

鳥取県医師会報

CONTENTS

平成17年11月

巻頭言

みんなで考えよう医療制度 副会長 岡本 公男 1

理事会

第6回常任理事会・第7回理事会 3

中四国医師会連合

中国四国医師会連合常任委員会 9

中国四国医師会連合医事紛争研究会 10

諸会議報告

指導医のための教育ワークショップ 12

平成17年度鳥取県産業保健協議会 13

平成17年度日医医療政策シンポジウム 常任理事 神鳥 高世 16

都道府県医師会社会保険担当理事連絡協議会 常任理事 富長 将人 19

会員の荣誉

21

病院めぐり（39）

医療福祉センター 倉吉病院 23

日医よりの通知

25

お知らせ

第3回鳥取県医師会産業医研修会開催要項 26

健対協

平成17年度若年者心臓検診対策専門委員会 27

鳥取県医師会腫瘍調査部報告（9月分） 29

感染症だより

インフルエンザワクチンの予約状況等調査結果について（平成17年10月20日現在） 30

鳥取県感染症発生動向調査情報（月報） 32

歌壇・俳壇

秋	米子市	芦立	巖	33
認知症	倉吉市	石飛	誠一	33
墓参り	鳥取市	中塚嘉津江		34

随 筆

追 憶	米子市	福井	幸子	35
-----	-----	----	----	----

会員のひろば

哀歌：補遺	鳥取市	北室	文昭	37
自分の行為に「御」をつけるバーカ	鳥取市	中村	良文	37
老健入所者の保険診療について	米子市	佐藤	暢	38
課外授業 今と昔	鳥取市	深田	忠次	39
スーパードクター	米子市	小田	貢	39

講習会・研修会掲示板

41

東から西から－地区医師会報告

東部医師会	広報委員	谷口	玲子	42
中部医師会	広報委員	新田	辰雄	43
西部医師会	広報委員	辻田	哲朗	43
鳥取大学医学部医師会	広報委員	重政	千秋	45

県医・会議メモ

46

会員消息

47

保険医療機関の登録指定、異動

47

編集後記

編集委員 天野 道麿 48

挿し絵提供／田中香寿子先生 芦立 巖先生



みんなで考えよう医療制度

鳥取県医師会 副会長 岡 本 公 男

自民党圧勝に終わった総選挙は、「755兆円の国の借金」、「プライマリーバランス」と、もっともらしい文言を並べながら、小泉構造改革はこの国の社会保障制度の改悪への道を暴走している。

厚生労働省は、10月19日「医療制度構造改革試案」を発表した。試案は国民の理解と納得という点を強調しながら、患者と高齢者にとって負担増ばかりで、医療費を抑制しようという視点が目立ち、質は何も担保しようとする意志が見えない。

中長期的な糖尿病を中心とする生活習慣病予防対策は一定の評価はできる。平均在院日数の短縮の努力目標の設定はよしとしても、結果によっては都道府県に責任を押しつけ、「何が何でも言うことを聞け」のスタイルはいただけない。

日本医師会は、先頃国民に向けてのパンフレット「世界トップレベルの医療を提供するために」を作製し各方面に配布した。

この内容は三部構成からなっている。

(1) 日本の医療費は本当に高いのか？

世界保健機関（WHO）が発表する各国の健康達成度の比較では、日本人の健康寿命は世界一、健康達成度の総合評価も世界一であるのに、国民総生産（GDP）に対する総医療費割合は、7.9%で世界17位で、先進国の中ではイギリスに次いでローコストである。

イギリスが日本より医療費が安いのは医療が国営であるからであろう。「揺りかごから墓場まで」と言われた福祉国家政策は70年代に破綻し、80年代に「鉄の女」サッチャーによって医療費は徹底的に削減されたが、これによる医療の荒廃は甚だしい。武見敬三参議院議員の講演で紹介されたが、病院で治療を受けるためにはホームドクター（GP）の紹介が必要で治療開始迄数ヶ月かかることが多い。

アメリカにいたっては国民皆保険制度はなく、国民は生命保険の感覚で各々がさまざまな民間保険を購入しなければならない。保険金の多寡で受けられる医療の質も分別される。低所得者にはメディケイドという公的サービスはあるが、中低所得者層の4,500万人が無保険で社会保険制度は不十分であるのに、医療費はGDP15%と世界一高い。

(2) 医療費の抑制は本当に必要なのか？

政府は国民医療費を高く予測し、医療費の抑制を強く推進している。しかし、1995年の予測では、2004年の医療費は50兆円としたが、実際には32.1兆円にとどまっている。諮意的に国民への危機感をあおっているとしか思えない。しかるに2025年は69兆円と予測しているが信憑性に欠ける。

国の予算を語る時、政府（メディアも）は国民医療費で語り、医療費は高いという認識を国民に植えつけようとするが、公費負担は国庫が25%、地方が8%である。この数年、患者の負担は大幅に増加しつつあり、自助、互助、公助のバランスは崩れている。新自由主義的発想の自立、自助、自己責任が幅を利かす世界へ向かわせるわけにはいかない。

(3) 国民が望む医療改革実現に向けて

フリーアクセス、国民皆保険制度を堅持しつつ、良質で適切な医療を提供できる改革としたい。我々医師も限りある資源（医療費）を決して無駄遣いすることなく、国民が病める時はいつでも安心して医師と一緒に病気と闘える社会にしたいものである。

NEWS

「国民のための医療推進協議会とっとり」総会



平成17年11月10日（木）県医師会館において開催した。厚生労働省発表の「医療制度構造改革試案」と各団体の動向についての説明がそれぞれあり、今後の活動方針（署名運動、国民皆保険制度を守る県民集会の開催）について協議を行った。参画団体も増加し、活発な意見交換が行われた。

第 6 回 常 任 理 事 会

- 日 時 平成17年10月 6 日（木） 午後 4 時～午後 7 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
富長・渡辺・天野・神鳥・宮崎各常任理事

報告事項

1. 自動車保険医療連絡協議会の開催報告

〈野島副会長〉

9月29日、県医師会館において開催した。

平成17年 6 月17日付日本海新聞掲載の「事故でけが、国保使えます」の記事が出た。偏った報道であり、自動車事故は自賠責保険を使用することが原則なので、混乱を来さないため協議した。その結果、三者（医師会・自賠責調査事務所・損保協会）で確認事項を取りまとめた。内容の詳細については、別途会報に掲載する。

2. 厚生年金基金理事会・代議員会の出席報告

〈神鳥常任理事〉

9月29日、鳥取厚生年金会館において開催した。

平成16年度決算代議員会である。当基金の成熟度であるが、基金加入者に対し受給者の割合は14.4%。掛け金総額11億6,726万円に対し、年間給付総額 5 億3,132万円。16年度給付率は45.5%（前年24.1%）であった。16年度給付率が大きく上昇したのは、大口の脱退があったためである。

なお、「基金の今後のあり方検討委員会（仮称）」を設置した。第 1 回委員会は、平成17年11月17日（木）に開催する。

3. 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〉

10月 2 日、日本医師会館において開催され、長

田会長、岡本・野島両副会長とともに出席した。

報告事項では、小谷岡山県医師会長（日医監事）より中央情勢の報告、第113回日本医師会臨時代議員会における質問について、同代議員会決算・予算委員について、議事運営委員会の報告などがあった。なお、予算委員には本会から野島副会長を推薦している。協議事項では、来年 3 月末で任期満了に伴う日本医師・従業員国民年金基金第 6 期代議員候補者の推薦依頼があった。内容の詳細については、別途会報に掲載する。

4. 日本医師会代議員会の出席報告

〈野島副会長〉

10月 2 日、日本医師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、櫻井副会長の会務報告の後、議事では、第 1 号議案 平成17年度日本医師会一般会計予算補正の件ほか、5 議案が原案通り承認された。

なお、日医総研は研究調査に特化することとなっており、このため、医療安全推進者の養成講座開催費及び、介護支援専門員技能向上講座開催費は一般会計へ移行するとのことであった。

次に、代表質問が 8 題あり、まず田中忠一代議員（神奈川県）は「植松会長を中心に、日本医師会が小異を捨てて大同団結すべきであり、このような観点に立って来期も引き続き植松会長に職務を執って頂きたい、合わせて執行部の刷新も含め

て英断を期待したい」と述べ、柳内 嘉代議員（東京都）は、今回の選挙結果に臆することなく、国の医療費抑制策に立ち向かって頂きたいと述べた。これらの質問に対し、植松会長は更に2年間の会務を執行したいとの決意を表明し、国のデータに惑わされることなく、日医総研のデータを基にプラス改訂を求めて国民運動を展開していきたいとのことであった。

なお、野島副会長（日医代議員）より、「厚生労働省の社会保障審議会医療部会が了承した『医療制度改革の中間まとめ』の意図するものは何か」について、関連の追加質問をした。

また、山口県の藤原先生より、今回日医は何故医療制度改革を争点としなかったのか、厚生労働省より平成16年度の医療費は31.4兆円で、平成10年から5年間で2兆円増加していると示されたが、診療費は0.6兆円で、残りの1.4兆円は調剤であるのに、マスコミでは毎年医療費が上がっているのはどういうことかとなる。こういうことをはっきりしてほしいと述べられた。他に個人質問15題について、質疑応答が行われた。

5. 指導の立会報告〈富長常任理事〉

1) 健保 個別指導

9月29日、西部地区の1病院を対象に実施された。指導管理料を算定した場合のカルテの記載がない、胃潰瘍の病名にロキソニンを使用している、紛失した薬の再処方、特別食に医師の指示がない、退院時計画に空白欄がある、外用剤では部位を記載のこと、レントゲンを撮ったとき所見を記載してほしい、術後の抗生剤の投与がやや長い、作業療法の算定がしてあるが、本来理学療法とすべきものではないか、術前検査について短期間に2回手術をした場合、重複して検査を行っている、等が指摘された。

2) 健保 新規集団指導

10月2日、弓ヶ浜荘において行われた。出席者は14名。集団的個別指導と殆ど変わりなく、保険

診療上の注意事項、指導大綱と療養担当規則の概要について説明がなされた。

6. 医師会活動説明会の開催報告

〈神鳥常任理事〉

10月2日、弓ヶ浜荘において行われた。出席者は12名。

栗原理事が挨拶の後、医療安全・医事紛争対策の説明をされた。次に、神鳥常任理事が医師会活動の概要を説明した。内容は、医師会活動とは・組織の概要・情報提供・学術研修活動・福利厚生（協力貯蓄・共済会）・日医認定産業医等について、また、富長常任理事より保険診療に関する説明がなされた。

7. インフルエンザワクチン対策委員会の出席報告

〈天野常任理事〉

10月6日、県庁において開催され出席した。

平成15年度ワクチンが不足したことにより、16年度はこれを解消するため4回在庫状況を調査するなどして対応し、ほぼ充足された。

今冬のインフルエンザワクチン需給の状況について、8月末現在での各都道府県のインフルエンザワクチン当初予約状況は、前年度の医療機関の使用実績と同水準の1,673万本（1mL換算）で、製造見込み量は2,020～2,100万本である。なお、本年度は毎週卸業者から国に在庫状況を報告するという体制が10月17日から採られることとなった。本年度は10月20日から予約本数の調査を行うこととなり、昨年度同様開業医療機関は医師会が行い、病院・施設は医務薬事課で調査することとなった。ご協力をお願いしたい。

協議事項

1. 糖尿病対策の推進について

日医より医師会・糖尿病学会・糖尿病協会が連携して「糖尿病対策推進会議」を立ち上げ糖尿病対策推進に取り組むよう要請があった。これを受けて、初めに、県医師会において「糖尿病対策委

員会」を設置する。構成は、本会より長田会長、武田理事、富長・天野常任理事とし、3地区から各1名のほか、鳥取県、鳥取県教育委員会（体育保健課）、糖尿病学会、糖尿病協会にも参画を依頼する。続いて、地区医師会にも同様の委員会を設置されるよう要請し、事業を進めることとする。

2. 特定保険医療材料価格調査に対する協力について

厚生労働省の行う標記調査の協力依頼が日医を通じて来ている。調査客体は、病院12医療機関、一般診療所5箇所である。平成17年5月から9月取引分の特定保険材料の価格、数量等について、平成17年10月1日から同31日までの間に実施される。ご協力をお願いしたい。

3. 医薬品価格調査に対する協力について

厚生労働省の行う標記調査の協力依頼が日医を通じて来ている。調査客体は、病院4医療機関、診療所5箇所である。平成17年9月取引分の医薬品の包装単位、価格、数量等について、平成17年10月1日から同31日までの間に実施される。ご協力をお願いしたい。

4. 中部医師会との懇談会の懇談項目等について

12月8日（木）、常任理事会後、午後6時から倉吉シティホテルにて開催されるので、当日の懇談事項を各役員にて検討して頂くこととした。

5. 生保 病院指導の立会いについて

- 1) 10月18日（火）午後1時30分及び午後3時から、いずれも中部地区において開催される。初めを石田理事、後を野島副会長が立会することとした。
- 2) 10月24日（月）午後1時30分から西部地区において開催される。富長常任理事が立会することとした。

6. 「国民の保護に関する基本方針」に基づく生活関連等施設の把握について

鳥取県より、国民保護法施行令に規定された生物剤・毒素を保有する病院及び診療所の調査を実施するので、所管する診療所の状況を調査表に記入して提出するよう依頼があった。ご協力をお願いしたい。

7. 平成18年度県政に対する要望事項について

数種案が出されたが今後更に検討し、場合によっては今回は見合わせることとする。

8. 日医医療情報システム協議会の中継について

11月12・13日（土・日）日医会館において開催される「日医医療情報システム協議会」について、中継を希望する都道府県医師会に配信するというものであるが、本会では、関係職員がこの会に出席して不在であること、また、当該日に研修会・医学会を予定しており会場確保と職員の配置が困難であること、更に視聴される会員の数が見込めないこと等により希望しないこととした。但し、日医に地区医師会への配信も可能かどうか照会した上で、地区医師会の希望をまとめることとした。

9. 認知症診療サポート医養成研修の受講者について

日程；第1回目 平成17年12月10・11日（土・日）、第2回目 平成18年2月25・26日（土・日）。受講者について、地区医師会から1名参加して頂く。

10. 鳥取県訪問看護推進協議会委員の推薦について

野島副会長を推薦する。

11. 鳥取県済生会評議員の推薦について

栗原理事を推薦する。

12. 名義後援の承認について

- 1) 東部医師会市民公開講座(11/20)
 - 2) 「アスベストによる健康被害を考える」県民セミナー(11/23)
- いずれも承認する。

13. 日医生涯教育講演会の認定申請の承認について

協議の結果、適当として認定することとした。

14. その他

- 1) 「健康フォーラム2005」開催にかかった経費の分担について
地区医師会に応分の分担をお願いし、残りは県医師会で負担する。
なお、次年度は西部地区において開催する方向で検討する。
- 2) 鳥取看護高等専修学校の竣工式が10月22日

(土) 午後2時から開催される。

御祝と祝電を贈る。

- 3) 病気後の共済会新規加入希望の取り扱いについて

罹患後の共済会加入申請が開業医師より出されている。規約では、加入後6ヵ月経ってから権利が発生することとなっているが、加入時に罹患しておられるかどうかは触れていない。罹患後の新規加入を認めるかどうかについて協議した結果、認めることとした。なお、今後は入会時の加入を依頼するとともに、未加入の開業会員について入会を勧奨することとした。

- 4) 周辺町村が鳥取市と合併したことにより、これまで集団検診のみであった町村住民が、集団検診か医療機関検診かどちらかを選べることとなり、医療機関検診が増加している。

第 7 回 理 事 会

- | | |
|-------|--|
| ■ 日 時 | 平成17年10月20日(木) 午後4時～午後6時50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・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、石部大学会長 |
-

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〉

10月6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. 鳥取県産業保健協議会の出席報告

〈栗原理事〉

10月13日、ホテルモナーク鳥取において開催された。今回はアスベストを巡る問題が最重要で、県(健康対策課、環境政策課)、労働基準局よりそれぞれ説明がなされた。また、鳥取県産業保健推進センター産業医学担当相談員の山家 武先生より「アスベストを巡る問題についてーアスベスト

曝露とアスベスト関連疾患」と題した講習があった。山家先生には12／4（日）に行われる産業医研修会でもアスベストに関して講演をしていた。

内容の詳細については、別途会報に掲載する。

3. 第2回産業医研修会の開催報告〈石田理事〉

10月16日、まなびタウンとうはくにおいて開催した。講演4題（1）「労働安全衛生法改正の概要等について」（岩村鳥取労働局労働基準部安全衛生課長）（2）「勤労者のメンタルヘルス対策について一事例検討」（西田ウェルフェア北園渡辺病院副院長）（3）「健康情報と個人情報保護について」（岸本鳥取大学医学部環境予防医学分野教授）（4）「過重労働対策について一産業医の役目」（松浦鳥取産業保健推進センター産業医学担当相談員）を行った。受講者は92名（県内76名、県外16名）。

4. 指導の立会い報告

（1）生保 病院指導〈野島副会長、石田理事〉

10月18日、中部地区の2病院を対象に実施された。1病院は、カルテが非常によく整理されているが、もう1病院は科によってカルテの入院時現症の記載がないとの指摘事項があった。

（2）健保 集団的個別指導〈神鳥常任理事〉

10月18日、西部地区の10医療機関を対象に実施された。院内掲示が控えめにされているところが多いため分かりやすい場所に掲示する。資格喪失後受診などによる返戻が多いため受給資格の確認をしっかりとる。介護保険施設を抜け出して保険医療機関にかかることは認められていないため事実確認に努める、等の指摘事項があった。

5. メディカルコントロール協議会の出席報告 〈野島副会長〉

10月18日、鳥取中部ふるさと広域連合消防局において実施された。鳥取県メディカルコントロー

ル協議会設置要綱に基づき定めている救急救命士の薬剤投与に係る講習及び実習の要領について、一部改正した方がよい点（実習受け入れ施設、実習内容等）があり、再度修正を行った。また、エピネフィリンの投与について、厚労省は10症例を義務付けているが、指導医が認めたら3症例でよいということとなった。

6. 看護職員養成・確保のためのあり方検討会の 出席報告〈長田会長〉

10月18日、県庁において開催された。厚労省報告数値の検討、看護職員養成・確保対策等のための具体的方策検討について議論された。看護職員に関する実態調査については、回答率が有床診療所71.1%（全国では上位の回収率）、無床診療所38.5%、病院100%、介護保険関係の施設等の回答率が悪かったので平均49.3%に留まった。

平成22年の需給見通しでは、218人不足との推計が示された。

7. 公開健康講座の開催報告〈渡辺常任理事〉

10月20日、県医師会館において開催した。演題は「高年者のスポーツの功罪—運動器について—」講師は鳥取赤十字病院第一整形外科部長 高須宣行先生。

8. その他〈石部大学医師会会長〉

鳥取県に総合周産期母子医療センターがないということで大学病院に設置するよう準備を進めている。医師会としても県に要望していただきたい。また、PETの導入を検討していたが高額なため、とりあえずPET-CT（撮影装置）のみ導入することとなった。がんの早期発見にはかなり威力を発揮するため利用推進のサポートをしていただきたい。

協議事項

1. 麻しん及び風しんに係る定期の予防接種等に関する留意事項について

平成18年4月1日より麻しんと風しんの混合ワクチンが実施される。これに関して鳥取県小児科医会より以下の要望を自治体に働きかけるよう依頼があった。

- ・ 周知期間が短いため、かなりの数の接種漏れが予想されるので、新しい接種法と2本立てで、これまでのように90ヶ月までしばらくの間接種できるように経過措置の期間を設けてほしい。(公費でしかも健康被害等の発生時の救済もお願いしたい。)
- ・ すでに麻しんと風しんの両方の予防接種を受けている人、あるいはどちらかの予防接種を受けている人は、混合ワクチンの2期目の予防接種は出来ないが、この場合でも2期目の予防接種ができるようにして欲しい。

県医師会としては、県の担当課に働きかけるとともに、さらにこの要望を地区医師会に依頼し実施主体である市町村に働きかけを行っていただく。また、会報に情報を掲載する他、日医雑誌に啓発ポスターが同封されるので受付等に貼っていただき、情報の周知徹底を行うこととなった。

2. 小児救急医師確保等調整事業について

この事業は、平成18年度から小児科医師を含む関係者で協議会を設置し、小児救急医療体制に必要な事項等の調整等を行い小児救急医療体制の確保を目的とするものである。

協議の結果、各地区医師会、各地区小児科医会

に協力をお願いすることとなった。

3. 鳥取県地域リハビリテーション推進協議会委員の推薦について

任期満了に伴う推薦依頼がきている。協議の結果、明穂理事(留任)を推薦することとした。

4. 家族計画・母体保護法指導者講習会の出席について

12月3日(土)午後2時から日医会館において開催される。長田会長が出席することとした。

5. 鳥取県鍼灸師会創立30周年記念式典の出席について

11月5日(土)午後1時から対翠閣において開催される。岡本副会長が会長代理として出席することとした。

6. 健保 個別指導の立会いについて

11月11日(金)午後1時30分から実施される指導に神鳥常任理事が立会することとした。

7. 名義後援について

「心と体の健康づくり提唱のつどい(11/23)」の名義後援を了承することとした。

8. 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。

中国四国医師会連合常任委員会

- 日 時 平成17年10月2日（日） 午前9時～午前9時20分
■ 場 所 日本医師会館 文京区本駒込
■ 出席者 長田会長、岡本・野島両副会長、宮崎常任理事、谷口事務局長

報 告

1. 中央情勢報告

〈中島・中川両日医理事、小谷日医監事〉

小谷岡山県医師会長（日医監事）から、衆議院総選挙自民党圧勝により小泉首相の改革に拍車がかかり、骨太の方針2005に対する不安、特にこれからの医療費改定、医療保険制度改革、保険者の再編統合などの諸問題が山積していること、などについて意見が述べられた。

2. 第113回日本医師会臨時代議員会における質問について

中国四国ブロックから代表質問1題、個人質問2題提出され、全体で代表質問8題、個人質問16題となっている。

3. 第113回日本医師会臨時代議員会の決算、予算委員について

前回常任委員会で担当県が決定しており、それ

ぞれ推薦のあった先生を日医へ報告している。鳥取県は野島丈夫副会長を予算委員に推薦した。

4. 議事運営委員会報告

ブロック担当県の香川県医師会・大塚裕康先生から10/2日医代議員会日程の説明がなされた。

6. その他

先の台風被害について九州ブロック各県へお見舞いの電報を打った。〈香川県〉

協 議

1. 日本医師・従業員国民年金基金第6期代議員候補者の推薦について

来年3月末で任期満了するにあたり後任の候補者2名をブロックから推薦することになっている。適任者があれば推薦していただきたい。なお、現代議員のうち岡山県選出の先生は長期になったので辞退したい旨の意見をいただいている。鳥取県の候補対象者は7名。

日医医賠償保険制度を堅持する！

中国四国医師会連合医事紛争研究会

- 日 時 平成17年11月 6 日（日） 午後 1 時30分～午後 3 時30分
- 場 所 ホテルグランヴィア岡山 岡山市駅元町
- 出席者 長田会長、岡本副会長、栗原理事、藤原・川中顧問弁護士、谷口事務局長

概 要

日本医師会から藤村常任理事、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、各県から提出された8議題及び日医への要望・意見3題について協議、意見交換が行われた。各県とも担当役員、顧問弁護士が出席し、議論が活発に行われたが司会が「時間がないので」と足早に議事を進行した。せっかくの機会なのでゆっくり3時間でも時間をかけての討論、意見交換が行われなかったことが残念である。

各県からの提出議題、意見、日医のコメントなどを以下のとおり簡単にまとめた。

〈藤村日医常任理事挨拶〉

日ごろ、医事紛争解決処理にご尽力いただき感謝申し上げます。先生方のご努力がなければ日医の医賠償制度は存在することができない。医賠償制度も昭和48年発足以来33年目に入っている。医療を取り巻く環境も年々厳しくなっている。国は医療費抑制策を次々と打ち出しているが、果たして医療安全が保てるのか、医療事故、医事紛争が大変気になるところである。医療制度構造改革試案が示されたが、我々には納得のいかないものである。日医としては医療安全を保つためにはある程度の費用がかかるとして3%の引き上げを要求して活動している。自民党が選挙で大勝したので厚労省は経済財政諮問会議などと歩調を合わせてきている。大変に厳しい状況である。日医では国民医療推進協議会で署名活動を展開することにし

た。前回600万人集めたが、今の政治状況では2～3,000万人集まれば国民投票という形で政府も耳を傾ける。会員の中には無関心な会員もいるが、そのような状況ではいけないので、国民運動にご協力いただき、各県とも署名活動をよろしく願いたい。医事紛争研究会と趣旨が離れたが、よろしく願いたい。

各県からの提出議題と各県の状況

1) 行政の医療相談窓口に寄せられた事例について（鳥取県）

2) 医療相談事業の各県の取り組みについて（徳島県）

各県とも行政、医師会に相談窓口が開設されている。相談事例のうち医事紛争絡みの事案については医師会の相談窓口へ紹介される県が多いが、実際に医事紛争に至ったケースはほとんどないようである。各県とも協議会の開催など県と連携をとっており、運営は順調のようである。

3) 専門委員制度への取り組みについて（岡山県）

最高裁の指示により各地方裁判所において専門委員制度を置くようになり、その推薦など医師会の関与はどうかであるが、岡山県、愛媛県のみが医師会が委員を推薦している。鳥取県を含め他の県は全く推薦依頼などの相談がない、もしくは話だけあった後に何ら進展もない県がほとんどであった。鳥取地裁では2回内部協議の後、鳥取大学医学部へ3名の専門委員を推薦依頼したようであるが、未だ専門委員が関与する裁判事例はない。

4) 適正な示談金額について（広島県）

示談解決する割合が多いが、示談の金額をどのように決めているのか。広島県では独自の共済制度があり、自己負担分について給付している。各県とも共済制度はなく、日医へ付託し、判断を仰いでいる県がほとんどである。

なお、医事紛争は善意の行為で不幸にも障害となったものであるので、賠償金額はあまり高くないのが本筋である。100万円超の金額を日医へ付託することなく独自に解決をはかると、賠償金額が高額化し、ひいては日医の医賠償保険制度が崩壊してしまうので、自己負担がないように解決、交渉をお願いしたい、と藤村日医常任理事からコメントがあった。

5) 医療事故防止研修会への対応について（山口県）

日医で8月6～7日の2日間、開催された医療事故防止研修会について該当者数、選定のプロセス、不満・不平等のトラブルなどはどうか。

いわゆるリピーターとして該当する会員があったのは3県で8名と少数であった。トラブル等は全くなく、たいへん良い内容の研修会であったと評価が高かった。なお、“リピーター”との表現はやめるべきとの意見があった。

6) 委員会における有責・無責判定について（愛媛県）

日医へ付託して判断を仰いでいる県が多いが、委員会で弁護士に相談の上有責・無責の決定をしている県もある。

7) 各県における医師賠償責任保険（日医医賠償以外）の状況について（香川県）

各県とも医師会が関与した保険のみしかその情報を把握していないが、一応公的病院からも紛争報告書の提出を求めている県もある。なお、医療機関が個別に顧問契約している弁護士による解決事例もあるようであるが、医師会では把握していない。

8) 「個人情報漏えい」と「医事案件」の処理について（山口県）

個人情報漏えいに関連した事案があったが、医賠償保険の対象外であり、各県の対応はどうか。

各県とも保険の案内はしているが特別な対応はしていないようである。なお、捜査機関等からのカルテ開示などの要請については慎重に対応してほしいとのコメントがあった。

日医への提言・要望事項

1) 医療安全協議会の設置について（愛媛県）

各県に医師会主導の医療安全協議会を設置する必要があると考えるので、日医で指針を示していただきたい。

貴重な提言をいただいた。持ち帰って関係する委員会等で協議、検討していきたい。

2) 日医の無過失責任賠償制度への最近の取り組み状況について（香川県）

現在、日医のプロジェクト委員会で検討している。世界各国でも同様の制度があり、スウェーデン方式を真似ることなどを検討している。基金として約300億円が必要と推計され、公的資金として医療費から拠出、医療機関の拠出などの案がある。対象は脳性マヒなど産科のみとするのか全科を対象とするのか。ご意見をお聞かせいただきたい。

3) 日医付託後の解決金の連絡方法について（山口県）

患者からの賠償請求に対する解決金の限度額について日医からの連絡方法は現在電話のみである。証拠がなく手違いの起きる可能性もあるので、文書でお願いできないか。

交渉経過、金額を文書にするにはニュアンスの問題、文書作成の時間の問題などがあるので、迅速性の面から電話連絡としている。また、書面で残さない方がよいとの考えもある。ご意見は審査会に伝えたい。

新医師臨床研修制度の 第1回「指導医のための教育ワークショップ」を開催

1. 日 時 平成17年10月29日（土）
10：00～30日（日）16：30
2. 場 所 鳥取市戎町317番地「鳥取県医師会館」
3. 宿泊先 鳥取市戎町471番地「鳥取シティホテル」
4. 方 法
1泊2日の合宿形式によるワークショップ
5. 参加者 鳥取県医師会員（計21名）
全員へ日本医師会長・厚生労働省医政局長
・鳥取県医師会長連名の「修了証」を発行
6. 参加費 10,000円
7. ワークショップスタッフ
 - （1）ディレクター
岡本 公男 鳥取県医師会副会長
武田 倬 鳥取県医師会理事（生涯教育担当）
渡辺 憲 鳥取県医師会常任理事（ ）
宮崎 博実 鳥取県医師会常任理事
 - （2）チーフタスクフォース
橋本 信也 日本医師会常任理事
 - （3）タスクフォース
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
 - （4）コーディネーター
内田 博 鳥取県立中央病院麻酔科部長
8. その他
 - 1）日医生涯教育制度取得単位 10単位
 - 2）運営に際し、日本医師会生涯教育課より職員2名の協力を得た。



アスベストを巡る問題等について活発な意見交換が行われる！

＝平成17年度鳥取県産業保健協議会＝

■ 日 時 平成17年10月13日（木） 午後4時～午後6時15分

■ 場 所 ホテルモナーク鳥取 鳥取市永楽温泉町

1. 挨拶（要旨）

〈尾関鳥取労働局長〉

産業保健に対する労働行政の対策は、健康診断の実施とその結果における事後措置とメンタルヘルス対策を図ることである。端的に言えば、事業場における産業保健活動の活性化を図ることで、そのためには産業保健推進センター、地域産業保健センターの利用促進、活用を図る必要があると考えている。そうした観点から労働局としてもあらゆる機会を通じて広報をしているが、本日はより活発なご意見、ご要望をいただきたい。

〈長田鳥取県医師会長〉

ここ数年、この協議会が産業保健についての意見交換ができる場になり喜んでいる。医師会としては、産業医の育成については産業医部会を中心にしっかりと行っているが、事業所の状況はつかみにくい。労働局等から資料等をいただきながらと思うが、個人情報保護法等の問題でかみ合わせがうまくいかない状況もある。そういう状況の中で鳥取産業保健推進センターがすり合わせに一生懸命努力している。出来たばかりということでもまだ充分でない点もあるが、労働局のご努力もあり、それぞれの分担、すり合わせが前向きに進んでいるように思うので、地域産業保健センターも含めてご意見をいただき、産業保健の分野がより活性化されるよう期待している。

2. 医師会における産業保健活動について

（1）平成16年度産業医部会事業報告及び平成17年度事業計画について

〈栗原鳥取県医師会理事〉

資料をもとに、鳥取県医師会が平成16年度に実施した産業医研修会の他、産業医部会の事業及び平成17年度に実施する産業医研修会の予定等について説明があった。

（1）第27回産業保健活動推進全国会議出席報告

〈石田鳥取県医師会理事〉

平成17年9月15日（木）日医会館で開催された標記会議の概略について説明があった。詳細は、鳥取県医師会報10月号へ掲載する。

3. 産業保健事業の課題について

（1）地域産業保健センターの運営状況等について

東・中・西部の各地域産業保健センターから下記のとおり運営状況等の報告があった。

〈東部：岸田コーディネーター〉

平成16年度は健康相談窓口に204名26社、ランチ健康相談窓口に11回66人8社の相談があった。ここ数年過重労働による健康障害に関する相談が増えている。移動健康相談窓口（1回3社5人）、個別訪問による産業保健指導（2回2社10人）、産業医の推薦依頼が18件あった。地域産業保健センターの業務内容が理解されていない状況があるため、今後も引き続き様々な機会を使って広報活動に努めたい。

〈中部：山根コーディネーター〉

平成16年度は窓口健康相談42回86社1,768人で出張健康相談が8回37社668人であった。経費縮小のため開催日を減らすとともに小冊子の配布も控えた。平成17年度は産業保健センターの知名度を上げるために市報や県商工会報、日本海新聞などに掲載を依頼している。

〈西部：景山コーディネーター〉

平成17年度上期は、窓口健康相談17回で年々伸びているが、事業者や労務担当者による相談が減っていることより個人情報保護法の関係で事業場の対応が変わったのではと推測される。個別訪問指導が出来ていないのが問題である。また地産保センター事業が理解されていないため、いろいろな場に出向いて情報を流すことに努めたい。

（２）鳥取産業保健推進センターの運営状況等について

〈中上鳥取産業保健推進センター副所長〉

平成16年度は相談62件、実地相談11件、問合せ62件、産業医研修14回開催、医師以外の研修26回開催、HPアクセス2,872回である。平成17年度中間（４～９月）は相談115件（石綿に関する相談45件）、産業医研修４回（113人）開催、医師以外の研修８回（190人）開催であった。HPアクセス数は2,758回で労働局のHPにリンクしていただいたことと石綿の関係で県の相談窓口の名を載せていただいたことで８月のHPアクセス数が750回と多かった。

４．アスベストを巡る問題について

〈県福祉保健部健康対策課：長井課長〉

健康相談体制として、7/21より各保健所に相談窓口を設置し、相談対応を行っている。10/7現在県民から33件の健康相談があった。また、県民の健康不安解消のため、健康診断を受診できる体制を整備するため、県医師会を通じて関係医療機関に対応を要請した。基本的には健診の場を活

用していただき、石綿の特殊健診等を希望する者には鳥取県保健事業団、中国労働衛生協会、山陰労災病院、又は健対協「肺がん検診精密検査登録医療機関（20医療機関）」を紹介する。それらの情報を県HPや新聞、県政だよりで周知を行っている。

〈県生活環境部環境政策課：佐々木係長〉

「鳥取県石綿による健康被害を防止するための緊急措置に関する条例」が可決成立した。

この条例は、石綿の飛散等に伴う健康被害の防止を目的とし、県、事業者、建物所有者等の責務を定めている。石綿の利用は90%以上が建材関係といわれていて、通常では飛散する恐れはないが解体時には対策が必要で、大気汚染防止法では吹付け石綿の一定規模以上のものしか対象にされていないため、それ以外のものに対して条例で規制する。

解体時の作業では、事業者がとるべき措置として、飛散防止措置を講じ、石綿濃度を定期的に調査・公表するよう努めなければいけない。また、作業時は保健所に実施の届出をしなければいけない。飛散防止の基準に適合する作業をしない場合は罰則がある。

建築物の管理では、建築物の所有者等がとるべき措置としては、使用の有無を把握し、飛散防止措置を講ずる。また延べ面積500㎡以上で多数の者が利用する部分に吹付け石綿がある場合は定期調査・公表しなければいけない。

〈鳥取労働局労働基準部：肥後部長〉

7/1より石綿障害予防規則が制定されたが、事前に周知徹底を図るための説明会を主に解体を行う建設業者を対象に実施した。また、石綿が社会問題になったため、緊急対応として石綿使用の可能性のある業種の事業所団体等に対して協力を要請するとともに、県が設置した石綿対策連絡会議にオブザーバーとして出席し県との連携を図っている。加えて、報道機関への広報、労災適用・

救済の観点からかつて石綿取扱いに従事しすでに離職した労働者に対しても特殊健診受診を勧奨するよう関係団体に依頼するとともに県、市の広報誌に掲載を依頼している。

〈鳥取産業保健推進センター：山家産業医学担当相談員〉

第35回生物学的モニタリングバイオマーカー研究会において産業医学総合研究所の森永先生が特別講演でお話になった内容を中心に「アスベストを巡る問題について―アスベスト曝露とアスベスト関連疾患―」と題して講習があった。

5. 地域保健と職域保険の連携について

〈渡部県福祉保健部健康対策課健康増進係長〉

県の単独事業として職域保健連携推進事業が各保健所単位で行われた。今まで「職域保健と地域保健がお互いにどういう事業がなされているか分からない」という意見があったが、この事業を通じて共通認識が持てたことが大きな成果であった。しかしながら、今後どういう事業を組んでさらに検証していくかは引き続き協議されている状況である。今のところ地域保健と職域保健との連携で具体的にどのような成果が出たとは言えないが、今後も一つのテーマの下で連携しあいながら進めていきたい。東部福祉保健局では、今年度、

生活習慣病、とくに糖尿病をテーマに連携してモデル事業をしている。また、他の町では、自殺予防、メンタルヘルス対策のモデル事業も実施されている。

6. 労働衛生行政の現状等について

〈岩村鳥取労働局安全衛生課長〉

労働安全衛生法等の一部を改正する法律案によると、過重労働・メンタルヘルス対策の充実ということで、「事業者は一定時間を越える時間外労働等を行った労働者に対して医師による面接指導等を行うこと」が義務付けられた。

7. 労災補償の現状等について

〈吉越鳥取労働局労災補償課長〉

石綿による疾病による労災認定件数は、平成16年度末までに全国で739件（そのうち肺がんが271件、中皮腫が468件）となっている。業種で見ると、石綿製品の製造業が半数以上を占めている。鳥取労働局では平成16年度、中皮腫で1件認定しているが、昨今の石綿に関する報道により、労災請求手続きの相談が増加しているため、労災請求も増加するのではないかとと思われる。今後も事業主、労働者等に対して、石綿に関する労災補償制度の周知を行っていきたい。

出席者名簿（敬称略）

医師会関係

長田県医会長、岡本県医副会長
岸本県医産業医部会運営委員長（鳥大医学部教授）
宮崎県医常任理事、栗原・石田・吉田各県医理事
瀬川・田中各東部医理事、安梅・池田各中部医理事、
山内西部医理事
岸田東部地産保センターコーディネーター
山根中部地産保センターコーディネーター
景山西部地産保センターコーディネーター
谷口県医事務局長、小林県医事務局長主任

鳥取県福祉保健部

長井健康対策課長、渡部健康対策課健康増進係長

鳥取産業保健推進センター

長田所長、中上副所長

鳥取労働局

尾関局長、肥後労働基準部長、岩村安全衛生課長、吉越労災補償課長
西山産業安全専門官、山田労働衛生専門官

この時期に、診療報酬アップのための理論武装は必要か？

=平成17年度日医医療政策シンポジウム=

テーマ：医療の安全を考える

常任理事 神 鳥 高 世

■ 日 時 平成17年10月26日（水） 午後1時～午後3時20分
■ 場 所 日本医師会館大講堂 文京区本駒込

櫻井秀也日医副会長の総合司会で開始されたが、水曜日のせいか出席者は少なく150名ほどであった。植松治雄日医会長は冒頭の挨拶で、この度の診療報酬改定では医療安全、医療の質の確保、その他小児救急体制整備・産科医療対策などで、少なくとも3.0%以上の引き上げを要望している。特に、医療の安全と質の確保については、その裏づけが大切なので本日のテーマとなったと述べられた。会の次第は、3つの講演と講師3人によるパネルディスカッション、フロアーとの質疑応答、総括へと進行した。

講演Ⅰ「医療安全を創る経済メカニズム」

講師：安川文朗

（同志社大学研究開発推進機構 専任フェロー）

経済研究者の特性として物事をあいまいに言うくせがある。医療安全への具体的な数値は表せないが、いくつかの基本的な考え方を示したいと講演をスタートされた。医療安全を作り出す条件には、戦略（医療安全をどこに設定するのかなど）、環境（設定された安全基準など）、保証メカニズム（インセンティブメカニズムの構築）がある。戦略を策定するための必要情報としては、①エラー（事故）発生要因の把握のためにヒヤリハット情報や医療安全対策委員会が重要②エラー発生により生じる損害の大きさと範囲の把握③期待される安全レベルへの資源投入はどうすべきかなどが考えられる。特に、米国ペンシルバニア大のデータでは看護師のオーバーワークとエラーの増加と

は相関関係があるとのエビデンスがあるので、その労働負荷を許容可能な水準にもどす補完的な資源投入が観察可能な医療安全コストとなりうとの認識を示した。環境については、持続可能な安全水準と社会的コストはどうあるべきかをグラフ（1973年Brown）をもとに考察し、安全水準が高まるほど投資コストはかかるが、それだけ損害発生率は低くなると述べた。保証メカニズムについては、安全達成のための努力水準と経済評価の観点から考察し、現状では保険者の支払い水準は予算制約的であり、医療機関に安全水準努力のインセンティブを与えていないので、努力をするならそれに見合う経済評価（診療報酬）を与えるべきであると結論した。

講演Ⅱ「医療安全と医療の質」

講師：大道 久

（日大医学部社会医学講座医療管理学部門 教授）

医療の質を議論する上で、安全の確保は相互に必要な関係にあるため、まず医療の質の要素と安全上のリスクを以下のように分類し、そのリスク改善の方策を示した。

①技術的要素：個別的技術水準については、不十分な知識・技術と経験の欠如などがあり、これらについては教育研修の徹底や専門職養成制度の見直しで対応する。組織的・システムの要因については、不十分な要員数、指導力・管理能力不足、情報システムの未整備などがあり、これらについては要員数の確保、管理的教育の充

実、情報システムの導入や効果的利用で対応する。

②人間関係的要素：患者と医療者間の関係については、不十分な説明・態度、患者の不十分な医療参加、両者の信頼関係の破綻などがあり、これらについては、医療倫理と面接技法の教育、患者や家族の啓発、相談機能の充実と紛争調停の研修で対応する。

③療養環境的要素：医療環境の場の条件としては、施設・設備・機器の不備や感染管理不備などがあり、これらについてはその整備や感染管理の徹底で対応する。

以上の諸点に立脚して、有害事象の発生頻度からみた医療の質を診療録の事後点検調査から検討し、諸外国に比してわが国では死亡例割合が比較的少ないとの報告であった。その他、有害事象による死亡と経済的損失について米国ユタ・コロラドスタディやハーバード・メディカル・プラクティススタディ（IOM報告）などより検討し、医療安全と質の確保に向けた視点として次のように結論した。

- ①投入資源は安全確保のために振り向けられるが、指導者のリーダーシップと安全文化の確立が必要である。
- ②医療担当者の疲弊と逃避的傾向は限界を越えており、要員の充当で医療安全が確保できるか不明である。
- ③医療者の明確な目標設定とその共有が必要である。
- ④目標達成度や成果を明確にする評価的作業が求められる。

講演III「医療安全と医療事故」

講師：藤村 伸（日本医師会常任理事）

発表は医事紛争の現状を可能な限り情報収集し分析検討したもので、極めて多くの数字が公表されたが展開が速く、書きとめ困難であったため、後日日本医師会雑誌に内容が掲載されるものと思われるのでそちらをご参照いただきたい。

要約しますと、医療事故の発生は年間約5,000件、医療過誤はヒューマンエラーによるケアレスミスや連携不備によるもので、医療事故はこの医療過誤や不可避事例により発生するが、医事紛争は医療過誤や医療事故がなくても医療結果と患者期待値との不一致で起こりうる。医事紛争の解決金額を過去10年間でみると、無償が13.9%、有償が86.1%、有償のうち5,000万円以上が12.7%で、1億円以上が約2%あった。事故の内容については、患者管理（転倒、湯たんぽによる火傷など）＞神経損傷（手術、注射など）＞薬の副作用＞誤投薬の順であった。医事紛争のリピーター医師については、平成13～15年の調査では、1回85.3%、2回8.4%、3回2.6%、4回3.7%であったが、9割は病院の管理医師であり、管理責任を追及されたものである。医療事故研修会については、プロフェッショナル・オートノミーの確立と社会的信頼性確保のため必要である。以上、様々な数字や事例による考察から、患者さんとのより良き信頼関係の構築のために、①ピュアレビューの確立②医療・医学知識の研鑽と技術の向上③カルテ等記録の正確な記載などが大切であると結論づけた。

パネルディスカッション：

寺岡 暉日医副会長が司会進行

○もっぱら、安川先生の安全水準と社会的コストのグラフについて、大道・藤村両先生より質問が集中した。つまり、ある水準までは頑張るがその水準に達したら後は軽く流す等と言うことが、現実の医療現場で行われるだろうかとの当然の疑問が示された。医療安全と医療事故とはall or nothingなので、今の経済状態がこの程度だからある所に安全水準を設定するなどと言う事を国民は納得するだろうか、むしろ国民は100%の安全を求めるのではないかとの指摘であった。これに対して安川先生は、経済学の常として理論の構成上どうしてもある目標値を設定しがちである。私の考えは個々の医師にはそ

ぐわなくても、管理者の考えとすればあり得ることだと思うので、今後研究者と現場との共通の評価や視点を作っていく作業をすべきだと思う。

○安川先生から岡先生へ、医師会の医療事故調査で患者管理の問題を指摘されたが、そんな事態にはなるべくしてなったのではないのか、例えば麻酔事故なら、そこだけ注意すれば何とかなるものなのか、もっと背景に何かあるのかと質問。それに対し、藤村先生は、ベットの高さが合わないとか、廊下にこぼれた水の拭き忘れなどが原因であれば注意すればすむことだが、医療には不確定要素が多いので今後、事例の集積をして明らかにして行きたいと答えた。大道先生は、医療の運営には多くの資源投入をしなければならないのは事実だが、自治体病院には赤字のところが多い。しかも現場での緊張は極限に達しており、院内で核になっている中堅の医師や介護現場での看護師やコメディカルの限界はいつ来るのかと案じている。医師は患者のために高度な技術を身につけるだけでなく、患者のために精一杯努力している。今日やるべきことは必ずやるし、それ以外に患者への説明、情報提供など関連書類の作成をし、その日当直をしても翌日は休めない。これらは、一にかかって医師の使命感によるもので、患者には言えないことだ。もし、その医師がそのまま医療を続けて患者に何らかの害を及ぼすのであれば、その医療現場を離れるような状況が出てきても不思議ではない。使命感や意欲だけでやるには

限界がある。まずは、しっかりと社会資源を医療現場に投入すべきだと答えた。

(フロアーからの質問)

○今回の改訂での、日医の診療報酬アップの根拠は。

○今、医療職の業務は記録やカルテの完成などの行為が多くて疲れ、情熱を失っている。診療行為の見直しをすべきではないか。

○日医のリピーター研修について、事故の内容には医学的なものが多いがその研修をどうするのか。医学的水準は国試のみで良いのか、技術的水準をどう引き上げるのか。

○医療が高度になってきており、内視鏡手術などは専門医にやって欲しい。日医は専門医をどう考えるのか。

○医師は今、不足しているのか。

○医療安全について、患者参加型医療をどう考えるのか。うまくいかないのは何故か。

総括：宮崎秀樹日医副会長

今日の結論としては、医療安全にはコストがかかると言うことです。医療事故は、限りなくゼロに近づけるように努力すべきです。航空機はITシステムが完備されており、事故が少ない。お金がかかってるんです。それに反して、医療費は削減しようとの動きがある。本日の午前中、国会へ行って医療費の財源は、①事業主負担を元に戻す②タバコを値上げする（100円で1兆円になる）③消費税のアップでと主張して来ました。

国民皆保険制度を守る国民運動について

＝都道府県医師会社会保険担当理事連絡協議会＝

常任理事 富 長 将 人

「国民皆保険制度を守る国民運動」に関連して、急遽、11月8日社会保険担当理事連絡協議会が日本医師会館で開催され、事務局の田中貴裕主事と共に出席した。植松治雄日医会長の挨拶の後、松原謙二常任理事による講演ならびに国民運動の進め方についての説明があり、若干の質疑応答がなされた。

挨拶（植松日医会長）

小泉内閣による医療改革が進められようとしているが、いかに良い医療を作るか、ではなく、いかに国民の負担を増やすか、という視点でなされようとしている。総選挙後急速に早まった感じがし、特に民間の財界の意見は厳しいものがある。“骨太の方針2005”に示された「経済成長に連動させる総額管理」は問題があり、何とかこれを抑えたが、経済財政諮問会議の民間議員がもう一度これを言い出している。

厚生労働省の案は、決定したものでないのに新聞に発表されている。正式に出されたときには対応しなければならない。特に厚生労働省の案の中に保険免責制度が書かれており、国民皆保険制度の危機であることから反対の署名、国民運動を進めることとした。

先程、国民医療推進協議会を開き、広く市民運動を進めることとした。医師会が中心となって運動を進めなければならない。昨年は混合診療反対で600万（600万と発表した但实际上は650万）の署名を集めたが、今年はこれを越える数を集めたい。政調会長が代わって、我々に近い意見が述べられたが、これを封じ込める動きがある。いかに国民が負担増に反対しているかを示さなければならない

いので、よろしく願いたい。

国民皆保険制度を守る国民運動について

（松原日医常任理事）

日本の医療費は本当に高いのかを検証してみる。WHOの発表する健康達成度の各国比較では、日本人の健康寿命と健康達成度の総合評価は共に世界一である。更に、日本人の平均寿命は世界一長い。一方、日本の医療費を国内総生産（GDP）に対する総医療費の割合でみると、わが国は世界で17位であり、国民医療費は先進諸国と比較して決して高くはない。すなわち、わが国は低い医療費で先進諸国の中で最も高い成果を上げているのである。日本の医療保険制度は極めて優れた制度であるといえる。

次に、医療費の抑制が本当に必要なのか、を考えてみる。政府は将来の国民医療費を高く予測し、医療費の抑制策を推進している。2004年の予測は50兆円としていたが、実際には32.1兆円であった。2025年の予測も毎回変更を繰り返しており、信憑性に乏しい。

国民の医療費負担を経年的に見てみると、ここ数年患者負担が大幅に増加し、一方、事業主負担は減少しており、負担が公平に配分されていない。

わが国の平均寿命は世界一であり、寿命が伸びれば医療費が増えるのは当然である。医療費を抑制すれば医療の質を低下させ、寿命を縮めることになる。

高齢者医療は本当に高いのであろうか。一人当たりの医療費を見れば高齢者で高いわけではない。高齢者は病気になり易く、数が多いので費用がかかるのであって、高齢だから高いわけではな

い。

以上のような実情であるにもかかわらず、厚生労働省は、患者負担増を中心とする次のような「国民皆保険制度を破壊する案」を出している。

1. 高齢者の患者負担増
2. 高額医療・人工透析の患者負担増
3. 入院時の食費・病床代自費化による患者負担増
4. 保険免責制による患者負担増
5. 医療の安全と質の低下をまねく医療費総枠管理制

このような医療改革に反対し、国民皆保険制度を守るべく国民運動を進めていかなければならない。

国民運動推進に関する説明（松原日医常任理事）

- ・国民配布用のチラシをカラーでなく白黒とした

のは、数を多くし、安くしてコピーして使えるように、との配慮からである。

- ・署名用紙50枚、チラシ100枚を各医療機関に届けるが、それまでに1部届けるのでそれをコピーして出来るだけ早く開始して欲しい。
- ・署名の目標数は1医療機関300人、勤務医50人である。
- ・中間報告と最終報告で活動したい。署名用紙は後で回収することとして、期日に間に合うようにとりあえず数だけを報告する形をとりたい。
- ・これだけの人が反対している、ということを新聞広告に出す予定である。
- ・各所属団体の署名分も県医師会でまとめて報告して欲しい。
- ・各地域で集会を開いて欲しい。
- ・中央集会は12月3日に日医と東京都医師会の共催で日比谷公会堂での開催を予定している。

NEWS

平成17年度第1回学校医・学校保健研修会



平成17年10月23日（日）県医師会館において開催した。日本臨床整形外科医会鳥取県代表・池田整形外科医院院長 池田宣之先生による「整形外科と学校医ー整形外科医の学校保健への関与ー」、鳥取大学医学部感覚運動医学講座 皮膚病態学分野講師 山田七子先生による「アトピー性皮膚炎についてー平成13年から15年の検診結果を中心にー」の2講演があった。

会員の榮譽



旭日双光章

林 原 不二夫 先生（琴浦町）

林原不二夫先生には、保健衛生功労者としてのご功績により、11月3日受章されました。

このたび平成17年秋の叙勲に際して、旭日双光章受章の栄に浴し、去る11月4日、知事公邸に於いて、勲記と勲章の伝達を受けました。受章理由は、本県の地域医療と県民の医療福祉の向上に寄与した功績によるものだそうです。身に余る榮譽で、これはひとえに会長さんをはじめ、会員皆様の心温かいご指導ご高配の賜と深く感謝致しております。今後はこの榮譽を心にきざみ、些かなりとも地域医療につくしたいと思っています。



文部科学大臣表彰

太田原 美 子 先生（鳥取市・気高町）

太田原美子先生には、学校保健功労者として11月10日大津市・滋賀県立芸術劇場において開催された「第55回全国学校保健研究大会」席上、受賞されました。



厚生労働大臣表彰

柿 坂 俊 武 先生（八頭町）

柿坂俊武先生には、国保関係功績者（鳥取県国保診療報酬審査委員会委員）として、10月21日東京・霞ヶ関の厚生労働省講堂において行われた「17年度国保関係功績者厚生労働大臣表彰式」席上、受賞されました。



日本公衆衛生協会長表彰

岡 本 公 男 先生（鳥取市）



栗 原 達 郎 先生（米子市）

両先生には、公衆衛生事業功労者としてのご功績により、11月10日三重県伊勢市において開催された「第9回地域保健全国大会」席上、受賞されました。



日本医師会優功賞

渡 辺 憲 先生（鳥取市）

渡辺 憲先生には、在任10年日本医師会委員会委員（勤務医委員会委員）としてのご功績により、11月1日日本医師会館において開催された「第58回日本医師会設立記念医学大会」席上、受賞されました。



国民健康保険中央会表彰

高 見 徹 先生
（日南町・日南町国民健康保険 日南病院長）

高見 徹先生には、国保診療施設勤務者としてのご功績により、10月3日受賞されました。



病院めぐり (39)

特定医療法人 仁厚会 医療福祉センター 倉吉病院

はじめに

すでに、平成15年9月号で、仁厚会の歴史につきましては仁厚会総院長引田 亨先生より病院めぐり「藤井政雄記念病院」の項で紹介されていますので、ここでは簡単にさせていただきます。

病院の歴史と特徴

平成9年に現倉吉病院新築、平成11年には、一般病床（内科）100床を併せ持ち総病床数330床になりました。さらに平成15年7月、一般科、精神科をそれぞれ分離し、倉吉病院は単科精神科病院となり、一方一般科は藤井政雄記念病院として独立しました。

入院部門

入院部門は、2階、5階部分は精神科一般病棟で、それぞれ48床、60床で合計108床、4階は老人性認知症治療病棟で50床、6階、7階は精神科療養病棟（I）でいずれも60床で合計120床、全病床278床の単科精神科病院として運営しています。その機能は認知症を始めとしまして、精神科応急入院施設の指定、鳥取県中部精神科精神科救急医療の指定と併せて従来より精神障害者身体合併症の治療も行っています。特にこの鳥取県中部医療圏では、平成13年12月、精神科病床を持っていた野島病院が精神科病床を廃止したことにより、この中部医療圏におきましては、当院にしか精神科病床を持っている病院が無くなりました。そのためより地域のニーズに応え、地域貢献に少しでも役立つ様に努めていくつもりです。



医療福祉センター 倉吉病院

在宅部門

在宅部門では、老人性認知症センター、精神科デイ、ナイトケア、訪問看護ステーション、老人デイサービス、くらし在宅センター（援護寮あずさ、福祉ホーム（B型）、アゼリアホール）、福祉ホームA型、精神障害者グループホーム、パン工房あずさ、などの機能を持ち在宅患者さんに対して医療、福祉を提供しています。特に精神科におきましては、いわれなき偏見が現在まで続いており、これらの偏見差別に対しては一般住民を含めてすべての方々に対し少しでも偏見差別が少なくなるように理解、啓蒙を日々努力しているつもりですが、一方現実にある偏見に対しては精神科の敷居を低くすることにより、少しでも多くの心に問題を抱えている人達が受診しやすくするために、倉吉病院より外来部門だけを分離独立して、それをサテライト化し、平成16年12月よりクリニックアゼリアとして、開設しました。外来に誰でも気軽に相談に来ていただけるように努力してい

ます。

当院の課題と今後

当院におきましても、やはり医師の確保は深刻な課題であります。特に平成16年は3名の精神科指定医が次々やめていかれ、危機的な状況に陥りましたが、幸いなことに、平成16年11月岡山県にあります積善病院より香山茂樹先生（現在当院の副院長）に赴任していただき、さらに平成17年4月より赤松哲夫先生、永見剛房先生、西山 聡先



クリニックアゼリア／地域生活支援センター



福祉ホーム（援護寮あずさ／福祉ホームB）

生と新しくスタッフに加わっていただき、まだ十分であるとは言えませんが、何とか地域の役割をこなしていける体制が整ってきました。

今後も人材を大切にし、また他の医療機関との連携をはかり、より良質な医療、保健、福祉の提供をめざし、地域に愛され信頼される病院、地域の財産になるよう頑張っていきたいと考えていますので県医師会の皆様のご指導ご鞭撻のほど宜しくお願い致します。

（院長 田中 潔）



「医療施設ホームページのあり方

—会員医療施設HPおよび医療情報提供のガイドライン—について

〈17.10.20 日医発第598号（企28） 日本医師会長 植松治雄〉

本会IT問題検討委員会において、「日医として医療施設ホームページにおける医療情報提供のガイドラインを作成すべきである」との考えから、答申に先駆けて「医療施設ホームページのあり方—会員医療施設HPおよび医療情報提供のガイドライン（案）—」が作成され、この度提案いただきました。

本会といたしましては、今回提案のあった内容は非常に重要であると考えており、同案を正式に承認し、ホームページ等により会員に広報するとともに、本ガイドラインの遵守をお願いしていくことといたしました。

ガイドラインにつきましては、下記に掲載しておりますので、ご高覧いただきますようお願い申し上げます。

日本医師会ホームページ 一般向け「日本医師会から」内

(http://www.med.or.jp/nichikara/hp_guide.html)

日本医師会ホームページ メンバーズルーム「委員会と報告書」内

(http://www.med.or.jp/japanese/members/iinkai/it17_guide.html)

平成17年度鳥取県臨床検査精度管理調査報告会のご案内

1. 期 日：平成17年12月4日（日）9：50～

2. 会 場：鳥取市戎町317 鳥取県医師会館 TEL 0857-27-5566

第一会場：4階 会議室 第二会場：3階 会議室

3. 日 程（進行状況で開始時間が前後する場合があります）

時 刻	第一会場（4F）	時 刻	第二会場（3F）
9：30～	受付開始		
9：50	挨 拶		
9：55	会場移動		
10：00～10：30	血液部門（30分）	10：00～10：30	病理部門（30分）
10：30～11：00	生理部門（30分）	10：30～11：00	細胞診部門（30分）
11：00～11：45	免疫血清部門（45分）	11：00～11：45	一般部門（45分）
11：45～12：30	臨床化学部門（45分）	11：45～12：15	細菌部門（30分）

4. 参加費：無料

5. 備 考：日本臨床衛生検査技師会 生涯教育研修 B 15点

6. 照会先：鳥取大学医学部附属病院検査部 [担当：野上] TEL 0859-34-8146

お知らせ

第3回鳥取県医師会産業医研修会開催要項

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12月4日（日）12時50分～18時
- 2 場 所 鳥取県西部医師会館 米子市久米町136 TEL（0859-34-6251）
- 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
12：50～13：50	『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
13：50～14：50	『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分野教授 岸本拓治 先生	【後期&専門】 (2)健康管理
14：50～15：00	休 憩	
15：00～16：00	『勤労者のメンタルヘルス対策について一事例検討一』 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
16：00～17：00	『過重労働対策について一産業医の役目一』 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】 (6)作業管理
17：00～18：00	『石綿（アスベスト）取扱作業の健康管理について』 鳥取産業保健推進センター 産業医学担当相談員 山家 武 先生	【後期&専門】 (7)有害業務管理

※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。

早急に新ガイドラインの作成を!!

平成17年度若年者心臓検診対策専門委員会

- 日 時 平成17年10月27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 19人
 小竹委員長
 坂本、田村・辻・長井・西尾・平賀・平田・星加・
 吉田眞・吉田泰・宮崎各委員
 健対協：長田会長
 県健康対策課：足立課長補佐、渡部健康増進係長
 県体育保健課：西尾指導主事
 健対協事務局：谷口事務局長、岩垣主任、田中主事

報 告

1. 平成17年度児童・生徒の心臓検診結果について

①第一次心臓精密検査実績：小竹委員長

受診者数は79,864人で昨年より2,429人減であった。第一次精密検査対象者数949人（1.19%）のうち939人（受診率98.9%）が受診し、要精検者89人（9.48%）、要医療者0人、要観察者143人（15.23%）、管理不要292人（31.10%）、異常なし415人（44.20%）であった。

要精検率は、地区別では昨年度に引き続き中部地区、また年齢別では中学校が高かった。

②第二次心臓精密検査実績：西尾指導主事

第一次検査結果の要精検者89名のうち87人（受診率97.8%）が受診した。

検査の結果、異常なし9人、管理不要18人、要医療2人、要観察（学校生活規制面からの区分E）が58人であった。

心電図の結果、第一次精密検査を受けないで専門の医療機関で受診するよう指示された「至急受

診者」は56人あった。内訳は、異常なし20人、管理不要7人、要観察29人であった。診断名としてQTc延長17人、上室性期外収縮3人、房室ブロック3人、ブルガダ症候群3人、その他9人であった。

2. 平成17年度心電図判読結果について：

平田係長

実施学校数は268ヶ所、受診者総数は24,434人（小学校：11,410人、中学校：6,169人、高等学校・高等専門学校：6,488人、諸学校：240人、その他：127人）であった。その内、異常なしが23,589人、要精検者数845人で要精検率3.5%であった。昨年度は要精検率3.6%であった。

地区別の要精検者率を比較すると、東部3.7%、中部3.8%、西部3.1%であった。

至急受診56人（東部33人、中部17人、西部5人）の内、QTc延長と診断された者が東部で31人（中部12人、西部1人）と多かった。東・中部は自動解析装置の結果も参考として判定しているが、西部は解析装置の結果はあまり参考にせず波形で判定しており、判読基準統一の必要性があるのでは

との意見もあった。東部は約75%が自動解析の心電図装置を使用している。今後、心電図判読委員でQTcの統一見解について検討して頂くこととなった。

協 議

1. 平成18年度の体制について

昨年度まで実施していた保健所での一次検診が出来なくなり、本年度は東部医師会館、県立厚生病院、西部医師会館で実施したが、各地区とも養護教諭、事務局の協力もあり大きなトラブルもなくスムーズに実施が出来た。また地域の住民にも医師会活動を周知できたようにも感じる。受診率も高く、約1,000人の対象者を5日間で検診できたことは非常に大きかった、とのことだった。

検診においても一次で胸部X線検査は取り止め、心電図検査と必要に応じて超音波検査を行ったが、検査内容も問題はなかった。

来年度も移行期間として検討しているため、県費事業の一次精密検査が円滑に実施できるよう改めて予算要求のお願いを行った。

2. 平成19年度の新体制に向けて

県費事業廃止となった場合の体制については、既に昨年度の委員会で精密検査の要件を充たしている医療機関を増やして対応することとされた。しかし今回協議の結果、近年、本県の病院では医師不足となっており、受け入れの病院対応が非常に難しい状況にあるということから、継続審議を行った。

一次検診結果を見ても約7割は異常なしが管理不要の結果であり、対象者を絞り込む必要があるのではという意見があった。

協議の結果、現在の対象者の中には既に医療機関へ通院中の者や以前の一次精密検査で「要観察」とされ、1年後・3年後などにこの検診で経過観察とされた者も含まれているので、平成18年度の検診から以下のとおり学校医へ周知することとなった。

①「不完全、ないし完全右脚ブロックに対する注意を明記」

小学1年生などで不完全または完全右脚ブロックと初めて診断された者で一次精密検診の結果「心房中隔欠損症」を否定できた者は、次回より同所見での精密検査対象とはしない。

心房中隔欠損症またはその疑いが取れない者は、一次検診で指示により各医療機関へ受診する。

②「心電図判定区分の欄に「通院中」を追加」

新たに保健事業団の心電図判定区分欄に「通院中」を設け、心電図の問診欄に「通院中」と回答があった者については、判読委員は心電図検査で所見があっても「要精検」とせずに「通院中」に○印をし、一次精密検査の対象とはしない。

「通院中」の者に所見があった場合は、検査機関はその心電図カルテの写しを学校へ提出する。

③「要観察の者は個人受診とする」

今までに「要観察（管理区分3E可）」と判定された者（次回1年後・3年後に受診など）については平成18年度からの検診対象とはせず、各自で医療機関に受診していただくよう関係者に通知する。また、「要観察」の判定はそのまま残すが、検診医の指示に従い各自で受診して頂く。

④「自覚症状を訴える者」

胸が痛い等の本人からの自覚症状を訴える場合は、一次検診を待たずに各自で医療機関に受診して頂く。

早急にガイドラインを作成し、平成18年2月開催予定の学校医部会の研修会、また11月25日開催の養護教諭担当部会において上記の4点について学校医・養護教諭に周知することになった。心電図判読委員には各地区委員会において同様の周知を行って頂く。

平成19年度の体制については、来年度の検診結果を踏まえて更に検討していくこととなった。

鳥取県医師会腫瘍調査部報告（9月分）

毎月腫瘍登録の届け出を頂き有り難うございます。

腫瘍占拠部位については、臓器内の部位によりICD番号が異なりますのでなるべく詳しく記載して下さい。但し、新規登録件数には、既登録分（含他医療機関届出分）や県外居住者分は含まれません。なお、多重がんについては判定が煩雑なため、2005年分のみ含まれます。

（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	49	32
鳥 取 県 立 中 央 病 院	46	31
山 陰 労 災 病 院	33	28
鳥 取 県 立 厚 生 病 院	26	22
鳥 取 赤 十 字 病 院	25	20
野 島 病 院	17	15
野 の 花 診 療 所	7	6
鳥 大 医 放 射 線 科	5	2
中部医師会立三朝温泉病院	3	1
越 智 内 科 医 院	3	3
竹田内科医院（本町）	2	2
長 石 医 院	2	1
永 原 医 院	2	2
旗ヶ崎内科クリニック	2	2
野口産婦人科クリニック	1	1
智 頭 病 院	1	1
せいきょう倉吉診療所	1	1
花園内科・せぐち小児科	1	0
佐々木医院（大山町）	1	1
医 療 機 関 不 明	1	1
合 計	228	172

（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	2	1
食 道 癌	6	5
胃 癌	49	33
十二指腸癌	2	2
結 腸 癌	21	15
直 腸 癌	6	4
肝 臓 癌	24	16
胆 嚢 癌	5	3
膵 臓 癌	8	7
喉 頭 癌	3	2
肺 癌	32	27
皮 膚 癌	7	6
乳 癌	3	2
子 宮 癌	10	8
卵 巣 癌	5	2
外 陰 部 癌	1	1
前 立 腺 癌	15	14
膀 胱 癌	8	6
腎 臓 癌	5	4
甲 状 腺 癌	4	4
悪性リンパ腫	8	7
多発性骨髄腫	2	1
白 血 病	2	2
合 計	228	172

（３）問合票に対する回答件数

回 答 施 設 名	件 数
鳥 取 赤 十 字 病 院	2
合 計	2

インフルエンザワクチンの予約状況等調査結果について（平成17年10月20日現在）

〈鳥取県医師会感染症危機管理対策委員会〉

インフルエンザワクチンの安定供給については、日ごろ格別のご協力を賜り、厚く御礼申し上げます。

さて、本会では、平成17年10月20日付けにて県内医療機関に対し、インフルエンザワクチン予約状況等調査を実施したところですが、この度、県医務薬事課より下記のとおり、集計結果の報告がありましたのでお知らせ致します。

記

1. 県内医療機関等インフルエンザワクチン予約状況集計

（平成17年10月20日現在）

	ワクチン接種の有無			予約本数 A（本）			昨シーズン 使用本数 B（本）			増減
	計	接種を 行う	接種を 行わない	0.5ml	1.0ml	計 （1ml換算）	0.5ml	1.0ml	計 （1ml換算）	A/B （%）
診療所	425	375	50	8,446	70,959	75,182	7,035	69,843	73,361	102%
病院	45	44	1	1,095	20,138	20,686	827	19,233	19,647	105%
福祉施設	27	27	—	291	2,034	2,180	245	2,004	2,127	102%
合計	497	446	51	9,832	93,131	98,047	8,107	91,080	95,134	103%

2. 県内卸売販売業者インフルエンザワクチン総予約受注本数

（平成17年10月20日現在）

0.5ml	1.0ml	合計
9,165本	102,374本	111,539本



インフルエンザワクチン在庫状況等調査について — ご協力のお願い —

鳥取県医師会および県医務薬事課では、昨シーズンと同様に今シーズン中、定期的に医療機関におけるワクチン在庫状況等の調査を下記の通り行います。

ご協力よろしくお願い申し上げます。

1) 調査目的

- ・ 県内のワクチンの需給バランスを把握し、不足した場合の対応の基礎資料とする。
 - ① 県民への情報提供に活用する。
 - ② ワクチン不足が判明した場合には、県内での融通をし、更には国からの融通を依頼する。

2) 調査時期

- ・ 11月中旬頃から定期的（11/15、11/30、12/15を予定）。

3) 調査項目

- ・ 納入本数、接種済み本数、在庫本数、接種予約済み者用の本数、不足本数、予約受付可能かどうか→可能な場合、県民へ情報提供してよいか。

インフルエンザワクチンの返品について — ご協力のお願い —

鳥取県医師会では、昨年同様、県民のために十分な予防接種が受けられるよう、下記の通り、会員の先生方のご理解とご協力を得まして、行政、医薬品卸業協会と連絡を密にし、十分な調整を図ってまいりたいと存じます。

1. インフルエンザワクチンを必要以上購入しないようお願い致します。
2. インフルエンザのシーズン終了後にワクチンを返品しないようお願い致します。
なお、状況によっては、接種シーズン終盤に多量にワクチンを返品した医療機関等の名称を公表することがありますので、ご了承いただきますようお願い致します。
3. ワクチン接種に支障をきたす場合を除いて、ワクチンの分割納入にご協力をお願い致します。
4. 本会は、インフルエンザワクチン予防接種実施時期として、11月1日～12月末までの期間を推奨します。

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10月3日～H17年10月30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	感染性胃腸炎	420
2	流行性耳下腺炎	159
3	A群溶血性連鎖球菌咽頭炎	94
4	手足口病	87
5	突発性発疹	72
6	水痘	29
7	伝染性紅斑	16
8	その他	35

全合計 912

2. 前回との比較増減

全体の報告数は912件であり、約10%（84件）
の増となった。

〈増加した疾病〉

感染性胃腸炎 [122件]、流行性耳下腺炎 [61件]、

A群溶血性連鎖球菌咽頭炎 [41件]、突発性発疹
[4件]、咽頭結膜熱 [3件]、伝染性紅斑 [2件]、
マイコプラズマ肺炎 [2件]。

〈減少した疾病〉

手足口病 [104件]、ヘルパンギーナ [25件]、
水痘 [13件]、RSウイルス [7件]、百日咳 [1
件]、急性出血性結膜炎 [1件]。

〈増減のない疾病〉

流行性角結膜炎。

※ [] 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

・流行性耳下腺炎は東部地区で依然として報告
が見られます。

報告患者数（17.10.3～17.10.30）

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	0	0	0	0	—
小児科定点数	(8)	(4)	(7)	(19)	
2 咽頭結膜熱	9	1	0	10	43%
3 A群溶血性連鎖球菌咽頭炎	58	14	22	94	77%
4 感染性胃腸炎	129	102	189	420	41%
5 水痘	9	12	8	29	—31%
6 手足口病	59	23	5	87	—54%
7 伝染性紅斑	1	2	13	16	14%
8 突発性発疹	27	18	27	72	6%
9 百日咳	0	0	0	0	—100%
10 風疹	0	0	0	0	—
11 ヘルパンギーナ	0	9	2	11	—69%
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	130	10	19	159	62%
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	0	0	—100%
16 流行性角結膜炎	0	4	5	9	0%
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	—
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	—
20 マイコプラズマ肺炎	3	1	1	5	67%
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	425	196	291	912	10%

秋

米子市 芦立 巖

風走り一むれのコスモス首を振る赤とんぼ一つ
ふつと失せたり

朝夕に光と風に苛まれすすき草叢穂波乱るる

小さき不安ときに忘れて草叢のあわだちそうの
黄に泥むべし

齒を磨くセンスを磨く腕磨く女を磨く男を磨く
伐られけり広場に一本立ちし木のその魂の想ひ
を残し

入寂の日の逼る人窪みたる頬の形の整ひ来たる
前世も後世も知らず唯一度もやもや燃やす生き
たるあかし

認知症

倉吉市 石飛 誠一

中海にマガン飛来のニュースあり半袖シャツを
長袖にかえる

夜を目覚め子の遺品なる腕時計の文字盤ぼうと
光れるを見る

鎮痛のために使いし麻薬なり終の会話もなく
逝きたり

認知症のタイトル見れば気になりて印をつける
今夜のテレビ

わが歌を愛してくれし人ひとり癌にて逝きぬわ
れと同年

墓参り

河原町 中塚 嘉津江

ただ一羽とり残されて法師鳴く

死の床や人生をとく母なりき

たわむれに袋を掛けた新水梨

お盆に父祖のお供えとなる

無縁墓・五輪様また父祖の墓

皆で祭る大杉の陰

参道の草取りおればかっちゃん

呼ぶ声のするをちこちにする

きりんじし村中舞い終え秋暮れる





追 憶

米子市 米子郵政健康管理センター 福 井 幸 子

早いもので、私が米子郵政健康管理センター（旧米子通信診療所）の所長になって30年近くの月日が経ちました。この間に、郵政省は平成15年度に郵政公社になり、また先の「国民に郵政民営化の是非を問う」総選挙で小泉自民党が圧勝したことにより、郵便事業は2年後に民営化されることとなりました。

いろんなことがありましたが、懐かしく思い出されるのは、やはり私が30歳代の若かりしころに出会った個性豊かな部内健康管理医の方々のことです。

郵政省時代には健康管理医会議が中国郵政局主催のもと年に数回広島にて開催されていました。私と広島通信病院の若い女医さんを除けば、40歳代の男性医師が2名、残りは50歳代後半から60歳代前半の男性医師数名の構成員で、みなさん、多彩な趣味の持ち主でした。

会議の始まる前の雑談で、広島通信病院健康管理課部長のN先生「どうですか、今年の大山の紅葉は？…。」。K先生「色の深みがもうひとつかな。今日、バスの窓から見た紅葉も見事なものでしたよ。そこで一句……。」と黒板にすらすらと達筆な文字で五七五と書けば、N先生「では、私も一句…」とこれも見事に応じられました。

N先生は飄々としたところのある穏やかな方で、何かにつけ若輩者の私にも気を使って下さいました。お父さんは元陸軍中將で、鳥取の岩倉におられたこともあったそうです。先生は後に広島通信病院院長になられました。

某中央郵便局医務室長のH先生は物静かな紳士

でしたが、市の余芸大会では三味線の独奏を、版画は玄人跳で、先生からの毎年の年賀状を心待ちにしたものでした。

なかでもK先生のことは、診療所の所在地が近かったこともあり、殊に懐かしく思い出されます。先生は某帝国大学医学部の御出身で、剣道3段、書道3段、碁5段と何をされてもものにする殿様然とした長身の美男子でした。私とは親子ほど年齢が離れていたこともあり、可愛がって頂きました。かなりな男尊女卑の思想の持ち主で、「先生をみると女でも通信診療所の所長の仕事は勤まるということがわかる」とか、「先生に碁を教えると面白い碁をうつだろうね…」等、けなされているのか、誉められているのか。健康管理医会議の前日には、広島通信病院の部長クラスのお医者さん達や中国郵政局のお役人達との懇親会がありましたが、先生には、いつも特別に懇親会後の碁のお相手が数名用意されていました。管理区域内の郵便局職員からも絶大なる信頼を得ておられ、永年勤続30年表彰は、中国管内通信診療所長では珍しく東京で行われる中央式典に出席されました。

管内診療所は以前より、所長不在の箇所が時にありました。これも四半世紀以上前のことになりますが、中国郵政局のお役人に請われて、山陽方面に単身出張し、某通信診療所管理区域内郵便局職員の定期健康診断を行ったことがありました。

行く先々で、検診を受ける郵便局の職員から、「先生は以前おられた某通信診療所のF先生の御親戚の方ですか？ F先生には私、本当にお世話

になったものですが。」と質問されました。こんなに皆から慕われているF先生とは如何なる人物であろうかと某通信診療所の年輩保健婦さんに聞いてみました。

「F先生は十数年前、55歳の時肺癌で亡くなりました。先生は自分の胸部X線写真を見て、結核菌の塗抹培養を行い、毎日のように検査室を覗きにいかれましたが……。先生はもう、どの病院に行っても仕方がないとおっしゃってそのまま仕事を続けられ、一年後に亡くなられたのです。」

40年ほど昔の話です。医学、医療の進歩は目覚ましく、「東京から肺癌をなくす会」等での早期発見、その後の治療成績は結構いいと聞きますが…。

幸いにして、現職郵便局職員の肺癌発症は稀ですが、手術後20年、元気に過ごしている人などは全くの例外であって、概して現職で発症した場合の予後は不良です。

私も還暦を過ぎ、今は故人となられた懐かしい先輩医師の方々のあのころと同じ年代となりましたが、俳句をつくることもなく、碁を覚えることもなく、年に数回、東京通信病院（郵政公社になってから健康管理部門は本社直轄となりました）で行われる会議に出席し、過重労働対策、メンタルヘルス対策、メタボリック症候群対策などなど、本社のえらい事務管理職の方からしっかり働けとハッパをかけられているのが現状です。

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



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家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。

哀歌：補遺

先月号で哀歌のあらましを紹介しました。この本を読んで感じることはまず、世界はいかに過酷かということ。その中でいかに自分たち日本人が恵まれているか。そしてその恵みになれ、突発時に対応する能力を欠如しているかということ。たとえば春菜が大変な重荷を背負って帰ってきた時の神父や修道院長の対応にもみてとれます。

曾野綾子さんは哀歌の中で登場人物の口を借りて幾つかの哲学的な言葉を発しています。補遺として紹介します。

幸福を忘れた。とは恐ろしい言葉である。しかしアフリカにはもっと恐ろしい事実がある。ともミシエル神父は言った。平和というものを一度もみたことのない人がある。というのだ。『生まれてから一度も平和をみたことのない人は平和がなんだか知らないのです。見たこともなく、知りもしないことを人間が望むことができますか』

『苦悩ということは、人間にとって極めて大切な要素だということです。苦悩のない人間は人間性を失う』

『狂気というものは感染するものだ。病気と同じか、それよりもっと激しくね。誰もが抵抗力なく簡単にかかってしまう。マラリアも怖いけどそんなものの比じゃない。そのこと自体は、私たちには止めようが無いかもしれない。病気より怖いものがあることを私たちはほとんど自覚しないんだ。（戦争中の日本人はまさにそうでしたね。）しかし、その中でも人間性を失わないでいられる少数の人は必ずいるはずだ。免疫力の極めて強い人がいるようにね』

『私の手紙も声もヨーロッパまで届くことは恐らくないだろう。しかしそれでいいのだ。人のすべての行為や思いは相手に伝わらなくてもその価値は変わらないのだから』

『自分でどうしようもない運命の部分を背負うことが人間の条件の一つだ』それを拒否すると永遠に人間になれない。

残酷な体験は忘れて心から捨て去ることが、傷を癒す最上の方法だと世間は言っているように思う。だけど、傷は犬のように自分でなめて治さなくてはならない。

人間は往々にして、何も知らないで生きている。知らないことが許しであり、救いであり、時には希望である。

正義は人と人の間では共通の定義を持たないんだ。ほんとうの正義は神とその人との間だけにあるのだから。

鳥取市 北室 文昭

自分の行為に「御」をつけるバーカ

何年も前から気になっていたのですが、どうも我慢できなくて書くことにしました。老のせいでしょうか。と申しますのは「協附」の用法がかなり乱れているようで、「御侍史」「御机下」などあります。皆さんお気づきになりませんか。

紹介状やその返事のあて名に付記されていますし、また、ある学会の地方会費請求書にまで「御侍史」とありました。厚労省の何かの通達にも、セカンドオピニオンへの紹介状の例文でしたでしょうか、〇〇先生御侍史とあったのを記憶しています。政府機関の通達にまで誤用されているとは

何をかわんやです。

そもそも脇附は、「手紙のあて名に書き添えて敬意をあらわす語、侍史、机下、玉案下など」と小さな辞典にも出ています。生活百科等をみても、脇附はあらたまった書面の場合にあて名の左下に少し小さく書く、とあります。事務的な書状や、業務上の紹介状にまでは必要ないかと思います。紹介状でも特に恩師や先輩に教えを乞うのなら別でしょうが。

広辞苑や漢和大字典をみても、侍史の項には「直接あて名の人に差し出すのはおそれおおいから侍史（書記官）を通じて差し出します」の意であるとされています。机下も同じく「貴方の机の下にそっと置かせていただきます」という意味で、いずれも単に名詞ではなく、自分の行為を表す語です。

脇附自体が敬語でもあり、しかも自分の行為を表しているのですから「御」をつけたのでは大変見苦しく、無知そのものです。その意味も知らないで、侍史、机下などだけでは何となく粗末な感じで、「御」をつけて丁寧にしたつもりなのでしょうか。先輩医師は医療面のみならず、このような日常の常識や、接遇などの面でも若手医師をよく指導してあげて下さい。

鳥取市 中村 良文

老健入所者の保険診療について

本誌No. 596号の57頁で安陪隆明先生は、介護老人保険施設（老健）で行われる医療に制約が多いことに同情を示された。そこで引用された例は、山口県内科医会編による文（当標題と同じ）ですが、その中身が実際と違う点を指摘したい。

Iは、「老人保健法医療受給者証（老人手帳）」に入所年月日を記載して必ずこれを持たせて外来受診させ」とあるが、実行されて居ないこと。IIは、「算定できない医療行為については老健に実費を請求する」とあるが、実費の計算は窓口では行われず、通常は算定できない保険点数だけの金

額を老健側に請求されるということです。

Iは実務上問題にならないが、IIは療養担当規則など法令に照らすと疑義がある。実費精算ならば計算方法に自由度はあるし、保険に算定できない分の点数を現金で受け取っても、保険診療に自由診療を混合したこと（混合診療）になるのが常識で、混合診療の解禁に当る。また、保険診療での裏取引を薦めるわけで、モラルにも反する。

全老健発行の「他科受診の手引き」によると、老健は入所者に必要な日常的な医療を担当し、必要ならば他科受診を依頼するが、その際「**老健で日常的に行われる内容の診療行為については、医療機関はその費用を保険請求できません。このような診療行為が行われた場合の費用は、原則的には老健が負担する**」となっているが、これに関する行政の公文書（通知など）に明記されたものがない、つまり公的根拠はないことは確認済みです。

他科受診での最も顕著な問題は、抗癌剤とエリスロポエチンを除いて全ての投薬（処方箋を含む）・注射を保険請求できないとした点です。実体は、保険薬局の使えない老健で、薬剤すべてを日常的な医療のなかで取り扱うのは、薬局もない老健で無理な話です。診察室も診察台もない老健ではできない非日常的医療を、他科受診に依頼するのですが、要は老健での日常的な医療の範囲をむやみに広げて、他科受診でも保険請求できないことが大問題なのです。「**なお、老健で通常行えない医療行為についての保険請求は認められるものであること。**」（老企第59号、H12. 3 / 31）という筋論と現実との間に、余りに大きな隔たりがあり、その是正は絶対に必要です。最近抗結核剤までも文句を付けられ、非条理の極みと痛憤しています。

歯科受診は別免許の点から保険請求できますが、老健で実際出来ない点では眼科、耳鼻科、婦人科などの診療でも同じことです。歯科では保険請求できる抗生剤が、なぜ後者では出来ないのか？ 必要な医療へのアクセスを妨害している矛盾だらけの制度を至急是正してもらいたい。

米子市 佐藤 暢

課外授業 今と昔

最近では小、中学校で正規の先生でない、即ち教員免許を持たない職業人の授業が行われている。いわゆる課外授業（以下“課外”）で、教壇に立つのはスポーツ、芸能、芸術、科学、生産業などで、その道のマイスター達である。“課外”は平成14年度あたりより始まった。狂言の野村万斎氏の“課外”は、TVでも再放映されて印象に残っている。生徒は、正規の教師からは得られないものを“課外”で授かる。そして授業の体験を人生の指針、心の糧にもするだろう。

昔小生の高校で、ある企画があった。日本の初代国連大使のS氏が、わが母校に招聘され、氏の講演を全校生が聴いた。当時の小生は、S氏が日頃から日本海に向かい、大声で話す話術練習を繰り返し、努力をされたこと、また最後にフランス語の詩歌を朗々と披露されたことぐらいしか記憶していない。戦後の日本の国際理解に奔走されたS氏が田舎の高校にやって来られ、生徒の前で親しく講演をされたことは、忘れ得ぬ出来事であった。今にして思うと、高校での“課外”のはしりであったかと考える。この講演を企画された当時のK校長の卓見を、50年後の今頃になって感心している。

“課外”は、学校教育上の優れた企画であると思う。以前には殆ど催されなかったことである。生徒にとって、多くの難関を乗り越えてきた各界の現役、成功者に接する機会となる“授業”体験ができる現代を羨ましく、またこのような“課外”が、メディアが発達した今日でも益々普及していくことを願う。

鳥取市 深田 忠次

スーパードクター

先日テレビで、「スーパードクター」の特集がありましたので、仕事をしながら見ておりました。世界を飛び回る日本人医師のカリスマ、スーパー

脳神経外科医。全身麻酔ではなく、意識下で心停止をしないで冠動脈のバイパス術をする模様は、とても見ごたえがあり日本の医師も捨てたものではないという印象を持ちました。

この番組で紹介された脳神経外科医は実際には、外国をおもな舞台として活躍している医師です。脳腫瘍をきれいに神経を剥離しながら後遺症を最小限にして且つ非常に困難な摘出術をしておりました。時に日本に帰ってから、たくさんの予約をされている患者さんの手術を行う姿も紹介されておりました。いわゆる「ゴッドハンド」を持っている脳神経外科医です。

私もこのようなスーパードクターには命を預けてみたいと思います。

ですが、考え様によってはこのようなスーパードクターに出会えたら死なずにすんだ患者さんも多くいたのではと考えると、医師の技術レベルの格差に関して強い危惧を抱かざるをえません。医師の皆さんも、自分が心筋梗塞になれば、どの病院のどの医師を望まれるのでしょうか？ 脳出血、くも膜下出血になれば、どの病院の誰にお願いされるのでしょうか。胃癌、前立腺癌、その他重症疾患になればなるほど医療機関、なかんずく医師の技量の評価に慎重になられると思います。

いつも週刊誌とか雑誌に載せられる名医のリストには大きな興味と時に疑問を持ちながら読んでおります。ひょっとすると、取材や調査もしないで書いてあるのではと思うことも無くはありません。大学病院全てに名医がいるようにしてあるのかも知れません。いずれにしても、田舎では選択肢が多くはありません。設備、教育、患者の数などすべての面で都会のほうがよりいっそう生き残りをかけて研鑽していると思います。

私たち医師は、自分が病気になった際、意識がある場合には医師としての知識で医療機関と医師を選べるかもしれませんが、意識がない場合には選択の余地はなく救急車で空いている病院に運ばれて、選択の余地のない主治医に当たり、選択の余地のない運命の道を辿るのかもしれませんが

ん。

そのような事態に備えて、救急の場合には「〇〇科の救急には、〇〇病院の〇〇先生に、〇〇科の場合には、〇〇病院の〇〇先生にお願いする」など、メモを書いて家族に渡しておかなければならない年が近づいてきました。

今から山陰のスーパードクターを探しておかなければなりません。

それにしても私たちが知らないたくさんの日本人スーパードクターが海外で活躍しているのは心強いことです。

米子市 小田 貢

認知症専門職員啓発研修

鳥取県主催の啓発研修が、下記のとおり開催されますのでお知らせ致します。

記

1 目的

認知症高齢者が尊厳を保持し、安心して暮らし続けることができる地域支援体制を整備するため、認知症高齢者の医療、看護、介護に携わる専門職員に対し、認知症高齢者や家族の心理的な理解や専門職の接し方を研修することにより、認知症の予防・早期発見、状態に応じた医療や介護、他科疾患医療との連携に対する専門職員の積極的な関わりを促進する。

2 実施主体

主催：鳥取県

共催：社団法人鳥取県医師会、鳥取県介護支援専門員連絡協議会

3 対象

認知症の保健・医療・福祉に携わる専門職員等

4 日時

平成17年12月13日（火）19：00～20：40

5 場所

県立倉吉体育文化会館 倉吉市山根529-2

6 内容

講演 「認知症高齢者と家族を生活者として理解し支えるために」

認知症介護研究・研修仙台センター研究研修部長 加藤伸司 氏

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。

【11月】

〈大学医師会〉

日 時	名 称	場 所	備 考
26日(土) 14:00～	第53回山陰精神科臨床懇話会	米子ワシントン ホテルプラザ	「精神障害者の刑事責任能力等の鑑定に関する法的諸問題」 日精協顧問弁護士(赤木・松岡法律事務所) 松岡 浩 先生 「統合失調症のアドヒアランス、主観的QOL」 鳥取大学医学部統合内科医学講座精神行動医学分野 教授 中込和幸 先生

【12月】

〈東部医師会〉

21日(水) 18:45～	鳥取県東部医師会学術講演会	東部医師会館	「血液の悪性腫瘍に対する診断と治療」 鳥取大学医学部病態解析医学講座 臨床検査医学分野血液内科 教授 岡崎俊朗 先生
------------------	---------------	--------	--

〈中部医師会〉

13日(火) 19:30～	常会後の講演会	中部医師会館	「うつ病と不安障害の診断と治療一見逃さないために」 鳥取大学医学部統合内科医学講座 精神行動医学分野 教授 中込和幸 先生
------------------	---------	--------	---

〈西部医師会〉

7日(水) 19:30～ 21:00	学術講演会	米子コンベン ションセンタ ー6階第7会 議室	特別講演「認知症治療と漢方診療」 東北大学大学院医学系研究科 先進漢方治療医学講座 教授 荒井啓行 先生
8日(木) 18:50～ 20:00	学術講演会	米子全日空ホ テル	特別講演「破壊性脊椎関節症(DSA)の診断と治療」 川崎医科大学整形外科 教授 三河義弘 先生
15日(木) 18:45～	日本整形外科勤務医会鳥取 県支部・鳥取県臨床整形外 科医会合同研修会	米子全日空ホ テル	講演「足の痛みの診断と治療」 愛媛大学医学部整形外科 教授 山本晴康 先生
16日(金) 18:30～ 20:30	山陰胸部腫瘍カンファレンス	米子全日空ホ テル	「外科からみた肺癌における術前・術後化学療法の実状」 岡山大学大学院医歯学総合研究科腫瘍・胸部外科助手 青江 基 先生 「肺癌化学療法—State of the Art—」 国立がんセンター東病院呼吸器科 久保田 馨 先生



東 部 医 師 会

広報委員 谷 口 玲 子

11月に入りいよいよインフルエンザの予防注射が始まりました。今年は春遅くまでインフルエンザがありましたので、もうこんな時節かと驚かされます。世界的にも鳥インフルエンザがすでに流行していて、人間への感染の大流行が心配されています。

去る10月22日（土）に東部医師会附属鳥取看護高等専修学校の竣工式が行われました。最近では男女を問わずさまざまな方の入学があり社会的にも大いに貢献しているようです。新校舎とともに質の向上も期待される所です。東部医師会館が古めかしくなりました。次は東部医師会館の新築でしょうか……。

12月の主な行事予定です。

- 3日 東部医師会忘年会
ホテルニューオータニ鳥取
- 21日 学術講演会
「血液の悪性腫瘍に対する診断と治療」
鳥取大学医学部血液内科
教授 岡崎俊朗先生
場所：東部医師会館

10月の主な行事です。

- 11日 第13回理事会
- 12日 胃がん検診症例研究会
- 13日 平成17年度結核医療従事者研修会
「新しい結核対策の効果的な推進について」

- ・新しい結核医療の基準
- ・新しい入退院の基準
- ・BCG直接接種の導入とコッホ現象
- ・DOTSにおける地域との連携

財団法人結核予防会結核研究所

研究部長兼対策支援部長 加藤誠也氏

- 14日 地域保健対策委員会
- 16日 東部三師会ゴルフコンペ
- 17日 学校尿検診委員会
- 18日 第409回胃疾患研究会
- 19日 学術講演会
「Functional Dyspepsiaの病態と治療」
島根大学医学部消化器・肝臓内科学
教授 木下芳一先生
東部小児科医会
- 21日 第440回臨床懇話会
「胎生期における臓器の発生と生活習慣病の素因形成」
島根大学医学部解剖学講座発生生物学
教授 大谷 浩先生
- 22日 附属鳥取看護高等専修学校竣工式
- 23日 平成18年度看護学校入学試験
- 25日 第14回理事会
- 26日 在宅医療推進セミナー
- 27日 東部地区健康づくり推進協議会連絡会
東部三師会親睦ボウリング大会（第1日）
- 29日 東部三師会親睦ボウリング大会（第2日）



中部医師会

広報委員 **新 田 辰 雄**

10月も終わりにになり朝晩めっきり寒くなりましたが、気持ちの良い晴れの日が続いています。食欲の秋、スポーツの秋です。今年もインフルエンザの予防接種の時期になりましたが、注射薬の供給は充分でしょうか。毎年の事ですが、流行の途中でインフルエンザの検査キットと治療薬も入手困難になります。人獣共通感染症としてSARSはすっかり記憶からなくなりそうですが、鳥インフルエンザは国内でも散発的にあるようですので、早急な感染対策と治療薬の開発が待たれます。

10月の主な活動報告をします。

12日 講演会

「アスベストについて」

鳥取大学医学部統合内科医学講座 分子制御内科学分野 教授 清水英治先生

13日 腹部画像診断研究会

14日 会報委員会

16日 会長杯ゴルフコンペ

17日 胸部疾患研究会

19日 総会・常会

20日 消化器病研究会

23日 ACLS研修会

25日 定例理事会

26日 小児科懇話会

27日 病院部会



西部医師会

広報委員 **辻 田 哲 朗**

もうはや、11月となりました。そろそろ忘年会の準備にとりかからねば。日本シリーズもロッテのまさかの4たてであっという間に終わってしまい、自由奔放なボビー・チルドレンたちの活躍ばかり目立ってしまいました。2005年もまたあっというまに終わろうとしています。

さて、西部医師会10月の動きです。

- ・ 6日（木）鳥取県西部地震5年目にあたり米子市周辺に震度6強の地震が発生したとの想定で総合防災訓練が行われました。これは西部医師会のみならず大学、行政、消防、陸上自衛隊をも含めた大規模な訓練でC1ジェット機、ヘリ

コプターなども動員されました。医療救護としては、仮設テントを救命救急センターや救急病院外来にみたてての訓練が行われました。

- ・ 11日（火）鳥取県保健事業団西部本部事務所竣工式。保健事業団は今までは旗ヶ崎にあり、建物が老朽化したためこの度流通町にリニューアルオープンとなりました。この事業団は（1）職域（職場）検診事業、（2）学校保健事業、（3）環境検査（水質検査等）、（4）食品検査、（5）健康教育事業、（6）地域保健事業（老人保健検診等）多岐にわたり取り組んでいます。
- ・ 13（火）石綿健康被害に関する講演会。西部医

師会館において、鳥大医学部分子制御内科学教授 清水英治先生により、今話題のアスベストによる悪性中皮腫の講演会が開かれました。細田副会長のレポートからの引用です。

「アスベストは通常の環境にも漂っており、空気1リッター中に0.2～0.3本含まれている。呼吸量から推定すると、日本人は1日に1,500～2,000本を吸っている。年間に直すと50万本は吸っている計算になる。」このインターネットの世の中、医療関係者がアスベストについて何も知らなかったら、それこそ世間の物笑いです。また勉強せならんことが増えました。

- ・25（火）西伯病院新築移転。筑後42年経って老朽化していた西伯病院がこの度新築移転となりました。「在宅・メンタル・IT」をコンセプトに、通所リハビリテーション、重度認知症デイケアを新設し、電子カルテも導入した免震構造となっており、南部町をはじめ地域の人々に頼りにされる病院となると思います。新しいけれどどこか懐かしく心が休まる、そんな病院です。
- ・26（水）第54回戴帽式。米子看護専修学校において、戴帽式が厳粛な雰囲気のもとに行われました。最近はナースキャップを廃止する医療機関もかなり見られますが、ひとつの区切りとして実際の医療現場に出て行くという決意の表明として、看護師の卵たちにとって大切なセレモニーだと思います。
- ・その他、諸規定改定委員会より個人情報保護法により見直しを求められていた会費についての答申が出されました。これは、11月の臨時代議員会において討議される予定です。

以下、10月の行事です。

6日 平成17年度鳥取県総合防災訓練

- 7日 整形外科合同カンファレンス
第4回西部喘息座談会
- 11日 消化管研究会
鳥取県保健事業団西部本部事務所竣工式
- 12日 第7回鳥取県AT-IIレセプター研究会
第400回小児診療懇話会
- 13日 石綿健康被害に関する講演会
「石綿による呼吸障害」
一特に胸膜病変の診断について—
鳥大医学部 分子制御内科学
教授 清水英治先生
- 14日 第3回伯耆肺癌懇話会
- 15日 第11回鳥取県脊椎研究会
- 18日 肝—胆—膵研究会
- 19日 境港臨床所見会
- 20日 学術講演会
「プライマリケアのための不安性障害の診断と治療」
鳥大医学部 統合内科学
精神行動医学分野 教授 中込和幸先生
- 21日 西部医師会臨床内科医会「例会」
- 22日 学術講演会
「腰部脊柱管狭窄症の手術適応と治療成績」
和歌山県立医大 整形外科
教授 川上 守先生
- 24日 定例理事会
- 25日 消化管研究会
- 26日 第54回米子看護専修学校戴帽式
臨床内科研究会
認知症（痴呆症）診療に役立つクリニカル・カンファレンス
- 27日 第12回博愛病院臨床懇話会
第7回生活習慣病講演会
- 28日 第32回山陰消化器病セミナー



広報委員 重 政 千 秋

今年の大山の紅葉は例年になく素晴らしいと聞かれています。

さて、鳥取大学医学部医師会から平成18年4月からの卒後初期臨床研修医募集に伴う平成17年度マッチング結果を中心に幾つかご報告致します。

1. マッチング結果（平成17年10月13日公表）

（1）本院における平成18年4月からの初期研修医募集に関わる平成17年度マッチング結果は、本院の募集人員50名に対して23名でありました。この結果はこれまでの2回（平成16年42名／43名、平成17年27名／50名）に比べて、最も少ない結果であり、今後に向けて新たな取り組みの必要性が強く求められております。なお、本学出身者で山陰地方の臨床研修病院にマッチした学生は17名で、合計40名が平成18年4月から山陰地方で研修を開始することとなります。

（2）マッチング結果の全国情勢について（一般臨床研修病院と大学病院の比率）

一般の臨床研修病院と大学病院とのマッチング結果の比率をみますと、学生の大学病院離れの傾向は更に強まり、昨年の一般病院／大学病院は47.3％／52.7％であったのに比べ、今回は51.7％／48.4％と逆転しております。

（3）全国の大学病院のマッチング結果

大学病院が苦戦する中で100％マッチ大学は、自治医科大学、独協医科大学、順天堂大学、東京大学、東京医科歯科大学、慶應義塾大学、東京女子医科大学、帝京大学、横浜市立大学、京都大学、福岡大学でしたが、地方にある大学病院（北海道、東北、北陸、中国、四国、九州の一部）は概ね苦

戦を強いられています。これらの結果は将来の医師の偏在化を更に助長することが予測され、また大学医学部ならびに附属病院の活性化にも大きく影響するであろうと言わざるを得ません。

2. 新医師臨床研修制度による研修修了の認定基準（厚生労働省通達；平成17年10月21日）

厚生労働省から研修修了の認定基準に関する通達が10月21日に都道府県知事あてになされております。各臨床研修病院では、既に把握されていることと思いますが、まだの病院があれば厚生労働省ホームページをご覧ください。本院卒後臨床研修センターにお問い合わせ下さい。

3. 本院における卒後初期臨床研修修了後の進路（専門医研修等）（いわゆる後期研修）のプログラムと募集要項

このことに関連して、既に本院ホームページ上に公表しております。ご参照下さい。

（1）後期研修プログラムのコースの設定（図参照）

- 大学院入学は研究重点コースのみならず、他の3つのコースでも大学院入学可能（専門医の資格の取得とともに、医学博士の学位取得可能）。
- 専門医養成コースは各診療科（部門）に所属することを原則とする。
- 選択ローテート研修コースは非入局で行うことが可能（卒後臨床研修センター所属）。
- 総合診療コースも非入局が原則（卒後臨床研修センター所属）。

（2）募集期間

- 平成17年11月7日から平成18年1月31日までとされています。

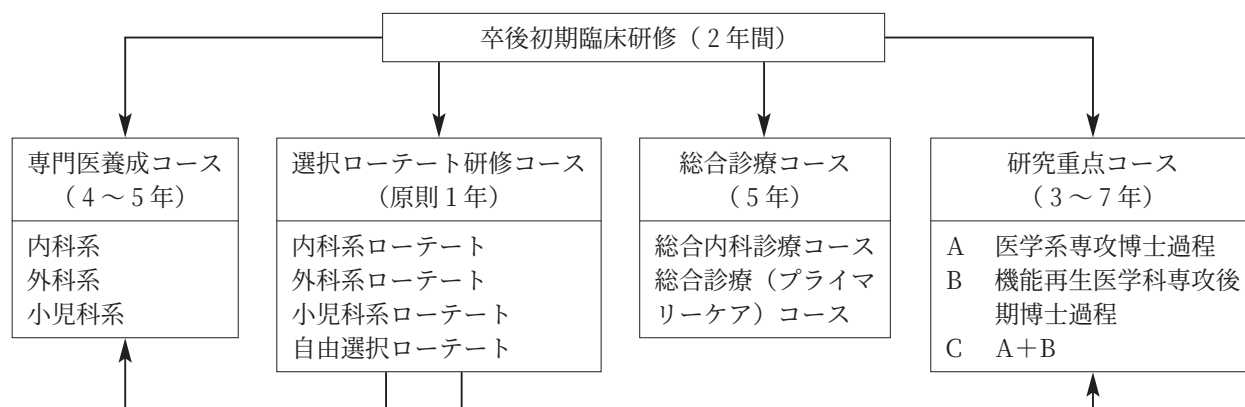
○大学院入学を希望する場合、大学院医学系研究科を受験する必要があります。平成18年1月に2次募集を行います（学務課大学院係、または卒後臨床研修センターにお問い合わせ下さい）。

大学院医学系研究科二次募集

募集期間：平成18年1月16日（月）

～1月19日（木）

試験日：平成18年1月27日（金）



10月

県医・会議メモ

- 2日（日） 中国四国医師会連合常任委員会 [日医]
- 〃 第113回日本医師会臨時代議員会 [日医]
- 〃 医師会活動説明会 [弓ヶ浜荘]
- 6日（木） 第6回常任理事会
- 〃 鳥取県インフルエンザワクチン対策委員会（第1回） [県庁]
- 13日（木） 平成17年度鳥取県産業保健協議会 [ホテルモナーク鳥取]
- 16日（日） 第2回鳥取県医師会産業医研修会 [まなびタウンとうはく]
- 18日（火） 鳥取県メディカルコントロール協議会 [鳥取中部ふるさと広域連合消防局]
- 〃 看護職員養成・確保のための在り方検討会 [県庁]
- 20日（木） 第7回理事会
- 〃 第167回鳥取県医師会公開健康講座
- 21日（金） 第2回鳥取県医療情報ネットワーク協議会 [県庁]
- 22日（土） 全国医師会勤務医部会連絡協議会 [高松市・かがわ国際会議場]
- 〃 鳥取看護高等専修学校新校舎竣工式 [同学校]
- 23日（日） 平成17年度第1回学校医・学校保健研修会
- 26日（水） 平成17年度日本医師会医療政策シンポジウム [日医]
- 27日（木） 平成17年度健対協若年者心臓検診対策専門委員会
- 29日（土）
- 30日（日） 指導医のための教育ワークショップ

会員消息

〈入 会〉

大谷 眞二	日野病院	17. 10. 1
竹内 龍男	博愛病院	17. 10. 1
水村 浩之	皆生温泉病院	17. 10. 1
小林久美子	渡辺病院	17. 10. 1
宮本 美香	鳥取赤十字病院	17. 10. 1
小畑 哲哉	鳥取県中部医師会立三朝温泉病院	17. 10. 1
山根 貞之	米子東病院	17. 10. 1

〈退 会〉

門脇 義人	門脇内科医院	17. 9. 16
田中 敬康	尾崎病院	17. 9. 30
竹内 龍男	鳥取赤十字病院	17. 9. 30
平賀 瑞雄	日野保健所	17. 9. 30
楠城 誉朗	鳥取県中部医師会立三朝温泉病院	17. 9. 30

〈異 動〉

	《鳥取県保健事業団西部本部》 米子市旗ヶ崎7-6-1	17. 9. 20
	↓ 米子市流通町158-24	
廣田 裕	とみます外科クリニック ↓ 医療法人社団FOLとみます外科 プライマリーケアクリニック	17. 10. 1
大城 陽子	米子保健所 ↓ 日野保健所	17. 10. 1
花園 直人	循環器クリニック花園内科 ・せぐち小児科 ↓ 循環器クリニック花園内科	17. 10. 1
	立川耳鼻咽喉科診療所(仮診療所) 境港市湊町73 ↓ たちかわ耳鼻咽喉科 境港市湊町156	17. 11. 1

保険医療機関の登録指定、異動

保険医療機関の指定

医療法人社団FOLとみます外科プライマリーケアクリニック	米 子 市	米医363	17. 10. 1	新	規
田村内科眼科	鳥 取 市	取医227	17. 10. 12	更	新
彦名クリニック	米 子 市	米医 10	17. 10. 1	更	新
医療法人育成会高島病院	米 子 市	米医 52	17. 10. 1	更	新
医療法人同愛会博愛病院	米 子 市	米医154	17. 10. 1	更	新
谷本こどもクリニック	米 子 市	米医271	17. 10. 13	更	新
相原医院	境 港 市	境医 12	17. 10. 1	更	新
桑田医院	八 頭 郡	八医 22	17. 10. 1	更	新
音田医院	東 伯 郡	東医 21	17. 10. 1	更	新
斉藤医院	東 伯 郡	東医 22	17. 10. 1	更	新
入澤医院	日 野 郡	日医 16	17. 10. 1	新	規
ファミリークリニックせぐち小児科	米 子 市	米医364	17. 10. 20	更	新
竜ヶ山こどもファミリークリニック	境 港 市	境医110	17. 10. 24	新	規
穴戸医院	鳥 取 市	取医295	17. 10. 18	更	新
レディースクリニックひまわり小笹産婦人科	倉 吉 市	倉医154	17. 10. 15	更	新

結核予防法による指定医療機関の指定

竜ヶ山こどもファミリークリニック	境 港 市	17. 10. 24	指	定
------------------	-------	------------	---	---

原子爆弾被爆者一般疾病医療機関の指定

竜ヶ山こどもファミリークリニック	境 港 市	17. 10. 24	指	定
------------------	-------	------------	---	---

今年も紅葉の季節となりました。これから寒さに向かいますが、会員の皆様は診療にお忙しいことと思います。

厚労省は10月19日医療制度構造改革試案を発表しました。この試案によると医療給付費の抑制と患者負担増を最大の目標に掲げ、年末までに具体的な対策を決定する予定です。これに対して日医は反対の姿勢を表明するとともに、国民皆保険制度を守る運動を展開するとして、①国民医療推進協議会の開催、②地域集会の開催、③署名運動の3点について、各県での推進を求めています。鳥取県医師会としましては、「国民のための医療推進協議会」として総会」を11月10日に開催し、今後の活動方針等について協議しました。「国民皆保険制度を守る鳥取県民集会」を12月1日午後1時50分から鳥取市文化ホールで開催する予定にしています。多くの皆様方の参加をお願い致します。さらに署名運動も11月8日から12月12日まで展開しますのでご協力のほどよろしくお願い致します。

巻頭言では、副会長の岡本先生が「みんなで考えよう、より良い医療制度」と題して述べておられます。小泉構造改革によるわが国の社会保障制度の改悪への警鐘。イギリス・アメリカの医療制度と日本の医療制度を比較して、日本は国民総生

産に対する総医療費割合は7.9%で世界第17位ながら健康寿命、健康達成度の総合評価は世界一であり、厚労省の誤った医療費の予測に惑わされることなく、国民皆保険制度を堅持しつつ、国民が望む医療改革実現に向けて進もうと述べておられます。

病院めぐりでは、倉吉病院について院長の田中潔先生が紹介されています。平成15年7月倉吉病院は、一般科、精神科をそれぞれ分離し、278床の単科精神科病院となり、その後倉吉病院から外来部門だけを分離独立して、心に問題を抱えた方が受診しやすいようにクリニックアゼリアを開設されています。精神科に対する偏見差別が少なくなるよう受け入れ側としても努力されています。今後の課題として各病院とも同じですが、医師確保が深刻な問題と述べておられます。

随筆では、福井幸子先生、会員のひろばでは、北室文昭先生、中村良文先生、佐藤暢先生、深田忠次先生、小田貢先生それぞれ玉稿をありがとうございました。大変興味深く読ませていただきました。

インフルエンザの予防接種の時期となりましたが、会員の皆様方もお忘れなく、できれば2回接種をお薦めします。

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605号・平成17年11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 〒683-0103
E-mail: kenishikai@tottori.med.or.jp URL: <http://www.tottori.med.or.jp/> 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ください。

経口用セフェム系製剤
(セフジニルカプセル、セフジニル散)

薬価基準収載



セフゾン® 細粒小児用
カプセル 100mg / 50mg

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®

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

豊かな老後 確かな支え

日本医師会 年金

ご加入のすすめ

特 色

1. 日本医師会が運営する会員のための唯一の年金。
私的年金として我が国最大規模を誇っています。
2. 長寿社会に対応した年金です。
長生きするほどお得な年金です。
3. 生活設計に応じて年金額を決定できます。
4. 掛金には上限がありません。増減はいつでもできます。
5. 計算利率は魅力ある年1.5%です。

加 入 の 資 格

日本医師会会員で加入日現在、満64歳6ヶ月未満の方です。また、年金の受給権が発生する満65歳までは本会の会員であることが条件です。
会員の種別は問いません。

***パンフレットのご請求と詳細については**

日本医師会 年金・税制課

TEL. 03-3946-2121 (代)

FAX. 03-3946-6295

Eメール nenkin@po.med.or.jp

ホームページ <http://www.med.or.jp/>

環境世紀の医療施設をサポートする 新世代の「高効率設備システム」

電気エネルギーを効率よく使い、地球環境への負担を減らし、更にコストを削減

エネルギーのことなら・・・

空調 システム

給湯 システム

厨房 システム



渡辺 裕之

エネルギープランナーに ご相談ください。

—最適なエネルギープランをご提案します—

お問い合わせは、お近くの中国電力へお気軽にどうぞ。



Energia 中国電力株式会社

鳥取エネルギー営業
鳥取市新品治町1番地2
〒680-8666 TEL(0857)67-3009[直通]

〈エネックのホームページ〉 <http://enec-n.energia.co.jp>

■鳥取営業所／鳥取市新品治町1番地6 〒680-8622 ☎0120-181-210
■倉吉営業所／倉吉市駄経寺町245番地の6 〒682-8691 ☎0120-212-605
■米子営業所／米子市加茂町2丁目51番地 〒683-8691 ☎0120-211-426

SANYO

人と地球が大好きです

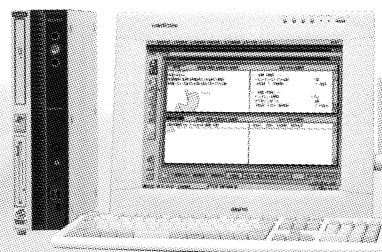
あなたの ナンバーワンパートナーへ。

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