

鳥取県医師会報

CONTENTS

平成22年 5月

巻頭言

「がん検診」精度管理をめざして 常任理事 吉中 正人 1

新役員インタビュー

3

理事会

第1回理事会 6

諸会議報告

鳥取県地域産業保健センター準備委員会 10

生活保護法による指定医療機関個別指導計画打合せ会 13

医療保険のしおり

平成22年4月 診療報酬改定に関するQ&A（その1） 16

日医よりの通知

22

お知らせ

平成22年度鳥取県医師会定例総会ご案内 28

鳥取県医師会開業医協力貯蓄加入者募集について 28

認知症高齢者の自動車運転を考える「家族介護者のための支援マニュアル」 30

第5回「指導医のための教育ワークショップ」開催のご案内 32

訃報

33

健対協

若年者心臓検診対策専門委員会 34

鳥取県医師会腫瘍調査部報告（4月分） 37

感染症だより

鳥取県感染症発生動向調査情報（月報） 38

歌壇・俳壇・柳壇

春の陽	米子市	芦立	巖	39
面	倉吉市	石飛	誠一	39
健康川柳 (27)	鳥取市	塩	宏	40

フリーエッセイ

老爺心から―旅指南 (3) ―	南部町	細田	庸夫	41
-----------------	-----	----	----	----

東から西から―地区医師会報告

東部医師会	広報委員	松田	裕之	42
中部医師会	広報委員	石津	吉彦	42
西部医師会	広報委員	永井	小夜	43
鳥取大学医学部医師会	広報委員	豊島	良太	44

県医・会議メモ

45

会員消息

46

保険医療機関の登録指定、異動

47

編集後記

編集委員 天野 道磨 48

挿し絵提供／田中香寿子先生 芦立 巖先生



「がん検診」精度管理をめざして

鳥取県医師会 常任理事 吉 中正 人

がん検診は、公的資金を使用し、集団全体の死亡率を減少させることを目的とした予防対策です。国はガイドラインを作成し、証拠のレベルに基づき推奨レベルを示しています。

胃X線検査B、子宮細胞診B、大腸便潜血反応A、乳房マンモグラフィA、肺X線検査B、科学的に検証された死亡率減少効果は各々59%、78%、60%、19%、28%と計算しています。しかし、世間のニーズおよび研究者の願いは、より発見感度の高い検診方法の導入に向いています。胃がんは内視鏡、子宮頸がんはヒトパピローマウイルス陽性女性のみに行う細胞診、大腸がんは秋田県横手市に於ける日赤グループによるトータル・コロノスコーピー、乳がんは超音波検査の併用、肺がんは先日の従事者講習会で話されました低線量CT等々が試みられていますが、いずれも研究段階であり、死亡率減少効果は検証されていません。

ここで、健康対策協議会のデータを基に、鳥取県の現況を検証します。

1) がん罹患数に占める検診発見がんの割合 (H19年度)

	胃がん	子宮頸がん	大腸がん	乳がん	肺がん
罹患数 (H19.1~12)	823	173	611	236	396
検診がん(H19.4~20.3)	162	5	149	67	48
割合	19.7	2.9	24.4	28.4	12.2

がん登録事業は、がん拠点病院の登録制度の充実に伴い、精度が高まっていますが、職域検診のデータを入手することが出来ない為、住民の健康管理に利用する事が出来ません。住民検診と職域検診の一元化が望まれます。

2) がん検診 受診率・発見率 全国値との比較 (H19年度)

		胃	子宮	大腸	乳房	肺
受診率	全国	11.8	18.8	18.8	14.2	21.6
	鳥取県	25.8	24.2	29.5	24.8	28.3
発見率	全国	0.15	0.05	0.17	0.27	0.05
	鳥取県	0.37	0.02	0.29	0.47	0.10

3) 検診評価指標 許容値・目標値(案)(H19年度)

	胃	子宮	大腸	乳房	肺
要精検率(許容値)	11.0	1.4	7.0	11.0	3.0
集団	6.6	0.2	6.3	8.4	3.6
個別	11.9 (X-P)	0.4	9.6	10.7	4.4
	10.3 (G-C)				
精検受診率(目標値90%↑)					
集団	80.7	86.3	74.2	91.5	86.6
個別	77.2 (X-P)	88.1	71.9	93.8	83.2
発見率(許容値)	0.11	0.05	0.13	0.23	0.03
集団	0.12	0.01	0.23	0.35	0.09
個別	0.30 (X-P)	0.03	0.32	0.58	0.10
	0.52 (G-C)				

4) 費用対効果(H19年度)

	胃	子宮	大腸	乳房	肺
一次検診総額	4億	1.4億	1.8億	0.8億	1.2億
単価 集団	400万(17)	3,500万(1)	80万(47)	120万(22)	130万(32)
個別	370万(19)	2,700万(4)	140万(102)	110万(45)	470万(16)
	200万(126)				() 発見がん数

費用対効果は発見率と相関しますが、検診単価の差が優位を占めます。

がん対策推進委員会の答申が出されました。事業評価指標はその一部です。鳥取県の検診は指標を上回っており成熟してきていると判断されます。受診者の性格(年齢分布、男女比)により、有病率が異なり発見率が変わります。従いまして最大の精度管理は受診率を高めることであると判断します。

中・四国消化器がん検診学会で受診率向上策をめぐりシンポジウム「受診率50%をめざして」が組み込まれました。スモールメディアの利用、個別案内、自己負担額の減免等複数を並行して行い効果が上がることが示されました。

対策委員会はそれらに加え、医師会員の役割を重視し、かかりつけ医の立場から、個別に対面で受診勧奨を行うことを挙げ、その為の「がん検診ハンドブック」を配布しました。動機づけに利用していただき、受診率向上につなげたいと思います。

最後に費用対効果のデータを付記します。鳥取県の場合、ハイテク検診は胃内視鏡検査のみですが、発見率、費用対効果共に優れたデータとなっています。全国では一部の市町村で、前記したハイテク検診が行われています。発見率が高まれば、費用対効果は減じますので、そのデータを知りたいと思います。

鳥取県の検診データを基に現況を記し、答申の内容を転記しました。

検診精度を高め県民の皆様の健康管理につながるよう更に努力したいと思います。

新役員インタビュー

平成22年4月1日より、鳥取県医師会の役員を拝命された6名の先生方に、鳥取県医師会の役員となった心境、抱負、モットーの3項目についてお言葉を頂戴しました。



魚谷 純先生
鳥取県医師会常任
理事
財務担当



清水正人先生
鳥取県医師会理事
労災保険、自賠責
保険・救急医療、
防災対策担当



村脇義和先生
鳥取県医師会理事
勤務医担当



岡田克夫先生
鳥取県医師会理事
医療政策、環境対
策担当



新田辰雄先生
鳥取県医師会監事



石井敏雄先生
鳥取県医師会監事

新しく鳥取県医師会の役員となられた、今のご心境はいかがでしょうか？

魚谷 純先生

米子から鳥取へ出かけることが多くなり、物理的な拘束時間は増えると思いますが、新年度が始まったばかりでまだ具体的な職務をこなしていませんので、西部医師会長を退任した開放感の方が強いこの頃です。

西部医師会長としての経験を生かし、診療現場に最も近い地区医師会の声に常に配慮しながら、与えられた任務を確実にこなし、会長を補佐して鳥取県医師会のために少しでも貢献しようと思えます。

清水正人先生

過去2期監事として県医師会の活動を行ってまいりました。今回理事を拝命し、新たな気持ちで仕事に取り組んでいきたいと思っております。日医は大きな転換期に差し掛かっていると思いますが、岡本会長を微力ながら支え、鳥取県発の提言ができるように頑張りたいと思っております。

村脇義和先生

これまで鳥取県医師会には、肝臓対策などで一部参画させて頂いてきましたが、今回理事を拝命

し大変光栄に思っています。ただ、お会いする先生から「理事就任おめでとうございます」と言われることがあり、よく考えてみると、理事の仕事について全く知らない事に気づき、不安感と緊張感が満ちてきているところです。

岡田克夫先生

板倉東部医師会長より「いろいろ勉強になるから理事をやってみなさい」とお電話をいただきました。大変光栄なことですし、このような機会をいただけるのはありがたいこととお引き受け致しました。しかし、医師会の会務につきましてはほぼゼロからのスタートです。皆様方のご指導ご鞭撻を賜りながら自分の役割を果たして行きたいと思っております。なにとぞ宜しくお願い申し上げます。

新田辰雄先生

それ程忙しくはないだろうと、軽い気持ちでこの役を引き受けましたが、医師会、医師連盟、医師国保組合、健康対策協議会と会合の種類が多さに戸惑い、職務を全う出来るだろうかと不安を感じます。しかし、微力ではありますが、頑張ろうと思っております。

石井敏雄先生

西部医師会より転出し、今回、県医師会役員の末席に就任させていただきました。

初物づくしで、若干緊張しています。追々に慣れていきたいと思っています。

ご担当される会務について、ご抱負をお聞かせください。

魚谷 純先生

会員からの大切な会費で運営されている訳ですから、経費節減に努めることは勿論ですが、有意義な公益事業に必要な支出は確保していきたいと思えます。新「公益法人」に十分対応できる「財務」を目指し、顧問税理士の指導を仰ぎながら適正に管理していきたいと思えます。また、収入及び支出の全般にわたって、会員への情報公開に努めたいと思えます。

清水正人先生

ドクターヘリの運用が開始され、県境を越えた医療が展開されております。県医師会が橋渡し役となり、行政、地区医師会、災害拠点病院との連携が円滑に行える体制を構築していきたいと思えます。

村脇義和先生

教室員を関連病院に派遣している立場上、理想の勤務医制度はどのようなものかいつも考えています。社会は色々と変化していますが、私の卒業後30年間、勤務医制度は旧態依然のままです。待遇改善はもとより、生き甲斐を持ってマンネリ化しないで仕事できる制度はないか検討出来ればと思っています。

岡田克夫先生

「医療政策・環境対策」を担当させていただくこととなりましたが、あまりに大きなテーマで具体的に何をすべきか、まだわかっておりません。あせらず、一つ一つ取り組んでまいりたいと考え

ております。

新田辰雄先生

監事の仕事の具体的内容がまだよく解りませんが、職務の説明には、会務及び財産状況を監査するとありますので、皆様のご指導のもと職務を果たしたいと思えます。

石井敏雄先生

定款によりますと、監事は、会務及び財産状況を監査するとあります。

非力ではありますが、与えられた職務を全うしたいと思っておりますのでよろしくお願い申し上げます。

先生のモットー、または座右の銘がございましたらお教えください。

魚谷 純先生

「座右の銘」などとはあまり縁のない生活を送ってききましたが、強いてあげれば、「現状維持は後退である。」をモットーとして、日々の診療や職員教育を行ってきたように思えます。

将来のことを考えて計画的に行動するような余裕はないまま、その場その場の課題を何とか処理して現在に至っています。良く言えば臨機応変、悪く言えば行き当たりばったりの、典型的なB型の気紛れな性格と自認しています。

清水正人先生

「強い者が生き残ったわけではない。賢い者が生き残ったわけでもない。変化に対応した者が生き残ったのだ」

チャールズ・ダーウィン「種の起源」より
世の中の変化に対応する努力をしています。

村脇義和先生

昨年暮れに日本肝臓学会西部会を米子でお世話させて頂きましたが、その際のテーマに「温故創新」という言葉を使いました。医学診療の向上に

は、先人達の業績を十分理解することが更なる発展には大切であることを、私自身に常に言い聞かせています。

岡田克夫先生

「一生懸命」がんばりますが、ベクトルが間違っていることもあるかも知れません。外から軌道修正をお願い致します。

新田辰雄先生

「平静の心」。ウィリアム・オスラー博士の

1889年の講演の中の言葉で、本のタイトルにもなっています。ローマの賢帝アントニヌス・ピウスが座右の銘とした言葉のようです。平静の心を持つことがいかに難しいことか述べています。

石井敏雄先生

特にありませんが、しいて挙げれば「ケセラ・セラ」なるようになるさ…♪ぐらいでしょうか。



第 1 回 理 事 会

- 日 時 平成22年 4 月 8 日 (木) 午後 4 時～午後 5 時20分
- 場 所 鳥取県医師会館 鳥取市戎町
- 出席者 岡本会長、富長・天野両副会長
渡辺・吉中・明穂・笠木・魚谷各常任理事
武田・吉田・井庭・米川・清水・岡田各理事
新田・石井両監事
板倉東部会長、池田中部会長、野坂西部会長

議事録署名人の選出

渡辺・吉中両常任理事を選出した。

協議事項

1. 副会長の順位について

副会長の順位を、富長・天野の順とした [敬称略]。

2. 常任理事の選任について

渡辺・吉中・明穂・笠木・魚谷各理事を常任理事に選任することとした。

3. 理事の順位について

理事の順位を、渡辺・吉中・明穂・笠木・魚谷・武田・吉田・井庭・米川・清水・村脇・岡田の順とした [敬称略]。

4. 役員の会務分担について

役員の会務分担を決定した。会務分担表については、会報及び会員名簿に掲載する。

5. 鳥取県感染症対策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。笠木常任理事を推薦することとした。

6. 鳥取県国際交流財団理事の推薦について

任期満了に伴い、推薦依頼がきている。岡田理事を推薦することとした。

7. 鳥取県薬剤師会薬事情報センター運営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、富長副会長を推薦することとした。

8. 鳥取県済生会評議員候補者の推薦について

任期満了に伴い、推薦依頼がきている。野坂西部会長を推薦することとした。

9. 鳥取県鍼灸マッサージ師会通常総会の出席について

4月18日(日)午前10時10分から伯耆しあわせの郷において開催される。会長代理として天野副会長が出席することとした。

10. 鳥取県有床診療所協議会設立総会の運営について

5月9日(日)午後2時からホテルニューオータニ鳥取において開催する標記設立総会の内容・運営等について打合せを行った。特別講演を全国有床診療所連絡協議会長(日医常任理事)葉梨之紀先生にお願いする。なお、来賓として、原中勝

征 日医会長が出席する他、中国四国各県医師会長、有床診療所連絡協議会中国四国ブロック会長へ案内する。

11. 産業医部会運営委員会の開催について

5月13日（木）午後4時から県医師会館において開催することとした。

12. 中国四国医師会連合総会分科会の提出議題及び出席者等について

5月29・30日（土・日）高知市において開催される各分科会及び総会について、提出議題及び議題に対する回答の責任者等について打合せを行い、下記のとおりとした。

- 第1分科会 医療保険（労災・自賠責を含む）：
富長副会長、吉田理事
- 第2分科会 介護保険（福祉を含む）：天野副会長、渡辺常任理事
- 第3分科会 地域医療（地域保健・勤務医問題を含む）：吉中・笠木両常任理事

13. 鳥取県病院協会定期総会の出席について

6月2日（水）午後2時30分からホテルセントパレス倉吉において開催される。会長代理として天野副会長が出席することとした。

14. 世界禁煙デーのイベントにおける補助金について

昨年度に引き続き、平成22年度も各地区医師会へ5万円ずつ補助することとした。

15. 第182回鳥取県医師会臨時代議員会の開催について

7月3日（土）県医師会館において開催することとした。主な議題は、正・副議長選挙、平成21年度会務報告及び平成21年度決算承認である。

16. 平成22年度定例総会の開催について

7月3日（土）県医師会館において開催するこ

ととした。特別講演に横倉日医副会長にお願いしている。

17. 名義後援について

「第29回山陰救急医学会（9／11）」の名義後援を了承することとした。

18. 日医生涯教育制度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。

19. その他

* 4月14日（水）午後2時から鳥取県消防学校（米子市）において、医師搭乗型消防防災ヘリコプター就航式が開催される。米川理事が出席することとした。

報告事項

1. 健対協 地域医療研修及び健康情報対策専門委員会の開催報告〈吉中常任理事〉

3月25日、県医師会館において開催した。

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。

また、新型インフルエンザ患者の発生状況及び対応について鳥取県は全国ピークの約3週間遅れの流行であり、重症化患者数4名、死亡者数1名で全国に比べ少なく、県医師会と各地区医師会が中心となって大きな混乱がなくうまく対応した。なお、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、在庫がかなりあるため、医師会としても厚労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お願いした。

内容の詳細については、別途会報に掲載する。

2. 鳥取大学経営協議会の出席報告〈岡本会長〉

3月26日、鳥取大学において開催された。

平成21年度計画に係る業務の概要実績と大学の動きについて報告があった後、平成22年度学内当初予算配分及び計画、超過勤務手当及び年次有給休暇等と早期退職制度の取扱い、などについて協議、意見交換が行われた。

3. 鳥取大学学長選考会議の出席報告

〈岡本会長〉

3月26日、鳥取大学において開催され、学長候補者選考手続きの見直しについて協議、意見交換が行われた。

4. 労災保険診療指定医療機関研修会の開催報告

〈明穂常任理事〉

3月27日、ホテルサンルート米子において鳥取県臨床整形外科医会との共催で開催した。

講演2題(1)「過労死(脳・心臓疾患)の労災認定のしくみ」(暇芳孝 労災保険情報センター鳥取事務所長)、(2)「腰痛症治療と最新ガイドライン」(森尾泰夫 中部医師会立三朝温泉病院院長)と質疑応答を行った。

5. 日医会長選挙政策演説会の出席報告

〈岡本会長〉

4月1日の日医会長選挙を実質的に争う唐澤祥人氏(日医会長)、森 洋一氏(京都府医師会長)、原中勝征氏(茨城県医師会長)の3候補者による政策演説会が3月27日、中国四国医師会連合の主催で岡山市において開催され、池田中部会長、富長副会長とともに出席した。各候補者からそれぞれ10分間の演説が行われた後、主催者側が事前に受け付けた質問に答えたほか、会場からの質問にも直接答えられた。

なお、中国四国ブロックとしては、日医会長選挙で一定の候補者を推薦する可能性はなく、各県ごとに対応した。

6. 鳥取県DMAT連絡協議会の出席報告

〈事務局〉

3月29日、県庁において開催された。

DMATとは、厚労省が認めた専門的な訓練を受けた災害派遣医療チームで、原則、医師・看護師・業務調整員各1名以上の1チーム5名で編成され、鳥取県では現在4病院(県立中央病院、鳥取赤十字病院、県立厚生病院、鳥大医学部附属病院)で7チーム構成されている。また、国や県からDMAT派遣を受けるためには広域災害救急医療情報システム(EMIS)が必要で、本県においても平成22年4月より災害拠点病院、10月頃より2次救急医療機関で使用開始を見込んでいる。

7. 中国四国医師会連合 常任委員会並びに連絡会の出席報告〈明穂常任理事〉

3月31日、東京ドームホテルにおいて島根県医師会の担当で開催され、岡本会長、池田中部会長、魚谷西部会長とともに出席した。

議事として、中央情勢報告、日医定例代議員会における質問、議事運営委員会報告、日医役員等の推薦、中国四国医師会共同利用施設等連絡協議会、次期担当県医師会(高知県担当)、などについて報告及び協議が行われた。財務委員会委員に池田中部会長が就任した。また、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県が担当する予定であったが、同年に全国医師会共同利用施設が開催されることから重複するので平成24年度に開催することが了承された。

内容の詳細については、別途会報に掲載する。

8. 日本医師会代議員会・定例総会の出席報告

〈岡本会長〉

4月1・2日、日医会館において開催され、池田中部会長(日医代議員)とともに出席した。

第1日目は、任期満了に伴う役員選挙等が行われ、会長には、原中勝征氏(茨城県医師会長)が投票総数356票のうち131票を獲得して初当選を果たした(森氏118票、唐澤氏107票)。また、中国

四国ブロックからは、常任理事に高杉敬久氏（広島県）、理事に森下立昭 香川県医師会長、井戸俊夫 岡山県医師会長、裁定委員に小谷秀成 元岡山県医師会長が当選した。

第2日目は、原中会長の所信表明と会務報告の後、議事として、「平成21年度日医会費減免申請」「平成22年度日医事業計画」「平成22年度日医予算」の各議案について審議が行われ、議案どおり可決された。また、代表質問8件、個人質問11件について活発な質疑応答が行われた。

また、代議員会終了後、定例総会が行われ、「庶務及び会計の概況に関する事項」「事業の概況に関する事項」「代議員会において議決した主要な決議に関する事項」について報告があった。

内容の詳細については、日医ニュースに掲載されるので参照していただきたい。

[午後5時20分閉会]

[署名人] 渡辺 憲 印

[署名人] 吉中 正人 印

鳥取医学雑誌への投稿論文募集について

「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。

今後の鳥取県における 地域産業保健センター事業について協議する ＝鳥取県地域産業保健センター準備委員会＝

- 日 時 平成22年4月13日（火） 午後4時～午後6時
- 場 所 鳥取県医師会館 鳥取市戎町
- 出席者 岡本会長（センター長）
明穂・魚谷・板倉・池田・森各委員
岸田・太田垣・山根・景山各コーディネーター
〔鳥取労働局労働基準部〕 大路部長、高村安全衛生課長
西山安全衛生課課長補佐

挨拶（要旨）

〈岡本センター長〉

この度の政権交代による国の事業の見直しによって、今まで東・中・西部の各地区にあった地域産業保健センター事業が平成22年4月より各都道府県に一本化することで鳥取労働局より提案があり、我々も悩んだ末、日医担当理事連絡協議会においては困難との見解を示し、最初の公募には手を挙げずに様子を見た。

ただ50人以下の職場の労働者の労働環境あるいは健康環境を鑑みると、受託しないでいいという理由はひとつもない。また、一旦4月で事業を停止した場合、いつからスタートするのか、これまでに以上能力や労力が必要となり、出来ることなら県医師会が受託し、どういう方法が一番いいのか、鳥取労働局と協議を重ねた。まずは各地区医師会長さんと労働局とで話をさせていただき、その上で再度我々が労働局と相談した。他県ではいろいろと問題があって立ち入り調査で不謹慎なものが見つかった県もあるようである。鳥取県では地域産業保健センター事業はきちんと運営されており、我々も火中の栗を拾うように、そのよう

な状況にある事業を受託したいとは思わなかった。しかし先程申した労働者の方々のこと、それから我々医師会と労働局との関係は、それぞれの先生方が事業所の産業医をされており、お互いに協力する必要もあることから、苦渋の選択として県医師会が事業を受託することとした。

また、本事業の名称については、「鳥取県地域産業保健センター」とし、各地区をこれまでどおり、「鳥取県（東部・中部・西部）地域産業保健センター」としているが、果たしてこれでいいのか。このままでいくのか。「鳥取県（東部・中部・西部）地区産業保健センター」の名称にしてもよいのかを労働局と相談しなければならない。今後は、名称、統括コーディネーターの人選など多くの問題がある。3地区でなされていた事業は、同じスタートではなく、非常に積極的にしてこられたところもあり、少しずつ歩みが違う。そこを我々が強引に一緒にしようとは考えてない。今までと少し違ったことになるかもしれないが、いい点は伸ばしながら継続していただきたいと思っている。なるべく皆様のご協力をいただきながら、我々が号令をかけるのではなく、それぞれが自主的に前進するものをきちんとサポートしていき、

スタートしたいので、どうかよろしく願います。

議 事

1. 地域産業保健センター事業の見直しについて 〈鳥取労働局〉

鳥取労働局より、この度の地域産業保健センター事業見直しの経緯と背景、及び大きく変更となる点について説明があった。

現在、地域産業保健センター事業が全国347箇所において展開されているが、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行われており、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、今後は都道府県単位で事業を推進する方針が示された。平成22年度より、鳥取県医師会が受託者となり、東部・中部・西部地区で実施することになった。

見直しによって大きく変更、追加となった点は、下記のとおりである。

- (1) 実施方法を各監督署単位から都道府県ごとに産業保健に精通した団体に委託して実施する。委託先の選定に当たっては、企画競争により一定の資格を有する団体に委託する。
- (2) 統括コーディネーターを1名確保し、他のコーディネーターの連絡、調整、指導等を行う。
- (3) 健康相談に応じる窓口は、原則、相談者が容易に相談等を受けられるよう、事業場の身近な医療機関等において開催するが、医療機関以外の会議室等を活用することも可能とする。
- (4) 地域産業保健センター運営協議会を労働基準監督署単位及び都道府県単位に設置する。なお、都道府県単位に設置する運営協議会においては、産業保健対策に係る問題点や対応策等についても検討を行う。労働基準監督署単位での運営協議会を先に実施していただき、各地区での問題点等について協議を行う。
- (5) これまで中部地区を中心に実施されてきた働き盛り層のメンタルヘルスケア支援事業を県医師会が中心になって行う。
- (6) 事業計画及び事業報告などの一般事務は県

医師会が一括して行う。

2. 平成22年度地域産業保健センター実施体制及び予算等について〈県医師会〉

(1) 平成22年度委託実施計画

1. センターの名称

鳥取県地域産業保健センター

2. 実施計画

(1) コーディネーターの確保

鳥取・倉吉・米子労働基準監督署の各管轄区域に1名配置する。なお、センターの統括コーディネーターについて今後確保する予定である。

(2) 健康相談窓口の設置

鳥取・倉吉・米子労働基準監督署の各管轄区域にそれぞれ週1回（計53回）、このほか、夜間又は休日に月1回（計12回）、それぞれの区域内の医療施設等に設置し、産業医等による健康相談を実施する。

(3) 個別訪問産業保健指導の実施

産業医等が、各地域の事業場を月1回程度（計12回）個別訪問し、当該事業場の健康管理等に関して指導、助言を行う。

(4) 産業保健情報の提供

県内の日医認定産業医の名簿を作成し、鳥取県地域産業保健センター等において閲覧に供する。

(5) 地域産業保健センター運営協議会の設置

地域産業保健センターの業務を円滑に推進するため、地域の産業保健に精通した者、地域の労働問題等に精通した者、コーディネーター等で構成する地域産業保健センター運営協議会を労働基準監督署単位（県下3ヶ所、名称：地区産業保健センター運営協議会）及び鳥取県単位（名称：鳥取県地域産業保健センター運営協議会）に設置し、それぞれ年に1回開催する。

(6) 講演会・説明会の開催

鳥取・倉吉・米子労働基準監督署の各管轄

区域において、地域産業保健センターの設置状況及び業務を広報するため、それぞれの区域で年間4回、講演会・説明会を開催する。

(7) 医師による面接指導の実施

長時間労働者への医師による面接指導に関する専用相談窓口を、鳥取・倉吉・米子労働基準監督署の各管轄区域に開設し、それぞれ月1回(計12回)、医師(産業医)による面接指導を実施する。

(8) 働き盛り層のメンタルヘルスケア支援

鳥取県地域産業保健センターが主体となって、精神科医、保健師又はカウンセラー等を講師とした、メンタルヘルスケアに係るセミナーを年4回程度実施すると共に、セミナー参加者の中で希望する者に対し、精神科医、保健師又はカウンセラー等が個別相談を実施し、必要に応じて専門医、専門機関等の紹介などを行う。また、県医師会及び鳥取産業保健推進センターとの連携を密にしていく。

(2) 平成22年度地域産業保健センター予算について

平成22年度の実施計画に基づき、諸謝金、旅費、庁費に分けて、計17,313,030円の予算を計上した。

(3) 地域産業保健センター事業実施にかかる問題点等について

今後の本事業実施にかかる詳細点及び各コーディネーターとの事務手続きについて問題点を挙げて協議を行った。今後は、その都度問題が発生したら、県医師会担当役員、統括コーディネーターが中心となり、労働局とも相談しながら、事業を進めていくことを確認した。

3. 鳥取県地域産業保健センター運営協議会の構成人数及び構成員について

平成22年度中に設置する標記運営協議会の構成員について協議を行った。現段階では、県医師会、学識経験者、商工会議所、中小企業団体、鳥取労働局、鳥取産業保健推進センター、労働衛生コンサルタント、地区医師会産業保健担当理事、コーディネーターを予定している。

4. 今後の予定等について

平成22年度より、鳥取県医師会が受託したことに伴い、これまで各地区医師会で運営されていたが、今後いろいろと問題点が生じられるため、適宜、県医師会担当役員、統括コーディネーター、地区コーディネーターが連携して検討していくこととした。

毎年指摘される病名整理の不備

=生活保護法による指定医療機関個別指導計画打合せ会=

- 日 時 平成22年5月6日(木) 午後4時～午後4時40分
- 場 所 鳥取県医師会館 鳥取市戎町
- 出席者 〈県医師会〉
岡本会長、富長・天野両副会長
渡辺・吉中・明穂・笠木・魚谷各常任理事
谷口事務局長、岡本課長、田中主任
〈福祉保健課〉
工藤浩史嘱託医
林福祉保健部長、中林課長、梅田課長補佐、山本保護係長、田中主事

開 会

梅田課長補佐の司会で開会。林部長、岡本会長の挨拶の後、議事へ移った。

挨拶(要旨)

〈岡本会長〉

世界的な不況が長引いている影響で、県内においても生活保護世帯が増加しているようである。生活保護を受けておられる方の中には何らかの疾患を持つ方も多く、以前はできるだけ生活保護を受けないように、また生活保護を受けておられる方の医療が過剰にならないように、などが中心に議論されてきた時代があった。医療を担当する者としては、弱者に優しい医療を適切に行っていく必要があると考えており、行政に対しても、優しい目で見て頂くようお願いしたい。しかしながら、過剰な医療や適当でない医療をしている場合には、適切に対処をしていただくよう今後ともご指導を賜りたい。

議 事

1. 平成21年度個別指導実施結果について

平成21年度は12病院(一般:8、精神:4)を対象に実施され、実地検討件数は104件であった。

一般科では外来50件、入院21件について行われ、主な指摘事項は、診療録(カルテ)の記載状況では、病名の記載漏れ(投薬に対してカルテに病名の記載がもれているもの)、病名整理(病名が多く、整理を必要とするもの)、診療内容の記載漏れ(カルテに病名の転帰が記載されていないもの)などであった。レセプトの記載状況では、病名整理やカルテとの相違などであった。問題事項(不適切な事例)の無かった病院は8病院中4病院であった。

この中で、診療録の記載状況において病名整理が毎回指摘されているが、中には20~30近くの病名が付いているものもあるようである。医療費の無駄を無くす観点からも、院内において主治医以外の医師が目を通すなど、カルテ整理の徹底を今後検討していただくことを要望した。

精神科では外来9件、入院24件について行われ、主な指摘事項は、診療録(カルテ)の記載状況では、病名整理、記載方法の整理(検査指示と所見を分けて記載すること)などであった。検査の状況では、慢性疾患に対して定期検査が行われていないものがあつた。問題事項(不適切な事例)の無かった病院は4病院中1病院だった。

2. 平成22年度個別指導実施計画について

平成22年度の個別指導対象医療機関の選定基準、検査及び指摘事項、指導の方法等について説明がなされ、内容については前年度と同様で、対象医療機関は14施設（一般：9、精神：5）とする計画案を了承した。

この中で、一般科と精神科の区分は病床数の割合をもとに区分しているが、病床数の変更などもあることから、再度、各施設の区分について整理していただくこととした。

3. その他

・県がまとめた平成21年度生活保護動向による

と、被保護世帯数は4,490世帯（前年3,842世帯）、被保護人員は6,414人（同5,333人）、保護率【人口千人当】は10.8%（同8.9）となっており、11年連続で増加傾向にあるようである。

・昨年度、県医師会が要望した長期間実施されていない施設への指導について、21年度実施した結果、これらの施設からは特に問題となる事例は無かったようである。

・各福祉事務所所属の嘱託医の人選について、現在は地区医師会からの推薦という形式は行っていないが、平等性を担保する観点からも、今後、人選の方法等について検討していただくこととした。

平成22年度生活保護法による指定医療機関個別指導実施計画

鳥取県福祉保健部福祉保健課

1 目的

被保護者の処遇の向上と自立助長に資するため、法による医療の給付が適正に行われるよう制度の趣旨、医療扶助に関する事務取扱等の周知徹底を図ることを目的とする。

2 対象医療機関

病院：14施設程度

3 対象医療機関の選定基準

- (1) 委託患者が比較的多い病院
- (2) 個別指導未実施又は前回の実施から一定期間経過している病院
- (3) 診療報酬の知事審査結果及び福祉事務所の業務において、指導の必要があると認めた病院及び診療所

4 検査及び指導事項

- (1) 生活保護制度の趣旨及び医療扶助に関する事務等の理解の状況
- (2) 診療報酬請求の適否
- (3) 障害者自立支援法等他法活用の状況
- (4) 保護の実施機関に対する協力の状況
- (5) 診療録の記載及び保存の状況
- (6) 診療内容からみた診療報酬明細書と医療要否意見書の適否
- (7) 長期入院、長期外来患者に対する療養指導の状況
- (8) 入院患者日用品費の状況

5 指導の方法

- (1) 原則として、病院は実地指導とし、診療所は集合指導とする。
- (2) 事務及び診療の状況については、診療録により懇談指導する。
- (3) 患者処遇については、事前に福祉事務所から医療機関に連絡の上、別添検討票により福祉事務所職員も加えて問題点の解決を図るよう懇談協議する。

6 個別指導に従事する職員

福祉保健課に勤務する生活保護指導職員、嘱託医及び診療報酬明細書審査事務担当者とする。また、必要に応じて郡部福祉事務所嘱託医も従事し、各福祉事務所職員の協力を得て行うものとする。

7 その他

- (1) 各月の実施予定医療機関は、その都度県医師会と調整の上決定する。
- (2) 個別指導は、県医師会及び福祉事務所の協力を得て行う。

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）

医療保険のしおり

平成22年 4 月 診療報酬改定に関するQ&A（その1）

4月の診療報酬改定に関し、県内の医療機関から提出された質問と、その回答をお知らせ致します。日常診療の参考にして下さい。なお、本件についてはすべて日本医師会または中国四国厚生局鳥取事務所へ確認済みのものです。

本文中「参考資料」とは、「改定診療報酬点数表参考資料（平成22年4月1日実施）」になります。

【地域医療貢献加算】

問1：地域医療貢献加算は（届出をした場合）、通常の診療時間内の再診患者に算定できるのか。

回答：算定できる。体制を評価するものであり、標榜時間内の再診患者に対しても算定可能。時間内の電話再診の場合であっても同様。

問2：①連携医療機関の定義はどのようなものか。

②届出様式（様式2の5）「他の医療機関との連携」について、連携を取るためにはどのようにすればよいのか。書類の契約や医療機関間での同意書などは必要なのか。

③参考資料839ページ様式2の7「備考欄」の記入例を提示して欲しい。

回答：①患者に連携医療機関であることを周知していること。

②書類上の契約、同意書までを求められていないので、口答による相互確認でも良い。

③自院、連携医療機関間で担当の曜日の振り分けなどを行い、院内掲示等により患者に周知していることを記載すること。

問3：自宅と診療所が同一であり、時間外の電話はほぼ取り次いでいる。遠方への旅行年に1～2回、外出も週末2～3時間程度である。しかし診療所の電話には転送・留守録機能も無く、携帯電話も持っていない。この加算を算定するには、転送留守録機能付き携帯電話を持たないといけないのか。

回答：休日、夜間等の問い合わせや受診に対応することを評価したものであり、設問のケースでは不可。ただし、あらかじめ他の医療機関との連携を取っており、連携先医療機関の連絡先を患者に周知することでも算定可。

【明細書発行】

問4：3歳未満の乳幼児は小児科外来診療料を算定しているが、明細書には包括点数のみの記載でよいか。包括点数のみの記載でよい場合、患者より具体的な検査などの詳細を知りたいと申し出があれば発行すべきか。

回答：包括点数のみの記載（小児科外来診療料のみの点数の記載）でよい。包括される検査の詳細に係る明細書の発行は、必要とするものではない。

問5：現在、電子媒体（フロッピー）を使用してレセプトを請求しているが、その場合、明細書の発行義

務化は平成22年4月1日からか。またレセプト電子請求を7月診療分から開始の場合、義務化は7月1日からで良いとする記載があるが、レセプト電子請求とはオンライン請求のことか。既にフロッピー請求している場合は7月1日から義務化にはあてはまらないのか。

回答：電子請求とはフロッピー等での請求であり、オンライン請求までは求められていない（省令等改正については平成21年12月10日付文書にて通知済み）。医科診療所は平成22年7月1日より原則としてレセプトの電子請求が義務化となるため、7月1日から原則として明細書発行が義務化となる（疑義解釈資料その1、問159参照）。なお、電子請求が義務化されたが「正当な理由」により発行できない診療所については、7月1日までに中国四国厚生局鳥取事務所まで届出が必要。「正当な理由」については、参考資料717ページ参照のこと。

問6：例えば悪性腫瘍特異物質治療管理料を算定していた場合、患者への告知との関係で項目名の変更は可能か。また、可能な場合はどのような名称に変更が可能か。検査項目名等詳細についても同様の問題が発生すると思われるが。

回答：明細書の記載項目の変更は認められていない。患者から明細書の発行を希望しない場合や、明細書を発行することにより治療に影響のある場合は、発行しなくても良いとなっている。日医Q&A（その1）参照のこと。

問7：明細書発行の義務化について、薬剤名称…等の記載（日医Q&Aその1）となっているが、院外処方せんの場合は、薬剤についての明記は必要なく処方せん料でよいか。

回答：院外処方せんの場合は、処方せん料の記載でよい。

【明細書発行体制等加算】

問8：地域医療貢献加算と同様に再診料の加算点数だが、この加算も回数制限等なく再診料算定の都度算定できるのか。

回答：再診の都度算定できる。

問9：当院では1ヵ月分の医療費を合算している為、領収書、明細書の発行は1月に1回（1ヵ月分）になるが、この場合でも再診料算定の都度算定可能か。

回答：再診料を算定する都度、算定してよい。

問10：明細書の発行が原則義務化されたが、領収書とは別の様式で発行しないといけないのか。系統的に1つの様式にまとめてよければそれで可能か。また、1点の加算を取る取らないにかかわらず院内掲示は必要か。

回答：領収書に個別の診療報酬点数算定項目が分かる明細が記載されておれば可。なお、加算の有無に関わらず全ての医療機関において院内掲示は必要。（疑義解釈資料その3、問24参照）

【A：入院料等】

問11：療養病棟入院基本料の救急・在宅等支援療養病床初期加算は、療養病棟入院料を算定している医療機関に転院、入院又は転棟した患者に14日間限度で算定可能と解釈しているが、通常の療養病棟に

は算定できないのか。参考資料506ページには届出必要とあるが、届出様式には療養病棟を持つ病院は記載するところがなく、届出は不要か。

回答：通常の（療養病棟入院基本料を算定する）療養病棟についても算定可能である。中国四国厚生局資料14ページ参照のこと。施設基準の届出は有床診療所に限り必要であり、療養病棟入院基本料を算定する医療機関は届出は不要である。

問12：一般病棟看護必要度評価加算、急性期看護補助体制加算について、双方の施設基準には記載者への研修が記載されているが、4月1日現在で研修済みが条件なのか。新設であるので、栄養サポート加算のように経過措置はないのか。

回答：経過措置はない。評価票の記入は院内研修を受けたものが行うことが条件である。なお、届出書（様式10）には院内研修の実施状況が確認できる書類を添付することとなっている。

問13：超重症児（者）入院診療加算・準超重症児（者）入院診療加算は、6歳未満と以上とで200点と100点に区分されているが、厚労省の定める状態であれば、6歳以上の患者であれば全ての年齢において算定可能か。65歳以上でも可か。

回答：従前からの変更はなく、今回は判定基準の見直しと点数の改正である。従って、6歳以上の場合は年齢制限はないため、同加算に規定する状態であれば算定できる。

問14：栄養サポートチーム加算について、管理栄養士が専従の場合、発注・献立作成等の業務は行ってはいけないと思うが、栄養管理計画書の作成も行ってはいけないのか。

回答：認められない。疑義解釈資料その1（問68）参照のこと。

問15：栄養サポートチーム加算について、入院を継続している限り同一の患者に無制限に算定可能と解釈してよろしいか。例えば、入院中につき何回までとか、1ヵ月につきなど制限は無いと解釈してよろしいか。

回答：週1回である。なお、1チームにつき1日当たりの算定患者数は概ね30人以内とするとされている。参考資料25、79ページ参照のこと。

問16：他院入院中の患者の対診・受診について、

①DPC以外に入院中の場合、入院中の患者を往診で対診した場合は初診、再診、往診料は算定可。投薬は算定不可。

②DPC以外に入院中の患者が他の医療機関を受診した場合、初診、再診、投薬、外来管理加算は算定可。

③DPCの病院に入院中の場合は、一切算定不可でよろしいか。

回答：①そのとおり。ただし、当該専門的な診療に特有な薬剤を用いた受診日の投薬費用は除く。

②他の医療機関で当該診療に係る費用は算定できるが、参考資料52ページのただし書きによるものは算定できない。外来管理加算も算定不可。

③DPCにおける対診の場合は①のとおり。DPCにおける外来の場合は、初診、再診料、診療行為を含めて合議で精算すること。

問17：当病院に入院中の患者が、他の医療機関を受診（外来）した場合、

- ①当病院の入院基本料（障害者施設等入院基本料7対1）は、基本点数の30%を控除した点数を算定。
- ②受診先の医療機関では、処置、検査、画像を行った場合、当該レセプトを審査機関へ請求。
- ③投薬、注射、リハビリは受診先からレセプトを当病院で受理し（10割支払い）、当病院のレセプトとして審査機関へ請求する、でよろしいか。

回答：①そのとおり。

②そのとおり。

- ③投薬、注射（当該専門的な診療に特有な薬剤を用いた受診日の投薬又は注射に係る費用を除く）及びリハビリ（言語聴覚療法に係る疾患別リハビリ料を除く）は、受診先では算定できない。当該投薬、注射等については、入院中の医療機関において処方等を行い、その費用を算定すること。

問18：当病院に入院中の患者が、DPCを算定している他の医療機関を受診した場合、

- ①当病院の入院基本料は、基本点数の30%を控除した点数を算定。
- ②受診先の医療機関では、診療行為をレセプト請求できないので、その内容の分かるものを受診先医療機関から受理し（10割支払う）、当病院のレセプトとして審査機関へ請求する、でよろしいか。

回答：①そのとおり。

- ②他医療機関がDPC算定病院であっても、入院することではないので、問17の③と同様に取り扱うこと。

【B：医学管理等】

問19：介護支援連携指導料について、「入院中の医療機関の医師または医師の指示を受けた看護師、薬剤師、理学療法士、社会福祉士等が（中略）居宅介護支援事業者等の介護支援専門員と退院後に利用可能な介護サービスについて共同して指導をおこなった場合…」とあるが、この居宅介護支援事業者等の介護支援専門員は、入院中の医療機関と特別な関係であっても算定は可能か。

回答：併設する介護保険施設等の介護支援専門員でなければすべて算定できる。

問20：がん治療連携指導料（連携医療機関）について、他院より当院に転入院された患者があると仮定して、在宅移行前の入院中にも算定できるのか。転院して何ヶ月以内に紹介元に情報提供しなくてはならない等の制限はあるのか。転院後、何ヶ月まで算定できる等のしぼりはあるのか。

回答：がん治療連携指導料は、計画策定病院を退院した後の当該計画に基づく治療を行う場合に月1回に限り算定できる。入院中の患者は想定外である。

問21：診療情報提供料Iの参考資料150ページ（19）について、認知症と診断された患者とあるが、当院で診断した際にさらに詳しい検査などをお願いするために専門医療機関に紹介した場合は算定不可でよろしいか。

回答：認知症専門診断管理料（B005-7）は、認知症の鑑別診断を行ったうえで療養方針を決定し、（略）地域において療養を担う保険医療機関に診療情報を提供した場合に算定できる。設問のB009（19）

は、前記による症状増悪や療養方針の再検討を要する状態となったときとあるので、この項目に該当するがための検査を必要とするということであれば、算定は可能。単に追加検査依頼では算定不可である。

【C：在宅医療】

問22：在宅患者訪問診療料について、改定前は自宅と居宅系施設で分かれていたが、この度の改定では居宅系施設というしぼりは無くなり、同一建物かどうかで判断するようになった。以下の場合はどうか。

- ①自宅（一軒家）で2人の患者を同一日に診る場合。1人目は訪問診療料（830点）、2人目は再診料でよいか。
- ②マンション（別部屋）で4人の患者を同一日に診る場合。4人ともそれぞれ訪問診療料（200点）でよいか。
- ③マンション（同室2人と別部屋1人）の3人の患者を同一日に診る場合。同室の1人目は訪問診療料（200点）、2人目は再診料、別部屋の1人は訪問診療料（200点）でよいか。
- ④同一施設で3人の患者を同一日に診る場合。1人目（1部屋）、2人目（1部屋）、3人目（1部屋）、3人ともそれぞれ訪問診療料（200点）でよいか。

回答：①そのとおり。

②そのとおり。

③3人とも200点の算定。

④そのとおり。

問23：在宅患者訪問診療料について、同一施設で3人の患者を診ている場合、日によって診療人数が変わった場合の算定は。

- ①3月3日、3人診療。1人目（1部屋）、2人目（1部屋）、3人目（1部屋）、3人とも訪問診療料（200点）でよいか。
- ②3月10日、2人診療。1人目（1部屋）往診。2人目（1部屋）訪問診療の場合、1人目は往診料、2人目は訪問診療料（200点）でよいか。
- ③3月17日、1人診療。1人目（1部屋）。この場合、他の人は診ていないが同一建物居住者として訪問診療（200点）となるか、または1人しか診ていない為に自宅扱い同様となり訪問診療料（830点）となるのか。そうであればレセプトに訪問診療（200点）（830点）両方あがるが問題ないか。

回答：①そのとおり。

②そのとおり。往診と訪問診療がそれぞれ個別の場合はそれぞれ算定可。

③830点の算定となる（参考資料174ページ参照）。レセプトの記載については、同一の患者について、同一月内に「1」及び「2」の患者に該当する場合には、在宅患者訪問診療の項には総点数を記載し、「摘要」欄にその内訳（「1」及び「2」の回数及び総点数）を記載すること。（平成22年3月26日付厚生労働省保険局課長通知「診療報酬請求書等の記載要領について」等の一部改正について。）

問24：平成22年3月29日付厚生労働省疑義解釈資料（その1）の間122の回答に記載されている「その他の場合」で算定する場合、レセプトにはどのように記載したらよいか。

回答：留意事項通知によると、「その他の場合について」は、J038（2）に記載され、（3）には、（2）に該当し「その他の場合」により算定する場合にその理由をレセプトに記載することとされている。同じく（7）には、設問の週1回の算定ができることとされているが、レセプトへの記載については示されていない。在宅患者腹膜灌流指導管理料を算定すると、必然的に「その他の場合」での手技料の算定となるためレセプト上で判断できると思われるが、在宅患者であることを記載しておくこと。

【D：検査】

問25：コンタクトレンズ検査料1を算定した場合、「地域医療貢献加算」「明細書発行体制等加算」は算定可能か。

回答：参考資料245ページ（3）に記載のとおり、再診料の注5に規定する夜間・早朝等加算は算定不可であるが、それ以外は算定可。

【J：処置】

問26：J200腰部、胸部又は頸部固定帯加算について、J119-2腰部又は胸部固定帯固定に頸部という新しい記載が無いということは、J119消炎鎮痛等処理「1」マッサージ等の手技による療法に対する加算としてもよいか。

回答：主治医が医学的に消炎鎮痛等処置を行い頸部固定帯をする必要があると診断した場合、J119消炎鎮痛等処置にJ200腰部、胸部又は頸部固定帯加算を算定してもよい。

問27：処置、麻酔のレセプト記載に処置日（麻酔日）を記載することになったように聞いたが、毎回レセプトに記載は必要か。

回答：平成22年3月26日付厚生労働省保険局課長通知「診療報酬請求書等の記載要領について」等の一部改正についてにより、麻酔については麻酔の種類、麻酔日、回数及び点数を記載することとなっている。処置については変更されていない。

【その他】

問28：各施設基準の届出先を教えてください。

回答：中国四国厚生局鳥取事務所あて

〒680-0842 鳥取市吉方109 鳥取第3地方合同庁舎2階

電話 0857-30-0860

**第28回日本医学会総会における日本医師会認定産業医制度産業医学研修単位
ならびに認定健康スポーツ医制度再研修単位について**

〈22.3.25 地Ⅱ262 日本医師会常任理事 今村 聡〉

第28回日本医学会総会における日本医師会認定産業医制度ならびに認定健康スポーツ医制度の研修単位については、下記のように決定し、事前参加登録および日本医師会認定産業医制度産業医学研修単位ならびに認定健康スポーツ医制度再研修単位取得のための申込受付が始まりましたので、お知らせいたします。

つきましては、各都道府県医師会におかれましても、貴会会員各位へ周知方ご高配下さいますよう、よろしくお願いいたします。

なお、研修単位取得に関わる総会当日の手続きならびに研修単位の交付につきましては、詳細が決まり次第お知らせいたします。

また、第28回日本医学会総会から認定産業医ならびに認定健康スポーツ医の研修単位取得には、必ず事前登録が必要となりましたので、ご注意ください。

記

1. 学術プログラムへの参加

研修単位取得申込を行い、総会に参加することで単位取得できます。

- ①認定産業医：生涯研修（専門）5単位
- ②認定健康スポーツ医：再研修1単位

2. 産業医研修セッションへの参加

研修単位取得申込を行い、各セッションを実際に受講することで単位取得できます。なお、単位区分は受講されるセッションによって異なります。

- ①認定産業医：生涯研修（更新・実地・専門）最大5単位
- ②認定産業医を希望する医師：基礎研修（実地・後期）最大5単位

※上記①認定産業医は、1と2合わせて最大10単位取得できます。

日本医師会認定産業医と認定健康スポーツ医 研修単位取得について

※認定産業医単位のみ、認定健康スポーツ医単位のみ、認定産業医・認定健康スポーツ医単位両方取得のいずれの場合も、総会参加登録料とは別に一律**5,000円**が必要です。

※必ず総会事前参加登録と同時にお申込みください。

※日本医師会認定産業医／認定健康スポーツ医 単位取得フロー図をご確認ください。

■ 認定産業医研修

認定産業医の更新を希望する医師 開催日（2011年4月8日～10日）が認定有効期間内の方に限ります

A：生涯研修(実地)	① 産業医研修セッション（実地）にて単位取得（1セッションのみ受講可能）	最大 10 単位
	② 第28回日本医学会総会の学術プログラムに参加することで5単位取得	
B：生涯研修(専門)	① 産業医研修セッション（専門）にて単位取得。 ② (Bから2セッションまで受講可能。但しCを受講した場合は1セッションのみ受講可能)	
C：生涯研修(更新)	① 産業医研修セッション（更新）にて単位取得可能	

新規に認定産業医の取得を希望する医師

A：基礎研修(実地)	① 産業医研修セッション（実地）にて単位取得（1セッションのみ受講可能）	最大 5 単位
B：基礎研修(後期)	① 産業医研修セッション（後期）にて単位取得（2セッションまで受講可能）	

■ 認定健康スポーツ医再研修

① 第28回日本医学会総会の学術プログラムに 開催日（2011年4月8日～10日）が認定有効期間内の方に限ります
参加することで1単位取得

1
単位

1 お申し込み

- 総会事前参加登録と同時に申込手続きを行ってください。
- 産業医研修セッションは定員制です。
満席になり次第、申込みは締切らせていただきますので、お早めにお申込みください。
- 取消／変更は不可とさせていただきます。申込内容に間違いのないよう、確認の上、お申込みください。
- 研修単位は、総会終了後に日本医師会より送付いたします。（2011年7月頃送付予定）

2 登録方法

- Web登録 ※Web登録画面上では、産業医研修セッションの登録可否がリアルタイムで表示されます。
Webでの事前参加登録を推奨いたします。
- FAX・郵送登録 産業医セッションの受講可否については、ご登録された連絡先にお知らせいたします。

日本医師会認定産業医と認定健康スポーツ医 研修単位取得フロー図

④ 単位取得可能となるセッションには、以下2種類があります。

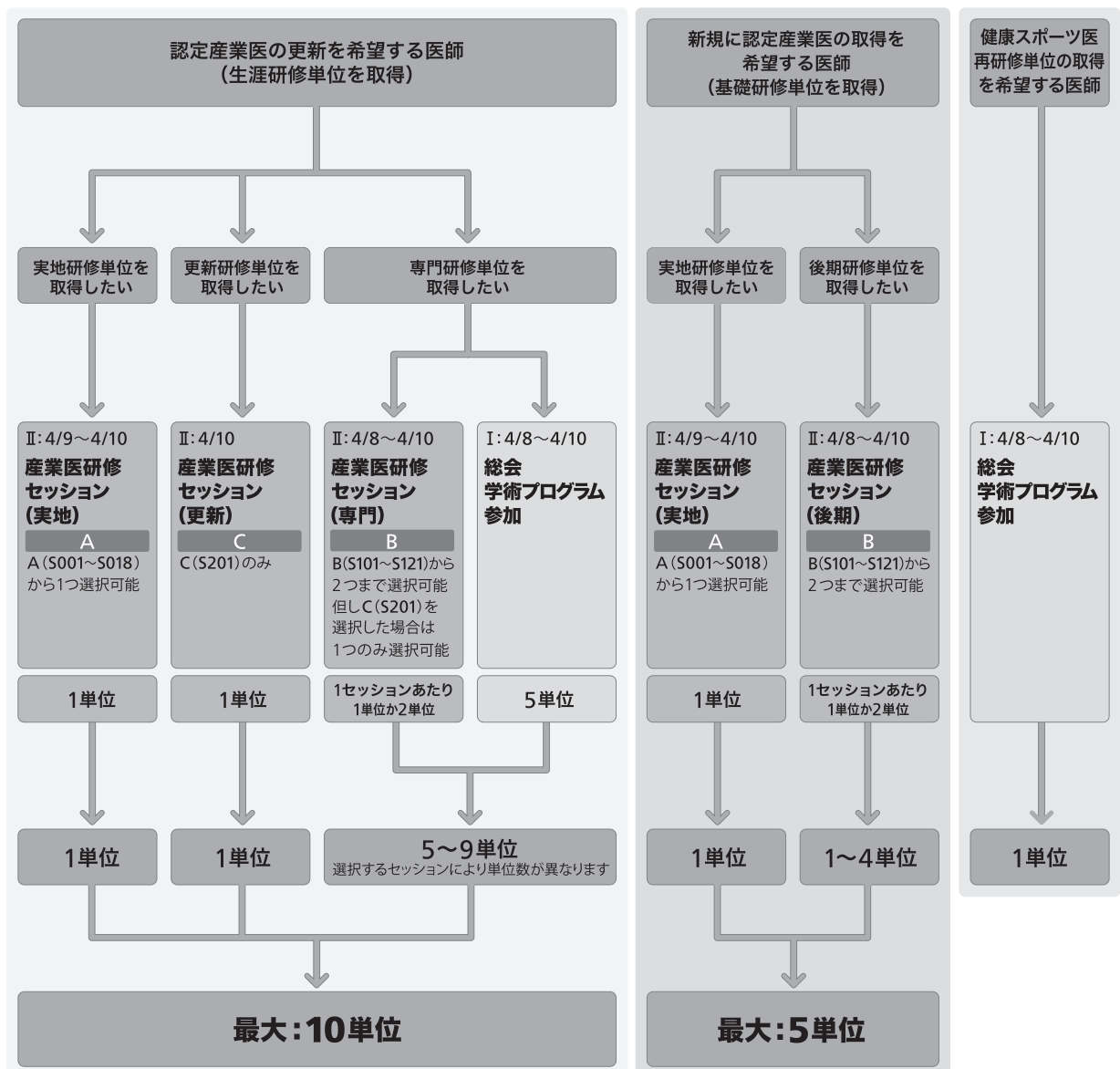
I: 4/8~4/10
総会学術プログラム

研修単位取得申込を行い、総会に参加することで単位取得できます。
(産業医: 5単位、健康スポーツ医: 1単位)

II: 4/8~4/10
産業医研修セッション
(定員制)

単位取得には実際に受講する必要があります。

④ 下記のフロー図を参考に事前登録の際にご自身に必要なセッションを選択、申込してください。



独立行政法人福祉医療機構の貸付利率の改定について

〈22.4.15 年税3 日本医師会長 原中勝征〉

今般、独立行政法人福祉医療機構より、貸付利率を変更した旨通知がありましたので、お知らせいたします。

記

独立行政法人福祉医療機構 理事長 長野 洋

当機構の業務につきましては、日頃から格別のご高配を賜り厚く御礼申し上げます。

さて、今般、当機構の貸付利率を次のとおり変更し、平成22年4月14日以降の貸付けから適用することとしましたので通知します。

固定金利

独立行政法人福祉医療機構（医療貸付）貸付利率表

平成22年4月14日改定

施設の種類の	資金の種類		利率	
			新	旧
病 院	新 築 資 金		年 1.70%	年 1.60%
	増 改 築 資 金	甲 種	年 2.20%	年 2.10%
		乙 種		
長 期 運 転 資 金		年 1.20%	年 1.20%	
診 療 所	新 築 資 金		年 1.70%	年 1.60%
	増 改 築 資 金	甲 種	年 2.20%	年 2.10%
		乙 種		
	機 械 購 入 資 金		年 1.20%	年 1.20%
長 期 運 転 資 金		年 1.20%	年 1.20%	
介 護 老 人 保 健 施 設 指 定 訪 問 看 護 事 業	新 築 資 金 及 び 増 改 築 資 金		年 1.80%	年 1.70%
	機 械 購 入 資 金		年 1.20%	年 1.20%
	長 期 運 転 資 金		年 1.20%	年 1.20%
助 産 所 医 療 従 事 者 養 成 施 設	新 築 資 金 及 び 増 改 築 資 金		年 2.20%	年 2.10%
	機 械 購 入 資 金		年 1.20%	年 1.20%
	長 期 運 転 資 金		年 1.20%	年 1.20%
国 立 病 院 等 の 譲 受 に 要 す る 資 金			年 1.70%	年 1.60%

(注) 保証人の免除を希望する場合には、利率に0.2%上乗せしたものを貸付利率とする。

【備考】	(改定後)	(改定前)
1 耐震化整備事業		
(1) 耐震改修を行う病院又は診療所の乙種増改築資金	年 1.70%	年 1.60%
(2) 医療施設耐震化臨時特例交付金の対象となる整備に係る資金	※1 年 1.20%	年 1.10%
2 医療施設近代化施設整備事業を行う病院の乙種増改築資金	年 1.70%	年 1.60%
3 都道府県知事が認める増改築資金（減床する場合に限る。）	年 1.70%	年 1.60%
4 建物貸借に要する資金のうち権利金に係るもの	年 2.20%	年 2.10%
5 病院の看護師宿舎及び保育施設の乙種増改築資金	年 1.70%	年 1.60%
6 アスベスト（石綿）除去等の整備事業に係る乙種増改築資金		
病院、診療所等	年 1.80%	年 1.70%
介護老人保健施設、指定訪問看護事業	年 1.75%	年 1.65%
7 病院又は診療所の療養病床の転換又は廃止に伴い整備される介護老人保健施設の整備事業に係る資金	年 1.70%	年 1.60%
8 療養病床転換支援資金	年 1.70%	年 1.60%
9 出産育児一時金等の制度見直しに伴う経営安定化資金	年 0.80%	年 0.80%
10 地域医療再生計画に基づく医療機関の施設整備に係る乙種増改築資金	年 1.70%	年 1.60%
11 介護老人保健施設における介護基盤の緊急整備に係る優遇措置の対象となる資金	※2 年 1.20%	年 1.10%

※1 当初5年間の適用金利であり、6年目以降は、契約時における上記の表の甲種増改築資金の利率となる。

※2 当初5年間の適用金利であり、6年目以降は通常の利率（上記の表の該当する欄の利率）となる。

独立行政法人福祉医療機構（医療貸付）貸付利率表

平成22年4月14日改定

施設の種類の	資金の種類		利率	
			新	旧
病院	新築資金		年 1.30%	年 1.20%
	増改築資金	甲種		
		乙種	年 1.80%	年 1.70%
診療所	新築資金		年 1.30%	年 1.20%
	増改築資金	甲種		
		乙種	年 1.80%	年 1.70%
介護老人保健施設	新築資金及び増改築資金		年 1.40%	年 1.30%
助産所 医療従事者養成施設	新築資金及び増改築資金		年 1.80%	年 1.70%
国立病院等の譲受に要する資金			年 1.30%	年 1.20%

(注) 保証人の免除を希望する場合には、利率に0.2%上乗せしたものを貸付利率とする。

【備考】	(改定後)	(改定前)
1 耐震化整備事業		
(1) 耐震改修を行う病院又は診療所の乙種増改築資金	年 1.30%	← 年 1.20%
(2) 医療施設耐震化臨時特例交付金の対象となる整備に係る資金	※1 年 0.80%	← 年 0.70%
2 「医療施設近代化施設整備事業」を行う病院の乙種増改築資金	年 1.30%	← 年 1.20%
3 都道府県知事が認める増改築資金（減床する場合に限る。）	年 1.30%	← 年 1.20%
4 病院の看護師宿舍及び保育施設の乙種増改築資金	年 1.30%	← 年 1.20%
5 アスベスト（石綿）除去等の整備事業に係る乙種増改築資金		
病院、診療所等	年 1.40%	← 年 1.30%
介護老人保健施設	年 1.35%	← 年 1.25%
6 病院又は診療所の療養病床の転換又は廃止に伴い整備される介護老人保健施設の整備事業に係る資金	年 1.30%	← 年 1.20%
7 地域医療再生計画に基づく医療機関の施設整備に係る乙種増改築資金	年 1.30%	← 年 1.20%
8 介護老人保健施設における介護基盤の緊急整備に係る優遇措置の対象となる資金	※2 年 0.80%	← 年 0.70%

※1 当初5年間の適用金利であり、6年目以降は、契約時における上記の表の甲種増改築資金の利率となる。

※2 当初5年間の適用金利であり、6年目以降は通常の利率（上記の表の該当する欄の利率）となる。

平成22年度労災診療費算定基準の一部改定に伴う 自賠責保険診療費算定基準（自賠責新基準）の取扱いについて

〈22.4.28 保19 日本医師会常任理事 藤川謙二〉

健康保険診療報酬点数表等の改定（平成22年4月1日実施）に伴い、本年4月1日より労災診療費算定基準の一部が改定されたことにつきましては、平成22年3月31日付日医発第1155号（保224）によりご連絡申し上げたところであります。

これに伴い、自賠責保険診療費算定基準（自賠責新基準）の取扱いにつきましても、本年4月1日より改定後の労災診療費算定基準に準じた算定方法により請求することとなりますのでご連絡申し上げますとともに、貴会関係会員への周知方ご高配賜わりますようお願い申し上げます。

特に、平成22年4月1日以降の診療におきまして、算定方法等の取扱いが改定された以下の点につきましては、ご留意いただきますよう併せてお願い申し上げます。

記

【平成22年4月1日以降の主な留意事項】

1. 初診料（救急医療管理加算を含む。）の取扱いについて

自賠責新基準の算定においても、支給事由となる交通事故の発生につき算定できることとなります。したがって、同一医療機関で既に自賠責保険（交通事故）による診療を継続している期間中に、新たに自賠責保険（交通事故）による傷病等が発生し初診を行った場合についても、初診料（3,640円）を算定することができます。

なお、同一医療機関において、同一の交通事故により同一日に複数の診療科で初診を行った場合は、従来どおりの取扱い（初診料（3,640円）+1,820円（ただし書初診料）の算定）となります。

具体的な取扱いにつきましては、「平成22年度労災診療費算定基準の一部改定について（平成22年3月31日付日医発第1155号（保224））」の「労災診療費算定基準の一部改定に伴う運用上の留意事項について（基労補発0331第1号厚生労働省労働基準局労災補償部補償課長）」の（算定例）をご参照いただきますようお願いいたします。

2. 再診料の取扱いについて

健康保険診療報酬点数表の「再診料」の注8「地域医療貢献加算」及び注9「明細書発行体制等加算」に係る届出を行っている医療機関については、自賠責新基準においても当該加算を算定することができます。

なお、労災保険と同様、自賠責新基準による算定においては明細書を交付する義務はありません。

3. 疾患別リハビリテーション料について

疾患別リハビリテーションの点数区分及び点数の変更が行われました。

また、従来算定できなかった早期リハビリテーション加算の算定が可能となるとともに、早期リハビリテーション加算を算定した被害者（患者）に対し、ADL加算を算定すべきリハビリテーションを実施した場合には、早期リハビリテーション加算とADL加算を併せて算定することができます。

お知らせ

平成22年度鳥取県医師会定例総会ご案内

—特別講演には日本医師会副会長 横倉義武先生!!—

平成22年度鳥取県医師会定例総会を開催致しますので、ご案内申し上げます。

なお、特別講演には、日本医師会副会長 横倉義武先生をお招きしましたので、多数ご参加くださるようお願い申し上げます。詳細につきましては、来月号に掲載致します。

1. 期 日 平成22年 7 月 3 日（土）午後 4 時50分
2. 場 所 鳥取県医師会館 鳥取市戎町
3. 日 程
 - 1) 開会 16:50
 - 2) 会長挨拶
 - 3) 表彰
 - 4) 議事録署名人選出
 - 5) 報告
 - 6) 鳥取医学賞講演
 - 7) 特別講演「日本医師会副会長 横倉義武先生」 17:30
 - 8) 閉会 18:30
 - 9) 懇親会 会場 ホテルニューオータニ鳥取 鳥取市今町

鳥取県医師会開業医協力貯蓄加入者募集について

鳥取県医師会では、会員福祉事業として協力貯蓄制度を実施しています。現在、第10次積立の3年目（最終：平成25年4月まで）になりますが、中途加入もできますので、加入者の募集をいたします。制度については下記のとおりですが、詳細は鳥取県医師会事務局までお問い合わせ下さい。

記

(目 的)

この制度は、鳥取県医師会々員の医業経営の一助とすることによって会員福祉の増進を図

ることを目的とします。

(加入資格)

現に医業を営んでいる会員（医療法人を含む）とします。

(貯蓄)

口座振替により、本会の指定金融機関（山陰合同銀行、鳥取銀行）のいずれかの取扱支店に1口につき毎月50,000円の積立定期預金を行い、4口まで加入できます。複数の指定金融機関への預託を希望する場合でも、合わせて4口が上限です。

積立（振替）日は、毎月末日（休日の場合は翌営業日）で、積立期間は5年間（第10次積立は平成20年5月から平成25年4月までの5年間）とし、その後一括返還されます。

(融資)

加入後1年を経過すると、積立を行っている銀行から融資を受けられます。融資金額は月の医療収入額の30倍以内で、1口加入では4,000万円を上限とします。4口加入された場合16,000万円が上限です。資金の用途は生活必需物資の購入、住宅の建設、子弟の教育並びに止むを得ないものと認められるものと極めて融通性が高くなっています。

融資期間は、25年以内とします。

(解約)

病院、診療所を閉鎖したとき、資格を喪失したとき等の場合は、原則として貯蓄及び融資残を精算するものとします。

(鳥取県医師会協力貯蓄融資利率)

融資期間	融資利率	プライム比
1年以内	1.680%	-0.420%
1年～3年以内	1.780%	-0.620%
3年～5年以内	1.880%	-0.720%
5年～10年以内	2.080%	-0.720%
10年～15年以内	2.280%	-0.820%
15年～20年以内	2.480%	-0.620%
20年～25年以内	2.680%	-0.420%

(1年以内の基準金利は短プラ、1年長の基準金利は期間に応じた新長プラを適用)

認知症高齢者の自動車運転を考える 「家族介護者のための支援マニュアル」

国立長寿医療センター荒井由美子部長より、かかりつけ医の先生方へ、下記の広報の依頼がありました。高齢者の自動車運転免許の更新に際しての法令の改正もあり、認知症をもつ高齢者の自動車運転については、かかりつけ医の本人および家族への慎重な対応と指導が求められます。本マニュアルは、インターネット上、「国立長寿医療センター研究所」で検索していただきますと、ダウンロードできますので、活用してください。

ぜひ活用ください!

認知症高齢者の自動車運転を考える 家族介護者のための 支援マニュアル[®]

認知症高齢者の安全と安心のために

自動車を運転する高齢者が認知症になったとき、運転者ご本人やそのご家族の中には、どのように対応してよいかわからず、地域での生活に困難を抱えている方がおられます。

そこで、わたくしどもは、これまでの研究活動の成果をまとめ、「認知症高齢者の自動車運転を考える 家族介護者のための支援マニュアル」を作成致しました。皆様に、ご活用頂き、少しでもお役に立つことができれば幸いです。インターネットでの無料ダウンロードにより入手できるように致しましたので、ぜひとも、ご活用ください。

平成19-21年度厚生労働科学研究費補助金(認知症対策総合研究事業)
「認知症高齢者の自動車運転に対する社会支援のあり方に関する検討」
(H19-認知症-一般-025) 研究班 (研究代表者 荒井由美子)

事例紹介

- 第1章: 認知症の正しい理解
- 第2章: 認知症と運転
- 第3章: 認知症高齢者の自動車の運転に関する法律
- 第4章: 自動車運転に対する人々の意識
- 第5章: 運転者が認知症になったとき

フローチャート: 認知症高齢者の自動車運転への対応、考え方

ダウンロード方法については裏面をご覧ください



ダウンロード方法

以下の手順でホームページよりPDFファイルをダウンロードいただけます。ご活用の際に印刷して使用してください。

- 1 『国立長寿』で検索
- 2 『国立長寿医療センター研究所』ホームページへ
- 3 『部門紹介』をクリック
- 4 『長寿政策・在宅医療研究部』をクリック
- 5 右下『長寿政策・在宅医療研究部ホームページ』をクリック
- 6 左側『リンク』をクリック
- 7 『支援マニュアルPDFファイル』をダウンロード



PDFファイルをご覧いただくためには「Adobe Reader」のダウンロード(無料)が必要です。

活用方法

- 家族介護者の方々の手引きとして。
- 高齢者ケアに携わる方々の資料として。
- 高齢者福祉に携わる自治体職員の方々の資料として。
- 住民の方々への情報提供や支援ツールとして。
- 病院や地域包括支援センター、警察署等関係機関との情報共有を推進する資料として。



研究代表者紹介

荒井 由美子 (あらい ゆみこ) 医師、医学博士

東北大学医学部卒業後、
慶應義塾大学医学部精神・神経科入局。
英国エジンバラ大学大学院およびリーズ大学大学院修了後、
ロンドン市バーネット地区保健局客員公衆衛生医、
東北大学医学部公衆衛生学教室助手、
その後、国立長寿医療センター看護介護心理研究室長。
2005年より現職。

研究班(研究代表者:荒井由美子)
平成19・21年度(3年間)
厚生労働科学研究費補助金(認知症対策総合研究事業)
「認知症高齢者の自動車運転に対する社会支援のあり方
に関する検討(H19-認知症一般-025)」

執筆者一覧

荒井 由美子 (あらい ゆみこ)
国立長寿医療センター 長寿政策・在宅医療研究部 部長

池田 学 (いけだ まなぶ)
熊本大学大学院 医学薬学研究部 脳機能病態学分野(神経精神科) 教授

上村 直人 (かみむら なおと)
高知大学 医学部 神経精神科学教室 講師

新井 明日奈 (あらい あすな)
国立長寿医療センター 長寿政策・在宅医療研究部 室長

水野 洋子 (みずの ようこ)
国立長寿医療センター 長寿政策・在宅医療研究部 研究員



■ 営利目的による、無断での複写・転載、データベース等への取り込み、転送及び使用は禁じられています。
なお、本マニュアルの内容を引用する際には、必ず、出典を明記して下さい。

第5回「指導医のための教育ワークショップ」開催のご案内

本会ではこれまで4回標記のワークショップを開催しておりますが、本年度も下記のとおり開催することと致しました。

つきましては、参加ご希望がありましたらご所属の地区医師会を通じてお申し込み下さい。

なお、基幹型臨床研修病院長・臨床研修協力病院へは直接ご案内しています。

記

1. 日 時 平成22年10月16日（土）9：00～17日（日）16：30
2. 場 所 鳥取市戎町317番地 「鳥取県医師会館」（TEL 0857-27-5566）
3. 課 題 「カリキュラム・プランニングと上手な指導法」
4. 方 法 1泊2日の合宿形式によるワークショップ
宿泊先；「鳥取シティホテル」鳥取市戎町
※鳥取市内外を問わず全員に宿泊して頂きます。
5. 募集人数 21名
6. 対 象 臨床経験7年以上の医師
7. 参加費 5,000円（宿泊費は別）
8. タスクフォース
伴 信太郎 名古屋大学医学部附属病院総合診療部教授（チーフ）
向原 茂明 長崎県福祉保健部参事監
福井 道彦 大津市民病院救急診療科・集中治療部部长
内田 博 鳥取県立中央病院麻酔科部長
9. 申込締切
地区医師会より本会への申込締切を7月20日（火）としておりますので、6月中を目処にご連絡頂ければよろしいかと存じます。
10. その他
日医生涯教育制度 単位10単位
カリキュラムコード
1 専門職としての使命感 2 継続的な学習と臨床能力の保持 5 医師－患者関係とコミュニケーション 6 心理社会的アプローチ 7 医療制度と法律 8 医療の質と安全 10 チーム医療 13 地域医療 14 医療と福祉の連携 15 臨床問題解決のプロセス
※詳細についてご照会がありましたら、鳥取県医師会事務局（TEL 0857-27-5566 担当原）までご連絡下さい。



故 大 石 恒 善 先生

倉吉市西仲町（大正13年6月9日生）

〔略歴〕

大石恒善先生には、去る3月28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20年11月 青島医学専門学校卒業
32年1月 開業
45年4月 鳥取県医師会常任理事
55年4月 鳥取県医師会監事
60年9月 鳥取県中部医師会長

叙位 故大石恒善先生（元中部医師会長）に対し、生前の保健衛生のご功績により、3月28日付けにて正六位が授与されました。



21年度の精密検査体制について議論

若年者心臓検診対策専門委員会

- 日 時 平成22年4月15日（木） 午後1時40分～午後3時20分
- 場 所 鳥取県健康会館 鳥取市戎町
- 出席者 岡本会長、坂本委員長
(18人) 石谷・岡田・笠木・長井・西村・星加・吉田眞・吉田泰・吉中各委員
県スポーツ健康教育課：清末指導主事
県子育て支援総室：坂本副主幹
県保健事業団：山下副主幹
鳥取大学附属学校：長谷高養護教諭
健対協事務局：谷口事務局長、岩垣係長、田中主任

【概要】

- 平成21年度心臓検診結果は、公立学校集計（1月末現在）によると、定期健康診査受診者数62,422人のうち、新規精密検査対象者数563人、受診者数538人、受診率95.56%、定期精密検査対象者数818人、受診者数752人、受診率91.93%であった。
- 心電図検診成績において、西部地区の要精検率が低い傾向が見られ、まずは心電図スクリーニングガイドを再確認していただくこととなった。
- 今年度の心臓検診従事者講習会を秋に中部地区で開催することとなり、昨年と同様に学校医研修会と同日開催することとした。

挨拶（要旨）

〈岡本会長〉

平成21年1月に「第41回若年者心疾患対策協議会総会」を本県で開催し、委員の先生方には大変ご尽力頂いたところであるが、総会では改めて各県の実情を把握することができたと考えている。

鳥取県の心臓検診の歴史は古く、取り組みも他県に比べて進んでいるようである。今後は精密検査医療機関の数や精度管理などについてご意見を伺いながら、検診体制を考えていきたい。

〈坂本委員長〉

心臓検診のシステムが変わって2年が経過した。特に大きな問題は無くなりつつあるようだが、今後は精度管理をどう進めていくか検討していく必要があると考えている。特に検診結果のフィードバックについて地区により差があるようで、そのあたりを含め検討していきたい。

報 告

1. 平成21年度児童・生徒の心臓検診結果について：

県スポーツ健康教育課（旧県体育保健課）清末指導主事

平成21年度集計より、「新規」と「定期」の精密検査者を分けて報告することとなった。しかし報告用紙が変更になったこともあり、各学校で定期健康診断受診者数を記入する際に、対象学年の

みの生徒数を記入している学校があった。今年度の定期健康診断受診者数62,422人は、県スポーツ健康教育課において平成21年度学校便覧をもとに入力した全生徒数となっている。この点について、各学校の担当者会などで実際の集計表をもとに説明、徹底していただくこととした。

県スポーツ健康教育課へ報告のあった1月末時点での公立学校集計では、定期健康診断受診者数62,422人のうち、新規の精密検査対象者（本年度の心電図検査又は校医検診で初めて要精密検査の指示を受けた者）は563人、そのうち受診者数538人、受診率95.56%であった。精密検査の結果、要医療3人、要観察120人、管理不要174人、異常なし241人だった。指導区分ではDが1人、Eが122人だった。診断の結果、右脚ブロック68人、心室性期外収縮52人、QT延長30人などであった。

定期の精密検査対象者数（毎年又は数年に一度定期的に精密検査受診指示があり、本年度精密検査受診対象になっている者）は818人、そのうち受診者数752人、受診率91.93%であった。精密検査の結果、要医療23人、要観察666人、管理不要51人、異常なし12人だった。指導区分ではBが2人、Cが9人、Dが29人、Eが649人だった。診断の結果、心室（房）中隔欠損症189人、心室性期外収縮119人、WPW症候群35人などであった。

私立・国立学校集計は、定期健康診断受診者数4,977人のうち、新規の精密検査対象者は31人、受診者数27人、受診率87.10%であった。精密検査の結果、要観察9人、管理不要7人、異常なし11人だった。診断の結果、QT延長8人、心室性期外収縮、右脚ブロック3人などであった。

定期の精密検査対象者は26人、受診者数25人、受診率96.15%であった。精密検査の結果、要観察14人、管理不要2人、異常なし4人だった。診断の結果、心室（房）中隔欠損症6人、心室性期外収縮5人などであった。

なお、公立と私立・国立を合わせた全県集計では、定期健康診断受診者数67,399人〔昨年67,288人〕、そのうち精密検査対象者数は1,438人

（2.13%）〔同1,404人（2.09%）〕、精密検査受診者数1,342人〔1,262人〕、受診率93.3%〔89.9%〕であった。2～3月に受診した者の集計については、次年度の学年に引き継いで集計されることだった。

2. 平成21年度心電図判読結果について：

県保健事業団山下副主幹

実施学校数は251ヶ所、受診者総数は22,834人（小学校：10,779人、中学校：5,680人、高等学校・高等専門学校：5,871人、盲・聾・養護学校：216人、その他：288人）であった。そのうち、正常範囲22,277人、要精検557人、要精検率2.4%であった。昨年度は要精検率2.3%だった。

この中で、西部の要精検率が東・中部と比べて約半分となっている学年があり、近年このような傾向が目立つようである。この件について、東・中部と西部では判読の体制が異なること、各地区判読委員会において症例検討会などフィードバックに差があること、心電図スクリーニングガイドライン（平成19年度版）が徹底されていない可能性があるのではないか、などの意見があった。これらを踏まえ、各地区の判読体制を今年度に統一するのは難しいため、まずは西部の判読基準を再確認しガイドラインを徹底していただくこととなった。

また、現在は自動解析装置で「異常なし」と判定されたものも含めて判読委員が全て判読しているが、ハートレートとQTが分かれば全判定する必要はないので、自動解析を上手に利用し、判読委員の負担軽減も含めて今年度検討してはどうかとの意見もあった。装置も以前のもの比べて大幅に進歩しているが、見落とし等が生じないように今後慎重に検討していくこととなった。

次回の委員会では、心電図判読委員長にオブザーバーとして参加していただくのはどうかとの意見もあった。

1. 今後の心臓疾患精密検査体制について

精密検診体制について、以下の件について意見交換が行われた。

- ・「学校生活管理指導票」の文書料について、保護者より、定期受診の都度に発生するのは経済的に負担となっており、必要性などについて問い合わせがあるようである。管理指導票は学校における管理や配慮が必要と思われる場合に活用されるものであるが、学校だけでなく児童生徒・保護者のためでもある。その意図をきちんと各学校が理解し、必要性も含めて保護者へ説明し、了解してもらうことが必要である。費用の一部負担等については、県で検討してほしい。
- ・精密検査受診の前には電話予約が原則となっているが、予約なしで来院される学校がある。一般の患者さんにも影響が出るため、電話予約を徹底して欲しい。これについて、公立学校については県スポーツ健康教育課、私立・国立学校については健対協より再度、電話予約原則の旨

通知を行う。

- ・心臓病調査票について、特に新学期は保護者が記入する書類も多く、できるだけ漏れのないように記入していただくためにも記入しやすいよう様式の一部変更を検討して欲しいと要望があった。10月頃を目途に県スポーツ健康教育課においてたたき台を作成していただくこととなり、その際には、3年間通して使用できるような様式を検討していただく。
- ・心臓疾患精密検査票（様式第1号）の注意点を一部追加し、精密検査を受診した際には、学校から持参された心電図カルテ（コピー）とともに、健対協へ報告していただくことを徹底する。

2. 従事者講習会の日程等について

今年度の心臓検診従事者講習会について検討を行い、秋に中部地区で開催することとなった。講師と内容については坂本委員長、星加委員において検討していただく。去年は学校医研修会と同日開催したところ好評であり、今年度も同様の形式で開催する予定である。



鳥取県医師会腫瘍調査部報告（4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
鳥取大学附属病院	96	74
山陰労災病院	78	58
鳥取県立中央病院	58	41
鳥取市立病院	50	42
鳥取県立厚生病院	50	37
米子医療センター	46	35
鳥取生協病院	31	22
鳥取赤十字病院	26	20
新田外科胃腸科病院	15	8
野の花診療所	14	6
博愛病院	7	4
越智内科医院	6	5
まつだ内科医院	4	4
下山医院	3	2
江尾診療所	3	2
石井内科小児科クリニック	2	2
中部医師会立三朝温泉病院	2	1
岸田内科医院	1	1
清水内科医院	1	1
米本内科	1	1
わかさ生協診療所	1	1
赤碕診療所	1	1
たちかわ耳鼻咽喉科	1	1
兵庫県医療機関より	3	2
大阪府医療機関より	1	0
合計	501	371

（2）部位別登録件数（含重複例）

部位	件数	新規登録件数
口腔・咽頭癌	6	5
食道癌	11	9
胃癌	72	47
空腸癌	1	0
結腸癌	54	39
直腸癌	34	22
肝臓癌	25	21
胆嚢・胆管癌	18	14
膵臓癌	16	12
喉頭癌	3	1
肺癌	76	54
胸膜腫瘍	1	1
皮膚癌	22	19
胸膜中皮腫	2	1
腸間膜腫瘍	1	1
軟部組織癌	4	3
乳癌	34	24
子宮癌	14	13
卵巣癌	7	7
前立腺癌	41	32
精巣癌	2	2
腎臓癌	7	5
膀胱癌	8	6
脳腫瘍	6	5
甲状腺癌	7	6
下垂体癌	1	1
原発不明癌	6	4
リンパ腫	15	12
骨髄腫	1	1
白血病	4	2
骨髄異形成症候群	2	2
合計	501	371

（3）問合票に対する回答件数

回答施設名	件数
鳥取県立厚生病院	1
山陰労災病院	1
合計	2

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29日～H22年 5月 2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	1,255
2	A群溶血性連鎖球菌咽頭炎	264
3	手足口病	187
4	水痘	115
5	突発性発疹	61
6	RSウイルス感染症	41
7	その他	84

合計 2,007

2. 前回との比較増減

全体の報告数は、2,007件であり、8% (181件) の減となった。

〈増加した疾病〉

咽頭結膜熱 [67%]、手足口病 [60%]、突発性

発疹 [22%]。

〈減少した疾病〉

インフルエンザ [97%]、RSウイルス感染症 [70%]、水痘 [26%]、A群溶血性連鎖球菌咽頭炎 [23%]。

〈増減のない疾病〉

なし。

※今回 (13週～17週) または前回 (8週～12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

- ・例年通り、夏型の感染症の咽頭結膜熱、手足口病が増加してきました。
- ・感染性胃腸炎は、減少傾向にありますが、流行が続いています。ノロウイルス、ロタウイルスが検出されています。

報告患者数 (22.3.29～22.5.2)

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	1	1	0	2	-97%
小児科定点数	(8)	(4)	(7)	(19)	
2 咽頭結膜熱	8	10	7	25	67%
3 A群溶血性連鎖球菌咽頭炎	117	33	114	264	-23%
4 感染性胃腸炎	514	493	248	1,255	2%
5 水痘	56	32	27	115	-26%
6 手足口病	52	96	39	187	60%
7 伝染性紅斑	2	0	2	4	-43%
8 突発性発疹	30	18	13	61	22%
9 百日咳	5	1	1	7	17%
10 ヘルパンギーナ	3	1	2	6	500%

区分	東部	中部	西部	計	前环比増減
11 流行性耳下腺炎	28	8	1	37	-3%
12 RSウイルス感染症	21	16	4	41	-70%
眼科定点数	(1)	(1)	(1)	(3)	
14 急性出血性結膜炎	0	0	0	0	—
15 流行性角結膜炎	0	0	0	0	-100%
基幹定点数	(2)	(1)	(2)	(5)	
16 細菌性髄膜炎(真菌性を含む)	0	0	0	0	-100%
17 無菌性髄膜炎	0	0	0	0	-100%
18 マイコプラズマ肺炎	3	0	0	3	-25%
19 クラミジア肺炎(オウム病は除く)	0	0	0	0	—
合計	840	709	458	2,007	-8%

春の陽

米子市 芦立 巖

いつにても我が回診を待ちたる老婆逝きたり
窓に春の陽

光芒の眩しかりける春の陽のビルより昇る輪郭
の鋭し

空わたる白き薄紙昼の月ふり仰ぐ程高き所に

交叉点にせき止められて目の前を過ぐる車の性
別数ふ

白々と川土手被ふ花の列泪沁ます春の落暉よ

海底に鯨の墓の静もりて海マリンスノー雪積む音もなく積
む

手も足も椎管狭窄にしびれたり そろりそろり
と首絞めゆくか

面

倉吉市 石飛 誠一

独り居の炊事場に灯がともりおり往診せしは去
年の三月

雲間より朝の光が棒になり靄の立ちたる湖面を
照らす

鳥見んと河口訪いしに鳥の居らずウインドサー
フアーらの大声聞こゆ

ダム御殿の建ちし話を耳にしてダム湖のほとり
でラーメン喰えり

剣道を愛した故中本二郎先生の御子息健太郎氏より聞く

仕舞われいし面を被れば父の香が残りておりぬ
逝きて七年

健康川柳 (27)

鳥取市 塩 宏

何事も親の遺伝のせいにする

皮下脂肪エコ燃料に使用する

歯が一本抜けてご飯がまづくなる

似た親子飲んでるクスリ同じもの

わたくしも飛鳥美人も悩むシミ

健診後禁煙速歩始めるか

太陽さえでていればまず生きられる

フロアにてメール忙がしお医者様

還暦にいくつに見える言いたがり

ぞろぞろと羊が続く不眠症

「日医白クマ通信」への申し込みについて

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

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

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

○ユーザー名

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

○パスワード

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

老 爺 心 か ら

— 旅指南 (3) —

南部町 細田庸夫

未だ行っておられない方々に、旅行案内書には書かれていない旅情報を、辛口で差し上げる。

水戸偕楽園：日本三名園の内、ここだけ観ていなかったもので、4月10日（土曜日）に、日本臨床内科医会の代議員会で上京した際、足を伸ばした。梅が終わった偕楽園は、岡山後楽園や金沢兼六園と同じ期待を抱いて行ってはいけない。言い換えれば、是非梅の時期に行くべきである。広大な梅林は、花が終わり、手入れの最中だった。

「梅まつり」に合わせて、JR偕楽園駅（臨時駅）に特急を含めた列車が停車するが、停まるのは下りだけで、何故か上野行きの上りは通過する。今年は3月12日に終了した。上野から往復特急指定席利用で7,000円。特急の「スーパーひたち」は、上野と水戸間の常陸平野をノンストップで突っ走る。

観るべきは、梅林、吐玉泉、好文亭。この内、好文亭だけが有料（190円）だが、他に有料に出来る「観物」は無い。梅が咲いていない偕楽園は広くて、豪華な庭である。「左近の桜」も見事だが、開花時なら見逃すことは無い。

園内の芝生は、その上で飲食が可能となっている。麓に広大な芝生と桜の公園があり、こちらの駐車場は満車だったが、ここは地元の人がお花見等を楽しむ場所で、観光客が行く所ではない。偕楽園の隣に常盤神社があり、ここの記念館（義烈館）に入り、光圀公が「義公」、斉昭公が「烈公」と呼ばれていたことを知った。この常盤神社下の偕楽園駅近くから水戸駅行きの路線バスが出ているが、便数は多くない。

岡山後楽園：梅、桜、新緑、紅葉等、四季それぞれに楽しめる。園内には池あり、芝生あり、丘

あり、水田ありで、丹頂鶴も居る。ここの芝生は立ち入り禁止だが、茶室等の建物は許可を得て利用出来る。言い換えると、国宝や重要文化財は無い。旭川を隔てた対岸に鳥城と呼ばれる鉄筋コンクリートの岡山城がある。両方とも入るのは有料。

後楽園横に無料駐車場がある。狭くはないが、観光シーズンには混雑も予想される。後楽園に行くのに、市内バスと市内電車は利用したことが無いので分からない。

金沢兼六園：一昨年5月連休に行った。近くにある広大な兼六駐車場は渋滞だったので、離れた有料駐車場に停め歩いた。入園は有料で、有名な徽軫（ことじ）灯籠は記念撮影スポットとなっており、順番待ちが数組いた。四季それぞれに楽しめるが、「冬」を売り物にしているのはここだけ。金沢城址も隣接しており、ここに天守閣は無いが、最近復元された五十間長屋や櫓がある。お勧めは石垣で、色々な時代のものを見ることが出来る。

造幣局通り抜け：ソメイヨシノより遅れて開花する八重桜を観賞「させられる」。一方通行の入口から、マイクの大声と警備員の生声で「止るな、逆行するな、写真は素早く撮れ」の連呼を聞かされ続ける。連れとはぐれて逆行すると、「これこれ、そこなるふとどき者」と厳しくとがめられる。人波に揉まれ、袖を触れ合い、「おしくらまんじゅう」状態で押し出されるのが「通り抜けのお花見」。春や桜を愛でた一句を詠む雰囲気等は無。花の数と人の数が等しいと覚悟して行くべきお花見。勿論、場所取りと「花より宴」は不可。そして、通り抜けるだけなので、無料。京阪電車天満橋駅が比較的近い。



広報委員 松田裕之

今年の春は、桜前線はほぼ例年通りに来たもののその後は寒の戻りが長引き、野菜の価格にも影響が出たようです。この寒さの中でも木々は芽吹き、いよいよ新緑が眩しい季節を迎えました。

東部医師会では、今年度より会報の発行を奇数月の隔月に発行することになりました。更なる内容の充実をと編集委員会では考えています。

6月の行事予定です。

- 3日 会計監査
- 8日 理事会
- 9日 胃がん検診症例研究会
- 11日 認知症症例検討会
- 15日 胃疾患研究会
- 16日 小児科医会
- 22日 理事会
- 26日 代議員会・総会

4月の主な行事です。

- 1日 看護学校運営委員会
- 3日 看護学校入学式
- 13日 理事会
- 14日 胃がん検診症例研究会
- 15日 代議員選挙管理委員会
- 16日 腹部超音波研究会
- 17日 中・東部産婦人科セミナー
- 20日 胃疾患研究会
- 21日 小児科医会
- 23日 胃がん内視鏡検診検討委員会
- 27日 理事会、会報編集委員会
- 30日 前期学術委員会



広報委員 石津吉彦

春とは思えない天候が続いていますが、そのせいかスギ花粉も例年の10%程度の飛散で終わりそうです。

4月の中部の活動を報告します。

- 7日 拡大理事会
- 9日 心電図判読委員会打合せ会
- 14日 常会

「シフトワーカーのための自己管理と薬物療法のすすめ～仮面高血圧と脳・心血管イ

ベント～」

鳥取大学医学部病態情報内科学

講師 浜田紀宏先生

15日 消化器病研究会

16日 心電図判読委員会

18日 あんず会

19日 胸部疾患研究会

喫煙対策委員会

20日 心疾患症例検討会

「64列MDCTを用いた冠動脈CTの現況」

鳥取大学医学部統合内科医学講座 病態情

報内科分野 循環器内科 水田栄之助先生

生涯学習委員会

21日 講演会

「アテローム血栓症と脳血管内治療—再発
予防の重要性とエビデンス—」

亀田総合病院 脳神経外科

部長 田中三千裕先生

22日 腹部画像診断研究会

26日 健診説明会

27日 心電図判読委員会

三志会協議会



広報委員 永井小夜

県医師会員の皆様、今年度から西部医師会の広報委員となりました永井です。よろしくお願いたします。

先日、野坂新会長となつてから初めての理事会がありました。協議時間を多く取れるように工夫されたり、全員に発言を求められたり、と今まで以上に益々活発な理事会となつて行きそうです。

6月の主な行事予定です。

4日 整形外科合同カンファレンス

8日 消化管研究会

9日 小児診療懇話会

10日 米子消化器手術検討会

14日 米子洋漢統合医療研究会

15日 肝・胆・膵研究会

16日 境港臨床所見会

18日 山陰消化器研究会

21日 米子医療センター胸部疾患検討会

22日 消化管研究会

23日 臨床内科研究会

24日 西部医師会BLS講習会

25日 西部医師会臨床内科医会「例会」

28日 定例理事会

4月に行われた主な行事です。

3日 第9回鳥取臨床スポーツ医学研究会

聖隷浜松病院 大井宏之先生

大場整形外科 大場俊二先生

7日 米子看護高等専修学校第59回入学式

8日 学術講演会

「老年症候群に配慮した降圧療法」

東京大学 秋下雅弘先生

12日 鳥取県西部医師会第60回定例総会

14日 医師搭乗型消防防災ヘリコプター就航式

15日 学術講演会

「GERDの診断と治療」

島根大学 足立経一先生

17日 第19回山陰直腸肛門疾患研究会

特別講演

「直腸脱の診断と治療」

市立砺波総合病院 田畑 敏先生

20日 肝胆膵研究会

特別講演

「レチノイドシグナル減弱と酸化ストレス
の連携による悪性サイクルと肝疾患」

鳥取大学 星川淑子先生

22日 鳥取県臨床皮膚科医会

特別講演

「带状疱疹の最新の知見—ファムビルの使用
経験を踏まえて」

愛知医科大学 渡邊大輔先生

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」

笠木正明先生



広報委員 豊島良太

新緑の美しい季節になりました。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、4月の医学部の動きについてご報告いたします。

1. 病院機能評価認定更新 (Ver. 6) 認定証を交付

昨年度、(財)日本医療機能評価機構の病院機能評価 (Ver.6) を受審し、同機構の定める認定基準を達成していることが認められ、平成22年4月2日付けで認定証が交付されました。この受審で培われたチームワークを今後に生かし、これからも努力邁進して参ります。引き続き皆様のご支援をよろしくお願い申し上げます。



2. ワークライフバランス支援センター設置

職場における働きやすい環境作りを推進するために、1年間種々検討を重ね、このたびワークライフバランス支援センター設置の運びとなりました。平成22年4月15日に、センター長の病院長、自身が育児中の福井裕子副センター長らによるテープカットを行いました。本センターには、医師のほか心理相談員、事務職員を配置し、職員の育



児、介護支援、メンタルヘルス、病児保育などをはじめとし、個別相談や学生へのキャリア教育等も行っていく予定です。



3. 救命救急センター新営工事安全祈願祭を挙

本院救命救急センターは、鳥取県西部地区唯一の三次救急医療を担う救急医療の「最後の砦」としての役割を担っています。このたび救急医療の充実を図るため新救命救急センターを新営することとなり、平成22年4月13日、外来・中央診療棟

西側の建設予定地において工事の安全を願う安全祈願祭を執り行いました。新救命救急センターは、現センターの3倍の広さとなり、複数の重症患者の受け入れや大規模災害、事故への対応も可能となります。山陰地方の重症患者が集まってくるような「山陰の救急医療の要（かなめ）」となるよう全力で取り組んで参りますので、皆様のご支援ご協力をどうぞよろしくお願い申し上げます。



4月

県医・会議メモ

- 1日(木) 日本医師会定例代議員会・定例総会 [日医]
- 2日(金)
- 8日(木) 第1回理事会
 - ♪ 鳥取県保健・医療・福祉関係者観桜会 [ホテルモナーク鳥取]
- 10日(土) 高知県医師会館移転開設記念内覧会・祝賀会 [高知市]
- 13日(火) 鳥取県地域産業保健センター準備委員会
- 15日(木) 平成22年度第1回鳥取県医師国民健康保険組合理事会
 - ♪ 鳥取県医師会第219回公開健康講座
 - ♪ 鳥取県健康対策協議会若年者心臓検診対策専門委員会
- 18日(日) 鳥取県鍼灸マッサージ師会通常総会 [伯耆しあわせの郷]

会員消息

〈入 会〉

周防 武昭	博愛病院	22. 4. 1
星野 和義	博愛病院	22. 4. 1
谷島 伸二	鳥取県中部医師会立三朝温泉病院	22. 4. 1
伊藤 静香	鳥取県済生会境港総合病院	22. 4. 1
魚谷 三恵	米子医療センター	22. 4. 1
片桐 浩史	鳥取県立総合療育センター	22. 4. 1
懸樋 英一	日野病院	22. 4. 1
高垣 知伸	鳥取赤十字病院	22. 4. 1
新井 貴之	鳥取赤十字病院	22. 4. 1
田邊 芳雄	鳥取市立病院	22. 4. 1
谷口 英明	鳥取市立病院	22. 4. 1
門田 康孝	鳥取市立病院	22. 4. 1
野坂 薫子	智頭病院	22. 4. 1
寺坂 佑樹	鳥取県立中央病院	22. 4. 1
井庭 貴浩	医療法人社団 ミオファティリティ・クリニック	22. 4. 1
今本 龍	鳥取大学医学部	22. 4. 1
東 幸弘	鳥取大学医学部附属病院 卒後臨床研修センター	22. 4. 1
魚谷 竜	野島病院	22. 4. 1
松本 顕佑	鳥取大学医学部附属病院 卒後臨床研修センター	22. 4. 1
廣澤 壽一	米子医療センター	22. 4. 1
林 篤	米子医療センター	22. 4. 1
松村 博史	鳥取大学医学部	22. 4. 5
岡田 健作	鳥取大学医学部附属病院 卒後臨床研修センター	22. 4. 8
斧山 巧	鳥取赤十字病院	22. 4. 9
杉浦千登勢	鳥取県立総合療育センター	22. 4. 12
平岡 裕	日南病院	22. 5. 1

〈退 会〉

笠木 慶治	こどもクリニックかさぎ	22. 3. 3
大石 恒善	大石医院	22. 3. 28
松岡 宏至	鳥取大学医学部	22. 3. 31
中村 桂子	鳥取大学医学部附属病院 卒後臨床研修センター	22. 3. 31
宮谷 幸造	鳥取大学医学部附属病院 卒後臨床研修センター	22. 3. 31
今本 龍	米子医療センター	22. 3. 31

田邊 芳雄	米子医療センター	22. 3. 31
菅村 一敬	米子医療センター	22. 3. 31
安宅 正幸	博愛病院	22. 3. 31
井上 雅史	博愛病院	22. 3. 31
鞍嶋 美佳	博愛病院	22. 3. 31
宮川 征男	鳥取大学医学部	22. 3. 31
辻谷 俊一	鳥取大学医学部	22. 3. 31
周防 武昭	鳥取大学医学部	22. 3. 31
魚谷 竜	鳥取大学医学部	22. 3. 31
谷本 匡史	鳥取大学医学部附属病院 卒後臨床研修センター	22. 3. 31
谷浦晴二郎	高島病院	22. 3. 31
鎌沢 泉	鎌沢マタニティークリニック	22. 3. 31
八幡 健児	鳥取県立厚生病院	22. 3. 31
石井 裕繁	鳥取県立厚生病院	22. 3. 31
片山 章	鳥取県立厚生病院	22. 3. 31
矢田 晋作	鳥取県立厚生病院	22. 3. 31
三好 謙一	鳥取県立厚生病院	22. 3. 31
下田 竜吾	鳥取県立厚生病院	22. 3. 31
上平 敦	谷口病院	22. 3. 31
大月 健朗	鳥取県中部医師会立三朝温泉病院	22. 3. 31
大谷 英之	岩美病院	22. 3. 31
河合 良成	鳥取市立病院	22. 3. 31
黒田 崇之	鳥取市立病院	22. 3. 31
福永 健	鳥取市立病院	22. 3. 31
横道 直佑	鳥取市立病院	22. 3. 31
松島 嘉彦	鳥取医療センター	22. 3. 31
寺坂 祐樹	野島病院	22. 3. 31
新井 貴之	鳥取大学医学部	22. 3. 31

〈異 動〉

高屋 誠吾	鳥取大学医学部附属病院 卒後臨床研修センター ↓ 鳥取大学医学部	22. 4. 1
谷口 巖	鳥取県立中央病院 ↓ 鳥取赤十字病院	22. 4. 1
櫻井 重久	鳥取県立中央病院 ↓ 智頭病院	22. 4. 1

北谷 新	智頭病院 ↓ 岩美病院	22. 4. 1	工藤 明子	鳥取大学医学部附属病院 卒後臨床研修センター ↓ 鳥取大学医学部附属病院	22. 4. 1
三島香津子	ウエルフェア北園渡辺病院 ↓ 鳥取大学保健管理センター	22. 4. 1	宮田 誠	錦海リハビリテーション病院 ↓ 介護老人保健施設なんぶ幸朋苑	22. 4. 1
野口 雄史	鳥取大学医学部附属病院 卒後臨床研修センター ↓ 鳥取大学医学部附属病院	22. 4. 1	中谷 葆	米子医療センター ↓ 西伯郡日吉津村日吉津16-1	22. 4. 1
井上 哲	鳥取県保健事業団西部本部 ↓ 米子市日野町158	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

医療法人山本外科内科医院	鳥取市	取医131	22. 5. 1	更	新
福田内科医院	鳥取市	取医133	22. 5. 15	更	新
麻木クリニック	鳥取市	取医280	22. 5. 1	更	新
明穂整形外科	鳥取市	取医300	22. 5. 1	更	新
藤崎医院	鳥取市	取医305	22. 5. 1	更	新
おおたか診療所	米子市	米医286	22. 5. 1	更	新
こどもクリニックかさぎ	米子市	米医287	22. 5. 1	更	新
永原医院	米子市	米医352	22. 5. 7	更	新
音田内科	倉吉市	倉医136	22. 5. 15	更	新
岩美郡国民健康保険岩美病院	岩美郡	岩医 52	22. 5. 1	更	新
森医院	西伯郡	西医 99	22. 5. 1	更	新
医療法人社団清仁会野坂医院巖分院	米子市		19. 10. 31	廃	止

生活保護法による医療機関の指定

こころの発達クリニック	鳥取市	1398	22. 4. 1	指	定
うえひら内科・ペインクリニック	境港市	1399	22. 4. 3	指	定

原子爆弾被爆者一般疾病医療機関の辞退

音田医院	東伯郡		22. 6. 1	辞	退
------	-----	--	----------	---	---

新緑の季節となりました。今年は日により寒暖の差が激しく体調管理が難しい今日この頃ですが、会員の皆様は体調管理に努められ元気に診療に励んでおられることと思います。

去る、5月9日には日医会長の原中勝征先生をお迎えして鳥取県有床診療所協議会設立総会が開催されました。中国四国ブロックでは鳥取県と島根県に有床診療所協議会が設立されていませんでしたが、全国で41番目に設立されました。

特別講演では、「平成22年度診療報酬改定と有床診療所の今後の役割」と題して全国有床診療所連絡協議会会長・日医常任理事の葉梨之紀先生に講演をしていただきました。

有床診療所の現況は平成21年12月現在で、10,970施設（病床数140,773床）で昭和55年の28,956施設と比較すると37.9%と著しく減少しているとのこと。有床診療所の医療提供体制における今後の位置づけとしては、有床診療所は病院、無床診療所、介護施設の間隙を埋める日本特有の医療施設であり、地域の医療計画に組み入れて貴重な医療資源である14万床の有床診療所を有効に活用する必要がある。将来的には、病床種別を取り払い、患者さんの病態に応じて支払いが行われる制度を検討して、小規模入院施設として地域住民により密着した医療、介護サービスが提供でき

るようにするのも一案であると述べておられました。

巻頭言では、常任理事の吉中正人先生に『「がん検診」精度管理をめざして』と題して執筆いただきました。吉中先生は健康対策協議会のデータを基に、鳥取県のがん検診の現況を検証しておられ、鳥取県のがん検診を事業評価指数でみると目標値を上回って成熟してきていると判断できると述べておられます。また、最大の精度管理は受診率を高めることで、かかりつけ医の立場から受診勧奨をしていただきたいと要望されています。ハイテク検診にも触れられておられ、ハイテク検診は発見率、費用対効果も優れているとのこと、今後の検診のあり方を示唆されています。

歌壇・俳壇・柳壇では、芦立 巖先生、石飛誠一先生、塩 宏先生いつも作品をお寄せいただきありがとうございます。また、フリーエッセイでは細田庸夫先生投稿ありがとうございます。大変興味深く読ませていただきました。

新役員インタビューのコーナーで新田辰雄先生が座右の銘としておられる「平静の心」を持って、清水正人先生がモットーとしておられる「世の中の変化に対応する努力が常に必要である」を肝に銘じて、日常診療に従事したいものです。

編集委員 天野道磨

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659号・平成22年5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）