

鳥取県医師会報

CONTENTS

平成22年 1月

巻頭言

年頭の挨拶	会長 岡本 公男	1
年頭所感	日本医師会 会長 唐澤 祥人	3
年頭所感	鳥取県知事 平井 伸治	5

理事会

第8回常任理事会・第9回理事会		7
-----------------	--	---

諸会議報告

平成21年度第2回かかりつけ医と精神科医との連携会議		16
生涯教育委員会		18
医師会立看護高等専修学校連絡協議会		25
平成21年度都道府県医師会勤務医担当理事連絡協議会	理事 武田 倬	26
平成21年度日本医師会医療事故防止研修会	常任理事 宮崎 博実	32
平成21年度都道府県医師会医事紛争担当理事会連絡協議会	理事 井庭 信幸	33

中四国医師会連合

中国四国医師会救急担当理事連絡会議		35
-------------------	--	----

会員の栄誉

36

医療保険のしおり

審査支払機関における審査取扱上の取決め事項について		37
---------------------------	--	----

県医よりの通知

40

日医よりの通知

42

お知らせ

平成21年度第2回学校医・学校保健研修会開催のご案内		44
----------------------------	--	----

訃報

45

健 対 協

平成21年度疾病構造の地域特性対策専門委員会	46
鳥取県生活習慣病検診等管理指導協議会乳がん部会・鳥取県健康対策協議会乳がん対策専門委員会	49
鳥取県健康対策協議会従事者講習会等のご案内	54
鳥取県医師会腫瘍調査部報告（12月分）	56
鳥取県医師会腫瘍調査部年間集計（平成21年1月～12月）	57

感染症だより

鳥取県感染症発生動向調査情報（月報）	59
--------------------	----

歌壇・俳壇・柳壇

冬に入る	米子市	芦立	巖	60
冬の虹	米子市	中村	克己	60
雲雀	倉吉市	石飛	誠一	61
健康川柳（22）	鳥取市	塩	宏	61

会員の声

全国学校保健・学校医大会で日医会長表彰を受賞して	境港市	立川	武	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	64
中部医師会	広報委員	石津	吉彦	65
西部医師会	広報委員	阿部	博章	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

68

会員消息

69

保険医療機関の登録指定、異動

69

公 示

70

編集後記

編集委員 神鳥 高世 72

挿し絵提供／田中香寿子先生 芦立 巖先生



年頭の挨拶

鳥取県医師会 会長 岡本 公男

新年あけましておめでとうございます。会員の皆様におかれましては、ご家族お揃いで決意を新たに良き新年をお迎えのことと謹んでお慶び申し上げます。

昨年を振り返ってみますと、“新語・流行語大賞”の「政権交代」と“2009年今年の漢字”に選ばれた「新」でよく言い表されている一年でした。

5月の連休頃より産声を上げた「新型インフルエンザ」は医療界を始め国民全体にセンセーションを巻き起こしました。年末になって少し下火になってはいますが、12月初旬には鳥取県全体に警報が発せられる程の流行ですさまじいものがありました。県民のパニックを思わせるパンデミックの中、国の方針が二転三転し、十分な量のワクチンが各々の医療機関に届くのが遅れたにもかかわらず、診断、治療からワクチンの接種へと慌ただしくご活躍、ご苦勞いただきましたことに感謝申し上げます。また、患者さんのほとんどが若年者であったことより高校生までを前倒しして集団的個別接種を行うなどご対応いただいた小児科を中心とした学校医の皆様、ありがとうございました。1月にも残りがあるようですので引き続きご理解、ご協力をよろしくお願いいたします。

8月30日投開票された第45回衆議院議員選挙におきまして、国民は民主党に308議席を与え圧倒的大差による「政権交代」を選択しました。各方面から「期待」と「不安」の声が上がる中、9月16日には「友愛」を掲げる鳩山内閣が誕生し、マニフェスト通り、「脱官僚」「政治主導」を合言葉に前政権の補正予算の凍結、見直し、次いで来年度予算編成における無駄の排除のため「事業仕分け」がにぎにぎしく執り行われました。国民に公開されたこと、チーム編成に多くの民間人が登用されたこと、また納得できる仕分けもたくさんあり、一定の評価はできますが、目先のことにとらわれ過ぎ、長期的ビジョンや成長戦略に欠けているように思うのは私だけではないでしょう。

さらに、民主党の一部からは、選挙前から『診療報酬の決定プロセスにおいて利害関係者を排除し「政治主導」で行う』ということが言われており、中医協委員の改選についても不安を持って見守っていましたが、開業医、勤務医、大学・行政の医師など全て

の医師を代表する唯一の団体である日本医師会から参画していた委員がすべて再選されず、大変残念で由々しき問題も起こりました。しかし、新たに選ばれた方々もそれぞれ立派な方とお見受けしますので、日本医師会員を代表して堂々と渡り合ってほしいと思います。失業率5%など悪化する日本経済の中で過剰な要求はいかがなものかと思いますが、医師不足、地域医療の崩壊を食い止めるだけの成果を上げていただけると期待します。よく使われる言葉ではありますが、「政治なくして医政なし、医政なくして医療なし」。我々は、これまでもそうであったようにこれからも安全で安心で良質な医療を国民に提供していけるように物事を国民目線で考えながら勤務医、開業医の別なく一致団結して前進していきたいと考えております。会員の皆様のご理解、ご支援をお願いいたします。

また、レセプトオンライン請求の義務化については、マニフェスト通り、昨年11月25日の省令で改正され義務の免除はなされましたが、この3月末日までに支払基金、国保連合会への届出が必要となっています。詳細はすでにお知らせしておりますが、ご質問等ございましたら、県医師会までお問い合わせください。

最後になりましたが、新しい年が会員の皆様にとりまして、希望の光が差し込んでくる年となりますよう心からお祈りし、新年のご挨拶とさせていただきます。



年 頭 所 感

日本医師会 会長 唐 澤 祥 人

新年明けましておめでとうございます。会員の皆様にはお健やかに新年を迎えられたことと謹んでお慶び申し上げます。

昨春以降、わが国でも新型インフルエンザが猛威をふるい、いまだ沈静化していませんが、世界的にみますと日本の対応は非常に的確であると評価されています。診療などにあたられている医療関係者の皆様には、改めて感謝する次第です。

昨年9月に鳩山民主党政権が発足しましたが、鳩山首相は「日本に暮らすすべての人々が、誇りを持って生活を送れる、新しい国家の形を提言していきたい」と、強い意欲を示しました。しかし、長期にわたる医療費抑制政策により、医療の各分野は完膚なきまでに疲弊させられ、医療崩壊の状況を来しています。とりわけ専門医療の中核的担い手である病院勤務医師の負担は限界点を超えました。早急に有効な具体策を講じ、地域医療提供体制を再構築することが、国民の安心・安全確保にとって不可欠です。

わが国は、明治以来、産業・経済の振興を基礎に、ひたすら国力の増大に努めてきました。その結果、あらゆる分野で便宜この上ない生活環境を築くことができ、多くの人々は、経済発展こそが、明日に向かって揺るぎない豊かな日常生活を約束するものと考えています。しかし、経済成長とともに蓄えられた膨大な資産を、グローバル化した市場の下、巧妙な投機的資金運用によって瞬時に膨大な利益を獲得できるが如き幻想が振りまかれました。リーマンショック、ドバイショックなど、世界を震撼させた出来事は、こうした市場原理主義によるマネーゲームの象徴的帰結ともいえます。

わが国のように資源が少ない、貿易・技術立国にとっては、精緻を極める生産技術の開発能力をもつ人材育成など、科学や教育への費用を惜しんではなりません。また、地球温暖化など環境悪化を防止する取り組み、とりわけ環境に配慮した農業・林業の振興など、自然との共生にも力を注ぐことが肝要です。

将来を展望しにくい今日の状況を切り開くためには、われわれ医療関係者の積極的な行動が求められます。その立脚点こそ、わが国が世界に誇る、「いつでも、どこでも、だれも」が普遍平等に医療を享受できる国民皆保険制度であり、これは国民的財産です。

健康に不安を抱えたままでは快適な生活がおくれないばかりか、明日の見通しも立ちません。「国民の生命と健康を守る」という原点に立ち返り活動するとき、国民皆保険制度は一層輝きを増すことでしょう。

日本医師会では、昨年2月に「グランドデザイン2009—国民の幸せを支える医療であるために—」を、また10月には「日本医師会の提言—新政権に期待する—」を示し、医療政策を提起しております。会員の皆様におかれましては、深いご理解と格段のご支援を賜りますようお願い申し上げます。

ここに、本年が会員の皆様にとりまして、一層安寧で躍進の年でありますよう衷心より祈念申し上げ、新春のご挨拶といたします。



赤いハートの鼻を持つ白いクマは、日本医師会のキャラクターです。

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



年 頭 所 感

鳥取県知事 平 井 伸 治

新年明けましておめでとうございます。

医師会会員の皆様におかれましては、心新たに輝かしい新春をお迎えのこととお喜び申し上げます。

また、皆様には、日ごろ、県民の生命と健康を守るために、身を削って御尽力いただいていることに対しまして、深く敬意を表する次第です。とりわけ、新型インフルエンザの医療対応につきましては、心から感謝申し上げます。

昨年4月に北米で発生した新型インフルエンザは、瞬く間に世界中に広がり、本県でも6月10日に第1例目の患者が確認されました。その後、19歳以下の若年層を中心に感染が拡大し、昨年12月1日には1定点当たりの患者数が30名を超えたことから、全県に新型インフルエンザ警報を発令して、注意を呼びかけているところです。

現時点でも、感染の拡大は継続しており、引き続き十分な注意が必要な状況です。

この新型インフルエンザの対策においては、感染拡大防止と適切な医療の提供が最も重要であり、この度は、医師会会員の皆様の総力を挙げての御協力のおかげで、本県における感染拡大を全国に比べて遅らせることができました。また、これまでのところ重症患者の発生も非常に少ない状況で推移しております。さらに、新型インフルエンザワクチンの接種につきましては、開始直後において情報不足や需要に見合うワクチン量を供給できないこと等から混乱を招きましたが、集団接種への対応など皆様の多大なる御協力を得てワクチン接種が進められているところです。

例年であればこれから、インフルエンザの流行期を迎えるところですが、新型インフルエンザ流行の継続が予想されます。医療機関の皆様には引き続きの御支援・御協力をお願いしなければなりません。どうか自らの御健康にも御留意され、県民の皆様の安心のために引き続き必要な医療の提供をいただきますよう重ねてお願いする次第でございます。

さて、知事に就任して早3年を迎えようとしております。この間、次世代改革推進本部を県庁に設け、マニフェストに盛り込んだ多くの施策を進めてきました。

今春には念願の鳥取自動車道が鳥取インターチェンジまで開通し、新年度には東伯・中山間の山陰道開通も期待されます。さらに昨年就航した境港と韓国東海・ロシアウラジオストクを結ぶ国際定期貨客船や、2,500メートル化された米子空港など、国内及び海外への交通網が着実に整備されてきています。今、東アジアをのぞむ鳥取県にとって、まさに北東アジアへのゲートウェイ（玄関口）として飛躍を遂げるチャンスが到来しています。大交流時代の幕開けをにらみ、昨年「ようこそようこそ鳥取県観光振興条例」を制定し、地域の魅力を活かし、もてなしの心にあふれた観光地づくりを実行段階に移していくことといたしました。今年、本県ゆかりの「ゲゲの女房」がNHK連続テレビ小説で取り上げられるなど、改めて鳥取県の良さを全国に知っていただく好機です。

医療提供体制についても充実を図り、県民の安全安心もしっかりと守っていかねばなりません。昨年定めた鳥取県地域医療再生計画に基づき、医師・看護師の確保対策を始め、ITを活用した地域の医療機関と基幹病院等が診療情報を相互に参照できる鳥取型の連携体制の構築、三次救急医療を集中的に充実し救急医療体制を確立するなど、将来にわたって安定的に医療が提供できるよう必要な事業を総合的に講じてまいる所存です。

将来ビジョンでお示した「活力 あんしん 鳥取県」の実現に向けて一身をささげて取り組む決意でございますので、皆様より一層の御支援を賜りますようお願いいたしますとともに、貴会のますますの御発展を祈念いたしまして、新年の御挨拶とさせていただきます。

第 8 回 常 任 理 事 会

- 日 時 平成21年12月3日（木） 午後5時～午後6時30分
- 場 所 ホテルセントパレス倉吉 倉吉市上井町
- 出席者 岡本会長、野島・富長両副会長
宮崎・渡辺・天野・神鳥各常任理事
笠木理事

議事録署名人の選出

宮崎・渡辺両常任理事を指名した。

報告事項

1. 鳥取県メディカルコントロール協議会の出席報告〈野島副会長〉

11月20日、倉吉消防署において開催された。

主な議事として、消防と医療の連携の推進について協議が行われ、仕組み及び救急搬送・受入れの円滑な実施を図るためのルールが必要であることから、「救急搬送・受入れに関する協議会の設置」と「救急搬送・受入れの実施基準の策定」を行うことになった。「救急搬送・受入れの実施基準の策定」では、都道府県が傷病者の搬送・受入れの実施基準を策定して公表し、(1) 傷病者の状況に応じた適切な医療の提供が行われる医療機関のリスト (2) 消防機関が (1) のリストの中から搬送先医療機関を選定するための基準 (3) 消防機関が医療機関に対し傷病者の状況を伝達するための基準 (4) 搬送先医療機関が速やかに決定しない場合において傷病者を受け入れる医療機関を確保するために消防機関と医療機関との間で合意を形成するための基準、を設けることとした。

今後、鳥取県では消防法改正に伴い、「鳥取県救急・医療連携推進協議会（仮称）」の名称で委員構成を (1) 診療に関する学識経験者の団体の推薦する者 (2) 医療機関の管理者又はその指定

する医師 (3) 消防機関の職員 (4) 都道府県の職員 (5) 学識経験者その他の都道府県が必要と認める者とし、さらに検討していくこととなった。

2. 鳥取大学創立60周年記念式典の出席報告

〈谷口事務局長〉

11月20日、ホテルニューオータニ鳥取において開催され、会長代理として出席した。記念式典終了後、関東学院大学文学部教授・元文部省学術国際局長 長谷川善一氏による記念講演会「現代社会と大学」が行われた。

3. 全国医師会事務局連絡会の出席報告

〈事務局：書面報告〉

11月21日、大分市において開催され、県医師会及び地区医師会事務局担当者が出席した。「事務局業務効率化」をテーマとしたシンポジウム、記念講演 (1) 「公益法人制度改革」(角田 政 日医総研主任研究員)、記念講演 (2) 「日レセ (ORCA) とオンラインレセプト請求」(上野智明日医総研主任研究員)、グループ別フリーディスカッション、などが行われた。

4. 健保 個別指導の立会報告〈宮崎常任理事〉

11月25日、鳥取市福祉文化会館において東部地区の3診療所を対象に実施された。病名が胃潰瘍であるのに内視鏡等の根拠となる検査がしていない症例があること、B型慢性肝炎やC型慢性肝炎

の病名であれば肝臓がん疑いでなくてもAFP検査ができること、各種管理料算定に当ってカルテに「管理指導料（老人、一般、てんかん、難病、ペースメーカー、自己注、在酸）」のゴム印が押してあり、該当のものを囲むやり方になっているが、慢性疾患指導管理料を一般とする事は不適切であり、またこの他の管理料もあるので正しく記載すること、血液検査に血液像が実施してあるが、その必要性が認められないケースがあること（返還）、多数の病名があるが実施してある診療内容と主病名とが一致していないのにも拘らず、主病名に対する管理料が算定されているケースがあること（返還）、被保険者証のコピーをカルテに貼るのは個人情報観点より望ましくないこと、などの指摘がなされた。

5. 伊藤文利先生 旭日双光章受章祝賀会の開催報告〈天野常任理事〉

11月26日、ホテルセントパレス倉吉において中部医師会と県医師会との共催で開催した。県医師会からは、岡本会長、野島・富長両副会長、宮崎・神鳥・天野各常任理事、吉中理事、長田顧問が出席した。発起人代表として岡本会長より挨拶後、藤井鳥取県副知事より来賓祝辞があった。

6. 全国メディカルコントロール協議会連絡会の出席報告〈野島副会長〉

11月27日、金沢市において開催された。本連絡会は、全国的なメディカルコントロール体制の充実強化を図ることを目的として開催されているものである。

当日は、第1部を「病院前救護の向上とメディカルコントロール協議会」をテーマに（1）「救急救命士の今後の業務のあり方」（中野公介 厚生労働省医政局指導課救急・周産期医療等対策室 救急医療専門官）、（2）「大阪府メディカルコントロール協議会の現状と課題」（杉本 壽 大阪府救急業務高度化推進連絡協議会長・大阪府医師会副会長）、（3）「石川県MCの現状と問題点」（稲

葉英夫 石川県メディカルコントロール協議会長・金沢大学医薬保健研究域医学系教授）の講演があった後、意見交換が行われた。

第2部では、「救急搬送体制におけるメディカルコントロール協議会の役割」をテーマに（1）「救急医療の東京ルールの概要」（越阪部 剛 東京都福祉保健局医療政策部救急災害医療課長）、（2）「北九州市における機能別応需体制」（竹村保美 北九州市消防局救急課長）、（3）「消防法の一部を改正する法律」（開出英之 総務省消防庁救急企画室長）の講演があった後、意見交換が行われた。

7. 全国医師会勤務医部会連絡協議会の出席報告〈渡辺常任理事〉

11月28日、松江市において、「今こそ目指そう医療崩壊から医療再生へ」をメインテーマに開催され、武田理事とともに出席した。

午前中は、特別講演（1）「日本の医療を守るために一今こそ医師の大同団結を一」（唐澤祥人 日医会長）、（2）「社会が医療に求めるもの」（郷原信郎 名城大学教授・コンプライアンス研究センター長）などが行われた。

午後からは、日医勤務医委員会報告、鳥根県医師会勤務医アンケート調査報告、特別講演（3）「生命輝かそう日本の勤務医一低医療費政策を乗り越えて一（安全で快適な医療を目指す一地方病院の試み）」（邊見公雄 全国自治体病院協議会長）、シンポジウム「勤務医をめぐる諸問題」が行われ、最後に「鳥根宣言」が採択され、閉会した。次期担当県は栃木県医師会である。

なお、採択された「鳥根宣言」では、勤務医に対する緊急な施策が必要だとして、次の6項目「今までの医療費抑制政策を転換し、医療福祉への予算の増額を行うこと」「OECD平均水準になるまで医師の増員を行うこと」「これから増えてくる女性医師が働き続けられるような支援体制の整備」「勤務医の待遇改善をはかり、勤務医を増やすことによって、地域医療を存続させること」

「大学病院と地域医療を担う病院、診療所等が連携し、良き地域医療医を育てる」「地域住民との十分な相互理解のもとに、安全で安心な医療を提供する」の実現を要望している。

内容の詳細については、別途会報に掲載する。

8. 感染症危機管理対策委員会の開催報告

〈天野常任理事・笠木理事〉

12月3日、ホテルセントパレス倉吉において県福祉保健部及び県教育委員会にも参集いただき、開催した。

議事として、日医、県医師会、県で開催された感染症関連会議の報告後、今冬のインフルエンザ総合対策及び新型インフルエンザ対策、などについて協議、意見交換を行った。

今冬のインフルエンザ総合対策として県医師会、地区医師会、県からそれぞれ報告があった。今年度は例年県内医療機関を対象に実施していたインフルエンザワクチンの予約状況(10/20時点)及び在庫状況(11/30時点)を今年はワクチンが少なく、例年の約8割しか入荷しないことから実施しなかった。また、現状としてワクチン在庫がないため、追加注文は出来ないとのことであった。

続いて、今後の新型インフルエンザ対策について協議、意見交換を行った。接種順位で優先順位が決まっているのに国の要望を受けて鳥取県では接種時期が変わってきており、最優先の方が先延ばしになっているため予約がとりにくいこと、ワクチンの搬入に関して県からいつ頃納入されるか連絡がなく接種者に予約がとりにくいための確な情報を入れて欲しいこと、ワクチン接種に関して医療機関だけでなく県民の皆さんに対しても広報して欲しいこと、タミフルのドライシロップが少なくなっているが診療所等で薬をつくるには時間がかかるため院外処方出来ないものか、リレンザが品薄になっており、リレンザを確保しないと小学校高学年、中学生、高校生等に対して抗ウイルス薬を投与出来ないこと、県では約6,500人分のリレンザを備蓄しているが現時点では出せ

ないこと、ワクチン接種に関して季節性では1歳未満でもしているが新型では1歳未満は対象者でなく、その保護者に予防接種をすることになっているので整合性はどうか、予防接種を受けたい住民の方が複数の医療機関を予約しており一番早く接種出来る医療機関で受けられるが、予約した医療機関にキャンセルをしない方がいるので問題であること、などの意見・要望等があった。

また、県教育委員会から、1月中旬の大学入試センター試験や各種入試・就職試験等を控えている高校3年生に対して、12月28日(月)頃に前倒して集団接種をしていただけないか、との要望が出されたが、学校医だけでは複数校されている方もあり、また時期的に忙しいことから接種が出来ないので協力して頂ける医師に参加してもらい実施してはどうか等の意見があり、今後さらに検討することとなった。

内容の詳細については、別途会報に掲載する。

協議事項

1. 指導の立会いについて

下記のとおり実施される指導にそれぞれ地区医師会及び役員が立会することとした。

○集団的個別指導：12月18日(金)

午後1時30分 西部1病院-西部医師会

○生保 個別指導：12月21日(月)

午後2時 西部1病院-西部医師会

○健保 個別指導：12月25日(金)

午後1時30分 中部1病院-天野常任理事

2. 女性医師支援センター事業ブロック別会議の出席について

1月23日(土)午後3時から広島市において開催される。重政理事が出席することとした。

3. 鳥取県医療懇話会の議題・運営について

1月7日(木)午後4時30分から県医師会館において医師会、県福祉保健部、病院局などが参集して開催する鳥取県医療懇話会の議題、運営につ

いて打合せを行った。

県医師会からは、「新型インフルエンザ」「ドクターヘリ」について議題を提出することとした。なお、最終的には次回理事会までに意見をとりまとめるので、追加等のご意見があれば事務局まで

提出をお願いしたい。

[午後6時30分閉会]
[署名人] 宮崎 博実 印
[署名人] 渡辺 憲 印

第9回理事会

- 日 時 平成21年12月17日(木) 午後4時～午後6時
- 場 所 望湖楼 東伯郡湯梨浜町はわい温泉
- 出席者 岡本会長、富長副会長
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

吉田・明穂両理事を選出した。

報告事項

1. 前回常任理事会の主要事項の報告

〈宮崎常任理事〉

12月3日、ホテルセントパレス倉吉において開催した。会議録は、地区医師会へ送付するとともに、県医メーリングリストへの投稿、会報への掲載を行うこととしている。

2. 日医 生涯教育担当理事連絡協議会の出席報告〈武田理事：書面報告〉

11月19日、日医会館において開催された。

主な議事として、生涯教育制度関連事項報告があった後、福井次矢委員長（聖路加国際病院長）より生涯教育推進委員会活動報告として、本年4月に日医生涯教育制度がカリキュラムを刷新し、平成22年度から改正、実施される「日医生涯教育制度実施要綱」についての説明、質疑応答等が行

われた。

また、武田理事より、(1)「日医生涯教育協力講座」及び「日医生涯教育特別講演」(2)生涯教育と総合医の関連、について発言をした。

内容の詳細については、別途会報に掲載する。なお、本会生涯教育委員会を12月24日(木)に開催し、今後の方針等について協議、意見交換を行う。

3. 鳥取県有床診療所協議会設立発起人会の開催報告〈米川理事〉

11月28日、県医師会館において開催した。

主な議事として、本協議会設立までの経過報告(中国四国の設置状況、アンケート結果)、規約案、役員選任候補案、会員の募集、などについて協議、意見交換を行った。役員については発起人全員を役員とし、県医師会館を顧問、幹事及び監事は県医師会の担当役員とした。今後の予定では、平成22年5月に設立総会を開催し、会費は10,000円(全国会費7,000円、県会費3,000円)とする。

内容の詳細については、別途会報に掲載する。

また、有床診療所については、1月19日（火）開催される日医会長会議において岡本会長より、「有床診療所の積極的活用への課題」について質問し、日医の見解、今後の対応について何うことにしている。

4. 感染症危機管理対策委員会の開催報告

〈笠木理事〉

12月3日、ホテルセントパレス倉吉において県福祉保健部及び県教育委員会にも参集いただき、開催した。

議事として、日医、県医師会、県で開催された感染症関連会議の報告後、今冬の季節性インフルエンザ総合対策及び新型インフルエンザ対策、などについて協議、意見交換を行った。

今冬の季節性インフルエンザ総合対策について県及び地区医師会、県からそれぞれ報告があった。今年度はワクチン在庫状況等調査については、製造量が昨年度の8割であることもあり、実施しないこととした。現在まで特に大きな混乱等もなく経緯している。また、現在リレンザ、タミフルが不足しているので県が備蓄する抗インフルエンザウイルス薬を供給してもらえないか、との要望に対し、県では市場の流通が全く行えない緊急時を前提としているとのことであった。県医師会としては市場の流通が全く行われない段階での供給では遅いので、備蓄分の供給の考え方について今一度検討いただくことを要望した。

今後の新型インフルエンザ対策について県から資料を基に説明がなされた後、協議、意見交換を行った。県では一部の接種対象者の接種回数が2回から1回に変更されたこともあり、ワクチンの供給にある程度見通しがついたことから、小学生以下のワクチンの接種スケジュールを2～3週間程度前倒しすることとした。また、高校3年生へのワクチン集団接種では、1月中旬の大学入試センター試験や各種入試・就職試験などに間に合うように年内実施について、県教育委員会より学校医（医療機関）の協力をお願いしたいとの提案が

あった。この件については、学校医と学校側とだけの協議ではなく、地区医師会単位で集団接種の実施について協議していただくこととなった。

内容の詳細については、別途会報に掲載する。

5. 健保 個別指導の立会い報告

〈井庭理事：富長副会長代理報告〉

12月3日、西部地区の1病院を対象に実施された。各種指導管理料を算定する時は該当病名の確認と指導内容をカルテに記載すること、ビタミン剤投与は必要理由と経過を記載すること、退院時情報提供添付加算は診療情報提供とは異なるものであること、転医してきた患者、例えば胃潰瘍の場合、潰瘍剤を引き続き投与する場合は理由をカルテに記載すること、などの指摘がなされた。

〈宮崎常任理事〉

12月9日、東部地区の3診療所を対象に実施された。点滴静注は必要のないものは中止して自主点検の上返還すること、消炎鎮痛剤の使用は消化性潰瘍には禁忌であるので返還すること、血液像がセット検査になっているものがあるので必要のないものは自主点検の上返還すること、特定疾患療養指導料の内容が記載されていないものは自主点検の上返還すること、電子カルテの運用上、医師と事務員で個別のパスワードを作ること、初診と初診の算定が同じ病名で期間が短いこと、特定疾患指導料や小児慢性特定疾患カウンセリング料を算定した際は指導内容の要点をわかりやすく記載すること、などの指摘がなされた。

〈明穂理事〉

12月11日、東部地区の1病院を対象に実施された。糖尿病の特定疾患指導内容が何か月にわたり同一であること。肺血栓塞栓症予防管理料の算定に当たってはその発生の危険性が高いものに限ること。悪性腫瘍特異物質治療管理料、がん性疼痛緩和指導管理料、てんかん指導料の算定にはその内容を具体的に診療録に記載すること。入院診療

計画書に空欄があるので不要な欄には斜線等で示すこと。特別食の内容を具体的に記すこと。抗悪性腫瘍剤のタルセバは投与毎に副作用の注意をし文書にして渡すこと。セファメジンaの常用量は従来品の1/2であるので注意すること。湿布薬が過剰に投与されているので返還すること（月3回の処方、貼付場所等の記載がない、枚数が多すぎる）。小児の尿検査に沈渣がセットとしてあるが検査はしてもよいが算定はしないこと。肝硬変の転帰に治癒は適切でないので軽快などとする。輸血の実施してない症例に不規則抗体スクリーニングがしてあること。アクトスが禁忌としてある心不全の病名のある患者に投与されていること。脳血管カテーテル検査の際の器具の洗浄に使用した生理食塩水は保険請求できないこと。家族性高コレステロール血症の診断がついているがその根拠が示されていないこと。入院から外来に変わった際に病名の転帰もれがあったこと。以上のような指摘がなされた。総括では前回の指導にて指摘されたことがかなり改善がみられたとのこと。院長より今後も指導の内容を真摯に受け止め、さらに適正な保険診療に努めていくとの発言があった。

6. 日医 勤務医担当理事連絡協議会の出席報告 〈渡辺常任理事〉

12月4日、日医会館において開催され、武田理事とともに日医勤務医委員会副委員長として出席した。

当日は、全国医師会勤務医部会連絡協議会（11/28 松江市で開催）について本年度担当の鳥根県医師会からの実施報告と平成22年度担当の栃木県医師会から挨拶があった後、今村日医常任理事より、「勤務医の健康支援に関するプロジェクト委員会」の活動報告が行われた。「医療再生へ進むべき道」をテーマとした協議では、3県医師会（神奈川県、山口県、福岡県）から勤務医活動報告があった後、各都道府県医師会からあらかじめ寄せられていた意見や要望について意見交換

が行われた。

内容の詳細については、別途会報に掲載する。

7. 日医 家族計画・母体保護法指導者講習会の出席報告 〈井庭理事：書面報告〉

12月5日、日医会館において開催された。

当日は、講演「21世紀の国民医療をもとめて―超少子高齢社会の地域医療―」（唐澤日医会長）のほか、シンポジウム「産婦人科医療をめぐる諸問題～母体保護法を中心に～」では、4人のシンポジストにより、（1）人工妊娠中絶の同意書をめぐる問題（2）若年者の人工妊娠中絶と避妊教育（3）中期人工妊娠中絶における出産育児一時金のあり方（4）公益法人制度改革に伴う母体保護法指定医師認定問題、についての各講演及び行政の立場からの指定発言が行われた。

内容の詳細については、別途会報に掲載する。

8. 鳥取県臨床検査精度管理調査報告会の開催報告 〈吉田理事〉

12月6日、伯耆しあわせの郷において県臨床検査技師会との共催で開催し、会長代理として挨拶を述べてきた。

9月に実施したサーベイの結果について、臨床化学、一般血清、血液、生理、輸血、細菌、細胞診、免疫血清の各部門で2会場に分かれて実績報告及び質疑応答が行われた。今後の予定は、委員会を平成22年1月14日（木）県医師会館において開催する。また、今年度も医師向けの報告書を別途会報へ掲載する予定である。

9. メンタルヘルス対策及び過重労働による健康障害防止対策に係る研修会の出席報告 〈渡辺常任理事〉

〈渡辺常任理事〉

12月6日、米子コンベンションセンターにおいて鳥取産業保健推進センターの主催で日医認定産業医指定研修会（基礎後期&生涯更新）として開催された。

当日は、講演3題（1）「労働安全衛生法にお

ける過重労働による健康障害防止対策」(黒沢洋一 鳥大医学部健康政策医学分野教授)(2)「労働安全衛生法における長時間労働者に対する医師による面接指導等の手法」(黒沢洋一 鳥大医学部健康政策医学分野教授)(3)「労働安全衛生法におけるメンタルヘルス対策」(渡辺常任理事)が行われた。

10. 鳥取大学経営協議会の出席報告〈岡本会長〉

12月8日、鳥取大学本部において開催された。

主な議事として、平成21年度第2次学内補正予算(案)、平成22年度医学部医学科入学定員の増員、行政刷新会議「事業仕分け」の動向、などについて報告、協議、意見交換が行われた。鳥取大学の経営状態は非常に良好とのことであった。

11. 健対協 疾病構造の地域特性対策専門委員会の開催報告〈宮崎常任理事〉

12月10日、県医師会館において開催した。

平成20年度事業報告として、疾病構造の地域特性対策専門委員会(5項目)と母子保健対策専門委員会の事業報告を纏めて第23集を作成し、関係先に配布した。

平成21年度事業計画では、疾病構造の地域特性対策は、「肺がんの早期診断に関する調査」と「職場ですすめる健康づくりに関する研究」を終了し、「再建術式による胃全摘術後患者の生活の質(QOL)の比較」と「鳥取県におけるがん罹患患者の地域特性に関する記述疫学的研究」を行う。なお、平成22年度も平成21年度の5項目を継続して調査研究して頂くこととなった。

この他、県からの要望により、研究成果を県民に見える形での発信方法として年2回開催される本会医学会で発表してもらう。また、本会公開健康講座においても講演して頂く方向で検討する。

内容の詳細については、別途会報に掲載する。

12. うつ病予防対策「かかりつけ医と精神科医との連絡会議」の開催報告〈渡辺常任理事〉

12月10日、県医師会館において開催した。

各地区うつ病対応力向上研修の開催状況及び予定と心といのちを守る県民運動(10/28 とりぎん文化会館)について報告があった後、「かかりつけ医・精神科医連携マニュアル(仮)」と次年度の委員会運営等について協議、意見交換を行った。連携マニュアルと手引きは本年度中の完成を目指し、関係機関へ配布予定であるので、研修会や症例検討会等で活用していただきたい。また、次年度も委託事業は継続予定である。なお、国の平成21年度補正予算において自殺対策緊急強化基金が設置され、本県においても来年度、自殺予防対策に取り組むこととしている。

内容の詳細については、別途会報に掲載する。

13. 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〈岡本会長〉

12月10日、県医師会館において開催した。

今年度は鳥取県の担当により、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。6日は、一般演題16題、会長講演「鳥取県内視鏡検診の取組み」(岡本公男 健対協会長)、特別講演「消化器がんの予防・検診の展開」(吉原正治 広島大学保健管理センター教授・日本消化器がん検診学会中四国支部支部長)、教育講演「消化管の超音波検査—正常像から異常像まで—」(谷口信行 自治医科大学臨床検査医学講座教授)、シンポジウム(1)「消化器がん検診受診率50%をめざして」、シンポジウム(2)「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—」、ランチョンセミナー「早期大腸がん内視鏡診療の最前線」(田中信治 広島大学内視鏡診療科教授)を行う。また、7日の胃集検の会は、シンポジウム「胃X線基準撮影画像の視覚的評価方法」、市民公開講座(胃がん:県立厚生病院 秋藤洋一先生、大腸がん:鳥大医学部第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)

を開催する。

14. 日医 医療事故防止研修会の出席報告

〈宮崎常任理事〉

12月13日、日医会館において開催され、板倉東部会長、池田中部会長、小林東部理事とともに出席した。

当日は、講演5題（1）医療事故削減戦略システムの概要（2）アナフィラキシーショックへの対応（3）タイムアウト導入の効果（4）個人で行う医療安全対策～医療安全行動指針～（5）地域で行う医療安全対策～県医師会レベルで動かすしくみ～、の後、「医療事故削減戦略システムの実践に向けて」をテーマに総合討論が行われた。なお、後日、冊子「医療事故削減戦略システム」は、日医雑誌とともに日医会員等に配布される。

内容の詳細については、別途会報に掲載する。

協議事項

1. 平成22年度事業計画・予算案編成について

本会における平成22年度事業計画と予算案の編成等について協議した結果、重点項目を平成21年度と同様に、（1）医の倫理の昂揚（2）医療安全対策（3）会員への生涯教育及び県民への健康教育の推進（4）勤務医不足対策及び男女共同参画の取り組み（5）特定健診・特定保健指導の見直しと推進（6）公益法人改革への対応、の6項目とした。さらに次回理事会及び常任理事会で検討していき、最終的には、平成22年2月19日開催の理事会で最終決定し、平成22年3月6日開催する定例代議員会に議案を上程して審議を諮る。

2. 医療懇話会の議題・運営について

1月7日（木）午後4時30分から県医師会館において医師会、県福祉保健部、病院局などが参集して開催する。

医師会からの議題として、（1）新型インフルエンザ対策（2）新型インフルエンザワクチン接種（3）定期予防接種の全県広域化（4）ドクタ

ーヘリ（5）医師及び看護師不足対策、について提出し、最終的に次回理事会までに意見をまとめることとした。追加等のご意見があれば事務局まで提出をお願いしたい。

3. 臨床検査精度管理委員会の開催について

1月14日（木）午後4時30分から県医師会館において開催することとした。

4. 全国有床診療所連絡協議会中国四国ブロック会役員会・総会の出席について

1月17日（日）午後2時から岡山市において開催される。米川理事、池田光之先生（鳥取県有床診療所連絡協議会発起人代表）が出席することとした。

5. 健保 新規個別指導の立会いについて

1月8日（金）午後1時30分から東部地区の3診療所を対象に実施される。吉田理事が立会いすることとした。

6. 酸素の購入価格に関する届出について

中国四国厚生局鳥取事務所より、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になっている。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るので、該当する医療機関は届出書を2月15日までに中国四国厚生局鳥取事務所に提出していただきたい旨、協力依頼があった。

7. 児童ポルノ画像鑑定にかかる嘱託医師の推薦について

標記について県警察本部から、産婦人科及び小児科医師について推薦依頼がきている。県内の産婦人科医師2名と小児科医師2名の計4名について適任者を推薦することとした。

8. 秋季医学会学会長推薦演題について

11月25日に開催した秋季医学会の一般演題のなかで、学会長の推薦する演題3題について承認した。該当者については、鳥取医学雑誌へ投稿していただくよう依頼する。

9. 日医 認定健康スポーツ医学再研修会の申請について

3月18日（木）午後7時から東部医師会館において開催される「東部医師会健康スポーツ医学講演会」を日医 認定健康スポーツ医学再研修会として申請することとした。研修単位は1単位。

10. 日医生涯教育講演会の認定申請の承認について

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

11. その他

*県医療政策課看護係より、この度厚労省から第七次看護職員需給見通し（平成23～27年の5年間）について策定方針が示され、各都道府県に需給見通しの策定依頼が行われたことから、実態調査をもとに鳥取県における看護職員需給見通しを策定し、看護職員の不足数を把握することにより、今後の看護職員確保対策の検討を行う上での参考とするために、県内の病院、診療所、介護保険関係施設、社会福祉施設等看護職員の配置が必要な全ての施設を対象に実態調査を行うことについて協力依頼があった。

[午後6時閉会]

[署名人] 吉田 真人 印

[署名人] 明穂 政裕 印

NEWS

第61回鳥取県医療懇話会



平成22年1月7日（木）鳥取県医師会館において開催した。当日は、鳥取県福祉保健部、鳥取県病院局、本会役員並びに地区医師会長が出席し、当面の諸問題について意見交換を行った。詳細については、来月号に掲載する。

自殺予防の要（かなめ）としての役割に期待 ＝平成21年度第2回かかりつけ医と精神科医との連携会議＝

- 日 時 平成21年12月10日（木） 午後4時～午後5時30分
- 場 所 鳥取県医師会館 鳥取市戎町
- 出席者 14名

報 告

1. 各地区うつ病対応力向上研修について

今年度も県の委託により「かかりつけ医のうつ病対応力向上研修事業」が各地区で開催されている。以下、地区より報告があった。

〈東部地区〉

第1回目を8月28日（金）、第2回目を9月18日（金）に実施した。1回目は東京女子医科大学教授の坂元 薫先生を講師に、うつにならない日々の過ごし方などの講演があった。第2回目は主に治療と連携についての内容で、具体的な症例提示などを行った。

〈中部地区〉

第1回目を平成22年1月21日（木）に予定している。講師は倉吉病院の西山 聡先生。2回目は2月10日頃を予定しており、内容について東部のように入例検討を盛り込んだ内容として欲しいとの意見があった。

〈西部地区〉

第1回目を平成22年1月15日（金）に予定している。講師は鳥取大学精神行動医学教授の中込和幸先生。2回目は未定であるが、3月頃を予定している。

2. 心といのちを守る県民運動について [10/28 とりぎん文化会館]

10月28日、昨年の県内自殺者数が212人と過去最も多くなったことから、県をあげて緊急に自殺対策に取り組むこととなり、より幅広い観点から自殺対策に取り組む組織として、「心といのちを守る県民運動」が開催された。県、精神保健分野だけでなく、関係民間団体、報道関係、地域の市町村など幅広い分野のメンバーとなっている。各団体でそれぞれ取組みをされており、全体の分かるものを次回までにまとめることとなり、次回は平成22年1月5日に開催予定とのことだった。

協 議

1. 「かかりつけ医・精神科医連携マニュアル（仮）」について

前回の委員会を受けて、一部修正したマニュアルについて検討を行った。

作成するのは、連携マニュアル（約10～12ページ）と、うつ病プライマリケアの手引き（1枚もの）である。手引きは診察室等で活用していただき、連携マニュアルは少し詳しい内容であるため、手引きの参考として活用していただく予定である。

この中で、県内のうつ病診治療断医療機関一覧を連携マニュアルへ掲載してはどうかとの意見があり、①連携マニュアルへの掲載可否、②精神保健指定医など専門医の有無、③診療時間・入院の

可否等について、精神科及び心療内科標榜の医療機関へアンケートを行うこととなった。掲載される医療機関一覧については、一般にはオープンにはせず、医師会員の連携のための情報として取り扱う予定である。

なお、連携マニュアルと手引きについては本年度中の完成を目指し、関係機関へ配布予定である。研修会や症例検討会等でも活用していただきたい、とのことだった。

2. 次年度の委員会運営等について

今年度、県の委託により実施されてきたが、次年度も今年度に作成予定の「かかりつけ医・精神科医連携マニュアル」の検証を実施する目的で、委託事業は継続予定である。地区研修会も継続で実施したい、とのことだった。

また、新たに「精神疾患患者の早期介入のための人材育成研修」を実施予定とのことだったが、同様の研修会が鳥取大学等で実施されるとの情報もあり、同じ研修会が重ならないよう、他事業とのすみ分けを精査して欲しいとの意見があった。

なお、国の平成21年度補正予算において自殺対策緊急強化基金が設置され、本県においても来年度、自殺予防対策に取り組むこととしている。

3. その他

- ・今年度の本県の自殺者数は、昨年よりかなり減少する見込みである。
- ・生活保護を受けておられる方の自殺者数が把握できるのかどうかとの意見があり、統計が分かれば、次回教えていただきたいとのことだった。

出席者名簿（敬称略）

鳥取県医師会	常任理事	渡辺 憲	【事務局】	
東部医師会	理事	松浦 喜房	福祉保健部医療政策監兼次長兼健康政策課長	藤井 秀樹
		水川クリニック 水川 六郎	福祉保健部健康政策課 参事	藪田千登世
中部医師会	理事	新田 辰雄	健康政策課 健康づくり文化創造担当主幹	明場 達朗
		倉吉病院医局長 西山 聡	健康政策課 健康づくり文化創造担当副主幹	森 広美
西部医師会	理事	細田 明秀	鳥取県精神保健福祉センター副主幹	大塚 月子
鳥取県精神保健福祉センター所長		原田 豊	鳥取県医師会事務局 係長	岡本 匡史
			主事	田中 貴裕

平成22年度より改定される日本医師会 生涯教育制度実施要綱の運用について協議 ＝生涯教育委員会＝

- 日 時 平成21年12月24日（木） 午後1時40分～午後3時40分
- 場 所 鳥取県医師会館 鳥取市戎町
- 出席者 委員：武田委員長、渡辺・安陪・福島・安梅・阿部・福本委員
役員：宮崎常任理事
事務局：藤原（東部）・實田（中部）・西田（西部）・湯原（鳥大医学部）
医師会担当者

挨拶（要旨）

〈武田委員長〉

日本医師会は学術団体として生涯教育を重視している。2009年（平成21年）4月より生涯教育カリキュラムを改定し、更に、生涯教育制度実施要綱を改定して平成22年度から実施することとした。

内容をご検討頂き、質の高い生涯教育のもとで、質の高い医療が提供できるように忌憚のないご意見をお聞かせ頂き、鳥取県医師会の生涯教育を円滑に進めたい。

報 告

1. 11/19 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報告〈武田委員長〉

平成22年度から日本医師会生涯教育制度実施要綱を改定することとして、説明が行われた。新しい制度を作るというより、これまでのものを段階的に進めていくものであると理解した。各県から様々な意見が出されたが、日医としては生涯教育推進委員会において全会一致で提言され、常任理事会、理事会の協議を経て機関決定したものであり、ご協力いただきたいと締めくくられた。

なお、当日、「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。」と言うことと、「生涯教育と総合医は別のものであるとの認識は理解できるが、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）を切り離して考えていいのかわいか。若い医師に日本医師会に入って頂くためには、その辺りを明確にしておいたほうがいいのではないか」との2点を、本会の要望・意見として発言した。

協 議

1. 平成22年度日本医師会生涯教育制度について

日本医師会の生涯教育制度実施要綱に基づき、平成22年度から実施する。

(<http://www.med.or.jp/shirokuma/no1182.html>)

○改正の概要

- ・生涯教育カリキュラム〈2009〉の84のテーマにカリキュラムコードを付与したこと。
- ・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（同一コードの取得は年間1コード；平成23年度日本医師会学習単位取得証（別紙4）参照）に「認定証」を発行するとしたこと。
- ・認定証には有効期限（3年間）を明記するとし

たこと。

- ・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」を発行するとしたこと。
- ・日医雑誌やe-ラーニングの自己学習に評価を導入したこと。

付記；「生涯教育認定証」の発行・有効期限についての詳細は、平成22年度「日本医師会生涯教育制度実施要綱の改正について；平成21年9月30日」のカラーページ（8～10頁）をご参照下さい。

（1）制度の主な内容と本会での運用について

〈講習会等の開催にあたって〉

- ・生涯教育推進にあたり、基本的な考え方として、医師会主催・共催の生涯教育講座にはメーカーの協賛をつけない。（順次減らしていく）
- ・地区医師会、県医師会において立案する際は、日医生涯教育カリキュラム〈2009〉からテーマを選択し、講習会等を立案する。
- ・各医師会は、内容を十分検討して日本医師会生涯教育単位認定に相当する講演会であることを承認し、カリキュラムコードを付与する。
- ・県医師会では、理事会（常任理事会）において、日本医師会生涯教育制度に認定する講習会等であることを承認する際、カリキュラムコードも決定する。
- ・講習会等の案内には、単位とカリキュラムコードを記載する。
- ・カリキュラムコードは、取りやすいよう工夫して、関係するものは幅広く付与していく。
- ・地元で、3年間30カリキュラムコード取れるような講演会を企画していく。

「意見」

- ・カリキュラムコード付与の仕方が分かりにくい。
- ・特に自己申告では、カリキュラムコードの付与がまちまちになるので、基準を標準化するなど、

付与の仕方を更に検討する必要がある。

- ・今後、認定証を発行された医師の名簿を、媒体を利用して公表することも考えてはどうか。
- ・将来の問題として、総合医の認定と学会認定医との関係を検討して頂きたい。

〈各科医会、都道府県単位未満の日本医学会加盟学会、日本医学会に加盟しない学会など、各種団体（製薬会社含む）主催によるものの申請について〉

- ・これまで同様、開催地の地区医師会を窓口（県医師会に申請するに相応しいかどうか確認の上）事前に県医師会に申請して頂き、本会が協議・承認し、カリキュラムコードを付与する。
- ・地区医師会の中で行われている医師会が共催しない研究会・医会などについても、地区医師会を窓口（県医師会に申請するに相応しいかどうか確認の上）事前に県医師会に申請して頂く。
- ・日医より平成21年12月11日付けにて各科医会・団体・製薬団体・医療機器団体へは連絡してあるが、地元の関係団体に予め周知しておく必要がある。
- ・各科医会、（日本医学会加盟学会に加盟しない学会）、都道府県単位未満の日本医学会加盟学会など、各種団体の主催によるものは、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。（日医実施要綱；6頁）となっているが、主催者より事前申請がなされていない場合は、事後申請（承認されるかどうかは別）でも可とする。

付記；事前申請先は、開催地の都道府県医師会です。

〈地域住民向けの講演会について〉

地域住民向けの講演会の講師でも、単位、カリキュラムコードの取得が出来るので、申告方法としては、日本医師会生涯教育制度における単位取得証明書（体験学習）「別紙8」を利用して、主

催者の証明をもらって頂き申告して頂く。

(2) 名称について

現在、県医師会において使用している「日医生涯教育講演会」「鳥取県医師会生涯教育講座」（健対協の従事者講習会で使用）などの名称を、「日本医師会生涯教育制度」に統一することについて

講演会や講座の名称をそのまま「日本医師会生涯教育制度」としてしまうことには違和感もあるので、日医生涯教育制度の中で行っていることが確認できていれば、名称については柔軟に対応することとした。

(3) 様式について

- ・署名簿と参加証については様式（案）を使用する。
- ・「各科医会、都道府県単位未満の日本医学会加盟学会、日本医学会に加盟しない学会など、各種団体（製薬会社含む）主催によるもの」の生涯教育申請に際しては、日医提示様式を使用する。
- ・いずれも平成22年度からとする。

(4) 入力と申告（一括申告）の事務について

- ・本会では、平成12年度より一括申告を採用し、以降県医師会事務局が入力と申告業務を全県分について行ってきたが、平成22年度より入力・申告業務を地区医師会毎に行う。但し、鳥大医学部医師会分については、従来通り県医師会事務局で行う。
- ・これにより、本会が入力ソフトを地区医師会へ無償提供する。
- ・入力に当たり、県内において、所属されない地区医師会での出席情報については事務局間で随

時提供する。

- ・入力・申告事務の詳細については、事務担当者へ後日改めて説明する。
- ・入力事務の簡素化を図るために、将来的には署名からカードに切り替えるなどのことも検討していく必要がある。

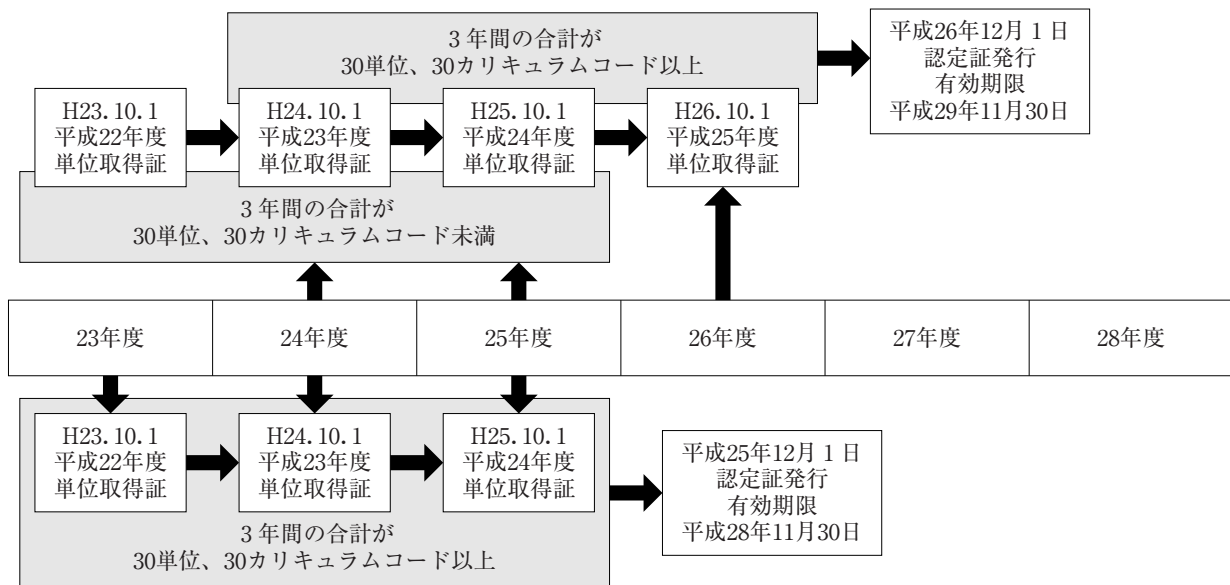
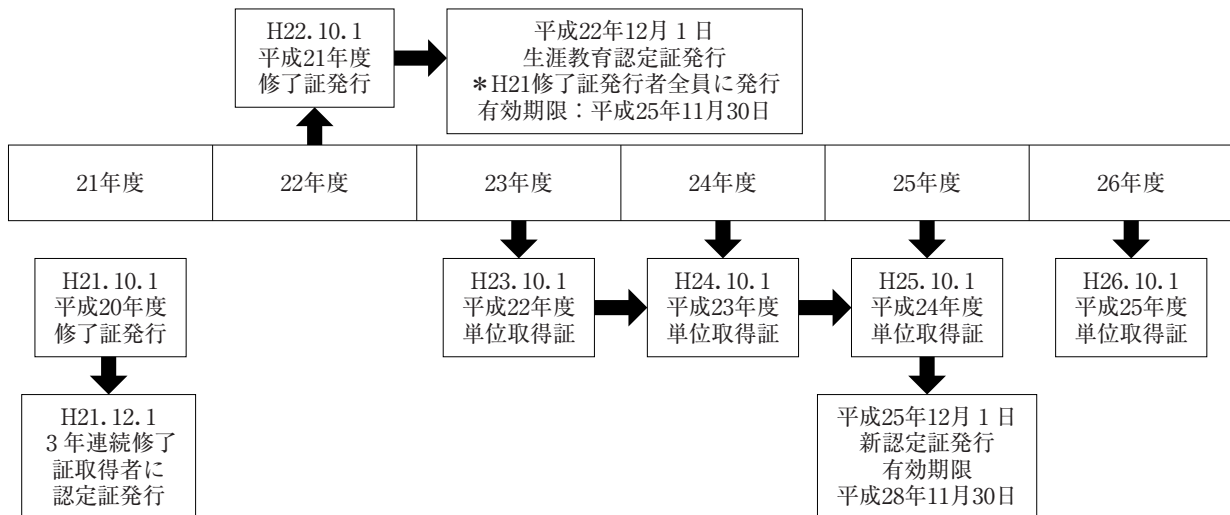
2. その他

11/19の都道府県医師会生涯教育担当理事連絡協議会席上、栃木県医師会他より実施を平成23年度からとして頂きたい、との要望が出されたが、改めて栃木県医師会より「平成22年度日本医師会生涯教育制度実施要綱」に基づき平成22年度から実施するかどうか、アンケートが届いたので、以下の通り回答することとした。

1. 平成22年度からの実施は日医の組織としての正式な過程を経て決定されたものであり、鳥取県医師会は22年4月から実施する。
2. ただ、カリキュラムコードのつけ方の明確な解説など、細かい点で改善が必要なものもある。
3. 今回、日医の見解では「総合医認定制度とは無関係であり、現行制度の底上げとして改正するものである」とのことなので、すぐ実施することには賛成であるが、日医がこれまで共同で検討している合併された3学会の総合医認定制度との関係が不明確であり、この点は若い医師の日医への加入にも影響が大きいため早く結論を出して欲しい。

また、この様な自己申告を基本にした研修方式を、学ぶ医師の姿として社会が認識してもらえる力になるか疑問であり、またこれまでのような多くの医師が新制度に参加してくれるか等の問題点もあり、速やかに検討をして欲しい。

認定証等発行スケジュール



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（抜萃）

1. 制度全般について

Q 日医非会員の申告はどうなりますか。

A 従来通り、非会員の申告も受けつけます。

なお、日医非会員で医籍番号がわからない者の申告につきましては、医師かどうかの確認が取れないことから、医籍番号は必須となります。

Q 平成22年度は修了証を発行するのですか。

A 平成22年度は認定証発行者と修了証発行者が同一となるため、現在のところ発行しない予定です。

ただし、学会等の単位互換で必要がある場合には、申告いただければ希望者のみ発行いたします。

Q 0単位の申告はどうするのですか。

A 平成22年度以降の制度において、0単位の者に単位取得証明書を発行するかどうかも含めて、生涯教育推進委員会で検討し、追ってご連絡いたします。

Q 日医生涯教育カリキュラムが変更され、それに伴って学習内容や研修の単位申請の様式が変わってくると思うので、日本医師会から各専門医会等が申請する単位申請の様式案について提示をお願いしたい。

A 既に都道府県医師会において独自の申請様式があるかと思いますが、日本医師会からも例示するようにいたします。

Q 今回の改定の内容については、各専門学会、医療機器・製薬会社には日本医師会より周知をして頂きたい。

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、本会が周知する予定です。

2. 単位・カリキュラムコード (CC) について

Q カリキュラムコード (CC) 付与の手引きのようなものはないでしょうか。

A 別紙のカリキュラムコード付与例をご参考にして下さい。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CC例を示しましたのでご活用下さい。

Q 講習会におけるCCの付与は講座単位ですか、講習会単位ですか。

A 講座単位で付与できればより望ましいですが、講習会単位での付与が現実的です。CCは、1講習会当たり、単位数の2倍まで付与可能です。

Q 医師会主催講演会の取得単位はこれまで、1回当たり5単位でしたが、1時間当たり1単位に変更となり、実質5倍の差が生じ得るが、間違いはないでしょうか。また体験学習（カンファランス等）も同様でしょうか。

A 間違いありません。また、体験学習についても同様です。

講演会における単位設定については、これまで1日1時間の講演会でも、たとえば日医の産業医学講習会のように3日間・21時間（7時間×3）でも、一律で5単位とされていたところです。

これについて、単位により学習時間が国民にわかるよう整合性を図ろうということで議論されてきたところでもありますので、ご理解いただきますようお願いいたします。

なお、実施要綱にも書かれておりますが、報酬を得るものについては体験学習とみなしませんのでご留意下さい。

Q 医学学術論文・医学著書の共同執筆者も単位が取得できますか。

A 医学学術論文・医学著書の共同執筆者として取得できます。

Q 演者・講師にはCCの2の付与も可能とありますが、単位数の2倍を超えても例外的に付与されますか。

A されません。CCの付与は単位数の2倍までとなります。

Q 日本医師会のe-ラーニングで取得できる単位、CCを教えてください。

A 平成22年度については、47.5単位、59CCを予定しています。

3. 運用について

Q 遅刻、早退などの取り扱いはどうなりますか。

A 厳格に適用を求めませんので、常識的な範囲でご対応いただきますようお願いいたします。

Q 市民向け講座のセミナーの講師でも単位、カリキュラムコードが取得できますか。

A できます。(別紙8を利用して主催者の証明を得る)

4. その他

Q 実施要綱の「その他」で別途定めるとされている日本医師会生涯教育講座、日本医師会生涯教育セミナー、日本医師会指導医のための教育ワークショップについてはどうなりますか。

A この3つについては、これまでと原則変わりませんが、カリキュラムの改正を踏まえて、カリキュラムコードの付与等、現在、生涯教育推進委員会において検討中ですので、年度内（3月頃を予定）にお示しする予定です。

平成 23 年度
日本医師会学習単位取得証

日医 太郎 殿

あなたは平成 23 年度日本医師会生涯教育制度に参加され、以下の学習単位を取得したことを証明いたします。

24 単位
(平成 22 年度との合計 44 単位)

取得カリキュラムコード

1			4		7		
		14			8		
		14			18	19	
	22	23		25			
				36			40
		43	34		38	48	40
		44					
51				56			
	62				58		
		64					
		73			77	79	80
		84					
		84					

上段：平成 22 年度、下段：平成 23 年度

平成 22 年度 15 コード
平成 23 年度 16 コード
現在 84 コード中 27 コード

平成 24 年 10 月 1 日

社団法人日本医師会

会長 唐澤 祥人

日本医師会生涯教育制度における単位取得証明書

(医師国家試験問題作成)

都道府県医師会名： _____

郡市区医師会名： _____

氏名

取得単位数 1 題作成につき 1 単位

_____ 単位

* 日本医師会生涯教育制度における年間の単位取得の上限は 5 単位まで

カリキュラムコード： 8 4

上記の者が医師国家試験問題作成を行ったことを証明します。

証明者 (都道府県医師会、郡市区医師会)

印

年 月 日

(様式見本 A)

日本医師会生涯教育制度における単位取得証明書

(臨床実習・臨床研修制度における指導)

都道府県医師会名： _____

郡市区医師会名： _____

申告者氏名

取得単位数 研修者数 × 日数

* 研修者 1 人を 1 日指導することにより 1 単位

_____ 単位

* 日本医師会生涯教育制度における年間の単位取得の上限は 5 単位まで

カリキュラムコード： 2

申告者が上記の臨床実習・臨床研修における指導を行ったことを証明します。

証明者 (臨床研修病院、郡市区医師会等)

印

年 月 日

(様式見本 B)

日本医師会生涯教育制度における単位取得証明書

(体験学習)

都道府県医師会名： _____

郡市区医師会名： _____

申告者氏名

取得単位数 30 分で 0.5 単位

_____ 単位 (1 回あたり上限 5 単位まで)

内容 (共同診療、病理解剖見学、手術見学等)

カリキュラムコード (自己申告)：

* カリキュラムコード数は取得単位数の 2 倍まで

申告者が上記の体験学習を行ったことを証明します。

証明者 (施設長、所属長等)

印

年 月 日

(様式見本 C)

＜カリキュラムコード付与例＞

講演会テーマ	時間	単位数	CC例
インフルエンザ	2時間	2	11：予防活動 42：胸痛 13：地域医療 45：呼吸困難 18：全身倦怠感 46：咳・痰 28：発熱 61：関節痛 などの中から4コードまで
C型肝炎	90分	1.5	11：予防活動 27：黄疸 12：保健活動 73：慢性疾患・複合疾患の管理 18：全身倦怠感 などの中から3コードまで
先端医療	2時間	2	1：専門職としての使命感 7：医療制度と法律 3：公平・公正な医療 8：医療の質と安全 4：医療倫理 などの中から4コードまで
メタボリックシンドローム	90分	1.5	11：予防活動 74：高血圧症 12：保健活動 75：脂質異常症 23：体重増加・肥満 76：糖尿病 73：慢性疾患・複合疾患の管理 82：生活習慣 などの中から3コードまで
高血圧症	90分	1.5	11：予防活動 73：慢性疾患・複合疾患の管理 12：保健活動 74：高血圧症 23：体重増加・肥満 82：生活習慣 などの中から3コードまで
脳ドック	60分	1	11：予防活動 31：めまい 12：保健活動 32：意識障害 30：頭痛 78：脳血管障害後遺症 などの中から2コードまで
新しい抗菌薬の使い方	90分	1.5	15：臨床問題解決のプロセス 28：発熱 25：リンパ節腫脹 46：咳・痰 26：発疹 72：成長・発達の障害 などの中から3コードまで

熱意ある看護教員を求む！

＝医師会立看護高等専修学校連絡協議会＝

- 日 時 平成21年12月24日（木） 午後4時～午後5時30分
- 場 所 鳥取県医師会館 鳥取市戎町
- 出席者 [県医] 岡本会長、野島副会長
宮崎・天野・神鳥各常任理事、明穂理事
[来賓] 大口医療政策課長、角野看護係長、谷口保健師
[学校] 〈鳥取〉森校長、山脇教務主任 〈倉吉〉引田校長、浜田教務主任
〈米子〉松下教務主任

挨拶（要旨）

〈岡本会長〉

本日はご参集いただき感謝申し上げます。地区医師会が運営している看護高等専修学校には県医師会として今後とも支援していきたい。大学化構想もあり現在の3層構造の課題はあるが看護師のニーズは高い。校長、教務主任をはじめ関係者の看護師養成の熱意に対しては敬意を表したい。質の高い看護師の養成について今後ともご尽力いただきたい。

〈大口医療政策課長〉

看護師問題は医師不足問題と同様に県政の重要な問題である。貸付金では277名もの生徒に給付しており9割が県内に就業し、効果が出ている。看護師養成のあり方に関する懇話会で看護大学化の議論があるが準備に約10年かかるとされ具体的には進んでいない。看護教育に関していろいろと議論していきたいので今後ともよろしく願いたい。

議 事

1. 准看護師試験について

○平成20年度実施状況：受験生197名（県内106、県外91）で、全員合格であった。

○平成21年度日程：試験日は平成22年2月10日（水）午後1時～3時30分、会場は倉吉体育文化会館、合格発表は3月12日（金）午前9時、県庁掲示板、ホームページに掲載する。試験の結果については口頭にて開示する。

2. 県内看護学校の入学及び就業状況について

県内の看護師養成学校の平成21年度入学者数は医師会立看護高等専修学校99名、鳥取大学、3年課程など全県で350名であった。平成20年度卒業生の就業状況では県内163名、県外91名、進学57名などとなっている。

3. 県内看護職員の就業状況等について

平成20年末の届け出状況では8,253人で、平成18年末と比較して430人増となっている。

従事別場所の従事者数では病院4,016人、診療所551人など計5,313人で、平成18年と比較して406人の増となっている。

4. 第7次需給見通しの実施について

国では、5年毎に看護職員の需給見通しの調査を実施しており、近く、看護職員の配置されているすべての施設を対象に実施されるのでご協力をお願いしたい。

5. 看護師確保対策等の概要について

平成22年度予算要求中の事業として、一日看護師体験事業のPR、オープンキャンパス、修学資金貸付事業、倉吉看護専門学校の10人定員増、看護教育を充実させるための施設間交流事業、潜在看護職員再就業支援事業、認定看護師要請研修などが予定されている。

6. 日本医師会「潜在看護職員再就業支援研修モデル事業」について

都道府県医師会を実施主体とする標記事業について実施を希望するか否か、日本医師会から通知が来ている。県行政でも同様の事業を行なうこと、潜在看護師の情報、研修のノウハウの課題があることなどから鳥取県医師会としては引き受けない

方向とした。

7. 各看護高等専修学校の運営状況等について

各学校より生徒数の状況、卒業後の進路状況等の運営状況、看護教員の確保、准看護師養成の意義などについて資料をもとに説明、意見交換を行った。

主な内容は、オープンキャンパスを実施したところ予想を上回る参加者があったこと、応募者に社会人や国立大学卒業生、40歳代、有子者など多様であること、男子学生が増えると実習に支障を来すこと、給与面・責任などから教員の確保が困難であること、子育て支援としての補助金の給付対象の女子学生がいること、などがあった。

医療崩壊から医療再生へ

＝平成21年度都道府県医師会勤務医担当理事連絡協議会＝

理事 武田 倬

- 日 時 平成21年12月4日（金） 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 渡辺常任理事（日医勤務医委員会副委員長）
武田 倬理事（県医勤務医委員会副委員長）
事務局 山本係長

会長挨拶

〈代読：竹嶋日医副会長〉

本日の都道府県医師会勤務医担当理事連絡協議会は、勤務医委員会並びに全国医師会勤務医部会連絡協議会と併せて、日本医師会が勤務医師にかかわる諸問題に取り組み、検討していく大きな柱の一つである大変重要な会議である。医師の団結を目指す委員会、勤務医の健康支援に関するプロジェクト委員会においても、昨年度に引き続き、

医師会の組織力強化に向けた勤務医師、女性医師の意見が会議に反映される体制づくりの検討や勤務医師の心身の健康を幅広くサポートする健康相談等具体的対策に努力している。

さらに勤務医委員会に臨床研修医部会を設置し、医療の現場で働く勤務医師等に、臨床研修医制度の改善点や医療現場における問題点について十分に討議し貴重な意見・要望をいただき、フレッシュな勤務医師に日本医師会の考え方を伝えていければと考える。

我が国のこれまでの医療費抑制政策、医師数の絶対的不足等が要因の医療崩壊の危機が進行する中で、国民の意思による大きな政権交代が実現し、民主党という新政権が誕生した。

日本医師会は国民の命と健康を守るという原点に立ち、国民が経済的負担を心配することなく、いつでも身近な医療機関に安心してかかる社会を取り戻すために、グランドデザインの発表をはじめ、様々な形で従来の政府に対して医療における政策提言をしてきたが、新政権に対しても同様に、去る10月半ばに2つの緊急提言をした。

1つは、患者一部負担割合の引き下げ、経済的理由による受診抑制をおこさないこと。2つ目は、診療報酬の大幅かつ全体的な引き上げによる地域医療崩壊をくい止めることである。

特に後者については、入院医療や救急医療における病院勤務医の過重労働緩和が最優先課題であり、診療報酬改定に向けての具体的見解を発表した。

昨今の行政刷新会議のワーキンググループによる事業仕分けについては、来年度の診療報酬改定は全体の底上げでない。勤務医と開業医の配分減らし。診療科間の給与格差の平準化などが変わらず記されている。国民生活を支えるためのあるべき医療というものは、勤務医師と開業医師、病院と診療所が一丸となつてするものである。

円滑な地域医療を推進するために一層の強力な政策提言をしていかなければならない。本日の協議会において、幅広く論議いただき、貴重な意見を賜りたい。

報 告

1. 全国医師会勤務医部会連絡協議会について

平成21年度は鳥根県医師会の担当で11月28日(土) ホテル一畑において、メインテーマ「今こそ目指そう 医療崩壊から医療再生へ」と題して開催された。

特別講演が3題、日医勤務医委員会報告、鳥根県医師会勤務医アンケート調査報告、シンポジウ

ムにおいては“勤務医をめぐる諸問題”に沿って、盛んな討論が行われ、鳥根宣言の採択等について報告があった。

次年度は栃木県医師会の担当で平成22年10月9日(土)に、ホテル宇都宮で開催予定。

2. 勤務医の健康支援に関するプロジェクト委員会活動報告について

様々なストレスを抱える勤務医師に対して、精神面を含めた健康回復へのサポートが重要と考え、日本医師会内に2008年6月に「勤務医の健康支援に関するプロジェクト委員会」が設置された。勤務医の健康に関する現状について把握することと、勤務医が求めている改善に関する項目を明らかにするという事で、日本医師会会員で勤務医の区分に属している約8万人から無作為に抽出した1万人を対象にアンケート調査を行った。4,055人から回答があった。有効回答率40.6%、90%が常勤医師であり、96%が病院に勤務しており、勤務している医療機関は100~499床が57%、500床以上が26%であった。

◆調査結果概要

- ・休日→2人に1人が月に4日以下
- ・平均睡眠時間→6時間未満が41%
- ・自宅待機→月に8日以上20%
- ・クレーム→2人に1人は半年以内に1回以上のクレームの経験あり
- ・相談→2人に1人が自身の体調不良を他人に相談しない
- ・メンタル面のサポート→9%の回答者が必要→7%が自身を否定的に見る→6%が1週間に数回以上死や自殺について考える

◆健康支援アクション項目

- ・医師が必要な休日(少なくとも週1日)と年次有給休暇が取れるようにする。
- ・医師が必要な休憩時間・仮眠時間を取れる体

制を整える。

- ・医療事故に関する訴えがあった際には必ず組織的に対応し関係者が参加して医師個人の責任に固執しない再発防止策を進める。
 - ・記録や書類作成の簡素化、診療補助者の導入等を進め、医師が診療に専念できるようにする。
 - ・院内で発生する患者・利用者による暴言・暴力の防止対策を進める。
 - ・女性医師が働き続けるように産休・育休の保障や代替医師を確保し、時短勤務制度の導入、妊娠・育児中の勤務軽減、育休明けの研修等を充実させる。
- ◆日本医師会による健康相談等
- ・勤務医の健康支援のためのEメール・電話による健康相談

協 議

1. 都道府県医師会からの勤務医活動報告

1) 神奈川県

現在の医療環境を取り巻く環境と診療報酬では、医師の宿直勤務が通常の業務を行う事を前提とした診療形態でなければ、現在の医療を維持できない状況になっている。このような長時間の連続勤務は、医師の身体的な負担を更に増大させて、その結果として診療自体に悪影響を与える可能性がある。その為に医師の宿直勤務の現状の把握をし、その結果を今後の医師会活動に役立てる事を目的にアンケート調査をした。対象医療機関数317、有効回答医療機関数201（63.4%）であった。

調査結果については、休日の医療が勤務医各位の長時間にわたる宿直の上で、県内の医療が成り立っている事を示している。このような長時間勤務は、勤務医の身体的負担になっているが、現状の医師不足が早急に改善する事は不可能である。その為に当直医の負担軽減の為には、当直医が本来の使命である入院患者の治療に専念する必要がある。そして、救急対応については別の医師を配置できる体制が病院には必要である。しかしなが

ら、平成20年の診療報酬改定の病院勤務医の負担軽減対策として、診療所診療報酬分の200億円を病院診療報酬分に移行したが、全く効果があらわれていない状況である。その為に、勤務医の負担軽減のためには、更なる病院への手厚い診療報酬体系が不可欠である。

また、20歳代の宿直医の1/3を女性医師が占めている事から、勤務環境整備も急務である事を示している。

2) 山口県

◎周南地域休日・夜間こども急病センターの開設と1年間の実績について（徳山中央病院内）

昨年12月1日に徳山中央病院内に「周南地域休日・夜間こども急病センター」が開設され、順調に運営が行なわれている。休日夜間診療所機能を地域の基幹病院内に持ってくる新たな試みが、全国のモデルになりえるか否か、そしてこの事が地域医療再生の進むべき道となりえるのか否かが注目を集めている。

周南地域は、山口県東部に位置し、3つの市で構成されている二次医療圏である。人口26万人、小児人口35,000人の地域である。病院、小児科が少ないことから周南小児科医会では10年前から小児救急医療のシステム化に積極的に取り組んできた。

それは、医師会の壁の打破から自治体の壁の打破へと続く、戦いであった。基本的な考えは開業医と勤務医が協力して一次救急を担うということである。

周南地域休日・夜間こども急病センターの診療時間は、休日（9：00～17：00）、夜間（19：00～22：00）である。

患者さん（保護者）の小児救急に対する要望

- ・困った時にすぐ診てもらいたい
- ・小児科医に診てもらいたい
- ・発熱、咳、腹痛、下痢などのありふれた症状（殆どが一次救急）（昼間には慌てて受診する

ような症状ではない)



ギャップがある！→妥協も必要である！（信頼に基づく）

医療側の小児救急に対する考え

- ・救急医療は小児医療の重要な部分
- ・二次、三次救急の充実が重要（新生児医療、入院医療）
- ・一次救急医療まで手がまわらない（少ない小児科医でカバー）
- ・保護者にもっと子どもの病気について理解してほしい（夜中に慌てて連れてくる必要はないと思われるものが大部分）

★スタッフ

- 医師：1名（周南小児科医会＋大学の応援）
※医師会で予定表作成、地域連携室が毎日確認電話
- 看護師：1名（当院看護師＋臨時職員）
※日曜・祭日の昼は2名、年末年始、5月の連休は臨時増員
- 事務：2～3名（ニチイ学館）
※自動精算機の設置
- 薬剤部：当院薬剤師で対応
※オーダーリング入力
- 検査部：当院検査技師で対応
※CBC、CRPは専用機器をこども急病センターに設置
- 放射線部：当院放射線技師で対応

★こども急病センター開設に伴う変化

- 1) 10ヶ月間で患者数は夜間が4人、休日昼間は10人増加し、二次への紹介も2～3倍に増加した。
- 2) 二次への紹介率は夜間で4%、休日昼間で3%である。
- 3) 小児科当直医が午後10時までは一次救急患者の診察に呼ばれることはなくなり、入院患者や紹介患者の診療に集中できるように

なった。

- 4) 午後10時以降の患者数には大きな変化はない。ただし未就学児童を小児科医が診るようになったので、小児科医の診る患者数は若干増加している。
- 5) 勤務医の負担の軽減になっている。（小児科医は午後10時まで、内科医は全体を通じて）
- 6) 初期研修医が当直のときに小児の一次救急患者を診る機会が減っているので、今後はこども急病センターを活用した初期研修を考えている。

★病院内にこども急病センターを開設するメリットは？

- (患者さん)
- ・場所がわかりやすい
 - ・入院の必要がある時は、すぐに対処してもらえるので安心
- (出務医師)
- ・入院の必要な時に、すぐに紹介できる
 - ・診断や治療に困った時は、いつでも相談できる
- (病院医師)
- ・入院の必要な患者の治療に集中できる
 - ・当直中の負担を軽減できる
- (経営面)
- ・休日夜間診療連携料（6歳以下500点）は経営面にプラス

★周南地域の小児救急の取り組みの教訓

- 1) 小児科医会が「こどもは社会の宝」という視点を明確にして、先頭に立って積極的に取り組んだこと。
- 2) 開業医と勤務医が協力して、小児の一次救急を担うことと、二次の受け入れを明確にしたこと。
- 3) 医師会が小児科医会の活動を理解し、全面的に支持したこと。

- 4) 自治体、病院が小児科医会の活動に理解を示し、英断をしてくれたこと。
- 5) 山口県の一地方の小児救急の取り組みにとどまらず、全国モデルになりえるものであり、成人の救急にも通じる。

3) 福岡県

福岡県医師会内に、昭和53年に勤務医部会を設立した。(約30年前)勤務医部会の目的は、勤務医に対して、医師会への理解を深め、医師の団結を推進し、専門職の集団として団結する必要性を理解してもらう。

具体的な活動は、大学医学部学生に「地域医療」の講義、勤務医部会講演会、「医師会のご案内」パンフレットの配布等を行っている。

問題点

1. 講演会など参加者が少ない(医学以外には興味がない?)
2. 十分な広報ができない(各病院を通じてでなければ、非会員医師に広報できない)
3. 理解はしても医師会に加入しない者が多い(医師会加入手続きの煩雑さ・会費の高さ?)

協議(提案事項)

1. 病院勤務医師の疲弊を解消できるのは診療所医師である(沖縄県)

- 1) 勤務医の疲弊の大きな要因は救急医療であると考え。国民の大病院志向や病児の診察を日中に行えないシステムに間違いがある。病児保育を考える前に父親や母親が日中に病院に行けるような社会システムを構築して病院へ軽症の患者が殺到する状況を改める必要がある。
- 2) 日常診療をして救急当番をし、翌日勤務をする状況を改めるためには内科、外科などと並び救急科としての人的要因を多くそろえて救急部門を独立させる必要がある。
- 3) 救急を含め地域医療の再生は病院、診療所、介護施設、訪問診療所、看護ステーションな

どの地域の面としての連携が重要になる。保健医療計画で策定された連携をITを使ったネットワークで確立することが大切である。そのためにも安価で利用できるネットワークシステムの構築が必要になる。現状はネットワーク業者の収益を上げるシステムしかないと考える。ORCAのように日医標準システムの構築を求める。

2. 地域医療の建て直し(栃木県)

医療再生の道として、まず考えるのは荒廃した地域医療の建て直しである。医療の原点は地域医療にあるとの認識から、これを再生させるにはどうしたら良いか、それに対する提言から地域の基幹病院や大学病院の勤務医を対象に考えてみた。

- ①各々の役割を認識し、医療の機能分化と棲み分けを明確にすることが第一歩だと考える。
- ②医療資源の有効活用と整理・再分配(医療救急システムの再編)
- ③地域医療と大学病院の役割は大きい。
- ④医師会が主導してこそ、地域医療は再生へと向うと確信している。
- ⑤医師派遣システムの構築が必要である。

3. 日本医師会のあり方について(栃木県)

1) 今後の姿勢

これまでの日医の主張に誤りがあれば謙虚に反省し、それを国民に対して示すべきである。どうすれば日本医師会が国民に信頼されるようになるのか、よく考えていただきたい。開業医の既得権を守るような主張は、暫くは封印し、日本医師会が国民の医療を真剣に考えているかを示すべきである。

2) 医療崩壊が進んだ原因

嫌われても、無視されても、べったり自民党に引っ付いていた体制が医療界に深刻な影響をもたらした。医療費抑制、介護・福祉費の削減等で患者・国民だけでなく、病院、勤務医、更に日本医

師会の支持基盤である開業医も悲鳴を上げるに至った結果になった。医療崩壊の原因の一つは、現日医執行部の政策によってもたらされたものである。よって、その責任を現執行部は重く受け止めなくてはならない。

4. 勤務医と開業医を隔てることなく共に将来に向けた有効な改善策を考える（奈良県）

本来医師会は、開業医、勤務医の区別なく医師として地域医療・患者さんの安寧を守るべく協働すべきものであり、それが医療再生につながるものと思われるが、現状ではそれが達成されていない。その一因として勤務医の中にある医師会への根拠なき意識（偏見、アレルギー、違和感とでもいうべき）がある。勤務医の待遇改善、勤務医の偏在を開業医がいかに埋められるか？

その解決策としては、例えば勤務医の所得税減税や必要経費を認める等実感できるような税制の改定を望む。そのためには厚生労働省だけではなく、新政権下で誕生した国家戦略会議や行政刷新委員会なども含めて包括的なアプローチが必要で

はないかと考える。

5. 医師供給体制の改善（岐阜県）

現在、へき地医療を担う病院を苦しめているのは医師不足であり、その主な原因の一つとして医師供給体制の崩壊がある。

この医師供給体制の崩壊をもたらしたのは、大学の医局制度の崩壊と、新臨床研修医制度である。特に後者は研修医に自由を与え過ぎたため、大都会に集まるばかりで、都会の大病院は人員充足しているものの、地方は見過ごされている状態である。昨年、厚生労働省が出した「2年の研修期間を1年に」という提案も否定された。勤務医の労働条件の過酷さは、その疲弊と開業医への逃避を招いている。

現在の研修医制度を温存されるならば、是非、各地方大学医学部の卒業生は、その県内にて研修するよう規定していただきたい。そうすれば、地方の医師不足は直ちに改善される。良い意味での大学医局制度の復活と新臨床研修制度の改善を要望する。

鳥取県医師会館（鳥取県健康会館）は「敷地内禁煙」です。

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

医療事故削減戦略システムの実践に向けて

=平成21年度日本医師会医療事故防止研修会=

常任理事 宮崎博実

- 日時 平成21年12月13日（日） 午前10時～午後4時
- 場所 日本医師会館 1F大講堂 文京区本駒込
- 出席者 宮崎常任理事、（東部）板倉会長、小林理事、（中部）池田会長

挨拶（要旨）

〈唐澤日医会長〉

医療安全の取り組みは、医療事故を予防し、削減することを目標とすべきである。日医医療安全対策委員会が、九項目を重点項目として整理した具体的な事故予防策を冊子にまとめた。この予防策をいかに医療現場に広め、実践していくか、またそれぞれの現場でいかに内容を膨らませていくかがポイントになる。

講演

1. 「医療事故削減戦略システムの概要」

〈北原光夫慶應義塾大学病院病院経営業務担当執行役員〉

日医医療安全対策委員会が会長諮問を受けて、主として診療所を対象とした冊子「医療事故削減戦略システム～事例から学ぶ医療安全～」をまとめた。医療事故事例の原因分析から、九つの重点項目に整理して、具体的な予防策をまとめた。医療事故防止のシステムを動かしていくのは医師一人ひとりである。

2. 「アナフィラキシーショックへの対応」

〈福家伸夫帝京大学ちば総合医療センター救急集中治療センター長〉

アナフィラキシーショックが発生した際には迅速な決断と行動が求められ、致命傷となる呼吸と循環の障害を解決するため、気道確保と酸素吸入、

乳酸リンゲル液の大量急速輸液、エピネフリン投与などが重要であるとともに、直ちに応援を頼むことが大切である。

3. 「タイムアウト導入の効果」

〈望月泉岩手県医師会常任理事〉

手術関連の過誤を防ぐために全科の全手術で実施している「タイムアウト」について、手術開始前に手術チーム全員が手を止め、執刀医の発声のもと、患者氏名、術式、麻酔法、手術部位等を確認し、その事実を記録に残しており、手術後には、同様に全員で手を止め、ガーゼカウントタイムアウトを行っている。さらに、本人確認は患者自身に名前を名乗ってもらい、手術室へは看護師と一対一で同道入室するなどの工夫もしている。

4. 「個人で行う医療安全対策～医療安全行動指針～」

〈柵木充明愛知県医師会副会長〉

診療所での医療安全対策の基本は、各種手技を安全に実施することである。医師の知識レベルの確保向上は必須で、生涯教育の充実、医療安全対策委員会等の活動、専門医資格認定、更新の厳格化などを通じて医師の質の担保を図ることが重要である。また、診療所のスタッフ間のコミュニケーションや緊急時に他の医師の応援を求めることも必要である。

5. 「地域で行う医療安全対策～県医師会レベルで動かすしくみ～」

〈大木實福岡県医師会理事〉

診療所での医療事故削減のために、医師のコンサルテーション・システムを、県または地区医師会レベルで構築することを提言する。今後の課題には、いわゆるリピーターへの対策、講演会への出席率向上対策、院内暴力等への対策などが挙げられる。

総合討論

「医療事故削減戦略システムの実践に向けて」

座長：木下勝之日医常任理事

講師：北原光夫、福家伸夫、望月 泉、
柵木充明、大木 實

医療事故削減戦略システムの実践を討論のテーマとしたが、様々な意見や質問が寄せられ、活発な質疑応答が行われた。講師によるコメントは以下のとおりである。

福家伸夫講師：「医療の安全のことを考えると、何

らかの負担を体にかける。その負担よりもメリットが上回ってはじめて正当な医療行為と認められる。今の医療は高度化していて、患者にかかる負担が大きい。医療高度化の問題は、微妙なバランスの違いであつという間に針が傾いてしまう。」

望月泉講師：「がん治療に携わる医師は緩和ケアの研修を受けることが法律化されている。医療安全の研修も法律化される前に自主的に研修をしていただきたい。インシデントレポートは気軽に出せるような仕組みを作る必要がある。」

柵木充明講師：「フリーアクセスを制限するという提案があるが当然反対である。そのためには、診療所側の医療の質の担保が必要で、医師の知識と技術を担保する仕組みが必要である。」

大木實講師：「信頼を確固たるものとするためには頻繁に起こっている事例や確認しておかなくてはいけない技術等をしっかり勉強する必要がある。」

新しい死因究明制度の法制化を目指して

＝平成21年度都道府県医師会医事紛争担当理事会連絡協議会＝

理事 井庭 信 幸

- 日 時 平成21年12月17日（木） 午後1時30分～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 井庭信幸理事

木下勝之常任理事開会の後、唐澤祥人会長より日本医師会医師賠償責任保険も本年で37年目を迎えること、若干ではあるが来年度より日本医師会医師賠償責任保険相当分の会費を引き下げることになったこと等、挨拶があった。

1. 日本医師会医師賠償責任保険の運営に関する経過報告

- ・紛争処理付託受理件数
- ・調査委員会開催回数
- ・賠償責任審査会開催回数

等について報告

2. 「日本医師会医師賠償責任保険紛争報告書」 記載にあたっての留意点

- ・医療法人については、一人医師医療法人かどうかを確認のこと
- ・患者の職業が判れば記入のこと
- ・関与者複数の場合の相互の関係を具体的に記入すること
- ・日医賠償責任保険以外の同種の保険についても記入のこと
- ・産科医療補償制度について、補償金と賠償金の両方は支払えないので留意すること

3. 佐賀県医師会及び秋田県医師会より医療事故 紛争対策と活動状況の報告

4. 保険法改正に伴う日医医賠償責任保険制度への 影響について

- ・従来、商法で規定されていた保険契約に関する法規定が、「保険法」として独立し、内容・文体とも見直されることになった。平成22年4月施行
- ・改正のポイントは、①現代の保険実務の反映、②保険契約者等の保護の強化、③保険制度の健全性の維持
- ・保険法改正に伴う日医医賠償制度への影響は次の通り
 - 1) 他の保険契約等がある場合の保険金の支払いについて
⇒保険契約が重複し超過保険となった場合における支払保険金の計算方法について、先に請求を受けた保険会社が全額を支払い、その後他の保険会社に求償を行う方式となる
 - 2) 賠償責任に関する保険金についての被害者の優先権

⇒従来、保険金は被保険者（医師）へ支払っていたが、改定後は原則保険会社から被害者に直接支払う。従来通りの場合は別に対応が必要

なお1) 及び2) については、一般の医賠償保険も同様となる。

3) (日医医賠償保険の改定)

被保険者が死亡した場合の特則および
会員脱退した場合の延長期間
⇒5年以内を10年以内に延長

5. 質問ならびに意見・要望事項

計9県より出された。本県からは「医療安全調査委員会設置法案大綱案」について提出し、政権交代で法案化に向けての勢いが鈍るのではないかと、新政権に対してどう向き合われるのか質した。

これに対し、日医より、民主党政権になりそのままの案としては出なくなった。大綱案としては出さないとのことであったが、一方で、死因究明の問題や刑法との兼ね合いなどについては民主党案を詰める必要があるとの民主党議員の見解が報告された。

その他の主な質疑は、「医療ADRについて⇒現在の日医医賠償保険のシステムで対応」、「日医における自浄作用の取組⇒最たるものはリピーター、勧告はできるが退会しても診療はできる。最終的には医師会への全員加盟の実現」など。

6. 新しい死因究明制度の法制化を目指して；

木下勝之日医常任理事

医療界が求めている医療安全に資する新たな死因究明制度として、死因究明と再発予防を目的とした支援型による法的対応を前面に出して、制裁型を背後に置くための制度的工夫がされた医療安全調査委員会設置法案の考え方を取り入れること。など、資料に基づき説明された。

中国四国医師会救急担当理事連絡会議

- 日 時 平成21年12月23日（水・祝） 午後1時30分～午後3時30分
- 会 場 ホテルグランヴィア岡山 4F「フェニックス」 岡山市駅元町
- 出席者 〈鳥取県医師会〉野島副会長、米川理事
〈事務局〉田中主事

1. 開 会

加藤鳥根県医師会副会長の司会により開会。田代中国四国医師会連合委員長が急遽欠席され、代理での司会となった。

この中で加藤委員長代理からは、「本来ならば、春秋の中国四国医師会連合等で併設して行うべきであったが、本県の準備の都合等で開催できなかった。その後、10月20日の中国四国医師会連合常任委員会において、岡山県医師会の井戸会長より要望があり、本日開催する運びとなった。限られた時間ではあるが、実りの多い会議にしたい。」とのことだった。

2. 日医救急災害対策委員会の報告

日本医師会救急災害医療対策委員会副委員長の岡山県医師会井戸会長より、資料をもとに報告があった。救急患者搬送・受入れ体制に関する消防法の改正が行われたこと、ドクターヘリ・防災ヘリの件数が増えていること、DMAT（災害派遣医療チーム）の下に全国医師会により組織されるJMATの設置を提案していること、などの報告があった。

3. 協 議

(1) 消防法改正に伴うメディカルコントロール協議会（MC協議会）のあり方、並びに各県の対応について
本議題は野島副会長より事前に提案のあった議

題である。

「消防法の一部を改正する法律」が今年5月に交付され、今回の改正は、奈良県などで発生したいわゆる「たらい回し」がきっかけとなり、救急搬送の改善を目的に、救急搬送・受入れに関する協議会の設置や、救急搬送・受入れ実施基準の策定が都道府県に義務付けられたものである。協議会については、既存のMC協議会を活用する県が多いようである。

各県のMC協議会の状況を伺ったところ、中国四国地区では救急医療に関して大きな問題は発生していないようであるが、精神疾患での搬送が受入れ拒否となる件数が多いとの声があり、総合病院だけでなく、精神科病院への受入れについて、日医から日本精神科病院協会などにも呼びかけて欲しいとの意見があった。

(2) 中国四国医師会連合における災害時の連携体制について

これは平成19年10月、当時の担当県である山口県医師会より提案のあった議題であるが、その後も提案のままとなっていた。大規模災害時の相互支援体制については、既に行政において中国四国9県で応援協定が結ばれているが、その中に医師会救急医療班を位置付けていただくよう、中四国各県知事へ要望するものである。

協議の結果、各県へ持ち帰り最終的に了承を得ることとなった。

(3) 年末年始の救急医療体制について

徳島県医師会より、新型インフルエンザ対応に係る年末年始の診療体制について各県の対応を問う議題であった。

徳島県では11月中旬から警報が継続しており、先月の徳島市急患診療所患者数は去年の2.5倍にも上った。そこで、県では各医療機関に年末年始の診療協力の可否等のアンケート調査を実施し、

40医療機関が協力予定とのことだった。協力医療機関は、地元の新聞へ掲載される。

他県の状況では、県医師会として特段の体制は取らないとの回答がほとんどであり、地区医師会によっては特別体制を予定している所もあった。本県からは、各地区急患診療所の新体制などの報告を行った。

会員の栄誉

鳥取県文化功労賞



森 納 先生 (鳥取市)

森 納先生には、郷土の民族学研究に貢献されたご功績により、12月25日知事公邸において受賞されました。

鳥取県文化功労賞受賞記念巡回展 (入場無料)

優れた芸術文化活動により、広く文化の振興に功績のあった方を讃える「鳥取県文化功労賞」を、森 納先生が受賞されました。その活動と功績を紹介する巡回展が下記の日程で開催されます。

- 1月16日 (土) ~ 24日 (日) とりぎん文化会館 (鳥取市尚徳町)
- 2月6日 (土) ~ 14日 (日) 倉吉博物館 (倉吉市仲ノ町)
- 2月19日 (金) ~ 3月1日 (月) 米子市美術館 (米子市中町)

医療保険のしおり

審査支払機関における審査取扱上の取決め事項について

標記につきまして、鳥取県社会保険診療報酬請求書審査委員会、鳥取県国民健康保険団体連合会診療報酬審査委員会より連絡がありましたのでお知らせいたします。

記

1 医学管理等 2事例

No.1 重症者等療養環境特別加算について [入院]

自宅退院である旨が判断できれば、原則退院日の算定は認めない。

No.2 救急医療管理加算について [入院]

脛骨骨幹部骨折にて入院し、観血的手術（時期は不問）を施行した場合は認める。

2 検査 7事例

No.1 フィブリノーゲン定量検査について [入院]

一般的な術前検査または入院時検査としては認めない。

No.2 血糖検査（血液化学的検査11点）の月当りの施行回数について [入院]

全日入院の場合、月当たり60～70回を目安とする。

No.3 インフルエンザウイルス抗原精密測定の実行回数について

1回の傷病名（疑いを含む）で2回施行した場合、必要性が判断できれば認める。

No.4 HBs抗体価測定の実行について

- ①肝移植後は認める。
- ②B型肝炎治療期である旨のコメントがあれば認める。

No.5 HBs抗原精密測定の実行について

- ①B型肝炎（疑い含む）病名がなくても、手術前検査及び内視鏡前検査として認める。
- ②入院時スクリーニング検査としては、HBs抗原測定を認める。

No.6 経鼻胃・十二指腸ファイバースコープ時のトーク点鼻薬の使用について

認める。

No.7 大腸ファイバースコピー時のガスコンドロップ内用液の使用について

認める。

3 内服薬 6事例

No.1 同一効能・効果で用量の異なる2種類の錠剤の取扱いについて

例えば、5mg 2錠と10mg 1錠の場合、10mg 1錠とし5mg 2錠は認めない。

No.2 薬剤の投与期間について

投与期間に制限がある薬剤を除き、原則として最大90日分まで認める。

No.3 成人の上気道炎（初診日）に対する内服薬抗生剤の投与期間について

原則として、最大5日分まで認める。

No.4 1型糖尿病の患者に対するビグアナイド系経口血糖降下剤（メルビン錠等）とインスリン製剤（ノボリンR等）の併用について

併用投与を必要とするコメントがあれば認める。

No.5 癌疼痛治療剤（オプソ内服液、カディアンスティックカプセル等）の用法について

癌以外の疾患への投与は認めない。

No.6 ユーエフティカプセル100mg及びユーエフティE顆粒20%の用法について

舌癌への投与を認める。

4 外用薬 1事例

No.1 タココンブ（生物学的組織接着・閉鎖剤）の用法について [入院]

胃または大腸の手術への使用は認めない。

食道癌（縦隔浸潤のあるもの）の手術への使用は認める。

5 注射薬 6事例

No.1 サイレース静注（麻酔導入剤）の用法について [入院]

人工呼吸中の鎮静剤としては認めない。

No.2 サンドスタチン注射液、皮下注用の用法について [入院]

原則として、静脈注射は認めない（原審査では返戻扱いとする）。

No.3 シスプラチン注（抗悪性腫瘍剤）の用法について [入院]

癌性腹膜炎における腹腔内注入または術中散布には認める。

No.4 人工弁または人工骨等の人工材料を設置した手術後の抗生剤2種類の使用について [入院]

原則として、系統の異なる抗生剤を短期間（3日間）使用する場合は認める。

No.5 H2受容体拮抗剤またはPPI（注射薬）と食事の併用期間について [入院]

原則として、食事開始移行時の併用は3日間認める。

No.6 パニマイシン注射液の用法について

内視鏡的乳頭切開術時の局所散布には認めない。

6 手術 1事例

No.1 腹腔内膿瘍に対するドレナージについて [入院]

経皮的肝膿瘍ドレナージ（K691-2）の準用を認める。ただし、その際に使用するカテーテル及びガイドワイヤー等の材料は認めない。

7 病理診断 1事例

No.1 術中迅速病理組織標本作製に関連した病理組織標本作製と細胞診の取扱いについて [入院]

術後に再確認のために行った病理組織標本作製は認めるが、細胞診は認めない。

8 食事療養 2事例

No.1 特別食加算における肝臓食の取扱いについて [入院]

- ①単なる胆嚢炎及び胆石症病名または胆嚢摘出術後では認めない。
- ②閉塞性黄疸食（胆石症及び胆嚢炎による閉塞性黄疸の場合も含む。）は認める。

No.2 浸襲の大きな消化管手術の術後における胃潰瘍食に準じた特別食加算の期間について [入院]

原則として、最長2週間まで認める。

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

(別紙様式25)

酸素の購入価格に関する届出書(平成 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	定置式液化酸素貯槽(CE)		可搬式液化酸素容器(LGC)		大型ボンベ(3,000L超)		小型ボンベ(3,000L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)
年 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1年間において酸素の購入実績がない場合(当該診療月前の酸素の購入実績)

購入年月	定置式液化酸素貯槽(CE)		可搬式液化酸素容器(LGC)		大型ボンベ(3,000L超)		小型ボンベ(3,000L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)
年 月								
単価								

3 その他

購入業者名	種類(液化酸素、ボンベ)

上記のとおり届出します。
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。
- 対価は、実際に購入した価格(消費税を含む)を記載すること。

日本医師会会費賦課徴収規定一部改正について

〈21.11.12 経9 日本医師会長 唐澤祥人〉

平成21年10月25日開催の第121回日本医師会臨時代議員会におきまして、日本医師会会費賦課徴収規定の一部改正が承認されましたので、その改正内容を下記のとおりお知らせ致します。

また、平成22年度より日本医師会費の会費額が一部変更となりますので、併せてお知らせ致します。

記

1. 改正内容

- (1) 高齢減免適用年齢を80歳から83歳へ引き上げ
- (2) 出産育児減免の新設

2. 改正箇所

日本医師会会費賦課徴収規定第4条第1項、第2項を以下のとおり改正する。

「本会会員として20年以上在籍し、かつ、満年齢83歳に達している者は、本人の申請により、郡市区医師会長及び都道府県医師会長の承認を得たうえで、代議員会の議決を経て、会費の減免を受けることができる。」

「2 前項の場合の外、疾病、出産育児、その他特別の事由により会費の減免を適当と認められた者についても、会費の減免を受けることができる。」

3. 取扱方法

- (1) 高齢減免

平成22年度より新規の高齢減免申請は満年齢83歳に達している会員が対象（既に高齢減免の適用を受けている会員および21年度に高齢減免を申請し、22年度の定例代議員会の承認を得た会員は従前の規定による）

- (2) 出産育児減免

平成22年度4月1日以降に出産した女性会員が対象

4. 施行期日

平成22年4月1日

日本医師会費の会費額の変更について

平成22年4月1日より、A①会員は年間4,000円、A②(B) およびA②(C) 会員は年間1,000円減額となります。

日本医師会会費各期別納入額一覧表（平成22年4月1日施行）

（単位：千円）

	A①	A②(B)	A②(C)	B	C	高齢減免		疾病・出産等の減免		
						A①	A②(B)	A①	A②(B)	A②(C)
I期 (4月～7月)	42 (22)	27 (18)	13 (11)	9	2	26 (22)	22 (18)	22 (22)	18 (18)	11 (11)
II期 (8月～11月)	42 (22)	28 (18)	13 (11)	10	2	26 (22)	22 (18)	22 (22)	18 (18)	11 (11)
III期 (12月～3月)	42 (22)	27 (18)	13 (11)	9	2	26 (22)	22 (18)	22 (22)	18 (18)	11 (11)
年間合計	126 (66)	82 (54)	39 (33)	28	6	78 (66)	66 (54)	66 (66)	54 (54)	33 (33)

（ ）内は、日本医師会医師賠償責任保険料部分。

〔会員種別〕

A①会員：病院・診療所の開設者、管理者およびそれに準ずる会員

A②会員(B)：上記A①会員およびA②会員(C)以外の会員

A②会員(C)：医師法に基づく研修医

B 会員：上記A②会員(B)のうち日本医師会医師賠償責任保険加入の除外を申請した会員

C 会員：上記A②会員(C)のうち日本医師会医師賠償責任保険加入の除外を申請した会員

「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。

お知らせ

平成21年度第2回学校医・学校保健研修会開催のご案内

標記の研修会を、下記により開催いたしますので、多数ご聴講下さるようご案内申し上げます。ご出席は学校医に限らず、医師および医療関係職種の方々のご参加をお待ちしております。

ご出席の場合のみ、2月4日（木）までに本会（TEL（0857）27-5566・FAX（0857）29-1578・E-mail igakkai@tottori.med.or.jp）へご連絡下さる様お願い申し上げます。

記

日時 平成22年2月11日（木・祝）13：30～16：30

場所 倉吉交流プラザ 視聴覚ホール

倉吉市駄経寺町187-1 TEL（0858）47-1181

日程

時間	内容・講師等
13：30	開会
13：30～13：35	挨拶 岡本公男 鳥取県医師会会長・鳥取県学校保健会長
13：35～14：00	鳥取県学校保健会長表彰
14：00～16：25	〈研修会〉 パネルディスカッション 「学校における新型インフルエンザ（A/H1N1）対応から見えてきたこと」 コーディネーター 鳥取県医師会理事 笠木正明先生 パネリスト ①医師会から 石谷暢男先生（鳥取市）、松田 隆先生（倉吉市）、瀬口正史先生（米子市） ②福祉保健部から 鳥取県福祉保健部健康政策課参事 石田 茂氏 ③県教育委員会から 鳥取県教育委員会事務局体育保健課健康教育係指導主事 西尾美由紀氏 ④市町村教育委員会から…未定 ⑤学校管理職から…未定 ⑥養護教諭から 鳥取県学校保健会養護教諭部会長・鳥取市立南中学校養護教諭 田總朋子氏
16：30	閉会

鳥取県医師会・鳥取県学校保健会共催

日本医師会生涯教育講座5単位



故 星 野 信 敏 先生

鳥取市青葉町（大正8年4月14日生）

〔略歴〕

星野信敏先生には、去る12月10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17年9月 九州医学専門学校卒業

28年4月 開業

59年4月 東部医師会裁定委員

平成16年2月 閉院（自宅会員）



故 豊 田 昭 先生

倉吉市東町（昭和元年12月30日生）

〔略歴〕

豊田 昭先生には、去る12月23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26年3月 米子医学専門学校卒業

32年3月 開業

44年4月 中部医師会理事

いかにして研究の内容と成果を公表するか

平成21年度疾病構造の地域特性対策専門委員会

- 日 時 平成21年12月10日（木） 午後2時～午後3時
- 場 所 鳥取県健康会館 鳥取市戎町
- 出席者 7人
岡本健対協会長、宮崎委員長、能勢・吉中各委員
県健康政策課：澤田副主幹
健対協事務局：岩垣係長、田中主事

議 事

1. 平成20年度事業報告について

平成20年度の疾病構造の地域特性対策専門委員会と母子保健対策専門委員会の事業報告を纏め、第23集を作成し、関係先に配布した。

母子保健対策は鳥大医学部 小児科 神崎教授による「甲状腺疾患母体から生まれた児の問題点：母体への過剰な抗甲状腺薬投与に起因する新生児一過性甲状腺機能低下症」について調査研究を行った。バセドウ病合併妊娠の管理の目標は、経胎盤的に移行した甲状腺受容体抗体による亢進症と、不適切な抗甲状腺薬投与による低下症の両者を防ぐことである。具体的な管理法は、母体の甲状腺受容体抗体が80%以上あるいは甲状腺刺激抗体200%以上の時には、新生児に甲状腺機能亢進症を来す可能性があるため、注意が必要となる。また、抗甲状腺薬投与中の場合、母体のfT4を基準値の上限付近とやや高めに維持すると、胎児の甲状腺機能を正常に維持することが可能となる。そして、出生直後から新生児の甲状腺機能を観察し、適切な治療を行うことが必要である。

疾病構造の地域特性対策は以下の5項目について調査を行った。

(1) 鳥取県における透析患者の実態調査と腎移植の推進に関する疫学調査（平成13年度より開始）

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

(2) 肺癌の早期診断に関する調査（平成14年度より開始）

未だ検討されなかったことのない肺癌腫瘍マーカー候補であるNK細胞の表面に存在するNKG2D受容体のリガンドのひとつであるULBP2を測定した。その結果、検診健常者10例（6.3%）の陽性例を認めた。鳥取大学医学部附属病院で治療中の肺癌患者での陽性率は48%と高く、健常者の結果と比

較すると腫瘍マーカーとしての可能性は非常に高いものと考えられた。ただ、免疫機構の特性上、腫瘍細胞以外にも細菌やウイルスの感染細胞でNKG2Dリガンドが発現することが知られており、今回の陽性例においても個体背景を十分検討する必要がある。

(3) B型肝炎変に対する核酸アナログ投与の有 用性に関する調査（平成16年度より開始）

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

その結果、核酸アナログ投与によるHCCを合併したB型肝炎疾患であっても、B型慢性肝炎の場合と抗ウイルス効果は変わらないことが明らかとなったが、今回は核酸アナログ製剤投与によるHCC再発抑制効果は証明されなかった。今後更に多数例、長期の検討が必要である。

(4) 職場ですすめる健康づくりに関する研究（平 成17年度より開始）—動脈硬化症予防に関する 関連遺伝子多型を考慮した職域集団におけ る介入研究—

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

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

(5) 鳥取県における喫煙と肺がんの関 係に関する調査—喫煙と“肺年齢”の 関係からみた肺がんの特性— （平成20年度より開始）

一般には喫煙による肺がんは予後不良と言われているが、その要因として肺がんの悪性度が高いこと、呼吸器疾患や循環器疾患など重篤な他疾患の合併率が高いことが知られている。近年、日本呼吸器学会は肺機能から簡便に予測できる“肺年齢”という概念を提唱した。本研究では喫煙と“肺年齢”の関係を解析して、喫煙による肺がんの特性を検討した。

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

2. 平成21年度事業計画について

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

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

(1) 鳥取県における透析患者の実態調査と腎移 植の推進に関する疫学調査

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

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

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

(3) 非アルコール性脂肪性肝疾患の実態と肝癌との関連

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

(4) 鳥取県におけるがん罹患・死亡の地域特性に関する記述疫学的研究

鳥取県におけるがんの実態を明らかにするため

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

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

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

3. 平成22年度事業計画(案)について

平成21年度の5項目について、平成22年度も継続して調査研究して頂くこととなった。

この他、研究成果を県民に向けて発信する方法として、年2回開催される鳥取県医師会医学会で発表してもらおう。また、鳥取県医師会公開健康講座においても講演して頂く方向で検討することとなった。



がん検診受診率向上プロジェクト2009 新規受診者を掘り起こせ！

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

- 日 時 平成21年12月19日（土） 午後1時40分～午後4時
- 場 所 鳥取県健康会館 鳥取市戎町
- 出席者 岡本健対協会長、石黒部会長、工藤専門委員長
(26人) 石田・井奥・大久保・雁長・小林・長井・林・藤井・山口・吉中各委員
オブザーバー：森鳥取県放射線技師会理事
山根若桜町保健師、森本智頭町保健師、竹中倉吉市保健師
桃實倉吉市保健師、大下湯梨浜町保健師、茂藤北栄町保健師
生田米子市保健師、松本米子市保健師
県健康政策課：下田副主幹、川本保健師
健対協事務局：岩垣主任、田中主事

【概要】

平成20年度実績は、対象者数118,676人、受診者数14,624人、受診率12.3%。要精検者数1,135人、要精検率7.76%、精検受診者数1,051人、精検受診率92.6%、精検の結果、乳がん48人、がん発見率0.33%であった。要精検率が全国平均並みとなった。

女性特有のがん検診推進事業として、検診無料クーポン券が配布されたことにより受診率の向上の兆しが見られるが、目標受診率50%達成は非常に難しい状況である。今後、市町村、検診医療機関の更なる連携が必要である。また、鳥取県の場合、検診医療機関が少ないという問題も抱えており、問題解決の糸口として、検診医療機関に対し、受け入れ体制のアンケート調査を行うこととなった。

鳥取県健康政策課においては、「がん検診受診率向上プロジェクト2009～新規受診者を掘り起こせ！～」として休日がん検診支援事業や乳がんピンクリボンイベント等が行われている。

挨拶（要旨）

〈岡本会長〉

石黒部会長さん、工藤委員長さんを始め、委員の皆様のご協力、ご尽力により乳がん検診は少しずつではあるが確実に進んでいる。供給と需要の関係がうまくいっていないと感じている。この点について、本日の委員会においても、ご協議願います。また、先日、鳥取県放射線技師会の岡村会長より、肺がん検診と乳がん検診においては、放射線技師のレベルアップを図りながら、住民検診に協力していきたいという話を伺い、本日は、放射線技師会の代表として森理事さんに参加して頂いている。また、市町村保健師さんもオブザーバーとして参加して頂いているので、忌憚のないご意見を頂き、より良い検診を目指したい。

〈石黒部会長〉

今年から、境港市もマンモグラフィ併用検診を本格的に始めることとなり、やっと全県下実施となった。ただ、経年検診者が受診者全体の50%と

なっているので、初回受診者の掘り起こしを行わないと、受診率向上が望めないと思われる。

〈工藤委員長〉

マンモグラフィ併用検診が始まり5年間経過し、要精検率も大分落ち着き、読影体制も整いつつあると思う。がん検診受診率50%達成ということになると、今のよう状況では、スタッフ、ハード面でもとても足りない。今年度は検診無料クーポン券が配布され、現場は混乱するかと思われたが、それ程心配することはなく対応が出来ている。

受診票の変更について提案しているので、ご協議願います。

報告事項

1. 平成20年度乳がん検診実績最終報告について 〈県健康政策課調べ〉：

川本県健康政策課がん・生活習慣病担当保健師
〔平成20年度最終実績〕

平成20年度対象者数118,676人、受診者数14,624人、受診率12.3%で、平成19年度より0.8ポイント減少した。対象者数は全市町村で国が示している対象者の算定方法を取り入れられた結果、平成19年度より約1万人増えた。

国において乳がん検診受診率の算出方法（平成19、20年度の各年度受診者数合計－2年連続受診者数／平成20年度対象者数×100）によると平成20年度受診率は24.0%であった。

要精検者数1,135人、要精検率7.76%で前年度より1.9ポイント減少した。精検受診者数1,051人、精検受診率は92.6%で、前年度より0.54ポイント減少した。

精検の結果、乳がん48人、がん発見率（がん／受診者数）0.33%、陽性反応的中度（がん／精検受診者数）4.57%であった。がん疑いは4人発見された。平成19年度と比べがん発見数が11人減少し、がん発見率は0.09ポイント、陽性反応的中度は0.06ポイント減少した。

要精検率は全国平均8%とほぼ同様となり、東

部8.54%、中部8.59%、西部6.47%であり圏域での差もない。がん発見率は東部0.32%、中部0.13%、西部0.45%、また、陽性反応的中度は東部4.1%、中部1.6%、西部7.4%で、圏域で格差がみられる。

工藤委員長より、「東部においては、視触診で要精検となる者が西部に比べ多いことが、陽性反応的中度の格差につながっていると思われる。また、西部の病院においては、マンモグラフィの写真を見ながら視触診を行っているところが多いが、東部は、院内読影は行っておらず、マンモグラフィの写真は読影会で読影しているので、システムの違いが影響しているかと思われる」という話があった。

年齢階級別にみると、40歳代から50歳～55歳の受診率が高く、要精検率も同様な結果であった。

石黒委員長より、要精検率があまり絞り込み過ぎると見落とし例が危惧されるという指摘もあった。

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

同時併用と分離併用方式別の集計を行った結果、同時併用の受診者数14,071人で、要精検率7.61%、精検受診率92.3%、乳がん発見率0.31%、陽性反応適中度4.45%であった。分離併用の受診者数553人で、全受診者数の約3.8%を占め、要精検率11.57%で同時併用より高かった。精検受診率96.9%、乳がん発見率0.72%、陽性反応適中度6.45%であった。

分離併用の問題として、受診者の利便性、マンモグラフィ検査の予約がとりにくい、視触診の要精検率が高いこと等の指摘があった。同時併用の推進には、受け入れ側の検診医療機関、集団検診（鳥取県保健事業団）の余力がどれくらいあるかが問題となってくる。分離併用も今後続けるかどうかについては、更に検討することとなった。

視触診のみの検診は4市町で実施し、受診者数は1,000人で、そのうち要精検者数56人で、精検の結果、乳がんは4人であった。

〈鳥取県保健事業団調べ〉：大久保委員報告

平成20年度実績は受診者数6,719人、要精検者数485人、要精検率7.2%であった。平成17年度の要精検率10.8%に比べ3.6ポイント低下した。圏域別では、東部9.3%、中部8.1%、西部3.7%で格差がある。この圏域別の格差は、東部、中部においては、視触診で要精検となっている方が多いことが原因と思われる。

2. 平成21年度乳がん検診実績見込み及び平成22年度検診計画について：

川本県健康政策課がん・生活習慣病担当保健師

平成21年度実績見込みは、受診者数17,859人、受診率15.0%の予定である。平成20年度に比べ約3,000人増加する見込みである。女性特有のがん検診推進事業として、検診無料クーポン券が配布されたことが、受診者の増加につながった。また、湯梨浜町と境港市は、平成21年度から従来していた視触診のみ検診をなくし、視・マンモグラフィ併用検診に変更したため、受診者数が大幅に増加となる見込みである。

平成22年度実施計画は受診者数18,390人、受診率15.5%を予定している。国は、平成22年度も女性特有のがん検診推進事業を継続実施の予定としている。

委員から、「鳥取県がん推進計画では平成24年度に50%達成を目指しているが、平成22年度実施計画において受診率約15%の見込みであり、このままでは目標達成は難しいのではないか。」との発言があり、これに対し、オブザーバーとして出席されている市町村からは、受診率が年々下がっている状況で50%達成は難しく、現状維持が出来ればと考えているという意見が大半であった。

また、委員からは、県としての具体的な対策方

針を示すことが大切なのではないか。また、受け入れ側の検診機関の強化、女性放射線技師を増やすことの県としての予算措置も検討して頂きたいという要望があった。

これに対し、下田副主幹からは、「まずは原因分析や実態把握が必要。その上で必要な施策を検討していきたいとし、さらに県ができることには限りがあるので、市町村、医療機関、あるいは医師会等関係機関の協力が不可欠。今後も一層の協力をお願いしたい。」と話があった。

3. 平成20年度乳がん検診発見がん患者確定調査結果について：石黒委員

平成20年度に発見された乳がん又は乳がん疑い56例（視触診のみの検診で発見されたがん4例含む）について確定調査を行った結果、確定乳癌52例（両側1例）、良性2例、調査中1例、経過観察中1例であった。

- ・平成20年度検診発見乳癌は52例で、非浸潤癌は5例であった。40歳代が増加した。
- ・マンモグラフィによる非触知乳癌の発見が32例（61.5%）と増加した。
- ・一次検診要精検例でマンモグラフィ異常なしが5例あった。
- ・初回検診例が57.7%と過半数を超えた。
- ・触知例では38.9%に化学療法が行われた。

4. 地区症例検討会等について

平成21年度各地区読影会実施報告は以下のとおりである。

東部（工藤委員長）－東部医師会館を会場にして、週2回読影会を開催している。11月末で60回開催し、1回の平均読影件数は40件であった。5市町を対象に2,424件の読影を行い、CAT1が1,954件（80.61%）、CAT2が344件（14.19%）、CAT3が115件（4.74%）、CAT4が10件（0.41%）、CAT5が1件（0.04%）であった。比較読影件数1,383件（57.1%）である。

平成21年11月16日に、要精検症例を集めた読影

委員症例検討会を開催した。

中部（林委員）－県立厚生病院を会場にして、週1回読影を行っている。11月末で24回開催し、1回の平均読影件数は30件であった。4市町を対象に4医療機関で撮影された写真804件の読影を行い、CAT1が718件（89.30%）、CAT2が32件（3.98%）、CAT3が52件（6.47%）、CAT4が2件（0.25%）であった。比較読影件数93件（11.6%）である。

症例検討会は3月に予定している。

西部（石黒部会長）－西部医師会館を会場にして、週2回読影を行っている。11月末で36回開催し、平均読影件数は34件であった。2市町を対象に1,235件の読影を行い、CAT1が921件（74.57%）、CAT2が213件（17.25%）、CAT3が96件（7.77%）、CAT4が3件（0.24%）、CAT5が2件（0.16%）であった。比較読影件数626件（50.7%）である。

症例検討会は3月25日に開催する予定である。

西部地区の主な乳房エックス線撮影医療機関においては、院内に所属する読影委員で読影を行っているため、撮影医療機関毎の読影結果が把握されていない。

よって、米子市において、撮影医療機関毎の要精検率を集計して頂くこととなった。

5. 鳥取県乳がん検診実施指針の一部改正について：

川本県健康政策課がん・生活習慣病担当保健師

前回の会議において決定したとおり、「鳥取県乳がん検診実施指針」の一部改正を行い、関係先に周知を行った。

主な改正内容は以下のとおりである。

(1) 名称を「実施指針」から「実施に係る手引き」に改めること。

(2) 安全確保のため、現在妊娠中又は妊娠の可能性のある者、豊胸術等や心臓ペースメーカーを

装着している者を検診対象者から除外すること。

(3) 乳がん検診受診票に過去の検診結果記載箇所を追加するなど、様式の一部を改正すること。

6. がん検診受診率向上プロジェクトについて：

下田県健康政策課がん・生活習慣病担当副主幹

鳥取県健康政策課においては、「がん検診受診率向上プロジェクト2009～新規受診者を掘り起こせ！～」として、以下の新規事業を実施した。

・休日がん検診支援事業（実施主体：市町村）

県民が休日にごがん検診を受診できる機会を増やすため、県は市町村に対し、休日にごがん検診を実施した場合に必要な休日割増し費用を支援する。平成21年度各市町村から提出された実施計画によると、16市町村で取り組みが行われ、受診者数は約2,700人が見込まれる。

・がん検診未受診者掘り起しモデル事業（事業実施：検診機関）

がん検診未受診者掘り起しのため、休日の県東部、中部、西部の大型ショッピングセンターにおいて、来店者をターゲットにごがん検診の啓発活動とがん検診車を投入し、がん検診会場を設置した。

また、会場においてがん検診に関する街頭アンケートを実施、県民ニーズの調査を行った結果、515名から回答があった。

そのうち、過去1年間以内に（どれか1種類でも）がん検診を受けていないと回答した者は241名で、44.4%（107名）が「忙しく、時間がない」と回答、また、その他の意見として、土日の検診実施を希望する声も複数あったことから、県民にとってがん検診を受けやすい体制の強化が重要である。また、健康への過信、検診に関する無関心、検診への不安の他、検診の申込み方法が分からないという回答が多いことから、適切な情報提供及び一層のがん検診受診啓発が重要であることがわかった。

・大腸がん撲滅県民フォーラムを、平成21年8月

1日（土）、とりぎん文化会館において開催。
（実施主体：県）

・市町村がん検診表彰事業（実施主体：県）

平成21年9月8日（火）、倉吉未来中心で開催した「がん征圧大会」において、がん検診の受診状況が優れているもの、また、受診率向上に向けて創意工夫を凝らした取組みを積極的に進める市町村に対し表彰を行った。

・女性のがん検診普及啓発（実施主体：県）

乳がん検診の普及啓発を行う全国的イベント「ピンクリボン運動」に連動し、乳がん患者会「あけぼの鳥取」と鳥取県放射線技師会と連携し、県東部地区においてピンクリボンイベントを行った。平成21年10月4日（日）、とりぎん文化会館において、講演、乳がんマンモグラフィワコイン検診等を実施した。

・がん検診受診啓発新聞折込みチラシ（実施主体：県）

平成21年10月11日（乳がん月間に合わせて）に新聞折込みチラシを掲載。

・その他広報として、県政だより、テレビ広報、県立図書館等でのパネル展を行っている。

協議事項

1. 乳がん検診受診票について

乳がん検診受診票において、マンモグラフィ所見欄を以下のとおり改正することとなった。

- (1) マンモグラフィ所見欄のカテゴリーに（左）、（右）を新たに追加。
- (2) マンモグラフィ所見欄の項目（腫瘍、石灰化、その他）を並列して記載するよう変更。

2. 乳がん検診体制について

県健康政策課は市町村に対し、乳がん検診体制

の課題、問題点等についてアンケート調査を行った結果は、以下のとおりであった。

- (1) 対象者に対して、マンモグラフィ検診が実施できる医療機関が不足している：9市町村
- (2) 視・マンモ検診の同時実施できる医療機関が少ない：12市町村
- (3) 集団検診（車検診）の実施日が確保しにくい：7市町村
- (4) 女性医師（技師）がいる検診機関を増やして欲しいとの要望がある：12市町村

以上のとおり、多くの市町村から検診機関が少ない等の問題があがっているが、実際に受け入れ側の検診機関が年間どれくらいの検診人数が実施出来るのか等の実態把握が必要と考え、医療機関に対して、検診実施が可能な期間、年間を通して受け入れ可能人数等のアンケート調査を行うことについて提案があった。調査は有意義であるため、実施することとなり、その結果を踏まえて、市町村の検診計画の参考にして頂くこととなった。

このことについて、委員から各市町村の実施期間は限られた期間で設定してあり、年間を通して検診が受けられるようにすれば、受け入れ側の検診機関も余力をもって実施できるのではないかと。また、現在の資源（検診体制）の有効活用をすることも検討すべきではないか等の意見もあった。

なお、鳥取県保健事業団としては、4月～5月、1月～3月においては検診の受け入れに余裕があり、現在の約30%増となっても充分受け入れることは出来るとのことであった。

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」
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。

鳥取県医師会腫瘍調査部報告（12月分）

毎月腫瘍登録の届け出を頂き有り難うございます。

腫瘍占拠部位については、臓器内の部位によりICD番号が異なりますのでなるべく詳しく記載して下さい。但し、新規登録件数には、既登録分（含他医療機関届出分）や県外居住者分は含まれません。なお、多重がんについては判定が煩雑なため、2009年分のみ含まれます。

（1）施設別登録件数（含重複例）

登録施設名	件数	新規登録件数
鳥取大学附属病院	174	144
鳥取県立中央病院	63	45
鳥取市立病院	60	42
鳥取県立厚生病院	59	44
米子医療センター	50	37
鳥取赤十字病院	29	26
博愛病院	15	11
野の花診療所	12	3
野島病院	7	7
消化器クリニック米川医院	5	1
日野病院	5	4
下山医院	4	4
中村医院	3	2
清水内科医院	2	2
にしうら皮膚科	2	1
若桜柿坂医院	2	1
米本内科	1	1
中部医師会立三朝温泉病院	1	0
兵庫県内医療機関より	5	3
合計	499	378

（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	10	10
食道癌	11	9
胃癌	73	56
結腸癌	45	35
直腸癌	32	21
肝臓癌	17	9
胆嚢・胆管癌	12	9
膵臓癌	13	6
その他の消化器癌	1	1
鼻腔癌	2	2
喉頭癌	9	7
肺癌	99	71
皮膚癌	18	14
軟部組織癌	1	0
乳癌	44	34
子宮癌	24	20
卵巣癌	3	2
前立腺癌	22	12
精巣癌	1	1
精索癌	1	1
腎臓癌	11	11
膀胱癌	12	10
脳腫瘍	6	6
甲状腺癌	3	3
下垂体腫瘍	5	5
リンパ腫	13	12
骨髄腫	2	2
白血病	8	8
骨髄異形成症候群	1	1
合計	499	378

（3）問合票に対する回答件数

回答施設名	件数
野島病院	2
鳥取市立病院	2
合計	4

鳥取県医師会腫瘍調査部年間集計（平成21年1月～12月）

（1）施設別登録件数（含重複例）

医療機関名		件数	新規登録件数
鳥取市	鳥取県立中央病院	726	519
	鳥取市立病院	730	516
	鳥取赤十字病院	314	249
	鳥取生協病院	25	20
	石井内科小児科クリニック	6	6
	梅沢産婦人科医院	5	3
	岸田内科医院	6	3
	清水内科医院	9	8
	宍戸医院	3	3
	竹田内科医院（本町）	6	5
	にしうら皮膚科	5	2
	野口産婦人科クリニック	2	2
	野の花診療所	87	48
	橋本外科医院	5	5
	前田医院	2	2
	松岡内科	4	4
	まつだ内科医院	17	14
	米本内科	8	8
	よろず医院	1	1
林医院（用瀬町）	1	1	
岩美郡	岩美病院	1	1
八頭郡	若桜柿坂医院	2	1
東部小計		1,965	1,421
倉吉市	鳥取県立厚生病院	584	435
	清水病院	2	2
	野島病院	198	131
	打吹公園クリニック	2	2
	音田内科	1	1
	せいきょう倉吉診療所	8	8
	野田外科医院	1	1
	もりしたクリニック	5	4
	山本内科医院	4	4

医療機関名		件数	新規登録件数
東伯郡	中部医師会立三朝温泉病院	21	12
	土井医院	3	2
	赤碕診療所	19	8
	岡本医院（北栄町）	1	1
中部小計		849	611
米子市	鳥取大学医学部附属病院	751	615
	米子医療センター	637	421
	山陰労災病院	271	192
	博愛病院	68	47
	越智内科医院	16	14
	小酒外科医院	1	0
	下山医院	13	13
	竹内医院	1	1
	中村医院	4	3
	新田外科胃腸科病院	6	4
	循環器クリニック花園内科	1	1
	旗ヶ崎内科クリニック	15	12
	吹野内科消化器科小児科クリニック	2	2
	本田医院	3	3
	松田内科クリニック	1	1
	山口外科医院	5	5
	消化器クリニック米川医院	53	23
	脇田産婦人科医院	2	2
	境港市	済生会境港総合病院	81
小林外科内科医院		3	3
西伯郡	佐々木医院（大山町）	6	6
	西伯病院	38	21
	伯耆中央病院	6	3
日野郡	日野病院	12	11
	江尾診療所	1	1
西部小計		1,997	1,465
合計		4,811	3,497

(2) 部位別登録件数 (含む重複例)

部 位	届出件数	新規登録件数
口 腔 ・ 咽 頭 癌	71	65
食 道 癌	128	82
胃 癌	834	602
結 腸 癌	489	365
直 腸 癌	259	183
肝 臓 癌	294	186
胆 嚢 ・ 胆 管 癌	149	105
膵 臓 癌	156	96
喉 頭 癌	30	22
肺 癌	671	459
皮 膚 癌	86	62
乳 癌	404	329

部 位	届出件数	新規登録件数
子 宮 癌	162	141
卵 巢 癌	43	28
前 立 腺 癌	265	191
膀 胱 癌	157	106
腎 臓 癌	111	81
脳 腫 瘍	36	27
甲 状 腺 癌	70	62
リ ン パ 腫	96	73
骨 髄 腫	29	20
造 血 組 織	75	59
そ の 他	196	153
合 計	4,811	3,497

- ・ 鳥取県内居住者の届出件数です。
- ・ 届出件数4,811件のうち、新規登録者は3,497件でした。

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30日～H21年12月27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	3,709
2	感染性胃腸炎	411
3	A群溶血性連鎖球菌咽頭炎	153
4	水痘	98
5	突発性発疹	31
6	流行性耳下腺炎	15
7	その他	39

合計 4,456

2. 前回との比較増減

全体の報告数は、4,456件であり、32%（1,071件）の増となった。

〈増加した疾病〉

感染性胃腸炎 [68%]、水痘 [53%]、インフルエンザ [30%]、A群溶血性連鎖球菌咽頭炎 [7%]、突発性発疹 [3%]。

〈減少した疾病〉

流行性耳下腺炎 [6%]。

〈増減のない疾病〉

なし。

※今回（49週～52週）または前回（45週～48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

- ・インフルエンザの流行が全域で続いています。
- ・9月以降県内で分離されたインフルエンザウイルスはすべて新型インフルエンザウイルスです。

報告患者数（21.11.30～21.12.27）

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	1,739	781	1,189	3,709	30%
小児科定点数	(8)	(4)	(7)	(19)	
2 咽頭結膜熱	0	5	1	6	-14%
3 A群溶血性連鎖球菌咽頭炎	75	17	61	153	7%
4 感染性胃腸炎	121	137	153	411	68%
5 水痘	58	32	8	98	53%
6 手足口病	1	1	3	5	-17%
7 伝染性紅斑	1	1	4	6	100%
8 突発性発疹	13	10	8	31	3%
9 百日咳	1	0	2	3	-40%
10 ヘルパンギーナ	0	0	0	0	-100%

区分	東部	中部	西部	計	前回比増減
11 流行性耳下腺炎	13	1	1	15	-6%
12 RSウイルス感染症	0	4	8	12	20%
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	1	1	2	-50%
基幹定点数	(2)	(1)	(2)	(5)	
16 細菌性髄膜炎(真菌性を含む)	0	0	2	2	—
17 無菌性髄膜炎	0	0	0	0	-100%
18 マイコプラズマ肺炎	1	1	1	3	-25%
19 クラミジア肺炎(オウム病は除く)	0	0	0	0	—
合計	2,023	991	1,142	4,456	32

冬に入る

米子市 芦立 巖

晩秋のさびしきものは風の音あぢさるの葉に折
ふし鳴りて

もの思ふ形に首を傾けし鳩一羽居り小春日の木
に

バス降りて家までの道に立つ一樹総身もみぢの
黄が闇に浮く

黄落を終へたる枝の天を指し公孫樹ひともと冬
を謳歌す

ゆふごもり曇りはてたる歳の暮南天の実の房の
豊けき

赤んぼが叫び声拳ぐ静かなる待合室に革命おこ
る

母の悲哀父の残念抱きつつその生を越えわが生
を生く

冬の虹

信生病院 中村 克己
(夢窓)

白鳥来湖くうみに約束ありしごと

何とまあ見上げて渡すお年玉

卓上の水仙に世事せじ聴かれをり

山茶花さざんかの散りくる門に押すぼたん鉦

冬の虹老の病窓一杯に

雲雀ひばり

倉吉市 石飛 誠一

大川を背にした村の診療所ナースが一人包帯を
干す

ここまで波がきたかと木片や芥あくたの並ぶ砂浜あ
ゆむ

触くさひれたれば音するごとく実を弾く庭のかたばみ
草引く時に

春空に高く揚がりてさえずりし雲雀なりしが秋
には只ただの鳥

わが家に電話つくまで呼出しを引き受けくれし
八百屋の小母さん

健康川柳 (23)

鳥取市 塩 宏

クラス会お互い老いたものである
あと二年なんとかこせば父の年

医師たちが廊下を走ってゆく不安

迷わずによそに入院した院長

クスリ飲んだかゴミ箱を確認す

眠剤をわざ起こされ飲まされて

葬式で喪服きつくてメタボ知る

回診中美人に会って会釈する

気にしても気にしなくても年はとる

先生が通っている医者に行きたい

全国学校保健・学校医大会で日医会長表彰を受賞して

境港市 立川 武

平成21年11月14日、日本医師会主催の第40回全国学校保健・学校医大会が広島県医師会担当で広島市内のホテルで行われた。

日本医師会長表彰はその会の主要な行事のようであった。私は図らずも鳥取県医師会の御推薦を戴きその栄誉を頂戴した。

先ずもって県医師会理事会に心からの感謝をするものであります。有難うございました。

表彰は校医、養護教諭、学校関係栄養士の3部門に別れ、それぞれの部門ごとに表彰される仕組みであったが、本県からは養護教諭の足達愛子先生と私の二人で栄養士部門からの受賞者はなかった。

私が何故受賞者に選ばれたのか？ 学校保健に関係のある表彰であることは分かっているがそれ以上のことは、何にも知らされず、知らなかった。

私は昭和30年代の半ば境港市で開業した。程なく西部医師会であったか、境港市であったか記憶が薄れてしまったが、耳鼻科校医の就任依頼を受けた。以来、耳鼻科校医として中学校3校、小学校7校（就任後、誠道小学校と第三中学校の2校が新設され現在の学校数となった）に勤務し、かれこれ50年近くになろうが着任にあたって辞令書も頂戴しておらず勤務年数は不確実のそしりを免れない。その間、米子市の大篠津小学校、美保中学校の校医も担当した。

その後、医師会の役員を引き受けることになったので公式、非公式を問わず教育委員会・行政との関係は避けられないものになってしまった。

校医就任当時、学校健診等周辺を考えると学校健診にしても学校保健会にしても無知のままの参

加であった。一年、二年と経つうちに反省もあちこちに出始めてきた。例えば、検尿検査に使用するビンに牛乳瓶が使用されたり、検眼検査の視力表に光度不足の検査があったり、聴力検査が騒音無関係の部屋で行われたり驚くべき実在の中であった。その一因は医師会の機能にあると思った。学校保健会の中心になるべき校医部会がその組織の中になかったり、これではと考えて学校健診や事後の学校保健会で発言してきた。

校医就任当時、学校保健会の存在は養護教諭の方々の活動から知っていたが校医である自分自身、身の置場に困ることもあった。

当時市内の全学校に学校保健会があったかとの問いには残念ながら確信を持って回答ができない。活動も活発であったかといえば、疑問なしとはいえず、個々校長、担当主事、養護教諭の発想で進められていたようで格差発生は当然で、進歩も遅かったようであった。健診効果の高揚にも、地域社会への還元提供にも市学校保健会に主眼をおいて、特に校医部会が中心となるべき必要性を考え充実した境港市学校保健会、校医部会の必要意義と機能強化を主張した。市としての学校保健会はあったであろうが影は薄かった。

これではと思ったので作野広西部医師会副会長に相談、御指導を仰ぎながら学校保健会の機能強化と市の児童・生徒の体位、体力の向上を願って境港市学校保健会と銘打っての立上りを考えた。特に校医部会の充実を提言。各校校医の協力によって設立して今日に及んでいる。

教育委員会との交流は続けられ例えば、児童・生徒のECGや女生徒の貧血検査の導入、学校健

診の二次健診機関の参加も成功したが個人プレーではなく総合力の結集である。

今回の会長表彰を受けるにあたって、受賞に納得いく理由根拠は何なのだろうと種々探してみた。校医勤務の実績か、教育委員会への手伝いか。だが結論を見つけ出すことは困難で不可解であった。

若し校医勤務の関係ならば在職期間が私よりも更に長くきめ細やかな健診や保健会指導に尽くされた故相原村子先生がおられた。

行政関係で言うなら自他共に認める作野副会長の御貢献があった。

先生は教育委員会々長の歴任もあり学制改革の激しい時代であったから学校・学級の編成、校舎の新設、教員の昇進・転勤、学校給食、性教育指導のあり方等々に多方面にわたる御活躍があり、私など到底足元にも及ぶものではなかった。

御逝去にあたり医師会や行政に表彰方を御願いしたが対象外とされてしまった。当初、私にとって西部医師会の学校健診のあり方は満足できるものではなかった。境港市の学校健診事業に触れて、種々前述したが作野副会長や高田貢太郎先生にも依存することが多かった。

以来、今日まで境港市学校健診・学校保健会の事業として続けられているが実質的な働きは校医部会員の参加によってなされてきた。だとすると、今回の私への日医会長表彰は如何なる意味を持つものだろうか。

こうして諸先輩や周辺医師会員の功績を思う時、のうのうとして表彰を甘受することには、内心忸怩たるものを感じる。

この度の日医会長表彰に先立ち、6月の境港市学校保健会総会で市教育委員会から表彰を受けた。既に以前、市から表彰を受けていたこともあって、再度の表彰は、規定にそぐわないということであったが、校長会の強い要望によって前代未

聞の規定外の特別措置と聞いていた。それを思い起して今回の会長の表彰にあっても或いは教育委員会の御力添えがあったのではないかと推測した。

今日医師会活動の中で地域医療は最大の課題である。その一翼を担う学校保健は歴史も古く、挙げた成果も評価も高い。

私はかねてから学校保健は、唯、児童・生徒の健診検査に止めるべきものではなく、それを踏まえて地域社会へ伝達し、地域住民の健康増進、知識の啓発、衛生思想の涵養に寄与すべきであると主張して来ただけに学校保健会での先生方の御理解が行政機関更に地域住民へと関心を深めていった。その結果が学校保健会の表彰に繋がり、進んで今回の会長表彰に及んだのであれば、この上ない喜びである。

納得のいかないままの会長表彰受賞になってしまったが、御推薦を戴いた鳥取県医師会、境港市教育委員会、境港市校長会並びに永年にわたって縁の下の力持ちとなり御支援下さった養護教諭会の先生方に表彰受賞の栄誉を報告し、この紙面を借りて厚く御礼を申し上げる次第であります。

願わくは表彰理由が自他共に納得いくものであり個人段階をこえて地域医師会の活動の励みになってくれるなら喜びもまた一入である。

傘寿も過ぎた老人が日本医師会長表彰に感謝して御礼を申し上げて終わればいいものを減らず口を叩いてしまった。お許し下さい。





広報委員 大津千晴

年末から始まった大雪で、お正月は除雪に追われました。全国でインフルエンザが流行しています。いつになったら落ち着くのか、降り続く雪を見ながら思いをめぐらせます。

2月の予定です。

- 2日 予算検討会 東部医師会館
- 3日 看学運営委員会 看護学校
- 4日 勤務医と役員との懇談会
- 9日 理事会 東部医師会館
- 10日 胃がん検診症例研究会 東部医師会館
- 16日 胃疾患研究会 東部医師会館
予算検討会 東部医師会館
- 17日 小児科医会 東部医師会館
- 19日 腹部超音波研究会 東部医師会館
- 23日 理事会 東部医師会館
会報編集委員会 東部医師会館
- 25日 救急医療懇談会

12月の主な行事です。

- 2日 臨床懇話会
演題
『救急医療崩壊に立ち向かえ!!—私の歩んできた道—』
鳥取大学医学部救急災害医学科
教授 本間正人先生
- 3日 主治医意見書研修会 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』

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

- 4日 かかりつけ医なんでも症例検討会
- 5日 東部医師会忘年会
- 8日 理事会
- 9日 胃がん検診症例研究会
- 13日 ゴルフ同好会コンペ
ゴルフ同好会忘年会
- 14日 かかりつけ医認知症対応力向上研修会
演題1
『認知症の地域連携～鳥取県中部医師会の取り組み～』
藤井政雄記念病院 神経内科
医局長 森 望美先生
- 演題2
『認知症の鑑別』
倉吉病院 精神科 医局長 西山 聡先生
- 15日 胃疾患研究会
- 16日 小児科医会忘年会
- 18日 胸部疾患研究会特別講演会
演題
『びまん性肺疾患～最新情報～』
近畿大学医学部呼吸器・アレルギー内科
准教授 富田桂公先生
- 22日 会報編集委員会
- 23日 理事会
理事会忘年会
- 24日 地区医師会長連絡会議 菊乃屋
- 28日 仕事納め



中部医師会

広報委員 石津吉彦

以前与党第一党だった自民党の石破さんにお会いする機会があり、その際にレセプトのオンライン請求にこだわる意味が理解できない、電子媒体による請求で十分ではないか、と申しあげた事がありました。民主党が政権を奪取して状況が変わったのか、電子請求でも構わない、猶予や免除もありの結果となりました。

ただ、ご注意いただきたいのは、免除や猶予の対象施設は期限までに届出を出す必要が残っておりますので、基金などから送られてきた文書によく目を通して頂き、不備の無いようにお願いします。

12月の中部の活動を報告します。

2日 理事会

3日 忘年会 三朝温泉 大橋旅館

7日 認知症講演会

「連携」

森本外科・脳神経外科医院

院長 森本益雄先生

「症例検討」

同 看護部長 金田弘子氏

8日 定例会

「これからの感染症治療のあり方を考える」

愛知医科大学大学院医学研究科 感染防御

学教授 三嶋廣繁先生

10日 講演会

「自然流 開眼 ～医師と患者さんが求める新たな喘息治療戦略～」

広島アレルギー呼吸器クリニック

院長 保澤総一郎先生

16日 第4回三朝温泉病院改築委員会

21日 胸部疾患研究会

医師会主催ではありませんが、県中部総合事務所 福祉保険局の主催で以下の研修会が開かれました。

22日 新型インフルエンザ対策研修会

「新型インフルエンザの現状と対策」

新潟大学大学院医歯学総合研究科国際感染症

医学講座公衆衛生分野

教授 鈴木 宏先生



広報委員 阿部博章

明けましておめでとうございます。年末は暖冬
の予想を裏切りあっという間に真冬になってしま
いました。大山スキー場は例年になくスキー場開
きを待たずにリフトが営業開始、ゴルフ組は意気
消沈の年末でした。

忘年会は13日の日曜日にホテルサンルートで開
催、出席者は昨年とほぼ同数の87名でした。アト
ラクションに伊藤慎哉先生の司会で漢字検定ゲー
ムを行い、テーブル毎の団体戦と個人戦。個人戦
の最優秀賞は小酒浩先生で西部医師会漢字王位と
して表彰、副賞は電子辞書。二位の食事券は藤瀬
雅史先生、三位の手に余るクリスマスツリーは中
尾圭介先生が獲得しました。

今後の主な行事予定です。

- 1月28日 鳥取大学医学部附属病院との連絡
協議会
米子ワシントンホテルプラザ
- 2月14日 三師会（医師会、歯科医師会、薬
剤師会）ボウリング大会

12月に開催された講演会・研究会等をお知らせ
します。

- 5日 第19回鳥取県西部糖尿病療養指導研究会
「糖尿病の薬物治療～最近の話題～」
鳥取大学保健学科 教授 池田 匡先生
ふれあいの里
- 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

- 西部医師会館3階講堂
- 9日 鳥取県西部小児科医会特別講演会（第447
回小児診療懇話会）
「小児の感染症コントロール～耳鼻科の立
場から～」
鳥取大学医学部感覚運動医学講座耳鼻咽喉
科・頭頸部外科分野
講師 長谷川賢作先生
米子ワシントンホテルプラザ
- 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—」
昭和大学医学部内科学講座 糖尿病・代
謝・内分泌内科部門 教授 平野 勉先生
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」:「るい瘦・肥満・多尿」
鳥取大学医学部病態情報内科学
谷口晋一先生
西部医師会館会議室
- 13日 西部医師会忘年会 ホテルサンルート米子
- 15日 肝・胆・膵研究会
「肝細胞癌に対する外科治療の現状」
鳥取大学医学部病態制御外科学
助教 遠藤財範先生
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」
山梨大学大学院医学工学総合研究部 泌尿
器科学 教授 武田正之先生
米子ワシントンホテルプラザ



広報委員 豊島良太

新年明けましておめでとうございます。

この一年が皆様にとって明るい幸せな年であり
ますことを心から祈念いたします。

本年もどうかよろしく願い申し上げます。

さて、12月の医学部の動きについてご報告いた
します。

1. 患者との良好な関係づくりを目指す懇話会を 開催

本院ではこれまで「患者様」を呼称として使用
して参りました。このたび患者とのより良い関係
作りを目指すため患者呼称について種々検討を重
ね、外部有識者のご意見を伺うために12月1日
(火)に初めて懇話会を開催しました。はじめに
医師、看護師、事務職員がそれぞれの立場から現
状についてプレゼンテーションを行いました。本
学部学生も4名参加し、各方面の代表の皆様と、
本院関係者が患者呼称の見直しについて活発な意
見交換を行い、大変有意義な会となりました。



2. クリスマスコンサートを実施

12月15日から24日の4日間、各病棟において本
学医学部の室内管弦楽団に所属する学生有志によ
るクリスマスコンサートを開催しました。バイオ
リンやビオラなどの弦楽器で「ジングルベル」

「赤鼻のトナカイ」などのクリスマスメドレーや
「となりのトトロ」「ドラえもん」「川の流れるよ
うに」などを演奏し、入院中の患者さんやご家族
へ心とむプレゼントとなりました。これは入院患
者さんを励ましたいと学生の強い思いから
企画されたもので、心を込めた演奏に会場から大
きな拍手がわきおこり大好評のコンサートになり
ました。



3. 「心と身体の健康のために」職員研修会を実 施

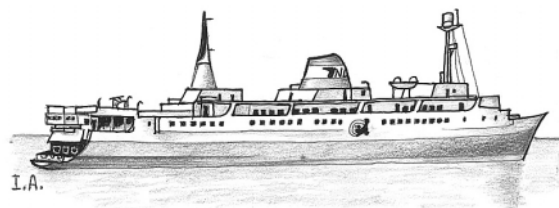
12月17日(木)、本院精神科中込和幸教授を講
師にメンタルヘルス対策についての研修会を実施
し、医師・看護師・事務職員など約100名の参加
者が熱心に耳を傾けました。



12月

県医・会議メモ

- 3日(木) 感染症危機管理対策委員会 [ホテルセントパレス倉吉]
 ✧ 第8回常任理事会 [ホテルセントパレス倉吉]
- 4日(金) 都道府県医師会勤務医担当理事連絡協議会 [日医]
- 5日(土) 平成21年度家族計画・母体保護法指導者講習会 [日医]
- 6日(日) 臨床検査精度管理調査報告会 [伯耆町しあわせの里]
 ✧ メンタルヘルス対策及び過重労働による健康障害防止対策に係る研修会
- 8日(火) 鳥取大学経営協議会 [鳥取大学本部]
- 10日(木) 健対協疾病構造の地域特性対策専門委員会
 ✧ かかりつけ医と精神科医との連絡会議
 ✧ 日本消化器がん検診学会中国四国地方会実行委員会
- 13日(日) 日本医師会医療事故防止研修会 [日医]
- 17日(木) 第9回理事会
 ✧ 第215回鳥取県医師会公開健康講座 [中部医師会館]
 ✧ 都道府県医師会医事紛争担当理事連絡協議会 [日医]
 ✧ 鳥取県がん診療連携協議会 [鳥取大学医学部附属病院]
- 19日(土) 鳥取県成人病検診管理指導協議会乳がん部会・鳥取県健康対策協議会乳がん対策専門委員会
- 20日(日) 全国医師会共同利用施設臨時総会 [日医]
- 21日(月) 鳥取県健康づくり文化創造推進県民会議「心と体の健やかな文化推進専門会議」[ホテルセントパレス倉吉]
- 23日(水・祝) 中国四国医師会救急担当理事連絡協議会 [岡山市・ホテルグランヴィア岡山]
- 24日(木) 生涯教育委員会
 ✧ 医師会立看護高等専修学校連絡協議会



会員消息

〈入 会〉

堀江さや子 博愛病院 21.12. 1

伊藤 隆志 博愛病院
↓
母と子の長田産科婦人科クリニック 21.12. 1

〈退 会〉

大槻 正巳 八頭郡智頭町智頭1510-1 21.11. 5

田中 禾一 彦名クリニック 21.11.17

岩田 勘司 鳥取生協病院 21.11.30

竹内 裕一 鳥取県立中央病院 21.12. 1

金子 徹也 久米の郷 さくら診療所
医療法人社団房修会さくら診療所 21.12. 1

服岡 治子 ⑬米子市富益町65-2
アビニヨンMB-205 21.12. 1

⑬米子市灘町1-63
鳥取市戎町419
鳥取ペインクリニック ↓
鳥取市川端1-201 22. 1. 1

〈異 動〉

小松原孝介 特別養護老人ホームゆうらく
↓
西伯病院 21. 7. 1

保険医療機関の登録指定、異動

保険医療機関の指定、廃止

久米の郷 さくら診療所	倉吉市	倉医175	21. 12. 1	新	規
医療法人里仁会 北岡病院	倉吉市	倉医 59	21. 12. 1	更	新
東岩倉診療所	倉吉市	倉医103	21. 12. 15	更	新
中山小児科内科医院	八頭郡	八医 99	21. 12. 6	更	新
久米の郷 さくら診療所	倉吉市		21. 11. 30	廃	止

生活保護法による医療機関の指定、廃止

久米の郷 さくら診療所	倉吉市	1395	21. 12. 1	指	定
久米の郷 さくら診療所	倉吉市	1327	21. 11. 30	廃	止

感染症法の規定による結核指定医療機関の指定、辞退

久米の郷 さくら診療所	倉吉市		21. 11. 30	辞	退
久米の郷 さくら診療所	倉吉市		21. 12. 1	指	定
新田外科胃腸科病院	米子市		20. 2. 26	辞	退
新田外科胃腸科病院	米子市		21. 11. 30	指	定

原子爆弾被爆者一般疾病医療機関の指定、辞退

久米の郷 さくら診療所	倉吉市		21. 11. 30	辞	退
久米の郷 さくら診療所	倉吉市		21. 12. 1	指	定
新田外科胃腸科病院	米子市		20. 2. 27	指	定
新田外科胃腸科病院	米子市		20. 2. 26	辞	退
鳥取ペインクリニック	鳥取市		21. 12. 31	辞	退

公 示

鳥取県医師会役員等選挙執行について

現在、在任中の鳥取県医師会役員及び裁定委員並びに日本医師会代議員、同予備代議員は、平成22年3月31日を以って任期が満了いたします。

ついては、きたる2月18日（木）第180回鳥取県医師会（臨時）代議員会において、これの選挙を下記により執行いたします。

記

1. 選挙期日 平成22年2月18日（木）
2. 場 所 ホテルニューオータニ鳥取 鳥取市今町
3. 選挙すべき役員
会 長 1名
副 会 長 2名以内
理 事 12名以内
監 事 2名
裁定委員 9名
日本医師会代議員 2名
同 予備代議員 2名

立候補届及び推薦届は、選挙期日前5日（2月13日）午後5時までに文書を以って県医師会長あて届けること。

なお、届出用紙並びに届出の手續等については所属医師会にご連絡下さい。

以上、鳥取県医師会定款施行細則第7条の規定により公示する。

平成22年1月15日

鳥取県医師会長 岡 本 公 男

公 示

医師国保組合役員の選挙執行について

本組合役員の任期満了に伴う役員選挙を、来る2月18日（木）第123回臨時組合会において、下記のとおり執行いたします。

本組合選挙規程第2条及び第5条の規定により、公示いたします。

平成22年1月15日

組合員 各位

鳥取県医師国民健康保険組合
理事長 岡 本 公 男

記

1. 選挙すべき役員の定数

理 事 10名

監 事 2名

2. 理事・監事の立候補又は推薦（承諾書を添えて）の届けは選挙期日前5日（2月13日）午後5時までに文書により、理事長宛届け出ること。

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

県医師会員の皆様、明けましておめでとうございます。

昨年は、新型インフルエンザ一色の一年でしたが、今年も年初から鳥取県で初めての死者が出たとの報道があり、やはり新型インフルエンザの話題でスタートしました。

さて、寅年には火山噴火と戦争が起きやすいと言われますが、本稿執筆中にカリブ海にあるハイチでマグニチュード7.0の強い地震があり多数の死者が出たとのニュースが入り、言い習わしが当たっていることに驚かされました。そうすると心配なのは戦争です。数日前にイエメンのアルカイダ系組織が米国デルタ航空機爆破テロ未遂事件を起こし、欧米各国の空港では保安検査を強化したことは大変心配な要素ではあります。このように世情は賑やかではありますが、この年が皆様にとって平和な年でありますように、また医療分野に少しでも明るい光が射すようにと願わずにはおられません。

本号はトラ年第1号の会報です。巻頭言は岡本県医師会長、唐澤日医会長、平井県知事と毎年の事ながら大変豪華な顔ぶれです。お三方に共通しているのは、新型インフルエンザに対応された先生方へのねぎらいの言葉です。また、それぞれのお立場での課題や対応について決意を述べておられますのでご一読下さい。

県医師会・各種委員会報告では、生涯教育委員会で平成22年4月からの改定生涯教育制度実施要

綱において生涯教育カリキュラム（2009）の84のテーマにカリキュラムコードが付与され、従来とはその認定の方法が変わっていることが示されています。将来、総合医の認定制度につながる動きでしょうか？ 医師会立看護高等専修学校連絡協議会報告では、県内の看護職員はこの2年間で430人増えており、在学時に県から貸付金を受けている生徒は9割が県内に就業しその成果が上がっているそうです。日本医師会の諸会議への出席報告では、平成21年度都道府県医師会勤務医担当理事連絡協議会で各県の勤務医部会の活動状況が報告されていますが、山口県周南地区では休日・夜間こども救急センターで開業医と勤務医が協力して一次救急に取り組んでおり成果が上がっているそうです。また、沖縄県からは病院勤務医師の疲弊の解消には開業医の協力が欠かせないとしていくつかの提言が出ており、ここでも病診連携の重要性が説かれています。医事紛争に関する会議も2回あり、担当理事連絡協議会では日医医賠償保険制度が保険法改正により保険金の支払方法が変わったこと、一旦決まりかけた医療安全調査委員会設置法案大綱案については、今後民主党案を軸に再検討されることなどが報告されています。その他、中国四国医師会救急担当理事連絡会議、健対協の報告など盛り沢山の内容になっています。

「正夢か 会報賛美の 声を聞く」

編集委員 神鳥高世

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655号・平成22年1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にてお申送ください。

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。

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（ペラフロストナトリウム錠）薬価基準収載

ドルナー錠 20μg

製薬、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。

循環器・糖尿病領域は、アステラス。

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