

# 鳥取県医師会報

## CONTENTS

平成22年 4 月

<b>巻 頭 言</b>	
医師会の公益性とは何か	会長 岡本 公男 1
<b>鳥取県医師会新役員</b> 3	
<b>役員 の 順 位</b> 3	
<b>役員 の 会 務 分 担</b> 4	
<b>地区医師会新役員</b> 5	
<b>代 議 員 会</b>	
第181回鳥取県医師会（定例）代議員会	6
<b>退 任 役 員 イ ン タ ビ ュ ー</b> 16	
<b>理 事 会</b>	
第11回常任理事会・第12回理事会	18
<b>中 四 国 医 師 会 連 合</b>	
平成21年度中国四国医師会連合常任委員会並びに連絡会	26
<b>諸 会 議 報 告</b>	
禁煙指導対策委員会	28
第58回医事紛争処理委員会	31
医療安全対策委員会	32
平成21年度学校保健講習会	理事 笠木 正明 34
平成21年度母子保健講習会	理事 笠木 正明 36
都道府県医師会社会保険担当理事連絡協議会	38
日医感染症危機管理対策協議会	理事 笠木 正明 40
<b>会 員 の 栄 誉</b> 44	
<b>県 よ り の 通 知</b> 45	
<b>お 知 ら せ</b>	
鳥取県医師会共済会の解散について	46
第42回産業医学講習会開催要領	48
日本医師会認定産業医新規申請手続きについて	50

<b>訃 報</b>				51
<b>糖尿病診療一口メモ</b>				52
<b>健 対 協</b>				
鳥取県生活習慣病検診等管理指導協議会総合部会				53
地域医療研修及び健康情報対策専門委員会				61
鳥取県医師会腫瘍調査部報告（3月分）				64
<b>感染症だより</b>				
日本脳炎の定期の予防接種について				65
鳥取県感染症発生動向調査情報（月報）				66
<b>歌壇・俳壇・柳壇</b>				
アナムネーゼ	米子市	芦立	巖	67
花 冷	米子市	中村	克己	67
敗戦前後と末の妹	倉吉市	石飛	誠一	68
健康川柳（26）	鳥取市	塩	宏	68
<b>フリーエッセイ</b>				
VANCOUVER	南部町	細田	庸夫	69
<b>東から西から－地区医師会報告</b>				
東部医師会	広報委員	小林恭一郎		70
中部医師会	広報委員	井東 弘子		71
西部医師会	広報委員	伊藤 慎哉		72
鳥取大学医学部医師会	広報委員	豊島 良太		74
<b>県医・会議メモ</b>				75
<b>会員消息</b>				76
<b>保険医療機関の登録指定、異動</b>				76
<b>編集後記</b>				
		編集委員	渡辺 憲	78

挿し絵提供／田中香寿子先生 芦立 巖先生



## 医師会の公益性とは何か

鳥取県医師会 会長 岡本 公男

先の代議員会において会長として3期目の鳥取県医師会の運営を担当することになりました。会員の皆さまのご指導とご鞭撻をお願い申し上げます。

当面の課題として一番にあげられる項目は「公益法人改革への対応」であります。平成20年12月に公益法人制度改革関連3法が施行され、それまでの法人は平成25年11月までには公益又は一般のいずれかの社団法人へ移行しなければ、解散したものとみなされます。

日本医師会を始め都道府県医師会、郡市区医師会ではこれから本格的に対応していくこととなりますが、いずれにしても会計基準については現行の16年会計基準では対応できないことから、本会では平成22年度会計から「20年会計基準」を採用し、公益認定に向けての第一歩を踏み出したところであります。

そして、医師会の各事業について詳細に公益事業なのか共益事業なのかを区分し、公益事業比率が50%以上あることをもって初めて公益申請する手順となります。

従来、医師会は公益性の高い社会団体として活動してきました。医師の権利を擁護するための「同業者団体」ではなく、国民の健康を守り、地域医療を支える団体であり医療の専門家の立場から医療・保健・福祉の各施策について政府や行政に積極的に提言すべきであると考えますので、名実ともに公益法人として努力していきたいと思っております。

また、昨年度まで労働局より地区医師会へ委託して全国347箇所で開催されてきた地域産業保健センター事業は、産業医選任義務のない小規模事業場の労働者に産業保健サービスを提供することを目的に約20年間、小規模事業場の労働者の健康管理に大きく貢献してきました。鳥取県では、平成5年に東部医師会、平成6年に西部医師会、平成7年に中部医師会へそれぞれ委託されて事業を展開しており、非常に熱心に取り組みられて成果を上げているところです。

しかし、この度の政権交代により、国の各種事業について継続的な見直しが実施されました。地域産業保健センター事業の運営についても見直しが行われ、平成22年度以降は都道府県単位で事業を推進する方針が示されたことにより、本事業の見直しについて協議、意見交換を行うために、急遽平成22年2月12日、日医会館において担当理事

連絡協議会が開催されました。

現在の経済状況において、全事業所の約60%、鳥取県においては97%を占める経営基盤の小さい小規模事業場に対して地域産業保健センター事業の果たす役割は、事業者と就労者の労働安全衛生を確保する面からも産業医の専門的見地からの役割が重要であることはいうまでもありません。

他県ではかなり問題があったようですが、鳥取県では東・中・西部医師会産業保健担当理事の先生方がこれまで一生懸命されてきた業務を横取りするような格好で、鳥取県医師会がその上に立ち、事業を展開していくということは上意下達になり、本会として本意ではありません。

本事業の鳥取労働局における公募の締切りが3月2日まででしたが、まず無理であろうということで手を挙げませんでした。各地区医師会長とご相談の上、きちんとした方向性を出してから検討する必要がある、その後、いろいろと協議した結果、小規模事業所の労働者の健康管理という公益性も鑑み、本会で受託することとし、3月23日に第2回目の公募に参加し、この度、鳥取労働局と鳥取県医師会との間で契約を交わすことになりました。

今後は、4月13日に第1回目の準備委員会を開催し、平成22年度以降の地域産業保健センター事業の実施体制等について、県及び地区医師会の会長、産業保健担当理事、コーディネーターと鳥取労働局が参集し、十分に協議して事業を進めてまいりますので、先生方、特に日医認定産業医の先生方には、引き続き、ご協力をお願いすることになりますので、よろしくお願い致します。

# 鳥取県医師会新役員

(平成22～23年度)



- 〈丸 枠〉 村脇理事
- 〈後 列〉 岡田理事、清水理事、魚谷常任理事、石井監事、井庭理事
- 〈中 列〉 笠木常任理事、武田理事、吉中常任理事、米川理事、吉田理事、新田監事
- 〈前 列〉 明穂常任理事、富長副会長、岡本会長、天野副会長、渡辺常任理事

## 役員 の 順 位

	職 名		氏 名		職 名		氏 名
	会 長		おかもと きみ お 男	⑦	理 事		よしだ まさ と 人
①	副 会 長		とみなが まさ と 人	⑧	〃		い ぼ のぶ ゆき 幸
②	〃	新	あまの みち まろ 磨	⑨	〃		よねかわ まさ お 夫
①	常任理事		わたなべ けん 憲	⑩	〃	新	し みず まさ と 人
②	〃	*	よしなか まさ と 人	⑪	〃	新	むらわき よし 和
③	〃	*	あけほ まさ ひろ 裕	⑫	〃	新	おかだ かつ お 夫
④	〃	*	かさぎ まさ あき 明		監 事	新	にっ た たつ お 雄
⑤	〃	新	うお たに じゅん 純		〃	新	いし い とし お 雄
⑥	理 事		たけだ あきら 倬				

( \*印は理事⇒常任理事に新任)

## 役員の会務分担

[敬称略]

会 務	主担当	副 担 当
総 務（公益法人対策）	明穂	魚谷・岡田
財 務	魚谷	明穂
生涯教育、学術	武田	渡辺・村脇
医療保険	富長	天野・吉田
介護保険、高齢者福祉、障がい者福祉	天野	富長・渡辺
労災保険、自賠責保険	清水	明穂・米川
健康対策協議会	吉中	井庭・岡田
感染症	笠木	天野・村脇
医療安全、診療情報開示（個人情報保護）、職業倫理、自浄作用	富長	渡辺・明穂
医事紛争	井庭	渡辺・吉中
救急医療、防災対策	清水	武田・米川
広報、会報編集	渡辺	天野・米川
情報システム	米川	笠木・岡田
臨床検査	吉田	富長
学校保健、少子化対策	笠木	天野・井庭
産業保健	吉田	富長・吉中
健康スポーツ医	明穂	米川
医療関係職種、共同利用施設	天野	武田
勤務医（女性医師対策を含む）	村脇	清水
医療政策・環境対策	岡田	渡辺・清水
糖尿病対策	武田	富長・天野
メンタルヘルス、自殺対策	渡辺	魚谷・吉田
有床診療所対策	米川	明穂・魚谷

# 地区医師会新役員

任期 平成22年4月1日～平成24年3月31日

(敬称略)

## 【鳥取県東部医師会】

会 長	板 倉 和 資				
副会長	福 島 明	松 浦 喜 房			
理 事	森 英 俊	小 林 恭 一 郎	杉 山 長 毅	石 谷 暢 男	
	吉 田 泰 之	安 陪 隆 明	尾 崎 眞 人	田 中 紀 章	
	松 田 裕 之	福 永 康 作			
監 事	乾 俊 彦	谷 口 玲 子			

## 【鳥取県中部医師会】

会 長	池 田 宣 之				
副会長	松 田 隆	安 梅 正 則			
理 事	西 田 法 孝	青 木 哲 哉	森 尾 泰 夫	湯 川 喜 美	
	石 津 吉 彦	阿 藤 孝 二 郎	藤 井 武 親	山 本 敏 雄	
	森 廣 敬 一	大 津 敬 一			
監 事	河 本 知 秀	谷 口 宗 弘			

## 【鳥取県西部医師会】

会 長	野 坂 美 仁				
副会長	作 野 嘉 信	飛 田 義 信	神 鳥 高 世		
理 事	安 達 敏 明	小 林 哲	左 野 喜 實	角 賢 一	
	高 見 徹	瀬 口 正 史	辻 田 哲 朗	根 津 勝	
	野 坂 康 雄	寶 意 規 嗣	細 田 明 秀		
監 事	中 曾 庸 博	長谷川 真 弓			

## 【鳥取大学医学部医師会】

会 長	豊 島 良 太				
副会長	井 上 貴 央				
理 事	大 野 耕 策	長谷川 純 一	村 脇 義 和	井 上 幸 次	
	浦 上 克 哉				
監 事	池 田 匡	河 合 康 明	原 壽 博		

## 公益法人化を目指し共済会の解散を承認

### 第181回鳥取県医師会（定例）代議員会

- 開催の期日 平成22年3月6日（土） 午後4時～午後5時20分
- 開催の場所 鳥取県医師会館 鳥取市戎町
- 代議員の総数 48名
- 出席代議員数 38名
- 出席の役員等 岡本会長、富長副会長  
宮崎・渡辺・天野・神鳥各常任理事  
武田・吉中・吉田・明穂・井庭・米川各理事  
入江・長田両顧問

#### 議決事項

次の8議案について原案通り可決、承認した。

- 第1号議案 平成21年度鳥取県医師会会費減免申請承認について
- 第2号議案 平成22年度鳥取県医師会事業計画（案）について
- 第3号議案 平成22年度鳥取県医師会会費減免申請承認について
- 第4号議案 平成22年度鳥取県医師会一般会計収支予算（案）について
- 第5号議案 鳥取県医師会共済会の解散について
- 第6号議案 平成22年度鳥取県医師会共済会収支予算（案）について
- 第7号議案 平成22年度鳥取県医師会生命保険取扱特別会計収支予算（案）について
- 第8号議案 平成22年度鳥取県医師会会館修繕積立金会計収支予算（案）について

#### 顧問委嘱

入江宏一先生（元会長）、長田昭夫先生（前会長）



#### 会議の状況

〈魚谷議長〉

それでは、定刻になりましたので、ただいまから第181回鳥取県医師会定例代議員会を開会致します。まず、事務局より資格確認をお願い致します。

〈谷口事務局長〉

資格確認のご報告を致します。代議員総数は48名でございます。これに対しまして、本日、受付された代議員の先生は38名で、過半数の出席でございます。以上、ご報告致します。



〈魚谷議長〉

過半数の出席ですので、会議は成立致します。

最初に議事録署名人の選出でございますが、これまでの慣例にならって議長に一任願えますか。

〔異議なし〕という声あり〕

それでは、2番・谷口玲子代議員、20番・松田隆代議員のお二方をお願い致します。

では、日程に従いまして、「会長挨拶」をお願い致します。岡本会長、よろしくお願い致します。

〈岡本会長〉

会長の岡本でございます。本日は、第181回鳥取県医師会定例代議員会を開催致しましたところ、大変お忙しい中、ご出席を賜りまして誠に有難うございます。

本日の議題ですが、平成22年度事業計画案とそれに伴います収支予算案のご審議、そして、もう一つ大事な議案である鳥取県医師会共済会の解散に係る議決をいただくことも入れておりますので、よろしくお願い致します。

折角の機会ですので、最近の動向等につきまして1～2お話しさせていただきます。

まず、皆様にお配りしている資料の中に、日医からのアンケート調査に対する鳥取県の回答を一つ入れさせていただいています。と申しますのが、平成22年2月12日に日医会館において、地域産業保健センター事業の見直しについて協議と意見交換がありましたが、あらかじめアンケートがまいましたので、私の方で書かせていただきました。地産保につきましては、3地区の医師会さんがそれぞれ非常に熱心に取り組んでいただき、成果を上げているところでございます。他県においてはかなり問題があったとかいろいろなことがございまして、政権交代に伴います事業の見直し等により、今後は、できれば県医師会一本でやって欲しいということです。我々も、それは難しいことであろうし、3地区の先生方が一生懸命なされたお仕事を横取りするような格好で、県医師会がその上に乗るということは本意ではございません。まず無理な話ではないかということで、3月2日



に鳥取労働局において公募の締め切りがありました。手を挙げませんでした。3地区の医師会長さん方とご相談の上で、きちんとした方向性が出来れば、我々も受けることにやぶさかではありません。ただ、事務局ともいろいろ相談しましたが、事業が非常に多くなってきて無理だということです。私の一存では何ともなりませんので、これから先、もう少し検討していかなくてはならないと思います。しかし、鳥取県はご存知のように小さい事業所が多く、約95%が大体50人以下の事業所です。その方々のための地産保ですので、何とかしてあげなくてはいけないという思いは十分にございます。ただ、今まで一生懸命なされて、それでもだめだと言われた先生方には非常にお気の毒でありますし、我々が乗り出していくということは、それほど褒められたことでもございませぬので、もう少し皆さんとご相談しながら次のステップを踏んでいこうと考えております。

もう1点は、この前の会の時にも少し触れたのですが、診療所は再診料が下がり、そして地域医療貢献加算が3点つきました。ですから、これでお茶を濁したと考えていたのですが、最近の情報を見ていると、電話の対診はもちろんのこと、なるべく診てくれとか、場合によっては診てくれ、そして連絡をとってきちんとやりなさい、などかなりきついことを言ってきています。それは当然な部分もありますが、点数を算定するのであればそうしなくてはいけない。こうしないと点数をあげないとか、違反しては困るなど、いろんな方向で締めつけています。これに関しては、厚労省

と我々がすぐに向き合うことは出来ませんが、厚生局と向き合っていきたいと考えております。今日、国保審査員の先生も2人おられますが、ご相談しながらやっていきたいと思っております。

もう1点は、一昨日、鳥取県支払基金の方と本部の専務理事が挨拶に来られ、鳥取県には幹事長を置かないということでした。小さいところからだんだん引き上げていき、鳥取県に関しては幹事長を置かずに岡山との兼務とし、幹事会の時に向向して、後は部長を置く体制でやっていくということです。ただ、これは国の体制でなく、支払基金の体制ですので、文句を言う筋合いのものでもありませんので了承致しました。いいことは、岡山と一緒に審査するのでしたら、点数も岡山並みにして、上から順番とかいろいろなことを言うのでしたら、その上から順番は鳥取県も岡山県も一緒の範疇でやって欲しいということをおきました。これに対しては、地域主権と申しますか、なかなか難しいかもしれないとあいまいなお答えをいただきました。しかし、きちんと追及していく必要があるのではないかなと考えております。

まだまだお話しすることもたくさんございますが、インフルエンザに関して等、加藤代議員の方から縷々ご質問をいただいておりますので、その時にお答えしたいと思っております。今日はよろしくお願い致します。

〈魚谷議長〉

有難うございました。ただいまの会長挨拶につきまして、ご発言がありましたら挙手をお願い致します。

それでは、ないようですので、5番の議事に移ります。

第1号議案「平成21年度鳥取県医師会会費減免申請承認について」を上程致します。執行部のご説明をお願い致します。明穂理事、よろしくお願い致します。

〈明穂理事〉

会計担当の明穂でございます。ご説明致します。お手元の議案書3頁をご覧下さい。第1号議案

「平成21年度鳥取県医師会会費減免申請承認について（追加分）」でございます。一覧が載っています。大学の研修医から2名で、18,000円の減免申請です。よろしくお願い致します。

〈魚谷議長〉

ただいまのご説明につきまして、何かご質問はございませんでしょうか。

ないようですので、採決に移ります。

第1号議案を原案通り可決することに賛成の方の挙手を求めます。

[挙手多数]

「挙手多数」と認めます。よって、第1号議案は原案通り可決されました。

続いて、第2号議案「平成22年度鳥取県医師会事業計画案について」を上程致します。執行部のご説明をお願い致します。富長副会長、よろしくお願い致します。

〈富長副会長〉

副会長の富長でございます。事業計画について説明させていただきます。議案書4頁をご覧下さい。

[以下、議案書により説明]

〈魚谷議長〉

有難うございました。この事業計画案につきまして、本日受付で配付した資料にありますように10番・加藤代議員より、あらかじめ質問が提出されております。加藤代議員、質問（1）から（3）をお願い致します。

〈10番・加藤代議員〉

10番の加藤でございます。事前の質問表で4つほど質問を提出しております。

まず、第1の質問ですが、「4. 地域社会活動対策（11）感染症対策」の中のインフルエンザ、特に新型インフルエンザのワクチンの供給と需要ということに関して、ひとつご意見を承りたいと思います。

ご存知のように、インフルエンザの供給とワクチンというのは、特に供給に関して一般基幹病院

と診療所とでは性質が違います。一般病院に関しては、事前に特定の予約者数を把握するのは難しいので、発注は一応接種見込数ということになると思います。診療所では一応事前の予約の実数に応じた発注で、それに即した供給ということです。接種の最優先順位の第1段階から一般市民に対する接種の段階を通じて、その方針は変わりませんでした。

ちなみに、私は岩美町ですが、私が担当した接種者というのは、岩美町民と特別養護老人ホーム岩井あすなろの入所者とそれから従業員、あと校医をしております小学校が1つありますのでその小学生、合わせて6回か7回接種を行ったと思います。1回の接種者の人数は大体60人から70人です。平均70人として7回としても、私がやったのは500人前後ということです。

これも当たり前のことですが、予約しておりますも当日病気とか発熱とかがありますので、皆さんもご経験の通り、必ずキャンセル分のマイナスは出てくると思います。私のところでは、トータルしてマイナス分は3人か4人分しかありませんので、これは10ccバイアルにしても1ccにしてもマイナスになる分がありますので、そういう意味もございます。

私が問題にしましたのは、皆さんご存知のように、鳥取市内の某診療所の先生のところで、テレビにも新聞にも出ましたけれども、あれは確か一般高齢者を対象にした段階であったと思いますが、200人以上分が余っているから需要に幾らでも応じられるという報道がありました。なぜそれだけ残っているかという説明は、どうもキャンセル分だという説明が新聞記事にあったと思いますが、どう考えても今言ったような診療所における発注と供給の体制からいうと、200人分のキャンセル分が出るというのは常識では考えられないと思います。それが何回かの接種分がたまってとしても、この数はちょっと常識を外れると思いますので、なぜだろうかなということでございます。これは下司の勘ぐりといいますか、1つ考えられ

るには、その先生がある程度サバを読んで、うちはこれだけ来るだろうということで発注されたけれども、実際にはそれだけ来られなかったから残ってしまったということだとしたら、これは1つ問題であると思いますし、この事例について、県医師会としてはどのようにその状況を把握して理解しておられるのか、それをお尋ねしたいと思います。

〈魚谷議長〉

それでは、この件に関しまして、執行部のご説明をお願い致します。

〈天野常任理事〉

県医師会で感染症を担当しております天野でございます。完全なお答えになるかどうかはわかりませんが、知り得る範囲でのお答えとさせていただきます。

先程、加藤代議員が言われたように、この新型インフルエンザに関しましては都道府県の管理になっており、受託医療機関がきちんと予約をとられた上でワクチンの数を納入され、それを希望された方に予防注射をするというシステムになっております。ただ、一般的には200人分残るとするのは、私もこんなにたくさん残るものかなと思いました。

それで、新型インフルエンザで、このワクチン接種とその流行した時期がちょうど重なったというのが1つあって、本当であればもう少し早くワクチンが出来て、流行前に予防接種が完全に出来ていれば、こういうことはまず起こらなかったのではなかろうかと思います。やはりワクチンを予約しておられても、数はちょっと把握してありませんが、その間に罹ってしまった方が、相当おられたのではなかろうかという気もしております。

それともう1点、最初は新型が出たということで皆さんがパニック状態になられて、次々と予約、予防接種を希望されたのですが、予防接種がすぐ出来るわけでもないですし、順番や優先順位が決まっておりましたので、そのうち感染力は強いけ

れども毒性はそう強くないということで、一般の市民の方の中には接種意欲が低下して、予約したが受けなかったという方も出てきていると思います。

それから、これは悪質なのですが、1人の方が複数の医療機関で接種を予約されていて、とにかく早くしたいということで、一番早く出来るところで受け、予約した他の医療機関に全くキャンセルの電話も入れずにそのままに放置しておられると、医療機関サイドはきちんとその分は用意しておられたけれどもという事情もあると思います。

あと、大分後半になってからですが、高校生や児童生徒は集団接種が出来るようになりました。そういうことが開始されまして、個別接種で医療機関サイドに予約しておられても集団接種の方で受けてしまわれたという方も中にはあるようです。集団接種でやってしまったがキャンセルの電話はなしといった、いろいろ複合的なことがあって、善意に解釈しますとそれだけ残ったのかなという気もします。先程加藤代議員がおっしゃったように、これだけたくさん残っているというのは、最初から余分に見込んでされたのかどうか、その辺は私もよくわかりません。とにかく開業医の場合、きちんと必要な予約数を確認の上、注文しておりますので、一般的にはたくさん残るといことは考えられません。一応予防接種を希望されたけれども、その間に感染を起こしてしまわれたといったのが多かったのではなからうかと思えます。これは推論でございますが、今知り得る範囲での回答とさせていただきます。

〈魚谷議長〉

よろしいでしょうか。岡本会長、どうぞ。

〈岡本会長〉

大体そういうことでございます。新聞に出た段階では、確かに医療機関は非常に少なかったのですが、後で県から情報をもらいましたら、結構多くの医療機関がございまして、先程天野常任理事から説明がありましたように、集団接種をされた時も非常にたくさんキャンセルが出たというこ

とがありました。

それと、医師会はどう考えるかというご質問ですが、今回の新型に関しましては、国が順次出してきた、そして県がきちんと責任を持って配ったということで、医師会は全くタッチできなかったというのが流れでございます。季節性のインフルエンザのワクチンに関しましては、返品なしにしてくれということをお願いしたり、余っているかどうかお聞きしたりしながら、しつこいと言っただけながらもコントロールしていたのが我々の仕事だったのですが、今回全く出来ていません。反省はしますが、なかなか難しかったかなと思います。

もう1点、先日日医会館で開催された、都道府県感染症担当理事連絡協議会の時に、この度は医療機関での過剰在庫もやむを得なかったと仰っていただきました。ですから、鳥取県としては季節性のものは努力すればきちんと出来ることと、今回の新型インフルエンザワクチンに関しては返品可能にしろということをお願いしました。そのことも相まって、後で医療機関同士の取引はいけませんが、卸さんを通しての融通はしてもいいという方向で今動いているところです。以上でございます。

〈魚谷議長〉

よろしいでしょうか。

〈10番・加藤代議員〉

今、岡本会長がおっしゃったように、供給の面に関して、行政が決定権を握っていたというのは、要するに当初は供給ワクチン量の絶対数が不足するという見込みがありましたが、途中から成人が2回から1回になったりして最終的には余ることになったので、その分については行政に主導権があったということをやむを得ないと思います。

また、200人分の件に関しては、天野常任理事の善意説ですが、よくわかりますけれども、ちょっと善意が過ぎるような感じがすると思います。どうもおかしいと思う場合は、医師会として事情聴取というか、それなりのことはされるべきでは

ないでしょうか。新聞報道の通りだというのでは、ちょっと何か足りないような感じがします。それだけでございます。有難うございました。

それから、(2) 鍼治療院に於ける感染症予防の現状についてです。鍼治療に関しては各種関連団体との協議がありますが、医師会と鍼治療団体との接点がおありになるのか、私はよく存じませぬ。当然エイズとか肝炎に対する予防から言えば、行政から、鍼治療の施療院に対しては、乾熱滅菌をするようにきちんとした勧告が言っているはずで。私の家内が、時々背中が痛い、首が痛いといひどい症状が出て、私も何かやってみるけれどもさっぱり効かないから、鳥取市内の同じ鍼治療院に行くことがあるのです。数年前にそういうことがありまして、その時に話を聞くと、鍼治療というのはアルコール綿でするだけだと言います。どうもおかしいなと。もし乾熱滅菌していれば、特定の容器なり乾熱袋から取り出して、使ったら別のところに入れるので、アルコール綿など使う必要はないと思うのですが、それを聞いて、どうかなという感じが致しました。やはり医師会としては、その感染症対策ということで、ある程度監督の立場がありますので、行政との接点で把握していただいて、必要があれば行政に対して勧告があってもいいのではないかなという気が致しましたので申し上げます。

〈魚谷議長〉

この件に関しましてはいかがでしょうか。

〈明穂理事〉

お答え致します。これは先生のご指摘どおり、昭和62年3月20日に厚生省の健康政策局医事課長の通知で、鍼灸の団体に、県の衛生主幹部局長あての通知が出ております。先程ご指摘ありました中で、B型肝炎ですとかエイズの問題があるので、ディスプレイが望ましいということと、それから滅菌につきましては、①オートクレーブ120℃20分以上、煮沸20分以上。②2%グルタルアルデヒド10~30分。③0.5%次亜鉛素酸ナトリウム1時間。ただし、これらについては腐食性

があるので、繰返し用いる金属性のものには適さないことがある。④また、70%エタノール10~30分による方法も知られているが、これは肝炎ウイルスには適切でないといわれている。ということがうたっております。このような通知が既に昭和62年の段階で県の衛生主幹部局長あてに出ております。その後については把握しておりませぬ。

〈魚谷議長〉

よろしいでしょうか。

〈10番・加藤代議員〉

有難うございました。要は、それがきちっとされているかチェックするというのは医師会の役目ではありませんし、当然行政の役目ですが、行政が果たしてそういうことをきちっとしているかということを経済会もある程度チェックされているのではないのでしょうかということでございます。

3番目に行きます。これは地域医療対策の項目に入るのかどうかわかりませんが、整骨師の問題です。以前の代議員会で整骨師の協議が何かあったような感じがするのですが、最近はこちらとないので質問しました。何でこれを言ったかということ、例の民主党の事業仕分けでも取り上げられたみたいですが、整骨師は実際の診療内容が、本来は治療対象というのは脱臼とか捻挫とか、そういう外傷に伴う疾患に限られているはずなのです。どうもそれから外れて一般的な整形外科的な疾患も対象にしているらしく、しかも治療場所が3カ所以上で、4カ所5カ所にもなったりすることが問題になっているみたいで、しかもこの整骨師は自由診療です。医師会と整骨師というのは直接の関連はないのですが、ただ、整骨師が診療をする場合に医師の診断書があればある程度の余裕を持っての疾患の治療はしていいということになっていると思います。私も1回患者さんから頼まれてそういう診断書を書いた覚えはありますが、そういう点で多少医師会とも接点がありますので、整骨師との接点が今どうなっているのだろうかということでございます。以上です。

〈魚谷議長〉

よろしいでしょうか。執行部の回答をお願い致します。

〈明穂理事〉

お答え致します。先程加藤代議員がおっしゃったように、接骨院などにいる柔道整復師には、急性期の打撲や捻挫、応急手当としての骨折や脱臼への施術は保険請求が認められております。しかし、通常の診療報酬請求手続きとは別ルートの、問題になっております受領委任払い制度という手続きで、それ以外の疾患の治療にいわゆる自由診療のような形で当たっているということがございます。その一方で、いわゆるあん摩、マッサージ、指圧師、鍼師、灸師などは、医師の同意書があれば慢性疾患などに対する施術を行うことが出来て、この施術は健康保険の対象になります。この辺でやはり同じ国家資格でございますが、急性期に限られる柔道整復師と、それから医師の同意書があれば慢性疾患でも診療が出来るあん摩、鍼、灸の人達というのが仕分け出来ているはずですが、時々報道に出てくる不正だとか、あるいは名前だけを変えて、右を左に変えてまだ急性期が連続しているというようなことも時々指摘されていますが、大筋ではこういった形ですみ分けが出来ているということです。

〈魚谷議長〉

よろしいでしょうか。追加をお願い致します。岡本会長、お願い致します。

〈岡本会長〉

加藤代議員、この問題は、中四国の委員会とかいろいろなところでいつも問題になっていることです。鳥取県はあまり取り上げないのですが、非常にきついところもありまして、絶対そうならないということです。例えば、我々も医師国保を持っていますが、そこにおいてどういうふうな支払いをするのかとか、許すなというような意見も結構ありますので、気をつけていく必要はあります。ただ、昔から一緒にやってきたということがありまして、なかなか一方的にこれはいけない、あれ

はいけないということが言えなかったというのが現状でございますが、是々非々でやっていく必要があるかと思っております。以上です。

〈魚谷議長〉

よろしいでしょうか。それでは、ただいまの加藤代議員のご質問に関連したご発言、あるいは事業計画案全般に対しまして、ご質問、ご発言等がございましたら挙手をお願い致します。

ないようでございますので、採決に移ります。

第2号議案を原案通り可決することに賛成の方の挙手を求めます。

[挙手多数]

「挙手多数」と認めます。よって、第2号議案は原案通り可決されました。

続きまして、第3号議案「平成22年度鳥取県医師会会費減免申請承認について」を上程致します。執行部のご説明をお願い致します。明穂理事、よろしくお願い致します。

〈明穂理事〉

ご説明致します。お手元の議案書19頁「平成22年度鳥取県医師会会費減免申請一覧」をご覧ください。上の段に総括表が、以下詳細が掲載されています。

東部が高齢会員36名、傷病2名、中部が高齢会員21名、西部が高齢会員37名、傷病1名、研修医は東部が中央病院2名、市立病院と生協病院がそれぞれ1名、鳥大医学部附属病院が10名です。19頁上段にございます通り、高齢94名、傷病3名、研修医14名、計111名、合わせまして減免総額4,212,000円です。ご審議をお願い致します。

〈魚谷議長〉

有難うございました。ただいまのご説明について、何かご質問はございませんでしょうか。

ないようでございますので、採決に移ります。

第3号議案を原案通り可決することに賛成の方の挙手を求めます。

[挙手多数]

「挙手多数」と認めます。よって、第3号議案

は原案通り可決されました。

次に、第4号議案「平成22年度鳥取県医師会一般会計収支予算案について」を上程致します。執行部のご説明をお願い致します。明穂理事、よろしくをお願い致します。

〈明穂理事〉

ご説明致します。議案書25頁をご覧ください。

[以下、議案書について説明]

〈魚谷議長〉

有難うございました。ここで、予算案に対する質問の他に、会務全般にわたっての質疑を行います。

昨日までにあらかじめ届いた質問はございませんので、ご質問、ご発言のある方は、この場で挙手をお願い致します。

〈岡本会長〉

1点、追加させていただきます。30頁の情報システム対策費で、テレビ会議システム調査費として非常に少ない金額をあげていますが、まずは調べるということでこの金額になっております。今、県庁の担当課と折衝していますが、地域医療再生基金の方から、ある程度金額をお願いしておりますので、少し早く出来るのではないかと考えています。かなりのことが出来るのではないかと期待はしておりますが、まだ確定はしておりません。以上でございます。

〈魚谷議長〉

有難うございました。何か会務全般にわたってのご質問、ご発言等はありませんでしょうか。10番・加藤代議員、どうぞ。

〈10番・加藤代議員〉

10番、加藤です。簡単な質問ですので事前の質問は提出しておりませんが、今ご説明の中で、34頁の管理費の4. 一般事務費の中で法人会計システムのリース料ということをおっしゃいました。これはシステムの変更に伴うとしておられましたが、具体的にはどういう変更なのでしょう。その点だけ教えていただきたいと思えます。

〈魚谷議長〉

それでは、ご回答をお願い致します。

〈明穂理事〉

20年度から法人会計のシステムが変わることによる税理士さんからの進言でございます。

〈岡本会長〉

今までは会計システムそのものが平成16年版でやっていたわけですが、新しく20年版というのが出まして、これで会計をするようになりましたので、少しその入れ替えに費用がかかるということでございます。

〈魚谷議長〉

よろしいでしょうか。

〈10番・加藤代議員〉

要は、システムは行政からこれでやれということなのでしょう。

〈岡本会長〉

お答えします。今度、公益法人等いろんなことを考えていく上で、20年の会計のシステムでないだめだということで、先取りしてやっていこうということです。

〈10番・加藤代議員〉

わかりました。有難うございました。

〈魚谷議長〉

よろしいでしょうか。他にご質問、ご発言はございませんでしょうか。それでは、ないようでございますので、採決に移ります。

第4号議案を原案通り可決することに賛成の方の挙手を求めます。

[挙手多数]

「挙手多数」と認めます。よって、第4号議案は原案通り可決されました。

次に、第5号議案「鳥取県医師会共済会の解散について」と第6号議案「平成22年度鳥取県医師会共済会収支予算(案)について」を一括上程致します。執行部のご説明をお願い致します。明穂理事、よろしくをお願い致します。

〈明徳理事〉

ご説明致します。議案書の39頁をご覧ください。

[以下、議案書及び配付資料について説明]

〈魚谷議長〉

有難うございました。本件については、10番・加藤代議員より、あらかじめ質問が提出されております。加藤代議員、質問をお願い致します。

〈10番・加藤代議員〉

10番の加藤です。私がお尋ねしたかったのは、還付完了の時期がどのような見込みだろうかということですが、添付していただいた行程表では本年の12月から送金開始ということですので、大体年度内ということでしょうか。有難うございました。

〈魚谷議長〉

よろしいでしょうか。特にご回答よろしいですね。

〈10番・加藤代議員〉

結構です。

〈魚谷議長〉

他にどなたかご質問はございませんでしょうか。

ないようでございますので、採決に移ります。

第5号議案と第6号議案までの2議案について、いずれも原案通り可決することに賛成の方の挙手を求めます。

[挙手多数]

「挙手多数」と認めます。よって、第5号議案及び第6号議案の2議案はいずれも原案通り可決されました。

次に、第7号議案「平成22年度鳥取県医師会生命保険取扱特別会計収支予算（案）について」と第8号議案「平成22年度鳥取県医師会会館修繕積立金会計収支予算（案）について」の2議案を一括上程致します。執行部のご説明をお願い致します。明徳理事、よろしくお願い致します。

〈明徳理事〉

ご説明致します。議案書の42頁をご覧ください。



[以下、議案書について説明]

〈魚谷議長〉

有難うございました。ただいまのご説明について、何かご質問はございませんか。

ないようでございますので、採決に移ります。

第7号議案から第8号議案までの2議案について、いずれも原案通り可決することに賛成の方の挙手を求めます。

[挙手多数]

「挙手多数」と認めます。よって、第7号議案から第8号議案までの2議案はいずれも原案通り可決されました。

続きまして、6番の「顧問委嘱」に入ります。執行部からのご提案をお願いします。岡本会長、よろしくお願い致します。

〈岡本会長〉

岡本でございます。定款第18条によりますと、「顧問は代議員会の議決を経て、会長が委嘱する」と規定されています。そう致しますと、元会長の入江宏一先生、それから前会長の長田昭夫先生を顧問としてご委嘱申し上げたいと思います。以上、ご提案致しますので、よろしく、ご審議をお願い致します。

〈魚谷議長〉

ただいまのご提案につきまして、何かご意見はございませんか。

[[異議なし]という声多数あり]



ないようでございますので、ご提案の通り、入江宏一先生、長田昭夫先生を顧問としてご委嘱申し上げることに決定致します。

これで、本日の議案はすべて終了致しました。ここで閉会にあたりまして、岡本会長から一言ご挨拶をお願い致します。

〈岡本会長〉

本日はお忙しい中、ご出席いただきまして誠に有難うございました。そして、平成22年度事業計画及び予算案等の8議案すべて慎重ご審議いただき、いずれも原案通りご承認を賜りまして誠に有難うございました。非常に財政も厳しくなっており、どこかの党ではございませんが、なるべく無駄をしないように、無駄を見つけて省くということを努力しながら、役員一同頑張っておりますので、今後ともご理解、ご支援の程をお願い

致しまして、御礼のご挨拶と致します。どうも有難うございました。

〔拍手〕

〈魚谷議長〉

有難うございました。本日は、長時間にわたりご審議をいただき、しかも円滑な議事運営ができました。代議員各位のご理解ご協力に感謝申し上げます。

それでは、以上をもちまして、第181回鳥取県医師会定例代議員会を閉会致します。有難うございました。

〔拍手〕

〔午後5時20分閉会〕

〔議長〕 魚谷 純 印

〔署名人〕 谷口 玲子 印

〔署名人〕 松田 隆 印



K. T.

## 退任役員インタビュー

平成22年3月31日をもって、鳥取県医師会の役員を退任される5名の先生方に、鳥取県医師会の役員としての活動を通じて最も印象に残ったこと、やり残されたこと、県医師会に対してご要望やご提言の3項目についてお言葉を頂戴しました。



野島丈夫先生  
前鳥取県医師会副会長



宮崎博実先生  
前鳥取県医師会常任理事



神鳥高世先生  
前鳥取県医師会常任理事



重政千秋先生  
前鳥取県医師会理事



笠置綱清先生  
前鳥取県医師会監事

### 鳥取県医師会の役員としての活動を通じて最も印象に残ったことは何でしょうか。

**野島丈夫先生** 私は、H6年入江会長のとき県医師会理事を拝命しました。以来15年間H12年から長田会長、H18年から岡本会長と3代の名会長のもとで県医師会活動について御指導をいただき、貴重な経験をさせて頂きましたことを深く感謝致しております。

その間、たくさんの思い出がありますが、一番印象に残っているのはH14年長田会長時代副会長で代議員として、日医会長選挙にのぞんだ時のことです。坪井日医会長のあとをうけて植松大阪府医師会会長と青柳日医副会長との対決の選挙でした。私は、中四国ブロックの代表として開票立会人に出立され日医会館の壇上にのぼりました。大変緊張し、かたずをのんで開票を見守っていたのを思い出します。結果は植松会長の当選でしたが、開票結果が発表されたときの会場のどよめきは大変なものでした。また、その夜の中四国ブロックの祝勝会のムードも最高であったことはいまでもありません。

**宮崎博実先生** 庶務担当(日本医師会予備代議員)として、日本医師会代議員会に出席し、2度の日医会長の交代劇を目の当りにできたことです。

**神鳥高世先生** 通常の医師会活動とは別に、関連団体の医師国保組合、厚生年金基金での活動や外部委員として県の会議への出務などその守備範囲の広さに驚きました。中でも印象に残ったのは、健対協のアレルギー疾患対策委員会に長として関わらせていただき、「食物アレルギー」、「子どものアレルギー性疾患Q&A」という2つの冊子を完成させましたが、その過程で委員の皆様の熱心な協議や真摯な取り組みから多くを学んだことです。

**重政千秋先生** 勤務医委員会担当理事として、日本医師会が取り組む(主催する)全国医師会勤務医部会連絡協議会、都道府県医師会勤務医担当理事連絡協議会、男女共同参画フォーラム等に参加させていただいたおかげで、我国の「勤務医の過重労働の現状」、「女性医師支援の必要性と重要性」、「男性医師を含めたワークシェアの必要性」等々を学ばせていただきました。また、欧米諸国に比べ我国では保育所の整備が喫緊の課題であることを痛感致しました。

鳥取県医師会では早い段階から充実して「卒後臨床研修指導医講習会」を実施していることに大変感謝申し上げます。

**笠置綱清先生** 役員の年齢構成が若くなっているよかった。理事会では、もう少し議論に要する時間をとって欲しかった。

**役員を退任するにあたりまして、やり残されたことはございますか。**

**野島丈夫先生** 岡本会長時代は、主な任務の1つとして救急担当理事をおおせつかりACLS、JPTECの普及に努力いたしました。日医の救急災害医療対策委員会に3期出席させて頂きました。その間に鳥取県医師会の救急災害医療体制を構築する準備を進めていましたが、なかなか成案にまで至らなかったことを申し訳なく思っております。

また、各地区における救急災害訓練も救急災害医療チームがその技術を磨くことのできる計画を実施することが十分できなかったことも心残りです。

今後は、実効性のある救急医療の訓練に重点をおいて頑張りたいと思います。

**宮崎博実先生** 特にありません。

新役員皆様の御健闘を期待しております。

**神鳥高世先生** 役員となって最初の2年間はたいしたことは出来ませんでした。介護保険制度の立ち上げに関わりその後は、会計、広報を担当。日本医師会では環境保健委員会、医師福祉検討委員会、税制問題検討委員会など様々な仕事に携わらせていただきましたので満足していますが、如果说えば広報での地域住民と医療について意見交換するモニター制度が出来なかったことでしょうか。

**重政千秋先生** 鳥取県医師会が実施した勤務医ア

ンケートを基に少しでも勤務医の負担を軽減する具体的な方策を提言し、実施できなかったこと。

(1) 勤務医とかかりつけ医の連携(医師会との協力関係で、1、2次前期救急医療体制の構築はできないか)、(2) 勤務医が勤務医としての喜びを感じることでできる環境の整備、(3) 女性医師の働きやすい環境の整備、(4) 病院間の連携強化

**笠置綱清先生** 在任中、病気のため学会・会議などへの欠席が多く、監事としての任務を全うできなかったことは残念であります。

**県医師会に対してご要望やご提言はありますでしょうか。**

**野島丈夫先生** いつの時代も会長を中心として医師会役員全員がチームワークよく医師会活動をさせて頂いていたように感じています。

今日、政情不安の時代ですが、有能な鳥取県医師会役員の皆様の英知を結集され県民の健康と幸せを守るため頑張ってください。

ご活躍を祈念いたしております。

**宮崎博実先生** 10年間、良い経験をさせて戴いたので、より多くの会員にも参加出来る機会を作って戴きたいと思います。

**神鳥高世先生** 特にありません。

**重政千秋先生** 県医師会の役員に、是非、女性理事を選考いただきたい。

**笠置綱清先生** 岡本会長を中心として、ますます発展向上していくものと期待しています。

## 第 11 回 常 任 理 事 会

■ 日 時 平成22年 3 月 4 日（木） 午後 4 時～午後 5 時

■ 場 所 鳥取県医師会館 鳥取市戎町

■ 出席者 岡本会長、野島副会長  
宮崎・渡辺・神鳥各常任理事

（富長副会長、天野常任理事：日医社会保険担当理事連絡協議会出張のため、欠席）

### 議事録署名人の指名

宮崎・渡辺両常任理事を指名した。

### 報告事項

#### 1. 第180回臨時代議員会の開催報告

〈宮崎常任理事〉

2月18日、ホテルニューオータニ鳥取において開催した。

主な議案として、任期満了に伴う県医師会役員、日医代議員等の選挙を行い、何れも原案通り可決承認され、岡本会長以下、候補者全員が無投票で当選された。また、日医代議員には、岡本会長、池田中部会長が当選された。

内容の詳細については、別途会報に掲載する。

#### 2. 健対協 肺がん対策専門委員会の開催報告

〈岡本会長〉

2月20日、県医師会館において開催した。

受診者数は、一昨年から50,000人を割り、平成20年度は46,015人（受診率24.5%）で過去最低であった。要精検率は増加し続け、精検受診率も過去最高となった。がん発見率は0.113%、対人口10万あたり113人で、昨年を上回った。なお、最近増えている肺がん疑いの症例については、精密検査医療機関にてきちんとフォローアップをして頂き、予後調査に反映することで精度管理に努めることが重要である。また、委員から受動喫煙者

に発生する肺がんの早期発見のためには、喀痰細胞診で効率よく発見できるという根拠はなく、胸部エックス線撮影が有効であることを、受診者に検診会場で再度周知徹底する必要があるという意見があった。

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がん検診未受診者掘り起こしモデル事業等を実施している。2010年も事業を継続実施し、受診率向上に取り組むこととしている。

委員会終了後、従事者講習会及び症例研究会を開催し、講演「肝細胞癌治療の現状と今後の展望」（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）などを行った。

内容の詳細については、別途会報に掲載する。

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

〈渡辺常任理事〉

2月23日、県庁において開催された。

主な議事として、介護拠点等の緊急整備に係る鳥取県の対応方針について協議、意見交換が行われ、今後も地域密着型による介護施策の推進を原則とするものの、東部圏域においては、特例として広域型の特別養護老人ホーム70床分の整備枠を確保することとした（既存施設の増床又は新設の別は問わない）。

また、県が実施する社会福祉法人指導監査の充実や法人自ら実施する運営適正化及び透明性確保の取組みの推進策について、平成22年度以降の実施方針を検討するため、鳥取県社会福祉法人指導監査適正化検討委員会が設置された。

#### 4. 健対協 大腸がん対策専門委員会の開催報告 〈宮崎常任理事〉

2月25日、県医師会館において開催した。

受診率を上げることが、がん死亡率の減少に繋がるのは明らかである。その上で、効率の良い検診を進めるためには、がん発見率、罹患率の高い年齢層に積極的に受診勧奨を働きかけることが必要と考える。集団検診と医療機関検診の要精検率の圏域格差が徐々に縮小傾向にあり、特に中部地区の医療機関検診において大幅な減少が見られた。また、カットオフ値の県内統一へ向けた意見があり、検査会社、病院により試薬・方法も異なるので統一は難しいと思われるが、とりあえず検査会社、病院ごとのカットオフ値、試薬等について調査を行い、次回検討していくこととした。確定調査においては、Dukes分類などで一部記載不備があり、できるだけ記入漏れのないよう徹底をお願いしたい。

内容の詳細については、別途会報に掲載する。

#### 5. 日医 事務局長連絡会の出席報告 〈谷口事務局長〉

2月26日、日医会館において開催された。

平成21年度に退職、または退職予定している9県医師会の事務局長に対して、感謝状と記念品が贈呈された（中国四国からは岡山、広島、香川の3県事務局長）。また、講演2題「都道府県医師会との連携強化」（滝澤秀次郎 日医事務局長）、「地域主権改革の動向と地域づくりの課題」（山崎重孝 総務省自治税務局都道府県税課長）が行われた。

内容の詳細については、別途会報に掲載する。

#### 6. 健対協 生活習慣病対策専門委員会の開催報告 〈岡本会長〉

2月27日、西部医師会館において開催した。

国への法定報告による平成20年度特定健診受診率は、被用者保険26.2%、市町村国保23.4%であった。福岡県国保連合会集計ソフトによる結果では、市町村国保の平成20年度特定健診受診者におけるメタボリックシンドローム予備群は2,900人（11.2%）、メタボリックシンドローム該当者は3,830人（14.4%）であった。また、慢性腎臓病（CKD）対策については、本委員会において来年度以降、委員メンバーに専門医を加えて検討していくこととなった。

委員会終了後、特定健診従事者講習会を開催し、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」（谷口晋一 鳥大医学部統合内科医学講座病態情報内科学講師）を行った。

内容の詳細については、別途会報に掲載する。

#### 7. 鳥取県保健事業団理事会の出席報告 〈岡本会長〉

3月2日、事業団本部において開催され、理事長として出席した。

主な議事として、新公益法人制度に伴う移行について来年度から取り組むこと、平成22年度事業計画案及び予算案、鳥取県監査委員会監査結果、組織の一部改正、などについて報告、協議、意見交換が行われた。

#### 8. 禁煙指導対策委員会の開催報告 〈渡辺常任理事〉

3月4日、県医師会館において、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。

各地区医師会及び鳥取県から、講習会開催状況や禁煙に対する取り組み等について報告があった後、今後の活動方針について協議、意見交換を行った。そのなかで、中国地方は禁煙タクシー実施率が全国で最悪であり、不完全禁煙は鳥取県だけであるため、鳥取県タクシー協会への申し入れを

県との連名で行うこと、厚労省が「受動喫煙」から労働者を守るため、平成22年度から職場の原則禁煙化に乗り出し、飲食店・交通機関も規制する、などの報告があった。

内容の詳細については、別途会報に掲載する。

## 協議事項

### 1. 第181回定例代議員会の運営等について

3月6日（土）午後4時から県医師会館において開催する標記代議員会の役割分担について打合せを行った。平成22年度事業計画説明を富長副会長、平成22年度予算及び共済会の解散説明を明徳理事とした。

### 2. 中国四国医師会 連合常任委員会の出席について

3月31日（水）午後6時から東京ドームホテルにおいて開催される。岡本会長、池田中部会長、魚谷西部会長、明徳理事が出席することとした。

### 3. 鳥取県医療安全推進協議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、富長副会長を推薦することとした。

### 4. 鳥取県救急搬送高度化推進協議会委員の推薦について

標記について、消防法の一部を改正する法律が施行され、都道府県は、救急搬送及び受入れに関する協議会を設置し、救急搬送及び受入れの実施基準を策定することが義務付けられたことにより、鳥取県から県医師会1名及び各地区医師会から1名ずつの計4名について推薦依頼がきている。

協議した結果、県医師会からは清水理事（次期）を推薦し、各地区医師会からそれぞれ1名ずつ推薦をお願いすることとした。

### 5. 国保連合会 介護サービス苦情処理委員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、吉田理事を推薦することとした。

### 6. 所得補償保険の団体募集について

平成22年4月1日から1年間を保険期間とする所得補償保険（損保ジャパン）の団体募集を会員向けに行うこととした。申込期限は、平成22年3月24日である。

### 7. 名義後援について

「第10回日本海未来ウオーク（6／5－6）」の名義後援を了承することとした。

### 8. 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。

### 9. その他

\*協会けんぽより、下記のとおり、お知らせとお願いがあった。なお、各医療機関には地区医師会経由でポスターが配布される。

○従来の社会保険事務局発行の健康保険証（オレンジ色）の使用期限は、「平成22年3月31日」である。これに伴い、平成22年4月診療分から、従来の健康保険証（オレンジ色）の記号番号（漢字かな表記）で診療報酬を請求された場合には、審査支払機関から返戻されることとなるのでご留意願いたい。

○協会けんぽ発行の新たな健康保険証（水色）の記号は、すべてデジタル化された記号である。この変更により、レセプト右上の「保険者番号」欄や「記号・番号」欄への記載誤りが増加している。特に記号については、記載誤りが多く見受けられるのでご留意願いたい。

[午後5時閉会]

[署名人] 宮崎 博実 印

[署名人] 渡辺 憲 印

## 第 12 回 理 事 会

- 日 時 平成22年 3 月25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  
武田・吉中・吉田・明穂・井庭・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

### 議事録署名人の選出

笠木・米川両理事を選出した。

### 報告事項

#### 1. 日医 学校保健講習会の出席報告

〈笠木理事〉

2月20日、日医会館において開催され、地区医師会代表者とともに出席した。

午前中に3題の講演「最近の学校健康教育行政の課題について」「学校における感染症対策—新型インフルエンザについて」「小児の視力の発達」が行われた。午後より講演1題「性の健康教育—小中学生への性教育、いつまでにどこまでを」と、4人のシンポジストによる「犯罪被害から子どもを守る」のシンポジウムが行われた。参加者は241名。

従来の「学校医講習会」の名称が、今年度（平成21年度）より「学校保健講習会」と変更となった。今後は、各地区医師会において伝達講習を行う。

内容の詳細については、別途会報に掲載する。

#### 2. 日医 母子保健講習会の出席報告

〈笠木理事〉

2月21日、日医会館において、「子ども支援日本医師会宣言の実現を目指して—4」をメインテーマに開催され、地区医師会代表者とともに出席

した。

午前中に2題の講演「現代における子どもの貧困」「ヒトはどこへ向かうのか—遺伝進化と文化進化」が行われた。午後にシンポジウム「妊娠から育児までの継続的支援」をテーマに、4人のシンポジストによる講演と行政の立場からの指定発言・討議が行われた。参加者は295名であった。

内容の詳細については、別途会報に掲載する。

#### 3. 新型インフルエンザ医療対応連絡会議（TV会議）の出席報告〈天野常任理事・笠木理事〉

2月23日、県庁と西部総合事務所を回線で繋いでTV会議が開催された。

主な議事として、「新型インフルエンザ患者の発生状況」「医療対応の経過等」「新型インフルエンザの医療対応と課題」「新型インフルエンザワクチン接種に係る対応と課題・問題点」などについて報告、協議、意見交換が行われた。課題として、外来診療を行う医療機関において休業補償制度の創設等何らかの補償がなかったこと、夜間・休日に輪番制病院や休日夜間急患診療所に患者が集中し病院機能が麻痺すること、空床補償制度創設の予算を要求中であること、などがあった。また、新型インフルエンザワクチンの返品は現時点ではできないこと、来年度のワクチンは新型と季節性が混合されたものになるらしいということであった。

#### 4. 鳥取県准看護師試験委員会の出席報告

〈米川理事〉

3月4日、県庁において開催された。

平成21年度の鳥取県会場における准看護師試験結果は、受験者177人で174人が合格した（県内受験者は全員合格、他県と比較して全体的に高得点）。なお、鳥取県からの出題の中で不適切問題が2題あり、全員正解としたために合格者が1人増え、175人となった。

平成22年度准看護師試験は、平成23年2月18日（金）県立倉吉体育文化会館において開催する。次回の試験委員会は試験問題の作成及び校正に時間の余裕を持たせるため、8月に開催する予定である。

#### 5. 鳥取県看護職員確保対策連絡協議会の出席報告〈明穂理事〉

3月4日、県看護研修センターにおいて開催された。

議事として、第7次看護職員需給見通しの策定について協議、意見交換が行われ、鳥取県においても実態調査をもとに策定を行い、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こととした。調査内容は、施設の概況、看護職員就業状況、看護職員配置計画、看護職員確保に関する情報、などである。

#### 6. 日医 社会保険担当事連絡協議会の出席報告〈富長副会長〉

3月4日、日医会館において開催され、天野常任理事、吉田理事とともに出席した。

藤原日医常任理事より、点数改定の経緯について解説があった後、平成22年4月からの診療報酬の具体的な改定内容について説明があった。その後、中医協委員の安達秀樹委員（京都府医師会副会長）より、「中医協委員就任の経緯と今回改定の意義」についてコメントがあった。

内容の詳細については、別途会報に掲載する。

#### 7. 各看護学校卒業式の出席報告

各看護高等専修学校の卒業式に次のとおり役員が出席し、祝辞を述べるとともに成績優秀な生徒に鳥取県医師会長賞を授与した。

◇東部 3月4日〈明穂理事〉卒業生：31名

◇中部 3月4日〈清水監事〉卒業生：19名

◇西部 3月3日〈富長副会長〉卒業生：27名

#### 8. 第181回定例代議員会の開催報告

〈宮崎常任理事〉

3月6日、県医師会館において開催し、平成22年度事業計画及び収支予算案などの8議案について何れも原案どおり可決、承認された。

内容の詳細については、別途会報に掲載する。

#### 9. 鳥取県麻疹対策会議（鳥取会場と米子会場でのTV会議）の出席報告〈笠木理事〉

3月10日、県庁と西部総合事務所においてTV会議が開催された。

我が国から麻疹削除するには（麻疹排除の定義）、（1）麻疹確定例が1年間に人口100万人当たり1例未満（2）全数報告などのサーベイランス実施（3）予防接種率が95%以上（4）輸入例に続く集団発生が小規模であることなどが挙げられている。平成21年12月31日現在の鳥取県のMR接種率は、第2期69.7%（全国21位）＜前年同期72.0%（10位）＞、第3期64.7%（全国30位）＜前年同期68.9%（21位）＞、第4期59.7%（全国30位）＜前年同期63.9%（19位）＞と低迷している。残りの期間中に積極的に勧奨接種する方法が検討協議された。また、全数把握による報告症例の誤診例が話題になり、麻疹の早期診断確定のため3種類の検体採取（咽頭拭い液・尿・血液）による麻疹ウイルス遺伝子検査の重要性が強調された。

#### 10. 鳥取産業保健推進センター運営協議会の出席報告〈岡本会長〉

3月11日、ウェルシティ鳥取において開催され、



運営協議会長として出席した。

議事として、平成21年度事業実績及び平成22年度事業実施計画と調査研究案、などについて報告、協議、意見交換が行われた。当センターの主な事業は、過重労働、メンタルヘルス対策、産業界共同選任事業の推進、などである。

#### 11. 日医 感染症危機管理対策協議会の出席報告 〈笠木理事〉

3月11日、日医会館において開催された。

当日は、(1) 新型インフルエンザA (H1N1) 対策 (正林督章 厚労省健康局結核感染症課・新型インフルエンザ対策推進室長) (2) 各地域の取り組み (仙台市、豊橋市、沖縄県)、事前に都道府県医師会から寄せられた質問を中心に協議が行われた。新型インフルエンザワクチンの返品については鳥取県を含めて数県から質問が出されていたが、厚労省からの回答は、今はまだパンデミックは終わっておらず、今後いつ第2波が来るかわからないので現段階では返品を認めることはできないので、しばらくは保管していただきたいとのことであった。これに関して、日医より、「ワクチンが残った理由は必ずしも医療機関の責任だけではないので今後もご検討願いたい」との追加発言があった。

内容の詳細については、別途会報に掲載する。

#### 12. 健対協 総合部会の開催報告〈岡本会長〉

3月11日、県医師会館において、今年度開催した各部会及び専門委員会で検討した内容を取りまとめ、総合的に協議するため、開催した。

乳がん検診においては、若干受診者数が増加、子宮がん検診はほぼ横ばいであるが、その他のがん検診は平成19年度に比べ、受診者数が減少している。要因の一つとしては、平成20年度から始まった特定健診の影響が考えられる。また、平成20年度実績より、対象者の考え方を国の集計方式を採用したことにより、対象者数が大幅に増加となり、受診率も減少した。

平成24年度の目標受診率として50%を目指しているが、実現は非常に困難な状況となっている。各部会・専門委員会の共通事項として、対象者の捉え方について、今後の方針を検討すべきではないかとの意見が上がっている。また、目標を持って計画をすべきではないかという意見も上がっている。

また、国への法定報告による平成20年度特定健診受診率は、被用者保険26.2%、市町村国保23.4%であった。

内容の詳細については、別途会報に掲載する。

#### 13. 点数改正打合せ会の開催報告〈富長副会長〉

3月11日、県医師会館において、中国四国厚生局烏取事務所、県(医療指導課、健康政策課、子育て支援総室)、国保連合会に参集いただき、各地区医師会での説明会に備えるための打合せを開催した。なお、質疑応答は当日行わず、質問等があれば、後日、県医師会事務局へ送付していただくこととした。

#### 14. 点数改正説明会の出席報告

各地区医師会において開催された点数改正説明会に次のとおり役員が出席し、この度改正された診療報酬の概略について説明をした。

◇東部 3月16日

とりぎん文化会館〈吉田理事〉

◇中部 3月24日

倉吉未来中心〈天野常任理事〉

◇西部 3月17日

米子市文化ホール〈富長副会長〉

現在、医療機関からの質問等を取りまとめているところである。質問に対する回答及び注意事項を県医師会報に掲載する予定であるので、ご覧いただきたい。また、外来診療における診療報酬改定のポイント(地域医療貢献加算、明細書発行体制等加算、外来迅速検体検査管理加算)について全医療機関宛に早急に周知することとした。

## 15. 鳥取県厚生年金基金理事会・代議員会の出席報告〈神鳥常任理事〉

3月18日、ウェルシティ鳥取において開催された。

平成21年12月末現在の加入事業所数は126（対前年比－4、加入1、脱退4、診療廃止1）、加入員数は4,428名（対前年比－180）である。

また、過去2回行われた資産運用委員会の検討結果では、今後は中国やインドなど新興国の株の購入も視野に入れており、全国の他の基金に比して平成20年2月から債権の比率を高めた運用をしたために運用損がやや押さえられた。今後の基金解散の方向性を探るため、基金加入事業所がどの程度職員退職金の内枠として当てしているかアンケート調査をした結果、回答のあった事業所の過半数が退職金の一部としていることが分かった。当基金の今後について、給付減額、解散など色々な選択肢の検討を行ったが、現況では解散要件を満たしていないとのことから、資産と負債の状況がどのように推移していくか短期から長期の経営分析をする必要があり、年金ALMを行ってもらうことになった。

## 16. 結核予防全国大会の出席報告〈岡本会長〉

3月18・19日、鳥取市において開催され、支部長として天野常任理事とともに出席した。主催の財団法人結核予防会は、本県では鳥取県保健事業団に事務所がある。

18日は、全国支部長会議、全国結核予防婦人団体連絡協議会理事会及び総会、シンポジウム「どうなる!? これからの結核医療」などが行われた。19日は結核予防会総裁である秋篠宮妃殿下ご臨席のもと、大会式典、表彰、来賓祝辞、議事、特別講演「人類と感染症～新型インフルエンザを中心として～」などが行われた。全国から多数の参加者があり、非常に盛会であった。

## 17. 公開健康講座の開催報告〈神鳥常任理事〉

3月18日、県医師会館において開催した。テー

マは、「忘れない 年に一度のがん検診—鳥取県における胃内視鏡検診の現状について—」、講師は、鳥取県医師会理事 吉中正人先生。

## 18. 医事紛争処理委員会の開催報告〈岡本会長〉

3月20日、県医師会館において開催した。

議事として、「中国四国医師会 医事紛争・医療安全研究会」「都道府県医師会医事紛争担当理事連絡協議会」の出席報告後、県内の医事紛争の処理状況について協議、意見交換を行った。平成21年度の状況は、新規受付3件、解決済7件（示談6件、和解1件）、応訴中4件（調停中1件、裁判中3件）、折衝中7件（継続分6件、新規分1件）、年度末未解決分11件などとなっている。なお、長期間進展のない事例については弁護士の意見を聞いたうえで、「立ち消え解決」とすることを確認した。

内容の詳細については、別途会報に掲載する。

## 19. 医療安全対策委員会の開催報告

〈富長副会長〉

3月20日、県医師会館において開催した。

最初に、虎井副委員長（県立中央病院副院長兼看護局長）より、県立中央病院における医療安全委員会の取組みについて説明があった後、意見交換を行った。次に、岩垣県医療指導課長より、鳥取県医療安全支援センターの相談状況等についての報告、岡本会長より、日医「医療事故削減戦略システム～事例から学ぶ医療安全～」の解説があった。今後は県との合同で医療安全研修会を開催する予定である。

内容の詳細については、別途会報に掲載する。

## 20. 鳥取県国際交流財団理事会の出席報告

〈神鳥常任理事〉

3月24日、ホテルモナーク鳥取において開催された。

主な議事として、平成21年度収支予算の補正、平成22年度事業計画及び収支予算、などについて

協議、意見交換が行われた。平成22年度の事業の柱は、(1) 地域の国際化・多文化共生推進事業 (2) 海外移住・海外技術協力支援事業 (3) 管理部門(法人会計)である。その他、役員の選任や公益財団法人認定までのスケジュールが検討された。

## 21. 鳥取県結核対策委員会の出席報告

〈天野常任理事〉

3月25日、県庁において開催された。

平成21年度の鳥取県における結核健康診断結果は、小学校・中学校・県立高校・特別支援学校とも要精密者のすべてが異常なしであったが、私立高校の1人が要観察者であった。

児童生徒及び教職員の結核感染時における対応について協議した結果、小学校・中学校では、保護者からまず市町村教育委員会と学校医に報告し、報告を受けた市町村教育委員会が保健所に報告、そして学校に指導する。県立高校では、保護者から県教育委員会、保健所、学校医に報告する。なお、医療機関は保健所に報告する。

また、今後は委員会の名称を「鳥取県学校結核対策委員会」に変更することが了承された。

## 22. 鳥取県健康づくり文化創造推進県民会議の出席報告〈神鳥常任理事〉

3月25日、鳥取シティホテルにおいて開催された。

主な議事として、「健康づくり文化創造推進プランの進捗状況と今後の進め方」「健康づくり文化創造・がん撲滅県民フォーラム(仮称)」などについて協議、意見交換が行われた。「健康づくり文化創造・がん撲滅県民フォーラム(仮称)」を平成22年9月5日(日)にとりぎん文化会館において開催する予定である。この度のフォーラムは、「食」・「運動」などの健康づくりによる一次予防及びがん検診受診による二次予防の重要性について広く理解していただくための総合的なイベントである。

## 23. その他

\*この度、「かかりつけ医と精神科医との連携マニュアル」が完成し、近日中に地区医師会経由で県内全医療機関へ発送するので、ぜひ活用していただきたい。〈渡辺常任理事〉

### 協議事項

#### 1. 平成22年度保険指導医の推薦について

標記について、新任1人を含む22名(内科6名、外科3名、整形外科3名、小児科2名、耳鼻咽喉科1名、精神科1名、眼科2名、皮膚科2名、泌尿器科1名)を推薦することとした。なお、任期は平成23年3月31日までである。

#### 2. 人権に関する相談窓口における専門相談員の推薦について

任期満了に伴い、推薦依頼がきている。引き続き、3名の精神科医を推薦することとした。

#### 3. 入会金の取扱いについて

この度、東部地区の医療機関において開設者をご息女に変更しA1会員としたことに伴い、鳥取県医師会会費賦課徴収規則に基づき、入会金を徴収することとした。

#### 4. 名義後援について

「日本医療マネジメント学会(7/3)」の名義後援を了承することとした。

#### 5. 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、何れも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] 笠木 正明 印

[署名人] 米川 正夫 印

## 平成21年度中国四国医師会連合常任委員会並びに連絡会

- 日 時 平成22年3月31日（水）  
午後6時～午後8時30分
- 場 所 東京ドームホテル 文京区後楽
- 出席者 岡本会長、池田中部医師会長、魚谷西部医師会長、明穂理事  
谷口事務局長、岡本・山本両係長

### 挨拶

次期島根県医師会長の佐藤充男先生より、中国四国医師会連合委員長の田代先生が体調を崩し、出席不可能の為、委員長代行を佐藤先生がされる旨の挨拶があった。加藤哲夫先生（島根県医師会副会長）が議事の説明をする旨の挨拶があった。

### 報告・協議

#### 1. 中央情勢報告

久野梧郎日本医師会理事（愛媛県医師会長）から、公益法人問題について、3時間程度のDVDを日医が作成し送付予定であること、新型インフルエンザワクチンについては、全国で27億円前後の在庫が有り、国が返却を許すことが可能になるよう、新日医執行部をお願いしたい等の報告があった。

藤原淳日本医師会常任理事（山口県医師会）から、保険指導に関しての報告があった。個別指導の質問の中で、指導対象患者のレセプト提出通知が、指導の前日～4日前にあることについて、日医としては反対してきた。担当官が指導大綱関連通知に記載してある7日～10日前に通知するという箇所を勝手に削除している。政権が交代して厚生労働省が日医を外している形をとっていることについて、懸念しているところである。厚生労働省は、前日を主張していたが、折衷案で4日前～

前日ということになった。新規指導については柔軟に対応する等の説明があった。

森下立昭日本医師会監事（香川県医師会長）から、予算が出来上がり理事会で承認を得ている等の報告があった。

#### 2. 第122回日本医師会定例代議員会について

中国四国ブロックの代表質問は、山口県に加藤智栄代議員（順位2）、個人質問は岡山県の清水信義代議員（順位6）である。

財務委員会委員については、平成22年4月1日より恒石静男先生（高知県）、池田宣之先生（鳥取県）にお願いすることとした。任期は、当番県の恒石先生が1年、次期当番県の池田先生が2年である。

#### 3. 議事運営委員会報告

沖田瑛一先生（島根県医師会副会長）から、翌日開催される日医代議員会の日程及び選挙についての注意事項等について説明があった。

#### 4. 日本医師会役員等の推薦について

委員長代行の佐藤充男先生より平成22年3月1日付で公示された日本医師会役員等選挙について、中国四国ブロックより常任理事候補として高杉敬久先生（広島県医師会副会長）、川島周先生（徳島県医師会長）、理事候補として森下立昭先生（香川県医師会長）、井戸俊夫先生（岡山県医師会長）、裁定委員として小谷秀成先生（元岡山県医師会長）を推薦することが決定したので、日本医師会に関係書類を送付した経過説明があった。

## 5. 中国四国医師会共同利用施設等連絡協議会について

当初、平成23年に中国四国医師会共同利用施設等連絡協議会を鳥取が担当する予定であったが、平成23年9月3日に全国医師会共同利用施設が開催されることから、中国四国と重複するので平成24年度に開催したい旨、明穂理事より説明があり

了承された。

## 6. 次期担当県医師会について

平成22年度の当番県は、高知県医師会に担当していただく。

永野健五郎高知県医師会長より、次期当番県としての挨拶があった。

### 鳥取医学雑誌への投稿論文を募集致します

「鳥取医学雑誌」は、鳥取県医師会が発行する「学術雑誌」で年4回（3月・6月・9月・12月）発行しています。締切日は設けておりません。「受理」となった論文は、発行月に最も近い医学雑誌へ掲載いたします。投稿にあたっては、鳥取医学雑誌に掲載している「投稿規定」をご覧ください。優秀な論文に対しては、定例総会席上「鳥取医学賞」が贈られます。

また、32巻より新設した「興味ある症例」欄への投稿も併せて募集致します。投稿要領は編集委員会へご請求下さい。会員各位の日常診療の参考となる論文のご投稿をお待ちしております。

ご不明の点は、鳥取県医師会・鳥取医学雑誌編集委員会へお問い合わせ下さい。

〒680-8585 鳥取市戎町317 鳥取県医師会内・鳥取医学雑誌編集委員会  
TEL 0857-27-5566 FAX 0857-29-1578  
E-mail igakkai@tottori.med.or.jp

## 社会の要請に応え、禁煙指導の一層の推進を！ ＝禁煙指導対策委員会＝

- 日 時 平成22年 3 月 4 日（木） 午後 1 時40分～午後 3 時50分
- 場 所 鳥取県医師会館 鳥取市戎町
- 出席者 渡辺委員長、天野・松田・飛田・長谷川各委員  
谷口玲子 東部医師会副会長  
藤井秀樹 鳥取県福祉保健部医療政策監兼次長  
蔵内康雄 鳥取県福祉保健部健康政策課副主幹  
橋本留美 鳥取県教育委員会福利室健康管理主事

### 挨拶（要旨）

〈岡本会長〉

医療者として喫煙を克服しようとする患者を指導するだけでなく、地域の方々に喫煙の害を広報していくことが必要で、そこにこの会を設置している意味がある。本日はよろしくご協議頂きたい。

### 報告・協議

#### 1. 前回禁煙指導対策委員会記録

平成21年 3 月26日、県医師会館で開催した。初めに、（1）前回禁煙指導対策委員会記録（2）18・19・20年度講習会開催状況（3）地区医師会からの報告（4）鳥取県における禁煙の取り組み（福祉保健部・教育委員会）、等報告の後、（1）「禁煙指導医・講演医養成のための講習会」HP掲載会員の整理について（2）平成21年度「禁煙指導医・講演医養成のための講習会」について（3）今後の活動方針（4）「日本禁煙学会」等、協議した。

委員会記録は、会報第646号へ掲載した。

#### 2. 19・20・21年度講習会開催状況について

#### 3. 地区医師会からの報告

[東部；谷口副会長より報告]

- ・講習会は、19.7.27繁田正子先生（京都府立医科大学）、20.8.21山代 寛先生（沖縄大学人文学部福祉文化学科 禁煙学講座教授）、21.7.11加濃正人先生（新中川病院）により実施した。21年度の講演内容については、座長の松浦喜房先生により資料としてまとめられている。
- ・世界禁煙デー（5/31）、記念イベントとして21.5.30さざんか会館において、とっとり喫煙問題研究会の活動として市民を対象にシンポジウム・禁煙表彰・講演などを行った。東部医師会などが共催。

[中部；松田委員より報告]

- ・講習会は、19.7.6尾崎米厚先生（鳥取大学医学部環境予防医学分野准教授）、20.7.24繁田正子先生（京都府立医科大学医学研究科地域保健医療疫学教室学内講師）、21.7.24大和 浩先生（産業医科大学産業生態科学研究所教授）により実施した。
- ・世界禁煙デー前後にイベントを開催している。22年度は22.5.30倉吉ショッピングセンターパープルタウンにおいて、相談コーナー、体験

コーナー、展示コーナー、キッズコーナーなどの企画により実施予定。

- ・新しい企画として、昨年度より「世界禁煙デー」標語・ポスターを小・中学生を対象に募集している。
- ・琴浦町と三朝町の小中学校の禁煙への取組みが改善されないので、教育委員会へ申し入れようと思っている。受動喫煙防止のための屋内公共施設の原則全面禁煙、タクシーの全面禁煙などを関係先へ申し入れて頂きたい。子どもの誤飲事故の最多はタバコであるので、行政・小児科医会等とも連携して啓発が必要であること。特別医療費の公費助成には「両親または申請者は喫煙で無いこと」のような条文を加えるか、喫煙が確認された場合は助成の打ち切りがあるというような説明文を入れて貰うことはできないか、等報告と提案がなされた。

#### [西部；飛田委員より報告]

- ・講習会は、19.11.6磯村 毅先生（リセット禁煙研究会、予防医療研究所所長）、21.3.19加濃 正人先生（新中川病院内科・禁煙外来）、21.9.5安陪隆明先生（安陪内科医院院長）により実施した。
- ・世界禁煙デーin米子イベントを、21.5.31イオン日吉津ショッピングセンターにおいて、景品配布、ニコチン依存度チェック、禁煙相談、マジックショー、医師会・歯科・薬剤師・養護教諭のコーナー、DVD上映などの企画により実施した。

#### [鳥大；長谷川委員より報告]

- ・新入生に対しオリエンテーションの中で話している。

#### 4. 鳥取県における禁煙の取り組みについて

##### [福祉保健部] 蔵内健康政策課副主幹より報告

- 1) 鳥取県では「健康とっとり計画」を平成13年度に策定後、平成20年度「健康づくり文化創造

プラン」を策定し、分煙・禁煙認定施設を増やす等の目標値を設定して受動喫煙防止等を推進している。

- 2) 鳥取県における喫煙の状況（平成17年度）；県民健康栄養調査より。（ ）内は全国。

男44.1%（39.3%）、女4.5%（11.3%）、全体22.6%（24.2%）

22年度県民健康栄養調査が行われるので、23年度は最新の数値が報告できる見込み。

- 3) 鳥取県における喫煙対策の現状

- ・平成16年度から「鳥取県禁煙・分煙施設認定制度」として取り組んでいたが、平成20年度からは「健康づくり応援施設」として、制度を改め引き続き推進している。22年1月現在、禁煙施設756、分煙施設35。

- ・禁煙サポーターの養成（平成19年度～21年度までの事業）、修了者85人。

- ・世界禁煙デー（5月31日）の街頭キャンペーン、関連イベントを実施。

- ・21年度実施事業として、5月29日を鳥取県の一斉禁煙デーとして、県庁及び各総合事務所施設内禁煙への協力呼びかけを実施。また、この取り組みに協賛する市町村及び県内事業所を募集し、本県の取り組みとともに県民にPR。協賛市町村（12市町村）、協賛事業所（2事業所）

- 4) 民間等への依頼

- ・鳥取県ハイヤータクシー協会による「禁煙協力タクシーの実施」；乗務員は全員禁煙、乗客には自主的な禁煙を促す。車内には禁煙マークのステッカーを貼付。

- ・全国のハイヤー協会の約8割は全面禁煙実施。残りは鳥取を含めて1道1府6県。鳥取県は実施時期未定とのこと。

- ・鳥取県旅館ホテル生活衛生同業組合に受動喫煙防止対策を依頼

- ・22.2.25付・健発0225第2号・厚生労働省健康局長より出された「受動喫煙防止対策について」を説明。内容は、健康増進法の規定に

おける受動喫煙防止措置の方向等を具体化したもの。これを受けて鳥取県の対応を検討する。

[教育委員会] 橋本鳥取県教育委員会福利室健康管理主事より報告

- 1) 20年4月1日から全県立学校で敷地内禁煙実施。「鳥取県健康づくり応援施設【禁煙施設】」の認定取得を完了。
- 2) 市町村立学校の状況について  
敷地内禁煙143校(71.5%)、未実施11町。
- 3) 今後の取組み  
早期に学校の敷地内禁煙を実施するよう働きかけるほか、喫煙する教員に禁煙の意識啓発を図る。

#### 5. 平成22年度「禁煙指導医・講演医養成のための講習会」について

地区医師会において昨年度同様、計画・開催して頂き、本会より講習会等に係る諸経費を補助する。

なお、開催にあたっては、事前に県医師会に知らせていただき、内容を検討しHP名簿登録対象の講習会となるかどうかを地区医師会宛回答する。同時に講習会日程は鳥取県医師会報に掲載する。その際、HP名簿登録対象の講習会となるものはその旨付記する。

また、21年度講習会を終了した時点で、本会HP掲載の条件である「3年間に少なくとも1回講習会に出席すること」の条件を満たされない会員が東部6名、西部9名ある。よって、該当者に事前に書面連絡をした上で、平成22年4月1日、本会HPから削除する。

#### 2. 今後の活動方針について(意見・要望)

- ・今年の世界禁煙デーは女性対象になっているので、産婦人科医会と連携をして産科医療機関にポスターなどを貼って頂きたい。
- ・各業界団体へ鳥取県が要望書を出される場合は、鳥取県医師会もバックアップしていることを併せて知らせてはどうか。
- ・若い女性を対象に啓発活動を行うには、職域で取り組むのが効果的ではないか。

#### 5. その他

- ・世界禁煙デーのイベントを各地区医師会で行っているが、22年度も県医師会から補助金として協力が頂きたい。

〈付記〉

厚生労働省作成「たばこの健康被害に関するポスター」、啓発対象は特に20代～30代の女性  
(<http://www.mhlw.go.jp/houdou/2009/04/h0415-1.html>)



# 医事紛争発生時には、まずは医師会へ一報すること！

## =第58回医事紛争処理委員会=

- 日 時 平成22年3月20日（土） 午後3時～午後4時20分
- 場 所 鳥取県医師会館 鳥取市戎町
- 出席者 岡本委員長  
富長・渡辺・天野・井庭・板倉・谷口・三宅・池田・  
松田・魚谷・辻田各委員

### 議 事

#### 1. 中国四国医師会 医事紛争・医療安全研究会 の出席報告〈井庭委員〉

6月6日、松江市において開催された。各県からの提出議題、日医への要望・提言について協議、意見交換が行われた。詳細については、鳥取県医師会報第649号（平成21年7月号）に掲載している。

#### 2. 都道府県医師会 医事紛争担当理事連絡協議 会の出席報告〈井庭委員〉

12月17日、日本医師会館において開催された。日医医賠償保険の運営状況報告、各県の医事紛争対策と活動状況報告2県（佐賀県・秋田県）、保険法改正に伴う医賠償保険への影響として保険金は直接患者へ支払われること、死亡退会など5年以内を10年以内へ延長される、ことなどがあった。その他、質疑応答などについて協議、意見交換が行われた。詳細については、鳥取県医師会報第

655号（平成22年1月号）に掲載している。

#### 3. 県内の医事紛争の処理状況について

前回の委員会は、平成21年3月26日に開催しており、それ以降の県内における医事紛争処理の取扱い状況を資料に基づき説明し、今後の処理方針について協議、意見交換を行った。

平成21年度の状況は、新規受付3件、解決済7件（示談6件、和解1件）、応訴中4件（調停中1件、裁判中3件）、折衝中7件（継続分6件、新規分1件）、年度末未解決分11件などとなっている。

なお、長期間進展のない事例については弁護士の意見を聞いたうえで、「立ち消え解決」とすることを確認した。

#### 4. その他

○医事紛争発生時には独自に解決しないで、まず地区医師会へ相談していただきたい。

# 医療安全は無床診療所も率先して取り組むべき ＝医療安全対策委員会＝

- 日時 平成22年3月20日（土） 午後4時30分～午後6時
- 場所 鳥取県医師会館 鳥取市戎町
- 出席者 岡本委員長  
虎井副委員長（県立中央病院副院長兼看護局長）  
岩垣委員（県福祉保健部医療指導課長）、露木委員（県看護協会長）  
板倉・池田・魚谷・富長各委員  
〈オブザーバー〉渡辺・天野両常任理事、井庭理事、谷口東部副会長  
三宅東部理事、松田中部副会長、辻田西部理事

## 挨拶（要旨）

〈岡本委員長〉

本日の医療安全対策委員会は、先程開催した医事紛争処理委員会の先生方にも加わっていただいた。医療安全に関して、病院では進んでいるが、開業医の方が全然悪いわけではないが、少し進んでない面もあり、日医としても現在いろいろな文書や冊子を作成しながら呼びかけているところであるが、まだまだ不備な点が多い。

本日は、鳥取県の中で一番進んでいると思われる県立中央病院の医療安全委員会の活動内容について虎井副委員長にお願いしているので、活発な意見交換をよろしく願いたい。

## 議事

### 1. 県立中央病院の取り組みについて

〈虎井副委員長〉

県立中央病院における医療安全の取り組みについて、パワーポイントを使用しながら、実際の活動について（1）インシデント・アクシデントレポートの集計・分析・対策立案、（2）医療安全に関する情報や対策のフィードバック、（3）職員研修、（4）医療安全推進担当者会の活動、（5）安全意識の醸成、について説明があり、その後、

活発な質疑応答、意見交換を行った。主な内容は下記のとおり。

#### 医療安全の基本的な考え方

- （1）システムの構築
- （2）組織的対応策
- （3）医療の透明性を高める

#### 良好な安全文化を構築するには

- （1）学習文化（組織内に医療事故・ミスなどから継続的に学習していこうという体質・文化が根付いているか）
- （2）公正文化（インシデント報告により、組織内での処遇や業務上の取扱に対して不当に不利益を被ることなく、公明正大に取り扱うような文化が根付いているか「懲罰のない文化」とほぼ同義）
- （3）報告文化（発生した事象に対して正確に詳しく、そしてタイムリーに報告していこうという体質・文化が根付いているか）

#### インシデント・アクシデントレポート提出の意義

- ・患者安全の確保…事故後患者に最適な治療
- ・リスクの分散…個人の問題から病院の管理問題
- ・透明性の確保…隠すつもりはないことの証明
- ・組織的な支援…病院からの全面的なサポート
- ・システムの改善…再発予防対策への取り組み

## 安全な医療のために

- (1) 患者最優先
- (2) チーム医療
- (3) 報告・連絡・相談（ホウレンソウ）
- (4) 対話（通う意見）
- (5) 決められたことを守る

## 質疑応答、意見交換等

- ・繰り返しミスを犯すリピーターについて以前は個人面接をしていたが、現在は現場で指導しており、全体の研修会への参加を義務付けている。
- ・中央病院では新人看護師の指導が職場だけでは不足のため、機材等を備えたトレーニングラボを設置して都合のいい時に誰でも研修ができるようにしている。
- ・報告では、指示の見落としや処方箋の記入間違いなど、内服薬の投薬ミスが多い。
- ・電子カルテの導入により、病棟において医師と看護師の間でコミュニケーション不足になっている。一言、連絡があった方がよい。
- ・苦情に対する初期対応は、医療安全管理室副室長である専任看護師が室長（医師）と相談しながら対応している。あとは事例に応じて担当者に対応している。
- ・医療安全推進担当者から医師に対する要望として、レポートが今後の活動に役立つため、提出して欲しいが、「ヒヤリハットレポートを提出しないこと」「科によって偏りがあること」など問題点がある。

## 2. 鳥取県医療安全支援センターの対応状況(H16～21年度)について〈岩垣委員〉

鳥取県医療安全支援センターは、患者・家族等からの医療に関する苦情・相談へ対応するために平成16年設置されている。主な業務内容は、(1) 患者・家族等の疑問や不安を解消するため、各種制度等の説明や助言、(2) 実態確認及び、患者が円滑に医療を受けられるよう医療機関へ対応依頼、(3) 実態確認及び、必要に応じ医療機関へ

の助言・指導（立入検査等を含む）である。相談内容については、定期的に医師会へフィードバックしている。

考察として、(1) 医療相談件数が年々減少している、(2) 接遇に関する相談件数はほぼ横ばいで減少していない、などを挙げられた。(1) は、インフォームドコンセントの普及、医療機関の医療相談窓口の充実、(2) は、医療機関の説明不足、患者側の過大要求、が理由として考えられる。その対策案は、「医療安全支援センターの周知（県政だより、県HP）」、「医療機関の説明不足について十分な話し合いを依頼」、「引き続き各保健所により医療相談に関する研修を実施する」などである。

今後は、医事紛争等も含め、患者の安全において自浄作用活性化の観点から、医師会にとって重要な相談事例については、本会と随時連携、協議しながら、対応していただくこととした。

## 3. 日医「医療事故削減戦略システム～事例から学ぶ医療安全～」について〈岡本委員長〉

この度、日医医療安全対策委員会では、有床・無床診療所、さらに中小病院のために、事故予防に焦点をあてた「医療事故削減戦略システム」の提示について諮問を受け、今まで発生した医療事故事例のうち、頻度の高い事故の原因分析を行い、そこから再発予防の方策をたて、その中から9項目(1) 緊急時の迅速対応、(2) 薬剤の誤投与防止、(3) 採血・注射の安全な実施、(4) 見落としを防ぐ、(5) 検査と処置の安全な実施、(6) 手術の安全な実施、(7) 感染防止対策、(8) 医療機器の安全な操作と管理、(9) 転倒・転落の防止、を重点項目として整理し、具体的な事故予防策をまとめた。

また、医療事故削減戦略システムとしては、冊子を配布するだけでなく、(1) 全ての診療所が病院と同様に医師自身が十分に理解して職員に徹底させること。さらに各地域に、どのようにして、この内容を全会員へ、知らしめていくかの医療事

故削減戦略システムを構築していただくこと。

(2) この冊子は、医療事故に対する予防策としては、その一部をまとめたものであるため、各施設でこの冊子に必要である具体的予防策を追加して書き込み、内容を膨らませていただきたい。とのことであった。

なお、本冊子は、日医雑誌3月号に同封されているので、ぜひご一読いただきたい。

#### 4. 今後の活動方針について

今後は、病院では医療安全対策が義務付けられており、すでに対策が出来ていると思われるため、主に診療所を対象とした研修会を県との共催で開催することとした。なお、医師だけに限定せず、薬剤師、看護師も対象とした研修内容にする。

## 犯罪被害から子どもを守る ＝平成21年度学校保健講習会＝

理事 笠木正明

■ 日 時 平成22年2月20日(土) 午前10時～午後4時  
■ 場 所 日本医師会館 文京区本駒込

唐澤会長の「学校現場では、いじめ・不登校・性の逸脱行動といった心の問題やアレルギー疾患を抱える児童生徒の増加など、実にさまざまな課題が生じている。また、昨年4月に学校保健安全法が施行され、学校安全と危機管理の整備も急がれる課題の一つとなっている」との挨拶後、4題の講演とシンポジウム「犯罪被害から子どもを守る」が行われた。参加者は241名。

尚、今年度(平成21年度)より本講習会は、従来の「学校医講習会」の名称を改め「学校保健講習会」と変更となり、学校医だけでなく学校保健にかかわるすべての診療科医師を対象とすることになった。

#### 講演(1)「最近の学校健康教育行政の課題について」

高山 研(文部科学省・学校健康教育課  
学校保健対策専門官)

平成21年度における主な課題として、①新型インフルエンザ対策、②学校におけるアレルギー疾

患対策、③学校における麻しん対策、④就学時健診及び定期健康診断における眼科検診等を挙げ、説明が行われた。新型インフルエンザ対策については、学校に対して正しい情報に基づいた適切な判断・行動を求め、さらに適切な臨時休業および出席停止の措置を求めた結果、流行が抑制されたとの見方を示した。

#### 講演(2)「学校における感染症対策—新型インフルエンザについて」

岡部信彦(国立感染症研究所感染症情報センター長)

新型インフルエンザウイルス登場の経緯や、国内外の流行状況について説明がなされた。当初の兵庫県全体の新型インフルエンザの流行は、その流行曲線より「発生した学校だけで流行がおさまった」との見方を示した。また感染予防の観点からは、やはり発熱後一週間の休業が必要ではないかとの見解であった。また、高齢者は罹患しにくい、感染すると重症になりやすく、特に基礎疾

患があると死亡が増えること、小児の死亡者は少なかったが、インフルエンザ脳症が多かったことなどのデータを示した。普段からの健康管理・インフルエンザ対策が基本だとし、さらに、麻疹の発生状況、学校欠席者サーベランスについても言及した。学校の休業期間の考え方として、個人・学校および地域の流行状況等のバランスを考え、インフルエンザの性質がよく分からない時とそうでない時で対応を考えるべきであるとの見解を示した。

### 講演(3)「小児の視力の発達」

宇津見義一（日本眼科医会常任理事）

小児の視力の発達から、本邦での視力検査の問題点が述べられた。学校保健安全法で規定されている視力検査について、全国平均で見ると、幼稚園では約50.7%、就学時健診では8.9%も未実施であるとのアンケート調査結果が報告された。幼児期の視力検査は斜視弱視を検出するためには不可欠であること、斜視弱視の治療は年長になればなるほど効果が低下し、6歳を過ぎてから治療をしても効果が期待できなくなるとの見解を示した。早期発見・早期治療のため、幼稚園や就学時健診での視力検査の充実をすべきであるとし、幼稚園では眼科園医による検診が必要であることを切望された。

### 講演(4)「性の健康教育—小中学生への性教育、いつまでにどこまでを」

石渡千恵子（石渡産婦人科病院副院長）

性器クラミジアやHIV感染など性感染症罹患率、子宮頸癌とHPV感染に触れ、また人工妊娠中絶件数、性交経験率の推移などが説明された。性教育は小学生から始め、中学2年生頃までに一応の知識を備えさせるべきだと強調。さらに、家庭での教育力はあてにできず、学校教育において初交経験を遅れさすような倫理的な教育と性感染症予防や避妊に関する性教育が必要なこと、専門職である医師の指導力が期待されていることを

強調された。

### シンポジウム「犯罪被害から子供たちを守る」

#### 1)「児童・生徒の犯罪被害の現状と対策」

平田恵二（警察庁生活安全局生活安全企画課課長補佐）

子供の人口は減っているが、犯罪被害は増加していることなど、児童・生徒の犯罪被害の現状と対策について説明がなされた。子どもたちが安全で安心して暮らせる社会を目指して、「被害防止教室」の模様や、防犯ボランティア活動、通学路の安全確保や不審者情報提供システムなどが紹介され、地域での防犯ボランティア活動の高まりがみられることを紹介した。

#### 2)「性犯罪の実際とその対応」

小笠原和美（警察庁刑事局刑事企画課理事官）

統計上、性犯罪は低下しているが、統計に表れない事例も多いことを示し、性犯罪の実際とその対応を報告。密室で行われる「沈黙の虐待」として、父親などの近親者が加害者であることが多く、内閣府「男女間における暴力に関する調査」より、申告率4.1%、被害者のうち「どこにも、だれにも相談しなかった」のは6割以上に上るとの調査結果を示した。警察の被害者対応について、また性犯罪被害者対応拠点の概要を説明。医療機関における「声なき訴えへの気付き」を求めるとともに、その対応において二次被害を与えないための「注意すべき言葉」や、関係機関と連携して子どもを守るための助言と伝えるべき情報を挙げた。

#### 3)「薬物乱用の実際とその対応」

北垣邦彦（文部科学省学校健康教育課調査官）

日本は、他の先進諸国と比較して乱用薬物に関連する事犯例が少ないとされているが、「覚せい剤事犯が薬物問題の中心的課題である状況が継続しており、大麻事犯の検挙人員は10年前の約2倍に増加、MDMA等合成麻薬事犯においては押収量が急増しており、乱用の裾野が広がっている」

との認識を示し、薬物乱用の根絶に向けた政府の取り組みを報告。中高生では、シンナー等の有機溶剤乱用が問題であることなど薬物乱用の実際とその対応を報告。近年の急激な情報化社会、交通手段の進展に伴う地域格差がなくなっていることを踏まえ、青少年による薬物乱用を根絶するためには、学校と地域及び家庭が問題意識を共有し対策を講じることなど、学校における薬物乱用防止教育への協力を要請した。

#### 4) 「セーフスクールへの道」

藤田大輔(大阪教育大学附属池田小学校校長)  
校内に侵入した不審者によって8名の児童の命

が奪われた2001年の事件以後、同校が取り組んできた学校の安全管理・対策について紹介された。「学校にいる子どもたちの安全を維持・推進するのは防犯機器の存在ではなく、教職員のまなざし(関心)と実際の活動(確認)である」ことを強調された。具体的に、救命講習や不審者対応訓練・校内安全点検などの教職員の訓練・取り組み、児童の火災・地震・不審者対応非難訓練、「校内けが調べ」システムとそれによる改善事例、電波バッジ(RFID)を用いた登下校情報管理システム、ICチップ入り上靴を用いた校内位置情報管理システム、教育課程特例編成「安全科」カリキュラムの概要などが紹介された。

## 子ども支援日本医師会宣言の実現を目指して—4

### =平成21年度母子保健講習会=

理事 笠木 正 明

■ 日 時 平成22年2月21日(日) 午前10時～午後4時  
■ 場 所 日本医師会館 文京区本駒込

唐澤会長の「子育てを社会全体で支援し、子どもたちが心も身体も健康に育っていくためには、医師・医師会・行政がそれぞれの責任と役割を自覚し、積極的な取り組みを進めていく必要がある」との挨拶につづき、午前に2題の講演が行われ、午後にはシンポジウム「妊娠から育児までの継続的支援」をテーマに、4人のシンポジストによる講演と行政の立場からの指定発言・討議が行われた。参加者は295名。

#### 講演(1)「現代における子どもの貧困」

山野良一(神奈川県厚木児童相談所児童福祉司)

演者は、「なくそう!子どもの貧困」全国ネットワーク代表発起人である。相対的貧困率(可処

分所得を所帯の人数で調整、中央値の半分を貧困ライン)は、日本 15.7%(2007)であり、主要国の中では「貧困大国」アメリカに次いで第2位であり、子どもの貧困率もOECDの平均を超え14.2%と、7人に一人、約300万人の子どもたちが困難な状況にある暮らしを送っていることを国際比較や推移などより説明し、少子化だけでなく貧困問題に焦点を当てるべきだと指摘。日本の子どもの貧困率の高さは、国家政策の失敗によってもたらされていることを示し、「子どもたちに最も公的なお金をかけない先進国」が日本の姿であることを強調した。また、子ども期の貧困は、成長・発達の諸段階において様々な影響を及ぼすものであり、看過できない社会問題であり、甚大な社会的損失であるとした。子どもの数を増やすの

ではなく、幸せな子どもの数を増やすことであると述べた。

## 講演(2)「ヒトはどこへ向かうのか—遺伝進化と文化進化」

長谷川眞理子(総合研究大学院大学教授)

ヒトは、チンパンジーとおよそ600万年前に分岐して別の道を歩みはじめた。チンパンジーは、多くの哺乳類と似たり寄ったりの生態学的位置に留まったが、ヒトは、地球環境を破壊するほどの「不自然な成功」を遂げてきた。その直接的な理由は、ヒトの持つ科学技術文明であり、それを可能にしたのはヒトの脳の高度な処理能力と「言語」による伝達力である。言語は、およそどんなことも思考にのせて伝達することができるコミュニケーションの手段であるが、言語を可能にした生物学的基盤は、自分の「心」と他者の「心」を重ね合わせる“三項関係”の理解の能力にあり、「私」と「あなた」と「外界」との“三項関係”を理解出来たから、ヒトは“共同作業”ができるようになった。ヒトの脳の大きさは10歳くらいまで、配線では20歳くらいまで成長する。この間、他者の心を読み、共感し、他者との関係を調整しながら、さまざまな生活技術を学ぶが、これは親だけでは出来ず、社会による共同繁殖(共同作業)を続けてきた。Face-to-faceのコミュニケーションが必須であり、これがなければ人間の人間らしさが根底から崩れる。しかし、科学技術文明の発達は、ヒトの高い認知能力の上に発展してきたが、その結果が今や人々の個別化や孤立化を生み、人間的つながりを貧弱にしていることを指摘し、すこやかに育つ素地を文明社会から奪って行く方向に進んでいるかもしれないと危惧。

## シンポジウム「妊娠から育児までの継続的支援」

### 1)「妊婦定期健診について」

水上尚典(北海道大学大学院医学研究科産科・生殖医学分野教授)

本邦においては、妊産婦死亡率は「万が一」以

下(万に0.3~0.5)である。しかし、地球全体を見ると、21世紀になっても、1/250に母体死亡がある。妊産婦死亡の大部分は適切な医療介入で予防可能であり、適切な医療介入が必要である。未受診妊婦の予後が悪い(死亡危険は約16倍)ことをみれば一層あきらかである。患者を守り、医療者を守るために、日本産科婦人科学会と日本産婦人科医会が共同で発刊した周産期医療に関するガイドライン(産婦人科診療ガイドライン—産科編2008)を紹介しつつ、妊婦定期健康診査の果たす役割について説明。妊婦検診の目的は、①異常の早期発見と適切な対応及び②妊婦に対しての精神的支援(不安感を除去し、勇気づける)であるとした。妊婦定期健診は、母子の健康を守るうえで欠かせないし、不安感を取り除くために欠かせないものである。

### 2)「周産期医療システムについて—システム化と連携の重要性—」

海野信也(北里大学医学部産婦人科教授)

周産期医療システムは、0次(施設前)、一次、高次の3つの領域について、それぞれ「満足度・利便性・安心度・アクセス」「安全性の確保」「負担・給付」の視点から検討・説明。周産期医療においては、救急医療との施設内、施設間の連携を強化する必要がある。救急医療リソースの活用促進をはかることによって、特に重症者への対応が大きく改善し、現場の負担も軽減することが期待できる。「システム化と連携の強化」が新しい周産期医療システムのキーワードであるとした。

### 3)「要支援家庭の早期発見と対応—三重県医師会がとりくむ乳幼児保健事業」

落合 仁(三重県医師会乳幼児保健委員会委員長)

社会全体が先行き不透明な中少子化は進行している。その中で育児に苦悩し孤立化した親と、そのもとにおかれた子どもたちが存在している。地域社会の中で小児医療・小児保健の現場を子育て

支援の場とすることが切実に求められている。健診はまさに子育て支援に力を発揮すべき場所である。三重県医師会における乳幼児保健指導の流れについて、「お母さんの問診票」（育児不安への支援）や「成育記録表」（園児健診の有効活用）の作成・活用と、「みえ出産前後親子支援事業」等を通して、産後うつへの対応のため精神医療機関との連携体制を築いて運用していることを紹介。県内各地の乳幼児健診委員会を核に、出産から就学までの支援の流れを各自治体の実情に合わせて運用していることを述べた。

#### 4) 「地域における子育て応援一地区医師会としての取り組み」

山田正興（中野区医師会副会長）

中野区は合計特殊出生率0.78と少子・高齢化が進んだ自治体のひとつである。中野区医師会では

中野区と連携して、医師会活動の大きな柱として「子育て応援」事業を展開している。その事業として、1) 中野区準夜間こども初期救急診療、2) はじめての小児科相談事業（出産前・出産後小児保健指導）、3) 中野区地域育児相談、4) 区民のための子育て支援講演会、5) 子育て応援団、6) 新型インフルエンザワクチン集団接種—などについて説明があった。

#### 4) 指定発言—行政の立場から「少子化対策と母子保健の動向」

宮寄雅則（厚生労働省雇用均等・児童家庭局母子保健課長）

1984年のエンゼルプランに始まる少子化対策の経緯と、2010年1月に閣議決定した「子ども・子育てビジョン」、平成26年まで4年延長された「健やか親子21」等について解説した。

## 中医協委員就任の経緯の説明もなされる ＝都道府県医師会社会保険担当理事連絡協議会＝

- 日 時 平成22年3月4日（木） 午後2時～午後4時10分
- 場 所 日本医師会館 1F大講堂 文京区本駒込
- 出席者 富長副会長、天野常任理事、吉田理事、事務局：田中主事

### 概 要

三上日医常任理事の司会により、平成22年4月診療報酬改定に関する標記の会議が開催された。唐澤会長の挨拶の後、点数改定の経緯について藤原常任理事から解説があり、その後、具体的な改定内容についてスライド資料をもとに説明がなされた。

### 挨拶（要旨）

〈唐澤会長〉

平成22年度診療報酬改定は、既にご賢察のとおり、社会保障費の自然増を年2,200億円抑制する方針が撤廃された上で、10年振りの改定率ネットプラスとなった。2,200億円のシーリングが撤廃されたことは一定の評価をしているが、民主党がマニフェスト等に示した医療サービスの向上や財源投入に際して、結果的には公約が後退したことには失望である。中医協委員については、本会役



員が決定プロセスが明らかにされないまま外されたことは許し難き問題で、誠に遺憾である。

一方で、中医協委員の京都府医師会副会長 安達先生、茨城県医師会理事 鈴木先生には地域医療を代表する立場として強い姿勢で臨んでいただき、感謝を申し上げる。

今回、外来財源が400億円と枠が決められた上、外来管理加算の5分要件撤廃は実現したもの、支払側が強く主張した再診料の病診統一が財源論で片づけられ根本的な議論のないまま診療所が引き下げられたのは、慙愧に耐えない。医師の医学的判断、治療方針決定を含む無形の技術評価を下げることが容認できるものではなく、診療所を弱体化させ、結果その分病院に負担をかけ、ますます地域医療崩壊を招くだろう。4月以降、時期逃さず、基本診療料についてあるべき姿や妥当な報酬について議論していきたい。

国民が望むのは、良質な医療を公平に受けることができる体制の維持・発展であり、かつ安全で質の高い医療である。次回改定に向けて、社会保障を平時の安全保障と位置付ける日医の理念の普及を強力に推し進めるとともに、パワフルに活動していきたい。

## 報 告

### 1. 平成22年4月診療報酬改定内容について

藤原常任理事より、パワーポイントの資料をもとに改定内容について説明があった。具体的な改定内容については、後日各地区医師会において説明会が開催されるため、割愛する。

改定の経緯、ポイントについて簡単に説明があった。

○今回の改定は、日医役員が中医協委員から外れたため、日医の意見が直接盛り込まれたものではないことに、まずご理解頂きたい。

○平成12年度以来のネットプラス改定であり、内科改定率+1.74%のうち、入院は+3.03%（約4,400億円）、外来は+0.31%（約400億円）である。入院分4,400億円のうち、急性期医療に概

ね4,000億円程度が配分されている。

○民主党がマニフェストに掲げていた診療報酬アップに関する内容が徐々にトーンダウンし、結局は小幅な改定率であった。

○内科：歯科：調剤の配分が従来の1：1：0.4から1：1.2：0.3とされた。

○診療所再診料引き下げありきの財務省主導の改定で、異例の財源枠がはめられた。

○現政権に対し、1) 社会保障費年2,200億円削減を完全に撤廃した点、2) 医療費増大の公約を掲げている点、については評価・期待をしている。

### 2. 中医協委員就任の経緯と今回改定の意義について

中医協委員の安達秀樹委員（京都府医師会副会長）より、中医協委員就任の経緯と改定のポイントについてのコメントがあった。

経緯について安達委員からは、中医協委員への就任の要請があったのは長妻大臣が記者会見を行う5日前であったこと、日医の役員が選ばれないことはルール違反だと感じて日医と何度も相談したこと、自分が中医協委員になって議論すること（日医の資料を提供することも含め）を最終的に日医、長妻大臣とも了承いただいたこと、再診料はあくまでも2点下げられたことは事実であり、地域医療貢献加算の3点は補填ではないこと、算定されない先生もあり、これからの議論において外来の基本診療料を引き上げることに全力を注いでいきたい、などの説明があった。

また、今回の改定に関して、最も意味があったのは外保連を呼んでヒアリングをしたことで、そのヒアリングに基づいて、試案による外科手術料の点数引き上げを行ったことである。このことは、まさに技術を技術として認める、診療報酬体系における技術評価の第一歩だ。日本の皆保険制度は発足以降、医療の提供の量が一番の課題であったが、政権が代わっても、質の担保は全て医師の使命感に委ねてきている。そのために、2,200億円

削減が進められてきており、それが限界を迎えたことが、現在の病院経営危機、勤務医の疲弊である。

これからの診療報酬体系及び中医協の議論は、日本の医療において、質をどう評価するかでなければならない。世界に例をみない少子高齢化が進んでいるなかで、医療の提供量の確保が必要になり、量と質をどうバランスをとって診療報酬体系を作るかが最大の焦点である。その第一歩として、量の視点しかなかった政府の方針に対して、外科の技術料の引き上げを行ったことは画期的なことだと思う。国家財政の無駄を省いただけでは財源は足りないことは明らかで、配分の見直しをした

上で、なおかつ医療を安定して供給するためにはこの財源では足りないことを国民の皆様にご理解していただき、負担増というかたちを作っていくことへ向けて、政府は一層の努力をしていかないといけない。一人一人の医師が、同じように国民に向き合って、その事を理解していただく努力を行うべきであろう。継続審議になった再診料、外来管理加算の見直しについては、徹底して議論していきたい、とのことだった。

### 3. 総括

最後に、竹嶋副会長より総括があり、閉会した。

## 引き続き、新型インフルエンザ第二波の警戒を… ＝日医感染症危機管理対策協議会＝

理事 笠木 正 明

- 日 時 平成22年 3月11日 (木) 午後 2時～午後 4時20分
- 場 所 日本医師会館 3F小講堂 文京区本駒込
- 出席者 笠木理事、事務局：高岸主事

唐澤会長の挨拶につづいて、(1) 新型インフルエンザA (H1N1) 対策、および(2) 各地域の取り組み(①仙台市医師会、②豊橋市医師会、③沖縄県医師会)についての報告があった。その後、都道府県医師会より事前に寄せられた質問を中心に協議が行われた。出席者は115名。

### 挨拶

〈日本医師会 唐澤祥人会長〉

都道府県医師会感染症対策担当の先生方におかれては、日頃の地域における感染症対策へのご尽力に対し心から感謝申し上げます。

昨年発生し流行した新型インフルエンザは全国的に猛威を振るい、第一波が終焉したとの判断も

あるが、予想される第二波へ備え引き続き警戒が必要な状況である。今回の新型インフルエンザの対応については、インフルエンザが特異なウイルス感染症であるが故にその対策は困難であったと考えている。このような状況の中、国内発生以後特にワクチン接種事業についてこれまでも全国の医師会の方々より多くのご意見、ご質問、ご要望をいただいている。国の対応が二転三転する中、非常事態の対応として本会としてもやむを得ないという苦渋の選択を迫られたこともあった。すべての点でみなさま方のご理解を得られたとは考えていないが、諸般の事情をご賢察いただきご協力いただいている医師会の皆様には改めて感謝申し上げます。

本日は、新型インフルエンザ対策の概要について厚生労働省の担当者からご報告いただき、また、新型インフルエンザの各地域の取り組みについて各医師会の先生よりご報告いただく。

本日の検討内容を踏まえて、本会としてもこれまでの新型インフルエンザ対策の総括を近々に行いたいと考えている。

日本医師会においては、平成9年に感染症危機管理対策室を設置して以来、迅速な情報提供を心掛けています。国民の生命、健康を守るためさらなる万全な体制を築く必要があると考えている。そのためにも、ご出席の先生方におかれては本日の報告を踏まえ、忌憚のない協議をしていただくことを期待申し上げる次第である。今後とも引き続き先生方のご協力をお願い申し上げます。

## 報 告

### 1. 新型インフルエンザA (H1N1) 対策

正林督章〈厚生労働省健康局結核感染症課・  
新型インフルエンザ対策推進室長〉

昨年5月16日に国内最初の新型インフルエンザの患者が確認されて、8月19日に流行入りした。そこから感染が拡がり11月の終わりにピークを迎え、現在は定点あたり1.36まで下がってきた。過去の経験から第二波も予想される為、引き続き警戒が必要と考えている。

これまで、「地方自治体と連携した適切な感染防止対策」、「大規模な流行に対応した医療体制の整備」、「ワクチンの確保と接種の実施」、「的確なサーベイランス」、「広報の積極的展開」を対策の大きな柱として行ってきた。

今回の新型インフルエンザの罹患者及び入院患者は比較的若い年齢層の方が多い傾向にあった。入院患者では慢性呼吸器疾患を有する者が圧倒的に多く、重症化するケースも見られた。

イギリス及びアメリカにおけるインフルエンザ流行分布では、5月・6月に一度ピークを迎えており、一旦収まってまた10月に第二波がきている。日本の場合は5月・6月頃のピークが無かった。

WHOが11月の段階でまとめたデータによると、人口10万人あたりの死亡者数について、日本は0.2であり、他の国はその10倍以上の死亡率である。幸いにも日本は他の国と比べて極端に死亡者が少なかったと考えられている。

タミフルの備蓄は、国と都道府県で合わせて5,000万人分強の備蓄を完了している。リレンザについては、約400万人分の備蓄が完了しつつある。

今回の新型インフルエンザは予防接種法ではなく国の予算事業としてワクチン接種を実施した。そのため接種順位や費用負担などについて一から議論する必要に迫られた。予防接種は可能な限り市町村が実施主体となって実施していただくことが一番望ましいと考えており、予防接種法の臨時接種に、弱毒性の感染症を想定した新たな枠組みを設ける改正法案を今国会に提出する準備を進めている。なお、当初、法改正の議論の中で「医療機関に対し必要な調査、報告徴収を行う仕組みを法的に位置づける」との論点が示されていたが、今回の法案の中には盛り込まれていない。

今回得られた教訓は、「備えあれば憂いなし」「最悪の事態を想定した危機管理意識」「迅速かつ透明性の高い意思決定過程」「医療や公衆衛生の現場の意見を直接聴取するしくみや直接国の情報を現場に伝えるしくみの検討」である。

### 2. 各地域の取り組み

○仙台市医師会〈永井幸夫仙台市医師会長〉

4月23日にメキシコで新型インフルエンザの発生、死亡者多数との報道を受けてから、仙台市医師会では以前から仙台市と新型インフルエンザ対策を構築しつつあったため、早急に圏域体制を整えることが出来た。新型インフルエンザを診療所で診ることを5月8日の時点で決断し、積極的に対応したことが国の発熱外来構想に従わない独自の対策を講じているとのことでメディアが注目し、「仙台方式」と名付けられて取り上げられた。

2003年のSARS対策時に仙台市、仙台市医師会

及び東北大学医学部をメンバーとした感染症対策委員会を医師会内に設置した。忌憚のない意見交換及び情報の共有を行い、連携を深めて強固な信頼関係を構築した。

新型インフルエンザ対策について平成20年4月に仙台市と正式協議を行った際に、3項目の要望を出した。1) 流行状況、タミフルの在庫状況など最新情報の提供、2) 医療従事者に予防用タミフルを、3) 重症患者の病床確保。

平成21年4月28日に新型インフルエンザに対する医療体制の確立、感染予防及び感染拡大防止について検討を行うことを目的に、第1回仙台市メディカルネットワーク会議を開催した。会長は東北大教授、委員にはインフルエンザ専門家、医師会、薬剤師会、看護協会、市中病院医師、県担当次長が加わり、今までに5回開催され、仙台市長も毎回出席している。

5月11日に軽症の新型インフルエンザ診療協力医療機関を募ったところ仙台市の内科、小児科をほとんど含む328診療所が応じた。市から支援物資として予防用タミフル及びN95マスクが供給された。

会員に必要な情報だけを過不足なく迅速に伝えるため、膨大な情報をA4用紙一枚にまとめた「新型インフルエンザニュース」を発行した。

仙台市医師会の情報源は、仙台市から国の情報・市内の流行状況・各都市の対応について、東北大学感染管理室からはEHOやCDCからのリアルタイムな情報・NEJMやScienceの電子版からエビデンス・院内感染管理対策について情報を提供していただいている。

第一波を経験してのパンデミック時の課題として、患者の激増へ対応できる休日・時間外診療の維持、重症患者発生時の病床確保～医療機関の連携が上げられる。

#### ○豊橋市医師会〈鈴木敏弘豊橋市医師会理事〉

平成20年4月に新型インフルエンザ行動計画と実施訓練計画の策定を目的に、豊橋市医師会と市

保健所と合同で新型インフルエンザ対策委員会を設立した。

新型インフルエンザに関する意識調査を発生前、発生後の2回実施した。調査項目は、パンデミック時の診療、発熱者の診療、発熱外来への出勤等についてである。

平成21年7月に新型インフルエンザのサーベイランス体制がクラスターサーベイランスに変更になったことを受け、豊橋市医師会では全数報告システムを開始した。A型インフルエンザと診断した場合は患者毎の情報を医師会宛にFAX送信する。これによりリアルタイムに患者発生情報が医師会員に周知でき、同じ集団の発熱者なら院内感染対策が容易となった。

人工呼吸器を配備した医療機関の受入可能情報を共有し、重症患者に対して適切な医療を提供するため、有床病院に参加協力いただきインフルエンザ重症患者搬送受け入れネットワークを立ち上げた。

新型インフルエンザの流行からわかった問題点として、「正確かつ迅速な情報伝達システムの構築」「感染率30%台後半で市民病院、休日夜間診療所の患者対応は限界」「外来診療拠点を増やすには行政の支援及び出勤医師への補償制度が必要」「発熱時の医療機関へのかかり方など一般市民への啓蒙」「学級・学年閉鎖などへの積極的関与」「新型インフルエンザワクチン接種方法の見直し」等である。

#### ○沖縄県医師会〈宮里善次沖縄県医師会理事〉

新型インフルエンザ発生前の専門家の予想では、高温多湿で、大量輸送機関がなく、島嶼県で隔離管理しやすい等の理由から沖縄県は国内で被害が最も少ないとのことであった。

メキシコでの新型インフルエンザ発生を受けて、沖縄県は新型インフルエンザ対策本部を立ち上げた。対策本部、県医師会感染症委員会及び保健所の三者で会議を開催し、医療提供体制について協議を行いそれぞれの任務を確認しあった。

県医師会では、2ヶ月に1回マスコミと懇親会を行っている。新型インフルエンザに関して5月、8月に懇親会を行い、パニックにならない報道のお願い、予防の呼びかけ、発熱外来のかかり方、時間外協力医療機関のアナウンス等の対応をお願いした。

6月29日に県内で患者が発生し、三週間後には流行注意報、その一週間後に初死亡例が報告されて流行第一波がきた。一旦収まってまた12月末に第二波の流行が始まった。イギリス及びアメリカにおける流行状況と同様であった。大阪・兵庫では、患者発生後に全校休校措置を講じ、感染拡大期を延長している。それに対し、沖縄では個別休校措置であったため感染が拡大したと考えられる。

特定の医療機関に患者が集中すること、重症患者の対応について問題となり、その対策として会員へ時間外診療の要請を行い、28医療機関が応じた。また小児の重症化例を管理できる8病院と協議し、医療機関の人工呼吸器の稼動状況などの情報を共有できるよう、沖縄県新型インフルエンザ小児医療情報ネットワークを構築した。

## 質疑応答

あらかじめ提出された質問、要望について、正林厚生労働省室長より回答がなされた。主な内容は以下のとおりである。

### ○新型インフルエンザワクチンの返品について

非常に難しい問題である。今はまだパンデミックは終わっておらず、今後いつ第二波が来るかわからないので現段階では返品を認めることは出来ない。しばらくは保管していただきたい。

これに関して、飯沼常任理事より「ワクチンが残った理由は必ずしも医療機関の責任だけではないので今後ともご検討願いたい」との追加発言があった。

### ○国からの通知よりも先にマスコミ報道が先行して現場で混乱が生じたことについて

大いなる反省点である。医療機関に直接情報を提供できる仕組みが取ればと考えている。

### ○発熱相談センターから発熱外来というスキームについて

新型インフルエンザ患者が直接医療機関を受診し、一般の患者に感染を拡げないようにするために、提案した。形態は地域によってさまざまであると思うので問わない。早々にパンク状態となった原因に「発熱」というネーミングも問題であったかと考える。今後、強毒型の発生等に備えて今回の経験を踏まえ検討していきたい。

### ○新型インフルエンザワクチン10mlバイアルについて

当初メーカーから、新型ワクチンを1mlバイアルで製造するとなると季節性ワクチンの製造ラインを止める必要があり、さらに製造効率が全く違い10mlバイアルだとより早く、より多く製造出来るとのことであった。国としては、季節性ワクチンの製造を止めるよりも、一刻も早くより多くの新型ワクチンを製造することが必要であり、また、集団的な接種を行っていただけないかとの考えから10mlバイアルを選んだ。結果として、10mlバイアルが非常に使い難く、多く残ってしまったことは、大変大きな反省と考えている。

### 厚生労働大臣表彰



渡 辺 憲 先生 (鳥取市)

渡辺 憲先生には、公衆衛生事業功労者としてのご功績により、3月2日東京都港区・アジュール竹芝において行われた「公衆衛生事業功労者表彰」席上受賞されました。

### 日本公衆衛生協会会長表彰



天 野 道 磨 先生 (北栄町)



岡 崎 幸 男 先生 (米子市)



神 鳥 高 世 先生 (米子市)

上記の先生方には、公衆衛生事業功労者としてのご功績により、3月2日東京都港区・アジュール竹芝において行われた「公衆衛生事業功労者表彰」席上受賞されました。

**ジスチグミン臭化物製剤（内服用）の使用にあたっての留意事項について（通知）**

〈22.3.9 第200900197236号 鳥取県福祉保健部医療指導課長〉

ジスチグミン臭化物製剤（内服用）については、3月1日付けで用法及び用量の一部が変更されたところですが、その使用にあたっての留意事項について厚生労働省から通知がありましたので御承知ください。

【担当】 医療指導課薬事担当 TEL：0857-26-7203

**ウブレチド錠 5mg 「効能又は効果」「用法及び用量」改訂**

下線部分改訂箇所

改 訂 前	改 訂 後
<p><b>【効能又は効果】</b> 重症筋無力症 手術後及び神経因性膀胱などの低緊張性膀胱による排尿困難</p>	<p><b>【効能又は効果】</b> <u>手術後及び神経因性膀胱などの低緊張性膀胱による排尿困難</u> <u>重症筋無力症</u></p>
<p><b>【用法及び用量】</b> ジスチグミン臭化物として、通常成人1日5～20mgを1～4回に分割経口投与する。 なお、症状により適宜増減する。</p>	<p><b>【用法及び用量】</b> <u>手術後及び神経因性膀胱などの低緊張性膀胱による排尿困難</u> <u>ジスチグミン臭化物として、成人1日5mgを経口投与する。</u> <u>重症筋無力症</u> ジスチグミン臭化物として、通常成人1日5～20mgを1～4回に分割経口投与する。なお、症状により適宜増減する。</p>

**「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

### 鳥取県医師会共済会の解散について

共済会加入会員の先生方には平成22年3月10日付鳥医発第37号により通知をさせていただいているところですが、去る平成22年3月6日開催の第181回定例代議員会において、共済会を解散する議案について原案通り可決され、平成22年3月31日をもって解散することとなりましたので、お知らせ致します。

鳥取県医師会共済会は、会員の福祉事業として昭和48年10月に発足以来約37年に亘り、会員の相互扶助と福祉の増進に寄与してまいりました。共済会加入会員各位におかれましては、永年に亘り共済会にご加入をいただき本制度の充実にご尽力、ご協力を賜り厚く御礼申し上げます。

つきましては、第181回定例代議員会第5号議案及び、今後の対応については下記のとおりですので、ご理解、ご了承を賜りますようお願い申し上げます。

#### 記

#### 【今後の対応について】

- 会費徴収は平成22年3月分までとする。
- 給付対象は平成22年3月31日までとする。ただし、3月31日現在入院中であって、引き続き入院又は自宅療養の場合は、規定のとおり病気療養見舞金を給付する。
- 給付申請期限は平成22年9月30日までとする。
- 残余財産については、会員の掛け金総額に係数を乗じた金額を還付する。ただし、個々の会員がすでに給付を受けた金額を控除する。

#### 第181回鳥取県医師会（定例）代議員会

#### 第5号議案 鳥取県医師会共済会の解散について

鳥取県医師会共済会は、会員の福祉事業として昭和48年10月に発足し、会員福祉事業の中核として約37年にわたり、主に会員の病気療養見舞い、弔慰金、災害見舞いなどの給付金を給付してまいりました。

平成12年10月に発生した鳥取県西部地震では、多くの会員の自宅や診療所が損傷を受けたことから、損害の程度により2万円～50万円の4段階に分けて、81件、総額1,262万円の災害見舞金を給付するなど、会員福祉に大きく寄与してまいりました。



た。

しかし、平成17年の保険業法の改正により、無届けでの共済事業が禁止されたことや、平成20年の公益法人改革関連法の施行により、「新法人への移行にあたっては一定の遊休財産を持たないこと」の制約が課せられることとなり、共済会積立金が遊休財産とみなされる恐れがあることなどから、全国的に共済事業の見直しや廃止を決定する医師会が出てまいりました。

そこで、本会においてもここ数年、共済会運営委員会において、その存廃について議論してまいりましたが、去る1月30日開催の共済会運営委員会で「共済会廃止」を決定し、続いて2月18日開催の第11回理事会においても廃止を決定致しました。

今後の対応としましては、

- ①会費徴収は平成22年3月分までとする
- ②給付対象は3月31日までとする

ただし、3月31日現在入院中の会員であって、引き続き入院又は自宅療養の場合は、規定のとおり病気療養見舞金を給付します。また、申請期限は9月末日とします。

残余の財産については、会員の掛け金総額に係数を乗じた金額を還付することと致します。(ただし、個々の会員がすでに給付を受けた金額を控除します。)

今回、鳥取県医師会共済会規約第19条の規定に基づき、鳥取県医師会共済会は平成22年3月31日をもって廃止することを提案するものであります。



## 第42回産業医学講習会開催要領

日本医師会では、産業医の資質向上と産業医活動の推進を図るため、平成2年4月に日本医師会認定産業医制度を発足させております。

本講習会はこの制度における認定更新に必要な単位取得のための生涯研修会として位置付けられております。認定産業医の更新のための要件として有効期間（5年間）中に生涯研修（更新・実地・専門）20単位が必要となりますが、認定産業医が本講習会を受講されますと更新研修3単位、専門研修13.5単位が取得できます。ただし、新規に認定産業医を申請するための基礎研修の単位は取得できません。

また、本講習会を3日間受講された方には修了証が交付され、労働衛生コンサルタントの筆記試験が免除になります。

### 記

- I. 主催：日本医師会  
協賛：厚生労働省 中央労働災害防止協会 産業医学振興財団
- II. 開催日：平成22年7月8日（木）～7月10日（土）
- III. 会場：日本医師会館大講堂  
〒113-8621 東京都文京区本駒込2-28-16 TEL 03-3946-2121（代表）
- IV. 受講資格：日本医師会員、認定産業医のいずれかの要件を満たす医師
- V. 受講人数：400人
- VI. 受講料：18,000円（税込）
- VII. 申込方法：
  - ①受講希望者は都道府県医師会から申込用紙を受け取り、必要事項を記入の上、直接日本医師会地域医療第2課（〒113-8621 東京都文京区本駒込2-28-16、TEL 03-3942-6138 [ダイヤルイン]）に送付して下さい。FAX、電話、申込用紙のコピーでの受付はいたしませんのでご注意ください。
  - ②申込受付期間は5月10日～5月31日までとしますが、受付は先着順に行い、定員になり次第締め切ります。
  - ③締め切り後、受講予定者に受講料払込用紙を送付しますので、6月11日までに指定の払込用紙で受講料を払い込んで下さい。6月11日までに受講料を払い込んでいただかなかった場合は、受講をキャンセルしたものととして取り扱いますのでご注意ください。
  - ④受講料払込確認後、6月下旬頃受講票を送付しますので、講習会当日必ず持参して下さい。  
なお、受講料払込後にキャンセル、欠席されても返金はいたしません。
- VIII. 生涯研修取得単位：講習会開催日が有効期間内の認定産業医には次の生涯研修単位を後日発行いたします。ただし、新規に認定産業医を申請するための基礎研修の単位は取得できません。  
7月8日 午前の部：更新研修2単位／午後の部：更新研修1単位、専門研修4単位  
7月9日 午前の部：専門研修2.5単位／午後の部：専門研修4.5単位  
7月10日 午前の部：専門研修2.5単位
- IX. 資料：講習会当日、労働衛生コンサルタントの口述試験を受けられる方のための参考資料を販売します。購入を希望される方は資料代として28,000円（予定）をご用意下さい。  
販売方法等につきましては、受講票送付の際に改めてお知らせいたします。
- X. 託児所：講習会開催期間中、日本医師会館内に託児所を設置する予定です。利用を希望される方は、必ず申込用紙の記入欄にご記入下さい。詳細につきましては、別途ご案内をお送りいたします。なお、定員（5名予定）となり次第締め切らせていただきます。また、申込み時に希望されないとご利用できません。

日 時	講 習 内 容
7/8 (木)	
10:00~10:10	挨拶：原中 勝征（日本医師会長） 来賓挨拶：厚生労働副大臣
10:10~12:10	[産業医に必要な法的知識の解説] 1. 最近の労働安全衛生行政の動向について (厚生労働省担当官)
12:10~13:00	昼休み
13:00~14:00	2. 労働基準法施行規則第35条の解説 (厚生労働省担当官)
14:00~15:00	[産業医に必要な産業医学総論] 1. 産業医学総論 高田 昂（労働者健康福祉機構医監／北里大学名誉教授）
15:00~15:10	休憩
15:10~16:40	2. 疫学概論 櫻井 治彦（中央労働災害防止協会労働衛生調査分析センター技術顧問／慶応義塾大学名誉教授）
16:40~16:50	休憩
16:50~18:10	[産業医に必要な実践各論] 1. 職場のストレスとメンタルヘルス対策 黒木 宣夫（東邦大学医療センター佐倉病院教授）
7/9 (金)	
10:00~11:00	2. VDT・騒音・腰痛の健康管理対策 城内 博（日本大学大学院理工学研究科教授）
11:00~12:30	3. 作業管理の方法 東 敏昭（産業医科大学産業生態科学研究所所長）
12:30~13:20	昼休み
13:20~14:20	[産業医に必要な健康管理概論] 1. 健康管理・健康教育の方法 圓藤 吟史（大阪市立大学大学院教授）
14:20~14:30	休憩
14:30~15:30	[産業医に必要な実践各論] 4. 作業環境管理の方法 田中 勇武（産業医科大学産業生態科学研究所教授）
15:30~16:30	5. 粉じん障害対策 相澤 好治（北里大学医学部長／衛生学・公衆衛生学教授）
16:30~16:40	休憩
16:40~18:10	[産業医に必要な健康管理概論] 2. 健康診断と事後措置 和田 攻（産業医科大学学長）
7/10 (土)	
10:00~11:00	[産業医に必要な実践各論] 6. 快適職場形成促進対策 一瀬 壽幸（中央労働災害防止協会中央快適職場推進センター所長）
11:00~12:30	7. 職場における化学物質対策 清水 英佑（中央労働災害防止協会労働衛生調査分析センター所長／東京慈恵会医科大学名誉教授）

## 日本医師会認定産業医新規申請手続きについて

標記について、平成22年度第1回申請受付期間は、4月5日～5月5日までとなっています。申請される先生は、本会より書類用紙を取り寄せ、事務手続きの都合上、4月末日までに下記によりお申込み下さい。

### 記

#### 【資格】

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

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

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

#### 【提出物】

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

#### 【問い合わせ先及び書類提出先】

その他、ご不明な点がございましたら、お問い合わせ下さい。

TEL (0857) 27-5566 鳥取県医師会事務局（担当：岡本）



## 故 笠 木 慶 治 先生

米子市中町（大正10年1月2日生）

本会元会長笠木慶治先生には、去る3月3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。

〔略歴〕

昭和16年12月 大邱医学専門学校卒業  
31年3月 開業  
51年4月 鳥取県西部医師会理事  
53年4月 鳥取県医師会理事  
57年4月 鳥取県医師会副会長  
59年4月 鳥取県医師会会長  
59年4月 鳥取県医師国保組合理事長  
59年4月 鳥取県健康対策協議会長  
63年4月 鳥取県医師会顧問  
平成2年4月 鳥取県医師国保組合顧問

昭和59年4月 財団法人結核予防会鳥取県支部長  
59年4月 財団法人鳥取県保健事業団副理事長  
59年4月 鳥取県社会保険診療報酬支払基金幹事  
59年6月 鳥取県公衆衛生協会会長  
59年6月 鳥取県国民健康保険団体連合会理事  
62年4月 鳥取県小児科医会会長  
〔受章歴〕  
平成10年11月 勲五等双光旭日章

叙位 故笠木慶治先生（米子市・元鳥取県医師会会長）に対し、生前の保健衛生のご功績により、3月3日付けにて従五位が授与されました。

## 笠木慶治先生を偲んで

米子市 岡 空 謙之輔

さる3月3日に、元鳥取県医師会会長笠木慶治先生がお亡くなりになったとお聞きしました。生前、公私にわたりご指導頂いた先生を偲び、哀悼のことばを述べさせていただきます。

私が鳥大小児科に入局して目にした同門会名簿では第4番目に序せられており、いわば医局創成期時代からの大先輩なのですが、すでにご開業でしたので、私の在局時代には殆どお話するチャンスはありませんでした。

私が西部医師会に仲間入りした時、「市内に若手の小児科医が少ないので自分が抱えこんで待っていた。」と市内の保育園数園の担当を任せられました。この時が先生を意識した最初のように思います。

その頃から、米子市周辺の小児科医が毎月集まって情報交換していた会合（現小児診療懇話会）のリーダーとして活躍され、折角毎月の懇話会をやっているのだからと、今でいう感染症サーベイランス事業を立ち上げられ、集計役を命じられましたが、私の作業が遅れ勝ちになり叱られたのが

今ではやや苦くもあり、懐かしく耳に残っています。当時から小児診療と漢方治療に造詣が深く、あれこれと教えられましたが、残念ながら自分のものにする事は出来ませんでした。

県医師会での付き合いは先生が副会長になられた際、当時の西部医師会会長の中曾榮吾先生から「笠木君が副会長になると、理事に小児科医がいなくなるから」とのお達しで、古い鳥取県医師会館までの往復をご一緒し始めた時ですが、それまでは年間7-8回の開催と聞いていた全理事会が毎月開催となったのは先生の会長就任時のことと記憶しています。

長年列車で一緒に行き来したように思っておりましたが、実際には6年間だけの事でした。

ここ数年は、あまり体調が芳しくないらしいとは、それとなく正明先生からお聞きしていましたが、ついに人生を全うされるようになったのかと寂しく感じます。

心からご冥福をお祈り致します。

### 経口糖尿病薬のファーストチョイスと増量・併用

鳥取県糖尿病対策推進委員 越 智 寛

糖尿病の薬物療法には、まずインスリン分泌低下かインスリン抵抗性かの病態を見極めること、次に臨床経過、現在の状態および合併症を考慮することが大切です。そのために、薬剤の作用特性を十分に理解し、病態にあった経口糖尿病薬を選択する必要があります。投薬時には、低血糖の症状や対処についての指導を行い、薬剤は少量から開始し、血糖コントロールを緩やかに行うために徐々に増量します。血糖の改善に伴い糖毒性が解除され、薬剤の減量や中止が可能となることがあるため、漫然と投与をして不要な低血糖や体重増加を起こすことを防がなければなりません。目標の血糖コントロールを達成できなければ、何時の血糖（空腹時あるいは食後）が高いかを把握して服用方法を変更したり、あるいは作用機序の異なる薬剤を併用します。糖尿病の治療は、画一的なものだけでなく患者さんの生活環境や年齢、合併症なども考慮し、また膵β細胞の障害を防ぐような投薬方法の工夫を必要とします。



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。

## 対象者の把握方法の変化によりみせかけの受診率の低下

鳥取県生活習慣病検診等管理指導協議会総合部会

- 日 時 平成22年3月11日（木） 午後4時～午後6時10分
- 場 所 鳥取県健康会館 鳥取市戎町
- 出席者 岡本部長  
(23人) 重政・池口・吉中・紀川・井庭・中村・石黒・工藤・古城・  
宮崎・村脇・川崎・岸本各委員  
オブザーバー（市町村保健師協議会）：  
雁長鳥取市保健師、東口八頭町保健師、森 倉吉市保健師、  
大下湯梨浜町保健師、古志米子市保健師  
鳥取県福祉保健部：藤井県福祉保健部次長  
〃 健康政策課：下田副主幹、澤田副主幹  
健対協事務局：岩垣係長

### 【概要】

・乳がん検診においては、若干、受診者数が増加、子宮がん検診はほぼ横ばいであるが、その他のがん検診は平成19年度に比べ、受診者数が減少している。要因の一つとしては、平成20年度から始まった特定健診の影響が考えられる。また、平成20年度実績より、対象者の考え方を国の集計方式を採用したことにより、対象者数が大幅に増加となり、受診率も減少した。

平成24年度の目標受診率として50%を目指しているが、実現は非常に困難な状況となっている。各部会・専門委員会の共通事項として、対象者の捉え方について、今後の方針を検討すべきではないかとの意見が上がっている。また、目標を持って計画をすべきではないかという意見も上がっている。

・国への法定報告による平成20年度特定健診

受診率は、被用者保険26.2%、市町村国保23.4%であった。

### 挨拶（要旨）

〈岡本部長〉

今年度の第2回各部会及び専門委員会で検討して頂いた内容の取りまとめに沿って、来年度に向けての市町村への要望、これからの方針について、総合的に協議して頂きたい。

各部長並びに専門委員長の先生方がご出席されているので、トータル的なディスカッションが出来ればと思う。また、市町村の保健師さんもご参席されているので、この機会に何かあれば発言を頂き、より良い検診が実施出来るように努力していきたいと思っている。

先日の新聞に鳥取県議会で鳥取県は検診受診率が高いが、死亡率も高いので、何らかの対策を検討しなければいけないという知事さんのコメントが載っていた。我々は精査しながら、原因究明を

行っていかなければならないと考えている。永年、がん治療を行っていた人が、直接死因が肺炎や心不全で亡くなった場合、死亡診断書に記載された直接死因を死亡統計上の死因としているわけではない。死亡診断書に原死因と直接死因が正確に記載されていないと、正確な死亡統計が出来ない。

死因の統一的な考え方がきちんと周知されているかどうか。医師に考え方が浸透すれば、統制の取れた集計になるのではないかと考える。このことについては、がん登録対策専門委員会の岸本委員長にご指導頂きながら検討していきたい。

今日は忌憚のないご意見を頂きたい。よろしくをお願いします。

## 報告事項

平成20年度各種健康診査実績等、21年度実績見込み、平成22年度事業計画は、別表のとおり報告があった。

### 1. 平成20年度各種健康診査実績等について：

各部会長・専門委員長及び澤田県健康政策課がん・生活習慣病係副主幹

(1) 乳がん検診においては、若干、受診者数が増加、子宮がん検診はほぼ横ばいであるが、他のがん検診は平成19年度に比べ、受診者数は1,500人～3,700人減少している。要因の一つとしては、平成20年度から特定健診が始まり、市町村では特定健診とがん検診のセット検診を計画しているところが多いが、市町村国保以外の住民はがん検診だけを受診することになり、住民への周知不足、また、自己負担額を一部増額したところもあり、前年度より受診者数が減少したと思われる。

(2) また、平成20年度実績より、対象者の考え方を国の集計方式を採用したことにより、対象者数が大幅に増加となり、各がん検診受診率は減少した。

胃、肺がん、大腸がん検診は40歳代の受診率が一番低く、60歳以上の高齢者の受診率が高い傾向である。子宮がん、乳がん検診は40歳代の受診率

が一番高く、高齢者になるにつれて低率となっている。また、20歳代の子宮がん検診受診率は非常に低い。

(3) 精検受診率は、各がん検診ともに上昇傾向である。特に、子宮頸部がん、体部がん検診、乳がん検診は90%を超えている。

(4) 胃がん検診は平成10年度の検診発見がん率0.22%であったが、内視鏡検診が開始された平成12年度より検診成績は年々良くなっており、平成20年度がん発見率は0.34%で多くのがんが発見されている。また、平成20年度確定調査の結果、早期癌率78.4%で、切除例のうち内視鏡切除が全体の1/3を占め、2cm以下の小さいものが多く見つかっている。

(5) 子宮がん検診は20歳代を中心に受診率は低い状況であるが、がん1人、異形成5人が発見されている。また、妊婦健診でもがん及びがん疑いが各1人見つかり、若年層の受診勧奨、新規受診者の掘り起こしが重要となっている。

(6) 肺がん検診は平成16年度受診率に比べ約10ポイントも減少している。要精検率は判定基準を見直した16年度以降年々高くなっており、地区別の格差もある。また、がん疑いと診断された者が多く見つかり、確定調査の結果、検診から1年半以上経過しても診断がつかないままで経過観察となっているケースが多い。平成20年度確定調査結果では、I期肺がん71.2%と増加し、腫瘍径では2cm以下の割合が46.2%で過去最高であった。5年生存率の比較で施設検診79.6%、車検診64.3%と有意差が見られたため、今後、背景因子を検討するため男女別に経年受診者数、高危険群者数を集計することとなった。

(7) 乳がん検診は平成17年度より対象者40歳以上で、同一人が隔年でマンモグラフィ併用検診を行うこととなり、要精検率、がん発見率ともに高くなり、非常にいい成果が出ている。併用検診が4年間経過し、経年受診者が増えていることもあり、平成17年度の要精検率10.08%に比べ、平成20年度は7.76%と低下し、検診発見がん率も低下



している。

(8) 大腸がん検診の要精検率については、検診機関別にばらつきが見られることから、今後、カットオフ値を検討するため、一先ず検査会社、病院毎のカットオフ値、試薬等について健対協において調査を行うこととなった。

(9) 肝炎ウイルス検査は平成7～20年度の14年間を集計すると、平成7～9年度の検診時において、市町村から報告のあった対象者数192,315人に対し、受診者数111,100人、推計受診率57.8%である。そのうちHBs抗原陽性者は2,731人(2.46%)、HCV抗体陽性者は3,525人(3.17%)であった。

(10) 各保険者の特定健診受診率は、被用者保険の受診率は全体で26.2%であり、鳥取銀行健保組合をはじめ70%代の保健者がある一方、協会けんぽは18.4%と低い状況にある。特定保健指導の実施率は5.31%で、最も高い鳥取銀行で37.0%である。

市町村国保の受診率は23.4%、保健指導実施率は15.1%であり、受診率は従来の基本健診を下回っている。なお、協会けんぽは今年度までの受診状況を踏まえ、来年度から被保険者の勤務先を通じての受診券配布を検討中である。

## 2. 平成21年度特定健康診査及びがん検診の実績見込み及び平成22年度実施計画について：

澤田県健康政策課がん・生活習慣病係副主幹

(1) 平成21年度特定健診の当初目標は実施率60%であったが、実績見込みは対象者222,811人、受診者数71,524人で実施率32.1%である。特定保健指導の当初目標は実施率27.3%に対し、11.0%の実施見込みである。平成22年度計画によると、特定健診の実施率は48.1%、保健指導の実施率は30.5%を計画している。平成20年度に比べ増加している。

(2) がん検診については、平成21年度実績見込み、平成22年度実施計画においても、平成20年度実績よりは僅かながら受診者数、受診率ともに増加すると思われる。平成24年度の目標受診率とし

て50%を目指しているが、実現は非常に困難な状況となっている。対象者の捉え方について現時点では厚生労働省の示す算出式を用いているが、今後の方針を検討すべきではないか。また、目標を持って計画をすべきではないかという意見が、部会・専門委員会の共通事項として上がっている。

平成21年度に女性特有のがん検診推進事業として、乳がん検診と子宮がん検診の対象者には検診無料クーポン券が配布されたが、平成22年度も継続される予定である。

## 3. 各部会・専門委員会の協議概要について：

各部会長・専門委員長及び澤田県健康政策課がん・生活習慣病係副主幹

各部会・各専門委員会の主な協議事項は以下のとおりであった。

### (1) がん登録対策専門委員会

平成19年度からがん拠点病院が整備され、がん登録届出件数が増加している。平成20年度がん登録の届出件数は、4,693件であった。登録精度指標であるDCNは、平成17年は19.0%であり、対前年比5.0ポイントの減少と改善された。平成20年のDCNは一桁台になると思われる。更なる登録精度の向上を目指し、引き続き届出勧奨を行っていく。

標準集計システムの構築を行い、がん登録データの照合や集計作業の省力化が図られ、併せて、今後の集計結果の早期還元が期待されることとなった。今後、さらに死亡統計解析システムの構築や報告書の編集刷新を検討により、がん罹患・死亡の動向などががん登録集計結果の還元が促進される予定。

### (2) 胃がん部会・胃がん対策専門委員会

X線検診の写真判定については、「間接エックス線写真の診断基準」により読影が行われているが、読影委員によって読影にばらつきが見られることから、診断基準の明文化について意見があっ

た。

前年度受診を有する進行がん症例も数例あり、これらの症例については、今後、前年度の検診結果を検討していくこととなっている。

当該検診で「その他の疾病」に分類されたが、その後の経過観察中がんであると判明した症例については、今後は確定調査対象に含めることとなった。

### (3) 子宮がん部会・子宮がん対策専門委員会

子宮がん検診実施に係る手引きの一部改正を行い、平成22年度検診より適用することとなった。主な改正点は、一次検診医療機関および検診医の条件を明記し、検診機関は健対協に登録を行う。また、子宮頸部細胞判定のベセスダ分類への変更に伴い、「判定不能」の場合の再検査の手順や費用負担について定め、その取扱を明記したこと。

### (4) 肺がん部会・肺がん対策専門委員会

受動喫煙を心配する女性受診者が喀痰検査を受診されるケースが見られるが、受動喫煙者に発生する肺がんの早期発見のためには、喀痰細胞診で効率よく発見できるという根拠はなく、胸部エックス線撮影が有効であることを、再度周知徹底していく必要がある。

確定調査においては、E判定以外からの肺がん発見例は肺がん確定者としては登録しないが、検診の精度管理の上では重要であるため、D判定から肺がん及び肺がん疑いと診断された者についても市町村から報告して頂くことが決定した。

### (5) 乳がん部会・乳がん対策専門委員会

県が市町村に対して乳がん検診体制の課題について調査を行ったところ、検診がん実施できる検診医療機関の不足、集団検診の受診機会の確保等が課題として上がっていたため、検診医療機関に対して年間の検診受け入れ人数を把握するアンケート調査を実施することとなった。一方、市町村検診の実施期間の工夫、既存検診体制の有効活用

の検討についても意見があった。

### (6) 大腸がん部会・大腸がん対策専門委員会

県は平成22年度に「大腸がん検診特別推進事業」として、検診キットを節目年齢の対象者等に予め送付する補助事業を予定している。なお、検診キット代及びその郵送料等を対象経費としているが、具体的な実施時期および回収方法等は今後、検討することとなった。

### (7) 肝炎対策協議会・肝臓がん対策専門委員会

肝炎対策基本法は平成22年1月1日で施行された。また、平成22年4月には肝炎治療特別促進事業の制度改正が予定されており、肝炎患者が負担する治療費自己負担額の引き下げや、助成対象の拡大など、今後、更なる肝炎対策の充実が図られる。

厚生労働省の肝炎インターフェロン治療効果のフォローアップ調査に、鳥取県も参加する。今後、調査開始に向けて鳥取県肝疾患診療連携拠点病院（鳥取大学医学部附属病院）と連携して検討していく。

### (8) 循環器疾患等部会・生活習慣病対策専門委員会

市町村国保における特定健診・特定保健指導実績については、有所見者率は市町村により差があり、従来からの市町村での取り組みの差とも取れるが、受診者の年齢構成差も検討する必要があると考えられる。また、メタボリックシンドローム該当者では血圧所見を有する者の割合が多い傾向がみられた。

なお、委員から健診医の判断により必要に応じて心電図検査が実施できるように働きかけるべきとの意見があった。

今年度、国において「慢性腎臓病（CKD）特別対策事業実施要綱」が策定され、本県においても次のとおり事業が予定されている。①特定健診データの評価を行い、CKD対策を検討。②県民

向けセミナーを開催し、CKDに関する啓発を実施。③人材育成のためかかりつけ医を対象とした研修会を実施。

腎臓病学会の専門医を加えた専門委員会の委員構成を検討することとなった。また、検査項目にクレアチン検査を追加するよう引き続き要望していく。

以下の質問があった。

1. バピロウイルスワクチンはどれくらいの効果があって、推奨度は何%ぐらいか。10歳～11歳にワクチン接種をすると約80%はカバー出来ると言われて、約20年間は効果があるだろうと言われている。オーストラリア、イギリス、カナダ、アメリカで導入されている。日本では名古屋市、明石市が一部負担で実施、三朝町が導入の検討を行っている。1人につき3回接種で約5万円かかるので、費用の捻出が問題である。鳥取県においても、産婦人科医で勉強会を開催しており、導入については今後も検討していく。

2. 乳がん検診の車検診と施設検診別の特性を調査して頂きたいという要望があった。

## 協議事項

### 1. 乳がん検診体制について

県内の乳がん検診実施機関に対し、乳がん検診受け皿体制等の状況を把握するためのアンケートを実施した結果、視・マンモ同時（同日）実施受け入れ可能人数については、現状においても検診対象者の約60%を受け入れ可能であった。また、57実施機関のうち53機関（93%）は通年検診可能と回答があった。以上のことから、検診受け皿体制については、市町村と検診実施機関の委託契約の中で検診期間の拡大を行う等、まず既存の資産を効率的に活用する方策を検討することが重要である。

市町村におかれては、検診期間の延長を検討して頂きたい。

### 2. 精密検査紹介状の取扱いについて

市町村より精密検査紹介状の取扱いについて問い合わせがあり、以下について再確認された。

市町村が実施主体となり実施されている各種がん検診において、要精検となった者が医療機関で精密検査を受診する際には、「がん検診精密検査紹介状」を持参することとなっている。その際には、「がん検診精密検査紹介状」は診療所からの紹介状と同等のものとして扱う。また、精密検査結果の記載についても、料金は徴収しない。

中国四国厚生局に選定療養（紹介状なしの初診時の特別料金）を算定するとして届出している医療機関が県内で9病院あり、その病院に対し以上のことを周知することとなった。

受診者が精密検査登録医療機関ではない、かかりつけ医に受診される場合がある。市町村より、受診者に必ず精密検査登録医療機関に受診して頂くよう指導して頂く。

### 3. がん検診受診率の算出について

平成20年度実績より、対象者の考え方を国の集計方式を採用したことにより、対象者数が大幅に増加となり、各がん検診受診率は減少した。また、平成24年度の目標受診率として50%を目指しているが、実現は非常に困難な状況となっている。部会・専門委員会の共通事項として、対象者の捉え方について、今後の方針を検討すべきではないかとの意見が上がっている。

厚生労働省は、受診率の指標として国民生活基礎調査（アンケート調査により3年毎に実施するもの）を使用している。平成19年国民生活基礎調査による鳥取県がん検診受診率は、胃がん35.8%、肺がん29.4%、大腸がん29.4%、子宮がん22.1%、乳がん23.0%で、いずれも全国集計を上回っている。

その他に想定される受診率の算出方法として、以下のものが示された。

（案1）診療の中でがん検診に相当する検査等を受けた者をアンケート調査（受診についての意向

調査等)において把握した場合には、受診者数に加算。

課題として、意向調査の精度において市町村間でバラツキが出る可能性がある。

(案2) 医療機関への調査により、職域におけるがん検診受診者数を把握

委員からは出来るだけ正確な数字を把握するため、色々な算出方法で受診率を検討することが望ましいという意見があった。

#### 4. その他

○今回の診療報酬の改定に伴い、県より平成22年

度鳥取県各がん検診医療機関検診目安単価が示された。複数の検診を同時に受ける場合は、初診料相当額は重複して算定しないことが了承された。

○市町村から厚生労働省にがん検診報告を行っているが、この度より進行期別等の集計を報告することとなった。健対協が行っている確定調査結果をもって市町村に報告する。

胃癌、大腸癌取扱規約が変更になっているものもあり、「検診発見がん患者個人票」を見直しを検討することとなった。

(参 考)

### 各 種 健 康 診 査 実 績

平成20年度実績、平成21年度実績見込み、平成22年度計画について

(単位：人 %)

区 分		平成20年度実績	平成21年度実績見込	平成22年度計画	
胃 が ん 線 検 査 診	対 象 者 数 (人)	188,186	188,186	188,186	
	受 診 者	X 線 検 査 (人・率)	18,099 ( 9.6)	18,768 (10.0)	19,601 (10.4)
		内 視 鏡 検 査 (人・率)	24,700 (13.1)	25,671 (13.6)	26,945 (14.3)
		合 計 (人・率)	42,799 (22.7)	44,439 (23.6)	46,546 (24.7)
	X 線 検 査	要 精 検 者 数 (人)	1,363	—	—
		要 精 検 率 (%)	7.5	—	—
		精 密 検 査 受 診 者 数 (人)	1,131	—	—
		精 検 受 診 率 (%)	83.0	—	—
	検診発見がんの者(がん疑い)		144 (49)	—	—
	検 診 発 見 が ん 率 (%)		0.34	—	—
確定調査結果(確定癌数・率)		153 (0.36)	—	—	

区 分		平成20年度実績	平成21年度実績見込	平成22年度計画
子宮頸がん検診	対象者数(人)	139,232	139,232	139,232
	受診者数(人)	24,207	26,214	27,370
	受診率(%)	17.4	18.8	19.7
	要精検者数(人)	82	—	—
	要精検率(%)	0.34	—	—
	精検受診者数(人)	74	—	—
	精検受診率(%)	90.2	—	—
	検診発見がんの者(がん疑い)	11 (32)	—	—
	検診発見がん率(%)	0.05	—	—
	確定調査結果(確定癌数・率)	11 (0.05)	—	—
肺がん検診	対象者数(人)	188,186	188,186	188,186
	受診者数(人)	46,015	46,840	48,863
	受診率(%)	24.5	24.9	26.0
	要精検者数(人)	2,041	—	—
	要精検率(%)	4.44	—	—
	精検受診者数(人)	1,799	—	—
	精検受診率(%)	88.1	—	—
	検診発見がんの者(がん疑い)	41 (94)	—	—
	検診発見がん率(%)	0.09	—	—
	確定調査結果(確定癌数・率)	55 (0.12)	—	—
上記のうち原発性肺がん数	52	—	—	
乳がん検診	対象者数(人)	118,676	118,676	118,676
	受診者数(人)	14,624	17,859	18,390
	受診率(%)	12.3 (24.0)	15.0	15.5
	要精検者数(人)	1,135	—	—
	要精検率(%)	7.76	—	—
	精検受診者数(人)	1,051	—	—
	精検受診率(%)	92.6	—	—
	検診発見がんの者(がん疑い)	48 (4)	—	—
	検診発見がん率(%)	0.33	—	—
確定調査結果(確定癌数・率)	49 (0.34)	—	—	

区 分		平成20年度実績	平成21年度実績見込	平成22年度計画
大腸がん検診	対象者数(人)	188,186	188,186	188,186
	受診者数(人)	48,409	50,551	52,646
	受診率(%)	25.7	26.9	28.0
	要精検者数(人)	3,912	—	—
	要精検率(%)	8.1	—	—
	精検受診者数(人)	2,858	—	—
	精検受診率(%)	73.1	—	—
	検診発見がんの者(がん疑い)	138(5)	—	—
	検診発見がん率(%)	0.29	—	—
確定調査結果(確定癌数・率)		140(0.29)	—	—

※検診発見がんの者(率)：精密検査の結果、がんとして診断された者です。

( )内の数値は「がん疑いの者」の数を外数で計上。

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

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

### (1) 平成20年度健康増進事業における肝炎ウイルス検査

区 分	対象者数	受診者数	受診率	HBs陽性者	HCV陽性者	HBs・HCVともに陽性	HBs陽性率	HCV陽性率
肝炎ウイルス検査	171,775	3,725	2.2%	70	26	1	1.9%	0.7%

(精密検査)

区 分	要精検者数	精検受診者数	精検受診率	肝臓がん	肝臓がん疑い	がん発見率
肝炎ウイルス検査	97	73	75.3%	0	0	0.00%

平成21年度実績見込み5,136人、平成22年度計画5,270人

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

区 分	健康指導対象者	定期検査受診者数	定期検査結果			
			慢性肝炎	肝硬変	肝臓がん	がん疑い
B型肝炎ウイルス陽性者	919	667	122 (18.3)	6 (0.9)	3 (0.4)	1 (0.1)
C型肝炎ウイルス陽性者	646	526	278 (52.9)	23 (4.4)	12 (2.3)	3 (0.6)

# 地域医療再生計画の実施に向けて

## 地域医療研修及び健康情報対策専門委員会

- 日 時 平成22年3月25日（木） 午後1時40分～午後3時10分
- 場 所 鳥取県健康会館 鳥取市戎町
- 出席者 岡本健対協会長、藤井委員長  
(17人) 足立・池田・板倉・井上・魚谷・野島・渡辺・吉中各委員  
県医療政策課：澤谷課長補佐  
オブザーバー：石田東部総合事務所福祉保健局健康支援課長  
梶川中部総合事務所福祉保健局健康支援課長  
阿部西部総合事務所福祉保健局健康支援課長  
健対協事務局：谷口事務局長、岩垣係長、田中主事

### 【概要】

○鳥取県の地域医療再生計画において、地域医療向上研修会開催支援事業、Web型電子カルテシステム構築事業、テレビ会議システム構築事業等が計画されており、5年間で事業費予算は50億円である。それぞれの検討会で今後の方向性等について協議した上で、実施して頂きたいとのことだった。

○新型インフルエンザ患者の発生状況および対応については、鳥取県は、全国ピークの約3週間遅れの流行であった。沖縄県、北海道に比べ罹患者数は少なかった。また、鳥取県の重症化患者数は4名、死亡者数は1名で、全国に比べ少なかった。県医師会、各地区医師会が中心となって大きな混乱なくうまく対応して頂いた。

ワクチン接種に優先順位がつけられていたことにより、受けたい時に受けられなかったこと等により、在庫がかなりある。医師会としても厚生労働省に返品は出来ないのか要望しているが、県からも要望して頂きたいという願いがあった。

### 挨拶（要旨）

#### 〈岡本会長〉

この委員会は、健対協の委員会としては珍しく、スタート時にテーマを決めずにやっています。委員長さんがその年の重点課題を決められ取り組んで頂いたり、色々ご活躍なされたことをご報告頂いたりしながら、皆様とのディスカッションする会としています。藤井委員長さんのご説明を聞いた上で、皆さんからのご意見を伺いたいと存じます。よろしくお願いします。

#### 〈藤井委員長〉

この委員会は、その時々課題等について議論をして頂いている。今回、議題として上げている地域医療再生計画の策定、新型インフルエンザ対策については、本年度各先生方に大変お世話になりました。その形として、今回の計画、来年度事業にまとめている。新型インフルエンザについても適切な対応が出来たと思っています。

先の県議会で承認を得た地域医療再生計画の平成22年度計画をご説明します。地区医師会、各医療機関と相談しながら進めていきたいと考えているので、スタートとしてのご意見を頂きたい。

新型インフルエンザについては、今までの対応をご説明致します。

## 議 事

### 1. 地域医療再生計画にかかる平成22年度事業に

ついて：澤谷県医療政策課長補佐より説明

厚生労働省は平成21年度第1次補正予算において、地域の医師確保、救急医療の確保など、地域における医療課題の解決を図るため、各都道府県が「地域医療再生計画」を策定し、その内容に沿った財政支援を実施する「地域医療再生基金」を設置することとした。

鳥取県の地域医療再生計画については、医療審議会並びに地域医療対策協議会等において検討され、平成22年1月に交付申請書を国へ提出し、1月29日には交付金の交付が決定された。

鳥取県の地域医療再生計画の概要は以下のとおりである。

#### 1. 計画を策定する地域

- ・東部（中部）医療圏を基本とする地域
- ・西部保健医療圏を基本とする地域

#### 2. 計画期間 平成22年1月～平成25年度末（5年間）

#### 3. 計画の目標

- 病院に勤務する医師を計画期間内に100人増やす。
- 看護師養成所の定員を20人（中部10人、西部10人）増やす。
- ITを活用した中山間地域の医療を支える遠隔医療や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を構築する。
- 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。

#### 4. 事業費 25億円／地域×2計画=50億円

#### 5. 平成22年度主な計画

- （1）地域医療連携推進事業（予算補助額14,400千円）

地域の医療関係者等が患者の診療内容等の情報を共有し、役割・機能分担と地域連携を図るため、地域で統一した地域連携クリティカルパス（4疾病：がん、脳卒中、急性心筋梗塞、糖尿病）の作成や地域医療に関する課題（在宅医療など）の検討会開催に必要な経費に対し補助する。平成22年度は脳卒中について作成する。

実施主体：東部、中部、西部の各地区医師会  
（2）地域医療向上研修会開催支援事業（予算補助額18,000千円）

4疾病6事業に関して、地域の医療機関連携のもと実施する資質向上等のための研修会等の開催に対し補助する。

（例）マンモグラフィ読影医師を増やすため、資格取得のための研修会開催

補助対象：各医師会、各医療機関、その他研修会等を開催する団体

（3）Web型電子カルテシステム構築事業（平成22年度予算補助額1,000千円）

医療機関間で診療情報や画像情報を共有できるWeb型電子カルテシステムを構築するための検討を行う。

検討会開催経費

（4）テレビ会議システム構築事業（予算補助額350千円）

地域の医療機関間のテレビ会議システムを構築するための検討を行う。県内45病院、県医師会、地区医師会等を想定している。パソコン、カメラの費用を負担する予定。

検討会開催経費

（5）鳥取大学医学部への寄付講座（地域医療学講座）開設（予算補助額21,650千円）

鳥取大学医学部が開設する地域医療学講座に対して、人件費及び教育・研究費を寄付する。

（6）臨時医師特例確保対策等奨学金等貸与事業（予算補助額39,829千円）

鳥取大学医学部、岡山大学医学部、山口大学医学部臨時養成枠入学者に対し、修学上必要な資金を貸し付ける制度。



以下の意見があった。

- ・一部の画像、カルテの共有化は必要と思うが、Web型電子カルテシステム構築により全てのデータの共有化については、個人情報保護のことも考慮しながら検討する必要がある。また、ネットワークを「がん連携拠点病院」を中心にするのか、医療機関をどの範囲まで広げるのか十分に検討しないとイケない。
- ・テレビ会議システムは、将来的にも充分活用が出来るようなシステム構築を考えて頂きたい。
- ・Web型電子カルテシステム、テレビ会議システムとも構築後の平成25年度以降の維持費をどうするのが計画されていない。また、本当に必要なものなのかよく吟味して頂きたい。

これらの意見を踏まえて、今後の方向性等については、それぞれの検討会において今後協議していくこととなる。

## 2. 新型インフルエンザ患者の発生状況及び対応について：藤井委員長より説明

- ・鳥取県は、全国ピークの約3週間遅れの流行であった。沖縄県、北海道に比べ罹患者数は少なかった。
- ・重症化患者数は全国で1,634名。鳥取県は4名で全国に比べ少なかった。
- ・死亡者数は全国で197名、鳥取県1名であった。

- ・入院患者数262人で、11、12月の入院数が多かった。年齢別に見ると、5～9歳が103人と多く、9歳未満が約60%を占めていた。
- ・小児科医等を中心に医師の対応が大変であったが、県医師会、地区医師会を中心として、うまく対応をして頂いた。
- ・県人口591,150人中ワクチン接種者数110,468人で、接種率18.7%である。
  - 1歳～小学3年生までの接種率55.0%、小学4年～6年生までが35.4%、中学生及び高校生は22.7%であった。
- ・季節性インフルエンザは医師会が中心となって、ワクチンの在庫管理を行っているが、新型インフルエンザはワクチン接種に優先順位がつけられていたことにより、受けた時に受けられなかったことや、予約していても罹患してしまって接種を受けない事例もあり、在庫がかなりある。医師会としても厚生労働省に返品は出来ないのか要望しているが、県からも要望して頂きたいというお願いがあった。

## 3. その他

井上委員より、鳥取大学医学部は、環境省主導による子どもの健康と環境に関する全国調査（エコチル調査）に参画することとなった報告があった。平成22年度から西部地区において実施することとなる。

## 鳥取県医師会腫瘍調査部報告（3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、2010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	92	68
鳥取大学附属病院	89	78
山陰労災病院	79	55
鳥取市立病院	71	46
米子医療センター	48	31
鳥取赤十字病院	37	29
鳥取県立厚生病院	35	20
博愛病院	15	10
野の花診療所	9	3
済生会境港総合病院	7	7
赤碕診療所	5	4
日野病院	5	4
岸田内科医院	2	2
竹田内科医院（鳥取市）	2	1
中部医師会立三朝温泉病院	2	2
越智内科医院	2	2
中村医院	2	2
前田医院	1	0
米本内科	1	1
わかさ生協診療所	1	0
打吹公園クリニック	1	1
旗ヶ崎内科クリニック	1	1
松田内科クリニック	1	1
たちかわ耳鼻咽喉科	1	1
伯耆中央病院	1	1
江尾診療所	1	0
合計	511	370

### （2）部位別登録件数（含重複例）

部位	件数	新規登録件数
口腔・咽頭癌	6	6
食道癌	18	12
胃癌	79	56
空腸癌	2	1
結腸癌	43	26
直腸癌	24	20
肝臓癌	37	26
胆嚢・胆管癌	18	15
膵臓癌	20	15
喉頭癌	5	3
肺癌	65	38
骨肉腫	1	1
皮膚癌	18	14
軟部肉腫	2	2
乳癌	23	21
外陰癌	1	0
子宮癌	16	14
卵巣癌	5	4
前立腺癌	47	34
精巣癌	3	3
腎臓癌	8	7
膀胱癌	21	15
脳腫瘍	7	6
甲状腺癌	5	4
副腎皮質癌	1	1
下垂体腫瘍	3	2
原発不明癌	2	1
リンパ腫	15	12
骨髄腫	6	5
白血病	6	4
骨髄異形成症候群	4	2
合計	511	370

**日本脳炎の定期の予防接種について**

日本脳炎の定期の予防接種については、現在、平成21年6月2日付「定期の予防接種における日本脳炎ワクチン接種の取扱いについて」（本会会報平成21年6月号 No.648掲載）に基づき実施されているところであります。

今般、厚生科学審議会感染症分科会予防接種部会の審議に基づき、今後は下記のとおり実施する旨の通知が厚生労働省健康局長、医薬食品局長連名により各都道府県知事宛になされ、日本医師会感染症危機管理対策室長より本会宛通知がありましたので、お知らせ致します。

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

## 記

**(1) 予防接種の積極的な勧奨を行う**

今まで接種の積極的な勧奨を差し控えていましたが、生後6月から生後90月に至るまでの乳幼児に対する予防接種については、積極的な勧奨を行うこととなりました。

市町村も第1期の標準的な接種期間に該当する者（平成22年度においては3歳に対する初回接種）に対して積極的な勧奨を行うこととなりました。

**(2) 平成17年の積極的な勧奨の差し控えにより接種機会を逃した者への対応**

平成17年の積極的な勧奨の差し控えにより接種機会を逃した者への対応については、現時点においては十分なワクチンの量が確保されているとはいえない状況にあると考えられることから、今後の接種状況やワクチンの供給状況等を勘案しつつ、今後改めて議論を行うとされています。

**(3) その他検討を行う予定**

1) 現行の乾燥細胞培養日本脳炎ワクチンの第2期の予防接種への位置付けについては、現在、有効性・安全性等に関する知見の集積を行っている段階であり、その結果がまとまり次第、接種の機会を逃した者への対応等を含めた今後の日本脳炎の予防接種のあり方について、今夏までに明確にするよう速やかに検討を行う予定である。

2) 平成17年の予防接種の積極的な勧奨の差し控えが行われた当時に、第1期における3回接種を完了していない者に対しては、第2期の接種期間に相当する期間（平成22年度に9歳から12歳になる者）に、3回接種の機会を提供できるよう検討を行っている。

(参考) 厚生労働省HP「日本脳炎ワクチン接種に係るQ&A（平成21年5月末改訂版）」

(<http://www.mhlw.go.jp/qa/kenkou/nouen/index.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

(H22年 3月 1日～H22年 3月 28日)

## 1. 報告の多い疾病

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

(単位：件)

1	感染性胃腸炎	884
2	A群溶血性連鎖球菌咽頭炎	270
3	水痘	124
4	RSウイルス感染症	111
5	手足口病	110
6	インフルエンザ	51
7	その他	109

合計 1,659

## 2. 前回との比較増減

全体の報告数は、1,659件であり、21% (433件) の減となった。

〈増加した疾病〉

手足口病 [340%]、伝染性紅斑 [200%]、咽頭結膜熱 [44%]、流行性耳下腺炎 [28%]、RSウ

イルス感染症 [28%]、突発性発疹 [26%]、水痘 [19%]。

〈減少した疾病〉

インフルエンザ [75%]、感染性胃腸炎 [33%]、マイコプラズマ肺炎 [33%]、百日咳 [29%]。

〈増減のない疾病〉

なし。

※今回（9週～12週）または前回（5週～8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

- ・インフルエンザは、定点あたり患者数が1名以下を継続し、沈静化しています。
- ・RSウイルス感染症は、東部及び中部地区で増加していましたが、減少傾向にあります。
- ・感染性胃腸炎は、減少しつつありますが、中部地区では流行が継続しています。
- ・手足口病が中部地区で増加し、エンテロウイルス71型が分離されています。

## 報告患者数（22.3.1～22.3.28）

区分	東部	中部	西部	計	前环比増減
インフルエンザ定点数	(12)	(6)	(11)	(29)	
1 インフルエンザ	11	23	17	51	-75%
小児科定点数	(8)	(4)	(7)	(19)	
2 咽頭結膜熱	3	5	5	13	44%
3 A群溶血性連鎖球菌咽頭炎	138	39	93	270	-2%
4 感染性胃腸炎	361	341	182	884	-33%
5 水痘	80	25	19	124	19%
6 手足口病	9	64	37	110	340%
7 伝染性紅斑	2	3	1	6	200%
8 突発性発疹	14	10	19	43	26%
9 百日咳	5	0	0	5	-29%
10 ヘルパンギーナ	0	0	1	1	0%

区分	東部	中部	西部	計	前环比増減
11 流行性耳下腺炎	22	8	2	32	28%
12 RSウイルス感染症	40	55	16	111	28%
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	4	0	1	5	—
基幹定点数	(2)	(1)	(2)	(5)	
16 細菌性髄膜炎(真菌性を含む)	0	1	0	1	—
17 無菌性髄膜炎	0	0	1	1	—
18 マイコプラズマ肺炎	1	0	1	2	-33%
19 クラミジア肺炎(オウム病は除く)	0	0	0	0	—
合計	690	574	395	1,659	-21%

## アナムネーゼ

米子市 芦立 巖

あを白き球を掲ぐる八つ手での木霊降る庭の窓  
の高さに

うっすらと積みたる春の淡雪に音もなく灑そそぐ雨  
に変わりて

厨辺の瓶の椿の落下せり春に逆らふ小雪降る日  
に

年寄の迷子放送済みしのち界限はまた静けき日  
暮れ

姥捨の媪が置かるる病院の白きベットにせめて  
冬陽を

ぼそぼそとアナムネーゼ述ぶる眼を閉ぢて全人  
生を辿たどるごとくに

樹になれば常緑にして背の高きたくさんの小鳥  
のいつも居る樹に

## 花 冷

信生病院 中村 克己

(夢窓)

うぐひすの鳴いて千両の庭となる

鶯のこゑ字余りの今日もまた

白波の舌のひろがり春寒し

花冷や君の名浮ぶ別れ際

四月馬鹿ふと手を止める処方書き

## 敗戦前後と末の妹

倉吉市 石飛 誠一

恐怖心をかきたてるごと高低をくりかえして鳴る空襲警報

シャツの背が汗で楕円に濡れていた日盛りに聴きし玉音放送

敗戦の二年後に生れし妹は写真残して三歳で逝きぬ

乳の出ぬ母なり毎朝山羊の乳を買うため吾が農家に通いぬ

七人のうからの中で顔だちの最もよき子と母自慢の子

## 健康川柳 (26)

鳥取市 塩 宏

クスリより笑顔がいいと勧められ  
忙しさのおかげで減ったストレス

精神の老化現象あるのかな

クスリより足湯がいいと勧められ

医者の前ではみな妙にかしこまり

メタボ夫犬を背負って走っている

かかりつけ医にグチこぼし出る元気

メタボ腹窓につかえて逮捕され

若医者も名医も同じ待ち時間

脱メタボわかつちやいるが出来ないの

## VANCOUVER

南部町 細田庸夫

バンクーバー冬季五輪が終わった。色々な立場、色々な視点からの総括が放映され、紙面を飾った。山陰の片田舎から、今回の冬季五輪を「診て」みる。

ほとんどの日本選手が「メダル期待」「入賞期待」で、賑やかに送り出された。そこで「入賞」とは何か、インターネットで調べた。1位～3位はそれぞれ金銀銅のメダルを得る。4位～8位には賞状が出て、記録として残される。

ラージヒルジャンプ報道を取り上げる。こちらでも全選手が、今までの成績を誇大引用し、「メダル期待」で紹介され、「メダル獲得」を口約束して出発した。

「日本選手が、予選をトップで通過」との大々的報道に驚いた。この予選は、下手を落とすだけが目的で、日本選手の上に予選免除の選手が10人居た。日本選手のジャンプ競技のラジオ実況放送で、「伸びない、伸びない。落ちた」の「悲鳴」も聴いた。

スピードスケートの中学生選手を、「天才少女」「スーパー中学生」と称賛したテレビチャンネルもあった。

実況放送で、「いいですね」「悪くないですよ」の称賛解説が続いても、予選落ちが度々あった。解説者もアナウンサーの絶叫絶賛中継に迎合する人が好まれるようで、冷徹冷酷に負けの予想は出来ないようだ。

バンクーバーでは、とうとう「君が代」が聴けなかった。選手団関係者は「トリノのメダル1個から、今回は5個と巻き返した」と誇っていたが、日本国民は欧米ではなく、同じアジアの韓国と中

国と比較する。残念ながら、この両国に「質」と「量」で圧倒された。やはり、「金」の輝きは違う。

日本選手団は、健闘を称える暖かい歓迎を受け帰国した。ロシアはそうはいかなかった。帰国早々、大統領自ら「金メダルがたった3個に終わったからには、関係者に『勇気ある決断』を求め」と、冬季五輪関係者に成績不振の責任を取った辞任を求めた。

あるスポーツ評論家は、「日本がスポーツ振興にかけるお金は中韓両国に劣らないが、問題は使い方」とラジオで指摘していた。詳細は聞けなかったが、ハコモノへの支出へ偏っているらしい。

メダルを増やし、不況に苦しむ日本国民を元気づけるには、それなりの費用が必要である。不景気日本に余ったお金は少ないが、民主党流の事業仕分けを使えば生み出せる。

まず、国民体育大会を中止し、その金を五輪等の選手強化の財源に回す。国体の実態は「国民大運動会」であり、毎年々々「やらせ優勝」で終わっている。国民にスポーツを馴染ませ、都道府県のスポーツ施設整備の目的は既に達した。

こんな浪費行事の検証記事や番組を目にすることはほとんど無い。そこで、次回の「事業仕分け」の対象にして、蓮舫議員の、「やはり世界一の金の輝きと重みは違います。この際、スポーツ振興に名を借りたコンクリートの投資の国体は止め、その金をオリンピック等の国際競技選手強化への投資に回そうじゃないですか」の雄叫びを聞きたい。

次に、日本国内では競技人口が少なく、五輪に出ても予選下位になることが必至の競技は切り捨てる勇気も必要と思う。



広報委員 小林 恭一郎

春風が心地よく、過ごしやすい季節となりました。新年度を迎え、新しくスタートを切られた方も多いのではないでしょうか。

東部医師会では、3月9日の代議員会で、板倉会長の3選が決定し、今後2年間、板倉会長の下、役員一丸となって医師会運営に当たっていくこととなりました。また、役員も一部変わりました。昨年、急患診療所の増築など、色々ご尽力されました谷口副会長が監事となられ、また、長年ご活躍されました、三宅理事、山下理事、大津理事、中島監事が退任されました。長い間、本当に御苦労さまでした。今後も、ご指導いただきますよう宜しくお願いします。

4月3日には、東部医師会看護学校の入学式が行われ、38人の新入生が准看護師を目指すこととなりました。今年度の競争率は3.6倍で、昨年に比べ1.7倍の狭き門でした。以前より、介護職からの転職組は多かったのですが、近年、他の職種から准看護師を目指す方が増えており、有名国立大学をはじめ4年生大学や短大卒業の方の受験も多く見られました。

また、長年、看護教員の募集をしていたのですが、なかなか決まりませんでした。この度、ようやく、教員希望の方が見つかり、3名から4名へ増員となりました。運良く、今後4年間、地域医療再生計画に基づき、県から看護教員養成のための補助金がいただけるので、その補助金で教員養成の研修に行っていただく予定にしています。

5月の行事予定です。

- 11日 理事会
- 14日 かかりつけ医なんでも症例検討会
- 18日 胃疾患研究会
- 19日 東部小児科医会
- 20日 胸部疾患研究会
- 25日 理事会

3月の主な行事です。

- 1日 乳がん検診症例検討会
- 2日 理事会
- 3日 学術講演会  
演題『新たな高血圧治療戦略—100歳まで生きる血管を目指して—』  
熊本大学大学院生命科学研究部医学系生体機能薬理学 教授 光山勝慶先生
- 4日 看護学校卒業式  
学術講演会  
演題『日常診療に必要な脳梗塞の最新知識—TIAとラクナ梗塞—』  
岩手医科大学内科学講座神経内科・老年科分野 教授 寺山靖夫先生
- 5日 大腸がん検診従事者講習会  
演題『大腸癌診療～最近の話題～』  
鳥取大学医学部機能病態内科学 助教 河口剛一郎先生
- 9日 代議員会
- 10日 看護学校運営委員会  
急患診療所運営委員会



- |     |                                                                  |                                                                                               |
|-----|------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------|
| 11日 | 消化器疾患研究会                                                         | 東京大学大学院教育研究科長・教育学部長                                                                           |
| 12日 | 学校保健講習会伝達講習会<br>医療マップ検討会                                         | 武藤芳照先生                                                                                        |
| 15日 | 臨床内科医会                                                           | 19日 胸部疾患研究会<br>心電図判読委員会                                                                       |
| 16日 | 点数改正説明会<br>胃疾患研究会                                                | 22日 ゴルフ同好会コンペ                                                                                 |
| 17日 | 小児科医会<br>東部産婦人科臨床懇話会                                             | 23日 理事会                                                                                       |
| 18日 | 健康スポーツ医学講演会<br>演題『発育期のスポーツ傷害の予防—学校<br>における運動器検診の整備・充実をみざし<br>て—』 | 24日 肺がん読影委員会<br>25日 胃がん検診・大腸がん読影委員会<br>かかりつけ医なんでも症例検討会<br>27日 医療マップ検討会<br>29日 乳がんマンモグラフィ読影委員会 |



広報委員 井 東 弘 子

今年の早春は迷惑な大量の黄砂でせっかくの青葉が黄色く汚れてしまいました。人の世も思うようにはいかず、視界不良といったご時世ですが、それでも冬の厳しさを耐えた木々は春を忘れず、いっせいに芽吹いて新鮮な空気を与えてくれます。気を取り直して新年度に向かいたいと思います。

中部医師会も新しい執行部で新年度を迎えることになりました。

3月の活動報告を致します。

- 3日 理事会
- 4日 かかりつけ医うつ病対応力向上研修会
- 6日 鳥取県乳腺疾患研究会

- 11日 定例会  
新役員 会長 池田宣之氏、副会長 松田隆氏、安梅正則氏、理事 西田法孝氏、青木哲哉氏、森尾泰夫氏、湯川喜美氏、石津吉彦氏、阿藤孝二郎氏、藤井武親氏、山本敏雄氏、森廣敬一氏、大津敬一氏、監事 河本知秀氏、谷口宗弘氏の各先生が就任されました。

日医学校保健伝達講習会

- 15日 胸部疾患研究会
- 16日 喫煙問題研究会
- 17日 乳がん従事者講習会
- 18日 腹部画像診断研究会
- 19日 定時総会
- 23日 小児科懇話会
- 25日 消化器がん検診症例検討会



広報委員 伊藤 慎哉

この度広報委員を仰せつかりました伊藤です。永井小夜先生と共に西部医師会の最近の動き等をこの欄に投稿いたします。よろしくお願いたします。

魚谷前会長の2期目に西部医師会の参与を大幅に増員し、各委員の負担軽減と若手登用の方針の中、私はその末席に加えていただきました。

今期、西部医師会は3期務められた魚谷純会長が勇退され野坂美仁会長につつがなくバトンタッチされました。昔ある先生が野坂美仁先生を評して言った言葉が思い出されます。『野坂先生は考えるスピードや処理能力が自分より遥かに早い。自分が1時間かけてやる仕事を彼は30分でやってしまう。残った30分で別の仕事に手を付けている。』

野坂美仁会長の率いる今後の西部医師会は目が離せませんよ。

4月・5月の主な行事予定です。

4月

- 22日 鳥取県臨床皮膚科医会  
「帯状疱疹の最新の知見～ファルビムの使用経験を踏まえて～」  
愛知医科大学皮膚科学  
准教授 渡邊大輔先生  
19:00 米子全日空ホテル
- 23日 西部医師会臨床内科医会「例会」  
「インフルエンザについて」  
こどもクリニックかさぎ  
院長 笠木正明先生  
19:00 西部医師会館会議室  
第118回米子消化器手術検討会  
19:00 ホテルサンルート米子

- 26日 定例理事会  
19:00 西部医師会館会議室
- 27日 消化管研究会  
19:00 西部医師会館会議室
- 28日 臨床内科研究会  
19:00 鳥大第二中央診療棟第一会議室
- 5月
- 7日 整形外科合同カンファレンス  
7:00 米子医療センター
- 8日  $\beta$ 遮断薬を再考する講演会  
「高血圧から慢性心不全～ $\beta$ 遮断薬を使い分ける～」  
平光ハートクリニック院長、藤田保健衛生大学循環器内科 客員准教授  
平光伸也先生  
18:45 米子全日空ホテル
- 10日 米子洋漢統合医療研究会  
19:00 西部医師会館会議室
- 11日 消化管研究会  
19:00 西部医師会館会議室  
第41回西部臨床糖尿病研究会  
19:00 西部医師会館サロン
- 12日 第452回小児診療懇話会  
19:15 西部医師会館会議室  
学術講演会  
「心臓血管の再生医療と薬物治療」  
鳥取大学大学院医学系研究科 再生医療学分野 教授 久留一郎先生  
「心不全の発症・進展抑制を目指した高血圧治療」  
北海道大学大学院医学研究科 循環病態内科学 教授 筒井裕之先生

- 19:00 米子全日空ホテル
- 17日 胸部疾患検討会
- 19:00 米子医療センター
- 18日 消化器超音波研究会
- 19:00 西部医師会館会議室
- 19日 第31回鳥取県西部地区肺癌検診胸部X線勉強会
- 19:00 西部医師会館会議室

3月・4月に行われた主な行事です。

3月

- 15日 米子医療センター胸部疾患検討会  
第64回鳥取県西部医師会臨時代議員会
- 16日 消化器超音波研究会
- 17日 点数改正説明会
- 18日 鳥取県西部地区医療連携協議会  
鳥取県臨床皮膚科医学会学術講演会  
「(仮)病態に基づく乾癬治療」  
東北大学大学院医学系研究科皮膚科学分野  
教授 相場節也先生  
鳥取県西部地区肺癌検診胸部X線勉強会
- 19日 第17回山陰肝癌治療研究  
「肝内胆管癌・肛門部胆管癌の外科治療」  
北海道大学大学院医学系研究科医学専攻外科学講座腫瘍外科学分野  
教授 近藤 哲先生
- 23日 西部地区大腸がん検診従事者講習会  
消化管研究会

- 24日 臨床内科研究会
- 25日 平成21年度西部地区乳がん症例検討会  
鳥取県臨床整形外科医学会学術講演会  
「新しいリスク評価による再骨折の予防戦略～転倒予防から骨粗鬆症治療まで～」  
鳥取大学医学部保健学科  
教授 萩野 浩先生
- 26日 定例理事会
- 4月
- 2日 整形外科合同カンファレンス
- 3日 第9回鳥取臨床スポーツ医学研究会  
「スポーツによる上肢の障害と治療」  
聖隷浜松病院 手の外科 マイクロサージャリーセンター  
センター長 大井宏之先生  
「成長期スポーツ外傷・障害防止への取り組み」  
大場整形外科 院長 大場俊二先生
- 7日 第26回鳥取糖尿病病診米子地区の会
- 8日 第118回米子消化器手術検討会  
学術講演会  
「老年症候群に配慮した降圧治療」  
東京大学大学院医学系研究科加齢医学講座  
准教授 秋下雅弘先生
- 12日 第60回鳥取県西部医師会定例総会
- 13日 消化管研究会
- 14日 第451回小児診療懇話会  
第6回中海消化器懇話会

広報委員 豊島良太

桜花の季節になりました。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、3月の医学部の動きについてご報告いたします。

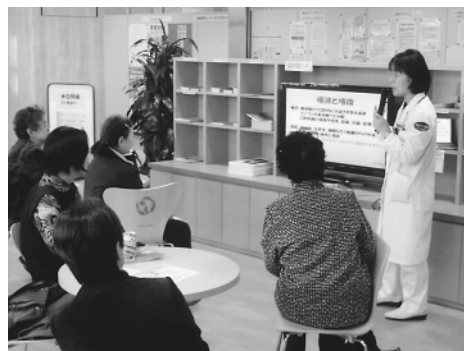
### 1. ボランティア表彰式の実施について

平素より病院ボランティアとしてご協力をいただいている皆様方に感謝の気持ちをこめたボランティア表彰式と懇談会を平成22年3月4日に実施しました。この方々には、本院外来玄関やライトコート等のガーデニング、院内図書室の運営、小児病棟での絵本の読み聞かせなど、様々な場面で日頃からお活躍いただいております。このように多くの病院ボランティアの皆様を支えていることが本院の大きな誇りであります。お世話になっております皆様方にこの場をお借りして心より感謝申し上げますとともに、今後とも引き続きどうぞよろしくお願い申し上げます。



### 2. 「もうちょっと知りたいとりたい病院健康ミニ講座」の開催について

本院では、患者さんやご家族の皆様を対象として、健康や治療についてわかりやすく解説する「もうちょっと知りたいとりたい病院健康ミニ講座」を開始しました。第1回（3月19日）は、皮膚科の山田七子医師による「皮膚がんについて—皮膚の病気 こんな症状にはご注意ください!」、第2回（3月30日）には、検査部谷本綾子技師長が「喀痰の検査と採り方—喀痰の検査で何が分かる?」をテーマにわかりやすくお話ししました。参加した患者さんはメモをとりながら熱心に耳を傾け、また日頃からの疑問点など活発に質問されました。皆様方から大変参考になった、身近で分かりやすい話だったと喜んでいただきました。今後は、月に2回程度定期的開催する予定にしています。



# 3月

## 県医・会議メモ

- 2日(火) 鳥取県保健事業団理事会 [保健事業団本部]
- 4日(木) 第11回常任理事会
- ♪ 禁煙指導対策委員会
  - ♪ 鳥取県准看護師試験委員会 [県庁]
  - ♪ 看護職員確保対策連絡協議会 [看護研修センター]
  - ♪ 都道府県医師会社会保険担当理事連絡協議会 [日医]
- 6日(土) 第181回定例代議員会
- 10日(水) 鳥取県麻しん対策会議 (TV会議) [県庁・西部総合事務所]
- 11日(木) 鳥取産業保健推進センター運営協議会 [ウエルシティ鳥取]
- ♪ 感染症危機管理対策協議会 [日医]
  - ♪ 鳥取県生活習慣病検診管理指導協議会総合部会
  - ♪ 点数改正打合せ会
- 13日(土) 医師国保組合会 [ホテルニューオータニ鳥取]
- 18日(木) 鳥取県医療機関厚生年金基金理事会・代議員会 [ウエルシティ鳥取]
- ♪ 第218回鳥取県医師会公開健康講座
  - ♪ 結核予防全国大会 (19日まで) [鳥取市・とりぎん文化会館など]
- 20日(土) 医事紛争処理委員会
- ♪ 医療安全対策委員会
- 23日(火) 鳥取県臓器バンク理事会
- 25日(木) 第12回理事会
- ♪ 鳥取県国際交流財団理事会 [ホテルモナーク鳥取]
  - ♪ 鳥取県結核対策委員会 [県庁]
  - ♪ 鳥取県健康づくり文化創造推進県民会議 [鳥取シティホテル]
  - ♪ 鳥取県健康対策協議会地域医療研修及び健康情報対策専門委員会
- 26日(金) 鳥取大学経営協議会 [鳥取大学]
- ♪ 鳥取大学学長選考会議 [鳥取大学]
- 27日(土) 労災保険診療指定医療機関研修会 [ホテルサンルート米子]
- ♪ 次期日本医師会会長選挙立候補予定者政策演説会 [岡山市・岡山衛生会館]
- 29日(月) 鳥取県DMAT連絡協議会 [県庁]
- 31日(水) 中国四国医師会連合常任委員会並びに連絡会 [東京都文京区・東京ドームホテル]

## 会員消息

### 〈入 会〉

岩田 勘司	鳥取生協病院	22. 3. 1
池成 孝昭	社会福祉法人鳥取こども学園 希望館	22. 4. 1
川口 孝一	社会福祉法人鳥取こども学園 こころの発達クリニック	22. 4. 1
上平 敦	うえひら内科・ペインクリニック	22. 4. 1
竹茂 幸人	日南病院	22. 4. 1

### 〈退 会〉

阿部 博和	鳥取市立病院	22. 3. 8
吉田 一成	鳥取県立総合療育センター	22. 3. 31
市村 徹	鳥取赤十字病院	22. 3. 31
杉崎 裕斗	鳥取赤十字病院	22. 3. 31
米田 一彦	鳥取大学医学部	22. 3. 31
魚谷 三恵	鳥取大学医学部	22. 3. 31
高田 知朗	鳥取大学医学部附属病院 卒後臨床研修センター	22. 3. 31
谷野 朋彦	鳥取大学医学部附属病院 卒後臨床研修センター	22. 3. 31

若原 誠	鳥取大学医学部附属病院 卒後臨床研修センター	22. 3. 31
上枝 弘雄	鳥取大学医学部附属病院 卒後臨床研修センター	22. 3. 31
井上 和興	日野病院	22. 3. 31

### 〈異 動〉

内科小児科山脇医院 ↓ 山脇医院		21. 7. 1
坂田 千恵 (鳥取市立病院) ↓		21. 8. 8
井上 千恵 (鳥取市立病院)		
五代 和紀	日野病院 ↓ 米子市西福原3-4-38	22. 1. 1
小倉 洋之	鳥取市永楽温泉町271 朝日生命鳥取ビル3F (中国四国厚生局鳥取事務所) ↓ 鳥取市吉方109 鳥取第3地方合同庁舎2F (中国四国厚生局鳥取事務所)	22. 3. 1
万木 英一	鳥取赤十字病院 ↓ 介護老人保健施設みやこ苑	22. 4. 1

## 保険医療機関の登録指定、異動

### 保険医療機関の指定、廃止

医療法人社団松田医院	日 野 郡		22. 3. 31	廃 止
こころの発達クリニック	鳥 取 市	取医420	22. 4. 1	新 規
うえひら内科・ペインクリニック	境 港 市	境医116	22. 4. 3	新 規
医療法人前嶋眼科医院	鳥 取 市	取医239	22. 4. 1	更 新
入江内科医院	鳥 取 市	取医240	22. 4. 1	更 新
佐々木整形外科医院	鳥 取 市	取医279	22. 4. 1	更 新
鳥取市立病院	鳥 取 市	取医301	22. 4. 8	更 新
鳥取産院	鳥 取 市	取医302	22. 4. 1	更 新
医療法人緑会上田病院	鳥 取 市	取医303	22. 4. 1	更 新
林整形外科	鳥 取 市	取医319	22. 4. 16	更 新
いわした耳鼻咽喉科医院	鳥 取 市	取医353	22. 4. 1	更 新
山脇医院	鳥 取 市	取医358	22. 4. 1	更 新
富永眼科医院	米 子 市	米医174	22. 4. 1	更 新
医療法人社団松浦診療所	米 子 市	米医217	22. 4. 1	更 新

医療法人社団荒川耳鼻咽喉科	米子市	米医218	22.	4.	1	更	新
医療法人社団細田内科医院	米子市	米医219	22.	4.	1	更	新
医療法人社団常松医院	米子市	米医224	22.	4.	1	更	新
田辺内科胃腸科医院	米子市	米医225	22.	4.	1	更	新
医療法人社団清水皮膚科形成外科医院	米子市	米医226	22.	4.	1	更	新
医療法人下山医院	米子市	米医227	22.	4.	1	更	新
松田内科クリニック	米子市	米医284	22.	4.	3	更	新
いしはら皮膚科クリニック	米子市	米医340	22.	4.	17	更	新
ふくらクリニック	倉吉市	倉医106	22.	4.	15	更	新
医療法人中西医院	境港市	境医 80	22.	4.	1	更	新
医療法人柿坂医院	八頭郡	八医 83	22.	4.	1	更	新
吉中胃腸科医院	東伯郡	東医 77	22.	4.	8	更	新
吉水医院	東伯郡	東医 87	22.	4.	15	更	新
医療法人社団清水皮膚科形成外科医院法勝寺内科クリニック	西伯郡	西医112	22.	4.	1	更	新
しらいし内科クリニック	西伯郡	西医113	22.	4.	1	更	新
日南町国民健康保険日南病院	日野郡	日医 31	22.	4.	1	更	新

#### 感染症法の規定による結核指定医療機関の指定

うえひら内科・ペインクリニック	境港市		22.	4.	3	指	定
-----------------	-----	--	-----	----	---	---	---

## 鳥取県医師会メーリングリストへご参加下さい

鳥取県医師会では、地域における医師会情報・医療情報の共有と会員同士の親睦を目的に、下記の6つの“メーリングリスト”を運営しています。

1. 総合メーリングリスト（話題を限定しない一般的なもの）
2. 連絡用メーリングリスト（医師会からの連絡などに用いるもの）
3. 緊急用メーリングリスト（医師会のサーバが使えない緊急時に用いるもの）
4. パソコンメーリングリスト（パソコンに関連した話題が中心）
5. ORCAメーリングリスト（ORCAに関連した話題が中心）
6. 学校医メーリングリスト（学校医（幼稚園、保育所を含む）に関連した話題が中心）

参加ご希望の方は鳥取県医師会事務局までご連絡ください。

鳥取県医師会（E-mail kenishikai@tottori.med.or.jp）

注目されていた日医会長選挙は、茨城県医師会長の原中勝征氏が131票を得て当選し、新執行部が早速稼働を始めました。原中新会長は、すべての会員の団結をあらためて呼びかけるとともに、「政権との付き合い方は是々非々で」と述べ、民主党の医療分野の政策にも一定の批判的な視座を披露しておられます。

当県医師会においても、岡本公男会長の3期目の新執行部が、4月からスタートを切りました。

巻頭言において、岡本会長は、医師会の公益性について述べておられます。公益法人においては、組織の構成員（会員）の利益を図ることが主目的であってはならず、幅広く公共の利益に資することが求められます。「国民の健康を守り、地域の医療を支える団体」として医師会の積極的な運営を明言されました。同時に、今般の政権交代にともなう事業見直しの俎上に上げられた地域産業保健センター事業についても、県医師会を運営主体とした新しい方向性について表明しておられます。

4月の新執行部のスタートに伴い、野島副会長を始めとして5名の役員の先生方が退任されました。先生方が果たして来られた会務へのご貢献に、あらためて感謝申し上げます。また、退任の各先生方には、今月号にメッセージをお寄せいただきました。

禁煙指導・地域における受動喫煙防止、さらに医療安全についての医師会としての取り組みは、ますます重要となっております。禁煙指導対策委員会ならびに医療安全対策委員会の報告を是非ご一読ください。

このたび、元県医師会長の笠木慶治先生がお亡くなりになり、岡空謙之輔先生から追悼文を頂戴いたしました。先生の医師会への数々のご貢献に感謝いたしますとともに、ご冥福を心よりお祈りします。

歌壇・俳壇・柳壇ならびにフリーエッセイに珠玉の作品を毎号お寄せいただいている芦立先生、中村先生、石飛先生、塩先生、細田先生、さらに、『東から西から』に詳細なご報告をいただいている各地区医師会の担当の先生方にあらためて深謝いたします。また、本年度も引き続きよろしくお願ひします。

最後に、当医師会報は、会長が巻頭言で述べられた「医師会の公益性」を担保する上で、大変重要な役割を果たしていると考えます。会員の先生方の日常診療に、さらに地域医療に幅広く役立つ情報を、双方向性をもって発信できるよう、会員の先生方の一層のご指導、ご鞭撻をよろしくお願ひ申し上げます。

編集委員 渡 辺 憲

鳥取県医師会報の全文は、鳥取県医師会ホームページでもご覧頂けます。

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

鳥取県医師会報 第658号・平成22年4月15日発行（毎月1回15日発行）

会報編集委員会：渡辺 憲・天野道磨・米川正夫・山口由美・秋藤洋一・中安弘幸・松浦順子

● 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



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**<sup>®</sup>

経口プロスタサイクリン（PGI<sub>2</sub>）誘導体制剤（ペラプ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**<sup>®</sup>

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

**ミカルディス錠** 20mg  
40mg

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

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。

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/>