

鳥取県医師会報

CONTENTS

平成17年 5 月

巻 頭 言

「医師不足」について考える 理事 宮川 征男 1

理 事 会

第 1 回理事会・第 1 回常任理事会 3

諸会議報告

鳥取医学雑誌編集委員会 10

日本医師会講演会「生涯教育のための診療ガイドラインについて」
常任理事 渡辺 憲 11

会員の栄誉

14

病院めぐり（33）

清水病院 15

日医よりの通知

17

県よりの通知

18

お知らせ

鳥取県医師会産業医研修会（基礎前期：必修14単位）開催要項 25

第36回全国学校保健・学校医大会分科会における研究発表の演題募集について 27

健 対 協

心臓検診打合せ会 29

がん登録対策専門委員会小委員会 32

鳥取県医師会腫瘍調査部報告（3 月分） 36

感染症だより

結核予防法第22条第 1 項の規定による届出の遵守について 37

結核予防法第13条の規定による定期の予防接種等に関する留意事項について 37

結核予防法第29条第 1 項の規定に基づく入所命令等に関する取扱基準について 38

変異型クロイツフェルト・ヤコブ病の診断及び二次感染の防止に係る留意事項等の周知について 39

鳥取県感染症発生動向調査情報（月報） 40

歌壇・俳壇

春 愁	米子市	芦立 巖	41
揚げ雲雀	倉吉市	石飛 誠一	41
春がすみ	鳥取市	中塚嘉津江	42

随 筆

vCJD “ BSEプリオン津波 ”	鳥取市	深田 忠次	43
未来予想図	鳥取市	坂口 泰子	44
私はマカロニウェスタンの大ファンです	米子市	山元 修	45
開業して5年経ち	米子市	森村 司	47
ドライバー	米子市	山縣 昇	48

会員のひろば

サクラチル	南部町	細田 庸夫	50
新しい医学教育の流れ～ヒューマン・コミュニケーションとは？	境港市	岡空 輝夫	50
基本に忠実	鳥取市	上田 武郎	51

医会だよりー産婦人科医会

日産婦医会鳥取県支部理事会	52
---------------	----

講習会・研修会掲示板

53

東から西からー地区医師会報告

東部医師会	広報委員	田中香寿子	54
中部医師会	広報委員	新田 辰雄	55
西部医師会	広報委員	辻田 哲朗	56
鳥取大学医学部医師会	広報委員	重政 千秋	57

県医・会議メモ

58

会員消息

59

保険医療機関の登録指定、異動

61

編集後記

編集委員 天野 道磨 63

挿し絵提供／田中香寿子先生 芦立 巖先生

会 員 各 位

平成17年度鳥取県医師会定例総会 (日本医師会生涯教育講座) 開催について

鳥取県医師会長 長 田 昭 夫

深緑の候 会員の皆様にはご健勝のこととお慶び申し上げます。

さて、平成17年度定例総会を下記により開催致しますので、ご案内申し上げます。

なお、本年度特別講演には、日本医師会副会長宮崎秀樹先生をお招きしましたので、多数ご参集くださるようお願い申し上げます。

記

1. 日 時 平成17年 6 月11日 (土) 午後 3 時
2. 場 所 米子全日空ホテル 米子市久米町
3. 日 程
 - 1) 開 会 15:00
 - 2) 表 彰
 - 3) 会長挨拶
 - 4) 議事録署名人選出
 - 5) 報 告
平成16年度鳥取県医師会会務報告
 - 6) 議 事
 - 第 1 号議案 平成15年度鳥取県医師会収入支出決算承認について
 - 第 2 号議案 平成15年度鳥取県医師会共済会収支決算承認について
 - 第 3 号議案 平成15年度鳥取県健康会館建築特別会計収支決算承認について
 - 第 4 号議案 平成15年度鳥取県医師会生命保険取扱手数料収支決算承認について
 - 7) 鳥取医学賞受賞者講演 15:30
「生体腎移植10例の経験一腎移植は夫婦間でも血液型が違ってても可能である一」
日野病院組合日野病院長 濱 副 隆 一 先生

8) 特別講演 16:00

「医療をとりまく環境の現状」

日本医師会副会長 宮崎 秀樹 先生

9) 閉 会 17:00

10) 懇親会

会 場 米子全日空ホテル

※日本医師会生涯教育講座 5単位

日本医師会副会長 宮崎秀樹（みやざき ひでき）先生略歴

昭和32年 3月 東京医科大学卒業

38年 9月 宮崎外科開業（現在に至る）

47年 4月 愛知県医師会理事

61年 7月 参議院議員当選

（環境政務次官、労働政務次官、参議院内閣委員長、自民党医療基本問題調査会副会長、自民党障害者に関する特別委員会委員長、参議院決算委員長、自民党脳死・生命倫理及び臓器移植に関する調査会長、参議院議院運営委員長などを歴任）

63年 4月 日本医師会代議員

平成16年 4月 日本医師会副会長（現職）



「医師不足」について考える

鳥取県医師会 理事 宮 川 征 男

昨年4月より新医師臨床研修制度が始まり、新研修医は研修病院を自由に選べるようになりました。このことは地域医療に大きな変化をもたらしております。大学病院よりは都市部の大病院で研修を希望する者が多く、大学医局の人材確保のため医師派遣を中止される中小病院が目立つようになり、「医師不足」が問題視されるようになりました。また、この状況は診療科によっても異なり（婦人科や小児科で顕著）、「医師偏在」も取り上げられるようになりました。

国は都道府県に対し「地域医療対策協議会」の設置等に積極的に取り組むように要請し、国立大学医学部長および附属病院長会議も地域における医師確保等の推進について多くの提言を行っています。例えば、医師紹介は透明性・公平性を確保し、社会への説明責任を果たしえる方策とすること、地域の中核病院に医師を集中配置し、中核病院から周辺病院に医師を紹介する方式を確立することなど。鳥取大学医学部でも「地域医療推進委員会」が設置され、医師不足の実情の調査・分析とともに、関連病院への医師派遣について、医局主導から大学主導に向けて整備が進められております。

地域医療整備に向けて出された提言は確かに理想的ですが、短期間での実現は簡単ではありません。具体的な改善のためには、まずは「医師不足」の実情を、具体的に、詳細に明らかにし、解決に向けてできることから少しずつでも実現することではないでしょうか。すなわち、専門の医療毎に、その地域で何人の専門医がどれくらいの時間必要であり、それに対しどれくらい不足しているかを把握し、それに沿った解決法を考えなければなりません。一言に不足と言っても単に病院の都合だけの「医師不足」や、病院の数が多すぎて医師が分散しすぎているだけの可能性もあります。長崎市では小児医療について病院の数が多すぎるため医師が分散していると判断し、基幹病院の院長と医師会とが協議の上、小児科医を市民病院に集中させ、救急も含め入院は1病院で対応し、これまで小児医療を行っていた病院は外来のみに特化しました。これにより、小児医療体制が大きく改善されました。

さらに、長期的展望にたった医療提供体制の理想像、すなわち、主要な疾病ごとに緊急、非緊急を含め、日常医療圏の中で適切なサービスができる医療計画を明確にしておくことが大切だと考えます。ただちには具体化できなくとも、機会が訪れた際に、その実現に向けて努力すればよいのではないのでしょうか。先般、高知では県立中央病院と市立市民病院が統合して、ベッド数は減らし、5つのセンター機能を持つ急性期病院、「高知医療センター」として生まれかわりました。各医療機関が診療機能を特化して、役割分担をして、地域全体で連合体を形成していくという方向です。当然、多くの科では必要となる専門医数は減ることになり、「医師不足」の解決にも大きな前進です。

本県においても、よりよい医療体制が確立されていくことを願っております。

NEWS

会報第600号記念特集号企画「座談会」



平成17年5月14日（土）鳥取県医師会館において開催した。
座談会の模様は、会報第600号記念特集号に掲載する。

第 1 回 理 事 会

- 日 時 平成17年 4 月14日（木） 午後 2 時50分～午後 5 時10分
- 場 所 鳥取県医師会館 鳥取市戎町
- 出席者 長田会長、岡本・野島両副会長
富長・渡辺・天野・神鳥・宮崎各常任理事
栗原・石田・武田・吉田・明穂・阿部各理事、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、石部大学会長

報告事項

1. 都道府県医師会情報システム担当理事連絡協議会の出席報告〈阿部理事〉

3月17日、日医会館において開催された。森IT問題検討委員会委員長から、「医療施設HPのガイドライン」について、松原常任理事から、「TV会議システム導入」と「ORCAプロジェクト」について実演を含めて、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。

2. 鳥取県保健事業団理事会の出席報告〈長田会長〉

3月22日、県医師会館において開催され、岡本副会長とともに出席した。議事として、平成16年度補正予算、平成17年度事業計画・予算、規程等の制定、などについて協議、意見交換が行われた。個人情報保護対策として、現在、健診データの入力作業を一箇所で行っているが、部門ごとに設置する必要があるため、準備を進めているとのことであった。また、西部本部を設置する予定である。その他、今後は水質検査に外部施設が参画することであった。次回理事会は、早い時期に開催される。

3. 健対協 総合部会の開催報告〈長田会長〉

3月24日、県医師会館において開催した。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年度事業計画について説明があった。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。また、「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は平成16年末で中止することとし、平成18年度以降、脳卒中発症予防・再発予防については、「循環器疾患等対策専門委員会」で継続検討し、調査が必要となった場合は、「公衆衛生活動対策専門委員会」で実施することとした。

他に、（1）各部会及び各専門委員会における協議概要（2）脳卒中登録情報システム事業の廃止（3）がん登録事業の見直し（4）「健康診査の手引き」の改正（5）全国老人保健事業担当者会議の概要、についてそれぞれ報告があった。

その他、個人情報保護と検診データの取扱い、などについて協議、意見交換を行った。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」を明示することにした。また、がん登録対策専門委員会はがん罹患リスクの解明のために、基本健診およ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、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。

内容の詳細については、別途会報に掲載する。

4. 鳥取県臓器バンク理事会の出席報告

〈長田会長〉

3月24日、鳥取シティホテルにおいて開催され、理事長として出席した。議事として、(1)平成16年度収支予算の変更(2)平成17年度事業計画(3)平成17年度収支予算(4)就業規定・給与規程(5)役員(理事・監事)の選任、などについて協議、意見交換が行われた。また、コーディネーターを新たに任命した。

5. 鳥取県人権文化センター理事会の出席報告

〈事務局〉

3月24日、ウェルシティ鳥取において開催され、会長代理として出席した。議事として、(1)役員の選任(2)平成17年度事業計画及び収支予算(案)、などについて協議、意見交換が行われた。新会長に内海鳥取県部落解放研究所理事長が選出され、長田会長が理事として再任された。

6. 鳥取県社会保険健康づくり事業推進協議会の出席報告〈岡本副会長〉

3月25日、ウェルシティ鳥取において開催された。議事として、(1)平成17年度社会保険総合健康管理推進事業(2)平成17年度政府管掌健康保険生活習慣病予防健診事業、などについて協議、意見交換が行われた。平成16年度の対象者数は7万1千人で受診率34%であった。平成17年度は39.2%を目指している。本事業は対象者数の把握がきちんとできており、今後は老健事業による基本健康診査等においても整理する必要がある。また、生活習慣病予防健診事業については、もっと県民全体に反映していくことを検討してみてもいいと思われる。

7. 中国四国医師会連合常任委員会の出席報告

〈宮崎常任理事〉

3月26日、東京・山の上ホテルにおいて開催され、長田会長、岡本・野島両副会長とともに出席した。協議事項として、(1)日医代議員会における質問(代表・個人)(2)予算委員会委員について(3)所得割会費の各県の対応(鳥取県)(4)次期ブロック当番県(香川県担当)、などが行われた。本県から個人情報保護法施行に伴う所得割会費について各県の対応を伺い、4月7日に開催した「会費のあり方に関する検討委員会」の参考とした。

8. 日本医師会定例代議員会の出席報告

〈野島副会長〉

3月27日、日医会館において開催され、長田会長、岡本副会長、宮崎常任理事とともに出席した。植松会長挨拶、櫻井副会長による会務報告の後、議事として、(1)平成16年度日医会費減免申請(2)平成17年度日医事業計画(3)平成17年度日医一般会計予算(4)平成17年度医賠償事業特別会計予算(5)平成17年度日医総研事業特別会計予算(6)平成17年度治験促進センター事業特別会計予算、の6議案が上程され、何れも原案どおり承認された。

その他、会務に関して、代表7件・個人14件の質問が寄せられ、植松会長はじめ担当役員から回答がなされた。

代議員会終了後、定例総会が行われ、(1)庶務及び会計の概況(2)事業の概況(3)代議員会において議決した主要な決議、について報告があった。

9. 日医「生涯教育のための診療ガイドライン」講演会の出席報告〈渡辺常任理事〉

3月28日、日医会館において日医と日本医療機能評価機構の共催で開催された。講演(1)診療ガイドラインとは(山口直人日本医療機能評価機構理事・医療情報サービスセンター長、東京女子

医大教授) (2) Mindsの概要(星佳芳日本医療機能評価機構医療情報サービスセンター事業調整課長) (3) 診療ガイドラインー今後の課題ー(福井次矢聖路加国際病院副院長・京大名誉教授)、が行われた。

詳細については別途、会報に掲載する。

10. 鳥取県国際交流財団理事会の出席報告

〈事務局〉

3月29日、ウェルシティ鳥取において開催された。議事として、(1) 平成16年度収支予算の補正(2) 平成17年度事業計画及び収支予算(3) 寄附行為の一部変更、などについて協議、意見交換が行われた。

11. 「片山知事と長田会長の対談」開催報告

〈渡辺常任理事〉

4月1日、県庁において開催した。会報600号発行記念の一環として、基本テーマを「変革期にあたっての郷土鳥取県と医師会」に、(1) 県民の医療への信頼(2) 国民皆保険制度と財政(3) 疾病予防・健康づくりに関わる医師会の役割(4) これからの地域医療(5) 郷土鳥取県の魅力を高めていくために、を中心に対談を行った。

内容の詳細については、6月に発行する「会報第600号記念号」に掲載する。

12. 会費のあり方に関する検討委員会の開催報告

〈神鳥常任理事〉

4月7日、県医師会館において開催した。4月から施行された個人情報保護法に伴い、A1会員の所得割会費の算定としていた診療報酬点数の情報が入手できなくなることから、今後の所得割会費を含めた会費のあり方について、中国四国各県医師会の対応を参考にしながら、協議、意見交換を行った。基本的には、所得割会費を廃止し、均等割会費のみの定額制とする。

なお、今後の予定は、議事録を作成し、各委員への確認をした後、各地区医師会で検討していた

だ。次回委員会を6月に諸規程改正検討委員会との合同会議として開催し、最終的には8月の代議員会において会費賦課徴収規則を改正する予定。

13. その他

＊この度、患者の個人情報が漏洩し、関係者には大変ご迷惑をおかけした。皆様もぜひご留意していただきたい。〈石部大学会長〉

協議事項

1. 会費減免申請の承認について

病気療養中につき会費減免の申請1名が東部医師会から提出されている。協議の結果、承認することとし、正式には次回代議員会で承認を得ることとした。

2. 新規開業会員の所得割会費の取扱いについて

会費賦課徴収規則第7条より、「入会後6か月の診療報酬の実績に基づき年間対象所得額を推計し、算定した所得割会費の12分の1相当額を入会後7か月日から毎月納入する」となっているが、本会には平成17年1月診療分からの点数情報がない。

よって、6か月分の点数のそろわない方＝平成16年8月以降に入会した会員の所得割会費をどうするか協議した結果、さらに諸規程改正検討委員会等で協議を重ねていき、最終的には次回代議員会で承認を得ることとした。

3. 個人情報保護に関する取り組みについて

〈覚書等の締結〉

個人情報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、同法律の全面施行に向けた取り組み等(「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」)について協議した結果、了承されたことに伴い、本会役員および職員は、鳥取県医師会長あてに「会員等の個人情報の保護に関する誓約

書」を締結した。

なお、規程等は、平成17年4月1日付で公表し、会報およびホームページに掲載する。

〈賠償責任保険〉

平成17年9月より、数社の損保会社から個人情報に関する賠償責任保険が開始される。状況をみながら導入については検討することとした。

4. 中国四国医師会連合総会分科会の提出議題、出席について

5月28・29日（土・日）高松市において開催される。本県から提出する各分科会への議題および日医に対する要望と各理事が出席する分科会の最終確認を行った。

5. 鳥取産業保健推進センター 産業医学並びに地域担当相談員等の推薦について

産業医学担当相談員（基幹相談員）に井上雅勝・松浦喜房・山家武・黒沢洋一各先生、メンタルヘルス担当相談員（基幹相談員）に福岡悦夫・渡辺憲各先生、地域相談員に池田宣之先生（中部）、松本行雄先生（西部）、特別相談員に岸本拓治先生（鳥大医学部教授）・竹内薫先生（鳥取赤十字病院産婦人科部長）、山元修先生（鳥大医学部教授）を推薦することとした。

6. 産業医事業所名簿の作成について

県内の日医認定産業医を対象に、産業医をしている事業所等の調査を実施し、産業医事業所名簿を作成することとした。

7. 産業医研修会（基礎前期）の開催について

第1回目を7月3日（日）午前9時から県医師会館において、第2回目を8月7日（日）西部医師会館において、それぞれ7単位ずつの計14単位（必修）を鳥取産業保健推進センターとの共催で開催することとした。

8. 平成17年度社会保険医療担当者指導員の推薦について

平成17年度の保険指導にあたる指導員について、新任1名を含む19名を推薦することとした。

9. 鳥取県男女共同参画審議会委員の推薦について

庄司眞喜先生（東部医師会）を推薦することとした。

10. 社会保険健康づくり事業推進協議会委員の推薦について

引き続き、岡本副会長を推薦することとした。

11. 健康セミナーについて

例年秋に開催してきた、鳥取県医師会・日本海新聞社共催、ツムラ後援による「健康セミナー」は、平成17年度からツムラがスポンサーから降りたことにより、継続して実施するかどうか、今後の方策等について検討することとした。

12. 医師国試問題作成講習会の出席について

5月8日（日）午前10時から日医会館において開催される。武田理事が出席することとした。

13. 指導医のためのワークショップの開催プログラムについて

平成17年10月29・30日（土・日）に県医師会館等において開催することとした。受講資格は臨床経験7年以上の鳥取県医師会員で、「カリキュラムプランニング」を課題とする。タスクフォースは、橋本信也日医常任理事、福井次矢聖路加国際病院院長・京大名誉教授、福本陽平山口大学医学部附属病院総合診療部教授にお願いする。

14. 協力貯蓄運営規程の一部改正について

運営委員会廃止に伴い、開業医規程 第11条及び勤務医規程 第9条について、「本制度の運営及びこの規程に定めない細部の事項については、

鳥取県医師会理事会の議を経て会長がこれを決めることができる」に改正することを承認した。

15. 鳥取医学雑誌編集委員会の開催について

4月21日（木）午後4時から県医師会館において開催することとした。

16. 都道府県医師会 医事紛争担当理事・自浄作用活性化担当理事合同連絡協議会の出席について

5月19日（木）午後1時30分から日医会館において開催される。岡本副会長と宮崎常任理事が出席することとした。

17. 平成17年度定例総会の開催について

6月11日（土）午後3時から米子全日空ホテルにおいて開催することとした。なお、特別講演の講師は日医副会長 宮崎秀樹先生にお願いしているので、多数の参加をよろしく願いたい。

18. 名義後援について

「ケアマネジメントセミナーinとっとり（9／24、25）」の名義後援を了承することとした。

19. 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。

第 1 回 常 任 理 事 会

■ 日 時	平成17年4月28日（木） 午後4時～午後6時
■ 場 所	鳥取県医師会館 鳥取市戎町
■ 出席者	長田会長、岡本・野島両副会長 渡辺・天野・神鳥・宮崎各常任理事

報告事項

1. 鍼灸マッサージ師会総会の出席報告

〈岡本副会長〉

4月17日、さわやか会館において開催され、長田会長の代理として出席し、昨年11月に開催した「国民のための医療推進協議会とっとり」への参画および参議院選挙（西島参議院議員）の協力に対する御礼の挨拶を述べてきた。

2. 新日本海新聞社との打合せ会の出席報告

〈宮崎常任理事〉

4月19日、新日本海新聞社において長田会長、岡本副会長とともに出席した。打合内容は、前回

の理事会において協議した「健康セミナー」（鳥取県医師会・新日本海新聞社共催）について、ツムラがスポンサーから降りたため、平成17年度以降、継続実施するかどうかについて協議、意見交換を行った。

従来、「健康セミナー」は、健対協 公衆衛生活動対策事業の一環として住民に対して実施してきたことから、継続することとし、費用面等については、今後新日本海新聞社と検討していくこととした。なお、本会としては、会員からの新聞紙上やプログラムへの広告掲載料、地区医師会からの補助金を考えており、開催地の選定も含め、内容、運営等については今後さらに検討していくこととした。

3. 健対協 心臓検診打合せ会の開催報告

〈宮崎常任理事〉

4月21日、県医師会館において心臓検診担当医、行政、地区医師会事務局担当者等に参集いただき開催した。平成17年度からは、一次精密検査の会場を東部医師会館、県立厚生病院、西部医師会館とし、検査項目のレントゲン検査を削除したことに伴い、検査担当医、検査項目、検査会場の準備・受付・片付け等、などについて打合せを行った。

なお、今後の心臓疾患精密検査は、予定として2年間の移行期間を経て他のがん検診と同様に精密検査医療機関で受診していただくよう、体制整備を進めている。

内容の詳細については、別途会報に掲載する。

4. 結核予防全国大会の出席報告〈長田会長〉

4月26・27日、ホテルニューオータニ幕張において開催され、支部長として出席した。主催の財団法人結核予防会は、本県では鳥取県保健事業団に事務所がある。第1日は全国支部長会議、全国結核予防婦人団体連絡協議会理事会および総会、「新しい結核対策—これからの取り組み」を主題とした大研鑽集会（講演および発表）、などが行われた。第2日は結核予防会総裁である秋篠宮妃殿下ご臨席のもと、大会式典、表彰、祝辞、議事、特別講演などが行われた。全国から多数の参加者があり、たいへん盛会であった。

5. その他

＊4月27日、日医 災害・救急対策委員会が開催され、この度のJR福知山線脱線事故の対応等について大阪府医師会から医療救護に関する概要の報告があった。〈野島副会長〉

協議事項

1. 中国四国医師会連合総会各分科会の議題に対する回答について

5月28・29日（土・日）高松市において開催さ

れる標記総会各分科会の各県提出議題に対する回答について確認を行った。

2. 国民の健康を守るための禁煙活動の推進について

日医から、都道府県医師会をはじめとする各都道府県医療推進協議会において、国民の健康を守るための禁煙活動の推進に向けて地域集会の開催など、広く禁煙活動を推進する運動を展開していただきたい旨（補助費20万円）、依頼がきている。

協議した結果、鳥取県では5月31日の「WHO世界禁煙デー」に向けて、東部は6月4日（土）にさざんか会館において、中部は5月28・29日（土・日）に倉吉未来中心などにおいて関連行事が開催されることから、共催に「鳥取県医師会」「国民のための医療推進協議会鳥取」を入れていただき、それぞれ10万円ずつ補助することとした。また、西部では5月29日（日）に米子駅前サティにおいて開催されるため、県医師会から5万円を補助する。

3. 禁煙指導医・講演医養成のための講習会の開催について

平成17年度も引き続き、鳥取県医師会・地区医師会共催で講習会を各地区で開催し、この講習会（東・中・西の3会場で開催されるうち1つ）に出席することを、本会ホームページにリストを公表するための条件とした。

なお、内容等は地区医師会に委ねることとし、本会から講習会等に係る諸経費として各地区へ10万円補助する。

4. 全国スポーツ・レクリエーション祭鳥取県実行委員会 宿泊安全専門委員会委員の推薦について

平成18年10月に開催される標記大会における宿泊安全専門委員会委員の推薦依頼がきている。宮崎常任理事を推薦することとした。

5. 「母体保護法指定医師の指定基準」モデル等に関する検討委員会（プロジェクト）委員について

長田会長を推薦することとした。

6. 基金及び国保の審査委員の推薦について

基金審査委員については、新任8名を含む36名のうち診療担当12名を推薦し、国保審査委員については、新任4名を含む24名のうち保険医8名を推薦することとした。

7. 鳥取県国民健康保険審査会委員の推薦について

宮崎常任理事を推薦することとした。

8. 鳥取県医療機関厚生年金基金代議員の推薦について

任期満了に伴い、推薦依頼がきている。欠員、辞意表明のあった3名の後任として、天野・神鳥両常任理事、三宅茂樹東部医師会理事を推薦することとした。

9. 第1回日本医師会男女共同参画フォーラムの出席について

7月30日（土）午後1時から日医会館において

開催される。男女1名ずつの出席依頼がきており、宮崎常任理事および谷口玲子東部医師会理事が出席することとした。

10. 全国有床診療所連絡協議会について

7月30日（土）広島市において開催される。神鳥常任理事が出席することとした。

11. 日医 認定産業医指定研修会の認定申請について

鳥取産業保健推進センター主催で、6月16日（木）午後1時30分から聖和精機株式会社（鳥取市）において実施される研修会を本会との共催とし、日医認定産業医指定研修会（実地：3単位）として日医へ申請することとした。

12. 名義後援について

『世界禁煙デーに向けた「たばこ対策推進研修会」（5/22）』の名義後援を了承することとした。

13. 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。



個人情報について協議 ＝鳥取医学雑誌編集委員会＝

- 日 時 平成17年 4月21日（木） 午後 4 時～午後 5 時15分
■ 場 所 鳥取県医師会館 鳥取市戎町
■ 出席者 武田委員長、西土井副委員長
山家・根本・金澤・竹内・秋藤・山根・濱本・吉田泰之・
大野原・森委員

協 議

1. 「鳥取医学賞」選考内規の一部修正について

修正案については原案を承認。

対象は原則として1編（1人）とする。

2. 鳥取医学賞候補論文（著者）について [32 巻]〈資料3・4〉

浜副隆一先生とする。

3. 投稿規定の一部修正（案）について

〈資料5〉

変更箇所

追加；8 論文の共著者は10人以内とする。

変更；19 投稿に際しては、原稿1部と可能な
らメディア（記憶媒体）を添えて提出す
ること。

原案に「可能なら」を加え、図・写真の原稿に
ついては、プリントしたもの或いはメディアに入
れたものの何れであっても、著者が印刷したい画
像を優先することとした。

4. 鳥取医学雑誌査読要項一部修正（案）につい て〈資料6〉

変更箇所

追加；8 独立行政法人国立病院機構 米子医

療センターの記載は、国立病院機構 米
子医療センターとする。

但し、このことを米子医療センターに確認して
おくこと。

変更；9 論文記載の所属が現在の所属と異な
る場合は、原則として筆頭者のみ現在の
所属を脚注として別記する。（下線が変
更箇所）

第32巻3号掲載、青木智宏先生の記載を参考と
すること。

なお、症例を経験した時と論文執筆時の期間に
かなり開きがある場合などは、個々に協議するこ
と。

5. 今後の総説論文（依頼原稿）執筆者について

濱本委員を窓口33巻4号の総説論文執筆者を
依頼して頂くこととした。なお、論文の内容は臨
床的な研究や進歩を基に執筆をお願いする。

6. 現在の投稿状況について（33巻1号；別紙）

〈資料7〉

収載は12編（興味ある症例1、総説1、原著4、
症例報告3、報告3）、発行は17年3月。

7. その他

- ・申し合わせ事項の確認。〈資料8〉
- ・秋藤委員提供資料；医学のあゆみ「生物医学雑誌への統一投稿規程：生物医学研究論文の執筆と編集」①（2003年11月改訂版）をもとに、「個人情報の扱いについて」意見交換した。委員より、本誌はローカルであるが故に個人が特定し易い面があるので、その辺りへの配慮が必要との意見が出された。

その結果、既に外科学会の「指針」を参考に、査読要項「本文中について3」に個人情報の守秘について記載しているので、今後は状況を見

ながら、査読要項を改訂していくことで対応することとした。

また、できるだけ査読・校正の段階でチェックすること。なお、非常に特異な症例の報告の場合は患者に同意を得る。将来的には編集委員会として著者に、患者の同意を得るよう求める時が来ると思われる。

- ・臨床研究について、「治療と診断行為から外れたものは全て臨床研究とみなす」ということもあり、倫理規定として明文化しておかなければいけないとの意見が出され、今後整理して順次必要なものは載せることとした。

診療ガイドラインの有用性と課題について協議 ＝日本医師会講演会「生涯教育のための診療ガイドラインについて」＝

常任理事 渡 辺 憲

標記講演会が、日本医師会と日本医療評価機構との共催で、本年3月28日、日医会館で開催された。冒頭、桜井秀也副会長が、「診療ガイドラインは大切なものであるが、ガイドラインによって診療が縛られるものであってはならない」と述べ、診療ガイドラインによって医療の質的向上を目指す一方で、医師の裁量性とのバランスを保ちつつ利用すべきであると指摘した。

以下、講演の要旨を紹介する。

1. 診療ガイドラインとは

〈山口直人日本医療機能評価機構理事、東京女子医大教授〉

診療ガイドラインとは、「特定の臨床状況のもとで適切な判断をくだせるよう支援する目的で体系的に作成された文書」と定義される。わが国では、厚生省医、厚生省医療技術評価推進検討会（高久史磨座長）が診療ガイドラインの整備推進

を提言し、平成11年から診療ガイドラインを整備する研究事業が本格化し、現在までに厚生労働科学研究費で26疾患の診療ガイドラインが作成されている。

一方、診療ガイドラインに対しては、①EBMとの関係、②医師の裁量権（professional freedom）との関係、③医師・患者関係への影響、④集団で評価された科学的知見を個々の患者に適用できるのか、⑤保険医療費との関係などが指摘されている。

診療ガイドライン作成にあたっては、医学論文の検索・収集から始まり、これらを批判的吟味・評価を行ったうえで、従来からの経験に基づいた診断・治療法、倫理的側面、保険医療制度、患者の希望などが考慮される。医学論文の検索・収集にあたっては、米国のNLM（National Library of Medicine）の運営する世界的な文献データベースMEDLINE（米国および70カ国の4,800雑誌、

1,200万論文を収載）がよく利用される。

近年のインターネットの普及で、患者側もインターネットを利用して、健康・疾病に関する情報を入手する人が増加している。ただし、インターネット上の情報は玉石混淆であり、また、患者にはネット上の情報を正しく評価し、理解して利用することが難しい面もある。

以上から、最新の数多くの医学情報から診療ガイドラインを作成し、医師（医療提供者）向け、ならびに、一般（患者）向け双方に提示することが重要と考えられる。

生涯教育に役立つ診療ガイドラインには、①根拠となるエビデンスの明示、②臨床で出会う問題（クリニカルクエンション）に即した情報提供、③第三者による評価、④書籍よりも頻回のアップデート、⑤医師と患者双方による情報の共有、イ

ンターネットによる効率よい情報提供が求められている。

2. Mindsの概要

〈星佳芳日本医療機能評価機構医療情報サービスセンター事業調整課長〉

Minds（Medical Information Network Distribution Service）とは、日本医療機能評価機構が行っている診療ガイドラインをインターネットに載せて普及させようという活動で、2004年5月11日に公開を開始（<http://minds.jcqhc.or.jp/>）。ユーザー登録数は、本年2月末で6,100人を超えた。医療提供者向けと一般向けの情報提供を行っている（図1）。

医療提供者向けの公開情報は、①診療ガイドライン、②Mindsアブストラクト（構造化抄録）、

Minds
Medical Information Network Distribution Service
医療情報サービス 厚生労働科学研究費補助金により試験公開中

医療提供者向け情報 START

一般向け情報 START

医療提供者向け情報
ダイジェスト版 START

日本医療機能評価機構

Mindsについて
>サービスの概要
>提供情報の概要
>提供情報の評価選定・編集の基本的考え方

Mindsの使い方
医療提供者向け情報
>医療現場での活用方法 >サービスの使い方 >ユーザー登録について
一般向け情報
>ガイドラインの使い方 >サービスの使い方
医療提供者向け情報 ダイジェスト版
>ガイドラインの使い方

情報提供者について
>医療情報サービスセンター
>財団法人 日本医療機能評価機構
>ご協力者一覧

お知らせ
『胃潰瘍』『急性心筋梗塞』の“一般向け”診療ガイドラインを公開しました
『クモ膜下出血』の“一般向け”診療ガイドラインを公開しました
2005.04.25開催 Mindsセミナー『周産期・小児医療と診療ガイドライン』のお知らせ
>お知らせの一覧

利用条件
Mindsをご利用になる際には、下記の利用条件についてご確認ください。
個人情報の取り扱い
プライバシーポリシー
サービス利用規約
免責条項
>ヘルプ >お問い合わせ

日本医療機能評価機構
copyright© 2003 Japan Council for Quality Health Care. All Rights Reserved.

図1. Mindsホームページ

③トピックス、④レビュー（海外の診療ガイドライン）、⑤コクランの抄録（Cochrane Systematic Review）日本語訳などであり、一般向け公開情報は、①診療ガイドラインの解説、②医学用語ヘルプとなっている。

EBMの手法による診療ガイドライン作成状況は、表1のとおりである。

3. 診療ガイドライン—今後の課題

〈福井次矢聖路加国際病院院長・京大名誉教授〉

診療ガイドラインの使用は、医師の裁量権を損ねるものではない。臨床的判断を行う際の参考と

すべきもの（Opinion-based Decision Making）である。

エビデンスに基づいた診療ガイドラインが今後の医療に及ぼすと予想される影響として、①診療内容の変化（医師間、施設間格差の減少）、②診療の結果（アウトカム）の変化（有効性、効率性の向上）、③人間関係の変化（医療者間での変化、医療者－患者関係の変化）、④医学研究に対する認識の変化などが挙げられる。

診療ガイドラインの今後の展望を表2に示す。

講演終了後、活発な質疑応答があり、最後に桜井勇生涯教育推進委員会委員長が総括を行った。

表1. EBMの手法による診療ガイドラインの作成状況

糖尿病	●白内障
クモ膜下出血	●大腿骨頸部骨折
脳梗塞	●腰椎椎間板ヘルニア
喘息	●アルツハイマー病
急性心筋梗塞	肝癌
胃潰瘍	胃癌
肺癌	高血圧
急性膀胱炎	腰痛
脳出血	アレルギー性鼻炎
●乳癌	
●関節リウマチ	*急性胆道炎
●前立腺肥大症	*尿路結石症
●尿失禁	*前立腺癌
●準備調整中 *作成中	

表2. 診療ガイドラインの展望

- より妥当性の高いガイドラインの作成
 - EBMの手順を遵守
 - 期待されるアウトカムの記述（代替選択肢との比較）
- 説得力のあるガイドライン
 - クックブックとの違い
 - 科学的論理、作成プロセスの明示
 - ユーザー医師や患者の意見
- 使いやすいガイドライン
 - フォーマット
 - 普及（使い方に関する勉強会）
- 第三者評価機関の設置
- 診療ガイドラインの適用性・有効性評価
- 知りたい情報を画面上に15秒以内に表示すること

会員の栄誉



旭日双光章

大石 徹 先生（鳥取市）

（昭和9年1月4日生）

大石 徹先生には、永年にわたり鳥取県教育委員・同委員長を歴任され、地方教育行政功労者としてのご功績により、4月29日受章されました。

この度、春の叙勲にさいし、中山文部科学大臣より旭日双光章授与との連絡を受け驚いております。

栄誉ある章を戴けるのは教育委員関係の仕事に永く携わった事からかと思いますがその中には医師会との関連も多く諸先生方のご指導ご支援があったからこそと感謝申しあげ、今後も児童生徒の心や体に関する悩みに対話を通してアドバイスし健全育成に貢献していきたいと思っております。

日本医師会長はじめ多くの先生方にお祝お励ましを戴き感謝いたしております。





病院めぐり (33)

医療法人共済会 清水病院

病院のあゆみと概要

当院は昭和33年11月に倉吉市宮川町に山陰地方初めての整形外科専門病院として産声をあげました。初代院長である私の父故清水正章が開設者でありました。昭和35年6月に病院を同一町内である現在の位置に移転新設を行って、病院となったからは今年で45周年を迎えます。開院当初は清水整形外科病院と称しておりましたが、他診療科の併設に伴って昭和57年より清水病院と改称して現在に至っております。

〈概要〉

病 床 数 一般病床114床（8床亜急性期病床および45床回復期リハビリ病床を含む）
診療科目 整形外科、外科、脳神経外科、内科、神経内科、リウマチ科、リハビリテーション科
看護基準 2：1
職 員 数 常勤医師8名、非常勤医師7名、看護師；准看護師74名、介護士7名、薬剤師4名、臨床検査技師2名、放射線技師3名、管理栄養士2名、理学療法士7名、作業療法士2名、など総勢165名の職員が勤務しております。

関連施設として、在宅介護支援センター、居宅介護支援センター、デイケア、訪問看護ステーション、老人グループホームがあります。

今年2月に医療法人から福祉部門を分離して社会福祉法人「健推会」を設立いたしました。



グループホームいわきの里

〈当院の特徴〉

やはり開設が整形外科単科病院でしたので、現在でも整形外科疾患の患者様が中心であります。年間約600例の整形外科手術がありますが、その中でも高齢者の大腿骨頸部骨折は120例を数え、術後のリハビリテーションが重要であることから、平成15年に45床の回復期リハビリ病棟を導入いたしました。当院の特徴のひとつにはこの回復期リハビリ病棟があげられると思います。整形外科はどうしても入院日数が長くなる傾向があるなかで、回復期リハビリ病棟の導入により、患者様にも十分な時間をかけてリハビリを行っていただくとともに、一般病床の在院日数も15日前後に短縮ができました。当院の回復期リハビリ病棟は病院内だけではなく、病院外にも出かけて行き、老人の方の自宅への退院を目標としてリハビリを進めております。この方針が患者の方々に好感をもっていただいております。今年2月に民放テレビにとりあげていただきました。回復期リハビリ病棟で

は入院疾患の対象に限られるために患者様の要望もあり、今年3月より亜急性期病床を導入いたしました。回復期リハビリ病棟は当院での手術後の患者様だけではなく、当院地域連携室が窓口となり鳥取県中部および岡山県真庭市の病院や医院の先生方からのリハビリ目的の入院を承っております。

スポーツ専門外来も当院の特徴のひとつにあげられると思います。週2回午後に予約制の外来を行っております。担当医は清水が担当しております。医師の診察、リハビリ担当の指導、場合によっては管理栄養士の食事指導も行っており、早期のスポーツ復帰を目標とする治療および栄養面からのスポーツ障害の予防と、いろいろな面から選手をサポートしております。スポーツ団体よりの要請があれば、積極的に医師、栄養士、理学療法士を講演会の講師として派遣しております。この4月よりは山崎郁雄先生に当院に加わっていただきさらにスポーツ講習会などでのスポーツ障害の予防の啓蒙に努めていきたいと考えております。

私どもくらいの規模の病院ですと、やはりたてよこのつながりが円滑でなくてはなりませんし、また円滑に運営しやすいという利点があります。この点も当院の特徴のひとつにあげられると思いますが、院長の提嶋以下抜群のチームワークで各科のつながりが良好であります。昨今の医療機関の危機管理や個人情報保護の問題など、病院全体としての取り組みがさまざまな方面で求められますが、職員一丸で取り組める体制をしいて課題に取り組んでおります。

〈当院の課題と展望〉

当院でもやはり医師の確保は課題であります。現在は幸いにも倉吉東高校の私の同級生ふたりが



リハビリテーションセンター

内科、外科部長として赴任してくれており部長クラスは充実してきましたが、まだまだ大学からの派遣に頼らなければなりません。看護師も2：1の看護基準を取得しておりますが、看護師も慢性的な人材不足の感は否めません。優秀な人材は病院の生命線でありますから、病院の魅力を高める努力を怠らずにより人材の確保に努めたいと思っております。

入院棟は11年前に新築しましたが、外来棟は築40年以上を経過してきており建て替えが急務となっております。現在検討委員会を持ちながら2年以内の新築をめざしております。

当院は今後も整形外科疾患を中心として運営していく予定であります。今後はますます病病連携、病診連携をすすめて地域完結型の医療を行っていくと考えております。中部地区はそれぞれに特色を持っておられる個人病院が多い地区であります。そしてお互いを認め合っております。今後もさらなる連携を模索しながら、地域完結型医療を目指したいと考えます。今後ともよろしくご指導ご鞭撻の程お願い申し上げます。

(理事長 清水正人)

日本医師会生涯教育講座受講単位と日本整形外科学会 専門医資格継続（更新）単位との互換について

〈17.4.20 生6 日本医師会常任理事 橋本信也〉

標記の件について、従来行われていた単位互換のための事務手続等は本年3月末日を以って廃止され、下記のように変更になった旨、日医を通じ連絡がありましたのでお知らせ致します。

（新）

認定更新に必要な単位数	5年間に50単位
単位互換の内容	日本医師会生涯教育講座（＝都道府県医師会主催の研修会）受講は1年間に1単位。特に整形外科の内容の講座とは限らない。更新者は原則として、その講座が行われた翌年度の、学会の地区ならびに中央委員会に申告すること。※
互換できる単位の割合	1年間で1単位まで取得可能。[取得率（5／50）＝10%]
単位取得の証明	参加証

注：日本整形外科学会専門医制度規則の（専門医の資格継続）第12条3（4）③による。

平成17年度「日本医師会医学賞」ならびに 「日本医師会医学研究助成費」候補の推薦について

〈17.4.22 日医発第52号（生5） 日本医師会長 植松治雄〉

本会では、「日本医師会医学賞」ならびに「日本医師会医学研究助成費」を、本会医学賞・医学研究助成費選考委員会において選考のうえ、授与いたしております。

日本医師会医学賞は、基礎医学部門・社会医学部門・臨床医学部門を通じ計3名におくられます。

日本医師会医学研究助成費は、基礎医学部門・社会医学部門・臨床医学部門を通じ計15件におくられます。

要項等の詳細をお知りになりたい方は、県医師会までご連絡ください。

学校保健法施行規則の一部改正等について

〈17.4.26 日医発第70号 日本医師会長 植松治雄〉

今般、学校保健法施行規則の一部を改正する省令（平成17年4月1日文科ス第14号）が公布され、平成17年4月1日から施行されることになりました。

改正の内容は、（1）高等学校、高等専門学校及び大学の生徒及び学生を対象とする結核の健康診断の実施時期について、結核予防法等の改正等を踏まえ、第一学年に限定して検診を行う、（2）職員の健康診断の見直しでは、（従来、児童、生徒、学生及び幼児の健康診断と同様に6月30日までに行うとされていたが）学校の設置者が定める適切な時期に行うことができる、（3）学校において予防すべき伝染病の見直しでは、感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律の改正で一類に規定されました重症急性呼吸器症候群（病原体がSARSコロナウイルスであるものに限る）及び痘瘡を学校において予防すべき伝染病の第一種に加えることとされたことなどです。

つきましては、本件に関しご了知いただくとともに、学校医等への周知方よろしくお願い申し上げます。

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回目まで負担・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回目まで負担・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。

鳥取県特別医療費助成条例施行規則及び鳥取県特別医療費助成条例施行規則 事務取扱要綱の一部改正について（通知）

〈17.5.6 第200500011003号 鳥取県福祉保健部長〉

日ごろ、母子保健事業の推進については特段の御協力をいただき厚くお礼申し上げます。
さて、このことについて改正しましたので御了解の上、制度の適正な運用をお願いします。

記

改正の内容

1 対象疾病の改正

児童福祉法第21条の9の2の規定に基づき、厚生労働大臣が定める慢性疾患及び当該疾患ごとに厚生労働大臣が定める疾患の状態の程度に定める疾患名とし、規則別表に定めるものとした。

2 対象者の改正

上記厚生労働省告示に定める疾患の状態の程度に該当しない者を対象者とした。

鳥取県特別医療費助成条例施行規則取扱要綱の一部改正（下線が改正部分）

改 正 後	改 正 前
（目的） 第1条 この要綱は、鳥取県特別医療費助成条例施行規則の別表（以下「規則別表」という。）の疾病のうち、「その他の疾病で知事が定めるもの」を定めることを目的とする。	（目的） 第1条 この要綱は、<u>鳥取県特別医療費助成制度の助成対象と介護保険法（平成9年法律第123号）に係る医療費のうち被保険者等負担金について定めるとともに、</u>鳥取県特別医療費助成施行規則の別表（以下「規則別表」という。）の疾病のうち、「その他の疾病で知事が定めるもの」を定めることを目的とする。 （<u>介護保険法に係る医療費のうち被保険者負担金</u>） 第1条の2 <u>介護保険法の規定による被保険者等負担金に対する助成は、条例別表第1号及び第2号に掲げる者が療養又は医療を受けた場合に限り行うこととし、その助成は、次の居宅サービス及び施設サービスに係る被保険者負担金に限り行うこととする。</u> （1）<u>訪問看護</u> （2）<u>訪問リハビリテーション</u> （3）<u>居宅療養管理指導</u> （4）<u>通所リハビリテーション</u> （5）<u>短期入所療養介護</u> （6）<u>介護療養施設サービス</u> （対象疾病） 第2条 規則別表のうち「その他の疾病で知事が定めるもの」は、<u>児童福祉法（昭和22年法律第164号）</u>
（対象疾病） 第2条 規則別表のうち「その他の疾病で知事が定めるもの」は、<u>児童福祉法（昭和22年法律第164号）</u>	（対象疾病） 第2条 規則別表のうち「その他の疾病で知事が定めるもの」は、<u>「小児慢性特定疾患治療研究事業の対</u>

改 正 後	改 正 前
<u>第21条の9の2の規定に基づき、厚生労働大臣が定める慢性疾患及び当該疾患ごとに厚生労働大臣が定める疾患の状態の程度（平成17年2月10日付厚生労働省告示第23号）に定める疾患名とする。</u>	<u>象疾病について（昭和62年7月9日付児母衛第22号厚生省児童家庭局母子衛生課長通知）」の別紙の疾患区分による疾病名とする。</u>
第3条 第2条の疾患名のうち規則別表第7の1の疾病は、先天性クレチン病、フェニルケトン尿症、ウィルソン病、先天性無γグロブリン血病、ホモシスチン尿症、シスチン尿症、楓糖尿症（メイプルシロップ尿症）及びガラクトース血症とする。	第2条の2 前条の疾病名のうち規則別表第5の疾病は、<u>若年性関節リュウマチを除くものとする。</u>
第4条 第2条の疾患名のうち規則別表第7の2の疾病は、同条の先天性代謝異常のうち前条の疾病を除いたものとする。	第3条 第2条の疾病名のうち規則別表第7の1の疾病は、先天性クレチン病、フェニルケトン尿症、ウィルソン病、先天性無γグロブリン血病、ホモシスチン尿症、シスチン尿症、楓糖尿症（メイプルシロップ尿症）及びガラクトース血症とする。
（その他）	第4条 第2条の疾病名のうち規則別表第7の2の疾病は、同条の先天性代謝異常のうち前条の疾病を除いたものとする。
第5条 この要綱は、平成9年4月1日から適用する。	（その他）
	第5条 この要綱は、平成9年4月1日から適用する。

附 則

- 1 この要綱は平成17年4月1日から適用する。
- 2 この要綱による改正後の鳥取県特別医療費助成条例施行規則取扱要綱の規定は、この要綱の適用の日以降に受ける医療に係る医療費の助成について適用し、同日前に受けた医療に係る医療費の助成については、なお従前の例による。

鳥取県特別医療費助成条例施行規則の一部を改正する規則

第1条 鳥取県特別医療費助成条例施行規則（昭和48年鳥取県規則第53号）の一部を次のように改正する。

次の表の改正前の欄中条の表示に下線が引かれた条（以下この条において「移動条」という。）に対応する同表の改正後の欄中条の表示に下線が引かれた条（以下この条において「移動後条」という。）が存在する場合には、当該移動条を当該移動後条とし、移動条に対応する移動後条が存在しない場合には、当該移動条（以下この条において「削除条」という。）を削る。

次の表の改正前の欄中様式の表示に下線が引かれた様式（以下この条において「移動様式」という。）に対応する同表の改正後の欄中様式の表示に下線が引かれた様式（以下この条において「移動後様式」という。）が存在する場合には、当該移動様式を当該移動後様式とし、移動様式に対応する移動後様式が存在しない場合には、当該移動様式（以下この条において「削除様式」という。）を削る。

次の表の改正前の欄中下線が引かれた部分（条の表示及び削除条並びに様式の表示及び削除様式を除く。以下この条において「改正部分」という。）を当該改正部分に対応する同表の改正後の欄中下線が引かれた部分（条及び様式の表示を除く。以下この条において「改正後部分」という。）に改める。

改正後	改正前								
(支払等実績調書) 第6条 補助金の交付を受けた市町村長は、四半期ごとに特別医療費支払等実績調書（様式第3号）を作成し、当該四半期の最終の月の翌月の20日までに知事に提出しなければならない。 (実績報告) 第7条 補助金の交付を受けた市町村長は、会計年度が終了したときは、特別医療費補助事業実績報告書（様式第4号）を作成し、翌年度の4月20日までに当該特別医療費助成事業に係る歳入歳出決算の見込書を添付して知事に提出しなければならない。 (鳥取県補助金等交付規則との関係) 第8条 補助金の交付については、この規則に定めるもののほか、鳥取県補助金等交付規則（昭和32年鳥取県規則第22号）の定めるところによる。 別表（第3条関係） <table> <tr> <th>疾 病</th><th>患 者</th></tr> <tr> <td>1 慢性腎疾患 慢性腎炎、ネフローゼその他の疾病で知事が定めるもの</td><td>疾患の状態が児童福祉法（昭和22年法律第164号）第21条の9の2の厚生労働大臣が定める程度に該当しない20歳未満の者で、同条の規定に基づく医療の給付その他の事業の対象となっていないものの（以下「国の医療給付等の対象とならない未成年者」という。）</td></tr> </table>	疾 病	患 者	1 慢性腎疾患 慢性腎炎、ネフローゼその他の疾病で知事が定めるもの	疾患の状態が児童福祉法（昭和22年法律第164号）第21条の9の2の厚生労働大臣が定める程度に該当しない20歳未満の者で、同条の規定に基づく医療の給付その他の事業の対象となっていないものの（以下「国の医療給付等の対象とならない未成年者」という。）	(補助金の交付の請求) 第6条 補助金の交付の請求をしようとする市町村長は、特別医療費補助金概算（精算）交付申請書（様式第3号）に次に掲げる書類を添付して知事に提出しなければならない。 (1) 交付決定通知書の写し (2) 特別医療費補助金受入額調書（様式第4号） (経理状況調) 第7条 補助金の交付を受けた市町村長は、四半期ごとに特別医療費経理状況調（様式第5号）を作成し、当該四半期の最終の月の翌月の20日までに知事に提出しなければならない。 (実績報告) 第8条 補助金の交付を受けた市町村長は、会計年度が終了したときは、特別医療費補助事業実績報告書（様式第6号）を作成し、翌年度の4月20日までに当該特別医療費助成事業に係る歳入歳出決算の見込書を添付して知事に提出しなければならない。 (鳥取県補助金等交付規則との関係) 第9条 補助金の交付については、この規則に定めるもののほか、鳥取県補助金等交付規則（昭和32年4月鳥取県規則第22号）の定めるところによる。 別表（第3条関係） <table> <tr> <th>疾 病</th><th>患 者</th></tr> <tr> <td>1 慢性腎疾患 慢性腎炎、ネフローゼその他の疾病で知事が定めるもの</td><td>20歳未満の者で通院又は1月末満の入院をして治療を受けているもの</td></tr> </table>	疾 病	患 者	1 慢性腎疾患 慢性腎炎、ネフローゼその他の疾病で知事が定めるもの	20歳未満の者で通院又は1月末満の入院をして治療を受けているもの
疾 病	患 者								
1 慢性腎疾患 慢性腎炎、ネフローゼその他の疾病で知事が定めるもの	疾患の状態が児童福祉法（昭和22年法律第164号）第21条の9の2の厚生労働大臣が定める程度に該当しない20歳未満の者で、同条の規定に基づく医療の給付その他の事業の対象となっていないものの（以下「国の医療給付等の対象とならない未成年者」という。）								
疾 病	患 者								
1 慢性腎疾患 慢性腎炎、ネフローゼその他の疾病で知事が定めるもの	20歳未満の者で通院又は1月末満の入院をして治療を受けているもの								

改 正 後		改 正 前	
疾 病	患 者	疾 病	患 者
2 慢性呼吸器疾患 気管支ぜんそくその他の疾病で知事が定めるもの	<u>国の医療給付等の対象と ならない未成年者</u>	2 <u>ぜんそく</u> 気管支ぜんそくその他の疾病で知事が定めるもの	<u>20歳未満の者で通院又は 1月未満の入院をして治療を受けているもの</u>
3 慢性心疾患 心室中隔欠損症、冠動脈りゅう瘤その他の疾病で知事が定めるもの	<u>国の医療給付等の対象と ならない未成年者</u>	3 慢性心疾患 心室中隔欠損症、冠動脈りゅう瘤その他の疾病で知事が定めるもの	<u>20歳未満の者で通院又は 1月未満の入院をして治療を受けているもの</u>
4 内分泌疾患 中枢性思春期遅発症、甲状腺腺腫その他の疾病で知事が定めるもの	<u>国の医療給付等の対象と ならない未成年者</u>	4 内分泌疾患 中枢性思春期遅発症、甲状腺腺腫その他の疾病で知事が定めるもの	<u>18歳以上20歳未満の者</u>
5 膠原病 スチーブンス・ジョンソン症候群その他の疾病で知事が定めるもの	<u>国の医療給付等の対象と ならない未成年者</u>	5 膠原病 スチーブンス・ジョンソン症候群その他の疾病で知事が定めるもの	<u>20歳未満の者で通院又は 1月未満の入院をして治療を受けているもの</u>
6 糖尿病 若年型、成人型又は型不明の糖尿病（型不明の糖尿病にあっては、 じん 腎性糖尿を除く。）	<u>国の医療給付等の対象と ならない未成年者</u>	6 糖尿病 若年型、成人型又は型不明の糖尿病（型不明の糖尿病にあっては、 じん 腎性糖尿を除く。）	<u>18歳以上20歳未満の者</u>
7 先天性代謝異常 （１）先天性クレチン病、フェニルケトン尿症その他の疾病で知事が定めるもの （２）糖原病、家族性高コレステロール血症その他の疾病で知事が定めるもの	<u>国の医療給付等の対象と ならない未成年者又は20歳以上の者</u> <u>国の医療給付等の対象と ならない未成年者</u>	7 先天性代謝異常 （１）先天性クレチン病、フェニルケトン尿症その他の疾病で知事が定めるもの （２）糖原病、家族性高コレステロール血症その他の疾病で知事が定めるもの	<u>18歳以上の者</u> <u>18歳以上20歳未満の者</u>
8 神経・筋疾患 ウェスト症候群、先天性遺伝性筋ジストロフィーその他の疾病で知事が定めるもの	<u>国の医療給付等の対象と ならない未成年者</u>	8 神経・筋疾患 ウェスト症候群、先天性遺伝性筋ジストロフィーその他の疾病で知事が定めるもの	<u>18歳未満の者で通院若しくは1月未満の入院をして治療を受けているもの又は18歳以上20歳未満の者</u>
備考 略		備考 略	

改 正 後	改 正 前
様式第 4 号（第 7 条関係） 特別医療費補助事業実績報告書 職 氏 名 様 鳥取県特別医療費助成条例施行規則第 7 条の規定に基づき、 年度における事業実績を次のとおり報告します。 年 月 日 市町村長 氏 名 図 略 （注）略	様式第 6 号（第 8 条関係） 特別医療費補助事業実績報告書 職 氏 名 様 鳥取県特別医療費助成条例施行規則第 8 条の規定に基づき、 年度における事業実績を次のとおり報告します。 年 月 日 市町村長 氏 名 図 略 （注）略

第 2 条 鳥取県特別医療費助成条例施行規則の一部を次のように改正する。

様式第 5 号を様式第 3 号とし、同様式を次のように改める。

様式第 3 号（第 6 条関係）

特別医療費支払等実績調書

4 半期

現物支給： 年 月～ 月診療分

償 還 払： 年 月～ 月支払分 市町村名

助成事業区分	特別医療費支払額 （ア）	収入額 （イ）	差引支払額 （ア）－（イ）＝（ウ）	概算払補助金額 （ウ）× 1 / 2
条例別表第 1 号(重度身障)				
条例別表第 2 号(重度心身障)				
条例別表第 3 号(精神障害)				
条例別表第 4 号(特定疾病)				
条例別表第 5 号(ひとり親家庭)				
条例別表第 6 号(小児)				
合 計				

附 則

（施行期日）

1 この規則は、平成17年 4 月 1 日から施行する。

（経過措置）

2 改正後の鳥取県特別医療費助成条例施行規則（以下「新規則」という。）の規定は、この規則の施行の日（以下「施行日」という。）以後に受ける治療に係る医療費の助成について適用し、同日前に受けた医療に係る医療費の助成については、なお従前の例による。

3 施行日前に改正前の鳥取県特別医療費助成条例施行規則別表に定める者として市町村が認定した者は、当該認定の有効期間内に限り、新規則別表に定める者とみなして新規則の規定を適用する。



お知らせ

鳥取県医師会産業医研修会（基礎前期：必修14単位） 開催要項

鳥取県医師会では、鳥取産業保健推進センターとの共催により、未認定産業医の先生方を対象に、次のとおり産業医基礎前期研修会を開催します。受講ご希望の方は、下記の【申込先・問合先】までご連絡下さい。なお、申し込まれる際には、参加される期日をお知らせ下さい。（当日は昼食代金として1,000円頂きます）。

○第1回—平成17年7月3日（日）鳥取県医師会館（鳥取市戎町 TEL 0857-27-5566）

○第2回—平成17年8月7日（日）西部医師会館（米子市久米町 TEL 0859-34-6251）

この研修会は、日医認定産業医制度及び産業医学振興財団の委託による研修会で、研修内容は右記のとおりです。研修単位は1講演が1単位で、全てを受講すると基礎前期：必修14単位を取得することが出来ます。なお、日医「認定産業医」取得のためには、この前期研修を含め、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）を必要とします。

受講料は、鳥取県医師会産業医部会員以外の先生からは3,000円頂きますので、これから日医認定産業医を目指す先生は、鳥取県医師会産業医部会（年会費：2,000円）への入会をお願い致します。今後は県内及び県外の産業医研修会情報をお知らせします。

また、産業医学研修手帳をお持ちでない方は、当日お渡し致します。

※本研修会は、日医認定産業医の取得を新たに希望される方のための基礎研修です。すでに日医認定産業医を取得されている方のための生涯研修にはなりませんので、ご留意下さい。

【申込先及び問合先】

〈担当〉鳥取県医師会事務局 岡本

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

[E-mail] kenishikai@tottori.med.or.jp

鳥取県医師会産業医研修会（基礎前期）日程表

【第1回目】 平成17年7月3日（日）鳥取県医師会館（鳥取市戎町317）

時 間	演 題 ・ 講 師 職 氏 名	研修区分（前期）
9：00～10：00	『産業医の職務』 鳥取県医師会副会長 岡本公男 先生	（1）総論 1単位
10：00～11：00	『最近の労働衛生の諸問題』 鳥取産業保健推進センター副所長 中上雅夫 氏	（1）総論 1単位
11：00～12：00	『一般・特殊健診の事後措置』 鳥取大学医学部環境予防医学講師 岡本幹三 先生	（2）健康管理 1単位
12：00～12：50	昼 食	
12：50～13：50	『健康教育と健康相談の事例』 鳥取三洋電機株式会社 鳥取産業保健センター所長 中山健二 先生	（2）健康管理 1単位
13：50～14：50	『勤労者のメンタルヘルス』 鳥取産業保健推進センター相談員 渡辺 憲 先生	（3）メンタルヘル スケア概論 1単位
14：50～15：00	休 憩	
15：00～16：00	『健康保持増進（THP外解説）』 鳥取産業保健推進センター相談員 芦村 浩 氏	（4）健康保持増進 1単位
16：00～17：00	『作業環境管理（測定の評価と事後措置）』 鳥取産業保健推進センター相談員 米田明真 氏	（5）作業環境管理 1単位

【第2回目】 平成17年8月7日（日）西部医師会館（米子市久米町136）

時 間	演 題 ・ 講 師 職 氏 名	研修区分（前期）
9：00～10：00	『作業環境改善の事例』 鳥取産業保健推進センター相談員 米田明真 氏	（5）作業環境管理 1単位
10：00～11：00	『物理的有害業務での事例』 鳥取産業保健推進センター相談員 米田明真 氏	（7）有害業務管理 1単位
11：00～12：00	『物理的有害業務での事例』 鳥取産業保健推進センター相談員 米田明真 氏	（7）有害業務管理 1単位
12：00～12：50	昼 食	
12：50～13：50	『職場巡視と事後討論』 鳥取産業保健推進センター相談員 米田明真 氏	（8）産業医活動の 実際 1単位
13：50～14：50	『過重労働と過労死』 鳥取産業保健推進センター相談員 井上雅勝 先生	（6）作業管理 1単位
14：50～15：00	休 憩	
15：00～16：00	『VDT作業について』 鳥取産業保健推進センター相談員 松浦喜房 先生	（6）作業管理 1単位
16：00～17：00	『健診結果の活用』 鳥取県医師会理事 吉田真人 先生	（8）産業医活動の 実際 1単位

第36回全国学校保健・学校医大会分科会における 研究発表の演題募集について

標記の件について、下記の通り募集案内がありましたのでお知らせいたします。

1. 日 時 平成17年11月12日（土）午前10時～
2. 会 場 大津プリンスホテル（大津市におの浜4-7-7）
3. 担 当 滋賀県医師会

分科会研究発表・演題募集要項

〈分 科 会〉

◎第1分科会（からだ）

学校保健上、問題となる身体的なもの、たとえば肥満などの生活習慣病や感染症、アレルギー性疾患及び性教育、スポーツ障害やその他について。

◎第2分科会（こころ）

児童・生徒のこころの問題が学校保健でも問題になっております。薬物依存、児童虐待、不登校、いじめ、摂食障害、その他学校精神保健について。

◎第3分科会（耳鼻咽喉科）

学校における耳鼻科健診での諸問題や聴覚障害、言語障害及びアレルギー性鼻炎、その他について。

◎第4分科会（眼科）

学校保健とコンタクトレンズ、その他について。

〈研究発表演題募集要項〉

1. 発表時間は1題10分とします。
2. 演題の採択については、時間の都合により紙上発表とすることがありますので、予めご了承ください。
3. パソコンによる発表といたします。ソフトはパワーポイント（windows版）で願います。液晶プロジェクターは各会場1台ご用意いたします。
※パソコン操作は事務局で行いますので、発表ファイルは大会1週間前までに事務局に

お送りくださいますようお願いいたします。

ファイルの送付につきましては、フロッピーディスク、USBメモリまたはCD-R等でお送りください。送付メールアドレス（zenkoku-gakkoui36@shiga.med.or.jp）

ご用意のできない方は、事前に事務局（9月末日迄）にご連絡ください。

4. 演題の申込方法：別紙申込書に発表の趣旨をご記入の上、都道府県医師会を通じてご送付ください。

5. 演題の申込期限

平成17年5月31日（火）必着

6. 後日、研究発表者に対し、発表趣旨を大会誌に記載するための原稿提出をお願いします。

（1）採用演題確定次第、原稿依頼をさせていただきます。

（2）字数は、12,000字程度（図・写真を含む）。

（3）原稿は、原則としてワープロにて作成願います。

（4）原稿締切日：平成17年7月25日（月）必着

鳥取県医師会主催「指導医のための教育ワークショップ」について

先月号にて、標記ワークショップのご案内を致しました際、「定員になり次第締め切ります」としてご案内致しましたが、締め切りを8月29日（月）とし、管理型・単独型病院以外は地区医師会を通じてお申し込み頂く事と致しました。定数は、各地区医師会毎に2名と致しましたので、何卒ご了承くださいようお願い申し上げます。

新しい心臓検診の実施体制決まる!!

心臓検診打合せ会

■ 日 時 平成17年 4月21日（木） 午後 4 時～午後 6 時10分

■ 場 所 鳥取県健康会館 鳥取市戎町

協 議

1. 心臓検診の実施体制について

健康対策課渡部係長より実施要領の改正点について説明があった。

乳児は1歳6ヶ月、3歳児健診で市町村が把握しているため、対象者の母子保健法の部分を削除し、学校保健法のみとした。

また一次精密検査の会場を、今年度は東部医師会館、県立厚生病院、西部医師会館とした。検査項目のレントゲン検査を削除した。

検診の手順・変更点について体育保健課西尾指導主事より説明があった。16年度との大きな違いは、

- ①様式第1号にて行っていた対象者の報告について、別様式「心臓疾患精密検査被検査者人数報告書」にて人数のみ報告をする。
- ②各学校にて様式第1号の（1）～（8）までを記入し、様式第2号とともに引率者が検査会場へ持参する。検査終了時、会場にて様式第2号の胸部理学的所見、心電図所見、診断名、検査結果、検査指示事項、診断医師名が記載されているか確認する。漏れがあれば、必ずその場で確認する。
- ③検査終了後、持参資料は全て持ち帰り、各学校の養護教諭が様式第1号の診断名、指導区分、二次精検の指導事項、次回の検査事項を様式第2号から転記する。

- ④結果（様式第1号のみ）は速やかに体育保健課または教育・学術振興課または、健康対策課へ郵送にて報告する。

2. 各検査会場について

協議の結果、必要物品等以下のとおりとなった。

（1）検査担当医（東部、中部、西部）

東部：県立中央病院小児科星加先生、循環器科吉田先生、鳥取市立病院小児科田村先生、おくだこどもクリニック奥田浩史先生
県立中央病院から技師2人参加。

中部：県立厚生病院小児科奈良井先生、内科澤口先生。

1回につき医師4人、技師2人、看護師2人は参加可能。

西部：鳥大医第二外科石黒先生、医師のみで1回につき4～5人、小児科辻先生、医師のみ1回につき4人参加可能。

（2）検査項目（診察、心電図、エコー）

診察：診療机、椅子、聴診器

本来要綱には入っていないが、血圧測定の実施について各会場ではばらつきがあった。移行期間中は検診をスムーズに行うため、準備はするが必要な者のみの測定とする。血圧計について**東部**は1つ急患診療所にあるため、追加で必要な場合は星加先生に準備していただく。**中部**は厚生病院のものを使用。**西部**は確認していただ

く。

よって、様式第2号の血圧項目は削除しない。

心電図：心電図計、ベッド、シーツ、毛布、記録用紙

心電図計について、**東部**は2台中央病院から持参。**中部**は厚生病院のものを使用。**西部**は、第二外科・小児科とも1台持参、もう1台は急患診療所のものを使用する。

また、心電図測定についても各会場ではばらつきがあった。中部・西部は学校からの心電図データをそのまま使用し、必要な者のみ行っている。東部では不整脈で来た対象者には全例負荷心電図を行っている。今回、県内で統一した流れをという意見もあったが、今検診方法を変更すれば混乱するのではないかという意見もあり、移行措置後に検討を行うこととなった。

エコー：超音波装置、ベッド、シーツ、毛布、ゼリー

東部は東芝メディカルから1台借用し、セッティングもしていただく。**中部**は厚生病院のものを使用。**第二外科・小児科**は1台借用していただくよう業者へあたってもらう。

（3）検診会場（会場、準備、片付け、その他）

会場：東部、西部については男女と分けず、診察室・心電図①②（③）とし、学校ごとの移動を基本とする。東部は吉田先生へ会場図の確認を行う。また、会場での着替えが必要ないよう、事前に体操服等で来場していただくよう案内を行う。

準備：**東部**は検診が全て午後からなので、前日または当日の午前中に設営を行う。東部読影会前田さん、場合により東部医師会職員にもお願いする。

中部は厚生病院の施設をそのまま使用するので設営は特に不要。ただ、案内表示や

受付場所等の準備を、中部読影会の岩垣（裕）さんか看護師さんをお願いをする。

西部は前日または当日の朝8時半から行う。検診が1日の場合、受付開始は9時からとし、会場の混乱を避けるためそれまでは開場しない。西部読影会白根さん、場合により西部医師会職員にもお願いする。6月1日の設営は5月31日夕方から行い、西部福祉保健局の方にもお願いしている。6月9日は12時まで講堂を使用しているため、それから設営を行う。

片付け：学校の引率者にも協力をお願いし、検診終了後すぐに行う。ただ、東部の6月22日、西部の6月9日は了解を頂いているため不要。翌日もそのまま検診を行う。

その他：会場案内図、受付番号カード、診療机（東部、西部は会議机、中部は厚生病院のものを使用）、ベッド（東部、西部は会議机を代用、中部は厚生病院のものを使用）、会場仕切り用カーテンは業者へ照会。

また、会場へは自家用車で来場しない。各市町村により循環バス、公用バス等利用し、バスが会場へ留まる時は運転手を在中させる。その場合、必要スペース確保のため、事前に体育保健課へ連絡をする。

（参考）昨年度把握分

鳥取市…循環バス

気高郡・八頭郡・岩美郡…各バスで来場

米子市…各学校が引率

境港市…循環バス

日野郡…バスで来場

（4）会場受付（担当者、流れ）

担当者：**東部**は東部読影会前田さん、県医師会職

員岩垣（陽）、田中、**中部**は中部読影会
岩垣（裕）さん、**西部**は西部読影会白根
さんにそれぞれお願いする。当日、何か
ある場合は検査会場へ連絡する。東部の
場合は県医師会事務局へ連絡する。

鳥取県医師会 0857-27-5566(田中)
県立厚生病院 0858-22-8181
(読影会・岩垣)
西部医師会（看護学校）
0859-23-6556(白根)

東部：受付→星加先生の指示→心電図・エ
コー→診察→終了
中部：受付→診察→心電図・エコー→診察
→終了
西部：中部と同じ

4) 検査終了後、引率者が持参資料を全て持ち帰
る。

その際に、引率者は協議 1. 心臓検診の実施
体制について②の下線部を必ず確認。

3. その他

今後、心臓疾患精密検査は移行期間（1～2年
を予定）を経て他のがん検診と同じように精密検
査医療機関で受診していただくよう、体制整備を
進めている。そのため、移行期間を最低でも2年
は設けて欲しいとの意見があった。予算等につい
ても継続検討していただくよう、県へお願いがあ
った。

各会場の流れ：

- 1) 学校ごとに養護教諭（又は教諭）が対象者を
実施会場に引率。
- 2) 受付
受付担当者は各学校へ番号カードを渡す。
（対象者の人数確認）
- 3) 検査担当医による受診。

心臓検診打合せ会出席者名簿

（敬称略）

小竹内科循環器クリニック院長	小 竹 寛
鳥取県医師会常任理事	宮 崎 博 実
鳥取県立中央病院小児科	星 加 忠 孝
鳥大医附属病院第二外科	石 黒 眞 吾
鳥大医附属病院小児科	辻 靖 博
鳥取市立病院小児科	田 村 明 子
県福祉保健部健康対策課長補佐	足 立 正 久
県福祉保健部健康対策課健康増進係長	渡 部 一 恵
県教育委員会体育保健課長補佐	廣 芳 洋 一
県教育委員会体育保健課健康教育係指導主事	西 尾 美由紀
明德小学校養護教諭（前体育保健課健康教育係指導主事）	長谷高 あけみ
県総務部教育・学術振興課副主幹	中 村 靖 浩
東部医師会事務局長	山 口 堯 章
西部医師会事務長	真 庭 賢 二
東部読影会事務	前 田 美佐江
中部読影会事務	岩 垣 裕 子
西部読影会事務	白 根 多佳子
東芝メディカルシステムズ株式会社鳥取出張所 所長	栗 原 弘 安
健康対策協議会事務局長	谷 口 直 樹
健康対策協議会事務局主任	岩 垣 陽 子
健康対策協議会事務局主事	田 中 貴 裕

新しい鳥取県がん登録実施要綱ほぼ決まる

がん登録対策専門委員会小委員会

■ 日 時 平成17年 4月28日（木） 午後2時～午後4時

■ 場 所 鳥取県健康会館 鳥取市戎町

協議事項

1. 鳥取県がん登録実施要綱の改正：

加山県健康対策課生活習慣病担当主幹より説明

がん登録事業実施に係る根拠規定については、「成人病登録実施要綱」があるが、制定から20年以上が経過し現状との齟齬が目立つほか、今日の法的要請に 대응する内容とは言い難いことから、同要綱は廃止して新たに現状に即した要綱を制定することとし、「鳥取県がん登録実施要綱」が別紙のとおり承認された。新要綱には、登録対象、登録事項、登録の手順、解析・評価、情報提供が明記された。

がん登録事業で収集される個人情報について、疫学研究等での利用を目的とする第三者に提供するには、「鳥取県個人情報保護事務取扱要領」に定める個人情報提供申請書のほか、第三者が所属する機関で承認を得た倫理申請書またはこれに準ずる書類を県に提出することとなった。

また、基本健診・がん検診の個別データとリンクさせてがん罹患リスクの解析、がん検診の評価解析実施については、鳥取県個人情報保護審議会の承認後、追加規定する。

2. 鳥取県がん登録届出票の改正：

岡本鳥大医学部環境予防医学教室講師より説明

平成16年度開催された「がん登録対策専門委員会」において、届出票の受診動機の分類項目、組織診断・細胞診については当然実施すべき重要項

目であるから、別枠で掲載した方が良いのでは、診断方法に関する項目についても近年の医療技術の動向を踏まえて、分類項目を適宜、追加訂正していく必要がある等の提案があり、届出票の見直し検討委員を選出して検討を行った。

その結果、様式1号「届出票」、様式2号「問合せ票」、様式3号「補充票」、様式4号「追跡票」が示された。返信封筒の期限に合わせて、平成17年6月より新様式を使用することとなった。

また、がん登録データを活用して、健対協が更なる調査研究を行う場合は、独自の調査票を作成して行っているかどうかという意見があった。

3. 鳥取県がん登録届出票記入要領の改正：

岡本鳥大医学部環境予防医学教室講師より説明

届出票の改正に伴い、記入要領の改正を行う。

特に、届出票の提出は、以下の2点に絞ってお願いすることとなった。

（1）貴院における治療終了時

入院患者：新発生のがんに対する一連の治療が終了した時、または退院時

外来患者：（1）外来治療終了時、（2）検査・治療のために他院に紹介した時

（2）多重がんの診断時（各々の部位について別々に届出票を作成）

また、貴院で既に新発生のがんの届出をした者の再発例および追加治療の届出は不要。

4. 届出票の改正と市町村合併に伴うシステム変更

2. の届出票の改正と市町村合併に伴うコンピュータのシステム変更を早急に行う。業者からの見積書によると約42万円かかる予定である。

5. 第三次対がん総合戦略事業への参画：

加山県健康対策課生活習慣病担当主幹より説明

厚生労働省は、平成16年度より「第三次対がん総合戦略研究事業」を行っており、この事業は、がん罹患・死亡率の全国推定値の基礎データとなる都道府県の地域がん登録の精度を国際レベルまで高めるため、地域ごとに統一されていない登録手順の標準化と精度向上を検討することを目的としている。

この事業の一環として、平成16年度より一定基準を満たす地域がん登録を「支援地域」として財政・技術的支援を行うこととなり、全国で14県が

選定され、鳥取県もその一つとして選ばれた。支援期間は平成16年度～18年度の3年間とし、鳥取県は報告書の作成経費406,000円（1年間）を受けることとなった。

また、県の希望に応じて100万円単位で支援する大口支援があり、鳥取県はシステム変更費、器材購入費等を申請するが、他の大規模地域（大阪等）が承認されたため、鳥取県は承認されなかった。しかし、鳥取県としては今年度も申請を行うこととしている。

6. その他

岸本教授より「がん登録対策専門委員会」の名称を「がん登録専門委員会」に変更してはどうかという意見があった。

がん登録事業だけではなく、がん検診データとリンクしながら、検診評価等幅広い活用を行っているので、名称はこのままで変更しないこととなった。

がん登録対策専門委員会小委員会出席者名簿

(敬称略)

鳥取県医師会会長	長 田 昭 夫
鳥取大学医学部社会医学講座環境予防医学講座教授	岸 本 拓 治
鳥取県医師会副会長	岡 本 公 男
鳥取県医師会常任理事	宮 崎 博 実
鳥取市立病院副院長	山 下 裕
鳥取大学医学部社会医学講座環境予防医学講座講師	岡 本 幹 三
鳥取県健康対策課長	長 井 大
鳥取県健康対策課生活習慣病担当主幹	加 山 明 彦
〃 主事	松 本 広 和
鳥取県健康対策協議会事務局長	谷 口 直 樹
〃 主任	岩 垣 陽 子
〃 主事	田 中 貴 裕

鳥取県がん登録事業実施要綱（案）

（趣旨）

第1条 この要綱は、鳥取県がん登録事業（以下「がん登録」という。）の実施に関し必要な事項を定めるものとする。

（事業の目的）

第2条 がん登録は、本県における悪性新生物患者の疫学及び診療面での実態を把握するため、悪性新生物の登録を行い、もって悪性新生物予防対策推進上の基礎資料とし、県民の保健衛生の向上に寄与することを目的とする。

（事業の実施）

第3条 がん登録は、県が鳥取県健康対策協議会（以下「健対協」という。）に委託して実施する。

（登録の対象）

第4条 がん登録は、次に掲げる者（以下「登録対象者」という。）について行う。

（1）県内居住者で次に掲げる疾患（良性と明記されていない脳腫瘍及び内分泌腫瘍を含む。）と診断又は疑診された者

ア 悪性新生物

イ 上皮内癌

ウ 性質不詳の新生物

（2）県内居住者で死亡した者のうち、人口動態調査（昭和22年指定統計第5号）死亡小票（以下「死亡小票」という。）のいずれかの欄に悪性新生物又は性質不詳の新生物の記載のある者

（登録事項）

第5条 がん登録は、登録対象者に係る次に掲げる事項（以下「登録事項」という。）について登録する。

（1）氏名

（2）性別

（3）生年月日

（4）現住所

（5）診断名

（6）病理組織診断名

（7）病巣の広がり

（8）初診年月日

（9）症状初発年月

（10）受診の動機

（11）診断・疑診年月日

（12）診断根拠

（13）治療方法

（14）生存状況

（登録の方法）

第6条 がん登録は、次により行う。

（1）届出票による登録

ア 健対協は、医療機関に対し、患者が登録対象者に該当するときは、届出票（様式第1号）の提出を求めることができるものとする。

イ 健対協は、提出された届出票について記入漏れ、重複の有無、疑義又は不明事項の有無等を確認し、必要に応じて届出した医療機関に問い合わせるものとする。この場合、健対協は、当該医療機関に対し、問合せ票（様式第2号）の提出を求めることができるものとする。

ウ 健対協は、登録対象者に係る登録事項を記入するための冊子又は電子媒体（以下「腫瘍登録簿」という。）を作成し、確認済の届出票の内容を腫瘍登録簿に登録するものとする。

（2）死亡小票による登録

ア 県は、管内保健所から死亡小票の写しの提供を受け、健対協に送付するものとする。

イ 健対協は、腫瘍登録簿と死亡小票を照合して、登録済の登録対象者の死亡が確認された場合は、その旨を腫瘍登録簿に登録するものとする。

ウ 健対協は、腫瘍登録簿と死亡小票を照合して、死亡小票に未登録の登録対象者が記

載されていた場合は、当該登録対象者を腫瘍登録簿に登録するものとする。この場合、死亡診断書を作成した医療機関に対し、当該登録対象者に係る補充票（様式第3号）の提出を求めることができるものとする。

（予後の調査）

第7条 健対協は、登録済の登録対象者の生死の状況を確認するため、医療機関に対し必要に応じて追跡票（様式第4号）の提出を求めることができるものとする。

（解析及び評価）

第8条 健対協は、第6条及び第7条による登録に基づき解析及び評価を行い、罹患率その他の数値を算出するものとする。

2 健対協は、前項の登録並びに老人保健法（昭和57年法律第80号）に基づく基本健康診査及び各種がん検診（以下「検診」という。）の結果を結合させることにより、検診受診者の悪性新生物罹患リスク、検診の精度等に関する解析及び評価を行うものとする。

（結果の報告）

第9条 健対協は、前条による結果並びに第6条及び第7条による登録の状況を毎年1回以上県に報告するものとする。

2 健対協は、前項の報告の提出に当たって、当該報告に係る疾病の予防対策、患者の管理対策等について意見を付することができる。

（結果の公表）

第10条 県は、第8条による結果を、毎年、速や

かに公表するものとする。

（秘密の保持）

第11条 健対協は、届出票その他のがん登録に係る情報の取扱いを厳重に行い、登録対象者に係る登録事項を他に漏洩してはならない。

（情報の提供）

第12条 県は、登録対象者に係る登録事項を疫学研究への活用等を目的とする第三者に提供するときは、提供を受ける者に対し、鳥取県個人情報保護事務取扱要綱（平成11年9月29日付鳥取県総務部長通知）に定める個人情報提供申請書のほか、次に掲げる書類のいずれかを提出させるものとする。

（1）承認済の倫理審査申請書

（2）承認済の研究計画書その他の前号に準ずる書類

（雑則）

第13条 この要綱に定めるもののほか、がん登録の実施について必要な事項は、福祉保健部長が別に定める。

附 則

この要綱は、平成17年度事業から適用する。

※第8条第2項は、その実施について鳥取県個人情報保護審議会に諮問し、了承を得た後、追加するものとする。

※この要綱の制定に伴い、「成人病登録実施要綱」は廃止する。

鳥取県医師会腫瘍調査部報告（3月分）

毎月腫瘍登録の届け出を頂き有り難うございます。月単位での届出件数と新規登録件数を報告致します。

（１）施設別登録件数（含重複例）

登 録 施 設 名	件 数	新規登録件数
鳥 取 市 立 病 院	83	23
米 子 医 療 セ ン タ ー	49	20
鳥 取 県 立 中 央 病 院	32	22
鳥 取 赤 十 字 病 院	28	20
鳥 取 県 立 厚 生 病 院	27	22
鳥大医 耳鼻咽喉科	27	17
博 愛 病 院	23	10
山 陰 労 災 病 院	16	13
鳥大医 放射線科	7	1
鳥 取 生 協 病 院	3	2
岩 美 病 院	3	3
清 水 内 科 医 院	2	0
野 の 花 診 療 所	2	0
松田医院（倉吉市）	2	2
小 酒 外 科 医 院	2	2
橋 本 外 科 医 院	1	1
竹田内科医院（本町）	1	1
打吹公園クリニック	1	1
中部医師会立三朝温泉病院	1	1
旗ヶ崎内科クリニック	1	1
新田外科胃腸科病院	1	1
合 計	312	163

（３）問合票に対する回答件数

回 答 施 設 名	件 数
鳥 取 県 立 中 央 病 院	3
鳥 取 市 立 病 院	3
博 愛 病 院	2
合 計	8

（２）部位別登録件数（含重複例）

部 位	件 数	新規登録件数
口腔・咽頭癌	16	10
食 道 癌	8	3
胃 癌	63	33
結 腸 癌	36	24
直 腸 癌	24	17
肝 臓 癌	17	6
胆 嚢 癌	7	3
膵 臓 癌	3	2
後腹膜腫瘍	1	0
鼻 腔 癌	1	0
喉 頭 癌	6	5
肺 癌	40	22
胸 腺 癌	1	1
軟 部 腫 瘍	3	1
乳 癌	12	9
絨 毛 癌	1	1
子 宮 癌	2	1
卵 巢 癌	9	4
前 立 腺 癌	14	7
膀 胱 癌	19	4
腎 臓 癌	7	2
脳 腫 瘍	1	0
甲 状 腺 癌	5	3
続発性リンパ節癌	1	1
癌性腹膜炎	1	0
悪性リンパ腫	12	3
白 血 病	1	1
非 が ん	1	0
合 計	312	163

結核予防法第22条第1項の規定による届出の遵守について

〈鳥取県医師会感染症危機管理対策委員会〉

今般、結核予防法第22条第1項の規定に基づき、医師は、診察の結果受診者が結核患者であると診断したときには、2日以内に保健所長に届けなければならないことになっておりますが、同項の規定が遵守されていない違法な事例が多数判明していることから、改めて届出義務を遵守するよう求める通知が厚生労働省健康局結核感染症課長より、各都道府県、政令市、特別区衛生主管部（局）長に対しなされ、日本医師会感染症危機管理対策室長より、本会宛通知がありましたのでお知らせ致します。

本通知は、4月1日より改正された結核予防法により、その刑罰が10万円以下の罰金から50万円以下の罰金に引き上げられ、届出義務違反については、重大な法令違反となることもあり、改めて届出義務の遵守を徹底するものであります。

つきましては、**会員各位におかれましても、本件についてご了知いただき、結核患者であると診断したときは2日以内に保健所長に届けていただきますよう、よろしくお願い申し上げます。**

結核予防法第13条の規定による定期の予防接種等に関する留意事項について

〈鳥取県医師会感染症危機管理対策委員会〉

今般、結核予防法第13条の規定による定期の予防接種等について、厚生労働省健康局結核感染症課長より、各都道府県衛生主管部（局）長に対し通知がなされ、日本医師会感染症危機管理対策室長より、本会宛通知がありましたのでお知らせ致します。

本通知は、BCG接種について、生後六月に達するまでの期間にBCG接種が完了するよう地域の実情に即した接種体制の整備を図ることを求めるとともに、生後六月以降に行われる法に基づかないBCG接種について、留意事項を示したものであります。主な事項は下記のとおりです。

つきましては、会員各位におかれましても、本件についてご了知いただきますよう、よろしくお願い申し上げます。

記

1. 生後六月に達するまでの期間にBCG接種が完了するよう地域の実情に即した接種体制の整備を図ること。
2. 生後六月に達するまでの期間に医学的に接種が不相当であると判断された乳児について、医師による医学的判断がなされ、一歳に達するまでの期間にBCG接種が行われる場合については、法に基づかないBCG接種として、医師による医学的判断を踏まえ、保護者の希望により接種が行われるものであること。
3. 生後六月以降に行われる法に基づかないBCG接種の必要性及びその費用負担については、市町村が判断すべきものであるが、その費用負担は、法に基づくBCG接種に準じて取り扱うことができるものであり、BCG接種の機会の確保の観点から、この点について、十分配慮すること。
4. 法に基づかないBCG接種による健康被害については、独立行政法人医薬品医療機器総合機構法に基

づく副作用救済給付が行われること。ただし、市町村が損害保険制度に加入する場合には、当該損害保険による給付等の対象となり得ること。この点について、保護者に教示すること。

5. 法に基づかないBCG接種であって、市町村が費用負担を行うものに係る健康被害への対応については、市町村長、都道府県知事においてなされるものであり、賠償責任が生じた場合であっても、当該医師は故意または重大な過失がない限り、責任を問われるものではないこと。

結核予防法第29条第1項の規定に基づく入所命令等に関する取扱基準について

〈鳥取県医師会感染症危機管理対策委員会〉

今般、各都道府県、政令市、特別区衛生主管部（局）長に対し、厚生労働省健康局結核感染症課長より、結核予防法第29条第1項の規定に基づく入所命令等に関する取扱基準についての通知がなされ、日本医師会感染症危機管理対策室長より、本会宛通知がありましたのでお知らせ致します。

本通知は、入所命令の要件、適正手続、入所命令の取消要件、公費負担医療の取扱い、結核患者の人権の保護への配慮について、下記のとおり取扱基準を定めたものであります。

つきましては、会員各位におかれましても、本件についてご了知いただきますよう、よろしくお願い申し上げます。

記

結核予防法第29条第1項の規定に基づく入所命令等に関する取扱基準（抜粋）

○入所命令の要件

都道府県知事は、法第29条第1項の規定に基づき、法第22条第1項の規定に基づく届出のあった結核患者（以下単に「結核患者」という。）がその同居者に結核を伝染させるおそれがある場合において、これを避けるため必要があると認めるときは、当該結核患者又はその保護者に対し、期間を定めて、結核療養所（結核患者を収容する施設を有する病院を含む。以下同じ。）に入所し、又は入所させることを命ずることができる。この場合、「同居者に結核を伝染させるおそれ」とは、2週間以内に喀痰結核菌塗抹陽性の所見が得られた肺結核その他の呼吸器結核の患者が当該患者の居住環境等から総合的に判断して同居者に結核を感染させるおそれが現にある場合であること。

○入所命令の取消しの要件

1. 都道府県知事は、次のいずれかに該当する場合は、職権により入所命令を取り消す（講学上の撤回）こと。
 - （1）入所命令に係る結核患者に対し、薬剤感受性を考慮した適切な治療を行い、喀痰検査結果の陰性化その他の検査所見に基づく総合的な評価により感染性が消失したと認められる場合
 - （2）入所命令に係る結核患者に対し、2週間に1回喀痰塗抹又は培養による結核菌検査を行い、連続して2回陰性であることが確認された場合
2. 入所命令に係る結核患者に対する検査の結果、当該結核患者の診断に係る疾患の原因となっている病原体等が非定型抗酸菌（非結核性抗酸菌）その他の非結核性のものであることが判明した場合は、法の適用はなく、入所命令は無効と解されるものであるが、入念的に遡及して入所命令を取り消す

(講学上の取消し) こと。

○公費負担医療の取扱い

入所命令に係る結核患者に対する医療については、法及び関係法令の規定並びに本取扱基準に適合した入所命令が有効である期間における医療に係るものに限り、法第35条第1項の規定に基づく医療及び法第56条の2第1項の規定に基づく国庫による費用負担の対象となるので留意のこと。

変異型クロイツフェルト・ヤコブ病の診断及び二次感染の防止に係る 留意事項等の周知について

〈鳥取県医師会感染症危機管理対策委員会〉

変異型クロイツフェルト・ヤコブ病対策の徹底等につきましては、鳥取県医師会報3月号(平成17年3月15日発行 No. 597)にてお知らせいたしましたが、今般、各都道府県、保健所設置市、特別区衛生主管部(局)長に対し、厚生労働省健康局疾病対策課長より、変異型クロイツフェルト・ヤコブ病の診断及び二次感染の防止に係る留意事項等の周知について通知がなされ、日本医師会感染症危機管理対策室長より、本会宛通知がありましたので下記のとおりお知らせ致します。

記

1. 我が国初の変異型クロイツフェルト・ヤコブ病(以下「変異型CJD」という。)の症例(以下「今回の症例」という。)においては、臨床経過中に実施された脳波検査及びMRI検査において、世界保健機関が示している変異型CJDの診断基準に合致しない所見が確認された(CJDサーベイランス実施時は孤発型CJDの所見を示した。)ことを踏まえ、今後、プリオン病を疑わせる症状を有する患者の診断(特に、分類の診断、除外の診断)等の際には、この点に特に留意の上対応いただきたいこと。
2. 平成17年4月8日に開催された委員会において、今回の症例に関し、消化管内視鏡検査に用いられた内視鏡等の医療用具等が異常プリオンに汚染される可能性について言及されたところであるが、従来より、プリオン病組織については、中枢神経組織、眼組織、リンパ組織、血液等に感染性があり得ることが指摘されていることから、このような組織に対する診療に際しては、医療用具等を介した二次感染の防止について、引き続き留意の上対応いただきたいこと。

※このことについての詳細は、以下ホームページまたは鳥取県医師会事務局(TEL 0857-27-5566)までお問い合わせください。

◎クロイツフェルト・ヤコブ病診療マニュアル

http://www.nanbyou.or.jp/pdf/cjd_manual.pdf

◎クロイツフェルト・ヤコブ病感染予防ガイドライン

<http://www.ncnp.go.jp/nin/guide/r7/pdf/CJDGuideline-9.pdf>

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 4 月 4 日～H17年 5 月 1 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	1,107
2	感染性胃腸炎	994
3	A群溶血性連鎖球菌咽頭炎	103
4	水痘	94
5	突発性発疹	91
6	手足口病	40
7	流行性角結膜炎	20
8	その他	44

全合計 2,493

2. 前回との比較増減

全体の報告数は2,493件であり、約37%（1,444
件）の減となった。

〈増加した疾病〉

感染性胃腸炎 [345件]、突発性発疹 [40件]、
手足口病 [16件]、流行性角結膜炎 [14件]、咽頭
結膜熱 [8 件]、伝染性紅斑 [8 件]、百日咳 [1
件]、急性出血性結膜炎 [1 件]、細菌性髄膜炎

[1 件]。

〈減少した疾病〉

インフルエンザ [1,812件]、A群溶血性連鎖球
菌咽頭炎 [29件]、水痘 [26件]、マイコプラズマ
肺炎 [5 件]、RSウイルス [3 件]、流行性耳下
腺炎 [2 件]、急性脳炎 [1 件]。

〈増減のない疾病〉

ヘルパンギーナ。

※ [] 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

・インフルエンザについてB型ウイルスは3月
末までにほぼ終息しましたが、例年になく4
月に入ってもA香港型ウイルスが残っていま
す。

東部・中部地区の学校での集団発生が見られ
ました。

・夏型感染症の一つである手足口病の報告が中
部・西部地区で増加しています。

報告患者数（17.4.4～17.5.1）

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	451	307	349	1,107	－62%
小児科定点数	(8)	(4)	(7)	(19)	
2 咽頭結膜熱	12	1	0	13	160%
3 A群溶血性連鎖球菌咽頭炎	52	14	37	103	－22%
4 感染性胃腸炎	502	195	297	994	53%
5 水痘	39	35	20	94	－22%
6 手足口病	0	11	29	40	67%
7 伝染性紅斑	0	0	16	16	100%
8 突発性発疹	30	27	34	91	78%
9 百日咳	0	0	1	1	－
10 風疹	0	0	0	0	－
11 ヘルパンギーナ	0	1	0	1	0%
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	6	3	2	11	－15%
14 RSウイルス	0	0	0	0	－100%
眼科定点数	(1)	(1)	(1)	(3)	
15 急性出血性結膜炎	0	0	1	1	－
16 流行性角結膜炎	0	15	5	20	233%
基幹定点数	(2)	(1)	(2)	(5)	
17 急性脳炎(日本脳炎を除く)	0	0	0	0	－100%
18 細菌性髄膜炎(真菌性を含む)	0	0	1	1	－
19 無菌性髄膜炎	0	0	0	0	－
20 マイコプラズマ肺炎	0	0	0	0	－100%
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	1,092	609	792	2,493	－37%

春愁

米子市 芦立 巖

ほのぼのと春宵の月かすみたりフェミニズムからリリズムまで

烏賊食みて真夜に見る夢月光に透きゆく群の泡爆ずる音

溜息のそのせつなさを花にして花瓶の椿かすか紅さす

東京の都心に咲きし花一輪昨日今日明日ニュースのトップ

花ぐもりうつうつとして晴れぬさま傘立てに女男の傘の幾日

皮一枚めくれば下に毒を持つ「愛国無罪」と「抵抗勢力」

敗戦後鳴かず飛ばずの六十年宰相暗愚・頭脳流出

揚げ雲雀

倉吉市 石飛 誠一

知る前はみんなスズメに見えていきカワラヒワやら頬白も居る

空爆をせしパイロット語りおり壁に飾りし勲章を背に

昼休みゲバラを語れど数人のナースの中に知る人はなし

露の蔓摘みて帰りし遠き春倉吉線がまだ走った

揚げ雲雀高くのぼりて点となるそこから見えるか島前島後

春がすみ

河原町 中塚 嘉津江

菜の花にぶんぶんぶんとお客さま

はつ恋のしづく秘めたるやぶ椿

ふきのとう水車に廻した日はいずこ

うぐいすやきいとけきいとけ山笑う

里芋の床やつと出来里がえり

梨花盛り日本みつばちおお忙がし

古家より流れつきたる水仙に仏だん一同ほほゆるむ

「鳥取いのちの電話」へのご支援について（お願い）

「鳥取いのちの電話」の活動に対し、平成7年の設立当初より絶大なるご協力をいただき深く御礼申し上げます。

「鳥取いのちの電話」は、約80名のボランティア相談員が様々な問題を抱えて孤独と不安に苦しみ、一人で悩み、生きる力を失いかけている人達と電話を通じて、心を通わせ再び生きる喜びを見いだしていかれることを願いながら、年中無休、交代で相談活動を続けております。

本年も県医会報をお借りしまして大変恐縮ですが、今後も継続して相談活動を続けるために皆様方の温かいご支援を賜りますようお願い申し上げます。

なお、平成16年10月1日に社会福祉法人として許可されました。会費、寄付金は税法上の優遇措置を受けることが出来るようになりました。（振替用紙をご利用ください。）

社会福祉法人 鳥取いのちの電話

理事長 米 本 哲 人

相談TEL：（0857）21－4343

毎日12：00～21：00

事務局TEL・FAX：（0857）29－6556

vCJD “BSEプリオン津波”

鳥取市 深 田 忠 次

19年前（1986）に勃発した牛の致死的神経病BSEは、震源地の英国から近隣のEU諸国へ波及、さらに世界に伝播拡大していった¹⁾。この現象は昨年末のスマトラ沖大地震と続発のインド洋の巨大津波に類似性を求めたくなる。

やがて10年後（96）、第2のBSE-prion伝播が英国から、津波のように世界を駆けめぐった。BSEプリオンが人に伝達し、人の海綿状脳症SEが出現したのである。それは従来の弧発型海綿状脳症classic Creutzfeldt-Jakob Disease（cCJD）の変異型と称される疾患variant（vCJD）²⁾だ。65歳以上の弧発型cCJDに比べ、vCJDは若者が犠牲で、1～数年で神経系は廃絶、死亡した。BSEが多発した英国でvCJDもまた多発し153人、さらに波及してフランス9、アイルランド2、イタリア1、カナダ1、米国1、さらに今年2月に日本で1人のvCJD（そして世界のvCJD合計168人）が出た。

BSE³⁾とvCJDの因果関係、英国のvCJD多発因子、他の国のvCJD発症機序などが次々と解明された。vCJD脳のプリオンがBSEプリオンと同一であることがwestern blot法で確認されている。英国では牛の脳を日常的に食べ、BSEを含む多数の牛が人の口に入った。BSEの脳、脊髄、眼球、回腸遠位、リンパ組織などプリオンが増殖し集積する部位（特定危険部位）や骨を、乳製品、肉に混ぜ、家畜の飼料や人の食品（meat-and-bone meal, MBM）にしてきた。プリオンに汚染した肉骨粉MBMを飼料にされた牛はBSEに、BSEプリオン汚染食品を食べた人はBSEプリオンに感染

して伝達性（transmissible）海綿状脳症TSEのvCJDを発症した。

cCJDの罹病率は100万に1人だが、人口5950万の英国では、vCJDは60万から40万に1人の罹患率になる計算だ（01年にvCJDが100人、その後153人だから）。今後もっとvCJDの発症数が増え、数百とも数千に達すると予想する英国研究者もある。またBSE牛の濃厚汚染食品を摂食した頻度を考慮すれば、cCJDとvCJDの臨床像の差異が頷ける。

原因のBSEプリオン汚染食品を禁止されればvCJDも減っていくはずであるが、英国ではピーク時（00）に年間30人発症、その後も20人発病している。BSEが肉骨粉MBM飼料の禁止で急減したのと同じ経過を採るか、経過を観察していかねばならない。

vCJDの50歳台邦人は、BSEが猛威を振るっていた1990の英国に24日滞在した。そして牛の頭部や脊柱を含んだハンバーガー（MBM）やグレービー（肉汁）ソースを摂食していたという。01/12に焦燥、02/12に不随意運動、無反応（失外套症状）を経て04/12に死亡した（発症3年後）。剖検と脳のwestern blotで、BSEプリオンによるTSEのvCJDであると確定診断された。

現在牛の特定危険部位を含む加工製品は禁止された（02/06）。危険部位を混入した食品（ミンチ、カレールー、ゼラチン、ブイヨン、ビーフエキス、骨エキス、アイスクリームなどの乳製品）、薬品や医療材料（成長ホルモン、インスリン、アルブミン、カプセル、縫合糸、弁）、化粧品、移

植医療（硬膜、角膜）、嗜好品（キャラメル、ガム、ビスケット）に使用禁止である。しかし禁止前の、BSEプリオン汚染製品を食べたり、使用してしまった場合は、8－10年の潜伏期間後にvCJDを発病するかも知れない。

肉食ブームで、特に若者の獣肉嗜好が強い。普通は食べない内臓部分を食べる嗜好—それをグルメというか食通というか知らないが、牛の生脳を食べさせる店もあるらしい。某作家が東京でそれを食べた後、邦人のvCJD第一例の報道に接して慌てたと言う新聞記事があった。汚染牛であったらと考えると、いても立ってもおれないだろう。このような事態は、わが身に何時起こるかもしれない。世界一の食品輸入国日本では、注意しても検疫を通り抜ける危険食品があることを念頭に置かざるをえない。牛脳をばくついた美食作家の心配が外

れる事を祈る。

時折のすき焼きをご馳走として育った小生は、ビフテキが食卓に出なくても平気である。疑惑に満ちた牛肉を取えて求めない。その分TSE（vCJD）の危険はビーフ愛好者より少ない。小生には近年、牛肉料理のあと蕁麻疹が出る。うし年生まれの“共食い”拒否反応なのか、プリオンアレルギーか、経過をみている。

メモ

- 1) 随筆：BSE“犠牲”牛への挽歌（深田忠次）.
鳥取県医師会報 598：60－61. 2005－4.
- 2) 感染症だより：vCJD対策の徹底等について
（鳥取県医師会感染症危機管理対策委員会）.
鳥取県医師会報 597：69－72. 2005－3.
- 3) 日本のBSE総数：17頭（05／04／09現在）.

未来予想図

鳥取市 鳥取県立中央病院麻酔科 坂口 泰子

先日こんな話題が出たことがありました。「昔自分が想像していた21世紀はどんな世の中か？」後輩のりっちゃんの場合は「朝起きると歯ブラシが勝手に出てきてくれてすぐに歯が磨けて、次はお湯も洗顔剤も自動で出てきて勝手に顔を洗ってくれて、お化粧品もさささとしてくれて、朝ご飯も機械が作ってくれて席につけばほかほかの食事が出てくる・・・続く・・・」だそうです。私の場合は、「空飛ぶ車で、すい〜っと（渋滞なく）すばやく出勤する」でした。なんだか星新一氏の世界に影響されすぎでしょうか？ でも、私達のように普段「面倒だあ〜、誰か代わりにやってくんないかなあ〜」ということを機械が全部代わりにやってくれるようになるのが未来の予想図だと考えた人は多いんじゃないでしょうか。私達の21世紀の予想はずれましたが、子供の頃には思い

もしなかった機械がたくさん発明され、誰でもあたりまえのように使えるようになりました。

しかし、便利な世界と裏腹にたくさん問題もあります。世界中の石油資源が枯渇してしまいそうだし、コストはかかるし（今だって原油価格は高騰してるし）、地球温暖化や環境破壊がひどくなってしまう。太陽エネルギーも水素エネルギーも使い方や量に限界がありそうです。と考えると、究極のエネルギーは人間が自分で作り出し、なおかつ体力をあまり使わないエネルギーではないでしょうか？ つまり、サイコっぽく言えば「超能力」、ファンタジーっぽく言えば「魔法」です。以前テレビ番組で紹介されていましたが、中国では透視能力を持つ子供達を集めて特訓しているそうです。超能力で物体を移動させたり変性さ

せたりすることができるようになるのはそう遠い未来ではないかもしれません。「魔法」ならもっといろんな可能性があります。移動や変性どころか存在しないはずの物を出現・消滅させることもできます。物や動物とおしゃべりすることもできます。「魔法」の場合はその能力を身に付けるために魔法学校に通って魔法の勉強をして呪文を覚えなといけません。授業には教科書と杖が必要です。ダイアゴン横丁に行けば購入できます。魔法学校に行くには9と3/4番ホームから9月1日の午前11時きっかりに出るホグワーツ特急列車に乗らないと遅刻です。試験はOWLで、結構難しいからしっかり勉強しないと落第しちゃうかもしれないな・・・って、そりゃハリーポッターだってば×××

ま、それは冗談として。

これからもたくさんの機械が発明され、10年後、20年後には全く予想も出来ない世の中になっているかもしれません。このような発明は日々のふとした「思いつき」がもとになることも多いということで、最近の「思いつき」を挙げてみます（仕事柄麻酔のことばかりですが）。某研修医の先生が、麻酔前の点滴に悪戦苦闘したあげく、「絶対

失敗しないで点滴できる機械をつくってください！！」と地団駄踏んでいました。ということは、皮膚の上に機械を当てるだけで点滴が成功する機械ができれば研修医も泣かなくてすむし、患者さんの苦痛も少なくてすみます。小児のときには特に便利です。それから、麻酔深度モニターやターゲット・コントロール・インフュージョン（年齢や体重を加味してある特定の麻酔薬の投与量を調節してくれるシリンジポンプ）がありますが、何種類もの麻酔薬を使うと覚醒遅延がおこったり、覚醒時に痛みが極端に強かったりもします。そこで、使った薬を全部考慮して痛み無く速い覚醒が計算できる機械があると便利です。そのうえ、最近では遠隔操作で手術が出来たりするぐらいだから、麻酔も各種麻酔薬の投与をリモコンで遠隔操作できちゃうと便利です。なんならボタンをひとつ押すだけであとは機械が麻酔薬の調節も計算して投与してくれて、手術が終わったら快適に覚醒させてくれるといいのにね。ん？ それじゃあ麻酔科医の仕事がなくなるんじゃない？ と思ったら、某先輩曰く「そのボタンを押すことが麻酔科医にしかできない重要な仕事になるんだよ。」

・・・ですって。

私はマカロニウェスタンの大ファンです

米子市 鳥取大学医学部感覚運動医学講座皮膚病態学分野 山 元 修

昨年9月着任より単身赴任です。それに加え、国立大学の独立法人化、研修医制度の激変を迎え、また形成外科設立により助手の定員を削減され、ただでさえ科の運営が困難を極めているところに、追い討ちのように医学部上層部よりさらに助手を削減したいと言われ、いつ辞めようかと考える毎日で、ストレスが溜まる一方です。あれやこ

れやのストレスを解消する手だては人それぞれと思いますが、私にとってはマカロニウェスタンを鑑賞することがその1つです。

私とマカロニウェスタンとの出会いは中学1年生の頃で、当時中学校（福岡市）ではお昼休みに放送部が特集を組み様々な音楽を流していました。その時初めてマカロニウェスタンの映画音楽

を聴き、その哀愁を帯びた流麗なメロディが思春期の多感な心に訴えかけてきた覚えがあります。それからというもの、新聞のテレビ欄でマカロニウェスタンの放映予定を見つければ、予めテレビの前に陣取ってチャンネル権を奪われまいと頑張り、同じくラジオ欄のFM放送の映画音楽番組には眼を凝らし、その特集であれば狂喜乱舞し、小遣い金を貯めて（当時月500円！）マカロニウェスタン音楽のLPレコードを買い集めていました。マカロニウェスタンは、私が中学生の頃すでに斜陽の時期に入っており、名作といえる作品の公開も少なく、また小遣い金が少なかったこともあり、実際に映画館で鑑賞する機会はほとんどありませんでした。初めて映画館でマカロニウェスタンを見たのは、中学2年生の時リバイバルで来ていたセルジオ・レオーネ監督、クリント・イーストウッド主演の「夕陽のガンマン」と「続・夕陽のガンマン」の豪華2本立てでした。爾来現在まで35年にわたるマカロニウェスタンとの付き合いです。

現在私の周りにいる若いドクターは誰もマカロニウェスタンのことを知りません。マカロニウェスタンという言葉は和製英語で、かの有名な映画評論家の故淀川長治さんが名付けたらしく、1960年代に発生したイタリア製西部劇を指します。英国ではコンチネンタルウェスタン、米国ではスパゲッティウェスタンと呼ぶそうです。日本公開のイタリア製西部劇の嚆矢は「赤い砂の決闘」ですが、やはりブームの先駆けとして有名なものはイーストウッド主演の「荒野の用心棒」です。黒澤明監督の「用心棒」を見事なまでに真似しており、物議をかもしましたが、世界中でヒットした記念すべき作品です。一般にマカロニウェスタンのロケ地は米国の西部の風景に酷似したスペインの荒地ですが、いつか学会がスペインであれば一度ロケ地跡（まだ残っているようです）を訪れたいと思っています。マカロニウェスタンの特徴は、何といっても時代考証など無視した自由奔放な作風、正統派米国西部劇では決して主役になれない

賞金稼ぎや用心棒などのアンチヒーローの活躍、人間業ではとてもできないようなガンプレイ、正義など無視した復讐・拷問・皆殺しなど朝飯前といった話の展開、バックに流れる華麗なメロディ、等々挙げたらきりがありません。とにかくこの荒唐無稽さに触れたらストレスなど吹き飛んでしまいます。

映画について語る時どの作品が好きとか、どの監督や俳優が好きかといったことに言及するのが常です。マカロニウェスタンも、かの香港製カンフー映画同様柳の下の泥鰌を狙って粗製濫造され駄作も多いのですが、私にとっては一定水準以上であればどれもお気に入りです。それでも強いて挙げるなら、監督であればやはり大御所セルジオ・レオーネとセルジオ・コルブッチでしょうか。レオーネは最後まで米国西部劇に憧れがあったのか、正統派に近い作風です。レオーネ作品の中では、娯楽性からいって「続・夕陽のガンマン」と「夕陽のギャングたち」がおすすめです。コルブッチはこてこてのイタリアンな作風ですが、ほとんどの作品がハッピーエンドにならない点が好きです。若い頃首を切られて声が出なくなった主人公が、最後は殺し屋に額を撃ち抜かれる「殺しが静かにやってくる」や、スウェーデンから来た金儲けだけが目的の武器商人がメキシコ革命に巻き込まれて、人生粹に感ずといった心境が何かで、最後は政府軍の大軍と戦うというエンディング（多分玉砕するのだと思いますが）の「ガンマン大連合」、妻を賞金稼ぎに殺されたナバホインディアンの主人公（バート・レイノルズの若い頃の主演作）が復讐を果たすが、自分も銃弾を浴びて満身創痍で地面にへたり込んで終演という「さすらいのガンマン」、等々。後者の復讐の相手は、先住民と白人の混血で屈折した感情から先住民殺しを生業とするというキャラクターもアクセントがありました。アンハッピーエンドではストレス解消にならないのではないかと訝るむきがあるかも知れませんが、これはこれで主人公と自分を重ね合わせ、一種の自浄作用が働くのでしょうか、そ

れなりにすっきりします。その他にも「続・荒野の用心棒」（荒野の用心棒とは全く無関係で、主演のフランコ・ネロが両手を打ち碎かれながらも最後は復讐を果たします）、「さすらいの一匹狼」「拳銃のバラード」「野獣暁に死す」（なんと仲代達矢が悪役です）「豹／ジャガー」、もう挙げたらきりがありません。最後に少しだけ音楽について……。やはり第一人者はエンニオ・モリコーネでしょう。どれも私の心の琴線に触れる流麗なメロディですが、皆さんも一度聴いてみて下さい。一昨年のNHK大河ドラマ「武蔵」のテーマ音楽の作曲も彼の手によります。

まだまだ話の種は尽きませんが、原稿用紙がなくなって参りました。皮膚科というマイナーな科をやっているせいかどうか、映画の趣味もマイナ

ーなマカロニウェスタンで、共に語りあえる人がいません。どなたか医師会でマカロニウェスタンに興味のある方はおられないでしょうか。もともと米子に来る予定はなく、いずれ福岡で開業する予定で準備を進めており、金儲けしたら豪華なマイ・シアターを建てて、大画面でマカロニウェスタンを堪能しようと思っていましたが、夢ははかなく潰え去ってしまいました。今の夢は、優れた臨床皮膚科医を山陰そして中国地方、さらには日本全国に送り出すことに変わりました。そのためにもこれ以上当科の定員を減らされてはかきません。もし減らすのであれば代わりにマイ（ではなくアワー／ourですね）・シアターを大学の一角に建てて欲しいなー。

開業して5年経ち

米子市 もりむら皮膚科クリニック 森 村 司

診察室を出て行く時、ほとんどの患者さんは「ありがとうございました。」と礼を言う。お金をもらって、そのうえ礼まで言われる。時には手まで合わせられて神仏になってしまう。医者と坊主くらいではなかろうか。

患者さんは病苦から救ってもらい感謝の気持ちを素直に表現したのだらう。けれども、この言葉を聞くと何かしらうしろめたさを感じてしまうのは私だけでしょうか。本当に感謝に値するだけの治療を施したのだらうか。今、自分にできる精一杯の治療をしたのだらうかと。だからこそ医者はその治療行為に責任を持ち、不断の努力が必要なのだ。

しかし、いつもこういうことばかり考えているのかというと、そうではない。もっと現実的、実利的な事を考えている。例えばガーゼ交換や軟膏処理をすると外来管理加算がとれなくて、処置を

しない方が点数が高くなるのは何故だろう。これは不合理ではないか。この不合理を許している保険制度は改善しなければいけない。頑張れ医師会などと段々エキサイトしてくる。しかし、生来の怠け者、もともと持ち合わせのエネルギーが少ないから、この思いもすぐに冷めてしまう。瞬間湯沸し器である。怒りを持続できれば医師会活動への応援ぐらいできるであろうに、それもしないでヤジ馬となり果てている。

このままでは、真面目な医者として話が終わりてしまいそうだが、そうではない。このような事は思考のほんの一部でしかない。当たり前だが大部分は、毎日の食事、妻や子供など家庭の事、また、そろそろ忍び寄ってきつつある老後の事、趣味、季節の移り変わり、酒、バクチと女、etc…など医療とは無関係な様々な事に前頭葉を使用している。その使用している脳細胞も毎日のアルコ

ールの為に日々死んでゆき、残された細胞で細々と考えている。したがって、突き詰めて合理的に考えることはもはやできなくなり、夜毎泥酔し、まどろみの海へと沈んでゆく。真夜中に寒くなっ

て目を覚まし、コタツに足を突っ込んで横になっている自分に気が付く。妻や子供に毛布でも掛けてくれなどとはとても言えず、せめてタマカポチでも横に居てくれればなと思う。

ドライバー

米子市 山県整形外科医院 山 縣 昇

子供の頃から機械いじりや大工仕事が大好きであった。大学を卒業した後も壊れた道具や電気機械のほとんどのものを自分で直していた。勤務医時代に病院の官舎に住んでいるときは、隣近所の壊れた機械を直すことも自分の仕事のうちだと思っており、必要経費のみで修理を受け付けていた。しかし、10年少し前から考え方が変わってきた。急速な機械の進歩に追いつけず、また、医者としての多忙さのため、自分で直せないものが増えた。機械は分解しにくい構造となり、電子回路に素人の手が及ばなくなった。機械自体が修理を受け付けなくなり、使い捨てるものが圧倒的に多くなったように思う。

そんな機械好きな自分であるから、昔からたくさんの修理工作用のドライバーを持っている。一般的なドライバーセットから付け替え式のもの、ラチェット式（手を持ち直さなくても本体内に継ぎ手がありカチャカチャと回転させることができるもの）などである。さらに、10年前から電動ドリルを使用し、現在の愛用品はコードレスの電動インパクトドライバーである。7～8年前には5万円もしたインパクトドライバーであったが徐々に値段が下がり、5年前に格安の1万円あまりで購入することができた。これが優れものでドリルでの穴あけからねじ締めまでいろいろとできる。

単なる電動ドリルでもねじ締めの回転数や強さのある程度調節できるが、インパクトドライバーではキュッキュッとまさにインパクトを与えなが

ら自分の手のようにねじを締めることができる。この感覚は使い慣れると病み付きになり、これさえあれば日曜大工で犬小屋や椅子など短時間に疲れることなく作ることができる。

医学の進歩は目覚ましいものがあり、手術道具も日々進歩している。手術の機器で最新式のドリルといえばやはり多機能電動ドリルである。しかし、未だにインパクトドライバーは実用化されていない。これは自分勝手な考えだが、インパクトドライバーは使い慣れたものには自分の手のように感触を感じることができるが、慣れないうちはつい締め付けが強すぎて骨や螺子（スクリュー）を破損してしまうからであろう。人間の場合、失敗は許されない。壊れたからといって部品（骨）を交換することができないのである。しかし、自分は手術のたびにこの手馴れたドライバーがほしいと思っていた。開業した今では、もっぱらドライバーの相手は機械や木材であり、失敗しても文句を言われることはない。ドライバー一本で結構楽しんでいる。

ここまで大工道具のドライバーの話をしてきたが、医者仲間でドライバーといえばゴルフの道具を思い出す人が多いと思う。ゴルフの腕前のあがない自分はこの1番ウッドが非常に苦手で、ティーグラウンドでは主にスプーンを使用している。最近は仲の良い瀧田先生に勧められてゴルフをする機会が増えており、7年前にもらった(?) スモールヘッドのドライバーを仲間に見せるたびに

新しいドライバーの購入を勧められている。道具
がよくなないと腕も上がらない。確かにそうである。
だからこそ自分としては2万円の新しいインパク

トドライバーに買い換えたいと思っており、この
ドライバーで趣味の飛距離を伸ばしたい。

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6つの“メーリングリスト”を運営しています。メーリングリストとは複数の人と電子メールを使ってやり取りを行うシステムであり、登録会員の発信するメールが他の登録会員全員に一斉送信され、情報伝達のほか、一つの議題についてリアルタイムに討論や情報共有ができるシステムです。

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. パソコンメーリングリスト（パソコンに関連した話題が中心）
5. ORCAメーリングリスト（ORCAに関連した話題が中心）
6. 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。

通常、1. 2. 3. の三つにセットでご加入いただきます。

またパソコンメーリングリスト・ORCAメーリングリスト・学校医メーリングリストにも参加をご希望でしたらそのようにお申し出ください。

また鳥取県医師会ホームページ会員用（メンバーズルーム）へ入るためのID・パスワードをご希望の方もご連絡下さい。



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。

サクラチル

昔電報でこの言葉が使われると、余り良い意味ではなかったが、段々とこの言葉を知る人も少なくなっている。

今年の法勝寺は、満開と一式飾りが時期的に一致し、その上好天で絶好のお花見日和だった。その桜も散り始めた。そこで、来年への期待を含め、お花見情報にまつわる言葉を考えてみた。

つぼみ固し：桜の開花が間もなくの期待感を抱かせる。

つぼみ膨らむ：期待感も膨らむ。

開花：イベント開会宣言のようで、深みと情緒に乏しい。

チラホラ咲き：花見を待つ人が開花と思う状態。

一分咲き：お花見準備を促す言葉。

三分咲き・五分咲き：測定した訳でなく、「目分量」的に判定される。

七分咲き・満開近し：お花見準備を急かす言葉。

満開：「春が来た」の宣言。開花した花の数が最大では無いらしい。

散り始め：お花見を忘れていた人への警句。

散り急ぎ：写真家や俳句愛好者への最後の警句。

散り果て：来年への期待を促す言葉。

桜の頃は気候にも花が付く。

花冷え：咲いた桜は長く持つ。

花ぐもり：お花見頃の曇り空を美的表現に表現したもの。

桜は散るのも美的に表現される。

花嵐：桜を散らす風の美的表現。満開過ぎに吹くと**花吹雪**となる。

花筏：花びらが固まって、水面を流れる様を言うが、桜と川は似合う。

海辺に桜の名所は少ない。平地の桜は上にしか枝が伸びないが、山や土手等の傾斜地では、枝が下にも伸びる。従って、木全体のボリュームが大きくなる。これが土手等に好んで植えられる原因だが、河川を管理する国土交通省は、これを推奨していないようだ。

桜は散るまで持て囃され、散ってしまえば以後はただの樹木になる。

南部町 細田 庸夫

新しい医学教育の流れ

～ヒューマン・コミュニケーションとは？

今から5年前の夏のこと、子どもがお世話になっている中学校のPTA研修会に参加しました。講師は鳥取県立赤碕高校教諭（当時）、高塚人志さん。その時に体験した『図形を作ろう』というゲームが印象に残っています。

最初、グループのメンバーにバラバラになった三角形の部品が配られます。それを他のメンバーと無言で交換しながら、全員が三角形を完成すればゲームは終了。

「私は、自分の分だけを完成させて『やった！』と思っていました。でも、いったん完成した三角形をくずして、必要な人に部品を渡さないと全員の三角形は完成しない。自分さえよければいいと

考えていたことに気づいてがく然としました。」
みんなで協力することの大切さは知っていました。しかし、知っていることと本当にわかっていることは別であると身をもって体験した私は、以後「高塚一門」に入門したのでした。

高塚人志さんは本年3月に赤碕高校が統廃合されたあと、4月より鳥取大学医学部助教授に就任されました。赤碕高校の9年間で実践された「人間関係づくりの教育」が、場所を変え「ヒューマン・コミュニケーション」という形で、鳥取大学で本格的に展開されようとしています。横浜市大医学部や京都大学医学部からも熱い羨望のまなざしでメッセージが届いているそうです。いよいよ鳥取大学から、新しい人間教育の実践が全国発信され、注目を浴びようとしています。

「ヒューマン・コミュニケーション」って、どんな教育なんだろう？と思われる先生方、「いっちょ、体験してみるか？」と決断されませんか？6年間続いた「鳥取県学校レクリエーション研究会」を発展的に改組した「とっとりコミュニケーション研究会～人間大好き、気づき、ふれあい、学び塾～（会長、高塚人志）」に一度お出かけ下さい。1回目のワークショップは終了しましたが、今年度はまだ7回開催されます。詳細は下記をご参照下さい。参加申込書も取り込めます。

(<http://www.top-page.jp/site/page/okasora/NEWS/tottoricomken/>)

会員の皆様の多数の御参加を心からお待ちいたします。

境港市 岡空 輝夫

基本に忠実

最近、全くネットの世界を見ていません。以下はネット上の議論を知らずに書きますので、今更かも知れませんが悪しからず。

さて、大変に恐縮ですが例えば学生時代に帰ったとして「80才の人が前日から嘔吐と下痢が続き食べられないとして家族に連れて来られた。あなたは（ア）取りあえず補液を考慮する（イ）原因を確定するまで治療行為を控える、このどちらを選ぶか？」と問われたと考えてみて下さい。え？れっきとした医師会の誌面に何をアホな、と思われるのですが、数か月前にTV画面でれっきとしたドクターが（イ）が正しいと主張しておられるのを見ました。その方は記者に「なぜ点滴などを含む治療が遅れたのか？」と聞かれて「原因菌を突き止めるのに全力を挙げていた。原因が分からないのに治療が出来ますか？」と反問されていました。なるほどこれは科学的な基本に忠実な態度ですし、基礎医学の知識で頭が一杯で臨床過程に進んだばかりの学生は共感するかも知れません。但し現実にはこの記者会見の時点では既に死者が出ていましたから、結果は失敗だった様です。では、記者に対して他にどのような説明をすべきだったでしょう？ もしも私ならば狼狽の挙句に「制度上、この施設では輸液は出来なかった」と口走ったかも知れません。しかしそれでは、記者に「ならば何故、輸液の出来る病院へ転送しなかったのか？」と突っ込まれて判断ミスを認めねばならなかったでしょう。私が感服するのはこの先生が少なく共あの時点では、制度を言い訳に持ち出すなどという真似をせず、堂々と御自分なりの「診療方針」を主張された事です。もっとも、だからと言って死者が出たという結果を追及されてしまった点について同情すべきかどうかは別問題ですが。それにしても、私自身が重大な失敗を犯した場合にどういう態度をとるべきか考えておかねば……いえ、その前に、そんなハメにならない様にせねばと思いました。

鳥取市 上田 武郎

日産婦医会鳥取県支部理事会

日 時 平成17年 4月28日（木）
午後 3 時15分

場 所 ホテルセントパレス倉吉 倉吉駅前

出席者 大石支部長、澤住・皆川・伊藤・中
曾・金森各理事、井奥・清水監事、寺
川顧問

報 告

1. 3／27 第59回通常総会出席報告

（大石支部長）

詳細は日本産婦人科医会報 4月号へ掲載してある。

2. 母性健康管理電話相談事業について

（大石支部長）

平成16年度より東部地区で電話相談を行っているが、実績は低調である。17年度も引続き（毎月第1～第4水曜日の午後1時から4時まで）事業を継続する。

協 議

1. 市町村職員互助会婦人検診について

市町村職員互助会より、「子宮がん・乳がん・甲状腺がん検診事業」等の婦人検診について、例年どおり協力依頼がきている。各地区に協力医療機関を取りまとめて頂き、その名簿を提出した。なお、検診料金は昨年度と変更なし。

2. 平成16年度事業報告、収支決算について

平成16年度に行った支部事業と収支決算について資料のとおり承認され、5月15日、県医師会館で開催される総会に提出することとした。井奥監事より、平成16年度日産婦医会鳥取県支部総会収

支決算、特別会計収支決算についての監査報告をしていただく。

3. 平成17年度事業計画、収支予算について

平成17年度支部事業計画と予算について資料のとおり承認され、5月15日、県医師会館で開催される総会に提出することとした。

4. 役員改選について

平成17年度は役員の改選である。支部長については、立候補についてあらかじめ正会員に通知したところ、立候補者は定数の1名であったため総会で承認を得る。また、理事候補者については各地区より東部地区4名、中部地区2名、西部地区4名、大学1名を推薦していただいた。理事の中から副支部長1名、監事2名の候補者を選出し総会で承認を得る。なお、副支部長を2名にすることはとの意見があり、今後選挙規程とともに検討することとした。

5. 日本産婦人科医会代議員選出について

今回の支部長候補者を代議員候補者とし総会で承認を得る。

6. 平成17年度（第57回）総会運営について

総会の運営等について検討した。

7. 総会感謝状贈呈について

「表彰及び弔慰規程」の第2条（1）「会員のうち、満77歳に達したもの」に該当した門脇好登先生、相原村子先生、村江正名先生、入江正昭先生へ総会の席上にて感謝状と記念品を贈呈することとした。

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。

【6月】

〈県医師会〉

日 時	名 称	場 所	備 考
11日（土） 15：00～	鳥取県医師会定例総会	米子全日空ホテル	・特別講演「医療を取り巻く環境の現状」 日本医師会副会長 宮崎秀樹 先生

〈東部医師会〉

15日（水） 19：00～	鳥取県東部医師会学術講演会	ホテルニューオータニ鳥取2階 「鳳凰の間」	・特別講演「高血圧と内皮機能」 広島大学大学院 心臓血管生理医学 講師 東 幸仁 先生 ・意見交換会
------------------	---------------	--------------------------	---

〈中部医師会〉

16日（木） 19：30～	常会後の講演会	中部医師会館	医療機関における個人情報保護法の取扱について（仮） 弁護士 河本充弘 氏
------------------	---------	--------	---

〈西部医師会〉

4日（土） 17：40～	第25回鳥取県糖尿病談話会	米子全日空ホテル	症例検討会 特別講演「新しいメタボリックシンドロームの診断基準」 大阪大学大学院医学系研究科分子制御内科学 講師 船橋 徹 先生
10日（金） 19：00～	鳥取県西部MDCT講演会	米子ワシントンホテル	特別講演「腹部のMDCT—最適撮像法とvolume dataの利用法—」 大阪大学大学院医学系研究科放射線医学講座 助教授 村上卓道 先生
14日（火） 19：00～	消化管研究会	鳥取県西部医師会館	症例検討
16日（木） 19：00～	米子洋漠統合医療研究会	米子全日空ホテル	講演会「未定」
17日（金） 18：30～	第335回山陰消化器研究会	米子ワシントンホテル	症例検討
24日（金） 18：40～	西医学術講演会（27th Yonago Heart Lecture）	ホテルサンルート米子	一般演題：1題 特別講演「生活習慣病から心筋梗塞・心不全まで—ACTION試験の結果をふまえて—」 国立循環器病センター 内科心臓血管部門 部長 北風政史 先生
28日（火） 19：00～	消化管研究会	鳥取県西部医師会館	症例検討



広報委員 田中 香寿子

4月下旬は気温が上がり、28日は30度を越える真夏日になりました。木々の若葉は緑を増し、夏を思わせる陽射しに光り輝いています。牡丹は既に散り、藤が彩りを添えています。

うち向ふ谷に藤咲くあゆみかな 秋櫻子
生命の息吹にあふれる季節ですが、毎日のように痛ましく悲しい事が続きます。

25日、尼崎市のJR福知山線で脱線事故が起き、107人もの方々が亡くなる大惨事となりました。また、各地で連鎖反応のように地震が起き、内戦も終息しません。日常生活を全うすることが難しい時代です。

6月の主な行事予定です。

4日 健康講演会

「これからどうなる？タバコ対策～わたしたちを囲むタバコのあれこれ～」
鳥取大学医学部環境予防医学分野
尾崎米厚先生

24日 東部産婦人科臨床懇話会

「更年期医療の現状と今後～中高年婦人の心のケアを中心に～」
東京慈恵会医科大学附属柏病院 産婦人科 助教授 神谷直樹先生

4月の主な行事です。

1日 看護学校工事入札

6日 看護学校運営委員会

7日 第16回鳥取県東部医師会健康スポーツ医学講演会

「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～」

筑波大学 大学院人間総合科学研究科

助教授 久野譜也先生

看護学校入学式

11日 小児救急医療体制協議会

12日 第1回理事会

13日 東部地区胃がん検診症例研究会

15日 前期学術委員会

18日 東部三師会幹事会

19日 東部医師会胃疾患研究会

20日 東部小児科医会

21日 胃がん内視鏡検診検討委員会

気高ブロック総会

22日 学術講演会

「COPDと喘息の治療の相違」

久留米大学医学部 第一内科

教授 相澤久道先生

24日 同好会ゴルフコンペ

26日 第2回理事会

28日 東部医師会代議員選出検討委員会

30日 八頭ブロック総会



中部医師会

広報委員 **新田 辰雄**

3月末まで度々雪が降り寒い春のスタートとなりましたが、4月に入ると晴れの日が続き30度を越える真夏日もありました。この季節、色とりどりの花や微妙に色合いの違う新緑が美しく、また、スポーツなど何か活動的な事をやりたくなるような爽快で気持ちの良い季節です。

またまた、もう書かないと思っていたインフルエンザの話題です。B型インフルエンザの先行の後、2月末よりA型も少しずつ混ざり始め、例年程度の流行が4月になっても続きました。ところが、4月後半になり再度流行し始め、数校で学級閉鎖がありました。検査キットが入手し難いようなので心配です。インフルエンザの流行と気温、湿度の関係はどうなっているのでしょうか。

JR福知山線の尼崎駅付近で信じられないような脱線事故があり、通勤や通学途中の多くの人が一瞬にして大切な命を奪われ、また、多くの負傷者が出ました。大変悲しい事ですが、原因究明と今後の再発防止に努めて欲しいものです。近隣諸国との関係では、中国での反日感情の高まりとデモの暴徒化、北朝鮮のミサイル発射と核実験予定の情報など暗いニュースがあります。身近な人と人との間でも人間関係は難しいものです。国と国

との関係は何時までたっても争いが絶えないのは、仕方がないことでしょうか。

4月の主な活動報告をします。

- 7日 看護学校入学式
- 9日 中部外科医会
- 11日 三朝温泉病院運営委員会
- 13日 定例会
- 14日 腹部画像診断研究会
- 15日 個人情報保護説明会
- 17日 あんず会
- 18日 胸部疾患研究会
- 19日 心疾患講演会

「心臓の再生医療」

鳥取大学大学院医学系研究科 再生医療学
分野 教授 久留一郎先生

「動脈硬化性疾患に対する血管再生治療の
適応と治療成績」

鳥取大学大学院医学系研究科 再生医療学
分野 助手 山本康孝先生

- 20日 拡大理事会
- 21日 消化器病研究会
- 22日 小児科懇話会



西部医師会

広報委員 辻 田 哲 朗

この号が出る頃にはもう、風薫る5月というより初夏の匂いがしているのではないのでしょうか。

魚谷体制も2年目に入り、ボク自身も1年間のペース配分がなんとなく分かってきたように思えます。西部医師会の4月の動きです。4月はいつもとは珍しく動きが少なかったようです。6日(水) 米子看護高等専修学校の入学式があり、今年度も8名の男子の入学がありました。昨年度は11名と近年で最も多く見られましたが、男子の増加はこの後もしばらく続くかと思われます。また、済生会専門学校でも最後の入学式が行われました。

また、個人情報保護に関する動きです。ボク自身も何回か話を聞いたりするのですが、イマイチどうもよく分かりません。元々医療においては守秘義務というのがあるわけですから、この法案を無理やり医療現場に当てはめようとする事自体おかしい気がしますし、常識の範囲内で対処すればいいんじゃないかなどと、いい加減に思っています。とはいえ、表向きにはそうもいきませんので、西部医師会でも個人情報保護規定を作成して議題に上りました。また、個人情報保護ということで、会費についても所得割を止めて均等割(定額制)へ変わるようです。

その他に、研修医制度も2年目に入り、地区医師会でも卒後研修の受け入れ態勢を整えつつあり

ます。将来を背負ってくれる若い医者を地域で協力して育ててあげる。そういう主旨だと理解しています。病院では医学については体験できてなかなか医療となるとそうは行きません。地域医療をはじめとする生の医療を肌で感じ取れるのではないのでしょうか。

西部医師会4月の動きです。

- 1日 整形外科合同カンファレンス
- 6日 米子看護高等専修学校入学式
- 11日 第55回鳥取県西部医師会定例総会
- 12日 消化管研究会
- 13日 第394回小児診療懇話会
- 15日 西部医師会臨床内科医会「例会」
- 19日 肝・胆・膵研究会
- 20日 境港臨床所見会
- 21日 第20回臨床画像研究会
- 22日 第333回臨床画像研究会
第77回山陰消化器手術検討会
主治医研修会
「痴呆症の鑑別診断と治療法」
鳥大保健学科生体制御学
教授 浦上克哉先生
- 25日 定例理事会
- 26日 消化管研究会
- 27日 臨床内科研究会



広報委員 重 政 千 秋

桜花爛漫の時期もあっという間に終わり、このところ初夏のさわやかな日が続いております。

鳥取大学医学部医師会からいくつかご報告申し上げます。

1. 鳥取県難病医療相談・支援センター設立について

かねてより検討されておりました鳥取県難病医療相談・支援センターが鳥取大学医学部附属病院に設立されることとなり、平成17年5月6日（金）11時より、石田耕太郎鳥取県福祉保健部長、能勢隆之鳥取大学長、石部裕一鳥取大学医学部附属病院院長、中島健二鳥取大学難病医療相談・支援センター長の出席のもとに、その開所式が盛大にとり行われました。

そしてこの設立を記念した研修会（鳥取県難病医療相談・支援センター設立記念研修会）が下記のプログラムで開催されます。

日時：平成17年5月14日（土）13時～16時

場所：米子コンベンションセンター国際会議室
研修講演会

1. 特発性拡張型心筋症について

鳥取大学医学部附属病院第一内科

荻野和秀

2. 潰瘍性大腸炎、クローン病について

鳥取大学医学部附属病院第二内科

八島一夫

3. 特発性間質性肺炎について

鳥取大学医学部附属病院第三内科

鯉岡直人

4. 特発性血小板減少性紫斑病と再生不良性貧血について

鳥取大学医学部附属病院血液内科

但馬史人

2. 平成18年度鳥取大学医学部附属病院卒後初期臨床研修医募集に向けた予定について

1) 鳥取大学医学部附属病院卒後臨床研修センターならびに鳥取大学関連管理型病院協議会主催説明会開催（本学ならびに全国医学生対象）

日時：平成17年6月11日（土）13時～

場所：鳥取大学医学部保健学科第2講義室

2) 平成18年度鳥取大学医学部附属病院研修医募集に関する予定

先般公表されましたマッチングスケジュールに合わせて以下のように募集を行います。

（1）受け入れ予定人数 50名

（2）選抜方法 書類審査と面接試験

（3）試験日時

第1回面接試験 平成17年7月23日（土）
13時～16時

第2回面接試験 平成17年8月20日（土）
13時～16時

第3回面接試験 平成17年10月1日（土）
13時～16時

（4）出願期間

第一期 平成17年6月13日（月）
～7月8日（金）必着

第二期 平成17年7月25日（月）
～8月5日（金）必着

第三期 平成17年8月8日（月）
～9月26日（月）必着

（5）上記3回の面接日に受験が困難な場合、別途日程を調整し受験可能とするよう取り計らいますので、卒後臨床研修センターに直接問い合わせ下さい。

3. 膠原病内科変更について

これまで膠原病内科は第一内科が担当しておりましたが、4月の病院運営会議におきまして、今後第三内科の「膠原病・アレルギー・感染症内科」

が担当することになりました。従って「膠原病ないし膠原病類縁疾患」につきましては、第三内科の「月、水、金曜日」にご紹介を賜りますようお願い申し上げます。

4月



- 1日(金) 鳥取県医師会報第600号記念特集号企画「片山鳥取県知事と長田鳥取県医師会長の対談」[鳥取県庁第1応接室]
 - 7日(木) 会費のあり方に関する検討委員会
 - 14日(木) 第1回理事会
 - // 鳥取県保健・医療・福祉関係者観桜会 [ホテルモナーク鳥取]
 - 17日(日) 鳥取県鍼灸マッサージ師会総会 [さわやか会館]
 - 19日(火) 日本海新聞社との打合せ会 [新日本海新聞社]
 - 21日(木) 第161回鳥取県医師会公開健康講座
 - // 健対協心臓検診打合せ会
 - // 鳥取医学雑誌編集委員会
 - 26日(火) 第56回結核予防全国大会 [千葉市]
 - 27日(水) 産業保健推進センター全国所長会議 [東京都]
 - 28日(木) 第1回常任理事会
 - // 健対協がん登録対策委員会小委員会
 - // 日本産婦人科医会鳥取県支部・日本産婦人科学会鳥取地方部会理事会 [ホテルセントパレス倉吉]
-

会員消息

〈入 会〉

面谷 博紀	面谷内科循環器科クリニック	17. 4. 1	池原 和彦	鳥取大学医学部附属病院	17. 4. 1
仲村 広毅	仲村医院	17. 4. 1	西山 聡	倉吉病院	17. 4. 1
岩部 富夫	鳥取大学医学部	17. 4. 1	赤松 哲夫	倉吉病院	17. 4. 1
池口 正英	鳥取大学医学部	17. 4. 1	永見 剛房	倉吉病院	17. 4. 1
永井 琢己	永井整形外科医院	17. 4. 1	石飛 和幸	藤井政雄記念病院	17. 4. 1
蘆田 敬吾	博愛病院	17. 4. 1	生駒 尚秋	藤井政雄記念病院	17. 4. 1
島田 宗昭	鳥取県済生会境港総合病院	17. 4. 1	門脇 浩司	鳥取県立厚生病院	17. 4. 1
河内 哲夫	鳥取県済生会境港総合病院	17. 4. 1	金田 周三	鳥取県立厚生病院	17. 4. 1
黒崎 雅道	鳥取大学医学部	17. 4. 1	竹内 啓九	鳥取県立厚生病院	17. 4. 1
谷浦晴二郎	高島病院	17. 4. 1	玉井 伸幸	鳥取県立厚生病院	17. 4. 1
的野 智光	鳥取赤十字病院	17. 4. 1	松岡 宏至	鳥取県立厚生病院	17. 4. 1
岸本 勇二	鳥取赤十字病院	17. 4. 1	中嶋 英喜	鳥取県立中央病院	17. 4. 1
小松 英樹	鳥取赤十字病院	17. 4. 1	中嶋 博文	鳥取県立中央病院	17. 4. 1
八杉 昌幸	鳥取市立病院	17. 4. 1	井岸 正	鳥取大学健康管理センター	17. 4. 9
真鍋 博規	鳥取市立病院	17. 4. 1	立林 恭子	鳥取県立中央病院	17. 4. 13
近間 正典	鳥取市立病院	17. 4. 1	松波 馨士	鳥取県立中央病院	17. 4. 14
大呂昭太郎	尾崎病院	17. 4. 1	菅 敏光	鳥取県立中央病院	17. 4. 14
檀田 豊	日野病院	17. 4. 1	矢田 憲孝	鳥取県立中央病院	17. 4. 14
吉田 利彦	野島病院	17. 4. 1	森尾 郁子	鳥取県立中央病院	17. 4. 15
松浦 一貴	野島病院	17. 4. 1	梅木 健介	真誠会医院	17. 4. 19
宮崎 慎一	鳥取生協病院	17. 4. 1	岡田耕一郎	岡田医院	17. 5. 1
岡本 和子	智頭病院	17. 4. 1	福本 宗嗣	鳥取大学医学部	17. 5. 1
井上 和興	西伯病院	17. 4. 1	柿手 卓	鳥取県立厚生病院	17. 5. 1
山本 司生	西伯病院	17. 4. 1			
伊奈雄二郎	鳥取大学医学部附属病院	17. 4. 1	〈退 会〉		
山本 学	鳥取大学医学部附属病院	17. 4. 1	中嶋 博文	鳥取大学医学部附属病院	17. 3. 31
池淵雄一郎	鳥取大学医学部附属病院	17. 4. 1	松波 馨士	鳥取大学医学部附属病院	17. 3. 31
黒田 博彦	鳥取大学医学部附属病院	17. 4. 1	石田 千尋	鳥取大学医学部附属病院	17. 3. 31
後藤 芳子	鳥取大学医学部附属病院	17. 4. 1	岡崎 亮太	鳥取大学医学部附属病院	17. 3. 31
今本 龍	鳥取大学医学部附属病院	17. 4. 1	梅木 俊伸	鳥取大学医学部附属病院	17. 3. 31
乗本 共香	鳥取大学医学部附属病院	17. 4. 1	國谷 康平	鳥取大学医学部附属病院	17. 3. 31
平井 雅之	鳥取大学医学部附属病院	17. 4. 1	池田 格	鳥取大学医学部附属病院	17. 3. 31
宮原 直樹	鳥取大学医学部附属病院	17. 4. 1	楠本 智章	鳥取大学医学部附属病院	17. 3. 31
宮原 史子	鳥取大学医学部附属病院	17. 4. 1	平井 和光	鳥取大学医学部	17. 3. 31
林 愛	鳥取大学医学部附属病院	17. 4. 1	中村 誠一	鳥取大学医学部	17. 3. 31
堀江 良樹	鳥取大学医学部附属病院	17. 4. 1	岡村 僚久	鳥取県済生会境港総合病院	17. 3. 31
			門脇 浩司	鳥取県済生会境港総合病院	17. 3. 31

菅 敏光	博愛病院	17. 3. 31
白井 博之	博愛病院	17. 3. 31
片桐千恵子	博愛病院	17. 3. 31
青木 智宏	岩美病院	17. 3. 31
中村 貴士	鳥取県立厚生病院	17. 3. 31
岡田耕一郎	鳥取県立厚生病院	17. 3. 31
大谷 英之	鳥取県立厚生病院	17. 3. 31
月原 悟	鳥取県立厚生病院	17. 3. 31
生駒 尚秋	鳥取市永楽温泉町620-403	17. 3. 31
谷崎 勝朗	三朝医療センター	17. 3. 31
佐野安希子	鳥取大学医学部	17. 3. 31
山本 敦史	鳥取赤十字病院	17. 3. 31
中村 秀美	鳥取赤十字病院	17. 3. 31
有年 一真	鳥取赤十字病院	17. 3. 31
中島 龍馬	鳥取赤十字病院	17. 3. 31
山本 学	鳥取赤十字病院	17. 3. 31
佐能 孝	鳥取市立病院	17. 3. 31
今岡 充	鳥取市立病院	17. 3. 31
徳永 尚登	鳥取市立病院	17. 3. 31
原 嘉孝	鳥取市立病院	17. 3. 31
上田 毅	鳥取生協病院	17. 3. 31
田邊 路晴	高島病院	17. 3. 31
本坊 拓也	尾崎病院	17. 3. 31
井上 和興	智頭病院	17. 3. 31
寺坂 祐樹	智頭病院	17. 3. 31
永見 剛房	鳥取大学医学部	17. 3. 31
谷浦晴二郎	野島病院	17. 3. 31
的野 智光	野島病院	17. 3. 31
藤谷 敦子	野島病院	17. 3. 31
坂井 直人	藤井政雄記念病院	17. 3. 31
長井 大	倉吉保健所	17. 3. 31
木内慎一郎	谷口病院	17. 3. 31
野坂 玲子	西伯病院	17. 3. 31
大竹 実	鳥取県立中央病院	17. 3. 31
丸本 明彬	鳥取県立中央病院	17. 3. 31
伊奈雄二郎	鳥取県立中央病院	17. 3. 31
衣笠 陽一	博愛病院	17. 4. 11
足立 茂	大山リハビリテーション病院	17. 4. 15
菅 智子	鳥取県立厚生病院	17. 4. 15

〈異 動〉

山本 慎一	⑨米子市旗ヶ崎2-19-5 ↓ ⑨鳥取市秋里1090-2	17. 3. 31
佐々木安夫	佐々木医院 ↓ 閉 院	17. 3. 31
小林 哲	医療法人社団小林門脇外科内科医院 ↓ 医療法人社団小林外科内科医院	17. 4. 1
坪井麻里子	鳥取県済生会境港総合病院 ↓ 皆生温泉病院	17. 4. 1
武川 武	⑨境港市湊町156 ↓ ⑨境港市湊町178	17. 4. 1
松井 克明	山陰労災病院 ↓ 米子市三旗町3-24	17. 4. 1
岡田 昭嗣	博愛病院 ↓ 大山診療所	17. 4. 1
島 隆允	鳥取県保健事業団西部本部 ↓ 米子市旗ヶ崎3-10-16	17. 4. 1
岡野 一廣	⑨日野郡日野町根雨645-1 ↓ ⑨米子市車尾3-7-15	17. 4. 1
原田 英昭	山陰労災病院 ↓ 広江病院	17. 4. 1
森谷 尚人	鳥取県立中央病院 ↓ 鳥取赤十字病院	17. 4. 1
影嶋 健二	鳥取県立中央病院 ↓ 岩美病院	17. 4. 1
木村 正美	鳥取生協病院 ↓ 鹿野温泉病院	17. 4. 1
山崎 郁雄	介護老人保健施設ル・サンテリオン ↓ 清水病院	17. 4. 1
越田 俊也	鹿野温泉病院 ↓ 鳥取生協病院	17. 4. 1
懸樋 英一	鳥取県立中央病院 ↓ 智頭病院	17. 4. 1
高橋 和郎	YMCA米子医療福祉専門学校 ↓ 米子市両三柳299	17. 4. 1
北村 郁代	山陰労災病院 ↓ 博愛病院	17. 4. 1
山口 耕介	鳥取赤十字病院 ↓ 鳥取県立中央病院	17. 4. 1

鳥取県立皆生小児療育センター
↓
鳥取県立総合療育センター 17. 4. 1

保険医療機関の登録指定、異動

保険医療機関の指定、廃止

医療法人社団田中医院大坪出張診療所	八 頭 郡		17. 3. 31	廃	止
佐々木医院	倉 吉 市		17. 4. 1	廃	止
医療法人メンタルリカバリーセンター幡病院	鳥 取 市	取医139	17. 4. 14	更	新
医療法人イナカ内科医院	鳥 取 市	取医263	17. 4. 1	更	新
医療法人橋本外科医院	鳥 取 市	取医266	17. 4. 1	更	新
安陪内科医院	鳥 取 市	取医291	17. 4. 1	更	新
岡田内科クリニック	鳥 取 市	取医304	17. 4. 1	更	新
鳥取県立皆生小児療育センター	米 子 市	米医 84	17. 4. 1	更	新
後藤内科医院	米 子 市	米医119	17. 4. 1	更	新
富長内科眼科クリニック	米 子 市	米医242	17. 4. 10	更	新
医療法人中曽産科婦人科医院	米 子 市	米医243	17. 4. 1	更	新
医療法人社団提嶋外科クリニック	米 子 市	米医244	17. 4. 1	更	新
医療法人社団白石医院	米 子 市	米医268	17. 4. 1	更	新
左野皮膚科	米 子 市	米医289	17. 4. 1	更	新
医療法人社団松野医院	境 港 市	境医 85	17. 4. 1	更	新
たけのうち診療所	境 港 市	境医103	17. 4. 1	更	新
医療法人板倉整形脳外科医院	八 頭 郡	八医 92	17. 4. 1	更	新
医療法人岡田医院	八 頭 郡	八医 93	17. 4. 1	更	新
中本内科医院	東 伯 郡	東医 83	17. 4. 1	更	新
医療法人佐々木医院	西 伯 郡	西医 88	17. 4. 1	更	新
菅医院	西 伯 郡	西医 89	17. 4. 1	更	新
飛田医院	西 伯 郡	西医116	17. 4. 1	更	新
葉狩皮膚科クリニック	鳥 取 市	取医388	17. 4. 23	新	規
松本外科医院	米 子 市	米医165	17. 4. 17	更	新
医療法人社団土井医院	東 伯 郡	東医 79	17. 4. 15	更	新

生活保護法による指定医療機関の指定、廃止

井田レディースクリニック	米 子 市	1304	17. 3. 1	指	定
井田レディースクリニック	米 子 市	300	17. 2. 28	廃	止

結核予防法の規定による医療機関の指定、辞退

佐々木医院	倉 吉 市		17. 4. 1	辞	退
-------	-------	--	----------	---	---

面谷内科循環器科クリニック	米 子 市	17. 5. 2	指 定
---------------	-------	----------	-----

原子爆弾被爆者一般疾病医療機関の指定、辞退

大山町国民健康保険大山口リハビリセンター	西 伯 郡	17. 3. 27	辞 退
大山町国民健康保険大山口診療所	西 伯 郡	17. 3. 27	辞 退
鳥取市介護老人保健施設やすらぎ	鳥 取 市	17. 4. 12	指 定
こはまクリニック	鳥 取 市	17. 4. 12	指 定
瀬川医院	八 頭 郡	17. 4. 12	指 定
日野病院	日 野 郡	17. 4. 14	指 定
瀧川医院	境 港 市	17. 4. 15	指 定
介護老人保健施設サンライズ名和	西 伯 郡	17. 4. 15	指 定
面谷内科循環器科クリニック	米 子 市	17. 5. 2	指 定
大山町国民健康保険大山口リハビリセンター	西 伯 郡	17. 3. 28	指 定
大山町国民健康保険大山口診療所	西 伯 郡	17. 3. 28	指 定
大山町国民健康保険名和診療所	西 伯 郡	17. 3. 28	指 定

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

新緑の5月となりました。会員の皆様は診療にお忙しいことと思います。

5月5日のこどもの日は、中部医師会の休日急患診療所の当番で、A型インフルエンザの患者さんがありました。私のところでも5月9日にA型インフルエンザの患者さんが1名ありました。30度近い気温でもインフルエンザが発症しています。鳥インフルエンザウイルスは高温多湿の状態でも生き延びるとのことなので、鳥インフルエンザウイルスを起源とするヒトのインフルエンザウイルスにも、その遺伝子がある程度受け継がれているのでしょうか。

巻頭言では、理事の宮川征男先生が「医師不足」について考える」と題して述べておられます。各病院では医師の確保は重要な課題となっています。全国で医師の絶対数が不足なのか、地域遍在なのか、診療科による遍在なのか、いろんな要因があらうかと思われます。平成16年4月から新医師臨床研修制度が始まり、さらに医師不足に拍車をかけているようです。地域医療をささえる医師の確保としては、鳥取県内地域医療圏ごとに各病院間で、診療科の重点化を図る病病連携や病診連携が必要かと思われます。

4月1日からは個人情報保護法が施行され、医療分野で個人情報保護法が適用される事業者としては、5,000件を超える個人情報を取り扱っている病院・診療所などとなっています。しかし厚労省のガイドラインには5,000件の区分にこだわることなく、すべての医療機関がこのガイドラインを遵守することを求めています。今一度、患者さんの情報の取扱いを見直し、より一層個人情報の保護の徹底に努めていただきたいと思います。

病院めぐりでは清水病院について理事長の清水正人先生が紹介しておられます。整形外科疾患の患者さんを中心に診療をしておられ、スポーツ専門外来もされ、スポーツ障害の予防、治療とスポーツ選手をサポートされているようです。抜群のチームワークを生かして、地域医療に貢献しておられる姿が目につかびます。

随筆では、深田忠次先生、坂口泰子先生、山元修先生、森村 司先生、山縣 昇先生、会員のひろばで、細田庸夫先生、岡空輝夫先生、上田武郎先生それぞれ玉稿ありがとうございました。大変興味深く読まさせていただきました。今後もしどし投稿をよろしくお願い致します。

編集委員 天 野 道 磨

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599号・平成17年5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

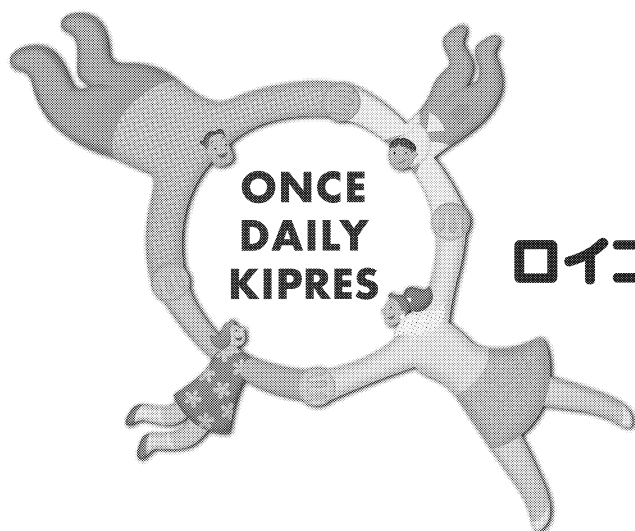
＜セフジニルカプセル、セフジニル散＞

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には、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
キプレス[®]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)

SANYO

人と地球が大好きです

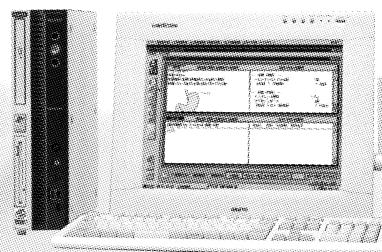
あなたの ナンバーワンパートナーへ。

電子カルテシステム

Dr's partner
【ドクターズパートナー】

- カルテ2号紙のレイアウトイメージでカラフルな画面表示
- 院内各種検査装置との連携が可能
- 検査画像、結果のグラフ表示によるインフォームドコンセントを支援

医科用コンピュータ「ニューヴェクシード」と連携し、医事と診療との間に一歩先のソリューションを提供します。



三洋電機株式会社

コマーシャルグループ メディカル事業本部 メディコムビジネスユニット
〒110-0015 東京都台東区東上野1-14-4 上野三和ビル4F TEL.03-5816-3300(代表)

西部営業部 中四国営業所

〒532-0011 大阪府大阪市淀川区西中島5-5-15 新大阪セントラルタワー南館10F TEL.06-6889-3411

*仕様及び外観は、製品改良のため断りなく変更する場合がありますのでご了承ください。
*ご使用前に「取扱説明書」をよくお読みのうえ、正しくお使いください。

medicom
www.drspartner.jp