

鳥取県医師会報

CONTENTS

平成21年12月

巻頭言

新型インフルエンザにどう対応するか—重症化予防に向けて— 常任理事 天野 道磨 1

理事会

第7回常任理事会・第8回理事会 3

医学会

平成21年度鳥取県医師会秋季医学会 14

諸会議報告

鳥取県糖尿病対策推進会議 15

平成21年度鳥取県医師会・鳥取県教育委員会連絡協議会 17

「世界糖尿病デー」 in 鳥取・仁風閣ブルーライトアップ (第1回) 21

鳥取県有床診療所協議会設立発起人会 23

平成21年度日医税制担当理事連絡協議会 理事 明穂 政裕 24

平成21年度中国四国学校保健担当理事連絡会議 常任理事 天野 道磨 27

第40回全国学校保健・学校医大会 理事 笠木 正明 29

平成21年度都道府県医師会生涯教育担当理事連絡協議会 理事 武田 倬 31

平成21年度家族計画・母体保護法指導者講習会 理事 井庭 信幸 38

県よりの通知

40

日医よりの通知

41

県医よりの通知

43

お知らせ

独立行政法人福祉医療機構医療貸付事業個別融資相談会開催のご案内 45

訃報

46

糖尿病診療一口メモ

47

健 対 協		
第40回日本消化器がん検診学会中国四国地方会・第40回中国四国地方胃集検の会	ご案内	48
鳥取県健康対策協議会従事者講習会等のご案内		50
鳥取県医師会腫瘍調査部報告（11月分）		53
感染症だより		
新型インフルエンザワクチンに関する安全性評価について		54
新型インフルエンザに係る県行政からの通知について		55
新型インフルエンザ対策「医療従事者向けDVDブック」について		57
鳥取県感染症発生動向調査情報（月報）		58
医師国保だより		
新型インフルエンザへの対応について		59
歌壇・俳壇・柳壇		
更けゆく秋	米子市 芦立 巖	60
朝 刊	倉吉市 石飛 誠一	60
健康川柳（22）	鳥取市 塩 宏	61
寄贈図書		61
フリーエッセイ		
食文化と食	南部町 細田 庸夫	62
冬の夜を暖かく寝る方法（省エネ法）	鳥取市 中塚嘉津江	63
東から西から－地区医師会報告		
東部医師会	広報委員 小林恭一郎	64
中部医師会	広報委員 井東 弘子	65
西部医師会	広報委員 岩本 好吉	66
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		69
会員消息		70
保険医療機関の登録指定、異動		70
編集後記		
	編集委員 山口 由美	71

挿し絵提供／田中香寿子先生 芦立 巖先生



新型インフルエンザにどう対応するか —重症化予防に向けて—

鳥取県医師会 常任理事 天 野 道 磨

新型インフルエンザの流行は、2009年4月中旬に南カリフォルニア、メキシコで報告されたインフルエンザ様疾患が発端である。4月下旬には従来のA/H1N1ウイルスとは遺伝子型の異なるウイルスであることが確認された。

わが国においても5月初旬に新型インフルエンザの感染が確認され、その後、感染が拡大したことを受けて、8月21日には厚生省はインフルエンザが流行期に入ったことを宣言した。

鳥取県では11月23日から11月29日のインフルエンザ定点医療機関での患者報告数が1定点当たり36.52人となり、12月1日に新型インフルエンザ警報が発令された。保育所、幼稚園、小学校、中学校を中心として、休園、休校がみられる。全国的にみても入院患者の約8割以上が14歳以下で、インフルエンザの発症者の約8割が未成年者である。

新型インフルエンザの予防接種は、10月19日から医療従事者に対して接種が開始され、鳥取県でもほとんどの医療機関が、10月21日から接種開始となり、11月初旬には接種は完了していると思われる。医療従事者に次いで、妊婦、基礎疾患を有する方が最優先接種となっているが、糖尿病でインシュリン注射をしている患者の場合、血糖値、HbA1cの値が良好で、合併症がなければ最優先の接種としなくてもよいと思われる。

厚生省は、11月6日に、新型インフルエンザワクチンの1歳から小学3年生までと、小学4年生から中学3年生までの基礎疾患患者（その他）への接種開始時期を、可能であれば、11月中旬に前倒しするよう都道府県に事務連絡で要請した。これは、14歳以下のインフルエンザによる入院や重症化が多いことを考慮したもので、接種を前倒しするのはよいが、都道府県の行政サイドの接種順位の見直し、医療機関での接種予約、接種体制の見直し、ワクチンの確保等、混乱を極めるとと思われる。厚生省にはもっと早い時期での決断、決定をしてもらいたいものである。

新型インフルエンザの診断に関して、インフルエンザ迅速診断キットを用いる場合、発症から12時間以上経過してから鼻腔ぬぐい液を採取する方が望ましいとされている。2009年5月の神戸、大阪での調査では、迅速診断キットの感度は53.5～77%と報告

されている。PCR検査に比べると、迅速診断キットは感度が低いため、陰性でもインフルエンザを否定することはできない（疑陰性例が多い）。これらのことにより症状、臨床所見、地域での流行状況を総合的に判断して最終的に診断を下す必要がある。

今回の新型インフルエンザは軽症であると言われている。大多数の患者は治癒するので恐怖を感じる必要はないが、一部で重症化するので注意が必要である。ウイルスが肺で増殖しやすいため呼吸障害が多いのが特徴である（ウイルス性肺炎の併発）。また、小学生の脳症の報告が多い。日本小児科学会は肺炎と脳症を併発している症例もあり、季節性インフルエンザでは見られない特徴として、注意を呼び掛けている。

今後の患者数増加に対して、軽症例はかかりつけ医を受診することを周知し、重症例は迅速に紹介し、入院治療ができるような仕組みづくりが必要である。また、各地域のそれぞれの医療機関では、診療体制をどう構築していくか、検討・準備しておくことが必要である。



第 7 回 常 任 理 事 会

- 日 時 平成21年11月5日（木） 午後4時～午後6時20分
- 場 所 鳥取県医師会館 鳥取市戎町
- 出席者 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

野島・富長両副会長を指名した。

報告事項

1. 第4期鳥取県介護保険事業支援計画・老人福祉計画策定・推進委員会の出席報告

〈渡辺常任理事〉

10月16日、中部総合事務所において開催された。主な議事として、第4期計画に基づく平成21年度の取組み及び進捗状況と介護基盤の緊急整備に伴う今後の方向性について協議、意見交換が行われた。介護拠点等の緊急整備に係る鳥取県の対応方針は、在宅生活が困難な在宅待機者の状況及び居宅介護支援事業所への調査結果による利用者のニーズ把握結果、市町村が今後実施する地域密着型施設の整備状況、国の参酌標準等を踏まえ、下記のとおり対応することとなった。

◆広域型施設（定員30人以上の大規模施設）

在宅生活が困難な在宅待機者の状況、圏域内での施設整備見込み、国の参酌標準等から判断して妥当と認められ、かつ、周辺市町の同意がある場合に限り、施設整備を認める。

◆地域密着型施設（定員29人以下の小規模施設）

待機者の状況等から施設整備の必要性が認められ、国の参酌標準を満たす一部の市町（特に鳥取市）については、当該市町の意向を十分に尊重し、施設整備を認める。

2. 生保 個別指導の立会報告〈富長副会長〉

10月19日、西部地区の1病院において実施された。病名の整理をすること、病名洩れがあること、急性病名が長時間続いていること、などの指摘がなされた。電子カルテを使用されているが、レセプトには病状詳記がなされている例が多くみられた。

3. 中国四国医師会連合 常任委員会(会長会議)の出席報告〈岡本会長〉

10月20日、日医会館において開催された。

主な議事として、(1)次期診療報酬改定等に対する要望・決議案(2)次期日医役員選挙並びに中国四国ブロック選出役員(3)日医「財務委員会委員」の選出県と任期(4)中国四国医師会連合会における勤務医の組織化(5)中国四国医師会救急担当理事連絡協議会の開催(12/23 岡山市)、などについて協議、意見交換が行われた。勤務医の組織化については、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が、まずは各県医師会レベルで対応できるかを各県で検討してみる事となった。なお、勤務医対策問題については、来年度の連合総会時の分科会で集中的に協議することとした。

内容の詳細については、別途会報に掲載する。

4. 中国地方社会保険医療協議会総会の出席報告〈岡本会長〉

10月21日、広島市において開催され、医師、歯

科医師及び薬剤師を代表する委員として再任された。

主な議事として、協議会長の選挙が行われ、河原和郎氏（西日本法律事務所）が再選された。また、ジェネリック医薬品については、医師側も医療費が高くなることを十分に認識しながら使用していると回答しておいた。

5. ドクターヘリ運航に係る関係者会議の出席報告〈野島副会長〉

10月22日、県庁において初めて開催された。

議事として、3府県（兵庫県・京都府・鳥取県）共同ドクターヘリと鳥取県版ドクターヘリの運航について協議、意見交換が行われた。3府県共同によるドクターヘリは、平成22年4月より運航開始予定で、配備場所は公立豊岡病院、運航範囲は配備場所から半径約100km、搬送する病院はドクターヘリの配備病院と他府県の搬送可能な病院である。また、3府県共同のドクターヘリが、鳥取県の西部圏域に到達するには時間と距離の問題で搬送は不可能であり、医療機器を装備した消防防災ヘリに医療チーム（鳥大医学部附属病院救命救急センター医師）が搭乗するドクターヘリの活用を体制を検討することとしている。なお、現時点でドクターヘリと消防防災ヘリのドクターヘリの活用については、鳥取県と東・中・西部各圏域との連携がまだ充分とれていないので、今後調整していくために会議を開催する予定である。

6. 社会保障部常任委員会の開催報告

〈富長副会長〉

10月22日、県医師会館において開催した。

健保・生保の指導計画打合会と日医及び中国四国ブロック医療保険関係諸会議の報告後、協議事項として、「総会の日程等」「審査における基金—国保間の話合結果の周知」「審査委員の定年制」「個別指導における指摘事項」「社会保障部委員会のあり方」「会員からの要望事項」などについて協議、意見交換を行った。

審査委員の定年制については、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」となっており、同様の取扱いとして欲しいとの要望について、一般審査委員は原則この流れで来ているが、基金では近年内科系（特に消化器）が不足してきており、また常勤審査委員についてはご理解をいただきたい、とのことであった。

また、現在本委員会は、「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、本会理事会へ諮り承認を得ることとした。

内容の詳細については、別途会報に掲載する。

7. 第2回鳥取県後期高齢者医療懇話会の出席報告〈天野常任理事〉

10月23日、湯梨浜町役場東郷支所において開催された。

平成20年度後期高齢者医療制度の実施状況は、被保険者数83,325人（うち障害認定者2,848人）、医療給付費55,941,991千円、保険料収納状況4,095,483千円（収納率99.28%）であった。また、現行の後期高齢者医療における鳥取県の給付状況（一部負担金を含む）は、平成20年度で一人当たりの医療費は809,505円（全国853,391円）で、全国と比較すると第27位で平成19年度と同順位であった。

平成20年度から開始した後期高齢者の特定健診は、被保険者全員を対象として特定健診と同項目、同基準での健診を行っている（ただし、腹囲測定は行わない）。広域連合での直接実施は困難であるため、平成20～21年度は市町村に委託し、特定健診や生活機能評価など、住民への健診と併せて行っており、平成22～23年度も同様に引き続き特定健診と同基準で行うこととなった。

また、高齢者がより健康的な生活を送るための知識・教養を深めることを目的に高齢者健康づくり推進大会が各地区で行われる。内容は、講演

「元気で長生きをめざして」（加藤敏明 鳥大医学部准教授）と実演「一緒に楽しもうご当地体操」である。

8. 第4回指導医のためのワークショップの開催報告〈渡辺常任理事〉

10月24-25日、県医師会館において2年ぶりに開催し、ディレクターとして武田理事とともに出席した。スタッフは、チーフタスクフォースとして伴 信太郎先生（名古屋大学医学部附属病院総合診療部教授）、タスクフォースとして向原茂明先生（長崎県福祉保健部参事監）、福井道彦先生（大津市民病院救急診療科・集中治療部部長）、内田 博先生（県立中央病院麻酔科部長）をお願いした。2日間の修了者19名に対し、日本医師会長・厚労省医政局長・鳥取県医師会長連名による修了証を発行した。

内容の詳細については、別途会報に掲載するとともに報告書を発行する。

9. 中国四国医師会連合 連絡会の出席報告〈宮崎常任理事〉

10月25日、日医会館において、日医代議員会に先立ち開催され、岡本会長、魚谷代議員会議長とともに出席した。なお、この会は、従来「常任委員会」として開催されていたが、代議員会の連絡調整を行う会であるため、今回より「連絡会」と改称しての開催となった。

主な議事として、中央情勢報告、第121回日医臨時代議員会、議事運営委員会報告、などについて報告、協議が行われた。

内容の詳細については、別途会報に掲載する。

10. 第121回日医臨時代議員会の出席報告〈岡本会長〉

10月25日、日医会館において開催され、魚谷代議員会議長とともに出席した。代議員総数354人中350人の出席であった。

冒頭、唐澤日医会長より所信表明が行われ、続

いて本年4月以降の会務報告後、議事に入り、第1号議案「平成20年度日医一般会計決算」、第2号議案「平成20年度医賠償特約保険事業特別会計決算」、第3号議案「平成20年度治験促進センター事業特別会計決算」、第4号議案「平成20年度医師再就業支援事業特別会計決算」、第5号議案「日医会費賦課徴収規定一部改正」、第6号議案「日医会費賦課徴収」まで一括上程された。提出された議題は内容に応じて決算委員会、予算委員会に審議が付託され、それぞれ委員会での承認を経て本会議で報告された。また、議長提案による財務委員会の設置が承認された。

引き続き、代表質問7題、個人質問14題の計21題の質問に対して、それぞれ担当役員から答弁があった。

内容の詳細については、日医ニュースに掲載されるのでご覧いただきたい。

11. 心といのちを守る県民運動の出席報告〈渡辺常任理事〉

10月28日、とりぎん文化会館において開催され、自殺者を減らすための支援や普及策について話し合いが行われた。昨年の県内自殺者数が212人と過去最悪となったことから、従来の鳥取県自殺対策連絡協議会（2006年設置）に、多重債務や経営問題などを検討する幅広い分野の委員を加えて新たな組織として設置された。委員らがリーダーシップを取り、自殺を減らす県民運動を地域や職域に広めていくことにしている。今回は、具体的な県民運動の進め方や来年度の取組みを議題として会議を平成22年1月頃に開催予定である。

なお、平成21～23年度の3年間にわたって、鳥取県自殺対策緊急強化基金事業（対面型相談支援事業、電話相談支援事業、人材養成事業、普及啓発事業、強化モデル事業）が県と市町村において実施されるが、まずは自殺の本当の原因（例えば貧困など）を追及してから今後の方針を検討していくことが大事ではないか、生活保護者の自殺率を調べてみてはどうか、などの意見があった。

12. 鳥取県自動車保険医療連絡協議会の開催報告 〈野島副会長〉

10月29日、県医師会館において、鳥取自賠責損害調査事務所と鳥取地区損害サービス分科会に参集いただき、開催した。

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、会員へ自動車保険医療費に関する諸問題についてアンケートを実施し、その事例について協議、意見交換を行った。

内容の詳細については、別途会報に掲載する。

13. 健対協 心臓疾患精密検査従事者講習会の開催報告〈天野常任理事〉

11月1日、日本海ふれあいホールにおいて開催し、講演2題(1)「検診所見から何を疑い、精密検査で何を検査するか」(星加 県立中央病院小児科部長)(2)「先天性QT延長症候群とブルガダ(Brugada)症候群」を行った。

14. 「第1回学校医・学校保健研修会」「新任学校医・新任養護教諭合同研修会」の開催報告 〈天野常任理事〉

11月1日、日本海ふれあいホールにおいて、特別講演「一ちょっと変わっている子を「障害」としないために一」(大野耕策 鳥大医学部附属脳幹性疾患研究施設脳神経小児科部門教授)、講演「新型インフルエンザについて」(天野常任理事)による研修会を行った。学校医、学校関係者等も含め、多数の参加者であった。

なお、文科省から平成21年10月19日付で通知された「新型インフルエンザに関する対応(第17報)」には、「児童生徒等の出席停止を行った場合などでも再出席に先立って治癒証明書を取得させる意義はないと考えられるので適切に対応すること」とされている。しかし、この度鳥取県教育委員会から市町村教育委員会及び各学校等に出された通達には、再登校時の医師の許可証について、「現在、出席停止を解除する場合は、原則として医師

による『登校許可書』を提出することとされている(地域によっては口頭による報告の場合もある)」となっている。本件については、11月12日(木)に開催される「鳥取県医師会役員と鳥取県教育委員会との連絡協議会」において、鳥取県医師会としては、「登校許可証は出さないこと」「自宅療養の解除の要件は、解熱後2日間の経過かつ発症した日の翌日から7日間」との見解とし、鳥取県教育委員会に対して訂正をお願いすることとした。

引き続き、「新任学校医・新任養護教諭合同研修会」を開催し、講演2題(1)「学校保健と学校医」(笠木理事)(2)「学校医と連携して学校保健を推進するために」(西尾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)、質疑応答、意見交換を行った。

協議事項

1. 母体保護法の指定(施設設備の変更)について

中部地区の1医療機関から病床種別の変更に伴い手術室の一部が変わったことから届出が出ている。了承することとした。

2. 地域福祉権利擁護事業契約締結審査会委員の推薦について

任期満了に伴い、推薦依頼がきている。引き続き、高田耕吉先生(鳥取医療センター)を推薦することとした。

3. ドクターヘリ運航調整委員会委員の推薦について

平成22年4月から公立豊岡病院において京都府、兵庫県、鳥取県の3府県が共同してドクターヘリを運航することとしており、適正な運航体制を確保するため、本会宛に標記委員会委員の推薦依頼がきている。野島副会長を推薦することとした。

4. 健保 個別指導の立会について

下記のとおり実施される指導にそれぞれ役員が立会することとした。

○11月11日（水）午後1時30分

西部4診療所：笠置監事

○11月17日（火）午後1時30分

西部3診療所：米川理事

○11月25日（水）午後1時30分

東部3診療所：宮崎常任理事

5. 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の立会をそれぞれ地区医師会へお願いすることとした。

○11月16日（月）午後2時

中部2病院：中部医師会

○11月19日（木）午後3時30分

東部1病院：東部医師会

○11月27日（金）午後2時

西部1病院：西部医師会

○11月30日（月）午後1時30分

東部2病院：東部医師会

6. 日医 医療事故防止研修会の出席について

12月13日（日）午前10時から日医会館において開催される。宮崎常任理事が出席することとした。

7. 医師会立看護高等専修学校連絡協議会の開催について

12月24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。

8. 医療懇話会の開催について

1月7日（木）午後4時30分から県医師会館において県医師会、県福祉保健部、病院局などが参集し開催することとした。何かご意見、提出議題があれば事務局まで連絡をいただきたい。

9. 社会保障部委員会総会の開催について

1月30日（土）午後4時からホテルニューオー

タニ鳥取において開催することとした。昨年度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。

10. 日医認定産業医の更新申請について

下記のとおり、鳥取産業保健推進センター主催で開催される研修会を本会との共催とし、日医認定産業医指定研修会（基礎&生涯研修：実地2単位）として申請することとした。

○12月17日（木）午後2時

於：オムロン倉吉株式会社（倉吉市）

○1月14日（木）午後2時

於：リコーマイクロエレクトロニクス株式会社（鳥取市）

11. 日医認定産業医の更新申請について

この度、日医認定産業医の更新申請について26名（東部6、中部4、西部13、大学3）から書類の提出があり、審議の結果、何れも資格を満たしているため、日医宛に申請することとした。

12. 鳥取県医師会グループ保険の募集について

昨年度と同様に全会員へ案内状を送付することとした。なお、加入率が35%を下回り3年以内に回復しないと最高保険金額が現行の7割2,800万円に制限されることとなる。現在、鳥取県は僅かに上回っている現状であるため、是非とも多くの方の新規加入をよろしくお願いしたい。

13. 日本医師会からの各種調査への協力について

日医より、「厚生労働省が行う衛生検査所検査料金に対する調査」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。

14. 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。

15. 名義後援について

「みんなで学ぼう、あったか快GO（介護）！（11/25）」「鳥取県認知症サポーター6,000人達成記念『認知症にやさしいまちをめざして』（12/

19）」の名義後援をそれぞれ了承することとした。

[午後6時20分閉会]

[署名人] 野島 丈夫 印

[署名人] 富長 将人 印

第 8 回 理 事 会

- 日 時 平成21年11月19日（木） 午後4時～午後6時20分
- 場 所 鳥取県医師会館 鳥取市戎町
- 出席者 岡本会長、野島・富長両副会長
宮崎・渡辺・天野・神鳥各常任理事
吉中・吉田・明穂・重政・笠木・米川各理事
清水・笠置両監事
板倉東部会長、池田中部会長、魚谷西部会長
(武田理事一日医 生涯教育担当理事連絡協議会出張のため、欠席)

議事録署名人の選出

天野・神鳥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〉

11月5日、県医師会館において開催した。会議録は、地区医師会へ送付するとともに、県医メーリングリストへの投稿、会報への掲載を行うこととしている。

2. 健保個別指導の立会い報告

〈笠木理事〉

11月5日、西部地区の3診療所を対象に実施された。予防接種や検診等自費分のカルテは別々に作成する必要はないが自費分とわかるように新たなページに記載すること（カルテの同じページ内に保険診療と自費診療に関する事項を混在して記載しなければ同じカルテでよい）、終日休診でなければ平日の午後6時までは時間外加算の算定は

できないこと（返還）、調剤薬局に対して毎月診療情報提供がなされているが薬剤に変更はなく毎月の算定は必要性がないと考えられるものがあるので改善すること、などの指摘がなされた。

〈笠置監事〉

11月11日、西部地区の4診療所を対象に実施された。同日再診の記入ミスがあること、病名の整理をすること、脂肪肝の病名で毎月検査をしているがデータの変化がなく過剰検査ではないか、検査結果をパソコンで管理されているが検査をしていないのにカルテの頁が変わるごとに貼り付けられており検査したような誤解を受けるため毎回検査結果の貼り付けをしないこと、などの指摘がなされた。

〈米川理事〉

11月17日、西部地区の3診療所を対象に実施された。検査が頻繁にされているがその必要理由をカルテに記載すること、レセプトには注釈が記載されているのにカルテにはその記載がないこと、胸部X線写真が何ヶ月にもわたって漫然と撮影されているので何かの疑いがあればCT等を行うこ

と、医療秘書がカルテを記載している場合はその署名と医師の確認サインが必要なこと、などの指摘がなされた。

3. 看護職員確保対策連絡協議会の出席報告

〈明穂理事〉

10月22日、看護研修センターにおいて開催された。平成21年度の鳥取県看護職員確保対策事業とナースセンター事業の実施状況について報告があった後、鳥取県看護職員確保対策として潜在看護職員県内病院再就業促進と看護職員離職防止・定着促進について協議、意見交換が行われた。また、短期間正社員制度があるので利用していただきたいことを医師会で周知して欲しいとのことであった。

4. 鳥取県糖尿病対策推進会議の開催報告

〈富長副会長〉

11月5日、県医師会館において開催した。

平成20～21年度の地区医師会及び県医師会の活動状況について報告があった後、平成21年度の本推進会議及び行政の取組みについて協議、意見交換を行った。平成21年度の取組みでは、これまでどおり非専門医を対象とした研修「鳥取県医師会日常診療における糖尿病臨床講座」のプログラム立案と講座の開催を地区医師会で実施していただき、一般啓発事業としては、11月14日の世界糖尿病デーに鳥取市の仁風閣をライトアップすることとなった。なお、このライトアップは、糖尿病の予防、治療、療養を喚起する啓発事業として2007年より世界各地と国内各地のランドマークを利用して同時に行われており、鳥取県では初回の取組みであった。また、本会公開健康講座を利用して住民に対し、啓発を行う。

その他、行政の取組みとして国に地域医療再生計画を出しており、その中に医療連携体制の項目をあげており、4疾病（がん、脳卒中、急性心筋梗塞、糖尿病）についてクリニカルパスを作ることとを協議する予算も盛り込んでいる。具体的には

来年度以降の事業になるが、糖尿病については本推進会議でも協議した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。

5. 第3回産業医研修会の開催報告〈吉田理事〉

11月8日、まなびタウンとうはくにおいて開催し、講演4題（1）「最近の労働安全衛生対策について～メンタルヘルス対策を中心に～」(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について」(天野常任理事)（3）「勤労者のメンタルヘルス対策について～うつ病の早期発見と援助」(渡辺常任理事)（4）「女性勤労者の健康管理」(春木松江記念病院健康支援センター顧問・島根産業保健推進センター相談員)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。

6. 日医 税制担当理事連絡協議会の出席報告

〈明穂理事〉

11月12日、日医会館において開催された。

議事として、「平成22年度税制改正要望（1）税制要望項目（2）医療機関に関わる税制問題（3）税制要望の進め方」と「医療法人の事業承継税制・移行税制」について説明及び解説があった後、消費税や事業税の問題などについて質疑応答が行われた。医療機関の公益性に応じた措置として、診療報酬に係る事業税の非課税措置等現行制度の存続については引き続き日医の課題として取り組んでいく。一方、医療機関に対する各種減免措置等については、日医として情報提供等の支援を行うが、地方自治体の「課税自主権」そのもの（地方税法ではなく地方自治体の独自の判断に基づく措置）として働きかけるべきものであることから、都道府県医師会あるいは郡市区医師会が取り組んでいただく必要がある。また、今後日医では税制担当のメーリングリストを開設する予定

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。

7. 鳥取県医師会・鳥取県教育委員会との連絡協議会の開催報告〈笠木理事〉

11月12日、白兔会館において開催され、岡本会長以下学校保健関係役員が出席し、双方から提出された7議題（1）新型インフルエンザ（2）心や性等の健康問題の取組み（3）特別支援学校における教育の在り方の検討（4）平成22年度医療的ケアが必要な幼児児童生徒学習支援事業（5）学校での新型インフルエンザ対策（6）本年4月に県医師会より提出した要望書「麻しん風しん混合ワクチン（MRワクチン）接種促進についてのお願い」について（7）平成21年度第2回学校医・学校保健研修会・県学校保健会研修会のテーマ、について協議、意見交換を行った。

県教育委員会における新型インフルエンザの対応では、休業等の基準として複数（2人）の感染者が発生した時、ひとまず3日間程度学級閉鎖するよう要請するが、校長の判断により集団感染のおそれが少ない時は学級閉鎖を行わないということであった。また、現在出席停止を解除する場合は原則として医師による「登校許可書」を提出することとなっている。この度文科省より「治癒証明書を取得させる意義はない」との通知が出されたが、このまま市町村へ出しても学校は混乱するのではないかということから、基本は文科省の意向通りとしながらも登校許可がない場合、学校長は自宅療養解除の要件である「解熱後2日間の経過かつ発症した翌日から7日間」を出席停止の期間として指示するよう要請しているとのことであった。

新型インフルエンザワクチン接種について国では小児へのワクチン接種時期の前倒し等を求めていることから、本会としても小児への接種時期を前倒して実施できるよう県及び県教育委員会に要望している。今般、県福祉保健部長より小学生（特に1～3年生）のワクチン接種機会及びワクチン（バイアル10ml）の有効活用等を目的としたワクチンの集団接種について通知があった。

現在、本県では学校欠席者情報収集システムが県立学校、市町村、私立・国立学校において稼働しているが、県教育委員会より、学校医でない医師がみることのできる「学校欠席者情報収集システム鳥取県一般医師公開用（<https://school.953862.net/tottori/ishikoukai/>）「ID：00001、PW：doctors」について連絡があった。

内容の詳細については、別途会報に掲載する。

なお、本会として学校医に対し、「小学生への新型インフルエンザワクチンの集団接種」について、小学校から学校医をされている先生に集団接種について相談があった場合には業務に支障のない範囲でご協力いただく旨、通知することとした。

8. 鳥大医学部附属病院がんセンター改修竣工記念式典の出席報告〈吉中理事〉

11月12日、鳥大医学部附属病院がんセンターのがん診療の専門施設が整備されたことに伴い、改修竣工記念式典が行われ、会長代理として来賓祝辞を述べてきた。

9. 鳥取大学関連管理型病院協議会の出席報告〈渡辺常任理事〉

11月12日、鳥大医学部附属病院において開催された。

平成21年度の鳥取大学関連管理型病院の研修医マッチング状況は、募集定員68名に対して25名（36.8%）がマッチングした（うち20人が鳥大出身者、前年度より4人減）。マッチング者数が少ない原因として卒業生の人数が少なかったこと、山陰の出身者が少ないこと、などが挙げられる。医学科5年次生90名の面談時アンケートによると、昨年度に比べて鳥大医学部附属病院及び山陰地方の一般研修病院で初期臨床研修を希望する者が増えているとのことであった。また、鳥大医学部附属病院卒後初期・後期臨床研修合同説明会が平成21年11月27日（金）に国際ファミリープラザ

(米子市)において開催される。

10. 中国四国 学校保健担当理事連絡会議の出席 報告〈天野常任理事〉

11月13日、広島市において開催され、笠木理事とともに出席した。日医からは内田常任理事が出席され、各県より提出された10議題について討議が行われた。

新型インフルエンザに関する議題が鳥取県を含め4県から提出された。インフルエンザによる休業期間は鳥取県が3日間（ひとまず）、島根、岡山、広島は4日間、山口5日間、四国の4県が7日間となっている。治癒証明書については原則不必要であるが、治癒証明書がいないとなると中高生でずる休みをする生徒があること、新型インフルエンザの予防接種に関して集団的個別接種（学校医の医院、学校の近くの医院で接種する）も考慮しないといけないという意見もあった。

また、学校欠席者情報システムを活用することによりインフルエンザ等の感染症の発症に対して迅速に対応できるが、中国四国でこのシステムを導入しているのは、島根県、香川県、鳥取県であった。次回は平成22年8月22日（日）山口市において開催される。

内容の詳細については、別途会報に掲載する。

11. 全国学校保健・学校医大会の出席報告 〈笠木理事〉

11月14日、広島市において、「地域ぐるみで支え合おう 子どもの健康と安全」をメインテーマに開催され、岡本会長、天野常任理事、地区医師会代表者とともに出席した。

5分科会『からだ・こころ』（1）生活習慣病（2）学校健診・実態調査（3）こころ・健康教育、『耳鼻咽喉科』『眼科』での研究発表、都道府県医師会連絡会議、表彰式、シンポジウム「学校現場における救急体制—学校で子どもが突然倒れたら—」、特別講演などが行われた。来年度は、群馬県医師会の担当で平成22年11月6日（土）に

開催される。

内容の詳細については、別途会報に掲載する。

12. 「世界糖尿病デー」in鳥取・仁風閣ブルーライトアップ点灯式の開催報告 〈武田理事：書面報告〉

国際連合は11月14日を「世界糖尿病デー」に指定し、世界的な脅威となっている糖尿病の予防、治療、療養を喚起する啓発運動を推進することを世界に呼びかけた。これを受けて、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・県医師会が中心となって企画し、11月14日、仁風閣がブルーライトアップされ、ライトアップに先立ち、点灯式（式典）を開催し、挨拶を述べてきた。

13. 秋季医学会の開催報告〈岡本会長〉

11月15日、西部医師会館において開催した。学会会長は、稲賀 済生会境港総合病院長。一般講演15題と特別講演「中小医療機関～診療所等における医療安全の考え方」（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）を行った。

14. 公開健康講座の開催報告〈神鳥常任理事〉

11月19日、県医師会館において開催した。演題は、「糖尿病の予防と治療」、講師は、鳥大医学部保健学科成人・老人看護学講座成人看護学分野教授 池田 匡先生。

協議事項

1. 肝臓機能障害による身体障害認定及び自立支援医療の支給について

平成22年度から身体障害者手帳及び自立支援医療（更生医療・育成医療）の対象として肝臓機能障害が追加されることとなった。肝臓機能障害を有する患者が身体障害者手帳の交付申請を行うためには、身体障害者福祉法に規定する医師の記載する診断書・意見書が必要であり、また自立支援医療の支給認定申請を行うためには、障害者自立

支援法に規定する医療機関の主として医療を担当する医師の作成した意見書が必要となる。

鳥取県の肝臓機能障害を有する患者が平成22年度から手帳を所持し、受診できるようにするためには、平成22年1月を目途に申請手続きを開始することができるよう医師及び医療機関を指定する必要があることから、鳥取県より県内の各日本肝臓学会会員等の医師等を中心に申請書類を発送されるので、指定申請する場合は平成21年11月30日(月)までに手続きをよろしくお願いしたい。

また、身体障害者更生相談所障害程度審査委員会委員として松田裕之先生(東部医師会)を推薦することとした。

2. 労災保険診療指定医療機関研修会の開催について

平成21年度は鳥取県整形外科医会との共催で開催することとした。日程、内容については今後、検討していく。

3. 鳥取県メディカルコントロール協議会の出席について

11月20日(金)午後7時から鳥取中部ふるさと広域連合消防局において開催される。野島副会長が出席することとした。

4. 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役員等が立会することとした。

○11月27日(金)午後1時30分

西部：集团的個別指導1病院－西部医師会

○12月3日(木)午後1時30分

西部：健保 個別指導1病院－井庭理事

○12月9日(水)午後1時30分

東部：健保 個別指導3診療所－宮崎常任理事

○12月11日(金)午後1時30分

東部：健保 個別指導1病院－明穂理事

5. 鳥取県臨床検査精度管理調査報告会の開催について

12月6日(日)午前9時30分から伯耆しあわせの郷において、鳥取県臨床衛生検査技師会との共催で開催することとした。当日は吉田理事が出席して挨拶を述べる。

6. 日医 医療事故防止研修会の出席について

12月13日(日)午前10時から日医会館において開催される。宮崎常任理事が出席することとした。なお、地区医師会にも案内する(若干の旅費補助あり)。

7. かかりつけ医と精神科医との連携会議の開催について

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。

8. 全国医師会 共同利用施設臨時総会の出席について

12月20日(日)午前9時30分から日医会館において、「日医 共同利用施設担当理事連絡協議会」を兼ねて開催される。野島副会長が出席することとした。また、三朝温泉病院代表として池田中部会長が出席する。

9. 鳥取外傷セミナーJPTECプロバイダーコースの開催について

12月20日(日)午前8時30分から鳥大医学部において、本会主催、鳥取県プレホスピタル外傷研究会と鳥取県メディカルコントロール協議会との共催で開催することとした。

10. 中国四国医師会救急担当理事連絡協議会の出席について

12月23日(水・祝)午後1時30分から岡山市において開催される。野島副会長、米川理事が出席することとした。

11. 生涯教育委員会の開催について

12月24日（木）午後1時40分から県医師会館において開催することとした。

12. 医師会立看護高等専修学校連絡協議会の開催について

12月24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。

13. 共済会運営委員会の開催について

1月30日（土）午後3時からホテルニューオータニ鳥取において開催することとした。

14. 日医 医療情報システム協議会の出席について

2月13・14日（土・日）日医会館において開催される。米川理事が出席することとした。各地区医師会からも出席する。

15. 日医 学校医講習会の出席について

2月20日（土）午前10時から日医会館において開催される。笠木理事が出席することとした。なお、地区医師会からも出席をお願いし（本会より旅費を一部補助）、伝達講習会を開催していただく。

16. 日医 母子保健講習会の出席について

2月21日（日）午前10時から日医会館において開催される。笠木理事が出席することとした。

17. 代議員会の開催について

下記のとおり、代議員会を開催することとした。

○選挙 2月18日（木）午後6時50分

ホテルニューオータニ鳥取

○予算 3月6日（土）午後4時 県医師会館

18. 関係団体負担金、会費等の確認について

現在、県医師会が関係団体等に対して行っている負担金、会費等について確認を行った。

19. 平成22年度特定健診等の委託単価について

平成21年度と同様に8,000円とし、関係先と委託契約を結ぶこととした。

20. 猟銃等の所持許可にかかる診断書を作成する医師について

今般、銃砲刀剣類所持等取締法が一部改正され、猟銃等の所持許可又はその更新に際して欠格事由該当性の審査を厳格に行うこととされ、具体的には、猟銃等の所持許可にかかる申請書に添付する医師の診断書は本年12月から公安委員会が指定する専門医が作成したものに限られることとなった。この専門医とは、（1）精神保健指定医師（2）「精神科、心療内科、神経科、神経内科」を標榜し2年以上精神障害の診断又は治療の経験を有する医師、とされている。

この度、本件について県警察本部生活環境課から情報提供、該当医師・医療機関への周知方、更に診断書作成医療機関登録の医師確認の依頼があったことから、本会より診断書作成医療機関として登録を希望されるか否かについて関係医療機関に意向を伺うこととした。

21. 名義後援について

「第61回結核予防全国大会（3/18-19）」「日本内科学会中国地方会第100回記念事業『地域医療と医学教育シンポジウム』（11/28）」の名義後援をそれぞれ了承することとした。また、「もの忘れフォーラムin Yonago 2009『認知症の人の権利を守る』講演会（12/19）」は条件付で認めることとなった。

22. 日医生涯教育講演会の認定申請の承認について

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

[午後6時20分閉会]

[署名人] 天野 道磨 印

[署名人] 神鳥 高世 印

平成21年度鳥取県医師会秋季医学会

■ 日 時 平成21年11月15日（日） 午前9時25分～午後1時

■ 場 所 西部医師会館 米子市久米町

本年度秋季医学会は会員等41名出席のもとに次のとおり開催した。

学会長としてご尽力頂いた済生会境港総合病院長 稲賀 潔先生始め病院職員の方々、更に共催の西部医師会に対し厚く御礼申し上げます。

なお、講演抄録は鳥取医学雑誌第37巻3・4号へ掲載いたします。



岡本会長



稲賀学会長

研究発表15題

特別講演

「中小医療機関～診療所等における医療安全の考え方」

京都大学医学部附属病院医療安全管理室

室長 長尾能雅先生



長尾能雅先生

世界糖尿病デー「世界に連帯のブルーサークル」 —鳥取市では「仁風閣」のライトアップ— ＝鳥取県糖尿病対策推進会議＝

- 日 時 平成21年11月5日（木） 午後2時～午後4時
- 場 所 鳥取県医師会館 鳥取市戎町
- 出席者 委員：（県医）岡本委員長、武田副委員長、富長・天野委員
（地区）東部；松浦委員 中部；湯川委員 西部；越智委員
（鳥取県）藤井委員
西尾県教育委員会事務局体育保健課指導主事（代理）
役員：宮崎常任理事
鳥取県：蔵内健康政策課健康づくり文化創造担当副主幹

挨拶

〈岡本委員長〉

この会議は、日医より要請があって設置し、本年で5年となります。

只今、今月14日の糖尿病デーに合わせて、「仁風閣」をライトアップすべく進めております。現在、インフルエンザが猛威を振っておりますが、新型インフルエンザでは糖尿病患者に危機感を抱かせるような報道が続きました。しかし、糖尿病の患者さんにどれだけワクチン接種が出来るかという、限られた人だけになっているようです。そういったことも含めてご協議頂ければと思います。

報 告

1. 平成20年度～21年度（中間）の活動状況について

（1）地区医師会に委託して実施した講演会・症例検討など

東部；20年度症例検討会1回開催、教育的要素を加味した。参加は30人程度。21年度は年明けに開催予定。

中部；20年度講演会1回。21年度は講演会3回開催（予定も含む）

西部；20年度2回開催。症例検討会1回、参加者50名。2回目は症例提示とミニレクチャー及び講演を行った。参加者35名。西部では将来的に地域連携パスを作りたいとの思いがあり、2回目では病院医師に開業医を紹介した患者の症例を提示してもらい、それについてのミニレクチャーと、地域連携の現状について講演をして頂いた。21年度も20年度2回目と同様な趣旨で1回開催した。

これ以外に、従来から開催している糖尿病症例検討を引き続き行った。

なお、西部では「糖尿病予防対策協力医制度」を設けており、この研修会も含め、指定された研修会を年1回以上受講することを登録の条件としている。

（2）本会の対応

- ・鳥取県糖尿病対策推進会議—20年度1回開催。
- ・地区医師会へ非専門医を対象とした「鳥取県医

師会「日常診療における糖尿病臨床講座」を委託し、補助金を送付した。

- ・鳥取県糖尿病対策推進会議従事者講習会を開催(21.8.30)。
- ・推進会議委員執筆による「糖尿病診療一口メモ」を21年4月より鳥取県医師会報へ隔月掲載(23年2月まで)。
- ・地域住民への啓発活動を公開健康講座(21.3.19)を利用して実施した。

協 議

1. 平成21年度の取り組みについて

(1) 非専門医を対象とした研修「鳥取県医師会日常診療における糖尿病臨床講座」のプログラム立案と講座の開催について

これまでどおり、地区医師会において実施して頂くこととし、県医師会は取組みに対し補助金を送付することとした。

各地区医師会における本年度の取組み予定は次の通り。

東部；病診連携を主体に、かかりつけ医を対象にしてうまく機能するよう協力したい。

中部；病診連携も念頭に置きながら、症例検討を行いたい。

西部；病診連携を中心に将来的に地域連携バスを目指したい。

なお、地区医師会で行われる生涯教育関連の講演会は、年間スケジュールを組み、同時期に同じ疾病が重ならないよう配慮頂きたい。また、製薬業者等との共催は順次減らしていく方向で進めて頂きたいと、本会の姿勢が示された。

(2) 一般啓発事業の開催について

- ①「世界糖尿病デー」イベントとして、11月14日の世界糖尿病デーに鳥取市「仁風閣」を17時30分～21時までブルーライトアップする。本推進会議としては初回となるが、このライトアップは、糖尿病の予防、治療、療養を喚起する啓発事業として、2007年より世界各地と国内各地の

ランドマークを利用して同時に行われている。

なお、次年度以降については、世界糖尿病デーイベント実行委員会より補助が出るようであればライトアップを続けていきたい。

②鳥取県医師会公開健康講座を利用した講演会開催について

次の通り公開健康講座を利用して啓発を行う。

日 時 平成21年11月19日(木)午後2時

場 所 鳥取県健康会館 鳥取市戎町317

演 題 「糖尿病の予防と治療」

講 師 鳥取大学医学部保健学科

成人・老人看護学講座成人看護学分野

教授 池田 匡先生

2. 行政の取り組みについて

(1) 鳥取県福祉保健部健康政策課；鳥取県の糖尿病予防対策を説明

前回、行政において治療・予防が一体化した糖尿病対策の計画を立案し、推進会議で協議してはどうかとご意見を頂いた。これにより、計画立案には至ってないが、健康づくり文化創造プラン、鳥取県保健医療計画など、既存の計画を整理し「糖尿病予防対策(案)」をまとめた。主な内容は次の通り。

- ・健康づくり文化創造プランの対策の柱と施策の方向性としては、糖尿病予防対策の推進として、子どもの時からの健康的な生活習慣の推進、健診を契機とした早期発見と事後指導の強化を上げており、特定健診、特定保健指導が関与する。また、糖尿病患者・合併症のある者に対する適切な医療と合併症の予防では、病診連携も含めた取り組みを掲げている。
- ・次に、健康づくり文化創造プランの最終的な目標と、それぞれの計画に記載されている対策の方向性として、各計画で上げている内容を記載している。平成21年具体的施策は県が関与しているところについてのみ記載した。
- ・健康な人への予防啓発は、行政・事業所を中心に、患者のフォローは医療機関を中心に行う。

(その他)

国の地域医療再生基金に地域医療再生計画を出している。その中で、医療連携体制の項目も上げており、4疾病（がん、脳卒中、急性心筋梗塞、糖尿病）について、クリニカルパスを作ることを協議する予算も盛り込んでいる。具体的なものは来年度以降の事業になるが、糖尿病については推進会議でも協議したい。

(2) 鳥取県教育委員会体育保健課

公立学校の糖尿病の児童生徒数は、19年度38名、

20年度34名で、大きな変化はない。平成19年度に「糖尿病の児童生徒に対する学校管理下における対応指針」を作成し、対応している。19年度に対応指針を作成するために、18年度、1型・2型を調査したが、通年は糖尿病の総数のみの把握である。

なお、大学養成課程で養護教諭免許が取れる学校が多くなったので、年々看護師免許を持たない養護教諭が増えているが、看護師免許を持っている養護教諭の割合は不明である。

学校での新型インフルエンザ対策と MRワクチン接種促進を！

＝平成21年度鳥取県医師会・鳥取県教育委員会連絡協議会＝

- 日 時 平成21年11月12日（木） 午後4時～午後6時
- 場 所 白兔会館 鳥取市末広温泉
- 出席者 〈医師会〉岡本会長、野島副会長
宮崎・天野・神鳥常任理事、井庭・笠木理事
〈教育委員会〉中永教育長、横濱参事監兼高等学校課長
松本特別支援教育課長、村山体育保健課長
藤田体育保健課健康教育係長、吉田・西尾指導主事

挨拶（要旨）

〈岡本会長〉

日頃、中永教育長はじめ皆さんに大変お世話になっております。去る、11月1日学校医・学校保健研修会を行い、続いて新任学校医・新任養護教諭合同研修会を行いました。当日、鳥大・脳小・大野耕策教授に『一ちょっと変わっている子を「障害」としないために一』と題して特別講演を頂きましたが、お話しの中から、世の中の移り変わりで貧富の差が広がりつつある中、子ども達の平等性を担保することがより重んじられる時代が

来ていることを感じました。

新型インフルエンザで学校現場は大変お忙しいと思いますが、本日の議題でも教育委員会と本会の双方から新型インフルエンザの議題が出ていますので、これに時間をかけて協議したいと思います。

また、特別支援教育の問題、更に、本年4月に本会より提出した「麻しん風しん混合ワクチン（MRワクチン）接種促進についてのお願い」などもご協議頂きたいと思います。

この会では、お互いの顔を見ながら具体的な議論をすることで、子ども達を中心にした学校保健

活動に繋がると考えており、今年もこの会が開けることをうれしく思っております。

〈中永教育長〉

本日は年1回の意見交換会です。日頃から岡本会長、野島副会長はじめ理事の皆様へお世話になっています。また、様々な事業に対し快くご協力頂いていることを改めて御礼申し上げます。

本日の議題は何と言っても新型インフルエンザのことですが、鳥取県は発症率が低かったのですが、ここへきて増えてきました。全国的なレベルまで行きつつあるかと思っています。ただ、あまり重症化している例はないと思っていますが、学校には気を緩めないよう、すぐ受診して頂くよう勧めています。

学校行事の中で、外国への研修旅行が行われるため、200~300人単位ですし、渡航前に学年閉鎖になるとか、渡航後の発症を危惧しました。幸いそれは大事には至りませんでした。今後入試シーズンになり、人生に関わる大事な時期を無事切り抜けられるようにと思っています。入試にあたって何か特別措置がとれないか、検討しているところです。

本日は、新型インフルエンザの対応以外に、麻しん、風しんの接種促進の話とか、特別支援教育に関わる話も協議させていただきます。

協議事項等

1. 体育保健課提出議題〈村山課長説明〉

1) 新型インフルエンザ対応について

①新型インフルエンザによる臨時休業の件数は、10月中旬より増加している。

②休業等の基準（抜粋）

- ・複数（2人）の感染者が発生した時、ひとまず3日間程度学級閉鎖する（よう要請する）。
- ・但し、校長の判断により集団感染のおそれがないときは学級閉鎖を行わないこと。
- ・1人しか感染していないが集団感染のおそれがある場合は学級閉鎖を行うこと。

ある場合は学級閉鎖を行うこと。

- ・この基準は、21.7.16に出したものであるが、現在非常に多く発生しており、学校経営や授業日数に影響が出ることが考えられることから、見直しを提案しているが、市町村は市町村教委の判断で決められるので、このままでいいとの意見が多かった。

③登校許可書について

- ・現在、出席停止を解除する場合は、原則として医師による「登校許可書」を提出することとなっている。（指導の基本）
- ・許可書＝診断書の場合もあり、診断書料が発生することもあるので、口頭の場合もある。
- ・文科省より「治癒証明書を取得させる意義はない」との通知が出されたが、このまま市町村へ出しても学校は混乱するのではないか。
- ・このため、基本は文科省の意向通りとしながらも、登校許可がない場合は、学校長は自宅療養解除の要件である「解熱後2日間の経過かつ発症した翌日から7日間」を出席停止の期間として指示するよう要請している。登校許可がある場合はこの限りではないと捉える。
- ・21.10.16付け市町村に「新型インフルエンザ対応の変更における留意点」を送り、『再登校時の医師の許可証について』ほか記載している。

④学校欠席者情報収集システムについて

- ・県立学校、市町村、私立・国立学校は全て稼働している。
- ・「学校欠席者情報収集システム鳥取県一般医師公開用」は、学校医でない医師が見ることのできるもの。

ID：00001 PW：doctors

鳥取県：<https://school.953862.net/tottori/ishikoukai/>

⑤新型インフルエンザワクチンについて

- ・小学校1から3年生までの集団接種を検討中。

2) 心や性等の健康問題への取組みについて

- ・22年度の事業内容は21年度と同じ。
- ・「鳥取県健やかな心身の育成推進基本計画」(学校保健計画について、鳥取県での具体的な取組みを示したもの)を22年度に策定予定。
- ・政権交替で、「子どもの健康を守る地域専門家総合連携事業」が、国の責任ではないとして見直し対象となっており、国庫補助分がどうなるか危惧される。

2. 特別支援教育課提出議題〈松本課長説明〉

1) 特別支援教育における教育の在り方の検討について

- ・県内において、知的障害の児童・生徒が増加している。全国的にも非常に増えており、他県では学校の新設も行われている。
- ・こういったことを背景に、平成20年11月、鳥取県教育審議会から「鳥取県における今後の特別支援教育の在り方について」答申が出された。
- ・答申では、課題に対し2つの施策として、①就労を目的とした高等特別支援学校の設置。または、分校や分教室の設置。②自閉症の子供が増加していることに鑑み、自閉症の子供を中心とした発達障害拠点の設置、を受けた。
- ・このため、検討委員会を4回開催し、21.11.13の最終委員会(5回目)でまとめを作成することとなっている。
- ・これまでの意見としては、学校を設置してはどうか、東部と西部の特別支援学校に発達障害教育の拠点を設置してはどうか、などが出されている。中部については、倉吉養護学校に通級指導教室を設置している。
- ・対象は、通常の学校に通う児童生徒で、特別支援学級に入らない子どもをカバーするもの。県立の特別支援学校の中にそういった教室を設けて対応したい。

2) 平成22年度医療的ケアが必要な幼児児童生徒学習支援事業について

- ・県内5校の特別支援学校に看護師7名を配置し対応している。
- ・当初は肢体不自由を対象に、現在は知的障害の学校にも配置している。
- ・医療的ケアを受けている子どもは57名で、年々増加しており、看護師一人の時間数を増やしながらか対応している。
- ・主なケアの内容は、たんの吸引と経管栄養が多い。
- ・医師には、指示書の記載や指示医として協力して頂いているが、現在、指示料を無料として頂いており、保護者の負担が軽減している。

3. 県医師会提出議題

1) 学校での新型インフルエンザ対策について

①休業等の基準に関して

- ・流行の初期段階と、流行が拡大してからの考え方は違わないといけなだろう。そのため、何パーセント休んだら何日休業、という一律的な考え方をするのは如何なものか。
- ・鳥取県として括るのではなく、東部・中部・西部で状況に応じて「積極的臨時休業」とするか「消極的臨時休業」とするか、対応を考えておいた方がいいのではないか。
- ・学校現場で過剰な対応にならないためにも、基準をもう少しきめ細かくしてはどうか。
- ・参考資料として、大阪府教育委員会の「インフルエンザ患者発生時の学校園の臨時休業基準について(通知)」及び「インフルエンザ患者発生時の学校園の臨時休業基準Q&A」を提示。

[体育保健課]

- ・基準は、「ひとまず」3日である。その上で、状況を見て学校医と相談するとしてスタートしている。
- ・いつの時点で「積極的臨時休業」から「消極的臨時休業」に移行するかは対策本部と連携して

決めるが、市町村教委においても、市町村の実態に応じて弾力的にできる現状の基準を維持したい意向であった。但し、その過程で疑問点が出れば照会してもらうこととしている。

②登校許可書に関して

- ・文科省は、17報で「必要性はない」と言っている。
- ・西部は殆ど要求されなくて、口頭でOKとなっている。県内でも地域的な差があるようだが「許可書は要らない」という考え方が出来るのではないか。

[体育保健課]

- ・文科省に確認したところ、口頭でもいいが、基本的には「医師の登校許可を得て登校するのが望ましい」とのことであった。但し、これは新型インフルエンザに限った対応で、他の感染症は今までと変わりなく、そのため「許可書は要らない」を出すと現場は混乱するのではないか。

③新型インフルエンザワクチンの小児への早期接種について

- ・小児の発症率が高く重症化することもあり、1～6歳までと、小学校1～3年生まで前倒してほしいと知事に要望したい。

④集団接種について

- ・数が多くなると集団接種を考えないといけないので、県教委も働きかけてほしい。
- ・10mlボトル入りワクチンを効率よく使用できる。
- ・場所は学校医の医療機関を予定し、平日は外すことなども考えている。
- ・但し、「ワクチン確保がきちんとできれば」という前提が必要。

[体育保健課]

- ・どんな形がよいかを現在検討中なので、本日もいただいた意見を持ち帰って県のワクチン対策チームとして考えていきたい。

2) 本年4月に県医師会より提出した要望書「麻しん風しんの混合ワクチン(MRワクチン)接種促進についてのお願い」について

[提案趣旨]

21.4.10付け鳥医発第50号にて県教育長あてに要望書を提出したが、その後の状況はどうか。

[体育保健課]

- ・21年4月～9月末日現在、第3期の特別支援学校の接種率は50.0% (昨年度52.5%)
- ・21年3月末現在、第3期、福祉保健部集計結果(最終) 92.0%
- ・21年4月～9月末日現在、県立高等学校第4期の接種率は47.4% (昨年度53.6%)
- ・21年3月末現在、第4期、福祉保健部集計結果(最終) 86.4%
- ・この他、福祉保健部作成の、21年6月末現在及び21年3月末現在の1期～4期までの実施状況調査を資料として提出している。
- ・昨年度より低い接種率になった理由は、春先に接種した生徒が多く、その後新型インフルエンザの発症等により麻しんの予防接種が出来にくい状況となったため。特に、高校3年生については、新型インフルエンザの接種が始まることにより、麻しんの予防接種をする生徒は非常に少ないのではないかと現場の養護教諭は予測している。

[県医師会]

- ・3期、4期の麻しん風しんの予防接種率は、本県は昨年度全国10位前後以内で、今年6月末現在の接種率を昨年度同期と比較すると全て低い。

- ・新型インフルエンザの発生が麻しんの接種率に響く可能性は多分にあるが、麻しんは昨年、一昨年に比べ全国的にも発生率は少なくなっている。
- ・このため、95%という国の目標は達成出来ないにしても、接種率が高まれば、全国の麻しんの発生率が低くなることは予想される。
- ・努力しないと、2012年までの国の目標である麻しん排除計画が達成できなくなる。
- ・1期・2期は市町村段階でカバーできるが、3期・4期は教育委員会が主導的に行わないと接種率が上がらないので、是非とも要望書に記載している「学校現場での対策（案）」を実行してほしい。
- ・養護教諭或いは保健体育教諭が(校内で個別に)声かけをされている学校では接種率が高いよう

である。

[体育保健課]

- ・昨日、県立学校の校長会があったので同じ表を提示し、接種を要請した。
- ・養護教諭の会で話題としたい。
- ・学校では未接種者を把握しているので、声かけを勧めたい。

4. その他

- 1) 本会より、県教委が市町村教委を通じて学校医に周知される文書は、県医師会へも送って頂きたいと申し入れ、了承を得た。
- 2) 県教委よりポスター「新型インフルエンザ『あわてない・かからない・ひろげない』」2種を提示。

「世界糖尿病デー」 in 鳥取・仁風閣ブルーライトアップ (第1回)

11月14日が「世界糖尿病デー」に指定されていることに因み、標記のライトアップを下記の通り行った。

期	日	平成21年11月14日 (土)
会	場	仁風閣 鳥取市東町
日	程	当日準備；17：00～17：30 点灯式（式典）；17：30～18：00 ライトアップ時間；17：45～21：00 撤収；21：00～22：00
入	場	者 180名
主	催	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

点灯式における挨拶

鳥取県糖尿病対策推進会議・副委員長（日本糖尿病協会・副理事長）

武田 倬先生（鳥取県立中央病院・院長）

鳥取県糖尿病対策推進会議・委員

藤井秀樹先生（鳥取県福祉保健部・医療政策監・次長・健康政策課長）

鳥取県糖尿病対策推進会議・委員（日本糖尿病協会・鳥取県支部長）

池田 匡先生（鳥取大学医学部保健学科・教授・学科長）

運 営 鳥取県立中央病院内科医長 檜崎晃史先生を中心に（医療局・看護局・医療技術局）、鳥取看護専門学校学生の協力を得て運営。

イベント委託業者

オハラ企画（鳥取市行徳 TEL 22-2710）

後援依頼先 鳥取県・鳥取市、地区医師会、及びマスコミ各社

広 報 ポスター（B2版 2色刷り）150枚印刷

チラシ（A4版 ポスターと同じ内容）6,000枚印刷

鳥取県医師会ホームページ掲載

ポスター・チラシ（チラシのみの所も含む）配付先

全医療機関、日本糖尿病協会登録施設となっている歯科医療機関及び栄養士、後援先、関係団体



武田 倬先生 藤井秀樹先生 池田 匡先生

〈ポスター・チラシ〉

Unite For Diabetes
糖尿病を知る 糖尿病を防ぐ

JINPUKAKU
SINCE 1907

国際連合は、11月14日を「世界糖尿病デー」に指定し、世界的な脅威となっている糖尿病の予防、治療、療養を喚起する啓発運動を推進することを世界に呼びかけました。

参加無料
ライトアップに協賛
にはお申し込み不要。

世界糖尿病デーin鳥取
仁風閣ブルーライトアップ

2009年11月14日(土)

点灯式(式典)時間:17時30分～18時00分 会場:仁風閣(佐賀・宝珠院前) 観望者無料

主 催: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
後 援:鳥取県、鳥取市、鳥取県医師会、鳥取県中野医師会、鳥取県西成医師会、鳥取県東成医師会、鳥取県南成医師会、鳥取県北成医師会、鳥取県南東医師会、鳥取県北東医師会、鳥取県南西医師会、鳥取県北西医師会、鳥取県南東医師会、鳥取県北東医師会、鳥取県南西医師会、鳥取県北西医師会、鳥取県南東医師会、鳥取県北東医師会、鳥取県南西医師会、鳥取県北西医師会

ライトアップ時間 / 17時45分～21時00分

詳細は会報H1Pをご覧ください
「世界糖尿病デー」ホームページ
<http://www.wddj.jp>

有床診の復活を求める

＝鳥取県有床診療所協議会設立発起人会＝

- 日 時 平成21年11月28日（土） 午後4時～午後5時10分
- 場 所 鳥取県医師会館 鳥取市戎町

挨拶（要旨）

〈岡本会長〉

有床診療所問題は日医も力を入れている。休日や夜間の入院など有床診療所が使いやすいが、診療報酬では入院基本料がホテルより安い。今後のあり方、方向についてご協議していただき、協議会を立ち上げる方向でご意見をお願いしたい。

議 事

1. 経過報告

- 全国の医師会での設立状況は39道県で設立済み。最初は昭和61年に福岡県で設立、東京や大阪などは未設置で、中国四国では鳥根と鳥取が未設置である。
- 全国会議の開催状況は、昭和63年に設立総会が横浜市で開催され、以降毎年、全国持ち回りで開催されており、本年度は8月1～2日、熊本市において開催された。平成22年度は7月31日に岡山市で開催される。
- 平成21年4月に県内の有床診療所68施設を対象に稼働状況などのアンケートを実施した。60施設からの回答（回答率88.2%）があった。詳細については鳥取県医師会報10月号に掲載している。

その他、各委員から有床診療所の現状について、診療報酬が低すぎて運営が非常に厳しい、看護師特に夜勤の確保が困難で運営に支障を来している、産科は自由診療が多い、眼科は1泊2日などの入院で他科の有床診療所とは趣が異なる、など

の意見があった。

また、ハイリスク周産期は基幹公的病院に集約化しているが、そこでの分娩では他施設に比べて費用が安いことから通常分娩までもが集まる傾向にあり困惑している、との意見もあった。

2. 規約案について

鳥取県有床診療所協議会規約（起草案）について確認し、一部修正した。

3. 役員選任候補案について

会長、副会長、理事、幹事、監事について協議し、発起人全員を役員とし、互選として候補者を内定した。なお、医師会長を顧問とし、幹事は医師会の担当役員とした。

また、発起人代表は池田光之先生（鳥取市）を選出した。

4. 会員の募集について

設立趣意書、入会申込書などの関係書類を県内の有床診療所、賛同する会員等に案内することとした。会費は全国会費7,000円と県会費3,000円の計10,000円とする。

なお、募集案内、取りまとめ等については各地区医師会長にお願いする。

5. 設立総会について

期日は、平成22年5月16日（日）又は9日（日）とし、設立の式典、記念講演、祝賀会などを予定している。案内は、日医、中国四国各県医師会、全国協議会など。

なお、有床診療所の看護師などにも出席していただき、会を盛り上げることとする。

て薬局から持って来られない、在庫管理、デッドストックなど薬の確保が困難な状況がある。

6. その他

○院外処方施設では、入院患者への投薬につい

鳥取県有床診療所協議会設立発起人会名簿

所 属 / 職 名	氏 名	備 考
鳥取県医師会 会 長	岡 本 公 男	
副 会 長	富 長 将 人	
常任理事	宮 崎 博 実	
理 事	明 穂 政 裕	
理 事	米 川 正 夫	担当
梅澤産婦人科医院 院長	梅 澤 潤 一	県医推薦 (産婦人科)
米子中海クリニック 副院長	小 嶋 達 也	県医推薦 (内科)
野の花診療所 院長	徳 永 進	東部推薦 (内科)
池田外科医院 副院長	池 田 光 之	東部推薦 (外科)
森本外科脳神経外科医院 院長	森 本 益 雄	中部推薦 (外科)
赤碕診療所 院長	青 木 哲 哉	中部推薦 (内科・外科)
西部医師会長・魚谷眼科医院 院長	魚 谷 純	西部推薦 (眼科)
母と子の長田産科婦人科クリニック 副院長	長 田 直 樹	西部推薦 (産婦人科)

医療の質の維持と向上、公共性の観点により 税制への要望を続けてゆく

=平成21年度日医税制担当理事連絡協議会=

理事 明 穂 政 裕

- 日 時 平成21年11月12日 (木) 午後2時～午後4時
- 場 所 日本医師会館 3F小講堂 文京区本駒込
- 出席者 明穂理事、事務局：高岸主事

挨拶

〈唐澤日医会長〉

第45回衆議院総選挙において、民主党が衆議院第一党となり民主党を中心とする新政権が発足した。今回の選挙結果は、国民が長年に亘り社会保

障制度をより充実したものにすることを強く求めたものであると考える。

他方、昨年9月のリーマンショック以来、世界経済が依然として混迷している。とりわけ我が国の経済は失業率が急速に悪化するなど極めて深刻な状況にあり、医療機関の経営において厳しい状

況におかれている。我々執行部としても、医療に関わる諸問題についてこれまでと同様に政府に対し意見を申し述べていき、一層日本医師会として取り組んでいく。その中でも税制については、会員の医療機関に直結する問題として会内においても医療に関わる税制を守るべく医業税制検討委員会を始め十分に議論を行うとともに、要望の実現に向けて従来通り関係各方面に働きかけを行っている。新政権については、医療機関の財政についてまだ理解いただけてない部分があるかと思われるので、全て詳細に説明する責任があると思う。

本日は、平成22年度税制改正要望について、また、税制要望の進め方について、日本医師会と各都道府県医師会の先生方との間で認識を共有していただきたい。医療や介護を担う病院・診療所等が医業経営の安定を図り、確固とした経営基盤を整え継続できるものとするため、本日の会が実りあるものとなることを切に願う。

協 議

1. 平成22年度 税制改正要望について

〈今村聡日医常任理事〉

1) 税制要望項目について

例年、日医・都道府県医師会役員、病院の役員及び会計士をメンバーとした医業税制検討委員会において税制改正要望をまとめている。平成22年度の税制要望については、8月18日の日医理事会において承認され、全25項目のうち、19項目を重点項目としている。

税制改正要望の各項目について説明があった。重点項目は以下のとおりである。

- 消費税対策（社会保険診療報酬等に対する消費税の非課税制度をゼロ税率ないし軽減税率による課税制度に改善。課税制度に改めるまでの緊急措置として、設備投資に係る仕入税額控除の特例措置創設。）
- たばこ税の税率引き上げ
- 特定医療法人、社会医療法人及びその他の公益性を有する医療機関への寄付者に対する税制措

置

- 社会医療法人認定取消時の税制措置
- 社会保険診療報酬等に対する事業税非課税存続
- 医療法人の事業税について特別法人としての税率課税存続
- 産科医療対策（分娩を取り扱う産科・産婦人科において、自由診療報酬に係る所得の事業税の課税対象からの除外など。）
- 勤務医師に対する所得税軽減
- 医業承継時の相続税・贈与税制度の改善
- 設備投資対策（医療用機器に係る特別償却制度の拡充。中小企業投資促進税制の適用期限延長及び拡充。情報基盤強化税制の適用期限延長及び拡充。病院・診療所用の建物の耐用年数を短縮。医療機関が取得した耐震構造建物、防災構造施設・設備等に係る税制上の特例措置創設。）
- 社会保険診療報酬の所得計算の特例措置（いわゆる四段階制）存続
- 新たな医療法人制度において、旧医療法に定められた持分の定めのある社団医療法人が新たな医療法人に移行する際に、医療法人・出資者等に課税が生じないように必要な措置を講ずること
- 医療法人の法人税率を30%から22%に引き下げる
- 介護費用に係る所得控除制度創設
- 公益法人制度改革に関わる所要の税制措置

また、過去日医において、平成16・17年度の消費税の実態調査（社会保険診療等収入に占める控除対象外消費税の負担割合等）を実施しているが、新たなデータを得るため、平成18・19年度分の調査を日医総研において日本医師会の会員医療機関を対象に行った。結果は、有効回答全体では18年度、19年度ともに2.2%であり、年度が変わっても大きな変化がなかった。病院と有床診療所、無床診療所の別では負担割合に大きな差は認められない。病院の種類別に見ると、「一般」は負担割合が高く（2.3%）、「療養」と「精神科」は比較的低い（1.4～1.6%）。病床規模が大きい病院は負

担割合がやや高くなる傾向がみられる。

2) 医療機関に関わる税制問題について

今後、地方税と国税（租税特別措置）の医療機関に対する特例措置等が見直しの対象となった場合には、医療機関に大きな影響が及ぶことが懸念される。

地方分権改革の流れを受けて、地方税についても、課税自主権の拡大、すなわち地方税の課税標準及び税率等について、できる限り地方自治体が決定すべきであるとの考え方が急速に強まっている。全国知事会では、地方税法で定めている各種の非課税措置の整理縮小と新設等の抑制を求めており、とりわけ事業税の社会保険診療報酬に対する非課税措置の廃止を主張している。また、全国市長会も同様に地方税法上の、とりわけ固定資産税の非課税措置等の整理合理化を主張している。

医療機関の公益性に応じた措置として、地方税法において一定の非課税措置等を講ずることは十分に合理性を有しており、社会保険診療報酬に係る事業税の非課税措置等現行制度の存続については、引き続き日医の課題として取り組んでいく。

一方、医療機関に対する各種減免措置等については、各地域の実情に応じて従来から地方自治体ごとに条例で定められている。これらの措置の存続や創設等の要望について、日医としては、都道府県医師会あるいは郡市区医師会に対して情報提供等の支援を行うが、地方自治体の「課税自主権」そのもの（地方税法ではなく地方自治体の独自の判断に基づく措置）として働きかけるべきものであることから、都道府県医師会あるいは郡市区医師会が取り組んでいただく必要がある。

2. 医療法人の事業承継税制・移行税制について

〈厚労省医政局指導課 高宮裕介課長補佐〉

厚生労働省として、平成22年度税制改正要望に「医業継続に係る相続税・贈与税の納税猶予等の特例措置の創設」を要望している。内容については、持分のある医療法人において、出資者の死亡に伴う相続税のために、相続人が出資持分の払戻

しを請求する等により、医業の継続に支障を来すことのないよう、持分のある医療法人のうち、持分のない医療法人への移行を検討するものについては、①出資者の死亡に伴い相続人に発生する相続税の納税を3年間猶予するとともに、3年以内に一定の要件を満たす持分のない医療法人に移行した場合に、猶予税額を免除する。②相続人や出資者が出資払込額の払戻しを受けた場合等に残存出資者に発生するみなし贈与の課税を3年間猶予するとともに、3年以内に一定の要件を満たす持分のない医療法人に移行した場合に、猶予税額を免除する。

また、去る10月8日に平成21年度第1回税制調査会が開催され、税制改正要望の見直しについて留意点が示された。その1つに「既存の租税特別措置等についてゼロベースからの徹底した厳しい視点に立って見直しを行った上で、その成果を税制改正要望に含めて提出するものとする」とある。1年で見直しを行うのではなく、今後4年間かけて見直しを行うとのことである。

今後、税制調査会の場で、税制調査会委員である長浜厚生労働副大臣を中心に、この度の相続税・贈与税の納税猶予等の特例措置創設の実現に向けて活動し努力するが、既存の事業税非課税措置及び軽減措置、社会保険診療報酬の所得計算の特例措置についても、存続の必要性をしっかりと確認していくことが大事だと考えている。また、医療現場の先生方の地域医療をしっかりと支えるような財政体系が出来るよう、厚生労働省として努力するのでよろしく願いたい。

3. その他

今後、日医において税制担当のメーリングリストを作成したいと考えている。各都道府県医師会の担当の先生の個人アドレス及び、事務局のアドレスを登録していただき、日医の取り組み状況等を出来るだけ迅速に情報提供したい。また、各都道府県医師会から現場の意見、状況等もお知らせいただきたい。

今後は、新型インフルエンザの第2波に向けた対応も ＝平成21年度中国四国学校保健担当理事連絡会議＝

常任理事 天野道磨

- 日時 平成21年11月13日（金） 午後7時～午後8時40分
■ 場所 リーガロイヤルホテル広島 広島市中区基町

標記の連絡会議が広島県の担当で開催され、笠木理事とともに出席しましたので、その概要を報告します。

当日は、日医より内田健夫常任理事が出席され、各県より提出された議題が10題あり、熱心に討議されました。

議題1：学校における新型インフルエンザ対策について（鳥取県）

議題2：新型インフルエンザに対する学校医の対応について（島根県）

議題8：学校等の休業の目安について（愛媛県）

議題10：新型インフルエンザにおける学級閉鎖、休校などの判断基準について（広島県）

議題1、議題2、議題8、議題10は一括討議された。

中国四国では、インフルエンザによる休業期間は鳥取県が3日間、島根県、岡山県、広島県が4日間、山口県が5日間、四国の4県が7日間となっている。

新型インフルエンザワクチンの10mlは各県とも使用しにくいとの意見であった。

治癒証明書については、原則、不必要であるが、治癒証明書がいらなくなると中高校生でずる休みをする生徒があるといった意見もあった。

インフルエンザ予防接種の一部助成については、市町村により異なるが5県で助成しており、1,000円から3,000円の範囲であった。対象は就学前の幼児あるいは中学生までと、まちまちである。

新型インフルエンザの予防接種に関して、集団

的個別接種（学校医の医院、学校の近くの医院で接種する）も考慮しないといけないといった意見もあった。

学校欠席者情報システムを活用することによりインフルエンザ等の感染症の発症に対して迅速に対応できる。しかし中国四国でこのシステムを導入しているのは、島根県、香川県、鳥取県の3県だけである。

日医の見解としては、感染症の早期把握の目的で学校欠席者情報システムを導入して取り組むとよいが予算がネックとなる。新型インフルエンザによる学級閉鎖については、2名の患者が発症した時点で対応して7日間程度の休業にするとよい。新型インフルエンザワクチンの10mlは24時間以内に、1mlはその日のうちに使用するというのでは矛盾がある。治癒証明書の要、不要については、教育現場への根回しが必要である。そうしないと教育現場が混乱する。今後は、新型インフルエンザの第2波に向けた対応が必要とのことであった。

議題3：学校における結核集団発症（感染）予防・対策について（島根県）

島根県で非常勤講師が結核の感染源となった事例があったと報告された。これに対して日医の見解では、非常勤講師にも検診が必要であるので、現在検討中とのこと。

**議題4：エピペンが処方されている児童・生徒数
とエピペンの学校での使用について
(岡山県)**

岡山県では、エピペンが処方されている児童・生徒は15名で、高知県では13名であるが、両県とも学校で使用された事例はないとのこと。

愛媛県では、食物アレルギーシンポジウムでエピペンの具体的な使用方法を、100本のエピペンの見本を用意して参加者全員に実際に使用してもらい練習を行ったとのこと。

議題5：学校における内科健診時の女子生徒の服装について(山口県)

各県とも女子生徒の内科健診時の服装については問題を抱えている。体操服を着用したままでは脊椎側弯の診療も無理で、学校によっては服の上から聴診をしているところもあるとのこと。島根県は、この件に関して結論のでない問題であり、健診をする側と学校サイドとの見解の相違はどうにもならないとのこと。

日医の受ける印象では、女子生徒の内科健診の問題は、文科省も関わりたくないような感じがするとコメントしておられた。

議題6：学校における身体計測に伴うクリニカルパスについて(徳島県)

各県ともクリニカルパスは作成されてないとの

こと。

議題7：小児生活習慣病検診について(香川県)

島根県の浜田市では昭和60年から小児生活習慣病検診に取り組んでおり、脂質検査でLDLコレステロールが平均値、高値者の頻度とも明らかに低下しているとの報告があった。

多くの県で一部の市町しか小児生活習慣病検診をしていないので県全体の把握ができてないとの報告があった。

広島県、山口県では小児生活習慣病検診を行ってなく、公的な補助金がないと検診の実施は無理とのこと。

日医の見解としては、小児生活習慣病検診は学年を区切ってする、ハイリスクグループ、前回の検診でひっかかった児童・生徒を対象とするとよい。予防に関しては、何が重要かポイントを絞ることが大切であると述べておられた。

議題9：禁煙指導におけるブリンクマン指数の条件緩和について(高知県)

ブリンクマン指数が200を超えると保険医療の対象となるが、その条件を緩和して欲しいとの要望が多くの県で提案された。タバコ税を値上げしたらよいとの意見が3県であった。

地域ぐるみで支え合おう 子どもの健康と安全

=第40回全国学校保健・学校医大会=

理事 笠木正明

- 主催 日本医師会（担当 広島県医師会）
- 日時 平成21年11月14日（土） 午前10時～午後7時30分
- 場所 リーガロイヤルホテル広島 広島市中区基町

「地域ぐるみで支え合おう子どもの健康と安全」をメインテーマとして、第40回全国学校保健・学校医大会が11月14日（土）広島市（広島県医師会担当）で開催された。

午前中に5つの分科会があり、それぞれにおいて研究発表が行われた。

○第1分科会『からだ・こころ』生活習慣病

地域の健康プロモーターとしての学校医の実践報告、「児童生徒の生活習慣改善健康教育マニュアル」作成について（東京都医師会）、給食の摂食状況から推定する健康状態の把握に関する取り組み、肥満症児童・生徒への取り組み、非肥満高校生におけるインスリン抵抗性に関すること等、主に生活習慣病に関する発表が10題があった。

○第2分科会『からだ・こころ』学校健診・実態調査

学校腎臓病健診、学校検尿25年間の軌跡、小児慢性腎臓病（CKD）対策、学校心臓健診での問題点と解決策、学校での運動器健診の実施、小学校のアレルギー疾患の実際調査等、10題の発表があった。

○第3分科会『からだ・こころ』こころ・健康教育

喫煙・飲酒に対する意識調査、学校医による小・中学校での防煙教育、学校医による喫煙防止出前授業、就学児健診における発達障害スクリー

ニングの試み、メディア環境がコミュニケーション能力や睡眠障害・肥満に及ぼす影響、周産期からの虐待予防の取り組み、小学生両親の10代の性教育についてのアンケート調査等、11題の発表があった。

○第4分科会『耳鼻咽喉科』

耳鼻咽喉科学校医研修会等の耳鼻科健診関係、オージオメーターの実態調査、スギ花粉症QOLアンケート調査、児童生徒のアレルギー性鼻炎・花粉症の実態調査、中学生の「乗り物酔い」の実状調査と適切な対策作りの重要性等、計10題の発表があった。

○第5分科会『眼科』

眼科健診、幼稚園・保育園での視力検査と弱視予防に向けての試み、子どもたちの眼鏡処方の問題点、高校でのコンタクトレンズケース内細菌環境、アレルギー性結膜炎の実態調査等、計9題の発表があった。

昼に、都道府県医師会連絡会議が開催され、次期担当を群馬県医師会とすることが決定された。平成22年11月20日（土）前橋市で開催される予定である。

午後の開会式で挨拶した唐澤会長は、多様化する児童生徒の健康問題に適切に対応するために、専門の医師が児童生徒の保健指導や健康教育にか

かわることが必要だと指摘。日医としても専門の医師と学校をつなぐシステムの拡充等、学校保健の現場の環境整備に引き続き力を入れていくことを述べられた。

その後、『学校現場における救急体制』～学校で子どもが突然倒れたら～』をテーマにシンポジウムが行われた。基調講演と4人のシンポジストによる講演と質疑が行われた。

○基調講演「安全な学校生活のために：事故防止対策を中心に」〈広島大教授 小林正夫〉

学校医は学校保健のみならず、学校安全にも関わりをもって活動する必要性があることを述べられ、「学校保健法」の改正などを解説、学校における事故と事故予防について詳しく述べられた。また、新型インフルエンザにおける学校での対応について、「積極的臨時休業」は感染抑止の防疫上の効果がみられること、「消極的臨時休業」は感染が拡大した段階であり、基礎疾患をもつ者などハイリスク者がいる集団ではハイリスク者を感染から守る観点から臨時休業が考慮されるべきであることも述べられた。

○「学校救急体制の確立と養護教諭の役割」

〈東広島市立志和中学校養護教諭 沖西紀代子〉

学校前で起こった交通事故の体験が、学校安全や救急体制を考える原点となったことを述べられ、現在勤務している中学校での取り組みを紹介。学校医や教職員と連携して危機管理マニュアルの作成や共通理解のために養護教諭が積極的に情報発信して、内容の充実等に積極的にかかわっていくことを述べられた。学校現場における適切なAED設置場所の検討が必要なことにも言及された。

○「学校医は何ができるか？ 何をすべきか？」

〈呉市医師会副会長 渡辺弘司〉

「学校医の救急医療に対する意識調査」の結果

を中心に、学校で子どもが倒れたら学校医は何をする必要があるのか、何ができるのか？ 学校における救急医療について学校医の意識と認識、学校現場の現状と要望などを参考に、救急に対する学校医の行うべき課題について述べられた。学校医は、救急医療を行う心構えはあるが、実際に学校現場で対応することは難しいと考えている医師が多い。学校医ができることは、ある程度の救急医療に関する知識と技術を身につけておくこと、対応できる範囲内でハイリスクの子どもの管理体制の充実や救急時の日頃の対策、緊急時の救急医療施設等との連携を確保・指導しておくべきであること等を述べられた。

○「学校における救急搬送状況について」

〈広島市消防局 山下 聡〉

広島市消防局管内の「学校における救急搬送状況」を分析した結果を報告された。学校は、児童生徒、教職員や保護者や地域住民など多くの人が利用する施設であり、学校関係者に対する応急手当の指導に、重症化につながる熱中症・アナフィラキシーショックなどの対応を含めること、突然死を防ぐため関係機関と連携した救急体制づくりが大切であることを述べられた。

○「地域でつくるセイフティーネット：救急医療の現場から」〈広島大教授 谷川攻一〉

学校現場で発生している児童の疾患を外因性疾患と内因性疾患に分けて、その対策について説明。重篤な生徒を救うためには、学校現場、学校医、救急医療機関の連携体制作りが重要であること、地震などの自然災害、熱中症や食中毒などの集団災害発生時におけるトリアージの考え方、対応の仕方についても言及された。

国民も理解し、医師会員が納得して参加出来る 生涯教育制度を ＝平成21年度都道府県医師会生涯教育担当理事連絡協議会＝

理事 武田 倬

- 日 時 平成21年11月19日（木） 午後2時30分～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 武田 倬理事（生涯教育委員長）

開 会 飯沼雅朗日本医師会常任理事

挨拶（要旨）

〈唐澤祥人会長〉

日本医師会では、昭和62年から自主申告による生涯教育制度を実施しており、現在約13万人、7割を超える会員に毎年生涯教育の申告をして頂いている。しかし、近年、医師が学習する姿を国民から見える形で評価することができないか、という要望が多く寄せられるようになった。

そこで、生涯教育推進委員会の委員を中心に、生涯教育カリキュラム〈2009〉を作成し、学習の目標を明確にした。一般目標では「頻度の高い疾病と傷害、それらの予防、保健と福祉など、健康にかかわる幅広い問題について、わが国の医療体制の中で、適切な初期対応と必要に応じた継続医療を全人的視点から提供できる医師としての態度、知識、技術を身につける」としている。

来年度から生涯教育制度の実施要綱を改定することとした。基本的には、①単位に時間的概念を入れ、同時に学習項目をコード化した。②日医雑誌やe-ラーニングで学習して頂く場合、問題を設けて、一定以上の正答率の方に単位とコードを付与する。③認定証に3年間の有効期限を明記した。

今回の改定は、徒に会員の負担を増やすものではなく、医師が学習する姿を国民から見える形にするもの。いつでも、どこでも、だれもが医学の

進歩という恩恵を享受できることが国民皆保険制度の基本精神であり、この精神を体現するためにも、私たち医療者、取り分け医師が不断に生涯教育に取り組む姿を示し、それを客観的に評価する制度が必要である。

本日は、忌憚のないご意見を頂戴したいと考えている。

○なお、本県武田理事より以下のような発言がなされた。

1. 「日医生涯教育協力講座」及び「日本医師会生涯教育特別講演会」について

製薬メーカーとの共催の講演会の開催は、医療倫理の面から考えると、現在の社会に受け入れられないのではないかと。このため、本県においては、県医師会段階の講座では製薬メーカーの協賛を受け入れていないし、地区医師会においても順次そうして頂くよう要請している。

また、県医師会で行うものは、出来るだけ各科共通のテーマを扱うようにしている。

なお、製薬メーカーからの助成は、個々に配分するのではなく、各メーカーから寄付を集めてファンドをつくり、日医で審議して各県に配分してはどうか。各科共通のテーマではメーカーの協賛が得られにくいなどもあり、要望したい。

2. 生涯教育と総合医の関連について

生涯教育と総合医は別のものである、と認識は理解できる、将来、合併された3学会（日本プライマリケア学会、日本家庭医療学会、日本総合診療医学会）と日医も共同歩調を取るとすれば、（日医の総合医を取得したら）他の学会については専門医の形で資格を取ったほうがいいのではないかと質問が出るのではないかと。その辺りもご議論頂きたい。

議 事

1. 生涯教育制度関連事項報告

〈飯沼雅朗日医常任理事〉

1) 平成20年度生涯教育制度

- ・修了証取得者 [年間10単位以上履修者] 100,329人（鳥取県503人）
- ・認定証取得者 23,835人（鳥取県129人）
- ・申告者数 132,885人（鳥取県622人）
- ・申告率 74.0% [診療所80.3% 病院他65.7%]（鳥取県86.5%：診療所88.9% 病院81.2%）

2) 指導医のための教育ワークショップ

- ・日本医師会では、年2回開催
- ・平成21年4月より、研修医5人に対して指導医1人が必置となった。

3) 日医生涯教育協力講座セミナー

- ・21年度は、①ウイルス感染症における予防と治療 ②生活習慣病診療のUP to Date ③肺の生活習慣病COPD（慢性気管支炎・肺気腫）を、都道府県医師会生涯教育委員会で企画立案されるよう提示した。（本会ではいずれも開催せず）

4) 日本医師会生涯教育協力特別講演会「最先端

医療はここまで進んだ」を次の通り開催

- 第1回（東京）平成21年10月23日
- 第2回（名古屋）平成21年11月12日
- 第3回（福岡）平成21年12月6日
- 第4回（仙台）平成22年1月21日
- 第5回（大阪）平成22年2月4日

5) e-ラーニング

- ・生涯教育on-lineにおいてe-ラーニング教材を提供 [http://www.med.or.jp/cme/]
- ・カリキュラム、日医雑誌もPDF形式で全文掲載
- ・ビデオライブラリーや、セミナー開催状況も情報提供
- ・インターネット生涯教育講座として、平成21年6月より「医療倫理」「めまい」を配信、「メディカルサポートコーチング」「胸痛」「高血圧症」について、現在作成中

2. 生涯教育推進委員会活動報告

平成22年度「日本医師会生涯教育制度」実施要綱について〈福井次矢 生涯教育推進委員会委員長〉
《日本医師会生涯教育制度》

○概略

- ・申告は従来通り、郡市医師会から都道府県医師会を通じて毎年行う。
- ・生涯教育カリキュラム〈2009〉の内容を取り入れるよう努め、カリキュラムコード（略称：CC）も申告する。（84のテーマにカリキュラムコードを付与）
- ・連続する3年間で生涯教育カリキュラム〈2009〉のうち30単位以上、かつ30カリキュラムコード以上の取得者に「認定証」を発行する。
- ・1年ごとに発行していた修了証は発行せず、学習単位取得証を発行する。
- ・日医雑誌やe-ラーニングの自己学習に評価を導入した。
- ・認定証には有効期限（3年間）を明記する。

1. 生涯教育カリキュラム〈2009〉（日医雑誌2009年4月号に同封）

2. 「学習単位取得証」の発行

- ・取得単位と取得カリキュラムコードを記載する。
- ・平成22年度、0.5単位以上取得した申告者

に対し、平成23年10月1日付けで交付する。

3. 認定証の交付

- ・ 連続する3年間の合計単位が30単位以上、かつ、カリキュラムコードが30コード（同一の取得は1コードとする）に達したものに、12月1日付けで3年間の有効期限を明記した「認定証」を発行する。
- ・ B5版からA4版とし、資質も上げる。

4. 制度変更に伴う暫定措置

制度変更に伴う暫定措置として、平成21年度修了証（平成22年10月1日付）を発行した者全員に、生涯教育認定証（平成22年12月1日付け）を発行する。有効期間は、平成25年11月30日まで。

○単位設定（7通り）

以下のように単位を定める。

1. 日本医師会雑誌を利用した回答（アセスメント付）

- ・ 日医雑誌に掲載された問題に対する回答は、日医が証明・取り扱いを行う。
- ・ 日医雑誌1号につき、1単位・2カリキュラムコードを取得可能。
- ・ 1カリキュラムコードについて5題出題（1号につき計10題）
- ・ 回答はインターネットまたは、葉書により行う。（回答はいずれか1回限り）
- ・ 1カリキュラムコードにつき、アセスメントにより60%以上の正答率を得たもの（5問中3問以上正解）に、0.5単位を付与する。
- ・ 正答率を満たさないものには単位を付与しない。
- ・ 毎月、2カリキュラムコードをクリアしていくと、毎月1単位ずつ取得でき、2カリキュラムコードが取得できる。
- ・ 単位、カリキュラムコードの取得には、年間の上限を設けない。

2. 日本医師会eラーニング（アセスメント付）

- ・ 日医が証明・取り扱いを行う。
- ・ インターネット生涯教育講座、インターネット生涯教育協力講座、日本医師会治験促進センター・臨床試験のためのe Training center（調整中）の1コンテンツ（約30分）につき、0.5単位・1カリキュラムコードを取得。
- ・ アセスメントで、60%の正答率を満たした者に単位・カリキュラムコードを付与する。
- ・ 正答率を満たさなかった場合は、再回答が可能である。
- ・ 年間の単位・カリキュラムコードには、上限を設けない。

3. 講習会・講演会・ワークショップ・学会等

- ・ 講義時間1時間1単位とし、1講習会1日の上限は5単位まで。（例：2日間10時間【1日5時間】以上16時間でも10単位まで）（最小単位は30分、0.5単位（30分未満は不可）。例えば、90分であれば、1.5単位3カリキュラムコードの取得が可能）
- ・ アセスメントはなし
- ・ カリキュラムコードの上限は単位数の2倍
- ・ 1カリキュラムコードの付与は最短30分（0.5単位）
- ・ プログラム及び参加証にカリキュラムコードを掲載する。
- ・ 演者、講師も単位の扱いは同じ。但し、カリキュラムコード・2も付与可。
- ・ 年課の単位・カリキュラムコードとも上限を設けない。

(1) 日本医師会（日本医学会を含む）、都道府県医師会、郡市区主催によるもの

(2) 日本医学会総会及び日本医学会加盟学会（都道府県単位以上）の主催による

もの（現在107分科会）

- ・都道府県医師会の承認は不要
- ・カリキュラムコードは単位数の2倍を上限に自己申告する。

(3) 前記以外の各科医会、都道府県単位未満の日本医学会加盟学会など、各種団体主催によるもの

- ・原則として、都道府県医師会（または郡市区医師会）が事前に承認を行いカリキュラムコードを付与する。
- ・主催者が事前に都道府県医師会に申請することを原則とする。

4. 医師国家試験問題作成

- ・都道府県医師会に提出されたものについて
1 題 1 単位
- ・カリキュラムコードは「84」のみ付与
- ・グループで作成されたものについても 1 人 1 単位
- ・問題作成による年間単位の上限は 5 単位まで

5. 臨床実習・臨床研修制度における指導

- ・研修者（学生や研修医）1 人を 1 日指導することにより 1 単位
- ・カリキュラムコードは「2」のみ付与
- ・年間の単位の上限は 5 単位まで
- ・研修病院、郡市区医師会が証明する。（様式見本を提示）様式見本は日医ホームページからダウンロード可能。

6. 体験学習（共同診療、病理解剖見学、手術見学等の病診・診診連携の中での学習）

- ・体験学習は、施設長・所属長等が証明・取扱いを行う。
- ・1 時間 1 単位で、上限は 1 回 5 単位まで
- ・最小単位は 30 分で 0.5 単位（1 カリキュラムコードは最短 30 分）
- ・カリキュラムコードは単位数の 2 倍を上限

に自己申告とする。

- ・年間の単位取得・カリキュラムコードの取得には上限を設けない。
- ・報酬を得るものは体験学習としない。
- ・施設長・所属長等が発行する証明様式。（様式見本を提示）様式見本は日医ホームページからダウンロード可能。

7. 医学学術論文・医学著書の執筆

- ・1 回（または 1 件）あたり 1 単位。
- ・カリキュラムコードは 1 回（または 1 件）につき、2 つまで自己申告。
- ・医学学術論文は題名・掲載誌・掲載頁・掲載年を、医学著書は書名・出版社・刊行年等を記入する。
- ・年間の上限は 5 単位、10 カリキュラムコードまで
- ・共著者も同じ

8. その他

- ・単位の取り方は、1 年間で 30 単位修得しても、10 単位ずつ 3 年間でも構わない。

○都道府県医師会から事前に寄せられた質問に対する回答（日医文書 21.11.27 付；生 80）

1. 制度全般について

Q；3 学会の合併や、総合医の 2 階建て構造など、総合医との関連について

A；今回の改定はあくまでも生涯教育制度の底上げであり、総合医制度との関連はない。

いわゆる総合（診療）医認定制度については、合併する 3 学会との関係も含めて本会学術推進会議に議論を委ねており、報告書が出た段階で改めて執行部で検討する。

Q；医療機関の開設者になる条件とされないか。

A；国の制度とは全く趣旨の違うものであ

り、生涯教育制度は医師の自律的な取り組みである。万一、そのような動きがあれば、絶対にそうならないよう対応する。

Q；運用の定期的な見直しについて

A；生涯教育制度の大規模な改正は、平成4年の単位制の導入、平成7年の認定証の発行以来15年振りで、その後も、一括申告の導入（平成9年）、日医雑誌読後回答の導入（平成11年）、インターネット回答の導入（平成14年）、eラーニング・医師国試作成・指導医への単位付与（平成16年）等小規模な改正を行っており、当然、適宜見直しを行う。

Q；制度が複雑になり、ハードルが高く、申告率が低下するのではないか。

A；日本医師会でも日医雑誌やインターネットを活用するなど学習方法を多様化するとともに、全会員にパンフレット等で周知することを考えている。また、多くの会員が申告しやすい環境整備を行っていく予定。

これまでも申告率上昇のためのご努力をいただいているが、引き続きご協力をお願いしたい。

Q；講演会のみでの出席で認定証を取得することが望ましいのではないか。

A；講演会のみでの出席で認定証を取得することも当然可能。一方で、広域地域や離島などを持つ地域からは講演会に出席ができなくても認定証を取得できるようにしてほしいという要望もあり、今回自己学習の範囲を広げた。そして学習の質を担保するために、自己学習に評価を導入した。

Q；専門医の資格保持だけでも忙しい勤務医が制度に参加しないのではないか。

A；専門医の資格保持のために学会に参加されている場合、日本医学会加盟の学会であれば、単位、カリキュラムコード（自

己申告）ともに十分要件を満たす。3年間で30単位・30カリキュラムコードの取得は、例えば、年2日・3年間で6日間学会に出席するだけで単位を満たす。日本医学会加盟の学会であれば、単位の2倍のカリキュラムコードを自分で付与していただくことが可能。例えば、日本医学会総会に出席した場合は、3日間なので、15単位・30カリキュラムコードまで取得できる。

Q；眼科、耳鼻科、整形外科、皮膚科、産婦人科、精神神経科などある程度狭い対象を扱っているような診療科が取得できなくなるのではないか。

A；日医雑誌の内容は、もともと他科の診療科の医師にもご理解いただけるよう編集されているので、自分の診療科について学習したうえで、年間14冊発行される日医雑誌のうち3冊程度読後回答いただければ十分対応できると考えている。また、eラーニングについても、平成22年度に47.5単位、59カリキュラムコードが取得できるよう予定している。

例えば、眼科領域においても、糖尿病網膜症などを学習する際、眼科領域以外に、23（体重増加・肥満）、73（慢性疾患・複合疾患の管理）、74（高血圧症）、76（糖尿病）、82（生活習慣）などのコードを取得することが想定される。

Q；84カリキュラムコードのうち、3年間で30カリキュラムコードが必要という根拠について。また、30コードが複雑（多）すぎるのではないか。

A；カリキュラムコードの取得数については、生涯教育推進委員会において、取得単位の半分は他科の診療科も含めて幅広く学習していただきたいということ、また、全体のカリキュラムコードが84なので、3年間のうちにその約1／3程度は

学んでほしいということで決まったものの。

Q；学会、医療機器・製薬企業への周知について

A；各学会及び医療機器・製薬会社への周知については、本連絡協議会において都道府県医師会への周知後、本会（日医）が周知する予定。

2. カリキュラムコード（CC）について

Q；生涯教育カリキュラム〈2009〉について

A；生涯教育カリキュラム〈2009〉については、都道府県医師会、日本医学会加盟学会等にご意見を伺った上で改定したものの。生涯教育カリキュラム〈2009〉へのご意見については次回改定の際に参考とさせていただきます。

Q；カリキュラムコードの付与の方法について

A；連絡協議会の際に資料として提出した平成22年度生涯教育制度実施要綱に関する事務手続きQ&Aにおけるカリキュラムコード付与例を参考にされたい。また、「平成20年度日本医師会生涯教育講座実施内容」に、参考までにカリキュラムコード例を示したので活用されたい。

Q；eラーニングは、地域医師会などで実施する機会の乏しいコンテンツとする等、カリキュラムコードの内容の充実をしてほしい。

A；eラーニングについては、年間2本程度を日医独自企画で作っているが、都道府県医師会から提出いただく日本医師会生涯教育講座実施内容を踏まえ、なるべく地域医師会で実施されないようなコンテンツを作成していく予定。

Q；カリキュラムコードにしばらくされると、郡市区医師会においてタイムリーな講演会が企画できなくなるのではないか。

A；地域医師会で開催する講習会の企画においては、是非タイムリーな講演会を企画いただきたい。その際、できるだけ、多岐に渡るカリキュラムコードを付与していただきたい。あるいは、タイムリーな講演とのカップリングで、あまり取得できないカリキュラムコードのテーマの講演を入れることも、一つの解決策になると思う。

3. 申告手続きについて

Q；事務手続きの煩雑さについて

A；事務手続きが大変煩雑になるが、生涯教育制度の底上げに鑑みご理解いただきたい。

なお、できる限り負担の軽減に努める。

Q；システムのモデル提示、ソフトの配布について

A；本年度も一括申告の際、EXCEL形式を例示してフロッピーディスクを添付して都道府県医師会に送付のうえ、都道府県医師会宛て文書管理システムに掲載したが、今年度以降も同じようにする予定。ソフトの開発については、予算との兼ね合いもあり、必要に応じて検討のうえ、追ってご連絡する。

なお、今年度より、インターネットによる日医雑誌読後回答、eラーニングで取得した単位について、インターネット上で閲覧できるようにしている。

Q；申告書での申告について

A；現在も、長野県、静岡県と、福島県、東京都、兵庫県の一部で申告書でいただいております。申告書でお送りいただいても構わない。

Q；システム開発費用の補助について

A；現行においても生涯教育推進のため、都道府県医師会に対し、前期は一律100万円、後期は会員1人あたり250円を助成

母体保護法指定医認定問題について—公益法人制度改革— ＝平成21年度家族計画・母体保護法指導者講習会＝

理事 井庭信幸

- 日 時 平成21年12月5日（土） 午後1時～午後4時
- 場 所 日本医師会館 文京区本駒込
- 主 催 日本医師会・厚生労働省
- 出席者 井庭信幸

今村定臣日本医師会常任理事の司会で始まり、唐澤祥人（日本医師会長）、長妻 昭（厚生労働大臣、代理）の挨拶、続いて寺尾俊彦（日本産婦人科医会長）の来賓挨拶があった。

「21世紀の国民医療を求めて」—超少子高齢化社会の地域医療—と題して唐澤日本医師会長の講演があった。講演内容は1. 超少子高齢化社会と社会保障制度、2. 地域医療提供体制、3. 医療提供と機能連携、4. 医療保障制度の課題と展望、5. 疾病予防と保険事業の推進、6. 日本医師会の取り組み。国民の求める医療を大切にしながら、日本医師会は国民の健康と生命を守るとの力強い発言があった。

シンポジウム4題で「産婦人科医療をめぐる諸問題～母体保護法を中心に～をテーマに今村日本医師会常任理事の座長で始まる。

1. 人工妊娠中絶の同意書をめぐる問題について

大橋克洋（京都市医師会理事）講師は人工妊娠中絶時には同意書は必ず必要であるが、未成年・不倫・相手の特定ができない場合などでは同意書に署名捺印をもらえない事例がある。また最初からトラブルに持ち込む意図があることがある。これらの対応については、基本的には「母体保護法の規定」の元に判断すべきなのだが、法文には詳細にわたる記載がない。従って記載されていない部分での対応は現場の医師の判断に任されているのが現状である。署名捺印がもらえない場合、そ

の理由を具体的に詳しく本人に自書してもらい、カルテに添付するなどが必要で、性急な手術は慎むべきである。医事紛争ではカルテ記載が重要となる。

2. 若年者の人工妊娠中絶と避妊教育について

安達知子（愛育病院産婦人科部長）講師は10歳代では他の年代に比較して、妊娠週数が進んでから中絶していると問題提起があった。この事は妊娠に対する認識の低さが原因ではないか。東京都の統計では高校3年生では46.5%に性交を経験していると報告されており、性教育は現状より学年を繰り下げ中学3年生から始めるべきであると提言された。

反復妊娠中絶減少対策は手術前の時間をかけた避妊指導は効果があり、医師は積極的に取り組むべきであると強調された。

3. 中期人工妊娠中絶における出産一時金のあり方

白須和裕（小田原市立病院副院長）講師は妊娠12週以上の人工妊娠中絶において、出産育児一時金が支給される根拠は健康保険での出産とは妊娠85日以上（妊娠4ヵ月）の分娩をいうとなっており、分娩費は4ヵ月以上の分娩については、生産、死産、流産（人工流産を含む）または早産を問わず、すべて分娩費が支給されるという通知にある。分娩費には単に出産費用の経済的負担の軽減だけ

ではなく、母体保護という保健衛生上の保障という趣旨が含まれている。

4ヵ月に入ってからの中絶が増えるのではないかと懸念されるが、ここ数年の統計では増加の傾向は見られない。中期中絶における一時金支給の見直しを産婦人科医療サイドから主導することには慎重な態度が必要ではないかと意見を述べられた。

4. 公益法人制度改革に伴う母体保護法指定医認定問題について

今村定臣（日本医師会常任理事）講師は母体保護法では都道府県の区域を単位として設立された公益社団法人たる医師会の指定する医師が、本人及び配偶者の同意を得て、人工妊娠中絶を行うことができるとなっている。このため、一般社団法人となった都道府県医師会は指定権限を失うとい

う問題が生じる。現在、一般社団法人の手続きを進めているのは6県、公益法人を進めているのは13県。とりあえず一般社団法人とした後に公益法人に変更するとする県もある。全ての都道府県医師会が公益医療法人に移行する事は困難であるが、一般社団法人になった地域には指定権者がいなくなるため母体保護法指定医師の空白地帯になる。この問題は今後、法改正を含め行政と交渉を続けていく必要がある。

指定発言

宮寄雅則（厚労省雇用均等・児童家庭母子保健課長）

上記の講演で示された問題点について積極的に取り組み、解決にむけて努力する旨の発言があった。

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ヶ半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。

「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」の一部改正について（通知）

〈21.12.1 第200900139721号 鳥取県福祉保健部医療政策課長〉

医師等が広告可能な専門性に関する資格名は平成19年厚生労働省告示第108号で定められています。このたび、医師の専門性に関する資格である「心療内科専門医」、「一般病院連携精神医学専門医」を広告可能な資格名に追加した旨等、厚生労働省医政局総務課長から通知がありましたので、お知らせします。

（担当：医療政策担当 中原 電話（0857）26-7173）

記

- 1 平成19年通知の別紙中、医師の専門性資格の表について、一般社団法人 日本小児神経学会 小児神経専門医の項の次に次のように加える。

特定非営利活動法人 日本心療内科学会	心療内科専門医	平成21年11月10日	(047)374-8301
有限責任中間法人 日本総合病院精神医学会	一般病院連携精神医学専門医	平成21年11月10日	(03)5805-3720

- 2 平成19年通知の別紙中、「有限責任中間法人 日本周産期・新生児医学会」を「一般社団法人 日本周産期・新生児医学会」に改める。

STOP！飲酒運転

— 飲酒運転は犯罪です！ —

年末に向けて、懇親会等が増えてくることと思いますが、「ちょっと一杯、少しだけなら大丈夫、運転には自信があるから」などといって運転するのは大きな間違いです。交通事故に至らなくても、お酒を飲んで運転すること自体が重大な犯罪です。

飲酒運転は絶対にやめましょう。

ドライバーの鉄則

- ★ 酒を飲んだら運転しない。
- ★ 酒を飲んだ者には運転させない。
- ★ 運転する者には酒を出さない、すすめない。



バンコマイシン眼軟膏の使用に当たっての留意事項について

〈21.11.2 日医発第701号（地 I 131） 日本医師会長 唐澤祥人〉

今般、厚生労働省医薬食品局審査管理課長より都道府県衛生主管部（局）長に対し、「バンコマイシン眼軟膏の使用に当たっての留意事項について」の通知が発出されるとともに、本会に対してもその周知方依頼がありました。

本通知は、バンコマイシン眼軟膏（販売名：バンコマイシン眼軟膏 1%）が承認されたことに関連し、耐性菌の発現を防ぐ等の保健衛生上の観点から、その使用に当たって特段の留意を求めるものであります。つきましては、本件に関してご了知いたさきますようよろしくお願い申し上げます。

記

本剤の効能・効果、用法・用量及び主な使用上の注意は次の通りであるので、特段の留意を願いたいこと。なお、その他の使用上の注意については添付文書を参照願いたいこと。

【効能・効果】

〈適応菌種〉

バンコマイシンに感性のメチシリン耐性黄色ブドウ球菌（MRSA）、メチシリン耐性表皮ブドウ球菌（MRSE）

〈適応症〉

既存治療で効果不十分な下記疾患
結膜炎、眼瞼炎、瞼板腺炎、涙囊炎

〈効能・効果に関連する使用上の注意〉

1. 本剤の投与に当たっては、耐性菌の発現を防ぐため、次のことに注意すること
 - （1）原則として他の抗菌薬及び本剤に対する感受性を確認し、他の薬剤による効果が期待できず、かつ、本剤に感性のMRSAあるいはMRSEが起炎菌と診断された感染症である場合に投与すること。
 - （2）感染症の治療に十分な知識と経験を持つ医師又はその指導の下で投与すること。

【用法・用量】

通常、適量を1日4回塗布する。

〈用法・用量に関する使用上の注意〉

1. 本剤の投与に当たっては、耐性菌の発現を防ぐため、次のことに注意すること
 - （1）本剤の投与期間は、14日間以内を目安とすること。なお、感染部位、重傷度、患者の症状等を考慮し、適切な時期に、本剤の継続投与が必要か否か判断し、疾病の治療上必要な最低限の期間の投与

にとどめること。

(2) 14日間を超えた投与期間における安全性は確認されていない。

【使用上の注意】

4. 使用上の注意

投与経路：眼科用のみに使用すること。

「特定疾患治療研究事業について」の一部改正について 及び特定疾患治療研究事業関係通知の送付について

〈21.11.11 日医発第716号（地Ⅲ172） 日本医師会長 唐澤祥人〉

特定疾患治療研究事業については、昭和48年4月17日付衛発第242号公衆衛生局長通知「特定疾患治療研究事業について」により行われているところですが、今般、実施要綱の一部等が改正され、平成21年10月30日より下記の疾患が本事業の対象として追加されるとともに、同通知の別紙「特定疾患治療研究事業実施要綱」が改正され、同日から適用されることとなりました。

つきましては、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

- ・ 家族性高コレステロール血症（ホモ接合体）
- ・ 脊髄性筋萎縮症
- ・ 球脊髄性筋萎縮症
- ・ 慢性炎症性脱髄性多発神経炎
- ・ 肥大性心筋症
- ・ 拘束型心筋症
- ・ ミトコンドリア病
- ・ リンパ脈管筋腫症（LAM）
- ・ 重症多形滲出性紅斑（急性期）
- ・ 黄色靱帯骨化症
- ・ 間脳下垂体機能障害

（PRL分泌異常症、ゴナドトロピン分泌異常症、ADH分泌異常症、下垂体性TSH分泌異常症、クッシング病、先端巨大症、下垂体機能低下症）

酸素加算に係る「酸素の購入価格に関する届出書」の提出促進に関する広報の依頼について

今般、中国四国厚生局鳥取事務所長より通知がありましたのでお知らせします。

標記につきましては、保険医療機関は当該年の4月1日以降の診療に係る費用の請求に当たって用いる酸素の単価並びにその算出の基礎となった前年1月から12月までの間に購入した酸素の対価及び酸素の容積について、当該年の2月15日までに届出することとされています。例年の届出状況では、期限までの提出をいただけないことから、適正な酸素加算の算定に至らない例が見受けられます。つきましては、提出促進に係る書面を作成しましたので、当該届出書を期限までに提出していただくようお願いいたします。

酸素加算に係る「酸素の購入価格に関する届出書」の提出について【お知らせ】

標記につきましては、平成2年3月19日厚生省告示第41号により酸素の購入価格が定められているところです。

保険医療機関は当該年の4月1日以降の診療に係る費用の請求に当たって用いる酸素の単価並びにその算出の基礎となった前年1月から12月までの間に購入した酸素の対価及び酸素の容積について、当該年の2月15日までに届出することとされています。

期限までに提出されない場合は、適正な酸素加算の算定ができないこととなりますので、該当の保険医療機関においては、「酸素の購入価格に関する届出書」を2月15日までに中国四国厚生局鳥取事務所へ提出してください。

なお、届出書の様式については次頁のとおりですが、記載に当たっては次の事項にご留意ください。

また、当該届出書様式は、中国四国厚生局のホームページからも取得できますので活用してください。（中国四国厚生局ホームページ>申請・届出等の手続き案内>（指導監査課・事務所）酸素の購入価格の届出の順にクリック。）

記入上の留意事項

- 1 平成21年1月1日から12月31日までの間に購入した全ての酸素について記載してください。
- 2 対価は、実際に購入した価格（消費税を含む。）を記載してください。
- 3 ボンベ代金は購入価格には含まれませんので、酸素の費用のみ記載してください。
- 4 算出単価は、小数点以下第3位を四捨五入してください。
- 5 平成21年中に酸素の購入実績がない保険医療機関であっても、平成22年4月1日以降の酸素加算を算定する場合は、平成20年12月以前の購入実績を記載してください。
- 6 平成22年4月1日以降に酸素加算を算定しない保険医療機関にあつては、届出の必要はありません。

【問い合わせ・提出先】

〒680-0834 鳥取市永楽温泉町271 朝日生命鳥取ビル3階 中国四国厚生局鳥取事務所
電話0857-30-0860

酸素の購入価格に関する届出書(年度)

1 前年の1月から12月までの酸素の購入実績

購入年月	定置式酸素貯蔵容器(10L)		可搬式酸素貯蔵容器(10L)		大型酸素(10,000L超)		小型酸素(10,000L以下)	
	購入容積 (L)	購入対価 (円)	購入容積 (L)	購入対価 (円)	購入容積 (L)	購入対価 (円)	購入容積 (L)	購入対価 (円)
1月								
2月								
3月								
4月								
5月								
6月								
7月								
8月								
9月								
10月								
11月								
12月								
計								
単価								

2 前年10月に於いて酸素の購入実績がない場合(当該診療科目の酸素の購入実績)

購入年月	定置式酸素貯蔵容器(10L)		可搬式酸素貯蔵容器(10L)		大型酸素(10,000L超)		小型酸素(10,000L以下)	
	購入容積 (L)	購入対価 (円)	購入容積 (L)	購入対価 (円)	購入容積 (L)	購入対価 (円)	購入容積 (L)	購入対価 (円)
1月								
単価								

3 その他

購入業者名	博覧会特設販売所(ポスター)

上記のとおり届出いたします
平成 年 月 日

医療機関コード

所在地

保険医療機関名称

開設者

印

地方厚生(支)局長 殿

記載上の注意事項

- 届出は当該前年の1月1日から12月31日までの間に購入した全ての酸素について記載すること
- 対価には消費税(購入した価格に消費税を含む)を記載すること



お知らせ

独立行政法人福祉医療機構 医療貸付事業個別融資相談会開催のご案内

独立行政法人福祉医療機構は、特殊法人改革により、社会福祉・医療事業団（旧医療金融公庫）の事業を継承して平成15年10月1日に設立された独立行政法人です。

当機構では、医療関係施設の整備等を予定している方に対し、種々ご相談を受けているところですが、医療貸付事業融資を希望する方のために、来る平成22年1月14日（木）から全国7ブロックで個別融資相談会を開催いたします。

主として、平成22年度又は23年度を目途に施設整備を実施する予定のお客様で、計画する施設の規模・構造など事業計画や資金調達先の金融機関等の資金計画がかなり具体的に変わった段階や検討を始めた段階での相談に最適です。

この相談では、当機構が対応できる場合の大まかな融資金額の算出を中心に幅広いご融資の相談に応じます。

また、ご計画が構想段階のお客様についても、相談に応じます。

◎中四国ブロック(岡山市) 2月4日(木) 13:00~17:00、5日(金) 9:00~16:00

メルパルク岡山「末広の間」

岡山市桑田町1-13

TEL 086-223-8100

会場・時間等の都合もあり定員に限りがありますので、登録制とさせていただきます。

また、当機構の東京本部・大阪支店では、開催日以外にも随時、相談を受け付けています。
何かご不明な点は、下記までお問い合わせください。

(近畿・中四国・九州ブロック)

大阪支店：大阪府大阪市中央区南本町3-6-14 イトウビル3階

(大阪支店医療審査課) TEL 06-6252-0219



故 大 槻 正 巳 先生

八頭郡智頭町（大正13年6月29日生）

〔略歴〕

大槻正巳先生には、去る11月5日逝去されました。

謹んでお悔やみ申し上げますと共に、心よりご冥福をお祈り致します。

昭和25年3月 慶應義塾大学医学部卒業
38年9月 開業（平成16年10月まで）
43年9月 鳥取県医師会裁定委員
51年4月 東部医師会代議員



故 田 中 禾 一 先生

米子市彦名町（大正10年5月22日生）

〔略歴〕

田中禾一先生には、去る11月17日逝去されました。

謹んでお悔やみ申し上げますと共に、心よりご冥福をお祈り致します。

昭和18年9月 京城医学専門学校卒業
30年2月 開業
平成2年4月 西部医師会裁定委員

糖尿病患者の運動で注意すること

鳥取県糖尿病対策推進会議委員 松浦喜房

運動の効果～糖尿病治療の基本のひとつ

短期的にはブドウ糖・脂肪酸の利用が促進されて血糖低下、長期的にはインスリン感受性が高まる。筋力・生活機能の維持、心肺機能向上、減量および心理的な効果も。

運動の種類と強度～全身的有酸素運動に、レジスタンス運動を組み合わせる

歩行運動では20～30分を1日2回、消費エネルギーとして200kcal程度が適当。食事療法の遵守が原則。週3回以上は運動を実施すべきだが、身体活動やレクリエーションを含めた運動時間を生活に組み入れることが望ましい。強度は、体感として「楽である」～「ややきつい」程度、50歳未満では心拍数毎分120以内、50歳以上では100以内に留める。

運動制限または禁止した方がよい場合があり、指導前にチェックが必要

①糖尿病コントロールが極端に悪い場合（空腹時血糖250mg/dl以上、または尿ケトン体中等度以上陽性）②増殖性網膜症による新鮮な眼底出血、虚血性心疾患等の心肺機能障害、骨・関節疾患（専門医の意見を求める）③腎不全（程度により運動制限）④急性感染症⑤糖尿病性壊疽⑥高度の糖尿病性自律神経障害

指導上の注意点

①運動実施は食後1時間頃が望ましいが、こだわる必要はない。インスリン治療中は運動誘発性の低血糖に注意②運動強度を増す場合は徐々に増加③準備運動と整理運動④運動に適した服装、底の厚いシューズ着用とフットケア⑤体調と血糖の推移を観察、不安定なときは強度を控えめに

第40回日本消化器がん検診学会中国四国地方会 第40回中国四国地方胃集検の会 ご案内について

第40回日本消化器がん検診学会中国四国地方会および第40回中国四国地方胃集検の会を下記の日程で鳥取市にて開催致します。会員の皆様多数ご参加頂きますようご案内申し上げます。

第40回日本消化器がん検診学会中国四国地方会
第40回中国四国地方胃集検の会
会長 岡本公男（鳥取県健康対策協議会）

会期：平成22年2月6日（土）～7日（日）

会場：鳥取県健康会館（鳥取県医師会館）

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

※会場整理費：1,000円

この学会は、鳥取県胃がん、大腸がん（注腸X線検査）、肝臓がん検診精密検査医療機関登録の対象学会となっており、登録点数は今回に限り5点とすることになりました。

年に1度開催致します「胃がん検診従事者講習会」は、今年度は開催致しませんので、標記学会を胃がん検診従事者講習会として充てることと致します。また、大腸がん検診従事者講習会は8月29日に開催致しました。肝臓がん検診従事者講習会は平成22年2月13日（土）に開催致します。

【更新時期】

胃がん：平成23年度 大腸がん：平成22年度 肝臓がん：平成21年度

【事務局（お問い合わせ先）】

〒680-8585 鳥取市戎町317番地

鳥取県健康会館内 鳥取県健康対策協議会

第40回日本消化器がん検診学会中国四国地方会

第40回中国四国地方胃集検の会 事務局

岩垣陽子、田中貴裕

TEL (0857) 27-5566 FAX (0857) 29-1578

E-mail shoukaki40@tottori.med.or.jp

第40回日本消化器がん検診学会中国四国地方会

第40回中国・四国地方胃集検の会 日程表

2月6日(土)

(敬称略)

	鳥取県健康会館(1F研修センター)	
8:00	受付	
9:00	開会の挨拶	学会長 岡本 公男
9:05	シンポジウムⅠ 「消化器がん検診受診率50%をめざして」	司 会 石飛 誠一 藤井 秀樹 特別発言 河村 奨
10:45	会長講演 「鳥取県内視鏡検診の取組み」 講師 鳥取県健康対策協議会 会長 岡本公男	司 会 吉原 正治
11:10	特別講演 「消化器がんの予防・検診の展開」 講師 広島大学保健管理センター 教授 吉原正治 (日本消化器がん検診学会中国四国支部支部長)	司 会 三浦 邦彦
12:20	ランチョンセミナー(1F研修センター) 「早期大腸がん内視鏡診療の最前線」 講師 広島大学内視鏡診療科 教授 田中信治	
	・評議員会(3F研修室)	・胃集検の会幹事会
13:20	総 会	
13:50	教育講演 「消化管の超音波検査—正常像から異常像まで—」 講師 自治医科大学臨床検査医学講座 教授 谷口信行	司 会 村脇 義和
14:50	シンポジウムⅡ 「大腸がん検診における問題点—精度の高い検診をめざして—」	司 会 本田 浩仁 古城 治彦
16:30	一般演題(1F研修センター、4F会議室)	
17:30	閉 会	

2月7日（日） 第40回中国四国地方胃集検の会

	鳥取県健康会館
8:00	受付
9:00	シンポジウム「胃X線基準撮影画像の視覚的評価方法」 司 会 大久保 誠 助 言 者 三浦 邦彦
10:30	胃X線フィルム検討及び症例検討会
11:50	胃集検の会 総会
13:30	市民公開講座 「胃がんと生活習慣（仮題）」 講師：秋藤洋一 「大腸がんと生活習慣（仮題）」 講師：八島一夫 「肝臓がんと生活習慣（仮題）」 講師：松田裕之 司 会 岡本 公男
15:30	閉 会

鳥取県健康対策協議会従事者講習会等のご案内

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

なお、平成21年度は肝臓がん検診精密検査登録医療機関の更新手続きを行います。関係書類は平成22年2月頃にお送り致します。

母子保健従事者講習会

日 時 平成22年1月23日（土）午後4時～午後5時
場 所 鳥取県健康会館 鳥取市戎町 電話（0857）27-5566
対 象 医師、保健師、助産師等
内 容

講演 「早産児・多胎児等ハイリスク児の養育支援について（仮題）」

講師 鳥取大学医学部周産期・小児医学准教授 長田郁夫先生

肝臓がん検診従事者講習会及び症例研究会

日 時 平成22年2月13日（土）午後4時～午後6時
場 所 鳥取県西部医師会館 米子市久米町 電話（0859）34-6251

内 容

(1) 講演 「肝細胞癌治療の現状と今後の展望」

講師 山口大学大学院医学系研究科消化器病態内科学准教授 山崎隆弘先生

(2) 症例検討

(1) 肝臓がん検診精密検査医療機関登録条件

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

2) 次回更新手続きは平成21年度中に行います。

(2) 肝臓がん検診精密検査医療機関登録点数 5点

子宮がん検診従事者講習会及び症例検討会

日 時 平成22年2月14日(日) 午後3時30分～午後5時30分

場 所 鳥取県健康会館 鳥取市戎町 電話(0857)27-5566

対 象 医師、検査技師、保健師等

内 容

(1) 講演 「ベセスダシステム運用の実際」

講師 癌研有明病院検診センター所長兼細胞診断部長兼婦人科副部長 平井康夫先生

(2) 症例検討

(1) 子宮がん検診精密検査医療機関登録条件

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

2) 更新手続きは平成20年度中に行います。

肺がん検診従事者講習会及び症例研究会

日 時 平成22年2月20日(土) 午後4時～午後6時

場 所 鳥取県健康会館 鳥取市戎町 電話(0857)27-5566

対 象 医師、検査技師、保健師等

内 容

(1) 講演 「肺がん検診の現状と課題：胸部CT検診を中心に」

講師 金沢医科大学病院呼吸器外科特任教授 佐川元保先生

(2) 症例検討

(1) 肺がん検診精密検査医療機関登録条件

1) 担当医が、肺がん検診従事者講習会等の受講点数を過去3年間に20点以上取得していること。ただし、肺がん検診従事者講習会及び症例検討会に各1回必ず出席していること。

- 2) 次回更新手続きは平成22年度中に行います。
 (2) 肺がん検診精密検査医療機関登録点数 10点

特定健診・特定保健指導従事者講習会

日 時 平成22年2月27日(土)午後4時
場 所 鳥取県西部医師会館 米子市久米町 電話(0859)34-6251
対 象 医師、検査技師、保健師等
内 容

講演 「特定健診・特定保健指導の実施状況と今後の課題について」
 講師 鳥取大学医学部統合内科医学講座病態情報内科学講師 谷口晋一先生

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

次回の更新時期

名 称	現在の登録期間	次回更新 手続き時期	従事者講習会等 受講点数対象期間
胃がん検診精密検査	H21.4.1~H24.3.31	H23年度中	H21.4.1~H24.3.31
子宮がん検診精密検査	H21.4.1~H24.3.31	H23年度中	H21.4.1~H24.3.31
肺がん検診精密検査	H20.4.1~H23.3.31	H22年度中	H20.4.1~H23.3.31
乳がん検診精密検査	H20.4.1~H23.3.31	H22年度中	H20.4.1~H23.3.31
大腸がん検診精密検査(注腸X線)	H20.4.1~H23.3.31	H22年度中	H20.4.1~H23.3.31
肝臓がん検診精密検査	H19.4.1~H22.3.31	H21年度中	H19.4.1~H22.3.31
肺がん一次検診	H20.4.1~H23.3.31	H22年度中	
乳がん一次検診	H21.4.1~H24.3.31	H23年度中	H21.4.1~H24.3.31

鳥取県医師会腫瘍調査部報告（11月分）

毎月腫瘍登録の届け出を頂き有り難うございます。

腫瘍占拠部位については、臓器内の部位によりICD番号が異なりますのでなるべく詳しく記載して下さい。但し、新規登録件数には、既登録分（含他医療機関届出分）や県外居住者分は含まれません。なお、多重がんについては判定が煩雑なため、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	65	44
野島病院	57	36
米子医療センター	52	38
鳥取市立病院	47	34
鳥取赤十字病院	47	35
鳥取県立厚生病院	32	28
消化器クリニック米川医院	8	4
野の花診療所	7	4
済生会境港総合病院	6	6
博愛病院	5	2
まつだ内科医院	3	3
石井内科小児科クリニック	2	2
野口産婦人科クリニック	2	2
清水病院	2	2
越智内科医院	2	2
岸田内科医院	1	0
せいきょう倉吉診療所	1	1
野田外科医院	1	1
中部医師会立三朝温泉病院	1	1
旗ヶ崎内科クリニック	1	1
本田医院	1	1
脇田産婦人科医院	1	1
伯耆中央病院	1	1
合計	345	249

（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	3	3
食道癌	7	3
胃癌	65	51
結腸癌	38	30
直腸癌	38	28
肝臓癌	23	14
胆嚢・胆管癌	14	7
膵臓癌	9	4
上顎洞癌	2	1
肺癌	31	20
皮膚癌	6	2
軟部腫瘍	1	1
乳癌	30	25
子宮癌	9	8
卵巣癌	1	1
前立腺癌	25	20
精巣癌	1	1
腎臓癌	8	7
膀胱癌	6	5
脳腫瘍	4	2
甲状腺癌	3	3
原発不明癌	4	3
リンパ腫	8	5
骨髄腫	6	4
白血病	2	0
骨髄異形成症候群	1	1
合計	345	249

新型インフルエンザワクチンに関する安全性評価について

今般、薬事・食品衛生審議会医薬品等安全対策部会安全対策調査会及び新型インフルエンザ予防接種後副反応検討会において、新型インフルエンザワクチンに関する安全性評価について取りまとめられ、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解いただきますよう、よろしく願い申し上げます。

記

平成21年11月21日

新型インフルエンザワクチンに関する安全性評価について

薬事・食品衛生審議会医薬品等安全対策部会安全対策調査会及び
新型インフルエンザ予防接種後副反応検討会

新型インフルエンザワクチンの接種が10月19日より開始され、実施医療機関より厚生労働省に副反応について報告されている。11月19日までに877例が報告され、うち、重篤な症例が68例（13例の死亡を含む）であった。また、20日までの死亡例の報告は21例である。

現時点で国産ワクチンにおいて得られた情報に基づき、新型インフルエンザワクチン自体の安全性、接種事業の継続及びワクチン接種にあたって注意すべき点等の安全対策についての検討を行い、次のような意見として取りまとめるものである。

1. ワクチンの基本的な安全性

- 医療従事者2万例コホートの健康状況調査では、安全性の特性からみて、季節性インフルエンザワクチンと差はなく、期待する利益からみて、十分であったと考えられる。重篤な副反応発生についても、死亡や後遺障害に至る転帰のものはなかった。
- 医療従事者を中心に接種が行われた10月中の接種の現状においても、2万例コホートの調査と同様に、発生している副反応の特徴に、現時点では重大な懸念は示されていない。
- 新型インフルエンザワクチンは、副反応報告頻度が、季節性ワクチンに比較して高い傾向にあることは、次の点に留意が必要である。
 - ・新型インフルエンザワクチンの接種事業は、予防接種実施要領等に基づき、「死亡、臨床症状の重篤なもの、後遺症を残す可能性のあるもの」に該当すると判断されるものは、因果関係の如何にかかわらず報告対象とし、契約により、接種医療機関に対して報告を求めていること
 - ・季節性ワクチンの副反応データは、「副反応によると疑われる疾病」を報告する薬事法の下での数値であること
 - ・社会的な関心が高い等の理由
- 以上からみて、現時点で、医療従事者への接種を中心とした評価においては、ワクチンの安全性におい

て重大な懸念を有するものではないが、今後接種規模を広げた場合での評価を継続すべきである。

2. 基礎疾患を有する高齢者の死亡について

- 11月以降の接種者において、死亡症例の報告が増加している傾向にあるのは、優先接種対象者として、呼吸器、心臓、腎臓等の基礎疾患（重度の基礎疾患）を有する患者への接種が11月から開始していることと関連した事象であると考えられる。
- 人口動態統計から見ても、基礎疾患を有する高齢者の死亡は高い頻度で見られるものであり、今回報告された事例はいずれも重度の基礎疾患を有する者であり、ワクチン接種と死亡が偶発的に重なった可能性は否定できない。
- 個々の死亡事例についても、限られた情報の中で因果関係は評価できないものもあるが、大部分は、基礎疾患の悪化や再発による死亡の可能性が高いと考えられ、死亡とワクチン接種との直接の明確な関連が認められた症例は現時点ではない。
- これらのことと、健康な医療従事者における実績を併せて考えれば、ワクチン自体に安全性上の明確な問題があるとは考えにくい。
- しかしながら、重度の基礎疾患を有する患者においては、ワクチンの副反応が重篤な転帰に繋がる可能性も完全には否定できないことから、接種時及び接種後の処置等において留意する必要がある。
- また、感染リスクは低いものの、高齢者で基礎疾患を有する者はインフルエンザに罹患した場合に重篤な転帰をたどる可能性が高く、新型インフルエンザワクチンにおいて見られているリスクと比較して、相対的に接種のメリットは大きいと考えられる。

3. 今後の対応について

- 重度の基礎疾患を有する高齢者におけるワクチン接種後の死亡であって、ワクチンと明らかな関連がないものとして主治医等が報告したものについては、個別事例の評価以外に、集積した情報の中から、問題や注意を要する情報を抽出することに重点を置いて評価すること。
- 実施要領において、心臓、腎臓又は呼吸器の機能に自己の身の日常生活が極度に制限される程度の障害を有する者等への接種に当たっては、接種を行うことの適否を慎重に判断するよう、接種を担当する医師に求めているが、これを徹底すること。また、そのような者に接種した場合には、接種後短時間のうちに被接種者の体調に異変が起きた場合でも適切に対応できるよう、接種後一定時間、被接種者の状態を観察すること等について、行政は医療関係者に注意喚起すべきこと。また、ワクチン接種は個人の判断により行うべきものであることを考慮し、現在の感染状況やワクチンの安全性情報の提供を行政は徹底させること。

新型インフルエンザに係る県行政からの通知について

今般、下記について、鳥取県福祉保健部健康政策課より本会宛通知がありましたので、まとめてお知らせ致します。

1. 認知症を有する方に対する新型インフルエンザワクチン接種について

認知症を有する方で接種の意思が確認できない場合における取扱いについて、季節性インフルエンザの

定期接種と同様に取り扱うこととされました。

保護者又は成年後見人が、認知症を有する方で接種の意思が確認できない者に代わって同意して接種を行うことは可能であるが、それらの者がいない場合は、家族又はかかりつけ医の協力により対象者本人の意思確認をすることとし、接種希望であることが確認できた場合に接種を行うこと。対象者の意思確認が最終的にできない場合には、新型インフルエンザワクチンの接種を行うことができないこと、とのことです。

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。

2. 新型インフルエンザの発生動向（医療従事者向け疫学情報）

新型インフルエンザの発生動向（医療従事者向け疫学情報）について、厚生労働省のホームページに掲載されていますので、ご参考までにお知らせ致します。

インターネット環境がなく、印刷したものを送付希望される先生は鳥取県医師会事務局（TEL 0857-27-5566）までお問い合わせください。

◎厚生労働省HP「新型インフルエンザの発生動向（医療従事者向け疫学情報）」

(<http://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/kekaku-kansenshou04/pdf/091120-01.pdf>)

3. 基礎疾患を有する者への適切な接種の実施について

基礎疾患を有する者への接種に当たっては、「受託医療機関における新型インフルエンザワクチン接種実施要領」において、被接種者の健康状態及び体質を勘案し、接種の適否を慎重に判断するとともに、アレルギー・ぜんそくの既往のある者への接種については、接種後の健康状態を確認するよう受託医療機関に求めています。

今般、基礎疾患を有する高齢者等の死亡事例が報告（平成21年11月20日までに21例、11月26日までで計31例）され、平成21年11月21日の薬事・食品衛生審議会医薬品等安全対策部会安全対策調査会及び新型インフルエンザ予防接種後副反応検討会において、11月20日までに得られた情報に基づき、「新型インフルエンザワクチンに関する安全性評価について」取りまとめられました。このことについては、11月30日の同調査会及び検討会においても、11月26日までに得られた情報に基づき検討された結果、見解を維持するとされたところであり、これらを受け、国としては、基礎疾患を有する者への接種については、従来どおり行うこととしております。

つきましては、下記についてご留意いただき、適切に対応下さるようよろしくお願い申し上げます。

記

1. 接種実施要領に基づき、接種を行うに際しては、厚生労働省ホームページを適宜参照いただき、新型インフルエンザの年齢別の感染状況やワクチンの副反応の状況を確認の上、接種を希望する者に対して、ワクチン接種は個々人の判断により行うべきものであることを周知し、ワクチン接種の効果や限界、安全性等について十分説明のうえ、説明に基づく同意を確実に得るようにつとめること。なお、その際、積極的な接種勧奨にわたることのないよう、特に留意すること。

2. 接種実施要領に基づき、心臓、じん臓又は呼吸器の機能に自己の身の日常生活が極度に制限される程度の障害を有する者及びヒト免疫不全ウイルスにより免疫の機能に日常生活がほとんど不可能な程度の障害を有する者等の基礎疾患を有する者については、必要に応じて、主治医及び専門性の高い医療機関の医師に対し、接種の適否について意見を求め、接種の適否を慎重に判断すること。特に、基礎疾患を有する者のかかりつけ医療機関以外の受託医療機関については、優先接種対象者証明書により基礎疾患である疾病を有することを確認した上で十分な予診を行うとともに、必要に応じて、基礎疾患を有する者のかかりつけ医療機関に確認する等、接種の適否を慎重に判断すること。
3. 10月23日付け事務連絡に基づき、受託医療機関は、アレルギー・ぜんそくの既往のある者等の基礎疾患を有する者については、接種した後短時間のうちに被接種者の体調に異変が起きた場合においても適切に対応できるよう、接種後一定期間は接種を実施した場所に留っていただき、被接種者の状態に注意すること。

(参考) 厚生労働省HP

「新型インフルエンザワクチンの安全性について」

(http://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/kekkaku-kansenshou04/inful_vaccine.html)

「新型インフルエンザ患者の国内発生状況について」

(<http://www.mhlw.go.jp/kinkyu/kenkou/influenza/houdou.html>)

新型インフルエンザ対策「医療従事者向けDVDブック」について

今般、国において、新型インフルエンザの外来診療における感染予防対策について、診療所の場合と病院の場合について具体的な事例を紹介しながらわかりやすく説明されたDVDが作成され、鳥取県福祉保健部健康政策課長より、本会宛通知がありましたのでお知らせ致します。

このDVDデータについては、厚生労働省ホームページからダウンロード出来ます。

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。

※インターネット環境がなく、貸出しをご希望の先生は鳥取県医師会事務局（TEL 0857-27-5566）までお問い合わせください。

◎厚生労働省HP「新型インフルエンザ対策関連情報」

(http://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/kekkaku-kansenshou04/info_medical.html)

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11月2日～H21年11月29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	2,843
2	感染性胃腸炎	245
3	A群溶血性連鎖球菌咽頭炎	143
4	水痘	64
5	突発性発疹	30
6	流行性耳下腺炎	16
7	その他	44

合計 3,385

2. 前回との比較増減

全体の報告数は、3,385件であり、175% (2,155件) の増となった。

〈増加した疾病〉

インフルエンザ [316%]、水痘 [276%]、流行性耳下腺炎 [33%]、A群溶血性連鎖球菌咽頭炎 [6%]。

〈減少した疾病〉

突発性発疹 [23%]、感染性胃腸炎 [16%]。

〈増減のない疾病〉

なし。

※今回 (45週～48週) または前回 (41週～44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流行しています。
- ・また9月以降に検出されたウイルスはすべて、新型インフルエンザウイルスです。
- ・感染性胃腸炎は、例年より患者報告数が少ない状況が続いています。

報告患者数 (21.11.2～21.11.29)

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	1,946	310	587	2,843	316%
小児科定点数	(8)	(4)	(7)	(19)	
2 咽頭結膜熱	1	3	3	7	17%
3 A群溶血性連鎖球菌咽頭炎	91	21	31	143	6%
4 感染性胃腸炎	94	87	64	245	-16%
5 水痘	41	23	0	64	276%
6 手足口病	2	1	3	6	-54%
7 伝染性紅斑	2	0	1	3	50%
8 突発性発疹	6	12	12	30	-23%
9 百日咳	4	0	1	5	400%
10 ヘルパンギーナ	2	1	1	4	-64%

区分	東部	中部	西部	計	前回比増減
11 流行性耳下腺炎	12	2	2	16	33%
12 RSウイルス感染症	1	4	5	10	-17%
眼科定点数	(1)	(1)	(1)	(3)	
14 急性出血性結膜炎	0	0	0	0	—
15 流行性角結膜炎	2	1	1	4	—
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	—
17 無菌性髄膜炎	0	0	1	1	-50%
18 マイコプラズマ肺炎	1	3	0	4	33%
19 クラミジア肺炎(オウム病は除く)	0	0	0	0	—
合計	2,205	468	712	3,385	175%

新型インフルエンザへの対応について

去る11月26日（木）、第2回医師国保組合理事会において、新型インフルエンザへの対応を協議し、補助対象としないことを決定いたしました。

その理由としましては、この度は突発的な流行であり補助の予算を組んでいない、又、新型インフルエンザに係る医療費の増加が見込まれる等、財政的理由と他の保険者でも補助がない等の意見を受けてのことです。

つきましては、インフルエンザの補助は季節性のみといたしますので、事情ご賢察のうえ、ご了承くださいますようお願いいたします。

「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。

更けゆく秋

米子市 芦立 巖

ナイターのテレビ画面に月出づる わが家の空
にも丸き月あり

山鳩の声ほのぼのとこだまして奥都城に千の風
の渦まく

四次元・五次元にとも言ふ彼方 遙き次元の空
に秋来ぬ

朝露は神々しきまでに匂ひつつ更けゆく秋の空
を映しつ

秋深し天心地平を閉ざしたる雲に籠りて雷の
轟く

結核の治療薬にて盲ひたる男寝たり窓の秋雲

こだはりを持つにあらねど覚めをれば未明に遠
く救急車行く

朝刊

倉吉市 石飛 誠一

朝刊を寢床で読んでまたねむる 日曜の朝は雨
が降ってる

いかにして間に合わすのか朝刊に昨夜判明せし
開票結果が

テレビ見つつ椅子に凭れて居ねむりす一日の家
事をおえたる妻は

会場のうしろに立てば様々の禿頭見ゆ内科学会

箒にてたたきつぶしたごきぶりの挽げたる脚が
ピクピク動く

健康川柳 (22)

鳥取市 塩

宏

同じ病氣の人とは気が通じる

生きているただそれだけで幸せだ

同じ医師と思えば心はひとつ

ダイエット明日からするから酒3合

人間修理できぬは医療ミスか

クスリより温泉いいと勧められ

減量を何度やっても途中下車

散歩の後安心してまた食べる

きつい服着ていたら体重が減った

ダイエットを行って減った筋肉量

寄贈図書

「経穴名辞攷」

故小田規矩之助先生の奥様（小田小夜子夫人）のご意向により、小田先生が執筆された書籍「経穴名辞攷」をご寄贈いただきました。

先生が亡くなられて早や23年余、先生を師と仰がれる方々の手によって今日こういった書籍が出版されましたことは、本会としてもうれしく思うところです。

本書は貴重な文献として、図書室に保管し、活用させて頂きたいと存じます。



食文化と食

南部町 細田庸夫

「ミシュランガイド京都・大阪2010」を買った。発売直後、三ツ星が京都に6店、大阪に1店で、「くだおれ」の大阪に少ないことが大きく報道された。

私は、京都と大阪の食文化の違いから、これを当然の結果と思っている。最近の流行言葉で表現すれば、京都はA級グルメの町であり、大阪はB級グルメの街である。京都の三ツ星店が大阪に進出し、同じ料理を同じ値段で出したら、大阪の客は「ぼったくりやんか」と立腹する。

三ツ星料理は、店の努力だけで作れるものではない。その料理を賞味してくれるお客が居て成り立つ。従って、京都の三ツ星店は、京都の人々が育て、支えている。ある三ツ星店の店主は、店と客の関係に触れ、「京都の人々は、星の数で右往左往しはらへん」と新聞に寄稿していた。

山陰に三ツ星店が出来るだろうか。私はその可能性は低いと考える。食材と料理人が揃っても、その店を支える地域の財力が無い。ちなみに、この本に載っている三ツ星店の夕食は、キリでも13,650円、ピンとなれば57,417円となっている。これに飲み物代やサービス料等を加算すれば、山陰では食べるのを躊躇する人が多い。

テレビで料理店やレストランが紹介される。ほとんどが浅はかな絶賛紹介であり、客観的な評価は稀である。「食タレは おいしい、ジューシー、やわらかい」の川柳にみるように、料理を食べるタレントは、貧弱な語彙で高価料理を評している。食材やその旬に触れるタレント等は極めて稀である。

これらの「食タレ」は、是非このミシュラン本

を読んで、客観的料理評論を学び、語彙を豊かにし、視聴者から絶賛を浴びるほどの食味表現をして欲しい。

この鳥取県医師会報にも、何度か「食」についての駄文を載せて頂いたが、ここで、もう一度「食」について触れてみたい。

「爆食選手権」等と銘打った大食い競争をテレビで見た。十数杯以上のラーメンを食べる競争だった。外国には餓死に瀕した人が居るというのに、「バチ」当たりの番組である。大食いと早食いは競争の具にして欲しくない。その意味で、東北の「わんこそば」は好きでない。食べきれないことを前提にした「大盛り」や「激盛り」番組は、見るに堪えずチャンネルを替える。

欧米人は日本の鯨食習慣を非難する。「調査捕鯨」なる日本の捕鯨を、暴力的に妨害する輩が居る。私は、人種の差別観が根底にあると思っている。

ラジオで、「日本人の焼き鳥を野蛮な料理と非難したヨーロッパ人は、子羊の脳を食べている」と聴いたことがある。これも食文化の違いに人種的偏見を上乗せしたに過ぎない。

欧米人は日本の「踊り食い」と「生き造り」を「野蛮」と感じる。これは理解出来る。これらの「輸出」は差し控えるべきである。私は仏教国でこのような料理が許されるのを不思議に思う。

テレビで、「山から流れ出た清流が育んだお米。だから美味しい」と紹介していた。美味しい米を育てる肥料は堆肥である。堆肥とは牛馬の糞等を発酵させたもので、米は清流だけを吸収して育つ訳で

はない。しかし、聴取者はこのような説明を納得しながら、「その通り」と見て納得している。

最近魚等では、養殖物が稀でない。食通の間では、「天然物は身が引き締まって美味しく、養殖物は脂ぎって軟弱で、美味くない」の先入観的定義がはびこっている。料理法を工夫すれば、養殖物の方が美味いかもしいない。そして、「天然物の方が、身が引き締まっている」ことを、科学的に実証した研究はあるのだろうか。身の締めには、保存法等も影響する。

昨年春の連休に北陸を旅行し、温泉旅館に泊まった。事前に料理の好みや量を尋ねられることは無く、その日の決まった料理が供された。がんばって食べ尽くしたが、かなりの人が食べ残したに違いない量だった。

好みや量も希望も聞かず、一方的に料理を押し付ける「食べさせ方」は、江戸時代の「旅籠」と同じである。

最近、昔懐かしい女優が登場する旅番組をテレビで度々観る。豪華とも思えない部屋に入れば、

先ずは嬌声での絶賛だが、その声に往時の艶はない。しかし、全盛期を過ぎても、入浴シーンだけは色香が漂う。

主役を演じることは少なくなったとはいえ、そこは女優。本当にあの部屋の泊まったのかの疑問も沸く。列車では決まって普通席、宿の送迎車が無ければ、ガラ空きの定期バスの最後部。これも「やらせ」に近い。豪華に写される夕食も、本当に食べ尽くしたのだろうかかと疑問に思うが、他のスタッフが相伴して食べたのかも知れない。

JRの駅に置いてある旅行パンフレットには、「絶対食べきれない」量の料理写真が載っている。よく見ると、小さく「料理は4人前」等と書いてあるが、一種の「だまし」である。

病院での昼食は午後2時前後で、何でも美味しく、給食は全部食べ尽くす。空腹に勝る調味料は無く、食味とは相対的なものと思っている。ミシュラン本のついでに、老爺心が溢れ過ぎた一文になった。お詫びする。

冬の夜を暖かく寝る方法（省エネ法）

鳥取市 中 塚 嘉津江

- ・まずお風呂でゆっくり暖まる。
- ・さめないうちに布団に入る。
さめてしまったらもういちどお風呂につかる。足が冷たいとねむれない。
- ・敷布団を2枚敷く。
自分の体温を逃がさないようにするのがコツ。暖房をかけると体温との差があり、寒かったり暑かったりするため、やっぱり自分の体温で暖めるのが一番。

- ・赤ん坊や子供を抱いて寝る。
小さな子供は体温が高く、コタツ代りになる。昔はよく抱いて寝たが、大人が寝返りすると子供をつぶす可能性もあるため、すすめられない。子供をつぶさないように、と気を使いすぎると、肩が凝ってしまう。子供がねむったら、早目に別の布団で寝る方が良い。

寝心地の 良き冬布団 遅刻する



広報委員 小林 恭一郎

今年もあわただしく1年が過ぎ、あっという間に師走になってしまいました。今年は、新型インフルエンザの流行とインフルエンザワクチン接種の時期が重なり、疲弊しておられる先生も多いのではないかと思います。特に東部地区では、新型インフルエンザが大流行し、第47週（11月16日から11月22日）の定点当たり患者数が47.25人と急増し、警報発令の30人を大幅に超えています。休日には病院の救急外来は大変混雑し、数時間待ちというのが当たり前で、本来の2次・3次救急に支障がでることもあるようです。

秋口から行っていました東部医師会急患診療所の増築工事がようやく完成し、12月1日から内科・小児科の2診体制となりました。工事中も裏口から出入りしていただき、休診することなく診療を続けていましたが、ようやく完成しました。今後は、軽症患者さんはできるだけ急患診療所に受診していただき、病院の負担が少しでも軽減できればと期待しています。2診体制の維持にあたっては、開業医の先生だけでなく、勤務医の先生にもご協力いただけることとなり大変感謝しております。

また、診療所の増築で、さらに駐車場が不足が深刻化していましたが、東部医師会館の向かいの土地344坪を購入し、駐車場として利用することとなりました。現在は建物が建っていますが、近々取り壊す予定です。1月下旬には多くの駐車スペースが確保できると思いますのでしばらくお待ちください。

1月の予定です。

- 12日 理事会 東部医師会館
- 20日 小児科医会
- 22日 胃疾患研究会特別講演会
- 26日 理事会 東部医師会館
会報編集委員会

11月の主な行事です。

- 4日 精神神経疾患懇話会
- 5日 リウマチ膠原病研究会
- 6日 勤務医部会委員会・総会
勤務医部会総会講演会
演題
『新型インフルエンザについて』
自治医科大学地域医療学センター公衆衛生
部門 教授 尾身 茂先生
- 7日 看護学校戴帽式
- 10日 理事会
- 11日 オープンシステム運営協議会
かかりつけ医認知症対応力向上研修会
演題
『認知症の初期診断—鑑別診断を含めて—』
鳥取赤十字病院 神経内科
部長 太田規世司先生
- 13日 認知症研究会特別講演会
演題
『認知症医療 up-to-date』
香川大学医学部精神神経医学講座
教授 中村 祐先生

- 16日 乳がん検診読影委員症例検討会
- 17日 胃疾患研究会
- 18日 小児科医会
- 19日 胸部疾患研究会
- 20日 腹部超音波研究会特別講演会
- 24日 理事会 東部医師会館
会報編集委員会
- 25日 病診連携懇談会

- 26日 胃がん内視鏡検診講習会
演題
『がん登録制度を活用した胃がん内視鏡検診の評価』
鳥取大学医学部社会医学講座環境予防分野
教授 岸本拓治先生
- 27日 臨床内科医会
- 30日 産業医研修会(地産保センター連絡協議会)



広報委員 井 東 弘 子

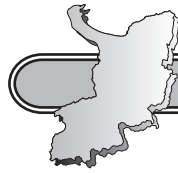
11月に入り、中部地区もインフルエンザ感染が拡大し、学級、学校閉鎖が相次ぎました。医師会休日診療所の患者数も80人を超え、大忙しのような感じです。11月16日より、平日夜間の診療も開設致しましたが、協力していただく先生方は自分の診療を終えてからの残業であり、東部西部と違って総数が少ないこともありますので長期間維持することには今後の検討が必要のようです。

11月の活動報告を致します。

- 4日 理事会
- 6日 認知症講演会
メンタルヘルスケア支援事業
- 12日 消化器がん検診症例検討会
- 13日 定例常会
生涯学習講演
「定期的な上部消化管内視鏡検査は、胃癌

死亡率を減少させるか？」
大宮シテイククリニック副所長
小椋真佐子先生

- 16日 胸部疾患研究会
- 18日 喫煙問題研究会
- 19日 中部肝疾患セミナー
- 20日 温泉病院改築委員会
- 24日 小児科懇話会
- 25日 学術講演会
「B型肝炎治療の進歩と最近の話題」
岡山大学消化器内科 小橋春彦先生
- 26日 伊藤文利先生旭日双光章受章祝賀会
- 27日 学術講演会
「糖尿病薬物治療におけるDPP-4阻害薬への期待」
川崎医科大学内科学講師 柱本 満先生
太極拳教室



西部医師会

広報委員 岩本好吉

先月末に山陰道が斐川ICから西の出雲ICまで
開通し、走ってきました。来年の初詣コースです。

県東部で新型インフルエンザが流行とのニュー
ス、続いてこちら西部にも移ってきました。

新型ならびに季節性ワクチンの予約と接種、各
種健診、発熱患者の対処、それと普通の患者(?)
の対応などで院内がドタバタしています。ドタバ
タの原因の一つにそれぞれに付随する問診票や届
出などの書類があるのでは? 細かいうえに、同
じようなものを何枚も作る必要があります。もっ
と大雑把に出来ないものでしょうか?

来年1月の行事予定です。

- 12日 消化管研究会
19:00 西部医師会館会議室
- 13日 第448回小児診療懇話会
19:15 西部医師会館会議室
- 14日 第116回米子消化器手術検討会
19:00 米子医療センター
- 15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
- 18日 米子医療センター胸部疾患検討会
19:00 米子医療センター
- 19日 消化器超音波研究会
19:00 西部医師会館会議室
- 21日 第29回鳥取県西部地区肺癌健診胸部X
線勉強会
19:00 西部医師会館会議室
鳥取県西部医師会学術講演会
特別講演
「プライマリ・ケアのための血管疾患

の話」

帝京大学医学部 外科学講座

准教授 新見正則先生

19:00 ホテルサンルート米子
高砂の間

22日 西部医師会臨床内科医会「例会」
「腹痛と嘔気・嘔吐」

博愛病院内科 浜本哲郎先生

19:00 西部医師会館会議室

26日 消化管研究会

19:00 西部医師会館会議室

11月に行われた主な行事です。

- 5日 学術講演会
「COPD」
- 6日 鳥取県西部地区緩和ケアフォーラム
- 10日 消化管研究会
- 11日 第10回生活習慣病研究講演会
第446回小児診療懇話会
- 12日 学術講演会
「心臓弁膜症の診断と治療の現状」
- 13日 セミナー
「プライマリーケア医の生涯学習のため
に」
「腰痛・関節痛」
- 19日 学術講演会
「インフルエンザ感染における炎症制御」
- 20日 山陰消化器研究会
第3回鳥取県西部喘息フォーラム
「気管支喘息の治療戦略」
- 21日 予防接種講演会
「最新ワクチン情報と今後の展望」
第15回鳥取県脊椎研究会
「バイオメカニクスからみた発育期スポー

ツ選手における腰痛の診断と治療」

27日 西部医師会臨床内科医会「例会」

「大腸癌外科診療の実際（特に直腸癌）」

28日 米子洋漢統合医療研究会学術講演会

「ツールとしての漢方、思想としての漢方」



広報委員 豊島良太

クリスマスのイルミネーションが美しく輝く季節になりました。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、11月の医学部の動きについてご報告いたします。

1. がんセンター改修竣工記念式典を挙

鳥取大学医学部附属病院は都道府県がん診療連携拠点病院として、高度ながん診療体制の整備を進めて参りました。このたびがんセンターの改修工事が完了し、平成21年11月12日（木）に改修竣

工記念式典を執り行いました。

本センターは、大学病院のがんセンターとしては全国有数のスペースを有し、化学療法から緩和ケアさらには相談支援まで幅広いがん医療が行える施設となり、先に開設した放射線治療棟とともに本院におけるがん診療体制の基盤整備が整いました。

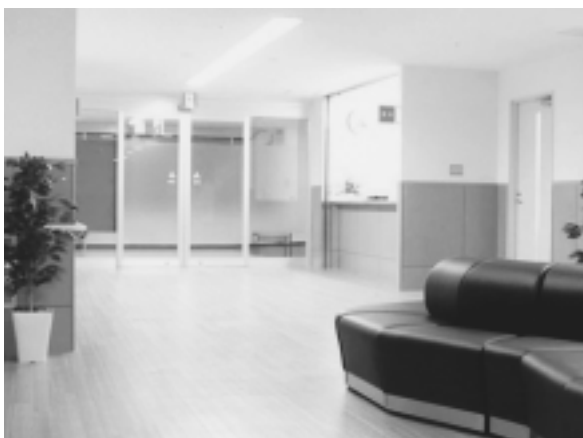
本センターの使命は、高いがん医療体制を確保し、地域がん診療連携拠点病院をはじめとする地域医療機関との連携を図るとともに最新の情報や研修の場を提供し、さらにはがんの専門職を育成



がんセンター入口



テープカット



受付ロビー



外来化学療法室

することにあります。今後もがん克服に向けて誠心誠意努めて参りますので、ご指導ご支援を賜わ

りますようよろしくお願い申し上げます。



スキンケア外来



セカンドオピニオン外来



がん相談支援室



さくらサロン（がん患者サロン）



11月

県医・会議メモ

- 1日(日) 鳥取県健康対策協議会心臓疾患精密検査従事者講習会 [日本海ふれあいホール]
 ♪ 第1回学校医・学校保健研修会 [日本海ふれあいホール]
- 5日(木) 第7回常任理事会
 ♪ 鳥取県糖尿病対策推進会議
- 8日(日) 第3回産業医研修会 [まなびタウンとうはく]
- 12日(木) 都道府県医師会税制担当理事連絡協議会 [日医]
 ♪ 鳥取県教育委員会との連絡協議会 [白兔会館]
 ♪ 鳥取大学医学部附属病院がんセンター改修竣工記念式典 [鳥大医学部附属病院]
 ♪ 鳥取大学関連管理型病院協議会 [鳥大医学部附属病院]
- 13日(金) 中国四国学校保健担当理事連絡会議 [広島市・リーガロイヤルホテル広島]
- 14日(土) 全国学校保健・学校医大会 [広島市・リーガロイヤルホテル広島]
 ♪ 「世界糖尿病デー」 in鳥取・仁風閣ブルーライトアップ点灯式 [仁風閣]
- 15日(日) 秋季医学会 [西部医師会館]
- 19日(木) 第8回理事会
 ♪ 第214回鳥取県医師会公開健康講座
 ♪ 都道府県医師会生涯教育担当理事連絡協議会 [日医]
- 20日(金) 鳥取県メディカルコントロール協議会 [倉吉消防署]
 ♪ 鳥取大学創立60周年記念式典 [ホテルニューオータニ鳥取]
- 21日(土) 全国医師会事務局連絡会 [大分市・大分県医師会館]
- 26日(木) 武見セミナー帰国報告会 [東京都新宿区・京王プラザホテル東京]
 ♪ 伊藤文利先生叙勲祝賀会 [ホテルセントパレス倉吉]
- 27日(金) 全国メディカルコントロール協議会連絡会 [金沢市・金沢歌劇座]
- 28日(土) 全国医師会勤務医部会連絡協議会 [松江市・ホテル一畑]
 ♪ 有床診療所協議会設立発起人会

会員消息

〈入 会〉

宮原 直樹	鳥取大学医学部	21.10.1
宮原 史子	鳥取大学医学部	21.10.1
景山 誠二	鳥取大学医学部	21.11.1
木下 朋絵	鳥取県立中央病院	21.11.1
竹内 裕一	たけうち耳鼻いんこう科(鳥取市)	21.12.2

〈異 動〉

足立望太郎	足立泌尿器科医院 ↓ 閉院	21.11.1
小坂 博	境港市高松町597-5 ↓ 米子市靴町1-35	21.11.18

〈退 会〉

村岡 浄明	皆生温泉病院	21.10.31
-------	--------	----------

保険医療機関の登録指定、異動

保険医療機関の廃止

足立泌尿器科医院	米子市	21.10.31	廃止
----------	-----	----------	----

生活保護法による医療機関の指定、廃止

面谷内科循環器科クリニック	米子市	1306	21.8.31	廃止
医療法人面谷内科・循環器内科クリニック	米子市	1393	21.9.1	指定
斎藤医院	東伯郡	109	21.9.21	廃止
山本整形外科クリニック	鳥取市	1339	21.9.30	廃止
大森生協診療所	鳥取市	796	21.9.30	廃止
山本整形外科クリニック	鳥取市	1394	21.10.1	指定

原子爆弾被爆者一般疾病医療機関の辞退

足立泌尿器科医院	米子市	21.10.31	辞退
----------	-----	----------	----

今月号の医師会雑誌では、インフルエンザに関する内容がいくつかみられた。新型インフルエンザが発生してからずっと、マスコミもその流行の動きを追いかけ、逐一詳細な報道が行われてきた。そのためか、日本国民はインフルエンザに過剰に反応するようになってしまったようだ。先日も当直をした際、日中は普通に仕事をして、夜間や深夜になって、自分がインフルエンザかどうか確認にくる患者さんがとても多かった。しかも、発熱が全くなく、元気そうなのに確認してくれと言われる方もあり、正直辟易してしまっただ（結果的には、検査した患者さんでインフルエンザ陽性の方は一人もいなかった）。マスコミにあおられると、皆一斉に同じ方向を向いてしまう国民性ではあるものの、もう少し冷静な対応をして欲しいと願うばかりである。

さて、そんな当直の合間に、疲れた体にむち打って、来年の学会の演題申し込みの準備をしていた。全国学会は約6ヶ月前に演題締め切りとなるため、来年6月末の乳癌学会に向けての準備である。いくつか演題を考えてみたものの、なかなかものになりそうになく、結局、10年間の検診発見乳癌についてまとめてみた。10年の間に、検診発見症例は確実に増加していた。当院のデータでいえば2000年には検診発見例は手術症例の14%程度であったが、本年は40%近くにもなってきた。H17年からのマンモグラフィ併用検診の導入によ

って、発見時の腫瘍径もかなり小さくなっていること、何よりも非浸潤癌（乳管内にのみ存在し、転移を起こさない早期癌、消化管でいえば大腸の粘膜内癌のようなもの）症例の発見が増えてきたために、生命に危険を及ぼさない状態で発見できるのは非常に喜ばしい変化であるといえる。生存率においても、外来で発見された癌の5生率が91%に対し、検診例（視触診、マンモグラフィ検診含む）は97%と良好であった。乳癌に関してのマスコミ報道は、良い効果をもたらしているといえるであろう。余命1ヶ月の花嫁という20代前半で乳癌に罹患した女性のドキュメンタリーが放映された際には、心配になって、外来を受診される方が多かった。「あの番組を見て、自分を重ねて心配になって来ました。」と言われた70代のご婦人に、年齢がずいぶん違うんだけどと苦笑しながら診察をしたこともあったが、とにかく関心が高まるのは良いことである。

前回の編集後記で、StageⅣの大腸癌が多いということを書いたら、院内の先生方に、本当なの？と質問を受けた。前回も嘘ではないが、今回の乳癌はきっちりデータに基づくものなので、本当です。

それでは、最後となりましたが、会員の皆様、すてきなクリスマスシーズンと新年をお迎えになりますよう、お祈りしております。

編集委員 山口由美

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654号・平成21年12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）

厚生労働省委託事業 日本医師会女性医師バンク

日本医師会女性医師バンクは、就業を希望する医師に、条件にあった医療機関を紹介し、勤務環境の調整を含め、採用に至るまでの間の支援を行い、再就業後も様々なご相談に応じます。

日本医師会女性医師バンクの特色

- | | |
|------|---|
| 無料 | 登録・紹介等、手数料は一切いただきません。 |
| 個別対応 | 就業に関するご相談は、コーディネーター（医師）が、丁寧に対応いたします。 |
| 秘密厳守 | ご登録いただいた情報は、適正に管理し、秘密は厳守いたします。 |
| 日本全国 | 日本全国の医師、医療機関にご利用いただけます。（会員でない方も登録できます。） |
| 予備登録 | 今すぐに働く予定のない方もご登録いただけます。 |

求職（求人）登録票のご請求は、求職者か求人者かを明記し、必要部数及び送付先を記入の上、下記の日本医師会女性医師バンク中央センターへFAXにてお申込ください。

ご連絡・お問い合わせ先 日本医師会女性医師バンク 中央センター

〒113-8621 東京都文京区本駒込2-28-16 日本医師会館B1

TEL 03-3942-6512 FAX 03-3942-7397

 astellas

ゆったりと、健やかな日々を。

ロンドン郊外

循環器・糖尿病領域は、アステラス。

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

リピートル錠 5mg
10mg

指定医薬品、処方せん医薬品（注意—医師等の処方せんにより使用すること）**Lipitor**[®]

経口プロスタサイクリン（PGI₂）誘導体制剤（ベラプロストナトリウム錠）薬価基準収載

ドルナー錠 20μg

創薬、指定医薬品、処方せん医薬品（注意—医師等の処方せんにより使用すること）**DORNER**[®]

胆汁排泄型持続性AT₁受容体ブロッカー（テルミサルタン）薬価基準収載

ミカルディス錠 20mg
40mg

指定医薬品、処方せん医薬品（注意—医師等の処方せんにより使用すること）**Micardis**[®] Tablets

速効型食後血糖降下剤（ナテグリニド錠）薬価基準収載

スターシス錠 30mg
90mg

指定医薬品、処方せん医薬品（注意—医師等の処方せんにより使用すること）**Starsis**[®]

アステラス製薬株式会社

東京都板橋区蓮根3-17-1

[資料請求先] 本社 / 東京都中央区日本橋本町2-3-11

■ご使用に際しましては、製品添付文書をご参照ください。

豊かな老後 確かな支え

日本医師会 年金

ご加入のおすすめ

特 色

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

加 入 の 資 格

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

*パンフレットのご請求と詳細については

日本医師会 年金・税制課

TEL. 03-3946-2121 (代)

FAX. 03-3946-6295

Eメール nenkin@po.med.or.jp

ホームページ <http://www.med.or.jp/>

豪華客船「ふじ丸」で行く 吉岐島チャータークルーズ

初めての鳥取港発のクルーズ

旅行実施日 平成22年3月18日（木）～20日（土）

旅行代金 （大人お一人様・税込）78,000円（ステート4名1室利用）
～280,000円（スイート2名1室利用）

- ・募集人員 500名様（最少催行人員250名様）
- ・添乗員 同行いたします。
- ・申込締切日 平成22年2月18日（木）
- ・申込金 30,000円

日時	都市名	スケジュール・宿泊	
3/18 (木)	各地 (当社指定場所) 鳥取港	各地 ————— 鳥取港…………… 13:30～15:00頃発 16:30出港 乗船後、豪華客船「ふじ丸」チャータークルーズ出港です。 銅鑼の音や七色のテープが出港を盛り上げます。 出港後は船内で優雅にゆっくりとお過ごしください ご夕食は、豪華フランス料理フルコースです。(船内泊)	朝 × 昼 × 夕 ○ (夜食)
3/19 (金)	吉岐 郷ノ浦港	…………… 吉岐・郷ノ浦港 9:30入港 船内で朝食の後、午後4時まで自由行動です。 吉岐島でのオプションツアーをお楽しみください。 ご夕食は、豪華和食会席料理です。(船内泊)	朝 ○ 昼 ○ 夕 ○ (夜食)
3/20 (土)	姫路・飾磨港 各地	…………… 姫路・飾磨港 ————— 各地 14:00入港 18:00～20:00頃 ご昼食後、姫路・飾磨港に入港。到着後、貸切バスにて 各地へ。	朝 ○ 昼 ○ 夕 ×

お部屋は全室海側に面しております。(ステート・スーパーリア・デラックス・スイート)
船内では様々なショーイベントや様々な景品が当たるビンゴゲームでお楽しみいただけます。

● クルーズに関するお問合せ・パンフレット請求・申込み先 ●

JTB中国四国 鳥取支店

〒680-0846 鳥取市扇町60 三高ビル内 電話：0857-22-8351 FAX：0857-24-7228
定休：水・祝（年末年始12/30～1/3） 営業時間：10:00～18:00