

# 鳥取県医師会報

## CONTENTS

平成21年11月

### 巻頭言

今こそ示そう真のプロフェッショナリズム 常任理事 渡辺 憲 1

### 理事会

第6回常任理事会・第7回理事会 3

### 中四国医師会連合

平成21年度中国四国医師会連合各種研究会 11

中国四国医師会連合常任委員会（中国四国医師会会長会議） 21

中国四国医師会連合連絡会 22

### 諸会議報告

平成21年度鳥取県産業保健協議会 23

鳥取医学雑誌編集委員会 29

社会保障部常任委員会 30

第4回「指導医のための教育ワークショップ」 33

鳥取県自動車保険医療連絡協議会 34

平成21年度第1回学校医・学校保健研修会 35

女性医師等相談事業連絡協議会 理事 重政 千秋 37

### 会員の栄誉

41

### 日医よりの通知

43

### 県医よりの通知

46

### 訃報

46

### お知らせ

日本医師会認定産業医新規申請手続きについて 47

平成21年度鳥取県臨床検査精度管理調査報告会のご案内 48

### 健対協

心臓検診従事者講習会 49

鳥取県医師会腫瘍調査部報告（10月分） 50

## 感染症だより

インフルエンザ様疾患罹患時の異常行動の情報収集に関する研究に対する協力について	51
チクングニヤ熱の輸入感染症例について	55
新型インフルエンザワクチン接種における10mLバイアル使用に係る留意事項について	56
鳥取県新型インフルエンザ対応行動計画の改正について	57
鳥取県感染症発生動向調査情報（月報）	59

## 歌壇・俳壇・柳壇

秋の歌	米子市	芦立	巖	60
ギシギシ	倉吉市	石飛	誠一	60
健康川柳（21）	鳥取市	塩	宏	61

## 会員の声

老爺心から一療担一	南部町	細田	庸夫	62
-----------	-----	----	----	----

## 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	63
中部医師会	広報委員	石津	吉彦	64
西部医師会	広報委員	阿部	博章	64
鳥取大学医学部医師会	広報委員	豊島	良太	67

## 県医・会議メモ

68

## 会員消息

69

## 保険医療機関の登録指定、異動

69

## 編集後記

編集委員 中安 弘幸 70



## 今こそ示そう 真のプロフェッショナリズム

鳥取県医師会 常任理事 渡辺 憲

このたび、中医協委員の人事にて、それまで日医に推薦を依頼し選任されていた3名について、厚労大臣は日医の推薦を経ることなく、民主党に近いとされる会員を中心に選任し発表した。このことについて、政治的な背景による「日医外し」ではないと厚労大臣は弁明するが、少なくとも3つの大きな問題点が指摘される。

まず一点目は、10月28日の日医の定例記者会見で中川常任理事が述べているように、中医協はあくまで中立的な立場で医療機関の運営原資である診療報酬を協議する機関であり、委員はそれぞれを代表するにふさわしい人を関係団体が推薦し、これに基づいて厚労大臣が任命すべきであったことである。実際、病院団体の代表は、全日病ならびに公私病連から選ばれており、したがって、名実ともに医師を代表する日本医師会を推薦依頼団体から外す理由はないはずである。診療報酬が政府から独立した協議会で話し合われることは、介護保険における介護報酬の決定のプロセスにはない、保険医療制度を公平・公正に維持・継続させる上できわめて重要な仕組みである。仮に、政府の意に沿う人のみを委員に選任して中医協が運営されるとすれば、中立性・公平性はもはや担保されなくなることは明白である。

二点目は、日医ならびに都道府県医師会、地区医師会が開業医（診療所）を代表する団体と現在なお考えられていることである。すなわち、「従来、診療所と病院が3対2であった委員構成を2対3とした」との厚労大臣の発言にみられるように、『医師会すなわち診療所』との図式を明らかに念頭にしている。医師会側の広報不足もあろうが、『医師会すなわち開業医の団体』ではなく、半数を超える勤務医の会員も有し、昨今の医療崩壊に際して、勤務医・開業医の垣根なく協働していること、医師会が近年、勤務医の勤務環境ならびに処遇の改善に努力してきた経緯をご存じないらしい。

三点目として、中医協を始め、厚生労働行政の主要な審議会・協議会の委員を大臣の所属する政党に近い人で固めてしまうことは、幅広い議論の妨げとなるばかりでなく、専門性がより求められる職能団体に対しても有形、無形の圧力となり、ひいては当該団体の役員の選任にまで影響を及ぼすようになって、専門職能団体としての自律性が損なわれてしまうことが強く懸念される。

それでは、現状を踏まえ、医師会として今後どのように対応すべきであろうか？

まず、医師会が公益性をもつ真にプロフェッショナルとしての団体であることを再確認することである。医師が専門職であることは疑いの余地はなかろうが、真のプロフェッショナルとして国民に信頼されているかを含め、さまざまな角度で検証しながら、組織を強化すべきであろう。

プロフェッショナルとして社会に認められるには次の三要素が必要であるとされる。まず、一つ目は高い専門知識・技能をもっていること、二つ目は高い倫理性が担保されていること、さらに三つ目は、これがとりわけ重要であるが、協会（association）をもつことと言われている。すなわち、情報を共有し、相互研修もしくは相互評価を通して、専門性ならびに倫理性を常に高めよう医師会（medical association）の存在がきわめて重要な役割を求められていることになる。その際、医師会が会員の利益を守ることも勿論重要であるが、地域における医療の充実を目的としたさまざまな提言ならびに活動を、積極的に国民（住民）に分かるように行うことがとりわけ重要であろう。

医師会の目指す医療を実現するためには、政治の力も当然必要となるが、一つの政党に傾きすぎると、多くの副作用を生じてしまうことにも留意しなければならない。すなわち、政治にも関心と関わりを持ちながらも、中立性を崩さないことが、専門職としての自立ならびに自律（プロフェッショナル・フリーダム、プロフェッショナル・オートノミー）の観点からきわめて重要と考える。

さらに忘れてはならないのは、医師会がすべての医師を代表する団体であり続けるためにも、会員の過半数を占める勤務医には医師会員としての自己認識（アイデンティティ）をより高めてもらうことが求められる。そのためにも、勤務医が働きやすい環境作りを医師会の最重要課題として取り組み、さらに勤務医の提言を医師会会務に活かし、それらを地域へ積極的に伝えることである。理事会、代議員会において、勤務医の声が会務に一層反映される仕組み作りも必要となろう。

今回の政権交代に端を発した一連の出来事は、医師会にとって一見逆風に見えるようであっても、ヨットのように前に進んでゆく推進力とすることも必ずできるはずである。

## 第 6 回 常 任 理 事 会

- 日 時 平成21年10月 1 日（木） 午後 4 時～午後 5 時20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

天野・神鳥両常任理事を指名した。

### 報告事項

#### 1. 健対協 日本消化器がん検診学会中国四国地方会実行委員会の開催報告〈宮崎常任理事〉

9月24日、県医師会館において開催した。

平成21年度は鳥取県の担当（学会長：岡本公男 健対協会会長）により、平成22年 2 月 6・7 日（土・日）に県医師会館において開催する。内容は、「一般演題」「会長講演」「特別講演」「教育講演」「シンポジウム（1）一消化器がん検診受診率50%をめざして」「シンポジウム（2）一大腸がん検診における精度管理について」「ランチョンセミナー」「市民公開講座」とする。また、2月7日（日）胃集検の会は、鳥取県保健事業団大久保技師を中心に進めて頂いている。市民公開講座の講師は、胃がん：県立厚生病院 秋藤洋一先生、大腸がん：鳥大医第2内科 八島一夫先生、肝臓がん：まつだ内科医院 松田裕之先生に願います。

次回実行委員会は、12月10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。

#### 2. 健康フォーラム2009の開催報告〈岡本会長〉

9月26日、県立倉吉体育文化会館において、「肝がんの予防と治療」をテーマに健対協及び新日本海新聞社との共催で開催した。

講演 2 題（1）「肝がんで命を落とさないために、三大肝炎を知ろう」（村脇義和 鳥大医学部機能病態内科学分野教授）（2）「肝がんの診断と治療」（坂口孝作 福山市民病院がん診療統括部長）を行い、多数の聴講者を得て盛会であった。

#### 3. 鳥取外傷セミナーJPTECプロバイダーコースの出席報告〈野島副会長〉

9月27日、県立倉吉総合看護専門学校において、本会主催、鳥取県プレホスピタル外傷研究会及び鳥取県メディカルコントロール協議会との共催で開催し、挨拶を述べてきた。

#### 4. 鳥取県地域医療対策協議会の出席報告〈岡本会長〉

9月29日、県庁において開催され、各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、地域医療再生計画の策定について協議、意見交換が行われ、鳥取県内 2 地域60億円の基金配分に向けて国に提出する再生計画案が事務局から示された。このうちITシステムを活用した医療連携体制の構築費用として24億円が含まれている。なお、再生計画は東部と西部地区の2医療圏で、中部地区は東部に含まれている。

また、「育む」「つなげる」「支え合う」をキーワードにし、病院に勤務する医師の充足率を現状の86%から95%に引き上げるなどの目標値が設置された。県からは、「政権交代によって今後の見通しは不明ではあるが、地域の医療再生は緊急課

題で事業継続を前提に計画を策定したい」と説明があり、最終的には、10月6日（火）開催の「鳥取県医療審議会」での審議を経て16日に計画を提出する予定である。

## 協議事項

### 1. 健保 個別指導の立会について

10月9日（金）午後1時30分からまなびタウンとうはくにおいて中部地区の2診療所を対象に実施される。天野常任理事が立会することとした。

### 2. 生保 個別指導の立会について

次のとおり実施される指導にそれぞれ下記のとおり立会することとした。

○10月19日（月）午後1時30分

鳥大医学部附属病院－富長副会長

○10月30日（金）午後1時30分

東部1病院－東部医師会

### 3. 鳥取県済生会評議員の推薦について

任期満了に伴い、推薦依頼がきている。引き続き、魚谷西部会長を推薦することとした。

### 4. 土曜会（報道各社支局長）との懇談会の運営について

本日の常任理事会終了後、午後5時30分から県医師会館において開催する鳥取県医師会役員と土曜会（報道各社支局長）との懇談会の運営について打合せを行った。

医師会からは、鳥取県医師会の概要と新型イン

フルエンザ対策について説明を行い、その後、土曜会から提出された懇談項目について回答し、意見交換を行う。

### 5. 中国四国医師会連合各種研究会について

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最終確認を行った。

### 6. 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。

### 7. 名義後援について

「鳥取県被害者支援フォーラム（11/12）」と「米子医療センターがん医療講演会（12/12）」の名義後援をそれぞれ了承することとした。

### 8. その他

\* 9月27日付朝日新聞に、日医生涯教育制度に関する「開業医のあらたな認定制―来春から試験も導入―」との見出しで掲載された記事について、本会より10月3日（土）宇部市において鳥根県医師会の担当で開催される中国四国医師会連合常任委員会に問題提起を行い、協議、意見交換を行うこととした。

[午後5時20分閉会]

[署名人] 天野 道磨 印

[署名人] 神鳥 高世 印



## 第 7 回 理 事 会

- 日 時 平成21年10月15日（木） 午後 4 時～午後 6 時30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  
吉田・明穂・井庭・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

宮崎・渡辺両常任理事を選出した。

### 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〉

10月1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. 第2回産業医研修会の開催報告〈吉田理事〉

9月27日、西部医師会館において開催し、講演4題（1）「最近の労働安全衛生対策について」（高村鳥取労働局安全衛生課長）（2）「職場の新型インフルエンザ対策」（笠木理事）（3）「勤労者のメンタルヘルス対策」（中込鳥大医学部精神行動医学分野教授）（4）「女性勤労者における健康上の問題点」（伊藤博愛病院病院参与）とビデオ「メタボリック・シンドロームを予防するボディデザイン体操」「防ごう！メタボリック・シンドローム—内臓脂肪をやっつけろ—」を行った。日医認定産業医取得単位は基礎（実地・後期）&生涯（更新・実地・専門）5単位。

#### 3. 日医 女性医師等相談事業連絡協議会の出席報告〈重政理事：書面報告〉

9月30日、日医会館において開催された。

主な議事として、（1）育児・介護休業法の改正（2）事例発表（3）来年度の事業の見込み（4）質疑応答、などがあり、（2）事例発表では、青森、岩手、秋田、茨城、徳島、山口、宮崎の7県医師会から女性医師相談窓口事業を中心に様々な育児支援や就業支援の取組みについて報告があった。

内容の詳細については、別途会報に掲載する。

#### 4. 健保 個別指導の立会い報告

〈吉田理事〉

9月30日、東部地区の2診療所を対象に実施された。

入院診療計画書に看護師の記載がないと入院基本料の算定はできないこと、褥瘡が起きないように人でも「褥瘡に関する診療録計画書」を記載すること（ただしB、Cレベルでなく移動のできるJ、Aレベルならそれ以下の記載は省略できる）、平成20年より療養担当規則が改正され、特にハルシオンのような向精神系薬剤など服薬状況を確認して記載すること、インスリンの在宅自己注射指導管理料は家族への指導だけでは算定できなく、また指導内容をきちんとカルテに記載すること、インスリン製剤でカルテとレセプトの薬剤名が異なっており正しい請求でないので返還となった、電

話再診を算定する場合は看護師と患者さんの間での電話だけでなく医師が直接話をしなければ算定できないこと、往診の際に患者さんから「次回はいつ来て下さい」といわれる場合には訪問診療計画を記載した上で、往診ではなく訪問診療とすること、アリナミンを投与した際は効果があったという記載をすること、家人が薬剤を取りに来られた場合は家人が本人の病状について述べた内容をきちんとカルテに記載すること、病名と病歴、薬効が一致しないものがあつたので改めること、在宅訪問指導料算定の際は治療計画を記載すること、急性胃腸炎の病名でバクシダールの投与が行われているが病名を感染性胃腸炎とすること、慢性胃炎の病名でマーズレンSが症状の記載や検査がなく漫然と投与されているので改善すること、などの指摘がなされた。

#### 〈天野常任理事〉

10月9日、中部地区の2診療所を対象に実施された。

高血圧症で生活習慣病管理料を算定しているが、治療管理に係る療養計画書は4カ月に1回以上交付すること、尿沈渣の保険請求がなされているが、カルテに検査結果が記載されていないこと（返還）、時間外加算の算定について時間外とされる場合でも診療応需の態勢をとり、診療時間内と同様の取扱いで診療を行っている場合は時間外の取扱いとしないこと（返還）、帯状疱疹で同一日に2回の点滴注射を患者に指示して再診料・外来管理加算・点滴注射実施料を2回算定しないこと（1回の算定に査定され返還、薬剤料は2回分算定可）。自院の職員が診療・治療を受けた場合は一部負担金を徴収すること、などの指摘がなされた。

#### 5. 土曜会（報道各社支局長）との懇談会の開催報告〈神鳥常任理事〉

10月1日、県医師会館において昨年度に引き続き、開催した。

最初に、岡本会長から医師会活動の概要について説明を行った後、笠木理事より「新型インフルエンザ～今までの検証と今後の課題～」と題して、事前に各社から多くの質問をいただいた新型インフルエンザ対策及び対応状況などについて説明、その後、各社よりワクチンの確保状況や医療機関の体制、新型インフルエンザへの対策などの質問に対して回答した。

次に、事前に土曜会から提出されていた懇談項目4題（1）医師不足対策（渡辺常任理事）（2）政権交代に伴う、今後の医師会の在り方、県医師連盟の対応（岡本会長）（3）後期高齢者医療制度の廃止（富長副会長）（4）救命医療（野島副会長）、などについて担当理事から回答を行い、意見交換を行った。

内容の詳細については、別途会報に掲載する。

#### 6. 中国四国医師会連合 常任委員会の出席報告 〈岡本会長〉

10月3日、宇部市において各種研究会に先立ち開催され、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医学会事業・収支について報告があつた後、各種研究会及び医学会の運営、中国四国ブロック選出役員、勤務医の組織化、中国四国医師会共同利用施設等連絡協議会、などについて協議、意見交換が行われた。

なお、連合として診療報酬改定や外来管理加算の5分間ルール廃止など何らかの決議文、声明文を出してはどうかとの意見があり、本日決定できなかった案件を含めて10月20日（火）午後5時より日医会館において開催する常任委員会において協議することとなった。また、任期満了に伴い推薦依頼のあつた日本医師・従業員国民年金基金のブロック選出代議員に引き続き、瀬川謙一先生を推薦することとした。

内容の詳細については、別途会報に掲載する。



## 7. 中国四国医師会連合 各種研究会の出席報告

10月3日、宇部市において開催され、下記のとおり担当役員から報告があった。内容の詳細については、別途会報に掲載する。

〈医療保険・介護保険研究会：富長副会長、渡辺常任理事〉

助言者に藤原・三上両日医常任理事を迎えて各県からの提出議題9題と日医への要望・提言7題について協議、意見交換が行われた。保険適応外医薬品の使用に際しての審査会での対応、電子カルテ医療機関の個別指導、介護療養病床の廃止に伴う療養病床再編成、介護サービスにおける医療と介護の連携について等が主な議題で、さらに、来年度の診療報酬改定について、地域医療再生のためにも、療養病床の問題解決のためにも、より一層の努力を日医へ求める発言が相次いだ。

〈地域医療・その他研究会：宮崎常任理事、笠木理事〉

助言者に内田日医常任理事を迎えて各県からの提出議題9題と日医への要望・提言9題について、新型インフルエンザ対策（ワクチン、補償制度等）、地域医療再生基金、女性特有のがん検診、警察医会の組織化、ドクターヘリコプター導入、潜在看護師、などについて協議、意見交換が行われた。

## 8. 中国四国医師会連合 医学会の出席報告

〈神鳥常任理事〉

10月4日、宇部市において前日の各種研究会に引き続き開催され、全役員が出席した。庶務報告の後、唐澤日医会長による特別講演「国民福祉と医療を支えるために～超高齢社会を超えるみち～」等が行われた。

内容の詳細については、別途会報に掲載する。

## 9. 第3回鳥取大学経営協議会の出席報告

〈岡本会長〉

10月6日、鳥取大学において開催された。

主な議事として、目的積立金（全学分）の執行計画、平成21年度第1次学内補正予算、平成20年度鳥取大学の財務分析、医学部附属病院の現状と課題、平成22年度医学部医学科入学定員の増員、などについて協議、意見交換が行われた。鳥取大学の経営状況は大変順調とのことである。

## 10. 鳥取県医療審議会の出席報告〈岡本会長〉

10月6日、県庁において開催され、宮崎常任理事とともに審議会長として出席した。

主な議事として、国の基金活用に向けて策定した東部医療圏と西部医療圏の地域医療再生計画について審議が行われ、県事務局案が了承された（中部については東部の計画の中に関連付ける）。県は8日の県議会常任委員会で報告し、16日に国へ再生計画を提出する。国の承認・交付額決定は来年1月の予定である。

計画では、県内2地域60億円分の基金獲得を目指し、平成21年度から5年間の計画期間内に病院勤務医100人を増やすこと、看護師養成所の定員を20人増やすこと、などの目標が設定された。また、鳥大医学部への寄附講座の開設や奨学金制度の拡充、勤務医の処遇改善と離職防止などに取り組みほか、ITを活用した遠隔医療や地域の医療機関と基幹病院等の連携体制構築、救急医療体制の確立などが盛り込まれている。

## 11. 第2回鳥取県看護師養成のあり方に関する懇話会の出席報告〈渡辺常任理事〉

10月7日、県庁において開催され、武田理事（鳥取看護専門学校長）とともに座長として出席した。

主な議事として、各種アンケート調査等の実施結果と質の高い看護師確保に向けた看護師養成のあり方に関する今後の方向性について協議、意見交換が行われた。アンケート調査は、県内の高校

生や看護学生、病院等を対象に実施され、国公立志向が強いものの県立の看護大学への進学を第1志望とする生徒は2割程度にとどまっていた。将来看護師を目指す高校生では4年制大学の希望者が半数を超えた。経済的負担の側面から国公立大学志向が強かったが、このうち県立看護大学への進学を第1志望とする生徒は23%にとどまり、県は「県立看護大学に学生を集めるには教育内容、経済的負担等で鳥大や専門学校との違いや特色を打ち出せなければ厳しいのではないか」と分析された。

次回懇話会は11月に開催され、看護師のあり方に関する今後の方向性についての最終的な意見交換が行われる予定である。なお、県医師会として本懇話会の中で准看護師養成対策についても要望を述べることとした。

## 12. 鳥取県社会福祉審議会の出席報告

〈吉田理事〉

10月8日、とりぎん文化会館において開催され、副委員長に指名された。

本審議会は、各福祉事業に関する事項を調査し、知事の諮問に対して答申を行い、関係行政機関への意見も具申することにより、県民の福祉向上に寄与することを目的に設置され、医師会としては身体障害者手帳の障害程度を医学的に判定するなど特別の事項を調査するために臨時委員として7名の医師を推薦し、心身障害福祉専門分科会の指定医師等審査部会において審査を行っている。

また、平成22年4月から身体障害者の対象範囲を拡大し、新たに肝臓機能障害について身体障害者手帳の対象とするとともに、自立支援医療の対象に「肝臓」を加えるよう厚労省により政省令の改正が行われる予定である。

## 13. 鳥取県産業保健協議会の出席報告

〈吉田理事〉

10月8日、ホテルモナーク鳥取において各地域産業保健センター長、県医師会産業医部会運営委

員会委員、県健康政策課、鳥取産業保健推進センター、鳥取労働局等が参集し、開催された。

主な議事として、平成20、21年度県医師会産業保健活動、産業保健事業の課題（各地域産業保健センター及び鳥取産業保健推進センターの運営状況）、新型インフルエンザ対策にかかる産業保健における課題、労働基準行政及び労災補償の現状等、などについて報告、協議、意見交換が行われた。新型インフルエンザ対策にかかる産業保健における課題では、労働者が感染して医師の指示により会社を休業した際の取扱いについては、基本的には有給休暇を用いて本人の意思で休むことを前提とするが、有給休暇がない労働者等を考慮すると公休にするなどにした方がよいのではないかという意見があった。また、労働法上では労働者が新型インフルエンザに感染した際に、事業主が労働者に対して有給休暇で取扱うことは言えないとのことであった。

内容の詳細については、別途会報に掲載する。

## 14. 鳥取医学雑誌編集委員会の開催報告

〈富長副会長〉

10月8日、県医師会館において開催した。

現在の投稿状況について報告があった後、以前より問題となっていた今後の発行も含めた投稿論文数の減少対策について協議、意見交換を行った結果、会長名及び委員長名で研修病院と総合病院に年間2篇くらいを義務的に投稿していただくことを病院長にお願いすること、大学医学部には各教室に年間1篇くらいを義務的に投稿していただくこと、各研究会でも会長にお願いして原稿依頼すること、今後は編集委員に西部地区の病院から入っていただくこと、内容及び発行回数は現状のままで行くこと、などの意見が出され、それぞれ実施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。

## 15. 公開健康講座の開催報告〈神鳥常任理事〉

10月15日、県医師会館において開催した。

演題は、「ロコモティブシンドローム～運動習慣を身につけて寝たきりを防ぎましょう～」、講師は、鳥取県立中央病院整形外科部長 山本哲章先生。

## 協議事項

### 1. 鳥取県における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兼健康政策課長及び岩垣県医療指導課長より、鳥取県内における今後の新型インフルエンザ対策について、医療体制の対応方針変更内容や新型インフルエンザワクチン接種体制及びスケジュールを中心に説明していただき、次に天野常任理事より、10月12日（月）に中部地区の医療機関を対象に開催された新型インフルエンザワクチンに関する説明会での内容及び質疑応答について報告後、今後の体制について協議、意見交換を行った。なお、東部では10月15日（木）、西部では10月16日（金）に説明会が開催される。

○医療機関、福祉施設において7日以内に10名以上のインフルエンザ患者が発生した場合、施設長が福祉保健局へ連絡する。また、学校における集団感染は学校サーベランスで把握（休業措置を実施した場合、福祉保健局へ連絡）。事業所等へは、患者発生の拡大のおそれがある場合、保健所へ連絡し、対応を相談するよう啓発する。

○10月19日の週から、先般地区医師会でとりまとめた接種者リストに基づいて医療従事者（医師・看護師）を対象にワクチン接種を開始し、順次供給状況をみながら基礎疾患、妊婦、幼児（1歳～就学前）、小学校低学年、1歳未満児等の保護者、小学校高学年、中学生・高校生・高齢者に接種をしていく。

○現段階では、医療従事者の対象に受付事務員はなっていないが、会員からの要望としては接種できるようにして欲しいという意見があった（県は厚労省に確認するとのこと）。

○費用負担については実費を徴収し、所得の少ない世帯は負担軽減する（接種費用：1回目

3,600円、2回目2,550円、計6,150円 ※1回目と異なる医療機関で接種する場合は基本的な健康状態等の確認が必要なため3,600円）。

○県では本日付で受託医療機関にワクチン供給について文書を発送した。なお、1人分の割当となる医療機関については、ワクチンの最小単位が1mlバイアルであり、0.5mlを2回接種するには1名分を廃棄することになるため、近隣の受託医療機関で接種していただくことにしている。

○今後は、ワクチン接種回数が1回でよいかどうか、など随時状況を確認しながら、順次接種していく。また、行政から優先接種の対象とする基礎疾患の基準について情報提供していただく。なお、医療機関は基礎疾患の対象者を把握すること。

### 2. 鳥取大学関連管理型病院協議会の出席について

11月12日（木）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。

### 3. 健保 個別指導の立会について

11月5日（木）午後1時30分から西部地区の3診療所を対象に実施される。笠木理事が出席することとした。

### 4. 鳥取県糖尿病対策推進会議の開催について

11月5日（木）午後2時から県医師会館において開催することとした。

### 5. 「世界糖尿病デー」in鳥取・仁風閣ブルーライトアップについて

11月14日（土）午後5時30分から仁風閣において鳥取県糖尿病対策推進会議、日本糖尿病学会、日本糖尿病協会、鳥取県医師会の主催で、糖尿病啓発活動として実施することとした。当日は武田理事が出席し、挨拶を述べる。

#### 6. 日医 生涯教育担当理事連絡協議会の出席について

11月19日（木）午後2時30分から日医会館において開催される。武田理事が出席することとした。

#### 7. 全国メディカルコントロール協議会の出席について

11月27日（金）午後2時から金沢市において開催される。野島副会長が出席することとした。

#### 8. 鳥取県有床診療所協議会（仮称）設立発起人会の開催について

11月28日（土）午後4時から県医師会館において開催することとした。メンバーは、各地区医師会から推薦していただく2名（有床診療所）と県医師会が指名する若干名の委員とする。県医師会長は「顧問」、担当役員は「幹事」とし、会員を募集する（全国会費7,000円＋県会費3,000円、計10,000円）。また、設立総会を平成22年5月頃に開催する予定である。

#### 9. 日医 家族計画・母体保護法指導者講習会の出席について

12月5日（土）午後1時から日医会館において開催される。井庭理事が出席することとした。

#### 10. 各種委員会委員の委嘱について

鳥取県看護協会長の交代に伴い、「医療安全対

策委員会」と「母体保護法指定医師不服審査委員会」に鳥取県看護協会長 露木節子氏を委嘱することとした。

#### 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、「平成21年度特定保険医療材料価格調査」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。

#### 12. 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。

#### 13. その他

\*11月15日（日）西部医師会館において開催する秋季医学会の特別講演に京都大学医学部附属病院医療安全管理室長 長尾能雅先生を講師にお招きして、講演「中小医療機関～診療所等における医療安全の考え方」を行うので多数の参集をお願いしたい。

[午後6時30分閉会]

[署名人] 宮崎 博実 印

[署名人] 渡辺 憲 印





■期 日 平成21年10月3日(土)・4日(日)

■会 場 宇部全日空ホテル 宇部市相生町8-1

[日程]

第1日 10月3日(土) 担当：島根県医師会

13:30~14:30 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 各種研究会

○医療保険・介護保険研究会

助言者 日本医師会 藤原・三上両常任理事

出席者 岡本会長、富長副会長、渡辺・天  
野両常任理事、吉田・米川両理事、  
笠置監事

○地域医療・その他研究会

助言者 日本医師会 内田常任理事

出席者 岡本会長、野島副会長、宮崎・神

鳥両常任理事、武田・吉中・明

穂・井庭・笠木各理事、清水監事

19:00~21:00 懇親会 担当：山口県医師会

第2日 10月4日(日) 担当：山口県医師会

9:00~9:45 医学会総会

9:45~11:30 特別講演

特別講演Ⅰ〈9:45~10:30〉

「国民福祉と医療を支えるために～超高齢社  
会を超えるみち～」

日本医師会 会長 唐澤祥人先生

特別講演Ⅱ〈10:30~11:30〉

「みずゞさんのうれしいまなざし—まなざし  
を変えると見えてくるもの—」

金子みずゞ記念館 館長 矢崎節夫氏

# 連合の運営、各種会議を見直し ＝中国四国医師会連合常任委員会＝

- 日 時 平成21年10月3日（土） 午後1時30分～午後2時50分
- 場 所 宇部全日空ホテル 宇部市
- 出席者 岡本会長、野島・富長副会長、宮崎常任理事、谷口事務局長

## 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）＝藤原日医常任理事、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。主な内容。

主な選挙結果についての総括、反省が行われていない。日経メディカルのアンケートでは医療者の約6割が民主党に投票したとのこと。日医連執行委員会があるのでどう対応するか協議される。2,200億円削減は廃止、地域医療再生基金は残るであろう。日本警察医会があるが、日医と連携をとるようにしてほしいとの意見があった。生涯教育に関して9月27日付けの朝日新聞に記事が掲載されたが、誤解の部分が多々ある。公益法人改革に関連して母体保護法指定医師の指定権者は公益法人たる都道府県医師会長と規定されているが、公益としない場合が想定されるので、法改正に向けて対応していく予定。新型インフルエンザ対策予防接種については近く契約に向けて実施医療機関のとりまとめが行われる。唐澤会長が長妻厚生労働大臣に表敬訪問したが、具体的話はなく当面は様子見。診療報酬改定は例年より早く議論がス



タートしており、病院への重点配分とマニフェストでは言っている。レセプトオンライン請求の件は竹嶋副会長名での文書で変わっていない。代行入力・代行送信はまだ決着していない。会計は赤字基調である。高齢者の免除を83歳に引き上げる予定（現在は80歳）。

外来管理加算の5分間ルール廃止の件はまだ不透明。税制に対する要望を今後はどこを窓口にするのかはまだわからない。

なお、連合として何らかの決議文、声明文を出してはどうかとの意見があり、文面については会長会議で検討することとした。

### 2. 第42回中国四国医師会連合医学会 事業・収支報告（愛媛県）

昨年担当の愛媛県医師会から資料をもとに事業、収支報告があり、了承された。

## 協 議

### 1. 平成21年度中国四国医師会連合各種研究会について

当日、島根県医師会が担当して開催する内容に



ついて説明があった。

## 2. 第43回中国四国医師会連合医学会の運営について

当日の懇親会から山口県医師会の担当となる。運営について説明があった。なお、現方式に医学会は今回が最後となる。

## 3. 第121回日本医師会臨時代議員会について

10月25日開催の代議員会での決算委員、予算委員、代表質問、個人質問などについて確認を行った。また、新たに通年設置される予定の財務委員2名については会長会議にて協議することとした。

## 4. 中国四国医師会連絡会について

10月25日、日本医師会代議員会の前に日医会館において開催する。なお、東京で開催される常任委員会の名称変更については、会長会議で検討することとした。

## 5. 次期日本医師会役員並びに中国四国ブロック選出役員について

来年の役員改選にあたり、ブロック選出役員の順番について、監事を順番に組み入れるかどうかなど、会長会議で検討することとした。

## 6. 中国四国医師会連合会における勤務医の組織化について

勤務医は異動が激しい、会費が地区医師会で異なることなどから入会しない、定着しない傾向がある。中国四国医師会勤務医部会入会をもって各県医師会入会の取扱いとする案について説明があり、更に検討していくこととした。

## 7. 中国四国医師会共同利用施設等連絡協議会の費用について

2年に1回、持ち回りにて開催されているが、担当県で運営費を相当持ち出しているの、連合会から多少負担してはどうかとの提案があり、会長会議で検討することとした。

## 8. その他

○日本医師・従業員国民年金基金のブロック選出代議員2名について任期満了に伴う後任の推薦依頼が来ている。瀬川謙一先生（鳥取県）は再任、四国側は4県で協議することとした。

○徳洲会病院で以前問題となった病気腎臓移植について厚生労働省では認める方向で調査研究がスタートした。手上げの病院が参加して症例を評価していくこととなった。

○次回担当は高知県であるが、運営等について一任することとした。

# 診療所は外来、病院は入院、に特化すべきか？

—医療保険・介護保険研究会—

副会長 富 長 将 人  
常任理事 渡 辺 憲

助言者として日本医師会の藤原淳、三上裕司両常任理事をお迎えして開催された。

## I 各県からの提出議題

1. 保険適応外薬品であるが、学会作成のガイドラインで推奨されている薬品が使用されている場合の対応について（徳島県）

原則として認めていない県と、必要理由等、詳記してある場合認める傾向にある県とほぼ半々であった。日医によれば、「審査会の医学的判断により保険適応の扱いになる」とされたいわゆる“55年通知”および学会で認められた事例に対しては厚労省も認めている、とのことであった。

2. 病院、診療所の機能について（香川県）

厚労省は病診連携を図るようにと働きかけているが、実際には大病院が多く外来患者を抱え、超長期処方なされている。大病院では、外来で薬も出せず、処方箋も発行できないようにしない限り、連携は保てないと思うが、各県でどう考えるか、との議題である。多くの県で、診療所は外来、病院は入院に特化すべき、との考えであったが、その場合、患者のフリーアクセスが阻害される、との意見もみられた。藤原常任理事によれば、日医としても、診療所は外来、病院は入院と専門外来、という形を考えており、一定の方向性を出さねばならない、と考えている。現在、大学病院の一人勝ちで、外来も急速に伸びているが、大学は設置目的、財源等も異なり、国としてもしっかり考えてもらわないといけない、日医としても外来のあり方を考えていきたい、とのことであった。



3. 肝疾患に対する強力ネオミノファーゲンシーの算定について（鳥取県）

各種肝疾患で強力ネオミノファーゲンシーの算定を認めているか否かを問う議題である。鳥取県では、肝機能障害、手術直後の肝障害では認められておらず、ウイルス性肝炎、アルコール性肝障害、薬剤性肝障害では、診療開始日からの期間により、算定可、不可が決められている。他県のうち1県では回答が得られなかったが、他の7県での回答をまとめると以下のものであった（基金と国保とで異なる県もあったが、基金の回答をまとめた）。

- ①ウイルス性肝炎（急性期）：2県で認める、5県で認めない。
- ②アルコール性肝障害：4県で認める、2県で認めない、1県で病状詳記があれば認める。
- ③薬剤性肝障害：2県で認める、3県で認めない、2県で詳記あれば認める。
- ④肝機能障害：4県で認める、3県で認めない。
- ⑤術後肝障害：3県で認める、4県で認めない。
- ⑥肝硬変：7県で認める（2県では非代償期では認めない）。

また、100ml使用する場合、病状詳記がなくても可能か、との間には、全例ということでは認めらるる県が4県、病状詳記を必要とする県が2県であった。各県によりかなり異なる対応であったが、日医の見解は求められなかった。

#### 4. 電子カルテ医療機関の個別指導について (山口県)

電子カルテ医療機関の個別指導の際、初診時からのカルテを全てプリントアウトしなければならないことと、対象症例の通知が2日前とのことで、時間的に大変であるが、各県ではどうか、との間である。初診からのカルテが必要、との県が5県、2年間で1県、1年間でよいとする県が2県であった。対象患者名の通知は、多くの県で示されなかったが、3日前が1県、以前は1週間前であったが本年度より前日になった、との県が1県であった。日医によれば、患者名を早く通知すると、

書き込みがなされる可能性がある、との厚労省の考えがある、とのことであったが、いずれの点も、今後対応していきたい、とのことであった。

#### 5. 介護療養病床について (愛媛県)

平成23年度末の介護療養病床の廃止に向けて、各県における転換の予定に関しては、80%前後が医療療養として残る予定という県が多かったが、当県においては、表のとおり、本年4月1日現在の介護療養病床は病院、診療所を合わせて313床のうち医療療養に残る予定の病床は107床(34.1%)と少なく、注目された。この要因としては、介護療養病床のうち、すでに医療療養病床に転換済みの病床が他県に比べ多かったことと、小規模自治体病院の病床を介護療養型老健施設に転換する事例が重なったことが考えられることの2点を追加して報告した。

表. 平成24年4月1日における圏域別転換意向 (平成21年6月調査時点)

(単位: 床)

圏域	区分		H21. 4. 1現在の病床数		療養病床等の転換移行先							
			療養病床	左のうち回復期リハ	医療療養病床	左のうち回復期リハ	従来型老健	介護療養型老健	一般病床	休廃止	未定	計
東部	病院	医療	498	60	376	60		122				498
		介護	227		86			81	60			227
	診療所	医療	28		8			12			8	28
		介護										0
中部	病院	医療	329	117	329	117						329
		介護										0
	診療所	医療	29		10		6	13				29
		介護	11				4		7			11
西部	病院	医療	711	289	658	260		53				711
		介護	51		15			29	7			51
	診療所	医療	21		16		5					21
		介護	24		6						18	24
計	病院	医療	1,538	466	1,363	437	0	175	0	0	0	1,538
		介護	278	0	101	0	0	110	67	0	0	278
	診療所	医療	78	0	34	0	11	25	0	0	8	78
		介護	35	0	6	0	4	0	7	0	18	35
合計			1,929	466	1,504	437	15	310	74	0	26	1,929

## 6. 慢性期病床（療養病床）における再編と今後のあり方について（高知県）

療養病床の介護療養型老健施設への転換のモチベーションは、本年度の介護報酬の見直しにおいて、若干のプラス改定がなされたにもかかわらず、各県においては、依然、低いままで推移している。むしろ療養病床として病床を維持した上で、重篤な疾患を有して長期の療養が必要な患者をしっかりと診るべき、一般病床・慢性期病床のケアミックス病院として残るべき、さらに、在宅患者の緊急の入院連携としても重要である、等の意見が出された。

## 7. 介護療養病床廃止法について（広島県）

介護療養病床の平成23年度末廃止については、既に法律上決定しているが、これを再度、法改正で覆すよう行動すべきではという意見であったが、現政権においても見直しは予定していないことが表明されており、各県において新たな動きはなされていない。むしろ医療療養病床として運営をしっかりと行うことが重要という意見が大勢であった。

## 8. 介護保険施設での新型インフルエンザワクチン接種について（岡山県）

介護保険施設において、入所中の高齢者については、基準に沿って主治医の判断で接種が進められることになるが、介護職員については、現時点では対象となっていない、との三上常任理事のコメントがあった。

## 9. 介護サービスにおける医療と介護の連携について（島根県）

介護保険サービスの総費用が通所介護、訪問介護を中心として伸びている中、医療系サービスが伸びていないことの問題が指摘された。この要因として、福祉系のケアマネジャーの割合が増加していることが挙げられる。島根県においては、介護保険におけるリハビリテーション、訪問介護の

利用の推進のための委員会を県と医師会が中心となり立ち上げ、研修会、サービスの効果判定に取り組んでいることが報告された。当県医師会としては、医療系サービスの利用促進および福祉と医療の連携推進のためにも、かかりつけ医の積極的役割が重要であることを指摘しておいた。

## II 日医への要望・提言

### 1. 緩和ケア病棟の現状と一般病棟で緩和ケアを行う後期高齢者患者の一般病棟入院基本料算定の容認について（徳島県）

趣旨は理解できるので、日医で検討するとのことであった。

### 2. 診療報酬改定について（香川県）

医師会は圧力団体、と国民から見られている。日医も診療報酬改定に際し、戦略を変更して、世論を動かす為の努力をすべきではないか、との提言である。日医によれば、日医としてはイメージチェンジの為に、テレビ等のコマーシャルで努力している。医療に対して、これ程きちっと対応している団体は日医の他にない。開業医の団体と見られがちであるが、現在の日医の常任理事は6対4で、病院の先生の方が多い。診療報酬改定は、中医協だけでなく、いろいろなことが関係している、とのことであった。

### 3. 点数表の簡素化について（愛媛県）

診療報酬体系を簡素化し、分かりやすい点数表となるよう要望する、というもので、日医の回答は、出来高を守ろうとすると複雑になるが、簡素化に努力したい、とのことであった。

### 4. 保険点数に関する取り扱いについて（高知県）

静脈血培養、在宅成分栄養経管栄養法指導管理料、7種以上の内服薬処方の際の点数の逡減、診療報酬振込み日、等に関しての要望であった。いずれも回答できない問題で、検討したい、との日



医の回答がなされた。

#### 5. 平成24年度以降も療養病床が運営できる診療報酬体系を！(鳥取県)

介護療養病床における要介護度が高く、一定の医療依存度を伴う患者に対して、診療報酬上の配慮が必要である。医療区分1の中でも、ADL区分3の患者が医療療養病棟へ入院して経営が成り立つ診療報酬上の評価が獲得されるように日医としても努力したいとの三上常任理事のコメントがあった。

#### 6. 2010年度予算における社会保障費について(広島県)

2,200億円削減の撤廃がなされなかったが、日医としての責任と今後の具体策を伺いたい、との質問であった。日医によれば、社会保障審議会、

社会保障国民会議、財政審議会、等で診療報酬に関して審議されているが、財政中立的考えが強く、大きな問題である。診療報酬全体の底上げにもっていかなければならない。また、民主党と国民新党との合意では、2,200億円削減は撤廃と明記されている、とのことであった。

#### 7. 後発医薬品使用促進の保険指導について(山口県)

後発医薬品使用促進の周知徹底を、個別指導の際に実施することとなっている点について、改善を要望したものである。日医によれば、療養担当規則に経済的なことを入れたのは間違いであったと思う、療養担当規則への記載の廃止に向けて努力したい、個別指導に後発品の件を入れることはやめるよう主張している、とのことであった。

## 新型インフルエンザ対策に関する恒久的補償制度の確立を!!

### —地域医療・その他研究会—

常任理事 宮崎博実  
理事 笠木正明

地域医療・その他研究会は、新型インフルエンザを中心とする「各県からの提出議題」9題、「日医への要望・提言」9題について熱心な討議が行われるとともに、助言者として日本医師会の内田健夫常任理事を迎え、各議題に対してコメントをいただいた。

#### I 各県からの提出議題

##### 1. 新型インフルエンザワクチンと季節性インフルエンザワクチンについての各県の対応について(徳島県)

新型インフルエンザについては情報不足のため、各県とも具体的な行動に移れない状況である。



昨日(10/2)開催された厚労省担当課長会議で、新型ワクチン接種についての要綱等が示されたようで、これを受けて、すでに行政と協議を予定し

ているとの県があった。

また、報道後の情報がなかなか現場に届かないため、混乱が生じているので、ぜひ日本医師会から国へ早めに情報をいただくようお願いしていたきたいとの意見があった。

岡山県では医療機関に新型インフルエンザワクチン接種を行うかどうかの手挙げ調査を実施した。自院の医療従事者のみに接種を行うと回答した医療機関が多かった。

## 2. 新型インフルエンザ対策に関する恒久的な補償制度の確立を（鳥取県）

各県とも医療関係者に対する恒久的な補償制度は早急に確立すべきとの考えで、県または県から国へ要望している状況である。

また、「地域活性化・経済危機対策臨時交付金」の補償制度への活用（予定）状況について、各県とも活用の予定はしていない、または活用計画を検討中とのことである。

日医内田常任理事より、「地域活性化・経済危機対策臨時交付金は、現場ではほとんど活用されていないとの話は聞いている。新型インフルエンザ対策でのさまざまな政策で活用してよいとのことだが、実際には具体的な活用計画等があがっていない状況である。日医として、活用方法の提案が出来るよう考えたい」とのことであった。

## 3. 今秋冬の新型インフルエンザ流行に備えた各県の取り組み状況について（山口県）

国の対応方針変更により、各県とも患者の診療は全ての医療機関で行っており、現在までの取り組みの状況等について報告があった。

徳島県では、新型インフルエンザ疫学・診療情報箱を県医師会ホームページに設置し、会員からの臨床情報、経験談、行政からの発生流行状況について情報収集し会員の早期診断の一助としている。

## 4. 「地域医療再生基金」の進捗状況について（香川県）

## 5. 地域医療再生基金への各県の取り組みや考え方について（高知県）

各県とも救急医療や医師確保等を中心に地域医療における医療問題の解決を図るための事業を検討していて、具体的な再生計画案がやっと示されつつある段階のようであった。又、都道府県により2次医療圏の数は異なるのに、一律2ヶ所ずつしか「地域医療再生計画」が認められないのは問題であるという意見があった。

鳥取県では、9月29日に開催された鳥取県地域医療対策協議会において協議が行われ、鳥取県内2地域60億円の基金配分に向けて国に提出する再生計画案が事務局から示された。なお、再生計画は東部と西部地区の2医療圏で中部地区は東部に含まれている。

## 6. ドクターヘリコプター導入について（島根県）

中四国でドクターヘリを運行しているのは川崎医科大学のみである。その他の県でも消防・防災ヘリを活用したドクターヘリ的な事業が実施されている。また、救急医療専用のドクターヘリの導入については、各県とも前向きに検討しているとのことだった。

鳥取県では、平成21年度事業として、3府県（兵庫県、京都府、鳥取県）共同によるドクターヘリ導入に向けて運行体制の検討を行っている。設置時期を平成22年4月に予定し、設置場所を公立豊岡病院組合立豊岡病院、運行方法はヘリコプター運行会社への委託とした。

## 7. 女性特有のがん検診推進事業について（愛媛県）

各県とも無料クーポン券が配られて受診者数が増え、対応できない県は、個別医療機関との契約や集団検診の機会を増加させるなど、検診機会を確保する体制、整備を行っている状況のようである。



る。

#### 8. 潜在看護師の再教育事業について（岡山県）

全国で50万人くらいの看護師が家庭や他の職業に就いているため、この方々の再教育をして不足している看護師を医療現場に復帰してもらおうということで岡山県では6日コース、1日コースを実施している。平成19年度は23人、平成20年度も23人が復帰したとのことである。各県とも看護職員確保モデル事業を行っており、それなりに効果をあげている様であるが、就職する人数が各県ともまだまだ不足しており、さらなる掘り起しが必要である。

#### 9. 中四各県における警察医会等の組織化について（広島県）

医師法21条の異状死の問題等で警察医会と連携した方がよいとのことだが、鳥取県はまだ警察医会の組織化はしていない。平成13年の理事会で協議を行ったとおり、「設置することに否定しないが、警察だけでなく県警本部と医師会との会合をもつこと」「県警本部では警察医のことは各警察署に任せてあること」などから、今後は県警本部と協議を重ねて対応していくこととなった。その後、警察から何の連絡もない状況であり、今後は警察の方から何か連絡があれば、対応していきたいと考えている。

各県の状況では、ほとんどの県で警察医会を組織化しており、そこに県警本部も参画しているとのことである。

## II 日医への要望・提言

### 1. 有床診療所の存続と有効利用について

（徳島県）

### 2. 医師会立保育所開設・運営への助成を

（愛媛県）

### 3. 予防接種行政への要望について（高知県）

### 4. 特定健診の基本健診項目の見直しが必要

（鳥取県）

特定健診は、従来の基本健診項目が大幅に単純化され、偏ったものになっている。又、医師の判断に委ねられてきた、貧血・心電図・眼底検査の実施が極めて困難になっている。従って、国の基本健診項目では詳細な健康状態を把握できないため、貧血・心電図・眼底検査に加えて、国においてもCKD（慢性腎臓病）が注目されており、クレアチニンや尿酸も基本健診項目に含めるべきと考える。

### 5. 中国四国地区における県域を越えた勤務医会員の創設（岡山県）

### 6. 有床診療所の新制度化へ向けての提言

（広島県）

### 7. 発熱外来等へ出務する医療従事者の補償制度の確立について（山口県）

### 8. 安心して暮らせる地域医療の構築について

（島根県）

### 9. 医師会共同利用施設の位置付けに関する要望

（島根県）

## 国民福祉と医療を支えるために ～超高齢社会を超えるみち～

—— 日本医師会会長 唐澤祥人 先生 ——

常任理事 神鳥高世

唐澤会長のこの度の特別講演は、従来のような日医総研の作成した数値的なデータをもとにした医療政策について語るのではなく、総選挙で政権が変わったことも関係していると思われるが、日本の医療政策や日本医師会の来し方を振り返りながら今後の方向性を模索していくという、もっぱら理念的、概念的な話であった。内容は大まかに次の3つのテーマに分かれていた。

### 1. 新しい地域文化の創造と構築

日本は従来、家族の絆が強固で狭い地域の中にその文化の中心があった。近代化と共に国家が繁栄し豊かにはなったが、近年は努力しても報われない格差社会となり、国民の身近な暮らしの変化が顕著となった。しかも、少子・高齢社会となり国家財政論のみの視点で医療費の削減を志向し、高齢者を一括りにして医療制度を構築するなど患者、高齢者、障害者に優しくない医療政策が今回の政権交代の一因となったものと思われる。今後、政府には努力が報われる、長生きが喜ばしい地域社会の実現を要望したい。また、一旦は経済大国になったが今後は福祉国家としての礎を築くことが肝要で、新政権では今までの国の歩みを変え、国家と国民の新たな絆を模索する動きが出てきていることを支持したい。

### 2. 国民医療の原点と基軸

日本の誇るべき制度に国民皆保険制度がある。これは昭和36年に成立したもので、これまでは医療者や受療者に普遍平等の医療を担保してきた。しかし、保険料滞納者の増加や医療提供体制における医師の地域偏在などにより、やはり財政的視点から混合診療を模索する動きがあるのも事実で



ある。かねてより日本医師会としては医療は社会的共通資本であり、国家安全保障面では平時の安全保障であると主張している。この観点からも国民皆保険の医療体制を堅持する必要があるが、国民健康保険、組合健康保険などそれぞれの制度で保険料負担などに不公平感があり、今後は制度の一本化が求められる。

### 3. 重要性を増す地区医師会の使命

日本医師会は地域の医師会の集合体であり、北里柴三郎会長のころには集落の医師会のような小さい単位のものもあった。原点は感染症対策で作られたが、その後、医師会連合が出来、医学・医療の社会的適応について検討するようになり、現在のような学術専門団体となった。日本医師会はこれまでもグランドデザインの策定などにより、国に対して政策提言をしてきたが、今後は国民が安心して健やかに生活できるように、基本的には国民の意向をていして政策を立案する必要がある。その意味でも、地区医師会の使命は大きい。新政府も地域主権を公約し公的財源を地域に回すようであるし、各地域が率先して国に提言し引張る時代になる。日本医師会も地域の声をよく聞いて、国に対して医療政策を提言する予定でいる。

# 初めての会長会議、議論深まる

= 中国四国医師会連合常任委員会（中国四国医師会会長会議） =

- 日 時 平成21年10月20日（火） 午後5時～午後6時20分
- 場 所 日本医師会館 508会議室 文京区本駒込
- 出席者 岡本会長、谷口事務局長

## 報告・協議

### 1. 次期診療報酬改定等に対する要望・決議（案）について

前回（10/3）の常任委員会時に、連合として決議のようなものを出してはどうかとの提案があり、会長会議に一任とされた。文案について協議したが、状況が変化していることから当分、見極めることとし、決議案は保留とした。

### 2. 次期日本医師会役員選挙並びに中国四国ブロック選出役員について

過去からの就任状況から、次期ブロック選出の日医理事2名について中国は岡山県、四国は香川県から選出することとした。

また、九州との1期持ち回りによる監事については、「中国2回、四国1回の割合」として選出することとした。なお、理事と監事が同時に来る場合にはその時に協議する。

### 3. 日本医師会「財務委員会委員」の選出県と任期について

ブロックから2名選出する。基本は「ブロック当番県と次期当番県」とし、今回は高知県、鳥取県から選出することとした。今回の任期は平成22

年3月末日までである。

### 4. 中国四国医師会連合会における勤務医の組織化について

勤務医は異動が激しく、退会して次の医師会で入会しないケースも多い。ブロックで統一した対応としてはどうかとの提案であったが、地区医師会・県医師会の会費や入会金が異なることが一番のネックである。日医レベルでは無理と代議員会の回答がある。

実務者の検討会で協議してはどうかとの意見もあったが、まずは各県医師会レベルでの対応できるかを各県で検討してみることにした。

なお、来年の連合総会時の分科会で、勤務医対策問題を集中的に議題として協議することとした。

### 5. 中国四国医師会救急担当理事連絡協議会の開催について

日本医師会ではJMATを新たに創設することになっている。これの対応について、その目的をはっきりとさせることが重要であり、会議を開催することとした。日曜日開催として日程調整することとした。

# 従来の「常任委員会」が「連絡会」と名称変更する = 中国四国医師会連合連絡会 =

- 日 時 平成21年10月25日（日） 午前9時～午前9時20分
- 場 所 日本医師会館5F 506会議室 文京区本駒込
- 出席者 岡本会長、魚谷代議員会議長（西部医師会長）、宮崎常任理事、岡本係長

## 挨拶

佐藤充男 中国四国医師会連合委員長代理（島根県医師会副会長）より挨拶があった。なお、本日の「連絡会」の呼称については今回から使用している。従来「常任委員会」ということで日医代議員会の当日の朝に会議を開催し、代議員会の運営等について議事運営委員会報告や最新の連絡・相談を行っていたが、先の本連合の規約改正の議論のなかで、この会は本連合の協議を行う常任委員会とは異なり、日医代議員会運営の連絡、調整を行う会であり、名称を連絡会にした方がよいのではないかということで今回から連絡会としたので、ご了承いただきたい。

## 報告・協議

### 1. 中央情勢報告

日医理事の確井静照 広島県医師会長と久野悟郎 愛媛県医師会長、日医監事の森下立昭 香川県医師会長より、「中医協委員」「レセプトオンライン化」「次期診療報酬改定」「新型インフルエンザ対策」などについて報告があった。なお、中医協委員については日医執行部から選出されない可

能性があるとのことだった。民主党政権となり、日医の対応を問う質問が本日の代議員会でも出ているが、中国四国ブロックとして今後どのように対応していくかは、来年4月に日医会長選挙もあり、少し様子を見ながら検討していくこととなった。

### 2. 第121回日本医師会臨時代議員会について

中国四国ブロックの代表質問は、山口県の吉本正博代議員「医師のための医師会に向けて改革を（順位2）」、個人質問は、岡山県の笠井英夫代議員「公益法人に向けて準備中の日医が直面する課題とその対応について（順位2）」と徳島県の川島周代議員「看護職員の養成について（順位3）」である。なお、全体では代表質問7題、個人質問14題となっている。

### 3. 議事運営委員会報告

中国四国ブロック担当県の沖田瑛一 島根県医師会副会長より、本常任委員会終了後に開催される日医代議員会日程及び議事運営等について説明があった。

## 職場における新型インフルエンザ対策について 協議、意見交換が行われる ＝平成21年度鳥取県産業保健協議会＝

■ 日 時 平成21年10月8日（木） 午後4時～午後6時10分  
■ 場 所 ホテルモナーク鳥取 鳥取市永楽温泉町

### 挨拶（要旨）

〈佐藤労働基準部長〉

県医師会の岡本会長を始め、鳥大医学部、各地区医師会、県福祉保健部等、本日まで出席の皆様方におかれては、労働行政の推進に日頃よりご理解ご協力を賜っていること、本席を借りて厚く御礼を申し上げます。

わが国における昨年の業務上疾病による被災者数は8,874人（平成19年8,684人）と20年前に比べほぼ半減している状況だが、一方で、昨年は前年に比べ若干増加しているほか、近年では石綿による肺癌や中皮腫の労災認定件数が増加している。また、健康診断の状況を見ても、何らかの所見を有する労働者は平成20年では51.3%（県内では49.5%）となっており、その増加傾向が続いている。また、平成19年の労働者健康状況調査によれば、仕事や職場生活に関する強い不安、悩み、ストレスを感じる労働者の割合は、依然として6割近くにのぼっており、また、業務によるストレスなどにより精神障害を発症する事案も増加している。そうした中、昨年9月の米国金融危機を発端とする経済・雇用情勢が悪化しており、労働者を取り巻く状況がさらに悪化することが懸念される場所である。また、平成18年度からスタートした長時間労働者に対する医師による面接制度については、昨年4月からは50人未満の小規模事業場にも適用されており、その受け皿としてお願いを

している地域産業保健センターの役割が大きくなっている。

さらには、本年5月には、以前よりその発生が懸念された新型インフルエンザが出現した。想定していた鳥由来の強毒性のものではなかったものの、免疫を持っている人がいない新たなウイルスであり、大流行のおそれが消えていない。感染拡大により、重症患者が多数となるなど医療機関がパンクしたり、社会機能が麻痺するなどの事態に陥らないよう、国民全員で感染拡大防止に向け取り組んでいかなければならない。そうした取り組みは、学校などの地域のみならず、当然、職域においても同様に求められている。

本協議会では、このような産業保健を取り巻く状況を踏まえ、関係者が一堂に集まって県内の産業保健、労働衛生活動の進め方について協議していただくものである。については、実際に産業保健の業務に携わっておられるなかで、肌で感じられていることなど、忌憚なく発言いただき、これを受け私どもは今後の行政に活かして参りたいと思っているので、よろしくお願ひ申し上げたい。

〈岡本会長〉

昨年の本協議会においても、勤労者のメンタルヘルス対策と過重労働のことを申し上げたが、状況は1年経過してみてそんなに変わっていないという印象をもっている。その間、8月30日の衆議院総選挙では圧倒的な民主党の勝利となり、一部派



遣労働者などの雇用形態に関しては民主党の方が少し良いのではないかと思われる。

先程、佐藤労働基準部長からお話があり、後程パワーポイントを用いて説明させていただくが、今後の新型インフルエンザ対策がかなり大変である。確かに弱毒性ではあるが、相当感染力が強いということで、我々の立場としては、医療、産業保健の立場からは事業主の取り組みが大事なことであるので、十分協議いただき、これからの産業医活動に役立てていきたい。

最後になるが、鳥取労働局をはじめ関係者が一堂に会して、より緊密な連携の下に県内における産業保健活動の活性化に向けて協議及び情報交換することは非常に意義深いものがある。我々医師会あるいは産業医にも忌憚のないご意見を頂戴して、より向上していきたいと思うので、よろしくお願ひしたい。

## 議 事

### 1. 医師会における産業保健活動について

〈吉田理事〉

#### (1) 平成20年度産業医部会事業報告及び平成21年度事業計画について

県医師会が平成20年度に実施した産業医研修会の他、産業医部会の事業報告及び平成21年度に実施する産業医研修会の予定等について説明があった。

#### (2) 第31回産業保健活動推進全国会議出席報告

平成21年9月10日(木)に日医会館で開催された標記会議の概略について説明があった。

当日は、活動事例報告2題(十日町地域産業保健センター、新潟産業保健推進センター)と「メンタルヘルス対策」をテーマとした4人のシンポジストによるシンポジウム、「勤務医の健康支援」に関する日医「勤務医の健康支援に関するプロジェクト委員会」取組報告、などが行われた後、各県医師会及び地域産業保健センター等から提出されていた質問・要望事項について助言者から回答

があった。

内容の詳細については、県医師会報10月号へ掲載するので、ご覧いただきたい。

### 2. 産業保健事業の課題について

#### (1) 地域産業保健センターの運営状況等について 〈東部：岸田コーディネーター、中部：山根コーディネーター、西部：景山コーディネーター〉

東・中・西部の各地域産業保健センターから、健康相談窓口等の事業実績及び運営状況、今後の問題点等について報告があった。主な内容は、下記のとおりである。

○各地域産業保健センターより、平成20年度及び21年度に実施した「健康相談窓口」「個別訪問による産業保健活動」「講演・センター事業の説明会」「産業保健情報の提供」「働き盛り層のメンタルヘルスケア支援事業」「広報活動」などについて報告があった。

また、平成20年4月より、長時間労働者に対する医師の面接指導が地域産業保健センターで実施されることになり、東部では平成20年度は16回実施し、17事業場から相談(相談者数39名)があった。なお、事後措置については、次の面談日を予定することが大切である。西部では平成20年度は想定以上の利用者があり、担当産業医にご理解・ご協力を頂き、健康相談・面接指導の依頼を優先し、両方を実施したが、平成21年度は現時点で相談者がいない。これは、過重労働対策が事業主に浸透してきたことと、各産業の経済状況が悪くなって労働者の業務量が減っているなど経済的要因があり、健康管理の面からは良いが、長時間労働者が少なくなったためだと思われる。

○東部では、平成21年度の運営協議会、問題協議会において、長時間労働者の医師による面接指導やメンタルヘルス不調者の復職指導(メンタルヘルス対策支援センターの利用など)、職場復帰支援(リワーク支援)のネットワーク構築、



などについて協議、意見交換を行った。なお、メンタル健康相談については、専門医療機関を紹介する際、鳥取産業保健推進センターが中心となり作成された「心の健康 専門医療機関エリアマップ」が大変参考になっている。

- この度中部では、産業医学振興財団から、「産業医学プラザ」の執筆依頼があった。平成21年10月号に掲載される。
- 西部では、産業医共同選任事業（小規模事業場産業保健活動支援促進助成金）に協力していただけた産業医について約150人を対象にアンケート調査を6月に実施し、18人から承諾の回答があった。
- 平成21年度の働き盛り層メンタルヘルスケア支援事業（講演・健康相談）は、「心にも、潤いを。働き盛りのみなさん、仕事や、仲間の事で悩んでいませんか？」をテーマに、各地区において下記のとおり開催する。広報活動としては、ポスター及びチラシを関連団体へ配布すること、県及び市町村広報誌への掲載、日本海ケーブルテレビ・NHKテレビ放映、日本海新聞等記事掲載をしている。

〈東部〉平成21年10月29日（木）

於：とりぎん文化会館

〈中部〉平成21年11月6日（金）

於：倉吉未来中心

〈西部〉平成21年11月11日（水）

於：米子コンベンションセンター

- センターのPR広報活動として、鳥取県産業安全衛生大会プログラムへの広告掲載、説明会や講演会でチラシ等を配布して事業内容の説明、商工会議所報に広告等を掲載している。
- 今後の重点課題は、相談窓口（健康・長時間労働）利用者の勧誘と増加に努めることである。

（2）鳥取産業保健推進センターの運営状況等について

〈横野鳥取産業保健推進センター副所長〉

平成21年度中間業務実績は、相談96件（うち石

綿関連3件）、実地相談2件（うち石綿関連1件）、研修会の開催（医師2回、一般6回）、事業主セミナーの開催1回、講師派遣・斡旋7回、HPアクセス6,209回、図書貸出31件、ビデオ貸出508件、機器等貸出15件、産業医共同選任事業7件（10事業場）、深夜業自発的健診8件である。

平成21年度から厚労省の委託事業により「メンタルヘルス対策支援センター事業」を実施している。これは、メンタルヘルス対策の導入・実施、メンタル不調者への対応、心の健康問題で休業した労働者の職場復帰支援など、事業場がメンタルヘルス対策を進めるさまざまな場面での課題、問題、悩みなどの解決を支援するため、メンタルヘルスに関する「地域総合窓口」的機能を担う「メンタルヘルス対策支援センター」を設置することにより、専門家による助言や訪問指導を行い、また、事業場のニーズや利便性に応じた地域の支援機関あるいは地域でできる支援事業などの情報を提供し、さらに円滑な職場復帰支援の鍵となる主治医、産業医等事業場の産業保健スタッフなどとの間の経験交流の機会を提供し、事業場のメンタルヘルス対策の推進を積極的に支援しようとするものである。

メンタルヘルス不調の予防から職場復帰支援まで事業主や事業場のメンタルヘルス担当者、人事労務担当者などから寄せられる相談に精神科医、カウンセラー等の専門家が対応し、抱える課題等の解決をお手伝いする。さらに事業場が希望する支援内容や地域的な利便性に依りて、個別訪問による支援を行ったり、他の支援機関や支援事業を紹介する。また、労働者やその家族などからのメンタルヘルス不調に係る一時的な相談にも対応する。ただし、メンタルヘルス対策支援センターは医療やカウンセリングのサービスを提供する機関ではないので、専門家が必要と判断する場合や繰り返し相談がある時は、適当な専門機関を紹介する。

○来所・電話による相談：毎週月曜日から金曜日までの平日

○FAX・メールによる相談：24時間受付

産業医共同選任事業（小規模事業場産業保健活動支援促進助成金制度）とは、労働者数50人未満の小規模事業場の事業者が、他の事業者と共同して産業医の要件を備えた医師を選任・契約し、職場巡視、健康診断の結果に基づく保健指導、長時間労働者への面接指導、健康教育、健康相談等の産業保健活動を実施した場合、その費用の一部を3年間にわたって助成する制度である。

今後は、各地域産業保健センターと連携しながら、工業団地を中心に本事業の周知をはかっている。また、

### 3. 新型インフルエンザ対策にかかる産業保健における課題について

最初に岡本会長より、「新型インフルエンザ対策～産業保健～」と題して、「新型インフルエンザの概要及び特徴」「事業者の対応」「これからの課題」「県民への正しい情報」などを中心として下記のとおり説明があった後、藤井県福祉保健部次長兼健康政策課長より、「新型インフルエンザ対策～産業保健事業の課題～」と題してパンフレット「新型インフルエンザ～自宅療養の手引き～」を交えながら、職員又は職員の家族が新型インフルエンザになった時のことを中心に説明があった。

【これからの課題～感染拡大は防げない⇒重症者・死者を少なくする～】

- 医療提供体制（対策）
- 学校・幼稚園・保育園etc. への対応、患者発生時対応・休業措置基準、学校欠席者感染情報収集システム
- サーベイランス体制（PCR検査etc.）・早期探知システム、定点医療機関
- 情報伝達・患者情報（重症度etc.）の伝達・共有、リスクコミュニケーション、県民への正しい情報～冷静な対応と普段から予防策を
- 医療用備品の備蓄、マスク・消毒薬etc.
- 抗インフルエンザウイルス薬の備蓄・円滑供給

体制

- 新型および季節性インフルエンザワクチンの供給体制
- 高齢者の肺炎球菌ワクチン接種（公費助成制度への期待）
- 恒久的な補償制度の確立
- 新型インフルエンザ対策～将来構想対策etc.（H5N1も含め）

【県民への正しい情報～“限りある”医療資源を有効に使うために～】

- 冷静な対応～県知事メッセージ『あわてない・かからない・ひろげない』
- 日頃から正しい知識・情報を得て、過剰な反応はしない、風評被害に注意が必要（かかりつけ医、産業医、保健所etc. へ相談のこと）  
例）「新型インフルエンザではないことの証明書をもってこい」と言う上司がある。  
無症状なのに家族内発生や濃厚接触者にむやみに勤務自粛要請をすることなど（ただし、マスクを着用して出勤することが必要）
- 普段から感染予防策を励行（家族・従業員みんなまで）  
正しい手洗い・うがい・マスク着用・咳エチケット、規則正しい日常生活、ワクチン接種の勧奨
- 医療機関の受診の仕方（発熱などの症状発現時）  
……急激な患者数の増加が懸念される  
・軽症の人は時間外受診を控える、通常の診療時間に受診をする  
・医療機関を受診する際には必ずマスクを着用する  
・受診前に発熱があることを受診医療機関に電話連絡して、待つ場所を確認する  
・発熱早期の検査は偽陰性となることが多い、「新型」のPCR検査は入院患者と定点医療機関のみの検査となっている  
・感染した人のほとんどは軽症であり、数日で快復する

- ・基礎疾患のある人は日頃からかかりつけ医と相談し予防接種をうける事が望ましい

続いて、高村鳥取労働局安全衛生課長より、今回の協議会に「新型インフルエンザ対策」を協議事項とした趣旨説明、厚労省HP「新型インフルエンザに関連して労働者を休業させる場合の労働基準法上の問題に関するQ&A」(<http://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/kekkaku-kansenshou04/pdf/infu1013-1.pdf>)の概略説明があった後、今後の職場における新型インフルエンザ対策について下記のとおり意見交換を行った。

なお、厚労省HP「新型インフルエンザに関連して労働者を休業させる場合の労働基準法上の問題に関するQ&A」によれば、新型インフルエンザに関連して労働者を休業させる場合、労使が協力して体制を整えることが望まれるが、法律上、賃金の支払の必要性の有無等については、個別事案ごとに諸事情を総合的に勘案すべきものである。このQ&Aは現時点の状況を基にしており、今後の新型インフルエンザの流行状況等に応じて保健所の要請等が変更される可能性があるのご留意いただきたい（平成21年9月時点）。また、本件についてご不明な点がある際は、お近くの労働基準監督署にお問い合わせいただきたい(<http://www.mhlw.go.jp/general/sosiki/chihou/index.html>)。

#### 【意見交換の主な内容】

「医師等の指示により、新型インフルエンザに感染した労働者を休業させる場合、欠勤としないで出勤として取り扱えないものか。」との質問に対し、Q&Aを引用し、「医師等の指導により労働者が休業する場合については、一般的には「使用者の責に帰すべき事由による休業」に該当しないと考えられるので、労働基準法第26条で定める休業手当を支払う必要はないケースと考えられる。」との回答があった。さらに、補足説明として、「新型インフルエンザかどうか分からない時

点で、発熱などの症状があるため労働者が自主的に休む場合は、通常の病欠と同様に取り扱えば足りるものであり、病気休暇制度を活用すること等が考えられる。一方、例えば熱が37度以上あることなど一定の症状があることのみをもって一律に労働者を休ませる措置をとる場合のように、使用者の自主的な判断で休業させる場合は、「使用者の責に帰すべき事由による休業」に当てはまると考えられ、労働基準法第26条で定める休業手当を支払う必要があるケースと考えられる。」との説明があった。

なお、「医師等が新型インフルエンザに感染した労働者に休業するよう言った場合、雇用形態にもよるが、欠勤扱いとなって給料が支払われないとなると生活に支障をきたすことになるのではないか。」「病院と一般企業と同様の取扱いというわけにはいかないと思われるが、ある病院では新型インフルエンザに感染した看護師を2日間休業させた際の取扱いを欠勤扱いにせず公休扱いとした。」「濃厚接触者により休業させる際は、有休が前提となるが、場合によっては公休扱いとする。」といった意見が出された。これに対し、「労働者が年休を希望していないにもかかわらず、事業主が一方的に年休扱いで休ませることは法律的に禁じられていること、労働者からの年休の請求については一定の事由以外に時季変更権がみとめられないことに留意する必要がある」「配布資料のQ&Aの最上段にもあるが、「感染拡大防止の観点からは、感染又は感染の疑いがある場合には、保健所の要請等に従い外出を自粛することその他感染拡大防止に努めることが重要であるが、その際、欠勤中の賃金の取扱いについては、労使で十分に話し合っただき、労使が協力して、労働者が安心して休暇を取得できる体制を整えていただく」ということが何よりも重要である」旨労働局から説明があった。また、「この件については、大規模事業所と小規模事業所との違いや雇用形態により、労働者の休業の取扱いが違ってくるが、労働者にとってよりよい方策を検討していくこと

も必要ではないか」「学校保健法では新型インフルエンザに感染した生徒が学校を休む場合、公休扱いとなることが認められている。」との意見があった。

#### 4. 労働基準行政の現状等について

〈高村鳥取労働局安全衛生課長〉

資料及びパンフレット等に基づき、「平成20年労働衛生統計」「石綿健康管理手帳の交付対象業務の拡大」「建築物の解体等の作業における石綿対策（改正石綿障害予防規則の概要）」「管理濃度が変わります！」「ニッケル化合物並びに砒素及びその化合物に係る健康障害防止対策について、燻蒸作業に係る措置へのホルムアルデヒドの追加」「振動障害の予防のために」「事業場におけるメンタルヘルス対策実施状況のアンケート調査結果

（鳥取県内）」「こころの健康気づきのヒント集」「こころの耳」について説明があった。

詳細について知りたい方は、鳥取労働局に問い合わせさせていただきたい。

#### 5. 労災補償の現状等について

〈東尾鳥取労働局労災補償課長〉

厚労省HP及びパンフレットに基づき、「平成20年度における脳・心臓疾患及び精神障害等に係る労災補償状況」「平成20年度における石綿による健康障害に係る給付の請求・決定状況」「石綿による疾病の認定基準」「二次健康診断等給付の請求手続」について説明があった。

詳細について知りたい方は、鳥取労働局に問い合わせさせていただきたい。

### 出席者名簿（敬称略）

#### 〈鳥取大学医学部〉

岸本環境予防医学分野教授（産業医部会運営委員長）

#### 〈鳥取県医師会〉

岡本会長

富長副会長

宮崎・渡辺両常任理事

吉中・吉田両理事

谷口事務局長

岡本事務局係長

#### 〈東部地域産業保健センター〉

板倉センター長

森理事

岸田コーディネーター

#### 〈中部地域産業保健センター〉

池田センター長

大石理事

山根コーディネーター

#### 〈西部地域産業保健センター〉

魚谷センター長

景山コーディネーター

#### 〈鳥取県福祉保健部〉

藤井医療政策監兼次長兼健康政策課長

明場健康政策課主幹

#### 〈山陰労災病院〉

石部院長

#### 〈鳥取産業保健推進センター〉

川崎所長

横野副所長

石井業務課長

#### 〈鳥取県労働基準協会〉

高塚専務理事

#### 〈鳥取労働局〉

佐藤労働基準部長

高村安全衛生課長

東尾労災補償課長

西山安全衛生課長補佐



# 大学、基幹病院に投稿依頼を！

## ＝鳥取医学雑誌編集委員会＝

- 日 時 平成21年10月8日（木） 午後6時～午後7時30分
- 場 所 鳥取県医師会館 鳥取市戎町
- 出席者 富長委員長、西土井副委員長  
秋藤・阿藤・神鳥・杉本・西村・根本・山根委員

### 開 会

初めに、委員在任のまま6月7日亡くなられた故金澤泰久先生に対し、黙祷を捧げた。

#### 挨拶（要旨）

〈富長委員長〉

先日、鳥取医学雑誌の原稿が集まっていない、ということで委員の皆様方に「緊急のお願い（21.9.18付）」として状況をお知らせしました。本来この会は12月に予定していたところですが、緊急事態なら早く委員会を開催してはどうかとの会長の意向もあり、急遽開催致しました。

協議事項の「投稿論文数の減少対策」については、改めて名案も出ないかもしれませんが、近県の雑誌の目次も参考にしながら、ご検討頂きたいと存じます。

今年は1・2号を合併号として発刊しましたが、3・4号は合併号でも今は出せる状況ではありません。発刊自体を年2回でもいいのではないかとの声も聞かれるのですが、その辺りも含めて、忌憚のないご意見を頂きたいと思います。

#### 報告・協議

##### 1. 平成21年鳥取医学雑誌発行状況

37巻1・2号（21年9月）発行（11編）

##### 2. 現在の投稿状況（21.10.7現在）

原著1編（返却中）、興味ある症例2編、症例報告1編、抄録2編

##### 3. 投稿論文数の減少対策について

〈減少の理由として考えられること〉

投稿されることの多い病院勤務医師が忙しい、新しい研修医制度により短期間で所属を移動するため症例をまとめるににくい、新しい医師が大学に残らない、などが考えられる。

〈投稿数増加の具体的な対応〉

- ・基幹型臨床研修病院（県内7箇所）および総合病院的な病院には毎年、年初に年間2編以上、必ず投稿して頂くよう依頼する。
- ・鳥大各科の教授に毎年、年初に年間1編以上、必ず投稿して頂くよう依頼する。
- ・原著、症例報告、興味ある症例など、内容は問わない。
- ・差し当たって、9・12月合併号については、各病院長、鳥大各科依頼分とは別に、本誌編集委員が在籍される病院からご投稿頂く。
- ・鳥取医学雑誌に抄録を掲載する学会・集談会の会長に、会長推薦演題を決めて頂き（数は会長一任）、該当者に本会より投稿を依頼する。掲載にあたっては、脚注に会長推薦演題である旨記載する。

〈その他〉

- ・発行回数は、今まで通り年4回発行とする。
- ・各学会の専門医（認定医）資格を取得する際、鳥取医学雑誌が単位として認められるかどうか

か、調べてみてはどうか。

- ・次期改選期には、現在委員に入っていない基幹病院の医師に入って頂く。

〈意見〉

- ・個別に依頼すると投稿が得やすい。
- ・「興味ある症例」は書きやすい。
- ・新医師臨床研修の評価項目に論文執筆が入っていない。
- ・基幹病院に投稿を依頼しないと、自由投稿に任せていたのでは発行は厳しい。

- ・学会雑誌への投稿が優先されているのではないかな。
- ・臨床研修病院は医師を育てる意味もあるのだから、年間2編位は依頼してもいいのではないかな。
- ・鳥大は、各科から1編ずつ出して頂けると雑誌の発行が容易になる。
- ・山陰外科集談会で発表された抄録を見ると、症例報告としてまとめられそうなものが幾つも見受けられる。
- ・投稿者に投稿の動機を聞いてはどうか、など。

## 『医療保険委員会』への名称変更を検討する ＝社会保障部常任委員会＝

- 日 時 平成21年10月22日（木） 午後4時～午後6時10分
- 場 所 鳥取県医師会館 鳥取市戎町
- 出席者 岡本委員長、長谷川・福島・富長各副委員長  
阿藤・天野・神鳥・谷口・飛田・細田・三宅・宮崎・  
森尾・吉田・渡邊各委員

### 挨拶（要旨）

〈岡本会長〉

先日、東京で開催された日医連執行委員会に出席したところ、8月の総選挙の結果は全国的に大変厳しいものであると感じた。鳥取県医師連盟では現在、全会員へ医政に関するアンケートを行っており、特に若い医師の意見に耳を傾け、これからの医師会のあり方について十分に検討していきたいと考えているところである。「社会保障部」と言っても、これからの医師会のあるべき姿に連動してくるものであり、平成22年度の診療報酬改定に向けて、注目していきたい。

また、近年、医療経営が難しくなっているとの声をよく聞き、医師会としても何らかのサポ

ートが必要であるとともに、3年続けて指定取り消しなどが続き、不正は許されないが、メディアの取り上げ方により、不正請求という言葉にすり替えられてしまう。

本日は活発なご議論をいただき、様々のご意見を伺いたい。

### 報 告

#### 1. 保険医療機関指導計画打合せ会

〈富長副会長〉

4月30日、県医師会館において中国四国厚生局鳥取事務所、県との打合せ会を開催した。（1）平成20年度指導結果の概要報告（2）指導対象保険医療機関の選定（3）平成21年度指導計画、などについて説明があった。



その他、医師会から以前より要望していた高点数によらない保険医療機関への指導について、指定更新時（6年に1度）の集団指導が、今後何らかの方法で実施できるかもしれないとのことだったが、現在のところ詳細は不明である。

内容の詳細については、県医師会報5月号に掲載している。

## 2. 生保指定医療機関個別指導計画打合せ会

〈富長副会長〉

5月21日、県医師会館において県福祉保健課との打合せ会を開催した。（1）平成20年度個別指導結果の概要報告（2）平成21年度指導計画、などについて説明があった。

主な指摘事項は、病名整理（病名が多く、整理を必要とするもの）、診療内容・治療計画の要点の記載漏れ、医師のサイン漏れ、などであった。

内容の詳細については、県医師会報6月号に掲載している。

## 3. 中国四国医師会連合総会 第1分科会

〈富長副会長〉

6月6日、松江市において開催された。日本医師会から藤原・今村両常任理事をコメンテーターに迎え、各県医師会から提出のあった議題と日医への提言・要望事項について協議、意見交換を行った。

この中で、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問う議題では、ゼロないし1～2件との県が多く、中には11件との県もあった。日医によれば個別指導のうち、患者からの通報による個別指導の件数の2割は通報（審査会からのもの含む）で、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）、県医師会が個別懇談する（2県）、などであった。

内容の詳細については、県医師会報7月号に掲載している。

## 4. 第53回社会保険指導者講習会の報告

〈富長副会長〉

8月20・21日の2日間、日本医師会館において、「がん診療update」をテーマに開催された。なお、各地区医師会において伝達講習が行われる。内容については、割愛する。

出席した厚労省保険局医療課長より、次期診療報酬改定についての考えが述べられ、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。急性期医療を上流、長期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下流を広くしよう、との考えに基づき次期改定に臨みたい、とのことだった。

内容の詳細については、県医師会報9月号に掲載している。

## 5. 中国四国各種研究会 医療保険・介護保険研究会 〈富長副会長〉

10月3日、宇部市において、日本医師会から藤原・三上両常任理事を助言者に迎え開催された。

保険適応外薬品が、学会等のガイドラインで推奨されている薬品が使用されている場合の対応について、原則として認めていない県と、必要理由等、詳記してある場合認める傾向にある県とほぼ半々であった。日医によれば、「審査会の医学的判断により保険適応の扱いになる」とされたいわゆる“55年通知”、および学会で認められた事例については厚労省も認めている、とのことだった。

内容の詳細については、別途県医師会報へ掲載する予定である。

## 協 議

### 1. 社会保障部委員会総会の日程等について

今年度の開催方針について協議し、期日は平成22年1月30日（土）に開催することとした。昨年と同様に地区医師会から審査に対する要望事項を募集し、当日は各地区より基金・国保へ要望して

いただく。併せて県医師会への要望等もいただく。

## 2. 審査における基金－国保間の話し合い結果の周知について

基金－国保間で定期的に行われている話し合い結果について、オープンになった情報を医師会側にもある程度いただきたい、との要望について、話し合いを重ね、出せるものがかなりまとまりつつある。全てオープンというわけにはいかないかもしれないが、1月の総会頃にはいくらか出せるかもしれない、とのことだった。

## 3. 審査委員の定年制について

一般的に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」となっているが、審査委員においても、同様の取り扱いとして欲しいとの要望について、一般審査員については原則この流れできているが、基金では近年内科系（特に消化器）が不足してきており、常勤審査員についてはご理解をいただきたい、とのことだった。

## 4. 個別指導における指摘事項について

県医師会報9月号に、「医療保険のしおり」として個別指導における指摘事項を新たに掲載した。なお、会報には一部抜粋したものを掲載しており、全ての指摘事項については「平成21年7月31日付 社会保障部だより」に掲載されている。

協議の中で、ページが改まった際の処方記載は「do」ではなく、薬剤名を記載することについて、その根拠は明らかでなく、一度厚生局へ確認してはどうか、との意見があった。またビタミン剤については、その効果がどのようにあるかを

記載していただければ、認めていく方向にある、とのことだった。

## 5. 社会保障部委員会のあり方について

現在、社会保障部委員会という名称であるが、ほとんどが医療保険についての内容であり、「医療保険委員会」としてはどうか、との意見があり、本会理事会へ図り承認を得ることとした。

## 6. 会員からの要望事項

関節穿刺（100点）にて排液を行い、その後、関節腔内注射で薬剤を注入した場合は関節穿刺と薬剤料で算定し、レセプトの備考欄には「関節腔内注射施行」を付記、病名を「変形性膝関節症」としていたところ、国保連合会より、関節穿刺ではなく関節腔内注射（80点）を算定するよう減点された。これについては、平成20年度改正により、関節穿刺の場合は「関節内水腫」の病名を付けるよう指導しており、現在のところそのように記載をお願いしたい、とのことだった。なお、基金も同じであった。

## 7. その他

○高血圧などで3ヵ月の長期投与の患者に際し、院内処方している場合、レセプト1件あたりの点数が3ヵ月間の薬剤料を含むこととなり、結果、その月が高点数となってしまふ。1/3となって計算はできないものか、との意見があり、現在のところ、そのような方策・システムがなく、一度、医師会より厚生局へ照会することとなった。

## 第4回「指導医のための教育ワークショップ」

1. 日 時 平成21年10月24日（土）9：00～25日（日）～16：30
2. 場 所 鳥取県医師会館 鳥取市戎町317番地
3. 宿泊先 鳥取シティホテル 鳥取市戎町471番地
4. 方 法 1泊2日の合宿形式によるワークショップ
5. 課 題 カリキュラムプランニングと上手な指導法
6. 主 催 鳥取県医師会・鳥取県
7. 対 象 鳥取県医師会員（臨床経験7年以上）  
2日間修了者19名に対し、日本医師会長・厚生労働省医政局長・鳥取県医師会長連名の修了証を発行

### 8. ワークショップスタッフ

#### （1）ディレクター

- 武田 倬 鳥取県医師会理事（生涯教育担当）  
渡辺 憲 鳥取県医師会常任理事（ ）  
重政 千秋 鳥取県医師会理事（ ）  
宮崎 博実 鳥取県医師会常任理事

#### （2）チーフタスクフォース

- 伴 信太郎 名古屋大学医学部附属病院総合診療部教授

#### （3）タスクフォース

- 向原 茂明 長崎県福祉保健部参事監  
福井 道彦 大津市民病院救急診療科・集中治療部部長  
内田 博 鳥取県立中央病院麻酔科部長

### 9. その他

日医生涯教育制度取得単位 10単位



# 自動車保険医療費トラブル事例について活発に協議 ＝鳥取県自動車保険医療連絡協議会＝

- 日 時 平成21年10月29日（木） 午後4時～午後5時
- 場 所 鳥取県医師会館 鳥取市戎町
- 出席者 岡本会長、野島副会長、明穂理事  
福島・石田・阿藤各委員  
〈鳥取自賠責損害調査事務所〉  
益田所長、岩本調査役、今川調査課長、秋里医調担当  
〈鳥取地区損害サービス分科会〉  
大橋（損保ジャパン）、手塚（あいおい）、野田（三井住友）、  
山崎・鈴木・古谷（東京海上）、菊池・及川・本城（中国支部）

## 挨拶（要旨）

〈岡本会長〉

自動車保険にかかる医療費については、以前より支払の遅延やリサーチによる値切り交渉、健康保険使用の強要など、様々な問題点が医療機関から指摘されていたが、日本医師会において自動車保険医療費にかかる算定基準を示し、その後、各県において新基準の採用を行ってきたところである。鳥取県医師会においても平成7年に自算会、損保協会との3者により確認を行った。

近年、大きな問題はなかったが、この度、西部の医療機関より質問が寄せられたことから、会員へ問題事例のアンケートを実施し、4年ぶりに開催することとなった。

本日は寄せられた事例について意見交換を行い、今後も円滑に医療や支払いが行なわれるよう、よろしくお願ひしたい。

## 議 事

### 1. 自動車保険医療費に関する諸問題について

- 1) 会員から寄せられた以下の議題について協議し、意見交換を行った。

事例1 損保会社の担当者が医療機関との電話

内容をメモしていなかった事例。

最終的に自賠責保険で対応していたが、初期の対応が悪かったようである。損保会社は事故発生後、早期にかかりつけ医と連絡を取り、今後の対応などについて協議し、その際、十分な説明と同意を得て、個人情報保護に注意することを確認した。

事例2 年齢制限で保険が使えないという事例。保険会社は契約者に十分に説明を行っているのか。

契約時に代理店が契約者に対して十分に説明していれば問題とされない事例。単に「安い」を売りにするだけでなく、十分に理解していただくよう説明をして欲しい。末端の社員まで徹底して欲しい、とのことだった。

事例3 医療機関を救急受診されたが、患者は県外者（大阪）で、その後、所在不明で連絡が取れず、同意書が取れないため、治療費の支払いが滞った事例。

居住地に近い大阪の担当者が対応し、同意が確認され、支払いは完了した。長い間ご迷惑をお掛けして、ご了承



承をお願いしますとのことだった。

なお、万が一、患者と連絡がつかず同意が取れない場合は、例外的な救済措置として、自賠責損害調査事務所から損保会社に対して、「事務管理的行為に基づく請求」ができる。これは、他人の委任を受けることなく事務を処理することが可能で、被害者が治療費を支払わず、かつ医療機関への委任もせず行方不明、または死亡された場合などにおいて、請求者（医療機関）の行為を事務管理行為として応じることができる、とのことだった。

**事例 4** 車対車の交通事故で受傷した患者の治療について、物損扱いではなく、人身事故として扱うべきではないか、との疑問について。

鳥取県においては、警察における人

身事故扱いの事故証明証率が全国で一番低いようである（人身扱い48.2%、物件扱い50.2%）。理由は様々であるが、治療が必要で医療機関を受診するのであれば、きちんと人身事故として届け出るべきである、とのことだった。最終的には本人の問題であるが、三者において、適正な医療をしていただくよう、今後周知していくこととした。

## 2) その他

- これまで三者において確認された事項等については、鳥取県医師会報No.604号、483号に掲載されているので、ご確認頂きたい。
- 今後、自動車保険医療に関する問題事例が発生した場合は、速やかに県医師会までご連絡をお願いしたい。

# 平成21年度第1回学校医・学校保健研修会

平成21年11月1日（日）米子市両三柳「日本海ふれあいホール」において標記研修会を行いました。当日、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 大野耕策先生に「一ちょっと変わっている子を「障害」としないために」のご演題で特別講演を頂戴致しました。

つきましては、先生から頂きました講演要旨を掲載致します。

## 講演要旨

### ちょっと変わっている子を「障害」としないために

鳥取大学医学部附属病院・脳神経小児科 教授 大野 耕 策

近年、虐待、不登校、引きこもりなど子供や若年成人の心の問題が社会的問題になっています。このような子供の心の問題に対して、国は、子供

のこころの診療について研修をした小児科医、精神科医を100%にする目標や、各県に子供のこころの診療拠点病院を設置し、子供の心に対応する

施設への支援と関係する人材の育成を目標にしています。鳥取大学医学部附属病院も鳥取県から子供の心の診療拠点病院事業を受託しました。

心理機能の適正な発達や円滑な社会生活の営みに支障をきたす可能性の高い特徴を持った小児が、「発達障害」と定義され、教育、就労、福祉の面で支援を行うことが法律で決められました（発達障害者支援法、平成16年）。この法律で「発達障害」は、自閉症、アスペルガー症候群その他の広汎性発達障害、学習障害、注意欠陥多動性障害その他これに類する脳機能の障害と定義されています。これらの中で、アスペルガー障害と注意欠陥多動性障害は、医学的には、学業的、職業的、社会的に問題がない場合には診断しないことになっています。特徴的な性格や行動パターンを持っていても、社会的・職業的に問題なく生活できることも多いことを示しています。

現在、「発達障害」と呼ばれる子供たちが、なぜ、学業的、職業的、社会的に問題を起こしやすいのかを理解して、「障害」としないようにすることが求められています。この子らは、少し不注意だったり、落ち着きがなかったり、不器用であったり、好きなことと苦手なことが極端なことがあります。この結果、先生の話がじっくり聞けなかったり、問題をじっくり考えたり、得意なことと苦手なことの差が大きく、良い知能を持ちながら、学習に遅れが出る場合があります。性格や行

動を理解して勉強に遅れを出さないようにすることが必要です。

勉強の遅れが出やすいことに加え、この子供の中には、衝動的に行動してしまって、後で「しまった」と思っていることがあります。また、他人の気持ちを理解することが苦手で、一方的な会話をするので、自分勝手な子と思われがちです。また、自分の思ったことをすぐ口に出して、相手を傷つけてしまうこともあります。また、プライドが高く、一番にならないといやで、負けそうになるとやめてしまうことがあります。こういった行動が目立つと友達からの評価が低くなり、孤立しがちになり、いらいらしたり、乱暴な振る舞いをしたり、逆に、友達との関わりが不安になってしまうことがあります。友達関係の孤立、いじめにあいやすく、社会的、職業的に支障をきたす場合が出てくるのです。対人関係のスキルが未熟で、感情のコントロールが苦手で、相手を思いやりする想像力の発達が苦手なことが、こういった背景にあり、それらを理解した対応と援助が必要になります。

こういった知的に遅れがなく、学習や行動面で問題が起きやすい子は、3～6%くらいと考えられています。学校医の先生方もこの子たちについて理解していただき、学校や家族との連携の中で、この子供達を「障害」としないように、みんなで支えて行く必要があります。

# 保育システム相談員の普及を目指して

## ＝女性医師等相談事業連絡協議会＝

理事 重政千秋

- 日時 平成21年9月30日（水） 午後2時～午後4時30分
- 場所 日本医師会館 3F小講堂 文京区本駒込
- 出席者 重政理事  
山本係長（事務局）

### 挨拶

〈唐澤日医会長〉

平成18年度より厚生労働省の委託事業として「医師の再就職支援事業」を実施しており、本年4月より就業継続支援をはじめとする多角的な女性医師への支援を行うために、「女性医師支援センター事業」と名称を改め、再出発した。この事業の中核である「日本医師会女性医師バンク」は、コーディネーターの先生方のご尽力と皆様方のご協力により、順調に運営されている。

また、昨年度は女性医師支援をさらに具体的に実行あるものにするために、女性勤務医に対する初めての全国規模アンケート調査を実施した。この調査は、女性医師の勤務環境の現況を詳細かつ正確に把握することを目的にしたものであるが、調査結果は、5月の「女性医師支援センター・シンポジウム」において報告した。

このアンケート結果からもわかるように、女性医師が就業を継続するためには、出産、子育ての時期における幅広い支援が求められている。とりわけ、保育支援は欠かすことのできない最も重要なポイントである。多種多様なニーズが求められる現況においては、現存する地域の保育施設やその他の保育サービスなどのすべてを効率的に利用することが現実的な対応であると考えられる。これを円滑に行うために、サポートする仕組みとして、平成19年度男女共同参画フォーラムにおいて、

男女共同参画委員会より保育システム相談員設置の提案がされた。その提案を受けて、昨年11月「保育システム相談員講習会」を実施した。そこで地域の保育サービスについて把握し、医師の保育に関する相談に応じられる人材を各都道府県医師会に置いていただくことについて協力要請をした。

また、国に対して予算化の要望をした。本年度は「女性医師等復職研修・相談事業」として、国で予算化され一部の都道府県医師会では具体的な取り組みを始められたと伺っている。

そこで、この保育システム及び各種の女性医師からの相談を受け付ける相談窓口の今後の普及を目的として、本日、「女性医師等相談事業連絡会」を開催する運びとなった。女性医師の活躍は、医療の望ましい発展に欠かせない重要な問題であるので、日医としてもその実現のために真摯に取り組みを進めていく所存である。



### 1. 育児・介護休業法の改正について（平成21年7月1日公布）

改正のポイント

- 1) 子育て期間中の働き方の見直し
  - ・短時間勤務制度の義務化（新設）
  - ・所定外労働の免除の義務化（新設）
  - ・子の看護休暇の拡充（改正）
- 2) 父親も子育てができる働き方の実現

- ・パパ・ママ育休プラス
  - ・出産後8週間以内の父親の育児休業取得促進
  - ・専業主婦（夫）除外規定の廃止
- 3) 仕事と介護の両立支援
- ・介護のための短期の休暇制度の創設
- 4) 法の実効性の確保
- ・紛争解決の援助及び調停制度の創設
  - ・公表制度及び過料の創設

#### 国会での付帯決議「育休切り」の防止措置

- ・事業主は育休期間を明示した書面を本人に交付するよう厚労省令で定める。
- ・勧告に従わない場合の公表制度の施行日については、「公布日から1年以内」を「3ヶ月以内」に前倒しする。

## 2. 事例発表

### 1) 青森県医師会女性医師活躍推進事業

〈村岡青森県医師会常任理事〉

平成20年度に女性医師活躍推進委員会を設置した。7名の委員（医師）と3名の常任理事で構成。最近、実際に行った事業として

#### ①講演会・研修会における託児室設置の補助

ベビーシッターにかかる費用の実費と、必要であればベビーシッターの手配を代行。

#### ②女性医師相談窓口の受付開始

- ・保育相談の実績…2件（9/16現在）  
青森県医師会事務局員が担当（2名）
- ・保育以外の女性医師相談…0件（9/16現在）  
青森県医師会常任理事が担当（1名）  
青森県医師会女性医師活躍推進委員が担当（1名）

### 2) 岩手県および岩手県医師会女性医師支援事業

〈増田岩手県医師会常任理事〉

- ・育児支援事業…64回利用（女性医7名、男性医1名）

事業：保育事業者の紹介（岩手県）

費用：利用者負担

- ・女性医師復帰支援事業…女性医5名が現場復帰、3名が現在も研修中。

### ・女性医師等相談事業

- ①岩手県医師会女性医担当事務職員が担当
- ②相談内容に応じ、事業者を紹介
- ③必要があれば女性医部会部会長に連絡
- ④県との交渉

### 3) 秋田県における女性医師支援相談窓口事業

〈小笠原秋田県医師会理事〉

- ・女性医師委員会（2008年～）の取り組み

- ①「女性医師支援総合相談窓口」設置・運営
- ②女性医師の勤務環境に関するアンケート調査～県内医療機関（病院・大学各講座）に対して～
- ③「女子医学生、研修医等をサポートする会」の開催

- ④「女性医師の勤務環境の整備に関する病院長、病院開設者・管理者等への講習会」の開催

- ・相談窓口事業の具体的内容

- ①地域の保育システム・サービスに関する相談
- ②勤務環境に関わる相談
- ③再就業・再教育システムに関わる相談
- ④その他、様々な相談

※医師会員・非会員を問わず、女性医師（研修医も）、女子医学生からの各種相談を受け付ける。

- ・相談員の構成

事務局…医師会事務局スタッフ兼務（1名）  
医師…女性医師委員会委員（5名）

- ・相談窓口の広報

- ①HP「女性医師支援窓口ネットワーク」作成（通称：あきた女医ネット）
- ②県内の自治体広報紙、地元の新聞を通じて紹介・周知をはかる。

### 4) 茨城県医師会医師就業サポート事業

〈諸岡茨城県医師会副会長〉

- ・医師就業サポート事業の目的



医師の就業支援を図るため、保育支援にかかる相談・紹介や技術研修を実施した病院へ支援するとともに、相談等を行い、茨城県内の医師定着促進を図る。

・事務局体制

- ①事務職員 1名（専門嘱託を雇用）
- ②アドバイザー 3名（茨城県医師会男女共同参画委員会委員等）

・女性医師支援にかかる茨城県の取り組み

①子育て支援奨励金（平成18年度～）

支給対象：育児休業、短時間勤務などの措置を導入し、3ヶ月以上の利用者（医師）があった場合に奨励金を支給。

支給先：県内の医療機関（公的医療機関は除く）

支給金額：1人目80万円（給与減額時は50万円）

2人目60万円（給与減額時は30万円）

1医療機関2人限度

支給実績：H18－1病院 H19－2病院

H20－1病院 H21－2病院

②女性医師ネットワークの構築（平成19年度～）

③病院内保育所運営助成事業（国庫補助事業）

④医師就業サポート事業

- ・筑波大学附属病院女性医師看護師キャリアアップ支援システム

筑波大学附属病院では、臨床現場定着・復帰支援に求められるのは、プライベートライフと両立しながら、単なる人手ではなく、専門職としてのやりがいを感じ、キャリアを重ねていけるシステムの構築であると考え、女性医師、看護師の復職等に対する事業を行っている。

5) 徳島県医師会保育支援事業と若い医師への広報の課題〈松永徳島県医師会常任理事〉

徳島県医師会では女性医師の出産後の離職を

予防し、勤務医不足を緩和するため、

①保育施設の充実

②女性医師のモチベーションの維持

の2点が重要である事が認識され、平成19年度に保育支援事業を開始する事を決定し、保育支援委員会が立ち上がった。

- ・契約託児所決定と広報について（H21.10.1～）

会報、研修医の会での広報、ポケットティッシュの配布、県医師会HPへの掲載。

参加託児所の比較する条件を表にし、保育支援委員会MLに添付し、各委員が託児所に電話取材し条件を追加した。

- ・徳島県医師会HPから入会・保育支援申込が可能。現在、医師20名の子供27名が利用。

6) 山口県医師会女性医師保育等支援事業

〈小田山口県医師会常任理事〉

①保育サポーターバンクの設置目的

県内女性医師の出産・育児を理由とした離職防止を図るために、山口県医師会に「山口県医師会保育サポーターバンク」を設立してサポーター情報を貯蓄し、育児支援を必要とする女性医師に対して、山口県医師会保育相談員が、そのニーズに沿った保育サポーターの情報提供・紹介を行うことにより、就業継続を支援することを目的とする。

②保育サポーターが行う支援内容の例

- ・子どもの預かり保育（サポーター宅又は女性医師宅）
- ・子どもの送迎（保育施設などへ）

保育サポーターバンクの登録者は37名いるが、残念ながら利用者が1人もない。

7) 宮崎県における女性医師支援

〈荒木宮崎県医師会常任理事〉

1. 女性医師支援関係事業の内容（新規事業）

①保育等支援事業（国・県）

女性医師の勤務形態に応じて保育に当た

る者の紹介や女性医師特有の問題について、相談に応じるための受付・相談窓口を設置し、女性医師の離職防止および再就職の促進を図る。

②女性医師支援検討事業（県単独事業）

女性医師の復職に向けての支援や働きやすい環境づくり等、各種の支援策を検討する。

2. 医師会館内に女性医師相談窓口をオープン（H21.10.1～）

3. 医師会館内に託児ルーム設置（研修・講習会時）

・保育者：業者からの派遣保育士

・費用：医師会負担（利用者は無料）

3. 質疑応答

・山口県のサポーターの資格について

→特に資格を設けていない。子育ての経験がある人。

・岩手医科大学の大学院に女性がたくさんいると聞いたが

→大学院を夜間と土曜日の午後に開講し（スクリーニング）、単位を認めている。9時～5時の仕事で、3年で学位に見合う仕事をしており、4年目には投稿の段階に入っている。その頃には第2子を計画して、女性医なりにしっかりとした人生設計を歩んでいる。

・岩手の女性研究者育成への取り組み

→実績が伴わないとすぐには申請が出せない。

## 「遺伝性ポルフィリン症の患者数調査」への御協力依頼

東京都市大学人間科学部学部長 近藤雅雄

長崎大学大学院医歯薬学総合研究科 放射線疫学分野教授 高村 昇

私共はこのたび、厚生労働科学研究費の難治性疾患克服研究事業として、「遺伝性ポルフィリン症の全国疫学調査ならびに診断・治療法の開発に関する研究」（課題番号「H21-難治一般-127」）というテーマで研究を開始しており、全国における遺伝性ポルフィリン症の患者数調査を行っているところです。

つきましては、会員の皆さままでアンケート用紙を希望される方へ直送させていただきたいと思っておりますので、お手数とは存じますが、御協力いただきますよう、よろしく願いいたします。

なお、御不明な点がございましたら、下記連絡先に御連絡いただきましたら幸甚です。

敬具

記

【本研究に関する問い合わせ先・アンケート用紙送付先】

〒852-8523 長崎県長崎市坂本1-12-4

長崎大学医歯薬学総合研究科 放射線疫学分野教授 高村 昇

TEL：095-819-7170 FAX：095-819-7172 E-mail：takamura@nagasaki-u.ac.jp

## 会員の榮譽

### 厚生労働大臣表彰



加藤大司先生（岩美町）



平尾正人先生（鳥取市・鳥取赤十字病院）

加藤大司先生には、国民健康保険関係功績者（岩美町国民健康保険運営協議会委員）として、平尾正人先生には、同（国保審査委員）として、10月22日千代田区、中央合同庁舎において受賞されました。

### 平成21年度国民健康保険中央会表彰



伊藤久太郎先生（鳥取市・鳥取県立中央病院）

伊藤久太郎先生には、国保診療報酬審査委員ご功績により、10月6日受賞されました。

### 文部科学大臣表彰



岡本博文先生（倉吉市）

岡本博文先生には、学校保健・学校医としてのご功績により、11月10日広島市において開催された「第59回全国学校保健研究大会」席上、受賞されました。

## 日本医師会長表彰



立川 武 先生 (境港市)

立川 武先生には、学校保健事業に貢献顕著な学校医として、11月14日広島市において開催された「第40回全国学校保健・学校医大会」席上、受賞されました。

---

## 平成21年度鳥取県教育委員会表彰



井田 拓夫 先生 (境港市)



清水 正人 先生 (倉吉市)

井田拓夫先生には、学校医、学校保健功労者としてのご功績により、また、清水正人先生には、倉吉養護学校への専門家派遣と肢体不自由児や知的障害がある児童・生徒への身体運動・作業・言語・摂食指導等により教職員の専門性の向上に寄与したご功績により、11月12日鳥取市、鳥取県立図書館において受賞されました。



**X線診断装置等と植込み型心臓ペースメーカー等の相互作用に係る  
「使用上の注意」の改訂指示等について**

〈21.10.1 法安34 日本医師会常任理事 木下勝之〉

今般、厚生労働省医政局総務課、医薬食品局安全対策課、および医薬食品局審査管理課医療機器審査管理室より、本会宛事務連絡がありました。つきましては、下記の点について、貴会管下会員へのご周知方よろしくお願い致します。

## 記

1. 今般、X線透視診断装置で撮影中に心臓ペースメーカーがオーバーセンシングを示したとの報告があり、検証したところ、ペースメーカー、植込み型除細動器の本体内部の電子回路にパルス状の連続したX線束を照射すると、影響が見られることが明らかとなった。
2. これを受け、X線診断装置等とペースメーカー等の製造販売業者に対して、添付文書の「使用上の注意」を速やかに改訂するよう指導するとともに、医療機関等への情報提供等を指示した。

詳細は以下のとおりである。

1. 添付文書の「重要な基本的注意」の項に以下の内容を記載すること。

## (1) 植込み型心臓ペースメーカー

「本体の植込み部位にパルス状の連続したX線束が照射されるとオーバーセンシングが起こり、本品のペースメーカー出力が一時的に抑制される場合があるので、本体の植込み部位にX線束を照射しないよう十分に注意すること（「相互作用」の項参照）。」

## (2) 植込み型除細動器

「本体の植込み部位にパルス状の連続したX線束が照射されるとオーバーセンシングが起こり、本品が適切な治療の一時的な抑制又は不適切な頻拍治療を行う可能性があるため、本体の植込み部位にX線束を照射しないよう十分に注意すること（「相互作用」の項参照）。」

## (3) X線診断装置等

「植込み型心臓ペースメーカー又は植込み型除細動器の本体の植込み部位にパルス状の連続したX線束を照射する検査を行う場合、これらの機器に不適切な動作が発生する可能性がある。検査や処置上やむを得ず、本体の植込み部位にX線束を照射する場合には、植込み型心臓ペースメーカー又は植込み型除細動器の添付文書の「重要な基本的注意」の項及び「相互作用」の項等を参照し、適切な処置を行うこと。」

2. 添付文書の【使用上の注意】の「相互作用」の[併用注意]の項に以下の内容を記載すること。

(1) 植込み型心臓ペースメーカー

医療機器の名称等	臨床症状・措置方法	機序・危険因子
X線診断装置・X線透視診断装置・X線発生装置等	<ul style="list-style-type: none"> <li>・パルス状の連続したX線束を照射する透視・撮影（数秒以内での連続した撮影、パルス透視、DA撮影、DSA撮影、シネ撮影等）を行う場合、一時的にペーシングが抑制され、徐脈性不整脈の発生やその影響によるめまい、失神等が現れる可能性がある。</li> <li>・パルス状の連続したX線束を照射する場合には、本体の植込み部位にX線束を照射しないようにすること。</li> <li>・やむを得ず、本体の植込み部位にパルス状の連続したX線束を照射する場合には、患者に“両腕挙上”をさせる等をして本体の位置を照射部分からずらすことができないか検討すること。それでも本体の植込み部位にX線束の照射をさけられない場合には、検査中、競合ペーシングをしない状態で固定ペーシングモードに設定するとともに、脈拍をモニターすること。又は一時的体外ペーシングの準備を行い、使用すること。</li> </ul>	<p>パルス状の連続したX線束が照射された場合、本体内部のC-MOS回路に影響を与えること等により、オーバーセンシングが起り、ペーシングパルス出力が一時的に抑制されることがある。</p>

(2) 植込み型除細動器

医療機器の名称等	臨床症状・措置方法	機序・危険因子
X線診断装置・X線透視診断装置・X線発生装置等	<ul style="list-style-type: none"> <li>・パルス状の連続したX線束を照射する透視・撮影（数秒以内での連続した撮影、パルス透視、DA撮影、DSA撮影、シネ撮影等）を行う場合、不適切な頻拍治療を行う可能性がある。</li> <li>・パルス状の連続したX線束を照射する場合には、本体の植込み部位にX線束を照射しないようにすること。</li> <li>・やむを得ず、本体の植込み部位にパルス状の連続したX線束を照射する場合には、患者に“両腕挙上”をさせる等をして本体の位置を照射部分からずらすことができないか検討すること。それでも本体の植込み部位にX線束の照射をさけられない場合には、検査中、競合ペーシングをしない状態で固定ペーシングモードに設定するとともに、頻拍検出機能をオフにした後、脈拍をモニターすること。又は一時的体外除細動器や一時的体外ペーシングの準備を行い、使用すること。</li> </ul>	<p>パルス状の連続したX線束が照射された場合、本体内部のC-MOS回路に影響を与えること等により、オーバーセンシングが起り、ペーシングパルス出力が一時的に抑制されたり、不適切な頻拍治療を行うことがある。</p>

(3) X線診断装置等

医療機器の名称等	臨床症状・措置方法	機序・危険因子
植込み型心臓ペースメーカー・植込み型除細動器	<ul style="list-style-type: none"> <li>・植込み型心臓ペースメーカー又は植込み型除細動器の本体の植込み部位にパルス状の連続したX線束を照射する検査を行う場合、これらの機器に不適切な動作が発生する可能性がある。</li> <li>・検査や処置上やむを得ず、本体の植込み部位にパルス状の連続したX線束を照射する場合には、植込み型心臓ペースメーカー又は植込み型除細動器の添付文書の「重要な基本的注意」の項及び「相互作用」の項等を参照し、適切な処置を行うこと。</li> </ul>	<p>パルス状の連続したX線束を照射する透視・撮影（数秒以内での連続した撮影、パルス透視、DA撮影、DSA撮影、シネ撮影等）を行う場合、植込み型心臓ペースメーカー又は植込み型除細動器内部のC-MOS回路に影響を与えること等により、オーバーセンシングが起り、ペーシングパルス出力が一時的に抑制されたり、不適切な頻拍治療を行うことがある。</p>

3. すでに植込み型心臓ペースメーカ等を植え込まれている患者に対しても同様の注意喚起がなされるよう、患者手帳へ上記1及び2の内容に関して追加記載を行うなど、適切な措置を講じること。
4. 植込み型心臓ペースメーカ等又はX線診断装置等を取り扱う医療関係者に対して、上記1及び2の内容について周知すること。
5. 上記1及び2に従い改訂した添付文書を、独立行政法人医薬品医療機器総合機構（以下「総合機構」という。）の「医薬品医療機器情報提供ホームページ」上に掲載すること。
6. 上記1、2及び5の対応状況について、本年10月23日（通知発出の1ヶ月後）までに、総合機構安全第一部医療機器安全課あてに報告すること。
7. 承認申請中の植込み型心臓ペースメーカ等についても、当該申請者は、添付文書（案）について修正を行う旨、総合機構に申し出ること。また、認証申請中のX線診断装置等についても、当該申請者は、添付文書（案）について修正を行う旨、申請先の登録認証機関に申し出ること。
8. 同様のリスクを有する植込み型心臓ペースメーカ等又はX線診断装置等の治験を実施している者については、治験実施医療機関に対して速やかに情報提供を行い、注意喚起すること。

### 血液浄化療法における血液回路の接続部位のルアーロック化（周知依頼）とそれに伴う添付文書の改訂指示等について（事務連絡）

〈21.10.1 法安35 日本医師会常任理事 木下勝之〉

今般、厚生労働省医政局総務課ならびに医薬食品局安全対策課より標記について、周知依頼および事務連絡が届きましたのでお知らせいたします。

#### 記

1. 血液浄化療法においては、血液回路の接続部位が外れたことにより、大量出血やそれによる死亡事故が報告されているため、これまでに、血液回路の接続部位をルアーロック式（ねじ込み式）とすることが各種指針等において示されていたところであるが、今般、日本医療器材工業会は、ルアーロック式の製品へ統一化し、スリップイン（差し込み）式の製品の出荷を順次中止することになった。
2. このため、医療機関には、スリップイン式の製品がなくなることをご理解いただくとともに、ヘパリンナトリウム等を注入する際の注射筒もルアーロック式形状のものをご使用いただきたい。
3. これに伴い、血液浄化療法に用いる血液回路を扱う製造販売会社に対し、
  - （1）ヘパリンナトリウム等を注入する際にはルアーロックタイプの注射筒を使用すること
  - （2）輸液等の接続投与を行う場合には、ルアーロックタイプの製品を使用し、接続することを「警告」欄へ追記するよう改訂指示した。

### 医療機関に対する適格退職年金から他の企業年金制度への移行に関する周知について

〈21.10.8 年税19号 日本医師会常任理事 今村 聡〉

今般、標記の件につきまして、厚生労働省医政局指導課長、及び、同省年金局企業年金国民年金基金課長連名により、本会あて協力依頼がありました。

本件は、適格退職年金制度が、平成24年3月31日をもって廃止することが決定しており、同日までに、他の企業年金制度等へ制度として移行し、年金資産を移管する必要が生じていることに伴うものでありま

す。

この適格退職年金を実施しております各医療機関におかれましては、もし移行の検討や手続きに入られていない場合は、早期に移行の検討に着手していただきますようお願いいたします。

適格退職年金制度の移行に関する情報は下記アドレスからご覧いただけます。

<http://www.mhlw.go.jp/topics/bukyoku/nenkin/nenkin/tekikaku.html>

<http://www.pfa.or.jp/tekinen-iko/index.html>

## 県医よりの通知

### 国民年金・厚生年金保険における障害給付に係る診断書の作成について

〈21.10.23 鳥取社会保険事務局長〉

これまで、障害年金に係る「国民年金・厚生年金保険診断書様式第120号の4（精神の障害用）」については、必ず精神保健指定医又は精神科を標ぼうする医師に記入していただくこととしていましたが、てんかん、知的障害、発達障害、認知症及び高次脳機能障害等診療科が多岐に分かれている疾患について、小児科、脳神経外科、神経内科、リハビリテーション科、老年科等を専門とする医師が主治医となっている場合、これらの科の医師であっても、精神・神経障害の診断又は治療に従事する医師であれば作成できることといたしましたので、これに係る障害年金の請求手続等が円滑に行われるよう引き続き特段のご配慮をお願いします。

## 訃報



### 故 村 岡 淨 明 先生

米子市・皆生温泉病院（昭和23年1月13日生）

#### 〔略歴〕

昭和50年3月 鳥取大学医学部卒業

平成3年10月 皆生温泉病院勤務

13年12月 同 副院長

村岡浄明先生には、去る10月31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。





## お知らせ

### 日本医師会認定産業医新規申請手続きについて

標記について、平成21年度第3回申請受付期間は、12月5日～1月5日までとなっています。申請される先生は、本会より書類用紙を取り寄せ、事務手続きの都合上、12月28日までに下記によりお申込み下さい。

#### 記

#### 【資格】

・日本医師会認定産業医制度指定研修会基礎研修50単位（前期研修14単位、実地研修10単位、後期研修26単位）を修得した者

※前期研修（14単位）については、下記の項目が必須となりますので、各項目に記載されている単位数の研修を必ず修得して下さい。

- (1) 総論 2単位 (2) 健康管理 2単位 (3) メンタルヘルスケア概論 1単位  
(4) 健康保持増進 1単位 (5) 作業環境管理 2単位 (6) 作業管理 2単位  
(7) 有害業務管理 2単位 (8) 産業医活動の実際 2単位

#### 【提出物】

- 1) 日本医師会認定産業医新規申請書
- 2) 産業医学研修手帳（I）
- 3) 審査・登録料 1万円

#### 【問い合わせ先及び書類提出先】

その他、ご不明な点がございましたら、お問い合わせ下さい。

TEL (0857) 27-5566 鳥取県医師会事務局（担当：岡本）

## 平成21年度鳥取県臨床検査精度管理調査報告会のご案内

秋も深まり、会員の皆様におかれましては益々ご健勝のこととお慶び申し上げます。

さて、下記の日程で平成21年度鳥取県臨床検査精度管理調査報告会を行います。12月に入り皆様お忙しいことと思いますが多数ご参加いただきますよう、お願い申し上げます。

### 記

1. 期 日：平成21年12月6日（日）9：50～

2. 会 場：伯耆しあわせの郷

倉吉市小田458 TEL 0858-26-5581

第一会場：大研修室 第二会場：小研修室

3. 日 程（進行状況で開始時間が前後する場合があります）

時 刻	第 一 会 場	時 刻	第 二 会 場
9：30～	受付開始		
9：50	挨拶		
9：55	会場移動		
10：00～10：45	臨床化学部門（45分）	10：00～10：30	輸血部門（30分）
		10：30～11：00	細菌部門（30分）
10：45～11：30	一般血清部門（45分）	11：00～11：30	細胞診部門（30分）
11：30～12：00	血液部門（30分）	11：30～12：15	免疫血清部門（45分）
12：00～12：30	生理部門（30分）		

4. 参加費：無料

5. 備 考：日本臨床衛生検査技師会 生涯教育研修 B 15点

6. 照会先：鳥取大学病院検査部 [担当：野上] TEL 0859-38-6826

## 心臓検診従事者講習会

日 時 平成21年11月1日（日）  
午後1時～午後1時50分

場 所 日本海ふれあいホール 米子市両三柳  
新日本海新聞 西部本社

出席者 60名（医師：44名、養護教諭・その他：16名）

都田裕之先生の司会により開会。

### 講 演

坂本雅彦若年者心臓検診対策専門委員会委員長の挨拶の後、都田裕之西部心電図判読員会委員長の座長により、鳥取県立中央病院小児科部長 星加忠孝先生による「検診所見から何を疑い、精密検査で何を検査するか」、鳥取大学医学部附属病院循環器内科科長 井川 修先生による「先天性QT延長症候群とブルガーダ（Brugada）症候群」の2題の講演があった。

### 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（10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
鳥取県立中央病院	68	47
米子医療センター	60	31
鳥取県立厚生病院	52	37
鳥取市立病院	37	26
鳥取赤十字病院	18	13
消化器クリニック米川医院	10	3
野の花診療所	9	5
済生会境港総合病院	6	3
中部医師会立三朝温泉病院	3	2
赤碕診療所	3	2
竹田内科医院（本町）	1	1
前田医院	1	1
松岡内科	1	1
林医院（用瀬町）	1	1
博愛病院	1	1
竹内医院（米子市）	1	1
吹野内科消化器科小児科クリニック	1	1
伯耆中央病院	1	0
合計	274	176

（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	5	3
食道癌	10	6
胃癌	47	30
十二指腸癌	1	1
結腸癌	25	16
直腸癌	18	8
肝臓癌	12	8
胆嚢・胆管癌	4	2
膵臓癌	10	6
喉頭癌	1	0
肺癌	45	31
皮膚癌	2	1
悪性中皮腫	2	1
後腹膜腫瘍	1	1
乳癌	21	16
子宮癌	7	7
卵巣癌	2	2
卵管癌	1	1
前立腺癌	23	12
精巣癌	1	1
腎臓癌	9	8
膀胱癌	9	4
脳腫瘍	1	1
甲状腺癌	2	2
原発不明癌	2	1
リンパ腫	3	1
骨髄腫	3	2
白血病	5	3
骨髄異形成症候群	2	1
合計	274	176

## インフルエンザ様疾患罹患時の異常行動の情報収集に関する研究に対する協力について

今年度においても、厚生労働科学研究医薬品・医薬機器等レギュラトリーサイエンス総合研究事業において、厚生労働省の指定に基づき標記の研究が行われることとなり、当該研究にかかる調査への協力について、厚生労働省健康局結核感染症課長・医薬食品局安全対策課長連名にて、各都道府県等衛生主管部(局)長宛通知され、日本医師会長より本会宛通知がありましたのでお知らせ致します。

本調査は、インフルエンザ様疾患罹患時及び抗インフルエンザ薬使用時に見られた異常な行動が、医学的にも社会的にも問題になっていることから、その背景に関する実態把握をするために実施されるものであります。

本調査は、感染症法に基づくインフルエンザ定点ほか主に内科・小児科の約8万医療機関が対象であり、インフルエンザ定点以外の医療機関については、インフルエンザ様疾患と診断され重度の異常な行動を示した患者について報告を求めるとともに、インフルエンザ定点医療機関については、重度の異常な行動に加え、軽度の異常な行動についても報告を求めています。

報告対象期間は、平成21年9月～平成22年3月となっております。

つきましては、会員各位におかれましても本件についてご了知いただき、当該研究班への症例の報告方ご協力いただきますよう、よろしくお願い申し上げます。

なお、本件について、インフルエンザ定点医療機関及び主に内科・小児科の約8万医療機関には国立感染症研究所より既に通知がなされていますことを申し添えます。

## 記

## ◇【インフルエンザ定点以外の医療機関用】

## インフルエンザに伴う異常な行動に関する調査のお願い

インフルエンザ様疾患罹患時及び抗インフルエンザ薬使用時に見られた異常な行動が、医学的にも社会的にも問題になっており、一昨年より調査をお願いしております。厚生労働省では、今年度は、新型インフルエンザ発生に伴い、調査の開始時期を早めて、その背景に関する実態把握をいたしたく、国立感染症研究所により研究を行うこととしておりますので、以下のとおり、当該研究にかかる調査へのご協力をお願いいたします。

## 【調査の概要】

## 重度の異常な行動に関する調査（重度調査）

〈調査依頼対象〉：すべての医療機関

〈報告対象〉：インフルエンザ様疾患と診断され、かつ、重度の異常な行動\*を示した患者

※飛び降り、急に走り出すなど、制止しなければ生命に影響が及ぶ可能性のある行動（報告基準参照）

〈報告対象期間等〉：平成21年9月～平成22年3月



平成21年9月1日以降、報告対象症例を診察されるごとに、随時、報告してください。  
〈報告方法〉：インターネット（下記URLから入力）又はFAX（別紙様式により報告）

〔 URL：http://953862.net/  
ID：ご自身のメールアドレスを入れてください  
初期パスワード：kansenken 〕

◇〔インフルエンザ定点以外の医療機関用〕

インフルエンザに伴う異常な行動に関する報告基準（報告基準）

（重度調査）インフルエンザ様疾患と診断され、かつ、重度の異常な行動を示した患者につき、ご報告ください。

◎インフルエンザ様疾患

臨床的特徴（上気道炎症状に加えて、突然の高熱、全身倦怠感、頭痛、筋肉痛を伴うこと）を有しており、症状や所見からインフルエンザと疑われる者のうち、下記のいずれかに該当する者

- 次のすべての症状を満たす者
  - ① 突然の発症、② 高熱（38℃以上）、③ 上気道炎症状、④ 全身倦怠感等の全身症状
- 迅速診断キットで陽性であった者

◎重度の異常な行動

- 突然走り出す
- 飛び降り
- その他、予期できない行動であって、制止しなければ生命に影響が及ぶ可能性のある行動

※該当する患者さんがおられない場合は、報告の必要はありません。

※インフルエンザ定点医療機関とは、感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律により都道府県に指定された、毎週インフルエンザの患者数を保健所に報告する医療機関のことです。

※この調査において報告をお願いする「患者さんに関する異常な行動に関する情報」は、個人情報の保護に関する法律で定められた『個人情報』には該当いたしません。

なお、報告いただいた内容（症状や使用薬剤等）に関して、後日、照会を行う場合があるため、「医療機関名」及び「報告医師名」について記載いただくこととしておりますが、これらの情報につきましては、調査研究報告書作成後、直ちに廃棄する予定です。

※調査報告に関する疑義・お問い合わせにつきましては、国立感染症研究所感染症情報センター（連絡先 大日（おおくさ）TEL：0120-577-372 FAX：03-5285-1129 E-mail：ohkusa@nih.go.jp）まで、お願いします。

インフルエンザ様疾患罹患時異常行動データベース fax 送信用紙

送信先：0120-887-311（遅延時には0120-887-432でも可）

送信枚数：2枚

医療機関名(必須)				
医師氏名(必須)				
都道府県名(必須)	新・道・府・県			
電話番号				
インフルエンザ定点医療機関(必須)	<input type="checkbox"/> 該当 <input type="checkbox"/> 非該当			
報告日	年	月	H	
発熱日時(必須)	年	月	日	時 分
異常行動が発現した日時(必須)	年	月	H	時 分
患者の年齢(必須)	歳	カ月(月齢は1歳未満のみ)		
患者の性別(必須)	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女			
最高体温	度			
インフルエンザ迅速診断キットの実施の有無	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 不明			
迅速診断キットによる検査結果	<input type="checkbox"/> 陽性:A型; <input type="checkbox"/> 陽性:B型; <input type="checkbox"/> 陽性(型不明); <input type="checkbox"/> 陰性 <input type="checkbox"/> 不明			
新型インフルエンザのPCR検査の実施の有無	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 不明			
PCR検査による検査結果	<input type="checkbox"/> 陽性:新型インフルエンザと診断; <input type="checkbox"/> 陰性:新型インフルエンザを否定; <input type="checkbox"/> 不明			
罹患前半期間の予防接種歴(季節性)	<input type="checkbox"/> 無し <input type="checkbox"/> 1回 <input type="checkbox"/> 2回 <input type="checkbox"/> 不明			
罹患前半期間の予防接種歴(新型)	<input type="checkbox"/> 無し <input type="checkbox"/> 1回 <input type="checkbox"/> 2回 <input type="checkbox"/> 不明			

処方薬剤名	異常行動前の薬剤服用・使用の有無	異常行動前の最後の服用・使用日時
タミフル(リン酸オセルタミビル) 服用の有無	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 不明	月 日 時 分
シンメトレル(塩酸アマンタジン) 服用の有無	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 不明	月 日 時 分
リレンザ(ザナミビル)使用の有無	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 不明	月 日 時 分
アセトアミノフェン使用の有無	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 不明	月 日 時 分
その他服用・使用した薬剤名	1	月 日 時 分
	2	月 日 時 分
	3	月 日 時 分
	4	月 日 時 分
	5	月 日 時 分
	6	月 日 時 分
	7	月 日 時 分
	8	月 日 時 分
	9	月 日 時 分
	10	月 日 時 分

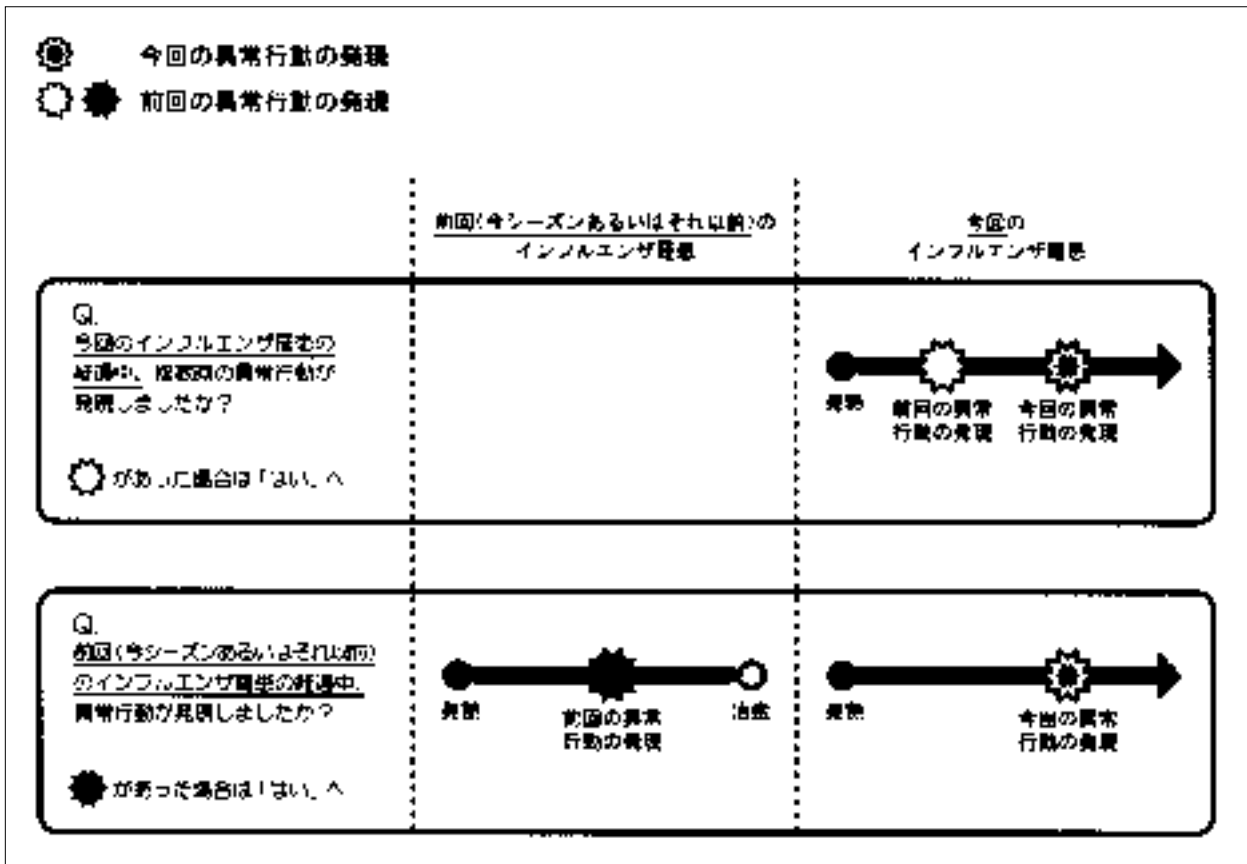
【インフルエンザ定点以外の医師植問用】

<p>異常行動の分類 (複数回答可) (必須)</p>	<p><input type="checkbox"/> 突然走り出す                      <input type="checkbox"/> 飛び降り  <input type="checkbox"/> 会話中、突然話が通じなくなる   <input type="checkbox"/> おびえ・恐怖状態  <input type="checkbox"/> 無いものが見えると言う           <input type="checkbox"/> 激しいうわごと・被害  <input type="checkbox"/> わめく・泣きやまない              <input type="checkbox"/> 暴力・興奮状態  <input type="checkbox"/> はねる                                  <input type="checkbox"/> 徘徊           <input type="checkbox"/> 無意味な動作の繰り返し  <input type="checkbox"/> その他:具体的に _____ )</p>
<p>異常行動と睡眠の関係 (必須)</p>	<p><input type="checkbox"/> 異常行動は覚醒していて徐々に起きた  <input type="checkbox"/> 異常行動は眠りから覚めて直に起こった  <input type="checkbox"/> その他:具体的に _____ )</p>
<p>突然の走り出し、飛び降りなど、 予期できない行動であって、 制止しなければ生命に影響が 及ぶ可能性のある行動があり ましたか (必須)</p>	<p><input type="checkbox"/> はい   <input type="checkbox"/> いいえ          具体的に記述してください。</p>
<p>既往歴(複数回答可)</p>	<p><input type="checkbox"/> インフルエンザ罹患における異常行動   <input type="checkbox"/> 熱性痙攣   <input type="checkbox"/> てんかん  <input type="checkbox"/> 精神・神経疾患(統合失調症、躁うつ病、ADHD、自閉症など)  <input type="checkbox"/> 寝ぼけ(夜驚、夢中遊行)   <input type="checkbox"/> 頭部外傷   <input type="checkbox"/> 髄膜炎  <input type="checkbox"/> その他:具体的に _____ )</p>
<p>家族の既往歴(複数回答可)</p>	<p><input type="checkbox"/> 熱性痙攣   <input type="checkbox"/> てんかん  <input type="checkbox"/> 精神・神経疾患(統合失調症、躁うつ病、ADHD、自閉症など)  <input type="checkbox"/> 寝ぼけ(夜驚、夢中遊行)   <input type="checkbox"/> 頭部外傷   <input type="checkbox"/> 髄膜炎  <input type="checkbox"/> その他:具体的に _____ )</p>
<p>患者の新婦(必須)</p>	<p><input type="checkbox"/> 治癒   <input type="checkbox"/> 治療中   <input type="checkbox"/> 死亡          治療中の場合は、具体的に _____</p>
<p>今回のインフルエンザ罹患の経過中、複数回の異常行動が発現しましたか?(必須)</p>	<p><input type="checkbox"/> はい   <input type="checkbox"/> いいえ   <input type="checkbox"/> 不明          はいの場合にはいつですか          年      月      日      時頃          *次ページの解説の図を参照してください。</p>
<p>前回(今シーズンあるいはそれ以前)のインフルエンザ罹患の経過中、異常行動が発現しましたか?(必須)</p>	<p><input type="checkbox"/> はい   <input type="checkbox"/> いいえ   <input type="checkbox"/> 不明          はいの場合にはいつですか          年      月      日      時頃          *次ページの解説の図を参照してください。</p>
<p>その他特記すべき事項</p>	<p> </p>

1枚目と2枚目の結合のため、お手数ですが、再度、ご氏名を記入してください

医師氏名 \_\_\_\_\_

[解説の図]



### チクングニヤ熱の輸入感染症例について

今般、チクングニヤ熱の輸入感染症例に関して、厚生労働科学研究費補助金により実施している事業において健康危険情報が把握されたことから、厚生労働省健康局結核感染症課食品安全部企画情報課検疫所業務管理室より各都道府県衛生主管部（局）、各検疫所検疫担当課宛に情報提供がなされ、日本医師会感染症危機管理対策室長より、本会宛通知がありましたのでお知らせ致します。

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

#### 記

#### チクングニヤ熱の輸入感染症例に関する健康危険情報通報の概略

1. 通報年月日：平成21年10月8日
2. 通 報 者：主任研究者 小林睦生（国立感染症研究所昆虫医科学部長）
3. 研究課題名：平成21年度「節足動物が媒介する感染症への効果的な対策に関する総合的な研究」
4. 通報の概要：

チクングニヤ熱発生地（タイ・プーケット島及びインドネシア・フローレス島）で感染し、発病した2例の患者を確認した。

一例は、50才代の女性であり、9月3日から7日までタイのプーケット島に旅行し、帰国後の9月8日に発症、10日には解熱したが、その後関節腫脹が出現、9月14日にチクングニヤ熱を疑われ国立感染

症研究所において検査を実施したところ、抗チクングニヤウイルスIgM抗体の陽性が確認された。もう一例は、30才代の男性であり、7月14日からインドネシアのフローレス島に滞在し、9月10日の帰国日に発症、9月11日、成田空港検疫所において患者の同意を得たうえで上記研究班の共同研究として実施しているチクングニヤウイルスのPCRを実施したところ陽性が確認された。

2006年からの輸入感染症例は12例が確認されているが、今般の2症例を除く10症例については、媒介蚊の活動期ではない時期か、帰国時にはウイルスが血液中に存在しない患者であったが、今回確認された2症例は、媒介蚊であるヒトスジシマカの活動時期であり、かつ、帰国後に血中にウイルスが存在する状態にあるものであった。今後、このような輸入感染症例が続けば、我が国で初めての国内感染症例が確認される可能性が否定できない。

## 5. 研究班の概要

平成21年度から3か年の計画で「節足動物が媒介する感染症への効果的な対策に関する総合的な研究」が採択された。

本研究は、チクングニヤウイルス等のアルボウイルス感染症に関しての検出法、迅速診断法の開発や媒介蚊の生理・生態・遺伝学的研究、媒介蚊の実践的な防除マニュアルの策定等を行うこととされている。

## 新型インフルエンザワクチン接種における10mLバイアル使用に係る留意事項について

今般、新型インフルエンザワクチン接種における10mLバイアル使用に係る留意事項について、厚生労働省新型インフルエンザ対策推進本部より、各都道府県等衛生主管部（局）宛、事務連絡が出され、日本医師会感染症危機管理対策室長より、本会宛通知がありましたのでお知らせ致します。

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

記

### 新型インフルエンザワクチン接種における10mLバイアル使用に係る留意事項

#### 【趣旨】

新型インフルエンザ（A/H1N1）ワクチンの接種では、10mLバイアル（成人18回接種分）が使用されます。季節性インフルエンザワクチンの接種においては、1mLバイアルが使用されていることから、今般、10mLバイアルを使用する場合において、特に留意すべき事項について下記にとりまとめました。

なお、新型インフルエンザ（A/H1N1）ワクチンの接種にあたっては、「新型インフルエンザ（A/H1N1）ワクチンの接種に関する事業実施要綱」及び「受託医療機関における新型インフルエンザ（A/H1N1）ワクチン接種実施要領」並びに同ワクチンの添付文書も参照のうえ、適切に実施してください。

#### 【留意事項】

##### 1. 使用前のバイアルの保存

- ①遮光して、10℃以下に凍結を避けて保存する。



## 2. 接種前・接種時

- ①バイアルの使用にあたっては、(i) 保存温度、(ii) 有効期限内であること、(iii) バイアルの栓に異常がないこと、(iv) 接種液に異常な混濁、着色、異物の混入等その他の異常がないことを確認する。汚染や不適切な管理、異常等がある場合は当該バイアルを使用しない。
- ②バイアルのキャップを外して初めて開封する場合は、バイアルの側面に、最初に吸引する日付及び時間を記載する。
- ③既に一部の接種液が吸引されているバイアルを使用する場合は、最初の吸引日時を確認し、最初の吸引から24時間を経過していた場合は使用せず、適切に廃棄する。
- ④バイアルを振り混ぜ、均等にする。
- ⑤バイアルの栓をアルコール綿で拭き取り、乾燥させる。
- ⑥バイアルの栓を取り外さないで、注射針をさし込み、所要量を注射筒内に吸引する。

なお、バイアルの栓に、吸引用の注射針を固定したまま注射筒を交換して吸引することは行わない。
- ⑦注射筒内へ吸引した接種液については、安定性及び衛生的な観点から、速やかに接種すること。例えば、朝、あらかじめ医療機関内の清潔な環境下で吸引した接種液については、冷蔵庫等に保存し、当日中の早い時間内に使用する。
- ⑧接種後に、余った接種液入りのバイアルは、その場に放置せず、貯法（遮光して、10℃以下に凍結を避けて保存）に従って冷蔵庫等に適切に保存する。最初の吸引から24時間を経過した場合は使用せず、適切に廃棄する。
- ⑨接種に使用した注射針と注射筒は、1回の接種ごとに、直ちに専用の耐貫通性のある廃棄容器に廃棄する。

## 3. その他

- ①医療機関外での接種のため、クーラーボックス等に保存する際には、保存温度に注意するとともにバイアルと水や氷を直接接触させない。
- ②複数のバイアルの接種液を混ぜ合わせたものを接種してはならない。
- ③季節性インフルエンザワクチンと同時に接種を行う場合もあることに鑑み、他のワクチンとの取り違えを防止する観点から、バイアル確認時や接種時等においては、ワクチンの種類の確認を徹底する。

### 鳥取県新型インフルエンザ対応行動計画の改正について

鳥取県では、国の新型インフルエンザ対策行動計画の改正及び今般の新型インフルエンザ（A/H1N1）の発生を受けて、「鳥取県新型インフルエンザ対応行動計画」が平成21年10月30日付け改正されました。

つきましては、下記のとおり改正の概要をお知らせ致しますので、会員各位におかれましても本件についてご了知いただきますよう、よろしくお願い申し上げます。

なお、鳥取県としての具体的な対応については、別途「鳥取県新型インフルエンザ対応マニュアル」の改定版が作成される予定であります。

鳥取県新型インフルエンザ対応行動計画 改正の概要

平成21年10月30日

1 改定の考え方

- 1) 国の改定された行動計画（平成21年2月）、ガイドライン等の内容を反映させる。
- 2) 弱毒型ウイルスへの対応を明記し、ウイルスの性状にあわせて柔軟な対応を取ることができるようにする。
- 3) 今般の新型インフルエンザ（A/H1N1）発生時の対応実態にあわせて修正する。

2 具体的な修正内容

1) 国の行動計画、ガイドライン等の内容を反映

- ・ 行動計画の構成についても、国の行動計画の項目にあわせて整理し、国の対応と県の対応の関連をわかりやすいものとして記載。
- ・ 発生段階の表現を国の行動計画にあわせる。（8、9ページ）
- ・ 抗インフルエンザウイルス薬の備蓄目標量を県人口の23%から45%に変更。また、薬剤としてタミフルに加えてリレンザも備蓄する。（17ページ）
- ・ 社会・経済機能の破綻を防止するための取組を記載（県及び事業者の事業の継続、生活必需品の確保、高齢者等への支援等の対策についても記載）。（19ページ）

2) 弱毒型ウイルスへの対応を明記

- ・ 患者数の推計に、このたび発生した新型インフルエンザ（A/H1N1）の場合を加える。（7ページ）
- ・ 対策の基本は強毒型ウイルスの発生に備えたものとするが、弱毒型ウイルスに対する記載も追記し、ウイルスの性状にあわせて柔軟な対応を可能とする。（10、11、12ページ）
- ・ 弱毒型に対する医療体制として、早い段階からの入院措置の解除や外来診療する医療機関の拡大を明記。（10ページ）
- ・ 社会・経済機能の維持については、発生した新型インフルエンザが強毒型か弱毒型かを考慮し、感染拡大防止効果と社会影響を考慮した柔軟な対応を可能とする。（10、11、12ページ）  
例：濃厚接触者への外出自粛要請は日常生活に必要な通勤通学までは妨げない、学校等の休業の期間や範囲を縮小する、など。

3) 今般の新型インフルエンザ（A/H1N1）発生時の対応実態にあわせた修正

- ・ 従来は国内発生期から設置するとしていた総合発熱相談センター・発熱外来を、海外発生期から設置し、発生地域からの入国者に対応。（9ページ）
- ・ 県民からの相談窓口は、新型インフルエンザに関する相談全般を受け付ける総合発熱相談センター（総合事務所）に統一し、ワンストップで対応。（18ページ）

# 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9月28日～H21年11月1日)

## 1. 報告の多い疾病

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

(単位：件)

1	インフルエンザ	711
2	感染性胃腸炎	354
3	A群溶血性連鎖球菌咽頭炎	162
4	突発性発疹	51
5	水痘	22
6	RSウイルス感染症	19
7	その他	60

合計 1,379

## 2. 前回との比較増減

全体の報告数は、1,379件であり、37% (372件)の増となった。

〈増加した疾病〉

インフルエンザ [231%]、水痘 [47%]、A群溶血性連鎖球菌咽頭炎 [40%]、突発性発疹 [2%]。

〈減少した疾病〉

ヘルパンギーナ [87%]、RSウイルス感染症 [56%]、感染性胃腸炎 [4%]。

〈増減のない疾病〉

なし。

※今回 (40週～44週) または前回 (35週～39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

- ・インフルエンザが全域で急激に増加しています。
- ・ヘルパンギーナは、ほぼ終息しました。

報告患者数 (21.9.28～21.11.1)

区分	東部	中部	西部	計	前回比増減
インフルエンザ定点数	(12)	(6)	(11)	(29)	
1 インフルエンザ	367	107	237	711	231%
小児科定点数	(8)	(4)	(7)	(19)	
2 咽頭結膜熱	1	2	3	6	100%
3 A群溶血性連鎖球菌咽頭炎	119	11	32	162	40%
4 感染性胃腸炎	157	104	93	354	-4%
5 水痘	10	6	6	22	47%
6 手足口病	3	3	8	14	-59%
7 伝染性紅斑	2	0	0	2	-78%
8 突発性発疹	20	18	13	51	2%
9 百日咳	0	0	1	1	-67%
10 ヘルパンギーナ	4	11	1	16	-87%

区分	東部	中部	西部	計	前回比増減
11 流行性耳下腺炎	13	1	0	14	-46%
12 RSウイルス感染症	5	7	7	19	-56%
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	0	0	0	0	-100%
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	2	2	—
18 マイコプラズマ肺炎	4	0	1	5	0%
19 クラミジア肺炎(オウム病は除く)	0	0	0	0	—
合計	705	270	404	1,379	37%

## 秋の歌

米子市 芦立 巖

透明の膜張る如き秋の空 大まかな形の雲を浮べて

あぶら蟬前脚中脚後脚 ゆっくり縮めて動き止まれり

空の青山の緑の哀しきは後鳥羽・後醍醐 寂寞せきばくの歌

風吹かば風の音たつ枯れあぢさるはや宵闇にまぎれむとして

親しくて少し恥かし地下売場籠提げて上を見下見て歩く

晩秋のかなしみありや絶えだえに一つこほろぎ夜もすがらなる

握りこぶし程なる地球売られる海青々と国境くにざかひなし

## ギシギシ

倉吉市 石飛 誠一

コロ―描く森によく似た裏山は晴れたる朝のわが散歩道

少年時「蛇しんじゃ」と呼びいしが図鑑めくればギシギシとあり

借金に責められし友が一年後白骨となりて藪に見つかる

近づけばくるりと茎の裏に回り隠れしつもりか稲田のいなご

駆けぬけるバイクの一団その中に息子の姿を見たる気とする

## 健康川柳 (21)

鳥取市 塩

宏

イヤな患者医師と看護婦そして妻

老化です認めたくないけど事実

飲んでますEDに良いと妻がいい

医者は人間修理工ではないぞ

診察せずパソコンだけで出るクスリ

老い先が長くて迷惑かけます

怒りが溜まっていきます私も地球も

赤ん坊にモーターアルト聴かす嫁

よく食べ動き眠れたらよしとする

初メールやっと50字で五十肩

### 「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。



# 老 爺 心 か ら

## — 療 担 —

南部町 細田 庸夫

個別指導で、指導医療官から「リョウタンはご存じですね」と問われ、「リョウタン、何ですかそれ」と答えたら、その後は厳しい指導を覚悟する必要がある。

リョウタンとは「療担」、「フルネーム」は、「保険医療機関及び保険医療養担当規則」である。

昭和32年4月30日、厚生省令第15号として定められた。その後度々改正され、平成20年4月版の「医科点数表の解釈」には、最終改正：平成20年3月5日と載っている。

その平成20年4月版の「医科点数表の解釈」795ページから「療担」が載っている。後期高齢者版の「療担」は818ページから載っている。

規則ばかりではない。処方箋、領収書、そして診療明細書の様式見本の他に、最近の改正に伴う実施上の留意事項等に関する4回の改正についても載っている。810ページには、「後発医薬品の使用に関する事項」として、後発医薬品の使用促進策が「さりげなく」載っており、「保険医である医師は、投薬又は注射を行うに当たっては、後発医薬品の使用を考慮するように努めなければならないものとした」の条文がある。

811ページには、「内服薬及び外用薬の投与量について」として、「…、1回14日分を限度とされていた内服薬又は外用薬についても、従来どおり、旅程その他の事情を考慮し、必要最小限の範囲において、1回30日分を限度として投与して差し支えないものとするので、その取扱いについて遺漏のないよう、関係者に対し周知徹底を図りたい」と、お触れ調で載っている。

療養担当「規則」であっても、法律。難しい言

い回しで、法学部出身者以外は理解が難しい条文も少なくない。例えば796ページに載っている第5条は一部負担等の受領を定めたものであるが、12行にわたる条文内容は医師の理解を前提に作られたものとは思えない。裁判員制度の発足で、判決文も素人にも分かり易いように作られようになった。医療関係を含め、法律や通達も分かり易い表現にして欲しい。

この療養担当規則は、第1章で保険医療機関が守るべき規則を定め、第2章で保険医が守るべき規則を定めている。

799ページには、「投薬は必要があると認められた場合に行う」とだけ記載されている。これは保険医の自由裁量を認めたものと解されるが、保険医の自由奔放な診療行為を容認したものではない。それぞれの薬の添付文書には、色々な制限が載っているし、他の条文で色々と制約を受けており、それを遵守して処方しなければならない。

保険医は療養担当規則を精読し、それを遵守した診療が求められる。これを守らず、最新医学を盾に唯我独尊診療を実行し、その正当性を主張しても、「螻蛄の斧」に終わる。

今後普及が予想される電子請求では、査定も「電子査定」となり、冷酷になる可能性も否定出来ない。審査員による今の審査は、温かみは無いが、「アナログ審査」とも言える。

繰り返しになるが、診療報酬点数欄を読む前に、今一度「療担」を是非ご精読頂きたい。

次回は査定にまつわる「審査」について触れる。複雑な問題であり、少し時間を頂く。



広報委員 大津千晴

東部医師会館の敷地には駐車場はありますが、急患診療所も併設されていることもあり、講習会等で使える台数は30台で、毎回駐車場は満車となり、出席された先生方にはご迷惑をおかけしていました。急患診療所を増設したこともあり、一層の駐車場不足が懸念されていました。この度、東部医師会館の道を隔てて正面にある隣地物件が倒産し、競売によって売却されることとなり、本年9月25日第91回臨時代議委員会を開催し、入札について審議され、原案通り承認可決となりました。10月15日東部医師会が隣地物件である「鳥取ソーイングセンター」を落札いたしました。年内には40台程度の駐車場が完成する予定です。

12月の予定です。

- 2日 臨床懇話会 午後7時 東部医師会館
- 3日 主治医意見書研修会  
午後7時 東部医師会館  
演題  
『介護認定から見た主治医意見書の問題点』  
講師 鳥取県東部広域行政管理組合事務局 福祉課長 堀江英夫氏
- 5日 東部医師会忘年会 午後6時30分  
ホテルニューオータニ
- 8日 理事会 午後7時30分 東部医師会館
- 9日 胃がん検診症例研究会  
午後7時 東部医師会館
- 14日 かかりつけ医認知症対応力向上研修会

- 午後7時 東部医師会館
- 15日 胃疾患研究会  
午後7時 東部医師会館
- 16日 小児科医会忘年会
- 18日 胸部疾患研究会特別講演会  
午後7時 東部医師会館
- 22日 会報編集委員会  
午後7時30分 東部医師会館
- 23日 理事会 午後3時 東部医師会館  
理事会忘年会 理事会終了後

10月の主な行事です。

- 1日 喘息死をゼロにする会
- 2日 後期学術委員会
- 7日 看学運営委員会  
胃がん検診症例研究会
- 8日 学校保健懇談会
- 13日 理事会
- 15日 社会保険指導者講習会伝達講習会  
新型インフルエンザワクチン説明会
- 16日 認知症研究会症例検討会
- 17日 東中部糖尿病セミナー
- 18日 ゴルフ同好会
- 20日 胃疾患研究会
- 21日 小児科医会
- 22日 肺癌医療機関検診従事者講習会  
演題  
『肺癌の画像診断』  
神奈川県立がんセンター 呼吸器内科

- 部長 山田耕三先生
- 25日 みんなで歩こう会
- 27日 理事会  
会報編集委員会
- 29日 東部地区健康づくり推進協議会連絡会

- 臨床懇話会 東部医師会館
- 演題  
『癌診療イノベーションー検便遺伝子診断  
を中心としてー』
- 鳥取市立病院 院長 田中紀章先生



広報委員 石津吉彦

遅ればせながら中部にもインフルエンザが流行し始めました。毎日のように学級閉鎖や学校閉鎖の情報が入ってきます。高熱と咳の患者さんは駐車場の車に待機して頂き、疑わしいケースでは駐車場でインフルエンザ迅速検査を行い、明らかに扁桃炎だと分かる患者さんは診察室へ誘導とドタバタの日々を過ごしております。

さて、中部の10月の活動をご報告申し上げます。

- 1日 学校医部会幹事会
- 4日 住民健康フォーラム
- 7日 定例理事会
- 8日 講演会  
「直接的レニン阻害剤（DRI）によるARBを超えた降圧と腎保護効果への期待」  
香川大学医学部薬理学

- 教授 西山 成先生
- 9日 定例会  
「がん診療update」  
鳥取県立厚生病院 内科  
部長 秋藤洋一先生
- 14日 三朝温泉病院改築委員会
- 18日 会長杯ゴルフ
- 19日 胸部疾患研究会
- 23日 太極拳講習会
- 25日 三志会
- 28日 糖尿病学術講演会  
「糖尿病と動脈硬化症」  
京都府立医科大学大学院医学研究科 内分泌・代謝内科学 教授 中村直登先生
- 29日 消化器病研究会



広報委員 阿部博章

10月21日には若手医師の会である水曜会で「プライマリーケアにおけるうつ病の薬物療法のポイント」と題して鳥大精神科の兼子幸一先生に講演していただきました。大変判り易い内容で感心し

ました。11月1日の日曜日には第1回学校医・学校保健研修会を西部で開催していただき有り難く思っております。来年は、このところ鳥取で開催されていた鳥取県医療情報研究会を米子で開催し

ていただけるそうで、楽しみにしております。3日は朝起きると大山が牧場の辺りまで雪化粧。一気に冬景色になってしまいました。同日、西部医師会ゴルフ同好会は今年最後のコンペで紅葉と白銀の大山を眺めラウンドし、納会を開催しました。周辺地域で流行が認められていたインフルエンザがようやく米子市内で本格的に広がりつつあるようです。

11月、12月の行事予定です。

11月

17日 消化器超音波研究会

19:00 西部医師会館会議室

19日 学術講演会

「(仮題) インフルエンザ感染における炎症制御」

九州保健福祉大学薬学部感染症治療学研究室 教授 佐藤圭創先生

19:00 米子ワシントンホテルプラザ

20日 第381回山陰消化器研究会

18:50 米子全日空ホテル

21日 第15回鳥取県脊椎研究会

「誤った診断・治療から学ぶ教訓—脊椎・脊髄病学の難しさ」

大阪大整形外科 講師 岩崎幹季先生

18:20 ホテルサンルート米子

24日 消化管研究会

19:00 西部医師会館会議室

25日 臨床内科研究会

19:00 鳥大第二診療棟第一会議室

26日 山陰労災病院との連絡協議会

19:00 ホテルサンルート米子

27日 西部医師会臨床内科医会「例会」

19:00 西部医師会館会議室

12月

7日 第2回西部医師会かかりつけ医認知症対応力向上研修会

「認知症と自動車運転」

高知大学医学部神経科精神科

講師 上村直人先生

19:00 西部医師会館3階講堂

9日 第447回小児診療懇話会

19:15 西部医師会館会議室

学術講演会

「期待が高まるインクレチン製剤—2型糖尿病の病態をいかに改善するか—」

昭和大医 糖尿病・代謝・内分泌内科部門 教授 平野 勉先生

19:00 米子全日空ホテル

11日 セミナー

「プライマリーケア医の生涯学習のために」

19:20 西部医師会館会議室

13日 西部医師会忘年会

18:00 ホテルサンルート米子

15日 肝胆膵研究会

19:00 西部医師会館会議室

19日 学術講演会

「過活動膀胱の発症機序と治療法」

山梨大 泌尿器科学

教授 武田正之先生

19:00 米子ワシントンホテルプラザ

10月、11月前半に行われた主な行事です。

10月

1日 学術講演会

「肝疾患の栄養療法—肝臓に対するBCAA療法を含めて—」

盛岡市立病院 院長 加藤章信先生

ホテルサンルート米子

2日 脳梗塞診療講演会

「虚血性脳血管障害の最近の話題—TIAとBADを中心に—」

東京都済生会中央病院

院長 高木 誠先生

米子ワシントンホテルプラザ

7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
- 9日 セミナー  
「プライマリーケア医の生涯学習のために」  
「発疹」  
いしはら皮膚科クリニック 石原政彦先生  
西部医師会館会議室
- 20日 鳥取大学医学部 漢方・代替医薬研究会  
「総合内科と漢方」  
広島大学 総合診療科漢方外来  
中島正光先生  
米子コンベンションセンター
- 21日 平成21年度第1回西部医師会かかりつけ医  
認知症対応力向上研修会  
「新たな認知症対策：“認知症疾患医療セ  
ンター”に求められる役割」  
東京都健康長寿医療センター  
研究部長 栗田圭一先生  
西部医師会館3階講堂
- 23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」  
「便通異常—会陰部・肛門痛—」  
消化器クリニック米川医院  
院長 米川正夫先生  
西部医師会館会議室
- 第6回神経治療研究会  
「血管性認知症：Update」  
三重大神経病態内科学
- 教授 富木秀和先生  
「SCA6の分子病態と治療法の開発」  
医科歯科大脳神経病態学  
教授 水澤英洋先生  
米子ワシントンホテルプラザ
- 24日 第6回地域医療連携パスを考える会  
「セレコキシブ使用経験」  
山陰労災病院 外科 若月俊郎先生  
「診療所の望む地域連携—地域連携パス、  
ITシステム—」  
北美原クリニック 理事長 岡田晋吾先生  
米子全日空ホテル
- 27日 第36回山陰消化器病セミナー  
「大腸非腫瘍性疾患の最近の話題」  
九州大学病態機能内科学  
教授 飯田三雄先生  
米子全日空ホテル
- 29日 鳥取県臨床皮膚科医会  
「膠原病の皮疹のみかた」  
東京大学皮膚科学 教授 佐藤伸一先生  
ホテルサンルート米子
- 11月  
5日 学術講演会  
「肺の生活習慣病COPDをめぐる最近の知  
見～気管支喘息との鑑別は可能か？～」  
自治医大呼吸器内科学講座  
准教授 坂東政司先生  
米子全日空ホテル
- 6日 鳥取県西部地区緩和ケアフォーラム  
ホテルサンルート米子





広報委員 豊島良太

晩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、10月の医学部の動きについてご報告いたします。

### 1. グランドピアノ寄贈による感謝状贈呈式及び院内コンサートを開催

このたび本院に株式会社大山黒牛TMCからグランドピアノをご寄贈いただき、そのご厚意に対し、10月5日（月）に感謝状贈呈式を執り行いました。また、本寄贈を記念しグランドピアノの音色を披露する院内コンサートを外来ホールで開催しました。国内外で活躍されているピアニストの



山岸ルツ子氏をお迎えし、ショパンやリストの名曲6曲が演奏され、外来ホールに美しいピアノの音色が響きわたり、患者の皆様をはじめ多くの職員から感動の声とともに大きな拍手が沸きおこりました。

### 2. 脳死下臓器提供シミュレーションを実施

本院において初めて脳死下の臓器提供を想定したシミュレーションを10月10日（土）に実施しました。日本臓器移植ネットワークから講師をお招きして、臓器提供における注意点や流れ等についてご指導いただき、参加者一同真剣にシミュレーションに取り組みました。



# 10月

# 県医・会議メモ

- 1日(木) 第6回常任理事会  
　　✧ 土曜会（報道各社支局長）との懇談会
- 3日(土) 中国四国医師会連合常任委員会 [宇部市・宇部全日空ホテル]  
　　✧ 中国四国医師会連合各種研究会 [宇部市・宇部全日空ホテル]
- 4日(日) 中国四国医師会連合医学会 [宇部市・宇部全日空ホテル]
- 6日(火) 第3回鳥取大学経営協議会 [鳥取大学]  
　　✧ 鳥取県医療審議会 [県庁]
- 7日(水) 鳥取県看護師養成のあり方に関する懇話会 [県庁]
- 8日(木) 鳥取県社会福祉審議会 [とりぎん文化会館]  
　　✧ 鳥取県産業保健協議会 [ホテルモナーク鳥取]  
　　✧ 鳥取医学雑誌編集委員会
- 15日(木) 第7回理事会  
　　✧ 第213回鳥取県医師会公開健康講座
- 20日(火) 中国四国医師会連合常任委員会 [日医]
- 21日(水) 地方社会保険医療協議会 [広島市]
- 22日(木) ドクターヘリ運行に係る関係者会議 [県庁]  
　　✧ 社会保障部常任委員会
- 23日(金) 第2回鳥取県後期高齢者医療懇話会 [湯梨浜町役場東郷支所]
- 24日(土) 指導医のためのワークショップ
- 25日(日) 中国四国医師会連合連絡会 [日医]  
　　✧ 日本医師会臨時代議員会 [日医]
- 28日(水) 鳥取県心といのちを守る県民運動会議 [とりぎん文化会館]
- 29日(木) 鳥取県自動車保険医療連絡協議会

## 会員消息

### 〈入会〉

長田 憲一	上田病院	21. 9. 1
金子 忠弘	鳥取県済生会境港総合病院	21.10. 1
定本 麻里	鳥取市立病院	21.10. 1
中島 定男	野島病院	21.10. 1
谷野 大輔	清水病院	21.10. 1

辻 靖博	鳥取大学医学部	21. 9.30
丹羽 家泰	鳥取市立病院	21. 9.30
金子 忠弘	清水病院	21. 9.30
宮原 直樹	鳥取県立中央病院	21. 9.30
宮原 史子	鳥取県立中央病院	21. 9.30

### 〈退会〉

斎藤 鈴子	斎藤医院	21. 9.21
柳 宏司	博愛病院	21. 9.30
谷野 大輔	鳥取県済生会境港総合病院	21. 9.30

### 〈異動〉

小笹 浩	鳥取県立中央病院 ↓ 鳥取生協病院	21.10. 1
若原内科外科医院	FAX 0859-35-3273 ↓ FAX 0859-35-3272	21.10.16

## 保険医療機関の登録指定、異動

### 保険医療機関の指定、廃止

斎藤医院	東伯郡	21. 9. 21	廃止
山本整形外科クリニック	鳥取市	21. 9. 30	廃止
大森生協診療所	鳥取市	21. 9. 30	廃止
あしはら小児科	鳥取市	取医350	21. 11. 7 更新

### 感染症法の規定による結核指定医療機関の辞退

斎藤医院	東伯郡	21. 9. 21	辞退
------	-----	-----------	----

### 原子爆弾被爆者一般疾病医療機関の指定、辞退

斎藤医院	東伯郡	21. 9. 21	辞退
山本整形外科クリニック	鳥取市	21. 10. 1	指定

今月号では「今こそ示そう真のプロフェッショナルリズム」と題して常任理事の渡辺 憲先生に巻頭言を頂きました。今後新しい政権の下で診療報酬の改定を含む医療制度の改革が始まろうとしております。その中で医師会は国民に信頼される高い専門性と倫理性を持った協会として意見を発信していくことが確かに必要と思います。最終的にはその意見は国民の共感を得るものでなければ説得力は低いと思われます。国民にとっての良質な医療制度をつくるという最終目標は同じですので、その目標に向かって議論を重ねていく必要があるかと思っております。海の向こうの米国のオバマ政権による医療制度改革を見ておきますと、日本では皆が享受している医療保険制度の成立を目指す政府に対して、負担増を嫌っての反対運動がそこそこおこっている様子がマスコミで報道されています。確かに国民の共感を得ることは必要ではあるけども、一方世論をリードしていくということもまた大切であることが見て取れます。渡辺先生が述べておられますように高い専門性と倫理性に基づき、医師の協会としての医師会が世論をリードしてゆく情報発信を続けていく必要があるように感じました。

また今月号では鳥取医学雑誌編集委員会が富長委員長のもと開催され、どのように投稿論文を増やすかという議論がなされております。編集子も若いころから指導教授に「いくら学会で発表しても論文にしなければnullだよ」と教育をされました。なぜ学会発表はできるのに論文作成は学会発表ほどにできないのでしょうか。学会発表の

場合は締め切りがあり、指定された日時までに発表内容を仕上げないと、自分自身の評価も落ちるし、周囲にも多大な迷惑をかけるというプレッシャーがあり、たいていの場合、完成度は色々あるとしても、発表は予定通りに行われるケースがほとんどです。学会発表で色々なアドバイスをもらい、学会発表原稿と学会でのやりとりをもとに、その後の論文作成が進むというのが本来のスケジュールであると思いますが、論文の完成には締め切りが設けられていませんし、論文が完成しなかったからといって、学会発表のように自分や周囲の人たちに困ったことが起きるケースは少ないです。また学会発表は勤務医の場合、多くは学会出張とセットですが、論文発表にはこのようなインセンティブもないことが多いと思います。かくのごとく色々な構造的な問題があるので、頭では分かかっていても多くの場合は論文作成は学会発表に比べて少なくなります。編集子の勤める病院でも色々な検討が行われつつありますが、自分の経験したことを文字にして日本中から、あるいは世界中からアクセスできるようにしていくという、医療や医学の進歩にきわめて大切な作業ができるだけできるような環境づくりに努めていくことも大切かと感じております。

秋が深まりつつありますが、今月号でも取り上げられているとおり、インフルエンザが蔓延しております。会員の皆様のご自愛ご健勝をお祈り申し上げます。

編集委員 中 安 弘 幸

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653号・平成21年11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）