

会長のページ 大阪・関西万博	河野 雅行	3
日州医談 魅力ある学校医(地域での役割とやりがい)	高木 純一	4
就任挨拶	平野 羊嗣	6
随 筆 仕事は薬	谷口 二郎	8
延岡市の銘菓を訪ねて	石橋 俊秀	10
戦いすんで日が暮れて - Personal commentaries on the "COVID-19/Flu wars" - ...	北村 和生	12
エコー・リレー (595)	大塚康二郎, 松田 圭二	17
メディアの目 キャンプ地宮崎で県外ファンが望むもの	曾我真粧巳	18
身近なお困りごと相談室	青木 浩朗, 高山 桂	22
国公立病院だより 日南市立中部病院	中津留邦展	28
宮崎大学医学部だより 宮崎大学医学部附属病院ー薬剤部ー ...	池田 龍二	30
専門分科医会だより 産婦人科医会	川越 靖之	31
診療メモ 令和6年度診療報酬改定に伴う 「人生会議(ACP)」の誤解と混乱	板井孝壱郎	60
宮大医学部学生のページ 部活動紹介～MUMET～	坂口 優羽	62

表彰・祝賀	14
あなたできますか？(令和5年度医師国家試験問題より)	16
宮崎県感染症発生動向	24
各郡市医師会だより	26
各種委員会(介護保険委員会)	32
各種委員会(勤務医委員会)	34
ベストセラー	35
日医インターネットニュースから	36
医師協同組合だより	38
会員の異動・変更報告	42
理 事 会 日 誌	44
県 医 の 動 き	48
ドクターバンク情報	49
行 事 予 定	55
医学会・講演会・日医生涯教育講座認定学会	57
あ と が き	70

お知らせ 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！	7
勤務医・研修医の先生へお知らせ ～春の異動シーズンに備えて～(医師会・医師協同組合)	19
医師年金ご加入のおすすめ	33
日州医事へのご意見・ご感想	53
郡市医師会への送付文書	64
医療勤務環境改善支援センター	68
日州医事原稿募集のお知らせ	69

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：水彩〕

飛行機雲

- 「画人」 絵を描いて一句。
〈タンポポに飛行機雲が贈る風〉
- 「家人」 受付職員の息子さんなのね。かわいいわね。
でも俳句の〔飛行機雲〕は季重なりでNGね。
- 「画人」 飛行機雲は季語じゃないよ。季節に関係なく出る。
- 「名人」 擬人化ダメ。おいしい59点。擬人化を弱くして
〈タンポポに飛行機雲の送る風〉
これで65点、でも凡人。

ふち わき かず お
都城市 淵 脇 和 男

会長のページ

大阪・関西万博

かわ の まさ ゆき
河 野 雅 行

今年は55年ぶり2回目の大阪万博です。「いのち輝く未来社会のデザイン」のテーマで4月13日から半年間開催されます。私事で恐縮ですが、1964年の東京オリンピックの年に大学入学し、1970年の大阪万博の年に卒業し医師になりました。前回の万博は大阪の山手「千里丘」の広大な場所で開催され、珍しさもあり開会前からテーマソングもヒットし、国を挙げての歓迎ムードの中で全国民の半分以上が押し寄せて大盛況でした。私も関西に所用があり、都合をつけて半日だけ行きました。当時は奇抜に思えた「太陽の塔」やアポロが持ち帰った「月の石」が話題で

した。人気のあるパビリオンは混雑しており、時間もないので広い会場内の比較的空いた所を選んで廻り内容はほとんど覚えていませんが、万博の雰囲気には浸りました。

今回の万博は自見英子参議院議員が担当大臣として奮闘されていました。大阪湾の埋め立て地「夢洲」で開催されますが、批判も多く盛り上がり欠けているようです。現在は各地に大規模のテーマパークがあり、似たような趣向では国民の関心が集まらないようです。収支や建築費高騰からパビリオン建設が遅れ、撤退もあるとの報道などで開催が危ぶまれていました。世界最大の木製大屋根リングは日本の技術力を示すとの話題になりました。しかし、後の検討が不充分であったようです。バブル以前の大量消費時代ならいざ知らず、巨費を投じたものをすぐに壊すのはいかにももったいない。当初予算を大幅に超過しそうですが、その超過分を真に国民のためになる医療費に当てたらと思うのは私だけでしょうか。担当者の説明では懸念された状況は払拭されて、計画どおりに開幕を迎える態勢となり、特筆すべきものとしてリングやパビリオンの他に南極大陸の昭和基地近くで採取された隕石「火星の石」があるそうです。

万博の歴史は、第1回が1851年にロンドンで、その後の1867年パリ万博には我が国からも徳川幕府、薩摩藩、鍋島藩が参加、日本政府としての最初の参加は1873年ウィーン万博です。国内では1970年大阪万博、1975年沖縄海洋博、1985年つくば科学万博、1990年花の万博、2005年愛知万博が開催されています。

今回の万博はすでに割安前売り券の発売も始まっているようですが、売れ行きは低調との報道です。混雑する交通や高騰した宿泊の予約が必要で、広い会場内での移動やパビリオンの長時間待機は相当な体力を要します。それでも機会があれば体調と相談しながら記念に参加したいと思っています。

(令和7年2月14日)

日州医談



魅力ある学校医（地域での役割とやりがい）

たか ぎ じゅん いち
宮崎県医師会 常任理事 高 木 純 一

学校医は1898年の勅令「公立学校に学校医を置くこと」に始まる日本独自の制度であり、その後1958年に制定。公布された学校保健法（2009年4月1日より学校保健安全法）の中で学校教育現場における保健教育、保健管理、安全管理上の役割が規定されている。健診業務は保健管理の一部であり、他にも学校保健関係者と連携しての健康相談、環境管理、保健指導、保健学習、保健組織活動などの業務がある。

昨年当県で開催された第55回全国学校医・学校保健大会では、「未来ある子ども達のために、いま学校ができること」をメインテーマとして学校医の現状と課題、そして学校医の魅力について熱い議論がなされた。その際に2024年5月に日本医師会から発行された「学校医のすすめ・そうだったのか学校医」の発行に至る経緯などの紹介があった。

今回はその内容をもとに学校医に関する基礎知識・やりがいについて述べていきたい。

学校医が実際に行っている職務は図1に示したように多岐にわたる。これらは専門知識に基づいて、学校設置者と協力して、児童生徒および職員の健康を守るといった責務が含まれている。近年学校保健をめぐるのは、いじめや不登校に加えて、発達障害を持つ児童・生徒の支援、スマートフォンおよびゲームに対する依存、子どもの貧困などが新たな課題となっている。今後、学校医に求められるものは、従来の疾患を含めた身体的異常のみならず、さまざまな意見を学校側から求められてくると考える。

誇りある学校医とは

学校現場では不登校・いじめ・リストカット・摂食障害など、心の問題を抱える子どもたちが増えている。また複雑な友人関係・親子関係・SNSの関与など増悪因子が増える一方である。このような状況の中、学校医はどのように関与すべきか。最初に子どもたちや学校にとっ

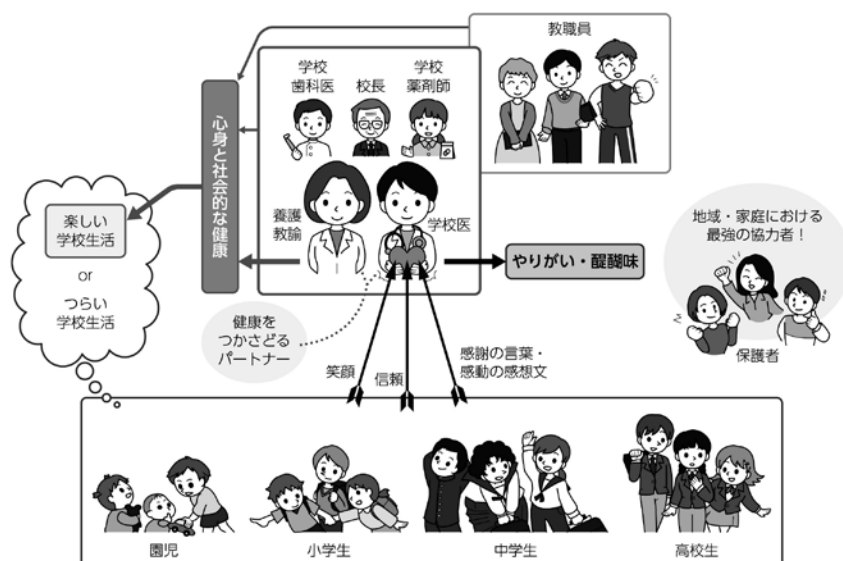


図1. 学校生活における学校医の役割

て学校医は尊敬するお医者様であることを自覚すべきであると記載されている。また学校医はその専門性を活かし学校保健関係者・家庭・地域のコーディネータとしての社会的役割を期待されている。さらに、学校医は子どもたちのアドボケート（代弁者）であることを肝に銘じるべきとも記載されている。

学校医に求められる姿勢とは

学校医は日常診療を含め多忙な生活を送っている。だから忙しくて学校に行けないではなくて、忙しいからこそ学校へ行く姿勢が求められる。そして校長・養護教諭との会話を増やすことが重要である。コミュニケーションを取ることで学校のことをもっと知りたいといった好循環が生まれてくる。1) 学校を知ろうとする姿勢。2) 児童生徒や教職員を知ろうとする姿勢。疾患を持つ児童や心の問題を持つ児童に関して健診前に養護教諭とのメールでの打ち合わせが良いとのこと。3) 同じ目の高さの姿勢。子どもたちや教職員と会うときは上からの目線でなく、同じ目の高さで接する姿勢を示すことが大切である。そうすることが学校医に対する尊敬の念と調和してくると記載されている。

学校医へのエール

学校医は学校と子どもたちに寄り添うことが大切である。決して難しいことではなく、学校医は笑顔で学校に行くだけでよいとのこと。

学校医のやりがい

学校医のやりがい（日本医師会）の要約が表1に示されている。このようなやりがいは学校医が学校に行くからこそ実感できる。また学校

医の具体的な醍醐味なども記載されている。学校医のやりがいと醍醐味は尊い世界であることを認識することが重要であるとのことである。

まとめ

学校医に関しては、医師の高齢化、医師の偏在化により今後ますます学校医確保が困難な状況が来ることが予想される。また日常診療時間内における健診業務のため、なかなか医師会からの委託を受理してくれない場合もある。そして耳鼻科、眼科などにおいては一人の先生が多くを学校を担当されている現状もある。現在学校医を担当されておられる先生方は、医師としての使命感のもと責務を遂行していると言っても過言ではない。

しかし前述したように医師の高齢化が進めば今の学校医体制を維持することは不可能である。今回当県で開催された全国学会でのシンポジウムを含めたさまざまな討論、そして日本医師会より発行された「学校医のすすめ・そうだったのか学校医」に記載されている内容から、学校医とは、未来ある子どもたちの健全な育成に携われる尊い仕事であること。そして今後を担う若い先生方にもその旨を伝えていく必要があると考える。ぜひ読んでいただき学校医の魅力・やりがいを見出していただき、今後の学校医活動に取り組んでいただければと思っています。

参考文献

日本医師会. (2024). 学校医のすすめ そうだったのか学校医 (20,32). 文光堂.

表1. 学校医のやりがい（平成28年度日本医師会アンケート調査より要約）

- | |
|--|
| <ul style="list-style-type: none">①疾病の早期発見に貢献できること.②疾病予防につながっていると思うこと.③将来のある児童生徒の健康管理を行えること.④地域の医療および健康管理への貢献ができること.⑤健康診断, 健康相談, 健康教育などで適切な指導助言ができること.⑥学校保健委員会などでの講話において感謝されること.⑦インフルエンザなどの感染症に対して相談を受け指導し貢献できること.⑧児童生徒にアレルギー疾患・食物アレルギー対策の指導などで貢献できること.⑨教職員に食物アレルギーの講話とエピペン®の指導を行い感謝されること.⑩養護教諭とのかかわりを通して頼りにされ, 感謝されること.⑪地域の子供達の成長を間近で感じ, 見守ることができること.⑫眼科, 耳鼻咽喉科領域の疾病の啓発ができること. |
|--|

就任挨拶



就 任 挨 拶

宮崎大学医学部 臨床神経科学講座 精神医学分野 教授 ひら の よう じ 平 野 羊 嗣

2024年12月1日付で、宮崎大学医学部 臨床神経科学講座 精神医学分野の4代目教授を拝命いたしました平野羊嗣と申します。この場をお借りしてご挨拶申し上げます。

私は父の仕事の関係で徳島、米国、千葉、長崎、熊本、山口と点々とした後、1994年に宮崎医科大学に入学しました。2000年に卒業するまで、自然豊かな宮崎の地で充実した6年間を過ごしました。幼少時より人の情動や行動様式に興味があったため、自然と精神医学の道を志ざし、6年時に当時の精神科教授の三山吉夫先生の「九大でいろいろ学んで戻ってください」との後押しもあり、九大精神科に入局しました。九大精神科では、精神科救急、リエゾン、児童精神、てんかん精神病、認知症など幅広い分野で臨床トレーニングを積み、大学院では、かねてより興味のあった、統合失調症や気分障害の臨床生理学的研究（脳波・脳磁図・脳画像）に没頭しました。学位取得後には縁あってハーバード大学に留学し、さらなる研鑽を積みました。帰国後は九大病院で、研究指導の傍ら指導医チーフや病棟医長として臨床指導や病棟運営に尽力し、2022年の12月に前任の石田康先生にお声がけをいただき、三山先生との約束を果たす形で22年ぶりに母校に戻ってまいりました。

私のミッションは、『宮崎県の精神科医療の充実と連携』、『患者さんに還元するための研究』、そして『一流の精神科医と指導者の育成』の3本柱です。臨床においては、リエゾン活動を通じた身体科との連携、県内の精神科ネットワークの構築と維持、自殺対策、周産期および

児童精神対策、認知症対策、精神科医の偏在など、県内の精神科医療における多くの課題に対して、一つひとつ着実に取り組んでいく所存です。研究において、私の一貫したテーマは精神疾患における『精神現象の視覚化』です。近年の技術革新により、刻々と瞬時に変化する精神症状や精神現象を、脳波や脳磁図を用いて視覚化し、それを瞬時に患者さんにフィードバックすることが可能になってきました。現在、宮崎大学精神科が中心となり、オールジャパン体制で実臨床に応用可能な視覚化できる精神疾患のバイオマーカーの検証に取り組んでいます。今後も宮崎大学から世界に向けて発信できる研究を推進してまいります。若手の育成にも全力で取り組み、今年度からは、学生が精神疾患に早い段階から触れられるよう、参加型のインタラクティブな教育プログラムに刷新しました。最新の統計では（認知症を除いた）精神疾患の生涯有病率は50%を遥かに超えることが報告されました。つまり、どの科を志しても精神疾患に対する対応能力が求められる時代です。学生や研修医には実臨床に即した精神疾患の知識を習得してもらいます。その中で自然と精神科を志す人が増えると信じておりますし、その育成が私の使命だと考えております。多様な精神疾患に対応するためには、精神科医自身の多様性も重要です。教室設立以来の自由闊達な気風と多様性を尊重しつつ、宮崎県と宮崎大学医学部の発展のため、臨床、研究、教育、地域連携に尽力してまいります。いずれも皆様のご支援なくしては成し得ないものですので、今後ともご指導ご鞭撻のほど、よろしくお願い申し上げます。

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

随 筆

仕事は薬

宮崎市 谷 口 二 郎
たに ぐち じ ろう

38年間続けた産婦人科クリニックを1年半前に閉院して無職になった。24時間365日の仕事だったので、少しのんびりしようと思い、仕事のない毎が続いた。最初は何もしないのがこんなに楽しいのかと自分でも驚いた。しかし、そのうちにやはり仕事をイレギュラーでもいいからしたいと思った。

すると宮崎県健康づくり協会から、人間ドックの子宮頸がん検診の仕事をしませんかとお声がかかった。月に1～2回のペースの仕事だという。今までの仕事の延長上だったら私にでもできそうだし、喜んで参加させてもらうことにした。

しかも仕事場は自宅からも10分ぐらいの所。そんなに遠くない。仕事は4月からだという。その初日、胸がドキドキした。何せ半年も産婦人科の仕事をしていないのだ。はたしてできるのか不安だった。今までの50年間、産婦人科医として行っていた診療行為ははずなのに急に不安になった。そこで前日イメージトレーニングを行った。膣鏡を手に取りそれを膣にやさしく入れる。その後子宮頸がん用ブラシで子宮口の入口の細胞をこすって取り、容器の中に入れる。そんな単純操作なのになぜかドキドキするのである。まあでもなんとかやるでしょうと迷いを振り切って、出かける準備をしようとした。

すると白衣がないのである。白いズボンはあ

るのに白衣が見つからない。きっと引っ越しの際にどこかへしまい込んで、そのままどこかに置きっぱなしにしてあるのだろう。いろいろ探したがないのだ。家内に尋ねると「タンスにかけてあるわよ」。タンスの扉を開けると、えもんかけにちゃんとかかっていた。家内がいつでも使えるように準備してくれていたらしい。感謝、感謝である。



宮崎県健康づくり協会は総合保健センターの2階にある。2階に上がると「人間ドック」という立て札が目に入った。どうもここらしい。待合室にはもうすでに何人もの検診の方が待っていたらしゃった。スタッフに挨拶をして中に入ると、広い検診室が用意されていた。あいさつもソコソコに検診を始めた。まず問診表に目

を通しそれから診察をするのだが、やはり緊張して汗がタラタラと出てくる。それでも約30人の検診を終えてほっとした。

検診は建物の中とは限らない。バス検診もあるのである。よく街の中で走っているのを見かけるがん検診車である。施設内検診と違うところは狭いということである。畳一枚ぐらいの診察スペースしかない。その目の前に2台の検診台があり、左右交互に検診をするのである。外から見えないように窓には目張りがしてある。しかもその部屋の出入り口はロックされ、簡単には外へ出られないのだ。閉所恐怖症の私（タクシーとかエレベーターの中が苦手）にとっては居心地があまりよくない作りなのだ。普段はイスに座って診察するのだが、イスも狭くて置けないので立ったままの検診である。50年間産婦人科医の仕事をしているが、イスがないというのは初めてだ。中腰でやらないといけないので、腰痛持ちの人は無理かもしれない。しかもそこで2時間仕事をしなくてはならないのだ。それでもがんばって30人以上の検診を終えた。それも慣れてくると苦にはならなかった。

開業しているときは自分のスタイルで診察できたが、そうはいかない。それでも仕事があるというのは幸せだ。この前テレビの番組でお年寄りが『仕事があるのが一番の薬』と言っていたが、まさにそのとおり。しばらくは肩の力を抜いてがんばろう。



追 伸

宮崎県健康づくり協会では、宮崎県中央保健所の2Fにある施設健診ゾーンや県内の市町村に出向いて検診バスで子宮頸がん検診を行っている。令和5年度の検診受診者数は年間11,645人でそのうち1.72%の200人が要精検者となっている。その他にも病院や診療所で検診が行われているにもかかわらず県内の死亡数は年間82人で、子宮頸がん死亡率は15.1と残念ながら日本県別ではワースト2位となっている（全国平均は11.5）。子宮がんの検査率の低さはやはり、恥ずかしい、痛そう、めんどくさいなどの理由であろう。だからそういうことに医療側が配慮していかないといけないのではないだろうか。

唯一ワクチンでがんを予防できるのは子宮頸がんだけである。そのため全国で小学6年生～高校1年生の女性を対象にして子宮頸がんワクチンが実施されたが、2013年6月から9年間、副作用が社会的問題になり、個人接種が控えられた。その後接種の有効性が副作用リスクを上回るとして、2022年4月から積極的推奨が再開された。この間に定期的接種から外れた女性（誕生日が1997年4月2日～2008年4月1日）はキャッチアップ接種で対象となった。そのおかげで接種を受けた女性は約半数にも上った。無料で受けられるのに半分の若い女性が接種していないのは残念に思う。だが接種への考え方はいろいろあるので半数の女性が受けたというのは意味があることだ。しかし接種したから子宮頸がんにならないわけではない。欧米では接種によって子宮頸がんになる確率は9割減とかなり減っているデータもある。とにかく子宮がんにならないためには予防接種と子宮がん検診が欠かせないということだ。

我々産婦人科医は子宮頸がんワクチンや子宮がん検診により、子宮がんの撲滅を目指したい。なお、宮崎市は最近同年齢対象の男の子にも予防ワクチンを接種することを決めた。

随 筆

延岡市の銘菓を訪ねて

延岡市 井上病院 いし ばし とし ひで
石 橋 俊 秀

友人に延岡市の銘菓を尋ねたら、知らないと答える人が多かった。たまたま見た「わけあって延岡 MIYAZAKI」の2021年秋冬号に「延岡銘菓セット」の記載を発見した。事前の下調べでは「大師せんべい」「^{けんしょうめいか}顕彰銘菓 若山牧水」「延岡発祥 破れ饅頭」「宮崎銘菓 手作りチーズ饅頭」「日向のさざれ石^{ひむか}」まで判明していて、もう一つは「マドレーヌ」ではないかとの意見があった。

令和5年11月25日(土)に延岡市駅構内の「のべおか観光物産ステーション」に行ってみた。延岡の名産品として、「大師せんべい」「冷凍チーズ饅頭」「顕彰銘菓 若山牧水」「延岡発祥 破れ饅頭 (写真1)」「チーズ饅頭」「日向のさざれ石 (写真2)」「鮎もなか」「あんバターパイ」「牛ハンバーグ」「マンゴーチョコサンド」「空飛ぶ玉ネギパイ」「生チョコサンド」「ラムレーズンのサンド」「たまたまのど飴 (キンカン使用)」「ねむり姫 (原木栽培しいたけプレミアム冷凍品)」などが展示してあった。

「延岡銘菓セット」について不明だった点を尋ねると「マドレーヌ」ではなくて、「冷凍チーズ饅頭」とのことだった。現在は「延岡銘菓セット」としては販売が終了したが、今でも、それぞれの銘菓は販売されているのでセット作成は可能との事だった。

今回は用事があったので、「冷凍チーズ饅頭」は次回購入予定とした。その他の銘菓を試



写真1 延岡発祥 破れ饅頭



写真2 日向のさざれ石

しに一つずつ購入し、食べてみたら美味しかった。次回は、『家族や友人への土産にしたい』と思った。スタッフに許可を得て店内の商品を撮影した。

大師せんべい：チッチベイクいのうえ

「大師せんべい」は1袋2枚入りでまん丸ではなくて、小判型せんべいだ。パリパリの固いせんべいではなく、軟らかいタイプだった。食べた時の食感は「しなやか」で、ミルク味と醤油味がした。歯がない人でも食べられそうだった。

その店では、「若山牧水せんべい」、「ひゅうが ひょっとこ踊りせんべい」やオリジナルのせんべいの依頼も受けているようだ。

顕彰銘菓 若山牧水：風の菓子 虎彦

新鮮な生クリームと手亡豆^{てぼう}の白餡でミルク餡を作り、ココア風味の生地で包んで伸ばし、表面にメレンゲを刷毛^{はけ}塗りして焼き上げたもので、牧水の歌碑を表現している。「若山牧水」には有名な「幾山河（幾山河こえさりゆかば寂しさのはてなむ国ぞ今日も旅ゆく）」という短歌が印刷されている。見たり聞いたりしたことがある人も多いと思う。現代語訳では「山と川をあといくつ超えれば、さびしさない国にたどり着くのだろうか。今日は旅を続けるのだ」となっている。※手亡豆^{てぼう}とはインゲン豆の事。

お菓子は見た目より軟らかくて、甘過ぎず、白餡が効いていて美味しかった。

延岡発祥 破れ饅頭：風の菓子 虎彦

破れ饅頭のルーツは、天孫降臨の地「高千穂」にあった。1614年（慶長19年）、日向の国・延岡に生まれた「皇賀玉饅頭^{おがたま}」は、後に、その姿から「破れ饅頭」と呼ばれるようになった。伝説に登場する天鈿女命^{あめのうずめのみこと}が手に持って舞った「おがたま」に実を象ったものだった。

『小豆の種類は「エリモ」を使用し渋切りを徹底したこと、砂糖の選定に苦労したこと、皮にもこだわって貴重な山芋を使用し「かるかん」を薄く剥いで張り付けたような皮に仕上がった』との説明書きが付随している。

外観は皮が薄くて中身の餡が透けて見えた。実際に食べて見ると、皮は薄くすぐに餡が味わえた。餡の味は後切れがよく、すっきりした甘さだった。

宮崎銘菓 手作りチーズ饅頭：ロリエ二見

昭和40年代、延岡市では、チキン南蛮、辛麺やレタス巻きなど和と洋を掛け合わせた独特な料理が生み出された各所にオリジナルスタイル

を確立させながら広まった。客のニーズも多様で時代が激しく変化する中、昭和50年代後半、饅頭の皮にチーズを包み込んだ「チーズ饅頭」が登場した。ベタつきのない和風の皮とコクのあるクリーミーなチーズの風味が口の中で絶妙にからみあい、とろけるような美味しさで、宮崎から一躍、全国区の有名菓子になり、「チーズ饅頭は宮崎の郷土菓子」としてすっかり定着した。延岡市内では、松月、風の菓子 虎彦、おがわ饅頭などで作られている。

私は「ロリエ二見」のチーズ饅頭を食べてみた。表面は少し固いが、中は軟らかい。芳醇なチーズの香りがして旨かった。

日向のさざれ石：風の菓子 虎彦

日向市大御神社に依頼された創作お菓子だ。店主がいろいろと工夫した「さざれ石」を模したお菓子ができ上がった。一目見て「日向のさざれ石」はパッチワークのように見えるが、色んな素材（カシューナッツ、クルミ、白ごま、抹茶、チョコレート、ラズベリーなど）が使用されている。実食すると、サクサクしているが、それぞれの素材が絶妙な味のバランスを醸し出して美味しかった。

後日、友人からいただいた「チーズ饅頭」には、英語で「cheese scone」と書いてあった。疑問に思ったので、饅頭とスコーンについて調べてみた。

饅頭のことをsweet bunと言い、中華饅もBunと言うそう。それでは、中身が特定されない、餡子ならsweet-paste bun、肉饅ならpork bun、カレー饅ならcurry bunとなる。

スコーンとは、「小麦粉やオートミールなどで作った生地を丸く焼いた、小型のパンケーキ」となっている。一方、饅頭とは「小麦粉・そば粉・上新粉などを練った生地で餡を包み、蒸すか焼くかした菓子」とある。

個人的には、スコーンは硬く、饅頭の方は軟らかい印象があるので、「cheese bun」がよさそうと思った。皆さんはいかがだろうか？

随 筆

戦いすんで日が暮れて - Personal commentaries on the “COVID-19/Flu wars” -

日南市 北村胃腸科眼科 ^{きた}北 ^{むら}村 ^{まさ}應 ^お旺 (和生)

コロナが猖獗^{しょうけつ}を極めていた2023年1月3日、年末年始にコロナ検査機関が少ないことを危惧した市と医師会の求めに応じて発熱外来オープンに手を挙げた。まだコロナが怖かった時期だ。当院では、感染を恐れた看護師が検査にタッチしないため、当初から私が一人で検査を担当してきた。もちろん感染のリスクを負う人間は最小限にすべきだし、事実、これまで院内感染を起こしたことはない。

この日は発熱外来のみを開け、いつものように私が一人で問診、検査、診断、処方（当院は院内処方）を担当、妻がバックヤードを務めてくれた。当日は朝7時ごろから電話が鳴り続け、8時過ぎには駐車場が満杯となり診療が始まった。私も妻も体調が万全ではなかったが、開始の銅鑼が鳴ればそんなことはお構いなしに、ただひたすら診療をこなしていく。気が付けば昼の時間はとっくに過ぎ、飲まず食わずトイレにも行かず午後5時を回ったが、まだ多くの患者さんが順番を待っている。午後6時を過ぎ、あたりが暗闇に包まれるころ、ようやく診療が終わった。このとき、関ヶ原を戦い抜いた一兵卒のつぶやき—と思い込んでいたタイトルの言葉—が実感を伴って去来した。抗原検査またはPCR（このころは圧倒的にPCR希望が多かった）にて、結果的に97人の受診者のうち91名がコロナ陽性、中にはA型インフルエンザと両方保有のツワモノもいた。PCRは院外依頼のため、すべての結果が判明したのは翌日で、陽性者に次々に連絡を入れ、保健所に届け出を行った。数が数だけに、通常診療を行いながらの大変な作業だったことを覚えている。

そして、2025年の奇しくも同じ1月3日、休日当番医が回ってきた。昨年末、突然、A型インフルエンザが感染爆発し、当日の混雑もある程度予測はしていたが、今回は発熱以外の受診もありうるため、一般外来も開けた。実際、腹痛や嘔吐下痢、眼科急患の受診もあった。今回もまた、昼食、休憩抜きになり、午後6時ごろ診療が終わった。ああ、戦いすんで日が暮れて…抗原検査のため結果はすでに判明しており、114人の受診者のうち104名が発熱外来、うち86名がA型インフルエンザであった。ちょうど近くの公立病院での正月当直を終えた長女が帰宅し、互いに労苦をねぎらいあった。年末に一泊しかできなかった他の子どもたちや帰省できなかった子どもは、すでに各地で戦線復帰している。

冒頭の言葉は、何かの歴史小説の一節だろうと思い込んでいたが、今回調べてみると、実は、日露戦争時の満州を舞台にした「戦友」という軍歌の14番中の7番にある歌詞であることがわかった。確かに子どものころ、かつて軍医であった父が風呂でよく歌っていたのを思い出す《ここは御国を何百里 離れて遠き満州の赤い夕陽に照らされて…》このず〜ッと先にこの一節があったのだ。遠く大学院生時代、ウサギを相手に一日中格闘し、気づけばあたりはまっ暗闇。ともに作業中の戦友にこの言葉をつぶやいたっけ。フフッ、まさか、まだ《…友は野末の石の下》になってはいないと思うが…ちなみに私の学位論文のテーマは、なんの因果か「内因性発熱因子 (Endogenous Pyrogen)」の研究であった。それから病院病理部時代、剖検

を何例かこなし、解剖室を出てねぐらの基礎教室に帰るとき、まあいとお月様を見上げてこの言葉をつぶやいたっけ。佐藤愛子女史は若かりしとき、これを小説のタイトルにして直木賞を取った。最近「九十八才。戦い止まず日は暮れず」という恐ろし気なタイトルの本も出している（未読）。いつの時代にも戦いはなくならないものだなあ。

Addendum : Controversial discussion about anti-viral therapy of the COVID-19/Flu

本文中では触れなかったが、抗ウイルス薬治療について、私には現在、戸惑いがある。感染症学会は、検査で陽性が判明したすべての患者に、速やかに抗ウイルス薬を投与すべきと提言している（禁忌は除く）。発症早期に重症化するかどうかの判断は困難だからというのがその理由だ。しかし、医療経済学的或いは限られた医療資源という観点から、果たしてそれは許容されるだろうか？ 可能だとしても、そのしわ寄せは、現状では別の医療費削減に波及するに違いない。現在流行中のCOVID-19（オミクロン株の系統）、Flu-A（H1N1系統）やFlu-Bは弱毒株であり、ほとんどの患者が5～7日程度で自然治癒するのである。それを、わざわざ高価な薬物を使って抑え込む必要があるのだろうか。かえって耐性ウイルス発生を助長することにならないか。たとえ1～2日症状が長引いたとしても、私は自然治癒で免疫を得るほうがよいのではないかと考えている。専門家は、重症化して入院する患者が発生すると多額の医療費がかかり、費用対効果でみればペイすると言われるが、初期に抗ウイルス薬を投与すれば重症化を防げるのだろうか？ 重症化するのは、必ずしもウイルス量が多いからではなく、細菌性肺炎などの続発症・合併症や宿主側の要因（過剰な免疫応答によるサイトカインストーム）が大きいのではないかと、つまり、抗ウイルス薬投与の有無と重症化のリスクは必ずしも相関しないのではないだろうか。今春の流行期、都会ではインフルエンザ患者で多くの病院のベッド、ICUが満床になり、社会問題化している報道を見たが、これらほとんどの患者が抗ウイルス薬を投与されていると考えると、私の推論もあながち的外れではないように思う。重症化阻止効

果のエビデンスが蓄積されつつあるワクチン接種とは事情が異なると思うのだ。

平野俊夫氏（前阪大総長）による「新型コロナウイルス感染症はサイトカインストーム症候群である」（2020.05.28）を読むと、重症化のメカニズムや治療研究の進展がよくわかる。インフルエンザもその機転は共通と考えてよいだろう。余談だが、氏は私がIL-1の研究をしていた熊大免疫研病理学教室（吉永秀教授）のすぐ隣の免疫研生化学教室（尾上薫教授）で当時助教教授をされており、食事や酒をご一緒したこともある。いつも夜中まで後のIL-6発見につながる実験に精を出されていた姿を思い出す。医学の前進を使命とする大学の医師と異なり、今や開業医は医療経済学的視点を持たなければ前線に立てない厳しい現実がある。前者を闇夜を照らすヘッドライトに例えるなら、開業医である私は、後に続く者たちへの道標となるテールランプたり得たい。そこで学会の提言からは外れるが、現状で判明している重症化しやすい患者（高齢者や重篤な基礎疾患がある方、乳幼児、妊婦、高度肥満者）には抗ウイルス薬治療を勧め、それ以外の方には対症療法で経過を見つつ、痙攣や意識レベルの低下、呼吸や循環など生命徴候の増悪、胸痛や激しい嘔吐下痢、高熱の持続など非定型的症状出現時にはただちに再診することを指示して、自宅で数日間安静を守らせるようにしている。もちろん一医師の説明など馬耳東風、反感を買うことも多いのだが、それでも結論は抗ウイルス薬の薬価引き下げとさらなるエビデンスの蓄積を待ちたい。

最後に、国外では近年、鳥型（強毒型）インフルエンザがヒトに感染した症例報告が増加しており、パンデミック警報が鳴っている。今後、これら強毒型のウイルスがやってくれば、対策が変わることは言うまでもない。その時こそ、抗ウイルス薬のレゾンデールが問われよう。

行く先を照らすのは まだ咲かぬ見果てぬ夢
遙か後ろを照らすのは あどけない夢
ヘッドライト・テールライト
旅はまだ終わらない

—「ヘッドライト・テールライト」—

唄・詩・曲：中島みゆき

表彰・祝賀

公衆衛生事業功労により宮崎県知事表彰

み	はら	けい	
三	原	敬	先生（宮 崎）
よし	かわ	ごう た ろう	
義	川	剛太郎	先生（都 城）
まる	やま	よういちろう	
丸	山	洋一郎	先生（延 岡）
こ	だま	けん じ	
兒	玉	健 二	先生（西 都）

令和7年2月4日、公衆衛生事業功労により県知事表彰をお受けになりました。
衷心より祝意を表しますと共に、今後ますますのご活躍を祈念いたします。



三原 先生



義川 先生



丸山 先生



兒玉 先生



公衆衛生事業功労により厚生労働大臣表彰

え び はら	ため ひろ	先生（宮 崎）
海老原 爲 博		
きの した	よし み	先生（延 岡）
木 下 義 美		
おお つか	かず こ	先生（西 都）
大 塚 和 子		

令和7年2月25日、公衆衛生事業功労により厚生労働大臣表彰をお受けになりました。
衷心より祝意を表しますと共に、今後ますますのご活躍を祈念いたします。



海老原 先生



木下 先生



大塚 先生

公衆衛生事業功労により一般財団法人日本公衆衛生協会長表彰

さか	ぐち	けん じろう	先生（都 城）
坂 口 健次郎			
さ	とう	のぶ ひろ	先生（延 岡）
佐 藤 信 博			

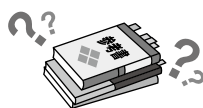
令和7年2月25日、公衆衛生事業功労により日本公衆衛生協会長表彰をお受けになりました。
衷心より祝意を表しますと共に、今後ますますのご活躍を祈念いたします。



坂口 先生



佐藤 先生



あなたできますか？

ー令和5年度 医師国家試験問題よりー

(解答は47ページ)

1. 好酸球増加がみられる疾患はどれか。
 - a IgA腎症
 - b 遺伝性血管性浮腫
 - c 抗リン脂質抗体症候群
 - d コレステロール塞栓症
 - e 多発血管炎性肉芽腫症
2. 16歳未満を対象にした臨床研究を行う。
対象者の理解力に合わせて説明し、研究への賛意を得るのはどれか。
 - a オプトアウト
 - b パターナリズム
 - c リビングウィル
 - d セカンドオピニオン
 - e インフォームド・アセント
3. 妊娠末期に非妊娠時と比較し低下するのはどれか。
 - a 心拍数
 - b 白血球数
 - c 糸球体濾過量
 - d インスリン抵抗性
 - e ヘマトクリット値
4. 電気ショックが直ちに必要な心電図所見はどれか。
 - a 心静止
 - b 心房細動
 - c 無脈性心室頻拍
 - d 完全房室ブロック
 - e 無脈性電気活動〈PEA〉
5. 腎機能で正しいのはどれか。
 - a 腎血流量は加齢により増加する。
 - b 尿濃縮能は加齢により増加する。
 - c 糸球体濾過量〈GFR〉は妊娠中期に減少する。
 - d GFRが低下すると血清シスタチンCは減少する。
 - e 血清クレアチニンを用いた推算GFRは筋肉量に影響される。
6. 健やか親子21(第2次)の指標でないのはどれか。
 - a 十代の飲酒率
 - b 妊婦の喫煙率
 - c 低出生体重児の割合
 - d 中高生の1日のゲームの使用時間
 - e 積極的に育児をしている父親の割合
7. 臨床病理検討会〈CPC〉で正しいのはどれか。
 - a 稀な疾患の治療法を相談する。
 - b 入院中の診断困難症例を相談する。
 - c 医療行為と医療事故の因果関係を評価する。
 - d 術前検査の結果から手術の術式を検討する。
 - e 臨床経過と病理解剖の所見を比較検討する。
8. 職業性の白内障と関係がある事業場はどれか。
 - a 病院
 - b 印刷工場
 - c 縫製工場
 - d クリーニング工場
 - e コンビニエンスストア
9. 53歳の男性。住宅ユニット製造工場の従事者。6か月前に脳血管疾患に罹患した。退院後の外来リハビリテーションを終えて片麻痺の後遺症がある状態で、職場復帰について検討することになった。
職場復帰するために産業医が考慮すべきことはどれか。
 - a 出張の制限
 - b 夜勤の制限
 - c 業務時間の制限
 - d 高所作業の制限
 - e 接客業務の制限
10. 生後4か月の男児。3回目のロタウイルスワクチンの接種のため母親に連れられて来院した。①在胎36週2日、②体重2,460gで出生した。新生児期に心雑音を指摘され、③卵円孔開存と診断されたが、器質的な心疾患は指摘されていない。④腸重積の既往がある。⑤来院後の体温は37.0℃であった。
下線部のうち、ロタウイルスワクチンの接種が不適当と判断される理由はどれか。
 - a ①
 - b ②
 - c ③
 - d ④
 - e ⑤

エコー・リレー

(595回)

(南から北へ北から南へ)

時代が追いついた!?

西都市 大塚病院 おお つか こう じろう
大 塚 康二朗

アニメ・ゲーム・漫画はいまや日本を代表するサブカルチャーです。しかしその歴史背景は40年以上それらを趣味として歩んできた当事者として厳しいものでした。1980年代それらを好

む人間に対し「オタク」という言葉がネガティブな意味合いで使われ始め、仲間とともに肩身の狭い思いをしました。その文化のすばらしさを同級生に熱く語っても、受け入れてもらえることは困難でありさびしくもありました。

そして時代は流れ、世界から「クールジャパン」と評価される日本の魅力を代表する文化になり、特にアニメ（ANIME）はその中でも一番に評されるようになりました。発信し続けてきた身としてようやくここまで辿りついたなと感慨深いものがあります。

ちなみに会員の皆さんは10～30代との私的な会話内容はどういうもののでしょうか？2022年以降のデータ分析をすると、この世代のアニメ・漫画の支持割合は5割前後（大学生：8割）です。私はアニメや漫画で話を展開することが多いのですが、体感としてはかなり同じ目線で会話が弾み、かつ交流が深まるように感じます。2023年度、アニメ関連市場は約3兆3,000億円で右肩上がりの現状であり、今後も増加の一途を辿ると推察しています。年齢を重ねるとともに記憶力が落ちてきて苦勞はしていますが、常に知識のup dateを行い、老若男女問わず楽しい時間を持つために「継続は力なり！」と思う今日この頃です。

[次回は、川南町の山中 聡先生をお願いします]

耳鼻科のポリクリ

宮崎市 まつだ耳鼻咽喉科宮崎サージクリニック まつ だ けい じ
松 田 圭 二

初日、牧野先生から額帯鏡の使い方、鼻、咽頭、鼻咽腔、喉頭、耳、頸部の正常所見、器具を使った所見取りの小講義を受け、診察器具が各自に貸し出される。日中、学友の所見を取

り続け、所見図と医学用語でレポートを埋めたのは夜中であった。翌朝、眠い目を擦りながら森満教授にレポートを提出し目の前で評論を受ける。火曜日の外来実習は、早速、初診患者があてがわれ、外来1号紙に現病歴を書き上げ、所見を記したノートを持って11時のポリクリ実習を迎える。患者さんを診察室に呼び入れ、教授の前で現病歴を読み上げる。教授のドイツ語が宙を舞い、質問に窮していると「君たちは開学以来、最低の班だ」と名簿に×印が付き大いに落ち込む。後に研修医としてシュライバーに就いたとき、「君たちは開学以来の…」の声に動揺する学生を見る。教授の術中にはまったことを、ほくそ笑む。この時は、夏休み期間中、学生がいない間は、再び自分が質問攻めに合うとは知らなかった。

森満先生と過ごした8年間に、「大芸術家でも秀作の影に隠れた多くの駄作があることを忘れるな」と、とにかく発信し続けることを教えられた。発表した物の価値は、その時は自分にも他人にも分からない。自分は大芸術家ではないにしても、その心意気だけは引き継ぎたいと思って過ごしてきた。道はまだまだ途上である。

辰年還暦を過ぎ、耳鼻科を自分の生業にしてくれた森満先生との出会いを思い出す。

[次回は、高千穂町の佐藤 祐二先生をお願いします]

メディアの目



キャンプ地宮崎で県外ファンが望むもの

日本経済新聞社 宮崎支局長

そ が ま さ み
曾 我 真粧巳

宮崎に球春が到来。1月から3月にかけてプロ野球は1～3軍までで8球団、JリーグはJ1～J3まで計16チームがキャンプを行った。私は野球が好きで、12球団の本拠地のうち、昨年からは日本ハムの本拠地になったエスコンフィールドを除く11か所を訪問している。広島カープのファンで、23年4月に赴任して以来、日南の天福球場に何度か足を運んでいる。そこで県外からキャンプを観覧に来たファンの目線で思ったことを挙げてみたい。

球場は市街地にあることは少ないので、大切なのは交通手段になる。巨人、オリックス、ソフトバンクの3チームがキャンプを行う宮崎市内でも、中心街からは車で30分程度かかる。首都圏、関西圏からのファンにとっては公共交通の充実が欠かせない。公共交通といっても、運転手不足が深刻なバス、タクシーでは簡単に増発できない。県内では19年3月末に比べ、タクシー運転手数は5年で500人以上減っている。

タクシー業界では、2種免許を持たない一般ドライバーが運転するライドシェアに動き始めた。宮崎市などはJR九州の青島駅まで交通系カードで改札ができるよう予算を付けて利便性の向上に乗り出す。

キャンプの魅力は選手が間近に見られることその他、サインをもらえるチャンスが多いことだろう。先日も日南のカープのキャンプ地で

は、広島黒田博樹球団アドバイザーが、数百人の列が途切れるまでサインに応じている姿があった。

とはいっても、数球団が同じ県内に集結しているなら試合も見てみたい。野球の方は球春みやざきベースボールゲームズとして今年も日本の4チーム、韓国の2チームが参加して入場無料で12試合が組まれた。サッカーでも練習試合で3試合が行われた。ファンが集まることで、県は屋外型トレーニングセンターに観覧席600席分を常設する。

県の試算では春季キャンプの経済効果は昨年は107億円としている。観客数と合宿参加人数を単純に足した83万人で割ると、1人当たり1万2,500円程度。宿泊と飲食、土産と考えると逃しているものが大きいと思われる。わかりやすいのは昼間に営業している飲食店が少ないことだろう。

これまでのキャンプ対応は、行政を中心にして、誘致する球団サイドへのサービス、球場などの施設の充実に向けてきた。今後、これを飛躍的に伸べることは考えづらい。目を向けるべきは、キャンプを見に来るファンをリピーターにすること。球団はチームのファンづくりを担っている。宮崎側が考えることは、これを好機に宮崎のファンをつくること。どれだけ工夫できるかを民間を中心に考える必要があると思う。

お知らせ

勤務医・研修医の先生へお知らせ
～春の異動シーズンに備えて～

春の異動シーズンが近づいて来ました。

勤務先が変わる、自宅住所が変わる、初期研修を終える、卒後6年目となる先生は、「医師会会員情報システムMAMIS」(<https://mamis.med.or.jp/>)で、手続きが必要です。下記をご覧のうえ、必ずお手続きをお願いします。

初期IDとパスワードは、昨年10月に日本医師会から各会員へ郵送されていますが、不明の方は、下記の「操作サポート運営事務局」にお問い合わせください。

なお、初めてMAMISにログインされた際に、「ログイン情報（IDとパスワード）」の変更を求められます。

● 勤務先が変わる場合

MAMISから異動届の手続き（医師会の異動）をお願いします。

● 自宅住所が変わる場合

MAMISから登録情報の手続きをお願いします。

● 初期研修を終えて新たに勤務医としてスタートする場合

C会員からB会員への会員区分変更手続きが必要です。

MAMISから①②のいずれかで異動届の手続きをお願いします。

① 会員区分のみの変更：異動届の手続き（会員区分の変更）をお願いします。

② 勤務先も変わる場合：異動届の手続き（医師会の異動）をお願いします。

卒後5年目まで会費無料ですので、引き続きB会員としてご継続ください。

● 卒後6年目を迎える場合

卒後5年間の会費無料期間が終了となるため、3月中に個別にMAMIS手続きの案内を郵送いたします。ぜひ、会員継続をお願いいたします。

【操作サポート】医師会会員情報システム運営事務局

メールアドレス：inquiry@mamis.med.or.jp

フリーダイヤル：0120-110-030

受付時間：平日10：00～18：00 ※年末年始を除く

※会員区分等、その他のお問合せは所属都市医師会もしくは県医師会にお問い合わせください。

【医師会員のメリット】

1 医師資格証（担当：総務課）

ネットワーク上で医師資格を証明することができます。
電子処方箋の発行には医師資格証を用いた電子署名が必要です。
また、医療機関などの採用時の資格確認や災害時・緊急時に
医師であることを証明することもできます。
会員は、新規発行手数料・年間利用料が無料です。
※非会員は、発行手数料5,500円、5年経過後の更新手数料
5,500円がかかります。



2 日本医師会医師賠償責任保険制度（担当：医師協同組合・総務課）

医師賠償責任保険制度は、万一医療事故が発生し、紛争にまで発展した場合、各郡市医師会および県医師会において相談に応じ、紛争解決を図るシステムです。

3 日本医師会医師年金（担当：経理課）

医師年金は、会員のための積立型私的年金で、現在3.4万人以上の会員が加入しています。64歳6か月未満であればいつでも加入でき、加算年金保険料の増減も自由です。
現在の予定利率は1.5%、手数料は保険料の0.25%と少額で、効率的に資産運用されています。

4 グループ保険（担当：医師協同組合・経理課）

会員ご本人と配偶者が加入できる団体定期保険です。
特長は、スケールメリットを生かした割安な保険料です。万一（死亡・高度障害）の場合、最大4,000万円と大きな保障が得られることに加え、1年ごとの収支計算により剰余金が出た場合には、配当金の支払いがあるため保険料の実質負担が更に軽減されます。

5 専門医共通講習（担当：学術広報課）

本会主催の日本専門医機構の専門医更新に必要な「専門医共通講習」の単位が取得できる研修会を、会員は無料で受講できます。

6 女性医師等支援（担当：地域医療課）

(1) 研修会時無料託児サービス

県医師会で開催される研修会や講演会に、時間を気にせず安心して参加していただけるよう、保育士がお子様を県医師会館内の託児ルームでお預かりします。

(2) 保育支援サービス

保育園や学童保育へのお迎え、習い事や塾への送迎、お子様の病気回復期のお預かり、残業や出張時などのお預かりなどを県医師会が養成した保育サポーターが支援いたします。

(3) 女性医師復職・再研修・キャリアアップ支援

女性医師の復職・再研修・キャリアアップを支援する医療機関および復職・再研修・キャリアアップを希望する女性医師を支援しています。

(4) 女性医師相談窓口

女性医師が抱えるさまざまな悩みに、女性医師コーディネータが直接ご相談をお受けします。

(5) マタニティ白衣・スクラブ・パンツの無料貸し出し

妊娠中の医師が心地よく快適に過ごせるマタニティ白衣・スクラブ・パンツを2枚セットで貸し出します。

7 医師国民健康保険組合（TEL 0985-22-6588）

非常勤などで国保が適用となる会員とご家族が加入できます。市町村国保と比較して保険料が安く健診などの保健事業が充実しており、医師にメリットの多い健康保険です。詳細は、二次元コードよりご確認ください。



(医師国保Webサイト)

【医師協同組合のご案内】

◆ 共同購買事業

- 医療機器, 医療用消耗品 (各提携業社)
- 白衣 ナガイレーベン, フォーク, モンブラン
(通常: 25%割引, キャンペーン時: 30~35%割引)
- 書籍 医学書や一般図書 (提携業者: 丸善雄松堂, 九州神陵文庫)
(書籍購入: 10%割引, 医学雑誌の定期購読: 5%割引)

◆ 斡旋事業

- 住宅
 - マンション
(全医協・九医協での提携マンションは, 販売価格の0.5%~1%割引)
 - 戸建て住宅 (積水ハウス, ダイワハウス: 分譲住宅3%割引など)
 - 賃貸物件 (積水ハウス不動産九州)
(家賃の10%相当額を入居時初期費用よりサービス)
- 自動車
 - ブランドの外国車両を割引価格で購入
(提携ブランド: BMW, ボルボ, アウディ, ジャガー, ランドローバー等)
 - お車の買取り (提携業者: JCM)

◆ カード事業

- メディカルカード (宮崎信販と提携) 年会費は永年無料

◆ 勤務医が加入しやすい「休診共済・生命共済」

- 医師の診査は不要で, 簡単な告知のみで加入できます。
- 払込方法を年払いにすると保険料が1か月分割引となります
(支払額が11か月分で済みます) ※年払いは年1回, 4月の引き落とし。
- 保険料や保険金額は, 年齢などによって変動します。

【休診共済】病気やケガによる就業不能時の休業損害を補償します。

	日額補償	7,000円	14,000円	21,000円
月額保険料	25歳	1,200円	2,400円	3,600円
	35歳	1,500円	3,000円	4,500円
	45歳	1,800円	3,600円	5,400円

【生命共済】死亡・重度障害となった場合にお支払いします。

	補償額	300万円	600万円	1,000万円	2,000万円
月額保険料 (男性)	25歳	480円	820円	1,150円	2,160円
	35歳	580円	1,150円	1,910円	3,570円
	45歳	1,120円	2,120円	3,520円	6,780円
月額保険料 (女性)	25歳	350円	640円	850円	1,520円
	35歳	480円	920円	1,430円	2,660円
	45歳	760円	1,500円	2,500円	4,740円

※補償額は, 50万円から2,000万円までの10種類から選択できます。

医師協同組合 TEL 0985-23-9100

ホームページ

宮医協

検索

<https://www.zen-ikyo.or.jp/miyazaki/>



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42回 医薬品の供給不足について



Q.

昨今、医薬品の供給不足が問題となっています。私は整形外科医ですが、ネオビタカイン、キシロカインといった局所麻酔薬が特に不足しています。聞くところによると、他科では目薬や抗ウイルス剤、漢方薬なども不足しているようです。現場の医師としては、

① どうしてこのようなことが起こっているのか

② なんらかの対応はされているのか

現状報告や今後の展望、対応などについて教えてほしいと思います。

医薬品の供給不足の背景と原因には、数年前の小林化工の課題を起因として、製造ラインのトラブル、原材料の不足、品質管理の問題があります。ネオビタカインは原薬の受入試験で不適となり、一時的に製造が遅延しているため限定出荷、キシロカインも製造工程における逸脱が発生し、調査対応のため製造が停止されていました。1つの医薬品が供給不安定になりますと、先発・後発を含め他のメーカーのものに注文が殺到しますので、現在使用中の薬が原因でなくても同種同効品に突然出荷規制がかかることもあります。

また、特に毎年の薬価改定により薬価が下がっていくことと、昨今の原材料費や人件費を含めた製造コストの増大が最も大きい要因と思われます。メーカーも採算が取れない医薬品は生産できないというのが正直なところです。コストを下げるために多くの医薬品が複数の国を跨いで製造されており、どこかの国で止まってしまうと連鎖的に製造できなくなることもあり、現在では重要と思われるものに優先順位をつけて国内生産ができる方向性で進めています。また、メーカーから供給不安定になる前に出荷情報の提示をするようになりました。

なお現場では、先月に流行しましたインフルエンザで使用するオセルタミビル（商品名：タミフル）の小児の処方においても、用量や剤形（錠剤の粉碎や脱カプセル）を加工しながら対応しているところではあります。

このようにさまざまな要因が絡み合い供給不足が起きており、日々出荷規制の情報も変わりますので、お近くの薬剤師さんにご相談しながら対応していただきたいと考えています。

A.



（回答 一般社団法人 宮崎県薬剤師会 副会長 青木 浩朗）

第43回 パワーハラスメントと主張する職員について



Q.

当院で3年ほど勤めているベテランの看護師がいるのですが、ミスが多いことから、その都度私から注意をしていました。私としては言葉を荒らげず、我慢強く指導してきたつもりだったのですが、先日、突然クリニックに出勤せず、「院長からパワハラを受けたので、パワハラを受けたことを退職届に記載して退職する」と言ってきました。この場合、どう対応すればよいのでしょうか。

2022年4月より、全企業において職場内でのパワハラを防止すべきことが法律上義務付けられました。その影響含め、昨今ではさまざまな場面で「パワハラ」という言葉が広く使われた結果、「パワハラ」の範囲が非常に広く受け止められているように筆者は感じます。そのため、法律で定められている「パワハラ」を正確に理解することが大事です。

法律上、パワーハラスメントとは、職場において行われる①優越的な関係を背景とした言動であって、②業務上必要かつ相当な範囲を超えたものにより、③労働者の就業環境が害されるものであり、①から③までの3つの要素をすべて満たすものをいいます。特に②の要素が重要です。つまり、業務上の指導として「不必要」・「不相当」な言動を行うことがパワハラに該当するものであり、「必要かつ相当」な指導はパワハラには該当しません。「言われた側がパワハラと感じれば、それはパワハラだ」という意見もありますが、法律上は不正確です。仕事でミスをした際に指導を受けることは、時に辛いことではありますが、その指導が必要かつ相当なものであれば、それは職務上受忍しなければなりません。

また、当該パワハラに該当するか否かは、あくまで言動などを客観的に評価して判断します。つまり、「犯したミス」と「行われた指導」とのバランスを考慮して、それが必要かつ相当なものであった否かを判断します。例えば患者の生命に関わるミスを犯した場合に厳しい叱責をした事例について、パワハラに該当しないとした裁判例も存在します。

そのため、退職届に「パワハラされました」と記載されたからといって、先生の言動がパワハラになるわけではありません。あくまで、行われた指導として発せられた言動を客観的に評価して判断するからです。

したがって、本件では退職届に「パワハラを受けた」との記載があっても、それ自体にはなんら影響はありませんので、職員が退職届を提出する場合には、粛々と離職手続きを行うのがよいでしょう。もっとも、先生としても、指導された言動が「必要かつ相当」なものであったのかについては、冷静に分析されることもお勧めします。

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

A.



<医療機関での身近な疑問、質問をお寄せください>

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

宮崎県感染症発生動向 ～1月～

令和6年12月30日～令和7年2月2日（第1週～第5週）

■全数報告の感染症

1類：報告なし。

2類：○結核8例（男性3例・女性5例）：保健所別報告数は宮崎市（5例）、都城（3例）保健所管内から報告があった。病型別報告数は無症状病原体保有者が5例、肺結核が3例で、年齢別報告数は【表1】のとおりであった。

3類：報告なし。

4類：○E型肝炎1例：日南保健所管内から報告があった。50歳代の男性で、主な症状として発熱、全身倦怠感、食欲不振、黄疸がみられた。

○つつが虫病3例：宮崎市、都城、高千穂（各1例）保健所管内から報告があった。年齢は70歳代が2例、60歳代が1例であった。主な症状として頭痛、発熱、刺し口、リンパ節腫脹、発疹、消化器症状、血小板減少がみられた。

○レジオネラ症2例：宮崎市、延岡保健所管内から報告があった。年齢は60歳代と70歳代で、病型はいずれも肺炎型であった。主な症状として発熱、咳嗽、呼吸困難、下痢、肺炎、多臓器不全がみられた。

5類：○急性脳炎1例：小林保健所管内から報告があった。年齢は30歳代で、病原体はインフルエンザウイルスAであった。主な症状として発熱、痙攣、項部硬直、意識障害がみられた。

○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60歳代と80歳代で、主な症状としてショック、腎不全、全身性紅斑性発疹、DICがみられた。

○侵襲性肺炎球菌感染症4例：宮崎市保健所管内から報告があった。年齢は50歳代、60歳代、70歳代、80歳代（各1例）で、主な症状として頭痛、発熱、咳、全身倦怠感、肺炎、菌血症がみられた。

○梅毒7例（男性2例・女性5例）：保健所別報告数は【図1】、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、丘疹性梅毒疹がみられた。

○破傷風1例：宮崎市保健所管内から報告があった。年齢は80歳代で、主な症状として筋肉のこわばり、開口障害、嚥下障害、発語障害がみられた。

○百日咳36例：保健所別報告数は【図2】、年齢別報告数は【表4】のとおりであった。主な症状として持続する咳、夜間の咳き込み、スタカート、ウーブ、呼吸苦、嘔吐、白血球数増多、肺炎等がみられた。ワクチン接種歴は有りが29例、不明が6例、無しが1例であった。

表1 結核 年齢別報告数（例）

年齢	報告数
40歳代	1
60歳代	2
70歳代	3
80歳代	2

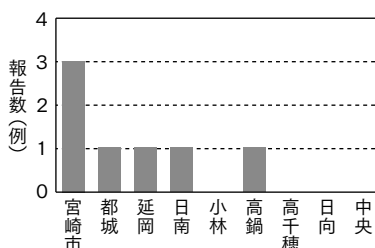


図1 梅毒 保健所別報告数（例）

表2 梅毒 病型別報告数（例）

早期顕性梅毒Ⅰ期	3
早期顕性梅毒Ⅱ期	3
無症状病原体保有者	1

表3 梅毒 年齢別報告数（例）

年齢	報告数
10歳代	2
20歳代	2
40歳代	2
50歳代	1

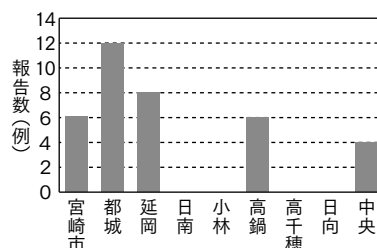


図2 百日咳 保健所別報告数

表4 百日咳 年齢別報告数（例）

年齢	報告数
0～4歳	1
5～9歳	7
10歳代	26
40歳代	1
50歳代	1

■病原体検出情報（微生物部）

検出病原体		件
細菌	Salmonella Thompson (O7:k:1,5)	1
	Influenza virus A H1pdm09	6
ウイルス	Rhino virus	1
	Adeno virus31	2
	Human herpes virus6	1
	Human herpes virus7	1

■ 5 類定点報告の感染症

定点からの患者報告総数は12,131人（定点あたり234.4）で、前月の93%，例年（新型コロナウイルス感染症は除く）の64%であった。

前月に比べ増加した主な疾患は新型コロナウイルス感染症で、減少した主な疾患は、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A群溶血性レンサ球菌咽頭炎、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8,543人（147.3）で前月の約0.9倍、例年の約0.7倍であった。延岡（204.6）、日南（178.0）、高千穂（157.5）保健所からの報告が多く、15歳未満が全体の約6割を占めた。

新型コロナウイルス感染症の報告数は1,631人（28.1）で前月の約2.2倍であった。高千穂（47.5）、延岡（45.6）、高鍋（32.2）保健所からの報告が多く、15歳未満が全体の約4割、60歳以上が全体の約3割を占めた。

■ 月報告対象疾患の発生動向（2025年1月）

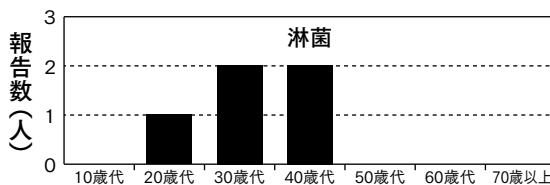
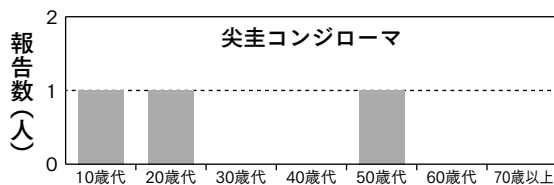
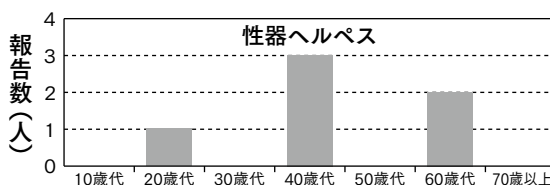
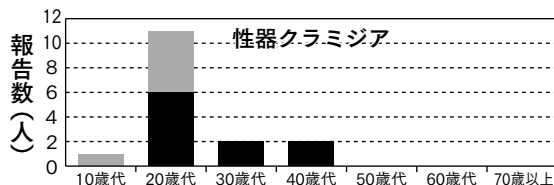
□ 性感染症

【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30人（2.3）で、前月比94%と減少した。また、昨年1月（3.2）の約0.7倍であった。

《疾患別》

- 性器クラミジア感染症：報告数16人（1.2）で、前月の約1.1倍、昨年1月の約0.6倍であった。20歳代が全体の約7割を占めた。（男性10人・女性6人）
- 性器ヘルペスウイルス感染症：報告数6人（0.46）で、前月及び昨年1月の約0.8倍であった。（女性6人）
- 尖圭コンジローマ：報告数3人（0.23）で、前月と同率、昨年1月の0.8倍であった。（女性3人）
- 淋菌感染症：報告数5人（0.38）で、前月の約0.8倍、昨年1月の約1.7倍であった。（男性5人）



■ 男 □ 女

□ 薬剤耐性菌

【宮崎県】 定点医療機関総数：7

定点医療機関からの報告総数は30人（4.3）で、前月比200%と増加した。また、昨年1月（3.3）の約1.3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30人（4.3）で、前月の2倍、昨年1月の約1.3倍であった。70歳以上が全体の7割を占めた。
- ペニシリン耐性肺炎球菌感染症：報告なし。
- 薬剤耐性緑膿菌感染症：報告なし。

（宮崎県衛生環境研究所）

前月との比較

	2025年1月		2024年12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	8,543	147.3	9,562	164.9	
新型コロナウイルス※1	1,631	28.1	730	12.6	
RSウイルス感染症	50	1.4	17	0.5	
咽頭結膜熱	86	2.4	68	1.9	
溶レン菌咽頭炎※2	441	12.3	734	20.4	★
感染性胃腸炎	1,144	31.8	1,147	31.9	
水痘	38	1.1	23	0.6	
手足口病	30	0.8	157	4.4	
伝染性紅斑	74	2.1	74	2.1	
突発性発しん	53	1.5	51	1.4	
ヘルパンギーナ	0	0.0	8	0.2	
流行性耳下腺炎	5	0.1	6	0.2	
急性出血性結膜炎	0	0.0	0	0.0	
流行性角結膜炎	18	3.0	9	1.5	
細菌性髄膜炎	1	0.1	0	0.0	
無菌性髄膜炎	0	0.0	0	0.0	
マイコプラズマ肺炎	16	2.3	58	8.3	★
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）	1	0.1	0	0.0	

★例年同時期【新型コロナウイルス感染症流行前5年間（2015-2019）の平均】より報告数が多い

※1 新型コロナウイルス感染症

※2 A群溶血性レンサ球菌咽頭炎

各都市医師会だより

延岡市医師会

～県北医療の現状認識から固い絆を目指して～

宮崎県北の医療を考えると、宮崎県立延岡病院（以下県延と略す）の存在を抜きにしては考えられません。県延が平成18年に地域医療支援病院の承認を受けたのは、良質な医療水準の維持と公平な受診環境の保持などが念頭にあったと考えますが、診療報酬加算が付くとともに、病院の信頼性が大幅に向上し、医療の高度化、医療機関・設備の共同利用による効率化などに取り組み地域の医療従事者の研修拠点にもなり、紹介患者も大幅に増える結果となっています。

一方で、地域医療支援病院には、外来紹介率50%以上、逆紹介率40%以上、医療機器の他医療機関との共同利用、救急患者の積極的な受入れ、24時間対応救急医療体制の整備などの縛りがあります。

これらの使命を負いつつ410床の病院を維持するには多くの医師をはじめとする医療従事者（医師の必要数試算：約80～100人、研修医20～30人）が必要になりますが、医療スタッフ数（現時点の医師：68人、研修医：11人）は不十分としか言いようがなく現場の疲弊感は想像にあまりあります。

一方、延岡市医師会会員の医療機関では地域に密着した医療を実践するとともに県延の後方病院の役割も担っています。しかしながら、お互いのスタッフ不足もあり双方の受入れが常に円滑というわけにはいきません。限られたスタッフで何ができるかは災害発生時だけでなく、日頃からの課題となっていることも現実です。

だからこそ私たちは県延と延岡市医師会の医療関係者がしっかりと連携し、地域医療を支えることの重要性を十分に認識しています。今年も2月18日に県延の先生方と医師会員の交流会「連携の集い」を開催いたしますが、双方がお互いをリスペクトし固い絆を結ぶことこそがスタッフ不足を補い相互理解・相互信頼につながるものと考えています。

（佐藤 信博）

宮崎市郡医師会

5類移行後でも、新型コロナウイルス感染が重症化した場合のように、急に命の危険がさし迫った状態では約70%の人がその先の医療やケアなどについて意思表示ができなくなると言われている。国は11月30日を「人生会議の日」として、ACP（アドバンス・ケア・プランニング）の愛称で普及している。人生が閉じるその時まで、住み慣れた場所で、自分らしい暮らしを全うできるよう、ACP啓発に関わる医療介護専門職の支援・連携は、ますます重要となるため、宮崎市郡医師会、在宅医会、地域包括ケア推進センターが積極的に支援している。

（牛谷 義秀）

都城市北諸県郡医師会

年末から都城市内もインフルエンザが猛威を振るい、休日当番医は混雑し診療時間を大幅に超過している状況でした。感染症流行期は休日となると当番医に患者が集中します。インフルエンザを予防する最も有効な方法はワクチン接種ですが、予防接種の公費負担は高齢者に限られるため、自己負担となる一般接種は減少し、会社で助成があるなどの限られた人となってしまいます。新型コロナウイルス感染症の経験を活かし、積極的な予防接種や感染予防を推進するための対策を考慮していくことも今後の課題の一つと考えます。

（横山 剛）

日向市東臼杵郡医師会

1990年1月17日、阪神・淡路大震災が起きました。今年で30年の節目を迎え、多くの特集番組があり、あらためて自然災害の恐ろしさ、日頃からの準備の大切さを痛感しました。当医師会では千代反田前会長の発案により、災害時に備え千代田病院様と無線通話の実験がありました。当院と千代田病院様との無線通話は、屋外では通信可能でしたが院内では不可能という結果でした。災害時の連携や通信の在り方が今後の課題と感じました。そして、日頃からの災害への意識が大切だと思いました。

(森迫 和仁)

児 湯 医 師 会

最近宮崎で地震が頻発しています。最近の発表で30年以内に南海トラフ巨大地震の可能性が約80%と、以前よりも確率が高まっているようです。宮崎平野は地震発生後10~20分程度で津波が到達するとの予測があり、はたしてこの間に徒歩で高台まで避難できるのでしょうか？当院では毎年避難訓練を実施してはいますが、いざ巨大地震が来たときに瞬時に適切な行動がとれるのか不安に感じております。とにかく避難経路を考え、災害用品を備えておくしかないでしょう。

(谷 畠 満)

西都市西児湯医師会

令和7年1月26日西都市西児湯の市長選がありました。医師会推薦の前市長である押川氏が当選されました。現市長とは、会話が全くできず、今後の西都市西児湯地区の医療体制がどのようなものになっていくのか、大変心配していました。市長が変わることで、西都児湯医療センターの新病院建設問題を含め、今後の医療体制について、医師会・行政・西都児湯医療センターの三者で、しっかりと話し合いができる環境を作っていきたいと思います。

(上野 尚美)

南 那 珂 医 師 会

最近の話題というか、今困っていることといえば、薬不足、特定の診療科不足でしょうか。薬では風邪薬、抗生剤、局所麻酔薬の供給不足には特に困っています。外科をしていますので局所麻酔薬の供給不足は深刻で、先日も近くの外科の先生に一本譲っていただきました。特定の診療科では、消化管出血の対応できる病院ないし診療所がないことでしょうか。現在は二次医療圏を超えた搬送がなされており、今後市や県、大学病院の協力のもと対策してほしいと思います。

(川西 昭人)

西 諸 医 師 会

老朽化した西諸医師会館が同建物内の准看護学校とともに解体され、令和6年9月に新しい西諸医師会館ができました。まだ玄関と会議室しか見ておりませんが見た目にも美しいちょっとしたホテルのそのようなエントランスに会議室の各席にはタブレットが備わっており資料がプリントでもなくスライドでもなくその場で自由に見ることができます。老眼にとっては嬉しいかぎりです。すでに数回の理事会や講演会など行われておりますが明るいLEDの光のせいか眠気もまったく襲ってきません。

本会の准看護学校は閉校となり、現在は小林看護医療専門学校で看護師養成を担ってもらっています。私事ながら当院（えびの市立病院）も昨年4月から電子カルテを導入しました。自分は何もしていないのですが時代の流れの転換点にいる気がします。いよいよ2025年となりました。これからもっと各医療機関同士の機能分化と役割分担が必要となります。西諸医師会、連携をしっかりと取りながら時代の荒波に立ち向かってまいりましょう。

(河内 謙介)

西 臼 杵 郡 医 師 会

この冬は例年の暖冬傾向から一転して厳しい寒さが続いている。コロナも落ち着き、観光客も多く訪れ、人の往来も以前のレベルに戻ってきている。そのためもあるのか、この数年目立った流行が見られなかったインフルエンザが年末から大流行となってしまった。院内もマスクの着用をお願いしているが、最近は着用なしの方も見受けられる。やはり基本的な予防対策である、マスク、手洗い、規則正しい生活を心がけて、個々でできる予防はしていきたいものである。

(古賀 志朗)

国公立病院だより

日南市立中部病院



なかつ るくにのぶ
中津留邦展 院長

日南市立中部病院は、昭和27年8月、南那珂中部健康保険直営診療所として診療を開始して以来、これまで日南・串間地域の一次医療・二次医療を幅広く担う、いわば「準

中核病院」として、地域住民の医療の確保と医療水準の向上に努めてきました。

平成19年には、一般病棟の一部機能を転換して回復期リハビリテーション病棟を設置し、県南地域でいち早く、回復期リハビリテーション医療の提供を開始しています。

さらには、平成25年4月からは「在宅療養支援病院」の施設基準を取得し、訪問診療・訪問看護を24時間提供する体制を確保することで、地域住民が安心して在宅で療養できる環境を整えています。

また診療科として、内科、外科、整形外科、皮膚科、リハビリテーション科、眼科、耳鼻咽喉科および放射線科を標榜しており、常勤医師は10名（内科6名、外科1名、整形外科1名、皮膚科1名、放射線科1名）と、その他専門外来など非常勤医師の応援をもらいながら、公立病院として地域で求められている次の5つの役割機能を果たしていくこととしています。

1つ目は救急医療機能で、救急告示病院として常時病床を確保し、休日・夜間における救急

患者に対応しています。また、日南串間医療圏全体の救急医療体制を効率的に運用する観点から、県立日南病院や日南市消防本部と連携し、軽症・中等症の患者を中心に受け入れるなど、傷病者の症状に応じた役割分担を進めることとしています。

2つ目は回復期リハビリテーション医療機能で、脳卒中などの脳血管疾患や外傷などによって脳や脊髄を損傷した患者が日常生活動作（ADL）を改善するため、セラピストを中心とした医療チームが、総合的なアプローチに基づく回復期リハビリテーション医療を提供しています。また、県立日南病院との連携を図りながら、急性期から回復期へのスムーズな移行を進め、患者の早期回復を目指しています。

3つ目は在宅医療支援機能で、高齢化が進展する中、通院が困難となった高齢者などの患者が継続的に医療を受けられるようにするため、引き続き在宅医療に取り組むこととしております。あわせて在宅療養支援病院として、訪問診療・訪問看護の24時間体制を確保するとともに、ICTツールなどを活用し、地域の医療機関や訪問看護ステーション、地域包括支援センター、介護福祉施設などとのネットワークを構築しています。

4つ目は専門診療機能で、耳鼻咽喉科や皮膚科など市民のニーズに比べて地域の医療資源が不足している診療分野について、診療機能の確保と充実に努めるとともに、糖尿病教育入院や栄養指導外来、フットケア外来など、当院ならではの専門的な医療を提供しています。また、新興感染症の感染拡大時に備えた診療機能の確保に努めています。

5つ目は公衆衛生機能で、日南市が平成28年に策定した「健康にちなん21（第二次）」では、生活習慣病を予防する取組みとして「特定健診受診率や特定保健指導実施率の向上」を目標に掲げており、当院においても、一般健診や船員健診などに加え、特定健診や特定保健指導も積極的に実施することとしています。

これまでも、100床未満の小規模病院であることや多くの不採算医療を担う中で、厳しい経営状況にありましたが、加えて、昨今の物価高騰による経費の上昇や賃金改善にともなう人件費の上昇などにより、さらに経営状況は厳し

いものとなっています。そのような中であっても、「地域住民に親しまれ、信頼される病院」という基本理念や「地域との連携を推進する」「地域に貢献する病院を目指す」といった基本方針に基づき、回復期機能を主としながら、宮崎大学医学部の協力のもと一定の初期救急医療体制を整えることで、地域の中核医療を担う県立日南病院の急性期機能を補完していく所存です。また、地区医師会の先生方の協力をいただきながら地域に不足する診療を提供することで、常に地域に必要とされる病院であることを目指していきたいと考えております。



宮崎大学医学部だより

宮崎大学医学部附属病院 －薬剤部－



いけだ りゅうじ

池田 龍二 教授

当院薬剤部の理念は、

- ① 患者に顔が見える医療の
実践
- ② 医療人としての使命感を
持った薬剤業務の推進
- ③ 患者の薬物治療に貢献で
きるスペシャリストの育成

- ④ チーム医療に基づいた最適な薬物療法の実践
- ⑤ 職員相互の円満な人間関係と明るい職場づくり
であり、研究・教育・医療業務の3つの要素を
バランスよく兼ね揃えた薬剤師育成に努めてい
ます。

2024年4月より、医師の働き方改革の新制度が施行されました。現行制度の下で医師から他の医療関係職種へのタスク・シフト/シェアが可能な業務の具体例として薬剤師については、

- ① 周術期における薬学的管理等
- ② 病棟等における薬学的管理等
- ③ 事前に取り決めたプロトコールに沿って
行う処方された薬剤の投与量の変更等
- ④ 薬物療法に関する説明等
- ⑤ 医師への処方提案等の処方支援
- ⑥ 糖尿病患者等における自己注射や自己血
糖測定等の実技指導

の6項目の業務が示されております。当院におきましても、これまで、抗がん薬のレジメン作成、処方代行入力支援、血中薬物濃度測定オーダー入力支援などさまざまなタスク・シフト/

シェアを推進し職能の拡大に努めてきました。

また、令和6年度の診療報酬改定では、「薬剤業務向上加算」が新設され、その要件として、病棟薬剤業務実施加算1を算定していることとなっています。さらに施設基準として、免許取得直後の薬剤師を対象とした病棟業務などに係る総合的な研修が実施されていることや都道府県における薬剤師確保の取り組みを実施する部署と連携して自施設の薬剤師を他の保険医療機関へ出向させる体制を有していることが求められています。これは、病院薬剤師の不足と偏在解消に向けた国策であり、当院でも今年の1月から薬剤師の出向制度を活用し、地域医療への貢献ができるような体制を構築しました。

薬剤師の使命とは、医薬品に関する医療安全を確保することだと思います。医師を含めた他職種と連携し、患者の薬物治療管理を展開・実施することで、薬物療法の質を向上させ、患者満足度と医療の質に貢献することが今後ますます薬剤師に求められています。当院薬剤部では、薬の専門家として、医療人としての素養を有し先導的な役割を果たすことができるような薬剤師の人材育成に取り組んでいます。

専 門 分 科 医 会 だ よ り

(産婦人科医会)

かわぐち やすゆき
川越 靖之 会長

夏の猛暑と極寒の冬、振れ幅の大きい気象と同じく産婦人科領域も大きく揺らいでいます。少子化対策は古くは1994年のエンゼルプランに始まり、その後約30年にわたって脈々と施策が打たれてきました。しか

し、少子化は歯止めがかからないどころか予測より大幅に速いペースになっています。また近年、日本では児童虐待が増加し一方で妊産婦の自殺率が欧米の3～4倍と高いことが明らかになりました。そこで2023年4月にこども家庭庁が創設され、産前・産後ケアなどの事業を展開し妊産婦のサポート体制の充実を図っています。そして、その国の事業は最終的には地域の診療所や助産院などに委託されています。地域に根ざす施設がなければ国の事業は成り立たないのです。現在、出産費用への保険適用が取りざたされていますがとにかく地域の施設が事業継続可能な包括的な施策を望みます。また宮崎県は特に震災への備えが重要です。南北に長い当県では震災で分断されると予想され、その分断された地域を少数の医療施設でカバーすることになります。収益の効率化に基づく医療の集約化の際には、このような事態にも対応できるよう最低限の医療資源を各地域に残し維持していただきたいと思います。

医会ではこの2年間、HPVワクチンの普及活動に注力してきました。今年度は12月までで3万接種を越え昨年の約3倍と大幅続伸しています。そして宮崎市の高校1年生、また期間限定のキャッチアップ接種の接種率は60%を越えてきました。ご協力いただいている行政、県

内の先生方、助産師会、薬剤師会など各方面の方々に感謝申し上げます。HPVワクチンはすでに複数の国から若い女性の頸がんを90%近く減少させたと報告され、その効果はすでに折り紙つきです。あまり知られていませんが頸がんの一步手前の状態である前がん病変では子宮頸部を削る手術（円錐切除術）が必要になります。この前がん病変もワクチンで約90%予防できます。若い女性の頸部を削ると妊娠時の流産が約2倍に増加するのでワクチン接種しておくと安心して出産に臨めます。当然ながらワクチンで若年女性の頸がんによる子宮摘出も減少します。このようにHPVワクチンは究極の少子化対策なのです。2006年以降にワクチンが広く普及してきたオーストラリアでは2035年に子宮頸がんは希少がん（4人/10万人当たり）になると予想されています。現在の宮崎県はその希少がんのレベルの約5倍の罹患率（20人/10万人当たり）ですが、今のペースで接種率が上昇しさらに維持されたとしたら2050年前後には宮崎でも希少がんになるはずです。しかしそれまでの約30年はがん予防の基本である子宮がん検診が重要になります。日本のがん検診の受診率は30～40%程度と低率であり、今後がん検診の受診率の向上にも取り組んでまいります。

2026年8月1日、2日には宮崎市観光ホテルにて日本性教育指導セミナーを開催いたします。宮崎県では人工妊娠中絶術の多さが以前から問題となっており、これを機に性教育を宮崎に根付かせてまいります。産婦人科医会では今後とも地域の医療、看護、助産、行政の各分野の方々とさらに強いつながりを作り、施策実現への協力と災害時の体制強化に努めてまいります。

－ 各種委員会 －

介護保険委員会

と き 令和6年11月18日(月)

ところ 県医師会館, Web (Zoom)

吉見常任理事の司会により開会し、本会全理事協議会において委員長に石川智信先生、副委員長に中島紫織先生が選任されたことが報告された。続いて河野会長の挨拶の後、委員の自己紹介が行われた。

次に、河野会長から石川委員長へ「介護保険を使ったりハビリテーションへの主治医の関与について」諮問され、石川委員長の進行で議事に入った。

1 令和6年度主治医研修会について

まず、吉見常任理事から、研修の目的や留意点について説明があった。その後、今年度の研修内容について検討が行われた。

研修会の日程は、令和7年2月10日(月)に現地とWebのハイブリッド形態にて開催する。内容については、行政からの説明の他、主治医意見書の記載に係る以下の3つの事例検討を実施することとなった。詳細は、委員長および担当理事に一任された。

- 1) ケアマネジャーの立場から
- 2) 栄養士の立場から
- 3) 審査委員の立場から

2 諮問事項について

諮問事項「介護保険を使ったりハビリテーションへの主治医の関与について」、まず吉見常任理事から令和6年10月5日開催の九州医師会連合会介護保険対策協議会において、地域リハビリテーション広域支援センターの役割に関して提案事項に挙がり、他県では、地域によって活動内容が限定的であること、活動場所がセンター付近に偏っているなどの課題があることが報告された。本県ではこれから県リハビリテーション協議会を立ち上げ、センター設置に向けて協議を行っていく動きとなっており、足腰の強い地域リハ体制を作るため、本会としても協力していきたいとの発言がなされた。



続いて意見交換が行われ、セラピストが地域リハのために派遣される際、派遣元の施設基準の問題や人員不足などの理由から派遣元の理解を得るのが難しく、休日に個人的に地域リハ活動を行っているケースが多いとの課題が挙げられた。設置予定の県リハビリテーション協議会等で検討事項としてほしいなどの意見があった。

出席者

県医師会館－石川委員長、中島副委員長、
増田・園田・福嶋・早稲田委員
Web (Zoom)－原田・池田・森迫・
飛松・牛谷委員、
内藤・山中・河原理事

県 福祉保健部長寿介護課 医療・介護連携推進室
－ 藏元主任技師, 勝木主事
県医－河野会長, 金丸副会長,
荒木・吉見・玉置常任理事
田崎係長, 横山主事

＜認可特定保険業者＞ 公益社団法人 日本医師会

ご加入のすすめ

加入資格
64歳6カ月未満の日本医師会会員
(会員区分は問いません)

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

人生100年時代に
一生涯受け取れる
年金を準備できます。

予定利率は1.5%※
 事務手数料は
 払込保険料に対して
 0.25%

当令和6年4月時点

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

醫師年金

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



ぜひ
お試し
ください

[illegible]

医師年金ホームページで、
簡単シミュレーション！

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



醫師年金 検索

▼個別プランの設計や詳しい資料のご請求はこちら

公益社団法人 **日本医師会** 年金福祉課

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



20240401S25

－ 各種委員会 －

勤 務 医 委 員 会

と き 令和6年11月21日(木)

ところ 県医師会館, Web (Zoom)

田畑理事の司会により開会した。県医師会全理事協議会において、委員長は木佐貫篤先生、副委員長は國武歩先生に決定したことが報告された。河野会長の挨拶後、参加者の自己紹介へと続き、報告・協議に入った。

報 告

1 県医師会の勤務医に関する取組みについて

1) 研修医(C会員)の医師会入会及び会員継続の取組みについて

臨床研修医に適用していた医師会会費減免期間が令和5年度から卒後5年目までに延長された。研修医に対し県臨床研修医説明会/研修医祝賀会や宮崎大学医学部附属病院研修ローテート等説明会において入会や会員継続のお願いを行っていることが報告された。

2) 「組織強化・将来構想委員会」の発足について

今年度から組織強化・将来構想委員会を発足した。組織強化のためには医師会入会促進が必須となる。本県の医師数における医師会入会率は63.9%である。残りの未入会者に対して、文書での案内など事務的なアプローチには限界がある。本会役員や郡市医師会役員から直接、入会のメリットなどについての説明を行うこと、また、会員である大学教授や病院管理者などの協力のもと、後輩や同僚医師を勧誘いただく方法などについて検討していることが報告された。

出席者からは、出産・子育てなどライフイベントに応じた医師会の支援事業を入会



のメリットとしてアピールすることや、医学生のうちから医師会活動について理解を得ることが必要との意見があった。

2 日本医師会の勤務医に関する取組みについて

1) 日本医師会会員情報システムMAMISについて

MAMIS(日本医師会が独自開発するWebベースの会員情報管理システム)導入により、紙での入・退会、異動の届出用紙が廃止され、Webで届出申請できるようになり手続きが大幅に簡略化された。さらに今後、認定産業医・認定健康スポーツ医などの単位管理や更新申請などもMAMISで行う予定であることが説明された。

3 県医師会勤務医部会の取組みについて

勤務医部会では会員を対象に年2回の講演会を開催していること、また、各郡市医師会や勤務医部会員が主催する勤務医対象の講演会に対して助成金交付を行っていることが報告された。

4 宮崎県医師協同組合における勤務医関連事業について

勤務医は医師会入会と同時に医師協同組合の賛助会員となる。賛助会員は、年会費無料で医師賠償責任保険や廉価なグループ保険に加入でき、医学書や一般図書、マンションの割引購入などのメリットがあることが紹介された。

協 議

1 医師の働き方改革の現状について

1) 宮崎県医療勤務環境改善支援センター

医療勤務環境改善支援センターでは、アドバイザーの派遣や研修会の開催、医療機関への個別訪問支援につなげるため電話などによる利用勧奨活動を行っていることなどが紹介された。

2) 医療機関勤務環境評価センター

医療機関勤務環境評価センターは、連携B・B・C水準の指定を目指す医療機関に対し医療機関の労務管理、健康確保を確認・評価する団体である。サーベイヤーの立場から、センターの活動状況や評価の実情について説明があった。

3) ディスカッション

医師の働き方改革についてディスカッションを行った。医師派遣困難事例など法改正にともなう各病院・診療科への影響や課題を協議する場を作り共有していくことが重要との意見があった。

出席者

木佐貫委員長、國武副委員長、
松尾・谷口・土居・渡邊委員
県医－河野会長、金丸副会長、
嶋本・落合・大塚常任理事、田畑理事、
牧野・野尻課長、福田主事
Web－峰松・山中・内藤理事
県医師協同組合－杉田事務長、園山次長

2月のベストセラー（宮崎県）

集計：2025年2月1日～2月23日

1	C線上のアリア	湊 かなえ	朝日新聞出版
2	財布は踊る	原 田 ひ 香	新潮文庫
3	本当の自由を手に入れるお金の大学	両@リベ大学長	朝日新聞出版
4	書いてはいけない	森 永 卓 郎	三五館シンシャ
5	近畿地方のある場所について	背 筋	KADOKAWA
6	教 誨	柚 月 裕 子	小学館文庫
7	覚悟の磨き方	吉 田 松 陰	サンクチュアリ出版
8	野火、奔る	あさの あつこ	光文社文庫
9	藍を継ぐ海	伊与原 新	新潮社
10	地震イツモマニュアル	地震イツモプロジェクト	ポプラ文庫

日医インターネットニュースから

■「妊婦の負担軽減を」「現場に理解を」 — 検討会で議論 —

2月5日の「妊娠・出産・産後における妊産婦等の支援策等に関する検討会」では、各論点の中でも「出産に関する支援等について」に議論が集中した。妊婦の経済的負担軽減や無痛分娩の保険適用を求める意見の一方で、物価高騰等で経営的に厳しい中で地域医療を守っている周産期医療現場への理解を求める声もあった。

「出産に関する支援等について」のテーマは、「周産期医療提供体制の確保」と「出産に係る妊婦の経済的負担の軽減」が含まれる。

佐野雅宏構成員（健保連会長代理）は「出産に係る平均的な標準費用を全て賄えるようにする」という方向で具体的な支援策を検討していくには、「給付と負担のバランスを踏まえた議論が必要だ」と主張。「妊婦の経済的負担の軽減を目指して、現役世代の納得が得られるようにすべき」と述べた。

事務局が示した論点で、分娩に伴う診療・ケアやサービスには「妊婦の希望にかかわらず提供されるものと、妊婦が希望して選択するものがある」との記載にも言及。「まさに保険適用の範囲の議論に関わる重要な観点だ。出産に関わる内容の標準化を目指すことが重要で、標準化には出産に関わる見える化が必須だ」と強調した。

松野奈津子構成員（連合生活福祉局次長）は、今後の検討の方向性について「保険適用に向けて議論を進めていくものとして異論ない」とした。「保険適用によって産科医療の標準化と質の向上につながるという観点からも、助産所等における出産や無痛分娩なども保険適用とする方向で検討してほしい」と述べた。

無痛分娩の取り扱いについて、田倉智之構成員（日本大医学部主任教授）は、経済的支援に取り組む自治体があることにも触れ、「標準的分娩は何かを議論しつつ、保険のみならず広い観点から議論していくことが重要ではないか」とし、麻酔科医の体制確保など十分な議論が必要と指摘した。

●産科診療所の4割が赤字経営

一方、濱口欣也構成員（日医常任理事）は、妊婦らの経済的負担軽減を「今回の検討の最大のポイント」に挙げた上で、「そのことばかりに焦点を

当て、分娩施設が立ちゆかなくなることがあっては、最終的には妊産婦の選択肢を狭めることになる」と強調。負担軽減と分娩施設の存続が両立するようにしっかり検討していくべきだと強調した。拙速な議論になってはならないとした。

石渡勇参考人（日本産婦人科医会長）も「分娩数の減少だけでなく、物価高騰、賃金上昇等で非常に経費がかかっている。産科診療所の4割が赤字経営の中で地域医療を守ろうと必死でやっている」と、現場の窮状を訴え、理解を求めた。

（令和7年2月7日）

■偏在対策推進で「地方の医師確保後押し」 — 厚労省・森光医政局長 —

厚生労働省の森光敬子医政局長は、医師偏在についてメディファクスの取材に応じ、厚労省が昨年末に公表した「総合的な対策パッケージ」に基づく取り組みを進めることで、地方での医師確保を後押しする考えを強調した。

森光局長は、2040年を見据えた時に若手医師のみを対象とした従来の偏在対策では対応できない部分があることがパッケージの背景だと指摘。産業があり医療のニーズがある地方で、ライフラインとしての医療を確保することが柱の一つだと説明した。

その上で、地方では医師の高齢化による引退などでより早期に医師の確保が困難になることが予想されるとし、パッケージに盛り込んだ施策を推進することで、そうした地域の医師確保を支援する考えを示した。

ただ、さまざまな背景の医師がいる中で全ての医師に効果的な施策はないとも指摘。複数の施策を組み合わせで「一歩でも先に進めるのが今回のパッケージだ」と述べた。

パッケージでは、「重点医師偏在対策支援区域」で勤務する医師に対しての手当の増額は「給付費の中で一体的に捉える」とされている。この記載については「保険者から何らかの応援を頂きたいという話だ」と解説した。

診療科偏在については、外科を中心に長時間労働となっている中で、ワーク・ライフ・バランスが重視される傾向を踏まえ、産婦人科などの取り組みを参考に今後、一定の医療の集約化を図りつ

つ処遇改善や業務負担の軽減に向けた取り組みを進める方針だ。

●地域医療「地域に合うイメージを提示」

昨年末には医師偏在の対策パッケージと共に「新たな地域医療構想の取りまとめ」も公表した。4月以降に地域医療構想の具体的な内容（ガイドライン）の検討が始まる予定。森光局長は昨年を「2040年に向けた考え方を示した年」と振り返り、「今年はその具体化が必要になる」と述べた。地域で異なる状況に合わせた形で具体化したイメージを出していく考えだ。

●美容医療の“直美”問題、「実態把握から」

診療科偏在の観点から、若手医師が美容医療に流れることを問題視する声もある。この点については、「美容医療の適切な実施に関する検討会」が昨年11月に取りまとめた報告書を踏まえ、美容医療の環境整備を進めながら、初期研修後に美容医療に直接入職する^{ちようび}“直美”も含めた美容医療の実態を把握していく考えを示した。

（令和7年2月11日）

■保険適用除外「重大な危険伴う」 — 宮川常任理事 —

日医の宮川政昭常任理事は2月13日、日本維新の会が提言しているOTC類似薬の保険適用除外について「重大な危険性が伴う」などと反対の意を表明した。受診控えによる健康被害や、経済的負担の増加などを懸念し、「国民皆保険制度において、給付範囲を縮小すべきではない」と訴えた。

維新は社会保険料の軽減策の一つとして、OTC類似薬の保険適用除外を自民・公明両党に提言している。

宮川氏は「保険適用が除外されると、患者が自己判断でOTC薬を使用し、適切な治療が受けられずに重篤化する可能性が高まる」と指摘。治療が遅れて合併症を引き起こし、かえって高額な医療費が発生するリスクがあるとの認識を示した。

「市販薬は、処方薬に比べて価格が高く設定され

ている」とも述べ、「特に、経済的に困窮している人々の負担が増える」と説明。医療アクセスが制限されることで、健康格差が広がり、結果として社会全体の健康水準が低下する恐れがあると訴えた。「社会保障というセーフティネットを毀損しかねないといった観点から見ても賛同し難い論点だ」と断じた。

薬の適正使用の観点からも問題視し、「医師の診断なしに市販薬を選ぶことは、誤った薬の使用や相互作用による健康被害につながる」と指摘。「日医は、国民生活を支える基盤として必要かつ適切な医療は保険医療により確保するという国民皆保険制度の理念を今後も堅持すべきと考えており、皆保険制度において給付範囲を縮小すべきではない」と改めて主張した。

松本吉郎会長、釜范敏副会長、笹本洋一・黒瀬巖両常任理事が、それぞれの診療科の立場から懸念を表明した。

松本会長は皮膚科の立場から、皮膚疾患の患者に処方する外用薬の価格が、保険収載品の薬価よりもOTC薬の方が5～10倍高くなると説明。「負担が大きくなることへの患者の悲鳴が聞こえてきている」と述べ、再考を求めた。

小児科医の立場からは、釜范氏が小児医療費助成制度を実施している自治体で、とりわけ大きな影響が生じると指摘。「急に症状が悪化する小児では、受診のハードルをなるべく下げておくことが非常に重要」と述べ、受診控えへの懸念を示した。

眼科の立場からは笹本氏が、OTC化された高額な点眼薬を購入することになると家計への負担の大きな増加になると説明。黒瀬氏は、消化器内科の立場から、逆流性食道炎の患者が胃酸をより強力に抑えるOTC薬をかかりつけ医に相談することなく服用することで、食道がんの早期発見が困難になると危惧した。

（令和7年2月18日）

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

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

メンバーズルームへのアクセス方法

◆ユーザID：会員ID（日医刊行物送付番号）の10桁の数字（半角）

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

医師協同組合だより

医師協同組合取扱い保険について

○医師協同組合では、様々なリスク等に対応する損害保険・生命保険を取り扱っておりますので、興味のある商品がございましたら、ぜひご加入をご検討ください。

【損害保険】

○医師賠償責任保険（医療機関用・勤務医用） 20%割引

医療行為により患者に身体障害が発生し、法律上の賠償責任を負担することによって被る損害を補償します。また、日医A会員の保険では免責となっている、対人事故での自己負担100万円と、医療施設に起因する事故も3億円まで補償します。（病院が出火し患者が死亡した。病院内での給食で食中毒を起こした。など）医療従事者のリスクを補償したり、患者から預かった受託物等を補償するオプションもございます。

○看護職賠償責任保険 25%割引（診療所5%割引）

看護職員の個人責任を補償します。加入医療機関に勤務するすべての方が対象者となりますので、付保もれの心配が不要です。診療所の場合、年間で1万円程度という割安な保険料で身体賠償5,000万円まで補償します。

○所得補償保険（法人用・院長用） 30%割引、（勤務医用） 20%割引

病気やケガで就業不能となった場合はもちろん、自宅療養や精神障害までを対象として、先生方の所得を補償します。また、1年間無事故の場合は年間保険料の20%を無事故戻しとしてお戻しします（加入時に必要な告知内容が大幅に緩和されておりますので、加入しやすくなっております）。

○傷害総合保険 10%割引

先生やご家族が国内・国外を問わず、家庭内・職場内・通勤途上・旅行中など、日常生活における急激かつ偶然な外来の事故によりケガをされた場合に保険金をお支払いします。地震・噴火・津波が原因によりケガをされた場合にも、補償の対象となる特約もございます。

○針刺し事故等補償付き傷害総合保険

上記の傷害保険に針刺し事故による感染症の補償をプラスした保険です。針刺し事故については、HBVに感染後B型肝炎発病、HCV・HIVに感染した場合にお支払いします。

○クレーム対応費用保険

理不尽なクレームや暴行・脅迫等に対して、専門相談窓口による無料相談サービスを受けることができ、弁護士による法的対応を行う場合の弁護士費用をお支払いします。

○居宅介護事業者等賠償責任保険 5%割引

介護事業者等の業務に起因して発生した法律上の賠償責任を包括的に補償する保険で、利用者から預かった品物を破損させた場合や、利用者を介助時にベッドから転落させてしまった場合、施設の手すりが壊れていたために利用者がケガをした場合など、幅広い賠償を補償します。

○サイバー保険 20%割引

業務を遂行する過程で生じたコンピュータシステム上の電子データの改ざん・盗難・破損やコンピュータシステムに対する不正アクセス等のサイバー攻撃や情報漏えい等に起因して、提起された損害賠償請求について賠償金や争訟費用を補償します。賠償金のほか、事故時の対応、事故後の対策等のために必要な費用（調査費用、コールセンター費用、広告費用等）をお支払いいたします。

○ゴルファー保険 30%割引

ゴルフのプレー中や練習中の事故を対象とし、他人に対する賠償やゴルファー自身のケガ、ゴルフ用品の盗難、ゴルフクラブの破損、ホールインワンやアルバトロス費用（最高100万円）を補償します（毎年3～5名の先生方より、ホールインワンのご連絡をいただいております）。

○事業活動総合保険（ビジネスマスター・プラス）

労務・雇用上のトラブル（パワハラ・セクハラ・不当解雇・過労死等）にかかわる「損害賠償リスク」を補償します。労災事故により使用者としての責任を問われた場合や雇用上の差別、不当解雇、各種ハラスメントに起因し訴えられた際の賠償金や訴訟費用等をお支払いします。

○自動車保険 5%割引

自動車事故における加害者・被害者の死亡やケガ、お車の損害を補償します。（任意保険）現在ご加入の保険会社からの等級引き継ぎも可能です。

○火災保険 5%割引

火災だけでなく、落雷・風災・車両の飛込み等による、建物や家財・備品の損害を補償する保険です。また、火災保険では補償されない地震・噴火・津波が原因である火災や、損壊・埋没・流失を補償する“地震保険”も火災保険とセットでご加入いただけます。

【生命保険】

○病気やケガ時の備えには・・・

「医療保険」

病気やケガで入院した時に、入院日数に応じて入院給付金や、所定の手術をした場合に手術給付金が受け取れる保険です。入院給付金は、1日1万円や5千円など入院日数によって給付され、日帰り入院からや、5日以上入院からなど、保険会社や商品によって異なります。また、先進医療を受けた場合に一時金が支払われる商品もあります（最近では、入院時に5万円や10万円等の入院一時金が付加できる医療保険も出てきています）。

○老後の備えには・・・

「個人年金保険」

主に老後のための貯蓄を目的とした保険です。老後の生活費を年金形式で受け取れるため計画的に利用でき、年金受取期間を10年間などと定めるものを確定年金、生きている限りずっと受け取れるものを終身年金といい、選択できるようになっています。

○宮崎県医師会 グループ保険（団体定期保険）

宮崎県医師会が契約者で、掛け捨ての死亡保障保険です。簡単な告知のみで加入でき、保険料も掛け捨てですのでお安くなっております。医師の方は最高4,000万円、配偶者は1,000万円までご加入いただけます。また、剰余金が生じた場合には配当金をお支払いいたします。（リスクマネジメントラボラトリー社と提携して、共同募集を行っております）

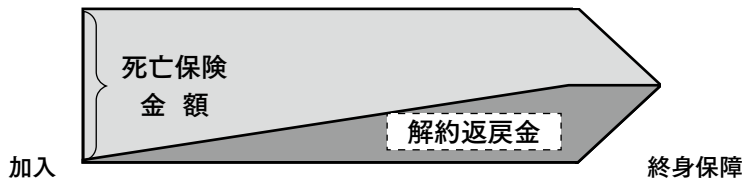
○死亡時の備えには・・・

「定期保険」



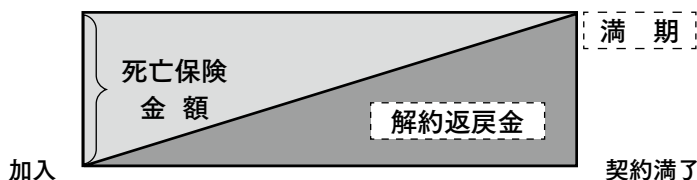
定められた期間内に死亡や高度障害状態になられた場合に支払われる保険で、契約満了（または更新）があり、満了時には返戻金が全くないか、あってもごくわずかな場合があります。

「終身保険」



何歳で死亡されても支払われる保険で、途中で任意解約された場合には返戻金がある貯蓄型の保険です。解約しない限り、何歳で死亡されても所定の保険金額が支払われますので、保険料は定期保険に比べると割高になります。（短期間で解約された場合には、解約返戻金が全くない場合もあります）

「養老保険」



死亡保障の額と満期金が同額の保険です。満期時には、満期金を受け取って保障が終了します。満期金があるため、資産形成目的で加入する人が多いのですが、満期がくると保障が終了してしまうので必要保障は他商品で加入し、第二の保険として加入した方がいいかもしれません。

※以上は、保険の概略を紹介しておりますので、詳細につきましてはお問い合わせください。

【お問い合わせ先】

宮崎県医師協同組合

TEL：0985-23-9100 FAX：0985-23-9179

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。

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。

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。

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

**令和7年1月7日(火) 第10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新生児聴覚検査・療育体制連携強化事業協議会委員の推薦及び就任について
→新生児の聴覚障害の早期発見・治療等の推進を目的に設置される協議会の任期満了に伴う推薦依頼で、県小児科医学会から高木純一会長、県産婦人科医学会から川越靖之会長、県耳鼻咽喉科医学会から坪井康浩会長を推薦することが承認された。

2. 後援・共催名義等使用許可について

- ①宮崎県介護支援専門員協会研究大会 名義後援について
→「本人の思いを汲み取る個別的なケアマネジメントの実現について」をテーマに開催される研修会で、名義後援を行うことが承認された。

3. 1/30(木) (日医) 都道府県医師会会員情報担当理事連絡協議会の開催について

MAMISの現状や課題を情報共有することを目的に開催される連絡協議会で、市来常任理事が出席することが承認された。

4. 3/1(土) (県立宮崎病院) 各都市医師会等職員研修会の開催について

3月1日(土)、県医師会及び各都市医師会(関連団体含む)の事務職員を対象とした研修会を開催することが承認された。

5. 令和7年度の特健康診査等の集合契約書に係る提案について

令和6年度の改定を踏まえた委託料単価(基本的な健診項目9,317円、貧血検査231円、心電図検査1,430円、眼底検査1,210円、血清クレアチニン及びeGFR 121円)で、令和7年4月1日の契約締結に向け準備を進めることが承認された。

6. 2/22(土) (日医) 都道府県医師会「警察活動協力医会」連絡協議会・学術大会の開催について

各都道府県医師会の警察活動に協力する医師の部会の連携と日医や関係省庁との情報共有等を図ることを目的に開催される会で、玉置理事の出席と県警察医会から1名の出席が承認された。

(報告事項)

1. 12月末日現在の会員数について
2. 1/6(月) (宮観ホテル) 新年賀詞交歓会について
3. 12/26(木)日医医療安全対策委員会について
4. 12/25(水) (九州厚生局宮崎事務所) 九州地方社会保険医療協議会宮崎部会について
5. 12/6(金) (県医) 生活習慣病検診従事者研修会について
6. 12/26(木) (日医) 日医救急災害医療対策委員会について

令和7年1月14日(火) 第19回全理事協議会**医師会関係****(議決事項)****1. 本会外の役員等の推薦について**

- ①宮崎県健康づくり推進協議会の委員異動に伴う推薦について

→県民の健康づくりを計画的、効果的に推進するための基本方針や施策を検討するために設置される協議会で、本会の役員改選に伴う後任委員の推薦依頼があり、金丸副会長を推薦することが承認された。

- ②「日常生活自立支援事業契約締結審査会」委員の推薦について

→契約締結能力等に疑義が生じた場合に専門的な見地から審査を行う会で、任期満了に伴う推薦依頼があり、推薦母体の県精神科医会及び現委員の意向を確認した上で、推薦することが承認された。

2. 1/28(火) (県医) 各郡市医師会長協議会の提案事項に対する対応について

日向市東臼杵郡医師会からの提案事項①については玉置常任理事、②は峰松理事、延岡市医師会からの提案事項は池井常任理事が回答することが承認された。

3. 3/14(金) (日医) 臨床検査精度管理調査報告会の開催について

日本医師会が行った臨床検査精度管理調査の分析・結果検討を行い臨床検査の質的向上に資することを目的に開催される報告会で、出席者については県臨床検査技師会に依頼をすることが承認された。なお、出席者から県医師会への報告手段について今後検討することとなった。

4. 3/19(水) (日医) 都道府県医師会新たな地域医療構想・医師偏在対策担当理事連絡協議会の開催について

新たな地域医療構想を含めた今後の医療提供体制の方向性について理解を深めるため開催される協議会で、玉置常任理事と大塚常任理事が出席することが承認された。

(報告事項)

1. 1/9(木) (小林) 西諸地域医療構想調整会議医療機関部会について
2. 1/10(金) (県医) 広報委員会について
3. 1/10(金) (県医) 子ども救急医療電話相談事業意見交換会について
4. 1/8(水) (えびの) ロコモ予防運動推進事業普及講座について
5. 12/26(木) (日医) 日医予防接種・感染症危機管理対策委員会について
6. 1/14(火) (県庁) 県性暴力被害者支援に係る意見交換会について
7. 1/13(月) (日医) 日医JMAT研修会(基礎編)について
8. 1/11(土) (県医) 自賠責保険研修会について
9. 12/25(水) (宮崎労働局) 労災診療指導委員会・労災部会理事会について
10. 1/11(土) (宮大医学部) 県がん診療連携協議会5専門部会合同研修会について

医師連盟関係**(議決事項)****1. 「かまやちさとし後援会事務所」看板設置について**

今回の看板割り当てが3枚であることから、県内を3つのエリアに分け、県北：延岡市医師会館、県央：宮崎県医師会館、県南：都城市北諸県郡医師会に配置することが承認された。

2. 2/17(月) (県防災庁舎) 宮崎県知事と宮崎県経済団体協議会との意見交換会の開催について

河野委員長が出席することが承認された。

(報告事項)

1. 1/11(土) (宮観ホテル) 三師会合同新春懇談会について

令和7年1月28日(火) 第20回全理事協議会

医師会関係

(議決事項)

1. 会費減免申請について

高齢による県医会費減免の3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宮崎県感染症対策審議会委員の推薦について

→感染症対策の総合的推進を図るために設置されている審議会で、任期満了に伴う推薦依頼があり、引き続き吉田常任理事と宮崎大学医学部の宮崎泰可教授を推薦することが承認された。

②宮崎県国民健康保険等はり、きゅう及びあん摩マッサージ指圧療養費審査委員会委員(公益代表)の推薦について

→国民健康保険等のはり、きゅう及びあん摩マッサージ指圧療養費の支給申請を審査するために設置される委員会で、任期満了に伴う推薦依頼があり、引き続き大塚常任理事を推薦することが承認された。

3. 後援・共催名義等使用許可について

①6/7(土) (ニューウェルシティ宮崎) 第14回 2025年度「在宅を支える多職種交流会」名義後援のお願いについて

→「医療介護DXで変わる宮崎～ここから始まるイノベーション～」をテーマに在宅医療・ケア関係職種を対象に開催される多職種の交流会で、名義後援を行うことが承認された。

4. 県医師会定例代議員会までのスケジュールについて

次年度の事業計画と予算、今年度の事業報告と決算等の承認に向け、3/11(火)及び6/3(火)に法定の理事会を開催すること、また6/14(土)に県医師会定例代議員会を開催すべく準備を進めることが承認された。

5. 3/30(日) (日医) 第158回日本医師会臨時代議員会の開催について

日医代議員の河野会長、小牧・金丸副会長、市来常任理事が出席することが承認された。

6. 3/30(日) (日医) 第158回日本医師会臨時代議員会における九州ブロック代表質問について

日医への質問について、出席する日医代議員で検討し提出することが承認された。

7. 3/22(土) (県医) 鹿児島県医師会役員との意見交換会の開催について

今後の大規模災害に備え、隣県医師会との連携をより深めるために開催される意見交換会を開催することが承認された。なお、出席者については鹿児島県医師会の出席者を見ながら検討することとなった。

8. 令和7年健診医ならびに講師派遣のお願いについて

母と子の保健福祉のために開催する育児教室、マタニティー教室、巡回健診の健診医や講師について、計画案通り事業団が関係各医師に委嘱をすることを承認した。

9. 5/24(土) (宮日会館) 講師派遣依頼について

県柔道整復師会会員の資質向上を目的に開催する学会への講師派遣依頼があり、県整形外科医会に人選をお願いすることが承認された。

10. 4/4(金)シンポジウム「医師会の創“医”工夫～医療人材確保に向けて～」の開催について

医療人材の確保に向けて全国の郡市医師

会の取り組みをとりあげ、情報を共有することで地域医療の維持・確保につなげていくことを目的に開催されるシンポジウムで、池井常任理事が出席することが承認された。

11. 令和7年花粉情報の協力について

例年通り、宮崎・都城・延岡の定点観測機関及び宮崎大学の協力を得て、花粉観測及び報道機関等への花粉情報提供に協力することが承認された。観測期間は1/31～4/30、情報提供期間は2/1～4/15。

12. 県医医師確保対策委員会の委員について

医師確保対策委員会委員の辞任に伴う後任の選出について提案があり承認された。

13. 3/26(水)(日医)都道府県医師会かかりつけ医機能担当理事連絡協議会の開催について

かかりつけ医機能報告制度の概要説明と、報告への理解・協力を得ることを目的に開催される連絡協議会で、玉置常任理事が出席することが承認された。

14. 2/24(月)日本医師会「大規模イベント医療・救護研修会」の開催について

大規模イベント時の医療・救護体制について学ぶことを目的に開催される研修会で、金丸副会長が出席することが承認された。

15. 2・3月の行事予定について

(報告事項)

1. 週間報告について

2. 1/15(水)(支払基金)支払基金審査運営協議会について

3. 1/21(火)(日医)都道府県医師会長会議について

4. 1/24(金)(県医)日医財務委員会について

5. 1/22(水)(県防災庁舎)県メディカルコントロール協議会専門委員会について

6. 1/15(水)(県防災庁舎)県個人情報保護審議会について

7. 1/22(水)(県医)広報委員会について

8. 1/25(土)(福岡)九州学校検診協議会専門委員会について

9. 1/25(土)(福岡)九州各県医師会学校保健担当理事者会について

10. 1/24(金)日医医師会共同利用施設検討委員会について

11. 1/16(木)(県医)スポーツドクター連盟総会・健康スポーツ医学セミナーについて

12. 1/21(火)(県医)組織強化・将来構想委員会小委員会について

13. 1/23(木)(県庁)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について

14. 1/16(木)(第一宮銀ビル)県後期高齢者医療広域連合運営懇話会について

15. 12/15(日)・1/19(日)(県医)人体シミュレータを用いた在宅医療研修会について

16. 1/24(金)(県防災庁舎)県地域医療構想調整会議について

17. 1/18(土)(熊本)九州ブロック災害医療研修会について

18. 1/18(土)(熊本)九医連救急・災害医療担当理事連絡協議会について

19. 1/16(木)(県防災庁舎)社会保険医療担当者の個別指導について

医師連盟関係

(報告事項)

1. 1/21(火)(日医)日医連執行委員会について

あなたできますか？(解答)

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

県 医 の 動 き

(2月)

1	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) (熊本) 九医連勤務医連絡協議会(金丸副会長他) (熊本) 九医連常任委員会(会長) (熊本) 九医連各種協議会(小牧副会長他) (熊本) 九医連各種協議会報告会(会長他)
2	日医医療秘書認定試験
3	県ロコモティブシンドローム対策協議会(Web会議) (大塚常任理事) 救急災害医療対策委員会(Web会議)(金丸副会長他) 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)(大塚常任理事)
4	第11回常任理事協議会(会長他) 母体保護法指定医師審査委員会(小牧副会長他)
5	県献血推進協議会(峰松理事) 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)(池井常任理事) 九州各県学校保健会長及び学校保健担当者連絡会(会長) 県肝炎対策懇話会(赤須常任理事) 宮崎市郡医師会役員との意見交換会(会長他) 臨床検査精度管理調査実行委員会(Web会議)
6	宮大医学部医の倫理委員会(上山理事) 新人看護職員研修推進協議会(池井常任理事) 県精神科救急医療システム連絡調整委員会 (吉田常任理事他) 高次脳機能障がい講演会(Web会議)(吉田常任理事)
7	全国国保組合協会理事長・役員研修会(Web会議)(秦理事長) (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」(落合常任理事) 県ナースセンター事業運営委員会(池井常任理事) 県感染症対策審議会(Web会議)(吉田常任理事) 県外科医会冬期講演会(Web会議)
8	産業医研修会(TV会議)(池井常任理事) 母体保護法指定医師研修会(Web会議)(嶋本常任理事他)
9	かかりつけ医等発達障害対応力向上研修会 (Web会議) 県災害医療コーディネート研修会(金丸副会長他) (日医) 日医母子保健講習会(高木常任理事他) 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)(赤須常任理事)
10	介護保険に関する主治医研修会(Web会議)(吉見常任理事) (延岡市) 延岡市医師会役員との意見交換会(会長他)
12	県保険者協議会(小牧副会長) 「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(大塚常任理事) 支払基金審査運営協議会(会長) 広報委員会(荒木常任理事他) 日医認定産業医関係小委員会(Web会議)(小牧副会長他)

13	(日医) 日医広報委員会(荒木常任理事) (日医) 日医医療秘書認定試験委員会(池井常任理事) 県地域医療対策協議会プログラム運用部会(大塚常任理事) 県地域医療対策協議会(会長他) 県医療的ケア児等支援部会(高木常任理事他) 県産婦人科医会常任理事会(Web会議)(上山理事)
14	県認知症疾患医療センター合同会議(Web会議)(吉見常任理事)
15	緩和ケアチーム研修会(Web会議)(内藤理事) (福岡) 九州地区医師国保組合連合会理事会・ 全体協議会(市来常任理事他)
16	県民健康セミナー(Web会議)(会長)
17	県社会福祉審議会(小牧副会長) 県経済団体協議会と県との意見交換会(河野委員長) 県小児科医会役員会(Web会議)(高木常任理事) 組織強化・将来構想委員会小委員会(小牧副会長他)
18	(綾町) ロコモ予防運動推進事業普及講座 日医連拡大選挙対策会議(河野委員長) 第21回全理事協議会(Web会議)(会長他)
19	全国学校保健・学校医大会引継会(小牧副会長他) 広報委員会(荒木常任理事他)
20	新規採用職員内定者懇談会(金丸副会長他) 医師国保組合理事会(秦理事長他)
21	(熊本) 九医連事務局長連絡協議会 (東京) 「日医赤ひげ大賞」表彰式・レセプション (荒木常任理事) 外国人患者受入れに関する研修会(玉置常任理事) 医療機関税制Webセミナー(Web会議)(赤須常任理事)
22	都道府県医師会警察活動協力医会連絡協議会・ 学術大会(玉置常任理事) 県内医師会病院連絡協議会(会長)
24	日医大規模イベント医療・救護研修会(Web会議) (金丸副会長)
25	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) 日医医業経営検討委員会(吉田常任理事) 医協理事会(理事長他) 医神祭(会長他) 医協理事・運営委員合同協議会(理事長他) 第22回全理事協議会(会長他) 創立136周年記念医学会(Web会議)(会長他)
26	労災診療指導委員会・労災部会理事会(赤須常任理事他) 国保連合会通常総会(Web会議)(秦理事長) 宮崎産業保健総合支援センター運営協議会(会長他) 九州地方社会保険医療協議会宮崎部会(嶋本常任理事) 医学会誌編集委員会(Web会議)(小牧副会長他) 医師の働き方改革Web研修会(Web会議)(池井常任理事) 日産婦医会性教育指導セミナー全国大会実行委員会 (Web会議)(上山理事)
27	社会保険医療担当者の新規個別指導(山中理事)
28	(日医) 都道府県医師会事務局長連絡会 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)(吉見常任理事)

ドクターバンク情報
(無料職業紹介所)

令和7年2月3日現在

本会では、会員の相互情報サービスとしてドクターバンク（求人・求職等の情報提供）を設置しております。登録された情報は、当紹介所で管理し秘密は厳守いたします。
現在、下記のと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	1	0	1
総 合 診 療 科	1	0	1
産 婦 人 科	1	0	1
老 健	1	0	1

2. 斡旋成立件数 102人

	合 計
令和6年度(4/1～2/3)	5
平成16年度から累計	102

3. 求人登録 104件 290人 (人)

募集診療科目	求人数	常 勤	非常勤	募集診療科目	求人数	常 勤	非常勤
内 科	91	68	23	消 化 器 外 科	4	3	1
外 科	22	19	3	乳 腺 外 科	2	2	0
整 形 外 科	19	16	3	健 診	3	3	0
精 神 科	12	10	2	泌 尿 器 科	2	2	0
脳 神 経 外 科	2	2	0	産 婦 人 科	0	0	0
循 環 器 科	14	11	3	検 診	0	0	0
消 化 器 内 科	24	18	6	皮 膚 科	0	0	0
麻 酔 科	6	6	0	婦 人 科	1	1	0
眼 科	10	6	4	呼 吸 器 外 科	0	0	0
放 射 線 科	9	9	0	人 工 透 析	12	8	4
小 児 科	3	2	1	リ ウ マ チ 科	0	0	0
呼 吸 器 科	0	0	0	臨 床 病 理 科	0	0	0
在 宅 診 療	2	2	0	形 成 外 科	1	1	0
総合診療科・内科	11	7	4	診 療 科 目 不 問	7	3	4
脳 神 経 内 科	2	2	0	緩 和 ケ ア	0	0	0
呼 吸 器 内 科	11	7	4	内 分 泌 糖 尿 病 内 科	6	4	2
リハビリテーション科	5	3	2	そ の 他	2	2	0
救 命 救 急 科	7	4	3	合 計	290	221	69

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	整,リハ,神内,循内,脳外	5	常勤・非常勤
160017	医)宮崎博愛会 さがら病院宮崎	宮崎市	乳外,緩和	5	常勤・非常勤
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 のぎきクリニック	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 ベテスタクリニック	都城市	糖内,心内	2	常勤

登録番号	施 設 名	所 在 地	募集診療科	求人数	勤務形態
230208	医) 社団樺の葉 ホームクリニックみまた	三股町	内	1	常勤・非常勤
230216	一社) 藤元メディカルシステム大悟病院	三股町	精,内	2	常勤
230225	医) 社団明恵会 早水公園クリニック	都城市	内	2	常勤・非常勤
230226	一社) 都城健康サービスセンター	都城市	放,消内 (いずれか)	1	常勤
160012	医) 伸和会 延岡共立病院	延岡市	整,内	3	常勤
160021	医) 建悠会 吉田病院	延岡市	精	1	常勤
160034	医) 健寿会 黒木病院	延岡市	消外,消内,健診	3	常勤
190086	医) 早田病院	延岡市	消内,循内	2	常勤
200100	医) 育生会 井上病院	延岡市	小	1	常勤
200102	一社) 延岡市医師会病院	延岡市	内,消内,消外,放	4	常勤
210109	一社) 延岡市夜間急病センター	延岡市	内,小	2	非常勤
230186	医) 隆誠会 延岡保養園	延岡市	精,内	2	常勤
230189	特医) 健腎会 おがわクリニック	延岡市	泌,透	2	常勤
230203	医) 杉杏会 杉本病院	延岡市	内	1	非常勤
230210	医) あつきこころ 大貫診療所	延岡市	内,外 (いずれか)	1	常勤
230219	財) 延岡リハビリテーション病院	延岡市	内,整,リハ	3	常勤
230238	縁・在宅クリニック	延岡市	不問	2	常勤・非常勤
160039	医) 誠和会 和田病院	日向市	外	2	常勤
210111	福) 恩賜財団宮崎県済生会 日向病院	門川町	内,外,リハ	3	常勤
230147	美郷町国民健康保険西郷病院	美郷町	内,整	3	常勤
230152	美郷町国民健康保険南郷診療所	美郷町	内,整	2	常勤
230200	医) おざきメディカルアソシエーツ 尾崎眼科	日向市	眼	1	常勤・非常勤
230201	医) 洋承会 今給黎医院	日向市	内,循内,呼内,糖内	4	非常勤
230232	医) 社団弘文会 松岡内科医院	日向市	透	1	非常勤
230239	稲原眼科医院	日向市	眼	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2月3日現在

1. 譲渡物件	① 宮崎市阿波岐ヶ原町前田2633番, 2634番 土地のみ: 2,022.17㎡ (612.77坪) 所有者: 児湯医師会 (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 図師医院跡
	③ 都城市大岩田町5812番地 建物: 鉄筋コンクリート造ルーフィング葺平家建 1,518.27㎡ 鉄筋コンクリート・鉄骨造ルーフィング・合金メッキ鋼板葺平家建 2,657.77㎡ 計 4,176.04㎡ (1,265.46坪) 所有者: (公社) 都城市北諸県郡医師会
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 (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 (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 (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: isikyoku@miyazaki.med.or.jp

日州医事へのご意見・ご感想をお待ちしています

宮崎県医師会広報委員会

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

FAX : 0985-27-6550

TEL : 0985-22-5118

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

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

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

宮崎県医師会広報委員会 行 FAX : 0985-27-6550

き
り
と
り
せ
ん

お名前：

ご所属：

TEL：

FAX：

宮 崎 県 医 師 会 行 事 予 定 表

令和7年2月26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 各都市医師会等職員研修会	15	土	14:00 県認知症高齢者グループホーム連 絡協議会全体研修会 (Web会議) 16:00 (福岡) 九医協連購買・保険部会
2	日	9:00 県産婦人科医会ひむかセミナー (Web会議)	16	日	9:00 (日医) 日医JMAT研修会 (統括編) ↑
3	月	19:00 県産婦人科医会医療保険委員会 (Web会議) (嶋本常任理事他)	17	月	15:30 県がん診療連携協議会 17:30 県周産期医療協議会 19:00 県母子保健運営協議会 19:00 (高鍋町) 西都児湯地域医療 構想調整会議
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	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	18	火	19:00 JMAT・JRAT合同研修会
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	19	水	13:00 都道府県医師会新たな地域 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
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	20	木	(春分の日)
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 10:30 全国有床診療所協議会緊急臨時社 員総会 (Web会議) 12:50 レジナビFairオンライン宮崎県2025 臨床研修プログラム	21	金	15:30 (日医) 日医公衆衛生委員会 19:00 県医療審議会医療法人等部会 19:00 在宅医療研修企画小委員会 ↓
			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 13:30 (日医) 在宅医療シンポジウム
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	24	月	14:00 県健康づくり推進協議会 19:00 県外科医会理事会 (Web会議)
11	火	19:00 第4回理事会 終了後 第23回全理事協議会	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 18:30 医協理事會 19:00 医協理事・運営委員合同協議会 (Web会議) 終了後 第24回全理事協議会 (Web会議)
12	水	14:00 宮崎東諸県地域医療構想調整会議 15:00 県個人情報保護審議会 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	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 15:30 県メディカルコントロール協議会総会 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)
13	木	19:00 臨床研究倫理審査委員会・利益相反委員会 19:00 県産婦人科医会全理事会 (Web会議) 19:00 (都城市) 都城北諸県地域医療構 想調整会議 19:00 県リハビリテーション専門職協議 会連絡会議			
14	金	13:30 宮大経営協議会 14:40 宮大学長選考・監察会議 19:00 組織強化・将来構想委員会小委員会			
15	土	12:30 県認知症高齢者グループホーム連 絡協議会理事会	27	木	19:00 医師国保組合理事会 ↓
			28	金	19:00 医療安全対策Webセミナー (Web会議)
			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	9:00 (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	

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

宮 崎 県 医 師 会 行 事 予 定 表

令和7年2月26日

4			月		
1	火	19:00 第13回常任理事協議会	17	木	
2	水		18	金	
3	木		19	土	
4	金	14:00 日医「医師会の創“医”工夫」シンポジウム(Web会議)	20	日	
5	土		21	月	
6	日		22	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 18:30 医協理事会 19:00 医協理事・運営委員合同協議会 (Web会議) 終了後 第26回全理事協議会(Web会議)
7	月				
8	火				
9	水				
10	木				
11	金		23	水	
12	土		24	木	
13	日		25	金	
14	月		26	土	15:00 県臨床研修医説明会・講演会/新研 修医祝賀会 15:00 県産婦人科医会春期定時総会・学 術講演会
15	火	18:30 九州厚生局宮崎事務所等との保険 医療機関の指導計画等打合せ 19:00 第25回全理事協議会	27	日	
			28	月	
16	水	16:00 支払基金審査運営協議会	29	火	(昭和の日)
※都合により、変更になることがあります。 行事予定は県医師会のホームページからご覧になれます。			30	水	15:00 労災診療指導委員会・労災部会理事会

医 学 会 ・ 講 演 会

日本医師会生涯教育講座認定学会

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

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

アンダーラインの部分は，変更になったところです。

名称・日時・場所	演 題	CC (単位) がん検診	主催・共催・後援 ※＝連 絡 先
第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(土) 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(株) ☎080-6813-9365 あゆみ製薬(株)
宮崎県医師会東洋医会学術講演会 (Web講習会) 3月1日(土) 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 ※(株)ツムラ ☎0985-28-9663
宮崎市郡外科医会春期講演会 3月3日(月) 19:00～20:00 宮崎観光ホテル東館2階「初雁の間」	肝胆脾外科～高度技能専門医の役割～ 宮崎市郡医師会病院 外科 部長 旭吉 雅秀	4 (1.0)	◇主催 宮崎市郡外科医会 (連絡先) 宮崎市郡医師会 ☎0985-77-9100

名称・日時・場所	演 題	CC (単位) がん検診	主催・共催・後援 ※＝連 絡 先
宮崎市郡医師会産業医部会研修会 3月8日(土) 14:30～16:30 宮崎市郡医師会館 1階講堂	うつ病等で休職している方の職場復帰支援(リワーク支援)について ～具体的な内容や事例を交えて～(仮) 独立行政法人高齢・障害・求職者雇用支援機構 宮崎障害者職業センター 図師 瑞	69 (1.0)	◇主催 ※宮崎市郡医師会 ☎0985-77-9100
	現場における腰痛の实地管理(仮) 三財病院 院長 松本 英裕	60 (1.0)	
第192回宮崎心臓病研究会 (Web講習会) 3月11日(火) 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(株)
宮崎県HPVワクチンセミナー (Web講習会) 3月12日(水) 19:00～20:00 アートホテル宮崎スカイタワー3階「浜木綿」 ※受講は現地またはWeb	HPVワクチンの現状と課題 ～小学6年生から接種する意義～ つむらファミリークリニック 院長 津村 直幹	11 (0.5)	◇主催 宮崎県産婦人科医会 ◇共催 宮崎県内科医会 宮崎県小児科医会 ※MSD(株) ☎0985-28-9496
	HPVワクチンの重要性和宮崎県での取り組み 宮崎県立看護大学 専門基礎分野 教授 川越 靖之	11 (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
第72回宮崎県スポーツ学会 3月22日(土) 15:00～19:00 宮崎県医師会館 参加費：1,000円	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
第210回宮崎県眼科医会講習会 4月26日(土) 16:00～19:00 KITENビル 参加費：3,000円	実例から考える第二世代抗VEGF薬の使い方 大阪大学医学部 眼科 招聘教員 さやなぎ眼科 院長 佐柳 香織	36 (1.0)	◇主催 ※宮崎県眼科医会 ☎0985-28-1015 ◇共催 参天製薬(株) バイエル薬品(株)
	いま押さえておきたい近視抑制治療のエッセンス 筑波大学医学医療系眼科 准教授 平岡 孝浩	36 (1.0)	

診療メモ



令和6年度診療報酬改定に伴う 「人生会議（ACP）」の誤解と混乱

宮崎大学医学部 医学科 社会医学講座 生命・医療倫理学分野
宮崎大学医学部附属病院 中央診療部門臨床倫理部

いた い こういちろう
板 井 孝壱郎

令和6年度の診療報酬改定において「入院料通則」が改定されたことは、読者の皆さんもご存知のことと思います。これまでの「①入院診療計画の策定，②院内感染防止対策，③医療安全管理体制，④褥瘡対策，⑤栄養管理の基準」，以上5つに加えて，「⑥栄養管理体制の基準の明確化，⑦人生の最終段階における意思決定支援，⑧身体拘束最小化の取り組み」の3つが新たに加わりました。「通則」に盛り込まれた（要件化された）ということは，これらが医療監視などで「実施されていない」と見做された場合には「入院料の算定は認めない」ということです。特に最後の「⑧身体拘束最小化の取り組み」に関しては，定められた基準を満たしていないとなりますと「入院基本料，特定入院料又は短期滞在手術等基本料の所定点数から1日つき40点を減算する」と改定されていますので，病床数規模などによって変動するとは思いますが，概算すると1年間で約1億円もの減収となってしまうとの試算もあるようです。

身体拘束最小化については当院でも対応策を練っているところですが，今回ここで注目させていただきたいのは「⑦人生の最終段階における意思決定支援」についてとなります。診療報

酬改定の中では，「人生会議（以下，ACP）」というコトバ自体は一度も出てこないのですが，この⑦で言うところの「人生の最終段階における意思決定支援」とは，まさしく「ACP」のことであると，厚生労働省の「人生の最終段階における医療・ケアの決定プロセスに関するガイドライン」（以下，厚労省指針）の「解説編」には記されており，今回の診療報酬改定についてアドバイスをしているさまざまなコンサルティング会社のWebページにおいても，「入院料通則に絡むこととなった『人生の最終段階における意思決定支援』とは，すべての入院患者さん〔※但し，小児，周産期，新生児，児童思春期精神科等の病棟は対象外〕に対して，ACPの実践ができる体制が整えられているかどうかという点が最大のポイント」である旨を強調しています。

しかし，このような「入院料を支払われなくなる」という診療報酬との「絡められ方」をすると，最も危惧されるのが「何のための，誰のためのACPなのか」が大きく揺らぎ，「誤解と混乱」を現場にもたらすことになる，ということです。読者の皆さんもお感じのように，これでは「やらされ感」ばかりが強くなり，「入院

料が入らなくなるからACPをせざるを得ない」という倫理的には極めておかしい事態を招きかねません。ただでさえ現場は多忙さを極めている中ですから、いくら「ACPとは、どのような医療を受けたいのか、受けたくないのか、あらかじめ患者さんや家族、そして時には親しい友人とも話し合いを繰り返しながら、できればそれを文書に残して、患者さんの意思決定を明確にしておくことです」と強調されても、現場のホンネとしては「いやいやいや…だからさ、『理想論』は分かるんだけど、『繰り返し』と言われても何回すればいいのかも分からないし、『明確に』と言われても、患者さんは『決めたくない』とか『ようわからん!』とか言うし、『文書にきなさい』と言われても『書きたくない』っていう患者さんもおるし…そのうえに『ACPをしてなかったら、診療報酬が減算!』とまで言われたら、正直、やっとなんか!」という「混乱した気持ち」になってしまいうのが正直なところではないでしょうか?

実はだからこそ、こうした「混乱」を避けるためにも「厚労省指針」を正確に理解しておく必要があるのです。ご存知の方も多いとは思いますが、この指針の中でたしかに「話し合った内容は、その都度、文書にまとめておくものとする」と明記されています。そのため、多くの医療機関は「ACP実践の体制づくり」として、「じゃあ、患者さん自身にいわゆる『尊厳死の宣言書』や『エンディングノート』みたいな『文書』を書かせればいいってことか」と思いがちかもしれません。ですが、ここに「大きな誤解」「大きな落とし穴」があるのです。この記述に関する「厚労省指針」の「解説編」[注9]には、次のように記されています。

「話し合った内容を文書にまとめるにあたっては、医療・介護従事者からの押しつけにならないように配慮し、医療・ケアについての本人の意思が十分に示された上で、話し合われた内容を文書として残しておくことが大切です。」

この注記の中に登場する「文書」とは、例えば患者さんに「尊厳死の宣言書」のような「書面」を「書かせること」を意味しているのではないことを、まずもって医療従事者がしっかり理解しておかなければなりません。もしも、「書面に書きたくない」と言っているのに、その患者さんに「無理にでも書かせてしまった」としたら、それは「医療・介護従事者からの押し付け」になってしまいます。そうではなく、医師や看護師など、さまざまな多職種が、日々の診療業務などの中で、患者さんや時には家族や友人と「話し合ったこと」を、都度、「2号紙」や「看護記録」など、電子カルテの「プログレスノート」に「残す」ということであって、このことは、これまで病棟や時には外来でもやってきた「記録」そのものですから、何も「特別なこと」ではないし、余計な記録業務が増えることでもないのです。この点をもし誤解してしまって「文書を書かせてしまう」と、患者や家族の立場からすると、「早く決めろ」と急かされているように感じてしまい、結果としてそのことが、まるで「無言の圧力」「同調圧力」となって、厚労省指針に記されていた「医療・介護従事者からの押し付け」(たとえ医療者側に「悪意」がなかったにしても)になってしまい、それこそ診療報酬の入院料減算につながってしまいますから、注意が必要です。

宮大医学部学生のページ



部活動紹介～MUMET～

宮崎大学医学部 医学科3年 さか ぐち ゆ う
坂 口 優 羽

MUMETはMiyazaki University Medical Emergency Teamの頭文字をとっており、昨年度発足した救急医療について学び合う同好会です。主に日本救急医学会主催の全国医学生BLS*選手権への参加、日本不整脈心電学会主催の心電図検定合格を2本の柱に、週一回の勉強会やワークショップへの参加、救急医学会への参加などを通し、救急医療への知識づくりを行っています。発足したばかりでまだまだ模索状態ではありますが、宮崎大学医学部附属病院救急部の先生方の協力のもと、よりよい活動ができるよう体制を整えているところです。

全国医学生BLS選手権は毎年夏に開催されています。BLSとは心肺停止や呼吸停止の傷病者に対して行う一次救命措置のことですが、特にこの大会では各大学の代表者3～6人のチームで心肺蘇生法（CPR）の質を競い合います。毎年成人BLSのみならず乳児BLS、骨格がしっかりとしている成人を想定したハード部門などというさまざまな種類のBLSや、個人部門・団体部門などさまざまな形式で行われてきました。

今年度は第10回ということで、例年行われていた九州大会がなくなり、全国から47大学が東京医科大学に集まりました。救急に興味のある学生が一堂に会しており、その熱気には圧倒されました。

* BLS … Basic Life Support

今年度の大会の内容としては3人1組での2人法を用いたCPRで、大学ごとのチーム対抗に加え、当日発表されるランダムに混ぜられた他大学のメンバーとの混合チームの2種目が実施され、その合計得点を競いました。特に混合チームは初対面の方々とその場でCPRを行わねばならず、コミュニケーションの取り方やCPRの行い方のすり合わせなどとても勉強になりました。初めて試みられたこのランダムメンバーでのCPRの得点結果の平均は、意外なことに大学対抗のものと同様かそれ以上の結果となっており、意識的に行うコミュニケーションの大切さをあらためて実感することとなりました。



第10回BLS選手権

大会後は懇親会も開催され、全国の救急に興味のある医学生や救急医療に携わられている医療関係者の皆様と情報共有を行うことができ、

より救急への興味がわきました。今年度は47大学中27位とあまり結果が振るいませんでしたが、今回得た学びをもとに、来年はより好成績を残せるよう頑張りたい所存です。

また、心電図検定は、毎年12月ごろに全国8会場で開催されており、心電図の基本的な事項を問う問題から病態や疾患名を問う問題まで、多岐にわたって出題されます。心電図を読むことで、心停止に至る所見や心筋梗塞の状態など、さまざまな病態を理解することができるため、その検定に合格することを目標に心電図の読み方を学生同士で教え合う勉強会を行っています。心電図の勉強を通し、さまざまな疾患の病態の理解や興味の増進を目指せたらと考えています。

これら2つの柱を中心に行っている週1回の勉強会では、CPRの知識や心電図の勉強のみならず、救急救命を行う目的、CPRを行う前に必要な体位変換の方法に関する知識や小児へのCPRを行う際の親御さんへの対応の仕方など、救急時により実践的に使えるような幅広い知識について、実践も交えつつ試行錯誤しながら内容を深められるよう工夫しています。今後さらに学生間で意見を出し合い、救急災害医療時に求められるトリアージの方法や気管挿管の行い方、12誘導心電図についてなど、さらに幅広い分野について知識を深めていきたいと考えております。



週1回の勉強会

宮崎大学医学部附属病院救急部の先生方には救急についての講義をしていただいたり、CPRを行う際のポイントを指導していただいたり、救急関連のイベントを紹介していただいたりしています。さまざまな機会をいただき、いろいろな側面から救急医療についての在り方を考えることができ、より知識を深めることができます。

また、九州の他大学医学部にも救急サークルが多くあり、まだまだ発足したばかりのMUMETでは、他大学のサークルからたくさんの情報をいただき、サークルをより活性化できるよう日々試行錯誤しています。九州の救急サークルで月一回オンライン活動報告会を行っており、そこで聞く他大学の活動は目を見張るものばかりで、私たちも取り入れてみたいと思う活動にあふれており、たくさんの刺激をいただいています。実際他大学が行っているワークショップに参加させていただいたこともあり、そこで得た知識を勉強会に生かしております。今後はさらに他大学との関係を深めたり、県内の他の教育機関とも連携を取ったりすることで、宮崎でもワークショップを開くことを目標に頑張っていきたいと思います。

まだまだ発展途上ではありますが、ありがたいことにたくさんのご縁と機会をいただいているため、それらを存分に生かし、より充実した活動内容でMUMETを盛り上げていけるよう、邁進してまいります。今後ともよろしくお願いいたします。

お知らせ

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

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

送付日	文 書 名
2月4日	・日本医師会ペイシェントハラスメント・ネット上の悪質な書込み相談窓口開設のお知らせ（周知依頼） ・内閣府政府広報室が制作したマイナ保険証PR動画のご活用について（周知依頼） ・マイナ資格確認アプリ（居宅同意取得型）の利用に関するQ&Aについて ・オンライン診療その他の遠隔医療に関する事例集について（再周知） ・疑義解釈資料の送付について（その19） ・「使用上の注意」の改訂について ・東日本大震災の被災者に対する一部負担金の免除措置に係る一部負担金等免除証明書の取扱いに関する周知について
2月7日	・HPVワクチンのキャッチアップ接種の経過措置に係る周知資材等について ・令和6年度電子版お薬手帳の活用等に向けた周知のお願いについて ・百日咳の注意喚起について ・油症患者受療券の利用可能医療機関の拡大に関する協力依頼について ・令和7年度以降の制度改正を踏まえた「予防接種法第5条第1項の規定による予防接種の実施について」の一部改正等について（予告） ・「急性呼吸器感染症サーベイランス実施に向けた準備について（依頼）」の一部改正について ・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規則の一部を改正する省令の施行について（施行通知）の発出について ・多剤耐性で重篤な感染症を引き起こす恐れのあるカンジダ・アウリスの連絡体制（情報提供及び依頼）の改正について ・「保健医療情報分野の標準規格（厚生労働省標準規格）について」の一部改正について ・「病原微生物検出情報」の送付について ・「旧優生保護法に基づく優生手術等を受けた者に対する補償金等の支給等に関する法律」の施行等について（協力依頼） ・独立行政法人福祉医療機構の貸付利率の改定について ・医療法人の事業報告書等及び経営情報等の電子的届出に係る報告システムについて（再周知依頼） ・1か月児健康診査マニュアルについて ・第56回産業医学講習会の開催について ・厚生労働省事業「看護補助者の確保・定着セミナー」のご案内 ・「第2回在宅医療シンポジウム」の開催について
2月10日	・地域包括診療加算及び地域包括診療料の施設基準に係る研修実績の届出について（ご連絡） ・令和6年度診療報酬改定において経過措置を設けた施設基準の取扱いに関する周知について ・2025年度日本医師会生涯教育制度について ・「医療機関におけるサイバーセキュリティ確保事業」の実施に係る支援対象病院の選定について（周知依頼） ・「食べ残し持ち帰り促進ガイドライン～SDGs目標達成に向けて～」の周知について

送付日	文 書 名
2月10日	・令和7年2月4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7年2月4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7年2月4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（その2） ・令和7年2月4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（その3） ・令和7年2月4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（その4）
2月14日	・令和6年度医療施設等経営強化緊急支援事業の実施について（令和6年度補正予算：人口減少や医療機関の経営状況の急変に対応する緊急的な支援パッケージ） ・妊婦のための支援給付（旧出産・子育て応援交付金事業）への協力について（依頼） ・「医療安全推進週間」の取組について（ポスター、及びタイアップ動画の撤去のお願い） ・訪問介護等サービス提供体制確保支援事業、介護人材確保のための福祉施策と労働施策の連携体制強化事業の実施要綱について（情報提供） ・令和6年度地域医療介護総合確保基金（介護分）の内示について（1・2回目） ・介護情報基盤の活用を見据えた「ケアプランデータ連携システム」の利用促進について（情報提供） ・新生児におけるエコーウイルス11型（E-11）感染症の発生について（注意喚起及び情報提供依頼） ・「小児慢性特定疾病指定医の指定について」及び「小児慢性特定疾病医療支援の給付に係る公費負担者番号及び受給者番号の設定について」の一部改正について ・予防接種実施規則の一部を改正する省令の正誤について ・令和6年度里親制度広報啓発講演会について（依頼） ・日本医師会第19回男女共同参画フォーラムの開催について ・令和6年度「自殺対策強化月間」における啓発活動等の推進について ・厚生労働省委託事業「訪日外国人受診者による医療費不払い防止対策に関する講演会・報告システムに関する説明会（令和6年度第3回）」のご案内について ・流域下水道管の破損に起因する道路陥没事故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 ・流域下水道管の破損に起因する道路陥没事故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 ・流域下水道管の破損に起因する道路陥没事故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 ・流域下水道管の破損に起因する道路陥没事故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 ・令和7年2月4日からの大雪の被災者に関する既往歴等の提供について ・令和7年2月4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7年2月4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

送付日	文 書 名
2月14日	・令和7年2月4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 ・令和7年2月4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（その5） ・令和7年2月4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（その6）
2月18日	・【協力依頼】新型コロナウイルス感染症患者等の公費支援等に係る請求額等の調査について ・新型コロナウイルス感染症患者等に係る公費支援の対応について ・EMIS代替サービスポータルサイトの公開について ・エコーウイルス11型（E-11）感染症の実態把握について（協力依頼） ・数量にかかわらず厚生労働省の確認を必要とする医薬品の改正について ・「健康保険証の廃止に伴う修学旅行等の学校行事や部活動の合宿・遠征等における児童生徒本人の被保険者資格の確認方法について」の一部改正について ・「特定診療報酬算定医療機器の定義等について」の一部改正について ・「医療法の一部を改正する法律の一部の施行について」の一部改正について ・「病院、診療所等の業務委託について」の一部改正について ・「精神保健指定医の新規申請等に係る事務取扱要領の制定について」等の一部改正について ・検査料の点数の取扱いについて ・令和6年度診療報酬改定で新設された「急性期充実体制加算1」及び「急性期充実体制加算2」に係る届出について ・介護人材確保・職場環境改善等事業の実施及び令和7年度の介護職員等処遇改善加算の取扱いについて ・障害者総合支援法の対象となる疾病の見直しに関する周知について ・「持分あり医療法人」から「持分なし医療法人」への移行と認定医療法人制度に関する調査への回答のご協力をお願いについて ・流域下水道管の破損に起因する道路陥没事故に伴う災害の被災者に関する既往歴等の提供について ・令和7年2月4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
2月21日	・「医師による身体活動・スポーツ実施支援に関するアンケート」実施ご協力をお願い ・ヒトパピローマウイルス感染症の予防接種に関する相談支援・医療体制強化のための地域ブロック拠点病院整備事業の公募の実施について ・定期的予防接種に関する間違いの防止について（注意喚起） ・使用推奨期限切れの個人防護具の配布について（周知依頼） ・令和6年度障がい者虐待防止・権利擁護研修の実施について（依頼） ・再生医療等の安全性の確保等に関する法律等に関するQ&A（統合版）について ・「「その他の日常生活費」に係るQ&Aについて」の一部改正について ・医療機関における滅菌委託の一部緩和等について ・保険医療機関及び保険薬局の指定並びに保険医及び保険薬剤師の登録に関する省令の一部を改正する省令の公布について ・令和7年2月17日からの日本海側を中心とした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

送付日	文 書 名
2月25日	・ 在日外国人向け資料「マイナンバーカードの健康保険証利用について」(周知依頼) ・ 「介護人材確保・職場環境等改善事業に関するQ&A(第1版)」の送付について ・ 令和7年度「若年層の性暴力被害予防月間」の実施について ・ サリドマイド製剤, レナリドミド製剤及びポマリドミド製剤の使用に当たっての安全管理手順の改訂について ・ 日本医師会「地域に根ざした医師会活動プロジェクト」第4回シンポジウムの開催について ・ 令和7年2月17日からの日本海側を中心とした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
2月28日	・ 医師会会員情報システムMAMISの会員へのログイン通知はがきの発送について(協力依頼) ・ 医療DX推進体制整備加算等の取扱いについて ・ 宮崎県糖尿病発症予防・糖尿病性腎症重症化予防事業(令和6年度実績)に係る調査について(依頼) ・ 全国健康保険協会が実施する生活習慣病にかかる重症化予防事業等の推進について ・ 令和6年度補正予算「病床数適正化支援事業」について ・ 令和6年度補正予算分娩取扱施設支援事業・小児医療施設支援事業, 地域連携周産期支援事業(分娩取扱施設), 地域連携周産期支援事業(産科施設)に係る事業計画(活用意向調査)の提出について ・ 疑義解釈資料の送付について(その20) ・ 令和7年度団体契約を通じた電話医療通訳の利用促進事業の公募開始について(依頼) ・ ニボルマブ(遺伝子組換え)製剤の最適使用推進ガイドライン(悪性黒色腫)の一部改正について ・ あん摩業, マッサージ業, 指圧業, はり業, きゅう業若しくは柔道整復業又はこれらの施術所に関して広告し得る事項等及び広告適正化のための指導等に関する指針(あはき・柔整広告ガイドライン)について ・ 令和7年2月17日からの日本海側を中心とした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7年2月17日からの日本海側を中心とした大雪に伴う災害の被災者の定期検査等の取扱いについて ・ 令和7年2月17日からの日本海側を中心とした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 ・ 令和7年2月17日からの日本海側を中心とした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7年岩手県大船渡市における大規模火災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7年2月17日からの日本海側を中心とした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(その2)

医療機関の経営者・管理者の皆様へ

医療勤務環境 改善支援センターを ご利用ください

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

医療労務管理相談

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

医業経営面

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

相談
無料



まずは、お電話ください。

宮崎県医療勤務環境改善支援センター

公益社団法人宮崎県医師会内

月曜～金曜 午前10時から午後4時まで

TEL.0985-20-1211

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

日州医事原稿募集のお知らせ

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

■ 随想・随筆・旅行記

字数：3,000字以内

写真：執筆者顔写真、その他本文に関連した写真・イラストなども掲載可

■ 短歌・俳句・川柳・詩

字数：それぞれの一般的な文字数（500字以内）

写真：執筆者顔写真、その他本文に関連した写真・イラストなども掲載可

■ 宮崎グルメ探訪

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

字数：800字程度

写真：執筆者顔写真、その他料理などの写真（2枚程）

※掲載は白黒

■ 私の本/私が推薦する本

題材：書物の紹介、読みどころ、執筆の思い出・思い入れなど

字数：800字以内

写真：執筆者顔写真、書物の表紙写真

■ その他

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

～上記のコーナーにご投稿いただくにあたっての留意事項～

■ 掲載の可否・方法につきましては広報委員会にご一任ください。

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

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

■ すべての投稿について

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

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

【原稿送付・問合せ先】 ご投稿は主にメールで受け付けております。

宮崎県医師会広報委員会 日州医事担当（弓削）

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

あとがき

日州医事の校正に携わるようになって早くも1年が経とうとしています。初めは慣れない仕事に右往左往するばかりでしたが、最近は文章を楽しむ余裕が出てきました。毎月の日州医事を読んでいて、宮崎の医療の状況が少しずつ分かってきました。また、鋭い切り口の投稿も毎月のように届き、こういった視点もあるのかと学びが

尽きません。三月末で現学生委員の金城さんと境さんが退任されます。先輩方が自分たちにくれたように、次学生委員とともにこの仕事を楽しめたらと思います。

昨年末よりクリニカル・クラークシップが始まり、ようやくこの生活にも慣れてきました。4年間で学んだ医学知識はすっかり消失し、日々復習に追われています。足りない知識を補おうとなまじ必死になる分、あっという間に時間が過ぎていきます。クリクラⅠが始まる前に、クリクラは一瞬で終わってしまうから何か目標を決めた方がよいと先輩から助言を受けましたが、そのとおりだと感じています。間に合わせの勉強でせつかくの実習を無為にしてしまうのは非常にもったいないので、あらためて自分のなりたい医師像を明確にし、将来を意識した勉強をしていきたいです。

勉強も大事ですが、所属している剣道にも精を出さねばと思っています。ここ半年ほど顔を出せていませんが、参加できる大会も残り少ないので、悔いが残らないよう稽古も頑張ります。(宮本)

* * *

2/12、2/13診療中に連続して110番いたしました。一つは窓口での暴力事件。初診の初老男性で、電話番号を尋ねた際に強くご立腹とのこと。なんのこともやら理解不能です。2つ目は待合室での患者間での窃盗事件。犯人は高齢女性。被害者と平気な顔で大変ですねなどと小1時間も談笑している様子はやはり理解不能です。どちらも警察官3人が監視カメラを確認、物証も確保して、犯人は連れて行かれました。各々福祉事務所生活保護担当に今後当院へは出禁と伝えました。対応は正しいですかね？先生方もお気をつけください。(菊池)

* * *

本の紹介です。「万人のための哲学入門：この死を謳歌する」(佐々木中 著、草思社)という本です。その中に「欲望はみな他人の欲望の劣化コピーでしかあり得ません。他人の誰かがしたいと思ったから、そして他人が羨むであろうから、それがしたいわけです。」と書いてありました。ちょっとショックでした。職業柄、生死については考え続けなければなりません。「死の搾取」についても触れてあります。気になる方はぜひご一読ください。

(下窪)

* * *

宮崎市は2025年度予算で男性に対してもHPVワクチンの全額助成をします。男性への助成は九州初だそうです。対象は女性の定期接種と同じ小学6年～高校1年。接種者自身のHPV関連疾患の予防とともに、女性への感染防止によって子宮頸がんの減少につながってほしいです。また、キャッチアップ対象の女性は今月までにHPVワクチンを1回接種すれば、2026年3月31日まで公費で接種できますので、知らない知人がいたらぜひ勧めてください。(高村)

最近のAIの進化は目覚ましいものがあります。特に自然言語処理や画像認識において著しい進展が見られます。自然言語処理の分野では、AIが人間の言語を理解し、生成する能力が飛躍的に向上しています。診療上の不明点などもAIが即座に答えてくれます。画像認識の分野でもAIの進化は顕著であり、医療画像の診断解析において大きな成果を上げています。当院でも胸部X線にAI診断を活用しています。今後は医療倫理を遵守しながらAIを利用するのが望ましいですね。(國枝)

* * *

2年間、大変お世話になりました。委員会では、先生方の近況報告から難しい議題が挙がり、医師になつたらこんなに難しいことと向き合っていかなくてはならないのかと圧倒される日もありました。この経験がなければ残りの1年間、のほほんと過ごしていたかもしれません。これから1年の学び、より実臨床を意識しつつ、充実したものにできるよう頑張りたいです。2年間、ありがとうございました。(金城)

* * *

昨年の12月号に、徒歩通勤で豊かな時間を過ごしていると記しましたが、右膝が痛くなって自転車通勤に戻ってしまいました。一日1万歩の負荷に、我が身体は耐えられなくなっていたようです。ドライバーで230ヤード飛ばすこと、市房山に登ること、死ぬほど飲んで食べること…これからの人生、できないことがだんだんと増えていくのでしょうか。「重要なことは、できないことではなく、できること」。障がい者雇用促進のスローガンに励まされるこの頃です。(田畑)

今月のトピックス

日州医談 魅力ある学校医（地域での役割とやりがい）

学校医に関する基礎知識とやりがいについて高木先生よりご寄稿いただきました。新たな挑戦をすることでできなかった経験、やりがいに出会えるものですね。

4 ページ

随 筆 仕事は薬

リタイアされたあと仕事復帰され、仕事が薬といわれる谷口先生。これから経験していく自分に参考になりました。思ったように仕事ができる今に感謝します。

8 ページ

身近なお困りごと相談室

医療品の供給不足にこのような背景があるのですね。現場の我々も改善されるよう声を上げる事が大事だと思います。職場の人間関係は上手くやっていきたいですが、トラブルが起こることがあります。今回も参考になりました。

22ページ

あとがき

編集委員が伝えたいことを交代で書かせてもらっています。他県の医師会雑誌にはない、日州医事の特徴です。読者の皆さん楽しんでください。

70ページ

（文責：石田 康行）

日 州 医 事 第907号（令和7年3月号）（毎月1回10日発行）

発行人 公益社団法人 宮 崎 県 医 師 会 会長 河野 雅行

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

編 集 宮崎県医師会広報委員会

委 員 長 菊池 英維

副 委 員 長 石田 康行

委 員 横山 晃子, 下窪 徹, 高橋 聡,
國枝 良行, 永野 元章, 高村 一紘

学 生 委 員 金城 由歩, 境 笙太郎, 家村 和奈, 宮本貴由樹

担当副会長 金丸 吉昌

担 当 理 事 荒木 早苗, 高木 純一, 佐々木 究, 田畑 直人

事 務 局 学術広報課 弓削 圭介, 久永 夏樹

印刷所 有限会社 中川印刷 落丁・乱丁の際はお取り替えいたします。

定 価 350円（但し、県医師会員の購読料は会費に含めて徴収してあります）