

鳥取県医師会報

CONTENTS

平成22年6月

巻頭言	
診療報酬改定に思う～医師の技術評価をわかりやすい表現で～	理事 吉田 真人 1
鳥取県医師会代議員・同予備代議員 3	
鳥取県医師会各種委員会委員名簿 4	
医学会	
平成22年度鳥取県医師会春季医学会	8
理事会	
第1回常任理事会・第2回理事会	9
中四国医師会連合	
平成22年度中国四国医師会連合総会	16
諸会議報告	
産業医部会運営委員会	28
保険医療機関指導計画打合せ会	31
女性医師支援担当理事連絡協議会	理事 清水 正人 33
鳥取県有床診療所協議会設立総会 35	
医療保険のしおり	
日本医師会「平成22年度診療報酬改定『Q&A』(その2)」	40
寄稿	
鳥取県における自殺対策と鳥取いのちの電話の活動	常任理事 渡辺 憲 47
お知らせ	
平成22年度中国地区学校医大会	49
第1回鳥取県医師会産業医研修会開催要項	50
日本医師会初級パソコンセミナー開催のお知らせ	51
「禁煙指導医・講演医」養成のための講習会開催について	52
訃報 53	

糖尿病診療一口メモ		54
健 対 協		
第41回鳥取県健康対策協議会理事会		55
鳥取県健康対策協議会従事者講習会等のご案内		102
鳥取県医師会腫瘍調査部報告（5月分）		104
感染症だより		
鳥取県感染症発生動向調査情報（月報）		105
歌壇・俳壇・柳壇		
春の片隅	米子市 芦立 巖	106
二八闘争	倉吉市 石飛 誠一	106
健康川柳（28）	鳥取市 塩 宏	107
たにし	鳥取市 中塚嘉津江	107
フリーエッセイ		
老爺心から一旅指南（箱根）一	南部町 細田 庸夫	108
救急車	鳥取市 田中 敬子	109
東から西から一地区医師会報告		
東部医師会	広報委員 小林恭一郎	111
中部医師会	広報委員 森廣 敬一	112
西部医師会	広報委員 伊藤 慎哉	113
鳥取大学医学部医師会	広報委員 豊島 良太	115
県医・会議メモ		116
会員消息		117
保険医療機関の登録指定、異動		118
編集後記		
	編集委員 米川 正夫	119

挿し絵提供／田中香寿子先生 芦立 巖先生

会員各位

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!!—

鳥取県医師会長 岡 本 公 男

梅雨の候 会員の皆様にはご健勝のこととお慶び申し上げます。

さて、平成22年度鳥取県医師会定例総会を下記により開催致しますので、ご案内申し上げます。

なお、本年度特別講演には、日本医師会副会長 横倉義武先生をお招きしましたので、多数ご参集くださるようお願い申し上げます。

記

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
 - 5) 報 告
 - ・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議決に関する事項
 - 6) 鳥取医学賞講演 17:10
「肝内結石症とともに歩んだ中央病院の25年」
鳥取県立厚生病院消化器外科部長 岸 清 志 先生
 - 7) 特別講演 17:30
「日本医師会の提言」
日本医師会副会長 横 倉 義 武 先生
 - 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

日本医師会副会長 横倉義武（よこくら よしたけ）先生略歴

昭和44年 3月 久留米大学医学部卒業

平成18年 5月 福岡県医師会長

22年 4月 日本医師会副会長

特別講演

日本医師会生涯教育講座 1単位

取得カリキュラムコード 3 公平・公正な医療 9 医療情報



診療報酬改定に想う 医師の技術評価をわかりやすい表現で

鳥取県医師会 理事 吉田 真人

今年3月に診療報酬改定が行われ4月から施行された。前回の選挙では、長年の自民政権下で行われてきた医療政策にあきあきし、民主党に期待し投票された先生も多かったと思う。重点課題は「救急、産科、小児科、外科等の医療再建」、「病院勤務医の負担軽減」であった。政権交代があり従来と異なる改定を期待したが、実際に行われた改定は従来自民政権下で行われてきた財務省主導の財源枠に従ったものであった。すなわち開業医の再診料引き下げや、薬価切り下げから出た財源を救急医療や勤務医対策に回しただけのパッチワーク手法であり、実質国庫負担増額は25億円にとどまった。子育て支援に投入される2兆3千億円に比べ何とさびしい内容であろうか？ 民主党はマニフェストで「総医療費対GDP比をOECD加盟国平均まで引き上げる」長妻厚生労働大臣は「勤務医に重点配分するだけでなく診療報酬全体も底上げする」と発言してきた。しかし、11月の行政刷新会議・事業仕分けのあたりから、「財源捻出分は病院勤務医対策に充て、国民負担は増やさず医療崩壊を食い止める取り組みを」とトーンダウンが始まり、11月19日には野田財務副大臣が「底上げでなく大胆な配分の見直しを」となり、12月長妻大臣は「プラス幅は全て平均的に上げるという意味でなく、メリハリをつけ配分を見直す」との財務省主導の内容へ変わっていった。このままでは後期高齢者医療制度の行く末も危ぶまれるところである。

さて、今回の改定で大きな問題点が二つある。その第一は、開業医の再診料を引き下げ地域貢献加算を新設したことである。条件がきびしいためこの加算を申請しかねておられる先生もあると思う。開業医は、朝8時から夕方7時頃まで毎日診療し、昼の休憩時間や診療終了後・休日を利用して在宅患者の往診を行い、学校医・園医・産業医の活動、予防注射や市町村の健診事業、地元の保健教育活動、医師会診療所の当番医等、多くの社会貢献活動を行い、また自己の生涯教育研修・講演会への参加と多忙な毎日を送っているのが現状である。このような開業医の実情が果たして理解されているのだろうか？ これ以上24時間休みなく地域貢献を強いるつもりであろうか？ 前回の改定で出た5分間ルールと同じく、ほとんど思いつきに近い制度と考えられる。今回幸いにも5分間

ルールは撤廃されたが、現実を無視したこの制度も早急に撤廃し、医師の技術評価への点数を回復してほしいものである。

問題点の第二は、領収書に加えて、診療報酬明細書も発行が義務づけられたことである。これを発行させる意図はどこにあるのだろうか？ 明細書には、病名などの推測が可能な個人情報等も含まれ、いたずらに患者に不安を持たせる原因となりかねない。領収書や明細書の発行は患者に情報開示するという意味であろうが、素人にはわかりにくい専門的な内容があり、患者の多くはそれを必要とせず、もらって喜ぶ人はほとんどいない。それどころか、患者にとり意味不明な指導料や管理加算等の内容が理解されにくく、不満を助長し厚生局への問い合わせも多いと聞く。これはそもそも診療報酬に医師の技術料と言うわかりやすい表現がないため、何への対価なのかわからないところに問題があると考ええる。また、患者側にも薬や注射等具体的な物への対価は支払うが、医師の医学知識・経験に基づく判断力に報酬を支払うという意識が果たしてあるのだろうか？ 今の診療報酬制度がこのまま続き明細書の発行義務が続くのであれば、理解されにくい指導料や管理料という表現をやめ、ひっくるめて医師の技術を直接表現する文言に変えてほしいものである。



鳥取県医師会代議員・同予備代議員

〔任期 H22. 4. 1～H24. 3. 31〕

〔敬称略〕

代 議 員

板 倉 和 資	八頭町
福 島 明	鳥取赤十字病院
松 浦 喜 房	鳥取市
安 陪 隆 明	鳥取市
石 谷 暢 男	鳥取市
尾 崎 眞 人	八頭町
加 藤 大 司	岩美町
小 林 恭一郎	鳥取市
杉 山 長 毅	介護老人保健施設まさたみの郷
下 田 光太郎	鳥取医療センター
竹 内 勤	鳥取生協病院
田 中 紀 章	鳥取市立病院
福 永 康 作	鳥取市
松 田 裕 之	鳥取市
三 宅 茂 樹	鳥取市
森 英 俊	鳥取市
吉 田 泰 之	鳥取県立中央病院
池 田 宣 之	倉吉市
松 田 隆	倉吉市
安 梅 正 則	倉吉市
青 木 哲 哉	琴浦町
湯 川 喜 美	三朝町
山 本 敏 雄	野島病院
西 田 法 孝	倉吉市
石 津 吉 彦	倉吉市
野 坂 美 仁	米子市
神 鳥 高 世	米子市
作 野 嘉 信	境港市
飛 田 義 信	伯耆町
安 達 敏 明	米子市
辻 田 哲 朗	米子市
小 林 哲	境港市
左 野 喜 實	米子市

角 賢 一	博愛病院
中 曾 庸 博	米子市
長谷川 真 弓	米子市
木 村 秀一朗	米子市
永 井 小 夜	米子市
藤 瀬 雅 史	米子市
稲 賀 潔	鳥取県済生会境港総合病院
小 酒 浩	米子市
松 野 充 孝	境港市
井 上 貴 央	鳥取大学医学部
長谷川 純 一	鳥取大学医学部
小 川 敏 英	鳥取大学医学部
岸 本 拓 治	鳥取大学医学部

予備代議員

麻 木 宏 栄	鳥取市
石 河 利一郎	鳥取市
石 丸 昌 宏	鳥取市
岩 下 和 人	鳥取市
川 口 俊 夫	鳥取市
神 戸 直 登	鳥取市
小 濱 美 昭	鳥取市
斎 藤 基	鳥取生協病院
杉 本 勇 二	鳥取県立中央病院
中 山 裕 雄	八頭町
西土井 英 昭	鳥取赤十字病院
濱 崎 尚 文	智頭病院
深 澤 哲	鳥取市
藤 田 直 樹	岩美町
松 木 勉	鳥取市立病院
松 下 公 紀	鳥取市
水 本 清	鳥取市
阿 藤 孝二郎	鳥取県立厚生病院
森 尾 泰 夫	中部医師会立三朝温泉病院

松田哲郎	北岡病院	越智寛	米子市
石田浩司	倉吉市	面谷博紀	米子市
森廣敬一	倉吉市	門脇敬一	山陰労災病院
谷口宗弘	谷口病院	高田照男	西伯病院
藤井武親	倉吉市	瀧田寿彦	米子市
大津敬一	倉吉市	廣江ゆう	養和病院
瀬口正史	米子市	吹野陽一	米子市
高見徹	日南病院	丸山茂樹	鳥取県済生会境港総合病院
根津勝	米子市	南崎剛	米子医療センター
野坂康雄	米子市	清水英治	鳥取大学医学部
宝意規嗣	米子市	神崎晋	鳥取大学医学部
細田明秀	米子市	近藤博史	鳥取大学医学部
阿部博章	米子市	北野博也	鳥取大学医学部
遠藤秀之	境港市		

鳥取県医師会各種委員会委員名簿

〔任期 H22. 4. 1～H24. 3. 31〕

〔敬称略〕

1. 医療保険委員会委員（担当：富長副会長）

【委員長】富長 将人 【副委員長】福島 明

天野 道磨	渡辺 憲	笠木 正明	魚谷 純
米川 正夫	長谷川晴己	阿藤孝二郎	工藤 浩史
宮本 二郎	渡邊 賢司	植木 寿一	下田光太郎
吉田 泰之	福永 康作	池田 宣之	森尾 泰夫
神鳥 高世	安達 敏明	村脇 義和	

2. 医療安全対策委員会委員（担当：富長副会長）

（診療情報提供推進を含む）

【委員長】※岡本 公男 【副委員長】松本美智子（県立中央病院看護局長）

※富長 将人	※渡辺 憲	※明穂 政裕	※魚谷 純
藤原 和男（弁護士）	岩垣 宝祥（県医療指導課長）		
田中松市郎（鳥取赤十字病院薬剤部長）		露木 節子（県看護協会会長）	
板倉 和資	池田 宣之	野坂 美仁	豊島 良太

※常任委員会委員

3. 職業倫理・自浄作用活性化委員会委員（担当：富長副会長）

【委員長】岡本 公男

富長 将人	天野 道磨	渡辺 憲	明穂 政裕
井庭 信幸			
板倉 和資	池田 宣之	野坂 美仁	

4. 医事紛争処理委員会委員（担当：井庭理事）

【委員長】岡本 公男 【副委員長】富長 将人

天野 道磨	渡辺 憲	吉中 正人	明穂 政裕
魚谷 純	井庭 信幸		
板倉 和資	松浦 喜房	小林恭一郎	池田 宣之
松田 隆	野坂 美仁	神鳥 高世	辻田 哲朗

5. 生涯教育委員会委員（担当：武田理事）

【委員長】武田 倬

渡辺 憲	村脇 義和		
安陪 隆明	福島 明	湯川 喜美	阿藤孝二郎
都田 裕之	角 賢一	北野 博也	福本 宗嗣

6. 広報委員会委員（担当：渡辺常任理事）

【委員長】渡辺 憲

天野 道磨	米川 正夫		
松田 裕之	小林恭一郎	森廣 敬一	石津 吉彦
伊藤 慎哉	永井 小夜	豊島 良太	

7. 会報編集委員会委員（担当：渡辺常任理事）

渡辺 憲	天野 道磨	米川 正夫	
秋藤 洋一	中安 弘幸	山口 由美	松浦 順子

8. 情報システム運営委員会委員（担当：米川理事）

【委員長】米川 正夫 【副委員長】渡辺 憲

笠木 正明	岡田 克夫		
安陪 隆明	石津 吉彦	左野 喜實	近藤 博史

9. 感染症危機管理対策委員会委員（担当：笠木常任理事）

【委員長】笠木 正明

天野 道磨	村脇 義和	岡田 克夫	
石谷 暢男	山本 敏雄	丸山 茂樹	堀井 俊伸

10. 臨床検査精度管理委員会委員（担当：吉田理事）

【委員長】富長 将人 【副委員長】吉田 真人

清水 正人

吉田 泰之

大津 敬一

遠藤 秀之

野上 智

西川 清司（県臨床検査技師会長）

11. 介護保険対策委員会委員（担当：天野副会長）

【委員長】天野 道磨

富長 将人

渡辺 憲

清水 正人

杉山 長毅

藤井 武親

細田 明秀

浦上 克哉

12. 鳥取県自動車保険医療指導委員会委員（担当：清水理事）

明穂 政裕

米川 正夫

清水 正人

福島 明

阿藤孝二郎

瀧田 寿彦

13. 鳥取医学雑誌編集委員会委員（担当：富長副会長）

【委員長】富長 将人

【副委員長】西土井英昭

秋藤 洋一

阿藤孝二郎

神鳥 高世

木村 章彦

杉本 勇二

助川 鶴平

西村 元延

根本 良介

花木 啓一

濱本 哲郎

山口 由美

山根 哲実

吉田 明雄

吉田 泰之

14. 定款・諸規程改正検討委員会委員（担当：魚谷常任理事）

【委員長】魚谷 純

渡辺 憲

明穂 政裕

清水 正人

岡田 克夫

杉山 長毅

小林恭一郎

西田 法孝

安梅 正則

安達 敏明

小林 哲

西村 元延

15. 母体保護法指定医師審査委員会委員（担当：井庭理事）

【委員長】井庭 信幸

梅澤 潤一

皆川 幸久

澤住 和秀

中曾 庸博

伊藤 隆志

原田 省（鳥大医学部生殖機能医学分野教授）

16. 母体保護法指定医師不服審査委員会委員（担当：井庭理事）

藤原 和男（弁護士） 露木 節子（鳥取県看護協会会長）

板倉 和資

池田 宣之

野坂 美仁

17. 学校医部会運営委員会委員（担当：笠木常任理事）

【委員長】笠木 正明

【副委員長】天野 道磨

明穂 政裕

魚谷 純

井庭 信幸

石谷 暢男

松浦 喜房

青木 哲哉

妹尾 磯範

神鳥 高世

瀬口 正史

18. 健康スポーツ医委員会委員（担当：明穂常任理事）

【委員長】明穂 政裕

【副委員長】米川 正夫

岡田 克夫

福島 明

青木 哲哉

根津 勝

豊島 良太

19. 産業医部会運営委員会委員（担当：吉田理事）

【委員長】岸本 拓治

【副委員長】富長 将人

渡辺 憲

吉中 正人

吉田 真人

岡田 克夫

黒沢 洋一

森 英俊

杉山 長毅

湯川 喜美

大石 一康

越智 寛

門脇 敬一

20. 勤務医委員会委員（担当：村脇理事）

【委員長】村脇 義和

【副委員長】武田 倬

清水 正人

〔地区推薦〕田中 紀章

森尾 泰夫

高見 徹

大倉 裕子

〔県医推薦〕

井上 一彦（鳥取医療センター）

牧野 正人（野島病院）

山代 豊（鳥取赤十字病院）

鏑木 紀子（鳥取市立病院）

角田 直子（鳥取生協病院）

米谷 康（岩美病院）

三浦さおり（県立中央病院）

大谷 恭一（智頭病院）

橋本 達宏（県立厚生病院）

野坂 仁愛（山陰労災病院）

松永 佳子（米子医療センター）

村田 裕彦（西伯病院）

21. 労災保険委員会委員・自賠償保険委員会委員（担当：清水理事）

【委員長】清水 正人

明穂 政裕

米川 正夫

福島 明

石田 浩司

根津 勝

22. 禁煙指導対策委員会委員（担当：渡辺常任理事）

【委員長】渡辺 憲

天野 道磨

笠木 正明

安陪 隆明

松田 隆

飛田 義信

長谷川純一

23. 鳥取県糖尿病対策推進会議委員（担当：武田理事）

【委員長】岡本 公男 【副委員長】武田 倬（日本糖尿病学会中四国支部鳥取県幹事）

富長 将人 天野 道磨 魚谷 純

松浦 喜房 大津 敬一 越智 寛

池田 匡（日本糖尿病協会鳥取県支部長） 大口 豊（県健康政策課長）

後藤 弥（県教育委員会スポーツ健康教育課長）

医 学 会

平成22年度鳥取県医師会春季医学会

- 日 時 平成22年 6 月 6 日（日） 午前 9 時～午後 1 時20分
- 場 所 鳥取県立倉吉未来中心「セミナールーム3」
 倉吉市駄経寺町

本年度春季医学会は会員等66名出席のもとに次のとおり開催した。

学会長としてご尽力頂いた鳥取県立厚生病院院長 前田迪郎先生始め病院職員の方々、更に共催の中部医師会に対し厚く御礼申し上げます。

なお、講演抄録は鳥取医学雑誌第38巻2号へ掲載予定です。

研究発表25題

特別講演

「肝臓病の日常診療における注意点」

医療法人同愛会 博愛病院

院長補佐 周 防 武 昭 先生



第 1 回 常 任 理 事 会

- 日 時 平成22年 5 月 6 日（木） 午後 4 時50分～午後 7 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

議事録署名人の指名

富長・天野両副会長を指名した。

報告事項

1. 鳥取県地域産業保健センター準備委員会の開催報告〈岡本会長〉

4月13日、県医師会館において、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協議を行うため、地区医師会長、県及び地区医師会産業保健担当理事、コーディネーター、鳥取労働局が参集し開催した。

最初に鳥取労働局より、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と大きく変更になる点について説明があった後、県医師会より、平成22年度地域産業保健センター実施体制及び予算について説明し、協議、意見交換を行った。今後は地域産業保健センター事業を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において順調に運営されていたが、いろいろと問題点が生じてくると思われるため、適宜、県医師会担当役員、コーディネーターが連携して検討していくこととした。

内容の詳細については、別途会報に掲載する。

2. 健対協 若年者心臓検診対策専門委員会の開催報告〈吉中常任理事〉

4月15日、県医師会館において開催した。

公立と私立・国立を合わせた鳥取県の平成21年

度心臓検診集計結果は、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〔同1,262人〕、受診率93.3%〔同89.9%〕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。また、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、昨年同様、学校医研修会との同日開催となった。

内容の詳細については、別途会報に掲載する。

3. 公開健康講座の開催報告〈渡辺常任理事〉

4月15日、県医師会館において開催した。テーマは、「とても身近なCKD（慢性腎臓病）の話」、講師は、鳥大医学部統合内科医学講座機能病態内科学分野講師 宗村千潮先生。

4. 鳥取県鍼灸マッサージ師会通常総会の出席報告〈天野副会長〉

4月18日、伯耆しあわせの郷において開催され、会長代理として出席し、来賓祝辞を述べてきた。

5. 生保 指導打合会の出席報告〈富長副会長〉

5月6日、県医師会館において開催され、常任理事会メンバーとともに出席した。

平成21年度は12病院（一般8、精神4）を対象に実施された。一般科での主な指摘事項は、診療

録の記載状況では、「病名の記載漏れ」「病名整理」「診療内容の記載漏れ」、レセプトの記載状況では、「病名整理」「カルテとの相違」などであった。病名整理について医療費の無駄を無くす観点からも、院内においてカルテ整理の徹底を今後検討していただくこととした。

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あり、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。また、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。

内容の詳細については、別途会報に掲載する。

6. その他

* 4月10日（土）に高知県医師会館の竣工式が行われ、谷口事務局長とともに出席した。多数の参加者で盛大に行われた。高知県医師会館は医療だけでなく、保健・福祉・防災のニーズにも迅速かつ的確に対応できる総合拠点としての役割を担った施設となっており、「総合あんしんセンター」5階建のうち、3～4階を区分所有とのことである。（岡本会長）

協議事項

1. 各種委員会委員の委嘱について

地区医師会から推薦のあった委員と県医師会役員を入れた各種委員会委員構成について打合せを行った。次回理事会において最終決定する。なお、各種委員会委員名簿は会報に掲載する。

2. 中国四国医師会連合総会 分科会提出議題に対する回答等について

5月29・30日（土・日）高知市において開催される各分科会の提出議題に対する回答について確認を行った。

3. 鳥取県障がい者介護給付費等不服審査会委員の推薦について

任期満了に伴い、推薦依頼がきている。田中宏和先生（整形外科）と幡 碩之先生（精神科）を推薦することとした。

4. 鳥取県保健事業団役員の推薦について

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。

5. 鳥取県公衆衛生協会役員の推薦について

任期満了に伴い、推薦依頼がきている。引き続き、岡本会長、天野副会長、渡辺常任理事を推薦することとした。

6. 鳥取県留置施設視察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。瀧田親友朗先生（東部医師会）を推薦することとした。

7. 鳥取県介護保険審査会委員の推薦（各地区1名ずつ）について

任期満了に伴い、推薦依頼がきている。東部：日笠親績先生、中部：新田辰雄先生、西部：高見徹先生を推薦することとした。

8. 鳥取県国保連合会介護給付費審査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、介護給付等対象サービス担当者に神谷 剛先生（東部医師会）、公益担当者に杉山長毅先生（東部医師会）を推薦することとした。

9. 鳥取県がん診療連携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、岡本会長、吉中常任理事を推薦することとした。

10. 鳥取県防災会議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。清水理事を推薦することとした。

11. 鳥取県健康づくり文化創造推進県民会議委員の推薦について
天野副会長を推薦することとした。

12. 名義後援について
「米子ピンクリボンフェスタ2010（6／20）」と「山陰リスクマネジメント研究会（7／4）」の名義後援をそれぞれ了承することとした。

13. 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。

14. その他

* 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「鳥取県有床診療所協議会設立総会」の運営及び役割分担について確認を行った。原中勝征 日医会長と森 康 全国有床診療所連絡協議会・中国四国ブロック会会長から祝辞をいただき、特別講演を葉梨之紀 日医常任理事・全国有床診療所連絡協議会会長にお願いしている。

[午後7時20分閉会]

[署名人] 富長 将人 印

[署名人] 天野 道磨 印

第2回理事会

- 日 時 平成22年5月20日（木） 午後4時～午後5時50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・村脇・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

明穂・笠木両常任理事を選出した。

報告事項

1. 第1回鳥取県救急搬送高度化推進協議会の出席報告〈清水理事〉

4月28日、中部消防局において開催され、副会長に選出された。

本協議会は、消防法が一部改正されたことに伴い、従来開催されていた鳥取県メディカルコン

ロール協議会を廃止し、消防と医療の連携を推進するため、傷病者の搬送・受入れの実施基準についての協議、実施基準に基づく傷病者の搬送・受入れの実施に関する連絡調整、傷病者の搬送・受入れに関し必要な事項、などを協議するために設置された。

主な議事として、（1）鳥取県メディカルコントロール協議会の業務の引継ぎと所要の規定の改正（2）傷病者の搬送及び受入れに関する実施基準の策定、などについて協議、意見交換が行われた。今年度はあと3回協議会を開催する予定であ

る。

2. 鳥取県有床診療所協議会設立総会の開催報告 〈米川理事〉

5月9日、ホテルニューオータニ鳥取において開催した。

来賓として、原中勝征 日医会長と森 康 全国有床診療所連絡協議会中国四国ブロック長をお迎えして祝辞をいただいた後、議事として、(1) 設立までの経過報告 (2) 鳥取県有床診療所協議会規約の制定 (3) 役員承認、を行い、何れも原案どおり承認された。

引き続き、特別講演「平成22年度診療報酬改定と有床診療所の今後の役割」(日医常任理事・全国有床診療所連絡協議会会長 葉梨之紀先生)を行った。中国四国各県及び県内から多数の参加者あり盛会であった。

内容の詳細については、別途会報に掲載する。

3. 産業医部会運営委員会の開催報告 〈吉田理事〉

5月13日、県医師会館において鳥取労働局及び鳥取産業保健推進センターにも参集いただき、開催した。

主な議事として、平成21年度事業報告及び平成22年度事業計画、平成22年度地域産業保健センター事業、などについて報告、協議、意見交換を行った。平成22年度は、例年どおり各地区において、基礎研修と生涯研修を合同で、基本テーマを「労働安全衛生法」「メンタルヘルス対策」「感染症対策」「女性労働者の健康管理」「喫煙対策(受動喫煙を含む)」として開催する。また、鳥取労働局より平成22年4月1日より施行される「労働安全衛生法に基づく定期健康診断における胸部エックス線検査等の対象者の見直しに関する改正」について説明があった。

内容の詳細については、別途会報に掲載する。

4. 鳥取県臓器バンク理事会の出席報告 〈岡本会長〉

5月18日、県医師会館において開催された。

主な議事として平成21年度事業報告及び収支決算と収支差額の処分、平成22年度収支予算の変更、理事の選任について報告、協議、意見交換が行われた。平成21年度事業報告では、臓器移植の普及啓発、臓器提供意思表示カードの配布、鳥取県腎友会への助成、臓器移植コーディネーターの活動について報告があった。

5. 健保 指導計画打合会の出席報告 〈富長副会長〉

5月20日、県医師会館において開催され、常任理事会メンバーとともに出席し、(1) 平成21年度指導結果 (2) 指導対象保険医療機関の選定 (3) 平成22年度指導計画、などについて中国四国厚生局鳥取事務所及び県と打合せを行った。

平成22年度の指導は、新規集団指導が診療所4件で、新規個別指導は新規集団指導後、概ね6ヶ月から1年以内に実施する。指定更新時集団指導(新規)は診療所125件で、指定更新後概ね6ヶ月から1年以内に実施する。集団的個別指導は21件(診療所19件、病院2件)、個別指導は診療所25件が予定されている。

また、指導の際に、カルテは患者の初診時から持参すること、電子カルテを使用している医療機関からパソコン持参で指導が受けられないかとの問合せについては原則としてカルテをプリントアウトして持参いただきたいとのことであった。

内容の詳細については、別途会報に掲載する。

6. 公開健康講座の開催報告〈渡辺常任理事〉

5月20日、県医師会館において開催した。テーマは、「急増するCOPD(慢性閉塞性肺疾患)～肺年齢を知ろう～」、講師は、鳥大医学部統合内科医学講座分子制御内科学分野教授 清水英治先生。

協議事項

1. 日医女性医師支援担当理事連絡協議会の出席について

5月26日（水）午後2時から日医会館において開催される。清水理事が出席することとした。

2. 中国四国医師会連合総会について

5月29・30日（土・日）高知市において開催される連合総会（各会科会、特別講演）の出席について確認を行い、会報執筆担当者を下記のとおりとした。

- 第1分科会（富長副会長）
- 第2分科会（渡辺常任理事）
- 第3分科会（吉中・笠木両常任理事）
- 特別講演（1）原中日医会長（井庭理事）
- 特別講演（2）西島参議院議員（岡田理事）

3. 全国メディカルコントロール協議会連絡会の出席について

6月2日（水）午後1時から東京都において開催される。明穂常任理事が出席することとした。

4. 鳥取大学関連基幹型病院協議会の出席について

6月2日（水）午後5時から鳥大医学部附属病院において開催される。渡辺常任理事が出席することとした。

5. 鳥取外傷セミナーJPTECプロバイダーコースの開催について

6月20日（日）午前8時30分から鳥取消防局において、鳥取県医師会主催、鳥取県プレホスピタル外傷研究会と鳥取県救急搬送高度化推進協議会共催で開催することとした。

6. 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）午後3時から県医師会館におい

て開催することとした。主な議案は、正・副議長選挙、平成21年度会務報告及び収支決算、会費減免申請承認、鳥取県地域産業保健センター収支予算である。

7. 鳥取県医師会定例総会の開催について

7月3日（土）午後4時50分から県医師会館において開催することとした。特別講演の講師を横倉日医副会長にお願いしているので、多数の参加をよろしく願いたい。

8. 日医 男女共同参画フォーラムの出席について

7月24日（土）午後1時から鹿児島市において開催され、2名（男女1名ずつ）の出席依頼がきている。岡田理事が出席することとした。女性医師1名については今後人選を進めていく。

9. 全国有床診療所連絡協議会総会・講演会の出席について

7月31日（土）、8月1日（日）の両日、岡山市において、「地域医療を守る有床診療所に未来を！—安定経営が安心医療を提供—」をメインテーマに開催される。米川理事、池田光之先生（鳥取県有床診療所協議会長）が出席することとした。

10. 第1回産業医研修会の開催について

8月1日（日）午後1時から県医師会館において開催することとした。研修単位は認定産業医及び未認定産業医ともに5単位。

11. 日本医師会初級パソコンセミナーの開催について

日医より、パソコン操作の基礎技術習得を目的に、原則として日医会員を対象としたパソコンセミナーの開催希望について通知がきている。協議した結果、本会として開催することとし、日医に申し込むこととした。開催時期は9月の土・日（2日間）を予定している。

12. 日本医師会生涯教育制度実施要綱改正案に対する回答について

「日本医師会生涯教育制度実施要綱」については平成21年度に改正されたが、手続きが拙速である、国等が目途とする総合医認定制度とのリンクへの懸念が払拭できない、眼科・耳鼻科・皮膚科等専門性の高い医師や専門医を目指す勤務医が取得しにくい、等との指摘がある一方、日本医学会分科会のいくつかは4月に開催されている等、既に多くの会員が実施要綱に基づき単位・カリキュラムコードを取得している等との報告があった。

については、日医より「国等が目途とする総合医認定制度とのリンクへの懸念を払拭し、専門性の高い医師や専門医を目指す勤務医も取得しやすくするための平成22年度日本医師会生涯教育制度実施要綱」について了承するか否か回答依頼があった。協議した結果、本会として日医改正案を了承することとし、日医宛回答した。

13. 社会保険医療担当者指導員の推薦について

平成22年度の保険指導にあたる指導員について22名を推薦することとした。

14. 日本医師会各種委員会委員の推薦について

中国四国ブロック推薦の日本医師会各種委員会の希望について、順位をつけて担当の高知県医師会へ回答することとした。通例では2～3の委員会が本県に充てられる予定である。

15. 社会保障部委員会の廃止・医療保険委員会の新設及び規程の制定について

現在の社会保障部委員会は委員数が多く、多大な費用がかかり、実質的な議論に欠ける、などが指摘されてきた。今回、あり方を見直し、社会保障部委員会を廃止し、新たに「医療保険委員会」を新設することとした。

医療保険委員会は、保険診療に関する諸問題の検討、疑義解釈の検討、保険審査の格差是正、適正診療、保険請求の一助に資することが目的であ

る。委員構成は、支払基金審査員4名（正副委員長を含む）、国保審査員4名（正副委員長）、各地区医師会長推薦委員（東・中・西部2名ずつ、大学1名）、鳥取県医師会長推薦委員を若干名とし、規程を承認し、各所属宛に推薦依頼することとした。

16. 医事紛争処理委員会規程の一部改正案について

医事紛争処理委員会規程について、「委員会は、委員15名を以て構成する。」「委員は、会長推薦委員5名及び他の8名は各地区医師会から推薦」としていたが、下記のとおりとする一部改正案について協議した結果、承認した。

構成

第2条 本委員会は、次に掲げる者をもって構成する。

- (1) 東部医師会長推薦委員 3名
- (2) 中部医師会長推薦委員 2名
- (3) 西部医師会長推薦委員 3名
- (4) 鳥取県医師会長推薦委員 若干名

17. 鳥取県医師会各種委員会委員の委嘱について

地区医師会から推薦のあった委員と県医師会役員を入れた各種委員会委員について最終決定した。各種委員会委員名簿は会報に掲載する。

18. 県民のための健康情報サービス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。岡田理事を推薦することとした。

19. 鳥取県性教育推進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。井庭理事を推薦することとした。

20. 「ウォーキング立県19のまちを歩こう事業」実行委員会委員の推薦について

松田中部副会長を推薦することとした。なお、

設立会及び第1回実行委員会は5月13日（木）にホテルセントパレス倉吉に開催された。

21. かかりつけ医の依存症対応研修について

標記について、県障がい福祉課より各地区医師会に委託して実施することとなった。事業概要は、アルコール・薬物等の依存症の方が最初に診察することの多い内科医等のかかりつけ医に対して、専門医による依存症に関する専門的な研修を実施し、多くの依存症患者の早期発見、早期治療を行う体制整備を推進することである。

22. 母体保護法指定医申請の承認について

標記について、西部医師会員2名から申請が出ている。協議した結果、承認することとした。

23. 日本医師会からの各種調査への協力について

日医より、「平成22年度レセプト調査」につい

て協力依頼がきている。調査対象は、日医A1会員から診療所・病院それぞれ都道府県ごとに1/20を無作為抽出した医療機関である。調査対象となった医療機関は協力をよろしく願います。

24. 名義後援について

『「ダメ。ゼッタイ。」普及運動』の名義後援を了承することとした。

25. 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。

[午後5時50分閉会]

[署名人] 明穂 政裕 印

[署名人] 笠木 正明 印

「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。



平成22年度
中国四国医師会連合総会開催
高知県医師会担当

■ 期 日 平成22年 5月29日（土）・30日（日）
■ 場 所 高知新阪急ホテル 高知市本町

標記総会が高知県医師会担当により開催され、日医より原中勝征会長、三上裕司・石井正三・今村聡・鈴木邦彦各常任理事が参加され行われた。

[日程]

※第1日 平成22年 5月29日（土）

高知新阪急ホテル

13：50～14：50 常任委員会

出席者 岡本会長、富長・天野両副会長、
明穂常任理事

15：00～17：30 分科会

第1分科会 [医療保険 (労災・自賠責を含む)]

助言者 日医 石井・鈴木両常任理事

出席者 岡本会長、富長副会長、明穂常任
理事、吉田・米川両理事

第2分科会 [介護保険 (福祉を含む)]

助言者 日医 三上常任理事

出席者 岡本会長、天野副会長、渡辺常任
理事、清水理事、板倉東部医師会
長

第3分科会 [地域医療 (地域保健・勤務医問
題を含む)]

助言者 日医 今村常任理事

出席者 岡本会長、吉中・笠木・魚谷各常
任理事、井庭・岡田両理事、池田
中部医師会長

18：30～20：30 懇親会

※第2日 平成22年 5月30日（日）

高知新阪急ホテル

8：30～ 9：00 総会 (分科会報告・議事)

9：00～ 9：40 特別講演1 「政権交代と医療
政策」

日本医師会長 原中勝征

9：50～10：30 特別講演2 「医療の課題」
参議院議員 西島英利

10：40～11：40 特別講演3 「岩崎弥太郎の生
涯と龍馬」

要求書（案）

中国四国厚生局長 殿

中国四国医師会連合は、昨今の厚生局による医療機関への指導等の強化に対し協議した結果、以下の3点を要求する。

- ①集団的個別指導についてはこれを行わない。
- ②個別指導の実施方法等については2009年1月30日付の厚労省保険局医療課医療指導監査室長通知のもとに各県の実情をふまえ協議して行うこと。
- ③新規指導については教育的指導であることより指導要件を緩和する。

平成22年5月29日

中国四国医師会連合

来年度は本会が担当

—中国四国医師会連合常任委員会—

概要

高知県医師会松岡常任理事の司会で開会。永野連合委員長（高知県医師会長）の挨拶、報告として高杉日医常任理事、理事である森下香川県医師会長、井戸岡山県医師会長から中央情勢報告の後、協議へ移った。

報告

1. 中央情勢報告（概要）＝高杉日医常任理事、森下・井戸日医理事

原中会長となり当初ぎこちない感であったが、前執行部から継続の役員と力を合わせてしっかり



やっている。政府、民主党との折衝、交渉で意見を述べる機会が持てている。医療事故調査委員会を早く設置し安心できる体制としたい。生涯教育

制度の再検討の調査を行っているが、総合医などとは全くリンクしていない。行政刷新会議で混合診療見直し議論や特区構想があり阻止すべく注視したい。

2. 平成21年度中国四国医師会連合総会庶務・会計報告（島根県）

1年間の事業報告、会計報告があり、いずれも承認された。

協 議

1. 中国四国医師会連合総会・医学会の負担金について

決算額で毎年繰越金が増加していることから負担金見直しの提案があり、現在、春秋で合算してひとり当たり年間800円×会員数としている負担金を600円に減額することが承認された。

2. 中国四国医師会連合各種研究会の開催について

既にご案内のとおり11月6日（土）に開催予定

としている。

3. 中国四国医師会連合事務局長会議の開催について

事務局の連携、情報交換のため例年のとおり開催することが了承された。期日については調整する。

4. 次期開催県について

鳥取県医師会が担当することとし、平成23年5月28～29日（土・日）に鳥取市において開催する。

5. その他

○前年、各種研究会の分科会のあり方として地域医療が会場の関係で持てなかったため、今後は対応をお願いしたい。

○中国四国厚生局による指導について中国四国医師会連合として対応してほしいとの意見があり、第1分科会で協議することとした。

“入院患者の他医療機関受診時の算定方法”は見直すべきとの意見続出 —第1分科会「医療保険（労災・自賠責を含む）」—

副会長 富 長 将 人

第1分科会は医療保険（労災・自賠責含む）をテーマに、日医の石井正三、鈴木邦彦両常任理事を助言者として開催された。

各県からの提出議題

1. 地域医療貢献加算について（鳥取県）

2. 地域医療貢献加算について（愛媛県）

今回新たに再診料の加算として新設されたものであるが、問題点が多く、これを再診料に含めて



再診料を引き上げるべきである、との意見が大勢を占めた。各県における届出診療所の割合は、25～37%であったが、15%と低い県もみられた。この県では郡市医師会が会員に対し「算定しないように」と通達した医師会があった、とのことであった。逆に、積極的に算定するように指導した県もみられた。日医によれば、全国的には、高い県で49%、低い県で10.3%、平均21.2%とのことであった。中医協で今後問題点等検証していく、とのことであった。

3. 入院中の患者の他医療機関受診時の算定方法について（山口県）

4. 入院中の患者の他医療機関への受診について（徳島県）

入院中の患者が他医療機関を受診した場合の診療報酬請求方法に関して、出来高病棟入院の場合も、従来の特典入院料算定病棟入院の場合に類似した方法が新たに設定された。実用的でなく、現場が混乱するとして、撤廃あるいは見直しすべきとの意見が続出した。入院の際に「入院中に他医療機関を受診する場合の注意事項」を記載した文書を発行してトラブルを回避するよう取り組んでいる医療機関もあるようであった。日医によれば、「各地で大問題になっている」として中医協で問題提起し、見直すべく働きかけていく、とのことであった。

5. 期限を過ぎたりハビリについて（広島県）

労災保険診療において、期限を過ぎたりハビリについて、どのように対応しているか、との問であるが、「労災リハビリテーション評価報告書」の提出があれば認めている県が殆どであった。レセプトに必要理由を記せば認める、との県が2県であった。日医によれば、計画書提出が条件であったが、平成20年に緩和され、レセプトへの記載でよい、との合意がなされた、とのことであった。

6. レセプト審査について（島根県）

保険者からの再審査請求により査定される場合、半年位遡って査定されることに対する対応について、各県の実情を問う議題である。再審査請求は6ヶ月以内に、と言う申し合わせがある故、6ヶ月以内のものに対しては致し方ない、との意見が多いが、6ヶ月以上過ぎたものに対しては、再審査請求を認めないことを明確にすべき、との意見も見られた。日医によれば、昭和60年の厚生省との申し合わせで、再審査請求は審査後6ヶ月以内とし、申し出は1回で再々審査は認めない、とされている、とのことであり、また、支払基金の中に、今後の審査のあり方研究会が出来、苦情相談窓口もつくる、とのことであった。

7. 厚生局の指導について（香川県）

社会保険事務局から厚生局に変わって、保険指導を全国画一的にしようとする流れに対し、各県の医療状況に応じた指導であるべきと思うが、各県の考えはどうか、との議題である。各県の指導状況の中で、最近、情報提供による個別指導の対象例が増えているが、その原因として、従来取り上げられなかったような理由が対象理由とされるようになった、との報告がみられた。一方、情報提供があった場合、個別指導の対象とするか否か、医師会と相談の上決定する、との県もみられた。また、個別指導の際のカルテは「初診時から」とされているが、2年間でよいこととなった、との県もみられた。

従来、集团的個別指導がなされていない3県においては、現在でも医師会側が拒否していて、実施されていない、とのことであった。厚生局による医療機関への指導の強化に対し、①集团的個別指導については、これを行わない、②個別指導の実施方法については、2009年1月30日付の厚生労働省保険局医療課医療指導監査室長通知のもとに、各県の実情をふまえ、協議して行うこと、③新規指導については、教育的指導であることより指導要件を緩和する、の3点を記した要求書を厚

生局宛に提出することが総会を経て決議された。

日医によれば、厚生局に対し、厚生局単位で各県と話し合う機会があってもよいではないか、コミュニケーションが少なくなっているのではないかと、等話したが、現時点では「前向きに検討する」とのことで終わっている、とのことであった。

日医への要望・提言

1. 今後の診療報酬改定に対する基本方針について（鳥取県）

日医の基本方針についての問に対し、今年1年は検証の年で、日医総研も活用したい、自己負担を2割に下げよう働きかけたい、財源を考えないと引き上げも出来ないが、再診料引き上げを目指したい、等の日医の方針が示された。

2. 煩雑な有床診療所入院基本料届出の簡略化を求めて（島根県）

今回届出が増えたが、簡素化に向けて対応したい、との日医の考えが示された。

3. 厳しさを増す指導・監査に対して（島根県）

指導・監査の強化策に対し、日医として断固反対の厳しい意思表示をしてもらいたい、との要望である。国は一気に全国統一的に、といっている、地方の厚生局に意見を届け、そこから中央に上げてもらう、という形がよい、との日医の考えが示された。

4. 自賠責患者がDPCの施設へ入院した場合の費用について（広島県）

日医によれば、労災・自賠責は「自由診療であ

る」との考えで、DPCは無い、との考えである。自由診療故、出来高での考えとなる。日医新基準に準拠して行うこととなる、とのことであった。

5. 地域医療貢献加算の算定要件について

（山口県）

この加算が休日・夜間診療所等の充実に逆行するものであるなら、地域全体に当該加算の問題点を周知し、日本医師会指導の下、全国で算定要件に対する抗議表明する必要があるのではないかと、この提言である（日医のコメントは提出議題の項で記載済み）。

6. 明細書の発行義務について（香川県）

7. 診療報酬の矛盾点について（愛媛県）

6. 7.とも、明細書発行が義務付けられたが、患者にとって分かりにくい、分かり易い診療報酬制度に改めるべく厚生労働省に働きかけてほしい、との要望である。日医によれば、中医協でもかなり議論がなされた、検証部会の結果を見て対応したい、とのことであった。

8. レセプト請求における記憶媒体について

（愛媛県）

フロッピーディスク販売が各社で終了することに伴い、ORCAのCD-Rへの移行を進めていくように、この要望である。ORCAは既に対応済みで、困らないように対応したい、との日医の回答であった。

介護療養病床廃止法の施行の延期を！

—第2分科会「介護保険（福祉を含む）」—

副会長 天野道磨

第2分科会の「介護保険」は、日医の三上裕司常任理事を助言者として開催された。各県からの提出議題が8題、日医への要望・提言が7題提出された。

各県からの提出議題

1. 介護職員処遇改善交付金について、各県の介護保険事業を行っている医療機関における申請状況について（鳥取県）
2. 介護職員処遇改善交付金について（山口県）
3. 介護職員処遇改善交付金は実行されているか、各県の現状をお尋ねします（香川県）

議題1、2、3については一括討議された。

介護職員処遇改善交付金の申請状況は鳥取県の56.8%、高知県の77%を除き80%以上で、特に鳥根県は91%と全国1位である。（全国平均82%）支給額は月に1.5万円が一つの基準とされているが、1.5万円に到達していないのが現実である。交付金の支給方法は一時金で支給している事業所が多いのは鳥根県、広島県、徳島県である。

問題点としては、介護業務のみの職員が対象とされているので看護師、事務員等他職種への対応に苦慮することになる。なお、介護療養型医療施設の看護師については、通常の業務の中で介護に従事する比率に応じて介護職員とみなされるので本交付金の支給対象となるとのこと。

日医の見解では、この交付金は介護に限定されているので、同一施設に医療療養病床と介護療養病床の両方がある場合には職員をローテーションさせて交付金を分配するとよいとのこと。



4. 「訪問看護支援事業」の各県での取り組みについて（鳥根県）
5. 在宅医療推進のため、訪問看護の活性化に向けて（岡山県）

議題4、5については一括討議された。

訪問看護ステーションの数は鳥取県においては届出46施設中39施設のみで7施設が休止中である。鳥根県、岡山県、高知県、愛媛県では減少、広島県は156と横ばいである。

鳥根県では脳血管疾患患者が在宅療養生活に移行する場合、退院時連絡体制強化事業に取り組んで、急な退院であっても円滑に在宅療養生活へ移行できるよう連絡体制づくりの手法を検証しているとのこと。

高知県では訪問看護ステーションの機能強化を図る目的で「訪問看護支援事業」として平成21年にモデル事業を行った。内容としては訪問看護相談支援事業、訪問看護ステーションネットワーク事業で、この事業で見えてきた課題としては①安定的な利用者の確保の困難なこと②訪問看護師の人材確保の困難なこと③関係職種、機関との連携の困難なこと④訪問看護師の実践能力の問題があること。

島根県、高知県とも病院、診療所、ケアマネジャー等の連携の重要性を指摘している。

訪問看護支援事業を実施しないと回答したのは、山口県、徳島県、香川県、愛媛県の4県であった。

6. 地域包括ケアにおける医師会の役割について (徳島県)

鳥取県においては、二次医療圏域に「認知症疾患医療センター」が認定されており、初期診断、認知症の周辺症状への対応、処遇困難例への対応、入院加療など認知症にかかわる地域の病院、かかりつけ医、地域包括支援センター、福祉サービス事業者等との連絡ネットワークの要の役割を担っている。

地域包括ケアにおいて先進的な取り組みをしている広島県尾道市医師会は、尾道方式として地域医師会が主導し「主治医機能とケアマネジメントによる多職種協働」をコンセプトに、主治医機能を提唱、実践している。尾道市が地域包括ケアで成功しているのは事業を中止することなく継続できているからである。

かかりつけ医認知症対応力向上研修会・サポート医の時間要件については、講演会のみでなく、症例検討も行って時間要件をクリアすればよいといった意見もあった。

日医としては、医師の意識改革を図りこの事業に是非参加していただいて、地域包括支援センターの活性化に力を貸して欲しいとのこと。

7. 介護療養病床廃止法に対し各県医師会の姿勢を問う (広島県)

8. 療養病床転換について (愛媛県)

議題7、8は一括討議された。

各県とも介護療養病床廃止法に対しては、変更、撤回を求めており、介護難民の救済のためにも介護療養病床廃止法の施行の延期を求めることとした。

療養病床転換については、医療療養病床はその

まま継続、介護療養病床は医療療養病床への転換意向と思われるが、政権交代のため様子を見ていて、未定と回答した施設が増加している。

日医への要望・提言

1. 障害者自立支援法の改正にあたって、サービス給付内容の充実および利用者の自己負担軽減に向けて、十分な財源確保を政府ならびに厚生労働省へ働きかけてほしい (鳥取県)

日医の見解では、十分な財源を確保するためには消費税の増税が必要であると考えます。

2. 「介護職員処遇改善交付金」の柔軟な運用について (島根県)

現在、交付金は介護に限定されているので、医療療養病床と介護療養病床の両方がある場合は職員をローテーションさせるとよい。

3. 看護職員養成を巡る問題について (岡山県)

日医としては厚労省に働きかけて看護職員養成の補助金の確保等、財源の確保に努めたい。

4. 介護療養病床廃止法の廃止に対し民主党への働きかけを！ (広島県)

介護療養病床廃止法の廃止は難しいので、介護療養病床廃止法の施行の延期を求める。

5. 介護保険事業所への調査および指導・監査等の簡素化について (山口県)

日医としては調査・監査等が実施される際に県や市町へ提出する資料の作成を軽減する目的で既存の資料を活用できるよう働きかけたい。

6. 認知症対応共同生活介護施設の支援計画見直しについて (徳島県)

日医としては第5期介護保険事業支援計画において、各地域でのニーズを把握する調査を予定している。

7. 施設介護の拡充について（愛媛県）

必要な介護施設の創設をして生活空間を確保す

ればよいと考える。

産業保健センター事業「見直しは拙速」

—第3分科会「地域医療（地域保健・勤務医問題を含む）」—

常任理事 吉 中 正 人

常任理事 笠 木 正 明

第3分科会は地域医療（地域保健・勤務医問題を含む）をテーマに、日医から今村 聡常任理事を助言者として、各県からの提出議題9題及び日医への要望・提言11題について議論が交わされた。

各県からの提出議題

1. 医師不足と地域医療崩壊に向けての県医師会の対応取り組みについて（鳥根県）

鳥取県に於いても同様であるため、医師会は県行政との諸会議（医療審議会地域医療対策協議会）の場において常に働きかけてきた。その結果現在取られている医師確保対策は、以下の如くである。

- I) 鳥取大学地域枠入学者の定員増（H22年度より13名）
- II) 県外医学部および鳥取大学地域枠以外の医学生への奨学金制度（H22年度 新規15名・継続31名）
- III) 自治医科大学による医師養成（H22年度 2名 在学学生12名）
- IV) 県内外の医学生を対象に卒後臨床研修の現場を体験できるサマー・セミナー、スプリング・セミナーの開催
- V) 会員の子弟への事業内容の広報。

他県においても同様な地域枠制度がとられている。

ドクター・バンクによる医師派遣システム、女性医師就業支援事業等が紹介されたが、鳥取県同



様実績が少ないのが現状の様である。

2. 病院勤務医の負担軽減、処遇改善に関する各県医師会の取り組み（香川県）

H22年度の診療報酬改定では、病院勤務医の負担軽減に資する体制を要件として、入院体制加算、医療事務作業補助体制加算、チーム医療に対する評価などが盛り込まれているが、加算算定は医療機関の自主性に任されており、勤務医の負担の軽減や処遇改善に結びついているか疑問の残るところである。

鳥取県においては、地域医療再生基金に基づき4疾病（がん・脳卒中・急性心筋梗塞・糖尿病）の地域連携クリティカル・パスを作成するための検討会を開催し、病診連携の強化（外来負担の軽減等）を視野に入れ対応を講じている。又6事業（小児医療・周産期医療・救急指定・災害医療・地域医療・在宅医療）に関する研修等の支援も立

ち上げているが医療機関のスタンスの問題もあり容易でないのが現状である。

3. 地域医療再生基金と医師会の関わりについて (徳島県)

各県から医師確保・医療連携・救急医療の充実に関する大学への寄付講座の現状が報告された。

鳥取県においても、鳥取大学医学部に「地域医療学講座」をH22年秋に開設予定である。各県ともH25年度以降の基金の継続を要望している。

4. 麻疹誤診例を除く対策 (鳥取県)

2008年から全数報告となり、各地から麻疹の報告が出ているが、IgM抗体の軽度上昇のみで診断されている例が目立つ。しかし、麻疹以外のウイルス感染でもIgM抗体は陽性となることがあり誤診の原因となっている。各県の麻しん対策会議では、麻疹疑い症例はペア血清による判定か、或いは血液、尿、鼻・咽頭ぬぐい液の3点セットによる判定を奨めている。今春に国立感染症研究所のリーフレットにても3点セットを用いたウイルス遺伝子学的検査を奨めており、各県の衛生研究所でもPCR検査が整備されている。麻疹排除の定義に、輸入例を除き麻疹確定例が1年間に人口100万人当たり1例未満との定義があり、これを達成するためには今後3点セットによる正確な診断・判定されることが必要であり、麻疹報告症例のチェックシステムが必要である。また、麻疹排除にはワクチンの接種率を高めることが最も有効であることが報告された。

5. 新型インフルエンザ情報について (広島県)

新型インフルエンザに関する情報量が多く、医療機関に周知徹底することに各県とも苦労していた。県によっては、県から送られた情報を全て会員にFAX或いはメールで流していたが、ホームページに関連情報を掲載したところや、会員のメーリングリストによって、情報交換をした県が報告された。また、「行政発の情報は行政が責任を

もって周知するべき」とのスタンスをとっていた県もあった。鳥取県では情報の一部を分かりやすい文書に書き直して編集し、A4用紙1～2枚にまとめて会員へ周知した。新型インフルエンザ対策総括会議も行われているので、今後のまとめに期待したい。また、学校欠席者情報収集システムに対してのデメリット・メリットの検討が必要であることが示された。また、マスコミに情報が漏れて医療機関よりも早く伝えられたために現場の混乱を来したことが報告されたが、報道機関に発表する前にワクチンの接種スケジュールを郡市医師会に流した県もあった。

6. 生後早期の時期の任意予防接種の啓蒙について (愛媛県)

乳幼児期に受けられる予防接種が多くなり、保護者もどの予防接種を早く受けるべきかを迷うことがある。山口県では、生後1カ月健診を小児科専門医で受けるように指導しており、その際にワクチンで予防できる疾患を説明することや、パンフレットを渡しているとのことであった。今後同時接種も考えておくべきとの報告もあった。任意接種のワクチンは、Hibと肺炎球菌ワクチンだけでも7～8万円必要なこともあり、国または地方自治体による助成制度をさらにすすめるべきである。

7. 糖尿病対策推進会議の事業について (岡山県)

現在、岡山で日本糖尿病学会が開催されており、新しい診断基準が発表された。地域医師会での研修については、参加者が少ない県もあるが、非専門医に対し医師会が糖尿病療養指導医の認定医を与える県、各団体の活動を支援する県、市民講座や啓発運動に主眼を置いている県など、様々であった。山口・徳島・香川県では、コメディカルに糖尿病の専門職である資格認定をしていた。地域連携については、歯科との連携を重視するところが多く、パスに参加した。パスの運用も始まって

いるが、全県的に運用しているところはない。糖尿病に関する地域医療を改善するためには、連携バスの策定が急がれ、診療能力のレベルアップと、病診連携が欠かせないとの認識で一致した。

8. 新しい生涯教育制度について（山口県）

日医の新しい生涯教育制度については、殆どの県が賛成している。しかし、記録の管理や取扱いに難点がある。カリキュラムコード（CC）が煩雑である、日医のソフトは使い難い、更新記録のための手帳を希望するなど、様々な意見が出された。既に、各種の講演会や研修会を予定していた県ではコードに偏りがみられることが問題視されている。バーコードによる単位の記録・管理や便利さについて、岡山県から報告があった。一方、総合医に利用されるのではないかという危惧があったが、心配ないことが判明した。

9. 地域産業保健センター事業の見直しについて（岡山県）

地域産業保健センターは、これまで国からの委託を受けた地区医師会が労働者50人未満の小規模事業所に対し、健康相談、戸別訪問による産業保健指導等の実施などの事業を行ってきた。国の委託事業で金銭管理に問題のあった事業は見直すとの参議院の決議があり、厚生労働省はH22年4月より都道府県で見直すよう指示を出した。

この拙速な施行に対し、多くの県から不満が聞かれたが、鳥取・岡山・広島・山口・香川の各県は苦渋の選択として、県医師会が事業を引き受けた。一方鳥根・徳島・愛媛・高知は統括コーディネーターの事務的諸作業、運営協議会設置など、短時間での体制変更が困難との理由で受託を見合わせたため、産業保健推進センターが受託した。受託した医師会は全国で37都道府県である。

日医への要望・提言

1. HPVワクチン接種の実施について（鳥取県）
2. 「がん検診」一元化に向けて（鳥取県）
3. 医師会立病院を医療法31条の公的医療機関へ位置付けを願いたい。（鳥根県）
4. 医師互助応援システムについて都道府県医師会での取り組み状況について（岡山県）
5. 広域会員制度の創設により勤務医会員の入会促進を（岡山県）
6. 地域医療再生計画のその後の日医の対応について（広島県）
7. 新型インフルエンザワクチン在庫の買い取り及び来季の見直しについて（山口県）
8. 予防接種について（徳島県）
9. 産業医の基礎研修について日医は支援を（徳島県）
10. 勤務医の声を反映する日医を望む（香川県）
11. 日本医師会館を敷地内禁煙に（愛媛県）

特別講演 1

政権交代と医療政策

—— 日本医師会会長 原中勝征 先生 ——

理事 井庭信幸

政権交代により診療報酬は10年ぶりに0.19%アップし、社会保障費2,200億円削減は撤回され、後期高齢者医療制度の廃止、5分間ルール廃止が決まった。

レセプトオンライン義務化にも一応の結論が出たが、これから取り組むべき課題は山積している。

地域医療崩壊を食い止めるには、単に医師数を増やすだけでなく、診療報酬アップと医療費増加

の必要性があることを国に求めていく。医療費は経済指標とのギャップが大きくなるようにすべきであり、医師数は将来の人口構成も考慮し慎重に決めるべきで、中長期的には医師数を1.1～1.2倍にすることが妥当である。医学部を新設して医師数を増やすことは行うべきでない。

混合診療は厚生労働大臣の定める「評価療養」と「選定療養」は保険診療との併用が認められているので、この現行制度を有効に活用し、安全性・有効性が確認された普遍性のある医療は速やかに保険適用することである。

2010年度の診療報酬改正では、急性期入院医療に手厚く財源が配布されたため、大規模病院では収入が増えたが、診療所、小規模病院は経営力の格差が拡大し、縮小、淘汰されている。診療所、小規模病院・大規模病院との連携を密にするためには医療費全体の底上げが必要である。



その他、看護師不足、病床数の抑制、入院医療の制限などについて積極的に取り組む姿勢を示された。国民皆保険を堅持しつつ、日本医師会として国に対し、日本の医療のあるべき姿を示し、力強いリーダーシップを発揮していきたいと述べられた。

特別講演 2

医療の課題

—— 参議院議員 西島英利 先生 ——

理事 岡田克夫

参議院議員として6年間のご自身の活動を振り返りながら、現在の医療の課題とその解決への道筋についてご講演いただきました。

● 6年間を振り返って

- ・ 混合診療全面解禁の阻止
- ・ 総枠管理制導入の阻止
- ・ 軽度低額医療について保険免責導入の見送り
- ・ 医師免許の更新制導入の見送り
- ・ 医療法改正（閣議決定された）に対し21項目の附帯決議提案
- ・ 「精神病院」を「精神科病院」に名称変更する議員立法の制定
- ・ 自殺対策基本法とりまとめ



- ・ 医師不足対策のための医学部定員の増員
- ・ 新臨床研修制度の見直し案作成
- ・ 平成20年度診療報酬改定のプラス改定（ネットではマイナス）の取りまとめ

- ・年金・医療等に対する2,200億円削減中止の閣議決定（平成20年7月）
- ・オンライン請求義務化の実質的解除
- ・新型インフルエンザ対策の取りまとめ

社会保障給付費は年々増大し、とくにこの4年間で10兆円増大しており財源の確保が大変な問題である。国民医療費においても平成19年度341,360億円のうち125,271億円（36%）が公費で占められています。しかし、税収は減少しており、ついには税収が公債発行額を下回る事態となりました。このように、景気に左右される税収で社会保障を賄うことはできないのであり、消費税の引き上げを財源とするしかないとして6年間一貫して主張してきました。現在の消費税で国の使う部分はすべて基礎年金・老人医療・介護に使われていますが、それでも16.6兆円のうち6.8兆円でしかなく残り9.8兆円は国債で穴埋めされています。この恩恵を受けるのは今の世代であり、借金を負担するのは次の世代になってしまいます。恩恵を受ける今の世代がもう少し負担をすべきと考えています。ところで、消費税を上げると医療機関の消費

税負担も増えることになってしまいますが、消費税引き上げの際には診療報酬にも消費税をかけるべき（最終消費者が患者さん）と自民党内では話がまとまってきています。また、患者さんの自己負担率を下げて消費税引き上げの負担がかからないように致します。高齢者医療制度についても自民党・公明党のプロジェクトチームで様々見直しをして、問題点を解消できる予定でしたが政権交代となってしまいました。医師不足に対しても自民党医師臨床研修制度を考える会として提言をまとめました。大学の医学部新設の要望が出ていますが、2008年以降定員を増やしてきており、その数は12～13の医学部新設に匹敵するものです。また、さらなる医学部の新設には必要な教員を地域医療の現場から大学に送ることになり、さらに現場を疲弊させることになると考えています。

今度の参議院選挙で自民党は消費税引き上げを掲げてまいります。社会保障とくに財源をどうするかが大きな争点になると考えておりますので、会員の先生方の賢明なご判断をいただきたいと思っております。



平成22年度産業医研修会の講演テーマ等について協議 ＝産業医部会運営委員会＝

- 日 時 平成22年 5 月13日（木） 午後 4 時～午後 5 時40分
- 場 所 鳥取県医師会館 鳥取市戎町
- 出席者 〈鳥取県医師会〉岡本会長、明穂常任理事
〈産業医部会運営委員会〉
岸本委員長、富長副委員長
渡辺・吉中・吉田・岡田・森・杉山・湯川各委員
〈西部医師会〉安達常任理事
〈鳥取労働局安全衛生課〉高村課長
〈鳥取産業保健推進センター〉
川崎所長、久保田副所長、曾我部業務課長

挨拶（要旨）

〈岡本会長〉

本会産業医部会は、医師会と鳥取労働局及び鳥取産業保健推進センターが一緒になって産業医に正確な情報を提供し、良い産業医を育成しようという目的のもとに運営されているところである。

本日の会議は、今年度開催する産業医研修会の講演テーマを決めていただくことと、もう1点は平成22年度より鳥取県医師会が地域産業保健センター事業を受託したことについて後程報告させていただくので、ご協議をよろしく願いしたい。

〈岸本委員長〉

昨年を振り返ると、職場における新型インフルエンザの対応をどうするのか、事業を継続するためにどういうプランをたてるのか等、産業分野においても非常に慌しかった。また、依然として現在の社会経済状況のなかではメンタルヘルスのニーズが非常に高く、生活習慣病も労務者において大きな問題である。

以上のようにかなりの課題があるが、本産業医部会運営委員会が企画している産業医研修会は、産業保健分野で問題になっていることを的確にテーマに掲げて開催しており、参加された先生方の評判は非常にいいというアンケート結果が出ている。この委員会は産業医研修会を軸として活動しているが、本日は忌憚のない意見を出していただき、より素晴らしい研修会にしていきたい。

また、地域産業保健センターも今年度より実施主体が鳥取県医師会になり、本部会の役割が非常に大きくなっていくので、先生方よろしく願いしたい。

議 事

1. 平成21年度事業報告について

平成21年度に本会産業医部会が実施した主な事業（日医認定産業医数381名、産業医部会運営委員会の開催、産業医研修会の開催、鳥取県産業保健協議会の開催等）について、資料をもとに吉田委員から報告があった。事業の詳細については、会務報告に掲載している。

2. 平成22年度事業計画（案）について

平成22年度に実施する産業医研修会の開催基本方針について協議した結果、「健康管理」は県医師会が主催する産業医研修会で、「職場巡視」「作業環境測定」「有害業務管理」は鳥取産業保健推進センターが主催する研修会で対応することとした。具体的には、下記のとおり実施する。

- (1) 例年開催している日医認定産業医の取得を目指している医師のための「基礎研修（実地・後期）」と更新を迎える医師のための「生涯研修（更新・実地・専門）」を合同で、基本テーマを「労働安全衛生法」「メンタルヘルス対策」「感染症対策」「女性労働者の健康管理」「喫煙対策（受動喫煙対策を含む）」とし、東・中・西部各地区において開催する。第1回目は、平成22年8月1日（日）午後1時から県医師会館において開催する。
- (2) 実地研修（職場巡視）は、鳥取産業保健推進センター主催で開催されるものを、日医認定産業医制度指定研修会「生涯（実地）」として申請する。なお、研修内容等については県医師会と相談する。
- (3) 「日医 産業保健活動推進全国会議（9月開催予定 日医）」「鳥取県産業保健協議会（11／11 ホテルモナーク鳥取）」「鳥取県産業安全衛生大会（7／2 とりぎん文化会館）」に関係諸団体と共催で開催し、参画する。

3. 平成22年度地域産業保健センター事業について

岡本会長より、これまで各地区医師会に委託されて順調に運営されていた地域産業保健センター事業が、平成22年度より鳥取県医師会に受託されて実施することになり、事業見直しの経緯と背景、大きく変更になる点、今後の実施体制等について説明があった。

今後は、いろいろと問題点が生じてくると思われるため、適宜、県医師会担当役員、コーディネーターが連携して検討していくこととした。

4. 鳥取産業保健推進センター主催の研修会等について

平成22年度は、昨年度と同様に鳥取県医師会と日程等を調整のうえ、医師会の研修を補完する形で、「職場巡視」「保護具の取扱い・作業環境測定」「母性健康管理」等の研修会を開催する予定である。日程が決まり次第、産業医部会会員に案内する。

なお、厚労省の指摘により、従来、研修会を「基礎研修」と「生涯研修」を兼ねた形で開催していたが、基礎研修を主催者として行うことが出来るのは、指定産業医研修機関である日医と日医から産業医研修業務の一部を委託された都道府県医師会のみであることから、今年度以降は、認定更新のための生涯研修のみの開催となる（単位取得は認定産業医のみ）。

また、近年、順調に業績を伸ばしてきたビデオ貸出については、今後著作権の問題等で出来なくなるとのことであったが、再度本部に問い合わせ確認していただくこととした。

5. その他

*鳥取労働局より、下記のとおり報告及び説明があった。

- (1) 平成21年の鳥取県内における従業員50人以上の事業所における一般健康診断の有所見率（健康診断の項目に異常の所見がある方の割合）は49.2%（昨年49.5%、全国52.3%）で、全国平均は上昇したが、当県では昨年よりわずかであるが下まわった。業種別では、他業種に比べ、建設・運輸業に生活習慣病項目（肝、脂質、糖、心電図）に異常が多いことが目立った。
- (2) 平成21年の鳥取県における休業4日以上の業務上疾病発生状況は24名で、なかでも負傷による腰痛が12名、高熱物体取り扱い業務による熱傷が6名、細菌感染症1名等があった。保健衛生業では3名ですべて腰痛であった。

(3) 平成22年4月1日より施行される「労働安全衛生法に基づく定期健康診断における胸部エックス線検査等の対象者の見直しに関する改正」について説明があった。胸部エックス線検査は、従来原則すべての方に実施が義務付けられていたが、平成22年4月1日より、下記のとおり変更となった。

○40歳以上の方⇒全員に実施

○40歳未満の方⇒以下のア～ウ以外の方で、医師が必要でないと認めるときは、省略することができる。

ア 5歳毎の節目年齢（20歳、25歳、30歳及び35歳）の方

イ 感染症法で結核に係る定期の健康診断の対象とされている施設等で働かれている方

ウ じん肺法で3年に1回のじん肺健康診断の対象とされている方

委員から、この変更について事業所健診は主に健診センター、車健診で行われ、事前に産業医が必要性の判断に関与できない事や費用節減の意図

が働かないか等の問題が指摘された。

(4) 労働安全衛生法に基づく「定期健康診断における有所見率の改善に向けた取組の推進」について説明があった。事業者の具体的な取組事項は、「定期健康診断実施後の措置」「定期健康診断の結果の働く方への通知」「定期健康診断の結果に基づく保健指導」「健康教育・健康相談等」である。今後は、事業所、業界団体に周知していく。

(5) 平成22年度労働行政のあらましについて説明があった。産業医部会に関連した重点施策として、「長時間労働の抑制と過重労働による健康障害防止」「メンタルヘルス対策の推進」「労働者の健康の確保（労働者の健康確保対策、職業性疾病・石綿・化学物質等による健康障害の防止）」がある。

*現在、鳥取県の市町村における基本健診受診者数及びがん検診者数は健対協において把握できるが、労働者分が把握出来ていないため、鳥取労働局において調べていただくこととした。

鳥取医学雑誌への投稿論文募集と医学会演題募集について

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

また、「興味ある症例」（2頁）への投稿も併せて募集致します。投稿要領は編集委員会へご請求下さい。

会員各位の日常診療の参考となる論文のご投稿をお待ちしております。

本会では、例年春・秋の2回（概ね6月・11月）「医学会」を開催しており、特別講演或いはシンポジウムなどに加えて会員各位の一般演題（研究発表）も募集しています。22年秋は「東部地区」の開催予定で、演題の締め切りは、開催の1ヶ月前としております。詳細については、当該時期に改めてご連絡いたしますが、多数ご応募下さるようお願いいたします。

指定更新時集団指導が新たに設定される ＝保険医療機関指導計画打合せ会＝

- 日 時 平成22年 5月20日（木） 午後3時～午後4時
- 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、田中主任
〈中国四国厚生局鳥取事務所〉
関谷局長、小倉指導医療官、野藤審査課長
河野審査課長補佐、木下医療指導監視監査官
〈鳥取県福祉保健部〉
岩垣医療指導課長、長谷医療指導課長補佐

開 会

木下医療指導監視監査官の司会で開会。関谷局長、岡本会長の挨拶の後、議事へ移った。

挨拶（要旨）

〈岡本会長〉

県内において二年前まで立て続けに不祥事が続き、ご迷惑をおかけしたところであるが、幸い中国四国厚生局へ移管されてからは、そのような事態が見られないようである。対象医療機関の選定については、県によっては温度差があり、かなり反発の強いところもあるようだが、本県においては概ね順調に実施されているようである。今後とも、両者においてこのように話し合いを進めながら、ご指導いただきたい。

議 事

1. 平成21年度指導結果について

河野課長補佐より、平成21年度に実施された指導の概要、指導結果について説明があった。指導大綱をもとに、新規集団指導12件（昨年14件）、

集団的個別指導31件（26件）、個別指導25件（33件）の計68件（73件）が実施された。集団的個別指導で、正当な理由がなく欠席した医療機関が1件あった。

個別指導の結果、概ね妥当14件、経過観察9件、再指導2件であった。このうち、病院の経過観察3件、再指導0件であった。また、新規個別指導の再指導は5件であった。

2. 指導対象保険医療機関の選定について

集団的個別指導の対象として、診療所19件（内科14、精神神経科1、外科1、整形外科2、産婦人科1）、病院2件（一般2）が選定された。

個別指導の対象として、診療所25件（内科10、小児科1、外科1、整形外科1、コンタクトレンズ検査料に係る医療機関12）が選定された。病院は0件であった。

なお、平成22年度集団的個別指導の指導対象選定基準とされた類型区分ごとの鳥取県の平均点数、及び対象点数は次のとおりである。平均点数の算出方法は、今年度も厚労省資料をもとに行っている。

(1) 病院	[県平均点数]	[対象点数]
・一般病院	43,324点	47,656点
・精神病院	35,589点	39,147点
・その他	52,273点	57,500点

(臨床研修指定病院、特定機能病院等)

(2) 診療所	[県平均点数]	[対象点数]
・内科	1,339点	1,606点
・内科(透析)	11,751点	14,101点
・精神神経科	1,235点	1,482点
・小児科	1,000点	1,200点
・外科	1,268点	1,521点
・整形外科	1,181点	1,417点
・皮膚科	616点	739点
・泌尿器科	3,986点	4,783点
・産婦人科	769点	922点
・眼科	836点	1,003点
・耳鼻咽喉科	798点	957点

※対象点数とは、診療所の場合「県平均点数×1.2」、病院の場合「県平均点数×1.1」である。

3. 平成22年度指導計画について

- ・ 集団指導について
 - ①新規集団指導は、新規指定後概ね1年以内の保険医療機関を対象として実施する。
 - ②指定更新時集団指導は、指定更新後概ね6ヶ月から1年以内実施する(今年度より新たに設定された指導で、具体的には今後調整する)。
- ・ 集団的個別指導について

講義方式による集団部分のみを実施する。
- ・ 新規個別指導について

新規集団指導を受けた保険医療機関に対して、概ね6ヶ月から1年以内実施する。実施にあたっては、診療報酬明細書に係る人数は10件、指導時間は概ね1時間以内とする。
- ・ 個別指導について

実施にあたっては、診療報酬明細書に係る人数は30件、指導時間は概ね2時間以内(好評含む)とし、対象患者名等の通知は指導4日前に15名、前日に15名とする。

なお、今年度の対象予定件数は以下の予定である。

新規集団指導	新規個別指導	指定更新時集団指導	集団的個別指導	個別指導
4	4	125*	21	25

※指定更新時集団指導の件数は見込み数

4. その他(質疑応答)

- 個別指導時は、初診時からのカルテを持参となっているが、慢性疾患の患者では大変であるので、最近1~2年で良いではないか、との質問に対し、厚労省の文書で「初診時から」となっている故、これは変えられない。実際には、問い合わせがあると、常識的な範囲でと答えている、とのことであった。
- 個別指導の対象患者名等の通知について、前日15名というのをもう少し緩和して欲しいとの要望について、全国的にも国からの通達によりこのように行われており、また従来に比べ緩和さ

れてきているので、ご理解をお願いしたい。

- 電子カルテ医療機関の個別指導について、初診時からのカルテを全てプリントアウトして持参することになっているが、資料も膨大となることから、ノートパソコンに保存して持参することで対応してもらえないかと要望した。これについて、例外として電子カルテのデータをノートパソコンに保存して持参し、指導時に提示することでも良いとされているが、実際に行ったところかなりの時間を要したため、スムーズに行うためにも、できるだけ紙媒体でお願いしたい、とのことだった。今後、電子カルテ医療機

関も増えてくることから、より良い方法を検討していただくことを要望した。

○個別指導時において、必要な書類（特に診療録の様式1号）を持参されないケースがあることから、指導の前には今一度必要書類の確認をお願いしたい。

○肝がんにおけるインターフェロン治療について、高点数となることから指導要件として配慮するとの一部情報があるが、いかがかとの質問について、厚生局にはそのような内容の通知は国からはまだ無いようである。

女性医師の活躍は医療の望ましい発展に欠かせない重要問題！

＝女性医師支援担当理事連絡協議会＝

理事 清水正人

- 日 時 平成22年5月26日（水） 午後2時～午後3時30分
- 場 所 日本医師会館 3F小講堂 文京区本駒込
- 出席者 清水正人理事、事務局 山本係長

挨拶

〈羽生田日医副会長・女性医師支援センター長〉

厚生労働省の委託事業として、女性医師支援センター事業を実施し、就業継続支援をはじめとする多角的な女性医師への支援を行っている。中でもこの事業の中核である日本医師会女性医師バンクは、平成19年1月に開設し3年が経過した。コーディネーターの先生方の尽力によって順調に運営が行われている。

昨年度は、女性医学生・研修医等をサポートするための会を始め、女性医師支援センターシンポジウム、女性医師等相談事業連絡協議会、女性医師支援センター事業ブロック別会議等を開催した。更に医師会主催研修会等への託児サービス併設費用補助を行った。

女性医師が就業を継続するためには、出産・子育ての時期に幅広い支援が求められている。取り分け保育支援は欠かすことの出来ない最も重要なことで、日本医師会は国に対しても各種保育システムに関する制度の充実と予算等要望を行ってき

た。平成22年度、政府予算では女性医師等就労支援事業の中の就労環境改善事業として多様な保育サービスについて、国1/2、県1/2以内での補助が可能になった。女性医師等への就業支援にこの予算を有効活用するために早期の普及を目的として、本日、女性医師支援担当理事連絡協議会を開催する運びとなった。

本日出席されている先生方に、女性医師等の支援としてこの予算を有効活用するために地元行政に対しての働きかけと医療機関への周知をお願いしたい。

議 事

1. 女性医師等就労支援事業 就労環境改善事業の予算について

〈厚生労働省医政局医事課長 杉野 剛〉

女性医師の就労関係事業を拡充してきたが、平成21年度から今年度にかけて事業の組み直しと予算額の変更があった。平成21年度は「女性医師等就労環境改善緊急対策事業」と「女性医師等復職研修・相談事業」の2事業が、各県の補助事業と

してあった。それぞれの予算も9億4千万円と4億円あったものが、平成22年度は「女性医師等就労支援事業」の1事業となり、予算も2億8千万円と縮減された。ベビーシッター雇上も各県で補助が可能となった。予算の縮減理由は、政府の事業仕分けである。医師確保関係関連予算を半減するというので、女性医師関係事業も大幅に縮小された。この補助事業について、手を挙げて実行する県が少なかった。

平成23年度に向けて、平成22年度の2億8千万円予算が確実に使われるということが大切なので、各県に売り込みたい。各事業の補助率すべてにおいて、国1/2、県1/2以内となるよう検討している。

2. 日本医師会女性医師支援センター事業 今年度の予定について〈常任理事 保坂シゲリ〉

【継続事業】

◆女子医学生、研修医等をサポートするための会
女子医学生や若い女性医師がキャリアを中断せずに就業できるよう、講習会等を通じ、多様な女性医師像のモデルを提示する。都道府県医師会等に対し、開催を依頼する。開催に掛かる費用のうち、30万円を上限として、日医が負担。託児サービスを併設した場合にも、その費用を請求できる。

◆医師会主催の講習会等への託児サービス併設促進と補助

各医師会が主催する講習会、講演会、研究会等に託児サービスを併設するための費用を補助し、育児中の医師に対して学習機会を確保することにより、勤務継続及び復職の支援を行う。対象は、都道府県医師会または郡市区医師会が主催する講習会、講演会、研究会等である。期間は平成22年5月～平成23年2月実施分までとする。

◆各都道府県医師会での女性医師相談窓口の設置促進

・女性医師等相談事業連絡協議会の実施

「女性医師等復職研修・相談事業」については、事業の見直しが行われ、今年度、「女性医師等就労支援事業」として、国の予算がついた。昨年度は、具体的な取り組みが始まっている一部都道府県医師会からの事例発表を中心に、普及に向けての情報交換のための会議を開催した。今年度も引き続き、情報交換の場として本会議の開催を予定している。

◆各都道府県医師会での女性医師支援についての情報交換

・女性医師支援センター事業ブロック別会議の実施

女性医師バンクを含む女性医師支援センター事業を今後も継続発展させていくために、各地において地域からの声を吸い上げると同時に、女性医師支援センター事業を理解いただくという双方向による情報の機会を設ける。

【新規事業】

1. 男女共同参画やワークライフバランスについての講義の医学部教育カリキュラムへの導入促進
2. 上記についての講師人材育成、女性医師の平均的なキャリアモデルの作成とDVDの作成、及びそのための女性医学教育者ネットワークの構築
3. 女性医師へのメンタルサポート
4. 全国の都道府県医師会の女性医師支援事業のシンボルマーク作成
5. 女性医師支援センターのホームページ作成

鳥取県有床診療所協議会設立総会

理事 米川正夫

- 日時 平成22年5月9日（日） 午後2時～午後3時50分
- 場所 ホテルニューオータニ鳥取 鳥取市今町

さる5月9日に鳥取県有床診療所協議会の設立総会が開催されました。

これまで鳥取県医師会としては、毎年開催される全国有床診療所協議会の総会に担当理事を派遣するにとどまり有床診療所協議会は設立していませんでした。

近年、日本医師会が厚労省の担当者を伴い、全国の有床診療所の実態調査、有床診療所担当理事連絡協議会の開催など有床診療所問題に本格的に乗りだしました。

今まで、協議会の無かった東京、大阪、愛知など各都道府県医師会も有床診療所協議会を設立する気運が高まって来ていました。

鳥取県医師会も昨年からは県内の有床診療所にアンケートを行い、約半数の施設から協議会参加への返事を頂き、協議会設立に向けて準備を進めてきていました。皆様のご協力のおかげで、36名の会員でスタートすることになりました。これで、中四国ブロックで協議会が無いのは鳥根県のみとなりました。

当日は、新たに日本医師会会長に就任した原中先生をはじめ、全国有床診療所協議会会長の葉梨先生、中四国ブロック会長の森先生、中四国各県の担当理事の先生方が来賓として参加してくださいました。また、県医師会の役員、各地区医師会の役員の先生方も参加くださり、参加総数58名と盛大な会となりました。

県医師会会長の岡本先生、有床診療所設立発起人代表の池田光之先生の挨拶から始まり。日本医



師会会長の原中先生、中四国有床診療所協議会会長の森先生の祝辞を頂きました。特に原中先生からは、祝辞に加えて、これからの日本医師会会長としての運営方針についても講演して頂きました。「姉上の小児結核をすくった1本のストレプトマイシンの絶大な効果を目の当たりにして、医師を志したエピソード。お金がないから病気を診て貰えないような世の中にはいけない。医師全員の参加を促すため目安箱を設置したこと。戦う医師会をめざしたい。」という話が印象的でした。

続いて、議事に移り、設立までの経過説明、役員の紹介並びに承認、規約の説明並びに承認が行われました。

最後に、全国有床診療所協議会会長の葉梨先生から祝辞とともに特別講演を頂きました。「全国有床診療所協議会設立からこれまでの歩み。日本医師会が行った有床診療所の調査報告。今回の点数改正の説明。これからの有床診療所の役割。」

などを話して頂きました。特に、今回の改正では、有床診療所の入院点数の大幅な引き上げが行われたことが印象的でした。これは、日本医師会と全国有床診療所協議会の努力が報われ、やっと厚労省の有床診療所に対する方針転換が行われた結果だと感じました。有床診療所の声を届けるためにも有床診療所協議会の役割が重要であることを再認識しました。

県医師会のバックアップの下、やっと産声を上

げた鳥取県有床診療所協議会ではありますが、これからも全国有床診療所協議会と連携しながら活動を続けていきたいと思っております。会員数が少ないので、是非参加されていない先生方参加してください。数は力です。

最後になりましたが、設立準備に向けて尽力して頂いた谷口事務局長をはじめ、県医師会事務局のスタッフの皆様に、心より感謝いたします。

鳥取県有床診療所協議会設立総会次第

[敬称略]

- 1 開 会 (14:00) 司会 明 穂 政 裕 (鳥取県医師会常任理事)

- 2 あいさつ
鳥取県医師会長 岡 本 公 男
設立発起人代表 池 田 光 之

- 3 祝 辞
日本医師会長 原 中 勝 征 先生
全国有床診療所連絡協議会 中国四国ブロック会 会長 森 康 先生

- 4 議 事
(1) 設立までの経過報告
(2) 鳥取県有床診療所協議会規約の制定について
(3) 役員承認について
(4) その他

- 5 特別講演 (14:40)
座長：鳥取県医師会長 岡 本 公 男
『平成22年度診療報酬改定と有床診療所の今後の役割』
日本医師会常任理事 全国有床診療所連絡協議会会長 葉 梨 之 紀 先生

- 6 閉 会 (15:50)

- 7 祝 賀 会 (16:00)

鳥取県有床診療所協議会役員名簿

[順不同]

任期：平成22年5月9日～平成24年3月31日

職名	氏名	備考
顧問	岡本公男	鳥取県医師会長
会長	池田光之	池田外科医院（東部）
副会長	長田直樹	母と子の長田産科婦人科クリニック（西部）
幹事	米川正夫	鳥取県医師会理事（担当事務） 米川医院（西部）
理事	魚谷純	鳥取県医師会常任理事 魚谷眼科医院（西部）
理事	梅澤潤一	梅澤産婦人科医院（東部）
理事	徳永進	野の花診療所（東部）
理事	森本益雄	森本外科脳神経外科医院（中部）
理事	青木哲哉	赤碕診療所（中部）
理事	小嶋達也	米子中海クリニック（西部）
監事	明穂政裕	鳥取県医師会常任理事 明穂整形外科（東部）

鳥取県有床診療所協議会規約

平成22年5月9日制定（設立総会）

（名称）

第1条 本協議会は、鳥取県有床診療所協議会という。

（事務所）

第2条 本協議会の事務所は、鳥取県医師会館内に置く。

（組織）

第3条 本協議会は、本協議会の目的に賛同する鳥取県医師会会員をもって組織する。

（目的）

第4条 本協議会は、日本医師会及び鳥取県医師会との連携のもと、有床診療所の持つ医療機能を十分に発揮し、地域に密着した医療を提供することにより地域医療に貢献することを目的とする。

（事業）

第5条 本協議会は前条の目的を達成するために、次に掲げる事業を行なう。

- （1）有床診療所に関する調査、研究
- （2）有床診療所に関する情報収集並びに会員への伝達
- （3）地域医療、救急医療活動の向上に関する事項
- （4）全国の有床診療所協議会との交流並びに情報交換

- (5) 協議会会員相互の交流並びに情報交換
- (6) 講演会、研修会などの開催
- (7) その他目的を達成するために必要な事項

(会 費)

第6条 本協議会会員は、年額10,000円の会費を納入しなければならない。ただし、会費には全国有床診療所連絡協議会会費を含むものとする。

(徴収方法)

第7条 会費の徴収方法は、次のいずれかの方法による。

- (1) 会員が指定する金融機関の口座から口座振替により、徴収する方法
- (2) 本協議会の指定する銀行口座へ会員が振り込む方法

(役 員)

第8条 本協議会に次の役員を置く。

- (1) 会 長 1名
- (2) 副会長 1名
- (3) 幹 事 1名
- (4) 理 事 若干名
- (5) 監 事 1名

(顧 問)

第9条 本協議会に顧問を置くことができる。

(任 期)

第10条 役員任期は、鳥取県医師会長の任期に準ずる。

(役員職務)

第11条 会長は本協議会を代表し、会務を総理する。

- 2 副会長は、会長を補佐し、会長に事故があるときはその職務を代理する。
- 3 幹事は、専ら会務を分掌する。
- 4 理事は、会務を分掌する。
- 5 監事は、会務及び経理を監査する。

(会 議)

第12条 本協議会の会議は、総会と役員会とする。

- 2 総会は毎年1回開催する。ただし、会長が必要と認めた場合には随時、開催する。
- 3 役員会は必要の都度、開催する。

(運 営)

第13条 総会及び役員会は、会長が招集し、運営する。

- 2 この規約に定めるもののほか、協議会の運営に関して必要な事項は、役員会の議を経て、会長が定める。

(付 則)

- 1 本規約は、平成22年5月9日から施行する。

鳥取県有床診療所協議会会長挨拶

鳥取市 池田外科医院 池田 光之

この度設立された鳥取県有床診療所協議会の設立発起人代表の池田です。

設立発起人会で有床診療所の抱える諸問題など、設立に向けて協議してきましたが、諸先輩の先生が多数いらっしゃる中、私のような若輩者を発起人代表にご推挙いただき、大変恐縮するとともに緊張しております。

現在、鳥取県は人口59万人と全国最少で、医師会会員数は1,319名、そのうち開業A会員は438名、さらに有床診療所は68施設であります。

有床診療所の運営は、入院基本料の低さ、マンパワーの不足などで大変厳しい状況になっており、閉鎖、縮小の方向へ向かう施設が増加していく傾向にあります。入院基本料については今回の診療報酬改定でようやく引き上げがありました。が、まだまだ十分とは言えず、苦しい運営状態が続いています。

その有床診療所のあり方、その方向性を考え、協議する有床診療所協議会が全国的に設立される中において、鳥取でも、との声があがり今回設立に至りました。

私自身は数年前より有床診療所の運営に携わりはじめた、いわば新参者であり、有床診療所の抱える諸問題について、十分理解しているとは言えないと思います。ただ、少ない経験のなかで考えるに、この有床診療所というスタイルが、自分が理想とする医療の実現を目指し、さらにこの鳥取という土地で地域医療に果たそうと思う役割を担うためには、必要なものであり、維持、存続を求めていかなければと思ひ、この会に参加させていただいています。

今後、鳥取県有床診療所協議会はまだまだ会員数はわずかではありますが、全国の有床診療所協議会と連携し、一致団結して、地域医療へわずかではございますが貢献してまいりたいと思います。

県医師会の皆様方のご理解、ご支援をお願いします。

鳥取県医師会館（鳥取県健康会館）は「敷地内禁煙」です。

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

医療保険のしおり

日本医師会「平成22年度診療報酬改定『Q&A』（その2）」

標記の件につきまして、以下のとおり日本医師会より通知がありましたので、お知らせ致します。

平成22年度診療報酬改定に関する情報等につきましては、都道府県医師会あて文書や日本医師会ホームページ（メンバーズルーム）等により、順次ご連絡申し上げているところであります。

今般、日本医師会版の「平成22年度診療報酬改定に関する『Q&A』（その2）」をとりまとめましたのでご連絡申し上げます。

今回は、特に平成22年7月診療分より診療所のレセプト電子請求義務化が行われることに伴い、再診料の明細書発行体制等加算の届出や明細書発行義務化に関するQ&Aを中心に取りまとめております。

なお、本Q&Aは、厚生労働省当局に確認済みのものを掲載しております。

平成22年度診療報酬改定『Q&A』（その2）

2010／5／31日本医師会

※本件についてはすべて厚生労働省当局に確認済みのものである

【再診料】

《地域医療貢献加算》

Q. 病院や地域医師会が当番制で主務する休日・夜間診療所を緊急時の対応施設とする場合は、当該病院又は休日・夜間診療所の連絡先に加え、出務医日程表を掲示することが必要か？

A. 基本的には自院での対応を原則とするが、やむを得ない事情等により病院又は休日・夜間診療所と連携することについては、例外的な対応として認められる。

したがって、当該加算の算定に当たって、患者に対し出務医日程表の掲示までは必要ないが、連携する病院又は休日・夜間診療所の連絡先等、必要な情報は提供する必要がある。

Q. 届出書添付書類（様式2）の「5 他の医療機関との連携「連携医療機関名」」欄があるが、連携医療機関を必ず記入する必要があるか？

A. 自院での対応が可能であれば、連携医療機関を記入する必要はない。

Q. 施設基準通知に「複数の診療所が連携してあらかじめ当番医を定めて対応に当たる場合には、当該当番医の担当日時や連絡先等について、あらかじめ患者に周知していること。」とあるが、地域事情により病院と連携して対応する場合でも届出は可能か？

A. 原則、自院で対応することとするが、やむを得ない事情がある場合は、例外的に病院又は休日・夜間診療所との連携についても可能とする。

《明細書発行体制等加算》

Q. 診療所のレセプト電子請求義務化に合わせて明細書発行体制等加算の算定を行いたいが、届出等はいつまでに行う必要があるか？

A. 診療所が原則義務化となる7月診療分の請求（8月請求）からレセプト電子請求に移行する場合、明細書発行体制等加算の算定は8月1日より可能となるので、6月診療分の請求（7月請求）までに確認試験を終了させ、8月2日（※8月1日が日曜日であるため）までに当該加算の届出が地方厚生（支）局長に受理されている必要がある。また、8月1日よりすべての患者に対し、明細書を無償で発行する必要がある。

なお、厚生労働省疑義解釈資料（その1）（平成22年3月29日）の間159も上記の趣旨を踏まえて訂正される予定である。

Q. 診療所のレセプト電子請求の義務化は平成22年7月診療分からとなっているが、平成22年4月1日の時点で、レセプト電子請求に移行している診療所において、4月1日以降、全患者に無償で明細書を発行し、その旨院内掲示する等、施設基準を満たしていれば、明細書発行体制等加算は4月1日より算定することが可能か？

A. 4月14日までに明細書発行体制等加算の届出書の提出を行い、地方厚生（支）局長に受理されていれば、当該加算は4月1日に遡って算定できる。

【明細書発行】

《発行義務》

Q. 平成21年11月25日に発出された改正省令（平成21年厚生労働省令第151号）により、診療所のレセプト電子請求が義務づけられるのは平成22年7月診療分の請求（8月請求）からとなるが、明細書発行の義務化や院内掲示も平成22年7月1日からと解釈してよいか？

A. 明細書の発行義務は、実際にレセプト電子請求を行うこととなる8月請求に合わせて、平成22年8月1日からであるが、明細書発行の義務化がかかっていない医療機関においては、平成22年4月1日以降は、明細書発行の有無、発行する際の手続き、費用徴収する場合の費用等について院内掲示が必要である。

なお、厚生労働省疑義解釈資料（その1）（平成22年3月29日）の間159も上記の趣旨を踏まえて訂正される予定である。

Q. 日医Q&A（その1）で「全額公費負担の場合等患者一部負担が発生しない場合には、明細書を交付しなくても差し支えない」とある。ある県では月2回までは500円の患者負担を徴収する地方単独公費助成が行われているが、この場合、500円を徴収する日は明細書を発行しなければならないが、月3回目以降の患者負担を徴収しない日には、明細書を交付しなくてもよいか？

A. 500円を徴収する日は明細書を発行しなければならない。月3回目以降の患者負担を徴収しない日には、明細書を交付する義務はないが、発行することが望ましい。

Q. 明細書を交付すれば、領収証は合計金額や一部負担金額のみ印字されたレシート（医療費の内容が不明なもの）でもよいか？

A. 領収証は、個別の費用ごと（各部単位）に区分した記載が必要であるが、これらの内容が記載されている明細書が発行されたのであれば、領収証が発行されたものとして取り扱われるため、改めて領収証を発行する必要はない。

発行する明細書に個別の費用ごと（各部単位）に区分した記載がないのであれば、別途領収証の発行が必要であり、この場合、単に一部負担金の額が記載されたレシートでは認められない。

Q. 年末調整などに使用するため、患者から領収証や明細書をまとめて発行してほしいと要請がある場合、どのように対応すればよいか？

A. 療養担当規則では、一部負担金等の支払いを受けるときに領収証及び明細書を発行することとされており、支払いの都度の交付が義務づけられているが、患者から「支払いの都度の交付が不要」との申し出があれば、患者の要請によりまとめての発行を行うことは差し支えない。

なお、このような方向に患者を誘導するようなことがあってはならない。

Q. 明細書の再発行を求められた場合は、これに応じる義務はあるか？ また、再発行の際は実費徴収が可能か？

A. 療養担当規則で「一部負担金等の支払いを受けたとき」と規定されており、再発行については触れていないので、明細書についても、領収証同様に、法令上は再発行する義務はなく、再発行するのであれば実費徴収が可能である。

Q. 明細書は領収証を交付する際に発行することとされているが、患者が領収証を月ごとまたは半年若しくは1年の単位でまとめて発行するよう求めた場合、明細書についても同様に月ごとまたは半年若しくは1年単位にまとめて発行してよいか？ それとも、支払いの都度、明細書の作成・交付が必要か？

A. 月ごとまたは半年若しくは1年の単位でまとめた領収証を発行する際に、まとめた明細書が発行すればよい。

Q. 既にオンライン請求を実施している医療機関であるが、入院外の明細書は発行可能であるものの、入院については発行機能がない場合はどのような取扱いとなるのか？

A. 入院患者の場合については「正当な理由」に該当する旨を院内掲示・届出して、入院患者については求めに応じての発行や有料での発行でも差し支えないが、入院外については全患者に対して無償での交付が必要である。

《確認試験》

Q. 診療所のレセプト電子請求が義務づけられるのは平成22年7月診療分の請求（8月請求）からとなるが、7月診療分を請求する際に、確認試験を行うことは可能か？

A. レセプト電子請求は、平成22年7月診療分の請求（8月請求）から移行している必要があるため、確認試験を行う予定のある診療所については、6月診療分の請求（7月請求）までに確認試験を終了し、7月診療分の請求（8月請求）においては、完全にレセプト電子請求に移行している必要がある。

【入院料】

《入院中の患者の他医療機関への受診》

Q. 一般病棟に入院している患者が、必要があって他の医療機関を外来受診した場合、「入院基本料等は当該入院基本料等の基本点数の30%を控除した点数により算定すること。」とあるが、例えば、10対1一般病棟入院基本料（1,300点）を算定している医療機関で入院後14日以内の期間の加算（450点）を算定している期間中に他医療機関を受診した場合に、入院医療機関が算定できる点数は、

- ①1,300点から30%を控除した910点のみの算定
- ②910点+14日以内の加算450点の1,360点

のどちらの算定になるか？

A. ②となる。

《A108有床診療所入院基本料》

Q. 有床診療所一般病床初期加算（100点）は、留意事項通知において「介護保険施設、居住系施設等又は自宅で療養を継続している患者」とあるが、通院中の患者や自宅療養中の患者に限定されるのか。外来（初診）から即入院となった患者についても算定は可能か？

A. 必ずしも通院中であつたり、自宅療養中である必要はなく、外来（初診）即入院の場合であっても算定は可能である。

《A234医療安全対策加算》

Q. 医療安全対策加算に関する施設基準通知において、「医療安全対策に係る適切な研修」として、「国及び医療関係団体等（医療安全管理者の養成を目的とした医療安全管理者養成研修を行っている国立保健医療科学院や日本医療機能評価機構等）が主催するもの」と示されているが、これ以外の研修は認められないか？ 例えば、「日本医師会医療安全推進者養成講座」については、適切な研修として認められるか？

A. 施設基準通知に示されている研修以外の研修については、個々の例について、地方厚生（支）局等へ照会の上確認されたい。

なお、日本医師会の医療安全推進者養成講座については、従来から、適切な研修の対象として認められている。

【参考（平成18年5月19日 平成18年度診療報酬改定『Q&A』（その3））】

Q. 「医療安全対策に係る適切な研修」とはどのようなものがあるのか？ また、該当する研修を過去に修了している者であればよいか？

A. 医療安全管理者の養成を目的とした医療安全管理者養成研修を行っている国立保健医療科学院や日本医療機能評価機構等がある。

また、これらに限らず、次の全ての要件を満たす研修を実施している団体等の研修も該当するものであること。

- ①医療安全管理者の養成を目的とした研修であること
- ②通算して40時間以上又は5日程度の研修であること
- ③院内の安全管理の体制確保のための研修ではなく、医療安全に関する制度、安全管理のための組織

的な取組、事例分析・評価・対策、医療事故発生時の対応、コミュニケーション能力の向上、職員
の教育研修、意識の向上等のカリキュラムが盛り込まれた研修であること

④講義又は具体例に基づく演習等が実施される研修であること

日本医師会が主催する医療安全推進者養成講座も該当する。

また、要件を満たす研修であれば、過去に修了している者も該当する。

なお、既に受講した研修が、上記の要件を満たしていない場合には、不足する要件を補足する研修を
追加受講することでも差し支えない。

《A243後発医薬品使用体制加算》

Q. 採用品目数の割合が20%以上と留意事項通知にあり、施設基準通知において採用品目数とは「薬価基
準上の品目数」という文言があるが、同一成分名であって、規格単位が異なるものであれば、それぞれ
1品目とカウントしてよいか？

A. 成分が同一であっても、規格単位が異なり、薬価基準上別品目として収載されている場合には、各々
1品目として数える。

例えば、下記の場合には2品目となる。

A錠 5mg 5mg 1錠 50.00円

A錠 10mg 10mg 1錠 90.00円

【医学管理等】

《B001-2-4地域連携夜間・休日診療料》

Q. 施設基準告示に「夜間、休日又は深夜に診療することができる体制が整備されていること」とあるが、
週1日のみ体制を有している場合も地域にあらかじめ周知しているのであれば、施設基準を満たすと考
えてよいか？

地域連携小児夜間・休日診療料については、上記体制でも施設基準を満たす旨、疑義解釈通知が出て
いる（平成16年3月30日付け厚生労働省保険局医療課事務連絡）が、同様に考えてよいか？

A. 地域連携夜間・休日診療料は地域の夜間・休日急病センター、病院等において、地域の医師が連携・
協力して、診療に当たる体制を評価したものであり、そのような評価に値する体制であればよい。その
場合、体制が整備されている週1日のみ当該診療料の算定が可能となる。

《B005-6がん治療連携計回策定料、B005-6-2がん治療連携指導料》

Q. 留意事項通知の（4）に「病理診断の結果が出ない等の理由で」とあるが、どのような場合を想定し
ているのか？

A. 早期退院が進んでおり、抜糸前に退院することもあることから、病理診断が出た段階で治療計画を策
定するとともに、文書提供した場合でも算定できることとした。

Q. 施設基準通知において「がん診療連携拠点病院に準じる病院とは、都道府県が当該地域においてがん
診療の中核的な役割を担うと認めた病院」とあるが、具体的にはどのような施設か？

A. 当該地域において、がん診療の中核的な役割を担うと都道府県が認め、医療計画、都道府県がん対策
推進計画等で定めた病院が想定される。

Q. がん治療連携指導料は診療情報提供料と異なり、連携医療機関で患者ごとに作成された治療計画に基づく診療を提供し、計画策定病院に患者の診療に関する情報提供した際、患者の紹介が伴わなくても算定できるか？

A. 算定できる。また、患者の状態の変化等で計画策定病院に対して治療方針等の相談・変更が必要になった際に情報提供を行った場合にも算定できる。

Q. がん治療連携計画策定料の施設基準の届出書添付書類には、連携先保険医療機関を記載する欄があるが、届出後に新たに連携先が増加すれば、その都度届出し直す必要があるのか？

A. そのとおり。

《B001-3薬剤情報提供料手帳記載加算》

Q. 手帳記載加算は留意事項通知で「月1回に限り算定」とあるが、薬剤情報提供料が月の途中で処方内容に変更があった場合においては、その都度算定できることとなっていることから、手帳記載加算についても、従来どおり処方内容に変更があった場合は、算定要件を満たせばその都度算定できるという理解でよいか？

A. そのとおり。

Q. 後期高齢者以外の患者についても手帳記載加算が算定できることとなったが、後期高齢者に限定されていたときと同様に、お薬手帳を診療所で発行した場合、手帳代の実費徴収は不可という解釈でよいか？

A. 実費徴収はできない。

【在宅】

《C001在宅患者訪問診療料》

Q. 同一日、同一建物において、往診で1人目、訪問診療で2人目を診た場合、1人目は往診料、2人目は在宅患者訪問診療料（2 同一建物居住者の場合：200点）の算定でよいか？

A. 同一日に同一建物へ往診と訪問診療を行う場合は、往診と訪問診療を一度に行うのであれば、1人目は往診料、2人目は在宅患者訪問診療料の「2」の200点を算定する。

ただし、同一日に同一建物へ往診と訪問診療を行った場合であっても、別々に訪問した場合には、1人目は往診料、2人目は在宅患者訪問診療料の「1」の830点を算定する。

《C002在宅時医学総合管理料 在宅移行早期加算》

Q. 在宅移行早期加算は、在宅時医学総合管理料の算定開始月から3月を限度とし、在宅医療に移行後1年を経過した患者には算定しないとなっている。

例えば、平成21年4月10日に退院した患者に対し、平成22年4月にはじめて在宅時医学総合管理料を算定するケースで、平成22年4月9日までに2回の訪問診療を行っていれば、在宅時医学総合管理料と在宅移行早期加算の算定は可能だが、

- ① 4月9日までに訪問診療1回、4月15日に2回目の訪問診療を行い、在宅時医学総合管理料の算定要件を満たした場合

② 4月10日以降に2回以上の訪問診療を行い、4月に在宅時医学総合管理料を算定する場合

①、②の場合とも、在宅時医学総合管理料を算定できる要件を満たす日が、在宅医療に移行後1年を経過した日となる場合、在宅移行早期加算の算定は可能か？

A. ①、②の場合とも算定できない。4月9日までに2回以上の訪問診療を行って、在宅時医学総合管理料を算定している場合は当該加算も算定できる。

《在宅療養指導管理料》

Q. 在宅療養支援診療所・病院から紹介を受けた医療機関は、紹介元と異なる指導管理を行った場合、紹介月に限り、在宅療養指導管理料が算定できるとされた。

在宅療養支援診療所・病院から患者の紹介を受けた医療機関で紹介月以降も継続して指導管理を行う場合、双方の医療機関で指導管理することになるが、紹介先医療機関が行った指導管理に係る費用は、在宅療養支援診療所・病院と合議によることになるのか？ また、紹介先医療機関は、在宅療養指導管理材料加算のみ算定することができるのか？

A. 合議による。材料加算は算定できるが、その場合は、摘要欄に他医療機関にて指導管理を行っている旨を記載すること。

【リハビリテーション】

《H002運動器リハビリテーション料》

Q. 新設された運動器リハビリテーション料（Ⅰ）を算定できるのは、入院患者のみで当該運動器リハビリテーション料（Ⅰ）の届出を行った医療機関であっても外来患者にリハビリテーションを行った場合には、運動器リハビリテーション料（Ⅱ）の点数を算定することになるのか？

A. そのとおり。

【処置】

《J038人工腎臓》

Q. 人工腎臓の緊急時ブラッドアクセス用留置カテーテルを設置するための手技料を算定できるようになったのか？

A. そのとおり。

鳥取県における自殺対策と鳥取いのちの電話の活動

常任理事 渡辺 憲

全国の自殺者が年間3万人を超える状態が過去12年間続いており、鳥取県における自殺者も平成20年には212人にのぼり、自殺率（人口千人あたりの自殺死亡者数）35.6は全国第6位に位置づけられる数字となりました。その後、昨年の自殺率は25.4（全国22位）に下がっておりますが、医師会としても地域医療を含んだ幅広い自殺予防への取り組みが喫緊の課題となっております。

鳥取県においては、自殺対策を県民、幅広い関係機関とともに取り組む組織として「こころといのちを守る県民運動」を平成21年度から立ち上げ、活動を続けております。鳥取県医師会も医療の立場で、自殺対策に取り組む主要メンバーとして同運動の発足当初から参画しており、私が副座長を務めさせて頂いております。

一方、鳥取いのちの電話も上記「こころといのちを守る県民運動」のメンバーです。いのちの電話は、もともと英国発祥のボランティア組織による活動です。心の危機にある人が、いつでも悩みを打ち明けることができ、悩みを電話で相談するうちに、思い詰めて死まで考えた心の重荷が和らぎ、冷静に課題と向き合うことができるよう、年中無休の体制で、訓練を受けたボランティア相談員がお互いに匿名の関係で電話相談にあたります。日本では、東京都において最初に活動が開始され、鳥取いのちの電話は、平成7年10月に全国で41番目（都道府県としては34番目）の組織として開局いたしました。その後、平成16年10月には社会福祉法人格を取得して現在に至っています。また、鳥取いのちの電話と医師会との関係は設立当初より深く、初代理事長として岩宮 緑先生（元鳥取県立中央病院長）、2代目の現理事長を米

本哲人先生（元県医師会常任理事）がお務めです。

鳥取いのちの電話においては、現在69名のボランティア相談員が交代で毎日2名、12時から21時の間、年中無休で電話応対を行っております。相談件数は、図1のとおり、平成17年度以降、年間7,000件を超え、毎日20件を超える複雑で深刻な電話相談に応じております。図2に相談内容の分析をお示しします。

相談内容が深刻であればあるほど、しっかりと落ち着いた相談対応が必要ですが、相談員は、心理学、社会学、法律、カウンセリング技術に関連した半年間の研修を受講の後、10回のロールプレイ実習、5ヶ月のインターン実習の後、正式に相談員として認定され、実務にあたります。

いのちの電話の相談内容は、図2に見られるとおり多岐にわたっておりますが、毎年、「人生」および「医療」に関する悩みが、全体の4割を占めています。さらに、「もう死ぬしかない」という深刻、かつ緊急性の高い相談も少なくないとのこと。いのちの電話がどの程度、自殺予防につながっているかについては重要なテーマですが、いのちの電話の相談は、匿名（電話をかけた本人、相談者とも）が原則のため、ケース毎に厳密に追跡調査することができないことから、自殺対策にどの程度効果を上げてかについて客観的な数値で表すことが困難な事情があります。しかし、社会の中で、幅広くしかも早期に心の危機状況に対応できる取り組みとして、いのちの電話の継続的かつ地道な活動は、地域全体の心の安定の基盤作りに大きな役割を果たしていると考えます。

鳥取いのちの電話の運営にかかわる費用約800万円のうち、鳥取県等からの補助金は300万円余

りにとどまり、残りの大半が維持会員の会費（年会費5千円）ならびに寄付金で成り立っております。また、県医師会の多くの先生方に維持会員に

なっていていただき、感謝申し上げます。さらに、幅広い先生方にあらためてご理解を賜りたく、このたび筆を執らせていただきました。

入会（維持会員）等ご連絡先 ⇒ 社会福祉法人鳥取いのちの電話 事務局
☎・FAX (0857) 29-6556

図1. 鳥取いのちの電話 15年間の受信件数

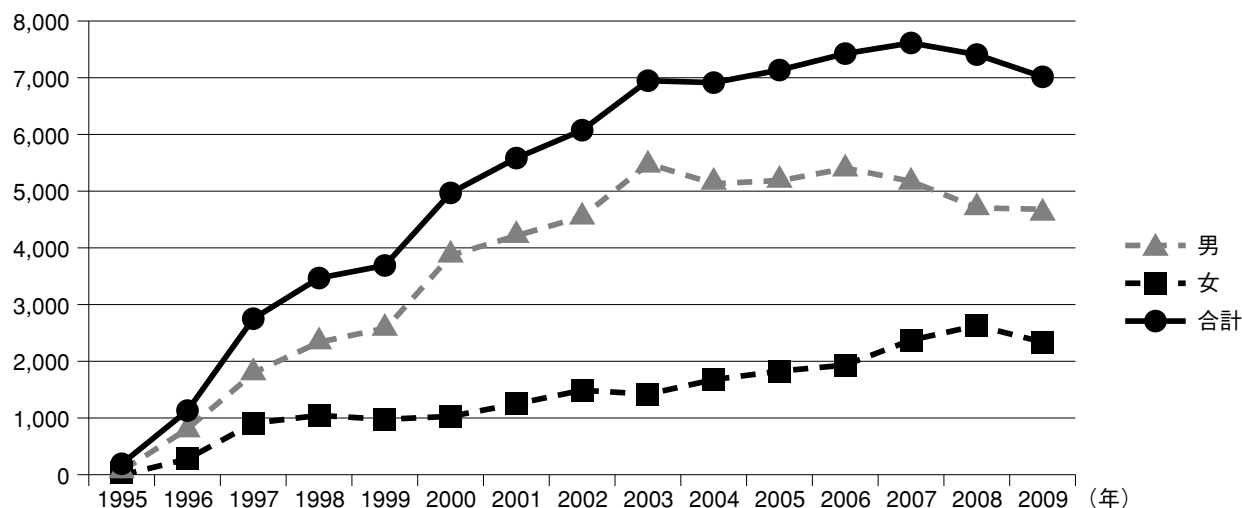
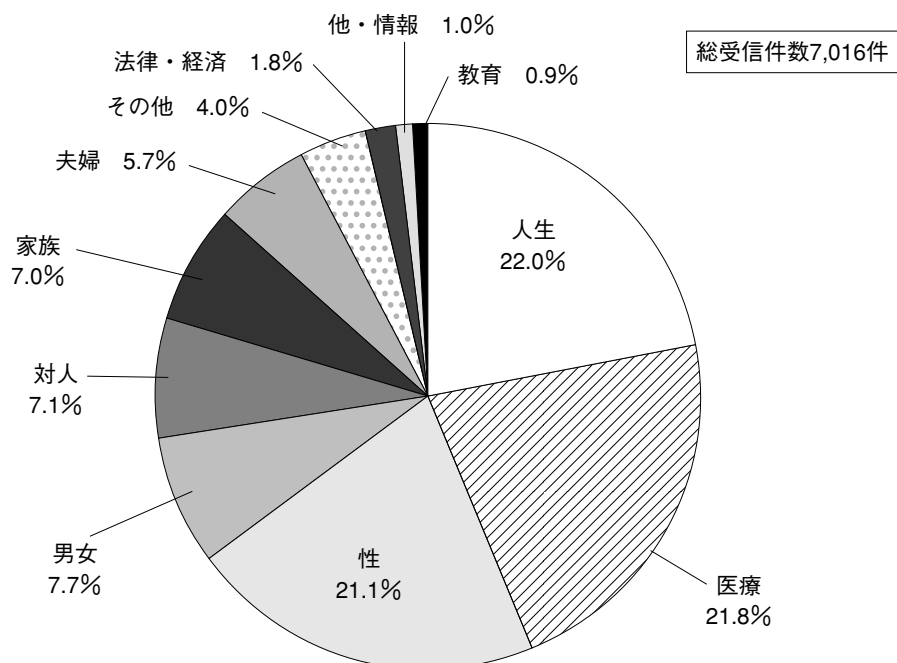


図2. 平成21年度（2009年）受信相談件数の内訳





お知らせ

平成22年度中国地区学校医大会

標記の大会が、次のとおり開催されますのでご案内申し上げます。

1. 日 時 平成22年 8月22日（日）13：00～16：25
2. 場 所 山口県総合保健会館 2階 第1研修室
山口市吉敷下東3-1-1 TEL 083-922-2510

3. 日 程

[敬称略]

- | | |
|-------------|--|
| 13：00 | 開会；山口県医師会 |
| 13：00～13：15 | 挨拶；山口県医師会長 木下 敬介
祝辞；日本医師会長 原 中 勝 征
山口県教育委員会教育長 田 邊 恒 美 |
| 13：20～14：20 | 各県研究発表（1県10分）5題予定 |
| 14：20～14：30 | 休憩 |
| 14：30～15：30 | 特別講演（1）山口大学医学部 臨床心理士 小 嶋 容 子 |
| 15：30～16：20 | 特別講演（2）日本医師会 常任理事 石 川 広 己 |
| 16：20～16：25 | 次期担当県医師会長挨拶 |
| 16：25 | 閉会 |

第1回鳥取県医師会産業医研修会開催要項

日本医師会認定産業医制度及び産業医学振興財団の委託による産業医研修会を下記のとおり開催致します。研修単位は1講演が1単位です。取得できる単位の研修区分は下表のとおりです。

認定産業医の方は認定医更新のための単位が取得できます。未認定産業医の方は認定医申請のための単位が取得できます。

受講ご希望の方は、お早めにFAX等でお申し込みください。

【申込先】〔郵便〕 680-8585 鳥取市戎町317 〔TEL〕 0857-27-5566

〔FAX〕 0857-29-1578 〔E-mail〕 kenishikai@tottori.med.or.jp

記

- 1 期 日 平成22年8月1日（日）午後1時～午後6時20分
- 2 場 所 鳥取県医師会館 鳥取市戎町317 TEL（0857-27-5566）
- 3 受講料 鳥取県医師会産業医部会員以外の先生は3,000円頂きます。
- 4 日 程 当日、産業医学研修手帳をご持参下さい。

時 間	演 題 ・ 講 師 職 氏 名	研修区分
13：00～14：00	『労働安全衛生法について』 鳥取労働局労働基準部安全衛生課 高村亜紀子 課長	【後期&更新】 (1)総論
14：00～15：00	『職場の喫煙対策について』 東部医師会理事 安陪隆明 先生	【後期&専門】 (5)健康保持増進
15：00～15：10	休 憩	
15：10～16：10	『勤労者のメンタルヘルス～うつ病の早期発見と援助』 鳥取県医師会常任理事 渡辺 憲 先生	【実地】 (3)メンタルヘル ス対策
16：10～17：10	『女性労働者の健康管理について』 松江記念病院健康支援センター顧問 春木宥子 先生	【後期&専門】 (3)健康管理
17：10～17：20	休 憩	
17：20～18：20	『職場の感染症対策について』 鳥取県医師会常任理事 笠木正明 先生	【後期&専門】 (3)健康管理

※駐車場は台数に限りがありますので、ご了承お願い致します。

日本医師会初級パソコンセミナー開催のお知らせ

日本医師会では、「医師会総合情報ネットワーク」構想の下、医療分野におけるIT化を推進していますが、その一環として、会員の先生方を対象にパソコン操作の基礎技術習得を目的としたセミナーを実施しております。

このセミナーでは、インストラクターによる細やかなサポート体制の下で、標準的なパソコンの初級カリキュラム（インターネット、電子メールの体験）やExcelの講習を受講できます。

今般、標記セミナーを鳥取県医師会館で開催することになりましたので、お知らせいたします。セミナー受講希望の先生は、鳥取県医師会事務局までご連絡願います。

参加人数が限られていますので、予定人数に達し次第、申し込みを締め切らせていただきます。ご了承願いますようお願い申し上げます。

◆開催コース（下記の2カリキュラムが1セットです。）

- ・初級パソコンカリキュラム（Windows XP）

対象：パソコン初心者

概要：文字入力・インターネット・メールの簡単な操作方法を学習します。

- ・Excel2003基礎（Windows XP）

対象：パソコン操作は出来るが、Excel操作の経験がない方

概要：基本的な操作・簡単な応用を学習します。

◆開催日時

	平成22年9月4日（土）	平成22年9月5日（日）
参加者	10名	10名
初級パソコンカリキュラム	午後1時～3時	午前10時～12時
Excel基礎	午後3時30分～5時30分	午後1時～3時

◆開催場所 鳥取県医師会館 4階会議室 鳥取市戎町317

◆募集人数

両日とも、参加者は10人です。（10人に達した時点で締め切らせていただきます。）

◆対象

基本は日本医師会員の先生方が対象ですが、参加人数に満たない場合に限り、ご家族や看護師・事務員、医師会職員の方の受講も可能です。

◆参加費用 テキスト代を含め無料。

◆募集期日

平成22年7月30日（金）（募集期日内であっても、募集人員に達した時点で締め切らせていただきますのでご了承願います。）

◆参加申し込み先

鳥取県医師会事務局（担当：小林）

（TEL）0857-27-5566 （FAX）0857-29-1578 （Mail）kenishikai@tottori.med.or.jp

「禁煙指導医・講演医」養成のための講習会開催について

標記の講習会を本会と地区医師会の共催で下記のとおり開催いたしますので、ご案内致します。

本講習会は、会員ご自身の所属地区医師会に関わり無く、東・中・西部の3会場で開催される講習会の何れかに、3年間に少なくとも1回ご出席いただくことが、鳥取県医師会ホームページに禁煙指導医或いは講演医、または双方のお名前を掲載するための条件となりますので、公表を希望される方は必ずご出席下さるようご案内申し上げます。

[東部地区]

日 時 平成22年7月23日（金）午後7時～9時

場 所 東部医師会館 鳥取市富安1-62 TEL 0857-22-2782

演題及び講師

「禁煙治療の実際—初診時診療を中心として—」

安陪内科医院院長 安陪隆明先生

日本禁煙学会認定 5単位

東部医師会生涯教育講座 2単位 カリキュラムコード5、6、82、84



故 井 崎 成 子 先生

鳥取市吉方温泉1丁目（大正12年12月7日生）

〔略歴〕

井崎成子先生には、去る5月21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19年9月 大阪女子高等医学専門学校卒業
34年5月 開業
平成12年4月 閉院（自宅会員）



経口薬からインスリンに変更するタイミングと方法

鳥取県糖尿病対策推進会議委員 池田 匡

罹病歴が長く、導入時点のHbA1cが高い患者ほど6.5%未満達成率も低くなることから、2型糖尿病患者へのインスリン導入タイミングは、自分が使い慣れた薬の最大量を投与しても目標とする血糖のコントロールが数ヶ月間にわたって得られない場合である。要は薬物療法の効果がないと見極めた時点でいかに早くインスリンを導入するかであるので、各主治医が経口薬の最大投与量を決めておく必要がある。入院導入ではなく外来導入の場合、まずインスリン注射をしてもらうことが大切なので、持効型1回、速効型1回～頻回注射、あるいは二相性1～2回といったどのような方法でも使い慣れたものを少量から用いればよく、できればその後に血糖自己測定を導入して種類や用量を調整していけばよい。持効型1回導入などでは、経口薬をすべて中止した場合にはコントロールが悪化し、患者がインスリンに対して不信感を持つことがあるため薬物はそのままあるいは一部減量して継続投与したほうがよい。



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。

効果的ながん対策の推進

第41回鳥取県健康対策協議会理事会

- 日 時 平成22年 5月27日（木） 午後 3時～午後 5時40分
- 場 所 鳥取県健康会館 鳥取市戎町
- 出席者 36人（役員29人、オブザーバー 4人、事務局 3人）
オブザーバー：県健康政策課（下田副主幹）
鳥取県保健事業団（荻野健診センター所長、西川課長）
中国労働衛生協会（弓手事務所長）

司会：吉中理事

規約第6条により、会長は鳥取県医師会長とし、副会長は鳥取大学医学部長及び鳥取県福祉保健部長をあてることとなっている。会長、副会長よりご挨拶を頂きました。

挨拶（要旨）

〈岡本公男会長（鳥取県医師会長）〉

本日はご多忙の中、ご出席賜りまして誠に有難うございます。

県民の健康に関する諸問題について調査研究して、具体的な方策を出し、反省しながら行っていくということで「鳥取県健康対策協議会」が昭和46年1月に発足し、平成23年1月をもって40周年となります。その間には、紆余曲折がありました。ご出席の理事の先生方にご指導を頂きながら、ここまでやってこられたなという思いがあります。

先日より鳥取県議会自民党においては、鳥取県のがん死亡率が高いことを問題提起としておられ、「がん対策推進条例案」を6月定例会に議員提出する方針を固め、自民党ホームページを通じて県民から意見を募り、条例案に反映させるとして公開されています。こういうのがありますと、今までの検診、がん対策行政がうまくいっていな

いということで、直ぐに反発を感じてしまうところですが、平成18年のがん対策基本法が施行されてから、既に8県で条例を制定しています。

そう言われた時に、我々は反発を感じるのではなく、真摯に受けとめてここで立ち止まって、反省してもう一度考え直してみようということで、いい薬にしていきたいと思います。また、今後どのような方策が出てくるのか楽しみにしています。

そして、県民の健康問題においては、昨年度の新型インフルエンザです。私は、一昨年度のこの理事会の挨拶において、鳥インフルエンザの話をしています。鳥インフルエンザが平成13年以降増え、流行が広がっており、危険があるかもしれないので、県においても情報提供をして頂くようお願いしたと記憶しております。

昨年度の新型インフルエンザですが、厚生労働省の対策はいい面もあったが、反省すべき点もあったと感じています。情報も錯綜し、対応が不十分だったと思います。

鳥取県においては、藤井県医療政策監を中心として非常に上手く進んでいったと思います。県、地区、大学医師会そして卸業者も巻き込んで、住民になるべく情報提供をして速やかに対応が出来たと思っています。ただし、医師会員より新型イ

インフルエンザの毒素の強度について情報があまりなかった。正確な情報が把握できたならば、住民に早く情報を流してあげたいという声が多く寄せられました。

本日の主な議題は平成21年度事業報告、21年度決算、平成22年度事業計画（案）、22年度予算（案）についてです。慎重なご審議をお願いしたいと存じます。

〈井上貴央副会長〉

本会は、鳥取県医師会、鳥取県、鳥取大学の3者が一丸となりまして、鳥取県民の健康増進、疾病の予防に関わっていく組織と考えております。

全国医学部長会議などに参加致しますと、地元との関わり合いが問題となります。大学と地元の医師会、県と上手くいっているのかどうか話題になります。近隣の県においても、大学と医師会と、大学と行政が上手くいっていないというところがあります。この点、鳥取県は3者が非常に上手くいっております。今後とも、協力関係を持ちながらやっていきたいと思っております。

鳥取大学医学部は、環境省からの委託事業である子どもの健康と環境に関する全国調査（エコチル調査）を受けることになりました。この調査は、様々な環境物質が子どもに与える影響について調べるもので、平成22年度から3年間、全国で10万人の妊婦の登録を行い、13歳まで追跡調査を行うものであります。鳥取県の西部地区が対象で、21年間続く事業で、全国15ヶ所の一つに鳥取県が選ばれました。この調査も、医師会の先生方、県のご協力なくしては成り立ちません。7月には医学部の中にユニットセンターの設置に向けて現在準備を行っています。

また、救命救急センターの新しい工事が始まっており、本年度中には完成する予定です。ドクターヘリも飛び交うようになりました。

今後も、鳥取大学医学部は頑張っていきたいと思っておりますので、何卒ご指導の程よろしく申し上げます。

〈林 由紀子副会長〉

5月1日付けをもちまして、鳥取県福祉保健部長に就任致しました林でございます。どうぞよろしく申し上げます。

鳥取県健康対策協議会は鳥取県医師会、鳥取大学医学部、鳥取県の3者が一緒になってこのような取り組みを行う組織であり、全国的に例がなく、全国に誇れるような組織だと思います。

来年には40周年を迎えられますが、この間、いろいろな健康づくり、がん対策等の調査研究、それに対する具体的な対策の協議が行われ、それが事業実施に結びつくということで大変成果の上がっている組織として、県としても大変うれしく思っています。

先ほど、岡本会長さんよりお話がありましたが、鳥取県議会の自由民主党が「がん対策推進条例案」を作り、県議会に議員提案する方向で準備を進めておられます。自由民主党ホームページには、条例案が公表されており、5月24日から6月14日までにパブリックコメントを募集しています。岡本会長より、これについてはいろいろな思いを持っているが、今までの取り組みについて振りかえってみるきっかけにしたいという前向きなご意見を頂いたところです。

県では、平成20年度に「がん対策推進計画」を立て、平成21年度から県医師会、鳥取大学医学部、医療機関、民間企業、NPO団体等と連携しながら、がん対策の推進に積極的に取り組んできておりますが、今までの取り組みをもう一度検証しながら、さらに進めていくきっかけに出来たらと思っています。是非、皆さん方より条例案に対するパブリックコメントを多く出して頂き、より良いものになればと思います。

また、昨年度の新規インフルエンザですが、健対協の理事の皆さまには大変お世話になりました。そのお陰をもちまして、鳥取県の取り組みは全国に比較しても非常に良かったということで、岡本会長からも及第点を頂きましたが、情報提供の在り方に課題があったというご意見も頂きました。

た。

今までの取り組みを反省しながら、福祉保健行政の一層の発展のため、今後も皆さまと一緒に頑張って取り組んでいきたいと思っておりますので、どうぞよろしくお願いいたします。

理事の選任

別紙のとおり理事の選任が承認された。任期は、平成24年3月31日までである。

理事41名に対し27名の出席があり、規約11条第4項により、過半数以上が出席のため、理事会の開催が成立。

議事進行：議長の岡本会長

議事

1. 平成21年度事業報告

各専門委員会の活動状況について、各専門委員長より資料をもとに説明、報告があった。(各種検診の平成20年度実績、平成21年度実績見込み、平成22年度事業計画は別表のとおり)(別記1)

(1)がん登録対策専門委員会：岸本委員長に代わって吉中理事報告

厚生労働省がん登録研究班のがん罹患の標準集計方式に従い平成18年の罹患集計を行った結果、罹患総数4,203件で、人口10万対年齢調整罹患率(標準人口は60年日本人モデル人口)は、男473.3、女314.8であった。

鳥取県における年齢調整罹患率は、男では胃、肺、結腸、前立腺が高く、女では胃、乳房、結腸、肺の順であった。

届出精度としてのDCNは、平成18年(2006年)は18.1%で、過去最少値である。精度が年々向上している。この集計結果を取りまとめた「鳥取県がん登録事業報告書」を作成した。

平成21年がん登録届出件数は主要拠点病院の登録精度の充実が図られたことにより、届出4,811

件であった。

全国がん登録協議会総会研究会が新潟県で開催され、メインテーマは「がん検診とがん登録」であった。

(2)胃がん対策専門委員会：吉中委員長報告

平成21年度は、胃がん検診対象者数188,186人、受診者数44,439人(平成22年3月末調べ)の見込みである。

平成20年度の対象者数188,186人、受診者数42,799人、受診率22.7%で、そのうち内視鏡検診実施割合は平成19年度より増え57.7%であった。

確定胃がん153例で、がん発見率は0.357%(全国平均0.15%)で、X線検査がん発見率0.18%に対し、内視鏡検査がん発見率は0.49%と約2倍高い。また、早期がん率もX線検査62.5%に対し、内視鏡検査82.6%と高い。また、切徐例145例のうち内視鏡切除が48例で、全体の1/3を占め、2cm以下の早期がんを多く発見しており、患者のQOLに貢献している。

第40回日本消化器がん検診学会中国四国地方会・中国四国地方胃集検の会が平成22年2月6日、7日、鳥取県健康会館において開催された。シンポジウム「消化器がん検診受診率50%をめざして」においては、スモール・メディアの利用、対面での個別案内、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た。また、県内外の先生方より多数の演題発表があり盛会であった。

(3)子宮がん対策専門委員会：井庭委員長報告

平成21年度は対象者数139,232人、受診者数26,214人の見込みである。平成21年度は女性特有のがん検診推進事業として、特定年齢を対象に無料券を配布し、加えて休日検診を行い、ともに効果が上がっている。

平成20年度子宮頸部がん検診は、対象者数は139,232人、受診者数は24,207人、受診率17.4%で、子宮頸部癌11人、がん発見率0.05%、異形成が32

人発見されている。

子宮体部がん検診は、対象者は667人で、一次検診会場での受診者は593人、これに加え一次検診会場で受診できず医療機関で別途検査した者が49人で、受診者の合計は642人、受診率96.3%であった。子宮体部がん5人、子宮内膜増殖症が4人発見された。

平成20年4月より始まった妊婦健診実績は、妊婦健康診査受診者数4,781人のうち子宮頸部がん検診受診者数は3,931人であった。精検者数18人で、その内、がん1名、がん疑い1名が発見されている。

また、子宮頸部がん検診の細胞診判定が新分類のベセスダシステムに平成22年度から変更することとなった。従来に比較すると、判定不能などの不適正検体例の増加が予測される所、平成22年度検診を始めた鳥取県西部医療機関で「判定不能例」が50%という事例が生じた。よって、文書にて子宮頸部細胞採取と検体固定に関する留意事項について、後日、関係医療機関に周知することとしている。

従事者講習会及び症例研究会を東部で開催した。

(4) 肺がん対策専門委員会：中村委員長報告

平成21年度は対象者数188,186人のうち、受診者数は46,840人で、受診率は24.9%の見込みである。

平成20年度は対象者数188,186人のうち、受診者数46,015人、受診率は24.5%であった。受診率はここ5年間で10ポイントも下がった。要精検者数2,041人、要精検率4.44%で、精検の結果、肺がん41人、がん疑い94人の計135人が発見され、がん発見率は0.09%であった。確定調査の結果、確定肺がんは55人（原発性52人、転移性3人）で、がん発見率は0.12%であった。受診率の向上と年々増加する肺癌疑いの症例を3年間定期的にフォローしていくことが重要である。

昭和62年から平成20年までの22年間における発

見肺がん878人の予後調査の結果、累積生存率は5生率45.2%、10生率27.7%であり、手術例では5生率64.7%、10生率425.5%であった。手術例IA期の5生率は72.0%、10生率は49.4%と良好な結果である。これまでの比較では施設検診の方が車検診より予後良好の傾向が出てきており、背景因子として施設検診には女性が多かったことから、今後さらにその詳細を検討していくこととなった。

従事者講習会及び症例検討会を東部で開催した。

(5) 乳がん対策専門委員会：工藤委員長報告

平成21年度乳がん検診実績見込みは対象者数118,676人、受診者数17,859人の見込みである。平成20年度の対象者数は118,676人で、受診者数は14,624人、12.3%であった。なお、2年合わせた平成20年度の最終受診率は結果的に24.0%であった。

要精検率7.76%、精検受診率92.6%、がん発見率0.33%、陽性反応適中度4.57%であった。要精検率は全国平均の8%をやや下回って、マンモグラフィ読影の精度管理が向上したと思われるが、要精検率、検診発見がん率、陽性反応適中度が各地区でそれぞれ格差がみられた。この原因としては、東部では視触診の要精検例が多くなってきているのに反し、西部ではマンモグラフィを見ながら視触診を行っているところもあり、これらが影響していると考えられる。

確定調査の結果、確定乳がん52例中5例が非浸潤がんであり、マンモグラフィによる非触知乳がんの発見が32例（61.5%）であった。一次検診要精検例のうちマンモグラフィで異常がなく、視触診のみ異常があったものが5例あり、マンモグラフィの撮影条件や読影等の検討が必要と思われる。また、初回検診例が57.7%と過半数を超えており、非触知乳癌の増加に貢献しているものと思われる。

従事者講習会及び症例検討会を西部で開催し

た。各地区でも症例検討会を開催した。

(6)大腸がん対策専門委員会：木村理事報告

平成21年度の受診者数は50,551人の見込みである。

平成20年度は対象者数188,186人のうち、受診者数48,409人、受診率25.7%であった。要精検率8.1%、精検受診率73.1%、がん発見率0.29%、陽性反応適中度4.8%であった。発見がん患者確定調査結果は、確定癌140例のうち早期がんは93例で、早期癌率66.4%であった。また、発見癌のうち71例(50.7%)に内視鏡治療が行われた。また、逐年受診発見進行がんは15例であった。

各地区注腸読影指導会は全県で42回開催され、読影件数129例、そのうち要内視鏡は37例で、要内視鏡率は28.9%であった。回数、読影件数は各地区とも年々減少しているが、西部は未だに注腸が多く行われており、西部の検診発見がん率が少し下がっているのは、このことが影響しているのではないかと考える。

従事者講習会を中部で開催し、各地区でも講習会等を開催した。

(7)肝臓がん対策専門委員会：川崎委員長に代わって吉中理事報告

①平成20年度は、健康増進事業における肝炎ウイルス検査が16市町村で実施され、対象者数171,775人のうち、受診者数は3,725人で受診率は2.2%であった。受診者数におけるHBs抗原陽性率は1.9%、HCV抗体陽性率は0.7%であった。また、要精検者97人のうち精検受診者は73人、精検受診率は75.3%であった。精検の結果、肝臓がん・肝臓がん疑いは0人であった。

②平成7年度から平成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があった対象者数192,315人に対し、受診者総数は111,100人、推計受診率は57.8%であり、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。

③検診により発見されたウイルス陽性者に対しての定期検査からは、肝臓がんまたは肝臓がん疑いと診断された人は、B型肝炎ウイルス陽性者が4人(受診者数の0.5%)、C型肝炎ウイルス陽性者が15人(受診者数の2.9%)であった。

④平成7～20年度肝臓がん検診発見がん患者の追跡調査を行った結果、確定がんが23例で生存者は5例であった。また、平成10～20年度定期検査確定がんが82例で、生存者は42例であった。

⑤平成21年度の受診予定者数は、国庫事業の肝炎ウイルス検査(14市町村実施)5,136人、市町村単独事業(3町実施)1,720人である。従事者講習会及び症例研究会を西部で開催した。

「鳥取県肝疾患診療連携拠点病院」に鳥取大学医学部附属病院が選定され、病院内に肝疾患相談センターが設置された。また、「肝疾患専門医療機関」として10医療機関が選定された。

この他に、保健所肝炎ウイルス検査の無料化及び医療機関委託無料肝炎検査が実施された。また、平成20年4月より肝炎インターフェロン治療の医療費について自己負担額を一部助成する制度が開始され、鳥取県は平成22年1月末で390人(約98%をC型慢性肝炎が占める)に医療費助成受給者証が交付されている。

(8)若年者心臓検診対策専門委員会：坂本委員長報告

①心電図検診は22,834人が受診し、そのうち、正常範囲が22,277人、要精検者数557人で、要精検率は2.4%であった。

②心臓精密検査結果

県教育委員会へ報告のあった集計では、定期健康診査受診者数67,399人のうち精密検査対象者数は1,438人(うち新規594人)であった。新規対象者の受診率は95.12%であった。精密検査の結果、要医療3人、要観察129人、管理不要181人、異常なし252人であった。診断結果は

心室性期外収縮55人、上室性期外収縮14人、右脚ブロック71人、房室ブロック14人、QT延長38人、WPW症候群15人、ブルガタ症候群1人、T波異常14人、心室（房）中隔欠損症11人、動脈管開存症3人、川崎病14人等であった。

- ③第42回若年者心疾患対策協議会総会が平成22年1月31日、愛媛県医師会の主催のもと松山市ひめぎんホールで開催された。ワークショップ「学校における心臓検診と生活習慣病予防検診について—愛媛県松山市の取り組み—」等、若年者の心疾患、生活習慣病について議論がなされた。

(9)母子保健対策専門委員会：神崎委員長に代わって井庭理事が報告

- ①鳥取県と全国を比較した母子保健指標の推移によると、平成20年の出生者数は4,878人で昨年より137人減、出生率（人口千対）は8.3%だった。乳児死亡率（出生千対）は2.3で全国10位の低率で、周産期死亡率（出生千対）は3.1で全国最小であった。
- ②「鳥取県乳幼児健康診査マニュアル（平成19年度版）」について、アンケート調査を行った。その結果、マニュアルの認知度、必要度は何れも高かったが、活用度は60%で、内容が膨大で見にくい等の意見があった。来年度、小委員会を設置し見直しを検討することとした。
- ③子どもの健康と環境に関する全国調査（エコチル調査）について
環境省の主導により、様々な環境物質が子どもに与える影響について調べるもので、調査は全国15カ所にユニットセンターと呼ばれる機関で行い、鳥取大学医学部も参加する予定である。
- ④母子保健健診従事者講習会を東部で開催した。

(10)疾病構造の地域特性対策専門委員会：岡田理事が報告

平成21年度は以下について調査を行った。報告

集は現在、印刷中である。

- ①鳥取県における透析患者の実態調査と腎移植の推進に関する研究、②再健術式による胃全摘術後患者の生活の質（QOL）の比較（Roux-en-Y再建法とパウチ・ダブルトラクト再建法の比較試験）、③非アルコール性脂肪性肝疾患の実態と診断法の開発、④鳥取県におけるがん罹患・死亡の地域特性に関する記述疫学的研究、⑤鳥取県における喫煙と肺がんの関係に関する調査—喫煙と肺年齢の関係からみた高齢者肺がんの特性—、⑥母子保健調査研究：早期黄疸をきたし、遺伝子解析を行ったビルビン酸キナーゼ異常症である

(11)公衆衛生活動対策専門委員会：武田委員長に代わって吉中理事が報告

①健康教育事業

「健康フォーラム2009」を平成21年9月26日に倉吉市で開催し、「肝がんで命を落とさないために、三大肝炎を知ろう」と題して、鳥取大学医学部機能病態内科学分野教授 村脇義和先生の講演と「肝がんの診断と治療」と題して、福山市民病院がん診療統括部長 坂口孝作先生の講演を行い、聴講者は236名であった。

この他に、日本海新聞に「保健の窓」、「健康なんでも相談室鳥取県医師会Q&A」を掲載、健康会館を利用した毎月1回開催の「鳥取県医師会公開健康講座」を実施、うち6回を生活習慣病対策セミナーについて実施した。東、中、西部においても生活習慣病対策セミナーを計6回実施した。

②地域保健対策

平成20年度から「学校検尿における2型糖尿病発症頻度およびフォローアップシステムの研究」を実施。

平成17年度から開始された鳥取県東部地区学童糖尿病検診に於いて、5名が自覚症状が出現する前の時点で糖尿病を早期発見され、早期治療介入されている。

平成22年度以降は鳥取県東部地区の全ての小

学校、中学校の学童が本事業に於けるフォローアップの対象となる。

③生活習慣病対策事業

各地区医師会においても、教育講演会、座談会を開催している。東部では東部医師会健康スポーツ講演会を行い、中部医師会では「住民健康フォーラム」を行い、西部では健康教育講演会を開催している。また、鳥取県健康会館において、面談による健康相談を毎月第1木曜日は精神科、第2及び第4木曜日は内科、第3木曜日は整形外科が担当して行っており、74件の相談があった。

(12)生活習慣病対策専門委員会：富長委員長報告

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。被用者保険と市町村国保を合わせた受診率24.8%、メタボリックシンドローム該当割合は男性19.9%、女性7.0%、予備群の該当割合は男性15.8%、女性5.8%であった。

また、特定保健指導実施状況は、被用者保険の動機付け支援指導実施率3.72%、積極的指導実施率6.23%、両者を合わせた実施率は5.31%であった。

市町村国保組合の動機付け支援指導実施率16.47%、積極的指導実施率10.33%、両者を合わせた実施率は15.06%であった。

福岡県国保連合会集計ソフトによる市町村国保の特定健診有所見状況は、29.1%に腹囲所見がみられた。メタボリックシンドローム該当者14.4%で、そのうち血糖＋血圧所見者9.9%、血糖＋脂質所見者3.2%、血圧＋脂質所見者28.9%、3項目所見者14.2%であった。

平成22年度から慢性腎臓病（CKD）特別対策事業の実施が予定されている。本委員会においては特定健診データの評価を行い、CKD対策の検討、研修会等の開催。また、委員メンバーに腎臓病専門医を加えることを検討した。

特定健診従事者講習会を西部で開催した。

(13)地域医療研修及び健康情報対策専門委員会：

藤井委員長報告

地域医療再生計画に基づいて予算化した平成22年度事業を中心に、地域医療にかかわる課題、取り組みについて協議した。また、平成21年春に発生した新型インフルエンザへの対応を振り返り、今後の課題等についても意見交換した。

(14)鳥取県生活習慣病検診等管理指導協議会総

合部会：岡本会長報告

平成21年度の総合部会は平成21年9月10日、平成22年3月11日の2回開催した。

○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。

○鳥取県がん対策推進計画においては、平成24年度には受診率50%以上達成を目指しているが、実現は非常に困難な状況となっている。単年度ごとの目標設定、受診勧奨啓発方法の開拓等の検討が必要。また、検診の母集団、対象者の捉え方の検討も必要である。

○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。

○がん登録は、主要病院の届出件数が大幅に増加したことにより、飛躍的に登録精度が向上。

○「市町村がん検診知事表彰」が平成21年度新設され、総合部門、優良取組部門、各がん検診部門で選出された市町村が、9月8日に開催された「がん征圧大会」で表彰された。

2. 平成21年度決算書について、岩垣係長が説明

し、承認された。(別記3、4)

県支出金、鳥取県保健事業団支出金、市町村等

委託金、その他委託金については、事業の増減によりそれぞれ補正を行った。よって、収入合計額53,956,417円に対し、支出合計額は51,126,216円、収支差引額は2,830,201円である。決算剰余金の処分として、1,830,201円は平成22年度へ繰り越しとし、残り100万円は平成23年1月をもって、本会は40周年を迎えるので、特別事業会計に繰り入れて、記念事業諸経費に充てることとする案が示され、審議の結果、承認された。

3. 平成21年度表彰基金決算書、特別事業積立金について、岩垣係長が説明し、承認された。

(別記5、6)

「表彰基金」は、昭和58年9月、健対協が保健文化賞を受賞した時の副賞の賞金を基金として、それ以降、毎年の鳥取県健康対策協議会会長表彰等で支出を行っている。本年3月末現在の基金総額は635,006円である。

「特別事業積立金」は、定期預金積立金4,036,973円。また、普通預金1,048,393円は平成22年度へ繰り越した。

4. 監査報告

新田監事より、5月25日監査した結果について適正であった旨の報告があった。(別記7)

5. 専門委員会の構成(案)及び専門委員会委員長及び委員の委嘱、鳥取県生活習慣病検診等管理指導協議会総合部会委員について

吉中理事が説明され、承認された。任期は、平成24年3月31日までの2年間である。(別記8、9、10、11、12)

6. 平成22年度事業計画(案)について

各専門委員長より本年度の事業計画について、それぞれ説明され了承された。(別記13)

(1)がん登録対策専門委員会：岸本委員長に代わって吉中理事説明

平成19年標準集計。罹患集計の結果は、医師会報、事業報告、ホームページとして公表する。がん検診の精度評価の検討、登録精度の向上のための届出勧奨を行う。また、引き続き、補充届出票による遡り調査と各種検診発見がんの未登録分の登録を行う。

がん罹患・死亡の動向について、集計・解析するための腫瘍登録管理システムの更新を行う。

第19回地域がん登録全国協議会総会研究会(横浜)参加。

(2)胃がん対策専門委員会：吉中委員長説明

平成22年度は約46,540人の受診予定である。内視鏡検診は19市町村中16市町村で実施。

従事者講習会及び症例検討会開催。

(3)子宮がん対策専門委員会：原田委員長説明

平成22年度は約27,370人の受診予定である。

平成22年度より「子宮がん検診一次実施医療機関」登録を行うこととなった。

集団検診実施状況の評価、検討。若年者の受診率向上対策は、今後重要であり、パピロウイルスワクチン接種も考えながら検討を行う。

子宮がん検診従事者講習会と症例検討会を中部で開催予定。

(4)肺がん対策専門委員会：中村委員長説明

平成22年度は約48,860人の見込みである。

重点計画としては、受診率の向上のため引き続き市町村へ働きかけと医療機関検診の推進を強化する必要がある。特に米子市を中心とした西部地区の検診受診率の向上が急務である。

また、近年増加している肺がん疑い者の3年間追跡フォローを徹底して行う。

従事者講習会及び症例検討会を西部で開催予定。

(5)乳がん対策専門委員会：工藤委員長説明

平成22年度は約18,390人の受診予定である。

マンモグラフィ読影体制整備、集団検診の質的向上として高危険群の受診勧奨、検診の機会を増やすための体制整備に努める。また、30歳代の自己触診の啓発法を模索する。

精度管理と読影力向上のため、各地区で年2回くらいをめぐりに読影委員のフィルム検討会を行うことも検討していく。

また、鳥取県乳がん検診医療機関の不足と対策として、各医療機関に検診受け入れ可能人数把握のアンケート調査を行った。その結果を受けて、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で検討を行っていく。

従事者講習会及び全県症例検討会を東部で開催予定。また、各地区症例検討会も開催予定。

(6)大腸がん対策専門委員会：木村委員長説明

平成22年度は約52,640人を受診予定している。全市町村で1日2個法実施。

県健康政策課は、新規事業「大腸がん検診特別推進事業」として、市町村がん検診対象者へ大腸がん検査キットを直接送付する費用の補助などを予定している。県としては、基本的に40歳、60歳の未受診者を対象に配布し、回収窓口としては公民館等を考えている。

検診機関別の要精検率、カットオフ値の検討も行う。

各地区読影委員会で定期的な読影指導会及び読影講習会を開催する。また、従事者講習会及び症例研究会も西部で開催予定。

藤井理事より、「大腸がん検診特別推進事業」については、5月現在で4市2町が実施に向けて検討を行っている。対象者年齢については、市町村の実情に応じて設定して頂いても良い、また、回収窓口も薬局をお願いしてはどうかという意見

も上がっており、いずれも市町村でやり易い方法で行って頂くようお願いすることとしているという補足説明があった。

(7)肝臓がん対策専門委員会：川崎委員長に代わって吉中理事説明

平成22年度は国庫事業の肝炎ウイルス検査（15市町村実施）5,270人、市町村単独事業（3町実施）1,740人の実施予定である。

医療機関委託による無料肝炎ウイルス検査、また、保健所における無料肝炎ウイルス検査についても継続実施の予定である。

鳥取県としては、継続してウイルス陽性者のフォローアップ事業の推進。発見肝臓がんの確定調査を行う。

肝炎対策基本法は平成22年1月1日で施行され、また、平成22年4月には肝炎治療特別促進事業の制度が改正された。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た。

従事者講習会及び症例研究会を東部で開催予定。

(8)若年者心臓検診対策専門委員会：坂本委員長説明

心電図判読事業及び心臓精密検査の評価、検討を行う。

心電図判読の要精検率が各地区で格差があるので、診断ガイドラインの徹底、また、要精検の児童、生徒の心電図の再見も含めて検討する。また、心臓病調査票の見直しを行う。

心臓検診従事者講習会を平成22年度は中部で開催する予定。

第43回若年者心疾患対策協議会が、平成23年1月30日、山口市で開催されるので参加する。

(9)母子保健対策専門委員会：神崎委員長に代わって井庭理事説明

母子保健に関するデータの効果的・効率的な集

計・評価・分析のあり方を検討する。

多くの県で採用されつつある「タンDEM・マスによる新生児マス・スクリーニング」を鳥取県においても採用するか検討する。

また、乳幼児健康診査については、引き続き乳幼児健診受診率100%を目指し、更なるサービスを検討し、体制整備を図る。今年度は小委員会を設置し、乳幼児健診体制を支える医師の確保やスタッフの教育について検討するとともに、乳幼児健診マニュアルの改訂検討を行う。

(10) 疾病構造の地域特性対策専門委員会：岡田委員長説明

平成22年度は前年度に引き続き、以下のとおり調査を行う。

【疾病構造の地域特性対策調査研究】

① 「鳥取県における透析患者の実態調査と腎移植の推進に関する疫学調査」

中国腎不全研究会との共同研究で鳥取県における血液透析および腹膜透析の現状調査を行い、本県における末期腎不全医療の問題点と課題を探る。

腎移植認定医による腎移植に関する相談システムを広報して、積極的活用を図る。

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

本年度は患者の主観的要素(食事摂取量、食事の停滞感、逆流症状、ダンピング症候群の発現程度)を両群で比較し、パウチ・ダブルトラクト再建法の優位性を証明していく。

さらに症例を増やして、客観的事項を両群で比較していく。

③ 「非アルコール性脂肪性肝疾患の実態と診断法の開発～血清M30の有用性～」

多施設共同にてNAFLD患者において内臓脂肪と血清M30との関連、および治療によるM30の変化を検討する。

④ 「鳥取県におけるがん罹患・死亡の地域特性に関する疫学的研究～地域がん登録データを活用した胃がん内視鏡検診の評価～」

国内でも早期から集団検診に内視鏡検診を導入した鳥取県において、鳥取県地域がん登録により把握された胃がん症例について、胃がん検診受診者名簿と突合することにより、胃内視鏡検診発見がん、胃X線検診発見がん、非検診発見がんの3群に分類し、それぞれのがん発見後の生存率を比較検討を行い、胃内視鏡検診の有効性を評価する。

⑤ 「鳥取県における喫煙と肺がんの関係に関する調査—喫煙によるCOPD合併肺がんに対する術前tiotropium吸入療法による新しい周術期管理—」

高齢者肺がんの多い鳥取県の特長も鑑みながら、COPD合併肺がんに対して、これらの吸入薬剤の投与や呼吸リハビリテーションによって肺年齢が改善して、より安全で適切な肺がんの周術期管理が可能となるかどうか、さらには術後のQOL向上や長期予後改善に効果があるかどうかを併せて検討していく。

【母子保健調査研究】

原因不明の低出生体重児とIGF受容体異常、母体の甲状腺機能が胎児に及ぼす影響、小児肥満とアディポサイトカインについて検討していく。

(11) 公衆衛生活動対策専門委員会：武田委員長に代わって吉中理事説明

健康フォーラムは、平成22年9月、米子市にて開催する予定。日本海新聞に「保健の窓」、「健康なんでも相談室鳥取県医師会Q&A」掲載続行予定。健康相談も継続実施。

毎月1回、鳥取県医師会公開健康講座を継続実施。会場は鳥取県健康会館のほか、倉吉市、米子市内で1回ずつ開催する予定。なお、鳥取県の委託事業である「生活習慣病対策セミナー」については平成22年度も継続して行い、年12回の開催で、

鳥取県医師会公開健康講座のうち6回を生活習慣病セミナーにあて、3地区においても2回ずつ同様のセミナーを実施して頂く予定。

「学校検尿における2型糖尿病発生頻度およびフォローアップシステムの研究」を継続実施する。

各地区の健康教育活動、鳥取県医師会で行っている健康相談も継続実施。

(12)生活習慣病対策専門委員会：富長委員長説明委員会の開催2回。平成21年度の被用者保険組合および市町村国保組合における健診結果の分析および評価を行う。また、平成21年度の保健指導実施状況を把握し、長期的にはその効果について評価を行う。

一般県民向けセミナーおよびかかりつけ医対象の研修会の企画等、慢性腎臓病対策事業について検討を加える。特定健診項目にクレアチン、尿酸の追加を要望するかどうか検討する。

従事者講習会を中部で開催予定。

(13)地域医療研修及び健康情報対策専門委員会：藤井委員長説明

地域医療における研修を中心に、地域医療再生計画に基づき計画されている各種事業等について意見交換を行うことにより、より有効な事業実施につなげ地域医療の課題解決の一助としていく。

また、健康にかかわる情報や指標について現状を整理するとともに、情報収集・分析、情報提供体制などの在り方について議論し、方向性を示していく。

以下の質問、意見があった。

- ・市町村単独で肝臓がん対策事業を行っているところが3町あるが、国庫事業とした方が財源的にはいいと思うが、市町村単独としているのはなぜなのか。これについては、県健康政策課より、該当の市町村に問い合わせてみることとなった。
- ・特定健診項目にクレアチン、尿酸の追加を要望

する場合は、夏の部会で結論を出して頂きたい。そうしないと、来年度予算には反映されない。

7. 40周年記念事業について

本会は昭和46年1月に発足してから、平成23年1月をもって満40周年を迎える。吉中理事より記念事業（案）が以下のとおり示され、今後検討を行っていくこととなった。

- (1) 記念式典、記念講演、祝賀会は平成23年6月上旬の土曜日、健対協理事会終了後行う。
- (2) 鳥取県健康対策協議会会長表彰。また、鳥取県知事表彰も設けて頂くよう県にお願いする。
- (3) 記念誌の発行。(10年毎に記念誌の発行を行っている。)

8. 平成22年度予算（案）について、岩垣係長より説明があり、承認された。(別記14、15、16)

健対協予算は前年度と同様に県支出金、鳥取県保健事業団支出金、市町村等委託金、その他委託金、県医師会補助金、繰越金を含む諸収入である。平成22年度予算総額は前年度より3,853千円増の55,585千円である。

「乳がん検診読影委託金」については、1件につき消費税込の630円で、市町村、鳥取県保健事業団等と契約を締結しているが、平成21年度決算を受け、また、平成22年度以降も読影件数が増加すると見込まれることから、読影委託料を30円下げて、消費税込の600円とする予算（案）について審議した結果、原案通り承認となった。よって、平成22年度読影委託料は1件につき600円（内税29円）で市町村等と契約を結ぶ手続きを行う。また、読影委員に支払う謝金は前年度と同額とした。

「特別事業積立金」は平成21年度決算で承認を頂いたとおり、平成21年度決算剰余金より100万円を普通預金に繰り入れした予算が承認された。

9. 平成22年度鳥取県健康対策協議会長表彰について

協議会会長被表彰者と決定した。(別記17)

多年に亘り、健対協事業に貢献された三浦邦彦先生、大久保 誠氏を平成22年度鳥取県健康対策

理事会に引き続き、ホテルモナーク鳥取にて表彰式と懇親会を行った。

(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	—	—
	診	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)	—	—	
子 宮 頸 部 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	要 精 検 者 数 (人)	82	—	—
		要 精 検 率 (%)	0.34	—	—
	精 検 受 診	精 検 受 診 者 数 (人)	74	—	—
		精 検 受 診 率 (%)	90.2	—	—
	診	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)	—	—

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
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)	—	—	
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)

平成22年度鳥取県健康対策協議会役員名簿

(任期 平成22年4月1日～平成24年3月31日)

(敬称略)

会 長	岡本 公男 (県 医 師 会 長)	理 事	笠木 正明 (県医師会常任理事)
副会長	井上 貴央 (鳥取大学医学部長)	〃	魚谷 純 (〃)
〃	林 由紀子 (県福祉保健部長 22.5.1～)	〃	吉田 真人 (県 医 師 会 理 事)
理 事	能勢 隆之 (鳥 取 大 学 学 長)	〃	井庭 信幸 (〃)
〃	柴田 正顕 (県病院局病院事業管理者)	〃	米川 正夫 (〃)
〃	山口 秀樹 (県福祉保健部次長)	〃	清水 正人 (〃)
〃	藤井 秀樹 (県福祉保健部医療政策監)	〃	岡田 克夫 (〃)
〃	中西 眞治 (県 医 療 政 策 課 長)	〃	豊島 良太 (鳥取大学医学部附属病院長)
〃	岩垣 宝祥 (県 医 療 指 導 課 長)	〃	重政 千秋 (鳥取大学医学部教授)
〃	大口 豊 (県 健 康 政 策 課 長)	〃	村脇 義和 (〃)
〃	武田 倬 (県 立 中 央 病 院 長)	〃	岸本 拓治 (〃)
〃	吉田 良平 (県保健所長会々長)	〃	池口 正英 (〃)
〃	川崎 寛中 (鳥取産業保健推進センター所長)	〃	清水 英治 (〃)
〃	長谷岡淳一 (県衛生環境研究所長 22.5.11～)	〃	神崎 晋 (〃)
〃	板倉 和資 (東 部 医 師 会 長)	〃	原田 省 (〃)
〃	池田 宣之 (中 部 医 師 会 長)	〃	中村 廣繁 (鳥大医附属病院准教授)
〃	野坂 美仁 (西 部 医 師 会 長)	〃	工藤 浩史 (鳥取赤十字病院部長)
〃	富長 将人 (県 医 師 会 副 会 長)	〃	坂本 雅彦 (垣 田 病 院 院 長)
〃	天野 道磨 (〃)	〃	木村 修 (米子医療センター部長)
〃	渡辺 憲 (県医師会常任理事)	監 事	新田 辰雄 (県 医 師 会 監 事)
〃	吉中 正人 (〃)	〃	石井 敏雄 (〃)
〃	明穂 政裕 (〃)		

平成21年度鳥取県健康対策協議会事業報告

()の数字は平成21年度決算額

(単位：円)

1. がん登録対策専門委員会【委員長：岸本拓治（鳥大医社会医学講座環境予防医学教授）】

事業内容	摘要
1. がん登録及び集団検診の効果分析 2. 出張採録と患者照合処理の効率化 3. 「鳥取県がん登録事業実施要綱」の制定 (1,718,297)	1. 地域がん登録全国協議会総会研究会参加 2. 「鳥取県がん登録事業報告書（平成17年集計）」

2. 胃がん対策専門委員会【委員長：吉中正人（県医師会理事）】

事業内容	摘要
1. 集団検診実施状況の評価、検討 2. 胃がん検診フィルムの読影と胃がん検診発見胃がん患者の確定調査 3. 胃がん検診精密検査医療機関登録 4. 胃がん一次検診における内視鏡検査の実施 (6,333,546)	1. 各地区読影委員会設置 2. 厚生労働省研究班による胃内視鏡検診の有効性評価に関する検討 3. 第40回日本消化器がん検診学会中国四国地方会・第40回中国四国地方胃集検の会開催 (H22.2.6～2.7)

3. 子宮がん対策専門委員会【委員長：井庭信幸（県医師会理事）】

事業内容	摘要
1. 集団（車検診）検診実施状況の評価、検討、並びに円滑な運営 2. 若年者の受診勧奨のあり方について検討 3. 検診における精度管理の向上と要精検者の受診率向上 4. 精密検査登録医の研修会出席及び検診事業に対する協力の推奨 5. 精検結果の分析と確定調査 6. 子宮がん検診精密検査医療機関登録 (805,670)	1. 従事者講習会及び症例検討会（東部） 2. 子宮がん検診細胞診委員会設置

4. 肺がん対策専門委員会【委員長：中村廣繁（鳥大医附属病院胸部外科准教授）】

事業内容	摘要
1. 集団検診実施状況の評価、検討 2. 精密検査による肺がん確定診断の調査 3. 肺がん検診精密検査医療機関登録 4. 肺がん医療機関検診実施 (10,791,512)	1. 従事者講習会及び症例研究会（東部） 2. 肺がん検診読影委員会及び細胞診委員会設置 3. 肺がん個別検診読影委員会設置

5. 乳がん対策専門委員会【委員長：工藤浩史（鳥取赤十字病院第一外科部長）】

事業内容	摘要
1. 集団検診実施状況の評価、検討 2. 乳がん検診精密検査医療機関登録 3. 検診発見乳がん患者の確定調査 4. 乳がん医療機関検診一次検診医登録 5. マンモグラフィ併用検診体制整備 6. 乳がん検診一次検査（乳房エックス線撮影）医療機関登録 (11,771,049)	1. 従事者講習会及び症例検討会（西部） 2. 各地区症例検討会 3. 鳥取県乳がん検診マンモグラフィ読影委員会設置

6. 大腸がん対策専門委員会【委員長：宮崎博実（県医師会常任理事）】

事業内容	摘要
1. 集団検診実施状況の評価、検討 2. 検診発見大腸がん患者の確定調査 3. 大腸がん検診精密検査医療機関登録 4. 大腸がん検診注腸X線検査医療機関登録 (526,273)	1. 従事者講習会（中部） 2. 大腸がん注腸読影委員会設置 3. 大腸がん検診読影講習会 4. 大腸がん注腸読影指導会

7. 肝臓がん対策専門委員会【委員長：川崎寛中（鳥取産業保健推進センター所長）】

事業内容	摘要
1. 集団検診実施状況の評価、検討 2. 肝臓がん検診精密検査医療機関登録 3. 検診発見肝臓がん患者の確定調査 (749,704)	1. 従事者講習会及び症例研究会（西部）

8. 若年者心臓検診対策専門委員会【委員長：坂本雅彦（垣田病院長）】

事業内容	摘要
1. 乳幼児・児童生徒の心臓疾患対策 2. 心電図判読 (4,748,978)	1. 各地区判読委員会設置 2. 心臓検診従事者講習会（中部）

9. 母子保健対策専門委員会【委員長：神崎 晋（鳥大医統合内科医学講座周産期小児医学教授）】

事業内容	摘要
1. 母子保健事業の評価 2. 乳幼児健康診査の体制整備の検討 3. 児童虐待防止対策について (266,085)	1. 母子保健従事者講習会（東部）

10. 疾病構造の地域特性対策専門委員会【委員長：宮崎博実（県医師会常任理事）】

事業内容	摘要
1. 鳥取県における透析患者の実態と治療に関する疫学調査研究等（5項目） 2. 母子保健調査研究 ・早期黄疸をきたし、遺伝子解析を行ったピルビン酸キナーゼ異常症 (2,890,000)	1. 「疾病構造の地域特性調査委員会報告（第24集）」発行

11. 公衆衛生活動対策専門委員会【委員長：武田 倬（鳥取県立中央病院院長）】

事業内容	摘要
1. 地域保健対策 2. 健康教育対策 3. 生活習慣病対策 (2,310,632)	1. 健康フォーラム（中部） 2. 公開健康講座、生活習慣病対策セミナー（とっとり県民カレッジ連携講座） 3. 「学校検尿における2型糖尿病発生頻度及びフォローアップシステム研究」開始

12. 生活習慣病対策専門委員会【委員長：富長将人（県医師会副会長）】

事業内容	摘要
1. 特定健診・特定保健指導実施状況の評価、検討 (451,650)	1. 従事者講習会（西部）

13. 地域医療研修及び健康情報対策専門委員会

【委員長：藤井秀樹（県福祉保健部医療政策監兼次長兼健康政策課長）】

事業内容	摘要
1. 地域医療再生計画に基づいた事業を中心に地域医療にかかわる課題を協議 2. 新型インフルエンザ対策の検証及び課題を協議 (67,998)	

平成21年度総合部会記録

部会長 岡 本 公 男

平成21年度の生活習慣病検診等管理指導協議会総合部会は平成21年9月10日、平成22年3月11日の2回開催した。

この会では各部会長、専門委員長及びオブザーバーとして各部会の保健師が出席し、特定健診、がん検診、がん登録事業等について、鳥取県健康政策課の資料説明にもとづいて各部会を横断的に問題点について討議を行った。

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、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。

2) 鳥取県がん対策推進計画においては、平成24年度には受診率50%以上達成を目指しているが、実現は非常に困難な状況となっている。単年度ごとの目標設定、受診勧奨啓発方法の開拓等の検討が必要。また、検診の母集団、対象者の捉え方の検討も必要である。

3) 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。

4) がん登録は、主要病院の届出件数が大幅に増加したことにより、飛躍的に登録精度が向上。

5) 「市町村がん検診知事表彰」が平成21年度新設され、総合部門、優良取組部門、各がん検診部門で選出された市町村が、9月8日に開催された「がん征圧大会」で表彰された。

平成21年度鳥取県健康対策協議会決算書

〈収入の部〉

(単位：円)

款 項 目	予算額	補正額	予算現額	収入済額	増△減	摘 要
1. 県 支 出 金	15,555,000	0	15,555,000	15,555,000	0	
1) 委 託 金	11,939,000	0	11,939,000	11,939,000	0	
(1) がん登録及び 解析事業費委託金	1,675,000	0	1,675,000	1,675,000	0	委託金1,595,238円 +消費税79,762円
(2) 県民健康対策調査 研究事業費委託金	2,890,000	0	2,890,000	2,890,000	0	委託金2,752,381円 +消費税137,619円
(3) 健康診査管理支援 事業費委託金	1,841,000	0	1,841,000	1,841,000	0	委託金1,753,333円 +消費税87,667円
(4) 生活習慣病予防 対策セミナー 開催事業費委託金	1,409,000	0	1,409,000	1,409,000	0	委託金1,341,905円 +消費税67,095円
(5) がん検診精度確保 事業費委託金	2,771,000	0	2,771,000	2,771,000	0	委託金2,639,048円 +消費税131,952円
(6) 肝炎対策協議会運営 等事業費委託金	553,000	0	553,000	553,000	0	委託金526,667円 +消費税26,333円
(7) 肺がん医療機関検診 読影委員会開催 事業費委託金	595,000	0	595,000	595,000	0	委託金566,667円 +消費税28,333円
(8) 母子保健推進体制 整備事業費委託金	205,000	0	205,000	205,000	0	委託金195,238円 +消費税9,762円
2) 県 負 担 金	3,616,000	0	3,616,000	3,616,000	0	
(1) 事務局強化対策 負担金	3,616,000	0	3,616,000	3,616,000	0	
2. 保健事業団支出金	20,144,000	607,622	20,751,622	20,751,622	0	
1) 委 託 金	19,744,000	607,622	20,351,622	20,351,622	0	
(1) 胃集検読影 事業費委託金	6,237,000	△112,615	6,124,385	6,124,385	0	@330×17,675件=5,832,750円 +消費税291,635円
(2) 子宮がん検診 事業費委託金	163,000	183,815	346,815	346,815	0	細胞診1次@400×0件=0円 最終判定@900×367件 =330,300円 +消費税16,515円
(3) 肺がん検診 事業費委託金	3,789,000	△42,548	3,746,452	3,746,452	0	フィルム読影料 @70×50,895件 細胞診1次@400×0件 最終判定@900×6件 +消費税178,402円
(4) 乳がん検診 事業費委託金	5,355,000	418,950	5,773,950	5,773,950	0	マンモグラフィ読影料 @600×9,165件 +消費税274,950円
(5) 若年者心臓検診 事業費委託金	4,200,000	160,020	4,360,020	4,360,020	0	@200×20,762件=4,152,400円 +消費税207,620円
2) 補 助 金	400,000	0	400,000	400,000	0	
(1) 各専門委員会連絡 調整補助金	400,000	0	400,000	400,000	0	
3. 市町村等支出金	11,340,000	1,802,430	13,142,430	13,142,430	0	
1) 市町村委託金	11,340,000	1,802,430	13,142,430	13,142,430	0	
(1) 肺がん医療機関検診 事業費委託金	6,300,000	△235,620	6,064,380	6,064,380	0	@420×14,439件(内税)

款 項 目	予算額	補正額	予算現額	収入済額	増△減	摘 要
(2)乳がん検診 事業費委託金	5,040,000	2,038,050	7,078,050	7,078,050	0	@630×11,235件 (内税)
4. その他委託金	1,465,000	△179,954	1,285,046	1,285,046	0	
1) 委 託 金	1,465,000	△179,954	1,285,046	1,285,046	0	
(1)若年者心臓検診 事業費委託金	441,000	△5,670	435,330	435,330	0	山陰予防医学研究所 @210×2,073件 (内税)
(2)胃集検読影 事業費委託金	797,000	△32,964	764,036	764,036	0	中国労働衛生協会 @330×2,205件 +消費税36,386円
(3)肺がん検診 事業費委託金	101,000	△15,320	85,680	85,680	0	中国労働衛生協会 フィルム読影料@120×680件 +消費税4,080円
(4)乳がん検診 事業費委託金	126,000	△126,000	0	0	0	中国労働衛生協会 @630×0件 (内税)
5. 県医師会補助金	1,300,000	0	1,300,000	1,300,000	0	
1) 県医師会補助金	1,300,000	0	1,300,000	1,300,000	0	
(1)運営費補助金	1,300,000	0	1,300,000	1,300,000	0	
6. 寄 付 金	1,000	0	1,000	0	△1,000	
1) 寄 付 金	1,000	0	1,000	0	△1,000	
(1)寄 付 金	1,000	0	1,000	0	△1,000	
7. 諸 収 入	8,000	0	8,000	2,376	△5,624	
1) 預 金 利 子	8,000	0	8,000	2,376	△5,624	
(1)預 金 利 子	8,000	0	8,000	2,376	△5,624	
8. 繰 越 金	1,919,000	0	1,919,000	1,919,943	943	
1) 前年度繰越金	1,919,000	0	1,919,000	1,919,943	943	
(1)前年度繰越金	1,919,000	0	1,919,000	1,919,943	943	
収 入 合 計	51,732,000	2,230,098	53,962,098	53,956,417	△5,681	

〈支出の部〉

(単位：円)

款 項 目	予 算 現 額				支出済額	不用額	摘 要
	予算額	補正額	流用増減	計			
1. 総 務 費	5,020,000	0	0	5,020,000	4,914,561	105,439	
1) 会 議 費	779,000	0	0	779,000	766,977	12,023	
(1) 理 事 会 費	779,000	0	0	779,000	766,977	12,023	
2) 各 専 門 委 員 会 費	1,233,000	0	0	1,233,000	1,139,584	93,416	公租公課費 692,000円
(1) 各 専 門 委 員 会 費	1,233,000	0	0	1,233,000	1,139,584	93,416	健康対策費のうち以 下の項目で公租公課 費を支出
3) 給 料	2,316,000	0	0	2,316,000	2,316,000	0	※ 胃がん対策費 137,768円
(1) 給 料	2,316,000	0	0	2,316,000	2,316,000	0	子宮がん対策費 6,336円
4) 公 租 公 課 費	692,000	0	0	692,000	692,000	0	※ 肺がん対策費 137,759円
(1) 公 租 公 課 費	692,000	0	0	692,000	692,000	0	乳がん対策費 115,930円
							心電図判読料 95,907円
							小計 493,700円
							合計 1,185,700円
2. 健康対策費	46,712,000	2,230,098	0	48,942,098	46,211,655	2,730,443	
1) がん登録対策費	1,750,000	0	0	1,750,000	1,718,297	31,703	
(1) がん登録費	1,750,000	0	0	1,750,000	1,718,297	31,703	
2) 胃がん対策費	7,294,000	△145,579	0	7,148,421	6,333,546	814,875	※公租公課費 137,768円支出
(1) 胃がん対策費	7,294,000	△145,579	0	7,148,421	6,333,546	814,875	
3) 子宮がん対策費	669,000	183,815	0	852,815	805,670	47,145	※公租公課費 6,336円支出
(1) 子宮がん対策費	669,000	183,815	0	852,815	805,670	47,145	
4) 肺がん対策費	11,095,000	△303,488	0	10,791,512	10,791,512	0	※公租公課費 137,759円支出
(1) 肺がん対策費	10,500,000	△303,488	0	10,196,512	10,196,512	0	
(2) 肺がん医療機関 検診読影委員会 対策費	595,000	0	0	595,000	595,000	0	
5) 乳がん対策費	10,774,000	2,331,000	0	13,105,000	11,771,049	1,333,951	※公租公課費 115,930円支出
(1) 乳がん対策費	10,774,000	2,331,000	0	13,105,000	11,771,049	1,333,951	
6) 大腸がん対策費	532,000	0	0	532,000	526,273	5,727	
(1) 大腸がん対策費	532,000	0	0	532,000	526,273	5,727	
7) 肝臓がん対策費	740,000	10,000	0	750,000	749,704	296	
(1) 肝臓がん対策費	740,000	10,000	0	750,000	749,704	296	
8) がん検診精度 確保対策費	2,821,000	0	0	2,821,000	2,780,261	40,739	
(1) がん検診精度 確保対策費	2,821,000	0	0	2,821,000	2,780,261	40,739	

款 項 目	予 算 現 額				支出済額	不用額	摘 要
	予算額	補正額	流用増減	計			
9) 若年者心臓検診費	4,676,000	154,350	0	4,830,350	4,748,978	81,372	※公租公課費 95,907円支出
(1) 若年者心臓検診費	4,676,000	154,350	0	4,830,350	4,748,978	81,372	
10) 母子保健対策費	290,000	0	0	290,000	266,085	23,915	
(1) 母子保健対策協議会対策費	290,000	0	0	290,000	266,085	23,915	
11) 県民健康対策費	2,890,000	0	0	2,890,000	2,890,000	0	
(1) 疾病構造調査等費	2,890,000	0	0	2,890,000	2,890,000	0	
12) 公衆衛生活動費	2,629,000	0	0	2,629,000	2,310,632	318,368	
(1) 地域保健対策費	660,000	0	0	660,000	442,985	217,015	
(2) 健康教育対策費	1,069,000	0	0	1,069,000	1,009,587	59,413	
(3) 公開健康講座費	315,000	0	0	315,000	273,060	41,940	
(4) 生活習慣病対策費	585,000	0	0	585,000	585,000	0	
13) 生活習慣病対策費	452,000	0	0	452,000	451,650	350	
(1) 生活習慣病費	452,000	0	0	452,000	451,650	350	
14) 地域医療研修及び健康情報対策費	100,000	0	0	100,000	67,998	32,002	
(1) 地域医療研修及び健康情報対策費	100,000	0	0	100,000	67,998	32,002	
支 出 合 計	51,732,000	2,230,098	0	53,962,098	51,126,216	2,835,882	

収入済額 53,956,417円

支出済額 51,126,216円

差引残額 2,830,201円 { 1,830,201円 (平成22年度へ繰越)
1,000,000円 (特別事業会計へ繰入)

平成21年度鳥取県健康対策協議会予算決算対照表

(単位：円)

事業名	支出予算額 支出決算額	内 訳					
		県支出金	事業団支出金	市町村等支出金	その他委託金	医師会補助金	利息その他
1. がん登録対策	1,750,000	1,675,000				75,000	
	1,718,297	1,675,000				43,297	
2. 胃がん対策	7,148,421	210,000	6,124,385		764,036		50,000
	6,333,546	210,000	5,473,546		650,000		0
3. 子宮がん対策	852,815	316,000	346,815			90,000	100,000
	805,670	316,000	346,815			90,000	52,855
4. 肺がん対策	10,791,512	805,000	3,746,452	6,064,380	85,680		90,000
	10,791,512	805,000	3,746,452	6,064,380	85,680		90,000
5. 乳がん対策	13,105,000	253,000	5,773,950	7,078,050	0		
	11,771,049	253,000	5,075,630	6,442,419	0		
6. 大腸がん対策	532,000	250,000				151,000	131,000
	526,273	250,000				151,000	125,273
7. 肝臓がん対策	750,000	553,000				50,000	147,000
	749,704	553,000				49,704	147,000
8. がん検診精度確保対策	2,821,000	2,771,000					50,000
	2,780,261	2,771,000					9,261
9. 若年者心臓検診対策	4,830,350		4,360,020		435,330		35,000
	4,748,978		4,360,020		388,958		0
10. 母子保健対策	290,000	205,000					85,000
	266,085	205,000					61,085
11. 県民健康対策	2,890,000	2,890,000					
	2,890,000	2,890,000					
12. 公衆衛生活動対策	2,629,000	1,409,000	400,000			424,000	396,000
	2,310,632	1,409,000	400,000			401,632	100,000
13. 生活習慣病対策	452,000	302,000				20,000	130,000
	451,650	302,000				20,000	129,650
14. 地域医療研修及び健康情報対策	100,000					100,000	
	67,998					67,998	
15. 総務費	5,020,000	3,916,000				390,000	714,000
	4,914,561	3,916,000				390,000	608,561
合計	53,962,098	15,555,000	20,751,622	13,142,430	1,285,046	1,300,000	1,928,000
	51,126,216	15,555,000	19,402,463	12,506,799	1,124,638	1,213,631	1,323,685

別記（5）

表 彰 基 金

(平成22年3月31日現在)

1. 基金運用収支

(単位：円)

科 目	年度初現在高	増	減	年度末現在高	摘 要
1. 収 入 前年度繰越金 雑 入	682,988	208		683,196	普通預金利息
2. 支 出 表彰関係諸費			48,190	△48,190	表彰状、記念品等（2名分）
計	682,988	208	48,190	635,006	

別記（6）

鳥取県健康対策協議会特別事業・決算

1. 定期預金

(単位：円)

科 目	年度初現在高	増	減	残 額	摘 要
1. 定期預金積立	4,028,914				鳥取銀行本店
2. 定期預金利息		8,059			
計	4,028,914	8,059	0	4,036,973	

2. 普通預金収支

科 目	年度初現在高	増	減	残 額	摘 要
1. 収 入 前年度繰入金 雑 入	1,048,058	335		1,048,393	普通預金利息
計	1,048,058	335	0	1,048,393	

別記（7）

（写）

監 査 報 告 書

鳥取県健康対策協議会規約第6条8項の規程により、平成21年度鳥取県健康対策協議会事業報告・収入支出予算の執行について関係諸帳簿等を監査した結果適正であることを認めます。

平成22年 5月25日

監 事 新 田 辰 雄 印

監 事 石 井 敏 雄 印

鳥取県健康対策協議会

会 長 岡 本 公 男 殿

別記（8）

鳥取県健康対策協議会と生活習慣病検診等管理指導協議会組織図

（昭和46年1月26日発足）



平成22年度鳥取県健康対策協議会専門委員会委員名簿

1. がん登録対策専門委員会【委員長：岸本拓治（鳥取大学医学部社会医学講座環境予防医学教授）】

医師会	県	鳥取大学医学部・附属病院
吉中 正人（県医師会常任理事）	藤井 秀樹（県福祉保健部医療政策監）	能勢 隆之（鳥取大学長）
明穂 政裕（県医師会常任理事）	大口 豊（県健康政策課長）	村脇 義和（統合内科医学講座機能病態内科学教授）
岡田 克夫（県医師会理事）	武田 倬（県立中央病院長）	紀川 純三（附属病院がんセンター教授）
岩垣 陽子（県医師会事務局）	前田 迪郎（県立厚生病院長）	尾崎 米厚（社会医学講座環境予防医学准教授）
古城 治彦（山陰労災病院副院長）	國政 清子（鳥取県立中央病院医療情報管理室看護主任）	岡本 幹三（社会医学講座健康政策医学講師）
山下 裕（鳥取市立病院副院長）	吉田 良平（倉吉保健所長）	
福島 明（東部医師会）	山根 葉子（若桜町保健センター健康対策係長）	
石飛 誠一（中部医師会）		
南崎 剛（西部医師会）		

2. 胃がん対策専門委員会【委員長：吉中正人（県医師会常任理事）】

医師会	県	鳥取大学医学部・附属病院
岡田 克夫（県医師会理事）	藤井 秀樹（県福祉保健部医療政策監）	池口 正英（器管制御外科学講座病態制御外科学教授）
謝花 典子（山陰労災病院部長）	大口 豊（県健康政策課長）	八島 一夫（附属病院第2内科診療科群講師）
西土井英昭（鳥取赤十字病院副院長）	清水 辰宣（県立中央病院医長）	建部 茂（附属病院第1外科診療科群講師）
山口 由美（鳥取赤十字病院部長）	前田 迪郎（県立厚生病院長）	
尾崎 真人（東部医師会）	秋藤 洋一（県立厚生病院医療局長兼内科部長）	
藤井 武親（中部医師会）	長井 大（鳥取保健所長）	
伊藤 慎哉（西部医師会）	苗村十至子（鳥取市国府町総合支所市民福祉課主任）	
	三浦 邦彦（県保健事業団西部本部参与）	
	三宅 二郎（県保健事業団本部巡回健診課放射線係長）	

3. 子宮がん対策専門委員会

【委員長：原田 省（鳥取大学医学部器管制御外科学講座生殖機能医学教授）】

医師会	県	鳥取大学医学部・附属病院
吉中 正人（県医師会常任理事）	大口 豊（県健康政策課長）	紀川 純三（附属病院がんセンター教授）
井庭 信幸（県医師会理事）	皆川 幸久（県立中央病院医療局長兼産婦人科部長）	板持 広明（器管制御外科学講座生殖機能医学講師）
岡田 克夫（県医師会理事）	澤住 和秀（県立厚生病院部長）	
伊藤 隆志（長田産婦人科クリニック）	吉田 良平（倉吉保健所長）	
清水 健治（鳥取市立病院副院長）	田中さよ子（県立中央病院看護師長）	
梅澤 潤一（東部医師会）	伊垢離順紅（北栄町健康福祉課健康づくり推進室長）	
井奥 郁雄（中部医師会）		
作野 嘉信（西部医師会）	富山 真弓（県保健事業団本部巡回健診課課長補佐）	

4. 肺がん対策専門委員会【委員長：中村廣繁（鳥取大学医学部附属病院胸部外科准教授）】

医 師 会	県	鳥取大学医学部・附属病院
天野 道磨（県医師会副会長）	藤井 秀樹（県福祉保健部医療政策監）	清水 英治（統合内科医学講座分子制御内科学教授）
吉中 正人（県医師会常任理事）	大口 豊（県健康政策課長）	谷口 雄司（附属病院手術部講師）
吉田 真人（県医師会理事）	杉本 勇二（県立中央病院部長）	
岡田 克夫（県医師会理事）	吹野 俊介（県立厚生病院部長）	
谷口 玲子（ひまわり内科クリニック院長）	長井 大（鳥取保健所長）	
工藤 浩史（鳥取赤十字病院部長）	中村 智美（江府町福祉保健課保健師）	
田中 紀章（東部医師会）		
引田 亨（中部医師会）		
丸山 茂樹（西部医師会）	大久保 誠（県保健事業団本部施設健診課課長）	

5. 乳がん対策専門委員会【委員長：工藤浩史（鳥取赤十字病院第1外科部長）】

医 師 会	県	鳥取大学医学部・附属病院
吉中 正人（県医師会常任理事）	藤井 秀樹（県福祉保健部医療政策監）	廣岡 保明（保健学科病態検査学講座教授）
米川 正夫（県医師会理事）	大口 豊（県健康政策課長）	石黒 清介（器官制御外科学講座器官再生外科学准教授）
岡田 克夫（県医師会理事）	前田 啓之（県立中央病院医長）	
山口 由美（鳥取赤十字病院部長）	吉田 良平（倉吉保健所長）	
田中 紀章（東部医師会）	阿部由紀子（西部総合事務所福祉保健局健康支援課長）	
井奥 郁雄（中部医師会）	洞ヶ瀬以津子（湯梨浜町健康福祉課健康推進係長）	
小林 哲（西部医師会）	大久保ひとみ（県保健事業団本部巡回健診診療放射線技師）	

6. 大腸がん対策専門委員会【委員長：木村 修（米子医療センター臨床研究部長）】

医 師 会	県	鳥取大学医学部・附属病院
吉中 正人（県医師会常任理事）	大口 豊（県健康政策課長）	八島 一夫（附属病院第2内科診療科群講師）
米川 正夫（県医師会理事）	山本 寛子（県立中央病院）	堅野 国幸（器官制御外科学講座病態制御外科学講師）
岡田 克夫（県医師会理事）	岸 清志（県立厚生病院部長）	
古城 治彦（山陰労災病院副院長）	秋藤 洋一（県立厚生病院医療局長兼内科部長）	
田村 矩章（西伯病院院長）	長井 大（鳥取保健所長）	
田中 久雄（鳥取赤十字病院部長）	松本 千晴（岩美町健康対策課保健師）	
尾崎 真人（東部医師会）		
音田 正樹（中部医師会）		
遠藤 秀之（西部医師会）	富田 優子（県保健事業団本部施設健診課細胞検査係長）	

7. 肝臓がん対策専門委員会【委員長：川崎寛中（鳥取産業保健推進センター所長）】

医 師 会	県	鳥取大学医学部・附属病院
富長 将人（県医師会副会長）	藤井 秀樹（県福祉保健部医療政策監）	村脇 義和（統合内科医学講座機能病態内科学教授）
吉中 正人（県医師会常任理事）	大口 豊（県健康政策課長）	廣岡 保明（保健学科病態検査学講座教授）
岡田 克夫（県医師会理事）	清水 辰宣（県立中央病院医長）	孝田 雅彦（統合内科医学講座機能病態内科学教授）
石飛 誠一（中部医師会立三朝温泉病院部長）	岸 清志（県立厚生病院部長）	岡本 欣也（附属病院第2内科診療科群助教）
岸本 幸廣（山陰労災病院部長）	大城 陽子（米子保健所長兼日野保健所長）	
松木 勉（鳥取市立病院診療局長）	北垣栄美子（伯耆町総合福祉課健康増進室主幹保健師）	
満田 朱理（鳥取赤十字病院副部長）		
松田 裕之（東部医師会）		
松田 哲郎（中部医師会）		
野坂 康雄（西部医師会）	安藤 敦子（県保健事業団本部施設健診課副主幹）	

8. 若年者心臓検診対策専門委員会【委員長：坂本雅彦（垣田病院長）】

医 師 会	県	鳥取大学医学部・附属病院
吉中 正人（県医師会常任理事）	西尾 浩一（子育て支援総室長）	西村 元延（器官制御外科学講座器管再生外科学教授）
笠木 正明（県医師会常任理事）	後藤 弥（県スポーツ健康教育課長）	船田 裕昭（附属病院総合周産期母子医療センター助教）
吉田 真人（県医師会理事）	吉田 泰之（県立中央病院医療局副局長兼心臓内科学部長）	
岡田 克夫（県医師会理事）	星加 忠孝（県立中央病院部長）	
石谷 暢男（東部医師会）	奈良井 栄（県立厚生病院部長）	
松田 隆（中部医師会）	長井 大（鳥取保健所長）	
瀬口 正史（西部医師会）	寺坂 豊美（県保健事業団本部巡回健診課長）	

9. 母子保健対策専門委員会【委員長：神崎 晋（鳥大医学部統合内科医学講座周産期小児医学教授）】

医 師 会	県	鳥取大学医学部・附属病院
吉中 正人（県医師会常任理事）	西尾 浩一（子育て支援総室長）	大野 耕策（脳神経医学脳神経小児科学教授）
笠木 正明（県医師会常任理事）	池野 慎治（県立中央病院医長）	前田 隆子（保健学科母性・小児家族看護学講座教授）
魚谷 純（県医師会常任理事）	澤住 和秀（県立厚生病院部長）	小枝 達也（鳥大地域学部発達科学教授）
井庭 信幸（県医師会理事）	大城 陽子（米子保健所長兼日野保健所長）	
岡田 克夫（県医師会理事）	近藤八重子（東部総合事務所福祉保健局健康支援課健康づくり支援班主幹）	
大谷 恭一（智頭病院小児科科長）	大石実津代（八頭町八東保健センター係長）	
田中 清（たなか小児科医院院長）	福田 美子（倉吉市福祉保健部保健センター健やか支援係主任保健師）	
石谷 暢男（東部医師会）		
明島 亮二（中部医師会）		
中曾 庸博（西部医師会）		

10. 疾病構造の地域特性対策専門委員会【委員長：岡田克夫（県医師会理事）】

医 師 会	県	鳥取大学医学部・附属病院
岡本 公男（県医師会長）	林 由紀子（県福祉保健部長）	能勢 隆之（鳥取大学長）
吉中 正人（県医師会常任理事）	藤井 秀樹（県福祉保健部医療政策監）	豊島 良太（附属病院長）

11. 公衆衛生活動対策専門委員会【委員長：武田 倬（鳥取県立中央病院院長）】

医 師 会	県	鳥取大学医学部・附属病院
渡辺 憲（県医師会常任理事）	藤井 秀樹（県福祉保健部医療政策監）	能勢 隆之（鳥取大学長）
吉中 正人（県医師会常任理事）	大口 豊（県健康政策課長）	黒沢 洋一（社会医学講座健康政策医学教授）
清水 正人（県医師会理事）	後藤 弥（県スポーツ健康教育課長）	尾崎 米厚（社会医学講座環境予防医学准教授）
岡田 克夫（県医師会理事）	中安 弘幸（県立中央病院部長）	
福永 康作（東部医師会）	吉田 良平（倉吉保健所長）	
湯川 喜美（中部医師会）	長谷岡淳一（県衛生環境研究所長）	
吹野 陽一（西部医師会）	丸瀬 和美（県保健事業団常務理事兼事務局長）	

12. 生活習慣病対策専門委員会【委員長：富長将人（県医師会副会長）】

医 師 会	県	鳥取大学医学部・附属病院
天野 道磨（県医師会副会長）	大口 豊（県健康政策課長）	重政 千秋（統合内科医学講座病態情報内科学教授）
吉中 正人（県医師会常任理事）	中安 弘幸（県立中央病院部長）	岸本 拓治（社会医学講座環境予防医学教授）
吉田 真人（県医師会理事）	大城 陽子（米子保健所長兼日野保健所長）	浦上 克哉（保健学科生体制御学講座教授）
岡田 克夫（県医師会理事）	生田 季香（日野町健康福祉課健康対策係長）	谷口 晋一（統合内科医学講座病態情報内科学准教授）
谷口 玲子（ひまわり内科クリニック院長）		宗村 千潮（附属病院第2内科診療科群講師）
吉田 泰之（東部医師会）		
竹田 晴彦（中部医師会）		
越智 寛（西部医師会）	中村 浩子（県保健事業団西部本部健診課保健師）	

13. 地域医療研修及び健康情報対策専門委員会【委員長：藤井秀樹（県福祉保健部医療政策監）】

医 師 会	県	鳥取大学医学部・附属病院
渡辺 憲（県医師会常任理事）	足立 正久（県長寿社会課長）	井上 貴央（医学部長）
吉中 正人（県医師会常任理事）	中西 眞治（県医療政策課長）	豊島 良太（附属病院長）
岡田 克夫（県医師会理事）		
板倉 和資（東部医師会会長）		
池田 宣之（中部医師会会長）		
野坂 美仁（西部医師会会長）		

別記(10)(参考)

鳥取県生活習慣病検診等管理指導協議会総合部会委員名簿

部 会 名	氏 名	勤 務 先	職 名
健 対 協 会 長	岡本 公男	岡本医院	院 長
循 環 器 疾 患 等	○ 重政 千秋 富長 将人	鳥取大学医学部統合内科医学講座病態情報内科学 富長内科眼科クリニック	教 授 院 長
胃 が ん	○ 池口 正英 吉中 正人	鳥取大学医学部器官制御外科学講座病態制御外科学 吉中胃腸科医院	教 授 院 長
子 宮 が ん	○ 紀川 純三 原田 省	鳥取大学医学部附属病院がんセンター 鳥取大学医学部器官制御外科学講座生殖機能医学	教 授 教 授
肺 が ん	○ 清水 英治 中村 廣繁	鳥取大学医学部統合内科医学講座分子制御内科学 鳥取大学医学部附属病院胸部外科	教 授 准 教 授
乳 が ん	○ 石黒 清介 工藤 浩史	鳥取大学医学部器官制御外科学講座器官再生外科学 鳥取赤十字病院第一外科	准 教 授 部 長
大 腸 が ん	○ 古城 治彦 木村 修	山陰労災病院 米子医療センター臨床研究	副 院 長 部 長
がん登録対策専門委員会	岸本 拓治	鳥取大学医学部社会医学講座環境予防医学	教 授

○印は各部会の部会長

別記(11)(参考)

肝炎対策協議会・肝臓がん対策専門委員会

委 員 会 名	氏 名	勤 務 先	職 名
肝炎対策協議会	村脇 義和	鳥取大学医学部統合内科医学講座機能病態内科学	教 授
肝臓がん対策専門委員会	川崎 寛中	鳥取産業保健推進センター	所 長

生活習慣病検診等管理指導協議会部会委員

(順不同・アンダーラインは部会長)

部 会 名	氏 名	職 名
循環器疾患等 計7名	<u>重 政 千 秋</u>	鳥取大学医学部統合内科医学講座病態情報内科学教授
	富 長 将 人	富長内科眼科クリニック院長
	生 田 季 香	日野町健康福祉課健康対策係長
	浦 上 克 哉	鳥取大学医学部保健学科生体制御学講座教授
	大 城 陽 子	米子保健所長兼日野保健所長
	中 村 浩 子	県保健事業団西部本部健診課保健師
	中 安 弘 幸	鳥取県立中央病院神経内科部長
胃 が ん 計7名	<u>池 口 正 英</u>	鳥取大学医学部器官制御外科学講座病態制御外科学教授
	吉 中 正 人	吉中胃腸科医院長
	秋 藤 洋 一	鳥取県立厚生病院医療局長兼内科部長
	岡 田 克 夫	おかだ内科院長
	謝 花 典 子	山陰労災病院第二消化器内科部長
	苗 村 十至子	鳥取市国府町総合支所市民福祉課主任
	山 口 由 美	鳥取赤十字病院第三外科部長
子 宮 が ん 計7名	<u>紀 川 純 三</u>	鳥取大学医学部附属病院がんセンター教授
	原 田 省	鳥取大学医学部器官制御外科学講座生殖機能医学教授
	井 庭 信 幸	彦名クリニック院長
	伊 垢 離 順 紅	北栄町健康福祉課健康づくり推進室長
	田 中 さよ子	鳥取県立中央病院看護師長
	富 山 真 弓	鳥取県保健事業団本部巡回健診課課長補佐
	皆 川 幸 久	鳥取県立中央病院医療局長兼産婦人科部長
肺 が ん 計7名	<u>清 水 英 治</u>	鳥取大学医学部統合内科医学講座分子制御内科学教授
	中 村 廣 繁	鳥取大学医学部附属病院胸部外科准教授
	杉 本 勇 二	鳥取県立中央病院内科部長
	谷 口 玲 子	ひまわり内科クリニック院長
	長 井 大	鳥取保健所長
	中 村 智 美	江府町福祉保健課保健師
	吹 野 俊 介	鳥取県立厚生病院外科部長
乳 が ん 計7名	<u>石 黒 清 介</u>	鳥取大学医学部器官制御外科学講座器官再生外科学准教授
	工 藤 浩 史	鳥取赤十字病院第一外科部長
	阿 部 由紀子	西部総合事務所福祉保健局健康支援課長
	大久保 ひとみ	鳥取県保健事業団本部巡回健診課診療放射線技師
	洞ヶ瀬 以津子	湯梨浜町健康福祉課健康推進係長
	廣 岡 保 明	鳥取大学医学部保健学科病態検査学講座教授
	前 田 啓 之	鳥取県立中央病院呼吸器外科心臓血管外科医長

部 会 名	氏 名	職 名
大腸がん	古 城 治 彦 木 村 修 岸 清 志 富 田 優 子 松 本 千 晴 八 島 一 夫 山 本 寛 子 計7名	山陰労災病院副院長 米子医療センター臨床研究部長 鳥取県立厚生病院消化器外科部長 鳥取県保健事業団本部施設健診課細胞検査係長 岩美町健康対策課保健師 鳥取大学医学部附属病院第二内科診療科群講師 鳥取県立中央病院
成人病登録評価部会 がん登録委員会 計7名	岸 本 拓 治 岩 垣 陽 子 岡 本 幹 三 國 政 清 子 能 勢 隆 之 山 根 葉 子 吉 中 正 人	鳥取大学医学部社会医学講座環境予防医学教授 鳥取県医師会係長 鳥取大学医学部社会医学講座健康政策医学講師 鳥取県立中央病院医療情報管理室看護主任 鳥取大学学長 若桜町保健センター健康対策係長 吉中胃腸科医院長
肝炎対策協議会 計7名	村 脇 義 和 川 崎 寛 中 安 藤 敦 子 岸 本 幸 廣 北 垣 栄美子 松 田 裕 之 満 田 朱 理	鳥取大学医学部統合内科医学講座機能病態内科学教授 鳥取産業保健推進センター所長 鳥取県保健事業団本部施設健診課副主幹 山陰労災病院消化器内科部長 伯耆町総合福祉課健康増進室主幹保健師 まつだ内科医院長 鳥取赤十字病院内科副部長
母子保健対策協議会 計7名	井 庭 信 幸 神 崎 晋 大 野 耕 策 笠 木 正 明 近 藤 八重子 福 田 美 子 前 田 隆 子	彦名クリニック院長 鳥取大学医学部統合内科医学講座周産期小児医学教授 鳥取大学医学部脳神経医科学脳神経小児科学教授 こどもクリニックかさぎ院長 東部総合事務所福祉保健局健康支援課健康づくり支援班主幹 倉吉市福祉保健部保健センター健やか支援係主任保健師 鳥取大学医学部保健学科母性・小児家族看護学講座教授

平成22年度鳥取県健康対策協議会事業計画

() の数字は平成22年度予算額

(単位：千円)

1. がん登録対策専門委員会【委員長：岸本拓治（鳥大医社会医学講座環境予防医学教授）】

事業内容	摘要
1. がん登録及び集団検診の効果分析 2. 出張採録と患者照合処理の効率化 3. 「鳥取県がん登録事業実施要綱」の制定 (1,850)	1. 地域がん登録全国協議会総会研究会参加

2. 胃がん対策専門委員会【委員長：吉中正人（県医師会常任理事）】

事業内容	摘要
1. 集団検診実施状況の評価、検討 2. 胃がん検診フィルムの読影と胃がん検診発見胃がん患者の確定調査 3. 胃がん検診精密検査医療機関登録 4. 胃がん一次検診における内視鏡検査の実施 (7,591)	1. 各地区読影委員会設置 2. 従事者講習会及び症例研究会（東部） 3. 厚生労働省研究班による胃内視鏡検診の有効性評価に関する検討

3. 子宮がん対策専門委員会【委員長：原田 省（鳥大医器官制御外科学講座生殖機能医学教授）】

事業内容	摘要
1. 集団（車検診）検診実施状況の評価、検討 2. 子宮がん検診一次検査医療機関登録 3. 子宮がん検診精密検査医療機関登録 4. 検診発見がん患者の確定調査 5. 若年者の受診率向上対策 (884)	1. 従事者講習会及び症例検討会（中部） 2. 子宮がん検診細胞診委員会設置

4. 肺がん対策専門委員会【委員長：中村廣繁（鳥大医附属病院胸部外科准教授）】

事業内容	摘要
1. 集団検診実施状況の評価、検討 2. 精密検査による肺がん確定診断の調査 3. 肺がん検診精密検査医療機関登録 4. 肺がん医療機関検診実施 (11,886)	1. 従事者講習会及び症例研究会（西部） 2. 肺がん検診読影委員会及び細胞診委員会設置 3. 肺がん個別検診読影委員会設置

5. 乳がん対策専門委員会【委員長：工藤浩史（鳥取赤十字病院第一外科部長）】

事業内容	摘要
1. 集団検診実施状況の評価、検討 2. 乳がん検診精密検査医療機関登録 3. 検診発見乳がん患者の確定調査 4. 乳がん医療機関検診一次検診医登録 5. マンモグラフィ併用検診体制整備 6. 乳がん検診一次検査（乳房エックス線撮影）医療機関登録 (12,673)	1. 従事者講習会及び症例検討会（東部） 2. 各地区症例検討会 3. 鳥取県乳がんマンモグラフィ読影委員会設置

6. 大腸がん対策専門委員会【委員長：木村 修（米子医療センター臨床研究部長）】

事業内容	摘要
1. 集団検診実施状況の評価、検討 2. 検診発見大腸がん患者の確定調査 3. 大腸がん検診精密検査医療機関登録 4. 大腸がん検診注腸X線検査医療機関登録 (570)	1. 従事者講習会及び症例研究会（西部） 2. 大腸がん注腸読影委員会設置 3. 大腸がん検診読影講習会 4. 大腸がん注腸読影指導会

7. 肝臓がん対策専門委員会【委員長：川崎寛中（鳥取産業保健推進センター所長）】

事業内容	摘要
1. 集団検診実施状況の評価、検討 2. 肝臓がん検診精密検査医療機関登録 3. 検診発見肝臓がん患者の確定調査 (753)	1. 従事者講習会及び症例研究会（東部）

8. 若年者心臓検診対策専門委員会【委員長：坂本雅彦（垣田病院長）】

事業内容	摘要
1. 乳幼児・児童生徒の心臓疾患対策 2. 心電図判読 (5,061)	1. 各地区判読委員会設置 2. 心臓検診従事者講習会（中部）

9. 母子保健対策専門委員会【委員長：神崎 晋（鳥大医統合内科医学講座周産期小児医学教授）】

事業内容	摘要
1. 母子保健事業の評価 2. 新生児マス・スクリーニングについて 3. 乳幼児健康診査について (513)	1. 乳幼児健診マニュアル見直し検討小委員会（2回）開催

10. 疾病構造の地域特性対策専門委員会【委員長：岡田克夫（県医師会理事）】

事業内容	摘要
1. 鳥取県における透析患者の実態と治療に関する疫学調査研究等（5項目） 2. 母子保健調査研究 ・原因不明の低出生体重児とIGF受容体異常 ・母体の甲状腺機能が胎児に及ぼす影響 ・小児肥満とアデイポサイトカイン (2,890)	

11. 公衆衛生活動対策専門委員会【委員長：武田 倬（鳥取県立中央病院院長）】

事業内容	摘要
1. 地域保健対策 2. 健康教育対策 3. 生活習慣病対策 (2,527)	1. 健康フォーラム 2. 公開健康講座、生活習慣病対策セミナー（とっとり県民カレッジ連携講座） 3. 「学校検尿における2型糖尿病発生頻度及びフォローアップシステム研究」

12. 生活習慣病対策専門委員会【委員長：富長将人（県医師会副会長）】

事業内容	摘要
1. 特定健診・特定保健指導実施状況の評価、検討（472）	1. 従事者講習会（中部）

13. 地域医療研修及び健康情報対策専門委員会【委員長：藤井秀樹（鳥取県福祉保健部医療政策監）】

事業内容	摘要
1. 医療従事者を対象とした研修を中心に地域医療再生計画に基づく各種事業の検討 2. 健康に関する統計情報の収集、分析及び県民への適切な情報提供体制の在り方について検討 (100)	

平成22年度鳥取県健康対策協議会予算書

〈収入の部〉

(単位：千円)

款 項 目	節	予算額	前年度予算額	増△減	摘 要
1. 県 支 出 金		15,725	15,555	170	
1) 委 託 金		12,109	11,939	170	
(1) がん登録及び解析 評価事業費委託金	1. がん登録及び解析 評価事業費委託金	1,675	1,675	0	委託金1,595千円 + 消費税80千円
(2) 県民健康対策調査 研究事業費委託金	1. 県民健康対策調査 研究事業費委託金	2,890	2,890	0	委託金2,752千円 + 消費税138千円
(3) 健康診査管理支援 事業費委託金	1. 健康診査管理支援 事業費委託金	1,841	1,841	0	委託金1,753千円 + 消費税88千円
(4) 生活習慣病予防セミ ナー開催事業費委託金	1. 生活習慣病予防セミ ナー開催事業費委託金	1,409	1,409	0	委託金1,342千円 + 消費税67千円
(5) がん検診精度確保 事業費委託金	1. がん検診精度確保 事業費委託金	2,771	2,771	0	委託金2,639千円 + 消費税132千円
(6) 肝炎対策協議会 運営等事業費委託金	1. 肝炎対策協議会 運営等事業費委託金	553	553	0	委託金527千円 + 消費税26千円
(7) 肺がん医療機関検診 読影委員会開催 事業費委託金	1. 肺がん医療機関検診 読影委員会開催 事業費委託金	595	595	0	委託金567千円 + 消費税28千円
(8) 母子保健推進体制 整備事業費委託金	1. 母子保健推進体制 整備事業費委託金	375	205	170	委託金357千円 + 消費税18千円
2) 県 負 担 金		3,616	3,616	0	
(1) 事務局強化対策 負担金	1. 事務局強化対策 負担金	3,616	3,616	0	
2. 保健事業団支出金		22,362	20,144	2,218	
1) 委 託 金		21,962	19,744	2,218	
(1) 胃集検読影 事業費委託金	1. 胃集検読影 事業費委託金	6,584	6,237	347	@330×19,000件 + 消費税314千円

款 項 目	節	予算額	前年度予算額	増△減	摘 要
(2) 子宮がん検診 事業費委託金		378	163	215	最終判定@900×400件 +消費税18千円
	1. 子宮がん検診 事業費委託金	378	163	215	
(3) 肺がん検診 事業費委託金		4,680	3,789	891	間接フィルム読影料 @70×63,000件 細胞診1次@400×50件 最終判定@900×30件 +消費税223千円
	1. 肺がん検診 事業費委託金	4,680	3,789	891	
(4) 乳がん検診 事業費委託金		5,700	5,355	345	マンモグラフィ読影料 @600×9,500件 (内税275,500円)
	1. 乳がん検診 事業費委託金	5,700	5,355	345	
(5) 若年者心臓検診 事業費委託金		4,620	4,200	420	@200×22,000件 +消費税220千円
	1. 心電図判読検査 事業費委託金	4,620	4,200	420	
2) 補助金		400	400	0	
(1) 各専門委員会連絡 調整補助金		400	400	0	
	1. 各専門委員会連絡 調整補助金	400	400	0	
3. 市町村等支出金		12,900	11,340	1,560	
1) 市町村委託金		12,900	11,340	1,560	
(1) 肺がん医療機関検診 事業費委託金		6,300	6,300	0	@420×15,000件 (内税300,000円)
	1. 肺がん医療機関 検診事業費委託金	6,300	6,300	0	
(2) 乳がん検診 事業費委託金		6,600	5,040	1,560	@600×11,000件 (内税319,000円)
	1. 乳がん検診 事業費委託金	6,600	5,040	1,560	
4. その他委託金		1,459	1,465	△6	
1) 委託金		1,459	1,465	△6	
(1) 若年者心臓検診 事業費委託金		441	441	0	山陰予防医学研究所 @210×2,100件 (内税21,000円)
	1. 心電図判読検査 事業費委託金	441	441	0	
(2) 胃集検読影 事業費委託金		797	797	0	中国労働衛生協会 @330×2,300件 +消費税38千円
	1. 胃集検読影 事業費委託金	797	797	0	
(3) 肺がん検診 事業費委託金		101	101	0	中国労働衛生協会 @120×800件+消費税5千円
	1. 肺がん検診 事業費委託金	101	101	0	
(4) 乳がん検診 事業費委託金		120	126	△6	中国労働衛生協会 @600×200件 (内税5,800円)
	1. 乳がん検診 事業費委託金	120	126	△6	
5. 県医師会補助金		1,300	1,300	0	
1) 県医師会補助金		1,300	1,300	0	

款 項 目	節	予算額	前年度予算額	増△減	摘 要
(1)運営費補助金		1,300	1,300	0	
	1. 運営費補助金	1,300	1,300	0	
6. 寄 付 金		1	1	0	
1) 寄 付 金		1	1	0	
(1)寄 付 金		1	1	0	
	1. 寄 付 金	1	1	0	
7. 諸 収 入		8	8	0	
1) 預 金 利 子		8	8	0	
(1)預 金 利 子		8	8	0	
	1. 預 金 利 子	8	8	0	
8. 繰 越 金		1,830	1,919	△89	
1) 前年度繰越金		1,830	1,919	△89	
(1)前年度繰越金		1,830	1,919	△89	
	1. 前 年 度 繰 越 金	1,830	1,919	△89	
収 入 合 計		55,585	51,732	3,853	

〈支出の部〉

(単位：千円)

款 項 目	節	予算額	前年度予算額	増△減	摘 要
1. 総 務 費		5,020	5,020	0	
1) 会 議 費		779	779	0	
(1)理 事 会 費		779	779	0	
	9. 旅 費	235	235	0	理事会（1回）220,000円、車代15,000円
	11. 需 用 費	534	534	0	理事会会議諸費192,000円 新聞購読料36,084円 印刷代280,000円 消耗品費25,916円
	12. 役 務 費	10	10	0	通信運搬費
2) 各 専 門 委 員 会 連 絡 調 整 費		1,233	1,233	0	
(1)各 専 門 委 員 会 連 絡 調 整 費		1,233	1,233	0	
	9. 旅 費	773	773	0	総合部会300,000円、一般旅費230,000円 調査研究旅費233,000円、車代10,000円
	11. 需 用 費	332	332	0	コピー代58,000円、食糧費24,000円 印刷代180,000円、消耗品費70,000円

款 項 目	節	予算額	前年度予算額	増△減	摘 要																					
	12. 役 務 費	128	128	0	電話代80,000円、郵便料48,000円																					
3) 給 料		2,316	2,316	0	専従職員1名分																					
(1)給 料		2,316	2,316	0																						
	2. 給 料	2,316	2,316	0																						
4) 公 租 公 課 費		692	692	0																						
(1)公 租 公 課 費		692	692	0	48,430千円(委託金合計)に係る公租公課費																					
	27. 公租公課費	692	692	0	公租公課費692,000円 健康対策費のうち以下の項目で公租公課費を支出 <table style="margin-left: 20px;"> <tr> <td>※</td> <td>胃がん対策費</td> <td>147,000円</td> </tr> <tr> <td></td> <td>子宮がん対策費</td> <td>7,000円</td> </tr> <tr> <td></td> <td>肺がん対策費</td> <td>222,000円</td> </tr> <tr> <td></td> <td>乳がん対策費</td> <td>249,000円</td> </tr> <tr> <td></td> <td>若年者心臓検診対策費</td> <td>101,000円</td> </tr> <tr> <td></td> <td>小 計</td> <td>726,000円</td> </tr> <tr> <td></td> <td>合 計</td> <td>1,418,000円</td> </tr> </table>	※	胃がん対策費	147,000円		子宮がん対策費	7,000円		肺がん対策費	222,000円		乳がん対策費	249,000円		若年者心臓検診対策費	101,000円		小 計	726,000円		合 計	1,418,000円
※	胃がん対策費	147,000円																								
	子宮がん対策費	7,000円																								
	肺がん対策費	222,000円																								
	乳がん対策費	249,000円																								
	若年者心臓検診対策費	101,000円																								
	小 計	726,000円																								
	合 計	1,418,000円																								
2. 健康対策費		50,565	46,712	3,853																						
1) がん登録対策費		1,850	1,750	100																						
(1)がん登録費		1,850	1,750	100																						
	7. 賃 金	532	532	0	登録事務補助員賃金@800×665時間																					
	9. 旅 費	395	290	105	専門委員会(1回)130,000円 地域がん登録全国協議会(横浜)140,000円 診断票検査旅費120,000円 車代5,000円																					
	11. 需 用 費	523	508	15	印刷代(診断票、封筒等)103,000円 食糧費10,000円 「がん登録事業報告書」印刷代315,000円 会報印刷代60,000円、コピー代20,000円 参加費15,000円																					
	12. 役 務 費	100	120	△20	通信運搬費																					
	13. 委 託 料	300	300	0	コンピュータシステム変更料																					
2) 胃がん対策費		7,591	7,294	297																						
(1)胃がん対策費		7,591	7,294	297																						
	4. 共 済 費	412	394	18	臨時的任用職員(3人) 社会保険料266,427円 読影委員傷害保険料144,975円																					
	7. 賃 金	2,731	2,731	0	臨時的任用職員3人分賃金																					
	8. 報 償 費	2,502	2,362	140	講習会講師謝金88,888円 読影謝金@9,278×260人=2,412,280円																					
	9. 旅 費	820	765	55	専門委員会(2回)282,040円 車代等27,960円 中国四国胃集検の会(高知)400,000円 がん征庄大会40,000円 講習会旅費(1回)40,000円 胃がん検診発見患者確定調査30,000円																					
	11. 需 用 費	799	741	58	コピー代120,000円、消耗品費123,650円 宿泊代20,000円 食糧費60,000円、会報印刷代100,000円 インデックスカード印刷代108,000円 各地区読影会事務費260,000円 看板作成代7,350円																					
	12. 役 務 費	140	120	20	通信運搬費100,000円、送金手数料40,000円																					

款 項 目	節	予算額	前年度予算額	増△減	摘 要
	14. 使用料	40	40	0	会場借上料
	27. 公租公課費	147	141	6	委託金7,381千円×2.0% = 147,620円
3) 子宮がん対策費		884	669	215	
(1) 子宮がん対策費		884	669	215	
	8. 報 償 費	429	234	195	講習会講師謝金88,888円 最終判定謝金@850×400件 = 340,000円
	9. 旅 費	306	300	6	専門委員会（2回）240,000円 車代10,000円 講習会旅費（1回）26,000円 子宮がん検診発見患者確定調査30,000円
	11. 需用費	92	92	0	コピー代13,000円、食糧費19,650円 宿泊代12,000円 会報印刷代40,000円、看板作成代7,350円
	12. 役 務 費	20	30	△10	通信運搬費
	14. 使用料	30	10	20	会場借上料
	27. 公租公課費	7	3	4	委託金378千円×2.0% = 7,560円
4) 肺がん対策費		11,886	11,095	791	
(1) 肺がん対策費		11,291	10,500	791	
	4. 共 済 費	201	188	13	臨時的任用職員（3人）社会保険料
	7. 賃 金	2,070	2,070	0	臨時的任用職員3人分賃金
	8. 報 償 費	7,545	6,803	742	講習会講師謝金88,888円 フィルム読影料（間接）@35×63,800件 読影謝金（間接単独）@8,247×178人 〃（直接単独）@8,247×350人 〃（間接+直接）@10,309×80人 細胞診一次謝金@350×50件 最終判定謝金@850×30件
	9. 旅 費	327	327	0	専門委員会（2回）260,000円 車代7,000円 講習会旅費30,000円 肺がん検診発見患者確定調査30,000円
	11. 需用費	778	778	0	コピー代23,000円、食糧費20,650円 宿泊代12,000円、印刷代30,000円 消耗品費15,000円、看板作成代7,350円 各地区読影会会場費 @3,000×160回 = 480,000円 地区医師会事務費190,000円
	12. 役 務 費	120	120	0	通信運搬費
	14. 使用料	28	10	18	会場借上料
	27. 公租公課費	222	204	18	委託金11,081千円×2.0% = 221,620円
(2) 肺がん医療機関検診読影委員会対策費		595	595	0	
	8. 報 償 費	111	111	0	医療機関検診従事者講習会講師謝金111,111円
	9. 旅 費	330	330	0	肺がん医療機関検診読影委員会（3回）330,000円
	11. 需用費	112	112	0	コピー代22,000円、会議費45,000円 消耗品費35,000円、印刷代10,000円

款 項 目	節	予算額	前年度予算額	増△減	摘 要
	12. 役 務 費	42	42	0	通信運搬費
5) 乳がん対策費		12,673	10,774	1,899	
(1)乳がん対策費		12,673	10,774	1,899	
	8. 報 償 費	9,434	7,619	1,815	講習会講師謝金88,888円 マンモグラフィ読影料 @200×2人×14,600件=5,840,000円 @10,309×340人=3,505,060円
	9. 旅 費	822	822	0	専門委員会(2回)220,000円 車代42,000円 講習会旅費30,000円、打合会200,000円 乳がん検診発見患者確定調査30,000円 各地区読影委員会・症例検討会旅費 300,000円
	11. 需 用 費	1,878	1,832	46	食糧費50,000円、会報印刷代100,000円 消耗品費100,000円、宿泊代12,000円 コピー代100,000円、会場設営費196,000円 各地区読影会会場費@4,000×180回 地区医師会事務費600,000円
	12. 役 務 費	250	250	0	通信運搬費
	14. 使 用 料	40	40	0	会場借上料
	27. 公租公課費	249	211	38	委託金12,420千円×2.0%=248,400円
6) 大腸がん対策費		570	532	38	
(1)大腸がん対策費		570	532	38	
	8. 報 償 費	89	89	0	講習会講師謝金88,888円
	9. 旅 費	373	335	38	専門委員会(2回)300,000円 車代13,000円 講習会及び症例研究会旅費30,000円 大腸がん検診発見患者確定調査30,000円
	11. 需 用 費	65	65	0	会報印刷代30,000円、食糧費15,650円 看板作成代7,350円、宿泊代12,000円
	12. 役 務 費	13	13	0	通信運搬費
	14. 使 用 料	30	30	0	会場借上料
7) 肝臓がん対策費		753	740	13	
(1)肝臓がん対策費		753	740	13	
	8. 報 償 費	89	89	0	講習会講師謝金88,888円
	9. 旅 費	415	415	0	専門委員会(2回)340,000円 車代10,000円 講習会及び症例研究会旅費35,000円 肝臓がん検診発見患者確定調査30,000円
	11. 需 用 費	179	166	13	会報印刷代70,000円、食糧費20,000円 コピー代48,000円、看板作成代7,350円 消耗品費21,650円、宿泊代12,000円
	12. 役 務 費	60	60	0	通信運搬費
	14. 使 用 料	10	10	0	会場借上料
8) がん検診精度 確保対策費		2,795	2,821	△26	
(1)がん検診精度 確保対策費		2,795	2,821	△26	

款 項 目	節	予算額	前年度予算額	増△減	摘 要
9) 若年者心臓検診 対 策 費 (1) 若年者心臓検診 対 策 費	8. 報 償 費	976	976	0	講習会講師謝金420,000円 各がん検診症例研究会謝金556,000円
	9. 旅 費	700	700	0	各がん検診症例研究会旅費700,000円
	11. 需 用 費	930	930	0	報告書印刷代660,000円、食糧費50,000円 資料印刷代120,000円、消耗品費50,000円 コピー代50,000円
	12. 役 務 費	149	175	△26	通信運搬費
	14. 使 用 料	40	40	0	会場借上料
		5,061	4,676	385	
		5,061	4,676	385	
	8. 報 償 費	4,394	4,034	360	講習会講師謝金55,555円 心電図判読料 @180×24,100件=4,338,000円
	9. 旅 費	217	220	△3	専門委員会（1回）90,000円 車代5,080円、講習会旅費50,000円 若年者心疾患対策協議会旅費（山口） 71,920円
	11. 需 用 費	320	300	20	消耗品費10,000円、心臓手帳10,000円 食糧費11,650円 会報印刷代20,000円、コピー代20,000円 看板代7,350円 各地区事務費@10×24,100件
	12. 役 務 費	19	19	0	通信運搬費
	14. 使 用 料	10	10	0	会場借上料
	27. 公租公課費	101	93	8	委託金5,061千円×2.0%=101,220円
	10) 母子保健対策費		513	290	223
(1) 母子保健対策 協議会対策費		513	290	223	
8. 報 償 費	0	56	△56		
9. 旅 費	320	160	160	専門委員会（1回）140,000円 車代20,000円 小委員会（2回）160,000円	
11. 需 用 費	123	60	63	消耗品費23,000円、コピー代40,000円 会議費15,000円、会報印刷代45,000円	
12. 役 務 費	50	14	36	通信運搬費	
13. 使 用 料	20	0	20	会場借上料	
11) 県民健康対策費		2,890	2,890	0	
(1) 疾病構造調査等 研 究 費		2,890	2,890	0	
8. 報 償 費	2,500	2,500	0	疾病構造調査研究謝金（5項目） 2,000,000円 母子保健調査研究謝金500,000円	
9. 旅 費	100	100	0	専門委員会（1回）36,780円 車代3,220円、小委員会（1回）60,000円	
11. 需 用 費	240	240	0	報告書印刷製本費130,000円 会議費5,000円 会報印刷代25,000円、コピー代50,000円 消耗品費30,000円	
12. 役 務 費	50	50	0	通信運搬費	

款 項 目	節	予算額	前年度予算額	増△減	摘 要
12) 公衆衛生活動費 対 策 費		2,527	2,629	△102	
(1) 地域保健対策費		610	660	△50	
	8. 報 償 費	140	140	0	「健康なんでも相談室」原稿料 @5,000×28回
	9. 旅 費	102	102	0	専門委員会（1回）100,000円 車代2,000円
	11. 需 用 費	358	408	△50	小児糖尿病研究に係る諸経費350,000円 食糧費8,000円
	12. 役 務 費	10	10	0	
(2) 健康教育対策費		1,017	1,069	△52	
	8. 報 償 費	508	508	0	健康フォーラム講師謝金（2人） 222,222円 各地区健康教育活動講演会講師謝金 270,000円 保健の窓原稿料@5,000×3回=15,000円
	9. 旅 費	126	126	0	健康フォーラム講師旅費30,000円 車代10,000円 健康フォーラム関係者旅費56,000円 各地区健康教育活動に係った出席旅費 30,000円
	11. 需 用 費	303	305	△2	宿泊代20,000円、看板代70,000円 消耗品費50,000円、印刷代163,000円
	12. 役 務 費	30	50	△20	通信運搬費
	14. 使 用 料	50	80	△30	会場借上料
(3) 公開健康講座 対 策 費		315	315	0	
	8. 報 償 費	180	180	0	保健の窓原稿料@5,000×12回=60,000円 講師謝金@20,000×6回=120,000円
	9. 旅 費	35	35	0	講師旅費31,540円、車代3,460円
	11. 需 用 費	60	60	0	スライド代60,000円
	12. 役 務 費	20	20	0	通信運搬費
	14. 使 用 料	20	20	0	会場借上料
(4) 生活習慣病対策 セミナー対策費		585	585	0	
	8. 報 償 費	300	300	0	保健の窓原稿料@5,000×12回=60,000円 講師謝金@20,000×12回=240,000円
	9. 旅 費	30	30	0	講師旅費20,680円、車代9,320円
	11. 需 用 費	200	200	0	印刷代80,000円、スライド代120,000円
	12. 役 務 費	35	35	0	通信運搬費
	14. 使 用 料	20	20	0	会場借上料
13) 生活習慣病対策費		472	452	20	
(1) 生活習慣病 対 策 費		472	452	20	
	8. 報 償 費	89	89	0	講習会講師謝金88,888円

款 項 目	節	予算額	前年度予算額	増△減	摘 要
14) 地域医療研修及び健康情報対策費 (1) 地域医療研修及び健康情報対策費	9. 旅 費	260	250	10	専門委員会（2回）240,000円 車代10,000円、講習会旅費10,000円
	11. 需 用 費	93	83	10	食糧費20,000円、会報印刷代50,000円 看板作成代7,350円 コピー代15,650円
	12. 役 務 費	20	20	0	通信運搬費
	14. 使 用 料	10	10	0	会場借上料
		100	100	0	
		100	100	0	
	9. 旅 費	80	80	0	専門委員会（1回）、車代
	11. 需 用 費	16	20	△4	食糧費、会報印刷代
	12. 役 務 費	4	0	4	通信運搬費
	支 出 合 計		55,585	51,732	3,853

平成22年度鳥取県健康対策協議会予算の概要

(単位：千円)

事業名	支出予算額	収 入 予 算 額					
		県支出金	事業団支出金	市町村等支出金	その他委託金	医師会補助金	利息その他
1. がん登録対策	1,850	1,675				75	100
2. 胃がん対策	7,591	210	6,584		797		
3. 子宮がん対策	884	316	378			90	100
4. 肺がん対策	11,886	805	4,680	6,300	101		
5. 乳がん対策	12,673	253	5,700	6,600	120		
6. 大腸がん対策	570	250				150	170
7. 肝臓がん対策	753	553				50	150
8. がん検診精度確保対策	2,795	2,771					24
9. 若年者心臓検診対策	5,061		4,620		441		
10. 母子保健対策	513	375					138
11. 県民健康対策	2,890	2,890					
12. 公衆衛生活動対策	2,527	1,409	400			425	293
13. 生活習慣病対策	472	302				20	150
14. 地域医療研修及び健康情報対策	100					100	
15. 総務費	5,020	3,916				390	714
合計	55,585	15,725	22,362	12,900	1,459	1,300	1,839

別記 (16)

鳥取県健康対策協議会特別事業・予算

1. 定期預金

(単位：円)

科 目	年度初現在高	摘 要
1. 定期預金積立	4,036,973	鳥取銀行本店
計	4,036,973	

2. 普通預金収支

科 目	年度初現在高	増	差引残額	摘 要
1. 収 入				
前年度繰越金	1,048,393			
健対協会計より繰入 (平成21年度決算剰余金から)		1,000,000		40周年記念関連事業諸経費として
計	1,048,393	1,000,000	2,048,393	

別記 (17)

平成22年度鳥取県健康対策協議会会長表彰被表彰候補者名簿

(敬称略)

氏 名	略 歴	功 績 概 要
鳥取県保健事業団 三浦 邦彦 (69歳)	昭和63.4.1～現在 ・胃がん対策専門委員会委員 平成5.4.1～平成12.3.31 (7年) ・大腸がん対策専門委員会委員 平成12.4.1～平成16.3.31 (4年) ・がん登録対策専門委員会委員 平成10.4.1～現在 ・西部地区胃がん検診読影委員会委員長 昭和63.4.1～平成10.3.31 (10年) ・西部地区胃がん検診読影委員会委員 平成20.4.1～現在 ・西部地区大腸がん注腸読影委員会委員長 平成6.4.1～平成20.3.31 (14年) ・西部地区大腸がん注腸読影委員会委員	多年に亘り本協議会専門委員会委員、読影委員として、胃がん、大腸がん検診事業の推進向上に貢献した功績は、極めて顕著である。
鳥取県保健事業団 放射線技師 大久保 誠 (50歳)	平成8.4.1～平成12.3.31 (4年) ・胃がん対策専門委員会委員 昭和63.4.1～現在 ・肺がん対策専門委員会委員	多年に亘り本協議会専門委員会委員として、胃がん、肺がん検診事業の推進向上に貢献した功績は、極めて顕著である。

鳥取県健康対策協議会従事者講習会等のご案内

乳がん検診従事者講習会及び症例研究会

日 時 平成22年 8月21日（土）
午後4時～午後5時 講演
午後5時～午後6時 症例検討会、一次検診医登録講習

場 所 鳥取県健康会館 鳥取市戎町 電話（0857）27-5566

内 容

- (1) 乳がん検診従事者講習会
演題：「ステレオガイド下マンモトーム生検と地域連携（仮題）」
講師：総合上飯田第一病院乳腺外科 窪田智行先生
- (2) 第18回鳥取県検診発見乳がん症例検討会
- (3) 一次検診医登録講習
 - (1) 乳がん検診精密検査医療機関登録条件
 - 1) 乳がん検診従事者講習会等の受講点数を過去3年間に20点以上取得すること。
 - 2) 更新手続きは平成22年度中に行います。
 - (2) 乳がん医療機関検診一次検診医登録条件
 - 1) 過去3年間に、乳がん検診従事者講習会等の受講点数が12点以上取得し、また、乳がん検診従事者講習会及び鳥取県発見乳がん症例検討会に必ず1回は出席していること。新規に登録される方は、一次検診医登録講習会も受講すること。
 - 2) 更新手続きは平成23年度中に行います。
- (3) 乳がん検診精密検査医療機関登録点数 5点
乳がん医療機関検診一次検診医登録点数 5点

大腸がん検診従事者講習会及び症例研究会

日 時 平成22年 8月28日（土）午後4時～午後6時

場 所 鳥取県西部医師会館 米子市久米町 電話（0859）34-6251

内 容

- (1) 講演「大腸内視鏡挿入攻略法」
講師 松島病院大腸肛門センター 松島クリニック診療部長 鈴木康元先生
- (1) 大腸がん検診精密検査医療機関登録及び大腸がん検診注腸X線検査医療機関登録条件
 - 1) 大腸がん検診従事者講習会を少なくとも3年に1度は受講すること。
 - 2) 大腸がん検診従事者講習会等の受講点数を過去3年間に15点以上取得すること。
 - 3) 更新手続きは平成22年度中に行います。
- (2) 大腸がん検診精密検査医療機関登録点数 5点
大腸がん検診注腸X線検査医療機関登録点数 5点

特定健診従事者講習会

日 時 平成22年9月4日（土）午後4時～午後5時
場 所 「鳥取県倉吉未来中心」 セミナールーム3
倉吉市駄経寺街212-5 電話（0858）23-5390

内 容

講演 演題未定

講師 鳥大医学部附属病院第2内科診療科群 講師 宗村千潮先生

心臓検診従事者講習会

日 時 平成22年9月12日（日）午後1時30分～午後2時30分
場 所 「倉吉交流プラザ」 視聴覚ホール 倉吉市駄経寺町187-1 電話（0858）47-1180

内 容

講演 演題未定

講師 たかはし小児科循環器科医院 理事長 高橋良明先生

次回の更新時期

名 称	現在の登録期間	次回更新 手続き時期	従事者講習会等 受講点数対象期間
胃がん検診精密検査	H21.4.1～H24.3.31	H23年度中	H21.4.1～H24.3.31
子宮がん検診精密検査	H21.4.1～H24.3.31	H23年度中	H21.4.1～H24.3.31
肺がん検診精密検査	H20.4.1～H23.3.31	H22年度中	H20.4.1～H23.3.31
乳がん検診精密検査	H20.4.1～H23.3.31	H22年度中	H20.4.1～H23.3.31
大腸がん検診精密検査（注腸X線）	H20.4.1～H23.3.31	H22年度中	H20.4.1～H23.3.31
肝臓がん検診精密検査	H22.4.1～H25.3.31	H24年度中	H22.4.1～H25.3.31
肺がん一次検診医療機関	H20.4.1～H23.3.31	H22年度中	
乳がん一次検診医登録	H21.4.1～H24.3.31	H23年度中	H21.4.1～H24.3.31

鳥取県医師会腫瘍調査部報告（5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	77	52
山陰労災病院	64	46
鳥取大学附属病院	62	47
鳥取市立病院	61	35
米子医療センター	61	43
鳥取県立厚生病院	57	43
鳥取赤十字病院	38	32
博愛病院	30	25
野の花診療所	11	4
藤井政雄記念病院	8	4
日野病院	5	2
竹田内科医院（鳥取市）	1	1
まつだ内科医院	1	1
せいきょう倉吉診療所	1	1
越智内科医院	1	1
小酒外科医院	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	482	340

（2）部位別登録件数（含重複例）

部位	件数	新規登録件数
口腔・咽頭癌	10	6
食道癌	9	6
胃癌	87	65
結腸癌	51	37
直腸癌	27	22
肝臓癌	20	16
胆嚢・胆管癌	12	8
膵臓癌	21	13
喉頭癌	2	1
肺癌	71	48
胸腺腫瘍	1	0
皮膚癌	14	11
腹膜癌	1	0
軟部肉腫	1	1
乳癌	38	29
外陰癌	1	0
子宮癌	17	12
卵巣癌	3	2
前立腺癌	27	20
精巣癌	2	1
腎臓癌	22	11
膀胱癌	14	7
脳腫瘍	3	3
甲状腺癌	5	5
副腎癌	1	1
松果体腫瘍	1	0
原発不明癌	5	4
リンパ腫	10	8
骨髄腫	3	2
白血病	3	1
合計	482	340

（3）問合票に対する回答件数

回答施設名	件数
鳥取市立病院	1
たちかわ耳鼻咽喉科	1
山陰労災病院	1
鳥取大学附属病院	1
合計	4

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 5月3日～H22年 5月30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	685
2	A群溶血性連鎖球菌咽頭炎	233
3	手足口病	115
4	水痘	102
5	突発性発疹	33
6	ヘルパンギーナ	31
7	その他	61

合計 1,260

2. 前回との比較増減

全体の報告数は、1,260件であり、24% (401件)の減となった。

〈増加した疾病〉

ヘルパンギーナ [520%]、伝染性紅斑 [100%]。

〈減少した疾病〉

RSウイルス感染症 [86%]、突発性発疹 [38%]、咽頭結膜熱 [36%]、感染性胃腸炎 [34%]、手足口病 [26%]。

〈増減のない疾病〉

なし。

※今回 (18週～21週) または前回 (14週～17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

- ・感染性胃腸炎は、減少してきましたが、流行は続いています。
- ・手足口病は、中部では減少してきましたが、東部では増加しています。継続してエンテロウイルス71型が分離されています。
- ・ヘルパンギーナが増加してきました。

報告患者数 (22.5.3～22.5.30)

区分	東部	中部	西部	計	前回比増減
インフルエンザ定点数	(12)	(6)	(11)	(29)	
1 インフルエンザ	0	0	3	3	—
小児科定点数	(8)	(4)	(7)	(19)	
2 咽頭結膜熱	2	2	5	9	-36%
3 A群溶血性連鎖球菌咽頭炎	96	60	77	233	7%
4 感染性胃腸炎	286	202	197	685	-34%
5 水痘	21	59	22	102	7%
6 手足口病	83	22	10	115	-26%
7 伝染性紅斑	1	2	1	4	100%
8 突発性発疹	13	11	9	33	-38%
9 百日咳	5	0	0	5	-17%
10 ヘルパンギーナ	5	19	7	31	520%

区分	東部	中部	西部	計	前回比増減
11 流行性耳下腺炎	17	6	5	28	-10%
12 RSウイルス感染症	1	3	1	5	-86%
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	3	1	0	4	—
基幹定点数	(2)	(1)	(2)	(5)	
16 細菌性髄膜炎(真菌性を含む)	0	0	1	1	—
17 無菌性髄膜炎	0	0	0	0	—
18 マイコプラズマ肺炎	1	1	0	2	-33%
19 クラミジア肺炎(オウム病は除く)	0	0	0	0	—
合計	534	388	338	1,260	-24%

春の片隅

米子市 芦立 巖

陽を浴びてちかちか光る谷の村 明るき故に寂
しきまさる

白木蓮花ほろびつつ沈黙に近き陽の射す春の片
隅

風強く飛沫なす雨降りつのる白はなみずき咲き
揃ひつつ

うす紅のしゃくなげの花咲き溢れテレビに流る
甘きモーツアルト

親しさも一時のこと春開けてすゞらんの花萎れ
ゆくなり

少しづつ地球の軸の揺れてるわがあゆみにも
影響しつつ

二八闘争

倉吉市 石飛 誠一

二人分のコーヒー豆をミルでひく朝一番の私の
仕事

受診率向上めざす討論の司会つとめぬ 結論は
出ず

にこやかなナースのポスター壁にあり二八闘争
から半世紀過ぐ

「先生も闘病日記に出ています」弔問の吾にそ
の妻がいう

若妻が入水せしとう沢ヶ池春訪いければ田嶋飛
びいる

健康川柳 (28)

鳥取市 塩

宏

瘦せる日を待ってくれてる服の山
若医者のやさしい言葉に待つ患者
腹のうちあっさり明かす腹エコー
ヤせてメタボ治って気力ない私
毎日1万歩と書いてストレスだ
誰にでも等しく起こる老いと死だ
中年はスリムよりデブを好みます
日に3度祈れと医者に勧められ
総入れ歯なので虫歯は気にしない
ボケとがんどちらの方がいいですか

たにし

河原町 中塚 嘉津江

幼き日父の耕す水田にみつけたみつけた
子を生むたにし
田のわきのせせらぎふんでどじょうすくい
石垣にあぶく見つけたずわいがに
さわがにの母さん腹に子がに抱く
はでの下まるくへこんだタニシのふた見いつけ
た
おひな様たにし拾ってヌタ作ろう
ひな様においり作って進ぜましょ
だいらさま三組ならんで美を競い

老爺心から — 旅指南（箱根） —

南部町 細田庸夫

5月連休に箱根観光を楽しんだ。美的絶賛観光報告ではなく、実用的観光案内を差し上げる。「未だ行ったことはないが、その内に行ってみよう」方が対象。箱根は有名な観光地だが、「どうして回り、何を観るか」が分かり難い。

主な観光スポット：（1）箱根登山鉄道沿線で、国道1号線沿いの箱根湯本から強羅にいたる温泉群、（2）芦ノ湖畔の元箱根の関所跡等を中心とした箱根町、（3）美術館等が散在する仙石原、（4）箱根火山最後の噴火があった大湧谷、（5）箱根園と駒ヶ岳等の芦ノ湖畔の観光施設群、（6）十国峠等の周辺地域に分けられる。富士山はあちこちで見ることが出来るが、私は大湧谷からの眺めが一番と思った。

観るべき観光スポット：唯我独尊的ながら、（1）大湧谷：箱根火山最後の噴火口、今でも噴気を上げている。（2）駒ヶ岳：芦ノ湖を見下ろし、富士山を見上げる絶景鑑賞所。（3）箱根関所跡：東海道の古（いにしえ）を偲ぶ所。（4）芦ノ湖遊覧：近代的観光船と帆船風の海賊船があり、親会社が異なるが、速度はほぼ同じ。定員は数百人で、積み残しは無さそうに思えた。（5）ポーラ美術館：杉山寧画伯を中心とした日本画、欧州有名画家のあまり有名でない絵等が鑑賞出来る。ガレとティファニーのガラス工芸品展示もある。

お勧めプラン：最初の一日は定期観光バスで効率的に回り、二日目に地元で情報を集め、観ることが出来なかった施設を回ることをお勧めする。

注意すべき点：（1）「箱根戦争」と呼ばれる西武グループと小田急グループの覇権争いがある。

フリーパス等は交通機関や観光施設で、通用「する」「しない」があり、注意が必要。（2）9：30熱海「駅」発の定期観光バス「十国号」を利用したが、熱海「駅」ではなく、バス発着場から外れた営業所から出発した。（3）連休の大湧谷は、2方向から行き止まり駐車場に車が殺到するので渋滞必至。そこで、強羅からケーブルカーとロープウェイを乗り継いで行くと、少しの行列だけで辿り着くことが出来る。

交通機関：入口となる小田原駅には、新幹線は《こだま》しか停まらない。箱根地内の各観光スポットを結ぶ定期バスは頻回に出ている。熱海からも行けるが、便数はやや少ない。

泊まりたかったホテル：今までの経験と現地で見ただけの経験から、もし次に行く時に泊まりたいホテルは、（1）箱根富士屋ホテル：同期生会で一度利用したことがある。箱根登山鉄道沿線の宮の下温泉にあり、日本語で言えば古風、カタカナで表現すればクラシックなホテル。夕食は洋食をお勧めする。（2）山のホテル：芦ノ湖畔で元箱根近くにある。今年4月にリニューアルされた。春のツツジは見事と聞いた。

箱根近辺：（1）貫一お宮の松：熱海市内の国道沿いにあり、観光バスの車窓から観れば済む。わざわざ行く観光スポットではない。（2）小田原城：小田原駅から徒歩10分以内の所にある。秀吉の小田原攻め、一夜城等を学んでから行くと、興味が倍増する。（3）鎌倉：横須賀線の北鎌倉駅で降り、円覚寺・建長寺・鶴岡八幡宮は徒歩がお勧め。JR鎌倉駅で江ノ島電鉄（江ノ電）に乗るには、裏口に当たる西口から出るのが便利。

救 急 車

鳥取市 はまゆう診療所 田 中 敬 子

「救急車は、帰りは送ってくれんな」

岡山大学第2内科（木村教授）の関連病院に向向していたとき、ペンタジン中毒の患者がいた。いつも救急車で飛び込んできて、大げさに痛がって大騒ぎをしていた。その日の救急外来の医師や看護師の顔ぶれをチラッ、チラッと見ながら苦しんでいた。新人の若手医師のときは、怒鳴り上げながら苦しませて見せた。仕方が無いので、ペンタジンをうつこともあった。ベテランの婦長のときは、ズケ（生理食塩水）をうたれて、舌打ちしながら「帰りは救急車は送ってくれんな」と、ぼやきながら帰っていった。

「救急車は県境を越えられない」

松江赤十字病院に勤務していたとき、入院患者が急変し、鳥取大学の麻酔科ICUに送ることになった。当時、消防署の救急車は管轄を越えては搬送できない規則があり、鳥根県の松江市から鳥取県の米子市に患者を搬送するときは県境で松江の救急車から鳥取県西部の救急車へ患者を移し替えていた。このための手続きも大変だった。しかし、病院の救急車は県境を越えても良かったので日赤の救急車で県境を越えて大学まで運んだ。これが私の初めての「救急車に医師として同乗」した経験であった。まことに、よくゆれたような記憶がある。このときの患者さんは、いまだに「命の恩人」と言って、毎年、「あわせた西条柿」を送って下さっている。

「早く見てもらいたいから救急車を呼んでくれ」

老人保健施設から病院へ患者を送るときには、全身状態を見ながら、できるだけ施設の車で送るようにしている。しかし、夜間や呼吸不全など緊急を要するときには、救急車にお世話になってい

る。患者の家族から、「待つのが面倒だ、ものすごく時間がかかる、救急車で行けば、すぐに診てもらえるから救急車をお願いします」と言われた。この状態なら「施設の車で送る」つもりでいたが、あまりにしつこく言われるので、受診先の病院へ「救急車でいきます」と伝えたら、「救急車なら、今救急を見ているので他の病院へ」と断られた。患者にそれを伝えると、すぐには理解されなかった。患者の家族の都合や身勝手に救急車が使われている。患者家族のわがままに付き合いきれないときがしばしばある。

「救急車の中で心臓が止まってもいいから病院へ送ってくれ」

老人保健施設に入所されるときに事前指示書で「突然の心肺停止などに際して気管内挿管、心臓マッサージなどの救急蘇生を希望する」と意思表示された人について、蘇生をしながら病院へ搬送することがある。Aさんが突然、心肺停止状態となった。キーパーソンに連絡がつくまで救急蘇生を開始した。Aさんは「心肺蘇生を希望しない」とあったが、一度も面談に来たことの無い孫が来て「救急車の中で心臓が止まってもいいから病院へ送ってくれ」と言われた。「救急車の中で心臓が止まったら救急隊も困る」と説明したが、理解されない。仕方が無いので、受け入れ先の病院に相談したら、「死亡確認になるかもしれませんが、まあ、来てください」と受け入れてもらった。結局、搬送先の病院の外来で死去された。患者の希望に沿うように努力はするけれど、いままで何回も時間をかけて面談してきたのは、いったいなんだったのだろうか？

「救急車に乗れば、病院へ連れて行ってくれるでしょう」

家族面談で急変時の受診先の病院について、「当日の担当医により受け入れが困難な場合があるので、必ずしも希望どおりの病院へ搬送できるかどうかわかりません。また、ベッドが満床であるとか救急が込んでいる場合、施設の患者を病院に受け入れていただくことがむずかしい可能性がある。」と説明した。すると、家族からは、「救急車に乗れば、救急車が病院へ連れて行ってくれるでしょう。だから、とにかく救急車を呼べばいいでしょう。どうして呼んでくれないのか？ 119

番すればすむことでしょう」と怒られた。施設から病院へ搬送する場合、病院と施設が連絡を取ってから救急車を呼ぶと言う手順が必要だと言うことを説明するのに30分以上の面談を要した。それでも十分理解されたかどうかわからない。大学病院や市中病院勤務では救急車を受ける側であったが、施設に勤務するようになると、救急車に来ていただき、同車して病院へ向かう立場になった。救急車の要請をする時にははじめて119番にかけたときの緊張感をいつも思い出す。人々の119番に対する思いは、いろいろであり仰天するような言葉もある。

原稿募集

会員の声・フリーエッセイ

「会員の声」1編3,500字以内とし、提言やご意見を中心にご寄稿ください。

「フリーエッセイ」1編2,000字以内とし、随筆、最近のトピックスなど内容に制限はありません。両コーナーとも会報の特性上、政治活動と受け取られる記事は掲載できませんのでご了承ください。原稿は、毎月27日頃までにお寄せください。

《投稿先》鳥取県医師会広報委員会 FAX：(0857)29-1578 E-mail：kouhou@tottori.med.or.jp



広報委員 小林 恭一郎

山々の緑も色濃くなり、心地よい春風が吹いていたのもつかの間で、梅雨の時期となってしまいました。

昨年は、ゴールデンウイーク明け早々に、国内で新型インフルエンザの発症があり、去年の今頃は、いつ鳥取で流行り始めるのか戦々恐々としていました。流行り始めは、強毒性かどうか分からないため、医療機関以外にも多くの人々がマスクや消毒液を買いあさり、品不足となっていました。早いもので、あれから一年が経ち、今やマスクも在庫の山のようなようです。

4月から、日医生涯教育制度が改定になり、3年間で30単位（30分で0.5単位）、30カリキュラムコード（CC）以上の取得が必要になりました。学術担当の安陪理事が孤軍奮闘し、調整にあたっておられます。講演会・研究会の中には、症例検討会も含まれており、あらかじめCCを割り振ることができない場合も多くあります。症例の内容によって後でCCを決める訳ですが、CCにとらわれず出来るだけ多くの講演会・研究会にご出席いただきますよう宜しくお願いします。

7月の行事予定です。

7日 看学運営委員会

8日 学校検尿検査研修会

9日 学術講演会

演題

『KYOTO HEART StudyからARB/
CCB配合剤を検証する—Valsartan+

Ca拮抗薬の有用性—』

京都府立医科大学大学院 循環器・腎臓内科 教授 松原弘明先生

13日 理事会

14日 学術講演会

演題

『脂質異常症の薬物療法～エゼチミブの位置づけ～』

奥羽大学薬学部疾患薬理学附属病院内科 教授 衛藤雅昭先生

15日 胸部疾患研究会

16日 腹部超音波研究会

21日 小児科医会

22日 臨床内科医会

鳥取市と東部医師会との連携懇談会

23日 禁煙指導研究会講演会

演題

『禁煙治療の実際—初診時診療を中心として—』

安陪内科医院 院長 安陪隆明先生

24日 医学セミナー

26日 学校保健・学校医講習会

演題

『肥満の成員と小児のメタボリックシンドローム～次世代のために、今、動き出そう～』

鳥取大学医学部保健学科

教授 花木啓一先生

27日 理事会

- 5月の主な行事です。
- 6日 代議員選挙管理委員会
- 11日 理事会
- 14日 かかりつけ医なんでも症例検討会
- 17日 看学臨地実習懇談会
- 18日 胃疾患研究会
- 19日 東部小児科医会
- 20日 鳥取市各種健診説明会
胸部疾患研究会
高尿酸血症・痛風ガイドラインセミナー
演題
『高尿酸血症・痛風の治療ガイドライン改定のポイント』
帝京大学内科 教授 藤森 新先生
- 21日 鳥取B型肝炎学術講演会
演題
『B型肝炎の新展開～発癌抑制さらにはHBs抗原の消失を目指して～』

- 国家公務員共済組合連合会 虎ノ門病院
分院長 熊田博光先生
- 23日 会長杯ゴルフ
- 24日 勤務医部会委員会
- 25日 理事会
- 26日 TOTTORI Renin Academy 2010
演題
『直接的レニン阻害薬によるACE阻害薬・ARBを超えた降圧と臓器保護への期待』
香川大学医学部薬理学
教授 西山 成先生
- 28日 臨床内科医会
演題
『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



広報委員 森 廣 敬 一

ゴールデンウィークも終わり、そのしわ寄せや、学校検診の開始等で何かと忙しい毎日です。今年度から広報委員となりました森廣です。石津吉彦先生と共に中部医師会の動き等を投稿致しますのでよろしくお願い致します。

昨年原州（ウオンジュ）市で開催された韓国国際ウォーキング大会に本会松田副会長が参加されました。原州市が健康都市で、日本一きれいな空気と美しい都市づくりを目指す本会と多々共通点がある事から原州市医師会との交流が始まりました。

その第一弾として来る6月5日（土）、6日（日）開催予定の日本海未来ウォークに原州市医師会メンバー5名を含む韓国ウォーキング連盟が

参加される事となりました。6月4日（金）夜は医師会どうしの交流会（原州市医師会長講演および懇親会）を企画致しました。今年の中部医師会福祉委員会は原州市医師会との交流一色になる予定です。

5月の活動報告を致します。

- 6日 救急医療対策委員会（厚生病院ヘリポート利用等）
- 7日 地域医療委員会（脳卒中・癌の地域連携パス等）
- 10日 福祉委員会（韓国原州市医師会との交流等）
- 12日 理事会
- 13日 定例常会

「インスリン治療の最近の考え方」

川崎医療大学糖尿病・内分泌内科

准教授 松木道裕先生

～多科にわたる身近な話題のためでしょう
か、中部医師会大講堂超満員の盛況
でした。

14日 漢方講演会

17日 胸部疾患研究会

19日 喫煙問題研究会

20日 消化器がん検診症例検討会

26日 救急業務連絡協議会

28日 交通安全対策基金活用計画に基づく救急医療体制整備資金寄贈式 (JA中央本所)

小児科懇談会

「偽性心室頻拍がみられたWPW症候群の一例」

厚生病院 岡山良樹先生

中部医師会共済会運営協議会 (今後の運営について)

30日 世界禁煙デー関連イベント (パープルタウン)



広報委員 伊藤慎哉

米子市では田植が、おおかた終わりました。

5月24日の西部医師会定例理事会では、米子市急患診療所のあり方について協議がなされ、東部急患診療所の見学をされた方からは同様の新規施設が理想だが、米子市の対応で予算の捻出が困難な上、日中の不在時間が不安等で、現施設の改装リニューアルが有力で有るような流れでした。

また、地域連携クリティカルパスの策定を西部医師会からは脳卒中と5大癌の内の胃、大腸、肝臓を受け持つ事となり、最初の連携パス策定会議発足準備会が行われ各疾患の担当者の選任がなされました。私は胃癌部門を受け持つこととなり重責を感じています。

7月主な行事予定です。

- 1日 鳥取県臨床整形外科医会学術講演会
「関節リウマチに対する生物学的製剤治療の実際」
東京女子医科大学東医療センター整形
外科・リウマチ科
准教授 神戸克明先生

- 19:00 米子全日空ホテル
2日 整形外科合同カンファレンス
7:00 米子医療センター
3日 第34回鳥取県糖尿病談話会
「持続血糖モニター (CGM) からみた糖尿病治療～食後高血糖とその治療を中心に～」
東京慈恵会医科大学 糖尿病・代謝・
内分泌内科 講師 西村理明先生
17:40 米子全日空ホテル
7日 学術講演会
「食塩と高血圧—ARB/利尿剤合剤のメリット—」
東京大学大学院医学系研究科 内科学
教授 藤田敏郎先生
19:00 米子全日空ホテル
10日 第13回心不全治療研究会
「心不全にともなう呼吸障害の治療戦略」
福岡県済生会二日市病院
副院長 安藤真一先生

19:00 ホテルサンルート米子

12日 胸部疾患検討会

19:00 米子医療センター
米子洋漢統合医療研究会

19:00 西部医師会館会議室

13日 消化管研究会

19:00 西部医師会館会議室

14日 第454回小児診療懇話会

19:15 西部医師会館会議室
第40回西部在宅ケア研究会

19:00 ホテルサンルート米子

20日 第19回鳥取県西部腹部超音波研究会
「肝疾患診療における造影超音波の位置づけ」
兵庫医科大学 超音波センター長 内科 肝・胆・膵科
教授 飯島尋子先生

19:00 米子全日空ホテル

22日 第32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

23日 西部医師会臨床内科医会「例会」

19:00 西部医師会館会議室

24日 第6回鳥取県めまい・難聴研究会
「(仮題)中耳手術について」
兵庫医科大学 耳鼻咽喉科
教授 阪上雅史先生

18:30 米子ワシントンホテルプラザ

27日 消化管研究会

19:00 西部医師会館会議室

29日 博愛病院との連絡協議会

19:00 米子全日空ホテル

30日 鳥取県臨床整形外科医会学術講演会

「前腕骨骨折の治療とそのピットフォール—小児から高齢者まで—」
産業医科大学 整形外科
准教授 酒井昭典先生
18:50 ホテルサンルート米子

5月に行われた主な行事です。

7日 整形外科合同カンファレンス

10日 米子洋漢統合医療研究会

11日 消化管研究会
第41回西部臨床糖尿病研究会
「I型糖尿病と抗GAD抗体」
富長内科眼科クリニック 富長将人先生

12日 第452回小児診療懇話会
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

17日 胸部疾患検討会

18日 消化器超音波研究会

19日 第31回鳥取県西部地区肺癌検診胸部X線勉強会

24日 定例理事会

25日 消化管研究会

26日 臨床内科研究会

28日 西部医師会臨床内科医会「例会」
「睡眠時無呼吸症候群—症状・診断・治療について—」
鳥取大学医学部附属病院 循環器内科
加藤雅彦先生



広報委員 豊島良太

初夏の候となりました。皆様方におかれましてはますますご健勝でご活躍のこととお喜び申し上げます。

さて、5月の医学部の動きについてご報告いたします。

1. 「看護の日」のイベント開催

本院では5月12日「看護の心をみんなの心に」をテーマに、中海ふるさと物産振興会会長の木村正明氏を一日看護部長にお迎えして、「看護の日」イベントを開催しました。同氏は長年「郷土の良さを知ってもらい、魅力ある住みよい郷土にしたい」と地域振興に尽力されており、医療を通して「安全で安心な住みよい郷土をつくりたい」と願う本院と共通する思いもあり、このたび一日看護部長にご就任いただきました。当日木村一日看護部長は、8階病棟をスタートに各病棟をまわり、入院中の子ども達一人一人に優しい言葉をかけ励まされました。また、自ら外来ロビーで行われている血圧、血糖測定やAED講習にも参加いただくなど、看護する側、される側それぞれに思いを馳せながら実り多い交流の一日となりました。



2. とりだい病院メディカルセミナーを開催

本院では地域社会とのよりよい関係づくりを目

指し、社会的関心や地域の皆様からのニーズが高い内容をテーマに、このたび「とりだい病院メディカルセミナー」を本の学校を会場に開催しました。今回は「緩和ケア」に焦点をあてて、各テーマ別に4講座に分けて実施します。5月22日に本院いたみ緩和ケア科長の稲垣喜三教授が「いたみの伝わり方と感じ方」と題して第1回のセミナーを開催しました。当日は、20～70歳代まで幅広い年代層の25名の受講者に加えて、豊島病院長をはじめとする本院スタッフ、報道関係者、本の学校関係者等約40名が稲垣教授の分かりやすく楽しい講演を聞き入りました。第2回目は6月26日「緩和ケアで用いる薬」、第3回は7月24日「緩和ケアによるチーム医療」、第4回は8月28日「いたみとこころ」を開催いたします。多くの皆様にご参加いただきますようどうぞよろしくお願い申し上げます。



5月

県医・会議メモ

- 6日(木) 生活保護法による指定医療機関個別指導計画打合せ会 [県医]
 - 第1回常任理事会 [県医]
- 9日(日) 鳥取県有床診療所協議会設立総会 [ホテルニューオータニ鳥取]
- 13日(木) 産業医部会運営委員会 [県医]
 - 国民健康保険組合推進連盟代議員会 [東京都中央区・八重洲富士屋ホテル]
 - 全国国民健康保険組合協会理事会 [東京都中央区・八重洲富士屋ホテル]
- 18日(火) 鳥取県臓器バンク理事会 [県医]
- 20日(木) 保険医療機関指導計画打合せ会 [県医]
 - 第2回理事会 [県医]
 - 鳥取県医師会第220回公開健康講座 [県医]
- 22日(土) 平成22年度全国国民健康保険組合協会中国・四国支部総会 [鳥取県当番] [米子全日空ホテル]
- 25日(火) 鳥取県保健事業団理事会 [保健事業団本部]
- 26日(水) 日医女性医師支援担当理事連絡協議会 [日医]
- 27日(木) 鳥取県健康対策協議会理事会 [県医]
- 29日(土) 中国四国医師会連合常任委員会 [高知市・高知新阪急ホテル]
 - 中国四国医師会連合分科会 [高知市・高知新阪急ホテル]
- 30日(日) 中国四国医師会連合総会 [高知市・高知新阪急ホテル]

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)

会員消息

〈入 会〉

山口美菜子	日南病院	22. 4. 1
大井健太郎	鳥取生協病院	22. 4. 1
池田 英敏	鳥取生協病院	22. 4. 1
上萬 恵	鳥取生協病院	22. 4. 1
片山 章	西伯病院	22. 4. 1
米田 一彦	藤井政雄記念病院	22. 4. 1
井上 和興	藤井政雄記念病院	22. 4. 1
深田 民人	清水病院	22. 4. 1
能勢 道也	鳥取県立厚生病院	22. 4. 1
永原 天和	鳥取県立厚生病院	22. 4. 1
竹本 大樹	鳥取県立厚生病院	22. 4. 1
伊藤 悟	鳥取県立厚生病院	22. 4. 1
川田壮一郎	鳥取県立厚生病院	22. 4. 1
安井斉希子	住吉内科眼科クリニック	22. 4. 1
高橋 俊作	鳥取県立厚生病院	22. 4. 1
大月 優貴	鳥取県立厚生病院	22. 4. 1
橋本 政幸	鳥取県立厚生病院	22. 4. 1
三好 謙一	米子医療センター	22. 4. 1
岡山 良樹	鳥取県立厚生病院	22. 4. 28
田頭 秀悟	鳥取大学医学部	22. 5. 1
中山明香里	鳥取県立厚生病院	22. 5. 1
下雅意るり	鳥取赤十字病院	22. 5. 1
茗荷 宏昭	鳥取県立中央病院	22. 5. 7
若原 恵子	鳥取県立中央病院	22. 5. 10
山下ひとみ	鳥取県立中央病院	22. 5. 10
細田 康平	鳥取大学医学部附属病院 卒後臨床研修センター	22. 5. 11
大岡 尚実	鳥取県立中央病院	22. 5. 12
後藤 寛之	鳥取県立中央病院	22. 5. 12
平川絵莉子	鳥取県立中央病院	22. 5. 14
岸 真文	鳥取県立中央病院	22. 5. 14
菊浦 沙織	鳥取県立中央病院	22. 5. 14
小松 宏彰	鳥取生協病院	22. 5. 17
太田 貴士	鳥取赤十字病院	22. 5. 24
川畑 秀雄	鳥取赤十字病院	22. 5. 24
前田 祐哉	鳥取県立中央病院	22. 5. 24

大野 貴志	鳥取県立中央病院	22. 5. 24
武田 洋正	鳥取市立病院	22. 6. 1
工藤 明子	鳥取県立厚生病院	22. 6. 1

〈退 会〉

片桐 浩史	鳥取大学医学部	22. 3. 31
森田 正人	米子医療センター	22. 3. 31
平 真人	鳥取生協病院	22. 3. 31
大呂昭太郎	鳥取生協病院	22. 3. 31
福永 典子	鳥取生協病院	22. 3. 31
福庭 暢彦	鳥取生協病院	22. 3. 31
山崎 郁雄	清水病院	22. 3. 31
金谷 治尚	山陰労災病院	22. 3. 31
徳安 成郎	山陰労災病院	22. 3. 31
川田壮一郎	山陰労災病院	22. 3. 31
山口美菜子	鳥取県立中央病院	22. 3. 31
懸樋 英一	鳥取県立中央病院	22. 3. 31
富長 岳史	鳥取県立中央病院	22. 3. 31
麻木 俊宏	鳥取県立中央病院	22. 3. 31
万木 洋平	鳥取県立中央病院	22. 3. 31
山下 尚寛	鳥取県立中央病院	22. 3. 31
田尻 佑喜	鳥取県立中央病院	22. 3. 31
小山 茂美	山陰労災病院	22. 3. 31
萬治 忠福	倉吉市鴨河内1213	22. 4. 30
赤松由美子	社会福祉法人 こうほうえん 新しいなば幸朋苑	22. 4. 30
井崎 成子	鳥取市吉方温泉1-564-3	22. 5. 21
金藤 栄二	鳥取県立厚生病院	22. 5. 31

〈異 動〉

真鍋 光	住吉内科眼科クリニック ↓ 境港市中野町538	22. 4. 1
木村 章彦	鳥取生協病院 ↓ 鹿野温泉病院	22. 4. 1
山本 雅司	鹿野温泉病院 ↓ 鳥取生協病院	22. 4. 1

田中 泰明	山陰労災病院 ↓ 錦海リハビリテーション病院	22. 4. 1	房安 恵美	鳥取県立中央病院 ↓ 鳥取医療センター	22. 4. 18
野嶋 明夫	米子東病院 ↓ 米子市二本木492-3	22. 4. 1	音田 誠介	音田医院 ↓ 閉院	22. 5. 1
岡本 孝夫	鳥取県保健事業団総合保健センター ↓ 鳥取県保健事業団健診センター	22. 4. 1	岩井 博	岩井医院 ↓ 閉院	22. 5. 1
湯村 正仁	鳥取県保健事業団総合保健センター ↓ 鳥取県保健事業団健診センター	22. 4. 1	林 英一	鳥取県立厚生病院 ↓ 東伯郡北栄町瀬戸777	22. 6. 1

保険医療機関の登録指定、異動

保険医療機関の廃止

音田医院	東伯郡	22. 5. 1	廃止
岩井医院	鳥取市	22. 5. 1	廃止

生活保護法による医療機関の廃止

音田医院	東伯郡	250	22. 5. 1	廃止
------	-----	-----	----------	----

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。

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

なかなか来ないと待ち望んでいた春がやっと来たかと思ったら、あっという間に梅雨に突入してしまいました。

突然に鳩山首相が小沢幹事長を道連れに職を辞して、菅総理が誕生しました。イギリスのブレア首相の真似ではないと思いますが、「第3の道」を行くとおっしゃっておられます。今度の参院選のマニフェストには医療費の増額を盛り込むと言っておられますが、2年後の診療報酬の改訂はどうなるのでしょうか？今日の国会答弁を聞いていると、「先進国で最悪の国家財政なので財政の健全化を目指す。」と言っておられました。しかしながら、日本国の借金は他国の通貨による借金ではなく、国が国民から円建てで借りている借金であることを見誤ってはならないと思います。そもそも、昔のアルゼンチンや最近のアイスランド、ギリシャとは本質的に異なっているのです。マスコミが良く使う表現として、家計に例えれば一人あたり数百万円の借金を抱えていると言いますが、間違えてはいけないのが、借金しているのは国であり国民は国にお金を貸しているのです。つまり、日本人は日本国に一人あたり数百万円貸しているということを忘れてはいけません。財政赤字を理由に消費税を導入しようとしているようですが、官僚にだまされないようにと祈るばかりです。

巻頭言は、吉田先生に「診療報酬改訂に思う 医師の技術評価をわかりやすい表現で」と題して執筆いただきました。

今回の改訂で大きな問題であった「地域医療貢献加算」と「診療報酬明細書の発行義務化」について述べられています。

「地域医療貢献加算」については、これまでも日常の診療に加えて、学校医・産業医の活動、予防注射や市町村の検診、保健教育活動、急患診療所での診療など多くの社会貢献活動を行っている現状を無視しているのではないかと書いておられます。

「診療報酬明細書の発行義務化」については、ただでさえわかりにくい診療報酬体系をそのままにして明細書を発行すれば、素人にとり意味不明な指導料や管

理加算の内容が理解されないまま不満や不信を助長するのではないかと述べておられます。

5月9日には、鳥取県有床診療所協議会の設立総会が開かれました。今まで協議会の無かった都道府県で設立の気運が高まり、鳥取県でも設立することが出来ました。当日は、新たに日本医師会長に就任された原中先生をはじめ、全国有床診療所協議会会長の葉梨先生、中四国ブロック会長の森先生、中四国各県の担当理事の先生方が来賓として来鳥してくださいました。また、県医師会の役員、各地区医師会の役員の先生方も参加してください、参加総数58名の盛大な会となりました。

また、5月27日には県医師会館で鳥取県健康対策協議会理事会が開催されました。各がん検診の結果が報告されましたが、中でも胃がんに対する内視鏡検診の報告の中で、胃がん発見率が全国平均の倍以上の発見率で、内視鏡切除が可能な早期胃がんが全体の1/3を占め県民のQOLに貢献していることが印象的です。

5月29日、30日に平成22年度の中四国医師会連合総会が高知県医師会の担当で高知市にて開催されました。29日には医療保険、介護保険、地域医療の3つの分科会が開かれ、活発な討論が行われました。中四国厚生局長に対して指導に対する要求書が採択されました。30日には新しい日本医師会長の講演がありました。来年は当県が担当します。

歌壇・俳壇・柳壇では、芦立 巖先生、石飛誠一先生、塩 宏先生、中塚嘉津江先生、フリーエッセイでは、細田庸夫先生、田中敬子先生、ご投稿ありがとうございました。特に田中先生の「救急車」は、大変おもしろく読ませていただきました。筆者も同様の経験をしたことが何度もあります。皆さん、是非目をお通しください。

今年から編集委員に選任されて編集後記を書くように指名されました。日頃文章を書く事がないので困っております。おかしな文章が続くと思いますがご容赦下さい。何かと不慣れな編集委員ですがこれからもよろしくお願いたします。

編集委員 米川正夫

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660号・平成22年6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）

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/>