

会長のページ	年頭所感	河野 雅行	3
年 頭 所 感	日本医師会長	松本 吉郎	4
	宮崎県医師会顧問	秦 喜八郎, 稲倉 正孝	6
	各都市医師会長		7
	各専門分科医会長		12
年頭のご挨拶	宮崎県知事	河野 俊嗣	19
	宮崎大学長	鮫島 浩	20
	宮崎県選出国會議員, 日医推選国會議員		21
就任挨拶	宮崎大学医学部 医学部長就任挨拶	盛武 浩	25
新春随想(その1)			26
	宮尾 雄治, 宝珠山厚生, 高崎 眞弓, 谷口 二郎		
	安藤 誠, 大森 史彦, 田中 宏幸, 田中 善久		
	石坂裕司郎, 竹之内 剛, 海北 幸一		
随 筆	壊れし日本の医師たちへ		
	Broken medical system in Japan	北村 和生	36
エコー・リレー(593)		遠藤 穰治, 長井 慎成	42
身近なお困りごと相談室		高山 桂	43
ニューメンバー		久保 環	78
診療メモ	遺伝性網膜ジストロフィに対する遺伝子治療	池田 康博	104
宮大医学部学生のページ	第20回宮崎大学清花祭～歌舞歓楽～		
		小迫 勇太, 天田 力	106

あなたできますか?(令和5年度医師国家試験問題より)	38
表彰・祝賀	39
令和6年1月～12月までの叙勲及び表彰・祝賀受賞全員	40
宮崎県感染症発生動向	44
各種委員会(医学賞選考委員会)	46
第2回各都市医師会長協議会	47
令和6年度女性医師支援・ドクターバンク連携九州ブロック会議	49
九州各県医師会勤務医担当理事連絡協議会	52
九州医師会連合会令和6年度第1回各種協議会	55
九州医師会連合会第419回常任委員会	68
令和6年度全国医師会勤務医部会連絡協議会	70
日医インターネットニュースから	74
医師協同組合だより	76
ベストセラー	78
会員の異動・変更報告	80
理事会日誌	82
県医の動き	86
ドクターバンク情報	87
行事予定	93
医学会・講演会・日医生涯教育講座認定学会	95
あ と が き	114

お知らせ	カット・イラストの募集	34
	宮崎県医師会メーリングリストのご案内	69
	医師年金ご加入のすすめ	73
	医師の求人・求職は日本医師会女性医師バンクをご利用ください!	79
	令和6年度日本医師会認定医療秘書養成制度卒業生求職のお願い	81
	日州医事へのご意見・ご感想	91
	都市医師会への送付文書	108
	医療勤務環境改善支援センター	112
	日州医事原稿募集のお知らせ	113

医師の心得

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

公益社団法人 宮崎県医師会

(平成14年3月12日制定)

〔表紙作品：書（思いを込め自分流に書いた遊書です）〕

道

道という文字から高村光太郎氏の詩「道程」
僕の前に道はない 僕の後ろに道はできる
という一節が浮かんできました。
道＝人生になぞらえているのかもしれませんが。
今からの未来 今までの過去
色んな道がありますが周りへの感謝を忘れる
ことなく、自分にしか歩めない道を歩けたらいい
なと思います。
他人と過去は変えられない
自分と未来は変えられる
優しいようなイメージの道にいたしました。

宮崎市 おお さこ ふみ こ
大 迫 文 子 (会員家族)

年 頭 所 感

宮 崎 県 医 師 会

会 長 ^{かわ}河 ^の野 ^{まさ}雅 ^{ゆき}行

昨年も多くのでき事がありました。初日に能登半島地震で大きな被害が出ました。宮崎でも冬と夏には大きな揺れがありました。台風・竜巻襲来もあり、全国で大雨による被害も続発しました。自然災害は規模が大きくなっているようです。コロナは終息しないままで、インフルエンザなどの他の感染症も流行しています。鳥インフルエンザや豚熱も発生しています。ウクライナや中東では戦火が続いており、日本近辺でもきな臭い雰囲気漂っています。このような際の災害医療としてJMAT派遣などの体制ができていますが、それを支えるためには日常の地域医療の充実とゆとりが最重要です。夏にはパリ・オリンピック、パラリンピックが開催されアスリートの活躍に一喜一憂しました。円安、対外収支のアンバランスなどで、頭脳優秀集団である財務省や日銀の専門家でも対応に苦慮しているようです。我国に多大な影響を与える米国ではトランプ大統領が再登板します。

日医では松本執行部が二期目となりました。今回の診療報酬改定は日医の努力もあり、プラス0.88%でしたが、さまざまな加算で成り立っており実質的にはマイナス改定ともいわれています。医療人材の確保には処遇改善が必要です。しかし、今回の改定程度では物価高騰もあり、とても対応できません。私たちが無駄を省く努力をしても、基本が医療費削減政策では国民の健康を守ることができません。政府にもさまざまな言い分はあっても国民にとって最も大事なものは命です。

それを決めた政府も混沌とした中で石破首相となりました。期待された新内閣の元で直ちに衆議院解散・選挙があり、与党の過半数割れとなる大敗で困難な政局運営が求められています。いずれにしても与野党が力を合わせて希望の持てる日本を築いて欲しいものです。

11月には全国並びに九州学校保健・学校医大会が50年ぶりに宮崎市で開催されました。日医・松本会長を始め、全国から多くの都道府県医師会長並びに河野宮崎県知事、清山宮崎市長や多数の御来賓にも出席していただき、盛会の内に終えることができました。特別講演の久世様や懇親会を盛り上げていただいた米良様並びにフラダンスの子どもさん方には大変お世話になりました。県医事務局のスタッフには通常業務に加えて限られた人員で多忙な作業をお願いしました。会員の皆様にも多数参加していただきました。各方面に感謝申し上げます。

本年は参議院選挙も大阪万博もあり忙しくなりそうですが、皆様にとりまして輝かしい年であることを祈念いたします。本年もよろしくお願いいたします。

年 頭 所 感



日 本 医 師 会

会 長 ^{まつ}松 ^{もと}本 ^{きち}吉 ^{ろう}郎

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

本年の干支は「乙巳（きのとみ）」です。「乙巳」は「努力を重ね、物事を安定させていく」という意味合いを有するようです。また、「巳（へび）」はギリシャ神話に登場する芸術の神・アスクレピオスが持つ杖に巻き付いていたとして、日本医師会を始め医療関係団体のロゴに広く採用されており、巳年は医療と所縁のある年とも言えます。

会員の先生方からのご支持により、私が率いる執行部は昨年6月に2期目を迎えました。本年も引き続き、我が国の世界に冠たる国民皆保険制度を堅持するため、努力を重ねてまいります。組織強化につきましては、私が日本医師会長に就任して以来、力を入れて取り組んでまいりました。その結果、昨年7月末には初めて会員数が17万7千名を突破しました。ご協力いただいた全国の医師会の先生方には改めて深く感謝申し上げます。この組織強化の一環として、新たに日本医師会会員情報管理システム「MAMIS（マミス）」を構築いたしました。昨年10月から地域医師会への導入が順次始まっており、12月末までに全国の医師会に導入されております。これにより、これまで書類で行ってきた入会・異動等の手続きをWeb上で行えるようになり、負担が軽減されます。従来は異動時の手続きの煩雑さが退会検討理由の一つになっておりましたが、この課題はMAMISの導入で解消に向かうものと考えております。医師会の組織強化の眼目は、現場に根差した提言をしっかりと医療政策の決定プロセスに反映させていく中で、医師の診療・生活を支援し、国民の生命と健康を守ることにあります。対外的にも医師会のプレゼンスを一段と高められるよう、日本医師会は引き続き組織強化に努めてまいります。

昨年10月に行われた衆議院議員選挙において、与党が過半数割れとなり、不安定な状態となっております。ご高承のとおり、本年7月には参議院議員選挙が予定されております。日本医師連盟は、本会の釜范敏副会長を組織内候補として擁立することを決定しております。釜范先生は、6期11年にわたり日本医師会の常任理事・副会長として、看護職の養成や新型コロナウイルス感染症対応など幅広い業務を担当され、医師会業務に精通しておられます。また、政治に対する造詣も深い釜范先生は、地域医療に携わり、地域医療が抱える課題にしっかりと取り組んでおられるだけでなく、幅広い人脈を持ち、さらに今後新たな人脈を築いていかれるであろうことから、余人をもって代え難い存在です。釜范先生の政治活動を全力で応援してまいりますので、会員の先生方におかれましてもご支援を賜りたく存じます。

本年は令和8年度診療報酬改定の議論が本格化いたします。少子高齢化が進む日本において、地方では特に人口減少が激しい上、昨今の急激な人件費の増加、食材料費の高騰などもあいまって、現在の医療機関の経営状況は非常に厳しく、地域の医療が崩壊しかねません。このままでは人材確保がさらに難しくなり、国民に適切な医療を提供できなくなってしまうます。また、医療等は公定価格で運営されており、コスト増加分を価格に転嫁することができません。人材も他産業に流出し続けるなど、地域医療が崩壊しかねない、正に、危急存亡の状況です。国民が必要な医療を受けることができる地域医療の確保のため、賃金上昇、物価高騰等に直面する医療機関の経営の現状について分析を行い、政府・与党にしっかりと働きかけるとともに、医療機関の経営の安定化に向け取り組んでまいります。また、出産費用につきましても、しっかりと対応してまいります。

医療DXにつきましては、その入口となるマイナ保険証によるオンライン資格確認を基本としていくとの国の方針に則って、昨年12月に健康保険証の新規発行が終了いたしました。これを受けて、マイナ保険証がなければ保険診療が受けられなくなるのではないかという懸念が一部で生じているようですが、それは大きな誤解です。日本医師会は「国民も医療者も誰一人、日本の医療制度から取り残さない」ことが医療DXを適切に進めるための大前提であると強く主張してまいりました。その甲斐もあってマイナ保険証を所持していない方には、従来の健康保険証に相当する資格確認書が自動的に発行されるなど、この大前提に従った対応が取られております。日本医師会としても、マイナ保険証の普及に引き続き努めるとともに、資格確認書でも保険診療が受けられる旨の周知を図ってまいります。

医師偏在対策につきましては、一つの手段で解決するような「魔法の杖」は存在せず、様々な手段を駆使して複合的に対応する必要があります。一つの施策で対応すると大ナタを振るうこととなり、地域医療が崩壊しかねません。また若い世代だけでなく、全ての世代の医師が地域偏在に対応しなければなりません。今後、未曾有の超高齢・人口減少社会を迎える中、将来の医療を担う若手医師の声を傾聴していくことも重要です。

昨年8月に医師偏在に対する日本医師会の考え方を公表いたしました。そのうち、令和6年度補正予算でリカレント教育と広域マッチング事業に対して、日本医師会の提言通りの対応がなされましたが、令和7年度予算等でも引き続き医師偏在対策への対応がなされるよう、全力で取り組んでまいります。また本年4月よりかかりつけ医機能報告制度が施行され、地域における面としてのかかりつけ医機能のさらなる発揮に向けた取り組みが始まります。地域を面で支えるため、多くの医療機関に手を挙げて参画いただきたいと考えております。日本医師会としてもかかりつけ医機能報告制度を見据え、研修の充実等を図ってまいります。その他にも医薬品の安定供給、2040年頃を見据えた新たな地域医療構想の検討、医師の働き方改革への対応、自由診療の適切な運用など、医療界には取り組むべき課題が山積しております。

本年も日本医師会は医療界の総力を結集し、いわば「常山の蛇勢」で、攻めるところは攻め、守るところは守る、攻防一体の活動を進めてまいります。新しい年が会員の先生方お一人お一人にとって充実した幸多き年となりますことを祈念申し上げ、年頭に当たってのごあいさつといたします。

本年もどうぞよろしくお願い申し上げます。

謹んで年頭の
ご挨拶を申し上げます

理	事	常任理事	副会長	会長
上	佐々木	峰	落	玉
山	貴	俊	合	吉
子	究	夫	信	昇
				博
				康二朗
				郁太郎
				富博
				純一
				義彦
				池井
				高木
				嶋本
				赤須
				大塚
				吉見
				玉置
				落合
				峰松
				佐々木
				上

監事	理事	副会長	会長
田中	宮田	中村	内藤
中村	周	明	敬
式	一	治	美
			子
			樹
			博
			聡
			人
			直
			畑
			山
			河
			吉
			松
			岡
			内
			中
			村
			宮
			田
			中
			田
			山
			河
			金
			丸
			早
			苗
			荒
			木
			市
			来
			能
			成
			池
			井
			嶋
			本
			須
			大
			塚
			吉
			見
			玉
			置
			合
			落
			峰
			佐
			々
			木
			上

宮崎県医師会

事務職員一同

年 頭 所 感



宮崎県医師会顧問

秦 喜八郎

明けましておめでとうございます。

出生数の減少が止まりません。2023年の合計特殊出生率（出生率）は1.2で、宮崎県は全国2位の1.49でした。2024年上半期（1月～6月）の出生数は、35万74人（速報値）で通年70万人割れが予想されています。このままでは2100年には人口6,300万人（国立社会保障・人口問題研究所）となり、奈落の底に沈むこととなります。

2014年1月経済財政諮問会議の提言を受けた旧安倍政権は、「50年後の人口が1億人程度の規模を有し将来的に安定した人口構造を保持すべきである」と、地方創生をテーマに2019年には「第2期地方創生」を掲げ、関係人口の創出と拡大を中心に各種少子化対策を展開しましたが、事態は改善していません。旧岸田政権は、「2030年までがラストチャンスであり少子化対策と経済成長の実現の不退転の決意で取り組む」とし、「次元の異なる少子化対策」と予算の倍増を目指す方針を表明しました。民間団体の戦略会議からは「今後2100年までに8,000万人の水準で安定させ（正常化戦略）現在よりも小さい規模であっても多様性に富んだ成長力のある社会を構築すること（強靱化戦略）」と従来の目標を下方修正した提言もなされています。

本県は、こと少子化対策については全国に先駆けています。今回は2024年4月施行の「宮崎県男性育児休業取得奨励金事業」です。夫の家事・育児への協力時間が長いほど第2児出生割合が高いという厚労省の調査を踏まえた事業で、男性の育児休業取得を促進するため、県内の中小企業等に対し県が最大100万円の奨励金を支給するものです。しかしながら昨年10月末時点の支給実績は、年間想定7.5%の15社だったようです。九州で初めてということにも意味がありますので、今後、県の積極的な普及・啓発を願います。経営者の理解・同僚の応援を受けることで新しい文化が開かれます。男性育児休業取得が広がることで少子化問題の解決にも期待されます。県民皆で応援しましょう。出生率日本一へ挑戦しましょう。



宮崎県医師会顧問

稲 倉 正 孝

新年明けましておめでとうございます。

昨年10月27日に行われた第50回衆議院選挙で国民は重大な決断をした。自民・公明及び与党系無所属を加えても、衆議院安定多数233を大きく下回り、217にとどまった。11月11日の衆参両院で石破茂自民党総裁を第103代首相に指名した。与党が過半数を持たない第2次石破内閣は少数与党であり、野党との合意形成を重視した政治が期待される。

10月27日投開票の衆院選で、自民党派閥裏金事件に関係した全議員ら46人中28人が世論の逆風を受け落選した。裏金事件が響いて大敗となった。石破茂自民党総裁は政権を維持できるかどうか微妙な情勢だ。これに対して立民・国民の野党は大幅に議席を増やした。自民・公明の連立政権運営には困難が増すと思われる。国内だけでなく、今年1月に発足するアメリカのトランプ政権との舵取りも必要となってくる。昨年元旦に起きた能登半島地震復興も道半ばである。

様々な課題はあるが、今年がより良き一年になることを願う。

年 頭 所 感



宮崎市郡医師会長
高 村 一 志

新年明けましておめでと
うございます。

昨年は宮崎市郡医師会病院開院40周年にあたり、5月18日に盛大に記念式典を行う事ができました。また宮崎市制100周年にもあたり宮崎市郡医師会並びに川名隆司前宮崎市郡医師会長が功労者表彰を受け、宮崎市郡医師会は保健衛生功労8名・23団体の代表として記念式典において清山市長から表彰状が授与されました。さらに宮崎大学医学部は開講50周年にもあたり、昨年は行政、大学、宮崎市郡医師会にとって節目の年でもありました。

昨年は医師の働き方改革元年にあたり、施行が始まりました。その影響は多方面に出てきています。夜間急病センター内科・小児科では大学からの派遣が厳しくなり、その結果内科ではフリーランスの負担が大きくなり、医師会病院の救急科、内科の医師にも手伝ってもらっていることから医師会病院にも影響が出てきています。小児科に関しては令和7年度の深夜当直が昨年と同じようにできるか確約できないとの返事でした。

宮崎市郡医師会病院では医師だけでなく、全ての職員に働きやすい環境を整える観点から人件費が膨れ上がってきています。さらに診療材料費も高騰しており費用が増大してきました。診療収入は年々確実に増えてきていますが、支出の伸びが収入を上回ってきています。今年は診療報酬の改定はありませんので、工夫をしながらなんとかこの局面を乗り切りたいと思います。

今年1年が皆様にとってよい年になるよう祈念して、新年の挨拶とさせていただきます。



都城市北諸県郡医師会長
田 口 利 文

新年あけましておめでと
うございます。旧年中は当
医師会にご支援を賜りまし

て、誠にありがとうございました。

都城市北諸県郡医師会は令和6年10月より公益社団法人となりました。事業の公益性については変わりませんが、医師会としてしっかりと社会貢献を果たしていきたいと思います。

昨年3月31日には医師会病院の高度急性期病床の整備に伴う心臓脳血管センター増設棟の起工式を河野知事、池田市長、木佐貫町長にご列席いただき行うことができました。最新のアンギオ装置、CT(320列)、MRIの導入を予定しています。AIや手術技術の進歩は地方にも恩恵をもたらし、医療較差の是正に寄与すると考えておりましたが、技術を積極的に取り入れる担い手がいなければ、地方の医療はおいでいられるばかりです。昨年は腎臓内科を開設し、地域での透析導入患者を減らすという命題に取り組んでおります。さらに透析センターの新設も予定し、透析患者さんが手術などを受けやすい環境を整備します。

医師の働き方改革がスタートしました。医師会病院、急病センターは宿日直許可が取れて運用上の問題はありません。医師、職員の健康を守り、地域の人たちのために救急医療を円滑に進めていくこと、この両輪をしっかりと回していくことが課題です。本年は医師会病院開設40周年の節目になります。職員と力を合わせて、当地域の医療の向上に努めていきたいと考えています。

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



延岡市医師会長
佐藤 信 博

あけましておめでとうございます。
本年もよろしく
お願い申し上げます。

2024年はMLBでの大谷選手の活躍が報じられ、特に50/50偉業達成には多くの皆さんが感動を覚えたことと思います。歓喜の渦に包まれたスタジアムの映像を見ていると、数年前のコロナパンデミックがまるで嘘のように感じられました。しかし、この冬もXEC株の影響から新型コロナ感染拡大が危惧されます。ワクチン接種も大変低調な状況ですので医師会としては感染拡大を想定した対策に備えています。

さて、延岡市医師会は17年目の消化管出血と脳卒中の輪番制が専門の医師や医療機関の減少により深刻な事態に直面しています。厚労省の医師偏在指標では宮崎県（210.6）は47都道府県中32位で、九州では唯一の医師少数県でした。また、二次医療圏別では宮崎市が全国335二次医療圏中24位（337.5）に対し、延岡西臼杵は229位（145.0）でした。残念な結果ですが、延岡西臼杵には地元で完結する医療が求められる地域であるにも拘らず、県立延岡病院や医師会病院などの勤務医が不足している状況です。私達は、宮崎大学はもとより繋がりのある大学へ出向き医師派遣を粘り強くお願いしているところです。大谷選手の50/50とは申しませんが、医師の偏在が少しでも解消することを切に願っています。

また、最近賃上げが声高に言われていますが診療報酬改定の中身は大変厳しいものです。医療の現場の声を届けるため皆様と連帯し、医政活動に取組みたいと思っております。

今年も国内外ともに波乱の時代になりそうです。身の回りだけでも安寧秩序が保たれますよう、そして本年が皆様にとりまして素晴らしい年でありますよう、心から祈念申し上げます。



日向市東臼杵郡医師会長
今給黎 承

明けましておめでとうございます。

昨年は元旦から能登半島地震や航空機事故に始まり、3月には新型コロナウイルス感染症等で獅子奮迅の活躍をされていた済生会日向病院院長の林克裕先生が急逝され、当医師会にとっては大きな損失でした。6月に役員改選があり現在の執行部体制となりましたが、まずは2020年以後途切れていた顔の見える連携を再開することが肝要と考え、10月に「連携の会」を開催し、多くの開業医の先生、勤務医の先生に参加して頂きました。また、大規模災害への備えについては行政との緊密な連携が重要と考え、日向市長と当医師会役員との懇談会で意見交換しました。また、地域包括ケアシステムの構築を目的として在宅医療多職種研修会を年に2回開催し、行政・介護・福祉との連携を深めています。当医師会の伝統は会員同士の仲の良さであり、それは医師会病院などの争点がなかった事と歴代会長の人間力に依存していた部分が大きいと考えています。今後は不透明ですが、その特徴を引き継ぎ、オール日向市東臼杵で2025年を乗り切ろうと考えています。



児 湯 医 師 会 長
北 村 洋

あけましておめでとうございます。

昨年は元日に能登半島地震が起こり、その後宮崎県でも日向灘地震、台風災害に襲われました。地球温暖化の影響で世界でも多くの自然災害が起こり、大変な1年でした。

コロナ、インフルエンザとの同時流行もありましたがなんとか対応できました。流行時は肺炎患者の入院紹介先探しに苦労したのを思い出します。診療報酬改定は大変厳しいもので、収入減になる医療機関が多いとの予想があり、自院でも収入減を実感しております。これに加え、先発医薬品の選定療養制度が加わり、在庫医薬品の管理、医療事務の仕事量が増大しております。時代の流れもあり仕方ないのですが、医薬品の欠品問題、特に鎮咳剤や去痰剤、抗生物質等不足が数年続いており、後発品にシフトしすぎが一因だと考えます。

児湯医師会は総勢67名の小規模な医師会ですが、地域医療に関しては救急医療等、在宅当番等は会員の先生方のご協力で順調です。看護学校は赤字が続く苦戦していますが、地域医療に貢献し自治体の期待も大きく継続が必要です。年末に事務長を短期採用の契約社員として採用しましたが、人材不足のなか小規模医師会にとり人材確保の難しさを感じます。会長職を引き継いでまだ数ヶ月しか経っていませんが、役職の振り分けが難航した時や頻回の会議がある時に前会長の偉大さを思い知らされます。

話は変わりますが、ウクライナへの侵略戦争が1,000日を超えて継続しており、戦争による死傷者数は軽く10万人を超えていると報道されています。人の命を救うことが仕事の医師にとって非常に残念で早期の終戦を願いますが、世界中の人が関心を持ち続ける必要があります。

本年も当医師会へのご支援、ご指導、ご鞭撻のほどよろしくお願いし、皆様の健康と幸せを祈念申し上げます。



西都市西児湯医師会長
松 本 英 裕

あけましておめでとうございます。今年もよろしくお願い致します。

いきなり昨年の話になりますが、当医師会の明るい話題として、皮膚科の新規開業がありました。久保環院長には早速1月に“市民公開講座”をして頂けることになっております。まだまだお若いですが、お身体をご自愛して頂き、御主人の久保恵是先生とこれからの当医師会を引っ張って頂きたいと思ひます。

さて2025年はどんな年になるのでしょうか。今年も「巳年」で検索してみました。「巳年」の中でも「乙巳（きのとみ）」は多くの人にとって成長と結実の時期となる可能性が高いようです。「乙」は未だ発展途上の状態を表し、「巳」は植物が最大限までに成長した状態を意味するようです。この組み合わせは、これまでの努力や準備が実を結び始める時期を示唆しているそうです。「再生や変化を繰り返しながら柔軟に発展していく」とも記されておりました。すべての人が皆、同じペースで結果が得られるわけではありませんが、当医師会も辛抱強く、焦らず、粘り強く、自分たちのペースを保ちながら着実に前進し、最終的に望む結果に近づけていきたいと思ひます。是非、それらの意味に乗っかり、長年の課題の西都児湯医療センター新病院建設に向けて大きく前進することを祈念します。1月には西都市長選挙もあります。行政と良好な関係を築き、三師会での連携も密にし、更なる多職種間の顔の見える関係づくりに尽力していきたいと思ひます。

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



南那珂医師会長
中 村 彰 伸

新年明けましておめでと
うございます。皆様方には

恙無く新年をお迎えのこととお慶び申し上げます。旧年中は南那珂医師会へ一方ならぬご厚情を賜り、誠にありがとうございました。

昨年、年頭の挨拶の中で当地区の地域医療構想を考える際の問題点として会員の減少と高齢化、診療科の偏在、急性期疾患対応における公立病院の負担等を列挙し、その解決に取り組むとしておりましたが、この1年間状況は、悪化こそすれど改善できておりません。

平均年齢66.4歳、46名のA会員で市の委託事業である休日当番医や夜間急病センター勤務等に取り組んでいますが、今後会員の高齢化は必至であり、市委託事業の継続困難となる可能性があります。また地域の人口減少は歯止めがかからず、当然患者数が減少して医療機関の収益減、経営の悪化が見込まれ、更に高齢医師の苦手とする医療DXが推し進められたら、5年後の当地区のA会員数は40名以下になるかもと危惧しています。日南市も今のままでは危ういと認識しているようで、医療機関開業誘致策として補助金助成や用地安価提供等の施策を講じていて、医療崩壊防止に役立つ事を願っています。

適正な医療提供体制を確保し、地域住民の健康を守る事を当会の理念とし、会員とともに尽力していく所存です。県医師会、各郡市医師会、関係各位の皆様のご理解とご協力、そして、ご指導ご鞭撻をよろしくお願い致します。

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



西 諸 医 師 会 長
内 村 大 介

新年明けましておめでと
うございます。皆様におか

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

さて、これまで長年の課題となっておりました医師会館の老朽化ですが、令和5年7月に旧会館兼准看護学校校舎の解体工事をスタートし、令和6年2月より新築工事に着手、同年9月に竣工を迎えることができました。延床面積152坪、総工費約1億6千万円となりました。会員の先生方から新たな負担をいただくことなく、無事に建設費も捻出することができました。これもひとえに、これまでの会員の皆様のご理解とご協力の賜物と思っております。新しい会館には旧会館の講堂と同程度の広さの大会議室もあり、講演会や総会などの開催が可能です。この場所が会員の先生方の活発な意見の交換や交流の場となることを期待しております。お近くにお越しの際は、ぜひお立ち寄りいただけますと幸いです。

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



西白杵郡医師会長
植 松 昌 俊

新春を迎え、謹んで新年
のご挨拶を申し上げます。

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

西白杵郡では3つの公立病院が令和6年4月
1日経営統合し「西白杵医療センター」として
新たなスタートを切り、また「西白杵医療セン
ター」のセンター長には前県立延岡病院 院長の
寺尾公成先生が就任したことなどを郡市医師会
便りで報告しました。さらにその寺尾先生の発
案で、「西白杵広域行政事務組合病院事業開設
者会議」が開催されました。主な出席者は寺尾
先生を始め、西白杵郡にある3町の町長、その
3町の病院の院長、保健所長、消防関係者、と
小生などです。議事の内容は、「西白杵郡広域
行政事務組合病院事業の運営状況」、「中期経
営計画及び公立病院経営強化プランの進捗につ
いて」等でした。会議の席上、高千穂町国民健
康保険病院の佐藤祐二院長から、これまで15
年間ほど使用してきたMRIが故障してしまい、
修理の見込みが立たず困っていることが報告さ
れ、またMRIは高額な検査機器ではあるが、ど
うしても必要な機器であることが説明されまし
た。佐藤貢日之影町長の、「どうしても必要な
検査機器ならば、3町で負担して新しいMRIを
買しましょう」の一言。何か時代が変わった様
な印象でした。当医師会におきましても、迅速
(!)な、より良い医療サービスを提供したい
と考えています。本年もどうぞよろしくお願い
します。



宮崎大学医学部医師会長
賀 本 敏 行

新春を迎え、謹んで新年
のご挨拶を申し上げます。

昨年春に開始されました「医師の働き方改革」
につきましては、本院でも十分な準備を重ねた
結果、大きな混乱もなく円滑にスタートできた
ことを安堵しております。質の高い医療を持続
的に提供するためには、医師の健康を守り、働
きやすい環境を整えることが不可欠です。本年
はこれまで以上にタスクシェア・シフトの拡充
を図り、医療チーム全体の負担軽減に取り組ん
でまいります。また、ITを活用した効率的な診
療プロセスの構築も推進していく所存です。

本年春には、宮崎大学の新しいキャンパス
「錦本町ひなたキャンパス」を宮崎駅北西に開
講する予定です。この新キャンパスの開設によ
り、教育と研究の新たな可能性が広がることを
大いに期待しております。また、4月からは宮
崎大学による「ラジオ番組」の放送が開始され
る予定です。この番組を通じて、大学病院およ
び大学から積極的に情報を発信してまいりま
す。当院の専門医も出演し、最新の医療知識や
地域の健康課題について分かりやすくお伝えす
る予定です。ぜひ多くの方々にお聞きいただ
ければ幸いです。

私たちを取り巻く環境は依然として厳しい状
況にありますが、力を合わせ、力強く前進して
いく決意を新たにしております。引き続き、医
師会の皆様をはじめ、多くの皆様の温かいご支
援とご協力を賜りますようお願い申し上げます。

最後になりましたが、本年が皆様にとりまし
て健康で実り多い一年となりますことを、心よ
りお祈り申し上げます。

年 頭 所 感



内科医会長
比 嘉 利 信

明けましておめでとうございます。皆さま健やかに新年をお迎えのこととお慶び申し上げます。

宮崎県内科医会は1962年に発足し、その8年後の1970年に宮崎県内科医会誌が創刊され、この度、記念すべき第100号を発刊しました。これまでの先輩方のご尽力やご苦勞に心から敬意を表したいと思います。

さて県内科医会の総会・学術講演会は、昨年もハイブリッド形式で行われましたが、本年は会員のご希望をふまえ、現地会場にて開催の予定です。多くの会員が顔を合わせ、意見交換ができることを楽しみにしています。またホームページの充実を図り、会員の皆さまに少しでも役立つ情報を提供したいと思います。また三師会をはじめ、他科や各郡市内科医会との連携による学術講演会などを企画していきたいと考えています。

日本臨床内科医会（日臨内）は、春には総会が日本内科学会に合わせて行われ、秋には学会が定期的に開催されます。日臨内九州ブロック会議・九州各県内科医会連絡協議会（九内協）・同審査委員懇話会（九内懇）は、昨年は長崎で行われました。特に令和6年度診療報酬改定における「特定疾患管理料、生活習慣病管理料の対応」や「医療DX」などについて議論が交わされました。

令和になり、COVID-19パンデミック、ロシアのウクライナ侵攻、イスラエル・パレスチナ紛争に加え、各地の異常気象による自然災害が頻発しました。新しい年を迎え、平和な世界と平穏な日常を望みたいものです。

本年もどうぞよろしくお願い申し上げます。



小児科医会長
高 木 純 一

謹んで新春をお祝い申し上げます。

コロナウイルス出現後、外来診療においても様々な感染症の流行時期の特徴がなくなるなどの変化が見られております。小児医療に関しては、少子化が進行している今、子供達にとってプラスの面はあまりないと思われる。経済的な格差が進行し、小児を取り巻く環境にも影響し、さらに固定化され社会問題となっています。

一方、我々小児科医の外来診療も、ワクチン接種の導入による感染症の減少が従来の診療内容を変化させ、アレルギー疾患、不登校、発達障害、心の問題、小児在宅医療などに代わってきています。また小児科医会の開業会員の高齢化が進行し、今後地域の小児乳幼児健診体制、時間外休日夜間の救急体制を維持していくことも不安視されています。今後これらの諸問題に対応していくためにも、行政、大学の小児科医局ならびに各医療圏の基幹病院の先生と連携を取りながら、子供たちが安心して暮らせる宮崎県を維持していかなければと会員一同考えております。

また今年度の課題としては、1ヶ月健診ならびに5歳児健診スタートに向けた基盤作り、現在MRワクチンの供給不足の現実に直面しておりますが、MRワクチンの1期・2期における接種率95%以上などが挙げられます。学術活動に関しましては、年2回の学術集会ならびにこども健康セミナーを今年度も開催いたします。

本年度もどうぞよろしくお願い申し上げます。



外科医会長
白 尾 一 定

2025年（令和7年）元旦、皆様、明けましておめでとう御座います。今年は巳年です。医療界の変化に対応し、柔軟に発展していく年になることを望んでいます。

本年は新執行部2期目3年目で、副会長は宮本耕次先生と土居浩一先生です。新型コロナウイルス感染症5類移行後もHybridにて講演会を開催しています。

2024年3月15日の冬期講演会は、一般演題は13題で、「熟練外科医から若手外科医へ」は潤和会記念病院名誉院長の岩村威志先生にご講演頂きました。外科医である前に医師である、医師であるまえに“ひと”である、“ひと”との出会いを大切にする、医療訴訟時のカルテ記載の大切さ等をご講演して頂きました。

2024年8月2日の夏期講演会は、一般演題は15題で、「若手奨励賞」は宮崎県立病院外科の西田脩通先生が受賞されました。「熟練外科医から若手外科医へ」はくわばら医院院長の桑原正知先生にご講演頂きました。患者への説明時には全員に署名して頂く、資格取得は個人の為だけでは無く後輩や施設の為になる、論文はお世話になった先生へのお礼である等の講演をして頂きました。

2024年11月15日の秋期講演会は、鹿児島大学大学院医歯学総合研究科先進治療科学専攻外科学講座乳腺甲状腺外科学教授の中条哲浩先生に、「甲状腺診療における最新トピックス」という演題でご講演して頂きました。

外科医不足は深刻ですが、宮崎県外科医会は外科医の魅力を発信し、若手外科医を育てることを大きな目標としています。講演内容は宮崎県外科医会のHPに記載してありますのでご覧頂くと幸いです。皆様のご多幸をお祈り致します。



整形外科医会長
川 越 正 一

謹んで新年のお慶びを申し上げます。

昨年は6月に診療報酬改定が行われました。整形外科関連では、腱鞘内注射の点数の引き上げはありましたが、より頻度の高いトリガーポイント注射の点数は引き下げられるなど、より厳しい状況となっております。

学会、研究会は、対面形式の現地開催形式とオンライン形式のハイブリッド形式で行われる事が増えてきました。令和6年5月に行われた福岡での日本整形外科学会学術総会は現地開催、一部オンデマンド配信されました。10月には日本整形外科学会基礎学会が東京で開催されました。

宮崎県整形外科医会総会は令和6年7月6日に開催されました。11月16日に行われました宮崎県整形外科医会研修会では、国保審査委員からは濱田浩朗先生が、社保審査委員からは福島秀一郎先生が、全国保険審査委員会議の報告及び宮崎県における保険審査基準を説明してくだされました。さらに、宮崎大学整形外科の亀井直輔教授に講演して頂きました。

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

県医師会会員の皆様のご多幸をお祈りいたします。



皮膚科医学会
西 田 隆 昭

新年あけましておめでと
うございます。

昨年4月から皮膚科医学会の会長をしております。それまでは一開業医として、患者さんと向き合うことがほぼ全てで、狭い視野の中だけで仕事をしていました。会長になり、いろいろな仕事は回ってくるようになり、いろいろな会に出席し、遅ればせながら医療を少し大局的にも見るようになりました。立法や行政、医師会などの大きな組織、開業医・勤務医、それぞれの立場で国民の健康を守りたいと思っているはずですが、少しチグハグな感が否めません。問題点も多く、何をどう解決していくべきなのかも分かりませんが、こういう時こそ原点に帰って考えるべきかと思います。

県内の皮膚科事情ですが、開業医、勤務医とも全体に足りていません。患者さんも困っていると思います。また皮膚科医学会の会員に限って言えば皮膚科のいない市郡もあり、県内での偏在もさらに拍車をかけています。開業医の高齢化、後継者不足に加え、慢性的な人手不足、働き方改革、急速なデジタル推進の流れについていけないなど、今後さらに少なく足りない方向に進むと思います。自院の問題になりますが、現在、人手不足から受付時間を短くしたり手術を止めたりと、診療体制の縮小を余儀なくされています。ここにも問題が山積しています。

いろいろ問題がありますが、みんなが協力すれば解決できると思います、大きな流れが整うついでに自院の問題も解決しないかと願っています。

良い年になりますように。本年もどうぞよろしく願いいたします。



産婦人科医学会
川 越 靖 之

新年明けましておめでと
うございます。謹んで新年
のお慶び申し上げます。

会長3年目を迎えました。昨年は産婦人科医学会、宮崎大学産婦人科を中心に行政と協働し、HPVワクチンの普及に取り組みました。おかげで宮崎市の高校一年生の接種率は50%に達し、今後は80%を目指します。この医師による中学校でのワクチン説明会やその他の活動の中で、生徒さんをはじめ保護者の方、地域の保健師さん、学校の養護教諭の先生方、業者の方など多くの人と巡り合うことが出来ました。医師が地域に出かける活動の中で県全体における女性の健康への関心が高まっているように感じます。

現在、少子化の中でこども家庭庁は産後ケア、妊産婦のメンタルヘルスケアに注力しています。孤立しがちな妊産婦に対し産前、産後の細かなケアを提供し、社会全体で支えるというセーフティーネットの構築を行っています。私はこの様な取り組みに加え、男女問わず若年世代には性教育を含めた結婚、妊娠前に行うプレコンセプションケアの普及が重要と考えています。若者には健康に関する正確な知識を身につけ逞しく生きる力をつけて欲しいと思います。2026年8月1日、2日には宮崎市で性教育指導セミナー全国大会を開催します。これを機に、宮崎県に性教育をさらに広く普及させ根付かせて参ります。

昨年は医会の活動に際し、各方面の方々に大変お世話になりました。感謝申し上げます。今年も何卒お力添えの程よろしくお願い申し上げます。



泌尿器科医会長
福 田 聡一郎

謹んで新年のご挨拶を申し上げます。旧年中は宮崎県泌尿器科医会にご支援を賜り、誠にありがとうございました。

コロナ禍もある程度は収束して、世間は日常を取り戻しつつありますが、我々医療者にとってはまだまだ予断を許せない状況は続いています。

2004年度より前市長の津村重光氏と前宮崎市郡医師会長の綾部隆夫先生の英断で開始されました前立腺がん（PSA）検診が、昨年度をもって廃止が決定いたしました。宮崎県泌尿器科医会として、2022年11月に行政側から見直しの提案を受け、2024年2月に廃止の決定がなされるまでの期間、科学的根拠を持って精一杯の交渉を続けてきましたが、最終的に国の指針にないことと、予算の問題で廃止との結論に至りました。2012年に米国は「PSAを使った前立腺がん検診は年齢にかかわらずすべての男性に実施するべきでない」との勧告を行いました。この結果、PSA検査を受ける人が減り、転移がんが大幅に増える事態となりました。当然、転移がんの生命予後は悪く、死亡率にも影響を与えています。国民を誤った方向に誘導した関係者には猛省を期待しますが、日本ではPSA検診率はまだ低く、このような状況の米国より転移性がんの比率は高いことが知られています。泌尿器科医会は、検診廃止による宮崎の転移性前立腺がんの増加、前立腺がん死の増加を危惧しております（県別の前立腺がん年齢調整死亡率は残念ながら上位です）。超高齢化社会となり、少子化対策は言うまでもなく重要ですが、中高年男性の健康寿命、社会参画年齢を伸ばすことも大切だと考えます。今後も当会では医師会の先生方の御協力の下に、検診の利点、欠点を十分説明したうえでのPSA検査の啓発活動を継続する所存です。

最後になりましたが、泌尿器科疾患は種々の合併症を持つ高齢者に多く、他科の先生方の御協力なしでは治療はできません。多々ご迷惑おかけしますことと存じますが、今後ともご指導ご鞭撻のほど何卒よろしくお願い申し上げます。



眼科医会長
中 村 彰 伸

新年明けましておめでとうございます。旧年中は宮

崎県眼科医会へ格別なご厚情を賜り誠にありがとうございました。お陰様で全国学校保健・学校医大会における眼科分科会も盛会のうち無事終了することができました。

本当にありがとうございました。

昨年は新型コロナウイルスの流行が下火となり、それまで延期や休止としていた行事を再開できるようになりました。1月27日には延岡市で5年ぶりに「目の健康講座」を開催し、約260名の市民参加があり眼疾患について周知啓発が行えました。また会員向け学習会である眼科医会講習会を4回、スタッフ向けの従業員研修会を1回開催し、会員およびスタッフの資質向上を企図しました。これらの学習会には大学眼科医局の先生方にご協力頂きました。ありがとうございました。

令和6年度「宮崎県眼科医会報」第23号の巻頭言に当会副会長が「少子高齢化と眼科医療」と題し、人口減少と高齢化によって起こりうる諸問題について述べていました。医療費負担の増大、医療資源確保困難、医療の地域差、僻地の人や移動手段のない人にどうやって医療を届けるか等々ですが、これらは眼科だけでなく全診療科が向き合わなければならぬ問題です。簡単に解決できるものではありませんが、今年も会員とともに関係団体の協力を頂きながら最新最適な眼科医療を提供できる「県民の目の健康を守る」医療者団体として活動していきます。皆様方のご指導ご鞭撻よろしくお願い致します。

末尾ではございますが、今年が皆様方にとって良き年となりますようお祈り申し上げます。



耳鼻咽喉科医会長
坪井 康 浩

新年あけましておめでと
うございます。謹んで新春
のお慶びを申し上げます。

この場をお借りして、まずご報告いたします。宮崎医科大学耳鼻咽喉科学教室の初代教授で元学長の森満保先生が、令和6年8月4日、93歳でご逝去されました。謹んでご冥福をお祈りいたします。先生は耳鼻咽喉科全般の手術に精通され、特に耳科領域では人工内耳や真珠腫性中耳炎などの手術において日本をけん引する存在であり、宮崎県の耳鼻咽喉科学発展に大きく貢献されました。11月3日に「偲ぶ会」が開催され、宮崎大学をはじめとして県医師会、市郡医師会から多くの先生方にご参列いただきましたこと、深く感謝申し上げます。

さて令和6年の大きなイベントとしては、第55回学校保健・学校医大会がありました。執行部と事務局の献身的な働きで円滑に運営され、盛会のうちに幕を閉じました。耳鼻咽喉科分科会の参加者は60名を超え、活発な討論が行われ、大変有意義な大会となりました。

9月には耳鼻科医会主催で勉強会を開催し、小児科の中谷先生から小児の感染症についてご講演を賜りました。知っているようで意外と知らない診断のポイントを丁寧に解説いただき、今後の診療に大変役立つことと思います。

また、昨年からいよいよ医師の働き方改革が実施されました。身近な例では、大学病院の耳鼻咽喉科当直がオンコール体制に変わりました。少ない人員で当直を回すことは簡単なことではありません。時代と共に変化していくことでしょう。

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



精神科医会長
吉 田 建 世

新年あけましておめでと
うございます。謹んで初春
のお慶びを申し上げます。

昨年の宮崎県精神科での最大の関心事は、宮崎大学精神科の教授選挙でした。2002年より20年以上務められた石田康教授が2024年3月に退官され、その後立候補者が整わない状態が続きましたが、私たちが望んでおりました平野羊嗣准教授が2024年12月より第4代宮崎大学精神科教授に就任されました。これからも当精神科医会との良好な関係が維持できるものと大変喜んでいる所です。先生のご活躍をご祈念致しております。

また、精神保健福祉法の改正が2024年4月から施行されました。医療保護入院の入院期間が最大6ヶ月以内となり、更新する場合の手続きも変更になりました。また措置入院時にも、精神医療審査会の入院審査が必要となりました。いわゆる強制入院をより厳格に規定して、入院期間を短くし、退院を促進する狙いがあります。

その他には、医療機関における虐待防止の措置の義務化があります。具体的には、虐待防止のための委員会を設けたり、医療従事者への研修や虐待相談の窓口を設けたりするといった対策が求められます。また、虐待を発見した者はだれでも都道府県等へ通報する義務も加わりました。これまでの心無い精神科病院での問題に対応したものであります。また改正には、地域生活への移行を促進するための措置や、入院者訪問支援事業、自治体の相談支援の対象の見直しなども含まれております。

これから精神科医療が国民に開かれたものになるように、我々も努力を続けなければならないと感じている所です。

本年の医師会の先生方のご多幸とご健勝をご祈念致します。



放射線科医会長
杜 若 陽 祐

新年、明けましておめでとうございます。

昨年は宮崎大学医学部（旧宮崎医科大学）の開学50周年の年でした。10月には記念式典も行われ、昭和から平成の時代に医大で一緒に学び、診療を行った多くの知人や恩師に会え、楽しい一時を過ごすことができました。来年は放射線医学講座が開講されて50周年となります。現在の放射線科医会の会員は104人ですが、今年度は放射線科専門医に2人、診断専門医に1人、治療専門医に1人が合格しました。特に治療専門医は県内5人目で、これからの宮崎県の放射線治療を支えてくれるものと期待しています。

講演会としては第55回宮崎県核医学研究会（R6.9.13）がWebで開催され、厚地記念クリニックPET画像診断センターの陣之内正史先生（元助教授）による「アミロイドPETの現状と将来～当施設の経験から～」という講演がありました。また第32回教室同門会（R6.11.16）では東京ベイ先端医療・幕張クリニック院長の長町茂樹先生（元准教授）から「心に残る恩師・同門の先生方の言葉」という講演があり、心に残った言葉とそれにつながる診療や研究への取り組みが紹介されました。今後の予定としては2月8日（土）にコロナ禍で中断されていた宮崎MRI研究会が5年ぶりに再開されます。

宮崎県の放射線科診療は初代の渡邊克司教授が基礎を築かれ、現在の東美菜子教授に引き継がれています。これからも医会会員を中心に県内の放射線科診療に貢献していきたいと考えているところです。県医師会の会員の皆様には今後ともよろしくお願いいたします。



東洋医会長
川 越 宏 文

明けましておめでとうございます。

宮崎県東洋医学会の現状の報告と、向こう数年間の活動予定を書かせていただきます。

当医会は全国でも珍しい漢方に関する専門部会として、木下恒雄先生らのご尽力で設立されました。その後、井上博水先生たちにより会が充実していってまいりました。その頃私も東京から宮崎に戻り、井上学兄の指導の下、副会長として運営のお手伝いを教えていただいていた。そんな折井上先生が急逝され、訳のわからぬ状態で業務を引き継ぐこととなりました。私が宮崎に戻った当時、様々な理由でこの会への若い参加者が減少し、加えて長年ご活躍ご指導賜った先生方（済陽先生、貴島先生、林先生）を失いました。さらに当会の会則の決定に尽力いただき、会計の労をおとりいただいた大森先生も今年閉院され、今年度で当会からの退会の申し出があり、さてこの会をどうしたものかと思悩んでいます。当会はそれぞれが主たる学会の役員を務めておられる方が多く、様々な委員会等でのノルマを果たし、かつ九州医学会で開催される日本東洋医学会九州支部総会を乗り切る為の活動を行っていかねばなりません。学会の宮崎県部会会長の中山先生のご指導の下この難局を乗り切れればと思っています。一番大事なものは会員増です。

そこで今年度中に県のデータベースで漢方薬治療を行うと返答されている先生方に、漢方の使用状況等に関するアンケートを実施予定です。そのデータは九州支部総会で発表させていただき、漢方の卒後教育に関する研究「かかりつけ医に必要な漢方的スキルの実態調査（仮題）」としてまとめ、九州支部会の宮崎大会で口頭発表させていただきたいと思います。

皆様のご指導、ご協力、ご理解、ご納得宜しくお願いします。



透析医学会
藤元 昭一

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

当医学会の医療現場では、2024年も引き続き感染対策（コロナ＋インフルエンザ）が緊張感を持って臨むべき課題でしたが、新たに災害対策も重要だと認識される状況でした。能登半島地震（2024年1月）での悲惨な透析医療状況を見聞きしたところに、8月8日には宮崎市で最大震度6弱を観測する地震があり、その震源地は南海トラフ地震の想定震源域内の南西端であったと考えられました。幸い、若干の水の供給問題等のみで透析が長期間できないような事態ではありませんでしたが、その後も時々日向灘沖を震源とする震度2～3程度の地震が起っており、大地震が心配です。当医学会では、

医療を行う前の段階であるインフラ（水・電気等）や人・物の輸送が最も大きな問題となると考え、また県を跨いだ連携が必要ではないかと危惧しています。今後も、県医師会の先生方や県行政の方々のご協力を得て、対策が進められていければと思っています。

2024年も当医学会では各種の透析関連の講演会・研究会を、完全WEB、完全現地、あるいはハイブリッド開催の形で行ってまいりました。上記の「透析医療の災害対策」に関する講演に加え、昨年は県内の皮膚科、循環器内科の先生方にも透析患者の治療に関連してご講演をいただきました。今後も他科の先生方にもお世話になることと思いますが、医療連携を宜しくお願いしたいと思っています。

本年も皆様の当医学会へのご指導とご協力の程、どうぞ宜しくお願い申し上げます。

謹んで年頭の

ご挨拶を申し上げます

理事	副理事	専務理事	理事	監事	〃	〃	〃	〃
河野雅行	金丸吉昌	吉田建世	赤須郁太郎	中山健	大塚康二朗	吉村雄樹	山中聡	桑原正知
宮田純一								

事務職員一同

宮崎県医師協同組合

年 頭 の ご 挨拶



宮 崎 県 知 事
河 野 俊 嗣

謹んで新年のお喜びを申し上げます。

宮崎県医師会の皆様には、日頃から県政に対する温かい御理解と御協力を賜り、深く感謝申し上げます。

昨年は、元日の能登半島地震をはじめ、全国で災害が相次ぎました。本県でも、8月の日向灘を震源とする地震では、初めて「南海トラフ地震臨時情報」が発表され、さらに台風第10号による竜巻等の被害や、10月の線状降水帯による土砂災害・浸水被害など、各地で大きな被害が生じました。

一方で、パリオリンピックにおける本県ゆかりの選手の活躍や、国際定期便「ソウル線」の増便と「台北線」の再開など、県民に元気をもたらす明るい話題にも恵まれた一年でした。

令和7年度は、県総合計画アクションプランの折り返しの年に当たります。

引き続き、「3つの日本一挑戦プロジェクト」＝「子ども・若者」「グリーン成長」「スポーツ観光」を、着実に推進してまいります。

また、物価高騰等の影響が続く中、引き続き必要な支援を行うとともに、本県の社会経済活動を成長軌道に乗せ、持続可能な未来に向けた基盤づくりを進めてまいります。

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

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

謹んで年頭の

ご挨拶を申し上げます

宮崎県医師会国民健康保険組合

事務職員一同

監	事	理	常務理事	副理事長	理事長						
山	棚	河	上	玉	高	北	市	佐	石	小	秦
路	田	原	山	置	木	村	来	々	川	牧	
	敏	勝	貴		純		能	木	智		喜
健	文	博	子	昇	一	洋	成	究	信	斎	八郎

年 頭 の ご 挨拶



宮 崎 大 学 長
鯨 島 浩

宮崎県医師会の皆様、新年あけましておめでとうございます。

一年の計は元旦にありと云いますので、医学部の次の50年の計は本年にあり、という事になります。そこで私見を述べますと…。

医学部の教育は、学部教育から専門医教育まで、今後も改革を進めながらもICT/AIの補助を活用しつつ進んでいくものと思われます。研究に関しても「まず教育から」で、若手人材を育む教育の充実が不可欠です。研究は、研究者の自由な発想に基づくフォア・キャスティングと、未来像を想定してから行うバック・キャスティングの双方を組み合わせることになり、内外との連携が避けられません。また、教育・診療と時間的に相対することもあります。研究に関しては可能な部分を外部委託し、その分を集中して研究する工夫が求められます。

診療は、特定機能病院としての役割と、県内唯一の医育機関としての役割が求められます。多くの病院・診療所、保健所などと連携し、地域医療を支える中核としての役割もあります。地域住民、自治体、医師会から評価される診療体制が、地域貢献という観点からも必要です。国際貢献では、インバウンド、アウトバウンド共に増加する中での医学連携が求められます。AIの補助と世界言語である英語力強化が重要になりそうです。

2025年は昭和100年、明治維新後157年に当たります。この間、日本は国際化の中で政治経済はもとより、科学技術の面で世界から学び、また、貢献してきました。今後の競争・共創を考えますと、50年後を見据えて医学界でも英語教育のさらなる充実を、と考えています。

本年もどうぞよろしくお願い申し上げます。

謹んで年頭の

ご挨拶を申し上げます

理事長 獅子目 賢一郎

理事長代理兼理事 飯田 正幸

理事 相澤 潔

監事 中村 啓子

” 竹内 茂

常務理事 杉田 恵美子

事務職員一同

宮崎県病院企業年金基金



衆議院議員（1区）

渡 辺 創

謹んで新年のご挨拶を申し上げます。元旦は、日向

灘から昇る初日を一つ葉の浜で待ち受けます。出現した御来光から延びる光の帯は、まるで正対するかのように海岸線で拝む我々に近づいてきます。故郷宮崎が「日向」の名の通り、太陽の恵みとともに悠久の歴史を歩んできた尊い地であることを実感する瞬間です。

昨年は災害に翻弄された一年でした。元旦の能登半島地震を皮切りに、県内でも地震に加え、竜巻被害を巻き起こした台風に襲われ、自然の脅威に命や生活が脅かされることを痛感しました。新型コロナ禍から平常を取り戻す最中だったからこそ、自らの力では如何ともし難い環境の中に我々がいることを余計に強く感じたのかもしれません。

さて、いよいよ「2025年問題」が待ったなしです。団塊の世代が後期高齢者となり、国民の5人に1人が75歳以上という超高齢化社会を迎えます。医療、福祉の充実が国民の不安解消に直結することは間違いありません。ただ、一方で膨張の一途をたどる社会保障コストにいかに向き合うかという課題も避けて通れません。医療分野におけるデジタル化も国民の不安や心情を十分に踏まえた形で進めることが求められています。

私は、最も重要なことは「医療への信頼」が維持される社会であることと信じます。そのためにも医療現場の負担感が高まる中、医療関係者の努力に見合う社会的バックアップが欠かせず、その推進は政治の使命と考えています。

末筆となりましたが、先生方のご尽力に心から敬意を表しますとともに、貴会の益々のご繁栄をお祈りし、新春のご挨拶と致します。

農林水産大臣
衆議院議員（2区）

江 藤 拓

謹んで新春のお慶びを申し上げます。宮崎県医師会

の先生方におかれましては、平素より温かい御支援を賜り、厚く御礼申し上げます。また日頃より県民の皆様の健康を守るためにご尽力いただいておりますことに、深い敬意と心からの感謝を申し上げます。

御承知のとおり、我が国では急速に少子高齢化が進展するとともに、社会保障制度の発展、医療技術の高度化等により、社会保障給付費は年々増加を続けてきております。このため国は、全ての世代が能力に応じて負担し、支え合う全世代型社会保障の構築に向けて、社会保障制度の持続可能性を確保するための取組を進めているところです。さらに団塊ジュニア世代が65歳以上となり、高齢者数がピークを迎える2040年を展望しながら、人口減少・高齢化の進展に伴う医療需要の変化を踏まえ、質の高い医療を提供し続けていくため、国は医師の働き方改革やかかりつけ医機能の制度整備も進めているところであります。引き続き、今後とも県民が安心して医療サービスを受け続けることができるよう、先生方の御協力を賜ることができれば幸甚です。なお、コロナ禍以降の経営環境の変化や、長引く物価高騰、賃上げへの対応等により、医療機関の経営を巡る状況は厳しさを増していると承知しております。私といたしましても、先生方の御指導、御鞭撻を賜りながら、医療現場の環境整備のため、尽力してまいります。

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



衆議院議員（3区）

古 川 禎 久

新年明けましておめでと
うございます。宮崎県医師

会の先生方におかれましては、健やかな新年を迎えられたことと心よりお慶び申し上げます。また、日頃より保険・福祉・医療の分野で多大なご尽力をいただいておりますことに、深く敬意を表しますとともに厚く御礼申し上げます。

さて、我が国は本格的な少子高齢化・人口減少時代を迎えております。緊急の課題である少子化対策に加え、高齢者の数がピークを迎える2040年頃を見据え、医療・介護の分野でも様々な改革を進めていくことが求められております。

昨年12月には健康保険証の新規発行が停止され、マイナ保険証を基本とする仕組みへ移行いたしました。今後ともマイナ保険証の利用促進に向け、より一層取組を進めていく必要がございます。マイナ保険証をはじめとする医療DXの取組を通じ、質の高い効率的な医療が提供できるよう、引き続き先生方のご協力を賜りたく存じます。

また地域医療をめぐるのは、医師不足や医師の偏在、医師の働き方改革への対応が急務となっております。加えて医療機関の経営を取り巻く環境は、昨今の物価高騰や人件費の増加等を受けてますます厳しさを増していると認識しております。私といたしましても、地域医療が直面している様々な課題の解消に向け全力で取り組んで参りますので、引き続き先生方にご指導を賜ることが出来ますようお願いいたします。

終わりに、宮崎県医師会の今後益々のご発展と先生方のご健勝ならびにご多幸を心より祈念申し上げ、謹んで新年のご挨拶といたします。



衆議院議員（比例）

長 友 慎 治

謹んで新年のお慶びを申
し上げます。

昨年12月、私たち国民民主党は石破内閣総理大臣に「中間年薬価改定に関する申し入れ」を行いました。国民・患者の元に薬が届きにくい状況が4年間継続しています。供給不安は日常的な治療薬から手術等に用いる薬剤、慢性疾患薬まで多岐にわたり、適時適切に医薬品にアクセスできず、国民の命と生活が脅かされる事態に直面しています。そこで下記の緊急申し入れを行いました。

- 診療報酬改定がない年の薬価改定いわゆる中間年薬価改定は、2016年12月に当時の4大臣によって決定された「薬価制度の抜本改革に向けた基本方針」に基づき実施されているが、当時の前提や環境の変化を踏まえ、中間年薬価改定を廃止し、薬価制度の抜本的見直し・中医協改革に着手することを求める。
- 医薬品は公定価格が決まっていることから価格転嫁が実質不可能となっている中、物価高騰により上昇したコストを適正に転嫁しなければ、エッセンシャルな医薬品を中心に不採算生産実態が拡大し、生命関連産業の持続性が失われる。よって長年見直しがなされていない最低薬価を改めること。
- 我が国の医薬品市場の魅力低下を背景に、欧米では承認されている医薬品が日本では未承認あるいは開発自体がなされないドラッグラグ・ロスの問題が再燃していることから、創薬力の強化、ラグ・ロスの是正を図る。

医薬品の供給不安を解消し、安定供給や創薬の基盤を再構築していくことが求められています。現場の先生方にご指導いただきながら、国民の命と生活を守るために力を尽くして参りますので、本年もご指導の程よろしくお願い申し上げます。



参議院議員

松 下 新 平

謹んで新年のお慶びを申し上げます。

宮崎県医師会の皆様には、県民の方々と共に生きるという地域共生の理念を掲げ、県民の皆様の健康と幸せを守るために、県行政や関係機関と連携して日々活動されていますことに深謝申し上げます。

新たに迎えた2025年においては、全ての団塊の世代が75歳以上となり、国民の5人に1人が後期高齢者となる超高齢化社会が待ち受けています。その結果、「2025年問題」として社会全体に負の影響がもたらされると懸念されています。

医療に及ぶ問題としては、何よりも医療費の増大です。高齢者の増加とともに医療費は年々増大しており、今後も上昇のスピードは加速すると見込まれています。

さらに、医師不足の問題もあります。本県においては、医師数は増加しているものの医師の高齢化が進んでおり、若手医師の確保・養成や医師の県内定着が課題と承知しております。このような中、宮崎県医師会の皆様方が県や宮崎大学と連携しながら医師の確保・養成に取り組まれていることに対して、改めて心からの敬意を表します。

私も皆様からのお声を真摯に受け止め、参議院北朝鮮による拉致問題等に関する特別委員長、自民党総務会長代理、自民党スポーツ立国調査会長として負託にお応えし、これまでの副大臣や部会長の経験とネットワークを活かし、県の医療が抱える課題の解決に向けて全力を尽くしてまいります。

末筆ながら、宮崎県医師会の更なるご発展と会員の皆様のご健勝を祈念いたしまして、新年のご挨拶といたします。



参議院議員

長 峯 誠

あけましておめでとうございます。宮崎県医師会の先生方、ご家族の皆様にお

かれましては、輝かしい令和7年のお正月をつつがなくお迎えになられたことと、心からお慶び申し上げます。

昨年は、1月1日に能登半島地震が発生しました。宮崎県医師会におかれましては、いち早く日本医師会の災害医療チーム（JMAT）の一員として被災地に医師や看護師を派遣していただき、震度6強を観測した穴水町の避難所での診療活動にご尽力いただきました。その後も、継続的に県内の多くの病院・医療機関からJMATを繰り返し派遣していただきました。寒さの厳しい北陸の地で献身的に医療支援にあたられた皆様方に、改めて深く感謝申し上げます。国政においても、避難所の改善など必要な対策を早急に取り組んで参る決意です。

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

地元の皆様方のご意見に謙虚に耳を傾け、政治改革にも政策にも真摯に取り組み、国民・国家のため、ふるさとのために誠心誠意努力して参ります。

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



参議院議員

羽生田 俊

謹んで新春をお祝い申し上げます。旧年中も私の政治活動にご理解とご支援を頂き、心より御礼を申し上げます。

参議院議員としての残りの任期も本年7月までとなりました。このような執筆の機会を賜りました河野会長をはじめ、関係各位の皆様方に深く感謝申し上げます。

先般の臨時国会では予算・税など国民生活に直結した議論がなされ、「103万の年収の壁」の引き上げ議論がなされましたが、その税減収によって、地方の財政が脆弱になり地方自治体が行う医療サービスの低下を心配する声が上がりました。国民の手取りを増やすことが行政サービスの質を低下させることに繋がってはならず、ましてや医療といった国民の生命と健康に直結する事案に及ぶことは容認出来るものではありません。すでに医療機関は急激な物価と人件費の高騰、マイナ保険証導入、医師の働き方改革への対応などによって費用負担が大幅に増大しているにも関わらず、診療報酬改定では手当てされていない状態が続いています。病院・診療所の経営が安定的に運営するための措置が必要な事は明白であり、地域医療を守ることは国の務めであります。

過不足無く、必要な医療が当たり前を受けられる提供体制の構築、そして平常時のみならず有事にも対応出来るだけの平時からの備え、通常医療すら受けられなくなる異常事態だけはなんとしても食い止めなければなりません。

私自身、残り少ない任期となりましたが、最後まで社会保障の充実に努めて参ります。



参議院議員

自 見 はなこ

謹んで新年のお慶びを申し上げます。河野雅行会長

をはじめ、宮崎県医師会の先生方には旧年中も格別のご高配を賜り誠に有難うございます。

昨年は、2023年9月13日に発足した第2次岸田第2次改造内閣において、内閣府特命担当大臣（沖縄及び北方対策、消費者及び食品安全、地方創生、アイヌ施策）、国際博覧会担当大臣を拝命し、2024年10月1日をもって約1年間の任期を終えることができました。ひとえに皆様方のご声援のおかげと感謝申し上げます。地方創生担当大臣として、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、里帰り出産の情報連携を含む地方分権一括法の成立、へき地の郵便局でのオンライン診療、中山間地域での買い物支援など、地方創生と医療やICT等を絡めた政策を推進いたしました。また、「医師養成の過程から医師偏在是正を求める議員連盟」事務局長として働きかけ、医師多数県の募集定員上限のうち一定割合を医師少数県等に所在する臨床研修病院等において24週程度の研修を行う研修プログラムの募集定員に充てる「広域連携型プログラム」が医道審議会医師分科会医師臨床研修部会にて決定され、2026年度臨床研修から開始する運びとなっております。今後も医療機関の深刻な赤字や物価高や人手不足への対応など、国民生活に寄り添った政策課題に真摯に取り組んでまいります。

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

就任挨拶



宮崎大学医学部 医学部長就任挨拶

宮崎大学医学部長 もり たけ 盛 武 ひろし 浩

このたび、10月1日付で医学部長を拝命いたしました。就任後、どうしてもスケジュールに空き時間がなくなってしまうのが悩みです。私の根幹である小児科教授職の業務、特に医局員の診療・研究支援、宮崎県小児医療充実に大きな支障がないよう、うまく調整しながら任期を全うしたいと思います。現在、私が医学部長として取り組むべき宮崎県の医療課題について、宮崎県医師会の皆様との共有を目的に述べさせていただきます。

医学科は、地域医療の充実に向け2018年度に策定された「宮崎県キャリア形成プログラム」に基づき、2022年度入試より学校推薦型選抜（地域枠）の定員を従来の25名（宮崎県現役10名、宮崎県既卒2年まで15名）から40名に拡充し、全国の既卒2年までの学生を対象とした「日本のひなた枠15名」を創設しました。初年度は7名の欠員で33名の入学でしたが、2023年と2024年度は各推薦枠が募集人員に満たない場合は別の満たした枠でカバーできるように改変して、40名の入学者を確保できました。推薦枠入学者は卒後9年間に県内の医療機関で勤務するため、医師少数県である宮崎にとって大変有効な制度です。入口部分が整理され軌道に乗れば、今度は出口戦略です。宮崎県内での就職先の確保・斡旋、地域そして診療科間にみられる偏在化の是正が必要です。まだ、本事項に関しては国の政策も定まっていますが、待たなしで進めていく所存です。次に、総合診療医の充実を掲げたいと思います。子どもから大人への移行期医療という観点からも総合診療医

は重要な位置づけです。重症心身障害児が成人・老人になっても小児科医が診ている宮崎県の現状は、患者さんファーストとは言えません。もちろん言うまでもなく、医師偏在の改善という観点からも地域医療に貢献するGeneralistの育成は極めて重要です。大変難しい課題ですが、まずは宮崎大学を充実させ、そして宮崎県内の各医療機関へと発展できる礎を築きたいと思います。

看護学科は現在、看護学研究科（修士課程）を設置しています。今後は宮崎大学文系学部への支援を受けながら博士課程の新設を進めたいと思います。看護学生の教育を充実させ、医師の働き方改革にも重要な位置付けとなる特定看護師の育成にも努めたいと思います。

さて、宮崎大学医学部は2024年に開講50周年を迎えました。10月13日にフェニックス・シーガイア・リゾートにて記念式典を行い、参加者と次の100周年に向けたビジョンを共有することができました。さらに記念講堂の整備を目指し、今年度末を目処に寄付金を募っております。この講堂で創造意欲に満ちた学生を育成し、将来、社会から信頼される優れた医療人として、また世界のさまざまな分野で活躍できる人材として飛躍することを期待しています。

宮崎県医師会の先生方には上記所信にぜひ共感いただき、ご支援のほどを賜れば幸いに存じます。末尾になりますが、宮崎県医師会のますますのご発展、会員の皆様のご健康、ご多幸を祈念して就任の挨拶とさせていただきます。

新春随想

その1

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

正月の想い出

川南町 国立病院機構宮崎病院 みや お ゆう じ
宮 尾 雄 治

還暦も過ぎると、少々億劫になり新しいことから目を背けがちになる。単身赴任も6年目になり、仕事終わりに誰もいない部屋へ帰り、音のない淋しさを紛らわすために自然とテレビを付けると、1, 2年ほど前からだろうか、70年代・80年代の歌が流れてくることも多くなった気がする。昔を懐かしむようになると自分が成長できない気がするが、それはそれ、これはこれとも思う。懐かしさに癒しを求めるのは脳科学的にも正解らしい。

しかし私にとって現在の最大の癒しといえ、昨年誕生した初孫の写真や動画であろう。スマホの通信アプリで送られてくる1分前後の動画でその成長具合を見れば、自然と顔がほころんでしまう。もし周りに人がいれば、「スマホを見ながらニヤついている変なおじさん」ときっと見られるので、極力1人で悦に入る状況である。さて、その孫と娘夫婦も正月は帰省しないとの連絡が先日あった。何せ生後2週間目くらいのときに抱っこしてから会っていないので、今後覚えてもらい嫌われないようにするためにはなるべく会いたいと思うが、2月末には

九州に帰るそうなので、今回は合理的選択ということである。

自分が子どものころの昭和の時代は、正月は親戚一同集まり、従兄弟たちと一緒に遊び、日頃会わない親戚のおじちゃんやおばちゃんに正月のご挨拶をして、お年玉を貰うのが子どもにとっては大事な一大行事だった。祖父や祖母は皆から大事にされており、自分たち孫に対して一番優しく、お年玉も多めに入っていた印象がある。久しぶりに会うから積もる話もあり、場も和やかになり、親戚一同のつながりも保たれるのであろう。正月くらい、昭和の時代のように親戚一同は無理でも、家族単位や近くの兄弟家族くらいは集まる機会を残したいものである。

今年も自分自身が単身赴任であるので、しばらくは通信アプリ内で動き回る孫を見てほくそ笑む状況が続くそうである。これは私の癒しのために本当に便利でありがたい。しかし最近はお年玉をスマホのキャッシュレス決済でもらいたい子どもさんも増えつつあるらしい。孫がスマホを持つ年頃になったら、お年玉を餌に正月に会うこともできなくなる。便利すぎるのも困りものである。

老いと生き方

延岡市 ほうしやま子どもクリニック ほうしやま あつ お 宝珠山 厚生

昭和40年生まれの私は昭和59年大学入学時、先輩方から「新人類だ」「東京五輪を知らない学年」と言われたのを思い出します。そんな我々も今年還暦を迎えることとなり、回想に耽り人生を振り返ることも多くなりました。

少し前になりますが、“老いと生き方”や“認知症”の本（和田秀樹さん・樋口恵子さんなど）に目が止まり購入し、いろんな考え方に共感しながら読みました。

『最初に老化が始まるのはどこだと思いますか？』と聞かれたら、皆さん何と答えますか？大半の方が「老眼（目）」と答えると思います。しかし和田秀樹さんは一言、「意欲です！」と。「何かをすることに億劫がってさぼり始めたら老いが進んでしまいます。意欲や好奇心と関わりの深い脳の前頭葉の働きが低下するからです」と…。非常にショッキングというか、響いた一言でした。また、「40歳を過ぎると筋肉は年間1%ずつ減っていきます。80歳になる頃には、若いころの6割程度の筋力で体を支えなければなりませんので、立ち上がりにくくても仕方ないのです。高齢者が段差のない所でこけるのは『老いの上級者でしか出来ない特技』」だと非常にユニークな表現をされていました。考え方が面白いし、大事ですね。また、「80歳を過ぎたら具合も悪くないのに健診を受ける必要はないのです、そこまで元気に生きてきた人はそれ自体が健康であることのエビデンスでしょう」と言われています。

長く生きればいろんな経験がいいのか悪いのか、新鮮味がないのが正直なところですが、新しいことへの挑戦が大事ではないかと思

います。私は40代前半から走ることに熱中し、今でもフルマラソンにも参加していますし（タイムはもうダメですが一度だけサブ4）、宮崎（青太フル・クロスカントリーハーフ・都農ハーフ）・久留米ハーフ・佐伯ハーフ・日田ハーフと各種大会に出ています。また一昨年からはFM延岡で自分のラジオ番組「宝珠山厚生せんせいの雑学サプリ」を月1回25分で話しています（今までに、腸内環境・睡眠と記憶・漢字の成り立ち・ゲーム脳・お札の偉人・口腔内環境と認知症・数字の雑学…など）。面白い雑学を交えて話していますが、そのために本や新聞を読み音楽を選び、またナビゲーターの方とのトークは楽しいものです（ちなみに聴いたことがあると言われたのは2人のみですし、妻すら聴いてくれません）。そして何十年もファンの岡村孝子さんのコンサートに毎年各地を回り、昨年は念願の三宅裕司さんの舞台（熱海五郎一座など）やキャンディーズの伊藤蘭さんのコンサート（2回目、今回2列目！）にも出向いてまさに青春していますし、旅のついでに皇居・国立博物館・姫路城・大阪城・平等院鳳凰堂・鎌倉大仏など観光も妻としています。自宅にこもらず動けるときの（人の健康寿命は70代前半です）に行動すること、例えば週末ランしたり、こうしてコンサートがてら観光し心と体の洗濯をしたりすることは本当によいことだと実感しています。樋口恵子さんが言われるように、『老い方上手は生き方上手』。人とのつながりを大事にし、社会貢献しながら、これからも自分らしく生きていこうと思います。

礼 状

宮崎^{たか}市^{さき} 高^ま 崎^{ゆみ} 眞 弓

札幌医科大学に心臓移植で勇み足をした和田寿郎教授がいた。私が麻酔科医になったころ、術野と麻酔科医を隔てる布越しに「今日の麻酔科医は誰かな」と、顔を向けてきた。「高崎君か、よろしく頼む」と言ったかどうか。60人の同期生から10人ほどが和田教授の弟子になった。彼らの話では、教授を接待すると、教授が札幌へ帰り着かないうちに礼状が届くと。私の恩師高橋長雄教授からは、1週間くらいに封書で礼状が届いた。便箋2、3枚にしたためられた文章は、心にしみた。これらは今も残っている。

今のような情報伝達手段のない時代、手紙かはがき以外に選択肢はない。私は大学生のとき自宅から大学へ通っていたので、父のところへきた礼状やらを「読んでみなさい」とよく渡された。興味はなかったが、読むだけは読んだ。父は私に文章修業をさせていたのだと、父の死後に気づいた。今なら戦国武将の書いた手紙でも文筆家の書いた礼状でも、簡単に目にすることができ、勉強の材料に事欠かない。

メールで「ありがとう」と伝えてくる今の時代でも、手紙やはがきによる礼状は届く。もらって一番嬉しいのは、やはり手紙だ。記された内容から、私や家族をよく見ていると感心するもの、私の今後を示唆する文言があったりして感銘を受けるものが多い。手紙を書くには時間を要するわけで、それだけ礼状の中身は濃い。

次にもらって嬉しいのは、はがきだ。したためるに要する時間は手紙より短くて済む。書け

る中身も少ない。しかしはがきといえども、書いて投函する手間がかかる。その分、受け取った者は感激する。

女性の場合は、お礼も電話になることが多い。お礼を述べながら、続きのおしゃべりである。残念ながら記録は残らない。一方、メールは記録に残る。現代版の礼状である。書く方は短時間、いや数分で済ませることができる。しかし、礼状としての効果や印象は、はがきに劣る。ショートメールに「ありがとうございました」と書かれても、「なんじゃこれは」と言いたくなる。書く方は、ほんの数秒で終わるが、礼状の部類に入らない。

丁寧到手紙をくれる仲間が減ったのが寂しい。

小さなボランティア

宮崎^{たに}市^{ぐち} 谷^じ 口^{ろう} 二 郎

ちょうど1年前の2024年元旦の夕方、石川県能登地方で大地震が起きた。当日お正月で古里に帰った人たち、家族で一家団欒を楽しんでいた人たち、今年一年がよい年になりますようにとお参りに行った人たちなど、住民229人の方が犠牲になった。住宅全壊8,053棟、半壊16,746棟と人以外にも被害は大きく、住民の3割は自分の古里は元のように戻らないだろうと嘆いていた。被災した家などの解体は進まず、仮設住宅に住む人も水害などに遭い、いまだ不便な生活を余儀なくされている。海底が隆起した港

などが使えないなど、まだ道路が十分復旧していない。そのため職を失い収入がなくなるなどして日々の暮らしに不安を感じている人は多い。そんな惨状を見かねてボランティアの人たちも全国から参加しているが、半島であるということでアクセスが悪く、思うようには集まらない。落ち込む気持ちを地元民だけでなく私も同じように感じていた。

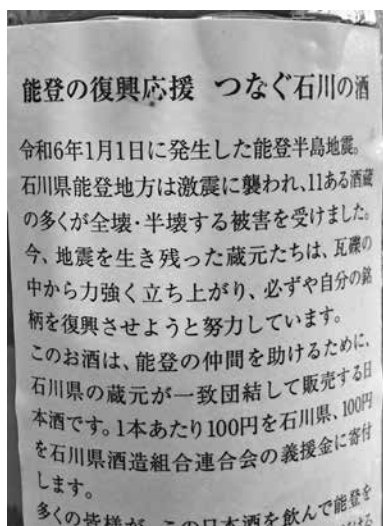
そんなある日、近くの酒屋に日本酒を買いに行った。棚にはたくさんの酒瓶が並んでいた。その中に2,000円というやや高め日本酒を見つけた。ラベルを見ると能登で作られている酒らしい。そういえば先日TVで能登半島地震で酒蔵が倒壊し、再建するのは難しいと伝えているのを思い出した。その酒瓶のラベルを見ると次のように書いてあった。

『石川県能登地方は地震に襲われ、11ある酒蔵の多くが全壊・半壊する被害を受けました。この酒は能登の仲間を助けるために、1本あたり100円を石川県、100円を石川県酒造組合連合会の義援金に寄付します』
そうか、そのように作られた酒だったのか。

そこでその酒を買うことにした。そのとき、学生時代に能登地方を旅したことを思い出した。羽咋市の海岸沿いにある車が走れる砂浜の波打ち際を波しぶきを受けながら駆け抜けたこと。たくさんの美味しい地元料理を口にすることができたこと。宮崎では絶対見られない、海に沈む大きな夕陽をじっと見つめていたことなどを思い出していた。それが今や地震により破壊されてしまったのだ。それらの風景が重なり悲しい気持ちになった。

地震後にはあれほど募金活動と呼ばれていたのに、最近はほとんどない。でも少しでも復興を応援したい。この能登半島の酒を買うことで少しでも役に立てばと思い、購入して帰った。

家に帰りどんとテーブルの上に置き、封を切りグラスに注ぎ飲んでいると家内が「また飲んでるの。あなた本当にお酒好きねえ」と言う。しかし今日だけは胸を張って飲める。なにせ能登半島の人たちのためだからだ。心の中で「これも小さなボランティアなんだ」と言い訳しながら杯を重ね、静かに夜が更けていった。



ギャンブル依存症

延岡市 桜小路クリニック あん どう まこと
安 藤 誠

2024年10月、ドジャースがヤンキースを下し、ワールドシリーズ制覇を果たしました。大谷翔平選手は1年目にして前人未到の50-50を達成し、素晴らしい成績を残しております。しかし開幕当初、大谷翔平選手の元通訳・水原一平容疑者が銀行詐欺容疑で訴追されました。スポーツ賭博にはまり、大谷選手の口座から本人に無断で1,600万ドル（約24億5,000万円）以上を不正に送金していたということです。事件が発覚したのはドジャースがパドレスとの開幕シリーズ第1戦が行われた試合後で、昨年のビッグニュースとなりました。日本はもともと世界一の「ギャンブル大国」です。その原因は、パチンコ・パチスロです。実際に、乳児や幼児を車に置き去りにし、パチンコやパチスロに没頭し悲劇的な結果となることも報じられています。

スポーツ賭博は日本では違法で、賭博罪などが適用される犯罪となっており、ギャンブルの中でも特に危険です。オンラインカジノの中でも特に危険で、好きなスポーツを応援する興奮と賭け事の興奮が掛け合わせり、のめり込みやすいのです。

「ギャンブル依存症」は、認知は低いですが、精神疾患のひとつのようです。ギャンブル依存症は薬物という異物が体内に入らないので、病気として受け止められない傾向があります。しかし、ドーパミンという物質を媒介にして脳に障害を引き起こす脳疾患であり、覚せい剤依存症などと同様に深刻な病気です。また、薬物は

身体が受けつける量に限界があるので、そこにつき込むお金にも限度があります。しかしギャンブルは無限にできるので、つき込むお金に限度がありません。このため、経済的破綻や借金問題は深刻な二次災害になっています。

自分も、今までギャンブル依存症に陥っていたことがあります。それは、資産運用の一つとしてFX（Foreign Exchangeの略で、外国為替証拠金取引のこと）という取引をしていたときです。FXも上がるか・下がるかを賭ける「ギャンブル」といっても過言ではない取引です。少しの損が大損となり、取り返そうとしてさらに損を積み重ね、寝ても覚めてもFXの些細な動きが気になるようになってしまいました。負けたくないという気持ちが強くなり、どのような取引も勝とうとします。損切り（投資家の自己判断での決済による損失確定）は遅れまくり、一発逆転を狙い、損失が積もっていきました。

安心してください。私の場合は、ロスカット（FX取引業者によって強制的に損失を確定される）を何度も起こし、証拠金も底を付き、FXという世界から離れております。個人的には、たとえ少ない収入であったとしても、地道にコツコツと働いていくことが何よりと考えております。

オペラが好き

高鍋町 大森内科医院 おお もり ふみ ひこ
大 森 史 彦

妻が音楽好きで歌曲やオペラアリアを習っていたので、家にはオペラの音楽が常に流れていました。なんとなく聴いているうちに自然とオペラに興味を持つようになり、CDやDVDなどでオペラを鑑賞する機会が増えました。そのうちにさらにオペラへの興味が増し、海外の一流歌劇場に足を運び、生演奏を堪能するようになりました。素晴らしい舞台装置、斬新な演出、圧巻の歌唱をする歌手、どれもオペラの魅力です。

ヴェネツィアのフェニーチェ劇場では新演出の「椿姫」を観ましたが、バニー姿のダンサーが現れたりお札が天井から降ってきたりと、観客を飽きさせない演出でした。バルセロナのリセウ大劇場ではブッチーニ作曲の定番「ラ・ボエーム」を鑑賞、何回も聴いていますが美しい旋律と悲しい結末に涙せずにはいられませんでした。コロナ禍直前にはミュンヘンのバイエルン州立歌劇場でトゥーランドットとオテロを観ました。トゥーランドットでは圧倒的な音楽の迫力と美しいアリアに感動、オテロは出演予定の有名なテナー歌手カウフマン氏が当日にキャンセル。せっかく氏を目当てにはるばる出かけたのに残念でした。一番感動したのはパリのオペラ座で観た「アドリアーナ・ルクブルール」。主演のソプラノ、アンジェラ・ゲオルギューのアリアはピアノッシモで始まり澄んだ高音へと音に移り、あまりの美しさに体が震え思わず涙してしまいました。音楽の鑑賞は生を凌ぐものはないと実感した瞬間でした。宮崎県立芸術劇

場では演奏会形式のオペラを毎年鑑賞していますが、マダムバタフライの蝶々さんを歌った中村恵理さんの歌が圧巻でした。アリアを歌いながら客席の間を進みそのまま舞台上がる演出でしたが、中村さんがちょうど目の前を通った際には体中から音が響き渡っていました。

今年2月には34年間診察した診療所を閉院します。これからはできるだけオペラに行く機会を増やそうと思います。そうはいつても遠い海外なのでどれだけ行けるかわかりませんが、オペラ好きな妻とともに弥次喜多道中しながら楽しみたいですね。

日々感謝

宮崎市 神宮医院 た なか ひろ ゆき
田 中 宏 幸

私の1日の平均睡眠時間は20年以上前から約4時間30分である。23:30ごろに床に着くと、恐らく2分であちらの世界に飛び、翌朝4:00ごろには目が覚める。すぐに起き出していつもの机で執筆活動始める。初対面の医師から「それじゃ寝不足でしょうに？」と怪訝な顔をされるが、7時間半寝る人よりも毎日3時間も得をし、年に45日長生きしている計算(← $3 \times 365 \div 24$)になる。夢はほとんど見ないのであちらの世界は知らず。目が覚めるとまづ神棚に向かって手を合わせ、無事生還したことをご報告・感謝する毎日である。

ポインターを作る

宮崎市 宮崎善仁会病院 た なか よし ひさ
田 中 善 久

ポインターとは特撮ドラマ『ウルトラセブン』に登場するウルトラ警備隊専用車両のことです(写真1)。



2021年秋にTVのCMで販売を知り、すぐに申し込みました。雑誌形式で薄い組み立て説明書と部品が月に1回、4～5部ずつまとめて箱で送られ、週に1冊分ずつ作れば次の箱が送られる時期になっていました。110号で完成だったため、完成まで2年強かかりました。部品はプラスチックでなく、ほとんどが金属製で重量感があり、完成時には全長は約70cm、重さは4kgほどになりました。内部には電気配線もあり、ライトが点灯したり、レーザー光線銃も音付きで点滅したりします。かなり複雑な工程もありましたが製造元から毎週制作動画が配信され、それを見ながら作ることができたので昔のプラモ制作よりは作りやすかったです。

ところが実際に作っていくといろいろな問題に直面しました。まずは部品の金属パーツに反りがあるものが多く、ネジ止めしても少し歪んだ部分も出ました。次に大きさ1mmほどの非常に小さな部品もあり、ピンセットでつまんだ

際に弾けて飛んでしまい、探すのに一苦労しました。最終的には家内が粘着カーペットクリーナーを使って発見することができました。また、電気配線で狭いスペースに何本もの配線を通すのにも一苦労しました。ところどころ不具合もありましたが2年がかりで完成したときは感慨深いものがありました。

現在はやはり、ウルトラセブンに出てくる戦闘機のウルトラホーク1号を作成しています(写真2)。全長は約90cmと大きなもので機体が3つに分離し、尾翼灯やエンジンも光ります。これも基本的に週1回のペースで作っていますが遅れ気味で、今年の夏から秋くらいに完成予定です。



また歳をとる

宮崎市 四季クリニック いし ざか ゆう しろう
石 坂 裕 司 郎

“予備校の頃、いつも淡々と講義をしていた古文の講師が唐突に「歳をとるとは可能性を失ってゆくことですが、その失った可能性に呪われず、潔く手放しながら残った手札でいかにやりくりするか。それが生きるということだと思います」と語り、また淡々と授業に戻った。あの数分は教育だった。”

X(旧Twitter)にこのような投稿があった。

人生というゲームにおいて、私たちは常に「不確実」な手札を切り、新たな一手を選び取

ってきた。一生を24時間に換算すると、私の時計はすでに黄昏時を指している。「秋の日は釣瓶落とし」残された時は早く過ぎゆき、手札も少なくなっていく。

先日、家内から「今、人生をやり直せるとしたら、どの年代に戻りたい？」と聞かれた。若ければ若いほど手札は豊富だ。しかし、小学生ではゲームのルールすら理解できず、中高生は正解を求めることに必死で、手札を切る余裕がない。30代以降は、残された手札を惜しむばかりだ。結局、答えのない人生の岐路で手札を切る勇気があるのは「大学生」と答えた。

ところでゲームといえば、「普段の会話もゲームである」とヴィトゲンシュタインは言う。「言語活動は、皆が発信した言語の意味を当て、皆に伝わるように言語を発信していくゲームだ」。

自己決定も会話も一つのゲームだとすれば、外来診療で患者さんと折り合いをつけることは、お互いの手札を示し合うカードゲームのようなものだ。「薬は飲みたくない」という手札を患者さんに切られたとき、研修医の私なら受け入れ難かった。しかし、やがて新たな切り札があることに気づいた。それは経験という確実な手札－過去の実績に基づくものだ。この手札があれば、患者さんとの間で互いに納得できる対話へと変えられる。歳を重ねるごとに増える「確実性」の手札は、むしろ私たちの選択肢を豊かにしてくれる。

結局、人生とは与えられた手札で最善を尽くす旅なのかもしれない。

2025年問題 到来

小林市 整形外科前原病院 竹之内

たけし
剛

平成26年4月に小林市での診療を始めて、11年が過ぎようとしています。51歳となり、老眼や肩関節周囲炎を実感し、日々の診療にも以前のような頑張りがきかなくなってきました。これも、一個人に対する小さな2025年問題です。

窓から見える霧島連山は、この10年間も変わらずに四季折々に趣のある雄大な風情をのぞかせてくれますが、医療や介護の現場は今後どのように変わっていかなければならないのかと、日々さまざまな問題について考えさせられます。外来を受診される方は、疾病だけでなく、その生活環境特に介護が必要となった場合に頼る当てがなく困窮される場面が多くなっているように感じます。そのような状況に対して、医療介護を支える人員も職種を問わず、巷と同様人手不足問題がマンネリ化している現状を痛感しています。若い職員がこの地で育ってくればと新入職者を迎えるたびに思いますが、個々人がさらなる自己研鑽の未来像をこの地でイメージできないのか、地元を離れていくことに対して有効な打開策を持ち得ていない頭の痛い日々です。准看護学校の生徒数減少にともなう閉校や看護学校の入学者減少など、若い担い手の減少は当医療圏内での大きな問題です。医療界におけるデジタル化の進歩で、遠隔診療や遠隔カンファレンスなど情報面については地方と都心での格差が少しずつでも埋まりつつあるようですが、高齢化と人手不足はそれ以上の速さで進んでいるように感じています。

2024年が終わり、2025年問題の年となり、まさに先が見えない今日となりました。今までと同等の医療介護の供給ができなくなるのではないかと不安はぬぐい切れませんが、職員ともどもできることを日々成し遂げて、まずは2025年を乗り越えたいものです。

この時期に思い悩むこと

宮崎大学医学部 内科学講座
循環器・腎臓内科学分野

かい きた こう いち
海 北 幸 一

令和3年5月に熊本大学から故郷の宮崎に異動することになり、講座を主催する機会を得ることができた。しかしそれ以来、この時期になると思い悩むことがある。それは、次年度の新入医局員の動向である。言うまでもなく宮崎県は医師不足が深刻な県であり、その中でも診療の入り口を担う内科医師の数は少なく、各病院への派遣も十分とは言えない。特に循環器内科のようなチーム医療が求められる分野では、急性心筋梗塞などの緊急疾患が搬送される際のオンコール体制を考慮すると、一定数の医師が必要となる。赴任当初は少し楽観的に考えていたが、年々この時期になると来年度の新入医局員の確保に頭を悩ませるようになった。

新入医局員候補の大部分は、2年間の初期研修を終える予定の初期研修医である。しかし2年目の研修医が少ないため、一定数を確保するのは非常に困難な状況である。それでも、なん

とか当科の魅力を理解してもらおうと循環器診療の醍醐味を伝え、食事会などで社交的なアプローチを試みる。しかし、将来進むべき診療科を選ぶ間際の段階で、にわかな勧誘をしても関心を示してもらえないことは少ない。最近では、研修医の初年度、さらには医学部4年生以降の臨床実習の開始時から、専門領域の教育指導や当科の診療領域の魅力、やりがい、さらには実際の循環器内科医師としてのライフスタイルについてもフランクに話をするが、興味を持って反応してくれる確率は低いように感じる。

現在、この原稿を書いている時点でも、当科スタッフからの新入医局員に関する報告に一喜一憂しているが、恐らくこの悩みは定年退職まで続くであろう。実際、悩んでも何も変わらないのだけど、悩むことによってよりよい組織構築をしているという不思議な充実感も感じている。

今年の循環器腎臓内科同門会誌の巻頭言のタイトルにも書いたが、「人を残すは一流」というプロ野球の故 野村克也監督の座右の銘を胸に、さらなる組織構築に邁進したい。

お知らせ

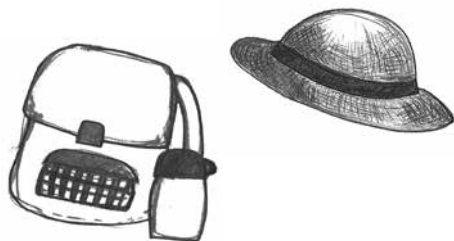
カット、イラストの募集

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

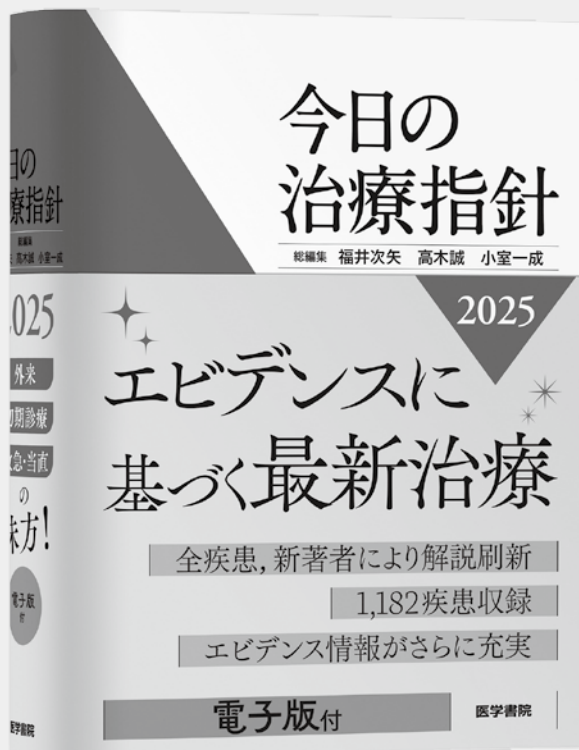
なお、白黒での掲載になります。採否は広報委員会にお任せください。

原稿宛先

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



「推奨・エビデンスレベル」を加えさらに充実した、 信頼と実績の治療年鑑 第67巻



2025年1月上旬発行



付録
電子版
付

電子版のみでの販売
(WEB電子購読版)も
ございます

主な治療の「推奨・エビデンスレベル」を新たに追加。

付録電子版のエビデンス情報もさらに充実。

「服薬指導・薬剤情報」や各種付録など便利な情報も満載。

治療薬マニュアル2025との併用で2冊の電子版が連携し、診療データベースとして利用できます。



今日の治療指針 2025年版

総編集 福井次矢・高木 誠・小室一成

- ポケット判 (B6) 予定頁2272 2025年 定価17,600円 (本体16,000円+税10%)
[ISBN978-4-260-05718-9]
- デスク判 (B5) 予定頁2272 2025年 定価24,200円 (本体22,000円+税10%)
[ISBN978-4-260-05717-2]

※付録電子版・WEB電子購読版が2025年版のコンテンツに更新されるのは2025年3月末の予定です。

今日の治療指針
公式サイト



医学書院

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

随 筆

壊れし日本の医師たちへ
— Broken medical system in Japan —日南市 北村胃腸科眼科 ^{きた}北 ^{むら}村 ^{まさ}應 ^お旺 (和生)

タイトルは、ドン・ウィンズロウ「壊れし世界の者たちよ」へのオマージュである。それにしても、昨今の日本の医療制度はどうなっているのか？問題が多すぎて、いちいち数え上げる気にもならない。もちろん、医療費が右肩上がり、このままでは公的医療保険制度がもたないという当局の危惧は理解できる。ただ、変化のベクトルが、本来あるべき姿からどんどん離れていっているように思うのだ。

各論は省くが一連のCOVID-19に対する医療費の使い道は適切だったのか、次々上梓される法外な値段の抗腫瘍剤や抗ウイルス薬、認知症治療薬の薬価収載価格は妥当なのだろうか？復興五輪と銘打った東京オリンピックや大阪万博への多額の血税の投入はどうか、人口が減少しているのに国も地方も議員・役人が多すぎやしないか？アメリカから天文学的金額で購入しているミサイル防衛システムはどうだろう《昔から言う：攻撃は最大の防御なり。SLBM搭載型原潜を1隻でも海に放てば、最も安い費用で日本防衛は成る。ただ、日本を金づるにしているアメリカは許さない。だから最近、実写ドラマ版も話題の「沈黙の艦隊」(かわぐちかいじ)は、ある意味、正鵠を得ている》。敵基地攻撃能力保有はどうか？アメリカからパトリオットやトマホークを買おうとしているが、軍備や交戦能力を否定している現行憲法の改正さえできない国が、他国にミサイルを撃ち込むことなどできるのか？アジア版NATOも同じこと。要するに、税金の無駄遣いが過ぎる、それを他に回せと言いたいのだ。国内被災地の復興さえままならないのにODAや他国への支援は身の丈に合わせるべきだ。みかじめ料も払い過ぎ。今の

日本はかつての金満日本ではない《アメリカと仲違いしろと言っているのではない。言うまでもなく、アメリカは最大の友好国だ。このあたりをうまくこなすのが外交であり政治家の力量だろう？》。

これら壮大な無駄遣いのツケは、つい最近の診療報酬改定にも反映され、見かけ上プラス改定！になっているが、取れもしない条件が付いたたくさんの項目の加算点数と相殺される形で、多くの医師が実際の診療で算定する点数が大幅に減額された。我々は、朝三暮四の猿以下か！カルテには山のようにコメントを付けることが要求され、レセプトもコメントだらけ。医師は断じて事務屋ではない。患者さんを多く診させない企みであることを痛感する。あらゆる分野で事務作業が煩雑化し、役人を養うための方便かと疑ってしまう。かつて中国が「科举制」の弊害で社会が回らなくなって衰退した事実を彷彿させる。薬についてはどうか。診療報酬改定のたびごとに薬価の大幅な引き下げが行われ、危惧していたとおり、メーカーはこれまで長く使われてきた安価な良薬の販売（薄利多売）を次々に中止した。後発品の使用を無理強いする一方でメーカーをつぶしにかかる。現場は大混乱だ。「販売中止」や「出荷調整中」のような一揆に打って出る前に、製薬業界にはもっと打つ手があったのではないかと。長年臨床医をやってきたが、治療薬がこんなにも次々に販売中止になることはこれまでなかった。さらに昨年10月から先発品と後発品の差額は、原則患者負担となった。そもそも薬がなくなっているのに…官僚が机上で考えそうなアイデアで現場のことが何も分かっていない。治療に必須の薬

剤が診療最前線から次々に消えつつある。緊急事態だ。

問題はこれだけではない。12年前の福岡での診療所火災の後、有床診療所にはスプリンクラー設置が義務付けられた。火災よりも地震で誤作動するのが怖いと言っても誰も耳を貸さない。実際、誤作動で水浸しになり、大損害を被った施設がいくつもあるというのに。消防点検時の費用が跳ね上がり、さらに一級建築士に年間数十万支払って、毎年同じ内容の防火設備報告書を県に提出せねばならなくなった。おまけにアナログ回線での火災報知器設置が義務付けられ、消防点検時にしか使えないこの回線の維持に年間数万円かかる。この火災のずっと前から年2回の厳しい消防署視察と訓練があり、なんの問題もなかった。それで十分ではないか！この国は何か事件が起こるたびにきわめて過剰に反応する。いい加減、ヒステリックな対応は止めて欲しい。地域に根付き、安い費用で入院加療ができた有床診療所は、今や絶滅診療所となり、レッドリストに赤字で載っている。

真綿で首を絞めるように追い込んで病床を放棄させるのが賢い官僚のやり方なのだろうが、我々の代表であるはずの日医は何をやっているのだろう。肝心の闘うべき時に、上意下達のイエスマンになってはいないか。大きな変化が突然、降って湧いたように実施されることが多くなった。現場における問題点をいち早く拾い上げ、真に改善を要する案件を組織として政府に提言し、早急な改善を図るのは最も大切な役目の一つではないのか。こんな仕組みが機能せず、どこからも悲鳴が聞こえてこないから、私はこうして会員誌に拙い文章を書いている。税金や補助金がつぎ込まれている多くの大学附属病院や公的病院ですら、巨額の赤字で存続が危ぶまれているのだ。根源的な誤りがあるように思えてならない。何がSDGsだ。我々医師は、殺されても声を出せない羊の群れにいつから成り下がってしまったのか。今こそ羊の皮を脱ぎ捨てる時だ！さもなければ日本の医療は滅ぶ。

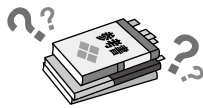
先の総選挙で自民党が大敗し、遅ればせながら改革が模索され始めたが、赤字国債の更なる

発行や限られた予算の中でのやり繰りに終始し、政治家や官僚は決して自分たちの身を切る改革を口にしようとはしない。歳出、無駄遣いを削減しなければ、抜本的な改革が実現するはずがない。近年、デジタル化が強引に推し進められ、政府は国民を管理し易くする方向ばかりに向かっているが、せっかく作ったマイナンバー制度、政治に活用しない手はない。今や高齢者の多くが携帯を持つ時代だ。ネット選挙の解禁により、とても民主制とは言えない低い投票率が改善するし、生活に大きな変化を強いる法律（例えば憲法改正、消費税増減）の是非については、国民一人ひとりに問えばよい。代議士を減らせるし、巨額の選挙費用が浮き、高騰した郵便代も節約できる。もちろん我々国民も情報リテラシーを高め、民度を上げていく努力が必要となろう。SNSの不正利用の防止策をはじめ多くの困難を伴うと思うが、現状よりは余程ましだ。国民に負担を強いるなら、為政者側も肝を据えるべきだ。政治は一部の利権者のものであってはならない。

さて、70歳を機に厚生年金の払い込み完了通知が来た。これでやっと憧れの年金生活者になれると思いきや、現状では75歳になっても月々の総収入！が50万以上だと一銭も受け取れない。働き始めて数十年間、多額の納税とともに老後を思ってコツコツと納め続けてきた数千万に上る年金？が召し上げられる。国への感謝料と思って諦めるより仕方ないが、これって国家詐欺っぽい。この後も相続税に財産税、こんな知らん税…すべて筆られて飛び立つことになるんだろうなあ…。

命かけて誓えど 背中羽はすでに破れて
飛び立てば闇 振り向けば闇
光ははるか 遠くに見えない
それでも真実は 伝わるはずだと
祈りを越えた愛だけを 心の糧に
祈りを越えた愛だけが 闘う力
— 砂の十字架 (GUNDAM1981) —

唄：やしきたかじん/ 詩・曲：谷村新司



あなたできますか？

—令和5年度 医師国家試験問題より—

(解答は46ページ)

1. 我が国でのたばこ対策で実施されているのはどれか。
 - a たばこ広告の禁止
 - b たばこパッケージの警告表示
 - c ニコチン依存症の治療の無料化
 - d 公共施設の屋内における空間分煙の義務化
 - e 非喫煙者に対する医療保険の保険料の減額
2. 緊急手術を考慮すべき疾患はどれか。2つ選べ。
 - a 癌性腹膜炎
 - b 絞扼性腸閉塞
 - c 放射線性腸炎
 - d 麻痺性イレウス
 - e 穿孔性汎発性腹膜炎
3. 67歳の男性。酩酊状態のため心配した家族に付き添われて来院した。若い頃から晩酌が習慣であった。1年前の定年退職後から飲酒量が多くなり、最近、食事を食べずに朝から夜まで飲酒している。家族によると、酔っているとき手や指の振えが止まるという。また、飲酒を控えるように言っても、隠れて酒を買いに行つて飲んでしまうという。身長173cm、体重51kg。体温36.8℃。脈拍72/分、整。血圧108/78mmHg。呼吸数18/分。SpO₂98% (room air)。アルコール臭があるが、会話は可能である。眼瞼結膜は軽度貧血様である。眼球結膜に黄染を認めるが、眼球運動は正常である。心音と呼吸音とに異常を認めない。腹部は平坦、軟で、肝・脾を触知しない。断酒と検査目的で入院することになった。

入院後に投与すべき薬剤はどれか。

 - a 抗酒薬
 - b レボドパ〈L-dopa〉
 - c ベンゾジアゼピン系薬剤
 - d アセチルコリンエステラーゼ阻害薬
 - e 選択的セロトニン再取り込み阻害薬〈SSRI〉
4. インシデントレポートで正しいのはどれか。
 - a 保健所に提出する。
 - b 改善策の記述を含める。
 - c 作成するのは患者である。
 - d 内容を医療機関のホームページで公開する。
 - e 提出レポート数が少ない医療機関は安全度が高い。
5. 定期的な治療を要する患者で保険診療における訪問診療の対象となる要件はどれか。
 - a 認知症の患者
 - b 通院が困難な患者
 - c 独居の高齢の患者
 - d 胃瘻が造設されている患者
 - e 夜間に発熱した高齢の患者
6. 医療保護入院する患者への説明で適切なのはどれか。
 - a 「弁護士と面会することはできません」
 - b 「入院中に任意入院に切り替えることはありません」
 - c 「入院治療が必要な理由や入院目的について自分で考えましょう」
 - d 「治療に納得いかない場合は精神医療審査会に申し立てができます」
 - e 「退院の希望があった場合は72時間以内に退院することができます」
7. 原発性硬化性胆管炎に合併することが多いのはどれか。
 - a 虚血性腸炎
 - b 偽膜性腸炎
 - c 大腸憩室炎
 - d 潰瘍性大腸炎
 - e 過敏性腸症候群
8. 24歳の女性。職場で過量服薬を繰り返すため通院中の精神科を受診した。小学生までは生活面と成績に問題なく、教師から高い評価を受けていた。中学生ごろから学校で突然怒り出すようになり、高校生から男性と交際して別れることを繰り返すようになった。20歳ごろから交際相手と別れ話が出るたびに自傷行為を繰り返していた。22歳で大学卒業後、事務職として就職。精神科の通院を開始して、抗うつ薬と睡眠薬の処方を受けるようになった。職場でミスを指摘されると、一度に10錠程度の睡眠薬を内服することを繰り返していた。

診断はどれか。

 - a 双極性障害
 - b 統合失調症
 - c 自閉スペクトラム症
 - d 注意欠如多動性障害〈注意欠如多動症〉
 - e パーソナリティ障害〈パーソナリティ症〉
9. 死亡診断書で正しいのはどれか。
 - a 解剖所見は記載できない。
 - b 歯科医師は発行できない。
 - c 主治医以外は記載できない。
 - d 医師が署名しなければならない。
 - e 保健所に届け出なければならない。
10. 知覚の障害でないのはどれか。
 - a 幻 嗅
 - b 幻 視
 - c 思考化声
 - d 体感幻覚
 - e 連合弛緩

表彰・祝賀

労働基準行政関係功勞により厚生労働大臣表彰

はやし よし ひと
林 要 人 先生（都 城）

令和6年11月23日、労働基準行政関係功勞により厚生労働大臣表彰をお受けになりました。
衷心より祝意を表しますと共に、今後ますますのご活躍を祈念いたします。



**令和6年1月～12月に
叙位・叙勲・褒章及び各種表彰を受けられた会員の先生**

叙位・叙勲・褒章**【宮崎市郡医師会】**

保健衛生功勞により瑞宝小綬章（令和6年4月29日）	菊 池 郁 夫
教育研究功勞により瑞宝中綬章（令和6年4月29日）	菅 沼 龍 夫
保健衛生功勞により瑞宝小綬章（令和6年11月3日）	川 名 隆 司
保健衛生功勞により瑞宝双光章（令和6年11月3日）	峯 一 彦

【延岡市医師会】

学校保健功勞により瑞宝双光章（令和6年4月29日）	泉 公 美
---------------------------	-------

【日向市東臼杵郡医師会】

保健衛生功勞により瑞宝小綬章（令和6年4月29日）	田 中 洋
---------------------------	-------

【宮崎大学医学部医師会】

教育研究功勞により瑞宝中綬章（令和6年11月3日）	長 田 幸 夫
---------------------------	---------

各種表彰**【宮崎市郡医師会】**

公衆衛生事業功勞により厚生労働大臣表彰（令和6年2月20日）	獅子目 輯
公衆衛生功勞により県知事表彰（令和6年3月18日）	海老原 爲 博
医療功勞により県知事表彰（令和6年6月15日）	神 尊 敏 彦
救急医療事業功勞により県知事表彰（令和6年9月6日）	故 関 屋 亮
精神保健福祉事業功勞により厚生労働大臣表彰（令和6年10月11日）	首 藤 謙 二
国民健康保険関係功績により厚生労働大臣表彰（令和6年10月21日）	津 守 伸一郎
学校保健及び学校安全に関する文部科学大臣表彰（令和6年11月7日）	柴 田 博

【都城市北諸県郡医師会】

公衆衛生事業功勞により厚生労働大臣表彰（令和6年2月20日）	泊 直十郎
公衆衛生事業功勞により日本公衆衛生協会長表彰（令和6年2月20日）	教 山 紘 臣
公衆衛生功勞により県知事表彰（令和6年3月18日）	宇 宿 修 隆
医療功勞により県知事表彰（令和6年6月15日）	有 馬 政 輝
救急医療事業功勞により県知事表彰（令和6年9月6日）	伊 達 晴 彦
産科医療功勞により厚生労働大臣表彰（令和6年9月9日）	中 山 郁 男
救急医療功勞により厚生労働大臣表彰（令和6年9月9日）	仮 屋 純 人
精神保健福祉事業功勞により県知事表彰（令和6年10月19日）	河 野 仁 彦
学校保健及び学校安全に関する文部科学大臣表彰（令和6年11月7日）	藤 元 静二郎
社会保険診療報酬支払基金関係功績により厚生労働大臣表彰（令和6年11月7日）	吉 松 正 明
労働基準行政関係功勞により厚生労働大臣表彰（令和6年11月23日）	林 要 人

【延岡市医師会】

公衆衛生事業功勞により日本公衆衛生協会長表彰（令和6年2月20日）	押領司 篤 茂
公衆衛生功勞により県知事表彰（令和6年3月18日）	沖 島 寶 洋
医療功勞により県知事表彰（令和6年6月15日）	板 野 晃 也
救急医療事業功勞により県知事表彰（令和6年9月6日）	戸 島 信 夫
全国学校保健・学校医大会日本医師会長表彰（令和6年11月9日）	富 田 精一郎

【日向市東臼杵郡医師会】

公衆衛生事業功勞により厚生労働大臣表彰（令和6年2月20日）	三 股 俊 夫
公衆衛生事業功勞により日本公衆衛生協会長表彰（令和6年2月20日）	田 代 慎二郎
公衆衛生功勞により県知事表彰（令和6年3月18日）	瀧 井 優

【児湯医師会】

医療功勞により県知事表彰（令和6年6月15日）	喜 多 保一郎
-------------------------	---------

【西都市西児湯医師会】

医療功勞により県知事表彰（令和6年6月15日）	宇和田 収
国民健康保険関係功績により厚生労働大臣表彰（令和6年10月21日）	甲 斐 真 弘

エコー・リレー

(593回)

(南から北へ北から南へ)

ヘッドギア？

小林市 小林市立病院 遠藤 穰 治



3年ほど前から小林市に赴任している。せっかくなので近場から自転車通勤することにした。雨雪の酷いときはさすがに回避するが、適度な運動にもなり心地よい風で頭をリセットできている。

自転車といえば乗車時のヘルメット着用が昨年4月から努力義務となった。警視庁の発表によると宮崎県は着用率が低く、全国平均17%に対して8.1%と九州ワースト1位だそう。ただ特に罰則がなく今後もそんなに伸びないだろうな、などと考えていた。日頃から重症頭部外傷を診る機会もままあるのに、お恥ずかしい限りである。

ある日、信号待ちしていると目の前すれすれを高速で走り去る乗用車に遭遇した。自身がスピードを出さなければヘルメットは不要かもと感じていたが、こんなのに巻き込まれたら一溜まりもない。ふと頭をよぎる交通犠牲者の姿…「そうだ、ヘルメット買おう」。

探しているとSG規格も通ったコーティングが薄いものをみつけた。ウレタン主体なので驚くほど軽い。こんなので保護できるのか？などと疑問も浮かんだが、まずはお試しと購入してみた。実際に着用してみると帽子を被る感覚とさほど変わらず、小さいながら底もつくので眩しくもない、後方確認で頭を振り回してもモーメントが掛からず頸への負担は皆無に等しい。

数千円でよい買い物をした、と思っていたら…最近は通気がよすぎて寒い。しばらくはこれで動いてみるとして、必要に応じて冬用を買い足すか思案中だったりする。

[次回は、延岡市の赤須郁太郎先生をお願いします]

推し活

宮崎市 ながい耳鼻咽喉科 Miyazaki Voice Clinic 長井 慎 成



先日、久しぶりに家族で東京を訪れました。コロナ禍の中、知人が銀座でバーを開業しており、以前から訪問したいと思っていましたが、今回ようやく実現しました。土曜日の早い時間であり、ほぼ貸し切り状態でゆっくりとした時間を過ごすことができ、とても充実したひとときでした。

今回の訪問で私の一番の目的はそのバーを訪れることでしたが、娘にとっては推しとの握手会が最大の目的だったようです（もっとも、バーの訪問もそれなりに楽しみにしていた様子ではありますが）。娘は推しのライブに行くために試験を頑張り、握手会に備えてダイエットをするなど、推し活がさまざまな原動力になっているようで、案外悪くないものだと思います。今回の握手会はわずか15秒という束の間の時間だったようです。それでもとても満足した様子でした。

今どきの推し活には隔世の感があるものの、我が身を振り返ってみて、自分の場合、競馬が推し活に当たるのではないかと気づきました。若いころは、ナリタブライアン、ディーパインパクトといった歴代の名馬を熱心に応援していました。学生時代には名馬の墓を訪ねて北海道に足を運んだり、同級生と一緒に大隅の牧場巡りをしたりするなど、まさに推し活と言える行動をしていたようです。これまでどれだけ推し活にお金を注ぎ込んできたのだろう…と思いつつも、夢を買っているのだと自分と家族に言い聞かせ、毎週末を楽しんでいます。

[次回は、日向市の直野 秀和先生をお願いします]

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40回 離婚争い中のカルテ開示請求について

**Q.**

当院に通院している8歳の患者がいるのですが、先日その患者の父親から「現在、妻と離婚争い中で、子どもの親権を取得したいと思っている。ついでに、その証拠として子どものカルテの開示を請求する」との連絡がありました。当院としては、カルテの開示自体は対応することは可能ですが、開示することで今度は患者の母親からクレームがつかないか心配です。この場合、どのように対応すべきでしょうか。

現在、厚生労働省が定める「診療情報の提供等に関する指針」によれば、カルテの開示請求権者について、次のように定めています。

(1) 患者が成人で判断能力ある場合は、患者本人

(2) 患者に法定代理人がある場合は、法定代理人。ただし、満15歳以上の未成年者については、疾病の内容によっては本人のみの請求を認めることができる。

つまり、患者が未成年者である場合には法定代理人、すなわち親権者にカルテの開示請求権を認めています。そして、離婚争い中とはいえ、未だ離婚が成立していないならば夫婦双方が子どもの親権者であることから、ご質問のケースで父親からのカルテ開示請求に応じることは問題ありません。

しかしながら、おそらく父親は離婚訴訟の中で証拠として開示されたカルテを使用する目的と考えられることから、開示したことで母親側からクレームを受ける可能性もあり、医療機関として争いに巻き込まれることは避けたいところです。

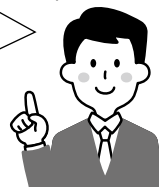
そのため、そのような場合には、法定代理人である父親と母親双方からのカルテ開示請求を依頼し、カルテを開示することに両親ともに同意するような状況にすることが一案として考えられます。

また、カルテの開示請求は任意請求もできますが、裁判所を介して開示請求をすることもできます（これを「文書送付嘱託」といいます）。そのため、裁判所からの開示請求ならば応じるが、一方の親権者だけの開示請求には応じられないとする対応も一案です。

なお、現行法では離婚が成立した場合、未成年者については単独親権制度です。そのため、父・母のいずれか一方しか親権者となれませんので、離婚が成立後であれば親権者のみを請求権者として対応すれば問題ありません。しかし、2026年5月より、離婚後においても共同親権制度の導入が決まっています。そのため、共同親権制度が開始後は、離婚後においても、双方親権者である可能性があります。

この場合においても、前述のような問題に医療機関が巻き込まれないようにするため、双方親権者からの請求のみ対応する、もしくは裁判所からの開示請求にのみ対応するという方針も1つかもしれません。

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

A.

<医療機関での身近な疑問、質問をお寄せください>

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

宮崎県感染症発生動向 ～11月～

令和6年11月4日～令和6年12月1日（第45週～第48週）

■全数報告の感染症

1類：報告なし。

2類：○結核6例（男性5例・女性1例）：保健所別報告数は【図1】，病型別報告数は【表1】，年齢別報告数は【表2】のとおりであった。

3類：○腸管出血性大腸菌感染症2例：宮崎市，日南保健所管内から報告があった。いずれも無症状病原体保有者で，年齢別報告数は0～4歳と20歳代であった。原因菌はO26（VT1），O91（VT2）であった。

4類：○重症熱性血小板減少症候群（SFTS）1例：延岡保健所管内から報告があった。年齢は90歳代で，ダニの刺し口は確認できなかった。主な症状として，下痢，嘔吐，食欲不振，全身倦怠感，血小板減少，白血球減少がみられた。

○つつが虫病2例：宮崎市，都城保健所管内から報告があった。年齢は60歳代と70歳代で，主な症状として頭痛，発熱，刺し口，発疹がみられた。

○日本紅斑熱1例：都城保健所管内から報告があった。年齢は80歳代で，ダニの刺し口は確認できなかった。主な症状として発熱，発疹，肝機能異常がみられた。

○レジオネラ症1例：宮崎市保健所管内から報告があった。年齢は60歳代で，病型は肺炎型であった。主な症状として発熱，咳嗽，腹痛，下痢，肺炎がみられた。

5類：○急性脳炎1例：宮崎市保健所管内から報告があった。年齢は10歳代で，病原体は不明であった。主な症状として発熱，頭痛，項部硬直，意識障害，髄液細胞数の増加がみられた。

○劇症型溶血性レンサ球菌感染症2例：宮崎市保健所管内から報告があった。年齢は70歳代と90歳代で，主な症状としてショック，肝不全，腎不全，DIC，軟部組織炎がみられた。

○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60歳代で，主な症状として発熱，菌血症，右化膿性手関節炎がみられた。

○梅毒11例（男性6例・女性5例）：保健所別報告数は【図2】，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，鼠径部リンパ節腫脹，梅毒性バラ疹，丘疹性梅毒疹，神経症状，眼症状がみられた。

○播種性クリプトコックス症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，主な症状として意識障害，痙攣，項部硬直がみられた。

○百日咳6例：宮崎市（5例），日向（1例）保健所管内から報告があった。年齢別報告数は0～4歳が3例，20歳代，40歳代，50歳代が各1例であった。主な症状として持続する咳，夜間の咳き込み，呼吸苦，痰，嘔吐がみられた。ワクチン接種歴は不明が3例，無しが2例，有りが1例であった。

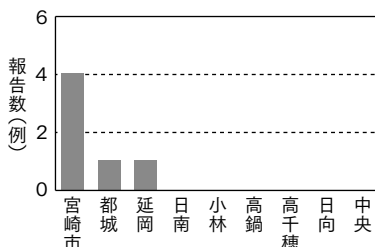


図1 結核 保健所別報告数(例)

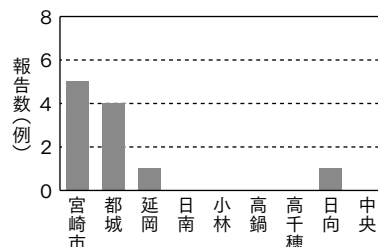


図2 梅毒 保健所別報告数(例)

表1 結核 病型別報告数(例)

肺結核	2
その他の結核 (結核性胸膜炎, 結核性腹膜炎)	2
無症状病原体保有者	2

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	4
晩期顕症梅毒	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
20歳代	1
30歳代	1
70歳代	2
80歳代	1
90歳代	1

表4 梅毒 年齢別報告数(例)

年齢	報告数
10歳代	1
20歳代	2
30歳代	4
40歳代	2
60歳代	1
80歳代	1

■病原体検出情報(微生物部)

	検出病原体	件
細菌	Salmonella Haifa (O4:z10:1,2)	1
	Salmonella Corvallis (O8:z4,z23:-)	2
	Salmonella Soumbiedoune (O28:b:en,x)	1
	EPEC (OUT: HUT)	1
	EPEC (OUT: H18)	1
	EHEC (O111:HNM VT1,2)	4
	Salmonella Thompson (O7:k:1,5)	1
ウイルス	Influenza virus A H1pdm09	2

■ 5類定点報告の感染症

定点からの患者報告総数は3,756人（定点あたり106.1）で、前月の73%，例年（新型コロナウイルス感染症は除く）の111%であった。

前月に比べ増加した主な疾患はインフルエンザで、減少した主な疾患は新型コロナウイルス感染症、感染性胃腸炎、手足口病であった。また、例年同時期と比べて報告数の多かった主な疾患はインフルエンザ、A群溶血性レンサ球菌咽頭炎、手足口病及びマイコプラズマ肺炎であった。

インフルエンザの報告数は611人（10.5）で前月の約2.4倍、例年の2.1倍であった。中央（28.5）、延岡（18.7）、小林（11.8）保健所からの報告が多く、15歳未満が全体の約7割を占めた。

手足口病の報告数は1,263人（35.1）で前月の約半数、例年の約7.6倍であった。小林（55.7）、延岡（44.0）、宮崎市（42.7）保健所からの報告が多く、1歳から5歳が全体の約8割を占めた。

■ 月報告対象疾患の発生動向（2024年11月）

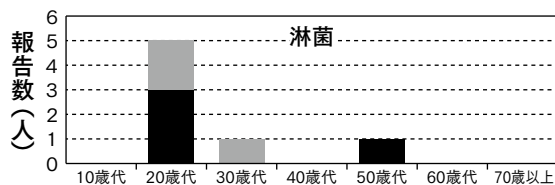
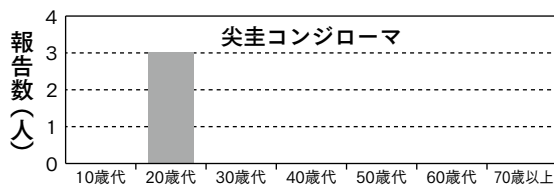
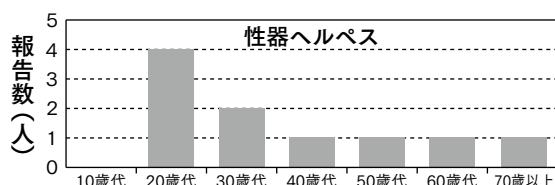
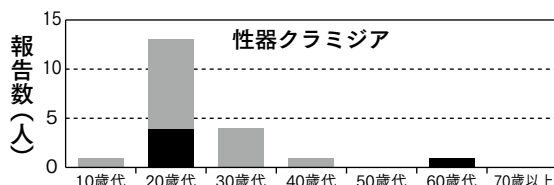
□ 性感染症

【宮崎県】 定点医療機関総数：13

定点医療機関からの報告総数は40人（3.1）で、前月比78%と減少した。また、昨年11月（4.0）の約0.8倍であった。

《疾患別》

- 性器クラミジア感染症：報告数20人（1.5）で、前月の約0.7倍、昨年11月の約0.6倍であった。20歳代が全体の約7割を占めた。（男性5人・女性15人）
- 性器ヘルペスウイルス感染症：報告数10人（0.77）で、前月の約1.1倍、昨年11月の約1.7倍であった。（女性10人）
- 尖圭コンジローマ：報告数3人（0.23）で、前月の0.5倍、昨年11月の3倍であった。（女性3人）
- 淋菌感染症：報告数7人（0.54）で、前月の約0.8倍、昨年11月の約0.6倍であった。（男性4人・女性3人）



■ 男 ■ 女

□ 薬剤耐性菌

【宮崎県】 定点医療機関総数：7

定点医療機関からの報告総数は15人（2.1）で、前月比100%と横ばいであった。また、昨年11月（2.6）の約0.8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15人（2.1）で、前月と同率、昨年11月の約0.8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）

前月との比較

	2024年11月		2024年10月		例年との比較
	報告数 (人)	定点当 たり(人)	報告数 (人)	定点当 たり(人)	
インフルエンザ	611	10.5	260	4.5	★
新型コロナ※1	174	3.0	377	6.5	
RSウイルス感染症	15	0.4	26	0.7	
咽頭結膜熱	50	1.4	58	1.6	
溶レン菌咽頭炎※2	583	16.2	575	16.0	★
感染性胃腸炎	826	22.9	887	24.6	
水痘	14	0.4	17	0.5	
手足口病	1,263	35.1	2,663	74.0	★
伝染性紅斑	65	1.8	65	1.8	
突発性発しん	52	1.4	80	2.2	
ヘルパンギーナ	16	0.4	70	1.9	
流行性耳下腺炎	4	0.1	6	0.2	
急性出血性結膜炎	0	0.0	0	0.0	
流行性角結膜炎	20	3.3	27	4.5	
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	63	9.0	45	6.4	★
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【新型コロナウイルス感染症流行前5年間（2015-2019）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

－ 各種委員会 －

医学賞選考委員会

と き 令和6年11月25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、比嘉委員長の進行により本年度の医学賞について協議が行われた。

昨年発行された宮崎県医師会医学会誌第47巻第1号および第2号を対象とし、各専門分科医会からの推薦などを参考に討議した結果、「バイスタンダーCPRの生命・機能予後に関する横断研究－宮崎市消防局管内で発生した心肺機能停止1,686件の解析－」（鶴田敏博先生 第47巻第2号）の1論文を選考し、医学賞受賞候補論文として河野県医師会長に推薦することとなった。

また、「当科における結腸・直腸癌の手術治療」として3論文掲載された岩村威志先生に、特別賞を贈ることを合わせて提案することとした。



出席者

県医師会館－比嘉委員長, 甲斐副委員長,

松尾・小牧・嶋本・市来委員

Web (Zoom)－落合・峰松委員

(県医)－久永次長, 渡邊係長

.....
あなたできますか？(解答)

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

第2回各都市医師会長協議会

と き 令和6年11月26日(火)

ところ 県 医 師 会 館

1 開 会

市来常任理事の司会により開会し、報告・協議に入った。

2 報告および協議

1) 県医師会から

- ① 11/19(火)都道府県医師会長会議について
河野会長から次のとおり報告があった。
会の冒頭に松本会長（日医）から、9月に発生した能登半島豪雨の支援金として総額1億3,900万円以上の寄付をいただいたことに対して、お礼の言葉が述べられた。その後、「医師少数地域における医師確保」をテーマに活発な討議が行われた他、事前に寄せられた意見および質問に対して日医執行部から回答があった。最後に、松本会長から大学病院の派遣機能を強めることは重要であり、大学病院や基幹病院などの派遣する側の維持、財政的な投資も不可欠である。医師会が実行力を持った提言をして、総合的に少しずつ是正ができる手法を取り入れていく。具体的に国は、医師偏在対策基金を創設し、数年かけて1,000億円程度確保することを想定している。

2) 各都市医師会から

- ① 県立延岡病院等勤務医師への僻地手当の増額について（日向市東臼杵郡医師会）
日向市東臼杵郡の今給黎会長から、「県北の二次三次救急の多くを県立延岡病院に依存している。働き方改革の影響で勤務医の収入が減少し、大学病院からの医師派遣に影響が出ているとの話を聞く。県医師会として県立病院等勤務医の僻地手当の増額を県に対して要望してもらいたい」との意見があった。大塚常任理事から、11月12日

に県福祉保健部・病院局との意見交換会を開催し要望を行った。今後もこのような取組みを継続していきたいとの回答があった。

② 紹介状に対する返信方法について

（西都市西児湯医師会）

西都市西児湯の松本会長から、「個人情報問題もあるが、郵送料の値上がりにともない、FAX返信などの方法を検討してもらいたい」との要望があった。嶋本常任理事から、お互いの医療機関で取り決めた方法で対応してもらいたい。FAX返信については、誤送信や不特定多数が閲覧するというリスクがあるので慎重に検討する必要があるとの回答があった。

③ 子宮頸がんワクチンの集団接種について

（延岡市医師会）

延岡市の佐藤会長から、「特にキャッチアップ接種の補助対象期限が迫っているが、集団接種を行っている市町村があれば教えていただきたい」との意見があった。宮崎市郡の高村会長から、宮崎市は宮崎公立大学で実施したことがあるが、接種数はあまり多くはなかった。集団接種を行うための保健所の許可のハードルが高いようだ。ただ、市長の尽力もあり集団接種を行っているので、各首長の理解を得ることが重要との回答があった。その他、都城市北諸県郡の田口会長から、都城地区でも12月から月に1回実施する予定であることが報告された。

④ 先発医薬品の問題について

（延岡市医師会）

延岡市の佐藤会長から、「先発医薬品に関して、10月から後発品がある先発品を

使用する場合は選定療養という制度がスタートしたが、これにより先発品が使われないケースが増加したと考えられる。製薬メーカーは短期間で開発費を含めた利益を得なければならない状況になり、日本の製薬メーカーが開発を躊躇する他、日本には新薬を導入したいという海外メーカーが出ることも危惧される。国と日医との間で議論はきちんと行われていたのか」という質問があった。小牧副会長は、一定程度、後発医薬品への置き換えが進むと予想している。長期収載品の選定療養については、「骨太の方針2023」において長期収載品などの自己負担の在り方を見直すとされたことから、医療保険部会や中医協などの議論を経て導入されたものであるが、現場の先生方のご意見を伺いながら厚労省と協議を続けていきたいとの日医の見解を報告した。

⑤ 外来医療計画に係る医療提供体制について
(延岡市医師会)

延岡市の佐藤会長から、「外来医療計画が2022年に策定され、2027年から都道府県において第8次医療計画として取組みが開始することになっている。これにより自由なクリニック開業や大型医療機器の導入が制限されることが危惧される。これは予定どおり進んでいるのか、今後どのような影響があるのかお聞きしたい」との質問があった。玉置常任理事は、計画の目的や実施に至る取組みは、これまでの流れを変更するものではない。外来医師多数区域である宮崎東諸県医療圏内で新規開業する場合には、地域で不足する外来医療機能を担うことの意味確認を行うが、どこの医療圏であっても、特定の医療機器について新規購入や更新をする場合には、医療機関同士で効率的に活用できるように共同利用計画を提出いただくこととしている。上記の意味確認や共同利用計画書の提出はその都度行っていくもので、いずれの取組みも新規開業者の参入や医療機器の購入更新などを妨げるものではない。限りある医療人材や

資源を効率的に活用するための取組みであるとの県の見解を報告した。

⑥ 医師の時間外労働の一部規制の緩和について
(都城市北諸県郡医師会)

都城市北諸県郡の田口会長から、「医師の偏在が解消されていない現状では、地方の医療現場において問題が生じている。夜間急病センターでも今後、患者が増加すれば宿日直許可の取り消しも考えられ、運営できなくなる可能性がある。960時間という制限を緩和し、1,860時間以内なら医師が自由に働けるようにして、そのための時間外の報酬をしっかりと確保していただきたい」との要望があった。池井常任理事は、今後も大学からの医師派遣への影響が懸念されるが、医師の働き方改革は医師の健康を守るという考えから法律で定められたものであり、国が軌道修正するとは考えにくい。県から委託を受けて運営している「勤務環境改善支援センター」では毎月、県や労働局、大学病院、労務管理アドバイザーと情報共有を行っているので、ぜひ相談してほしいとの回答があった。

出席者

各郡市医師会長

高村（宮崎）・田口（都城）・佐藤（延岡）・今給黎（日向）・北村（児湯）・松本（西都）・中村（南那珂）・内村（西諸）・植松（西臼杵）・賀本（宮大医）会長

県医師会等

河野会長、小牧・金丸副会長、荒木・市来・吉田・池井・高木・嶋本・赤須・大塚・吉見・玉置・落合常任理事、峰松・佐々木・上山・田畑・山中・河原・吉村・松岡・内藤理事

事務局

竹崎局長、小川・久永次長、松本・牧野・野尻・湯浅課長、杉田医師協同組合事務長、園山医師協同組合次長

令和6年度女性医師支援・ドクターバンク連携九州ブロック会議

と き 令和6年9月28日(土)

ところ 宮崎観光ホテル

令和6年度女性医師支援・ドクターバンク連携九州ブロック会議を、宮崎県医師会の担当にて9月28日、宮崎観光ホテルで開催した。開会にあたり、河野会長（宮崎県医）、角田副会長（日医）、松岡常任理事（日医）より挨拶があり、次第に沿って報告・協議が行われた。

報告・協議

1 日本医師会女性医師支援センターからの取組報告

日本医師会 常任理事 松岡かおり

女性医師支援センターは、女性医師バンク事業と再就業講習会事業の2つの柱で構成されている。女性医師バンクの登録状況について、これまでの医師登録者数は4,250名で、求職登録者数は505名である。施設登録数は6,961件、求人登録件数は、常勤・非常勤が1,990件、スポットが104件となり、累計就業成立件数は3,430件となっている。常勤・非常勤の成立件数は右肩上がりとなり少しずつ増えている状況である。再就業講習会事業は、都道府県医師会や郡市区医師会などを対象に、講習会や座談会を開催した際の費用の一部助成を行っている。今年度より新規事業として加わった「地域における女性医師等支援のための会」は、女性医師支援活動や就業支援の普及推進に向けて各地でディスカッションすることを目的としており、今年度は5件の申請をいただいている。医師会主催の研修会などへの託児サービス併設費用補助事業



も行っているため、ぜひご活用いただきたい。

令和6年5月より女性医師バンクとハローワークとの連携を開始した。ハローワークと女性医師バンクの保有する求人求職情報を連携することにより、就業成立数の増大を図る目的である。8月末時点では113件（医療機関100件、行政機関6件、一般企業7件）の求人提供があった。

今年度は、平成20年度より8年ごとに実施している「女性医師の勤務環境の現況に関する調査」を実施する。勤務環境の実態や女性医師の活躍の場の整備状況を把握し、勤務環境改善を図ることを目的としている。アンケートにご回答いただくよう、周知などのご協力をお願いしたい。

2 宮崎大学医学部からの取組報告

宮崎大学医学部

医療人育成推進センター 特別教授

宮崎県地域医療支援機構大学分室

キャリアコーディネーター 中村佳菜子

大学・県・医師会の各組織が「オールみやざき」を合言葉に連携して、さまざまな企画

運営を行っている。宮崎県地域医療支援機構では地域枠等学生および地域枠等出身医師への対応などを強化するため、大学内に機構大学分室を設置している。宮崎大学キャリア形成セミナー（ひむか塾）として、キャリア教育、ハンズオンセミナー・講義、グループワークの開催や、学年を超えた交流を図るため医師キャリアや働き方に係る特別企画やシンポジウムなどの地域枠全体ミーティングを行っている。

宮崎県臨床研修・専門研修運営協議会は、臨床研修の実施体制を整え若手医師の育成と確保を目指すために、県・医師会・大学などの連携により構成されている。また、下部組織であるワーキンググループは臨床研修病院の研修実務担当者を中心に構成されており、中高生から専門医まで幅広い対象者に向けて企画などを行っている。

宮崎大学では、働きやすい・学びやすい環境を目指すことを目的に清花アテナDEI推進室が設置されている。子育てや介護などのさまざまな理由で離職・休職したいと考える医師が、自分の状況に合わせてキャリアを継続できるよう「宮大病院キャリア支援枠」を運用しており、非常勤医員としての採用や超過勤務の免除といった医師として働き続けるための支援・環境整備を行っている。現時点で定員5枠すべて埋まっており、今後枠の拡大も検討している。

3 各県医師会からの取組報告、情報交換及び問題提起

1) ドクターバンクについて

<提案事項>

宮崎県では、みやざきドクターバンクとドクターバンク無料職業紹介所をドクターバンク事業として実施している。無料事業のため

人員やホームページ予算が限られており、求職者に対して積極的なアプローチができていないといった課題がある。各県のドクターバンクの取組みについて事業名、実施主体、求人求職情報の掲載方法や課題などについてご報告いただきたい。事業を実施されていない県は、その理由や課題についてお伺いしたい。

各県回答 ドクターバンク事業の実施の有無にかかわらず、各県において求人情報の広報を行っていることが報告された。事業を実施していない県は熊本と佐賀であった。実施している県では、認知度が低いことや日医の女性医師バンクとの連携が取れていないことなどが共通課題となっていた。沖縄県からは、日医女性医師バンクと求人求職情報を共有し業務提携を締結したが、取扱件数低調で実績が得られていないとの報告があった。

福岡日医常任理事 日医女性医師バンクと都道府県医師会ドクターバンクとの連携については、沖縄県医師会などが行っている今年度モデル事業を通じて検討を行っている。各県医師会によって、ドクターバンクの事業内容には特色がある。実際に連携することになった際は、それぞれの特色に合わせた内容で各県医師会と協力して進めていきたい。

2) 女性医師支援について

<提案事項>

宮崎県では女性医師支援事業として、保育支援、就労支援、婚活支援などの事業を実施している。各県の女性医師支援の取組みについて、事業名、実施主体、事業概要などをご報告いただきたい。

各県回答 各県の女性医師支援の取組みが報告された。いずれの県も相談窓口の設置やセミナー開催など、さまざまな支援を行っていた。福岡県では「未来の女性医師発掘事業」

として、女子高校生の医学部への進学意欲を高め将来の女性医師を増やすことを目的として、女性医師が講演を行い、実際に医師になったらどういう生活があるのかなどを知ってもらうための事業があることが紹介された。

松岡日医常任理事 女性医師の出産・育児といったライフイベントにおいては専門医取得などのいろいろな課題があり、医師を目指す学生らは不安もある。学生のうちから女性医師と交流する機会があることは重要である。各県が取り組まれているさまざまな女性医師支援事業を引き続き実施していただきたい。

3) 医師の働き方改革（特に女性医師についての働き方改革）について

<提案事項>

宮崎県では基幹型臨床研修病院（8病院）を対象に、以下の項目に関するアンケート調査を行った。各県における医師の働き方改革による影響などについて、本県と同様のアンケート調査を実施のうえ、ご報告いただきたい。

アンケート調査項目

1 医師の働き方改革について

- ・タスク・シフト/シェアの導入状況
- ・シニアドクター活躍の取組状況
- ・子育て世代の短時間勤務等による働き方改革への影響

2 産休・育休の取得状況等について

- ・男性医師の育休取得状況
- ・女性医師の産休育休の取得状況
- ・産休育休取得時や復職後の短時間勤務による欠員のフォロー体制

（参考調査）

3 ドクターバンクについて

各県回答 各県よりアンケート調査結果が報告された。医師の働き方改革については、タスク・シフト/シェアの導入、シニアドク

ー活躍に取り組んでいる県がほとんどであった。産休・育休取得状況について、男性医師の育休取得率が高かった沖縄県では、男性医師が配偶者の出産を前もって報告することにより、周りのフォロー体制および環境づくりが整っているという報告があった。産休育休取得時や復職後の短時間勤務による欠員のフォロー体制については、他の医師でカバーしたり、代替医師の雇用・派遣で対応していた。**松岡日医常任理事** 医師の働き方改革により、大学の在り方自体が問われるのではと考える。大学病院は診療・研究・教育の3つの機能があるが、それがどこまで機能するかである。その中でも教育が疎かになっているという現場の意見があり、今後を担う医療人材の育成体制が保てるのか危惧している。また、1人当たりの労働時間が減る一方で、実質的な人手を確保しなければならない。今後、医療機関は離職しない職場環境を作ることがとても大事であり、そのために勤務環境改善を担っていくことが非常に重要である。

今回実施されたアンケートは、日医としても貴重なアンケート結果資料であると考えている。

4 次年度開催担当県の選出

次年度は沖縄県が担当県となり開催することが承認され、銘苅理事（沖縄県医）より挨拶があった。

最後に金丸副会長（宮崎県医）が閉会の辞を述べた。

出席者－河野会長、金丸副会長、

荒木・嶋本・大塚常任理事、
上山・田畑・松岡・内藤理事、
竹崎事務局長、野尻課長、
福田・荒川主事

九州各県医師会勤務医担当理事連絡協議会

と き 令和6年10月5日(土)

ところ ホテル日航熊本

九州各県医師会勤務医担当理事連絡協議会は、10月5日、熊本市において開催された。高橋理事（熊本県医）の開会后、協議に先立ち、福田会長（熊本県医）、今村常任理事（日医）の挨拶があった。続いて、担当県の坂本副会長（熊本県医）が議長に選出され、各県からあらかじめ提出された6つの提案事項について協議が行われた。

全国医師会勤務医部会連絡協議会について

10月26日に福岡県が担当となり「勤務医の声を医師会へ、そして国へ～医師会の組織力が医療を守る～」をメインテーマに開催する全国医師会勤務医部会連絡協議会について、一宮副会長（福岡県医）から、翌日に開催される勤務医交流会と併せて、多くの先生方に出席いただきたいとのご協力依頼があった。

1 「医療政策」や「地域医療活動」の重要性の伝え方について（福岡県）

<提案要旨>

日々の診療や研鑽で多忙を極める若手医師に対して、早期に医師会活動への参画につなげることは非常に困難なのが現状である。

各県において、勤務医、特に若手医師に対し、「医療政策」や「地域医療活動」の重要性を伝える有効な取組みがあればお伺いしたい。

また、若手医師（研修医～40代の勤務医）の委員や役員などへの登用状況や人材発掘の取組みについても各県の状況をお伺いしたい。

各県回答 各県とも、新研修医オリエンテーションや講演会を通して医師会活動の紹介を



行っているが、その重要性や意義の伝え方が共通課題となっていた。各県の勤務医部会や委員会は主に病院管理者で構成されており、若手医師登用の必要性は感じているものの、実現までは至っていない状況であった。

今村日医常任理事 日医でも、若手医師への伝え方は大変苦慮している。各ブロックに勤務医部会や勤務医委員会を設置しているが、勤務医の先生に参加いただき、医療政策や地域医療活動の重要性を伝えていただきたい。

また、医学生のうちに医療制度などを理解してもらうことは重要であり、その伝え方も課題である。日医では「若手医師の挑戦」と

題してシンポジウムを開催している。都道府県によっては医師会に集まり、若手医師だけではなく医学生にも参加いただいている。来年度開催時には、日本医師会と都道府県医師会とをつないで双方向で意見交換を行う試みを考えている。

日本医師会会員情報システムMAMISが10月末に公開された。従来の異動手続きは煩雑なものであったがMAMISにより簡素化され、手続きの負担を軽減することができるため、若手医師の医師会定着にもつなげたい。

2 勤務医（特に研修医・若手医師）に向けた 医師会広報のあり方について（鹿児島県）

<提案要旨>

現在の新聞や会報誌などの紙媒体での広報から、将来的にはSNSでのWeb広報が主流になると考えられる。

各県において実施している広報活動に加えて、新たに導入を検討されている取組み（ローカル局での定期的なテレビ出演やSNSのアカウント運用、YouTubeなどでの配信）があれば具体的な事例を含めてご教示いただきたい。日医におかれては、公式YouTubeチャンネルやLINEの公式アカウントなどの運用コストを可能な範囲でご教示いただきたい。

各県回答 福岡、佐賀、沖縄がWeb広報に取り組んでいた。各県とも、若手医師に対する広報活動の重要性は感じており、他県の取組みを参考にして進めていきたいとの意見であった。

今村日医常任理事 日医では、YouTubeやLINEの活用といった広報活動に積極的に力を入れている。日医からの一方的な情報提供だけでなく、先生方と双方向でつながり意見交換をする方法を検討している。一つの例として、京都府医師会が医学生から参加できるようなプラットフォームを確立しているが、各

都道府県においても同様の取組みができると、日医としてもそれを集約していくことができると考えている。

※3と4は一括協議

3 働き方改革施行後の救急医療への影響および 勤怠管理システム導入（義務化）に伴う 時間外労働への影響について（宮崎県）

<提案要旨>

働き方改革施行にともない、本県では夜間救急において宿日直許可が下りず、派遣の縮小を余儀なくされた医療機関の事例が見られる。各県の現状と改善策をお伺いしたい。

また、勤怠管理システムによる勤務時間の把握が義務化されたことにより、時間外労働管理において直面している問題や好事例があればご教示いただきたい。

4 医師の働き方改革開始後の状況について （大分県）

<提案要旨>

各県における医師の働き方改革がスタートしてからこれまでの状況と、日医からの情報提供をお願いしたい。

各県回答 いずれの県でも、現時点では働き方改革施行にともなう救急医療提供体制などへの大きな影響は受けていない状況であった。

今村日医常任理事 働き方改革施行後に日医が行った調査では、地域医療がすぐ崩壊ということにはつながっていないが、7～8%は実際に診療縮小などの影響があったことが報告されている。若手医師からは、働き方改革により時間外労働が制限され臨床研修が思う存分できなくなり、キャリアアップができるのか不安であるという意見も挙がっている。

労使間で納得したうえでの自己研鑽の在り方が今後重要になるのではと考える。お困りごとがある場合は、各県の勤改センターへご相談いただきたい。

5 日本医師会の勤務医対策について（長崎県）

＜提案要旨＞

日本医師会が会員向けに、勤務医にとってメリットのある最新の医療知識や手技獲得の動画の提供、各専門分野におけるガイドラインなどのアプリ、利用度の高い医療用アプリのライセンス特典などの提供など、電子媒体を利用した取組を行うことが必要ではないかと考える。勤務医対策の一つとしてこのような方法を取ることにについて、日医のご意見をお伺いしたい。

各県回答 各県とも提案内容に賛同する意見であった。大分県では、若手医師の登竜門として学術雑誌への投稿が好評であることが紹介された。

今村日医常任理事 若手医師はキャリアアップの中で専門医を取得したい志向があるため、日医で何ができるか検討を行っている。その中で、医学図書館はぜひ有効利用いただきたい。日医会員であれば多くの医学雑誌が閲覧・貸出可能であり、費用はかかるが文献複写を紙媒体で提供している。

また、日医では英文雑誌「JMAジャーナル」を発行している。他の英文雑誌に投稿しようすると最低20～30万円はかかるが、本ジャーナルは投稿料・掲載料が無料である。さらにインパクトファクターを取得したことにより、英文雑誌への投稿を検討する若手医師にとって非常に使い勝手のよいジャーナルとなっている。

6 九州医師会勤務医担当理事連絡協議会から日医への要望提案のプロセスについて

（熊本県）

＜提案要旨＞

本協議会の開催形態については特に規約は設けられておらず、九医連担当県が柔軟に開催するものと認識している。本年度は、今後

も引き続き本会議を有意義に開催できるよう九医連の意見としてまとめ、日本医師会に要望を提出できる仕組みを検討し、常任委員会に上程したいと考えている。賛同いただける県は、具体的に以下についてご意見を願いたい。

- ① 名称について
- ② 各県医師会の担当役員以外の参加について
- ③ 開催日について
- ④ 日医との連携について
- ⑤ その他

各県回答 各県とも賛同であった。①の名称については、「九州医師会連合会勤務医連絡協議会」が多く、②の参加者については、内容に応じて各県の医師会長より推薦があった先生が参加するといった意見が挙げられた。

③の開催日、④の日医との連携などについては、各県から出た意見の集約を担当県である熊本県に一任し、11月に開催される常任委員会に上程することが決定した。

今村日医常任理事 日医の会員数は、現在半分以上が勤務医であり、勤務医が増加し開業医（A会員）は減少傾向にある。そのため勤務医の先生方の役割がますます大きくなる。勤務医の先生方が日医で活動いただくことにより、日医もさらに発展していくものと考え。本会議において、引き続きさまざまな議論をお願いしたい。

出席者－嶋本・大塚常任理事，
峰松・田畑・山中理事，
竹崎事務局長，福田主事

九州医師会連合会令和6年度第1回各種協議会

と き 令和6年10月5日(土)

ところ ホテル日航熊本

九州医師会連合会令和6年度第1回各種協議会（地域医療対策協議会、医療保険対策協議会、介護保険対策協議会）は、10月5日に熊本市・ホテル日航熊本において行われた。それぞれの協議会の概要は次のとおりである。

地 域 医 療 対 策 協 議 会



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

1 医師会立看護学校の運営継続に向けた取り組みへの支援について（福岡県）

<提案要旨>

近年、医師会立看護師等養成所（以下、「養成所」）の多くでは、少子化や職業の多様化などによる入学希望者の減少と定員割れにより厳しい運営が続いており、存続の危機に直面している。医師会が運営する養成所の減少や消滅は、地域の医療・介護体制が維持できなくなることが危惧される。また、①医師会そのものの運営に重大な困難をもたらす

ことにもなることも想定されている。②医師会の取組み並びに県行政に向けた支援要請など、どのような対応を実施あるいは計画しているのかお伺いしたい。日医には、③学校改革の具体的取組み、さらには養成所の維持および存続のための方策について継続的に情報発信をお願いする。

各県回答 各県から医師会立看護学校の厳しい運営状況や遠隔授業に関する意見が述べられた。また行政に対して、財政支援の働きかけを行っていることも報告された。

坂本日医常任理事 現在、多くの医師会立看護学校が厳しい状況におかれている。日医の医療関係者検討委員会が提案した授業の共有化あるいはサテライト化については、一部実施いただいたことに感謝申し上げる。しかしながら、授業時間、カリキュラムの調整が難しいという指摘がある。サテライト構想については厚労省に実現可能との確認をしているが、実施主体が一本化することにより補助金が1校分になることがネックになる。厚労省より補助金単価は都道府県で設定するという提案がなされているため、各県医から行政に働きかけていただきたい。

また、時間に縛られず動画が視聴できるeラーニングを活用できないかとの意見もいただいているが、現状eラーニングは通信制の2年過程しか認められていない。大学では、上限はあるものの単位として認められている。

eラーニングによる学習効果の懸念が示されているが、配信システムやチャットによる質問受付などを有効活用することや生徒が繰り返し学習することができること、また講師の負担軽減などのメリットもある。養成所の存続の観点からもDXの活用は不可欠と考えている。一方で対面が必要な授業もあることから、eラーニングが実施できるようになったとしても一部の授業に限られる。

外国人看護師の在留期間の制限撤廃については複数の地域から要望が寄せられており、厚労省と引き続き協議していく。

2 医師の働き方改革と地域医療への影響について（鹿児島県）

<提案要旨>

医師の時間外労働の上限規制が令和6年4月からスタートし、約3か月が経過した。本県では一つの郡市医師会において、大学病院からの医師派遣の医療機関の集約化により病院群輪番制に影響が出たとの情報を得ている。

本会では郡市医師会を対象に、医師の働き方改革による初期・第二次救急医療体制の影響について調査を実施し、大学病院などの関係者へ現状を伝え理解と協力を求めたいと考えている。

各県における現状と課題、対策を講じていることがあればご教示いただきたい。

各県回答 各県から医師の働き方改革による地域医療への影響について報告がなされ、本県の他、福岡・佐賀では一部の医療機関にお

ける救急医療体制の縮小について影響が出ていた。

坂本日医常任理事 医師の働き方改革は、医師の健康と地域医療体制の継続、医療の質の維持向上のバランスを取ることが非常に難しいと認識している。

今後改革を進めていく過程において、各医療機関で医療提供体制に大きな歪みが生じないように段階的な労働時間の短縮計画を進めていただきたい。今後も無理のない範囲で改革を進めていくことを管理者、勤務医を含め職員が共有できれば大きな混乱はなく進んでいくものと考えている。

日医では制度開始後、8月から9月にかけて医師の働き方改革と地域医療への影響について、全国の病院、有床診療所を対象に調査を実施した。調査結果は近日中に公表する。この調査は制度開始前と比較するもので、開始前の懸念よりも影響がみられるのは、救急医療体制の縮小撤退、手術件数の減少、外来診療体制の縮小であった。

濱口日医常任理事 医師の働き方改革の大きなポイントは、宿日直の許可、兼業副業の問題、そして自己研鑽の問題だと考えている。自己研鑽の院内ルールについては、現場において十分に話し合い、お互いに納得する形で決めないといけない。

医師の健康管理、地域医療を守り医療の質を落とさないことが大原則であり、日医でも対策を進めていく。

3 各県における「警察活動協力医会」の活動状況等について（佐賀県）

<提案要旨>

本邦における死因究明については、超高齢社会での死亡者数の増加による社会的要請、

大規模災害発生時の検案，身元確認の必要性など，重要な公益性を有しているものの，検案を担う医師らの人材確保や体制整備など，課題が山積している。

日医においては，医師会主導により検視の立会，検案などを行う医師の全国組織を構築するため，各都道府県医師会に対し，警察活動に協力する医師の部会（警察活動協力医会）の設置が依頼され，それらの部会の集合体という位置づけで「都道府県医師会『警察活動協力医会』」が設けられている。

本県においては，従前より警察医会は設置されていない。検案嘱託医を中心とした組織化も行われておらず活動が限定的となっていることから，九州各県の警察活動協力医会の組織概要，活動内容，他団体との協力体制および課題などについてご教示いただきたい。また，日医より今後の展望についてもお聞かせいただきたい。

各県回答 各県の警察医会や部会組などの組織概要や課題について報告があった。検案嘱託医の高齢化，謝金などの処遇改善などの課題について要望が挙がった。

坂本日医常任理事 高齢化や人材の確保，大規模災害時の検案の問題，リスクの共有，謝金を含む処遇の問題がある。謝金については都道府県によって顕著な差異があり，若手の参加を促進するうえでも改善が必要と考える。日医としては，大規模災害時の警察との連携体制の構築，派遣体制の整備について重点を置きたいと考えている。

4 特定健診・保健指導の実施率向上について 各県の取り組みについて（宮崎県）

<提案要旨>

特定健診を受診することで，生活習慣病に

関連する検査値を把握して自ら生活習慣病予防を意識することができる。また，医療保険者が検査データを取得・蓄積することにより，経年的な検査値の変化を把握して，かかりつけ医（医療機関）および医療保険者が生活習慣の改善を行うこともできるが，受診率は低迷しており，各自治体は頭を悩ませている。

各県において医師会独自，または自治体と共同して行っている取組みや実際に受診率が改善した取組みの事例などあればご教示いただきたい。

各県回答 各県からみなし検診の活用，検診ガイドブックの作成，WebやCMでの広報活動などの取組みが挙げられた。

坂本日医常任理事 2008年から2022年の間にメタボ予備軍は16.1%減少した。国の目標値としては2022年までに25%以上の減少となっていたが，いまだ道半ばという状況である。

日医では，さまざまな観点から特定健診および特定保健指導が国民の健康課題の解決につながる制度となるよう引き続き国に主張していく。各県からご理解とご協力をお願いしたい。

5 新型コロナ患者の入院に関する特例措置の 必要性について（大分県）

<提案要旨>

昨年5月に5類へ移行後，新型コロナの入院患者の動態が詳細に把握できなくなっている。2024年度診療報酬改定で急性期一般入院料の「重症度，医療・看護必要度」が厳格化の方向で見直しが行われた。「重症度，医療・看護必要度」を満たさない新型コロナの入院患者が増えると該当患者の割合が低くなり施設基準を満たせなくなることが想定されるため，新型コロナ患者の入院を忌避する病

院も出かねない。

入院受入医療機関における重症度、医療・看護必要度に関する特例措置が必要ではないかと考える。各県並びに日医の見解を伺いたい。

各県回答 各県とも特例の導入について賛成との意見であった。なお、コロナワクチンが高額であることから未接種者による感染再拡大にともなう医療機関の負担増に関する懸念などの意見があった。

坂本日医常任理事 コロナ患者を受け入れれば受け入れるほど基準を満たさなくなっていくことは、日医でも理解している。病院団体からも指摘を受けており、厚労省にも問題提起をしている。必要度については中医協でかなり議論になり合意に至らなかった。特例措置を設けられており、即座に緩和の議論を行うことが難しい状況にある。

厚労省からは必要度の基準が患者受け入れのディスインセンティブになれば、次回改定までに見直しの議論を行うことはあり得との見解を得ている。

今後実施される中医協の検証、調査の結果に基づき検討したいとのことである。

6 医療事故調査制度の最近の動向について

(長崎県)

<提案要旨>

医療事故調査制度が開始され9年が経過し、本制度の内容が医療関係者のみでなく、多くの人々に周知されるようになってきたが、本制度の目的が医療の安全を確保するために医療事故の再発防止を行うことであり責任追及を目的としたものではないという本来の趣旨と異なり、医療紛争解決の一つの手段あるいは道具となるのではないかと危惧される。

事故調査報告書の開示に関する考え方、報告書に対するSNSでの中傷などの経験、その予防策や対策も含めて、各県医師会の考え方や日医の見解を伺いたい。

各県回答 各県から医療事故調査等支援団体としての現状について報告があった。鹿児島・佐賀・熊本においては裁判の資料として使用された事例があるとの報告があった。SNSなどでの中傷などの報告はなかった。

坂本日医常任理事 本制度の趣旨は責任追及ではなく、関係者、患者、遺族の不安に寄り添っていけるようにすることである。本年6月に日医医療安全対策委員会より「院内調査の要点2024」が出されているので参考にさせていただきたい。制度創設から10年を迎え、基本的な方針の確認、正しい理解の浸透、警察への届け出の関係について会員への周知理解があらためて必要と考え、準備を進めている。

最も重視すべきことは、遺族へ調査制度の説明、結果の報告を十分に行い、それとともに事案に関わる関係者を新たな被害者としな

いことと考えている。

もう1点、医療者がSNSなどでの誹謗中傷の対象になるようなことはあってはならないことである。誹謗中傷に係る相談、対応のための機能を整備する取組みを現在計画中である。

濱口日医常任理事 報告書に関しては、個人をターゲットにするのではなく、医療構造から発生した事故であるという書き方が基本である。報告書が利用されるのではないかとということで恣意的に委縮した内容にすることはあってはならない。正確に事実を伝え、患者への説明を丁寧に繰り返していくことが大事である。

7 自治体・医療機関等をつなぐ情報連携システム（Public Medical Hub：PMH）への対応について（熊本県）

<提案要旨>

オンライン資格確認が義務化になり、マイナンバーカードを利用して保険証資格確認が可能となり、デジタル庁や子ども家庭庁より医療費助成分野、予防接種・母子保健分野に対してもDX化を進めている。オンライン資格確認のためのカードリーダーや端末を設置するにあたり、導入費用をはじめ電子カルテやレセプトコンピュータの改修が必要となり補助金だけでは足りず、医療機関の負担となったことは少なくない。

現在、各自治体においては令和8年度に向けてシステム改修を進めており、妊婦健診や予防接種についても紙の受診券を廃止し、マイナンバーカードを利用してDX化を進めることとしているが、各医療機関においても電子カルテやレセプトコンピュータの改修が必要となり、マイナンバーカードの利用率が7月末で約11%とあっては医療機関が患者さんの受診券発行状況などについて自治体に確認する作業が増えることも懸念される。

各県において医師会独自、または自治体と共同で行っている取組みや事例、日医の見解もお聞きしたい。

各県回答 各県からPMHに関する現状や問題点について意見が出された。多くの県でまだマイナンバーカードを利用した健診などの実施自治体は少なく、取組みも行っていないとのことであった。

坂本日医常任理事 日医が目指す医療DXは、適正な情報連携や業務の効率化を進めることで国民に安心安全で質の高い医療の提供を行

うとともに、現場の負担を軽減することと考えている。医療現場の業務・費用負担を軽減することができれば、それによって余裕が生まれ、その余裕は本質な業務への専念、質の高い医療へとつながると考えている。

ただし、稚拙に進めることで医療提供体制に混乱、支障が生じる。なにより日本が誇る国民皆保険制度の下、医療DXに対応できない国民や医療者が誰一人取り残されてはいけないということが大前提である。

PMHの活用については、本格的な議論はこれからになるが、医療機関に過度な責任が発生したり、システムの改修ごとに費用が発生したりするようであれば、本末転倒といえる。

医療DX全般を普及させるためには、利用を強制するのではなく、医療機関が積極的に利用したくなるようなメリット、インセンティブの提示が重要である。引き続き強く働きかけていく。

出席者－池井・赤須・大塚・玉置常任理事，
峰松・山中理事，田崎係長

医療保険対策協議会



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

※1, 3は一括協議

1 外来・在宅ベースアップ評価料（Ⅰ）の届け出に関する実態調査について（福岡県）

＜提案要旨＞

令和6年度診療報酬改定で新設された外来・在宅ベースアップ評価料（Ⅰ）の届け出状況について、福岡県の調査では病院は約95%が「届け出をしている・今後予定している」一方で、診療所の約半数は「届け出をしていない」状況であった。届け出をしていない理由は、賃上げの必要性は理解しているものの、手続きが煩雑である、当該評価料の継続性に対する不安がある、当該評価料だけでは財源が確保できないなどの回答であった。日医には、手続きや実績報告に対するさらなる支援並びに簡素化について厚労省へ要望していただきたい。

3 ベースアップ評価料について（佐賀県）

＜提案要旨＞

ベースアップ評価料の届出状況は非常に低調な印象であり、佐賀県では保険医療機関全

体の35%に留まっている。賃上げが進む社会情勢の中、医療従事者への対応と人材確保を目的とする本制度の主旨を果たすべく、より多くの医療機関が届け出できるよう、施設基準や届出様式の見直しを求める。

各県回答 外来・在宅ベースアップ評価料（Ⅰ）は、各県ともに病院に比べて診療所の届出率が低い傾向にある。理由は、各県とも提案県の指摘どおりで、宮崎県での令和6年8月1日現在の届出状況は、病院は69.2%、診療所は25.4%であった。

長島日医常任理事 日医としては、厚労省と一緒にオンラインセミナーを開催するなど、分かりやすい資料や動画を提供してきているのでぜひご活用いただきたい。また、令和6年9月11日付の厚労省事務連絡において届出様式の簡素化がなされたところではあるが、さらなる簡素化を日医から厚労省に求めているところである。

また、「不足分は医療機関の持ち出しで2.5%賃上げが必要なのではないか」とよく言われるがこれは誤解であり、算定要件としてそのようなことは全くない。算定したベースアップ評価料を対象職員に配りできればよい。継続性の心配はご指摘のとおりだが、介護報酬では平成24年に創設された介護職員処遇改善加算が現在も継続されていることから、今回のベースアップ評価料が簡単に廃止されるとは考えづらい。日医としては当然、しっかりと継続するよう、医療機関にとって使いやすい形になるよう国と交渉していくが、診療所の届出率が低いと次回改定時にさらに狙い撃ちされかねない。2年後、日医が有利な形で国と交渉ができるように、各県においても会員の先生方へ働きかけを行っていただき、少なくとも診療所の届出率50%を達成していただきたい。

2 生活習慣病管理料について（鹿児島県）

<提案要旨>

令和6年度改定で特定疾患療養管理料の対象疾患から脂質異常症、高血圧症、糖尿病が除外され、その受け皿として生活習慣病管理料（Ⅰ）（Ⅱ）が新設されたが、生活習慣病管理料を算定する際の療養計画書の作成が医療機関の負担となっている。また、特定疾患療養管理料は月2回の算定が可能だったが、生活習慣病管理料は月1回しか算定できないため、負担に見合っていないとの声も聞こえてくる。次回改定では現場の実情に沿って療養計画書の簡略化がなされるよう日医には主張してもらいたい。

各県回答 各県ともに同意見であった。宮崎県からは、8月に診療報酬改定説明会を開催した際に寄せられた意見として、内科系外来診療において特定疾患療養管理料は診療報酬上の根底となるものであり、多くの会員が今後の経営に不安を感じていると述べた。

長島日医常任理事 特定疾患管理料と生活習慣病管理料については、以前より財務省から重複していると指摘されており、睨まれている部分である。日医としてはその都度強く反発をし、状況に応じて医師が最適と判断し選択しているのだと反論してきたが、今回国がマイナス0.25%を確保するためにある程度財源として大きく取れるところが狙われたと考えている。

療養計画書の作成は、令和6年6月が初回で最もご負担をおかけしたと思うが、その後は各患者さんの来院に合わせておおむね4か月に1回の交付でよく、1回目に作成したものを一部変更して使用できるため、負担は徐々に軽減されていくと思われる。また、初回のみ患者署名をもらうことになっているが、医師が説明して、その後に別室で他の職種が署名を取ることは可能としている。日医から令和6年4月2日付の文書にて、特定疾

患療養管理料と生活習慣病管理料（Ⅰ）（Ⅱ）の点数設定・包括範囲、療養計画書、患者署名、今後の算定方法などについて、実践的な解説を交えて具体的にお示ししているので確認して欲しい。療養計画書については、今後もさらに簡素化する方向で国にはしっかり主張してまいりたい。

4 医療機関と介護保険施設等の連携の推進に係る加算について（宮崎県）

<提案要旨>

今回の改定で「協力対象施設入所者入院加算」および「介護保険施設等連携往診加算」が新設されたが、施設基準としては、医師がICTを活用して当該患者の診療情報および病状急変時の対応方針を常に確認可能な体制を有していること、かつ、介護保険施設などと協力医療機関において年3回以上のカンファレンスを実施することなどが定められている。

今後の要介護人口の増加にともなう医療と介護サービス連携の推進を目指したもののだが、これまで以上に密な連携を求められており、算定する医療機関は困難を伴うと思われる。各県における連携の実態と、算定をした医療機関での好事例および日医の見解を伺いたい。

各県回答 各県ともに届出医療機関は少ない状況であり、算定要件のハードルが高く業務負担が大きいという意見であった。また長崎県からは、この加算に対する医療機関の認知度が低いのではないかという意見も出された。

長島日医常任理事 今回の介護報酬改定で、介護施設側が協力医療機関と連携体制を構築することが義務化されたことが背景にあり、同時改定ということもあって、診療報酬改定でも、介護施設側から求めがあれば協力医療機関になるのが望ましい旨が努力規定として施設基準に盛り込まれた。協力医療機関になるならば、その負担に対して一定の評価をするためにこの加算があり、連携を裏付けるも

のとして例えばカンファレンスなどを求められている。しかし、非常に算定要件が厳しい、あるいは認知度が低いためあまり算定されないということであれば、2年後に向けてしっかりと検証して、要件を緩和するなど、日医として当然要求していきたい。

5 時間外の選定療養費について（沖縄県）

<提案要旨>

沖縄県ではこれまでの救急医療提供体制の見直しとともに、県民の不急な救急外来の受診を抑制するための一つの方策として、いわゆる時間外選定療養費の徴収について慎重に検討を進めたいと考えている。まず住民に十分な理解を求めることが重要であるが、軽症の判断の問題をはじめさまざまな課題がある。また、徴収については最終的には医療機関の判断に委ねられるところであるが、足並みをそろえた対応でないと実効性が乏しくなるのも明らかである。各県の時間外（救急外来）選定療養費徴収についての現状や課題および日医の考えを伺いたい。

各県回答 各県ともに救急医療逼迫の問題を抱えているが、時間外選定療養費については慎重に検討を進めるべきとの意見であった。宮崎県では現在、時間外選定療養費の届出医療機関はないが、急速な高齢化と医師の働き方改革も相まって、このままでは救急医療の崩壊も危惧される状況であり、県全体の関係機関が力を合わせて救急医療適正化を進める必要があると述べた。

長島日医常任理事 患者さん自身は重症と考え受診しても、結果として医師が軽症と判断したというケースもあるため、#7119や#8000などで患者さんの不安に対して適切に対応する体制を示しておかないと、地域としてトラブルが起こりやすい部分である。三重県松坂市の3基幹病院が、救急搬送された患者のうち入院に至らなかった軽症患者からの選定療養費の徴収を始めており、どのような効果が

ありどのような問題があるか今後しっかり注視してまいりたい。

6 有床診療所在宅患者支援病床初期加算について（大分県）

<提案要旨>

本加算は介護保険施設などまたは自宅で療養を継続している患者が、軽微な疾患で入院医療を要する状態になった際に、有床診療所が速やかに患者を受け入れる体制を有していること、および「人生の最終段階における医療・ケアの決定プロセスに関するガイドライン」などの内容をふまえ、入院時に治療方針に関する患者またはその家族などの意思決定に対する支援（以下ACP）を行うことにより、自宅や介護保険施設などにおける療養の継続に係る後方支援を評価するものとして設定された。しかし大分県ではある保険者が、入院中の主として若年者などACPが必要な状況ではない患者に関しては本加算の適用外として多数の査定を行った。その後発出された疑義解釈で、ACPに関しては（抜粋）「患者の年齢や疾患に関わらず、意思決定に対する支援が必要な患者であって、医師の医学的判断による」とされたにも関わらず、いまだに鎮静化していない。本件のように加算の本来の趣旨を逸脱し、やや拡大解釈による査定が横行することは憂慮すべきで、医師会として統一かつ毅然とした対応が必要と考える。

各県回答 同様の査定が行われたケースが複数の県で存在した。福岡県は、審査支払機関および医療機関に本加算の疑義解釈などが十分に周知されていないことが主な要因ではないかと述べた。

長島日医常任理事 厚労省から令和6年9月27日に出たばかりの疑義解釈で、当該加算について、「必ずしも人生の最終段階における医療・ケアの決定に関する意思決定の支援に限るものではない」と示された。これで状況はかなり改善すると考えている。何かあれ

ばこの疑義解釈を関係機関に示していただきたい。

7 生活習慣病管理料（Ⅰ）における包括項目はこれでいいのか（長崎県）

<提案要旨>

生活習慣病管理料（Ⅰ）は検査料と診療情報提供料を包括した点数となったが、包括とされる検査料には生活習慣病管理と全く関係のない血液検査、内視鏡検査、腹部超音波検査、ウイルス抗原検査なども含まれる。多くの高齢者は生活習慣病以外の複数の疾患も併せ持っていることが多く、かかりつけ医として複数の疾病を治療する医療機関においては、生活習慣病以外の疾病管理を行うことが困難になり、政府が進めようとする「かかりつけ医」制度とむしろ逆行するのではないか。

各県回答 各県とも賛成意見であった。宮崎県からは、次回改定に向けて緊急の検査・処置に関しては除外要件としてもらえるよう日医としても働きかけをしてほしいと述べた。

長島日医常任理事 生活習慣病管理料と全く関係ない検査まで包括されるというのは、確かに理屈としてはおかしい。例えば医学管理等では併算定可能なケースもあるため、それを拡大していくことが可能かなど、厚労省に働きかけていきたい。

8 電子カルテ情報共有サービスについて

（熊本県）

<提案要旨>

新設された医療DX推進体制整備加算において、令和7年9月30日までに整備すべき項目として、「国等が提供する電子カルテ情報共有サービスにより取得される診療情報等を活用する体制が整備されている」ことが施設基準に含まれている。しかしその要件を満たすための導入費用は非常に高額であり、国からの補助金は2分の1しかなく、補助上限額も設定されている。医療DX推進のため

に、安価で導入できる対策を日医主導で行っていただきたい。

各県回答 各県とも賛成意見であり、全医療機関が導入するためには費用面で医療機関の負担が大き過ぎると主張した。長崎県は、日医が「仮に紙カルテを使い続けたとしても、恩恵を受けることができるような医療DXを目指すべき」と提言していることを挙げ、その具体的方策を示してほしいとした。

長島日医常任理事 紙カルテの医療機関が今後も医療を継続できることは大前提である。医療DXの目的はさまざまな医療情報を共有することであり、電子カルテはあくまでも手段に過ぎない。現在、標準型電子カルテとしてオンライン資格確認・電子処方箋・電子カルテ情報共有サービスの機能がワンパッケージされたものを国が開発中であるが、紙カルテの医療機関であっても情報閲覧機能のみを使える仕組みにするよう、日医から強く要請している。この標準型電子カルテを導入さえすれば、医療機関は大きな負担なく使えるというものにしたい。

また、医療DX推進体制整備加算については令和7年3月に電子処方箋に関する経過措置が終了するが、中医協の附帯意見として「今後の電子処方箋・電子カルテ共有サービスの導入状況を確認しつつ、評価の在り方について引き続き検討する」とあるので、令和7年3月末時点で導入率が極めて低ければ、日医として当然経過措置を伸ばすよう要望していきたい。

出席者－小牧副会長，嶋本常任理事，
上山・田畑理事，串間係長

介護保険対策協議会



松本理事（熊本県医）の進行により開会，座長に中村理事（熊本県医）が選出された。各県からあらかじめ提案された8つの提案事項について協議を行い，江澤常任理事（日医）がコメントした。

1 要介護認定の適正な実施に向けた取組について（福岡県）

<提案要旨>

要介護認定を適正に実施するためには，本業務に従事する介護認定審査会委員および主治医の資質の確保が必要不可欠であり，本県では「主治医研修事業」や「認定審査アドバイザー派遣事業」を通じて，公平・公正かつ適正な要介護認定の実施に取り組んでいる。

介護認定審査会の運営に関して，各医師会と保険者間で定期的な協議や意見交換を行い，連携を図ることが重要であると考えている。

各県において，要介護認定の適正な実施に向けて取り組まれていること，また介護認定審査会の運営に関する課題やその対応についてお伺いしたい。

各県回答 各県とも要介護認定の適正な実施のため，主治医研修会をはじめさまざまな研修を開催していた。審査会の運営に関して，保険者との間で協議を行っている県が複数あったが，宮崎県においては協議の場を設けている郡市医師会はなかった。

江澤日医常任理事 主治医意見書については，煩わしい，手間がかかるという声もあるが，日医としては介護保険が始まるときに医師の関与がないことには始まらないと主張し，この主治医意見書をしっかりと位置付けた経緯がある。適切に記載をしていただきたい。

要介護認定に係る事務に要する日数について，申請から30日以内という目標値があるが，令和3年で平均36.2日となっている。意見書依頼から入手までの期間が平均15.8日となっており，ここをどう短縮するのか毎回議論となる。各医師会と市町村でしっかりと協議をお願いしたい。

ICTを活用した認定審査会については，コロナの感染対策に限らず実施できることとなっている。

また，介護情報の利活用において，将来的にケアマネジャーは，利用者の同意を前提に，介護情報基盤を通して市町村を介さずに主治医意見書にアクセスできるようになる。医療機関においても介護保険被保険者証，LIFE情報，ケアプランが閲覧できるようになるので，情報提供として申し上げる。

2 地域リハビリテーション広域支援センターの役割について（鹿児島県）

<提案要旨>

地域包括ケアシステムの構築において，地域リハビリテーション広域支援センターの果たす役割は大きいと思われる。センターの活動内容は，リハビリ実施機関や市町村のリハビリ関係従事者に対する技術支援や研修会，住民向けの講話や研修会への講師派遣，住民からの相談対応など多岐にわたるが，地域によっては活動内容が限られ，活動場所がセンター所在地付近に偏っている実態もある。

各県のセンター設置状況を含め，現状や課題についてご教示願いたい。日医には，今後

のセンターの方向性やあり方についてご見解をお伺いしたい。

各県回答 ほとんどの県でセンターが設置されており、関係者間の連絡会議や研修会を開催していた。宮崎県では、現時点でセンターは設置されていないが、今年度、県リハビリテーション協議会においてセンター設置について検討したいとしている。

江澤日医常任理事 第9期介護保険事業計画の国の指針の中で、初めて地域リハビリテーションを位置付けてもらった。広域支援センター設置にあたっては、都道府県や地区医師会と連携、協議しながら進めていただきたい。

リハ職の派遣については、誰がいつどこに行くのか、見える化するとよいのではないか。そもそも地域リハは地域づくりに資するリハであって、市町村と郡市医師会が連携し、医療機関や介護事業所などの協力を得られれば、リハ職を安定的に派遣できる体制が構築できるのではないかと考えている。

※3、4は一括協議

3 2024年介護報酬改定の評価について

(佐賀県)

<提案要旨>

2024年のトリプル改定では診療報酬本体はプラス0.88%、介護報酬はプラス1.59%の改定となった。介護報酬では処遇改善加算の制度が一本化され、柔軟な運用が認められるようになった。

しかし、ここ数年のコロナ禍や物価高騰の影響により経営がひっ迫している介護事業所が多く、今回の介護報酬の改定では根本的な経営改善にはつながっていないため、さらなる基本報酬の引き上げが不可欠である。また、今回の処遇改善加算ほどの額では人材不足の解決に至っておらず、このままでは2024年に向けた地域包括ケアシステムの整備

・維持は困難となる。日医および各県のご意見をお伺いしたい。

4 特別養護老人ホームの入所基準の見直し及び介護職員の処遇改善について（宮崎県）

<提案要旨>

現在、特別養護老人ホームに入所するには、原則要介護3以上の認定が必要である。要介護1および2の方も特別な事情があれば入所可能ということが国などから通知されていることは理解しているが、独居老人の増加により自宅での看取り困難事例が増えていることや、将来的には高齢者の減少にともない入所者が減ることも予想されることから、長期入所可能な特養の入所基準見直しを検討いただきたい。

見直しのためには、介護職員の給料を増やし人材不足を解消する必要がある。これらの課題について日医の考えをお伺いしたい。

各県回答 介護職員の処遇について各県から、加算ではなく介護報酬本体での対応が必要であるとの意見が出された。2024年上半期の介護事業者の倒産件数は介護保険制度施行以降最多という調査結果もあり、処遇改善と介護人材確保について早急な対応を求めた。

また、特養への特例入所については、鹿児島県では地域に入所系施設が多く存在するか否かによって、入所の判断基準にばらつきがあるとの報告があった。

江澤日医常任理事 賃金について、昨年4月の春闘では他産業はプラス3.58%、さらにこの春はプラス5%という状況になっている。医療も同様であるが、令和8年度改定についてはこれからの議論となる。賃金アップのために見合う報酬を獲得していかないと、他産業への人材流出が進んでいく。

そもそも、老健、特養の4～5割が赤字の状況。施設系では6～7割、訪問系では7割

以上を人件費が占めるため、まずは報酬本体をしっかりと上げて経営基盤を支えたうえで処遇改善を行う必要がある。

ここ5～10年のトレンドとして特養、老健、介護医療院の施設利用率が右肩下がりとなっている。稼働率低下が経営悪化の一番の要因だと考えている。2005年から2020年の15年の間に高齢者は1,000万人増え、要介護認定者は250万人増えているにも関わらず、入院患者は2005年をピークに減少が続いている。2005年に比して2020年は入院患者が年間25万人も減っている。当初の地域医療構想時には誰も予測しなかったことである。喫緊の課題として捉え、しかるべきところで議論していく。

5 喀痰吸引等の補助について（沖縄県）

<提案要旨>

高齢者施設での看取りが増えない要因として、夜間の喀痰吸引の整備が図れていない施設が多いことが考えられる。現在、沖縄県では年2回、定員35名の介護職による喀痰吸引等研修を開催しているが、喀痰吸引などを含む認定特定行為業務従事者認定証交付数は低い。人手不足により職員を受講させられないことや高額な研修費用が要因と考えている。

九州各県において行政からの研修費用補助や県独自の好事例があればご教示いただきたい。

各県回答 厚労省の助成はあるものの、県行政による費用助成は行われておらず、各県とも認定証の交付数は伸び悩んでいた。

江澤日医常任理事 本件については地域医療介護総合確保基金が使えるが、都道府県によって温度差がある。

研修受講については、座学部分をeラーニングなどで簡素化できないか、引き続き検討してまいりたい。

介護施設でどこまで医療をやるのか、地域

医療構想の中でも議論になる。看取りを増やす政策は大切ではあるが、ご本人の意思が尊重されることが大事であり、何が最適なのか考えなければならない。

6 COVID-19に係る感染症法上の位置づけの変更に伴う介護現場の対応について

（大分県）

<提案要旨>

COVID-19に係る感染症法の位置づけが2類から5類に変更になって1年以上経過し、「濃厚接触者」の考え方もなくなっている。一方、介護現場では2類であった時期と変わらぬ対応をしているところもあるように見受けられる。感染者へのサービス提供について、訪問系では利用者のニーズにより提供継続が必要なケースもあると考えられる。各県での対応や問題となるケースなどあれば教えていただきたい。

各県回答 各県とも、施設の事情で対応は異なるものの、利用者の重篤化の懸念や、職員の感染により業務継続が困難になることをふまえ、2類相当と同様の対応を続けている県が多いようであった。一部過剰な対応と思われるところもあるとの意見もあった。

江澤日医常任理事 令和6年介護報酬改定において、特養、老健、介護医療院などは医療機関と連携することが2027年から義務化される。

また、介護保険における感染対策向上加算については、第二種協定を結んでいる医療機関などと連携し、研修に参加することとなっている。研修会開催時に医療機関側から施設に声をかけたり、実地指導として看護師を派遣するなど、ご指導いただければありがたい。

感染症や大規模災害時の対応など、BCPについてはおのずと進んでくると思われるが、医療と介護の顔の見える関係構築が大事ではないかと考える。

7 療養病床から介護医療院への転換について (長崎県)

<提案要旨>

介護療養病床廃止にともない、令和6年4月以降、療養病床から介護医療院への転換は3年ごとに見直される市町村の介護保険事業計画に添ったものでないと県からの認可が下りないような建付けへ変更されたため、今後の転換においてはかなりハードルが上がるということが危惧される。

社会インフラの有効活用という視点からも、これまで同様、介護保険事業計画において、療養病床から介護医療院への転換の窓を優先的に開けておいていただきたいと考えるが、各県および日医の考えをお聞きしたい。

各県回答 医療療養病床から介護医療院への転換について、今後も柔軟な対応が想定されている県と、転換が難しくなることが予想される県とに分かれた。

江澤日医常任理事 令和6年3月の全国介護保険・高齢者保健福祉担当課長会議資料において、第9期計画期間中に介護療養型老人保健施設から介護医療院への移行の意向を把握した場合において、都道府県が事業者の意向、地域における高齢者のニーズなどその地域の実情、地域医療構想との整合性などをふまえ、関係市町村の意見を聴取のうえ必要入所（利用）定員総数を超える指定申請を許可することが可能であるとの記載がなされた。

転換の意向があった場合は丁寧に対応すべきであると考えている。

8 介護報酬の問題点について（熊本県）

<提案要旨>

要支援者や要介護者へは介護の手間に見合った支援が必要であるが、市町村ごとに行われる介護認定の客観的評価が非常に難しい中において、要介護者へのサービスの提供は

国が定めた限度額以内で行われる制度となっており、限度額を超えると全額個人負担となる。

介護の人材不足が叫ばれ、介護難民という方が出てくると言われている一方で、サービス提供の適正化、公正化、効率化などが行われていないのが現状ではないか。

医療保険のような前例や返戻、査定などのサービス提供に対する保険請求上の吟味などの必要性が感じられる。

介護保険の持続可能性を高めるためにも、日本医師会において介護保険制度そのものの議論の必要性について日医の見解をお聞きしたい。

各県回答 各県とも、介護給付の適正化は重要であり、多くの課題を抱える介護保険制度について議論が必要であるとの意見であった。

江澤日医常任理事 介護保険の適正化事業は各市町村で取り組まれており、給付費適正化主要5事業は再編され、要介護認定の適正化、ケアプランの点検、医療情報との突合・縦覧点検の3事業に改編された。

介護保険の分野は不正があればすぐに指定取消処分にされたり、返戻についても必ず5年間遡ったりするなど、厳しいものとなっている。悪質なケースについては厚労省が現場に入るなどし、実態が明らかになってきている。行き過ぎたケースへの指導は厚生局や保健所などがまずは行うべきで、医師会がそこに関わるかについてはまた別の議論となる。

出席者－金丸副会長，荒木・吉見常任理事，
河原理事，横山主事

九州医師会連合会第419回常任委員会

と き 令和6年11月15日(金)

ところ ホテル日航熊本

1 開 会

2 九州医師会連合会長挨拶（熊本県福田会長）

3 報 告

1）九州医師会連合会事業現況について（熊本）

熊本県水足委員から、令和6年7月1日～10月31日の事業現況（常任委員会3回、委員総会1回、各種協議会1回等）と先週、宮崎市で開催された第55回全国学校保健・学校医大会並びに第68回九州ブロック学校保健・学校医大会等の報告が行われ、宮崎県河野会長からお礼の挨拶があった。

2）九州医師会連合会歳入歳出現計について（熊本）

熊本県中村委員から、令和6年10月31日現在の歳入歳出現況（収入済額140,048,863円、支出済額16,615,240円）について報告があった。

3）第124回九州医師会連合会総会及び医学会関連行事について（熊本）

11月15日の前日諸会議、16日の合同協議会および総会・医学会、17日の分科会および記念行事の概要について報告があった。

4）日本医師会設立77周年記念式典並びに医学大会における各種表彰者に対する慶祝について（熊本）

日医最高優功賞、日医医学賞の該当受賞者に対して、九医連から祝電を送り祝意を表した旨報告があった。

5）秋の叙勲等受章者に対する慶祝について（熊本）

九医連役員等慶弔規程に基づき日医江澤和彦常任理事（藍綬褒章）、熊本県福田会長（旭日小授章）に祝電を送り祝意を表した旨報告があった。

6）中尾正俊先生（大阪府医師会長・日本医師会理事）ご逝去に伴う対応について（熊本）

10月16日に逝去された大阪府中尾会長の訃報に対し、九医連役員等慶弔規程に基づき、供花、弔電をお送り弔意を表した旨報告があった。

7）その他

① 日本医師会への「新型コロナウイルス感染症予防接種に係る医療従事者等への接種費用の助成に関する要望書」提出について（熊本）

九医連副会長（福岡県蓮澤会長）と相談して、10月23日付で日医に提出した旨報告があった。

4 協 議

1）第124回九州医師会連合会総会における宣言・決議(案)について（熊本）

九州各県の意見を基に修正した原案を臨時委員総会に上程することが承認された。

2）九州医師会連合会令和6年度第2回各種協議会（2月1日(土)熊本市）の開催種目について（熊本）

原案通り、ホテル日航熊本で地域医療、医療保険、介護保険対策協議会を開催することが承認された。

3) 九州医師会連合会勤務医連絡協議会（仮称）について（熊本）

昨年度の長崎県から各種協議会に合わせ九州各県医師会の勤務委員担当理事連絡協議会が開催されているが、今後、名称は「九州医師会連合会勤務医連絡協議会」として年1回以上は開催すること、そして熊本の担当で年度内に1回開催することが承認された。

4) 九州医師会連合会第21回事務局長連絡協議会の開催について（熊本）

令和7年2月21日に熊本県医師会館で開催することが承認された。

5 その他

1) 会員名簿の作成について（長崎）

九州各県で作成している県医師会の会員名簿について、デジタル化を含め今後の取扱いに関する意見交換が行われた。

2) IPPNW世界大会・長崎大会への寄附のお願いについて（長崎）

令和7年10月2日から3日間、長崎市で世界大会が開催されることから、IPPNWの支部がない医師会も可能であれば30万円程度ご協力いただきたい旨の説明が行われた。

6 閉 会

出席者－河野会長、竹崎事務局長

宮崎県医師会メーリングリストのご案内

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

◆MMA通信

目的：県医師会から会員への情報提供（各種通知文書、研修会の案内など）

対象：会員本人、医療機関代表のアドレスなど

◆MMA交流

目的：会員同士の意見交換、会員からの情報提供

対象：会員本人のみ

◆登録方法について

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

折り返し、事務局から登録に関するメールを送信いたします。

災害が発生した場合、情報の収集および発信手段は複数確保することが必要です。

まだ登録されていない会員はぜひご登録をお願いします。

お問い合わせ先：宮崎県医師会 学術広報課

TEL 0985-22-5118

令和6年度全国医師会勤務医部会連絡協議会

と き 令和6年10月26日(土)

ところ ホテル日航福岡

全国医師会勤務医部会連絡協議会が、福岡県医師会の担当で「勤務医の声を医師会へ、そして国へ～医師会の組織力が医療を守る～」をメインテーマとして開催された。平田副会長（福岡県医）が開会を宣言され、松本会長（日医）、蓮澤会長（福岡県医）の挨拶後、服部福岡県知事、高島福岡市長が祝辞を述べ、講演に入った。

特別講演Ⅰ

「医師会のさらなる組織強化に向けて」と題して松本会長（日医）から、令和5年度より医学部卒後5年目までの会費減免を実施し、若手医師の入会促進を行っている。会費減免期間終了後も医師会員として継続してもらうため、医師会活動の意義や存在意義への理解を広く周知し会員の定着につなげることが重要である。国民の生命と健康を守り、医師の医療活動を支えるという医師会の役割を果たすため、組織強化に関する取組みの支援・協力をお願いしたいと述べられ、組織強化に関する基本的な考えをふまえた日医の取組みが報告された。

特別講演Ⅱ

「2025年を目前に考える地域医療構想のこれまでとこれから」と題して厚生労働省医政局医療安全推進・医務指導室長 松本晴樹先生は、後期高齢者の増加により医療ニーズに対応する医療提供が重要となってくる。地域医療構想を進



めるために、県、大学、医師会・病院団体といった関係団体による連携や意見交換などを継続していく必要があると報告した。新潟県福祉保健部長 中村洋心先生からは、新潟県の医療圏ごとの地域医療構想調整会議の紹介や、医師少数県に位置づけられた新潟県の医師確保への取組みが報告された。

日本医師会勤務医委員会報告

「日本医師会勤務医委員会報告～勤務医のエンパワーメントを通じた医師会の組織強化（2）～」について一宮勤務医委員長（日医）より、令和6・7年度の会長諮問「勤務医の医師会活動へのさらなる参画について」を受けて今後委員同士の活発な意見交換を行っていくこと、また全国医師会勤務医部会連絡協議会への意見具申、都道府県医師会勤務医担当理事連絡協議会および日医ニュースの勤務医ページへの企画・立案に委員会が携わっていることが紹介され

た。勤務医の声を届ける手段、勤務医にメッセージを届ける手段として、SNSの活用やブロック医師会に勤務医部会/委員会を設置することが挙げられ、双方向の意思疎通と情報共有を行いたいとの説明があった。

特別講演Ⅲ

「医局改革大作戦－いかに新入医局員を5倍に増やしたか－」と題し名古屋市立大学整形外科主任教授 村上英樹先生から、新入医局員を増やすことで医局の大改革を行い、5、6名程度であった新入医局員を3年連続20名以上に増やした15の秘策についての話があった。医局員の雑用を減らすために医局秘書を増員、専攻医プログラムを魅力的にするため医局員が働きやすい環境を整備するなどの秘策が紹介された。医局員は宝物であり、大切に磨いて育て、ダイヤモンドのように光るような存在にしていきたいと述べられた。

「組織力強化に向けた勤務医の意見集約と実現」を共通テーマとし、シンポジウムが行われた。

シンポジウムⅠ「様々な立場からの声」

「大学病院改革と医師会」と題して久留米大学病院院長 野村政壽先生、「基幹病院の抱える問題とその対策」と題して国立病院機構九州医療センター広域災害・救命救急センター長 野田英一郎先生、「へき地診療所の運営とへき地医療に携わる医師に求められる支援」と題して飯塚市立病院内科科長 長澤滋裕先生、「日本とドイツの医療現場で感じたこと。全ての医師にとって働きやすい環境とは？」と題して日本医師会ジュニアドクターズネットワーク国際担当役員・帝京大学医学部附属病院循環器内科 岡本真

希先生に、大学病院、基幹病院、へき地医療、若手医師の立場からシンポジスト講演とディスカッションが行われた。

シンポジウムⅡ

「働きたい病院：組織改革と業務改善」

「統合による病院内の変化、地域医療の変化－乗り越えるべき問題は多いが、明るい未来も見えてくる－」と題して中東遠総合医療センター企業長兼院長 宮地正彦先生、「医療DXの考え方と対応」と題して九州大学大学院医学研究院医療情報学講座教授 中島直樹先生、「働き方改革で揺れる周産期母子医療センター」と題して国立病院機構小倉医療センター産婦人科部長 川上浩介先生、「働きたい職場をめざして」と題して福岡県医師会理事・JCHO久留米総合病院名誉院長 田中眞紀先生に、地域医療構想、医療DX、周産期医療、女性医師の立場からシンポジウム講演とディスカッションが行われた。

なお、今回は岩手県医師会の担当で、令和7年11月8日に岩手県盛岡市で開催予定である。

最後に全会一致で採択されたふくおか宣言を下記のとおりに掲載する。

出席者－金丸副会長、嶋本常任理事、
田畑・山中理事、福田主事

ふくおか宣言

我が国は、国民皆保険制度を礎として世界有数の長寿国を実現した。一方で長期にわたる出生数の減少により、急激な人口減少を伴う深刻な少子超高齢社会を迎えた。

大きく変貌するこれからの社会において、「すべての人に健康と福祉を」を理念とする医療におけるSDGs, すなわち誰もがいつでも等しく質の高い医療を享受できる制度と医療提供体制を維持するために、医療制度が見直され、様々な医療政策が検討されている。すでに地域医療構想、医師の偏在対策、働き方改革が三位一体改革と称して進められており、医師臨床研修制度や専門医制度のみならず、自由開業制等にも改革の矛先が向いている。

医師会の役割は、これらの医療政策に対し医師の使命感に基づいた適切な専門的提言をすることであり、医師会に、より多くの医師が結集し、医師の総意として国に届けることが重要である。そのためには、医師の約4分の3を占める勤務医、特にこれからの医療を担う若手医師が、生涯にわたり医師としての矜持とやりがいを保ち、充実した医療活動が送れる社会の実現に向けて、開業医と協働で医師会活動に参画することが不可欠である。

医師会がこれまで以上に勤務医の声をしっかりと受け止め、現場に反映する姿勢こそが、若手医師の医師会事業への理解と帰属意識の醸成に繋がると期待する。

医師が同じ目標に向かって団結し、質の高い日本の医療を将来的にも国民へ提供し続けることができる社会の実現を目指し、次のとおり宣言する。

- 一、各地域において若手医師を含む勤務医の意見集約の場を設け、都道府県医師会ならびに日本医師会との双方向の意思疎通と情報共有をもとに、ボトムアップによる政策への提言の実現を目指す。
- 一、医師会役員や医師会内外の会議・委員会委員に係る勤務医枠の拡大あるいは新設、勤務医を対象とする研修会、講演会等の各種イベントの企画等を通じて、勤務医や若手医師の医師会活動への参画を推進する。
- 一、医学生や研修医等に対して初期教育の段階から、地域医療や公衆衛生の重要性、さらには医師会活動への正しい理解と信頼の醸成を図る。
- 一、勤務医と国民に対し、時代に即したツールを活用した広報活動を展開し、医療情報・医師会活動の発信に努める。

令和6年10月26日

全国医師会勤務医部会連絡協議会・福岡

<認可特定保険業者> 公益社団法人 日本医師会

ご加入のおすすめ

加入資格
64歳6カ月未満の日本医師会会員
(会員区分は問いません)

保険料は
いつでも
増減できます！
余裕資金は随時払で
まとめて
増額できます。

人生100年時代に
一生涯受け取れる
年金を準備できます。

予定利率は1.5%※
事務手数料は
払込保険料に対して
0.25%

※令和6年4月時点

キャリアによって
年金制度が変わる
医師の
ライフスタイルに
あった年金です。



医師としての使命を果たすあなたに。
医師年金でキャリア後の
安心を手に入れましょう。



ぜひ
お試し
ください

医師年金ホームページで、 簡単シミュレーション！

ご希望の受給額や保険料、生年月日を入力するだけで、
簡単に受取年金額のシミュレーションができます。



医師年金 検索

▼個別プランの設計や詳しい資料のご請求はこちら

公益社団法人 **日本医師会** 年金福祉課

〒113-8621 東京都文京区本駒込 2-28-16
TEL: 03-3942-6487 (直通) FAX: 03-3942-6503
受付時間: 午前9時30分～午後5時(平日)
E-mail: nenkin@po.med.or.jp



20240401S25

日医インターネットニュースから

■医療界の切実な訴え「実を結んだ」 — 松本会長, 補正予算案受け —

日医の松本吉郎会長は12月4日の定例会見で、医療・介護・障害福祉従事者の賃上げや医師偏在対策として2861億円が計上された2024年度補正予算案について、「医療界全体による切実な訴えが、今回の予算措置として実を結んだもの」と評価した。ベースアップ評価料の算定施設を対象に支援する「生産性向上・職場環境整備等事業」では、ベア評価料をこれから算定する医療機関も対象となるよう国へ働きかけるとともに、届け出をしていない医療機関に対して積極的な届け出を引き続き呼びかける考えを示した。

●ベア評価料「これから算定」も対象に

松本会長は「生産性向上・職場環境整備等事業」について、「国全体の賃上げに寄与していきたい」と述べ、ベア評価料をこれから算定する医療機関も対象となるよう国へ働きかける考えを表明。また、ベア評価料の更新手続などのさらなる簡素化に加え、同事業の申請についても「できるだけ簡素化いただきたい」と要望した。

医療・介護・保育施設などの物価高騰対策支援に充てることができる内閣府の「重点支援地方交付金」については、都道府県医師会に対し、各都道府県に活用を働きかけるよう求めた。

医師偏在対策に盛り込まれた「広域マッチング事業」に関しては「全国レベルの医師マッチング支援として、日医の要望が形になったもの」との認識を提示。日医の女性医師支援センターのノウハウを活用し「若い医師だけでなく、全世代の医師にご協力いただけるよう取り組む」と述べた。また、「医師偏在対策には、一つの手段で解決するような魔法の杖は存在しない」と指摘し、今年度補正予算だけでなく25、26年度予算を踏まえ、できることから複合的に対応していくことが重要との認識を示した。

●電子処方箋、補助金不十分で大きな負担

医療DXでは、マイナ保険証の利用率が低迷している現状に言及。「いまだ残る国民の不安が、利用率が伸びない最大の要因」との見方を

示し、マイナ保険証のメリットが広く理解されるよう、国や保険者などと共に医師会も周知・広報に努める考えを語った。

また、電子処方箋について「医療機関が導入に踏み込めない最大の理由は、先行して導入することのメリットが乏しいにもかかわらず、補助金が不十分で導入・運用に大きな自己負担が発生してしまうこと」だと説明。十分な補助金が不可欠だと訴え、来年度以降も補助の拡充を求めた。

このほか、医薬品の安定供給確保については、製薬業界における確実な改革や体制整備が進むことで、現下の供給不安が改善されることへの期待感を示した。

(令和6年12月6日)

■带状疱疹ワクチン, 来年度から定期接種 — 65歳を対象, 厚労省 —

厚生労働省は带状疱疹ワクチンについて、原則65歳を対象に、2025年度から定期接種に位置付ける方向で調整に入った。65歳を超える高齢者にも対応するため、70歳から5歳刻みで100歳まで、5年間の経過措置として定期接種の対象とする。月内にも開く予防接種基本方針部会で、考え方を示す。

生ワクチンも、組換えワクチンも、定期接種に組み込む方向だ。

带状疱疹は、水痘にかかった後、神経に潜伏感染しているウイルスが、免疫力低下によって再活性化することで生じる。加齢がリスク要因とされ、高齢者の罹患率が高い。ワクチンの定期接種化を、公明党が強く求めている。

(令和6年12月6日)

■高額療養費見直し「歓迎」「配慮」の声 — 厚労省・医療保険部会 —

厚生労働省は12月5日、社会保障審議会・医療保険部会に、高額療養費制度の自己負担限度額を一律で5～15%引き上げた場合の試算を示した。出席委員からは、現役世代の保険料軽減

に向けて引き上げを歓迎する発言や、患者の急激な負担増にならないよう配慮を求める意見などが出た。

住民税非課税区分を除く各所得区分をそれぞれ3等分して細分化した上で、機械的に自己負担限度額を5%, 7.5%, 10%, 12.5%, 15%に引き上げた場合の大まかな推計を示した。給付費は年間で3600億～6200億円の削減、保険料の軽減効果は2600億～4300億円が見込まれる。加入者1人当たりの年間の保険料軽減額は10%引き上げのケースで900～4600円。後期高齢者支援金の負担減も生じる現役世代に大きな軽減効果が出るという。

●外来特例の見直し、必要論と慎重論

佐野雅宏委員（健保連会長代理）は、自己負担限度額の引き上げが現役世代の負担軽減効果に寄与する点などに触れ、「現在、現役世代が過重な負担を強いられている。負担軽減は喫緊の課題」と訴えた。70歳以上の外来受診の負担額をさらに抑える外来特例は、過度なセーフティーネット機能に当たるとして、一部廃止を含めた見直しが必要ではないかとの認識を示した。

横本美津子委員（経団連社会保障委員会医療・介護改革部会長）は「現役世代が保険料の負担軽減を実感できるように、相当程度の高い水準で引き上げることが重要」と強調した。

城守国斗委員（日医常任理事）は、現役世代の負担軽減は重要な観点だとの認識を示す一方、制度見直しで患者の受診行動が大きく変わることも考えられると指摘。病態の悪化を招かないような丁寧な対応が欠かせないと訴えたほか、外来特例の見直しに慎重な姿勢を示した。

村上陽子委員（連合副事務局長）も現役世代の負担軽減に理解を示しつつ、医療を受ける患者に急激な負担にならないことや、負担が一部の階層に偏らないような配慮は欠かせないのではないかと訴えた。

（令和6年12月10日）

■出産保険適用に強い懸念

— 検討会構成員の医師 —

日本産婦人科医会が12月11日に開いた記者懇談会で、出産を巡る諸問題を協議している国の検討会に構成員として参加している濱口欣也氏（日医常任理事）ら3人が登壇し、正常分娩の保険適用に対して、改めて強い懸念を示した。

3人が構成員を務めているのは、厚生労働省とこども家庭庁の「妊娠・出産・産後における妊産婦等の支援策等に関する検討会」。検討会はこの日、来春の取りまとめに向けた論点を整理した。

濱口氏は、分娩を取り扱う医療法人の4割が赤字経営となっているなどとする日医総研のデータを用いて、分娩施設の経営状況を説明。今後の検討会での論点として、保険適用の目的が「少子化対策なのか、増加する出産費用の抑制なのか」を挙げた。「十分な分娩提供体制を確保しつつ、安心・安全な分娩環境が備えられることを念頭に、丁寧に議論する必要がある」と訴えた。

前田津紀夫氏（日本産婦人科医会副会長）は「保険適用になったとしても、保険者は現状以上の財源は出せないと言っている。妊産婦の負担軽減にはならないし、産科有床診療所の収支も悪化し、分娩施設が減少する」と主張した。妊産婦の経済負担軽減は必要だとしたが、「妊婦の産みやすい環境を守ることが前提。それは保険適用ではできない」と話した。

亀井良政氏（日本産科婦人科学会常務理事）は、医師の働き方改革や診療報酬改定の影響などで、総合周産期母子医療センターの運営が困難になっていると指摘。保険適用により地域の分娩施設が減少すれば、リスクの低い妊産婦が周産期医療センターに殺到することになり、「病床確保が困難になり、医師の過重労働・離職が進む」と、周産期医療体制全体に悪影響を及ぼすことを懸念した。

（令和6年12月13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

宮崎県医師協同組合は、

2025年、創立40周年を迎えます。これからも相互扶助の精神に基づき、県医師会・郡市医師会と連携し、主に医業・保険・くらしのサポートを提供しながら、組合員先生方の経済的地位の向上と医業経営の支援に取組みます。

事業内容

購買事業



医療機器、医療用消耗品、
医学書・書籍などの
販売・斡旋
(医師協割引適用)

カード事業



宮崎県内の
医療従事者だけが
取得できる優遇カード
(当組合メディカルカード)の提供

斡旋事業



マンション住宅、
車両などの斡旋
(医師協割引適用)

保険事業



団体割引を適用した
医師賠償責任保険、所得補償保険、
傷害保険、自動車保険、
火災保険などの提供

教育情報事業



医業経営支援(事業承継などを含む)事業、
無料ドクターバンク事業を展開



各種お申し込み・お問い合わせ先

宮崎県医師協同組合

〒880-0023
宮崎市和知川原1丁目101
宮崎県医師会館1F

TEL 0985-23-9100

平日 9:00~17:30

FAX 0985-23-9179

Mail isiky@miyazaki.med.or.jp



当組合ホームページを
ご覧ください



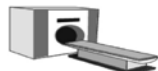
先生方へ 医療機器購入検討に関するお願い

医療機器購入の第一報は医師協へ

メーカーへの見積りは最初の見積りで決定します。

まず、医師協同組合への見積り依頼をお願いします。
医師協同組合に窓口を一本化することにより複数メーカーの比較検討が可能になります。

医療機器のことなら
是非、医師協同組合にご連絡ください！



医師協同組合に第一報をいただければ、有利な条件でご案内することが可能になります。また、提携リース会社によるリースのご提案(相見積りによる良い条件の選択)が可能。

■医療機器お問合せシート

医 療 機 器 名 (形式やメーカー名)	見積り 希望	パンフレット 希望	詳細説明 希望	デモ 希望
	☐	☐	☐	☐
	☐	☐	☐	☐

※ご希望の欄に□に✓をつけて下さい。

ご意見・ご質問がございましたらお気軽にご記入ください。

住 所	
医療機関	
担当者名	
TEL	

宮崎県医師協同組合

TEL : 0985-23-9100

F A X : 0985-23-9179

12月のベストセラー（宮崎県）

集計：2024年12月1日～12月22日

1	青い壺	有 吉 佐 和 子	文 春 文 庫
2	近畿地方のある場所について	背 筋	KADOKAWA
3	またどこかで大人の流儀12	伊 集 院 静	講 談 社
4	架空犯	東 野 圭 吾	幻 冬 舎
5	正 体	染 井 為 人	光 文 社 文 庫
6	禁忌の子	山 口 未 桜	東 京 創 元 社
7	宮崎怪談	久 田 樹 生	竹 書 房 文 庫
8	覚悟の磨き方 超訳 吉田松陰	池 田 貴 将	サンクチュアリ出版
9	人生の壁	養 老 孟 司	新 潮 新 書
10	苦しかったときの話をしようか	森 岡 毅	ダイヤモンド社

医師の求人・求職は 日本医師会 女性医師バンク をご利用ください！

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



女性医師バンクが選ばれる3つのポイント

ポイント

1

登録～成立まで費用はすべて無料

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

ポイント

2

専任のコーディネーターによるサポート体制

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

ポイント

3

日本全国、日本医師会の会員・非会員を問わず利用が可能

まずはお気軽にご相談ください！

☎03-3942-6512 (平日10:00～17:00)

詳しくはWebサイトをご覧ください

日本医師会女性医師バンク

検索

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

お知らせ

令和6年度日本医師会認定医療秘書養成制度 卒業生求職のお願い

宮崎県医師会では、日本医師会認定医療秘書養成を宮崎学園短期大学に委託しております。

貴院におかれまして、医療事務職員採用のご予定がございましたら、何卒、宮崎学園短期大学よりご採用いただきますようご検討をお願いいたします。

なお、求職に関するお問い合わせなどにつきましては、直接担当者までご連絡いただきますようお願い申し上げます。

令和7年3月末卒業予定者

【就職希望者】 6名（男0人、女6人）

【就職希望地】 宮崎市内3名、都城1名、延岡・日向2名

【連絡先】 〒889-1605

宮崎市清武町加納丙1415番地

TEL：0985-85-0146

現代ビジネス科 教授 黒野 伸子

准教授 武村 順子

キャリア教育センター センター長 河野 豪



理事会日誌

令和6年11月5日(火) 第8回常任理事協議会

医師会関係 (議決事項)

1. 本会外の役員等の推薦について

①宮崎県個人情報保護審議会委員の委嘱について

→保有個人情報の開示及び利用停止並びに不作為に対する審査請求の審議等を行うために設置される審議会で、任期満了に伴う推薦依頼があり、引き続き荒木常任理事を推薦することが承認された。

2. 郡市医師会からの忘年会の案内について

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

3. 令和7年度「お医者さんの健康コラム」執筆協力をお願い

主に女性及びファミリー層向けに毎月2回発刊している生活情報誌の「お医者さんの健康コラム」に、専門分科医会等の協力を得ながら、執筆に協力することが承認された。

4. 11/28(木)九州厚生局及び宮崎県による社会保険医療担当者の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個別指導で、

赤須常任理事を立会人として派遣することが承認された。

5. R7.3/8(土)・9(日)日本医師会医療情報システム協議会の開催について

「災害かつ再生に役立つ医療DX(仮)」をテーマに医師会会員および事務職員を対象に開催される協議会で、嶋本常任理事と田畑理事の出席が承認された。

6. 11/22(金)(秋田)令和6年度全国メディカルコントロール協議会連絡会(第2回)の開催について

地域のメディカルコントロール協議会に関わっている医師を対象に開催される連絡会で、救急災害医療担当理事1名が参加することが承認された。

7. R7.1/13(月・祝)・3/16(日)JMAT研修 基礎編および統括編の開催について

災害への備えを十分なものとし、かつ、災害発生時において、被災地の都道府県医師会や郡市区医師会等との協働による医療支援活動の充実に資することを目的として開催される研修会で、それぞれの日程で救急災害医療担当理事が参加することが承認された。

8. R7.2/7(金)(日医)第10回ワークショップ「会員の倫理・資質向上をめざして-ケーススタディから学ぶ医の倫理-」の開催について

「応招義務」をテーマに開催されるワークショップで、倫理・自浄担当理事が出席することが承認された。

(報告事項)

1. 週間報告について

2. 10月末日現在の会員数について

3. 11/3(日)(ハイビスカスG.C.)県医親善ゴルフ大会について

4. 11/4(月)(宮崎市郡医師会)県総合防災訓練について

5. 令和6年9月能登半島豪雨への医療支援について

6. 10/31(木) (県医2階) 県医療事故調査支援団体連絡協議会・県医医療事故調査支援委員会合同会議について
7. 10/30(水) (日医) 日医医療秘書認定試験委員会について
8. 10/30(水) (県防災庁舎) 県HPVワクチン接種情報共有会・麻しん風しん対策推進会議・予防接種広域化検討会議について
9. 10/30(水) (県医4階) スポーツメディカルセンターに関する打合せについて
10. 10/31(木) (県医5階) 都道府県医師会組織強化担当役職員連絡協議会について
11. 11/1(金) (県防災庁舎) 県認知症疾患医療センター指定医療機関選考委員会について
12. 11/2(土) (県医2階) 県プライマリ・ケア研究会世話人会・総会・研修会について
13. 11/3(日) (宮交シティ) 世界糖尿病デーin宮崎2024県民公開講座について

医師連盟関係

(議決事項)

1. R7.1/11(土) (宮観ホテル) 三師会合同新春懇談会の開催について
本連盟の担当で開催される懇談会で、例年同様、医師連盟役員、県医師会顧問及び役員等に案内することが承認された。
2. 11/10(日) (JA-AZM) 総務、支部長合同会議のご案内について
今回は欠席することが承認された。

令和6年11月12日(火) 第15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日本赤十字社宮崎県支部評議員の就任について
→任期満了に伴う河野会長に対する再任の依頼で、河野会長が就任することが承認された。

2. 11/26(火) (県医) 各郡市医師会長協議会の提案事項に対する対応について

日向市東臼杵郡医師会からの提案事項については大塚常任理事、西都市西児湯医師会からの提案事項については嶋本常任理事、延岡市医師会からの提案事項①は嶋本常任理事、②は小牧副会長、③は玉置常任理事が回答することが承認された。

3. R7.1/6(月) (宮観ホテル) 2025年寿(ことぶき)新年賀詞交歓会のお知らせについて
宮崎商工会議所主催で開催される新年の賀詞交歓会で、河野会長が出席することが承認された。

4. 11/22(金) (日医) 「国民医療を守るための総決起大会」への参加依頼等について

「国民医療を守るための国民運動」の一環として、国民医療推進協議会が主催し、日本医師会館で開催される総決起大会で、連盟担当の吉田常任理事と地域医療担当の玉置常任理事が出席することが承認された。

(報告事項)

1. 11/7(木) (シーガイア) 全国学校保健・安全研究大会について
2. 11/7(木) (ニューウェルシティ) 全国学校薬剤師大会について
3. 11/8(金) (シーガイア) 全国学校保健会中央大会について
4. 11/6(水) (小林) 西諸地域医療構想調整会議について
5. 11/12(火) (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. 年賀状送付の廃止について
7. 11/7(木) (日医) 日医医療秘書認定試験委員会について
8. 11/11(月) (県医) 県訪問看護ステーション連絡協議会役員会について
9. 11/8(金) (シーガイア) 九医連学校医会評議員会・総会について
10. 11/9(土) (シーガイア) 全国学校保健・学校医大会について

11. 11/10(日) (シーガイア) 九州学校検診協議会専門委員会・役員会について
12. 11/7(木) (宮大医学部) 宮大医学部医の倫理委員会について
13. 10/30(水) (宮崎労働局) 労災診療指導委員会・労災部会理事会について

令和6年11月26日(火) 第16回全理事協議会

医師会関係 (議決事項)

1. 会費減免申請について

疾病による日医及び県医会費減免の1名、高齢による日医会費減免の1名の申請が承認された。

2. 宮崎県医師会役員等報酬支給について

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

3. 職員の冬季手当支給について

県医師会職員給与規程等に基づき、宮崎県人事委員会の勧告を参考に、社会情勢等を踏まえて、18名の職員に期末・勤勉手当を支給することが承認された。

4. 管理職調整手当の支給について

管理職調整手当の支給に関する規程に基づき、期末勤勉手当に併せて6名の職員に支給することが承認された。

5. R7.2/9(日)医療事故調査制度に係る「支援団体統括者セミナー」の開催について

医療事故調査制度による院内調査を行うにあたっての知識・技能を習得するためのセミナーで、赤須常任理事と国立病院機構宮崎病院の医師1名、看護師1名が参加することが承認された。

6. 本会外の役員等の推薦について

①宮崎県指定難病審査会委員の推薦について
→指定難病の支給申請について審査する委員会委員の任期満了に伴い、神経内科領域の推薦依頼があり、現委員及び専門分科医会の意向を確認し推薦作業を進めることが承認された。

7. 令和7年秋の叙勲候補者の推薦について

学校医に対する叙勲で、各郡市医師会に照会の結果、1名を推薦することが承認された。

8. 11/26(火) (県医) 各郡市医師会長協議会の提案事項に対する対応について

都城市北諸県郡医師会からの提案事項については池井常任理事が回答することが承認された。

9. R7.2/1(土) (熊本) 九州医師会連合会令和6年度第2回各種協議会の提案事項について

提案事項の取りまとめ等の担当として、地域医療対策協議会は玉置常任理事、医療保険対策協議会は嶋本常任理事、介護保険対策協議会は吉見常任理事が務めることが承認された。

10. R7.2/16(日) (県医) 県民健康セミナーの開催について

案のとおり県民健康セミナーを開催することが承認された。

11. R7.1/25(土) (福岡) 九州学校検診協議会第2回専門委員会の開催について

心臓部門は高木常任理事、腎臓部門は宮田純一先生、小児生活習慣病部門は澤田浩武先生、運動器部門は帖佐悦男先生と黒木浩史先生に出席を依頼することが承認された。

12. R7.1/25(土) (福岡) 九州各県医師会学校保健担当理事者会の開催について

小牧副会長と高木常任理事が出席することが承認された。

13. R7.1/16(木) (県医) 健康スポーツ医学セミナーの開催について

案のとおり健康スポーツ医学セミナーを開催することが承認された。

14. 12/12(木)九州厚生局及び宮崎県による社会保険医療担当者の新規個別指導の実施に係る立会いについて

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

15. 12/12(木)九州厚生局及び宮崎県による社会保険医療担当者の個別指導の実施に係る立会いについて
1 医療機関を対象に行われる個別指導で、佐々木理事を立会人として派遣することが承認された。
16. 12/19(木)九州厚生局と宮崎県による集団的個別指導の実施に係る立会いについて
1 医療機関を対象に行われる集団的個別指導で、河原理事を立会人として派遣することが承認された。
17. 第38回宮崎県医師会医学賞の推薦について
県医師会医学賞選考委員会から推薦があった「バイスタンダーCPRの生命・機能予後に関する横断研究－宮崎市消防局管内で発生した心肺機能停止1,686件の解析－」鶴田敏博先生（第47巻第2号）を医学賞とすること、「当科における結腸・直腸癌の手術治療」岩村威志先生（第47巻第1号、第2号）を特別賞とすることが承認された。
18. 12・1月の行事予定について（報告事項）
 1. 週間報告について
 2. 11/13(水)（支払基金）支払基金審査運営協議会について
 3. 11/14(木)（県医）日医有床診療所委員会について
 4. 11/15(金)（熊本）九医連常任委員会について
 5. 11/19(火)（日医）都道府県医師会長会議について
 6. 11/26(火)（宮大）宮大経営協議会について
 7. 11/26(火)（宮大）宮大学長選考・監察会議について
 8. 11/13(水)（県企業局）県社会福祉審議会児童福祉専門分科会について
 9. 11/22(金)（秋田）全国メディカルコントロール協議会連絡会（第2回）について
 10. 11/13(水)・20(水)（県医）広報委員会について
 11. 11/15(金)（熊本）九医連臨時委員総会について
 12. 11/16(土)（熊本）九医連委員・九州各県医師会役員合同協議会について
 13. 11/16(土)（熊本）九州医師会総会・医学会・分科会・記念行事について
 14. 11/18(月)（県医）医師クラーク育成・スキルアップ研修会について
 15. 11/20(水)（県看護協会）県訪問看護推進協議会について
 16. 11/25(月)（県医）医学賞選考委員会について
 17. 11/26(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
 18. 11/21(木)・22(金)（えびの）ロコモ予防運動推進事業普及講座について
 19. 11/26(火)（国保連合会）県国保等はり、きゅう及びあん摩マッサージ療養費審査委員会について
 20. 11/18(月)（県医）介護保険委員会について
 21. 11/21(木)（小林）社会保険医療担当者の個別指導について
 22. 11/22(金)（日医）国民医療を守る総決起大会について
 23. 11/23(土)（宮大医学部）宮崎大学医学部附属病院研修ローテート等説明会について
 24. 11/21(木)（県医）勤務医委員会について
- 医師連盟関係（議決事項）
 1. 12/10(火)（東京）参議院議員自見はなこ政策セミナー開催のお知らせについて
主催者より、九州の医師連盟は12月22日開催の「自見はなこ政策セミナー」への出席を優先させてほしいと求められているため、出席を見送ることになった。
 2. 12/22(日)（福岡）自見はなこ政策セミナー・意見交換会のご案内について
協力することと、河野委員長が出席することが承認された。
- （報告事項）
 1. 11/19(火)（日医）日医連執行委員会について

県 医 の 動 き

(12月)

1	かかりつけ医等発達障害対応力向上研修会 (Web会議) (高木常任理事) (東京) 全国有床診療所協議会理事会・臨時社員総会 (会長)
2	セキュリティインシデント対応ワークショップ (会長他)
3	第9回常任理事協議会 (会長他)
4	(日医) 日医医療秘書認定試験委員会 (池井常任理事) 医師クラーク育成・スキルアップ研修会 (Web会議)
5	都道府県医師会医事紛争担当理事連絡協議会 (Web会議) (市来常任理事) 宮大医学部医の倫理委員会 (上山理事) (日医) 日医地域医療対策委員会 (金丸副会長)
6	(日医) 日医未来医師会ビジョン委員会 (大塚常任理事) 生活習慣病検診従事者研修会 (TV会議) (玉置常任理事) 広報委員会 (荒木常任理事他)
7	(日医) 日医家族計画・母体保護法指導者講習会 (嶋本常任理事他) 産業医研修会 (TV会議) (大塚常任理事他)
9	県地域医療対策協議会プログラム運用部会 (大塚常任理事) 県地域医療対策協議会 (会長他)
10	医師会立看護学校担当理事連絡協議会 (Web会議) (会長他)
11	県デジタル社会推進協議会 (Web会議) (荒木常任理事) 日医公衆衛生委員会 (峰松理事)
12	社会保険医療担当者の新規個別指導 (佐々木理事) (日医) 日医広報委員会 (荒木常任理事) 社会保険医療担当者の個別指導 (佐々木理事) 県産婦人科医会全理事会 (Web会議) (上山理事) 延岡市医師会会員忘年会 (会長他)
13	都道府県医師会公益法人制度改革担当理事連絡協議会 (Web会議) (市来常任理事) 日医医師会共同利用施設検討委員会 (Web会議) (赤須常任理事) 指導医のための教育ワークショップ打合せ会 (金丸副会長) 県産婦人科医会HTLV-1母子感染対策事業研修会 (Web会議)
14	指導医のための教育ワークショップ (金丸副会長) 指導医のための教育ワークショップ記念撮影 (会長他) 県産婦人科医会ひむか性教育シンポジウム (Web会議) (上山理事)

15	指導医のための教育ワークショップ (金丸副会長) 人体シミュレータを用いた在宅医療研修会 (大阪) 中尾正俊先生を偲ぶ会 (会長)
16	宮大医学部地域枠全体ミーティング (大塚常任理事) 広報委員会 (荒木常任理事他) 自殺対策うつ病研修会 (Web会議) (会長他)
17	日医連拡大選挙対策会議 (河野委員長) 医協理事会 (理事長他) 医協理事・運営委員合同協議会 (理事長他) 第17回全理事協議会 (会長他) 全国学校保健・学校医大会反省会・役職員懇談会 (会長他)
18	支払基金審査運営協議会 (会長) 三師会会長会 (会長)
19	県保険者協議会 (小牧副会長他) 社会保険医療担当者の集団的個別指導 (河原理事) (日医) 日医医業経営検討委員会 (吉田常任理事) 県医療審議会 (会長他)
20	都城市北諸県郡医師会忘年会 (会長他)
21	オンライン診療に係る情報共有会 (Web会議) (嶋本常任理事他)
22	(福岡) 自見はなこ施策セミナー・意見交換会 (河野委員長) 医療メディエーター研修会 (補講編)
23	組織強化・将来構想委員会小委員会 (Web会議) (小牧副会長他)
24	県国保等はり、きゅう及びあん摩マッサージ療 養費審査委員会 (大塚常任理事) 第18回全理事協議会 (Web会議) (会長他)
25	労災診療指導委員会・労災部会理事会 (赤須常任理事他) 九州地方社会保険医療協議会宮崎部会 (嶋本常任理事)
26	(日医) 日医救急災害医療対策委員会 (落合常任理事) (日医) 日医予防接種・感染症危機管理対策委員会 (峰松理事) 日医医療安全対策委員会 (Web会議) (市来常任理事) 医師国保組合理事会 (秦理事長他)
27	仕事納め式 (会長)

ドクターバンク情報

(無料職業紹介所)

令和6年12月1日現在

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

現在、下記のと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	2	1	1
外 科	1	1	0
整 形 外 科	1	1	0
消 化 器 内 科	1	1	0
産 婦 人 科	1	0	1
老 健	1	0	1

2. 斡旋成立件数 101人

	合 計
令和6年度(4/1～12/1)	4
平成16年度から累計	101

3. 求人登録 103件 289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	91	68	23	消 化 器 外 科	4	3	1
外 科	22	19	3	乳 腺 外 科	2	2	0
整 形 外 科	19	16	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	6	6	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	12	8	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	1	1	0
総合診療科・内科	11	7	4	診 療 科 目 不 問	7	3	4
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	5	3	2	そ の 他	2	2	0
救 命 救 急 科	7	4	3	合 計	289	221	68

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 サンフローラみやざき	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,形外,麻	3	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	整,リハ	2	非常勤
230220	医)社団 宮崎医療センター病院	宮崎市	総診,内,消内,呼内,整 (いずれか)	2	常勤
230224	医)雅会 河野整形外科	宮崎市	内	1	非常勤
230227	医)マナビヤ 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	2	常勤・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 のざきクリニック	宮崎市	内	5	常勤・非常勤
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
230238	縁・在宅クリニック	延岡市	不問	2	常勤・非常勤
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ーツ 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 なんごう病院	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
230236	医) 和真会 東内科クリニック	日南市	透	1	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 さわやかセンター	小林市	内	1	非常勤
230169	医) 連理会 和田クリニック	小林市	内	1	常勤
230197	医) 友光会 整形外科押領司病院	小林市	整,内,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
230237	医) 東陽会 整形外科前原病院	小林市	整	1	常勤
170049	五ヶ瀬町国民健康保険病院	五ヶ瀬町	内,外	2	常勤
180070	高千穂町国民健康保険病院	高千穂町	内,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12月1日現在

1. 譲渡物件	① 宮崎市阿波岐ヶ原町前田2633番,2634番 土地のみ：2,022.17㎡（612.77坪）	所有者：児湯医師会員 （医）崧雲会 林クリニック
	② 西都市中央町2丁目6番地 土地：2,280.83㎡（691.16坪） 建物：鉄筋コンクリート造陸屋根3階建 1階 674.74㎡ 2階 547.79㎡ 3階 177.95㎡ 計 1,400.48㎡（424.38坪） ※別途駐車場あり（20台）	所有者：西都市西児湯医師会員 図師医院跡
2. 譲渡又は賃貸物件	① 児湯郡川南町大字平田1402-74 土地：4,449㎡（1,348.18坪） 建物：鉄骨セメント造平屋建 1階 825.66㎡（250.20坪） ※駐車場あり（70台）	所有者：児湯医師会員 （医）崧雲会 林クリニック
3. 賃貸物件	① 延岡市無鹿町1丁目710 土地：1,654.58㎡（501.38坪） 建物：鉄筋コンクリート造陸屋根4階建 1階 145.76㎡ 2階 338.70㎡ 3階 330.69㎡ 4階 14.25㎡ 計 829.40㎡（251.33坪） ※駐車場あり（50台）	所有者：（医）社団 隆豊会 江崎医院跡
	② 都城市東町10街区18号 土地：614.18㎡（186.11坪） 建物：鉄筋コンクリート造3階建 1階 324.30㎡ 2階 322.11㎡ 3階 322.11㎡ 計 968.52㎡（293.49坪） ※駐車場あり（3台） 別に隣接病院駐車場あり（応相談） ※賃貸部分は、2階、3階（グループホームやすらぎ）	所有者：都城市北諸県郡医師会員 （医）与州会 柳田病院
	③ 宮崎市大字本郷南方字榎田2541番地1 土地：750.44㎡（227.40坪） 建物：木造スレートぶき2階建 1階 255.27㎡ 2階 73.50㎡ 計 328.77㎡（99.62坪） ※駐車場あり（15台）	所有者：宮崎市郡医師会員 （医）健心会 滝口内科医院 （旧）のぞみ医院跡

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12月18日

1			月			
1	水	(年始休業)	19	日	9:00 (熊本)九州ブロック災害医療研修会 9:00 人体シミュレータを用いた在宅医療研修会	↑
2	木	(年始休業)				
3	金	(年始休業)			19:00 県外科医会理事会 (Web会議)	
4	土		21	火	14:30 県国保等はり、きゅう及びあん摩マッサージ療養費審査委員会 15:00 (日医)都道府県医師会会長会議 16:30 (日医)日医連執行委員会	国保審査
5	日					
6	月	13:00 新年賀詞交歓会 仕事始め式			19:00 広報委員会	
7	火	19:00 第10回常任理事協議会	23	木	17:00 県スポーツメディカルサポート体制検討ワーキンググループ 19:00 医師国保組合定例事務監査	↓
8	水	14:00 (えびの市)ロコモ予防運動推進事業普及講座				
9	木	19:00 県産婦人科医会常任理事会 (Web会議) 19:00 (小林市)西諸地域医療構想調整会議医療機関部会			13:00 日医財務委員会 15:30 日医医師会共同利用施設検討委員会 (Web会議) 18:00 県地域医療構想調整会議	
10	金	19:00 広報委員会 19:00 #8000事業者との意見交換会	25	土	15:00 (福岡)九州学校検診協議会専門委員会 15:00 県産婦人科医会冬期定時総会・学術講演会 (Web会議) 17:00 (福岡)九州各県医師会学校保健担当理事者会	社保審査
11	土	16:00 自賠責保険研修会 (Web会議) 19:00 三師会合同新春懇談会				
12	日					
13	月	(成人の日) 9:00 (日医)日医JMAT研修会 (基礎編)	28	火	18:00 九州地方社会保険医療協議会宮崎部会 18:00 医協理事会 18:30 医協理事・運営委員合同協議会 終了後 第20回全理事協議会 19:00 各郡市医師会長協議会	↓
14	火	15:00 県性暴力被害者支援に係る意見交換会 19:00 第19回全理事協議会 (Web会議)				
15	水	10:00 県個人情報保護審議会 16:00 支払基金審査運営協議会				
16	木	13:30 県後期高齢者医療広域連合運営懇話会 18:45 スポーツドクター連盟総会 (Web会議) 19:00 健康スポーツ医学セミナー (Web会議)	29	水	13:00 県ロコモティブシンドローム対策協議会 (Web会議) 14:00 (日医)日医地域医療対策委員会 15:00 労災診療指導委員会・労災部会理事会 19:00 県産業保健連絡協議会・県産業医研修連絡協議会	
17	金	14:00 宮大医学部医の倫理委員会				
18	土	15:00 九州各県内科医会会長会議 (Web会議) 16:00 (熊本)九州ブロック災害医療研修会 17:10 (熊本)九医連救急・災害医療担当理事連絡協議会			18:30 勤務医部会理事会 (Web会議) 19:00 勤務医部会後期講演会 (Web会議) 19:00 医師国保組合理事会	
			31	金	18:00 医師クラーク育成・スキルアップ研修会 (Web会議) 19:00 医療現場のワークライフバランスセミナー (Web会議)	

※都合により、変更になることがあります。

行事予定は県医師会のホームページからもご覧になれます。

宮 崎 県 医 師 会 行 事 予 定 表

令和6年12月18日

2				月					
1	土	13：30	県訪問看護ステーション連絡協議会管理者向け研修会	14	金				
		14：00	(熊本) 九医連勤務医連絡協議会	15	土	(福岡) 九州地区医師国保組合連合会全体協議会			
		16：00	(熊本) 九医連常任委員会			13：00 緩和ケアチーム研修会 (Web会議)			
		16：00	(熊本) 九医連各種協議会						
		18：10	(熊本) 九医連各種協議会報告会						
2	日	13：00	日医医療秘書認定試験	16	日	10：00	県民健康セミナー (Web会議)		
3	月	15：00	県ロコモティブシンドローム対策協議会 (Web会議)	17	月	13：30	県社会福祉審議会	↑	国保審査
		15：30	県経済団体協議会と県との意見交換会			15：30	県経済団体協議会と県との意見交換会		
4	火	19：00	第11回常任理事協議会	18	火	19：00	第21回全理事協議会 (Web会議)	↓	社保審査
5	水	19：00	宮崎市郡医師会役員との意見交換会						
6	木	14：00	宮大医学部医の倫理委員会	19	水	14：30	全国学校保健・学校医大会引継会		
		19：00	高次脳機能障がい講演会 (Web会議)			19：00	広報委員会		
7	金		県外科医会冬期講演会 (東京) 全国国保組合協会理事長・役員研修会	20	木	19：00	医師国保組合理事会		
		13：30	(日医) 第10回ワークショップ「会員の倫理・資質向上をめざして」	21	金	16：00	(熊本) 九医連事務局長連絡協議会		
		14：00	県ナースセンター事業運営委員会			22	土		
8	土	14：30	産業医研修会 (TV会議)	23	日	(天皇誕生日)			
		15：00	母体保護法指定医師研修会 (Web会議)	24	月	(振替休日)			
9	日	9：00	かかりつけ医等発達障害対応力向上研修会 (Web会議)	25	火	14：30	県国保等はり、きゅう及びあん摩マッサージ療養費審査委員会		
		13：00	日医医療事故調査制度に係る支援団体統括者セミナー (Web会議)			18：00	医協理事会		
10	月	15：00	(小林市) 西諸地域医療構想調整会議			18：30	医協理事・運営委員合同協議会		
		19：00	(延岡市) 延岡市医師会役員との意見交換会			終了後	第22回全理事協議会		
11	火	(建国記念日)				19：00	創立136周年記念医学会 (Web会議)		
12	水	16：00	支払基金審査運営協議会	26	水	15：00	労災診療指導委員会・労災部会理事会		
		19：00	広報委員会			15：30	国保連合会通常総会 (Web会議)		
13	木	16：00	(日医) 日医医療秘書認定試験委員会						
		17：00	県地域医療対策協議会プログラム運用部会	27	木	18：00	九州地方社会保険医療協議会宮崎部会		
		18：00	県地域医療対策協議会						
		19：00	県医療的ケア児等支援部会	28	金	14：00	(日医) 都道府県医師会事務局長連絡会		
						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)		

※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。

※都合により、変更になることがあります。

行事予定は県医師会のホームページからもご覧になれます。

医 学 会 ・ 講 演 会

日本医師会生涯教育講座認定学会

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

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

アンダーラインの部分は，変更になったところです。

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年度宮崎県 医師会労災部会自 賠責保険研修会 (Web講習会) 1月11日(土) 16:00～18:05 宮崎県医師会館 ※受講は現地また はWeb	自賠責保険(共済)の概要 損害保険料率算出機構 宮崎自賠責損害調査事務所 所長 一安 政史	6 (1.0)	◇主催 宮崎県医師会 ◇共催 ※宮崎県医師会労災部会 ☎0985-22-5118
	交通事故に関する保険制度の実務的課題について 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	6 (1.0)	
第80回宮崎県耳鼻 咽喉科懇話会臨床 セミナー (Web講習会) 1月16日(木) 18:30～20:00 アートホテル宮崎 スカイタワー ※受講は現地また はWeb 参加費：1,000円	嚥下性肺炎を防ぐメカニズムと誤嚥への対応 佐賀大学医学部 耳鼻咽喉科・頭頸部外科学講座 教授 杉山 庸一郎 令和6年12月号において，講演日の記載に誤りがございました。 訂正してお詫び申し上げます。	47 (1.0)	◇主催 宮崎県耳鼻咽喉科懇話会 ◇共催 ※杏林製薬(株) ☎0985-27-3301 ◇後援 日耳鼻宮崎県地方部会 宮崎県耳鼻咽喉科医会

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年度宮崎県 医師会健康スポー ツ医学セミナー (Web講習会) 1月16日(木) 19:00～21:00 宮崎県医師会館 ※受講は現地また はWeb	燃ゆる感動鹿児島国体 医療・救護実績報告 霧島整形外科病院 理事長・病院長 公益社団法人鹿児島県医師会 理事 井尻 幸成 日医認定健康スポーツ医学再研修会：1単位	10 (1.0)	◇主催 ※宮崎県医師会 ☎0985-22-5118
	障がい者スポーツ(パラスポーツ)における医学的管理 の重要性 ちゅうざん病院 理事長・病院長 田島 文博 日医認定健康スポーツ医学再研修会：1単位	1 (1.0)	
日本泌尿器科学会 第96回宮崎地方会 1月18日(土) 13:30～16:30 ホテルJALシティ 宮崎2階「オルソ」	宮崎大学医学部泌尿器科教室における2024年の臨床統計 宮崎大学医学部 泌尿器科 石川 裕隆 他	64 (0.5)	◇主催 日本泌尿器科学会第 96回宮崎地方会 (連絡先) 宮崎大学医学部泌尿器科 ☎0985-85-2968
	膀胱全摘除術，新膀胱造設後に膀胱癌再発を認め，新膀胱全摘除術を施行した一例 鹿児島大学医学部 泌尿器科 宮内 大知 他	65 (0.5)	
	MRI/TRUS fusion biopsyとPSMA-PETが有用であった前立腺癌の1例 原三信病院 泌尿器科 志賀 健一郎 他	66 (0.5)	
	陰茎内転移を来した陰茎癌の一例 潤和会記念泌尿器科 近藤 誠 他	67 (0.5)	

名称・日時・場所	演 題	CC (単位) がん検診	主催・共催・後援 ※＝連絡先
宮崎県医師会産業 医研修会 1月18日(土) 14:00～16:00 宮崎県医師会館	石綿(アスベスト)関連疾患診断技術研修会(専門研修) 「石綿関連疾患胸部画像診断の読影実習」 川崎医科大学 総合放射線医学 教授 加藤 勝也 他 生涯研修の現地研修会：2単位	45 (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19回在宅医療推 進のための連携・ スキルアップ研修会 (Web講習会) 1月23日(木) 19:00～20:30 宮崎市郡医師会病 院 医師会館講堂 ※受講は現地また はWeb	腎生100年時代の高齢者腎不全と寄り添うために ～おうちでできる透析：腹膜透析の話題を中心に～ まつもとクリニック 院長 川原賢・泌尿器科クリニック 腎不全外科 科長 腹膜透析センター長 松本 秀一郎	80 (1.5)	◇主催 ※宮崎市郡医師会地域 包括ケア推進センター ☎0985-77-9106
西諸医師会・西諸 内科医会合同学術 講演会 (Web講習会) 1月23日(木) 19:00～20:00 西諸医師会館 ※受講は現地また はWeb	脳を健やかに保つためのライフスタイル ～認知症の話題を中心に～ 野崎病院 院長 石田 康	29 (1.0)	◇主催 ※西諸医師会 ☎0984-23-2113 ◇共催 西諸内科医会 興和(株)

名称・日時・場所	演 題	CC (単位) がん検診	主催・共催・後援 ※＝連絡先
令和6年度宮崎県 産婦人科医会・産 科婦人科学会冬期 定時総会 (Web講習会) 1月25日(土) 15:00～17:00 宮崎県医師会館 ※受講は現地また はWeb	子宮頸がん検診の今後～HPV検査をどう使うか～ 佐賀大学医学部 産科婦人科学 教授 横山 正俊	0 (1.0)	◇主催 ※宮崎県産婦人科医会 ☎0985-22-5118 ◇共催 宮崎県産科婦人科学会
【9/28延期分】 延岡医学会学術講 演会 ～第59回宮崎県北 地区整形外科医学 会学術講演会～ 1月25日(土) 16:00～18:00 キャトルセゾン・ マツイ	変形性股関節症に対する保存療法から外科的治療まで 宮崎大学医学部附属病院 整形外科 助教 中村 嘉宏	61 (1.0)	◇主催 延岡医学会 ◇共催 宮崎県北地区整形外科医会 持田製薬(株) 持田製薬販売(株) (連絡先) 延岡市医師会 ☎0982-21-1300
	複雑化する重症骨粗鬆症治療をシンプルに考える ～各骨形成促進剤の特徴と逐次療法の基本～ 熊本機能病院 整形外科 部長 清田 克彦	77 (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
宮崎市郡在宅医会 学術講演会 1月28日(火) 18:45～20:00 MRTmiccイベント ホール	宮崎県北の災害への取組～私たちはどう生き延びるか～ 県立延岡病院 救命救急科 部長 兼 地域医療課 部長 救命救急センター長 金丸 勝弘	14 (1.0)	◇主催 宮崎市郡在宅医会 ◇共催 ※フクダライフテック九州㈱ ☎092-473-7744
南那珂医師会生涯 教育医学会 (Web講習会) 1月29日(水) 19:00～20:10 南那珂医師会館2 階大ホール ※受講は現地また はWeb	COVID-19/インフルエンザ診療 up to date ～抗ウイルス薬による治療意義を考える～ 宮崎大学医学部 内科学講座 呼吸器・膠原病・感染症・脳神経内科学分野 教授 宮崎 泰可	11 (1.0)	◇主催 ※南那珂医師会 ☎0987-23-3411 ◇共催 塩野義製薬㈱
宮崎県医師会産業 医研修会 1月30日(木) 13:30～15:30 延岡市職業訓練支 援センター	令和6年、この一年間の産業保健の動向 産業保健相談員 労働衛生コンサルタント 矢崎 武 生涯研修の更新研修会：2単位	6 (2.0)	◇主催 ※宮崎産業保健総合支援センター ☎0985-62-2511 ◇共催 宮崎県医師会

名称・日時・場所	演 題	CC (単位) がん検診	主催・共催・後援 ※＝連絡先
認知症治療に携わる 医療従事者のための ひむか漢方WEBセ ミナー (Web講習会) 1月30日(木) 19:00～20:10 ニューウェルシテ ィ宮崎1階「アン ジェラス」 ※受講はWebのみ	認知症治療とそのケア～漢方薬にできること～ けいめい記念病院 副院長 岡原 一徳	83 (0.5)	◇主催 宮崎市郡在宅医会 ◇共催 ※(株)ツムラ ☎0985-28-9663
	フレイルを視点に認知症診療を考える 野崎病院 院長 石田 康	83 (0.5)	
令和6年度宮崎県 医師会勤務医部会 後期講演会 (Web講習会) 1月30日(木) 19:00～20:40 宮崎県医師会館 ※受講は現地また はWeb	地域資源を活かして全国へ、そして世界へ 宮崎ひでじビール株式会社 代表取締役 永野 時彦	0 (0.5)	◇主催 ※宮崎県医師会 ☎0985-22-5118 ◇共催 宮崎県医師会勤務医部会
	医師会は勤務医の期待に応えられるか 公益社団法人 日本医師会 常任理事 今村 英仁	1 (0.5)	

名称・日時・場所	演 題	CC (単位) がん検診	主催・共催・後援 ※＝連絡先
医療現場のワーク ライフバランスセ ミナー (Web講習会) 1月31日(金) 18:50～20:15 宮崎県医師会館 ※受講は現地また はWeb	誰もが能力を発揮できる働き方を目指して 日本赤十字社医療センター 第一婦人科 部長 木戸 道子 生涯研修の専門研修会：1単位	1 (1.0)	◇主催 ※宮崎県医師会 ☎0985-22-5118 ◇共催 地域医療現場における働 きやすい環境を考える会
宮崎県医師会産業 医研修会 1月31日(金) 19:00～21:00 宮崎県医師会館	事業場におけるストレスと精神障害(2) 産業保健相談員 ウエダメンタルクリニック 院長 植田 勇人 生涯研修の専門研修会：2単位	70 (2.0)	◇主催 ※宮崎産業保健総合支援センター ☎0985-62-2511 ◇共催 宮崎県医師会
宮崎県医師会産業 医研修会 2月6日(木) 13:30～15:30 都城市北諸県郡医 師会館	令和6年、この一年間の産業保健の動向 産業保健相談員 労働衛生コンサルタント 矢崎 武 生涯研修の更新研修会：2単位	6 (2.0)	◇主催 ※宮崎産業保健総合支援センター ☎0985-62-2511 ◇共催 宮崎県医師会

名称・日時・場所	演 題	CC (単位) がん検診	主催・共催・後援 ※＝連絡先
第1回若手医師のための呼吸療法ワークショップ 2月8日(土) 13:00～17:30 アステム宮崎支店 参加費:4,000円	バッグバルブマスクとジャクソンリースの効果と操作方法 宮崎大学医学部附属病院 ME機器センター 臨床工学技士 宮原 史和 他	44 (1.0)	◇主催 ※宮崎ME研究会 ☎0985-85-9724 ◇共催 フクダ電子(株) PHILIPS Fisher&Paykel Healthcare MPI Ambu
	人工呼吸器の基本設定方法とグラフィック波形の見方、肺保護換気とAPRV、経肺圧について 宮崎大学医学部附属病院 ME機器センター 臨床工学技士 宮原 史和 他	16 (2.5)	
宮崎県医師会産業医研修会 2月13日(木) 14:00～16:00 宮崎県医師会館	令和6年、この一年間の産業保健の動向 産業保健相談員 労働衛生コンサルタント 矢崎 武 生涯研修の更新研修会:2単位	6 (2.0)	◇主催 ※宮崎産業保健総合支援センター ☎0985-62-2511 ◇共催 宮崎県医師会

名称・日時・場所	演 題	CC (単位) がん検診	主催・共催・後援 ※＝連絡先
令和6年度依存症 対策地域支援事業 (Web講習会) 2月15日(土) 13:00～16:00 宮崎県防災庁舎72 号・73号 ※受講は現地また はWeb	「ダメ。ゼッタイ。」だけではダメ？ ～「捕まらない」薬物乱用の理解と支援～ 向陽台病院 副院長 武藤 岳夫	69 (1.5)	◇主催 宮崎県 (連絡先) ウエルフェアみやざき総合研究所 ☎0985-41-6540
	宮崎県における薬物乱用対策について 宮崎県福祉保健部 薬務感染症対策課 薬務対策室 主査 池宮 絃陽	9 (0.5)	
	他 体験談 ひごのいえ 代表理事 梶原 慎太郎 他	5 (0.5)	
第72回宮崎県スポ ーツ学会 3月22日(土) 15:00～19:00 宮崎県医師会館 参加費：1,000円	18:00～19:00 アスリートの股関節痛に対する包括的診断治療戦略 保存療法から股関節鏡視下手術2025 Update 産業医科大学若松病院 整形外科 診療教授 内田 宗志 日医認定健康スポーツ医学再研修会：1単位	61 (1.0)	◇主催 宮崎県スポーツ学会 ◇共催 宮崎県整形外科医会 ◇後援 宮崎県医師会 (連絡先) 宮崎大学医学部整形外科 ☎0985-85-0986

診療メモ



遺伝性網膜ジストロフィに対する遺伝子治療

宮崎大学医学部 感覚運動医学講座 眼科学分野 いけ だ やす ひろ
池 田 康 博

はじめに

目は直径24mmの小さな臓器ですが、我々はこの目を通して外界情報の80%以上を得ています。見えなくなってしまうことを「失明」と呼びますが、失明によってQOLが著しく低下し、社会活動が大幅に制限されることは容易に想像できると思います。今回ご紹介する遺伝性網膜ジストロフィ (inherited retinal dystrophy : IRD) は、有効な治療法がほとんどなく、我が国における中途失明原因の上位を占めています。近年、眼疾患に対する遺伝子治療の臨床応用は加速していて、希少疾患であるこのIRDだけでなく、日常診療でよく目にする糖尿病網膜症や加齢黄斑変性などといった、すでに標準治療が確立されているような疾患にも適応が広がっています。

遺伝性網膜ジストロフィ (IRD)

IRDは遺伝子異常に起因する家族性の網膜疾患の総称で、300種類以上の病気の原因となる遺伝子 (病因遺伝子) が同定されています。網膜ジストロフィ、黄斑ジストロフィ、硝子体網膜ジストロフィなどの病型に分類され、またそれぞれの中に特徴的な臨床像を有する疾患が含まれています。

網膜ジストロフィのうち最も頻度の高い疾患が網膜色素変性 (retinitis pigmentosa : RP) です。4,000人に1人の割合で発症し、我が国には30,000人の患者がいると推定されていて、視覚障がい原因疾患の第2位となっています。病

因遺伝子は80種類以上同定されていて、常染色体顕性遺伝 (優性遺伝)、常染色体潜性遺伝 (劣性遺伝)、X染色体潜性遺伝とさまざまな遺伝形式を取ります。また、家系内に他の発症者が確認できない孤発例も約半分存在します。暗いところで見えない夜盲 (とり目)、見える範囲が狭くなる視野狭窄、視力低下が主症状であり、網膜の色素沈着をはじめとする特徴的な臨床所見により診断されます (図1)。

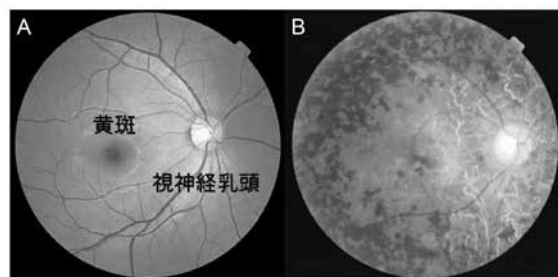


図1 眼底写真

- A) 健常者の眼底 (右眼)。
B) 網膜色素変性患者の眼底、網膜に特徴的な色素沈着を認める。

IRDの遺伝学的検査

従来、IRD患者の病因遺伝子の同定 (遺伝子診断) は診療行為の一環として行われるのではなく、研究として行われていました。後述するIRDに対する遺伝子治療が我が国でも実践されるようになることにより、患者の遺伝子診断が臨床検査 (遺伝学的検査) として必須となりました。2023年にIRDに対する遺伝学的検査として「PrismGuide™ IRDパネルシステム」が薬事

承認され、遺伝子診断が可能になりました。ただ、現状はすべてのIRD患者が保険診療の対象となるわけではなく、比較的若年の患者に限られています。また、実施施設も限定されており、九州内では九州大学病院と産業医科大学病院のみで検査が可能です。

IRDに対する遺伝子治療

IRDは遺伝子変異が病気の原因であるため、その病的変異を有する遺伝子をターゲットとした遺伝子治療は、理想的な治療戦略と考えられます。現在の主流は遺伝子補充療法で、遺伝子導入により正常機能を有する蛋白質を網膜に発現させることで、病態を改善させる治療です。2023年に保険収載されたLuxturna[®]は、RPE65遺伝子変異により産生されなくなったRPE65蛋白質を網膜に発現させる遺伝子治療薬です。同様に、CNGA3遺伝子やCNGB3遺伝子変異による全色盲、PED6B遺伝子変異によるRP、RPGR遺伝子変異によるRPに対する治験が実施されています。さらに、疾患モデル動物に対するゲノム編集遺伝子治療の有効性が報告されており、近い将来臨床応用されると考えられています。ゲノム編集とは、病的変異を有する遺伝子の切除と同部位に対する正常配列の挿入により病的変異を修復する方法で、理論的にはほぼすべてのIRDが治療対象となります。

筆者らが開発を進めているのは、視細胞保護遺伝子治療です。IRDでは、網膜内の視細胞が

細胞死を生じて視力が低下します。神経細胞死を抑制する生理作用を有する蛋白質（神経栄養因子）であるヒト色素上皮由来因子（human pigment epithelium-derived factor：hPEDF）の遺伝子を搭載した遺伝子導入ベクター（SIV-hPEDF）を患者の網膜の下に注射し、発現したhPEDF蛋白質で眼内を満たすことで、病気の進行を抑制するという治療戦略です（図2）。2019年2月に九州大学病院で開始した医師主導治験（第I/IIa相，UMIN000034081）は、2022年1月には宮崎大学医学部附属病院でも被験者を登録し、無事終了しました。治験薬に関連する重篤な有害事象は観察されていませんので、第IIb相試験の準備を進めているところです。

おわりに

我が国における眼疾患に対する遺伝子治療は欧米から大きく遅れていましたが、少しずつ日常診療で実施可能なレベルに近づいています。また、難治性疾患であるIRDのみならず、より一般的な疾患である糖尿病黄斑浮腫や加齢黄斑変性への応用も検討されていて、国内での第III相試験が準備されています。筆者らも、RPに対する薬事承認に加え、加齢黄斑変性に対する適応拡大を目標にさらなる治験を実施し、最終的には我が国発の遺伝子治療薬を上市したいと考えています。

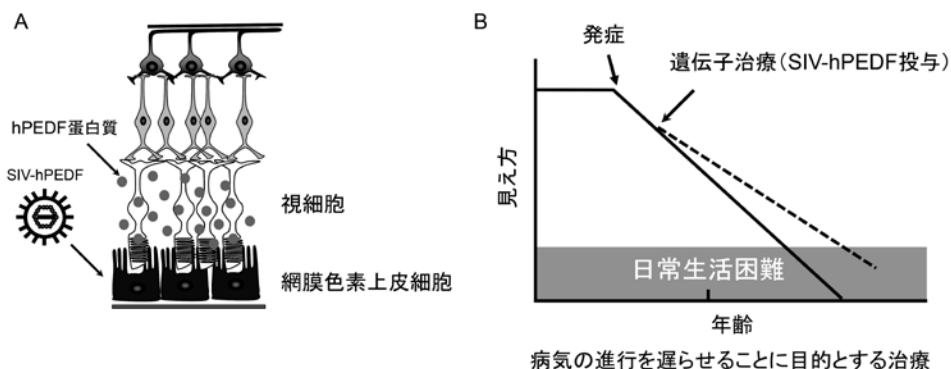


図2 視細胞保護遺伝子治療

A) 網膜にSIV-hPEDFを投与すると、網膜色素上皮細胞から神経栄養因子であるhPEDF蛋白質が分泌され、視細胞が護られる。
B) 遺伝子治療により、RPの進行を抑制させることを目的とする。

宮大医学部学生のページ

第20回宮崎大学清花祭～歌舞^{かぶかんらく}歓楽～

清武キャンパス実行委員長

医学科4年 小^{こさこ}迫^{ゆうた} 勇太

第20回清花祭が令和6年11月16日、17日の2日間、清武・木花の両キャンパスにて開催されました。今年度は、地域の皆様をお迎えし、昨年に引き続き中庭で開催することができました。今年度は楽しく盛り上がる学園祭にしたいとの想いを込めて、「歌舞^{かぶかんらく}歓楽」をスローガンに準備を進めてまいりました。このようにして清花祭を成り立たせることができたのは、病院関係者の方々をはじめ、教職員の方々、後援会、ご協力いただいた企業の他、多くのご支援、ご協力のおかげであります。この場をお借りしてお礼申し上げます。

今回の清花祭は、軽音楽部の演奏により幕を開けました。息のあったバンドの演奏に多くの観客が魅了され、会場は大きな拍手に包まれました。次に行われた迫力満点のすずかけ太鼓やダンス部による華麗で力強いダンスは、例年どおり多くの来場者を魅了し、清武キャンパスのメインイベントとして大いに盛り上げてくれました。「キズナ企画」では約20チームが出場し、互いの仲のよさを競い合いました。ゲームには伝言ゲームやリレーなどがあり、勝敗を問わず各チームの絆が固く結ばれた素晴らしい時間であったように思います。そのほか、各チーム独特の衣装で競い合う「仮装コンテスト」や、地域の子どもたちを集め運動会を行う「子ども企画」は、どれも例年以上の盛り上がりを見せました。「クイズ企画」では、先生方の普段は見られない一面をたくさん見ることができ、会場也大いに盛り上がりました。

講義棟で行われた医学展も、体育館でのイベントに劣らない賑わいでした。患者さんや医療従事者の気持ちを本という1つの形にして配布する「気持ち企画」は、患者さんや医療従事者の気持ちにスポットライトを当てることで、お

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

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

コロナ禍を経て、時代の移り変わりとともにたくさんの問題や変更すべき点がありますが、伝統を引き継ぎながらも改善し、これからも地域の皆様と宮崎大学の学生、病院の関係者や患者様方に学びの還元と、私たちなりの学園祭を提供できるようにバトンタッチしていきたいと考えております。

最後になりましたが、このようにして今年も清花祭を開催することができたのは宮崎県医師会の先生方、地域の皆様にいただきましたご後援のおかげです。学祭実行委員を代表し、重ねて感謝申し上げます。宮崎大学医学部の伝統的

な学園祭が後世に引き継がれるよう、来年度以降もご支援のほどよろしくお願い申し上げます。



学祭実行委員幹部

医学展実行委員長 医学科4年 ^{あまだ} ^{ちから} 天田 力

医学展では今年度も医学部講義棟にて多くの企画を行いました。医学に関する展示物、体験コーナー、スタンプラリーなど子どもからご年配の方まで楽しんでいただけるような医学展を開催することができたと思います。

初日は小雨が降るなどして天候に恵まれませんでした。11月16日、17日の2日間で800人近くの方々にご来場いただき、講義棟は大勢の人でにぎわいを見せておりました。第20回清花祭、そして宮崎大学医学部開講50周年という節目の年にこのようにたくさんの方々に来ていただき、我々医学生一同、心より感謝申し上げます。また、日頃お世話になっている清武をはじめとした地域住民の方々とも交流を深め、感謝を示すとともに、健康、医療についてさらに関心をもていただけたのではないかと思います。

昨年度より開催されている“進路相談カフェ企画”では医学部に興味のある中高生やそのご家族に足を運んでいただき、医学部の学生が生活や勉強について相談にのりました。また、医

学生に対して行った、学校生活や勉強に関するアンケートを集計した掲示物の展示についても、入学後の参考になると大変好評でした。人生の分岐点ともいえる高校卒業後の進路を決めるにあたり、現役医学生として微力ながらも力になれたのではないかと考えております。

最後に、今年度の医学展を開催するにあたり非常に多くの方々のご支援をいただきました。企画の準備を進め、当日の運営をしてくださった学生の皆様、大学職員の皆様、宮崎県医師会の先生方、そして医学展に関わってくださった全ての方々にこの場をお借りして深くお礼を申し上げます。来年度以降も医学展へのご支援ご協力のほどよろしくお願い申し上げます。



なってみよう企画



解剖・病理展



医学展受付



年齢企画

お知らせ

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

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

送付日	文 書 名
12月3日	・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補助金制度の申請期限延長と申請添付書類の柔軟化について ・「職業安定法施行規則の一部を改正する省令」等の公布に伴う雇用仲介事業利用にあたっての留意事項等の周知協力依頼について（職業紹介事業者、募集情報等提供事業者関係） ・「5歳児健診ポータル」の周知について ・今冬の新型コロナウイルス感染症の感染拡大に備えた保健・医療提供体制の確認等について ・令和6年度衛生環境研究所研究発表会の開催について（通知） ・厚生科学審議会予防接種・ワクチン分科会予防接種基本方針部会におけるHPVワクチンのキャッチアップ接種に関する議論について
12月6日	・介護サービス事業者経営情報の報告等に関するシステムに係る運用マニュアル等の発出について ・「「介護サービス情報の公表」制度に関するQ&A」の発出について ・介護人材確保・職場環境改善等に向けた総合対策について ・介護職員等処遇改善加算等に関する様式例の一部差替について ・介護保険施設等における事故の報告様式等について ・高齢者、障害者等の移動等の円滑化の促進に関する法律施行令の一部を改正する政令等の施行について ・「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」の一部改正等について ・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 ・使用薬剤の薬価（薬価基準）の一部改正等について ・「ミフェプリストン及びミソプロストール製剤の使用にあたっての留意事項について」の一部改正について ・ドナネマブ（遺伝子組換え）製剤に係る最適使用推進ガイドラインの策定に伴う留意事項について ・保険医療機関及び保険医療養担当規則等の一部改正に関する疑義解釈資料の送付について（その1） ・麻薬及び向精神薬取締法施行規則の一部改正に伴う関係様式の改正について ・消費税の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 ・医療法人の事業報告書等及び経営情報等の電子的届出に係る報告システムについて（周知依頼）

送付日	文 書 名
12月6日	・ 自衛官診療証におけるオンライン資格確認の運用開始について ・ 医療事故の再発防止に向けた警鐘レポートNo.1の公表について ・ 新生児におけるエコーウイルス11型（E-11）感染症の発生について（注意喚起及び情報提供依頼）
12月10日	・ 医療措置協定の措置に係る協定締結医療機関の運営の状況等の報告開始について ・ 【最終案内】新型コロナウイルス感染症患者等の公費支援等の終了に伴う令和6年度における請求事務の取扱いについて ・ 厚生労働省「令和6年度動物由来感染症対策技術研修会」について ・ 抗インフルエンザウイルス薬等の安定供給について ・ エムボックスの発生届の感染症サーベイランスシステムへの入力について ・ 医療機関への支援に関する「重点支援地方交付金」の活用について ・ 令和6年分の所得税の確定申告等に関する周知のお願いについて（周知協力依頼） ・ 疑義解釈資料の送付について（その16） ・ 「診療報酬の算定方法の一部改正に伴う実施上の留意事項について」等の一部改正について ・ 保険医療機関及び保険医療養担当規則等の一部を改正する省令の公布等について ・ 抗PD-1抗体抗悪性腫瘍剤に係る最適使用推進ガイドラインの策定に伴う留意事項の一部改正について ・ 抗PD-L1抗体抗悪性腫瘍剤に係る最適使用推進ガイドラインの策定に伴う留意事項の一部改正について ・ 令和6年度厚生労働省委託事業「在宅医療関連調査・講師人材養成事業」における研修会の実施について（案内） ・ 介護サービス事業所・施設等への支援に関する「重点支援地方交付金」等の更なる活用について ・ 令和6年度における「医療扶助のオンライン資格確認導入に係る医療機関等助成事業」の実施について（再周知依頼） ・ 特別支援学校を障害のある子供のための福祉避難所に指定する取組への協力について（依頼） ・ ソル・コーテフ注射用100mg（ファイザー株式会社）及び水溶性ヒドロコト注射液100mg（日医工株式会社）の適正な使用と発注について（協力依頼）
12月13日	・ HPVワクチンのキャッチアップ接種に関する注意喚起について ・ 抗インフルエンザウイルス薬等の安定供給について ・ 母体保護法施行規則の一部を改正する内閣府令の公布について ・ 「出産育児一時金等の支給申請及び支払方法について」の一部改正について ・ 「再生医療等の安全性の確保等に関する法律施行令の一部を改正する政令」及び「再生医療等の安全性の確保等に関する法律及び臨床研究法の一部を改正する法律の施行期日を定める政令」の公布について ・ 医療事故の再発防止に向けた提言第20号の公表について

送付日	文 書 名
12月17日	・季節性インフルエンザワクチン及び新型コロナワクチンの定期的予防接種における接種時期等について ・今冬の新型コロナウイルス感染症の感染拡大に備えた保健・医療提供体制の確認等について ・今後のG-MISによる新型コロナウイルス感染症に係る報告について（通知） ・新型コロナウイルス感染症患者等の公費支援等の終了に伴う令和6年度における請求事務の取扱いについて（通知） ・年末年始の海外渡航者に対する感染症予防啓発について ・インフルエンザウイルスを検出する体外診断用医薬品の添付文書等の自主点検について ・鳥インフルエンザ（H5N1）に関する積極的疫学調査の実施等について（依頼） ・感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律施行規則の一部を改正する省令の施行について（通知） ・感染症法に基づく医療措置協定の平時報告について（通知） ・麻しんの国内での報告数増加に伴う注意喚起について ・乾燥弱毒生麻しん風しん混合ワクチンの今後の供給見通し等について ・「ヘニバウイルス感染症診療指針」の周知について ・エムボックスのクレード判別のための検査体制の整備について ・厚生科学審議会予防接種・ワクチン分科会予防接種基本方針部会におけるHPVワクチンのキャッチアップ接種に関する議論について ・令和6年度宮崎県子宮頸がん予防ワクチン（HPVワクチン）接種促進のための普及啓発動画について（通知） ・「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） ・「有料老人ホームの設置運営標準指導指針について」の一部改正について（情報提供） ・令和5年度厚生労働省在宅医療・救急医療等の連携にかかるオンラインセミナー動画公開について（依頼） ・門川町子ども医療費助成制度改正の周知について（通知） ・公益社団法人日本医師会・公益社団法人日本獣医師会・厚生労働省による連携シンポジウム「人・動物におけるカビが関わる疾病」の開催について
12月20日	・外来感染対策向上加算等を引き続き算定する医療機関との医療措置協定の締結に向けた協議実施について ・じん肺標準エックス線写真集改定案に対する意見募集の周知について ・令和6年度以降の診断基準等及び臨床調査個人票の取扱いについて ・救急現場における精神科的問題の初期対応研修（第15回宮崎PEECコース）の開催について（依頼） ・風しんの追加的対策に係る市区町村別報告書（令和7年3月実施分）について ・介護サービス事業者経営情報データベースシステムの運用開始について ・「医療関連サービスマーク認定事業者・施設データブック2025年版」の送付について ・「一般用医薬品の区分リストについて」の一部改正等について（通知）

送付日	文 書 名
12月20日	・「DPC制度への参加等の手続きについて」の一部改正について ・「診療報酬の算定方法の一部改正に伴う実施上の留意事項について」等の一部改正について ・リムパーザ錠100mg, 同錠150mg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 ・疑義解釈資料の送付について（その17） ・検査料の点数の取扱いについて ・公知申請に係る事前評価が終了し、医薬品医療機器等法に基づく承認事項の一部変更承認がなされた医薬品の保険上の取扱いについて ・令和6年度診療報酬改定において経過措置を設けた施設基準の取扱いについて ・令和6年能登半島地震に伴う災害の被災者に係る保険医療機関等における一部負担金等の取扱いについて（その13）
12月24日	・小児の原因不明の急性肝炎への調査協力の依頼（研究班への協力依頼） ・急性呼吸器感染症サーベイランス実施に向けた準備について（依頼） ・「小児かかりつけ医のための発達障害スキルアップ研修会（WEB開催）」のオンデマンド配信開始の周知について ・今般の感染状況を踏まえた感染症対症療法薬の安定供給について ・「使用上の注意」の改訂について ・「医療デジタルデータのAI研究開発等への利活用に係るガイドライン」の留意点について ・「令和6年版死因究明等推進白書」の公表について（情報提供） ・令和6年能登半島地震により被災した組合員等に係る一部負担金等の徴収の猶予等に係る取扱期間延長について ・「健康保険法施行規則及び船員保険法施行規則の一部を改正する省令」及び「健康保険法施行規則第八十六条の五第三号及び船員保険法施行規則第七十七条第三号の規則に基づき厚生労働大臣が定める事業」の交付等について

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 iryoku-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

表情が暗かったりするそうですが、交流を重ねていくことでこんなにも楽しそうな表情に変わるんだと感動しました。全体を通して、スタッフの皆様がとにかく温かく、チーム医療ってこういうことかなと感じながら過ごしておりました。行政の面では、介護認定審査会や乳幼児健診などにも出席させていただきました。短い時間で必要な情報をしっかり拾われていて、その素早さに圧倒されました。後半の県立延岡病院では総合診療科で実習させていただきました。私は総合診療科志望なので、先生方の患者さんへの向き合い方など非常に勉強になりました。地域医療への熱い想いもひしひしと伝わってきて、こんな先生に出会えたら患者さんも安心して暮らせるんだろうなと思いました。これから迎える医師人生の目標となるような先生方にお会いでき、かなり大きな進歩だったと感じております。

この4週間で学んだことを今後の実習にも活かして頑張りたいと思います。実習を受け入れてくださったスタッフの皆様、大変感謝申し上げます。そして宮崎県の皆様、今後ともよろしくお願い申し上げます。（金城）

* * *

以前に広報委員で一緒にしたU先生より伺っていた大塚美術館へ行ってきました。圧巻の一言です。広大な施設ですが、ボランティアガイドにより効率的に楽しく回れます。おすすめです。（菊池）

* * *

10年以上毎年日本内科学会のセルフトレーニング問題に取り組んでいます。生涯学習と検索能力維持の目的で自分に課しています。毎年50題出題されます。提出は9月30日までで、12月に結果がわかります。2024年度は初めて満点が取れました。何を参照しても良いとはいえ、意見の分かれる問題も数題含まれるので簡単には満点は取れません。いくつになっても満点は嬉しいものです。2025年度も申し込もうと思います。（下窪）

* * *

11月からクリクラⅠが始まり、この1か月間は大学の外科グループでお世話になりました。朝が早いので、急に訪れた冬の寒さを例年以上に味わった1か月でした。初めは分からないことだらけでしたが、優しく、熱心に指導してくださったたくさんの先生方のおかげで、外科のやりがいや手術の面白さなどを学ぶことができました。これから1年間、大学病院や田野病院を中心に実習に取り組みます。お世話になる際には、ご指導のほどどうぞよろしくお願い申し上げます。（宮本）

11月18日より4週間の地域包括ケア実習がありました。前半の吉田病院では、精神科が主体の病院ということもあり、外来診療だけでなく、デイケアなどもたくさん経験させていただきました。特に印象的だったのは、デイケアに来られる重度認知症の患者さんがとてもイキイキとされていたことです。どの方も最初は

青島太平洋マラソンを4時間前半で完走しました。30kmから両脚つりましたが、絶対に歩くのだけは避けようと必死に腕を振ってゴールしました。いろいろな人から声をかけていただきうれしかったです。何よりも走ることを楽しめたことがよかったです。去年は走ることで心身の健康と仕事の面でもプラスになることがたくさんあったので、今年もランニングは続けたいと思います。（高村）

* * *

先日、政府が「風邪」を5類感染症に変更するという報道がありました。全国から批判の声が上がっていますが、個人的には大賛成です。風邪に限らず、コロナ・インフルエンザ・マイコプラズマ・溶連菌などすべて「感染症」です。治療は「休養」が大前提です。患者さんにも休養の重要性を説明していますが、なかなか伝わりません。働き方改革の時代です。風邪でもしっかりと休める社会を作ることが肝要だと思います。（國枝）

* * *

日本医師会主催宮崎県担当で全国学校保健・学校医大会を無事終えることができました。少しでも学校医の魅力・やりがいに関してこの宮崎から発信できていればと思っております。担当理事として会の運営に協力していただいた皆様に、このあとかきにて感謝申し上げます。ようやく美酒にたどりつきました。（高木）

今月のトピックス

年頭所感

宮崎県医師会長，日本医師会長，県医師会顧問，各郡市医師会長，各専門分科医会長の先生方，また県知事，大学学長，衆参国会議員の方々からご寄稿いただきました。

診療報酬改定，医師の働き方改革，医師偏在問題等，現場には暗いニュースばかりですが，少しでも明るい1年にしたいですね。

4 ページ

新春随想

宮尾先生がおっしゃるように正月の形態が変化しています。家族のつながりは，より上手にスマホを使って維持していきたいですね。宝珠山先生の「老い方上手は生き方上手」同感いたします。私も先日，永ちゃんに行ってきました。田中先生の文章を読んで，寝るのが好きな自分は損しているのでしょうか。有意義に時間を使っていこうと思います。

26ページ

随 筆 壊れし日本の医師たちへ—Broken medical system in Japan—

衝撃的な内容でした。気づかなかったこと，知らなかったことでした。問題点に声を上げることは大切なことです。いろいろな意見を知ることができる日州医事，いいですね。

36ページ

(文責：石田 康行)

日 州 医 事 第905号 (令和7年1月号) (毎月1回10日発行)

発行人 公益社団法人 宮 崎 県 医 師 会 会長 河野 雅行

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

編 集 宮崎県医師会広報委員会

委 員 長 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 金丸 吉昌

担 当 理 事 荒木 早苗，高木 純一，佐々木 究，田畑 直人

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)