

# 鳥取県医師会報

## CONTENTS

平成18年1月

### 巻頭言

新しき年のはじめに	会長 長田 昭夫	1
年頭所感	日本医師会 会長 植松 治雄	2

### 理事会

第8回常任理事会・第9回理事会		4
-----------------	--	---

### 諸会議報告

中部医師会役員との懇談会		12
都道府県医師会医事紛争担当理事連絡協議会	副会長 岡本 公男	14
平成17年度家族計画・母体保護法指導者講習会		
	日本産婦人科医会鳥取県支部 理事 伊藤 隆志	19

### 会員の栄誉

20

### 病院めぐり(41)

伯耆中央病院		21
--------	--	----

### 研修病院だより

鳥取県立中央病院		23
----------	--	----

### 日医よりの通知

26

### 訃報

28

### お知らせ

医療機関における防犯管理の徹底について		29
平成17年度第2回学校医・学校保健研修会開催のご案内		30
鳥取県医療情報研究会開催のご案内		31
平成18年度 産業医学に関する調査研究助成事業 助成希望者募集のご案内		32

### 健対協

鳥取県成人病検診管理指導協議会循環器疾患等部会・健対協循環器疾患等対策専門委員会		35
健対協母子保健対策専門委員会小委員会		38
鳥取県成人病検診管理指導協議会乳がん部会・健対協乳がん対策専門委員会		40
鳥取県健康対策協議会従事者講習会等のご案内		42
鳥取県医師会腫瘍調査部報告(11月分)		45

## 感染症だより

今冬のインフルエンザ総合対策について	46
鳥取県感染症発生動向調査情報（月報）	48

## 歌壇・俳壇

一代を終ふる	米子市 芦立 巖	49
豆 撒	米子市 中村 克己	49
貝 殻	倉吉市 石飛 誠一	50
おば・おじ	鳥取市 中塚嘉津江	50

## 随 筆

善と悪	北栄町 猪川 嗣朗	51
-----	-----------	----

## 会員のひろば

MRIの拡大鏡像の情報	湯梨浜町 深田 忠次	52
クリスマスはソウルで	鳥取市 内田 博	52

## 講習会・研修会掲示板

54

## 東から西から - 地区医師会報告

東部医師会	広報委員 田中香寿子	55
中部医師会	広報委員 新田 辰雄	56
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	58

## 県医・会議メモ

59

## 会員消息

60

## 保険医療機関の登録指定、異動

60

## 公 示

61

## 編集後記

編集委員 平尾 正人 63

挿し絵提供 / 田中香寿子先生 芦立 巖先生



## 新しき年のはじめに

鳥取県医師会 会長 長 田 昭 夫

新年おめでとうございます。穏やかながら寒さが身に沁みる元日でした。「超少子高齢化」「うぶ声が消える」「民族の歴史的節目」など、年末年始の新聞見出しは国の浮沈にかかわることばかり、身震いするような状況にペンも滞りがちのまま三が日を迎えてしまいました。しかし、新年という大きな節目にたじろぐばかりでは組織は纏まりません。今こそ対内的にも、対外的にも、視野をより拡大しつつ、新たな視点で物事に対処しなければならないと思います。

ところで、昨年も医師会という組織の運営に多大の協力を賜りありがとう存じました。特に県民集会や署名運動に際して、短い準備期間ながら献身的なご協力を賜ったこと、想像以上の成果を得たことに感謝します。頻回に及ぶ内部外部の各種委員会、部会、協議会などに、医業のかたわら出席討議して戴いた役員各位の努力を大きく讃え、新年における皆さんの活動に熱い眼差しを向ける次第です。結果的に、県政にも日医の活動にも大きく貢献できたことを確信し、来年度のための取りまとめに全力を傾ける所存です。今現実的に起っている医療上の問題は多方面に亘っており、医療再編、市場原理の導入、医師不足、少子化対策などなど、初夢などと呑気に構えておれないものがあります。住民の元気が地域を支え、国を支えます。その元気を支える立場の私たちが医療職に使命感を失い、挫折感ばかり表に出たとすれば、背を見て育ちつつある若者達から医業への夢を奪いかねません。官立医局を嫌うフリーター医師の倫理教育などをどうするかという危惧まで論じられている現状を思えば、医師偏在の問題一つにしても状況は厳しく、単純な反対闘争のみに留まらない、地域特性をも考慮した高適な医療体系の構築が急がれます。

さて昨年6月、県医師会報の600号発刊記念号で片山知事と対談させて戴きましたが「県民の医療への信頼」がまず第一の話題でした。医師法は刑法に源があること、それだけに「いのち」を任せられたものには医の倫理と説明責任が伴うということをお話ししました。応召の義務を当然のこととして、正月や盆の休みもなかった日々、専門を問わず出席を重ねた生涯研修と「目からうろこ」の感激、患者さんが選んでこそ真の「かかりつけ」、「お陰様で」の一言に「かかりつけ医」を自認し得た喜び、こうした体験の一つ一つが今日の自身を支えていると信じています。マスコミの論理の多くは医療へのバッシングですが、医師としての「誇り」だけは失いたくない。医療の進歩や改革の嵐のなか、また住民の権利意識、情報開示の機運のなか、この問題に焦点をあてた職能団体としての積極的で自律的な取り組みも、まずは今年の大事な課題であると考えます。新春の初荷は難題満載、ご理解とご協力をお願いします。

# 年 頭 所 感

日本医師会 会長 植 松 治 雄

平成18年の新春を迎え、皆様にお慶びとともに一言ごあいさつ申し上げます。

昨年8月に衆議院が解散され、選挙が行われましたが、ご承知のとおり、自由民主党の大勝に終わりました。郵政民営化の是非を問うものでしたが、その結果、医療改革が加速し、かなり厳しい状況になりました。厚生労働省は、10月19日に、患者負担増を中心とした「医療制度構造改革試案」を発表、それを受けて、日医は緊急記者会見を行い、「国民皆保険制度の理念に反する」と反論しました。その後、第3回国民医療推進協議会総会を開催して、国民皆保険制度を守る国民運動（署名運動、国民集会等）の実施を承認、地域集会と署名運動のほか、国民医療推進協議会、日医、東京都医師会主催の「国民皆保険制度を守る国民集会」も開催いたしました。財政主導の医療費抑制や、患者負担増の主張が続く限り、日医は国民とともに国民皆保険制度と医療の安全・質を守るための運動を展開していく所存です。

生活習慣病予防のなかでも重要とされる糖尿病対策をより一層推進することを目的として、昨年、日医、日本糖尿病学会、日本糖尿病協会の三者で「糖尿病対策推進会議」を設置しました。学会および患者さんとともに、疾病対策に取り組むことは、日医として恐らく初めての試みでありましょう。また、かねてから日医が力を入れている禁煙活動についても、第2回国民医療推進協議会総会において、「禁煙活動の推進方針」を承認、たばこ価格の大幅な引き上げとともに、当該税収を国民の健康のための財源にあてる要望をいたしました。今後はこのような形で生活習慣病予防が国民運動として進んでいくことが、重要であると思います。

昨夏、日医「医療事故防止研修会」を開催しました。私は、会長就任以来、社会に対する日医の責務を、いわゆるリピーター医師等を対象とした研修会の開催という、国民の目に見える形で実現させたいと考えてきました。日医と都道府県医師会、会員が一体となって取り組んだ、このように大掛かりな医療事故防止活動ないしは医療安全対策の研修会は貴重な経験でした。国民の医療に対する強い不信感を払拭するためにも、事故が起こる原因を医師自らが考え、安全な医療を提供できるようにしていきたいと思っています。

今や、新人医師の3人に1人が女性という状況にあります。そのようななかで、出産・育児に伴う離職等、女性医師が抱える諸問題への対応は喫緊の課題となっています。日医では、女性会員懇談会を中心に検討を続けているところですが、昨年7月には、その一環として、「男女共同参画フォーラム」を開催いたしました。厚生労働省は現在、女性医師バンク（仮称）の創設を計画しておりますが、日医がその中心的な役割を果たしていくべきと考えます。

最後になりますが、今後の課題として、医師不足あるいは偏在の問題が挙げられます。特に、小児科・産科医療のおかれている危機的状況への対応、勤務医の過重労働などについても積極

的に対応して参ります。

本年は、「新型インフルエンザ」の世界的流行が危惧されております。かつてのSARSの脅威の場合と同様、「新型インフルエンザ」発生時には、迅速かつ確実な対策を講ずることが求められます。会員各位が指導的な立場に立ってご活躍くださることをお願いいたします。

平成18年が皆様にとりまして希望に満ちた明るい年になりますことを期待し、年頭のごあいさつとさせていただきます。

## NEWS

### 第57回鳥取県医療懇話会



平成18年1月12日（木）鳥取県医師会館において開催した。当日は、鳥取県福祉保健部、鳥取県病院局、また本会役員並びに地区医師会長が出席し、当面の諸問題について意見交換を行った。

## 第 8 回 常 任 理 事 会

**日 時** 平成17年12月 8 日（木） 午後 4 時45分～午後 5 時55分  
**場 所** 倉吉シティホテル 倉吉市山根  
**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．林原不二夫先生の叙勲（旭日双光章）受章祝賀会の開催報告 天野常任理事

11月26日、ホテルセントパレス倉吉において県医師会と中部医師会との共催により開催した。林原先生は保健衛生功勞により受章され、約40名の出席者で大変盛会であった。

#### 2．鳥取県感染症危機管理対策協議会の出席報告 天野常任理事

11月29日、県庁において開催された。議事として、（1）新型インフルエンザへの対応（2）高病原性鳥インフルエンザへの対応、などについて協議、意見交換が行われた。現時点では、外国で鳥インフルエンザウイルスのヒトへの感染が見られるが、ヒトからヒトへの感染による拡大は見られない状態（国「行動計画」のフェーズ3A）で、新型インフルエンザウイルスは世界的に確認されていない。本県における新型インフルエンザ対策としては、県危機管理対応指針（知事を頂点とする危機管理初動対処のためのシステムのその他の危機の1項目）として位置づけ、平成17年11月17日に知事を議長とする危機管理委員会を開催し、行動計画を策定したところである。

実際に患者が発生した場合、県内では県立中央病院、県立厚生病院、済生会境港総合病院に感染症病床が4床ずつあり、不足した場合は鳥取医療センターに陰圧の結核病床が18床、さらに不足し

た場合は官公立病院を中心をお願いする。また、タミフルは県内保健所に60人分（養鶏事業者、貿易事業者向け）を備蓄しているとのことであった。

#### 3．生保 病院指導の立会い報告 富長常任理事

11月29日、西部地区の1病院を対象に実施された。閉鎖病棟に任意入院した場合、開放処遇制限があることについて本人から同意を得ること、の指摘事項がなされた。

#### 4．国民皆保険制度を守る県民集会の開催報告 宮崎常任理事

国民のための医療推進協議会とっとり（鳥取県医師会など21団体）は12月1日、鳥取市文化ホールにおいて「国民皆保険制度を守る県民集会」を開催し、国民皆保険制度を守る決議を満場一致で採択した。

集会は、ビデオ上映の後、長田会長が「国民皆保険制度を守るために頑張ろう」とあいさつ。講演「国民皆保険はなぜ守られなければならないのか 生き残り戦略を考える」（読売新聞東京本社調査研究本部 大西正夫主任研究員）を行い、最後に大会決議が採択され、小泉総理をはじめ関係機関あてに送付することとなった。参加者は約400名で大変盛会であった。

#### 5．地区医師会忘年会の出席報告

中部 長田会長

12月1日、ホテルセントパレス倉吉において開



催され、挨拶を述べてきた。

東部 岡本副会長

12月3日、ホテルニューオータニ鳥取において開催され、会長代理として挨拶を述べてきた。

## 6. 日医 家族計画・母体保護法指導者講習会の出席報告 長田会長

12月3日、日医会館において開催され、伊藤隆志先生（日産婦医会鳥取県支部理事）とともに出席した。植松日医会長の講演「医療改革 日本医師会の考え方」に続いて、シンポジウム「これからの産科医療を考える」が行われ、（1）産科医療の現状と問題点 開業医の立場から（片瀬高福 岡山医師会理事）、勤務医の立場から（和田裕一 国立病院機構仙台医療センター総合教育部長）（2）無過失補償制度について（藤村日医常任理事）（3）産科医療の課題 行政の立場から（齋藤慈子 厚労省雇用均等・児童家庭局母子保健課長補佐）について講演があった。

## 7. 感染症危機管理対策委員会の開催報告

岡本副会長・天野常任理事

12月8日、倉吉シティホテルにおいて県担当課にも参集していただき、開催した。報告事項として、（1）第1回感染症危機管理対策委員会実務者会議報告（2）日医感染症危機管理対策協議会出席報告（3）鳥取県感染症危機管理対策協議会出席報告、があり、（1）今冬のインフルエンザ総合対策（県医師会・地区医師会・県）（2）予防接種対策（麻しん・風しん予防接種の2回接種の導入等）（3）予防接種に関する普及啓発事業の実施（4）高病原性鳥インフルエンザ、新型インフルエンザ、などについて協議、意見交換を行った。

昨年度と同様、ワクチン在庫状況等調査を第1回目：11月15日時点、第2回目：11月30日時点で実施した結果、ワクチン融通を希望する医療機関があり、追加注文に対する卸売業者の回答は在庫がないということであった。しかし、卸売業者は

医療機関からの予約分を確保しているため、在庫がないと回答している可能性があり、今後は卸売業者から医療機関に対して実際に使用されるワクチンの本数を確認するように申し入れることとした。また、このような状況を防ぐためには、ワクチン接種を完全予約制にした方がよいのではないかという意見もあった。今後は12月15日、12月末日時点で実施する予定。

なお、現在、話題となっているタミフルの買占めについては、行政で実情を把握して指導していただくことを申し入れた。

また、県では平成18年4月1日から施行される予防接種法に伴い、麻しん・風しんの接種方法及び対象者が変更されるため、未接種者への受診勧奨をすすめていくということであった。

その他、日医から予防接種に関する普及啓発事業の実施について財政支援があるため、12月15日に鳥取県医師会館で開催する公開健康講座「風邪・インフルエンザ・肺炎への対策について」（清水英治 鳥大医学部統合内科医学講座分子制御内科学分野教授）を申請することとした。

内容の詳細については、別途会報に掲載する。

## 協議事項

### 1. 精度管理専門委員（追加）の推薦について

中井一仁先生（西部医師会）を推薦することとした。

### 2. 県教育委員会職員健康管理審査会委員の推薦について

西部地区に欠員1名（精神科）が生じたため、西部医師会から推薦をして頂いた、長淵忠文先生（西伯病院）を推薦することとした。

### 3. 支払基金審査員の推薦について

診療担当（精神科）に欠員1名が生じたため、英裕人先生（東部医師会）を推薦することとした。

#### 4. 鳥取県人権尊重の社会づくり協議会委員の推薦について

任期满了に伴い、渡辺常任理事を推薦することとした。

#### 5. 生保 病院指導の立会いについて

12月26日(月)午後1時30分から中部地区の1病院を対象に実施される。天野常任理事が立会することとした。

#### 6. RICが行う「医療機関における過重労働・メンタルヘルス対策に係る基礎アンケート」実施に対する協力について

RICでは、労災指定医療機関(有床)を対象にアンケート調査を実施し、その分析結果やその後のヒヤリング等により事例集を作成・提供し、各医療機関の過重労働対策等に資するための情報提供を行うこととなった。

日医からも調査協力依頼がきており、本会から調査対象医療機関に対して協力をお願いすることとした。

#### 7. 中部医師会役員との懇談会の運営について

本日の常任理事会終了後に開催する中部医師会役員との懇談会の運営について打合せを行った。本会からは、(1)学校医に関する諸問題(2)感染症に関する諸問題(3)国民皆保険制度を守る、について議題を提出することとした。

#### 8. その他

\*この度、偽医者問題が発生したが、鳥取県における現在の状況は、医師が開業する際、保健所に医師免許証の写しを提出している。地区医師会への入会時、病院等が医師を採用する際には、医師免許証の原本を確認することが望ましい。

---

---

## 第9回理事会

---

日時	平成17年12月22日(木) 午後4時～午後6時20分
場所	鳥取県医師会館 鳥取市戎町
出席者	長田会長、岡本副会長 富長・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・阿部各理事 岸田・吉中両監事 伊藤中部会長、魚谷西部会長

---

### 報告事項

#### 1. 前回常任理事会の主要事項の報告

宮崎常任理事

12月8日、倉吉シティホテルにおいて開催した。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. 指導の立会い報告

(1) 健保 個別指導 栗原理事

11月29日、西部地区の3医療機関を対象に実施された。不妊治療が健保と自費の両方で行われていたが、現時点では混合診療でないことが確認された。その他、所見をきちんと記載すること、透析治療とともに慢性疾患を記載すると病名が多くなるため、病名を整理すること、などの指摘がな



された。

#### (2) 健保 個別指導 富長常任理事

12月16日、西部地区の1病院を対象に実施された。診察医の署名がないこと、指導料を算定した際にその記載および指導内容の記載がないこと、セット検査の際は具体的な検査項目を記載すること、悪性腫瘍特異物質治療管理料を算定した際に内容の記載がないこと、注射だけで診療した場合は無診察治療になること、食事が摂れない場合でないとビタミン剤は投与できないこと、理学療法のみで診察がないと無診察治療になること、塩酸プロカインが筋注してあるがトリガーポイントで請求すること(返還)、診療録に退院指導料および退院時リハビリ指導料内容の記載がないこと、カルテとレセプトの病名が一致しないこと、入院診療計画書はきちんと記載すること、などの指摘がなされた。

#### (3) 健保 個別指導 富長常任理事

12月19日、西部地区の1診療所を対象に実施されたが、最終的に結論が出せず、中断となった。

#### (4) 健保 集団的個別指導 石田理事

12月20日、中部地区の5医療機関を対象に実施された。指導大綱の概要、保険診療上の留意事項、保険医療機関及び保険医療費担当規則の概要、などについて講演形式で指導が行われた。その他、入院診療計画書は患者さんが理解できる書き方をすること、の指導がなされた。

### 3. 鳥取県糖尿病対策推進会議の開催報告

武田理事

12月1日、県医師会館において県および地区医師会、日本糖尿病学会中四国支部、日本糖尿病協会鳥取県支部、県福祉保健部、県教育委員会代表者が参集して初めて開催した。今後の事業内容について協議、意見交換を行った結果、医師向け研修会(地区医師会ごとに実施)と市民向けの啓発

活動を行うこととし、糖尿病専門医以外の医師(かかりつけ医)のレベルアップ・治療の標準化を図り、一般の医師に対する取り組みとしてどのようなことが出来るか地区ごとに問題点を検討し、報告していただくこととした。

内容の詳細については、別途会報に記載する。

#### 4. 第3回産業医研修会の開催報告 栗原理事

12月4日、西部医師会館において開催した。講演5題(1)「労働安全衛生法改正の概要等について」(岩村鳥取労働局安全衛生課長)(2)「健康情報と個人情報保護について」(岸本鳥取大医学部環境予防医学分野教授)(3)「勤労者のメンタルヘルス対策について 事例検討」(西田ウェルフェア北園渡辺病院副院長)(4)「過重労働対策について 産業医の役目」(井上鳥取産業保健推進センター産業医学担当相談員)(5)「石綿(アスベスト)取扱作業の健康管理について」(山家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86名(県内80名、県外6名)。

#### 5. 鳥取県臨床検査精度管理調査報告会の開催報告 岡本副会長、吉田理事

12月4日、県医師会館において開催された。9月に実施したサーベイ(58施設参加)の結果について血液、病理、生理、細胞診、免疫血清、一般、臨床化学、細菌の各部門について2会場に分かれて実績報告が行われ、医師、技師、検査施設の担当者など約80名の出席であった。本報告会は、検査所により基準値にバラツキがあるため、基準値を整えることが目的であり、今後は専門家と相談しながら、医師会としても関係機関へ啓発する必要がある。また、今年度も医師向けの報告書を、別途会報へ掲載予定である。

#### 6. 中部医師会役員との懇談会の開催報告

宮崎常任理事

12月8日、倉吉シティホテルにおいて開催した。

議題として、県医師会からは、(1) 学校医に関する諸問題 (2) 感染症に関する諸問題 (3) 国民皆保険制度を守る国民運動、中部医師会からは、(1) 県医師会と地区医師会との連携 (2) 医師会と医療関係団体 (看護師、検査技師、放射線技師等) との連携 (3) 小児救急体制および子育て支援の充実 (4) 総会 (代議員会) や各種委員会のあり方、が提出され、協議、意見交換を行った。内容の詳細については、別途会報に掲載する。

## 7. 新生児聴覚障害支援検討会の出席報告

長田会長

12月11日、倉吉シティホテルにおいて開催された。議事として、(1) 設置要綱の改正 (2) 取り組みの経過 (3) 新生児聴覚検査に係る実施状況調査結果、について報告があり、(1) 支援マニュアルに基づいて実施した支援体制の現状と課題 (2) 新生児聴覚検査の普及・啓発のあり方、などについて協議、意見交換が行われた。

## 8. 「第2回鳥取県インフルエンザワクチン対策委員会」「第1回鳥取県抗インフルエンザウイルス薬対策委員会」の出席報告

天野常任理事

12月13日、県庁において2つの委員会が合同で開催された。議事として、(1) 県内の在庫状況調査結果(第1回:11月15日、第2回:11月30日)及び対策 (2) 鳥取県抗インフルエンザウイルス薬の安定供給体制、などについて報告、協議、意見交換が行われた。

11月30日時点の調査では、ワクチンが約400本不足しており、14卸業者すべてが追加注文不可であった。融通希望医療機関へは、(1) 融通希望リスト、融通可能リストを卸業協会に提出し、融通可能医療機関にワクチンを返品してもらう(2) 卸業協会から県医師会に対して未納入在庫の予約解除が出来るような医療機関について情報提供してもらう、で対応した。

12月15日時点の調査では、卸業者の融通可能本

数が211本、融通希望本数が188本であったが、医療機関からのワクチン返品可能本数が196本のため、充足できた。

今回は、12月末日時点で調査を実施する。ワクチン融通希望医療機関がかなりあることが予想されるが、現時点において、ぜひとも各医療機関で適切な対応をしていただきたい。

また、タミフルについて、鳥取県では5万人分の備蓄が必要であり、予算として1億円かかるということであった。平成18・19年度の2年間で備蓄予定。なお、医療機関等は注文する際、通常のインフルエンザ治療用としての前年使用実績や現在の流行状況等を踏まえた注量量となるように分割納入をしていただきたい。ぜひともタミフルについては適正な運用をよろしくお願ひしたい。

## 9. 都道府県医師会 医事紛争担当理事連絡協議会の出席報告 岡本副会長

12月15日、日医会館において開催された。議事として、(1) 日医医賠償保険の運営に関する経過報告 (2) 日医医賠償保険の運営に関わる留意事項 (3) 医療訴訟の動向 (4) 都道府県医師会からの医療事故紛争対策と活動状況の報告(長野県、岡山県) (5) 質疑応答、などについて報告、協議、意見交換が行われた。

日医では、本年8月6・7日の両日、初めての試みである「医療事故防止研修会」を開催した。これは、医療事故のリピーター会員等を対象とした研修会で、日医が医療安全対策、社会的責任を担うという姿勢を目に見える形で実施したものである。

内容の詳細については、別途会報に掲載する。

また、鳥取地裁では、大学病院、県立中央病院、鳥取赤十字病院、鳥取市立病院の院長が参集し、定期的に話し合いをしている。現在、鑑定人を受けの人がいないことから、地域において鑑定人を選定する委員会を設置し、専門的な立場から鑑定人を推薦する制度を始めるところである。なお、鳥取県だけではいろいろ諸事情があることから、

中国地区で協力することとなり、代表者が広島高裁に参集し、裁判所と医療者側で話し合いをする予定である。

#### 10. 公開健康講座の開催報告 渡辺常任理事

12月15日、県医師会館において開催した。テーマは「風邪・インフルエンザ・肺炎への対策について」、講師は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。

#### 11. 救急医療情報の収集体制に係る関係者会議の出席報告 阿部理事

12月16日、県庁において開催され、野島副会長とともに出席した。本会議は、「鳥取県医療情報ネットワーク協議会」のなかで、救急医療情報に係る情報システムについて協議するために開催された。議事として、(1)現状の救急医療情報に係る情報の収集体制の把握(2)収集等が必要な救急医療情報の整理(3)救急医療情報に係る情報の収集、提供体制及び収集、提供の方法、などについて協議、意見交換が行われた。

また、同日、鳥取県医療情報ネットワーク協議会が開催され、主として県内におけるテレビ会議システムなどについて協議、意見交換が行われた。

来年1月5日には、「鳥取県臨床検査精度管理委員会」が県庁と西部福祉保健局を回線で繋げてテレビ会議が開催される。今後は、医師会と県をネットワークで繋いでテレビ会議を開催していく方を検討していくことも必要だと思われる。

#### 12. 健対協 循環器疾患等対策専門委員会の開催報告 富長常任理事

12月17日、県医師会館において開催した。平成16年度基本健康診査実績は受診者数69,285人、受診率42.0%(対前年比+2.2)であった。異常者の内訳として、上位3疾病(高脂血症、高血圧、心電図異常)は昨年と変わらなかった。また、肝炎ウイルス検査は受診者4,975人、受診率12.0%であり、HBs抗原陽性率1.8%、HCV抗体陽性率1.1%、

がん発見率は0.06%であった。

協議事項として、(1)老人保健事業の見直しに伴う「鳥取県基本健康診査実施要綱」の改正(2)基本健康診査受診票「BMIの標準値」、「検尿の標準値」(3)平成18年度基本健康診査従事者講習会、などについて協議、意見交換を行った。鳥取県基本健康診査実施要綱改正に伴い、鳥取県としての受診票を作成していただき、各委員の意見を参考にしてから、各市町村へ周知することとした。

また、鳥取県基本健康診査実施要領に規定されている肥満度のBMI標準値の記載が、受診票では20.0以上24.0未満となっているが、日本肥満学会の標準値は18.5以上25.0未満となっていることから、本県の判定基準を修正した。

内容の詳細については、別途会報に掲載する。

#### 13. その他

\*鳥取県知事等に提出していた、鳥大医学部附属病院に総合周産期母子医療センター設置を要望する陳情書が、鳥取県議会で採択された。

長田会長

#### 協議事項

##### 1. 平成18年度事業計画、予算案の編成方針について

平成18年度の各役員担当分野における事業計画と予算案の編成について、基本方針を、(1)医の倫理の高揚(2)医療安全対策・診療情報提供の推進(3)生涯教育の推進(4)社会保障制度構造改革への対応(5)個人情報保護法施行への対応、とし、平成18年1月12日開催の理事会までに検討していただきたい。最終的には、平成18年2月16日開催の理事会で最終決定をし、平成18年3月18日開催する代議員会に議案を上程し、審議を諮る。

## 2. 都道府県医師会 医療関係者担当理事連絡協議会の出席について

2月9日(木)午後2時から日医会館において開催される。富長常任理事、看護高等専修学校の代表1名に出席していただくこととした。

## 3. 第2回学校医・学校保健研修会の開催について

2月12日(日)午後1時30分から鳥取県学校保健会との合同で倉吉未来中心において開催することとした。当日は、鳥取県学校保健会長表彰のほか、「軽度発達障害」をテーマとしてシンポジウムを行う予定。

## 4. 日医 学校医講習会の出席について

2月18日(土)午前10時から日医会館において開催される。天野常任理事が出席することとした。なお、地区医師会へ出席をお願いし(旅費は県医師会が8万円負担)、伝達講習会を開催していただく。

## 5. 日医 乳幼児保健講習会の出席について

2月19日(日)午前10時から日医会館において開催される。天野常任理事が出席することとした。

## 6. 鳥取県医療情報研究会の開催について

2月19日(日)米子市において、木村通男浜松医科大学附属病院教授を講師に、「我が国における医療情報分野のIT化の問題点」を内容とした講演会を開催することとした。

## 7. 第2回日本医師会指導医のための教育ワークショップ(鳥取県医師会主催)の開催について

新医師臨床研修制度に伴い、平成17年度新規事業として実施した標記ワークショップについて、平成18年度は、日本医師会の指導のもと、10月28・29日(土・日)の1泊2日で県医師会館において開催することとした。募集定員は約21名を予

定している。詳細については、今後調整したうえで案内する。

## 8. 秋季医学会の学会長推薦演題について

11月13日に開催した秋季医学会の一般演題のなかで、学会長の推薦する演題5題について承認した。該当者は鳥取医学雑誌へ投稿していただくよう依頼する。

## 9. 医療懇話会の懇談項目について

1月12日(木)午後4時30分から県医師会館において開催する。医師会からの議題として、(1)感染症サーベイランスの情報(2)乳幼児へのインフルエンザ予防接種料金の助成(3)乳幼児医療費助成事業の対象拡大(4)医療相談支援センターに寄せられる相談事例の活用(5)老人性認知症の保健・医療に関する鳥取県における特色ある施策推進、について提出することとした。

## 10. 毎月勤労統計調査(第二種事業所)に対する協力について

厚生労働省では、わが国の雇用、賃金、労働時間の変動を明らかにするため、「毎月勤労統計調査」を実施している。本会においても引き続き、協力することとした。調査客体にあたる医療機関のご協力をお願いしたい。

## 11. 禁煙指導医・講演医のホームページ掲載のための講習会の指定について

平成18年1月20日(金)に東部医師会館において開催する第2回禁煙指導研究会を指定することとした。テーマは「医療保険適用時代の禁煙指導」、講師は川井治之岡山済生会総合病院内科医長。

## 12. 平成17年度第2回日医生涯教育協力講座：セミナー「脳・心血管疾患講座」の開催について

3月5日(日)午後1時30分から倉吉交流プラザにおいて、「勤労者のための高血圧講座」をテ



ーマに開催することとした。なお、本講座を日医認定産業医指定研修会として申請する。

### 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。

### 14. 名義後援の承認について

「健康づくり講演会（3 / 23）」について協議

した結果、名義後援を認めないこととした。

### 15. その他

\* 今年度内に、「健康スポーツ医研修会」を開催することとした。 栗原理事

\* 来年度、仮称「会長諮問委員会」を設置し、県医師会役員以外の顧問弁護士など外部の意見を取り寄せたい。正式には、次回理事会で協議する予定。 長田会長

## 鳥取県医師会費の変更について（お知らせ）

日ごろ、医師会活動にご理解、ご協力をいただき感謝申し上げます。

さて、本会会費賦課徴収規則の一部改正が平成17年8月6日開催の第169回代議員会において可決され、平成18年4月1日から適用されることとなりました。

主な改正の内容は、**所得割会費を廃止し定額制にしたこと、新規開業会員は段階的に賦課すること**、であります。

また、この改正は、平成17年4月より施行されました個人情報保護法により、先生方の診療報酬点数情報が支払基金や国保連合会から得難くなったことによります。

つきましては、今回の改正により、**A1会員及びA2会員（診療所管理者のみ）**の会費の額が、下記のとおり変更になりますのでご了承のほどお願い致します。

なお、本件についての詳細は、A1会員及びA2会員（診療所管理者のみ）へ別途通知しております。

記

#### 【平成18年度～】

○A1会員会費年額

均等・所得割  
168,000円（最高限度額） → **均等割のみ**  
156,000円（月額13,000円）

○A2会員（診療所管理者のみ）会費年額

100,000円 → 156,000円

## 県医師会と地区医師会とのより一層の連携を！ = 中部医師会役員との懇談会 =

**日 時** 平成17年12月8日（木） 午後6時～午後7時30分  
**場 所** 倉吉シティホテル 倉吉市山根  
**出席者** 中部医師会  
伊藤会長、岡本・吉中両副会長  
池田・引田・妹尾・清水・大石・坂本各理事、板垣事務長  
鳥取県医師会  
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  
石田理事、谷口事務局長、岡本係長

### 懇談事項

#### 【鳥取県医師会】

##### 1. 学校医に関する諸問題について

天野常任理事より、平成17年7月14日、県医師会館において開催した「学校医部会運営委員会」で報告・協議した主な事項について説明があった。平成17年度学校医・学校保健研修会は、第1回目を平成17年10月23日（日）に県医師会館において開催し、第2回目を平成18年2月12日（日）に倉吉未来中心において県学校保健会との共催で開催する。また、平成18年度中国地区学校医大会及び中国四国学校保健担当事連絡会議を、平成18年8月20日（日）に県医師会館において開催する。

学校医に関する諸問題について協議、意見交換を行った結果、下記の意見等があった。

- ・現在、平成18年度より参入予定の「学校・地域保健連携推進事業」を含めて、県内で開業している整形外科医を対象にアンケート調査をしている。
- ・学校医に温度差があるため、今後は、学校医になるために必要な知識を習得するためのカリキ

ュラムを作成し、研修会に出席してから学校医に就任するシステム作りをしていただきたい。

- ・日医認定学校医制度については実現未定のため、鳥取県医師会においていろいろな情報を得ながら、よりよいシステム作りを検討していきたい。ぜひ、日医「学校医の手引き」を参照していただきたい。
- ・鳥取県における学校医報酬が低いと、県医師会から県に対してもっと上げるように進言していただきたい。
- ・今後の学校医は、児童・生徒の健康相談および健康教育等についても考慮しなければいけない。また、学校側からのニーズを聞くことも大事ではないか。

##### 2. 感染症に関する諸問題について

天野常任理事より、今冬のインフルエンザワクチン総合対策を中心に説明があった。昨シーズンは、鳥取県内でもワクチンを100本以上返品した医療機関があったことから、今年度は、返品がないように会報等を通じて会員に周知している。なお、状況によっては、接種シーズン終盤に多量の



ワクチンを返品した医療機関の名称を公表することもあるので、ご了承を願いたい。

県医師会では、インフルエンザワクチンの返品ゼロを目指して、理事会、実務者会議、感染症危機管理対策委員会等で県及び県医薬品卸業協会と連携しながら、常に協議を重ねている。今年度もすでに2回ワクチン在庫状況等調査を実施しており、第2回目の調査ではワクチン融通希望医療機関が何件もあり、卸売業者に問い合わせるとワクチンがないとの回答があった。これは医療機関の予約分を確保しているためと思われるため、本会として、卸売業者から医療機関に対して実際に使用されるワクチンの本数を確認するよう申し入れることとした。

県医師会でワクチンを備蓄していただきたいという要望が出されたが、各医療機関で適切な対応が大切だと思う。県医師会としては、県全体としての需給の調整、正確な情報提供等、会員および県民のために努力していきたい。

### 3. 国民皆保険制度を守る国民運動について

国民のための医療推進協議会ととり（鳥取県医師会など21団体）は12月1日、鳥取市文化ホールにおいて、講師に大西正夫読売新聞東京本社調査研究本部主任研究員をお迎えして、講演「国民皆保険はなぜ守られなければならないのか 生き残り戦略を考える」などを行い、「国民皆保険制度を守る県民集会」を開催した。中部地区からも多数ご参加いただき、感謝申し上げます。

また、署名運動では、中間集計でA1会員獲得平均署名数は全国14番目であった。12月12日が最終集計のため、さらなる協力をよろしく願いたい、と宮崎常任理事より報告があった。

## 【中部医師会】

1. 県医師会と地区医師会との連携について
2. 医師会と医療関係団体（看護師、検査技師、放射線技師等）との連携について

先般開催した秋季医学会では、初めての運営方

法として中部医師会を中心に藤井政雄記念病院、倉吉病院、清水病院が運営を担当したが、特別講演等、一部中部医師会の要望が県医師会に受け入れられなかった。県医師会の医学会は、医師会員の学会であるという大前提があり、現時点では、看護師等の学会での発表は難しい問題である。なお、聴講は歓迎するところである。今後は、県医師会と地区医師会との連携を一層深めていきたいことから、医学会のあり方については、その都度協議、意見交換を重ねていくこととした。

また、今年度から、地域産業保健センター事業拡充の一環として、「働き盛り層のメンタルヘルス支援事業」を中部地域産業保健センターに引き受けていただいております、事業は順調に進んでいるということであった。

### 3. 小児救急体制および子育て支援の充実について

現在、県内の小児救急体制は、24時間体制ではない。県小児科学会では3地区にセンターを設置し、さらには小児科医が不足しているため、内科医に協力していただくことを考えている。

子育て支援については、就学時（出来たら中学校）までの医療費補助、5歳児健診の実施、などを県医師会から県に対して要望していただきたい。なお、医療費補助については、一昨年より要望を重ねており、外来は4歳児まで認められているところである。引き続き、行政、県議会への陳情は行っている。

他に、予防接種の広域化、倉吉市では中学校までインフルエンザワクチン予防接種の補助金が議会で可決されたことから、ぜひ全県下で実施していただきたいこと、プレネイタル・ビジットの充実、などについて要望が出された。予防接種の広域化については、各市町村へ要望書を提出しており、協議の段階である。

#### 4. 総会（代議員会）や各種委員会のあり方について

県医師会代議員会は、東部地区だけでなく各地区で開催している。なお、県医師会各種委員会は適宜各地区で開催しており、健対協各専門委員会においては各地区持ち回りで開催している。

また、中国四国各県医師会における代議員会および各種委員会は、県医師会館または県医師会館のある地区で開催している県がすべてであり、稀に例外的に2県で出張理事会が行われたことがある

ようである。

#### 5. その他

\* 中部医師会から、「歩きたばこ禁止」について資料提供があった。

\* 中部医師会から、会費減免申請に際して診断書の提出が必要であるが、その時に病名の記載はなくてもいいようにしていただきたいという要望が出され、今後検討することとした。

## 第1回医療事故防止研修会開催される = 都道府県医師会医事紛争担当理事連絡協議会 =

副会長 岡本公男

**日時** 平成17年12月15日（木） 午後1時30分～午後4時5分  
**場所** 日本医師会館 3階小講堂 文京区本駒込  
**出席者** 岡本副会長、事務局：岡本係長

### 【当日のプログラム】

#### 開会

#### 植松会長挨拶（要旨）

医事紛争の解決処理にあたっては、先生方にご苦勞をおかけし、誠に感謝を申し上げます。

日医医賠責保険制度は、本年で33年目を迎えており、本制度の実施にあたっては都道府県医師会担当理事の献身的なご尽力があればこそ、的確に運営されている。

しかし、近年の医事紛争多発傾向により、国民の医療に対する信頼を著しく損ねていることは誠に残念である。このような中で本年8月6・7日の両日、日医として初めての試みである医事紛争防止研修会を開催した。これは、医療事故のリピーター会員等を対象とした研修会で、日医が医療安全対策、社会的責任を担うという姿勢を目に見える形で開催した。

昨年度、障害補償制度検討委員会を発足し、医療に伴い障害が発生した場合、無過失補償制度を含めた障害補償制度のあり方について検討いただいている。難しい問題であるが、難型の方向性を示した答申をいただけるものと思っている。

### 議事

#### 1. 日医医賠責保険の運営に関する経過報告

藤村常任理事より、（1）紛争処理付託受理件数（2）調査委員会（3）賠償責任審査会（4）審査会回答件数（5）紛争処理状況（6）診療科目別の分析（診療科目別の件数と割合、診療科目別の審査結果の割合、審査結果別にみた診療科目別の割合）について資料をもとに説明があった。診療科目別件数（平成16年7月～平成17年6月）では、産婦人科、内科、整形外科、外科、眼科、皮膚科、胃腸科の順に多く、全科での有責率は約

65%であった。また、一般的に付託率が高いと有責率が低くなるということであったが、そうとも限らないと思う。

平成17年11月1日現在、日医医賠責特約保険の加入率平均は19.4%である（鳥取県は26.8%）。

## 2. 日医医賠責保険の運営に係わる留意事項

藤村常任理事から、日医医賠責保険調査委員会の審議から問題となった主な留意事項について解説があった。一番問題となるのは、「継続加入の必要」であり、下記のとおり説明があった。

### 説明内容

日医医賠責保険の被保険者は、日医A会員で所定の会費を払っている者である。保険が適用されるのは、医療事故を惹起した医療行為の時点ではなく、被障害者から医師が医療事故による損害賠償請求を受けた時点で被保険者であることを要する。

事故が発生した後、患者側から損害賠償請求を受けるまでの間に、かなりの年月がかかる場合もある。従って、自己の医療行為にかかる将来の紛争を日医医賠責保険で担保しようとする場合には、間断なく日医A会員であり続けることが必要である。

直接診療に従事しなくなったからといって、あるいは診療する場所が移動したからといって、即座に日医A会員であることをやめ、あるいは退会することは慎重にされたい。なお、当然のことではあるが、医療事故を惹起したことを知ってから日医A会員になったような場合については日医医賠責保険は適用されない。しかし、会員でない時期の事例であっても不幸にして日医会員になってからの訴訟については、日医医賠責保険が適用される。

また、寺岡副会長より、厚労省「医師等の行政処分のあり方等に関する検討会」報告書について解説があった。主な内容は、医師・歯科医師の処

分類型への「戒告」の追加や再教育の義務化、重大な不正に迅速に対応するための国への調査権限の創設を提言し、医師資格の確認に当たっては、ホームページで確認できる体制を整え、氏名、性別、医籍登録年月日（または国試合格の年月）を公開し、処分や再教育の期間が終わるまで、処分歴も公開するよう求めている。なお、確定したわけではないのでご了承ください。

## 3. 医療訴訟の動向について 畔柳顧問弁護士

最初に、医療事故発生に伴って起きる3つの法律問題（刑事責任 - 業務上過失致死傷 - 刑法211条、民事責任 - 損害賠償 - 民法709条他、行政処分 - 免許取消、業務停止 - 医師法7条等）について実際の事例をもとに詳細な解説がなされた。

次に、2001年から2005年までで懲戒（行政）処分を受けたのは275件（医師：189件、歯科医師：86件）で、業務上過失致死と判示された事例および医師法第21条（異状死届出）違反と判示された事例について解説がなされた。

## 4. 都道府県医師会からの医療事故紛争対策と活動状況の報告 長野県、岡山県

長野県医師会からは、医事紛争処理の推移・診療科別内訳・現況、委員会の体制、研修会開催状況、鑑定人選任制度、医療安全対策委員会の活動、などについて報告があった。平成15年に長野地方裁判所は、医事関係の専門家（長野県医師会、信州大学医学部附属病院、県下中核3病院の院長）と法曹関係者（長野県弁護士会、長野地方裁判所裁判官・書記官）から構成される長野医療訴訟連絡協議会を設置し、「鑑定人候補者推薦システム」の方法を検討し、5回の審議を経て、平成17年3月より運用を開始しているということであった。

鑑定人の選定にあたっては、近隣の裁判所と連携したシステムをとっている県があった。また、日産婦医会および日産婦学会の専門医リストをぜひ活用して頂きたいという意見もあった。

岡山県医師会では、現在、医療苦情相談、医事

紛争対策、医療安全対策を3本柱として活動している。また、損保ジャパンと医師賠償責任保険（いわゆる100万円保険）を団体契約して、日医医賠償の免責部分をカバーしている。医療安全対策としては、会員を対象に講演会・研修会等を開催し、「医事紛争の防止と処理のガイドブック」と「医事紛争のしおり」を作成し、全会員に発送した。これらは、会員に好評で医療事故防止に大いに役立っているということであった。

また、患者側の鑑定人弁護士については、日医としてある程度把握しているが、一覧表としては作成していないということであった。

## 5. 質疑応答

あらかじめ寄せられた質問ならびに意見・要望事項について、藤村・三上両常任理事、畔柳・奥平両顧問弁護士から回答がなされた。主な内容は下記のとおりである。

### 1 リピーターの研修マニュアルの作成について

【回答】日医としてマニュアル作成の予定はない。

しかし、日医医賠償資料を収集することにより、頻度の高い医療事故を分類して、各都道府県で事故防止の注意事項、必要な事前検査、対応策等について専門家の先生にお願いしてとりまとめたい。このような情報があると再発防止に有効であり、研修内容の一部として利用できるため、今後、検討していきたい。

なお、現時点で日医は各都道府県医師会の医療事故防止講習会開催状況を詳細に把握していない。リピーターとされる会員の9割は病院の管理者であり、管理責任を追及されたものである。最近の医療事故防止講習会の実施状況について、より詳細なアンケート調査を実施し、積極的な情報収集をしていく予定。

### 2 仮称「医療事故防止指導者講習会」の開催について

【回答】医療事故防止研修会は日医が主催することに意義があり、社会に対し、医療専門団体としての責任を表明することが大切である。日医と都道府県医師会との実施対象者および役割を明確にすみ分けをして対応していくことが重要である。その結果、より広域を高めて多くの会員が参加出来るメリットもある。医療事故防止に取り組む責任は都道府県医師会だけでなく、郡市区医師会の全会員に関係がある。

日医では平成13年度より、医療安全推進者養成講座を開講している。この講座を発展的に編成し直して指導者講習会にするべきかどうか、今後検討していきたい。

基本的には、医療安全・医療事故防止の講習会などが全会員に伝達できるような手段を構築していく必要性は充分認識している。今回の研修会は、医師会館に來れない会員のために研修会の模様をビデオ撮影したものを配付する。次年度からはインターネット動画配信に対応することを検討している。

### 3 産婦人科の場合、医療事故で脳性麻痺（CP）になるとすぐに1億円をこえる額になり、それに伴い産婦人科希望の医師も減ってきている。これらの事により、CPに対して国家的補助ができないか。又、CPの発生原因を究明して予防マニュアルを作りたい。

【回答】医師不足と偏在は国民にとっても重要なことである。日医では、医療に伴い発生する障害補償制度検討委員会を立ち上げ、無過失補償制度を中心に検討してきた。具体的な実施案については、今後専門委員会を立ち上げて法制を含めて継続して検討する。

発病予防マニュアルの作成については、まずは専門団体である日産婦学会・日産婦医会において問題提起および要請を行う。また、



日医医賠償調査委員会の経験をふまえたマニュアル作成も検討していきたい。

- 4 訴訟・訴外事案を区分けせず、機会ある毎に全会員になるべく多くの情報を提供し、意識を啓発していくことが対策上、より一層望まれるのではないか。日医の具体的な取り組みはいかがか。

【回答】これまでも法律雑誌から医療行為と民事責任に関する判例を作成して参考資料として提供してきた。また、日医総研では公表された新聞記事から医療事故事例を収集してこれと同時に判例の収集を行い、分析・検討している。機会があれば紹介したい。

ただし、日医医賠償資料からの情報は守秘義務があり、この観点から情報の取り扱いには細心の注意が求められている。現時点では、個人を特定できない形で医療事故の形態、傾向、発生頻度の情報を会員に広く提供していく必要性は充分認識している。講演やシンポジウムなどの機会を使い、なるべく公表する方向で取り組んでいきたい。ひとつひとつの事例を勉強することは大切なことであり、多くの会員に情報が開示され（個人が特定できない形）議論されるべきである。

- 5 医師法第21条では、「医師は、死体又は妊娠4月以上の死産児を検査して異状があると認めるときは、24時間以内に所轄警察署に届出なければならない」と規定されている。この異状死の判断及び自己の医療行為への判断を当該医師に委ねることは必ずしも適切ではないため、医療関連死の問題を総合的に解決するための第三者機関の設置について、日医の見解はいかがか。

【回答】医師法第21条により、当該医師が異状死の届出をした場合、当然警察は捜査活動を行い、刑事事件として立件しようとする。届出をしなかった場合、遺族や内部告発などによ

って刑事告発が生じる恐れがある。従って、よく判断して対応した方がよい。しかし、立件数・率は年々減少しており、最近では警察への届出は必ずしも刑事立件を意味しなくなっていると考えてよい。

本年からは、診療行為に関連した死亡の調査分析モデル事業が開始される。この事業は厚労省の補助事業の位置づけで内科学会が窓口となり、19学会が協力する形で実施されている。死因が一義的に明らかでない死亡や診療行為が問題となる死亡事例を対象にして解剖によって死因を検証し、医療機関ならびに遺族に報告する。すでに東京、愛知、大阪、兵庫の4カ所で事業が開始されている。今後は、札幌、新潟、神奈川、茨城、福岡にも拡大したいのが厚労省の意向である。本事業は、適正かつ現実的に運用されることが重要な課題である。そのためにこの事業に関する運営委員会が設置されており、寺岡副会長が委員として参画している。日医としては、このモデル事業を見守っていくつもりである。医師法第21条による異状死の警察への届出は、これに代わる制度としてこのモデル事業が発展していくように日医としても協力する。

- 6 「見舞金」の額は事案により多寡があるが、その金額を決める際、勘案すべき要件および判定基準はないか。

【回答】日医医賠償保険は、過失責任主義で行っているため、見舞金という考え方はない。あくまで見舞金であるので、金額の決定は、社会的通念により考慮されたい。なお、名目は何であれ、日医が無責とした事案に対して社会的通念を上回る見舞金は、他の事案に影響するため、やや問題があると思う。多額を支払うとかえって他の事例に影響するのでご留意願いたい。

## 7 ADR（裁判外紛争解決）について

【回答】平成19年6月より、「裁判外紛争解決手続きの利用の促進に関する法律」が施行される。現在での裁判外の紛争解決手続きとしては、裁判所が行う民事調停や行政機関が行う建設工事紛争審査会、弁護士会が行う救済センターや各種の製造物責任（PL法）によるセンターや民間団体として紛争解決手続きを行っている。これらの手続きは一部を除いて国民への定着が非常に遅れており、必ずしも十分に機能しているとはいえない状況である。

この法律は、裁判外の紛争解決を利用しやすくするために民間の紛争解決業務を法務大臣が認証する制度で、民事上の紛争を公正な第三者が関与して解決しようとするものである。医療分野におけるものとして弁護士や患者側から設置を求める声が高く、設置母体の性格によると会員の医事紛争に対比する認証事業者が出現する可能性もある。今後の動向に十分注意していかなければいけないと考えている。

厚労省は、医療事故の原因究明のための第三者機関の設置モデル事業とともに裁判外の紛争処理制度を導入して機能させることを想定し、医事紛争のあるべきADRの研究に着手し始めたと聞いている。なお、本制度の施行により、紛争の増加に拍車がかかるかどうかの見通しは何ともいえない。

日医医賠償保険で受けられる紛争処理は、医学、法律学の権威者によって構成される中立公正な第三者的判定機構である賠償責任審査会を持っている。日医が仮に本法律により認証事業者になった場合、いろいろな義務が

課せられる可能性がある。

対内の自治的運営で30数年の歴史がある現在の優れた医賠償制度に比べてどれほどのメリットがあるのかわからない。少なくとも現状では、日医が認証事業者になる必要性は考えられないが、今後の情勢を見ていきたいと思う。

- 8 管理者と担当医が訴えられた場合、担当医が日医A1・A2会員の時は問題ないと思われるが、医賠償保険に加入していない医師（B会員・非会員・研修医）が、治療・診断ミス等で管理者とともに被告になる場合の医賠償保険適用はどのようになるか。

【回答】日医医賠償保険は、A会員以外の他の医師に責任がある場合や法人固有の責任については、その責任割合を控除して保険金が支払われることになっている。

従って、管理者がA会員で、担当医がA会員でない場合、管理者であるA会員に対しては担当医の責任において控除して支払われる。いわゆる「カット払い」と言われているところであり、それを補うために日医医賠償特約保険が創設された。この特約保険は、日医医賠償保険で控除される保険金部分を支払うことによって、カット払いを解消できるということになるので、是非とも加入していただきたい。

また、研修医についても、今年度から日医A2会員に入会できることになったため、ぜひ入会していただきたい。

総括 寺岡副会長



# これからの産科医療を考える

= 平成17年度家族計画・母体保護法指導者講習会 =

日本産婦人科医会鳥取県支部 理事 伊藤隆志

上記会が、平成17年12月3日(土)、日本医師会館において開催され参加しましたので要旨を報告します。

## 1. 講演 日本医師会長 植松治雄

政府は今迄にも国民医療費の増加を実際より高く予測し(2004年50兆円と予測されていたが実際には32兆円)、今後も高く予測し医療費の抑制策を強く促進している。GNP比では世界第17位と高くない。国民皆保険制度を堅持し安全で質の高い医療を国民誰もが受けられる制度を守らなければならない。

## 2. シンポジウム「これからの産科医療を考える」

### (1) 産科医療の現実と問題点

#### 開業医の立場から

片瀬 高 筑紫クリニック院長

いままで日本では病院と開業医の連携で世界の周産期医療を実現してきた。しかしながら分娩取り扱い中止医師の増加と産婦人科希望若手医師の減少により、安全な分娩ができなくなる事態となっている。厚生省はオープン制度、集約化を進めているが現実的でなく、やはり地域に密着した有床診療所の存在が不可欠である。それには産科医、助産婦など医療担当者の待遇をよくすること

が不可欠である。

#### 勤務医の立場から

和田裕一 仙台医療センター

産婦人科、特に勤務医の減少が著明である。産科勤務医の待遇面や産科医療事故紛争対策の改善がない限り、ますます減少すると思われる。また、女性産婦人科医の環境整備も重大と考えられる。

### (2) 無過失補償制度について

藤村 伸 日本医師会常務理事

医療行為に伴う有害事象は、医療に内包される一定のリスクにより不可避免的に発生することがある。日医医賠償の支払い額において、産婦人科が3割を占めている現実において、特に産婦人科では無過失補償制度を早急に創設すべきである。

### (3) 産科医療の課題(行政の立場から)

齊藤慈子 厚生労働省雇用均等・児童家庭局  
母子保健課長補佐

産婦人科医療医の問題点として、産婦人科医師数の減少、産婦人科医師の高齢化、女性医師の増加、少子化などがある。厚生労働省としては、女性医師の増加に対して、子育て・両立支援、勤務制度面の改善、病院の拠点化と地域連携を進める予定である。

## 会員の栄誉

### 平成17年度鳥取県教育表彰



柿坂俊武先生（八頭町）



荒川雄司先生（米子市）

両先生には、永年に亙る学校保健功労者としてのご功績により、平成17年12月22日鳥取県庁講堂において受賞されました。

---

### 第34回医療功労賞



宮川鐵男先生（北栄町）

永年に亙り困難な環境下で診療に従事するとともに、北栄町の健康教育活動への協力により、地域医療に大きく貢献されました。よって、1月11日中部総合事務所において、読売新聞社医療功労賞（鳥取県受賞者）を受賞されました。



## 病院めぐり(41)

### 伯耆中央病院

伯耆中央病院は、国道181号線と米子道溝口インターチェンジのアクセス道との交差点で、JR伯備線の伯耆溝口駅の近くに位置しています。約1年前に旧溝口町と旧岸本町が合併して伯耆町となったのを機に名称を上記の如く改めました。当院はS44年、篠原医院として旧溝口町に開院しました。この町は元々私の出身地でしたが、当時私は帰ってきてこの地で開業する気は全くありませんでした。しかし、一人で暮らしていた老母がこの町を動かないと頑として聞かず、半分仕方なしに始めたものでした。若かった故もあり、田舎に帰るのが島流しになるようで漠然と嫌だったのだと思います。当時旧溝口町には外科系医療機関がなく、開業時よりかなり忙しく働き回っている間に36年が経ちました。その間、数回の増改築を経て52床（急性期12床、療養40床）の病院となり、診療科目は、内科・外科・整形外科・脳神経内科・眼科・耳鼻科・リハビリテーション科などで、常勤医4名、非常勤医8名、PT3名、OT2名、看護師27名、看護助手18名の体制で外来・入院・訪問診療・訪問看護・訪問リハビリ・デイケア等をやっていますが、ご多分にもれず、看護

師・PT・OT等の人員不足に悩まされています。又、同敷地内に老人保健施設、特別養護老人ホーム、グループホーム等を併設し、私の名付けた『田舎のミニデパート』を形成し、患者様の色々なステージに応じたニーズに応えるように計っております。現在それ等を含めて総ベッド数は180床あります。私共のような山間部の小病院は、高度先進医療や大がかりな手術等は出来ませんし、やるべきではないと考えております。むしろ、初期診療を設置機器（US、胃腸ファイバー、CT、レントゲンetc）による検査のデータに基づいて適切に施行し、病診又は病々連携を自家用救急車を使ってスムーズに機能させることに専念しております。産業医活動としてゴルフ場2ヶ所、弱電気製造工場2ヶ所を受持っていますが、どの業界も業績がかんばしくなく、経営陣のメンタルヘルスケアが必要になりはしないかと心配です。又、溝口警察署嘱託医として変死体検案や、職員健康講座等をこなしていますが、大山という風光明媚な山野のふもとでなぜこれだけ多くの人々が『死にたい』と思うのか、不思議な位、山中での自殺・心中が多発します。景気の下降で更に増えて







いるようです。私共は、中山間地の病院としての特色を出すべく、各施設に囲まれた中央に約1,000坪の回遊式の運動公園をつくり、バリアフリーで患者さんがすぐ散歩出来るようにしております。公園内には朝・昼・夕に時計台のチャイムが響き渡り、犬・鴨・ガチョウ・チャボ・孔雀等が全て放し飼いで遊んでおり、中央のハウス内の100屯池には巨大な錦鯉が数十匹ゆう然と泳いでいます。又、四季折々に花や草木のうつり変わりが楽しめるように配慮して、桜・梅・ぼたん・水仙・バラetcの植栽を配置し、園内を流れる川にはシシオドシや水車等も設置しており、心なごむなつかしい風景をかもし出して患者様に自然の中でゆっくり身も心も癒して頂くことを期待しています。今となっては私はこの故郷に帰ってきて本当によかったとつくづく思いながら『患者様に信



頼され、安心と満足とを提供することを目指す。』を基本理念とし、それを実現するための全職員のモットーとして、奉仕・研鑽・誠意・思いやり・人間愛・調和の六項目をにかけて地域の保健、医療、介護及び福祉に貢献すべく努力しています。

(院長 篠原顕一郎)



## 鳥取県立中央病院

### まだ9ヶ月？もう9ヶ月？の研修医生活追想記

鳥取県立中央病院研修医 矢田 憲 孝

4月に鳥取県立中央病院にやってきてから、ふと気付けば12月。びっくりするくらいあっという間に時間が過ぎていきます。この度9ヶ月間の研修期間を振り返る機会を頂いたので、追想してみます。

まず中央病院に関してですが、概して中央病院の環境は初期研修がやりやすいものだと感じています。その特徴は、

以前から研修制度がある（自治医科大学卒の医師の研修）

...研修の質は研修医の自主性が最も重要だとは思いますが、指導環境による差は絶対に大きい。研修医のことを考えてくれる指導医が多い環境だと思う。

研修人数

...研修医の人数が多すぎると、経験できる症例、手技が少なくなる。研修医が少ないと情報収集、相互刺激が減る。中央病院の研修人数は適度だと感じる。

良い意味でのルーズさ

...以前から研修制度があり土台はあるが、新研修制度になって変化は激しい。中央病院は比較的形式的でなく、それが研修医の希望や選択の幅を広げ、また研修医の動きによって研修システムが作り上げられていく感がある。

途切れることのない当直

...多くの疾患を当直時に経験できる。何より忍

耐力が磨かれる。

鳥取という立地環境

...外に遊ぶ環境があまりないので、誘惑が少ない。

ということが挙げられます。

また、臨床初期研修制度自体に関してですが、この制度のメリット・デメリットが色々語られるのを聞きますが、自分が今までの研修期間の中で感じる最大のメリットのひとつは良き指導医との出会いです。初期研修では各科の研修期間が短く、こころ科が変わって落ち着かない感じがつきまとうのですが、その分色々な視点の人に出会えます。ここまでまだわずか9ヶ月間の研修期間でも、多くのドクター・スタッフ・患者さんに接し、各視点での考えを聞いて、それを比較できる環境にあります。その中で自分のこれからの医者としてのスタイルを考えていけるし、この研修の中で既に自分のスタイルを考える上で指標となるドクターに出会うこともできました。

新研修制度はスタートしたところであり多くの賛否を病院側、指導側、研修側からよく耳にし、まだこれからどう展開していくか不透明な部分もありますが、幅広くそのような人に出会えるチャンスが多い環境になったことが、現在の研修制度での大きなメリットであると感じます。

## 臨床研修プログラム責任者の立場から

鳥取県立中央病院麻酔科 内田 博

当院の研修医の公募定員（マッチング定員）は6名で、これに自治医科大学卒業生2名が加わります。現在1年生6名、2年生8名の14名が在籍しています。県内では鳥取大学に次ぐ人数です。12月にもなると、ご覧のように研修医の顔に余裕が見えます。

当院臨床研修のプログラム責任者という立場で、当院の臨床研修を振り返りながら、今後の希望を述べます。



### 1. 自治医科大学卒業生により培われた研修文化

臨床研修は当院の文化である。文化は一日にしては成らない。また、少しずつ変化しながら伝えられていく。当院の研修の文化は、自治医科大学1期生が卒業した年にスタートした。30年程前の話である。自治医科大学卒業生は義務年限の9年間は医局に属さず、専門科を持たない。医局制度から見ると無派閥のよそ者である。今の多くの初期研修医と同じである。彼らは2年間の初期研修の後、派遣先の診療所・病院を回り、卒業後数年目に後期研修と称して当院に一度戻ってくる。私たちは驚きの目で大きく成長した彼らを見る。それが繰り返されてきた。スーパーローテートの研修医が居るのが当然で、普通の風景である。この文化は医師だけのものではない。看護師や技師など全ての職員の間でできあがっている。このような自治医科大学出身の医師にこそ、当院の研修を

リードしてもらいたいと思っている。

### 2. 臨床研修の目標・方略・評価

新臨床研修制度も2年目を迎えた。この春には研修医が巣立ち、研修の結果がでる。当院はキャッチアップできているだろうか。新制度を導入したものの、良いも悪いも過去からの文化を大切に、現状を維持しているだけではなからうか。果たして良い教育ができたと言えるのだろうか。

指導医は大変である。臨床と研修（研修医教育）という一見相反する2つのことを同時に行わなければいけない。臨床だけでも十分に忙しいし、体力・気力を消耗する。そのため今までは、どちらかという指導医各自に自然体で、自発的にできる範囲で研修指導を行ってもらった。次は、厚生労働省の示す「行動目標、到達目標」を今以上に意識しながら、本当の意味の研修プログラムを科ごとに作成する段階になった。臨床研修という学習過程には「目標」が必要で、目標に到達するためには「方略」がある。また、研修の成果を「評価」し、研修プログラムにもフィードバックをかけなければならない。

### 3. 臨床研修の第三者評価

自己改革はエネルギーが必要な割にフィードバックが難しい。その点、部外者（第三者機構）による評価は効果がある。「新医師臨床研修評価に関する研究会」(<http://www.jcge.jp>)が設立された。私もこの研究会の発起人の一人に加えてもらった。この研究会は臨床研修の病院機能評価機構に発展していく。1月には第1回のサーベイヤー講習会が予定されている。看護師長や事務長のサーベイヤーも募集している。まだ鳥取県からの参加は少なく、参加をお勧めする。



#### 4. より良き研修病院を目指す

現状に満足してはいけなと自分達に言い聞かせたい。時代は動いているので、すぐに下流に流される。常に前進して初めて現状維持ができる。その一例が当院の早朝の研修カンファレンスである。3年前に始めたときは珍しかったが、今ではどの研修病院でもやっている。

正しい方向に前進するためには情報収集が必要だ。指導医講習会に参加するとよい。

プログラム責任者のための講習会もある。講習会で研修に対するモチベーションが上がる。だが半減期も短い。私は今年度いろいろな研修指導講習会に5回参加できた。ディレクターや他のタスクフォースから世の中の情勢を聞くことができる。受講者である指導医からも各病院の様子を聞くことができる。ポイントは教わったノウハウを現場で実践することだ。だが難しい。

新制度を研修医として体験した医師が指導医となると、新制度は軌道に乗るはずだ。私を含む今

の指導医はそれまでの「つなぎ」であるのかもしれない。新しい指導医が出現するまでは絶えず前進しておくのが役目だ。

#### 5. 指導に対するモチベーション

初期研修医の労働力は正直言ってたいしたことはない。自分の専門を後継してくれるわけでもない。特別感謝されるわけでもない。仮に指導医手当てを頂戴してもモチベーションの維持には繋がらない。ところが、説明したことを研修医が理解してくれると嬉しい。理解が不十分なら自分の説明が悪いはず。あるいは指導側の知識不足か。どうしたら理解・実践してもらえるか考え、試行錯誤する。研修医は指導医にとって自分の知識を映し出す鏡であり、指導スキルを磨く教材であると考えたい。また、何かの手技をトライし、上手にできた時のうれしそうな研修医の笑顔。これが忘れられない。この笑顔が私たち指導医への最上の報酬ではなからうか。



**輸液ポンプの承認基準の制定に伴う医療機関等の対応について**

17.12.13 地 154 日本医師会常任理事 田島知行

本件は、輸液セット及び輸血セット並びに輸液ポンプの1mlあたりの滴数の規格について、平成17年3月25日付厚生労働省告示及び平成17年11月24日付厚生労働省医薬食品局長通知によって1mlあたりの滴数規格が20滴及び60滴の2規格のみとされたことに伴い、経過措置期間が終わる平成21年4月1日以降1mlあたりの滴数の規格が15滴及び19滴の輸血セット等の使用ができなくなることから1mlあたりの滴数の規格が15滴及び19滴の流量設定のある滴下制御方式の輸液ポンプを使用している医療機関等に対し、輸液ポンプの流量設定の変更等について当該輸液ポンプ製造販売業者と相談するよう都道府県衛生主管部（局）長に対し通知するものです。

つきましては、貴会におかれましても本件につきましてご了知いただきますとともに管下会員等への周知方につきましてご高配賜りますようお願い申し上げます。

**「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**

17.12.13 日医発第784号 日本医師会長 植松治雄

標記ガイドラインに関しましては、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」との考えから提案を受け、それを元にした日医版ガイドラインを現在、日医ホームページ（[http://www.med.or.jp/nichikara/hp\\_guide.html](http://www.med.or.jp/nichikara/hp_guide.html)）にて公開しております。

本ガイドラインの本格的な運用に関しましては、貴会および各郡市区医師会のご協力が必要不可欠となりますので、宜しくようお願い申し上げます。

**主治医意見書様式の見直し案の周知について（協力依頼）**

17.12.27 介77 日本医師会介護保険担当理事 野中 博

平成18年4月の介護保険制度改正において、要介護認定につきましても改正が行われ、それに伴い、主治医意見書の様式についても見直しが行われることになっております。

新様式及びその取扱い等につきましては、現在、通知改正等の手続きが行われているところです。平成18年1月30日以降の申請に係る要介護認定においては新様式に移行することが予定されており、早急に周知することが必要との観点から、今般、厚生労働省所管課より本職に事前周知の依頼がありました。

つきましては、制度の円滑な移行のためにも、ご協力賜りますようお願い申し上げます。

詳細な情報をご希望の場合は、鳥取県医師会事務局までご連絡願います。

## 「主治医意見書」等作成支援ソフトウェア『医見書』の販売について（ご案内）

18.1.13 日本医師会常任理事 松原謙二

平成18年1月30日以降の申請にかかる要介護認定においては、主治医意見書の新様式への移行が予定されております。様式変更に合わせて新しい「医見書 Ver.2.5」について、この度ご購入受け付けを開始いたしますので、下記の通りお知らせいたします。

なお、従来行っておりました日医総研による医見書ソフトの販売・サポートにつきましては、この度より、ORCAサポートセンタ（OSC）が行うこととさせていただきますので、併せてご連絡申し上げます。

### 【お問い合わせ先】日医総研 医見書係

e-mail : ikensyo@orca.med.or.jp    Tel : 03 - 3942 - 7192    Fax : 03 - 3946 - 2138

### 主治医意見書 / 訪問看護指示書作成ソフトウェア『医見書 Ver.2.5』 販売のご案内

日医総研は、平成11年9月より要介護認定に重要な役割をもつ「主治医意見書」ならびに「訪問看護指示書」等の作成を支援する「医見書」ソフトを販売しておりましたが、平成18年4月の介護保険改正に伴う主治医意見書の様式変更にあわせ、今般当ソフトをバージョンアップし「医見書 Ver.2.5」として提供することとなりました。

#### 1. 販売価格

1 セット（請求書同封 / 送料別 / 税込）

・日医会員価格：6,000円    ・一般（非会員等）価格：12,000円

#### 2. 購入申し込み方法

購入申込書により、ORCAサポートセンタ（OSC）宛てに、郵送またはFAXにてお申し込みください。申込書はOSCのWebサイト（<http://www.orca-support-center.jp/ikensyo/>）からダウンロードして印刷したものをご利用ください。

#### 3. その他

（1）代金支払方法：請求書および振り込み取り扱い票を同封（郵便局、銀行共にご使用いただけます）

注意1）振込控を領収書に代えさせていただきます。

注意2）振込手数料はご負担ください。

（2）納品期日

通常は申し込み受け付けから1週間以内にお届けいたします。なお、今回のお申し込みにつきましては、1月24日より順次発送となります。

（3）送料（全国一律・税込み）

1セット	： 200円	11～15セット	： 1,400円
2～3セット	： 400円	16～20セット	： 1,800円
4～5セット	： 700円	21～50セット	： 2,400円
6～10セット	： 1,000円		

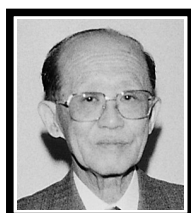
#### 4. サポート方法について

CDをご購入いただきました場合には、ORCAサポートセンタからサポートをいたします。FAXまたはメールにてお問い合わせください。

ただし、ORCAプロジェクト公式サイトからダウンロードされた場合には、サポートの対象外となりますのでご了承ください。

新しい「医見書」に関する詳しい最新情報はORCAプロジェクトのホームページ（<http://www.orca.med.or.jp/>）にて提供しておりますので、そちらもご参照ください。

## 訃 報



### 故 島 重 夫 先生

鳥取市湖山町西（大正12年12月6日生）

#### 〔略歴〕

島 重夫先生には、去る12月13日逝去されました。

謹んでお悔やみ申し上げますと共に、心よりご冥福をお祈り致します。

昭和23年 9月 岡山医科大学卒業  
43年 4月 鳥取県医師会常任理事  
43年 4月 鳥取県医師国保組合理事  
46年 1月 鳥取県健康対策協議会理事



## お知らせ

### 医療機関における防犯管理の徹底について

既に報道でご承知のとおり去る1月6日、仙台市で発生しました新生児誘拐事件は1月8日に新生児が無事発見、保護されるとともに、容疑者も逮捕され解決致しました。

去る平成5年及び平成13年には県内で同様の新生児略取事件が起きており、その際、防犯管理体制を強化するよう文書にて関係医療機関あてに通知致しました。

各医療機関におかれては前回の通知を受けて、防犯マニュアルの作成など防犯管理体制の徹底を図られていることと思います。

つきましては、再度このような事件が起きたことを受け、関係医療機関における防犯管理体制の更なる強化・徹底を図られたく通知致します。

なお、防犯管理の主な取り組み事例を以下のとおり列挙しますので、参考にしてください。

#### 記

#### 【防犯管理の主な取り組み事例】

- ・ 医療施設出入口の施錠管理
- ・ 新生児室の管理
- ・ 監視カメラの設置、増設、録画機能化
- ・ 警備会社導入の検討、警備システムの導入
- ・ 新生児異常通報システムの利用
- ・ 院内での声かけによる不審者排除
- ・ 「監視カメラ作動中」「盗難警戒中」等の掲示強化
- ・ カラーボール、ホイッスル、防犯ベルなど非常用具の設置
- ・ 防犯マニュアルの作成 など

## 平成17年度第2回学校医・学校保健研修会開催のご案内

標記の研修会を、下記により開催いたしますので、多数ご聴講下さるようご案内申し上げます。ご出席は学校医に限らず、医師および医療関係職種の方々のご参加をお待ちしております。ご出席の場合のみ、2月7日(火)までに本会(TEL 0857-27-5566・fax 0857-29-1578)へご連絡下さる様お願い申し上げます。

記

**日時** 平成18年2月12日(日)午後1時30分～4時30分

**場所** 倉吉未来中心「セミナールーム3」  
倉吉市駄経寺町212-5 TEL 0858-23-5390

**日程**

開会・挨拶 13:30

鳥取県学校保健会長表彰 13:30～14:00

平成18年度第1次心臓精密検査体制についての説明会 14:00～14:20

鳥取県立中央病院小児科部長 星加忠孝先生

(鳥取県健康対策協議会若年者心臓検診対策専門委員会委員)

シンポジウム 14:30～16:30

テーマ「軽度発達障害」

コーディネーター 鳥取県小児科医会会長 岡本博文先生

シンポジスト(講演時間 一人20分、討論50分)[順不同]

「発達障害者支援法について」

鳥取大学地域学部地域教育学科発達科学講座教授 小枝達也先生

「軽度発達障害ってどんな子？」

鳥取県立総合療育センター医長 汐田まどか先生

「小中学校の現場における取り組み」

鳥取市立末恒小学校教諭(LD等専門員)中西毅暢先生

討論参加者

鳥取市立修立小学校校長 盛本裕子先生

日野町立黒坂小学校養護教諭 高山愛子先生

閉会 16:30

鳥取県医師会・鳥取県学校保健会共催

日本医師会生涯教育講座5単位



## 鳥取県医療情報研究会開催のご案内

1. 日 時：平成18年2月19日（日）午前11時～午後12時
2. 場 所：鳥取大学医学部 第2臨床講義室 米子市西町
3. 講 演：演題 「我が国における医療情報分野のIT化の問題点について（仮題）」  
講師 浜松医科大学附属病院教授 木村通男先生  
（座長）鳥取大学医学部医療情報部教授 近藤博史先生

### 内 容

一時のレセ電算・電子カルテブームが過ぎて、各医療機関ではいろいろなものがあるものの導入は考えているという状況が続いていると思われます。

そのような現場の状態があるにも関わらず、厚労省は「400床以上の病院で2008年度末までに60%の導入を」という数値目標をすでに明文化しています。

今後、数値目標達成のためにいろいろな締め付けをしていくと思われますが、なぜ、電子カルテ導入が進まないのか。どういった電子カルテなら導入してもいいのか。今、足踏みをしておられる医療機関の方々が一番聞きたい話をさせていただく予定です。

講演会終了後、希望者のみ鳥取大学医学部医療情報部の施設見学を予定しております。



# 平成18年度 産業医学に関する調査研究助成事業 助成希望者募集のご案内

財団法人 産業医学振興財団

当財団では、産業医学に関する調査研究助成事業として、職場で働く人々（中小企業事業主等を含む。以下同じ。）の健康の保持増進や産業医活動等に関する調査研究を助成することにより、産業医が行う調査研究を促進し、もって産業医学の振興と職場で働く人々の健康管理の充実に資することにしております。

平成18年度の産業医学に関する調査研究助成事業では、以下の内容で助成を希望される研究者を募集します。

なお、特に中小零細企業における特性を踏まえた労働衛生や健康管理の向上に役立つ調査研究には、一定数を助成することとしております。

関係者の積極的なご応募をお待ちしております。

## 1 助成の対象

助成の対象は、次の各号に掲げる条件を満たす調査研究とします。

- (1) 調査研究を行う者が、産業医又は産業医を含む共同研究グループであること。
- (2) 調査研究の成果が、職場で働く人々の健康の保持増進、健康障害の防止、産業医活動又は産業保健活動の推進に役立つと認められるものであること。
- (3) 調査研究が、平成18年度中に完了するものであること。

ただし、調査研究の内容又は性質上2年度又は3年度にわたって継続する調査研究（以下「継続研究」という。）についても、年度ごとに助成金の交付申請を行い、助成の可否決定を受けることを条件として対象とすること。

- (4) 調査研究の結果が、当財団又は当財団が指定する機関において公表できるものであること。

## 2 助成金の額及び交付時期

- (1) 助成金の額は、平成18年度中の調査研究に直接必要と認められる経費（当該調査研究以外に転用可能な設備及び機器の購入又は製造の経費を除く。）の2分の1以内の額で、100万円を限度とします。

継続研究の2年度目以降の助成金の額は、前年度助成金の額から減額されます。

- (2) 助成金の交付時期は、平成18年9月下旬とします。

### 3 交付申請の手続き

助成金の交付申請をする方は、平成18年2月1日から同年5月10日までの間に、所定の「産業医学に関する調査研究助成金交付申請書」をご提出下さい。

なお、当該申請書の用紙は、当財団にご請求下さればお送りします。

### 4 選考と発表

(1) 交付申請のあった調査研究については、「産業医学に関する調査研究助成事業検討委員会」(以下「検討委員会」という。)に諮って選考し、平成18年6月下旬頃までに当財団理事長が助成の可否決定を行います。

(2) 決定の内容は各申請者に通知します。

### 5 結果報告及び報告後の措置

(1) 調査研究の結果については、調査研究完了後20日以内に、調査研究の内容を取りまとめた論文(1,500字以内の要旨を含む。以下「助成論文」という。)及び経費の支出実績を付した「結果報告書」を提出していただきます。

なお、継続研究の場合は、平成19年4月10日までに、調査研究の実績と見通しを記載した「中間報告書」を提出していただきます。

(2) 提出された助成論文は、検討委員会に諮って助成の趣旨に沿う成果が挙げられているか否かを評価し、その結果によって、優れた助成論文については「産業医学ジャーナル」に掲載するほか、さらに内容を深め又は対象を広げる等が有益であると認められるものについては、「指定課題」として調査研究の継続を奨励する等の措置を講じます。

### 6 その他

助成金の経理、その他細部の取り扱いについては、「産業医学に関する調査研究助成金交付要領」に定めるところによります。

### 7 書類の送付先及び連絡先

〒107 - 0052 東京都港区赤坂二丁目5番1号 東邦ビル3階

(財)産業医学振興財団 普及課 TEL 03 - 3584 - 5421 FAX 03 - 3584 - 5424

## 国民皆保険制度を守る署名運動について（御礼）

この度、皆様のご協力をいただき展開してまいりました国民皆保険制度を守る署名運動は12月16日で最終集計した結果、鳥取県内で91,338名の署名が集まり、日本医師会へ報告致しました。

ここに、署名運動にご尽力いただいたご労苦に対し、深甚なる感謝を申し上げます。誠にありがとうございました。

全国の集計結果では、1,600万人を超える署名が集まりました。この数字は決して小さくありません。

医療制度構造改革は来年の通常国会における法案審議で議論が行われますが、日本医師会などではこれらの署名数をもとに国会において更なる反対活動を行う予定であります。

今後とも国民皆保険制度を守るべく、ご理解とご支援をお願い申し上げます。

鳥取県医師会長　長　田　昭　夫

### 署名運動の集計報告

	団　　体　　名	最終報告		団　　体　　名	最終報告
1	全国農業協同組合連合会鳥取県本部	252	15	鳥取県薬剤師会	5,464
2	鳥取県医師会	386	16	鳥取県理学療法士会	257
3	鳥取県栄養士会	430	17	鳥取県臨床衛生検査技師会	519
4	鳥取県看護協会	1,505	18	鳥取県老人クラブ連合会	0
5	鳥取県作業療法士会	462	19	日本精神科病院協会鳥取県支部	0
6	鳥取県歯科医師会	8,138	20	鳥取県言語聴覚士会	235
7	鳥取県歯科衛生士会	469	21	<b>東部医師会</b>	24,851
8	鳥取県歯科技工士会	0	22	<b>中部医師会</b>	13,664
9	鳥取県柔道整復師会	1,827	23	<b>西部医師会</b>	26,076
10	鳥取県商工会連合会	1,210	24	<b>鳥取大学医学部医師会</b>	121
11	鳥取県鍼灸師会	880	25	全国老人保健施設協会鳥取県支部	1,037
12	鳥取県鍼灸マッサージ師会	1,101	26	全国病院理学療法協会鳥取県支部	117
13	鳥取県病院協会	118	27	日本医療教育財団鳥取支部	159
14	鳥取県放射線技師会	2,060		合　　計	91,338

## 基本健診で介護予防事業の一部を実施

鳥取県成人病検診管理指導協議会循環器疾患等部会

鳥取県健康対策協議会循環器疾患等対策専門委員会

**日 時** 平成17年12月17日（土） 午後 2 時50分～午後 5 時20分  
**場 所** 鳥取県医師会館 鳥取市戎町  
**出席者** 17人  
 重政部会長、富長委員長  
 天野・竹田・長井・松浦・宮崎・宮永・吉田・米谷各委員  
 鳥取県健康対策協議会：岡本理事  
 県健康対策課：加山主幹、川本主任  
 県長寿社会課：三好課長  
 健対協事務局：谷口事務局長、岩垣主任、田中主事

### 報告事項

#### 1. 平成16年度基本健康診査実績について：

加山県健康対策課生活習慣病担当主幹

対象者数（40歳以上の者のうち職域等で受診の機会がない者として各市町村が把握している人数）は165,088人で、受診者数69,285人、受診率は42.0%であった。前年度より受診者数は2,152人、受診率は2.2ポイント増加した。受診者数、受診率とも増加傾向にあるようである。

異常者の内訳として、上位の3疾病（高脂血症、高血圧、心電図異常）は昨年と変わらなかった。異常認めずは7,860人（全体の11.3%）、要指導及び未治療・治療中を含めた異常者は61,425人（同88.7%）で、1.3ポイント増加した。治療中は32,740人で3.7ポイント増加した。特に70歳以上の治療中が目立った。

市町村別では倉吉市の受診率の低さが目立った。これは、以前70歳以上の者に対し受診券の発送を止めて申し込み制にした時期があったこと、また既に医療機関に定期受診している者には受診

を控える旨の案内をしているからではないかとのことだった。定期健康診査に該当する検診を既に受診している者は対象者から外すこととしているが、市町村により対象者の把握方法が統一されていないので、今後も検討を重ねていくこととした。また、住民全てが職場または地域のどちらかで必ず受診していただけるような取り組みが必要との意見があった。

肝炎ウイルス検査結果は、対象者41,309人に対し受診者4,975人、受診率12.0%であった。HBs抗原陽性率1.8%、HCV抗体陽性率1.1%、がん発見率は0.06%であった。

#### 2. 平成17年度基本健康診査実績見込み及び平成18年度実施計画について：

加山県健康対策課生活習慣病担当主幹

平成17年度実績見込みは、集団検診20,913人、医療機関健診50,614人、訪問基本健康診査386人（7市町村）の計71,913人である。16年度より2,242人増の予定となっている。

平成18年度実施計画は、集団検診21,720人、医



療機関健診50,695人、訪問基本健康診査374人の計72,789人を予定している。高齢者の増加により対象者数が増加傾向にある。

## 協議事項

### 1. 老人保健事業の見直しに伴う「鳥取県基本健康診査実施要綱」の改正(案)について

平成18年度における老人保健事業の見直しは以下のとおりである。

**65歳以上の者については、老人保健事業により「健康診査」及び「健康手帳の交付」を実施し、別途、地域支援事業(介護予防事業)において介護予防に資する事業を実施する。**

なお、基本健康診査とあわせて生活機能に関するチェック項目を実施する予定であり、視診で口腔内検査、触診で関節検査が追加、また反復唾液嚥下テスト、血清アルブミン検査が選択で実施される。これは、介護予防事業の対象者「特定高齢者」をこの健診によって早期発見するため、65歳以上の人口の約5%程度が「特定高齢者」に該当すると見込まれている。

よって、生活機能に関する状態の把握(基本チェックリスト)や訪問活動、関係機関(主治医、民生委員、高齢者福祉センター等)からの情報、本人・家族・地域住民等からの連絡、要介護認定における非該当者等をもとに、市町村が「特定高齢者」の候補者の選定を行う(ただし、市町村が地域包括支援センターに委託される場合もある)。

**老人保健事業における65歳未満の者に対する事業は現行どおり実施する。**

「保健事業平成17年度計画」を引き継ぐ新たな計画の在り方については検討中である。

来年度からの基本健康診査の主な流れは、以下のとおりである。

受診者は基本チェックリストを自己記入する(65歳以上の高齢者)。

検診実施機関は、既往歴・現病歴等に併せて基本チェックリストを参考に生活機能に関する問診を実施し、身長・体重測定を行う(BMIの測定)。

その後、視診(口腔内を含む)、打聴診、触診(関節を含む)等を実施し、選択項目(反復唾液嚥下テスト、心電図検査、貧血検査、血清アルブミン検査)の実施の要否を判断する。

全ての健診結果を踏まえて、実施機関において医学的な観点より総合判定(1.医療の必要性の要否、2.生活機能の著しい低下の有無)を行う。

総合判定の結果を踏まえ、市町村または地域包括支援センターは「特定高齢者」の候補者を選定する。

特定高齢者の候補者とされた者は、「運動器の機能向上」「栄養改善」「口腔機能の向上」「その他(閉じこもり、認知症、うつ予防・支援等)」に分類し、望ましい介護予防プログラムを実施する。

この中で、以下の意見があった。

- ・まず、65歳以上全ての高齢者が対象となるので、住民へ基本健康診査が変わる旨の周知が必要。「特定高齢者」という言葉に高齢者が混乱しないように、市報やパンフレットなどを活用する。
- ・いつの時点で65歳以上とするのか。介護保険制度では満65歳になった時点。確認をお願いしたい。
- ・基本チェックリストを65歳以上の高齢者がきちんと事前に記入できるのか不安。重要な資料となるので、問診の際に確認しながら記入するのが良いのではないかと。
- ・基本チェックリストの様式は文字の大きさなどを考慮し、受診票とは別様式とする。

- ・特定高齢者の選定を行うのは地域包括支援センターなので、健診機関においてきちんとした総合判定が必要。
- ・特定高齢者把握事業で得られた情報については、地域包括支援センターなどへも情報提供されることが考えられるので、事前に本人に同意を得ることが必要になる。この場合は包括同意でいいのでは。受診の際にその旨の文章を入れる。
- ・基本健康診査の実施主体は市町村であるが、統一した受診票を作成し、市町村で使用して頂くよう徹底してほしい。

これらの意見を受け、まず県としての受診票（案）を作成して頂き、その後、各委員の意見を参考にし、各市町村へ周知することとなった。

## 2. 基本健康診査受診票「BMIの標準値」、「検尿の標準値」について

鳥取県基本健康診査実施要領に規定されている肥満度のBMI標準値の記載が、受診票では20.0以上24.0未満となっているが、日本肥満学会の標準値は18.5以上25.0未満となっている。協議の結果、本県の判定基準を以下のように修正した。

(旧)

やせすぎ	BMI	18.5未満
やせぎみ		18.5以上20.0未満
正 常		20.0以上24.0未満
肥満ぎみ		24.0以上25.0未満
肥 満		25.0以上



(新)

や	せ	BMI	18.5未満
正	常		18.5以上25.0未満
参	考	( やせぎみ )	18.5以上20.0未満
		( 肥満ぎみ )	24.0以上25.0未満
肥	満		25.0以上

また、検尿異常値が本県の要領では蛋白+~、糖±~、潜血++~となっているが、受診票では標準値の欄が全て(-)の表示となっている。

協議の結果、潜血の異常値を+~に修正することとなった。

## 3. 平成18年度基本健康診査従事者講習会について

平成18年8月に西部地区で開催予定。テーマ、講師は後日検討することとなった。

# 乳幼児健診の今後の進路を検討

## 母子保健対策専門委員会小委員会

**日時** 平成17年12月20日（火） 午後2時～午後4時20分  
**場所** 鳥取県健康会館 鳥取市戎町  
**出席者** 14人  
神崎委員長、長田会長  
芦崎・入江・大谷・木山・竹内・田丸・福本各委員  
県健康対策課：長井課長、植木係長、藤岡主事  
健対協事務局：岩垣主任、田中主事

### 報告事項

#### 1. 鳥取県乳幼児健診システムの見直しについて ～乳幼児すこやか発達相談指導事業の見直し～

現行の乳幼児すこやか発達相談指導事業は、発達障害児の早期発見・早期支援のために平成2年度から県単事業で、また、平成8年度よりの国庫補助(国1/3・県2/3)を受け実施してきた。しかし、本事業は平成16年度から「育児支援家庭訪問事業」に統合され国庫補助が廃止となった。県としては、予算確保し事業継続する中で、昨年度、東部福祉保健局から廃止要望があがり、発達障害者支援法の施行に伴い市町村での一元的な支援を目指し廃止の方向で検討してきた。しかし、今年度は総合療育センターから「充実・強化」の要望を受け、市町村へのアンケート調査や圏域での母子保健実務者会等をとおして見直しを図ってきたところである。

この中で「発達クリニック」は、二次スクリーニングとして「必要」との声が多く、市町村アンケートによると、全市町村が二次スクリーニングとして発達クリニックを利用していた。また、事業廃止となった場合、全ての市町村が単独としては実施不可能との回答だった。実施する場合、複数の市町村との合同での実施を検討しており、単独では財政的にも専門医の確保などマンパワー的

にも困難として、県としての継続実施を希望する声が多かった。近県では事業を廃止した県もあるが、二次機能は県の役割としてさらなる充実・強化を行う県もあった。「すこやか発達教室」についても、総合療育センターや鳥大の医師から、発達クリニックでは診断できないグレーゾーン児に対して、集団としての診断の場として必要との意見があった。

これらを受け、平成18年度は「発達クリニック」は継続実施、「すこやか発達教室」については西部地域のみモデル事業(リニューアル)して実施できるよう、現在財政課へ予算要求中とのことだった。

今後、県(保健所)は「発達クリニック」を二次スクリーニングとして機能の充実・強化を図るとともに、県と市町村における支援が途切れぬように十分な連携が必要。また「すこやか発達教室」についても、保護者に対し診断(疑)をきちんと伝え必ず療育機関等につなぐことと、グレーゾーン児の対応で困っているのは保育士であり、保育のスキルアップの場としての役割を追加すべきとのことだった。

以下の意見があった。

- ・母子保健を担当する市町村保健師は若い担当者が多く、子供を持つ保護者への対応についての勉強会・研修会など人材育成が必要。ま

た、発達障害について保健師・保育士への研修も必要なのは。

- ・市町村が一貫した支援体制を取るのであれば市町村が実施する二次スクリーニングが効果的。しかし財政的・専門医の確保問題を考えるとやはり厳しい。協力体制が整えば可能。
- ・米子市は5歳児健診もやりたいが、やれない状況。保健所が発達クリニックを担っているから、独自の事後検診（発達クリニックまでには送らない少し気になる児）が実施できている。二次スクリーニングまでできるかどうか分からない。
- ・グループによる発達支援（遊びの教室等）など、二次に行く前の独自の受け皿を市町村で設けて欲しい。即、二次スクリーニングとなると、保護者にしても敷居が高く、精神的不安もある。
- ・入り口の検診の時にどうスクリーニングするか。子育て支援センターに専門的な機能を持たせるなど、今ある社会資源を生かした支援施策が必要。

今後、市町村単位で発達障害児の早期発見から早期支援体制が整備されるよう、協議・検討を行っていく必要がある。

## 協議事項

### 1. 乳幼児健診票の見直しについて

前回の小委員会で1歳半・3歳児健診に発達障害児のスクリーニングができるような問診票の導入を検討してほしいとの意見があった。米国に自閉症のスクリーニングツールがあり、他県では、その日本語版を先駆的（研究事業）に取り入れているところもあり、今年度は倉吉市・三朝町が実施している。

倉吉市では従来の3歳児健康診査票に新たな問診票を追加した。保護者に事前に記入してもらい当日健診票とともに持参し、それをもとに保健師や児童相談員、心理士などが児の行動観察や親子

関係を観察している。

まず導入後の感想として、行動面で経過観察となった児が多少増えたとのことだった。今後は、この児に対して保育所や幼稚園と連携して、どのように経過をみていくのが良いのか、また、入園していない児に対してはまだ支援体制が出来ておらず、受け皿をどうするのが課題である。

その他、保健師が児の様子や親子関係をより細やかに観察し捉えるようになり、勉強になっている。保健師以外のスタッフにも出てもらうことで、広い目で把握ができるようになったとの意見があった。

今後、全県での実施とするのかどうかは、倉吉市や三朝町の結果を受け、有効性等を確認し検討することとし、来年度も発達障害の項目について継続検討していきたいとのことだった。

### 2. その他

#### ・3歳児健診視力検診の見直しについて

以前より、米子市で3歳児健診での弱視の見逃し例が指摘されていた。本県が実施している絵指票による視力検査は、3歳児健診時ではランドルト環より検査可能率が高いが感度は劣ることが証明されており、特に「鳥」の絵の感度が低いとの指摘があった。3歳児健診において「片眼弱視」の見逃しをいかに減らすかが問題で、この場合、日常生活に支障がないため親も気づかないケースが多いようである。

視力が完成する5～6歳までに、できるだけ早期に弱視を発見し適切な対応しなければ、その後の視力の回復は望めないことから、3歳児健診は重要である。

弱視は全体の1～2%と言われており、本県の実況について鳥取県眼科医会との意見交換を行った結果、平成16年度分だけでも実施状況調査を行う必要があるのではないかと意見があった。3歳児健診における視力検診の実施状況を調査した結果、中間報告では視力障害ありと回答したのは77件（全体の1.45%）であった。

今後、最終結果を受けて問診項目の見直しや保護者への意識づけ、検診方法等などを中心に見直しを行っていききたいとのことだった。

・ 3歳児健診聴覚検査（保護者による自己検査）  
についての検討

本県の聴覚検査の方法は、以前より問診票（アンケート）のみであり、ささやき声検査を加えた厚生労働省方式を採用していない。

市町村が実施主体になった平成9年度以降、ささやき声検査を導入していたのは旧溝口町のみで、全国的に見ても採用割合が4番目に悪い状況にある。

県もささやき声検査の導入について、平成15年

度市町村に通知を出し、近年は米子市他も導入されているが、全県的に取り入れるのかどうか検討する必要がある。

愛知県の研究では、厚生労働省方式では不十分で、保護者へのアンケート、指こすりによる検査、ささやき声による検査の3つでの実施が有効との結果が出ている。小児難聴専門医である鳥大畠医師も全県下で愛知県方式の導入が望ましいとの意見であった。

全国的な状況を見ると、本県も厚労省方式を導入せざるを得ないのではないかといった意見もあり、本県での導入について、継続検討していくこととなった。

## 平成19年度マンモグラフィ読影体制確立に向けて

### 鳥取県成人病検診管理指導協議会乳がん部会 鳥取県健康対策協議会乳がん対策専門委員会

日時	平成17年12月24日（土） 午後2時50分～午後5時
場所	鳥取県健康会館 鳥取市戎町
出席者	19人 長田健対協会長、石黒部会長、工藤専門委員長 石田・大久保・長井・野田・廣岡・原・深田・宮崎・ 山家・山崎・山下各委員 県健康対策課：加山主幹、川本主任 健対協事務局：谷口事務局長、岩垣主任、田中主事

#### 報告事項

1. 平成16年度乳がん検診実績最終報告について：加山県健康対策課生活習慣病担当主幹  
対象者数125,270人のうち、29,888人が受診し、受診率23.9%であった。要精検者数は1,003人、要精検率は3.36%、精検受診者数875人、精検受診率は87.2%であった。

精検の結果、乳がん又はがん疑いは46人で発見され、がん発見率は0.154%であった。

平成16年度実績は、受診者数、要精検者数、精検受診者数、発見がん患者数、及びそれぞれの率は昨年度より減少している。また、各検診機関の要精検率に格差があり、病院が5.92%と一番高く、鳥取県保健事業団が0.58%と一番低かった。また、陽性反応適中度においても格差が生じている。



(鳥取県保健事業団：11.67%、病院：3.01%)

陽性反応適中度の求め方は、次回よりがん及びがん疑いの人数を要精検者数で割って求めることとなった。

## 2. 平成17年度乳がん検診実績見込み及び平成18年度計画について：

加山県健康対策課生活習慣病担当主幹

平成17年度は、対象者数87,980人で、このうち受診者数は18,699人を予定している。平成17年度より40歳以上を対象者とし、同一人が隔年でマンモグラフィ併用検診を行うこととなったため、昨年度より対象者数が約37,290人の減、受診者数が約11,100人の減となっている。平成18年度計画は対象者数86,733人、受診者数は19,675人を計画している。

市町村によっては、今年度は40歳～50歳代までを対象とし、来年度はそれ以外の年齢層の人を対象としているところ、また、年度内に偶数年齢になる人を対象とするやり方をしているところもあり、市町村によって対象者の仕分け方が違っている。

また、40歳以上の全数を対象者数として計上しているところや半数を計上しているところがあるので、統一する必要がある。

よって、各市町村に対象者の捉え方、選定方法等についてアンケート調査を行うことになった。対象者の振り分け方法を統一する方向で今後検討する。

## 3. 平成16年度乳がん検診発見がん患者確定調査結果について：石黒委員

- ・確定乳がんは46例で、マンモグラフィ単独による発見が3例あった。
- ・平均年齢は58.1歳。年齢による進行度に差は認めなかった。
- ・非浸潤癌2例で前年度9例より減少した。
- ・温存手術例の割合が昨年度に比べ低下した。
- ・進行度と検診歴の間には関連は認めなかった

が、経年検診に進行例が多い傾向であった。

## 4. 地区別症例検討会について

各地区とも平成18年2月～3月に開催される予定である。

### 協議事項

#### 1. マンモグラフィ読影に対する市町村からの要望事項について

乳房エックス線フィルム判定の精度確保を図るため、平成16年10月より鳥取県健康対策協議会(以下健対協と略する)に鳥取県乳がん検診マンモグラフィ読影委員会を設置し運営を行っているが、市町村から下記の要望事項があがっている。

(1) 保健事業団と同様に医療機関との契約で読影が行えるようなシステムにして頂きたい。(医療機関とも読影料込みの契約を可能として頂きたい)

(2) 直接医療機関と契約が可能となれば、経費的にも節減できる部分があると思われる。

協議の結果、精度管理の確保、読影医師の絶対数が不足している等の理由から、「鳥取県乳がん検診マンモグラフィ読影委員会」が読影を行うことが重要である。更に、委員会のあり方を明確にするためにも、平成19年度までには各地区に読影委員会を設置し、読影体制を整備する方向で平成18年度中に検討を行うこととなった。

よって、健対協は各地区医師会に読影会を設置して頂くよう依頼することとなった。

また、平成18年度においても、健対協とは締結せず、医療機関と読影を含めた検診契約を締結するところ、また、読影料の予算化をしていない町村については、県健康対策課より平成19年度以降は読影体制が確立される方針として、読影委託契約及び予算措置等の必要性について引き続き協議を行っていくこととする。

## 2. その他

集計をとる上で、マンモグラフィのみの所見も必要なため、マンモグラフィ所見欄に「指導区分 異常なし 要精検」の欄を設けることと

なった。また、視触診欄の甲状腺所見は削除する。

読影委員の任期が3月末で終了となる。読影委員の選定は工藤委員長と相談して、決定する。

## 鳥取県健康対策協議会従事者講習会等のご案内

平成11年度以降の各がん検診精密検査医療機関の登録更新から、従事者講習会等の出席状況を点数化し、点数基準を満たしたのものについてのみ登録することになりましたので、登録条件をご留意の上、ご参集のほどお願いします。

また、平成17年度は胃がん検診、子宮がん検診精密検査登録医療機関の更新手続きを行います。乳がん医療機関検診一次検診医登録の更新も行います。

関係書類は平成18年2月頃にお送り致します。

### 肝臓がん検診従事者講習会及び症例研究会

**日 時** 平成18年2月4日(土)午後4時～午後6時

**場 所** 鳥取県中部医師会館 倉吉市旭田町 電話(0858)23-1321

#### 内 容

(1)「鳥取県がん登録事業実施要綱」改正についての説明

鳥取大学医学部環境予防医学講師 岡本幹三先生

(2)講演「肝細胞癌に対する生体肝移植」

講 師：鳥大医附属病院第一外科講師 廣岡保明先生

(3)症例検討

(1)肝臓がん検診精密検査医療機関登録条件

1)担当医が、肝臓がん検診従事者講習会等の受講点数を過去3年間に10点以上取得していること。ただし、肝臓がん検診従事者講習会及び症例検討会に各1回必ず出席していること。

2)次回更新手続きは平成18年度中に行います。

(2)肝臓がん検診精密検査医療機関登録点数 5点

### 子宮がん検診従事者講習会及び症例検討会

**日 時** 平成18年2月5日(日)午後4時～午後6時

**場 所** 鳥取県中部医師会館 倉吉市旭田町 電話(0858)23-1321

#### 内 容

(1)「鳥取県がん登録事業実施要綱」改正についての説明

鳥取大学医学部環境予防医学講師 岡本幹三先生

(2) 講演「子宮頸部初期病変について」

講 師：鳥取大学医学部生殖機能医学助手 大石徹郎先生

(3) 症例検討

(1) 子宮がん検診精密検査医療機関登録条件

1) 担当医が、日本産科婦人科学会専門医であること及び子宮がん検診従事者講習会及び子宮がん検診症例検討会を過去3年間に2回以上受講していること。ただし、やむを得ず、3年間のうち1回しか受講できなかった人については、別途追加で開催する講習会に出席すれば登録条件を充たしたとすることとする。

2) 更新手続きは平成17年度中に行います。

### アレルギー性疾患研修会

日 時 平成18年2月9日(木)午後4時～午後5時

場 所 倉吉未来中心「セミナールーム3」 倉吉市駄経寺町 電話(0858)23-5390

内 容

(1) 講演「食物が関係する皮膚疾患」

講 師：鳥取大学医学部皮膚病態学講師 山田七子先生

### 肺がん検診従事者講習会及び症例研究会

日 時 平成18年2月18日(土)午後4時～午後6時

場 所 鳥取県中部医師会館 倉吉市旭田町 電話(0858)23-1321

内 容

(1) 「鳥取県がん登録事業実施要綱」改正についての説明

鳥取大学医学部環境予防医学講師 岡本幹三先生

(2) 講演「肺がんの早期診断」

講 師：公立学校共済組合近畿中央病院放射線科部長 栗山啓子先生

(3) 症例検討

(1) 肺がん検診精密検査医療機関登録条件

1) 従事者講習会等の点数化は行ってないが、担当医が肺がん検診従事者講習会を過去3年間に1回以上受講していること。

2) 次回更新手続きは平成19年度中に行います。

### 胃がん検診従事者講習会及び症例研究会

日 時 平成18年2月25日(土)午後4時～午後6時

場 所 倉吉交流プラザ「視聴覚ホール」 倉吉市駄経寺町 電話(0858)47-1181

内 容

(1) 講演「福岡地区における胃がん検診の現状と問題点 X線検査の役割について」

講 師：福岡大学病院放射線科講師 北川晋二先生

( 2 ) 症例検討

( 1 ) 胃がん検診精密検査医療機関登録条件

1 ) 担当医が胃がん検診従事者講習会等の受講点数を過去 3 年間に15点以上取得すること。ただし、胃がん検診従事者講習会及び症例研究会に各 1 回必ず出席していること。

2 ) 更新手続きは平成17年度中に行います。

( 2 ) 胃がん検診精密検査医療機関登録点数 5点

乳がん、大腸がん検診従事者講習会及び症例研究会、基本健康診査従事者講習会は既に開催いたしましたので、今年度中は開催致しません。

次回の更新時期

名 称	現在の登録期間	次回更新 手続き時期	従事者講習会等 受講点数対象期間
胃がん検診精密検査	H15.4.1～H18.3.31	H17年度中	H15.4.1～H18.3.31
子宮がん検診精密検査	H15.4.1～H18.3.31	H17年度中	H15.4.1～H18.3.31
肺がん検診精密検査	H17.4.1～H20.3.31	H19年度中	H17.4.1～H20.3.31
乳がん検診精密検査	H17.4.1～H20.3.31	H19年度中	H17.4.1～H20.3.31
大腸がん検診精密検査(注腸X線)	H17.4.1～H20.3.31	H19年度中	H17.4.1～H20.3.31
肝臓がん検診精密検査	H16.4.1～H19.3.31	H18年度中	H16.4.1～H19.3.31
肺がん一次検診	H17.4.1～H20.3.31	H19年度中	
乳がん一次検診	H15.4.1～H18.3.31	H17年度中	H15.4.1～H18.3.31



# 鳥取県医師会腫瘍調査部報告（11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
鳥大医 第1外科	76	54
米子医療センター	59	41
鳥取市立病院	46	32
山陰労災病院	44	39
鳥取県立中央病院	41	29
鳥取県立厚生病院	37	28
鳥取赤十字病院	18	14
野の花診療所	8	5
鳥大医 耳鼻咽喉科	6	5
谷口病院	6	4
鳥取生協病院	5	5
清水皮膚科形成外科医院	4	3
清水内科医院	3	2
葉狩皮膚科クリニック	3	3
越智内科医院	3	3
中村医院	3	3
藤井政雄記念病院	2	2
徳岡外科医院	1	1
野口産婦人科クリニック	1	1
中部医師会立三朝温泉病院	1	1
合計	367	275

## （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	4	4
食道癌	15	11
胃癌	84	65
十二指腸癌	4	3
結腸癌	34	24
直腸癌	23	18
肝臓癌	29	20
胆嚢癌	11	10
膵臓癌	15	10
鼻腔腫瘍	1	1
肺癌	42	28
胸腺腫	1	1
骨腫瘍	1	1
皮膚癌	9	7
乳癌	15	11
子宮癌	5	5
卵巣癌	2	1
前立腺癌	28	21
膀胱癌	16	14
腎臓癌	9	5
脳腫瘍	2	1
甲状腺癌	6	4
癌性腹膜炎	1	1
転移性頸部悪性腫瘍	1	1
転移性脳腫瘍	1	1
悪性リンパ腫	6	5
多発性骨髄腫	1	1
白血病	1	1
合計	367	275

## （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	1
鳥取市立病院	1
山陰労災病院	1
博愛病院	1
合計	4



## 感染症だより

### 今冬のインフルエンザ総合対策について

18.1.12 鳥取県医師会感染症危機管理対策委員会

インフルエンザ総合対策については、会員の先生方の協力を得て、県および卸業協会と協力し、一昨年からかなり成果をあげている。しかし、昨シーズンは、県内でも100本以上のワクチンを返品した医療機関があった。

本会としては、今シーズン、ワクチンの返品をゼロにすることを目標に掲げ、シーズン終盤にワクチンを返品した医療機関について、本会として医療機関等の名称を公表することも考えており、昨年と同様にワクチン安定供給等に努めている。

本年のワクチン生産量は2,082万本であり、昨年とほぼ同量の生産量が確保されている。(昨年度生産量2,074万本(内未使用431万本))

本年も昨年と同じ要領で、医療機関、福祉施設、卸業者を対象に、10月20日時点で「ワクチン予約状況調査」、11月15・30日、12月15・31日時点で「ワクチン在庫状況等調査」を実施した。(診療所は県医師会、病院及び福祉施設は県、卸業者は卸業協会が実施)

11月15日時点の在庫調査結果では、ワクチン融通希望本数が255本、融通を希望する医療機関が13施設(診療所11、病院2)あり、電話にて現況を確認したところ、調査回答後に卸から手配出来た、念のために融通本数を記載した、等の返答であった。また、ワクチン不足で融通を希望するとの返答があった医療機関については、卸業者に在庫があることから、卸業者へ再度問い合わせていただくようお願いした。

11月30日時点の在庫調査結果では、ワクチン融通希望本数が559本、融通を希望する施設が28施設(診療所25、病院2、福祉施設1)あった。また、11月末から12月初旬にかけて、医療機関からワクチン不足等の意見が寄せられ、卸業者の追加注文に対する回答は在庫がないということであったため、一部で品薄感が発生した。

12月8日、感染症危機管理対策委員会を開催し、ワクチンの安定供給について今後の対応策など協議、意見交換を行った。

卸業者は、在庫があるにもかかわらず、医療機関からの予約分を確保しているため、在庫がないと回答している可能性がある。卸業者から医療機関に対して、予約分の未納ワクチンについて、本当に必要かどうか再確認するよう、卸業者へ申し入れることとした。(詳細は、本会会報12月号へ掲載している。)

その結果、返品可能な医療機関からワクチンを回収し、不足医療機関へ融通可能なワクチンが12月14日現在で196本(卸業者にある融通可能なワクチンと合わせると412本(1ml換算))確保できた。

12月15日時点の在庫調査結果では、ワクチン融通希望本数が209本、融通を希望する医療機関が15施設(診療所12、病院3)あった。卸業協会と協力し、ワクチン返品可能な医療機関から回収した上記ワクチンを優先的に融通希望医療機関へ供給した。

なお、国が供給不足時の融通用として保管している60万本のワクチンについては、12月14日に一部解除、21日には年末時点で接種のスケジュールが遅い自治体等に対して融通の必要性が生じた場合等の対応のために4万本を保管し、残りは解除された。このため、12月中旬頃には、各卸業者へ追加発注に対応できるワクチンが流通し品薄感もなくなった。

12月31日時点の在庫調査結果では、ワクチン融通希望本数が33本、融通を希望する診療所が4施設あつ

た。各卸業者にまだ在庫があり、早急にワクチンを供給するため、医療機関から直接、取引先の卸業者へ問い合わせさせていただきようお願いした。

国は12月27日、今年のインフルエンザが流行のシーズンに入ったと発表した。ここ10年では2番目に早く、昨シーズンに比べ6週ほど早い。

医療機関におかれましては、引き続きインフルエンザ対策について、適切なる対応をお願い致します。なお、何か問題等がございましたら本会（TEL 0857 - 27 - 5566）までご連絡願います。

また、ワクチン接種シーズンも終盤となり、医療機関におかれましては、インフルエンザのシーズン終了後にワクチンを返品することのないよう、ご理解、ご協力の程よろしくようお願い申し上げます。

## 感染症一口メモ

### インフルエンザ

急激に発病し、流行は爆発的で短期間に広範囲に蔓延し、高い罹患率を示す急性熱性疾患である。合併症としては、肺炎、中耳炎、脳炎、心筋炎、心嚢炎、副鼻腔炎、筋炎、ライ症候群、ギランバレー症候群などがみられる。

**病原体：**インフルエンザウイルス。A、B、C型がある。

**潜伏期間：**1～2日

**感染経路（発生時期）：**患者の鼻腔、咽頭、気道粘膜の分泌物からの飛沫感染による。毎年12月ころから翌年3月ころにかけて流行する。A型は大流行しやすいが、B型は局地的流行にとどまることが多い。流行の期間は比較的短く、地域的には発生から3週間以内にピークに達し、3～4週間で終焉する。

**症状：**悪寒、頭痛を初発症状として発熱（39～40℃）を伴う。頭痛とともに咳、鼻汁で始まる場合もある。全身症状としては、全身倦怠、頭痛、腰痛、筋肉痛などもある。呼吸器症状としては咽頭痛、鼻汁、鼻閉が著明である。消化器症状としては嘔吐、下痢、腹痛がみられる。

**罹患年齢：**全年齢層

**治療方法：**抗インフルエンザウイルス剤（タミフル、リレンザなど）が使用される。二次的な細菌感染による肺炎、気管支炎、中耳炎、などがあるときは抗菌剤を使用する。

**予防方法：**インフルエンザHAワクチンの接種が有効である。また潜伏期間が短いので、流行時には臨時休業も有効である。なお、インフルエンザの取扱いについては文部科学省発出の関連通知を参照のこと。

**登校基準：**解熱した後2日を経過するまで出席停止とする。ただし、病状により伝染のおそれがないと認められたときはこの限りではない。

【学校において予防すべき伝染病の解説（医療関係者用）より転載】

# 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11月25日～H18年1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	感染性胃腸炎	1,355
2	流行性耳下腺炎	451
3	A群溶血性連鎖球菌咽頭炎	318
4	水痘	253
5	インフルエンザ	193
6	突発性発疹	51
7	伝染性紅斑	32
8	その他	71

全合計 2,724

## 2. 前回との比較増減

全体の報告数は2,724件であり、約64%（1,067件）の増となった。

増加した疾病

感染性胃腸炎 [ 529件 ]、インフルエンザ [ 188件 ]、水痘 [ 161件 ]、A群溶血性連鎖球菌咽頭炎 [ 112件 ]、流行性耳下腺炎 [ 110件 ]、RSウイルス

[ 20件 ]、伝染性紅斑 [ 7件 ]、咽頭結膜熱 [ 3件 ]、マイコプラズマ肺炎 [ 3件 ]、急性出血性結膜炎 [ 1件 ]

減少した疾病

手足口病 [ 34件 ]、突発性発疹 [ 25件 ]、流行性角結膜炎 [ 3件 ]、ヘルパンギーナ [ 2件 ]、細菌性髄膜炎 [ 2件 ]、風疹 [ 1件 ]

増減のない疾病

無菌性髄膜炎。

[ ]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

- ・東部地区の流行性耳下腺炎は、過去7年間で最大の流行となっています。
- ・感染性胃腸炎は、正月休みで報告数が減りましたが、春先までは注意が必要です。
- ・インフルエンザは鳥取県でも例年に比べ、立ち上がりが早く流行期に入りました。

報告患者数（17.11.25～18.1.1）

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	140	25	28	193	3,760%
小児科定点数	(8)	(4)	(7)	(19)	
2 咽頭結膜熱	19	6	3	28	12%
3 A群溶血性連鎖球菌咽頭炎	230	39	49	318	54%
4 感染性胃腸炎	488	431	436	1,355	64%
5 水痘	123	66	64	253	175%
6 手足口病	1	3	4	8	- 81%
7 伝染性紅斑	1	1	30	32	28%
8 突発性発疹	19	14	18	51	- 33%
9 百日咳	0	0	0	0	
10 風疹	0	0	0	0	- 100%
11 ヘルパンギーナ	2	0	0	2	- 50%
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	379	38	34	451	32%
14 RSウイルス	0	7	15	22	1,000%
眼科定点数	(1)	(1)	(1)	(3)	
15 急性出血性結膜炎	0	1	0	1	
16 流行性角結膜炎	0	2	1	3	- 50%
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	- 100%
19 無菌性髄膜炎	0	1	0	1	0%
20 マイコプラズマ肺炎	0	6	0	6	100%
21 クラミジア肺炎(オウム病を除く)	0	0	0	0	
22 成人麻疹	0	0	0	0	
合計	1,402	640	682	2,724	64%

一代を終ふる

米子市 芦立 巖

群れ居ても一輪づつが生まじめな顔して立てり  
土手のコスモス

まさりゆくさくら紅葉の紅の無<sup>む</sup>碍<sup>げ</sup>に明るし慕情  
の如く

ここに咲き夏を栄えし朝顔の一代を終ふる夢尽  
くるごと

友を送り帰りて塩を身にかける永<sup>と</sup>久<sup>は</sup>の別れの象  
徴として

男あり彼の人生を掌中に握りしむるか抛り出だ  
すか

雪かづき影は動かず柚子の実の黄の尻見する夕  
映えの中

人間の人間のために人間に由りてはたして戦は  
止むか

豆撒

信生病院 中村 克己  
(夢窓)

柚子の湯に飛び込む幼<sup>をさななご</sup>心地かな

お年玉受け取る顔の神妙に

門松の大小もまた駅の格

手に触れて生<sup>せい</sup>花<sup>か</sup>なりしよ冬<sup>そう</sup>薔<sup>び</sup>薇

豆<sup>まめ</sup>撒<sup>まき</sup>の面影今に征<sup>い</sup>ったきり

## 貝殻

倉吉市 石飛 誠一

頂上のコンクリートの標識に埋め込まれたる白  
き貝殻

緋の色のスカーフつけたあの人と並びて眺めし  
図書館のもみじ

病室で動けぬ患者がぼつり言う「山は紅葉が綺  
麗でしようか」

夕暮の商店街にわが子見ぬ 淋しきさまに声か  
けず過ぐ

名を呼べば吾と分かりしか目を開けて頷きたる  
が別れとなりぬ

## おば・おじ

河原町 中塚 嘉津江

九十一 伯母はうとうと居ねむりて  
あの世とこの世を歩きつもどりつ

八十九 伯母妹の墓参り

八十七 叔母はホームへ帰ると言う

七十九 叔母は都会でぼけ始め

七十五 叔母永遠に年とらず

生後二十日 えい児のままに地になむる

二十四の父の弟南洋に散る  
紙切れ一枚母に残して



## 善 と 悪

北栄町 ル・サンテリオン北条 猪 川 嗣 朗

老健で医療に携わっていると長い目で見た人の世の大きな流れや人間のもつ業に気付くことが多い。何とこの世は矛盾に満ちた世界であることを今更ながら痛感する。話が少し極端かもしれないが、戦時では相手の兵士を沢山殺せば殺すほど正義の英雄になる、負けでもすれば大犯罪人にされる。同じことをしても時と状況によって何でこんなことになるのか。ガリレオ・ガリレイは真実である地動説を唱えたのに世を惑わす悪人として処罰されてしまう。こんな例を挙げれば世の中限が無い。一体、善と悪とか正しいことと正しくないこととされる事は何で決まるのだろう。

思うに、その時代に影響力を持つ人たちが幼少の頃からそれまでに経験し得た自分たちのその時代の広い意味での文化から判断して、そのことが己に受け入れ易く、他人にも押し付けやすく、なにかずく自分にとって有利で都合がいいことが善とされるような気がする。善だの悪だのと言っているが絶対的なものは無く人の集団が決めるだけのことである。殺人さえも前述のような評価をする人間が果たして善と悪を正しく決める能力があるのだろうか。悲しいかな人間には生物としての業があり善と悪を決めたがるのは集団として生きてゆく上の必要悪なのであるだろうか。いまも昔から変わっていない。

似たようなものに多数決制度が思い浮かぶ。いかにも善悪めいて数が多ければ正しいのであり、皆が進むべき道なのである。昨今の世の中このことが顕著化しているような気がする。市民の一部の意向を反映し政府案に些かの批判をした人たちは今や世の片隅に葬り去られている。これが本来

あるべきとされる民主主義なのであるだろうか。戦後の肥大化した社会組織疲労とも言える中において組織制度や経済制度の見直しは必要と考えるが少数派の意見に耳を傾けることが無いようでは、まるで中世の暗黒時代である。そして善を前面に押し出し中長期計画と称してもっともらしくプランを提言しているがそれとて今の世の変化のスピードから考えるとその頃には物の価値観や経済・社会情勢が変わりその案などその時代では使い物に成らない物になっているのではなからうか。そのときが来れば何事も無かったように平気な顔でまた新たな改革案を提出するであろう。改革案を予見どおりに確実に実行できる保証などこの世の何処にもある訳は無いのにそれで無ければそうならぬとばかり頑なにその案を押し付ける。これでは所詮大義名分ばかりの儂い夢を与えるだけに過ぎないのではあるまいか。

人は可笑しなもので明日、否数秒後の自分の命さえ判らないのに何時までも生きているような気である、このような批判はもうおせっかいといわれそうな年齢になってしまった。もし今の行政改革案の成果が出るときまで生延びていられるなら喜べる改革案であって欲しいものだ。

今の日本、世の中経済・財政中心的思考の世界にあるが、財政的にも恵まれていない低開発国・発展途上国の老人は、訪れてみると貧しくとも先進国の老人が失いつつあるもの、家族と共に支えあい心豊かに生きている。そこには弱肉強食的で低俗な善悪論・ご都合主義的民主主義を超えた世界があり、学ぶことも多くあるように思われる。今の日本は医療面での精神的ケアばかりでなくも

っと一般的に、日頃から個人としての心のケア、  
集団として生きるもののもつ宿命を悟ることの大

切さを、その重要性を社会全体としてもっと強く  
認識すべき時ではなからうか。



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。

## MRIの拡大鏡像の情報

虫めがねLupeは、老いも若きも愛用する優れたものである。当方は軽度の老眼もあり、地図、写真の細部、小辞書、商品の使用説明、薬品集の説明などを念入りに理解するのに手元の簡単なLupeを使う。

最近鳥取大学医学部付属病院にSさんを紹介して、神経系の検査をして貰った。そして無理を言っただけでX線画像、MRI画像を借りて、手元でじっくり自分でも判読した。特に国内初導入の3Tesla MRI<sup>1)</sup>脳画像は撮像がすばらしい。画像は肉眼でも優れていたが、Lupeで見るとさらにスゴイ迫力である。ある厚みを持った断面像で、頭蓋骨内面、鼻粘膜腔、脳室内部、脳表、病巣構造が立体像としても鮮明に観察できた。

Sさんは8年経った頭部外傷で、右前頭葉にcontre coup contusion (CCC)と脳室拡大が見られたが、3Tesla MRI像の拡大で主病変CCCの多房性嚢胞化のほか、さらに両側側頭葉、左側前頭葉にも存在する挫傷痕(やはり嚢胞状)が描出された。X線CTでは不規則な低吸収巣としての主病変と脳室拡大所見しか得られていなかった。

LupeによるMRI脳画像は、単純な拡大像ぐらいの期待だった小生には、みごとな‘立体的断面像’は、新鮮であった。この拡大所見は昔の系統解剖実習や神経病理現場を思い出させた。

写真愛好家はネガフィルムをシャーカステン上で、そしてポジ写真もLupeで仔細に点検し、作品を仕上げていく。また従来検診胸写も固定されたLupe下で判読されている。今回の体験から、CT、MRIの写真判読にもLupe使用が有益と考えた。皮膚科診療、TB検診写真判定以外にも、諸臓器の臨床医療でLupeの効用は大であると思う。(05/11/4)

1) 小川敏英、田邊芳雄、画像で診る脳、鳥取医誌 2005; 33(2): 64-67.

湯梨浜町 深田 忠次

## クリスマスはソウルで

クリスマスには家族と初めて韓国ソウルに行ってきました。

前日、職場の鳥取市は40cmの大雪、松江から自宅のある出雲市までは路面凍結で最徐行。ほとんど旅行をあきらめていました。それでも当日のアシアナ航空は無事に運航され、米子空港を後にしました。

明洞のロッセホテルに泊まりました。ロッセデパートやデューティーフリーショップに地階でつながっているので便利です。クリスマス・イブには、ホテルのロビーでビッグバンドコンサートがあり、スパークリングワインが振舞われました。夜にはホテルの前のクリスマスイルミネーション

を楽しみました。また、近くの市庁舎の前の広場にはスケートリンクが設置され、背後には見たことも無いほど大きなイルミネーションがありました。

我が家の旅行はホテルだけ決めて、あとは出たとこ勝負です。今回の食事は地元向けの店を試しました。初日のキムチ鍋は一人7,000W（ざっと840円）、翌日の焼肉は一人35,000W（4,200円）で満喫しました。昼にはジャガイモの鍋だと聞いて注文したのですが、薬草のような葉っぱ（もしかしてジャガイモの葉？）と豚の脊椎が入っていました。何という料理だったのでしょうか。脊椎のぶった切りは、硬膜外ブロックの実習モデルのような気がして食が進みませんでした。口直しにデ

パート地下食でクリスマスケーキとワインを買ってきました。

ソウルは地下鉄でどこへでも行けそうです。明洞のショッピング、東大門、南大門のマーケットを楽しみました。地元の人が利用するスーパーマーケットは旅行のチェックポイントです。現地の人々の生活や物価がわかるような気がします。また、空港や土産屋よりも良い土産が見つかることがあります。

米子からソウルは距離的には東京と大して変わらないのですが、やはり外国です。気分が変わりリフレッシュできました。

鳥取市 内田 博



赤いハートの鼻を持つ白いクマは、日本医師会のキャラクターです。

白い体は白衣を、トレードマークの赤いハートは血液（生命力の象徴）と心臓（慈悲のシンボル）を表しています。

## 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。

### 【2月】

#### 県医師会

日 時	名 称	場 所	備 考
12日(日) 13:30~ 16:30	第2回学校医・学校保健研修会	倉吉未来中心 「セミナー ーム3」	・平成18年度第一次心臓精密検査体制についての説明会 ・シンポジウム「軽度発達障害」
19日(日) 11:00~ 12:00	鳥取県医療情報研究会	鳥取大学医学 部臨床講義室	「我が国における医療情報分野のIT化の問題点について (仮題)」 浜松医科大学附属病院 教授 木村通男 先生

#### 東部医師会

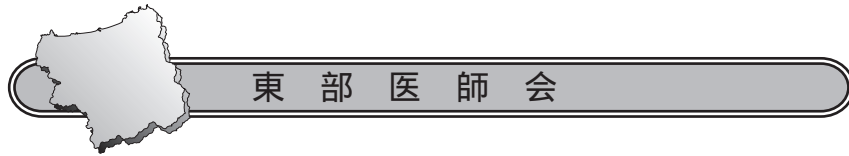
2日(木) 19:00~	鳥取県東部医師会学術講演会	ホテルニュー オータニ鳥取 「鳳凰 東の 間」	「脳卒中発症・再発予防法Up date」 広島大学医学部脳神経内科 教授 松本昌泰 先生
-----------------	---------------	----------------------------------	---

#### 中部医師会

10日(金) 19:30~	常会後の講演会	中部医師会館	「がん治療と緩和医療 がん治療医の立場から」 鳥根県立中央病院外科診療部 部長 尾崎信弘 先生
------------------	---------	--------	--

#### 西部医師会

2日(木) 19:00~	学術講演会	米子全日空ホ テル	講演会
3日(金) 19:00~	第14回山陰尿路悪性腫瘍研究会	米子ワシントン ホテルプラザ	「膀胱癌治療における最近の知見」 九州大学医学部 泌尿器科学講座 教授 内藤誠二 先生
17日(金) 18:30~	第343回山陰消化器研究会	米子全日空ホ テル	症例検討会
21日(火)	肝・胆・膵研究会	鳥取県西部医 師会館会議室	講演



広報委員 田中香寿子

2006年は一日中晴天の素晴らしい幕開けとなりました。昨年12月中旬より降り積もった雪も大分融け、車道は乾きましたが、交差点角の雪山はまだ高く、歩道はいまだに歩き難い状態の所があります。鳥取でも山間部は豪雪となり、日々の除雪の苦労は大変と思います。

おろしたる雪に埋れし梯子かな 月尚

映画「デイ・アフター・トゥモロー」を見ました。地球規模での大きな環境破壊がテーマの映画でした。経済、効率優先の社会に警鐘を鳴らしています。年をとるにつれ、時間の経過がとても速く感じられます。自然、人との関わりを大切に、先を見ながらも日常生活は少し過去に戻し、ゆっくりと歩を進めたいものです。平穏で良い年となりますように。今年もよろしく願いいたします。

2月の主な行事予定です。

- 2日 学術講演会  
「脳卒中発症・再発予防法 Up date」  
広島大学脳神経内科

教授 松本昌泰先生

- 17日 第24回鳥取県小児内分泌研究会  
「日常診療で注意したい小児内分泌疾患」

広島赤十字・原爆病院

副院長 西美和先生

12月の主な行事です。

- 3日 東部医師会忘年会  
7日 学校保健学校医講習会  
13日 第17回理事会  
14日 胃がん検診症例研究会及び忘年会  
看護学校運営委員会  
18日 ゴルフ同好会忘年会  
20日 胃疾患研究会  
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  
27日 第18回理事会  
28日 東部医師会事務局等仕事納め





## 中部医師会

広報委員 新田辰雄

今年は12月初め頃から全国各地に雪が降り、クリスマスが終わった後も降り続けています。県内では山間部で積雪が2mを越える地域があり、被害が出始めたため雪害対策本部を設置した所もあります。昭和38年の豪雪以来約40年ぶりの大雪のようです。このまま2月頃まで降り続くのでしょうか。冬の嫌いな我が身にとっては辛い季節になりそうです。今年のように冬の訪れが早いことも地球温暖化と関係があるのでしょうか。

マスコミによる新型インフルエンザの報道のためか、今年はインフルエンザの予防接種を多くの人が受けられました。12月27日には、全国的に例年より早く流行期に入ったとの厚生労働省の発表がありました。当院では12月の診療最終日に、他県から帰省された子供さんで初めてA型陽性者が出ました。県内では、今の所インフルエンザの流行はないようですが、この寒さでは今後の流行が懸念されます。

日本の総人口が歴史上初めて減少に転じたと12月末に発表がありました。予想より2年早いようです。統計的予想では、このままの状態が続くと総人口が加速度的に減少するようです。また、人口が大都市に集中し、人口格差が広がっているようです。鳥取県の人口減少に歯止めがかかるよう

な対策が望まれます。

12月の主な活動報告をします。

- 1日 医師会忘年会
- 3日 在宅医療講演会  
「在宅医療について」  
茨城県立医療大学 教授 大田仁史先生
- 6日 心疾患研究会
- 8日 県医との懇談会  
講演会  
「生活習慣病における腎保護の意義と降圧療法のある方」  
川崎医科大学腎臓内科  
教授 柏原直樹先生
- 12日 病院運営委員会
- 13日 定例会
- 14日 消化器病研究会  
講演会  
「バレット食道内視鏡診断の現況と問題点」  
島根大学医学部付属病院光学医療診療部  
助教授 天野祐二先生
- 19日 胸部疾患研究会
- 20日 総務会
- 27日 小児科懇話会



## 西部医師会

広報委員 辻田哲朗

あけましておめでとうございます。

平成ももうはや18年になりました。この平成に

なっって一体何人の総理大臣がいたでしょうか？

おそらくすらすらと言える人はおられないと思い

ます。そこで調べてみました。敬称略です。竹下、宇野、海部、宮澤、細川、羽田、村山、橋本、小淵、森、そして小泉です。なんと11名もの人が総理大臣を務めています。そういえば宇野さんもいたなあ。海部さんも総理をしていたのか。こんなにいたなんてなんかヤケクソですね。その中でも小泉総理はダントツの長期政権です。その小泉さん、行財政改革の名の下に医療・介護に過酷なまでの政策を断行されようとしているのは周知の通りです。そしてその先には、混合診療の解禁がちらつきます。今までは当たり前で空気のように思っていた「国民皆保険制度」が危うくなってきています。2年前に我々が行動をおこした「国民皆保険制度を守ろう」というあの気持ちをずっと持ち続けてそして地道に行動し続けねばなりません。医療行政に対して無関心で黙っていたらますます小泉さんの思う壺です。我々は今まであまりにも大人しすぎたのではないのでしょうか。今年もまた引き続き我々医療関係者は声を大にしてよりよい医療のために行動すべきです。それは我々のためでもありひいては患者さんのためでもあります。平成18年はそういう意味でもしかしたら、重要な岐路になる年なのかもしれません。

さて、平成17年に戻ります。12月は西部医師会では比較的動きが少なかったようでした。その中でも、11日(日)には西部医師会忘年会がホテルサンルート米子で行われ、約100名の参加のもと盛大に執り行われました。その挨拶でも魚谷会長、細田副会長とも小泉行政改革についての批判のスピーチがありました。また、余興の部ではまず岡空先生の指揮で社長ジャンケンなるものが行われ、出席者全員が参加してテーブル対抗でジャンケンの嵐となり、一気に盛り上がりました。その後小林先生と安達先生による千本くじならぬ12本

くじと豪華景品のついた個人のくじ引きがあり、これもまた盛り上がり西部医師会のパワーを実感しました。

その他の西部医師会12月の動きです。

- 2日 整形外科合同カンファランス
- 3日 第11回鳥取県西部糖尿病療養指導研究会  
特別講演  
「糖尿病日常診療でチョットしたこと」  
山陰労災病院 代謝内分泌内科  
部長 徳森 豊先生
- 7日 認知症学術講演会  
特別講演  
「認知症医療と漢方治療」  
東北大学 医学部 先進漢方治療医学講座  
教授 荒井啓行先生
- 8日 鳥取県臨床整形外科医会研修会
- 9日 第84回米子医療センター臨床医学談話会  
学術講演会  
「入院後増悪する脳梗塞 分枝血管病変  
(BAD)を中心として」  
山陰労災病院 神経内科  
部長 佐藤武夫先生
- 12日 米子洋漢統合医療研究会
- 13日 消化管研究会
- 14日 小児診療懇話会
- 15日 日本整形外科勤務医会鳥取支部・鳥取県臨床整形外科医会合同研修会
- 20日 肝 胆 膵研究会
- 22日 博愛病院臨床懇話会
- 27日 消化管研究会

今年も西部医師会をよろしくお願い致します。



広報委員 重政千秋

2006年（平成18年）の新年を迎え、鳥取県医師会の先生方には益々ご清栄のこととお慶び申し上げます。

医学部医師会から、昨年末からの動きを中心にご報告を申し上げます。

### 1. 病院管理新体制について

附属病院は、石部裕一病院長・理事のもとに、昨年12月16日から副病院長3人体制に移行しました。

豊島良太科長（医療安全・医療福祉支援担当）  
中島健二科長（診療運営・教育担当）  
北野博也科長（人事労務・評価担当）

### 2. 卒後臨床研修センター長が交代しました

平成18年1月10日付で、中島健二副病院長が卒

後臨床研修センター長と卒後臨床研修委員会委員長を兼務し、稲垣喜三科長がセンター長補佐に就任することとなりました。なお、副センター長は従来通り、荻野和秀助教授、辻谷俊一助教授が留任となりました。

### 3. 糖尿病診療支援チーム設置

昨今の糖尿病ならびに糖尿病予備軍の急増に対応し、これまで院内でコメディカルの会を結成し諸種取り組みを行ってまいりましたが、このたび正式に医師ならびにコメディカル部門とで、本院に糖尿病診療支援チームを設置することと致しました。より一層円滑な糖尿病教室、運動指導、食事指導、糖尿病療養指導に取り組んでいく予定です。

## 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。

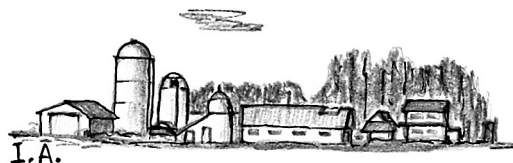
ご不明の点は、鳥取県医師会・鳥取医学雑誌編集委員会へお問い合わせ下さい。

〒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

12月

県医・会議メモ

- 1日(木) 国民皆保険制度を守る県民集会 [鳥取市文化ホール]  
" 糖尿病対策推進会議
- 3日(土) 家族計画・母体保護法指導者講習会 [日医]
- 4日(日) 第3回産業医研修会 [西部医師会館]  
" 鳥取県臨床検査精度管理調査報告会
- 8日(木) 第8回常任理事会 [倉吉シティホテル]  
" 感染症危機管理対策委員会 [倉吉シティホテル]  
" 中部医師会役員との懇談会 [倉吉シティホテル]
- 11日(日) 新生児聴覚障害支援検討会 [倉吉シティホテル]
- 13日(火) 第2回鳥取県インフルエンザワクチン対策委員会 [県庁]  
" 第1回抗インフルエンザウイルス薬対策委員会 [県庁]
- 15日(木) 都道府県医師会医事紛争担当理事連絡協議会 [日医]  
" 第169回鳥取県医師会公開健康講座  
" 会員情報管理システム検討会
- 16日(金) 救急医療情報の収集体制に係る関係者会議 [県庁]
- 17日(土) 鳥取県成人病検診管理指導協議会循環器疾患等部会・健対協循環器疾患等対策専門委員会
- 20日(火) 健対協母子保健対策専門委員会小委員会
- 22日(木) 第9回理事会  
" 第3回医師国保理事会
- 24日(土) 鳥取県成人病検診管理指導協議会乳がん部会・健対協乳がん対策専門委員会
- 26日(月) 鳥取県感染症危機管理対策協議会  
" 産婦人科医療体制整備調査委員会準備会 [東京都・コンフェレンススクエア エムプラス]



## 会員消息

### 入 会

石橋美名子	野島病院	17.11.1
中川 ふみ	鳥取県立厚生病院	17.11.1
松田 善典	まつだ内科医院	18.1.1

### 退 会

木下 雄介	野島病院	17.10.31
中村 一貫	米子病院	17.11.21

村上 雅一 米子医療センター 17.12.31

### 異 動

野坂 玲子	鳥取県立中央病院	17.10.9
石飛 玲子	米子医療センター	18.1.1
宮田 誠	介護老人福祉施設なんぶ幸朋苑	18.1.1

## 保険医療機関の登録指定、異動

### 保険医療機関の指定、廃止

大槻医院	八 頭 郡		16.11.1	廃 止
筏津医院	倉 吉 市		17.11.20	廃 止
まつだ内科医院	鳥 取 市	取医390	17.12.8	新 規
本城内科クリニック	鳥 取 市	取医328	17.12.3	更 新
鳥取医療生協勝部診療所	鳥 取 市	取医380	17.12.1	更 新
医療法人社団吹野内科・消化器科・小児科クリニック	米 子 市	米医249	17.12.1	更 新
医療法人三好医院	倉 吉 市	倉医131	17.12.1	更 新
医療法人仁厚会藤井政雄記念病院	倉 吉 市	倉医155	17.12.1	更 新
山根医院	境 港 市	境医 91	17.12.6	更 新
中尾医院	鳥 取 市	取医377	17.12.15	更 新
安達医院	米 子 市	米医106	17.12.24	更 新
鳥取県立厚生病院	倉 吉 市	倉医 58	17.12.20	更 新
医療法人社団尾崎医院	八 頭 郡	八医 94	17.12.24	更 新

### 結核予防法による指定医療機関の指定

大山町国民健康保険大山口診療所	西 伯 郡		17.11.20	指 定
財団法人鳥取県保健事業団総合保健センター	鳥 取 市		17.10.17	指 定



# 公 示

## 鳥取県医師会役員等選挙執行について

現在、在任中の鳥取県医師会役員及び裁定委員は、平成18年3月31日を以って任期が満了いたします。ついで、きたる2月16日（木）第170回鳥取県医師会（臨時）代議員会において、これの選挙を下記により執行いたします。

### 記

1. 選挙期日 平成18年2月16日（木）
2. 場 所 ホテルニューオータニ鳥取 鳥取市今町二丁目
3. 選挙すべき役員  
会 長 1名  
副 会 長 2名以内  
理 事 12名以内  
監 事 2名  
裁定委員 9名

立候補届及び推薦届は、選挙期日前5日（2月11日）午後5時までに文書を以って県医師会長あて届出ること。

なお、届出用紙並びに届出の手續等については所属医師会にご連絡下さい。

以上、鳥取県医師会定款施行細則第7条の規定により公示する。

平成18年1月15日

鳥取県医師会長 長 田 昭 夫

# 公 示

## 医師国保組合役員選挙執行について

本組合役員の任期満了に伴う役員選挙を、来る2月16日（木）第111回臨時組合会において、下記のとおり執行いたします。

本組合選挙規程第2条及び第5条の規定により、公示いたします。

平成18年1月15日

組合員 各位

鳥取県医師国民健康保険組合  
理事長 長 田 昭 夫

### 記

#### 1. 選挙すべき役員の定数

理 事 10名

監 事 2名

（注）理事長、副理事長、常務理事は改選後、理事の互選により選出します。

2. 理事・監事の立候補又は推薦（承諾書を添えて）の届けは選挙期日前5日（2月11日）午後5時までに文書により、理事長宛届け出ること。

立候補・推薦届の用紙は組合又は地区医師会に備え付けてありますので、ご請求ください。

編集後記を書いている今日現在、鳥取県下でもA型インフルエンザが流行し始めているようですが、会員の皆様いかがお過ごしでしょうか。昨今のニュースでも取り上げられていますが日本の少子化は政府の予想より速いテンポで進んでいます。そこで政府は少子化対策の一環として「少子化社会対策推進会議」で猪口少子化担当相が「出産費の無料化 児童手当の拡充 乳幼児医療費の助成 女性の出産後の再就職支援などを検討事項として挙げ、推進会議は 働き方の見直し 地域における子育て支援 経済支援の視点から検討していく、との方向性が示されたとの記事が出ていました。しかし結局は財源の問題と企業側の協力が必要なわけで、どの程度実効性のある施策が出来るかはまだ不透明な部分が多い気がします。ちなみに鳥取県の平成16年度の統計では県全体での年間出生数は5,275人で合計特殊出生率（女性一人が生涯に生む平均の子どもの数）は全国と同様年々減少し続けていますが、全国平均1.29人に比べて1.50人と多く、これは沖縄（1.72人）、宮崎（1.52人）、福島（1.51人）に次いで全国4番目の多さです。その要因としては男女とも初婚年齢が全国平均（男；29.6歳、女；27.8歳）よりも若い（男；29.0歳、女；27.3歳）ことが考えられますが、その他の要因もあるかも分かりません。そこでこれらを分析してアイデアを出し合えば、県全体でわずか5,000人の出生数ですので、全国に先駆けて少子化対策を進めることが出来るわけで「子育てをするなら鳥取県」「子育てに優しい鳥取県」

をキャッチフレーズに県全体で少子化対策がとられることを期待しています。

今月号は新年号にふさわしく長田昭夫県医師会長、植松治雄日本医師会会長のお二人より巻頭言を頂きましたが、「医療制度構造改革試案」をめぐる問題などこれから医療界にとっては厳しい時代の幕開けになりそうです。岡本公男県医師会副会長が第1回医療事故防止研修会の内容について報告されていますが、これから確実に増えていく医事紛争に対して医師個人がどう対応していくのか、なかなか難しい問題に感じました。

病院めぐりは今回は伯耆中央病院の紹介です。運動公園、放し飼いの動物、四季折々の植物、水車などさすがに中山間地の病院ならではの利点を生かした試みがいいですね。

今回も歌壇、俳壇へ足立先生、中村先生、石飛先生、中塚先生の四人の先生方に句をお寄せいただきました。猪川先生の随筆、「善と悪」の話題は例えば「幸福か不幸か」という問題にもつながりそうで興味深く読ませていただきました。会員のひろばで深田先生のLupeの話、写真のフィルムの確認にはLupeはかかせませんが安いLupeではどうにもなりません。内田先生、ソウルへは行ったことがないので行くときには参考にさせていただきます。ご寄稿頂いた先生方どうもありがとうございました。

編集委員 平尾 正 人

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607号**・平成18年1月15日発行（毎月1回15日発行）

会報編集委員会：渡辺 憲・天野道麿・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）

## 鳥取県医師会における喫煙健康被害 予防キャンペーンについて

(ご協力のお願い)

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

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

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



 astellas

■「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<sup>®</sup>** 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<sup>®</sup>**

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