

# 鳥取県医師会報

## CONTENTS

平成21年9月

### 巻頭言

“選択と集中”ではなく全体の底上げを一診療報酬改定に向けて一 副会長 富長 将人 1

### 理事会

第4回常任理事会・第5回理事会 3

### 諸会議報告

第1回感染症危機管理対策委員会実務者会議 10

平成21年度鳥取県医師会医療情報研究会～日医ITフェア～ 12

鳥取県糖尿病対策推進会議従事者講習会 14

平成21年度都道府県医師会有床診療所担当理事連絡協議会 理事 米川 正夫 15

社会保険指導者講習会 副会長 富長 将人 17

### 会員の栄誉

21

### 医療保険のしおり

保険指導における指摘事項について（抜粋） 22

### 県よりの通知

26

### 日医よりの通知

27

### お知らせ

平成21年度第1回学校医・学校保健研修会  
学校医と養護教諭との合同研修会 開催のご案内 33

### 健対協

鳥取県生活習慣病検診管理指導協議会乳がん部会・鳥取県健康対策協議会乳がん対策専門委員会 34

鳥取県生活習慣病検診管理指導協議会肺がん部会・鳥取県健康対策協議会肺がん対策専門委員会 38

鳥取県生活習慣病検診管理指導協議会大腸がん部会・鳥取県健康対策協議会大腸がん対策専門委員会 41

鳥取県医師会腫瘍調査部報告（8月分） 44

## 感染症だより

鳥取県感染症発生動向調査情報（月報） 45

## 歌壇・俳壇・柳壇

夏めく	米子市	芦立	巖	46
駅弁大学	倉吉市	石飛	誠一	46
健康川柳（19）	鳥取市	塩	宏	47
栗の実	鳥取市	中塚嘉津江		47

## 会員の声

老翁心から—医科点数表の解釈— 南部町 細田 庸夫 48

## フリーエッセイ

鳥取県の二宮尊徳像	米子市	安東	良博	50
辞書	鳥取市	田中	敬子	54

## 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	56
中部医師会	広報委員	石津	吉彦	57
西部医師会	広報委員	阿部	博章	57
鳥取大学医学部医師会	広報委員	豊島	良太	58

## 県医・会議メモ

60

## 会員消息

61

## 保険医療機関の登録指定、異動

61

## 編集後記

編集委員 山家 武 62

挿し絵提供／田中香寿子先生



## “選択と集中”ではなく全体の底上げを —診療報酬改定に向けて—

鳥取県医師会 副会長 富長 将人

昨年の診療報酬改定で、外来管理加算の算定要件が変わり、診療所や中小病院が大打撃を受けて、あれこれ苦情を言っている間に、次の改定が具体的に検討される時期となった。前回の改定では、病院勤務医の負担軽減が第一義的に考えられ、診療所の取り分を一部病院側に回す手段の一つが外来管理加算の算定要件の変更であった。当初これによる診療所の減収は240億円と考えられていたが、実際にはその3倍以上の減収となったことは周知の事実である。日医はこの調査結果を基に早い時期での再改定を求めたが、支払側や厚労省は「240億円は若人分だけのことであった」等と、当初全く説明されていないことを持ち出して取り繕おうとしていることに対し、驚きのみならず怒りさえ覚えるのである。いずれにしてもこの外来管理加算の件から、基本診療料をいかに考えるか、が中医協における大きな検討項目として議論されており、中には外来管理加算を再診料に含めてしまう案も出たようである。しかし、外来管理加算は、以前に内科再診料と称された時期もあり、各科間の再診料を調整する意味もあったようであり、単純に考えることは出来ないであろう。

昨年の改定は勤務医の疲弊が強調されるあまり、診療所の犠牲の下に病院のアップが図られたが、実際には大病院がほんの少し恩恵を被っただけで、中小病院はじめ殆どの病院の勤務医は全くその恩恵を受けていないし、全体としてプラス改定とのことであったが、多くの医療機関にとって大幅なマイナス改定であった。

長年の低医療費政策によって、医療崩壊が叫ばれるような状況になった現在、医療費は今後アップの方向で考えられなければならない。この点では多くの関係者で意見が一致してきたようであるが、根底にあるのは病院のアップであり、診療所の困窮はあまり理解されていない。診療所における損益分岐点比率は最近かなり上昇してきており、危機的状況にあるのである。

社会保障審議会医療保険部会では、財政の観点から医療保険について議論されているが、そこでは“選択と集中”の考えの下に、救急や産科の体制強化を図るべく「配分の見直し」がなされようとしている。そこには従来どおりの財政中立的考えがあり、重点的に配慮する分野があれば、その分、他の分野が冷遇されることになる。医療費のアップ

プが必要と認識されたならば、重点的に配慮する分野があったとしても、その他の分野の犠牲のもとになされたものであってはならない。

日医の診療報酬検討委員会では次期改定に向けて要望項目を既にまとめている。重点項目として、○初診料、再診料の適切な評価（引き上げ）○外来管理加算の見直し（特に時間要件の廃止）○入院基本料の適切な評価（引き上げ）○救急医療、2次医療を担う地域中核病院（DPC病院を含む）や中小病院への配慮○後期高齢者診療料の廃止○基本診療料に包括されている各種処置料の復活○7種類以上の薬剤の投薬に係る薬剤料、処方料、処方箋料逡減の廃止○短期滞在手術基本料3（DRG/PPS）の廃止○特定疾患療養管理料の対象疾患の拡大、算定要件の見直し○急性期病棟における介護（看護補助）加算の拡大と看護基準の柔軟な運用、の10項目が、その他の優先項目として、「長期処方の原則1ヶ月までの制限」等10項目が挙げられている。これらが実現されるにも、また、前述の救急や産科の体制強化を図るにも、いずれも財源が必要になる。財源の問題に波及すると、財務省や財界からいまだに出る意見が「保険免責制」導入の考えである。国民皆保険制度を維持する上で絶対に許してはならないこの制度を導入することなく、全体的なアップを実現して頂きたく関係者の一層の踏ん張りを期待するものである。



## 第 4 回 常 任 理 事 会

- 日 時 平成21年 8 月 6 日 (木) 午後 3 時30分～午後 5 時
- 場 所 ホテルセントパレス倉吉 倉吉市上井町
- 出席者 岡本会長、野島副会長  
宮崎・渡辺・天野・神鳥各常任理事

### 議事録署名人の選出

野島副会長、宮崎常任理事を指名した。

### 報告事項

#### 1. 鳥取県自殺対策連絡協議会の出席報告

〈渡辺常任理事〉

7月17日、県庁において開催され、昨年度に引き続き、協議会長として出席した。

平成20年度厚労省人口動態統計（住所地を基に死亡時点で計上）によると県内の自殺者数は183人（昨年度より25人増）で、率にすると全国ワースト5位であった。

平成23年までの3年間、国の補助で各都道府県に、地域における自殺対策力の強化を目的として「地域自殺対策緊急強化基金」が設置される。本県においては、多重債務問題等を含めた心の健康相談やいのちの電話通話料無料化支援、自殺予防関係者の人材育成などを行うほか、自殺予防リーフレットを全戸に配布するとともに医療機関や行政機関窓口等に配備し、来所者に配布する予定である。また、本協議会とは別に自殺対策に関する意見をより広い分野の関係者から聞くため、意見交換を行う場を設置することであった。

なお、基金が設立されるのであれば、まずは自殺の本当の原因をはっきりさせて事業を行うことが大事であること、かかりつけ医に対する情報提供を行うことが大切であること、などの意見が出された。

#### 2. 健対協 がん登録対策専門委員会の開催報告 〈宮崎常任理事〉

7月18日、県医師会館において開催した。

鳥取県における平成17年がん罹患・受療状況標準集計結果報告では、がんの全部位のは罹患総数は3,876件（男2,281、女1,595）で部位別に男では胃>肺>前立腺>結腸>肝臓の順で、女では胃>乳房>結腸>肺の順で男だけ全国と一致した。年齢調整罹患率は男女とも2003年の全国推計値を上回る値を示し、2005年は前年に比べて男では結腸、女では乳房、子宮、直腸で減少傾向が見られた以外は男女ともほとんどの部位で増加傾向が見られた。年齢階級別罹患率では全体的にほとんどの部位において年齢とともに増加傾向が見られるが、乳房と子宮は60歳代でピークを示し、その後減少した。登録精度の評価として用いられるDCNの値は平成17年が19.0%となり、昨年より5.0ポイント減少し、登録精度の向上が見られた。

平成21年度は、「平成18年がん罹患・受療状況標準集計」「がん検診の精度評価」「登録精度の向上のための届出勧奨、補充届出票による遡り調査、各種検診発見がんからの登録」「鳥取県におけるがんの生存率解析および死亡統計解析システムの構築」などを中心に事業を進めていく。

内容の詳細については、別途会報に掲載する。

#### 3. 鳥取県医療審議会の出席報告 〈岡本会長〉

7月23日、県庁において開催され、宮崎常任理事（医療法人部会委員長に選任）、井庭理事と

もに出席し、会長に選任された。

審議事項として、地域医療支援病院の指定の承認について協議が行われ、県立中央病院が承認された（山陰労災病院、鳥取赤十字病院に次いで3ヶ所目）。また、国の基金活用に向けて今秋までに策定する地域医療再生計画は、東部と西部保健医療圏の2地域を対象とし、中部圏域については両地域の計画に課題を関連付けることで合意した。医師確保対策や救急医療体制の整備などに取り組み、県全体で計50億円の基本配分を目指していく。県は8月上旬にかけて医療関係団体や医療機関等にアンケートを実施し、10月16日までに国に5年間の地域医療再生計画を提出する予定とのことであった。

#### 4. かかりつけ医と精神科医との連携会議の開催報告〈渡辺常任理事〉

7月23日、県医師会館において開催した。

今年度の各地区における「かかりつけ医のうつ病対応力向上研修事業」と第1回鳥取県自殺対策連絡協議会（7/17）の報告があった後、精神科紹介時の患者への説明事項を盛り込んだ「かかりつけ医と精神科医との連携マニュアル（案）」について協議、意見交換を行った。このマニュアルには、うつ病の現状、うつ病診療の実態、自殺者数の現状、うつ病診断自己テスト、精神科紹介時の説明事項などが盛り込まれている。本で行った協議、意見交換の内容を踏まえてさらに検討を行い、次回の委員会で最終版を作成することとした。

内容の詳細については、別途会報に掲載する。

#### 5. 中国四国「地域医療再生基金」に係る協議会の出席報告〈岡本会長〉

7月26日、岡山市において、鳥根県医師会（中国四国ブロック担当県）の担当で急遽開催され、野島副会長、宮崎常任理事、板倉東部会長、池田中部会長、魚谷西部会長、県及び地区医師会事務局とともに出席した。

まず、内田日医常任理事より、資料に基づき、

地域医療再生基金の創設について事業のあらまし、医師会の関わりなどの項目について説明があった後、あらかじめ日医から質問があった項目に対する各県の回答について、進捗状況、医師会の関わり状況などの説明、それに対する協議、意見交換及び日医からのコメントなどが行われた。

内容の詳細については、別途会報に掲載する。

#### 6. 鳥取県公衆衛生協会理事会の出席報告

〈天野常任理事〉

7月28日、県医師会館において開催され、岡本会長（協会長）、渡辺常任理事とともに出席した。

主な議事として、平成20年度事業報告及び収支決算と平成21年度事業計画及び収支予算、第52回鳥取県公衆衛生学会の開催、第55回中国地区公衆衛生学会への派遣、などについて協議、意見交換が行われた。今年度の鳥取県公衆衛生学会は、本来なら学会形式で行われるが、今回は新型インフルエンザ発生に伴い、講演及びシンポジウム形式により、平成21年8月9日（日）とりぎん文化会館において開催される。

#### 7. 健対協 生活習慣病対策専門委員会の開催報告〈宮崎常任理事〉

7月30日、県医師会館において開催した。

平成21年5月末集計による市町村国保における平成20年度特定健診・特定保健指導実施状況は受診者数26,007人（健診受診率23.3%）であった。なお、全国の健診受診率は28.3%であった。健診受診率は全体的に低く、特に若い年代（40～50代）の男性受診者数が少なく、多くの市町村が目標受診率に至らなかった。なお、平成20年度の特定健診・特定保健指導の実績報告にあたって、福岡県ソフトで集計可能な市町村国保については報告をお願いし、それ以外の被用者保険の保険者には、福岡県ソフトでの集計が可能な保険者については協力を依頼していくこととした。

また、慢性腎臓病（CKD）特別対策事業について、本委員会を連絡協議会の場として活用する

こととなり、平成22年度事業へ向けて研修会等について検討していくこととなった。

内容の詳細については、別途会報に掲載する。

## 8. 鳥取県地域医療対策協議会の出席報告

〈岡本会長〉

7月30日、県医師会館において開催され、武田理事（臨床研修指定病院）、3地区医師会長とともに協議会長として出席した。

主な議事として、国の基金配分（50億円）に向けて今秋までに提出が求められている地域医療再生基金計画案などについて協議、意見交換が行われた。中部医師会からは地域医療再生基金の投入地域が東部と西部保健医療圏の2地域が対象になったことを受け、中部圏域については両地域の計画に中部の医療課題を関連づけて欲しい旨、要望があった。

また、出席者からは、医師不足に対応するため、ITを活用した電子カルテの相互参照や画像・検査データの共有など、県全体を対象とした医療連携システムの構築を求める声が多かった。

## 9. 医師会活動説明会の開催報告

〈富長副会長：書面報告〉

8月2日、米子市文化ホールにおいて中国四国厚生局による保険医療機関の新規集団指導に引き続き、新規医療機関開設者及び研修医を対象に開催し、「地域における医療と医師会活動」「医療安全・医事紛争対策」を中心に説明した。研修医の参加があまりにも少なく、何らかの対策が必要だと思われた。

### 協議事項

#### 1. 感染症危機管理対策委員会実務者会議の開催について

8月25日（火）午後6時30分から県医師会館において、主に新型及び季節型インフルエンザワクチンについて協議、意見交換を行うために、県担当課及び卸業協会に参集いただき、開催すること

とした。

#### 2. 中国四国医師会連合 各種研究会の提出議題及び出席者について

10月3日（土）午後3時から宇部市において鳥根県医師会の担当で開催される各種研究会（1）「医療保険・介護保険研究会」（2）「地域医療・その他研究会」の提出議題及び日医への要望・提言、出席者について打合せを行った。

#### 3. 労災保険診療費算定実務者研修会の共催について

標記研修会が労災保険情報センター鳥取事務所主催において、東部地区では10月15日（木）午後1時30分からとりぎん文化会館において、西部地区では10月22日（木）午後1時30分から米子コンベンションセンターにおいてそれぞれ開催される。協議した結果、日医からも協力依頼がきており、本会との共催で行うことを了承した。

#### 4. 中国四国学校保健担当理事連絡会議の提出議題及び出席者について

11月13日（金）午後7時から広島市において開催される。天野常任理事、笠木理事が出席することとした。なお、提出議題として、「学校における新型インフルエンザ対策について」を提出し、各県の児童・生徒に対するインフルエンザ予防接種の一部助成状況等に関する取り組みを伺うこととした。

#### 5. 災害時優先携帯電話の導入について

標記について日医より案内文書がきている。衛星携帯電話が現在の通信機器として緊急時の繋がらない状態における最善の機器と考えられている。一方、携帯電話でもアンテナ等の充実が図られてきているところであり、日医及び都道府県医師会等は、総務省の重要通信を行う機関に該当し、緊急時の割当の条件に合致している。協議した結果、本会として災害時優先携帯電話を購入すること

とした。

#### 6. 社会福祉審議会委員等の推薦について

任期満了に伴い、推薦依頼がきている。「心身障害福祉専門分科会」「指定医師等審査部会」「児童福祉専門分科会」に計8人を推薦することとした。

#### 7. 日本医師会からの各種調査への協力について

日医より、「開業動機と開業医（開設者）の実情に関するアンケート調査」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。

#### 8. 名義後援について

『第2回グリーンリボン公開講座（11/3）』『「新老人の会」鳥取支部フォーラム（11/21）』の名義後援を了承することとした。

#### 9. 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。

[午後5時閉会]

[署名人] 野島 丈夫 印

[署名人] 宮崎 博実 印

---

## 第5回理事会

---

- 日 時 平成21年8月20日（木） 午後3時～午後4時30分
- 場 所 米子ワシントンホテルプラザ 米子市明治町
- 出席者 岡本会長、野島副会長  
宮崎・渡辺・天野・神鳥各常任理事  
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、豊島大学会長  
(富長副会長一日医 社会保険指導者講習会出席のため、欠席)

### 議事録署名人の選出

井庭・重政両理事を選出した。

### 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〉

8月6日、ホテルセントパレス倉吉において開催した。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. 県民のための健康情報サービス委員会の出席報告〈明穂理事〉

7月24日、県立図書館において開催された。

これまでの取り組みと利用状況などについて報告があった後、健康情報サービス講演会、県立図書館の医学関係資料の選書・配架、県立図書館と各機関との連携、患者・県民が求めている情報、などについて協議、意見交換が行われた。今年度の健康情報サービス講演会は、8月23日（日）県立図書館において、「自分らしく生きるということ—尊厳ある生と死を考える—」をテーマに開催される。



### 3. 日医 男女共同参画フォーラムの出席報告

〈重政理事〉

7月25日、札幌市において、「今、医師の働き方を考える—ともに仕事を継続させるために—」をテーマに開催され、山田七子先生（鳥大医学部）とともに出席した。

基調講演「私の50+（プラス）年史：ある心臓外科医の生き方」（野尻知里 テルモハート社会長）が行われた後、日医男女共同参画委員会（女性医師の勤務環境の現況に関する調査）と日医女性医師支援センター事業について報告があった。続いて、「今、医師の働き方を考える—ともに仕事を継続するために—」をテーマに4名のシンポジストによるシンポジウムが行われ、総合討論の後、「第5回男女共同参画フォーラム宣言」が採択された。来年度は、平成22年7月24日（土）鹿児島市において開催予定である。

内容の詳細については、別途会報に掲載する。

### 4. 全国有床診療所連絡協議会の出席報告

〈米川理事〉

8月1-2日、熊本市において開催された。

第1日目は役員会、総会、特別講演等3題（1）「社会保障の課題」（西島参議院議員）（2）「21世紀の国民医療と地域医療～医療崩壊から守るみち～」（唐澤日医会長）（3）「有床診療所と介護保険」（三上日医常任理事）が行われ、2日目は特別講演1題「医療提供体制の現状と課題」（佐藤厚労省保険局医療課長）と「地域における有床診療所の役割」をテーマに5名のシンポジストによるシンポジウムが行われた。

内容の詳細については、別途会報に掲載する。

### 5. 鳥取県公衆衛生学会の出席報告〈笠木理事〉

8月9日、とりぎん文化会館において開催され、シンポジウムのシンポジストとして出席した。

今年度の鳥取県公衆衛生学会は、本来なら学会形式で行われるが、今回は新型インフルエンザ発生により整備ができなかったことから、基調講演

「新型インフルエンザについて」（景山誠二 鳥大医学部教授）と「新型インフルエンザ～これまでの取り組みの検証と今後の流行に備えて～」をテーマにシンポジウムが行われた。また、シンポジウムのなかで肺炎球菌ワクチン接種の必要性についても述べておいた。

### 6. 鳥取県防災関係機関情報交換会の出席報告

〈事務局〉

8月10日、白兔会館において開催され、野島副会長の代理として出席した。

本交換会は、現在直面している課題等について相互に情報を交換し、各機関の防災対策の相互理解を深めるとともに災害時の初動体制の強化等を図ることを目的に開催されている。

平井鳥取県知事より挨拶があった後、講演2題（1）「災害医療と国民保護」（滝川伸輔 内閣官房内閣参事官）（2）「急性期災害医療について～日本の現状と鳥取県の課題～」（本間正人 鳥大医学部救急災害医学科教授）の後、参加機関による意見交換が行われた。

### 7. 鳥取県立病院運営評議会の出席報告

〈岡本会長〉

8月11日、県庁において開催された。

主な議事として、県立病院改革プランの平成20年度実績及び計画の修正と患者満足度調査及び職員満足度調査の結果に基づき、協議、意見交換が行われた。特に患者満足度においては県立中央病院、県立厚生病院ともに一生懸命取り組んでいるが、患者関係者からの指摘は厳しいものがあって、勤務医や病院側の過重労働による疲労も勘案すると私はよくやっていると思った。

### 8. 日医 有床診療所担当理事連絡協議会の出席報告〈米川理事〉

8月19日、日医会館において初めて開催された。

議事として、今村日医常任理事より有床診療所を巡る状況について説明があった後、有床診療所

に関する検討委員会での検討状況と福岡県と広島県の有床診療所から現状について報告があり、その後、有床診療所における諸問題について協議、意見交換が行われた。

日医は、入院基本料全体の底上げについては関係者の総意であり、しっかり対応するということがであった。また、低すぎてコスト割れしているとの訴えが多くあがっている現状を打破する必要性を指摘した。

内容の詳細については、別途会報に掲載する。

## 9. その他

\*鳥取県病院協会（会長：下田鳥取医療センター長）より、本会宛に「社会保険診療報酬に係る消費税制改正」について要望があった。なお、本件については、鳥取県医師会より平成18年12月に鳥取県議会に対し、消費税の非課税取引の見直しを求める意見書を国会及び関係行政庁へ提出するよう請願し、県議会において採択された。また、平成19年1月に開催された第3回都道府県医師会長協議会において、医療における控除対象外消費税の解消に向けた早急な対応を日医へ要望し、日医からは平成18年より国会議員のほか、マスコミ関係者とも勉強会を行い、理解を求めているとのことであり、各県医師会でも鳥取県医師会のように県議会に働き掛けを行って欲しいということであった。

## 協議事項

### 1. 中国四国医師会連合 各種研究会の出席者及び提出議題に対する回答について

10月3日（土）宇部市において開催される各種研究会の提出議題に対する回答について打合せを行った。各種研究会の回答責任者（会報執筆担当者）を、（1）医療保険・介護保険研究会—富長副会長、渡辺・天野両常任理事（2）地域医療・その他研究会—宮崎常任理事、笠木理事とした。また、4日（日）開催される特別講演（唐澤日医会長）の会報執筆担当者を神鳥常任理事とした。

### 2. 鳥取県医療安全推進協議会の出席について

9月11日（金）午後1時30分より県庁において開催される。富長副会長が出席することとした。

### 3. 「医療と医政研究会」の出席について

9月14日（月）午後7時30分より帝国ホテルにおいて東京都医師会の主催で開催される。岡本会長が出席することとした。

### 4. 生保 病院指導の立会について

次のとおり実施される指導の立会者を西部医師会にお願いすることとした。

- 9月16日（水）午後1時30分 西部1病院
- 9月28日（月）午後1時30分 西部1病院
- 9月28日（月）午後3時 西部1病院

### 5. 日医 女性医師等相談事業連絡協議会の出席について

9月30日（水）午後2時より日医会館において開催される。重政理事が出席することとした。また、地区医師会にも案内する（本会より旅費補助）。

### 6. 第1回学校医・学校保健研修会及び学校医と養護教諭との合同研修会の開催について

11月1日（日）午後2時より日本海ふれあいホール（日本海新聞西部本社）において開催することとした。

### 7. 健康フォーラム2009について

9月26日（土）午後2時より県立倉吉体育文化会館において新日本海新聞社との共催で、「肝がんの予防と治療」をテーマに開催することとした。昨年同様、当日配布プログラムの広告募集を中部医師会にお願いし、後日採録掲載の広告を地区割でお願いすることとした。

### 8. ハートフル駐車場利用制度について

この度、鳥取県では、協定を結んだ施設に専用駐車スペース（ハートフル駐車場）を設けると

もに、身体等に障害のある方や高齢の方あるいはケガや出産前後で一時的に歩行が困難な方などを対象として、「ハートフル駐車場利用証」を交付し、それを提示した車がハートフル駐車場を優先して利用できるようにする制度を創設し、平成21年10月1日から運用を開始することになった。このなかで一時的に歩行が困難な方として、ケガや車イス・杖などの利用期間中や、妊産婦の方として妊娠7か月～産後1年半程度の方については、医療機関が利用証の一時的な貸出・回収の管理を行う『短期利用証』がある。

この『短期利用証』の貸出を行う協力医療機関の募集について鳥取県より本会宛に協力依頼があったことから、主に産婦人科及び整形外科標榜の医療機関と病院へ募集案内をすることとした。

#### 9. 日本医師会からの各種調査への協力について

日医より、「毎月勤労統計調査（第二種事業所）

に対する調査」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。

#### 10. 名義後援について

「アルツハイマーデー記念・若年性認知症講演会『認知症を知り、考える会』（10/3）」「平成21年度福祉用具フェア（11/27-28）」「第9回心と体の健康づくり提唱のつどい（12/13）」の名義後援をそれぞれ了承することとした。

#### 11. 日医生涯教育講演会の認定申請の承認について

地区医師会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4時30分閉会]

[署名人] 井庭 信幸 印

[署名人] 重政 千秋 印

## 倉吉総合看護専門学校 助産学科・第2看護学科の社会人入学試験のお知らせ

平成21年度から助産学科を新設しました!!

#### 【助産学科】

- 定員／16名
- 募集人員／3名程度
- 試験内容／グループディスカッション・面接

#### 【第2看護学科（准看護師進学コース）】

- 定員／20名
- 募集人員／3名程度
- 試験内容／小論文・面接

◆試験日／平成21年11月17日（火）

◆願書受付期間／平成21年10月19日（月）～23日（金）

◆応募資格／詳しくは「入学試験案内」を請求してご確認ください。

◆請求方法／返信用封筒（240円切手貼付）を同封し下記へ請求してください。

◆請求先／鳥取県立倉吉総合看護専門学校

住所：〒682-0805 倉吉市南昭和町15 電話：0858-22-1041

## ワクチンの効率的な使用にご協力を!! ＝第1回感染症危機管理対策委員会実務者会議＝

- 日 時 平成21年 8 月25日（火） 午後 6 時30分～午後 8 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、宮崎・天野両常任理事、笠木理事  
〈県健康政策課〉藤井福祉保健部次長兼医療政策監  
藤内主幹、野口主事  
〈県医療指導課〉丸山薬剤師  
〈県医薬品卸業協会〉植田会長、景山副会長（代理：重政氏）

### 挨拶（要旨）

〈岡本会長〉

鳥取県担当課、鳥取県医薬品卸業協会及び本会の三者でインフルエンザワクチン及び、新型インフルエンザの問題等について情報交換することは非常に有意義なことと考えている。

これまでワクチンの偏在等が発生しないように、必要な分だけのワクチンを流通させるための調整を図り、また、医療機関に対してはワクチンを返品しないよう周知徹底を行ってきた。ここ数年の鳥取県のワクチン返品率は低く、他県に比べよい成果をあげている。今年度はワクチンの製造量が昨年度の生産実績の約8割とのことなので、おそらくワクチン不足が予想される。本日は活発な意見交換を行い、県民の健康に寄与出来ればと考えているので、よろしく願いしたい。

### 報 告

#### 1. 平成20年度インフルエンザ総合対策について 〈県医師会〉

感染症実務者会議を8月に開催し、前年度の実績を踏まえながら20年度のインフルエンザワクチン予防接種総合対策について協議、意見交換を行

った。県医師会から卸業者へ統一してワクチンの返品は受付けないことを徹底していただく等の要望を行うなど、引き続きワクチンの返品をゼロにすることを目標に会員の協力を得て県医師会、県及び卸業協会が連携しながらワクチンの安定供給等に努めることを確認した。内容の詳細については、会報第639号（平成20年9月号）に掲載している。

また、接種シーズン中の12月に定例の感染症対策委員会を開催し、日医、県医師会、県で開催された感染症関連会議の報告、インフルエンザ総合対策、新型インフルエンザ対策、鳥取県内の麻しん対策等について協議、意見交換を行った。内容の詳細については、会報第643号（平成21年1月号）に掲載している。

20年度も前年度と同じ要領で、医療機関、福祉施設、卸業者を対象に、10月20日時点でワクチン予約状況調査を実施し、ワクチン在庫状況等の調査を11月30日時点で実施した。なお、品薄感が発生した時に混乱を避けるため、卸業者のみ11月15、30日及び12月15日時点の在庫調査を実施した（診療所は県医師会、病院及び福祉施設は県、卸業者は卸業協会が実施）。ワクチン流通に関しては大きな混乱・品薄感もない状況であった。

## 〈県〉

昨年度はワクチン在庫状況調査と併せて抗インフルエンザウイルス薬在庫状況調査を病院、保険薬局、卸売販売業者を対象に11月30日時点で実施した。また、インフルエンザ流行後として、3月15日時点で診療所も対象に加えて第2回抗インフルエンザウイルス薬在庫状況調査を実施した（病院は県、保険薬局は県薬剤師会、卸売販売業者は卸業協会、診療所は県医師会が実施）。タミフル及びリレンザの流通状況に問題はない状況であった。この調査は新型インフルエンザ発生時の流通在庫を1万9千人分と算出しているため、その確認も含めて実施した。詳細については、会報第646号（平成21年4月号）に掲載している。

タミフル耐性インフルエンザウイルスについて、19年度の調査では鳥取県はタミフル耐性率が高かった。20年度は小児検体のみでなく、成人検体も収集し調査した結果、Aソ連型インフルエンザウイルスは100%タミフル耐性であった。全国的にAソ連型はタミフル耐性のようである。

また、鳥取県のインフルエンザ定点あたり報告数（29医療機関）では、通常夏の時期は定点から発生報告はないが、この度の新型インフルエンザ発生により8月第2週の時点で0.76人の報告があった。

## 〈その他〉

県より平成20年度麻しんワクチン接種率の全国集計結果について報告がなされた。鳥取県の接種率は第1期80.8%（全国46位・平均91.7%）、第2期95.3%（全国6位・平均91.9%）、第3期92%（全国11位・平均85.2%）、第4期86.4%（全国10位・平均77.3%）であった。

なお、鳥取県の第1期接種率がかなり低い結果であったが、各自治体の母数の捉え方が異なっているため現在見直しを行っている。

## 協 議

### 1. 平成21年度インフルエンザワクチン予防接種対策について

日医の通知によると、今シーズンは新型インフルエンザA（H1N1）の発生に伴う影響も考えられ、また新型インフルエンザワクチン確保のため、今年度のワクチン製造量は、昨年度の生産実績の約8割の2,220万本の見込みである。これを踏まえて、各医療機関においては必要以上のワクチンを購入しないこと、シーズン終了後にワクチンを返品しないこと、ワクチン接種に支障をきたす場合を除いては分割納入に協力すること等を求めている。

以下のとおり今冬のインフルエンザ対策について協議、意見交換を行った。

- 県では国の方針を受けてから昨年同様インフルエンザワクチン対策委員会の開催を予定している。
- 例年10月20日時点で実施するワクチン予約調査は今後の様子を見ながら実施を検討する。
- 新型インフルエンザワクチンとの絡みもあるので、必要に応じてワクチンの在庫調査を実施する。
- 医療機関においては接種予約を取り、ワクチンを無駄なく効率的に使用することに努めるよう協力を求める。
- 国内で流通している大部分の季節性ワクチンは1 mLバイアルで流通しているが、そのバイアルには1 mL以上のワクチン量が充填されているので、その効率的な使用を求める。
- このままの状況だと、新型インフルエンザが流行し、季節性のインフルエンザはあまり流行らない可能性もある。その場合、季節性インフルエンザワクチンの接種を希望する者も少なくなる可能性も考えられる。
- 卸業協会の情報では、今年度のワクチンの入荷予定は順調に検定を通過すれば9月20日頃に卸

業者に入荷予定である。流通本数は昨年納入実績の8割の予定であるが、2009年の新規開業医療機関からの注文分等考えた場合、医療機関へは7割の流通本数になる可能性も考えられる。

- 実際は8割のワクチンがシーズン前に市場に流通するのは難しい。5～6割分の可能性が高い。
- 現在のところワクチンの入荷量、入荷時期等確約できないため、各卸業者では医療機関からワクチンの注文予約を受付けていない。
- 卸業協会においては、早急に医療機関からの予約を受付ける体制を整えていただきたい。
- 今後、ワクチン等について新たな情報が入り、卸業者の対応等が決まれば再度実務者会議の開催を予定する。

## 2. 新型インフルエンザ対策について

藤井県福祉保健部次長より、8月21日開催された第11回新型インフルエンザ対策本部会議の資料を基に、「8月6日までのPCR検査結果」、「集団発生事案の概要」について、また、「重症化防止対策」・「学校等再開に伴う感染防止対策」・「強毒化対策」の対応方針について説明があった。なお新型インフルエンザワクチンについて、接種対象者、接種体制、法的位置付け等、具体的に決まっていない。接種の最大の目的は重症化予防である。

現在、鳥取県内の外来協力医療機関の登録施設は179施設である。再度、医療機関における院内感染防止対策について周知徹底を考える。

## ＝平成21年度鳥取県医師会医療情報研究会～日医ITフェア～＝

- 日 時 平成21年8月23日（日） 午後1時30分～午後3時
- 場 所 鳥取県医師会館 1F研修センター 鳥取市戎町
- 参加者 54名

### 内 容

岡本会長による挨拶の後、日医総研 秋元主任研究員によるレセプトオンライン請求と日レセ（ORCA）の取り組みに関する講演が行われた。その後の質疑応答も活発であった。

また、1階ロビーにて（株）大共、鳥取県東部医師協同組合、（株）ファルコバイオシステムズの3社による日医標準レセプトソフト等の展示、説明、相談コーナーが設けられた。



岡本会長挨拶



サポート事業所による日レセ等の展示コーナー

1. 講演

(座長) 鳥取県医師会理事 米川正夫

【演題】「レセプトオンライン化の動向と日レセ (ORCA) の取り組み」

【講師】日本医師会総合政策研究機構主任研究員 秋元 宏



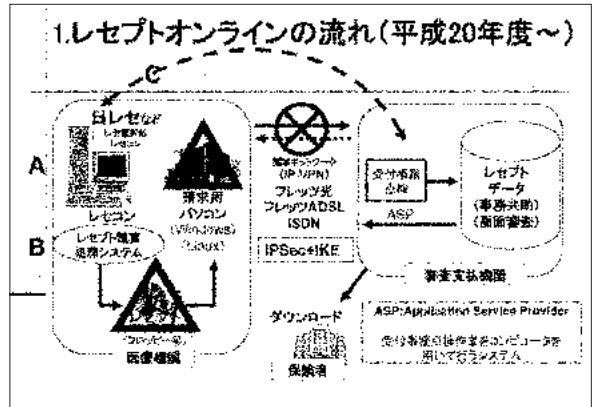
秋元日医総研主任研修員

※以下に秋元日医総研主任研究員が当日使用されたスライドをレセプトオンライン化に関するものを中心に参考までいくつか掲載する。

### 1. オンライン請求義務化

<厚生労働省令第111号→改正省令110号(5/18)>

- 医療機関→審査支払機関
  - 平成19年4月～試行的 平成20年4月～段階的にオンライン請求に限定
  - 診療所
    - レセ電対応済 400床以上 平成20年度(4月診療6月請求分)から
    - レセ電対応済 400床未満 平成21年度(4月診療6月請求分)から ※改正1年以内を目標とする・例外的な取扱い
    - 平成22年度(4月診療5月請求分)から
- 審査支払機関→保険者
  - 平成23年度からはオンラインのみ



### 1. レセプトオンライン請求のステップ

■ 手書き請求の医療機関	全数12,046(100.0%)	1436(11.9%)	69(11.4%)
■ レセコン導入			(A)
■ レセコン利用医療機関	全数84,110(36.0%)	88,978	450(49.0%)
■ レセ電処理対応オプション導入等 レセ電作成			(B)
■ レセ電(電子媒体)医療機関	全数24,761(12.7%)	157	(30.0%)
■ (オンライン請求に使う専用PCの導入)			(C)
■ ネットワーク接続回線への加入			
■ 支払基金電送ソフト・電子証明書取得			
■ その他セキュリティ対策			
■ オンライン請求医療機関	全数 9,834(10.1%)	50	5.0%
内訳	8,122(84.1%)	35	(76.1%)
診療所	4,700(5.3%)	15	3.2%

### 1. オンラインに必要なコスト・・・(C)

(支払基金試算)

- 初期費用 約142,000(42,000)円
  - (オンライン請求用パソコン) 約100,000円
  - 電子媒体読み込みドライブ 約10,000円
  - 電子証明書発行料・更新料 4,000円
    - ・有効期間3年
  - ネットワーク回線接続初期費用 約28,000円
    - ・Bフレック(ハイパフォーマンスタイプ)の場合
- 月額費用 約6,000円
  - ネットワーク回線費用 約6,000円

※レセ電オプションソフトは別途費用・・・(B)  
(無床診療所:約25万/病院:数百万)

### 2. 日医 オンライン請求義務化に対して

- 日医はIT化を推進。オンライン請求自体は否定しない。医療機関や関係機関がネットワークで接続され、より良い医療や患者・国民のために活用されることは時代の趨勢
- しかし、現状12,000医療機関がレセプトを手書きしており、地域医療を支え必死で努力している高齢の医師も多い。強制的な義務化は、ITが原因となって地域医療崩壊を加速させかねない重大な問題
- 医師会等で代行請求が可能(厚生労働省令111号) 入力作業は誰が負担するのかなど未決定な状況

**完全義務化は拙速であり、自主参加方式が望ましい。(三協会共同声明など 完全な義務化には反対)**

### 2. オンライン対応ポイント(現時点・当面の)

(2009.05.29 日本医師会発 対応指針)

- 自院がオンライン請求に対応可能なら積極的に推進を「牽制」  
 ○ 併せからの場合は、種別別関係から、レセプト電算(電子媒体)が先行してオンラインが望ましい。
- 手書きについては交渉中。オンライン請求への対応が困難で、病院や病院をお考えの場合には(医師会まで)ご相談
- レセコンでレセ電を印刷していれば、そのレセコンの使用を続け、レセコンのリース期限、減価償却期限の終了時には、レセ電算対応機種に変更すること
- すでにレセ電(電子媒体による請求)実施なら、オンライン化対応は検討しつつ、様子見を。(費用が発生する場合は慎重に)

**IT投資は、今回の補正予算(291億)の詳細な助成内容が明らかになるまで慎重な対応を(内容確認中)**

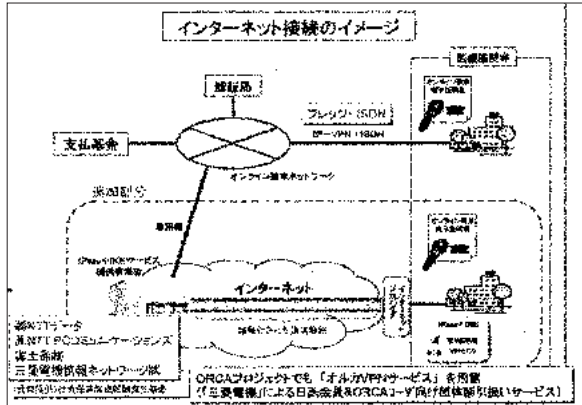
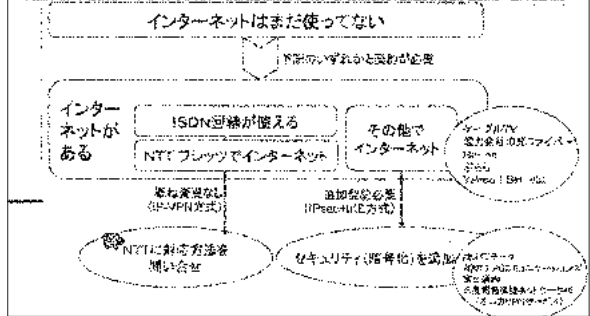
## 2.現時点の状況

(2009年8月時点)

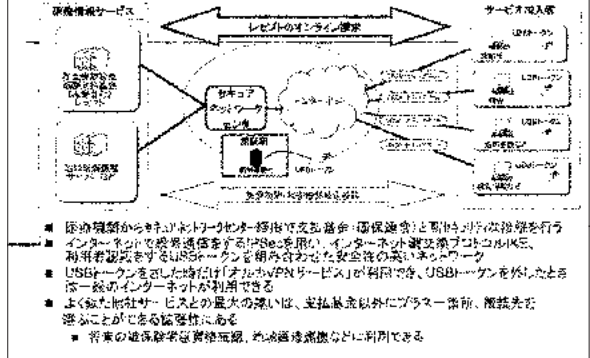
- 政策的基盤の例外措置についての交渉。選挙後に
  - 平成21年4月(2009.4)が期限だった病院・薬局には省令改正により、強力的対応がなされている
  - 補正予算では約291億円が国会審議を通過(5/29)→内容照会中
    - レセプトオンライン化に係る設備投資に対する支援:290億
    - 代行送債に係る費用の支援:1億円
  - 税制上の優遇措置も要望中(補助金とセットでの支援策)
- (医師会の方々へ)代行請求に関して  
「入力」と「送信」に分けて考えること。単価の目安、利用対象者は、完全義務化の例外措置の範囲如何など交渉結果により変動する

## オンラインへの対応 (C)

### 使用する回線選びについて



## 3『利用範囲の広いオルカVPNサービス』



# = 鳥取県糖尿病対策推進会議従事者講習会 =

- 日時 平成21年 8月30日 (日) 午後2時～午後3時20分
- 場所 鳥取県医師会館 鳥取市戎町
- 参加者 44名 (内訳; 医師36名 その他8名)

### 日 程

- 開 会 天野道磨常任理事
- 挨拶 岡本公男鳥取県医師会長・鳥取県糖尿病対策推進会議委員長
- 講 演
- 座長 鳥取県医師会理事・鳥取県糖尿病対策推進会議副委員長 武田 倬先生
- 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



演題 「糖尿病死亡率ワーストワンからの脱却を目指して」

質疑応答

閉 会 天野道磨常任理事



# 有床診療所の機能・役割を再認識し、適正な評価を！

## ＝平成21年度都道府県医師会有床診療所担当理事連絡協議会＝

理事 米川正夫

- 日時 平成21年8月19日（水） 午後1時30分～午後3時30分
- 場所 日本医師会館 小講堂・ホール 文京区本駒込
- 出席者 米川理事、事務局：田中主事

### 概要

今村常任理事の司会により、今回初めて都道府県医師会有床診療所担当理事連絡協議会が開催された。唐澤祥人日医会長の挨拶の後、有床診療所を巡る状況や検討委員会での検討状況などについて報告があり、その後意見交換が行われた。最後に竹嶋日医副会長より総括があった。

### 開会

#### 挨拶（要旨）

〈唐澤会長〉

日医として初めて有床診療所連絡協議会を開催することとなった。熊本での全国有床診療所連絡協議会にも出席させていただき、様々な課題があると勉強させていただいたところである。

有床診療所の課題等については、平成14年より委員会等で検討してきたところであるが、この度開催した趣旨は、昨今の医療崩壊といわれる状況において、地域医療の再生には有床診療所という医療資源の活用が必要不可欠であると考えているからである。有床診療所は休日・夜間の対応だけでなく、在宅医療で対応できない患者の受け入れ、分娩など、地域密着型として多様なニーズに答え、非常に熱心に取り組んでいただいている。

しかし、近年減少傾向にあり、地域医療は崩壊してしまうのではと危惧しており、日医として、有床診療所が適正な評価を受け、その機能を継続

して発揮できるような体制が急務と考えている。本日は熱心なご討議をお願いしたい。

### 議事

#### 1. 有床診療所を巡る状況について：

日本医師会常任理事 今村定臣氏

資料をもとに、日本医師会のこれまでの取り組み、有床診療所の現地視察などについて説明があった。

現地視察については、次期診療報酬改定に向け厚労省に有床診療所に対する理解を深めてもらうことを目的に、今年5月～7月に4県14か所を行った。視察を終えて、外来収入で入院部門の赤字を充填している現状、介護施設よりも低い診療報酬、建替えや耐震化に伴う費用の補助制度の創設、看護職員不足（特に夜間）への対応などの意見があった。

地域医療再生のためには、有床診療所の活用が効果的であり、有床診療所の機能・役割を再認識してもらい、今後も地域でその機能を果たせるよう適正な評価を求めていきたい、とのことだった。

#### 2. 有床診療所に関する検討委員会での検討状況：

有床診療所に関する検討委員会委員長 大道久氏

検討委員会ではこれまでに、48時間規制の撤廃や平成20年度改定に向けての緊急要望、入院基本料のあり方等について検討を行ってきている。入院基本料の引き上げについては底上げが第一であ

り、看護配置基準と逡減制の見直しが主要課題である。その他に、有床診療所の役割の明確化と周知・広報が必要とのことだった。

### 3. 有床診療所の現状について

以下の2医療機関より報告があった。

・福岡県古賀市 大岩外科医院院長 大岩俊夫氏  
開業以来、地域の消化器がんの診断と治療を一貫して行っている。

有床診療所のメリットは初診から入院、退院後も連続して治療が行えることで、患者の安心感が強いことである。有床診療所の再生のためには、十分な入院費をアップし入院赤字を解消すること、複数の常勤・非常勤医師を雇うに足りる複数医加算を大幅に増やすこと、とのことだった。

・広島県安芸高田市 徳永医院院長 徳永 彰氏  
島根県との県境、後期高齢者は2割を超え少子高齢化の地域である。当院職員の平均年齢も高く、また、入院費用の経費を外来収入で負担している現状である。

有床診療所は急性期医療と慢性期医療ともに入院費が安く設定されており、引き上げを望むこと、高齢化に伴い看護師の補充が無くなれば存続が難しいこと、有床診療所の位置づけを確立し地域の医療計画に組み入れて活性を図っていききたい、とのことだった。

### 2. 諸問題に関する協議

都道府県医師会から事前に質問があったものについて、今村常任理事より回答があった。いずれの医師会からも入院基本料の低さについての質問があり、日医として、次期改定に向けて十分考量させていただきたいとのことだった。

手厚い人員配置についての加算・評価が必要との意見については、最大19床の有床診療所で看護職員を一般と療養病床で別々にカウントすることは不合理であり、柔軟に対応していただくことで

小回りが利く形で運用できるようになる。最優先の課題として取り組んでいきたい、とのことだった。

検討委員会において地域のニーズに答えるような新たな機能の議論をして欲しいとの意見について、有床診療所は地域や診療科によって役割は様々であるが、今後、特に必要性が高まると考えられるのは高齢者医療の分野である。一方で、病院勤務医の疲弊が叫ばれるなかで、産科・小児科等の勤務医の支援も主張しつつ、医療界全体の提供体制の中で、地域の特性に応じた医療需要・介護需要などをベースに考えていく必要がある。地域での果たす役割について日医としてもアピールしていくとともに、各県においても医療審議会等で積極的に働きかけていただきたい、とのことだった。

その他、フロアより活発な意見があり、有床診療所を許可制から届け出に戻して欲しいこと、開業医は儲かっているとの実態調査とのズレや誤った認識を変えて欲しいこと、地域医療が崩壊すれば行き場のない患者が増えてくること、などの意見があり、安心な医療提供体制の提供へ向けて委員会でも知恵をしばっていききたい、とのことだった。

## 総括

〈竹嶋副会長〉

日本医師会としては、地域医療をどうやって守っていくか国民の皆さんに周知していく必要がある。地域や所得格差なく、誰でも平等に安心して医療を受けられる体制を提供していくために、無床、有床、病院のネットワークの構築が必要と考えている。このような中で、今回、第1回会議が開かれたことは非常に意義があることで、地域医療の再生には有床診療所という医療資源の活用が必要不可欠である。日医としては社会保障審議会等へ提言していくとともに、次期改定に向け、入院基本料の底上げを含め、諸問題についても十分に議論していきたい。

# がん診療update

## = 社会保険指導者講習会 =

副会長 富長将人

■ 日時 平成21年8月20日(木) 8月21日(金)  
■ 場所 日本医師会館 1F大講堂 文京区本駒込

8月20、21日、日医会館において「がん診療update」をテーマに社会保険指導者講習会が開催された。県内の地域がん診療拠点病院から、ということで鳥取市立病院の山下裕先生、県立厚生病院の秋藤洋一先生、米子医療センターの山本哲夫先生と共に出席した。挨拶に続いて2日間に亘って10名の講師により「がん診療」に関する講演があり、更に厚生労働省による最近の医療情勢についての解説の後、最後に日医により総括がなされて終了した(後記の日程表参照)。

### 日本医師会長挨拶(唐澤祥人)

わが国では最近、特に産科、救急、小児科領域で医療崩壊が起こっており、また、今年になって病院、診療所の倒産件数は、既に昨年1年間の数を上回っている。日医として医療費財源の確保を政府に求めていく。今回のテーマは癌であるが、年間50万人が癌に罹患し、30万人以上が癌で死亡している。化学療法は日進月歩であり、放射線療法、免疫療法も進歩し、外科的治療もQOLを重視した方法へと変わってきている。がん診療においては、癌の特質、特徴を把握することが重要である。

### 厚生労働省保険局長挨拶(外口 崇)

わが国では、国民皆保険制度で、誰もが安心できる医療制度であるが、取り巻く環境は厳しいものがある。平成22年度シーリングでは医療費の自然増を認めることとなった。癌は昭和56年より死亡原因の第1位となり、平成19年6月がん対策推

進基本計画を策定し、取り組んでいる。本年7月には「がん検診50%推進本部」を立ち上げて受診率50%を目指している。更にはがん診療拠点病院の充実、緩和ケアの充実にも努めていきたい。

### わが国におけるがん診療の動向(森 正樹)

男性の2分の1、女性の3分の1が癌に罹患する。食道がんにおいては、生活環境因子としてアルコールと喫煙が重要である。治療の面では、外科的治療では開腹から腹腔鏡下といった低侵襲外科へと移行し、化学療法では、分子標的治療薬が開発されてきた。また、放射線療法では、従来の光子線から粒子線が用いられるようになってきた。最近の学問的進歩として「がん幹細胞」があげられる。がん組織の大部分の細胞は増殖能のない細胞で、従来の抗がん剤はこれを標的にしていたが、がん細胞の1~2%は増殖能のある細胞で、これが「幹細胞」である。この「幹細胞」は従来の抗がん剤に抵抗性を示し、このことががん治療を困難にしている。この「がん幹細胞」を死滅させないと根治にならない。

### がん検診の現状と問題点(濃沼信夫)

乳がん検診を例にとると、マンモグラフィーによるスクリーニング率はノルウェー90%、アメリカ70%、韓国34%に対し日本は6%である。子宮がんも24%でOECD加盟国では最下位である。がん対策基本計画では2011年度までに検診受診率50%を目標としているが、「時間がない」、「自己負担金が重荷」が受診しない理由となっている。

受診率を高めることが必要であるが、受診率が高まることにより、①1件あたりのコストの低下、②発見率の向上、③発見時のステージの早期化、の3点が得られることが重要である。受診率が高まってもこの3点が不変であればむしろ医療費は増加する。受診率が高まり上記の3点が得られれば全ての癌で経済的効果がみられるが、特に“発見率の向上”が最も費用削減効果が大きい。精度管理と事業の効率化が必要である。

### がん診療のupdate〈各論〉

各論は、それぞれ広範囲の話であった。独断でポイントと思われる点だけを記すが、時に眠気に襲われたこともあり、重要な点が抜けている可能性もある。各地区での伝達講習で補って頂きたい。

肺がんでは、EGFR（上皮成長因子受容体）遺伝子変異の有無といった分子生物学的診断が治療法を決定する上で有用であること、ALK融合遺伝子関連肺がん、等が紹介された。肺がんを診断したら、効果が予測できる分子標的治療法があり、治療するチャンスが残されているかも知れず、適切な治療を前向きに行うことの必要性が強調された。

乳がんでは、治療として昔は胸筋合併乳房切除がなされていたが、現在では、局所は小さく切除し、乳房、胸筋を残す局所縮小手術がなされている。腋窩リンパ節郭清に関しても、センチネルリンパ節（色素を注入して取り込まれたリンパ節）を生検し、これに転移がなければこれより奥のリンパ節は郭清しない、との方法がとられている。化学療法は、術前、術後で予後は変わらないが、術前に行くと、乳房温存が向上したり、抗がん剤に対する感受性が分かることから、最近では術前に行うことが一般的となっている、とのことであった。

胃がんでは、1990年代前半までは拡大手術の時代であったが、予防的リンパ節郭清は、した群としない群とで予後は変わらず、意味がないことが明らかとなった。拡大手術は「no」とされ、“拡

大”から“個別“へと変わってきて縮小手術の頻度が増加してきている。切除不能進行再発胃癌に対しては化学療法が行われるが、術後補助療法として行うべきか否かは、大規模試験が必要であるとされた。

大腸がんでは、手術において、欧米では腸管を広く切除し、中樞側はあまり郭清しないが、日本では中樞側のリンパ節を郭清する。病理検査法でも日本ではリンパ節1個ずつ調べるが、欧米では一塊して固定した後1センチずつ切って調べる。わが国の内視鏡治療、外科治療は世界のトップレベルである。ステージ0～Ⅲの治療方針では、早期で2センチ未満は内視鏡的に切除、2センチ以上は内視鏡的には不可である。ステージⅡ～Ⅲで腹腔鏡手術が有効か否かは検討中であり、今のところはステージⅠまでとしている、とのことであった。

肝がんでは、その94%は肝細胞がんであり、4%が肝内胆管がんである。診断に関しては、dynamic CTや肝特異性造影剤を用いたMRI等が用いられる。後者では、肝細胞がん結節内に殆ど無いKupffer細胞に特異的に取り込まれる造影剤としてSPIOが用いられる。治療は、肝切除、肝動脈塞栓術、穿刺局所療法が3大治療法である。穿刺局所療法ではエタノールとラジオ波があるが、ラジオ波が優れている、とされた。

膵がんには、浸潤性膵管がんが殆ど（90%）であり、予後は悪いが、膵管内乳頭腺がんはかなり予後がよい。糖尿病者では非糖尿病者の2.5～3倍と多いが、糖尿病との因果関係を示すデータは無く、糖尿病の長期観察では、頻度は0.16～0.57%と低い。糖尿病の初期2～3年に糖尿病が悪化した時は要注意である。手術後の補助療法として、放射線ではむしろ生存率は低下し、化学療法は改善が認められる、という。

前立腺がんでは、PSA検査の普及で、1990年頃より死亡率が低下している。検診におけるPSA測定は有効か否か、厚生労働省は有効性なし、としたが、その後、55～74歳を対象とした検

討では有効とのデータが出ている。PSA doubling time（2倍になる時間）は3年であり、他のがんに比し遅い。治療として内分泌療法がなされるが、進行例では2～3年でホルモン不応性となり、化学療法が行われる、という。

婦人科領域がんでは、最初に卵巣がんの訴訟例が提示され、漿液性腺がんは急速に進行し、半年毎に検査しても早期発見出来ない、とされた。子宮頸がんは20～30歳代で増加しているが、初回セックス年齢が若いほど、また、パートナーが多いほど頻度が多い。HPVが陽性となっても6か月で30%、2年で90%が陰性化し、10%が持続感染となる。HPVワクチンで頸がんの予防が可能であるが、ワクチンは3回注射が必要であり、高額である、とのことであった。

#### 医師を巡る諸問題について〈阿曾沼慎司〉

わが国の医師数は年々増加しているが、人口1,000人当たり2.1人であり、OECD加盟国の平均3.1人よりかなり少ない。地域的には西高東低と偏在し、診療科別でも偏在がみられ、外科、産婦人科が減少傾向にある。医師不足の背景には、臨床研修医制度による大学の医師派遣機能の低下、病院勤務医の過重労働、女性医師の増加（離職の増加）、医療に係る紛争の増加、等がある。現在の対応として、医学部入学定員の増、公的仕組みによる医師派遣の推進、臨床研修制度の見直し、短時間正規雇用・交代勤務制等を病院が導入することへの財政支援、医師と他の医療従事者との役割分担の推進、医療リスクに対する支援体制の整備（産科医療補償制度、医療安全調査委員会等）、等に取り組んでいる。平成21年度予算による対応として、病院勤務医の勤務環境の整備、周産期医療の充実、救急患者を円滑に受け入れられる体制の整備、に取り組み、更に、補正予算として、地域医療再生基金として3,100億円を計上し、各都道府県の地域医療再生計画に基づく取り組みを支援することとしている。

#### 社会保障国民会議の報告から読み取る今後の医療の方向〈佐藤敏信〉

骨太の方針2006で定められた社会保障費削減として2007年には雇用保険で1,800億円、生活保護費で400億円、2008年には医療費で2,150億円削減してきた。平成21年度予算案では後発医薬品使用促進による230億円の削減を除き、年金、医療の削減は行わないこととした。医療・介護費用のシミュレーションのポイントとして、今までは、財源があってその中で何をするか、であったが、今後は、どういう医療・介護が必要で、それにはいくら必要か、と考える方向になった。また、サービス提供体制改革の考え方として、急性期医療を上流に、長期療養（医療療養）や介護施設を下流と考えると、上流から下流にスムーズに流れるように上流は小さくても下流を広くしよう、との考えである。平成24年の診療報酬と介護報酬の同時改定がひとつのポイントとなる。今後の検討のポイントとして、①必要な財源をどう確保していくのか（保険料か、税金か、自己負担か、他の分野から持ってくるか、等）、②どこから手をつけるか（急性期病院？ 慢性期病院？ 介護施設？）、③人材の確保は？（医師、看護師、その他のコメディカル）、があげられる。この流れで次期改定に臨みたい。

#### 総括〈竹嶋康弘〉

本日は2日間で延べ628名の参加であった。本日の厚生労働省の話を伺って、一緒にやっていける、と感じた。介護は頭打ちの感があったが、その点を指摘して対応がなされるであろう。医療の公平性等、わが国の医療は少ない医療費でよくやってきたと言える。今後、地域医療をどうしていくか、きちっと手当てしていく。今までは財源の問題で出来なかったが、今後やっていく。資源としての有床診療所の問題や救急が大変であるのも現実である。3,100億円の地域再生医療費をどう生かしていくか、各都道府県、二次医療圏を中心に考えていく。次期診療報酬改定に際しては、財

源についての認識が高まってきている。しっかりと対応していきたい。

### 第53回社会保険指導者講習会プログラム

## 「がん診療update」

期 日：平成21年8月20日（木）～21日（金）

会 場：日本医師会館 大講堂（1階）

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

8月20日（木）	8月21日（金）
10：00 開会・挨拶 唐澤祥人（日本医師会 会長） 外口 崇（厚生労働省保険局長）	10：00 肝がん診療のupdate（45分） 國土典宏（東大肝胆膵外科 教授）
10：10 わが国におけるがん診療の動向（45分） 森 正樹（阪大消化器外科 教授）	
10：55 質疑応答（10分）	10：45 質疑応答（10分）
11：05 がん検診の現状と問題点（45分） 濃沼信夫（東北大医療管理学 教授）	10：55 膵がん診療のupdate（45分） 跡見 裕（杏林大 医学部長）
11：50 質疑応答（10分）	11：40 質疑応答（10分）
12：00～13：00 休憩（昼食）	11：50～13：00 休憩（昼食）
13：00 肺がん診療のupdate（45分） 木浦勝行 （岡山大血液・腫瘍・呼吸器・アレルギー内科 准教授）	13：00 前立腺がん診療のupdate（45分） 穎川 晋（慈恵医大泌尿器科 教授）
13：45 質疑応答（10分）	13：45 質疑応答（10分）
13：55 乳がん診療のupdate（45分） 池田 正（帝京大外科 教授）	13：55 婦人科領域がん診療のupdate（45分） 小西郁生（京大産婦人科 教授）
14：40 質疑応答（10分）	14：40 質疑応答（10分）
14：50～15：00 休憩（10分）	14：50～15：00 休憩（10分）
15：00 胃がん診療のupdate（45分） 島田安博 （国立がんセンター中央病院消化管内科 グループ長）	15：00 医師を巡る諸問題について 阿曾沼慎司（厚生労働省医政局長） 社会保障国民会議の報告から読み取る今後の医療の方向 佐藤敏信（厚生労働省保険局医療課長）
15：45 質疑応答（10分）	
15：55 大腸がん診療のupdate（45分） 杉原健一（東医歯大腫瘍外科 教授）	15：40 総括 竹嶋康弘（日本医師会 副会長）
16：40 質疑応答（10分）	
16：50 終了	16：00 終了

## 会員の栄誉

### 鳥取県保健事業団理事長感謝状



音 田 正 樹 先生 (倉吉市)



田 村 矩 章 先生 (南部町・西伯病院)



松 木 勉 先生 (鳥取市・鳥取市立病院)

音田正樹先生及び田村矩章先生には、対がん事業功労者として9月8日、倉吉市・倉吉未来中心において行われた「第37回鳥取県がん征圧大会」席上受賞されました。

また、松木 勉先生には、結核予防事業功労者として9月8日、倉吉市・倉吉未来中心において受賞されました。

### 被表彰者のお知らせについて (お願い)

「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、下記担当者まで「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

# 医療保険のしおり

## 保険指導における指摘事項について（抜粋）

平成20年度、中国四国厚生局鳥取事務所が実施した「保険医療機関個別指導」において指摘された事項（平成21年7月31日付社会保障部だより【平成21年度NO.1】）の内容の一部を抜粋して掲載しますので、日常診療の参考にして下さい。

### I 基本的事項

#### 1 受給資格の確認について

- 被保険者証の写を診療録に添付している例が見受けられますが、個人情報保護の観点から、被保険者証の写をとることはあまり好ましくはありません。
- 受給資格の確認漏れが認められますので、やむを得ない場合を除き、毎月必ず確認しましょう。

#### 2 一部負担金の受領について

- 保険医療機関は、被保険者又は被保険者であった者については健康保険法第74条の規定による一部負担金の支払いを受けるものとする、とされているので、貴院の従業員であっても、一部負担金の受領については一般患者と同様に取り扱しましょう。

### II 診療に係る事項

#### 1 診療録についての指摘事項

- 自覚症状、他覚所見等必要事項の記載が乏しい例、記載のない例が認められます。診療録は保険請求の根拠となるものですから、医師は診療の都度、読みやすい文字で、遅滞なく必要事項を記載しましょう。
- 外来管理加算算定に際し、算定したこと自体が診療録に記載がない例、診察医が当該加算を算定していること自体知らない例が認められたので改めましょう。
- 診療録への張り紙は認められません。また、診療録を更新（年毎）する際には、既往歴や病歴等の転記を行いましょ。う。
- 検査の実施は、その必要性についての記載を行いましょ。う（例：超音波検査、胸部レントゲン検査）。

#### 2 傷病名についての指摘事項

- 非常に多数の傷病名が付けられている例、レセプトと診療録の傷病名が異なる例、傷病名が重複している例（例：誤嚥性肺炎と肺炎の疑い）は改めましょ。う。
- 検査、投薬等の査定を防ぐ目的でつけられた医学的な診断根拠のない傷病名（レセプト病名）は認められません。

#### 3 基本診療料等についての指摘事項

- 外来管理加算の算定にあたっては、医師は問診・身体診察の結果及び病状・療養上の注意点等を患者に



丁寧に説明し、患者からの聴取事項や診察の要点を診療録に記載しましょう。

- 開設者が同じである医療機関から紹介された患者に対し、医学的に初診といわれる診療行為がないものは、初診料の算定は認められません。
- 電話等によって、治療上の意見を求められて指示した場合において再診料を算定できますが、単なる検査結果の問い合わせ等に対しては算定できません。
- 夜間・早朝加算は、受付時間を忘れずに記載しましょう。
- 褥瘡対策は、日常生活の自立度の評価が低い入院患者について行い、参考様式として示された褥瘡に対する危険因子の評価を行いましょう。

#### 4 医学管理についての指摘事項

- 医学管理について算定要件を満たしていない例が認められたので改めましょう。

「特定疾患療養管理料」

- ・別に厚生労働大臣が定める疾患を主病とする患者に対して、治療計画に基づき、服薬、運動、栄養等の療養上の管理を行った場合に算定できます。診療録に管理内容の要点を記載しましょう。

「特定薬剤治療管理料」

- ・投与薬剤の血中濃度を測定し、その結果に基づき当該薬剤の投与量を精密に管理した場合に算定できます。診療録に薬剤の血中濃度、治療計画の要点を記載しましょう。

「悪性腫瘍特異物質治療管理料」

- ・悪性腫瘍であると既に確定診断された患者に対して腫瘍マーカー検査を行い、当該検査の結果に基づき計画的な治療管理を行った場合に算定できます。診療録に検査結果及び治療計画の要点を記載しましょう。

「保険医共同指導加算」

- ・退院後の在宅での療養上必要な説明及び指導を入院した医療機関の医師と退院後の在宅療養を担う医療機関の医師が共同して行った場合に加算します。
- ・保険医等3者以上共同指導加算を算定している場合は、本加算は算定できません。

- 薬剤情報提供料

- ・処方内容に変更があった場合についてその都度算定できるもので、薬剤の処方日数のみの変更の場合は、算定できません。

#### 5 在宅医療についての指摘事項

- 在宅患者診療・指導料について算定要件を満たしていない例が認められたので改めましょう。

「往診料」

- ・患家の求めに応じて患家に赴き診療を行った場合に算定できるものであり、定期的、ないし計画的に患家に赴いて診療を行った場合には算定できません。

「緊急往診加算」

- ・標榜時間内であって、入院中の患者以外の患者に対して診療に従事している時に患者又は現にその看護に当たっている者から緊急に求められて往診を行った場合に算定できます。

「在宅患者訪問診療料」

- ・通院が困難な患者に対して、計画的な医学管理の下に定期的に訪問して診療を行った場合に算定で

きます。診療録に訪問診療の計画及び診療内容の要点を記載しましょう。

#### 「在宅患者訪問看護・指導料」

- ・訪問看護計画は、患者の家族における療養状況を踏まえて医師又は保健師、助産師もしくは看護師が作成し、看護及び指導の内容・実施すべき看護及び指導の内容、訪問頻度等を記載し、少なくとも月に1回は見直しを行いましょう。また、患者の病状に変化があったときには見直しを行いましょう。

#### 「訪問看護指示料」

- ・訪問看護指示書には、緊急時の連絡先として、診療を行った保険医療機関の電話番号等を必ず記載した上で、訪問看護ステーションに交付しましょう。

- 在宅療養指導管理料は、当該在宅療養が必要かつ適切と判断した患者について医師が必要な指導を行った場合に算定できます。診療録には、在宅療養を指示した根拠、指示事項（方法、注意点、緊急時の措置を含む）、指導内容の要点を記載しましょう。

## 6 検査・画像診断についての指摘事項

- 各種の検査は、療養上必要があると認められる場合に行い、研究の目的をもって行ってはいけません。患者個々の症状・所見に応じ項目を選択して下さい。また、検査を行う根拠、検査結果並びにその評価・判断を診療録に記載しましょう。
- 検査項目がセットになっており、必要でない項目が含まれる可能性があるので改めましょう（例：健診セット）。
- 外来迅速検体検査加算は、当日当該保険医療機関で行われた検体検査について、当日中に結果を説明した上で文書により情報を提供し、結果に基づく診療が行われた場合に算定できます。

## 7 投薬・注射についての指摘事項

- 薬剤の使用にあたっては、薬事法上認められている適応（効能・効果、用法、容量等）に従い、その範囲内で使用しましょう。

#### 「適応外投与」

- ・薬事法上承認されている「適応症」以外の傷病に対して薬剤の投与はできません。保険診療では効能・効果として承認されているごく一部の薬剤を除き、原則として予防的治療は認められていません。やむを得ず適応症以外に薬剤を投与しなければならないときは、診療報酬明細書の病状詳記にその旨を記載しましょう。

#### 「重複投与」

- ・薬理的にほぼ同様の効果・効能および作用機序をもつ2剤以上の薬剤を同時に投与しないようにしましょう。

#### 「長期漫然投与」

- ・同一の薬剤あるいは同種の効果・効能をもつ薬剤を評価なく漫然と長期間投与することがないようにしましょう。薬剤の使用にあたっては、常に効果判定を行うようにしましょう。

- 血液製剤の使用に際し、癌性悪液質の患者に使用するなど必要性の疑わしい例が認められたので改めましょう。

## 8 リハビリテーションについての指摘事項

- リハビリテーション料の算定にあたっては、訓練の内容の要点および訓練の開始時刻と終了時刻の記録を診療録等に記載することが定められています。また、実施計画については、原則として、「医師は、開始時及びその後3ヶ月に1回以上患者に対して実施計画の内容を説明し、その要点を診療録に記載する」とされています。専任医師あるいは主治医の責任のもとで適切に行うように心がけましょう。
- 脳血管リハビリテーションの開始日を診療開始日としている例が認められたので、当該傷病の発症日とするようにしましょう（一概には言えません）。
- 摂食機能療法を開始日から3ヶ月を超えた後も1ヶ月に4回を超えて算定している例が認められたので改めましょう。

## 9 処置についての指摘事項

- 創傷処置等は、実際に処置を行った面積（複数箇所の場合は、面積の合計）によって算定することになっているので、診療録には創傷面の広さと部位を記載、図示するとともに、実際に処置を行った範囲に基づき保険請求を行いましょう。

## 10 診療に係わるその他の指摘事項

- 診療録上所見の記載がないため、患者と面談なく投薬していることが疑われる例が認められたので改めましょう。
- 基本診療料、医学管理の算定において、診療録に算定されたことの記載がなく、且つ主治医も算定されたことを認識していない例、いわゆる事務職員による自動算定の例が認められたので改めましょう。

## 11 請求事務に関する事項

- レセプト提出前には、医師自ら診療録と突合点検を行い、誤りがないように努めましょう。また、診療料の算定は、機械的・自動的あるいは事務員の判断で行うのではなく、医師の指示の基に行いましょう。

## Ⅲ その他の事項

- 処方せんの交付にあたっては、患者に対して特定の保険薬局において調剤を受けるべき旨の指示等を行ってはいけません。特定の保険薬局への誘導は認められていません。

### 「救急救命処置の範囲等について」の一部改正について（通知）

〈21.8.5 第200900075151号 鳥取県教育委員会事務局体育保健課長〉

標記の件について、文部科学省スポーツ・青少年局学校健康教育課長の依頼を受けて、鳥取県教育委員会事務局体育保健課長より各市町村（学校組合）教育委員会教育長及び各県立学校長あて下記のとおり通知されましたので、ご参考までにお知らせいたします。

#### 記

アレルギー疾患を有する児童生徒の対応につきましては、各学校に既に配布しております「学校のアレルギー疾患に対する取り組みガイドライン」を参考に対応していただいているところですが、この度「救急救命処置の範囲等について」の一部改正に伴い、あらかじめ自己注射が可能なエピネフリン製剤を処方されている者に対して、救急救命士が注射を行うことが可能になりました。

つきましては、「自己注射が可能なエピネフリン（別名アドレナリン）製剤を交付されている児童生徒への対応について」を参照していただき、日ごろから消防機関など地域の関係機関と連携を取っていただきますようお願いいたします。

また、「医師法第17条の解釈について」のとおり、『緊急時において教職員が本人に代わってアドレナリンの注射を行うことは医師法違反にならない』との見解が厚生労働省からあったことから、学校医又は主治医の指導のもと緊急時の対応を行っていただきますようお願いいたします。

なお、各市町村（学校組合）教育委員会におかれましては、この内容を学校等に周知してください。

### 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。

**独立行政法人福祉医療機構による「経済危機対策等に伴う医療機関への支援」について**

〈21.7.27 日本医師会年金・税制課〉

平成21年4月10日に政府によって「経済危機対策」が策定され、医療機関支援に必要な財源確保として補正予算により予算措置されたところです。

これに伴い、独立行政法人福祉医療機構においては、地域医療の確保を推進していくために、融資条件の優遇等により、医療機関の資金調達の負担を軽減し施設整備の円滑な実施や安定的な経営を支援していくこととしています。

この度、独立行政法人福祉医療機構より、下記文書が届きましたので、ご案内申し上げます。

記

**「経済危機対策等に伴う医療機関への支援について」**

医療貸付事業の実施につきましては、平素より格別のご協力を賜り厚く御礼申し上げます。

今般、政府により「経済危機対策」（平成21年4月10日）が策定され、必要な財源確保として補正予算により予算措置されたところです。

これに伴い当機構においては、地域医療の確保を推進していくために融資条件の優遇等により、医療機関の資金調達の負担を軽減し施設整備の円滑な実施や安定的な経営を支援していくこととしております。

融資条件については以下のとおりとなっておりますので、関係者へ周知していただきますようよろしくお願い申し上げます。

**1. 病院の経営安定化資金の優遇措置**

平成20年10月から病院、診療所及び介護老人保健施設の経営の安定化を図るために、経営安定化資金の融資を行っているところであるが、世界的な金融危機等の影響により病院の資金調達に困難をきたしている状況に対応するために限度額の拡充を行うものである。（平成21年4月26日より実施）

融資対象	経営環境変化により資金繰りに困難をきたしている病院、診療所及び介護老人保健施設	
限度額	病院：1億円 診療所：4千万円 介護老人保健施設：1億円	→ 病院：7.2億円 診療所：同左 介護老人保健施設：同左
融資利率	1.6%（7月10日現在）	→ 同左
融資期間	7年間（うち据置期間1年以内）	→ 病院：10年間（うち据置期間1年以内） 診療所：同左 介護老人保健施設：同左
申込期間	平成22年3月末まで	

## 2. 耐震化整備事業に係る優遇措置

全国の病院の約半数が新耐震基準を満たしていない建物を有している状況であり、一層の耐震化推進を図る必要があることから、耐震化に伴う建替整備及び耐震補強工事に係る建築資金の融資条件を優遇するものである。

なお、国において災害拠点病院、救命救急センターを有する病院及び二次救急医療機関の耐震化に係る財政支援として創設された医療施設耐震化臨時特例交付金の対象となった整備については、当初5年間の金利を0.5%優遇する。

融資対象	未耐震と証明された建物及び耐震診断の結果Is値が0.6未満の建物について新築又は増改築する医療機関	
融 資 額	通常融資（融資率80%）	→ 事業費の概ね90% ただし、耐震化臨時特例交付金の交付対象となった整備については交付金の額を除く。
融資利率	通常融資（2.1%（7月10日現在））	→ 1.6%（7月10日現在） 医療施設耐震化臨時特例交付金の対象となった整備については、当初5年間の金利を0.5%優遇し1.1%とします。
申込期間	原則として、平成23年3月末まで	

## 3. 地域医療再生計画に基づく施設整備に係る優遇措置

救急医療の確保、地域の医師確保など、地域医療の課題を解決するため、国においては、地域医療再生臨時特例交付金を創設し、各都道府県が策定する地域医療再生計画に基づく取組を支援することとしている。

これに伴い地域医療再生計画の達成を推進するため、地域医療再生臨時特例交付金の対象となった施設整備に係る建築資金の融資条件を優遇するものである。

融資対象	地域医療再生臨時特例交付金の対象となった施設整備を行う医療機関	
融 資 額	通常融資（融資率80%）	→ 事業費の概ね90% ただし、地域医療再生臨時特例交付金の額を除く。
融資利率	通常融資（2.1%（7月10日現在））	→ 1.6%（7月10日現在）
申込期間	原則として、平成26年3月末まで	

## 4. 社会保険病院等の購入資金の融資

社会保険病院及び厚生年金病院の資産を独立行政法人年金・健康保険福祉施設整理機構（RFO）から譲受し、地域医療を確保していくために必要とされる医療機能を維持しつつ、引き続き医療の提供を行う病院に対して、購入資金の融資条件を優遇するものである。

融資対象	社会保険病院等（これらに併設される介護老人保健施設及び看護専門学校を含む）の資産を譲受し、引き続き医療の提供を行う病院。	
融 資 額	通常融資（購入資金の80%）	→ 購入資金の100%
融資利率	通常融資（2.1%（7月10日現在））	→ 1.6%（7月10日現在）
申込期間	原則として、平成22年9月末まで	

## 広告が可能な医師の専門性に関する資格名等について

〈21.8.3 日医発第422号（地 I 93） 日本医師会長 唐澤祥人〉

いわゆる「専門医資格」の広告のための厚生労働大臣への届出につきまして、今般、新たに、日本周産期・新生児医学会、日本生殖医学会、日本小児神経学会からの届出が厚生労働大臣に受理されたことに伴い、厚生労働省医政局総務課長より各都道府県医政主管部（局）長宛に標記の通知がなされるとともに、本会に対してもその周知方依頼がありました。

なお、本件の各学会からの届出にあたり、本会では、下記の意見を厚生労働省に対して提出しております。

### 1. 今回届出の事前折衝があった専門性資格について

いずれの学会等の届出（予定）においても、いただいた資料を拝見する限り、厚生労働大臣告示の定める外形的な基準を満たしている点では、異存はありません。

なお、今般の意見は、日本医師会として、各専門性資格の質的な評価や保証をするものではないことをご了知ください。

### 2. 全般について

医療機関が広告することのできるいわゆる専門性資格とは、あくまでも、各学会等が認定した資格に過ぎないのであって、厚生労働省その他の公的機関が認定するものではありません。

しかしながら、平成14年に資格広告が認められて以降、本来は「〇〇学会認定」という文言を資格名の前に付けなければならないにも関わらず、それを怠ったり、「厚生労働省認定」などと付したりして、あたかも公的資格かのような表示を行い、患者を誤認させかねない例が見られることは遺憾であります。

先般の医療法改正により専門性資格の対象職種が拡大されましたが、今後届出が行われる資格のみならず、既に届出が受理されている資格についても、適法ではない広告をしている医療機関や広告媒体に対し、適切な対処を図るべきであります。

### 3. 専門性資格について

学会等が、それぞれの専門性資格制度を通じて各医療従事者の研鑽や資質の向上を図ることに異存はありません。

しかしながら、医療従事者の確保など地域医療を守る立場から、専門性資格を、診療報酬体系を含む諸制度に位置づけるような政策が講じられることには反対いたします。

平成19年通知の医師の専門性資格の表について、特定非営利活動法人 床腫瘍学会の項の次に次のように加える。

有限責任中間法人 日本周産期・新生児医学会	周産期(新生児)専門医	平成21年7月23日	(03)5228-2074
(社) 日本生殖医学会	生殖医療専門医	平成21年7月23日	(03)3288-7266
(社) 日本小児神経学会	小児神経専門医	平成21年7月23日	(03)3351-4125

## 広告が可能な医師等の専門性に関する資格名等について

「医業、歯科医業若しくは助産師の業務又は病院、診療所若しくは助産所に関して広告することができる事項」(平成19年厚生労働省告示第108号)第1条第2号に基づき広告することができる医師、歯科医師、薬剤師、看護師その他の医療従事者の専門性に関する資格名等は以下のとおりであり、それぞれの届出受理年月日欄に記載の日以降、広告することが可能になったので通知する。

なお、医師等の専門性に関する資格名を広告するに当たっては、「医業若しくは歯科医業又は病院若しくは診療所に関して広告し得る事項等及び広告適正化のための指導等に関する指針(医療広告ガイドライン)」(平成19年3月30日付け医政発第0330014号別添)にあるように、「医師〇〇〇〇(〇〇学会認定〇〇専門医)」のような形態を主に想定しているので、当該ガイドラインの趣旨を踏まえた広告内容となるよう、貴管下の医療機関・関係団体等に対する周知・指導等に当たっては特に留意されたい。

おって、「広告が可能な医師及び歯科医師の専門性に関する資格名等について」(平成14年7月17日付け医政総発第0717001号)は、廃止する。

### 【医師の専門性資格】

団 体 名	資 格 名	届出受理年月日	連 絡 先
(社) 日本整形外科学会	整形外科専門医	平成14年7月17日	(03) 3816-3671
(社) 日本皮膚科学会	皮膚科専門医	平成14年7月17日	(03) 3811-5099
(社) 日本麻酔科学会	麻酔科専門医	平成14年7月17日	(03) 3815-0590
(社) 日本医学放射線学会	放射線科専門医	平成14年10月1日	(03) 3814-3077
(財) 日本眼科学会	眼科専門医	平成14年10月1日	(03) 3295-2360
(社) 日本産科婦人科学会	産婦人科専門医	平成14年10月1日	(03) 5842-5452
(社) 日本耳鼻咽喉科学会	耳鼻咽喉科専門医	平成14年12月16日	(03) 3443-3085
(社) 日本泌尿器科学会	泌尿器科専門医	平成14年12月16日	(03) 3814-7921
(社) 日本形成外科学会	形成外科専門医	平成15年2月24日	(03) 5287-6773
(社) 日本病理学会	病理専門医	平成15年2月24日	(03) 5684-6886
(社) 日本内科学会	総合内科専門医	平成15年2月24日	(03) 3813-5991
(社) 日本外科学会	外科専門医	平成15年4月25日	(03) 5733-4094
(社) 日本糖尿病学会	糖尿病専門医	平成15年4月25日	(03) 3815-4364
(社) 日本肝臓学会	肝臓専門医	平成15年4月25日	(03) 3812-1567
(社) 日本感染症学会	感染症専門医	平成15年4月25日	(03) 5842-5845
有限責任中間法人 日本救急医学会	救急科専門医	平成15年6月25日	(03) 5840-9870
(社) 日本血液学会	血液専門医	平成15年6月25日	(075) 752-2844
(社) 日本循環器学会	循環器専門医	平成15年6月25日	(075) 257-5830
(社) 日本呼吸器学会	呼吸器専門医	平成15年8月25日	(03) 5805-3553
(財) 日本消化器病学会	消化器病専門医	平成15年8月25日	(03) 3573-4297



団 体 名	資 格 名	届出受理年月日	連 絡 先
(社) 日本腎臓学会	腎臓専門医	平成15年 8 月25日	(03) 5842-4131
(社) 日本小児科学会	小児科専門医	平成15年 8 月25日	(03) 3818-0091
(社) 日本内分泌学会	内分泌代謝科専門医	平成15年11月19日	(075) 752-2955
有限責任中間法人 日本消化器外科学会	消化器外科専門医	平成15年11月19日	(03) 5641-3500
(社) 日本超音波医学会	超音波専門医	平成15年12月 3 日	(03) 6380-3711
特定非営利活動法人 日本臨床細胞学会	細胞診専門医	平成15年12月 3 日	(03) 3915-1198
(社) 日本透析医学会	透析専門医	平成16年 3 月 1 日	(03) 5689-0260
(社) 日本脳神経外科学会	脳神経外科専門医	平成16年 3 月 1 日	(03) 3812-6226
(社) 日本リハビリテーション医学会	リハビリテーション科専門医	平成16年 3 月 1 日	(03) 5966-2031
(社) 日本老年医学会	老年病専門医	平成16年 3 月 1 日	(03) 3814-8104
特定非営利活動法人 日本胸部外科学会	心臓血管外科専門医	平成16年 3 月 1 日	(03) 3812-4253
特定非営利活動法人 日本血管外科学会	心臓血管外科専門医	平成16年 3 月 1 日	(03) 3239-7264
特定非営利活動法人 日本心臓血管外科学会	心臓血管外科専門医	平成16年 3 月 1 日	(03) 5842-2301
特定非営利活動法人 日本胸部外科学会	呼吸器外科専門医	平成16年 6 月29日	(03) 3812-4253
特定非営利活動法人 日本呼吸器外科学会	呼吸器外科専門医	平成16年 6 月29日	(075) 254-0545
(社) 日本消化器内視鏡学会	消化器内視鏡専門医	平成16年 6 月29日	(03) 3291-4111
特定非営利活動法人 日本小児外科学会	小児外科専門医	平成16年 6 月29日	(03) 5206-6009
有限責任中間法人 日本神経学会	神経内科専門医	平成16年 6 月29日	(03) 3815-1080
有限責任中間法人 日本リウマチ学会	リウマチ専門医	平成16年 6 月29日	(03) 5251-5353
有限責任中間法人 日本乳癌学会	乳腺専門医	平成16年10月 5 日	(03) 3918-0111
有限責任中間法人 日本人類遺伝学会	臨床遺伝専門医	平成17年 8 月 9 日	(022) 717-8141
(社) 日本東洋医学会	漢方専門医	平成17年 8 月 9 日	(03) 5733-5060
特定非営利活動法人 日本レーザー医学会	レーザー専門医	平成17年 8 月 9 日	(03) 3219-3571
特定非営利活動法人 日本呼吸器内視鏡学会	気管支鏡専門医	平成18年 3 月24日	(03) 3238-3011
(社) 日本アレルギー学会	アレルギー専門医	平成19年 3 月 7 日	(03) 3816-0280
有限責任中間法人 日本核医学会	核医学専門医	平成19年 3 月 7 日	(03) 3947-0976
特定非営利活動法人 日本気管食道科学会	気管食道科専門医	平成19年 3 月 7 日	(03) 3818-3030
有限責任中間法人 日本大腸肛門病学会	大腸肛門病専門医	平成19年 8 月 2 日	(03) 3762-4151
特定非営利活動法人 日本婦人科腫瘍学会	婦人科腫瘍専門医	平成19年 8 月 2 日	(03) 3288-1033
有限責任中間法人 日本ペインクリニック学会	ペインクリニック専門医	平成19年 8 月 2 日	(03) 5282-8808
有限責任中間法人 日本熱傷学会	熱傷専門医	平成20年 2 月19日	(03) 5291-6246
特定非営利活動法人 日本脳神経血管内治療学会	脳血管内治療専門医	平成20年 2 月19日	(03) 3239-7264
特定非営利活動法人 日本臨床腫瘍学会	がん薬物療法専門医	平成20年 2 月19日	(03) 5361-7079
有限責任中間法人 日本周産期・新生児医学会	周産期(新生児)専門医	平成21年 7 月23日	(03) 5228-2074
(社) 日本生殖医学会	生殖医療専門医	平成21年 7 月23日	(03) 3288-7266
(社) 日本小児神経学会	小児神経専門医	平成21年 7 月23日	(03) 3351-4125

### 【歯科医師の専門性資格】

団 体 名	資 格 名	届出受理年月日	連 絡 先
(社) 日本口腔外科学会	口腔外科専門医	平成15年11月19日	(03) 5791-1791
特定非営利活動法人 日本歯周病学会	歯周病専門医	平成16年10月5日	(03) 3947-8891
有限責任中間法人 日本歯科麻酔学会	歯科麻酔専門医	平成18年3月24日	(03) 3947-8891
有限責任中間法人 日本小児歯科学会	小児歯科専門医	平成18年3月24日	(03) 3947-8891

### 【看護師の専門性資格】

団 体 名	資 格 名	届出受理年月日	連 絡 先
(社) 日本看護協会	がん看護専門看護師	平成19年6月18日	(03) 5778-8546
(社) 日本看護協会	小児看護専門看護師	平成19年6月18日	(03) 5778-8546
(社) 日本看護協会	精神看護専門看護師	平成19年6月18日	(03) 5778-8546
(社) 日本看護協会	地域看護専門看護師	平成19年6月18日	(03) 5778-8546
(社) 日本看護協会	母性看護専門看護師	平成19年6月18日	(03) 5778-8546
(社) 日本看護協会	老人看護専門看護師	平成19年6月18日	(03) 5778-8546
(社) 日本看護協会	がん化学療法看護認定看護師	平成19年6月18日	(03) 5778-8546
(社) 日本看護協会	がん性疼痛看護認定看護師	平成19年6月18日	(03) 5778-8546
(社) 日本看護協会	感染管理認定看護師	平成19年6月18日	(03) 5778-8546
(社) 日本看護協会	救急看護認定看護師	平成19年6月18日	(03) 5778-8546
(社) 日本看護協会	手術看護認定看護師	平成19年6月18日	(03) 5778-8546
(社) 日本看護協会	小児救急看護認定看護師	平成19年6月18日	(03) 5778-8546
(社) 日本看護協会	新生児集中ケア認定看護師	平成19年6月18日	(03) 5778-8546
(社) 日本看護協会	摂食・嚥下障害看護認定看護師	平成19年6月18日	(03) 5778-8546
(社) 日本看護協会	透析看護認定看護師	平成19年6月18日	(03) 5778-8546
(社) 日本看護協会	糖尿病看護認定看護師	平成19年6月18日	(03) 5778-8546
(社) 日本看護協会	乳がん看護認定看護師	平成19年6月18日	(03) 5778-8546
(社) 日本看護協会	訪問看護認定看護師	平成19年6月18日	(03) 5778-8546
(社) 日本看護協会	感染症看護専門看護師	平成19年8月2日	(03) 5778-8546
(社) 日本看護協会	急性・重症患者看護専門看護師	平成19年8月2日	(03) 5778-8546
(社) 日本看護協会	慢性疾患看護専門看護師	平成19年8月2日	(03) 5778-8546
(社) 日本看護協会	緩和ケア認定看護師	平成19年8月2日	(03) 5778-8546
(社) 日本看護協会	集中ケア認定看護師	平成19年8月2日	(03) 5778-8546
(社) 日本看護協会	認知症看護認定看護師	平成19年8月2日	(03) 5778-8546
(社) 日本看護協会	皮膚・排泄ケア認定看護師	平成19年8月2日	(03) 5778-8546
(社) 日本看護協会	不妊症看護認定看護師	平成19年8月2日	(03) 5778-8546

# お知らせ

## 平成21年度第1回学校医・学校保健研修会 学校医と養護教諭との合同研修会 開催のご案内

標記の研修会を、下記により開催いたしますので、多数ご聴講下さるようご案内申し上げます。

### 記

**期 日** 平成21年11月1日（日）14：00～17：00  
**場 所** 日本海ふれあいホール 米子市両三柳3060 TEL 0859-34-8811  
**主 催** 鳥取県医師会  
**対 象** 学校医、医師（学校医に限りません）・医療関係者、学校関係者  
**日 程** 開会・挨拶 14：00

#### 第1回学校医・学校保健研修会 14：00～16：00

1. 特別講演 14：05～15：00（質疑応答を含む）  
演題「一ちょっと変わっている子を「障害」としないために」  
講師 鳥取大学医学部附属脳幹性疾患研究施設脳神経小児科部門  
教授 大野耕策先生
2. 「新型インフルエンザについて」 15：00～16：00  
講師 鳥取県医師会常任理事 天野道磨先生  
\*講演後、質疑応答と意見交換

#### 学校医と養護教諭との合同研修会 16：00～17：00

1. 「学校保健と学校医」（20分）  
講師 鳥取県医師会理事 笠木正明先生
2. 「学校医と連携して学校保健を推進するために」（20分）  
講師 鳥取県教育委員会事務局体育保健課 健康教育係  
指導主事 西尾美由紀氏
3. 質疑応答と意見交換（20分）

閉 会 17：00

（日本医師会生涯教育講座：5単位）

## 乳がん検診無料クーポン券配布はじまる

鳥取県生活習慣病検診等管理指導協議会乳がん部会  
鳥取県健康対策協議会乳がん対策専門委員会

- 日 時 平成21年 8 月22日（土） 午後 2 時～午後 3 時30分
- 場 所 鳥取県西部医師会館 米子市久米町
- 出席者 16人  
岡本健対協会長、石黒部会長、工藤委員長  
井奥・大久保・雁長・小林・林・廣岡・藤井・山下・吉中各委員  
県健康政策課：川本保健師  
健対協事務局：谷口局長、岩垣係長、田中主事

### 【概要】

- ・「女性特有のがん検診推進事業」として、市町村が実施する健康増進事業に係るがん検診において、特定年齢の女性に対し、子宮頸がん及び乳がんの「検診無料クーポン券」及び「がん検診手帳」を配布する。平成21年度受診者数はかなり増加すると思われる。単年度事業のため、現場が混乱するだけで、どれだけのメリットがあるのか、また精度管理の面からも混乱をきたすのではという意見があった。
- ・「鳥取県乳がん検診実施指針」に、現在妊娠中または妊娠の可能性のある者、豊胸術等や心臓ペースメーカーを装着している者は原則として対象者から除く者とする。と明記することとなった。
- ・検診票の間診に、受診者が前回の検診結果を記入する項目を追加することとなった。平成22年度をもって様式変更を行う。

### 挨拶（要旨）

〈岡本会長〉

女性特有のがん検診推進事業で「検診無料クーポン券」が配られ、今年は乳がん検診を受診する人がずいぶん増えると思われる。先般、鳥取市長さんより、東部医師会に受け入れ側の医療機関の対応をお願いされたように伺った。マンモグラフィ写真の読影に大変ご苦勞をおかけするが、今後共よろしく願います。

〈石黒部会長〉

マンモグラフィ併用検診が開始され5年目に入り、検診発見乳がんが非常に増えてきた。検診で発見された乳がんの半数はマンモグラフィ検査で発見された症例である。マンモグラフィ検査の効果が現れていると感じている。やり方等について、再度見直す時期が来ていると思うので、ご意見を伺いたい。

〈工藤委員長〉

鳥取市は全国のトップをきって、「検診無料クーポン券」が配られ、鳥取市長さんより東部医師

会に協力をお願いがあった。国の目標である受診率50%が達成されるようになると、マンモグラフィ写真の読影業務は益々大変になると思われる。読影委員に負担がかからないような体制の見直しが必要であり、読影体制のスリム化を考えている。

## 報告事項

### 1. 平成20年度乳がん検診マンモグラフィ読影委員会開催状況について

平成20年度の各地区読影会実施報告は、以下のとおりである。

東部（工藤委員長）－東部医師会館を会場にして、週2回読影会を開催した。計99回開催し、1回の平均読影件数は41件であった。5市町を対象に13医療機関で撮影された写真4,066件の読影を行い、CAT1が3,130件（76.98%）、CAT2が742件（18.25%）、CAT3が185件（4.55%）、CAT4が7件（0.17%）、CAT5が2件（0.05%）であった。比較読影件数は1,837件（45.2%）であった。症例検討会は6月16日、読影委員会は11月17日にそれぞれ開催した。

中部（林委員）－県立厚生病院を会場にして、週1回読影を行った。計40回開催し、1回の平均読影件数は18件であった。4市町を対象に4医療機関で撮影された写真727件の読影を行い、CAT1が589件（81.0%）、CAT2が73件（10.04%）、CAT3が54件（7.43%）、CAT4が9件（1.24%）、CAT5が2件（0.28%）であった。比較読影件数は51件（7.0%）であった。読影委員会、症例検討会をそれぞれ開催した。

西部（石黒部会長）－西部医師会館を会場にして、週2回読影を行い、計40回開催、1回の平均読影件数は33.2件であった。5市町を対象に2医療機関で撮影された写真1,378件の読影を行い、CAT1が1,046件（78.77%）、CAT2が185件（13.93%）、CAT3が82件（6.17%）、CAT4が13件

（0.98%）、CAT5が2件（0.15%）であった。比較読影件数は123件（9.3%）であった。その他は各医療機関で読影をされている。症例検討会を3月に開催した。

読影委員を今後増やすことも考えていく必要があるのではないか。各地区で開催される症例検討会を教育する場として利用して、医師の参加を増やすことが大事ではないか。認定医の資格が取得できるマンモグラフィ検診精度管理中央委員会が開催する講習会は、県外で開催され、受講する機会を得ることも難しいので、平成15年度に鳥取県で開催されたが、再度、県内で講習会を開催してほしいという意見もあった。

### 2. 女性特有のがん検診推進事業の実施について：川本県健康政策課がん・生活習慣病担当保健師

政府の経済危機対策の柱として、平成21年度国の補正予算成立により、「女性特有のがん検診推進事業」が全国的に実施されることとなった。

この事業は、市町村が実施する健康増進事業に係るがん検診において、特定年齢の女性に対し、子宮頸がん及び乳がんの「検診無料クーポン券」及び「女性のためのがん検診手帳」を配布し、女性特有のがん検診について受診率向上を図ることを目的としている。

乳がん検診の特定年齢は40、45、50、55、60歳に達した女性。

21年度単年度限りの事業の予定。

8月現在で、9市町村が「検診無料クーポン券」及び「女性のためのがん検診手帳」を配布し、検診を実施している。残りの9市町村も10月までには事業を実施する予定である。

ただし、日野町については、国事業とする無料クーポン券は実施せず、町単独事業として20歳から60歳の方全員に女性の検診手帳を配布する予定である。

平成21年度検診受診者数はかなり増加すると見

込まれる。

町村によっては、対象者の方で、昨年度乳がん検診を受診した者は対象外として、手帳のみ配布としているところがある。国も同等の取扱を認めている。しかし、市部においては、仕分けが難しいということで、昨年受診した人も対象者として無料クーポン券を配布している。

単年度事業を行って、現場が混乱するだけで、どれだけメリットがあるのか、また精度管理の面からも混乱をきたすのではという意見もあった。

### 3. その他

(1) 平成20年度検診受診者数、受診率について：

川本県健康政策課がん・生活習慣病担当保健師

平成20年度対象者数118,676人、受診者数14,602人であった。全市町村で国が示している対象者の算定方法を取り入れられた結果、対象者数が平成19年度より約1万人増えたが、受診者数は522人の増加であった。

乳がん検診は隔年検診のため、国において受診率の算出方法が次のように示されている。

$$\text{乳がん検診受診率 (\%)} = \frac{\text{19年、20年度受診者数} - \text{2年連続受診者数}}{\text{20年度対象者数}}$$

これによると、平成20年度受診率は24.0%で、受診率も0.2ポイント減少している。

(2) 平成20年度鳥取県保健事業団実績：

大久保委員

平成20年度検診実績は、住民検診は6,148人が受診し、そのうち要精検者は457人、要精検率8.25%、乳がん14人、がん疑いが1人発見された。受診者数は、マンモグラフィ併用検診が始まった平成17年度以降、概ね6,000人前後で推移している。

視触診のみが要精検となった者が108人あり、

その中からがんが1人発見されている。

視触診のみで要精検となる者が多いので、視触診の精度向上に努める必要があるのではないかと意見があった。

職域検診は1,488人が受診し、年々増加傾向にある。

### 協議事項

#### 1. 検診票の様式変更について（前回の読影結果欄）

前回の会議において、検診票に前回の結果を記入する欄を設けて欲しいという要望があったが、医療機関が記入するのは非常に難しいという問題があり、継続協議であった。平成21年度検診開始にあたり、工藤委員長と鳥取市担当者が相談の結果、試行的に鳥取市検診票の間診に前回の検診結果を受診者に記入して頂く項目を追加した。様式案が示され、協議の結果、承認された。よって、平成22年度より鳥取県乳がん検診受診票も様式を変更し、全市町村に示すこととなった。

様式変更内容は以下のとおりである。

1. いままでに乳がん検診（マンモグラフィ）を受けたことがありますか。

(1) ない

(2) ある→前回（ 年 月頃）

医療機関（ ）

※「受けた」方のみ記入してください。

①精密検査が必要といわれたことがありますか。

イ ない      ロ ある

②「ある」方のみ、精密検査を受けられましたか。

イ 受けた→医療機関（ ）

ロ 受けていない

③精密検査の結果はどうでしたか。

部位（左・右） 結果（ ）

## 2. 乳がん検診方法（視・マンモ同時併用方式と分離併用方式）について

鳥取県における乳がん検診は、視触診+マンモグラフィを同一の医療機関で行う同時併用方式と視触診とマンモグラフィ検査が別々の医療機関で行う分離併用方式で実施している。

同時併用方式と分離併用方式の両方で実施しているのは4市である。平成20年度における分離併用方式の実施状況をまとめた結果、受診者数14,602人のうち、分離併用検診受診者数551人で、受診割合は3.8%である。そのうち、視触診のみで検診が終了している者は47人で、特に倉吉市が42人も占める。主な理由としては、本人拒否、検診当日時間がなく、後日受診をすすめるが未受診、マンモグラフィ検査はしないと決めているため、視触診実施医師がマンモグラフィ検査をしなくてよいと言ったため、視触診で要精密検査になったため等である。

分離併用方式は、平成17年度に比べ、受診割合は減少傾向にあると思われる。また、受診者の利便性、マンモグラフィ検査の予約がとりにくいという問題がある。分離併用方式を継続するかどうかは第2回目の委員会で精密検査結果の比較検討

を行い、今後の方針を更に検討することとなった。

今後、受診者数が増える中では、分離併用方式は残すべきではないかという意見もあった。

## 3. 乳がん検診における豊胸手術者や心臓ペースメーカー装着者等の取り扱いについて

近年、乳房内に人工物が入っている者（豊胸術等をしている者）や心臓ペースメーカーを装着している者等が検診を受診するケースも少なくないが、その取り扱いについては、特に「鳥取県乳がん検診実施指針」に明記していない。

協議の結果、実施指針の検診の対象者のところに、以下のとおり明記することとなった。

「ただし、現在妊娠中または妊娠の可能性のある者、豊胸術等や心臓ペースメーカーを装着している者は原則として対象者から除く者とする。」

## 4. ピンクリボン@とっとり開催について

平成21年10月4日（日）、とりぎん文化会館において「ピンクリボン@とっとり」を開催。車検診による乳がんマンモグラフィ検診、パネル展、自己検診法、乳がんセミナー等を行う予定である。



赤いハートの鼻を持つ白いクマは、日本医師会のキャラクターです。

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

# 肺がん疑いは3年間追跡調査する

鳥取県生活習慣病検診等管理指導協議会肺がん部会  
鳥取県健康対策協議会肺がん対策専門委員会

- 日時 平成21年8月27日（木） 午後4時～午後5時30分
- 場所 鳥取県健康会館 鳥取市戎町
- 出席者 21人  
岡本健対協会長、清水部会長、中村委員長  
天野・石井・大久保・工藤・杉本・谷口雄司・谷口玲子・  
引田・吹野・藤井・山下・吉田・吉中各委員  
オブザーバー：湯梨浜町大下保健師  
県健康政策課：川本保健師  
健対協事務局：谷口事務局長、岩垣係長、田中主事

## 【概要】

- ・平成20年度は対象者数188,186人、受診者数46,192人、検診受診率24.6%で、全市町村で国が示している対象者の算定方法を取り入れられた結果、対象者数が平成19年度より約12,000人増、受診者数は約3,600人の減少で受診率は3.8ポイントも減少した。他の検診においても、同様な結果であった。平成20年度から特定健診が始まり、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、受診者数が減少したと思われる。
- ・確定調査後のがん疑い症例については、精密検査医療機関において最低3年間はフォローする。また、健対協においては予後調査を3年間行うこととなった。

## 挨拶（要旨）

〈岡本会長〉

昨年度の2回目の委員会において、がん疑いが非常に多いことから、何年間ぐらいフォローアップしていけばいいのかが問題となっていた。本日

は、その件について、慎重に審議して頂き、方向性を決めて頂きたい。

〈清水部会長〉

肺がん検診においては、近年、CT検査で非常に小さいものが見つかり、確定診断がつかない症例が増えている。正確な統計を取る上でも、どこまでフォローアップするのか方向性を議論して頂きたい。肺がん検診は順調に行われているが、予後に対してどれだけの影響があるのかははっきり決まっていないので、検診の動きの中で精度管理を行なっていきたい。

〈中村委員長〉

肺がん検診については、2005年の診療ガイドラインではグレードCで推奨しないであったが、その後エビデンスが出て、胸部X線検査と喀痰細胞診においてはグレードBということで対策型の検診で打ち出されている。しかしながら、CT検診においてはグレードIということで、未だに方法性が定まっていないが、CT検診がおろそかに考えられているわけではない。先ごろ、肺がんCT検診読影認定医制度が出来、私自身も4月に認定



医の資格を取得した。CT検診を進めていこうという動きがあり、先日、鳥取県技師会長さんから、CT検診について専門的に知識を得て、精度の高いCT写真を撮影して検診に協力したいという話があった。したがって、肺がんの疑いがあるようなスリガラス陰影、中々診断がつかない深いところにある陰影が益々見つかる可能性が高い。肺がん疑い患者さんの取り扱いについて、しっかり議論して頂きたい。

また、肺がん取り扱い規約が近いうちに改定される予定である。新しい薬が出る動きもあるので、いち早く情報を入手して、肺がん検診に反映して、精度の高い検診を続けていくことが私達の使命と思っているので、ご協力をお願いします。

## 報告事項

### 1. 平成20年度肺がん医療機関検診読影会運営状況について

東部（山下委員）－東部医師会館を会場にして、年間165回開催し、1回の平均読影件数は82件であった。4市町を対象に13,536件の読影を行い、A判定が9件（0.07%）、D判定が135件で、そのうちD1が8件、D2が21件、D3が13件、D4が93件、E1判定487件（3.60%）、E2判定10件（0.07%）であった。比較読影件数は9,457件（69.9%）であった。

喀痰検査は1,000件実施され、実施率は7.4%でD判定が2件であった。

平成20年10月30日に肺がん検診従事者講習会を開催した。

平成21年3月23日は肺がん医療機関検診読影委員会を開催し、鳥取市検診結果通知票のC判定の表現が分かりにくいという指摘があったため、検討した結果、平成21年度より「今回はこれ以上の詳しい検査は必要はありませんが、今後も定期的に検診をうけましょう」と変更することとなった。

中部（引田委員）－県立厚生病院を会場にして、年間37回開催し、1回の平均読影件数は36.4件で

あった。4市町を対象に1,347件の読影を行い、A判定が4件（0.30%）、D判定が3件で、そのうちD1が1件、D4が2件、E1判定182件（13.51%）、E2判定3件（0.22%）で、比較読影件数は509件（37.8%）であった。喀痰検査は108件実施され、実施率は8.0%で、D判定、E判定はなかった。

平成21年3月16日、肺がん医療機関検診読影委員会が開催され、一次検診医療機関には比較読影フィルムの提示をお願いするが、成果が上がっていない。

西部（石井委員）－平成20年度は西部地区の市町村で医療機関検診を実施する所はなかったので、読影会は開催されなかった。

平成21年3月31日、肺がん医療機関検診読影委員会が開催され、米子市に引き続き、個別検診の導入について要望をしていくこととなった。

### 2. その他

#### （1）平成20年度検診受診者数、受診率について：

川本県健康政策課がん・生活習慣病担当保健師

平成20年度対象者数188,186人、受診者数46,192人で、受診率は24.6%であった。全市町村で国が示している対象者の算定方法を取り入れられた結果、対象者数が平成19年度より12,289人増加し、受診者数は3,614人の減少、受診率は24.6%で3.8ポイントの減少であった。他の検診においても、同様な結果であった。

国が示す対象者数の算定方式は、市部はあまり差がないが、アンケート調査等により対象者を把握している町村の対象者数については、国が示す算定方式の対象者数の方が多くなり、受診率が下がるという指摘は、昨年度の委員会であった。

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、

受診者数が減少したと思われる。

## 協議事項

### 1. 確定調査後のがん疑いのフォローについて

検診でE判定を積極的につけ、胸部CT精査を行う機会が増加していること。また、早期肺がんの疑いのあるスリガラス陰影が増加していることにより、近年、肺がん検診では確定診断ができず、肺がん疑いの症例が増えている。

対策として、肺がん疑い症例は精密検査医療機関において最低3年間はフォローする。また、健対協においては予後調査を3年間行うこととなった。

問題点と検討事項の整理を行った。

(1) 肺がん疑いの症例が翌年9月末までに精検を受診し「がん」となったものは発見がんとして登録するが、その後のフォローの経過中に肺がんであると確定診断されても、検診発見がんとして登録しない。

(2) 担当医は肺がん疑い症例者に対し、精密検査登録医療機関において、CT検査等の経過観察を受けて頂くことが大事であると説明して頂く。ただし、患者さん本人が受診されない場合もある

ので、市町村は次年度の検診の案内は行って頂く。検診を受けるか受けないは本人の意思にまかせる。

(3) 肺がん疑い症例者が、検診対象者として、肺がん検診を受けて肺がんと確定診断されれば検診発見がんとして登録する。

(4) 肺がん疑い症例者が検診を受けて、再び肺がん疑いとなった場合は、肺がん疑いとなった最初の年から3年間のフォローと調査を行う。

健対協より、精密検査登録医療機関に対し、肺がん疑い症例については最低3年間はフォローして頂くこと。また、健対協においては予後調査を3年間行うこととなったことを周知し、協力要請を行う。予後調査の回答がない医療機関については、精密検査登録医療機関から外すことも検討してはどうかという意見もあった。

### 2. 肺がん検診従事者講習会・症例検討会について

今年度は、東部地区で平成22年2月に開催予定。講師の選定は中村委員長にお願いすることとなった。



# 健康推進員等による積極的な受診勧奨で 受診率50%以上を目指す!!

鳥取県生活習慣病検診等管理指導協議会大腸がん部会  
鳥取県健康対策協議会大腸がん対策専門委員会

■ 日 時 平成21年 8月29日（土） 午後 2時30分～午後 3時30分

■ 場 所 倉吉交流プラザ「第1研修室」 倉吉市駄経寺町

■ 出席者 25人

岡本健対協会長、古城部会長、宮崎委員長

秋藤・岡田・尾崎・音田・金藤・岸・木村・古志・田村・吹野・

藤井・牧野・富田・八島・山本・吉田・吉中・米川各委員

県健康政策課：下田副主幹、澤田副主幹

健対協事務局：岩垣係長、田中主事

## 【概要】

- ・平成20年度は対象者数188,186人、受診者数48,424人で、受診率25.7%で、他の検診と同様に受診者数、受診率ともに減少した。受診率向上対策が急がれる。
- ・各地区大腸がん注腸読影委員会の読影件数が年々減少傾向にあり、平成18年度に比べ半減している。

## 挨拶（要旨）

### 〈岡本会長〉

委員会終了後、古城部会長のお世話で、CFのデモンストレーションをして、皆さんに技術習得のための実地研修をして頂きます。皆さん、よろしくお願ひします。

### 〈古城部会長〉

今年度の会議から、第1回目の会議では検診実績が中間報告のため、資料は提出されていません。

本日の講習会は、昨年秋に、鳥取市において、コロンモデルを使った内視鏡挿入の実地研修があり、好評だったことを受けまして、もう一度行っ

てみることにしました。今後、継続していった方がいいのではないかとと思いますが、何卒よろしくお願ひします。

### 〈宮崎委員長〉

平成20年度のがん検診受診率結果によると、各がん検診の受診率は全て減少しています。これは、特定健診の影響ではないかと思いますが、今までは、基本健康診査とセット検診で出来ていたのが、出来なくなった。また、被扶養者のセット検診が出来なくなったことが大きいと思われます。

がん対策推進基本計画では受診率50%以上を目指しているが、目標達成は非常に難しい現状です。がん検診自体が努力義務となり、次第にやらない、やれない検診が出てくるのではないかと危惧しています。欧米の無作為比較試験（RCT）で、大腸がん便潜血検査による死亡率減少効果は証明されているが、受診率は95%以上でのデータです。したがって、受診率を相当上げないと、がん死亡率を下げることは出来ません。受診率向上が一番大切に思います。

## 報告事項

### 1. 平成20年度各地区大腸がん注腸読影委員会の実施状況について

東部（尾崎委員）－14回の読影会を行い、29症例を読影した。その結果、異常なし12件、要内視鏡検査16件であった。大腸がん検診従事者講習会を3月26日開催。

中部（音田委員）－1回の読影会を行い、1症例を読影した。その結果、憩室1件であった。大腸がん検診従事者講習会を2月26日開催。

西部（吹野委員）－37回の読影会を行い、131症例を読影した。その結果、異常なし65件、要内視鏡検査38件、その他28件であった。

西部の読影件数が前年度に比べ、かなり減少している。

大腸がん検診従事者講習会を3月、また、胃・大腸がん検診症例検討会を1月29日開催。

各地区とも、年々と読影件数が減少している。平成18年度読影件数330件に対し、平成20年度は161件で半減している。年々と内視鏡検査が増えている。

### 2. 大腸がん撲滅県民フォーラムの開催について：下田県健康政策課がん・生活習慣病担当副主幹

8月1日（土）、とりぎん文化会館「小ホール」において、大腸がん撲滅キャンペーンを展開するブレイブサークル運営委員会と連携し、「大腸がん撲滅県民フォーラム及びパネル展」を開催したところ、約400人の参加があった。

基調講演は米子医療センター臨床研究部長の木村 修先生による「大腸がん検診受診の重要性について」の講演があった。また、俳優の黒沢年雄氏、講師の木村 修氏、日本オストミー協会鳥取県支部「鳥取さざんかの会」会長 谷口 実氏、

鳥取県福祉保健部長の磯田教子氏、フリーアナウンサーの原元美紀氏をパネリストに「大腸がんに負けない宣言！～はじめる・続けるがん検診～」をテーマにパネルディスカッションが行われた。

大腸がん一次検診は、鳥取県は1日2個法による便潜血検査であり、簡便で身体的、経済的にも負担が少ない。また、早期発見、早期治療の効果が高いので、大腸がん検診を必ず受診してほしいという話があった。

### 3. その他

#### （1）平成20年度検診受診者数、受診率について：

澤田県健康政策課がん・生活習慣病担当副主幹

平成20年度対象者数188,186人、受診者数48,424人で、受診率25.7%であった。全市町村で国が示している対象者の算定方法を取り入れられた結果、対象者数が平成19年度より12,819人増加し、受診者数は3,349人の減少、受診率は3.8ポイントの減少であった。他の検診においても、同様な結果であった。特に西部地区の受診者数が約2,000人も減少した。

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、受診者数が減少したと思われる。

## 協議事項

### 1. 平成22年度に向けた大腸がん検診対策の取り組みについて

国はがん対策推進基本計画において、平成23年度をめどに、がん検診受診率50%以上を目標達成としていることが、平成20年度検診受診率25.7%とかなり落ち込んでいる現状で、いかにして受診率を上げていくのか対策が急がれる。

米子市においては、今年度、健康推進員に受診勧奨のパフレットを対象者に対面で手渡して頂

くようお願いした。

受診率向上のためには、このような健康推進員等による積極的な受診勧奨が必要と思われる。

また、平成21年度のがん検診への交付金が倍増したと聞いているので、自己負担額の無料化をお願いしてはどうかという意見があった。実際、自

己負担が無料な町の受診率は高い結果が出ている。

県健康政策課としては、各市町村の取り組み状況を一覧にまとめ、担当者を集めて意見交換を行う予定である。

## 大腸がん検診従事者講習会

日 時 平成21年 8月29日（土）  
午後 4時～午後 5時45分

場 所 倉吉交流プラザ「視聴覚ホール」  
倉吉市駄経寺町

出席者 82名  
(医師：78名、看護師・保健師：3名、  
検査技師：1名)

### 実地研修

古城治彦鳥取県生活習慣病検診等管理指導協議会大腸がん部会長の司会により、江府町国民健康保険江尾診療所長 武地幹夫先生と鳥取大学医学部附属病院第2内科講師 原田賢一先生を講師にして、コロンモデルを用いた大腸内視鏡挿入法の実地研修があった。

宮崎博実先生の司会により進行

## 鳥取医学雑誌への投稿論文募集と医学会演題募集について

「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、「興味ある症例」（2頁）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。

本会では、例年春・秋の2回（概ね6月・11月）「医学会」を開催しており、特別講演或いはシンポジウムなどに加えて会員各位の一般演題（研究発表）も募集しています。22年春は「中部地区」秋は「東部地区」の開催予定で、演題の締め切りは、開催の1ヶ月半前としております。詳細については、当該時期に改めてご連絡いたしますが、多数ご応募下さるようお願いいたします。

## 鳥取県医師会腫瘍調査部報告（8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
鳥取大学附属病院	73	60
鳥取県立中央病院	67	48
米子医療センター	59	45
鳥取市立病院	56	41
鳥取県立厚生病院	51	36
野の花診療所	7	4
野島病院	6	3
済生会境港総合病院	6	5
まつだ内科医院	4	4
中部医師会立三朝温泉病院	4	3
伯耆中央病院	4	2
博愛病院	3	2
越智内科医院	3	3
日野病院	3	3
岸田内科医院	2	2
竹田内科医院（本町）	2	2
米本内科	2	2
せいきょう倉吉診療所	2	2
もりしたクリニック	2	1
旗ヶ崎内科クリニック	2	2
宍戸医院	1	1
前田医院	1	1
山本内科医院（倉吉市）	1	1
小酒外科医院	1	0
合計	362	273

（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	6	5
食道癌	8	4
胃癌	53	36
結腸癌	41	33
直腸癌	14	13
肝臓癌	18	10
胆嚢・胆管癌	11	9
膵臓癌	8	7
喉頭癌	2	1
肺癌	46	31
皮膚癌	13	9
軟部腫瘍	1	1
乳癌	42	36
陰癌	1	1
子宮癌	7	7
卵巣癌	3	1
前立腺癌	17	13
精巣癌	1	0
腎臓癌	9	7
膀胱癌	6	5
脳腫瘍	7	5
甲状腺癌	7	4
原発不明癌	2	2
リンパ腫	20	16
骨髄腫	3	3
白血病	14	12
骨髄異形成症候群	2	2
合計	362	273

## 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 8月 3日～H21年 8月 30日)

### 1. 報告の多い疾病

(インフルエンザ定点29、小児科定点19、眼科定点3、基幹定点5からの報告数)

	(単位：件)
1 感染性胃腸炎	305
2 ヘルパンギーナ	216
3 インフルエンザ	127
4 A群溶血性連鎖球菌咽頭炎	63
5 手足口病	41
6 突発性発疹	38
7 その他	88
合計	878

### 2. 前回との比較増減

全体の報告数は、878件であり、8% (67件)の増となった。

〈増加した疾病〉

インフルエンザ [1170%]、ヘルパンギーナ [36%]、感染性胃腸炎 [7%]。

〈減少した疾病〉

A群溶血性連鎖球菌咽頭炎 [52%]、突発性発疹 [40%]、手足口病 [2%]。

〈増減のない疾病〉

なし。

※今回 (32週～35週) または前回 (28週～31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

- ・インフルエンザ (新型インフルエンザ) の報告数が増加しています。
- ・ヘルパンギーナからコクサッキーウイルスA10型が分離されています。

報告患者数 (21.8.3～21.8.30)

区分	東部	中部	西部	計	前回比増減
インフルエンザ定点数	(12)	(6)	(11)	(29)	
1 インフルエンザ	45	29	53	127	1170%
小児科定点数	(8)	(4)	(7)	(19)	
2 咽頭結膜熱	0	1	2	3	-73%
3 A群溶血性連鎖球菌咽頭炎	29	16	18	63	-52%
4 感染性胃腸炎	118	73	114	305	7%
5 水痘	15	7	7	29	-58%
6 手足口病	15	18	8	41	-2%
7 伝染性紅斑	3	1	2	6	-50%
8 突発性発疹	16	14	8	38	-40%
9 百日咳	0	0	1	1	0%
10 ヘルパンギーナ	61	132	23	216	36%

区分	東部	中部	西部	計	前回比増減
11 流行性耳下腺炎	14	5	1	20	43%
12 RSウイルス感染症	23	3	0	26	225%
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	1	0	0	1	0%
基幹定点数	(2)	(1)	(2)	(5)	
16 細菌性髄膜炎(真菌性を含む)	0	0	0	0	-100%
17 無菌性髄膜炎	0	0	0	0	—
18 マイコプラズマ肺炎	1	1	0	2	-60%
19 クラミジア肺炎(オウム病は除く)	0	0	0	0	—
合計	341	300	237	878	8%

## 夏めく

米子市 芦立 巖

小さきは小さき花を咲かせつつ軒下の草の姿移  
らふ

沛然はいぜんと音たてて降る七月の雨に打たれて紫陽花  
腐くたす

わが首をかすめてトンボ流れゆく歩道橋の上の  
梅雨の止み間に

雨止みて茜となれる西空にかなとこ雲を染めて  
夏めく

回教徒キリスト教徒仏教徒何れにも非ず盃う蘭らん盆ぼん  
迎ふ

今もなほ音たつる時計かかりゐて歳月をわれと  
共に生きゆく

朝夕に見上げ来たれり伯耆富士わが魂の依より代しろ  
として

## 駅弁大学

倉吉市 石飛 誠一

ホームでの駅弁売りも居なくなり「駅弁大学」  
死語となりたり

あゝこれで炊事しなくて済むという男の言葉が  
破談を呼びぬ

失禁をするから駄目と老いし父に酒飲まさざり  
しを今は悔いおり

団子坂を上りし通りの図書館に鷗外の著書あま  
た並べる

ふり向いた最後の顔が忘れえぬ致死事故起こし  
し友のつぶやき



## 健康川柳 (19)

鳥取市 塩

宏

ため息をつく人のいる医局会

ストレスと医者に言われてストレスだ

腹部エコー心の悩み写らない

暇なので健康のこと考える

患者様は未払いでも神様か

あと一年なんとかこせば父の年

医師たちが廊下走ってゆく不安

健診が終わると酒の量が増え

迷わずによそに入院した院長

クスリ飲んだかゴミ箱を確認す

## 栗の実

河原町 中塚 嘉津江

草取れば黄色いきゅうりが落ちてくる

うどの木を追い越す勢雑草の山

農薬をまかぬ梨の木老いばれ枯れそう

大草や菊の株まで刈られたよ

フロックス刈られても刈られても再生す

干ばつや里芋の葉がチリチリだ

ホース伸ばして水飲まそう

仮植えの柿・栗・いちじく仲良く実る

さあ秋だ急いであわてて畑を作れ

大根人参かぶ春菊

柿の木も秋を感じて枝たわむ

栗拾い栗はでかいが少ないぞ  
熊さん・リスに拾われた？

## 老 爺 心 か ら — 医科点数表の解釈 —

南部町 細 田 庸 夫

「医科点数表の解釈」は、個別指導時のパイブルであり、診療報酬請求には欠かせない。関係点数と請求要領だけ精読することが多く、総論的な通則等に目を通すことは稀である。

巻頭に「改訂に際して」の題で、平成20年4月改訂の経緯、理念、狙い、変更点等の説明がしてある。

医科の診療報酬点数は、第1章：基本診療料、第2章：特掲診療料、第3章：介護老人保健施設入所者に係る診療料の3部構成になっている。そして、この本には別紙様式と診療方針に関する法令集も載っている。

巻頭の「凡例」によれば、告示された点数表は左欄に、その解説等は右欄に載っている。右欄最後の括弧（ ）内に発簡番号と日付が載っている。そしてその後に診療報酬の留意事項に関するものはⒶ、基本診療料に関するものにはⒷ、特掲診療料に関するものはⒸが付けられている。

ちなみに、「発簡」の「簡」は「書簡」の「簡」を意味し、通知等の文書の発行番号を意味している。なお、「発簡」は「広辞苑」に載っていなかった。

医科診療報酬点数表の最初に、診療報酬の算定方法が載っており、1点は10円と定められている。

17ページから第1章の基本診療料の基本的な考え方が次ページ迄載っている。その中に、「初診もしくは再診の際又は入院の際に行われる基本的診療行為の費用を一括して基本診療料として支払う方式、云々」と法律特有の表現で載っており、

外来の初再診と入院費用の基本的な部分がこれに含まれる。

基本診療料は、請求項目にAが冠してあり、30ページには外来管理加算の算定に関する留意事項が詳述されている。入院基本料は36ページから載っているが、最初に総論的な通則が載っている。

第2章の特掲診療料は152ページから載っているが、最初に「特掲診療料は、特殊な診療行為についての費用で、基本診療料に含まれない特別な診療行為に対して個別的評価をして、個々に点数を設定したもの」と記載してある。Bを冠した第1部の医学管理等から始まり、Nを冠した第13部の病理診断迄ある。

第3章の介護老人保健施設入所者に係る診療料は672ページから載っており、施設入所者の診療料は、前の第1章と第2章ではなく、この第3章の規定で支払われる旨記載してある。特に併設医療機関とその他の医療機関では区別して扱うことが明記してある。この章は、「入所者診療」と呼べば理解し易い。

685ページから、「別紙様式」として、各種書面の様式1から26迄が示してある。記載項目が入っておれば、様式は各医療機関で工夫変更も可能であり、自筆署名の場合は、押印は不要と記載してある。

727ページから、特定医療保険材料に関する告示・通知が載っている。最初に特定医療保険材料

及びその材料価格が、材料価格基準として載っている。

753ページから、検査や手術に使う材料価格算定に関する留意事項が載っており、764ページからレセプト記載時の略称一覧が載っている。

779ページから入院時の食事療養費と生活療養費の算定基準、算定の留意事項等が載っている。

以上が診療報酬点数に関する事項である。これから後は法令集等が載っている。

791ページから診療方針に関する法令集が載っており、795ページからいわゆる「療担」、正式には「保険医療機関及び保険医療養担当規則」と呼ばれる法令が載っている。この療担は、保険医が保険診療を行う上での基本的規則を定めたもので、これを踏まえて診療をすることが、保険診療の前提となっている。

ちなみに、「規則」とは、国会の議決を経た法律の下にある「命令」の一種で、政令、布令、省令の下に置かれる法令である。従って、法律に矛盾しない範囲内で各省庁の「しかるべき部局」が決めるものであろうと愚推する。

805ページから「実施上の留意事項」が載っており、810ページに後発医薬品（いわゆるジェネリック医薬品）の使用促進に関する事項がさりげなく載っている。

814ページから、領収書や診療明細書のひな型と記載例が載っている。

818ページから、高齢者医療制度の「療担」が載っている。

842ページから、保険外併用療養費に関する根拠条文・告示・通知、掲示事項、留意事項、特定療養費、書類様式例、療担に関する事務連絡等が載っている。

909ページから、基本診療料の施設基準、届出用紙等の様式、基本診療料に関する事務連絡等が載っている。特に入院料に関する諸施設基準が詳しく載っている。

1199ページから、特掲診療料に関する施設基準等、同様の事が載っている。

1429ページから、食事療養費と生活療養費に関する基準等が掲載されている。

1439ページから、医療保険と介護保険の給付調整に関する事が掲載されている。

1475ページから、この本の特徴である詳しい索引が180ページにわたって載っている。

この「医科点数表の解釈」を発行している株式会社・社会保険研究所は、医療保険、介護保険等に関するたくさんの出版物と定期刊行物を発行している。

この「医科点数表の解釈」は、診療報酬改定の度に改訂され、平成20年4月版は第35版であり、改訂の度に厚くなっている。

次号では、「療担」を予定している。

## 鳥取県の二宮尊徳像

米子市 安東良博

過疎・高齢化が進むなかで中山間地の農業を発展させるにはどうすべきか。今こそ二宮尊徳（金次郎）の教えから学ぶ時ではないか。昨年6月の県議会本会議で農業問題に関し二宮尊徳が取り上げられた時、「勤耕報徳という思想は現代に欠けているかもしれない」と知事の答弁があった（毎日新聞2008年6月4日）。

二宮尊徳（1787～1856）は、神奈川県小田原市の生まれで江戸時代後期に報徳思想を唱えた農政家・思想家である。私利私欲を捨て社会に貢献すればいずれ自らの徳が徳によって報われるという報徳の教えを説いて、当時の疲弊した農村を再生させた。

若い時は親に孝行し弟を助け、拾った薪を売ったお金で勉学を続け「大学」や「論語」を独学で読んだと伝えられる。薪を背負って本を読みながら歩く姿が石像や銅像になり、全国各地の小学校に建てられた。最初に建てられたのは1964年（大正13年）で、戦前には銅製のものが多かったが戦後まで残ったのは殆ど石像で、それも校舎の移転や改築などで撤去されたりして次第に数は減ってきているという（Wikipedia）。

二宮尊徳を再評価するにも、尊徳を知る人が少なくなっているのはそれも容易ではない。戦後すぐ1946年（昭和21年）に発行された一円紙幣で肖像画を知ることができるが、現在はアルミ硬貨にとって変わられ紙幣は姿を消している。目にすることは無くなったが、今も有効な日本銀行券の肖像画の一人が二宮尊徳である。

鳥取県内の小学校などに残る像は何体あるのだろうか。市町村の教育委員会や個々の小学校に照会してから現場を訪ねてみた。

### 市町村別の二宮尊徳像（平成21年7月）

市町村	小学校の数	像がある小学校	学校以外にある像
鳥取市	44	6	
岩美町	3	1	
若桜町	1	1	
智頭町	6	1	
八頭町	8	2	
倉吉市	14	0	
三朝町	3	0	
湯梨浜町	3	0	
琴浦町	8	3	
北栄町	2	0	
米子市	23	7	1
境港市	7	1	
日吉津村	1	0	
大山町	4	1	1
南部町	3	2	
伯耆町	5	1	
日南町	1	0	2
日野町	2	1	1
江府町	1	0	
計	139	27	5

全小学校139校の2割27校に像が現存し、西部、東部、中部の順で比較的西部に多く中部に少ない。廃校跡地などには5体が確認されたが、こちらは調査もれがあるかも知れない。

現存する32体の二宮尊徳像のうち、31体（銅像8、石像23）を尋ねることが出来た。像の多くは

銅像8体

日野町



学校中庭の花壇に立つ。昭和7年

米子市



校門を入れて左手の木陰に立つ。凛々しい顔

大山町



学校跡地。「至誠勤労」の文字。昭和15年

琴浦町



「二宮尊徳先生幼年時之像」。昭和15年

鳥取市



腰に鉞を下げている。昭和36年

鳥取市



右足が前。「至誠報徳」の文字。昭和63年

鳥取市



腰に鉞あり。「以德報徳」の文字。昭和26年

八頭町



右足が前。昭和30年再建

石像23体

日南町



学校は平成21年3月廃校になった。校舎正面の築山に立つ。別に「報徳」の碑もある

日南町



平成21年3月廃校になった学校の一つ。前庭の片隅でさつきの木に囲まれている

日野町



前傾姿勢が強い。ミニ公園として整備された廃校跡地で日野川を見つめながら立つ

南部町



台座に「勤儉力行」の文字。  
昭和15年

南部町



玄関横の花壇でアサガオの鉢に囲  
まれていた

南部町



校門のすぐ外がミニ公園になって  
いる

境港市



像の横に「温故知新」の碑あり

米子市



校門入って左の植え込みに。優しい  
顔

米子市



学校横の広いグラウンドの一角

米子市



大きな耳 視線は本に合っていない。  
昭和51年

米子市



門がまえのある台座に「報徳」の  
文字

米子市



校門入るとすぐ台座なしに置かれて  
いる

米子市



校門で子供たちを迎えるあどけな  
い表情

米子市



学校跡地。「至誠報徳」の文字。  
少女のよう

大山町



楠の下で徳のある顔。その横に  
「以德報徳」の碑

琴浦町



「二宮尊徳先生幼時之像」

琴浦町



モダンな校舎の前庭に立つ。分厚い本

岩美町



学校のグラウンドを見下ろしている

鳥取市



グラウンド入口の台座に

鳥取市



校舎の横 「勤儉」の文字

鳥取市



「二宮尊徳先生幼時之像」。昭和11年

八頭町



校舎玄関の近くに

若桜町



「二宮尊徳先生幼時之像」

み出している脚は、石像が左脚で銅像は右脚になっている。雨の日も風の日も児童たちを見守り続けている顔の表情は、優しいもの、凛々しいもの、あどけないもの、可愛いもの、真面目顔、しっかり顔など様ざまである。

像が立派な台座の上に立っている

学校の前庭で、校門や玄関近くの植栽に守られて佇んでいた。像の高さは台座を除けば1メートル前後である。頭には鬘（まげ）があり、背中に薪を背負い、左手に広げた本を持ち、その本に目をやりながら歩く姿で、足には草履を履いている。

石像と銅像とでは、この基本的スタイルは同じでも細部にはかなり違いが見られる。銅像の方がやや小ぶりで鬘が大きい。石像が裁付（たっつけ）袴を着ているのにたいして、銅像はズボン様のもので着ていて膝の部分に継ぎはぎがある。背負っている薪も石像と銅像とで異なり、石像の丸木に対して銅像は柴木のようなものである。また銅像は左の腰に鉞（なた）を下げているが石像には無い。踏

る場合には、そこに「二宮尊徳先生幼時之像」をはじめ「報徳」「勤儉」「至誠勤労」「勤儉力行」「至誠報徳」「以徳報徳」などの言葉が刻まれている。これらの言葉は学校で教わっても、児童には難しい言葉かも知れない。たとえ理解は難しくても像がそこに在るだけで無言の教えになっていると思われる。知事の答弁にあった「勤耕報徳」がどの小学校にも見られなかったのは、この言葉が児童向きではないからだろうか。

尊徳像が2割の学校にしか残っていない現状からすると、農業問題に限らず二宮尊徳の教えから学ぶべきは小学生よりも大人の方かも知れない。

# 辞書

鳥取市 はまゆう診療所 田中敬子

## 国語辞典：

辞書は生涯の友である。学校の先生は年齢、学年に応じた辞書を何回も買い換えろというが、私はそうは思わない。辞書はある意味で一生使える辞書がいいと思う。小学校4年の頃に親が買ってくれた辞書をいまだに使っている。「小学館：新選 国語辞典 金田一京介、佐伯梅友編 昭和35年3月1日再版発行 定価490円」。当時としては高価な辞書であった。しかし、高校になっても大学になっても社会人になってもその辞書は私の傍らにあり、共に人生を歩んできた。父親はいつも言っていた。「手紙を書くときは必ず辞書を引け、字の間違いをしてはいけない」。手書きで手紙を書くことが少なくなったが、それでも、漢字の確認、意味の確認が必要である。古びて、ややカビのにおいもする辞書であるが、捨てる気にならない。

## 英語辞典：

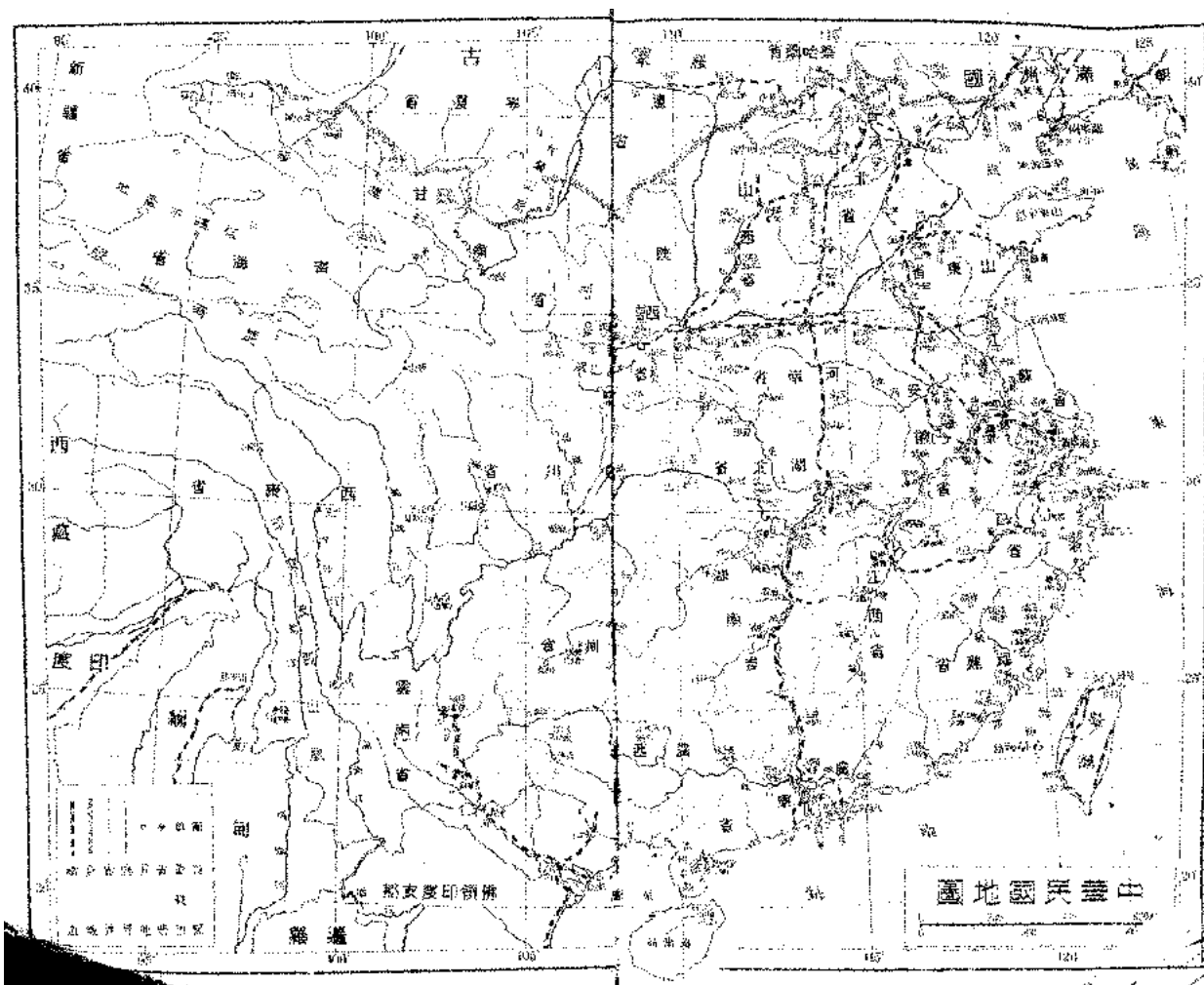
中学から英語を学び始めたが、辞書は兄のお古だった。あまりにぼろくなったので、高校入学後に自分用に辞書をようやく買ってもらえた。革表紙の辞書である。「研究社：新ポケット英和辞典改訂新版 岩崎民平編 1963年改訂新版発行1968年印刷」。いまやぼろぼろになり、一部字が読めないところもある。この辞書の表紙の後ろ開きには、転居のたびに住所を書き込んできた。もう忘れかけたような地名もある。実に11箇所転居しているのである。最近、老眼気味なのか、老眼鏡は

要らないのだが、ピントが合うのに時間がかかり、この英和辞典の字を読むのがつらいのである。拡大鏡を使う気にもならず、子供の字の大きい辞書を使うようになった。残念だが、小さい活字に苦勞するため、愛用の辞書は飾り物になりつつある。

## 漢和辞典：

漢和辞典は自分用を買ってもらうことも自分で買うことも無かった。今90歳を超えた叔父が高等小学校のころに使っていた辞書を兄が高校で使い、そして私が高校に入学すると私に降りてきたのである。「修補 新選漢和辞典 宇野哲人 長澤規矩也 編 三省堂 昭和12年2月1日発行 昭和16年10月6日 補修160版 発行 定価金3圓30銭」。ぼろぼろで擦り切れ気味であるが、内容が実にいい。漢文のテストに出そうなところはすべて載っている。これがテストのポイントだと辞書に載っているようなものだった。そして、いまだに役に立つ。載っていない漢字はまず無い。新しい漢和辞典では省略されている漢字が網羅されている。興味深いことに、なにしろ戦前の辞書なので書いてある地図には「満州國」「佛領印度支那」（現物は右から書いてある）などと書かれている。親の方針が功を奏したのか、あるいは物持ちがいいのか、転居を繰り返しても、かたわらにある。いずれにしても還暦近くまで、いやいやもっと長く私の人生に付き合ってくれそうである。





## 「日医白クマ通信」への申し込みについて

日本医師会では、「日医白クマ通信」と題して会員やマスコミ等へ「ニュース、お知らせ」等の各種情報をEメールで配信するサービスを行っています。

配信希望の日医会員の先生方は、日本医師会ホームページ「日医白クマ通信登録」(<http://www.med.or.jp/japanese/members/bear/new.html>)からお申し込みください。

\*メンバーズルームに入るには、ユーザー名とパスワード（以下参照）が必要です。

### ○ユーザー名

会員IDとは、定期刊行物送付番号のことで日医ニュース、日本医師会雑誌などの郵便宛名シールの下部に印刷されている10桁の一連番号のことです。

### ○パスワード

生年月日を6桁の半角数字（生年月日の西暦の下2桁、月2桁、日2桁）で入力してください。  
(例) 1948年1月9日生まれの場合、「480109」となります。



広報委員 大津千晴

鳥取県内の各学校の夏休みは8月下旬で終わり、生徒たちの登校する姿を見かけるようになりました。県内でも新型インフルエンザの流行が本格的に始まり、秋に予定されている学校行事が行えるのかどうか危惧されるところです。また気温が下がると季節性インフルエンザの流行時期にもなるため、今後の感染動向が気になるところです。

東部医師会では、東部医師会附属急患診療所の増築が行われます。工事を行う業者も決まりました。

会報編集委員会

午後7時30分 東部医師会館

21日 小児科医会 午後7時 東部医師会館

22日 肺がん検診従事者講習会

午後7時 東部医師会館

27日 理事会 午後7時30分 東部医師会館

29日 東部地区健康づくり推進協議会

午後2時 東部医師会館

臨床懇話会 午後7時 東部医師会館

8月の主な行事です。

8日 医学セミナー

演題1

『COPDに対する継続医療と地域医療連携』  
東京女子医科大学 八千代医療センター呼吸器内科 准教授 桂 秀樹先生

演題2

『COPDの新ガイドライン—診かた、考えかた』  
東京女子医科大学 第一内科  
教授 永井厚志先生

9日 囲碁大会

10日 園医委員会

11日 理事会

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

演題

『プライマリ・ケアにおけるうつ病対応力

10月の主な行事です。

1日 喘息死をゼロにする会

午後6時45分 ホテルニューオータニ  
鳥取

2日 後期学術委員会

午後7時 東部医師会館

7日 看学運営委員会 午後7時 看護学校

8日 学校保健懇談会

午後7時 東部医師会館

13日 理事会 午後7時30分 東部医師会館

14日 胃がん検診症例研究会

午後7時 東部医師会館

17日 東中部糖尿病セミナー

午後4時 とりぎん文化会館

19日 地域保健対策委員会

午後7時 東部医師会館

20日 胃疾患研究会

午後7時 東部医師会館



広報委員 石津 吉彦

8月は雨が多く梅雨がいつまでも続き、「開けました。」と宣言もないまま秋となってしまいました。

8月の中部の活動を報告します。

10日 消化器病研究会

11日 定例会

「高齢化社会における心のケア」

社会医療法人 明和会医療福祉センター

渡辺病院 理事長・院長 渡辺 憲先生

17日 胸部疾患研究会

19日 講演会

「保存期慢性腎不全治療は総合力だ」

埼玉医科大学病院 腎臓内科

教授 鈴木洋通先生

25日 心疾患研究会

26日 漢方勉強会

27日 講演会

「せん妄（高齢者及び入院時）と睡眠障害

～日常診療におけるせん妄治療～」

倉吉病院 認知症疾患医療センター

センター長 西山 聡先生

28日 太極拳



広報委員 阿部 博章

お盆になっても梅雨が明けないという異常気象も9月に入って夏らしくなって来ました。インフルエンザの本格的な流行が秒読み段階に入って、西部でもぼちぼち学級閉鎖が始まっています。これからいったいどうなるのでしょうか。8月20日には大学の本間教授に「救急医療崩壊に立ち向かえ—私の歩んで来た道—」と題して講演していただきました。国立災害医療センターで都市での問題解決に取り組んで来られ一応の成果を挙げられた。次は地方の番だということでした。今後のご活躍を期待します。

民主党の歴史的な勝利に終わった衆議院選挙も山陰には及ばず小選挙区はことごとく自民党の勝利に終わりました。鳥取2区は赤沢候補が1%以下の僅差で民主党の湯原候補を破りました。最後は地道な地元での活動が実を結んだようです。比例では民主党が多数を得たということは、総論賛成各論反対ということでしょうか。

先月に引き続きこれから開催される日程を載せることとしました。

9月17日 学術講演会

「炎症性腸疾患と機能的腸疾患～最近の話題～」

鳥取大学医学部 機能病態内科学

講師 八島一夫先生

ホテルサンルート米子

9月24日 米子医療センターとの連絡協議会

ホテルサンルート米子

9月25日 西部医師会臨床内科医会「例会」

セミナー「プライマリーケア医の生涯学習のために」「熱傷・外傷・褥瘡」

山陰労災病院皮膚科

三島エリカ先生

西部医師会館

9月30日 第5回中海消化器懇話会

米子商工会議所会館

10月2日 平成21年度第1回西部医師会糖尿病研修会

西部医師会館

西部医師会館

10月12日 31th Yonago Heart Lecture

「心房細動治療：最近の考え方」

岡山ハートクリニック

院長 日名一誠先生

米子全日空ホテル

セミナー「プライマリーケア医の生涯学習のために」

西部医師会館

8月に行われた主な講演会です。

6日 鳥取県 JELIS (Japan EPA Lipid Intervention Study) 講演会

20日 救急医療に関する講演会

「救急医療崩壊に立ち向かえー私の歩んできた道ー」

鳥取県臨床整形外科医会

「骨軟部腫瘍ー知っておきたい知識のリフレッシュと新たな展開ー」

国立がんセンター中央病院 整形外科

医長 川井 章先生

22日 第9回鳥取県西部糖尿病治療研究会

「β細胞を護る糖尿病治療」

山口大学医学部 病態制御内科学

教授 谷澤幸生先生

28日 西部医師会臨床内科医会「例会」

セミナー「プライマリーケア医の生涯学習のために」「認知能の障害」



## 鳥取大学医学部医師会

広報委員 豊島良太

初秋の候となりました。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、8月の医学部の動きについてご報告いたします。

### 1. 時間外診療特別料金の徴収開始

本院救命救急センターは、重篤な患者様を受け入れる鳥取県西部地区唯一の「三次救急医療機関」

として、年間約12,000人の患者様の治療にあたっています。しかしながら、夜間・休日の救急医療において緊急な治療の必要でない方の受診が、このうちの約85%を占めており「救命救急センター」としての本来の責務に支障を来す事態となっています。このため夜間・休日に受診される患者様のうち入院を必要としない方からは、時間外診療特別料金(5,250円)を診療費とは別に負担いただくこととし、本年8月1日から徴収を開始しまし

た。この制度の導入により救命救急センターの負担は軽減し、多くの重症患者様の受入が可能となります。

本院救命救急センターは、地域医療の「最後の砦」としての使命を果たし、山陰の救急医療の要となるようにこれからも邁進して参ります。

今後とも皆様のご協力をどうぞよろしくお願い申し上げます。



## 2. 小児総合病棟夏祭りを開催

小児総合病棟に入院中の子ども達に少しでも夏を楽しんでもらうために8月7日（金）に「小児総合病棟夏祭り」を開催しました。若手職員が中心となりテント張り等の準備も万端に、当日は入院中の子ども達やそのご家族の皆様や職員が一緒になり、スイカ割りや花火を楽しみました。



## 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。）

# 8月

## 県医・会議メモ

- 1日(土)  
|  
2日(日)  
第22回全国有床診療所連絡協議会総会 [熊本市・ホテル日航熊本]
- 〳 医師会活動説明会 [米子文化ホール]
- 6日(木) 第4回常任理事会 [ホテルセントパレス倉吉]  
〳 医師国保組合会 [ホテルセントパレス倉吉]
- 9日(日) 鳥取県公衆衛生学会 [とりぎん文化会館]
- 10日(月) 鳥取県防災関係機関情報交換会 [白兔会館]
- 11日(火) 鳥取県立病院運営評議会 [県庁]
- 19日(水) 都道府県医師会有床診療所担当理事連絡協議会
- 20日(木) 第5回理事会  
〳 第212回鳥取県医師会公開健康講座
- 20日(木)  
|  
21日(金) 第53回社会保険指導者講習会 [日医]
- 22日(土) 鳥取県生活習慣病検診等管理指導協議会乳がん部会・鳥取県健康対策協議会乳がん対策専門委員会 [鳥取県西部医師会館]
- 23日(日) 鳥取県医師会医療情報研究会
- 25日(火) 鳥取県がん診療連携拠点病院推薦検討委員会  
〳 感染症危機管理対策委員会実務者会議
- 27日(木) 鳥取県生活習慣病検診等管理指導協議会肺がん部会・鳥取県健康対策協議会肺がん対策専門委員会  
〳 鳥取県医療機関厚生年金基金理事会・代議員会 [ホテルモナーク鳥取]
- 29日(土) 鳥取県生活習慣病検診等管理指導協議会大腸がん部会・鳥取県健康対策協議会大腸がん対策専門委員会 [倉吉交流プラザ]  
〳 中国四国医師会共同利用施設連絡協議会 [松江市・ホテル一畑]
- 30日(日) 鳥取県糖尿病推進会議従事者講習会

## 会員消息

### 〈入 会〉

田 測 貞治	鳥取県立中央病院	21. 8. 3
平松 俊紀	鳥取大学医学部附属病院	21. 8. 5
井田友希子	鳥取市立病院	21. 8.17

### 〈退 会〉

千代庸一郎	西伯郡南部町落合279	21. 7.17
上田 治	医療法人緑会上田病院	21. 7.23
小山 茂美	鳥取大学医学部附属病院 卒後臨床研修センター	21. 8.31
金谷 治尚	鳥取大学医学部附属病院 卒後臨床研修センター	21. 8.31

田中健一郎 鳥取大学医学部附属病院  
卒後臨床研修センター 21. 9.30

### 〈異 動〉

祝部 紀穂	尾崎病院 ↓ 鳥取市気高町浜村1-2	21. 7.31
金子 祥子	米子医療センター ↓ キマチ・リハビリテーション医院	21. 8. 1
大源 勝則	ダイゲン眼科 ↓ 介護老人保健施設すこやか	21. 8. 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

東巖城町発熱外来診療所	倉 吉 市		21. 7. 31	廃 止
博愛病院発熱外来診療所	米 子 市		21. 8. 1	廃 止
中尾医院	鳥 取 市		21. 5. 31	廃 止
面谷内科・循環器内科クリニック	米 子 市	米医396	21. 9. 1	新 規
山本泌尿器クリニック	米 子 市	米医334	21. 9. 1	更 新
武信眼科	東 伯 郡	東医108	21. 9. 1	更 新

### 生活保護法による医療機関の指定、廃止

ひらた内科クリニック	東 伯 郡	1392	21. 8. 3	指 定
石川内科胃腸科医院	米 子 市	1391	21. 4. 25	指 定
石川内科胃腸科医院	米 子 市	425	21. 4. 24	廃 止
博愛病院発熱外来診療所	米 子 市	1390	21. 8. 1	廃 止

### 感染症法の規定による結核指定医療機関の辞退

大森生協診療所	鳥 取 市		21. 9. 30	辞 退
---------	-------	--	-----------	-----

### 原子爆弾被爆者一般疾病医療機関の指定、辞退

老人保健施設みやこ苑	鳥 取 市		21. 8. 24	指 定
大森生協診療所	鳥 取 市		21. 9. 30	辞 退

9月の半ばとなり、朝夕は少し肌寒くなってきました。

今月の巻頭言では、富長副会長が「選択と集中」ではなく全体の底上げを」と題して、来年4月の診療報酬改定に向けて、日医の診療報酬検討委員会の要望、さらに、個人的なご意見を加えて述べられています。中医協（中央社会保険医療協議会）での激しい議論の上で決定される医療保険制度の改定ですが、それぞれの業界団体にとっては満足できるものではなく、今回も、来年の改正に向けて議論の最中です。新聞等の報道によると、議論の主なものは、①富長副会長が指摘されている外来管理加算の見直し、②DPCの調整係数の廃止、③「薬価維持特例」の是非などです。

民主党が国民の圧倒的多数の支持により政権を担当することとなりました。来年度予算で医療・福祉関係の予算がどういう具合に纏められているのか、また、マニフェストの中で、後期高齢者医療制度の廃止を掲げていましたので、こちらの今後非常に気になるところです。「医療崩壊」と表現されているような厳しい医療状況の改善を、新政権が如何に対処していくのか、その手腕に期待したいものです。

健対協コーナーでは、例年8月には各部会が開催されます関係で、乳がん、肺がん、大腸がん各部会の報告が記述されています。乳がんでは「検診無料クーポン券」、「がん検診手帳」の配布、肺がんではがん疑い症例の取扱、大腸がんでは注腸造影件数の減少などが、協議の主題のようです。2008年度から導入された特定健康診査（特定健診）での受診率65%はどの県も達していないのが現状です。鳥取県は検診事業に対して昭和63年度より県独自の「健対協（鳥取県健康対策協議会）」の

組織の中でかなりの実績をあげてきましたが、各部会とも検診事業のさらなる精度管理向上をめざし努力されています。

連載中の細田庸夫先生の「老爺心から一医科点数表の解釈」は、解説本の構成を全頁にわたって、如何なる内容が記述されているのかを説明されています。立場上、結構紐解いているつもりですが、こんなことが記載されていたのかと改めて知りました。調べたい項目を「索引」から捲るのではなく、こちらあたりに記載されていたとページを捲っていくようになれば、解説本の取り扱いの本物ではないでしょうか。ブルー色の「医療保険のしおり」にある指摘事項も保険診療の「いろは」です。是非目を通していただきたい記事です。

歌壇・俳壇・柳壇・フリーエッセイのコーナーでは、常連の5人の先生にはご投稿ありがとうございました。そして、安東良博先生の随筆は、31体の二宮尊徳像を求めての素敵な旅のお話ですが、知事さんの答弁がきっかけとのこと、その発想のユニークさと実行力に感心しました。

5月の連休前に突然発生した豚インフルエンザ（A/H1N1）では、未経験の事態ゆえに、感染者への対応、対応の変更等、医療・行政関係者はとても大変でした。4か月経過した現在も感染者は増え続けていますので、冬場に向けての対策が重要となります。県は、「あわてない」、「うつらない」、「ひろげない」の3つの「ない」をテーマに、感染予防対策の基本として、正しい情報に基づいた冷静な対応、手洗い・うがい・マスクの徹底を呼びかけています。診療に当たられる会員の皆様・従業者の皆様くれぐれもお気をつけ下さい。

編集委員 山家 武

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651号・平成21年9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）