

# 鳥取県医師会報

MONTHLY JOURNAL OF TOTTORI MEDICAL ASSOCIATION

March 2018  
No.753

3



用瀬流しびな photo提供者 元鳥取赤十字病院検査部 山下純一氏(鳥取市)

## 巻頭言

### 受動喫煙を防止しよう

#### アンケート集計結果報告

### 女性医師の勤務環境に関する現況調査結果報告

#### Joy! しろうさぎ通信

### Flash Back

#### 病院だより 鳥取大学医学部附属病院

### “鳥取大学発”の「腎生検LVSEM診断法」 —低真空走査電子顕微鏡を用いた新しい簡易迅速病理診断法の開発—

#### わが母校 産業医科大学

### 変わりゆく街・変わりゆく心

## 医の倫理綱領

医学および医療は、病める人の治療はもとより、  
人びとの健康の維持もしくは増進を図るもので、  
医師は責任の重大性を認識し、  
人類愛を基にすべての人に奉仕するものである。

1. 医師は生涯学習の精神を保ち、つねに医学の知識と技術の習得に努めるとともに、その進歩・発展に尽くす。
2. 医師はこの職業の尊厳と責任を自覚し、教養を深め、人格を高めるように心掛ける。
3. 医師は医療を受ける人びとの人格を尊重し、やさしい心で接するとともに、医療内容についてよく説明し、信頼を得るように努める。
4. 医師は互いに尊敬し、医療関係者と協力して医療に尽くす。
5. 医師は医療の公共性を重んじ、医療を通じて社会の発展に尽くすとともに、法規範の遵守および法秩序の形成に努める。
6. 医師は医業にあたって営利を目的としない。

公益社団法人 日本医師会

### 散歩道 会員の投稿写真コーナー



ノートルダム大聖堂（パリ）

米子市 辻田耳鼻咽喉科医院 辻田 哲朗

パリのランドマークとも言えるノートルダム大聖堂は正面からの景観はあまりにも有名で観光客で溢れているが、裏に回りサンルイ島側から見るとまた違った表情を見せてくれる。小さな公園となっており、人も少なくパリ市民の憩いの場になっている。

# 鳥取県医師会報

## CONTENTS

平成30年 3月

### 巻頭言

受動喫煙を防止しよう 理事 辻田 哲朗 1

### 理事会

第9回常任理事会 3  
第11回理事会 7

### 諸会議報告

「第30回鳥取県医師会学校医・園医研修会」「鳥取県学校保健会研修会」 12  
鳥取県看護協会・鳥取県医師会役員懇談会 13  
臨床検査精度管理委員会 15  
平成29年度第2回アレルギー対策推進会議 18  
平成29年度第2回かかりつけ医と精神科医との連携会議 20  
禁煙指導対策委員会 22

### アンケート集計結果報告

女性医師の勤務環境に関する現況調査結果報告 25

### 平成29年度鳥取県臨床検査精度管理調査報告

鳥取大学医学部附属病院検査部 野上 智 36

### 県よりの通知

平成30年度から国保の「保険証」が変わります！ 44

### 日医よりの通知

「かかりつけ医から専門医・専門医療機関への紹介基準」  
(日本糖尿病学会・日本腎臓学会作成 日本医師会監修)の送付について 46

### 会員の栄誉

47

### お知らせ

平成30年度鳥取県医師会春季医学会演題募集について 48

### 訃報

49

### Joy! しろうさぎ通信

Flash Back 栄町クリニック 松浦 順子 50

### 病院だよりー鳥取大学医学部附属病院

“鳥取大学発”の「腎生検LVSEM診断法」—低真空走査電子顕微鏡を用いた新しい簡易迅速病理診断法の開発—  
鳥取大学医学部 解剖学講座 稲賀すみれ 52

### 健対協

心臓検診従事者講習会 55  
平成29年度 第2回母子保健対策小委員会(切れ目ない支援体制の構築) 55  
平成29年度公衆衛生活動対策専門委員会 57  
第50回若年者心疾患・生活習慣病対策協議会総会  
若年者心臓検診対策専門委員会委員 鳥取県立中央病院周産期母子センター長 星加 忠孝 60



鳥取県生活習慣病検診等管理指導協議会循環器疾患等部会・鳥取県健康対策協議会生活習慣病対策専門委員会	65
鳥取県生活習慣病検診等管理指導協議会乳がん部会・鳥取県健康対策協議会乳がん対策専門委員会	68
鳥取県生活習慣病検診等管理指導協議会肺がん部会・鳥取県健康対策協議会肺がん対策専門委員会、 肺がん検診従事者講習会及び症例研究会	73
鳥取県生活習慣病検診等管理指導協議会子宮がん部会・鳥取県健康対策協議会子宮がん対策専門委員会、 子宮がん検診従事者講習会及び症例検討会	78
鳥取県生活習慣病検診等管理指導協議会大腸がん部会・鳥取県健康対策協議会大腸がん対策専門委員会	81
鳥取県生活習慣病検診等管理指導協議会胃がん部会・鳥取県健康対策協議会胃がん対策専門委員会、 胃がん検診従事者講習会及び症例研究会	85
平成29年度 第1回母子保健対策小委員会	90
鳥取県母子保健対策協議会・母子保健対策専門委員会	91
鳥取県健康対策協議会肝臓がん対策専門委員会、肝臓がん検診従事者講習会及び症例研究会	95

## 公開健康講座報告

皮膚を知って皮膚病対策～秋から冬に気をつけたいこと～ 鳥取大学医学部附属病院 皮膚科 山田 七子	100
---	-----

## 感染症だより

鳥取県感染症発生動向調査情報（月報）	101
--------------------	-----

## わが母校－産業医科大学

変わりゆく街・変わりゆく心 つき整形外科クリニック 立木 豊和	102
------------------------------------	-----

## 歌壇・俳壇・柳壇

欠 伸 倉吉市 石飛 誠一	104
------------------	-----

## フリーエッセイ

旅 野島病院 細田 庸夫	105
用瀬流しびな 鳥取市 林医院 林 裕史	106
白衣 介護老人保健施設 ル・サンテリオン東郷 深田 忠次	108
A氏からのおくりもの～健康長寿のパワースポット～ 米子東病院 中下英之助	109
勝海舟 私の夢酔独言 彦名レディースライフクリニック 井庭 信幸	110
雑学 その一 Boha 加藤 大司	112
（鳥取市介護老人保健施設 やすらぎ）	

## 地区医師会報だより

魅力ある地域の医療環境を目指して 物から人へ 鳥取県東部医師会 会長 松浦 喜房	115
平成30年 戌年 新年ご挨拶 鳥取県中部医師会 会長 松田 隆	116

## 東から西から－地区医師会報告

東部医師会 広報委員 松田 裕之	118
中部医師会 広報委員 森廣 敬一	119
西部医師会 広報委員 市場 美帆	121
鳥取大学医学部医師会 広報委員 原田 省	122

## 県医・会議メモ

125

## 会員消息

126

## 会員数

126

## 保険医療機関の登録指定、廃止

126

## 編集後記

編集委員 太田 匡彦 127





## 受動喫煙を防止しよう

鳥取県医師会 理事 辻 田 哲 朗

県医師会では何年も前から各地区医師会の協力を得て、禁煙指導対策に取り組んできました。最近ではタバコの害は社会的にも認識されるようになり、公的な場所や交通機関等でも禁煙の表示が目につくようになって、喫煙人口はグッと減ってきました。

禁煙指導対策活動は、最初の頃はタバコの害について一般の認識はさほどなかったため、タバコがいかに関に悪いかの啓蒙が中心でした。次の段階としてどのようにして禁煙するか重点が移ってきました。委員会の名称も禁煙指導対策委員会であり、その名称通りの活動でした。さらに10年前に経口の禁煙補助薬が発売され、これにより禁煙がより成功出来やすくなり、社会全体が禁煙を推進する動きと相まって、最近の喫煙率は全国平均で男性は30%を割り、女性は9%となり、鳥取県については男性31.7%、女性6.4%にまで低下しています。昭和の時代には喫煙率が成人男性では実に80%にもなっていたのからすれば、隔世の感がします。このため特に最近の活動は児童への防煙教育と受動喫煙の防止へとシフトしてきています。

この委員会の具体的な活動は主に各地区医師会にお願いしています。まず、各地区医師会では禁煙指導医・講演医養成のための講習会が毎年開かれていますが、地区ごとに微妙な温度差があり、東部・中部がよりアクティブとなっています。これは各地区で禁煙のリーダーシップを執られている先生方の熱意の差が現れているようです。また、これも各地区医師会に委託している事業ですが、毎年5月下旬の世界禁煙デーに合わせて各地区で、ショッピングモールにて禁煙にまつわるイベントを開催しています。これには医師会だけでなく薬剤師会、歯科医師会、行政、学校関係などからも幅広い参加があり、しかも休日に手弁当でやってきて「禁煙」という一つのテーマの下に集まる貴重な活動となっています。

禁煙指導対策委員会では平成28、29年度の2年間でニコチン依存症管理料に係る報告書を集計して分析を行いました。県内で禁煙指導を標ぼうしている87医療機関が対象となりました。平成29年度については、1医療機関あたりニコチン依存症管理料の算定は年平均10名であり、禁煙成功率は60%弱となっていて、患者数は平成28年度より減少しています。まだ2年間の調査でしかないため、分析については今後の調査結果

待ちとなります。禁煙成功率については経口薬の使用が主流となっていて、従来のニコチンパッチのみの時より高くなっており、60%の数字は全国平均レベルです。

昨年政府は受動喫煙防止法の国会への提出を目指していましたが、こともあろうに自民党議員の反対によりボツになってしまいました。これについては日本医師会としても是非国会へ提出するよう要望書を出しましたが、与党である自民党議員の抵抗は予想以上でした。タバコが健康を損なうことは科学的にも社会的にももう常識となっており、対策の遅れは国際的な流れにも逆行します。WHOの調査によると公衆の集まる場所すべてに屋内全面禁煙の法律がある国は49ヶ国あり、日本は健康増進法で受動喫煙防止義務をうたうにとどまっています、WHO判定レベルでは日本は「世界最低レベル」になります。最近のオリンピック開催国は罰則を伴う法規制で対策を強化してきました。2020年の東京オリンピックの前年にはラグビーのワールドカップも開かれます。このままでは日本は世界から健康被害を軽視する国と思われかねません。この法律実施の最大の障害となっているのが飲食業界の扱いですが、最近の若者もタバコ離れが進んでいますので、禁煙を表示しない店がかえって客足が遠のく可能性もあります。わざわざタバコ臭い店に行かなくてもデリバリーを利用する、という訳です。日本では少なくとも年間1万5千人が、受動喫煙がなければ死亡せずに済んだと推計されています。特に子どもにとっては受動喫煙による健康への影響は大きいです。自民党としても今のこのチャンスの逃さずに、しかも骨抜き法律にしないよう冷静に議論を進めてほしいです。

5月27日（日）には中部医師会長・松田隆先生が中心となって倉吉未来中心にて、「世界禁煙デー記念イベント2018in鳥取」と、「第18回全国禁煙推進研究会」が開催されます。これは厚生労働省、鳥取県、そして鳥取県医師会なども関わっているかなり規模が大きいイベントになります。我々としても禁煙・受動喫煙防止に対しては今後も地道な活動を続けていかなければなりません。

## 第 9 回 常 任 理 事 会

- 日 時 平成30年2月1日（木） 午後4時10分～午後5時30分
- 場 所 鳥取県医師会館 鳥取市戎町
- 出席者 魚谷会長、渡辺・清水両副会長  
明穂・笠木・米川・岡田・瀬川各常任理事

### 協議事項

#### 1. 平成30年度事業計画・予算案編成について

基本的に前年度事業を継続するとともに、公益法人に対応した定款の事業項目に即して列挙し、県民および公益のための事業を積極的に展開する。最終的には、3月15日（木）理事会で承認を得た後、3月17日（土）臨時代議員会で報告、県知事宛に提出する。

#### 2. 鳥取県看護協会役員との懇談会の運営について

本日の常任理事会終了後、午後6時よりホテルニューオータニ鳥取において開催する標記懇談会の役割分担について打合せを行った。

#### 3. 健保 新規個別指導の立会いについて

2月20日（火）午後1時30分より西部地区の1診療所を対象に実施される。米川常任理事が立会う。

2月23日（金）午後1時30分より中部地区の1診療所を対象に実施される。新田監事が立会う。

#### 4. 都道府県医師会 産業保健担当理事連絡協議会の出席について

3月14日（水）午後2時より日医会館において開催される。明穂常任理事が出席する。

#### 5. 介護保険対策委員会の開催について

3月15日（木）午後2時より県医師会館と中・西部医師会館でテレビ会議を開催する。

#### 6. 子ども予防接種週間について

昨年度同様、各医療機関に対して土・日曜日等に予防接種が受けられる体制づくり、予防接種に関する啓発等を協力依頼するとともに、地区医師会へ予防接種対策費として5万円を助成する。

#### 7. 中国四国医師会連合 常任委員会・連絡会への提出議題及び出席について

3月24日（土）午後6時30分より東京において開催される。魚谷会長、渡辺・清水両副会長、明穂常任理事、野坂西部会長、谷口事務局長、岡本同次長が出席する。

3月25日（日）日医臨時代議員会に先立ち、午前9時より開催される連絡会にも上記メンバーが出席する。

#### 8. 日本医師会 臨時代議員会の出席について

3月25日（日）午前9時30分より日医会館において開催される。渡辺・清水両副会長が出席する。魚谷会長は、日医監事として出席する。

#### 9. 学校医の推薦について

鳥取大学附属学校部より推薦依頼があった。東部医師会へ人選をお願いし、下記の先生を推薦することとした。



- ・鳥取大学附属学校部（小学校・特別支援学校）－奥田浩史先生
- ・鳥取大学附属学校部（幼稚部）－深澤雅子先生

#### 10. 鳥取県就学支援委員会委員の推薦について

県教育委員会事務局特別支援教育課より推薦依頼がきている。田村啓子先生（東部医師会）を推薦する。任期は、平成31年9月30日まで。

#### 11. 鳥取県国民健康保険診療報酬審査委員会委員の推薦について

任期中途辞任表明のあった1名（精神科）の後任について県医療指導課より推薦依頼がきている。渡辺副会長に人選を一任する。

#### 12. 国保連合会 介護給付費審査委員会委員の推薦について

任期満了に伴い推薦依頼がきている。引き続き、杉山長毅先生（東部医師会）、岸 清志先生（東部医師会）を推薦する。任期は、平成32年4月30日まで。

#### 13. 国保連合会 介護サービス苦情処理委員会委員の推薦について

任期満了に伴い推薦依頼がきている。引き続き、吉田真人先生（東部医師会）を推薦する。任期は、平成32年3月31日まで。

#### 14. 鳥取市中小企業勤労者福祉サービスセンターへの加入について

協議した結果、職員の福利厚生の一環として、全職員の加入を承認した。入会金はなく、会費は1人月額800円である。

#### 15. 会員総会の特別講演について

6月16日（土）県医師会館において開催する「会員総会」の特別講演を、宇沢国際学館取締役占部まり先生（米子市出身の宇沢弘文東京大学

名誉教授の御令嬢）にお願いする。

#### 16. 名義後援について

下記のとおり実施される講演会等について、名義後援を了承した。

- ・第18回SUN-IN未来ウオーク（6／2－3 倉吉市等）
- ・リハビリテーション・ケア合同研究大会 米子2018（10／3－4 米子コンベンションセンター）〈錦海リハビリテーション病院〉

### 報告事項

#### 1. 鳥取県医療懇話会の開催報告〈明穂常任理事〉

1月11日、県医師会館において県福祉保健部、病院局、医師会などが参集し開催した。

魚谷会長と藤井県福祉保健部長の開会挨拶に続いて、医師会より提出した10の議題に対する説明と質疑応答がなされた。報告事項では、医師会より11月1日の「いい医療の日」について、県健康政策課より定期予防接種広域化の検討状況について説明があった。

内容の詳細は、別途会報に掲載する。

#### 2. 健対協 学校検尿システム準備検討会の開催報告〈笠木常任理事〉

1月11日、県医師会館と中・西部医師会館でテレビ会議を開催した。

平成28年度東・西部地区学校検尿検査結果について報告があった後、至急専門医療機関へ紹介する例、「学校検尿の進め方」の確認、結果表の内容等、県立学校の取り扱いについて協議、意見交換を行った。3次検診医療機関、学校検尿判定委員会の体制、各種様式は、各地区に一任する。

内容の詳細は、別途会報に掲載する。

#### 3. 都道府県医師会長協議会の出席報告〈渡辺副会長〉

1月16日、日医会館において開催され、魚谷会長（日医監事）、明穂常任理事とともに出席した。

当日は、各県医師会から提出された11件の直近の課題に関する質問・要望に対して担当役員より回答があり意見交換が行われた他、日医から「医師の働き方に関する都道府県医師会アンケート調査結果」について説明があった。

内容の詳細は、日医ニュースに掲載されるので、御覧いただきたい。

#### 4. 鳥取県ドクターヘリ愛称選定委員会の出席報告〈清水副会長〉

1月16日、鳥大医学部附属病院において開催された。議事として、(1) 鳥取県ドクターヘリの愛称選定、(2) 愛称の選定理由、(3) 抽選、について協議、意見交換が行われた結果、鳥取県ドクターヘリの愛称を内定した。正式には、関西広域連合の承認を得た後に公表される。

#### 5. 健対協 疾病構造の地域特性対策専門委員会の開催報告〈瀬川常任理事〉

1月18日、県医師会館と西部医師会館でテレビ会議を開催した。

平成28年度「疾病構造の地域特性」と「母子保健対策」の調査研究を纏め、関係先に配布した。平成28年度は6項目の調査研究をし、29年度は、「鳥取県における慢性腎臓病（CKD）と腎不全医療の現状調査と腎移植推進に関する研究」を終了し、新たに鳥大医学部附属病院消化器内科教授 磯本 一先生にお願いして「根治的内視鏡治療が可能であった早期食道癌の死因に関するコホート研究」を開始する。

内容の詳細は、別途会報に掲載する。

#### 6. 健対協 鳥取県がん登録あり方検討ワーキンググループの開催報告〈岡田常任理事〉

1月18日、県医師会館と西部医師会館でテレビ会議を開催した。

議事として、(1)「全国がん登録」オンラインシステム利用申請の依頼、(2) 生存率の施設別公開に向けた意向調査結果、(3) 鳥取県がん登

録ホームページのリニューアル、(4) 平成30年度の県予算事業（鳥取のがん医療“見える化”事業）、などについて協議、意見交換を行った。全国がん登録精度向上と届出情報入力の方の統一性を図ることを目的に、実務者を対象とした研修会を開催することとなった。

内容の詳細は、別途会報に掲載する。

#### 7. 公開健康講座の開催報告〈渡辺副会長〉

1月18日、県医師会館において開催した。演題は、「パーキンソン病といろいろな“ふるえ”」、講師は、鳥大医学部脳神経内科教授 花島律子先生。

#### 8. 鳥取県糖尿病療養指導士受験資格取得のための講習会③の開催報告〈瀬川常任理事〉

1月21日、県医師会館において開催し、10人の講師により、「ライフステージ別の療養指導」「特殊な状況・病態時の療養指導」「糖尿病（その他の合併症、細小血管障害（神経障害、腎症）、足病変とフットケア、大血管障害（動脈硬化性疾患）、急性合併症」「特殊な状況・病態時の療養指導（災害対策、医療安全）」について講義を行った。出席者は46名。平成30年3月4日（日）に県医師会館において認定試験を実施する。

#### 9. 健保 新規個別指導の立会い報告〈明穂常任理事〉

1月24日、東部地区に2診療所を対象に実施された。外来迅速検体検査加算は当日中に結果を説明した上で文書により情報を提供し結果に基づく診療を行った場合に10点が加算できる。特定疾患指導管理料は診療計画及び指導内容の要点を診療録に記載すること。エコー検査の画像は保存しておくことを勧める。診療情報提供料は連絡をした上で担当医名を記載すること。入院時計画書に褥瘡対策の記載をすること。チームを作り定期的に会を開きその内容の記録を残すこと。施設内禁煙の掲示をすること。呼吸心拍監視は結果の要点を

記載すること。レセプト病名と思わしき病名があったので改めること。電子カルテのパスワードは定期的に変更すること、などの指摘がなされた。

#### 10. 健対協 地域医療研修及び健康情報対策専門委員会の開催報告〈岡田常任理事〉

1月25日、県医師会館と西部医師会館でテレビ会議を開催した。

議事として、(1) 地域医療の充実、特に地域医療を担う医師の育成、(2) 健康・医療に関する各種計画の見直し、について報告、協議、意見交換を行った。県は、来年度以降の初期研修医確保に向け、他大学入学の県内出身者が本県で研修してもらおう、働きかけていきたいとのことであった。

内容の詳細は、別途会報に掲載する。

#### 11. 医療事故調査制度「支援団体統括者セミナー」の出席報告〈明穂常任理事〉

1月27～28日の2日間に亘り広島県医師会館において開催され、県立厚生病院副院長 吹野俊介先生、県看護協会 東森昌江氏とともに参加した。

横倉日医会長の開会挨拶（今村定臣常任理事代読）の後、(1) 医療事故調査制度の概要、(2) 医療事故報告における判断、(3) 初期対応、情報収集・整理、などの講演に続いて演習、質疑応答等、さらにグループ討議により事例の検証・分析などが行われた。参加者は54名。

#### 12. 全国有床診療所連絡協議会 中国四国ブロック総会、中国四国医師会連合有床診療所研修会の出席報告〈米川常任理事〉

1月28日、岡山県医師会館において開催された。

議事として、平成28年度事業報告及び収支決算報告、役員改選が行われた後、基調講演「調査か

ら見た有床診療所の現状と課題」(日医総研専門部長 江口成美氏)、特別講演「平成30年度診療報酬・介護報酬同時改定の最新情報と地域包括ケアシステムにおける有床診療所の役割」(日医常任理事 鈴木邦彦先生)、意見交換、特別発言(全国有床診療所連絡協議会長 鹿子生健一先生)が行われた。

#### 13. 健対協 心臓検診従事者講習会の開催報告〈岡田常任理事〉

1月28日、倉吉体育文化会館において開催し、講演「鳥取県の学校心臓検診の歴史」(県立中央病院周産期母子センター長 星加忠孝先生)を行った。本会指定学校医研修単位は5単位。出席者は37名(医師23名、養護教諭等14名)。

#### 14. 鳥取県学校保健会 学校保健及び学校安全表彰式の出席報告〈魚谷会長〉

1月28日、倉吉体育文化会館において開催され、県学校保健会長として出席し、被表彰者に表彰状等を授与した。今回、学校医関係はなく、学校歯科医3名、学校薬剤師3名、養護教諭6名が表彰され、前県薬剤師会長 小林健治先生より謝辞が述べられた。

#### 15. 鳥取県学校保健会研修会及び学校医・園医研修会の開催報告〈笠木常任理事〉

1月28日、倉吉体育文化会館において、県学校保健会との共催により、講演2題、(1)「学校現場での“てんかん”への対応」(鳥大医学部脳神経小児科教授 前垣義弘先生)、(2)「小児の睡眠と睡眠障害について」(ひがみ耳鼻いんこう科・いびき睡眠クリニック院長 樋上 茂先生)を行った。本会指定学校医研修単位は10単位。出席者は76名(医師40名、養護教諭、学校・園関係者36名)。

内容の詳細は、別途会報に掲載する。



## 第 11 回 理 事 会

- 日 時 平成30年2月15日（木） 午後4時10分～午後6時10分
- 場 所 鳥取県医師会館 鳥取市戎町
- 出席者 魚谷会長、渡辺・清水両副会長  
明穂・笠木・岡田・瀬川各常任理事  
武信・小林・辻田・太田・秋藤各理事  
新田監事  
松浦東部会長、松田中部会長

### 議事録署名人の選出

魚谷会長、清水副会長、新田監事を選出。

### 協議事項

#### 1. 会費減免申請の承認について

平成29年度追加分として計7名〈傷病1名（中部）、研修医6名（東部1名、西部5名）〉と、平成30年度として計114名〈高齢91名（東部33名、中部18名、西部40名）、傷病1名（中部）、研修医22名（東部16名、中部1名、西部5名）〉の申請があった。

協議した結果、承認した。本件については、3月17日（土）臨時代議員会で承認を得て、正式決定となる。

#### 2. 平成30年度事業計画・予算案について

基本的に前年度事業を継続するとともに、公益法人に対応した定款の事業項目に即して列举し、県民および公益のための事業を積極的に展開していく。最終的には、3月15日（木）理事会で承認を得た後、3月17日（土）臨時代議員会で報告、県知事宛に提出する。

#### 3. 鳥取県医師会代議員並びに予備代議員の選出について

平成29年4月1日に就任した本会代議員並びに予備代議員の任期は平成31年3月末日までであっ

たが、第198回定例代議員会で定款の一部改正が行われ、代議員任期の特例措置として、平成30年3月末日までの1年間に任期が短縮されたため、新たに選出する（任期は平成30年4月1日から2年間）。2月1日現在の会員数で地区毎の代議員の人数を算出し（東部19、中部8、西部19、大学3、計49名）、選挙の公示をホームページ及び会報2月号に掲載する。

代議員又は予備代議員になろうとする会員は、3月12日（月）までに立候補届けを各地区医師会へ提出をお願いする。地区医師会は、立候補届出を受け、選出した代議員の名簿を3月31日（土）までに本会へ報告して頂く。

#### 4. 各看護高等専修学校卒業式の出席について

下記のとおり役員が出席して祝辞を述べるとともに、成績優秀な生徒に鳥取県医師会長賞を授与する。

- ・鳥取－3月4日（日）午前10時  
鳥取看護高等専修学校〈明穂常任理事〉
- ・倉吉－3月1日（木）午後2時  
倉吉看護高等専修学校〈清水副会長〉
- ・米子－3月7日（水）午後1時30分  
西部医師会館〈魚谷会長〉

#### 5. 都道府県 医療事故調査等支援団体等連絡協議会合同協議会の出席について

3月7日（水）午後1時30分より日医会館にお

いて開催される。明穂常任理事が出席する。

#### 6. 診療報酬点数改定説明会に関する打合せ会の開催について

3月13日（火）午後2時より関係機関に参集いただき、県医師会館と中・西部医師会館でテレビ会議を開催する。

#### 7. 診療報酬点数改定説明会の日程について

下記のとおり実施される説明会に、役員が出席し次期診療報酬点数改定の概要を説明する。また、中国四国厚生局では「集団指導」として同日開催されるが、この集団指導は、通常の個別指導や集団的個別指導とは趣旨が異なり、医師欠席の場合でもペナルティはない。

- ・東部－3月22日（木）午後1時30分  
とりぎん文化会館〈瀬川常任理事〉
- ・中部－3月22日（木）午後1時30分  
倉吉未来中心〈秋藤理事〉
- ・西部－3月29日（木）午後1時30分  
米子市文化ホール〈米川常任理事〉

#### 8. 都道府県医師会 産業保健担当理事連絡協議会の出席について

3月14日（水）午後2時より日医会館において開催される。明穂常任理事が出席する。

#### 9. 産業医部会運営委員会の開催について

4月5日（木）午後4時10分より関係機関に参集いただき、県医師会館において開催する。

#### 10. 日本医師会女性医師バンクとの連携について

日医より依頼があった標記の件について、本会ホームページへリンクするとともに、会報へ掲載し周知を図る。

#### 11. 鳥取県糖尿病療養指導士認定機構 認定更新の対象となる研修会の承認について

下記のとおり開催される会について承認した。

- ・糖尿病フットケア 足を学ぶ会（3/18 鳥大医学部附属病院）
- ・糖尿病療養指導のための勉強会—糖尿病看護のためのCDE Leader's Workshop—（4/7 鳥取大学医学部）

#### 12. 糖尿病性腎症重症化予防プログラムの策定について

県医療指導課からの依頼である。行政（保険者）・医師会・糖尿病対策推進会議の役割を明確にして、対象者の抽出方法や受診勧奨・保健指導などの介入方法、かかりつけ医との連携について具体的な検討を進める。今後は、策定検討チームで検討協議しながら、市町村、医師会や県糖尿病対策推進会議等の場で策定の経過を随時説明し、意見を求め、必要な見直しを行い、プログラム原案を策定する。

#### 13. 鳥取県医師会指定学校医の新規・更新申請について

新規として東部1名、更新として4名（東部2名、西部2名）より申請があり、審議した結果、条件を満たしているため、承認した。

#### 14. 保険指導医の推薦について

任期満了に伴い、中国四国厚生局鳥取事務所から推薦依頼がきている。内科8名、外科1名、整形外科2名、小児科1名、耳鼻咽喉科2名、精神科1名、眼科2名、皮膚科1名、泌尿器科2名、脳外科1名、産婦人科2名の計27名（うち新任1名）を推薦する。任期は平成31年3月31日までである。

#### 15. 鳥取県医療審議会委員の推薦について

任期満了に伴い推薦依頼がきている。引き続き、瀬川常任理事、坂本雅彦先生（中部医師会）を推薦する。任期は平成30年2月23日～平成32年2月22日までである。

## 16. 平成30年度生活保護に係る嘱託医の推薦について

任期満了に伴い推薦依頼がきている。一般科と精神科各1名を推薦する。任期は平成30年4月1日～平成31年3月31日までである。

## 17. 平成29年度「日医かかりつけ医機能研修制度」修了申請者の承認について

17名（東部10、中部1、西部6）の申請があり、協議した結果、承認した。有効期間は平成30年4月1日から平成33年3月31日までの3年間である。

## 18. 名義後援について

下記の大会について、名義後援を了承した。

- ・公益社団法人 日本リウマチ友の会 第58回全国大会（6/10 ANAクラウンプラザホテル米子）

## 19. 日医生涯教育制度認定申請の承認について

地区医師会などから申請の出ている講演会について協議の結果、何れも妥当として認定した。

### 報告事項

#### 1. 個別指導の立会い報告〈辻田理事〉

〈生保 個別指導〉

1月23日、西部地区の1病院を対象に実施されたが、特に問題となる指摘はなかった。

〈健保 新規個別指導〉

2月8日、西部地区の2診療所を対象に実施された。電子カルテのパスワードは2ヶ月ごとに変更して職員とは別のパスワードとし、運用管理規程を作成することなどの指摘がなされた。

#### 2. 鳥取県医療安全推進協議会の出席報告

〈太田理事〉

1月25日、県庁において開催された。

医療相談窓口の対応状況、医療事故について報

告があった後、県・各福祉保健局に寄せられた相談の中で対応に苦慮した事例について協議、意見交換が行われた。相談内容は主に「相談」「苦情」で、内訳は「医師の治療内容」「医療従事者の接遇に対して」が多かった。その理由は、医療に対する知識の向上や医療従事者の多忙化により、「医療機関の説明不足」「患者と医療従事者とのコミュニケーション不足」が考察される。

#### 3. 健対協 公衆衛生活動対策専門委員会の開催報告〈渡辺副会長〉

2月1日、県医師会館と中・西部医師会館でテレビ会議を開催した。

平成28年度事業報告及び平成29年度中間報告の後、平成30年度事業計画案について協議、意見交換を行った。以前開催していた健康フォーラムは、当初の目的を果たすことができたことなどから、平成29年度より開催を見送っている。

内容の詳細は、別途会報に掲載する。

#### 4. 鳥取県看護協会役員との懇談会の開催報告〈清水副会長〉

2月1日、ホテルニューオータニ鳥取において開催した。

看護協会より3項目、（1）各種事業、（2）病床の機能分化に関する取り組み、（3）訪問診療の状況、県医師会より3項目、（1）看護職員の需給状況、（2）在宅看護の状況、（3）夜勤に対する意識についてと、それぞれ懇談項目を提出し、双方からの説明、それに対する質疑応答、意見交換を行った。

内容の詳細は、別途会報に掲載する。

#### 5. 日医 医療情報システム協議会の出席報告〈小林事務局課長〉

2月3～4日の両日に亘り日医会館において、「未来につながる日医IT戦略」をメインテーマに北海道医師会の担当で開催され、米川常任理事、地区医師会担当理事及び事務局とともに出席し



た。

1日目は、昨年5月30日に施行された「改正個人情報保護法」について、特に医療、介護連携の現場への影響について議論された。2日目は、日医IT化宣言2016の実現に向けた取組みの説明、地域医療連携ネットワーク等の説明、さらにAIによって変わる医療の未来について、それぞれ講演があり、ディスカッションが行われた。次期担当は茨城県医師会である。

内容の詳細は、別途会報に掲載する。

## 6. 鳥取県臓器・アイバンク理事会の出席報告 〈魚谷会長〉

2月5日、県医師会館と西部医師会館でテレビ会議が開催され、太田理事とともに出席した。

主な議事として、平成30年度事業計画案及び収支予算案、第15回評議員会の開催に伴う評議員の招集などについて協議、意見交換が行われた。また、理事長及び常務理事職務の執行状況報告、公益法人立入検査（各機関の役割と責任）について報告があった。

## 7. 臨床検査精度管理委員会の開催報告 〈小林理事〉

2月8日、県医師会館と中・西部医師会館でテレビ会議を開催した。

平成29年度は9部門で実施し56施設が参加、報告会を平成29年12月3日に県医師会館で開催した。各検査項目の結果は会報3月号に掲載する。また、共用基準範囲のアンケート実施報告、平成30年度事業に向けての課題等について協議、意見交換を行った。

内容の詳細は、別途会報に掲載する。

## 8. 鳥取産業保健総合支援センター全体会議の出席報告 〈秋藤理事〉

2月8日、県医師会館において開催され、魚谷会長、地区医師会長並びに担当理事とともに出席した。

議事として、平成29年度事業実施状況、平成30年度事業予定などについて報告、協議、意見交換が行われた。平成30年度は、事業場における治療と職業生活の両立支援、メンタルヘルス対策、産業医と産業保健活動の活性化について事業を展開していく。

## 9. 若年層自死対策相談支援体制に係る意見交換会の出席報告 〈渡辺副会長〉

2月8日、県庁において開催された。

議事として、(1) 本県における若年層自死の現状、(2) 若年者に対する相談支援体制の現状と課題、(3) 今後の相談体制の構築などについて報告、協議、意見交換が行われた。若年者の自死の原因は、健康問題が多く、家庭、男女、勤務、経済・生活問題の順となっている。

## 10. 第3回「鳥取県助産師出向支援事業」協議会の出席報告 〈小林理事〉

2月8日、西部医師会館において開催された。平成29年度の実施状況について報告があった後、平成30年度事業の予算、調査結果、課題、協議会開催時期、報告書などについて協議、意見交換が行われた。

## 11. 健対協 生活習慣病対策専門委員会の開催報告 〈岡田常任理事〉

2月8日、県医師会館と中・西部医師会館でテレビ会議を開催した。

平成28年度の県内の特定健診受診率は、最終的には平成27年度の42%程度かそれ以上になる見込みである。平成30年度から始まる鳥取県健康づくり文化創造プラン（第三次）では、高血圧症と脂質異常症の割合に関する目標値に、「未治療者」の項目を追加する。特定健診・特定保健指導の実施率向上に向けた取り組みの一つとして受診者に対するインセンティブの付与を検討中である。

内容の詳細は、別途会報に掲載する。

## 12. 公益法人立入検査報告〈谷口事務局長〉

2月13日、県医師会館において実施された。前回検査は平成27年7月30日であった。定款等規則、理事会、代議員会等法令に則った運営がされているか、会計上適正であるかなどを中心に、口頭対応、書類確認等が行われた。講評では、前回指摘事項は概ね改善されており、今後も法律に照らして、適正な法人運営をお願いしたいとのことであった。後日、正式な指摘事項等がメールにて通知される。

## 13. 正規雇用1万人チャレンジ推進会議の出席報告〈渡辺副会長〉

2月13日、ホテルニューオータニ鳥取において、県、鳥取労働局、商工団体や各業界団体、教育機関などの関係者が参集し開催され、会長代理として出席した。

議事として、(1) 県内の雇用情勢及び正規雇用1万人チャレンジの進捗状況、(2) 平成29年度を取組状況と平成30年度を取組の方向性について協議、意見交換が行われた。本会の取組として、産業医活動の充実、ワークライフバランスの推進・定着、新規開業への支援、医療勤務環境改善支援センターを紹介した。

## 14. 鳥取県糖尿病療養指導士認定機構研修委員会の出席報告〈太田理事〉

2月14日、県医師会館と中・西部医師会館でテレビ会議を開催した。

平成29年度は、各地区で講習会A、B、Cを開催し、認定試験を平成30年3月4日(日)県医師会館で実施する。平成30年度は、積雪が考えられる講習会Cは中部地区で開催する。その他、他都道府県で取得したLCDEの人が鳥取県へ転入した場合の取扱いについては、「認定試験を受験して

もらうこと」とした。また、認定名簿を本会ホームページで公表してはどうかとの意見があった。

## 15. 鳥取県救急搬送高度化推進協議会の出席報告〈清水副会長〉

2月14日、県庁と中部ふるさと広域連合消防局、県西部総合事務所でテレビ会議が開催され、地区医師会代表者とともに出席した。

議事として、(1) 救急活動プロトコル改訂案、(2) 救急救命士の気管内チューブによる気道確保の実施のための講習及び実習要領(案)、(3) 蘇生を望まない救急患者の取扱い(案)などについて協議が行われた。また、鳥取県ドクターヘリの検討経緯及び導入状況、#7119(救急安心センター事業)、平成28年中の救急搬送における医療機関の受入状況等実態調査結果などについて報告があった。

## 16. 公開健康講座の開催報告〈辻田理事〉

2月15日、県医師会館において開催した。演題は、「皮膚を知って皮膚病対策～秋から冬に気をつけたいこと～」、講師は、鳥大医学部附属病院皮膚科准教授 山田七子先生。

## 17. 会員総会における特別講演について〈魚谷会長〉

6月16日(土)県医師会館において開催する「会員総会」の特別講演を、宇沢国際学館取締役 占部まり先生(米子市出身の故宇沢弘文東京大学名誉教授の御令嬢)にお願いした。

## 18. その他

\* 休職者1名に伴う事務局職員人事として、2月1日付けで常勤の契約職員1名を採用した。  
〈魚谷会長〉

## “てんかん”と睡眠障害について

＝「第30回鳥取県医師会学校医・園医研修会」「鳥取県学校保健会研修会」＝

■ 日 時 平成30年1月28日（日）午後3時15分～午後5時40分

■ 場 所 倉吉体育文化会館 2階「中研修室」 倉吉市山根

■ 出席者 76名（医師40名、養護教諭、学校・園関係者36名）

鳥取県医師会指定学校医制度認定単位：10単位

### 講演1

「学校現場での“てんかん”への対応」

講師：鳥取大学医学部脳神経小児科教授

前垣義弘先生

#### 【講演要旨】

#### 1. 熱性けいれん

熱性けいれんは、2－3分の全身痙攣であり、再発は30－40%である。大多数が自然寛解し、てんかん発症は2－7%である。熱性けいれん診療ガイドライン2015で示されたジアゼパム予防投与の適応基準を満たす症例はごくわずかである。

#### 2. てんかん

てんかん有病率は約1%であり、小児期と高齢者に発症のピークがある。小児てんかんの原因疾患を1/3に認め、先天性、周産期、後天性がそれぞれ1/3ずつである。発作症状は多彩である。発作寛解率は約8割であり、約6割は成人までに治癒する。てんかん発作は危険ではないが、発作に伴う転倒や溺水などの事故予防が大切である：嘔吐による窒息の予防のために顔や体を横に向ける、呼吸しやすい様に体位を整える、口の中にはタオルや物を入れない。風呂やプールで発作が起こった場合の対応：幼児であればプールから出す、学童であれば背中を支え、水面から顔を出す、風呂の栓を抜く、意識が回復してから風呂・プールから出す。食事中に発作が起こった場合の対応：食物が喉に詰まることは稀なので、発作が治まるまで顔を横に向けて待つ、手や箸などで口

の中の食べ物を無理に出さない、発作が治まってから口の中のものを出す。

#### 3. てんかん患者の抱える不安

てんかん患者は、いつ発作が起こるか不安な毎日を過ごしているため、その心情を理解することが大切である。知的障害や発達上の問題を併発することがあるため、学習や生活への配慮と支援が必要である。

### 講演2

「小児の睡眠と睡眠障害について」

講師：ひがみ耳鼻いんこう科・いびき睡眠クリニック院長 樋上 茂先生

#### 【講演要旨】

ヒトは若年ほど睡眠時間が長く、身体的、精神的成長に睡眠が深く関与している。体内時計と脳の神経ネットワークの形成には、就学前の十分な睡眠、特に規則正しい睡眠リズムが必要である。睡眠が乱れ、不足すると、就学前では、イライラや集中力低下が生じ、睡眠時間が短いほど、国語と算数の学力は低下する傾向がある。小児のいびきもイライラや学力に影響することが証明され、ポカんと口を開け、寝息が荒いときには、かかりつけ医、専門医への相談をすべきであろう。

小児の睡眠は、本人よりも両親、家族の生活スタイルに影響を受けるので、将来を担う子供の可能性を伸ばすためにも、医療・教育機関からも睡眠の大切さを啓蒙すべきである。



# 在宅医療について意見交換を行う

## ＝鳥取県看護協会・鳥取県医師会役員懇談会＝

- 日 時 平成30年2月1日（木） 午後6時～午後7時15分
- 場 所 ホテルニューオータニ鳥取 鳥取市今町
- 出席者 〈県看護協会〉  
内田会長、松本・長谷川両副会長、宮本専務理事  
苗村・北濱各理事、徳田監事、中原事務局長、総務部：森田  
〈県医師会〉  
魚谷会長、渡辺・清水両副会長  
明穂・笠木・米川・瀬川各常任理事  
谷口事務局長、岡本次長、事務局：井上

### 挨拶

〈魚谷会長〉

この会は今年で5回目となるが、その前から鳥取県の場合は医療安全委員会等で連携していた。今年も、ちょうど地域医療構想から地域包括ケアに向けて医療のあり方が変化していく中で、双方とも同じようなテーマが出ているので、しっかりと胸襟を開き、有意義な懇談としたい。

〈内田会長〉

今回は2月の春待ち会議となった。自分自身は西部出身だが、東部にも勤務経験がある。全県下色々と教えていただきながら一緒に取り組ませていただき、力一杯頑張りたい。

### 懇談

【看護協会】

#### 1. 各種事業について

・ナースセンター事業について

看護職の無料職業紹介を行っている。看護職の人材確保のため、離職者に対して医療機関はナースセンターへの届出の努力義務があることから、周知について医師会のご協力をお願いし

たい。

#### 2. 病床の機能分化に関する取り組みについて

「鳥取県地域医療構想」について、機能分化の現状と医師会としての取り組みを伺いたい。

→県内3つの医療圏域ごとの病床数は、地域医療構想調整会議の場で協議されることになっており、地区医師会会長が参画している。機能分化については、各地区医師会と連携しながら、医療審議会、地域医療対策協議会など県行政と対応していく。

#### 3. 訪問診療の状況について

訪問看護の充実において、看取りをお願いできる医師との連携が重要である。

ICT活用については、県内の訪問看護ステーション57ヶ所のうち24時間対応しているのは32ヶ所である。それぞれに小児、精神、終末期等といった得意・不得意分野があり、対象に応じた対応ができるのか、またICTに対応いただける先生との連携が取れるシステムをいかに作り上げていくかが課題である。

## 〈質疑応答〉

・休日・夜間に在宅での看取りをお願いできる医師の現状と今後の見通しについて伺いたい。

→地域の開業医として休日・夜間も対応しているが、学会等による不在時も実際にあるので、東部医師会の在宅医療・看護・介護連携推進室などを活用いただきたい。今後は一般の開業医でも訪問をしていくことになると思うし、訪問看護ステーション等と連携しながらやっていきたい。

・ICTを利用した死亡診断の導入についての考えをお聞きしたい。

→訪問診療を含め、在宅の看取りをする医師が少なくなっている現状がある。それに対し厚労省は地域包括ケアの中で在宅での看取りを進めているが、対応できない状況もある中で、ICTの利用が推進されている。死亡診断は医師でないとできないが、法医学等に関する一定の教育を受けた看護師が支援することで、医師不在時のICTを用いた死亡診断が可能となるのではないかと考えられる。ICTは技術的にはそこまで難しくはないが、いかに連携して活用できるかが課題である。

なお、国から平成29年9月12日にガイドラインを出しているので参考とされたい。

## 【医師会】

### 1. 看護職員の需給状況について

看護職員数は増加する中、産休・育休、夜勤などで現場では不足感が解消されていないと聞く。看護協会として需給状況についての考えはどうか。

→看護学生が養成校において技術を身につけるための臨床行為について、最近では個人情報や看護の責任を問われるため、直接的な診療行為に準ずるような看護行為、例えば静脈注射、採血などを学生の頃にほとんど身につけることができない。従って卒業後の課題が山積となり、不

安でいっぱいの中での卒業となる。さらに卒業後入職した先での特徴を持った技術しか身につかないため、在宅・訪問・老健等への入職を避ける、一般的な技術を持った看護職員の需給状況が難しい等の問題がある。

### 2. 在宅看護の状況について

今後増加が見込まれる在宅医療においては、医師の指示による看護師による訪問看護の重要性が高まってくる。そこで在宅訪問看護の事業所数、従事する看護師数などの諸情報についてお尋ねする。

→在宅訪問看護の事業所数、従事する看護師数などの詳細について説明があった。

### 3. 夜勤に対する意識について

看護師とは夜勤のあることが前提の職業であるにもかかわらず、産休・育休後も中々夜勤に復帰されない人が増えている現状がある。もっと看護教育の段階からしっかりとご指導いただきたいと願う。

→以前は教育段階で夜間研修もあったが、現在のカリキュラムではなくなっていることが、夜勤への責任感、抵抗感に関係しているのではと思う。また、ナースセンターの調査からも、全国の離職理由1位として「夜勤をしたくない」ということが挙げられている。

### 4. その他

看護師の派遣業者を介した就職について、新卒から派遣業者を通して就職し、また別の所へと転々とするようなことを何の疑問も持たずに繰り返している人もいると聞くので、看護学校等で卒業前教育をしていただきたい。

いわゆる派遣業者が入ると手数料を取るために次々と紹介し、定着率の低下を招くため、日医としても問題視している。

# 第20回臨床検査精度管理調査が終了 — 今後は共用基準範囲採用への議論も重要 — ＝臨床検査精度管理委員会＝

- 日 時 平成30年2月8日（木） 午後1時30分～午後2時40分
- 場 所 鳥取県医師会館 鳥取市戎町  
中部医師会館 倉吉市旭田町  
西部医師会館 米子市久米町
- 出席者 太田、吉田各委員（鳥取県医師会館）  
大津委員（中部医師会館よりテレビ会議）  
小林委員長、都田、湯田、野上各委員（西部医師会館よりテレビ会議）  
〈鳥取県医師会〉魚谷会長、明穂常任理事、谷口局長、澤北主事  
〈オブザーバー〉鳥取赤十字病院：木下技師  
鳥取県立中央病院：五百川技師

## 挨拶（要旨）

### 〈魚谷会長〉

精度管理は我々の日常診療を支える重要なものだと考えている。医師会の中に臨床検査精度管理委員会を設けて、臨床検査技師会と一緒に毎年検討していくことは重要なことではないかと思う。

### 〈小林委員長〉

毎年行われる県の臨床検査精度管理調査が、昨年の9月に今年度も実施された。本日はその報告と、共用基準範囲について、昨年度アンケート調査を実施したので、その報告と結果を踏まえてどのように働きかけていくかということも協議したので、よろしく願います。

## 議 事

### 1. 平成29年度臨床検査精度管理事業の実施報告

平成29年9月3日に9部門（生化学、血液、一般、免疫血清、生理、輸血、微生物、細胞学、病理学）で実施した。参加施設は56施設（県内医療機関47、県内検査施設6、県外機器・試薬メーカー

ー3）だった。各施設の平均参加部門数は4.6部門であった。

平成26年から日臨技が全国調査で使用している精度管理システムを利用している。これはWEB画面から参加申込みおよび回答入力を行うシステムで、都道府県が実施する精度管理調査にも利用できるように作られている。

各検査項目の結果について、野上委員より資料をもとに説明があった。今年度も例年と同様の結果であったかと思う。詳細については「平成29年度鳥取県臨床検査精度管理調査報告（別途会報へ掲載）」を参照。

意見交換の中で以下の意見があった。

#### ・臨床化学検査部門

近年、測定値が安定して収束している。ドライケミストリ法は標準化対応法に比べるとバラつきが多いことが以前から指摘されている。この分野では、共用基準範囲を推奨して多くの施設で採用してもらうことがこれからの課題である。

#### ・一般検査部門（便中ヒトヘモグロビン検査）

定量法と定性法では、定性法の方が感度が高く出てしまう。できれば定量法にしてもらいたいが、どのあたりがカットオフ値として適正かが問題となる。

・血液検査部門

白血球や血小板は、時間の影響が大きいので、試料が届いたら速やかに測定するようにしてもらいたい。

・免疫血清検査部門

同一機種間で±3SDを超えるところがあるので、原因を速やかに確認していただきたい。

・生理検査部門

概ね良いが、腹部エコーの設問で正解率が40%の施設があるのは問題である。個別に通知していただきたい。

2. 報告会の開催報告

平成29年12月3日（日）鳥取県医師会館（鳥取

市）において開催した。参加者は73名であった。報告会では、各参加施設にコメント付きの施設別報告書を配布したほか、当日欠席の施設には、別途結果を郵送済みである。

3. 報告書の編集について

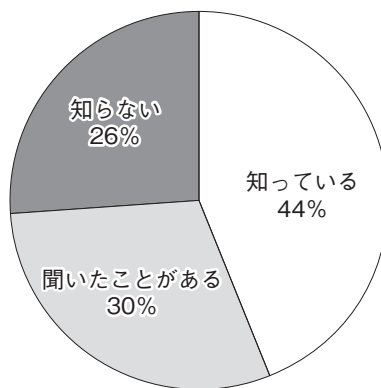
平成30年3月発刊を目指し編集中である。報告書は今年度も参加施設及び配布希望のあった施設へ送付することとしている。配布希望があれば、県医師会事務局までご連絡をお願いしたい。なお、別に医師向けに要点をまとめたものを県医師会報に掲載する。

4. 共用基準範囲についてのアンケート実施報告

県内の共用基準範囲の現状を把握し、各医療機関に共用基準範囲を周知するひとつのきっかけとして、今年度7月に実施した。県内441医療機関に送付し、回答数は51であった。

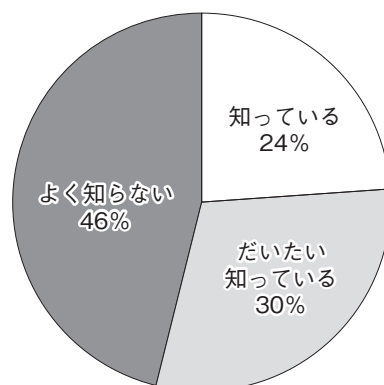
問1. 日本臨床検査標準協議会（以下JCCLS）が公開した共用基準範囲をご存知ですか。

	医療機関数
知っている	22
聞いたことがある	15
知らない	13



問2. 臨床検査のデータを判断する際の一般的な目安として、基準範囲と臨床判断値がありますが、両者の設定方法や定義の違いをご存知ですか。

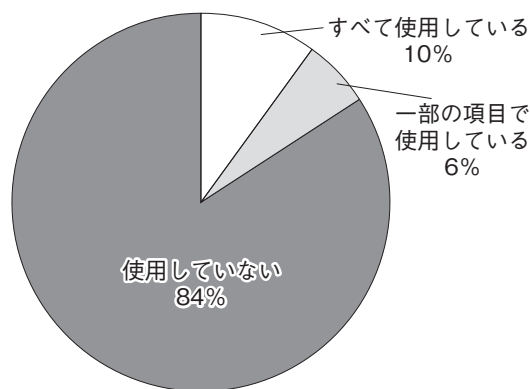
	医療機関数
知っている	12
だいたい知っている	15
よく知らない	23





問3-1. 貴施設ではJCCLS共用基準範囲を使用していますか。

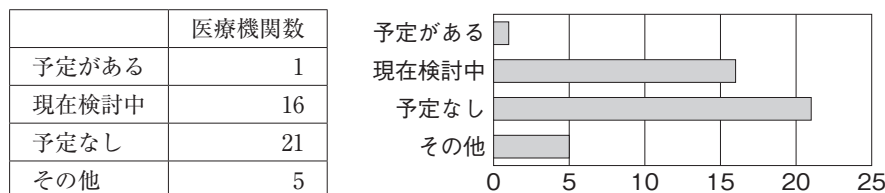
	医療機関数
施設で実施している項目はすべて使用している	5
一部の項目で使用している	3
使用していない	42



問3-2. 一部の項目で使用しているとお答えの施設にお尋ねします。使用しなかった項目と理由をお聞かせください。

	医療機関数	使用しなかった項目
利用要件を満たしていないため	0	
臨床判断値を使用しているため	1	尿酸、グルコース、総コレステロール、中性脂肪、LDLコレステロール
臨床医との協議により決定	1	LDLコレステロール
その他	1	

問3-3. 共用基準範囲を使用していないとお答えの施設にお尋ねします。今後導入する予定がありますか。



問3-4. 予定があるとお答えの施設は導入の時期が決まっていますか。

問3-3で「予定がある」としていた1医療機関、及び「現在検討中」としていた2医療機関の合計3医療機関から回答があったが、いずれも1年以上または未定との回答であった。

今回の結果では、すべての項目で共用基準範囲を採用しているのは、5施設であった。今後の導入について現在検討中の施設へ働きかけをすれば、加速していけるのではないかと考えられる。十分な精度管理ができていない施設には積極的に採用していただきたい。また、県内の基幹病院においても早期に検討していただき、

採用に向けて動き出していただきたい。

### 5. 平成30年度事業に向けての課題等について

参加施設は、ここ数年60施設前後で推移している。できるだけ多くの施設に参加してもらいたい。内容については、今年度と同様の9項目で実施予定。

# 今後のアレルギー疾患対策への保健医療計画を検討 ＝平成29年度第2回アレルギー対策推進会議＝

- 日 時 平成30年2月19日（月） 午後1時30分～午後2時30分
- 場 所 鳥取県医師会館 鳥取市戎町  
(テレビ会議) 中部医師会館、西部医師会館
- 出席者 13名

## 挨拶（要旨）

〈笠木委員〉

2014年にアレルギー疾患対策基本法が施行されたが、それ以前から鳥取県ではアレルギー対策に関してマニュアルを作成するなど色々なことを行っている。今後の本会議の歩みとしてアンケート調査を実施することによって県内の実態を把握し、結果に基づき、今後行うべきアレルギー疾患医療提供体制など様々な取り組みのもとになるデータができあがるのではないかと期待している。今日は特に報告が多いが、先々の医療提供体制、医療連絡会議等のことも踏まえて、ご意見があれば積極的にご発言を願いたい。

## 議 事

### 1. アレルギー疾患実態調査実施について

調査の目的：県内の保育所・幼稚園及び小・中学校におけるアレルギー疾患を有する乳幼児、児童及び生徒の実態を明らかにし、今後の本県におけるアレルギー疾患対策の基礎資料とする。

現在、2月末までの予定で、アンケート調査を行っており、集計・解析については、来年度とし、外部委託を考えている。30年度の早い時期に解析を行い、初秋までには委員の意見を伺いたい。

また、調査は1回限りとしているが、今後、保健医療計画策定にも活かしていくことを考え、継続調査をしていくことになるのではないかと考え

ている。

### 2. 保健医療計画の策定について

アレルギー疾患対策を初めて都道府県の保健医療計画の中にしっかりと位置付けることになった。

#### 【課題】

- ・県内の乳幼児等の小児や成人のアレルギー疾患の実態が明らかになっていない。
- ・アレルギー疾患に対する医療の提供は、個別医療機関の対応に委ねているのが現状。
- ・食物アレルギー以外の気管支喘息やアトピー性皮膚炎等に関する課題の抽出や検討が必要。
- ・アナフィラキシーショックの予防等適切な対応を図るため、家庭と教育機関、医療機関等との情報共有や連携強化が必要。

#### 【対策・目標】

- ・アレルギー対応のガイドライン等の普及・啓発を図るなど、アレルギー疾患に関する情報提供の充実。
- ・アレルギーに関する適切な相談の実施やアレルギーへの適切な対応のため、市町村、保育・教育関係者等を対象にした研修会の開催。
- ・アレルギー専門医師の育成やアレルギー疾患の標準的治療が実施できるかかりつけ医の養成など、医療提供体制の確保。(拠点医療機関の整備も想定)
- ・本県における保育所・幼稚園および小・中学校を対象に平成29年度に実施した実態調査結果を

基に、今後、効果的なアレルギー疾患対策のあり方を検討。

### 3. アレルギー疾患医療の提供体制について

来年度、アレルギー疾患医療拠点病院の選定に向けて、検討を進めていく。また、アレルギー疾患医療連絡協議会の設置についても併せて来年度具体的に決めていく。アレルギー疾患医療連絡協議会は、同じような目的で開催している会議があればそれに代えることができる。市町村の教育委員会や患者家族にも会議に参加してほしいとの意見があった。

### 4. その他

県教育委員会体育保健課より情報提供があった。

- ・エピペン<sup>®</sup>練習用トレーナーのファイザーからマイランへ業者の変更について

この変更に伴い、今までは、特に講習会講師

の職種に条件はなかったが、貸与基準の一つに「講習会にてエピペン<sup>®</sup>を指導する講師は、エピペン<sup>®</sup>を処方できる医師であること」という条件が付記されている。

養護教諭側には、役員研修会等で今後周知する予定としている。

- ・学校のアレルギー疾患に関する取り組みQ&A（日本学校保健会HP）について

Q7に管理指導表の費用について記載されている。「各地域の教育委員会と医師会で相談し、医療機関の間で料金に大きな差が開かないよう調整することが望まれる」ことが記載されている。文書料の負担については学校側から要望をいただくことが多いため、この場をお借りしお伝えしたい。

なお、文書料に関しては今後も検討はしたいが、医師会が文書料を統一して指示するなどには困難であるとの意見もあった。

### 会議出席者名簿（敬称略）

#### 【委員】

鳥取県医師会常任理事	明穂 政裕
鳥取県医師会常任理事	笠木 正明
鳥取県医師会監事	中井 正二
鳥取赤十字病院第二小児科部長	松下 詠治
まつだ小児科医院	松田 隆
鳥取県立厚生病院小児科部長	岡田 隆好
子育て長田こどもクリニック	長田 郁夫
鳥取県福祉保健部健康政策課長	植木 芳美

#### 【オブザーバー】

倉吉市立明倫小学校養護教諭	伊藤小百合
鳥取県教育委員会体育保健課指導主事	西尾 郁子
<b>【鳥取県福祉保健部】</b>	
健康政策課主事	小谷 大輔
<b>【事務局】</b>	
鳥取県医師会事務局次長	岡本 匡史
同 主事	澤北 尚子

# 幅広い心の医療連携の推進を ＝平成29年度第2回かかりつけ医と精神科医との連携会議＝

- 日 時 平成30年2月22日（木） 午後2時～午後3時15分
- 場 所 鳥取県医師会館 鳥取市戎町  
(テレビ会議) 中部医師会館、西部医師会館
- 出席者 14名

## 挨拶（要旨）

〈魚谷会長〉

近年医療の高度化においては、各専門分野の専門医が大変重要になっている。同時に身近なかかりつけ医の役割が重要となり、かかりつけ医との連携が精神科領域だけに限らず、いろいろな科で必要になってきている。当県においては、渡辺委員長は専門科で、大変ご尽力いただいております。すでにかかりつけ医と精神科医との連携マニュアルは第4版までできている。今日の会議ではますます連携がうまくいくよう、活発なご意見をよろしくお願いする。

〈渡辺副会長〉

かかりつけ医は、できるだけ幅広く患者さんのプライマリケアや継続的な地域生活を支えるような療養指導をしていく中で、専門医との連携が重要になる。精神科の医療は、裾野が広がり、患者も増えている。学校で様々なストレスを受け、心の危機に瀕した子ども、働く世代の過重労働に伴うメンタルヘルスの崩れへの対応、高齢者の心の危機等についても幅広い取り組みが求められており、いずれも専門医と身近なかかりつけ医との連携が重要になる。医療連携は医師会の最も重要なテーマであり、地域に暮らす人の健康で幸福な生活につながる医療提供体制を医師会の様々なしくみの中で推進していきたいと考えている。本日の会議が実りあるものになるようご協力いただけた

らと思うので、本日はよろしく願います。

## 報 告

### 1. 平成29年度精神医療関係者等研修（心の医療フォーラム）について

平成23年度から「心の医療フォーラム」という名称で開催している。今年度は、「高齢者うつ病の理解と地域における医療・福祉の連携」をテーマに、基調講演及びパネルディスカッションを行った。医師のみならず、保健師、看護師等の関係職種の参加があった。

・東部：平成29年12月16日（土）

東部医師会館 参加者40名

・中部：平成29年12月22日（金）

ホテルセントパレス倉吉 参加者25名

・西部：平成29年11月4日（土）

米子コンベンションセンター 参加者30名

参加者のうち、かかりつけ医（一般科医）と精神科医の内訳がわかるとよいとの意見が出た。来年度以降は医師の内訳がわかるように参加人数の集計を行う。

### 2. 平成29年度各地区かかりつけ医うつ病対応力向上研修について

今年度各地区で開催された「かかりつけ医うつ病対応力向上研修」について報告があった。

東部： 第1回 平成29年10月18日（水）

参加者37名

第2回 平成29年12月16日（土）（心



の医療フォーラムin鳥取と同時開催)

参加者40名

中部：第1回 平成30年3月12日(月)開催  
予定

西部：第1回 平成29年11月4日(土)(心の医療フォーラムin米子と同時開催)  
参加者30名

第1回 平成30年3月22日(木)開催  
予定

### 3. その他

鳥取県健康政策課より以下の3点について報告があった。

・来年度の予算について

来年度の当事業および精神医療関係者等研修の予算について説明があった。

・「かかりつけ医うつ病対応力向上研修修了者名簿」の要件変更について

平成28年度時点で5年間受講がない者については、平成29年度の受講がなければ、県のホームページに掲載している名簿から外すとの報告があった。

・自死対策の新たな取組について

来年度、若年者に特化した自死対策に試行的に取り組む。具体的にはSNSを活用した相談事

業を外部企業に委託する形で考えているとの説明があった。

## 協議

### 1. 平成30年度事業に向けて

○精神医療関係者等研修(心の医療フォーラム)

29年度と同様に3地区で開催予定。メインテーマに関しては、「職域とうつ病の関係」、「職域におけるメンタルヘルス」に関するテーマがよいのではとの意見があった。今後、内容等について検討していく。

○各地区かかりつけ医うつ病対応力向上研修

各地区とも内容については未定だが、参加者が少ないこと、参加者が固定されていることが課題である。個別に周知していくことが必要になる。また、大学での周知が少ないとの意見があった。

### 2. かかりつけ医と精神科医との連携マニュアル改訂について

来年度、連携マニュアルを改訂するにあたり協議を行い、ギャンブル依存症に関する内容をいれてはどうかとの意見が出された。また、マニュアルなので、「こんなときにどうしたらよいか」がすぐにわかるような構成にしてほしいとの要望があった。来年度1回目の連携会議でさらに内容を詰めていく。

## 会議出席者名簿(敬称略)

### 【委員】

鳥取県医師会長	魚谷 純
鳥取県医師会副会長	渡辺 憲
鳥取県医師会常任理事	明穂 政裕
東部医師会理事	安陪 隆明
鳥取県立中央病院精神科部長	松林 実
中部医師会理事	岡田耕一郎
西部医師会理事	高田 照男
倉吉市福祉保健部福祉課主幹	酒井 葉子

### 【オブザーバー】

鳥取大学医学部精神行動医学准教授	岩田 正明
鳥取県立精神保健福祉センター係長	馬淵伊津美

### 【鳥取県福祉保健部】

健康政策課課長	植木 芳美
同 主事	小谷 大輔

### 【事務局】

鳥取県医師会事務局長	谷口 直樹
同 主事	澤北 尚子

# 禁煙・受動喫煙防止の向上を目指して

## ＝禁煙指導対策委員会＝

- 日 時 平成30年2月27日（火） 午後1時58分～午後3時10分
- 場 所 鳥取県医師会館、中部医師会館、西部医師会館（TV会議により開催）
- 出席者 〈鳥取県医師会館〉  
渡辺委員長、秋藤・安陪両委員、明穂常任理事  
鳥取県健康政策課：植木課長、岡田保健師  
鳥取県教育委員会体育保健課：西尾指導主事  
〈中部医師会館〉  
安梅委員  
〈西部医師会館〉  
辻田・面谷・長谷川各委員

### 挨拶（要旨）

〈渡辺委員長〉

平成30年度の大きな話題として、国政の中でも受動喫煙対策が非常に大きな議論を呼んでいる。受動喫煙の有害性というのは本人のみならず周囲の健康をも損なうことから、是非とも受動喫煙による健康被害を防止したいと考えている。

オリンピックを控え、わが国では禁煙環境の整備が国際的に見ても遅れているが、国会の審議においても今のところ大きな改善が見られない状況である。受動喫煙の防止とともに、本人の健康被害を最小にするための禁煙指導というのは医師会の大きな柱でもあり、行政と共に取り組む健康増進の柱でもある。本日は幅広く禁煙指導対策について議論してまいりたい。

### 報告・協議

#### 1. 平成27・28・29年度講習会開催状況について

東部・中部・西部医師会において毎年1回開催。なお、ホームページへの掲載条件である「3年間（平成27～29年度）に少なくとも1回講習会に出席する」の要件から外れる会員計4名について

は事前通知後、平成30年4月1日にホームページの名簿から指名を外す。但し、30年度の講習会に出席され、希望があればその時点で再び名簿に掲載する。

#### 2. 地区医師会からの報告

〈東部〉

- ・東部医師会禁煙指導研究会講演会を8月5日東部医師会館にて多職種を対象として開催。演題は「基礎編：禁煙スキルアップセミナー～行動科学で考えよう！～」 「応用編：医療職のためのスキルアップ・ワークショップ」、講師は相山女学園大学看護学部 助教 谷口千枝先生。
- ・世界禁煙デー in鳥取イベントを5月28日午後1時から午後3時30分、イオンモール鳥取北セントラルコートにおいて開催。医師、薬剤師による相談コーナー、肺年齢測定・呼気中一酸化炭素濃度測定、禁煙貯金箱作成キッズコーナー、世界のタバコや関連グッズの展示、クイズラリーがあり、来場者に禁煙風船を配布した。東部医師会のほか7団体、1市が共催。

#### 〈中部〉

- ・禁煙指導医・講演医養成のための講習会を8月30日中部医師会館にて開催。演題は「未成年に対する防煙教室からはじめる禁煙社会の実現～外科医の視点で～」、講師は鳥取大学医学部器官制御外科学講座胸部外科学分野 教授 中村廣繁先生。
- ・世界禁煙デーイベントを6月3日・4日両日も午前9時30分～午後1時、SUN-IN未来ウォークと併せて、倉吉パークスクエアふれあい広場において開催。ニコチン依存度、呼気中一酸化炭素濃度、肺年齢、血圧、体脂肪測定、禁煙相談のほか、パネル展示、禁煙クイズ、禁煙標語コンクール表彰式、作品の展示などを行い、ゆるキャラ着ぐるみ隊によるイベントPR、禁煙PRせんべいを配布した。世界禁煙デー in 未来ウォーク実行委員会（構成団体は中部医師会ほか6団体及び1市4町）が主催し、鳥取県中部学校保健会が共催。

#### 〈西部〉

- ・禁煙指導医・講演医養成のための講習会を1月18日西部医師会館にて開催。演題は「小児科医からみた禁煙指導」、講師はまつだ小児科医院 院長 松田 隆先生。
- ・世界禁煙デー in 米子イベントを5月29日午後1時～3時、イオン米子駅前店において開催。ニコチン依存度チェック、呼気中一酸化炭素濃度測定、肺年齢測定などの体験コーナーや、禁煙紙芝居、禁煙貯金箱の作成ができる体験コーナー、禁煙相談のできる禁煙コーナー、着ぐるみとの記念撮影、チラシ・風船などの配布、禁煙標語・禁煙ポスターの一般投票などの啓発コーナーを設けた。また、今年度は鳥取県薬剤師会西部支部による薬人戦隊によるショーも行われた。主催は世界禁煙デー in 米子実行委員会。

### 3. ニコチン依存症管理料に係る報告書集計結果について

安陪委員より報告があった。内容としては、平成28年4月～29年3月までの各医療機関の治療成績を示したものである。調査対象医療機関は87、回答数は71、回収率は81.6%。30年度分の実績報告についても調査することとした。詳細については、後日県医師会報に掲載予定。

### 4. 鳥取県における禁煙対策・受動喫煙防止対策

公共の場等における受動喫煙防止対策として、平成16年度から施設内禁煙または分煙に取り組んでいる施設を認定し、認定証（ステッカー）の交付、県のホームページでの公表を実施。平成23年度からは敷地内禁煙の区分を新たに設けた。健康づくり応援施設認定数は29年12月末現在で1,956施設（うち飲食店180施設）となっており、うち禁煙が1,877施設と（昨年比41施設増）、分煙が79施設。

平成28年度は公共機関及び医療機関等の施設を対象に禁煙状況の実態調査を実施、集計を行った。公共的施設及び多数のものが利用する施設（2,054）を対象に調査、回答数は1,564。回答率は76.1%であったが、医療機関の回答率が病院54.5%、一般診療所57.9%と前回よりも低下していた。敷地内全面禁煙・建物内全面禁煙の取組みを実施している施設は92.1%であった。

世界禁煙デー記念イベントについて、29年度は東京にて開催、30年度は鳥取で開催予定。現在「世界禁煙デー記念イベント2018 in 鳥取（仮称）」を企画中。日時は5月27日、倉吉未来中心小ホールにて開催予定。

平成30年度から6年間のプランとして「鳥取県健康づくり文化創造プラン（第三次）」を策定した。平成35年までに健康寿命、平均寿命ともに全国順位10位以内を基本目標とする。喫煙については、喫煙率の更なる減少、未成年者の喫煙率のゼロ、受動喫煙のない社会の実現（不特定多数の人が利用する場所の禁煙）を目指す。具体的指標と

しては成人男性：31.7%→20%、成人女性：6.4%→3%、未成年者の喫煙及び受動喫煙については0%を目標としているが、飲食店での受動喫煙防止については、国の法制化を踏まえて決定する。

#### 5. 平成30年度「禁煙指導医・講演医養成のための講習会」について

地区医師会において昨年度同様標記講習会を計画・開催していただき、本会よりこれらに係る諸経費を補助する。

### 鳥取医学雑誌への投稿論文を募集致します

「鳥取医学雑誌」は、鳥取県医師会が発行する「学術雑誌」で年4回発行しています。締切日は設けておりません。「受理」となった論文は、発行月に最も近い医学雑誌へ掲載いたします。投稿にあたっては、鳥取医学雑誌に掲載している「投稿規程」をご覧ください。「興味ある症例」（質疑応答形式；2頁）欄への投稿も併せて募集致します。

優秀な論文には、「鳥取医学賞」が贈られます。

..... ◇ ◇ ◇ ◇ ◇ ◇ ◇ ◇ .....

#### 「鳥取医学雑誌 新人優秀論文賞」

この賞の対象は、筆頭著者が卒後5年までの医師で、原則として鳥取県医師会員です。平成25年発行の第41巻から適用しております。

会員各位の日常診療の参考となる論文のご投稿をお待ちしております。

「投稿規程」類のご請求、およびご不明な点は鳥取県医師会・鳥取医学雑誌編集委員会へお問い合わせ下さい。

〒680-8585 鳥取市戎町317 鳥取県医師会内・鳥取医学雑誌編集委員会

TEL 0857-27-5566 FAX 0857-29-1578

E-mail igakkai@tottori.med.or.jp



## 女性医師の勤務環境に関する現況調査結果報告

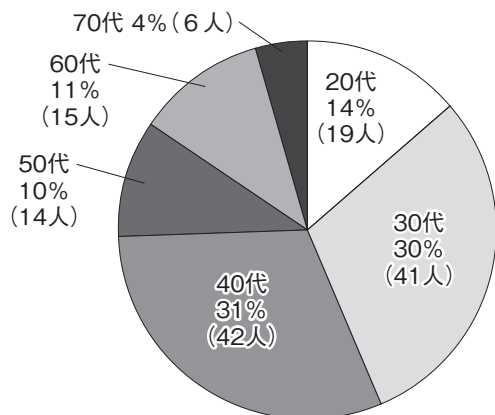
女性医師の活躍のために必要とされることを把握するために、平成29年1月～2月にかけて全県下の女性医師を対象に「勤務環境に関するアンケート調査」を実施しました。今回、その調査結果をご報告させていただきます。この結果を県医師会「女性医師支援委員会」等で検討し、今後の支援活動に活かしていきたいと思っております。皆様にはご協力いただきましてありがとうございました。

### 【本調査について】

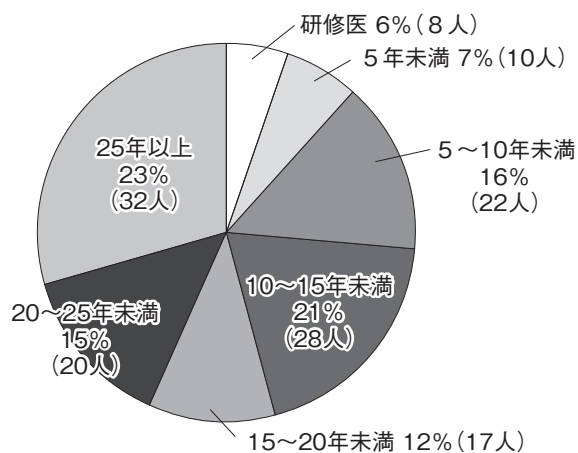
鳥取県内に勤務する女性医師を対象に勤務環境に関する調査を実施。

送付数	303
回答数	137
回収率	45%

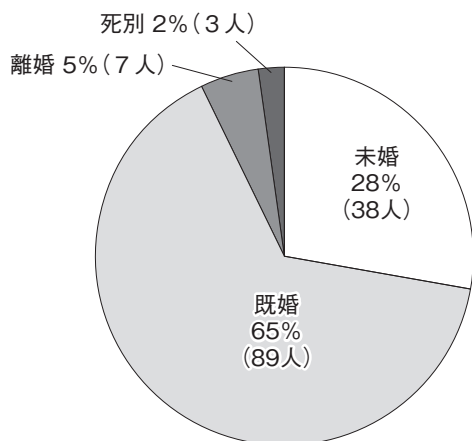
### Q1. 年齢はおいくつですか



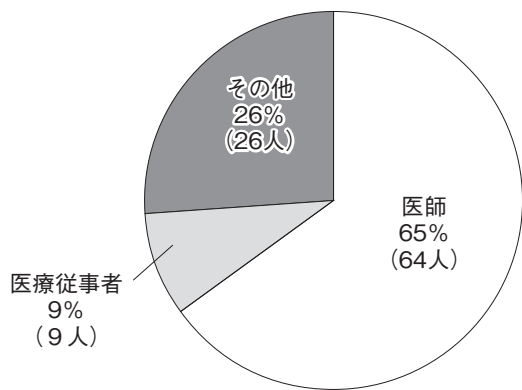
### Q2. 卒後年数は何年ですか



### Q3. 結婚されていますか。また、配偶者のご職業は何ですか

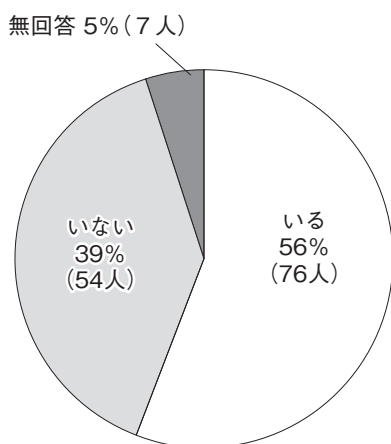


配偶者の職業

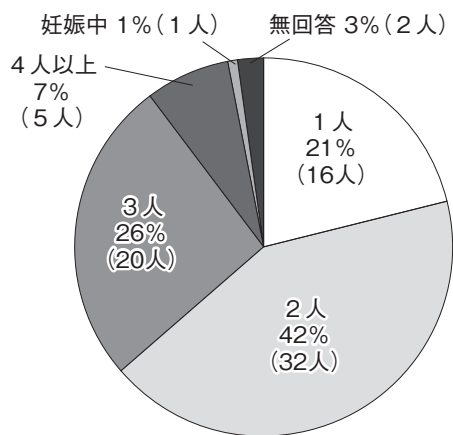


内科	21
外科	9
整形外科	6
小児科	2
眼科	2
耳鼻咽喉科	2
精神科	1
その他	11
無回答	9

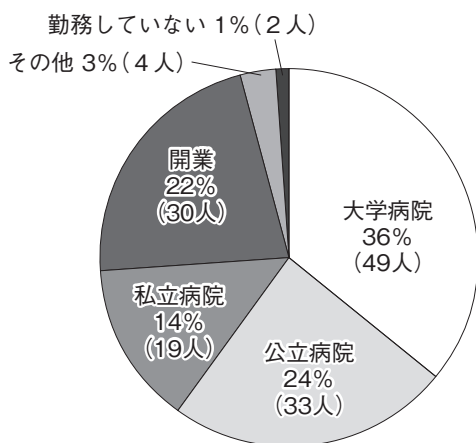
Q4. お子さんはいますか。また、何人ですか



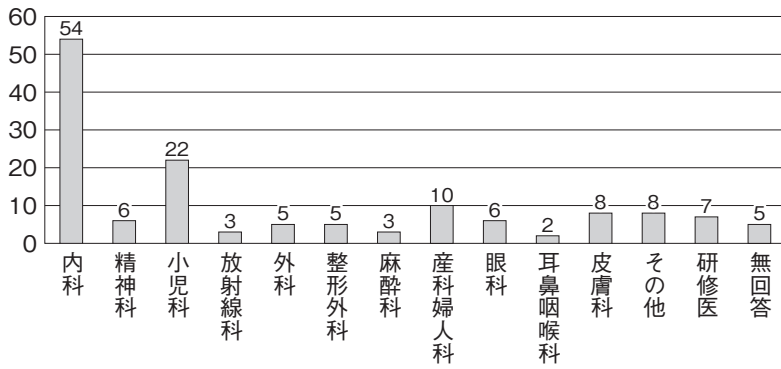
子供の人数



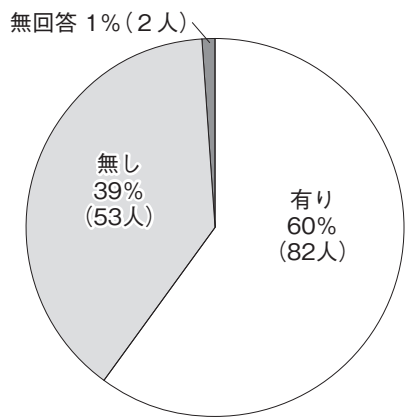
Q5. 勤務先はどちらですか



Q6. 専門科目はなんですか

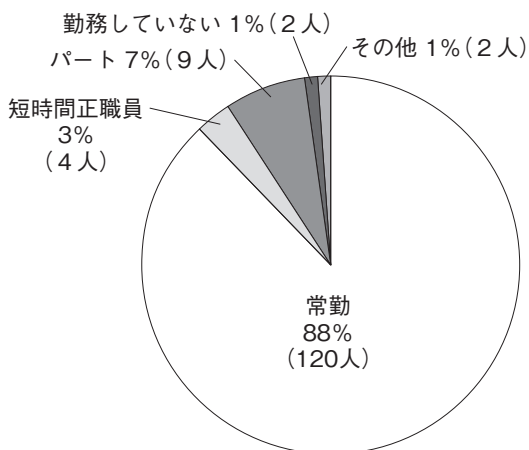


Q7. 現在の職場での役職はありますか

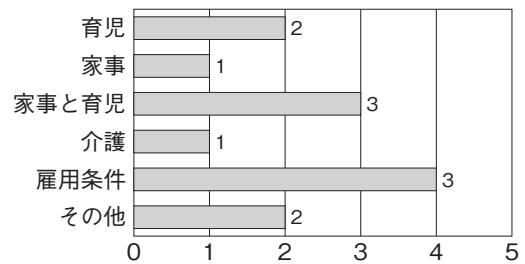


理事長	2
院長	14
副院長	7
部長	11
副部長	2
医長	10
副医長	3
准教授	1
講師	2
助教	8
医員	10
その他	13

Q8. 勤務形態を教えてください

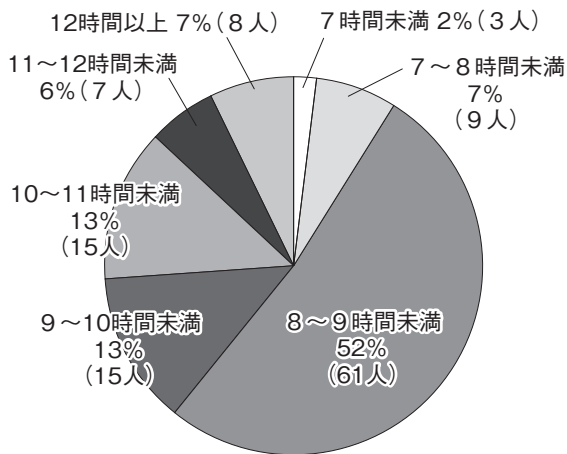


パートの理由

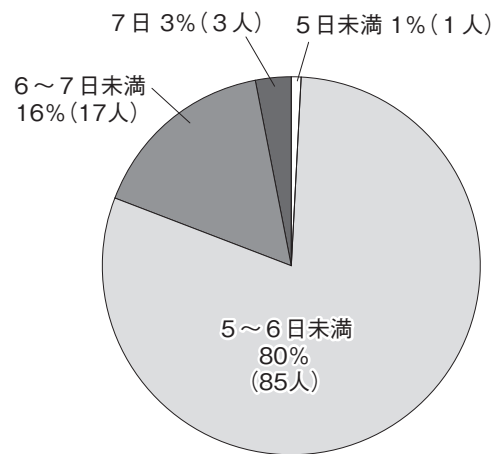


Q9. 実務時間を教えてください

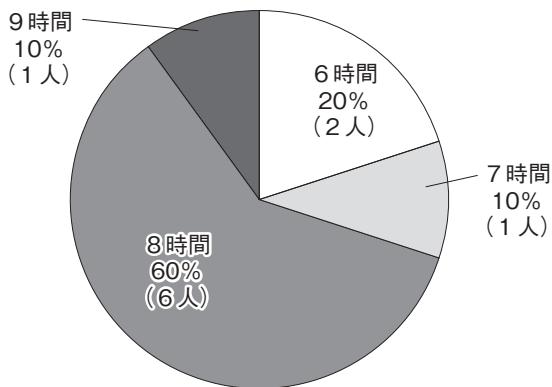
常勤（時間／日）



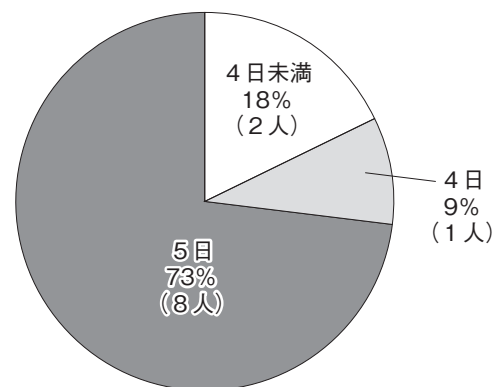
常勤（日／週）



パート（時間／日）

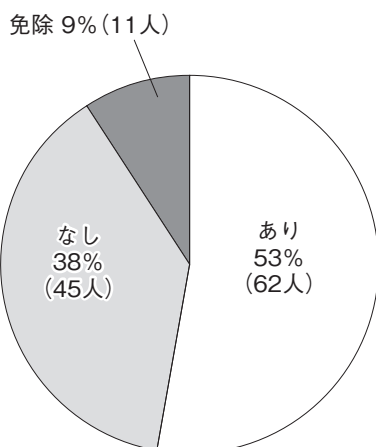


パート（日／週）

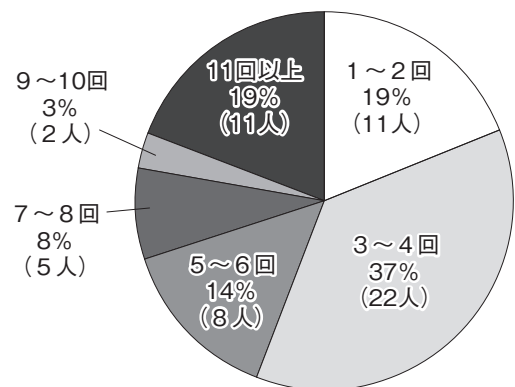


Q10. 勤務状況を教えてください

待機

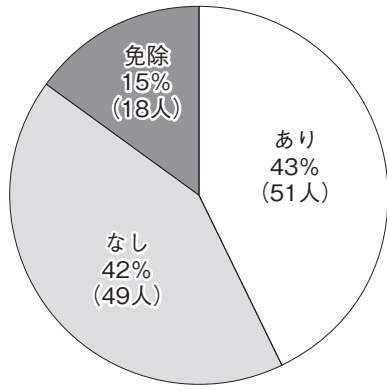


待機 月に何回ありますか（回／月）

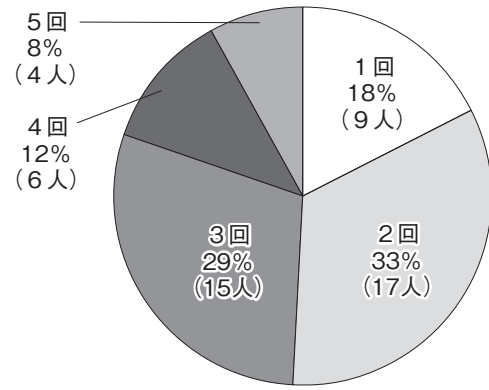




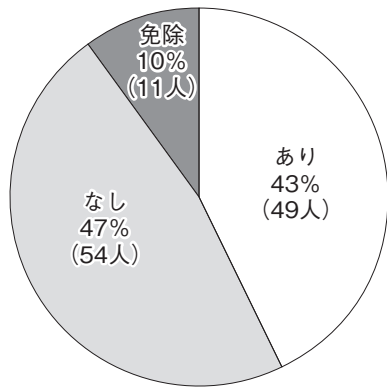
宿直



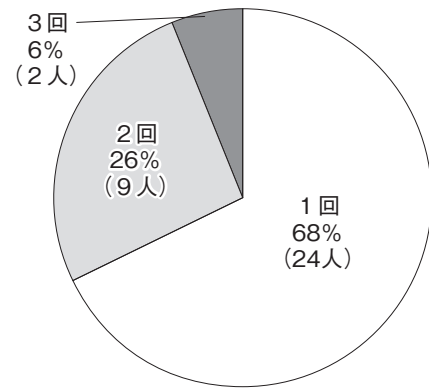
宿直 月に何回ありますか (回/月)



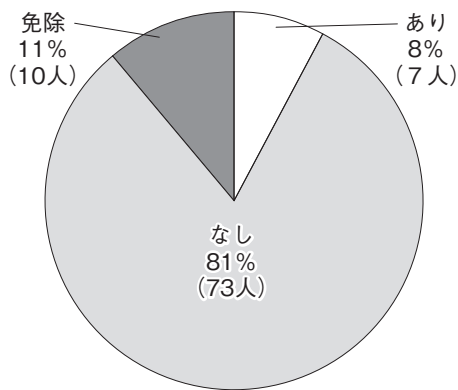
日直



日直 月に何回ありますか (回/月)



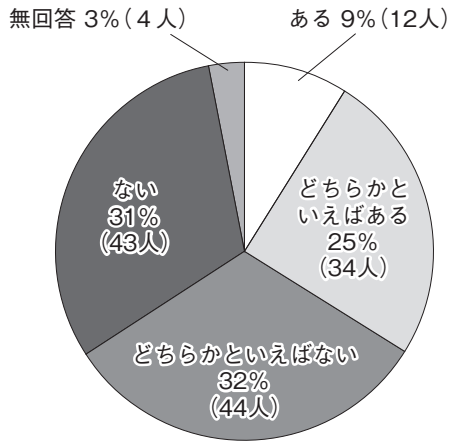
夜勤



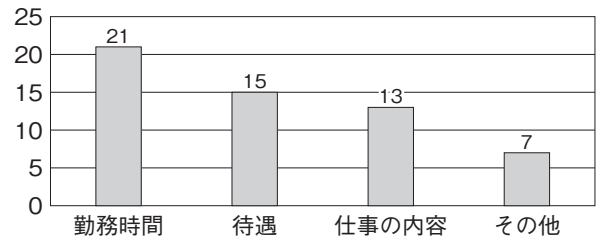
夜勤 月に何回ありますか (回/月)

1回	1人
2回	0人
3回	1人
4回	2人

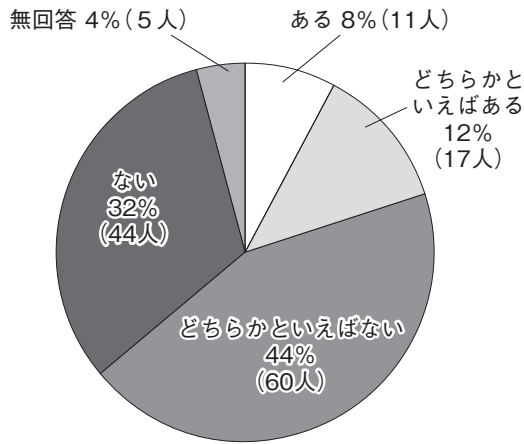
Q11. 今の働き方に不満がありますか



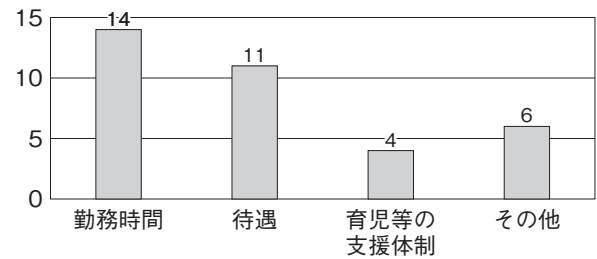
原因



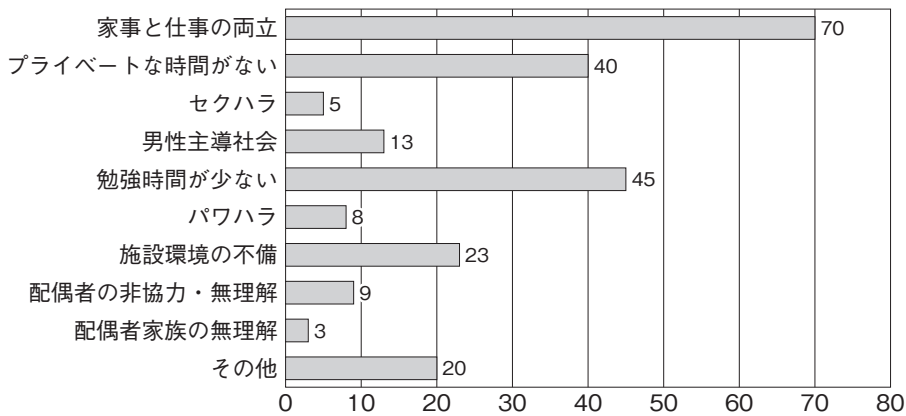
Q12. 今の職場に不満がありますか



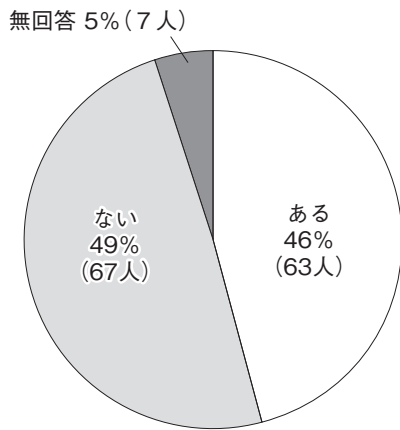
原因



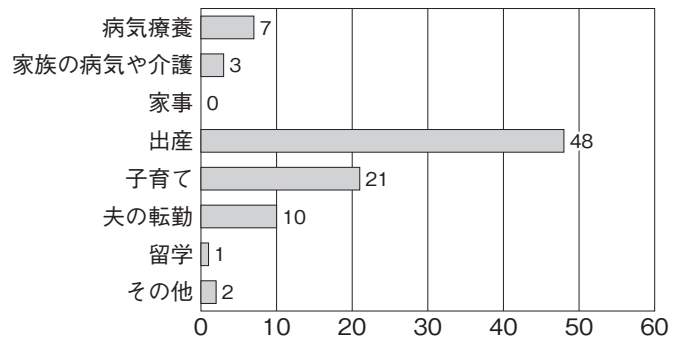
Q13. 女性としてどのような悩みをお持ちですか



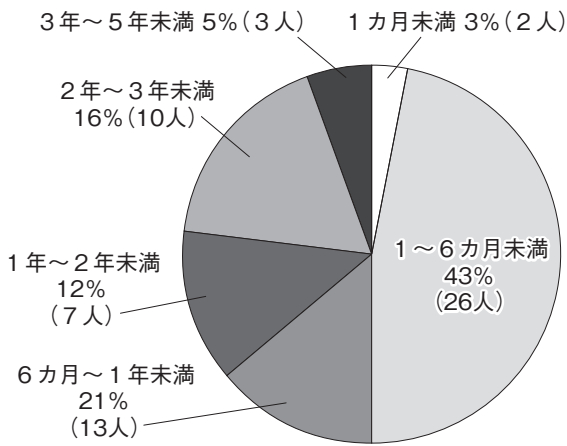
Q14. 仕事を中断（休職）、離職したことがありますか



Q14-2. 仕事を中断（休職）、離職した理由は何ですか



Q14-3. 休職の期間はどのくらいですか



Q14-4. 【現在、離職中の方へ】将来、どのような働き方を希望していますか

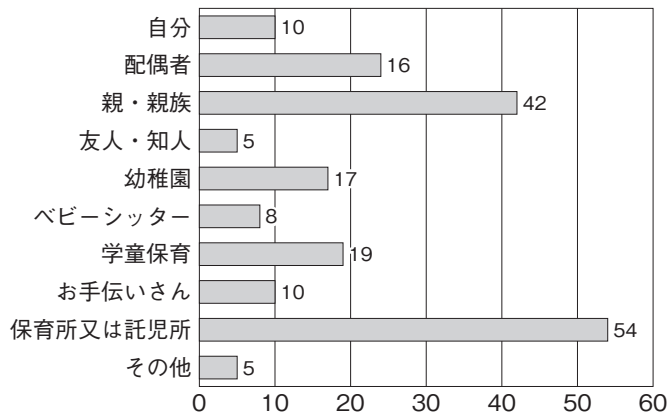
出来るだけ早く常勤で働きたい	1
パート勤務で働きたい	0
パートから始めて、いずれ常勤になりたい	0
復職するつもりはない	1
その他	0

Q15. あなたが、結婚・出産・子育て・介護等のライフイベントを経験された際の勤務状況を教えてください

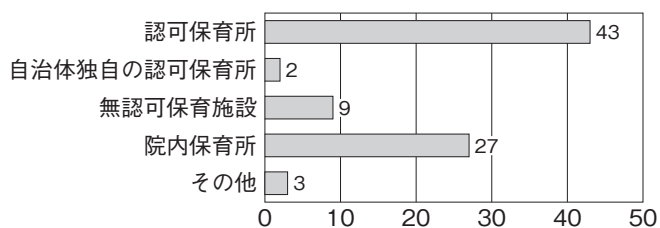
勤務状況について大きく7つのパターンにわけられた。

- ①産休後すぐにフルで復帰（免除の有無は考慮しない）…37名
- ②産休後すぐパートで復帰…8名
- ③産休を長く取りパートで復帰…9名
- ④育休もしくは産休を長く取りフルで復帰…8名
- ⑤育休を取りパートで復帰…2名
- ⑥退職、休職（その後復職されていても一度退職された方は全て含む）…7名
- ⑦これから産休取得予定…1名

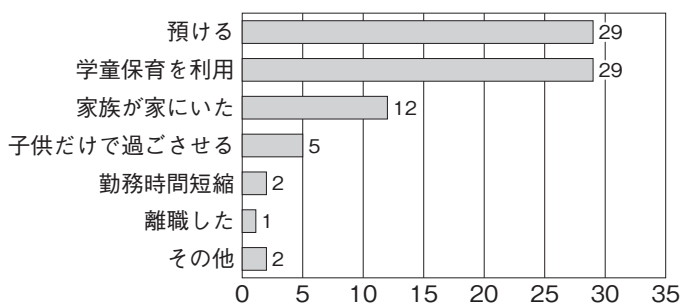
Q16. 勤務中、お子さんはどなたが面倒を見ていますか



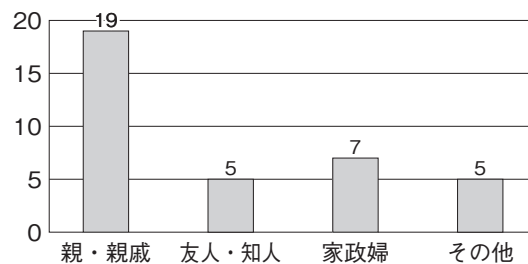
Q17. 保育施設をご利用の方はどの施設を利用していますか



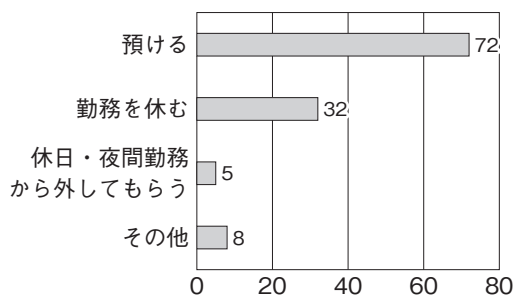
Q18. 就学以後子供の放課後が問題となる、いわゆる小1の壁についてどのように対応していますか



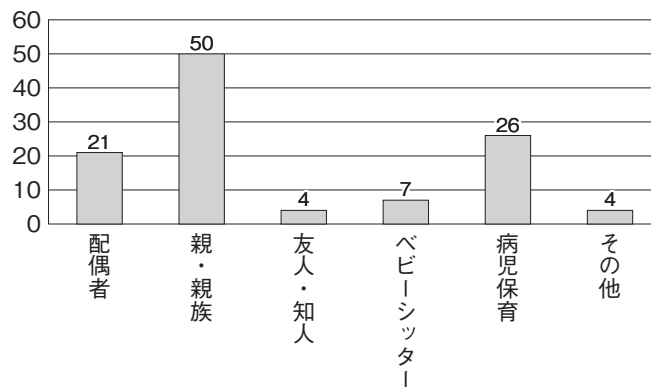
預け先



Q19. 子どもの病気、緊急の呼び出しなど予定外の保育が必要なときはどうしていますか

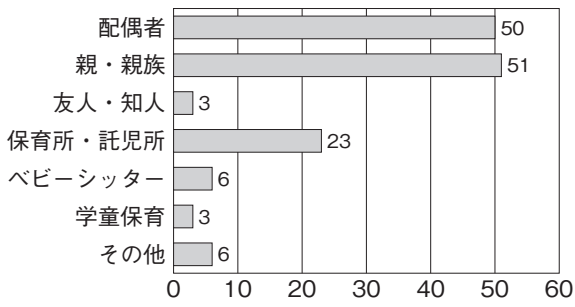


預け先

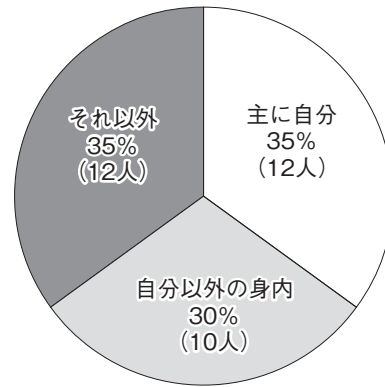




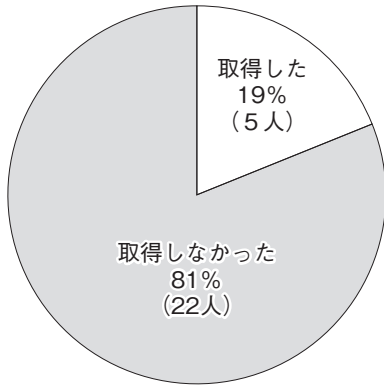
Q20. 学会、出張、日直、当直の時は誰が子どもをみていますか



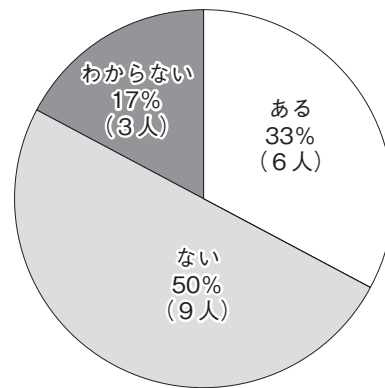
Q21. 【介護経験のある方へ】身の回りの世話(介護)は主に誰がしていますか



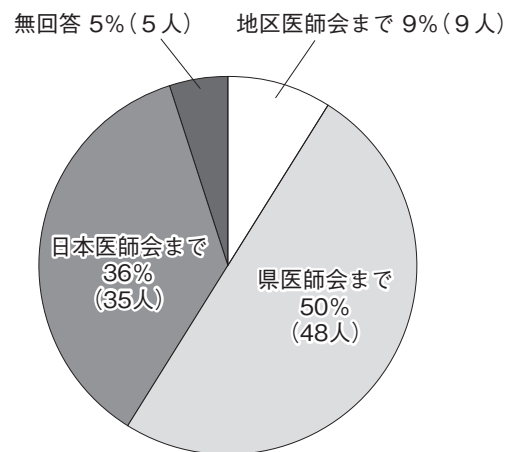
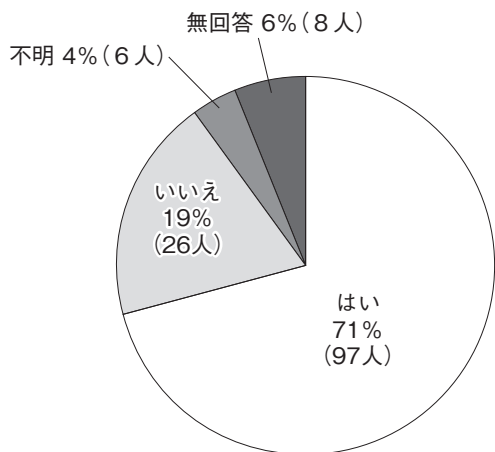
Q21-2. 介護の際、休暇を取得したことがありますか



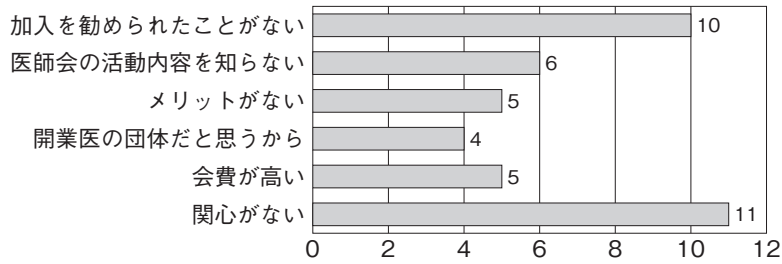
Q21-3. 介護休業中の身分保障はありますか



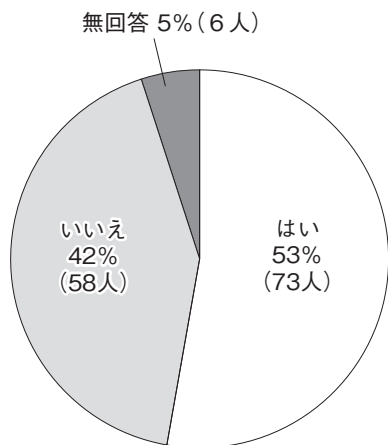
Q22. 現在医師会の会員ですか



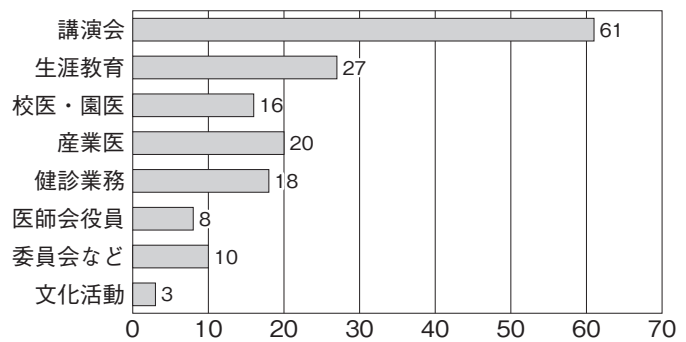
Q22-2. 「いいえ」、「不明」と回答した方は、その理由を教えてください



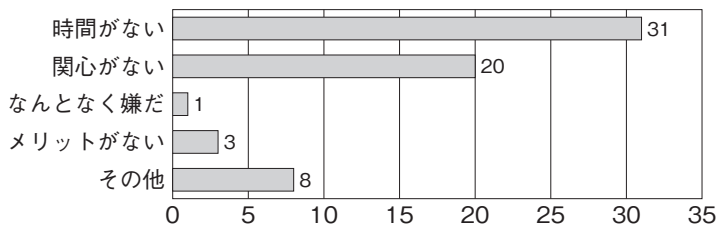
Q23. 医師会の行う催しや活動に参加していますか



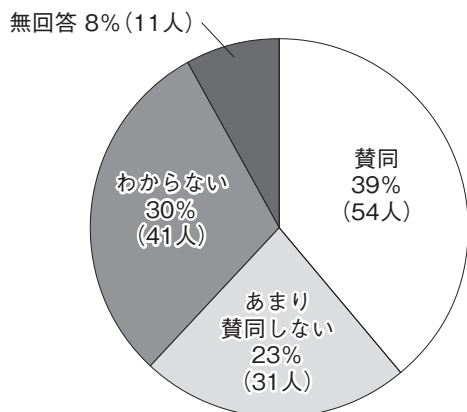
Q23-2. 「はい」と回答した方は、どのような催しや活動に参加していますか



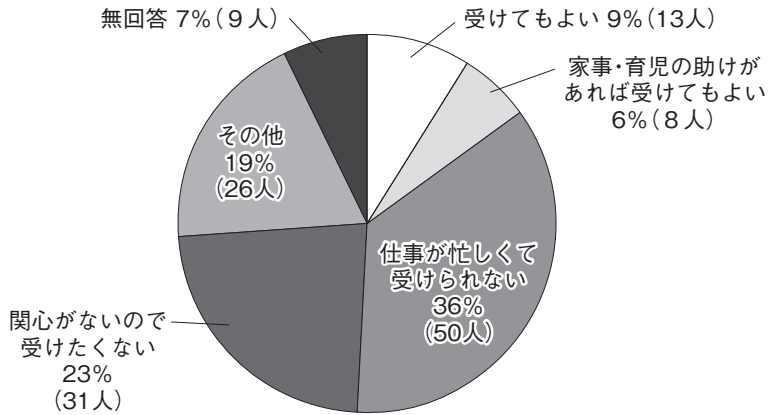
Q23-3. 「いいえ」と回答した方は、その理由は何ですか



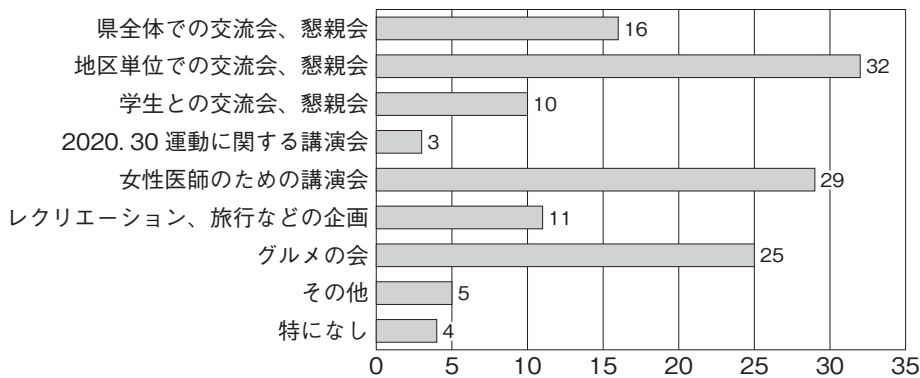
Q24. 日本医師会は2020年までに医師会役員の中で女性役員の割合を30%にするという目標を掲げています (2020.30運動)。これについて、どう思いますか



Q25. 医師会役員の依頼があったら、受けてもよいと思われませんか



Q26. あったら参加してみたいと思う女性医師のための会はどのような会ですか



## 日本医師会女性医師バンク

日本医師会女性医師バンクは、就業を希望する医師に条件にあった医療機関を紹介し、勤務環境の調整を含め採用に至るまでの間の支援を行い、再就業後も様々なご相談に応じます。

### 日本医師会女性医師バンクの特色

- 無 料** 登録・紹介等、手数料は一切いただきません。
- 個別対応** 就業に関するご相談は、コーディネーター（医師）が、丁寧に対応いたします。
- 秘密厳守** ご登録いただいた情報は、適正に管理し、秘密は厳守いたします。
- 日本全国** 日本全国の医師、医療機関にご利用いただけます。（会員でない方も登録できます。）
- 予備登録** 今すぐに働く予定のない方もご登録いただけます。

ご連絡・お問い合わせ先 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B1

TEL 03-3942-6512 FAX 03-3942-7397

# 平成29年度鳥取県臨床検査精度管理調査報告

鳥取大学医学部附属病院検査部 野上 智

## 鳥取県臨床検査精度管理調査について

鳥取県医師会と鳥取県臨床検査技師会が共同で実施している本調査は本年度でちょうど20回目となった。調査を開始して数年後に参加施設が70施設を超えたこともあったが、ここ数年は60施設前後が参加されている。

調査を開始した当初と比べると検査値の施設間差は確実に縮小している。その理由として、分析装置の性能向上や標準化された測定法が開発されたことがあげられる。そして検査を実施する立場の臨床検査技師が標準化と精度管理の重要性を理解して実践することで、検査の質の向上に努めてきた。

調査データの集計作業は本年度も日本臨床衛生検査技師会（以下日臨技）が全国調査で使用している精度管理システムを利用している。これは参加施設がWEB画面からインターネットを通じて参加申込みや回答入力を行うシステムで、今年度は37都道府県が利用している。

今年度の参加施設は鳥取県内の医療機関、登録衛生検査所および試薬製造会社等56施設であった。各施設の平均参加部門数は昨年よりやや増加して4.6部門であった。調査は臨床化学検査、一般検査、血液学検査、免疫血清検査、生理検査、輸血検査、細胞検査、病理検査および微生物検査の9部門を対象として実施した。

平成29年9月3日に試料の配付作業を行い、翌日の午前中には参加施設に試料が届けられた。手順に従い各施設で測定された結果は前述のWEBシステムで入力していただいた。

回収したデータは各部門の担当者が分担して集計と解析を行い、平成29年12月3日に鳥取県医師会館（鳥取市）で調査結果の報告会を開催した。

報告会では各参加施設にコメント付きの施設別報告書を配付し、各部門の担当者が調査結果を報告した。当日報告会に参加されなかった施設には施設別報告書を後日郵送した。

調査内容および解析結果の詳細は「平成29年度鳥取県臨床検査精度管理調査報告書」として今年度中に発刊する予定である。

## I. 臨床化学検査部門

鳥取大学医学部附属病院検査部 野上 智

本年度は昨年度と同じく27項目で実施した。ヘモグロビンA1cを除く生化学項目の調査に用いる試料として、日臨技が精度管理調査用に作製した精度管理用試料を利用した。ヘモグロビンA1cはボランティア血液を試料とした。

参加施設数は昨年度より1施設少ない46施設であった。1施設あたりの平均参加項目数は20.9項目（昨年は21.4項目）で昨年とほぼ同じであった。

プール血清をベースに調製された試料1および試料2は組成が実際の患者血清に近く、昨年の調査でもいわゆるマトリックス効果の影響が少ない結果であったが、一部の項目でウェット法とドライケミストリ法との間で乖離がみられた。

### 【酵素項目】

酵素項目はAST、ALT、ALP、LD、CK、 $\gamma$ -GT、AMYおよびChEの8項目を調査対象項目とした。ドライケミストリ法以外のすべての施設でJSCC標準化対応法が採用され、施設間差が少ない状況が維持されているが確認できた。

AMYの試料2では昨年と同様に、ドライケミストリ法がやや低めの傾向であるものの、外れ値として集計から除外されるほどの差ではなかったため、全体のCV（変動係数）は6.3%とやや大き



くなった。JSCC標準化対応法のみで集計した結果のCVは2.2%と良好だった。AMY試料2以外の酵素項目はCVが1.5~4.9%で、平均は2.9%（昨年度は3.1%）であった。

#### 【濃度項目】

濃度項目としてNa、K、Cl、Ca、無機リン、血清鉄、総タンパク、アルブミン、尿素窒素、尿酸、クレアチニン、総ビリルビン、グルコース、総コレステロール、中性脂肪、HDLコレステロール、LDLコレステロール、CRPおよびヘモグロビンA1cの19項目の調査を実施した。

一部の項目でドライケミストリ法にマトリックスの影響と思われる方法間差やばらつきがみられたが、濃度項目全体の平均CVは昨年と同じ2.8%であり、全項目の成績は概ね良好であった。

ヘモグロビンA1cの測定は施設の規模などで様々な測定原理や測定機器が使い分けられているが、今年度も全施設で除外値はなくCVが2%台の良好な結果であった。

#### 【まとめ】

昨年度同じく、日臨技が作製したヒトプール血清ベースの試料を調査用の試料として使用した。

一部の項目でドライケミストリ法にマトリックスの影響と思われる方法間差やばらつきがみられたが、全項目の成績は昨年度と同等か、やや良好という結果であった。

基準範囲の入力ミスが疑われる事例が3件みられた。測定値については明らかに入力ミスと思われるデータはみられなかった。

JCCLS共用基準範囲を採用している施設は、昨年度は2施設であったが、今年度の調査では4施設に増加していた。しかしまだ多くの施設は他施設の状況を見ながら検討中のような状態である。標準化された測定法で実施し、精度管理調査の成績が良好な施設にはJCCLS共用基準範囲の採用を検討していただきたい。

## Ⅱ. 一般検査部門

鳥取大学医学部附属病院検査部 堀江拓耶

### 【尿定性検査】

蛋白、糖、潜血の3項目について調査を行った。

参加施設数は47施設で、試料21は3項目がいずれも陰性、試料22は3項目がいずれも1+（蛋白：30mg/dl、糖：100mg/dl、潜血：0.06mg/dl）となるよう調整された凍結乾燥品を使用した。

試料22の許容正解はすべての項目で1ポイント差（±~2+）とした。試料21は3項目について、すべての施設で陰性となったが、試料22では蛋白、潜血の結果を陰性とした施設が1施設あった。後日確認したところ、入力ミスが原因で、保管されているデータは正解であったとのことであった。また、潜血についてメーカー間差を認めた。各施設においては日々のメンテナンス、精度管理を適切に行い常に最良の状態での検査できる環境を保つことをお願いしたい。

### 【便中ヒトヘモグロビン検査】

参加施設数は定性法16施設、定量法16施設で合計32施設であった。

試料は試料23が100ng/mL（20μg/g便）、試料24が500ng/mL（100μg/g便）に調整された凍結品（栄研化学製）を使用した。

定性法は試料23、試料24ともに陽性を許容正解とした。定量法について、試料24は陽性を許容正解とし、試料23は評価対象外とした。

定性法は試料23、試料24ともにすべての施設が陽性となった。

定量法は試料24ではすべての施設が陽性となったが、試料23は陰性が8施設、陽性が8施設であった。試料23の結果が定性法と定量法で乖離したのは、定性法試薬の感度と、定量法の施設で設定されたカットオフ値との差があるためであり、異なる結果が報告されたと考えられる。

定性法施設は使用している試薬の感度が10μg/g便であったためか、すべて陽性で収束し

た結果が得られたが、定量法施設ではカットオフ値以下（陰性）12施設、カットオフ値以上（陽性）3施設と乖離した結果が得られた。定量値については昨年同様、メーカー間差が見られる結果となったが試料と各試薬との反応性の違いによるものと考えられた。

今回の結果から、定量法ではカットオフ値以下（陰性）の濃度であっても、定性法では陽性を示す場合があることが確認できた。定性法実施施設は定量法実施施設に比べて便潜血陽性者率が高い傾向が見られる原因ではないかと考えられた。

### Ⅲ. 血液検査部門

鳥取大学医学部附属病院検査部 橋本祐樹

血液一般項目のうち5項目（白血球数、赤血球数、ヘモグロビン濃度、平均赤血球容積、血小板数）と白血球分類（機械分類によるもの：好中球%、リンパ球%、単球%、好酸球%、好塩基球%）、網状赤血球%について調査を行い、白血球数、赤血球数、ヘモグロビン濃度、血小板数について評価項目として評価を行った（平均赤血球容積、白血球分類、網状赤血球%は参考項目）。配布した試料は低値異常域（希釈ヒト血液・試料11）と基準域（ヒト血液・試料12）の2濃度を用いた。各項目の回答施設数は血液一般47施設、白血球分類31施設、網状赤血球% 23施設であった。集計は極端値を除外後（平均値 $\pm$ 3SDを超えたものを2回棄却）に行った。

使用された機器のメーカーの内訳は、シスメックス：66%、ホリバ/フクダ：21%、日本光電：6%、コールター：4%、アボット：2%であった。

評価方法は評価項目の極端値除外後のSDよりA、C、Dの3段階評価で行った。

A：CBC 4項目が $\pm$ 2.00SD未満

B：設定なし。

C：CBC 4項目のうち1項目以上が $\pm$ 2.00SD以上 $\pm$ 3.00SD未満

D：CBC 4項目のうち1項目以上が $\pm$ 3.00SD以

上

#### 【白血球数】

試料11は結果値1.8~2.5 ( $\times 10^9/L$ )、平均値2.12、試料12は6.0~7.0、平均値6.63であった。極端値除外施設は試料11で2施設、試料12で3施設あった。CV%は試料11が6.31%、試料12は3.71%であった。白血球は時間の経過によって変性しやすい項目であり、試料到着後に速やかに測定しなければならない。

#### 【赤血球数】

試料11は結果値2.94~3.25 ( $\times 10^{12}/L$ )、平均値3.087、試料12は4.79~5.17、平均値4.957であった。除外施設は試料11で1施設、試料12で1施設あった。CV%は試料11が2.29%、試料12は1.68%であった。シスメックスは中心域から高値域に分布し、ホリバ/フクダはやや低値側に分布した。この傾向は前年と同様である。

#### 【ヘモグロビン濃度】

試料11は結果値9.2~9.9 (g/dL)、平均値9.58、試料12は14.2~15.2、平均値14.79、除外施設は試料11で2施設、試料12で1施設あった。試料11がCV 1.48%、試料12がCV 1.49%で、2試料とも2年連続前年よりやや分散した。

#### 【平均赤血球容積】

試料11は結果値88.0~94.6 (fL)、平均値90.62、試料12は結果値85.6~90.3、平均値87.31、試料11で1施設、試料12で2施設を除外した。試料11がCV 1.53%、試料12はCV 1.33%であった。

#### 【血小板数】

試料11は結果値159~189 ( $\times 10^9/L$ )、平均値173.1、試料12は結果値185~219、平均値203.1。試料11で1施設、試料12で1施設を除外した。試料11がCV 3.87%、試料12はCV 3.63%であった。前年より試料11はやや分散したが、試料12は収束した。血小板は白血球と同様に、時間経過とともに変性しやすい項目である。

#### 【白血球分類】

試料11は結果値好中球33.2~47.6%、リンパ球

46.0～58.0%、単球5.8～11.3%、好酸球0.9～2.0%、好塩基球0.0～1.8%、試料12は結果値好中球57.7～63.0%、リンパ球26.7～34.3%、単球3.9～6.3%、好酸球3.6～4.5%、好塩基球0.4～2.0%となった。白血球分類は測定原理や試薬の違いにより、メーカー間差が生じやすい項目であり、その傾向は今年度も認められた。

#### 【網状赤血球%】

網状赤血球の集計は機械法と目視法を区別せずに行った。試料11は結果値0.5～1.3%、平均値0.81%。試料12は結果値0.7～2.0%、平均値1.20%。両試料とも除外した施設は無かった。報告値が小さいため、CVは大きく試料11で27.08%、試料12は26.39%となった。

#### 【まとめ】

今年度は評価方法を変更した事もありA評価が62%に増加したが、D評価も15%に増加した。D評価の7施設中3施設で複数項目 $\pm 3$ SD以上外れており早急な是正処置が必要と思われた。使用機器はシスメックス社が66%と多いため、他社の機器を使用する施設では測定原理の違いにより特に白血球分類で $\pm 2$ SDから外れやすい傾向にある。しかし、同じシスメックス社の機器であっても、機種が多様であり赤血球数と血小板数で $\pm 2$ SDから外れている施設も認められた。プレアナリシスの問題として明らかに攪拌が不十分な結果や、測定が指定日より遅れる施設が見受けられた。測定値に影響を与える事であるため今後注意が必要である。測定機器が適切に管理され動作していれば、大きく外れた結果が出力される事は考にくいので、場合によってはメーカーに相談する事が必要と思われる。

## IV. 免疫血清検査部門

鳥取赤十字病院中央検査部 木村和幸  
博愛病院検査室 先瀬浩功

### 1. 感染症

#### 【概要】

対象項目は、梅毒（TP抗体）・肝炎（HBs抗

原・HCV抗体）で実施し、参加施設は、主要病院・医院・外部委託検査施設で21～27施設の参加が得られた。

判定は各々定性検査として扱い各施設の測定の正確性、並びに測定法の頻度など現状の把握を目的とした。

#### 【測定試料】

梅毒TP抗体（試料31）は日臨技監修データ共有化試料Infectrol B弱陽性付近のコントロール血清を使用した。

HBs抗原およびHCV抗体は日臨技監修データ共有化試料であるInfectrol B弱陽性付近のコントロール血清（試料31）と、自調製のB型肝炎プール血清（試料32）、C型肝炎プール血清（試料33）の各2種類を使用した。

#### 【集計結果・評価】

##### ①測定法の現状

鳥取県内において高感度法を用いる自動機器を採用している施設は肝炎検査で約8割、梅毒検査で約3割であり、全国とほぼ同じ使用状況である。

##### ②参加施設の報告結果

HBs抗原は試料31において陰性が1施設、未記入が1施設、試料32において未記入が1施設であった。HCV抗体は試料31と33でそれぞれ未記入が1施設ずつであった。梅毒TP抗体は未記入が1施設であった。それ以外は参加施設すべて期待値陽性と一致した。未記入に関しては全て同一の施設であった。

##### ③考察

HBs抗原の試料31において陰性と回答した施設の測定方法はイムノクロマト法であった。キット自体の問題も考えられるが、人間の目で判定するため、間違いや入力ミスの可能性も高いと考えられる。また、HBs抗原の試料32においてHISCLを用いている施設で明らかに実測値の低い施設が1施設あった。入力ミスの可能性も考えられるが、当日の手技等の確認が必要であると思われる。



## 【まとめ】

現在、感染症検査は全国どこでも必須検査となっている。そのため検査法の進歩、試薬の向上により判定において施設間の差はかなり収束されてきた。B型肝炎診断についての試薬は定量が普及してきている。この試薬を使用されている施設においては定量的報告値の重要を考え、日々の精度管理をしっかりとしていただきたい。また、結果の一部が未記入の施設がみられたが、様々な情報を参考にして最終的な結果を評価するため、入力可能な全ての情報をきちんと入力するようしていただきたい。今後も全国の動向と比較し、県内の施設間差をなくすよう取り組みたい。

### 2. 腫瘍マーカー

対象項目はAFP・CEA・CA19-9・PSA・CA125の5項目で実施した。参加施設は、病院・医院・外部委託検査施設・企業で計21施設の参加が得られた。サーベイ試料は昨年同様にBIORAD社のTMJコントロールを使用した。(TMJコントロール：メーカーサーベイ用試料)

## 【集計結果・評価】

### ①同一機種間での収束性

ほとんどの機種でCV=10%以内を達成しており、機器精度は保たれていた。しかしながらAFP(1施設)、CEA(1施設)、CA19-9(1施設)、PSA(2施設)、CA125(1施設)が±3SDを超えるはずれ値であった。

### ②異機種間における収束性

例年と同様の傾向であった。AFP・CEA・PSAについてはCV=10%前後、CA19-9はCV=60%超、CA125は20%前後で、糖鎖抗原系の施設間差は正は困難であると思われる。

## 【まとめ】

今回、報告値評価において、±3SDを超えるはずれ値が6施設あったため、速やかに精度確認をお願いする旨を伝えた。

## V. 生理検査部門

鳥取県立中央病院中央検査室 五百川尚宏  
例年と同様に心電図5問、腹部超音波5問の計10問を出題した。

心電図は、異所性心房調律、2:1房室ブロック、上室性頻拍、前壁心筋梗塞、完全房室ブロックの5問を出題した。平均の正解率は96.3%だった。(92.6~100%)

正解率の低かった設問は2:1房室ブロックの設問で、正解率は92.6%だった。P波の間隔、PR間隔、R波の出現頻度などをきちんと見ていけば正解は容易に導き出せたと思われ、不整脈については系統的に判読する必要性を感じた。

心筋梗塞や高度房室ブロックなど緊急性のある心電図についても正解率は高く、基本的な理解はできていると思われた。

腹部超音波は、胸・腹水、日本住血吸虫症、急性胆嚢炎、腎細胞がん、膀胱がんの設問を出題した。平均の正解率は94.3%だった。(90.5~100%)

正解率が最も低かった設問は、胸・腹水と膀胱がんの設問で、正解率は90.5%だった。胸水と腹水の設問では、それらの鑑別に必要な肝臓と横隔膜とエコーフリースペースの判断を誤ったようである。きちんとした解剖の理解が必要であると考ええる。また、膀胱がんの設問では、膀胱内の充実性エコー内にカラードプラで血流シグナルが表示された画像を提示したが、血流ありと判断できなかったようである。普段ドプラをあまり使用しないためか、ドプラに対する基本的な知識が不足していたようである。

全体的に各施設とも正解率は高かったが、腹部エコーの設問で正解率が40%の施設もあり、やや施設間差を感じた。

## VI. 細胞検査部門

鳥取大学医学部附属病院病理部 遠藤由香利  
細胞診フォトサーベイ10問を行った。参加施設は昨年と同数の14施設であった。

設問症例は、婦人科、呼吸器から各2例、泌尿



器、体腔液、消化器、甲状腺、乳腺、リンパ節からそれぞれ1例ずつ出題した。

#### 【設問】

今年度の鳥取県臨床検査精度管理調査（細胞診）は日臨技の精度管理調査集計システムJAMTQCを利用した。各設問について、材料・年齢・性別および臨床所見を参考に、選択肢5項目の中から写真の細胞に最も適当と思われるものを1つ選択し、回答をいただいた。回答は、WEB上の回答入力画面（細胞分野）より入力する方法をとった。

#### 【結果】

設問別の正解率は93%から100%で、その内訳は100%が8問、93%が2問あった。

施設別の正解率は80%から100%で、その内訳は100%が13施設、80%が1施設あった。施設の平均正解率は98.6%であった。

#### 【考察・まとめ】

- ・14施設の平均正解率は98.6%と良好な結果が得られた。
- ・設問別では正解率の低い症例でも93%と高値であった。各設問とも特徴的な所見を示した写真を提示できたと思われたが、問題としてはやや容易であった可能性も示唆された。
- ・各施設で取り扱う細胞診材料に偏りはあるものの、一般的病院等で日常遭遇しやすい症例を中心に選定し、診断精度維持に役立つ事ができるよう、引き続き努めていきたい。

## Ⅶ. 病理検査部門

鳥取県立中央病院中央検査室 前田和俊

鳥取赤十字病院検査部 岡部雅子

鳥取大学医学部附属病院病理部 松重貴大

#### 【実施項目・参加施設】

病理検査フォトサーベイ10問を行った。参加施設は10施設であった。

#### 【設問】

設問1はHE標本作製に関するアーチファクトについて、設問2はFFPEブロック表面像とHE

染色像の対比、設問3はベルリン青染色に使用する反応液について、設問4、10は検体提出・受付時や薄切時の医療安全対策について、設問5はコレステリン結晶のHE染色像について、設問6はグロコット染色にみられた陽性所見について、設問7は臍腫瘍の組織像から推定される疾病と追加すべき染色法について、設問8は検体のマクロ写真撮影について、設問9は免疫組織化学について出題した。

#### 【結果】

設問別正解率60~100%、内訳は、設問1、2、4、5、6、8、9、10は100%、設問3は60%、設問7は90%であった。施設別正解率80~100%、内訳は、100%6施設、90%3施設、80%1施設であった。

#### 【考察・まとめ】

- ・日臨技の精度管理調査集計システムJAMTQCを利用して、病理検査に関するフォトサーベイを10問実施した。
- ・設問の写真は、WEB上に掲示してある画像を閲覧し、専用画面から回答を入力してもらい、10施設より回答を得た。
- ・設問3では、正答率が60%であった。参考書的には緑色調の増した反応液は使用しないと記載されているが、写真の色味など、判断しづらい問題であった。
- ・設問10では、基本的には検体もバーコード認証による運用を考えての問題であったが、各施設の運用の仕方などで変わるのではないかとの意見があった。設問として分かりにくい部分もあったので、選択肢①、④と回答した施設も正解とした結果、修正前正答率70%から100%となった。
- ・病理組織標本作成に必要と思われる、知識・技能に加え、医療安全やリスクマネジメントなど病理検査に携わる臨床検査技師として知っておきたい事項を加え、基本的かつ重要と思われる出題を心掛けた。各施設とも正答率は高く、施設間差は比較的少なかったが、わかりにくい設

問もあり、設問に対する質問やご意見もあったので、次年度以降の課題としたい。

- ・病理検査においては、施設ごとで種々異なることも多いと考えるが、日本病理学会から「病理検体取り扱いマニュアル」が発刊されたこともあり、標準化に向けての試みがなされている。医療事故の無い精度の高い検査を提供するため、精度管理が寄与できるように引き続き努めていきたい。

## VIII. 輸血検査部門

鳥取県立中央病院中央検査室 佐々木崇雄

平成29年度は血液型検査、不規則抗体検査、アンケート調査を行った。参加施設数は血液型検査が19施設、不規則抗体検査が16施設、アンケート調査が19施設であった。

ABO式血液型検査は特に問題のない検体2種類（O型およびA型）を用意した。総合判定に関しては、参加した全ての施設が2検体とも問題なく回答できていたが、一部にオモテ試験（3+）が1施設、ウラ試験（1+～2+）が3施設で報告していた。亜型があった場合に血液型を誤判定する可能性があるため改善が必要である。

Rh（D）式血液型は陽性検体と陰性検体を用意し、検査結果及び追加検査について調査した。陽性検体は全ての施設で陽性と回答された。ほとんどの施設が（4+）と報告する中、1施設のみ（3+）で報告しており、weak Dを見逃す可能性があるため改善が必要である。陰性検体では15施設（約8割）がD陰性確認試験を実施後に陰性を確認し、未実施の施設は判定不能としていたが、判定不能と報告した中には間接クームス法を実施できる環境を持つ施設もあり、自施設で実施することを推奨した。また、未だにコントロール試薬を使用せずに実施している施設が1施設あった。誤判定に繋がる可能性があるため改善が必要である。

不規則抗体検査は不規則抗体陰性検体と抗E抗体保有かつ間接クームス法陽性検体を用いた。不

規則抗体検査に参加した全16施設で総合判定は陰性と陽性それぞれ間違いなく報告され、不規則抗体検出に関しては問題ないと感じた。ただし、総合判定のみ報告している施設があり、今後注意をお願いしたい。また、同定できる環境にあるものの、抗E以外を消去できなかつたり同定不能にしている施設もあり、消去法習得のため実技講習会などへの参加が望まれる。

アンケート調査では年間の血液製剤別使用量と廃棄率、コンピュータークロスマッチ導入状況、異型適合血使用件数、副作用報告体制、血液型不規則抗体の検査方法、輸血システム導入等の調査を行った。検査に関しては、不規則抗体検査の酵素法が昨年同様に半数施設で未実施であった。採用している間接クームス法の感度や特性をよく理解した上での酵素法不採用と理解しているが、抗体同定を行う施設では同定の補助として検査環境に合わせた選択が望まれる。一方で、未だにガイドラインから消去された反応増強剤を使用している施設もみられた。年々、自動化やカラム凝集法を採用している施設が増えているため、検査原理とその特性をよく理解して、業務を行う必要がある。運用面では、各施設における血液型の2重チェックなど輸血業務の基本的な部分の充実が引き続き必要である。

今後も、ガイドラインや指針、また今回のアンケート調査等も参考にしながら、安全性を維持した上で病院の特性に合った院内輸血療法を継続するために、各施設で標準化と輸血体制の強化に取り組んでいただきたいと思う。

## IX. 微生物検査部門

鳥取生協病院臨床検査室 木村町子

【実施項目および参加施設】

フォトサーベイを3問出題した。

参加施設は16施設（医療機関13、検査センター3）であった。

【結果】

設問1 正解 16施設 不正解 0施設

設問2 正解 14施設 不正解 2施設  
 設問3 正解 16施設 不正解 0施設

【考察】

今回の調査では設問2で不正解の施設が2施設あった。設問2は嫌気性菌のフォトであったが嫌気性菌については同定・感受性試験を行っていない施設や、微生物検査はグラム染色しか実施していない施設もあり各施設で実施状況が異なっている。

しかしながら外注していても結果は確認しているはずであり、出題した菌はまれなものではな

い。自施設で同定などを行っていても一定の検出がある菌については理解しておく必要がある。

確認試験についても実施状況は各施設異なっているが、話題となっている耐性菌のものなど様々なものがあるので研修会等参加し最新の情報を知っておく必要がある。

また感染症法の届出の対象菌種についても改定などがあるので、届出の要件など臨床側も含めて確認しておくことも必要である。

X. 参考資料

1. 参加施設の推移（平成10年度は医師会と技師会が別々に実施）

平成年度	10	10'	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29
総数	29	44	41	66	79	69	57	57	58	59	60	68	62	66	68	64	67	60	59	60	56
県内医療機関	22	37	35	46	49	46	41	41	39	40	40	52	50	53	56	53	57	50	47	49	47
県内登録衛生検査所	7	7	6	8	8	8	5	6	8	10	11	7	6	6	6	6	6	6	7	7	6
試薬メーカー等	0	0	0	12	22	15	11	10	11	9	9	9	6	7	6	5	4	4	5	4	3

2. 実施部門の推移（平成10年度は医師会と技師会が別々に実施）

平成年度	10	10'	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29
実施部門数	2	4	9	8	8	9	9	9	8	8	8	9	8	8	7	7	8	8	9	9	9
のべ参加部門数	20	155	228	282	290	289	301	231	230	230	240	283	238	242	233	229	248	243	255	264	256

3. サーベ이의軌跡

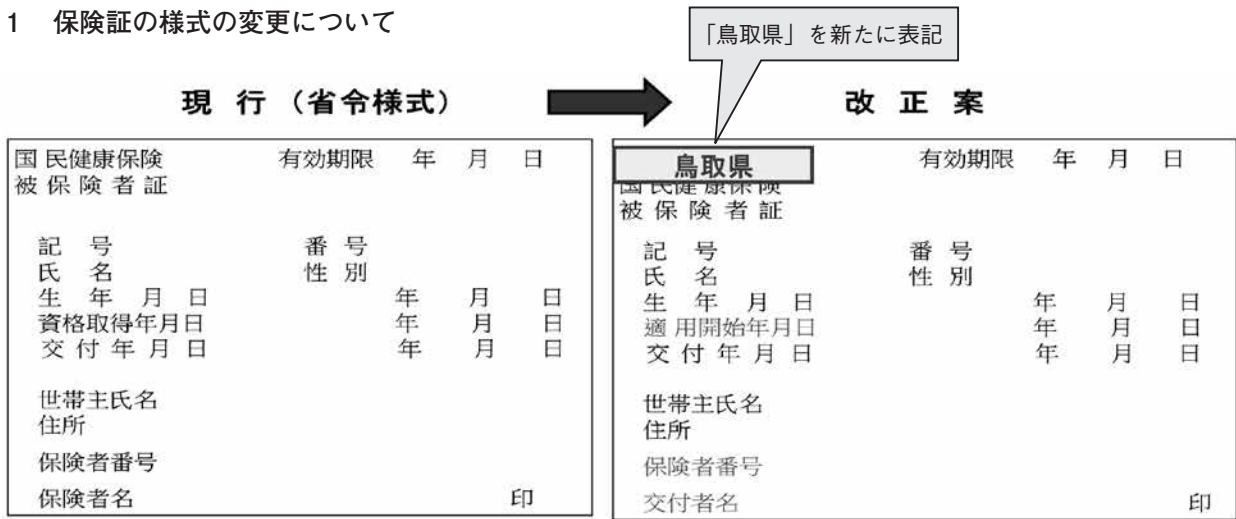
平成年度	事業内容
10年	報告書+講演会
11年	報告書+アドバイスコメント
12~19年	報告書+アドバイスコメント+報告会
20年	報告書+アドバイスコメント+報告会+講演会
21~29年	報告書+アドバイスコメント+報告会

**平成30年度から国保の「保険証」が変わります！**

国民健康保険制度は、日本の国民皆保険の基盤となる仕組みですが、年齢構成が高いため医療費水準が高く、財政赤字の保険者も多く存在するなど構造的な課題を抱えています。

こうした課題を解消するために、平成30年度から都道府県が市町村とともに国保の保険者となり、財政運営を担うこととなります。県も保険者となることに伴って、次のとおり被保険者証（以下「保険証」という。）の様式、交付の取扱いが変更となります。

**1 保険証の様式の変更について**



※記号番号や保険者番号は、従来どおり市町村ごとに付番されます。

**2 新しい保険証への切替えの時期について**

切替えは、下記の一斉更新日を行うことを基本としています。市町村によって発行の時期が異なりますので、ご注意ください。

東 部 地 区		中 部 地 区		西 部 地 区	
鳥取市	平成30年10月1日	倉吉市	平成30年4月1日	米子市	平成30年8月1日
岩美町	平成30年4月1日	湯梨浜町	平成30年8月1日	境港市	平成31年4月1日
八頭町	平成30年8月1日	三朝町	平成30年4月1日	南部町	平成30年8月1日
若桜町	平成30年4月1日	北栄町	平成30年8月1日	伯耆町	平成30年8月1日
智頭町	平成30年4月1日	琴浦町	平成30年8月1日	日吉津村	平成30年4月1日
				大山町	平成30年8月1日
				日南町	平成30年8月1日
				日野町	平成30年8月1日
				江府町	平成30年8月1日

**3 注意を要する事項について**

一斉更新日前に、被保険者に新しい保険証を交付する場合があります。市町村によって新旧保険証が混在す



ることとなるため、医療機関等での保険証の確認をお願いします。

## 《お問合せ》

鳥取県福祉保健部健康医療局 医療指導課 国民健康保険担当

〒680-8570 鳥取市東町一丁目220

電話：0857-26-7165

## 鳥取県医師会指定学校医制度について

鳥取県医師会指定学校医制度とは、学校保健の質の向上を目的として、所定の研修単位を取得した医師に「指定学校医」の称号を付与するものとして、平成27年4月に開始した制度です。本制度の概要と申請に係る手続きは下記のとおりです。

### ◎制度の概要

- ・自己研鑽のための制度です。
- ・申請時の前3年間に30単位（眼科・耳鼻科・整形外科学校医は15単位）以上取得することが必要です。
- ・指定学校医の資格がないと学校医ができないわけではありませんが、全ての学校医は指定学校医の資格取得が望ましいと考えています。
- ・申請、更新の手続きは、鳥取県医師会事務局へ所定の書類を提出して下さい。鳥取県医師会理事会において承認の後、認定証を発行します。
- ・有効期間は3年間です。

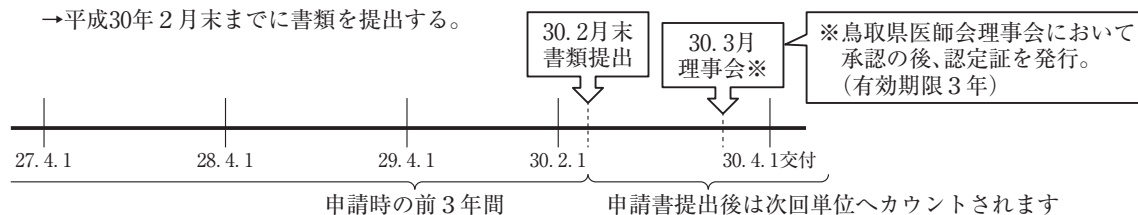
### ◎申請方法

認定を受けたい前々月の末日までに30単位以上（眼科、耳鼻科、整形外科学校医は15単位以上）履修し、県医師会へ書類を提出。

#### 【認定証の交付日】

平成30年4月1日付で交付希望する場合（例）

→平成30年2月末までに書類を提出する。



【提出書類】 新規の場合…鳥取県医師会指定学校医新規申請書（様式1号）

更新の場合…鳥取県医師会指定学校医更新申請書（様式2号）

【申請手数料】 無料

【提出先・問い合わせ】 鳥取県医師会 学校保健担当

〒680-8585 鳥取市戎町317 電話：0857-27-5566 FAX：0857-29-1578

※要綱及び申請書類は、本会ホームページ「医師の皆様へ」→「指定学校医」からダウンロード可能です。

「かかりつけ医から専門医・専門医療機関への紹介基準」  
 (日本糖尿病学会・日本腎臓学会作成 日本医師会監修) の送付について

〈30.2.26 地Ⅲ234 日本医師会常任理事 羽鳥 裕〉

日本糖尿病学会および日本腎臓学会により「かかりつけ医から専門医・専門医療機関への紹介基準」が作成され、別添のとおり本会に対して協力依頼がありました。

本紹介基準は、かかりつけ医と専門医および専門医療機関の連携を深め、よりよい医療が提供できる体制を構築するためのものです。

つきましては、かかりつけ医の日常診療にてご活用いただきますとともに、管下郡市区医師会並びに会員に対する周知方ご高配のほどお願い申し上げます。

なお、本紹介基準は日医雑誌3月号に同封し、会員にお送りしますことを申し添えます。

日本医師会

医師年金

—ご加入のおすすめ—

医師年金は、日本医師会が運営する医師専用の私的年金です。  
 日本医師会会員で満64歳6カ月未満の方が加入できます  
 (申し込みは64歳3カ月までをお願いします)。

医師年金  
 ホームページで  
 ご加入時の

受取年金額のシミュレーションが  
 できます！

医師年金 検索 <http://www.med.or.jp/nenkin/>



【シミュレーション方法】

トップページから「シミュレーション」に入り、ご希望の受取額や保険料、生年月日を入力すると、年金プランが表示されます。

【仮申し込み方法】

「マイページ」に登録すると、ネット上で医師年金の仮申し込みが可能となります。

お問い合わせ・資料請求: 日本医師会 年金・税制課 ☎ 03-3942-6487(直)(平日9時半~17時)

### 厚生労働大臣表彰



魚谷 純 先生 (米子市・魚谷眼科医院)



飛田 義信 先生 (伯耆町・飛田医院)

上記の先生方におかれては、公衆衛生事業功労者としてのご功績により、2月26日東京都千代田区・大手町サンケイプラザにおいて開催された「平成29年度公衆衛生事業功労者厚生労働大臣表彰式」席上受賞されました。

### 日本公衆衛生協会会長表彰



米川 正夫 先生 (米子市・消化器クリニック米川医院)



谷口 宗弘 先生 (倉吉市・谷口病院)

上記の先生方におかれては、公衆衛生事業功労者としてのご功績により、2月26日東京都千代田区・大手町サンケイプラザにおいて開催された「平成29年度公衆衛生事業功労者一般財団法人日本公衆衛生協会会長表彰式」席上受賞されました。

# お知らせ

## 平成30年度鳥取県医師会春季医学会演題募集について

標記医学会の一般演題を下記要領により募集しますので、多数ご応募下さるようご案内申し上げます。

### 記

期 日 平成30年6月10日（日）  
時 間 開始は9時30分（予定）～終了時間は未定  
場 所 鳥取県医師会館（鳥取市戎町317番地）  
学会長 鳥取赤十字病院 院長 西土井英昭先生  
共 催 鳥取県医師会、鳥取赤十字病院、鳥取県東部医師会

### 〔演題募集要領〕

#### 1. 口演時間

1 題9分（口演7分・質疑2分）ただし、演題数により変更する場合があります。

#### 2. 口演抄録について

演題申込と同時に400字程度の抄録を提出して下さい。

- 1) 抄録に略語を使用される場合は（以下，○○）として、正式名称も記載して下さい。
- 2) 抄録作成にあたっては、症例について日付・場所・診療科等により、患者個人が特定されないようご配慮下さい。年齢は明記を避け、○○歳代としてください。

#### 3. 申込締切 平成30年4月2日（月）※必着

#### 4. 申込先

- 1) Eメール [igakkai@tottori.med.or.jp](mailto:igakkai@tottori.med.or.jp)

\*受付後確認メールを出しますので、確認メールが届かない場合は必ずお電話(0857-27-5566) ください。

- 2) 郵送の場合：〒680-8585 鳥取市戎町317番地 公益社団法人 鳥取県医師会宛  
封筒の表に「春季医学会演題在中」としてください。

#### 5. 演題多数の場合の対応

時間の関係上、応募者全員にご発表いただくことが出来ない場合は、演者の意思を確認した上で、今回ご発表いただけなかったご演題は、次回の医学会で優先して受け付けますので、ご了承ください。

#### 6. その他

- 1) 口演者の氏名には「ふりがな」を付けて下さい。
- 2) 学会の詳細については、後日ご連絡申し上げます。
- 3) 本学会は「日本医師会生涯教育講座」となります。
- 4) 優秀演題に選定された場合には、鳥取医学雑誌への投稿をお願いすることがあります。

### 〔口演発表にあたって〕 ※ご一読下さい。

- ・口演発表は全てパソコンによるプレゼンテーションとさせていただきます。
- ・発表のファイルは、Windows又はMacintoshのパワーポイントでお願いします。Keynoteなどパワーポイント以外のソフトで作成された場合も必ずパワーポイントに変換して下さい。
- ・文字化けを防ぐため、フォントはMSゴシック、MS明朝など標準のものをご使用ください。
- ・演者各位には改めてご案内しますが、誤字、ファイルのズレ、動画等を事前に確認するため、発表スライドデータは事前にお送りいただいています。
- ・スクリーンは1面のみ、発表用のパソコンは1台のみです。学会開始後に発表用パソコンでのスライド確認はできません。
- ・念のため、発表データのバックアップをCD-RまたはUSBメモリで当日ご持参ください。



# 故 桑 田 岩 雄 先生

(平成30年2月14日逝去・満98歳)

智頭町智頭633

## A 受けましたか？がん検診 (H26年作成)

がん検診の流れ

Question  
検診を受けたいけど、  
どうすれば良いの？

がん検診を受ける  
異常なし 異常あり

結果検査は  
必ず受けましょう

異常なしまたは  
がん以外の疾患  
がん発見

次回の検診 治療

検診でがんが見つかった場合、  
5年後の生存率が  
大きく異なります！

【鳥取県】  
鳥取市 保健衛生推進課 ☎0857-70-0320  
八幡町 保健課 ☎0857-73-1322  
八幡町 子育て課 ☎0858-72-5566  
新町 保健センター ☎0858-62-2214  
新町 福祉課 ☎0858-75-4101

【中郡】  
新宮町 保健センター  
鹿野町 健康推進課 ☎0858-08-5575  
三朝町 子育て課 ☎0858-43-3520  
北栄町 健康推進課 ☎0858-43-5867  
新町 健康推進課 ☎0858-52-1705

【東郡】  
米子市 健康推進課 ☎0859-23-5452  
鹿野町 健康推進課 ☎0859-41-1042  
南郷町 健康推進課 ☎0859-06-5524  
佐治町 健康推進課 ☎0859-09-5536  
白谷町 健康推進課 ☎0859-22-5552  
大井町 健康課 ☎0859-54-5006  
日野町 福祉推進課 ☎0859-82-0374  
日野町 健康推進課 ☎0859-71-1852  
江津町 福祉推進課 ☎0859-75-8111

【鳥取県】  
受けましたか？  
がん検診

自分本人の1人に1人が、一生のうちがんにかかる可能性があると言われています。毎年約2,000人の人が、がんで亡くなっています。

鳥取県が率先で実施しているがん検診は、がんの発生を早期に発見し、治療のチャンスを増やしています。

多くの場合は、発症前の40歳代から高齢代に発症し、発見されています。

鳥取県、子育てがん検診は30歳代から発見の可能性があります。

がんは早期発見すれば、(早期がん検診)の手術が可能です。

がん検診は、大切ながん予防の手段です。

鳥取県健康対策協議会  
健康推進課・保健人大学学務課・保健推進課・保健課  
TEL: 0857-27-5566

## B 特定健診・がん検診を受けましょう (H27年作成)

特定健診 (メタボ健診)

自分では気づかぬうちに進行する生活習慣病を早期に発見するための健診です。生活習慣病は、がんの発症原因の一つです。

対象 40～74歳 にがんの発症リスクが高い人 (生活習慣病、糖尿病、高血圧、脂質異常症)

内容 診察、視診、血液検査、尿検査等

特定健診 (メタボ健診) と  
がん検診は  
受けたいけれど  
どうすれば良いの？

医師機関に通院していても…  
特定健診  
がん検診  
を受けましょう

市町村の問合せ先

鳥取市 保健衛生推進課	☎ 0857-20-0320
米子市 健康推進課	☎ 0859-23-5452
倉敷市 保健センター	☎ 0858-26-5670
鹿野町 健康推進課	☎ 0859-47-1043
新宮町 健康推進課	☎ 0857-73-1322
八幡町 保健課	☎ 0858-73-3566
新町 保健センター	☎ 0858-62-2214
新町 保健課	☎ 0858-75-4101
湯梨原町 健康推進課	☎ 0858-35-5375
三朝町 子育て課	☎ 0858-43-3520
北栄町 健康推進課	☎ 0858-43-5867
新町 健康推進課	☎ 0858-52-1705
米子市 健康推進課	☎ 0859-23-5452
鹿野町 健康推進課	☎ 0859-41-1042
南郷町 健康推進課	☎ 0859-06-5524
佐治町 健康推進課	☎ 0859-09-5536
白谷町 健康推進課	☎ 0859-22-5552
大井町 健康課	☎ 0859-54-5006
日野町 福祉推進課	☎ 0859-82-0374
日野町 健康推進課	☎ 0859-71-1852
江津町 福祉推進課	☎ 0859-75-8111

鳥取県健康対策協議会  
健康推進課・保健人大学学務課・保健推進課・保健課  
TEL: 0857-27-5566

- ◆鳥取県健康対策協議会では、がん検診・特定健診の県民向け受診勧奨リーフレットを作成しています。
- ◆診察室や待合室等に置いて頂き、かかりつけ医の先生から患者さんやご家族の方に、直接、特定健診・がん検診の重要性の啓発をして頂くと共に、年に1度の受診勧奨をして頂くツールとしてご活用ください。
- ◆ご希望の方はお送りしますので (無料)、電話 (0857-27-5566) またはFAX (0857-29-1578) にて鳥取県健康対策協議会までお申し込みください。



## Flash Back

栄町クリニック 松浦 順子

昭和56年5月、神戸大学病院小児科入局から医師人生が始まりました。医師としてどのように進むべきなのか、どのような医師になりたいのか全く決めておらず、流れに逆らわず仕事に就きました。ここからの3年半は、三木市民病院・姫路赤十字病院で小児科の基礎をしっかりと勉強し、医師としての正道を進むことができました。ただ、大きな病院にもかかわらず私以外に女性医師は1人いるかいないか、学生の時からこんな感じだったので慣れていました。

医師として一人前になる頃、突然、無期限の休業に入ることになりました。

昭和60年11月頃、埼玉の古びた官舎で4ヶ月になる長男の育児をしている時、このまま医者を辞めていいのかと天の声が聞こえてきました。医者の仕事に何の未練もなく休業したのですが、物足りない生活にうんざりしていた頃でした。縁も所縁もない土地で勤務先を探すのは大変です。医事新報やジャミックで求人情報を求め、八王子にある託児所付きの個人病院に就職できました。ここからの7年間は、泥臭い医者でした。この病院は、いろんな経歴を持ち一癖も二癖もあるような医者の集まりでした。心やさしい院長は、私を枠にはめることなく、小児科以外の診療を勧めました。この間に次男三男ができましたが、手本となる女性医師はなく、私より重労働な看護師さんのがんばりを見習って育児と仕事を両立させました。実家より遠方に住んでいましたので、産休明けから病院の託児所を利用し、1歳児からは立川市立見影橋保育園に通わせ、病気の時は病院の託児所をお願いし、ある感染症の時、午前中は主人が休み午後は私が休みと綱渡りのような事もしま

した。身の回りでは、職業は違うけれど私と同じように仕事と子育てを両立させている人たちは多く、周囲のことを気にせず自由に暮らせた期間でした。

平成4年12月、主人と共に鳥取で開業することになりました。鳥取でのキャリアがなく、つながりもほとんどない土地での開業は、戸惑う事が多かったです。そして、息子たちも大きくなっていきます。キレル子どもが注目され始めた頃でした。1日の大半を過ごす保育園では保母さんが子どもに寄り添ってくれましたが、小学生からは私の目が必要になってきました。時には我が子の方が大事と自分自身を納得させ、ジレンマを感じつつ診療時間を割いていました。息子たちが家から出て行く時まで、我慢の期間でした。

平成20年4月、夫婦だけの生活に戻りました。今の話題のひとつは、いつまで仕事を続けるのかです。

振り返ると、37年間医者を行っています。輝かしい経歴や資格もなく、医者の仕事にしがみついてきました。自分の努力だけで続けられた訳ではありません。医者を再開させた時の天の声は、父への感謝の気持ちでした。そして、息子たちの子育てには主人の理解が必要でした。

小児科医として自慢できることは何もありませんが、唯一、次男の窒息からの救命です。主人の帰りを待ち家族旅行に出かける日の事です。独歩のできた10ヶ月の次男が、青ざめた顔でウーウーと唸って私のほうに歩いてくるのに気付きました。何かの窒息と分かりましたが、教科書通りに、頭を下にして背中を強く叩いても、ハイムリッヒ法を試みても、何も出てきません。救急車を

呼ぼうと思いましたが、救急車が来る前に死んでしまうのは確実。どんどん青ざめる次男を見て、慌てる気持ちを抑え冷静になり、この子を助けられるのは私しかないと思い、息子の口の中に指を思いっきり突っ込み、取り出したのは巨峰の一

粒でした。それから、何事もなかったかの様に家族旅行に出かけました。今思い出してもぞっとする出来事でありながら、仕事の支えになる出来事でした。

## 鳥取県医師会 女性医師支援相談窓口 「Joy! しろうさぎネット」設置のお知らせ

女性医師支援相談窓口「Joy! しろうさぎネット」は、出産・育児・介護など家庭生活と勤務の両立、また離職後の再就職への不安などを抱える女性医師に対し、助言や情報提供を行い、女性医師等の離職防止や再就職の促進を図ることを目的としています。

女性医師のみなさん、お気軽にご相談ください。

(対 象) 鳥取県内の女性医師

(相談内容) 出産・育児・介護など家庭生活と勤務の両立、  
再就業に関する事など

(相談方法) E-mail

「Joy! しろうさぎネット」事務局

〒680-8585 鳥取市戎町317 (公社) 鳥取県医師会内

E-mail : joy-shirousagi@tottori.med.or.jp





## “鳥取大学発”の「腎生検LVSEM診断法」 —低真空走査電子顕微鏡を用いた新しい簡易迅速病理診断法の開発—

鳥取大学医学部 解剖学講座 稲賀 すみれ

### 1. はじめに

現在我が国では、人工透析患者は32万人を超え増加の一途をたどっていますが（表）、腎不全の進行を防ぐためには早期に診断治療することが重要であることは言うまでもありません。腎臓疾患の診断に際しては、しばしば腎生検組織の病理診断が光顕法、蛍光抗体法、電顕法（主に透過電子顕微鏡：TEM法）により行われています。また、最近増加してきた腎臓移植に際しても術前術後に腎生検が実施されます。特に、鑑別診断や確定診断には、電顕法が重要な役割を果たしています。しかしながら、電顕試料の作製と画像の解析には専門的な技術や知識を要し、診断が確定するまでに時間（数週間～一ヶ月）もかかるため、医療現場では、適切な治療を迅速に施すために、より簡便で迅速な電顕診断法が望まれてきました。



表 人工透析患者数と腎臓移植の推移  
(日本移植学会、臓器移植ファクトブック2016より引用)

一方、従来の電子顕微鏡とは全く異なり前処理がほとんど要らない卓上型の低真空走査電子顕微鏡（Low Vacuum Scanning Electron Microscope：LVSEM）が2005年に発売され、鳥取大学医学部解剖学講座では、いち早くその特

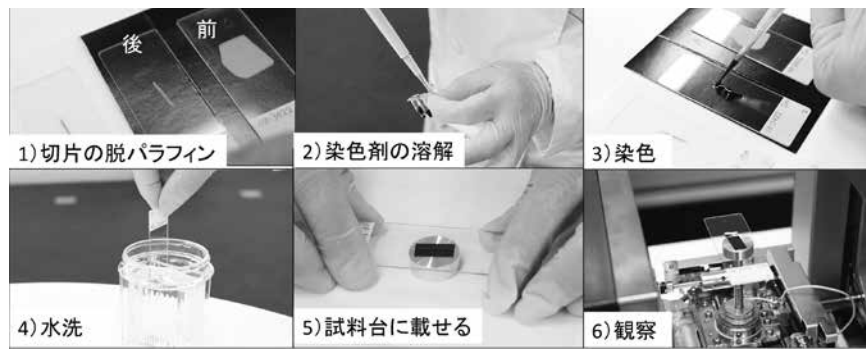
長、特に“簡便性と迅速性”に着目して、光顕用の組織パラフィン切片を用いた「LVSEMによる三次元構造解析法」を開発しました（2007年）。さらに、分子病理学・加藤雅子准教授、周産期・小児医学（腎臓グループ）・岡田晋一准教授、腎臓内科・宗村千潮講師らとの共同研究によって、“腎生検標本”を対象とした従来とは全く異なる新しい病理組織診断法「腎生検LVSEM診断法」を2008年に開発し、今日まで様々な腎臓疾患の症例で解析を行って参りました。

幸いなことに、この“鳥取大学発”の本法の有用性と可能性が腎臓病の診断と治療に携わる専門医にも徐々に認知されるようになり、このたびその実用化と普及に向けて、全国各地の病理医、臨床医、検査技師などによる「腎生検LVSEM研究会」が発足致しましたので、本法と合わせてご紹介させて頂きたいと思えます。

### 2. 腎生検LVSEM診断法

本法では、通常的光顕用腎生検パラフィン切片をLVSEMで観察することにより、電子顕微鏡レベル（～数万倍）の三次元情報が簡便・迅速に得られます。観察手順はいたって簡単で、図1に示すように、脱パラ後の切片に重金属染色を施し、水洗してからLVSEMの反射電子モードで観察します。試料から放出される反射電子シグナル量の違い（細胞や組織の染色強度に依存）による明暗コントラストで腎臓組織の断面や表面の微細構造が立体的に描出されます（図2）。

重金属染色として、糸球体上皮（足）細胞や血管内皮細胞などの細胞成分を観察するためには白金ブルー染色を、基底膜や間質などの線維成分を



卓上型低真空SEM(日立TM-3030Plus)  
(観察倍率 ×15~×60,000)

図1 腎生検LVSEM診断法(観察の手順と装置)

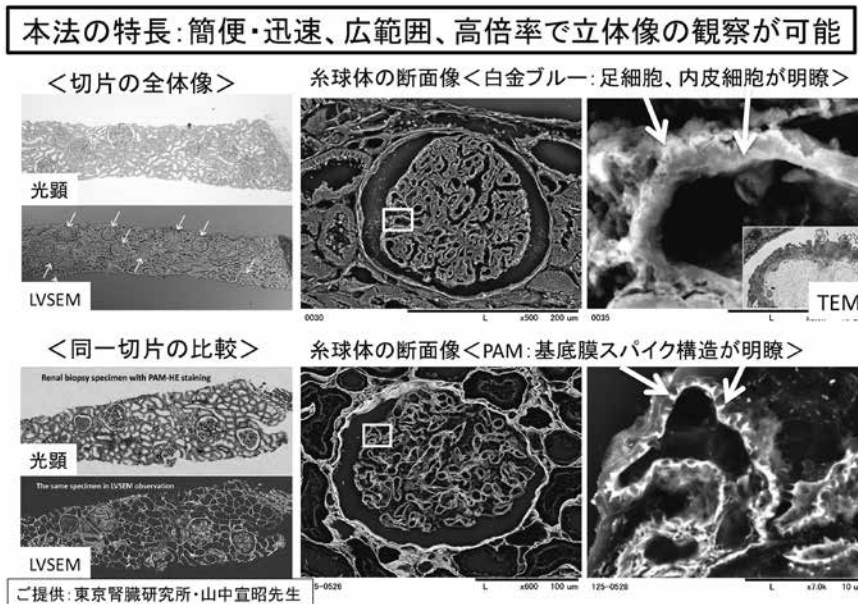


図2 LVSEMによる腎生検切片の観察像

観察するためにはPAM染色(腎生検診断で実施される銀染色)をそれぞれ別の切片に施します。両者が全く逆の(相補的な)染色効果を示すことを利用して、病変部の詳細な所見が得られます。特にPAM染色像では、糸球体基底膜(PAM陽性)の表面にある上皮細胞や血管内皮細胞を全く除去しなくてもそれらを透過して反射電子シグナルが検出されるため、まるでX線画像のように基底膜の形状を立体的に観察することができます。

LVSEM像では、光顕やTEMではとらえ難い糸球体基本構造や間質などの三次元像もパラフィン

切片上の広い範囲で比較的容易に得られます。また、同一切片での光顕像とLVSEM像の対比観察が可能で、新しい標本だけでなく過去に作製された標本でもカバーガラスを外すだけで応用でき、“新規の病理所見”の“レトロスペクティブな検索”も可能です。さらに、LVSEM像を従来の免疫染色像と重ね合わせる解析法も開発されています。

このように腎生検組織の断面像や表面像を三次元的に詳細に把握することにより光顕像の読みも深まり、診断の精度がより向上することが期待さ



れます。従来の光顕観察だけではとらえきれなかった多くの情報がパラフィン切片には保持されていることも本法によって明らかとなり、腎臓だけでなく他の病理組織（細胞診、腫瘍組織など）への応用も検討され始めています。「たかがパラフィン切片、されどパラフィン切片」です。

### 3. 腎生検LVSEM研究会の発足

こういった状況の中、腎病理の専門医らの間で、腎臓病診療や研究に貢献する“日本発の画期的な方法”として本法の評価が高まり、本年1月7日に「第一回腎生検LVSEM研究会」（於：東京）が開催され、今後国内外へ向けての実用化と普及を目指すことになりました。日本医科大学名誉教授（腎臓病理）・山中宣昭先生を研究会代表として、既に全国から61名が会員登録をしています。また、昨年4月より電子顕微鏡メーカーの日立ハイテクノロジーズの会員制Webサイト（登録無料）で「腎生検組織解析画像のデータベース」を公開しており、今後のさらなる展開が期待されます。

### 4. おわりに

本法開発の背景には、実は、鳥取大学名誉教授・田中敬一先生が医学部（解剖学）を1991年に定年退官後、新規に手がけられた「LVSEMによる含水生物試料の観察法と染色剤“白金ブルー”の開発」（1993年）があります。今回ご紹介した「腎生検LVSEM診断法」は、その応用の一つとも言えます。また、当時は市販されていなかった白金ブルーを私たちは2008年に「白金ブルー染色キット」（商品名：TIブルー・日新EM社製）（2011年鳥取大学で特許取得）として商品化し、今では多くの方に利用されています。

本法が“鳥取大学発”“日本発”の新しい病理組織の電顕診断法とし

てさらにブラッシュアップされて、腎臓疾患をはじめとする様々な病気の早期診断早期治療に繋がることを願っています。

### 付記

田中敬一先生が、ご自宅の「田中SEM研究所」で長年愛用してこられた電子顕微鏡（図3）を、このたび米子市に寄贈されることになりました。これは本格的な大型の装置ですが、実は、私たちが「腎生検LVSEM診断法」に使用している最新式の卓上型の装置（図2）と原理的には同じタイプのLVSEMです。近年の技術革新により高性能ながら驚くほどコンパクト化され、しかも子供でも簡単にパソコンで操作できるようになっています。

4月から医学部に隣接の湊山公園内「児童文化センター」にて、これらの電子顕微鏡の展示と利用が開始されます。ご興味のある方は是非、観察しにお越し下さいますようお願い申し上げます。

既に皆様のお手元には「電子顕微鏡のまち・米子市」推進協会の「趣意書と募金のお願い」が届いているかと存じますが、この度の本事業にご理解とご協力を頂き、誠にありがとうございます。魚谷医師会長様はじめ会員の皆様にこの場を借りて厚く御礼申し上げます。

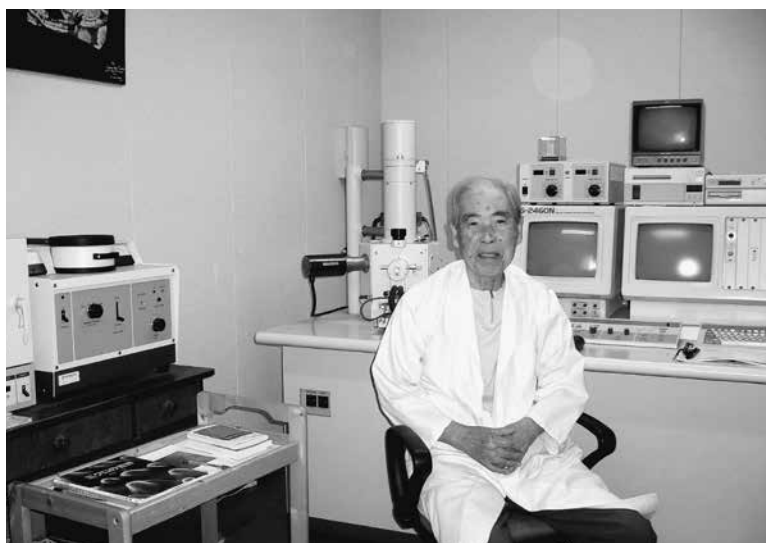


図3 田中敬一先生と米子市に寄贈される電子顕微鏡



## 心臓検診従事者講習会

- 日 時 平成30年1月28日（日） 午後2時～午後3時
  - 場 所 倉吉体育文化会館「中研修室」
  - 出席者 37名（医師23名、養護教諭等14名）
- 鳥取県医師会指定学校医制度認定単位：5単位

### 講 演

若年者心臓検診対策専門委員会委員長 坂本雅彦先生の挨拶の後、引き続き坂本雅彦先生の座長により、「鳥取県の学校心臓検診の歴史」と題し、鳥取県立中央病院周産期母子センター長 星加忠

孝先生にご講演頂いた。

昭和45年から始まる鳥取県における心臓検診の歴史と、その中で見つかった症例、検診の実施方法に関する問題点、今後の課題について等ご自身の経験に基づいた講演内容であった。

## エンジンバラ産後うつ病自己評価票の実施に向けて協議

平成29年度 第2回母子保健対策小委員会（切れ目ない支援体制の構築）

- 日 時 平成30年1月31日（水） 午後1時30分～午後3時
- 場 所 鳥取県西部医師会館1階 第1会議室
- 出席者 9人  
笠木・鎌沢・中曾・長田・廣江各委員  
県子育て応援課：稲村課長補佐、太田保健師  
健対協事務局：岩垣係長、神戸主任

### 議 題

#### 1. 産婦健康診査の実施について

平成30年1月時点で産婦健康診査を実施している市町村は境港市、岩美・若桜・三朝・日南・日野町の1市5町であった。その内、メンタルに関する項目を健診に組み込んでいるのは境港市のみで、その他の町では受診者が申請すれば該当の費

用を助成するという方法をとっている。また、現時点で健診を行っていない市町村も県下統一実施の体制を整えたいと考えている。

- 市町村が母子保健対策協議会に検討を要望すること
- ・各産科医療機関で既に行われている産後の健康診査との整理

- ・検査項目の統一化について（エジンバラ産後うつ病質問票の実施も含む）
- ・全県下の医療機関で健診委託料の統一化
- ・委託契約の方法について
- ・健診結果の速やかな報告体制について
- ・健康診査後のフォロー内容と体制について
- ・産後ケア事業等受入施設の拡充について

## 2. 乳児2週間、1か月健康診査について

平成30年1月時点で乳児1か月（2週間）健康診査を実施している市町村は境港市、岩美・若桜・三朝・湯梨浜・日南・日野町の1市6町であった。また、その全てが1か月児健康診査のみの実施で、2週間健康診査を実施している市町村は

無かった。その他の市町村は、乳児健康診査が国庫補助対象事業ではないため現時点では助成を検討していないものの、県下統一実施の方向となれば前向きに検討したいと考えているところが殆どであった。

○市町村が母子保健対策協議会に検討を要望すること

- ・乳児1か月健診、2週間健診のどちらかを実施するとなった場合、どちらを実施するか
- ・検査項目の統一化について
- ・全県下の医療機関で健診委託料の統一化
- ・健診後のフォロー内容と体制について
- ・健康診査に関する研修の実施について

（参考）境港市「産後・1か月児健康診査助成事業」の実施内容

### ○対象者

- ・生後1か月前後の乳児とその産婦
- ・境港市に住民票がある者

### ○受診券

対象者に対して検査費用を市が全額負担する受診券を発行する。

### ○報告及び請求

実施医療機関は、受診券に所見・判定等を含む必要事項を記入し、請求書とともに市へ提出する。

### ○その他

- ・産後・生後2週間の時期に受けていただくことも可能。ただし助成はそれぞれ1度のみ。
- ・市は医療機関と個別に委託契約を結ぶ。
- ・エジンバラ産後うつ病質問票の実施の有無は医療機関によって異なる。

## 3. エジンバラ産後うつ病自己評価票の取扱いについて

産婦健康診査により、うつ病になる前のフォロー体制を構築することが重要である。産後うつ病を見分け、子どもの虐待を未然に防ぐには、エジンバラ産後うつ病質問票を産後2週目と4週目に

それぞれ実施することが望ましい。また、質問票により、うつ病発症のリスクが高いと判断された者を市町村の保健師にフォローしていただく、場合によっては精神科医に繋ぐ等といった連携のルートづくりが必要である。

# より効果的な健康教育・疾病予防対策に向けて

## 平成29年度公衆衛生活動対策専門委員会

■ 日 時 平成30年2月1日（木） 午後1時40分～午後3時10分

■ 場 所 テレビ会議 鳥取県健康会館 鳥取市戎町  
鳥取県中部医師会館 倉吉市旭田町  
鳥取県西部医師会館 米子市久米町

■ 出席者 24人

〈鳥取県健康会館〉

魚谷会長、渡辺委員長

池口・岡田・清水・住友・瀬川・高橋・中村・中安・藤井・福永・丸瀬各委員

オブザーバー：県健康政策課がん・生活習慣病対策室 山本課長補佐

県体育保健課 西尾指導主事

健対協事務局：谷口事務局長、岩垣係長、神戸主任

〈鳥取県中部医師会館〉 森尾・吉田各委員

〈鳥取県西部医師会館〉 黒沢・辻田・能勢・吹野各委員

### 挨拶（要旨）

〈魚谷会長〉

ご多忙のところ、ご参集いただき、ありがとうございます。

本委員会は、県民に対しての健康教育事業が主な活動で、鳥取県医師会、各地区の医師会において活発に取り組まれている。そのような中で、年に1回開催していた健康フォーラムの参加者がここ数年減少していることから、本会としては当初の目的は果たすことができたと考えて、発展的に一旦解消し、地区医師会で行われている講演会等について支援を行う方向とした。

本日は、28年度事業報告、29年度中間報告、それを踏まえて、30年度に向けて、公衆衛生活動がより発展するように、委員の皆さまのご意見を願います。

〈渡辺委員長〉

寒い中、TV会議でそれぞれの会場でご参集い

ただき、ありがとうございます。

公衆衛生活動対策は、鳥取県医師会の健康教育ならびに疾病予防対策の重要な柱である。疾病の一次予防は、今や医療の中でも大事な分野となっている。県、大学、医師会が一緒になって取り組んでいきたい。地域医療や健康教育の課題の変化にあわせて、本委員会の活動内容も少しずつ修正を加えながら、より効果のあがる活動に結び付けばと考えている。委員の皆さまの活発な議論を願います。

### 報 告

#### 1. 平成28年度事業報告及び平成29年度事業中間報告

（1）健康教育事業：渡辺委員長より報告

①健康フォーラム

○平成28年11月20日（日） 鳥取大学医学部記念講堂開催。聴講者48名

テーマ；再生医療の未来～米子東高OBの研究者が再生医療について熱く語る～

「肝疾患治療用細胞シートの開発」

講師：鳥取大学大学院医学系研究科 遺伝子医療学部門教授 汐田剛史先生

「患者さんまで届き始めている鳥取大学病院の再生医療の現状と課題」

講師：鳥取大学大学院医学系研究科 再生医療学部門教授 久留一郎先生

「iPS細胞の骨・軟骨疾患への応用」

講師：京都大学ウイルス・再生医科学研究所 組織再生応用分野教授 戸口田淳也先生

共催：鳥取県医師会・鳥取県健康対策協議会

昭和61年より新日本海新聞社との共催で開始した「健康フォーラム」は、協賛広告の費用負担が大きいこともあり、平成26年度からは県委託事業予算を元に、鳥取県医師会と鳥取県健康対策協議会の主催で、広報に予算をかけない方法で規模を縮小して開催を続けてきた。しかし、聴講者は年々減少しており、昨年度の会議において、今後の方向性について検討を行った。同様な講演会が多く行われていること、多数の方に参加してもらう従来のやり方には限界があるのではないかなどの意見から、本会としては当初の目的は果たすことができ、発展的に一旦は解消し、健対協としては地区医師会で行われている講演会等について支援を行う方法とした。

よって、平成29年度は開催しないこととした。

②日本海新聞健康コラム「保健の窓」を平成28年度は24回、平成29年度は1月現在で20回掲載した。

公開健康講座の講演内容について掲載している。

③日本海新聞健康コラム「健康なんでも相談室鳥取県医師会Q&A」を平成28年度は28回、平成29年度は1月現在で22回掲載した。

一般の方から疾病に関する質問を受付、それに対する回答を掲載している。

④鳥取県医師会公開健康講座、生活習慣病対策セミナー

毎月1回、鳥取県医師会公開健康講座実施。

なお、鳥取県の委託事業である「生活習慣病対策セミナー」については年12回で、平成28年度は鳥取県医師会公開健康講座のうち7回を生活習慣病セミナーにあて、3地区においても5回、同様のセミナーを実施。

平成29年度は「生活習慣病対策セミナー」については年16回とし、鳥取県医師会公開健康講座のうち7回を生活習慣病セミナーにあて、3地区においても3回ずつ同様のセミナーを実施する予定である。

## (2) 地域保健対策：岡田委員より報告

平成27年度より、鳥取大学医学部消化器内科 松本和也先生を中心にして「鳥取県における膵癌診療の実態調査」を行っている。

膵癌による死亡者数は、臓器別では2014年に肝細胞癌を抜いて第4位と増加傾向である。

平成27年度に県内11病院を対象として、膵癌患者に対して、①病理学的エビデンスの取得率、②膵腫瘍組織型、③浸潤性膵管癌のStage、治療方針、治療経過などを調査したところ、エビデンスがない治療方法が実施されているケースがあることが分かってきた。

平成28年度は、以上の結果をもとに、検査項目を設定し、平成28年2月に鳥取大学倫理委員会の承認取得後、各施設よりデータ集積した。その結果、手術適応症例に化学療法を施行されている割合が顕著に低下していることが確認された(13.1%→2.8%)。一方で、治療前のエビデンス取得率は、53.2%と以前改善しておらず、病理学的エビデンス取得症例のうち、組織型が浸潤性膵管癌は83.3%に留まることを考慮すると、治療前エビデンス取得の重要性を再認識する必要があることが明らかになった。また、逐年発見率は6.1%であることが確認され、膵癌を見落とさないためには、消化器内科・外科のみならず、放射線科を含めた他科への啓発も重要であることが確認された。これらの結果を平成29年2月18日山陰肝胆膵疾患研究会での発表をはじめ、膵エコー診療向上



を目指したハンズオンを含めた“出前講演”を博愛病院、鳥取赤十字病院、山陰労災病院で実施した。

平成29年度においては、第3回実態調査では、2017年12月26日に改訂されたTNM悪性腫瘍の分類第8版（日本語版）の病期分類に基づき、第2回調査時の検討項目を修正し、化学療法の詳細は検討項目から除外し、レジメン名のみとする方針とした。今後の方針としては、膀胱癌病期分類改訂後に、プロトコル作成、エクセルファイル修正し、プロトコルを研究協力施設全体に送付、2018年10月に第2回会議を開催後、鳥取大学倫理委員会の承認取得後、2019年3月を締切りとしてデータ集積、2019年10月に報告会を開催する予定として中間報告した。

池口委員からは、膀胱癌は、非常に早期発見が難しく、手術適応の症例が少なく、予後の悪いがんである。将来的には集約化をしていただきたいという話があった。

### （3）生活習慣病対策事業

#### ①地区における健康教育

##### 〈東部医師会（福永委員）〉

1. 東部消防局を会場にして救急医療講習会を平成28年9月3日と平成29年9月9日に開催した。
2. 鳥取市市民健康ひろばにて、平成28年11月26日と平成29年11月23日に鳥取市立病院医師による健康相談を行った。
3. 東部医師会健康スポーツ講演会を平成28年6月17日と平成29年3月22日に開催した。平成29年度は、平成29年6月29日と平成30年1月18日開催予定である。

学校、スポーツ指導者関係者が多数参加しており、毎回、好評である。

4. 各会員による健康教育講演は、平成28年度は50回、平成29年度は12月末で49回行った。

##### 〈中部医師会（森尾委員）〉

1. 「住民健康フォーラム」を平成28年度は7月10日に「運転中におきる心臓と脳の病気って？—交通事故との関係から—」をテーマに開催し、参加者は39名であった。

また、平成29年度は7月2日に「健やかな老いを求めて—寝たきりにならないために—」をテーマに開催し、参加者は64名であった。

2. 各会員による健康教育講演は、平成28年度は51回行い、平成29年度は33回計画している。

がん予防の話や、学校での禁煙防止教育が中心に行っている。

##### 〈西部医師会（吹野委員）〉

1. 健康教育講座を平成28年度は米子市内の公民館で20回、境港市で15回行った。平成29年度は12月現在で米子市内の公民館で14回、境港市で13回行った。
2. 毎月第3木曜日に米子市文化ホールで「一般公開健康講座」を行っており、平成28年度は12回、平成29年度は12月現在で9回開催されている。
3. 各会員による健康教育講演は、平成28年度は81回、平成29年度は集計中である。
4. 中海テレビで医師の出演による「健康プラザ（5分番組）」が放送されている。

西部医師会主催で開催されている「一般公開健康講座」は、受講者80～110名と多く参加されている。3回分の予定をまとめて掲載したパンフレット、チラシを作成し、医療機関に配布し、広報を行っている。また、10回受講した方は、表彰することとしており、それを楽しみに参加している方が多い。

各地区の医師会員が地域、学校において住民のために、それぞれの希望に沿ったテーマで健康教育活動を献身的に多く行われている。



## ②健康医療相談

鳥取県健康会館において、面談による健康医療相談を毎月第1～4木曜日に行っている。第1木曜日は精神科、第2及び第4木曜日は内科、第3木曜日は整形外科で実施している。

平成28年度は46件、平成29年度は1月現在で38件の相談があった。

担当されている岡田委員、清水委員からは、特に問題となるような相談はなく、相談者に、病気への理解の仕方、診療の仕方について丁寧に説明し、医療機関にきちんと雇っていただくよう話をしているとのことだった。

藤井委員からは、県医療指導課及び3か所の保健所にて相談窓口を開設しているが、大きく件数の増減はなく、一定数の相談件数がある。治療の内容、接遇等の相談が主な内容で、概要はまとめて、医療機関にも送付している。

## 協 議

### 1. 平成30年度事業計画（案）：

渡辺委員長より説明

#### （1）健康教育事業

①日本海新聞健康コラム「保健の窓」を年間25回

掲載続行予定。

②日本海新聞健康コラム「健康なんでも相談室鳥取県医師会Q&A」を木曜日（月2回～3回）に掲載続行予定。

③鳥取県医師会公開健康講座、生活習慣病対策セミナー継続開催。

#### （2）地域保健対策

「鳥取県における膀胱診療の実態調査」継続実施。

#### （3）生活習慣病対策事業

地区医師会の健康教育、健康医療相談を継続実施。

以下のご意見があった。

- ・講演の開催日時の設定の検討。健康教育の講師は、地区を超えた派遣をすることはできないかという質問があったが、開催日時の設定については、テーマ、対象者によって、検討していく。講師については、鳥取県医師会に相談していただけたらということだった。

# 愛知県を中心とした生活習慣病対策に関する 取り組みと学校心臓検診の過去・現在・未来

## 第50回若年者心疾患・生活習慣病対策協議会総会

若年者心臓検診対策専門委員会委員 鳥取県立中央病院周産期母子センター長 星 加 忠 孝

■ 日 時 平成30年2月4日（日） 午前9時～午後4時

■ 場 所 愛知県医師会館 9階大講堂

50回の節目に総会前日の理事会と評議委員会の合同開催、総会の午前中開催、ランチョンセミナーの新規開催が企画された。

初めに総会があり、協議会会長、総会会長のあ

いさつ後来賓には横倉義武日本医師会長（世界医師会長）、大村秀章愛知県知事も挨拶された。

## ワークショップ「愛知県における小児生活習慣病健診の取り組み」

### 1. 「岡崎市における中学生血液検診について」

一般社団法人岡崎市医師会公衆衛生センター  
事業部集団健診課主任 鈴木志保先生

岡崎市では平成4年から中学1年（全生徒：約3,000人）及び2年抽出者（1年次に2次検査未受診または経過観察者：約110人）を対象として、貧血検査（赤血球数、白血球数、血色素量、ヘマトクリット値、血小板数）、脂質検査（総コレステロール、HDL-コレステロール、LDL-コレステロール）の血液検診を行っている。2次検査は協力医療機関を受診し、さらに精査必要者は3次検査（岡崎市民病院または専門医療機関）を受診する。過去3年間の実績では、2次または3次検査の結果、要指導となった生徒は、貧血検査20名、脂質検査60名であり、要治療となった生徒は、貧血検査49名であった。最終診断は貧血検査では鉄欠乏性貧血が、脂質検査では家族性高脂血症が最も多かった。血液検査により抹消血球異常や脂質異常を早期に発見し、治療または生活習慣の改善をすることにより、健康的な学校生活の維持と将来の生活習慣病リスクを軽減することに繋がると考える。

### 2. 「碧南市における生活習慣病若年化対策事業～30年を振り返って～」

碧南市健康推進部健診課 藤井琴弓先生

碧南市では小学4年・中学1年を対象に血液検査を昭和63年度より実施してきた。平成20年度からはメタボリックシンドローム対策の視点を新たに加え、子どもたちの健康づくりに地域と学校の協働で健診・ハイリスクアプローチ・ポピュレーションアプローチに取り組んでいる。平成18年に愛知県は「健康長寿あいち宣言」において「全世代にわたる生活習慣病対策」を掲げ、小学校高学年を対象に血液検査などの生活習慣病予防健診を実施し、その成果を検診・保健指導プログラムとしてまとめるモデル事業を碧南市と愛知県小児保

健協会（あいち小児保健医療総合センター）に委託した。これをきっかけに、小学生に対してより効果的な健診と包括的に保健指導まで展開する方向へ変更し、子どもを主役とした健康づくりの推進と適切な保健事業を実施し、将来のメタボリックシンドロームおよび生活習慣病の予防を目指すこととした。平成23年度にはモデル事業を受けた小学生が中学に進学することをきっかけに、中学生の健診内容を小学生と同じに変更した。健診後の保健指導は、小学生は親子参加型教室の開催と養護教諭による個別支援、中学生は学校保健会を活用しての集団指導会の開催や個別支援を7年にわたり実施してきた。今後も健診方法と保健指導までの体系づくりと学校・医療機関・市の連携・役割について検討を重ね、子どもたちの健康増進に寄与していきたい。

### 3. 「あいち小児保健医療総合センターにおける多職種で行うアチェメック健康スクール」

あいち小児保健医療総合センター保健室

保健師 前野佐都美先生

あいち小児保健医療総合センターでは小児期早期より健康的なライフスタイルを習慣化させるため小児を対象とした生活習慣病予防教室（以下、「アチェメック健康スクール」）を実施している。肥満のある小学生を主な対象とし、月に1回、計5回の実施している。事業の特徴は、医師、歯科医師、理学療法士、作業療法士、栄養士、保健師という多職連携による指導を行い、「健康的な生活習慣のあり方」について親子で学ぶことである。「講話」への参加、計5回の「個別指導」を組み合わせた内容である。保健師は「生活習慣チェック表」等を用いながら、参加者や家族と振り返りを行い、自己達成感を高められるような働きかけに努めている。平成27年度参加者22名（新規12名）年度内に終了した16名の内、13名が初回より肥満度が改善した。平成28年度参加者8名（新規5名）で、年度内に終了した4名全員が初回より肥満度が改善した。このような介入は小児期の

生活習慣病予防に効果的である。しかし、より効果的な事業としていくためには、毎年多くの参加者に来ていただくことが必要であり、対象者やご家族の方に興味を持って頂けるような働きかけが必要である。院内、そして教育機関などへの周知方法の振り返りや工夫の検討が必要である。

#### 4. 「新城市における学校保健総合支援事業の取組」

愛知県教育委員会保健体育スポーツ課健康学習室 牛山美奈先生

愛知県教育委員会は平成24年度より子どもの現代的な健康課題に対応するための体制づくりを推進することを目的に学校保健総合支援事業（学校における現代的な健康課題解決支援事業）に取り組んでいる。平成27年度は新城市を重点地域に指定し、学校保健に関する課題解決に向けた取組みおよび指導者の育成に係る取組みに対して総合的に支援を行った。児童生徒の生活習慣の実態把握と見直しを学校保健課題に掲げ、基本的な生活習慣の確立を目指し、睡眠を中心に生活習慣改善に向け取り組んだ。児童生徒が自分の生活リズムを自分で整えることができるようにするため、自分の生活習慣を「見える化」するため、「睡眠・朝食調査票」を作成し活用することで以下の支援を行った。①教員、保護者、児童生徒を対象とした講演会の実施。②「睡眠・朝食調査票」の活用による実態把握と児童生徒が自律的に生活リズムを整えるための「生活リズム向上プログラム」の実践。③啓発リーフレットの作成。この取組みの成果として何より児童生徒一人一人が生活リズムを自分で整えられるよう、学校と家庭、関係機関が連携を深めることができたことは、健康課題を地域全体で取り組む際のモデルとなり、今後の継続した取組みにもつながった。新城市には、大人も子供も共に学び共に育つという意味の「共育（ともいく）」という教育方針がある。平成28年度には新たに「眠育」に関する内容が取り入れられた。

#### 追加発言：「学校医・かかりつけ医から始まる小児生活習慣病検診～福岡市の取組み～」

福岡市医師会小児生活習慣病対策部会副会長  
青木内科循環器科小児科クリニック

青木真智子先生

福岡市医師会では、診療科を問わず、かかりつけ医が小児生活習慣病へ介入することを目的として、小児生活習慣病検診を開始した。学校心臓検診問診票を用い、小学4年生で保護者の了解が得られた子どもの肥満度を医師会で計算した。軽度肥満（肥満度20～30%）を文書勧告とし、中等度肥満（肥満度30～50%）を学校医・かかりつけ医の小児生活習慣病検診登録医（125名程度）へ受診勧告し、高度肥満（肥満度50%～）を大学・総合病院内分泌・肥満専門医へ受診勧告した。福岡市医師会小児生活習慣病対策部会作成の「今日からできる小児生活習慣病の対策マニュアル～肥満編・痩せ編×医療機関用・家庭用」の4部作を用いて介入を開始した。平成28年度の結果①肥満度計算は10,791人（82.4%）で、内中等度肥満298人（2.3%）、高度不満足57人（0.4%）であった。二次検診を受けたのは116人（32.7%）。やせは-20%～-25%が176人（1.3%）、-25%以上が35人（0.3%）で、13人（37%）が2次検診受診。②学校検診から2次検診までに肥満の約70%の子どもに肥満度の低下を認めた。③中等度肥満では、95.7%が小児肥満症だった。④中等度・高度肥満あわせて、non-HDL-コレステロール150mg/dL以上が23人（20%）、LDL-コレステロール140mg/dL以上9人（8%）、家族性複合型高脂血症（FCHL）6人（5.3%）が見つかり学童の更なる精査が必要と考えられた。⑤約50%が医学的介入を開始し、フォローを受けていた。考察：小児生活習慣病を指摘するだけで、2次検診受診までに肥満度の改善が認められる。誰もが簡単にできるマニュアルを作成することで、肥満ややせが専門でなかった学校医・かかりつけ医が取り組むことができる。学校検診での小児生活習慣病検診の導



入が大変重要と考えられた。

## 若年者心疾患・生活習慣病対策協議会第50回特別記念講演

### 「小児冠動脈バイパス手術：開発と心臓外科の1分野としての確立」

若年者心疾患・生活習慣病対策協議会会長  
国立循環器病研究センター名誉総長  
(公財)循環器病研究振興財団理事長  
北村惣一郎先生

小児における冠動脈バイパス手術(PCABS)は世界的に1975年以後静脈グラフトを用いて始まった。しかし、静脈グラフトは、閉塞、成長しない、血管変性が生じ、新たな心筋梗塞の原因となったり、10年以後に静脈の動脈硬化が生じたりすることなどが判明。現在ではPCABSに静脈グラフトは用いられなくなった。小児では成長が早いことと、成人に比べて余命が50年近くも長いことから、これらの問題に耐えうる手術法の開発が望まれていた。演者らは1983年に世界で初めて内胸動脈をグラフトに用いるPCABSを開始した。この方法では①体の成長に合わせてグラフトの長さも太さも成長する。②左・右の2本の内胸動脈で心臓全体の血流を賄うことができる。しかも胸壁や乳腺の発育に障害は生じない。③長期変性しない。④川崎病に冒されない、等を術後30年間にわたる長期観察により証明してきた。この優れた内胸動脈の特性から川崎病に対する「The Kitamura Operation」と呼ばれるようになり、現在、世界中で行われている。また1994年演者たちが始めた顕微鏡を用いた乳幼児の手術は最近になって最近になってヨーロッパや北米でも始められ、手術制度が向上している。今や年齢を問わず施行しうるPCABSの標準術式となった。PCABSは特殊乍ら新しい心臓外科の1分野となり、筆者らの報告がその中核をなしている。

## ランチョンセミナー

### 「若年者心疾患・生活習慣病対策協議会学術研究委員会報告」

食事をとりながらひとり5分程度で1年間の成果を報告した。

- ①川崎病対策委員長 篠原徹先生(近畿大学)
- ②スポーツ心臓研究委員長 加藤義弘先生(葵鐘会)
- ③小児期における生活習慣病予防研究委員長 渡辺弘司先生(広島県医師会)
- ④不整脈対策研究委員長 田内宜生先生(愛知県済生会リハビリテーション病院)
- ⑤心臓検診精度管理研究委員長 矢嶋茂裕先生(岐阜県医師会)
- ⑥突然死調査研究委員長 山川勝先生(神戸市医療センター中央市民病院)

### 一般演題「愛知県における学校保健健診の取り組み」

#### 1. 「愛知県における学校心臓検診の心電図精度管理」

名古屋大学大学院医学系研究科成長発達医学准教授 加藤太一先生

愛知県学校心臓検診にかかわった検診機関および教育委員会のうち、協力が得られた検診機関および教育委員会より、学校検診の一次検診で判読された心電図を抽出・収集し、愛知県医師会学校保健部会学校検診委員会において再判読を行った。再判読の過程で精度管理上問題があることが疑われたものは、委員会全員の合議で再検討を行った。評価項目は1)問診表・心電図の記録法と条件、2)心電図診断、3)判定結果とした。心電図診断では「読み落とし」、「読みすぎ」、「不一致」と分類して評価した。結果は検診機関、教育委員会にフィードバックした。検診の精度を高く維持するためには、心電図診断の基準・判定の基準については、検診機関や担当者の交代時を含め、常に二次検診の抽出基準を再確認していくことのほか、精度管理を行い、フィードバックを行

うことが重要である。

## 2. 「愛知県腎臓病学校検診マニュアルの改訂とCKD対策」

日本赤十字豊田看護大学専門基礎臨床医学  
教授 上村 治先生

学校検尿は始まって40年を経過した。愛知県では昭和56年に愛知県医師会学校医部会から「学校腎臓検診の指針」が発行され、平成20年まではこれが基本となって学校検尿が行われてきた。その事後措置は各医療機関の裁量に任されていた、統一した対応がなされていなかった。平成21年に各医療機関での対処方法をできるかぎり統一化、簡略化した「愛知県腎臓病学校検診マニュアル」を作成し活用してきた。平成28年「愛知県腎臓病学校検診マニュアル 改訂第2版」を作成した。改訂点は一次および二次検尿では、「タンパク尿：1+以上and/or尿潜血：1+以上」を陽性として判定することとした。精密検査の改訂点は、暫定診断名である。これまでの「腎炎の疑い」は血尿+蛋白尿の意味であり、分かりやすく「無症候性血尿・蛋白尿」を追記した。「尿路感染症の疑い」についても本来の意味である「白血球尿」を追記した。「学校検尿のすべて 平成23年度改訂」の“指導区分の目安”の運動制限について委員会では厳しいと考えており、小児腎臓専門施設で最終的な指導区分を決定することとした。また、蛋白尿/尿クレアチニン比の小児の基準の正常上限を0.15g/gCrとした。今後は紹介基準を満たす症例全体のどの程度が小児腎臓専門施設に紹介されているか、紹介された症例がその後どのような経過をたどるのかを知ることが今後の課題であり、これらの研究をスタートさせた。

### 特別講演

#### 1. 「児童生徒の生活習慣病の最近の話題」

東京家政学院大学現代生活学部健康栄養学科  
教授 原 光彦先生

小児生活習慣病予防健診が全国各地で行われ

ている。しかし、この健診は法的健診ではないので、検診項目や各々の動脈硬化危険因子（RF）のカットオフ値は、自治体や医師会などに任されている。2017年に新しい小児肥満症診断基準が掲載された小児肥満症診療ガイドライン2017が出版された。今回の公演では新しい小児肥満症の診断基準を紹介するとともに小児期からの動脈硬化性疾患予防における内臓脂肪型肥満（腹部肥満）評価の重要性や、経過観察の際の成長曲線の有用性についても言及した。

#### 2. 「学校心臓検診の過去、現在、未来」

愛知県済生会リハビリテーション病院  
院長 長嶋正實先生

学校心臓検診を全国規模で行っているのは日本だけであり、世界に誇るべき学校検診システムの一つである。名古屋市は昭和41年から検診が始まったが、心電図を含めた検診は昭和47年から実施された。演者は当時から検診に参加しすでに45年となりその歴史を振り返って、現在の問題点や将来の方向性についても考えてみたい。

- ・学校心臓検診の変遷：初期の昭和30年代には検診の主な目標はリウマチ性心疾患の発見と予防・管理であった。その後、対象は先天性心疾患の発見や術後心疾患の管理、突然死の予防に変遷した。しかし、最近は先天性心疾患（術後を含む）の管理、不整脈、心筋症、川崎病などに変化してきた。また、地域によっては生活習慣病予防のために血圧や脂質検査、肥満度などが含まれるようになってきた。
- ・学校心臓検診が果たしてきた役割：①心疾患の早期発見、早期診断・治療が行われた。②心疾患を有する児童生徒の学校における管理・指導が適切に行われるようになった。③心臓性突然死が減少した。④小児期の心臓病に対する関心が高まり、新しい知見が得られ、また知識の啓蒙が普及した。
- ・現在の学校心臓検診の問題点：①健診方法がいまだ一定していない。長身、心電図誘導、心電



図診断など。②検診の精度管理が不十分であり結果のばらつきが多く、地域差が大きい。③運動によって悪化する心疾患の発見や管理が不十分である。④検診の質に対する検討が不十分である。コストベネフィットについての検討が十分ではない。不要な検査が行われ、必要な検査が行われていない場合がある。

・学校心臓検診の未来：①心疾患の正しい診断や心電図の判読がどこまで可能かの検討。②健診方法の再検討。③生活習慣病を含めた他の学校検診と心臓検診との組み合わせ。④楽しい学校生活を送るための指針の作成。⑤長期的な情報の共有とそのビッグデータの利用など私見を含めて考えたい。

## 鳥取県生活習慣病検診等管理指導協議会循環器疾患等部会 鳥取県健康対策協議会生活習慣病対策専門委員会

- 日 時 平成30年2月8日（木） 午後4時10分～午後5時20分
- 場 所 鳥取県健康会館 鳥取市戎町  
鳥取県中部医師会館 倉吉市旭田町（TV会議）  
鳥取県西部医師会館 米子市久米町（TV会議）
- 出席者 29人  
魚谷会長、山本部長、谷口委員長  
安梅・大城・太田・岡田・越智・瀬川・宗村・吉田各委員  
オブザーバー：植垣鳥取市主任、岩坂米子市主幹、後藤米子市主任  
岩永米子市保健師、田中八頭町主任保健師  
古谷智頭町副主幹、東條智頭町主事、大田湯梨浜町副主幹  
中川江府町保健師、谷口保健事業団保健師  
県健康政策課：高橋室長、山本課長補佐、丸山課長補佐、阿部保健師  
県医療指導課：金涌課長  
健対協事務局：谷口事務局長、岩垣係長、神戸主任

### 【概要】

- ・平成28年度の県内の特定健診受診率は、現時点では協会けんぽの値が不明であるが、最終的には昨年度の42%程度かそれ以上になる見込み。
- ・日南町では、特定健診受診率向上に向けた取り組みが奏功し、平成27年度に続き、平成28年度において全市町村の中で最も受診率が増加した。

- ・平成30年度以降の特定健診・特定保健指導実施にあたり、県が作成する手引きの変更案について説明があった。
- ・平成30年度から始まる鳥取県健康づくり文化創造プラン（第三次）では、高血圧症と脂質異常症の割合についての目標値設定に、これまでの「予備軍」「有病者」に加え「未治療者」の項目を追加することとした。

- ・特定健診・特定保健指導の実施率向上に向けた取り組みの一つとして、受診者に対してインセンティブの付与を検討することなどの意見をとりまとめた。

## 挨拶（要旨）

〈魚谷会長〉

皆様方には、日頃から健康対策協議会事業にご尽力いただき感謝申し上げます。

本日は雪の影響でJRが一部運休となり、出席者にも影響が出ているようだが、こういう時にこそテレビ会議システムが力を発揮するのではないかと考えている。

生活習慣病に関しては、生活習慣を改善することは困難でありながら、すぐに成果が上がるというものでもなく、また、健診の受診率がなかなか上がらないといった悩みもあるが、県民の健康のためには重要なテーマだと思っている。皆様方の活発な討議をよろしく願います。

## 報告事項

### 1. 平成28年度特定健診・特定保健指導実施状況について：

阿部健康政策課健康づくり文化創造担当保健師

[被用者保険]

平成28年度の特定健診受診率は、鳥取銀行健康保険組合の91.1%（前年度89.4%）をはじめ、例年どおり高い値で推移しており、その他組合も概ね上昇傾向にある。鳥取県医師国保については18.7%（同16.0%）であった。なお、今回は協会けんぽからのデータ提供が間に合っておらず、正確な数字は提示できないものの、協会けんぽ担当者の感覚としては、受診率は昨年度の45.5%を上回っているように感じられるとの事であった。被用者保険全体での受診率は最終的には昨年度と同程度かそれ以上の数値になると思われる。

保健指導においても協会けんぽ抜きでの集計と

なっており、実施率は前年度に比べ全体で0.4ポイントほど減少しているが、協会けんぽを加えた値は昨年度と同程度になると思われる。

内臓脂肪症候群においては、協会けんぽを除いた値で、該当者割合が14.6%から14.9%、予備軍割合が10.3%から10.6%と、27年度よりそれぞれ0.3ポイント悪化した。

[市町村国保]

特定健診受診率は2市5町が27年度より増加した。その中でも、前回の夏部会において受診率向上に関する取り組みを報告いただいた日南町においては、46.9%と前年度から4.7ポイント増加し、最も高い増加率であった。なお、市町村国保全体では31.7%から31.5%と0.2ポイント減少した。

保健指導の実施率は、2市7町が27年度より増加した。全体の実施率では27.4%から29.1%（動機づけ支援32.5%、積極的支援16.3%）と1.7ポイント増加した。

特定健診受診者で、高血圧、糖尿病、脂質異常のいずれか1つ以上を治療中であった者のうち、最も多かったのが高血圧で70.4%（10,251人）が治療中であった。以下、脂質異常53.9%（7,838人）、糖尿病15.5%（2,249人）と続き、いずれの疾患も治療中の者の割合は27年度より増加していた。また、治療を受けていない者のうち、I度高血圧以上、空腹時血糖126以上、中性脂肪300以上を指摘された者の割合は減少しており、有病者が未治療のまま放置されているケースは減ってきている。

### 2. 鳥取県特定健康診査・特定保健指導事業の手引（案）について：

阿部健康政策課健康づくり文化創造担当保健師

鳥取県が作成する手引きは国の通知やプログラムを参考に作成しており、国からは今後プログラムの内容に大きな変更は無いと聞いている。

健診内容等に関する主な変更点については、前

回の夏部会で報告済みである。(県医師会報9月号 (No.747))

### 3. ヒートショック予防に係る啓発について：

阿部健康政策課健康づくり文化創造担当保健師

前回の夏部会で出された意見を参考に、県の取り組みに反映させていただいている。

[健康対策課の対応]

- ・健康政策課ホームページや県政だより12月号を活用した啓発。
- ・県内市町村においても周知してもらえようチラシ(基本フォームを県が作成し、市町村名を記載できるようにした啓発素材)を作成し、市町村における啓発を依頼。
- ・あんしんトリピーメールによる注意喚起。

作成した啓発用チラシは健康政策課ホームページよりダウンロード可能となっているので、医療機関においても是非ご活用いただきたい。

### 4. 鳥取県健康づくり文化創造プラン(第三次)について

第三次プランにおける循環器病の目標では、高血圧症および脂質異常症の割合に関する具体的な数値目標として、これまでの「予備群」、「有病者」に加え「未治療者」の目標値を追加した。

#### 協議事項

#### 1. 特定健診・特定保健指導の実施率向上について：丸山健康政策課課長補佐

保健指導の実施率向上に関して、市町村が有効な取り組みと回答したものは以下のとおりであった。

[ ]カッコ内は実際に取り組んでいる市町村の数

○複数の市町村が有効と回答した取り組み

- ・電話による案内 [14]

- ・健診当日に初回面接を実施 [6]
- ・結果返却時に初回面接の実施(健診当日を除く) [11]

○いずれかの市町村が有効と回答した取り組み

- ・個別訪問による案内 [14]
- ・健診当日に初回面接を予約 [2]
- ・はがき・封書による利用勧奨 [5]
- ・電話による利用勧奨 [14]
- ・個別訪問による利用勧奨 [13]
- ・特定健診受診から特定保健指導(初回面接)までの平均的な時間の短縮 [4]
- ・対象者の実情に合わせた会場の設定 [11]
- ・多様な特定保健指導メニューの提供 [3]
- ・ほかの保険事業の利用につなげる [10]
- ・グループ支援で参加者同士の仲間づくりを支援 [4]
- ・実施方法・体制(教材、日時・会場等)の検証 [6]
- ・保健指導実施者(マンパワー)の増員 [2]

また、出席者からは以下の提案があった。

- ・健診当日に医療機関でリーフレット等を配布
- ・受診者自身の意識改革(嫌々受けさせられるのではなく、自分自身の健康の為に)
- ・鳥取市では個別の家庭訪問と電話が特に効果的であった
- ・健診会場で保健指導を受診するようにとの声掛け
- ・一定の成果が出た方に対し、インセンティブを与える など

その他、オブザーバーの金涌文男氏(県医療指導課長)より、平成30年度に県が行う保健事業として、市町村が効果的に保健事業を実施できるよう基盤整備を行っていくことについて説明があった。

# 平成28年度乳がん検診実績報告および超音波検診実施状況の調査報告

## 鳥取県生活習慣病検診等管理指導協議会乳がん部会 鳥取県健康対策協議会乳がん対策専門委員会

- 日時 平成30年2月15日（木） 午後1時40分～午後3時10分
- 場所 テレビ会議 鳥取県健康会館 鳥取市戎町  
鳥取県中部医師会館 倉吉市旭田町  
鳥取県西部医師会館 米子市久米町
- 出席者 28人  
〈鳥取県健康会館〉  
魚谷会長、廣岡部会長、山口専門委員長  
植木・岡田・尾崎・小林・瀬川・高橋・長井各委員  
オブザーバー：濱橋鳥取市保健師、河上岩美町主任保健師  
西村八頭町副主幹、古谷智頭町副主幹  
県健康政策課がん・生活習慣病対策室：米田課長補佐、山本課長補佐  
岡田保健師  
健対協事務局：谷口事務局長、岩垣係長、神戸主任  
〈鳥取県中部医師会館〉大久保委員・椿・林各委員  
〈鳥取県西部医師会館〉  
角・工藤各委員  
オブザーバー：奥田米子市保健師、山本大山町保健師  
吉村西部総合事務所保健局保健師

### 【概要】

- ・鳥取市においては、平成28年度よりマンモグラフィ単独検診実施とした。よって、平成28年度の実施体制は、18市町村は「視触診及びマンモグラフィ併用」、1市のみ「マンモグラフィのみ」であった。平成28年度実績は、受診者数、率等、平成27年度実績を下回ったが、要精検率、精検受診率、がん発見率、陽性反応適中度の全てにおいて国が示す許容値を満たしており、精度は保たれていると考えられる。
- ・平成28年度検診発見乳がんは63例。内、非浸潤がん6例、Stage I 36例（早期がん比

率66.7%）。60代の患者が多く、患者の平均年齢もやや上昇している。早期がん比率は前年度より低下。

- ・マンモグラフィ検査で判定不能となった者へ検診結果の通知を行うこととなり、「乳がん検診実施に係る手引き」の改正案を協議した結果、一部文言を修正して改正することが了承された。なお、様式3-3（マンモグラフィ検査不適の者）については、エコー検査に対応できる医療機関一覧を添付する。ただし、一覧表作成にあたっては、事前に医療機関の了承を得てからとする。  
平成30年4月1日より適応とする。



## 挨拶（要旨）

〈魚谷会長〉

皆様には、日頃から健対協事業にご尽力頂き、深謝申しあげます。

本日は、平成28年度検診実績報告、平成29年度実績見込み及び平成30年度検診計画が主な報告事項である。協議事項としては、29年4月からマンモグラフィ単独検診したことに伴う、検診手引きの改正案、その他としては、夏部会から懸案になっているいくつかの課題がある。鳥取県の乳がん検診がより一層発展していくよう、委員の皆さまの活発なご議論をお願いする。

〈廣岡部会長〉

平素、乳がん検診事業にご尽力いただき、感謝申し上げます。

今回からテレビ会議で行うこととしたが、運営がうまくいくようであれば、次回からも続けたいと思う。ただし、協議事項が多かったり、意思疎通が難しいということがあったりすれば、一堂に会した運営で行うことになるかもしれないが、今後とも、よろしく願います。

〈山口委員長〉

日頃より乳がん検診にご協力いただき、ありがとうございます。平成29年度よりマンモグラフィ単独検診に移行されたが、今のところ、大きな問題なく実施されている。マンモグラフィ単独検診になったことで、新たな問題が挙がってきたら、今後、協議していきたい。本日は、よろしく願います。

## 報告事項

### 1. 平成28年度乳がん検診実績最終報告並びに29年度実績見込み及び30年度計画について〈県健康政策課調べ〉：

山本県健康政策課がん・生活習慣病対策室課長補佐

〔平成28年度最終実績〕

鳥取市においては、平成28年度よりマンモグラフィ単独検診実施とした。よって、平成28年度の実施体制は、18市町村は「視触診及びマンモグラフィ併用」、1市のみ「マンモグラフィのみ」であった。実績は以下のとおりである。なお、参考値として、鳥取市の実績、鳥取市を加えた合計を計上している。

区分	実施市町村数	対象者	受診者数 (%)	要精検者数 (%)	精検受診者数 (%)	がん (%)
視触診及びマンモグラフィ	18	115,469	13,226 (11.5)	961 (7.27)	896 (93.2)	49 (0.37)
(参考) マンモのみ	1	(35,981)	6,019 (16.7)	283 (4.70)	276 (97.5)	18 (0.30)
合計	19	115,469	19,245 (16.7)	1,244 (6.46)	1,172 (94.2)	67 (0.35)

○対象者数115,469人、うち受診者数13,226人(19,245人)【前年度比7,440人減(1,421人減)】。

受診率11.5%(16.7%)【前年度比6.0pt減(0.8pt減)】

○要精検者数961人(1,244人)、要精検率は7.27%(6.46%)【前年度比0.90pt減(1.70pt減)】

○精密検査受診者数896人(1,172人)、精密検査受診率は93.2%(94.2%)【前年度比2.1pt減(1.1pt減)】

○精密検査の結果、乳がんであった者は49人(67人)【前年度比42人減(24人減)】

○がん発見率0.37%(0.30%)【前年度比0.07pt減(0.14pt減)】

○陽性反応的中度5.10%(5.38%)【前年度比0.29pt減(0.01pt減)】

※( )内は、鳥取市を含めた数値を示す。

平成28年度実績は、受診者数、率等、平成27年度実績を下回ったが、要精検率、精検受診率、が



ん発見率、陽性反応適中度の全てにおいて国が示す許容値を満たしており、精度は保たれていると考えられる。

視触診検診のみ受診者数は2人で、そのうち要精検者数2人であり、マンモグラフィのみ受診者数1人で、そのうち、要精検者数は1名であった。

〔平成29年度実績見込み及び平成30年度計画〕

平成29年度実績見込みは、対象者数115,469人、受診者数20,250人、受診率17.5%で、前年度より約1000人増加する見込みである。平成30年度実施計画は受診者21,165人、受診率18.3%で計画している。

〈地域保健・健康増進事業報告より〉厚生労働省ホームページで公開

国が示した「がん検診のためのチェックリスト」を用いて本県の精度管理に活用することとし、健対協で把握できないチェック項目リストのうち国がホームページで公開している項目（検診受診歴（初回・非初回）別の要精検率等、偶発症の有無、精検未把握率）について、報告があった。

検診受診歴別の要精検率、がん発見率、陽性反応適中度の比較から、初回受診者からより高い傾向があることから、初回受診者の受診勧奨が課題である。

要精検者のうち、精検受診の有無がわからない者及び（精検を受診したとしても）精検結果が正確に把握できていない者の精検未把握率は、国の許容値は10%以下である。鳥取県は1.89%で許容範囲内であった。

〈鳥取県保健事業団調べ〉：大久保委員報告

・平成28年度実績は住民検診受診者数8,741人で平成27年度より477人減少したが、一昨年度と比べると328人の増加となり2年間集計で考えると増加傾向にあると考える。

・要精検率6.62%、がん発見率0.33%、陽性反応適中度5.01%

東部：要精検率5.63%、がん発見率0.21%、陽性反応適中度3.68%

中部：要精検率6.09%、がん発見率0.37%、陽性反応適中度6.02%

西部：要精検率8.46%、がん発見率0.46%、陽性反応適中度5.38%

・乳がん29例で平成27年度より3例減少、そのうち7例が初回受診での発見であった。

・年齢階層別では、例年と同様に60歳代での発見が多かった。

・乳がん29例の病期はⅠ期17例、Ⅱ期が7例、Ⅲ期が初回受診者の1例であった。

・MMGカテゴリー別では、C-3からの発見が13例、C-4で11例、C-5で5例であった。C-4以上での発見数の方がC-3からの発見よりも多かった。

・視触診のみでの発見が1例あった。

## 2. 平成28年度乳がん検診発見がん患者確定調査結果について：山口委員長

平成27年度に発見された乳がん又は乳がん疑い70例について確定調査を行った結果、組織学的に確定された乳癌63例であった。

○平成28年度検診発見乳がんは63例。内、非浸潤がん6例、StageⅠ36例（早期がん比率66.7%）。60代の患者が多く、患者の平均年齢もやや上昇している。早期がん比率は前年度より低下。

○平成28年度より鳥取市がマンモグラフィ単独検診を行ったが、県内の全症例に対するがん発見症例数は28.6%と前年度より高く、視触診廃止による発見症例数の減少は認められなかった。触診で要精査となった症例は19例であり、触診単独で発見されたのは2例。（前年度比3人減）。マンモグラフィ単独検診となると乳癌症例の4～5%は見逃される可能性がある。

○2年以内の検診歴をもつ経年受診者で早期乳癌の比率が高かった。

○術式、リンパ節郭清に関しては、乳房温存手術、センチネルリンパ節生検のみの症例が多い傾向に変化はなかった。

委員から、マンモグラフィ単独検診となると乳癌症例の4～5%は見逃される可能性があるとのことだが、許容範囲内であるのかという質問があった。これに対しては、廣岡部会長より、視触診のみで発見された症例について、検証を行ったが、撮影範囲に入っていなかったものが1例、記載ミスが2～3例、高濃度乳房でわからなかったものが1例で、本当の見逃し例というのは少ないと思われる。また、視触診が廃止され、放射線技師が撮影時に何かあれば記載するので、実際の見逃し例は1例あるかどうかだと思うという話があった。

### 3. 地区症例検討会等について

平成28年度各地区読影会実施中間報告（1月末）は以下のとおりである。

東部（山口委員長）－東部医師会館を会場にして、週2回読影会を開催している。

- ①読影会開催回数108回、②読影総数3,450件、③うち比較読影2,283件（66.2%）

平成30年3月29日に要精検症例を集めた読影委員症例検討会を開催する予定。

また、乳がん検診マンモグラフィ読影委員会は3月12日に開催する予定である。

中部（林委員）－中部読影会場にて、週1回読影を行っている。

- ①読影会開催回数34回、②読影総数947件、③うち比較読影625件（66.0%）

症例検討会は3月1日に予定している。

西部（廣岡部会長）－西部医師会館を会場にして、週2回読影を行っている。

- ①読影会開催回数49回、②読影総数1,458件、③うち比較読影1,124件（77.1%）

症例検討会は3月8日に開催する予定である。

### [読影結果]

	CAT1	CAT2	CAT3	CAT4	CAT5
東部	92.09%	4.03%	3.30%	0.46%	0.12%
中部	86.38%	4.44%	8.76%	0.32%	0.11%
西部	81.55%	11.32%	6.17%	0.82%	0.14%

### 4. その他

(1) デンスプレストに関する国の検討状況について：

米田県健康政策課がん・生活習慣病対策室課長補佐

平成30年2月7日に開催された「厚生労働省第23回がん検診のあり方に関する検討会」において、「乳がん検診における乳房の構成（高濃度乳房を含む）の適切な情報提供に資する研究」班により経過報告がなされている。また、検討会における高濃度乳房に関する対応の今後の論点等については以下のとおりである。

- ①乳がん検診の受診者が、乳がん検診や乳房の構成等について正しく理解できるよう、引き続き研究を続ける。
- ②乳房の構成を受診者に通知する際に留意すべき事項を整理し、高濃度乳房への対応のポイントに関する周知を図る。

#### 〈対応のポイント〉

- ・マンモグラフィで乳房の構成が高濃度乳房と判定された人においては、乳腺の陰に病変が隠れてがんが発見されにくい傾向にある。
- ・乳房の構成が高濃度乳房と判定された人に対して、推奨できる有効な検査法はない。等である。

(2) 平成30年度鳥取県新規事業について：

高橋県健康政策課がん・生活習慣病対策室長「脱！がん死亡率ワースト3事業」として、以下のとおり行う予定である。

### ①鳥取のがん医療“見える化”事業

本県におけるがん治療の最新情報等や病院ごとの治療件数等を定期的に新聞記事により発信することで、各病院が得意とする治療や件数を県民に明らかにし、各病院の役割分担と連携を推進するとともに、がん患者の適切な受診行動を促す。

月1回の新聞連載を想定しており、原稿依頼の際は協力をお願いすることだった。

### ②がん薬物療法専門医、放射線治療専門医の育成支援

「がん薬物療法専門医」及び「放射線治療専門医」の受検資格取得のために必要な研修等の受講料等を支援する。

### ③働きざかり世代への胃がん対策

本県は40～50歳代の働きざかり世代の死亡率及び胃がんによる死亡率が高い。働きざかり世代に対して胃がん検診と併用してピロリ菌の有無を調べる検査を行うことで、受診率向上と、胃がんリスクの早期発見による将来の胃がん発生抑制を図る。

- ・協会けんぽ鳥取支部が行う「生活習慣病予防健診（がん検診を含む）」の際に、ピロリ菌検査等の併用検査を実施。（受診者本人の負担ゼロ）
- ・特定年齢（40歳、45歳、50歳、55歳）の者の生活習慣病予防健診と併せてピロリ菌検査及びペプシノゲン検査を実施する。

## 協議事項

### 1. 乳がん検診における超音波検査（エコー検査）

#### 実施状況調査の結果及び今後の方針について

今年度の夏部会において、判定不能（マンモグラフィ不適）の方に対して医療機関での受診を通知する方針（案）が示され、事前に超音波検査（エコー検査）の実施可能な検査機関について調査を行うこととなり、今回、結果報告について、岡田県健康政策課がん・生活習慣病対策室保健師よりあった。

「乳がん検診一次検査医療機関及び精密検査医療機関」の20件に、アンケートを行ったところ、超音波検査実施体制が出来ているところは16件で、料金はばらつきがあった。

今後の対応については、国の動向を見ながら、検討を行う。

### 2. 「鳥取県乳がん検診実施に係る手引き」の改正について

マンモグラフィ検査で判定不能となった者へ検診結果の通知を行うこととなり、「乳がん検診実施に係る手引き」の改正案を協議した結果、一部文言を修正して改正することが了承された。なお、様式3-3（マンモグラフィ検査不適の者）については、エコー検査（保険診療外）に対応できる医療機関一覧を添付する。ただし、一覧表作成にあたっては、事前に医療機関の了承を得てからとする。

平成30年4月1日より適用とする。

### 3. 平成30年度乳がん検診従事者講習会及び症例検討会について

平成30年8月に西部で行うこととなった。講師の選定等は角 委員をお願いすることとなった。

### 4. その他

鳥取県保健事業団及び中国労働衛生協会における検診の取り扱いについて協議を行った結果、以下のとおり「集団検診」扱いとすることで承認された。地域保健・健康増進事業報告の検診方式区分に準じた扱いとし、事前に市町村と実施期間や場所の協議・情報共有がされている場合は現在集団として扱っていることから、現状どおり事業場検診に合わせて市町村のがん検診を実施する場合等も、「集団検診」扱いとみなす。

今後、新たな検診機関の参入も想定されることから、将来的には条件設定の必要性についても検討が必要ではないかとの意見があった。

# 要精検率低下するも、東・中・西部で較差あり

## 鳥取県生活習慣病検診等管理指導協議会肺がん部会 鳥取県健康対策協議会肺がん対策専門委員会

- 日時 平成30年2月17日（土） 午後2時30分～午後3時55分
- 場所 鳥取県保健事業団中部健康管理センター 倉吉市米田町
- 出席者 24人  
魚谷会長、中村委員長  
井岸・池田・大久保・岡田克夫・岡田耕一郎・金川・小谷・小林・杉本・鈴木・谷口・中本・吹野・丸山・吉田良平各委員  
県健康政策課がん・生活習慣病対策室：高橋室長、米田課長補佐、山本課長補佐、松本係長  
健対協事務局：谷口事務局長、岩垣係長、神戸係長

### 【概要】

・平成28年度は、受診率は28.9%、要精検率は3.41%、精検受診率は90.1%、原発性肺がん37名発見され、がん発見率は0.07%、陽性反応適中度2.0%であった。

要精検率は許容値（3.0%以下）を上回るものの、陽性反応適中度は許容値の（1.3%以上）を上回っている。地区別で見た場合に西部地区の要精検率が高いが、陽性反応適中度が低くなっていることについて指摘があった。また、喀痰検査の要精検者は2人についていずれも異常なしとされているが、今後フォローしていくことが必要と指摘があった。

・平成28年度に発見された肺がん又は肺がん疑いについて確定調査を行った結果、原発性肺がん46例、転移性肺腫瘍4例、合計50例であった。

・平成29年1月に肺がん取扱い規約が改定となり、病期分類が大きく変更となった。これに伴い、「胸部精密検査紹介状」及び「肺がん検診発見がん患者予後調査票」の

様式変更が承認され、「鳥取県肺がん集団検診実施指針」及び「鳥取県肺がん医療機関検診実施指針」についても改定することとされた。

・夏部会において、要精検者が精密検査登録医療機関以外の医療機関を受診した場合の取り扱いについて実態調査を行うこととされた。平成28年度実績からは、精密検査登録医療機関以外の医療機関で受診した者は14名であった。

他のがん検診でも同様の事例がある可能性があることから、総合部会に諮って対応を検討することとした。

### 挨拶（要旨）

〈魚谷会長〉

皆様には、日頃から健対協事業にご尽力頂き、改めて御礼申し上げます。

本日は、平成28年度検診最終実績等の各種報告、夏部会からの懸案事項等が主な議題である。

清水部会長がご欠席であるが、中村委員長を中心に有意義なご審議をお願いする。



〈中村委員長〉

平素より肺がん検診事業にご尽力いただき、厚く御礼申し上げます。

清水部会長がご欠席ですので、私が代わって進行を務める。清水部会長は、今期で退官されるが、平成11年度に鳥取大学に着任されるとともに、肺がん部会長に就任され、18年間にわたり、本県の肺がん検診をけん引され、私たちを指導して頂き、深く御礼申し上げます。

冬の部会は、検診実績報告、精度管理上の問題点について、委員の皆さまと共有して、各地区医師会にフィードバックしていただく重要な会議である。私自身は、鳥取県の肺がん検診は、精度上、優れていると自負しているが、少なからず問題点があり、絶えず改善しながら、継続的により良く高めていく必要がある。本日の会議は、委員の皆さまのお力を拝借して、より良い方向性に進めるよう、有意義で活発なご議論をお願いします。

## 報告事項

### 1. 平成28年度肺がん検診実績報告並びに平成29年度実績見込み及び平成30年度計画について〈県健康政策課調べ〉:

山本県健康政策課がん・生活習慣病対策室課長補佐

〔平成28年度実績最終報告〕

対象者数（40歳以上のうち職場等で受診機会のない者として厚生労働省が示す算式により算定した推計数）189,132人のうち、受診者数54,679人、受診率28.9%で平成27年度に比べ受診者数366人減であったが、受診率は同率であった。

また、国の地域保健・健康増進事業報告の受診率の算定方法は40歳から69歳までとしていることを受けて、参考までに同様に算定したところ、対象者数76,814人、受診者数28,288人、受診率36.8%であった。

このうち要精検者は1,864人、要精検率3.41%で前年度より0.39ポイント減少した。精密検査受診者は1,680人、精検受診率90.1%で前年度より0.4

ポイント増であった。要精検率は平成23年度以降減少傾向である。精検受診率は目標値の90%に到達した。精密検査の結果、原発性肺がん37人、転移性肺腫瘍は3人、肺がん疑い52人であった。

がん発見率（原発性肺がん／受診者数）は0.07%で、陽性反応適中度（原発性肺がん／要精検者数）は2.0%で、平成27年度に比べがん発見率は0.01ポイント増、陽性反応適中度は0.4ポイント減少した。

要精検率は許容値（3.0%以下）を上回るものの、陽性反応適中度は許容値の（1.3%以上）を上回っている。地区別で見た場合に西部地区の要精検率が高いが、陽性反応適中度が低くなっていることについて指摘があった。これについては、委員より、地区の読影会に比較読影フィルムを提出していただくことで要精検率が改善されると思われるので、各地区の読影会を通じて一次検診医療機関に比較読影フィルムを提出していただくようお願いしていただきたいという話があった。

X線受診者総数54,679人のうち経年受診者は39,237人、経年受診率71.8%である。

喀痰検査の対象となる高危険群所属者は7,261人（13.3%）で、そのうち喀痰検査を受診した者は2,381人で、X線検査受診者の4.4%であった。そのうち要精検者は2人、要精検率0.08%で、いずれも異常なしとされているが、今後フォローしていくことが必要と指摘があった。

経年と非経年受診者、高危険群と非高危険群所属者のがん発見率の比較では、経年受診者のがん発見率は0.041%で、非経年受診者のがん発見率0.136%で、非経年受診者の方が3.33倍高かった。また、高危険群所属者7,261人のうちがんが10人発見され、がん発見率0.138%、非高危険群所属者47,418人のうちがんが27人発見され、がん発見率0.057%で、高危険群所属者の方が2.42倍高かった。

〔平成29年度実施見込み及び平成30年度事業計画〕

平成29年度実績見込みは、対象者数189,132人



に対し、受診者数は55,897人、受診率29.6%で平成28年度より約1,200人増の見込みである。また、平成30年度実施計画は、受診者数57,678人、受診率30.5%を目指している。

〈地域保健・健康増進事業報告より〉厚生労働省ホームページで公開

国が示した「がん検診のためのチェックリスト」を用いて本県の精度管理に活用することとし、健対協で把握できないチェック項目リストのうち国がホームページで公開している項目（検診受診歴（初回・非初回）別の要精検率等、偶発症の有無、精検未把握率）について、報告があった。

平成27年度実績の上記項目の集計結果は、検診受診歴別の要精検率、がん発見率、陽性反応適中度の比較から、初回受診者からより高い傾向があることから、初回受診者の受診勧奨が課題である。

重篤な偶発症は全国で一次検診では6件、精密検査では9件報告されており、鳥取県は一次検診、精密検査ともに偶発例は報告されていない。

〈鳥取県保健事業団調べ〉：大久保委員報告

平成28年度肺がん集団検診読影状況は以下のとおりである。

(1) 受診者数は平成25年度以降わずかながら増えていたが、平成28年度は前年度より約2,000人減の25,815人であった。精密検査の結果、D判定者から肺がん1件、肺がん疑い6件、E1判定者からは肺がん11件、肺がん疑い28件、転移性肺腫瘍3件、E2判定者からは肺がん3件、肺がん疑い1件が発見された。

C判定は、例年と同様に東部は15.2%と少し高いが、中部、西部は10%前後である。

D1判定は0.05%以下、D2判定、D3判定はともに0.10%で推移している。

D4判定は東部0.71%、中部1.94%、西部0.91%であった。

E1判定は東部2.45%、中部2.00%、西部3.71%、E2判定は各地区とも0.05%程度であった。依然として、西部のE1判定率が少し高い。

東部地区でE2判定5件から肺がんが3件発見され、適中度が高かった。

(2) X線検査実施者のうち喀痰検査受診者割合は東部が4.1%、中部1.6%、西部4.2%で、減少傾向である。喀痰検査のC、D、E判定はなかった。

(3) 職域検診で実施した肺がん検診は受診者2,138件、要精検者32件のうち、がんは発見されなかった。また、肺がん検診以外の胸部検診は受診者79,899件、要精検者1,034件のうちで、原発性肺がん8件、肺がん疑い28件、転移性肺腫瘍2件であった。

(4) 平成22年度～平成28年度463件について、一次検診で指摘した部位と精密検査で報告のあった部位との整合性は、E1判定でも肺がん疑いの中から他部位または不明が約2/3あった。E2判定の「がん」はほとんどが同位部位であった。

(5) X線検査D、E判定のうち49人の方が精密検査非登録医療機関において受診している。

## 2. 平成28年度肺がん検診発見がん患者の予後調査の確定について：中村委員長

昭和62年から平成28年までに発見された肺がん又は肺がん疑いについて予後調査した結果、肺がん確定診断1,458例、内訳は原発性肺癌1,313例、転移性肺腫瘍145例であった。

平成28年度については、以下のとおりであった。

(1) 原発性肺がん46例、転移性肺腫瘍4例、合計50例であった。52名あった肺がん疑いは、その後の予後調査により原発性肺がんが9名、転移性肺腫瘍が1名発見され、肺がん疑いのままが8名、良性が6名、異常なしが8名、現在なお調査中が20名であった。

(2) 発見された原発性肺がんの46例すべて（100

%)が胸部X線で発見され、喀痰細胞診で発見された肺がんはなかった。

- (3) 原発性肺がんの平均年齢は73.0歳、女性肺がんは14例(30.4%)、臨床病期はI期28例(60.9%)、腺癌は35例(76.1%)と例年どおりI期の肺腺がん割合が多かった。
- (4) 手術症例の割合は28例(60.9%)、術後病期I期の肺がんは24例(85.7%)、腺癌が23例(82.1%)であった。
- (5) 腫瘍径は平均28.6mm(-1.8mm)と昨年より小さくなった。11-20mmが14例(30.4%)であった。
- (6) 転移性肺腫瘍は4例で、原発巣は乳癌2例、甲状腺癌1例、大腸癌1例であった。
- (7) 施設検診と車検診との比較を行ったところ、受診者数は施設検診が年々増加し、ほぼ同数に近づいている。要精検率は施設検診3.9%、車検診2.9%と施設が高く、特に西部地区が4.9%と高い傾向は同様であるが、較差は縮小している。がん発見率は、車検診0.083%、施設検診0.085%でほぼ同率であった。

### 3. 平成28年度肺がん医療機関検診読影会運営状況について(1月末集計)

〈東部：杉本委員〉

- ①読影会開催回数178回、②読影総数14,463件、③うち比較読影11,606件(80.2%)
- 総読影件数14,463件のうち、約80%がデジタル

読影に相当する。読影結果は、E1判定は3.02%、E2判定は0.10%であった。総数の割合と違いはなかった。A判定は1件あった。

喀痰検査は受診者総数の5.0%にあたる718件実施された。

従事者講習会を平成29年11月2日に開催した他、平成30年3月5日に肺がん医療機関検診読影委員会を開催する予定である。

〈中部：岡田耕一郎委員〉

- 読影会開催回数32回、②読影総数3,128件、③うち比較読影1,883件(60.2%)

総読影件数3,128件のうち、デジタル読影件数は2,587件で82.7%に相当する。読影結果は、E1判定は3.40%、E2判定は0.12%であった。A判定は2件あった。

喀痰検査は受診者総数の5.1%にあたる198件実施された。

〈西部：丸山委員〉

- 読影会開催回数105回、②読影総数7,946件、③うち比較読影5,416件(68.2%)

総読影件数7,946件のうち、デジタル読影件数は5,988件で75.4%に相当する。読影結果は、E1判定が5.59%、E2判定は0.10%であった。A判定は3件あった。

喀痰検査は受診者総数の5.58%にあたる443件実施された。

[読影結果]

(単位：人)

	A判定 読影不能	B判定 異常なし	C判定 精検不要	D判定 (要検検査)				E判定 要精検	
				①	②	③	④	①	②
東部	4 0.03%	11,759 81.30%	2,160 14.93%	2 0.01%	14 0.10%	16 0.11%	48 0.33%	452 3.13%	12 0.08%
中部	11 0.35%	2,921 93.38%	1 0.03%	0 0.00%	8 0.26%	1 0.03%	63 2.01%	121 3.87%	3 0.10%
西部	8 0.10%	7,091 89.24%	261 3.28%	5 0.06%	47 0.59%	16 0.20%	91 1.15%	419 5.27%	8 0.10%

各地区とも比較読影実施率が向上している。また、例年と同様に西部地区のE判定率が高い。

#### 4. その他

平成30年度鳥取県新規事業について、高橋県健康政策課がん・生活習慣病対策室長より説明があった。

「脱！がん死亡率ワースト3事業」として、①鳥取のがん医療“見える化”事業、②がん薬物療法専門医、放射線治療専門医の育成支援、③働きざかり世代への胃がん対策が行われる予定である。

#### 協議事項

##### 1. 肺がん取り扱い規約の改正に伴う「肺がん検診発見がん患者予後調査」の様式変更の検討について

平成29年1月に肺がん取り扱い規約が改定となり、病期分類が大きく変更となった。これに伴い、「胸部精密検査紹介状」及び「肺がん検診発見がん患者予後調査票」改正案を協議した結果、腫瘍径については、病変全体と充実成分径または

浸潤径の両方を記載するように様式変更することとなった。「鳥取県肺がん集団検診実施指針」及び「鳥取県肺がん医療機関検診実施指針」についても改定することが承認された。平成30年度より適用とする。

##### 2. 精密検査登録医療機関以外の受診状況について

夏部会において、要精検者が精密検査登録医療機関以外の医療機関を受診した場合の取り扱いについて実態調査を行うこととなり、平成28年度の検診についてとりまとめを行った。

その結果、精検受診者1,352名のうち、精密検査登録医療機関以外の医療機関で受診した者は14名（県内12名、県外2名）であった。

他のがん検診でも同様の事例がある可能性があることから、総合部会に諮って対応を検討することとした。

## 肺がん検診従事者講習会及び症例研究会

**日時** 平成30年2月17日（土）  
午後4時～午後6時  
**場所** 鳥取県保健事業団中部健康管理センター  
倉吉市米田町  
**出席者** 74名  
（医師：69名、看護師1名、検査技師：4名）  
岡田克夫先生の司会により進行。

#### 肺がん検診実績報告

鳥取県肺がん検診の実績について、鳥取県健康対策協議会肺がん対策専門委員会委員長 中村廣繁先生より報告があった。

#### 講演

鳥取県健康対策協議会肺がん対策専門委員会委

員長 中村廣繁先生の座長により、国立がん研究センター東病院放射線診断科科长 楠本昌彦先生による「胸部CTでみつかると小さな病変の診断とフォローアップ」についての講演があった。

#### 症例検討

吹野俊介先生の進行により、3地区より症例を報告していただき、検討を行った。

- 1) 西部（1例）－鳥大医 胸部外科  
門永太一先生
- 2) 東部（1例）－鳥取県立中央病院  
中崎博文先生
- 3) 中部（1例）－鳥取県立厚生病院  
児玉 渉先生

# 子宮がん検診における今後の精密検査のあり方

鳥取県生活習慣病検診等管理指導協議会子宮がん部会  
鳥取県健康対策協議会子宮がん対策専門委員会

- 日時 平成30年2月18日（日） 午後2時30分～午後3時30分
- 場所 鳥取県保健事業団中部健康管理センター 倉吉市米田町
- 出席者 21人  
魚谷健対協会長、原田部会長、皆川委員長  
明島・大石・大谷・大野原・岡田・瀬川・高橋・富山・長井・中曾・脇田・村江各委員  
県健康政策課がん・生活習慣病対策室：米田課長補佐、山本課長補佐  
岡田保健師  
健対協事務局：谷口事務局長、岩垣係長、神戸主任

## 【概要】

- ・平成28年度は受診率24.2%、要精検率0.71%、精検受診率は83.3%。がん発見率0.03%、陽性反応適中度4.1%であった。要精検率は特に20～40歳代が高い。

受診者数（率）は減少傾向である。精検受診率は国の許容値70%以上は上回るものの、目標値90%以上には届いていない状況である。

- ・平成28年度は子宮頸部癌9例で、0期4例、I B期以上が5例であった。一方、異形成は87例であった。平成27年度に比べ、子宮頸部癌が5例、異形成は59例も減少した。なお、I B期以上5例の検診歴は、すべて初回受診であった。また、子宮体部癌は0例であった。
- ・子宮頸がん取り扱い規約では、改正によりCIN分類を採択していることから、検診手引きの各種様式を変更する必要があり、「鳥取県子宮がん検診実施に係る手引き」の改正について協議した結果、提案のとおり改訂することが承認され、平成30年度事

業より適応することとなった。

## 挨拶（要旨）

〈魚谷会長〉

休日のところ、お集まり頂き、有難うございます。皆様には、日頃から健対協事業にご尽力頂き、改めて御礼申し上げます。

子宮がん検診においては、液状検体が採用され、精度管理上、より良いものとなっている。本日は、平成28年度検診最終実績等の各種報告、夏部会からの懸案事項等が主な議題である。

今後とも、本県の子宮がん検診がよりよい方向に進むよう、ご協議の程、願います。

〈原田部会長〉

ご多忙のところ、ご出席いただき、感謝申し上げます。本日は、継続の懸案事項を協議していただくので、よろしく願います。

〈皆川委員長〉

本日の協議事項として、「精密検査紹介状」の様式変更が挙がっている。急がれる案件である



が、きちんとしていないといけないことなので、ご審議の程、よろしく願います。

## 報告事項

### 1. 平成28年度子宮がん検診実績報告及び平成29年度実績見込み・平成30年度計画について： 山本県健康政策課がん・生活習慣病対策室課長補佐

〔平成28年度実績最終報告〕

(1) 平成28年度子宮頸部がん検診は対象者数(20歳以上のうち職場等で受診機会のない者として厚生労働省が示す算式により算定した推計数) 129,896人のうち、受診者数31,447人、受診率24.2%で、平成27年度に比べ対象者数5,589人、受診者数は1,153人、それぞれ減少したが、受診率は0.1ポイント増であった。35歳～59歳の受診率は50%以上で目標値をクリアしている。過去3年間に検診を受診している経年受診者割合は77.6%で例年通りであった。

また、国の地域保健・健康増進事業報告の受診率の算定方法が20歳から69歳までとしていることを受けて、参考までに同様に算定したところ、対象者数59,087人、受診者数26,385人、受診率41.0%であった。

一次検診の結果、要精検者数は222人(判定不能で再検査未実施となった者を含む)、一次検査の結果判定不能で、再検査の結果、判定不能だった者が19人であった。要精検率は0.71%で、平成27年度に比べ、要精検率が0.22ポイント減少した。

そのうち、精検受診者数185人、精検受診率83.3%で平成27年度に比べ3.5ポイント減少した。

精検の結果、がん9人、がん発見率(がん/受診者数)は0.03%で、平成27年度に比べ、発見がんが5人、がん発見率が0.01ポイントそれぞれ減少した。

陽性反応適中度(がん/要精検者数)は4.1%であった。異形成は90人(軽度52人、高度38

人)であった。

受診者数(率)は減少傾向である。精検受診率は国の許容値70%以上は上回るものの、目標値90%以上には届いていない状況である。

(2) 子宮がん検診受診者31,447人中、体部がん検診対象者数は823人、一次検診会場での受診者は748人であった。一次検診会場で受診できず医療機関で別途検査した者は7人、受診者の合計は755人、受診率は91.7%であった。

一次検診の結果、要精検となった者16人、要精検率2.14%、精密検査受診者数は9人であった。精検の結果、子宮体部がんが1人発見され、がん発見率は0.13%であった。陽性反応適中度6.3%であった。子宮内膜増殖症は1件であった。

また医療機関での別途受診者から、子宮内膜増殖症が2件発見されている。

前回の会議にて、各市町村の年齢階級別の受診率の状況を示してほしいという要望があったので、今回、資料の提出があった。

〔平成29年度実績見込み及び平成30年度計画〕

平成29年度実績見込みは、対象者数129,896人、受診者数は32,637人、受診率25.1%で、平成28年度に比べ約1,190人増加する見込みである。また、平成30年度は、受診者数33,836人、受診率26.0%を予定しており、年々増加傾向となっている。

〈地域保健・健康増進事業報告より〉厚生労働省ホームページで公開

国が示した「がん検診のためのチェックリスト」を用いて本県の精度管理に活用することとし、健対協で把握できないチェック項目リストのうち国がホームページで公開している項目(検診受診歴(初回・非初回)別の要精検率等、偶発症の有無、精検未把握率)について、報告があった。

平成27年度報告の上記項目の集計結果は、検診

受診歴別の要精検率、がん発見率、陽性反応適中度の比較から、初回受診者からより高い傾向があることから、初回受診者の受診勧奨が課題である。

要精検者のうち、精検受診の有無がわからない者及び（精検を受診したとしても）精検結果が正確に把握できていない者の精検未把握率は、国の許容値は10%以下である。鳥取県は5.2%で許容範囲内であった。

また、重篤な偶発症は全国で一次検診では3件、精密検査では5件報告されており、鳥取県は一次検診、精密検査ともに偶発例は報告されていない。

## 2. 平成28年度子宮がん検診発見がん患者確定調査結果について：大石委員

平成28年度は子宮頸部癌9例で、0期4例、I B期以上が5例であった。一方、異形成は87例であった。平成27年度に比べ、子宮頸部癌が5例、異形成は59例も減少した。なお、I B期以上5例の検診歴は、すべて初回受診であった。また、子宮体部癌は0例であった。

## 3. その他

平成30年度鳥取県新規事業について、高橋県健康政策課がん・生活習慣病対策室長より説明があった。

「脱！がん死亡率ワースト3事業」として、①鳥取のがん医療“見える化”事業、②がん薬物療

法専門医、放射線治療専門医の育成支援、③働きざかり世代への胃がん対策が行われる予定である。

## 協議事項

### 1. 「鳥取県子宮がん検診実施に係る手引き」の改正について

子宮頸がん取り扱い規約では、改正によりCIN分類を採択していることから、検診手引きの各種様式を変更する必要がある、「鳥取県子宮がん検診実施に係る手引き」の改正について協議した結果、提案のとおり改訂することが承認され、平成30年度事業より適用することとなった。

### 2. その他

鳥取県保健事業団及び中国労働衛生協会における検診の取り扱いについて協議を行った結果、以下のとおり「集団検診」扱いとすることで承認された。地域保健・健康増進事業報告の検診方式区分に準じた扱いとし、事前に市町村と実施期間や場所の協議・情報共有がされている場合は現在集団として扱っていることから、現状どおり事業場検診に合わせて市町村のがん検診を実施する場合も、「集団検診」扱いとみなす。（乳がん検診についても、同様な協議が行われ、「集団検診」扱いとすることで承認されている。）

今後、新たな検診機関の参入も想定されることから、将来的には条件設定の必要性についても検討が必要ではないかとの意見があった。

## 子宮がん検診従事者講習会及び症例検討会

日 時 平成30年2月18日（日）

検査技師：10名

午後4時～午後5時40分

場 所 鳥取県保健事業団中部健康管理センター  
倉吉市米田町

岡田克夫先生の司会により進行。

出席者 50名

（医師：36名、保健師3名、看護師1名、

## 講 演

鳥取県生活習慣病検診等管理指導協議会子宮が

ん部会長 原田 省先生の座長により、鳥取大学医学部附属病院女性診療科群講師 大石徹郎先生による「子宮頸がん検診アップデート」についての講演があった。

### 症例検討

鳥取大学医学部附属病院女性診療科講師 大石徹郎先生の進行により、症例5例について症例検討が行われた。

## 受診者数の推移を注視

鳥取県生活習慣病検診等管理指導協議会大腸がん部会  
鳥取県健康対策協議会大腸がん対策専門委員会

- 日 時 平成30年2月22日（木） 午後4時10分～午後5時10分
- 場 所 テレビ会議 鳥取県健康会館 鳥取市戎町  
鳥取県中部医師会館 倉吉市旭田町  
鳥取県西部医師会館 米子市久米町
- 出席者 27人  
〈鳥取県健康会館〉  
魚谷会長、岡田専門委員長  
尾崎・瀬川・田中・富田・長井・西土井・古谷・柳谷・米川各委員  
オブザーバー：森田鳥取市保健師、西村八頭町副主幹  
神谷東部福祉保健事務所保健師  
県健康政策課がん・生活習慣病対策室：高橋室長、米田課長補佐  
山本課長補佐、岡田保健師  
健対協事務局：岩垣係長、神戸主任  
〈鳥取県中部医師会館〉  
秋藤委員・山本各委員  
〈鳥取県西部医師会館〉  
八島部会長、濱本・細田各委員  
オブザーバー：宇佐見米子市保健師、山本大山町保健師

### 【概要】

・平成28年度は受診率30.6%、要精検率9.2%、精検受診率は77.1%、がん発見率0.31%、陽性反応適中度3.3%であった。受診者数（率）は減少傾向。要精検率は国が示す許容値を上回っているが、がん発見率、陽性

反応適中度は国の許容値を満たしており、精度は保たれていると考えられる。

・検診で発見された大腸がん及びがん疑い191例について確定調査を行った結果、確定癌180例であった。そのうち早期がんは108例、早期癌率は60.0%で、平成27年度

に比べ早期がんが増えている。65歳以上の占める割合が平成27年度75%だったのが、平成28年度は84%で高齢者のがんが増えている。40歳代男性からがんが3例発見され、早期がん2例、進行がん1例で、初回直腸2型SS（A）であった。

逐年検診発見進行大腸がんは24例（東部7例、中部2例、西部15例）であった。例年に比べ、件数が非常に増えたこと、特徴としては、上行結腸、盲腸が多かった。各地区で症例検討を行って頂き、問題点等について検討して頂く。

### 挨拶（要旨）

〈魚谷会長〉

皆様には、日頃から健対協事業にご尽力頂き、深謝申しあげる。

各種対策型がん検診事業の中でも、大腸がん検診は費用対効果の面で最も優れていると言われている。鳥取県の検診体制においては大きな問題はないようであるが、受診率は30%程度で、更なる向上を行わないと、死亡率減少に繋げることが出来ないという指摘もある。

本日は、平成28年度検診実績報告等が議題に挙がっている。活発なご議論をしていただき、鳥取県の大腸がん検診がより充実していくようお願いする。

〈八島部会長〉

平日のお忙しい中、お集まりいただき、感謝申し上げます。

本日は、平成28年度検診実績報告等を中心にご協議していただく。大腸がんは死亡数、罹患数ともに第2位で、非常に重要な癌腫である。本県の75歳未満年齢調整死亡率は全国でワースト3位と非常に悪い状況であるので、大腸がん検診によって大腸がんの死亡率を減らすことが重要なことと考える。十分に協議していただき、大腸がん検診

事業が更に充実しますよう、ご協力の程お願いする。

〈岡田委員長〉

会の運営につきましては、八島部会長とご相談して、夏の部会は開催せず、年1回としている。年1回の本日の会議も、テレビ会議とした。会議の持ち方、運営、また、夏部会までに、新たに検討しなければならない事項等があれば、ご意見をいただきますようお願いする。

### 協議事項

#### 1. 平成28年度大腸がん検診実績最終報告並びに29年度実績見込み・30年度計画について〈県健康政策課調べ〉：

山本県健康政策課がん・生活習慣病対策室課長補佐

〔平成28年度実績最終報告〕

対象者数（40歳以上のうち職場等で受診機会のない者として厚生労働省が示す算式により算定した推計数）は189,132人で、受診者数は57,917人、受診率は30.6%で、平成20年度以降、無料クーポン補助事業が行われたことにより、受診者数、受診率とも上昇傾向であったが、平成27年度に比べ、受診者数が2,412人、受診率が1.1ポイント減少した。

また、国の地域保健・健康増進事業報告の受診率の算定方法が40歳から69歳までとしていることを受けて、参考までに同様に算定したところ、対象者数76,814人、受診者数31,851人、受診率41.5%であった。

要精検者数は5,321人、要精検率9.2%で、平成27年度より0.1ポイント増である。精検受診者は4,102人、精検受診率77.1%で前年度と同率であった。精密検査の結果、大腸がんは177人で、大腸がん疑いは14人であった。がん発見率（がん／受診者数）は0.31%、陽性反応適中度（がん／要精検者数）は3.3%で、平成27年度に比べ、がん発見率は0.03ポイント、陽性反応適中度は0.3ポイン



ト、それぞれ増加した。

要精検率、がん発見率も70歳以上が高い傾向である。要精検率は東部8.8%、中部8.9%、西部9.7%、がん発見率は東部0.270%、中部0.267%、西部0.364%、陽性反応適中度は東部3.1%、中部3.0%、西部3.7%であった。

受診者数（率）は減少傾向。要精検率は国が示す許容値を上回っているが、がん発見率、陽性反応適中度は国の許容値を満たしており、精度は保たれていると考えられる。

[平成29年度実績見込み・平成30年度計画]

平成29年度実績見込みは、対象者数189,132人に対し、受診者数は58,273人、受診率30.8%で平成28年度より356人増の見込みである。また、平成30年度実施計画は、受診者数59,939人、受診率31.7%を計画している。

〈地域保健・健康増進事業報告より〉厚生労働省ホームページで公開

国が示した「がん検診のためのチェックリスト」を用いて本県の精度管理に活用することとし、健対協で把握できないチェック項目リストのうち国がホームページで公開している項目（検診受診歴（初回・非初回）別の要精検率等、偶発症の有無、精検未把握率）について、報告があった。

平成27年度報告の上記項目の集計結果は、検診受診歴別の要精検率、がん発見率、陽性反応適中度の比較から、初回受診者からより高い傾向があることから、初回受診者の受診勧奨が課題である。

要精検者のうち、精検受診の有無がわからない者及び（精検を受診したとしても）精検結果が正確に把握できていない者の精検未把握率は、国の許容値は10%以下である。鳥取県は8.9%で許容範囲内であった。

また、重篤な偶発症は全国で、精密検査では27件報告されているが、鳥取県においては、偶発例

は報告されていない。

〈鳥取県保健事業団調べ〉：富田委員

[平成28年度検診実績]

地域検診は21,476人が受診し、そのうち要精検者数は1,595人、要精検率7.43%、精検受診率78.6%であった。大腸がんは45人発見され、そのうち、早期がん27例、進行がん18例で、大腸がん発見率0.21%、陽性反応適中度2.82%で、前年度とほぼ同様な結果であった。

職域検診は21,060人が受診し、そのうち要精検者数は1,089人、要精検率5.17%、精検受診率52.1%であった。大腸がんは8人発見され、そのうち早期がん6例、進行がん2例で、大腸がん発見率0.04%、陽性反応適中度0.73%であった。

初回受診者の結果は、例年と同様な結果であった。

[平成29年度実績見込み(平成29年12月31日現在)]

地域検診の受診者数は18,649人、職域検診は16,841人の見込みである。

要精検率は、地域検診6.67%、職域検診4.67%で前年度よりは減少した。

以上の報告に対し、職域検診において逐年検診受診者のうち、進行がんで発見される人がどの程度あるか教えてほしいとの意見があり、今後確認することとなった。

## 2. 平成28年度発見大腸がん患者確定調査結果について：田中委員

検診で発見された大腸がん及びがん疑い191例について確定調査を行った結果、確定癌180例（地域検診51例、施設検診129例）、腺腫1例、その他10例（他院受診4件、治療拒否2件、化学療法1件（いずれも臨床データが記入されていない）、調査中2件であった。そのうち早期がんは108例、早期癌率は60.0%で、平成27年度に比べ早期がんが増えている。

調査の結果は、以下のとおりで、例年と同様な傾向であった。

- (1) 性及び年齢では男女とも例年通り60歳以上からがんが多く発見され、70歳代が一番多かった。65歳以上の占める割合が平成27年度75%だったのが、平成28年度は84%で高齢者のがんが増えている。40歳代男性からがんが3例発見され、早期がん2例、進行がん1例で、初回直腸2型SS(A)であった。
- (2) 部位では「R」と「S」が56.6%で、例年に比べ、A、Cが少し多く見つかっている。肉眼分類では「2」29.4%であった。早期癌108例の肉眼分類では「Ip」「Isp」が56.4%であった。早期癌が多く発見されている。
- (3) 深達度「m」が45.6%で、前年度の36%に比べ、約10%も多くなっている。
- (4) Dukes分類は「A」が60.6%、組織型分類は「Well」が53.3%、「Mod」が36.7%であった。Dukes分類の記入漏れが多かった。
- (5) 治療方法は外科手術が19例(10.6%)、内視鏡下手術82例(45.6%)、内視鏡治療は77例(42.8%)であった。内視鏡下手術の割合が増え、外科手術の割合が年々減少している。
- (6) 逐年検診発見進行大腸がんは24例(東部7例、中部2例、西部15例)であった。例年に比べ、件数が非常に増えたこと、特徴としては、上行結腸、盲腸が多かった。

各地区で症例検討を行って頂き、問題点等について検討して頂く。

田中委員より、依然として、腺腫のケースを含め、組織診断が判明する前に、報告票を提出している症例があること。部位、深達度等の記載漏れがあるため、集計する際、不明扱いとなるので、医療機関はご留意頂きたいと話があった。

### 3. 各地区大腸がん注腸読影会及び講習会実施状況について(1月現在集計)

各地区とも、注腸読影会の実績はなかった。

〈東部－尾崎委員〉

大腸がん検診従事者講習会を11月30日開催。

〈中部－山本委員〉

大腸がん検診従事者講習会を2月23日開催予定。

〈西部－細田委員〉

大腸がん検診従事者講習会は7月に境港市で開催。3月27日に西部医師会館で開催予定。

## 4. その他

平成30年度鳥取県新規事業について、高橋県健康政策課がん・生活習慣病対策室長より説明があった。

「脱！がん死亡率ワースト3事業」として、①鳥取のがん医療“見える化”事業、②がん薬物療法専門医、放射線治療専門医の育成支援、③働きざかり世代への胃がん対策が行われる予定である。

オブザーバー参加の市町村保健師さんからは、次のような話があった。

- ・受診者数減少のはっきりした理由はわからないが、市町村では、受診率向上のために、個別通知や協会けんぽと協力して新聞の折り込み広告等を行い、ここ数年は受診率が増加傾向であったが、その効果が頭打ちになったのではないかと感じている。日々の住民との関わりの中で、検診の必要性、意義等を地道に伝えていくことが大事だと思う。
- ・検診の無料化も検討しているところもあった。

## 協議事項

### 1. 平成30年度大腸がん検診従事者講習会について

中部で開催予定、講師の選定等については、秋藤委員と山本委員に一任。

大腸がん検診従事者講習会は夏部会で行うのが通例となっているが、近年、夏部会が開催されないため、冬部会で開催してもらえないかとの意見があり、今後検討することとなった。

# 胃がん検診精密検査医療機関登録実施要綱一部改正

鳥取県生活習慣病検診等管理指導協議会胃がん部会  
鳥取県健康対策協議会胃がん対策専門委員会

- 日時 平成30年2月24日（土） 午後2時～午後3時45分
- 場所 鳥取県西部医師会館 米子市久米町
- 出席者 22人  
磯本部長、謝花専門委員長  
秋藤・伊藤・岡田・尾崎・斎藤・田中・西土井・藤井秀樹・植垣・  
三宅・高橋・八島・吉中・吉田各委員  
県健康政策課がん・生活習慣病対策室：植木課長、米田課長補佐  
山本課長補佐、松本係長  
健対協事務局：岩垣係長、神戸主任

## 【概要】

- ・平成28年度の受診率は26.8%で平成27年度に比べ0.2ポイント減であった。受診者数全体のうち、内視鏡検査の実施割合は76.4%で、年々増加している。
- ・確定胃がんは158例（X線検査：車検診15例、施設検診3例、内視鏡検査：140例）で、がん発見癌率は0.312%で、例年より低値である。早期がん率は74.1%で、平成27年度に比べ2.1ポイント減であった。  
性・年齢別では、男性106例、女性52例であった。40歳代3人、50歳代2人、60歳代52人、70歳代60人、80歳以上41人で、例年と同様に60歳代、70歳代の男性が多い。80歳代が増えている。
- ・新年度県のがん対策新規事業の職域検診におけるピロリ菌検査の導入について、陰性高値の者の取り扱いをどうするか意見交換され、実施医療機関を確認した上で取り扱いを検討することとされた。また、職域検診におけるピロリ菌検査により多くのデータが集まるので、データ分析して学会発表

等につなげた方がよいと意見があった。

薬物療法専門医等の養成支援について、外科の「技術認定取得者」への支援もお願いしたいとの意見もあった。

- ・本県の平成30年度の検診について、今年度の夏部会において、対象年齢、検診間隔については現行通り実施することとし、実施体制については、胃内視鏡検診マニュアルに従い、精密検査医療機関の登録基準の臨床例は原則年間100症例以上（現行：50症例以上）に変更することとなった。

よって、県健康政策課より「鳥取県胃がん検診精密検査医療機関登録実施要綱」改正案が示され、検討を行った結果改正案のとおり改正することとし、「年間100症例以上」の取り扱いを医師個人か医療機関か明確にすることについては、改めて夏部会で検討することとなった。

## 挨拶（要旨）

〈磯本部長〉

ご多忙のところ、第2回胃がん部会及び胃がん

対策専門員会にご出席いただき、感謝申し上げます。

委員会終了後、午後4時から従事者講習会及び症例研究会が予定されている。本日は議題も多いので、ご議論をお願いします。

〈謝花委員長〉

本日は、磯本教授に講師をお願いして「H.pylori陰性時代の上部消化管診療」と題して、講演をしていただく。本日は、新年度の県のがん対策新規事業の職域検診におけるピロリ菌検査の導入について、議題に挙がっているので、活発なるご討論をお願いします。

## 報告事項

### 1. 平成28年度胃がん検診実績報告並びに29年度実績見込み及び30年度計画について〈県健康政策課調べ〉：

山本県健康政策課がん・生活習慣病対策室課長補佐

〔平成28年度実績最終報告〕

対象者数（40歳以上のうち職場等で受診機会のない者として厚生労働省が示す算式により算定した推計数）189,132人のうち、受診者数はX線検査11,961人、内視鏡検査は38,684人で合計50,645人、受診率は26.8%で前年度に比べ受診者数825人、受診率0.2ポイント減少した。受診者数全体のうち、内視鏡検査の実施割合は76.4%で、年々増加している。

また、国の地域保健・健康増進事業報告の受診率の算定方法が40歳から69歳までとしていることを受けて、参考までに同様に算定したところ、対象者数76,814人、受診者数28,237人、受診率36.8%であった。

X線検査の要精検者数は1,028人、要精検率8.6%で、前年度より0.6ポイント増加した。精検受診者数889人、精検受診率は86.5%で前年度より1.8ポイント増加した。集団検診の要精検率8.4%。医療機関検診は9.6%（東部8.8%、中部15.6%、

西部10.5%）で、依然として医療機関検診の中部の要精検率が15.6%と高い。

内視鏡検査の組織診実施者数1,505人で、組織診実施率3.9%で、東部4.5%、中部4.3%、西部3.1%であった。

検査の結果、胃がん159人（X線検査15人、内視鏡検査144人）、がん発見率（がん／受診者数）は、0.31%（X線検査0.125%、内視鏡検査0.372%）で、平成27年度に比べ、胃がん12件、がん発見率は0.02ポイント減であった。胃がん疑い103人（X線検査6人、内視鏡検査92人）であった。

陽性反応適中度（がん／要精検者）はX線検査1.5%で、東部1.4%、中部1.7%、西部1.3%である。また、内視鏡検査の陽性反応適中度はがんを組織診実施者数で割った率で求めたところ9.6%で、東部7.3%、中部9.1%、西部13.2%であった。

〔平成29年度実績見込み及び平成30年度計画〕

平成29年度実績見込みは、対象者数189,132人に対し、受診者数は51,812人、受診率27.4%で、前年度より約1,200人増加する見込みである。また、平成30年度実施計画は、受診者数53,142人、受診率28.1%で計画している。

〈地域保健・健康増進事業報告より〉厚生労働省ホームページで公開

○平成24年度～平成26年度鳥取県内市町村別精検未把握率

※平成24～平成26年度検診実績を元に算定。

精検未把握率とは、要精検者のうち、精検受診の有無がわからない者及び（精検を受診したとしても）精検結果が正確に把握できていない者の割合である。国の許容値は10%以下である。精検未把握率は平成24年度5.2%、平成25年度は3.9%、平成26年度は4.2%であった。

・許容値10%以下であるが、市町村によっては、許容値を超えるところもある。未把握率についてはゼロを目指していくべきではないかという意見があった。



○国が示した「がん検診のためのチェックリスト」を用いて本県の精度管理に活用することとし、健対協で把握できないチェック項目リストのうち国がホームページで公開している項目（検診受診歴（初回・非初回）別の要精検率等、偶発症の有無、精検未把握率）について、報告があった。

平成27年度報告の上記項目の集計結果は、検診受診歴別の要精検率、がん発見率、陽性反応適中度の比較から、初回受診者からより高い傾向があることから、初回受診者の受診勧奨が課題である。

また、重篤な偶発症は全国で一次検診では6件、精密検査では8件報告されており、鳥取県は一次検診、精密検査ともに偶発例は報告されていない。

#### 〈鳥取県保健事業団調べ〉：三宅委員

##### 〔住民検診〕

平成28年度の受診者数10,045人で平成27年度に比べ1,403人の減少であった。

そのうち、要精検者840人、要精検率8.4%（東部7.6%、中部9.7%、西部8.0%）で、判定4と5の割合は5.7%（東部6.7%、中部5.4%、西部4.8%）であった。

要精検者数に対してのがん発見率は2.0%（東部2.2%、中部2.0%、西部1.7%）であった。平成27年度に比べ、要精検率は0.6ポイント増加、がん発見率は同率であった。

受診勧奨は市町村より行われているが、精検結果未報告は13.1%で、前年度に比べ3.2ポイント減であった。

初回受診者は1,370人で、要精検者は112人で、要精検率は8.2%であった。判定4と5の割合は12.5%で、平成27年度に比べ2.8ポイント増であった。

がん発見率は0.17%。

##### 〔一般事業所検診〕

受診者17,878人のうち、要精検者は994人で、要精検率は5.6%で、判定4と5の割合3.6%で、要精検者数に対してのがん発見率は0.4%であった。判定4と5の精検結果未報告については、再度紹介状を出して、保健師の方から受診勧奨を行っているが、依然として精検結果未報告は36.0%と高い。

がん発見率は0.02%。

## 2. 平成28年度胃がん検診発見がん患者確定調査結果について：岡田委員

平成28年度に発見された胃がん及び胃がん疑い257例について確定調査を行った結果、現時点の集計においては、確定胃がんは158例（一次検査がX線検査：車検診15例、施設検診3例、一次検査が内視鏡検査：140例）で、発見癌率は0.312%で、例年より低値である。

その他として、悪性リンパ腫1例、食道癌1例であった。また、初回受診で進行のため手術不応で、がんと確定はしているが、経過観察中で、詳細が不明なものが増えている。

現在、調査中のものが数件あるので、最終集計はまとまり次第、後日、報告を行う。

調査結果は以下のとおりである。

- (1) 早期癌は117例、進行癌は41例であった。早期癌率は74.1%（東部74.6%、中部65.2%、西部76.4%）で、前年度に比べ2.1ポイント減であった。
- (2) 切除例は87例で、内視鏡切除が54例であった。非切除例が17例であった。
- (3) 性・年齢別では、男性106例、女性52例であった。40歳代3人、50歳代2人、60歳代52人、70歳代60人、80歳以上41人で、例年と同様に60歳代、70歳代の男性が多い。80歳代が増えている。
- (4) 早期癌では「Ⅱc」が64.1%を占めている。進行癌の肉眼分類は「2」が41.5%を占めている。例年通りの傾向であった。

- (5) 切除例の大きさは2 cm以下のものが56.6%を占めたが、一方で5 cm以上のものが9例認められた。
- (6) 肉眼での進行度は、X線検査ではstage I Aが8例で47.1%、内視鏡検査ではstage I Aが101例で75.94%であった。例年通りの傾向である
- (7) 前年度受診歴を有する発見進行癌は、東部1件、中部2例、西部6件の計9件で、各地区で症例検討を行って頂き、問題点等について検討して頂く。

### 3. 北栄町、伯耆町におけるピロリ菌検査の実績： 松本県健康政策課がん・生活習慣病対策室係長

○北栄町（平成27年度から実施）（平成30年1月25日集計分）

対象者：北栄町在住の中学3年生

方法：尿中ピロリ菌抗体検査によるスクリーニング検査及び同検査陽性者に対する尿素呼気試験による感染確認の実施。ピロリ菌感染が確認された者のうち除菌を希望する者には除菌治療を実施する。

結果は以下のとおりである。

区 分	H28受診者数		H29受診者数	
対象者数	164		126	
尿中ピロリ菌抗体検査受診者	127	77.4%	99	78.6%
陰性（-）	114	(89.8%)	91	(91.9%)
陽性（+）	13	(10.2%)	8	(8.1%)
尿素呼気試験受診者	12	92.3%	8	100.0%
陽性（+）者(真の陽性)	7	(5.5%)	6	(6.1%)
ピロリ菌除菌治療実施者	7	100.0%	6	100.0%
除菌完了者	5	(71.4%)	2	(33.3%)
除菌未完了者	2	(28.6%)	3	(50.0%)
(除菌判定未了)	0	(0.0%)	1	(16.7%)

○伯耆町（平成26年度から実施）平成28年度実績

対象者：20歳、35～70歳の者。

方法：町内医療機関または集団検診会場で受

診者に対して採血し、抗体検査の実施。

陰性者にはペプシノゲン検査を追加。

結果は以下のとおりである。

区 分	H27受診者数（確定）		H28受診者数（確定）	
	総数	うち新成人	総数	うち新成人
ピロリ菌抗体検査（血液検査）	636	18	311	23
陽性（+）者	207 (32.5%)	2	101 (32.5%)	1
↳ (医療機関での精密検査受診)	179 (86.5%)	0	58 (57.4%)	0
陰性（-）者	429 (67.5%)	16	210 (67.5%)	22
↳ (陰性で高値の者)	86	—	54	—
ペプシノゲン検査	429	16	210	22
陽性（+）者数	19 (3.0%)	0	7 (2.3%)	0
(医療機関での精密検査受診)	8 (42.1%)	0	4 (57.1%)	0
陰性（-）者数	357 (56.1%)	16	203 (65.3%)	22
ピロリ菌除菌治療費助成対象者数	0		0	0

○伯耆町においては陰性高値の者にも医療機関での精密検査を勧めている旨報告がされた。

○また、伯耆町の検査状況を取りまとめたところ、陰性高値の者の中に現感染の者が13%、既感染の者が65%あったことが報告された。

#### 4. その他

平成30年度鳥取県新規事業について、高橋県健康政策課がん・生活習慣病対策室長より説明があった。

「脱！がん死亡率ワースト3事業」として、①鳥取のがん医療“見える化”事業、②がん薬物療法専門医、放射線治療専門医の育成支援、③働きざかり世代への胃がん対策が行われる予定である。

以下の意見があった。

○職域検診におけるピロリ菌検査の導入について、陰性高値の者の取り扱いをどうするか意見交換され、実施医療機関を確認した上で取り扱いを検討することとされた。

○職域検診におけるピロリ菌検査により多くのデータが集まるので、データ分析して学会発表等につなげた方がよいと意見があった。

○薬物療法専門医等の養成支援について、外科の

「技術認定取得者」への支援もお願いしたいと意見があった。

#### 協議事項

##### 1. 「鳥取県胃がん検診精密検査医療機関登録実施要綱」の改正について

国の「がん予防重点教育及びがん検診実施のための指針」が改正され、平成28年度検診から適用されることとして通知があった。本県の平成30年度の検診について、今年度の夏部会において、対象年齢、検診間隔については現行通り実施することとし、実施体制については、胃内視鏡検診マニュアルに従い、精密検査医療機関の登録基準の臨床例は原則年間100症例以上（現行：50症例以上）に変更することとなった。

よって、県健康政策課より「鳥取県胃がん検診精密検査医療機関登録実施要綱」改正案が示され、検討を行った結果、案のとおり改正することとなった。

なお、「年間100症例以上」の取り扱いについて、医師個人か医療機関かを明確にすべきではないかという疑問が提起され、改めて夏部会で検討することとなった。

## 胃がん検診従事者講習会及び症例研究会

日 時 平成30年2月24日（土）

午後4時～午後6時

場 所 鳥取県西部医師会館 米子市久米町

出席者 144名

（医師：141名、保健師：2名、検査技師・その他関係者：1名）

岡田克夫先生の司会により進行。

#### 講 演

鳥取県健康対策協議会胃がん対策専門委員会委員長 謝花典子先生の座長により、鳥取大学医学

部統合内科医学講座機能病態内科学教授 磯本

一先生による「H.pylori陰性時代の上消化管診療」の講演があった。

#### 症例検討

八島一夫先生の進行により、症例を報告していただいた。

1) 東部症例(1例):鳥取市立病院 相見正史先生

2) 中部症例(1例):野島病院 山本敏雄先生

3) 西部症例(1例):鳥取大学医学部第2内科

八島一夫先生

# 5歳児健診の実施・検証に向けて協議

平成29年度 第1回母子保健対策小委員会

- 日 時 平成30年2月27日（火） 午後1時30分～午後3時
- 場 所 鳥取大学医学部附属病院 脳とこころの医療センター カンファレンス室
- 出席者 14人  
神崎・前垣・笠木・中曾・山根（葉）・米塚各委員  
米子市健康対策課：川上課長補佐、安酸主幹  
米子市教育委員会：金川課長、西村指導主事  
鳥取大学附属病院：大羽臨床心理士  
県子育て応援課：太田保健師  
健対協事務局：岩垣係長、神戸主任

## 議 題

### 1. 5歳児健診の実施状況について

県内の全19市町村を対象に子育て応援課が実施した「子育て新規事業・乳幼児健康診査に関する調査」（平成29年9月）において、5歳児健診の実施状況に関する質問への回答は以下のとおりであった。

#### Q. 「SDQの活用について」

- ・活用している 15
- ・活用していないが今後活用する予定 2
- ・活用していないし今後も活用する予定はない 2

#### Q. 「実施時・事後の教育委員会との連携」

- ・ある 19
- ・ない 0

#### Q. 「就学後の教育委員会との検討」

- ・行っている 16
- ・行っていないが今後検討している 1
- ・その他 2

（その他の内訳）

- ・現在行っておらず、今後についての協議を教育委員会・学校と実施できていないため、具体的な回答が出来ない。
- ・就学前までの連携はあるが、就学後は行っていない。

### 2. 5歳児健診の検証方法について

鳥取県は5歳児健診を先駆的に行ってきたところであるが、この健診がどれだけ有効なのかということについてはこれまでのところ検証されていない。個人情報保護の問題も理解した上で、検証の仕方について検討した。委員から出された意見は以下のとおり。

- ・問題がある子の記録を遡ってどの時点で診断が確定していたかを知りたい。
- ・教育委員会と市町村とで突合調査ができるのかどうか。
- ・突合は目的（検証の為など）があれば可能と思われる。
- ・比較的人口の少ない地域では全数突合しているところもあるが市部では全数突合が出来ていない。



- ・「小学校から中学校」は比較的つながりやすいが「園から小学校」をどうするか。
- ・現状の発達相談は行きたい人が行く仕組み。それでは数が少ない。
- ・一定のスクリーニングをかけて5歳児健診につなげてはどうか。
- ・現在実施している市町村のやり方を参考に検証方法を検討する。
- ・米子市が来年度から実施する全員対象の5歳児

健診に絡めて、米子市健康対策課および米子市教育委員会の協力を得られそうである。検証の実施に向けて今後話を詰めていきたい。

### 3. その他

5歳児健診に関する研修会を来年度早々に行う予定。

来年度8月頃に小委員会を開催する。

## 母子の切れ目ない支援体制構築のために

### 鳥取県母子保健対策協議会 母子保健対策専門委員会

- 日時 平成30年3月1日（木） 午後1時40分～午後3時30分
- 場所 鳥取県健康会館 鳥取市戎町（TV会議）
- 出席者 20人  
魚谷会長、中曾協議会長、大野耕委員長  
笠木・岡田・瀬川・宇都宮・木本・山根仁各委員  
皆川・大野原・井奥・米塚各委員  
大城・井田・大野光各委員  
鳥取県福祉保健部健康政策課：植木課長、山本課長補佐  
    〃 子育て応援課：稲村課長補佐、太田保健師  
    〃 子ども発達支援課：中林係長、中村主事  
オブザーバー：倉吉市大羽主任保健師、岩美町松本保健師  
                  伯耆町瀬川保健師、西部総合事務所福祉保健局瀬尾課長補佐  
健対協事務局：谷口局長、岩垣係長、神戸主任

#### 【概要】

- ・平成28年の出生数は4,436人で前年より188人減少。合計特殊出生率は1.60（全国1.44）で前年より0.05ポイント減少した。
- ・平成28年度の1歳6か月児健診受診者数は4,594人で受診率は98.8%、3歳児健診受診者数は4,783人で受診率は98.3%であった。

- ・平成28年度新生児聴覚検査実施率は99.2%（前年度98.7%）であった。難聴の確定診断を受けたのは19人（両側難聴9人、一側難聴10人）で、検査実施数（5,299人）の0.4%であった。
- ・本県における人工妊娠中絶実施率は年々減少傾向にあるものの依然高く、対象年齢の

総数割合におけるワースト1位は8年連続となった。ただし、20歳未満の実施率はワースト10位であり、20歳以上の実施率が高い。

- ・母子保健に係る「切れ目ない支援体制」の構築に向け、平成30年度中には県内全市町村に「子育て世代包括支援センター（とっとり版ネウボラ）」が設置される見込み。
- ・平成30年4月より鳥取市保健所が設置され、東部福祉保健事務所は廃止されることを機に、各種検査実施の流れ等の見直し、既存の手引きおよび要綱の改正について協議を行った。

## 挨拶（要旨）

### 〈魚谷会長〉

少子高齢化の時代において、将来を担う子ども達を母子共に健康に育てていく為、本県では県をあげて「子育て王国とっとり」を目指しているところであり、本会としても全面的な協力を惜しまないつもりである。また、先日出席した日本医師会理事会では、2/18に行われた日本医師会母子保健講習会についての報告の中で、以前鳥取大学で本県の母子保健対策事業に尽力いただいていた小枝達也先生が素晴らしい講演をされたと伺い、大変誇りに感じたところである。本日もいくつか協議事項が用意されているが皆様の活発なご討議をよろしく願います。

### 〈中曾会長〉

母子保健の会ではいつも鳥取県の出生数、合計特殊出生率の推移を気にしているが、なかなか好転しないようだ。2016年には全国の出生数が100万人を切ったことが話題になったが、昨年も94万人ということで減少の一途を辿っているところである。また、出産する妊婦の年代を見ても15年前位は20歳代で出産された方が2/3以上くらいあったように思うが、昨年のデータでは1/3を割

るという状況になっている。その反面、リスクを抱える高齢出産が増えている状況があるので我々産科を標榜しているところはリスク管理に十分な対応をしないといけないと思っている。

母子保健対策というのは、赤ちゃんや子どもの疾病を早期発見してその対策に手を打つという事も当然必要だが、今日の議題にもあるように母と子どもが良い絆を保つ為の対策を支援していくというのも目的の一つであると思っている。そこで「切れ目のない支援体制の構築」ということで笠木先生と小委員会を設けて今年度は検討会を2回行なっている。その詳細については後ほど笠木先生から報告があると思う。本日はどうぞよろしく願います。

### 〈大野会長〉

医師会長から少子高齢化の中で母子保健対策が大事だということを仰っていただいたが、少子高齢化で働く人口が少なくなっている時に子どもたちが不登校、引きこもり、あるいは素行障害を起こしたりするようなことをなるべく避けなければいけない。子どもをしっかりスクリーニングすることも大事だが、子どもの問題に加えて家庭の問題も大きな要素を占めることから、母子の切れ目ない支援体制を構築していくことがとても大切なことだと思う。生まれてから成人になっていく過程で切れ目ない支援をすることで不登校、引きこもり、虞犯行為をする子どもたちを出来るだけ少なくできているのでどうかよろしく願います。

## 報告事項

### 1. 母子保健指標推移について：

子育て応援課 太田保健師

鳥取県と全国とを比較した母子保健指標の推移によると、平成28年1月～12月の出生者数は4,436人で前年より188人減少した。合計特殊出生率は1.60（全国1.44）で、前年より0.05ポイント減少した。

乳児死亡数は13人で前年より2人減であった。15人の内訳で最も多かったのは周産期に発生した病態によるもので7人であった。

また乳幼児突然死症候群による死亡が2人あり、平成19年に1人報告されて以来の報告であった。

## 2. 平成28年度市町村母子保健事業実施状況につ

いて：子育て応援課 太田保健師

妊娠届出数（地域保健・健康増進事業報告）は4,386件で前年より208件減少した。満11週以内の届出は3,943件、全体の89.9%（前年91.2%）、分娩後の届出は4件（前年1件）で、届出時期不詳は3件（前年9件）であった。妊婦訪問指導の実人員は121人（前年90人）で年々増加傾向である。

### ・乳児健康診査受診状況

1歳6ヶ月健診の対象者数は4,650人、受診者数4,594人で受診率は98.8%（前年98.2%）、精密検査対象者は148名、精密検査受診者は120名で受診率は81.1%であった。3歳児健診対象者数は4,868人、受診者数は4,783人、受診率は98.3%（前年98.0%）であった。そのうち精密健診受診者は420人で受診率77.3%であった。

その他、市町村母子保健事業に関して以下の報告があった。

①妊娠届出時の妊婦の喫煙状況は129人（2.9%）で前年より0.4%増加した。同居家族の喫煙状況に関しては1,926人（43.3%）が「喫煙あり」と答え、前年の42.9%から0.4%増加した。

②3歳児健診票の問診項目「子育てをしている時の“育てにくさ”」について、「いつもそう思う」と回答した人は、4,791人中85名で、1.8%（前年1.2%）であった。そのうち1歳6ヶ月健診で何らかの指摘があった方は32名（36.7%）であった。

### ③5歳児健診（発達相談）実施結果

4市が対象者を抽出して実施する発達相談

は、相談者数計146人、要精検は55人（37.7%）であった。15町村が全数実施している5歳児健康診査は、受診者1,058人（受診率98.6%）、要精検は76人（7.2%）であった。

なお、平成29年度より湯梨浜町は対象者を全数から抽出方式へ、北栄町は希望者のみへと変更する予定。

## 3. その他

### ・新生児聴覚検査実施状況

県内の全分娩取扱産科施設16カ所で実施され、県全体実施率は99.2%（前年度98.7%）であった。そのうち難聴の確定診断を受けたのは19人（両側難聴9人、一側難聴10人）で、新生児聴覚検査実施児数（5,299人）の0.4%であった。NICU入院児の検査実施率は99.6%、前年度比0.4%増であった。NICU入院児を除いた検査実施率は99.1%、前年度比0.4%増であった。未実施の理由は、「保護者が希望しない」などであった。

### ・精密検査実施状況

NICU入院児の難聴児数は両側難聴が2人（高度）、一側難聴が3人（中等度）であった。NICU入院児を除いた難聴児数は、両側難聴が7人（軽度4人、高度3人）、一側難聴が7人（中等度2人、高度3人、精査中2人）であった。

### ・先天性代謝異常検査及び精密検査状況

平成30年1月末時点でのガスリー検査による精密検査対象者は17人（前年度39人）であった。また、タンデムマス法検査による精密検査対象者は5人（前年度6人）であった。どちらの検査においても年度による精密検査対象者数にばらつきが見られるとのことであった。

### ・人工妊娠中絶の現状

平成28年度の人工妊娠中絶実施率は20～49歳までの各年齢層別で全国ワースト1位、20歳未満の実施率でワースト10位であった。対象年齢の総数割合では8年連続のワースト1位となっ

ている。

本県の人工妊娠中絶実施率は年々減少傾向にあるが、全国においても同様の傾向であるとのことであった。

### 協議事項

#### 1. 母子保健にかかる「切れ目ない支援体制」について

妊娠期から子育て期までの支援を切れ目なく提供するための窓口となる「子育て世代包括支援センター（とっとり版ネウボラ）」は、平成30年1月末時点において、17市町村が設置済みであり、平成30年度中にはすべての市町村で設置される見込みである。

妊産婦や乳児が産前産後から切れ目なく支援を受けられる支援体制の構築を目指し、今年度は11月と1月にそれぞれ小委員会を開催した。小委員会の記録は別途会報12月号（750号）、3月号（753号）に掲載済みである。

母子の切れ目ない支援体制につき、来年度に向け、妊娠後のメンタルケア対策として、エジンバラ産後うつ病質問票の実施を主に、生後2週～4週健診実施の検討、および5歳児健診の検証方法について継続協議する予定である。

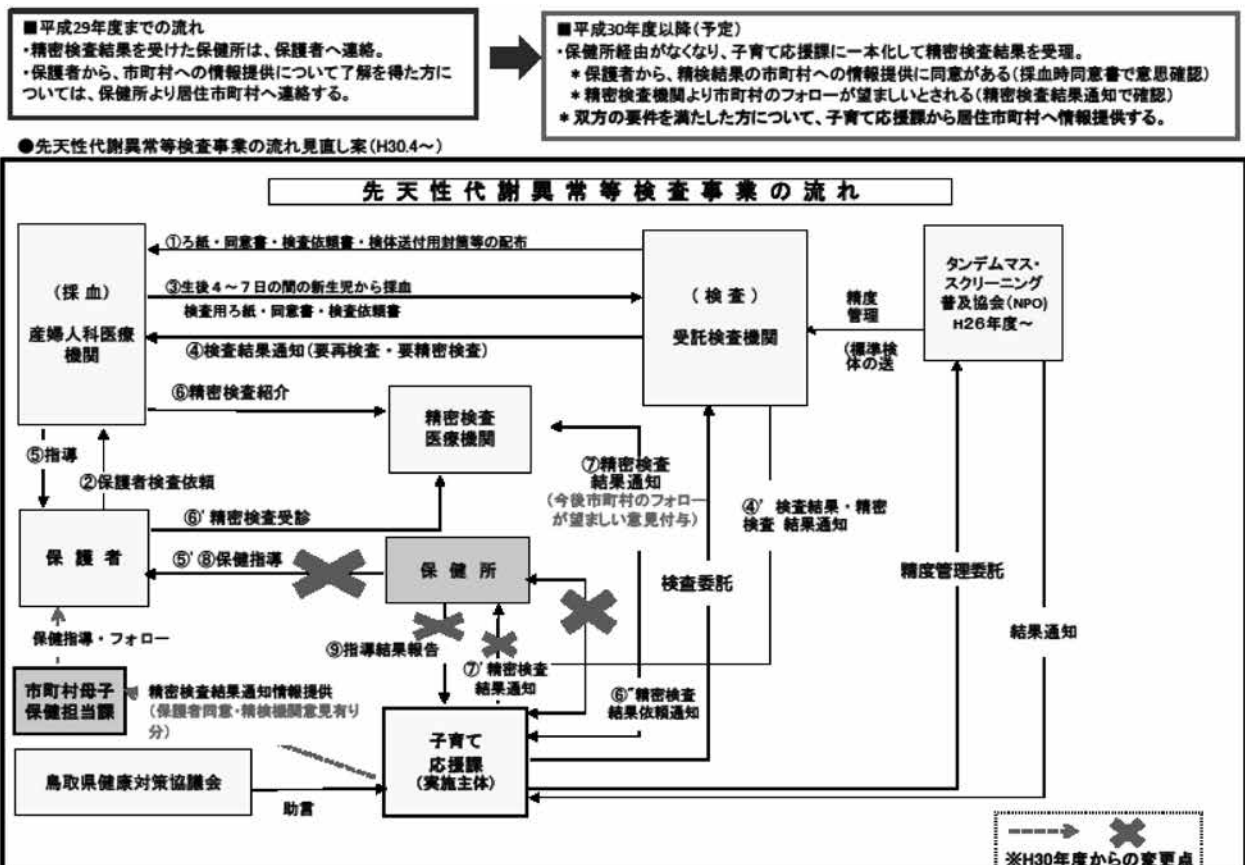
#### 2. 新生児聴覚検査の手引きの改正について

平成30年4月からの鳥取市の中核市への移行により、鳥取市保健所が設置され、東部福祉保健事務所が廃止（東部4町の保健所業務は県から鳥取市に委託）されることに伴い、当該手引きの保健所に係る業務の見直しについて協議した。

#### 3. 先天性代謝異常検査実施要綱の改正について

前項同様、鳥取市保健所の設置および東部福祉保健事務所が廃止に伴う先天性代謝異常等検査の精密検査結果通知後の流れについての見直しを協議した。

### 鳥取県先天性代謝異常等検査実施要綱の改正について





#### 4. 妊婦健診で把握したB型肝炎キャリア妊婦の支援について

本県はB型肝炎患者が多く、B型肝炎に起因する肝がんの患者数が全国一高いとのデータもあり、重大な健康課題となっている。出産子育てを機に市町村および医療機関等の連携による支援とフォローアップ体制を構築していくこととした。

#### 5. 鳥取県母子保健対策協議会設置要綱の改正について

これまで、母子保健対策協議会が県附属機関で

あるために、委員委嘱に当たって長期在任や重複選任の制限により母子保健に知見の深い専門委員を委嘱することが困難になる等の不具合が生じていた。このような不具合を解消するため、現在の位置づけを見直し、健康対策協議会に業務を一元化すべく、設置要綱の見直しを行った。なお、今回の見直しが従来の委託業務内容や役割等に変更を加えるものではないことを確認した。

## 妊婦健康診査で把握した B型肝炎ウイルスキャリアの支援始まる

鳥取県健康対策協議会肝臓がん対策専門委員会

- 日時 平成30年3月3日(土) 午後2時30分～午後3時50分
- 場所 鳥取県保健事業団中部健康管理センター 倉吉市米田町
- 出席者 24人  
魚谷会長、岸本対策委員長  
芦田・植木・大城・岡田・岡野・孝田・陶山・永原・藤井・前田・  
松木・松田・的野・満田・村脇・山田各委員  
県健康政策課がん・生活習慣病対策室：高橋室長、米田課長補佐  
山本課長補佐  
健対協事務局：谷口事務局長、岩垣係長、神戸主任

#### 【概要】

・平成28年度肝炎ウイルス検査受診者数は6,292人で、受診率は2.8%で、前年度に引き続き減少傾向である。検査の結果、HBs抗原のみ陽性者は90人(陽性率1.4%)、HCV抗体のみ陽性者は20人(陽性率0.3%)である。

また、平成7～9年度の検診時において、市町村から報告のあった対象者数

192,315人に対し、平成7～28年度の21年間の受診者は受診者数154,738人、推計受診率80.5%である。そのうちHBs抗原陽性者は3,459人(陽性率2.24%)、HCV抗体陽性者は3,706人(陽性率2.49%)であった。

・県が平成30年度に実施する肝炎関連事業として、新たに肝炎医療コーディネーターを養成する研修会を実施する等について報告された。

- ・市町村の妊婦健康診査で把握したB型肝炎キャリア妊婦に対する支援の状況を把握するため、アンケート調査結果から、県としては、市町村に対してフォローアップの取り組みを要請していきたい旨報告された。
- ・現在の「鳥取県肝炎対策推進計画」は、平成29年度で計画期間が終了することにより、第2次鳥取県肝炎対策推進計画案についてパブリックコメントを実施し、これまでの検討状況、パブリックコメントを踏まえ、平成30年度からの計画を策定することが報告された。

## 挨拶（要旨）

### 〈魚谷会長〉

皆様には、日頃から健対協事業にご尽力頂き、深謝申しあげる。

健対協の冬部会は、1月18日から始まり、本日をもって専門員会開催は終了し、あと残すところ、3月8日の総合部会のみとなっている。

肝炎対策については、近年、すばらしい治療薬が出てきている。肝臓がん対策は、イコール、肝炎対策ではないかと思っている。本日は、いくつかの報告事項と懸案事項が議題に挙がっているので、本県の肝がん対策がより充実していくように皆様方の活発なご討議をよろしく願います。

### 〈岸本対策専門委員長〉

本日は、多くの議題が準備されているが、ご議論の程、よろしく願います

当委員会の最終目的は、本県の肝臓がんによる死亡率を低下させることである。平成7年度から肝がん対策専門委員会は設置されているが、今ま

で肝がんの死亡率を下げる成果をあまりあげてきていなかったと思われるが、平成28年度の鳥取県肝がん75歳未満年齢調整死亡率は、やっと、全国で10位以下となった。本日の議題の議論を通して、更に鳥取県の肝がんの死亡率が少なるよう祈念している。

## 報告事項

### 1. 平成28年度肝炎ウイルス検査実績報告並びに平成29年度事業実績見込み及び平成30年度実施計画について：

山本県健康政策課がん・生活習慣病対策室課長補佐

#### (1) 平成28年度肝炎ウイルス検査

平成28年度は19市町村で実施し、対象者数221,491人（27年度196,150人）のうち、受診者数は6,292人で、受診率は2.8%で、平成27年度に比べ、受診者数が887人、受診率が0.9ポイント減少した。前年度に引き続き減少傾向である。

検査の結果、HBs抗原のみ陽性者は90人、HCV抗体のみ陽性者は16人で、HBs抗原陽性率1.4%で、平成27年度に比べ0.2ポイント減であった。また、HCV抗体陽性率0.3%で平成27年度と同率であった。

要精検者105人のうち精検受診者は62人であり、精検受診率は59.0%で、平成27年度に比べ3.1ポイント減であった。精検の結果、がんは発見されなかった。75.8%は無症候性キャリアであった。

#### (2) 肝臓がん検診により発見されたウイルス陽性者に対するの定期検査の状況について（県事業の肝臓がん対策事業）

平成10年度から実施している、検診で発見された肝炎ウイルス陽性者に対する定期検査は17市町村で実施された。結果は以下のとおりである。

区 分	健康指導対象者 (人)	定期検査受診者数 (人)	定期検査結果 (人・%)			
			慢性肝炎	肝硬変	肝臓がん	がん疑い
B型肝炎ウイルス陽性者	1,859	907	143 (15.8)	8 (0.9)	2 (0.2)	1 (0.1)
C型肝炎ウイルス陽性者	758	373	118 (31.6)	15 (4.0)	8 (2.1)	2 (0.5)

肝臓がんと報告された中には、過去の定期検査で「がん」と報告されたものも含まれている。

(3) 平成7～28年度の21年間を集計すると、平成7～9年度の検診時において、市町村から報告のあった対象者数192,315人に対し、受診者数154,738人、推計受診率80.5%である。そのうちHBs抗原陽性者は3,459人(陽性率2.24%)、HCV抗体陽性者は3,706人(陽性率2.49%)であった。

年代別でみると、平成7～28年度平均HCV抗体陽性率は60歳以上が高く、HBs抗原陽性率は45歳～55歳代が高い傾向である。

平成7年度からの28年度までの年代別の累計を報告しているが、5年ごとの累計で報告するなどしないと、陽性率が下がってきているかどうかの状況が見えないとの意見があり、次回からの報告方法を検討することとなった。

(4) 平成29年度実施見込み及び平成30年度実施計画について

平成29年度の受診予定数は国庫事業の肝炎ウイルス検査は18市町村実施で6,826人、市町村単独事業は6町実施し877人の見込みである。

平成30年度実施計画は国庫事業の肝炎ウイルス検査は18市町村実施で6,871人、市町村単独事業は6町実施で940人を計画している。

## 2. 平成28年度肝臓がん検診発見がん患者確定調査結果について：孝田委員

(1) 平成28年度肝炎ウイルス検査からは肝がん疑いと診断されたが、調査の結果、CTにて腫瘍なしと診断されている。肝臓がん検診により

発見されたウイルス陽性者に対しての定期検査の結果、C型肝炎ウイルス陽性者から肝臓癌が5名であった。

(2) 平成7～28年度肝臓がん検診発見がん患者のうち、30例が確定癌であり、そのうち26例は死亡、生存中の4例のうち、2例は再発、2例は再発されていない。また、平成10～28年度定期検査確定がんが157例で、そのうち119例(他病死を含む)が死亡である。

死因が記載されていないので、調査個人票の死因項目に肝臓がん、肝臓関連死、その他疾病( )を入れることとなった。

## 3. 「鳥取県肝炎治療特別促進事業実施要綱」の一部改正について：

山本県健康政策課がん・生活習慣病対策室課長補佐

新たにC型慢性肝炎患者等に対する新薬・マヴイレット配合錠が保険適用となり医療費助成対象に追加されたことに伴い、「鳥取県肝炎治療特別促進事業実施要綱」の一部が改正されたことについて報告された。平成29年11月22日より適応される。

## 4. 平成29年度肝炎ウイルス検査の結果について(平成29年12月末現在)：

山本県健康政策課がん・生活習慣病対策室課長補佐

保健所においては、平成29年度実績は、平成29年12月末現在でB型肝炎検査100件、C型肝炎検査103件で、そのうちB型陽性者が3人で、陽性率

は3.0%、C型陽性者は0人であった。

医療機関においては、平成29年度実績は、平成29年12月末現在でB型肝炎検査255件、C型肝炎検査259件で、そのうちB型陽性者が4人で、陽性率は1.5%、C型陽性者が1人で、陽性率は0.4%であった。

県・市町村が実施する肝炎検査で陽性と判定された方を対象に、医療機関で初回の精密検査の費用の助成を受けた方は、平成29年度は平成29年12月末現在で17人であった。

平成27年度より開始した肝炎定期検査費用（年2回を限度）助成を受けた方は、平成29年度は平成29年12月末現在で20人であった。

#### 5. 肝炎治療特別促進事業の認定状況について：

山本県健康政策課がん・生活習慣病対策室課長補佐

平成20年4月から平成30年2月現在での新規受給者は、B型肝炎は1,317件、C型肝炎は2,015件であった。年次推移から、B型・C型肝炎ともに新規認定者は減少傾向にある。委員から、認定審査会の開催方法等について県に対し検討するよう要請があった。

#### 6. 平成30年度肝炎関連事業の概要について：

山本県健康政策課がん・生活習慣病対策室課長補佐

県が平成30年度に実施する肝炎関連事業として、新たに肝炎医療コーディネーターを養成する研修会を実施する等について報告された。

#### 7. 妊婦健康診査で把握したB型キャリア妊婦の支援について：植木県健康政策課長

鳥取県は、B型肝炎患者が多く、B型肝炎に起因する肝がんの患者数（人口10万対）が全国一高いとのデータもあり、重大な健康課題となっている。

この度、市町村の妊婦健康診査で把握したB型肝炎キャリア妊婦に対する支援の状況を把握する

ため、アンケート調査を実施した。

アンケート結果は、以下のとおりである。

・妊婦健康診査におけるB型肝炎キャリアの方を把握している：19市町村

・B型肝炎キャリア妊婦の把握方法（複数回答）  
妊婦健康診査の結果：18市町村

新生児訪問：3市町村

・フォローアップの状況

あり：4市町村

（フォローアップの内容）

家庭訪問、電話による精密検査や定期検査の受診勧奨。母子健康手帳での児へのワクチン接種の確認等。

なし：15市町村

（フォローアップしていない又はできていない理由）

B型肝炎キャリアフォロー体制ができていないため。定期検査を受診されているため。医療機関で適切にフォローアップされていると考えているため等。

以上の調査結果から、県としては、市町村に対してフォローアップの取り組みを要請していきたい旨報告された。

#### 8. 第2次鳥取県肝炎対策推進計画について：

山本県健康政策課がん・生活習慣病対策室課長補佐

現在の「鳥取県肝炎対策推進計画」は、平成29年度で計画期間が終了することにより、平成28年6月30日付で国の肝炎対策基本指針の改正も踏まえ、平成29年度中に新たな計画を改定する。

第2次鳥取県肝炎対策推進計画案についてパブリックコメントを実施し、これまでの検討状況、パブリックコメントを踏まえ、平成30年度からの計画を策定することが報告された。



## 9. 新年度の県のがん対策新規事業について：

高橋県健康政策課がん・生活習慣病対策室長

「脱！がん死亡率ワースト3事業」として、①鳥取のがん医療“見える化”事業、②がん薬物療法専門医、放射線治療専門医の育成支援、③働きざかり世代への胃がん対策が行われる予定である。

### 協議事項

#### 1. 「鳥取県肝臓がん検診精密検査機関登録実施要綱」の取り扱いについて

鳥取県肝臓がん検診精密検査医療機関登録基準における、「腹部超音波検査の臨床例が年間200例以上あること」についての取り扱いが協議され、来年度の夏部会において検討することとなった。

## 肝臓がん検診従事者講習会及び症例研究会

**日時** 平成30年3月3日（土）  
午後4時～午後5時45分  
**場所** 鳥取県保健事業団中部健康管理センター  
倉吉市米田町  
**出席者** 76名  
(医師：74名、看護師・保健師：2名)

岡田克夫先生の司会により進行。

### 講演

鳥取県健康対策協議会肝臓がん対策専門委員会  
委員長 岸本幸廣先生の座長により、鳥取県立厚

生病院消化器内科医長 永原天和先生による「鳥取県中部地区のC型肝炎治療の現状について～IFNフリー時代の肝がん診療を含めて～」の講演があった。

### 症例検討

前田和範先生の進行により、2地区より症例等を報告して頂き、検討を行った。

1) 東部症例（1例）：鳥取赤十字病院

満田朱理先生

2) 西部症例（1例）：山陰労災病院

西向栄治先生

### 〈鳥取医学雑誌への「抄録」投稿にあたって〉

1. 抄録は文字数400字以内として下さい。但し、極端に少なくならないようご配慮下さい。
2. 本誌への投稿は、止むを得ない場合を除き、出来るだけ継続してご投稿下さい。
3. 校正責任者は、「医師」として下さい。校正は初校のみお願いしております。
4. 抄録は、医師の発表が半数以上のものに限り、医療従事者が半数以上の場合はお受け出来ません。
5. 投稿者が会員の有無にかかわらず有料です。
6. 体裁および抄録内容の一部について、編集委員会にて変更することがありますので、予めご了承下さい。

(鳥取医学雑誌編集委員会)



# 皮膚を知って皮膚病対策～秋から冬に気をつけたいこと～

鳥取大学医学部附属病院 皮膚科 山田七子

皮膚は体の最も表層にあり、外界の様々な物質と最初に接する臓器の一つです。皮膚のもつ大切な機能に「バリア機能」があります。バリア機能には、環境抗原や刺激物・病原体の侵入を防ぐ「外側から内側」へのバリアだけでなく、体内から体外への水分喪失を防ぐ「内側から外側」のバリアも含まれます。水分喪失を防ぐバリア機能の中心となるのは、皮膚最表層の構造である「角層」とその表面を覆う「皮脂膜」です。角層では角質細胞は層状に積み重なり、その隙間を角層細胞間脂質が埋めています。皮脂膜は脂腺、角質細胞間脂質、汗が皮膚表面で混ざり合ったもので、角層表面を覆うことで皮膚表面からの水分蒸発を防ぎます。角質細胞内には天然保湿因子として知られるアミノ酸があり、水分と結合します。

このように水分喪失を防ぐためのバリア機能が備わっていても、秋から冬にかけて皮膚は乾燥しやすくなります。環境が低温・低湿度になること、湿度がそれほど低くない場合でも、家屋の気密性の向上や暖房の普及により、外気に比べて室内の湿度が低くなるためです。また、入浴方法によっても皮脂が取れやすくなります。成人とくに高齢になると、もともと皮脂分泌の少ない腰、向こうずね（下腿伸側）、次いで肩、太もも、うでが乾燥しやすくなります。乾燥した皮膚はキメが荒く表面が粉をふき、ひび割れたようにもなります。このような皮膚ではわずかな刺激でかゆみが起こりやすく、掻き続けるとその部分に炎症が起こり湿疹を生じます。こうして生じた湿疹が「皮脂欠乏性湿疹」で、湿疹が貨幣のように円い形をとる時には「貨幣状湿疹」といいます。貨幣状湿疹では湿疹部分は湿潤した状態になりやすく、放置したままにするとかゆみはさらに強くなり、小

さな湿疹が全身に生じます。これを「自家感作性皮膚炎」といい、治療に長い期間を要します。

自宅でできる秋から冬の皮膚乾燥対策には①加湿器の利用②入浴方法の工夫（高温・長湯を避ける、石鹸をよく泡立て手や柔らかい布で優しく洗う）③入浴後に保湿をする④電気毛布使用法の工夫⑤化繊の肌着を避けるなどがあります。しかし、湿疹が生じた場合は生活上の工夫や保湿剤の使用だけでは不十分で、抗ヒスタミン薬の内服やステロイド外用による治療が必要です。また、湿疹と見た目が似ている他の皮膚疾患や、内臓疾患による皮膚の乾燥もあるためまずは皮膚科受診をして下さい。

最後に、皮膚の乾燥以外に秋から冬に注意していただきたいことについてもお話します。脂漏部位と呼ばれる皮脂分泌の盛んな部分（頭、前額、下顎、前胸部、陰部）では、たとえ冬でも皮膚は脂っぽくなります。このような時には、冬だからといって一律に入浴や洗髪を控えるのではなく、石鹸やシャンプーで適切に洗浄した上で、皮膚の状態にあわせて保湿することをおすすめします。また、水虫と呼ばれる足白癬もこの時期に注意が必要です。通常、外来を受診する足白癬患者の数は6月から7月の高温多湿な時期に増えます。しかし、冬にはかゆみを伴わず足の裏の乾燥やひび割れが主な症状となることがあり、さらに、このような症状を呈する足白癬では爪白癬も合併しやすくなります。

皮膚が本来持っている機能を知り、その機能を活かし、時に補いながらうまく皮膚や皮膚疾患とつきあいましょう。ただし、自己判断は禁物ですので、気軽に皮膚科医に相談して下さい。

## 鳥取県感染症発生動向調査情報（月報）

鳥取県衛生環境研究所

(H30年1月29日～H30年2月25日)

### 1. 報告の多い疾病

(インフルエンザ定点29、小児科定点19、眼科定点5、基幹定点5からの報告数)

(単位：件)

1	インフルエンザ	4,301
2	A群溶血性連鎖球菌咽頭炎	516
3	感染性胃腸炎	385
4	咽頭結膜熱	28
5	その他	57
合計		5,287

### 2. 前回との比較増減

全体の報告数は、5,287件であり、1% (75件)

の減となった。

〈増加した疾病〉

感染性胃腸炎 [33%]、A群溶血性連鎖球菌咽頭炎 [6%]。

〈減少した疾病〉

インフルエンザ [4%]。

### 3. コメント

- ・インフルエンザ警報が発令中です。県内全域で患者報告数が多く、注意が必要です。
- ・A群溶血性連鎖球菌咽頭炎警報が発令中です。患者報告数は引き続き多い状況であり、注意が必要です。

報告患者数 (30.1.29～30.2.25)

区分	東部	中部	西部	計	前回比増減
インフルエンザ定点数	(12)	(6)	(11)	(29)	
1 インフルエンザ	1,782	974	1,545	4,301	-4%
小児科定点数	(8)	(4)	(7)	(19)	
2 咽頭結膜熱	13	7	8	28	12%
3 A群溶血性連鎖球菌咽頭炎	118	109	289	516	6%
4 感染性胃腸炎	101	130	154	385	33%
5 水痘	4	2	6	12	-54%
6 手足口病	1	4	3	8	-50%
7 伝染性紅斑	1	2	5	8	700%
8 突発性発疹	7	2	10	19	-24%
9 ヘルパンギーナ	0	0	0	0	-100%
10 流行性耳下腺炎	0	0	0	0	-100%

区分	東部	中部	西部	計	前回比増減
11 RSウイルス感染症	1	2	4	7	-59%
眼科定点数	(2)	(1)	(2)	(5)	
12 急性出血性結膜炎	0	0	0	0	—
13 流行性角結膜炎	0	0	1	1	-75%
基幹定点数	(2)	(1)	(2)	(5)	
14 細菌性髄膜炎	0	0	1	1	0%
15 無菌性髄膜炎	0	0	0	0	-100%
16 マイコプラズマ肺炎	1	0	0	1	-50%
17 クラミジア肺炎(オウム病を除く)	0	0	0	0	—
18 感染性胃腸炎(ロタウイルスによるものに限る)	0	0	0	0	-100%
合計	2,029	1,232	2,026	5,287	-1%

## 変わりゆく街・変わりゆく心

ついき整形外科クリニック 立木豊和

産業医科大学は、北九州市に1978年（昭和53年）に開学し、2018年に創立41年目を迎えました。北九州市は東西に長く、東の関門海峡の門司から西の遠賀川の折尾まで30km以上あり、大学は西の端の折尾の近くにあります。（昔は無法松、最近はスペースワールドの閉鎖で有名となった所です。）当初開設に当たり、同じ工業地帯として大阪堺市と開設地を争っていたとのことでしたが、北九州市の誘致条件が勝ったようです。私は4期生として昭和56年に入学しましたが、大学は小山を切り開いた所で新設大学の先生方々が経験されたように、周囲にはまだ生活にはとても便利とは言えない状況でした。また、五木寛之の「青春の門」で有名な飯塚・田川などの炭鉱が閉山して10年近くしか経っておらず、100万都市ではありませんが福岡博多と違い、重く暗い雰囲気を感じました。大学の最寄りの旧国鉄「折尾駅」前は、豚骨ラーメンの匂いが漂い、戦後から変わっていないかのような細い路地や立ち飲み屋さんが駅前に並んでいました。またヤンキー・しゃこたん車と言われていた文化？が普通の生活に馴染んでいました。どこでも「住めば都」といわれます



産業医科大学病院正面で奥が大学です

が、本当にそう思えるようになったのは5年生になった頃かと思います。人情に篤い街だと分かりました。

大学の建学の精神には「労働環境と健康に関する分野における学問の振興と人材の育成に寄与すること」とあります。開学当時はまだ昭和40年代の経済成長と同時に公害が問題継続していました。北九州市は新日鉄八幡で代表されるように日本でも有数の工業地帯で、昭和30～40年代当時は、晴れていても町は工場の煙で曇っていたとのことでした。今では産業も1・2次産業から3次産業へ社会も変化しましたし、公害からメンタルヘルスへと問題も変化しその速さに驚いています。また、入学した当時の昭和50年代は今後医者過剰時代に入ると言われていました。しかし企業には産業医が必要で、産業医として就職先があるからいいじゃないかとも言われていましたが、義務年限もありそして卒業生もいない時でしたので、不安を抱えていた学生も多数いました。しかし、それも今では懐かしい思い出となっています。

学生時代の思い出は、入学してすぐ陸上部に入りましたが、入学当時は卒業生もなく宴会があれば集まる程度の部でした。ところが大学4年生の終わりに突然グラウンドで恩師にフルマラソンに誘われて初めてマラソンに出てから、5年生6年生とただひたすら3時間を切るために走り三昧の生活をしていたことが、最高の思い出となりました。周りからは病気と言われていましたが、とにかく北九州市内を走り回りました。（歩道のある関門トンネルを通ったり、遠賀川を越えたり、飯塚・田川から山を越えてなど）そしてよくお酒を



飲みました。

卒業する前から整形外科に入局を決めていました。そして、卒業してすぐに各地の労災病院に派遣してもらいました。また企業工場内にある診療所の産業医も経験しました。現在、米子で開業できているのは運よく山陰労災病院に勤務させて頂いた時に、鳥取大学の先生方にお世話になったお蔭です。

最近、JR折尾駅の改修はじめ駅周囲の開発が急速に進んでいます。戦後から変わらなかったかのような暗い雰囲気から、周囲には大学・高校が多く、明るい学生たちの街へと変貌してきました。40年を超えて産業医科大学も建て替えが計画されていて、学生時代の光景が思い出の中へとど

ンドン移っていくようです。

10年位前から毎年1度（今年も）ですが、恩師とマラソンでお世話になった方（お二人とも70歳前です）と3人で大学のグラウンドで走っています。いつもわたしが一番遅いのですが、30年以上前の姿を思い出しながらハーハー息を切らせ何とかついて走っています。朝9時前から走りその後朝11時頃から折尾駅近くにある「角うち」（最近、広辞苑でも取り上げられましたが）と言われる立ち飲み屋さんで近況をワイワイ言いながら酒を飲んでいます。年をとるにしたがって、あれだけいろいろ悩んでいた学生時代が、人生の中でどんどん貴重でいい思い出となってきています。

## 鳥取県医師会報の表紙写真を募集しています

鳥取県医師会会報編集委員会では、会員の皆様から医師会報の表紙を飾る写真を募集しています。

応募要項をご参照の上、ご応募くださいますようお願いいたします。

### 応募要項

- 1 写真には、タイトルをつけてくださいますよう、お願いいたします。
- 2 写真は、鳥取県内を撮影したものに限りです。
- 3 写真のサイズに制限はありませんが、横サイズでお願いします。
- 4 写真の掲載時期につきましては、編集委員会にご一任くださいますよう、お願いします。
- 5 写真は郵送またはE-mailでご寄稿ください。

### 【応募先】

〒680-8585 鳥取市戎町317

鳥取県医師会 会報編集委員会 宛て

TEL : 0857-27-5566 E-mail : kouhou@tottori.med.or.jp

欠<sup>あく</sup>伸<sup>び</sup>

倉吉市 石飛 誠一

早起きし一人パン焼きミルク飲み一番列車で学会に行く

前に座す若者のする大欠伸伝染したのか吾の欠伸が

幾艘もの小舟湖上に影をなし長き棹もて蜩<sup>しじみ</sup>とりおり

先導をするが如くにノビタキが川沿い歩く我が前をゆく

空見れば毎日変わる雲のさま今日はふんわり東の空に

## 鳥取県医師会メーリングリストへご参加下さい

鳥取県医師会では、地域における医師会情報・医療情報の共有と会員同士の親睦を目的に、下記の“メーリングリスト”を運営しています。

1. 総合メーリングリスト（話題を限定しない一般的なもの）
2. 連絡用メーリングリスト（医師会からの連絡などに用いるもの）
3. 緊急用メーリングリスト（医師会のサーバが使えない緊急時に用いるもの）
4. 学校医メーリングリスト（学校医（幼稚園、保育所を含む）に関連した話題が中心）

参加ご希望の方は鳥取県医師会事務局までご連絡ください。

鳥取県医師会（E-mail kenishikai@tottori.med.or.jp）

## 旅

野島病院 細田庸夫

このフリーエッセイに度々旅行記を載せた。今回は総括してみる。

「旅」の英語にはjourney、trip、travel、tourがある。一般的に短期の旅行はtrip、比較的遠くに行く場合をtravel、周遊旅はtour、陸路の長い旅はjourney、そして船旅はvoyageとなる。ちなみに、新婚旅行は別扱いでhoney moon。

以前は旅行先が載った雑誌や単行本を事前に買っていたが、最近ではインターネットで調べる。雑誌や単行本からは褒めちぎり等の「プラス評価」しか得られない。インターネットで得る「マイナス評価」も参考になる。

宿泊はホテルを愛用している。旅館は部屋にスタッフが何回か出入りするのと、畳の上の布団に寝るのは腰痛の元となるので、避けている。

最近時刻表を買ったことがない。インターネットで最新の時刻表が手に入るが、下調べ用に2011年の時刻表を一冊残している。

携行品一覧表を作成し、旅行の度にチェックする。小型懐中電灯、ラジオと周波数メモ、折り畳み傘、そしてSuicaカード等は必ず入れる。以前は缶ビールを鞆に入れていたが、最近ではホテル近くのコンビニで買う。ホテルの冷蔵庫は「空」の所が多くなった。ホテルではお茶パックは無料だが、コーヒーパックは有料なので持参する。

旅先の夕食は原則和食にして、その地の地酒・旬の食材・料理を楽しむ。洋食は地域性と季節性に欠ける。以前は、和食はビールと日本酒、レストランはビールとワインしか味わえなかったが、最近では焼酎がこれに加わり、旅館でワイン、ホテルで日本酒も味わえるようになった。

今でもワインリストを見て、最高価のワインを確認し、注文するのは赤ワインの最も安いものと

している。私の舌は味を評価する機能に乏しい。見栄を張らず、ソムリエ等に頼めば、笑いながら願いを叶えてくれる。

以前は西日本ならどこまでも車で行っていたが、後期高齢者となりJRか高速バスにして、東京以遠は飛行機を利用する。伯備線は足を伸ばせるグリーン車を利用するが、新幹線は足が伸ばせるので普通席で満足している。3人掛け高速バスは楽だが、4人掛けの満席は結構気を遣う。

定期観光バスがない所では、観光タクシーを利用すると効率的に観光出来る。観光バスが行かない場所にも行くことが可能で、長野県の川中島に行った際は、上杉謙信が陣を張った妻女山に登り、「謙信目線」で川中島を見下ろした。これが最も心に残っている。妻女山そのものは、教えて貰わないと分からない平凡な「山」だった。

信長の居城だった安土山は、料金所を抜けたら、そこに帰るまで約1時間の路は、トイレ、自販機、ゴミ箱等一切ない。急な石段でも手すりはない。城は観光用に造られたわけではないので、麓からたどり着くのに紆余曲折の道を通る。城内の階段は、敵を上らせない目的で、梯子に近いほど急である。足腰が丈夫な間に行かれることをお勧めする。

旅を楽しむには事前に知識を得ておく必要がある。大阪の「適塾」に行き、「緒方洪庵、それ誰？」では、旅の価値が半減する。ここでは、一枚の畳が、塾生の居間であり、書斎であり、寝床だった。この畳の上でたくさんの塾生が寝起きしたことを想像すれば、感慨深い。

デジカメ写真は枚数を気にせず写し、選んだものを臨床内科医会の例会等で披露している。

# 用瀬流しびな

鳥取市 林医院 林 裕 史

鳥取県医師会より会報の表紙に掲載する「用瀬流しびな」の写真とそれに纏わる原稿依頼を頂きましたので、用瀬の歴史を再認識するとともに、この町を多くの先生方に紹介する良い機会と考えお引き受けしました。今月号の表紙には流しびなのひと齣が載っていますが、この写真は元鳥取赤十字病院検査部の山下純一氏のご提供によるものです。

用瀬流しびなを紹介する前にこの町の歴史を紐解いてみると、その歴史は古く南北朝時代にさかのぼります。国人領主の用瀬氏が集落の東、頭巾山の山頂部に築城したと伝えられ「太平記」にもその記述がみられます。その後戦国時代には用瀬左衛門尉が居城していましたが、天正8年に羽柴秀吉の攻撃により用瀬氏が退去し、秀吉の因幡平定が完了すると磯部豊直が入場して智頭郡3,000石が与えられました。慶長5年の関ヶ原の戦いで西軍に付いた磯部氏が改易され、その後元和3年ごろに廃城となりました。今は用瀬氏の築いた中世の曲輪群と磯部氏の築いた影石城の石垣や居館跡が残っており往時が偲ばれます。

流しびなの原形は遠く平安時代に遡るといわれ、「源氏物語」の須磨の巻に源氏の君が御祓いして人形を舟に乗せ、須磨の海へ流すという著述があるそうです。用瀬流しびながいつごろ始まったものか定かではないようですが、江戸時代後期の記述もみられます。流しびなの行事は旧暦三月三日に一年間神棚に飾っていた雛を棧俵に乗せ、近くの千代川の清流に流して無病息災を祈る行事として今日まで連続と続けられてきました。

この行事は昭和35年3月に発刊された週間朝日のカラーグラビアに取り上げられたのがきっかけで、文芸春秋やNHKの新日本紀行などで紹介さ

れるなど、次第に全国的に有名な春の風物詩となり観光イベントとなってきました。昭和41年には女優の長山藍子さんが当地を訪れ、晴れ着姿の女兒とともにひな流しをしたことも一層有名になるきっかけとなったようです。昭和60年には鳥取県無形民俗文化財の「もちがせの雛送り」として指定され、昭和63年には流しびなを行う千代川のふれあいの水辺から対岸に赤い高欄の「ひいな橋」を架け、そこに「流しびなの館」を建て、これらの行事の拠点として諸行事が催されています。この館は京都北山の鹿苑寺（金閣）をモチーフにした大型木造建築であり、館内には江戸時代の雛人形を中心に江戸風・京風の雛かざり、加茂人形、御所人形など1,000体の人形が常時展示されており、木と雛の織りなす独特の美しさと雛人形の文化を今に伝えています。







昨年の用瀬流しびなは天候にも恵まれ、平日にもかかわらず約6,000人の観光客が訪れ、用瀬の雅な春の一日を楽しんで頂きました。町内の幾つかの旧家では伝統ある雛飾りを一般公開していますし、多くの家庭の玄関先にもお雛さまを飾り、道行く遠来のお客さまをお迎えしていました。その他には流しびなの製作実演と体験、短歌・俳句の会、観光物産センター庭園での御茶席、雛祭りにつまわる朗読会、流しびな踊りなど多彩な行事が催されました。かつては近所の子もたちが各家におじゃまして、お供えのご馳走をいただく「雛あらし」が行われていましたが、最近は見かけなくなったようです。

午後からはメインイベントであるひな流しが千代川ふれあいの水辺で行われますが、それに先立



ち神官による祈禱神事の儀式が執り行われます。引き続ききれいに化粧し着飾った少女たちが和装の母親とともに連れ立ってふれあいの水辺に登場し、ひな流しを行うクライマックスシーンを迎えますが、各地から訪れた大勢の写真家たちはこの場面をカメラに収めようと一斉にシャッターを切り始めます。流しびなは棧俵を舟にして男女一对の紙の雛人形と桃の小枝や菱餅などを乗せたもので、「無病息災で一年間を幸せに過ごせますように」との願いを込め、そっと両手を合わせて見送ります。最後は祈禱神事が行われたふれあいの水辺近くの河原で、古くなったものや壊れた雛人形を持ち寄って「お焚きあげ」の儀式が行われ、用瀬流しびなの一連の行事が幕を閉じます。夕暮れがせまるころ、地元の人たちが棧俵に乗せた雛人形を持って三々五々ふれあいの水辺に集まり、静かにひな流しをする光景も見受けられます。

今年の「用瀬流しびな」は旧暦の三月三日に当たる4月18日水曜日に開催されます。ご都合のつく先生方はぜひお越しください。





## 白 衣

介護老人保健施設 ル・サンテリオン東郷 深 田 忠 次

テレビドラマに登場する医師役は、男女を問わず、白衣のボタンをきちんと懸けた姿をほとんど見かけません。白衣をひらひらさせて、一見ファッションショウのようです。

医師は白衣を纏うことで、その対面者に医師としての職業を明示し、また信頼、品格、清潔などの印象を与えているものと思います。

ところで白衣は医師以外にも、他の医療従事者（看護師、リハビリ職員、薬剤師、検査技師）あるいはコック、床屋、美容師なども着用します。

白衣またはドクターウェアは仕事の能率も考慮されて、時代につれて変遷しています。長い袖、膝丈のロングコートのほかに、半袖でタートルネックのケーシー白衣や、Vネックで無ボタンのスクラブ（またはチェロキー）もあります。後の2種は外界の気温や湿度の点でも好まれるのかもしれませんが。

白衣の上に、前掛けを重ねて前掛けに付いた大きなポケットにハンマー、ステトスコープなどを納めて移動する医師もいましたし、回診鞆（図）を持つ医師もありました。最近は医師は持ち歩く診察用具も、せいぜいステトスコープくらいを首に懸け、それが医師・看護師の目印にもなっています。



図 ハンディな回診鞆：1980年代

長袖の白衣は感染を拡散するという指摘がありました。その後長袖と短袖のコートの間に感染媒介の差は否定されたようです。また白衣高血圧という負の問題もありますが、やはり白衣は医師と清潔のシンボルです。スクラブの上にさらに長い白衣を重ねる医師もいるようです。

ITの医療機器が増え、それらに挟まれて働く医師は、患者との対面の様子も変容し、将来は白衣より普段着姿になり、ネームプレートが医師の主な証明となるかもしれません。白色のロングコートはいつまで存続するのでしょうか。大学病院の教授達の端正な白衣姿は昔話になるのでしょうか。



# A氏からのおくりもの ～健康長寿のパワースポット～

米子東病院 中下 英之助

70歳を過ぎて体力の衰えを自覚します。腕時計のバンドはたるみが目立ち、下肢の筋肉も細くなり、サルコペニアの徴候がみられます。サルコペニア対策として、運動と栄養が推奨されており、これを契機に昼休みに病院の敷地内でウォーキングを始めました。

米子東病院は11年前に建築家安藤忠雄の設計した地上3階の細長い三角形の建物です。表参道ヒルズにみられる空間をつなぐスパイラルスロープを連想させるように中央に位置するツヅラ折りの病棟間をつなぐ階段を降ると天界から地上に降り立つ気分になります（写真1）。病院玄関から出ると伯耆富士と称される大山が正面になるように配置されています（写真2）。大山の山並みと背景にある中国山地を眺めれば“山のあなたの空遠く…”カール・ブッセ（上田敏訳）詩の冒頭が浮かびます。100年前なら山を越えて山陽側に行くのも大変な時代であり大正ロマンにひたる気持ちもわかりますが、現代ではJRや高速道路で短時



写真1 病棟から見た吹抜け空間



写真2 当院から大山を望む

間に岡山から瀬戸大橋を渡り高知に到着します。太平洋も飛行機で一飛びしてサンフランシスコ、ニューヨークに行きます。そして大西洋を越えてロンドン、パリを經由してアジア大陸の極東に位置する日本列島の日吉津海岸にたどり着きます。山のあなたの空を眺めれば、自分の後ろ姿が浮かぶ光景を目にします。

高齢者には、山の向こうに健康長寿を求めてさすらいの旅に出ても体力が続かずリタイアの可能性が高く、最悪の場合救急搬送、要介護に移行する危険性を含んでいます。

山に行くのをあきらめて海側に目を向ければ、海岸の砂浜に沿い黒松林が続いています。航空写真で見ると周辺の建築は海岸に平行か直角に立てられています。当病院だけ長細い三角形状をしています（写真3）。地上からみるとわかりませんが、鳥瞰図的にみると大山のふもとで日野川河口の美保湾の松林のある風景中に建築物が調和しています。特徴的なコンクリートの打ち放しと広い窓に囲まれて、夏は暑さや冬の寒さに耐えるというその建築物に適応した生活様式が求められます。入院患者、職員が共に夏は薄い服装で、大山の山頂から高原からのそよ風を感じて、冬季には、クリスマスの時期のイルミネーションに浮か



写真3 空からみた当院と島根半島

ぶアナと雪の女王の舞台に登場するつもりでは防寒対策をして、この住居環境に耐えて余りある利点を見出せます。

海岸の防風林の松林の遊歩道を通り抜けると海岸の景色が開けてきます。

淀江海岸から弓浜半島、背景に美保関灯台を先端に島根半島の全景が一望できます。小高い海岸沿いのあずま屋からの眺めは、日常の喧騒やしがらみから離れた安らぎを感じる場所となります。

我が国は四方を海に囲まれ国土の大半が山と森林が占めており、古来より自然万物に精霊が宿っているというアニミズムと仏教の合体による霊界があり、山と海は靈魂が行き着く浄土でもあります。

中心に位置するシンボルとして、腹部の大手術

から生還して以前にもまして迫力感、力強い話しぶりから何か説明できないオーラの持ち主である安藤忠雄が設計した病院の建築物がそびえ立ち、周囲の松林、美保湾、大山などと相まみえてある種のパワースポットを形成しているように感じます。

健康寿命を維持するためにサルコペニア・フレイルの防止が注目されています。加齢の伴う筋量、筋力の減少など身体の機能の衰え、認知機能や意欲低下のある要介護前の高齢者に対して、健康寿命の延長という目標達成のための運動環境が必要です。

健康者にはフィットネスクラブ、要介護認定者には通所リハビリ施設がありますが要介護認定に該当しないサルコペニア・フレイルの高齢者はこの状態から脱却するのにふさわしいリハビリ、健康通所施設は多くありません。

当地の風光明媚な立地条件に加えて、霊場的な雰囲気漂う環境は要介護からの脱却、健康寿命の延長という目標達成のために心身をリフレッシュする修行、鍛練ための生命的世界に満ちた道場とも言えます。高齢者向けの野外運動広場に整備すれば、健康寿命の延長のために目標を持ち運動ができる健康センターも夢ではありません。

昼食後に自室でウトウトしてから目が覚めました。佐陀の夢でした。

## 勝海舟 私の夢酔独言

彦名レディスライフクリニック 井庭 信幸

勝海舟（1832年生）は江戸城無血開城で西郷隆盛と渡り合ったことはよく知られているが、どのような人物であったのか理解不足であった。ぶらりと入った書店で、父親小吉「夢酔独言」の出会いに、私はある種の興奮と喜びを感じた。

勝小吉の夢酔独言で彼の生き様と下級旗本の生

活ぶりがよくわかる。特に巻頭言のおうこくあんどくげん鴛谷庵独言は素晴らしい。一部を紹介しよう。「不断の着類は破れざれば是として、勤めの服はあかのつかざれば是とし、家居は雨もらざればよしとし、畳されざれば是として、専らに儉素にして、よく家事をおさめ、勤めつき合いには身分に応じて事をすべ



し。なんぼけんやくすればとて、吝嗇はすべからず」。何時の世の人にも通じる人生訓である。体からあらゆるものを削ぎ落とした人にもみ言えることかもしれない。要は小吉自身の波乱万丈の自叙伝で、私のような人間になってはいけないと子供たちに伝えるために書き残したのだ。

本文の夢酔独言は小吉の出生から42歳で自宅謹慎までの出来事を日記風を書いてある。小吉はあまり勉強好きではなかったようで、ほとんど句読点のない漢字混じりのひらがなで書かれている。肩がこるがコーヒーでも啜りながら、ゆっくり味わってほしい名作品である。坂口安吾は青春論で小吉は「いつでも死ぬる」と言う魂が貫いているといている。

旗本退屈男の鬱積した不満が小吉の命をかけた荒唐無稽な乱行に繋がっているが正義心は人一倍強かった。せっかちで癩癩持ちは息子の麟太郎にも受け継がれている。私は小吉に武士の倫理であった武士道を感じる。武士は裁かれることもあるが自ら裁くこともできた。現在では倫理倫理と鈴虫が鳴くようにやさしく言うようだが、各界のトップは不祥事があっても自らを裁くことができない。隠して嘘をつく、逃げの一手である。付度で穿たれた岩盤トンネルで一目散。逃げの小五郎は乞食姿で逃げた。

戦後、倫理が一番墮落したのは政治家と言われている。真に日本の将来を考えている政治家はいるのだろうか。最近の為政者は各国のトップに比べて滅私奉公を忘れ、言葉の軽い印象を受ける。決断が先で責任は後である。

勝海舟は32歳で初めて幕府に採用されてから維新45歳までの13年間、幕府のため日本国のために縦横無尽の働きをしたと言われている。勝の可塑性のある柔軟で機敏な日本洗濯思想は主に佐久間象山に、オランダ、フランス、イギリスからは自由主義について学んだことにあるだろう。更に薩英戦争、長州四国艦隊戦争での完敗で攘夷は無理と思い知り、幕府解体に大きく舵を切ったと思われる。が勝一人では何もできない。勝自身の構想

を理解し実行できる人物として西郷隆盛、坂本竜馬、桂小五郎、大久保利通・後藤象二郎・岩倉具視らとの出会いは生まれるべくして生まれたと言えよう。往古より革命前夜にはヒーローが生まれるが日本も同じだった。平の幕臣でありながら、幕臣以外の人々と交流ができたのは勝の持っている親父由来のDNAと葛飾北斎流透視力で日本の将来を熱く語る不思議な魅力ではなかったか。

維新後談であるが、宮中相になった土佐の志士田中光顕は最後まで江戸幕府が瓦解するなど信じられなかったと話している。彼は長寿で昭和14年(95歳)に亡くなった。

戊辰戦争最中、朝敵となった慶喜は側近と共に江戸に遁走したが、その時から勝は幕府の最高責任者となる。今の会社で言えば平社員の抜擢である。江戸城内で生活している幕府閣僚には城外の激動に対応できる大局観を持った人物はいなかった。次の大舞台は江戸城無血開城である。西郷との会談は「あ・うん」ではなかったか。肝胆相照らす中なれば。

維新後、勝の評価は朝鮮・中国で高く、中でも朝鮮の所謂革命家が訪れ議論し、意見を述べている。

中国に対しては、今は弱国であるが、いずれ国力を回復し強国となるだろうと予見し、今後朝鮮と同様に中国とも仲良くし、欧米列強に対抗する日本・中国・朝鮮連携を構築すべきと言っている。ボタンの掛け違いではないが、勝の考えが採用されていたら、日本の将来は現在とは全く違った姿、形になっていただろう。

最後に勝の後日談であるが、咀嚼のない西欧文化の押し付け、富国強兵、日清戦争の国民負担、江戸文化の衰退などをみて、市井の人々には江戸時代の方が良かったのではないかと述懐しているのは興味深い。明治22年に西郷の汚名が解かれ、上野に銅像が建立された。家族はこんな顔ではなかったという談話がある。徳川慶喜は明治31年に明治天皇に拝謁している。勝は徳川家の存続、西郷の名誉回復に奔走し、所謂敗者にも温かい手

を差し伸べている。私の好きな勝の一面である。「女色にはふけるべからず。女には気を付くべし。油断すると家を破る」と親父に言われているのに、勝は本妻と本妻以外の女性との間に9人の子宝に恵まれたが、トラブルなく仲良く暮らしている。思案橋を行きつ戻りつの姿を思うと微笑ましいが、反面羨ましい。

幕末の勝海舟の動きには、絡み合う綱を操りながら、元気な鮎を鵜呑みさせている鵜匠の姿がよ

く似合う。

1899年（明治32年）享年75歳、最後の言葉は「コレデオシマイ」だった。維新革命から約150年、琵琶湖の若鮎と軍鶏鍋をつついているであろう勝海舟、西郷隆盛・桂小五郎・坂本竜馬らに現在の日本の姿をどのように観ているのか聞いてみたい。近いうちに来るぜよ、大維新革命の波が。

## 雑学 その一

Boha 加藤大司

（鳥取市介護老人保健施設 やすらぎ）

（★冒頭に訂正を：1月号投稿『芝居』の末尾・後注で稲田・松野氏の検索先を“Google”としましたが、正確にはグーグルで[Wikipedia]を呼び出して[政治家]で検索です）

人種が違えば言語も違う。英・独・仏・伊語、スワヒリ語と。単なる「単語」ではなく、その組み合わせによる「言い回し」がある。単語・その廻しには、其々のニュアンスというものがある。和語では「陰影・陰翳」という。後者の「いんえい」という言葉自体が難しい。「翳」は当用漢字ではないであろう。正しく読める方は少ないのでは？ ちなみに、今こうして使用のパソコンは施設長室の旧式の富士通のデスクトップですが、漢字変換に妙な癖がある：「のう⇒脳」の変換が出来ない。「のう」が「の」のソレになって「脳」にならない。「脳神経」や「脳味噌」などに変換後に「神経・味噌」の消去を要する。探れば、学習記憶機能があるのかも？その癖、この「陰翳」なる難文字が変換に含まれておいでです。

「馬鹿」「阿呆」「ダラズ」という。「馬鹿」は「莫迦」とも：後者は滅多に見られないが、この

パソコンの変換文字に「莫迦」が含まれている。余談ながら。「岩波広辞苑」の16画に「翳」は見当たらない。その広辞苑も改定版が。

「馬鹿」は標準語で淡味、「阿呆」は関西風で柔らかい。小生は最後のご当地用語「ダラズ」の語感が大好きなのですが、ダーティで、なお侮蔑の意が感じられる。このニュアンスの違いはご当地人にしか感じられないでしょうが。もっとも今の若い人達は使わないのかも。当然各国語にもある訳であるが、その違いはそれを母国語としない限りは分かりづらい。それは辞書的な理解ではなくて、「感じる」ものである。そこが難しい、母国でなくても、そこに住みなれていれば感じ取れるようになれるではありまじょうが。米語に“hillbilly”という言葉がありますが、本来は「南部の田舎者」を指すらしいが、今は「田舎者」「貧困白人層」を指し、侮蔑的なニュアンスがあると。トランプ選出の主力になったのが中南部のヒルビリー層であったのは耳新しい。

夫々の言語には、端から見ると「なんだ、この言葉は？」と不思議に思える言い回しが有る。それは実にオモシロイ。前回投稿で名前の前に

キザたらしく“private eye”などという英語をくっつけさせていただきました。私からすると、これが実に奇妙でいて感心させられるモノです。private = 私的な、eye = 目、なんだこりゃあです。この語感、決して日本語では生まれません。本来の意味は“private detective” = 私立探偵です。なんで探偵 = 目なのか、あちらの感覚から来るものなのでしょうね。まあ、探偵稼業はアッチコッチ表裏から覗き、嗅ぎ廻るからでしょう。その「目」に擬えて。なれば“private nose”であっても良さそうですが。「出鱈目」「鼻持ちならぬ」と目も鼻も「クソ」扱ひも有りですが。なんで「鱈」何だ？詮索しだすと切が無い。

その言語特有のニュアンスは本来はその母国人でないと分かりづらいと申しました。話は飛んで、一昨年の本誌5・6月号にSTAP細胞事件にかんして「書評」を掲載していただきました。それに関して7月号に上田先生は「不思議な論文」と題して一文を草された。氏は須田論文の原文を目にされており、その論文の論旨展開、結論の持つて生き方に違和感を覚えられ、ひょっとしたらゴーストライターによるものではないかと。本来は論述は彼女の手には負えるものではないと。有って然るべき論述の欠落に疑問符を。小生が感じたのは、その主旨もさることながら、科学論文である限りは「要をもって簡潔」が大事で、行間にニュアンスを込める必要のない訳で、《明快に断定結論づけるべき所》になると、彼女は“unlike”とか“dissimilar”などの表現で、“different”と断定していない論述の曖昧さを感じておいででした。『曖昧さ』を演出し得る程の語学力を彼女は備えていたのか？ゴーストは亡き指導教官であった若山先生？『曖昧さ』は、そのご苦心の跡かも？「…ではない」と言うべきを「…らしくない」「…ではなさそうだ」（この意識自体が？）悲しいことにこの二英語sのニュアンスの差を感じ取れないのですねえ。それを感じ取れる上田先生、大した語感です！いや、先生にゴマすってもなんの得にもなりませんから、本音です。

「ゴマする」は英語では？

週刊誌といえば、「春秋」「毎日」「現代」などその他大勢。本質はスキャンダル雑誌で、田舎の雑貨屋的である。男の助平根性に付け込んで買わせようとヌードグラビアを入れる所も。俗にいう大衆週刊誌は表紙からソレで来る。雑貨屋で扱うのはモノであるが、ここでは「ネタ」である。政治・経済・スポーツ・芸能なんでもあり。以前に「雑学の勧め」とかいう様なBookが出ていた様な記憶がありますが、「雑貨屋」で得るモノがあるとすれば、それは「雑学」である。その大部分は「読み捨てOK」ではあるが、中には意外な掘り出しモノも。そこが面白い、というべきでしょうか。既述の“hillbilly”という単語の出どころは「週間朝日」なんです。

小生はなにも「週間朝日」のファンでもなければ、定期購読者でもありません。この「やすらぎ」に来所者用に玄関フロアに置いてあるもので、その提示期間の過ぎたものを貰い受けているだけです。先回の続きになりますが、11/3号でしたか、《総選挙で本当に信任されたのか、驕るな！安倍》のメインテーマ：各界の識者が持論を展開されていましたが、中に英エコノミストのリポーターの方が「《希望の党》は安倍一強に対する対抗勢力として躍進したが。蓋を開けてみれば、右派・保守勢力だった。それは国民に対する裏切りである」の論旨を。そうでしょうか？躍進したのは都議会での「都民ファースト」であって、その勢いを赤坂に持ち込もうとしたのが「希望の党結成」、躍進を目指した訳で、躍進はしていなかった。その政治綱領は認知していないが、《国民ファースト》が本質で、決して左翼的立場には無いはずである。元から保守、もしくは中道なのである。小池が生粋の中樞自民党員であったことを忘れてはならない。「裏切り」呼ばわりは当たらない。考えてみれば、本国で上記レポが「特派員報告」として報道されれば、「誤報」になる訳ですが、あちら人にはそれは分からない。「特派員」と付けば、いかにも「信憑性」が

有りそうですが、左に有らずということを念頭に置くべきでしょう。我が国で報道される特派員報告も。別の言い方をすれば「現地に居なければ、真実は分からない」になりますが。(To be

continued)

(後注：キザ使用の「Boha」は梵語で「莫迦」の意 岩波『広辞苑』)

### 鳥取医学雑誌「興味ある症例」投稿にあたって

「興味ある症例」はX線、内視鏡写真、超音波写真、心電図など形態学的所見が読めるようにきちんと撮影されている症例の掲載を目的としています。珍しい症例は勿論ですが、ありふれた症例でも結構ですから、見ただけで日常診療の糧となるような症例をご投稿下さい。

投稿規定：

原則として1症例につき2頁以内におさまるように、症例のあらましとX線、内視鏡、超音波、CT、心電図などの画像とその診断名、解説をまとめて下さい。

写真4枚以内、症例紹介300字以内、解説約500字(半ページ)、約1,000字(1ページ)。

カラー写真は、編集委員会で認めたものについては著者の負担を要しない。

典型例では文献は必要ありませんが、比較的珍しい症例では2～3個以内の文献を付けて下さい。

要旨、英文タイトル、Key words等は不要です。

採否およびその他の記載方法は鳥取医学雑誌投稿規定に依ります。

なお、二重投稿および個人情報の守秘には充分ご留意下さい。

(鳥取医学雑誌編集委員会)



## 魅力ある地域の医療環境を目指して 物から人へ

鳥取県東部医師会 会長 松浦喜房

明けましておめでとうございます。先生方におかれましては、健やかに新年を迎えられましたことをお慶び申し上げます。

昨年6月の代議員会において、殆どの役員がその任に留まり、会員の先生方の御協力を得て、会務を順調に進められましたことを有り難く思っています。役員一同、医師会活動の更なる充実に向けて努力を継続しております。

昨年の漢字は「北」でした。1～2月の大雪をもたらした冬将軍にも大いに悩まされましたが、北朝鮮の指導者や国際社会の動向が一層注目される場所となりました。

今年は診療報酬改定、新専門医制度の開始、介護保険制度と連動した鳥取県保健医療計画等の改定、鳥取市の中核市移行に伴う保健所の設置、一方で国民健康保険の県単位への広域化と、様々な変革が行われます。

診療報酬改定においては、全体では1.19%のマイナス改定ながら、医療従事者の人件費などの確保を要望する日医の主張が認められた形で、いわゆる本体部分は0.55%アップの見通しとなりました。医療のみならず、社会保障の充実は、決して無駄な投資ではなく、社会の安定をもたらすとともに、とくに地方においては重要な産業として雇用を促進しているという側面があると思います。

東部圏域においては、5月に鳥取赤十字病院新館のグランドオープン、12月に鳥取県立中央病院の改築が予定されており、医療機関の分化と連携はますます進んでゆくものと思われます。しかし、東部圏域の保健医療計画を話し合う過程で、医師不足とくに血管内治療等の二次医療圏で完結

すべき高度医療の担い手が不十分ではないかという問題が提起されています。医師の高齢傾向も年々進み、平成26年末における鳥取県医師の平均年齢は51歳で、とくに30歳代の医師数が顕著に減少しています。東部医療圏14病院における医師の不足数は103人と推定され、県内でも際立った数字となっています。一時は20歳代の医師が増加の兆しを見せていたのですが、鳥取県では30年度の研修医のマッチ率が全国最低を記録しており、雲行きが怪しくなってきました。県内出身の医学生確保、都会からの呼び戻し、他県出身者の当地区への定着等、様々な方策により、魅力ある医療環境の整備を考える必要があると思われます。

県西部ではすでに行われていましたが、少しでも東部地域の医療に親しんでもらおうと、鳥取大学医学科4年生の地域医療研修を診療所においても担当するというチャレンジを始めました。受け入れてみると、一日中息抜きができず、きつかったですが、充実した日々を過ごすことができました。皆礼儀正しく、将来の困難な仕事に積極的に向かってゆこうという熱心さを見せてくれました。意見交換会も医師会主導で行うこととなり、その中で実習のテーマである「患者中心の医療」について話し合いました。これは家庭医療学の中核概念であり、その患者さんの健康、疾患、病い（感情・解釈・影響・期待）の経験を探り、全人的に理解したうえで、共通の理解基盤を見出しながら相互意思決定を行い、患者と医師の関係を強化するというものです。学生さんからは、医療費用を含めた検査治療メニューの提示ができないのは如何なものかといった思いがけない疑問が呈さ

れました。そこで日本の医療制度の特長や、費用よりも検査の必要性を共有することの重要性を認識することができ、有意義な意見交換であったと思います。先生方も一日でよいですから、学生の受け入れにご協力いただければ幸いです。

鳥取県は高齢化が全国に先駆けて進んでおり、2025年には3人に1人が高齢者（若桜町では2人に1人）と予測されています。必然的に要介護者増加も予測され、医療介護サービス提供体制の改革が課題です。国の試算によれば、2025年までに新たに発生する介護施設・在宅医療等の需要は、鳥取県では618人で、そのうちの7割が東部地域において発生すると推計されています。地域包括ケアの充実を目指す東部地区在宅医療介護連携協議会において、昨年は多職種連携研修（絆研修）を多くのファシリテーターの協力のもと3回シリーズで実施しました。地域包括ケア啓発のため一般住民向けに「うちげに帰りたい」という寸劇やそのDVD作成を行いました。そして、こうした

取り組みを全国に向けて発信しています。

今年は2月に韓国平昌での冬季オリンピック、6月にロシアでサッカーの世界カップ、8月にインドネシアでアジア大会、10月にアルゼンチンでユースオリンピックと国際大会が目白押しです。スポーツは人々の心に躍動感を与えてくれます。また鳥取にも弱小ながらサッカーチームがあり、昨年は勝負は度外視してバードスタジアムに通いました。こうした活動が地域の活性化につながるものと思います。私は、昨年八頭町3地区において健康診断を勧める講演を行わせていただきました。と同時に、健康でないと仕事ができないことを実感した年でもありました。今年はスポーツマインドをもって事にあたって行きたいと思います。

先生方にはますますご多忙の日々が続くことと思いますが、健やかに1年を過ごされますよう祈念し、変わらぬご支援ご鞭撻をお願い申し上げます。

鳥取県中部医師会報 No.85

## 平成30年 戌年 新年ご挨拶

鳥取県中部医師会 会長 松田 隆

世界医師会長になられた横倉義武日本医師会長は、2017年10月の世界医師会シカゴ総会での就任挨拶で、医師は「人を診る」ことが仕事であり、誕生から死を迎えるまで寄り添い、より健やかな人生を患者と共に作り上げていくことを使命とし、「ジュネーブ宣言」にある「人類への奉仕に自分の人生を捧げることを厳粛に誓う」という「医療の原点」に立ち戻り、進歩するテクノロジーを安全かつ有効に医療に応用していかなければならないと述べられました。そして、最後に、米子市出身の経済学者の宇沢弘文氏の言葉を引用し、医療を「世界全体の社会的共通資本（全ての人々が豊かな生活を営み、魅力ある社会を維持す

るための社会的装置）」とすることを理想に掲げ、社会の全ての人達が幸福になれることを願って、職業的な営為に従事することであるとし、世界医師会（WMA）の前進を誓われました。新年を迎えるにあたり、今一度、「医療の原点」に立ち戻り、「人を診る」医師として、患者さんと最も近いところで地域医療を支える役割の重要性を再認識して、社会的共通資本としての医療を進めていきたいと思っています。

さて、世界に例を見ない少子高齢社会を迎える日本の18歳人口は、2018年以降減少すると推計されており、2018年以降の大学進学者数は18歳人口の減少とともに下がるであろうという「2018年間

題」も浮上してきています。准看護師の養成を行っている看護高等専修学校の存廃にもかかわる問題ですが、今後、高齢者が増加していく中で、医療ニーズの増大とともに、看護に限らず、介護分野でも准看護師の役割が増大し、社会的共通資本としての意義も高まるのではないかと思います。地域医療構想の中でも、医療と介護の連携は不可欠であり、その中で、准看護師の在り方を含めた将来ビジョン、医療政策を医師会としても考えていかなければなりません。医師会員の皆様からの意見をいただきながら、「医療の原点」から中部医師会の進むべき方向を考えていきたいと思いません。

2009年6月開催された第9回日本海未来ウォーク記念フォーラムで、平井鳥取県知事が、全国で最も歩かない県民の歩数を2,000歩増やして「ウォーキング立県とっとり」を創るということで、県内すべての19市町村を歩く「ウォーキング立県19のまちを歩こう事業」が展開され、鳥取県民も歩かない県民から歩く県民へと進化しつつあります。鳥取県中部は、SUN-IN未来ウォークや東郷湖畔を歩くノルディックウォークの日本最初の公

認コースなど、ウォーキングのメッカとしての実績が積み重ねられてきています。今後、高齢化が進む中で、生活習慣病やメタボリックシンドローム、ロコモティブシンドロームを予防し、棺桶まで歩いて行ける足を育むことが健康寿命の引き上げにつながります。関係機関が連携して、乳幼児期から高齢者に至るまで、一生を通した生きる力を育むヘルスプロモーションとしてウォーキングテイメント（ウォーキングが人や社会にもたらす効用）をすすめ、足元からの健康づくりを行うことが、寝たきりとなるNNK（ネンネンころり）ではなく、元気でポックリPPK（ピンピンころり）となる健康寿命の延伸、ひいては医療費の抑制にもつながり、予防医学・健康増進の視点から、医師会としても「ウォーキング立県とっとり」に協力していきたいと思いません。

最後に、2016年10月に起きた鳥取県中部地震からの復興と共に、戊年として堅（犬？）実に医療を進めるなかで、中部医師会および医師会員の益々の発展を願い、福が興る復興（福興）の年となる事を祈念いたします。

鳥取県健康対策協議会のホームページでは、各委員会の概要、委員会記録、出版物、従事者講習会から特定健診の情報まで随時更新しています。

なお、鳥取県医師会ホームページ（<http://www.tottori.med.or.jp>）のトップページ右領域のメニュー「鳥取県健康対策協議会」からもリンクしています。

→ 「鳥取県健康対策協議会」

<http://www.kentaikyoutottori.med.or.jp>





東 部 医 師 会

広報委員 松田 裕之

3月6日啓蟄。少しずつ日が長くなり、春めいてきました。桜前線・花粉情報と、この季節ならではの話題が天気予報と共に放送されるようになり、真上にあったオリオン座も少し西側に移り始めています。診療所の中庭ではツバメのつがいや巣の下見にやってきました。

東日本大震災から早7年、避難生活者は未だ7万人超と聞いています。1日でも早い復興を願うものです。

4月の行事予定です。

- 6日 DM DR Conference in鳥取  
「糖尿病網膜症 診断と治療 up date」  
鳥取大学医学部視覚病態学准教授  
山崎厚志先生
- 7日 看護学校入学式  
鳥取県東部医師会学術講演会  
「ADHDの薬物療法：支援の視点からみた治療戦略」  
医療法人テレサ会西川医院発達診療  
部長・発達障害研究センター長  
林 隆先生
- 10日 理事会
- 11日 第247回東部胃がん検診症例検討会
- 17日 第547回東部医師会胃疾患研究会
- 18日 第510回鳥取県東部小児科医会例会
- 22日 第2回地域包括ケア専門職“絆”研修  
(多職種連携研修会)
- 24日 理事会  
会報編集委員会

- 25日 鳥取県東部医師会学術講演会  
「認知症初期集中支援チームの活動について」

乾医院院長 乾 俊彦先生

- 「認知症の評価と治療～合併症やBPSDへの対応を含めて～」

香川大学医学部精神神経医学講座教授 中村 祐先生

- 26日 鳥取県東部糖尿病臨床研究会  
「当院における糖尿病治療戦略～SGLT-2阻害薬の検討～」

宍戸医院院長 宍戸英俊先生

- 「循環器病学における糖尿病を科学する」

国立循環器病研究センター臨床研究部長 北風政史先生

2月の主な行事です。

- 1日 第61回社会保険指導者講習会伝達講習会  
「脳血管障害診療のエッセンス」  
鳥取生協病院 病院部長 齋藤 基先生
- 2日 第69回鳥取消化器疾患研究会
- 4日 第45回東部医師会囲碁大会
- 7日 平成29年度第3回東部地区在宅医療介護連携推進協議会
- 9日 第3回かかりつけ医認知症対応力向上研修会  
「四大認知症の機能局在と病因について」  
鳥取医療センター院長 下田光太郎先生
- 13日 理事会



- 16日 救急医療懇談会  
第117回鳥取県東部地区腹部超音波研究会
- 17日 鳥取総合診療セミナー ウィンターセミナー  
「総合診療におけるしびれのみかた」  
国際医療福祉大学医学部総合診療医学主任教授  
千葉大学医学部附属病院総合診療科特任教授 大平善之先生
- 20日 四役による予算検討会  
第545回東部医師会胃疾患研究会
- 21日 東部地域脳卒中等医療連携ネットワーク研究会 第28回合同症例検討会  
平成29年度小児救急地域医師研修会  
「子どもの神経救急の見方」  
鳥取大学医学部附属病院小児在宅支援センター副センター長 玉崎章子先生  
第508回鳥取県東部小児科医会例会
- 22日 鳥取県東部医師会学術講演会  
「骨粗鬆症治療における骨密度測定の必要性」  
やまもとクリニック 山本哲章先生  
「多様化する骨粗鬆症診療とその対策～生活習慣病関連骨粗鬆症をふまえて～」  
島根大学医学部内科学講座内科学第一准教授 山内美香先生  
東部医師会女性医師懇談会
- 23日 平成29年度第2回主治医意見書研修会・第2回認知症疾患保健医療福祉連携研修会  
「認知症初期集中支援について」  
鳥取生協病院脳神経外科 齋藤 基先生  
「鳥取における認知症初期集中支援チームの現況について」  
鳥取市福祉部地域包括ケア推進課保健師 石田町子氏
- 25日 鳥取県東部地区在宅医療介護連携講演会  
「東部地域全体で取り組んだ3年間」  
鳥取市福祉部地域包括ケア推進課 橋本 渉氏  
「平成30年度医療介護診療報酬同時改定を踏まえた地域医療計画及び地域包括ケアシステムの推進」  
兵庫県立大学経営研究科経営専門家教授 筒井孝子先生
- 26日 鳥取県東部医師会認知症研究会第47回症例検討会  
「当院認知症治療病棟におけるロボット導入の意味」  
鳥取医療センター院長 下田光太郎先生  
「ロボット病棟におけるロボット化実証研究の現状と今後の方向性など」  
株式会社LASSIC Biz Nextグループシニアマネジャー 佐久間高広氏
- 27日 理事会  
会報編集委員会



広報委員 森 廣 敬 一

今年も厳しい寒さに見舞われましたが、立春も過ぎ、ようやく春めいてまいりました。同時に梅の開花も聞かれるようになりました。桜と並び日本人に愛されるその花は、寒さと閉塞感を一気に

払拭させてくれるような艶やかさと香しさを兼ね備えた花に思われます。春告草、好文木、木の花、初名草、香散見草、風待草、匂草など多くの別名を持つことから、春の訪れを梅の香りにと

もに心待ちにしてきた先人たちの、風雅さを感じさせてくれる花でもあります。開花直後が最も良く香るとされ、花を摘まれるなどのストレスで、香りが変化しやすいデリケートさを持つ花でもあります。「春されば まづ咲く宿の梅の花 独りみつつや春日暮らさむ」

(山上憶良)

また平安時代に「たたらめの花」という言葉がありました。可愛らしい紅い花のことで、当時の酒肴の一品に「たたらめの花搗き」というものがあつたそうです。紅梅の花を塩に漬けたもので、王朝貴族の酒宴の膳などに、酒の添えものに用いられていたそうです。眺めるだけでは満足できなく、花そのものを食べることによって愛するものを肉体化してしまうという考えもあつたと思われまふ。

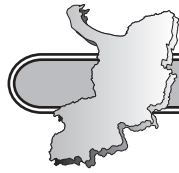
待ち望まれる春の訪れですが、立春過ぎから厄介な症状が出始めるのが花粉症です。最近是中国からとんでくるPM2.5の影響で特に重症の人が多いようです。自然界が一斉に芽吹くこの季節に起こるこれらのアレルギー症状は、自然に背き続けることで発展してきた人間への警鐘とも考えられます。自然との真の共存への歩みが叫ばれる昨今、人間の心と体も自然と無縁では有り得ないことを心に留め、食生活を含め、生活全般の見直しを図る良いきっかけとなるシーズンにしたいものです。

4月の行事予定です。

- 2日 理事会 倉吉シティホテル
- 12日 定例常会  
「日医学校保健講習会伝達講習会」  
岡本小児科医院  
院長 岡本博文先生
- 16日 胸部疾患研究会・肺癌検診症例検討会  
三朝温泉病院運営委員会
- 18日 くらよし喫煙問題研究会
- 19日 中部医師会消化器病研究会
- 25日 救急医療・災害対策委員会

2月の活動報告を致します。

- 5日 定例理事会
- 8日 定例常会  
「一施設の電子カルテから地域医療のHERについて（おしどりネットの現状と将来）」  
鳥取大学医学部附属病院医療情報部 教授  
鳥取大学総合メディア基盤センター  
米子サブセンター長 近藤博史先生
- 9日 かかりつけ医認知症対応力向上研修会  
「判断力低下に伴う法律問題」  
倉吉ひかり法律事務所  
弁護士 濱田由紀子氏
- 11日～13日 韓国原州市医師会交流事業 韓国原州市訪問
- 15日 中部女性医師支援委員会
- 16日 福祉委員会
- 19日 胸部疾患研究会・肺癌検診症例検討会  
三朝温泉病院運営委員会
- 21日 乳幼児保健協議会  
くらよし喫煙問題研究会  
「安心・安全・健康な町づくりに向けて—美唄市、東京都の受動喫煙防止条例を参考に—」  
河本医院院長 河本知秀先生
- 23日 消化器病研究会 胃がん・大腸がん読影会  
合同講演会  
「下部消化管治療の現状と展望」  
鳥取大学医学部教授 磯本 一先生
- 26日 学校検尿医療機関説明会
- 28日 会報委員会  
中部地区漢方勉強会  
・DVD上映  
・処方解説「かぜ・インフルエンザに対する漢方処方」  
・検討会  
総務会



## 西部医師会

広報委員 市場美帆

余寒も薄らぎ、一雨ごとに暖かくなって参りました。本年は降雪の多かった県西部地区（特に私の住む境港市）でも春色にわかには動きはじめ、より一層心踊るようです。

皆様いかがお過ごしでしょうか。

3月19日には、鳥取県西部医師会第6回臨時代議員会が西部医師会館講堂にて開催されます。

年度末を迎え、4月には診療報酬改定も控えております。何かと気忙しい時期かと思いますが、皆様どうぞご自愛下さい。

4月の主な行事予定です。

- 4日 米子看護高等専修学校入学式
- 6日 整形外科合同カンファレンス  
鳥取フレイル漢方セミナー
- 9日 常任理事会  
米子洋漢統合医療研究会
- 11日 小児診療懇話会  
在宅ケア研究会
- 17日 肝胆膵研究会
- 19日 一般公開健康講座  
「ピロリ菌と慢性胃炎～胃がん」  
米子中央クリニック  
院長 安部 良先生
- 23日 理事会
- 24日 消化管研究会
- 27日 西医臨床内科医会

2月の主な行事です。

- 1日 鳥取県西部脳卒中地域連携研修会

- 2日 第70回西部臨床糖尿病研究会
- 3日 鳥取県整形外科勤務医会学術講演会
- 5日 常任理事会
- 7日 平成29年度鳥取県西部園保健協議会
- 8日 認知症Up to date
- 14日 小児診療懇話会
- 15日 一般公開健康講座  
「見逃されやすい甲状腺ホルモンの病気—  
注意しておきたい症状と検査異常—」  
鳥取大学医学部附属病院 内分泌代謝内  
科 助教 伊澤正一郎先生
- 西部地区医療連携協議会  
鳥取県臨床皮膚科医会  
鳥取大学漢方セミナー
- 16日 山陰消化器研究会  
第25回山陰肝癌治療研究会
- 17日 第23回鳥取県脊椎研究会
- 18日 三師会ボウリング大会
- 19日 米子洋漢統合医療研究会
- 20日 肝胆膵研究会
- 21日 境港臨床所見会  
内科疾患研究会  
循環器疾患懇話会
- 22日 第2回鳥取県西部糖尿病研修会
- 23日 西部医師会臨床内科医会
- 24日 三師会総会
- 26日 理事会
- 27日 消化管研究会
- 28日 社会保険伝達講習会

広報委員 原田 省

冬の終わりから春にかけて、昼夜の寒暖差が激しい日々が続いており、体調管理の大切さを感じております。医師会の皆様におかれましてはいかがお過ごしでしょうか。

2月19日（月）に米子工業高等専門学校生徒を対象にOne Day College「発明楽 実践への道」を行いました。この取り組みは、鳥取大学の独自教育プログラム『発明楽』を知り、医と工が協力して全く新しい医療・介護機器を米子の地から発信していくことを目的とし、未来医療研究人材養成拠点形成事業として行っています。

今後も、次世代の医療連携が発展していけるよう、互いに協力していきたいと思っております。

それでは、2月の鳥取大学医学部の動きについてご報告いたします。

### 市民公開講座「奇跡の子どもたち」を開催しました

2月3日（土）、市民公開講座「奇跡の子どもたち～寝たきりの希少難病の患者と家族を10年間追った“感動のドキュメント”」をふれあいの里で開催しました。



映画の紹介をする脳神経小児科学 前垣教授



事業報告を行う脳神経小児科学 板倉助教

当日は、約100名の方にご参加いただき、日本で3人しかいない希少難病「AADC欠損症」に罹患している患者とその家族を10年間追ったドキュメント映画を上映しました。

映画上映後は、医学部脳神経小児科学分野 板倉助教より事業紹介を行いました。

今後も、重症児の在宅支援を担う医師等養成事業を広く知っていただけるよう活動してまいります。

### 走査電子顕微鏡による新しい腎生検病理診断法の記者説明会を開催しました

2月8日（木）、「鳥取大学発」の走査電子顕微鏡による新しい腎生検病理診断法！～実用化と普及に向けて全国規模の研究会が発足～と題して記者説明会を開催しました。

この診断法は、解剖学 稲賀講師、分子病理学 加藤准教授、周産期・小児医学 岡田准教授、第二内科（腎臓内科）宗村講師が中心となり、LVSEM（Low Vacuum Scanning Electron Microscope：低真空走査型電子顕微鏡）を用いて開発した腎生検診断法で、従来の診断法に比べ



て解析が容易になるほか、患者への負担軽減、コストの軽減、時間の短縮が期待できます。

また、この診断法が国内外にて注目され始めたことに伴い、東京腎研究所の所長 山中宣昭会長を中心とした「腎生検LVSEM研究会」が発足し、LVSEMを用いた腎生検診断の方法論の確立及びその有用性を示して応用の普及を目指し、腎臓病診療や研究に貢献することを目的として活動しています。

当日は、稲賀講師及び岡田准教授が出席し、新たに開発した病理診断法の説明及び研究会立ち上げに至った経緯などを説明しました。



記者説明会の様子

## 平成29年度 鳥取県西部地区医療連携協議会を開催

2月15日（木）、医学部記念講堂において、平成29年度鳥取県西部地区医療連携協議会を開催しました。これは、地域住民の立場に立った医療、保健、福祉の向上を図るため、鳥取県、西部医師会および本院の三者主催で毎年シンポジウムを開催しています。

今年度のテーマは『心不全患者の医療・介護の連携』と題し、心不全患者の抱える問題点や在宅療養における課題、再入院予防のためのプログラムや生活期での継続的な支援等について4名のシンポジストが講演を行いました。連携に関わる様々な立場から、心不全患者を例にした医療・介護連携の実情を発表し、連携を推進していくための方策等について、会場の参加者も交えて討論が行われました。

今後もこの連絡協議会を通して、この地域における地域包括ケアシステムの充実を図ってまいります。



討論の様子

## 大学病院と地方創生を考える特別講演を開催

2月16日（金）コマツ相談役の坂根正弘氏をお招きして、大学病院と地方創生を考える特別講演会を開催しました。坂根氏は「地方大学の振興及び若者雇用等に関する有識者会議」で座長を務めておられます。

講演会では、地方創生につなげるため地域の強みと弱みを分析し、“本気”で課題解決すること、総花主義から脱却し、大学をはじめ産官学金が知



コマツ相談役 坂根正弘氏

恵を結集して取り組むことの重要性を述べられました。そして最後に「皆さんの手でこの地域のダントツを作ってほしい。」とエールを送られました。

当日は職員をはじめ、行政や経済団体等の関係者ら120名が参加しました。



講演会の様子

### 接遇講演会を開催しました

当院では、日頃より患者さんやご家族の気持ちに寄り添い、おもてなしや心遣いの意識を常にもった接遇ができるよう取り組んでおります。

その一環として、2月27日（火）にクリアコミュニケーション代表の藤田菜穂子氏を講師としてお招きし、「心をつなぐコミュニケーション研修」をテーマに接遇講演会を開催しました。

講演では、私たち医療者は、患者さんに対して指導や説明をする機会が多いが、納得してもらえない時となかなか納得してもらえない時があり、納得しても行動につながらないのは、人には行動をとめる価値観の枠組みが（パラダイム）があるか

らで、その枠組みの存在を知るといことが大切であると話されました。また、この価値観の枠組み（パラダイム）を構成する7つの項目やパラダイムに陥っている時の相手の状態など説明し、行動をとめる枠組みをうまく外す方法を教わりました。

その後は、会場の参加者が二人一組になって、会話のトレーニングを行いました。参加者からは、現場の患者さん一人一人に当てはめて考えることができ、すぐに役立ちそうとの感想が寄せられました。



藤田菜穂子氏



講演の様子

## 医学会演題募集について

本会では、例年春・秋の2回（概ね6月・10月）「医学会」を開催しており、特別講演或いはシンポジウムなどに加えて会員各位の一般演題（研究発表）も募集しています。演題の締め切りは、開催の1か月半前としております。詳細については、当該時期に改めてご連絡いたしますが、多数ご応募下さるようお願いいたします。

## 2月

## 県医・会議メモ

- 1日(木) 鳥取県健康対策協議会公衆衛生活動対策専門委員会 [県医・テレビ会議]  
    〳 第9回常任理事会 [県医]  
    〳 鳥取県看護協会役員との懇談会 [ホテルニューオータニ鳥取]
- 3日(土) 日本医師会医療情報システム協議会(4日まで) [日医]
- 5日(月) 鳥取県臓器・アイバンク理事会 [県医・テレビ会議]
- 8日(木) 臨床検査精度管理委員会 [県医・テレビ会議]  
    〳 鳥取産業保健総合支援センター全体会議 [県医]  
    〳 「鳥取県助産師出向支援事業」協議会 [西部医師会館]  
    〳 若年層自死対策相談支援体制に係る意見交換会 [県庁]  
    〳 鳥取県生活習慣病検診等管理指導協議会循環器疾患等部会・鳥取県健康対策協議会生活習慣病対策専門委員会 [県医・テレビ会議]
- 13日(火) 公益法人立入検査 [県医]
- 14日(水) 鳥取県糖尿病療養指導士認定機構研修委員会 [県医・テレビ会議]  
    〳 日本医師会女性医師支援事業連絡協議会 [日医]  
    〳 鳥取県救急搬送高度化推進協議会 [県庁・テレビ会議]
- 15日(木) 鳥取県生活習慣病検診等管理指導協議会乳がん部会・鳥取県健康対策協議会乳がん対策専門委員会 [県医・テレビ会議]  
    〳 第314回公開健康講座 [県医]  
    〳 第11回理事会 [県医]
- 16日(金) 日本医師会医療政策シンポジウム [日医]  
    〳 中国四国医師会連合常任委員会(会長会議) [帝国ホテル]  
    〳 世界医師会長就任祝賀会 [帝国ホテル]
- 17日(土) 鳥取県生活習慣病検診等管理指導協議会肺がん部会・鳥取県健康対策協議会肺がん対策専門委員会 [保健事業団中部健康管理センター]  
    〳 鳥取県健康対策協議会肺がん検診従事者講習会及び症例研究会 [保健事業団中部健康管理センター]
- 18日(日) 日本医師会母子保健講習会 [日医]  
    〳 鳥取県生活習慣病検診等管理指導協議会子宮がん部会・鳥取県健康対策協議会子宮がん対策専門委員会 [保健事業団中部健康管理センター]  
    〳 鳥取県健康対策協議会子宮がん検診従事者講習会及び症例研究会 [保健事業団中部健康管理センター]
- 19日(月) アレルギー対策推進会議 [県医・テレビ会議]
- 22日(木) かかりつけ医と精神科医との連携会議 [県医・テレビ会議]  
    〳 鳥取県生活習慣病検診等管理指導協議会大腸がん部会・鳥取県健康対策協議会大腸がん対策専門委員会 [県医・テレビ会議]
- 23日(金) 都道府県医師会事務局長連絡会 [日医]
- 24日(土) 鳥取県生活習慣病検診等管理指導協議会胃がん部会・鳥取県健康対策協議会胃がん対策専門委員会 [西部医]  
    〳 鳥取県健康対策協議会胃がん検診従事者講習会及び症例研究会 [西部医]
- 25日(日) 在宅医療関連講師人材養成事業(小児在宅医療分野) [日医]  
    〳 医療機関における苦情・相談対応者研修会 [倉吉体育文化会館]
- 27日(火) 中国地方社会保険医療協議会総会 [広島市]  
    〳 鳥取県薬物乱用対策推進本部会議 [県庁]  
    〳 禁煙指導対策委員会 [県医・テレビ会議]

## 会員消息

### 〈入 会〉

竹内 庸浩	鳥取市立病院	30. 3. 1
野村 哲志	のむらニューロスリープクリニック	30. 4. 1
門脇 光俊	よなご脳神経クリニック	30. 4. 1
長野 拓三	高島病院	30. 4. 1

### 〈退 会〉

池田 正仁	藤井政雄記念病院	29.11.30
錦織 劭	自宅会員	30. 2. 6
長田 泉美	鳥取医療センター	30. 3. 31

西山 康弘	吉野・三宅ステーションクリニック	30. 3. 31
北原 桂子	自宅会員	30. 3. 31

### 〈異 動〉

梅澤 潤一	鳥取市南吉方3-522 ↓ 鳥取市吉方108-7	30. 2. 21
瀧田賀久也	瀧田小児科医院 ↓ 自宅会員	30. 4. 1

## 会 員 数

### ■鳥取県医師会会員数（平成30年3月1日現在）

	東部	中部	西部	大学	合計
A1	152	74	197	0	423
A2	7	1	11	1	20
B	406	142	336	83	967
合計	565	217	544	84	1,410

A1 = 私的医療機関の開設者又は管理者である医師  
A2 = 公的医療機関の管理者である医師  
B = 上記以外の医師

### ■日本医師会会員数（平成30年3月1日現在）

	東部	中部	西部	大学	合計
A1	142	71	186	0	399
A2(B)	41	28	64	3	136
A2(C)	0	0	0	0	0
B	69	20	67	5	161
C	2	2	5	1	10
合計	254	121	322	9	706

A1 = 病院・診療所の開設者、管理者およびそれに準ずる会員  
A2(B) = 上記A1会員以外の会員  
A2(C) = 医師法に基づく研修医  
B = 上記A2(B)会員のうち日本医師会医師賠償責任保険加入の除外を申請した会員  
C = 上記A2(C)会員のうち日本医師会医師賠償責任保険加入の除外を申請した会員

## 保険医療機関の登録指定、廃止

### 保険医療機関の廃止

永見医院	米子市	27. 12. 25	廃止
------	-----	------------	----

### 感染症法の規定による結核指定医療機関の指定、辞退

かほく耳鼻咽喉科クリニック	倉吉市	30. 2. 1	指定
西本医院	倉吉市	30. 3. 31	辞退



日差しが春の訪れを告げる頃となりました。皆さまにはお元気でご活躍のことと存じます。今月号の巻頭言は、辻田医師会理事より禁煙・受動喫煙防止を今後も地道に活動していこうとお言葉で、まったく同感です。受動喫煙による健康被害が大きいことは明らかなのに、法律化できなかったことは本当に残念でした。地域の各団体や住民とともに今後も法律化に向けて活動は継続すべきです。今月号は第9回常任理事会及び第11回理事会の議事録をのせています。諸会議報告ですが、今年で5回目となる鳥取県看護協会・鳥取県医師会役員懇談会では、在宅医療を議題にして、忌憚のない意見交換会の模様をのせています。臨床検査制度管理委員会ですが、供用基準範囲の周知、働きかけの必要性やできるだけ多くの県内施設への参加呼びかけをされています。平成29年度第2回かかりつけ医と精神科医との連携会議の模様をのせています。日医が提唱するかかりつけ医機能は地域包括ケアのコンダクターであり、かかりつけ医研修と専門医との医療連携の構築は必須と考えます。かかりつけ医と専門医がお互い顔がみえる関係づくりという点で、このような会議の継続は重要だと思います。第30回鳥取県医師会学校医・園医研修会での「てんかんと睡眠障害について」というテーマで専門の先生からの2つの講演内容要旨を載せています。アレルギー対策推進会議ではアレルギー疾患実態調査の実施やアレルギー疾患保健医療計画の策定などの記録を載せています。「禁煙・受動喫煙防止の向上を目指して」というテーマでの禁煙指導対策委員会の会議報告を、また鳥取県健康対策協議会の各専門委員会での記録を載せています。この時期は委員会の会議が多いですが、内容を拝読します

と、このような医師会主催の各委員会が、実際の地域医療をけん引しているのがよくわかります。各委員会担当諸先生の皆様、お忙しい中、本当にごくろうさまです。Joy! 白うさぎ通信コーナーでは、栄町クリニックの松浦順子先生です。育児と仕事の両立の努力や家族のエピソードなど貴重な話をありがとうございました。病院だよりでは、鳥取大学医学部解剖学講座稲賀すみれ先生より、鳥取大学発の腎生検LVSEM診断法～低真空走査電子顕微鏡を用いた新しい簡易迅速病理診断法の開発～を載せていただきました。電子顕微鏡のまち・米子市の面目躍如といったところですね。鳥取大学医学部病院皮膚科山田七子先生より「秋から冬に気をつけたい皮膚病」ということで県民公開講座で講演していただいた内容を載せています。当日は大変盛況であったと聞いております。わが母校のコーナーでは、ついき整形外科クリニックの立木豊和先生に母校の産業医大について、「変わりゆく街、変わりゆく心」と題して書いていただきました。今でも毎年、陸上部の恩師と産業医大のグラウンドを走っているとのこと、ますます素晴らしい思い出へと変わっているようですね。フリーエッセイを投稿していただいた諸先生のかたがた、本当にありがとうございました。いつも読ませていただいておりますが、皆さまの知識と文才には本当に感服いたします。大変おもしろかったです。ぜひとも、読者の皆様も仕事の合間でもお読みください。息抜きになると思います。

最後になりますが、末筆ながら、皆様のご健康とご多幸を祈りつつ紹介を終わらせていただきます。

編集委員 太田 匡彦

鳥取県医師会報の全文は、鳥取県医師会ホームページでもご覧頂けます。

<http://www.tottori.med.or.jp/>

鳥取県医師会報 第753号・平成30年3月15日発行（毎月1回15日発行）

会報編集委員会：渡辺 憲・武信順子・辻田哲朗・太田匡彦・秋藤洋一・中安弘幸・上山高尚・徳永志保  
縄田隆浩・懸樋英一

● 発行者 公益社団法人 鳥取県医師会 ● 編集発行人 魚谷 純 ● 印刷 今井印刷(株)

〒680-8585 鳥取市戎町317番地 TEL 0857-27-5566 FAX 0857-29-1578  
E-mail : kenishikai@tottori.med.or.jp URL : <http://www.tottori.med.or.jp/>

〒683-0103  
鳥取県米子市富益町8

定価 1部500円（但し、本会会員の購読料は会費に含まれています）

# 医師年金

<認可特定保険業者>公益社団法人 日本医師会  
**ご加入のおすすめ**

**加入資格** 64歳6カ月未満の日本医師会会員 (会員区分は問いません)

## ☑年金検討チェックリスト

- 公的年金では現役時代の生活水準を維持できない
- コツコツ積立てて十分な年金を確保しておきたい
- 一生涯受け取れる年金が望ましい
- 受け取れる年金の額を効率的に増やしたい
- 医師独自のライフスタイルにあった年金がいい
- 加入前に受取年金額のシミュレーションを確認したい

1つでも該当したら…

**医師年金ご加入をおすすめします!**

医師年金ホームページで、  
**簡単シミュレーション!**

医師年金 検索

<http://www.med.or.jp/nenkin/>

ご希望の受給額や保険料、生年月日を入力するだけで、簡単に受取年金月額のシミュレーションができます。  
 ぜひお試しください。

個別プランの設計や詳しい資料のご請求はこちら

JMA 公益社団法人  
**日本医師会 年金・税制課**

TEL : 03-3946-2121(代表) / 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

保険料からプラン作成

<b>保険料</b>	<b>受給年金</b>
基本：月払 加算：月払 加算年金 (10口) 月払保険料 60,000円 基本年金 月払保険料 12,000円 40歳 ← 65歳 支払期間 24年 6ヶ月 (294回) 合計月払保険料 72,000円	●B1コース 加算年金 保証期間15年 終身 86,100円 基本年金 保証期間15年 終身 17,200円 65歳 ← 18年 → 80歳 受取月額 103,300円 103,300円 15年受取総額 18,594,000円
設定条件をご確認ください。 試算日 平成 27年 5月 7日 生年月日 昭和 50年 1月 1日 試算日年齢 40歳 加入申込期限 平成 27年 6月 15日 加入予定年月 平成 27年 7月 加入時年齢 40歳 6ヵ月 加算払込開始年月 平成 27年 7月 年金受取開始年月 平成 52年 1月 年金受取開始年齢 65歳 払込保険料累計 21,168,000円	●B2コース 加算年金 5年確定型 368,600円 基本年金 保証期間15年 終身 17,200円 65歳 ← 70歳 → 18年 → 80歳 受取月額 385,800円 17,200円 17,200円 15年受取総額 25,212,000円
注意事項です。お読みください。 ・加入申込期限は、15日が土日・祝祭日の場合は、その前日となります。 ・「終身年金」は、加入者ご本人であれば一生受け取ることができます。 ・「保証期間15年」では、受給者ご本人が保証期間中にお亡くなりになった場合、15年の残りの期間について、ご遺族の方が必ず受け取ることができます。 ・「受取コースの選択(B1~B4)」は、受取開始の時に決めていただきます。 ・受取開始年齢は、75歳まで延長できます。 ・「受取年金月額」は概算です。現在は年利率1.5%での計算となっており、将来、年金の制度改定が行われる時は、変更になる場合があります。	●B3コース 加算年金 10年確定型 131,100円 基本年金 保証期間15年 終身 17,200円 65歳 ← 10年 → 75歳 ← 18年 → 80歳 受取月額 208,300円 17,200円 17,200円 15年受取総額 26,028,000円
	●B4コース 加算年金 15年確定型 132,100円 基本年金 保証期間15年 終身 17,200円 65歳 ← 18年 → 80歳 受取月額 149,300円 17,200円 15年受取総額 26,874,000円