※宮崎産業保健総合支援センター ☎0985-62-2511 ◇共催 宮崎県医師会
宮崎県医師会産業医研修会 7月23日(火) 19:00～21:00 串間市総合保健福祉センター	早期離職を防ぎ新人が輝く新規入职者に対する研修のポイント 産業保健相談員 串間市民病院 院長 江藤 敏治 生涯研修の専門研修会：2単位	10 (2.0)	◇主催 ※宮崎産業保健総合支援センター ☎0985-62-2511 ◇共催 宮崎県医師会
宮崎県医師会産業医研修会 7月26日(金) 19:00～21:00 宮崎県医師会館	事業場のゲートキーパー活動を支援するために 産業保健相談員 産業カウンセラー 人材科学研究所 代表 工藤 智徳 生涯研修の専門研修会：2単位	11 (2.0)	◇主催 ※宮崎産業保健総合支援センター ☎0985-62-2511 ◇共催 宮崎県医師会

名称・日時・場所	演 題	CC (単位) がん検診	主催・共催・後援 ※＝連絡先
宮崎県医師会産業 医研修会 7月31日(水) 14:00～16:00 宮崎県医師会館	職場のメンタルヘルスとストレスチェック制度 精神科専門医・指導医 宮崎県精神保健福祉センター 所長 直野 慶子 生涯研修の専門研修会：2単位	11 (2.0)	◇主催 ※宮崎産業保健総合支援センター ☎0985-62-2511 ◇共催 宮崎県医師会

お知らせ

第25回 宮崎県医師会 医家芸術展 作品募集！

宮崎県医師会医家芸術展は、会員の医師およびそのご家族から、絵画、写真、書道、その他の作品を出展いただき開催しているもので、今年で25回目を迎えます。

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

応 募 要 領

- 1 展示期間：8月13日(火)～18日(日) 10時～18時（18日のみ15時まで）
- 2 場 所：宮崎県立美術館 2 F 県民ギャラリー
（宮崎市船塚3-210 県総合文化公園内）
- 3 応募作品：絵画、写真、書道、その他作品
※サイズに限りがあります。事務局にご相談ください。
※肖像権および著作権へのご配慮をお願いいたします。
※作品の搬入・搬出につきましては、各自の責任のもとでお願いしています。
- 4 応募資格：宮崎県医師会会員および家族（高校生以上）、宮崎大学医学部医学科学生
- 5 応募方法：県医師会ホームページより応募用紙をダウンロードし、FAXにてご提出ください。
宮崎県医師会ホームページ「宮崎県医師会 第25回医家芸術展 作品募集」
ホーム>NEWS-お知らせ>宮崎県医師会第25回医家芸術展 作品募集
応募用紙の郵送/FAXをご希望の方は、事務局までご連絡ください。
- 6 応募締切：令和6年5月17日(金)
- 7 応募先/問合せ先：宮崎県医師会医家芸術展事務局

TEL：0985-22-5118 FAX：0985-27-6550

診療メモ

食物アレルギーについて

宮崎大学医学部 発達泌尿生殖医学講座 小児科学分野 やま もと あや こ
山 元 綾 子

食物アレルギーとは？

食物アレルギーとは、「食物によって引き起こされる抗原特異的な免疫学的機序を介して生体にとって不利益な症状が惹起される現象」と定義されます。アレルゲンの侵入経路は経口摂取のみならず、経皮（接触）、経気道（吸入）などさまざまです。感作に関与する抗原は食物とは限らず、花粉やラテックスなどによって感作され、それに交差抗原性を示す食物によって症状が誘発されることもあります。また、食物成分を含む生活用品（石鹸など）によって感作が成立し、そのアレルゲンを含む食物の摂取によって症状が誘発されることもあります。一方、食品中に意図せず含まれた食物以外の成分（ダニ、アニサキスなど）がアレルゲンとして症状を誘発する場合は食物アレルギーに含まれません。

食物アレルギーの症状

皮膚・粘膜、呼吸器、神経、循環器などさまざまな臓器に症状が誘発されます。アレルゲン曝露から2時間以内に進展するものを即時型症状、2時間以上経過して症状が出るものを非即時型症状と呼びます。複数臓器にアレルギー症状が引き起こされ、生命に危機を与え得る過敏反応をアナフィラキシーと定義し、迅速な対応が求められます。アナフィラキシーでは典型的な皮膚症状を欠くこともあり、注意が必要です。アナフィラキシーガイドラインが2022年に改訂されWebで閲覧できますので、参考にいただければと思います。

https://www.jsaweb.jp/uploads/files/Web_AnaG_L_2023_0301.pdf

IgE依存性食物アレルギーの分類

1) 即時型症状

食物アレルギーの最も典型的なタイプで即時型症状を中心とし、時にアナフィラキシーに至ります。

2) 食物依存性運動誘発アナフィラキシー

原因食物を摂取後に運動することによって、アナフィラキシーが誘発される病態です。感冒や疲労、月経前状態、アルコール摂取、非ステロイド性抗炎症薬なども誘発因子となります。原因としては小麦が最多で、摂取のみでは症状が誘発されないため診断が難しいこともあります。

3) 遅発型IgE依存性食物アレルギー

IgE依存性反応にもかかわらず、原因食物摂取後、数時間～半日経過してから蕁麻疹やアナフィラキシーが出現します。納豆アレルギー、獣肉アレルギーなどが相当します。

そのほか、口腔アレルギー症候群、食物アレルギーの関与する乳児アトピー性皮膚炎などが分類されます。

食物アレルギー（即時型）の主な原因

日本では、鶏卵、牛乳、小麦が3大アレルゲンとされておりましたが、近年木の実類（クルミなど）のアレルギーが増加し、現在は小麦に代わって原因の第3位となりました。他にもピーナッツ、魚卵アレルギーも増加傾向です。

食物アレルギーの診断について

診断で最も重要なのは問診です。アレルギー症状が出た際に摂取した食物、量と調理方法、

症状の詳細、出現時間、過去の摂取歴などを詳しく問診します。診断の補助として血液検査（特異的IgE抗体検査）や皮膚検査を行い、必要時は原因として疑わしい食物を実際に摂取する「食物経口負荷試験」を行います。なお、特異的IgE抗体検査が陽性でも実際にその食物を食べて症状が出なければ除去する必要はありません。下図は小児の耐性獲得を目指す食物アレルギーの診断・管理のフローチャートです。例えば、総負荷量「少量」が陰性、「中等量」が陽性的場合、「少量」の摂取を自宅で継続し数か月間確認した後に、再度「中等量」負荷試験の実施を考慮します。最終的に日常摂取量を食べられることを確認できれば除去解除とします。

必要最小限の除去が大事

食物アレルギーでは原因食物を除去する食事療法が基本となりますが、本来食べられる食物まで除去してしまうと成長障害のリスクやQOLの低下をもたらします。原因食物を見極め、症状を誘発しない範囲の量は積極的に摂取する「必要最小限の除去」が重要です。原因食物でも発酵や加熱調理によって低アレルゲン化した食品は食べられる場合があります。食べられる範囲は血液検査の結果では判断できず、前述の「食物経口負荷試験」が有用です。食べられる範囲を継続的に摂取することが誤食時の症

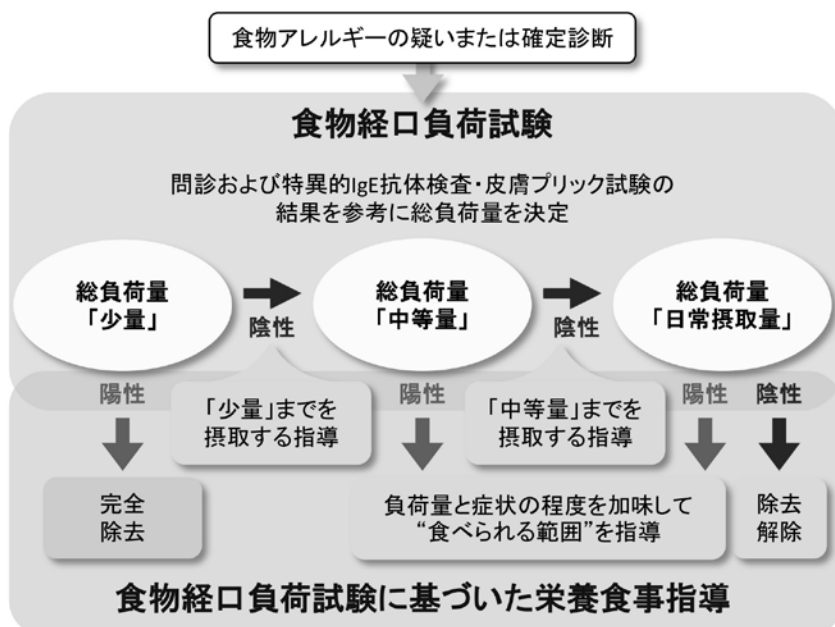
状誘発の軽減や将来の耐性獲得（アレルギーが治ること）につながります。

アレルギーを予防するための湿疹管理

乳幼児期からの湿疹のケアや離乳食を遅らせずに開始することなどが重要とされておりま
す。湿疹治療では日常のスキンケアに加え寛解導入にステロイド外用薬を十分量塗布することがポイントです。目安として皮膚がしっとりする程度の外用が必要で、外用薬を人差し指の先端から第一関節部まで押し出した量（FTU：finger tip unit）が手掌2枚分の患部に塗る量とされています。寛解導入後はステロイド外用薬をすぐに中止せず、週2～3回など漸減し、寛解状態を維持する「プロアクティブ療法」を行います。

おわりに

食物アレルギー管理は以前の「完全除去」「疑わしいものは除去」から正しい診断に基づく「必要最小限の除去」へとシフトし、食べられる範囲で摂取を継続することが患者さん・ご家族のQOL向上や将来の耐性獲得につながります。食物アレルギーでお困りの患者さんがおられましたら、食物経口負荷試験を実施している施設へぜひご相談ください。



宮大医学部学生のページ



現在の医学科のカリキュラム

宮崎大学医学部 医学科4年 おに鬼 つか塚 ひ飛 かる駆

なんの縁か、日州医事で「現在の医学科のカリキュラム」という主題で執筆させていただけることになりました。私は令和2年度から入学しているため入学以前のカリキュラムなどを仔細にわたって伝えることは難しいですが、入学してからの数年間での変化や、諸先輩方から聞き及んでいる範囲での制度やカリキュラムの変化を記していきます。

昨年度は全国の大学が大学病院での臨床実習に際し、医学生がStudent Doctorにふさわしい知識や技能を習得しているか評価する“Computer Based Testing (CBT)”と“Objective Structured Clinical Examination (OSCE)”の2種類の共用試験が公的化され、医師だけでなく医学生の中でもかなり大きな変革のあった年となりました。また宮崎大学医学部は共用試験の公的化の数年前に、日本医学教育評価機構(JACME)による医学教育分野別評価を受け、それによって制度やカリキュラムの変更が行われ大きな変革をもたらされました。上記の2種類の出来事の以前にも、教授の方々を始めとして宮崎大学医療人育成課や、学生を代表する学生会により行われている教務学生連絡協議会での教務・学生間の認識のすり合わせや意見交換を基にして、医学教育に関する制度などの変更に對

応して、また学生に過度な負担がかからない制度やカリキュラムの変更が行われておりました。

ここ数年以内での宮崎大学医学部の制度面で最も大きな変更点として、私個人の考えとしては「持ち上がり」と学生に呼称されていた制度の廃止だと思います。令和2年度以前に在籍していた方には聞き馴染みがある言葉かもしれませんが、以前の宮崎大学医学部では基礎医学科目などで単位を落としていても、成績判定時に落としている科目が一科目のみであった場合、再履修ではなく「再評価」として学生は進級ができていました。再評価になった科目は、次年度に通常の科目に加えて行われていましたが、試験のみで評価をされる形式が採用されていました。しかしながら上記のとおり、JACMEによる医学教育分野別評価を受けた際にご指摘をいただき、令和4年度以降は持ち上がり制度は完全に廃止されました。廃止されたことにより学生にとっては「一科目も落とせない」、と数年前に比べてより緊張感を伴って学修に励むようになったと私自身も含めて感じます。

次に大きな変更点としては、在学期間の枠組みが挙げられます。以前は1・2年生を4年間、3・4年生を4年間、5・6年生を4年間と2学年ごとに4年間の在学期間の猶予が付与

されていました。しかしながら、昨年度の共用試験の公的化に対応した結果、3年生以降の4学年での在学期間が統合され、4学年を8年以内に通過する形になりました。

他にもここ数年で出現し廃止となった制度も存在します。私が入学した令和2年度はコロナ禍の最初の時期であり、対面での授業が著しく制限されておりました。そのような中でビデオを用いたオンデマンド配信による授業や、Zoomを用いたオンライン授業が主流となりました。対面での授業が少しずつ戻り始めていた時期も新型コロナの影響を考慮して、新型コロナと疑われる症状で欠席するときには学生に対面授業の録画が配信されていました。しかし、新型コロナが5類感染症に移行したことをきっかけとして録画などによる救済措置の制度は廃止されました。

制度に続いてカリキュラムの変更としては大きく変更したものがいくつかあるため、その一部をお伝えします。

まず高学年に関して、以前は4年生の1年間をかけて臨床科目を学修し、5・6年生でそれぞれクリクラⅠ、クリクラⅡを行っていました。しかし、現在は国試のために6年生の後期が半年間空けられたことにより、4・5年生のカリキュラムも含めて半年分、前倒しになっています。そのため、現在の進級判定は、3年生以降は3月ではなく前期と後期の間に挟まっています。また臨床科目に関しても大きな変更があり、現在は臨床科目として新専門医制度の19科目に数科目追加した合計23科目が設定されています。臨床科目の試験期間も以前は最後にまとめて行われていましたが、現在は3年生後期で1回、4年生の前期に時期を分けて2回の合計3回に試験期間が分かれています。

低学年に関しても多くの変更点があります。1年生が受講していた医療社会学と統計学がカリキュラムからなくなり、以前3・4年生が主に受講していた衛生学は公衆衛生学に変更となり3年生での受講となりました。また1か月ほど集中的に行われる研究室配属も以前は春休み直前でしたが、夏休み期間直前へと変更になり、現在では進級判定が行われた直後の10月中旬より行われるようになりました。科目によっては以前とは異なる学年に配置されているものも多く、今では1年生の後期から本格的に人体の正常構造や機能まで学べるように変化しています。

ここまで、以前のカリキュラムとの比較を書きましたが、近い未来のカリキュラム変更も検討されています。以前学生会役員として活動していた際に、教務学生連絡協議会の議題として試験期間が挙がっており、協議がされていました。現在は特定の時期に試験期間が設定されており、期間内に受講していた科目の試験を受ける形式になっていますが、一部の科目で早めに試験を行う形式に変更できないか検討されています。また、現在は主に長期休み後に設定されている試験期間を長期休み前にずらし、再試験期間を長期休み後に設定する形式も検討されています。

最後になりますが、カリキュラムや制度の変更には非常に大変な労力がかかることが考えられます。現在の医学教育に対応するために、また学生に過度な負担を強いることが少なくなるように尽力いただいている宮崎大学医学部の教授や医療人育成課の方々に感謝申し上げますとともに、拙い文章を最後までご覧いただきました皆様にも感謝申し上げます。

お知らせ

県医師会から各郡市医師会へ送付しました文書についてご案内します。詳細につきましては、会員専用ページをご覧ください。か、所属郡市医師会へお問い合わせください。会員専用ページを見るためにはユーザ名、パスワードが必要です。県医師会地域医療課（TEL 0985-22-5118）にお問い合わせください。

またMMA通信（県医師会から会員への情報提供メーリングリスト）でも本文書について随時お知らせしていますので、まだご登録されていない会員の方はぜひご登録をお願いします。

送付日	文 書 名
4月2日	・令和6年度の新型コロナウイルス感染症に係る相談体制について ・予防接種後副反応疑い報告の提出方法の変更について ・電子処方箋導入に関する都道府県行政の助成事業の確認と行政への働きかけについて ・訪問診療等におけるオンライン資格確認の仕組み（居宅同意取得型）の実施上の留意事項について（協力依頼） ・「「認知症施策等総合支援事業の実施について」の一部改正について」等の送付について ・新たなステージに入ったがん検診の総合支援事業実施要綱の一部改正について ・妊婦健康診査の公費負担の状況にかかる調査結果について【簡易調査】 ・「有毒植物による食中毒防止の徹底について」の送付について ・経済産業省による令和5年度補正予算 省エネ補助金の公募期間等について（情報提供） ・第51回理学療法士・作業療法士・言語聴覚士養成施設教員等講習会の開催について（通知）
4月4日	・新型コロナウイルス感染症の罹患後症状に悩む方の診療をしている医療機関の公表等について ・新型コロナウイルス感染症対応にかかる通知及び事務連絡の廃止について ・5種混合ワクチン、15価肺炎球菌ワクチン及び新型コロナワクチンの接種の定期接種化等に伴う予防接種法令改正関係通知について ・感染対策研修用備品貸出のご案内 ・「使用上の注意」の改訂について ・「人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針ガイダンス」の一部改訂について ・令和6年度労災診療費算定基準の一部改定について ・バリシチニブ製剤の最適使用推進ガイドライン（既存治療で効果不十分なアトピー性皮膚炎）の一部改正について ・医業若しくは歯科医業又は病院若しくは診療所に関する広告等に関する指針（医療広告ガイドライン）等の一部改正について ・社会復帰促進等事業としてのアフターケア実施要領の一部改正について ・「子ども虐待対応の手引き」の一部改正について ・ゾコーバ錠125mgの保険適用に係る留意事項の一部改正について ・ヤヌスキナーゼ阻害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 ・クロバリマブ（遺伝子組換え）製剤の使用にあたっての留意事項について ・二次健康診断等給付の取扱いに係る今後の留意事項等について ・令和6年度介護報酬改定に関する通知等の送付について（その2） ・令和6年度診療報酬改定に係る告示、通知のご案内について（3月27日付け）及び施設基準届出チェックリストのご案内について ・5歳児健康診査の実施に当たって求められる地域のフォローアップ体制等の整備について（情報提供） ・妊婦に対する遠方の分娩取扱施設への交通費及び宿泊費支援事業の実施について（情報提供） ・医療広告規制におけるウェブサイト等の事例解説書（第4版）について ・薬剤師臨床研修ガイドラインについて ・美容医療サービス等の自由診療におけるインフォームド・コンセントの取扱い等について ・「医師法施行規則及び歯科医師法施行規則の一部を改正する省令」の公布について（死亡診断書及び死体検案書の様式関係） ・特定医療費に係る自己負担上限額管理票等の記載方法等について ・厚生労働省「疑義解釈資料の送付について（その65）」の送付について ・HPKIセカンド電子証明書の先行発行およびデジタル医師資格証の公開について ・地球温暖化防止対策（クールビズ）の実施について ・「病原微生物検出情報」の送付について

送付日	文 書 名
4月5日	・令和6年度日本医師会会費徴収について ・日本医師会会費減免の手続き及び会費減免をうけるA①, A②(B), A②(C) 会員の医賠償保険加入の手続きについて ・インボイス制度に関する周知等について ・独立行政法人福祉医療機構の貸付利率の改定について ・「新型コロナウイルス感染症対応に係る医療機関の開設手続等について」の廃止について ・「新型コロナウイルス感染症に係る病床設置の医療法上の手続の取扱いについて」の廃止について ・社会医療法人, 特定医療法人及び認定医療法人が満たすべき要件(社会保険診療等に係る収入金額が全収入金額の80/100を超えること)における令和6年度以降の新型コロナワクチン接種に係る収入金額の取扱いについて ・疑義解釈資料の送付について(その1) ・特定疾患療養管理料(脂質異常症・高血圧・糖尿病)に代わる管理料の新設について(その2) ・令和6年度診療報酬改定関連通知及び官報掲載事項の一部訂正について ・「精神保健指定医の新規申請等に係る事務取扱要領の制定について」等の一部改正について ・地域保健対策の推進に関する基本的な指針の一部改正について ・「臨床研究法施行規則の施行等について」の一部改正について ・トラロキヌマブ(遺伝子組換え)製剤の最適使用推進ガイドライン(既存治療で効果不十分なアトピー性皮膚炎)の一部改正について ・医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス及びQ&A(事例集)の一部改正について ・「使用上の注意」の改訂について ・病院等の人員及び施設の基準等に関する条例の一部を改正する条例の施行について(通知) ・エルラナタマブ(遺伝子組換え)製剤の使用にあたっての留意事項について ・令和6年度版 死亡診断書(死体検案書)記入マニュアルについて ・セマグルチド(遺伝子組換え)製剤の最適使用推進ガイドライン(肥満症)における医師要件について ・電子版お薬手帳の活用等に向けた周知のお願いについて ・医薬品等輸入手続質疑応答集(Q&A)について ・N-ニトロソジエチルアミンが検出されたエンタカポン製剤の使用による健康影響評価の結果等について ・令和6年度における林業の安全衛生対策の推進について(要請) ・信用保証協会によるセーフティネット保証5号の指定期間について(情報提供) ・基本領域学会認定専門医を広告可能とする経過措置の終了について ・公益財団法人日本医療機能評価機構医療事故情報収集等事業第76回報告書の公表について ・「生命を見つめるフォト&エッセー」(フォト部門)作品パネル貸し出しについて
4月9日	・介護サービス事業所・施設等における情報通信機器を活用した業務の実施に関する留意事項について ・健康増進事業実施者に対する健康診査の実施等に関する指針の一部改正について ・高齢者の特性を踏まえた保健事業ガイドライン第3版の公表について ・バリアフリー法に基づく「建築物のバリアフリー基準の見直し方針」について ・ケアプランデータ連携システムの機能更新等について ・公費負担医療及び地方公共団体の医療費等助成事業に係る資格確認のオンライン化に関する令和6年度先行実施事業へのご協力等について ・「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の改訂について ・各がん検診実施機関等登録(指定)名簿について(送付) ・「肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業」の見直しについて(協力依頼) ・糖尿病性腎症重症化予防に関する事業実施の手引きについて ・「糖尿病性腎症重症化予防プログラム」の改定について ・令和6年度「働き方改革推進支援助成金」業種別課題対応コース(病院等)について(情報提供) ・「『良質かつ適切な医療を効率的に提供する体制の確保を推進するための医療法の一部を改正する法律』の一部の施行等について(医師の働き方関係)」の発出について ・令和6年度労災診療費算定基準の一部改定に伴う自賠責保険診療費算定基準(自賠責新基準)の取扱いについて ・2025年に向けた地域医療構想の進め方について ・「エムボックス 診療の手引き 第2.0版」の周知について

送付日	文 書 名
4月9日	・研究奨励金授与候補者の募集要項 ・経済構造実態調査の事前周知について ・「医療法人の附帯業務について」の一部改正について ・医療広告規制におけるウェブサイト等の事例解説書（第4版）について
4月12日	・「使用上の注意」の改訂について ・「予防接種法第5条第1項の規定による予防接種の実施について」の一部改正について（通知） ・「定期の予防接種等による副反応疑いの報告等の取扱いについて」の一部改正等について（通知） ・「地域における医療及び介護の総合的な確保の促進に関する法律施行令の一部を改正する政令」の公布について ・「障害者差別解消法医療関係事業者向けガイドライン」等の改正について ・血液製剤の安全性の向上及び安定供給の確保を図るための基本的な方針の一部を改正する件について ・「再編計画に係る不動産取得税の課税標準の特例措置について」、「再編計画に係る登録免許税の軽減措置の適用について」及び「良質かつ適切な医療を効率的に提供する体制の確保を推進するための医療法等の一部を改正する法律の一部の施行について（通知）」の一部改正について ・「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」および「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」に関するQ&A（事例集）」の一部改正について（通知） ・令和6年度診療報酬改定に係る施設基準届出チェックリストの一部訂正について ・オルミエント錠2mg等、ウィフガート点滴静注400mg及びエンレスト錠50mg等の医薬品医療機器等法上の効能・効果等の変更に伴う留意事項の一部改正等について ・特定健診・保健指導オンライン請求システムにおける動作環境の追加について ・マイナンバーカードの健康保険証利用に関する説明動画のご活用について（周知依頼） ・令和4・5年度 労災・自賠責委員会報告書のご送付について ・地域医療連携推進法人制度の見直しについておよび地域医療連携推進法人制度について（Q&A） ・要指導医薬品として指定された医薬品について ・「日本医師会員統計資料集（2023年12月31日現在）」の公開について ・訪問診療等に使用する車両に係る駐車許可の周知について（依頼） ・児童発達支援又は放課後等デイサービスにおけるてんかん発作時の坐薬挿入に係る医師法第17条の解釈について
4月16日	・新型コロナウイルス感染症の拡大に際しての電話や情報通信機器を用いた診療等の時限的・特例的な取扱いの終了について ・各市町村への専門職派遣の御協力について（依頼） ・介護予防・日常生活支援総合事業の適切かつ有効な実施を図るための指針の全部を改正する件等について（情報提供） ・「「介護支援専門員資質向上事業の実施について」の一部改正について」の送付について ・「介護保険施設等の指導監督について（通知）」の一部改正についての送付について ・令和6年度介護報酬改定に関する通知等の送付について（その3） ・「介護保険施設等に対する監査マニュアル」について（通知） ・介護サービス事業者に係る業務管理体制の監督について（通知） ・乾燥弱毒生麻しん風しん混合ワクチン及び乾燥弱毒生麻しんワクチンの供給について（更新情報） ・予防接種後健康状況調査の実施について ・「医療法第四十二条の二第一項第五号に規定する厚生労働大臣が定める基準の一部を改正する件」の告示について（通知）並びに「社会医療法人の認定について」の一部改正について（通知） ・「診療放射線技師法施行令の一部を改正する政令」の公布について（通知） ・事業附属寄宿舍規定及び医療法施行規則の一部を改正する省令の公布及び施行について（医療法施行規則関係） ・オンライン診療の利用手順を示した手引書等について ・成人の侵襲性細菌感染症に係る研究について

送付日	文 書 名
4月19日	・「ドローンによる医薬品配送に関するガイドライン」の一部改正について ・「臨床研究法施行規則の施行等について」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 ・「旧優生保護法に基づく優生手術等を受けた者に対する一時金の支給等に関する法律の一部を改正する法律」の施行について（協力依頼） ・医療分野の研究開発に資するための匿名加工医療情報に関する法律（次世代医療基盤法）の一部を改正する法律の施行について ・「良質かつ適切な医療を効率的に提供する体制の確保を推進するための医療法等の一部を改正する法律」の一部の施行等について（医師の働き方改革関係） ・言語聴覚士法及び言語聴覚士学校養成所指定規則に関することについて ・「マイナ保険証利用促進集中取組月間」と利用促進のためのツール・一時金のご案内セミナーの開催について（周知依頼） ・医療機関等の窓口におけるマイナンバーカードの取扱いについて（協力依頼） ・医療機関へ通院中の方に対する特定健康診査の受診勧奨について（依頼） ・特定健康診査・特定保健指導の実施及び40歳未満の事業主健診情報の活用に係るコールセンターの開設について ・「令和6年度褥瘡多職種研修会」の開催について ・第41回糖尿病Up・Date賢島セミナー 広報依頼書 ・健康に配慮した飲酒に関するガイドライン及びリーフレットの送付について ・先天梅毒対策の啓発リーフレットについて（周知） ・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 ・高額医薬品に係る療養の給付等の書面による請求について ・百日咳の注意喚起について ・地域医療連携推進法人制度について（Q&A第2版） ・疑義解釈資料の送付について（その2）
4月23日	・新型コロナワクチンの接種に伴い副反応を疑う症状が生じた者への対応について ・身体障害者福祉法第15条に基づく医師に対する新型コロナウイルス感染症の罹患後症状に関する障害認定の取扱いの周知について ・予防接種法に基づく健康被害救済制度における医療費・医療手当請求書等の各種様式及び事務に当たって留意すべき事項について ・児童発達支援又は放課後等デイサービスにおけるてんかん発作時の坐薬挿入に係る医師法第17条の解釈について ・建築基準法施行令第19条第1項に規定する児童福祉施設等の範囲について（周知） ・令和6年度介護報酬改定に関する通知等の送付について（その4） ・令和6年度介護報酬改定に伴う介護職員処遇改善加算等の見直しに係る利用者向けリーフレットについて ・医療機関等の窓口におけるオンライン資格確認等システムによる照会の取扱いに関する疑義解釈資料の送付について ・出産育児一時金等の受取代理制度の届出について（令和6年度）
4月26日	・令和6年度「オレンジリボン・児童虐待防止推進キャンペーン」標語募集への協力依頼について ・「子ども虐待対応の手引き」の一部改正について ・「医療従事者の勤務環境の改善等に関する事項の施行について」の一部改正について ・マイナンバーカードの保険証利用の促進について（協力依頼） ・令和6年4月からの「科学的介護情報システム（LIFE）」の稼働等について ・「検査機器を用いた脊柱の検査の準備の手引き」の作成について ・長期収載品の処方等又は調剤に係る選定療養の対象医薬品について ・令和6年度診療報酬改定における施設基準の届出及び審査支払機関への情報提供等の対応について ・厚生労働省作成「医師の研鑽・宿日直に関する解説資料」について（ご案内） ・厚生労働省「令和6年度働き方改革推進支援助成金」団体推進コースについて（ご案内） ・第52回（令和6年度）労働安全・労働衛生コンサルタント試験日程等の機関誌等への掲載について

医療機関の経営者・管理者の皆様へ

医療勤務環境 改善支援センターを ご利用ください

県下の社会保険労務士と医業経営コンサルタントが県内の医療機関からの医療勤務環境の相談内容に応じて専門的な助言・支援を行います。

医療労務管理相談

- スタッフが長く、安心して働ける職場にしたい!
- 育児・介護中の休み方、働き方は?
- 医師の負担を軽減させたい…

医業経営面

- スタッフのキャリアを磨きたい!
- 補助制度を上手に活用したい。
- 効率良く、経営を安定させたい。

相談
無料



まずは、お電話ください。

宮崎県医療勤務環境改善支援センター

公益社団法人宮崎県医師会内

月曜～金曜 午前10時から午後4時まで

TEL.0985-20-1211

FAX.0985-27-6550

E-mail iryu-kinmukaizen@miyazaki.med.or.jp

日州医事原稿募集のお知らせ

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

■ 随想・随筆・旅行記

字数：3,000字以内

写真：執筆者顔写真，その他本文に関連した写真・イラストなども掲載可

■ 短歌・俳句・川柳・詩

字数：それぞれの一般的な文字数（500字以内）

写真：執筆者顔写真，その他本文に関連した写真・イラストなども掲載可

■ 宮崎グルメ探訪

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

字数：800字程度

写真：執筆者顔写真，その他料理などの写真（2枚程）

※掲載は白黒

■ 私の本/私が推薦する本

題材：書物の紹介，読みどころ，執筆の思い出・思い入れなど

字数：800字以内

写真：執筆者顔写真，書物の表紙写真

■ その他

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

～上記のコーナーにご投稿いただくにあたっての留意事項～

■掲載の可否・方法につきましては広報委員会にご一任ください。

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

■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

あとかき



方々との懇談会も復活しており、今後も前任者のスピード感をもって会議をまとめていきたいと考えております。

現在、2024年度の診療報酬改定のシステムを理解するのに四苦八苦しております。外来・在宅ベースアップ評価料（I）の新設や医療DX推進体制整備加算・医療情報取得加算、処方箋料の見直しおよび後発医薬品の使用促進などの推進、在宅療養指導料の見直しなど考えることが多すぎます。ベースアップ評価料に係る届出？誰が書くんだ？ああ、丸投げしたい。増収になるのか、賃上げはどこまで可能なのか？現在計算中です。他科の先生方のお知恵を借りながら6月に備えたいと思います。（菊池）

* * * * *

宮崎県内科医会の比嘉会長からのお誘いで、4月より広報委員に加わらせていただくこととなりました。比嘉先生には以前宮崎東病院に勤務していた際お世話になりました。簡単に自己紹介させていただきます。宮崎生まれ・宮崎育ち、宮崎医科大学を1989（平成元）年に卒業し、同第1内科に入局しました。2012年からは野崎東病院に勤務しています。内科の外来・入院を担当し、訪問診療や併設老健の診療も行っております。よろしくお願いいたします。（下窪）

* * *

編集委員になりました高村一紘と申します。都城市出身で自治医大を卒業し、椎葉村、西米良村で地域医療をしました。現在は、産婦人科医として県立宮崎病院で周産期医療や婦人科悪性腫瘍の診療をしています。SRHR（セクシュアルリプロダクティブヘルス&ライツ）の推進、包括的性教育の普及をライフワークとして、生涯にわたる健康教育に興味をもっています。編集委員として皆様との交流を楽しみに努めてまいりたいと思います。（高村）

* * *

このたび、荒木先生の推薦を受けて広報委員に加わることになりました國枝と申します。宮崎医大を卒業後、第1外科および関連病院に勤務、あれこれあり精神科専門医も取得しております。平成26年に田野町に「あけぼの診療所」を開業し、今年で10年目です。在宅医療の需要が多く、訪問診療を頑張っていたところ宮崎市郡在宅医会の副理事長にまでなっていました。その他MICT運営委員長も務めさせていただいています。どうぞよろしくお願いいたします。（國枝）

本年度より2年間、日州医事広報委員長を務めさせていただくこととなりました。5年前にN先生、I先生に引っ張られる形で広報委員へ入れていただきました。当初はコロナ禍での行動抑制から会議のあり方も試行錯誤しておりましたが、昨年からはマスコミの

昨年度に引き続き、広報委員会の学生委員を務めさせていただく宮崎大学医学部医学科5年の金城由歩と申します。本年度もよろしくお願いいたします。現在大学の方は新歓一色で、Instagramを開くと、観光やご飯、花火の様子などでキラキラと輝いています。今年の新入生は運動好きの子が多いようで、軟式テニス部も一層盛り上がり嬉しいう限りです。新入部員を迎える5月からの練習も楽しみです。（金城）

* * *

このたび、宮崎県医師会広報委員会の学生委員を務めさせていただくことになりました、宮崎大学医学部医学科4年の宮本貴由樹と申します。校正の経験はなく、初回の委員会まで一抹の不安を抱えていましたが、同じく広報委員の先生方、先輩方に温かく迎えていただき安心しました。講義では学べない実際の宮崎県の医療についても知見を深めていきたいです。至らない点もあるかと存じますが、精一杯頑張ります。よろしくお願いいたします。（宮本）

* * *

先日学校保健講習会に参加してきた。その中で市販薬（鎮痛剤・風邪薬）のオーバードーズの講演があった。都会では特に10代から20代の女性がオーバードーズにより救急搬送されてくるケースがコロナ以前に比べ約2.3倍に増加しているとのこと。市販薬の中にはすぐに耐性ができやすい薬物が含有されており、大量服薬しなければ効果が得られないことが精神症状・自殺企図・呼吸抑制などをきたしてしまうようだ。ドラッグストアで安易に制限なしで購入できることが問題だそう。対岸の火事ではない気がして聞いていた。（高木）

今月のトピックス

会長のページ Web会議

コロナ禍のおかげで会議，講演会，学会が現地に行かなくてもWebで参加できることに私たちは気づきました。河野雅行会長も述べられているように，Webは上手く活用することが大切です。

3 ページ

日州医談 災害への備え

山中聡先生より医療機関の防災対策と事業継続計画（BCP）策定について解説していただきました。昨日も豊後水道震源の地震がありました。私の診療所でもBCP作成を行いたいと思います。

4 ページ

寄稿 50年前の記憶と宮医大学生時代の思い出ぼろぼろ 2024年開講50周年を迎え今昔（前編）

七島篤志先生よりエネルギッシュな熱い文章をご寄稿いただきました。各人詳細は違いますが学生時代の思い出がどんどん蘇ってきました。

12ページ

追悼のこぼ

済生会日向病院前院長 林克裕先生が急逝されました。私の学生時代，第二内科におられた林先生はG馬場が，私はA猪木が強いと論争してました。先生の笑顔が浮かんできます。ありがとうございました。ご冥福をお祈りいたします。

48ページ

(文責：石田 康行)

日 州 医 事 第897号 (令和6年5月号) (毎月1回10日発行)

発行人 公益社団法人 宮 崎 県 医 師 会 会長 河野 雅行

〒880-0023 宮崎市和知川原1丁目101番地 TEL 0985-22-5118(代)・FAX 27-6550
http://www.miyazaki.med.or.jp/ E-mail:office@miyazaki.med.or.jp

編集 宮崎県医師会広報委員会

委員長 菊池 英維

副委員長 石田 康行

委員 横山 晃子，下窪 徹，高橋 聡，
國枝 良行，永野 元章，高村 一紘

学生委員 金城 由歩，境 笙太郎，家村 和奈，宮本貴由樹

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，久永 夏樹

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）