

# 鳥取県医師会報

## CONTENTS

平成21年7月

<b>巻頭言</b>	
少子高齢化社会における「リハビリテーション」小考	監事 笠置 綱清 1
<b>総会</b>	
平成21年度鳥取県医師会（定例）総会	3
<b>医学会</b>	
平成21年度鳥取県医師会春季医学会	6
<b>理事会</b>	
第2回常任理事会・第3回理事会	7
<b>中四国医師会連合</b>	
平成21年度中国四国医師会連合総会	15
<b>諸会議報告</b>	
「広報委員会」「会報編集委員会」合同委員会	29
国保連合会との懇談会	31
<b>会員の栄誉</b>	33
<b>日医よりの通知</b>	34
<b>県よりの通知</b>	35
<b>お知らせ</b>	
平成21年度鳥取県医師会医療情報研究会開催のご案内	37
鳥取県糖尿病対策推進会議従事者講習会開催のご案内	38
平成21年度鳥取県医師会秋季医学会演題募集について	39
<b>訃報</b>	40
<b>健対協</b>	
第40回鳥取県健康対策協議会理事会	41
鳥取県健康対策協議会従事者講習会等のご案内	88
鳥取県医師会腫瘍調査部報告（6月分）	90

## 感染症だより

鳥取県感染症発生動向調査情報（月報） 91

## 歌壇・俳壇・柳壇

紫陽花	米子市	芦立	巖	92
炎 昼	米子市	中村	克己	92
梨の木	倉吉市	石飛	誠一	93
健康川柳（17）	鳥取市	塩	宏	93
梅雨近し	鳥取市	中塚嘉津江		94

## 会員の声

老爺心から—保険診療（指摘事項—その6）— 南部町 細田 庸夫 95

## フリーエッセイ

たかが弱毒、されど新型—マスク狂騒曲—	南部町	細田	庸夫	96
NISEI：二世たち	鳥取市	田中	敬子	98
チェンジのCはC調のC（1）	鳥取市	上田	武郎	99

## 東から西から—地区医師会報告

東部医師会	広報委員	大津	千晴	101
中部医師会	広報委員	石津	吉彦	102
西部医師会	広報委員	阿部	博章	102
鳥取大学医学部医師会	広報委員	豊島	良太	103

県医・会議メモ 105

会員消息 106

保険医療機関の登録指定、異動 106

## 編集後記

編集委員 渡辺 憲 108

挿し絵提供／田中香寿子先生



## 少子高齢化社会における 「リハビリテーション」小考

鳥取県医師会 監事 笠置 綱 清

鳥取県医師会の皆様方には、愈々ご清祥のこととお慶び申し上げます。

私は現在、学校法人広島YMCA学園「YMCA米子医療福祉専門学校」の校長を委嘱され、務めておりますが、只今の最大の悩みの種が、18歳人口の減少と相俟って、全国的に作業療法士の希望者が減少傾向にあることであります。そこで、少子高齢化社会の中で避けて通ることのできない「リハビリテーション」について少し述べてみたいと思います。

「リハビリテーション」という言葉は、ヨーロッパ中世では、宗教的破門の取り消しを意味していましたが、19世紀には、犯罪者の社会的更生と意味で使用されるようになりました。このように、「リハビリテーション」とは、人間たるに相応しい権利、資格、尊厳が何らかの原因によって傷つけられた人に対し、それらを回復することを意味する古い言葉であります。現在のように医学の分野で使用されるようになったのは、第1次世界大戦の終わり頃からであります。「リハビリテーション」の目的のためには、併せて「ノーマライゼーション」の実現を図る必要があります。この言葉の概念は、もともと1950年代にデンマークで、知的障害者の政策分野で唱えられたものであったが、現在では、障害者や高齢者の政策を導く理念として広く世界的に受け入れられています。

日本では、「リハビリテーション」を機能回復訓練とか社会復帰と捉えて、狭義で使用する場合がありますが、本来の概念はもっと広義であることを理解する必要があります。厚生労働省も「リハビリテーション」を「障害をもつために人間的な生活条件から疎外されている人の全人間的復権を目指す技術及び社会的・政策的体系」と定義しています。一般的に、「リハビリテーション」といえば、理学療法のこと指す場合が多いようですが、本来の意味合いからすれば、作業療法こそがそれに相応しいように思えます。英語でいうと、physical therapist (PT) より、occupational therapist (OT)の方が格好いいのですが、作業というと農作業などを思い起こし、日本語そのものが若者に嫌われているのでしょうか。困ったものであります。

一昨年夏に表面化した米国のサブプライム・ローン問題は、昨年9月には金融危機として世界を覆い、わが国でも株価が暴落し、輸出関連企業ばかりか多種業にわたり大不

況に陥りました。更に、長期にわたる医療費抑制策は、医師不足をはじめ医療分野もすっかり冷え込んでいます。このような時代であるからこそ、しっかり自分の足元を見つめて、医療従事者教育の充実に専念すべきであると考えます。このように、世界的に過酷な時代を迎えつつありますが、このたび第44代アメリカ大統領に就任したバラク・オバマ氏の言葉を借りれば、「変革（チェンジ）」であります。この際「CHANGE」を「CHANCE」に変えて、発想の転換を図り、一人ひとりが責任を持って行動して行けるよう、国民の健康保持と増進のために寄与して行きたいものと考えています。

皆様の今後、益々のご健勝とご多幸をご祈念申し上げ、擱筆致します。

## NEWS

### 第179回鳥取県医師会（臨時）代議員会



平成21年7月4日（土）鳥取県医師会館において開催した。当日は、平成20年度鳥取県医師会一般会計収支決算承認など5議案について審議が行われた。詳細は、次号に掲載する。

## 平成21年度鳥取県医師会定例総会

- 日 時 平成21年7月4日（土） 午後4時30分～午後6時30分
- 場 所 鳥取県医師会館 鳥取市戎町
- 出席者 82名

本年度定例総会は、宮崎常任理事の司会により、岡本会長の挨拶の後、白寿祝・米寿祝・喜寿祝の贈呈と鳥取県医師会会長表彰、第18回鳥取医学賞の贈呈が行われた。

続いて、議事録署名人に湯川喜美先生（中部医師会）、長谷川純一先生（大学医師会）を選出した。

次に、野島副会長より、平成20年度の鳥取県医師会庶務及び事業の概況に関する事項の報告があり、この間本年度総会までに物故された先生方に対し、出席者全員が起立して黙祷を捧げた。

会務報告承認後、明穂理事より、平成20年度の鳥取県医師会会計の概況及び代議員会において議決した主要事項について報告があり、了承された。以上で総会議事を終了し、引き続き鳥取医学賞受賞者の日野病院外科医長の太谷眞二先生の講演、日本医師会常任理事の藤原 淳先生による中央情勢報告、参議院議員 西島英利先生の特別講演を行った。

### 〈岡本会長挨拶〉

会長の岡本でございます。本日は、ご多忙中のところ、ご出席いただきまして誠にありがとうございます。ただいまから、本会定款第36条の規定により、平成21年度鳥取県医師会定例総会を開催致します。

先程開催致しました臨時代議員会においていろいろと述べましたので、総会では簡単にお話させていただきます。本日講演をお願いしています西

島先生を囲んで西部の先生方十数人で医政についてディスカッションなさっておられ、出席者が少ないようでございますが、これも総会のひとつの方向かなと思っています。

さて、本日の日程は、お手元に差し上げておりますプログラムのとおりでございます。本年度の特別講演は、「社会保障の課題」と題して、参議院議員 西島英利先生をお願いしておりますので、ご静聴をお願い致します。また、急遽日医連の方から、西島先生がいらっしゃるのであればということで前山口県医師会長の藤原 淳先生が来られることになりました。現在、藤原先生は日本医師会常任理事で医療保険を担当されており、中医協で大変ご活躍されており、中央情勢の報告をしていただくことになっております。

先程の代議員会で、新型インフルエンザの話をしました。現在東南アジアの方で新型インフルエンザが流行ってきていますが、おそらくこれから問題になってくるものと思います。今なお鳥インフルエンザ（H5N1）で死亡する人が結構多いということです。それらが一緒になって強毒性になれば、現在の新型インフルエンザ対策を変更しなければならぬかと危惧しております。先程笠木理事と話しましたが、どうしても今後は医療機関に患者のまぎれ込みがあります。来るものは拒まずが医療機関でありますので、それに対しまして我々は今、手上げをしていただいている新型インフルエンザ外来協力医療機関以外の医療機関にもサージカルマスクや手袋、フェースシールド

を秋に向けて完備していくことについて、行政等と話し合っていこうと思います。

もう一点は、どうしても現在の低医療費政策のもと医療制度そのものが歪んでおりますので、これについては多岐にわたって提言していく必要がございます。先生方も何かお気づきの点がありましたら、地区医師会経由、又は直接県医師会にご

意見をいただきたいと思います。県医師会は日本医師会に物申していきたいと思っております。よろしくご協力の程をお願いしまして私の挨拶と致します。

最後になりましたが、本日は、表彰及び御祝をご受賞される先生方、誠におめでとうございます。

## 報 告

- 平成20年度鳥取県医師会庶務及び事業の概況に関する事項
- 平成20年度鳥取県医師会会計の概況に関する事項
- 代議員会において議決した主要な議決に関する事項

## 鳥取医学賞講演

『黄砂と健康被害～乾燥地保健医学の取り組み～』



日野病院外科医長 大谷眞二 先生

## 中央情勢報告



日本医師会副会長 藤原 淳 先生

## 特 別 講 演

『社会保障の課題』



参議院議員 西島英利 先生

## “黄砂と健康被害”について検討 —平成21年度鳥取医学賞は大谷眞二先生に—

鳥取医学雑誌編集委員長 富長将人

今年度の鳥取医学賞は日野病院の大谷眞二先生に決定し、7月4日に開催された鳥取県医師会定例総会において表彰式ならびに受賞講演が行われました。

鳥取医学賞は、前年に発刊された鳥取医学雑誌に掲載された論文のうち総説を除いた全論文を対象として、編集委員全員に優秀な論文を推薦して頂き、これを点数化して、高点数の論文を受賞候補論文として理事会に諮り、理事会で最終決定していますが、今回は大谷眞二先生の論文が選ばれました。

受賞論文は、平成20年発刊の鳥取医学雑誌（36巻）4号に掲載された「鳥取県西部における大気中浮遊粒子状物質が健常人に与える影響」で、大気中浮遊粒子状物質の量と健常人における各種自覚症状との関連性を示したものです。受賞講演では、「黄砂と健康被害～乾燥地保健医学の取り組

み～」と題してなされ、受賞論文の内容に加えて鳥取大学乾燥地研究センターでの取り組みやモンゴルにおける実情等が紹介されました。聴衆の先生方には、大変興味深い内容で強く印象付けられたものと思います。国民的関心の深い環境問題として今後さらに期待される分野ですので、大谷先生の今後の御研究の一層のご発展を期待したいと思います。

大谷先生のプロフィールを紹介いたします。先生は1991年に鳥取大学医学部卒業後鳥取大学第一外科学教室に入局、その後鳥取赤十字病院、益田赤十字病院、隠岐島前診療所、博愛病院、山陰労災病院勤務を経て、2005年7月より日野病院に赴任され現在に至っておられます。また、2007年7月より鳥取大学乾燥地研究センター特任准教授を兼任なさっています。

### 平成21年度定例総会被表彰者名簿

〔敬称略〕

#### 1. 白寿祝贈呈（1名）

渡辺 元（鳥取市・渡辺病院）

#### 2. 米寿祝贈呈（4名）

安梅 みどり（倉吉市）      木下 準四郎（米子市）  
佐々木 安夫（倉吉市）      徳岡 淳一（倉吉市・北岡病院）

#### 3. 喜寿祝贈呈（14名）

藤瀬 秀親（境港市・元町病院）      祝部 紀穂（鳥取市・尾崎病院）  
安部 喬樹（米子市）      永見 実（米子市）  
山藤 輝彦（鳥取市）      永井 睦悌（米子市）

山本洋之（鳥取市）                      井奥郁雄（倉吉市）  
山本吉藏（米子市・博愛病院）        松田琢磨（鳥取市）  
武田英雄（鳥取市・保健事業団）      林義晃（鳥取市）  
木村禎宏（米子市）                      本多一郎（倉吉市・介老健うつぶき）

#### 4. 会員として満50年以上医業従事者（1名）

上田治（鳥取市）

#### 5. 永年勤続職員（1名）

小林昭弘（県医師会）

#### 6. 第18回鳥取医学賞（1名）

大谷真二（日野病院）

## 医学会

### 平成21年度鳥取県医師会春季医学会

- 日時    平成21年6月13日（土） 午後3時30分～午後6時  
■ 場所    鳥取県医師会館 鳥取市戎町  
            第一会場「1階研修センター」 第二会場「4階会議室」

本年度春季医学会は会員等57名出席のもとに次のとおり開催した。

学会長としてご尽力頂いた鳥取県立中央病院院長 武田 倬先生始め病院職員の方々、更に共催の東部医師会に対し厚く御礼申し上げます。

なお、講演抄録は鳥取医学雑誌第37巻1・2号へ掲載いたします。

研究発表23題

特別講演

「頭頸部外科からみた甲状腺治療」

鳥取大学医学部感覚運動医学講座耳鼻咽喉・

頭頸部外科学分野

教授 北野博也先生



## 第 2 回 常 任 理 事 会

- 日 時 平成21年 6 月 4 日 (木) 午後 1 時40分～午後 2 時50分
- 場 所 鳥取県医師会館 鳥取市戎町
- 出席者 岡本会長、野島・富長両副会長  
宮崎・渡辺・天野・神鳥各常任理事

### 議事録署名人の選出

宮崎・渡辺両常任理事を指名した。

### 報告事項

#### 1. 鳥取県保健事業団理事会の出席報告

〈岡本会長〉

5月26日、保健事業団本部において開催され、宮崎常任理事とともに出席した。

主な議事として、平成20年度事業報告及び決算、寄附行為の一部変更、役員を選任及び顧問の委嘱、役職員給与規程の一部変更、などについて協議、意見交換が行われた。

また、「人事異動」「資金運用状況」「労働衛生サービス機能評価認定」について報告があった。

#### 2. 鳥取県犯罪被害者支援連絡協議会総会の出席報告〈事務局〉

5月26日、県庁において開催された。

主な議事として、平成20年度活動結果報告及び平成21年度活動計画案、会則の一部改正、役員の改選、などについて報告、協議、意見交換が行われた後、講演「被害者支援センターのあゆみ」(田中完治 とっとり被害者支援センター専務理事)があった。

#### 3. 日医 公益法人制度改革担当理事連絡協議会の出席報告〈岡本会長〉

5月28日、日医会館において開催され、明穂理

事、辻田西部理事、谷口事務局長、地区医師会事務局担当者とともに出席した。

手塚一男弁護士(日医参与)より、「新公益法人制度対応の日本医師会定款変更案」について各条文の変更内容やその意義などについて解説がなされた後、事前に寄せられていた質問に対して回答があった。また、日本医師会における今後の作業予定と新公益法人制度説明等について報告があった。

現行の日医の定款と大きな変更はないが、一番のポイントは代議員を法人法上の「社員」とし、代議員会を「社員総会」とすることで、現在の総会は廃止となることである(一般も同様)。予算・事業計画は理事会で承認を経た後に3月頃の臨時代議員会に報告する。また、現在10月末に開催されている定例代議員会は、事業終了後3か月以内に開催しなければならないため、6月末に開催して決算承認・事業報告、役員選任(2年に1回)を行う。

内容の詳細については、別途会報に掲載する。

なお、前回理事会で保留事項となっていた、新公益法人制度に関する日医の出前説明会は鳥取県では開催しないこととした。

#### 4. 鳥取県メディカルコントロール協議会の出席報告〈野島副会長〉

6月10日、鳥取中部ふるさと広域連合消防局において開催され、協議会長として出席した。

主な議事として、(1)エピネフリン製剤の投

与（2）病院内CPA患者に対する救急救命士の救急処置（3）低体温のCPA傷病者に対する除細動（4）救急救命士の資格を有する救急隊員の再教育、について協議、意見交換が行われた。

## 協議事項

### 1. 鳥取大学関連管理型病院協議会の出席について

6月9日（火）午後5時から鳥大医学部附属病院において開催される。渡辺常任理事が出席することとした。

### 2. 2009年世界禁煙デー記念講演会の出席について

6月13日（土）午後2時から日医会館において開催される。渡辺常任理事が出席することとした。

### 3. 定例総会における被表彰者について

7月4日（土）午後4時30分から県医師会館において開催する定例総会において、地区医師会等から推薦のあった会員として満50年以上の医業従事者1名及び職員として満10年以上1名の表彰と、白寿1名・米寿4名・喜寿14名へ御祝を贈呈することとした。

### 4. 禁煙指導医・講演医養成のための講習会開催について

7月24日（金）午後6時30分から中部医師会館において開催される講習会を本会HPにリストを公表するための条件である講習会とした。演題は、「受動喫煙対策に関する最新情報」、講師は、産業医科大学産業生態科学研究所教授 大和 浩先生。

### 5. 医師会活動説明会の開催について

東部地区では7月12日（日）午前11時からとりぎん文化会館において吉田理事が、西部地区では8月2日（日）午前11時よりから米子市文化ホールにおいて富長副会長が、それぞれ新規開業及び

新規保険医登録者を対象に医師会活動の概要等を中心に説明することとした。

### 6. 社会保険指導者講習会の出席について

8月20・21日（木・金）日医会館において、「がん診療update」をテーマに開催される。富長副会長と地域がん診療連携拠点病院を中心に東部は鳥取市立病院、中部は県立厚生病院、西部は米子医療センターに出席していただくこととした。なお、講習会終了後、各地区において伝達講習会の講師をしていただく。

### 7. 厚労省委託事業「産業医・医師等を対象とした研修事業」について

厚労省委託事業により、平成17～20年度まで産業医学振興財団が受託し、「産業医等に対するメンタルヘルス対策及び過重労働による健康障害防止対策に係る研修」及び「精神科医等に対する産業保健に関する研修」が全国で開催され、鳥取県においても実施されていたが、平成21年度は産業保健推進センターが受託されることとなった。

協議した結果、平成21年度も日医認定産業医指定研修会として鳥取県内で開催されることを承認することとし、日程、開催場所、講師等については本会及び鳥取産業保健推進センターで調整していくこととした。

### 8. 高齢者の運転免許更新時における認知症診断専門医の指定について

道路交通法の一部改正に伴い、本年6月までに75歳以上の運転者の運転免許更新時に認知機能検査を行う制度の運用が開始されることになった。また、臨時適正検査は、運転免許更新時に行われる簡易的な認知機能検査において認知機能の低下が認められた高齢運転者が交通違反（信号無視、一時停止違反等）をした場合に行われ、公安委員会の指定した専門医による診断結果に基づき、最終的に公安委員会が免許の取消・停止を判断する。概要については、会報No.646号（平成21年4

月号)に掲載しているのをご覧いただきたい。

なお、認知症診断専門医の名簿については渡辺常任理事を中心に、「日本認知症学会専門医」「日本老年精神医学会専門医」「鳥取県に認定する認知症疾患医療センターの担当医」「病院の専門外来等で認知症診療に豊富な経験をもつ医師」を推薦基準として別紙名簿のとおり地区ごとに選定し、公安委員会に提出することとした。

#### 9. 精神保健指定医の銃刀法に関わる診断への協力をお願いについて

この度、銃刀法の改正に伴い、一般人が猟銃など銃所持の許可を申請する際に必要な診断書の作成は、原則として精神保健指定医などに限定されることになったことから、本会宛に県警本部より、銃刀法に関わる診断業務について精神保健指定医等を推薦していただきたい旨、依頼があった。

本会より精神科標榜医療機関宛に協力していただけると確認し、県警本部宛に名簿を提出することとした。

#### 10. 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、適当として認定することとした。

#### 11. 日本医師会からの各種調査への協力について

日医より、「中医協医療経済実態調査」について協力依頼がきている。本会として調査協力することとした。

[午後2時50分閉会]

[署名人] 宮崎 博実 印

[署名人] 渡辺 憲 印

---

---

## 第3回理事会

---

- 日 時 平成21年6月18日(木) 午後4時～午後6時40分
- 場 所 鳥取県医師会館 鳥取市戎町
- 出席者 岡本会長、野島・富長両副会長  
宮崎・渡辺・天野・神鳥各常任理事  
武田・吉中・吉田・明穂・井庭・重政・笠木・米川各理事  
清水監事  
板倉東部会長、池田中部会長、魚谷西部会長

### 議事録署名人の選出

武田・吉中両理事を選出した。

### 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〉

6月4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. 健保 新規個別指導の立会報告

〈井庭理事〉

5月27日、西部地区の3診療所を対象に実施された。往診と在宅患者訪問診療をきちんと区別すること、薬剤の長期間投与の際はその理由を記載すること、各種指導料及び管理料はそれぞれ内容

を記載すること、などの指摘がなされた。

#### 〈富長副会長〉

5月29日、西部地区の3診療所を対象に実施された。往診と在宅患者訪問診療をきちんと区別すること、特定薬剤治療管理料算定の際はカルテに内容を記載すること、一部負担金はきちんと徴収すること、ビタミン剤の注射を定期的に行っている必要理由をカルテに記載すること、などの指摘がなされた。

### 3. 健対協 理事会の開催報告〈吉中理事〉

6月4日、県医師会館において開催した。

主な議事として、平成20年度事業報告及び決算、表彰基金決算、特別事業積立金、専門委員会の構成と平成21年度事業計画及び予算、平成21年度健対協会長表彰、などについて報告、協議、意見交換が行われ、承認された。平成21年度健対協会長被表彰者として、多年に亘り、健対協事業に貢献された福井 甫・谷口昌弘両先生を決定した。

内容の詳細については、別途会報に掲載する。

### 4. 中国四国医師会会長会議の出席報告

#### 〈岡本会長〉

6月6日、松江市において常任委員会の前に開催された。

主な議事として、中国四国医師会連合規約の改正について協議、意見交換が行われ、いろいろな意見が出されたが、改正案のとおり承認することとした。今後は運用面で協議していく。

内容の詳細については、別途会報に掲載する。

### 5. 中国四国医師会連合 常任委員会の出席報告

#### 〈岡本会長〉

6月6日、松江市において開催され、野島・富長両副会長、宮崎常任理事、谷口事務局長とともに出席した。

主な議事として、中央情勢と平成20年度中国四国医師会連合総会庶務・会計報告（徳島県）があ

った後、「分科会と総会等の運営」「中国四国医師会連合規約の一部改正」「中国四国医師会連合負担金」「中国四国医師会連合各種研究会の開催（10/3 宇部市）」「中国四国医師会共同利用施設等連絡協議会の次期担当（次期担当は鳥取県で平成23年度に開催予定）」「中国四国医師会連合事務局長会議の開催（9/11 松江市）」「決議の採択」「次期開催県（高知県）」などについて協議、意見交換が行われた。

今回は、高知県医師会の担当により、平成22年5月29・30日（土・日）に高知市において開催される。また、先般届いたレセプトオンライン請求完全義務化への日医への対応文書では矛盾な点が見られるため、今後さらに検討していただくことを提言した。

内容の詳細については、別途会報に掲載する。

### 6. 中国四国医師会連合 分科会の出席報告

#### 〈各役員〉

6月6・7日、松江市において開催された4分科会について各責任者から報告があった。内容の詳細については、別途会報に掲載する。

#### 〈第1分科会（医療保険・介護保険・男女共同参画・勤務医）：富長副会長、渡辺常任理事〉

日医から藤原・今村両常任理事をコメンテーターにお迎えして、各県からの提出議題9題及び日医への要望・提言8題について、医療保険、介護保険の他に女性医師の勤務改善、有床診療所など広範な議題について議論が交わされた。

#### 〈第2分科会（特定健診・特定保健指導、救急、感染症、労災・自賠責）：宮崎常任理事、笠木理事〉

日医から内田・石井両常任理事をコメンテーターにお迎えして、各県からの提出議題9題及び日医への要望・提言7題について、主として特定健診・特定保健指導、救急、感染症対策、新型インフルエンザ対策について議論が交わされた。

### 〈第3分科会（医師及び医療関係者確保問題、生涯教育）：神鳥常任理事〉

日医から羽生田・飯沼両常任理事をコメンテーターにお迎えして、各県からの提出議題10題及び日医への要望・提言5題について、主に看護師不足に対する対応と医師不足対策について議論が交わされた。

### 〈第4分科会（医事紛争、医療安全）：井庭理事〉

日医から木下常任理事をコメンテーターにお迎えして、各県からの提出議題9題及び日医への要望・提言5題について討論が行われた。中でも主に議論されたのは、「医療安全調査委員会（案）設置に向けて」と「新裁判制度で医療訴訟が増えるのではないか」という2点であった。

## 7. 鳥取大学関連管理型病院協議会の出席報告

### 〈渡辺常任理事〉

6月9日、鳥大医学部附属病院において開催された。

主な議事として、臨床研修制度の見直しに伴う研修プログラムの変更や各病院の現状等について協議、意見交換が行われた。平成22年度より鳥大医学部附属病院初期臨床研修プログラムが原則として1年目に内科6ヶ月、救急3ヶ月、2年目に地域医療1ヶ月、外科・小児・産婦・精神・麻酔から2科選択必修となる。また、卒後初期・後期臨床研修合同説明会を平成21年6月19日に国際ファミリープラザにおいて開催するとのことであった。

## 8. 春季医学会の開催報告〈武田理事〉

6月13日、県医師会館において、県立中央病院・東部医師会・県医師会の3者共催で開催した。

学会長は、武田県立中央病院長で、一般演題23題と特別講演「頭頸部外科からみた甲状腺治療」（北野博也 鳥大医学部耳鼻咽喉・頭頸部外科学分野教授）を行った。

今回初めて医学会の内容及び運営等についてアンケート調査を行った結果、出席者が少ないという意見が多かった。また、会員を中心とした医学会とするが、コメディカルの方に参加していただいた方がよいのではないかな等の意見もあったため、今後は、本会生涯教育委員会を中心に医学会の運営等について方策を検討していくこととした。

## 9. 世界禁煙デー記念講演会の出席報告

### 〈渡辺常任理事〉

6月13日、日医会館において、「ドイツの受動喫煙防止法に学ぶ」をテーマに開催された。

講演2題（1）「受動喫煙から身を守る」（ローター・ビンディング ドイツ連邦議会議員）（2）「ドイツにおける非喫煙者の法的保護2005～2009年」（マルチナ・ペチュケ・ランゲル ドイツがん研究所たばこ対策部長）とシンポジウム「日本の取り組みについて」が行われ、日医及び国会や神奈川県での取り組みが紹介された後、質疑応答が行われた。

内容の詳細については、別途会報に掲載する。

## 10. 日医 会長協議会の出席報告〈岡本会長〉

6月16日、日医会館において開催された。

協議では、各県医師会及び日医から提出された議題「新型インフルエンザ（H1N1）対策」「日医の総合医認定制度創設」「勤務医の入会しやすい日医にするために」「レセプトオンライン請求（日医）」「医療安全調査委員会設置法案（仮称）に関するアンケート調査結果報告（日医）」「地域医療再生基金（日医）」などについて、日医執行部からそれぞれ回答と説明があり、討論がなされた。

内容の詳細については、日医ニュースに掲載されるのでご覧いただきたい。

## 11. 養護教諭研修の出席報告〈笠木理事〉

6月16日、県立倉吉体育文化会館において、

「学校保健を推進するために学校内外の組織体制づくりについての理解を深め、養護教諭の資質向上を図ること」を目的に開催され、パネルディスカッション「学校保健活動を推進するために～学校内外の組織化と連携～」のパネリストとして参加した。

## 12. 鳥取県病院協会定期総会の出席報告 〈野島副会長〉

6月17日、ホテルセントパレス倉吉において開催され、会長代理として挨拶を述べてきた。

主な議事として、平成20年度事業報告及び決算の承認、平成21年度事業計画案及び予算案、などについて報告、協議が行われた。

## 13. 鳥取産業保健推進センター運営協議会の出席報告 〈岡本会長〉

6月18日、鳥取産業保健推進センターにおいて開催され、運営協議会長に選出された。

主な議事として、平成20年度事業実績及び平成21年度活動目標、メンタルヘルス対策支援センター事業の概要説明、平成21年度年間行事計画、などについて報告、協議、意見交換が行われた。

## 14. 鳥取県がん診療連携拠点病院推薦検討委員会の出席報告 〈岡本会長〉

6月18日、県医師会館において開催され、野島・富長両副会長、3地区医師会長とともに出席し、委員長に選任された。

主な議事として、がん診療拠点病院の概要及び指定要件、推薦施設の選定方針などについて協議、意見交換が行われた。地域拠点病院に東部圏域では3病院（県立中央病院、鳥取市立病院、鳥取赤十字病院）、中部圏域では県立厚生病院、西部圏域では米子医療センターからそれぞれ応募があった。また、中心的な役割を果たす鳥取県がん診療連携拠点病院には鳥大医学部附属病院から指定更新に向けて応募があった。

今後、各病院の状況調査等を踏まえて8月を目

途に候補先を選定し、10月末までに国に推薦する。指定期間は平成22年4月から4年間で、平成22年度から緩和ケア提供の体制整備などを加えた新要件を充足した上での申請が必要になった。

## 15. 公開健康講座の開催報告〈神鳥常任理事〉

6月18日、県医師会館において開催した。

テーマは、「脳腫瘍に対するガンマナイフ治療～特に転移性脳腫瘍を中心に～」、講師は、高島病院脳神経外科医長ガンマナイフセンター長 岡本久代先生。

## 16. 有床診療所に関するアンケートの結果報告 〈米川理事〉

先般、県内68有床診療所を対象にアンケート調査を行った結果、60医療機関（回答率88.2%）から回答があった。

31医療機関（50.8%）から今後も稼働する有床診療所として続けるとの回答があり、また、鳥取県有床診療所連絡協議会（仮称）の設立趣旨について賛同するのは33医療機関（55.0%）、鳥取県有床診療所連絡協議会（仮称）へ入会したいとの回答は18医療機関（33.0%）、入会しないとの回答は14機関（23.3%）であった。

以上の結果から、鳥取県医師会として鳥取県有床診療所連絡協議会（仮称）を設立する方向で今後、さらに検討していくこととした。

内容の詳細については、別途会報に掲載する。

## 協議事項

### 1. 平成20年度収支決算について

明穂理事から、平成20年度一般会計収支決算・共済会収支決算・会館修繕積立金会計収支決算・生命保険取扱特別会計収支決算について説明があった。一般会計では歳入決算額147,135,439円、歳出決算額137,219,080円、次期繰越額9,916,359円となっている。

また、監事会が本日の理事会前に開催され、清水・笠置両監事から監査を受けた。理事会におい

て、清水監事より平成20年度決算について、「適正」である旨の監査報告があった。承認された決算は、7月4日開催の代議員会において承認を得ることとする。

## 2. 日本医師会最高優功賞受賞候補者の推薦について

日医より推薦依頼がきている。今回は表彰規程に該当する者がいないため、推薦しないこととした。

## 3. 代議員会、定例総会の運営について

7月4日（土）午後3時から県医師会館において開催する代議員会、定例総会の運営などについて打合せを行った。

総会の役割分担は、「総合司会：宮崎常任理事」、「庶務及び事業の概況に関する事項：野島副会長」、「会計及び代議員会において議決した主要な議決に関する事項：明穂理事」、「鳥取医学賞受賞記念講演座長：富長副会長」、「特別講演（西島参議院議員）座長：岡本会長」とした。

## 4. 鳥取医学賞について

鳥取医学雑誌編集委員会委員において選考が行われ、本日の理事会において協議した結果、鳥取医学賞受賞者を日野病院 大谷眞二司先生に決定した。大谷先生には定例総会の席上、受賞講演をしていただく。

## 5. 健保 集団的個別指導の立会いについて

次のとおり実施される指導の立会いを地区医師会にお願いすることとした。

- 7月3日（金）午後1時30分  
東部9診療所－東部医師会
- 7月24日（金）午後1時30分  
中部診療所－中部医師会
- 7月17日（金）午後1時30分  
西部診療所－西部医師会

なお、近年鳥取県において指導が多いことから、集団的個別指導の内容について検討した方がよいのではないかとの意見があった。指導大綱に基づき、指導を講義形式で行うとともに個別部分（カルテとレセプトの突合数件）の指導も実施するなど、今後のあり方を議論した方がよいとの意見もあった。

## 6. かかりつけ医と精神科医との連携会議の開催について

平成21年度も引き続き、鳥取県からの委託事業により、標記会議を7月23日（木）午後4時から県医師会館において開催することとした。

## 7. 日医 有床診療所担当理事連絡協議会の出席について

8月19日（水）午後1時30分から日医会館において開催される、米川理事が出席することとした。

## 8. 中国四国医師会共同利用施設等連絡協議会の出席について

8月29日（土）午後1時30分から松江市において開催される。岡本会長、池田中部会長が出席することとした。

なお、次回（平成23年度）は鳥取県が担当することから、当日は岡本会長より引き受け宣言を行い、運営等については前回の理事会で決定しており、中部医師会を中心に行っていくこととした。

## 9. 鳥取県糖尿病対策推進会議従事者講習会の開催について

8月30日（日）午後2時から県医師会館において、講師に徳島大学名誉教授・徳島県医師会糖尿病対策班班長・川島病院名誉院長 島 健二先生をお迎えして開催することとした。

## 10. 日本看護学会－成人看護Ⅱ－学術集会の出席について

標記学会が9月3日（木）午前9時30分からと

りぎん文化会館において開催される。岡本会長が出席して来賓挨拶を述べることとした。

#### 11. 第1回学校医・学校保健研修会の開催について

11月1日（日）西部地区において開催することとした。

#### 12. 各種委員会委員の委嘱について

各種審査員の改選に伴い、5名を社会保障部委員会委員に委嘱することとした。

#### 13. 施設基準等の届出事項の定期報告について

毎年7月1日現在の施設基準等の届出事項を中国四国厚生局鳥取事務所へ7月31日までに届出することになっている。この度、中国四国厚生局鳥取事務所から協力依頼があったため、会報に掲載して会員へ周知することとした。なお、届出様式はHPからダウンロードして必要事項を記載し郵送する。

#### 14. 鳥取県医師会 団体医師賠償責任保険の募集案内について

9月1日で満期を迎える標記保険について、昨年と同様に会員へ案内状を送付することとした。日医A1会員は、日医医師賠償責任保険の被保険者であるが、免責（自己負担）金額として100万

円が設定されている。この保険はこの免責金額をカバーするほか、日医保険ではカバーされない部分についての補償もあるので、ぜひ加入をお願いしたい。

#### 15. 新型インフルエンザ対策本部の設置について

今回の新型インフルエンザ発生において、鳥取県医師会内に岡本会長を本部長とした対策本部を設置することとした（構成：宮崎・天野両常任理事、笠木理事、地区責任委員3名）。なお、対策本部会議は、必要に応じて随時、開催する。

#### 16. 名義後援について

「平成21年度愛の血液助け合い運動（7/1-31）」「女性医師の未来を拓く男女共同参画シンポジウム（7/10）」「第6回日本医療マネジメント学会鳥取地方会（9/12）」の名義後援をそれぞれ了承することとした。

#### 17. 日医生涯教育講演会の認定申請の承認について

地区医師会から申請の出ている講演会について協議の結果、適当として認定することとした。

[午後6時40分閉会]

[署名人] 武田 倬 印

[署名人] 吉中 正人 印



平成21年度  
中国四国医師会連合総会開催  
島根県医師会担当

- 期 日 平成21年6月6日（土）・7日（日）
- 場 所 ホテル一畑 松江市千鳥町

標記総会が島根県医師会担当により開催され、日医より唐澤会長、羽生田・飯沼・木下・藤原・今村・内田・石井各常任理事が参加され行われた。

[日程]

※第1日 平成21年6月6日（土）

ホテル一畑

13:10～13:40 医師会長会議

出席者 岡本会長

13:50～14:50 常任委員会

出席者 岡本会長、野島・富長両副会長、  
宮崎常任理事

15:00～17:30 分科会

**第1分科会 [医療保険、介護保険、男女共同  
参画、勤務医]**

助言者 日医 藤原・今村両常任理事

出席者 岡本会長、富長副会長、渡辺・天  
野常任理事、武田・米川両理事

**第2分科会 [特定健診・特定保健指導、救急、  
感染症、労災・自賠責]**

助言者 日医 内田・石井両常任理事

出席者 岡本会長、宮崎常任理事、吉田・

明穂・笠木各理事、池田中部医師  
会長

**第3分科会 [医師及び医療関係者確保問題、  
生涯教育]**

助言者 日医 羽生田・飯沼両常任理事

出席者 岡本会長、神鳥常任理事、清水・  
笠置両監事、板倉東部医師会長

**第4分科会 [医事紛争、医療安全]**

助言者 日医 木下常任理事

出席者 岡本会長、野島副会長、吉中・井  
庭両理事、魚谷西部医師会長

18:30～20:30 懇親会

※第2日 平成21年6月7日（日）

ホテル一畑

8:30～9:00 総会（分科会報告・議事）

9:10～9:50 特別講演Ⅰ「超高齢者社会の  
国民医療を求めて～医療崩壊

## 決 議

我が国は世界に誇る国民皆保険制度と高い医療水準によって世界一の平均寿命を誇っている。然るに近年、地域医療の各分野において医療従事者の不足など医療提供体制の崩壊が叫ばれていることは、誠に憂慮すべきことである。

医療費の自然増を抑えようとする財政優先の医療政策から脱却し、社会保障費の原資を確保し、安心安全な国民医療を一日も早く確立し、医療崩壊の危機が打開されなければならない。

ここに我々は、日本国民の健康を守り、安心して生活が出来るよう、政府に対して以下のことを強く要望する。

### 記

- 一、 社会保障費自然増の2,200億円削減の即時撤廃
  - 一、 診療報酬の20%大幅引き上げの要求と、開業医診療報酬の引き下げ反対
  - 一、 地域医療の充実を目指した臨床研修制度の構築
  - 一、 医療・介護従事者の職場環境及び待遇の改善
  - 一、 外来管理加算の5分ルールの即時撤廃
  - 一、 レセプトオンライン請求の完全義務化の撤廃
- 以上、決議する

平成21年6月7日

平成21年度中国四国医師会連合総会

## 規約改正を承認

### —中国四国医師会連合会長会議—

#### 概 要

田代連合委員長（島根県医師会長）の挨拶、会議開催の経緯について説明があり、協議へ移った。

#### 協 議

#### 1. 中国四国医師会連合規約の改正について

前回常任委員会（3月28日）で協議、審議未了となっていた規約改正案について再度意見交換を行なった。常任委員会と会長会議は同じではないか。2つの会議は不要。議決する会議は常任委

員会としてはどうか。常任委員会での議決権は各県1つとする。常任委員会へのオブザーバー出席に人数制限してはどうか。日医役員選挙時などは会長会議のみとする。

いろいろな意見が出されたが、一応、改正案のとおり承認することとした。運用面で協議していく。

## 2. その他

○四国では個別指導について対象レセプトを以前は20件、4日前通知としていたが、この度、「30件、前日通知」の申し入れがあった。中国地区はどうか。⇒岡山は1週間前、集団的個別指導は拒否。広島は集団的個別はやらせない。山口は2日前15件、集団的個別はやらせない。

# 規約改正と決議案を承認

## —中国四国医師会連合常任委員会—

### 概要

島根県医師会加藤副会長の司会で開会。田代連合委員長（島根県医師会長）の挨拶、報告として日医理事である碓井広島県医師会長、久野愛媛県医師会長、日医監事の森下香川県医師会長から中央情勢報告の後、協議へ移った。

### 報告

#### 1. 中央情勢報告（概要）＝碓井、久野日医理事、森下日医監事

日医理事会での協議事項を中心に報告があった。中医協での議論は病院勤務医向けの対応で開業医向けの話題がない。地域医療崩壊阻止のためにも大幅な点数アップを要求するべきだ。日医対応指針で「対応可能な医療機関は積極的推進」としているのは会員が納得できない。経済財政諮問会議向けであることを理解してほしいとのこと。オンライン請求義務化の除外として月間300枚以下、65歳以上、レセコンの次回更新時までは可、補正予算で助成が盛り込まれる予定、業者の営業者行為には留意など。

収支決算がまとまるが新規入会者・会費収入が伸び悩んでおり80歳免除を見直す動きがあること、など。



#### 2. 平成20年度中国四国医師会連合総会庶務・会計報告（徳島県）

1年間の事業報告、会計報告があり、いずれも承認された。

### 協議

#### 1. 中国四国医師会連合総会の運営について

2日間の運営について説明があった。

#### 2. 中国四国医師会連合規約の一部改正について

前回常任委員会で審議未了となっていた規約改正案について、会長会議での了承を得、原案とおり改正することが承認された。

#### 3. 中国四国医師会連合負担金について

例年通りの負担金とすることが承認された。

#### 4. 平成21年度中国四国医師会各種研究会の開催について

例年通り、秋の医学会時（山口県担当）の10月3日（土）、①医療保険・介護保険、②地域医療・その他の2つの区分で開催する。

#### 5. 中国四国医師会共同利用施設等連絡協議会の次期担当について

隔年開催とされており、平成21年度は島根県が担当する。過去の実績から平成23年は鳥取県医師会が担当することとした。

#### 6. 中国四国医師会連合事務局長会議の開催について

事務局の連携、情報交換のため例年のとおり開催することが了承された。期日については調整す

る。

#### 7. 決議の採択について

事前送付されていた決議案の文案について協議し、一部追加、修正することとし、総会において承認を得ることとした。

#### 8. 次期開催県について

高知県医師会が担当することとし、平成22年5月29・30日（土・日）に開催される。

#### 9. その他

医師会の禁煙宣言に基づいて医師会の担当する会議ではロビーなどにも灰皿を置かないで禁煙あるいは受動喫煙防止をお願いしたいとの提案があった。

## 「病院は入院、診療所は外来」を基本にして対応

### —第1分科会「医療保険・介護保険・男女共同参画・勤務医」—

副会長 富 長 将 人  
常任理事 渡 辺 憲

第1分科会は、医療保険、介護保険、男女共同参画、勤務医の幅広いテーマで、日医から藤原淳、今村定臣両常任理事をコメンテーターとして迎え、開催された。広範な議題の中で、介護保険関係の議論に約7割の時間が費やされた。

医療保険に関する議題は、時間切れで全く議論することなく、日医（藤原常任理事）の意見を纏めて伺うということで終了した。

指導に関する議題は日医への要望を含めて3題であった。「患者からの通報による個別指導と自浄作用活性化策について」（鳥取県）では、患者からの通報による個別指導は、ゼロないし1～2件との県が多く、中に11件との県もあった。日医



によれば個別指導の2割は通報によるものであるが、患者からの通報によるものの頻度は不明とのことであった。自浄作用活性化策として、苦情相談の内容を会員に広報する（2県）、問題の有る

医療機関に対し県医師会が個別懇談する（2県）、等が報告された。「集団的個別指導について」（鳥根県）では、集団的個別指導が実施されていない県が3県あり、中国四国厚生局は全ての県で実施したい意向であるが、3県では実施反対を主張して交渉中とのことであった。日医では各県に対しアンケートを実施済みであり、その結果を検討中とのことであった。「保険指導大綱の見直しについて」（鳥取県）では、日医によれば、見直しとなると今より厳しくなる、との見通しであり、現時点では見直しを考えず、ピアレビューを基本としたい、との回答であった。

後発医薬品に関する議題が2題みられた。「後発医薬品の使用について」（山口県）、「所謂ジェネリック医薬品の使用促進に関する厚労省国保課の事務連絡通知（H21年3月18日）について」（岡山県）では、後発医薬品使用を促進する協議会が設置された県が3県、設置予定が2県であった。日医によれば、安全性、有効性、安定供給、等について質問するも、国は「確かである」と回答する、また、反対するエビデンスを持っていないので難しい面がある、とのことであった。

診療報酬改定については、「次期の診療報酬改定について」（愛媛県）、「来年の診療報酬改定について」（広島県）と日医への要望が2題提出された。病院と診療所とが対立する構図は考えないで、病院は入院、診療所は外来が中心、と考えて（厚労省もこのように考えている）、基本診療料に関するプロジェクト委員会で検討している、また、改定の中身に関しては診療報酬検討委員会でまとめているので、これを元に対応したい、との日医の考えが示された。

その他、「レセプトオンライン請求の問題点等について」（山口県）に対して、日医の対応指針の①で、「積極的に推進」の表現が混乱を招いたが、“オンライン”というより“IT化推進”である、との日医の考えが示された。また、「日医は保険者への協議・指導の徹底を」（徳島県）との日医に対する提言に対し、返信率は年々減少して

いるのが現状であり、また保険者からの再審査請求も年々減少している（H17年1.105%、H18年1.040%、H19年0.947%）、日医は保険者を指導する立場にない、との日医の見解が示された。

「介護認定審査会の現状について」（香川県）、本年度改定された新しい介護認定システムの問題点が討議された。モデル事業で指摘されていた要介護4、5が低く認定される傾向について、4月1か月の調査の範囲であるが、鳥取県においてはそれぞれ10%、11%と従来と同等であったが、他の県においては確かに低く出ている傾向があり、今後、十分に検証してゆく必要があると考えられた。「在宅医療と介護への誘導策と思われる介護報酬改定の諸問題」（高知県）については、介護報酬のプラス3%の改定も介護従事者の処遇改善には不十分であり、また、療養病床の老人保健施設等への転換の促進につながるほどになっていないという意見が大勢であった。有床診療所において短期入所療養介護事業が可能となったが、手続きが極めて煩雑で参入の妨げとなっていることが報告された。「介護保険の問題点」（岡山県）の介護予防事業については、認知度がきわめて低く、利用もまだ十分ではないが、プライマリケアと連動して、かかりつけ医の地域における役割を發揮する上で重要な分野であり、医師会が積極的に関与すべきであるという当県の介護保険委員会において議論した内容を報告した。

「短時間正規雇用制度、産休・育休の人事補充システムの導入」（徳島県）について、短時間正規雇用については、各県において徐々に導入される病院が増えてきているが、人事補充については、医師不足の中で、どの県においても有効策を打ち出せていない現状が報告された。関連して、育児支援策としての院内保育施設、女性（医師）支援室等の設置状況が話し合われたが、この中で、鳥取県から「病児、病後児保育施設」を設置し、有効に活用され好評であることが報告され、注目された。

「有床診療所の経営安定化に向けての具体策」(岡山県)、「各県医師会の有床診療所部会等の取り組み」(広島県)については、入院基本料が極めて低いこともあり、有床診療所の数が年々減少している現状が確認された。また、各県における有床診療所部会等の設置状況はまちまちであったが、全国有床診療所協議会と連携しながら会員へ

の情報提供をしている等、関心をもって支援している現状が報告された。日医の今村常任理事からは、本年8月19日に有床診療所担当理事連絡協議会が開催される予定であり、さらに日医としても有床診療所の入院基本料の点数アップに努力したいとのコメントがあった。

## 新型インフルエンザの初冬に予測される第2波に備えた対策を —第2分科会「特定健診・特定保健指導、救急、感染症、労災・自賠責」—

常任理事 宮崎博実  
理事 笠木正明

第2分科会は、「特定健診・特定保健指導、救急、感染症、労災・自賠責」をテーマに開催され、各議題について熱心な討議が行われるとともに、コメンテーターとして日本医師会の内田健夫、石井正三両常任理事を迎え各議題に対してコメントをいただいた。

### 各県からの提出議題

#### 1. 新型インフルエンザ対策 (山口県)

広島県では第三段階の感染拡大期に備え、独自の医療体制を構築するために「発熱外来の支援医療機関」への参加協力意向調査を実施。1,608の病院・診療所から回答があり、292機関から時期や方法は別にして“協力しても良い”との意向があった。

島根県では、原則医師会としては発熱外来への医師の派遣について全医療圏とも協力することでおおむね了解しているが、課題も多く未だ実行しているところは少ない。出雲医師会では内科・小児科・耳鼻科の医師は全員義務化で発熱外来へ協力出動する緊急体制をとったが、一部会員から反対意見もあり見直しが必要となった。

問題点として各県から検査キット・医療薬品等



の不足、身分保障、休業補償等について挙げられた。

現在(6月6日現在)までに中国四国地方では、山口県及び徳島県において新型インフルエンザ患者の発生があった。両県ともアメリカ合衆国から帰国された方で、山口県では家族内感染も確認されたが、それ以上の感染拡大はない。

この度の経験を生かし、今年のお秋、初冬に予測される第2波に備えた対策を早急に打ち立てる必要がある。

## 2. 子宮頸がん征圧をめざすHPVワクチン

(愛媛県)

今年の秋から子宮頸がんの予防に有効であるHPVワクチンの使用が開始される予定となっているが、各県とも対応を検討している現状である。HPVワクチン接種で約70%が予防可能とされ、子宮頸がん健診にて約30%が予防出来れば子宮頸がんによる死亡率を大幅に減らせる。

しかし、接種時期、接種費用、医師や一般への周知がまだまだ不十分であるなどクリアしなければならぬ問題が多々ある。

日本医師会へ一層のPR活動及び国へ助成に關しての働きかけをお願いした。

## 3. 感染症対策について (高知県)

DPT、DT、ポリオ、麻しん風しん等の定期予

防接種の接種率について、また任意接種ワクチンへの助成制度について各県の状況が報告された。

MRワクチンの接種率について各県とも95%以上には至っておらず、ワクチン接種の必要性をもっと分かりやすくPRする必要があるなど意見があった。

香川県では、一部の市で3月になって接種漏れの方に20年度に限り、学校で学校医が接種をしたこともあり、接種率が上がったとのことであった。

任意接種ワクチンの助成については各県まちまちで、肺炎球菌ワクチン、水痘ワクチン、インフルエンザワクチン等実施されているが、自治体への働きかけを積極的に行う必要がある。

(鳥取県の麻しん風しん定期予防接種実施状況：平成21年3月末現在については、下表参照)

No.	市町村 (特別区)名	第 2 期				第 3 期				第 4 期									
		麻しん風しんワクチン接種対象者数(人)：①	MRワクチン接種者数(人)：②	麻しん単抗原ワクチン接種者数(人)：③	風しん単抗原ワクチン接種者数(人)：④	麻しんワクチン接種率(%)：⑤ = (②+③)/①×100	風しんワクチン接種率(%)：⑥ = (②+④)/①×100	麻しん風しんワクチン接種対象者数(人)：①	MRワクチン接種者数(人)：②	麻しん単抗原ワクチン接種者数(人)：③	風しん単抗原ワクチン接種者数(人)：④	麻しんワクチン接種率(%)：⑤ = (②+③)/①×100	風しんワクチン接種率(%)：⑥ = (②+④)/①×100						
1	鳥取市	1,796	1,662	2	3	92.7	92.7	1,890	1,744	2	2	92.4	92.4	2,279	2,008	2	3	88.2	88.2
2	米子市	1,431	1,396	0	0	97.6	97.6	1,389	1,279	1	0	92.2	92.1	1,573	1,292	2	1	82.3	82.2
3	倉吉市	417	402	0	0	96.4	96.4	511	470	0	0	92.0	92.0	574	477	0	0	83.1	83.1
4	境港市	334	314	0	0	94.0	94.0	357	324	0	0	90.8	90.8	372	305	1	0	82.3	82.0
5	岩美町	105	102	0	0	97.1	97.1	101	95	0	0	94.1	94.1	142	128	0	0	90.1	90.1
6	若桜町	29	28	0	0	96.6	96.6	36	36	0	0	100.0	100.0	38	35	0	0	92.1	92.1
7	智頭町	56	55	0	0	98.2	98.2	84	77	0	0	91.7	91.7	103	95	0	0	92.2	92.2
8	八頭町	178	170	0	0	95.5	95.5	211	194	0	0	91.9	91.9	237	221	0	0	93.2	93.2
9	湯梨浜町	167	162	0	0	97.0	97.0	168	154	0	0	91.7	91.7	220	170	0	0	77.3	77.3
10	三朝町	61	55	0	0	90.2	90.2	64	57	0	0	89.1	89.1	84	76	0	0	90.5	90.5
11	北栄町	123	121	0	0	98.4	98.4	153	144	0	0	94.1	94.1	179	162	0	0	90.5	90.5
12	琴浦町	163	159	0	0	97.5	97.5	162	155	0	0	95.7	95.7	209	193	0	0	92.3	92.3
13	南部町	93	89	0	0	95.7	95.7	114	93	0	0	81.6	81.6	119	101	0	0	84.9	84.9
14	伯耆町	79	75	0	0	94.9	94.9	102	97	0	1	95.1	96.1	135	122	1	9	91.1	97.0
15	日吉津村	31	29	0	0	93.5	93.5	32	31	0	0	96.9	96.9	28	26	0	0	92.9	92.9
16	大山町	150	141	0	0	94.0	94.0	159	133	0	0	83.6	83.6	198	172	0	0	86.9	86.9
17	日南町	30	30	0	0	100.0	100.0	52	47	0	0	90.4	90.4	62	55	1	0	90.3	88.7
18	日野町	32	32	0	0	100.0	100.0	30	27	0		90.0	90.0	23	18	0	0	78.3	78.3
19	江府町	24	24	0	0	100.0	100.0	39	37	0	0	94.9	94.9	41	41	0	0	100.0	100.0
	合 計	5,299	5,046	2	3	95.3	95.3	5,654	5,194	3	3	91.9	91.9	6,616	5,697	7	13	86.2	86.3

## 4. 特定健診の詳細項目について (香川県)

詳細検査項目について、貧血は医師の判断で行うことができ合理的だが、心電図・眼底は、昨年

のデータ(血糖、脂質、血圧、肥満)の要件を満たさなければ実施できず不合理である。各県とも「詳細検査項目を医師の判断で行えるようにすべ

きで、厚労省ワーキンググループ等で日医から申し入れを行い実現させていただきたい。」との意見で一致した。

日医からは、「明らかに問題点があると理解している。厚労省の検討会は平成22年度からの再開となっているが、『年度内早期に再開し課題を検討すべき。』と申し入れている。また、検討会の早期再開を含めて、学会からの見解を踏まえた上での再検討を行うことを主張している。メタポをターゲットとし腹囲をベースにしていることも問題が指摘されている。」とのコメントがあった。

#### 5. 特定健診制度における後期高齢者医療制度への支援金のペナルティー問題（鳥取県）

#### 6. 特定健診・特定保健指導の問題点について（岡山県）

特定健診の受診率、特定保健指導の実施率、メタボ該当者・予備群の減少率の達成度によって後期高齢者支援金が10%加減算されるペナルティーが保険者に平成25年度より課されることになっているが、多くの市町村国保を含めた保険者がこの目標値を達成できないことが予想され、その結果、保険料が値上げされ国民の負担増として跳ね返ってくるのが考えられる。各県から「ペナルティー規定を速やかに廃止すべき」との意見が相次いだ。

日医からは、「日医もペナルティーには一貫して反対している。しかし実施率を上げるための何かしらのインセンティブは必要で早期に検討会を立ち上げる中で検討していきたいと考える。『高齢者のための医療制度の仕組み』を導入すればということであるが、日医の主張している通りで大変ありがたいが、この制度改正がなかなか大変で時間がかかる。」とのコメントがあった。

#### 7. 特定健診・特定保健指導の結果と今後の課題、特に糖尿病対策について（鳥根県）

特定健診・特定保健指導の実施体制状況については、制度についての周知不足や着手の遅れ、住

民にとって魅力的な健診でないこと等によって受診率が低い状況で、当県も年度途中のデータではあるが、平成20年度市町村国保の特定健診の受診率は26.0%（当初計画36.5%）、特定保健指導の動機付け支援は13.7%（当初計画21.0%）、積極的支援は9.0%（当初計画18.8%）と低率である。日医からも「実施率については問題があり、通年実施、保険者による受診勧奨、受診券の対象者全員への配布、保健指導データの国への報告期限の延長などワーキンググループで主張・要求している。特定保健指導の効果を上げるためには内容を含めて今後の検討が必要である。」とのコメントがあった。

また、鳥根県より「今後の課題として、特定健診保健指導の対象にならない人を含めた総合的な対策（対象外の糖尿病予備群の扱い、フォロー）が非常に重要と考えられ、予備群の段階（発症前）・発症初期での教育に重点をおいた地域での病診連携パスの構築が必要である。」との意見があった。

#### 8. 救急現場での「暴言・暴力」に対する取り組み（徳島県）

各県とも苦慮していて、各医療機関で個々に対応しているとのことである。その中で効果が期待できる対策として、①防犯カメラの設置、②警察OBの採用、③「暴言・暴力STOP」等のポスターの院内掲示などが挙げられた。

#### 9. 二次救急輪番制の崩壊の危機について（広島県）

各県とも近年、緊急を要しない患者の夜間・休日の救急受診（いわゆるコンビニ受診）が増加しており、従来の救急医療体制では対応しきれず、医療従事者の負担増となっており、真に必要な重症患者への対応に支障をきたしつつある。こうした中、松江赤十字病院、岡山赤十字病院、徳島赤十字病院では「時間外選定療養費」の徴収を開始したところ、コンビニ受診が30～40%減少したと

の発言があった。日医より夜間・休日の医療機関のかかり方など住民に啓蒙してコンビニ受診の抑制、地域の医療機関を守っていくための取り組みが必要であるとのコメントがあった。

### 日医への要望・提言

1. 定期予防接種の県内広域化における問題点と日医への要望（徳島県）
2. 後期高齢者の健康診断について（香川県）
3. 診療種類別国民医療費の取り扱いについて

（高知県）

4. 日本脳炎ワクチンの再開等も含めて、日本の「予防接種行政」の推進を！（鳥取県）
5. 今後の後発医薬品をめぐる厚生労働省の施策に対する対応について（広島県）
6. 昨年度の各種健診の受診率と本年度の各種健診に対する取り組みについて（山口県）
7. 新型インフルエンザ感染症に対し発熱外来・在宅医療の全国統一した診療マニュアル作成を要望（島根県）

## 待ったなしの医師及び看護師不足対策を話し合う

### —第3分科会「医師及び医療関係者確保問題、生涯教育」—

常任理事 神 鳥 高 世

標記の会が6月6日（土）15:00~17:40に亘り、ホテル一畑本館1階・サンシャインAの間で開催された。進行は鳥根県医師会の葛尾信弘、山崎一成両常任理事、助言者は日本医師会の羽生田俊、飯沼雅朗両常任理事で、当県からは、岡本公男会長、清水正人、笠置綱清両監事、板倉和資東部医師会長及び神鳥が参加した。

各県からの提出議題は10、日医への要望・提言は5あり時間を10分オーバーしたが、いずれの議題についても丁寧に協議された。以下に、印象に残った諸点を記す。

### 各県からの提出議題

1. 看護師養成所の専任教員確保および看護師の地元定着について（徳島県）

各県共に専任教員の確保には難渋している実態が明らかとなった。その主な原因として専任教員になるための講習を受けるのが環境的にも、経済的にも負担になっていることがあり、日医の羽生田常任理事は厚労省の「看護教員のあり方に関する検討会」で通信やインターネットの利用が可能



になるようにと話しているとのことだった。しかし、通信教育については平成10年に一度開始された経緯があるが、参加者が年々少なくなり頓挫したとの説明があった。平成20年4月から法定教員数が増員されたことが専任教員不足に拍車をかけていると思われるので、これを契機に通信やネットでの講習を再開するように当県から要請した。

2. 看護師等の養成状況と地元への就業率について（岡山県）

各県共に看護師養成施設の形態により、地元へ

の就業率に差があることが明らかとなった。概して大学卒の県内就業率は低く、中高一貫校では高い傾向にあった。鳥取県では県立看護学校卒業生の約8割が県内に就業しているため、その定員増を要請中と回答した。地元定着の促進手段としては、各県共に奨学金制度、離職者の復帰支援、高校生への看護体験セミナーの開催など、色々と行っているようであるがどれもあまり代わり映えがせず、残念ながらこれはというものはなかった。

### 3. 香川県における医師不足対策（香川県）

香川県の医師数は全国平均を大きく上回っているが、実態は高松や坂出、丸亀など都市部に医師が集中し、その他の地域では診療所や診療科の廃止が相次いでいる。そのため、香川大学、県医師会、県立病院、県内の臨床研修病院が連携して「医師育成キャリア支援センター」を医療審議会下部組織として設置し、卒後医師や若手医師の県内定着を目指しているが、他県はどうかとの問いかけであった。各県共に医師不足対策は急務であるとの認識は一致しているが、広島県のように県民への緊急アピールで、地域医療提供体制の確保に県を挙げて取り組もうとしているケースや鳥根県のように県健康福祉部医療対策課に「医師確保対策室」を設置し、鳥根で働く医師を「呼ぶ、育てる、助ける」を3本柱として医師確保対策の推進に努めている県など様々であった。いずれにしても、これが決め手という成果はどの県も挙げていないようであった。

### 4. 県医療対策協議会について（愛媛県）

愛媛県では医療対策協議会の主幹は保健福祉部であり、県病院の人事は公益企業局が扱っているため会の協議結果が人事面に反映せず、医師確保や偏在解消の面でうまく機能しないが各県ではどうかとの議題であった。大多数の県では国の求めに応じて県医療対策協議会の設置はしていたが、人事を扱う権限はないとの回答が大多数であった。ただし、岡山県では昨年、新見医療圏で医師

不足から救急指定病院返上問題が起った際に、県医療対策協議会が開催され県内の7病院から順次医師派遣を行い2次医療圏域での救急医療が維持されているとの報告があった。広島県では当初、既存の県地域保健対策協議会内の一委員会にその機能を持たせ活用することが県より提案されたが、別組織での代用についてはどうか、また、会のメンバーに地域住民代表が入ることはどうかなどについて県医師会が反対し、県地域保健対策協議会内での医療対策協議会の設置は見送られたとのことであった。

### 5. 地域における医師不足の問題と今回の臨床研修制度改正案について（鳥取県）

厚労省が卒後研修の必修を1年間で終了し、2年次には将来専門とする診療科での1年を通した研修を可能とする形のプログラムへ変更すると共に、研修医の募集定員に関する都道府県別の上限を設定して、大都市圏の病院への研修医の集中を是正する試案を発表したことに対し各県の意見を求めた。中国四国9県では、採用枠増が4県（鳥取県20名、鳥根県35名、徳島県22名、高知県20名）、採用枠減が5県（岡山県26名、広島県48名、山口県29名、香川県1名、愛媛県16名）の結果となっていたが、採用枠の減った県からは地域医療の崩壊を助長する方策だとの厳しい意見が出された。日医の飯沼常任理事は、研修期間の短縮については元総理により主導された会議が開かれ、1年目の必修は3科とし、2年目は残りの4科を自由選択としてもよいし、将来行きたい科を選択しても良いが、レポートは7科すべてのものを出すというちぐはぐな方針になったと説明された。また、定員枠については卒業して免許を持つ人が年間8,000人ほどなのに、募集枠はそれを2,000人上回っているのは現実的な対応ではないと思っていると述べられた。

### 6. 医師確保対策事業について（山口県）

各県共に医師確保対策には様々な工夫を凝らし

ている。医学生に対する修学資金制度はどの県にもあるが、後期研修医に対しても修学資金を出しているのは山口県、徳島県、愛媛県であった。広島県などは医学生への奨学金は破格の月額20万円も出しており、こんなに出すのは決定打がない証拠だと嘆いておられた。ユニークな試みとして、徳島県では勤務医の負担軽減を図るために、県医師会と連携し開業医有志による県立病院の支援体制（土、日の日勤当直）を構築しているとのことだった。また、広島県ではドクターバンクとは別に県出身医師に対しホームページ上で様々な情報を流し、山間地に赴任する産婦人科医など2名の県外医師が獲得出来たそうである。

#### 7. 生涯教育カリキュラム（2000）への対応について（高知県）

57項目にわたる症例別の臨床問題への具体的対応を示したこの生涯教育カリキュラムは、平成22年に日医が創設を目指している認定制度を前提としたものではないかとの高知県の危惧に対し、各県は会員のボトムアップを図るもので医師が勉強している姿を示すべきとの意見が大勢を占めた。

#### 8. 乳がん検診（公費負担）で、視触診担当の医師に対する講習会の必要性の有無と、認定制度について各県の状況と判断をお伺いしたい。（岡山県）

岡山県のように講習会を行っているのは、徳島県、香川県（視触診対象に限定せず）、鳥取県、広島県で、登録か認定を行っているのは、岡山県、徳島県、鳥取県、広島県であった。各県共に、精度管理の面からもその必要性は認識しているようであった。

#### 9. 各学会、研修会等における保育ルームの設置について（広島県）

日医が各都道府県医師会に対し、医師会主催の

講演会等では保育ルームを設置するように通知を出しているが、各県の対応はどうかとの問いかけであった。県医師会として保育ルームの設置に積極的に取り組んでいるのは徳島県、香川県の2県であった。徳島県では昨年10月から女性医師復帰支援のため保育所と契約を結び医師会補助によるトワイライト保育を始めたところ、子育て中の女性医師の医師会入会が増えているとのことである。また、愛媛県では、建築予定の新医師会館に保育ルームや授乳室の設置を要望しているとのことであった。

#### 10. 生涯教育講座並びに研修会—TV会議システムの利用について（島根県）

島根県は東西に長く、生涯教育講座、その他の研修会への参加が時間的に大きな負担になっているため、県内5地点を結んでTV会議システムを利用しているが各県ではどうかとの質問であった。積極的にTV会議システムを利用しているのは徳島県のみであったが、県内の利用会場の収容人員が100人前後のため大規模な講演会の開催が出来ず、また会場が公的基幹病院であるため政治的な講演会には使用できないなどの制約があるとのことであった。その他の県では、全く利用していないか、せいぜい日医の委員会での利用があるのみであった。

#### 日医への要望・提言

1. 各県内看護師養成所の学生に対する助成金等について（徳島県）
2. 医師会立看護師養成所に対する補助金の増額について（香川県）
3. 社会保障費2200億円削減の完全撤廃を（鳥取県）
4. 生涯教育制度の充実について（山口県）
5. 社会保険指導者講習会の伝達効率向上のための方策について（島根県）

# 「医療安全調査委員会」の早期実現を望む

## —第4分科会「医事紛争、医療安全」—

理事 井庭 信幸

各県からの提出議題は9題で、中でも主に議論されたのは医療安全調査委員会（案）設置に向けてと新裁判制度で医療訴訟が増えるのではないかとという2点であった。前者については厚生労働省から示された第3次試案、法律案として取りまとめられた大綱案は日本医師会アンケートでは約80%の賛同があり、早期の法案化が望まれている。その骨子は医療事故について専門家による死因究明の分析と再発防止であり、医師の法的責任を追究するものではない。この点について中四国9県中1県、調査委員会（案）は責任追及の制度になっているのではないかと発言があった。

標準医療から著しく逸脱した医療行為について、助言者より事例の提示があり、いわゆる重大な過失に限り警察に届け出ることになる。すべての事例で警察に届け出ないと、調査機関の判断を尊重する仕組みがなくなり、警察独自の捜査となることは明らかである。今後過失の具体的な事例を今後示していくことが、より理解を深めることになるのではという意見があり、全体としては医療安全調査委員会（案）の早期の実現を望む声が多かった。

また、新裁判制度は、検察審査会の権限が強化され、不起訴事例でも起訴相当が2度になると、裁判所が指定した弁護士が起訴できる仕組みになった。これにより医療裁判が増えるのではないかと危惧される。専門家の意見では医事紛争が裁判所に持ち込まれることは多くなっても減ることはないと言う。医学の専門知識を持たない一般市民に判断を求めるのは問題がある。この点について助言者は検察審査会に医療安全調査委員会（案）は参加できないが、事前に事例について調査委員会報告書に基づいて検察官に説明することによ



り、一般市民にも理解がしやすくなるので問題はなく、また医療専門家による調査委員会報告書は重要であるとの見解を示された。

医療安全調査委員会は県単位かブロック単位のどちらが機能的であるか議論されたが、ブロック単位で制度整備を進めるべきとの意見が多かった。県単位では事例を自県で調査する場合、遺族や家族に対し透明性に疑問が出るのではないかと意見もあった。日医は各厚生局に設置方針との見解であった。

賠償保険については法人と個人の対応について討議があり、研修医を含むすべての勤務医は損保ジャパンのような保険に加入を勧め、当面は法人・個人の賠償に対応していくことが望ましい。

病院内暴力に対して、広島県は医師会・警察の名前入りポスターを医療機関に配布し、抑止力になっていると説明があった。医療事故を起こさないためにと題した冊子を作成している県があったが、各県とも医事紛争処理委員会が大きな役割を果たしており、いわゆるADR機関設置には消極的であった。

救命率による医療行為と死亡との因果関係の判断はどのようになしうるかとの議題に対し議論が

あったが、全体では医療行為を救命率で推し量る

ことには反対であるとの意見が多かった。

## 特別講演 I

# 超高齢社会の国民医療を求めて (医療崩壊から地域医療を守る)

—— 日本医師会会長 唐澤祥人 先生 ——

監事 清水正人

唐澤会長は上記標題について、日医グランドデザイン2009に示した内容に沿って講演された。医療をめぐる諸問題として、以下に示す6つの項目についてお話を進められた。

1. 超高齢社会における社会保障制度
2. 地域医療提供
3. 医療提供と機能連携
4. 医療保険制度の課題と展望
5. 疾病予防と保健事業の時代
6. 日本医師会の取り組み

講演の最初に日医が行ったアンケートに関しての話があり、2002年、2006年、2008年の3回にわたり国民、患者、医師を対象に「医療に関する意識調査」を行った結果、国民が考える重点課題として、最も回答が多かった項目は2002年、2006年の調査では「夜間や休日の診療や救急医療体制の整備」であったが、2008年の調査では「高齢者などが長期入院するための入院施設や介護老人施設の整備」が56.5%を占めていた。このことから療養病床削減計画や平均在院日数の短縮化により病院から早期退院を促されることが、入院施設等に対する国民や患者の問題意識を高めていると推察されたとのことであった。

1. 2. 3. の項目についてのお話のなかで、唐澤会長は「現役世代は過重労働に追いやられ、高齢者は家庭にすることができなくなる一方で、子供たちは家庭に置き去りにされている」と指摘。「今後はこのような事態を解消する時代に入る」と予測された。その上で「身近な医療が暮らしを



支える医療としての重要性を増す」とし、「患者、家族に負担の少ない医療提供体制を確立する必要がある」と強調された。地域の医療機関にはこのような暮らしを支える町医者として、「地域に根付いた地域社会のリーダーとしての見識を持つことが求められるようになる」と述べられ、女性医師の勤務環境に関する問題においても早急に女性医師が家庭を大切にでき、子育てを行いながら仕事のできる環境の整備が必要であると述べられた。このように日医が家庭の大切さを見直し、地域社会において自らリーダーになる重要性を説かれたのは印象的であった。

4. 医療保険制度については「負担と給付のバランス」が求められるとし、医療関係者も国民に制度を支える必要性を訴える役割を担っていると説明され、その上で支払い窓口での3割の患者負担など、医療費負担の大きさには国民は不満を持っているとの見方をしめされた。これ以上の国民負担は認められないし、医師会として国民の理解

を得て協力が得られれば一部負担を軽減できる方向性も示せることを話していき、先日日医が打ち出した「医療崩壊から脱出するための緊急提言」への国民の理解を得ていきたいと話された。

医師不足問題では、医師数増加への日医の提言として、現時点では医師数を中長期的に現状の1.1～1.2倍にすることが、妥当であると考えており、仮に医師養成数を現状の1.1倍にした場合は、医師数が1.1倍になるのは10年後、1.2倍になるのは20年後となる。2009年には医学部養成定員が過去最大規模を超えて増員されたが、日医としてはこのことを支持するが、財源の確保が最優先であることは言うまでもない。同時に医学部教育および臨床研修制度までの一貫した改革が必要であり、また環境変化を踏まえて医師養成数を継続的

に見直していくことを前提条件として提言したいとのことであった。

そして政府の医療費抑制政策を批判され、「医療の中に開業医と勤務医、慢性期と急性期といった対立構造をつくりあげ、財政中立として医療費総額に手を付けない手法はすでに限界に来ている」と指摘された。その上で、社会医療費2,200億円の機械的削減の撤回を政権与党に求める方針をあらためて強調された。

今回の講演では少子高齢化のすすむ日本において、日本医師会として新しい日本のシステム作りの中で何が求められているのか？何ができるのか？その答えのひとつとして、家庭の大切さの見直しと、地域医療の充実についてお話されたと理解しました。

## 鳥取大学医学部附属病院救命救急センターに設置した 専用電話番号について（お知らせ）

鳥取大学医学部附属病院救命救急センター（外来）

【消防局、医療機関専用の電話番号】

【運用開始日：平成21年6月18日～】

**0859—38—6698**

（救命救急センターに電話連絡がある時点で、トリアージ機能を開始するため、関係機関専用電話とし、一般の方にこの電話番号は公表しないことを申し添えます。）

## 対外広報強化のための取り組み、 会報の表紙のリニューアルなどについて検討を行う！ ＝「広報委員会」「会報編集委員会」合同委員会＝

- 日 時 平成21年 6月25日（木） 午後 5時～午後 7時
- 場 所 鳥取県医師会館 鳥取市戎町
- 出席者 〈役員〉  
岡本会長、宮崎常任理事  
〈広報委員会〉  
神鳥委員長、渡辺・米川・大津・小林・阿部各委員  
〈会報編集委員会〉  
神鳥・渡辺・天野・山家・秋藤・山口各委員

### 挨拶（要旨）

〈岡本会長〉

土曜会との懇談会など対外広報が進んできた。対内広報は、会報を中心に新しい情報をより早く提供するために努力している。県医師会として大切な取り組みと言えるため、必要があれば費用を使うことも躊躇するものではないので、委員の皆さんには良い方向に行くようにご検討いただきたい。

〈神鳥委員長〉

広報は、守備範囲が広く、また独りよがりにならずニーズに込えているか、とにかく悩ましい。本日は、対内では勤務医の先生方を含めた实际会報をお読みになっている方がどう思われているか、対外では土曜会との懇談会を立ち上げたが、その他に住民ニーズを把握する方法がないのかなどについて委員のお知恵を拝借したい。

### 報 告

#### 1. 平成20年度広報関係事業報告〈神鳥委員長〉

平成20年度の広報関係事業（県医師会報、会報読者アンケート、「広報委員会」「会報編集委員会」合同委員会、鳥取県医師会メーリングリスト、鳥取県医師会ホームページ、対外広報「報道各社支局長との懇談会」、「健康フォーラム」「公開健康講座」）について神鳥委員長より報告があった。「会報読者アンケート」は、平成20年8月に全会員（1,390名）を対象に実施し494名から回答（35.5%）があった。数々の貴重な意見、要望を参考にして今後も充実した会報編集に邁進したい。

#### 2. 都道府県医師会広報担当理事連絡協議会出席報告〈神鳥委員長〉

平成21年3月19日（木）に日本医師会館で開催された都道府県医師会広報担当理事連絡協議会について神鳥委員長より報告があった。日医が作成したTV-CMやTV番組「鳥越俊太郎 医療の現場！」などによって日医のイメージアップに繋が

っている。3月から「勤務医（男性医師・女性医師）」のTV-CMが流れている。

## 協 議

### 1. 鳥取県医師会報について

#### 1) 鳥取県医師会報編集方針について

##### ①表紙

現在の表紙が今年度で3年目になるため、来年度より表紙をリニューアルするかどうかを含めて印刷会社より10種類以上の案を作成していただき検討を行った。会報アンケートの結果などから半数以上の回答が好評に近い評価をいただいていること、「他県の表紙と比べても斬新」などの意見が各委員よりあったことなどを踏まえ、来年度も同じデザインの表紙で色のみ変更するという事となった。

##### ②内容

「会員の榮譽」「訃報」の掲載の仕方について検討を行った。「会員の榮譽」については、地区医師会や関係機関に情報をいただくなど、受賞される先生方の情報把握に努める。県以上の表彰を中心に掲載する。「訃報」については、現在の様式で掲載を続け、弔辞などの取り扱いを今後明文化する方向で検討していく。

### 2. 対外広報の取り組みについて

#### 1) 今年度の対外広報について

##### ①今年度の取り組み

例年同様、「公開健康座」を開催するが、年に2回は倉吉、米子で出前講座を開催する。

「健康フォーラム」は、平成21年9月26日（土）に倉吉市の県立倉吉体育文化会館で「肝がんの予防と治療（仮題）」をテーマに鳥取大学医学部統

合内科医学講座機能病態内科学分野教授 村脇義和先生、福山市民病院がん診療統括部長 坂口孝作先生を講師に迎えて行う。

また、日本海新聞「健康なんでも相談室・鳥取県医師会Q&A」であるが、県民からの質問が少なく記事の作成に苦慮している。各委員にもご協力いただき日常診療で患者さんから聞かれる質問や医療に関連した話題等をお寄せいただく。さらに「500字でまとめるのが大変」という意見もあり、今後日本海新聞社側に字数を増やす等の対応をお願いしていく。

##### ②土曜会（報道各社支局長）との懇談会

対外広報強化のための第一歩として昨年実施した土曜会との懇談会を今年度も開催する。

10月頃の開催を目途に土曜会の幹事会社と日程調整を行うとともに、今年度は内容がある程度絞って意見交換をすることとなった。

#### 2) 新たな取り組みについて

日本海新聞社より健康新聞（仮）の発刊について協力依頼があり検討を行ったが、鳥取県医師会としては積極的に関与しないということとなった。

福岡県医師会や石川県医師会の取り組みを参考に「医療モニター制度」を実施することとなり、今年度の実施を目標に今後検討していく。県民からモニターを募集し一般県民の意見を聴取するとともに医師会の考えを伝えていくなどの取り組みを行う。

また、医学生への広報も必要であるとの委員からの意見があり、医師会の活動を大学入学後の早い時期に説明し理解していただくような取り組みを今後実施していくこととなった。

# 可能な限りの「情報開示」を要望 ＝鳥取県医師会と国保連合会との懇談会＝

- 日 時 平成21年7月2日（木） 午後5時～午後6時30分
- 場 所 鳥取県医師会館 鳥取市戎町
- 出席者 〈県医師会〉  
岡本会長、野島・富長両副会長、宮崎・渡辺・天野・神鳥各常任理事  
吉中理事、谷口事務局長、岡本係長、田中主事  
〈地区医師会〉  
板倉東部会長、森尾中部理事、魚谷西部会長  
〈国保連合会〉  
福島審査会長、渡邊審査会副会長、塚田常務理事、坂本事務局長  
山田総務課長、永田事業振興課長、森山審査管理課長  
藤田審査業務課長

## 開 会

宮崎常任理事の司会で開会。岡本会長、塚田常務理事の挨拶の後、議事へ移った。

## 挨拶（要旨）

〈岡本会長〉

以前より意見交換会を希望していたところであるが、この度、国保連合会役員の人異動とも重なり開催する運びとなった。今後も両者が良い関係をつくりながら、県民のためのより良い医療を目指して取り組んでいきたいと考えている。また、一般の方には「査定」という言葉に馴染みがないため「不正請求」と勘違いされやすく、そのあたりの正しい情報について広報をお願いしたい。

## 報 告

### 1. 国保連合会の現状について

各担当課長より、資料をもとに国保連合会の組

織、審査支払状況、特定健診処理状況などについて説明があった。

平成20年3月～21年2月診療分の診療報酬審査状況では、医科合計2,672,643件、内訳として一般1,269,667件、退職133,309件、後期高齢者1,269,667件であった。支払状況では、国保関係合計2,913,021件、金額では468億155万円余りであった。内訳として国民健康保険診療報酬2,363,792件、特別医療費271,862件、老人保健診療報酬149,946件などであった。後期高齢者関係では、合計2,199,891件、金額587億6,629万円余りであった。

特定健康診査・特定保健指導処理状況では、「特定健診等データ管理システム」の運用により市町村国保への支援を行い、健診件数合計は31,903件、金額は2億1,466万円余りであった。

その他、定例会議として審査専門部会（外科、内科各月1回）や支払基金との意見交換会（月1回）、中四国や全国ブロックでの連絡会議を開催している、とのことだった。

※再審査部会の処理状況

(平成20年4月審査～平成21年3月審査)

内訳 申出区分	申出者延数	申出件数	処 理 内 容				備 考	
			原 審 (件)	復 活 (件)	査 定 (件)	返 戻 (件)		
医療機関	307	663	338	322	0	3	医科	640件
月 平 均	26	55	28	27	0	0	歯科	23件
保 険 者	433	28,007	9,091	0	18,190	726	医科	27,509件
月 平 均	36	2,334	758	0	1,516	61	歯科	498件

2. 医師会からの提出議題について

事前に県医師会および地区医師会に寄せられた質問について、意見交換を行った。主な質問事項と回答は以下のとおりである。

【問1】 オンライン請求により、今までコメントによって許されていた検査、薬剤は一律に査定されてしまうのか。

【回答】 オンライン化に伴い査定システムなども順次変わってくると思われるため、現段階では即答できないが、今後明確になるとと思われる。

【問2】 1) 審査基準(点数表等に記載されていないもの)を明確にして、各医療機関に周知して欲しい。2) 今まで通っていたものが急に査定されることがあり、情報を事前に通知して欲しい。

【回答】 1) その都度支払基金とのすり合わせを行い、確実に決まったものは審査情報提供事例として支払基金のホームページに公表されているが、不確定なものは通知するのが難しい状況である。個別な事例については再審査請求していただければ、何らかのコメントを付けるようにしている。全国ブロック会議等においても集約に努めており、今後も同様に取り組んでいきたい。

2) 審査員交代時などに見受けられるようだが、今まで気付かなかったケースが明らかになる場合がある。この場合も再審査

請求をしていただければコメントを付けるようにしているので、ご理解いただきたい。

【問3】 審査員の任期について、国や県の審議会委員などは「就任後10年限り、年齢70歳超は再任不可」となっており、人事刷新等の意味からも同様の取り扱いとして欲しい。

【回答】 保険者及び公益代表については最終的に鳥取県知事が任命しているので、そのように県へ申し入れたい。

3. その他(質疑応答)

○オンライン請求について国保連合会に国から何らかの情報があれば、その都度情報をいただきたい。県内でも約8%の医師が廃業を考えている現状であり、オンライン請求にかかる費用の救済措置などについても、情報があれば教えていただきたい。

○国が導入を検討している個人の健診結果やレセプト内容の閲覧・出力が可能な「健康ITカード(仮)」について、国民が本当に望んでいるのかどうか、十分なコンセンサスは得られているのかどうか疑問である。医師国保においても保険証のカード化を検討中であることから、方向性が固まり次第、情報を教えていただきたい。

○審査に対する要望事項などは「社会保障部だより」に掲載されているので、参考にさせていただきたい。

## 会員の栄誉

### 鳥取県医師会長表彰



花園直人先生（米子市）



三好三七夫先生（米子市）

上記の先生におかれましては、永年産業医としてのご功績により、7月2日米子市・米子市文化ホールにおいて行われた「第37回鳥取県産業安全衛生大会」席上、受賞されました。

### 被表彰者のお知らせについて（お願い）

先に開催いたしました「広報委員会・会報編集委員会合同委員会」席上、鳥取県医師会報の「会員の栄誉」欄を充実させるため、今後会員各位が県段階以上の表彰を受賞された場合は出来る限り把握し、掲載することとなりました。

つきましては、本会の推薦以外で表彰を受けられました会員各位、またはそういった事例を把握されましたら、お手数ですが、下記担当者までメール・FAXの何れでも結構ですので、「表彰の名称」のほか、「表彰日」「表彰理由」および大会などの席上での表彰でしたら、会の名称などもお教え下さるようお願い申し上げます。

鳥取県医師会事務局担当：原

TEL：0857-27-5566 FAX：0857-29-1578

E-mail：igakkai@tottori.med.or.jp

**ドメスティック・バイオレンスに係る通知について**

〈21.6.19 保60 日本医師会常任理事 藤原 淳〉

平成20年1月11日、「配偶者からの暴力の防止及び被害者の保護に関する法律の一部を改正する法律」が施行され、同法に基づく「配偶者からの暴力の防止及び被害者の保護のための施策に関する基本的な方針」（以下、「基本方針」という。）が内閣府、国家公安委員会、法務省、厚生労働省告示により示され、配偶者からの暴力を受けた者（以下、「被害者」という。）の自立の支援に係る医療保険に関する事項の見直しが行われたところであります。

これに伴い、同年2月5日付けで厚生労働省保険局保険課長、2月27日付けで厚生労働省保険局国民健康保険課長名による「配偶者からの暴力を受けた被扶養者の取扱い等について」の通知が発出されたところでありますが、今般、国会等において関係機関に対する周知徹底の必要性が指摘され、厚生労働省保険局医療課より地方厚生（支）局あてに通知が発出されましたのでご連絡申し上げます。

本通知「配偶者からの暴力を受けた被扶養者の取扱い等について」の概要は、下記のとおりでありますので、貴会会員への周知方ご高配賜わりますようお願い申し上げます。

## 記

**「配偶者からの暴力を受けた被扶養者の取扱い等について」（厚生労働省保険局保険課長・国民健康保険課長）の概要****1. 被害者に係る被扶養者認定の取扱いについて**

基本方針において、「被害者は、被害を受けている旨の証明書を持って保険者に申し出ることにより、被扶養者又は組合員の世帯に属する者から外れること」と定められているが、健康保険の被扶養者から外れる手続きについては、被保険者からの届出に基づき行われるものとされているため、当該被保険者から届出がなされなくとも、被害者から、婦人相談所が発行する配偶者からの暴力の被害を受けている旨の証明書を添付して、被扶養者から外れる旨の申出がなされた場合には、被扶養者から外れることができることとなる。

**2. 第三者行為による傷病についての保険診療による受診の取扱いについて**

基本方針において、「第三者行為による傷病についても、保険診療による受診が可能であること」と定められているが、健康保険法においては、被保険者の自己の故意の犯罪行為等により被扶養者が療養を受けたときは、第三者行為による傷病とは判断されず、保険給付が制限されると解されていることから、被害者が被扶養者から外れるまでの間の受診については、加害者である被保険者を健康保険法第57条に規定する第三者と解して同条の規定を適用し、被害者は、保険診療による受診が可能であると取り扱うこととなる。

**3. 被害者等に係る医療費通知の取扱いについて**

基本方針に基づき、保険者は、被害者及びその同伴者（以下、「被害者等」という。）の受診に係る医療

費通知の取扱いについて、受診した医療機関から被害者等の居所が加害者である被保険者に知られることのないよう、被害者からの申出があれば、当該被保険者宛の医療費通知には当該被害者等に係る情報を記載せず、被害者等に係る医療費通知は被害者から申出のあった送付先に送付するなど、適切に対応することとなる。

## 県よりの通知

### 日本医療機能評価機構「医療安全情報」の提供について

〈21.6.22 第200900051131号 鳥取県福祉保健部医療指導課長〉

当該法人のホームページ中、「医療事故情報収集等事業」には、これまでに提供された「医療安全情報」（月1回程度、特に重要と考えられるものを周知）のほか、医療事故事案やヒヤリ・ハット事例の収集・分析結果、改善策等が、「報告書」（年4回）及び「年報」（年1回）に取りまとめて掲載されており、医療安全の推進に有用な情報と考えられますのでご覧ください。

（財）日本医療機能評価機構ホームページ（<http://www.med-safe.jp/>）

日本医療機能評価機構：医療法施行規則第12条に基づき、事故等分析事業（事故等事案に関する情報又は資料を収集、分析し、その他事故等事案に関する科学的な調査研究を行うとともに、当該分析の結果又は当該調査研究の成果を提供する事業をいう。）を厚生労働大臣の登録を受けて行う唯一の「登録分析機関」。

〈No.31 2009年6月〉2006年から2007年に提供した医療安全情報（ ）内は、2008年に報告された件数

No.1 インスリン含量の誤認～バイアルの「100単位/mL」という表示の誤認に起因した事例～（2件）

看護師Aは医師の指示により、「生食39mL+ヒューマリンR100単位」を準備した。その際看護師Aは、インスリンのバイアルに表記されている「100単位/mL」という文字が目に入り、1バイアルの含量を100単位だと思い込み、生食39mLにヒューマリンR100単位（1mL）を入れるところ、1000単位（10mL 1バイアル）を入れ患者に投与した。看護師Aと看護師Bはダブルチェックする際、単位数を確認しなかった。（他1件）

No.4 薬剤の取り違い～薬剤の名称が類似していることにより取り違えた事例～（3件）

当直医Aは電子カルテに「サクシゾン」を入力するため、検索に「サクシ」と入力し、表示された「サクシン」を「サクシゾン」と勘違いして入力し、「サクシン200mg 2A+生食100mL」と指示を出した。看護師Bと看護師Cが薬剤の確認を行い、看護師Cが患者に投与した。2時間後、看護師Dが訪室すると、患者は呼吸停止の状態であった。当直医Aは投与した薬剤を確認したところ、入力を間違えたことに気付いた。当該病院では、「サクシゾン」の採用を中止していたが、「サクシン」は手術用に使用していた。（他2件）

**No.5 入浴介助時の熱傷～入浴介助の際、湯の温度を直前に確認しなかったことにより熱傷をきたした事例～（1件）**

看護師2名で入浴介助を行っていた。浴槽内に湯を準備する際、看護師は温度設定の42℃の給湯ボタンを押したつもりで、実際には隣の57℃の給湯ボタンを押し、浴槽に湯を溜めた。その後、看護師は、水温計及び自分自身の手で湯の温度を確認せずに患者を浴槽に入れたため、患者は熱傷をきたした。

**No.7 小児の輸液の血管外漏出～薬剤添付文書上、輸液の血管外漏出に関する危険性の言及の有無にかかわらず、小児に対する点滴実施の際、輸液の血管外漏出により、何らかの治療を要した事例～（4件）**

右足内踝部にジェルコ針を留置し、輸液ポンプを使用して、持続点滴を実施した。その後、点滴漏れのため膝下から足先にかけて腫脹と水疱を認めた。点滴漏れを防ぐため、弾力包帯でシーネを固定していたが、それにより刺入部の観察がしにくかった。（他3件）

**No.8 手術部位の左右の取り違い～手術部位の左右を取り違えた事例～（3件）**

医師Aは手術室で患者名と手術部位（左眼）を確認し、マジックで左こめかみ付近にマーキングを行った。医師Bが術眼（左眼）周囲を消毒し、消毒後、右眼が露出されるように覆布を被せた。医師Cは、覆布から露出した右眼に睫毛が残っているのを発見し、切除を忘れたものと思い、その場で切除した。その後、医師Dが手術室に入室し、右眼を術眼だと思いこみ右眼の手術を開始した。翌日、家族の申し出により術眼の左右を取り違えたことに気付いた。（他2件）

**No.10 MRI検査への磁性体（金属製品など）の持ち込み～MRI検査室内への磁性体（金属製品など）の持ち込みに伴う事例～（1件）**

緊急MRI検査後、医師は患者を退室させるために酸素ボンベを積んだストレッチャーをMRI検査室内に入れた。そのため、酸素ボンベが飛び出し、検査台の直下のガントリーに吸着した。酸素ボンベは、ストレッチャーの寝台の下に床に平行にセットするタイプのものであったため、検査台の下側に飛び、患者に危害を及ぼさなかった。

**No.11 誤った患者への輸血～輸血用血液製剤を接続する際に患者と使用すべき薬剤の照合を最終的に行わなかった事例～（1件）**

恒温槽には患者Aと患者Bの血液製剤が入っていた。看護師Cは患者Aに血液製剤を投与する際、恒温槽から患者Bの血液製剤を取り出し、点滴台に架けた。この時、血液伝票と製剤の照合、患者と製剤との照合を行わなかった。看護師Dは、点滴台に架けてある血液製剤を確認せず、患者Bに投与した。70mLほど投与したところで異型輸血に気付いた。



## お知らせ

### 平成21年度鳥取県医師会医療情報研究会開催のご案内

今年度の鳥取県医師会医療情報研究会は、日医総研の秋元宏主任研究員をお招きし、レセプトオンライン化に関連した話題を中心にそれに対応するORCAプロジェクトの取り組みなどについてご講演いただきます。

昨今の医療制度改革においては、IT化を道具にして医療費を削減しようとする試みが見て取れます。医療分野に関するIT化は、多くの課題や問題があり、導入に伴い現場の混乱が起きるものと思われませんが、現在のところ避けられない問題となっています。

この医療現場のIT化に医療機関がどのように対応していけばよいのか、どんな準備をしておけばよいのか現在医療機関の方々が一番聞きたい話を秋元氏にさせていただきます。

たいへん興味深い話が聞けるものと期待されますので、御多用の折りとは存じますが、万障お繰り合わせの上ご出席頂きますようお願い申し上げます。

#### 記

**日 時：**平成21年8月23日（日）午後1時30分～午後3時  
（特別講演終了後、質疑の時間を多めに設ける予定です。）

**場 所：**鳥取県医師会館 鳥取市戎町

**参加対象：**鳥取県医師会員に限らず、医師及び医療関係職種の方々  
（事務職員の方々もご参加願います。）

**特別講演：**「レセプトオンライン化の動向とORCAプロジェクトの取り組み（仮題）」  
日本医師会総合政策研究機構主任研究員 秋元 宏氏

当日は、鳥取県東部医師協同組合、(株)ファルコバイオシステムズ、(株)大共による日医標準レセプトソフト等の展示、説明、相談コーナーを設けます。

## 鳥取県糖尿病対策推進会議従事者講習会開催のご案内

標記の講習会を、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。

### 記

- 日 時** 平成21年8月30日（日）14：00～15：20  
**場 所** 鳥取県医師会館 鳥取市戎町317 TEL（0857）27－5566  
**対 象** 医師（専門医に限りません）・医療関係者・行政関係者（保健師等）・学校保健関係者  
**主 催** 鳥取県医師会・鳥取県糖尿病対策推進会議

### 日 程

- 14：00～14：05 開会・挨拶  
14：05～15：00 講演  
演題「糖尿病死亡率ワーストワンからの脱却を目指して」  
講師 徳島大学名誉教授  
徳島県医師会糖尿病対策班班長  
川島病院名誉院長 島 健二先生  
15：00～15：20 質疑応答  
15：20 閉会

## 平成21年度鳥取県医師会秋季医学会演題募集について

標記医学会の一般講演演題を下記要領により募集致しますので、多数ご応募下さるようお願い申し上げます。

記

期 日 平成21年11月15日（日）  
時 間 開始は午前9時30分（予定）～終了時間は未定  
場 所 鳥取県西部医師会館  
〒683-0824 米子市久米町136番地 TEL 0859-34-6251（代）  
学会長 鳥取県済生会境港総合病院 院長 稲賀 潔先生  
主 催 鳥取県医師会  
共 催 鳥取県済生会境港総合病院、西部医師会

### 〔演題募集要領〕

#### 1. 口演時間

1 題7分（口演5分・質疑2分） 但し、演題数により変更する場合があります。

#### 2. 口演発表の方法

1) パソコン（Win. or Mac.） 2) スライド：35mm版（10枚以内）

何れもスクリーンは1面のみです。

※応募にあたっては、いずれかを明記してください。

なお、パソコンの場合は、フォントはMSゴシック、MS明朝などの標準フォントを使用して下さい。

#### 3. 口演抄録について

演題申込と同時に400字以内の内容抄録を提出して下さい。

1) 抄録に略語を使用される場合は（以下，○○）として、括弧書きにより正式名称も記載して下さい。

2) 抄録作成にあたっては、日付・場所・診療科等の記載により、個人が特定されないようご配慮下さい。

#### 4. 申込締切 平成21年9月15日（火）※必着

#### 5. 申込先

1) 郵送の場合：〒680-8585 鳥取市戎町317番地 鳥取県医師会宛  
封筒の表に「秋季医学会演題在中」として下さい。

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

※出来るだけE-mailでお送りいただけますと幸いです。

なお、受付後確認メールを出しますので、確認メールが届かない場合はお手数ですがご一報下さい。

#### 6. 演題多数の場合の対応

演題多数の場合は時間の関係上応募者全員にご発表頂くことが出来ない場合があります。従って、今回ご発表頂けなかった演題は改めて演者の意思を確認した上、22年度春季医学会（中部地区開催予定）では優先させていただきます。

#### 7. その他

1) 口演者の氏名には「ふりがな」を付けて下さい。

2) 演者の方へは改めてご連絡いたしますが、学会当日の口演ファイルは事前にお送りいただき、スライド送りは主催者側で行います。

3) 学会の詳細については、後日ご連絡申し上げます。

4) 本学会は「日本医師会生涯教育講座」（5単位）となります。



## 故 松 本 安 博 先 生

八頭郡智頭町（大正9年1月2日生）

〔略歴〕

松本安博先生には、去る6月7日逝去されました。

謹んでお悔やみ申し上げますと共に、心よ  
りご冥福をお祈り致します。

昭和18年9月 満州医科大学卒業  
30年5月 智頭町立病院院長  
47年4月 鳥取県医師会予備代議員  
58年5月 鳥取県社会保険診療報酬支払  
基金  
平成13年6月 自宅会員



## 故 金 澤 泰 久 先 生

鳥取市・鳥取赤十字病院（昭和24年1月25日生）

〔略歴〕

金澤泰久先生には、去る6月7日逝去されました。

謹んでお悔やみ申し上げますと共に、心よ  
りご冥福をお祈り致します。

昭和49年3月 京都府立医科大学卒業  
57年3月 鳥取赤十字病院・脳神経外科  
平成8年4月 東部医師会代議員

## 登録医療機関名の 「鳥取県医師会ホームページ」での公開を決定す

### 第40回鳥取県健康対策協議会理事会

- 日 時 平成21年6月4日（木） 午後3時～午後5時30分
- 場 所 鳥取県健康会館 鳥取市戎町
- 出席者 36人（役員29人、オブザーバー4人、事務局3人）  
オブザーバー：県健康政策課（澤田副主幹）  
鳥取県保健事業団（丸瀬常務理事、西川課長）  
中国労働衛生協会（弓手事務所長）

司会：吉中理事

#### 会長挨拶

〈岡本公男会長（鳥取県医師会長）〉

本日は、第40回鳥取県健康対策協議会理事会を開催致しましたところ、お忙しい中ご出席いただきまして、誠にありがとうございます。

健対協は、健康に関する諸問題について調査研究し、具体的施策につき連携強化し、これを円滑に実施することによって、県民の健康の保持増進に寄与することを目的として、鳥取大学医学部、鳥取県、鳥取県医師会の三者構成で昭和46年1月に設立され、今年38年目にして来年、再来年には40周年を迎えようとしております。

その間、皆様や諸先輩方の献身的なご尽力により、鳥取県民を健康面でサポートすることができたのではないかと感謝致しますと共に自負しております。

最近の問題である新型インフルエンザですが、感染拡大の危機的状況を脱したとの見方が拡がる中、季節性インフルエンザの流行期と重なる今秋以降を見据えた取り組みが大切かと考えております。藤井次長はじめ行政の皆様のご苦勞お察し致します。

この難問も三者が手に手を取って、よりベターな対策を考え、切り抜けていきたいと考えています。

10年一昔と申しますが、世の中の流れは淀むことなく、今や5年単位の一昔かと思えます。

健対協事業も県民の生活スタイルやニーズの多様化により積極的に変化することが求められております。皆さんの英知を結集して、より良い健対協を目指して行きたいと思えます。ご理解ご協力をお願い致しまして私のあいさつと致します。

#### 副会長挨拶

〈磯田教子副会長（鳥取県福祉保健部長）〉

新型インフルエンザにつきましては、総力を上げて体制を整えて頂き、また、休日に急遽医師会館において会議を開催して頂き、深謝申し上げます。

現在は落ち着いておりますが、秋に向けて更なる対策を行って行きたいと考えておりますので、よろしく願い致します。

先日、人口動態が発表され、がん死亡率は依然として高く推移しております。検診受診率向上を目指して、県としましては、今年は、休日にショッピングセンター等を利用した検診機会の提供企

画を考えております。何とか成果を上げていきたいと考えておりますので、引き続きご協力の程、よろしくお願い致します。

## 理事の異動

長井 大氏が県保健所長会長に就任されたことに伴い、同時に本会理事に就任された。

役員名簿は本会報55頁のとおり(留任理事36名、新任理事1名)。任期は、平成22年3月31日までである。

理事37名に対し29名の出席があり、規約11条第4項により、過半数以上が出席のため、理事会の開催が成立。

議事進行：議長の岡本会長

## 議 事

### 1. 平成20年度鳥取県健康対策協議会事業報告

各専門委員会の活動状況について、各専門委員長より資料をもとに説明、報告があった。(各種検診の平成19年度実績、平成20年度実績見込み、平成21年度事業計画は別表のとおり)

(1)がん登録対策専門委員会：岸本委員長に代わって吉中理事報告

厚生労働省がん登録研究班のがん罹患の標準集計方式に従い平成17年の罹患集計を行った結果、罹患総数3,769件で、人口10万対粗罹患率は男767.4、女486.4であった。年齢調整罹患率(標準人口は60年日本人モデル人口)は、男454.2、女258.4であった。

鳥取県における年齢調整罹患率は、男では胃、肺、前立腺、肝臓が高く、女では乳房、胃、子宮、結腸の順であった。

届出精度としてのDCNは、平成17年(2005年)は19.6%となり昨年より4.4ポイント減少し30%未満は維持された。この集計結果を取りまとめた「鳥取県がん登録事業報告書」を作成した。

平成20年がん登録届出件数は主要拠点病院の登録精度の充実が図られたことにより、届出4,693件であった。

全国がん登録協議会総会研究会が長崎県で開催され、メインテーマは「がん対策基本法施行後の現状と課題」であった。

(2)胃がん対策専門委員会：吉中委員長報告

平成20年度は、胃がん検診対象者数183,004人、受診者数44,025人(平成21年3月末調べ)の見込みである。

平成19年度の対象者数171,530人、受診者数44,272人、受診率25.8%(全国平均約11.8%)で、年々と内視鏡検診が増え、平成19年度は初めて50%を超え、実施割合が53.7%となった。

確定胃がん161例で、がん発見率は0.364%(全国平均0.15%)で、X線検査がん発見率0.17%に対し、内視鏡検査がん発見率は0.53%と約3倍高い。また、早期がん率もX線検査61.8%に対し、内視鏡検査79.5%と高い。また、切徐例149例のうち内視鏡切除が53例で、全体の1/3を占め、2cm以下の早期がんを多く発見しており、患者のQOLに貢献している。

従事者講習会及び症例研究会を中部で開催した。また、各地区読影会においても症例研究会を開催した。

(3)子宮がん対策専門委員会：井庭委員長報告

平成20年度は対象者数137,090人、受診者数23,652人の見込みである。

平成19年度子宮頸部がん検診は、対象者数は130,796人、受診者数は24,450人、受診率18.7%で、子宮頸部癌5人、がん発見率0.02%、異形成が35人発見されている。

子宮体部がん検診は、対象者は732人で、一次検診会場での受診者は641人、これに加え一次検診会場で受診できず医療機関で別途検査した者が24人で、受診者の合計は665人、受診率90.9%であった。子宮体部がん0人、子宮内膜増殖症が7

人発見された。

平成20年4月より妊婦健診には子宮頸部がん検診が組み込まれており、精度管理の面から検体は鳥取県保健事業団に依頼し、最終判定は健対協の子宮がん検診細胞診委員会をお願いしている。産婦人科医会としては、すでに周知しているが、本部会からも各医療機関に一元化の理解と協力を要請することになった。

また、子宮頸部がん検診で実施されている細胞診結果について、新分類のベセスダシステムの導入へ向け、平成22年4月実施を目指し様式等の検討を行った。

従事者講習会及び症例研究会を西部で開催した。

#### (4) 肺がん対策専門委員会：中村委員長報告

平成20年度は対象者数182,941人のうち、受診者数は45,906人で、受診率は25.1%の見込みである。

平成19年度は対象者数175,897人のうち、受診者数49,806人、受診率は28.3%であった。要精検者数1,940人、要精検率3.90%で、精検の結果、肺がん35人、がん疑い88人の計123人が発見され、がん発見率は0.07%であった。確定調査の結果、確定肺がんは55人（原発性48人、転移性7人）で、がん発見率は0.11%であった。受診率の向上と年々増加する肺癌疑いの症例をいかにフォローしていくかが今後の重要な課題である。

昭和62年から平成19年までの21年間における発見肺がん826人の予後調査の結果、累積生存率は5生率42.9%、10生率25.2%であり、手術例では5生率63.0%、10生率39.5%であった。手術例ⅠA期の5生率は77.3%、10生率は55.0%と良好な結果である。車検診、施設検診の評価比較を行いながら、費用対効果の問題、効率性も含めて検討を行いたい。

従事者講習会及び症例検討会を中部で開催した。

#### (5) 乳がん対策専門委員会：工藤委員長報告

平成20年度乳がん検診実績見込みは対象者数115,301人、受診者数13,884人の見込みである。平成19年度の対象者数は108,292人で、受診者数は14,134人、13.1%であった。なお、19年度よりマンモグラフィ併用検診のみの結果を報告することとし、視触診のみは参考報告とすることとした。また、受診率は隔年検診となり、2年間の受診者数で受診率を算出すると、平成19年度の最終受診率は24.8%であった。

要精検率9.69%、精検受診率93.1%、がん発見率0.42%、陽性反応適中度4.6%であった。地区によってそれぞれ格差がみられた。これは地区によって検診の体制が多少異なっていることも原因として考えられるので、今後検診体制の標準化を検討していく必要がある。

確定調査の結果、確定乳がん61例中10例が非浸潤がんであり、マンモグラフィによる非触知乳がんの発見が27例（44.3%）であった。一次検診要精検例のうちマンモグラフィで異常がなく、視触診のみ異常があったものが6例あり、マンモグラフィの撮影条件や読影等の検討が必要と思われる。手術法をみると温存が増加し、センチネルリンパ節生検のみの症例が増えてきた。これは取りも直さず、併用検診の効果であると思われる。

従事者講習会及び症例検討会を中部で開催した。各地区でも症例検討会を開催した。

#### (6) 大腸がん対策専門委員会：宮崎委員長報告

平成20年度の受診者数は46,497人の見込みである。

平成18年度から全市町村で1日2個法によるがん検診が実施された。平成19年度は対象者数175,367人のうち、受診者数51,773人、受診率29.5%であった。要精検率8.3%、精検受診率72.6%、がん発見率0.28%、陽性反応適中度4.6%であった。受診者数、受診率、要精検率は平成18年度とほぼ同様な結果であったが、精検受診率が平成18年度初めて70%を超え、平成19年度も70%

台を維持した。

発見がん患者確定調査結果は、確定癌148例のうち早期がんは92例で、早期癌率62.2%であった。また、発見癌のうち68例（45.9%）に内視鏡治療が行われた。また、逐年受診発見進行がんは15例であった。

各地区注腸読影指導会は全県で52回開催され、読影件数161例、そのうち要内視鏡は54例で、要内視鏡率は33.5%であった。回数、読影件数は各地区とも年々減少している。

従事者講習会及び症例研究会を東部で開催し、各地区でも講習会等を開催した。

また、単年度の県委託事業として、「大腸がん精密検査実地研修会」を東部で開催した。コロンモデルを用いた実演を含めた大腸内視鏡挿入方の講演があった。

#### (7) 肝臓がん対策専門委員会：川崎委員長に代わって宮崎理事報告

①平成19年度は、基本健康診査における肝炎ウイルス検査が17市町村で実施され、対象者数71,197人のうち、受診者数は5,672人で受診率は8.0%であった。受診者数におけるHBs抗原陽性率は1.8%、HCV抗体陽性率は0.6%であった。また、要精検者140人のうち精検受診者は90人、精検受診率は64.3%であった。精検の結果、肝臓がん・肝臓がん疑い3人が発見され、がん発見率は0.05%であった。

②平成7年度から平成19年度の13年間を集計すると、平成7～19年度の検診時において市町村から報告があった対象者数192,315人に対し、受診者総数は107,375人、推計受診率は55.8%であり、そのうちHBs抗原陽性者は2,660人（2.48%）、HCV抗体陽性者は3,498人（3.26%）であった。

③検診により発見されたウイルス陽性者に対しての定期検査からは、肝臓がんまたは肝臓がん疑いと診断された人は、B型肝炎ウイルス陽性者が9人（受診者数の1.5%）、C型肝炎ウイルス陽性者が18人（受診者数の3.2%）であった。

④平成7～19年度肝臓がん検診発見がん患者の追跡調査を行った結果、確定がんが21例で生存者は4例であった。また、平成10～19年度定期検査確定がんが73例で、生存者は37例であった。

⑤平成20年度の受診予定者数は、国庫事業の肝炎ウイルス検査（17市町村実施）4,021人、市町村単独事業（6町実施）483人である。

従事者講習会、症例研究会を中部で開催した。

鳥取県肝疾患診療拠点病院等の役割を明確にするために、「鳥取県肝臓がん抑制対策評価委員会設置要綱」を「鳥取県肝炎対策協議会設置要綱」に改正し、鳥取県肝疾患診療拠点病院に『鳥取大学医学部附属病院』が選定された。

この他に、保健所肝炎ウイルス検査の無料化及び医療機関委託無料肝炎検査が実施された。また、肝炎インターフェロン治療の医療費について自己負担額を一部助成する制度が20年4月より開始された。

#### (8) 若年者心臓検診対策専門委員会：坂本委員長報告

①心電図検診は23,324名が受診し、そのうち、正常範囲が22,776人、要精検者数548名で、要精検率は2.3%であった。

#### ②心臓精密検査結果

平成20年度より県費事業による一次精密検査は中止となり、医療機関個人受診となる初の集計である。

県教育委員会への報告のあった公立学校集計（12月1日現在）では、定期健康診査受診者数64,327人のうち精密検査対象者数（新規と継続を含む）1,339人、受診者数1,201人、受診療89.69%であった。精密検査の結果、要医療29人、要観察725人、管理不要205人、異常なし240人であった。

国立、私立学校は精密検査対象者数65人、受診者数61人、受診率93.85%であった。精密検査の結果、要医療2人、要観察18人、管理不要

20人、異常なし21人であった。診断結果は心室性期外収縮177人、心室心房中隔欠損症187人、川崎病136人等が主な診断であった。

精密検査対象者数には継続受診者が含まれている。報告様式を別にする事で、平成21年度集計からは新規者が把握出来ると思われる。

- ③第40回若年者心疾患対策協議会総会が平成21年1月31日、鳥取県医師会（岡本公男会長）等の主催のもと鳥取市の県民ふれあい会館において開催された。ワークショップ「鳥取県における健康教育の取り組み」等、若年者の心疾患を中心とし、周辺的生活習慣病について議論がなされた。参加者は185名であった。

(9)母子保健対策専門委員会：神崎委員長に代わって吉中理事が報告

- ①鳥取県と全国を比較した母子保健指標の推移によると、平成19年の出生者数は5,015人で昨年より171人減、出生率（人口千対）は8.4%だった。また、妊娠週数別届出数のうち、満28週以上（8か月以上）の届出が46件（0.92%）[全国0.86%]あった。
- ②平成20年度より、全市町村が5回以上の妊婦健診公費負担を実施している。
- ③市町村が実施する乳幼児健診（集団健診）について、小児科医不足等により健診医の確保が困難な市町村が出てきており、専門医の養成も含め、福祉、保健、教育等各分野の発達障害に関わるスタッフの研修・資質向上を目指した講習会等を実施していく予定である。
- ④母子保健健診従事者講習会を東部で開催した。

(10)疾病構造の地域特性調査対策専門委員会：

宮崎委員長報告

平成20年度は以下について調査を行った。報告集は現在、印刷中である。

- ①鳥取県における透析患者の実態調査と腎移植の推進に関する疫学調査

鳥取県では末期腎不全による透析患者が増加

しており、高齢化と長期生存によりその管理が問題となっている。腎不全患者の治療として腎移植の推進が期待されている。献腎移植を希望して日本臓器移植ネットワークに登録している透析患者は平成21年3月現在11,899人であるが、鳥取県では38人が登録しており、人口比と比較すると少ない（期待値59人）。鳥取県臓器バンクの協力を得て、登録透析患者アンケート調査を行った結果、臓器バンクとして今後取り組む課題として、本県の腎移植認定医3人と永栄コーディネーターが協力して腎移植に関する電話相談システムを構築する必要がある。

②肺癌の早期診断に関する調査

未だ検討されたことのない肺癌腫瘍マーカー候補であるNK細胞の表面に存在するNKG2D受容体のリガンドのひとつであるULBP2を測定した。その結果、検診健常者10例（6.3%）の陽性例を認めた。鳥取大学医学部附属病院で治療中の肺癌患者での陽性率は48%と高く、健常者の結果と比較すると腫瘍マーカーとしての可能性は非常に高いものと考えられた。ただ、免疫機構の特性上、腫瘍細胞以外にも細菌やウイルスの感染細胞でNKG2Dリガンドが発現することが知られており、今回の陽性例においても個体背景を十分検討する必要がある。

③B型肝細胞癌に対する核酸アナログ投与の有用性

Lamivudine（LAM）をはじめとする核酸アナログ製剤は、B型肝炎ウイルス（HBV）の増殖を阻止し、肝炎を沈静化させ、肝の線維化を抑制し、肝実質機能を改善する。一方、核酸アナログ製剤がHCC治療後の再発および生存率を改善するかについては、一定の成績は得られていない。今回、HCC治療後における核酸アナログ製剤の有用性について検討した。

その結果、核酸アナログ投与によるHCCを合併したB型肝炎疾患であっても、B型慢性肝炎の場合と抗ウイルス効果は変わらないことが明らかとなったが、今回は核酸アナログ製剤投与

によるHCC再発抑制効果は証明されなかった。  
今後更に多数例、長期の検討が必要である。

#### ④職場ですすめる健康づくりに関する研究—動脈硬化症予防に関する関連遺伝子多型を考慮した職域集団における介入研究—

動脈硬化症予防に関する遺伝子多型を考慮した動脈硬化症予防プログラムを確立することを目的に、運動・食事指導などの介入による動脈硬化症リスクファクターの改善が遺伝子型の違いによりどのように異なるのかを検証した。

その結果、運動・食事指導などの介入が遺伝子型に関わらず動脈硬化症リスクファクターに対して十分な改善を示した。しかし、情報提供という弱い介入では有意な改善が見られなかった遺伝子型においては、強力な介入が必要であることを示唆している。

#### ⑤鳥取県における喫煙と肺がんの関係に関する調査—喫煙と“肺年齢”の関係からみた肺がんの特性—

一般には喫煙による肺がんは予後不良と言われているが、その要因として肺がんの悪性度が高いこと、

呼吸器疾患や循環器疾患など重篤な他疾患の合併率が高いことが知られている。近年、日本呼吸器学会は肺機能から簡便に予測できる“肺年齢”という概念を提唱した。本研究では喫煙と“肺年齢”の関係を解析して、喫煙による肺がんの特性を検討した。

肺年齢は喫煙との関係が深く、肺がん特性に大きな影響を与えると考えられる。実際に自験例の肺がん手術患者を解析すると、肺年齢が実年齢を上回る差が大きいほど、喫煙者の割合が多く喫煙指数も高値であった。今後、喫煙者や受動喫煙者と呼吸機能、肺年齢と肺がん手術後との関係を解析して、鳥取県における喫煙による肺がんの特性をさらに明らかにしていく予定である。

#### ⑥母子保健調査研究

甲状腺疾患母体から生まれた児の問題点：母体

への過剰な抗甲状腺薬投与に起因する新生児一過性甲状腺機能低下症

バセドウ病合併妊娠の管理の目標は、経胎盤的に移行した甲状腺受容体抗体による亢進症と、不適切な抗甲状腺薬投与による低下症の両者を防ぐことである。具体的な管理法は、母体の甲状腺受容体抗体が80%以上あるいは甲状腺刺激抗体200%以上の時には、新生児に甲状腺機能亢進症を来す可能性があるため、注意が必要となる。また、抗甲状腺薬投与中の場合、母体のfT4を基準値の上限付近とやや高めに維持すると、胎児の甲状腺機能を正常に維持すること可能となる。そして、出生直後から新生児の甲状腺機能を観察し、適切な治療を行うことが必要である。

#### (11)公衆衛生活動対策専門委員会：武田委員長報告

##### ①健康教育事業

「健康フォーラム2008」を平成20年9月27日に開催し、「肥満、メタボリック症候群の予防・改善に向けて」と題して、京都大学大学院人間・環境学研究科応用生理学研究室教授 森谷敏夫先生が講演を行い、聴講者は318名であった。

この他に、日本海新聞に「保健の窓」、「健康なんでも相談室鳥取県医師会Q&A」を掲載、健康会館を利用した毎月1回開催の「鳥取県医師会公開健康講座」を実施、うち6回を生活習慣病対策セミナーについて実施した。東、中、西部においても生活習慣病対策セミナーを計6回実施した。

##### ②地域保健対策

平成20年度より「学校検尿における2型糖尿病発症頻度およびフォローアップシステムの研究」を実施することとなった。

平成17年度から開始された鳥取県東部地区学童糖尿病検診に於いて、5名が自覚症状が出現する前の時点で糖尿病を早期発見され、早期治

療介入されている。これらの学童に対して自己抗体の測定を行ったところ1型糖尿病と診断された学童2名に関しては抗GAD抗体など陽性であったが、2型糖尿病と診断された学童3名に関しては、自己抗体は陰性であり、緩徐進行1型糖尿病の可能性については否定的である。

また上記以外に、平成19年度に2名、平成20年度に1名の学童が境界型の診断となっている。

特に2型小児糖尿病児は将来合併症を起しやすいため、これらの学童の定期フォローアップのための手帳を現在作成中であり、出来上がり次第、手渡して定期フォローアップを確かなものにする様に働きかける予定としている。

### ③生活習慣病対策事業

各地区医師会においても、教育講演会、座談会を開催している。東部では東部医師会健康スポーツ講演会を行い、中部医師会では「住民健康フォーラム」を行い、西部では健康教育講演会を開催している。また、鳥取県健康会館において、面談による健康相談を毎月第1木曜日は精神科、第2及び第4木曜日は内科、第3木曜日は整形外科が担当して行っており、78件の相談があった。

### (12)生活習慣病対策専門委員会：富長委員長報告

従来の基本健康診査は平成20年度より特定健診・特定保健指導へと新しい健診体制に変わり、これに伴って本委員会も循環器疾患等対策専門委員会から生活習慣病対策専門委員会へと名称変更となった。平成19年度基本健康診査実績は、対象者数174,016人、受診者数64,320人、受診率は37.0%で、要指導と要医療を加えた異常者は89.8%で、前年度より0.6ポイント増加した。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）は前年度と変わらなかった。肥満度では、やせすぎ8.4%、正常69.1%、肥満22.5%と前年度とほぼ同様であった。

市町村国保における平成20年度特定健診・特定

保健指導の実施見込み（中間報告）がなされ、今後の健診結果の集計方法および保健指導の実施上の問題点等を中心に議論がなされた。

特定健診従事者講習会を東部、中部で開催した。

### (13)地域医療研修及び健康情報対策専門委員会：

#### 藤井委員長報告

医療従事者への研修、県民への正しい健康情報の提供という観点も含めて、新型インフルエンザ対策について意見交換した。また、健康にかかわる指標として、鳥取県の要介護出現率、がん死亡率が全国平均に比べて高い現状を受けて、その改善に向けた方策について協議を行った。

### (14)鳥取県成人病検診管理指導協議会総合部会：

#### 岡本会長報告

平成20年度の成人病検診管理指導協議会総合部会は平成20年9月11日、平成21年3月5日の2回開催した。

○平成20年度から特定健診が始まり、市町村では特定健診とがん検診のセット検診を計画しているところが多いが、市町村国保以外の住民はがん検診だけを受診することになり、住民への周知不足、また、自己負担額を一部増額したところもあり、受診者数が平成19年度より減少する見込みである。

○鳥取県がん対策推進計画においては、平成24年度には受診率50%以上達成の目標に向けて、単年度ごとの目標設定、受診勧奨啓発方法の開拓等の検討が必要。また、検診の母集団、対象者の取扱いの検討も必要である。

○平成20年12月集計による平成20年度市町村国保特定健診・特定保健指導実施状況は、健診受診率26.0%、動機付け支援実施率13.7%、積極的支援実施率9.0%であった。初年度のため、対象者への周知不足、着手の遅れ等により受診率、実施率は低くなる見込みである。

○がん登録は、主要病院の届出件数が大幅に増加したことにより、飛躍的に登録精度が向上。

○「鳥取県成人病検診管理指導協議会」の名称は、平成21年度より「鳥取県生活習慣病検診等管理指導協議会」と変更することとなった。

○市町村との連携を深めるため、平成21年度より各部にオブザーバーとして全市町村がん検診担当者に参加して頂くこととなった。

## 2. 平成20年度鳥取県健康対策協議会決算書について、岩垣係長が説明し、承認された。

県支出金、鳥取県保健事業団支出金、市町村等委託金、その他委託金については、事業の増減によりそれぞれ補正を行った。よって、収入合計額50,721,958円に対し、支出合計額は48,802,015円、収支差引額は1,919,943円となり、平成21年度に繰り越した。

## 3. 平成20年度鳥取県健康対策協議会表彰基金決算書、特別事業積立金について、岩垣係長が説明し、承認された。

「表彰基金」は、昭和58年9月、健対協が保健文化賞を受賞した時の副賞の賞金を基金として、それ以降、毎年の鳥取県健康対策協議会会長表彰等で支出を行っている。本年3月末現在の基金総額は682,988円である。

「特別事業積立金」は、定期預金積立金4,028,914円。また、普通預金1,048,058円は平成21年度へ繰り越した。

## 4. 監査報告

笠置監事より、6月3日監査した結果について適正であった旨の報告があった。

## 5. 専門委員会の構成（案）及び専門委員会委員の異動、鳥取県生活習慣病検診等管理指導協議会総合部会委員等について

吉中理事より、「鳥取県成人病検診管理指導協議会」は平成21年度より「鳥取県生活習慣病検診等管理指導協議会」に名称変更となったこと、また、「肝臓がん抑制対策評価委員会」は平成20年

12月より「肝炎対策協議会」と改称されたことが説明され、承認された。また、健対協専門委員会委員名簿（案）等についても、承認された。任期は、平成22年3月31日までである。

## 6. 平成21年度鳥取県健康対策協議会事業計画（案）について

各専門委員長より本年度の事業計画について、それぞれ説明され了承された。

### (1) がん登録対策専門委員会：岸本委員長に代わって吉中理事説明

平成18年標準集計。罹患集計の結果は、医師会報、事業報告、ホームページとして公表する。がん検診の精度評価の検討、登録精度の向上のための届出勧奨を行う。また、引き続き、補充届出票による遡り調査と各種検診発見がんの未登録分の登録を行う。

がん罹患死亡の動向について随時閲覧・参照できるようにするため、腫瘍登録管理システムの更新を行う。

### (2) 胃がん対策専門委員会：吉中委員長説明

平成21年度は約45,820人の受診予定である。若桜町、三朝町で内視鏡検診が導入されることになり、19市町村中16市町村で施行されることになった。

従事者講習会及び症例検討会を東部で開催予定。

また、第40回日本消化器集団検診学会中国四国地方会・中国四国地方会胃集検の会が平成22年2月6日・7日、鳥取県健康会館で開催される。

### (3) 子宮がん対策専門委員会：井庭委員長説明

平成21年度は約25,000人の受診予定である。集団検診実施状況の評価、検討、若年者の受診勧奨のあり方について検討、精度管理の向上と要精検者の受診率向上に努めたい。

子宮がん検診従事者講習会と症例検討会を東部

で開催予定。

(4) 肺がん対策専門委員会：中村委員長説明

平成21年度は約49,120人の見込みである。

重点計画としては、受診率の向上と肺がん疑い者フォロー指針の確立である。

従事者講習会及び症例検討会を東部で開催予定。

(5) 乳がん対策専門委員会：工藤委員長説明

平成21年度は約16,780人の受診予定である。平成19年度から始まった各地区医師会のご協力による医療機関分読影体制はほぼ順調に施行されており、平成21年度も同じ体制で実施していきたい。しかし、平成20年度西部地区では依然として9医療機関中2医療機関分しか実施されていないのが現状であり、引き続き完全実施に向けた体制作りを検討していく必要がある。

車検診は従来どおり、保健事業団がフィルムを医療機関に持参して、読影委員に読影してもらうこととする。精度管理と読影力向上のため年2回くらい読影委員のフィルム検討会を行うことが必要と思われる。

従事者講習会及び全県症例検討会を西部で開催予定。また、各地区症例検討会も開催予定。

(6) 大腸がん対策専門委員会：宮崎委員長説明

平成21年度は約52,450人を受診予定している。全市町村で1日2個法実施。

県健康政策課は、平成21年度事業として「がん検診受診率向上プロジェクト2009～新規受診者を掘り起こせ!～」として、休日がん検診支援事業や県民フォーラムなどを計画している。又、平成21年8月1日(土)にBRAVE CIRCLE運営委員会の後援による「大腸がん撲滅県民フォーラム」を開催する予定である。

各地区読影委員会で定期的な読影指導会及び読影講習会を開催する。また、従事者講習会及び症例研究会も中部で開催予定。

(7) 肝臓がん対策専門委員会：川崎委員長に代わって宮崎理事説明

平成21年度は国庫事業の肝炎ウイルス検査(17市町村実施)4,634人、市町村単独事業(5町実施)435人の実施予定である。

医療機関委託による無料肝炎ウイルス検査は平成21年度も継続して実施する予定である。また、保健所における無料肝炎ウイルス検査についても継続実施の予定である。

平成20年4月開始したインターフェロン治療の医療費について自己負担額を一部助成する制度は、制度改正により、一定の条件を満たし延長投与が必要と認められる患者については、助成期間が延長されることとなった。

鳥取県としては、継続してウイルス陽性者のフォローアップ事業の推進。発見肝臓がんの確定調査を行う。

肝疾患専門医療機関の選定については、「鳥取県肝疾患専門医療機関選定要領」を作成し、肝炎対策協議会において選定する予定である。

従事者講習会及び症例研究会を中部で開催予定。

(8) 若年者心臓検診対策専門委員会：坂本委員長説明

心電図判読事業及び心臓精密検査の評価、検討を行う。

医療機関登録および更新のための従事者講習会を毎年開催し、3年に1度の出席を義務づけることと、心臓疾患精密検査医療機関従事者講習会を平成21年度は東部で開催する予定。

(9) 母子保健対策専門委員会：神崎委員長に代わって吉中理事説明

母子保健に関するデータの効果的・効率的な集計・評価・分析のあり方を検討する。また、乳幼児健康診査については、引き続き乳幼児健診受診率100%を目指し、更なるサービスを検討し、体制整備を図る。特に、乳幼児健診体制を支える医

師の確保やスタッフの教育について検討するとともに、健診で見出された発達障害児のフォロー体制を策定する。

児童虐待防止対策として、遅い妊娠届、望まない妊娠、産後うつ等母子保健事業における要支援家庭の把握と関係機関で連携した支援のあり方等について検討する。

#### (10) 疾病構造の地域特性対策専門委員会：宮崎委員長説明

平成20年度で「肺がんの早期診断に関する調査」と「職場ですすめる健康づくりに関する研究」が終了し、平成21年度より「再建術式による胃全摘術後患者の生活の質（QOL）の比較」と「鳥取県におけるがん罹患死亡の地域特性に関する記述疫学的研究」を開始する。

##### 【疾病構造の地域特性対策調査研究】

#### ① 「鳥取県における透析患者の実態調査と腎移植の推進に関する疫学調査」

鳥取県臓器バンク、患者団体である腎友会の協力を得て、鳥取県における末期腎不全による透析患者の現状把握と課題の掘り起こしを計る。

#### ② 「再建術式による胃全摘術後患者の生活の質（QOL）の比較（Roux-en-Y再建法とパウチ・ダブルトラクト再建法の比較試験）」

胃癌をはじめとする胃疾患に対する胃全摘術後の再建方法として、十二指腸側にパウチを作成するパウチ・ダブルトラクト再建法を新しく考案した。胃全摘後のパウチ・ダブルトラクト再建法の有用性を、従来法のRoux-en-Y再建法と比較し、確認する。

#### ③ 「非アルコール性脂肪性肝疾患の実態と肝臓との関連」

肥満や糖尿病の増加につれて、非アルコール性脂肪性肝疾患（NAFLD）が増加してきている。そのうち炎症と線維化を伴う脂肪肝炎（NASH）は、単純性脂肪肝（SS）と異なり、肝硬変、肝細胞癌へと進展することが知られて

いるため、NASHの頻度、肝臓との関連性を検討する。

#### ④ 「鳥取県におけるがん罹患・死亡の地域特性に関する記述疫学的研究」

鳥取県におけるがんの実態を明らかにするために、がん罹患・死亡に関して人の属性から（性別・年代別）、空間的視点から（地域別）、また時間的視点から（年次別）という三つの視点から解析し、鳥取県におけるがん罹患・死亡の地域特性を明らかにして対がん活動の基礎資料とする。

#### ⑤ 「鳥取県における喫煙と肺がんの関係に関する調査」—喫煙と“肺年齢”の関係からみた肺がんの特性—

喫煙者や受動喫煙者の呼吸機能、肺年齢と肺がん手術予後との関係を解析して、鳥取県における喫煙による肺がんの特性をさらに明らかにしていく。

##### 【母子保健調査研究】

IGF系からみた低出生体重児の病因、母胎の甲状腺機能が胎児に及ぼす影響、小児のアディポサイトカインについて検討していく。

#### (11) 公衆衛生活動対策専門委員会：武田委員長説明

健康フォーラムは、「肝がんの予防と治療」をテーマに平成21年9月26日（土）、中部地区にて開催する予定。日本海新聞に「保健の窓」、「健康なんでも相談室鳥取県医師会Q&A」掲載続行予定。健康相談も継続実施。

毎月1回、鳥取県医師会公開健康講座を継続実施。会場は鳥取県健康会館のほか、倉吉市、米子市内で1回ずつ開催する予定。なお、鳥取県の委託事業である「生活習慣病対策セミナー」については平成21年度も継続して行い、年12回の開催で、鳥取県医師会公開健康講座のうち6回を生活習慣病セミナーにあて、3地区においても2回ずつ同様のセミナーを実施して頂く予定。

「学校検尿における2型糖尿病発生頻度およびフォローアップシステムの研究」を継続実施する。

(12)生活習慣病対策専門委員会：富長委員長説明  
委員会の開催2回。平成20年度の市町村別特定健康診査、特定保健指導の分析及び評価を行う。

市町村国保以外の各保険者からのデータ提供が得られないか、対外的に問い合わせる等、検討を加える。また、保健指導については、各市町村あるいは事業者により具体的な指導方法は異なるものと思われるが、それぞれの手法等の実態が把握できれば、その評価についても試みてみたい。

従事者講習会を西部で開催予定。

(13)地域医療研修及び健康情報対策専門委員会：  
藤井委員長説明

地域医療研修の実施状況及び健康に関する情報等の収集、分析、提供体制の現状を整理した上で、今後の在り方について検討することは重要である。

今年度は新型インフルエンザ対策やがん対策などを例として、研修の実施方法や健康に関する情報の取り扱いについて検討する。

以下の質問があった。

Q1：肺がん疑いの予後調査を何年間行うこととしているのか。また、「がん」と分かった場合、どの年度にがん発見率として上げるのか。

A：調査の結果、肺がん疑いとして回答があったもののうち、中村委員長が早い時期に「がん」になるのではないかと思われるものを拾い上げ、それに対しては3年間調査を行うこととしている。どの年度にがん発見率として上げるのかについては、今後検討して行きたい。

Q2：職域検診においては、視触診なしでマンモグラフィ撮影だけの検診を行っているところがあるが。

A：マンモグラフィで異常がなく、視触診のみ異常があり、「がん」だったものが6例あるので、

まだまだ、視触診を無くすることは危険である。マンモグラフィ写真の読影には、特に気を付けて判定を行いたいと思う。

Q3：東部医師会でコロナモデルを購入されるという話があったが、どうなったのか。

A：東部においては、1台購入された。中部、西部においても購入を検討して頂きたいという話もあった。

Q4：岡山市の住民が鳥取県内の医療機関で妊婦健診を受診した場合、岡山市が本人に償還払いをするという通知があったが、鳥取県内の市町村はどう取り扱っているのか。

A：鳥取県内の市町村も同様な対応がなされている。

Q5：国の補正予算において『女性特有のがん検診推進事業』が予算化されたことに伴い、米子市は20歳以上の節目検診対象者が無料となると聞いている。他の市町村の動向はいかがなものか。

A：事業の内容は、平成21年度に限り国庫が100%負担し、市町村に対し補助金が交付される。子宮頸部がん検診は20歳以上から40歳未満の5歳きざみの節目検診対象者、乳がん検診においては40歳以上から60歳未満の5歳きざみの節目検診対象者に検診の無料クーポンを配布し、検診手帳を交付することになる。

**7. 平成21年度鳥取県健康対策協議会予算（案）**  
について、岩垣係長より説明があり、承認された。

健対協予算は前年度と同様に県支出金、鳥取県保健事業団支出金、市町村等委託金、その他委託金、県医師会補助金、繰越金を含む諸収入である。

県支出金は、「がん検診受診率向上対策事業費委託金」が平成20年度事業終了となり、166千円減額され、15,555千円。保健事業団支出金は事業量の増加に伴い1,165千円の減で20,144千円、市町村委託金は前年度並で11,340千円、その他の委託金は63千円増の1,465千円を計上、県医師会補助金は前年度並で、繰越金は決算による繰越額

1,919千円を計上した。よって、予算総額は前年度より946千円減の51,732千円である。

### 8. 平成21年度鳥取県健康対策協議会表彰について

多年に亘り、健対協事業に貢献された福井 甫先生、谷口昌弘先生を平成21年度鳥取県健康対策協議会会長被表彰者と決定した。

### 9. その他

健対協はがん検診精度管理、向上のため、各種がん検診精密検査医療機関登録等を行い、健康政策課を通じて市町村、保健所に情報提供し、鳥取

県保健事業団、中国労働衛生協会に情報提供を行っている。その他の情報提供方法として、「鳥取県医師会ホームページ」に掲載する。また、鳥取県保健事業団より職域検診の要精密検査者に対しても情報提供させて頂きたいという要望があり、2点について検討の結果、情報提供することが承認された。

よって、後日、文書にて登録医療機関に対し情報公開の周知を行う。

理事会に引き続き、鳥取シティホテルにて表彰式と懇親会を行った。

(参 考)

## 老人保健事業健康診査

平成19年度実績、平成20年度実績見込み、平成21年度計画について

(単位：人 %)

区 分		平成19年度実績	平成20年度実績見込み	平成21年度計画	
基本健康診査	対 象 者 数 (人)	174,016	—	—	
	受 診 者 数 (人)	64,320	—	—	
	受 診 率 (%)	37.0	—	—	
	要 指 導 + 要 医 療 (人)	57,728	—	—	
	〃 率 (%)	89.8	—	—	
胃 が ん 検 査 診	対 象 者 数 (人)	171,530	183,004	182,916	
	受 診 者	X 線 検 査 (人・率)	20,507 (12.0)	19,774 (13.0)	20,423 (11.2)
		内 視 鏡 検 査 (人・率)	23,765 (13.9)	24,251 (12.7)	25,397 (13.9)
		合 計 (人・率)	44,272 (25.8)	44,025 (24.1)	45,820 (25.0)
	X 線 検 査	要 精 検 者 数 (人)	1,689	—	—
		要 精 検 率 (%)	8.2	—	—
		精 密 検 査 受 診 者 数 (人)	1,337	—	—
		精 検 受 診 率 (%)	79.2	—	—
	検 診 発 見 が ん の 者 (が ん 疑 い)	166 (37)	—	—	
	検 診 発 見 が ん 率 (%)	0.37	—	—	
	確 定 調 査 結 果 (確 定 癌 数 ・ 率)	161 (0.36)	—	—	

区 分		平成19年度実績	平成20年度実績見込み	平成21年度計画
子宮頸がん検診	対象者数(人)	130,796	137,090	137,143
	受診者数(人)	24,450	23,652	25,048
	受診率(%)	18.7 (24.2)	17.3	18.3
	要精検者数(人)	89	—	—
	要精検率(%)	0.36	—	—
	精検受診者数(人)	78	—	—
	精検受診率(%)	87.6	—	—
	検診発見がんの者(がん疑い)	5 (35)	—	—
	検診発見がん率(%)	0.02	—	—
	確定調査結果(確定癌数・率)	4 (0.02)	—	—
肺がん検診	対象者数(人)	175,897	182,941	182,778
	受診者数(人)	49,806	45,906	49,127
	受診率(%)	28.3	25.1	26.9
	要精検者数(人)	1,940	—	—
	要精検率(%)	3.90	—	—
	精検受診者数(人)	1,656	—	—
	精検受診率(%)	85.4	—	—
	検診発見がんの者(がん疑い)	35 (88)	—	—
	検診発見がん率(%)	0.07	—	—
	確定調査結果(確定癌数・率)	55 (0.11)	—	—
上記のうち原発性肺癌数	48	—	—	
乳がん検診	対象者数(人)	108,292	115,301	115,398
	受診者数(人)	14,134	13,884	16,783
	受診率(%)	13.1 (24.8)	12.0	14.5
	要精検者数(人)	1,369	—	—
	要精検率(%)	9.69	—	—
	精検受診者数(人)	1,275	—	—
	精検受診率(%)	93.1	—	—
	検診発見がんの者(がん疑い)	59 (8)	—	—
	検診発見がん率(%)	0.42	—	—
確定調査結果(確定癌数・率)	61 (0.43)	—	—	

区 分		平成19年度実績	平成20年度実績見込み	平成21年度計画
大腸がん検診	対 象 者 数 (人)	175,367	185,421	185,289
	受 診 者 数 (人)	51,773	46,497	52,452
	受 診 率 (%)	29.5	25.1	28.3
	要 精 検 者 数 (人)	4,305	—	—
	要 精 検 率 (%)	8.3	—	—
	精 検 受 診 者 数 (人)	3,126	—	—
	精 検 受 診 率 (%)	72.6	—	—
	検診発見がんの者(がん疑い)	145 (5)	—	—
	検 診 発 見 がん 率 (%)	0.28	—	—
	確定調査結果(確定癌数・率)	148 (0.29)	—	—

※検診発見がんの者(率)：精密検査の結果、がんとして診断された者です。

( ) 内の数値は「がん疑いの者」の数を外数で計上。

※確定癌者(率)：精密検査の結果、がん及びがん疑いと診断された者について、鳥取県健康対策協議会が確定調査を行い、最終的に確定癌とされた者です。

※乳がん・子宮がん検診は、国の検診指針では2年に1回のため、受診率全国対比の数値を県受診率欄に( )で表示している。

※基本健康診査は平成19年度を以て終了し、平成21年度からは特定健康診査が始まった。

### (1) 平成19年度基本健康診査における肝炎ウイルス検査

区 分	対象者数	受診者数	受診率	HBs陽性者	HCV陽性者	HBs陽性率	HCV陽性率
肝炎ウイルス検査(国庫)	71,197	5,672	8.0%	104	36	1.8%	0.6%

(精密検査)

区 分	要精検者数	精検受診者数	精検受診率	肝臓がん	肝臓がん疑い	がん発見率
肝炎ウイルス検査(国庫)	140	90	64.3%	0	3	0.00%

平成20年度実績見込み4,021人、平成21年度計画4,634人

### (2) 肝臓がん検診により発見されたウイルス陽性者に対するの定期検査状況

区 分	健康指導対象者	定期検査受診者数	定期検査結果			
			慢性肝炎	肝硬変	肝臓がん	がん疑い
B型肝炎ウイルス陽性者	1,395	625	103 (16.5)	11 (1.8)	6 (1.0)	3 (0.5)
C型肝炎ウイルス陽性者	997	570	281 (49.3)	36 (6.3)	10 (1.8)	8 (1.4)

## 平成21年度鳥取県健康対策協議会役員名簿

(任期 平成20年4月1日～平成22年3月31日)

(敬称略)

会 長	岡本 公男 (県 医 師 会 長)	理 事	神鳥 高世 (県医師会常任理事)
副会長	井上 貴央 (鳥取大学医学部長)	〃	吉中 正人 (県 医 師 会 理 事)
〃	磯田 教子 (県福祉保健部長)	〃	吉田 真人 ( 〃 )
理 事	能勢 隆之 (鳥取大学学長)	〃	明穂 政裕 ( 〃 )
〃	石田耕太郎 (県病院局病院事業管理者)	〃	井庭 信幸 ( 〃 )
〃	藤井 秀樹 (県福祉保健部医療政策監 兼次長兼健康政策課長)	〃	笠木 正明 ( 〃 )
〃	大口 豊 (県医療政策課長)	〃	米川 正夫 ( 〃 )
〃	岩垣 宝祥 (県医療指導課長)	〃	豊島 良太 (鳥取大学医学部附属病院長)
〃	武田 倬 (県立中央病院長)	〃	重政 千秋 (鳥取大学医学部教授)
〃	長井 大 (県保健所長会々長)	〃	村脇 義和 ( 〃 )
〃	川崎 寛中 (鳥取産業保健推進センター所長)	〃	岸本 拓治 ( 〃 )
〃	三木 文貴 (県衛生環境研究所長)	〃	池口 正英 ( 〃 )
〃	板倉 和資 (東 部 医 師 会 長)	〃	清水 英治 ( 〃 )
〃	池田 宣之 (中 部 医 師 会 長)	〃	神崎 晋 ( 〃 )
〃	魚谷 純 (西 部 医 師 会 長)	〃	中村 廣繁 (鳥大医附属病院准教授)
〃	野島 丈夫 (県 医 師 会 副 会 長)	〃	工藤 浩史 (鳥取赤十字病院部長)
〃	富長 将人 ( 〃 )	〃	坂本 雅彦 (垣 田 病 院 院 長)
〃	宮崎 博実 (県医師会常任理事)	監 事	清水 正人 (県 医 師 会 監 事)
〃	渡辺 憲 ( 〃 )	〃	笠置 綱清 ( 〃 )
〃	天野 道磨 ( 〃 )		

## 平成20年度鳥取県健康対策協議会事業報告

( )の数字は平成20年度決算額

(単位：円)

## 1. がん登録対策専門委員会【委員長：岸本拓治（鳥大医社会医学講座環境予防医学教授）】

事業内容	摘要
1. がん登録及び集団検診の効果分析 2. 出張採録と患者照合処理の効率化 3. 「鳥取県がん登録事業実施要綱」の制定 4. 電子媒体によるがん登録システムの拡充（14医療機関） (1,723,218)	1. 地域がん登録全国協議会総会研究会参加 2. 「鳥取県がん登録事業報告書（平成16年集計）」

## 2. 胃がん対策専門委員会【委員長：吉中正人（県医師会理事）】

事業内容	摘要
1. 集団検診実施状況の評価、検討 2. 胃がん検診フィルムの読影と胃がん検診発見胃がん患者の確定調査 3. 胃がん検診精密検査医療機関登録 4. 胃がん一次検診における内視鏡検査の実施 (6,647,015)	1. 各地区読影委員会設置 2. 従事者講習会及び症例研究会（中部） 3. 厚生労働省研究班による胃内視鏡検診の有効性評価に関する検討

## 3. 子宮がん対策専門委員会【委員長：井庭信幸（県医師会理事）】

事業内容	摘要
1. 集団（車検診）検診実施状況の評価、検討、並びに円滑な運営 2. 若年者の受診勧奨のあり方について検討 3. 検診における精度管理の向上と要精検者の受診率向上 4. 精密検査登録医の研修会出席及び検診事業に対する協力の推奨 5. 精検結果の分析と確定調査 6. 子宮がん検診精密検査医療機関登録 (661,615)	1. 従事者講習会及び症例検討会（西部） 2. 子宮がん検診細胞診委員会設置

4. 肺がん対策専門委員会【委員長：中村廣繁（鳥大医附属病院胸部外科准教授）】

事業内容	摘要
1. 集団検診実施状況の評価、検討	1. 従事者講習会及び症例研究会（中部）
2. 精密検査による肺がん確定診断の調査	2. 肺がん検診読影委員会及び細胞診委員会設置
3. 肺がん検診精密検査医療機関登録	3. 肺がん個別検診読影委員会設置
4. 肺がん医療機関検診実施 (10,871,258)	

5. 乳がん対策専門委員会【委員長：工藤浩史（鳥取赤十字病院第一外科部長）】

事業内容	摘要
1. 集団検診実施状況の評価、検討	1. 従事者講習会及び症例検討会（中部）
2. 乳がん検診精密検査医療機関登録	2. 各地区症例検討会
3. 検診発見乳がん患者の確定調査	3. 鳥取県乳がん検診マンモグラフィ読影委員会設置
4. 乳がん医療機関検診一次検診医登録	
5. マンモグラフィ併用検診体制整備	
6. 乳がん検診一次検査（乳房X線撮影）医療機関登録 (8,838,705)	

6. 大腸がん対策専門委員会【委員長：宮崎博実（県医師会常任理事）】

事業内容	摘要
1. 集団検診実施状況の評価、検討	1. 従事者講習会及び症例研究会（東部）
2. 検診発見大腸がん患者の確定調査	2. 大腸がん精密検査実地研修会（東部）
3. 大腸がん検診精密検査医療機関登録	3. 大腸がん注腸読影委員会設置
4. 大腸がん検診注腸X線検査医療機関登録	4. 大腸がん検診読影講習会
5. 大腸がん精密検査受診率向上対策事業 (696,663)	5. 大腸がん注腸読影指導会

7. 肝臓がん対策専門委員会【委員長：川崎寛中（鳥取産業保健推進センター所長）】

事業内容	摘要
1. 集団検診実施状況の評価、検討	1. 従事者講習会及び症例研究会（中部）
2. 肝臓がん検診精密検査医療機関登録	
3. 検診発見肝臓がん患者の確定調査 (738,843)	

8. 若年者心臓検診対策専門委員会【委員長：坂本雅彦（垣田病院長）】

事業内容	摘要
1. 乳幼児・児童生徒の心臓疾患対策	1. 各地区判読委員会設置
2. 心電図判読 (4,789,517)	2. 第41回若年者心疾患対策協議会総会開催 (21.1.31 (土))

9. 母子保健対策専門委員会【委員長：神崎 晋（鳥大医統合内科医学講座周産期小児医学教授）】

事業内容	摘要
1. 母子保健に関するデータ集計・評価・分析等 2. 生涯を通じた女性の健康支援事業について 3. 乳幼児健康診査の体制整備の検討 (274,350)	1. 母子保健健診従事者講習会（東部）

10. 疾病構造の地域特性対策専門委員会【委員長：宮崎博実（県医師会常任理事）】

事業内容	摘要
1. 鳥取県における透析患者の実態と治療に関する疫学調査研究等（5項目） 2. 母子保健調査研究 ・甲状腺疾患母体から生まれた児の問題点 (2,890,000)	1. 「疾病構造の地域特性調査委員会報告（第23集）」発行

11. 公衆衛生活動対策専門委員会【委員長：武田 倬（鳥取県立中央病院院長）】

事業内容	摘要
1. 地域保健対策 2. 健康教育対策 3. 生活習慣病対策 (2,358,325)	1. 健康フォーラム（中部） 2. 公開健康講座、生活習慣病対策セミナー（とっとり県民カレッジ連携講座） 3. 「学校検尿における2型糖尿病発生頻度及びフォローアップシステム研究」開始

12. 生活習慣病対策専門委員会【委員長：富長将人（県医師会副会長）】

事業内容	摘要
1. 特定健診・特定保健指導実施状況の検討 2. 平成19年度基本健康診査実施状況及び個別健康教育実施状況の評価、検討 (439,869)	1. 従事者講習会（東部、中部）

13. 地域医療研修及び健康情報対策専門委員会

【委員長：藤井秀樹（県福祉保健部次長兼健康政策課長兼医療政策課地域医療推進室長）】

事業内容	摘要
1. 健康に関する統計情報の収集、分析、提供体制のあり方について検討 (71,392)	

## 平成20年度総合部会記録

部会長 岡 本 公 男

平成20年度の成人病検診管理指導協議会総合部会は平成20年9月11日、平成21年3月5日の2回開催した。

この会では各部会長、専門委員長及びオブザーバーとして各部会の保健師が出席し、基本健康診査、がん検診、がん登録事業等について、鳥取県健康対策課の資料説明にもとづいて各部会を横断的に問題点について討議を行った。

1) 平成20年度から特定健診が始まり、市町村では特定健診とがん検診のセット検診を計画しているところが多いが、市町村国保以外の住民はがん検診だけを受診することになり、住民への周知不足、また、自己負担額を一部増額したところもあり、受診者数が平成19年度より減少する見込みである。

2) 鳥取県がん対策推進計画においては、平成24年度には受診率50%以上達成の目標に向けて、単年度ごとの目標設定、受診勧奨啓発方法の開拓等

の検討が必要。また、検診の母集団、対象者の取扱いの検討も必要である。

3) 平成20年12月集計による平成20年度市町村国保特定健診・特定保健指導実施状況は、健診受診率26.0%、動機付け支援実施率13.7%、積極的支援実施率9.0%であった。初年度のため、対象者への周知不足、着手の遅れ等により受診率、実施率は低くなる見込みである。

4) がん登録は、主要病院の届出件数が大幅に増加したことにより、飛躍的に登録精度が向上。

5) 「鳥取県成人病検診管理指導協議会」の名称は、平成21年度より「鳥取県生活習慣病検診等管理指導協議会」と変更することとなった。

6) 市町村との連携を深めるため、平成21年度より各部会にオブザーバーとして全市町村がん検診担当者に参加して頂くこととなった。

## 平成20年度鳥取県健康対策協議会決算書

〈収入の部〉

(単位：円)

款 項 目	予算額	補正額	予算現額	収入済額	増△減	摘 要
1. 県 支 出 金	15,721,000	0	15,721,000	15,721,000	0	
1) 委 託 金	12,105,000	0	12,105,000	12,105,000	0	
(1) がん登録及び 解析事業費委託金	1,675,000	0	1,675,000	1,675,000	0	委託金1,595,238円 +消費税79,762円
(2) 県民健康対策調査 研究事業費委託金	2,890,000	0	2,890,000	2,890,000	0	委託金2,752,381円 +消費税137,619円
(3) 健康診査管理支援 事業費委託金	1,841,000	0	1,841,000	1,841,000	0	委託金1,753,333円 +消費税87,667円
(4) 生活習慣病予防 対策セミナー 開催事業費委託金	1,409,000	0	1,409,000	1,409,000	0	委託金1,341,905円 +消費税67,095円
(5) がん検診精度確保 事業費委託金	2,771,000	0	2,771,000	2,771,000	0	委託金2,639,048円 +消費税131,952円
(6) 肝臓がん征圧特別 対策事業費委託金	553,000	0	553,000	553,000	0	委託金526,667円 +消費税26,333円
(7) 肺がん医療機関検診 読影委員会開催 事業費委託金	595,000	0	595,000	595,000	0	委託金566,667円 +消費税28,333円
(8) 母子保健推進体制 整備事業費委託金	205,000	0	205,000	205,000	0	委託金195,238円 +消費税9,762円
(9) がん検診受診率向上 対策事業費委託金	166,000	0	166,000	166,000	0	委託金158,095円 +消費税7,905円
2) 県 負 担 金	3,616,000	0	3,616,000	3,616,000	0	
(2) 事務局強化対策 負担	3,616,000	0	3,616,000	3,616,000	0	
2. 保健事業団支出金	21,309,000	△1,867,769	19,441,231	19,441,231	0	
1) 委 託 金	20,909,000	△1,867,769	19,041,231	19,041,231	0	
(1) 胃集検読影 事業費委託金	6,584,000	△662,665	5,921,335	5,921,335	0	@330×17,089件=5,639,370円 +消費税281,965円
(2) 子宮がん検診 事業費委託金	772,000	△609,460	162,540	162,540	0	細胞診1次@400×0件=0円 最終判定@900×172件 =154,800円 +消費税7,740円
(3) 肺がん検診 事業費委託金	4,313,000	△574,014	3,738,986	3,738,986	0	フィルム読影料 @70×50,832件 細胞診1次@400×0件 最終判定@900×3件 +消費税178,046円
(4) 乳がん検診 事業費委託金	4,725,000	47,880	4,772,880	4,772,880	0	マンモグラフィ読影料 @600×7,576件 +消費税227,280円
(5) 若年者心臓検診 事業費委託金	4,515,000	△69,510	4,445,490	4,445,490	0	@200×21,169件=4,233,800円 +消費税211,690円
2) 補 助 金	400,000	0	400,000	400,000	0	
(1) 各専門委員会連絡 調整補助金	400,000	0	400,000	400,000	0	
3. 市町村等支出金	11,340,000	△20,790	11,319,210	11,319,210	0	
1) 市町村委託金	11,340,000	△20,790	11,319,210	11,319,210	0	

款 項 目	予算額	補正額	予算現額	収入済額	増△減	摘 要
(1) 肺がん医療機関検診 事業費委託金	6,300,000	△52,920	6,247,080	6,247,080	0	@420×14,874件 (内税)
(2) 乳がん検診 事業費委託金	5,040,000	32,130	5,072,130	5,072,130	0	@630×8,051件 (内税)
4. その他委託金	1,402,000	△59,518	1,342,482	1,342,482	0	
1) 委 託 金	1,402,000	△59,518	1,342,482	1,342,482	0	
(1) 若年者心臓検診 事業費委託金	378,000	67,830	445,830	445,830	0	山陰予防医学研究所 @210×2,123件 (内税)
(2) 胃集検読影 事業費委託金	797,000	△87,710	709,290	709,290	0	中国労働衛生協会 @330×2,047件 +消費税33,780円
(3) 肺がん検診 事業費委託金	101,000	△13,808	87,192	87,192	0	中国労働衛生協会 フィルム読影料@120×692件 +消費税4,152円
(4) 乳がん検診 事業費委託金	126,000	△25,830	100,170	100,170	0	中国労働衛生協会 @630×159件 (内税)
5. 県医師会補助金	1,300,000	0	1,300,000	1,300,000	0	
1) 県医師会補助金	1,300,000	0	1,300,000	1,300,000	0	
(1) 運営費補助金	1,300,000	0	1,300,000	1,300,000	0	
6. 寄 付 金	1,000	0	1,000	0	△1,000	
1) 寄 付 金	1,000	0	1,000	0	△1,000	
(1) 寄 付 金	1,000	0	1,000	0	△1,000	
7. 諸 収 入	15,000	0	15,000	7,885	△7,115	
1) 預 金 利 子	15,000	0	15,000	7,885	△7,115	
(1) 預 金 利 子	15,000	0	15,000	7,885	△7,115	
8. 繰 越 金	1,590,000	0	1,590,000	1,590,150	150	
1) 前年度繰越金	1,590,000	0	1,590,000	1,590,150	150	
(1) 前年度繰越金	1,590,000	0	1,590,000	1,590,150	150	
収 入 合 計	52,678,000	△1,948,077	50,729,923	50,721,958	△7,965	

〈支出の部〉

(単位：円)

款 項 目	予 算 現 額				支出済額	不用額	摘 要
	予算額	補正額	流用増減	計			
1. 総 務 費	5,047,000	0	0	5,047,000	4,987,663	59,337	
1) 会 議 費	779,000	0	0	779,000	775,312	3,688	
(1) 理 事 会 費	779,000	0	0	779,000	775,312	3,688	
2) 各 専 門 委 員 会 費	1,260,000	0	0	1,260,000	1,204,351	55,649	公租公課費 692,000円
(1) 各 専 門 委 員 会 費	1,260,000	0	0	1,260,000	1,204,351	55,649	健康対策費のうち以 下の項目で公租公課 費を支出
3) 給 料	2,316,000	0	0	2,316,000	2,316,000	0	※ 胃がん対策費 132,612円
(1) 給 料	2,316,000	0	0	2,316,000	2,316,000	0	子宮がん対策費 3,250円
4) 公 租 公 課 費	692,000	0	0	692,000	692,000	0	※ 肺がん対策費 19,246円
(1) 公 租 公 課 費	692,000	0	0	692,000	692,000	0	乳がん対策費 172,516円
							心電図判読料 96,876円
							小計 424,500円
							合計 1,116,500円
2. 健康対策費	47,631,000	△1,948,077	0	45,682,923	43,814,352	1,868,571	
1) がん登録対策費	1,734,000	0	0	1,734,000	1,723,218	10,782	
(1) がん登録費	1,734,000	0	0	1,734,000	1,723,218	10,782	
2) 胃がん対策費	7,591,000	△750,375	0	6,840,625	6,647,015	193,610	※公租公課費 132,612円支出
(1) 胃がん対策費	7,591,000	△750,375	0	6,840,625	6,647,015	193,610	
3) 子宮がん対策費	1,160,000	△497,460	0	662,540	661,615	925	※公租公課費 3,250円支出
(1) 子宮がん対策費	1,160,000	△497,460	0	662,540	661,615	925	
4) 肺がん対策費	11,445,000	△573,742	0	10,871,258	10,871,258	0	※公租公課費 19,246円支出
(1) 肺がん対策費	10,850,000	△573,742	0	10,276,258	10,276,258	0	
(2) 肺がん医療機関 検診読影委員会 対策費	595,000	0	0	595,000	595,000	0	
5) 乳がん対策費	10,247,000	△48,820	0	10,198,180	8,838,705	1,359,475	※公租公課費 172,516円支出
(1) 乳がん対策費	10,247,000	△48,820	0	10,198,180	8,838,705	1,359,475	
6) 大腸がん対策費	698,000	0	0	698,000	696,663	1,337	
(1) 大腸がん対策費	698,000	0	0	698,000	696,663	1,337	
7) 肝臓がん対策費	601,000	138,000	0	739,000	738,843	157	
(1) 肝臓がん対策費	601,000	138,000	0	739,000	738,843	157	
8) がん検診精度 確保対策費	2,821,000	0	0	2,821,000	2,813,582	7,418	
(1) がん検診精度 確保対策費	2,821,000	0	0	2,821,000	2,813,582	7,418	

款 項 目	予 算 現 額				支出済額	不用額	摘 要
	予算額	補正額	流用増減	計			
9) 若年者心臓検診費	5,052,000	△1,680	0	5,050,320	4,789,517	260,803	
(1)心臓検診費	518,000	0	0	518,000	257,197	260,803	
(2)心電図判読料	4,534,000	△1,680	0	4,532,320	4,532,320	0	※公租公課費 96,876円支出
10) 母子保健対策費	276,000	0	0	276,000	274,350	1,650	
(1)母子保健対策協議会対策費	276,000	0	0	276,000	274,350	1,650	
11) 県民健康対策費	2,890,000	0	0	2,890,000	2,890,000	0	
(1)疾病構造調査等費	2,890,000	0	0	2,890,000	2,890,000	0	
12) 公衆衛生活動費	2,603,000	△241,000	0	2,362,000	2,358,325	3,675	
(1)地域保健対策費	660,000	△88,000	0	572,000	570,029	1,971	
(2)健康教育対策費	1,043,000	△121,000	0	922,000	921,036	964	
(3)公開健康講座費	315,000	△32,000	0	283,000	282,260	740	
(4)生活習慣病対策費	585,000	0	0	585,000	585,000	0	
13) 生活習慣病対策費	413,000	27,000	0	440,000	439,869	131	
(1)生活習慣病費	413,000	27,000	0	440,000	439,869	131	
14) 地域医療研修及び健康情報対策費	100,000	0	0	100,000	71,392	28,608	
(1)地域医療研修及び健康情報対策費	100,000	0	0	100,000	71,392	28,608	
支 出 合 計	52,678,000	△1,948,077	0	50,729,923	48,802,015	1,927,908	

収支差引額 50,721,958 - 48,802,015 = 1,919,943円 (平成21年度へ繰越)

## 平成20年度鳥取県健康対策協議会予算決算対照表

(単位：円)

事業名	支出予算額 支出決算額	内 訳					
		県支出金	事業団支出金	市町村等支出金	その他委託金	医師会補助金	利息その他
1. がん登録対策	1,734,000	1,675,000				59,000	
	1,723,218	1,675,000				48,218	
2. 胃がん対策	6,840,625	210,000	5,921,335		709,290		
	6,647,015	210,000	5,824,530		612,485		
3. 子宮がん対策	662,540	316,000	162,540			118,000	66,000
	661,615	316,000	162,540			118,000	65,075
4. 肺がん対策	10,871,258	798,000	3,738,986	6,247,080	87,192		
	10,871,258	798,000	3,738,986	6,247,080	87,192		
5. 乳がん対策	10,198,180	253,000	4,772,880	5,072,130	100,170		
	8,838,705	253,000	4,079,949	4,405,586	100,170		
6. 大腸がん対策	698,000	416,000				151,000	131,000
	696,663	416,000				151,000	129,663
7. 肝臓がん対策	739,000	553,000				86,000	100,000
	738,843	553,000				86,000	99,843
8. がん検診精度確保対策	2,821,000	2,771,000					50,000
	2,813,582	2,771,000					42,582
9. 若年者心臓検診対策	5,050,320		4,445,490		445,830	59,000	100,000
	4,789,517		4,386,147		403,370	0	0
10. 母子保健対策	276,000	205,000					71,000
	274,350	205,000					69,350
11. 県民健康対策	2,890,000	2,890,000					
	2,890,000	2,890,000					
12. 公衆衛生活動対策	2,362,000	1,409,000	400,000			317,000	236,000
	2,358,325	1,409,000	400,000			317,000	232,325
13. 生活習慣病対策	440,000	300,000				20,000	120,000
	439,869	300,000				20,000	119,869
14. 地域医療研修及び健康情報対策	100,000					100,000	
	71,392					71,392	
15. 総務費	5,047,000	3,925,000				390,000	732,000
	4,987,663	3,925,000				390,000	672,663
合計	50,729,923	15,721,000	19,441,231	11,319,210	1,342,482	1,300,000	1,606,000
	48,802,015	15,721,000	18,592,152	10,652,666	1,203,217	1,201,610	1,431,370

別 記 (5)

## 表 彰 基 金

(平成21年3月31日現在)

1. 基金運用収支

(単位：円)

科 目	年度初現在高	増	減	年度末現在高	摘 要
1. 収 入 前年度繰越金 雑 入	722,632	936		723,568	普通預金利息
2. 支 出 表彰関係諸費			40,580	△40,580	表彰状、記念品等 (2名分)
計	722,632	936	40,580	682,988	

別 記 (6)

## 鳥取県健康対策協議会特別事業・決算

1. 定期預金

(単位：円)

科 目	年度初現在高	増	減	残 額	摘 要
1. 定期預金積立	4,017,665				鳥取銀行本店
2. 定期預金利息		11,249			
計	4,017,665	11,249	0	4,028,914	

2. 普通預金収支

科 目	年度初現在高	増	減	残 額	摘 要
1. 収 入 前年度繰入金 雑 入	1,046,650	1,408		1,048,058	普通預金利息
計	1,046,650	1,408	0	1,048,058	

別記（7）

（写）

# 監 査 報 告 書

鳥取県健康対策協議会規約第6条8項の規程により、平成20年度鳥取県健康対策協議会事業報告・収入支出予算の執行について関係諸帳簿並びに証憑書類を監査した結果適正であることを認める。

平成21年6月3日

監 事 清 水 正 人 印

監 事 笠 置 綱 清 印

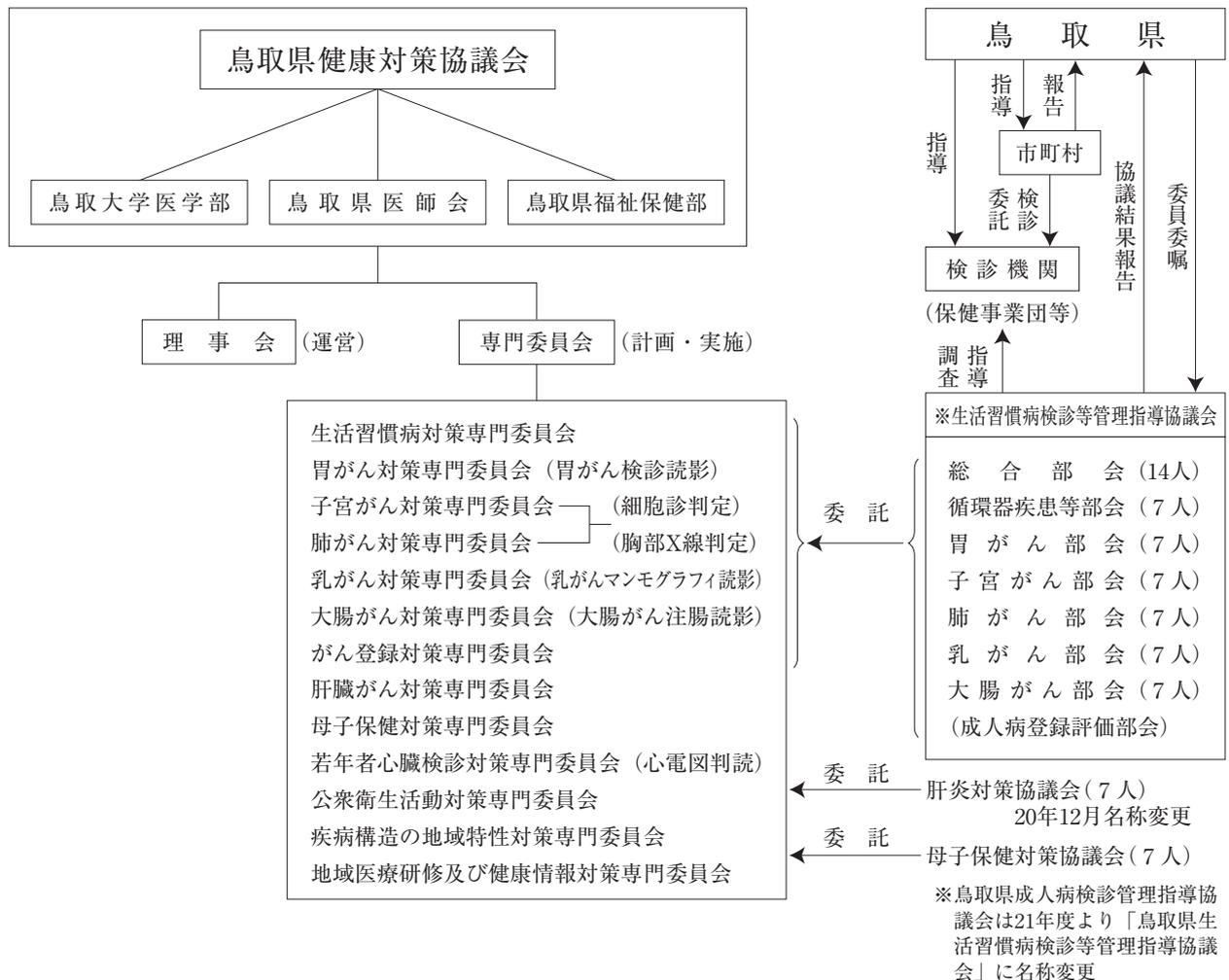
鳥取県健康対策協議会

会 長 岡 本 公 男 殿

別記（8）

## 鳥取県健康対策協議会と生活習慣病検診等管理指導協議会組織図

（昭和46年1月26日発足）



## 平成21年度鳥取県健康対策協議会専門委員会委員名簿

## 1. がん登録対策専門委員会【委員長：岸本拓治（鳥大医学部社会医学講座環境予防医学教授）】

医 師 会	県	鳥取大学医学部・附属病院
宮崎 博実（県医師会常任理事）	藤井 秀樹（県福祉保健部医療政策監 兼次長兼健康政策課長） 武田 倬（県立中央病院長） 前田 迪郎（県立厚生病院長） 国政 清子（鳥取県立中央病院医療情報管理室看護主任） 大城 陽子（米子保健所長兼日野保健所長） 石長 恵（境港市健康長寿課主任）	能勢 隆之（鳥取大学長）
吉中 正人（県医師会理事）		村脇 義和（統合内科医学講座機能病態内科学教授）
明穂 政裕（県医師会理事）		紀川 純三（附属病院がんセンター教授）
岩垣 陽子（県医師会事務局）		尾崎 米厚（社会医学講座環境予防医学准教授）
古城 治彦（山陰労災病院副院長）		岡本 幹三（社会医学講座健康政策医学講師）
山下 裕（鳥取市立病院副院長）		
大津 千晴（石田医院）		
福島 明（東部医師会）		
石飛 誠一（中部医師会）		
南崎 剛（西部医師会）		

## 2. 胃がん対策専門委員会【委員長：吉中正人（県医師会理事）】

医 師 会	県	鳥取大学医学部・附属病院
宮崎 博実（県医師会常任理事）	藤井 秀樹（県福祉保健部医療政策監 兼次長兼健康政策課長） 前田 迪郎（県立厚生病院長） 秋藤 洋一（県立厚生病院部長） 清水 辰宣（県立中央病院医長） 大城 陽子（米子保健所長兼日野保健所長） 長谷川照子（日南町福祉保健課主任保健師） 三浦 邦彦（県保健事業団西部本部参与） 三宅 二郎（県保健事業団本部巡回健診課副主幹）	池口 正英（器官制御外科学講座病態制御外科学教授）
謝花 典子（山陰労災病院部長）		辻谷 俊一（器官制御外科学講座病態制御外科学教授）
西土井英昭（鳥取赤十字病院副院長）		八島 一夫（附属病院第2内科診療科群講師）
山口 由美（鳥取赤十字病院部長）		
岡田 克夫（おかだ内科院長）		
尾崎 真人（東部医師会）		
大津 敬一（中部医師会）		
伊藤 慎哉（西部医師会）		

## 3. 子宮がん対策専門委員会【委員長：井庭信幸（県医師会理事）】

医 師 会	県	鳥取大学医学部・附属病院
吉中 正人（県医師会理事）	藤井 秀樹（県福祉保健部医療政策監 兼次長兼健康政策課長） 澤住 和秀（県立厚生病院部長） 皆川 幸久（県立中央病院医療局長兼産婦人科部長） 吉田 良平（倉吉保健所長） 田中さよ子（県立中央病院看護師長） 東口富美子（八頭町地域包括支援センター係長） 富山 真弓（県保健事業団本部巡回健診課課長補佐）	能勢 隆之（鳥取大学長）
伊藤 隆志（博愛病院参与）		紀川 純三（附属病院がんセンター教授）
清水 健治（鳥取市立病院副院長）		板持 広明（器官制御外科学講座生殖機能医学講師）
梅澤 潤一（東部医師会）		
井奥 郁雄（中部医師会）		
中曾 庸博（西部医師会）		

4. 肺がん対策専門委員会【委員長：中村廣繁（鳥取大学医学部附属病院胸部外科准教授）】

医 師 会	県	鳥取大学医学部・附属病院
宮崎 博実（県医師会常任理事）	藤井 秀樹（県福祉保健部医療政策監 兼次長兼健康政策課長）	清水 英治（統合内科医学講座分子制御内科学教授）
天野 道磨（県医師会常任理事）		谷口 雄司（附属病院手術部講師）
吉中 正人（県医師会理事）		吹野 俊介（県立厚生病院部長）
吉田 真人（県医師会理事）		杉本 勇二（県立中央病院部長）
山家 武（鳥取県社会保険診療報酬支払基金常勤審査委員）		大城 陽子（米子保健所長兼日野保健所長）
谷口 玲子（ひまわり内科クリニック院長）		中本 優子（湯梨浜町健康福祉課健康推進係副主幹）
工藤 浩史（鳥取赤十字病院部長）		
山下 裕（東部医師会）		
引田 亨（中部医師会）		
石井 敏雄（西部医師会）		大久保 誠（県保健事業団本部施設健診課課長）

5. 乳がん対策専門委員会【委員長：工藤浩史（鳥取赤十字病院第1外科部長）】

医 師 会	県	鳥取大学医学部・附属病院
吉中 正人（県医師会理事）	藤井 秀樹（県福祉保健部医療政策監 兼次長兼健康政策課長）	廣岡 保明（保健学科病態検査学講座教授）
米川 正夫（県医師会理事）		石黒 清介（器官制御外科学講座器官再生外科学准教授）
山口 由美（鳥取赤十字病院部長）		林 英一（県立厚生病院医長）
山下 裕（東部医師会）		長井 大（鳥取保健所長）
井奥 郁雄（中部医師会）		石田 千晶（東部総合事務所福祉保健局健康支援課長）
小林 哲（西部医師会）		雁長 悦子（鳥取市中央保健センター総合健診室スタッフ）
		大久保ひとみ（県保健事業団本部巡回健診診療放射線技師）

6. 大腸がん対策専門委員会【委員長：宮崎博実（県医師会常任理事）】

医 師 会	県	鳥取大学医学部・附属病院
吉中 正人（県医師会理事）	藤井 秀樹（県福祉保健部医療政策監 兼次長兼健康政策課長）	八島 一夫（附属病院第2内科診療科群講師）
米川 正夫（県医師会理事）		堅野 国幸（附属病院第1外科診療科群講師）
古城 治彦（山陰労災病院副院長）		金藤 英二（県立厚生病院医療局長）
田村 矩章（西伯病院院長）		岸 清志（県立厚生病院部長）
木村 修（米子医療センター部長）		秋藤 洋一（県立厚生病院部長）
田中 久雄（鳥取赤十字病院部長）		山本 寛子（県立中央病院）
牧野 正人（野島病院部長）		吉田 良平（倉吉保健所長）
岡田 克夫（おかだ内科学部長）		古志 初枝（米子市健康対策課成人保健係長）
尾崎 真人（東部医師会）		
音田 正樹（中部医師会）		
吹野 陽一（西部医師会）	富田 優子（県保健事業団本部施設健診課副主幹）	

7. 肝臓がん対策専門委員会【委員長：川崎寛中（鳥取産業保健推進センター所長）】

医 師 会	県	鳥取大学医学部・附属病院	
富長 将人（県医師会副会長）	藤井 秀樹（県福祉保健部医療政策監 兼次長兼健康政策課長）	村脇 義和（統合内科医学講座機能病態内科学教授）	
宮崎 博実（県医師会常任理事）		廣岡 保明（保健学科病態検査学講座教授）	
吉中 正人（県医師会理事）		岸 清志（県立厚生病院部長）	孝田 雅彦（統合内科医学講座機能病態内科学教授）
石飛 誠一（中部医師会立三朝温泉病院部長）		清水 辰宣（県立中央病院医長）	前田 直人（統合内科医学講座機能病態内科学講師）
岸本 幸廣（山陰労災病院部長）		大城 陽子（米子保健所長兼日野保健所長）	
松木 勉（鳥取市立病院診療局長）		永見 弥生（琴浦町健康福祉課主査）	
松田 裕之（まつだ内科医院長）			
満田 朱理（鳥取赤十字病院副部長）			
尾崎 真人（東部医師会）			
松田 哲郎（中部医師会）			
野坂 康雄（西部医師会）		安藤 敦子（県保健事業団本部施設健診課副主幹）	

8. 若年者心臓検診対策専門委員会【委員長：坂本雅彦（垣田病院長）】

医 師 会	県	鳥取大学医学部・附属病院
宮崎 博実（県医師会常任理事）	長谷川ゆかり（子育て支援総室長）	西村 元延（器官制御外科学講座器官再生外科学教授）
吉中 正人（県医師会理事）	村山 洋子（県体育保健課長）	辻 靖博（附属病院小児科講師）
吉田 真人（県医師会理事）	吉田 泰之（県立中央病院医療局副局長兼心臓内科部長）	
笠木 正明（県医師会理事）	星加 忠孝（県立中央病院部長）	
石谷 暢男（東部医師会）	奈良井 栄（県立厚生病院部長）	
松田 隆（中部医師会）	片山 章（県立厚生病院医長）	
瀬口 正史（西部医師会）	長井 大（鳥取保健所長）	
	山下 聡子（県保健事業団本部環境検査課副主幹）	

9. 母子保健対策専門委員会【委員長：神崎 晋（鳥大医学部統合内科医学講座周産期小児医学教授）】

医 師 会	県	鳥取大学医学部・附属病院
宮崎 博実（県医師会常任理事）	長谷川ゆかり（子育て支援総室長）	大野 耕策（附属脳幹性疾患研究施設脳神経小児科教授）
神鳥 高世（県医師会常任理事）	澤住 和秀（県立厚生病院部長）	前田 隆子（保健学科母性・小児家族看護学講座教授）
吉中 正人（県医師会理事）	大城 陽子（米子保健所長兼日野保健所長）	小枝 達也（鳥大地域学部発達科学教授）
井庭 信幸（県医師会理事）	山本 照恵（中部総合事務所福祉保健 局健康支援課課長補佐）	畠 史子（附属病院頭頸部診療科群医員）
笠木 正明（県医師会理事）		
大谷 恭一（智頭病院小児科科長）	平戸 由美（鳥取市中央保健センター母子保健係主任）	
田中 清（たなか小児科医院院長）	帯刀 志織（南部町健康福祉課主任保健師）	
石谷 暢男（東部医師会）		
明島 亮二（中部医師会）		
伊藤 隆志（西部医師会）	長谷川利恵（県保健事業団本部施設健診課主幹）	

10. 疾病構造の地域特性対策専門委員会【委員長：宮崎博実（県医師会常任理事）】

医 師 会	県	鳥取大学医学部・附属病院
岡本 公男（県医師会長） 吉中 正人（県医師会理事）	磯田 教子（県福祉保健部長） 藤井 秀樹（県福祉保健部医療政策監 兼次長兼健康政策課長）	能勢 隆之（鳥取大学長） 豊島 良太（附属病院長）

11. 公衆衛生活動対策専門委員会【委員長：武田 倬（鳥取県立中央病院院長）】

医 師 会	県	鳥取大学医学部・附属病院
野島 丈夫（県医師会副会長） 宮崎 博実（県医師会常任理事） 渡辺 憲（県医師会常任理事） 神鳥 高世（県医師会常任理事） 吉中 正人（県医師会理事） 清水 正人（県医師会監事） 金澤 泰久（鳥取赤十字病院部長） 大津 千晴（東部医師会） 湯川 喜美（中部医師会） 國頭 七重（西部医師会）	藤井 秀樹（県福祉保健部医療政策監 兼次長兼健康政策課長） 村山 洋子（県体育保健課長） 中安 弘幸（県立中央病院部長） 吉田 良平（倉吉保健所長） 三木 文貴（県衛生環境研究所長） 丸瀬 和美（県保健事業団常務理事兼事務局長）	能勢 隆之（鳥取大学長） 黒沢 洋一（社会医学講座健康政策医学教授） 尾崎 米厚（社会医学講座環境予防医学准教授）

12. 生活習慣病対策専門委員会【委員長：富長将人（県医師会副会長）】

医 師 会	県	鳥取大学医学部・附属病院
宮崎 博実（県医師会常任理事） 天野 道磨（県医師会常任理事） 吉中 正人（県医師会理事） 吉田 真人（県医師会理事） 谷口 玲子（ひまわり内科クリニック院長） 吉田 泰之（東部医師会） 竹田 晴彦（中部医師会） 越智 寛（西部医師会）	藤井 秀樹（県福祉保健部医療政策監 兼次長兼健康政策課長） 中安 弘幸（県立中央病院部長） 大城 陽子（米子保健所長兼日野保健所長） 森 美栄（倉吉市福祉保健部健康局保健センター主任保健師） 中村 浩子（県保健事業団西部本部健診課保健師）	重政 千秋（統合内科医学講座病態情報内科学教授） 岸本 拓治（社会医学講座環境予防医学教授） 浦上 克哉（保健学科生体制御学講座教授） 久留 一郎（大学院・遺伝子再生医療学講座再生医学部門教授）

13. 地域医療研修及び健康情報対策専門委員会

【委員長：藤井秀樹（県福祉保健部医療政策監兼次長兼健康政策課長）】

医 師 会	県	鳥取大学医学部・附属病院
野島 丈夫（県医師会副会長） 宮崎 博実（県医師会常任理事） 渡辺 憲（県医師会常任理事） 吉中 正人（県医師会理事） 板倉 和資（東部医師会長） 池田 宣之（中部医師会長） 魚谷 純（西部医師会長）	足立 正久（県長寿社会課長） 大口 豊（県医療政策課長）	井上 貴央（医学部長） 豊島 良太（附属病院長）

別記(10)(参考)

鳥取県生活習慣病検診等管理指導協議会総合部会委員名簿

部 会 名	氏 名	勤 務 先	職 名
健 対 協 会 長	岡本 公男	岡本医院	院 長
循 環 器 疾 患 等	○ 重政 千秋 富長 将人	鳥取大学医学部統合内科医学講座病態情報内科学 富長内科眼科クリニック	教 授 院 長
胃 が ん	○ 池口 正英 吉中 正人	鳥取大学医学部器官制御外科学講座病態制御外科学 吉中胃腸科医院	教 授 院 長
子 宮 が ん	○ 紀川 純三 井庭 信幸	鳥取大学医学部附属病院がんセンター 彦名クリニック	教 授 院 長
肺 が ん	○ 清水 英治 中村 廣繁	鳥取大学医学部統合内科医学講座分子制御内科学 鳥取大学医学部附属病院胸部外科	教 授 准 教 授
乳 が ん	○ 石黒 清介 工藤 浩史	鳥取大学医学部器官制御外科学講座器官再生外科学 鳥取赤十字病院第一外科	准 教 授 部 長
大 腸 が ん	○ 古城 治彦 宮崎 博実	山陰労災病院 宮崎内科医院	副 院 長 院 長
がん登録対策専門委員会	岸本 拓治	鳥取大学医学部社会医学講座環境予防医学	教 授

○印は各部会の部会長

別記(11)(参考)

肝炎対策協議会・肝臓がん対策専門委員会

委 員 会 名	氏 名	勤 務 先	職 名
肝炎対策協議会	村脇 義和	鳥取大学医学部統合内科医学講座機能病態内科学	教 授
肝臓がん対策専門委員会	川崎 寛中	鳥取産業保健推進センター	所 長

## 生活習慣病検診等管理指導協議会部会委員

(順不同・アンダーラインは部会長)

平成21年4月1日現在

部 会 名	氏 名	職 名
循環器疾患等      計7名	<u>重 政 千 秋</u>	鳥取大学医学部統合内科医学講座病態情報内科学教授
	富 長 将 人	富長内科眼科クリニック院長
	浦 上 克 哉	鳥取大学医学部保健学科生体制御学講座教授
	大 城 陽 子	米子保健所長兼日野保健所長
	中 村 浩 子	県保健事業団西部本部健診課保健師
	中 安 弘 幸	鳥取県立中央病院神経内科部長
	森 美 栄	倉吉市福祉保健部健康局保健センター主任保健師
胃 が ん      計7名	<u>池 口 正 英</u>	鳥取大学医学部器官制御外科学講座病態制御外科学教授
	吉 中 正 人	吉中胃腸科医院長
	秋 藤 洋 一	鳥取県立厚生病院内科部長
	謝 花 典 子	山陰労災病院第二消化器内科部長
	西土井 英 昭	鳥取赤十字病院副院長
	長谷川 照 子	日南町福祉保健課主任保健師
	山 口 由 美	鳥取赤十字病院第三外科部長
子 宮 が ん      計7名	<u>紀 川 純 三</u>	鳥取大学医学部附属病院がんセンター教授
	井 庭 信 幸	彦名クリニック院長
	澤 住 和 秀	鳥取県立厚生病院産婦人科部長
	田 中 さよ子	鳥取県立中央病院看護師長
	富 山 真 弓	鳥取県保健事業団本部巡回健診課課長補佐
	東 口 富美子	八頭町地域包括支援センター係長
	皆 川 幸 久	鳥取県立中央病院医療局長兼産婦人科部長
肺 が ん      計7名	<u>清 水 英 治</u>	鳥取大学医学部統合内科医学講座分子制御内科学教授
	中 村 廣 繁	鳥取大学医学部附属病院胸部外科准教授
	大 城 陽 子	米子保健所長兼日野保健所長
	杉 本 勇 二	鳥取県立中央病院内科部長
	谷 口 玲 子	ひまわり内科クリニック院長
	中 本 優 子	湯梨浜町健康福祉課健康推進係副主幹
	山 家 武	鳥取県社会保険診療報酬支払基金常勤審査委員
乳 が ん      計7名	<u>石 黒 清 介</u>	鳥取大学医学部器官制御外科学講座器官再生外科学准教授
	工 藤 浩 史	鳥取赤十字病院第一外科部長
	石 田 千 晶	東部総合事務所福祉保健局健康支援課長
	大久保 ひとみ	鳥取県保健事業団本部巡回健診課診療放射線技師
	雁 長 悦 子	鳥取市中央保健センター総合健診室スタッフ
	廣 岡 保 明	鳥取大学医学部保健学科病態検査学講座教授
	林 英一	鳥取県立厚生病院外科医長

部 会 名	氏 名	職 名
大腸がん	古城 治彦 宮崎 博実 岸 清志 木村 修 古志 初枝 富田 優子 山本 寛子	山陰労災病院副院長 宮崎内科医院院長 鳥取県立厚生病院消化器外科部長 米子医療センター臨床研究部長 米子市健康対策課成人保健係長 鳥取県保健事業団本部施設健診課副主幹 鳥取県立中央病院
計7名		
成人病登録評価部会	がん登録委員会 岸本 拓治 岩垣 陽子 岡本 幹三 大津 千晴 国政 清子 吉中 正人 能勢 隆之	鳥取大学医学部社会医学講座環境予防医学教授 鳥取県医師会係長 鳥取大学医学部社会医学講座健康政策医学講師 石田医院 鳥取県立中央病院医療情報管理室看護主任 吉中胃腸科医院長 鳥取大学学長
計7名		
肝炎対策協議会	村脇 義和 川崎 寛中 安藤 敦子 岸本 幸廣 永見 弥生 松田 裕之 満田 朱理	鳥取大学医学部統合内科医学講座機能病態内科学教授 鳥取産業保健推進センター所長 鳥取県保健事業団本部施設健診課副主幹 山陰労災病院消化器内科部長 琴浦町健康福祉課主査 まつだ内科医院長 鳥取赤十字病院内科副部長
計7名		
母子保健対策協議会	井庭 信幸 神崎 晋 山本 照恵 大野 耕策 平戸 由美 笠木 正明 前田 隆子	彦名クリニック院長 鳥取大学医学部統合内科医学講座周産期小児医学教授 中部総合事務所福祉保健局健康支援課課長補佐 鳥取大学医学部附属脳幹性疾患研究施設脳神経小児科教授 鳥取市中央保健センター母子保健係主任 こどもクリニックかさぎ院長 鳥取大学医学部保健学科母性・小児家族看護学講座教授
計7名		

## 平成21年度鳥取県健康対策協議会事業計画

( ) の数字は平成21年度予算額

(単位：千円)

## 1. がん登録対策専門委員会【委員長：岸本拓治（鳥大医社会医学講座環境予防医学教授）】

事業内容	摘要
1. がん登録及び集団検診の効果分析 2. 出張採録と患者照合処理の効率化 3. 「鳥取県がん登録事業実施要綱」の制定 (1,750)	1. 地域がん登録全国協議会総会研究会参加

## 2. 胃がん対策専門委員会【委員長：吉中正人（県医師会理事）】

事業内容	摘要
1. 集団検診実施状況の評価、検討 2. 胃がん検診フィルムの読影と胃がん検診発見胃がん患者の確定調査 3. 胃がん検診精密検査医療機関登録 4. 胃がん一次検診における内視鏡検査の実施 (7,294)	1. 各地区読影委員会設置 2. 従事者講習会及び症例研究会（東部） 3. 厚生労働省研究班による胃内視鏡検診の有効性評価に関する検討 4. 第40回日本消化器がん検診学会中国四国地方会・第40回中国四国地方胃集検の会開催（鳥取市 H22.2.6～2.7）

## 3. 子宮がん対策専門委員会【委員長：井庭信幸（県医師会理事）】

事業内容	摘要
1. 集団（車検診）検診実施状況の評価、検討、並びに円滑な運営 2. 若年者の受診勧奨のあり方について検討 3. 検診における精度管理の向上と要精検者の受診率向上 4. 精密検査登録医の研修会出席及び検診事業に対する協力の推奨 5. 精検結果の分析と確定調査 6. 子宮がん検診精密検査医療機関登録 (669)	1. 従事者講習会及び症例検討会（東部） 2. 子宮がん検診細胞診委員会設置

4. 肺がん対策専門委員会【委員長：中村廣繁（鳥大医附属病院胸部外科准教授）】

事業内容	摘要
1. 集団検診実施状況の評価、検討 2. 精密検査による肺がん確定診断の調査 3. 肺がん検診精密検査医療機関登録 4. 肺がん医療機関検診実施 (11,095)	1. 従事者講習会及び症例研究会（東部） 2. 肺がん検診読影委員会及び細胞診委員会設置 3. 肺がん個別検診読影委員会設置

5. 乳がん対策専門委員会【委員長：工藤浩史（鳥取赤十字病院第一外科部長）】

事業内容	摘要
1. 集団検診実施状況の評価、検討 2. 乳がん検診精密検査医療機関登録 3. 検診発見乳がん患者の確定調査 4. 乳がん医療機関検診一次検診医登録 5. マンモグラフィ併用検診体制整備 6. 乳がん検診一次検査（乳房X線撮影）医療機関登録 (10,774)	1. 従事者講習会及び症例検討会（西部） 2. 各地区症例検討会 3. 鳥取県乳がんマンモグラフィ読影委員会設置

6. 大腸がん対策専門委員会【委員長：宮崎博実（県医師会常任理事）】

事業内容	摘要
1. 集団検診実施状況の評価、検討 2. 検診発見大腸がん患者の確定調査 3. 大腸がん検診精密検査医療機関登録 4. 大腸がん検診注腸X線検査医療機関登録 5. 大腸がん精密検査受診率向上対策事業 (532)	1. 従事者講習会及び症例研究会（中部） 2. 大腸がん注腸読影委員会設置 3. 大腸がん検診読影講習会 4. 大腸がん注腸読影指導会

7. 肝臓がん対策専門委員会【委員長：川崎寛中（鳥取産業保健推進センター所長）】

事業内容	摘要
1. 集団検診実施状況の評価、検討 2. 肝臓がん検診精密検査医療機関登録 3. 検診発見肝臓がん患者の確定調査 (740)	1. 従事者講習会及び症例研究会（西部）

8. 若年者心臓検診対策専門委員会【委員長：坂本雅彦（垣田病院長）】

事業内容	摘要
1. 乳幼児・児童生徒の心臓疾患対策 2. 心電図判読 (4,676)	1. 従事者講習会及び症例研究会（東部） 2. 各地区判読委員会設置

9. 母子保健対策専門委員会【委員長：神崎 晋（鳥大医統合内科医学講座周産期小児医学教授）】

事業内容	摘要
1. 母子保健事業の評価 2. 乳幼児健康診査の体制整備の検討 3. 児童虐待防止対策について (290)	1. 母子保健健診従事者講習会の開催

10. 疾病構造の地域特性対策専門委員会【委員長：宮崎博実（県医師会常任理事）】

事業内容	摘要
1. 鳥取県における透析患者の実態と治療に関する疫学調査研究等（5項目） 2. 母子保健調査研究 ・IGF系からみた低出生体重児の病因 ・母胎の甲状腺機能が胎児に及ぼす影響 ・小児のアデイボサイトカイン (2,890)	1. 「肺がんの早期診断に関する調査」と「職場ですすめる健康づくりに関する研究」終了（平成20年度で終了） 2. 「再建術式による胃全摘術後患者の生活の質（QOL）の比較に関する調査」と「鳥取県におけるがん罹患・死亡の地域特性に関する記述疫学的研究」を開始

11. 公衆衛生活動対策専門委員会【委員長：武田 倬（鳥取県立中央病院院長）】

事業内容	摘要
1. 地域保健対策 2. 健康教育対策 3. 生活習慣病対策 (2,629)	1. 健康フォーラム 2. 公開健康講座、生活習慣病対策セミナー（とっとり県民カレッジ連携講座） 3. 「学校検尿における2型糖尿病発生頻度及びフォローアップシステム研究」

12. 生活習慣病対策専門委員会【委員長：富長将人（県医師会副会長）】

事業内容	摘要
1. 特定健診・特定保健指導実施状況の評価、検討（452）	1. 従事者講習会（西部）

13. 地域医療研修及び健康情報対策専門委員会

【委員長：藤井秀樹（鳥取県福祉保健部医療政策監兼次長兼健康政策課長）】

事業内容	摘要
1. 健康に関する統計情報の収集、分析、提供体制のあり方について検討 (100)	

## 平成21年度鳥取県健康対策協議会予算書

〈収入の部〉

(単位：千円)

款 項 目	節	予算額	前年度予算額	増△減	摘 要
1. 県 支 出 金		15,555	15,721	△166	
1) 委 託 金		11,939	12,105	△166	
(1) がん登録及び解析 評価事業費委託金	1. がん登録及び解析 評価事業費委託金	1,675	1,675	0	委託金1,595千円 + 消費税80千円
(2) 県民健康対策調査 研究事業費委託金	1. 県民健康対策調査 研究事業費委託金	2,890	2,890	0	委託金2,752千円 + 消費税138千円
(3) 健康診査管理支援 事業費委託金	1. 健康診査管理支援 事業費委託金	1,841	1,841	0	委託金1,753千円 + 消費税88千円
(4) 生活習慣病予防対策セミ ナー開催事業費委託金	1. 生活習慣病予防対策セミ ナー開催事業費委託金	1,409	1,409	0	委託金1,342千円 + 消費税67千円
(5) がん検診精度確保 事業費委託金	1. がん検診精度確保 事業費委託金	2,771	2,771	0	委託金2,639千円 + 消費税132千円
(6) 肝炎対策協議会 運営等事業費委託金	1. 肝炎対策協議会 運営等事業費委託金	553	553	0	委託金527千円 + 消費税26千円
(7) 肺がん医療機関検診 読影委員会開催 事業費委託金	1. 肺がん医療機関検診 読影委員会開催 事業費委託金	595	595	0	委託金567千円 + 消費税28千円
(8) 母子保健推進体制 整備事業費委託金	1. 母子保健推進体制 整備事業費委託金	205	205	0	委託金195千円 + 消費税10千円
(9) がん検診受診率向上 対策事業費委託金	1. がん検診受診率向上 対策事業費委託金	0	166	△166	平成20年度事業で終了
2) 県 負 担 金		3,616	3,616	0	
(1) 事務局強化対策 負担金	1. 事務局強化対策 負担金	3,616	3,616	0	
2. 保健事業団支出金		20,144	21,309	△1,165	
1) 委 託 金		19,744	20,909	△1,165	

款 項 目	節	予算額	前年度予算額	増△減	摘 要
(1) 胃集検読影 事業費委託金		6,237	6,584	△347	@330×18,000件 +消費税297千円
	1. 胃集検読影 事業費委託金	6,237	6,584	△347	
(2) 子宮がん検診 事業費委託金		163	772	△609	{細胞診1次@400×50件 最終判定@900×150件 +消費税8千円
	1. 子宮がん検診 事業費委託金	163	772	△609	
(3) 肺がん検診 事業費委託金		3,789	4,313	△524	{間接フィルム読影料 @70×51,000件 細胞診1次@400×50件 最終判定@900×20件 +消費税181千円
	1. 肺がん検診 事業費委託金	3,789	4,313	△524	
(4) 乳がん検診 事業費委託金		5,355	4,725	630	マンモグラフィ読影料 @600×8,500件 +消費税255千円
	1. 乳がん検診 事業費委託金	5,355	4,725	630	
(5) 若年者心臓検診 事業費委託金		4,200	4,515	△315	@200×20,000件 +消費税200千円
	1. 心電図判読検査 事業費委託金	4,200	4,515	△315	
2) 補助金		400	400	0	
(1) 各専門委員会連絡 調整補助金		400	400	0	
	1. 各専門委員会連絡 調整補助金	400	400	0	
3. 市町村等支出金		11,340	11,340	0	
1) 市町村委託金		11,340	11,340	0	
(1) 肺がん医療機関検診 事業費委託金		6,300	6,300	0	@420×15,000件 (内税300,000円)
	1. 肺がん医療機関 検診事業費委託金	6,300	6,300	0	
(2) 乳がん検診 事業費委託金		5,040	5,040	0	@630×8,000件 (内税240,000円)
	1. 乳がん検診 事業費委託金	5,040	5,040	0	
4. その他委託金		1,465	1,402	63	
1) 委託金		1,465	1,402	63	
(1) 若年者心臓検診 事業費委託金		441	378	63	山陰予防医学研究所 @210×2,100件 (内税21,000円)
	1. 心電図判読検査 事業費委託金	441	378	63	
(2) 胃集検読影 事業費委託金		797	797	0	中国労働衛生協会 @330×2,300件 +消費税38千円
	1. 胃集検読影 事業費委託金	797	797	0	
(3) 肺がん検診 事業費委託金		101	101	0	中国労働衛生協会 @120×800件+消費税5千円
	1. 肺がん検診 事業費委託金	101	101	0	
(4) 乳がん検診 事業費委託金		126	126	0	中国労働衛生協会 @630×200件(内税6,000円)
	1. 乳がん検診 事業費委託金	126	126	0	

款 項 目	節	予算額	前年度予算額	増△減	摘 要
5. 県医師会補助金		1,300	1,300	0	
1) 県医師会補助金		1,300	1,300	0	
(1)運営費補助金		1,300	1,300	0	
	1. 運営費補助金	1,300	1,300	0	
6. 寄 付 金		1	1	0	
1) 寄 付 金		1	1	0	
(1)寄 付 金		1	1	0	
	1. 寄 付 金	1	1	0	
7. 諸 収 入		8	15	△7	
1) 預 金 利 子		8	15	△7	
(1)預 金 利 子		8	15	△7	
	1. 預 金 利 子	8	15	△7	
8. 繰 越 金		1,919	1,590	329	
1) 前年度繰越金		1,919	1,590	329	
(1)前年度繰越金		1,919	1,590	329	
	1. 前 年 度 繰 越 金	1,919	1,590	329	
収 入 合 計		51,732	52,678	△946	

〈支出の部〉

(単位：千円)

款 項 目	節	予算額	前年度予算額	増△減	摘 要
1. 総 務 費		5,020	5,047	△27	
1) 会 議 費		779	779	0	
(1)理 事 会 費		779	779	0	
	9. 旅 費	235	247	△12	理事会（1回）220,000円、車代15,000円
	11. 需 用 費	534	522	12	理事会会議諸費192,000円 新聞購読料36,084円 印刷代280,000円 消耗品費25,916円
	12. 役 務 費	10	10	0	通信運搬費
2) 各 専 門 委 員 会 連 絡 調 整 費		1,233	1,260	△27	
(1)各 専 門 委 員 会 連 絡 調 整 費		1,233	1,260	△27	

款 項 目	節	予算額	前年度予算額	増△減	摘 要																					
	8. 報 償 費	0	300	△300																						
	9. 旅 費	773	672	101	総合部会300,000円 一般旅費235,000円 調査研究旅費228,000円 車代10,000円																					
	11. 需 用 費	332	130	202	コピー代58,000円 食糧費24,000円 印刷代180,000円 消耗品費70,000円																					
	12. 役 務 費	128	128	0	電話代80,000円、郵便料48,000円																					
	14. 使 用 料	0	30	△30	会場借上料																					
3) 給 料		2,316	2,316	0	専従職員1名分																					
(1)給 料		2,316	2,316	0																						
	2. 給 料	2,316	2,316	0																						
4) 公 租 公 課 費		692	692	0																						
(1)公 租 公 課 費		692	692	0	44,488千円（委託金合計）に係る公租公課費 公租公課費692,000円 健康対策費のうち以下の項目で公租公課費を支出																					
	27. 公租公課費	692	692	0	<table style="border-collapse: collapse; margin-left: 20px;"> <tr> <td style="padding-right: 5px;">※</td> <td style="padding-right: 5px;">胃がん対策費</td> <td style="text-align: right;">141,000円</td> </tr> <tr> <td></td> <td>子宮がん対策費</td> <td style="text-align: right;">3,000円</td> </tr> <tr> <td></td> <td>肺がん対策費</td> <td style="text-align: right;">204,000円</td> </tr> <tr> <td></td> <td>乳がん対策費</td> <td style="text-align: right;">211,000円</td> </tr> <tr> <td></td> <td>若年者心臓検診対策費</td> <td style="text-align: right;">93,000円</td> </tr> <tr> <td></td> <td>小 計</td> <td style="text-align: right;">652,000円</td> </tr> <tr> <td></td> <td>合 計</td> <td style="text-align: right;">1,344,000円</td> </tr> </table>	※	胃がん対策費	141,000円		子宮がん対策費	3,000円		肺がん対策費	204,000円		乳がん対策費	211,000円		若年者心臓検診対策費	93,000円		小 計	652,000円		合 計	1,344,000円
※	胃がん対策費	141,000円																								
	子宮がん対策費	3,000円																								
	肺がん対策費	204,000円																								
	乳がん対策費	211,000円																								
	若年者心臓検診対策費	93,000円																								
	小 計	652,000円																								
	合 計	1,344,000円																								
2. 健康対策費		46,712	47,631	△919																						
1) がん登録対策費		1,750	1,734	16																						
(1)がん登録費		1,750	1,734	16																						
	7. 賃 金	532	504	28	登録事務補助員賃金@800×665時間																					
	9. 旅 費	290	273	17	専門委員会（1回）130,000円 地域がん登録全国協議会差額支給（新潟）37,000円 診断票検査旅費120,000円 車代3,000円																					
	11. 需 用 費	508	500	8	印刷代（診断票、封筒等）103,000円 食糧費10,000円 「がん登録事業報告書」印刷代315,000円 会報印刷代60,000円、コピー代20,000円																					
	12. 役 務 費	120	120	0	通信運搬費																					
	13. 委 託 料	300	288	12	コンピュータシステム変更料																					
	14. 賃 借 料	0	49	△49	平成20年度をもってコンピュータリース終了																					
2) 胃がん対策費		7,294	7,591	△297																						
(1)胃がん対策費		7,294	7,591	△297																						
	4. 共 済 費	394	386	8	臨時的任用職員（3人） 社会保険料248,493円 読影委員傷害保険料144,975円																					
	7. 賃 金	2,731	2,731	0	臨時的任用職員3人分賃金																					

款 項 目	節	予算額	前年度予算額	増△減	摘 要
	8. 報 償 費	2,362	2,501	△139	講習会講師謝金88,888円 読影謝金@9,278×245人=2,273,110円
	9. 旅 費	765	940	△175	専門委員会（2回）291,880円 車代等18,120円 中国四国胃集検の会（鳥取）375,000円 がん征圧大会30,000円 講習会旅費（1回）20,000円 胃がん検診発見患者確定調査30,000円
	11. 需 用 費	741	726	15	コピー代100,000円、消耗品費110,650円 宿泊代20,000円、食糧費50,000円 会報印刷代100,000円 インデックスカード印刷代108,000円 各地区読影会事務費245,000円 看板作成代7,350円
	12. 役 務 費	120	120	0	通信運搬費80,000円、送金手数料40,000円
	14. 使 用 料	40	40	0	会場借上料
	27. 公租公課費	141	147	△6	委託金7,034千円×2.0%=140,680円
	3) 子宮がん対策費		669	1,160	△491
(1) 子宮がん対策費		669	1,160	△491	
	8. 報 償 費	234	742	△508	講習会講師謝金88,888円 細胞診一次謝金@350×50件=17,500円 最終判定謝金@850×150件=127,500円
	9. 旅 費	300	290	10	専門委員会（2回）240,000円 車代10,000円 講習会旅費（1回）20,000円 子宮がん検診発見患者確定調査30,000円
	11. 需 用 費	92	73	19	コピー代13,000円、食糧費19,650円 宿泊代12,000円、会報印刷代40,000円 看板作成代7,350円
	12. 役 務 費	30	30	0	通信運搬費
	14. 使 用 料	10	10	0	会場借上料
	27. 公租公課費	3	15	△12	委託金163千円×2.0%=3,260円
	4) 肺がん対策費		11,095	11,445	△350
(1) 肺がん対策費		10,500	10,850	△350	
	4. 共 済 費	188	185	3	臨時的任用職員（3人）社会保険料
	7. 賃 金	2,070	2,070	0	臨時的任用職員3人分賃金
	8. 報 償 費	6,803	6,918	△115	講習会講師謝金88,888円 フィルム読影料（間接）@35×51,800件 読影謝金（間接単独）@8,247×140人 読影謝金（直接単独）@8,247×350人 読影謝金（間接+直接）@10,309×80人 細胞診一次謝金@350×50件 最終判定謝金@850×20件
	9. 旅 費	327	482	△155	専門委員会（2回）256,280円 車代10,720円 講習会旅費30,000円 肺がん検診発見患者確定調査30,000円
	11. 需 用 費	778	851	△73	コピー代23,000円、食糧費20,650円、 宿泊代12,000円、印刷代30,000円 消耗品費15,000円、看板作成代7,350円 各地区読影会会場費 @3,000×160回=480,000円 地区医師会事務費190,000円

款 項 目	節	予算額	前年度予算額	増△減	摘 要
	12. 役 務 費	120	120	0	通信運搬費
	14. 使 用 料	10	10	0	会場借上料
	27. 公租公課費	204	214	△10	委託金10,190千円×2.0% = 203,800円
(2) 肺がん医療機関検診 読影委員会対策費		595	595	0	
	8. 報 償 費	111	111	0	医療機関検診従事者講習会講師謝金 111,111円
	9. 旅 費	330	330	0	肺がん医療機関検診読影委員会 (3回) 330,000円
	11. 需 用 費	112	112	0	コピー代22,000円、会議費45,000円 消耗品費35,000円、印刷代10,000円
	12. 役 務 費	42	42	0	通信運搬費
5) 乳がん対策費		10,774	10,247	527	
(1) 乳がん対策費		10,774	10,247	527	
	8. 報 償 費	7,619	6,976	643	講習会講師謝金88,888円 マンモグラフィ読影料 @200×2人×11,350件 = 4,540,000円 @10,309×290人 = 2,989,610円
	9. 旅 費	822	940	△118	専門委員会 (2回) 231,100円 車代30,900円 講習会旅費30,000円 打合会200,000円 乳がん検診発見患者確定調査30,000円 各地区読影委員会・症例検討会旅費 300,000円
	11. 需 用 費	1,832	1,844	△12	食糧費50,000円、会報印刷代100,000円 消耗品費100,000円、宿泊代12,000円 コピー代100,000円、会場設営費230,000円 各地区読影会会場費@4,000×160回 地区医師会事務費600,000円
	12. 役 務 費	250	250	0	通信運搬費
	14. 使 用 料	40	40	0	会場借上料
	27. 公租公課費	211	197	14	委託金10,521千円×2.0% = 210,420円
6) 大腸がん対策費		532	698	△166	
(1) 大腸がん対策費		532	698	△166	
	8. 報 償 費	89	89	0	講習会講師謝金88,888円
	9. 旅 費	335	508	△173	専門委員会 (2回) 275,000円 車代10,000円 講習会及び症例研究会旅費20,000円 大腸がん検診発見患者確定調査30,000円
	11. 需 用 費	65	58	7	会報印刷代30,000円、食糧費15,650円 看板作成代7,350円
	12. 役 務 費	13	13	0	通信運搬費
	14. 使 用 料	30	30	0	会場借上料
7) 肝臓がん対策費		740	601	139	
(1) 肝臓がん対策費		740	601	139	
	8. 報 償 費	89	89	0	講習会講師謝金88,888円

款 項 目	節	予算額	前年度予算額	増△減	摘 要	
8) がん検診精度 確保対策費 (1) がん検診精度 確保対策費	9. 旅 費	415	375	40	専門委員会（2回）340,000円 車代10,000円 講習会及び症例研究会旅費35,000円 肝臓がん検診発見患者確定調査30,000円	
	11. 需用費	166	97	69	会報印刷代60,000円、食糧費20,000円 コピー代45,000円、看板作成代7,350円 消耗品費21,650円、宿泊代12,000円	
	12. 役務費	60	30	30	通信運搬費	
	14. 使用料	10	10	0	会場借上料	
			2,821	2,821	0	
			2,821	2,821	0	
	8. 報 償 費	976	976	0	講習会講師謝金420,000円 各がん検診症例研究会謝金556,000円	
	9. 旅 費	700	700	0	各がん検診症例研究会旅費700,000円	
	11. 需用費	930	930	0	報告書印刷代660,000円、食糧費50,000円 資料印刷代120,000円、消耗品費50,000円 コピー代50,000円	
	12. 役務費	175	175	0	通信運搬費	
	14. 使用料	40	40	0	会場借上料	
	9) 若年者心臓検診 対策費		4,676	5,052	△376	
	(1) 若年者心臓検診 対策費		4,676	0	4,676	
	8. 報 償 費	4,034	0	4,034	講習会講師謝金55,555円 心電図判読料 @180×22,100件=3,978,000円	
9. 旅 費	220	0	220	専門委員会（2回）180,000円 車代10,000円 講習会及び症例研究会旅費30,000円		
11. 需用費	300	0	300	消耗品費10,000円、心臓手帳10,000円 食糧費11,650円、会報印刷代20,000円 コピー代20,000円、看板代7,350円 各地区事務費@10×22,100件		
12. 役務費	19	0	19	通信運搬費		
14. 使用料	10	0	10	会場借上料		
27. 公租公課費	93	0	93	委託金4,641千円×2.0%=92,820円		
(2)心臓検診費		0	518	△518		
9. 旅 費	0	400	△400			
11. 需用費	0	100	△100			
12. 役務費	0	8	△8			
14. 使用料	0	10	△10			
(3)心電図判読料		0	4,534	△4,534		
8. 報 償 費	0	4,194	△4,194			
11. 需用費	0	233	△233			

款 項 目	節	予算額	前年度予算額	増△減	摘 要
	12. 役 務 費	0	10	△10	
	27. 公租公課費	0	97	△97	
10) 母子保健対策費		290	276	14	
(1) 母子保健対策協議会対策費		290	276	14	
	8. 報 償 費	56	56	0	研修会講師謝金55,555円
	9. 旅 費	160	160	0	専門委員会（1回）140,000円 車代10,000円、研修会旅費10,000円
	11. 需 用 費	60	50	10	消耗品費7,650円、コピー代10,000円 会議費5,000円、会報印刷代30,000円 看板作成代7,350円
	12. 役 務 費	14	10	4	通信運搬費
11) 県民健康対策費		2,890	2,890	0	
(1) 疾病構造調査等研究費		2,890	2,890	0	
	8. 報 償 費	2,500	2,500	0	疾病構造調査研究謝金（5項目） 2,000,000円 母子保健調査研究謝金500,000円
	9. 旅 費	100	100	0	専門委員会（1回）36,780円 車代3,220円、小委員会（1回）60,000円
	11. 需 用 費	240	240	0	報告書印刷製本費145,000円 会議費5,000円 会報印刷代50,000円、コピー代20,000円 消耗品費20,000円
	12. 役 務 費	50	50	0	通信運搬費
12) 公衆衛生活動対策費		2,629	2,603	26	
(1) 地域保健対策費		660	660	0	
	8. 報 償 費	140	140	0	「健康なんでも相談室」原稿料 @5,000×28回
	9. 旅 費	102	102	0	専門委員会（1回）100,000円 車代2,000円
	11. 需 用 費	408	408	0	小児糖尿病研究に係る諸経費400,000円 食糧費8,000円
	12. 役 務 費	10	10	0	
(2) 健康教育対策費		1,069	1,043	26	
	8. 報 償 費	508	402	106	健康フォーラム講師謝金（2人） 222,222円 各地区健康教育活動講演会講師謝金 270,000円 保健の窓原稿料@5,000×3回=15,000円
	9. 旅 費	126	140	△14	健康フォーラム講師旅費30,000円 車代10,000円 健康フォーラム関係者旅費56,000円 各地区健康教育活動に係った出席旅費 30,000円
	11. 需 用 費	305	351	△46	宿泊代20,000円、看板代70,000円 消耗品費50,000円、印刷代165,000円
	12. 役 務 費	50	70	△20	通信運搬費
	14. 使 用 料	80	80	0	会場借上料

款 項 目	節	予算額	前年度予算額	増△減	摘 要
(3) 公開健康講座 対策費		315	315	0	
	8. 報 償 費	180	180	0	保健の窓原稿料@5,000×12回=60,000円 講師謝金@20,000×6回=120,000円
	9. 旅 費	35	35	0	講師旅費31,540円、車代3,460円
	11. 需 用 費	60	60	0	スライド代60,000円
	12. 役 務 費	20	20	0	通信運搬費
	14. 使 用 料	20	20	0	会場借上料
(4) 生活習慣病対策 セミナー対策費		585	585	0	
	8. 報 償 費	300	300	0	保健の窓原稿料@5,000×12回=60,000円 講師謝金@20,000×12回=240,000円
	9. 旅 費	30	30	0	講師旅費20,680円、車代9,320円
	11. 需 用 費	200	200	0	印刷代80,000円、スライド代120,000円
	12. 役 務 費	35	35	0	通信運搬費
	14. 使 用 料	20	20	0	会場借上料
13) 生活習慣病対策費		452	413	39	
(1) 生活習慣病 対策費		452	413	39	
	8. 報 償 費	89	89	0	講習会講師謝金88,888円
	9. 旅 費	250	241	9	専門委員会（2回）230,000円 車代10,000円、講習会旅費10,000円
	11. 需 用 費	83	53	30	食糧費20,000円、会報印刷代40,000円 看板作成代7,350円 コピー代15,650円
	12. 役 務 費	20	20	0	通信運搬費
	14. 使 用 料	10	10	0	会場借上料
14) 地域医療研修及び 健康情報対策費		100	100	0	
(1) 地域医療研修及び 健康情報対策費		100	100	0	
	9. 旅 費	80	80	0	専門委員会（1回）、車代
	11. 需 用 費	20	20	0	会議諸費等
支 出 合 計		51,732	52,678	△946	

## 平成21年度鳥取県健康対策協議会予算の概要

(単位：千円)

事業名	支出予算額	収入予算額					
		県支出金	事業団支出金	市町村等支出金	その他委託金	医師会補助金	利息その他
1. がん登録対策	1,750	1,675				75	
2. 胃がん対策	7,294	210	6,237		797		50
3. 子宮がん対策	669	316	163			90	100
4. 肺がん対策	11,095	805	3,789	6,300	101		100
5. 乳がん対策	10,774	253	5,355	5,040	126		
6. 大腸がん対策	532	250				151	131
7. 肝臓がん対策	740	553				50	137
8. がん検診精度確保対策	2,821	2,771					50
9. 若年者心臓検診対策	4,676		4,200		441		35
10. 母子保健対策	290	205					85
11. 県民健康対策	2,890	2,890					
12. 公衆衛生活動対策	2,629	1,409	400			424	396
13. 生活習慣病対策	452	302				20	130
14. 地域医療研修及び健康情報対策	100					100	
15. 総務費	5,020	3,916				390	714
合計	51,732	15,555	20,144	11,340	1,465	1,300	1,928

## 平成21年度鳥取県健康対策協議会会長表彰被表彰候補者名簿

(敬称略)

氏名	略歴	功績概要
さかい幸朋苑 福井 甫 (67歳)	平成10.4.1～平成16.3.31 (6年) ・肺がん対策専門委員会委員 平成12.4.1～平成16.3.31 (4年) ・西部地区肺がん検診読影委員会委員長 平成9.4.1～平成16.3.31 (7年) ・西部地区肺がん個別検診読影委員会委員長 昭和63.4.1～平成12.3.31 (12年) 平成16.4.1～現在 ・西部地区肺がん検診読影委員会委員 平成16.4.1～現在 ・西部地区肺がん個別検診読影委員会委員	多年に亘り本協議会専門委員会委員、読影委員として、肺がん検診事業の推進向上に貢献した功績は、極めて顕著である。
谷口医院 谷口 昌弘 (57歳)	平成10.4.1～平成12.3.31 平成13.7.1～平成14.3.31 (3年) ・胃がん対策専門委員会委員 平成12.4.1～平成14.3.31 (2年) ・肺がん対策専門委員会委員 平成10.4.1～平成14.3.31 (4年) ・大腸がん対策専門委員会委員 平成10.4.1～平成14.3.31 (4年) ・肝臓がん対策専門委員会委員 平成10.4.1～平成12.3.31 (2年) ・循環器疾患等対策専門委員会委員 昭和61.4.1～現在 ・東部地区胃がん検診読影委員会委員 平成10.4.1～平成14.3.31 (4年) ・東部地区大腸がん注腸読影委員会委員長 平成4.4.1～平成10.3.31 平成14.4.1～現在 ・東部地区大腸がん注腸読影委員会委員	多年に亘り本協議会専門委員会委員、読影委員として、胃がん、大腸がん検診事業の推進向上に貢献した功績は、極めて顕著である。

## 鳥取県健康対策協議会従事者講習会等のご案内

### 乳がん検診従事者講習会及び症例研究会

日 時 平成21年 8月22日（土）  
午後4時～午後5時 講演  
午後5時～午後6時 症例検討会、一次検診医登録講習  
場 所 鳥取県西部医師会館 米子市久米町 電話（0859）34-6251  
内 容

(1) 講演 「未定」

講師 福山市民病院 乳腺甲状腺外科医長 小野亮子先生

(2) 第17回鳥取県検診発見乳がん症例検討会

(3) 一次検診医登録講習

(1) 乳がん検診精密検査医療機関登録条件

- 1) 乳がん検診従事者講習会等の受講点数を過去3年間に20点以上取得すること。
- 2) 更新手続きは平成22年度中に行います。

(2) 乳がん医療機関検診一次検診医登録条件

- 1) 過去3年間に、乳がん検診従事者講習会等の受講点数が12点以上取得し、また、乳がん検診従事者講習会及び鳥取県発見乳がん症例検討会に必ず1回は出席していること。新規に登録される方は、一次検診医登録講習会も受講すること。
- 2) 更新手続きは平成23年度中に行います。

(3) 乳がん検診精密検査医療機関登録点数 5点

乳がん医療機関検診一次検診医登録点数 5点

### 大腸がん検診従事者講習会及び症例研究会

日 時 平成21年 8月29日（土）午後4時～午後6時  
場 所 「倉吉交流プラザ」 倉吉市駄経寺町187-1 電話（0858）47-1180  
内 容

(1) コロンモデルを用いた大腸内視鏡挿入法の実地研修を行います。症例検討は今回は行いません。

講師 江府町国民健康保険江尾診療所長 武地幹夫先生

(1) 大腸がん検診精密検査医療機関登録及び大腸がん検診注腸X線検査医療機関登録条件

- 1) 大腸がん検診従事者講習会を少なくとも3年に1度は受講すること。
- 2) 大腸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。
- 3) 更新手続きは平成22年度中に行います。

(2) 大腸がん検診精密検査医療機関登録点数 5点

大腸がん検診注腸X線検査医療機関登録点数 5点

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	H21.4.1～H24.3.31	H23年度中	H21.4.1～H24.3.31
子宮がん検診精密検査	H21.4.1～H24.3.31	H23年度中	H21.4.1～H24.3.31
肺がん検診精密検査	H20.4.1～H23.3.31	H22年度中	H20.4.1～H23.3.31
乳がん検診精密検査	H20.4.1～H23.3.31	H22年度中	H20.4.1～H23.3.31
大腸がん検診精密検査（注腸X線）	H20.4.1～H23.3.31	H22年度中	H20.4.1～H23.3.31
肝臓がん検診精密検査	H19.4.1～H22.3.31	<b>H21年度中</b>	H19.4.1～H22.3.31
肺がん一次検診	H20.4.1～H23.3.31	H22年度中	
乳がん一次検診	H21.4.1～H24.3.31	H23年度中	H21.4.1～H24.3.31



# 鳥取県医師会腫瘍調査部報告（6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、2009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
米子医療センター	84	56
鳥取大学附属病院	70	57
鳥取県立中央病院	59	42
鳥取県立厚生病院	57	44
鳥取市立病院	54	33
済生会境港総合病院	16	8
野の花診療所	10	8
消化器クリニック米川医院	9	8
野島病院	8	3
赤碕診療所	6	2
博愛病院	3	2
石井内科小児科クリニック	2	2
橋本外科医院	2	2
山本内科医院（倉吉市）	2	2
土井医院	2	1
越智内科医院	2	2
下山医院	2	2
岸田内科医院	1	0
まつだ内科医院	1	1
打吹公園クリニック	1	1
もりしたクリニック	1	1
新田外科胃腸科病院	1	1
旗ヶ崎内科クリニック	1	1
吹野内科消化器科小児科クリニック	1	1
合計	395	280

## （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	14	9
胃癌	65	47
結腸癌	29	22
直腸癌	18	11
肝臓癌	23	16
胆嚢・胆管癌	9	6
膵臓癌	16	9
喉頭癌	2	1
肺癌	70	50
縦隔腫瘍	1	1
皮膚癌	9	7
後腹膜腫瘍	1	1
軟部組織癌	1	0
乳癌	55	41
子宮癌	8	8
卵巣癌	1	0
女性生殖器癌	1	1
前立腺癌	18	10
精巣癌	1	1
腎臓癌	4	3
膀胱癌	10	5
網膜腫瘍	1	1
脳腫瘍	4	4
甲状腺癌	10	8
下垂体腫瘍	1	1
原発不明癌	2	1
リンパ腫	8	5
骨髄腫	1	1
白血病	6	5
骨髄異形成症候群	2	1
合計	395	280

## （3）問合票に対する回答件数

回答施設名	件数
鳥取県立中央病院	3
鳥取市立病院	3
野の花診療所	1
清水内科医院	1
山陰労災病院	1
米子医療センター	1
合計	10

## 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

(H21年6月1日～H21年6月28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	394
2	A群溶血性連鎖球菌咽頭炎	286
3	水痘	116
4	突発性発疹	45
5	流行性耳下腺炎	30
6	ヘルパンギーナ	20
7	その他	63
合計		954

### 2. 前回との比較増減

全体の報告数は、954件であり、13%（148件）の減となった。

### 〈増加した疾病〉

ヘルパンギーナ [567%]、A群溶血性連鎖球菌咽頭炎 [29%]、水痘 [10%]、流行性耳下腺炎 [7%]、突発性発疹 [2%]。

### 〈減少した疾病〉

インフルエンザ [94%]、咽頭結膜熱 [30%]、感染性胃腸炎 [27%]。

### 〈増減のない疾病〉

なし。

※今回（23週～26週）または前回（19週～22週）に1週あたり5件以上、報告のあった疾病を対象に計上した。

### 3. コメント

- ・ヘルパンギーナ、手足口病の患者数が増加し始めました。
- ・中部地区で、RSウイルス感染症の発生報告が続いています。

### 報告患者数（21.5.4～21.5.31）

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	4	0	3	7	-94%
小児科定点数	(8)	(4)	(7)	(19)	
2 咽頭結膜熱	6	2	6	14	-30%
3 A群溶血性連鎖球菌咽頭炎	135	83	68	286	29%
4 感染性胃腸炎	141	130	123	394	-27%
5 水痘	48	28	40	116	10%
6 手足口病	5	0	8	13	550%
7 伝染性紅斑	6	0	1	7	600%
8 突発性発疹	18	14	13	45	2%
9 百日咳	3	0	0	3	50%
10 ヘルパンギーナ	2	9	9	20	567%

区分	東部	中部	西部	計	前回比増減
11 流行性耳下腺炎	18	12	0	30	7%
12 RSウイルス感染症	1	11	0	12	100%
眼科定点数	(1)	(1)	(1)	(3)	
14 急性出血性結膜炎	0	0	0	0	—
15 流行性角結膜炎	2	0	1	3	-40%
基幹定点数	(2)	(1)	(2)	(5)	
16 細菌性髄膜炎(真菌性を含む)	0	0	1	1	0%
17 無菌性髄膜炎	0	0	0	0	-100%
18 マイコプラズマ肺炎	1	0	2	3	-40%
19 クラミジア肺炎(オウム病は除く)	0	0	0	0	—
合計	390	289	275	954	-13%

紫陽花

米子市 芦立 巖

狭き通路を猶狭くして紫陽花の花毬赤く色を増  
 しゆく  
 黒南風くろはえのつり来たれる昼下り紫陽花の下の暗  
 がりの濃し  
 雨になり夕べ涼しき紫陽花の葉のぬれゆきて心  
 やすらふ  
 はろばろと目路めじの限りの水張り田の早苗の上を  
 風渡る見ゆ  
 花終へて桜は樹勢増しゆけり万緑の中にフェー  
 ド・アウトす  
 山吹きとつつじのあとの山辺には卯の花白く夏  
 は来にけり  
 あかめ柏青みるたりて子供らの歓声響とよむプール  
 開きに

(註) 黒南風||梅雨どきのどんより曇った日に吹く南風

目路||目で見える範囲

フェード・アウト||fade-out 溶暗、溶け込んで消えてゆく

炎 昼

信生病院 中村 克己  
(夢窓)

病院にて 一句  
紙兜かぶと紙幟のぼり立ち談話室

砂丘にて 二句  
一帆いっばんのヨットを遠く大砂丘

大蟻のごとく砂丘をずり落ちぬ

山宿の浅き眠りにほととぎす

炎昼の森へ石階せっかい溶け込めり

## 梨の木

倉吉市 石飛 誠一

山道に下りて地面をついばむは何鳥ならん二羽  
が並びて

玉ぶとり味ともに良き梨の木が後継者なく切ら  
れゆくなり

魚籠腰に投網を打てば川の面に円を描きて水し  
ぶき立つ

憲法を護らんとして集いたる九条の会若人すく  
なし

ものを買うにかくも時間がかかるのか妻と出か  
けるたびに呆れる

## 健康川柳 (17)

鳥取市 塩 宏

病名はと聞けば老いと医者は言い

医者ほどの知識に一瞬むかっとする

書き終えて読めないカルテ不安です

血圧の上がり下がりは医者次第

神様がゆっくり休めとうつをくれ

寝たきりの母にからだは丈夫かと

聞こえない振りをしている医者の知恵

体重は毎日測って安心だ

病歴に恋の病と書いて置く

豆食べて認知なくまめに暮せる

## 梅雨近し

河原町 中塚 嘉津江

ナスの種ほじくり返して苗植えよう

水入り一気に蛙の大合唱

水張ってさぎ君達もかせぎ時

母の日のあじさいどこへ植えてやる

ウグイスにヒバリにキジにかしましい

大雪や梨の木折れて楽になり

袋掛け桃って本当に実るかな？

十年ととせしてタニウツギ庭に笑顔ふりまく

草刈りの極意は先手と見つけたたり

病床の母の眺めたつばめの巣

年毎に野山にかえる棚田かな

### 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

## 老 爺 心 か ら

### — 保険診療（指摘事項 —その6）—

南部町 細 田 庸 夫

今回も「社会保障部だより」の平成20年度No.3（平成20年7月31日発行）から引用する。

2ページの「投薬・注射」に載った指摘事項を、分かり易く改変した。平成20年4月版の「医科点数表の解釈」では、386ページから399ページに投薬が載っており、Fを冠した番号が付けてある。400ページから410ページに注射が載っており、Gを冠した番号が付けてある。

投薬・注射に関しては、上記の記載の他にも、795ページから載っている「保険医療機関及び保険医療養担当規則」の中に、799ページに第20条（診療の具体的方針）が記載されている。この中に投薬・注射に関する「基本的な心構え」が盛り込まれている。こちらも是非お読み頂きたい。

- 薬剤の使用について、添付文書の禁忌事項に触れる投薬が認められたので、改めること。
- 保険診療において、薬剤を使用する場合は、薬事法承認事項を遵守すること。特にビタミンB群、C群の使用に当たっては、厚生労働省告示事項等の通知を熟読し、留意・遵守すること。
- PPI製剤が、胃がんの潰瘍に投与されていた。これは用法外投与に該当するので、改めること。
- 副腎皮質ホルモン含有の懸濁液が、トリガーポイント注射に併用して使用されていたが、用法外投与に該当するので、改めること。
- 抗菌スペクトルを考慮しない抗菌剤投与が認められた。薬剤感受性検査を適切に行い、適切な抗菌剤を使用すること。急性胃腸炎に対するセフェム系抗菌剤やマクロライド系抗生物質がそ

の一例である。

- 保険診療においては、薬剤はすべて適応傷病名を付けて使用するのが原則であり、必ず適応病名を付けて使用すること。適応病名が付いていない場合、原則として診療報酬は支払われない。
- 食事摂取が可能な患者に、ビタミンB群及びC群を使用する場合、その必要性について、診療録及びレセプトに記載することが、厚生労働省からの告示や通知で求められている。厳守を求める。
- 眼科用薬剤を耳鼻疾患に使う等、適応外応用は認められない。
- NSAIDを胃潰瘍の患者に投与するのは禁忌とされている。禁忌例への投与は認められない。
- 総合ビタミン剤の注射と、内服総合ビタミン剤の重複投与が認められた。同じ薬剤の重複投与は避けること。
- 定期処方を出している薬が、臨時処方でも出されていた。チェックを厳重にして、重複投与は避けること。同効の薬の重複投与も同様に避けること。
- 処方期間が決められている薬剤は、その期間を守る。用量は定められた量で処方すること。過量投与は避けること。
- 高齢者に必要性が疑われる多剤投与があり、必要性を検討すること。
- 来院毎の定期的少量点滴等、必要性が疑われる薬剤投与は避けること。
- 一人の患者に一部を院内処方にして処方料を、一部を院外処方にして処方箋料を算定した例が

あった。認められない。

- 点滴等をする場合、その必要理由を診療録に記載すること。
  - 慢性疾患患者に対し、1週間毎の処方が繰り返されている。適切な改善を求める。
- 上記の指摘事項は、投薬・注射の全てを網羅し

てはない。保険医が薬効を盾に、適応外の疾患に応用することは原則許されない。添付文書の充実で、医師の裁量権も、昔に比べると狭められている。

次回は手術・処置以降の指摘事項を載せる。

## フリーエッセイ

# たかが弱毒、されど新型 — マスク狂騒曲 —

南部町 細田庸夫

我が国では新型インフルエンザ騒ぎが「夏休み」に入った。今後は南半球等からの再来、秋に予想される第二波、そして新たな鳥インフルエンザに備える必要がある。

今回の騒ぎを、マスク等の予防策を中心に据え、斜め裏から「診て」みる。

### マスク

当初話題の主役はマスクだった。「メキシコ 検疫官 マスク無し」の見出しが新聞に載った。読者は、「マスクをしないで検疫に当たるから、インフルエンザの拡散が防げなかった。メキシコはそんな国」と読みとる。

「高校生 マスク無しで観光」の見出しも見た。裏返せば、「マスクをして観光すれば感染しなくて済んだ筈」となる。そして、「引率教師は何故マスクをさせなかったんだ」のバッシングとなる。

報道と広報でマスクの着用が繰り返し叫ばれたので、一般の人の中には完全な予防策と信じて使った人と、「付けないと叱られる」と免罪符的に使った人がある。会社も「マスク着用を義務付け

ないと、マスコミとお役所からバッシングを受ける」として、職員に着用を義務付けた。マスク着用姿は社会的善行として、大々的に報道された。その結果として、「集団ヒステリー」的なマスク風景が出現した。私は、「医師 マスク無しで診察」の見出しが出ると思っていたが、幸い見なかった。

Bashingは英和辞典に、「ぶんぐる」と載っている。政府は「冷静な対応」を国民に呼びかけたが、「冷静でない対応」をしたのは政府とマスメディアだったと思う。

サッカーの日本代表は「マスク一つ」でオーストラリアに行き、マスクを付けずに無事帰国した。

### マスクの効能・効果

マスクの効用は医学的常識から、インフルエンザ等の気道感染症の拡散防止であることを強調すべきで、予防目的で不特定多数に着用を呼びかけるのはいかがなものかと思われる。

## 判断基準としてのマスク着用

インターネットで興味深い書き込みを見つけた。

関西のある公立病院で、男性看護師が新型インフルエンザに感染した。発症前の行動から院内感染は否定された。国立感染症研究所等から、特別チームがこの病院に乗り込んで、接触者の選別作業をした。

- (1) 医師は常時マスクを着用しており、看護師との接触もほとんどなかったため、リストから除外。
- (2) 看護師発症の当日、マスクを外して会話を交わし、共に食事をした看護師はレベル1の濃厚接触者として自宅待機。
- (3) 発症前日に同様の行動をした看護師はレベル2の濃厚接触者。
- (4) マスクを外して同一空間に居た看護師はレベル3の接触者。
- (5) マスクをして同一空間に居た看護師はレベル4の接触者。

レベル2から4の看護師は原則勤務可とされた。専門家チームが、マスクを判定基準として100%活用している。マスクの予防効果をはっきり認識しているとしか思えない。

## マスクの目的外効用

5月に西伯病院でケアカンファレンスに出た。マスクをした女性スタッフの横顔を見て、「マスクは年齢を隠せる」ことに気付いた。英和辞典を見ると、“mask”は「隠す」を意味している。

外国においてマスクで顔を隠し、サングラスを付けたら、銀行強盗に入る意志表示と警戒されかねない。

今後は年齢隠しとファッション目的で、有名デザイナーの絵柄の入ったブランドマスクが流行しそうな気がする。それほど、マスク姿が違和感なく社会の中に融け込んでいる。

このマスクの目的外効用をインターネットのMLで流したら、「マスクの下はお化粧も不要な

んですよ」のReがあった。

## 手洗い

手洗いの有効性に関して異論はあるまい。日常生活の基本的エチケットであり、全ての感染症に有効な予防手段である。これを機会に正しい有効な手洗いを習慣とすべきである。

速乾性の消毒液があちこちに置かれた。しっかりと指導しないと、一般の人は香水と同じ扱いをする。少量で両手をこすり、手掌に拡げ、臭いを嗅いでお終いとなる。指の間まですりこむ人は稀である。

## うがい

うがいの感染防止に関する有効性を、はっきり立証した調査は未だないと思う。私はインフルエンザ講演会で、ワクチンに触れずにうがいを説く演者には、「で、何分間隔でうがいをしたら、有効な防止策になるんですか」と質問することになっている。

## 湿度

高湿度がインフルエンザウイルスの生存率を下げる効果は立証されている筈。対策で強調されたことは殆ど無かったが、電器店では加湿器がよく売れたとの報道記事を見た。日本での流行が終焉したように見えたのは、湿気も大いに貢献したのではないかと思う。ちなみに、「湿気」は忌み嫌われるが、「湿度」は有益と受け取られる。

## 風邪とインフルエンザ

昨年末から今年初めにかけての、インフルエンザ流行期のニュースで、「インフルエンザと思われる集団風邪」と報道されていた。一般人に、風邪とインフルエンザは別の病気を理解して貰うために、このような表現は避けるべきである。インフルエンザの予防注射後に、「風邪の予防注射をしたのに、風邪を引いた。あれは効かない」と言いふらす人も稀でない。スペイン風邪もスベ

ンインフルエンザと周知すべきと思う。

## その他

これも昨年末だったと思うが、「インフルエンザ予防のため、バランスのとれた食事を摂りましょう」との行政呼びかけを耳にしたことがある。バランスのとれた食事に異論は無いが、それでインフルエンザを予防出来るとは思わない。効果の立証がされたことの無い呼びかけは避けるべきと思う。

海外では治まらず、国内でも散発例が続いている。6月には我が南部町でも発生した。この原稿は6月27日に「電子」投稿した。その後の状況変化と、皆さんにお読み頂く時にどうなっているかは、予想出来ない。

私は行政の対応を揶揄する意図は全く無い。これを教訓に、今後の適切な対応を希望する目的でこの一文を作った。

# NISEI：二世たち

鳥取市 はまゆう診療所 田中敬子

## NISEI：二世

二世とは外国永住の日本人の子でその国の国籍を持つもの（三省堂：実用新国語辞典）とある。はじめて日本人の二世、三世に出会ったとき、多くの日本人の顔をしている人がネイティブの英語を話すのでめんくらうというか違和感を持った。日本人の二世をバナナという。外は（顔は）黄色だが、皮をむくと中は白い、すなわち言葉も考え方も白人と同じだから。

## KIBEI NISEI：帰米二世

アメリカに渡った一世たちは、当時の移民の中で他国の移民に比べて知的レベルが高い傾向にあった。戦前の一世たちの夢は、自分たちが日本で十分に受けることが出来なかった高等教育を自分の子供たちに受けさせることであった。そのため、子供、特に男子を日本の自分の親元に送り返し、教育資金を仕送りした。日本で教育を受けた二世たちの一部は、再びアメリカに戻っていった。日本で教育を受けアメリカに戻った二世を帰米二世と呼ぶ。

日本に残った二世たちは日米開戦となり、アメ

リカ生まれの彼らは厳しい目で見られた。

一方で、帰米二世たちもアメリカでは、敵国の人間としてマンザナールをはじめとする強制収容所に入れられた。あるいは太平洋沿岸のカリフォルニア州を追われ、内陸のコロラド州などに移住させられた。帰米二世は日常的に英語は話すが、本を読んだり書いたりするのは日本語のほうが楽で主なのである。このような帰米二世の中から、日本の早期終戦に向けて、アメリカは帰米二世たちの英語力と日本語力、日本的考え方に着目し彼らを活用した。日本が英語を敵国語として禁止したのに対し、アメリカは敵の日本のことを積極的に知ろうとしたのである。終戦後、進駐軍の一員として日本に再び戻り戦後の治安維持と日本の復興に参加されたAさんは、米軍の軍服を着て米軍のジープにのり、瀬戸内海の島にいる祖母のところまで帰省されたときの、感激と感動、そして複雑な思いは忘れがたいという。人種差別の厳しい国で、自分を救ってくれたのは、教会と軍隊であった。しかし、軍隊も厳しい人種的偏見があったので、早期に退役したという。日本人としてアメリカに加担したことを、日本人に対する後ろめ

たさをいくらか残しながら彼は静かに話された。

### SIN NISEI : 新二世

戦前の二世は厳しい人種差別と日米の戦争の間で、想像を絶する苦勞をされて生き延びてこられた。戦後の二世は、日本の復興と経済力で企業からの転勤で米国の駐在員として親が赴任した人たちの二世である。彼らは経済的にゆとりがあり、戦前ほどの人種差別を経験しない二世であるので、新二世と呼ぶ。新二世にとってアメリカは憧れよりも、もっと身近なものである。戦前の二世からみると彼らは大和魂を持った日本人ではなく、アメリカ人に近い日本人、新人類なのである。

### ドラフト：ベトナム戦争とアジアと日系二世

日本ではドラフトといえば、プロ野球のドラフトをすぐに思いつくが、しかし、英語の辞書を引くと1：分遣隊 2：為替手形 3：徴兵（米）、強要 4：設計図、草稿などである。ベトナム戦争当時、アメリカではドラフト：徴兵制であった。医学生も例外ではなかった。医学部を卒業後、彼らはヨーロッパのNATO病院、タイ、沖縄、横須賀などの軍関係の病院、海軍病院などに派遣された。私が留学したワシントン大学の恩師、知人たちの履歴書を見ると、これらの軍関係の病院が記載されている。ベトナム戦争を描いた「ハンバーガーヒル」などの映画のように多くの若者たちが、むなしく死に、負傷し、心を病み苦しんだ。

一方で、ベトナム戦争はアメリカの若者たちにアジアの文化に触れる機会をもたらした。休暇で訪れるタイ、香港、韓国、日本である。日系人の二世、三世を配偶者としている白人たちと話をする機会があったとき、「ベトナム戦争でアジアの文化の奥深さ、歴史に感銘したから、白人ではない、髪黒いアジア人の女性との結婚におけるバリアーが低くなった」ようなことを話していた。

### 日系三世たち

日米戦争により敵国人として収容所に集められ、また黄色人種として厳しい人種差別を経験した二世たちは、三世を厳しく教育した。教育こそ彼ら三世がアメリカで生きていく糧である、一世の親たちが二世の教育に熱意を注いだように二世の親たちも三世を私立高校に入れ、有名大学に進学させた。ある家では、上からワシントン大学、コロンビア大学、ハーバード大学、ジュリアード音楽学院を子供たちは、それぞれ卒業した。二世の親たち、そして三世たちの夢は高学歴を得て後、女子は特には白人男性と結婚することである。日系人のグランマ（祖母）は、白人との混血の孫を子守するとき、「私の娘の夫は白人よ」とほこらしげに胸を張って子守をしている感じがする。「これでようやく、本当の意味でアメリカ社会に溶け込んだ」という気持ちが、ありありと伝わってくるのである。

## チェンジのCはC調のC（1）

鳥取市 上田病院 上 田 武 郎

これは言うまでもありませんが、毎回ながらこの様な文章を書く時には、日頃の自分の行いについては全て棚上げしております。そうせねばとても書けるものではありません。よっこらしょ（棚

に上げる音）。

さて、6月某夜、海外ニュースを見ていましたら、オバマの医療改革を取り上げてました。はい、知ってますよ、元々はヒラリー・クリントンが執

念を燃やしてたアレでしょ、公的医療保険を大幅に拡充するという奴でしょ、と思いながら見て（聞いて）いたら、そのうちアレっと思う様な事を伝え出しました。即ち、オバマは「この政策の目的の一つは医療費の削減である」と公言し、AMAが反対している最大の理由もそこにある、と言うのです。

えっ、な、何、どーゆー事?? 一瞬、私のヤワな頭は混乱してしまいました。

だって、ですよ、海を隔てた日本国では遠くない昔に小泉・竹中コンビの下で宮内氏率いる何たら改革会議が民間医療保険の積極的な導入を提言した時の理由が、やはり医療費削減でした。曰く、米国は民間保険会社が厳しく査定するから医療費が抑制されるのである、と。

実際あの頃は、NHKなどでも「民間保険会社に支配されて治療法も縛られる米国医師」みたいな映像が流れていた記憶があります。ところが、6月某夜のTV画面ではオバマ曰く、「米国の企業は民間医療保険の負担金の莫大さに苦しんでいる、だから安上がりの公的保険を充実させねばならない」と。これは、かつて小泉政権下で宣言されていたのとは正反対ではありませんか。

どういう事なのか？ 多少でも自分で調べてみれば良いのですが、勉強は面倒くさい。で、この先は勝手な想像です。

多分、日本の企業が拠出している社会保険の負担金と米国の大企業が支払っている民間医療保険の負担金を比べると、日本の方が安く見えた。これはナイス、こんなに安く上げるなんて日本の官僚は悪らつ、もとい、超優秀。それに比べて利益を貪り過ぎの我が民間保険会社たちにはこれ以上任せてはおけない、とオバマは考えたのではないのでしょうか？（違っていたら、ごめんなさい）

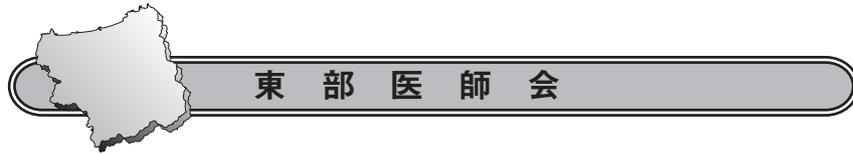
もしも、この想像が的はずれでなければ、日本

はアメリカ大統領から手本として讃えられた事になるのかも知れませんが、それは日本の医師として喜んで良いのかどうか…。しかしいずれにしても、小泉・竹中コンビは嘘つきだった様な気がする。

ところで、最近ある病院関係者の集まりで銀行屋さんの講演を聞いたのですが、彼はオバマの“チェンジ”を妙ちきりんな仕方で引用をしていました。

その講演（と呼んで良いのかどうか）は現在も続行中の日本の医療制度改革について延々とスライドを流しながら、しかし一体講師自身どのくらい中味を理解しているのだらうと思う様な話しぶりで、ただ、合間にやたらと“科学的”とか“意識改革”などの決めゼリフを連発する、何だか投資セミナーか自己啓発セミナーを連想させる代物でした。で、この人は一体何が言いたい？と我慢して聞いていると、スライドの中に「社会主義的医療から資本主義的医療へ」とか「日本流アメリカ型医療体制への移行」などのフレーズが出て来るし“マーケット”や“ビジネス”の語を頻用し始めました。ああ、これは小泉政権下の新自由（市場）主義経済のリクツをそのまま援用してる訳ですね、と分って来ました。それは分ったのですが、何と、その講師役の銀行屋さんは講演の最後の方で「オバマもチェンジと言ってる。皆さんも意識をチェンジしよう」と声を張り上げたのです。これにはアホかと呆れてしまいました。なぜなら、この銀行屋さんが煽り立てる“アメリカ型医療体制”を変えるのがオバマの“チェンジ”ですから。

講師としては取っておきの決めゼリフのつもりだったのでしょうが、残念ながらその講演のいい加減さが逆に印象づけられたのでした。（続く）



本年度の東部医師会臨時代議委員会、総会が6月27日開催されました。今年度の最大の協議事項は東部医師会附属急患診療所の増築で、これについて承認されました。“本来2次3次の救急医療を行うべき病院の救急外来軽症患者の受診が多く勤務医が大変疲弊している。このような状況下において、会員にアンケート調査を実施した結果、急患診療所を拡充し内科・小児科の2診体制とすることとし、施設整備を図るため平成21年度内に改造並びに増築を行うものである。”(議案書より抜粋)

既存建物110.800m<sup>2</sup>(木造平屋建て)に増築分188.93m<sup>2</sup>を足して、増築後は木造2階建ての299.73m<sup>2</sup>になります。総事業費は42,000,000円です。工事期間は概ね5ヶ月の予定で、7月中旬に着工予定です。

8月の行事予定です

- 8日 医学セミナー  
 演題『COPDに対する継続医療と地域医療連携』  
 東京女子医科大学附属八千代医療センター 呼吸器内科  
 准教授 桂 秀樹先生  
 演題『COPDの新ガイドライン—診方・考え方』  
 東京女子医科大学 第一内科学  
 主任教授 永井厚志先生
- 9日 囲碁大会

広報委員 大津千晴

- 11日 理事会  
 12日 胃がん検診症例研究会  
 25日 理事会  
 会報編集委員会  
 28日 かかりつけ医うつ病対応力向上研修会

6月の主な行事です

- 4日 会計監査  
 9日 理事会  
 10日 胃がん検診症例研究会  
 16日 胃疾患研究会  
 17日 小児科医会  
 18日 かかりつけ医なんでも症例検討会  
 19日 情報ネットワーク委員会  
 23日 理事会  
 会報編集委員会  
 24日 予防接種従事者講習会  
 演題『わが国における日本脳炎のリスクと予防接種のリスクマネジメント』  
 川崎医科大学 小児科学  
 准教授 寺田喜平先生
- 25日 学術講演会  
 演題『最近の糖尿病関連大規模臨床試験結果を踏まえたメトホルミンの位置づけ』  
 東京慈恵会医科大学 糖尿病・代謝・内分泌内科 講師 西村理明先生
- 26日 学術講演会  
 演題『骨折予防をめざした新しい骨粗鬆症治療—日本発のエビデンスからの考

察一』

鳥取大学医学部 保健学科

教授 萩野 浩先生

27日 代議員会・総会

総会特別講演

演題『子どものこころの問題と発達障害』

鳥取大学医学部脳神経小児科

教授 大野耕策先生

28日 ゴルフ同好会



広報委員 石津吉彦

6月末になって漸く梅雨らしい空模様になって参りましたが、季節が1ヶ月ほど早くなっているような気象の変化は温暖化の影響でしょうか。

6月の中部の活動を報告します。

3日 定例理事会

8日 定例常会

11日 消化器病研究会

15日 胸部疾患研究会

17日 講演会

Raisig the Bar in Treatment of Schizophrenia

Professor, Department of Psychiatry Inha University Hospital

Chul Eung Kim, M.D., Ph. D

18日 中部肝疾患セミナー

「ウイルス性肝炎と生活習慣肝臓病」

鳥取大学医学部 機能病態内科学（第二内科） 教授 村脇義和先生

21日 野球観戦（広島球場）

あんず会（三朝CC）

22日 中部地区乳幼児保健協議会役員会

24日 講演会

「血管保護をめざした降圧療法—エビデンスと動脈硬化研究からの考察—」

徳島大学大学院 ヘルスバイオサイエンス研究部 循環器内科 教授 佐田政隆先生

25日 臨時総会



広報委員 阿部博章

梅雨に入ったと気象庁が宣言すると雨は降らなくなり、いい加減に降ってくれと思うととんでもない豪雨です。やはりこれも地球温暖化の影響でしょうか。ついに西部でも新型インフルエンザが発生しました。診察した医療機関は診療自粛には追い込まれなかったようですがたまたま居合わせ

た人は外出の自粛を求められたようです。

6月の主な行事です。

2日 第5回地域医療連携パスを考える会

8日 米子洋漢統合医療研究会

- |     |   |  |
|-----|---|--|
| 9日  | 消化管研究会  | を中心に～」   |
| 10日 | 第36回西部在宅ケア研究会<br>第1回循環器疾患症例検討会<br>「外来一般診療に役立つ不整脈の情報」<br>鳥取大学医学部 循環器内科<br>科長 井川 修先生<br>GERD Seminar<br>「GERDの病態と内科的治療」<br>名古屋市立大学医学部 消化器・代謝内科学 教授 城 卓志先生<br>第442回小児診療懇話会 | 村上内科クリニック 院長 村上 功先生  |
| 11日 | 鳥取県臨床皮膚科医会<br>「脱毛症治療ガイドラインと日常診療」<br>大阪大学医学部 皮膚・毛髪再生医学寄附講座 教授 板見 智先生   | 23日 消化管研究会<br>25日 学術講演会<br>「メタボリック症候群と排尿障害」<br>福井大学医学部 泌尿器科学<br>教授 横山 修先生<br>鳥取県臨床整形外科医会学術講演会<br>「関節リウマチ治療の最前線～Drug Freeを目指して～」<br>埼玉医科大学総合医療センター リウマチ・膠原病内科 教授 竹内 勤先生 |
| 12日 | セミナー「プライマリーケア医の生涯学習のために」<br>「ショック」<br>ながい麻酔科クリニック 永井小夜先生  | 26日 西部医師会臨床内科医会「例会」<br>セミナー「プライマリーケア医の生涯学習のために」<br>「吐血・下血」<br>鳥取大学医学部 機能病態内科学<br>助教 河口剛一郎先生  |
| 16日 | 肝胆膵研究会<br>「肝臓癌診療のup to date」<br>鳥取大学医学部 機能病態内科学<br>准教授 孝田雅彦先生   | 27日 第16回山陰喘息研究会<br>「気管支喘息増悪の予測と予後」<br>近畿大学医学部 呼吸器・アレルギー内科<br>講師 佐野博幸先生<br>「気管支喘息～シンプルな診断とLTRAの展望～」<br>近畿大学医学部 呼吸器・アレルギー内科<br>准教授 富田桂公先生                                |
| 19日 | 第377回山陰消化器研究会   |  |
| 20日 | 第118回鳥取県西部糖尿病療養指導研究会<br>「糖尿病外来診療のポイント～当院の診療   |  |



広報委員 豊島良太

夏休みの季節となりました。皆様方におかれましてはますますご健勝でご活躍のこととお喜び申し上げます。

さて、6月の医学部の動きについてご報告いたします。

#### 1. 防犯研修会を開催

本院では職員の安全意識の高揚、並びに有事の対応を習得することを目的に昨年度から防犯研修会を開催しています。本年度第1回目の研修会を6月22日に開催し、米子警察署から3名の職員を講師にお迎えして、護身術の実技指導や「さすま

た」の使い方など自己防衛の技術指導を受けました。看護職員や事務職員、保育士ら約40人が参加し、熱心な実技指導の下、自分の安全は自分で守るという心構えで熱のこもった研修会となりました。この研修会は7月27日まで計4回実施予定です。



し、地域のがん診療に大きく貢献できるようになりました。



## 2. 放射線治療棟竣工記念式典の挙行について

このたび、本院では最新式の放射線治療システム等を整備した放射線治療棟が完成し、6月24日に竣工記念式典を執り行いました。式典では、病院長、学長の挨拶に続き、ご臨席いただいた文部科学省大臣官房文教施設企画部の布村部長から「山陰地方における、がん治療の均てん化及び最先端のがん治療を担う人材養成に大きく貢献すること」へと期待をよせられました。この放射線治療棟は、新設した1階建て、延床面積560平方メートルの建物と、第二中央診療棟1階の470平方メートルを改修した建物から構成されています。中には、高精度放射線治療システムリニアック2台を備え、加えて既に稼働している腔内治療装置および前立腺癌密封小線源治療装置を移設し、国内でも質、量ともにトップレベルの放射線治療施設となります。この放射線治療棟の完成により、山陰地方におけるがん治療は格段にレベルアップ



---

# 6月

## 県医・会議メモ

- 4日(木) 第2回常任理事会
- ◇ 第40回鳥取県健康対策協議会理事会
- 6日(土) 中国四国医師会会長会議 [松江市]
- ◇ 中国四国医師会連合常任委員会 [松江市]
  - ◇ 中国四国医師会連合分科会 [松江市]
- 7日(日) 中国四国医師会連合総会 [松江市]
- 9日(火) 鳥取大学関連管理型病院協議会 [鳥取大学医学部附属病院]
- 13日(土) 春季医学会
- ◇ 世界禁煙デー記念講演会 [日医]
- 16日(火) 都道府県医師会会長協議会 [日医]
- ◇ 養護教諭研修 [倉吉体育文化会館]
- 17日(水) 鳥取県病院協会定期総会 [ホテルセントパレス倉吉]
- 18日(木) 第3回理事会
- ◇ 鳥取産業保健推進センター運営協議会
  - ◇ 鳥取県がん診療連携拠点病院推薦検討委員会 [鳥取産業保健推進センター]
  - ◇ 第210回鳥取県医師会公開健康講座
- 19日(金) 鳥取大学経営協議会 [鳥取大学]
- ◇ 鳥取大学学長選考会議 [鳥取大学]
- 25日(木) 「広報委員会」「会報編集委員会」合同委員会
- ◇ 鳥取県矯正事業後援会役員総会 [対翠閣]
- 28日(日) 鳥取外傷セミナー [鳥取消防署]
- ◇ 鳥取県看護協会通常総会 [看護研修センター]
-

## 会員消息

### 〈入 会〉

山本 修	米子医療センター	21. 6. 1
船田 裕昭	鳥取大学医学部	21. 7. 1
鞆嶋 有紀	鳥取大学医学部	21. 7. 1
徳安 成郎	山陰労災病院	21. 7. 1
芦田 泰	大山町国民健康保険大山診療所	21. 6. 22
井上 和興	日野病院	21. 6. 1

平井 雅之	鳥取大学医学部	21. 3. 31
松岡 佑樹	鳥取大学医学部附属病院 卒後臨床研修センター	21. 3. 31
松波 馨士	鳥取大学医学部	21. 6. 30
田中 光一	大山町国民健康保険大山診療所	21. 7. 31
田中 敬康	みのりクリニック	21. 6. 24

### 〈退 会〉

川西 基次	西伯郡南部町福里116	21. 5. 25
-------	-------------	-----------

### 〈異 動〉

林 千尋	林医院 ↓ 閉 院	21. 7. 1
------	-----------------	----------

## 保険医療機関の登録指定、異動

### 保険医療機関の指定、廃止

医療法人中尾医院	鳥 取 市	取医416	21. 6. 1	新	規
石川内科胃腸科医院	米 子 市	米医394	21. 4. 25	新	規
博愛病院発熱外来診療所	米 子 市	米医395	21. 5. 23	新	規
東巖城町発熱外来診療所	倉 吉 市	倉医174	21. 5. 15	新	規
米子ハートクリニック	米 子 市	米医332	21. 6. 1	更	新
石川内科胃腸科医院	米 子 市		21. 4. 24	廃	止
米子中海病院	米 子 市		21. 3. 31	廃	止

### 生活保護法による医療機関の指定、廃止

さくま内科・脳神経内科クリニック	米 子 市	1386	21. 4. 27	指	定
ひろかね内科・循環器内科クリニック	西 伯 郡	1387	21. 5. 1	指	定
ひろかね内科循環器科クリニック	西 伯 郡	1343	21. 4. 30	廃	止

### 感染症法の規定による結核指定医療機関の指定、辞退

ひろかね内科循環器科クリニック	西 伯 郡		21. 4. 30	辞	退
医療法人ひろかね内科・循環器内科クリニック	西 伯 郡		21. 5. 1	指	定
医療法人中尾医院	鳥 取 市		21. 6. 1	指	定
中尾医院	鳥 取 市		21. 5. 31	辞	退

### 原子爆弾被爆者一般疾病医療機関の指定、辞退

医療法人中尾医院	鳥 取 市		21. 6. 1	指	定
中尾医院	鳥 取 市		21. 5. 31	辞	退
社会福祉法人こうほうえん錦海リハビリテーション病院	米 子 市		21. 6. 3	指	定

## 会員名簿の訂正について

平成21年6月1日現在の「会員名簿」に一部訂正がありましたので、お詫びして訂正いたします。

### P98・99

(誤)

(正)

阿藤 孝二郎 (98頁) 整 (医療局長) → 整 (副院長)  
金藤 英二 (98頁) 内 → 内 (医療局長)  
紙谷 秀規 (99頁) 脳外 → 脳外 (副院長)

### P126

(誤)

(正)

星尾 彰	(0859)30-0215	683-0846	→	(0859)30-0609	683-0854
松澤 充子	(FAX) 30-0228	米子市安倍200-1		(FAX) 30-0612	米子市彦名町1480-3
	(宅) 24-1730	☎683-0841		(宅) 23-2172	☎683-0033
		米子市上後藤6丁目20-11			米子市長砂町8-1

### P129

(誤)

(正)

山陰労災病院 地域連携室 (0857) 33-8189 → (0859) 33-8189

### P170

(誤) 鱸 俊朗 〒682-0804 倉吉市東昭和町150 鳥取県立厚生病院



(正) 鱸 俊朗 〒683-0004 米子市上福原7丁目13-3 鳥取県立総合療育センター

### 鳥取県医師会館（鳥取県健康会館）は「敷地内禁煙」となりました。

鳥取県医師会館（鳥取県健康会館）は、平成14年5月16日より全館禁煙とし、平成16年6月2日付にて、「鳥取県禁煙施設」の認定を受けておりますが、平成21年4月30日開催いたしました第1回常任理事会において、「敷地内禁煙」とすることを決定いたしました。

今年も雨が少なく暑い梅雨でしたが、その中でも集中豪雨的な土砂降りの日が2～3日あり、気候が大きく変動していることを実感させられます。

もう一つの大きな変動は、言うまでもなく政治の変動です。衆議院選挙が8月30日に決まり、各党ともマニフェストを大急ぎで仕上げにかかっていますが、とりわけ各党における医療・福祉分野での内容が注目されます。理念、実行ならびに継続可能性、医師会の政策ならびに主張との整合性などの観点で、じっくりと精査する必要があります。また、今国会の最終段階で、改正臓器移植法が成立しました。小児からも脳死での臓器提供が可能となるわけですが、引き続き、医療現場において慎重な環境整備が求められます。脳死の概念が、国民の間に、真に成熟し定着するには今しばらく時間がかかると思われますが、同時にわが国における移植医療が今後大きく発展してゆくことを願いたします。

今月号の巻頭言において、笠置綱清監事が現代社会における「リハビリテーション」の意義を改めて問い直しながら、医療の社会的大きな役割を再認識しようと力強く呼びかけてくださいました。変化“change”が求められている現代こそ、医療・福祉にとってもチャンス“chance”と捉え、しっかり足元を固めながら、医療の人材育成・教育にも地道に努力を続けてゆくべきでしょう。

平成21年度中国四国医師会連合総会が6月6日、7日と松江市で開催され、幅広い喫緊の課題について討議がなされております。本号に詳細な報告がなされておりますので、是非、ご一読ください。

本医師会報は、表紙を含めてリニューアルして3年目となるため、広報委員会・会報編集委員会

合同委員会にて、昨年度施行したアンケート調査の結果を踏まえて、様式、内容の変更の必要性について協議いたしました。当面、現在のスタイルを継続させていただくこととなりました。

今月号のフリーエッセイには、3名の先生から個性的で、ウィットに富んだ味わい深い文章をお寄せいただきました。南部町の細田庸夫先生は、昨今の新型インフルエンザの対応を冷静に分析し、「マスク狂騒曲」と題してご報告いただきました。鳥取市の田中敬子先生には、「二世たち」と題して、ご自身の留学経験を踏まえて、時代に大きく翻弄されながらアメリカ社会で生きる日系人の心の変遷を御紹介いただきました。同じく鳥取市の上田武郎先生は、巻頭言で笠置先生も触れておられたチェンジについて、オバマ政権において公的医療保険の導入に向けた変革が現在急ピッチで進められていることに関連して、わが国の医療界における変革においては、時流に流されない冷静な視点の重要性を主張しておられます。

歌壇・俳壇・柳壇に常連で作品をお寄せいただいている5名の先生方、地区医師会報告を毎月詳細にお送りいただいている各広報委員の先生方に、あらためて深く感謝申し上げます。鳥取大学医学部医師会の豊島先生からは、大学病院の放射線治療棟の竣工のニュースをお寄せいただきました。同施設が山陰地方のがん診療に大きく貢献することを期待いたします。

今年の夏は、新型インフルエンザの継続的発生が予想されております。県ならびに医師会からの情報に留意していただきながら、地域住民への教育、情報提供もあわせ、的確な対応をよろしくお願いいたします。最後になりましたが、暑さも厳しさを増します折、先生方にはくれぐれもご自愛下さい。

編集委員 渡 辺 憲

鳥取県医師会報の全文は、鳥取県医師会ホームページでもご覧頂けます。

<http://www.tottori.med.or.jp/>

鳥取県医師会報 第649号・平成21年7月15日発行（毎月1回15日発行）

会報編集委員会：神鳥高世・渡辺 憲・天野道磨・山家 武・秋藤洋一・中安弘幸・山口由美

●発行者 社団法人 鳥取県医師会 ●編集発行人 岡本公男 ●印刷 今井印刷(株)

〒680-8585 鳥取市戎町317番地 TEL 0857-27-5566 FAX 0857-29-1578

E-mail : kenishikai@tottori.med.or.jp URL : <http://www.tottori.med.or.jp/>

〒683-0103

鳥取県米子市富益町8

定価 1部500円（但し、本会会員の購読料は会費に含まれています）

## 禁煙推進に関する日本医師会宣言 (禁煙日医宣言)

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

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

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

 **astellas**

ゆったりと、健やかな日々を。

ロンドン製外

循環器・糖尿病領域は、アステラス。

HMG-CoA還元酵素阻害剤(アトルバスタチンカルシウム水和物錠) 薬価基準収載

**リピートル錠** 5mg  
10mg

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) **Lipitor®**

経口プロスタサイクリン(PGI<sub>2</sub>)誘導体制剤(ベラプロストナトリウム錠) 薬価基準収載

**ドルナー錠** 20μg

創薬、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) **DORNER®**

胆汁排泄型持続性AT<sub>1</sub>受容体ブロッカー(テルミサルタン) 薬価基準収載

**ミカルディス錠** 20mg  
40mg

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) **Micardis®Tablets**

速効型食後血糖降下剤(ナテグリニド錠) 薬価基準収載

**スターシス錠** 30mg  
90mg

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) **Starsis®**

**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

■ご使用に際しましては、製品添付文書をご参照ください。

豊かな老後 確かな支え

# 日本医師会 年金

## ご加入のおすすめ

### 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/>