

鳥取県医師会報

CONTENTS

平成17年 4 月

巻 頭 言

事業遂行のために想うこと

会長 長田 昭夫 1

就任ご挨拶

鳥取大学学長 能勢 隆之 2

理 事 会

第10回常任理事会・第12回理事会

3

諸会議報告

「第53回医事紛争処理委員会」「医療安全対策委員会」

「職業倫理・自浄作用活性化委員会」合同会議

12

平成16年度学校医講習会・乳幼児保健講習会

常任理事 天野 道麿 15

平成16年度都道府県医師会生涯教育担当理事連絡協議会

常任理事 渡辺 憲 18

平成16年度医師会立准看護師養成所教務主任連絡会議

鳥取看護高等専修学校教務主任 山脇富美子 20

平成16年度都道府県医師会情報システム担当理事連絡協議会

理事 阿部 博章 22

計 報

24

個人情報保護法の全面施行に伴う鳥取県医師会の対応について

25

病院めぐり（32）

鳥取産院

29

日医よりの通知

31

県よりの通知

36

お知らせ

日本医師会「指導医のための教育ワークショップ」（鳥取県医師会主催）

開催ご案内（予告）

37

第1回鳥取県医師会産業医研修会開催要項

39

第37回産業医学講習会開催要領

40

日本医師会認定産業医新規申請手続きについて

42

健 対 協

鳥取県肝臓がん抑制対策評価委員会・健対協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	43
鳥取県成人病検診管理指導協議会総合部会	46
鳥取県医師会腫瘍調査部報告（1～2月分）	54

感染症だより

社会福祉施設等における感染症等発生時に係る報告について	55
鳥取県感染症発生動向調査情報（月報）	56

歌壇・俳壇

赤切符	米子市 芦立 巖	57
断 念	倉吉市 石飛 誠一	57
百 姓	鳥取市 中塚嘉津江	58

随 筆

無 題	鳥取市 橋口 政弘	59
BSE“犠牲”牛への挽歌	鳥取市 深田 忠次	60
アテネオリンピックどたばた応援記	伯耆町 武田 直人	61

会員のひろば

子孫に残そう日本の自然を	湯梨浜町 吉田 良平	64
殉教の地：長崎と津和野	米子市 中井 一仁	64

書 評

野の道往診 徳永進 著	鳥取市 北室 文昭	65
-------------	-----------	----

講習会・研修会掲示板

67

東から西から－地区医師会報告

東部医師会	広報委員 田中香寿子	69
中部医師会	広報委員 妹尾 磯範	70
西部医師会	広報委員 小林 哲	71
鳥取大学医学部医師会	広報委員 重政 千秋	72

県医・会議メモ

74

会員消息

75

保険医療機関の登録指定、異動

75

編集後記

編集委員 渡辺 憲 77

挿し絵提供／田中香寿子先生 芦立 巖先生



事業遂行のために想うこと

鳥取県医師会 会長 長 田 昭 夫

年度更新の時期というのは会議も多く、慌ただしい日が続きます。新年度の事業計画は既に議決済みですが、積み残しの問題や、国が提示した新たな問題への対応、そして突如起こった事項の処理などが錯綜し、頭のなかは走馬燈のように難問が駆け巡ります。会内のこと、関係諸団体とのこと、ともかくも基本理念を堅持しつつ対処せねば明快な答えは得られず、視野も開けない状況がこの時期であります。

3月8日には初めての試みとして、医事紛争処理、医療安全、職業倫理・自浄作用活性化の3委員会の合同会議を開催しました。この会議は弁護士、病院総看護師長、女性団体の代表にも外部委員として参加して戴いていますが、苦情窓口での処理、情報提供、医療安全などの医師会の取り組みに対する異なった視点での貴重な意見を聞くことができ、今後の活動の励みとして重く受け止めた次第です。この会には、3月2日開催の日医「会員の倫理・資質向上委員会」のデータも参考にしましたが、今後の組織運営にはこうしたテーマに対する会員全員参加型意志統一が必要であることを痛感し、昨年度に引き続き、今年度も事業計画の柱として挙げることにしました。

次に4月1日より施行の「個人情報保護法」対策も事業の大きな柱です。日医より配布された冊子を中心として会員各自の運用努力に協力しなければなりません。早速ウィルスによるネット上のトラブル、日常診療でのカルテの記載方法などについて意見交換を求められましたが、今後とも会員各位の適切な対応をお願いします。また、3月27日の日医代議員会でも、「個人情報とカルテの記録」などについて種々議論が重ねられ、問題点が浮き彫りにされました。今後Q&Aを重ねつつ、整然とした体系の樹立に支援を続けて行かねばなりません。

ところで、鳥取県医師会報も昭和23年発刊以来600号を数えるに至りました。4月1日には県庁に片山知事を訪ね、記念号のため対談を行いました。その時一番強調されたこと、それは、透明性ある運営、情報開示と情報保護の接点にあっての患者さんとの対峙、などでした。告示の問題、緩和ケア医療のあり方、「かかりつけ医」の解釈など話は医療の原点にまで及び、知事の意見に全く温度差を感じず、意義ある1時間となりました。また、事業計画の一つ、「社会保障、構造改革への対応」については今年度はまさに正念場であり、3月31日、日医連が新霞が関ビル日医研修室で行った懇談会に出席された各地区の会員の活躍も大いに期待されるところです。全会員が事業計画を注視し会務に参加し、自らの質の向上を計りつつ民主的な組織運営に協力して欲しい、そしてこの重大な節目に対処したい、これが年度始めの熱い想いとお願ひであります。



鳥取大学学長の就任にあたって

鳥取大学学長 **能 勢 隆 之**

今度、平成17年4月1日より、第11代目（法人化後第2代目）の鳥取大学学長に就任致しました。宜しくお願い申し上げます。

鳥取県医師会及び地区医師会の皆様には、健康対策協議会等医師会の多くの事業に携わらせていただき、御指導、御鞭撻いただきましたことがこのような経過となったことと思い、心より今までの厚情に感謝致しております。

さて、ご存知のとおり、鳥取大学は国立大学法人鳥取大学に衣替えして、新体制で運営されています。

学長としては、全学的な運営を担当するわけですが、医学部に附属病院を設置していることもあり、当然のことながら地域医療から手を引くわけにはまいらないと思っています。

附属病院の経営は、当然附属病院長が理事（副学長）として直接タッチすることになります。そのため、病院経営は主に病院長にお任せすることになると思います。

大学附属病院の役割は、医学教育、医学研究、3学科「医学科、保健学科（看護師、臨床検査技師養成）、生命科学科（生命科学研究者等の養成）」の教育、特定機能病院としての高度先進医療を行うことや、地域貢献として救急救命センター等の充実などの課題が多くあります。

また、経営改善が最も大きな課題で、約300億円の病院の借金の返済、経常経費の黒字化などがあります。特定機能病院に課せられている包括医療の実施、そして臨床研修体制等を充実すること、地域医療の確保（医師派遣）であります。これらどれ一つ容易にいくものではありません。大学は全学あげてこれらの支援を行う必要があることもあり、これまで以上に県医師会の皆様にお世話にならなければスムーズに運営することは困難です。

大学のこのような現状を御理解頂き、御支援、御鞭撻をいただきますように、心よりお願い申し上げます。



第 10 回 常 任 理 事 会

- 日 時 平成17年 3 月 3 日（木） 午後 4 時～午後 6 時30分
■ 場 所 鳥取県医師会館 鳥取市戎町
■ 出席者 長田会長、岡本副会長
富長・天野・神鳥・宮崎各常任理事

報告事項

1. 健対協 母子保健対策専門委員会の開催報告 〈長田会長〉

2月17日、県医師会館において開催した。（1）「鳥取県乳幼児健康診査マニュアル」の改正（2）新生児聴覚障害児支援事業（3）5歳児健康診査実施体制整備事業（4）次世代育成支援対策推進法に基づく県の行動計画、について報告があった。先進地である秋田県の取り組みを参考に「新生児聴覚検査と聴覚障害児支援のための手引き（暫定版）」を作成した。

その他、（1）先天性代謝異常等検査の実施体制（2）鳥取県乳幼児健康診査票等の見直し、などについて協議、意見交換を行った。健対協では先天性代謝異常等検査に係る関係用紙の印刷、送付、結果通知等の業務を行ってきたが、4月以降、県からの委託検査機関において行うこととなった。また、連絡体制の変更など実施要綱の一部改正（案）が示された。

内容の詳細については、別途会報に掲載する。

2. 臨床検査精度管理委員会の開催報告 〈岡本副会長〉

2月19日、県医師会館において開催した。議事として、（1）平成16年度臨床検査精度管理事業の実施報告（2）報告会の開催報告（3）報告書の編集（4）平成17年度事業に向けての課題等、について報告、協議、意見交換を行った。平成16

年9月26日に9部門において調査を実施した。参加数は昨年度と同じ57施設で、医師向けに報告書の要点をまとめたものを会報3月号に掲載予定としている。また、報告書は参加施設以外には以前のアンケートで配布希望を頂いた施設へ送付する。なお、病院については出来るだけ参加をお願いしたい。

内容の詳細については、別途会報に掲載する。

3. 第2回学校医・学校保健研修会の開催報告 〈天野常任理事〉

2月20日、倉吉交流プラザにおいて開催した。研修会の前に学校保健会行事として、「学校保健会理事・評議員会」が行われ、長田会長、岡本副会長とともに出席した。

鳥取県学校保健会長表彰のあと、「学校現場で望むもの・伝えたいこと」をテーマに、岡本博文鳥取県小児科医会会長をコーディネーターに、中山鳥取市立西中学校養護教諭、中前三朝町立西小学校養護教諭、福田岩美町立岩美西小学校長、田中鳥取県東部小児科医会長、笠木鳥取県西部小児科医会長、をシンポジストにお迎えしてシンポジウムを開催した。参加者は100名（医師35名、学校関係者65名）。

なお、今後は、統一した体制が必要なことから、認定学校医制度についても検討していきたい。

4. 医療機関厚生年金基金 理事会・代議員会の出席報告〈長田会長〉

2月22日、ウェルシティ鳥取において開催され、神鳥常任理事（オブザーバー）とともに出席した。代議員会では事業概況、理事長専決処分について報告があり、審議事項として平成17年度予算及び事業計画案、基金規約の一部変更案、諸規程の新設及び一部変更案が行われ、承認された。

現在の資産運用状況は比較的良好だが、成熟度の面からみて今後は将来的に継続するか解散するかなど検討していく必要があるため、年齢、株価などについてあらゆることを想定したシミュレーションを実施した方がよいのではないかと思われる。

5. 健保 新規個別指導の立会報告〈富長常任理事〉

2月23日、西部地区の4医療機関を対象に実施された。往診の理由を記載すること、特定疾患指導料算定の場合は主病が対象疾患であること、インシュリン自己注射指導管理料算定の際はその内容を記載すること、電話再診料算定の際は指示内容を記載すること、従業員の一部負担金をとっていないこと、複数の医師がいる場合は診察医名を記載すること、予防接種や乳幼児健診は初診料がとれないこと、同一日に他施設で画像診断後の再受診の場合には同日再診料は算定できないこと、などの指摘がなされた。

6. 都道府県医師会個人情報保護担当理事連絡協議会の出席報告〈宮崎常任理事〉

2月25日、日医会館において開催された。奥平日医参与（弁護士）から「個人情報の保護に関する法律」の成立までの経緯と法律の要点が説明された後、松原常任理事から厚生労働省「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイドライン」策定経緯の説明、引き続き、日医作成の冊子「医療機関における個人情報の保護」について解説が行われた。医療機関が最低限

守るべき5つの義務として、【（1）利用目的を公示したポスターを院内掲示する。（2）従業員の守秘義務に関する誓約書を取り交わす。（3）業務委託契約に際して個人情報保護に関する確認書を取り交わす。（4）患者さんの個人情報の保護に関する院内規則を作成し、保管する。（5）診療記録類を安全に保管する。電子情報についてはIDやパスワードによるアクセス管理等を行い、安全措置をとる。】が示された。これを守っていけば法に触れることはない。なお、本冊子は日本医師会雑誌3月15日号を送付する際に同封して全会員に配付されることとなっており、県内全医療機関へその旨、周知することとした。

内容の詳細については、別途会報に掲載する。

7. 第168回定例代議員会の開催報告〈宮崎常任理事〉

2月26日、県医師会館において開催した。平成16年度事業報告、平成17年度事業計画・収支予算案などの7議案について、何れも原案どおり可決、承認された。

内容の詳細については、別途会報に掲載する。

8. 日医学校保健講習会の出席報告〈天野常任理事〉

2月26日、日医会館において開催され、地区医師会代表者等とともに出席した。午前中は、4名のシンポジストによるシンポジウム「学校におけるリスクマネジメント」（1）PTSD対策（井出神戸市こども家庭センター参事）（2）感染症対策（岡部国立感染症研究所感染症情報センター長）（3）心肺蘇生法とAED（浅井東京女子医科大学教授）（4）行政の取り組み（岩崎文部科学省スポーツ・青少年局専門官）（5）討論、が行われた。

午後から、武藤東京大学大学院教授による講演「運動器と学校医—スポーツ障害・生活習慣病予防のための適正な運動・スポーツのあり方—」の後、5名のシンポジストによるシンポジウム「各

科専門医の学校保健活動」(1) 日医のモデル事業から(三宅厚木市医師会理事)(2) 産婦人科の立場から(山田中野区医師会副会長)(3) 精神科の立場から(武石千葉市医師会学校保健研究委員会委員長)(4) 整形外科の立場から(田辺日本臨床整形外科医会理事・日医学校保健委員会委員)(5) 皮膚科の立場から(岩井日本臨床皮膚科医会・日医学校保健委員会委員)(6) 討議、が行われた。

内容の詳細については、別途会報に掲載する。

9. 日医乳幼児保健講習会の出席報告

〈天野常任理事〉

2月27日、日医会館において開催され、前日に引き続き、地区医師会代表者等とともに出席した。「母子ともに輝く社会環境づくりをめざして」をメインテーマに、午前中は、講演(1) 子どもの権利条約(喜多早稲田大学文学部教授)(2) 21世紀の小児医療のグランドデザイン(松平日本小児科医会常任理事)(3) 発想の転換:「育児保険の導入」(山崎神奈川県立保健福祉大学教授)、が行われた。

午後から、「予防接種の問題点と対応」をテーマにシンポジウムが行われ、寺田川崎医科大学小児科第一講座助教授から「先天性風しん症候群への緊急提言」が行われた他、地域における予防接種の相互乗り入れについて大分県・三重県・新潟県からの報告、今後の予防接種行政等について小林厚労省健康局結核感染症課予防接種専門官による講演が行われた。

内容の詳細については、別途会報に掲載する。

10. その他

＊3月3日、准看護師試験委員会が開催され、天野常任理事とともに出席した。平成16年度の実施状況で、受験者は新カリキュラムで195名中192名が合格(県内受験者はすべて合格)、旧カリキュラムで7名中4名が合格(県内受験者1名が不合格)であった。また、試験問題の評価

が行われたが、内容的には適正であった。

〈富長常任理事〉

協議事項

1. 健保 新規個別指導の立会いについて

3月11日(金)午後1時30分から西部地区の3医療機関を対象に実施される。富長常任理事が立会することとした。

2. 会費のあり方に関する検討委員会について

前回の常任理事会で4月1日から施行される個人情報保護法に伴う所得割会費算定のための点数情報の入手方法について協議した結果、標記委員会を早い時期に開催することとし、委員の人選等について協議した。

委員会構成は、県医師会から会長、副会長、庶務・会計担当常任理事を、地区医師会から2名を推薦していただくこととした。

3. 日医白クマ通信員について

標記について、日医から広報担当理事あてに協力依頼がきている。内容は、(1) 広報担当理事が日医白クマ通信の都道府県医師会総責任者になること(2) 「報道関係者向けチラシ」を記者、あるいは県庁記者クラブなどに配付して積極的に登録をすすめること(3) 原稿を積極的に投稿していただきたいこと、の3点である。

協議した結果、協力することとした。

4. 労災保険診療費審査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。協議した結果、引き続き、東部から田中宏和先生、西部から大濱満先生、中部から石田理事を推薦することとした。

5. 労災協力医の推薦について

脳血管疾患専門医に頼田米子中海病院長、心臓疾患専門医に吉田鳥取県立中央病院循環器科部長、眼科専門医に恩田鳥取赤十字病院眼科部長を

それぞれ推薦依頼することとした。

6. 日本スポーツ振興センター広島支所 業務運営委員の推薦について

平成17年4月1日より、支部組織が再編（支所化）されることに伴い、推薦依頼がきている。協議した結果、神鳥常任理事を推薦することとした。

7. 鳥取県町村非常勤職員公務災害補償等審査会委員の推薦について

引き続き、長田会長を推薦することとした。

8. 日医認定産業医申請手続きの資格について

平成16年度より、「鳥取県医師会産業医部会は鳥取県医師会員をもって組織する」こととしたため、日医認定産業医新規・更新申請をされる先生は、鳥取県医師会入会が条件とすることについて確認した。

9. 平成17年度とっとり県民カレッジ連携講座への参加について

引き続き、公開健康講座をとっとり県民カレ

ジ連携講座へ参加することとした。

10. 日医認定健康スポーツ医再研修会の認定について

4月7日（木）午後7時からホテルニューオータニにおいて開催される東部医師会健康スポーツ医学講演会を再研修会として認定し、日医へ申請することとした。研修単位は1単位。演題は「科学的根拠に基づく健康づくりの考え方—生活機能の維持増進を目指した筋力トレーニング」、講師は筑波大学大学院人間科学研究所助教授 久野譜也先生。

11. 名義後援について

『鳥取県「アルコールと健康」フォーラム（3／25）』の名義後援を了承することとした。

12. 日医生涯教育講演会の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、何れも適当として認定することとした。

NEWS

会費のあり方に関する検討委員会



平成17年4月7日（木）鳥取県医師会館において開催した。今後の所得割会費を含めた会費のあり方について協議、意見交換を行った。

第 12 回 理 事 会

- 日 時 平成17年 3 月17日（木） 午後 4 時～午後 6 時05分
- 場 所 鳥取県医師会館 鳥取市戎町
- 出席者 長田会長、岡本・野島副会長
富長・渡辺・天野・神鳥・宮崎各常任理事
栗原・石田・宮川・吉田・明穂各理事、岸田・吉中両監事
米本東部会長、伊藤中部会長、魚谷西部会長

報告事項

1. 前回常任理事会の主要事項の報告

〈宮崎常任理事〉

2月17日および3月3日、県医師会館において開催した。会議録は、地区医師会へ送付するとともに、県医メーリングリストへの投稿、会報への掲載を行うこととしている。

2. 広島国税局と中国地区医師会役員との懇談会の出席報告〈明穂理事〉

2月3日、広島市において開催された。広島県から提出された質疑事項について広島国税局の担当者から回答があり、協議、意見交換が行われたあと、（1）国税の電子申告（2）相続時精算課税、について説明がなされた。

内容の詳細については、別途会報に掲載する。

3. 産業医部会運営委員会の開催報告

〈栗原理事〉

2月10日、県医師会館において開催した。議事として、平成16年度事業報告、平成17年度事業計画、などについて報告、協議、意見交換を行った。平成17年度は鳥取産業保健推進センターとの共催で、「基礎・前期研修」を開催する。また、各地区医師会において産業医事業所名簿を作成する。

内容の詳細については、別途会報に掲載する。

4. 済生会評議員会の出席報告〈栗原理事〉

2月18日、済生会境港総合病院において開催された。主な議事として、平成17年度事業計画および予算、新築関連事項、などについて協議が行われた。また、医師のスタッフが減ったこと、今後は赤字経営になるかもしれない、との報告があった。

5. 都道府県医師会 生涯教育担当理事連絡協議会の出席報告〈渡辺常任理事〉

3月3日、日医会館において開催された。議事として、（1）平成15年度日医生涯教育制度申告書集計結果報告（申告率71.4%）（2）平成16年度生涯教育制度（日医生涯教育協力講座、指導医のための教育ワークショップ開催、医師国試問題の公募、平成16年度生涯教育申告書の変更点）（3）平成17年度生涯教育制度に向けて（平成17年度生涯教育制度実施要項、医師国試問題作成講習会開催）（4）都道府県医師会生涯教育活動事例報告（岡山県・佐賀県）（5）特別発言「生涯教育のための診療ガイドライン」、などがあった。なお、日医と日本医療機能評価機構の共催で、平成17年3月28日（月）に講演会「生涯教育のための診療ガイドラインについて」を開催する。

内容の詳細については、別途会報に掲載する。

6. 第2回鳥取産業保健推進センター運営協議会の出席報告〈栗原理事〉

3月3日、鳥取産業保健推進センターにおいて

開催され、運営協議会長として出席した。平成16年度事業実施状況について報告があった後、平成17年度業務計画、粉じん対象の調査結果、などについて協議、意見交換が行われた。なお、運営経費に関して、より透明性を高めるため、平成17年度からは内訳書を添付する等、わかりやすい決算にすることとした。

7. 健対協 肝臓がん対策専門委員会の開催報告 〈宮崎常任理事〉

3月5日、県医師会館において開催した。平成15年度より県単独事業である肝臓がん検診の検査方法を国庫事業の基本健康診査の肝炎ウイルス検査と同一としたことにより、総集計36市町村で実施し、検査の結果、HBs抗原陽性率2.0%、HCV抗体陽性率1.0%であった。精検受診率（54.8%）は他のがん検診と比較して非常に低く、がんまたはがん疑いは一人も発見されなかった。

平成10年度より行っ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、慢性肝炎と診断された人はB型肝炎ウイルス陽性者109人（受診者の19.3%）、C型肝炎ウイルス陽性者310人（受診者の47.3%）で、肝硬変と診断された人はB型肝炎ウイルス陽性者6人（受診者の1.1%）、C型肝炎ウイルス陽性者25人（受診者の3.8%）であった。平成14年度から国庫事業の基本健康診査の肝炎ウイルス検査が導入されたことに伴い、ほとんどの市町村はその事業を活用しているため、平成17年度以降は廃止することとした。他に、平成15年度肝臓がん検診発見がん患者確定調査結果、フィブリノゲン製剤納入医療機関公表に伴う相談窓口対応結果、C型肝炎対策等に関する専門家会議、などについて報告がなされた。

その他、肝臓がん検診及び健康指導の手引きの改正に向けて、などについて協議、意見交換を行った。現在、肝炎ウイルスの測定はPHA法よりもCRIA法が一般的であり、精度面からも適当との意見があるため、3月24開催する健対協 総合

部会で再度検討することとした。

また、同日、従事者講習会および症例研究会を開催し、「肝臓克服のために」（松田裕之鳥取赤十字病院第一内科部長）の講演などを行った。出席者は106名。

内容の詳細については、別途会報に掲載する。

8. 日医生涯教育協力講座「脳・心血管疾患講座」 の開催報告〈渡辺常任理事〉

3月6日、倉吉体育文化会館において開催した。基調講演「勤労者の虚血性心疾患」（坂本雅彦垣田病院長）の後、都田裕之都田内科医院副院長の座長により、シンポジウム「実地医家における虚血性心疾患～勤労者を守るために～」講演（1）「虚血性心疾患のプレホスピタルケア」（遠藤哲山陰労災病院循環器内科部長）、講演（2）「虚血性心疾患の二次予防」（吉田泰之鳥取県立中央病院循環器科部長）を開催した。出席者は73名。

また、本講座を日医認定産業医制度指定研修会（基礎後期&生涯専門3単位）として認定しており、受講者は59名（県内：57名、県外：2名）であった。

9. 「医事紛争処理委員会」「医療安全対策委員会」 「職業倫理・自浄作用活性化委員会」の合同会 議の開催報告〈岡本副会長〉

3月8日、県医師会館において開催した。議事として、（1）中国四国医師会連合 医事紛争研究会の出席報告（2）都道府県医師会 医事紛争担当理事連絡協議会の出席報告（3）県内の医事紛争の処理状況（4）都道府県医師会 個人情報保護担当理事連絡協議会の出席報告（5）鳥取県医療相談支援センターの相談状況（6）日医「会員の倫理・資質向上委員会」での議論（7）今後の活動方針、などについて報告、協議、意見交換を行った。県に対して、今後は医療事故等に関連する相談については県医師会と協議して対応を進めていただくこととした。

なお、これからの活動方針として、「医事紛争」

「医療安全対策」「職業倫理・自浄作用活性化」において、個人情報保護も含め、さらに連携を密にし、協議、意見交換を繰り返しながら、患者さんに安全な医療を提供するとともに、萎縮医療にならないよう、会員をサポートしていくこととした。

内容の詳細については、別途会報に掲載する。

10. 指導の立会い報告

〈生保 病院指導：吉田理事〉

2月21日、東部地区の1病院を対象に実施された。入院等に対して告知は誰がどのようにしたか診療録に文書化して記載すること、の指摘事項がなされた。

〈生保 病院指導：明穂理事〉

2月24日、東部地区の1病院を対象に実施された。入院時の現症をカルテにきちんと記載すること、の指摘事項がなされた。

〈健保 新規個別指導：富長常任理事〉

3月11日、西部地区の2医療機関を対象に実施された。歩ける人に対して寝たきり老人在宅総合診療料を算定しないこと、往診料は患家から依頼があった場合のみ算定できるため、その旨カルテに記載すること、往診の翌日に訪問診療料は算定できないこと、在宅医療は療養計画の要点をカルテにきちんと記載すること、悪性腫瘍特異物質治療管理料の算定および治療計画をカルテに記載すること、病名の整理をすること、手術所見をきちんと記載すること、同日に3回の注射は多すぎる、などの指摘がなされた。

11. 看護高等専修学校卒業式の出席報告

各看護学校の卒業式に次のとおり役員が出席し、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した。

- ◇東部 3月5日（渡辺常任理事）卒業生：34名
- ◇中部 3月3日（石田理事） 卒業生：33名
- ◇西部 3月9日（長田会長） 卒業生：34名

12. 地方社会保険医療協議会の出席報告

〈富長常任理事〉

3月17日、ウェルシティ鳥取において開催され、野島副会長、魚谷西部会長とともに出席した。会長に水根鳥取県商工会連合会専務理事が再選任された。部会委員の指名について審議が行われ、保険医療機関の指定（医科）が61件（新規7件、更新54件）あったことについて報告があった。また、名義貸し問題については現在精査中であり、最終結論が出ていないということであった。

13. 公開健康講座の開催報告〈渡辺常任理事〉

3月17日、県医師会館において開催した。テーマは「肝臓病のはなし2005～肝炎ウイルスが原因の肝臓病と生活習慣病に関連した肝臓病～」、講師は鳥取赤十字病院第一内科部長 松田裕之先生。

14. その他

＊日医より、「ACLSトレーニングマニュアル」が近日中に全会員に配付される。今後は本テキストを使用し、各地区においてACLS研修会を進めていきたい。〈野島副会長〉

＊3月4日、済生会看護専門学校卒業式に来賓として出席した。卒業生は21名であった。

〈長田会長〉

協議事項

1. 日医「生涯教育のための診療ガイドラインについて」講演会の出席について

3月28日（月）午後2時から日医会館において開催される。渡辺常任理事が出席することとした。地区医師会にも案内する。

2. 平成17年度介護事業経営実態調査の協力依頼について

標記について、厚生労働省では、次期介護報酬改定に向けた基礎資料とすることを目的に各々の介護サービスに関する費用等の実態を把握するた

めに調査を実施することとなった。日医より、協力依頼がきているため、協議した結果、本会として協力することとした。

3. ペイオフ対策について

平成17年4月1日からペイオフが全面解禁される。ペイオフとは金融機関が万が一破たんした際、国が預金保険制度に基づいて預金者に一定額（現行では元本一千万円とその利息が保証限度）を払い戻す仕組みのことである。

本会として、今後どのように対応していくべきか協議した結果、当面は決済用預金（無利息、要求払い、決済サービスの3条件を満たす預金）を基本とし、さらに検討を重ねていくこととした。

4. 個人情報保護に関する医療機関の対応について

平成17年4月1日より個人情報保護法が施行されるため、本会では、全医療機関へ3月15日号の日医雑誌に冊子「医療機関における個人情報の保護」が同封されるのに伴い、事前に医療機関が守るべき5つの義務について通知したところである。

そのなかで、医療機関では検査業務を始めとした外部委託業務が多いため、確認書を医療機関側で作成するよりも業務を委託する機関で作成していただき、確認書を取り交わした方が事務手続き上、円滑に進むのではないかとことから、（1）全医療機関にその旨、通知する。ただし、把握できない委託業者に対しては、それぞれの医療機関で対応していただく。（2）関係機関に対してこのことを申し入れる。の2点について実施することとした。

5. 平成17年度中国四国医師会連合総会の各分科会の提出議題について

5月28・29日（土・日）に高松市において開催される。各分科会への提出議題等の担当者を、「介護保険」一野島副会長、「医療保険」一富長・

天野両常任理事、「地域保健」一岡本副会長、「医療経営」一宮崎常任理事とした。

6. 第1回産業医研修会の開催について

5月22日（日）午後1時50分から県医師会館において開催することとした。研修単位は4単位。

7. 母体保護法指定医師の新規指定について

大学1名から申請があり、4月1日から新規指定することを承認した。

8. 鳥取県社会福祉協議会「介護実習普及センター運営委員会委員」「介護実習普及センター介護機器普及事業運営協議会委員」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、介護実習普及センター運営委員に野島副会長、介護実習普及センター介護機器普及事業運営協議会委員に日笠親績ウェルフェア北園渡辺病院長を推薦することとした。

9. 名義後援について

『中国・四国ストーマリハビリテーション講習会（9/30-10/2）』の名義後援を了承することとした。

10. 日医認定産業医更新申請について

標記について、11名（東部5名、中部3名、西部3名）から提出があり、審議の結果、何れも資格を満たしているため、日医あてに更新申請することとした。

11. 日医生涯教育講演会の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、何れも適当として認定することとした。

12. その他

＊任期満了に伴い、鳥取産業保健推進センターから産業医学相談員等の推薦依頼がきている。地域相談員は中・西部医師会から推薦をお願いし、最終的には次回の理事会において産業医学

担当相談員（基幹相談員）、メンタルヘルス担当相談員（基幹相談員）、特別相談員とあわせて協議し、推薦することとした。

＊例年どおり、平成17年度も会員録を作成する。

中国四国医師会連合常任委員会

平成17年3月26日（土）に東京・山の上ホテルで開催され、長田会長、岡本・野島両副会長、宮崎常任理事、谷口事務局長が出席した。



報 告

1. 中央情勢報告

〈中島・中川両日医理事、小谷日医監事〉

中島島根県医師会長（日医理事）、中川徳島県医師会長（日医理事）、小谷岡山県医師会長（日医監事）から簡単に報告があった。監事会は毎月1回開催されており、日医総研のあり方、日医年金加入促進策などが最近の話題となっている。

2. 議事運営委員会報告

大塚裕康先生（香川県医師会副会長）から日医代議員会の日程について説明・報告があった。

3. その他

○9月3日（土）松江市において開催される中国四国医師会連合医学会の概要について報告

があった。

○8月27日（土）岩国市において開催される中国四国医師会共同利用施設総会の概要について報告があった。

協 議

1. 日本医師会代議員会における質問（代表・個人）について

ブロック代表質問は藤原 淳先生（山口県）の「医師需給に対する方針」、個人質問は平野隆茂先生（岡山県）の「個人情報保護法関連」、木下敬介先生（山口県）の「保険指導」とした。

2. 予算委員会委員について

中国四国から3名選出にあたり過去からの選出状況により岡山県、徳島県、愛媛県にお願いする。

3. 所得割会費の各県の対応について（鳥取県）

診療報酬点数を基礎として所得割会費を算定しているが、点数情報の提供を受けることができなくなるので、今後の対応を各県はどうしているかについて意見交換を行った。

定額制へ移行する県が多い。

4. 次期ブロック当番県について

順により香川県医師会に担当していただく。総会を5月28日（土）・29日（日）に高松市において開催する。分科会を1つ増やし4分科会で協議、意見交換を行う。

『患者さんの安全』いかに守るか活発な議論す ＝「第53回医事紛争処理委員会」「医療安全対策委員会」 「職業倫理・自浄作用活性化委員会」合同会議＝

- 日 時 平成17年3月8日（火） 午後4時～午後6時10分
- 場 所 鳥取県医師会館 鳥取市戎町
- 出席者 村上鳥取赤十字病院看護部長、小林県医務薬事課長
相見レディースあすか鳥取代表
米本東部会長、板倉東部副会長、伊藤中部会長、魚谷西部会長、
細田西部副会長
県医師会：長田会長、岡本・野島両副委員長
富長・天野・宮崎各常任理事、栗原理事

挨拶

〈長田会長挨拶要旨〉

本日は、会内外の先生方にご参集いただき、「医事紛争処理委員会」「医療安全対策委員会」「職業倫理・自浄作用活性化委員会（平成16年度設置）」合同会議を開催することとした。会の基本的姿勢については、見直しも含めて今時代的な考えで運営を進めていきたい。外部の方々の意見も取り入れて議論したいので、よろしくお願いしたい。

「医師の職業倫理」「医の安全」については医師の資質向上も含め、よい医療を展開するためには避けて通れない問題である。特に「医の倫理」は、鳥取県医師会事業計画の1番目にあげており、さらに「医療の倫理」まで広げていきたい。

医事紛争処理委員会では、紛争に関するものだけでなく、それを守る「医の安全」についても考慮していきたい。非公開を前提としているが、公開すべきことは公開し、守るべきところは守り、よりよい解決に持っていく。

個人情報保護法が4月1日より施行されるにあ

たり、先般、日医で担当理事連絡協議会が開催された。合同会議としても各医療機関でどのように対応していくべきか、至急問題として検討する必要があるため、進めていく。

議 事

1. 中国四国医師会連合 医事紛争研究会の出席報告〈岡本副会長〉

平成16年9月4日、ホテルクレメント徳島において広島県医師会の担当で開催され、長田会長以下役員、藤原・川中両弁護士が出席した。日医から藤村常任理事、畔柳弁護士、中澤医賠償対策課長をコメンテーターに迎えて、各県から提出された10議題及び日医への要望・意見について協議、意見交換が行われた。

また、厚生労働省は3月2日、「富士見産婦人科 乱診乱療事件」で元院長を医師免許取り消しとする行政処分を決めた。民事訴訟の判決に基づいて行政処分に踏み切るのは初めてである。

内容の詳細については、会報第591号へ掲載している。

2. 都道府県医師会 医事紛争担当理事連絡協議会の出席報告〈岡本副会長〉

平成17年2月3日、日医会館において開催された。議事として、(1) 日医医賠償保険の運営に関する経過報告(2) 日医医師賠償責任保険の運営に関わる諸問題(3) 医師賠償責任保険に係る(アンケート)の集計結果(4) 都道府県医師会からの医療事故紛争対策と活動状況の報告(高知県、富山県)(5) 質疑応答(6) 総括、が行われた。

日医では、平成17年度からリピーターに対する再教育を都道府県医師会と連携・協力しながら実施する予定。また、リピーターの定義についても意見交換していく。なお、今後は、「医療安全対策・自浄作用活性化」との連携を密に進めていくことが必要である。

内容の詳細については、会報第596号へ掲載している。

3. 県内の医事紛争の処理状況について

前回委員会は平成16年3月18日に開催しており、それ以降の取扱い状況について資料説明を行い、今後の取扱い方針などについて協議、意見交換を行った。

平成16年度の状況では、新規発生が1件、示談解決1件(継続分)、応訴中1件(継続分)、折衝中6件(継続分5件、新規分1件)となっている。

回避できる共通の要素として、医療安全を含めてカルテの記載をより確実なものにすること、より注意深く対応すること、所見をきちんととること、患者さんとの信頼関係を築くこと、今後は費用面で問題があるが、解剖等でCT撮影するなどきちんとしたデータをとるシステム作りも考慮した方がよいのではないか、などの意見があげられた。

なお、今後は医事紛争としてあがってきた事例について、医事紛争処理委員会でどのように取り組むべきか、協議していきたい。

4. 都道府県医師会 個人情報保護担当理事連絡協議会の出席報告〈宮崎常任理事〉

平成17年2月25日、日医会館において開催された。法律が成立されるまでの経緯と法律の要点の説明、厚生労働省「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイドライン」策定経緯の説明、日医作成の冊子「医療機関における個人情報の保護」の解説、などが行われた。

医療機関が最低限守るべき5つの義務として、【(1) 利用目的を公示したポスターを院内掲示する。(2) 従業員の守秘義務に関する誓約書を取り交わす。(3) 業務委託契約に際して個人情報保護に関する確認書を取り交わす。(4) 患者さんの個人情報の保護に関する院内規則を作成し、保管する。(5) 診療記録類を安全に保管する。電子情報についてはIDやパスワードによるアクセス管理等を行い、安全措置をとる。】が示された。これを守れば法に触れることはない。なお、本冊子は日本医師会雑誌3月15日号を送付する際に同封して全会員に配付されることとなっており、県内全医療機関へその旨、周知したところである。

内容の詳細については、会報第597号へ掲載する。

その他、本合同委員会で協議・意見交換した結果、迷った事例については必ず弁護士に相談すること、今後は「診療情報開示の指針」を修正して個人情報保護法との整合性をしていくべきではないか、保険指導は国への協力のために適用除外であること、の意見などがあった。

5. 鳥取県医療相談支援センターの相談状況について〈小林県医務薬事課長〉

平成15年8月1日に、第三者的な立場で医療機関と患者(相談者)との関係改善を目的に、医療に関する県の相談窓口として、県医務薬事課および各保健所に「鳥取県医療相談支援センター」が設置され、実績概要について説明があった。

平成15年8月から平成16年3月までの実績は、91件（電話：68件、来所：23件）相談があり、相談者は本人52人、家族35人、その他5人であった。内容は相談・質問が33件、苦情・不信が57件、要望・提言が1件で、内訳は治療34件、薬剤6件、接遇37件、料金9件、開示1件、事故5件、その他13件であった。

平成16年4月から平成17年1月までの実績は、160件（電話：122件、来所：37件、メール：1件）相談があり、相談者は本人99人、家族52人、その他10人であった。内容は相談・質問が63件、苦情・不信が106件、要望・提言が2件で、内訳は治療72件、薬剤12件、接遇64件、料金16件、開示2件、事故6件、その他30件であった。

医療関係で弁護士紹介の問い合わせがあった場合は、弁護士の無料相談窓口を紹介している。なお、今後は医療事故等に関連する相談については、県医師会と協議していただき、対応していくこととした。

医療安全に関する意見として、各病院内に医師・看護師・事務等からなる医療安全管理チームを設置し、きちんとしたシステムを作って対応していくこと、定期的に会議を開催して意見交換すること、などがあった。

また、鳥取県では、医療安全に関する研修事業として、平成17年度に相談窓口担当職員を対象と

した研修および医療安全担当者を対象とした研修を予定されている。

6. 日医「会員の倫理・資質向上委員会」での議論について〈長田会長〉

平成16年度より設置された標記委員会に委員として参画しており、現在まで2回開催された。委員長は森岡日医参与で、はじめに植松日医会長から諮問『「医師の職業倫理指針」徹底の具体的方策について』が出された。

今後は、世界各国の強制加入・任意加入それぞれの医師団体が倫理の問題にどう取り組んでいるかを検討していくなかで、日医のあり方や「医師の職業倫理指針」徹底の具体的方策について探ることとなった。具体的には各国医師会に関するデータを今から1年ぐらいかけて少しずつ集積する。

7. 今後の活動方針について

今後は、「医事紛争」「医療安全対策」「職業倫理・自浄作用活性化」において、個人情報保護も含め、さらに連携を密にし、協議・意見交換を繰り返しながら、患者さんにより安全な医療を提供するとともに、萎縮医療にならないよう、会員をサポートしていきたい。

学校現場におけるさまざまな課題・ 母子ともに輝く社会環境づくりをめざして ＝平成16年度学校医講習会・乳幼児保健講習会＝

常任理事 天 野 道 磨

平成16年度学校医講習会・乳幼児保健講習会が、それぞれ2月26日・2月27日に日本医師会館で開催された。その概略を報告します。

2月26日：学校医講習会

午前は4名のシンポジストによるシンポジウム「学校におけるリスクマネジメント」が開催された。その中で③心肺蘇生法とAEDについて学校現場におけるAEDは、現時点では8歳以下、体重25kg以下は対象者でなく、学校現場におけるAED導入については慎重な討議が必要で、小学校よりはむしろ中学校、高等学校が対象となるであろうとの説明であった。

午後は武藤芳照東京大学大学院教授による講演があり、現代っ子の歪みはあそびと眠りの不足が根底にあり、以前はあそびからいろんなことを学び、社会性、協調性を育てていた。また、十分な眠りが体の成長を促進し心身の安定した状態にも寄与する。

運動は薬と同じで少なければ効果がないが、多過ぎたり与え方を誤ると害となる。スポーツ障害と生活習慣病の予防のための身体教育の実践で重要な教育理念は、①からだの理（ことわり）を知ること、②からだ・健康・生命の大切さを知ること、③からだを動かすことの楽しさを知ること、と考えられると述べられ、締め括りとしてアリストテレスの「Life is motion」の言葉を引用され、からだを動かすことは、ヒトの生命、生活、人生そのものであり、自己表現の基本であると話しておられた。

午後の5名のシンポジストによるシンポジウム「各科専門医の学校保健活動」では、モデル事業を中心として各科の立場から意見発表があり、既存三科体制に加えて精神科・産婦人科・整形外科・皮膚科等の医師の参加による学校保健活動のさらなる推進が必要と思われた。

2月27日：乳幼児保健講習会

午前は講演3題が行われた。

講演1：喜多明人氏

「子どもの権利条約」について講演され、児童虐待をなくすには、しつけの名における「体罰」をなくすことでしか、虐待の本質的解決にならない。子どもの意志を尊重したもので、子どもにも条約の内容を広く知らせる必要があると解説された。

講演2：松平隆光氏

「21世紀の小児医療のグランドデザイン」と題して講演され、少子化対策として子どもへの公的支出の大幅増額の必要性。子どもの外来受療率の減少に対して、これからの小児科開業医は、感冒等の感染症から生活習慣病、こころの問題にウエイトを移すべしと主張され、子どものかかりつけ医としての「小児科医による家庭医制度」の創設の必要性をイギリスの例を挙げて述べておられた。

講演3：山崎泰彦氏

「発想の転換」と題して講演され、日本の福祉は高齢者に偏り、児童手当が少なく、今後、子どもに対しての給付を増加すべきで、育児の社会化

の手段としての育児保険の構想を述べられた。

育児保険は介護保険と同様に、市町村をベースに、地域子育て支援、保育サービス、経済的支援を総合的に検討するもので、拠出金は、現役世代の全てが、子どもの有無に関わりなく、所得に応じて負担するというもの。しかし、育児の社会化は介護保険と比較してはるかに困難な取り組みと

思われる。

午後は「予防接種の問題点と対応」をテーマにシンポジウムが行われ、予防接種の相互乗り入れは、かかりつけ医による安心・安全な個別接種を保障し、予防接種の広域化はすばらしいことだとして、行政サイドの意識改革の必要性を強調された。

平成16年度学校医講習会プログラム

開催日：平成17年2月26日（土）

時 間	講 習 内 容
10：00～10：10	開 会：雪下 國雄（日本医師会常任理事） 挨拶：植松 治雄（日本医師会会長） 来賓挨拶：矢野 亨（日本学校保健会会長）
10：10～12：00	座 長：青木 靖（岐阜県医師会常任理事・日医学校保健委員会副委員長） ：神田 敬（日本耳鼻咽喉科学会・日医学校保健委員会委員） 1. シンポジウム 「学校におけるリスクマネジメント」 ①PTSD対策 井出 浩（神戸市こども家庭センター参事） ②感染症対策 岡部 信彦（国立感染症研究所感染症情報センター長） ③心肺蘇生法とAED 浅井 利夫（東京女子医科大学教授） ④行政の取り組み 岩崎 容子（文部科学省スポーツ・青少年局専門官） ⑤討論
13：00～14：00	座 長：村田 光範（和洋女子大学大学院教授・日医学校保健委員会委員長） 2. 講演 「運動器と学校医 —スポーツ障害・生活習慣病予防のための適正な運動・スポーツのあり方—」 武藤 芳照（東京大学大学院教授・日医学校保健委員会委員）
14：00～15：45	座 長：衛藤 隆（東京大学大学院教授・日医学校保健委員会副委員長） ：富永 孝（神奈川県医師会理事・日医学校保健委員会委員） 3. シンポジウム 「各科専門医の学校保健活動」 ①日医のモデル事業から 三宅 正敬（厚木市医師会理事） ②産婦人科の立場から 山田 正興（中野区医師会副会長） ③精神科の立場から 武石 恭一（千葉市医師会学校保健研究委員会委員長） ④整形外科の立場から 田辺 研吉（日本臨床整形外科医会理事・日医学校保健委員会委員） ⑤皮膚科の立場から 岩井 雅彦（日本臨床皮膚科医会・日医学校保健委員会委員） ⑥討論
15：45	閉 会：雪下 國雄（日本医師会常任理事）

平成16年度乳幼児保健講習会プログラム

メインテーマ「母子ともに輝く社会環境づくりをめざして」

開催日：平成17年2月27日（日）

時 間	内 容
10：00	開 会 総合司会：伯井 俊明（日本医師会常任理事）
	1. 挨 拶 植松 治雄（日本医師会長） 2. 来賓挨拶 中山 成彬（文部科学大臣） 尾辻 秀久（厚生労働大臣）
10：15～12：15	3. 講 演 座長：渡邊 信雄（日医乳幼児保健検討委員会副委員長） 浜本 芳彦（日医乳幼児保健検討委員会委員）
(40分)	1) 子どもの問題を子どもの権利条約から考える 喜多 明人（早稲田大学文学部教授）
(40分)	2) 21世紀の小児医療のグランドデザイン 松平 隆光（日本小児科医会常任理事）
(40分)	3) 発想の転換：「育児保険の導入」 山崎 泰彦（神奈川県立保健福祉大学教授）
13：15～16：00	4. シンポジウム 座長：藤森 宗徳（日医乳幼児保健検討委員会副委員長） 及川 馨（日医乳幼児保健検討委員会委員）
	テーマ「予防接種の問題点と対応」
(30分)	1) 先天性風疹症候群への緊急提言 寺田 喜平（川崎医科大学小児科第一講座助教授）
(10分)	指定発言 家坂 利清（群馬県医師会理事）
(各15分)	2) 予防接種の相互乗り入れ ①大分県医師会 東保裕の介（大分県小児科医会長） ②三重県医師会 加藤 正彦（三重県医師会副会長） ③新潟県医師会 庄司 義興（新潟県小児科医会副会長）
(30分)	3) これからの予防接種 牛尾 光宏（厚生労働省健康局結核感染症課長）
(50分)	討 議
16：00	閉 会

日医の新しい生涯教育戦略について議論される ＝平成16年度都道府県医師会生涯教育担当理事連絡協議会＝

■ 日 時 平成17年 3 月 3 日 (木) 午後 1 時30分～午後 4 時
■ 場 所 日本医師会館 3 F小講堂
■ 出席者 渡辺 憲常任理事

開 会 橋本常任理事

植松会長挨拶 (要旨)

医療の質の向上を図るために、医師の生涯教育は重要な課題であると認識している。日医生涯教育の申告率が70%を超えたことは喜ばしいが、評価を申告率のみで論ずることは適当ではない。患者さんに良い医療を提供するために、医師が生涯教育に励むことは当然のことで、プロフェッショナルとしての医師は自立性を重んじ、自らの意思で生涯教育に励むことが大切である。

生涯教育の方法も多様化してきた。特にインターネットを用いた教育や参加型の学習、更に新医師臨床研修制度の開始により、日医会員が研修医を指導する機会も増えてくると思う。明日の医療を担う若い医師を育成することも日医会員にとって重要なことである。

議 事

1. 平成15年度日本医師会生涯教育制度申告書集計結果報告

橋本常任理事：主な点について説明

「平成15年度申告率」は全体で71.4%（前年比+1.8%）で、制度発足以来最も高い申告率となった。申告者総数122,863人（日医会員113,029人、日医会員外9,834人）で、前年度より総数で3,792人増加した。このうち、診療所医師の申告率は78.8%で、病院医師は61.9%であった。

「平均取得単位数」は38単位で、内訳は、講習会29単位、体験学習 6 単位、各種業績 3 単位であ

った。診療所医師では、講習会による単位取得が大半であるが、病院医師では体験学習、或いは各種業績による単位が多い。

「修了証取得者」は87,677人（前年85,173人）で、このうち 3 年連続修了証取得者数は33,118人あり「認定証」が交付された。なお、33,118人のうち、今年初めて 4 回目（平成 4 年以来連続の修了証取得者）の「認定証」取得者が15,795人あった。これまでの「認定証」取得者総数は97,116人（更新者は除く）となった。

『日本医師会雑誌』ハガキ・インターネット回答集計結果」のうち、ハガキ回答率は平成15年度5.48%、平成16年度5.44%で、両年度に差がないのに比べ、インターネットの回答率は、平成15年度14.7%、平成16年度17.2%で、ハイテク時代の反映、インターネットの普及が窺われる。

2. 生涯教育関連報告事項

1) 平成16年度生涯教育制度より

(1) 日医生涯教育協力講座について

平成16年度より、協賛会社の協力を得ている生涯教育を「日医生涯教育協力講座」としてまとめた。テーマ・内容等の企画は「日医学術企画委員会」で行っている。項目は次のとおり

- ・医学講座・特別医学講座－短波放送
- ・話題の医学－TV、ビデオ
- ・インターネット生涯教育講座－インターネット
- ・脳・心血管疾患講座（平成16年度新規）－セミナー
- ・カラー図説－日医雑誌綴じ込み

(2) 指導医のための教育ワークショップ開催について

新医師臨床研修制度における「研修医の地域保健医療」の『指導医のためのワークショップ』を生涯教育活動の一つとして捉え、平成15年度から開始した。15・16年度2年間で日本医師会が5回開催したほか、都道府県医師会では計26回開催し、参加者総数は968名であった。

(3) 医師国試問題の公募について

平成17年度(第99回)の試験から、試験問題の公募、プール制が導入された。既に平成12年から全国の大学医学部に対して試験問題の公募を行っているが、この度日医にもプライマリケアを中心とした試験問題公募協力の依頼があり、2月末までの集計で都道府県医師会から計84題の応募があった。

公募された試験問題は、厚生労働省内の専門委員会でブラッシュアップされ、1～2万題の試験問題がプールされ、この中から良質な試験問題が出題される。

(4) 平成16年度生涯教育申告書

16年度生涯教育申告書は、日医雑誌3月1日号に同封している。

なお、「3. 各種業績の項に、(5) 臨床実習・臨床研修の指導医10単位、(6) 指導医のための教育ワークショップ参加10単位、(7) 医師国家試験問題作成(試験問題公募に対する協力) 3単位」を新たに追加した。

2) 平成17年度生涯教育制度に向けて

(1) 平成17年度生涯教育制度実施要項について
基本的には16年度と同様である。

- ・「基本的医療課題」「医学的課題」からなる「日本医師会生涯教育カリキュラム」の活用
- ・「日医雑誌」を媒体とした自己(自宅学習)
- ・インターネット生涯教育講座のセルフアセスメント解答

・臨床研修・臨床実習指導医のためのワークショップへの参加

・医師国試公募問題作成

・学習内容の自主申告

(2) 「医師国試問題作成講習会」実施について

平成17年5月8日、日本医師会館において実施する。

目的は、出題形式・出題基準・出題の範囲などを知っておく必要があるため。

参加者は都道府県医師会から計2名。1名は生涯教育担当理事、1名はこれに関心のある医師で、終了後伝達講習を行うこと。

3) 生涯教育推進委員会活動報告；

委員長 櫻井 勇先生

「生涯教育における評価の基準」について会長諮問を受け審議中。来年3月までに答申を出したい。

3. 都道府県医師会生涯教育活動事例報告

「新医師臨床研修制度における県医師会の取り組み」

- 1) 「地域保健・医療」研修について；岡山県医師会〔資料11-I〕
- 2) 臨床研修運営協議会について；佐賀県医師会〔資料11-II〕

4. 特別発言「生涯教育のための診療ガイドライン」

日本医療機能評価機構 医療情報サービス担当理事 山口直人先生より説明

日本医療機能評価機構では、診療ガイドラインの中で特に信頼性の高いものを評価選定した上でインターネット上で提供する情報サービスMinds(医療提供者向け)を、平成16年5月から開始した(<http://minds.jcqh.or.jp/to/index.aspx>)。近日中に一般向けも開始する。

5. 質疑応答

1) 栃木県医師会；セミナー「脳・心血管疾患講座」について

2) 長野県医師会；日医生涯教育制度と医師免許更新制などについて

過去において、申告率の低迷に危機感を持ったことは事実だが、7割超となった現時点ではもはや申告率から離れ、質の向上、学習方法の検討に移っている。

申告率が70%超となり、自ら勉強しているとい

っても、社会は医師の資質を問うてきており、実際に行った成果を、具体的に示さなければならない時に来ている。良い生涯教育を自分たちで行い、その結果を日医が認定したということを社会に示し、それを以って医師免許更新に値するというようなスタンスが重要である。

臨床経験を積んでいる医師でも、「日本医師会生涯教育の到達目標に達している」ことを、社会に示すことが必要。

3) 兵庫県医師会；TV会議システムについて

准看護師養成を巡る動向

＝平成16年度医師会立准看護師養成所教務主任連絡会議＝

鳥取看護高等専修学校教務主任 山 脇 富美子

■ 日 時 平成17年3月11日（金） 午後1時～午後4時

■ 場 所 日本医師会館小講堂・ホール

平成12年の第1回いらい年1回のこの会議は、看護師を取り巻く多くの問題の中で、日本医師会が准看護師問題を話し合う機会として行われ、今年で5回目です。

全国の医師会立の養成所から約140人余の教務主任が出席し、短時間ではありましたが内容の濃い会議となりました。

1. 挨拶

日本医師会副会長の宮崎先生が、この会議を医師会が提供しているのは、准看護師問題や海外からの看護師流入などがとり立たされるなか国内需給が第一と考え、そのなかに於いて准看護師教育の重要性は変わらないことを力説された。

2. 報告

青木重孝日本医師会常任理事より、看護職養成を巡る動向について

（1）看護職養成に関する調査結果については、昨年6月～8月の間に各医師会の長の責任においてアンケート調査を行ったもの。

平成13年から15年の間に多くの准看護学校が閉鎖となったが、これからは、医師会立看護学校240校あまりあるなかの75.4%の学校が運営を続けると考えている。実状では、看護師が不足しており、養成する意義は高い。オーストラリアでは人口比においてわが国の倍の人数の看護師がいる。

（2）看護職養成に関する資料について、国の補助金は、平成16年度と同額または増額となる予定であり、また補助金の早期支給についても7～8月頃に書類をそろえてそれから3ヶ月後くらいになるように要望している。書類の様式が

こないときには県に請求してもよい。

看護教員養成講習会を10箇所の都道府県で予定している。

- (3) その他、「第六次看護職員需給見通しに関する検討会」「在宅および養護学校における日常的な医療の医学的・法律学的生理に関する研究会」「外国人看護師・介護士の受け入れに関する資料」「厚生労働省看護関係予算」の資料。
- (4) 日本医師会の看護職養成に対する考え方について

①准看護師養成制度を維持持続させていく方針に変わりはない。これからも運営環境の改善に力を尽くしていく。②公的補助金の増額等を強く働きかける。③保助看法のなかに准看護師の役割も明記しており、今後もカリキュラムや奨学金のモデル作成などを行いたい。④日医の補助金については、存廃が問題になっているような医師会を集中的に支援するように配分の仕方を今後検討していく予定。

3. 講演

「看護師の国際活動…中米の看護教育分野の技術協力」について

元国際協力機構（JICA）看護専門家

菅原能子先生

看護師の国際活動について述べられ、先生は南米や中米などで約15年間活動をされた。

技術協力とは、人が機材や資金を持って、現状を改善する目標を可能にすることであり、日本からの人材派遣、海外研修員の日本への受入、相手国への機材供与などの要素が必要である。日本の政府開発援助予算は、中南米に約20%配分されている。

ホンデュラス看護教育強化プロジェクトの実施

状況や継続活動の報告があり、1990年に開始されてからの状況や現在の成果が具体的にしめされた。

このホンデュラスの活動をとおして、看護分野における国際協力の必要性和そのための看護教育専門化に必要な能力・国際活動に必要な能力を身につけ、日本の看護師の活動が国際看護の場への広がることを祈る、ことを1時間にわたり講演された。

4. 意見交換

事前に意見交換してほしい内容が申しでてあり、カリキュラム、教員研修会、運営・補助金、制度等、我が校においても、考えたり悩んだりしている内容が網羅されていた。

特に、今回は、実習における個人情報保護法についての取り扱いの仕方など多くの学校の取り組みかたの意見がだされたり、教員研修を受けられない状況の教員への研修方法など、前回にはなかった内容等も多くあった。

他の内容も盛りだくさんなので、もっと時間を長く・深く検討してほしいなと思うくらいであった。

5. 感想

本年度も3時間と短時間ではありましたが、日本医師会が准看護師問題をどのように捉えているのかは、しっかり受け止めて帰りました。看護協会の准看護師教育廃止の声が大きくなるなかで、現場で准看護学生を教育している立場からはとても不安ではありますが、しっかりした後ろ盾となっていていただいていると考え、少しでもより良い准看護師をこれからも送り出していきたいと考えます。

TV会議システムが9月より運用開始！

＝平成16年度都道府県医師会情報システム担当理事連絡協議会＝

理事 阿部博章

- 日 時 平成17年3月17日（木） 午後2時30分～午後4時15分
- 場 所 日本医師会館 3F小講堂
- 出席者 阿部理事、事務局：小林主事

開 会 森IT問題検討委員会委員長

会長挨拶（植松日医会長）

ご存知のとおり、日本医師会では医療分野の情報化を目指して都道府県医師会のご協力を得ながら医師会総合情報ネットワークの構築を推進してきた。医師会レベルのネットワークについては、皆様方のご協力によってほとんど出来あがっており、今後はこのネットワークの利用と全会員が参加できるような方策を検討していきたい。今回ご協議いただくテーマは3つあり、第1は、前年度より懸案となっているTV会議システムの導入であるが、一定の結論を出したのでデモンストレーションとともに提案させていただく。基本的には現有のインターネットを使用することによって、新たな回線や機材を導入する経済的負担をかけないシステムを選択している。第2は、ホームページ作成ガイドラインがとり立たされている昨今、重要性を考えて医師会主導の医療施設ホームページのガイドラインを検討することとした。第3は、ORCAプロジェクトの今後の方向性について、より堅実にプロジェクトを推進していく旨を紹介させていただく。最後に各都道府県医師会情報システム担当理事の先生方には今後とも情報化推進へのご協力をいただきたい。

議 事

1. TV会議システム導入について

〈松原日医常任理事〉

都道府県医師会に経済的負担をかけないことを前提にして、某大手企業を含めた3社の製品（画質・音声等）やコストパフォーマンス等を比較し検討を行った結果、日医の「白クマ通信」で実績があるエーゼット社が優れていた。大手企業に比べるとエーゼット社はあまり聞きなれない会社だが、親会社の（株）フォーバルは、JASDAQに上場しており、資本金41億円、従業員1,000人ということで、近々に倒産するような危険性は少ないと判断し、採用を決定した。

システムの概要については、

- ・「日医専用TV会議システム」としてのTV会議
- ・データセンター内に専用サーバを設置し、インターネット経由でTV会議を行う
- ・パソコン、WEBカメラ、マイクにより簡便にTV会議を実行
- ・47都道府県医師会のメンテナンスは不要（データセンターで一括管理）

機能は、TV会議（日医と都道府県間で委員会など双方向の会議に活用。※ライセンスの範囲内で複数の会議の同時開催が可能。）、セミナー・講習会、ビデオ・映像配信、TV電話も可能で、プロジェクタやTV画面などにも出力できる。

都道府県医師会が必要な機材は、パソコン

(Windowsマシン (Win98SE以降：推奨WinXP、2000)、音源の利用可能が条件)、インターネット回線 (ADSL以上) で、カメラ・マイクは日医から提供される。

現段階では、60ライセンス (日医が主催者として管理する) での契約で日医と県医師会間の使用範囲とするが、使い勝手によってはライセンスを増やし、ブロック単位・地区医師会まで使用範囲を拡げることも検討する。

セキュリティについては、某プロバイダのデータセンターを利用するので最新のファイアーウォールを用意している。

今後、カスタマイズ、テスト運用等を行い、平成17年9月より運用を開始する予定である。

2. 医療施設HPのガイドラインについて

〈森IT問題検討委員会委員長〉

インターネット利用者数は、急速な普及と高速回線による情報伝達手法の多様化から増加を続けている。アンケート調査によると、「医療機関を選ぶ際に知りたい情報をどこから入手するか」という質問でも「医療機関HPなど」という回答が24.3%あった。このように社会的にも患者に対する幅広い情報提供が望まれるが、それに呼応するように自施設情報の発信や幅広い医療情報や診療情報を発信する医療機関や第三者機関が増加している。一方で、目にあまる誇大広告とも受け取れる内容のHPや、サプリメントなどの代替医療の宣伝を兼ねた医療情報提供を行うHPも少なからず認められる。また、医療健康情報認証機構 (JACHI) などが医療情報提供について第三者評価を行おうとしている。JACHIは認定に20~30万円の費用がかかり、きちんとした認定が可能か日医のIT問題検討委員会でも疑問の声があり、今後いかに対応するかが課題である。(詳しくは<http://www.med.or.jp/japanese/members/jinkai/16it04.html>) 参照。以前、厚労省の「インターネット等による医療情報に関する検討会」(櫻井副会長が出席) で医療情報サービスについ

ての審査は民間の第三者機関が行うのがふさわしいとの結論を出していて、それを受けて立ち上げたものと思われる。)

そこで、日医IT問題検討委員会では、医療施設HPのあり方についての検討を行い、会員の医療施設HPに関する適正なガイドラインを作成すべきと判断し、今回提案することとした。

ガイドライン (案) は、日医会員の医療機関におけるホームページのあり方として推奨されるべきものであるが、その内容が適切に行われているかどうかについての評価と確認は、

1. 現実に可能かどうか
2. 可能とすれば日医が行うのか、第三者機関が行うのか
3. 費用負担はどうするか

という課題が残されている。個々の評価を定期的に行うことは日医の業務としては、費用負担、人員の配置からも現実には不可能と考えられるため、当面は上記ガイドラインを策定し、各医療機関に遵守して頂くよう働きかけることが適切と考える。

また、地域の医療機関については、苦情相談窓口などへの訴えがある場合にHPを適切に評価し、その都度指導を行っていくなどの都道府県医師会、郡市区医師会レベルでの対応、情報の把握が必要と考える。

3. ORCAプロジェクトについて

〈松原日医常任理事〉

全国の稼働件数 (17.02.24現在) は、1,076件 (稼働中) 241件 (移行中) 421件 (検討中) である。昨年4月から様々な問題点をプロジェクトチームで改善したことで、使いやすくなったという評判である。この度の改正でも既存のレセコンからのデータコンバートや「標準」装備を充実させ、かなり使いやすいものになっている。現在は他のレセコンメーカーに引けを取らないように、操作性・機能性・メンテナンス性など「カンペキ」という評価を得ることを目標としている。

介護については、介護保険制度改正時にWindowsでもMacintoshでも動くJava版を出すように準備している。

また、カードによる支払いシステムは今年度中に2次試験運用を開始するが、地銀64行とNTTデータをパートナーとして、あらゆる銀行のカードが支払い時に使えるものである。現在スキミング等の問題があり賠償をどうするかという課題があるが、クレジットカードに比べてデビットカードは手数料が安いので、適切に運用できれば多くの方に使ってもらえると思う。

最後に認証局については、開発の見直しをしながら、よりよいものをより安く提供してもらえるように努力している。

個人情報保護法との関係で、現在オンラインで繋がっているため、外部からの進入、ウイルス、さらに日医がサーバで個人情報を保持していること等、様々な問題がある。これについての対応を十分に検討、協議していきたい。その点でこれまでの路線と多少の変更があるかもしれないが、個人情報保護は大切な問題なのでご理解いただきたい。

また、新執行部がORCAを止める等の悪い噂があったのは事実だが、ORCAの継続を選挙公約にしていることより、今後とも粛々と進め、全力で結果を出すのでご安心いただければと思う。

閉 会

計 報



故 桑 田 隆 志 先生

八頭郡智頭町（昭和24年11月15日生）

〔略歴〕

昭和53年3月 東京慈恵会医科大学卒業

平成14年2月 開業

桑田隆志先生には、去る3月7日逝去されました。

謹んでお悔やみ申し上げますと共に、心よりご冥福をお祈り致します。

個人情報保護法の全面施行に伴う 鳥取県医師会の対応について

鳥取県医師会は、個人情報の保護に関する法律第2条第3項に規定する個人情報取扱業者として、同法の全面施行に向けた当会の取り組みが、第1回鳥取県医師会理事会（平成17年4月14日開催）において協議の結果、了承されました。

ここに、4月1日付で公表する「個人情報保護方針」「鳥取県医師会個人情報保護規程」「会員管理等に関するもの」を掲載します。

平成17年4月1日

個人情報保護方針

社団法人 鳥取県医師会 会長 長 田 昭 夫

社団法人 鳥取県医師会（以下「当会」）は、個人情報を保護することが鳥取県医師会定款第5条に定める事業活動の基本であるとともに、当会の社会的責任、責務であると考え、以下の個人情報保護方針を制定し、確実な履行に努めます。

1. 個人情報の収集・利用及び提供について

（1）収集の原則

個人情報の収集は、目的を明確にし、事前に本人の同意を確認できる適切な方法で行います。

（2）利用・提供の原則

個人情報の利用、提供は、法令の定めに基づき事前に明確にした目的の範囲内でのみ行います。

2. 開示、訂正請求等への対応

当会は、個人情報について本人からの開示の要求があった場合は、合理的な期間、妥当な範囲内で対応致します。

また、個人情報に誤り、変更があって、本

人から訂正等の要求があった場合は、合理的な期間、必要な範囲内で対応致します。

3. 個人情報の適正管理について

当会は、収集した個人情報について、適切な安全対策を実施し、不正アクセス、改ざん、破壊、漏洩、紛失などを防止するために合理的な措置を講じます。

4. 法令及びその他の規範の遵守について

当会は、個人情報保護責任者を設置し、個人情報に関して適用される法令及びその他の規範を遵守します。

5. 個人情報保護・管理の継続的改善

当会は、監査責任者を設置して、定期的に監査を実施し、個人情報の保護・管理の見直し、改善に努めます。

個人情報に関する問い合わせ

鳥取県医師会 0857-27-5566

鳥 取 県 医 師 会 個 人 情 報 保 護 規 程

第 1 総則

1 目的

この規程は、社団法人鳥取県医師会（以下「本会」という）の事業遂行上取り扱う個人情報情報を適切に保護するために必要な基本的事項を定めたものである。

2 適用範囲

この規程は、本会の役員及び職員に対して適用する。また、個人情報を取り扱う業務を外部に委託する場合の委託先及び労働者派遣法に基づく派遣労働者に対しても適用する。

3 用語の定義

（１）個人情報

会員等の個人を特定することができる情報のすべて。

（２）役員

本会定款第13条第1項で規定する役員を指し、会長、副会長、理事（含む常任理事）、監事を含む。

（３）職員

本会の業務に従事する者で、正職員のほか、嘱託職員、派遣職員、臨時職員、各研究員を含む。

（４）開示

会員等の本人または別に定める関係者に対して、これらの者が本会の保有する本人に関する情報を自ら確認するために、本人等からの請求に応じて、情報の内容を書面等で示すこと。

（５）情報主体

一定の情報により特定されている個人のこと。

第 2 個人情報保護方針の策定等

1 個人情報保護方針の策定

本会の会長（以下「会長」）は、個人情報の保護・管理に対する姿勢を示し、役員及び

職員に周知させるとともに、一般に公開するために個人情報保護方針を策定しなければならない。

方針に含む基本事項は以下の内容とする。

（１）個人情報の収集、利用及び提供に関する事項

（２）開示、訂正請求等に関する事項

（３）個人情報への不正アクセス、改ざん、破壊、漏洩及び個人情報の紛失等の防止に関する事項

（４）個人情報に関する法令及びその他の規範を遵守する事項

（５）個人情報の保護・管理に係る措置の継続的改善に関する事項

2 個人情報保護方針の周知

会長は、本会の策定した「個人情報保護方針」を役員及び職員へ周知し、理解させる。

3 個人情報保護方針の公開

「個人情報保護方針」の一般への公開は、鳥取県医師会報、鳥取県医師会ホームページ等による。

4 個人情報保護方針の見直し

会長は「個人情報保護方針」を必要に応じ適宜見直さなければならない。

第 3 個人情報保護管理体制

会長は個人情報の保護・管理を適切に実施するために、個人情報保護管理体制を定め、役割、責任及び権限を明確にしなければならない。

第 4 個人情報保護の措置

1 個人情報の収集

（１）収集の原則

個人情報の収集は、本会が行う事業の範囲内で利用目的を明確に定め、その目的達成に必要な限度においてのみ行わなければ

ならない。

(2) 収集方法の制限

個人情報の収集は、適法かつ公正な手段で行わなければならない。

2 個人情報の利用

(1) 利用及び提供の原則

個人情報の利用及び提供は、情報主体が同意を与えた利用目的の範囲内で行うものとする。ただし、生命、身体、財産の保護のために必要な場合、情報主体の同意を得ることが困難であるとき等法令の定めによる場合は、情報主体の同意なく利用及び提供することが出来る。

(2) 目的の範囲外の利用及び提供

個人情報の利用及び提供を行う場合は、前項但書による場合を除き、事前に情報主体の同意確認を確実に実施しなければならない。

3 個人情報の適正管理

(1) 正確性の確保

個人情報は利用目的に応じ必要な範囲内において、正確かつ最新の内容に保つよう努めなければならない。

(2) 安全性の確保

取得した個人情報に関するリスク（個人情報への不正アクセス、改ざん、破壊、漏洩及び個人情報の紛失等）に対して、合理的な安全対策が講じられなければならない。

(3) 委託先管理

本会が業務を委託するために個人情報を外部へ預託する場合、個人情報保護が損なわれることのないよう、適切な措置がとられなければならない。

4 個人情報に関する情報主体の開示、訂正請求等に関する権利

情報主体から自己の情報について開示を求

められた場合は、合理的な期間内に速やかに対応しなければならない。

開示の結果、誤った情報があり、訂正又は削除を求められた場合は、原則として合理的な期間内に速やかに対応し、訂正又は削除を行った場合は可能な範囲内で当該個人情報の受領者に対して通知を行わなければならない。なお、以下の場合には訂正を行う必要がない。

(1) 当該情報の利用目的からみて訂正等が必要でない場合

(2) 当該情報に誤りがあるとの指摘が正しくない場合

(3) 訂正等の対象が事実でなく評価に関する情報である場合

5 教育・訓練の実施

個人情報保護管理責任者は、役員及び職員に教育資料に基づき継続的かつ定期的に教育・訓練を行う。

6 苦情及び相談

本会は、個人情報の取扱に関する苦情及び相談窓口を設置し、苦情等の適正かつ迅速な処理に努める。

第5 内部監査

本会に監査体制を整備して個人情報保護の運用について監査し、法令等の遵守を最良の状態に維持するよう努める。

第6 規程の見直し等

社会情勢や情報主体の意識の変化、施行状況、監査の結果等を考慮し、本規程等を見直すものとする。

第7 各部署の細則等への委任

本会内の各部署における個人情報の取扱については、それぞれの取扱細則等で定める。

会員管理等に関するもの

保有する個人データの種類	利 用 目 的
会員情報 (「入会申込書」「退会届出書」「異動届出書」により収集)	○会員の入退会・異動履歴の管理 ○会費徴収に関わる業務 ○鳥取県医師会刊行物の発送及びお知らせ等の送付 ○各種アンケートの送付 ○生涯教育制度運営に関わる業務 ○生命保険等の制度運営に関わる業務 ○日医医師年金制度運営に関わる業務 ○日医医師賠償責任保険（含む日医医師賠償特約保険）運営に関わる業務 ○認定産業医及び認定健康スポーツ医制度運営に関わる業務 ○鳥取県医師会ホームページメンバーズルームのアカウント ○地区医師会等との連携 ○オプトアウトによる第三者提供 ○個人を特定しない形態での統計情報作成 ○その他、本会の定款に掲げる事業の支援
定期刊行物購読者情報及び寄贈者情報 (「定期購読申込書等」により収集)	○鳥取県医師会刊行物の発送
認定産業医情報及び認定健康スポーツ医情報及び学校医部会（含む研修会申込者情報）	○認定産業医及び認定健康スポーツ医制度運営に関わる業務 ○産業医部会及び認定スポーツ医部会及び学校医部会運営に関わる業務
健診業務等に関する情報	○各種健診に関わる業務及びがん登録事業に関わる業務
各都道府県医師会名簿	○会員情報に関わる業務



病院めぐり
(32)

鳥 取 産 院

病院の概要

昭和38年、標榜科は産科婦人科、病床数は30床、職員は22名で、山陰でははじめての産科婦人科単科病院として開院いたしました。お産が多い時代でしたので、分娩数が多く、昭和43年6床増床、昭和54年に30床増床いたしました。昭和61年より内科病棟を新設し、お年をとられたご婦人の看護をさせていただくようになりました。平成7年医療法人アスピオスを設立し、産科部門のサービス充実のため、多目的ホール、LDR、手術室、トレーニングルーム、特別室、不妊外来よりなる新館を増築いたしました。平成12年介護保険実施に伴い内科病床を療養型病床群へ移行いたしました。平成15年12床の増床許可をいただき、78床となり、産科婦人科病棟を新築し、現在に至っております（標榜科：産科婦人科、小児科、内科）。

産科婦人科

主に妊娠悪阻、流産、早産、出産など妊娠、周産期管理を行っております。

「芽生えた生命を大切にはぐくんで、さあ、感動の出会いを——お産は人生最高の感動体験——」をキャッチフレーズに妊娠、出産のすばらしさを実感し、感動していただけるよう努めております。そのため、病院側としては、ルーチンワークとして対応するのではなく、個々に対応させていただき、その方にとっては特別な出来事であるという認識のもと出産の喜びや達成感をご家族とともに共有できるよう努めております。また、お産そのものは正常分娩であっても、そこへ至る



までには大変な苦勞をされてきたわけですから、よく頑張られたという慰勞の意を持つことを心がけております。慰勞の念を表し、産後十分くつろいでいただくため、折に触れて施設を新築し、時代に即した、病院らしくない快適な住環境を備えるよう努めております。

産前の安産教室や産後の育児指導を通じ母性意識の向上に努め、子どもを出産するということに強い関心をもってもらうよう努めています。産後の育児指導では、出産までの数ヶ月にわたって緊張や心身の苦痛を体験されてきたたわけですから、まず慰勞の念を表し、出産の喜びを思い出していただきながら、育児に関する認識や価値観を人間的に指導させていただき、未発達女性の心と体のケアも行っております。母乳哺育にも熱心に取り組んでおり、妊娠中期から乳房管理の個別指導を行い、産後早期より頻回授乳することとあわせ、高い母乳哺育率を維持しております。乳房トラブルが発生すれば乳房専門のマッサージ師が対応しております。妊娠初期より栄養指導、体重管

理を行い、妊娠中期より体重増加防止、筋力向上、気分転換のため25年前よりマタニティ・エクササイズ（エアロビクス、スウィミング）を行っております。安産教室やお産の準備講座により、お産について十分理解していただき、つらい分娩を積極的に乗り越えていただいております。新生児・乳児の発達管理は乳児発達外来で行っております。また検診、更年期障害にも力をいれており、月経異常、不妊、避妊、感染症など女性の各年代における健康管理を継続的にさせていただきます。

療養型病床群

一般の内科外来診療は基本的には行っていないため、先生方よりご紹介いただいた方の中で、女性の方のみが入院対象で、現在のところ、介護療養型病床群と医療療養型病床群の混合病棟となっています。

お年寄りの最も大切な思いは暖かい家族に囲まれて過ごされることにあって思っております。このため、入院時なるべく、頻回に面会にきていただくようお願いしています。幸いにお近くにお住まいの方が多く、ご家族の方が毎日のように面会にこれ、お仕事をお持ちの方でも会社の行き帰りにお寄りになる方もあり、家庭的な雰囲気の中



で和気藹々と療養していただいております。なかには何年も療養されている方もいらっしゃいます。規模が小さい、こじんまりした施設ですので、明るく家庭的な雰囲気のもとご家族の皆様と一体となってお年寄りの自立を支援させていただいております。体力が衰えられても純粋に生きていただき、温かい心の触れ合いである共感を大切にしております。

先生方には大変ご迷惑をおかけしていることと思います。疾病発症時には突然のご依頼で病院の先生方にもご迷惑をおかけしております。この紙面をお借りして厚くお礼申し上げます。今後とも何卒よろしくお願いいたします。

（院長 村江正始）



医療機関におけるグルタルアルデヒドによる労働者の健康障害防止について

〈17.3.15 日医発第1218号（地Ⅱ179） 日本医師会長 植松治雄〉

医療機関において内視鏡等の医療器具等の殺菌消毒剤として広く使用されているグルタルアルデヒドは、皮膚、気道等に対する刺激性等を有する物質であり、実際に医療機関でこれを取り扱う労働者に皮膚炎等の健康障害が発生しているため、厚生労働省では、医療機関におけるグルタルアルデヒドの取扱いの実態等を調査するとともに、グルタルアルデヒドによる健康障害防止対策について専門家による検討を行い下記のように取りまとめました。

つきましては、本件の趣旨をご理解の上、産業医ならびに貴会会員等に対する周知方につきまして貴職の特段のご高配をお願い申し上げます。

記

医療機関におけるグルタルアルデヒドによる労働者の健康障害防止対策**1 趣旨**

医療機関において内視鏡等の医療器具等の殺菌消毒剤として広く使用されているグルタルアルデヒドは、皮膚、気道等に対する刺激性等を有する物質であり、実際に医療機関でこれを取り扱う労働者に皮膚炎等の健康障害が発生する事例がみられる。

このため、医療機関においてグルタルアルデヒドを使用して医療器具等の消毒作業を行う場合に講ずべき措置を示すことにより、グルタルアルデヒドによる労働者の健康障害の防止を図るものとする。

2 事業者が講ずべき措置

事業者は、グルタルアルデヒドによる労働者の健康障害を防止するため、グルタルアルデヒドを含有する殺菌消毒剤の添付文書に記載された使用上の注意を遵守するほか、以下の措置を講ずるよう努めること。

（１）作業環境管理及び作業管理**ア 濃度の測定**

グルタルアルデヒドを使用して消毒作業が行われる屋内作業場においては、空気中のグルタルアルデヒドの濃度を測定すること。

なお、設備の新設・更新、作業方法の変更等があった場合には、必要に応じて濃度の測定を行うこと。

イ 測定結果に基づく措置

アの測定の結果、空気中のグルタルアルデヒドの濃度が0.05ppmを超える場合には、有効な呼吸用保護具、保護眼鏡等を使用させることにより労働者のばく露防止を図るとともに、0.05ppmを超えないようにするため、次に掲げるいずれかの措置のうち、当該作業場において有効な措置を講じること。また、措置を講じたときは、その効果を確認するため、再度測定し、その結果の評価を行うこと。

なお、(ウ)又は(エ)により換気のための装置を設置する場合には、効果的に換気のできる位置に設置すること。

(ア) グルタルアルデヒドと同等以上の効果があり、有害性の少ない他の殺菌消毒剤への変更

(イ) 密閉型の自動洗浄機の導入

(ウ) 局所排気装置又はプッシュプル型換気装置の設置による換気

(エ) 全体換気装置（換気扇を含む。）の設置又は窓の開放による全体換気

(オ) グルタルアルデヒドの労働者のばく露を低減させる作業方法への変更

ウ グルタルアルデヒドに直接接触するおそれの高い作業において留意すべき事項

労働者をグルタルアルデヒドに直接接触するおそれの高い作業（自動洗浄機を用いずに行う消毒作業、自動洗浄機の消毒剤の交換作業等）に従事させるときは、アにより測定した空気中のグルタルアルデヒドの濃度が0.05ppmを超えない場合であっても、有効な呼吸用保護具、保護眼鏡、不透性の保護衣、保護手袋等を使用させることにより労働者のばく露防止を図ること。

また、自動洗浄機を用いずに行う消毒作業においては、ふた付き容器を用い、医療器具等を浸漬している間はふたをすること。

さらに、自動洗浄機を用いずに行う消毒作業において消毒剤を洗い流すときに熱湯を使用したり、自動洗浄機を用いて行う消毒作業において消毒剤の加温時に内視鏡をセットしたりするなど高濃度のグルタルアルデヒドにばく露するおそれのある方法は採らないこと。

(2) 健康管理

労働者をグルタルアルデヒドを取り扱う業務に従事させる場合には、労働安全衛生規則（昭和47年労働省令第32号）第43条に基づく雇入時の健康診断において、問診により皮膚疾患、呼吸器疾患、アレルギー症状等についての既往歴を調査するとともに、必要に応じてアレルギー症状を発症する可能性のある者や既に気管支喘息を発症している者に対しては、その作業方法等に十分配慮すること。異動等により労働者を新たにグルタルアルデヒドを取り扱う業務に従事させる場合も、上記の既往歴の調査等を行うこと。

また、グルタルアルデヒドを取り扱う労働者に皮膚、呼吸器等への異常が見られた場合には、産業医等の意見に基づき、設備の改善、作業方法の改善、就業場所の変更等の必要な措置を講じること。

(3) 労働衛生教育

グルタルアルデヒドを取り扱う業務に従事する労働者に対して行う労働安全衛生規則第35条に基づく雇入れ時等の教育は、次の事項について行うこと。

ア グルタルアルデヒドの物理化学的性質

イ グルタルアルデヒドの有害性並びにばく露することによって生じる症状及び障害

ウ グルタルアルデヒドの取扱い上の注意及び応急措置

エ 保護具の使用方法

オ その他健康障害を防止するために必要な事項

体外診断用医薬品の添付文書の記載要領について

〈17.3.25 日医発第1241号（地 I 243） 日本医師会長 植松治雄〉

本件は、平成14年に公布された薬事法及び採血及び供血あっせん業取締法の一部を改正する法律第2条による改正後の薬事法が平成17年4月1日より施行されることに伴い、体外診断用医薬品の承認制度等が改正されることから、体外診断用医薬品の添付文書について、より理解しやすく活用しやすい内容とするため、従前の旧記載要領を廃止し、新たに「体外診断用医薬品の添付文書の記載要領」を定め、平成17年4月1日より実施するため、都道府県知事に対し、管下関係業者、団体等に対し周知徹底等を行うよう通知するものです。

つきましては、本件につきましてご了解いただきますとともに、管下会員等への周知方につきましてご高配賜りますようお願い申し上げます。

体外診断用医薬品の添付文書の記載要領

（１）作成・改訂年月

ア．初版作成・改訂の作成年月及び版数を右（左）上隅等冒頭に記載すること。

イ．改訂年月の記載は、次の方法により記載すること。

- ・改訂を行った字句、項目等のうち該当する箇所の右肩に「＊」印を付し、改訂箇所を明確にする。
 - ・添付文書の右（左）上隅等冒頭に「＊」と改訂年月を記載する。
 - ・作成年月又は改訂年月の記載は、次々回の改訂が行われるまで継続表示することとし、新たな改訂年月の記載にあたっては、前々回の改訂年月を削除し、前回改訂年月に新たな改訂年月を併記する。
- また、今回と前回のそれぞれ改訂箇所を明確にすること。

（２）薬効分類名

添付文書の左上隅に、「体外診断用医薬品」と記載すること。なお、放射性医薬品の場合は「体外診断用医薬品（放射性）」又は「体外診断用放射性医薬品」と記載すること。

（３）製造販売承認（認証）番号（又は自己認証番号）

添付文書の右（左）上隅等冒頭に製造販売承認（認証）番号又は自己認証番号を記載すること。

（４）一般的注意事項

「使用の前に本添付文書をよく読むこと」の旨を記載すること。

（５）一般的名称

体外診断用医薬品の一般的名称を記載すること。シリーズ品は、シリーズの一般的名称及び各構成製品の一般的名称を併せて記載すること。

（６）名称

承認（認証）を受けた又は届出した販売名を記載すること。シリーズ製品の場合には、シリーズ名のほかに構成製品名も記載すること。なお、販売名と誤認されない形で識別記号等を併記してもよい。

（７）警告

適用患者等に関して警告事項があればその内容を具体的に記載すること。赤字で囲い、赤字で記載すること。

（８）重要な基本的注意

使用目的、適用期間、適用すべき患者の選択等に関する重要な基本的注意事項があればその内容を具体的に記載すること。赤字で囲い、黒字で記載すること。

(9) 全般的な注意

本剤を取扱うにあたって必要と考えられる注意事項を記載すること。

(10) 形状・構造等（キットの構成）

キットを構成する試薬、反応系に関与する成分及び規制区分等について記載すること。

ア．各構成試薬の名称を記載すること。

イ．反応系に関与する成分についてはその名称（一般的名称があるものにあつては、その一般的名称）を記載すること。抗体（抗血清）については、その由来（動物種）を記載し、抗体にあつてはモノクローナル抗体かポリクローナル抗体かの別を記載すること。

ウ．キットの構成試薬が毒薬、劇薬等に該当するものについては、毒又は劇等の文字及びその該当成分の名称及び分量を記載すること。

エ．反応系に関与しない成分についても、可能な場合にはその成分の名称を記載すること。

(11) 使用目的

検体の種類、検査項目及び測定又は検出の別等を承認（認証）書又は製造販売届出書の使用目的欄の記載に従って正確に記載すること。

(12) 測定原理

測定原理及び特徴を記載すること。

なお、特に診断リスクの高い感染症検査などでは抗体、抗原、プローブなどの特性やその特性に基づく測定限度等について詳細に説明すること。

(13) 操作上の注意

測定値に影響を与える諸因子とそれらに対する操作上の注意事項を、本剤の国内外発表文献又は社内資料に基づき、次の事項を記載すること。

ア．測定試料の性質、採取法

イ．妨害物質・妨害薬剤

ウ．その他

(14) 用法・用量（操作方法）

詳細な操作方法を記載すること。

ア．試薬の調製方法（使用者が予め準備する必要のある試薬の調製方法も含む）

試薬の調製方法と調製後の貯法・有効期間を記載すること。乾燥製剤であつて溶解液が添付されている場合には、その溶解方法、溶解後の貯法、有効期間について記載すること。

イ．必要な器具・器材・試料等

特に使用者があらかじめ用意しなければならない器具・器材があれば記載すること。検量線を作成するための試料等を別途入手する必要がある場合には、その旨を記載すること。

ウ．測定（操作）法

測定（操作）法は標準的な手順を記載すること。なお、機器を使用する場合は、試薬側から見て、その使用機器の必要な操作法を記載すること。

(15) 測定結果の判定法

測定結果の判定法及び判定にかかる注意事項を記載すること。また、参考正常値（基準範囲）等を記載する場合には、その出典を明らかにすること。

(16) 臨床的意義

新規品目等について記載すること。

(17) 性能

性能（感度、正確性、同時再現性、測定範囲）、相関性試験成績及び軸正用の基準物質に関する情報について記載すること。なお、感度、正確性、同時再現性以外の項目を設定した場合は、その項目について記載すること。

(18) 使用上又は取扱い上の注意

ア．取扱い上（危険防止）の注意

試料及び試薬を取り扱う上で危険防止等注意すべき事項を記載すること。

イ．使用上の注意

試薬を使用するにあたって注意すべき事項を記載すること。

ウ．廃棄上の注意

廃棄にあたって注意すべき事項を記載すること。

エ．その他の注意

(19) 貯蔵方法、有効期間

貯蔵方法及び有効期間を記載すること。

(20) 包装単位

(21) 主要文献

(22) 問い合わせ先

問い合わせ先の記載にあたっては、情報伝達の主部門の名称及び住所等の連絡先を記載すること。

(23) 製造販売業者の氏名又は名称及び住所

NEWS

日医生涯教育協力講座セミナー「脳・心血管疾病講座」



平成17年3月6日（日）鳥取県立倉吉体育文化会館大研修室において開催され、坂本雅彦垣田病院長による「勤労者の虚血性心疾患」と題した基調講演やシンポジウム等が行われ、盛会であった。

特別医療費助成制度改正について

〈17.3.30 第200400028239号 鳥取県福祉保健部子ども家庭課長〉

日ごろ、特別医療費助成制度の実施について、御理解と御協力をいただき厚く申し上げます。

さて、平成17年4月1日から特別医療費助成制度（小児）の通院に関する対象年齢を従来の4歳児未満から5歳児未満に拡充することとなりましたので、御承知ください。

特別医療費助成（小児）の対象範囲の拡大について

**特別医療費助成の小児に関する助成対象範囲が
平成17年4月1日から次のように拡大されます。**

1 通院について

平成17年3月31日まで

対象者の範囲：4歳児未満

本人負担：530円/回（医療機関月4回まで負担・5回目以降は無料）

平成17年
4月1日
から

対象者の範囲：**5歳児未満**

本人負担：530円/回（医療機関月4回まで負担・5回目以降は無料）

入院については変更ありません

2 対象期間について

入院：小学校就学の前日（3月31日まで）

通院：満5歳の誕生月の末日まで

3 特別医療費受給資格証について

平成17年4月1日から拡大される範囲の対象となる方

平成12年4月2日から

平成13年4月1日に生まれた方

※新しい受給資格証の交付には、市町村の窓口への申請が必要です。

R100

省エネルギー率100%再生紙を使用しています

鳥取県 各市町村



お知らせ

日本医師会「指導医のための教育ワークショップ」 (鳥取県医師会主催) 開催ご案内 (予告)

新医師臨床研修制度が平成16年4月からスタートしました。

日本医師会では、平成15年7月から「指導医のための教育ワークショップ」を実施していますが、その背景には新医師臨床研修制度による「地域保健・医療」研修の必修化、また既に一部の医科大学で行われている医学生の学外臨床実習など、地域医療を担う会員に、指導医としての教育能力を必要とする機会が増えてきたからです。

このような状況のなかで、各都道府県医師会においては順次標記ワークショップが開催されており、鳥取県医師会においても日本医師会の実施要綱に基づく「指導医のための教育ワークショップ」を下記のとおり開催することとなりました。

本ワークショップ受講により、会員各位が指導医としての教育能力を身に付け、同時に大学医学部や中核病院との更なる病診連携が図られることを期待致します。

記

期 日 平成17年10月29日(土)～30日(日)

両日とも全日でご予定置き下さい。

場 所 鳥取県医師会館 鳥取市戎町317 (TEL 0857-27-5566)

鳥取シティホテル 鳥取市戎町471 [宿泊] (TEL 0857-27-6211)

受講資格 臨床経験7年以上の鳥取県医師会員

課 題 「カリキュラムプランニング」

教育目標の設定、教育方法の立案および評価法の策定は教育原理として重要であり、これを本ワークショップの基本課題とする。

方 法 研修に専念するため、1泊2日の合宿形式とする。

内 容 ワークショップは、タスクフォースの指導のもと、全体討議とグループに分かれて活動するグループ討議を交互に繰り返すことにより進められます。各グループでは目標達成のため、討議、とりまとめ、全体での発表と討議、評価等の活動を行います。

タスクフォース

橋本信也先生(日本医師会常任理事) ＊チーフタスクフォース兼任

福井次矢先生(聖路加国際病院院長・京大名誉教授)

福本陽平先生(山口大学医学部附属病院 総合診療部教授)

募集定員 20名(定員になり次第締め切ります)

参 加 費 10,000円(食事代含む) ※但し、宿泊費(及び朝食費)は自弁

修了証 本ワークショップ修了者には、日本医師会長名と厚生労働省医政局長名の修了証が発行される予定です。（会員が指導医として卒前臨床実習あるいは卒後臨床研修に携わる場合、上記の「指導医のための教育ワークショップ」修了証を取得していることが望ましい。）

その他

- ① 1 グループは、7 人程度
- ② 日医生涯教育制度取得単位 10単位
- ③ 申し込み・お問い合わせは、鳥取県医師会・事務局 原（TEL 0857-27-5566、fax 0857-29-1578、E-mail igakkai@tottori.med.or.jp）までお願い致します。

総合病院等医療関係施設に対する広報について

鳥取県警察本部刑事部捜査第一課長

本年に入り全国的に犯罪の発生が若干減少する中であって、広域的、組織的な侵入窃盗犯罪が多発しています。その中でも、中規模以上の総合病院や特別養護老人ホームを対象とした金庫破り（病院荒らし）事件が全国的に連続発生しています。県警としましても犯罪の未然防止と被疑者検挙のため、各種対策を講じているところですが、依然として犯行が続いています。

つきましては、以下の事項にご留意いただきますようお願いいたします。

1. セキュリティー対策

- ・警備会社への加入も含めた各病院に対する夜間のセキュリティー対策
- ・院内主要通路への防犯体制の確立
- ・職員の皆様への手配を含め自主防犯体制の確立

2. 不審者（車）の即報

見舞い客等を装い、日中に事前の下見があると推測されるため、

- ・不審者（車）を目撃した際の警察への即報
- ・駐車車両のナンバーチェック等の徹底

第1回鳥取県医師会産業医研修会開催要項

鳥取県医師会

日本医師会認定産業医制度及び産業医学振興財団の委託による産業医研修会を下記のとおり開催致します。研修単位は1講演が1単位です。取得できる単位の研修区分は下表のとおりです。

認定産業医の方は認定医更新のための単位が取得できます。未認定産業医の方は認定医申請のための単位が取得できます。

受講ご希望の方は、下記の様式にてお早めにFAX等でお申し込みください。

【申込先】[郵便] 680-8585 鳥取市戎町317 [TEL] 0857-27-5566

[FAX] 0857-29-1578 [E-mail] kenishikai@tottori.med.or.jp

記

- 1 期 日 平成17年5月22日（日）午後1時50分～午後5時50分
- 2 場 所 鳥取県医師会館 鳥取市戎町317 TEL（0857-27-5566）
- 3 受講料 鳥取県医師会産業医部会員以外の先生は3,000円頂きます。
- 4 日 程 当日、産業医学研修手帳をご持参下さい。

時 間	演 題 ・ 講 師 職 氏 名	研 修 区 分
13：50～ 14：50	『労働安全衛生法改正の概要等について』 鳥取労働局労働基準部安全衛生課 岩村和典 課長	【後期&更新】 (1)総論
14：50～ 15：50	『過重労働対策についてー産業医の役目ー』 鳥取産業保健推進センター 産業医学担当相談員 井上雅勝 先生	【後期&専門】 (7)有害業務管理
15：50～ 16：50	『健康情報と個人情報保護について』 鳥取大学医学部環境予防医学教授 岸本拓治 先生	【後期&専門】 (2)健康管理
16：50～ 17：50	『勤労者のメンタルヘルス対策について一事例検討ー』 ウェルフェア北園渡辺病院副院長 西田政弘 先生	【実地】 (3)メンタルヘルス

※駐車場は台数に限りがありますので、ご了承お願い致します。

◎日医生涯教育講座 5単位

第37回産業医学講習会開催要領

日本医師会では、産業医の資質向上と産業医活動の推進を図るため、平成2年4月に日本医師会認定産業医制度を発足させております。

本講習会はこの制度における認定更新に必要な単位取得のための生涯研修会として位置付けられております。認定産業医の更新のための要件として有効期間（5年間）中に生涯研修（更新・実地・専門）20単位が必要となりますが、認定産業医が本講習会を受講されますと更新研修4単位、専門研修12単位が取得できます。ただし、新規に認定産業医を申請するための基礎研修の単位は取得できません。

また、本講習会を3日間受講された方には修了証が交付され、労働衛生コンサルタントの筆記試験が免除になります。

記

I. 主 催：日本医師会 日本産業衛生学会

協 賛：厚生労働省 中央労働災害防止協会 産業医学振興財団

II. 開 催 日：平成17年6月23日（木）～6月25日（土）

III. 会 場：日本医師会館大講堂

〒113-8621 東京都文京区本駒込2-28-16 TEL 03-3946-2121（代表）

IV. 受講資格：日本医師会員、認定産業医、日本産業衛生学会員のいずれかの要件を満たす医師

V. 受講人数：400人

VI. 受 講 料：18,000円（税込）

VII. 申込方法：①受講希望の方は、申込用紙をお送り致しますので、鳥取県医師会（担当：岡本）までご連絡願います。（TEL 0857-27-5566 FAX 0857-29-1578）

②申込受付期間は5月2日～20日までとしますが、受付は先着順に行い、定員になり次第締め切ります。

VIII. 生涯研修取得単位：講習会開催日が有効期間内の認定産業医には次の生涯研修単位を後日発行いたします。

6月23日 午前の部：更新研修2単位／午後の部：更新研修1単位、専門研修2.5単位

6月24日 午前の部：専門研修2単位／午後の部：更新研修1単位、専門研修2単位

6月25日 午前の部：専門研修2.5単位／午後の部：専門研修3単位

IX. 資 料：講習会当日、資料を販売しますので、資料代として34,000円（予定）をご用意下さい。販売方法等につきましては、受講票送付の際に改めてお知らせいたします。

日 時	講 習 内 容
6/23	
10:00～10:10	挨拶：植松 治雄（日本医師会長） 来賓挨拶：尾辻 秀久（厚生労働大臣）
	[産業医に必要な法的知識の解説]
10:10～11:10	1. 労働衛生関連法規の解説 小田 清一（厚生労働省労働基準局安全衛生部長）
11:10～12:10	2. 労働安全衛生行政について 阿部 重一（厚生労働省労働基準局安全衛生部労働衛生課長）
13:10～14:10	3. 労働基準法施行規則第35条の解説 伊藤 治（厚生労働省労働基準局補償課職業病認定対策室長）
	[産業医に必要な産業医学総論]
14:10～15:10	1. 産業医学総論 高田 昂（労働者健康福祉機構医監）
15:10～16:40	2. 疫学概論 櫻井 治彦（中央労働災害防止協会労働衛生調査分析センター所長）
6/24	
	[産業医に必要な健康管理概論]
10:00～11:00	1. 健康管理・健康教育の方法 埋忠 洋一（UFJ銀行東京本部健康管理センター所長）
	[産業医に必要な実践各論]
11:00～12:00	1. VDT・騒音・腰痛の健康管理対策 城内 博（日本大学大学院理工学研究科教授）
	[産業医に必要な健康管理概論]
13:00～14:00	2. 健康診断と事後措置 圓藤 吟史（大阪市立大学医学研究科産業医学分野教授）
	[産業医に必要な実践各論]
14:00～15:00	2. 粉じん障害対策 相澤 好治（北里大学医学部衛生学・公衆衛生学教授）
15:00～16:00	3. 作業環境管理の方法 田中 勇武（産業医科大学産業生態科学研究所教授）
6/25	
10:00～11:30	4. 職場のストレスとメンタルヘルス対策 下光 輝一（東京医科大学衛生学・公衆衛生学教授）
11:30～12:30	5. 快適職場推進対策 高田 昂（労働者健康福祉機構医監）
13:30～15:00	6. 作業管理の方法 東 敏昭（産業医科大学産業生態科学研究所教授）
15:00～16:30	7. 職場における化学物質対策 清水 英佑（東京慈恵会医科大学環境保健医学教授）

日本医師会認定産業医新規申請手続きについて

標記の件について、平成17年度第1回申請受付期間は、4月10日～5月10日までとなっています。申請される先生は、本会より書類用紙を取り寄せ、事務手続きの都合上、4月末日までに下記によりお申込み下さい。

記

【資格】

- ・日本医師会認定産業医制度指定研修会基礎研修50単位（前期研修14単位、実地研修10単位、後期研修26単位）を修得した者

※前期研修（14単位）については、下記の項目が必須となりますので、各項目に記載されている単位数の研修を必ず修得して下さい。

- （1）総論 2単位 （2）健康管理 2単位 （3）メンタルヘルスケア概論 1単位
（4）健康保持増進 1単位 （5）作業環境管理 2単位 （6）作業管理 2単位
（7）有害業務管理 2単位 （8）産業医活動の実際 2単位

【提出物】

- 1）日本医師会認定産業医新規申請書
- 2）産業医学研修手帳（Ⅰ）
- 3）審査・登録料 1万円

【問い合わせ先及び書類提出先】

その他、ご不明な点がございましたら、お問い合わせ下さい。

TEL（0857）27－5566 鳥取県医師会事務局（担当：岡本）

「肝臓がん検診及び健康指導の手引き」見直し

鳥取県肝臓がん抑制対策評価委員会
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17年 3 月 5 日（土） 午後 2 時～午後 3 時50分
■ 場 所 鳥取県健康会館 鳥取市戎町
■ 出席者 22人
村協評価委員長、川崎専門委員会委員長
安藤・石指・石飛・岡本・梶川・金井・岸・岸本・孝田・瀬川・
濱副・藤井・前田・松田・宮崎各委員
県健康対策課：植木係長、松本主事
健対協事務局：谷口事務局長、岩垣主任、田中主事

報告事項

1. 平成15年度肝臓がん検診等結果及び平成16年度の肝臓がん検診実施見込みについて：

植木県健康対策課地域保健係長

（1）県事業の肝臓がん対策事業と基本健康診査における肝炎ウイルス検査結果の総集計

平成15年度より県事業の肝臓がん対策事業の検査方法を基本健康診査における肝炎ウイルス検査と同一とした。よって、総集計は36市町村で実施し、対象者数59,859人のうち、受診者数は6,211人で、受診率は10.4%であった。検査の結果、HBs抗原のみ陽性者は124人、HCV抗体のみ陽性者は60人、HBs抗原・HCV抗体ともに陽性者が2人であった。よって、HBs抗原陽性率2.0%、HCV抗体陽性率1.0%であった。

要精検者186人のうち精検受診者は102人であり、精検受診率は54.8%であった。他のがん検診と比較しても、精検受診率が非常に低い。

この結果、肝臓がんまたは肝臓がん疑いの者は一人も発見されなかった。

（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）

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を平成10年度より行っている。健康指導対象者はB型肝炎ウイルス陽性者が1,091人、C型肝炎ウイルス陽性者が1,113人で、このうち受診者数はB型肝炎ウイルス陽性者が566人、C型肝炎ウイルス陽性者が656人であった。

定期検査の結果、慢性肝炎と診断された人は、B型肝炎ウイルス陽性者が109人（受診者数の19.3%）、C型肝炎ウイルス陽性者が310人（受診者数の47.3%）であった。また、肝硬変と診断された人はB型肝炎ウイルス陽性者が6人（受診者数の1.1%）、C型肝炎ウイルス陽性者が25人（受診者数の3.8%）であった。

肝臓がん疑いまたは肝臓がんと診断された人は、B型肝炎ウイルス陽性者が3人（受診者数の0.5%）、C型肝炎ウイルス陽性者が15人（受診者数の2.3%）であった。

B型、C型肝炎ウイルス陽性者の約1割が精密検査登録医療機関以外の所で受診している。かかりつけ医に診てもらいたいからと患者からの希望

であっても、正しい診断ができない医療機関に定期検査でフォローしてもらうのは問題である。何らかの改善策をとる必要があるとの意見があった。

- (3) 平成7～15年度の8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83,280人、推計受診率43.3%である。そのうちHBs抗原陽性者は2,153人(2.59%)、HCV抗体陽性者は3,305人(3.97%)であった。HCV抗体陽性率は60歳以上が高く、HBs抗原陽性率は40～59歳が高い傾向は例年と同様であった。
- (4) 平成16年度実施見込み及び平成17年度実施計画について

平成16年度の受診予定数は国庫事業の肝炎ウイルス検査4,416人、県事業の肝臓がん検診事業530人、市町村単独事業484人である。平成14年度から国庫補助事業の基本健康診査の肝炎ウイルス検査が導入されたことに伴い、ほとんどの市町村はその事業を活用しており、県事業の肝臓がん検診の実施件数は半減してきているので、平成17年度以降は廃止することとした。よって、平成17年度は国庫事業の肝炎ウイルス検査5,090人、市町村単独事業545人の実施予定である。

2. 平成15年度肝臓がん検診発見がん患者確定調査結果について：松田裕之委員

- (1) 平成15年度肝臓がん検診からはがん及びがん疑いの者は一人も発見されなかった。また、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、がん及びがん疑いの者が15名発見され、そのうち3名は過去の検診、定期検査で既にごんと診断されていた。残り12名の確定調査を行った結果、確定がんが9例であった。

定期検査を開始してから5年以上となり、フォロー中の人からがんが見つかる件数が今後は増えてくると思われる。

- (2) 平成7年～15年度肝臓がん検診発見がん患者のうち、17例が確定がんであり、そのうち16例

は死亡、生存中は1例であった。また、平成10～15年度定期検査確定がんが40例で、そのうち18例(他病死を含む)が死亡、22例は生存中である。

3. フィブリノゲン製剤納入医療機関公表に伴う相談窓口対応結果について：

植木県健康対策課地域保健係長

昨年12月9日に厚生労働省は、C型肝炎ウイルス感染が問題となった三菱ウェルファーマ社フィブリノゲン製剤の納入医療機関6,936件のリストを公表し、これらの医療機関の協力を得て、同製剤の投与を受けた可能性のある方に対して肝炎ウイルス検査受診の呼びかけを行った。

これを受けて、鳥取県においては、専用の行政相談窓口を県庁医務薬事課及び各保健所に設置して問い合わせに対応するとともに、広く肝炎ウイルス検査受診を呼びかけた。

県内の納入先医療機関で現存医療機関は42件で、その医療機関で元患者から相談があったのは12月9日から1月末で288件であった。相談内容としては、カルテ等、確認可能な資料があるかに対して、医療機関で資料が保管されていないと回答したのが104件、資料があると回答した場合、製剤が投与されていたかの問いに対して、投与の事実を伝えたのは11件であった。また、行政相談窓口での相談件数は467件で、肝炎検査はどこで受けられるのか、過去に出産や手術等をしたが、大丈夫かという相談が多かった。

この公表後、各保健所で肝炎ウイルス検査を受けられた件数は130件で、そのうちC型肝炎ウイルス陽性者が2人発見され、そのうち新規発見者は1例であった。

また、市町村の肝炎ウイルス検査(基本健康診査節目外)及び医療機関での件数は把握出来ていないとのことだった。

フィブリノゲン製剤が投与されていない人、無症状の人でも保健所での検査は一人当たり1,440円で受けられる。無症状の人が医療機関で検査のみ受けた場合は、年齢に関係なく保険適用とならず

自己負担となる。

現在のところ、厚生労働省はフィブリノゲン製剤が投与された結果、陽性C型肝炎の感染が判明した人への補償は考えていない。

４．「C型肝炎対策等に関する専門家会議」について：植木県健康対策課地域保健係長

国は、平成14年度から「C型肝炎等緊急総合対策」を実施しているが、同対策をまとめてから3年が経過し、その間にC型肝炎の治療に関する新たな知見が集積されたほか、新しい治療薬が承認されるなどの動きがあった。昨年12月には厚生労働省がC型肝炎ウイルス感染が問題となったフィブリノゲン製剤の納入医療機関のリストを公表。C型肝炎に対する社会的な関心も高まっている。このような背景から厚生労働省は、「C型肝炎対策等に関する専門家会議」を設置し、検査や治療面を中心に、既存のC型肝炎対策を見直すこととした。3月3日に第1回会議が開催され、平成17年7月までに報告書を取りまとめる予定。

平成17年度鳥取県の肝臓がん対策事業は約700万円を予算計上としている。平成16年度に比べ予算減であるが、その理由としては、平成14年度から老人保健事業に肝炎ウイルス検査が導入されたことに伴い、単県の肝臓がん検診を平成16年度限りで廃止することとしたこと、また、市町村肝炎ウイルス検査の受診者見込みの減少によるものである。今後の施策は定期検査によるフォローアップに重点をおいた事業展開を考えている。

協議事項

１．肝臓がん検診及び健康指導の手引き（平成10年度版）の改正に向けて

「肝臓がん検診及び健康指導の手引き」は平成

8年度に第1版、平成10年度に改正を作成し、市町村、医療機関等関係先に配布している。その後、平成14年度からは老人保健事業の基本健康診査への肝炎ウイルス検査の導入や新たな知見等も踏まえ、平成17年度にこの手引きの見直しを行うこととなった。また、「かんぞうの手帳」についても見直しをすることとなった。

見直しに当たって、以下の意見があった。

（１）定期検査の結果、「健康指導対象者」と「その他」に識別することとなっているが、判定の仕方が曖昧ではないか。

定められている判定基準によると、「その他」に該当する者は、転出、死亡、入院中の者及び医師が他の罹患等により当事業でのフォローは不必要であると認めた者としてのこととなっている。定期検査で「がん及びがん疑い」の者は次年度の「健康指導対象者」から外すことが再度確認された。

（２）「かんぞう手帳」の見直しにおいても、判定基準について記載すること等を検討する。

２．その他

健対協「公衆衛生活動対策専門委員会」においては、「C型肝炎ウイルス母子感染調査研究事業」を行っている。過去とのデータ比較のため現在もPHA法で行うようにと検査機関に日野教授よりお願いがあったようだが、現在はCRIA法が一般的であり、精度面からもCRIA法の方が適当との意見があり、3月24日開催される総合部会で再度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17年 3 月 5 日（土）

午後 4 時～午後 6 時

場 所 鳥取県健康会館 鳥取市戎町

出席者 106名

宮崎博実先生の司会により進行。

講 演

肝臓がん抑制対策評価委員会委員長 村脇義和
先生の座長により、鳥取県赤十字病院第 1 内科部
長 松田裕之先生による「肝癌克服のために」の

講演があった。

症例検討

孝田雅彦先生の進行により、3 地区より症例を
報告して頂き、検討を行った。

1) 東部（1 例）一鳥取赤十字病院

松田裕之先生

2) 中部（1 例）一鳥取県立厚生病院

嵯峨山敦先生

3) 西部（1 例）一山陰労災病院

岸本幸廣先生

個人情報保護と検診データの取り扱いについて

鳥取県成人病検診管理指導協議会総合部会

■ **日 時** 平成17年 3 月24日（木） 午後 4 時～午後 6 時30分

■ **場 所** 鳥取県健康会館 鳥取市戎町

■ **出席者** 23人

長田部会長

富長・三浦・岡本・寺川・大石・清水・石黒・工藤・宮崎・岸本・能勢各委員

オブザーバー（市町村保健師協議会）：宮永米子市主幹

藤木鳥取市中央保健センター保健師

田淵用瀬町総合支所保健師

石指大山町保健師

県健康対策課：金井次長、植木係長、松本主事、小泉主事

健対協事務局：谷口事務局長、岩垣主任、田中主事

報告事項

1. 平成15年度各種健康診査実績等について：

植木県健康対策課地域保健係長

平成15年度各種健康診査実績、平成16年度実績
見込み、平成17年度事業計画は、別表のとおり報

告があった。

平成15年度各検診の受診者数、率は、僅かなが
ら増加傾向である。鳥取県のがん検診は全国平均
受診率に比べ高率であるが、基本健康診査は改善
されつつあるものの、依然として全国平均受診率
に比べ低率である。また、精検受診率は肺がん検

診以外の検診においては平成14年度に比べ改善されているが、引き続き受診勧奨に努める必要がある。

(1) 基本健康診査受診率の低率の要因として対象者の把握方法に問題があるのではないかとすることが以前から指摘され、検討を重ねている。

(2) 胃がん検診は、平成12年度から導入した内視鏡検査も4年間経過し、新規受診者の割合が減少し、発見癌数の伸び率が鈍化傾向となっているが、X線検査でのがん発見率は0.22%に対し、内視鏡検査でのがん発見率0.69%で3倍も高い。

(3) 子宮頸部がん検診、体部がん検診の要精検者には、がん発見率が高いので精密検査の早期受診に向けての勧奨が必要である。

(4) 肺がん検診は、受診率は横這い状態であるが、要精検、精検受診、発見がん共に実数、率が増加した。これは、同委員会で、2003年度版判定基準の使用に向けて「X線検査D判定の中でがんの疑いを否定しえない者はE判定とするように」という指導による結果と思われる。

(5) 乳がん検診は、平成12年度以降、受診者数、率ともに僅かながら増加傾向である。平成11年度より一部の市町村でマンモグラフィ併用検診を行っているところがあり、その影響か要精検率が僅かずつ増加傾向にある。また、精検受診率は平成7年度以降減少傾向であったが、平成14年度より6.5ポイントも増加し、近年では非常に高い結果であった。また、がん発見率も過去最高であった。

(6) 大腸がん検診は、平成15年度より26市町村が1日2個法を導入した。受診者数が2,578人の増加、特に医療機関検診分の受診者数が増えている。

また、要精検、精検受診、発見がん共に実数、率が増加した。特に、毎年、東部地区の精検受診率が低率であることが指摘されるが、平成15年度の精検受診率は前年度より6.8ポイントも増加した。

(7) 平成7～15年度肝臓がん検診の8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83,280人、推計受診率43.3%である。そのうちHBs抗原陽性者は2,153人(2.59%)、HCV抗体陽性者は3,305人(3.97%)であった。HCV抗体陽性率は60歳以上が高く、HBs抗原陽性率は40～59歳が高い傾向は例年と同様であった。

2. 平成16年度基本健康診査及びがん検診の実績見込み及び平成17年度実施計画について：

植木県健康対策課地域保健係長

平成16年度実績見込みは、市町村合併が相次いだ影響を受けて、現段階で正確な数値とは言えないが、全体的に前年度に比べ減少する見込である。

また、平成17年度計画は、子宮がん検診が20歳以上を対象者とすることにより例年より約6,000人増の約33,000人の受診者数を予定している。また、乳がん検診は対象者を40歳以上で隔年にマンモグラフィ併用検診を行うこととするので、例年の受診者数より約12,000人減少し、約19,200人の受診者数を予定している。

3. 鳥取県成人病検診管理指導協議会各部会及び鳥取健康対策協議会各専門委員会の協議概要について

(1) 循環器疾患等部会・循環器疾患等対策専門委員会

脳卒中登録対策専門委員会で脳卒中情報システム事業の登録事業については平成16年末で中止することとした。平成17年度については脳卒中登録対策専門委員会を継続開催し、平成16年の評価解析を行うこととしているが、平成18年度以降、脳卒中発症予防・再発予防対策については本委員会で継続検討していくこととなった。

現在、国の「老人保健事業の見直しに関する検討会」において、老人保健事業の見直しが行われており、研究班では対象者の算定方法等標準化に向けての検討が進められているとのことである。よって、国の動向、市町村の実態調査を見極めながら今後さらに検討を行うこととしている。

また、その検討会においては、介護保険制度の構造転換に伴い、現行の老人保健事業と、介護予防・地域支え合い事業を統合し一体的にサービス提供を行うため、65歳以上は介護予防に重点を置き、老人保健事業から分離して地域支援事業として事業実施することの検討が行われている。

鳥取県においては基本健康診査受診者のうち65歳以上の者が約65%を占めており、18年度以降仕組みが大きく変わってくることが予想され、国からの具体的な方針を受け検討を行っていく。

(2) 胃がん部会・胃がん対策専門委員会

「胃がん検診受診票」の様式の一部改正を行い、平成17年度より適用することとなった。また、「胃がん検診従事者講習会」の講演内容が、近年、内視鏡検査が主となっていたが、今一度、X線検査についての見直しや周知が必要と思われることから、平成17年度は「X線検査」をテーマとして開催することとなった。

(3) 子宮がん部会・子宮がん対策専門委員会

本県の精密検査受診者の約半数から子宮がんまたは子宮がん疑いが発見されていることから、精密検査の早期受診を勧奨する文書案（色用紙）の検討を行った。平成17年度の検診から精密検査の勧奨時に活用してもらうよう市町村へ周知することとなった。

来年度から対象年齢が20歳以上に引き下げられたことに伴い、若年者へ子宮がん検診の必要性や検診内容を周知する必要があると、市町村が対象者や広報で受診勧奨する際のヒナ型を作成し、市町村に活用してもらうこととなった。

(4) 肺がん部会・肺がん対策専門委員会

平成17年度から「保健所における結核精密健診が廃止」されることとなり「要検査（D判定）のうち、胸部疾患が疑われる者」については、結核予防法による指定医療機関（CTスキャン装置を有する医療機関が望ましい）で検査を受けるよう

受診勧奨することとし、実施指針の一部改正を行い平成17年度の検診から適用することとした。

また、2003年10月改訂版の「判定基準と指導区分」に変更したことに伴い、医療機関検診における判定区分も改正し、D判定で胸部再撮影という判定は削除することとし、実施指針の一部改正を行い平成17年度の検診から適用することとした。

「肺がん検診精密検査医療機関登録」の登録基準の見直しを行ったが、現行のままで変更しないこととした。しかし、今後は登録基準として「経皮肺生検」の可否等基準について再度検討を行うこととした。

(5) 乳がん部会・乳がん対策専門委員会

平成17年度から実施されるマンモグラフィ併用検診の流れ、特に分離併用方式について協議し、基本は「視触診検診を先に行ってからマンモグラフィを撮影する方式」とすることを確認した。

また、読影体制については、医療機関検診は撮影医療機関内で読影を行い、読影委員は原則として「マンモグラフィ精度管理中央委員会」講習会でB2以上の資格をもった医師2名以上で行う。鳥取県保健事業団の検診分は、各地区でローテーションを組み、当番施設で読影を行う。中国労働衛生協会については、所属の読影委員2名で行うこととした。

「乳がん検診精密検査登録医療機関実施要綱」を一部改正し、乳房撮影装置の基準、乳房撮影を行う診療放射線技師の基準項目を追加した。また、「分離併用検診体制」を行うに当たって、マンモグラフィ撮影だけ行う医療機関もあるので、平成17年度より新たに「鳥取県乳がん検診一次検査（乳房エックス線撮影）医療機関登録実施要綱」を設置することとした。

厚生労働省が2月28日に開催した「老人保健事業担当者会議」において、マンモグラフィ緊急整備事業の概要説明があった。それによると、平成17年度予算として、マンモグラフィを全国で250台整備する予定である。1台あたり上限3千万補

助。補助要件は市町村の乳がん検診事業を実施すること、医療機関においては独立した検診部門を設けている等一般診療に使用しないということが前提である。厚生労働省から正式に当事業の実施要綱や補助金交付要綱がまだ示されていないが、都道府県の整備計画に基づき県が国へ申請する必要がある。(間接補助)

現在のところ鳥取県保健事業団からの要望を受けているが、今後、医療機関に対して意向調査を行う予定である。

(6) 大腸がん部会・大腸がん対策専門委員会

「鳥取県大腸がん検診実施指針」の一部を以下のとおり改正した。

・検診結果の区分

便潜血検査結果により判断し、「便潜血陰性」及び「要精検」とする。なお、「便潜血陰性」のうち、問診結果で明らかに出血等の自覚症状を呈する者は「問診要注意」とし、適切に指導することが望ましいが、「要精検」とはしないこととする。

・結果の通知及び指導

「問診票注意」と区分された者については、大腸等の疾病の疑いがある旨の情報提供を行い、医療機関で検査を受けるよう受診勧奨を行うことが望ましい。

また、現行の受診票問診項目の見直しを行い、大腸がんの症状としてリスクの高い項目に絞り込むこととし、問診項目を既往歴、家族歴、便の出血等の状態のみに整理した。

(7) 肝臓がん抑制対策評価委員会・肝臓がん対策専門委員会

県単独事業として平成7年度から10年間実施している「肝臓がん検診」について、14年度からは国庫事業の基本健康診査に肝炎ウイルス検査が導入されたことに伴い、県単独事業の「肝臓がん検診」は廃止し、平成17年度からは国庫事業の活用を図ることとした。

また、今後は検診で発見されたウイルス陽性者へのフォローアップ事業を継続し、肝臓がんを早期発見するとともに、効果的な啓発事業について検討していくこととなった。平成17年度は「肝臓がん検診及び健康指導の手引き(平成10年度版)」や「かんぞうの手帳」の改正に向けて検討することとなった。

(8) 脳卒中登録対策専門委員会

現行の脳卒中情報システム事業は平成16年末で中止とすることとなった。今後の方策として、以下の意見があった。具体的な方策については、平成17年度の委員会で継続検討することとする。

- ・脳卒中発症状況等は、定期的に実態調査を実施する。(悉皆率を高める)
- ・本事業の20年間にわたる登録情報を長期的に解析し、本事業の成果を『鳥取県の脳卒中对策』として冊子にまとめ、関係機関へ還元する。
- ・長期的な解析をもとに、発症予防・再発予防対策の推進方策については、「循環器疾患等対策委員会」等で継続検討する。

(9) 母子保健対策専門委員会

・「新生児聴覚検査実施体制整備事業」について先進地である秋田県の取り組みを参考に「新生児聴覚検査と聴覚障害児支援のための手引き(暫定版)」を作成した。

- ・「先天性代謝異常等検査実施要綱」の一部改正について

健対協では先天性代謝異常等検査に係る関係用紙の印刷、送付、結果通知等の業務を行ってきたが、4月以降、県からの委託検査機関において行うこととなった。また、連絡体制の変更など実施要綱を一部改正し、平成17年度より適用する。

- ・「鳥取県乳幼児健康診査票等」の見直しについて

鳥取県乳幼児健康診査票等の見直しの必要性について、関係者からの要望があがっており、平成17年度には委員会を立ち上げて検討を行う予定。

(10) がん登録対策専門委員会

第1回総合部会記録に掲載されているので、省略する。

4. 脳卒中登録情報システム事業の廃止について：能勢委員より説明

登録事業を廃止することとなった経緯について、また、廃止後も、脳卒中発症者の再発や生活機能の低下による要介護状態への移行等を予防する必要があるため、『診療情報提供制度』を活用して頂き、居住地市町村における保健・福祉サービスが円滑に提供されるよう、市町村、保健所、医療機関等の関係機関には文書にて周知するとともに、鳥取県医師会報に掲載したことについての報告があった。

5. がん登録事業の見直しについて：岸本委員より説明

ワーキング委員会において、届出書の様式、記入要領の変更について現在検討中である。また、県としては「鳥取県腫瘍登録事業実施要綱」の全面改正を予定している。よって、平成17年4月頃に委員会を開催し、協議を行いたい。

6. 「健康診査の手引き」の改正について：植木県健康対策課地域保健係長

平成12月3月に作成されてから、各がん検診の実施指針等の一部改正をおこなっており、平成17年度改訂版を4月下旬頃に関係機関に配布する予定である。

7. 全国老人保健事業担当者会議の概要について：植木県健康対策課地域保健係長

2月28日に「全国老人保健事業担当者会議」が開催され、概要は以下のとおりである。

(1) 結核健診の見直しに伴う肺がん検診の取扱い

これまで、肺がん検診では、結核健診の胸部エックス線写真を肺がん検診の判定に活用してき

た。結核健診については、平成17年度より対象者年齢を65歳以上に引き上げることになっているが、肺がん検診については、従来通り40歳以上を対象に実施する予定であり、40歳から65歳未満の肺がん検診に必要となる胸部エックス線撮影等の費用については、新たな地方交付税交付金の基準財源需要額に盛り込むべく要求したところである。また、実施指針の一部改正を行う予定。

(2) 子宮体部がん検診指針を次のとおり改正する予定。

不正出血などの症状を有する者に対しては、第一選択として、医療機関の受診を勧奨することとする。ただし、本人が同意する場合には、子宮頸部がん検診に併せて引き続き子宮体部の細胞診を実施する。

症状は有しないが、エストロゲン単独投与を受けたことがある者等、子宮体がんのハイリスク者と考えられる者に対しては、不正性器出血等の臨床症状を認めた場合に速やかに医療機関を受診するよう周知を徹底する。

ハイリスク者の定義について検討が行われている。

(3) がん研究助成金祖父江班では、大腸がん検診の有効性等について調査・研究が行われており、その状況等を踏まえて、3月22日に「がん検診に関する検討会」が開催され、大腸がん検診の見直しについても検討されることとなっている。

(4) 厚生労働省は、各市町村が乳がんと子宮がん検診における検診実施体制を自己点検・評価するためのチェックリストを盛り込んだガイドラインを作成、来年度から新たな手法に基づく精度管理の周知徹底を図ることとなった。

また、がん検診の事業評価は、都道府県の成人病検診管理指導協議会が主導的な役割を担う必要があるとされている。

(5) 都道府県に設置されている「成人病検診管理指導協議会」に関する調査が行われた。その結果によると、各部会でも年平均の開催回数は0.6～0.9回であり、2年に1回の開催や不定期に必

要に応じて開催されているところもあった。

協議事項

1. 個人情報保護と検診データの取り扱いについて

鳥取県健康対策協議会では、各がん検診実施指針に基づき、検診の精度管理のため、精密検査の結果、「がん及びがん疑いの者」の情報提供を市町村より頂き、確定調査を行っている。ただし、平成17年4月より「個人情報保護に関する法律」が全面施行されることに伴い、本人以外の者から個人情報を収集することについて、鳥取県健康対策課は「鳥取県個人情報保護審議会」に諮問を行い、その結果、「本人同意（包括同意）に基づいて収集すべき」との答申を受けた。

よって、各市町村に以下のとおり依頼を行った。

住民が市町村に検診申し込みを行う際の案内等に「個人情報を収集すること」（以下の文面）を明示する。

※各種検診結果の活用について（鳥取県からのお知らせ）

鳥取県では、各種検診をよりいっそう受診しやすい確かな内容に改善していくため、検診の結果や精密検査を受けられた方の結果を収集し、鳥取県、鳥取大学医学部、鳥取県医師会で構成される「鳥取県健康対策協議会」で分析・検討することとしています。どうぞご了承下さい。

このことについての、市町村の対応を問い合わせたところ、受診票へ明示、案内通知へ明示、チラシ添付等の方法を考えているというところが大半であったが、要精密検査通知に明示し、本人の意思確認を得ることとしたいとする町もあった。

検診発見肺癌、肝臓癌患者の予後状況調査の実施について意見を求めたところ、精度管理のためにも必要であり、「鳥取県個人情報保護審議会」へ諮問してほしいとの要望があった。

また、「がん登録事業」については、平成11年10月に「鳥取県個人情報保護条例」が制定されたことにより、審議会に諮問を行っており、本人同意は不要ということでした承済みである。また、「個人情報保護に関する法律」においても、疫学調査であるがん登録事業は適用除外となっている。ただし、今後がん登録対策専門委員会のはがん罹患リスクの解明のために、基本健診及び各がん検診受診者の検診結果を市町村から情報提供して頂きたいという要望があり、このことについて、県は平成17年度に「鳥取県個人情報保護審議会」に諮問する予定である。

2. その他

「成人病検診管理指導協議会」と「循環器疾患等部会」の名称を変更してはどうかという意見があったが、国の通知に基づいて、各都道府県が設置しているので、変更することは出来ないということであった。

老人保健事業健康診査

平成15年度実績、平成16年度実績見込み、平成17年度計画について

(単位：人 %)

区 分		平成15年度実績	平成16年度実績見込み	平成17年度計画
基本健康診査	対 象 者 数 (人)	168,677	167,831	—
	受 診 者 数 (人)	67,133	66,649	66,460
	受 診 率 (%)	39.8	39.7	—
	要 指 導 + 要 医 療 (人)	58,698	—	—
	// 率 (%)	87.4	—	
	H 1 5 年 度 全 国 受 診 率	44.8	—	—
胃 が ん 検 査 診	対 象 者 数 (人)	171,941	170,411	—
	受 診 者	X 線 検 査 (人・率)	31,587 (18.4)	32,608 (19.1)
		内 視 鏡 検 査 (人・率)	16,459 (9.6)	9,496 (5.6)
		合 計 (人・率)	48,046 (27.9)	53,265
	X 線 検 査	要 精 検 者 数 (人)	3,434	—
		要 精 検 率 (%)	10.9	
		精密検査受診者数 (人)	2,702	—
		精 検 受 診 率 (%)	78.7	
	がん又はがんの疑いのある者		188	—
	が ん 発 見 率 (%)		0.39	
	追跡調査結果(確定癌数・率)		156 (0.33)	—
	H 1 5 年 度 全 国 受 診 率		13.3	—
子 宮 頸 部 が ん 検 診	対 象 者 数 (人)	125,191	126,566	—
	受 診 者 数 (人)	27,483	24,720	33,047
	受 診 率 (%)	22.0	19.5	—
	要 精 検 者 数 (人)	92	—	—
	要 精 検 率 (%)	0.33	—	
	精 検 受 診 者 数 (人)	76	—	—
	精 検 受 診 率 (%)	82.6	—	
	がん又はがんの疑いのある者		42	—
	が ん 発 見 率 (%)		0.15	
	追跡調査結果(確定癌数・率)		8 (0.03)	—
	H 1 5 年 度 全 国 受 診 率		15.3	—

区 分		平成15年度実績	平成16年度実績見込み	平成17年度計画
肺がん検診	対 象 者 数 (人)	178,762	178,762	—
	受 診 者 数 (人)	63,649	59,707	69,605
	受 診 率 (%)	35.6	33.4	—
	要 精 検 者 数 (人)	640	—	—
	要 精 検 率 (%)	1.01	—	
	精 検 受 診 者 数 (人)	489	—	—
	精 検 受 診 率 (%)	76.4	—	
	がん又はがんの疑いのある者	78	—	—
	が ん 発 見 率 (%)	0.12	—	
	追跡調査結果(確定癌数・率)	69 (0.11)	—	—
	H 1 5 年 度 全 国 受 診 率	23.7	—	—
乳がん検診	対 象 者 数 (人)	127,945	129,728	—
	受 診 者 数 (人)	31,539	27,969	19,200
	受 診 率 (%)	24.7	21.6	—
	要 精 検 者 数 (人)	1,115	—	—
	要 精 検 率 (%)	3.54	—	
	精 検 受 診 者 数 (人)	985	—	—
	精 検 受 診 率 (%)	88.3	—	
	がん又はがんの疑いのある者	49	—	—
	が ん 発 見 率 (%)	0.15	—	
	追跡調査結果(確定癌数・率)	48 (0.15)	—	—
	H 1 5 年 度 全 国 受 診 率	12.9	—	—
大腸がん検診	対 象 者 数 (人)	179,274	178,660	—
	受 診 者 数 (人)	56,218	51,891	55,645
	受 診 率 (%)	31.4	29.0	—
	要 精 検 者 数 (人)	5,194	—	—
	要 精 検 率 (%)	9.2	—	
	精 検 受 診 者 数 (人)	3,449	—	—
	精 検 受 診 率 (%)	66.4	—	
	がん又はがんの疑いのある者	157	—	—
	が ん 発 見 率 (%)	0.28	—	
	追跡調査結果(確定癌数・率)	147 (0.26)	—	—
	H 1 5 年 度 全 国 受 診 率	18.1	—	—

鳥取県医師会腫瘍調査部報告（１～２月分）

今月から新たに、届出件数に新規登録件数を加えた登録件数を報告することになりました。今月は、変則的に１月と２月を合算した件数を報告いたしますが、次回からは、月単位での届出件数と新規登録件数を報告する予定にしておりますのでよろしくお願いいたします。

（１）施設別登録件数（含重複例）

登 録 施 設 名	届出件数	新規登録件数
鳥 取 市 立 病 院	159	58
鳥 取 県 立 中 央 病 院	84	59
米 子 医 療 セ ン タ ー	123	53
鳥 取 赤 十 字 病 院	50	39
鳥 大 産 科 婦 人 科	59	38
野 島 病 院	23	15
博 愛 病 院	42	33
谷 口 病 院	17	12
山 陰 労 災 病 院	25	20
鳥 取 生 協 病 院	13	12
野 の 花 診 療 所	25	14
伯 耆 中 央 病 院	5	4
松 岡 内 科	3	3
米 本 内 科	2	2
中部医師会立三朝温泉病院	3	3
土 井 医 院	2	2
佐々木医院（中山町）	2	1
清 水 内 科 医 院	2	1
竹田内科医院（本町）	1	1
若 桜 柿 坂 医 院	1	1
松田医院（倉吉市）	1	1
細川内科胃腸科医院	1	1
荒川耳鼻咽喉科	1	1
越 智 内 科 医 院	1	1
小 酒 外 科 医 院	1	1
清水皮膚科形成外科医院	1	0
旗ヶ崎内科クリニック	1	1
花園内科・せぐち小児科	1	1
脇田産婦人科医院	1	1
米 子 中 海 病 院	1	1
中 村 医 院	3	2
山 口 外 科 医 院	4	2
鳥 大 放 射 線 科	1	0
倉 元 内 科 医 院	1	1
立川眼科耳鼻咽喉科診療所	1	1
大阪成人病センター	1	0
合 計	662	386

（２）部位別登録件数（含重複例）

部 位	届出件数	新規登録件数
口腔・咽頭癌	5	4
食 道 癌	12	5
胃 癌	111	69
小 腸 癌	2	1
結 腸 癌	62	43
直 腸 癌	42	28
肝 臓 癌	34	16
胆 嚢 癌	11	9
膵 臓 癌	12	8
鼻 腔 腫 瘍	1	1
喉 頭 癌	3	1
肺 癌	77	33
胸膜中皮腫	2	1
胸 腺 癌	2	1
縦 隔 癌	1	1
骨 肉 腫	1	0
皮 膚 癌	3	2
乳 癌	40	28
子 宮 癌	62	42
卵 巢 癌	32	10
外 陰 癌	3	3
前 立 腺 癌	62	31
膀 胱 癌	36	20
腎 臓 癌	17	9
脳 腫 瘍	2	1
甲 状 腺 癌	8	7
転移性肺癌	2	2
類上皮のう癌	1	0
悪性リンパ腫	8	6
多発性骨髄腫	2	1
白 血 病	6	3
合 計	662	386

社会福祉施設等における感染症等発生時に係る報告について

〈17.3.9 地Ⅲ241 日本医師会感染症危機管理対策室長 雪下國雄〉

時下益々ご清栄のこととお慶び申し上げます。

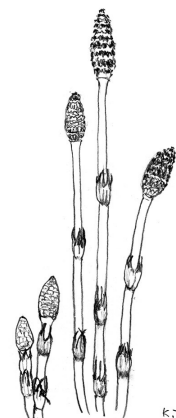
今般、高齢者、乳幼児、障害者等が集団で生活又は利用する社会福祉施設及び介護老人保健施設等においては、感染症等の発生時における迅速で適切な対応が特に必要であることから、社会福祉施設等において衛生管理の強化を図るとともに、市町村等の社会福祉施設等主管部局等への報告を求めることとしたとして、厚生労働省健康局長、医薬食品局長、雇用均等・児童家庭局長、社会・援護局長、老健局長連名により、各都道府県知事、指定都市市長、中核市市長、保健所政令市市長、特別区区长宛に通知がなされました。

本通知では、社会福祉施設等の施設長に対して、

- (1) 同一の感染症若しくは食中毒による又はそれらによると疑われる死亡者又は重篤患者が1週間以内に2名以上発生した場合
- (2) 同一の感染症若しくは食中毒の患者又はそれらが疑われる者が10名以上又は全利用者の半数以上発生した場合
- (3) 通常の発生動向を上回る感染症等の発生が疑われ、特に施設長が報告を必要と認めた場合

は、市町村等の社会福祉施設等主管部局に迅速に、感染症又は食中毒が疑われる者等の人数、症状、対応状況等を報告するとともに、併せて保健所に報告し、指示を求めるなどの措置を講ずること等を求めています。

つきましては本通知をお送りいたしますので、貴職におかれましても、本件についてご了知いただき、よろしくご高配の程お願い申し上げます。



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

（H17年 2 月 28 日～H17年 4 月 3 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 3、基幹定点 5 からの報告数）

（単位：件）

1	インフルエンザ	4,231
2	感染性胃腸炎	774
3	A群溶血性連鎖球菌咽頭炎	165
4	水痘	155
5	突発性発疹	67
6	手足口病	32
7	流行性耳下腺炎	14
8	その他	33

全合計 5,471

2. 前回との比較増減

全体の報告数は5,471件であり、約25%（1,090
件）の増となった。

〈増加した疾病〉

インフルエンザ [1,317件]、A群溶血性連鎖球菌咽頭炎 [21件]、手足口病 [12件]、伝染性紅斑

[2 件]、流行性耳下腺炎 [2 件]、急性脳炎 [1
件]。

〈減少した疾病〉

感染性胃腸炎 [183件]、RSウイルス [28件]、
水痘 [26件]、ヘルパンギーナ [14件]、流行性角
結膜炎 [9 件]、咽頭結膜熱 [2 件]、突発性発疹
[1 件]、無菌性髄膜炎 [1 件]、マイコプラズマ
肺炎 [1 件]。

〈増減のない疾病〉

なし。

※ [] 内は前回との比較を表す。数値は増減の
件数である。

※増加した疾病・減少した疾病・増減のない疾病
に記載のない疾病は、今回及び前回の報告がと
もになかったものである。

3. コメント

・今シーズンのインフルエンザの流行はB型ウ
イルスを主流としたもので、第 9 週をピーク
に減少してきましたが患者発生は続いてお
り、今後もしばらくの間、注意が必要です。

報告患者数（17.2.28～17.4.3）

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	2,260	909	1,062	4,231	45%
小児科定点数	(8)	(4)	(7)	(19)	
2 咽頭結膜熱	5	0	0	5	－29%
3 A群溶血性連鎖球菌咽頭炎	87	23	55	165	15%
4 感染性胃腸炎	348	193	233	774	－19%
5 水痘	98	14	43	155	－14%
6 手足口病	2	2	28	32	60%
7 伝染性紅斑	3	0	6	9	29%
8 突発性発疹	23	19	25	67	－1%
9 百日咳	0	0	0	0	－
10 風疹	0	0	0	0	－
11 ヘルパンギーナ	2	0	0	2	－88%
12 麻疹	0	0	0	0	－

区 分	東部	中部	西部	計	前回比 増 減
13 流行性耳下腺炎	8	2	4	14	17%
14 RSウイルス	0	3	1	4	－88%
眼科定点数	(1)	(1)	(1)	(3)	
15 急性出血性結膜炎	0	0	0	0	－
16 流行性角結膜炎	0	6	0	6	－60%
基幹定点数	(2)	(1)	(2)	(5)	
17 急性脳炎(日本脳炎を除く)	1	0	0	1	－
18 細菌性髄膜炎(真菌性を含む)	0	0	0	0	－
19 無菌性髄膜炎	0	0	0	0	－100%
20 マイコプラズマ肺炎	2	4	0	6	－14%
21 クラミジア肺炎(オウム病は除く)	0	0	0	0	－
22 成人麻疹	0	0	0	0	－
合 計	2,839	1,175	1,457	5,471	25%

赤切符

米子市 芦立 巖

童心は心の壺に隠れ居て呼べばいつにても舌鳴らし出づ

M型の刻みの入りし赤切符少年時代の思ひ出の中に

とがり立つ紫陽花の芽に雪の積む大きな文旦夜の茶の友

道に沿ふ花壇に宿を借りしなりたんぽぽ一つ口ゼット拡ぐ

彼の林目の前の丘冬の川親しき人の思ひに通ふ何となく女顔なる若者の折目正しく敬語使へり

育ちたる時代を映す手仕事や甘酒の味の濃きも薄きも

断念

倉吉市 石飛 誠一

断念し下山の後に見かえれば吹雪は止みて頂上晴れる

幾度も断念を重ね生き来れば我が生きざまの角かど失せにけり

逝きし子の鞆にありし女文字の葉書一枚捨て兼ねている

「いつもの様に」と云いたる後は行きつけの床屋の椅子にしばしまどろむ

わが姓を飛石と呼ぶ人のあり、そう庭石も連休も飛石

百姓

河原町 中塚 嘉津江

古き家の椿一枝手折り来ぬ
父母の前に手向ける椿

十一代の百姓はやっぱり百姓だ
梨柿栗におみなえし苗買う霜月の昼下り

古き家の倉も土落ち父上の
作り給ひしはさみだお失せぬ

くずが原開こんしては柿を植え

まあ見てよこの葛の根はでんぷんを貯め
腕より太く四尺五尺





無 題

鳥取市 はしぐちホームクリニック 橋 口 政 弘

鳥取県医師会より会報の随筆原稿執筆のご指名をいただきました。私は、昨年(2019年)の11月鳥取市で開院し入会させていただいてから、まだ4ヶ月ほどの新参者です。そのうえ、私には文才というものはありません、まず何について書かせていただくかというところから考え込んでしまいました。会報を和らげるための掲載ということですので、簡単に自己紹介および昨年の台風23号で体験したことを書かせていただきます。

私は鳥取市(旧気高郡)の生まれです。生来怠惰なものですから、かなりの回り道をして医学部へ入学しました。滋賀医大卒業後、同附属病院第二内科(現 消化器・血液内科)に入局し研修後、医局人事で長浜赤十字病院・滋賀医大第二内科・草津総合病院(すべて滋賀県内)と赴任致しました。8年前地域医療を志し、兵庫県但馬地方にある町立診療所に勤務しました。そして、今回但馬の市町村合併を機に退職し、鳥取で開院させていただきました。

私は昨年(2019年)の10月末まで家族とともに豊岡市のアパートに住んでいました。大型で強い台風23号が接近した10月20日夜、ものすごい暴風雨の中アパートに帰りました。確かに川は泥水で増水し、道路はところどころ冠水していましたが、車で通るぶんには何の支障ありませんでした。近所の道路も駐車場もまったく問題なく、いつもの台風より少し大型くらいだろうと高をくくっていました。翌朝、目を覚ましベランダから外を見てびっくり仰天。きれいに並べられた20台ほどの車がすべて水の中です。豊岡市の中心部を流れる円山川の堤防が決壊したとのことでした。我が室は2階

で助かったのですが、1階は床上浸水です。道路、駐車場とも大人の腰あたりまで、水に浸かっていました。一步も外に出られないため、町役場に電話をしましたが通じません。昼過ぎになりやっと連絡が取れましたが、診療所への道路が寸断されていて通行不能とのことで、「2日間ほど休診して下さい」とのことでした。全く水の減る気配はなく、なす術もなくベランダよりボーっと水に浸かったままの車を眺めていました。隣人たちも同様でした。その夜、大阪の消防隊員がゴムボートに乗り、避難しないかと救助に来てくれましたが、食料も少しはありアパートにいる事にしました。3日目ようやく水がひいたので、車の掃除です。水浸しの車内にはドブの匂いのようなものすごい悪臭が漂っていました(この悪臭は1ヶ月以上とれません)。結局、この水没で動かなくなった車は妻の軽自動車ではなく、隣にとめていた私の普通車でした。このように、我が家の被害は幸いにも私の愛車?のみでしたが、市内を軽自動車ですら走って見ますと、いたるところ泥だらけになっており、畳や電気製品等のごみの山のなかで、みんな後片付けに追われていました。さらに、消防団員の夫が出動中に妻が亡くなったり、浸水した家で心筋梗塞のため死亡したり、また、老後は田舎でのんびりした生活を送りたいと引越してこられた老夫婦が土砂崩れで倒壊した家屋の下敷きになったといった惨状を耳にしました。地域の中核病院である公立豊岡病院も浸水し、自家発電で救急センターといくつかの病棟の電力を確保し、急患にのみ対応したと聞きました。

土砂崩れや倒壊した家、川の水に浸食され崩れ

た道路などを目の当りにし、自然の脅威というものを感じました。復旧しつつある但馬を後にして鳥取に帰ってきましたが、なにぶん久しぶりの鳥取です。存じ上げている方も少なく、見知らぬ都市にやって来たかのように、右も左もわかりま

せん。

県医師会の諸先生方をはじめ、みなさまには今後ともご指導・ご教示の程よろしくお願い申し上げます。

BSE “犠牲”牛への挽歌

鳥取市 深田 忠次

牛海綿状脳症bovine spongiform encephalopathy (BSE)の震源地の英国では、1986から現在までに18万頭以上のBSE牛が出た。その間 89から急増し、92にピーク（年間3.6万頭）になり、96以後減った。日本では2001/09に第一頭目のBSE（EU以外での最初）が、そして 05/02に15頭目が発見された。3年5ヶ月間で15頭、年に約4頭のBSE感染牛が出たことになる。かつて本会報で渡辺 憲先生がBSE、ヒト海綿状脳症vCJDへ注意を喚起された（558巻、01/12）。

BSEが日本に上陸する前にフランス、ドイツなどEU諸国に広がった。87から 04までのBSE感染牛頭数は、英国が182,807、アイルランド1,488、ポルトガル954、フランス951、スペイン538、スイス457、ドイツ369、ベルギー129、イタリア126、オランダ77、ポーランド22、スロヴァキア19、チェコ17、デンマーク14、日本12（当時）が15番目に並ぶ。BSE未発生国はスウェーデン、キプロス、リトアニア、ラトビア、オーストラリア、ニュージーランドである。24カ国に及ぶBSEの総数は18.8万頭余になる。

BSEは病原体Prion（病的Pr）によって伝染する。病的Prが体内に入り、それが主に中枢神経内で増殖蓄積してBSEを発症する。BSE感染牛は失立、失歩、興奮、音・光に過敏、異常行動、性格変化などを示す。英国での大発生は、一頭の

BSEからと推測されている。Pr感染脳を含んだ肉骨粉を飼料にして健康な幼牛に与え、病的Prが次々と伝播した。なぜ草食の牛へ肉骨粉飼料を与えたか？ 早く肥育して乳や肉製品を得るためであった。人間は牛の自然な成長を無視し、経済効率を優先させた。

病的Prで汚染された人工飼料を投与されて牛は次々に感染して、英国での驚異的なBSE発生をみたことを疑うものはいない。BSEは潜伏期1.8～8.6年（平均5.9年）の、伝達性Transmissibleの海綿状脳症SE（TSE）と言われる所以である（そしてBSEを食べたヒトもTSEのvCJDになる運命にあった！）。

ドイツの首相は、他国で起こることは、自国でも起こると言った。前述のように、EU諸国でも汚染された輸入飼料、自国飼料で、BSEは程度の差はあれ、英国に類似の発生形態をとった。そして各国は緊急に、病的Prが集積する脳、眼球、脊髄、神経節、扁桃腺などのリンパ組織、回腸遠位部（特定危険部位）を混入させた肉骨粉飼料の使用を次々に禁止した（英国 88、でも以後も輸出！；日本は不使用指導 96、輸入禁止 01）。

感染牛は勿論のこと、一緒に飼育されていた同居牛も屠殺、焼却されたり、埋められた。人間の都合で“共食い”を強制され、その結果BSEを発病し、“狂牛病”の汚名まで付けられた“犠牲”

の乳牛、肉牛達は気の毒の極みである。牛の悲鳴と恨みがBSE汚染国の空を震わせているようだ。

無抵抗の牛達の飼料の安全管理は、生物界の食物連鎖を念頭に入れば、高い厳格性を要する。だから施政者が牛肉がおいしい、大丈夫と宣伝しても人の食の絶対安全を願う消費者に信用されな

い。

ヒトはモウ君達に幾重にも謝りたい。これから草をのんびり食べてね。“共食い”は、悪しき“習慣（cannibalism）”としてこの世から追放せねばならない。ウシもヒトとともに安全な自然食品が欲しい。

アテネオリンピックどたばた応援記

伯耆町 武田医院 武 田 直 人

あっという間に2004年がすぎてしまい、遅くなりましたがポルトガルでのトライアスロン世界選手権に続き、幸運にもアテネオリンピックを観戦する機会に恵まれたので報告致します。それは私がチームドクターをさせていただいているプロトライアスロンチームテイケイの日本代表選手、西内洋行選手、田山寛豪選手と男子のナショナルコーチである八尾彰一監督が関西空港から出発した日に入ってきたメールから始まりました。見送りに行った大阪在住の友人井上先生から、今問い合わせたらキャンセルチケットが出た！と。私は仕事の事も忘れて即座に「それ押さえて」と返答しました。当時我が家にはオーストラリアから来日してくれたサーファーズパラダイスライフセービングクラブのメンバー3人がいたので、現地でのレンタカーや宿（アテネ市内のホテルは一泊15万円もするので一泊1万円のドミトリーを予約）の手配は全て井上先生がして下さったので、私は大船に乗ったつもりで、実際はサーファーズのライフセーバー達と慌ただしい3日間を過ごし、彼らとともに関西空港に向かいそのままエミレーツ航空に乗り込みドバイ経由でアテネに出発となりました。応援メンバーはテイケイで練習を積んでいる岡本さん、坂本さんの4人になりました。

八尾監督から日本食が底をついたので持ってきて欲しいと要望があったので、関西空港で梅干、

ドライ納豆、ちりめん山椒などを詰め込めるだけ詰め込んでの出発でした。アテネ空港でトライアスロンの試合が行なわれる会場近くのホテルを探したところ、ドミトリーが空いていたのでそこも予約してレンタカー会社へ。会場への行き方を聞くと、やけに簡単な地図（ギリシャ語表記）を渡されたので「道はすぐに解るか？」と尋ねると「Very easy」と返事が返ってきたのですぐにレンタカーに乗り込みました。が、乗ってみると左ハンドルのミッションの車。国際免許を持っていたミッションの車を運転出来るのは幸か不幸か私だけ。心臓バクバクで出発しましたが、空港からハイウェイに乗ったとたんに英語の表示はなくなりギリシャ語表示だけ、おまけにドライバーは皆運転が荒いし割り込みはどんどんされ、信号ではちょっとでもスタートが遅れるとクラクションの洪水！それでもなんとか日本選手団が宿泊するホテルにたどり着き、レース前に選手に会い日本食も渡すことができました。そしてまた何時間もおかかって最後にはバイクの兄ちゃんに先導してもらいドミトリーにたどり着きました。夜の11時にやっと夕食をとり、翌日の応援グッズの確認をすると皆ごろ寝で爆睡しました。明朝5時に出発して会場近くに路上駐車（ギリシャではこれが当然らしい）をして応援グッズを身にまとい場所を確保してささっと朝食をすませました。まだ7時だ

というのに暑い暑い。紫外線も半端ではなく選手が心配でした。我々は歩いているだけで1Lのペットボトルの水がどんどんなくなるほどでした。いよいよスタート。スイム会場が見渡せる丘から声をかぎりに日本選手の名前を叫ぶと田山選手は気が付いてくれたのかこちらに向かって手を振ってくれました。スイムがスタートしたのを見届けると地獄のような急斜面を登ってバイクコースに陣取りました。私は皆と離れて坂道の途中にいることにしました。苦しい上り坂で日本選手が脱落しないように声をかけようと思ったからです。日の丸をくりつけて声をかぎりに応援しました。1週目は大集団の中に日本選手2人が含まれていましたが、2週目で西内選手が脱落しました。田山選手は第1集団に残りバイクを終えました。今度は坂道を転げるように走り降りてランのコースへ。また一人でオーストラリア選手の応援団の中に押し入りました。私はどうやら子供に間違われたらしく列の一番前に出してくれたので「たーやーまー」「にーしーうーちー」と大声を出しました。その声の大きさにオーストラリア人から「サムライ」とニックネームをもらいました。レースは3人が飛び出して、メダル争いはこの3人に絞られましたが田山選手は6番手につけていました。しかし後ろにはそうそうたる強豪が控えていました。2週目には8位になりなんとか入賞を願ったのですが最終的には13位になりました。

レースが終わると私はへなへなとその場にしゃがみこんでしまいました。田山選手とはまだ2年の付き合いですが、世界選手権で怪我にも負けずに9位に入賞して男子のオリンピック参加枠2を獲得し、その後も故障を克服してのオリンピック出場、私はその過程を知っていたので、あれだけ頑張ったのだから、せめて8位入賞させてあげたかったという思いと、なまじ入賞するよりはこれで良かったのかもしれないという思いが交錯して何と声をかけようかと悩んでしまいました。トランジットエリアで田山選手に会い「どうだった？」と尋ねると「夢の舞台でやるだけやりまし



た」と返事が返ってきたので「じゃあまた頑張ろうね」とだけ言いました。後日、田山選手からメールが来ました。「もし入賞していたら自分はまだ辞めてしまっていたかもしれませんが、今になって悔しい思いが湧いてきたので、北京では絶対にメダルを取りたい」と書いてありました。試合が終わってから行なわれた祝勝会に参加させていただきました。オリンピックの日本代表選手団の中に自分が同席させていただけた事に心から感謝しました。残りの2日は野口みずき選手が金メダルを取ったマラソンコースのスタート地点からゴールの競技場までレンタカーで走ったり、市内観光をしました。いよいよ帰国日。ドミトリーをチェックアウトして路上駐車をした場所に行くとい何故か我々の車にだけ駐車違反の切符が貼ってありました。「こんなの無視無視、どうせいいかげんなギリシャ人だからしらんぷりしよう」と切符を井上先生に渡して空港へ。そこでレンタカー会社の人がナンバープレートは？と聞くので見てみると、何とプレートがない！！「どえー」と本当にビックリしていると、その様子を見て「きっと誰かが持っていったんだろう。よくあるから」と言われたのでチェックアウトデスクで駐車違反の切符を貼られたことは隠したままそそくさと搭乗手続きを済ませて機内へ。機内で井上先生に「あの切符どうしました？」ときくと「私のバッグの中にあります」と。さてその結果は？ あんなにいい加減なギリシャでありながら後日クレジットカードから違反代金が引かれていました。こういうところ

ろだけはちゃっかりしているギリシャって！ も
っと気を遣うところがあるだろうがよー！ せめ
て英語の表示くらいしておけよ、各国から大勢の
人がくるんだから！ それにマラソンコースも線

がグニャグニャ曲がってたし、五輪マークもめち
ゃくちゃだったじゃん…等々と機内で盛り上が
り、オリンピック観戦は無事に終わりました。選
手、コーチの皆さん本当にお疲れ様でした。

鳥取県医師会報第600号記念号への寄稿のお願い

鳥取県医師会報は、本年6月に第600号を迎えることとなり、これを記念して第600号記念号を発行することとなりました。

記念号では、会員間の情報共有と親しみを持って読んでいただける誌面作りを目標に、多くの先生方の寄稿をお願いしたいと存じます。

つきましては、下記の要領にてご寄稿賜りますようよろしくお願い申し上げます。

1) 表 題：

「医師会と私」「私もひとこと一会報600号に寄せてー」「今、医療に思うこと」「私の家族」など、専門医療・研究領域の話題、医師会活動、医療・福祉制度に関連したテーマのみならず、経済情勢、趣味、人生観・社会観などテーマは自由です。

2) 字 数：400～800字程度。

3) 締め切り：平成17年5月16日（月）

4) そ の 他：写真（原稿に沿ったものでも顔写真でも結構です）を1枚添えてください。

5) 投 稿 先：鳥取県医師会広報委員会「第600号記念号」宛

（FAX）0857-29-1578 （E-mail）kouhou@tottori.med.or.jp



この欄は、重要な情報の共有とユーモアに溢れた話題を提供し、会員相互のコミュニケーションを深めることを目的にしております。

1編を400字～800字程度にまとめ、20字程度以内の標題を付けて下記宛お送りください。締切は毎月末日です。最近のトピックスに限らずあらゆる分野の一言をお待ちしています。

送付先；鳥取県医師会・広報委員会 FAX 0857-29-1578

または E-mail kouhou@tottori.med.or.jp お願いします。

子孫に残そう日本の自然を

昨年『特定外来生物による生態系等に係る被害の防止に関する法律』が成立した。日本国内の生物にとって脅威となる外来生物が増えてきたことへの対策である。日本の国土は、世界的に珍しい固有種が多数いるという生物の多様性に富んだ素晴らしい地域である。海外からの生物により脅かされていることへ法規制が動き出し、本年1月に「特定外来生物」の候補が37種選ばれた。

有名なのがブラックバス（オオクチバス）である。ルアーで釣りをする人にとってはおもしろい魚なので人気が高いのだが、肉食魚なので日本産の魚も食べてしまい、悪影響を与えている。さらにフロリダバスの遺伝子をもつブラックバスまで確認され、人為的放流による環境破壊が広がっている。法規制に対しては、釣り愛好家団体から個人の自由を制約するという批判や、釣り具メーカー団体からは経済的影響が大きいと反対がされていたので、先送りにされる雰囲気が漂っていた。しかし、この法律の制定に当たっての最大の対象がブラックバスであったので、多くの環境保護団体の運動もあり、環境大臣の「鶴の一声」で規制対象の候補となった。

その他にも、動物ではアライグマ、鳥ではソウシチョウ、爬虫類ではカメツキガメなどが37種にあがっている。これらの生き物は自らの意志で日本にやってきたのではなく、ペットや趣味のために人為的に持ち込まれたり、輸入産物に紛れて入ってきた、いわば被害者である。本来彼らに罪はない。罪を着せているのは人間の活動である。人間がもたらした環境破壊なので、人間が元に戻る

しかない。税金をかけてでも駆除することが、日本の環境を子どもの世代へ引き継ぐための大人の責任と思う。

湯梨浜町 吉田 良平

殉教の地：長崎と津和野

僕たちは平成13年11月に長崎に、平成15年7月に津和野に行ってきました。訪問の理由の一つはキリシタン殉教の遺跡を見たかったことです。僕は宗教には関心はありませんが、それが文化や歴史・芸術と重なるととても興味深いです。津和野ではキリシタン殉教の地「乙女峠のマリア聖堂」を見学し、長崎では「26聖人殉教地」を見学しました。長崎は1957年に起きた日本で「最初の」キリシタン弾圧虐殺事件です。一方、津和野での36名の殉教はなんと明治に入ってからでキリシタンに対する「最後の」弾圧でした。長崎26聖人の殉教については渡辺千尋氏の「殉教（マルチル）の刻印」を読むと面白いです。氏によると「イエズス会—ポルトガル（交易）—秀吉体制」vs「フランシスコ会—スペイン—反体制」という構図があり、その流れの中で日本でのキリシタン弾圧と殉教の歴史が始まったようです。

津和野ではサンルートに泊まりました。ホテルの窓から箱庭のような津和野の町が一望できます。ホテル内には「てんとう虫、かめ虫、ウンカなどの虫が沢山いるので窓を開けないで」という掲示がありました。夕暮れ時にホテルへの帰路、津和野川の土手を歩いていると川のせせらぎ、蛙や虫たちの声、巣に帰る鳥たち、そして人々の夕げの支度、町をやさしく見つめる青野山、それら

を見聞きしていると少年時代の遠い記憶がよみがえってきました。「夕暮れの不安・早く暖かい家族が待つ家に帰りたい」という感覚です。ふと振り返ると傍らに家内の笑顔がありほっと安心しました。地元の料理屋「遊亀」で鮎の塩焼きをいただきましたがとてもおいしく、また地酒「初陣」は辛口でおいしかった。

長崎では永井隆記念館に行きました。永井隆の出身地は三刀屋にあり、こちらにも記念館があります。永井隆は熱心なクリスチャンでもあり、爆心地近く浦上天主堂の信徒代表を務めたそうです。記念館の展示は観るのが悲しくてとてもつら

いです。でも一人一人がこれを直視して未来のことを考えなければならなかったと思います。長崎はオランダ坂や中島川石橋群など大陸のように石作りの建造物が多いです。日本は木と土と紙で建物を作る文化をもっていますが、長崎の石造文化も海外と交流した長い歴史のためでしょうか。長崎チャンポン発祥の店「四海楼」で「チャンポン」と「皿ソバ」をいただきました。また夕食は「浜勝」で卓袱料理をいただきました。いずれも東シナ海の向こうから伝わったものでした。

米子市 中井 一仁



野の道往診

鳥取市 北室内科医院 北 室 文 昭

いま徳永進さんの上記の本を読んでいる。

この本は初心で始まる。

医者になりたての頃、医局から派遣されて智頭病院に勤めていた。

病院はできたてのほやほやで、まだ木の香がぶんぶんするようであった。一方、それだけに内容を充実するのは大変であった。

内科は院長と医長と新人のわたくしの3人だけだったし、検査員もいなかったから忙しかった。しかしなによりも困ったのは小児科がなくて、当然内科が診ることになる。

隔離病棟もあって、そこに6歳で日本脳炎のT君と赤痢菌が頭にはいったY君3歳に苦勞していた。幸い、T君の方は徐々に解熱してきたが、Y君の方は一向によくなり、次第に消耗してきていた。クロロマイセチンがあったか、まだなかっ

たかの頃で、あったにしても、脳関門を通過するはずもなく、ただ鼻から栄養を入れ、ルンバールをやり、輸液するだけの日々だった。

ある日、回診に行くと、両親が『子供を家に連れて帰る』といった。今から思えば無理もない話だった。

でもその時、わたくしは思わずY君の上におおいかぶさるようにして『そんなことをしたらこの子が死んでしまう』と叫んだ。両親はひるんだような顔になってしいて連れて帰るとはいわなかった。

でも、病院にいたからといって、助かるすべもない。数日後にY君はなくなられた。よばれて病室に行ったとき、Y君の呼吸も脈もなくなっていた。

わたくしは黙ってY君の小さな手を握ってい

た。涙が止めどなく落ちてベッドを濡らした。いたたまれなくなって、一言もいわず、病室を後にした。

徳永君はいう。『ぼくたちは死になれて初心を忘れているのではないだろうか』と。

『散歩』

ここではおくさんと久松山を散歩した話が書かれている。

「あ、もじゃが来た」

うちの子供たちは徳永君のことをもじゃと呼んでいた。髪が縮れて立っているからだだろう。でも、あの髪はもじゃではなく、ふわだろう。風にふわふわと吹かれて頼りなげな髪の毛であった。

家族連れで久松山へ散歩にでかけたおり、時々出会うことがあった。向こうも一家家族連れである。その徳永君一家も4人の子供がそれぞれ自立して、おくさんと二人だけの散歩になったような。そしていま徳永君の髪の毛もたんぽぽの綿毛と同じようにどこかに飛んでいって、ひげだけが目立つようになっている。

いまの徳永君をあの頃の子供たちにみせたらどういう風に呼ぶだろうか。

『走る』

走るというのがある。『走る』その根っこにあるのはなんだろう。と、徳永君はいう。走るというのとは祈りに通じているのではないかと思う。走らずにはいられないという衝動。身をなげうって走っているのだろう。

そんな行動と通じるものに祈りがあると思う。『祈る』という感情、行動は人間の中でも特に高

次なもののように思っている。

『願う』というのは『祈る』と良く似た感情でもう少し現実的な。七夕祭りの中に、願いはなるべく遠くのものに向かって発信される。願いは実際には届かないくらい遠い距離に向かって放たれるとある。

僕も真剣に祈ったことがある、毎日、毎日、朝起きて祈り、仕事の前に祈り、食事の後で祈り、眠る前に祈った。祈りだけにすがって生きていたように思う。

『祭り』

徳永君はおまつりが好き。神社のお祭りから、柚子まつり、病院で患者さんの家族の結婚式をあげたというから驚いてしまう。祭りの中でも自分の願いを短冊に託す七夕まつりは特にいい。病院の従業員も感化されてかお祭り好きが多い。従業員の発案で菜の花まつりをしたという。鳥取の方ならよくご存知と思うけれど、その場所はほんとうに見事な菜の花の群生地である。春も近いので、中西部のみなさん、鳥取に来たらぜひ訪ねてみて下さい。

さて、この本の中に流れているのは徳永君の暖かいところである。苦労をいとわない診療も病院の施設も何か患者さんにしてあげたい。というところから出ている。お祭りもその一環である。

『うちの学芸会みたいなものです』と、徳永君はいう。その学芸会みたいな院内のお祭りみたいなものが4月のはじめにこぶし館であるという。行ってみたいと思う。

講習会・研修会掲示板

オープンな学会、学術講演会、各種研究会・研修会を県医並びに地区医師会ごとに掲載いたします。
(特に掲載する会がない場合及び県医師会報発行までに詳細が未決定の場合は省略しますので、ご了承願います。)

掲載された会等の詳細につきましては各地区医師会にお問い合わせください。

【5月】

県医師会

日 時	名 称	場 所	備 考
22日(日) 13:50～	第1回鳥取県医師会 産業医研修会	鳥取県医師会館	

東部医師会

日 時	名 称	場 所	備 考
27日(金) 19:00～	第437回鳥取県東部医師会 臨床懇話会	鳥取厚生年金会館	・特別講演 「GISTの診断とグリベックによる治療」 国立病院機構呉医療センター 外科系診療部長 外科医長 小関萬里 先生 ・意見交換会

中部医師会

日 時	名 称	場 所	備 考
14日(土) 18:30～ 20:00	中部地区漢方勉強会	倉吉未来中心 小ホール(1F)	「漢方薬はなぜ効くのか？」 昭和薬科大学 教授 田代眞一 先生
19日(木)	常会後の講演会	中部医師会館	演題未定
24日(火) 19:00～	消化器、腹部、肝疾患合同 講演会	倉吉シティホテル	演題未定

西部医師会

日 時	名 称	場 所	備 考
10日（火） 19：00～	消化管研究会	鳥取県西部医師会館	症例検討
14日（土） 16：00～	第11回山陰直腸肛門疾患研究会	米子コンベンションセンター （ビッグシップ）	一般演題募集中 3題予定 特別講演「直腸脱」 東京慈恵医科大学附属第三病院 外科診療医長 高尾良彦 先生
17日（火） 19：00～	消化器超音波研究会	鳥取県西部医師会館	症例検討
20日（金） 19：00～	西部医師会臨床内科医会	鳥取県西部医師会館	講演会 『糖尿病におけるインスリン治療について』 山陰労災病院 徳盛 豊 先生
24日（火） 19：00～	消化管研究会	鳥取県西部医師会館	症例検討

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（3月・6月・9月・12月）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「投稿規定」をご覧ください。優秀な論文に対しては、定例総会席上「鳥取医学賞」が贈られます。

また、32巻より新設した「興味ある症例」欄への投稿も併せて募集致します。投稿要領は編集委員会へご請求下さい。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。

ご不明の点は、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



東 部 医 師 会

広報委員 田 中 香寿子

3月になっても天候は不安定で、13日は雪が降り続き、鳥取市で51センチ積もりました。寒暖の差が大きく、冬と春の間を行ったり来たりの日々が続きましたが、遠くに見える山、川や海は春の色です。沈丁花の甘い香りがどこからともなく漂い、桜の蕾もふくらんできました。桜が咲くとなんとなく心浮かれ、町に賑わいが出てきます。

ことしまた花見の顔を合わせけり 召波

4月1日から、個人情報保護法が施行されました。高齢の患者さんの中には耳の遠い方もいらっしやり、問診や病状、薬の説明など、大声で話すことが多々あります。狭い診療所なので筒抜け状態です。

5月の主な行事予定です。

27日 第437回臨床懇話会

「GISTの診断とグリベックによる治療」

国立病院機構呉医療センター外科系診療部長 外科科長 小関萬里先生

3月の主な行事です。

1日 園医委員会

3日 大腸がん読影委員会

4日 生協病院との病診連携推進懇談会

5日 看護学校卒業式

7日 心電図判読委員会

8日 第23回理事会

9日 介護保険主治医意見書研修会

10日 脳神経外科医会

11日 肺がん読影委員会

12日 東部医師会通常代議員会

14日 第142回鳥取県東部臨床内科医会

「当院における睡眠呼吸障害の取り組みについて」

鳥取生協病院 内科 角田直子先生

「当院におけるカテーテルインターベンションの現況」

鳥取生協病院 内科部長 岡田睦博先生
情報ネットワーク委員会

15日 胃疾患研究会

16日 第26回オープンシステム症例検討会

東部産婦人科臨床懇話会

東部小児科医会

看護学校運営委員会

17日 学術講演会

「慢性腎疾患（CKD）の診断と治療」

～日常診療における腎疾患の注意点～

岡山大学 腎臓・糖尿病・内分泌科

講師 山崎康司先生

東部胸部疾患研究会

18日 学術講演会

「骨粗鬆症治療の最前線」

島根大学医学部 内分泌代謝・血液腫瘍内科学 教授 杉本利嗣先生

22日 第24回理事会

23日 第25回東部糖尿病談話会

「糖尿病の病型診断と成因に基づく治療の

考え方」

埼玉大学保険病院

内科部長 丸山太郎先生

24日 学校医伝達講習会

25日 在宅医療推進セミナー

(1) 鳥取大学医学部附属病院医療福祉支援センター 看護師長 吉村繁子氏

(2) 岡山済生会総合病院

診療部長 大原利憲先生

26日 大腸がん検診従事者講習会

藤井隆広クリニック 院長 藤井隆広先生

27日 東部医師ゴルフ同好会コンペ

28日 血液製剤適正化研修会

29日 第436回東部医師会臨床懇話会

「スマトラ沖地震による津波被害スリランカでの医療援助」

鳥取県福祉保健部 次長 金井 要氏

30日 個人情報保護法説明会(医師協同組合共催)

鳥取県医師会常任理事 宮崎博実先生

AIU保険会社営業開発本部 山本泰史氏

31日 学校保健・学校医講習会

「蛋白尿・血尿陽性者の暫定診断について」

鳥取県立中央病院小児科 宇都宮 靖先生

「学校検尿と若年発生糖尿病について」

林医院 林 裕史先生



中部医師会

広報委員 妹尾 磯 範

例年になく異常続きの3月でした。国内外ともに大地震が発生し、中旬になって今シーズン一番の大雪にみまわれ一日三度の雪かき。そして小中学校の春休み初日はまるで冬休みと錯覚する景色でした。世間のめまぐるしい変化に自然までお付き合いしたというわけでもないのでしょうか。それにしても、自然の警告として受け止める謙虚さが現代人には希薄な気がしてなりません。

話しは変わりますが、2月のことでした。近くの中学校に「社会人インタビュー講師」の一人として招かれました。中学一年生数人のグループにインタビューを受け、その質問に答えるというものでした。進路指導の一環なのだそうです。ほかの中学校でもしていることなののでしょうか。農業、保育士、消防士、調理師等々二十種の職種の方が集まっていました。一番意外な感じがしたのは、中学生たちの真摯な態度でした。一年生だからなのかともかく真面目で、大人を食ったような態度もみられませんでした。最近の少年のイメー

ジから日本の将来をいささか悲観していた自分を恥ずかしく思いました。担当グループの中の一人が医師希望を表明してくれたことは嬉しくもあり、また頼もしくも感じつつ帰路につきました。

3月の主な行事を報告します。

2日 定例理事会

3日 看護学校卒業式

7日 喫煙問題研究会

9日 定例常会

生涯教育講演会

「高齢者喘息の病態的特徴と治療」

岡山大学医学部・歯学部附属病院三朝医療センター センター長 谷崎勝朗先生

BCG接種医研修会

11日 乳がん従事者講習会

14日 肺がん検診症例検討会

23日 小児科懇話会

「MELASについて」

厚生病院小児科 横山美由紀先生

「日医学校医講習会伝達講習会」

24日 定時総会

25日 オンライン講演会

「COPD患者にマクロライドをどう使う

か？」

東北大学老年・呼吸器内科

助教授 山谷睦雄先生



広報委員 小林 哲

今年は暖冬かと思いきや立春の声を聞いてから寒波が連続してやって来ました。

最後は3月中旬を過ぎての積雪となり驚かされました。こんな“なごり雪”は本当に久しぶりで少し懐かしくもありました。

最近竹島問題や我が国の国連常任理事国入りの問題で中国や韓国との関係がおかしくなっています。どちらに理があるかの冷静な検証無しにナショナリズムと感情に押し流された行動が彼の国々で吹き荒れている様です。各国政府はこれらのナショナリズムを煽り立てることは長い目で見て決して得策ではないことを理解すべきです。しかし両国政府はすでに国内用に対日歴史問題カードを切り過ぎてコントロール不能になりつつあるようにも見受けられます。日本政府は逆に良い機会と捉え、正々堂々と歴史問題を議論する共通の場を設けるべきだと思います。これ以上、中途半端に問題を先送りしてもどうせ何時かは必ず火を吹く問題なのですから。

しかし私が知る限り外務省の体質では無理な相談かも知れません。きっとまた何とか穏便に、うやむやにして問題の先送りをしてしまうように思います。この問題をこれ以上放置して関係改善を計ったとしても、それは砂上の楼閣にしか過ぎないことを日本政府も骨の髄から知るべきです。

西部医師会 3月の動きです。

1日 第22回西部臨床糖尿病医会

3日 鳥取県西部保育所・幼稚園嘱託医と施設長との懇談会

児童虐待防止に関する医師等講習会

平成16年度西部地区乳がん症例検討会

4日 整形外科合同カンファレンス

8日 消化管研究会

9日 第393回小児診療懇話会

米子看護高等専修学校卒業式

10日 第19回西部在宅ケア研究会

第76回米子消化器手術検討会

11日 医療情報研究会

12日 三師会総会

14日 第58回社団法人鳥取県西部医師会臨時代議員会

医師会合同胸部X線検討会

15日 消化器超音波研究会

17日 西部医師会パソコン・インターネット講座

18日 西部医師会臨床内科医会「例会」

19日 第15回鳥取県乳腺疾患研究会

特別講演

「乳癌ホルモン療法のUP to Date 2005」

北九州市立医療センター

総括副院長 光山昌珠先生

20日 平成17年度鳥取県眼科医会総会鳥取県眼科医会講習会

22日 消化管研究会

25日 山陰臨床精神薬理研究会特別講演会
特別講演

「うつ状態の総合的理解」
国立精神・神経センター武蔵病院
院長 樋口輝彦先生
26日 第4回鳥取臨床スポーツ医学研究会
演題1
「高齢者への運動処方とリハビリテーション」

九州大学病院 リハビリテーション部
高杉紳一郎先生
演題2
「スポーツ選手の肘・手部の障害と治療」
兵庫医科大学整形外科教室
助教授 田中寿一先生
28日 定例理事会



広報委員 重政千秋

今年の3月は寒暖の差が激しく、例年にない大雪にも見舞われ戸惑いの日々が続きました。

今回は卒後臨床研修に関連して幾つかのご報告を致します。

1. 平成17年度卒後初期臨床研修医の採用

昨年4月に採用した36名（2年目の研修医）に加え、17年度初期研修医（1年目）25名を4月1日付で採用致しました。新採用25名は4月1日のオリエンテーションに引き続き、現在院内各部門のプレローテーションプログラムを実施中で、4月11日から基本研修科目である内科、外科、救急（麻酔科を含む）の研修を開始することになっております。

本院採用の新研修医は予想以上に少ない結果となりましたが、「鳥取大学関連管理型病院協議会」に所属するこの地域の研修病院で研修する研修医（本学出身者を含めて、将来本院での専門医研修を志望する可能性のある研修医）は23名前後と考えておりますが、本院の25名を加えますと50名近い新研修医がこの地域で研修を開始致しました。

2. 初期臨床研修修了後（卒後3年目以降）のプログラム作成

平成16年度から開始された「新医師臨床研修制

度」が我国の医師の偏在化を更に助長させるであろう可能性を示唆しておりました。そしてこのことは本学の活性化や5年、10年後のこの地域の医療情勢に強く影響することも示唆しております。その意味におきましても卒後3年目以降の専門医研修等に関するプログラム作成は急務ですが、本院では既に初期臨床研修プログラム作成と同時に、一応の専門医研修プログラムを作成し、本院ホームページ上に掲載しております。しかし、このプログラムは本院全体としての意向が十分に反映されたものとは言えず、今後更なる検討が必要と考えております。

これに関連して、現在地域の研修病院で研修している2年目の研修医の3年目以降の各病院の対応を含め、本学（本院）との関連をどう構築していくかについても「鳥取大学関連管理型病院協議会」の中で早急にワーキンググループを結成し、検討することとしております。

3. 厚生労働省認定指導医講習会の開催について

従来から本院「卒後臨床研修センター」が主催する形で「指導医講習会」を開催してきたところですが、これまでの講習会は厚生労働省の認定を受けたものではありませんでした。

このたび厚生労働省からの指針に則って計画書

を提出しましたところ、先日その計画書が厚生労働省から正式に認可を得ることが出来ました。下記の要領で開催致します。

日時：平成17年5月21日（土）10：00～21：05

22日（日）8：30～17：25

場所：医学部保健学科棟第1講義室

医学部保健学科棟チュートリアル室

参加人数：50名

講師：①筑波大学人間総合科学研究科

前野哲博氏、木澤義之氏

②厚生労働省中国四国厚生局

市場洋三氏

4. 平成17年マッチングスケジュールが決定

去る3月17日に医師臨床研修マッチング協議会より、以下のスケジュールが発表されました。

6月2日（木）14：00

参加登録開始（参加者、病院）

7月28日（木）14：00

参加登録締切（参加者、病院）

8月25日（木）14：00

希望順位登録受付開始（参加者、病院）

9月15日（木）14：00

希望順位登録・追加・修正

中間公表前の締切（参加者）

9月16日（金）14：00

中間公表（参加者、病院）

10月13日（木）14：00

希望順位登録・追加・修正

最終締切（参加者、病院）

10月27日（木）14：00

組み合わせ決定（オンラインによる結果確認）（参加者、病院）



3月

県医・会議メモ

- 3日(木) 第10回常任理事会
〃 平成16年度都道府県医師会生涯教育担当理事連絡協議会〔日医〕
〃 倉吉看護高等専修学校卒業式
〃 鳥取産業保健推進センター運営協議会〔鳥取県産業保健推進センター〕
- 4日(金) 鳥取県済生会看護専門学校卒業式
- 5日(土) 鳥取看護高等専修学校卒業式
〃 鳥取県肝臓がん抑制対策評価委員会・健対協肝臓がん対策専門委員会
- 6日(日) 日医生涯教育協力講座セミナー「脳・心血管疾病講座」〔倉吉体育文化会館〕
- 8日(火) 「医事紛争処理委員会」「医療安全対策委員会」「職業倫理・自浄作用活性化委員会」合同会議
- 9日(水) 米子看護高等専修学校卒業式
- 10日(木) 鳥取県医師国民健康保険組合第109回通常組合会〔米子全日空ホテル〕
- 11日(金) 平成16年度医師会立准看護師養成所教務主任連絡会議〔日医〕
- 17日(木) 第12回理事会
〃 地方社会保険医療協議会〔ウェルシティ鳥取〕
〃 第160回鳥取県医師会公開健康講座
〃 平成16年度都道府県医師会情報システム担当理事連絡協議会〔日医〕
- 22日(火) 鳥取県保健事業団理事会
- 24日(木) 鳥取県成人病検診管理指導協議会総合部会
〃 鳥取県臓器バンク理事会〔鳥取シティホテル〕
〃 鳥取県人権文化センター理事会〔ウェルシティ鳥取〕
- 25日(金) 社会保険健康づくり事業推進協議会〔ウェルシティ鳥取〕
- 26日(土) 中国四国医師会連合常任委員会〔東京・山の上ホテル〕
- 27日(日) 第112回日本医師会定例代議員会、第63回日本医師会定例総会〔日医〕
- 28日(月) 日本医師会「生涯教育のための診療ガイドラインについて」〔日医〕
- 29日(火) 鳥取県国際交流財団理事会〔ウェルシティ鳥取〕

会員消息

〈入 会〉

笠置 綱清	YMCA米子医療福祉専門学校	17. 4. 1
葉狩 良孝	葉狩皮膚科クリニック(鳥取市)	17. 4. 1
葉狩しのぶ	葉狩皮膚科クリニック(鳥取市)	17. 4. 1
賀川 武	米子医療センター	17. 4. 1

〈退 会〉

富永 好之	富永産婦人科医院	17. 2. 12
桑田 隆志	桑田医院	17. 3. 7
中山 祐介	日南病院	17. 3. 29
米田 一彦	米子医療センター	17. 3. 31
入江 隆	鳥取大学医学部	17. 3. 31
石飛 和幸	鳥取大学医学部	17. 3. 31
笠置 綱清	鳥取大学医学部	17. 3. 31

川原 隆造	鳥取大学医学部	17. 3. 31
櫃田 豊	鳥取大学医学部	17. 3. 31
葉狩 良孝	鳥取大学医学部	17. 3. 31

〈異 動〉

角田 佳穂	鹿野温泉病院 ↓ 鳥取生協病院	17. 3. 1
西伯郡名和町御来屋467 名和町国民健康保険直営名和診療所	↓ 西伯郡大山町御来屋467 大山町国民健康保険名和診療所	17. 3. 28
田村 啓達	㊤西伯郡名和町御来屋514-6 ↓ ㊤西伯郡大山町御来屋514-6	17. 3. 28
祝部 紀穂	祝部医院 ↓ 閉 院	17. 3. 31

保険医療機関の登録指定、異動

保険医療機関の指定、廃止

黒坂診療所	日 野 郡	日医 53	17. 2. 25	新	規
谷口外科クリニック	鳥 取 市	取医188	17. 2. 23	更	新
錦織眼科医院	米 子 市	米医193	17. 2. 15	更	新
マリ医院	西 伯 郡	西医 73	17. 2. 15	更	新
医療法人大谷整形外科医院	鳥 取 市	取医290	17. 3. 1	更	新
医療法人社団永井整形外科医院	米 子 市	米医266	17. 3. 1	更	新
真誠会医院	米 子 市	米医267	17. 3. 1	更	新
医療法人社団つくだ医院	倉 吉 市	倉医138	17. 3. 1	更	新
湯川医院	東 伯 郡	東医 88	17. 3. 2	更	新
井田レディースクリニック	米 子 市	米医350	17. 3. 1	新	規
富永産婦人科医院	米 子 市		17. 2. 12	廃	止
井田レディースクリニック	米 子 市		17. 2. 28	廃	止
大山町国民健康保険大山診療所	西 伯 郡	西医118	17. 3. 28	新	規
大山町国民健康保険大山寺診療所	西 伯 郡	西医119	17. 3. 28	新	規
大山町国民健康保険大山口診療所	西 伯 郡	西医120	17. 3. 28	新	規
大山町国民健康保険大山口リハビリセンター	西 伯 郡	西医121	17. 3. 28	新	規
大山町国民健康保険名和診療所	西 伯 郡	西医122	17. 3. 28	新	規

生活保護法による指定医療機関の指定、廃止

根津整形外科医院	米 子 市	1301	17. 2. 1	指 定
黒坂診療所	日 野 郡	1302	17. 2. 25	指 定
根津整形外科医院	米 子 市	1121	17. 1. 31	廃 止

結核予防法による医療機関の指定

黒坂診療所	日 野 郡	17. 2. 25	指 定
-------	-------	-----------	-----

原子爆弾被爆者一般疾病医療機関の指定、辞退

根津整形外科医院	米 子 市	17. 1. 31	辞 退
根津整形外科医院	米 子 市	17. 2. 1	指 定
黒坂診療所	日 野 郡	17. 2. 25	指 定

鳥取県医師会における喫煙健康被害 予防キャンペーンについて

(ご協力のお願い)

鳥取県医師会は、平成14年5月16日より会館（鳥取市戎町）を全館完全禁煙といたしました。下記の通り、会員の先生方のご理解とご協力を得まして、喫煙健康被害予防に取り組んでまいりたいと存じます。

なお、鳥取県医師会館は、平成16年6月2日、「鳥取県認定禁煙施設」となりました。

- 1) 会員の医療機関において、**分煙化・禁煙化が推進**されるようご協力お願いいたします。
- 2) **禁煙を目指す住民の方への医療指導**を多くの医療機関において取り組んでいただくようお願いいたします。
- 3) 地域において、住民団体、職域団体等から「**健康講座**」をお引受けになる際、なるべく喫煙健康被害予防の重要性にふれていただくようお願いいたします。

今年の春は寒暖の差が激しく、各地の桜も盛りを過ぎた今日この頃、ようやく穏やかな春の気候となりました。

本年度は、個人情報保護法の施行と同時にスタートいたしました。巻頭言で長田会長が地域医療におけるこの法の重要性についてふれておられます。「透明性ある運営」「情報開示と情報保護の接点における患者さんとの対峙」が着実に履行されれば、医療安全、職業倫理、資質向上の課題解決にとって、大きな推進力となることでしょう。

本年4月1日、本会会員である能勢隆之医学部教授が、鳥取大学の第11代学長に就任されました。独立行政法人化後の大学運営には、ますます柔軟な発想と創意工夫が求められると思いますが、能勢新学長のご活躍に大きな期待が寄せられています。

最近、医療情勢の変化のスピードがとみに加速しているように思います。昨年度いったん阻止した混合診療解禁ならびに株式会社の医療参入の件も、中医協を舞台にまだまだ予断を許さない状況が続いております。介護保険制度の改正、障害者に対する自立支援医療など地域医療を取り巻く情

勢は日々変化を遂げており、理事会報告などに毎号、よく目を通していただければ幸いです。

今月の「病院めぐり」には、鳥取産院に少子化時代に対応するさまざまな取り組みならびに療養型病床群の現状を紹介していただきました。

歌壇・俳壇では、常連の芦立、石飛、中塚の3先生に、また、随筆では、鳥取市の橋口政弘先生、深田忠次先生、伯耆町の武田直人先生、「会員のひろば」には湯梨浜町の吉田良平先生（鳥取保健所長）、米子市の中井一仁先生から、それぞれ大変味わいのあるまた興味深い作品、論説をお寄せいただきました。皆様、是非、ご一読ください。

今月から半年にわたり、表紙絵を岩美町の巨島怜子先生にお願いすることになりました。日本画の明るく爽やかなタッチで美しい女性（お孫さん）を描いた珠玉の作品にて、表紙に華を添えていただきました。次号以降も期待したいと存じます。

最後に、先月号からご案内させていただいておりますが、会報第600号記念号へ奮ってご投稿を賜りますよう、よろしくお願い申し上げます。

編集委員 渡 辺 憲

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598号・平成17年4月15日発行（毎月1回15日発行）

会報編集委員会：渡辺 憲・天野道磨・阿部博章・松浦順子・皆川幸久・平尾正人

●発行者 社団法人 鳥取県医師会 ●編集発行人 長田昭夫 ●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）

禁煙推進に関する日本医師会宣言 (禁煙日医宣言)

喫煙は、がん・心臓病・肺気腫等の疾病の原因となるなど健康に悪影響を与えることが医学的にわかっている。また、受動喫煙についても健康被害があるとの研究結果が報告されている。

日本医師会は、国民の健康を守るために、喫煙大国からの脱却をめざして、今後とも禁煙推進に向けて積極的に取り組んでいくこととし、ここに禁煙日医宣言を行う。

1. 我々は、医師及び医療関係者の禁煙を推進する。
2. 我々は、全国の病院・診療所及び医師会館の全館禁煙を推進する。
3. 我々は、医学生に対するたばこ健康についての教育をより一層充実させる。
4. 我々は、たばこの健康に及ぼす悪影響について、正しい知識を国民に普及啓発する。
特に妊婦、未成年者に対しての喫煙防止を推進する。
5. 我々は、あらゆる受動喫煙による健康被害から非喫煙者を守る。
6. 我々は、たばこに依存性があることを踏まえて、禁煙希望者に対する医学的支援のより一層の充実を図る。
7. 我々は、禁煙を推進するための諸施策について、政府等関係各方面への働きかけを行う。



● 効能・効果、用法・用量、禁忌、原則
禁忌を含む使用上の注意等につき
ましては、製品添付文書をご参照
下さい。



経口用セフェム系製剤

薬価基準収載

セフゾン[®] 細粒小児用
カプセル 100mg
50mg

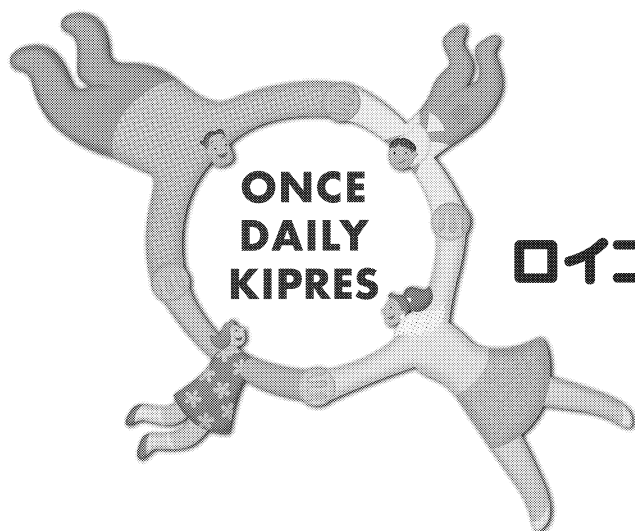
〈セフジニルカプセル、セフジニル散〉

指定医薬品・処方せん医薬品
注意—医師等の処方せんにより使用すること

Cefzon[®] (略号:CFDN)

製造販売 **アステラス製薬株式会社**
東京都板橋区蓮根3-17-1
[資料請求先] 本社/東京都中央区日本橋本町2-3-11

2005年4月1日、
藤沢薬品と山之内製薬は、アステラス製薬になりました。



1日1回1錠の ロイコトリエン受容体拮抗剤。 喘息症状、 呼吸機能の改善に!

【禁忌(次の患者には投与しないこと)】
本剤の成分に対し過敏症の既往歴のある患者

効能・効果

気管支喘息

用法・用量

■キプレス錠10

通常、成人にはモンテルカストとして10mgを1日1回就寝前に経口投与する。

■キプレスチュアブル錠5

通常、6歳以上の小児にはモンテルカストとして5mgを1日1回就寝前に経口投与する。

<用法・用量に関連する使用上の注意>

本剤は、口中で溶かすか、噛み砕いて服用すること。

使用上の注意 *、**

1. 重要な基本的注意

- (1) 本剤は、喘息の悪化時ばかりでなく、喘息が良好にコントロールされている場合でも継続して服用するよう、患者(キプレス錠10、キプレスチュアブル錠5)、保護者又はそれに代わり得る適切な者(キプレスチュアブル錠5)に十分説明しておくこと。
- (2) 本剤は気管支拡張剤、ステロイド剤等と異なり、すでに起こっている喘息発作を緩解する薬剤ではないので、このことは患者(キプレス錠10、キプレスチュアブル錠5)、保護者又はそれに代わり得る適切な者(キプレスチュアブル錠5)に十分説明しておく必要がある。
- (3) 気管支喘息患者に本剤を投与中、大発作をみた場合は、気管支拡張剤あるいはステロイド剤を投与する必要がある。
- (4) 長期ステロイド療法を受けている患者で、本剤投与によりステロイドの減量ををはかる場合は十分な管理下で徐々に行うこと。
- (5) 本剤投与によりステロイド維持量を減量し得た患者で、本剤の投与を中止する場合は、原疾患再発のおそれがあるので注意すること。
- (6) 本剤を含めロイコトリエン拮抗剤使用時にChurg-Strauss症候群様の血管炎を生じたとの報告がある。これらの症状は、おおむね経口ステロイド剤の減量・中止時に生じている。本剤使用時は、特に好酸球数の推移及びしびれ、四肢脱力、発熱、関節痛、肺の浸潤影等の血管炎症状に注意すること。
- (7) 本剤投与により効果が認められない場合には、漫然と長期にわたり投与しないように注意すること。

2. 副作用

■キプレス錠10

国内で実施された臨床試験において、523例中46例(8.8%)、66件の副作用が認められた。主な副作用は下痢9件(1.7%)、腹痛7件(1.3%)、嘔気6件(1.1%)、胸やけ5件(1.0%)、頭痛5件(1.0%)等であった。臨床検査値の異常変動は、49例(9.4%)、80件に認められ、主なものはALT(GPT)上昇14件、γ-GTP上昇9件、Al-P上昇8件等であった。(承認時)

(参考)

外国で実施された長期投与試験において、622例中57例(9.2%)、79件の副作用が認められた。主な副作用は頭痛19件(3.1%)、腹痛5件(0.8%)、下痢3件(0.5%)、口渇3件(0.5%)、発疹3件(0.5%)等であった。臨床検査値の異常変動は、3例(0.5%)、7件に認められ、主なものはALT(GPT)上昇2件等であった。

■キプレスチュアブル錠5

** 国内で実施された臨床試験において、96例中2例(2.1%)、2件の副作用が認められた。副作用は蕁麻疹様皮膚疹1件、浮動性めまい1件であった。(治験時)

(参考)

外国で実施された小児気管支喘息患者を対象とした長期投与試験において、安全性評価対象172例中10例(5.8%)に13件の副作用が認められた。主な症状は頭痛3件(1.7%)、消化不良2件(1.2%)、鼓腸2件(1.2%)等であった。臨床検査値の異常変動は、1例(0.6%)に総ビリルビン上昇が認められた。

(1) 重大な副作用

1) **アナフィラキシー様症状**(頻度不明)^(注): アナフィラキシー様症状があらわれることがあるので、観察を十分に行い、異常が認められた場合には直ちに投与を中止し適切な処置を行うこと。

2) **血管浮腫**(頻度不明)^(注): 血管浮腫があらわれることがあるので、観察を十分に行い、異常が認められた場合には直ちに投与を中止し適切な処置を行うこと。

** 3) **肝機能障害、黄疸**(頻度不明)^(注): 胆汁うっ滞性肝炎を含む肝機能障害があらわれることがあるので、観察を十分に行い、異常が認められた場合には投与を中止し適切な処置を行うこと。

(注) 自発報告あるいは海外において認められている。

(2) その他の副作用

次のような症状又は異常があらわれた場合には、投与を中止するなど適切な処置を行うこと。

	0.1～5%未満	頻度不明 ^(注)
過敏症	皮疹	痒疹、蕁麻疹、肝臓の好酸球浸潤
** 精神神経系	頭痛、傾眠	異夢、易刺激性、情緒不安、痙攣、不眠、幻覚、めまい、感覚異常(しびれ等)、激越
* 消化器系	下痢、腹痛、胃不快感、胸やけ、嘔気、嘔吐	消化不良、口内炎、便秘
肝臓	AST(GOT)上昇、ALT(GPT)上昇、Al-P上昇、γ-GTP上昇、総ビリルビン上昇	
** 筋骨格系		筋痙攣を含む筋肉痛、関節痛
* その他	口渇、尿潜血、血尿、尿糖、浮腫	出血傾向(鼻出血、紫斑等)、挫傷、動悸、頻尿、倦怠感

(注) 自発報告あるいは海外において認められている。

3. 妊婦、産婦、授乳婦等への投与

- (1) 妊婦又は妊娠している可能性のある婦人へは、治療上の有益性が危険性を上回ると判断される場合にのみ投与すること。
[妊娠中の投与に関する安全性は確立していない。]
- (2) 授乳中の婦人に投与する場合は慎重に投与すること。
[動物実験(ラット)で乳汁中への移行が報告されている。]

4. 小児等への投与

- (1) 6歳以上の小児に対しては、5mgチュアブル錠を1日1回就寝前に投与すること。(キプレス錠10)
- (2) 6歳未満の幼児、乳児、新生児、低出生体重児に対する安全性は確立していない。
[使用経験がない]
(キプレス錠10、キプレスチュアブル錠5)

5. 適用上の注意

- (1) **薬剤交付時**: PTP包装の薬剤はPTPシートから取り出して服用するよう指導すること。
[PTPシートの誤飲により、硬い鋭角部が食道粘膜へ刺入し、更には穿孔を起こして縦隔洞炎等の重篤な合併症を併発することが報告されている。]
- (2) 本剤は、食事の有無にかかわらず投与できる。

包装

キプレス錠10: PTP包装28錠(14錠×2)、PTP包装100錠(10錠×10)、

PTP包装140錠(14錠×10)、PTP包装420錠(14錠×30)

キプレスチュアブル錠5: PTP包装28錠(14錠×2)、PTP包装100錠(10錠×10)

承認条件

小児における用法・用量設定の適切性及び安全性を確認するための市販後臨床試験を実施すること。(キプレスチュアブル錠5)

禁忌を含む使用上の注意の改訂に十分ご留意下さい。

●その他詳細につきましては添付文書等をご参照下さい。

**2003年10月改訂

*2002年6月作成

指定医薬品

ロイコトリエン受容体拮抗剤 気管支喘息治療剤

(薬価基準収載)

キプレス[®]錠10 チュアブル錠5

KIPRES[®] Tablets KIPRES[®] Chewable Table

一般名: モンテルカストナトリウム(JAN)



製造・販売元

杏林製薬株式会社

東京都千代田区神田駿河台2-5

(資料請求先: 杏林製薬学術部)

指定医薬品
プロトンポンプ阻害剤

〔薬価基準収載〕

パリエット[®] 錠10mg
錠20mg

〈ラベプラゾールナトリウム製剤〉

【禁 忌】(次の患者には投与しないこと)
本剤の成分に対し過敏症の既往歴のある患者

【効能・効果】

胃潰瘍、十二指腸潰瘍、吻合部潰瘍、逆流性食道炎、
Zollinger-Ellison症候群

〈効能・効果に関連する使用上の注意〉

本剤の投与が胃癌による症状を隠蔽することがあるので、悪性でないことを確認のうえ投与すること。

【用法・用量】

●パリエット錠10mg

- 胃潰瘍、十二指腸潰瘍、吻合部潰瘍、Zollinger-Ellison症候群
通常、成人にはラベプラゾールナトリウムとして1日1回10mgを経口投与するが、病状により1日1回20mgを経口投与することができる。なお、通常、胃潰瘍、吻合部潰瘍では8週間まで、十二指腸潰瘍では6週間までの投与とする。
- 逆流性食道炎
通常、成人にはラベプラゾールナトリウムとして1日1回10mgを経口投与するが、病状により1日1回20mgを経口投与することができる。なお、通常、8週間までの投与とする。さらに再発・再燃を繰り返す逆流性食道炎の維持療法においては1日1回10mgを経口投与する。

〈用法・用量に関連する使用上の注意〉

本剤の投与にあたっては、病状が著しい場合及び再発性・難治性の場合に1日1回20mgを投与することができる(再発・再燃を繰り返す逆流性食道炎の維持療法は除く)。

●パリエット錠20mg

通常、成人にはラベプラゾールナトリウムとして1日1回10mgを経口投与するが、病状により1日1回20mgを経口投与することができる。なお、通常、胃潰瘍、吻合部潰瘍、逆流性食道炎では8週間まで、十二指腸潰瘍では6週間までの投与とする。

〈用法・用量に関連する使用上の注意〉

(1)本剤の投与にあたっては、病状が著しい場合及び再発性・難治性の場合に1日1回20mgを投与することができる。(2)再発・再燃を繰り返す逆流性食道炎の維持療法には1日1回20mgの投与を行わないこと。

【使用上の注意】

1.慎重投与(次の患者には慎重に投与すること)

(1)薬物過敏症の既往歴のある患者 (2)肝障害のある患者〔肝硬変患者で肝性脳症の報告がある。〕 (3)高齢者〔添付文書「高齢者への投与」の項参照〕

2.重要な基本的注意

●パリエット錠10mg (1)治療にあたっては経過を十分に観察し、病状に応じ治療上必要最小限の使用にとどめること。(2)胃潰瘍、十二指腸潰瘍、吻合部潰瘍については、長期の使用経験は十分でないので、維持療法には用いないことが望ましい。(3)逆流性食道炎の維持療法については、再発・再燃を繰り返す患者に対し行うこととし、本来、維持療法の必要のない患者に行うことのないよう留意すること。また、食事制限、アルコール摂取制限等の生活習慣の改善が図られ、寛解状態が長期にわたり継続する場合には休業を考慮すること。なお、維持療法中は定期的に内視鏡検査を実施するなど観察を十分に行うことが望ましい。

●パリエット錠20mg (1)治療にあたっては経過を十分に観察し、病状に応じ治療上必要最小限の使用にとどめること。(2)胃潰瘍、十二指腸潰瘍、吻合部潰瘍については、長期の使用経験は十分でないので、維持療法には用いないことが望ましい。

3.相互作用

本剤の代謝には肝代謝酵素チトクロームP4502C19(CYP2C19)及び3A4(CYP3A4)の関与が認められている(添付文書「薬物動態」の項参照)。

併用注意(併用に注意すること)

薬剤名等	臨床症状・措置方法	機序・危険因子
ジゴキシン	ジゴキシンの血中濃度が上昇することがある。	胃内pHが上昇することにより、ジゴキシンの吸収を促進する。
水酸化アルミニウムゲル・水酸化マグネシウム含有の制酸剤	本剤単独投与に比べ制酸剤同時服用、制酸剤投与1時間後服用で平均血漿中濃度曲線下面積がそれぞれ8%、6%低下したとの報告がある。	

4.副作用

総症例1,434例中、55例(3.84%)の副作用が報告されている。また、113例(7.89%)の臨床検査値異常が報告されている。(パリエット錠10mgの逆流性食道炎の維持療法に関する用法・用量追加承認時)なお、以下の副作用において「頻度不明」は自発報告で認められたものである。

(1)重大な副作用

1)ショック、アナフィラキシー様症状 ショック(頻度不明)、アナフィラキシー様症状(頻度不明)があらわれることがあるので、観察を十分に行い、異常が認められた場合には投与を中止し適切な処置を行うこと。 2)汎血球減少、無顆粒球症、血小板減少、溶血性貧血 汎血球減少(頻度不明)、無顆粒球症(頻度不明)、血小板減少(0.1~5%未満)、溶血性貧血(頻度不明)があらわれることがあるので、観察を十分に行い、異常が認められた場合には投与を中止し適切な処置を行うこと。 3)劇症肝炎、肝機能障害、黄疸 劇症肝炎(頻度不明)、肝機能障害(0.1~5%未満)、黄疸(頻度不明)があらわれることがあるので、観察を十分に行い、異常が認められた場合には投与を中止し適切な処置を行うこと。 4)間質性肺炎 間質性肺炎(0.1%未満)があらわれることがあるので、発熱、咳嗽、呼吸困難、肺音の異常(捻髪音)等が認められた場合には、速やかに胸部X線等の検査を実施し、本剤の投与を中止するとともに、副腎皮質ホルモン剤の投与等の適切な処置を行うこと。 5)中毒性表皮壊死症(Lyell症候群)、皮膚粘膜眼症候群(Stevens-Johnson症候群)、多形紅斑 中毒性表皮壊死症(Lyell症候群)(頻度不明)、皮膚粘膜眼症候群(Stevens-Johnson症候群)(頻度不明)、多形紅斑等(頻度不明)の皮膚障害があらわれることがあるので、観察を十分に行い、異常が認められた場合には投与を中止し適切な処置を行うこと。 6)間質性腎炎 間質性腎炎(頻度不明)があらわれることがあるので、腎機能検査(BUN、クレアチニン等)に注意し、異常が認められた場合には投与を中止し適切な処置を行うこと。

(2)重大な副作用(類薬)

類薬(オメプラゾール又はランソプラゾール)で以下の副作用が報告されている。

1)視力障害 視力障害があらわれることがあるので、異常が認められた場合には投与を中止し適切な処置を行うこと。 2)低ナトリウム血症 低ナトリウム血症があらわれることがあるので、異常が認められた場合には投与を中止し適切な処置を行うこと。 3)横紋筋融解症 筋肉痛、脱力感、CK(CPK)上昇、血中及び尿中ミオグロビン上昇を特徴とする横紋筋融解症があらわれることがあるので、このような場合には投与を中止し適切な処置を行うこと。

●詳細は添付文書等をご参照ください。また、禁忌を含む使用上の注意の改訂に十分ご留意ください。

hhe
ヒューマン・ヘルスケア企業



エーザイ株式会社

〒112-8088 東京都文京区小石川4-6-10
http://www.eisai.co.jp

製品に関するお問い合わせ：お客様ホットライン室
☎ 0120-419-497 9~18時(土、日、祝日 9~17時)

PT0410-2 2004年10月作成