会長のページ　温故知新 …… 河野　雅行　３
日州医談　新たな地域医療構想 …… 池井　義彦　４
新春随想（その２）…… ６
岡田　守生，長沼弘三郎，前田　嘉子，武内　正紀
堀之内和代，石橋　俊秀，早稲田芳男，畠中　道己
鳥原　康治，髙石真那斗，原田　健一
寄　　稿　地震に備える …… 谷口　二郎　16
うつ病の症状と診断について
～DSM5と罹病体験を含めての再学習～ …… 友成　久雄　18
特　　集　令和６年度第55回全国学校保健・学校医大会 …… 髙木　純一　21
エコー・リレー（594）…… 赤須郁太郎，直野　秀和　25
メディアの目　105歳の郷土画家が描いた桜 …… 清藤　太輔　26
身近なお困りごと相談室…… 宮崎市 親子保健課・健康支援課　27
宮崎大学医学部だより　内科学講座
－呼吸器・膠原病・感染症・脳神経内科学分野－ … 宮内　俊一　34
宮崎県国民健康保険診療報酬審査委員会委員名簿（医科）…… 35
診療メモ　がんの痛みに対するオピオイド（医療用麻薬）治療の変遷 … 髙橋　稔之　78
宮大医学部学生のページ　これからの地域医療 …… 金城　由歩　80

あなたできますか？（令和５年度医師国家試験問題より）…… 24
宮崎県感染症発生動向 …… 28
各郡市医師会だより（宮崎大学医学部医師会）…… 30
各郡市医師会だより …… 32
令和６年度医師会立看護学校担当理事連絡協議会 …… 36
九医連第128回臨時委員総会 …… 37
九州医師会連合会委員・九州各県医師会役員合同協議会 …… 38
第124回九州医師会総会・医学会 …… 44
日医インターネットニュースから …… 48
医師国保組合だより …… 50
会員の異動・変更報告 …… 51
ベストセラー …… 53
理 事 会 日 誌 …… 54
県 医 の 動 き …… 58
ドクターバンク情報 …… 59
行 事 予 定 …… 65
医学会・講演会・日医生涯教育講座認定学会 …… 67
あ と が き …… 88

お知らせ　カット・イラストの募集 …… 14
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！ …… 20
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 …… 31
日州医事へのご意見・ご感想 …… 63
郡市医師会への送付文書 …… 82
医療勤務環境改善支援センター …… 86
日州医事原稿募集のお知らせ …… 87

医師の心得

1．私たちは，皆さまの
健康状態をよくお聞きします。

2．私たちは，皆さまに
最善の医療を提供できるよう心がけます。

3．私たちは，皆さまに
医療内容をよく説明し，一緒に医療を行います。

4．私たちは，皆さまの
「知る権利」・「知りたくない権利」を大切にします。

5．私たちは，皆さまの
健康維持と医療の質の向上に尽くします。

公益社団法人　宮崎県医師会

（平成 14 年 3 月 12 日制定）

〔表紙作品：写真〕

丘の上のキタキツネ

キタキツネは，見つけやすそうで結構難しいです。こんな所からでもこちらをしっかり見ています。毎年この時期になるとソワソワする自分がいます。

都城市　山路（やまじ）　健（たけし）

会長のページ

温故知新

河野雅行（かわの まさゆき）

新しい年が始まりましたが，最近は単純には新年を祝える余裕がなくなった気がします。積年の問題が未解決のまま新しい問題が次々に発生して常に複数は抱えています。新年でリセットとはならないようです。

先日，表題が「温故知新」と書かれたある会誌を受け取り，少年のころに教わったことを思い出しました。抱えている問題も前例（温故）に倣えば解決がしやすい場合もあります。しかし，世の中の急激な変化から必ずしも前例のすべてが該当するとは限りません。更なる問題は，認知症の始まりなのか温故が上手く生かせないことです。認知症では直近は忘れても古い事象は覚えていることが多いそうです。そこで，認知症の治療には昔の記事や写真，歌が役立つようです。年寄りが昔話を好んでするのも話題となる新知識の取得が少なく古い話に限られるからではないでしょうか。しかも，古い話は多少脚色しても厳しく糾弾されないので無難です。もっとも，年寄りの昔話や経験談は懐古であるとともに自慢話になりがちなようです。

知新といっても最近の機器，特にIT関連の操作方法などが複雑で，持っている携帯電話の豊富な機能すらも充分に使いこなすことができません。社会の発展には新知識や新機構を取り入れる必要があるのは理解できます。しかし，後世から誤ったと評価されるような結果にはなりたくないものです。人類の歴史を見れば，ダイナマイトや核など新しい技術が必ずしもよい結果とはいえない面もあります。ただし，結果の評価は個人によっても異なり難しいところです。私の経験からは，できるだけ前例を参考に慎重に対応したつもりでも「後の祭り」で反省することばかりです。苦労して得た新しい知識でも１日経てば古くなります。日々忙しく得た知識を自分のものにする間がありません。新しい知識や情報は必要ですが，過多も難儀なことです。人間の能力を補完するのにITが有効であるのは間違いありません。中でもAIの進化には驚くばかりで，思っている以上に早く人間の能力を超える日がやって来るでしょう。しかし，人間はうまくその活用ができるのでしょうか。AIがダイナマイトや核の二の舞にならないよう，AIにこそ温故知新の精神を学んでもらいたいものです。

（令和７年１月18日）

日州医談

新たな地域医療構想

宮崎県医師会 常任理事　池井（いけ）　義（い）　彦（よしひこ）

現行の地域医療構想は，2025年に向けた取組みであり，「全世代型社会保障構築を目指す改革の道筋（改革工程）」において，「2026年度以降の地域医療構想の取り組みについて，今後，医療・介護の複合ニーズを抱える85歳以上人口の増大や現役世代の減少に伴う医療需要の変化に対応できるよう，地域医療構想の対象範囲について，かかりつけ医機能や在宅医療，医療・介護連携，人材確保等をふくめた地域医療提供体制全体に拡大するとともに，病床機能の分化・連携に加えて，医療機関機能の明確化，都道府県の責務・権限や市町村の役割，財政支援の在り方等について，法制上の措置を含めて検討を行い，2024年末までに結論を得る」とされた。

2040年の医療需要は，85歳以上の高齢者は医療・介護の複合ニーズを有する場合が多く，85歳以上人口の増加にともない，救急搬送の増加，在宅医療の需要の増加が見込まれる。また，生産人口の減少にともない，医療従事者確保の必要性が増す中で医療提供体制の確保が必要となる。

このため，新たな地域医療構想において，限りある医療資源を最適化・効率化しながら，「治す医療」を担う医療機関と「治し支える医療」を担う医療機関の役割分担を明確化し，地域完結型の医療・介護提供体制を構築する必要があるとされた。

12月３日厚生労働省は，「新たな地域医療構想等に関する検討会」で2040年を見据えた制度改正に向けた骨子案を示した。

都道府県は2026年度に地域の医療提供体制の方向性や将来の病床必要量の推計などを決定し，2027～2028年度には医療機関機能に着目した地域の医療機関の機能分化・連携の協議に入る。「新たな地域医療構想」の内容は基本的に第９次医療計画での反映が求められている。

既存病床数が基準病床数を上回る場合や，一般病床や療養病床の許可病床数が将来の病床数の必要量を上回る場合，「新たな地域医療構想」の実現可能性の担保が必要だが，厚労省は，都道府県の権限強化で対応する案を示している。病床の機能転換・削減などが必要な医療機関に対し，調整会議へ出席するように求める他，都道府県は必要な対応について要請・勧告し，従わない場合は医療機関名を公表するとされている。権限強化に対しては，反対の意見があり，今後の検討に注目する必要があると考える。

医療機関機能の名称の修正案が11月８日に示され，反対意見が多かった「高齢者救急等機能」

は，「高齢者救急・地域急性期機能」と修正された。同機能が担う具体的内容は，「高齢者をはじめとした救急搬送を受け入れるとともに，必要に応じて専門病院や施設と協力・連携しながら，入院早期からのリハビリ・退院調整等を行い，早期の退院に繋げ，退院後のリハビリ等を確保する」と記されている。

医療機関機能についてはこの他，「在宅医療等連携機能」，「急性期拠点機能」，「専門等機能」の４分類と，大学病院本院を想定した「医育及び広域診療機能」で構成するとなっている。

この骨子案には，今後の医療・介護の問題点や考え方が示されている。ぜひ一読していただき，参考にしていただきたい。

医療提供体制の現状と目指すべき方向性

85歳以上の増加や人口減少がさらに進む2040年とその先を見据え，全ての地域・世代の患者が，適切に医療・介護を受けながら生活し，必要に応じて入院し，日常生活に戻ることができ，同時に，医療従事者も持続可能な働き方を確保できる医療提供体制を構築

・「治す医療」と「治し支える医療」を担う医療機関の役割分担を明確化し，地域完結型の医療・介護提供体制を構築
・外来・在宅，介護連携等も新たな地域医療構想の対象とする

新たな地域医療構想

（１）基本的な考え方
・2040年に向け，外来・在宅，介護との連携，人材確保等も含めたあるべき医療提供体制の実現に資するよう策定・推進
（将来のビジョン等，病床だけでなく医療機関機能に着目した機能分化・連携等）
・新たな構想は27年度から順次開始
（25年度に国でガイドライン作成，26年度に都道府県で体制全体の方向性や必要病床数の推進等，28年度までに医療機関機能に着目した協議等）
・新たな構想を医療計画の上位概念に位置付け，医療計画は新たな構想に即して具体的な取組を進める

（２）病床機能・医療機関機能
① 病床機能
・これまでの「回復期機能」について，その内容に「高齢者等の急性期患者への医療提供機能」を追加し，「包括期機能」として位置づけ

② 医療機関機能報告（医療機関から都道府県への報告）
・構想区域ごと（高齢者救急・地域急性期機能，在宅医療等連携機能，急性期拠点機能，専門等機能），広域な観点（医育及び広域診療機能）で確保すべき機能や今後の方向性等を報告

③ 構想区域・協議の場
・必要に応じて広域な観点での区域や在宅医療等のより狭い区域で協議（議題に応じ関係者が参画し効率的・実効的に協議）

（３）地域医療介護総合確保基金
・医療機関機能に着目した取組の支援を追加

（４）都道府県知事の権限
① 医療機関機能の確保（実態に合わない報告見直しの求め）
② 基準病床数と必要病床数の整合性の確保等
・必要病床数を超えた増床等の場合は調整会議で認められた場合に許可
・既存病床数が基準病床数を上回る場合等には，地域の実情に応じて，必要な医療機関に調整会議の出席を求める

（５）国・都道府県・市町村の役割
① 国（厚労大臣）の責務・支援を明確化
（目指す方向性・データ等提供）
② 都道府県の取組の見える化，調整会議で調った事項の実施に努める
③ 市町村の調整会議への参画，地域医療介護総合確保基金の活用

（６）新たな地域医療構想における精神医療の位置付け
・精神医療を新たな地域医療構想に位置付けることとする

※令和６年12月18日新たな地域医療構想等に関する検討会とりまとめより作成

図．新たな地域医療構想に関するとりまとめの概要

新春随想　その２

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した。１，２月号にわけて掲載させていただきます。

宮崎の空

宮崎市 新城眼科医院　岡田守生（おかだもりお）

以前に，宮崎は雨が多いと投稿しましたが，一方で宮崎の空が印象深いことに気づきました。

街中を歩きながら見上げても，ずいぶん広く見える空に，さまざまな形や厚さの雲が浮かんで流れます。刻々変化する光は雲の動きと交差して，空の表情を変えてゆきます。

背景となる空の青さが心を打つときがあります。雨が多いこと，海に隣接して風に恵まれることから，大気が澄んでいることが青さを際立たせているのでしょう。

空がひらけて広いことから，朝夕の高度が低い太陽も，歩行者に容赦なく陽光を放ちます。

朝は勤務先に向かって東に歩き，夕方には自宅に向かって西に歩く者にとっては，お天道様からの横殴りの光をしのぐために鍔広の帽子が欠かせません。

宮崎は雨が多いかどうか気になり，ネットで調べているうちに「都道府県別統計とランキングでみる県民性」（todo-ran.com）を見つけました。

さまざまなテーマで，都道府県別のランキングが調べられています。

それによると，

2020年の年間雨日数：５位（63.2日）

年間降水量：２位（2625.5mm）

年間快晴日数：２位（52日）

年間晴れ日数：１位（241.5日）

年間日照時間：６位（2121.7時間）

との結果でした。宮崎県は年間雨日数が５位だけれど，降水量は日本で２番目に多く，年間晴れ日数は日本１位で，年間快晴日数は２位，しかし日照時間は６位とのこと。

雨日数と晴れ日数を足すと約300日で，残る65日は曇りか？などと思い，年間降水量が多いのは，一度に降る雨量が多いからでしょうか。そう考えると，雨天の通勤時に道路冠水と出会うことが理解できます。でも，晴れの日が多いのに日照時間がそれほどでないのはなぜだろう。緯度が低いほど日照時間が短くなるが，そういえば宮崎は日本の中では低緯度の方だな。などと思いを巡らせながらの帰り道，ふと見上げると西方のビルのすぐ上に，手が届きそうな三日月と輝く惑星が仲よさそうに浮かんでいました。

夜の空も，宮崎は印象に残るのです。

魂呼い

延岡市 長沼医院　長　沼　弘三郎

今朝は小春日和。愛宕山の木木は鮮やかに陽光に映えている。

そうか，妻が79歳で逝って早二冬過ぎたのか。

故人は話し上手で，人好き。本読み，筆まめで油絵は描くは，ステンドグラスは作るは，書にも手を出し“何でもござれ”の性分だった。なかでも文章が巧みでエッセイやソウルメイトと交換した手紙やＥメールは数多。

Ａ氏（同年齢，浜松在住）工業デザイナー

戦没画家　中村萬平氏（長野県上田市の戦没画学生慰霊美術館に油絵「霧子」収蔵）の遺児。20歳時東京の美大の夏期講習で知り合い，以後60年にわたる交流。妻が倒れる前日に出された死を予感した手紙「逝く時」がラストメッセージ。亡くなって１か月して届けられた心馳せのお手紙と一緒に仏壇にお供え。生前亡妻から誘われたが，先方の奥様の不幸で会わずじまいになり，今となっては惜しまれる。

Ｂ氏（10歳下，神奈川で老人施設を手広く運営）

亡妻59歳時，葉山での高齢者福祉施設研修会で初見。以後厚誼。元ラガーマンで哲学に造詣深い“文学壮年”。ダンボール箱いっぱいにちりばめられたEメールの束。中に思いの丈の一文。「一目見て，“置き去りにされた自分の気持ち”にさわやかな風がビビっと吹き込まれ，心ワクワク，ホッコリ。」60歳台後半から次々と大病に見舞われたことを思えば，邂逅は天の恵みか推しか。訃報を伝えたのをきっかけに氏と品川プリンスホテルで酒を酌み交わした。氏曰く“珍しい奇縁でこうしてお会いでき，さぞ喜ばれているでしょう”。両親のルーツは奄美で氏は全くの“デラシネ”。でも自分の初任地が名瀬の県病院で奄美に在住したこともあり，先祖や風土のこと，田中一村美術館，島尾敏雄の“死の棘”や島唄など取り留めなく話しが続いた。

思えば亡妻が言いつのっていたことがある。“あんたは人付き合いが下手。世間を知らない。人に気を遣い過ぎてひとりぼっち。まるでじっと立ち尽くしているアイベックス（アルプスに生息しているヤギ）みたい。先に赴ったらどうするの”。そう自分は亡妻の手の平の上で踊らされていた小人。ソウルメイトと比べていたのかな。

ところがどうしてどうして手をこまねいていたわけではない。古希を境に文化活動を仕掛けた。高校の同窓生との美術展（県立美術館）を３回その間に文集を２度発行。“ライン友だち”もできた。また日州医事の“新春随想”と“はまゆう随想”に欠かさず投稿。軌を一つにして開催された医家芸術展にもずっと出品を続けている。それなりに忙しく“何を言っているやら”とブツブツ。

我，歳81。独り身でこれからどうする。亡き妻を“魂呼び”し，ともに歩いた道を辿って，その沿道に一花咲かせようか。はたまたアイベックスと呼ばれた身，“天上天下唯我独尊”の気持ちで絵を描くのを生きがいにしようか。

（一部筆を加えた創作文です）

還暦に寄せてーネット詐欺

都城市　前田嘉子

日本医師会の日医ニュースで南から北からの富山県富山市医師会報第615号より「ややこしい世の中」内藤毅郎先生の文を読んで，私の体験を文章に残すべきだと思った。

２年前，恩師の内村直尚学長の鹿児島市民公開講座を南日本新聞で知った。コロナ流行中でZoomで開催するとある。ケーブルネットを解約してたため，NTTに駆け込んで，5Gネットを入れた。ある日，楽しくネットを見ていたが，急に，トロイカだったかウイルスにかかった。電話をしてくださいとの画面が，けたたましい音とともに出た。あわてて，そこに電話すると，片言の日本語の男性詐欺師が出た。安心してくださいと言う。こうしなさいと言う。すると，コンビニエンスが，あるかと言い，そこで電子カードを購入しなさいと，ウイルス対策に，15万円と言う。ずっとウイルス対策ができると言う。そこで，コンビニエンスの従業員に何に使うのかと聞かれたら，ゲームと言いなさいと，まるで洗脳をかけるように言う。行ってらっしゃいと言う。私は現金を持ってないので，横にいる母に，15万円いると言った。ちょうど生活費に20万円，銀行よりおろしたばかりだった。母が不審に思い，パソコンに詳しい叔母に聞きなさいと言い，さっそく電話したら，パソコンを切りなさいと言った。相手は自分を信じ込ませるため，アメリカ人の写真を画面に出してきた。国際ロマンス詐欺を聞いてたが，まさにそうだ。

その後電気屋に行き，セキュリティソフトを聞き，１万円以下で購入した。内藤先生の警察の対応も，「とにかく，身の覚えのないものは開かないですべて削除してください」と書いてある。取り締まりも「次から次へとアドレスを変えるのできりがない」と書いてある。以前，日州医事のはまゆう随筆に国際詐欺について書いてあった。その後はなんでも他人事ではないと考えるようにした。iPhoneが当たるというのでクリックしたのが，罠だったようで，その後，携帯に知らない電話番号，大阪の番号や，＋という国際電話が，かかってくるため，使用していない。固定電話にも，IP電話050や010やらあるので，切っている。

愛子さまと和歌と祖母の思い出

日南市 愛泉会日南病院　武内正紀

令和６年３月20日，敬宮愛子さまが，学習院大学をご卒業された。愛子さまの卒業論文のお題は，「式子内親王とその和歌の研究」だったことを知った。式子内親王は，後白河天皇の第三皇女である。私の心の中に，ある和歌が去来した。

山深み　春とも知らぬ　松の戸に
たえだえかかる　雪の玉水

山が深いので，春になったとも知らない山の家の松で作った戸に，とぎれとぎれに，雪どけの玉のような水が，美しくしたたりおちている。

高校で教わった新古今和歌集にある式子内親王の和歌である。

私は，昭和52年に日南高等学校を卒業したが，当時，正月になると，串間市市木の祖母の家に親族が皆集まっていた。祖母の家は，山あいの一軒家で，朝日に照らされて輝いた氷柱（つらら）が，とけてしたたり落ちていた。その情景が，この歌の雰囲気と通じるような気がして大好きな歌の一つとなった。

幾年の　難き時代を　乗り越えて
和歌のことばは　我に響きぬ

これは，令和６年の歌会始の愛子さまのお歌であるが，たくさんのすばらしい和歌が伝えられてきたことは，本当に幸せなことだと思う。

祖母は，正月に，孫たちが集まるのを喜び，皆に，お年玉をあげていた。孫たちにやさしい祖母であった。祖母は，私が高校を卒業後，しばらくして他界し，その後は，正月に親族が祖母の家に集まることも少なくなっていった。

昭和，平成，令和と時代は変わり，気候の温暖化が進み，宮崎の多くの地域では，氷柱（つらら）は，もちろん，霜柱や水たまりの氷も見ることがなくなってきた。

やさしかった祖母の笑顔と氷柱が輝いていた祖母の家の様子を，なつかしく，いとおしく思う今日この頃である。

ダルマ会

日向市 沼田皮膚科　堀之内（ほりのうち）　和代（かずよ）

「ダルマ会」とは宮崎県北の皮膚科と泌尿器科の会合の名称です。名付けたのは延岡市の故甲斐幹文先生で，昭和38年９月26日に発足しました。デルマトロジーをダルマにもじったことと，七転び八起きの縁起のよさと，甲斐先生の所有の画幅の一つにダルマ像があったことから命名されました。それから61年間，今も「ダルマ会」は続いています。発足当初は皮膚泌尿器科と一つの科でしたが，皮膚科と泌尿器科が別々の科になってからも今なお続いているのです。七転びどころか一転びもせず続いているのは「ダルマ」の名前所以かも知れません。コロナ禍で一時中断しましたが，会長の岡村公子先生のもと再開し県立延岡病院の皮膚科，泌尿器科の先生や開業医，勤務医の先生方と仲よく会食＆情報交換会を行っています。県立延岡病院に来られる皮膚科・泌尿器科の先生方はほとんど「ダルマ会」に参加してくださいますので，「ダルマ会」という名前を懐かしく思ってくださる先生方も多いのではないでしょうか。「ダルマ会，今でもやってるの？」とよく聞かれます。現会員の最高齢は88歳の中村恒夫先生（泌尿器科）です。診療は引退されていますが元気に「ダルマ会」には参加してくださいます。

皮膚科と泌尿器科だけの会というのは全国的にも珍しいと思います。これから宮崎県北に皮膚科，泌尿器科で赴任される先生方やご開業される先生方，ぜひ「ダルマ会」にご参加ください。楽しく会食し，ノミニケーションからたくさん学べる，そんな会です。

日向ひょっとこ夏祭り2024

延岡市 井上病院　石橋俊秀（いしばしとしひで）

宮崎県内では，「ひょっとこ夏祭り」は有名だ。今回機会があったので，「日向ひょっとこ夏祭り2024」を見物した。令和６年度は８月２日㈮の前夜祭と３日㈯の本戦となっていた。

私は南延岡駅から列車に乗って日向駅で下車した。18：00過ぎに日向駅「あくがれ広場」に到着すると，祭りはすでに始まっていた（写真）。開催の挨拶の後，ひょっとこ祭りの個人戦が早速開催された。

ジュニア（写真），シニアと一般の部に分かれて踊りが始まった。最小年齢は４歳で，最高齢者は84歳だった。参加者の住所は日向市が最多で，九州各県，中国地方，京都府など全国各地から駆けつけた。最も遠い北海道からは４人もが参加していた。県内だけでなく，全国規模の大会となっていた。ひょっとこのお面を被って踊っている人が最多だった。オカメのお面やキツネのお面を被っている人もいた。

酒酔い運転の心配がなかったので，まず「生ビール」を注文した。その後，門川町の台湾料理店の「唐揚げ，蒸し小籠包」，めひかりの唐揚げやふぐの唐揚げなどを買った。芝生で休憩していると，暑さ避けのために２機の扇風機が自動的に撒水していた。お茶を買うために，町の駅「とみたか物産館」に行くと，お面も販売されていた。お面の値段を見ると，4,000～7,000円もした。

2024第41回日向ひょっとこ夏祭り

競技は19：30ごろに終了した。表彰式を待つ間に，日向市の２つのダンスチームがダンスを披露してくれた。その後，ジュニアから10名，シニアから10名，そして一般から10名が発表され，８月３日㈯の本戦に進んだ。

８月３日の午後から各部門の競技と採点が実施され，優勝者が決定した。表彰式の後で，ひょっとこ踊りをしながらのパレードが実施された。

自己家畜化と生成AI

宮崎市 早稲田クリニック　早稲田芳男（わせだよしお）

袴田事件が大きく報じられた。精神科医である私は，いかにオーソライズされた診断をしても，いつも迷い苦しんできた。診断された方にとっていかなる意味をもつのか考え，いささかでも本人にとって嫌なものにならないように，さらに何かお役に立ちたいと思うからである。司法ではそんなことは考えないらしい。

この数年，ヒトは自己家畜化して社会をつくり文明・文化を発展させて来たという説を耳にする。狼を犬にして，狩りや危険察知に利用した。以降，羊・ニワトリ・豚・牛…と次々に家畜にした。自らをも家畜化して社会をつくり，軍隊，司法等々発展させた。家畜化されきった人をエリートと呼んで，少なくとも20人に１人はいる社会に馴染めない人たちを差別し，支配してきた。

司法では犯罪者扱い，精神科医は精神病扱いをしてきた。こんな歴史的観点に立ってもヒトがヒトを断ずることは極めて困難なことだと認識せねばなるまい。

家畜化と言えば，魚（養殖）や野菜（トマトの水耕栽培）などに発展し，今やAIを駆使し

てスマート農業などへ変化している。すでにその変化は超加速化している。やがて，ヒトの自己家畜化にも応用されるが，さてどうなるのか。

生成AIといえば，ノーベル賞にみてとれる。2024年ノーベル物理学賞は，「人工ニューラルネットワークで機械学習を可能にした基礎的発見と発明」に対してであった。日本人が大きく期待していた「スーパーカミオカンデ」による宇宙研究からの三匹目のどじょうはいなかった。2024年のノーベル化学賞は「AI研究でのたんぱく質の構造予想と設計」に対するものであった。いずれの受賞も人間生活を変える重大なものであることには論をまたない。今や生成AIは人間生活を根底から変えつつある。例えば，自動運転では人身事故や物損事故を防ぐため，センサーの開発や予防手段の工夫が主だと思っていた。ところが，生成AIが目指すのは最優良ドライバーの運転技術の開発である。

とにかく，生成AIは課題をこなすたびにさらに一歩も二歩も先をさぐり，自ら学習してゆく。ヒトが生涯学習と言って学ぶのとは訳が違う。24時間365日ずっと休みなく学び続けるのだから。こうなるとヒトの社会では，すでに今もそうだが，教育・研修はもとより，医療における診断・治療もすべてAIが行うことになる。司法もそうなければ冤罪そのものもなくなるかもしれない。ここまでくると，すでにシンギュラリティを超えたのではないか。

ネットカフェ宿泊体験記

三股町 畠中小児科医院　畠（はた）　中（なか）　道（みち）　己（き）

皆さん。ネットカフェを利用したことがありますか？ 齢50代前半の私。10月上旬ネットカフェに初めて宿泊した体験記を紹介します。土曜日の午後診療を休診にして，福岡で19時開催の旧友との親睦会に出席，翌朝の始発でとんぼ返りする行程でした。交通手段はB&Sみやざき＜新幹線＋高速バス＞の早割を利用しました。福岡滞在時間は12時間の弾丸ツアーでその半分の時間は呑み会。週末料金で高騰した宿泊代が惜しくなり，ピンチの際はネットカフェに逃げ込む計画でした（旧友が朝まで豪遊してくれることにも期待しておりました）。

残念ながら23時前に宴はお開きとなり，早々ピンチ到来です。予定どおり博多駅近くの古びた雑居ビルにあるネットカフェに逃げ込みました。ネットカフェといえば，指名手配犯の潜伏先とか家出中の若者の生活拠点という印象でした。受付で会員登録して始発から逆算して¥2,700/６時間を選択しました。名前のとおりインターネットし放題ドリンク飲み放題加えてマンガ読み放題ですが，そこに魅力を感じる年齢ではありません。薄暗い陰湿な雰囲気で，コロナワクチン集団接種ブースを狭くした１畳ほどの足が十分伸ばせない広さです。鍵や布団はなく，パソコンと黒いマットレスのみ。ブース外の廊下には靴とスーツケースが散乱しており，察するに女性も入室している感じでした。壁上部は吹き抜けで，防犯カメラで監視していると聞いた記憶がありました。BGMのない静寂にいびきが秋の夜長の虫の声のように鳴り響く環境は皆さん了解の上なのでしょう。

私は酒のおかげで横になりすぐ眠ることができ，目覚めたら朝でした。早朝。他の利用者とすれ違っても俯いて視線を合わさずに無関心を貫きました。個室トイレがなかなか空かず，早めに退出し博多駅で時間を潰しそのまま帰路につきました。

数日後に今回節約した分のお金は，地元牟田町のネオン街で散財した次第です。次回はもうないかなあ。

趣味になるのかな？

高鍋町 たかなべ耳鼻咽喉科クリニック　鳥原康治（とりはらこうじ）

30年以上前からメダカを飼育しています。宮崎医科大学動物センター長であった土屋公幸先生の呼びかけで清武町の高速出口付近の水路からレスキューした貴重なメダカです。今はその水路もなくなりました。開業してからの楽しみは，孫たちと遊ぶことと自宅での果樹栽培とメダカの飼育です。庭に果樹を植えていますが，レモンと桑，スグリ，山椒あたりは成長著しく収穫も多いです。レモンは途中摘果すると残った実が野球ボールのように丸々と太ることがわかりました。桑の実は消費しきれない量がいっぺんに取れ，ジャム用に隣家３軒にお裾分けしました。スグリは緑，赤，白，黒を植えていますが，黒は別名カシスとも呼ばれています。実は小さいですがとても上品な味がします。日持ちがしないため市場には出回りませんので収穫するときはとても幸せな気持ちになります。あじさいでは，パリジェンヌという品種が深紅でぎゅっと詰まった見事な花を咲かせます。12月まで咲いている品種もあります。ヒガンバナは赤，ピンク，黄，白とカラフルで早秋の楽しみになっています。写真は自宅でのメダカの飼育状況とそれを展示しているクリニック待合室の水槽です。クリニックの水槽にはマリアージュといって尾びれがドレスのような銀色メダカや真っ黒，赤，レモン色，紅白まだらなどの見栄えのする改良メダカを混ぜて展示しています。自宅のメダカ飼育スペースには写真のように屋根がついており，雨や強い日差しから守ってくれて，雨天時にも作業ができます。

開業した当初，池中玄太80キロと同じ体重と笑っていましたが，家内の食事管理と自宅での庭仕事のおかげで65キロと落ち着いていました。しかし令和５年12月に外食で食あたりを起こし１週間は何を食べても下痢，さらに１週間は１日１食粥だけの悲惨な２週間を過ごし，一時期60キロを切りそうになりました。座っていると尾てい骨あたりが痛くなり，孫を腕枕して寝たりすると数日上腕痛に苦しむようになり，これはいかんと思いました。60歳を超してからの痩せは筋肉が落ちるのでフレイルになると実感し，今はこれ以上痩せないように努力しています。60キロ前半で体重をキープ，体調はいいですし，紅茶を大きなピッチャーで薄いアイスティーにし，水代わりに飲んでいるのもいいような気がします。メダカ水槽の掃除や農作業は無心になれていい感じです。いろいろ書き連ねましたが，忙しく充実した毎日を送っています。

写真１　自宅

写真２　クリニック

昭和からしぶとく生き残るモノクロのアイツ

日向市 日向たかいしクリニック　髙石（たかいし）　真那斗（まなと）

今年が年男だということで，新春随想への寄稿の機会をいただきました。今年は，郵便料金の値上げの影響もあってか「年賀状じまい」をした方も多かったようです。昭和～平成でピークを迎えた年賀状ですが，インターネットで手軽に新年のご挨拶ができる現代では当然の流れかもしれません。

皆さん，そろそろ「FAXじまい」しませんか？

ファクシミリ（以下FAX）は，1980年ごろから国内で急速に広がりました。当時は電話か郵便かポケットベルの時代ですから，FAXが画期的な技術であったことは容易に想像できます。しかし，今は動画も写真も手軽に送れるインターネット全盛期です。FAXで送信できる書類はモノクロのみで，小さな文字は読めず画質は最悪。X線画像でも送ろうものなら，全く判読不能なうえ，インクの無駄でしかありません。しかも，１つ番号を間違えば他人に送信されるセキュリティの甘さ。医療機関によっては，そのインシデントを防ぐために，「電話でFAX予告」→「テストFAX送信」→「電話で確認」→「本来のFAX送信」→「また電話で確認」と手間のかかるステップを踏んでいる所もあります。送信者，受信者ともに，人件費も通信費も馬鹿になりません。

当院はクラウド型電子カルテを使用しています。他の医療機関からの急な問い合わせの際，訪問先や旅行先でもノートパソコンでカルテを確認し，診療情報提供書も作成できます。しかし，FAXでやり取りするためにクリニックに行かなければなりません。インターネットを介して送れば10秒で済む話です。他の医療機関からの情報を当院の電子カルテに反映させる際も，FAXはコピー＆ペーストができずすべて入力が必要です。せっかくパソコンで作ったデジタルデータも，FAXというアナログ機器を介するため，またデジタルデータにするのに手間がかかり無駄です。このことは保健所へのCOVID-19の感染者報告の際にも話題になりました。

そこで，情報通信技術（以下ICT）の活用です。昨年の診療報酬改定でもICTの活用は盛んに謳われており，新たな診療報酬も設定されました。ICTを活用すればFAXでできることはすべて実現できるうえ，それ以上のことも可能です。すでに三重県では，ICTを活用した医療機関同士のペーパーレス紹介システムへの取組みが始まっています。

私は開業するにあたりFAXは心底不要でしたが，さまざまな方々からFAX番号を問われ，やむなくFAXを購入しました。コミュニケーションツールは，双方が環境を整える必要があることから，普及率が一定を超えると加速度的に普及します。スマートフォンアプリの「LINE」はまさにその典型例でしょう。ICTでの連携が増えるとそれが当然の世の中になっていきます。私がFAXを購入せざるを得なかったように，ICTを活用しなければならない時代はすぐそこに来ています。

最後に，私が考えるFAXの唯一の利点，それは45年の歴史があるため，中高年の皆さんが慣れ親しんでおり取り扱いやすいこと。さあ，そろそろ「FAXじまい」したくなってきませんか？

抗老化

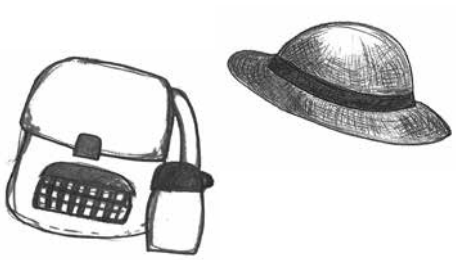
都城市
都城フォレスト・クリニック脳神経外科　原田健一（はらだけんいち）

今年57歳になったが，世間的には初老になるらしい。数年前から近視なのに，眼鏡では細かい字が見えなくなった。深刻ではないが，泌尿器科的な悩みもないわけではない。35歳ごろに腰椎椎間板ヘルニアを発症してからは，坐骨神経痛に気遣いながら生活している。ヘルニア発症直後も食欲は減退せず，腹一杯食べて全く動かない生活をしていたところ，発症前よりも体重は10kg以上増えて，中性脂肪や尿酸値が爆上がりしたためダイエットを余儀なくされた。腰痛と坐骨神経痛により運動ができないため食事制限だけで減量したが，正常値にはほど遠い数値であった。当時は幼少期の子どもを風呂に入れていたが，風呂上りの裸を妻に見られ，お尻が下がって皺が寄っていると指摘された。四十肩を発症し，白髪や顔のシミ・皺も増えてきたと自覚しており，40歳になるのだからと諦めていたが，なぜか「爺さんみたいな尻」という言葉にショックを受けたため一念発起して運動を始めた。坐骨神経痛と相談しながら軽い運動から始めたが，徐々に運動強度を上げていった。すると検査値の正常化はもちろん，神経痛や四十肩が改善するだけでなく，明らかに白髪や顔のシミ・皺も減っていることに気付いた。他人よりも老化が早いかもしれないと諦めていた時期もあったが，運動により改善すると確信したため，それからは老化の恐怖と闘いながら運動を続けている。それでも50歳ごろから白髪は順調に増えており，老化は着実に進行している。

「運動の効果は72時間持続する」との情報を得てからは，運動をした日から２日間までサボることを覚えた。最近まで体型だけは維持していたが，異様な香りに気付き始めたところ，「加齢臭がする」とまたしても妻に指摘された。そのころは忙しくて運動をする気力がなく，３日以上サボる生活が続いており，慌てて真面目に運動を継続したところ，加齢臭も改善することを確認した。この寄稿を作成しながら，昨日は運動したので今日はしないけど，明日は頑張ろうと決意している。もうしばらくは，老化に抗おうと思う。

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

国民年金基金
のご案内
日本医師・従業員支部

全国国民年金基金 日本医師・従業員支部は、
「日本医師会」を設立母体とする
日本医師・従業員国民年金基金が、
全国基金への統合に伴い移行した
医師・医療従事者のための職能型支部です。

不確実な将来に、今、備える

国民年金基金は、
国民年金（老齢基礎年金）に上乗せする
「公的な年金制度」です。

国民年金基金のおすすめポイント ～税優遇を活かして老後に備える～

1 税制上の優遇措置

掛　金　掛金は**全額社会保険料控除**の対象となり**所得税、住民税が軽減**されます。
（掛金上限額（816,000円/年）まで控除の対象）

年　金　受け取る年金にも**公的年金等控除**が適用されます。

遺族一時金　遺族一時金は全額が**非課税**となります。

新規加入の
9割以上の方が
税優遇を重視して
ご加入されています。

2 生涯にわたる給付

人生100年時代に向けた**「終身年金」**が基本です。

3 ご家族及び従業員の方も加入可能

同一生計のご家族の掛金も負担した方の社会保険料控除の対象となる税制面のメリットがあります。

国民年金基金に加入できる方

- 20歳以上60歳未満の国民年金の第1号被保険者の方
- 60歳以上65歳未満で国民年金に任意加入している方
- 厚生年金の被保険者は加入できません。
  主に、個人立診療所の医師、従業員、ご家族などとなります。

お問合せは下記の基金事務所へどうぞ

全国国民年金基金 日本医師・従業員支部
0120-700650
FAX 03-5976-2210
〒170-0002 東京都豊島区巣鴨1-6-12 マグノリアビル2階

ポイント　HP上でもシミュレーションや
加入申出のお手続きができます！

医師支部　検索

寄　稿

地震に備える

宮崎市　谷口二郎（たにぐちじろう）

令和６年８月８日に宮崎で起きた地震は，今まで経験したことのない揺れでした。そのうちに収まるだろうとのんびり構えていたら，その後経験したことのない揺れが来ました。すると目の前にある二段になっている食器棚の上の部分が落下し，凄い音がしました。２か月前に引っ越したばかりで，お気に入りのお皿やグラスが入っていました。引っ越しの際気に入ったモノだけを選び入れてあったのに，半分は粉々になりました。倒れないようにとつっかえ棒を買って用意し，取りつけようと準備をしていた矢先だったので悔やまれました。

食器が割れ散乱したので，ガラス片が床中に散らばりました。そこでとりあえずスリッパを履き，軍手をして掃除機で吸い取り，その後ウェットティッシュで拭きとりました。床を見ると食器棚が落下したところに大きな傷がついてました。

いつか宮崎も南海トラフ地震が起きると何度もTVで警告してました。そこでとりあえずそのための準備は数年前からしてました。まず「水」２ℓペットボトル100本。なにせ有床診療所だったので入院患者に必要だと思いました。それからガスコンロとボンベ。もし冬の寒いときに起これば煮炊き以外に暖房にも使えると思ったからです。その他，何を用意したらよいのか分からないので，とりあえず防災用品が入っている簡易バッグを購入しました。

中身は大きく分けて５つに分かれてます。

① ブルーシート，アルミシート（保温），
　ウェットティッシュ，ビニール袋，タオル
② 簡易トイレ８回分
③ 懐中電灯，ローソク，電池
④ 折り畳み式のポリタンク，皿，コップ，
　缶切り，ナイフ
⑤ 軍手，ロープ，笛

などが50cm四方のリュックサックに入っているのです。最低限のものは入っていますが，これを家族で使うのには全く足らない分量です。反省すべきことは，せっかく買ったのにそれで安心して中身を確認していなかったことです。

考えればこれ以外にもティッシュペーパー，トイレットペーパー，モバイルバッテリー，ラップ，スリッパ，新聞紙，ライター，水不要シャンプー，ポリタンク，ラジオ，紙皿，紙コップ，箸，スプーン，ガムテープ（紙，布），ペーパー歯磨き，ガム，歯ブラシ，マジックインキ，メモ用紙，筆記用具，絆創膏（防水型），家族の電話番号メモ，小銭（１万円分ぐらい特に10円玉を多く），薬（痛み止め，胃薬，睡眠薬，持病の薬だったら１週間分ぐらい必要，耳栓，イヤホン，アイマスク，メガネ（予備分），超厚手体拭き（60×26cm）タオル，古くなったタオル，水，ペットボトル（２ℓ×３本），カイロ，うちわ，ハザードマップ，ヘッドライト，雨具，紙パンツ，飴，塩分タブレット，ビニール袋（白，黒），レジ袋，輪ゴム，洗濯バサミ，カップ麺，レトルト米，レトルトカレー，缶詰（プルトップ式），お薬手帳のコピーなどが絶対必要でしょう。それらを透明なプラスチックボックスに入れ，その置き場所を家族全員に周知されることが必要です。

その他には避難所にペットを連れていけるとは限らないので，ペットを飼っている人は写メで撮って保存しておくといいです。その他にも万が一被害を受けたときにどのようなものが必要なのかを家族と相談することが必要です。なお，100円ショップでもいろんなアイテムを販売してます。

その後今年１月13日にも宮崎で震度５という地震がありました。日向灘で南海トラフ地震が起こる確率は30年以内に80％に引き上げられました。阪神淡路大震災からまだ30年。その間に東日本大震災，能登地震など大きな地震が次々と起こっています。起きるたびに次は自分の所で起こるのではないかと不安に思っている人も多いはずです。もし起こったらそのとき自分はどう行動すべきか？どこにいても常に考えなくてはいけません。

『災害は忘れたころにやってくる』という時代から今や『災害は忘れないうちにやってくる』という時代になってきました。そのためには我々は定期的な訓練と備えが必要です。

寄　稿

うつ病の症状と診断について
～DSM5と罹病体験を含めての再学習～

宮崎市　友成久雄（ともなりひさお）

精神疾患の診断においてはWHOによるICD-10と，アメリカ精神医学会によるDSM-5の二つのマニュアルが利用されている。1980年に発行されたDSM-3（初版）によって気分障害，パニック障害，広汎性発達障害，性同一性障害，等々の病名が広く用いられるようになったのである。

うつ病において患者自身が訴える苦痛や苦悩はその病態の診断に重要な参考になるが，それ以外に表出症状と生活状況の変化がある。それらは家族や診断医を含めた他者が観察できる客観的な所見であり，診断に欠かすことができない。

DSM-5（2018年発行）ではうつ病の本質的症候を大うつ病性障害（Major Depressive Disorder）とし，次の９項目をその診断に重要な症状として挙げている。

１　大うつ病性障害（Mejor Depressive Disorder）の症状

（１）抑うつ気分
（２）興味または喜びの著しい減退
（３）有意の体重減少または体重増加または食欲の減退
（４）ほとんど毎日の不眠または過眠
（５）ほとんど毎日の精神運動焦燥または制止
（６）ほとんど毎日の疲労感または気力の減退
（７）ほとんど毎日の無価値観，または過剰か不適切な罪責感
（８）思考力や集中力の減退または決断困難
（９）死についての反復思考

（１）から（８）についてほとんど１日中，ほとんど毎日という条件が付いている。大うつ病性障害は，以上の症状のうち５つ（またはそれ以上）が普通２週間以上続いて，病前の機能からの変化を起こしているとされる。これらの症状のうち少なくとも１つは（１）抑うつ気分，または（２）興味または喜びの喪失を含まなければならないとしている。

なお，大うつ病性障害のエピソード（初発時，再発時）の重症度は症状の数，症状の重症度と社会的および職業的機能の障害の程度に基づくと記載されている。上記の９項目を以下の文では「M9群」と略記する。

２　DSM-5とICD-10の相違点

大うつ病性障害（またはうつ病）の中心的な最も重要な症状である抑うつ気分は自覚症状であるが，どういう気分であるかを説明するのは体験している筆者でも難しいと思うけれど，一般的には憂うつ，悲哀感，空しさ，寂しさ，失望感，無力感などが挙げられている。総じて不快で嫌な気分である。

興味や喜びの減退は感情の障害であるが，筆者の場合，それとともに共感性がなくなるのを体験している。快適な感情に共感しないのは気分にだけでなく，怒りや哀しみなどのネガティブな感情にも共感が起こらない。このことは一般の教科書や上記の両ガイドラインには見られないが，末尾の参考文献７には共感性の減退として記載されている。

これまで一般に用いられていた「意欲の減退」という用語はDSM-5では見られず，それに代えて「気力の減退」が用いられている。さらに，それが診断に重要な９症状の中で順位も６番目と低くなっているのも注目される。

ICD-10で最下位の10番目に挙がっている食欲の減退は，DSM-5では３番目と，より重要視されており，筆者の体験とも一致している。食欲だけでなく性欲や物欲，名誉欲などあらゆる領域での欲望が減退または消失する。

前記のM9群の５番目，「精神運動の焦燥または制止」はICD-10には記載がない。焦燥は苛立って落ち着かず，怒りっぽくなったりする状態である。筆者のエピソードでは中等度の段階で時に体験した。なお，制止は抑制と同じく，言動や活動が減少することで，無口になるのもその表れである。筆者の場合，制止の状態では抑うつ気分やネガティブ思考も一時消失し，無為のままで時間の進みが早いと感じられた。

うつ病の多数例で見られる「決断困難」は，DSM-5ではM9群で思考力と集中力の減退とともに８番目に挙げられているが，ICD-10には記載がない。食欲減退と睡眠障害は，DSM-5ではM9群のそれぞれ３番目と４番目だが，ICD-10ではいずれも順位が低い。筆者は自己の体験からもDSM-5に賛同したいと思う。

思考力の減退は思考過程の障害で，うつ病では思考すること自体が困難になり，思考の進行が緩慢になり，渋滞する。患者は「考えが浮かばない」，「考えがまとまらない」などと訴える。思考力の減退はDSM-5では診断に重要な症状の一つとされているが，ICD-10には記載がない。筆者の場合，中等度までのうつ状態では軽度にみられた。

なお，思考内容の異常であるネガティブ思考はうつ病の多くの患者でみられる症状であるが，前記２つのガイドラインのいずれにも挙げられていない。一般に思考が悲観的となり，自己評価も低下する。罪責念慮も多いとされるが，筆者の場合，過去のいろいろな自分の言動を失敗だったと後悔することが多かった。また，関係念慮も顕著で，それに長時間支配されることもあった。

ＤＳＭ-５の診断に重要とされる症状は，ICD-10とはいくつかの相違が認められる。筆者の臨床経験や自己の罹病体験ではDSM-5の方が実態により近いように思われる。また，DSM-5にも記載されているように，症状には個人差があり，人によっていずれかの症状がある，またはない，同じ症状があっても重いあるいは軽いといったことがみられる。

これまで重要な症状を述べてきた大うつ病性障害はあくまで症候群であり，それを示す患者の臨床診断名はその発病要因などによって，いろいろなものがあり得る。その主なものは内因性うつ病，心因性反応，器質性うつ病，老人性うつ病などである。神経症性のうつ状態やうつ状態を現す適応障害などは除外される。

３　表出症状と生活状況の変化

抑うつ気分などを訴える患者は表情や動作，姿勢も意気消沈した様子で，表情も乏しく憂いにみちて，微笑もなくなる。談話の声は小さく，口数も少ない。抑うつが軽度の患者ではそのような表出所見は目立たず，経験の浅い精神科医や一般診療科の医師には捉えにくいだろうが，同居している家族には気づかれやすい。

うつ病のエピソードは，筆者の場合１か月から３か月持続する。その間の症状や重症度は一様ではなく経過の段階で異なっていた。初期の１～２週間は軽度であり，億劫でやる気がなく，体がだるく眠気が起こりやすいといった状態で，抑うつ気分はほとんどない。夜の就寝は平常より１時間程度早くなる。

その後中等度の状態に移行すると，DSM-5のM9群症状がほとんどすべて発現する。もちろん各症状に軽重の違いはあるが，意欲の減退が顕著になり，何事もひどく億劫で実行するのが辛い。主婦の場合，日常的な活動の家事も辛くなる。筆者は特に入浴が億劫で苦になる。だが，実行の行為自体がきついわけではなく，始動が困難なのである。患者の場合，生活行動の状況を本人や同居家族に尋ねることでその変化を容易に把握できる。それによって意欲の減退があることが分かる。

筆者の場合，趣味の絵画（鑑賞）や囲碁などにも興味がなくなり，平常はiPadでよく対戦している囲碁もやらなくなる。もちろんテレビは面白くないから見ない。このような中等度の状態は２週間前後続くことが多い。その後寛解までは軽度の状態になる。筆者の場合，重度の状態は数回のエピソードに１回ぐらいの割合で数日間みられるだけであった。中等度の状態では外出はできず，家に引きこもり，趣味や遊びもやらず無為的である。人との付き合いや接触は苦になり，友人とも疎遠になる。

仕事に就いている人がうつ病になると，自分の任意の活動であり，他人に影響を及ぼさない趣味や遊びなどの余暇活動からやらなくなる。仕事には義務感もあるので，気力や体力が耐えられる限界まで続けようとする。

うつ病ではネガティブ思考（否定的思考）では重要な症状と思われるが，DSM-5とICD-10のいずれのマニュアルにもそういう用語は使われておらず，その主要なものである無価値観と罪責感が一緒に挙げられている。筆者の場合それら以外に関係念慮と，過去の行為を失敗だったとする思考が頻繁にみられた。ICD-10で５番目に挙がっている「自己評価と自信の減退」もネガティブ思考に入れられるが，DSM-5のM9群には入っていない。

うつ病では自殺念慮や自殺企図がみられる。DSM-5では，「死についての反復思考」として９番目に挙げられており，反復的な自殺念慮，または自殺企図，あるいは自殺のための計画となっている。自殺企図や自殺は治療上最も重大な異常行為で，予防するべき症状である。それらは発病初期や回復期に多い。治療者との十分な治療関係が形成されないうちに自殺されてしまうこともある。絶望感や罪責感，焦燥感の強いもの，不眠が続いているものに起こりやすい。自殺企図の既往のあるものは特に危険である。患者が自殺念慮が強くて苦しんでいるときや，「この病気は治らない」，「生きていてもつまらない」などと悲観的に考えるときには，うつ病は「必ず寛解する，必ず治る」と，希望を持たせるようにするとよい。

うつ病では上に述べた症状以外に自律神経症状としての便秘，口渇など，また頭痛，頭重などの身体的症状も起こりやすい。また，筆者も含めて寒さに敏感になり，ひどく寒がることもある。

参考文献
1）ICD-10 WHO 精神および行動の障害 臨床記述と診断ガイドライン 新訂版．2008．医学書院．
2）DSM-5 アメリカ精神医学会 精神疾患の分類と診断の手引 第１版（第４刷）．2018．医学書院．
3）加藤　敏，他編．現代精神医学事典．2013．弘文堂．
4）西園昌久，他編．専門医のための精神医学．第３版．1998．医学書院．
5）広瀬哲也．抑うつ症候群．1986．金剛出版．
6）三村　将，他監修．精神疾患診療．2022．日本医師会．
7）村上　仁，他監修．精神医学．第３版．1976．医学書院．

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

特　集

令和６年度第55回全国学校保健・学校医大会

宮崎県医師会 学校保健担当理事　髙木純一（たかぎじゅんいち）

令和６年11月９日㈯，シーガイアコンベンションセンターにおいて，日本医師会主催，宮崎県医師会担当にて「令和６年度第55回全国学校保健・学校医大会」を開催した。宮崎県での開催は昭和49年以来50年ぶりとなったが，全国各地から，現地参加544名，オンデマンドのみ視聴80名の計624名もの方々に登録・参加いただいた。

本大会では「未来ある子ども達のために，いま学校医ができること」をメインテーマに，午前中は，からだ・こころ１～３，耳鼻咽喉科，眼科の計５つの分科会を開催し，延56名の先生方から各地の特色ある取組みや日頃の活動，研究について発表いただいた。

午後の開会式では，河野雅行宮崎県医師会長，松本吉郎日本医師会長の挨拶に続き，あべ俊子文部科学大臣（代理：堤俊太郎専門官），河野俊嗣宮崎県知事，清山知憲宮崎市長，松本吉郎日本学校保健会会長（代理：弓倉整専務理事），黒木淳一郎県教育長が来賓として出席されご祝辞をいただいた。

表彰式では，長年にわたり学校保健に発展向上にご尽力された九州各県の学校医，養護教諭，学校関係栄養士，計24名の方々が日本医師会長表彰を受賞され，松本日本医師会長から表彰状と副賞，河野宮崎県医師会長から記念品が授与された。受賞者を代表し，延岡市医師会の富田精一郎先生が謝辞を述べられた。

表彰式後，都道府県医師会連絡会議において次期担当医師会に決定した菊岡正和神奈川県医師会長から，第56回大会は，令和７年11月22日㈯，横浜市のパシフィコ横浜ノースにおいて「子どもたちの健康を守る～生まれてから成人まで～」をメインテーマに開催予定である旨挨拶があった。

その後，「学校医の魅力，やりがいとは何か～現状と課題を踏まえて～」をテーマにシンポジウムを開催した。まずは基調講演として，「日本医師会作成『学校医のすすめ～そうだったのか学校医』発刊にあたって」と題して，日本医師会学校保健委員会副委員長/日本学校保健会専務理事の弓倉整先生から，日本医師会が20年ぶりに発刊した学校医の手引きである学校医のすすめについて，作成の経緯や内容のエッセンスについてご講演いただいた。

その後，児玉小児科院長の児玉隆志先生，松浦みみ・はな・のどクリニック院長の松浦宏司先生，尾﨑眼科延岡院長の石井紗綾先生，県教育庁スポーツ振興課副主幹（養護教諭）の那須さおり先生に，それぞれのお立場から現状と課題，展望についてご講演いただいた。続くディスカッションでは，参加者から多くの質問が寄せられ，学校医の魅力，やりがいについて活発な議論が行われた。シンポジウムの総括として渡辺弘司日本医師会常任理事からご提言をいただいた。

特別講演では，「夢を夢で終わらせない競泳人生」と題して，元オリンピック競泳日本代表コーチの久世由美子様から，松田丈志選手を28年間指導し，４大会連続オリンピック出場，３大会連続計４個のメダル獲得に導いた指導者としての情熱的な歩みやコーチングの哲学についてご講演いただいた。

分科会やシンポジウム，特別講演などを通して，子ども達のために，いま我々ができることをともに考え，学校医活動への参画や推進，課題解決につながる有意義な大会であったと考えている。

懇親会では，アトラクションとして，カウンターテナー歌手で声楽家の米良美一様に美声をご披露いただいた。全国からご参加の皆様に宮崎の食材を使った料理や県内各地の焼酎などを堪能いただくとともに親睦を深め，大会を締めくくった。

ご参加の皆様，演者の先生方，分科会座長や大会実行委員をお務めいただいた先生方など，本大会にご協力いただいたすべての関係者に心よりお礼を申し上げる。

開会式

河野雅行 宮崎県医師会長

松本吉郎 日本医師会長

堤俊太郎 文部科学省学校保健対策専門官

河野俊嗣 宮崎県知事

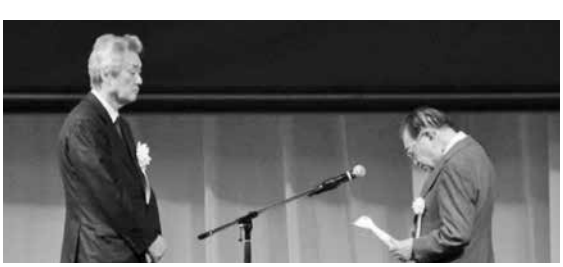
清山知憲 宮崎市長

弓倉　整 日本学校保健会専務理事

黒木淳一郎 宮崎県教育委員会教育長

菊岡正和 神奈川県医師会長（次期担当）

表彰式


受賞者代表謝辞（富田精一郎先生）

第１分科会からだ・こころ①座長
盛武　浩 宮崎大学医学部長
髙村一志 宮崎市郡医師会長

第２分科会からだ・こころ②座長
中谷圭吾 県立宮崎病院小児科主任部長
宮田純一 県医師会学校医部会理事

第３分科会からだ・こころ③座長
帖佐悦男 宮崎大学医学部特別教授
澤田浩武 宮崎大学医学部看護学科教授

第４分科会耳鼻咽喉科座長
髙橋邦行 宮崎大学医学部耳鼻咽喉・頭頸部外科学分野教授
坪井康浩 県耳鼻咽喉科医会長

第５分科会眼科座長
中村彰伸 県眼科医会長
石井紗綾 県眼科医会理事

シンポジウム座長
小牧　斎 宮崎県医師会副会長
髙木純一 宮崎県医師会常任理事

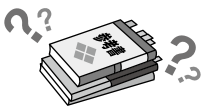
基調講演講師
シンポジスト
弓倉　整 日医学校保健委員会副委員長/日本学校保健会専務理事
児玉隆志 児玉小児科院長
松浦宏司 松浦みみ・はな・のどクリニック院長
石井紗綾 尾崎眼科延岡院長
那須さおり 県教育庁スポーツ振興課副主幹

特別講演講師
久世由美子 元オリンピック競泳日本代表コーチ

特別講演座長
河野雅行 宮崎県医師会長

懇親会

懇親会アトラクション演者
米良美一 カウンターテナー歌手・声楽家



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77ページ）

1．診断の除外に有用なのはどれか。
a　感度の高い検査が陽性のとき
b　感度の高い検査が陰性のとき
c　特異度の高い検査が陽性のとき
d　特異度の高い検査が陰性のとき
e　感度/（１－特異度）が１より大きいとき

2．座位の患者からの鼻咽頭ぬぐい液の採取手順で**誤っている**のはどれか。
a　個人防護具を着用する。
b　患者の側方に立つ。
c　患者の頭部が動かないよう支える。
d　綿棒を患者の鼻孔から上方に向けて挿入する。
e　咽頭後壁からぬぐい液を採取する。

3．前庭神経炎で正しいのはどれか。
a　再発することが多い。
b　垂直性の眼振を認める。
c　頭痛をともなう。
d　難聴をともなう。
e　吐き気をともなう。

4．前立腺癌に対する治療で適切なのはどれか。**３つ選べ。**
a　精巣摘除術
b　放射線治療
c　α_1遮断薬投与
d　前立腺全摘除術
e　経尿道的前立腺切除術

5．22歳の男性。咳嗽を主訴に来院した。１週間前から微熱と咳嗽が出現し改善しないため受診した。両親と弟と同居。２週間前に16歳の弟が同様の症状で百日咳と診断されている。昨日から反復性，発作性の咳嗽が持続している。咳は夜間に強い。意識は清明。体温37.1℃。脈拍108/分，整。血圧124/68mmHg。呼吸数22/分。$SpO_2$98%（room air）。心音と呼吸音とに異常を認めない。
この疾患で正しいのはどれか。
a　空気感染する。
b　潜伏期は２，３日である。
c　痙咳期に呼気喘鳴を聴取する。
d　セフェム系抗菌薬が有効である。
e　カタル期には核酸増幅検査が診断に有用である。

6．低補体血症をきたしやすいのはどれか。**２つ選べ。**
a　胃　癌
b　肝不全
c　Behçet病
d　非結核性抗酸菌症
e　全身性エリテマトーデス

7．特発性肺線維症の症状・身体所見で**誤っている**のはどれか。
a　ばち指
b　湿性咳嗽
c　体重減少
d　fine crackles
e　労作時呼吸困難

8．膝関節MRIのT2強調像で筋肉より高信号になるのはどれか。
a　腱
b　靱　帯
c　関節液
d　骨皮質
e　半月板

9．急性呼吸窮迫症候群〈ARDS〉の病態で正しいのはどれか。
a　気道抵抗低下
b　肺血管抵抗低下
c　肺内シャント減少
d　肺コンプライアンス増加
e　肺サーファクタント減少

10．32歳の女性。頸部リンパ節腫大を主訴に来院した。３週間前から左頸部の腫れに気付いていた。その後，右頸部も腫れてきたので受診した。発熱，体重減少および盗汗はない。生来健康。ペット飼育歴とアレルギー歴はない。夫は３か月前，陰茎に無痛性潰瘍があり治療歴がある。意識は清明。身長168cm，体重61kg。体温36.7℃。脈拍78/分，整。血圧106/68mmHg。呼吸数16/分。$SpO_2$100%（room air）。手掌と足底にびまん性の一部癒合した径３mmの紅斑・丘疹を認める。口腔内には潰瘍性病変を認めない。咽頭は発赤を認めない。左頸部に径５cmの可動性があり，柔軟なリンパ節を１個触知する。右頸部にも同様に径３cmのリンパ節腫大を１個触知する。心音と呼吸音とに異常を認めない。腹部に肝・脾を触知しない。
最も適切な治療薬はどれか。
a　抗真菌薬
b　抗ウイルス薬
c　セフェム系薬
d　ペニシリン系薬
e　カルバペネム系薬

エコー・リレー

（594回）
（南から北へ北から南へ）

なぞの王国　ヤマタイ

延岡市　延岡共立病院　赤須（あかす）　郁太郎（いくたろう）

邪馬台国を知らない人はいないでしょうけど，今なお九州か近畿か議論されています。

魏志（倭人伝）は曹操が興した魏の国の話ですが，その官僚，司馬仲達の子孫，司馬炎が曹氏を滅ぼして建てた国，普の時代に書かれた正式な歴史書です。つまり司馬炎としては魏はすごい国だったが道を誤ったと書かねば都合が悪いわけです。そのため，倭（邪馬台国）は遠い遠い国からわざわざ朝貢してきたと強調する必要があり，九州をはるかに越える距離が書かれているのだと思います。

稲作が始まったのも九州北部ですので，当然邪馬台国は九州でなければなりませんが，分からないのは稲作の神事をつかさどる天皇の出発点が高千穂になっていることです。まったく違う勢力（天孫族）が邪馬台国を含めた小さな「ムラ」を近畿地方から制圧していき，その過程で稲作を取り込んでいったのだろう…というのが私の見解です。

すなわち九州北部に調査に来た中国人（普王朝）から，ここは何と呼ばれているかと聞かれた倭人がヤマトと答えた音声を書き留めた当て字に過ぎないと思います。つまり邪馬台国など始めからなく，卑弥呼も神事をつかさどる巫女のことでしょう。弥生時代にはどこにでもある九州北部の「ムラ」だったのだと思います。

歴史はロマン…解釈は人それぞれですが，みなさんのお考えはどうですか？

〔次回は，西都市の大塚康二朗先生にお願いします〕

部活動の思い出

日向市　なおの耳鼻咽喉科　直野（なおの）　秀和（ひでかず）

平成30年に故郷である日向市で耳鼻咽喉科を開業し，７年目になります。平成15年に宮崎医科大学を卒業し，宮崎大学耳鼻咽喉・頭頸部外科に入局しました。入局後は諸先輩方の指導の下，県北から県南，鹿児島，沖縄（宮古島）など多くの病院で修行させていただき，今日の私があると思っております。

さて話は変わりますが，私といえばソフトテニス。知らない人は知らない，知っている人は知っている私の学生時代の大事な思い出，青春の一部です。中学高校とソフトテニス部に所属していたこともあり，大学入学後も自然とソフトテニス部に入部しました。当時の顧問は前耳鼻咽喉・頭頸部外科教授である東野哲也先生でした。私が耳鼻咽喉科医になる一つのきっかけを作っていただきました。皆様もご存じのように宮崎大学医学部キャンパスは周囲に遊ぶところもなく，講義がないときにはおおむねどの部活も盛んに活動していたと思います。先日，宮崎大学医学部50周年記念の兼ね合いもあり，10数名の当時の部員で集まる機会がありました。久しぶりに会った当時の先輩，後輩，懐かしい限りでした。卒業後は大学病院や中核病院で指導者となっておられる方，開業して地域医療に貢献している方，大きな事業を展開されている方など進んだ道はそれぞれ異なりますが，ひとたび集まると当時の部活の飲み会そのままで，楽しい時を過ごさせてもらいました。次回逢う日を楽しみにして今後の仕事の活力にしていきたいと思います。

〔次回は，宮崎市の松田 圭二先生にお願いします〕

メディアの目

105歳の郷土画家が描いた桜

MRT宮崎放送 報道部長
清藤太輔（きよふじたいすけ）

西都市出身の画家，弥勒祐徳（みろくすけのり）さんが2024年５月，105歳で亡くなりました。弥勒さんは神楽や祭りなど，郷土の風景を描き続け独学で自身の作風を確立し，「弥勒先生」と呼ばれ親しまれていました。弥勒さんが特に愛したのが西都原の桜でした。私も数年前，西都原の桜を見に行った際，笠をかぶりながら絵を描いていた姿を見かけたことがあります。弥勒さんが描く姿そのものが西都原の風景に溶け込んでいたのが印象的でした。

MRTでは弥勒さんの生涯を伝える特別番組を制作することになりました。私はご遺族にお願いして残された多くの作品を拝見させていただき，MRTのアーカイブに残っている弥勒さんの映像を集め，弥勒さんの著書を読み，それらの取材を通して弥勒さんの絵への情熱を垣間見ることができました。

弥勒さんは33歳のときに中学校の美術の教師となり本格的に絵を始めると，精力的に作品の制作や個展の開催を続けてきました。経済的に厳しい状況でキャンバスを買えない時代もありましたが，大豆が入っていた麻袋をキャンバス代わりにして創作活動をしていたというエピソードも残されていました。2001年，妻のマスエさんが寝たきりになり介護をすることになると，弥勒さん（当時82歳）は介護をしながら，毎日妻の姿をスケッチし続けました。妻が亡くなるまで1,500枚ほどスケッチを描いたと当時のインタビューに答えていました。その後も絵に対する情熱は冷めることなく，102歳まで制作活動を続けました。

そして去年，105歳になった弥勒さんは，自身が入所する高齢者施設で「桜を描きたい」と施設の職員に話し，敷地内にある桜を描くことになりました。本格的に絵を描くのは約３年ぶりです。MRTはその様子を取材しました。弥勒さんは絵を描く前はゆっくりとした動きでしたが，いったん筆を握るとその様子は一変。力強いタッチで筆を走らせていきました。その動きに一切迷いはなく，筆がつぶれてしまうほどの力で描いていきました。弥勒さんはそのおよそ１か月後に亡くなりました。

生前，弥勒さんはインタビューで「絵を描くということは，形ではなく魂を描くということだ」と話していました。亡くなる１か月前に描いた桜の絵は，桜の木には見えませんでしたが，私には「桜の魂」を描いているように見えました。番組は「Last Picture～105歳の画家 桜を描く～」と題して，昨年12月に放送されました。

身近なお困りごと相談室

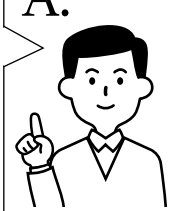
本コーナーでは，「医療機関での身近な疑問や質問」について，各分野の専門家が回答いたします。

第41回　予防接種（子宮頸がんワクチン）キャンセルの場合の費用負担について

Q.

当院では委託を受けて子宮頸がんワクチン接種を行っております。最近，２例ほどですが，親が本人（中学生）の意思を確認せず予約して来院された例で，注射直前になって，注射が怖いことを理由にキャンセルになりかけた例がありました。注射前の問診では受けるつもりであったようですが，打つ直前になっての拒否でした。特別な神経疾患やアレルギーなどではなく，純粋に注射が嫌い（怖い）で，今までインフルエンザやコロナのワクチンも受けたことがないとのことでした。無理矢理するわけにもいきません。注射を拒否するのはかまいませんが，すでにシリンジを開封してしまっており，注射しなければ破棄することになります。あらかじめその旨を文書などで示しておけば実費２万円弱を患者に請求することは可能でしょうか？それとも泣き寝入りの医院負担なのでしょうか？

A.



宮崎市における対応について，お答えします。予防接種法などの法令や，宮崎市との業務委託契約においては，被接種者の都合によるキャンセルがあった場合に，ワクチン代などの費用を被接種者に請求することを妨げる規定はございません。おたずねの子宮頸がんワクチンについては，予防接種法に基づく定期接種であり，実施主体は市町村であるという観点から，本市と受注者との協議のうえ，適宜対応を検討したいと存じますので，速やかに担当者までご相談ください。なお，必ずしも宮崎市から損失などの補てんをお約束するものではございません。

また，あらかじめキャンセル期限などに関するお知らせをHPなどに掲載していただくことで，トラブルなどを未然に防ぐことができるかと存じます。

※あくまで宮崎市の対応となりますので，その他の市町村につきましては，それぞれの担当者へお問い合わせいただきますようお願い申し上げます。

（回答　宮崎市 親子保健課・健康支援課）

＜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 ～12月～

令和６年12月２日～令和６年12月29日（第49週～第52週）

■全数報告の感染症

１類：報告なし。

２類：○結核２例（男性２例）：宮崎市，日南保健所管内から報告があった。病型はいずれも肺結核で，年齢は70歳代と80歳代であった。

３類：○腸管出血性大腸菌感染症４例：都城（３例），宮崎市（１例）保健所管内から報告があった。患者が１例，無症状病原体保有者が３例で，年齢は０～４歳が３例で，20歳代が１例であった。原因菌はO111（VT1）が３例，O115（VT1）が１例であった。主な症状として，水様性下痢，血便がみられた。

４類：○E型肝炎２例：都城，日南保健所管内から報告があった。年齢は60歳代と70歳代で，主な症状として発熱，全身倦怠感，肝機能異常，右上腹部痛がみられた。

○つつが虫病21例：保健所別報告数は【図１】，年齢別報告数は【表１】のとおりであった。主な症状として頭痛，発熱，刺し口，リンパ節腫脹，発疹，全身倦怠感，食欲不振がみられた。

○日本紅斑熱１例：宮崎市保健所管内から報告があった。年齢は90歳代で，主な症状として発熱，刺し口，発疹，肝機能異常，水疱がみられた。

○レジオネラ症１例：延岡保健所管内から報告があった。年齢は70歳代で，病型は肺炎型であった。主な症状として発熱，咳嗽，呼吸困難，肺炎がみられた。

○レプトスピラ症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，主な症状として発熱，筋肉痛，結膜充血，黄疸，腎不全がみられた。

５類：○アメーバ赤痢１例：宮崎市保健所管内から報告があった。年齢は50歳代で，病型は腸管アメーバ症であった。主な症状として粘血便，腹痛がみられた。

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

○後天性免疫不全症候群１例：宮崎市保健所管内から報告があった。年齢は30歳代で，病型はAIDSであった。AIDSの指標疾患はニューモシスティス肺炎で，主な症状として咳嗽，発熱がみられた。

○梅毒17例（男性６例・女性11例）：保健所別報告数は【図２】，病型別報告数は【表２】，年齢別報告数は【表３】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，外陰びらんがみられた。

○播種性クリプトコックス症１例：日南保健所管内から報告があった。年齢は80歳代で，主な症状として発熱，呼吸器症状，真菌血症がみられた。

○百日咳４例：宮崎市（２例），延岡（１例），日向（１例）保健所管内から報告があった。年齢は40歳代が２例，０～４歳，10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，白血球数増多がみられた。ワクチン接種歴は有りが２例，不明が２例であった。

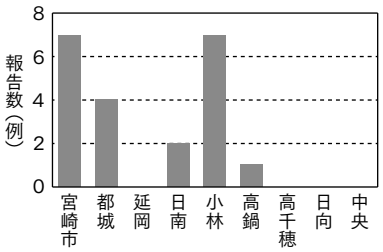


図１　つつが虫病 保健所別報告数（例）

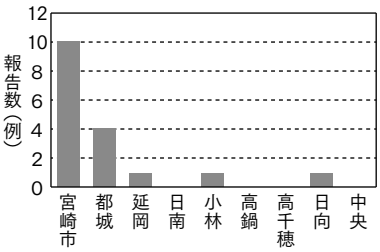


図２　梅毒 保健所別報告数（例）

表１　つつが虫病 年齢別報告数（例）

年齢	報告数
50歳代	1
60歳代	2
70歳代	13
80歳代	5

表２　梅毒 病型別報告数（例）

早期顕症梅毒Ⅰ期	6
早期顕症梅毒Ⅱ期	7
無症状病原体保有者	4

表３　梅毒 年齢別報告数（例）

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

■病原体検出情報（微生物部）

	検出病原体	件
細　菌	EPEC（OUT：HUT）	1
	Salmonella enterica subsp. *enterica*（血清型不明）	2
	Salmonella Thompson（O7:k:1,5）	1
	EHEC（O111:HNM VT1）	2
ウイルス	Parvo virus B19	1
	Coxsackievirus A16	1
	Influenza virus A H1pdm09	4

■５類定点報告の感染症

定点からの患者報告総数は12,644人（定点あたり250.7）で，前月の236%，例年（新型コロナウイルス感染症は除く）の167%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，新型コロナウイルス感染症，A群溶血性レンサ球菌咽頭炎及び感染性胃腸炎で，減少した主な疾患は手足口病であった。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9,562人（164.9）で前月の約15.7倍，例年の4.5倍であった。延岡（227.1），中央（210.0），高鍋（187.3）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。

新型コロナウイルス感染症の報告数は730人（12.6）で前月の約4.2倍であった。延岡（30.1），日向（14.5），中央（13.0）保健所からの報告が多く，60歳以上が全体の約４割を占めた。

前月との比較

	2024年12月		2024年11月		例年との比較
	報告数（人）	定点当たり(人)	報告数（人）	定点当たり(人)	
インフルエンザ	9,562	164.9	611	10.5	★
新型コロナ※１	730	12.6	174	3.0	
ＲＳウイルス感染症	17	0.5	15	0.4	
咽頭結膜熱	68	1.9	50	1.4	
溶レン菌咽頭炎※２	734	20.4	583	16.2	★
感染性胃腸炎	1,147	31.9	826	22.9	
水痘	23	0.6	14	0.4	
手足口病	157	4.4	1,263	35.1	★
伝染性紅斑	74	2.1	65	1.8	
突発性発しん	51	1.4	52	1.4	
ヘルパンギーナ	8	0.2	16	0.4	
流行性耳下腺炎	6	0.2	4	0.1	
急性出血性結膜炎	0	0.0	0	0.0	
流行性角結膜炎	9	1.5	20	3.3	
細菌性髄膜炎	0	0.0	0	0.0	
無菌性髄膜炎	0	0.0	0	0.0	
マイコプラズマ肺炎	58	8.3	63	9.0	★
クラミジア肺炎	0	0.0	0	0.0	
感染性胃腸炎（ロタウイルス）	0	0.0	0	0.0	

★例年同時期【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

■月報告対象疾患の発生動向〈2024年12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32人（2.5）で，前月比80%と減少した。また，昨年12月（2.8）の約0.9倍であった。

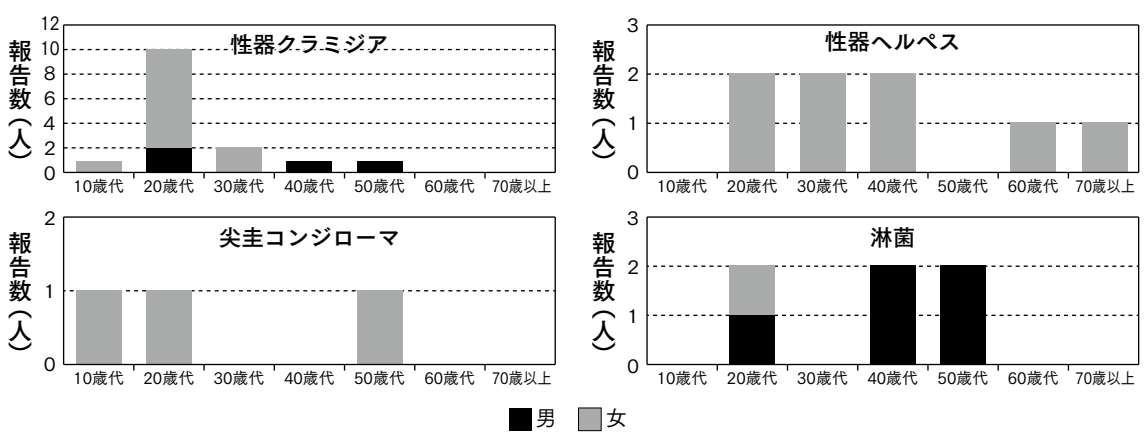
《疾患別》

○性器クラミジア感染症：報告数15人（1.2）で，前月の約0.8倍，昨年12月の約0.7倍であった。20歳代が全体の約７割を占めた。（男性４人・女性11人）

○性器ヘルペスウイルス感染症：報告数８人（0.62）で，前月の0.8倍，昨年12月の約1.6倍であった。（女性８人）

○尖圭コンジローマ：報告数３人（0.23）で，前月と同率，昨年12月の３倍であった。（女性３人）

○淋菌感染症：報告数６人（0.46）で，前月の約0.9倍，昨年12月の約0.9倍であった。（男性５人・女性１人）



□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12月（2.7）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12月の約0.8倍であった。70歳以上が全体の約半数を占めた。

○ペニシリン耐性肺炎球菌感染症：報告なし。

○薬剤耐性緑膿菌感染症 ：報告なし。

（宮崎県衛生環境研究所）

各郡市医師会だより

宮崎大学医学部医師会

会長　賀本敏行（かもとしゆき）

このたび，令和６年10月に宮崎大学医学部附属病院の病院長を拝命し，同時に宮崎大学医学部医師会の会長に就任いたしました。それにともない，以下の役員体制が整いましたので，ご紹介させていただきます。理事は，宮崎県医師会の常任理事でもある落合秀信先生をはじめ，鈴木斎王先生，七島篤志先生，盛武浩先生，監事の恒吉勇男先生，児玉由紀先生，そして道鬼安男事務局長というメンバーで活動していくことになりました。

宮崎大学も鮫島浩学長が２期目を迎えており，令和７年４月には宮崎駅西北に「錦本町ひなたキャンパス」を開講します。これにより，県民や市民への情報発信がしやすい拠点を持つこととなります。新たな宮崎大学の取組みにご期待いただければと思います。

さて，ポストコロナの時代における医療のあり方が模索されている中で，地方大学の医学部附属病院の役割について再考させられています。しかし，宮崎大学は宮崎県医師会，そして宮崎県との良好な関係を築いており，まさに「ALL宮崎」体制であることは，本院の職員だけでなく，学生や研修医，専攻医がしっかりとしたサポートの下で医師としてのキャリアを形成できる要因となっています。医師会の先生方に心より感謝申し上げます。

宮崎大学医学部は，昨年，その前身である宮崎医科大学の開学から50周年を迎えました。しかしながら，一県一医大構想に由来して卒業した医師が宮崎県の医療を十分にカバーしているとは言えない状況です。今後は「キャリア形成プログラム」などを通じて，必ずや宮崎県の医療を守るべく邁進していく所存です。また，附属病院の医師の医師会入会率を向上させることを目指してまいります。これまで以上のご指導とご鞭撻のほど，よろしくお願いいたします。

宮崎大学医学部医師会新役員

役 員 等 名 簿（任期　令和６年10月１日～令和８年６月教授会の日まで）

役 職 名	氏　　名	所　　属
会　　長	賀本　敏行	病院長（発達泌尿生殖医学講座 泌尿器科学分野 教授）
理　　事	落合　秀信	副病院長（病態解析医学講座 救急・災害医学分野 教授）
〃	鈴木　斎王	附属病院患者支援センター長 特別教授
〃	七島　篤志	外科学講座 肝胆膵外科学分野 教授
〃	盛武　　浩	医学部長（発達泌尿生殖医学講座 小児科学分野 教授）
監　　事	恒吉　勇男	病態解析医学講座 麻酔生体管理学分野 教授
〃	児玉　由紀	発達泌尿生殖医学講座 産婦人科学分野 教授
事務局長	道鬼　安男	

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】　１名（男０人，女１人）
【就職希望地】　宮崎市内１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

各郡市医師会だより

都城市北諸県郡医師会

2025年，団塊の世代がすべて75歳以上となり，高齢化社会が進行します。また，少子化による労働力不足，高齢化と人口減少による地方の過疎化，高度経済成長期に建設されたインフラの老朽化，情報格差の広がりにより高齢者が必要な情報やサービスにアクセスしづらくなる，などの2025年問題が医療業界へどう影響を与えるでしょうか。高齢化の進行にともなう慢性疾患や老年性疾患の患者数増加による医療需要の増加，医療従事者の人材不足による医療サービス提供の滞り，医療費増加による国民健康保険や医療保険の負担増，医療需要の変化に応じた医療機関の再構成などが予想されます。2017年３月に県が作成した地域医療構想において，県西地区の高度急性期病床が不足しており，65歳以上の人口がピークとなる2025年に200床前後の高度急性期病床が必要となることが指摘されました。その整備を進めるべく都城市郡医師会病院では集中治療室と高度治療室の増床および心臓血管・脳血管疾患，交通外傷などの迅速な検査，治療を進めるためのハイブリッド手術室や血管造影室を含む増築棟の建設が始まっています。資材や人件費の高騰により予算の見直しを余儀なくされましたが，県，都城市，三股町の協力で2024年３月に着工し2025年５月に完成の予定です。また，2024年10月１日から公益社団法人都城市北諸県郡医師会がスタートしました。今後も学校医活動，休日当番医，救急医療や夜間急病センター，予防接種や健診など公共性の高い活動に医師，医師会が積極的に取り組んでいきます。

（三嶋　和也）

宮崎市郡医師会

宮崎市郡医師会が宮崎市より委託され小児科に関わる事業として「宮崎市夜間急病センター小児科」と「休日在宅当番」がありますが，いずれも存続には強い危機感を持たずにはおられません。

宮崎市夜間急病センター小児科は「宿日直許可」を取得できませんでした。幸い，宮崎大学小児科の変わらぬご協力や，フリーランスの先生方（月に約４日準夜・深夜）のご協力で存続していますが，大学の先生方のご負担，会員の高齢化，フリーランスの確保などを考えればいつ崩壊してもおかしくない状況です。

繁忙期の小児の「休日在宅当番」は命を削る診療になります。会員からは「繁忙期だけでも小児科を２施設開けれないのか？」といった要望もあります。宮崎市郡医師会の中でも宮崎市内と清武・田野地区，東諸県地区と分かれていたり，近隣では西都・児湯地区があったりするので，広域な視点で休日在宅当番を組めないか検討していくべき時期になっているのではと考えます。

最後に，「宮崎市夜間急病センター小児科」と「休日在宅当番」は密接な関係があります。我々小児科医にも限界はありますし，時代の流れとともにその限界の閾値は年々徐々に下がってきているのではないかと感じます。医師会だけではなく，自治体とも情報を共有し，将来に向けての議論を行っていきたいと思います。

（佐藤潤一郎）

延岡市医師会

新型コロナ感染症も５類に移行して少し月日が経ちました，先日ふと停車した車の後ろに『宮崎在住です』のシールが!! あ～こんなこともあったな，そういえばマスクが破格で売られたり，電車で咳したら口論になったり，ホテルのチェックインではワクチン接種証明書の提示があったりと。新型コロナは弱毒化し賢く長く宿主である人間と共存していくと思われます，しかしながら新型コロナの流行で何か学んだこと，感じたこともあるようにも思います。

（宝珠山厚生）

日向市東臼杵郡医師会

県内の准看護学校は３校で，そのうちの一校が日向看護高等専修学校です。今一番の問題は生徒が集まらないことです。今年も推薦，社会人，一般入試では定員に及ばず２月に二次募集を行います。医療関係全般で人手不足は深刻です。昨年より今給黎会長の発案で小中学生を対象にドクターに講演をしていただいています。家族の中に医療関係の仕事をしている子どもも多いので仕事の大切さを少しでも知ってもらいたいという願いから始めました。この小さな種がいつの日か芽を出し花咲くことを願いつつ目の前の山積した問題に取り組んでいきます。

（堀之内和代）

児　湯　医　師　会

2024年の世相を表す漢字は「金」でしたが，医療界を対象にしたアンケート（m3.com）では，１位「忍」２「変」３「減」４「改」５「耐」でした。診療報酬改定や物価高による減収，人材不足や医薬品の出荷制限，働き方改革への対応難，マイナ保険証義務化をはじめ医療DX推進への対応難等々，医療現場の窮状や危機感を反映した結果でした。ちなみに，小学生では「楽」，中学生では「新」でした。児湯医師会では，准看護学校の経営難や施設老朽化など課題山積ですが，新年を迎え心機新たに，positive thinking（時には楽観）で前進したいと思います。

（押川　克久）

西都市西児湯医師会

１月に西都市市長選挙が行われ，新たな市長が選ばれます。この原稿を書いているときはまだ結果はわからないのですが，医療のことを本当に考えてくれる人が選ばれていることを期待しています。当医師会では２月27日㈭，ICT並びにスキルアップ研修会として，眞川昌大先生〈医療法人社団ひなた　ひなた在宅クリニック〉による「医療DXによる業務効率化・他職種連携，宮崎で広がる在宅透析」のご講演が予定されております。当医師会館とZoomを利用したWeb会議のハイブリッド方式になりますのでご参加のほど，よろしくお願いします。

（上山　裕史）

南　那　珂　医　師　会

2025/１/８に寄稿してます。

年末年始のインフルエンザA型感染者が多く（COVID-19感染も増加してきてます），南那珂郡（日南市と串間市含むareaです）の年末年始の在宅医当番が12/31～１/３であり，１医療機関に連日80～140名の受診があり，昼休みを取る時間もなく午後５時までの在宅当番時間までに対応できず，終了時間が午後８時にまで残業し多忙な業務におわれてました。当院も12/29日曜当番で年末の在宅当番ではなかったのですが，111名と小児科医療機関が130名近い状況でした。各医療機関のSTAFFの方々に感謝の念が堪えません。課題として，検査キット不足で年末年始の働き方改革で卸の当番制度もなく，当院は大丈夫だったのですが，各医療機関対応に大変だったようです。

また，待ち時間の長さから，なかには心ない不満をSTAFFにぶつける人もおり，医療機関は働き方改革どころでなく時間外含め働いていたのに，肉体的にも精神的にもつらい日々でした。年も明け医療機関が稼働しても検査キット不足は変わらず，抗ウイルス剤の出荷規制もでてきたようです。

先生方も健康に留意され，ストレス解消のために趣味含め好きなことを大いに楽しみましょう！

（河野　秀一）

西　諸　医　師　会

去る令和６年12月４日，小林市立病院と西諸広域行政事務組合は医師の現場投入活動実施に関する協定を締結しました。同消防本部の判断で出動を要請，救急車とは別の消防車両が同病院でスタッフをピックアップし現場へ向かうシステムです。対応可能な時間は平日午前９時～午後５時ですが，ドクターヘリの要請できない事案でも現場で早期からの医療行為が可能となり，受入れ先医療機関と医師同士での情報交換により適切な搬送先選定に寄与し，当地の救急医療治療成績の向上が期待されます。

（坪内　斉志）

宮崎大学医学部だより

内科学講座
ー呼吸器・膠原病・感染症・脳神経内科学分野ー

宮崎（みやざき） 泰可（たいが） 教授

2021年の内科学講座の再編にともない当教室が発足し，もうすぐ丸４年が経過しようとしています。従来の膠原病感染症内科は，膠原病内科と感染症内科に分けて，院内外の皆様にわかりやすい体制を構築しました。当教室は，呼吸器内科，脳神経内科と合わせて４つの診療科を内包し，さらに附属病院の検査部と感染制御部を担当しております。

診療については，呼吸器内科は肺癌，肺炎，喘息など，膠原病内科は関節リウマチや全身性エリテマトーデスをはじめとする膠原病，膠原病にともなう間質性肺炎や日和見感染症など，感染症内科は全身の感染症，難治性感染症，脳神経内科は多発性硬化症，脳血管障害，筋萎縮性側索硬化症などの変性疾患など，対象疾患は多岐にわたりますが，関連の診療科が密に連携して対応しています。

並行して基礎研究，臨床研究も積極的に推進しています。呼吸器内科は侵襲性真菌感染症の迅速診断法と新規治療法，特発性肺線維症の病態解明と新規治療法，肺炎や難治性喘息を対象とした治験，非小細胞肺癌を対象とした国際共同治験などに力を入れています。膠原病内科はHTLV-1感染と膠原病リウマチ性疾患の病態解明，自己免疫性炎症性筋疾患における自己抗体と臨床的特徴の解明，膠原病関連間質性肺疾患における予後予測因子とバイオマーカーの探索に取り組んでいます。感染症内科は，宮崎県が最多の重症熱性血小板減少症候群（SFTS）をはじめ，各種感染症のレジストリ研究を開始し，難治性感染症の病態解明や迅速診断法の開発を推進しています。脳神経内科は本態性振戦や小脳障害の判定に有用なスマートフォンアプリを公開し，神経変性疾患，神経免疫，神経感染症についての基礎研究とともに，土呂久地方における慢性砒素中毒についての50年以上におよぶ臨床疫学研究を継続しています。

診療，研究，そして教育の面でオーバーラップする部分は，互いに協力し合うだけではなく相乗効果が生まれることも期待されます。よき内科医，専門医のみならず，日進月歩の医学を診療に還元できるフィジシャン・サイエンティストの育成を目指してまいります。

同門の先生方をはじめ関連の皆様にご助力をいただきながら，県内の医療のさらなる充実と社会への貢献ができるよう，医局員一同尽力いたしますので，ますますのご指導とご鞭撻のほど，よろしくお願い申し上げます。

（医局長　宮内　俊一）

宮崎県国民健康保険診療報酬審査委員会委員名簿（医科）

（任期　令和７年１月１日～令和８年12月31日）

（○印は新任）

科　名	氏　名	科　名	氏　名
内　科	遠藤　豊	外　科	上田祐滋
〃	○ 仮屋暢人	〃	甲斐眞弘
〃	川越宏文	〃	後藤又朗
〃	菊池郁夫	〃	田畑直人
〃	黒木和男	〃	永友淳司
〃	土持若葉	〃	日髙秀樹
〃	西川　清	〃	丸田眞一
〃	姫路大輔	〃	峯　一彦
〃	藤元昭一	脳神経外科	上原久生
〃	眞柴晃一	〃	大田　元
〃	松尾剛志	心臓外科	金城玉洋
〃	松岡　均	〃	早瀬崇洋
〃	光川知宏	皮膚科	菊池英維
〃	山中　聡	〃	津守伸一郎
神経内科	湊　誠一郎	泌尿器科	向井尚一郎
精神科	谷口　浩	〃	山下康洋
〃	槙　英俊	産婦人科	甲斐克秀
小児科	中谷圭吾	〃	土井宏太郎
〃	四元　茂	眼　科	中崎秀二
整形外科	阿久根広宣	〃	中村彰伸
〃	佐藤信博	耳鼻咽喉科	植木義裕
〃	濱田浩朗	〃	川畑隆之
〃	松岡知己	〃	○ 福留真二

敬称略・五十音順

令和６年度医師会立看護学校担当理事連絡協議会

と　き　令和６年12月10日㈫
ところ　県医師会館，Web（Zoom）

赤須常任理事の司会により開会し，河野会長の挨拶の後，報告・意見交換に入った。なお，県医療政策課に出席をいただいた。

報　告

１）令和７年度県に対する要望事項について

令和６年11月12日に，本会から県に対し，医師会立看護専門学校に対する支援や県立看護大学のあり方について要望を行ったことを報告した。支援に関しては，県から「県独自の措置で県内就職率や国家試験合格率により補助金の調整率を設けているが，令和５年度からは県内就職率の高い看護師養成所がさらに評価されるよう調整率を見直した。補助金の財源となる，地域医療介護総合確保基金の内示額にもよるが，看護師養成所の運営補助金の財源枠については，現状維持を確保しつつ，他県の交付のあり方も参考に，引き続き支援の仕方を検討してまいりたい」と回答があった。

２）令和５年度看護学校卒業生および令和６年度入学生の状況について

本会が各学校に調査した結果について報告をした。令和６年度の入学生については，児湯看護学校以外は定員割れしている状況であった。

３）医師会立看護学校卒業者就業状況について

県が発表した資料に基づき報告をした。医師会立看護学校の令和４年度の県内就職率は看護師が80.5％，准看護師が79.2％と非常に高かった。

４）医師会立看護学校運営状況について

本会が各学校に調査した結果について報告をした。全学校が赤字決算で医師会などから繰り入れをしている状況であった。

５）令和６年度看護進路相談会について

令和６年７月に看護協会が開催し，生徒や保護者などあわせて156名の参加者であった。医師会からは，宮崎看護専門学校と延岡看護専門学校から出展をした。

意見交換

看護学校を取り巻く複合的な問題について，各学校より現状を報告いただき，情報交換および県に対し要望を行った。

医師会立看護学校は卒業後の県内定着率が高く，地域医療の貢献に大きな役割を果たしているものの，入学希望者の減少による財政難や専任教員の確保，実習施設の確保など，その運営は非常に厳しいため，県に対し補助金などの財政支援，ｅラーニング化した授業の緩和などについて要望した。

また，各校とも入学者の減少問題を抱えており，課程変更，養成所のPR，社会人枠アピールなどの対策を行っているなどの報告があった。

出席者
県医師会館
宮崎：白尾校長，玉置副校長，井上事務長，滝川事務
県医療政策課：藤村副主幹，河野主任主事
Web（Zoom）
都城：髙城校長，新森教務主任，水津教務主任，藤田事務課長，四位事務係長，中馬事務
延岡：金井校長，竹原･門田副校長，古川事務次長
日向：堀之内校長，大石事務局長，黒木教務主任
児湯：黒木校長，坂田副校長，鳥原学校主事，鍋倉教務主任，黒田事務長
県医：山中理事
県医－河野会長，金丸副会長，赤須・吉見常任理事，市来常任理事，久永課長，永田係長

九医連第128回臨時委員総会

と　き　令和６年11月15日㈮
ところ　ホテル日航熊本

九州医師会連合会第128回臨時委員総会が開催された。議事に先立ち，九医連担当県の福田会長（熊本県医）より挨拶が行われ，引き続き，松本会長（日医），横倉名誉会長（日医），釜萢副会長（日医），今村・濵口常任理事（日医），羽生田参議院議員より来賓祝辞があった。

松本会長（日医）の来賓祝辞（要旨）

第128回臨時委員総会の開催，誠におめでとうございます。

現在，医療界の一番の課題は医療機関の経営である，と思っている。赤字の病院が増え，診療所も非常に厳しい状況にある。物価高騰への対応や国民の命と健康を守れるような長期的な医療提供体制，国民皆保険制度を維持するためにも，補正予算で国に対し1,000億円を要望している。また，来年度の本予算でも医師偏在対策として1,000億円を要望している。

こうした喫緊の課題に対し，「国民医療を守るための総決起大会」を11月22日㈮に開催する。医療関連団体や国会議員にもお声がけをしており，先生方へも参加の協力をお願いしたい。

今後も多くの課題に向けて一丸となって取り組んでまいりたい。

引き続き，座長に福田九医連会長（熊本県医）が選出され，協議に入った。

報　告

１）九州医師会連合会第419回常任委員会について（熊本）

福田九医連会長（熊本県医）から，先に開催された常任委員会で本委員総会へ提出する議事などが了承されたことが報告された。

２）九州医師会連合会事業現況報告について（熊本）

水足委員（熊本県医）から，令和６年７月～10月の事業現況が報告された。

３）九州医師会連合会歳入歳出現計について（熊本）

中村委員（熊本県医）から，令和６年10月末日現在の歳入歳出現計が報告された。

４）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）

水足委員（熊本県医）から，翌日以降の行事の概要が報告された。

議　事

第１号議案　第124回九州医師会連合会総会における宣言・決議（案）に関する件（熊本）

原案どおり承認され，翌日開催される九州医師会連合会総会に提出されることになった。

出席者－河野会長，小牧・金丸副会長，
荒木・市来・吉田・池井常任理事，
竹崎局長，小川次長，牧野課長，
荒川・弓削・甲斐主事

九州医師会連合会委員・九州各県医師会役員合同協議会

と　き　令和６年11月16日㈯
ところ　ホテル日航熊本

福田九医連会長（熊本県医会長）の挨拶の後，松本会長（日医）より「中央情勢報告」と題して講演が行われた。

１　国民医療を守るための総決起大会

財務省を中心に社会保障を軽視するような動きが出てきている。国民の健康と命を守ることは国民の幸せにつながるため，社会保障を削ったり抑制することがあってはならないと強く思っている。そのために11月22日㈮に42の団体で構成される国民医療推進協議会主催の下，当決起大会を行い，賃上げや物価高騰への要望を行っていく。

令和６年春闘では全産業で5.1％の賃上げがなされたが，令和６年診療報酬改定ではベースアップ評価料が創設されたものの2.5％の賃上げであり，全産業の賃上げ合計額の5.1％とは2.6％もの差がある。実際は2.5％も上げられるような原資をいただいておらず，現在の経営状況ではこれ以上の賃上げも不可能である。すべての医療機関で少なくとも２％以上の賃上げが実現できるよう支援を要望していく。

また，入院時の食費の基準額が約30年ぶりに引き上げられたものの不足している。建築資材の高騰もあり病院の増改築も困難となっているため，これら物価高騰に対する支援や電気・ガスのエネルギー費用に対する支援もあわせて要望していく。

２　組織強化

先生方のご協力のおかげで，昨年時点で17万5,900人であった会員数が夏時点で17万7,000人にまで増えた。ただもっと会員数を増やしていかなければならない。質ももちろん大事だが，数も増やさなければ我々の声も大きくならない。引き続きご協力をお願いしたい。

我々が挙げた声は国会や政府，省庁に届けなければ意味がなく，国会議員の先生方がどれだけ私たちの立場に立った発言をしていただけるかが重要である。そのためにも医療現場の声を代弁し，行動してくださる先生方を全力で応援していく必要がある。特に参議院比例区での得票数は20万票か30万票，あるいは40万票かで影響力が大きく変わってくる。すべての医師を代表する団体であることを強く自覚し，我々の声を高めていかなければならない。

また，新たな医師会会員情報システム（以下MAMIS）が10月30日に公開された。このシステムについては性急に普及を目指すのではな

く，時間をかけながら大きく育っていくことを願っている。入退会の申請だけでなく，今後は医師賠償責任保険や医師年金保険の確認，生涯教育やかかりつけ医機能研修制度，認定産業医，認定健康スポーツ医などについても，MAMIS上で閲覧・操作ができるようにしていき，組織強化を図っていきたい。

３　診療報酬改定

財務省財政制度等審議会は令和５年11月20日に令和６年度予算の編成などに関する建議を取りまとめた。そこには，「診療所の極めて良好な直近の経営状況」などを理由に本体のマイナス改定が適当であり，特に診療所の報酬単価を5.5％程度引き下げる旨が記載されていた。改定率でいえばマイナス１％，医療費ベースで4,800億円の削減であり，非常に莫大な金額である。この方針に対して日医は危機意識を持ち，現場の意見や経営状況について国会議員の先生方をはじめ関係者へ理解を求める働きかけを行ってきた。

財務省は最終段階まで削減の立場を崩さなかったが，日医は一貫してプラス改定を主張してきた。結果としてマイナス改定には至らず，近年の0.4％～0.5％で推移してきた改定率の倍近い改定率を獲得することができた。満足できる水準とはいえないが，0.88％の引き上げを実現したことは一定の評価をいただいていると感じる。ただし，この中には「効率化・適正化」によるマイナス0.25％が含まれており，これも4,800億の削減案が1,200億円に収まった成果といえる一方で，大きな課題として残されている。

また，中医協の議論では，支払側から「特定疾患療養管理料」や「外来管理加算」，「地域包括診療加算」，「生活習慣病管理料」，「特定疾患処方管理加算」など生活習慣病に係る点数が併算定可能となっている構造は理解しがたく，「外来管理加算」については今回改定で廃止すべきとの主張がなされた。この主張に対し診療側は「外来管理加算」の廃止については完全に阻止したうえで，今回の見直し（すなわち，生活習慣病管理料の中に外来管理加算を包括化するという見直し）に押し留めることができた。

次回の診療報酬改定では診療報酬に加え，あらゆる補助金や支援金を活用し地域医療構想や医師の働き方改革，医師偏在対策などの課題に取り組む必要がある。また，2040年問題と呼ばれる高齢者人口のピークや生産年齢人口の急減が社会保障や経済に大きな影響を及ぼす可能性がある。医療提供体制が長期的に成り立つよう，将来を見据えた改革が必要である。

４　３つの報告制度

１）病床機能報告

新たな地域医療構想は，病院だけでなく，かかりつけ医の役割や在宅医療，さらには医療と介護の連携など，地域全体での医療提供体制を対象に議論が進められている。この構想を支えるため，「新たな地域医療構想等に関する検討会」（厚労省）で日医の見解を示し，政策提言を積極的に行ってきた。

特に病床機能の分類見直しについては，病院ごとの診療科や専門分野の多様性に対応するため，従来の「病床機能報告」を，病棟単位の医療機能を示す「病棟機能報告」として位置付けるとともに「回復期」

を「包括期」と名称変更し，分かりやすく示すことも必要である。

さらに，新たな地域医療構想では，介護も考慮に入れた圏域の検討が必要である。これを「地域医療介護構想」として位置付け，入院・外来・在宅などを含めた医療提供体制を整理する必要がある。厚労省は，病床機能や医療機関の役割を明確にするために，診療報酬の届出に基づく客観的な報告制度の創設を目指しているが，日医はこうした報告制度について，報告する側の意思を尊重するものであり，過度の規制はかけるべきではないと引き続き訴えていく。

２）外来機能報告

外来機能の明確化と連携を強化し，患者の流れを円滑にすることを目的に，令和４年４月より外来機能報告制度と紹介受診重点医療機関の仕組みが新設された。この制度では，医療機関が都道府県に対し外来医療の実施状況や紹介・逆紹介の状況，紹介受診重点医療機関となる意向などを報告するものである。その情報をもとに「地域の協議の場」で外来機能の明確化と連携の推進に向けた議論を行い，合意が得られた場合に限り，都道府県が該当医療機関を紹介受診重点医療機関として公表する仕組みである。

なお，特定機能病院や地域医療支援病院の多くは，その性質上，紹介受診重点外来の基準を満たすと考えられており，基準を満たす病院については原則として紹介受診重点医療機関となることが求められている。令和６年９月時点では，1,024の医療機関が紹介受診重点医療機関として公表されている。

３）かかりつけ医機能報告

「厚労省かかりつけ医機能が発揮される制度の施行に関する分科会」において，令和６年７月31日付で報告書「かかりつけ医機能が発揮される制度の施行に向けた議論の整理」が公表された。これを受け，今年度中にかかりつけ医機能報告制度に関する省令や告示が交付され，令和７年４月に施行される。この報告制度の対象となる医療機関は，特定機能病院および歯科医療機関を除く病院と診療所となっている。

初回のかかりつけ医機能報告は，医療機能情報提供制度に基づく報告とあわせて，令和８年１月から３月ごろに実施される見込みである。令和７年４月からの円滑な施行に向けて，「かかりつけ医機能の確保に向けた医師の研修の詳細についての整理」や「かかりつけ医機能確保に関するガイドライン（仮称）」，「都道府県・市町村等に対する研修・説明会の実施」などの取組みを進める予定である。

「かかりつけ医機能報告」の目的は，患者がニーズに応じて医療機関を適切に選択するための情報を提供することであるが，最終的には地域で必要とされるかかりつけ医機能を確保することである。そのためにも，より多くの医療機関が積極的に参加できる制度整備が必要である。

また，かかりつけ医はあくまで国民が選ぶものであり，かかりつけ医を持つことを義務化したり，割り当てたりすることには強く反対する。日医としては，今後も患者の医療へのアクセス権を堅持していく。

５　医師偏在対策

医師偏在は一つの手段で解決できる方法などなく，あらゆる手段を駆使して複合的に対応していく必要がある。超高齢・人口減少社会を迎える中で，国民の生命と健康を守り適切な医療を引き続き提供していくためにも，日医は医師偏在対策に主体的かつ積極的に取り組み，地域医療の強化へつなげていく。

都道府県における議論とこれまでの取組みは引き続き充実させていくことを前提に，６つの取組みを進めていく。①公的・公立病院の管理者要件設定，②医師少数地域の開業支援等，③全国レベルの医師マッチング支援，④保険診療実績要件設定，⑤地域医療貢献の枠組みの推進，⑥医師偏在対策基金の創設，以上６つの取組みである。

国においては，年末に総合的な対策パッケージを取りまとめることとなっており，現在，厚生労働省の「医師養成課程を通じた医師の偏在対策等に関する検討会」と「新たな地域医療構想等に関する検討会」で具体的な検討が行われている。特に規制的手法や経済的インセンティブを議論する「新たな地域医療構想等に関する検討会」において，地域医療の強化につながるよう日医の考えを伝えていく。

６　これからの課題の例：在宅救急医療

外来患者数はすでに減少局面にある医療圏が多い一方で，在宅患者数が増加しており，2040年以降にピークを迎えることが見込まれている。入院患者数は2025年から2040年にかけて減少していくことが予想されている。

また現在，救急搬送患者が増加しており，令和５年は集計開始（平成15年）以来最多となった。今後も高齢化の進展や，環境および生活様式などの変化を背景として，より一層の救急需要の増大および多様化が懸念されている。特に，外来診療で十分対応可能な軽症患者の利用が非常に増えていることが課題である。以前から救急車の有料化については検討されており，令和６年６月から三重県松阪市で，救急搬送における選定療養費の徴収が開始された。12月からは茨城県でも開始予定である。松阪市は7,700円（税込）/件（人）で料金設定したところ，前年度比で搬送件数が減少したことが報告されている。一方で，医療機関での徴収時のトラブルや，相談ダイヤルの増加といった課題もあるため十分な検証が必要である。

７　医師の働き方改革と地域医療への影響に関する日本医師会調査（制度開始後調査）

当該項目については，資料配布をもって報告に代えられた。

８　事前にいただいた質問への回答

医療DXの推進に対する導入費用の全額補助並びに，医療介護従事者不足を補うためのICT導入費用に対する予算確保について

（鹿児島県）

日医の医療DXに対する基本姿勢として，「現場のシステム導入や維持，それに伴い必要となるセキュリティ対策にかかる費用は，本来，国が全額負担すべきである」を掲げている。さらに，医療IT委員会の2023年度答申では，「医療DXのインフラの整備・維持，セキュリティ対策にかかる費用は，補助金や診療報酬上の加算などで国が責任をもって全額を負担すべき」との考えを示してお

り，これらの考えのもと活動を進めているところである。

また，令和７年度予算要求にて「医療DXの適切な推進のための予算確保」として６項目を掲げるとともに，大臣への要望，関係する審議会での要望を粘り強く続けている。

人員不足を補うためのICT補助に関しては，標準型電子カルテ，診療報酬改定DXにおける共通算定モジュールの開発などを進める中で，ベンダーの負担軽減を行うことで，結果的に，医療機関がベンダーへ支払う費用を削減できるものとなるよう，関係する審議会で意見を述べている。さらには，令和７年度予算要求の医療DXの項目の一つとして「中小規模で従事者が少ない，とりわけ従事者が高齢等の理由により，医療DXへの対応が難しい医療機関は全国に多数存在する。そうした医療機関でも必要な医療DXに対応できるよう，従事者へのITリテラシーの教育および人材確保に対する公的支援を求める」を掲げている。

「紙カルテを使い続けても恩恵を受けることができる医療DX」の具体的方策について，日医のお考えを伺いたい（長崎県）

政府が進める全国医療情報プラットフォームは，元をただせば医師会が構想していた，全国の医師会をつなぐ「医師会総合情報ネットワークシステム構想」そのものであり，今般の政府による整備に協力している状況である。

日常診療は今までどおり紙カルテで行っていただくことを基本に考えている。他の医療機関からの紹介や新患の情報を閲覧する場合は，標準型電子カルテの情報閲覧機能をご使用いただきたい。また，他院へ患者を紹介する際には，標準型電子カルテの紹介状作成機能を利用して作成，送信するなど，標準型電子カルテの一部の機能のみを利用していただきたいと考えている。こうした利用方法であれば，現状の紙カルテを利用した診療を無理やり変える必要はなく，使いたい機能だけを使うことが可能である。政府の審議会でこのような利用方法を提案し，実現に向けて強く要望をしている。

政府が示す医療DXの工程表では，標準型電子カルテについて，遅くとも2030年には，おおむねすべての医療機関で必要な患者の医療情報を共有するための電子カルテ導入を目指すとされている。議論の中では，医療DXに必要な機能がすべて揃った標準型電子カルテの開発をすべきであると主張している。現在開発中の試作版（α版）のモデル地域での実証が今年度末から開始予定となっている。引き続き注視，検討いただくとともに，電子カルテの導入は義務ではないため，ご納得いただけた場合に導入を進めてもらいたい。

医師会立看護学校存続のための新しいシステム作りについて（佐賀県）

単位取得などについて，遠隔授業の上限は，看護師養成所で専修学校でもある場合，「４分の３を超えない」という専修学校設置基準の規定を遵守する必要がある。一方，准看学校のような各種学校の場合はこの基準は該当せず，看護師等養成所指定規則にも上限に関する規定はない。どこまで認められるかについては，あらかじめ都道府県との協議が必要であり，日医としても必要に応じて国と協議していく。

授業形態について，動画の活用は「学生が教室で動画を視聴し，終了後に教室と講師をオンラインでつないで質疑応答を行う」というやり方であれば，実施可能であることは厚労省に確認済みである。動画を流すだけでは遠隔授業としては認められていない。しかし，講師は診療などがあり，動画終了のタイミングですぐに対応することは難しいため，あまり現実的ではないと考える。なお，講師ではなく専任教員が授業に立ち会い，質疑応答を行うことにすると，専任教員担当の授業と判断され，運営ガイドラインで示されている「１人１週間当たり15時間を標準とする」という規定に抵触する恐れがある（オンラインの接続操作を行うだけであれば，問題ないことは確認済みである）。

他方，学生が好きな時間に視聴するオンデマンド（ｅラーニング）については，厚労省としては，看護師２年課程通信制を除き，養成所では認められないと判断している。一般の大学では上限はあるもののオンデマンドも単位として認められているが，看護系大学でオンデマンドを実施しているところはないと聞いている。

日医としては，講師・教員と生徒が対面で作り上げていく授業が基本であると考えているが，養成所を取り巻く環境は非常に厳しい状況にある。優れたDX機器なども存在する中で，教育の質の向上を図りつつ，外部講師などの負担軽減ができるのであれば，講義の一部についてオンデマンド（ｅラーニング）を選択肢として活用することが認められてもよいのではないかと厚労省に要望をしている。

看護は対人業務であるため，基礎教育の課程においては対面での指導が大変重要である。専任教員は対面で授業を行い，外部講師に関しては一部動画の活用ができるとよいと考える。

保険医療機関が交付するアレルギー疾患に係る学校生活管理指導表の保険適用について

（沖縄県）

児童生徒の食物アレルギー疾患の有病率は2004年度で2.6％であったところ，2022年度では6.3％と約2.5倍となっている。食物アレルギーをもつ児童生徒にはアレルゲン除去の給食を提供する必要があるが，その際，学校生活管理指導表を用い，学校現場において必要な対処を講じている。

「主治医と学校医が同一の場合であっても，何らかの診療報酬が算定できる仕組みについて，国に働きかけてほしい」という貴県からの要望をふまえ，各地域での状況なども勘案しつつ，引き続き検討していきたい。

日医としては，学校医活動を支援できるよう，さまざまな取組みを実施していく。

出席者－河野会長，小牧・金丸副会長，
荒木・市来・吉田・池井・
髙木・嶋本・玉置常任理事，
田畑・山中理事，
竹崎局長，小川次長，牧野課長，
荒川・弓削・甲斐主事

第124回九州医師会総会・医学会

と　き　令和６年11月16日㈯
ところ　ホテル日航熊本

総　会

開会の辞，国家斉唱の後，令和５年11月１日から令和６年10月31日までにご逝去された九医連会員228名の御霊に対し黙祷が捧げられた。

続いて，九医連担当県の福田会長（熊本県医）の挨拶，松本会長（日医），竹内副知事（熊本県），大西市長（熊本市）の来賓祝辞があり，臨席の日医横倉名誉会長等の来賓紹介の後，祝電披露が行われた。

その後，九医連会則第18条により福田会長（熊本県医）が議長となり，宣言および決議案が上程され，全会一致で原案どおり承認・採択された。

最後に，次年度担当県で九医連副会長の蓮澤会長（福岡県医）から，次回は令和７年11月29日㈯，30日㈰に福岡市のホテル日航福岡で開催することが報告された。

挨　拶（要旨）

九州医師会連合会長　福田　稠

九州医師会連合会総会は，日医松本会長をはじめ，ご来賓，関係者の皆様にご臨席を賜り，ここ熊本で開催するにあたり一言ご挨拶申し上げる。

熊本は医学教育の歴史の古いところであり，1756年細川重賢という殿様が，再春館医学所を作り，医者の子弟とか弟子とかを再春館に入れるのではなくて，農工商の庶民の人たちも入

れようと門戸を開いた。士農工商の人たちに門戸を開いたそういう医学所であった。

その後1870年に細川護久という殿様が改革を始め，古城医学校ができ，マンスフェルトというオランダ人軍医を招聘して，132人に教えており，その中の１人が北里柴三郎，浜田玄達，緒方正規といった人たちであった。

その後，医学校がいろいろあり，私立熊本医学校が明治29年に始まり，熊本大学医学部の始まりという風にしているが，本日の医学会の特別講演講師の熊本大学小野名誉教授は，再春館がスタートしたときが，熊本大学の始まりとすべきだということを主張されている。こういう中で，この熊本でこの医学会が開催されることは大変意味のあることだと思っている。

この後，講演会と明日の分科会，関連行事を開催予定としている。皆様にとって意義深い総会・医学会となるよう祈念申し上げ，ご挨拶とさせていただく。

来賓祝辞

日本医師会長　松本　吉郎

九州医師会連合会総会・医学会の開催にあたり，日本医師会を代表して一言ご挨拶申し上げる。日医会員は先生方のご尽力により，今年の夏に17万7,000人を初めて突破し，１年間に2,000人以上会員が増えたのは実に20年振りのことである。これから我々現場の意見を国や省庁などのいろんな関係団体に伝えていくためには，会員の数と組織の質の両面を高めていくことが非常に重要である。そういった面でも，会員数が増えたことは大事なことだと思っている。

10月27日の衆議院選挙については，結果として与党が過半数割れを起こしたが，日医の方針としては，自民・公明の与党を中心に連携を取っていく考えとしており，方針に変わりはない。ただし，重要な法案を取るためには，野党の意見も伺わなければいけないことになり，野党の方々とも，水面下でいろんな意見を交換するということもすでに始めている。

来年の７月には参議院議員選挙が行われ，日医連から釜萢　敏先生を全国比例の候補としている。日医の政策提言，現場の考えを，総理，内閣，各省庁へしっかりと伝えていくことが非常に大事な仕事だと思っている。来年７月に向けてしっかりと先生方の支援を賜りたい。また，医療関係団体との連携も非常に重要であり，医療と介護が一体，一丸となって現場の声を国に届けることが重要である。病院，診療所の大変な経営状況をしっかりと国に届けるためにも，医療関係団体との連携の力は欠かせないと強く思っている。ぜひ，日医とともに地域医師会が一体となって進んでまいりたい。

次回開催担当県医師会長挨拶（要旨）

福岡県医師会長　蓮澤　浩明

福岡県医師会が次回の九州医師会連合会総会を担当ということで，現在準備を進めている。ちょうど今のシーズン，福岡は大相撲九州場所が開催されており，福岡で開催するときは少し時期を外したいと考えている。総会，医学会は11月29日㈯にホテル日航福岡で開催する。また，分科会，記念行事を30日㈰に県内各地で予定しており，有意義な会となるよう，開催県としてできる限りの準備を進めたいと思っている。参加される皆様には，活気を取り戻した福岡，博多の町で，美しい景色と絶品のショップをお楽しみいただければ幸いである。多数のご参加を心よりお待ち申し上げているので，ぜひご参加いただくようご案内申し上げ，次回開催県としてのご挨拶とさせていただく。

宣　言

今年１月の能登半島地震に続き，８月には宮崎でマグニチュード7.1の地震が発生し今回初めて南海トラフ地震臨時情報が発出された。九州　各県医師会は今後も予想される様々な災害の発生に備え，更なる協力体制の構築が必要である。

また，地域医療構想も団塊の世代が75歳以上の後期高齢となる 2025年を来年に控え2040年に向けて，新たな地域医療構想の検討が始まっている。今後，持続可能な地域医療提供体制を構築するうえで，我が国では物価高騰，人件費高騰などの諸問題を抱え，そのコスト増を診療報酬・介護報酬制度に柔軟に反映させる体制づくりが喫緊の課題である。

加えて，マイナ保険証などの国が進める医療DXについては，医療現場の声に耳を傾け，国民の不安を払拭し，国民と医療機関双方にとって価値のあるものにしなければならない。

更に，2019年に発生した新型コロナウイルス感染症は，2023年５月に季節性インフルエンザと同等の５類感染症に引き下げられ，国民の生活もコロナ禍前に戻りつつある。一方で，感染者数は減少傾向にあるものの未だ終息のきざしは見えないために医療従事者への負担は大きく，引き続き，医療機関への支援の継続が必要である。

少子超高齢社会を迎え，国は医療と介護の人材確保は勿論のこと，患者さんが安心して医療機関を受診できるフリーアクセスを堅守し，全ての人々の生活を支える社会保障制度を充実させる必要がある。

さらに引き続き，看護師，准看護師の養成に力を注ぎ，医師の働き方改革による地域医療への影響を注視し適切な対応をとることが不可欠である。

我々，九州医師会連合会は多岐にわたる課題を克服し，医療の専門家の団体として日本医師会とともに一致団結し取り組んでいくことをここに宣言する。

令和６年11月16日

第124回九州医師会連合会総会

決　議

我々九州医師会連合会は，政府に対して，次の事項を強く要求する。

一．国民皆保険制度の堅持
一．社会保障制度の維持・充実のための財源の確保
一．フリーアクセスを阻害する「かかりつけ医」制度化の阻止
一．災害時における医療提供体制の確保
一．看護師，准看護師の継続的な養成
一．医師の働き方改革による地域医療の課題解決
一．地域の実情に合わせた地域医療構想の推進
一．新興感染症に対応する医療体制の確保
一．医療DXの推進

以上，決議する。

令和６年11月16日

第124回九州医師会連合会総会

医学会　特別講演Ⅰ

演題　「柴三郎，鷗外そして漱石
－伝染病の明治を生きた先達－」
講師　熊本大学 名誉教授　小野　友道 先生

北里柴三郎，森鷗外，夏目漱石の３人は，明治時代の大きな変革を経て生きた人物である。彼らはそれぞれ異なる分野で重要な業績を残したが，共通して伝染病と深い関わりを持ち，その影響が彼らの関係にも見られる。明治時代は日本の大転換期であり，漱石はその時代を「先例のない四十年」と強く感じていた。この時期，社会に大きな影響を与えた４つの病を紹介する。

結核は明治時代に深刻な問題であり，柴三郎はドイツでツベルクリンの研究を行い，帰国後には結核専門病院を設立した。柴三郎が推奨した牛乳摂取は，結核治療において体力強化を重視しており，当時は十分な治療法がなかった。漱石は結核に罹った可能性があり，鷗外も自身の結核をひたすらに隠し通した。

天然痘は明治時代に何度も流行し多くの命を奪ったが，種痘制度が導入されることで次第に収束した。漱石は天然痘によるあばたに悩まされ，その体験を反映させた『吾輩は猫である』では天然痘の根絶を予見するような描写があり，これは1980年にWHOが天然痘の根絶を宣言した際に現実となった。

ペストは柴三郎が香港の流行地に乗り込み，ペスト菌を発見した。わずかに遅れて発見したエルサンの菌との間で論争が起こり，最終的にエルサンの所見の正しさが証明され，柴三郎も同意した。これを受けて鷗外は痛烈に新聞上で柴三郎を批判した。その後日本に侵入したペストについて，漱石は巧みに『吾輩は猫である』に登場させた。

脚気は明治時代の国民病で，柴三郎と鷗外はその原因を巡って対立した。鷗外が初代会長を務めた『臨時脚気病調査委員会』は脚気の伝染病を固守していたが，鷗外が亡くなった１年９か月後にビタミン欠乏症と認め，活動を停止した。

現代において，私たちは過去の医学の進歩を評価し，今後の課題にどう対応するかを考える必要がある。感染症や環境問題，戦争などの課題は依然として深刻で，医師や情報提供者の役割はますます重要となっている。明治時代の伝染病への取組みは，現代の医療にも多くの教訓を与えている。

医学会　特別講演Ⅱ

演題　「織田信長研究の最前線
－「室町幕府の滅亡」と「本能寺の変」－」
講師　熊本大学永青文庫研究センター 教授
稲葉　継陽 先生

織田信長は「天下統一」を進め，革命的な行動を取った人物として広く認識されているが，その評価には再考の必要がある。

従来の教科書では，信長の統一事業はすでに美濃までを掌握した段階で「天下布武」の印判を使用し，全国統一を進めていたとされてきた。しかし，信長が「天下布武」の「天下」を単に全国を指す言葉として使ったわけではないとの学説が広まりつつある。

16世紀の宣教師ルイス・フロイスは，日本全土は66の国に分かれており，その中で五畿内（京都周辺）を支配する者が「天下の主君」と呼ばれると記述している。このことから，信長が使用した「天下」という言葉も，当時の常識に従い，五畿内の支配者としての意味合いが強かったと考えられる。

信長の「革命者」としてのイメージは，室町幕府の滅亡と深く結びついているが，実際には信長は義昭との和睦を望み，ともに「天下」を統一しようとしたに過ぎなかったという見方が現在の学界では支持されており，義昭が追放されることは信長にとって想定外だったと考えられている。そして信長は守護代の家系出身であることから，室町時代の支配体制の枠組みに縛られており，自分自身が将軍になるという考えにはならなかったのではないだろうか。

信長の統一事業は五畿内の平定に近づいていたが，その後の支配体制に関しては不明確な点が多かった。戦線を拡大し続ける中で，織田政権内に路線対立が生じ，結果として政権は崩壊した。信長の英雄像は，戦国時代を経て平和な江戸時代を築く過程を個人の業績として描いてきたが，実際には多くの社会的動向が関与した結果としての変革であった。

こうした信長像の転換から，根拠となる元情報に直接あたり，裏を取り，通説を見直していくという基本姿勢を取り戻す必要がある。

日医インターネットニュースから

■賃上げ実現へ別次元の対応を求める
― 日医・松本会長 ―

松本吉郎会長はメディファクスの取材に応じ，人件費の増加や光熱費・食材料費の物価高騰などにより「このままでは，地域医療が崩壊しかねない」との危機感を示し，引き続き補助金や診療報酬などによる機動的な対応を国に求めていく考えを強調した。次回改定に向けては，「財務省には『歳出の目安』の考え方を改めていただきたい」と苦言を呈し，医療・介護業界でも他産業並みの賃上げができるよう別次元の対応を求めていく決意を示した。

松本会長は昨年を振り返り，「2024年度診療報酬改定が厳しかったのはもちろんだが，とりわけ印象深いのは，医療機関の経営が非常に厳しくなったことだ」との認識を表明。新型コロナウイルス感染症以降，患者数が回復していないことに加え，インフレ基調への転換に伴う人件費や食材料費，エネルギー費用などの急激な高騰により，「このままでは，地域医療が崩壊しかねない」との危機感をあらわにした。

財務省に対しては「高齢化による医療費の伸び分以外は認めないといった『歳出の目安』の考え方を，改めていただきたい」と非難。政府が目指す賃上げを，医療・介護業界でも他産業並みに実現させ，地域医療を守るためにも，次回診療報酬改定では従来の「歳出の目安」のシーリングの考え方とは別次元の対応を強く求めていくとの決意を示した。

24年度改定で新設されたベースアップ評価料については，「できるだけ多くの医療機関に届け出・算定していただくよう取り組んでいるが，算定状況は地域により多少違いが見られる」と説明。24年度補正予算では，医療機関の賃上げなどに対応した「生産性向上・職場環境整備等事業」の対象がベア評価料の算定施設に限られることから，「引き続き，算定をお願いしていく」とした。

●医師偏在解決には複合的に対応すべき

一方，医師偏在対策については，「一つの手段だけで解決できる『魔法の杖』は存在しない」と述べ，さまざまな手法を組み合わせながら複合的に対応すべきとの考えを示した。

また，若手医師だけでなく，全ての世代の医師が対応する姿勢が重要との認識を示すとともに，ある程度長いスパンで取り組む必要があるとした。

また，「地域で不足している機能を担わない場合の保険医療機関の指定取り消しなど規制的な手法や，経済的なディスインセンティブによる対応には強く反対する」とも述べ，各地域の実情を踏まえ，関係者による協議の下で進めることが不可欠だと指摘した。

（令和７年１月10日）

■日医会員数17万7383人，過去最多
― 勤務医・研修医が増加 ―

日医がまとめた会員数調査によると，2024年12月１日時点の会員数は17万7383人と過去最多になった。前年同期と比べ，1450人増加した。勤務医・研修医の増加が寄与した。

日医の医師賠償責任保険（医賠責）に加入の勤務医「A2会員（B）」は４万2883人（前年同期比938人増），医賠責に未加入の勤務医「B会員」は４万3897人（369人増）。「A2会員（B）」と「B会員」を合わせた勤務医の会員数は，８万6780人（1307人増）となった。また，医賠責加入の研修医「A2会員（C）」は4678人

（760人増），医賠責に未加入の研修医「Ｃ会員」は4160人（88人減）だった。

●A1会員は529人減少

一方，病院や診療所の開設者，管理者らが該当する「A1会員」は８万1765人となり，529人減少した。

全体の構成割合は「A1会員」が46.1%，「A2会員（Ｂ）」が24.2%，「Ｂ会員」が24.7%，「Ｃ会員」が2.3%，「A2会員（Ｃ）」が2.6%となった。

都道府県別に見ると，会員数が増加したのは27都府県。減少したのは20道県だった。

（令和７年１月10日）

■ベア評価料の届出簡素化について説明
― 長島常任理事 ―

長島公之常任理事は１月22日，厚生労働省から10日にベースアップ評価料の届出に関して大幅に簡素化された様式が示されたことを受けて記者会見を行い，その内容を説明するとともに，「この機会を利用して算定を検討して欲しい」と呼び掛けた。

ベースアップ評価料は令和６年度の診療報酬改定で導入されたものであるが，これまで特に診療所においてはその届出が進んでいかなかった。

今回の大幅な簡素化について，同常任理事は日医が厚生労働省と議論を重ねた結果，まだベースアップ評価料を算定していない医療機関のうち，まずは外来・在宅ベースアップ評価料（Ⅰ）のみを届出する場合に絞ることで，実現できたものであると強調。

「基本的には，直近１か月の初・再診料等の算定回数を調べてもらうだけで，非常に面倒であった賃金改善計画書も含め，届出書の主要な部分は，ほぼ自動的に作成されるようなイメージとなっている」として，実際の算定例を示して，届出のやり方を概説した。

その上で，同常任理事は国の令和６年度補正予算において，生産性向上・職場環境整備等の経費相当分として，無床診療所であれば１施設当たり18万円の給付金が支給されることになったことに言及。「支給を受けるためにはベースアップ評価料の算定が必要とされていることから，届出・算定されていない医療機関，特に診療所においてはこの機会にぜひ，ベースアップ評価料を本年２月中までに届出して頂きたい」と述べるとともに，日医としても「日医ニュース」などを通じて，今回の簡素化の周知に努めるばかりでなく，ホームページのメンバーズルームに新しい届出様式に対応した説明資料を掲載するなど，届出のための支援を行っていく意向を示した。

◆会見動画はこちらから（公益社団法人 日本医師会公式YouTubeチャンネル）

https://www.youtube.com/watch?v=Rkg5BOh5CbA

◆問い合わせ先　日本医師会医療保険課

TEL：03-3946-2121（代）

（令和７年１月24日）

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

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

メンバーズルームへのアクセス方法

◆ユーザ ID：会員 ID（日医刊行物送付番号）の10桁の数字（半角）

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

医師国保組合だより

■保険料納付済証明書について

令和６年分国民健康保険の保険料納付済証明書を１月に送付しておりますのでご確認ください。
なお，再発行いたしかねますので紛失しないようご注意ください。

■第25回「歩こう会」のご案内

毎回好評の「歩こう会」は今回で25回目を迎えます。今年は，色とりどりの花に囲まれたフローランテ宮崎でのウォーキングを企画しています。また宮崎大学名誉教授の帖佐悦男先生を講師に迎え“ロコモ予防体操”も行う予定です。ぜひご参加ください。

お申し込みは，当組合Webサイトからお願いいたします。

日　時　令和７年３月23日㈰ ９：30　※昼食後，14時ごろ解散
場　所　フローランテ宮崎/フェニックス・シーガイア・リゾート
対象者　組合員の先生とそのご家族
定　員　先着60名

■健康診断（特定健診・特定保健指導）等のご案内

１　健康診断（特定健診含む）

１）健診機関や自家健診で実施

対象者には「健康診断個人票（緑色）」をお送りしています。各自でご予約のうえ受診してください。自院で実施しても当組合へ費用を請求することができます。必須検査項目（★印の項目）は必ず実施してください。また，組合員が自らに対して健診を行った場合（自己健診）も請求できますが，特定健診の対象とはなりません。

２）日曜日健診（宮崎市郡医師会病院健診センター）を利用

予約は当組合へ（☎0985-22-6588）　Web申込もできます！⇒

【日曜日健診申込フォーム】

日程　令和７年２月16日，３月２日，３月16日

２　特定保健指導

対象者には「特定保健指導利用券（無料）」をお送りします。
利用券が届いた方は，ご案内に記載の実施機関にて保健指導を受けてください。

上記の他以下の保健事業を実施しております。
詳細は，組合Web「保健事業」のページを確認ください。

- 胃・大腸内視鏡検査補助
- 脳ドックなど補助
- 歯科健康診査（無料）
- インフルエンザ予防接種補助
- 低線量ヘリカルCT肺がん検診（無料)
- 乳がん検診（マンモグラフィ検査）補助
- 肺炎球菌ワクチン接種補助
- 高齢組合員に対する傷病見舞金（入院のみ）など

宮崎県医師国民健康保険組合（宮崎市和知川原１丁目101）
メール　kokuho@miyazaki.med.or.jp
TEL　0985-22-6588　FAX　0985-27-6550

【当組合Web】

１月のベストセラー（宮崎県）

集計：2025年１月１日～１月24日

1	新たな明日	佐伯泰英	文春文庫
2	近畿地方のある場所について	背筋	KADOKAWA
3	人生を変えたコント	せいや	ワニブックス
4	覚悟の磨き方	池田貴将	サンクチュアリ出版
5	人生の壁	養老孟司	新潮新書
6	財布は踊る	原田ひ香	新潮文庫
7	変な絵	雨穴	双葉文庫
8	嫌われる勇気	岸見一郎	ダイヤモンド社
9	ペッパーズ・ゴースト	伊坂幸太郎	朝日文庫
10	天使たちの課外活動11	茅田砂胡	中公ノベルス

明林堂書店調べ　提供：本郷店（宮崎市大字本郷北方）☎ (0985) 56-0868

令和６年12月３日㈫ 第９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県障がい者虐待防止・権利擁護連絡会議における委員の推薦について

→障がい者の虐待防止及び権利擁護を推進するために設置される連絡会議の委員の任期満了による推薦依頼があり，玉置常任理事を推薦することが承認された。

２．R7.１/21㈫（日医）令和６年度第３回都道府県医師会長会議の開催について

河野会長が出席することが承認された。また，今回のテーマである「地域産業保健センターの活性化について」に関し，本会からの質問を検討し，取扱いについては会長一任とすることが承認された。

３．R7.１/28㈫（県医）各郡市医師会長協議会の開催について

開催することが承認された。議題については，１/21㈫に日医で開催される都道府県医師会長会議の報告等のほか，各郡市医師会にも照会する。また，役員から議題があれば事務局に提出することとなった。

４．R7.２/25㈫（県医）県医師会創立136周年記念医学会の開催について

WEBと現地のハイブリッド方式で開催すること及び開会前に県医師会役員が別会場で医神祭を執り行うことが承認された。また，プログラムと当日の役割分担が確認された。

５．12/21㈯（日医）オンライン診療に係る情報共有会（令和６年度地域医療・情報通信担当理事連絡協議会）の開催について

国内各地の知見や課題を共有し，医師会の適切な関与のもとでオンライン診療の充実に資することを目的に開催される会議で，嶋本常任理事と玉置常任理事が参加することが承認された。

（報告事項）

１．週間報告について

２．11月末日現在の会員数について

３．12/１㈰（東京）全国有床診療所協議会理事会・臨時社員総会について

４．11/29㈮（県医）県医中間監事監査について

５．11/11㈪（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

６．11/30㈯（シーガイア）病院部会・医療法人部会合同理事会・研修会について

７．12/１㈰（県医）かかりつけ医等発達障害対応力向上研修会について

８．12/２㈪（県医）セキュリティインシデント対応ワークショップについて

９．11/28㈭（県防災庁舎）社会保険医療担当者の個別指導について

10．11/28㈭（県医）組織強化・将来構想委員会小委員会について

11．11/29㈮（ホテルメリージュ）県認知症高齢者グループホーム連絡協議会理事会について

医師連盟関係

（議決事項）

１．12/３㈫（東京）松下新平君を囲む会について

松下新平参議院議員の国政の舞台における更なる飛躍を願い開催される会で，協力することが承認された。

２．12/17㈫日医連拡大選挙対策会議開催について

河野委員長が出席することが承認された。

３．R7.１/16㈭（MRTmicc）公明党宮崎県本部2025新年賀詞交歓会のご案内について

事務局対応とすることが承認された。

令和６年12月17日㈫ 第17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２名の申請が承認された。

２．本会外の役員等の推薦について

①県がん診療連携協議会緩和医療専門部会委員の推薦について

→本県における緩和医療に係る専門的事項を審議する部会の本会の役員改選に伴う推薦依頼があり，内藤理事を推薦することが承認された。

②県高齢者虐待防止連絡会議における委員の確認・推薦について

→高齢者虐待防止対策を総合的に推進するとともに，関係機関の連携等を図るために設置されている連絡会議の本会の役員改選に伴う推薦依頼があり，荒木常任理事を推薦することが承認された。

３．令和６年度各郡市医師会役員との意見交換会について

医師会が抱える問題点について情報共有を行うことを目的に，本年度は，宮崎市郡医師会，都城市北諸県郡医師会，延岡市医師会と意見交換会を行うことが承認された。

４．R7.２/１㈯（熊本）「九州医師会連合会第420回常任委員会」及び「九州医師会連合会勤務医連絡協議会」，「令和６年度第２回各種協議会」の開催について

常任委員会については，河野会長が出席することが承認され，議題があれば事務局経由で会長に提出し，取扱いについては会長に一任することが承認された。各種協議会については，提案事項に対する回答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，出席者については，後日事務局から照会し回答することが承認された。勤務医連絡協議会については，担当を田畑理事が務めること，出席者については，後日事務局から照会し回答することが承認された。

５．宮崎大学白菊会運営支援のお願いについて

献体登録者の会である宮崎大学白菊会から運営資金に対する援助依頼があり，例年同様，県医師会員への募集案内等に協力することが承認された。

６．臨床研究倫理審査事業に関する委員について

今期から新しく新設した臨床研究倫理審査委員会及び利益相反委員会の委員構成の提案があり承認された。

（報告事項）

１．週間報告について

２．12/９㈪（県防災庁舎）県地域医療対策協議会について
３．12/12㈭（延岡）延岡市医師会会員忘年会について
４．12/15㈰（大阪）中尾正俊先生を偲ぶ会について
５．12/５㈭（日医）日医地域医療対策委員会について
６．12/14㈯（シーガイア）指導医のための教育ワークショップについて
７．12/６㈮・16㈪（県医）広報委員会について
８．12/11㈬県デジタル社会推進協議会について
９．12/12㈭（日医）日医広報委員会について
10．12/５㈭（県医）都道府県医師会医事紛争担当理事連絡協議会について
11．12/13㈮（県医）都道府県医師会公益法人制度改革担当理事連絡協議会について
12．12/16㈪（県医）自殺対策うつ病研修会について
13．12/４㈬（県医）医師クラーク育成・スキルアップ研修会について
14．12/４㈬（日医）日医医療秘書認定試験委員会について
15．12/７㈯（日医）日医家族計画・母体保護法指導者講習会について
16．12/10㈫（県医）医師会立看護学校担当理事連絡協議会について
17．12/13㈮日医医師会共同利用施設検討委員会について
18．12/６㈮（日医）日医未来医師会ビジョン委員会について
19．12/７㈯（県医）産業医研修会について
20．12/９㈪（県防災庁舎）県地域医療対策協議会プログラム運用部会について
21．12/16㈪（宮大医学部）宮大医学部地域枠全体ミーティングについて
22．12/11㈬日医公衆衛生委員会について
23．12/12㈭（県防災庁舎）社会保険医療担当者の新規個別指導について
24．12/12㈭（県防災庁舎）社会保険医療担当者の個別指導について
25．11/28㈭（宮大）医師を目指す学生のためのキャリアセミナーについて
26．12/５㈭（宮大医学部）宮大医学部医の倫理委員会について
27．12/13㈮（県医）HTLV-1母子感染対策事業研修会について
28．12/14㈯（県医）ひむか性教育シンポジウムについて
29．11/27㈬（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

医師連盟関係

（議決事項）

１．かまやち さとし先生の支援活動について

サポーター名簿とLINE友だち登録について，日医連から示された本県目標数に従い，各郡市医師連盟の目標数を設定して支援活動を行うことが承認された。

２．12/26㈭（東京）武見セミナー2024のご案内について

これからの武見議員の活躍を応援するために開催されるセミナーで，協力することが承認された。

３．R7.１/21㈫（日医）日本医師連盟執行委員会の開催について

河野委員長と吉田常任執行委員が出席することが承認された。

（報告事項）

１．12/17㈫日医連拡大選挙対策会議について

令和６年12月24日㈫ 第18回全理事協議会

医師会関係

（議決事項）

１．後援・共催名義等使用許可について

①R7.２/21㈮（県立宮崎病院）宮崎ワンヘルス研究会多職種連携セミナー後援名義の使用について

→「狂犬病」に関するセミナーで，名義後援をすることが承認された。

②R7.２/24㈪・祝）（県総合保健センター）女性の健康週間県民公開講座の後援依頼について

→「女性の健康」に関する県民公開講座で，名義後援をすることが承認された。

２．厚生功労に係る令和７年秋の叙勲及び褒章候補者の推薦について

１名を推薦することが承認された。

３．R7.６/７㈯九州ブロック日医代議員連絡会議における日医各種委員会の報告希望委員会について

報告を聞きたい日医委員会があれば事務局に提出し，取扱いについては会長一任とすることが承認された。

４．R7.２/26㈬医師の働き方改革Web研修会の開催について

「これからの医業経営戦略と医療勤務環境改善マネジメントシステムの導入」に関する研修会で，案のとおり開催することが承認された。

５．R7.１/16㈭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

２医療機関を対象に行われる個別指導で，上山理事を立会人として派遣することが承認された。

６．R7.２/９㈰（日医）母子保健講習会の開催について

地域医療における母子保健活動を円滑に実施するために必要な知識を修得するための研修会で，髙木常任理事と嶋本常任理事の出席が承認された。また，上山理事が県産婦人科医会から出席することが報告された。

７．１・２月の行事予定について

（報告事項）

１．週間報告について

２．12/18㈬（支払基金）支払基金審査運営協議会について

３．12/19㈭（県防災庁舎）県医療審議会について

４．物価高騰に伴う医療機関等への緊急財政支援について

５．12/20㈮（都城）都城市北諸県郡医師会忘年会について

６．12/19㈭（日医）日医医業経営検討委員会について

７．12/21㈯（県医）オンライン診療に係る情報共有会について

８．12/19㈭（県防災庁舎）県保険者協議会について

９．12/23㈪（県医）組織強化・将来構想委員会小委員会について

10．12/24㈫（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

11．12/19㈭（九州厚生局宮崎事務所）社会保険医療担当者の集団的個別指導について

医師連盟関係

（報告事項）

１．12/22㈰（北九州）自見はな子政策セミナー・意見交換会について

県医の動き（１月）

6	新年賀詞交歓会（会長） 仕事始め式（会長）
7	第10回常任理事協議会（会長他）
8	（えびの市）ロコモ予防運動推進事業普及講座
9	県産婦人科医会常任理事会（Web会議）（嶋本常任理事他） （小林市）西諸地域医療構想調整会議医療機関部会 （金丸副会長）
10	広報委員会（荒木常任理事他） 子ども救急医療電話相談事業意見交換会（髙木常任理事）
11	自賠責保険研修会（Web会議）（赤須常任理事他） 三師会合同新春懇談会（委員長他）
13	（日医）日医JMAT研修会（基礎編）（金丸副会長他）
14	県性暴力被害者支援に係る意見交換会（上山理事） 第19回全理事協議会（Web会議）（会長他）
15	県個人情報保護審議会（荒木常任理事） 支払基金審査運営協議会（会長）
16	社会保険医療担当者の個別指導（上山理事） 県後期高齢者医療広域連合運営懇話会（吉見常任理事） スポーツドクター連盟総会（Web会議）（会長他） 健康スポーツ医学セミナー（Web会議）（会長他）
17	宮大医学部医の倫理委員会（上山理事）
18	九州各県内科医会会長会議（Web会議）（玉置常任理事） （熊本）九州ブロック災害医療研修会（金丸副会長他） （熊本）九医連救急・災害医療担当理事連絡協議会 （金丸副会長他）
19	（熊本）九州ブロック災害医療研修会（金丸副会長他） 人体シミュレータを用いた在宅医療研修会
20	県外科医会理事会（Web会議）
21	（日医）都道府県医師会長会議（会長） 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） （日医）日医連執行委員会（河野委員長他） 組織強化・将来構想委員会小委員会（小牧副会長他）
22	県メディカルコントロール協議会専門委員会（金丸副会長他） 広報委員会（荒木常任理事他）
23	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（大塚常任理事） 医師国保組合定例事務監査（秦理事長他） 医師協同組合緊急セミナー（Web会議）（会長他）
24	日医財務委員会（小牧副会長） 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） 県地域医療構想調整会議（会長他）
25	（福岡）九州学校検診協議会専門委員会（髙木常任理事他） 県産婦人科医会冬期定時総会・学術講演会（Web会議） （福岡）九州各県医師会学校保健担当理事者会 （小牧副会長他）
28	九州地方社会保険医療協議会宮崎部会（嶋本常任理事） 医協理事会（理事長他） 医協理事・運営委員合同協議会（理事長他） 第20回全理事協議会（会長他） 各郡市医師会長協議会（会長他）
29	（日医）日医地域医療対策委員会（金丸副会長） 労災診療指導委員会・労災部会理事会（赤須常任理事他） 県産業保健連絡協議会・県産業医研修連絡協議会 （小牧副会長他）
30	都道府県医師会会員情報担当理事連絡協議会 勤務医部会理事会（Web会議）（金丸副会長他） 勤務医部会後期講演会（Web会議）（会長他） 医師国保組合理事会（秦理事長他）
31	医師クラーク育成・スキルアップ研修会（Web会議） 医療現場のワークライフバランスセミナー（Web会議） （会長他）

ドクターバンク情報

（無料職業紹介所）

令和７年１月６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，下記のとおりの情報が寄せられております。お気軽にご利用ください。
お申し込み・お問い合わせは当紹介所へ直接お願いいたします。
また，宮崎県医師会ホームページでも手続きと情報のあらましを紹介しておりますのでご覧ください。

１．求職者登録数　　８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	2	1	1
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（4/1～1/6）	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
内　科	91	68	23
外　科	22	19	3
整形外科	19	16	3
精神科	12	10	2
脳神経外科	2	2	0
循環器科	14	11	3
消化器内科	24	18	6
麻酔科	6	6	0
眼　科	9	6	3
放射線科	9	9	0
小児科	3	2	1
呼吸器科	0	0	0
在宅診療	2	2	0
総合診療科・内科	11	7	4
脳神経内科	2	2	0
呼吸器内科	11	7	4
リハビリテーション科	5	3	2
救命救急科	7	4	3

募集診療科目	求人数	常　勤	非常勤
消化器外科	4	3	1
乳腺外科	2	2	0
健　診	3	3	0
泌尿器科	2	2	0
産婦人科	0	0	0
検　診	0	0	0
皮　膚　科	0	0	0
婦人科	1	1	0
呼吸器外科	0	0	0
人工透析	12	8	4
リウマチ科	0	0	0
臨床病理科	0	0	0
形成外科	1	1	0
診療科目不問	7	3	4
緩和ケア	0	0	0
内分泌糖尿病内科	6	4	2
その他	2	2	0
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イツ 尾崎眼科	日向市	眼	1	常勤・非常勤
230201	医)洋承会 今給黎医院	日向市	内,循内,呼内,糖内	4	非常勤
230232	医)社団弘文会 松岡内科医院	日向市	透	1	非常勤
160023	医)宏仁会 海老原総合病院	高鍋町	内,外,麻,健診	4	常勤・非常勤
230187	国立病院機構宮崎病院	川南町	総診,救急,呼内,循内,神内,整	12	常勤・非常勤
230223	医)聖山会 川南病院	川南町	内,腎内	3	常勤
160024	医)隆徳会 鶴田病院	西都市	内,外,整,総診,透,循内	6	常勤
230204	医)昇山会 上山医院	西都市	内,整（いずれか）	1	非常勤
230234	社医)暁星会 三財病院	西都市	内	1	常勤
150002	社医)慶明会 おび中央病院	日南市	内,リハ	3	常勤・非常勤
160022	医)愛鍼会 山元病院	日南市	内	1	常勤
160037	医)十善会 県南病院	串間市	精,内	2	常勤
170047	日南市立中部病院	日南市	内,外,整,在宅,眼	5	常勤
180071	串間市民病院	串間市	内,外,総診,消内,腎内,呼内	6	常勤
230149	社医)介護老人保健施設 おびの里	日南市	内	1	常勤
230188	医)春光会 春光会記念病院	日南市	内,整	4	常勤・非常勤
230211	医)秀英会 介護老人保健施設長寿の里	串間市	不問	1	常勤
230221	医)文誠会 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７年１月６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：isikyou@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

きりとりせん

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

お名前：

ご所属：

ＴＥＬ：　　ＦＡＸ：

きりとりせん

宮崎県医師会行事予定表

令和７年１月29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（Web会議）
		14：00	（熊本）九医連勤務医連絡協議会
		16：00	（熊本）九医連常任委員会
		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
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）
		19：00	救急災害医療対策委員会（Web会議）
		19：00	県臨床研修・専門研修運営協議会ワーキンググループ（Web会議）
4	火	19：00	第11回常任理事協議会
		終了後	母体保護法指定医師審査委員会
5	水	14：00	県献血推進協議会
		16：00	県訪問看護ステーション連絡協議会役員と各支部長との意見交換会（Web会議）
		18：30	県肝炎対策懇話会
		19：00	宮崎市郡医師会役員との意見交換会
		19：00	臨床検査精度管理調査実行委員会（Web会議）
6	木	14：00	宮大医学部医の倫理委員会
		15：00	新人看護職員研修推進協議会
		15：00	県精神科救急医療システム連絡調整委員会
		19：00	高次脳機能障がい講演会（Web会議）
7	金	13：30	全国国保組合協会理事長・役員研修会（Web会議）
		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」
		14：00	県ナースセンター事業運営委員会
		15：30	県感染症対策審議会（Web会議）
		18：30	県外科医会冬期講演会（Web会議）
8	土	14：30	産業医研修会（TV会議）
		15：00	母体保護法指定医師研修会（Web会議）
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）
		9：30	県災害医療コーディネート研修会
		12：30	（日医）日医母子保健講習会
		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）
10	月	18：30	介護保険に関する主治医研修会（Web会議）
		19：00	（延岡市）延岡市医師会役員との意見交換会
11	火		（建国記念日）
12	水	13：30	県保険者協議会
		14：00	「地域におけるスポーツ医・科学サポート体制構築事業」コンソーシアム報告会
		16：00	支払基金審査運営協議会
		19：00	広報委員会
		19：00	日医認定産業医関係小委員会（Web会議）
13	木	14：00	（日医）日医広報委員会
		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
		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
		19：00	県産婦人科医会常任理事会（Web会議）
14	金	18：00	県認知症疾患医療センター合同会議（Web会議）
15	土	13：00	緩和ケアチーム研修会（Web会議）
		16：00	（福岡）九州地区医師国保組合連合会理事会・全体協議会
16	日	10：00	県民健康セミナー（Web会議）
17	月	13：30	県社会福祉審議会
		15：30	県経済団体協議会と県との意見交換会
		19：00	県小児科医会役員会（Web会議）
18	火	10：00	（綾町）ロコモ予防運動推進事業普及講座
		13：00	日医連拡大選挙対策会議
		19：00	第21回全理事協議会（Web会議）
19	水	14：30	全国学校保健・学校医大会引継会
		19：00	広報委員会
20	木	19：00	医師国保組合理事会
21	金	16：00	（熊本）九医連事務局長連絡協議会
		19：00	外国人患者受入れに関する研修会
		19：00	医療機関税制Webセミナー（Web会議）
22	土	13：30	（日医）都道府県医師会警察活動協力医会連絡協議会・学術大会
23	日		（天皇誕生日）
24	月		（振替休日）
		13：30	日医大規模イベント医療・救護研修会（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
		17：00	日医医業経営検討委員会
		18：00	医協理事会
		18：25	医神祭
		18：30	医協理事・運営委員合同協議会
		終了後	第22回全理事協議会
		19：00	創立136周年記念医学会（Web会議）
26	水	15：00	労災診療指導委員会・労災部会理事会
		15：30	国保連合会通常総会（Web会議）
		16：00	宮崎産業保健総合支援センター運営協議会
		18：00	九州地方社会保険医療協議会宮崎部会
		19：00	医学会誌編集委員会（Web会議）
27	木		
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）

国保審査：17日～19日

社保審査：21日～24日

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

宮崎県医師会行事予定表

令和７年１月29日

3月

1	土	14：55　県産婦人科医会ひむかセミナー（Web会議） 16：00　各郡市医師会等職員研修会
2	日	9：00　県産婦人科医会ひむかセミナー（Web会議）
3	月	
4	火	18：00　（日医）日医地域医療対策委員会 19：00　第12回常任理事協議会
5	水	
6	木	14：00　宮大医学部医の倫理委員会 15：30　（日医）日医有床診療所委員会 18：15　県公害健康被害認定審査会 19：00　医師国保組合通常組合会
7	金	15：00　日医医師会共同利用施設検討委員会（Web会議） 16：00　（福岡）全国国保組合協会九州支部総会
8	土	9：00　ICLS指導者養成ワークショップ 12：00　（日医）日医医療情報システム協議会 16：00　病院部会・医療法人部会医療従事者研修会
9	日	8：30　ACLS研修会 10：00　（日医）日医医療情報システム協議会
10	月	13：45　（綾町）ロコモ予防運動推進事業普及講座 17：30　県アイバンク協会理事会（Web会議） 19：00　人体シミュレータを用いた小児在宅医療実技講習会
11	火	第23回全理事協議会 19：00　第４回理事会
12	水	16：00　支払基金審査運営協議会 19：00　広報委員会 19：00　（都城市）都城市北諸県郡医師会役員との意見交換会
13	木	19：00　臨床研究倫理審査委員会 19：00　県産婦人科医会全理事会（Web会議）
14	金	13：30　宮大経営協議会 14：40　宮大学長選考・監察会議
15	土	県認知症高齢者グループホーム連絡協議会全体研修会
16	日	9：00　（日医）日医JMAT研修会（統括編）
17	月	19：00　県母子保健運営協議会
18	火	19：00　JMAT・JRAT合同研修会
19	水	13：00　新たな地域医療構想・医師偏在対策担当理事連絡協議会（Web会議） 19：00　広報委員会 19：00　県臨床研修・専門研修運営協議会
20	木	
21	金	15：30　（日医）日医公衆衛生委員会
22	土	17：00　鹿児島県医師会役員との意見交換会
23	日	9：30　医師国保組合歩こう会 11：00　（東京）全国有床診療所協議会理事会・臨時社員総会・有床診療所医師連盟執行委員会
24	月	14：00　県健康づくり推進協議会
25	火	（東京）全国国保組合協会通常総会 第24回全理事協議会（Web会議） 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 18：30　医協理事会 19：00　医協理事・運営委員合同協議会（Web会議）
26	水	13：00　都道府県医師会かかりつけ医機能担当理事連絡協議会（Web会議） 15：00　労災診療指導委員会・労災部会理事会 18：00　九州地方社会保険医療協議会宮崎部会 18：30　労災部会懇談会 19：00　県医医学会役員会（Web会議）
27	木	
28	金	
29	土	15：30　（東京）全国医師会医療秘書学院連絡協議会常任委員会・運営委員会
30	日	（日医）九州ブロック日医代議員連絡会議 9：30　（日医）日医臨時代議員会
31	月	

国保審査

社保審査

※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
延岡医学会学術講演会～宮崎県北地区整形外科医会特別記念講演会～（Web講習会） ２月４日㈫ 19：00～20：30 エンシティホテル延岡 ※受講は現地またはWeb	**県北の中核病院としての役割** 県立延岡病院 整形外科 医長　北島　潤弥	73 (0.5)	◇主催 延岡医学会 ◇共催 第一三共㈱ 宮崎県北地区整形外科医会 （連絡先） 延岡市医師会 ☎0982-21-1300
	腰痛関連疾患と神経障害性疼痛 宮崎大学医学部 整形外科 教授　亀井　直輔	60 (1.0)	
宮崎県医師会産業医研修会 ２月６日㈭ 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
宮崎県リプロダクティブ医療フォーラム（Web講習会） ２月６日㈭ 18：15～19：35 宮崎大学医学部附属病院院内会議室 ※受講は現地またはWeb	**やさしい生殖医療** **～一般不妊治療から生殖補助医療まで～** 福井大学医学部 産科婦人科学 准教授　折坂　誠	0 (1.0)	◇主催 宮崎県産婦人科医会 ◇共催 ※あすか製薬㈱ ☎096-322-0771

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252回宮崎県泌尿器科医会学術講演会 ２月６日㈭ 19：00～20：10 宮崎観光ホテル東館２階「日向の間」	**腎細胞癌の薬物療法 Up to date** 富山大学学術研究部医学系 腎泌尿器科学講座 教授 北村　寛 **他**	0 (1.0)	◇主催 ※宮崎県泌尿器科医会 ☎0985-85-2968 ◇共催 エーザイ㈱
西都市西児湯内科医会・児湯内科医会学術講演会 ２月７日㈮ 19：00～20：00 西都市西児湯医師会館	**心不全の進行をくいとめる** **～ステージＡ・Ｂからの治療介入意義～** 宮崎市郡医師会病院 循環器内科 副部長　門岡　浩介	74 (1.0)	◇主催 西都市西児湯内科医会 ◇共催 児湯内科医会 ※西都市西児湯医師会 ☎0983-43-1687 児湯医師会 大塚製薬㈱ ノバルティスファーマ㈱
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㈯ 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㈱ 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)	

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年度宮崎県医師会母体保護法指定医師研修会（Web講習会） ２月８日㈯ 15：00～18：00 宮崎県医師会館 ※受講は現地またはWeb	**医薬品安全使用のための管理体制の検討** 宮崎県医師会 理事　上山　貴子 専門医共通講習－医療安全：１単位	7 (1.0)	◇主催 宮崎県医師会 ◇共催 宮崎県産婦人科医会 （連絡先） 宮崎県医師会産婦人科医会 ☎0985-22-5118
	遺伝医学と生命倫理～遺伝カウンセリングの現場から～ 宮崎大学医学部 発達泌尿生殖医学講座 産婦人科学分野 講師　土井　宏太郎 専門医共通講習－医療倫理：１単位	3 (1.0)	
	母体保護法の適正運用のための基礎知識と留意点 太田秀哉法律事務所 医師/弁護士　秦　奈峰子	6 (1.0)	
令和６年度第２回宮崎県かかりつけ医等発達障害対応力向上研修会（Web講習会） ２月９日㈰ ９：00～12：00 宮崎県医師会館 ※受講は現地またはWeb	**発達障害が関連する小児期の問題** 宮崎大学医学部 発達泌尿生殖医学講座 小児科学分野 医員　森　こずえ	12 (1.0)	◇主催 ※宮崎県医師会 ☎0985-22-5118
	発達障害が関連する思春期以降の問題 宮崎大学医学部 発達泌尿生殖医学講座 小児科学分野 医員　森　こずえ	5 (1.0)	
	発達障害者支援センターの役割と医療との連携について 障害児・者支援施設 園長 宮崎県発達障害者支援センター 総括 小野　公治	13 (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
令和６年度介護保険に関する主治医研修会（Web講習会） ２月10日㈪ 18：30～21：30 宮崎県医師会館 ※受講は現地またはWeb	**ケアマネージャーの立場から** **～医療と介護の連携をもっとスムーズに～** 芳生苑在宅介護支援センター　松本　尚子	10 (0.5)	◇主催 ※宮崎県医師会 ☎0985-22-5118
	在宅栄養管理に関する栄養ケア・ステーションの現状について 宮崎県栄養士会 栄養ケア・ステーション担当理事 日髙　知子	11 (0.5)	
	審査員の立場から(仮) 早稲田クリニック　早稲田　真	13 (0.5)	
宮崎県医師会産業医研修会 ２月13日㈭ 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年度第３回都城市CKD予防連携医研修会（Web講習会） ２月13日㈭ 19：00～20：15 未来創造ステーション２階セミナー室１ ※受講は現地またはWeb	**慢性腎臓病治療における個別最適化と個別最大化の視点** 琉球大学病院 血液浄化療法部 診療教授・部長 古波蔵　健太郎	66 (1.0)	◇主催 ※都城市北諸県郡医師会 ☎0986-22-0711 ◇共催 帝人ヘルスケア㈱ ◇後援 都城市
延岡医学会学術講演会（Web講習会） ２月14日㈮ 19：00～20：00 エンシティホテル延岡 ※受講は現地またはWeb	**慢性肝臓病の早期発見と最新治療** 宮崎大学医学部附属病院 肝疾患センター センター長　永田　賢治	73 (1.0)	◇主催 延岡医学会 ◇共催 ギリアド・サイエンシズ㈱ 宮崎大学医学部附属病院肝疾患センター（連絡先） 延岡市医師会 ☎0982-21-1300
令和６年度依存症対策地域支援事業（Web講習会） ２月15日㈯ 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　紘陽 **他**	9 (0.5)	
	体験談 ひごのいえ 代表理事　栃原　慎太郎 他	5 (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
ALL　MIYAZAKI 総合診療ウィンターセミナー（Web講習会） ２月15日㈯ 14：00～16：30 まちなかキャンパス ※受講は現地またはWeb	**症例検討** 県立宮崎病院 総合診療科 医長　早川　学 他	0 (2.5)	◇主催 ※宮崎大学医学部 地域医療・総合診療医学講座 ☎0985-85-9809
日向市東臼杵郡医師会学術講演会（第２回在宅医療多職種研修会）（Web講習会） ２月17日㈪ 19：00～20：30 ホテルベルフォート日向 ※受講は現地またはWeb	**認知症初期集中支援チームについて～相談から介入・引継ぎまで～** 協和病院 院長　二宮　嘉正 他	29 (1.5)	◇主催 ※日向市東臼杵郡医師会 ☎0982-52-0222 ◇共催 日向市東臼杵郡医師会内科医会
西諸医師会・西諸内科医会合同学術講演会（Web講習会） ２月18日㈫ 19：00～20：10 西諸医師会館 ※受講は現地またはWeb	**MCI(軽度認知障害)診療の意義とレカネマブ治療における診療連携について** 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 助教 酒井　克也	10 (1.0)	◇主催 ※西諸医師会 ☎0984-23-2113 ◇共催 西諸内科医会 エーザイ㈱ バイオジェン・ジャパン㈱

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年度県南在宅緩和ケア推進研修会 ２月19日㈬ 18：30～20：00 日南保健所	**がん患者・家族へのメンタルケア** **～支援者はどう関わるか～** 宮崎大学医学部 臨床神経科学講座 精神医学分野 講師　船橋　英樹	80 (1.0)	◇主催 ※宮崎県日南保健所 ☎0987-23-3141
宮崎市郡医師会しののめ医学会特別講演会 **（Web講習会）** ２月19日㈬ 19：00～20：00 宮崎市郡医師会館講堂 ※受講は現地またはWeb	**悪性脳腫瘍の診断と集学的治療** 宮崎大学医学部 臨床神経科学講座 脳神経外科学分野 教授　沖田　典子	0 (1.0)	◇主催 ※宮崎市郡医師会 ☎0985-77-9100
佐土原地区医師会学術講演会 **（Web講習会）** ２月19日㈬ 19：00～20：10 シーガイアコンベンションセンター内会議室 ※受講は現地またはWeb	**MCI(軽度認知障害)診療の意義とレカネマブ治療における診療連携について** 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 准教授　塩見　一剛	29 (1.0)	◇主催 佐土原地区医師会 ◇共催 ※エーザイ㈱ ☎070-7578-3175 バイオジェン・ジャパン㈱

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36回宮崎心エコー研究会（Web講習会） ２月19日㈬ 19：00～20：00 宮崎県医師会館 ※受講は現地またはWeb	**私の心エコーアルバム：思い出の症例集** 宮崎大学医学部 機能制御学講座 循環動態生理学分野 教授　渡邉　望	18 (0.5)	◇主催 ※宮崎心エコー研究会 ☎0985-77-9101 ◇共催 第一三共㈱
	ACSに対する冠動脈インターベンションの最前線 宮崎市郡医師会病院 副院長 兼 心臓病センター長 柴田　剛徳	12 (0.5)	
第24回在宅医療実践のための多職種協働研修会（Web講習会） ２月20日㈭ 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	**人工呼吸器を装着した乳児の在宅療養を支える医療と福祉** 訪問看護ステーションぱりおん 看護師 青木　映南	80 (1.5)	◇主催 宮崎市郡在宅医会 （連絡先） 宮崎市郡医師会地域包括ケア推進センター ☎0985-77-9106
宮崎ワンヘルス研究会公開セミナー ２月21日㈮ 19：00～21：00 県立宮崎病院１階講堂	**動物の狂犬病** 宮崎大学農学部 獣医学科 獣医公衆衛生学 教授 山田　健太郎	8 (1.0)	◇主催 宮崎ワンヘルス研究会 ◇共催 宮崎県獣医師会 ◇後援 宮崎大学産業動物防疫リサーチセンター(CADIC) （連絡先） 県立宮崎病院 ☎0985-24-4181
	ヒトの狂犬病 静岡がんセンター 感染症内科 部長　倉井　華子	8 (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
日向市東臼杵郡医師会学術講演会（Web講習会） ２月26日㈬ 19：00～20：10 ホテルベルフォート日向 本館２階「シンフォニールーム」 ※受講は現地またはWeb	**認知症の人と家族に今できるかぎりのこと～新たな治療薬を迎えて～** 宇佐胃腸内科医院 院長　吉岩　あおい	29 (1.0)	◇主催 ※日向市東臼杵郡医師会 ☎0982-52-0222 ◇共催 日向市東臼杵郡医師会内科医会 興和㈱
西都市西児湯医師会学術講演会（Web講習会） ２月27日㈭ 19：00～20：10 西都市西児湯医師会館１階研修室 ※受講は現地またはWeb	**医療DXによる業務効率化・多職種連携，宮崎で広がる在宅透析** ひなた在宅クリニック　眞川　昌大	80 (1.0)	◇主催 ※西都市西児湯医師会 ☎0983-43-1687 ◇共催 西都市西児湯内科医会 ◇後援 西都市 西都市社会福祉協議会 西都市北地区地域包括支援センター 西都市南地区地域包括支援センター
第191回宮崎心臓病研究会（Web講習会） ２月27日㈭ 19：00～20：20 宮崎観光ホテル東館２階「初雁の間」 ※受講はWebのみ	**心不全線維化に対する新しい心臓再生法の開発** 慶應義塾大学医学部 循環器内科 教授　家田　真樹 **他**	0 (1.0)	◇主催 宮崎心臓病研究会 ◇共催 日本ライフライン㈱（連絡先） 宮崎市郡医師会病院 ☎0985-77-9101

名称・日時・場所	演　　題	CC（単位）がん検診	主催・共催・後援 ※＝連　絡　先
宮崎県内科医会学術講演会（Web講習会） ２月28日㈮ 19：00～20：30 KITENビルコンベンションホール中会議室 ※受講は現地またはWeb	**肝癌と肝硬変の薬物治療の現状** 鹿児島厚生連病院 副院長 兼 内科統括部長 平峯　靖也	73 (0.5)	◇主催 宮崎県内科医会 ◇共催 ※アッヴィ㈲ ☎080-2194-6586
	C型肝炎治療後の課題 くまもと森都総合病院 肝臓・消化器内科 部長 宮瀬　志保	73 (0.5)	
第40回宮崎県リウマチ研究会 **第33回宮崎リウマチのケア研究会（Web講習会）** ３月１日㈯ 16：30～18：00 MRT micc ２階ダイヤモンドホール ※受講は現地またはWeb 参加費：1,000円	**関節リウマチの薬物治療マネジメント** **～最新の診療ガイドラインを踏まえて～** 京都府立医科大学大学院 医学研究科 生体機能制御学 免疫内科学 病院教授　　川人　豊	61 (1.0)	◇主催 宮崎リウマチ研究会/宮崎リウマチのケア研究会 ◇共催 ※エーザイ㈱ ☎080-6813-9365 あゆみ製薬㈱
宮崎県医師会東洋医会学術講演会（Web講習会） ３月１日㈯ 17：30～19：00 KITENビル８階コンベンションホール「大会議室」 ※受講は現地またはWeb	**漢方薬の最新エビデンス(仮)** 東京慈恵会医科大学 疼痛制御研究講座 特任教授 国立がん研究センター東病院 支持・緩和研究開発支援室 特任研究員 上園　保仁	83 (1.5)	◇主催 宮崎県医師会東洋医会 ◇共催 ※㈱ツムラ ☎0985-28-9663

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192回宮崎心臓病研究会 **（Web講習会）** ３月11日㈫ 19：00～20：10 宮崎観光ホテル東館２階「初雁の間」 ※受講は現地またはWeb	**神戸大学における虚血性心疾患に関する研究** **～血管内イメージングを中心に～** 神戸大学医学研究科・ 内科学講座 循環器内科学分野 教授　大竹　寛雅 **他**	0 (1.0)	◇主催 ※宮崎心臓病研究会 ☎0985-77-9101 ◇共催 ゲルベ・ジャパン㈱
第72回宮崎県スポーツ学会 ３月22日㈯ 15：00～19：00 宮崎県医師会館 参加費：1,000円	**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

あなたできますか？（解答）

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

診療メモ

がんの痛みに対する オピオイド（医療用麻薬）治療の変遷

宮崎医療センター病院 緩和ケアセンター　髙橋（たかはし）稔之（としゆき）

日本人の２人に１人ががんになると言われている昨今，がん治療もしくは担がん患者を診療する機会は多くなっているのではないでしょうか。がんの中でも特に有名な症状が「痛み」で，患者さんも先生方もがんと言えば真っ先に思いつく症状と言っても過言ではないでしょう。そしてさらにがんの「痛み」に対する治療薬としてまず思い浮かぶのが「オピオイド（医療用麻薬）」ではないかと愚考しております。がん疼痛に対するオピオイドの使い方については他著に譲るとし，今回はオピオイドによるがん疼痛治療の変遷について述べさせていただきます。

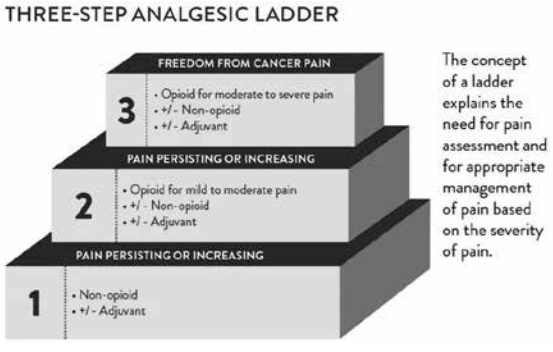
医療用麻薬（オピオイド）は主に中枢および末梢のμオピオイドレセプターに拮抗し鎮痛作用を発現します。そしてオピオイドはNSAIDsやその他鎮痛薬と異なる作用機序を持ち，一般に強い鎮痛作用を持つことが知られています。オピオイドは本邦で使用可能なものだけでもモルヒネをはじめとして約14種類。その中には麻薬処方箋が必要な強オピオイドと麻薬処方箋不要な弱オピオイドに分けられます。

オピオイドのがん疼痛に対する一般的な使用方法は世界保健機構（WHO）によってまず1968年に「がんの痛みからの解放」第１版として出版され，1996年には第２版として改訂されました。当時のオピオイド使用の５原則は

① 経口的に（by mouth）
② 時刻を決めて規則正しく（by the clock）
③ 除痛ラダーに沿って効力の順に（by the ladder）
④ 患者ごとに個別的な量で（for the individual）
⑤ その上で細かい配慮を（with attention to detail）

といったものでした。

特に③除痛ラダーに沿って（図１）という項目は画期的で，まずは非オピオイド製剤を使用し，効果がなければ弱オピオイドを追加，それ



WHOがん疼痛に関するガイドライン2018年版より改変.

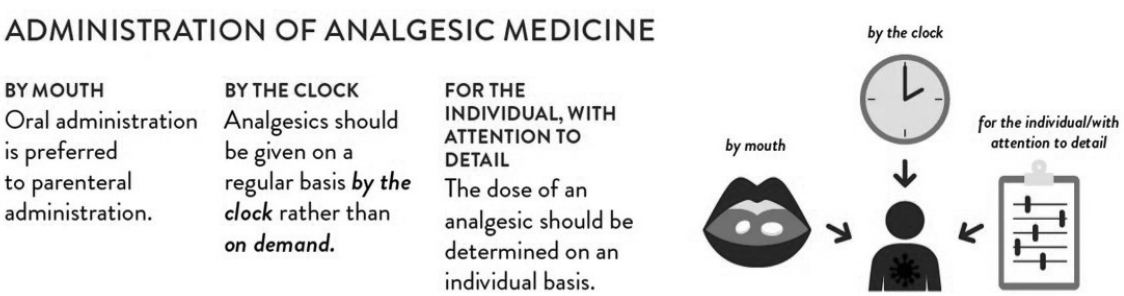
図１

でも効果がなければ弱オピオイドを強オピオイドに変更し，非オピオイド製剤とも併用するというものでした。これは低〜中所得国では十分なオピオイドの入手が困難であるという背景もふまえたもので，これらWHOのオピオイド使用５原則により，世界中にがん疼痛の一般的な治療が広まっていきました。

しかしながらこの５原則が広まって以降，臨床診療の進化によりインターベンションをはじめとしたさまざまな治療や薬剤の進歩がみられ，除痛ラダーは厳密ながん治療のプロトコルとしてではなく，限られた薬剤を有効に利用するための教育ツールとして認識されるようになりました。そこで2018年にWHOは新たなガイドラインを作成しましたが，その中ではラダーの項目を削除し（図２），激しいがん疼痛に対しては最初からオピオイドの使用を推奨するようになりました。本邦でも日本緩和医療学会による「がん疼痛の薬物療法に関するガイドライン2020年版」が出版され，WHOのガイドラインの考え方を引き継ぐものとなっています。

弱オピオイドと強オピオイドの使い分けについても20世紀末よりさまざまな議論が行われてきました。当初は弱オピオイドを使用しても効果がない患者に強オピオイドが使用されてきましたが，弱オピオイドと低用量の強オピオイドを比較した研究などから，中等度の痛みのがん患者では弱オピオイドよりも低用量強オピオイドの方が疼痛強度を改善するといった結果が報告されるようになりました。このためEAPC（ヨーロッパ緩和ケア学会）では中等度のがん疼痛に対し弱オピオイドと併記する形で低用量の強オピオイドの使用が推奨されています。日本緩和医療学会の2020年のガイドラインでも中等度から高度のがん疼痛に対しては強オピオイドの使用が推奨され，中等度のがん疼痛に対しての弱オピオイド使用は条件付きで推奨する（患者の選好，医療者の判断，医療現場の状況で強オピオイドが使用できないなど）となっています。

以上のようにがん疼痛に対するオピオイド治療の考え方は変化してきました。今後さらにさまざまな治療手段や薬剤が世に出てくるかと思いますが，時代が変われども迅速かつ安全に患者の痛みをコントロールするという考え方に変化はありません。適切なオピオイドの使用は，がん患者の痛みを改善する最も強力な武器となります。オピオイドの使用に不安のある先生方は，ぜひお近くの緩和ケア医や緩和ケア専門施設にお気軽にご相談ください。



WHOがん疼痛に関するガイドライン2018年版より改変.

図２

宮大医学部学生のページ

これからの地域医療

宮崎大学医学部 医学科５年　金城（かねしろ）由歩（ゆう）

今年度より，“地域医療実習”の名が“地域包括ケア実習”へと変更になりました。これまでの地域医療実習では，医師の卵として可能な限り医療現場をたくさん経験することや，地域において患者さんとより深く関わっていくことが主に重視されていました。今年度以降の地域包括ケア実習では，これらに加えて，国として重要視されている地域包括ケアシステムについて，より一層重点を置かれるようになりました。地域包括ケアシステムとは，ご存じのとおり，高齢者などの介護を要する方々が住み慣れた地域で自分らしい暮らしを最後まで送ることができるようなシステムのことです。団塊の世代が75歳以上となる2025年以降，地域医療における要とも言えます。

地域包括ケアシステムというと，なんとなく医療とは離れていて小難しいような気がしてしまい，私自身は正直なところ苦手意識を持っていました。そのため今回の実習では，“医学生として”という難しい考え方ではなく，実際に身近な人が介護を要するとき，どのようなサービスが利用できるのかということを都度想像しながら取り組むことにしました。

実習初日，私含め延岡市で実習させていただく学生４人は延岡市役所へ向かいました。そこで，延岡市で実際に行われている地域医療政策などのお話を伺いました。県外出身ということもあり，延岡市には大企業もあって発展している街だという印象しかなかったのですが，地域医療の崩壊を目前にして立て直され，今があるのだということを知りました。地域医療といっても医療者だけではなく，行政もさまざまな面から関わり，支えているということを学びました。いざとなったときに相談できる行政機関があることも地域医療において大切な要素だと感じました。

翌日から２週間は吉田病院で実習させていただきました。精神科・耳鼻咽喉科の外来診療および精神科の入院治療を行われている病院で，アルコール依存症や認知症の治療に力を入れておられると伺いました。この２週間で特に印象的だったことが２つあります。一つ目は，地域にはさまざまな重症度・治療段階の患者さんがいるということです。大学病院では急性期の患者さんが多い印象でしたが，地域の病院では慢性期の患者さんも多いことをあらためて感じました。そして，自立度や治療段階に応じて支援内容も変更していく必要があることを学びました。二つ目は，治療において患者さん同士の交流がよい影響をもたらすということです。精神科疾患特有の部分もあるかもしれませんが，同じ症状を抱える方同士だからこそ打ち明けられ

る過去があり，治療の励みにもなるということを学びました。医療について学ぶ一方で，病院に併設されているグループホームの見学やデイケアにも参加させていただきました。グループホームは想像していたよりも明るくて，一般的なお家の一室のような雰囲気がありました。もっと制限が多く，プライバシーの確保が難しい環境なのかと身構えていましたが，個人の部屋は自由に使用でき，共有スペースとしっかり区別されていました。デイケアではスタッフの方が過干渉でもなくしっかりと見守っておられ，毎週イベントなども企画されており，自分の家族でも安心して送り出せそうだと感じました。実習後半の２週間は，県立延岡病院で実習させていただきました。担当患者さんの日々の診察をはじめ，関節穿刺などの処置も経験させていただきました。２週間のうち，１日は在宅クリニックで勉強させていただきました。本当にさまざまな生活背景や考え方を持つ患者さんがいらっしゃって，驚くことがたくさんありました。認知症が進み来訪者への警戒心が非常に強い方，服薬を拒まれる方，宣告を受けておらず病状の悪化に戸惑われている方などもおられました。特に印象的だったのは，お子さんの介護のためにご自身の治療は二の次となっていた方です。医療介入の前に，生活環境の改善やお子さんへの福祉サービスの提供などたくさんの課題があり，地域医療の複雑さを痛感しました。どのようなご家庭に対しても，訪問診療チームの方々は課題解決に向けて糸口を見つけ，懸命に向き合おうとされていました。お家へ伺う時間は限られていますが，その時間で多くの情報を収集し，改善へ向けて着実に取り組まれている様子が印象的でした。

また全体４週間を通し，行政の取組みについても勉強させていただきました。乳幼児健診・介護認定審査会に同席させていただいた際には，どちらも想像以上に時間が短く，大変衝撃を受けました。しかしながら，乳幼児健診では終了後，保健師の方々が親御さんの様子も含めて今後の対応について細かに話し合われており，一人ひとりしっかり向き合われていることを感じました。また介護認定審査会については，“申請する側はあんなにも時間をかけて悩んでいるのに１人あたりたった数分か…”と思ってしまった反面，事前に資料を読み，生活背景もあわせて熟考されたうえで議論されていることが大変伝わってきました。どちらも事務的に対応されているのではと勝手な想像をしていましたが，しっかりと見てくださっている方がおられることを実感し，一人の地域住民として非常に安堵感を抱きました。その他，地域包括支援センター・地域活動支援センター・基幹相談支援センターを訪問させていただきました。どの施設の方も，仕事にプライドを持って取り組まれていることが伝わってきて，とても感銘を受けました。地域と医療・介護・福祉をつなぐ窓口でもあるため，このように真剣に向き合ってくださる方と最初に出会えたら心強いだろうなと思いました。

実習が始まる前は，“４週間も慣れない土地で暮らすのか，長いな”と思っていましたが，実際にはあっという間でした。たった４週間で地域医療のすべてを学べたとは思えませんが，それでも非常に多くのことを経験させていただけたと感じております。これから始まる医師人生において，この経験を活かしていけるよう頑張りたいです。

最後に，地域包括ケア実習でお世話になった医療機関の皆様，関わってくださった地域の方々へ，心より感謝申し上げます。今後ともご指導ご鞭撻を賜れますと幸いです。

お知らせ

県医師会から各郡市医師会へ送付しました文書についてご案内します。詳細につきましては，会員専用ページをご覧いただくか，所属郡市医師会へお問い合わせください。会員専用ページを見るためにはユーザ名，パスワードが必要ですので，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27日	・医療機関等における年末年始の情報セキュリティに関する注意喚起セプター通信（CEPTOAR通信）の発出について（年末年始の注意喚起） ・今冬のインフルエンザ等の感染拡大に備えた注意喚起について ・年末年始（12/27～１/６）における副作用等報告，不具合等報告及び予防接種後副反応疑い報告に係る受付並びに取扱い等について ・新たな地域医療構想及び医師偏在対策に関するとりまとめについて ・独立行政法人福祉医療機構による令和６年度物価高騰の影響を受けた施設等に対する長期運転資金について ・宮崎県認知症疾患医療センターの新規指定について（通知） ・令和６年度厚生労働省委託事業「外国人患者受入れ医療コーディネーター養成研修」の実施について（ご案内） ・訪日外国人受診者による医療費不払いの発生防止に向けた訪日外国人向け周知動画について ・九州学校腎臓病検診マニュアルについて ・犯罪被害者等支援に関する御協力について（依頼） ・注射用アビバクタムナトリウム・セフタジジム水和物（ザビセフタ配合点滴静注用）のカルバペネム耐性腸内細菌目細菌（CRE）感染症における適正使用について（依頼） ・ルワンダ共和国におけるマールブルグ病の終息について（情報提供）
１月７日	・病院における医療情報システムのサイバーセキュリティ対策に係る調査について ・新型コロナウイルス感染症に対する経口抗ウイルス薬（ゾコーバ錠125mg及びラゲブリオカプセル200mg）の妊娠する可能性のある女性への投与に係る情報提供（電子化された添付文書の改訂及び資材の活用徹底等について） ・「介護サービス事業者経営情報の報告等に関するQ&A（Vol.３）」の発出について ・「介護現場における生産性向上推進フォーラム」の開催について ・科学的介護情報システム（LIFE）研修会の周知について ・科学的介護情報システム（LIFE）の令和６年度報酬改定に対応したフィードバックの掲載開始について（第２報） ・ケアプランデータ連携システムのシステム停止に関するお知らせ（情報提供） ・海外事業者の鉄サプリメントの長期使用による鉄過剰症の発症について

送付日	文　書　名
１月７日	・リドカイン製剤の安定供給について ・フェンタニル注射液の適正な使用と発注について ・「アクティブガイド－健康づくりのための身体活動・運動ガイド2023－」について ・福岡県医師会主催「日本医師会認定健康スポーツ医学講習会」の開催について（ご案内） ・令和６年度宮崎県肝炎医療コーディネーター養成研修会の開催について ・独立行政法人福祉医療機構の貸付利率の改定について ・「病原微生物検出情報」の送付について ・医療事故情報収集等事業第79回報告書の公表について ・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14）
１月10日	・小児慢性特定疾病の追加等について（周知依頼） ・オセルタミビルリン酸塩製剤の適正な使用と発注について（協力依頼） ・モスネツズマブ（遺伝子組換え）製剤の使用にあたっての留意事項について ・タルラタマブ（遺伝子組換え）製剤の使用にあたっての留意事項について ・テクリスタマブ（遺伝子組換え）製剤の使用にあたっての留意事項について ・「令和５年介護サービス施設・事業所調査の概況」送付について ・人生会議（ACP：アドバンス・ケア・プランニング）普及啓発用資材及びイベント動画の公開について ・令和６年度化学物質管理強調月間の実施に伴う協力依頼について ・第23回健康づくりセミナー開催について（ご案内） ・令和６年12月28日からの大雪にかかるオンライン資格確認等システムにおける「緊急時医療情報・資格確認機能」をアクティブ化する医療機関・薬局の範囲・期間について ・令和６年12月28日からの大雪による災害により被災した要介護高齢者等への対応および被災者に係る被保険者証の提示等について ・令和６年12月28日からの大雪に伴う災害にかかる介護報酬等の柔軟な取扱い（基準緩和等）について
１月14日	・抗インフルエンザウイルス薬の適正な使用と発注について（協力依頼） ・「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 ・「新生児聴覚検査の実施について」の一部改正について ・「いわゆる「健康食品」・無承認無許可医薬品健康被害防止対応要領について」の一部改正について（周知） ・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 ・母子保健法施行規則の一部を改正する内閣府令の公布及び母子健康手帳の任意記載事項様式について

送付日	文　書　名
１月14日	・検査料の点数の取扱いについて ・令和６年12月28日からの大雪による災害の被災者に係る各種母子保健サービスの取扱い等について ・令和６年12月28日からの大雪に伴う災害の被災者に係るマイナ保険証又は資格確認書等の提示等について ・令和６年12月28日からの大雪に伴う災害の被災者に関する既往歴等の提供について
１月17日	・今冬のインフルエンザ感染急拡大への対応について ・ベースアップ評価料に係る届出様式について ・HPVワクチン接種に係る医療機関向け研修会の開催について ・１か月児健康診査マニュアルについて（情報提供） ・「医師臨床研修指導ガイドライン」の一部改正について ・「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 ・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（食材料費への対応） ・令和６年度アドバンス・ケア・プランニング実践報告会の開催について（案内） ・令和６年12月28日からの大雪に伴う災害による被災者の定期検査等の取扱いについて
１月21日	・ベースアップ評価料の届出を大幅に簡素化した新様式の説明資料について ・日本医師会公式YouTubeチャンネルの登録並びに日本医師会LINE公式アカウントの友だち追加へのご協力のお願い ・抗インフルエンザウイルス薬の適正な使用と発注について ・抗インフルエンザウイルス薬の安定供給に向けた取り組みについて ・疑義解釈資料の送付について（その18） ・公正競争規約についての御理解と御協力のお願い
１月24日	・「一般の方々に対する新型コロナワクチン等の定期接種と安全性の情報提供」に関する周知依頼について ・花粉症予防行動に関する普及啓発について ・「電子処方箋管理サービスの運用について」の改正および院内処方情報登録機能のプレ運用開始について ・高齢者虐待防止措置未実施減算，身体拘束廃止未実施減算の取扱いに係るQ&Aの周知について ・介護事業者のための業務継続計画（BCP）策定後の研修及び訓練に関するオンデマンドセミナーの開催について（周知依頼） ・口腔連携強化加算に係るリーフレットについて ・日本化学療法学会・日本感染症学会外来抗菌薬適正使用調査委員会第４回抗菌薬適正使用に関するアンケート調査について

送付日	文　書　名
１月24日	・「令和６年度中皮腫の診断精度向上のための講習会」のご案内 ・令和６年度依存症対策地域支援事業にかかる依存症支援者研修会の開催案内について（依頼） ・令和６年度入退院支援事業「報告会」開催について（ご案内）
１月28日	・マイナ資格確認アプリのプログラムの誤りと改修について ・介護保険法施行令の一部を改正する政令の公布について（通知） ・医療機関等情報支援システム（以下，「G-MIS」）の汎用調査を活用した広域災害・救急医療情報システム（以下，「EMIS」）代替サービスにかかる医療機関の情報収集について（「病院の耐震改修状況」及び「医療施設の浸水対策等」の実態把握の調査方法の変更について）
１月31日	・令和７年度の介護職員等処遇改善加算の取得に係る処遇改善計画書の提出期限について ・令和６年度介護報酬改定に関する通知等の送付について（その13） ・科学的介護情報システム（LIFE）の令和６年度報酬改定に対応したフィードバックの掲載開始について（第３報） ・顔認証付きカードリーダーの画面変更予定について（医療情報等の提供の同意引き継ぎ機能の追加）（周知） ・抗インフルエンザウイルス薬の安定供給に向けた取り組みについて（日本医薬品卸売業連合会からの回答） ・令和６年度中及び令和７年度以降の診断基準等のアップデートに係る取扱いについて ・令和６年度「女性の健康週間」に対する協力依頼について ・感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律施行令の一部を改正する政令の施行について（通知） ・令和６年度動物由来感染症対策技術研修会における質問とその回答について ・「第５回福岡県ワンヘルス国際フォーラム」の開催について（周知のお願い）

医療機関の経営者・管理者の皆様へ

医療勤務環境改善支援センターをご利用ください

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

医療労務管理相談

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

医業経営面

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

相談無料

まずは、お電話ください。

宮崎県医療勤務環境改善支援センター

公益社団法人宮崎県医師会内

月曜～金曜　午前10時から午後4時まで

TEL.0985-20-1211

FAX.0985-27-6550　E-mail　iryou-kinmukaizen@miyazaki.med.or.jp

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

あとがき

昨年の11月からクリクラⅡの実習が始まり，私もいよいよ４月から学生生活最後の学年となります。先日大学入学共通テストが開催され，私の近所の大学も会場となっており，私が受験した５年前のセンター試験を懐かしんでおりました。振り返ってみると５年の月日はあっという間で，いまだに受験当日の出来事や情景を覚えております（内容や知識はほとんど覚えていませんが…）。来年は医師国家試験の受験が控えているため，次のステージに進めるよう真摯に勉強に向き合いたいと思っております。

実習の話になりますが，私は11月中旬から１か月の間，東京都にある慈恵医科大学附属病院で交換実習生としてお世話になってきました。ビタミンの父ともいわれる高木兼寛先生のつながりで，KANEHIROプログラムとして希望者が交換実習を行うことができています。慈恵医科大学では都市型総合診療コース・感染症診療コース・救急医療コースが設定されています。私は，主に救急部で実習を行いましたが，感染症科や総合診療科の実習もスケジュールに組み込んでいただきました。私は地域枠として入学しており，卒後は宮崎県で働きますが，学生の期間に都心部での医療に参加および見学することができ，医療体制の違いなど大変勉強になりました。学生という身分である以上，今すぐに今回の経験を還元することはできませんが，将来医師になった際に，何か活かせることがあればと考えております。

まずは学生最後の１年間，学生生活を楽しみながらも，国家試験に合格し医師になれるよう精進します。

（境）

＊　　＊　　＊

人生を謳歌したいと年末年始，東京に行きました。元旦は靖国神社で初詣。今の幸せがあるのは英霊の皆さんのおかげです。その気持ちは忘れません。その足で日本武道館へ，プロレスリング・ノアの大一番です。初めて観戦した妻と娘も大盛り上がりでした。1/2は皇居一般参賀へ。皇居前で通行止めに遭いましたが，おかげで箱根駅伝がみれました。御用達のもなかやきんつばが売られていました。過去最高のおいしさでした。　（石田）

＊　　＊　　＊

今年購入したおせち料理には，食材の意味が書いてある小さいパンフレットがついてきました。黒豆を口に放り込んでいた小学生の親戚にそれを読んであげると，ダジャレ？と茶化しながらも興味津々です。私も知らないことが多かったので，おせちの歴史などをネットで検索して一緒に勉強しました。いつもは手をつけない田作りや伊達巻きを食べていたのは，勉強の効果かなと微笑ましくなりました。

（横山）

＊　　＊　　＊

去る１月25日に父が90歳で他界しました。父が危ないとの知らせを受け，実家のある埼玉県へ駆けつけましたがなんとか間に合い最期を看取ることができました。悲しくないと言えば嘘になりますが，予想以上に長生きしてくれたことを誇りに思います。子どものころのさまざまな思い出がよみがえりますが，長く父と離れて九州で生活し，年に１回程度しか顔を合わせていませんでした。「孝行のしたいときには親はなし」とはよく言ったものです。

（髙橋）

今年の干支である巳は，縁起がよいとされ，繁栄の象徴とも捉えられます。しかし，ヘビと言えば私はメデューサを思い浮かべます。ギリシャ神話の悲しき怪物の名ですが，『Caput medusae』とつい口を衝く先生方も多いのではないでしょうか。解剖学の用語をラテン語で覚えた日々を懐かしく思い出しつつ，今年は，メデューサに見つめられても動じない強い心を持ち，長蛇を逸することなく好機を確実に掴む一年にしたいと考えています。　（永野）

＊　　＊　　＊

２月８，９日に第119回医師国家試験が行われます。試験まで１か月を切り，６年生の先輩方は最後の追い込みに臨んでいることと思います。私は今回から国試対策委員として先輩方に帯同し，サポートさせていただきます。先輩方が安心して試験に臨み，これまでの努力を十分に発揮できるよう，全力でサポートしてきたいと思います。また，同期である看護科４年生も第114回看護師国家試験に挑みます。先輩方と同期の試験の成功を心から応援しています。　（家村）

＊　　＊　　＊

テニスの全豪オープン，女子シングルスで優勝したのはキーズ選手。この結果を誰が予想したでしょうか。彼女はヨネックスの新しいラケットを手にした瞬間，恋に落ちたとのこと。それからの快進撃です。このラケットにはミノムシが吐く糸を利用した線維が織り込まれています。ミノムシの糸はクモ糸を上回る強度で，しかもタンパク質なので自然環境にもよさそうです。わたしも直ちに注文しました。

（佐々木）

今月のトピックス

新春随想

今回も各先生方に多岐にわたる話題を提供していただいております。特に鳥原康治先生のメダカの話。以前に私もメダカを飼育していたのですが，これが際限なく増えるので水槽もどんどん増えてしまうため大変です。また髙石真那斗先生のFAX全廃のご提案には共感いたしました。　6ページ

特　集　**令和６年度第55回全国学校保健・学校医大会**

髙木純一先生より令和６年度第55回全国学校保健・学校医大会の報告です。全国より錚々たる先生方の参加されての大会でありご準備された先生方のご苦労に感謝です。私ごとですが，かつて祖父が大淀小学校の校医であり体育館で注射していたことを思い出しました。　21ページ

身近なお困りごと相談室

予防接種キャンセル時の費用負担についての取扱いです。近年皮膚科でもデュピクセント注やゾレア注など高額な薬を扱うため無断キャンセルされると痛いんですよね。　27ページ

各郡市医師会だより

宮崎大学医学部も執行部が刷新されておられたり，また各地域でのお話でも問題点が多数指摘されており参考になります。　30ページ

宮大医学部学生のページ　**これからの地域医療**

金城由歩さんによる「これからの地域医療」についてのお話です。若々しくもシッカリした目線での実習の感想です。これからの医療をよろしくお願いいたします。　80ページ

（文責：菊池　英維）

日　州　医　事　第906号（令和７年２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㈹・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，髙村　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，髙木　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）