

会長のページ 温泉と健康	河野 雅行	3
日州医談 医療DXに備えて	嶋本 富博	4
随 筆 人との出逢い：恩師、友人の思い出		
その4 熊本大学理学部乙入学	森 憲正	6
しゃくなげの森	石橋 俊秀	8
エコー・リレー (596)	山中 聡, 佐藤 祐二	11
メディアの目 「ヴィアマテラス宮崎」快進撃を支えた地域との絆 ..	今村 史子	12
身近なお困りごと相談室	高山 桂	13
宮崎大学医学部だより 感覚運動医学講座－顎顔面口腔外科学分野－ ..	山下 善弘	18
専門分科医会だより 透析医会	藤元 昭一	19
診療メモ 低用量ピル	高村 一紘	54
自験例を含めたいわゆる「浴槽内死亡」についての小考察 ..	中山 健	56
宮大医学部学生のページ 医師国家試験と国試対策委員会の活動 ..	相良 賢汰	58

あなたできますか？（令和5年度医師国家試験問題より）	10
宮崎県感染症発生動向	14
各郡市医師会だより	16
各種委員会（医学会誌編集委員会）	20
ベストセラー	20
宮崎県医師会創立136周年記念医学会	21
九州医師会連合会第420回常任委員会	22
日医インターネットニュースから	26
医師国保組合だより	28
追悼のことば	30
会員の異動・変更報告	34
理 事 会 日 誌	36
県 医 の 動 き	42
ドクターバンク情報	43
行 事 予 定	49
医学会・講演会・日医生涯教育講座認定学会	51
あ と が き	66

お知らせ 2025年4月より認定産業医・認定健康スポーツ医の	
各種手続きにはMAMISの登録完了が必要です	24
第26回宮崎県医師会医家芸術展作品募集！	31
令和7年度宮崎県医師会諸会費について	32
宮崎県医師会メーリングリストのご案内	35
宮崎県糖尿病発症予防・糖尿病性腎症重症化	
予防の取組みに係る医療機関対象調査について	41
日州医事へのご意見・ご感想	47
令和7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	53
郡市医師会への送付文書	60
医療勤務環境改善支援センター	64
日州医事原稿募集のお知らせ	65
ご 案 内 宮崎県医師会臨床研究倫理審査事業の開始について	25

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〕

五所稲高の桜

宮崎神宮の敷地内にある五所稲荷には赤い鳥居が美しく連なっており、近くには水鳥が憩う池があります。あたりは静寂に包まれ、散策するのに格好の場所であり、ちょくちょく訪問します。桜の季節にはピンクと赤が対比されて美しく、写真にしました。

綾 町 玉 置 昇

会長のページ

温泉と健康

かわ の まさ ゆき
河 野 雅 行

先日、県医師会で県民健康セミナーを開催しました。鹿児島大学大学院 リハビリテーション医学 教授の下堂蘭恵先生、宮崎大学医学部 精神医学分野 教授の平野羊嗣先生に温泉と健康・睡眠などについての講演をお願いし、多数の県民に聴講していただき好評でした。

温泉の定義は「温度が25℃以上である、もしくはある物質が決まった以上含まれていること」であり、含まれている物質により単純泉、塩化物泉、二酸化炭素泉等々に分類され、浴用・飲用があります。温泉の効用については物理的作用として「温熱作用：血流改善で鎮痛作用、新陳代謝が活発化」「浮力作用：体重が軽くなり筋肉や関節の負荷が軽減」「静水圧作用：水圧によりむくみを解消」。科学的作用として「溶けている化学物質が皮膚や口から吸収される」「塩素イオンは殺菌作用で傷に効果」「含鉄泉は飲用により貧血に効果」「成分が肌に付き冷め難くなり冷え性に効果」「リンパ球やNK細胞の活性化で免疫機能アップ」。

これらは足湯でも効果があり、適度な温泉入浴で良好な睡眠も得られる等々です。メリットばかりのようですが注意も必要です。「空腹時や食後30分は避ける」「脱水予防に飲水」「飲酒後は脳卒中や心筋梗塞の恐れ」「掛け湯で体を慣らして入る」「38～40℃のぬるま湯に20分」「心疾患のある人は半身浴」「上がる際の掛け湯は付着した成分を流してしまう」等々です。

古くは温泉療法も重要な治療法であり、「湯治」「湯治場」「湯治客」の言葉が残っています。私も温泉が好きで、休日のたびに近場の温泉巡りをしています。隣県の鹿児島や大分ほどではありませんが、県内でも低料金で日帰り入浴可能な温泉が各所にあります。一時はボーリングで地下深くから汲み上げ加熱した温泉が各市町村にありましたが、運営上の問題で大半が閉鎖されてしまいました。少し足を延ばせば霧島付近にはさらにたくさんあります。なぜか鹿児島県側に豊富で、以前は鹿児島大学の附属温泉病院や労災病院もありました（現在は閉鎖）。九州には多くの温泉が身近にあります。羨ましいことに自宅にまで温泉が引ける地域もあるそうです。案内によれば温泉はほとんどの都道府県にあるようです。古来より傷や疾病の治療目的で開発され、さらに日本人の温泉好きも加わり、宿泊施設や治療施設まで整った有名な温泉が数多くあります。山中の秘湯といわれるものから温泉歓楽街まで各地にあり、中には川中や海中に湧き出る温泉もあるそうです。

皆様も快適な健康生活のために近くの温泉を活用されてはいかがでしょうか。

（令和7年3月13日）

日州医談



医療DXに備えて

宮崎県医師会 常任理事 ^{しま もと とみ ひろ} 嶋 本 富 博

昨年末より健康保険証の新たな発行が停止されマイナ保険証へ移行しました。当面は現存の保険証は有効期限内で最長1年間は使用可能であるものの、いよいよマイナ保険証への移行、医療DXへの新たな一步を踏み出したこととなりました。

2024年10月時点の利用率は15%前後にとどまっており、この原因はマイナ保険証移行時の保険証との組み付け誤りなどでの国民の不信感、個人情報の漏洩への危惧などが背景にあると思います。関係省庁には一層の信頼性を向上し懸念の払拭に努めていただきたいと思います。

しかしながら今後の超高齢化社会、自然災害、新興感染症への備え、さらに創薬という面でもデジタル化、健康情報の一元化は必要不可欠なものと考えます。

十分周知されているとは思いますが、もう一度医療DXの現状について整理してみたいと思います。

まずオンライン資格確認システムはマイナンバーカードを利用しますが、裏面に記載されているマイナンバーを利用するのではなく、搭載されているICチップに収納されている医療用IDを利用しレセプトなどの情報を紐つけるものです。医療IDは秘匿されその認証には安全性の高い顔認証もしくは暗証番号を利用します。今後紐つけの項目を増やしていくことにより、個々人が医療健康情報をマイナポータルを通して一元管理し自身の健康管理をすること

が可能となります。一方、医療機関も他医療機関の情報も含めた医療情報の統合により、災害時・緊急時にも速やかに参照できるシステムの構築が可能となります。

しかし現在得られる情報は主にレセプト情報からの取得情報であるためリアルタイムではなく月遅れとなるという制限があります。

今後は全国医療情報プラットフォームの創設、電子カルテ情報の標準化など、診療報酬改定DXの取組みを行政と関係業界が一丸となって進めるという計画となっています（添付図参照）。特にその中で現在進行中で関心の高いものは全国医療情報プラットフォームの創設です。これはオンライン資格確認等システムにより現在レセプト・特定健診等情報を入手可能であることに加えて、予防接種、電子処方箋情報、自治体検診情報、電子カルテなどの医療全般にわたる情報を共有交換することを目指しています。

オンライン資格確認にもそれ相応の時間および経費を要したことから一朝一夕に進むものではありませんが、着実に進展普及していけば今後の社会保障医療において国民自身の健康状態を把握し予防改善に努め、また種々の健康情報を一元化していくことにより良質な医療・ケアを提供できることになる（transform）ことが医療DXの主旨です。

今年はオンライン資格確認に続き電子処方箋の普及が目途されています。現在レセプトより

処方箋情報は取得しているため、月遅れでしか薬剤情報が反映されず、参照情報になります。今後は電子処方箋により、リアルタイムの情報取得が可能となることで、重複併用禁忌などのチェックも可能となり誤投薬重複投薬の危険性の低減にも期待を持たれます。ただし従来の処方箋の場合は月遅れの参照値となるので全医療機関でのすべての処方箋が電子処方箋への移行とならなければ機能は発揮されません。医師資格証の発行と電子カルテの改修を検討していただきたいと思います。

医師資格証については、日本医師会会員であれば発行手数料は無料です。非会員の方は発行手数料が5,500円かかりますが、マイナポータルからの新規発行申請は非会員の方でも当面の間は無料です。ぜひ申請をお願いしたいと思います。

また電子処方箋については改修費が必要なことも多く各医療機関の初期投資が必要なこともあります。今後人口減社会での人材不足を補う側面もあり早急に情報収集導入への検討をお願い

したいところです。

その後には3文書（診療情報提供書、退院時サマリー、検診結果報告書）、6情報（傷病名、アレルギー情報、感染症情報、薬剤禁忌情報、検査情報、処方情報）を相互に閲覧可能となる仕様を標準規格化していくことが計画され医療DXの推進が期待される1年となると思います。レセプトの電子化よりはるかにインパクトの大きなことではあり現場にも負担が大きいことは十分了解していますが、達成していくことで医療現場や国民の行動様式にも変革を及ぼす事業と思います。次世代に医療をつなぐためにもご理解をお願いします。医師会も適宜情報発信していく方針です。

またこのように平時にも十分有用なものです。医療DXが推進されれば災害時はもちろん、サイバー攻撃で自院のサーバーが攻撃を受けた場合にも診療に必要な投薬情報、傷病名情報、過去の退院サマリーを閲覧することによりより迅速に復旧することが可能となることが期待されます。

1 救急・医療・介護現場の切れ目ない情報共有

- ✓ 意識不明時に、検査状況や薬剤情報等が把握され、迅速に的確な治療を受けられる。
- ✓ 入退院時等に、医療・介護関係者で状況が共有され、より良いケアを効率的に受けられる。



2 医療機関・自治体サービスの効率化・負担軽減

- ✓ 受診時に、公費助成対象制度について、紙の受給者証の持参が不要になる。
- ✓ 情報登録の手間や誤登録のリスク、費用支払に対する事務コストが軽減される。



3 健康管理、疾病予防、適切な受診等のサポート

- ✓ 予診票や接種券がデジタル化され、速やかに接種勧奨が届くので能動的でスムーズな接種ができる。予診票・問診票を何度も手書きしなくて済む。
- ✓ 自分の健康状態や病歴に関するデータを活用し、生活習慣病を予防する行動や、適切な受診判断等につなげることができる。



4 公衆衛生、医学・産業の振興に資する二次利用

- ✓ 政策のための分析ができることで、次の感染症危機への対応力強化につながる。
- ✓ 医薬品等の研究開発が促進され、よりよい治療や的確な診断が可能になる。



図. 医療DXのユースケース・メリット例

随 筆

人との出逢い：恩師、友人の思い出
その4 熊本大学理学部乙入学宮崎市 もり 森のり 憲 まさ 正

戦後、米軍占領下に教育制度の民主化として教育基本法・学校教育法が制定され、6・3・3・4の新たな学制となり、昭和24年5月、国立大学設置法により、熊本医科大学、第五高等学校、熊本高等工業専門学校、熊本薬学専門学校、熊本師範学校などが統合されて新制熊本大学となった。熊本大学医学部へ進むには理学部乙で2年間の一般教養課程を修了後、再度医学部入学試験が課せられた。新制大学の初年度入学式は昭和24年9月に行われた。理学部乙は黒髪キャンパスの旧制五高校舎が当てられたので、五高助手から理学部乙の学生になっても、これまでの通勤が通学となっただけで生活様式は変わらなかった。変わったのは生活費、学費を含む経済状態であった。

復員してから丸4年、ようやく辿り着いた復学であった。お世話になった元分隊監事と別れるとき、約束した復学が実現できたので、早速、手紙で報告した。最も喜んだのは当時すでに臥せりがちであった母親であったと思う。

旧制五高の教授が理学部乙での講義を担当されていたので、顔見知りの先生が多かった。同級生となった理乙50名は新制高校、旧制高校、旧制専門学校、復員学徒などいろいろなコースを経て入学して来た。道草を食わずに新制高校からストレートに入学してきたものに比べると筆者は4浪に相当するので、同級生の多くがなんとなく青臭く感じられたが、アルバイトに専念せざるを得ず、深く交流する時間的余裕はなかった。入手できる図書も少なく、戦後混乱期の古本屋に並んでいたのは日焼けしてすり切れた本が多かった。日本版リーダーズダイジェス

トなどが出回り始めたが、品不足で発売日に並んで買っていた。

日本育英会奨学生に応募し、幸いにして採用されたが、五高助手として頂いていた給料には及ばず、会計課で受領した奨学金は下宿代の一部となるだけで、授業料、書籍代その他はアルバイトで稼がなくてはならなかった。登校するとまず学生課へ行き、アルバイト募集の掲示を見て、割のいいアルバイトの口を探すのが日課になった。土方仕事から八百屋の販売などが主であった。珍しいものに競輪のスタート係があった。スタートラインにたつ自転車を後ろから支え、号砲と同時に手を放す仕事である。楽なようで気を遣う仕事であったが、「こんな仕事より車券を買った方が儲かるぞ」と競輪選手たちから揶揄われていた。

濟々鬘夜間部から理学部甲へ進学していた元陸軍伍長の友人が、モンサントの甘味剤（ズルチン）を仕入れて来て、販売しようと誘ってくれた。仕入先は明かさなかったが、進駐軍からのようであった。小分けするには天秤が必要で、化学実験室で実習と称して化学天秤の使用を願い出て、許可されたが、毎日、秤量していたので甘味剤の分包に使用していることがばれて、使用禁止になった。顔見知りの助手のお蔭で上皿天秤の使用を許可してくれて助かった。戦後、砂糖の入手は困難であったので、農家や役所などを廻ると、甘味剤は飛ぶように売れた。ズルチンの甘味は砂糖の250倍といわれ、砂糖が不足していた戦後には闇の甘味剤として出回った。昭和21年、サッカリンとともに使用が認められていたが、その後、死亡例が出た

り、発がん性が指摘されたりして、昭和43年には使用禁止となっている。

その他、カストリ（密造焼酎）、バクダン（水で薄めた燃料用アルコール）などの密造酒が酒の代替品として闇に出回ってよく売れていた。当時、医学専門学校の学生だった中学同級生の父親がバクダンを飲んで失明したと言って、アルコールには手を出すなと忠告を受けていた。メチルアルコールが混入していたバクダンを飲んだものと思われる。友人たちからもたらされるこのような情報は有難かった。当時の左党にとって闇のアルコール類は貴重な存在であったが、“エ”と“メ”の違いは致命的であった。

ストレートに師範学校や専門学校へ進学した旧制中学の同級生たちが就職する時期となっていた。中学時代の悪童どもも就職すると真摯な職業人となり、戦後の混乱期であっても社会人としての自覚が身についていた。旧制中学進学率からいっても田舎ではエリートであった。街中で会えば、中学時代の思い出話に花が咲き、まだ学校へ行っているのかと憐憫の目で見られたこともあった。同じ中学の同級生で当時学生の身分であった者は3名に過ぎず、しかも入学したばかりの新入生は筆者一人であった。このような環境の中で、好意的に手を差し伸べてアルバイトの口を提供してくれたのは有難かった。

中学時代の友人の一人が県警察本部勤務となり、昼間アルバイトか学校へ行っていて、部屋は空いているだろうから下宿の部屋を貸せと言って来た。戦時中弾圧されて戦後、秘密警察などの廃止、労働組合や労働基準法の制定などで、力を得て来た左翼対策の担当で、秘密裏に情報を収集していたらしい。親しかった友人でもあり、特に理由も目的も聞かないで、部屋を提供した。友人も恩義に感じたのか部屋を使用するたびに当時得難かった握り飯などの食糧が置いてあった。

旧制師範学校を卒業して市内の中学校に就職した中学時代の元同級生と古本屋でばったり出逢い、近況など話している中に家庭教師をしないかと勧められた。時間的には夕刻、夜間であるので、大学での聴講もできるようになり、助かった。家庭教師のダブルヘッダー、時にはトリプルヘッダーもやったが、睡魔に襲われて、教師の方が眠り込んでしまうこともしばしばで

あった。黒棒生産家庭の子どもを受け持った日は、帰りに黒棒をたくさん新聞紙に包み、持たしてくれた。黒棒生産家庭行きの日には空腹の同級生が下宿で待っていて、黒棒を食べながら休んだ講義の内容を教えてくれた。以来、黒棒が大好きになった。このように中学時代の友人や理乙の同級生に助けられて、甘味剤の販売、家庭教師で経済的にもなんとか学生生活を軌道に乗せることができた。

わが国は敗戦後の苦難に喘いでいたが、朝鮮半島では1950（昭和25）年6月、朝鮮戦争が勃発し、韓国軍、アメリカ軍は優勢な朝鮮人民軍（北朝鮮軍）によって釜山まで追い詰められた。これに対してマッカーサー元帥は仁川上陸作戦を敢行し、逆転劇を演じた。当時、下宿近くの元陸軍幼年学校跡地にあったアメリカ軍熊本駐屯地からも兵員、武器、装甲車などが戦地へ派遣されていた。たまたま兵員を載せた車が通過するのに出くわし、当時のいわゆるパンパンガールたちが、ヘイ！ジョージとかヘイ！ジョンとか黄色い声を張り上げて見送っていたのが記憶に残っている。この作戦は功を奏して、韓国軍、アメリカ軍は北朝鮮軍を38度線以北に追い返した。また、朝鮮動乱により日本経済も息を吹き返し、朝鮮特需となり、戦後の高度経済成長をもたらしした。しかし一般庶民の経済事情が好転し、戦後の混乱期から抜け出すのはまだ先のことである。

理乙時代には、電力事情が悪く、警察関係や進駐軍関係部署以外へは電圧を落として送電されていた。いわゆる、ローソク送電である。まだ蛍光灯などはなく、裸電球の時代であった。戦争末期の電灯に黒い布を被せて明かりを遮る灯火管制の延長のようでもあった。そのため、夜は読書に十分な明るさが得られなかった。派出所などへは100ボルトで送電されていたので、派出所の街灯の下は明るく、読書ができるので学生が集まって、団扇で蚊を追い払いながら、読書していた。戦時中の灯火管制や戦後混乱期のローソク送電などは戦中派でない実感で湧かないと思われる。

時は移り、あのころ、世話になった中学の同級生たちも筆者を残してこの世を去ってしまい、昔を語り合える仲間はいない。寂寥の感一入である。

随 筆

しゃくなげの森

延岡市 井上病院 いし ばし とし ひで
石 橋 俊 秀

令和6年4月の地元の新聞で「シャクナゲ」の名所として、宮崎県三股町の「しゃくなげの森」(3万本)と宮崎県五ヶ瀬町の「^{さん が しよ}三カ所神社のシャクナゲ」(1万4千本)が紹介されていた。以前長崎県に住んでいたときには大村市の「裏見の滝自然花苑」(約6,000本)に行ったことがあった。九州のしゃくなげの名所を調べてみると、大分県日田市の「上津江シャクナゲ園」(2万本)、大分県豊後大野市の「神角寺」(500本)、福岡県八女市の「ミヤシノシャクナゲ園」(1万本)などがある。日本産のシャクナゲの種類は変種を含めて11種類ほどで、世界中では数百種類と言われている。

シャクナゲはツツジ科ツツジ属の植物で、主に低木だが、高木になるものもある。いずれも派手で大きな花が特徴だ。花の色はさまざまで、白あるいは赤系統が多いが、黄色の場合もある。九州での見頃は4月上旬から5月上旬だ。

シャクナゲは、石楠花や石南花、シャクナゲなどと表記される。中国では薬用植物とされるオオカナメモチ(中国名:石南または石楠)を間違えて充てたという説がある。シャクナゲは葉にロードトキシン(グラヤノトキシンなど)の痙攣毒を含む有毒植物だ。ヤギ、ヒツジやウシなども食べない。漢方薬のような利尿・強

壮の効果はない。シャクナゲの花言葉は、「威厳」「荘厳」「警戒」「危険」など。

令和6年4月13日に「しゃくなげの森」に行って来た。延岡市の南延岡ICから高速道路に乗り、都城市の山之口ICで下車し、一般道路経由で三股町の「しゃくなげの森」に約2時間で到着した。園の外園にもシャクナゲの花が植えてあり、白やピンクの花が出迎えてくれた。入園料600円を入り口で支払い、パンフレットをもらって園内を順路に従って散策した。

しゃくなげの森の入り口付近には、幸せを導く7つの愛の鐘が設置されていた。最初に「愛:我が子を愛するようにあなたが相手を愛するように全ての人に愛を与えることで自分の愛情が深まり福を呼び込み幸せになります。愛する人に思いを込めて鐘を鳴らしましょう♥」の鐘を発見した(写真1)。



写真1 愛の鐘

園内には500種類3万本が咲き乱れているそうだ。「サニーピンク」などの薄ピンク色、ピンクや白のシャクナゲも綺麗だった(写真2)。順路に沿って進むと、2番目に「笑顔」、3番目に「素直」、4番目に「思いやり」、5番目に「敬い」、6番目に「ありがとう」を発見したが、7番目の「和」または「優しさ」を発見はできなかった。



写真2 色とりどりのシャクナゲ

「笑顔：周りを元気にするあなたの行動。^{わがん}和顔^せ施ほほえみで全ての人に接する布施で、無財の七施の一つ。あなたの笑顔で周囲が明るく元気になります。笑顔で鐘を鳴らしましょう」

「素直：あるがままを見て勘繰ることなく、そのまますを受け入れましょう。真っ直ぐな気持ちで目の前の一時を大事にしましょう。素直になるから言える言葉、あなたの素直な気持ちを真っ直ぐに伝えましょう。素直な気持ちで鐘を鳴らしましょう」

「思いやり：相手の立場で優しい言動を心掛けることで周りが和みます。仁愛・相手を包み込む大きな愛・相手への思いやりを持って鐘を鳴らしましょう」

「敬い：敬愛は相手を認め敬い愛すること。敬うことで信頼関係が深まります。相手の尊敬できることを考えて鐘を鳴らしましょう」

「ありがとう：感謝！出逢えて感謝。一緒にいてくれて感謝。今日のこの一時に感謝。ありが

とうの心が通じれば心癒やされて和みます。ありがとうを言葉にして鐘を鳴らしましょう」

展望所近くで通りがかった観光客に写真撮影してもらった(写真3)。展望所からの眺めが撮影ポイントになっていて、眼下一面に白、ピンクや赤などのシャクナゲの花絨毯が堪能できた。開花前の赤い蕾も威厳があった(写真4)。淡い黄色の「黄山」も見事だった。

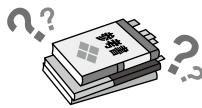


写真3 著者とシャクナゲ



写真4 赤いシャクナゲの蕾

出口付近には園内一大きなシャクナゲである高さ9mの大木があり、推定樹齢90年だそう。出口直前のレストラン(やまめ料理：しゃくなげの館)では名物のヤマメの炭火焼き、黄金イクラ丼、山菜天ぷらが提供されていた。また、ヤマメの炭火焼きは入り口の売店でお土産として購入可能だ。



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40ページ)

1. 高齢者の入浴中の事故の予防で正しいのはどれか。
 - a 食後に入浴する。
 - b 深夜に入浴する。
 - c 浴槽から出た後は体を冷やす。
 - d 気温が高い時期の入浴を避ける。
 - e 居室と脱衣所の温度差をなくす。
2. 成人の痔瘻で誤っているのはどれか。
 - a 自然治癒する。
 - b Crohn病に合併する。
 - c 肛門癌の原因になる。
 - d 肛門周囲膿瘍で発症する。
 - e 便秘とは関係なく排膿する。
3. 腹圧性尿失禁の原因はどれか。
 - a 尿 閉
 - b 脳梗塞
 - c 過活動膀胱
 - d 間質性膀胱炎
 - e 前立腺全摘除術
4. 正常の頸部診察で触知が困難な組織はどれか。
 - a 顎下腺
 - b 頸動脈
 - c 副甲状腺
 - d 輪状軟骨
 - e 胸鎖乳突筋
5. 高齢者のポリファーマシーの原因で誤っているのはどれか。
 - a 多疾患の併存
 - b 処方日数の短期化
 - c 複数医療機関からの処方
 - d 薬剤自己管理能力の低下
 - e 医療機関と薬局の連携の欠如
6. 地域医療支援病院に求められる機能はどれか。
 - a 高度医療技術の開発
 - b 地域住民の栄養改善
 - c 質の高い臨床研究の主導
 - d 難病患者の療養生活支援
 - e 地域の医療従事者に対する研修
7. 介護保険における要介護認定に必要なのはどれか。2つ選べ。
 - a 年金手帳
 - b 訪問調査
 - c 主治医意見書
 - d 保健所長の許可
 - e ケアプランの作成
8. 疾患と治療薬の組合せで正しいのはどれか。
 - a 腎性貧血 ————— グルココルチコイド
 - b 赤芽球癆 ————— シクロスポリン
 - c 巨赤芽球性貧血 ————— エリスロポエチン
 - d 慢性炎症に伴う貧血 — 鉄 剤
 - e 自己免疫性溶血性貧血 — ガンマグロブリン
9. 21歳の女性。2週間前からの鼻漏、鼻閉およびくしゃみを主訴に来院した。3年前の春から鼻漏、鼻閉およびくしゃみを自覚していた。自宅近くの診療所で抗ヒスタミン薬が処方されていた。症状は一時改善したが、3月初旬から症状が悪化した。両側鼻粘膜は腫脹しており、水様性鼻汁を認めた。鼻汁好酸球検査は陽性。今の症状をできるだけ早く改善したいと訴えている。治療で適切なのはどれか。
 - a 抗菌薬内服
 - b 減感作療法
 - c 免疫抑制薬内服
 - d 鼻内レーザー手術
 - e 副腎皮質ステロイド点鼻
10. 64歳の男性。夜間の盗汗、微熱および持続する咳嗽を主訴に来院した。4年前から関節リウマチで疾患修飾性抗リウマチ薬〈DMARD〉及び生物学的製剤で治療中である。1か月前から夜間の盗汗、微熱および咳嗽が出現した。症状が持続するため自宅近くの診療所を受診した。心音と呼吸音とに異常を認めない。胸部エックス線写真で右上肺野に空洞陰影を認めた。この患者で空気感染予防策の必要性を判断する検査はどれか。
 - a 喀痰抗酸菌染色
 - b 喀痰抗酸菌培養
 - c ツベルクリン反応
 - d 気管支肺胞洗浄〈BAL〉培養
 - e 結核菌特異的全血インターフェロンガンマ遊離測定法〈IGRA〉

エコー・リレー

(596回)

(南から北へ北から南へ)

悶々とする日々

川南町 川南病院 やま なか さとし
山 中 聡

私はモンモンとしている。取得した資格たちを活かしきれていないことに対してである。公認心理士や笑いヨガリーダーなどの資格を取得してきた。活かしているのは、認定産業医く

らいである。それも、完全に活かしきれているかと言えば疑問である。そんな中、私を一番モンモンとさせるのは、スマホ依存防止学会(PISA)の上席アドバイザー資格である。

PISAとは、我が子にスマホ・ゲームなどのデジタルツールを「持たせたくない親」を応援する学会である。スティーブ・ジョブズもビル・ゲイツも自分の子どもには持たせなかった。科学的に見ても彼らの判断は正しいのではないか、との仮説を元に、彼らの直感を科学の目で検証し、リアル教育(できるだけスマホを持たせるのを遅らせ、外で・リアルで・他人と接する教育)の推進を目指して、教育機関などで講演を行っている。

川南町内の小学校で講演をした。上級生からは、素晴らしい感想文をいただいた。しかし、それ以降呼びがかからない。私の宣伝不足なのか、プレゼン能力の問題なのか。うーん、モンモンする。そんな隣で、中学生の娘が、「Netflixがスマホでしか観られない。テレビとか大きな画面で観たい。モンモンとする」と独り言。私のモンモンは、さらに強くなる。本人専用のスマホは買い与えていないのになあと。スマホの依存性について、語りたいけど語れないモンモンとした日々を過ごしている。

[次回は、都城市の吉見 雅博先生をお願いします]

ゆず 柚子の木の剪定に思う

高千穂町 高千穂町国民健康保険病院 さとう ゆう じ
佐 藤 祐 二

実家の20本くらいの柚子の木は父親が亡くなって以来数年放置されていた。そのためか毎年たわわに結実していた柚子の実是个数が減り、さらに小さくなった。この冬YouTubeで剪定

方法を勉強して実施した。ホームセンターで購入した肥料も撒いた。剪定の要は上に伸びる枝を切ること。上に伸びる枝には養分がたくさん供給され太く立派になるそう。よりたくさんの太陽光を求める結果だろう。しかし高い位置に結実してしまうと収穫しにくくなる。ということで枝を横に伸ばすためにまっすぐ上に伸びる枝を落とすわけだ。なんだかなあ、「出る杭」ではないが「伸びる才能」を摘んでいる、みたいな感じがする。

当院の近くに高千穂高校の寮がありそこには多くの剣道部員が生活している。冬の寒い日、気温-4℃~-5℃の中でも彼らは朝稽古をしている。全国大会の常連で強豪校だ。彼らは朝早くからそして夜遅くまで練習している。誰よりも強くなりたいというひたむきな目標が彼らを厳しい修練に打ち込ませ、結果迷いのない学校生活にしてくれればいいと思う。そしてまっすぐ太く上に伸びてほしい。教育とは果樹の剪定方法とは真逆のことを行えばいいのかな。翻って我々もある特定の目標があれば人生苦労は少ないのかもしれないが年とともにさまざまな課題に向き合わねばならずそうも言っていられないようだ。

[次回は、宮崎市の鈴木 斎王先生をお願いします]

メディアの目

「ヴィアマテラス宮崎」
快進撃を支えた地域との絆

NHK宮崎放送局 コンテンツセンター長

いま むら ふみ こ
今 村 史 子

去年、宮崎県では8月に日向灘地震が発生、その後台風10号で竜巻による甚大な被害が出て、空港では不発弾の爆発があるなど深刻なニュースが続きました。そんな中で私たちの気持ちを明るくしてくれたのが、新富町に拠点を置くアマチュア的女子サッカーチーム「ヴィアマテラス宮崎」の快進撃でした。このチームは5年前に発足。2021年に「九州リーグ2部」で優勝。その翌年には1部でも優勝、さらに翌年には上位の「なでしこ2部リーグ」昇格し優勝、そして去年アマチュア最高峰の「なでしこ1部リーグ」で優勝と、その強さには目を見張るものがあります。NHK宮崎放送局では、平日18時台のニュース「てげビビ!」や県内向けの番組で特集した他、今年2月には総合テレビで全国向けに「Dearにつぼん 笑顔咲かせる花となる～宮崎・新富町～」として放送しました。

驚くのはチームの強さだけではなく。地域の熱狂ぶりがすごい！ いつもスタンドはほぼ満員、球団によると最高で約3,500人、全国12チームが所属するリーグの中で平均の観客動員数はトップだったそうです。観客は子どもたちからお年寄りまで幅広く、とてもサッカーに詳しくは見えない地元の人たち。推しの選手名を書いたうちわを持ち、選手に声をかけながら必死で応援します。また、面白いのはスタジアムの周りで選手自ら考案した料理や地元農家から提供されたピーマンや玉ねぎなど農産物を、選手が販売していて、それが飛ぶように売れることです。サッカーにあまり興味のない私

でも、元気をくれるスタジアムに何度も足を運ぶほどのファンになってしまいました。

なぜこのチームに惹きつけられるのでしょうか。そのひとつの答えは、地域とチームを結ぶその仕組みにあります。「ヴィアマテラス宮崎」の選手の多くを、新富町が「地域おこし協力隊」の制度を活用するなどして雇用しています。普段、選手たちは町にある小中学校の指導員として体育の授業の手伝いをしたり、生徒たちの相談相手となったり、高齢者のゴミ出しや生活のサポートをしたりするなど町の人のために働きます。そのため町民と選手の距離は縮まり、家族のように親しみを持って応援するのです。

そして、地域の人々との絆が夢に向かって羽ばたく選手の精神的な後押しともなっています。「Dearにつぼん」では、自分の性のあり方に悩み一度は引退した選手が、町民との絆を育みながらエースストライカーとしてリーグMVPに選ばれるまでに成長し、町を離れプロとなる決断を下すまでを描きました。その選手は、4年間暮らした新富町を「第二の故郷」と表現します。

人口1万6千の小さな町で、町民と選手との絆が生み出す温かい雰囲気とものすごいエネルギーは新しい「地域おこし」のあり方を提示してくれたように思います。2025年のシーズンも開幕、エースストライカーが抜けたチームですが、きっとまた新しいドラマを見せてくれると期待しています。

身近なお困りごと相談室

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

第44回 DNARの範囲と限界について



Q.

当院では後期高齢者の患者さんが多く、入院時にDNARの意向確認を常に行い、承諾する患者には、当初より予定されていた疾患で危篤となった場合、看取りを行っています。しかし、入院時には予期できなかった疾患や事故により危篤状態となった場合にまでなんらの医療行為をしなくてもよいのか、常に不安に感じます。患者からDNARの承諾を得ている場合、医療機関はどのように対応すべきですか？

終末期医療に関して、DNARとDNRの2つの用語が存在しますが、現在広く使われている「成功しない蘇生行為をあえて試みない」という“do not attempt resuscitation (DNAR)”という言葉を本稿では用いてご説明させていただきます。

そもそもDNARはあくまで「心肺停止時に蘇生処置を行わないこと」を意味します。心肺蘇生時には、激しい心臓マッサージや延命治療により激しい苦痛が伴う場面が多く存在することから、そのような苦痛を受けずに天寿を全うしたいという患者の自己決定権を尊重するものです。しかしながら、近年DNARに基づき、終末期医療や救命の努力が放棄されているケースの増加が危惧されています。つまり、DNARと終末期医療は別の概念であり、治療方針に関わる意思決定はそれぞれ別個に行わなくてはなりません。

日本集中治療医学会はDNARに関して以下のように提唱しています。
「DNAR指示のもとに心肺蘇生以外の酸素投与、気管挿管、人工呼吸器、補助循環装置、血液浄化法、昇圧薬、抗不整脈薬、抗菌薬、輸液、栄養、鎮痛・鎮静、ICU入室など、通常の医療・看護行為の不開始、差し控え、中止を自動的に行うてはいけない。」

また、生存している人間は誰もまだ「死」を経験したことがありません。つまり、入院時には漠然と同意したとしても、いざ「死」が現実のものとなってきた場合、DNARは患者の自己決定権に根拠がある以上、いつでもその意思を撤回することが可能です。したがって、入院時にDNARの同意を取ったとしても、叶うならば定期的にその意思に変化はないかの確認を怠らず、また患者本人が明確に拒絶しない限り親族にもその旨の説明ACPやBSCを行い、意思に沿った終末期を迎えられるようにしなければなりません。

以上より、患者のDNARの意思は定期的に常に確認を行うとともに、容体が急変した場合には、適切な医療行為を行う必要があります。この際に、DNARがあるから急変時になんらの医療行為も不要であるとの考えは誤解です。

終末期医療を巡る問題は、本来は立法によって解決すべき問題なのですが、遅々として進んでいません。そのため、DNARを正確に理解したうえで、患者が最善の終末期を迎えられる終末期医療の整備が肝要と考えます。

(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 ～2月～

令和7年2月3日～令和7年3月2日（第6週～第9週）

■全数報告の感染症

1類：報告なし。

2類：○結核13例（男性8例・女性5例）：保健所別報告数は【図1】，病型別報告数は【表1】，年齢別報告数は【表2】のとおりであった。

3類：報告なし。

4類：○E型肝炎1例：宮崎市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，肝機能異常，頭痛がみられた。

5類：○急性脳炎1例：宮崎市保健所管内から報告があった。年齢は0～4歳で，病原体は不明であった。主な症状として発熱，嘔吐，下痢がみられた。

○劇症型溶血性レンサ球菌感染症2例：宮崎市保健所管内から報告があった。年齢は50歳代と70歳代で，主な症状としてショック，肝不全，腎不全，軟部組織炎がみられた。

○侵襲性肺炎球菌感染症3例：延岡（2例），宮崎市（1例）保健所管内から報告があった。年齢は70歳代（2例），0～4歳（1例）で，主な症状として発熱，咳，全身倦怠感，肺炎，菌血症，壊死性筋膜炎がみられた。

○梅毒9例（男性4例・女性5例）：保健所別報告数は【図2】，病型別報告数は【表3】，年齢別報告数は【表4】のとおりであった。主な症状として初期硬結，硬性下疳，鼠径部リンパ節腫脹，梅毒性バラ疹，丘疹性梅毒疹，右鼠径部の腫れがみられた。

○播種性クリプトコックス症1例：延岡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，意識障害，呼吸器症状がみられた。

○百日咳68例：保健所別報告数は【図3】，年齢別報告数は【表5】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，呼吸苦，スタッカート，ウーブ，嘔吐，白血球数増多等がみられた。ワクチン接種歴は有りが55例，不明が13例であった。

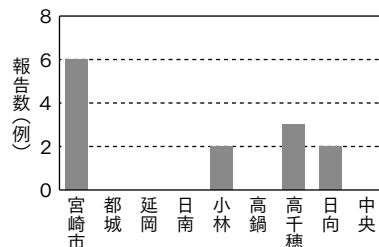


図1 結核 保健所別報告数(例)

表1 結核 病型別報告数(例)

肺結核	5
肺結核及びその他の結核 (結核性胸膜炎)	1
その他の結核 (頸部リンパ節結核)	1
無症状病原体保有者	6

表2 結核 年齢別報告数(例)

年齢	報告数
0～4歳	1
5～9歳	1
20歳代	1
40歳代	1
50歳代	1
60歳代	1
70歳代	2
80歳代	3
90歳代	2

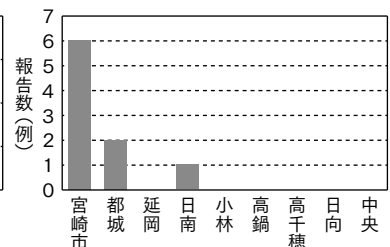


図2 梅毒 保健所別報告数(例)

表3 梅毒 病型別報告数(例)

早期顕症梅毒Ⅰ期	4
早期顕症梅毒Ⅱ期	1
無症状病原体保有者	4

表4 梅毒 年齢別報告数(例)

年齢	報告数
10歳代	3
20歳代	5
30歳代	1

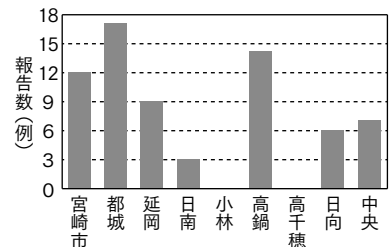


図3 百日咳 保健所別報告数(例)

表5 百日咳 年齢別報告数(例)

年齢	報告数
0～4歳	2
5～9歳	12
10歳代	48
20歳代	1
30歳代	2
40歳代	3

■病原体検出情報(微生物部)

	検出病原体	件
ウイルス	Influenza virus A H3	2
	Influenza virus A H1pdm09	5
	Human coronavirus OC43	1

■ 5 類定点報告の感染症

定点からの患者報告総数は3,879人（定点あたり96.4）で、前月の41％、例年（新型コロナウイルス感染症は除く）の42％であった。

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

新型コロナウイルス感染症の報告数は908人（15.7）で前月の約0.6倍であった。高千穂（35.5）、延岡（24.7）、都城（19.5）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。

感染性胃腸炎の報告数は1,691人（47.0）で前月の約1.5倍、例年の約1.2倍であった。小林（91.0）、中央（67.0）、都城（57.7）保健所からの報告が多く、1歳から2歳が全体の約3割を占めた。

■ 月報告対象疾患の発生動向（2025年2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38人（2.9）で、前月比127％と増加した。また、昨年2月（3.2）の約0.9倍であった。

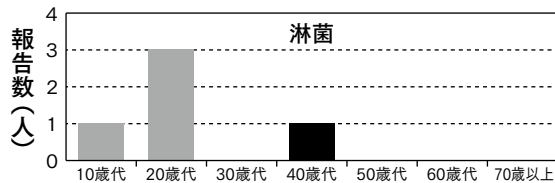
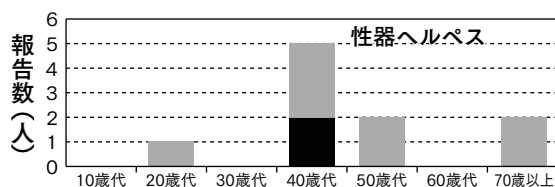
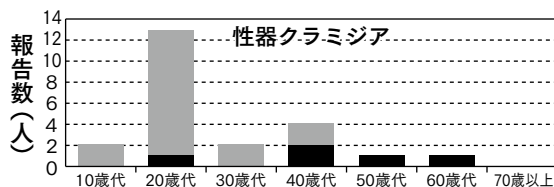
《疾患別》

○性器クラミジア感染症：報告数23人（1.8）で、前月の約1.4倍、昨年2月の約0.9倍であった。20歳代が全体の約6割を占めた。（男性5人・女性18人）

○性器ヘルペスウイルス感染症：報告数10人（0.77）で、前月の約1.7倍、昨年2月の2倍であった。（男性2人・女性8人）

○尖圭コンジローマ：報告なし。

○淋菌感染症：報告数5人（0.38）で、前月と同率、昨年2月の約0.7倍であった。（男性1人・女性4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20人（2.9）で、前月比67％と減少した。また、昨年2月（2.6）の約1.1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19人（2.7）で、前月の約0.6倍、昨年2月の約1.1倍であった。70歳以上が全体の約8割を占めた。

○ペニシリン耐性肺炎球菌感染症：報告数1人（0.14）で、昨年2月と同率であった。（前月報告なし）

○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2月		2025年1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	447	7.7	8,543	147.3	
新型コロナウイルス※1	908	15.7	1,631	28.1	
RSウイルス感染症	187	5.2	50	1.4	
咽頭結膜熱	61	1.7	86	2.4	
溶レン菌咽頭炎※2	377	10.5	441	12.3	
感染性胃腸炎	1,691	47.0	1,144	31.8	★
水痘	34	0.9	38	1.1	
手足口病	9	0.3	30	0.8	
伝染性紅斑	73	2.0	74	2.1	★
突発性発しん	61	1.7	53	1.5	
ヘルパンギーナ	5	0.1	0	0.0	
流行性耳下腺炎	3	0.1	5	0.1	
急性出血性結膜炎	0	0.0	0	0.0	
流行性角結膜炎	13	2.2	18	3.0	
細菌性髄膜炎	0	0.0	1	0.1	
無菌性髄膜炎	0	0.0	0	0.0	
マイコプラズマ肺炎	8	1.1	16	2.3	★
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)	2	0.3	1	0.1	

★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

日向市東臼杵郡医師会

令和6年10月9日今給黎会長の提案でホテルベルフォート日向にて連携の会が催されました。本医師会に所属する22の医療機関で勤務する医師43名、看護師14名、ソーシャルワーカー10名、事務職員13名の合計80名が集まりました。

目的は医師だけではなくコメディカルの方々を含めた医療機関間の連携を強化して患者さんによりよい医療を提供することです。それぞれのクリニック、病院の代表者もしくは職員全員が壇上にあがり自院の特徴、このような症例はご紹介ください等のセールスポイントなどを自分流に喋りそして挨拶しました。各々のテーブルでは仕事のことはもちろん、趣味のこと、遊びのことなどを楽しそうに和気あいあいと話しているようでした。

患者さんが気持ちよく質の高い医療を受けるためには、院内はもちろん異なる医療機関間でも、仲良くコミュニケーションがしっかりとれていることは大事なことだと思います。

開業医は時に孤独でつらい立場に立たされます。どうすればよいか迷ったときなど、かしこまらずに相談できて、率直に意見を聞けて、必要があればすぐに紹介できる体制は診療を受けている患者さんはもちろん、それまで診ていた医療機関にとっても、紹介される医療機関にとってもとてもよいシステムだと感じました。

今回参加された方々からは大変高評価をいただき令和7年もぜひ開催してほしいとの要望も多数出されました。

(田代慎二郎)

宮崎市郡医師会

宮崎市郡医師会病院では働き方改革に取り組み、看護師夜勤手当や医師超過勤務手当の増額を行いました。その結果、職員のモチベーションが上がり、現在の厳しい医療環境の中で高い病床稼働率を維持しています。それでも物価高騰、エネルギー費用の増加の影響を受け、経営状況は悪化しています。ここで踏みとどまることができなければ地域医療は崩壊すると思います。そのために医療材料の共同購入、安価な材料への切り替えおよび節電などできることから始めています。行政に対しても情報を発信し、補助金の交付などを求めたいと考えています。

(市来 能成)

都城市北諸県郡医師会

この年末年始は、インフルエンザやCOVID-19の流行により、休日当番医の先生方や救急医療に携わる皆様が昼夜を問わず対応され、大変なご負担を強いられました。皆様の献身的医療により地域医療が支えられていることに、あらためて深く感謝いたします。

さて、都城志布志道路の「都城IC～乙房IC」(2月15日)、「志布志IC～志布志港」(3月23日)の開通により、救急搬送や災害時の支援体制にも大きな影響を与えていると考えています。当医師会病院では、高度急性期病床の整備や心臓

脳血管・透析センターの増設を進め、5月の業務開始を予定しております。

これからも地域の皆様の健康を支えるため、一層の努力を重ねてまいりますので、どうぞよろしくお願い申し上げます。

(西浦 亮介)

延岡市医師会

2月に延岡市医師会主催で「県立延岡病院医師と延岡市医師会会員との交流会 連携の集い」が開催されました。昨年夏に計画されていましたが、新型コロナ11波の流行で延期中止となりましたので、1年ぶりの開催でした。今回の交流会で医療関係者が対面することにより、顔と名前が一致し情報交換を行い意思疎通が図れ、信頼かつ迅速な連携へとつながったと思います。3月29日には地域医療ネットワーク連絡協議会・在宅医療実施施設と救急医療機関の連絡協議会が開催されます。医療・介護・福祉・行政の垣根を超え多職種の方が集まりますので、顔の見える関係づくりに役に立つのではないかと大いに期待されます。このことにより、患者さんを中心に丸い輪を描いた連携ができ上がり、地域の人たちにとって「地域連携でつないでもらってよかった」と感じてもらえるものになると思われます。

(池田 典文)

児 湯 医 師 会

団塊の世代が75歳以上となる2025年を目途に、国が「地域包括ケアシステム」の構築を推進するようになって十数年。今まさに2025年問題と言われてきた時期になりました。在宅医療の充実が重要事項ですが、そのためには医療DXが一つのカギのように思います。在宅医療現場でもICTを用いて関係機関と診療情報を共有すると、診療報酬加算が付くようになりました。当地区でも共通した医療介護連携のICTツールを利用することで、多職種連携が進み、在宅医療のハードルが下がればと考えています。

(桐ヶ谷大淳)

西 都 市 西 児 湯 医 師 会

2月に新市長の押川修一郎氏が就任され、議会で副市長に川井田和人氏が選任されました。市民の健康のため、各機関が協働する姿勢が必要です。医療者としてはこれまでどおり持ち場で「粛々と」やっていく所存です。ここでは言葉のとおり「冷静に、しっかりと対応する」といった意味ですが、かたや政治の場面で「粛々と」と聞くと「既定の方針を淡々と」といった昨今のニュアンスでしょうか。

さて、お隣の自衛隊基地周辺では、垂直着陸訓練や有機フッ素化合物（PFAS）が話題です。隣といっても、飛行訓練は西都市上空を轟音で旋回しますし、基地内の井戸でPFASが検出されるのは分かるとして、昨年から西都市の地下水でもPFASの検出が公表されています。基地との関連は低いらしいのですが、不安は拭えません。自治体や組織を越えて協働しないことには、原因究明なり現状打開には至らないのだろうと感じます。

書きながら「持ち場を越えた努力や思いやりが必要だな」と反省したところです。

(片山 陽平)

南 那 珂 医 師 会

全国で6割以上の病院が赤字、経営難に陥り地域医療の崩壊というニュースが流れた。経費、委託費、給与費の上昇で診療報酬などの収入だけでは追いつかない状態である。人員不足

もあり努力だけでは解決できなくなっている。しかしここ数年AI医療が進化し、保険適応のAI医療機器も登場している。今後AI医療経営が効率的に働き、現場への負担が減る時代が来るかもしれない。しかし前向きに考えられず明日より閉院します、という張り紙を想像してしまうのは私だけだろうか。

(井藤 健)

西 諸 医 師 会

近年、会員の先生方の高齢化や閉院、働き方改革などにより日曜祝日の在宅当番医の医療機関における負担が大きくなってきております。また今回の年末年始は、インフルエンザなどが流行し多くの患者が在宅当番医に押し寄せ混乱もあったようです。他にも地域医療における課題はさまざまありますが、なかなか搬送先や転院先が決まらないということも大きな問題と感じております。西諸地区では、昨年末に小林市立病院と西諸広域行政事務組合との間で協定が結ばれ、状況に応じて消防本部の消防車をドクターカーとして使用することが可能になり、医師が直接現場に向かうことが可能になりました。医師が同乗することで、より充実した医療提供とより早い搬送先の決定が可能になることと思います。今後、地域医療が抱える救急医療での問題解決の一つの手段になることを期待します。

(堀 英昭)

西 白 杵 郡 医 師 会

西白杵郡3町立病院が西白杵医療センターへ移管されまもなく1年間となります。センター長の寺尾先生のリーダーシップの下でさまざまな取組みが進んでおります。課題の多かった救急医療体制について会議を重ねた結果、救急車要請があれば、かかりつけ患者様については各病院が責任をもって一次的に受け入れることとなりました。かかりつけ病院がない場合は地域中核病院である高千穂町国保病院が担当されます。日之影町国保病院も責任を果たすべく頑張っております。よろしく願い申し上げます。

(上田 修三)

宮崎大学医学部だより

感覚運動医学講座 －顎顔面口腔外科学分野－



やました よしひろ
山下 善弘 教授

当教室は、口腔外科疾患を中心に診療・研究・教育に取り組む県内で唯一の大学歯科口腔外科・矯正歯科となります。そのため、地域の医療施設や他科と協力体制をとり、高度な口腔外科疾患治療に関しての中心的な役割を果たしています。

主な診療内容としては、口腔がんに対する集学的治療、顎変形症に対する顎矯正手術・矯正歯科治療、口唇裂・口蓋裂に対する包括的な治療、歯や顎骨の欠損に対する歯科インプラントの適応があります。その他に口腔顎顔面領域の外傷や炎症、顎関節疾患、粘膜疾患の治療、開業歯科医院では対応困難な有病者の歯科処置や抜歯などの幅広い分野にも対応しております。臨床研究では、「口腔がん再建術後の機能評価」「口腔がんにおける免疫チェックポイント阻害薬の有効性の検討」「放射線性顎骨壊死の病態解明」「内視鏡や歯科顕微鏡を用いた低侵襲治療の開発」「口唇裂・口蓋裂や顎変形症に対する外科治療の改良」「口腔ケアの有用性の検討」などを行っています。また、大学院生については、リサーチマインドを持った口腔外科医となるために基礎系医学講座でご指導いただき、口腔がんを中心に研究を行っています。さらに大学院を修了した教室員には、大学院時代の研究テーマを臨床の現場にフィードバックし、次世代の革新的な診断・治療法の開発などを目指すことを指導しています。

現在の教室員は、教授、講師2名、助教3名、医員1名、大学院生2名、歯科臨床研修医、歯科衛生士7名、歯科技工士1名で構成されています。また、日本口腔外科学会をはじめとする各口腔外科関連学会の臨床研修教育施設としても認定されており、医局員は専門医の取得のために日々研鑽しております。関連病院として、県立延岡病院に3名、藤元総合病院に3名、県立日南病院に2名の歯科医師を派遣しており、大学を中心として、密に連携を図ることで口腔顎顔面領域における県内の医療の質向上に取り組んでいます。

当教室では、生命維持活動において大きな役割を担う咀嚼・嚥下・構音機能を健全な状態にすることを目指しています。その一環として、2017年4月より「口唇口蓋裂・口腔育成センター」を開設し、他科および多職種との連携により顎や咬み合わせの問題、口腔機能障害などの多様な症状に対して治療を行っています。また、周術期の口腔ケアにより全身麻酔手術、放射線治療、化学療法を受ける患者が合併症を生じることなく、「治療に専念することができる環境」、「適切な入院期間で治療を完遂する環境」をつくることを目的として、2019年5月に「周術期口腔ケアセンター」を開設しております。院内他科からの紹介患者は年々増加しており、現在では月に約150～200件の紹介をいただいております。単なる口腔ケアだけでなく、口腔内衛生環境改善による入院患者のQOL向上に寄与しているものと自負しております。

当教室のスタッフおよび当教室で研鑽して巣立っていく一人ひとりが、地域医療や歯科口腔外科学の発展に貢献できるように今後も日々の診療・研究・教育に従事できればと考えております。

専 門 分 科 医 会 だ よ り

(透析医会)

ふじもとしょういち
藤元 昭一 会長

我々の専門分科医会は、県下全域からの内科系と泌尿器科系の医師100人強が構成員となり、県内の透析医療の継続と発展を目指して活動しています。各クリニックと基幹病院がお互いに診療上の役割を補完し合いながら日常の診療を行い、特殊な対外循環治療であるため、感染・災害対策分野では宮崎県臨床工学技士会や宮崎県透析看護ネットワークとも一部共同した活動をしています。

最近、県内も含め国内各地で地震が起きており、30年以内には高い確率で南海トラフ地震の発生（当県も含まれる可能性）も予想されています。周知のごとく、ライフラインの安定供給に頼る血液透析は直接的に影響を受け、透析現場は大きな混乱をきたし得ます。しかし、宮崎県では災害時医療の頂点はDMATとなっており、“想定外”災害時の透析医療の優先順位は低く、患者の移送問題などは未解決のままです。まずは隣県である鹿児島県との協力体制ができないか、行政や県医師会の方々にお願いしながら、当医会の災害担当幹事である福留慶一先生を中心に進めようとしています。当医会が年1回開催している「透析医療と安全管理セミ

ナー」では、表1のように、災害対策、院内感染対策、安全管理などの問題を取り上げ、透析医療にかかわるスタッフが集まり、問題点の確認、対処法などのレベルアップを目指しています。

また、他の専門分科医会と同様に学問的・技術的向上を図るため、学術総会や研究会なども盛んに開催しています。年1回、夏に開催している宮崎県透析医会学術集会は昨年第52回を迎え、医師のみではなく看護師、技士（ME）などの透析医療スタッフも各施設から参加し、情報交換の場として有用な集会となっています。また、当医会の下部組織である宮崎県腹膜透析研究会が、腹膜透析療法に関する各施設からの発表や特別講演会を年1回行っています。最近ではHDF（血液透析濾過法）、リン管理やCa・P・二次性副甲状腺機能亢進症に関するガイドライン、腎性貧血治療、感染症（COVID-19）などをテーマとして、現地およびWeb形式も含め、研究会を開催しています。その他、我々が診ている患者さんは各種の疾患を合併することも多く、他の科の先生方にもいろいろとご指導をいただいています。昨年は県内の皮膚科、循環器内科の先生方にも透析患者の治療に関連してご講演をいただき、大変勉強となりました。

今後も医師会や行政の方々の協力も得ながら活動していきたいと考えていますので、どうぞよろしくお願いいたします。

表1. 透析医療と安全管理セミナー講演記録

回数（開催年）	特別講演演題名	演者（所属施設）
第20回（2024年）	透析医療の災害対策 ～福岡県の災害時透析医療確保の取り組み～	院長 百武宏幸 (福岡県 医療法人百武医院)
第19回（2023年）	透析療法と災害対策の新たな方向性	理事長 赤塚東司雄 (兵庫県 医療法人社団赤塚クリニック)
第18回（2022年）	透析患者に対する腎臓リハビリテーション ～エビデンスと診療報酬対策～	理事長 上月正博 (公立大学法人山形県立保健医療大学)

－ 各種委員会 －

医学会誌編集委員会

と き 令和7年2月26日(水)

ところ 県医師会館, Web (Zoom)

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

掲載論文10編からなる第49巻第1号のカテゴリの検討が行われ, 総説2編, 診療2編, 症例3編, 地域医療2編, クリニカルカンファレンス1編と編集後記担当者を決定した。症例報告の学術的な定義や症例数についての確認を行った。

第49巻第2号総説の執筆依頼については, 宮崎大学医学部 臨床神経科学講座 脳神経外科学分野 沖田典子教授, 宮崎大学医学部 感覚運動医学講座 整形外科科学分野 亀井直輔教授へ依頼することが承認された。



出席者

県医師会館－甲斐委員長, 松尾副委員長,
中谷・黒岩・福留・山下・
河野・濱川委員

Web (Zoom)－久保・谷口・中馬・武田・
大森・菊池・峰松・細川委員
(県医) 小牧副会長, 嶋本常任理事,
田畑理事, 渡邊係長, 弓削主事

3月のベストセラー (宮崎県)

集計：2025年3月1日～3月22日

1	じい散歩	藤 野 千 夜	双 葉 文 庫
2	C線上のアリア	湊 かなえ	朝日新聞出版
3	嫌われる勇氣	岸 見 一 郎	ダイヤモンド社
4	英雄の悲鳴 ラストライン7	堂 場 瞬 一	文 春 文 庫
5	月とアマリリス	町 田 そ の こ	小 学 館
6	宮崎怪談	久 田 樹 生	竹 書 房
7	猫の刻参り	宮 部 み ゆ き	新 潮 社
8	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
9	書いてはいけない	森 永 卓 郎	フォレスト出版
10	論理的思考問題	野 村 裕 之	ダイヤモンド社

宮崎県医師会創立136周年記念医学会

と き 令和7年2月25日(火)

ところ 県医師会館, Web (Zoom)

宮崎県医師会創立136周年記念医学会を、現地とWebの併用で開催した。概要は次のとおり。なお、開会に先立ち役員のみで医神祭を執り行った。市来常任理事から医神祭の歴史、経緯について説明があり拝礼を行った。

会長挨拶

本会は、明治22年2月25日を創立記念の日としている。これは、この日に、県医師会の前身となる「宮崎県連合医会第1回総会」が開催されたことに由来する。

記録によると、第1回総会には、宮崎市周辺だけでなく、遠方からも多く参加されており、西臼杵から4名、東臼杵郡から11名、児湯郡から10名、西諸県郡から9名、北諸県郡から10名、南那珂郡から6名といった具合である。当然ながら、自動車や鉄道がない時代なので、徒歩や馬車などで参集されたのだろう。本当に大変なことだったと思う。医学の向上、県民の健康のために一致団結し参加された先輩方の情熱には頭が下がる思いである。

本日は、県医師会医学賞授賞式、医学賞講演、そして特別講演を予定している。最後までご静聴いただき、明日からの診療の糧にしていただければと思う。

宮崎県医師会医学賞授賞式・受賞講演

嶋本常任理事から、医学賞の選考結果について、次のような説明があった。

令和6年11月25日に開催された医学賞選考委員会において、宮崎県医師会医学会誌第47巻第1号および第2号の論文の中より選考を行った。その結果、医学賞候補論文として、鶴田敏

博先生の「バイスタンダーCPRの生命・機能予後に関する横断研究－宮崎市消防局管内で発生した心肺機能停止1,686件の解析－」を、また今回は、医学賞特別賞として、岩村威志先生の「当科における結腸・直腸癌の手術治療」として書かれた3編の論文を委員会として推薦することに決定し、11月26日開催の全理事協議会で正式決定された。

その後、河野会長から表彰状と賞金が贈呈され、受賞者からご講演をいただいた。



特別講演

河野会長の座長により、宮崎大学医学部 感覚運動医学講座 整形外科学分野 教授 亀井直輔先生から「運動器再生研究と実用化への取り組み」と題して講演いただいた。



九州医師会連合会第420回常任委員会

と き 令和7年2月1日(土)

ところ ホテル日航熊本

1 開 会

2 九州医師会連合会長挨拶（熊本県福田会長）

3 報 告

1）第124回九州医師会連合会総会・医学会及び関連行事について（熊本）

九州各県から総会・医学会250名、分科会641名、記念行事289名の参加があり盛会であった旨の報告が行われた。

また、宣言・決議の取扱いについては、実現に向け令和6年12月3日付で内閣総理大臣をはじめ政財界関係者213名に送付した旨の報告が行われた。

2）第13回日本医師会赤ひげ大賞における受賞者に対する慶祝について（熊本）

赤ひげ大賞の間部正子先生（熊本）、赤ひげ功労賞の麻生宏先生（大分）、徳留一博先生（鹿児島）に祝電を贈り祝意を表した旨の報告が行われた。

3）国際会議へ派遣する若手医師の推薦について（熊本）

日医から、世界医師会理事会・総会にあわせて開催される医学部卒後10年以内の医師を対象とした会議に参加する若手医師の推薦依頼が来ている旨の報告が行われた。具体的には、新たな組織強化の取組みとして、全国8ブロックを東西4ブロックに分け、年ごとに東西1ブロックから計2名を推薦することになり、九州ブロックは令和9年、13年が担当となる。

4 協 議

1）第158回日本医師会臨時代議員会及び九州ブロック日医代議員連絡会議（3月30日(日)）の開催について（熊本）

3月30日(日)の臨時代議員会の開会に先立ち、九州ブロック控室で連絡会議を開催することが承認された。また議事運営委員会の報告を牧角寛郎代議員（鹿児島）、財務委員会の報告を内田一郎代議員（大分）、小牧斎代議員（宮崎）が行う予定となっている。

なお、代表質問については、九医連会長の福田会長（熊本）と副会長の蓮澤会長（福岡）が協議のうえ決定し日医に提出することとなった。

2）九州各県保健医療福祉主管部長及び九州各県会長合同会議（5月23日(金)熊本市）の開催について（熊本）

5月23日(金)に熊本県医師会館で合同会議を開催し、その後、場所を移して意見交換会を行うことが承認された。

3）九州医師会連合会第421回常任委員会（6月7日(土)熊本市）の開催について（熊本）

6月7日(土)にホテル日航熊本で開催することが承認された。

4）九州ブロック日医代議員連絡会議（6月7日(土)熊本市）の開催について（熊本）

事前に九州各県に照会した結果をふまえ、今回は、診療所における新興感染症

対策研修検討委員会（高山義浩先生（沖縄））、医業経営検討委員会（吉田建世先生（宮崎））の2つを報告委員会とすることが承認された。

5）九州ブロック日医代議員連絡会（6月21日(土)東京都内）並びに同連絡会議（6月22日(日)日医）の開催について（熊本）

日医定例代議員会の前日6月21日(土)に懇親会を第一ホテル東京で、22日(日)の開会前にブロック会議をブロック控室で開催することが承認された。

6）九州医師会連合会第422回常任委員会（7月5日(土)福岡市）の開催について（福岡）

福岡県医師会が九医連担当となり初めて開催される会議で、大名カンファレンスで常任委員会および九州医連常任執行委員会を、その後、ザ・リッツ・カールトン福岡で写真撮影および懇親会が開催されることが承認された。

7）九州医師会連合会災害時医療救護協定等の見直しについて（熊本）

規定に従い3年ごとの協定見直しに着手することが承認された。具体的には、九州選出の日医救急災害医療対策委員会の委員で見直し案を検討し、その後、九州各県で協議を行う。熊本の担当中に見直しが完了しなければ福岡に引き継ぐことを確認した。

8）入国者収容所視察委員会委員の推薦について（熊本）

日医を経由して、出入国在留管理庁長官から西日本地区の委員候補者1名（任期1年）の推薦依頼があり、沖縄県に確認をお願いした結果、現委員の平安明先生（沖縄）を引き続き推薦することが承認された。

9）その他

- ① 血製剤備蓄所の撤退について（鹿児島）
離島の備蓄所が廃止されたことを受け、各県の状況について意見交換が行われ、長崎のドローンによる実証実験の状況などが紹介された。

- ② 釜薙さとし先生の知名度アップについて（鹿児島）

地元新聞に県医師会長との対談記事を掲載した旨の報告が行われた。

- ③ 厳しい医業（病院）経営に関する要望について（鹿児島）

賃金上昇や物価高騰の影響で医療機関の経営が窮地に追い込まれていることから、国会議員に理解を求める活動を継続することを確認した。

5 その他

1）令和8年度九州医師会連合会行事予定（案）について（鹿児島）

令和8年7月1日から令和9年6月30日までの九医連および各種関連行事の予定案が示された。

2）福岡県ワンヘルス国際フォーラム（福岡県）

2月22日(土)「ワンヘルスで切り拓く私たちの豊かな未来」をテーマにアクロス福岡で開催される研修会の案内が行われた。

出席者－河野会長、竹崎事務局長

2025年4月より

〔 認定産業医
認定健康スポーツ医 〕

の各種手続きには

MAMIS[※]の登録完了が必要です

※ 医師会会員情報システム

事前準備のお願い

マイページの初回ログインと利用者規約への同意が必要です。
初回ログインの際は、メールアドレス、必要情報の入力・修正を行ってください。非会員の方は利用者登録を行い、MAMISのマイページを作成してください。

※マイページ登録完了後、以下の①～④をMAMISで行うことが可能になるまで、現状で最大約1か月かかる予定です。お早めに利用者登録をお済ませくださいますようお願い申し上げます。

2025年4月7日以降

MAMISで行うこと

今後MAMIS利用が必須となります

- ①4月1日以降に受講した研修会で取得した単位確認
- ②有効期間・登録情報の確認
- ③登録情報の変更
- ④新規・更新申請手続き

<https://mamis.med.or.jp/login>**マイページへのログインはこちら**

マイページのログイン方法

YouTubeチャンネルの
動画が開きます



その他MAMISの手続きに関する問合せは、
問い合わせフォームまたはコールセンター
にて承ります

<https://mamis.med.or.jp/contact/>

コールセンター：0120-110-030
(平日10：00～18：00)



ご 案 内

宮崎県医師会臨床研究倫理審査事業の開始について

各種学会・学術集会などの研究発表や、論文投稿などにおいて、「ヘルシンキ宣言」の倫理的原則に則り「人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針」に基づいた研究倫理審査委員会での承認が求められるようになっていきます。

宮崎県医師会医学会誌においても、第49巻第1号（令和7年3月発行）から、原則として症例報告、総説、論説、学会記録のカテゴリを除き、倫理審査委員会の承認が必要となっています。

こうした状況をふまえ、本会では、自院で倫理審査委員会を立ち上げることでない会員の先生方の研究等支援を目的として、本会内に臨床研究倫理審査委員会を設置し、令和7年3月14日から、臨床研究倫理審査事業を開始しました。

1 審査対象

- (1) 「人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針」（厚生労働省）の対象となる研究であること
- (2) 本会会員または研究分担者の中に本会会員を含む研究であること
- (3) 日本国内において実施する研究であること
- (4) これから新たに開始しようとする人を対象とする研究であること
- (5) 介入を行う研究あるいは侵襲（軽微な侵襲を除く）を伴う研究でないこと

なお、所属されている組織に倫理審査委員会がある場合は、そちらで審査をしてください。

また、研究者及び分担研究者が、倫理講習^{※1}を受講していることが必要です。

※1 倫理講習はWebで受講できます。

2 申請方法

本会ホームページに申請方法、規定、申請様式、Web講習の情報などが記載されていますので、ご覧ください。

アドレス <https://www.miyazaki.med.or.jp/rinrishinsa>

3 審査料金

(1) 迅速審査	通常は迅速審査となります	4万円
(2) 会議審査	会議審査が必要と判断された場合	10万円

なお、当面の間「(1) 迅速審査」、「(2) 会議審査」とも50%減免とします。

4 その他

倫理審査が必要かどうか、本会委員会の審査対象となるかのお問い合わせについては、行おうとする研究の概要を文書でお知らせください。

メールアドレス office@miyazaki.med.or.jp（県医師会 学術広報課）

日医インターネットニュースから

■脳卒中の普及啓発・予算拡充を — 超党派議連でヒアリング —

超党派の「脳卒中・循環器病対策フォローアップ議員連盟」（会長＝自民・田村憲久衆院議員）は2月27日、関係団体からヒアリングした。脳卒中に関する正しい知識の普及啓発や、研究費への支援を含めた予算の拡充などを求める声が上がった。

日本脳卒中協会は、脳卒中の経験の「語り部」を育てる「脳卒中スピーカーズバンク」を2024年に開始した。自身も経験者として講演活動を行っている川勝弘之副理事長は「脳卒中にならない人、脳卒中で困らない人を増やすことが大事だ」とし、学校や職場で学ぶ機会をつくる必要があると主張した。

出席議員からも「働いている人にどう普及啓発していくかが大事だ」「がんと同様に学習指導要領に入れてはどうか」などの意見が出た。

日本循環器協会の小室一成代表理事は、国際的な医学雑誌への論文掲載数が減少していると指摘。研究が危機にあると訴えた。がんは研究が進んだことで予後が改善したと説明し、循環器病研究への支援を求めた。

日本脳卒中学会の藤本茂理事は、患者支援の核となる「脳卒中・心臓病等総合支援センター」の事業費が都道府県ごとにばらつきがあるとし、適切な予算を確保していくことが必要だとした。

議連の自見英子事務局長は「がんと比べて予算が少ないという現状をどう打破していくのか」が議連の意義だとし、今夏の「骨太の方針」に向けて検討していくことも考えたいとした。

（令和7年3月4日）

■高額療養費見直し「丁寧な議論が必要」 — 松本会長 —

松本会長は3月5日の定例会見で、高額療養費制度の見直しについて「医療にアクセスできない人が出ないように、丁寧な議論が必要だ」と述べ

た。今後、国が具体的な検討を進めていく過程で、日医としても医療現場や患者の声を国に届けていく考えを示した。

松本会長は、制度を維持するために、ある程度の見直しが必要なことに理解を示しつつ、「日医は一貫して、患者に過度な負担を強いることがないよう、丁寧な制度設計を常に求めてきた」と説明。制度見直しを議論した社会保障審議会・医療保険部会でも「高額療養費制度は医療におけるセーフティーネット」として、患者自己負担の軽減を主張し続けてきたとした。

その上で、「社会保障は、病気になった人を社会全体で支える制度だ」と述べ、国民全員での十分な議論が必要だと指摘した。政府が、患者の訴えを踏まえ、多数回該当の上限額を維持する方向性を示したことについても、一定の理解を示した。

（令和7年3月7日）

■医療機関は「厳しい状況」、適切に対応 — 福岡厚労相が所信 —

福岡資麿厚生労働相は3月7日、今国会で初めて開いた衆院厚生労働委員会で所信を表明した。医療・介護・障害福祉分野の物価・賃金対応については、「物価高騰などによる医療機関の厳しい状況を踏まえ、報酬改定や補正予算の効果も含め、実態をよく把握し、適切に対応していく」と述べた。

2024年度報酬改定で講じた職員の処遇改善措置が最大限活用されるよう、書類の簡素化、幅広い周知に引き続き取り組むと説明。処遇改善加算のさらなる取得促進に向けた要件の弾力化なども図るとした。24年度補正予算に盛り込んださらなる賃上げに向けた支援も、現場で働く人に行き届くようにすると力を込めた。

医療提供体制にも言及した。新たな地域医療構想では、「入院の病床の在り方に限らず、外来や在宅医療、介護との連携までをカバーし、人材確保などの状況も踏まえた医療機関の役割分担や連携をさらに推進する」とした。

医師偏在対策は、昨年末にまとめた総合的な対策パッケージに基づき、地域の実情に応じた実効性のある取り組みを推進する、と意欲を示した。

マイナ保険証については、スマートフォンでの利用に向けて、今春以降、順次対応を進めていくとした。

(令和7年3月11日)

■MRワクチンの定期接種、2年延長 — 供給不足で、厚労省が周知 —

MRワクチンの供給不足問題を受け、厚生労働省は3月11日の事務連絡で、3月末までに定期接種を受けられなかった対象者について、4月から2027年3月までの2年間、公費による接種を認めると周知した。

定期接種の対象者は、▽1歳の小児▽小学校入学前の5～6歳の小児▽抗体保有率が低い、24年度に45～62歳になる男性一だ。

45～62歳の男性への定期接種は、24年度末までの対応としてきたが、3月中に抗体検査を行い、風疹の抗体価が不十分であれば、2年の延長を認める。4月以降に検査を実施した場合は、対象外となる。

厚労省は事務連絡で、接種対象期間を延ばした背景に言及。一部の自治体・医療機関では、ワクチンの供給が行き届いていないとの報告を受けているとした。年度末の3月の駆け込み需要で、接種体制の確保が難しい場合もあり得る、と説明している。

事務連絡は、厚労省健康・生活衛生局感染症対策部予防接種課が出した。題名は「麻しん及び風しんの定期の予防接種に係る対応について」。

(令和7年3月14日)

■訪看STの指導の見直し実施へ

— 中医協、要綱改定 —

中医協（会長＝小塩隆士・一橋大経済研究所特任教授）は3月12日の総会で、訪問看護ステーション（訪看ST）に関する指導要綱の改定案を了承した。主に情報提供を端緒とする指導のみとなっている現状を踏まえ、「高額」など一定の基準に該当する訪看STに対し「教育的な視点」による指導を行う機会を設けることなどが柱だ。訪看の実施事業所は近年増加傾向にあり、特に営利法人の事業所の伸びが顕著だ。訪問看護療養費の算定件数や年間医療費も大きく増加している。

厚生労働省は、レセプト1件当たり医療費（年度平均）が高い訪看STほど、STの増加率が高いことを指摘し、「訪問看護の日数や回数が一律に多いといった状況があるのではないか」と問題視した。こうした状況に加え、訪看STへの指導機会が限られていることを踏まえ、指導要綱の改定を提案した。

●平均額高い順に対象

具体的には、レセプト1件当たりの平均額が高い訪看ST（取扱件数の少ない場合は除く）について、平均額が高い順に「都道府県個別指導」の対象として選定する。併せて、複数都道府県で広域に運営されている訪看に対し、厚労省、地方厚生（支）局、都道府県による指導の仕組みも新設する。現在は講習形式で行っている集団指導のeラーニング化も検討する。速やかに保険局長通知を発出する構えだ。

診療側の長島公之委員（日医常任理事）は、「指導見直しの方向性については、診療側として異論がない」と回答した。

(令和7年3月14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

■令和7年度国民健康保険料賦課額について

第132回通常組合会において以下のとおり決定しました。

なお、組合の財政状況を鑑み、令和6年度比で、医療給付費分保険料（75歳未満の全組合員）を月額400円、後期高齢者支援金分保険料（75歳未満の被保険者）を月額300円引上げることとなりました。

	医療給付費分 (0～74歳)	後期高齢者支援金分 (0～74歳)	介護納付金分 (40～64歳)	合 計
A 会員組合員	38,400円※	5,500円	5,800円	49,700円
B 会員組合員	28,400円※	5,500円	5,800円	39,700円
家 族	3,500円	5,500円	5,800円	14,800円
高齢組合員 (75歳以上)	3,000円	—	—	—

※ 組合員の医療給付費分保険料については、条件に該当し申請した場合は下表の保険料となります。
条件：前々年分の総収入金額が5,000万円未満、かつ、課税所得金額が2,000万円未満

区分	課税所得金額	医療給付費分（月額）	
		A 会員組合員	B 会員組合員
1	1,700万円以上2,000万円未満	36,400円	26,400円
2	1,500万円以上1,700万円未満	33,400円	23,400円
3	1,300万円以上1,500万円未満	30,400円	21,400円
4	1,000万円以上1,300万円未満	28,400円	19,400円
5	800万円以上1,000万円未満	26,400円	18,400円
6	600万円以上800万円未満	23,400円	17,400円
7	400万円以上600万円未満	20,400円	16,400円
8	200万円以上400万円未満	18,400円	15,400円
9	100万円以上200万円未満	16,400円	13,400円
10	50万円以上100万円未満	13,400円	11,400円
11	50万円未満	8,400円	8,400円

■国民健康保険法第116条の届出について（修学のため親元を離れて住む方）

ご家族の加入は、組合員と同一世帯であることが原則です。しかし、修学のため親元を離れて住む方（住民票を移している方）は届出ることにより引き続き当組合に加入できます。本届出に関するご案内は、お子様がいる世帯の組合員宛に3月中旬に送付しておりますのでご確認ください。

■資格喪失の手続きについて

ご家族が卒業・就職などで当組合から新しい保険に加入された場合は、資格喪失の手続きが必要です。自動的に喪失されませんのでご注意ください。

【提出書類】

- ・資格喪失届
- ・被保険者証 ※お持ちの方のみ
- ・次に加える保険の「加入証明書」または「資格確認書」または「資格情報のお知らせ」の写し

■健康保険適用除外承認について

事業所が法人化するなどの場合は、社会保険（健康保険と厚生年金）が強制適用となりますが、当組合にすでに加入中の方は、年金事務所から健康保険適用除外の承認を受けることにより、引き続き当組合に加入できます。

事実の発生した日から14日以内に年金事務所に届け出なければなりません。詳しくはWebサイトをご確認いただくか、当組合までお問合せください。

■保健事業に関するお願い

令和6年度中の健康診断個人票や予防接種事業などの各種申請書が未提出の方は、5月16日(金)(必着)までにご提出ください。提出期日を過ぎますとお支払いができませんのでご注意ください。

- ・特定健診対象者（40～74歳の方）は、必須検査項目（健診票の★印の項目）を必ず実施してください。
- ・自家健診も請求可能です。なお、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。
- ・事業主健診として実施された場合も請求できます。
- ・勤務医組合員も健診結果のご提出をお願いします。職場負担（自己負担をしていない）の場合は、費用補助できませんが健診結果はご提出ください。（請求書欄に「職場負担」とご記入ください）
- ・「特定保健指導利用券」が届いた方は必ず保健指導を受けてください。

各種手続きについては、Webサイトをご確認いただくか、当組合までお問い合わせください。

宮崎県医師国民健康保険組合

〒880-0023 宮崎市和知川原1丁目101番地

☎0985-22-6588 FAX 0985-27-6550

<http://www.miyazaki.med.or.jp/kokuho/>



【当組合Webサイト】

追 悼 の こ と ば

西諸医師会

志戸^{しと}本^{もと} 宗^{むね} 徳^{のり} 先生

(昭和19年10月30日生 82歳)

弔 辞

本日、ここに故 志戸本宗徳先生の告別式が執り行われるにあたり、西諸医師会を代表いたしまして、先生の御霊に謹んでお別れのことばを申し上げます。

先生は、3月4日9時44分に享年82歳のご生涯を静かに閉じられました。我々医師会員一同深い悲しみに包まれているところでございます。会者定離、生者必滅は、世の常とは申しながら、先生は、遼遠なる安息の地へと旅立ってしまわれたのであります。私ども医師会の会員が等しく尊敬申し上げます先生をここに失ったことは、誠に痛恨の極みであり、奥様をはじめご親族の皆様のご心ないかばかりかとお察し申し上げ、ただただ、心から哀悼の意を表する次第でございます。

思い起こせば先生は、昭和19年10月30日、この世に生を享けられ、幼少にしてその才誉れ高く、長ずるに及び医学の道に志を立てられ、昭和45年3月昭和大学医学部をご卒業されました。その後、昭和45年5月には鹿児島大学医学部附属病院、昭和54年9月には国立都城病院などで勤務ののち昭和57年4月からは京町共立病院に勤務され、平成14年には院長、平成18年からは理事長に就任されておられます。

また、当医師会においては平成6年4月から平成12年3月までの6年間を理事、平成12年4月から平成14年3月までの2年間を副会長、平成24年4月から現在までの13年間を議長として医師会活動にも積極的に貢献されるとともに、会の組織強化と健全な運営を図り、医道の高揚に努められました。

平成12年4月から平成14年3月までの2年間は小林准看護学校の第16代校長として、平成



27年から現在までの10年間を小林看護医療専門学校^{のり}の初代校長として地域医療を担う看護師の養成にも多大なるご尽力をいただいたのであります。

多忙な診療の中、真幸小学校の学校医としても、平成元年から本年までの36年間の長きにわたり、児童生徒の健康管理と保健指導にも積極的に意をそそがれ、平成29年には学校保健及び学校安全功労者として宮崎県教育長より表彰されておられます。

このように病床に臥されるまでの長き歳月を内科医として、地域医療のために、身を捧げてこられたのであります。私ども、後に続くものとして感謝の気持ちで一杯であります。

先生は我々医師会会員の中でも上から数えた方が早いお歳でありましたが、誰よりも元気でなんでもたくさん食べていらっしゃいました。歌も大変お上手で通信カラオケでは100点満点や全国1位を取られて満面の笑顔で照れていらっしゃったお姿が今も目に浮かびます。医師会の仕事や会合も嫌な顔一つ見せず快くお引き受け参加してくださいました。古川代議士の後援会長もされ選挙カーにも乗られたりされておられました。我々後輩の素晴らしき範となる先生でございました。

今、医療行政は大きく変革しようとしており、私ども医師は、将来への展望が見出せない状況にあります。先生、これからは、天国で私ども西諸医師会をどうぞお守りください。

志戸本宗徳先生、惜別の情つくし得ませんが、ここに先生の長年にわたるご功績に対し、あらためて深甚の敬意を表し、心からご冥福をお祈り申し上げ、また、私ども会員一同、微力ながらこれからも地域医療の充実に努めることをお誓いし、お別れの言葉といたします。

先生、どうぞ安らかに眠りください。

令和7年3月8日

一般社団法人 西諸医師会

会長 内村 大介

お知らせ

第26回 宮崎県医師会 医家芸術展 作品募集！

宮崎県医師会医家芸術展は、会員の医師およびそのご家族から、書道、絵画、写真、その他の作品を出展いただき開催しているもので、今年で26回目を迎えます。

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

応 募 要 領

1 開催期間：8月12日(火)～17日(日) 10時～18時（最終日のみ15時まで）

2 搬入・搬出日時について：

搬入日時：8月11日(月) 10：00～10：30

搬出日時：8月17日(日) 16：30～17：00

3 場 所：宮崎県立美術館 2 F 県民ギャラリー（宮崎市船塚3-210 県総合文化公園内）

4 応募作品：書道、絵画、写真、その他作品

※サイズに限りがあります。事務局にご相談ください。

※肖像権および著作権へのご配慮をお願いいたします。

※作品の搬入・搬出につきましては、各自の責任のもとでお願いしています。

5 応募資格：宮崎県医師会会員および家族（高校生以上）、宮崎大学医学部医学科学生

6 応募方法：インターネットからのお申込み

以下のいずれかの方法で回答フォームにアクセスし、お申し込みをお願いします。

1) URLからアクセスして回答 <https://x.gd/KnXn5>

2) 右記二次元コードからアクセスして回答



応募用紙からのお申込み

県医師会ホームページより応募用紙をダウンロードし、FAXにてご提出ください。

宮崎県医師会ホームページ「宮崎県医師会 第26回医家芸術展 作品募集」

ホーム>医師の皆さまへ>様式・掲示物ダウンロード>第26回宮崎県医師会医家芸術展 作品募集！

応募用紙の郵送/FAXをご希望の方は、事務局までご連絡ください。

7 応募締切：令和7年5月23日(金)

8 応募先/問合せ先：宮崎県医師会医家芸術展事務局

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

お知らせ

令和7年度 宮崎県医師会諸会費について

令和7年度の諸会費は、宮崎県医師会会費賦課徴収規程および会館維持管理負担金等賦課徴収規程に基づき、下記のとおりとなりますのでお知らせいたします。

区 分		A 会 員 病院、診療所の開設者、管理者など	B 会 員 勤務医	卒後5年間 含 医師法に基づく研修医
県医会費	均等割	月額 7,000円	月額 3,000円 ただし宮大医会員は 月額 1,000円	免 除
	所得割	別表①	—	—
県医会館維持 管 理 負 担 金		別表②	—	—
県医会館返済 資 金 負 担 金		別表③	—	—
入会時負担金		新規A会員 500,000円 管理継承者 100,000円 相続継承者 50,000円	5,000円	免 除
日 医 会 費		A①会費 ※医賠償保険加入 126,000円（年額） 第1期 42,000円（5月徴収） 第2期 42,000円（8月徴収） 第3期 42,000円（12月徴収）	A②（B）会費 ※医賠償保険加入 令和7年4月1日現在31歳以上 64,000円（年額） 第1期 21,000円（5月徴収） 第2期 22,000円（8月徴収） 第3期 21,000円（12月徴収） 令和7年4月1日現在30歳以下 39,000円（年額） 第1期 13,000円（5月徴収） 第2期 13,000円（8月徴収） 第3期 13,000円（12月徴収） B会費 ※医賠償保険非加入 28,000円（年額） 第1期 9,000円（5月徴収） 第2期 10,000円（8月徴収） 第3期 9,000円（12月徴収）	A②（B）会費 ※医賠償保険加入 令和7年4月1日現在31歳以上 36,000円（年額） 第1期 12,000円（5月徴収） 第2期 12,000円（8月徴収） 第3期 12,000円（12月徴収） 令和7年4月1日現在30歳以下 15,000円（年額） 第1期 5,000円（5月徴収） 第2期 5,000円（8月徴収） 第3期 5,000円（12月徴収） B会費 ※医賠償保険非加入 免除 ----- A②（C）会費 ※医賠償保険加入 15,000円（年額） 第1期 5,000円（5月徴収） 第2期 5,000円（8月徴収） 第3期 5,000円（12月徴収） C会費 ※医賠償保険非加入 免除

別表①（県医所得割会費）

区 分	所得割算定基礎額	所得割会費月額
1	1,000万円未満	—
2	1,000万円以上 2,000万円未満	1,000円
3	2,000万円以上 3,000万円未満	2,000円
4	3,000万円以上 5,000万円未満	3,000円
5	5,000万円以上 10,000万円未満	4,000円
6	10,000万円以上	5,000円

別表②（県医会館維持管理負担金）

区 分	所得割算定基礎額	所得割会費月額
1	1,000万円未満	1,500円
2	1,000万円以上 2,000万円未満	2,000円
3	2,000万円以上 3,000万円未満	2,500円
4	3,000万円以上	3,000円

別表③（県医会館返済資金負担金）

区 分	所得割算定基礎額	所得割会費月額
1	1,000万円未満	1,500円
2	1,000万円以上 2,000万円未満	2,000円
3	2,000万円以上 3,000万円未満	2,500円
4	3,000万円以上	3,000円

※ 会費減免の申請について

（１）高齢を事由とする場合

- ① 県医会費は、年齢が満80歳以上で県医師会に20年以上在籍している会員が対象です。
- ② 日医会費は、年齢が満83歳以上で日本医師会に20年以上在籍している会員が対象です。
- ③ 令和6年度以前に会費減免を受けた方は、申請内容（例：会員区分、医賠償保険加入の有無など）に変更がない限り、申請は不要です。

（２）疾病の事由による場合

- ① 疾病による会費減免は、診断書（写しでも可）の添付が必要です。
- ② 令和6年度に会費減免を受け、令和7年度も会費減免を継続する場合、あらためて申請が必要です。
この場合も診断書（写しでも可）の添付が必要です。

（３）出産育児の事由による場合

- ① 出産育児の事由による会費減免は出産が確認できる書類（写しでも可）の添付が必要です。
- ② 対象会員は女性会員です。開業医・勤務医は問いません。育児休業取得・未取得は問いません。
- ③ 減免期間は、日医会費は出産日の属する年度の翌年度1年間です。県医会費は申請を受け付けた翌月から1年間です。

宮崎県医師会メーリングリストのご案内

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

◆MMA通信

目的：県医師会から会員への情報提供（各種通知文書，研修会の案内など）

対象：会員本人，医療機関代表のアドレスなど

◆MMA交流

目的：会員同士の意見交換，会員からの情報提供

対象：会員本人のみ

◆登録方法について

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

折り返し，事務局から登録に関するメールを送信いたします。

災害が発生した場合，情報の収集および発信手段は複数確保することが必要です。

まだ登録されていない会員はぜひご登録をお願いします。

お問い合わせ先：宮崎県医師会 学術広報課

TEL 0985-22-5118

**令和7年2月4日(火) 第11回常任理事協議会****医師会関係****(議決事項)****1. 本会外の役員等の推薦について**

①全国健康保険協会宮崎支部柔道整復師施術療養費審査委員会の審査委員に係る推薦依頼について

→柔道整復師の施術に係る療養費支給の審査を行う委員会で、任期満了に伴う推薦依頼があり、再任の方向で現委員及び推薦母体の医会に確認の上推薦することが承認された。

②宮崎少年鑑別所視察委員会委員候補者の推薦について

→少年鑑別所を視察しその運営に関し少年鑑別所の長に対して意見を述べる委員会で、委員の任期満了に伴う推薦依頼があり、引き続き玉置常任理事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

①5/10(土) (宮交シティ) 看護の日・看護週間事業「みやざきナースToday2025」の名義後援について

→県民や看護職を希望している生徒等を対象に、看護に対しての関心や理解を深めることを目的に開催するイベントで、名義後援を行うことが承認された。

②6/28(土)・29(日) (シーガイア) 福祉キッズフェスタ (こども福祉機器展) 名義後援のお願いについて

→障がい児者とその家族を対象に、社会参加、療養環境の改善、支援者の研鑽を目的に開催するイベントで、名義後援を行うことが承認された。

3. 4/26(土) (シーガイア) 令和7年度宮崎県臨床研修医説明会・講演会/新研修医祝賀会について

本県で臨床研修を始める先生方をお祝いする趣旨の会で、「研修医のための説明会」、「臨床研修スタートアップ・教育セッション」、「新研修医祝賀会」を開催することが承認され、当日の役割分担や案内先などを確認した。

4. 3/29(土) (東京) 全国医師会医療秘書学院連絡協議会令和6年度「第2回常任委員会および第2回運営委員会」の開催について

医療秘書学院を設置する都道府県医師会をもって組織される連絡協議会で、常任委員会に金丸副会長が、運営委員会に金丸副会長と池井常任理事が出席することが承認された。

5. 2/27(木) (県防災庁舎) 九州厚生局及び宮崎県による社会保険医療担当者の新規個別指導の実施に係る立会いについて

3医療機関を対象に行われる新規個別指導で、山中理事を立会人として派遣することが承認された。

6. 医療法人(診療所)における「持分あり医療法人」の「持分なし医療法人」への移行と認定医療法人制度の活用に関するアンケート調査について

現状と課題把握を目的に日医と厚労省が共同で実施するアンケート調査で、対象となる県医師会役員の5名がアンケート調査に協力することが承認された。

(報告事項)

1. 1月末日現在の会員数について
2. 2/1(土)(熊本)九医連常任委員会について
3. 1/29(水)(日医)日医地域医療対策委員会について
4. 1/31(金)(県防災庁舎)県高齢者虐待防止連絡会議について
5. 1/30(木)(県医)都道府県医師会会員情報担当理事連絡協議会について
6. 1/29(水)(県医)県産業保健連絡協議会・県産業医研修連絡協議会について
7. 1/31(金)(県医)医師クラーク育成・スキルアップ研修会について
8. 2/1(土)(県医)県訪問看護ステーション連絡協議会管理者向け研修会について
9. 2/2(日)(県医)日医医療秘書認定試験について
10. 2/1(土)(熊本)九医連各種協議会について
11. 2/3(月)(県医)県口コモティブシンドローム対策協議会について
12. 2/3(月)(県医)県臨床研修・専門研修運営協議会ワーキンググループについて
13. 2/3(月)(県医)救急災害医療対策委員会について

医師連盟関係

(議決事項)

1. 2/18(火)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。

令和7年2月18日(火) 第21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特別支援学校医療的ケア運営協議会に係る委員の御推薦について
→医療的ケア実施校における総括的な管

理体制の構築に当たり、実施体制を点検し関係機関との連絡調整を図るための会議で、引き続き高木常任理事を推薦することが承認された。

②生活保護法に基づく県本庁嘱託医等の推薦について

→生活保護法に基づく医療扶助の要否の審査等を行う嘱託医について任期満了に伴う推薦依頼があり、現職の県本庁嘱託医2名と郡部福祉事務所精神科嘱託医5名の計7名(一部重複)について、4名については再任の意向を確認したうえで推薦し、松藤先生の後任には小牧先生を推薦することが承認された。

③県医療介護推進協議会地域リハビリテーション支援体制検討部会委員の推薦について
→地域リハビリテーションに係る関係機関の連携を図り、支援体制を総合的に推進するために県医療介護推進協議会の中に、新たに設置された部会で、吉見常任理事を推薦することが承認された。

2. 6/15(日)宮崎県医師会館施設使用願いについて
県透析医会から、大規模災害時における透析施設間の連携を確認するための訓練を行うために日曜日の県医師会館の使用許可願いがあり、使用目的を勘案し許可することが承認された。
3. 3/30(日)(日医)九州ブロック日医代議員連絡会議の開催について

3月30日(日)の日医定例代議員会に先立って開催される連絡会議で、日医代議員の河野会長、小牧・金丸副会長、市来常任理事の5名が出席することが承認された。

4. 4/13(日)(日医)日医学校保健講習会の開催について

学校保健に従事する上で必要な知識を修得することを目的に開催される講習会で、

高木常任理事の出席と郡市医師会に案内することが承認された。

5. 母体保護法の指定申請について

医師の申請1名を母体保護法指定医師審査委員会の答申通り指定することが承認された。

6. 賃金・物価上昇下における診療所経営調査(2023・2024年10月～12月)の実施について

物価上昇の影響をうけて厳しさを増す診療所の直近の経営状況を把握・分析し、診療所経営の厳しい現状を訴えるために実施するWeb調査で、県医師会役員の8名と郡市医師会役員に対し協力を依頼することが承認された。

7. 5/17(土)(福島)日医男女共同参画フォーラムの開催について

「ダイバーシティを踏まえたキャリア支援」をテーマに開催されるフォーラムで、男女共同参画担当理事として、荒木・金丸常任理事・上山理事、男女共同参画委員会委員長として嶋本常任理事が参加すること及び郡市医師会へ案内をすることが承認された。

(報告事項)

1. 2/5(水)(宮崎)宮崎市郡医師会との意見交換会について
2. 2/10(月)(延岡)延岡市医師会との意見交換会について
3. 2/12(水)(支払基金)支払基金審査運営協議会について
4. 2/12(水)(県防災庁舎)県保険者協議会について
5. 2/17(月)(県防災庁舎)県社会福祉審議会について
6. 2/12(水)(県医)広報委員会について
7. 2/13(木)(日医)日医広報委員会について

8. 2/6(木)(県防災庁舎)県精神科救急医療システム連絡調整委員会について
9. 2/6(木)(県医)高次脳機能障がい講演会について
10. 2/7(金)(県防災庁舎)県感染症対策審議会について
11. 2/16(日)(県医)県民健康セミナーについて
12. 2/5(水)(県医)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について
13. 2/5(水)(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
14. 2/6(木)(県看護等研修センター)新人看護職員研修推進協議会について
15. 2/7(金)(県看護協会)県ナースセンター事業運営委員会について
16. 2/8(土)(県医)産業医研修会について
17. 2/12(水)(県医)日医認定産業医関係小委員会について
18. 2/13(木)(日医)日医医療秘書認定試験委員会について
19. 2/9(日)(県医)かかりつけ医等発達障害対応力向上研修会について
20. 2/13(木)(県防災庁舎)県医療的ケア児等支援部会について
21. 2/4(火)(県医)母体保護法指定医師審査委員会について
22. 2/8(土)(県医)母体保護法指定医師研修会について
23. 2/9(日)(日医)日医母子保健講習会について
24. 2/5(水)(県防災庁舎)県肝炎対策懇話会について
25. 2/9(日)(県医)日医医療事故調査制度に係る支援団体統括者セミナーについて
26. 2/12(水)(県電ホール)「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について

27. 2/13(木) (県防災庁舎) 県地域医療対策協議会プログラム運用部会・地域医療対策協議会について
28. 2/17(月) (県医) 組織強化・将来構想委員会小委員会について
29. 2/18(火) (綾) ロコモ予防運動推進事業普及講座について
30. 2/10(月) (県医) 介護保険に関する主治医研修会について
31. 2/14(金) (県医) 県認知症疾患医療センター合同会議について
32. 1/31(金) (県防災庁舎) 県障害者虐待防止・権利擁護連絡会議について
33. 2/6(木) (県防災庁舎) 県循環器病対策推進協議会について
34. 2/7(金) (日医) ワークショップ「会員の倫理・資質向上をめざして」について
35. 2/5(水) (県防災庁舎) 県献血推進協議会について
36. 1/31(金) (県医) 医療現場のワークライフバランスセミナーについて
37. 2/6(木) (宮大医学部) 宮大医学部医の倫理委員会について
38. 1/30(木) (県医) 勤務医部会理事会・後期講演会について
39. 2/1(土) (熊本) 九医連勤務医連絡協議会について
40. 2/9(日) (宮大医学部) 県災害医療コーディネート研修会について
41. 1/29(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
42. 2/15(土) (県医) 緩和ケアチーム研修会について

医師連盟関係

(議決事項)

1. 3/15(土) (JA-AZM) 自民党県連総務・支部長合同会議について
主に令和7年度の運動方針及び予算等を協議する合同会議で、対象の河野委員長が出席することが承認された。
2. 3/22(土) (JA-AZM) 自民党県連組織委員会時局講演会について
女性局、青年部・局、壮年局、並びに職域支部合同で開催される講演会で、出席は河野委員長一任とすることとなった。

(報告事項)

1. 2/17(月) (県防災庁舎) 県経済団体協議会と県との意見交換会について
2. 2/18(火) 日医連拡大選挙対策会議について

令和7年2月25日(火) 第22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
① 3/22(土) (宮大) 医師事務作業補助者協会宮崎地方会の名義後援依頼について
→医師事務作業補助者のスキルアップのために「おしえて! となりの医師事務さん〜磨けば光る, スキルとホスピタリティ〜」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。
2. 令和7年度事業計画(案)について
事業計画の確認が行われ、担当理事を中心に再度見直しを行った上で、3月11日の法定理事会に上程することが承認された。
3. 令和7年度収支予算(案)について
収支予算の概要が説明され、意見などある場合は事務局に申し出ること及び3月11日の法定理事会に上程することが承認された。

4. 5/23(金) (熊本) 九州各県保健医療福祉主管部長・九州各県医師会長合同会議の開催並びに提出議題について

九州各県の医師会長及び医療行政のトップが一堂に会する合同会議であり、出欠及び提出議題の取扱いについては河野会長に一任することが承認された。

5. 審査委員の推薦について

任期満了に伴う推薦依頼で、県医選任基準(内規)に従い、本会から嶋本常任理事と玉置常任理事の2名を推薦すること及び、今後、郡市医師会に続いて各専門分科医会に推薦依頼を行うことが承認された。

6. 県災害医療コーディネーター(第7期)の推薦について

災害時に保険医療活動の調整などを担う本部において、被災地の保健医療ニーズの把握、保健医療活動チームの派遣調整等に係る助言及び支援を行う「災害医療コーディネーター(第7期)」について、郡市医師会に依頼する事と、本会から救急災害担当理事を中心に推薦者を人選することが承認された。

7. 3・4月の行事予定について

8. 本会外の役員等の推薦について

①宮崎刑務所視察委員会委員候補者の推薦について

→任期満了に伴う推薦依頼で、引き続き死因究明・警察協力担当の玉置常任理事を推薦することが承認された。

(報告事項)

1. 週間報告について
2. 2/22(土) (アートホテル) 県内医師会病院連絡協議会について
3. 2/24(月) (県医) 日医大規模イベント医療・救護研修会について
4. 2/19(水) (県医) 広報委員会について
5. 2/21(金) (東京) 「日医赤ひげ大賞」表彰式・レセプションについて
6. 2/25(火) 日医医業経営検討委員会について
7. 2/19(水) (県医) 全国学校保健・学校医大会引継会について
8. 2/21(金) (県医) 外国人患者対応に関する研修会について
9. 2/22(土) (県医) 都道府県医師会警察活動協力医会連絡協議会・学術大会について
10. 2/20(木) (県総合保健センター) 県生活習慣病検診管理指導協議会について

医師連盟関係

(議決事項)

1. 3/1(土) (JA-AZM) 自民党県連選挙対策委員会の開催について

河野委員長が出席することが承認された。

2. 3/20(木) (日向) 「衆議院議員江藤拓」農林水産大臣就任祝賀会について

吉田常任執行委員が出席することが承認された。

あなたできますか？(解答)

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

お知らせ

宮崎県糖尿病発症予防・糖尿病性腎症重症化予防の 取組みに係る医療機関対象調査について

○ 医療機関対象調査に関する協力依頼

1. 調査目的

県内の糖尿病に関する取組みを評価するため、他機関（医療機関、市町村など）との連携状況など、各医療機関における取組み状況を把握することを目的に調査を実施することとしました。

2. 実施主体

宮崎県糖尿病・慢性腎臓病（CKD）対策検討会

3. 対象医療機関

宮崎県内に住所のある病院および診療所 ※小児科単科医療機関除く

4. 調査方法（回答先）

同封の返信用封筒にて公益財団法人宮崎県健康づくり協会へ返送をお願いします。

5. 調査期間

令和7年4月初旬に各医療機関へ調査票を送付～令和7年4月26日(土) 締切り

6. 問合せ先

宮崎県福祉保健部健康増進課 がん・疾病対策担当

県内の実態を知るために重要な調査となっております。
調査回答にご協力よろしくお願いいたします。

○ 宮崎県糖尿病発症予防・糖尿病性腎症重症化予防の取組みとは

- ・糖尿病患者数の増加が全国的な課題となっており、人工透析の新規導入の最大の原因が糖尿病性腎症であることから、宮崎県医師会、宮崎県歯科医師会、宮崎県糖尿病対策推進会議、宮崎県慢性腎臓病対策推進会議、宮崎県保険者協議会、宮崎県にて「宮崎県糖尿病発症予防・糖尿病性腎症重症化予防指針（第二期改定版）」（以下、「指針」という）を策定しています。

〔指針の主な内容〕

- ◆ 糖尿病発症予防・糖尿病性腎症重症化予防に取り組む各機関・団体の役割
- ◆ 健診受診勧奨や医療機関への受診勧奨を行う際の対象者の選定基準
- ◆ かかりつけ医から専門医への紹介の基準
- ◆ 治療中の方に対する保健指導の適用の基準 など

※ 県庁ホームページに掲載

<https://www.pref.miyazaki.lg.jp/kenkozoshin/kurashi/hoken/20170818143135.html>

- ・かかりつけ医、糖尿病専門医、腎臓病専門医、医療保険者および行政機関が互いに協働し、一体的に取組みを推進できるよう、県全体の会議体として、「宮崎県糖尿病・慢性腎臓病（CKD）対策検討会」を設置し、二次医療圏単位（県保健所主体）で「糖尿病発症予防・重症化予防対策協議会」を設けています。
- ・「糖尿病性腎症重症化予防に関する研修会」を開催し、市町村保険者と医療機関の連携強化および保健師の指導力向上を図っています。



県庁ホームページ

○ 全体に関する問い合わせ先

宮崎県福祉保健部健康増進課 がん・疾病対策担当 TEL 0985-26-7079, FAX 0985-26-7336

県 医 の 動 き

(3月)

1	自民党県連選挙対策委員会（河野委員長） 県産婦人科医会ひむかセミナー（Web会議） 各郡市医師会等職員研修会 宮崎大学医学部吉村学先生退官に伴う「感謝の会」 （会長他）
2	県産婦人科医会ひむかセミナー（Web会議）
3	県産婦人科医会医療保険委員会（Web会議） （嶋本常任理事他）
4	（日医）日医地域医療対策委員会（金丸副会長） 第12回常任理事協議会（会長他）
6	（日医）日医有床診療所委員会（会長） 県公害健康被害認定審査会（峰松理事） 医師国保組合通常組合同会（秦理事長他）
7	（日医）日医医師会共同利用施設検討委員会 （赤須常任理事） （福岡）全国国保組合協会九州支部総会
8	ICLS指導者養成ワークショップ （日医）日医医療情報システム協議会 （嶋本常任理事他） 病院部会・医療法人部会医療従事者研修会 （池井常任理事他） 日医未来医師会ビジョン委員会（Web会議） （大塚常任理事）
9	ACLS研修会 日医未来医師会ビジョン委員会（Web会議） （大塚常任理事） （日医）日医医療情報システム協議会（嶋本常任理事他） （厚労省）在宅医療関連調査・講師人材養成事業研修会（吉見常任理事） 全国有床診療所協議会緊急臨時社員総会 （Web会議）（会長） レジナビFairオンライン宮崎県2025臨床研修プログラム
10	（綾町）ロコモ予防運動推進事業普及講座 宮崎大学医学部附属病院医師研修管理委員会 （金丸副会長） 県アイバンク協会理事会（Web会議）（会長） 人体シミュレータを用いた小児在宅医療実技講習会（高木常任理事他）
11	第4回理事会（会長他） 第23回全理事協議会（会長他）
12	宮崎東諸県地域医療構想調整会議（金丸副会長） 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） 広報委員会（高木常任理事他） （都城市）都城北諸県郡医師会役員との意見交換会（会長他）
13	臨床研究倫理審査委員会・利益相反委員会（会長他） 県産婦人科医会全理事会（Web会議） （嶋本常任理事他） （都城市）都城北諸県地域医療構想調整会議 （金丸副会長） 県リハビリテーション専門職介護予防指導者養成事業に関する連絡会議（吉見常任理事）
14	宮大経営協議会（会長） 宮大学長選考・監察会議（会長） 組織強化・将来構想委員会小委員会（Web会議） （小牧副会長他）

15	県認知症高齢者グループホーム連絡協議会理事会 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） 自民党県連総務・支部長合同会議（河野委員長） （福岡）九医協連購買・保険部会（赤須専務理事）
16	（日医）日医JMAT研修会（統括編）（金丸副会長他）
17	県がん診療連携協議会（金丸副会長） 県周産期医療協議会（高木常任理事） 県母子保健運営協議会（高木常任理事他） （高鍋町）西都児湯地域医療構想調整会議 （金丸常任理事）
18	JMAT・JRAT合同研修会
19	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） （金丸副会長他） 広報委員会（荒木常任理事他） 県臨床研修・専門研修運営協議会（会長他）
21	（日医）日医公衆衛生委員会（峰松理事） 県医療審議会医療法人等部会（小牧副会長他） 在宅医療研修企画小委員会（吉見常任理事）
22	鹿児島県医師会役員との意見交換会（会長他）
23	医師国保組合歩こう会（秦理事長他） （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（会長） （日医）在宅医療シンポジウム（吉見常任理事）
24	県健康づくり推進協議会（金丸副会長） 県外科医会理事会（Web会議）
25	県国民健康保険運営協議会（小牧副会長） 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） 医協理事会（理事長他） 医協理事・運営委員合同協議会（Web会議） （理事長他） 第24回全理事協議会（Web会議）（会長他）
26	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）（玉置常任理事） 労災診療指導委員会・労災部会理事会 （赤須常任理事他） 宮大医学部カリキュラム委員会（大塚常任理事） 九州地方社会保険医療協議会宮崎部会 （嶋本常任理事） 労災部会懇談会（赤須常任理事） 県医医学会役員会（Web会議）（会長他）
27	（東京）日医未来医師会ビジョン委員会 自民党青年局との意見交換会（大塚常任理事） 医師国保組合理事会（秦理事長他）
28	医療安全対策Webセミナー（Web会議） （赤須常任理事）
29	（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（金丸副会長他）
30	（日医）九州ブロック日医代議員連絡会議（会長他） （日医）日医臨時代議員会（会長他）

ドクターバンク情報

(無料職業紹介所)

令和7年3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 10人

希望診療科目	求 職 数	常 勤	非 常 勤
内 科	3	1	2
外 科	1	1	0
整 形 外 科	1	1	0
放 射 線 科	1	0	1
総 合 診 療 科	1	0	1
乳 腺 外 科	1	0	1
産 婦 人 科	1	0	1
老 健	1	0	1

2. 幹旋成立件数 103人

	合 計
令和6年度(4/1～3/3)	6
平成16年度から累計	103

3. 求人登録 105件 291人

(人)

募集診療科目	求人数	常 勤	非常勤
内 科	92	69	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	10	6	4
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
内分分泌糖尿病内科	6	4	2
そ の 他	2	2	0
合 計	291	222	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,外,呼内,消内,糖内	5	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 のぎクリニック	宮崎市	内	5	常勤・非常勤
230240	医)順養会 海老原病院	国富町	内	1	常勤
160010	特医)敬和会 戸嶋病院	都城市	内	1	常勤
160018	医)宏仁会 メディカルシティ東部病院	都城市	整,消内,消外,麻,循内	5	常勤
170057	医)清陵会 隅病院	都城市	内,整,訪診	3	常勤
180064	国立病院機構都城医療センター	都城市	消内	1	常勤
190092	一社)都城市郡医師会病院	都城市	内,呼内,消内	6	常勤
210114	一社)藤元メディカル藤元病院	都城市	精,内	3	常勤
230127	医)倫生会 三州病院	都城市	内,消内,消外,乳外,麻,緩和	6	常勤・非常勤
230137	医)宏仁会 海老原内科	都城市	内	1	常勤
230162	一社)藤元メディカル藤元総合病院	都城市	内,循内,救急,呼内,放	10	常勤
230179	医)与州会 柳田病院	都城市	外	1	常勤
230181	医)社団牧会 介護老人保健施設はまゆう	三股町	内	1	常勤
230192	医)社団明晴会 速見泌尿器科内科医院	都城市	腎内	1	常勤・非常勤
230199	医)社団アブラハムクラブ ベテスダクリニック	都城市	糖内,心内	2	常勤

登録番号	施 設 名	所在地	募集診療科	求人数	勤務形態
230208	医) 社団樺の葉 ホームクリニックみまた	三股町	内	1	常勤・非常勤
230216	一社) 藤元メディカルシステム大悟病院	三股町	精,内	2	常勤
230225	医) 社団明恵会 早水公園クリニック	都城市	内	2	常勤・非常勤
230226	一社) 都城健康サービスセンター	都城市	放,消内 (いずれか)	1	常勤
160012	医) 伸和会 延岡共立病院	延岡市	整,内	3	常勤
160021	医) 建悠会 吉田病院	延岡市	精	1	常勤
160034	医) 健寿会 黒木病院	延岡市	消外,消内,健診	3	常勤
190086	医) 早田病院	延岡市	消内,循内	2	常勤
200100	医) 育生会 井上病院	延岡市	小	1	常勤
200102	一社) 延岡市医師会病院	延岡市	内,消内,消外,放	4	常勤
210109	一社) 延岡市夜間急病センター	延岡市	内,小	2	非常勤
230186	医) 隆誠会 延岡保養園	延岡市	精,内	2	常勤
230189	特医) 健腎会 おがわクリニック	延岡市	泌,透	2	常勤
230203	医) 杉杏会 杉本病院	延岡市	内	1	非常勤
230210	医) あつきこころ 大貫診療所	延岡市	内,外 (いずれか)	1	常勤
230219	財) 延岡リハビリテーション病院	延岡市	内,整,リハ	3	常勤
230238	医) en. 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3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
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: isikyouto@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3月28日

4			月		
1	火	14:20 産業保健総合支援センター辞令交付式 19:00 第1回常任理事協議会	17	木	14:00 (日医)都道府県医師会広報担当理事連絡協議会 19:00 県プライマリ・ケア研究会学術広報委員会
2	水		18	金	
3	木		19	土	13:30 シンポジウム「未来ビジョン“若手医師の挑戦”」 (Web会議)
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	13:00 (東京)日医連医政活動研究会
5	土		21	月	19:00 広報委員会 19:00 県外科医会理事会 (Web会議)
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 医師協理事会 (Web会議) 19:00 医師協理事・運営委員合同協議会 (Web会議) 終了後 第2回全理事協議会 (Web会議)
7	月		23	水	15:00 保育支援事業打合せ会
8	火	19:00 組織強化・将来構想委員会 (Web会議)	24	木	15:30 (日医)日医医業経営検討委員会 19:00 県内科医会評議員会 (Web会議)
9	水		25	金	19:00 病院部会・医療法人部会合同理事会 (Web会議) 19:00 医師国保組合理事会
10	木	19:00 県産婦人科医会・県産科婦人科学会合同理事会 (Web会議)	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 (Web会議)
11	金	19:00 医家芸術展世話人会	27	日	
12	土		28	月	
13	日	10:00 (日医)日医学校保健講習会	29	火	(昭和の日)
14	月	19:00 県内科医会理事会 (Web会議)	30	水	15:00 労災診療指導委員会・労災部会理事会
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1回全理事協議会			
16	水	16:00 支払基金審査運営協議会 16:00 (日医)日医予防接種・感染症危機管理対策委員会 19:00 広報委員会			

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

宮 崎 県 医 師 会 行 事 予 定 表

令和7年3月28日

5			月			
1	木		19	月	19:00 広報委員会 19:00 組織強化・将来構想委員会 小委員会 (Web会議)	国 保 審 査
2	金					
3	土	(憲法記念日)	20	火	14:20 (日医) 都道府県医師会会長会議	
4	日	(みどりの日)	21	水	19:00 (都城市) 都城市郡医師会病院創立40周年記念並びに心臓・脳血管・透析センター完成祝賀会	社 保 審 査
5	月	(こどもの日)				
6	火	(振替休日)				
7	水		22	木	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 16:00 日医有床診療所委員会 (Web会議)	社 保 審 査
8	木	14:00 日医財務委員会 (Web会議) 19:00 県産婦人科医会常任理事会				
9	金	19:00 医師協理事会 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)	23	金	14:00 都道府県医師会勤務医担当理事連絡協議会 (Web会議) 16:30 (熊本) 九州各県保健医療福祉主管部長・九州各県医師会長合同会議 県医監事監査 医師協会計監査	
10	土	15:30 県内科医会総会・学術講演会 (Web会議)				
11	日		24	土		
12	月	19:00 広報委員会 19:00 産業医部会理事会 (Web会議)	25	日		
13	火	第3回全理事協議会	26	月	19:00 在宅医療研修会企画小委員会 (Web会議)	
14	水	16:00 支払基金審査運営協議会	27	火	18:00 医師協理事会 18:30 医師協理事・運営委員合同協議会 19:00 各郡市医師会長協議会 終了後 第4回全理事協議会	
15	木	19:00 在宅医療協議会役員会 (Web会議)				
16	金					
17	土	14:00 (福島) 男女共同参画フォーラム 14:30 産業医部会総会・研修会 (TV会議)	28	水	15:00 労災診療指導委員会・労災部会理事会	
18	日	11:00 (福岡) レジナビフェア福岡 13:30 県小児科医会総会・春季学術講演会	29	木	14:00 県保険者協議会 15:30 県認知症高齢者グループホーム連絡協議会理事会 19:00 県内科医会会誌編集委員会	
			30	金		
			31	土		

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

医 学 会 ・ 講 演 会

日本医師会生涯教育講座認定学会

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

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

アンダーラインの部分は，変更になったところです。

名称・日時・場所	演 題	CC (単位) がん検診	主催・共催・後援 ※＝連 絡 先
延岡内科医会総会 ・学術講演会 (Web講習会) 4月11日(金) 19:00～20:10 エンシティホテル 延岡 ※受講は現地またはWeb	COVID-19流行による感染症の考え方の変化 延岡市医師会病院 医師 延岡市新型コロナウイルス感染症アドバイザー 佐藤 圭創	8 (1.0)	◇主催 延岡内科医会 ◇共催 塩野義製薬(株) ◇後援 延岡医学会 (連絡先) 延岡市医師会 ☎0982-21-1300
軽度認知障害(MCI) と早期ADの診療 について考える会 (Web講習会) 4月18日(金) 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	軽度認知障害/早期アルツハイマー病の気づきとその 治療介入 九州大学病院 精神科神経科 診療准教授 小原 知之	29 (1.0)	◇主催 宮崎県精神科医会 ◇共催 ※エーザイ(株) ☎080-5901-4284 バイオジェン・ジャパン(株)

名称・日時・場所	演 題	CC (単位) がん検診	主催・共催・後援 ※＝連絡先
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)	
第90回宮崎整形外科懇話会 6月21日(土) 17:30～18:30 錦本町ひなたキャンパス 参加費：1,000円	新しい内視鏡UBEが脊椎内視鏡手術を一般化する 聖隷浜松病院 整形外科 佐々木 寛二	60 (1.0)	◇主催 宮崎整形外科懇話会 ◇共催 宮崎県整形外科医会 旭化成ファーマ(株) (連絡先) 宮崎大学医学部整形外科 ☎0985-85-0986

お知らせ

令和7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。認定試験の合格を目指し、医療事務に必要な知識、最新の情報処理技能などの資格を備えるとともに、医療機関の今日的な使命を自覚し、誠実さと思いやりの心を大事にする人間形成にも力を入れていただいております。

「日本医師会認定医療秘書」の資格を取得していると、医師事務作業補助者になるための「32時間以上の基礎知識習得研修が免除」されるという大きなメリットがあります。

本会といたしましても、引き続き会員医療機関のお役に立てる質の高い医療秘書の養成に尽力してまいる所存ですので、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8年3月末卒業予定者

【就職希望者】 10名（男0人、女10人）

【就職希望地】 宮崎市内7名、都城1名、
日向・延岡1名、西都・高鍋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

診療メモ



低用量ピル

県立宮崎病院 産婦人科 兼 地域医療科 高 村 一 紘
たか むら かず ひろ

1 はじめに

ピルとは、黄体ホルモンを化学合成したプロゲステロゲン（P）と卵胞ホルモンを化学合成したエストロゲン（E）を配合した錠剤です。主に避妊の手段として使用される他、生理痛の緩和や月経周期の調整にも役立ちます。エストロゲン成分としてエチニルエストラジオール（EE）の1錠中の量によって、低用量、中用量、高用量に分けられ、低用量とは0.05mg未満のものを指します。日本において、低用量ピルは、1999年に低用量経口避妊薬として承認され、2008年に、月経困難症の治療薬として保険適応となりました。伝統的な価値観や避妊に関する教育の不足から、低用量ピルの利用はそれほど高くありませんでしたが、最近では、ピルの安全性や効果についての情報が広まり、メディアでも取り上げられ、オンライン診療でも低用量ピルの入手が可能となったことで急速に普及しています。低用量ピルは、正しく利用すれば女性のウェルビーイングを豊かにする選択肢となります。

2 低用量ピルの適応、効果

避妊を目的として自費診療で用いる薬剤をOC（oral contraceptive）といい、月経困難症や子宮内膜症に伴う疼痛など疾患の治療を目的として保険診療で用いる薬剤をLEP（low dose estrogen-progestin）と区別しています。

避妊法には、低用量ピルの他に、子宮内避妊器具^{*1}、コンドーム、母体保護法に則った不妊手術、避妊インプラント（日本では未承認）などがあります。避妊指導は、性と生殖の健康と権利の視点に立って行います。つまり、複数の避妊方法の中から、適切な避妊法を選択するにあたっては、その使用者にとって、どれが①確実で、②簡便で、③副作用がなく、そして④女性の意思だけで実施可能であるか、などを総合的に判断することが求められます。OCを長期に服用しても中止後の妊孕性には影響しません。したがって、特に中絶率の高い10代後半から20代前半の女性では、プレコンセプショ

ンケアの観点からも、禁忌がないかぎり選択肢として考えることをおすすめします。

月経困難症は月経期間中に月経に伴って起こる病的症状をいい、下腹痛、腰痛、腹部膨満感、嘔気、頭痛、疲労、脱力感、食欲不振、いらいら、下痢および憂うつ順に多くみられます。器質的な疾患のない機能性月経困難症と、子宮内膜症、子宮腺筋症などの器質的な疾患を原因とする器質的月経困難症に分けられます。LEPはいずれの月経困難症にも効果があります。

避妊や月経困難症以外では、過多月経^{*2}では月経血量を減少させ、月経前症候群^{*3}や月経不快感分障害^{*4}に対してはドロスピレノン含有のLEPが有効であるとされています。

3 低用量ピルの注意点

低用量ピルを処方するときの問診やチェックシートで、服用禁忌となる疾患や病態を有していないか、あるいは慎重投与例に相当しないか聴取します（表1）。WHOによると、医学的禁忌がないかぎり、初経から閉経まで服用してよいとされています。日本では、骨成長が終了していない可能性がある患者に対しては添付文書上禁忌となっているため、初経発来後すぐに投与する場合には、骨成長への影響を考慮する必要があります。

更年期^{*5}におけるホルモン補充療法（HRT）では、更年期症状を緩和する目的でEを補うのに対して、OCは排卵抑制を目的としているため、より多くのE量が必要とされます。OCを服用すると、視床下部と脳下垂体は卵胞ホルモンと黄体ホルモンが十分に分泌しているものと勘違いし、あたかも妊娠したかのような錯覚に陥るため、卵胞刺激ホルモンと黄体化ホルモンの分泌を停止してしまいます。その結果、卵巣の中の卵胞が育つことなく、排卵も起こらず、卵巣は一時的に休業した状態となります。

E由来の静脈血栓塞栓症（VTE）、脳卒中および心筋梗塞のリスクは年齢とともに高くなることを十分に考慮しなければなりません。HRT施行の際にも、これらの有害事象に注意

が必要ですが、HRTではEを低用量にすることや投与経路を変えるなどの工夫でリスクを低くできる可能性があり、排卵のない場合はHRTのほうが適しています。

VTE発症時の症状^{*6}を認める場合には、処方医などの医療機関受診を勧めます。処方医がオンライン診療である場合は、近くの医療機関を受診することが予想され、その際は循環器内科や血管外科へのコンサルトなど適切な対応が求められます。

4 おわりに

低用量ピルは妊娠の計画性を高めるだけでなく、月経に伴う症状の軽減につながるという利点が認識されてきました。ライフスタイルの多様性を反映する形で、女性が自身の体に対して自立した選択ができることは、素晴らしいことです。思春期、性成熟期、更年期にみられる月経に関連する健康問題の中には、低用量ピルやHRTなどで解決できることもあるので、ぜひ近くの婦人科に相談してください。

- * 1 プロゲストーゲンを付加し避妊効果を高めたIUDもあります。これをIUSといい、月経困難症や過多月経に保険適応があります。生理痛または過多月経のある40代にすすめていますが、妊娠を考えていない20代、30代も使用できます。
- * 2 月経血流量が異常に多いものをいいます。通常140 mL以上。臨床的には患者の訴えで判断されるので、それほど厳密なものではないが、その結果として貧血に陥っている場合が多いです。
- * 3 精神・身体症状を問わず、月経前の黄体期になんらかの症状をきたし、それが月経とともに消失するもの。
- * 4 精神症状が主体のもの。
- * 5 閉経（＝卵巣の活動性が次第に消失し、月経が永久に停止した状態）前後の時期。1年以上無月経となって閉経と診断します。日本人の閉経年齢の中央値は50.5歳。
- * 6 ACHES
(A: abdominal pain, C: chest pain, H: headache, E: eye/speech problems, S: severe leg pain)

表1. OC/LEP服用の慎重投与と禁忌

	慎重投与	禁 忌
年 齢	40歳以上	初経発来前, 50歳以上または閉経後
肥 満	BMI30以上	
喫 煙	喫煙者（禁忌の対象者以外）	35歳以上で1日15本以上
高血圧	軽症の高血圧症, 高血圧既往（妊娠中の高血圧既往を含む）	重症の高血圧症
糖尿病	耐糖能の低下	血管病変を伴う糖尿病
脂質代謝異常	他に心血管疾患の危険因子（高齢, 喫煙, 糖尿病, 高血圧など）を伴わない	他に心血管疾患の危険因子（高齢, 喫煙, 糖尿病, 高血圧など）を伴う
妊 娠		妊娠または妊娠している可能性
産褥（非授乳）		産後4週以内（WHO適格基準では産褥21日未満）
産褥（授乳中）		授乳中（WHO適格基準では6か月未満）
手術等		手術前4週以内 術後2週以内（45分以上の手術）, および長期間安静状態
心疾患	心臓弁膜症, 心疾患	肺高血圧症または心房細動を合併する心臓弁膜症, 重急性細菌性心内膜炎の既往のある心臓弁膜症
肝臓・胆嚢疾患	肝障害, 肝腫瘍, 胆石症	重篤な肝障害, 肝腫瘍
片頭痛	前兆を伴わない片頭痛	前兆（閃輝暗点, 星型閃光等）を伴う片頭痛
乳腺疾患	乳癌の既往, 乳癌の家族歴, BRCA1/BRCA2変異等, 診断未確定の乳房腫瘍	乳癌患者
血栓症	血栓症の家族歴, 表在性血栓性静脈炎	血栓性素因 深部静脈血栓症, 血栓性静脈炎, 肺塞栓症, 脳血管障害, 冠動脈疾患の罹患またはその既往, あるいは抗凝固療法中
自己免疫性疾患		抗リン脂質抗体症候群
生殖器疾患	子宮頸部上皮内腫瘍（CIN）, 子宮頸癌, 有症状で治療を必要とする子宮筋腫	診断の確定していない異常性器出血
その他	ポルフィリン症, テタニー, てんかん 腎疾患またはその既往症, 炎症性腸疾患（クローン病, 潰瘍性大腸炎）	過敏性素因 妊娠中に横断, 持続性掻痒症または妊娠ヘルペスの既往歴

OC・LEPガイドライン2020年度版から引用

診療メモ

自験例を含めたいわゆる
「浴槽内死亡」についての小考察

宮崎市 中山医院 中 山 けん 健

昨年12月7日の新聞によるとタレントの中山美穂さん(54)が自宅浴槽内で死亡とのことで、その後死因は入浴中の不慮の事故と報じられました。私はかねてよりこのいわゆる「浴槽内死亡」(以下、浴死と略す)について関心があり、これを機に少数ではありますが自験例の分析と若干の文献的考察を試みましたのでその結果を報告します。

私は現在宮崎市の一定の地域での死体検案業務に従事しておりますが、自験例で昨年度の解剖に付された事案を除いた総数は189名、そのうち浴室内であっても脱衣場や洗い場での例と浴槽内での自死の例を除いた浴死の総数は8名(4.2%)でした。その内訳は性別では女性が6名(75%)、年齢では全例70歳以上ですべて独居者でした。月別では3月と12月が各々2名(25%)でその他の月で0~1名でした。また入浴前の飲酒は2名(25%)で確認されました。なお全例にCT検査が施行されました。既往歴に関しては7名(87.5%)に高血圧、心筋梗塞や脳梗塞などがありました。検案の結果、直接死因は溺死6名(75%)、入浴熱中症2名(25%)と判定しました。これらの結果は従来¹⁻⁵⁾の報告とほぼ同様でした。

この浴死の原因についてですが、冒頭述べました事例の死因とされた「不慮の死」という表現は死体検案書の「不慮の外因死」に当たるものと思われませんが、これは死因の種類であり死因を示すものではありません。私見ですが、一般に浴死の死因を特定するのはそう容易ではありません。というのは入浴自体が直接死因になることもあります。直接的死因の原因となることも多いからです。まず直接死因となる場合です。高齢者で入浴に起因する急激な温度変化により血圧が大きく変動するヒートショックは心筋梗塞を起こすことがあり入浴事故の主な原因とされてきましたが、高齢者の事故での調査²⁾によるとこのヒートショックは7%で入浴熱中症が84%だったそうです。入浴熱中症は高度になると中枢神経症状(意識障害、小脳症状、痙攣発作)や脱水による臓器血流の低下と虚血や高体温による多臓器不全がより重症化します。特にこの高体温については生体の細胞は42.5℃で壊死に陥りそれにもなう高カリウム血症により不整脈、次いで心房細動が惹起され心停止となるリスクが高まります²⁾。これらの症状が比較的軽い場合は直接死因の原因になりますがその場合は基礎疾患の存在が大きく関与しま

す。例えば高血圧、脳血管疾患の後遺症、糖尿病や冠状動脈の硬化など動脈硬化に関連した身体の変調の基に入浴刺激が加わり血圧が低下し意識レベルが落ち顔面が水中に没して溺死が成立します。症例によっては直接死因の原因のそのまた原因になる場合も想定できます。例えば入浴刺激により脳梗塞が発症し意識障害が生じて溺死に至った場合などです。ただしこのような病態を知るには解剖が必要です。

吉田ら³⁾は浴死の原因を血液検査所見から推定する目的で死体血の検査が生体血の検査と同様に有効とされている血液検査4項目とCT検査を38名の高齢者に行い、以下の結果を示す症例が多かったと報告しています。

- ① 血中NT-proBNP高値
- ② 血清アルブミン低値
- ③ HbA1c高値
- ④ BUN,血清クレアチニン高値
- ⑤ CT所見上、冠動脈に石灰化像あり

これらは浴死の死因を考える際に参考となるデータと思われます。

ちなみに、この浴死の原因別の頻度については国内三学会で見解の相違があります⁴⁾。「救急医学会」では1. 高体温、2. アルコール・向精神薬、3. 血圧低下、静水圧解除、4. 脳血管障害、5. 急性冠症候群の順に多く、「法医学会」では逆に5, 4, 3, 2, 1の順に多く、「温泉気候物理学会」ではこれら1～5の頻度は同程度としております。この違いは学会によって取り扱う症例の重症度や死因究明の手段が異なることによるものと思われます。

浴死は人口の高齢化にともない増加しており、いかにこれを予防するかが肝要です。これまでに得られたデータ¹⁻⁵⁾を要約すると、

- ① 湯の温度は41℃以下にする
- ② 湯面は低めにしてみぞおち付近とする
- ③ 長風呂は避け10分以内とする
- ④ 水分を十分補給する
- ⑤ 飲酒後の入浴は控える
- ⑥ 冬期は浴室内の保温に努める
- ⑦ 可能な限り無人での入浴を避ける

などが挙げられます。お隣の鹿児島県では冬期に入浴時警戒情報が新聞、テレビなどで公開されています。これは県内を十数か所に分け死亡が発生しやすい日を特定し「危険」「警戒」「注意」の三段階で予報するものです。当県でも地域によっては有用ではないかと思われます。

タイトルに使った「浴槽内死亡」は他にもいくつかの呼び名があり統一されていないようで、私は今回の小考察の結果から新たに「浴槽内入浴関連死」の名称を提唱したいと考えます。皆様のご教示をお願いします。

稿を終えるに当たり、昼夜分かたず変死の収容や調査に従事されておられる関係各位に深甚なる敬意を表します。

参考文献

- 1) 中田 理, 竹内敏久, 塚 正彦, 金沢東警察署管内最近10年における浴槽内死亡の検案事例のまとめ. 日医雑誌2020; 149: 1086-1089.
- 2) 黒木尚長. 入浴事故の危機管理: なぜ, 入浴事故が起きているのか. 総合危機管理. 2018; 3: 84-90.
- 3) 吉田謙一, 田村佳映, 川井和久他. 浴槽内死亡の原因を血液検査所見から推定する. 日医雑誌2024; 153: 999-1003.
- 4) 木下博之. 入浴中の死. 令和6年度日医死体検案研修会(上級)テキスト2024; No09: 15-19.
- 5) 福永龍繁. 入浴時死. ドクターサロン2018; 62: 896-902.

宮大医学部学生のページ



医師国家試験と国試対策委員会の活動

宮崎大学医学部 医学科5年 相 良 賢 汰

今年度の国試対策委員長を務めさせていただきました，相良賢汰と申します。大変僥越ではございますが，医師国家試験の現状と今年度の国試対策委員会の活動内容についてご紹介させていただきます。

先日，2月8日と9日の2日間にわたり，第119回医師国家試験が実施されました。今年度も昨年度に比べて問題形式に大きな変更点はありませんでした。新型コロナウイルス感染症が5類感染症に移行したため，昨年度と同様に感染対策は行われませんでした。

昨年度の全国の実験合格率は新卒と既卒を合わせて92.4%であり一昨年，一昨々年に比べると横ばいの印象です。今年（第119回）の結果が先日発表され，宮崎大学の合格率は91.7%であり，昨年や一昨年と比べるとやや低下しました（第117回は92.3%で過去最高）。年々合格基準が厳しくなっている中，必修問題を除いた一般問題および臨床実地問題の得点率の合格基準が73.7%であり，昨年度よりも難化したと分析されています。

今回の結果から，難化傾向にあることを念頭におきながら，気を抜くことなく準備し，来年度は過去最高の結果を残せるよう尽力する所存

です。

国家試験に対する受験生個人の対策としては，国家試験予備校の映像授業や，国試過去問の問題集を用いた学習が多かったようです。国家試験の模擬試験に関しては，大変ありがたいことに大学の同窓会（篠懸会）から計6回分の援助をいただいております，全員が最低6回受験することができ，実践的な問題演習も十分に組み合わせていたように思えます。

また，宮崎大学では今年度も5年生の秋に到達試験（卒業試験）が実施されました。早い段階で国家試験に向けての勉強を開始することができ，実際に多くの受験生からもご好評をいただいているため，非常に大きなメリットであると感じております。6年生次に卒業試験がないことが悪影響にならないように，実習が終わった6年生を対象に先生方からレビュー講義などで受験生のサポートを実施していただいております。今年度は以上に加えて，予備校の先生をお招きし，4・5・6年生の希望者を対象に2時間ほどの講義をしていただきました。講義では近年の国家試験の傾向やそれに対応するための勉強方法について過去問を使って教えていただきました。実際に私も受講いたしました。

が、個人的に学習のポイントが分かる大変有意義な講義でした。

続いては、今年度の国試対策委員会の活動についてです。国試対策委員会は医学科3年～5年、各学年4名ずつの計12名で構成されています。5年生が幹部学年となって、委員長・副委員長・会計・模試係の役職に就き、下級生の協力のもと、国家試験中の受験生のサポートや模試の運営、各予備校や人材関係の会社との窓口といった仕事を主として行います。国家試験期間中は、交通・宿泊の手配、現地の自習室の管理、試験会場までのバスの手配および添乗、昼食の手配、緊急時の対応などを行っております。行きの飛行機やホテルは1年前から予約をするなど長い期間をかけて準備を行いますが、当日や直前期の体調面・精神面など私たちだけではサポートできない面は、先生方からご尽力賜ることも多々あります。その他、九州・山口圏内の各大学の国試対策委員会が集まる会議に出席し、CBT（Computer Based Testing）や国家試験、実習に関する議題を共有・議論し、各大学と協力しながら活動の改善を図っております。昨年度より対面での開催となったので、十

分な話し合いができ、私たちの活動に話し合われた内容を反映することができました。医師国家試験についてはコンピュータ制の導入や、禁忌肢の取り扱い方の変更などが医道審議会で議論されているため、それらについても今後話し合いが必要で、対策していくべき課題であるといえます。

最後に、今年度の国試対策委員会の活動に際して、大学の教務委員長や医療人育成課の方々をはじめとして大変多くの関係者の方々にご協力をいただいたことで、この1年間の活動を完遂でき、受験生も無事に試験を終えることができたと思っております。私たちに関わってくださったすべての方々に深く感謝申し上げます。国試対策という面ではまだまだ発展途上ではありますが、受験生が少しでもストレスを感じることなく安心して臨むことができるよう、また、先生方や地域の方々により報告ができるよう、委員一同精進していく所存でございますので、今後ともよろしくお願い申し上げます。

長文となりましたが、最後までご高覧いただき誠にありがとうございました。



4～6年生の国試対策委員

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
3月4日	・厚生労働省令和6年度電子処方箋オンライン説明会の実施等について（周知依頼） ・日本医師会向けキャッシュレスサービスの電子マネー決済手数料率変更の件 ・病床数適正化支援事業に係る事業計画（活用意向調査）の提出について ・令和6年度補正予算「病床数適正化支援事業」に係るQ&Aについて ・「新型コロナウイルス感染症（COVID-19）診療の手引き別冊罹患後症状のマネジメント（第3.1版）」の周知について ・使用推奨期限切れの個人防護具の配布について（照会） ・特定健康診査機関・特定保健指導機関データベースの当面の運用について ・独立行政法人福祉医療機構の貸付利率の改定について ・ケアプランデータ連携システムフリーパスキャンペーンオンライン説明会の開催について（情報提供） ・「病原微生物検出情報」の送付について ・セマグルチド（遺伝子組換え）製剤の最適使用推進ガイドライン（肥満症）における教育研修施設について ・令和7年3月以降の東日本大震災による被災者に係る一部負担金等の取扱いについて ・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年岩手県大船渡市における大規模火災の被災者に関する既往歴等の提供について ・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7年岩手県大船渡市における大規模火災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（その2） ・令和7年2月17日からの日本海側を中心とした大雪の被災者に関する既往歴等の提供について
3月7日	・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（追加） ・指定難病の追加並びに診断基準及び重症度分類等の改正等について ・HPVワクチン接種に係る医療機関向け研修会のアーカイブ動画公開について ・施設整備促進支援事業に係る事業計画（活用意向調査）の提出について ・医療DX推進体制整備加算の取扱いに関する疑義解釈資料の送付について（その1）

送付日	文 書 名
3月7日	・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Q&Aについて ・令和6年度補正予算「病床数適正化支援事業」に係るQ&Aの改訂について ・保健師助産師看護師学校養成所指定規則及び看護師等養成所の運営に関する指導ガイドラインの一部改正について（看護師2年課程通信制の入学要件等について） ・県内の慢性透析患者等の状況調査結果について（送付） ・産科医療特別給付事業に関する通知について（連絡） ・科学的介護情報システム（LIFE）第2回説明会の実施について ・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（延長） ・令和7年岩手県大船渡市における大規模火災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年岩手県大船渡市における大規模火災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
3月11日	・緊急支援パッケージ（医療施設等経営強化緊急支援事業）「生産性向上・職場環境整備等支援事業」について（周知依頼） ・令和7年4月以降の医療DX推進体制整備加算の取扱いについて ・医療事故情報収集等事業事例報告システムの変更の御案内について（周知依頼） ・コスメゲン静注用0.5mg（ノーベルファーマ株式会社）の適正な使用と発注について ・「学校薬剤師・地区薬剤師会を活用したOTC濫用防止対策事業」成果物の公開について ・ケアプランデータ連携システムフリーパスキャンペーンについて ・「『介護サービス計画書の様式及び課題分析標準項目の提示について』の一部改正について」に関するQ&A（令和7年3月6日）の送付について ・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 ・「再生医療等の安全性の確保等に関する法律施行規則等の一部を改正する省令」の公布について ・令和7年岩手県大船渡市において発生した大規模火災にかかる予防接種の取扱いについて
3月14日	・令和7年4月以降の地域加算の取扱いについて ・令和6年度診療報酬改定において経過措置を設けた施設基準の取扱いについて ・造血器腫瘍又は類縁疾患を対象とした遺伝子パネル検査の保険診療上の取扱いについて ・介護職員等処遇改善加算及び介護人材確保・職場環境等改善事業に係る「介護職員の処遇改善」ホームページの更新について ・「外国人介護人材定着セミナー2025」開催について（情報提供） ・介護人材確保・職場環境改善等に向けた総合対策に係るリーフレットについて ・介護サービス事業者経営情報データベースシステムにおける初年度報告の締切日の再周知及び「介護サービス事業者経営情報の報告等に関するQ&A（Vol.4）」の発出について

送付日	文 書 名
3月14日	・令和6年度全国介護保険・高齢者保健福祉担当課長会議資料について ・百日咳の注意喚起について（再周知） ・麻しん及び風しんの定期的予防接種に係る対応について ・「使用上の注意」の改訂について ・「診療報酬の算定方法の一部改正に伴う実施上の留意事項について」等の一部改正について ・抗PD-L1抗体抗悪性腫瘍剤に係る最適使用推進ガイドラインの策定に伴う留意事項の一部改正について ・リクシアナ錠15mg, 同錠30mg, 同錠60mg, 同OD錠15mg, 同OD錠30mg, 同OD錠60mgの医薬品医療機器等法上の効能・効果等の変更に伴う留意事項の一部改正について ・移植希望者（レシピエント）選択基準の一部改正について ・公知申請に係る事前評価が終了した医薬品の保険上の取扱いについて ・公知申請に係る事前評価が終了し、医薬品医療機器等法に基づく承認事項の一部変更承認がなされた医薬品の保険上の取扱いについて ・電子処方箋患者向け普及啓発資材の作成について（周知依頼） ・令和7年「STOP！熱中症クールワークキャンペーン」の実施について ・医師国家試験問題の公募についてご協力をお願い ・融雪出水期における防災態勢の強化について
3月18日	・令和7年度における電子処方箋の導入補助について ・令和6年度補正予算「生産性向上・職場環境整備等支援事業に関するQ&A（第1版）」について ・令和7年度薬価改定において不採算品再算定を適用された医薬品及び最低薬価品目の適正な流通について ・「医療用医薬品の流通改善に向けて流通関係者が遵守すべきガイドライン」に関する質疑応答集（Q&A）について ・「医薬若しくは歯科医薬又は病院若しくは診療所に関する広告等に関する指針（医療広告ガイドライン）に関するQ&Aについて」の改訂及び医療広告規制におけるウェブサイト等の事例解説書（第5版）について ・長期収載品の処方等又は調剤の取扱いに関する疑義解釈資料の送付について（その4） ・妥結率等の報告における参考資料の見直しについて
3月21日	・麻しんの国内での報告数増加に伴う注意喚起について（協力依頼） ・「予防接種における間違いを防ぐために」について ・「児童福祉法第六条の二第一項の規定に基づき厚生労働大臣が定める小児慢性特定疾病及び同条第三項の規定に基づき当該小児慢性特定疾病ごとに厚生労働大臣が定める疾病の状態の程度（平成26年厚生労働省告示第475号）について（通知）」の一部改正について ・東日本大震災により被災した被保険者の利用者負担等の減免措置に対する財政支援の延長等について

送付日	文 書 名
3月25日	・マイナポータルを活用した医療情報の提供に関する同意の事前設定機能の追加について（周知） ・認知症等により本人の意思確認が容易ではない方に対する定期の予防接種に関する疑義解釈について ・令和7年度薬価改定に伴う令和6年度薬価改定を踏まえた診療報酬上の臨時的な取扱いについて ・後発医薬品の出荷停止等を踏まえた診療報酬上の臨時的な取扱いについて ・要指導医薬品として指定された医薬品について ・長期収載品の処方等又は調剤に係る選定療養の対象医薬品について ・疑義解釈資料の送付について（その21） ・愛の予防接種助成事業補助金交付要綱（風しんワクチン及びMRワクチン）の改正について（通知） ・使用薬剤の薬価（薬価基準）の一部改正等について（令和7年度薬価改定） ・「医療機器に係る保険適用希望書の提出方法等について」の一部改正について ・「体外診断用医薬品の保険適用の取扱いに係る留意事項について」の一部改正について ・フリーランス・事業者間取引適正化等法の周知等について（協力依頼） ・コスメゲン静注用0.5mg（ノーベルファーマ株式会社）の適正な使用と発注について（協力依頼）
3月28日	・医療情報システム開発センター（MEDIS）が提供するリモート署名サービスの有料化に対する日本医師会の対応について ・マイナンバーカードの利用者証明用電子証明書の有効期限に当たっての対応について（周知依頼） ・オンライン診療システムの留意すべきサイバーセキュリティ対策について（周知依頼） ・地域医療情報システム（JMAP）の改修について ・指定難病の追加，診断基準・重症度分類等及び臨床調査個人票の改正並びに令和7年度継続申請時の臨床調査個人票の取扱いについて（通知） ・オンライン申請の対象となる施設基準の追加について ・「介護職員等処遇改善加算に関するQ&A（第2版）」の送付について ・特定医療費に係る自己負担上限額管理票等の記載方法について ・産後ケア事業における安全管理の推進について（依頼） ・九州学校腎臓病検診マニュアルについて ・医療法人の設立等認可に係る医療審議会の開催時期等について（通知） ・チルゼパチド製剤に係る最適使用推進ガイドラインの策定に伴う留意事項について ・使用薬剤の薬価（薬価基準）の一部改正等について ・「健康保険法及び高齢者の医療の確保に関する法律に規定する患者申出療養の実施上の留意事項及び申出等の取扱いについて」の一部改正について

医療機関の経営者・管理者の皆様へ

医療勤務環境 改善支援センターを ご利用ください

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

医療労務管理相談

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

医業経営面

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

相談
無料



まずは、お電話ください。

宮崎県医療勤務環境改善支援センター

公益社団法人宮崎県医師会内

月曜～金曜 午前10時から午後4時まで

TEL.0985-20-1211

FAX.0985-27-6550 E-mail 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

あとかき



私は6年次の臨床実習で海外留学に挑戦しようと考えています。異なる文化や医療現場を経験することで、新たな価値観や視野を得られるかもしれないと思ったからです。また、友人も留学を希望しており、一緒に挑戦できる機会は貴重だと感じたことも理由の一つです。宮崎大学では、海外で臨床実習を行うために、4年生後期に

EMP (English for Medical Professionals) II, 5年生でEMPⅢという英語の授業を履修する必要があります。私はこれまで海外経験がなく、クラスには帰国子女や英語が得意な学生が多いため、自身の英語力の未熟さに焦りや恥ずかしさを感じる事が多くありました。そのため、今年の春のクラスは辞退しようと考えていました。しかし、友人に「別にできなくてもいいじゃん!」と励まされたことで気持ちが軽くなり、うまくできなくても続けることが大事なのかもしれないと考え直し、春のクラスを乗り越えることができました。しかし最近、留学の定員が26名であるのに対し、受講者が29名いるため、選抜が行われることが発表されました。評価基準はEMPの成績、GPA、そして7月に受験するTOEFL ITPの成績です。できるだけ気楽に学ぼうと考えていたのに、評価の対象となることで再びプレッシャーを感じています。それでも、最終的に留学できるかどうかに関わらず、今の学びが無駄になることはないと思っています。無理のない範囲でなるべく楽しんで英語の勉強を続けていきたいです。

(家村)

* * *

日医の学校保健のWeb会議にて、増加している不登校児童に対して学校検診をいかに行っていくかが議論となった。その中で委員の先生から、不登校ではない学童においてさえ、就寝が0時を過ぎる、朝食をとらない、家族と夕食をともにしない子どもたちが10~20%はいることの報告があった。不登校の少なかった昭和の時代では考えられないことである。スマホばかり、不登校学童を増やさないためにも基本的な生活習慣を取り戻すことが大事な時代と考える。

(高木)

* * *

患者団体や医療関係者の反対を受け、石破首相は高額療養費制度の負担上限額引き上げを見送り、見直しを白紙に戻しました。私自身、妻の手術・入院で限度額いっぱい支払いを経験し、その負担の大きさを実感しました。しかし、医療の先進化や薬剤の高額化、高齢者医療の拡大、診療報酬の上げどまりなど課題は多く、制度の持続可能性も問われています。誰もが安心して必要な医療を受けられる仕組みを、引き続き考えていく必要があると感じています。

(永野)

* * *

乗り鉄を趣味にしておりますが、2月末に関西方面に出掛け、近畿日本鉄道をほぼ全線乗りつぶしました。近鉄は大阪府・京都府・奈良県・三重県・愛知県に及び、日本の私鉄では最大の路線延長を誇ります。沿線には観光名所も多いのですが、観光は一切せずに乗り鉄に徹しました。出掛けた時は寒波と重なり、生駒山では雪が降っていました。JR線とは競合する路線もありますが、他の私鉄とは競合が少なく、うまく棲み分けができているものだと感心しました。

(高橋)

定期的予防接種をしていないお子さんを見かけることが増えた印象です。当初はコロナ禍の受診控えの影響かと思いましたが、今でもこの傾向が見られ気になります。未接種の理由を尋ねると、親が選んだワクチンだけをしたい、ワクチンに意味があるかわからないなどで、副反応を経験したとか身近の人が接種後の体調不良になったとか具体的なものではなく、ワクチンに対する漠然とした不安が大きいように感じました。

(横山)

* * *

広報委員会学生委員の任期は2年であり、今月で終了となります。もともと文章を書くことは得意ではなかったため、広報委員会のお話をいただいた際は私に務まるか不安ではありましたが、地域枠として入学した私にとって、宮崎県の医療ニュースや先生方が執筆される医療記事を読むよいきっかけになると考え、携わることを決意しました。実際、たくさん記事を読むことができたことに加え、委員会では先生方の医療に対しての思いや現在の問題点を聞くことができ、大変貴重な経験となりました。退任はいたしますが、これからも日州医事を拝読したいと考えております。2年間ありがとうございました。

(境)

* * *

昨年、矢沢永吉さん(永ちゃん)のコンサートに行きました。バリバリで歌っぱなしの2時間でした。感動で涙が2度出ました。1949年生まれ、75歳。最高のステージを提供するために、トレーニングされているとのこと。カッコいいなあ。目が生きている人は何かに夢中です。人それぞれにステージがあります。私も最高のステージが提供できるよう努力していきたいです。皆さん、まだまだですよ。熱く生きていきましょう。

(石田)

今月のトピックス

日州医談 医療DXに備えて

嶋本富博常任理事による医療DXの現状についての解説です。オンライン資格確認システムや全国医療情報プラットフォームの創設，電子カルテ情報の標準化などを進める計画の様子です。

4 ページ

随 筆 人との出会い：恩師、友人の思い出 その4 熊本大学理学部乙入学

森憲正先生より，「人との出会い その4」をいただいております。戦後の熱い時代感を感じられます。ローソク送電は初めて知りました。

6 ページ

身近なお困りごと相談室

高山桂先生よりDNARの範囲と限界について解説いただいております。外来クリニックにありますと不勉強な分野です。先月号でのACPと合わせて勉強になりました。

13ページ

診療メモ

高村一紘先生より，低用量ピルの解説です。最近はオンライン診療での入手が可能となった様子です。これもまた不勉強な分野で助かります。

同じく中山健先生より「浴槽内死亡」についての小考察をいただいております。浴死は高齢化にともない増加しているとのことで，隣県のように入浴時警戒警報の公開が当県でも必要と考えます。

54ページ

(文責：菊池 英維)

日 州 医 事 第908号 (令和7年4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)