

# 鳥取県医師会報

## CONTENTS

平成22年 7月

### 巻頭言

医事紛争防止～ガイドライン～ 理事 井庭 信幸 1

### 理事会

第2回常任理事会・第3回理事会 3

### 諸会議報告

平成22年度学校医部会運営委員会 10

鳥取県糖尿病対策推進会議 12

生涯教育委員会 15

平成22年度全国メディカルコントロール協議会連絡会 常任理事 明穂 政裕 17

平成22年度都道府県医師会救急災害医療担当理事連絡協議会 理事 清水 正人 19

### 医療保険のしおり

日本医師会作成「平成22年度診療報酬改定『Q&A』(その1)」の訂正について 23

厚生労働省「疑義解釈資料(その5)」について 24

### 県よりの通知

「鳥取県がん対策推進条例」について 28

### 県医よりの通知

31

### 会員の栄誉

34

### お知らせ

「禁煙指導医・講演医」養成のための講習会開催について 35

日本医師会初級パソコンセミナー開催のお知らせ 36

### 特集

世界禁煙デー・イベントに寄せて 37

### 健対協

鳥取県健康対策協議会従事者講習会等のご案内 42

鳥取県医師会腫瘍調査部報告(6月分) 44

## 感染症だより

鳥取県感染症発生動向調査情報（月報）

45

## 歌壇・俳壇・柳壇

水色の紫陽花	米子市	芦立	巖	46
ハンカチ	米子市	中村	克己	46
おだまき	倉吉市	石飛	誠一	47
健康川柳（29）	鳥取市	塩	宏	47
西郷小学校北村分校（2）	鳥取市	中塚	嘉津江	48

## フリーエッセイ

老爺心から―旅指南（4）―	南部町	細田	庸夫	49
小指の思い出：あー痛い！	鳥取市	田中	敬子	50
夜の楽しみ（あっそこは…編）	鳥取市	上田	武郎	50

## 東から西から―地区医師会報告

東部医師会	広報委員	松田	裕之	52
中部医師会	広報委員	石津	吉彦	52
西部医師会	広報委員	永井	小夜	53
鳥取大学医学部医師会	広報委員	豊島	良太	54

## 県医・会議メモ

56

## 会員消息

56

## 保険医療機関の登録指定、異動

57

## 編集後記

編集委員 山口 由美 58



## 医事紛争防止～ガイドライン～

鳥取県医師会 理事 井庭 信幸

一般的には道徳、倫理、モラルは同義語として認識されている。

人間は生まれながらにモラルを持っているわけではなく、成長とともに学び、獲得して行くものである。色々な約束事は親、兄弟、遊び仲間、地域の住民などを通じて、自然に身についていく。昔は学校で道徳の時間があり、人としての行いについて具体的な事例で教えられていた。最近は環境が変わってきたのか、医療界を含めた各業種でモラルの低下、欠如、崩壊などが問われる事件が多く発生している。そのたびに事故防止策が作成されるが、成果は十分でないようだ。組織、あるいはチームで仕事をする場合、密な連携プレーが求められる。リングの一部が欠けたら、事故につながりかねない。個々の仕事に対する認識も重要である。

医事紛争は避けて通ることはできないが、減らす努力をしなければならない。中でも、インフォームド・コンセント（以下ICと略）は重要で日常診療において常に意識し、患者に接することである。説明はわかりやすく、丁寧でなければならないが、医療事故発生時には主治医は患者側に早急にICを行い、治療内容について共通の認識を持つことが必要である。さらに重要なことは危機管理体制である。発生した医事紛争に直ちに対応できるよう普段より医療関係者は連携を強めておく必要がある。マニフェストはあくまで教科書であり、ただ読むだけでは意味がなく、十分に理解したうえで各人が臨機応変に対応できる柔軟性も求められるだろう。

モラルを守れば医療は安全かというところでもない。完璧な人間はいないからである。また医療界内部のモラル崩壊に対してはもっと真摯に厳しい態度で取り組むべきではないか。医師は知識だけでなく医療技術の習得にも努力することである。これからの医療裁判では裁判官が医事紛争の内容について理解できるガイドラインを示す必要がある。このガイドラインは医療側が作成すべきである。内容は最高の医療でなく、一般的な医療水準である。医療裁判で鑑定人ごとに判断が異なるのは困るのである。産婦人科医療訴訟では産婦人科ガイドラインを参考にした裁判事例があり、医療側の主張が認められている。

医療水準は診療所を含めた小規模病院と大規模病院では異なるのは当然であり、また年々変わっていくものである。医療側はガイドラインに示された医療水準を保ちながら、さらに上に向かって努力すれば、医療事故は減少し、また予防にもつながると考える。

## NEWS

### 第182回鳥取県医師会(臨時)代議員会、平成22年度鳥取県医師会定例総会



代議員会の模様



特別講演：日本医師会副会長  
横倉義武先生

平成22年7月3日(土)鳥取県医師会館において、第182回鳥取県医師会(臨時)代議員会を開催した。当日は、平成21年度鳥取県医師会一般会計収支決算承認など6議案について審議が行われた。

また、引き続き、平成22年度鳥取県医師会定例総会を開催し、表彰、報告、鳥取医学賞講演、特別講演が行われた。

詳細は、次号に掲載する。

## 第 2 回 常 任 理 事 会

- 日 時 平成22年 6 月 3 日 (木) 午後 4 時～午後 6 時30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

渡辺・吉中両常任理事を指名した。

### 報告事項

#### 1. 鳥取県保健事業団理事会の出席報告

〈岡本会長〉

5月25日、事業団本部において開催され、理事長として出席した。

主な議事として、平成21年度事業報告及び収支決算案、役員を選任案、財務規程の一部変更案、などについて報告、協議、意見交換が行われ、新役員として岡田理事が選任された。保健事業団の経営状況は順調に推移しており、公益法人化を進めているところである。

#### 2. 鳥取県感染症対策協議会の出席報告

〈笠木常任理事〉

5月25日、県庁において開催され、副会長に選出された。

議事として、鳥取県における感染症対策（鳥取県感染症予防計画の改正等）、新型インフルエンザ対策及び麻疹対策、などについて報告、協議、意見交換が行われた。他には、予防接種について定期と任意の区別が分かりにくいこと、HPに掲載するなどして対応していくことであった。また、任意接種ワクチンが高額であるために何らかの助成を検討すべきであるとの意見があった。なお、鳥取県定点医療機関における報告数が地区

によってかなり違うため、定点医療機関の見直しを鳥取県感染症予防計画の改正等において今後した方がよいと提案しておいた。

#### 3. 鳥取県公衆衛生協会理事会の出席報告

〈天野副会長〉

5月27日、県医師会館において開催され、岡本会長（協会長）、渡辺常任理事とともに出席した。

議事として、平成21年度事業報告及び収支決算、平成22年度事業計画及び収支予算、第53回鳥取県公衆衛生学会の開催、第56回中国地区公衆衛生学会への派遣、役員改選、などについて報告、協議、意見交換が行われた。第53回鳥取県公衆衛生学会は、平成22年7月16日（金）倉吉交流プラザにおいて行われる。また、機関紙「とっとり公衆衛生」の原稿当番が本会となっているため、笠木常任理事に「感染症」をテーマに執筆していただくこととした。

#### 4. 健対協 理事会の開催報告 〈吉中常任理事〉

5月27日、県医師会館において開催した。

主な議事として、平成21年度の事業報告及び決算・表彰基金決算・特別事業積立金、専門委員会の構成、平成22年度事業計画及び予算、40周年記念事業、平成22年度健対協会長表彰、などについて報告、協議、意見交換が行われ、承認された。平成22年度の健対協会長被表彰者は、多年に亘り、健対協事業に貢献された三浦邦彦先生、大久保誠氏に決定した。また、来年度は健対協が発足し

て満40周年を迎えるため、平成23年6月上旬の土曜日に健対協理事会終了後、記念事業（記念式典、記念講演、祝賀会）を行う予定である。

内容の詳細については、別途会報に掲載する。

#### 5. 中国四国医師会連合 常任委員会の出席報告 〈明穂常任理事〉

5月29日、高知市において開催され、岡本会長、富長・天野両副会長、谷口事務局長とともに出席した。

主な議事として、中央情勢報告と平成21年度中国四国医師会連合総会庶務・会計報告（鳥根県）があった後、中国四国医師会連合総会・医学会負担金、中国四国医師会連合各種研究会の開催（11/6 高知市）、中国四国医師会連合事務局長会議の開催、次期開催県（鳥取県）、などについて協議、意見交換が行われた。次回は、鳥取県医師会の担当により、平成23年5月28・29日（土・日）に鳥取市において開催する。

内容の詳細については、別途会報に掲載する。

#### 6. 中国四国医師会連合総会 各分科会の出席報告 〈各役員〉

5月29日、高知市において開催された3分科会について各責任者から報告があった。内容の詳細については、別途会報に掲載する。

#### 〈第1分科会：医療保険（労災・自賠責含む）：富長副会長〉

日医から石井正三・鈴木邦彦両常任理事を助言者として、各県からの提出議題7題及び日医への要望・提言8題について議論が交わされた。鳥取県からは、「地域医療貢献加算」について議題を提出したが、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。

#### 〈第2分科会（介護保険）：天野副会長、渡辺常任理事〉

日医から三上裕司常任理事を助言者として、各県からの提出議題8題及び日医への要望・提言7題について議論が交わされた。鳥取県からは、「介護職員処遇改善交付金」について議題を提出した。申請状況は、鳥取県56.8%、高知県77%を除き、すべて80%以上で特に鳥根県は91%と全国1位であった（全国平均82%）。

#### 〈第3分科会（地域医療）：吉中・笠木両常任理事〉

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。鳥取県からは、「麻疹誤診例を除く対策」について議題を提出した。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。

#### 7. 鳥取県病院協会定期総会の出席報告

〈天野副会長〉

6月2日、ホテルセントパレス倉吉において開催され、会長代理として来賓挨拶を述べてきた。

#### 8. 鳥取大学関連基幹病院協議会の出席報告

〈渡辺常任理事〉

6月2日、鳥大医学部において開催された。鳥大医学部医学科6年生の面談結果（89人）によると、初期臨床研修を希望する順で鳥大附属病院が18人、山陰地方の一般研修病院が22人であった。また、研修医の学会発表等に係る旅費支給取扱内規が改定された。なお、卒後初期・後期臨床研修合同説明会を平成22年7月2日（金）に鳥大医学部記念講堂において開催するとのことであった。

#### 9. 全国メディカルコントロール協議会連絡会の出席報告 〈明穂常任理事〉

6月2日、東京において開催された。

第1部では、「搬送・受入れに関する実施基準

の策定と救急相談事業について」をテーマに消防庁より改正消防法の施行状況について報告があった後、大阪、栃木、東京、奈良から実際の活動報告、その後メディカルコントロールに携わる来場者との意見交換があった。第2部では、「AEDの適正管理・使用について」、第3部では、「エピペン投与とMCとの関わり」をテーマに消防庁、厚労省から報告があった。

内容の詳細については、別途会報に掲載する。

## 協議事項

### 1. 永年産業医功労による鳥取県医師会長表彰の被表彰者について

7月2日（金）午後1時からとりぎん文化会館において開催される鳥取県産業安全衛生大会の席上において、この度東部医師会から推薦いただいた2名を表彰することとした。

### 2. 定例総会における被表彰者について

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定例総会において、地区医師会等から推薦のあった会員として満50年以上の医業従事者4名及び永年役員7名、永年勤続職員1名及び第19回鳥取医学賞の表彰と、米寿4名・喜寿13名へ御祝を贈呈することとした。

### 3. 第19回鳥取医学賞について

鳥取医学雑誌編集委員会委員において選考が行われ、本日の理事会において協議した結果、鳥取医学賞受賞者を県立厚生病院消化器外科部長 岸清志先生に決定した。岸先生には定例総会の席上、受賞講演をしていただく。

### 4. 鳥取県ジェネリック医薬品安心使用促進協議会委員の推薦について

標記について、鳥取県では使用促進に係る環境整備として協議会を設置し、使用促進策や普及啓発に取り組むべきであることから、平成22年5月に発足し、本会宛推薦依頼がきている。天野副会長

を推薦することとした。

### 5. 日医 救急災害医療担当理事連絡協議会の出席について

7月1日（木）午後1時30分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。

### 6. 禁煙指導医・講演医養成のための講習会開催について

7月23日（金）午後7時から東部医師会館において開催される講演会を本会HPにリストを公表するための条件である講習会とした。演題は、「禁煙治療の実際—初診時診療を中心として—」、講師は、安陪内科医院長 安陪隆明先生。

### 7. 健康フォーラム2010の開催について

9月18日（土）鳥大医学部記念講堂において、「多様化する現代のうつ病を考える—うつ病への正しい理解と対応のために—」をテーマに新日本海新聞社との共催で開催することとした。内容は、講演（1）「若い人のうつ—いわゆる現代型うつ病をめぐる—」（東京女子医科大学神経精神科 坂本 薫先生）、（2）「中高年のうつ—その特徴と正しい理解、地域・職域における自殺予防をめぐる—」（鳥大医学部精神行動医学分野教授 中込和幸先生）である。

### 8. 医療保険委員会について

各地区医師会推薦委員など21名で構成することとした。

### 9. クールビズ（地球温暖化防止対策）の実施について

鳥取県医師会では、例年どおり6～9月、クールビズを実行することとしたので、理事会、各種委員会、健対協委員会等には、常識的な判断による夏の軽装（ノーネクタイ可）でご出席いただきたい。

## 10. 日本医師会からの各種調査への協力について

日医より、「四段階制（社会保険診療報酬の所得計算の特例措置）存続のための調査」について協力依頼がきている。本会として調査協力することとした。

## 11. 名義後援について

「米子医療センターがんフォーラム（8/28）」の名義後援を了承することとした。

## 12. 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。

## 13. その他

\*この度、中医協は、出来高算定病棟に入院中の患者が他医療機関を外来受診した場合、外来受診先の医療機関で投薬・注射の算定を認める方向で合意した。厚労省保険局医療課は近く、2010年度診療報酬改定の「留意事項通知」の一部改正を通知する方針である。

[午後6時30分閉会]

[署名人] 渡辺 憲 印

[署名人] 吉中 正人 印

---

# 第3回理事会

---

■ 日 時	平成22年6月17日（木） 午後4時～午後6時15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

吉田・井庭両理事を選出した。

### 報告事項

#### 1. 日医 女性医師支援担当理事連絡協議会の出席報告〈清水理事〉

5月26日、日医会館において、平成22年度政府予算で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、都道府県1/2以内での補助が可能になったことから、本予算の有効活用と早期の普及を目的として開催された。

当日は、女性医師支援センター長である羽生田俊日医副会長の挨拶に続き、厚労省医政局医事課長から女性医師等就労支援事業就労環境改善事業の予算等の説明があり、その後、保坂シゲリ 日医常任理事より日医女性医師支援センター事業の今年度の予定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。

#### 2. 学校医部会運営委員会の開催報告

〈笠木常任理事〉

6月3日、県医師会館において開催した。

平成21年度学校医部会事業と日医学校保健講習会について報告があった後、本年度本会が行う研



修会のテーマ及び講師、日医・中国四国・県教委との連絡協議会の出席者と提出議題、鳥取県医師会指定学校医制度（仮称）設置、などについて協議、意見交換を行った。平成23年度中国地区学校医大会は本会の担当で平成23年8月21日（日）に開催する。なお、鳥取県医師会指定学校医制度（仮称）設置のためにワーキンググループをつくり、名称も含めて具体的な検討に入り、地区医師会でも同時に検討していただき、今秋を目途に制度の概要を固めることとした。その他、学校現場における文書料の取扱いについては事前に学校医師会運営委員の意見を聞き、県教育委員会との連絡協議会において協議を行った上で理事会に諮る。

内容の詳細については、別途会報に掲載する。

### 3. 春季医学会の開催報告〈武田理事〉

6月6日、倉吉未来中心において県立厚生病院・中部医師会・本会との3者共催で開催した。学会長は県立厚生病院長 前田迪郎先生。一般演題25題と特別講演「肝臓病の日常診療における注意点」（博愛病院院長補佐 周防武昭先生）を行った。

今後の医学会をどのようにしていくのか、当日実施したアンケート結果を参考に6月24日開催する本会生涯教育委員会において協議する予定であるが、出席者を増やすためには開業医にも発表していただき、次回医学会では会報で演題募集することとした。

### 4. 第1回鳥取大学経営協議会の出席報告

〈岡本会長〉

6月8日、鳥取大学において開催された。主な議事として、平成21年度決算及び平成23年度概算要求について協議、意見交換が行われた。鳥取大学の経営状況は順調とのことであった。また、決算剰余金会計予算と法人化に伴う承継剰余金会計予算について決算報告があった。

### 5. 公開健康講座の開催報告〈渡辺常任理事〉

6月17日、県医師会館において開催した。演題は、「メタボ健診との上手なつきあい方」、講師は、鳥大医学部統合内科医学講座病態情報内科学分野准教授 谷口晋一先生。

### 6. その他

\*この度、中国四国医師会連合では、高齢者の在宅医療・介護および適切な入所施設等の受け皿が保障されるまでに、平成23年度末の介護療養病床廃止に断固反対し、廃止の延期を求める決議をした。〈渡辺常任理事〉

## 協議事項

### 1. 平成21年度収支決算について

魚谷常任理事より、平成21年度一般会計収支決算・共済会収支決算・会館修繕積立金会計収支決算・生命保険取扱特別会計収支決算、平成22年度会費減免申請一覧、平成22年度鳥取県地域産業保健センター収支予算案、について説明があった。一般会計では歳入決算額178,638,049円、歳出決算額137,116,742円、次期繰越額41,521,307円となっている。

また、監事会が本日の理事会前に開催され、新田・石井両監事から監査を受けた。理事会において、新田監事より平成21年度決算について適正である旨の監査報告があった。承認された決算は、7月3日開催の代議員会において承認を得ることとする。

### 2. 代議員会、定例総会の運営について

7月3日（土）午後3時から県医師会館において開催する代議員会、定例総会の運営などについて打合せを行った。定例総会の役割分担は、「総合司会：明穂常任理事」、「庶務及び事業の概況に関する事項：天野副会長」、「会計及び代議員会において議決した主要な議決に関する事項：魚谷常任理事」、「鳥取医学賞受賞記念講演座長：富長副会長」、「特別講演（横倉義武 日医副会長）座

長：岡本会長」とした。

### 3. 健保 新規指定及び指定更新医療機関並びに新規登録保険医の集団指導の立会いについて

次のとおり実施される指導の立会いを地区医師会にお願いすることとした。

○7月1日（木）午後1時30分

とりぎん文化会館－東部医師会

○7月9日（金）午後1時30分

倉吉未来中心－中部医師会

○7月16日（金）午後1時30分

米子コンベンションセンター－西部医師会

### 4. 日医 生涯教育担当理事連絡協議会の出席について

7月16日（金）午後2時30分から日医会館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。

### 5. 日医 産業保健担当理事連絡協議会の出席について

7月28日（水）午後1時30分から日医会館において開催される。吉田理事が出席することとした。

### 6. 地域産業保健センター事業並びに産業保健推進センター事業に関するアンケートについて

日医より平成22年度から地域産業保健センター事業の見直しが行われ、37都道府県医師会が受託機関となったこと、また、今後は産業保健推進センター事業の見直しが行われることから、各都道府県医師会における現況等についてアンケート調査がきている。鳥取県医師会は受託機関となっており、現在のところ順調に運営されている。なお、アンケート結果は、7月28日（水）に日医会館において開催される日医 産業保健担当理事連絡協議会において協議される。

### 7. 広報委員会、会報編集委員会の合同会議の開催について

7月29日（木）午後4時から県医師会館において開催することとした。

### 8. 日医 社会保険指導者講習会の出席について

8月25・26日（水・木）日医会館において、「在宅医療―午後から地域へ」をテーマに開催される。富長副会長及び各地区医師会から1名ずつ出席することとした。なお、地区医師会からの出席者は、講習会終了後、各地区において伝達講習会の講師をしていただく。

### 9. 学校医・学校保健研修会の開催について

9月12日（日）午後2時30分から倉吉交流プラザにおいて開催することとした。なお、当日は午後1時30分～2時30分まで、健対協心臓疾患精密検査検診従事者講習会及び症例検討会を開催する。

### 10. 全国有床診療所連絡協議会理事推薦について

米川理事（鳥取県有床診療所協議会幹事）を推薦することとした。

### 11. 鳥取刑務所医療協議会委員の推薦について

岡田理事を推薦することとした。

### 12. 地域医療連携システム構築事業に係るワーキンググループ委員の推薦について

米川理事を推薦することとした。

### 13. 母性健康管理指導医の推薦について

任期満了に伴い推薦依頼がきている。引き続き、鳥取赤十字病院産婦人科部長 竹内 薫先生を推薦することとした。

### 14. 自賠責保険に関する研修会の開催について

標記について日本損害保険協会から日医宛に開催依頼がきている。今年度は27地域で開催するこ

とになっており、本県も該当している。清水理事を中心に開催するかどうか、今後検討していくこととした。

**15. 本会が日本海新聞に提供している「保健の窓」  
「健康なんでも相談室」執筆者の所属の表記  
について**

今後は、東部・中部・西部医師会員については、○部医師会員、鳥取大学医学部の医師については、全て「鳥取大学医学部」として表記することとした。

**16. 小児救急地域医師研修事業について**

前年度に引き続き、各地区医師会において実施していただくこととした。

**17. 鳥取県感染症定点医療機関（性感染症）の推薦（2医療機関）について**

標記について、東部と西部地区の産婦人科標榜医療機関について推薦依頼がきている。東部医師会と西部医師会に推薦をお願いすることとした。

**18. 鳥取県医師会 団体医師賠償責任保険のご案内について**

9月1日で満期を迎える標記保険について、昨年と同様に会員へ案内状を送付することとした。日医A1会員は、日医医師賠償責任保険の被保険者であるが、免責（自己負担）金額として100万円が設定されている。この保険はこの免責金額をカバーするほか、日医保険ではカバーされない部分についての補償もあるので、ぜひ加入をお願い

する。

**19. 「山陰地区医師会会員を対象としたてんかん  
診療の実態に関する研究」への調査協力につ  
いて**

標記について鳥大医学部保健学科地域・精神看護学講座から調査協力のお願いがきている。協議した結果、本会として調査は問題ないとして、調査票送付用のあて名シール提供のみを協力することとした。

**20. 日本医師会からの各種調査への協力について**

日医より、厚労省「必要医師数実態調査（全病院+分娩診療所）」と「医療法人（診療所）の現状と課題に関するアンケート調査（県内の医療法人6施設を選定し、県医師会で調査票の配布と回収）について協力依頼がきている。調査対象となった医療機関は協力をよろしく願います。

**21. 名義後援について**

「愛の血液助け合い運動（7/1～31）」の名義後援を了承することとした。

**22. 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6時15分閉会]

[署名人] 吉田 真人 印

[署名人] 井庭 信幸 印

## 鳥取県医師会指定学校医制度（仮称）設立を目指して ＝平成22年度学校医部会運営委員会＝

- 日 時 平成22年 6 月 3 日（木） 午後 1 時40分～午後 3 時40分
- 場 所 鳥取県医師会館 鳥取市戎町
- 出席者 笠木委員長、天野副委員長  
明穂・魚谷・松浦・神鳥・瀬口各委員  
〈役員〉岡本会長

### 挨拶（要旨）

〈岡本会長〉

本日の協議題に学校医の指定または認定制度を挙げている。学校医のより一層の自立を期すための一つの方向性として捉え、ご協議頂きたい。

〈笠木委員長〉

認定学校医制度については、認定学校医制度或いは指定学校医制度とするのかなどの名称も含めて十分ご協議頂きたい。また、23年度は中国四国医師会学校保健担当理事連絡会議および中国地区学校医大会の担当県となる。学校医は健診だけでなく、健康教育に力を入れて行かなくてはならないと言われてから何年も経つ中、20年度、21年度の日医学校保健委員会で「学校健康教育の新しい展開」について検討し、22年3月、委員会答申が出された。児童生徒・教職員・保護者各々に対する健康教育のあり方が示されている。学校現場では、学校医が健康教育に具体的に取り組んでいかないといけない。そういった点も含めて、鳥取県の学校保健を考え、本会が行う研修会その他の内容をご協議頂きたい。

### 報 告

#### 1. 平成21年度学校医部会事業報告

〈天野副委員長〉

学校医部会運営委員会（21.5.14）、学校医・学校保健研修会及び学校医と養護教諭との合同研修会（21.11.1）、学校医・学校保健研修会（22.2.11：学校保健会共催）、鳥取県医師会・鳥取県教育委員会連絡協議会（21.11.12）の開催。中国四国学校保健担当理事連絡会議（21.11.13広島県）、第40回全国学校保健・学校医大会（21.11.14広島県）、日医学校保健講習会（22.2.20）、日医母子保健講習会（22.2.21）への参加。第2回学校医・学校保健研修会資料とするため、学校医アンケートを実施したこと等、報告。

#### 2. 22.2.20 平成21年度日医学校保健講習会出席報告〈笠木委員長〉

講演4題（1）「最近の学校健康教育行政の課題について」高山 研・文科省、（2）「学校における感染症対策—新型インフルエンザについて」岡部信彦・国立感染症研究所、（3）「小児の視力の発達」宇津見義一・日本眼科医会、（4）「性の健康教育—小中学生への性教育、いつまでにどこまでを」石渡千恵子・石渡産婦人科、が行われた後、シンポジウム「犯罪被害者から子供たちを守

る」では、3人のシンポジストの講演及び総合討議が行われた。(報告内容は、鳥取県医師会報第658号へ掲載)

## 協 議

### 1. 本年度本会が行う研修会の開催について

#### ○テーマ・講師について

日医学校保健委員、学校薬剤師、歯科医師、栄養教諭などを招いてはどうか。また、児童・生徒の声を直接聞いてはどうか、といった案も出されたが、児童生徒については、まず校内の学校保健委員会への参画率を高めるよう働きかけることとした。また、学校医部会には、幼稚園園医・保育所嘱託医の先生もおられるので、入学前の幼児も対象にした内容も今後検討していくこととした。具体的な人選は、委員長一任とした。

#### ○第1回 学校医・学校保健研修会および新任学校医・新任養護教諭合同研修会

期日 平成22年9月12日(日)

場所 中部

時間 14:30~16:30 第1回 学校医・学校保健研修会

16:30~17:30 新任学校医・新任養護教諭合同研修会

なお、同所において昨年同様、13:30~14:30まで「鳥取県健康対策協議会心臓疾患精密検査検診従事者講習会及び症例検討会」が行われる。

#### ○第2回 学校医・学校保健研修会

期日 例年2月、鳥取県学校保健会との共催で開催している。

場所 中部(予定)

### 2. 平成22年度中国四国学校保健担当理事連絡会議の出席者及び提出議題について

〈22.8.22(日)10時~12時50分 於山口県総合保健会館〉

提出議題は、①中国地区学校医大会の意義・実

施内容について、②児童・生徒の時系列の健康管理表の活用についての2題とし、②については、参考資料として米子市が使用している健康診断票を添付することとした。出席者は、笠木委員長、天野副委員長ほかとする。

### 3. 平成22年度中国地区学校医大会研究発表と出席者について

〈22.8.22(日)13時~16時25分 於山口県総合保健会館〉

研究発表は、鳥取大学医学部附属病院小児科講師 長石純一先生にお願いする。先生は、平成21年1月に行った「第41回若年者心疾患対策協議会総会」においてワークショップの講師を務められた。

### 4. 平成22年度鳥取県医師会・鳥取県教育委員会連絡協議会の日程と提出議題について

日程は未定、提出議題は改めて検討する。

### 5. 平成22年度全国学校保健・学校医大会について〈22.11.20群馬県医師会担当〉

参加について、ご検討頂きたい。

### 6. 平成23年度中国地区学校医大会日程について〈本会担当〉

期日 平成23年8月21日(日)

内容については、今後検討する。

### 7. 日医学校保健講習会と地区医師会での伝達講習会について

これまで同様、地区医師会で伝達講習会を行うか県医師会でまとめて行うか協議されたが、今年度は例年通りとすることとした。

### 8. 鳥取県医師会指定学校医制度(仮称)設置について

学校保健は地域保健の一貫であり、生涯保健の中の重要な時期を占めており、地域の医師がみんなでささえあってゆく必要がある。学校保健活動

の中で、学校医の果たすべき役割は重要であり、その中心的役割を受け持つ学校医の資質の向上等を目的として鳥取県医師会指定学校医制度(仮称)を設置することを検討したい。そのためのワーキンググループを設置して、名称も含めて具体的な検討に入ることとし、そのメンバーは内科・小児科・眼科・耳鼻科・整形外科など各科を加え、できるだけ診療科の偏りがないようにする。地区医師会でも同時に検討して頂き、意見の集約を図り、今秋を目処に制度の概要を固めることとする。

## 9. その他

### ○学校現場における文書料の取扱いについて

- ・医師という資格を以て成り立つ書類であれば、文書料を取ってしかるべき。医師の証明として、あとで責任を問われる場合もある。医師会で金額を決めることは法的にできないし、簡単なものから時間のかかる書類まで、様々な形式の書類があるので、文書料を徴収

する・しないを一律には決められない。個々の対応は医療機関の個別の判断に委ねるしかない。

- ・学校が要求している書類であれば、学校が支払うべきで、個人から文書料を徴収することは如何なものか。
- ・親の経済状態も様々であり、学校という特殊性を踏まえて文書料徴収については検討すべき。
- ・学校現場、保育所の現場では、責任論からか、子どもに関する様々な書類の提出を要求される。「書類を整えているかどうか」との行政指導が行われるところもある。

- 上記の意見を踏まえ、項目別に料金を徴収すべきもの、無料でもいいものの目安を作成し、更に、必要でないと思われる書類について、事前に学校医部会委員の意見を聞いたうえで、県教育委員会との連絡協議会との協議事項とすることとした。

# 糖尿病対策を健康対策へ ＝鳥取県糖尿病対策推進会議＝

- 日 時 平成22年6月24日(木) 午後1時40分～午後3時20分
- 場 所 鳥取県医師会館 鳥取市戎町
- 出席者 委員；〈県医〉岡本委員長、武田副委員長、富長・天野委員  
〈地区〉東部；松浦委員 中部；大津委員 西部；越智委員  
〈鳥取県〉大口委員、清末県教育委員会事務局スポーツ健康教育課指導主事(後藤委員代理)  
鳥取県；難波健康政策課健康づくり文化創造担当栄養士(オブザーバー)

## 挨拶(要旨)

〈岡本委員長〉

この推進会議では、糖尿病対策に関する住民の健康づくりのための活動をしているが、昨年特筆

すべきこととして、世界糖尿病デーの関連イベントとして鳥取市「仁風閣」のブルーライトアップをしたことである。昨年度に引き続き、本年度も行うかどうか検討したい。全国でも様々な取り組みがなされており、鳥取県も積極的に活動してい

きたい。

#### 〈武田副委員長〉

糖尿病が増加している中、国においても4疾病5事業として糖尿病対策の重要性を認識しており、研究班なども設置されている。ただ、現実には増加する糖尿病を抑えること、合併症を減らすことが達成できていない。日本糖尿病対策推進会議は組織としては大きくなっているが、医療・保健・福祉の全ての面で関係する糖尿病対策は十分な結果は得られていないようである。鳥取県は纏まりやすく、連携が取りやすい地域なので、糖尿病対策が実をあげるよう宜しく願いしたい。

#### 新委員の紹介

新年度より、魚谷常任理事、大津中部医師会理事、大口健康政策課長、後藤県教育委員会スポーツ健康教育課長が委員となられた。

#### 報 告

##### 1. 22.2.7 第3回日本糖尿病対策推進会議総会報告；武田副委員長

日医会館において開催された。議事として、(1) 日本糖尿病対策推進会議活動に関する調査結果 (2) 都道府県糖尿病対策推進会議活動に関する調査結果 (3) 事例報告(千葉県・高槻市) (4) 小児2型糖尿病の実態と報告 (5) 糖尿病神経障害の実態に関する調査結果 (6) 質疑応答、などが行われた。当日は、報告や熱心な質疑応答が行われ、今後日本糖尿病対策推進会議を核として糖尿病対策がさらに発展することが期待される。

内容の詳細については、会報第657号へ掲載している。

##### 2. 鳥取県での平成21年度の活動状況について

(1) 地区医師会に委託して実施した講演会・症例検討など。

東部；21年度症例検討会1回開催

中部；21年度は講演会3回開催

西部；21年度2回開催。講演と症例検討会。西部では地域連携パスを作りたいと考えている。

##### (2) 本会の対応

- ・鳥取県糖尿病対策推進会議—21.11.5開催し、詳細は会報第654号へ掲載した。
- ・地区医師会へ非専門医を対象とした「鳥取県医師会 日常診療における糖尿病臨床講座」を委託し、補助金を支給した。
- ・鳥取県糖尿病対策推進会議従事者講習会を開催(21.8.30)
- ・推進会議委員執筆による「糖尿病診療一口メモ」を21年4月より鳥取県医師会報へ隔月掲載(23年2月まで)。
- ・地域住民への啓発活動—公開健康講座(21.11.19)を利用して実施した。
- ・平成21年11月14日(土)、「世界糖尿病デー」イベントとして、鳥取市「仁風閣」をブルーライトアップし、住民への啓発を図った。

#### 協 議

##### 1. 平成22年度の取り組みについて

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

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

(2) 一般啓発事業の開催について

「世界糖尿病デー」イベントとして、昨年同様11月14日の世界糖尿病デーに鳥取市「仁風閣」を17時30分～21時までブルーライトアップする。費用は、世界糖尿病デーイベント実行委員会よりの補助金で賄う予定。

なお、ライトアップの前に「仁風閣」近くの会場を利用して「鳥取県医師会公開健康講座」を行い、糖尿病に関する講演会を行うなど、本年度はライトアップと公開健康講座をひとくくりにした

企画で進めてはどうかとの案も出された。

## 2. 行政の取り組みについて

### (1) 鳥取県福祉保健部健康政策課；本年度の取り組みを説明

鳥取県では、健康づくりや生活習慣病予防のため、子どもからお年寄りまで誰でも歩く仕組みづくりとして、「ウォーキング立県19のまちを歩こう事業」を企画し、平成22年6月5日から23年2月28日まで実施する。県下19市町村にウォーキング大会を開催してもらうために、補助金を出す。参加者は「19のまちを歩こうパスポート」にスタンプを押して貰い、5つの大会のウォーキングに参加すると特典として「とっとり歩きニスト」の認定証が全員に贈られるとともに、抽選で県産品の詰め合わせが贈られるなど、ウォーキングを推進していく。

### (2) 鳥取県教育委員会スポーツ健康教育課

平成21年度公立学校の糖尿病の児童生徒数は、1型・2型合わせて小学校7名、中学校10名、高等学校16名、特別支援校0名、計33名であった。

平成19年度に「糖尿病の児童生徒に対する学校管理下における対応指針」を示し、各学校で校内体制の整備や緊急時対応マニュアルを作成し、対応していただいている。

食育については、栄養教諭（県下15名）を中心に推進している。

推進会議意見として、糖尿病児の統計を取る時1型と2型を分けた方がいいこと、また、将来重症合併症を起こしやすい小児2型糖尿病に対する具体的な対応を全県的に検討していきたい、などがあった。

## 3. その他

・糖尿病HbA<sub>1c</sub>を重視した新しい診断基準が、平成22年7月1日から施行されることとなった。

〈参考資料〉

- ・平成21年度糖尿病対策推進事業（全国；平成21年11月調査）
- ・小冊子「ごはんを主食にした食生活で糖尿病を予防」

## 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）



# 生涯医療者として現役であるために；効率的に自ら学ぶ ＝生涯教育委員会＝

- 日 時 平成22年6月24日（木） 午後4時～午後5時30分
- 場 所 鳥取県医師会館 鳥取市戎町
- 出席者 武田委員長、渡辺・安陪・福島・湯川・角委員  
〈役員〉岡本会長、明穂常任理事  
〈東部・中部・西部・鳥大医学部〉医師会事務局担当者

## 挨拶（要旨）

### 〈岡本会長〉

医師会事業の中心になっているのは生涯教育である。日医では少しずつ模様替えをしているが、学習の場を持つことは当然のことである。本会では、製薬会社の援助を受けずに学習の場を提供したいとの方針であり、各位のご協力を得ながら今後もそのように進めたい。

### 〈武田委員長〉

医師会は学びの集団であり、学ぶことが最も大切である。一般の方からみて、医師会員は良く学習しているとの評価を受けないといけないし、新しい医療に遅れないようにしないといけない。そういった意味において、医学会の開催は大切な事業だが、最近演題が集まらないといったこともあるので知恵を出し合って鳥取県医師会らしい活動をしていきたいのでよろしくお願いしたい。

## 報 告

### 1. 平成21年度生涯教育事業報告；武田委員長

春・秋医学会の開催、日医生涯教育制度への参加（20年度申告率86.5%、3年連続して日医生涯教育制度に参加し、「生涯教育修了証」を取得された方には日医会長の「認定証」が発行される。）、生涯教育委員会の開催、日本医師会生涯教育講座の開催、第4回指導医のための教育ワークショップ

開催、鳥取医学雑誌の発行（37巻：23編）について等、報告。

### 2. 平成22年度春季医学会開催報告；武田委員長

平成22年6月6日（日）倉吉市・鳥取県立倉吉未来中心において、鳥取県立厚生病院長 前田迪郎先生を学会長に開催した。一般演題25題、特別講演1題「肝臓病の日常診療における注意点」講師 医療法人同愛会博愛病院院長補佐 周防武昭先生。

## 協 議

### 1. 平成22年度秋季医学会開催と今後の医学会のあり方について

最近、一般演題の応募が少ないため、責任上担当病院からの演題が多くなっている面もある。本年度秋季医学会も含め今後の医学会のあり方について以下のような意見が出された。

- ・地域の診療所から演題が出れば、若い医師の勉強にもなる。
- ・学習の機会が多くあるため、魅力ある内容にするか、或いは多くの単位を設定するかなどでなければ参加者は増えない。
- ・各臨床医会に、他の診療科の医師に是非伝えておきたいという観点から依頼すれば応募があるのではないか。
- ・開業医師にも演題を出して頂く。また、昼食時

間帯にかかればランチョンセミナーがあってもよいが、講演後に開業医・勤務医の間でディスカッションができるような形をとれば充実した会になるのではないか。

- ・様々な診療科の医師によるパネルディスカッション、シンポジウムなど。
- ・日曜・祝日が出やすい。
- ・全ての演題を同じ時間配分でなく、一般講演の演題数を少なくし、1演題の時間を長くするのもあってもよい。

以上を参考に、本年度秋季医学会では東部医師会と運営担当病院で協議し企画して頂くこととした。

次に、関連して春秋医学会の演題募集依頼文「医学会演題募集について（案）」及び演者への連絡文書「演者の皆様へ※ご一読下さい。」を原案通り承認した。

なお、先の春季医学会で、「予鈴は音の出るリンより、ランプがよい」との指摘があったため、業者へ相談することとした。

## 2. 平成22年度日医生涯教育講座（案）について

春・秋季医学会、定例総会（特別講演）、産業医研修会、学校医・学校保健研修会、等を日医生涯教育講座とし、追加がある場合は、理事会（常任理事会）の承認を得ることとする。

## 3. 平成22年度日医生涯教育制度について

平成22年度「日本医師会生涯教育制度」実施要綱（平成22年6月改正）に基づき実施する。

なお、22年4月改正の際、認定証の発行基準となっていた「連続した3年間の合計単位が30単位、かつカリキュラムコードが30コード（同一の取得コードは1コードとする）に達した者に、12月1日付けで発行日から3年間の有効期間を明記した日本医師会長名の『認定証』を交付する」は、6月改正で「連続した3年間に取得した単位数とカリキュラムコード数（同一の取得コードは1コー

ドとする）の合計数が60以上の者に、12月1日付けで発行日から3年間の有効期間を明記した日本医師会長名の『日本医師会生涯教育認定証』を交付する」と変更になった。

次に、日医生涯教育制度の申請にあたっては、原則事前申請ではあるが、症例検討など事前にカリキュラムコードが付けにくい場合は、講習会後の事後申請を認めることとした。これにより、「鳥取県内で開催される講演会・講習会等の主催者の皆様へのお願い」に「■講習会後の事後申請について」を新たに追加すること、申請の手順としては、初めに「事後申請希望」で申請して頂き、終了後改めてカリキュラムコードを記入の上「事後申請」として提出して頂くこととした。

また、現在使用している「日本医師会生涯教育制度における単位及びカリキュラムコードについて（申請）」の様式について、文言の一部追加・修正を行い、7月1日から使用することとした。

## 4. 第5回日本医師会「指導医のための教育ワークショップ」鳥取県医師会主催 開催について

平成22年10月16日（土）・17日（日）、鳥取県医師会館で開催する。タスクフォースは、名古屋大学医学部附属病院総合診療部教授 伴 信太郎先生（チーフ）ほか3名。定員21名。

## 5. 医師国家試験問題の公募について

過去2回（平成17年度・18年度）「医師国試問題（MCQ）作成講習会」が開催されたが、医師会員に要求されているのは、基本的な考え方・倫理観の問題である。講習会を受講していないと作成できないというわけでもないので、今後前向きに検討していきたい。

## 6. 日医生涯教育協力講座について

日医より、以下のテーマについて日医生涯教育協力講座として企画するよう依頼があったが、ス

ポンサーのついた企画であるため、今後更に検討することとした。

(1) 「感染症の予防と治療～呼吸器感染症を中心として」

22年6月～24年3月31日

(2) 「女性のがん～最新の治療からワクチンによるがん予防まで」

22年7月～23年12月31日

7. 第28回日本医学会総会〈2011東京〉の広報について

本会ホームページを利用して広報する。

できるだけ多くの会員に登録して頂きたい。

8. その他

7月16日（金）、日本医師会館で行われる「平成22年度都道府県医師会生涯教育担当理事連絡協議会」には、明穂常任理事出席とする。

## メディカルコントロールの検証と今後の展望が示された ＝平成22年度全国メディカルコントロール協議会連絡会＝

常任理事 明穂政裕

- 日時 平成22年6月2日（水） 午後1時～午後3時30分
- 場所 三田共用会議所 東京都港区
- 出席者 明穂政裕常任理事

開会挨拶 小林國男会長

### 第1部「搬送・受け入れに関する実施基準の策定と救急相談事業について」

横田順一郎日本救急医学会理事を座長に進行された。

#### 「改正消防法の施行状況について」

長谷川学消防庁救急企画室救急専門官より報告された。医学的観点から質の高い、傷病者の状況に応じた適切で円滑な救急搬送及び受け入れ体制の構築を図るため消防法（昭和23年法律第186号）の改正が行われ、平成21年10月30日に施行された。この消防法の改正により都道府県は、消防機関や医療機関で構成する協議会を設置し、両者の連携を強化し、傷病者の搬送及び受け入れを円滑に実施していくための実施基準を策定していくこととなった。現在協議会は42都道府県で設置され、そ

のうち実施基準は5自治体で策定済みである。

### 「搬送・受け入れに関する調査・分析と実施基準の策定について」

大阪府では実施基準の守備範囲として原則二次医療圏単位とする成人の身体的異常のある傷病者と府内全域を基準とする最重症合併症を有する産婦人科領域の傷病者と小児の傷病者に分けて対応し、病・病連携の強化を図っている。栃木県より地区医師会が運営する時間外急患センターや在宅当番医の広報に力を入れている。重症例は比較的迅速に搬送されていたが、軽症例はなかなか二次病院に受け入れられなかった。二次病院の実態を把握することが必要と考えられた。救急隊員によるトリアージの検証では、クモ膜下出血や20分以上続く胸痛などのアンダートリアージが散見された。

## 「東京都における救急相談事業：東京消防庁救急相談センターの現況と今後の課題」

当センターは都民が傷病の緊急性を判断するにあたり、医師と看護師が医学的観点で電話相談に応じ、救急車要請適応の判断、症状に応じた口頭指導や受診科目・医療機関の情報を提供する。対応を標準化する為、予測し得る主訴ごとの質疑応答についてのプロトコールを作成している。①緊急度は5段階で救急車要請を必要とする（赤カテゴリー）より⑤受診の必要のない状態（青カテゴリー）である。総受付件数は842,773件（791件／日）で、そのうち救急相談件数は122,850件（115件／日）であった。日内ピークは19～20時、相談対象者は女性が多く、年齢構成では5歳未満が最多であった。相談者の内訳から子供を持つ母親にとって有用であることが示された。当システム経由で119番転送したうちの約3割が緊急入院していたことから、119番を躊躇する市民に対する“第二の篩”として機能した可能性が示唆された。

## 「救急安心センター大阪について」

対象人口が大阪市の266万人から16市600万人以上となり拡大した。最大で医師1名、看護師5名、相談員6名が通信回線10回線で救急医療相談に応じ、応急処置の方法や、適切な医療機関の案内、また、「これは緊急性が高い」と判断した場合には、直ちに救急車を出動させる。1日平均416件の相談が寄せられ、そのうち救急搬送・緊急手術が行われた奏効事例が28件あった。

## 「奈良県救急安心センターモデル事業成績」

奈良県全域を対象に24時間対応で平成21年10月1日より平成22年3月31日まで総事業費約7千万円をかけて実施された。救急相談員2名、看護師1名、消防経験者1名で対応し、緊急・重傷の判断依頼と指示を医師1名であたった。相談実績は8,407件（1日平均46.2件）で、新型インフルエンザの流行の影響か10月から12月に多く、相談対象者は1～6歳が多かった。曜日では土、日、祝日

が多かった。時間帯は17時から22時台が多かった。相談の結果、消防へ転送し、搬送を依頼したものの17件、119番へのかけ直しを奨めたもの217件で合わせて3%であった。

## 第2部「AEDの適正管理・使用について」

〈消防庁救急企画室〉

平成21年12月奈良県における心肺機能停止傷病者に対する救急活動においてAEDの不具合事例が発生したことを踏まえ、消防庁では全国メディカルコントロール協議会連絡会を通して全国の消防機関に対してAEDの不具合が疑われた事例について調査した。全国の消防機関より原則過去3年以内に不具合が疑われた328例が報告された。各都道府県消防・防災主管部（局）長宛に「消防機関における自動体外除細動器（AED）の取り扱いについて」として通知した。

## 「AED不具合事例への対応」

〈厚労省医薬食品局安全対策課安全使用推進室〉

AEDについては、平成16年7月に非医療従事者による取扱いを示して以降、国内に急速に普及しているが、その一方で必ずしも管理が行き届いていないとの指摘や不具合（疑いを含む）事例の報告、大規模な自主改修の実施が見受けられる。お願いしたい事項として不具合の疑い事例発生時の製造販売業者への連絡の徹底、保守管理の徹底、使用する半自動式AEDの特性の認識、AEDの呼び方（半自動式とPAD）の使い分けを提示した。

## 第3部「エピペン投与とMCとの関わり」

### 「救急救命士がエピペン投与を行った事例について」〈東京消防庁救急部救急指導課〉

平成21年3月救急救命処置の範囲の一部が改正され、アナフィラキシーショックで生命が危険な状態にある傷病者に対し、予め自己注射が可能なアドレナリン（エピネフリン）製剤（以下「エピペン」という。）を処方されている者であった場合、救急救命士によるエピペン投与が可能となっ

た。自宅において、小麦・卵アレルギーのある男児が、誤ってクロワッサンを食べたところ、数分後に咳きこみの症状がでたため家族が救急要請した。MC協議会で策定したプロトコル及び教育方策により救急隊指導医へ助言要請のうえ傷病者の左大腿前外側にエピペンを投与した。

「アドレナリン自己注射（エピペン）の処方を受けている児童生徒の情報に関する教育委員会と当市消防局との連携について」

〈千葉市消防局警防部救急課〉

消防局の対応として「エピペン処方児童生徒の氏名、住所、保護者への電話番号等を事前に教育委員会が保護者の承諾を得た上で、消防機関に提供してもらう。その内容を消防局の指令情報システムのサーバーに登録し、救急車の要請時にはその児童生徒の情報が地図情報とともに指令管制台にディスプレイされ、出動隊に迅速に伝達できるようにする。」ことと「エピペン処方児童生徒の

アレルギー症状の度合いによって、救急救命士の到着を待つことなく本人もしくは保護者、教職員がエピペンの投与を行うよう、医師会を通じて徹底した教育を行うよう教育委員会に伝達すること」とした。市教育委員会保健体育からこの内容で連携を図りたいとの申し入れがあった。主体はあくまで教育委員会であり、消防がそのバックアップ的な立場を崩すことなく、児童生徒の情報提供に対する保護者の同意や教職員への教育などは消防局の助言を得ながら、市教育委員会の担当保健指導主事が市医師会と一丸となって構築したことに敬意を表したいとの報告があった。

最後に「救急救命士の業務のあり方等に関する検討会」報告書について次の三行為①血糖測定と低血糖発作症例へのブドウ糖溶液の投与②重症喘息患者に対する吸入β刺激薬の使用③心肺機能停止前の静脈路確保と輸液の実施が適当か否かを実証研究を行うことが報告された。

## 医師会JMAT（災害医療チーム）創設に向けて ＝平成22年度都道府県医師会救急災害医療担当理事連絡協議会＝

理事 清水 正 人

- 日 時 平成22年7月1日（木） 午後1時30分～午後3時40分
- 場 所 日本医師会館小講堂・ホール 文京区本駒込
- 出席者 清水理事、事務局：田中主任

### 概 要

石井常任理事の司会により、平成22年度都道府県医師会救急災害医療担当理事連絡協議会が開催された。原中勝征日医会長の挨拶の後、消防法改正に伴う搬送基準の策定などについて説明があり、日本医師会による災害医療チーム（JMAT）の創設に向けて意見交換が行われた。最後に、横

倉日医副会長より総括があった。

### 挨拶（要旨）

〈原中勝征会長〉

救急医療というと、疲弊している地域医療の代表のような印象で、いわゆる「たらいまわし」とは、医療側に責任があるような表現をされてきた。実際には、医療機関側が患者を受け入れできない

ほど疲弊していたことが明らかとなり、その他にも、過疎地域の救急、ドクターヘリの問題など、解決されない問題が多いのが現状である。

日医としては、医療費を上げることが地域医療を救うことだと主張し続けており、関係機関へそのように働きかけていくとともに、このような会議で、平時・災害時などすべての時において安心できるよう、協議を続けていきたい。

## 報 告

### 1. 救急災害医療を巡る諸問題について：

日本医師会 石井常任理事

近年の救急医療に関わる動き、消防法改正の概要、日本医師会ACLS研修などについて説明があった。この中で、ACLS研修について、これまで1,671研修会を指定し、延べ16,186名の医師に修了証を交付済みである（鳥取県は22の研修会、延べ171名）。これは日医会員のほぼ1割に当たる数であり、さらに底上げしたいと考えている。医師会主催でなく、病院主催の研修会等においても申請をお願いしたい、とのことだった。なお、22年度以降、一部標準カリキュラムの検討が行われるようである。

## 協 議

### 1. 傷病者の搬送及び受入れの実施に関する基準の策定について

#### ①総務省消防庁救急企画室：開出室長

全国的な妊婦の受入困難事例を受け、昨年度、消防法が一部改正され、都道府県ごとに、医療機関・医師会・消防機関等が参画する協議会を設置し、地域の傷病者の搬送及び受入れを円滑に行うための実施基準を策定することが義務付けられた。概要について簡単に説明があった。消防機関には実施基準の遵守義務が規定され、医療機関には実施基準の尊重が求められている。協議会は、既存のメディカルコントロール協議会（以下MC協議会）を活用する県が多く、既に6都県で策定済みとのことだった。

また、国立・公立以外の私的二次救急医療機関に対して、救急医療機関に対する財政措置として、新たに特別交付税措置が設けられるようである。具体的には、救急患者の受入実績等を踏まえ検討されるようである。

さらに、救急車を要請すべきか医療機関を受診すべきか等の相談窓口として、「救急安心センターモデル事業」についても、簡単に説明があった。

#### ②厚生労働省医政局救急・周産期医療等対策室：中山室長

実施基準策定に関連する平成22年度予算などについて、説明があった。

この中で、「受入困難事案患者受入医療機関支援事業」として、基準策定に伴う受入困難患者（例：急性アルコール中毒、薬物中毒、認知症など）を確実に受け入れることとなった医療機関に対して、1日1床当たり29,110円などの補助が行われるようである。

その他、施設内・施設間の連携を担当する専任者（コーディネーター）の配置に対する支援なども行われるようである。

#### ③東京都医師会：江本理事

東京都の現状と都医師会との関わりについて、簡単に説明があった。東京都では、MC協議会がそのまま引き継ぐかたちで協議会を設置し、平成22年3月に実施基準を作成した。平成13年よりMC協議会を設置しており、ほとんど決定されていた事項に追加するかたちで基準を作成することができた、とのことだった。

会場より、以下のような質問があった。

問) 二次救急医療機関に補助があるというのは、救急告示病院に限るのか。また、東京都で搬送先医療機関リストを作成した時の選定方法を教えて欲しい。

答) 地方財政措置というのは、補助金とは違い、二次救急医療機関に対して、地方公共団体が運

営補助を出している部分について、国として、交付税として財政措置を行うものである。対象は、医療計画上の二次救急医療機関を計画しているが、具体的には、まだ決まっていない。医療機関リストの選定は、手挙げ方式により、最終的には、医師会・消防庁・東京都の三者の承認により、決定した。

問) 救急安心センター電話相談について、本県でも取り入れる方向で検討したい。事業の継続性や、行政へ働きかけるための意義について教えて欲しい。

答) モデル事業として実施したが、実際に軽症傷病者の救急搬送が減り、非常に良い成果が出ている。必要性については十分認めて頂いたので、夏の概算要求に向けて、整理している段階である。救急車の出動が減れば、よりその地域の安心、安全が守れるので、医師会事業として、十分に意義があることだと思う。日医としても、各県より必要性を挙げて頂きたい。

## 2. 災害時医療への対策について

### ①日本医師会「救急災害医療対策委員会」報告書（平成22年3月）の説明

日本医師会は、約16万5,000人から成る医師の職能団体として最大の組織であるが、会内に常設の災害医療チームがなく、災害発生時において、被災現場等で災害医療活動を実行する能力が備わっていない。そのような背景から、委員会において、医師会JMAT（Japan Medical Association Team）が提案された。医師会JMATは、災害発生後、日本医師会による都道府県医師会への要請に基づいて出動するもので、地域のDMATが担う超初期の災害医療ではなく、DMAT及び被災地医師会との連携を行い、協力・活動支援を行うものである。

都道府県が作成する防災計画を見直していただき、「医師会との連携」という言葉を計画の中に明記して頂くよう、各県で働きかけて頂きたい、とのことだった。

設立に向けた説明の中で、以下のような意見があった。

- ・医師会JMATの構成は、中小病院の医師・看護職員等や開業医を中心とし、医師1名、看護職員1名の2名を最小単位として想定している。
- ・研修は2日間程度を想定しており、それぞれの県で研修していただけるようプログラムを検討している。
- ・DMATは早ければ24時間、遅くとも48時間で撤収命令が出る。被災地ではまだ医療は続いており、後ろめたい思いで撤収した経験がある。彼らが医師会JMATとして残れるのであれば、そのまま活動でき、地域の医師会の先生方の負担軽減となる。DMATは施設指定のため、医師の異動があれば登録から外れてしまう。医師会JMATであれば、所属関係なく登録し参加できるメリットもある。
- ・実際には地区医師会にお願いすることとなるので、地域特性に応じて、地域の自衛隊や日赤チームと顔の見える関係を築いていくことが大事である。

会場より、以下のような質問があった。

問) 大規模災害が発生した場合の、情報伝達の方法や指揮命令系統はどのようになっているのか。携帯や固定電話が不通になった場合の対策は。

答) 災害対策本部長は知事であるが、医師会JMATができれば、医師会長は副本部長と付けることができると考えている。つまり、DMAT等と連携を取ることは可能と考えている。情報伝達については、携帯電話を災害時優先電話の手続きをしていただくことや、衛星携帯電話等を活用して頂きたい。必要であれば、今年度の委員会で検討し、日医として借り上げを検討したい。

問) 地域のDMAT、日赤チームなどとの連携体制は確立されているのか。

答) 医師会JMATでは、被災地の医師会長がコマ

ンダーであることをはっきりさせておくことが重要である。しかし災害医療のプロではないので、補佐として、地域のDMATと役割分担し、協力・活動支援をして欲しい。

問) DMATは知事命令により動くため身分保障があるが、医師会JMATの身分保障は。

答) 今後、盛り込んでいきたいと考えている。

### 3. その他

「救急の日」ポスターについて、平成22年度、病院・診療所については、当道府県医師会の負担を減らすため、日本医師会雑誌8月号に同封し全会員へ配布する予定である。郡市区医師会宛については、例年どおり、配布をお願いしたい。

#### 総括

〈横倉副会長〉

消防法改正に基づいた基準の策定については、

今後、各都道府県において作業を進めて頂きたいと考えているが、その中でもMC協議会の役割は非常に重要である。県の協議会の下に、地域のMC協議会があり、地域の協議会レベルになると、医師会の関与が薄くなり、救急医療に携わる先生に一任してしまう、という傾向にある。必ず医師会の先生方の関わりをお願いしたい。様々な救急医療に関する政策、助成の問題などについても、今後も政府へ申し入れをしていきたいと考えている。

また、医師会JMATの創設について詳細な報告をしていただいたが、災害に遭われた地域と無かった地域で、ずいぶん温度差があるように思う。日頃より、医師会と地域のDMATと顔の見える関係を築いて頂きたい。

## 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ヶ月半前としております。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。



# 医療保険のしおり

## 日本医師会作成「平成22年度診療報酬改定『Q&A』（その1）」の訂正について

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。

なお、本内容は「平成22年度診療報酬改定『Q&A』（その2）」と合わせて、日本医師会雑誌（7月号）に掲載されるようですが、改めて内容を確認し、下記のとおり『Q&A』（その1）について訂正されたものです。

なお、日本医師会ホームページ（メンバーズルーム）に掲載しているQ&Aにつきましても、合わせて訂正されます。

### 平成22年度診療報酬改定『Q&A』（その1）

2010 / 3 / 4 日本医師会

#### 【明細書発行】

##### 《発行義務》[3ページ]

Q. レセプト電子請求を7月診療分（8月請求）から開始する診療所の場合、明細書発行義務化は7月1日からと考えてよいか？

A. ~~そのとおり。~~ 診療所のレセプト電子請求は、平成22年7月診療分（8月請求）より義務化され、それに伴う明細書発行義務化は、8月1日からとなる。

##### 《明細書発行体制等加算》[4ページ]

Q. レセプト電子請求の義務はなく実施していないが、すべての患者に無償で明細書の発行を行う診療所では算定できるか？

A. 届出要件に「レセプト電子請求を行っているところ」とあることから、算定できない。

#### 【入院料】

##### 《有床診療所一般病床初期加算》[4ページ]

Q. 転院又は入院した日から起算して7日を限度に加算できるが、転院又は入院前の他院での入院期間をは通算することになるのされないという理解でよいか？ 例えばA病院で30日以上入院していた患者が有床診療所入院基本料1を算定するB有床診療所に転院した場合、B有床診療所の入院初日の点数は760点+初期加算100点となるのか？

A. そのとおり。

## 厚生労働省「疑義解釈資料（その5）」について

今般、平成22年度診療報酬改定内容の取扱いについて、厚生労働省保険局医療課より『疑義解釈資料（その5）』が取りまとめられましたので、お知らせ致します。

本件につきましては、日本医師会ホームページ（<http://www.med.or.jp/>）メンバーズルーム内「平成22年度診療報酬改定の情報」にも掲載されております。

なお、歯科診療、調剤診療報酬関係の疑義解釈は省略します。

また、平成22年4月9日付でお送りしている「疑義解釈資料（その1）」が別添4のとおり訂正されております。

※疑義解釈資料（その1）～（その4）につきましては、既に医療機関へ郵送しております。

〈資料1〉

### 医科診療報酬点数表関係

#### 【明細書発行体制等加算】

（問1）明細書発行体制等加算に係る施設基準の届出を行っている保険医療機関において、何らかの理由により、「療養の給付及び公費負担医療に関する費用の請求に関する省令」（昭和51年厚生省令第36号）附則第4条第5項の規定に基づきレセプトを書面により請求することとなった場合、当該加算の算定に係る取扱いはどのようにするのか。

（答）同項の規定に基づき書面による請求を行っている限り、当該加算の施設基準のひとつである「電子情報処理組織の使用による請求又は光ディスク等を用いた請求を行っていること。」に適合しているものとみなす。ただし、同項第4号（廃止又は休止に関する計画を定めている保険医療機関又は保険薬局）に該当するために書面による請求を行う場合には、当該基準に適合しているものとはみなさないものとする。

#### 【入院基本料等加算】

（問2）救急医療管理加算・乳幼児救急医療管理加算については、三次救急医療機関であっても、施設基準を満たしていれば届出は可能か。

（答）可能である。

（問3）診療録管理体制加算の施設基準について、過去の診療録も含めて電子カルテによる管理を行っている場合には、中央病歴管理室として専用の個室を備える必要があるのか。

（答）中央病歴管理室については、必ずしも専用の個室である必要はなく、「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」（平成22年2月1日医政発0201第4号）に準拠した体制をとっており、入退室が管理されている等、個人情報を入力、参照及び格納するための情報端末等が物理的な方法によって保護されていればよい。

(問4) 医師事務作業補助体制加算については、施設基準の届出にあたり、電子カルテシステム（オーダーリングシステムを含む）を整備している必要があるのか。

(答) 電子カルテシステム（オーダーリングシステムを含む）を整備していなくても、施設基準のその他の要件を満たしていれば、届出が可能である。

なお、当該システムを整備している場合には、「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」（平成22年2月1日医政発0201第4号）に準拠した体制であり、当該体制について、院内規程を文書で整備している必要がある。

(問5) 栄養サポートチーム加算にある、所定の研修として、日本栄養士会の「栄養サポートチーム担当者研修会」、日本健康・栄養システム学会の「栄養サポートチーム研修」及び日本健康・栄養システム学会の臨床栄養師となるために必要な研修は、該当するのか。

(答) これらの研修は、いずれも合計40時間以上の研修であり、必要な研修内容を満たしているものであり、所定の研修としてみなされる。

(問6) 日本栄養士会が行っているTNT-D（Total Nutritional Therapy Training for Dietitians）は、栄養サポートチーム加算にある所定の研修とみなされるのか。

また、TNT-Dと併せて、日本栄養士会が行うTNT-D追加研修（12時間以上の講義かつ16時間以上の臨床研修）を行った場合は、所定の研修とみなされるのか。

(答) TNT-Dは、栄養サポートチーム加算にある所定の研修の内容としては不十分であり、所定の研修とは認められないが、TNT-Dと併せて、TNT-D追加研修を修了した場合には、合計40時間の研修となり、必要な研修内容を満たすものとなるため、栄養サポートチーム加算にある所定の研修とみなすことができる。

(問7) 東京医療保健大学大学院が行っている感染症防止対策に係る6ヶ月研修「感染制御実践看護学講座」は、感染防止対策加算の施設基準にある感染管理に係る適切な研修とみなされるのか。

(答) この研修は、必要な研修内容を満たしているものであり、感染管理に係る適切な研修とみなされる。

#### 【特定入院料】

(問8) 今回の改定により、特定機能病院も小児入院医療管理料の届出を行えることとなったが、一般病棟入院基本料又は専門病院入院基本料を算定する病棟を有していない特定機能病院においても、当該管理料1、2、3及び4の届出をすることは可能なのか。

(答) 特定機能病院入院基本料（一般病棟）を算定する病棟を有していれば、可能である。

(問9) 経過措置中の回復期リハビリテーション病棟入院料の算定については、従前の例によるとあるが、当該入院料の算定要件に該当しない患者が経過措置中の当該病棟に入院した場合は、どの点数を算定するのか。

(答) 平成22年度以降の診療報酬の算定方法において、当該病棟が一般病棟である場合は特別入院基本料を、当該病棟が療養病棟である場合は療養病棟入院基本料2のIを算定する。

#### 【医学管理等】

(問10) がん患者が退院後に数ヶ月間、退院した医療機関の外来に通院した後に地域連携診療計画を用いて、連携医療機関における治療を行う場合には、がん治療連携計画策定料を算定できるのか。

(答) 退院時に、退院後の外来通院も含めて治療計画を作成した場合には、算定できる。

(問11) がん治療連携計画策定料を算定した患者が、退院後、予期せぬ病状の悪化等から、地域連携診療計画の適応でなくなった場合は、すでに算定したがん治療連携計画策定料の扱いはどうなるのか。

(答) 計画策定を行い、退院した後にやむを得ない理由により、計画した治療を継続できない場合であっても、がん治療連携計画策定料は算定できる。

(問12) 退院時にがん治療連携計画策定料を算定した患者が、転移又は新たな部位のがんにより入院をした場合は、がん治療連携計画策定料を再度算定できるのか。

(答) 同一の種類のがんの転移又は再発による入院は「がんと診断されてから最初の入院」にあたらないため、再度の算定はできない。ただし、新たに別の種類のがんを発症し、それに対して、地域の医療機関と新たな地域連携診療計画を策定した場合には、再度算定することができる。

(問13) 患者が計画策定病院を受診しない場合でも、連携医療機関が計画策定病院に患者の情報提供を行った場合はがん治療連携指導料を算定できるのか。

(答) 患者の紹介が伴わなくても算定できる。また、患者の状態の変化等で計画策定病院に対して、治療の方針等の相談・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。

#### 【在宅医療】

(問14) 「C002」在宅時医学総合管理料及び「C002-2」特定施設入居時等医学総合管理料の「注3」に定める在宅移行早期加算については、在宅医療に移行後、3月以内の期間に限り算定できることとなっているが、検査入院や1日入院の場合でも算定できるのか。

(答) 入院治療後、在宅において療養を継続する場合に算定するものであり、検査入院や1日入院の場合には算定できない。

## 【手術】

(問15) K922造血幹細胞移植の同種移植を行う場合について、「診療報酬の算定方法の一部改正に伴う実施上の留意事項について」(平成22年3月5日保医発0305第1号)に「骨髄提供者から骨髄を採取することに係るすべての費用をこの表に掲げる所定点数により算定し、造血幹細胞移植の所定点数に加算する」とあるが、末梢血幹細胞移植を行う場合には加算できないのか。

(答) 加算できる。

## 【他医療機関の受診】

(問16) 出来高病棟に入院中の患者が他医療機関で受診をした場合には、入院医療機関は基本点数の30%を控除することとなるが、一般病棟入院基本料等の注加算は基本点数に含まれるのか。

(答) 注加算は基本点数に含まれない。

〈資料4〉

疑義解釈資料(その1)の訂正

## 【明細書の発行】

(問159) 平成22年4月現在、医科診療所はレセプトの電子請求が義務化されていないが、明細書発行の義務はあるのか。

(答) 医科診療所は、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7月1日より原則としてレセプトの電子請求が義務化となるため、平成22年8月1日より原則として明細書発行が義務となる。なお、電子請求が義務化されたが正当な理由に該当する診療所については、平成22年8月2日(※8月1日が日曜日であるため)までに地方厚生(支)局長あてに届出を行うことにより、8月1日より明細書発行の義務が免除される。

### 「鳥取県がん対策推進条例」について

がん対策向上を目的として議員から提案された「鳥取県がん対策推進条例」が6月23日、6月定例県議会本会議において全会一致で可決され、6月29日付けで公布された。

この条例は、がんが県民の死亡の最大の原因であり、県民の健康及び生命にとって重大な問題となっていることから、がんの予防及び早期発見を推進するための体制の整備を図るとともに、県民が質の高いがん医療を受けられることにより、安心して療養生活を過ごすことができるよう、総合的ながん対策を推進することを目的としたもので、県、市町村、事業者、保健医療従事者のほか、県民の責務が定められている。

鳥取県によると、都道府県によるがん条例の制定は9県目とのこと。

鳥取県がん対策推進条例をここに公布する。

平成22年6月29日

鳥取県知事 平井伸治

#### 鳥取県条例第43号

##### 鳥取県がん対策推進条例

##### (目的)

第1条 この条例は、がんが県民の疾病による死亡の最大の原因となっている等、県民の健康及び生命にとって重大な問題となっている現状にかんがみ、がん対策基本法（平成18年法律第98号）の趣旨にのっとり、がんの予防及び早期発見を推進するための体制の整備を図ることによりがん<sup>り</sup>に罹患し、又はがんが重症化する者を減少させ、及び県民が質の高いがん医療を受けられることにより安心して療養生活を過ごすことができるよう、がん対策の基本となる事項等を定め、がん対策を総合的に推進することを目的とする。

##### (県の責務)

第2条 県は、第8条から第14条までに定めるがん対策に関し、国、他の地方公共団体、医療機関その他の関係機関、がん患者等（がん患者、その家族等をいう。以下同じ。）により構成される団体その他の関係団体及び民間企業との連携を図りつつ、本県の地域の特性に応じた施策を策定し、実施するものとする。

##### (市町村の責務)

第3条 市町村は、その住民が積極的にがん検診を受けることができるよう必要な施策の実施に努めるものとする。

##### (保健医療従事者の責務)

第4条 がんの予防及びがん医療（科学的な知見に基づく適切ながんに係る医療をいう。以下同じ。）に従事する者は、県又は市町村が実施するがん対策に関する施策に協力するよう努めるものとする。

(県民の責務)

第5条 県民は、喫煙、食生活、運動その他の生活習慣が健康に及ぼす影響等がんの罹患の直接的又は間接的な要因の排除のための正しい知識を持ち、常ながんの予防に細心の注意を払うとともに、積極的にがん検診を受けるよう努めるものとする。

(事業者の責務)

第6条 事業者は、従業員ががんを予防し、又は早期に発見することができ、本人又はその家族ががん患者となった場合であっても働きながら治療し、療養し、又は看護することができる環境の整備に努めるものとする。

2 事業者は、県又は市町村が実施するがん対策に関する施策に協力するよう努めるものとする。

(財政上の措置)

第7条 県は、がん対策を実施するため、必要な財政上の措置を講ずるものとする。

(がんの予防及び早期発見の推進)

第8条 県は、がんの予防及び早期発見に資するため、次に掲げる施策を講ずるものとする。

- (1) 喫煙、食生活、運動その他の生活習慣及び生活環境が健康に及ぼす影響に関する啓発及び知識の普及
- (2) がん検診受診率向上のための施策
- (3) 性別による特有のがん及びがんの発生しやすい年齢を考慮したがん予防に関する正しい知識の普及
- (4) がん検診に携わる医療従事者の資質の向上を図るための研修の機会の確保
- (5) 事業所におけるがんの予防及び早期発見のための取組の支援
- (6) 高い予防効果が見込まれる予防接種の普及
- (7) 禁煙に取り組もうとする者への支援及び分煙、喫煙の制限等による受動喫煙防止対策の推進
- (8) 前各号に掲げるもののほか、県内におけるがんの予防及び早期発見のために必要な施策

(がん医療に関する情報の収集及び提供)

第9条 県は、がん医療に関する情報を収集し、がん対策に関する施策に反映させるものとする。

2 県は、がん診療連携拠点病院(厚生労働省が定める指針に基づき厚生労働大臣が指定する病院をいう。以下同じ。)その他の医療機関が県民に対して行うがん医療に関する情報の提供の充実のために必要な施策を講ずるものとする。

(専門的な知識及び技能を有する医師その他の医療従事者の育成及び確保)

第10条 県は、手術、放射線療法、化学療法その他のがん医療に携わる専門的な知識及び技能を有する医師その他の医療従事者の育成及び確保を図るため、必要な施策を講ずるものとする。

(がん医療の水準の向上)

第11条 県は、がん患者がその居住する地域にかかわらず等しくそのがんの状態に応じてがん医療を受けることができるようにするとともに、県民に質の高いがん医療を提供するため、次に掲げる施策を講ずるものとする。

- (1) がん診療連携拠点病院の整備及び機能の強化の促進
- (2) がん診療連携拠点病院相互間及びがん診療連携拠点病院とその他の医療機関等との連携及び協力の推進

(3) 県内の医療機関と県外の医療機関との高度専門分野における連携及び協力の推進

(4) 前3号に掲げるもののほか、県内におけるがん医療向上のために必要な施策

(がん登録の推進)

第12条 県は、がん医療の向上に資するため、がん登録（がん患者の罹患、転帰その他の状況等を把握し、分析するための制度をいう。以下同じ。）の推進その他の必要な施策を講ずるものとする。

2 前項の施策を講ずるにあたっては、がん登録等により収集された情報がその利用目的の達成に必要な範囲を超えて用いられないことがないようにする等がん患者に係る個人情報の保護が適切に講じられるようにしなければならない。

(緩和ケアの充実)

第13条 県は、緩和ケア（がん患者の身体的若しくは精神的な苦痛又は社会生活上の不安の軽減等を目的とする医療、看護及びその他の行為をいう。以下同じ。）の充実を図るため、次に掲げる施策を講ずるものとする。

(1) 緩和ケアに関する専門的な知識及び技能を有する医療従事者の育成

(2) 治療の初期の段階から緩和ケアを受けられることができる体制づくりの支援

(3) 在宅で適切な緩和ケアを受けられることができる体制づくりの支援

(4) 緩和ケアに関する関係機関及び関係団体との連携の強化

(5) 前各号に掲げるもののほか、県内における緩和ケアの充実のために必要な施策

(がん患者等への支援)

第14条 県は、がん患者の療養生活の質の維持向上及びがん患者等の精神的な又は社会生活上の不安その他の負担の軽減に資するため、次に掲げる施策を講ずるものとする。

(1) がん患者等に対する相談体制の充実

(2) がん患者等により構成される県内の民間団体が行うがん患者の療養生活及びその家族の生活に対する活動の支援

(3) 前2号に掲げるもののほか、がん患者の療養生活の質の維持向上及びがん患者等の精神的な又は社会生活上の不安その他の負担軽減のために必要な施策

(県民運動)

第15条 県は、がん対策に関する県民の理解及び関心を深めるため、広報活動その他の必要な施策を講ずるものとする。

2 県は、がん患者又はがん患者であった者が、がんに罹患し、又は罹患していたことを理由として、いかなる不利益な取扱いも受けることのない社会の実現に向けての気運が醸成されるよう、普及啓発その他必要な施策を講ずるものとする。

附 則

(施行期日)

1 この条例は、公布の日から施行する。

(検討)

2 知事は、この条例の施行後3年を経過したときは、条例の規定及びその実施状況について検討を加え、その結果に基づいて必要な見直しを行うものとする。



## 鳥取県内で開催される「日本医師会生涯教育制度」運用の一部変更について

平成22年6月24日、本年度鳥取県医師会生涯教育委員会を開催し、下記の通り「日本医師会生涯教育制度」の運用について一部変更致しましたので、ご了承の上引き続きご協力下さるようお願い申し上げます。

なお、下記記載内容はホームページへも掲載いたします。

### 記

#### 1. 「鳥取県内で開催される講演会・講習会等の主催者の皆様へのお願い」について

生涯教育制度の単位とカリキュラムコードの申請は、講演会・講習会開催の2ヶ月前の申請が原則となりますが、症例検討会のように事前に内容が決定できないものについては、講習会終了後の事後申請も認めることと致しました。

よって、「鳥取県内で開催される講演会・講習会等の主催者の皆様へのお願い」にこの旨追記いたしました。

#### 2. 申請様式の一部改正について

「日本医師会生涯教育制度における単位及びカリキュラムコードについて（申請）」の様式を一部改正致しましたので、7月1日開催分より新様式で申請して下さいようお願い申し上げます。

用紙は本会ホームページから取り出すか、本会または地区医師会へご請求下さい。

### 鳥取県内で開催される講演会・講習会等の主催者の皆様へのお願い

平成22年6月

鳥取県医師会生涯教育委員会

日本医師会においては、先に「日本医師会生涯教育カリキュラム〈2009〉」を作成し、今後はこのカリキュラムに則り、適切な評価を伴った生涯教育を行うことと致しました。

このため、平成22年度以降の生涯教育においては生涯教育カリキュラム〈2009〉の内容を取り入れ、これに沿って平成22年度以降開催される講演会・講習会等について、日本医師会生涯教育制度の単位（およびカリキュラムコード）の認定を希望される場合は、事前に（原則2ヶ月前）地区医師会（東部医師会・中部医師会・西部医師会・鳥大医学部医師会）通じて鳥取県医師会へ単位およびカリキュラムコードの申請をお願い致します。

平成22年度からの日本医師会生涯教育制度で講演会、研究会の主催者が留意すべき点を以下に簡単にまとめました。

（平成22年度からの日本医師会生涯教育制度の詳細については、

鳥取県医師会ホームページ <http://www.tottori.med.or.jp/dd.aspx?menuid=1312>

または、<http://www.med.or.jp/cme/jissi/index.html> をご参照下さい。

## ■対象となる講演会・講習会・ワークショップ・学会等

鳥取県内で開催される、以下の(1)、(2)のどちらにもあてはまらない講演会・講習会・ワークショップ・学会等が、日本医師会生涯教育制度の単位およびカリキュラムコードの認定を受けるためには、事前に(原則2ヶ月前)【生涯教育申請様式】に沿った申請書を地区医師会を通じて鳥取県医師会に提出して下さい。また聴講者の【署名簿】を、講演会・講習会等が終わってから1週間以内に地区医師会に提出して下さい。

\*【生涯教育申請様式】は、鳥取県医師会ホームページからダウンロードできます。

〈申請書の必要のない講演会・講習会・ワークショップ・学会等〉

- (1) 日本医学会総会、及び、日本医学会加盟学会の都道府県単位以上の主催によるもの  
(日本医学会加盟学会については、【資料1】を参照)
- (2) 鳥取県医師会または鳥取県内地区医師会的主催または共催によるもの

上記の(1)、(2)のどちらにもあてはまらない講演会・講習会・ワークショップ・学会等については、事前に(原則2ヶ月前)申請書を地区医師会に提出して、鳥取県医師会の承認を受けなければ、日本医師会生涯教育制度の単位およびカリキュラムコードの認定講演会・講習会等になりませんのでご注意下さい。

## ■講習会後の事後申請について

生涯教育制度の単位とカリキュラムコードの申請は、講演会・講習会開催の2ヶ月前の申請が原則となりますが、症例検討会のように事前に内容が決定できないものについては、講習会終了後の事後申請が認められます。

講習会開催日より1週間以内に【生涯教育申請様式】に沿った申請書と署名簿を地区医師会にご提出下さい。

なお、この場合、案内状には単位やカリキュラムコードを書くことができないため、案内状には「日本医師会教育制度に基づく単位とカリキュラムコードを〇〇会終了後に申請予定」とのみご記載下さい。

(「〇〇会」の中には、「症例検討会」、「講習会」、その他実際の会の名前などが入ります。)

## ■単位の設定

講義時間1時間あたり1単位となります。最小単位は、30分で0.5単位です。

ただし、一開催あたり1日の上限は5単位までとなります。(例えば2日間で計16時間の講習会でも、一日5単位まで×2日間で10単位までとなります。)

なお、製品紹介などの時間は講義時間に含みませんので、差し引いて申請して下さい。

## ■カリキュラムコード(略称:CC)の設定

【資料2】の84カリキュラムコードの中から、その講演会・講習会等の内容にそったカリキュラムコー

ドを付与します。1つのカリキュラムコードの付与は最短30分（0.5単位）で、カリキュラムコードの上限は単位数の2倍までとなります。例えば、1時間・1単位の講演会の場合、2つまでのカリキュラムコードの付与ができます。

\*同一カリキュラムコードを重複して取得しても加算されません。

（カリキュラムコードの付与例については、【資料3】を参照）

## ■案内状への記載

単位とカリキュラムコードが承認された場合、案内状に

「日本医師会生涯教育制度 ○単位 カリキュラムコード ●●, ●●」と記載下さい。

## ■署名簿

日本医師会生涯教育制度の単位およびカリキュラムコードの認定を受けられた講演会・講習会等は、聴講された方の署名簿（またはそのコピー）を、講演会・講習会等が終わってから1週間以内に申請した地区医師会へご提出下さい。

遅刻、早退された聴講者の方を署名簿に加えるかどうかについては、主催者の方が常識的な範囲でご対応下さい。

生涯教育申請様式；申請者⇒地区医師会⇒鳥取県医師会      コード番号（医師会にて記入）

平成 年 月 日

鳥取県医師会長 様

各種医会・団体会会市町村支部 講演会・講習会等の代表者（医師会員）

\_\_\_\_\_ 印

日本医師会生涯教育制度における単位及びカリキュラムコードについて（申請）

今般、下記講習会を企画いたしましたので、日本医師会生涯教育制度における単位及びカリキュラムコードについて申請いたします。

記

申請内訳 ○印	*事前申請	*事後申請希望（終了後）⇒	*事後申請
講習会等名称			
主 催			
地区医師会後援の有無	有	無	
開催日時	平成 年 月 日 ( ) 時 分～ 平成 年 月 日 ( ) 時 分まで		
会場・開催地	「 _____ 」 ( ) 市町		
参加資格	( ) 医師であれば誰でも参加可 ( ) 制限あり		
参加予定者数	約 _____ 名 うち、医師の出席は 1/2以上 or 1/2以下		
参加費	無料 ・ 有料 ( _____ 円)		
*プログラム	別紙参照	懇親会の有無	有 無
当該講習会等における単位（30分につき0.5単位、1日上限5単位まで） _____ 単位			
カリキュラムコード（略称；CC）（単位数の倍まで） ( ) ( ) ( ) ( ) ( ) ( ) ( ) ( ) ( ) ( ) ( ) ( )			
[連絡先]			
所属： _____			
事務担当者： _____			
住 所： 〒 _____			
電話番号 _____		FAX番号 _____	
メールアドレス _____			
備考： _____			

\*「事後申請希望」の場合は、終了後改めて「cc」を記入の上「事後申請」としてご提出下さい。

## 会員の栄誉

### 鳥取県医師会長表彰



橋本英宣先生（鳥取市）



柿坂紀武先生（若桜町）

上記の先生方におかれましては、永年産業医としてのご功績により、7月2日鳥取市・とりぎん文化会館において行われた「第38回鳥取県産業安全衛生大会」席上、受賞されました。

### 環境大臣表彰



光延文裕先生  
（三朝町・岡山大学病院三朝医療センター）

光延文裕先生におかれては、温泉行政の推進に貢献された功績により、7月9日環境省において「第29回温泉関係功労者環境大臣表彰」を受賞されました。



## お知らせ

### 「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。

#### [中部地区]

日 時 平成22年8月20日（金）午後6時30分～午後8時

場 所 中部医師会館 倉吉市旭田町18 TEL 0858-23-1321

#### 演題及び講師

「女性の喫煙防止対策と2重洗脳について」

リセット禁煙研究会・予防医療研究所 トヨタ記念病院禁煙外来

(財)生涯学習開発財団認定コーチ メディカルコーチ 磯村 毅先生

日本医師会生涯教育制度 1.5単位

カリキュラムコード5 医療—患者関係とコミュニケーション

11 予防活動

82 生活習慣

## 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

## 世界禁煙デー・イベントに寄せて

### イオン鳥取北SCで大人も子供も禁煙啓発に強い関心

—2010年世界禁煙デーin Tottori—

東部医師会 理事 安 陪 隆 明

平成22年5月29日（土）午後2時～5時、イオン鳥取北ショッピングセンターセントラルコートにて、「2010年世界禁煙デーin Tottori」というイベントを行いましたので、その報告をさせていただきます。このイベントは、鳥取県東部医師会、とっとり喫煙問題研究会、鳥取市、鳥取県東部薬剤師会、鳥取市民健康づくり地区推進員連絡協議会、鳥取保健所の共催で開かれたものです。

5月31日の世界禁煙デーについては、当地では前年までは毎年さざんか会館にて講演会形式でイベントを行っておりました。しかしこの形式だとなかなか喫煙者の方に来てもらいにくいということに限界を感じ、今年は人が集まるイオン鳥取北ショッピングセンターで行うことになりました。

内容としては、

- ・医師、薬剤師による禁煙相談コーナー
- ・体験コーナー（肺年齢測定、呼気中一酸化炭素濃度測定）
- ・キッズコーナー（禁煙貯金箱の作成、クイズ、ゆるキャラと記念撮影）
- ・展示コーナー（世界のタバコやタバコ関連グッズなど）
- ・医師によるマジックを交えた講演

などであり、鹿野温泉病院の木村正美先生を実行委員長として、共催の各団体から計20名を超えるスタッフが集まり、このイベントを開かせてい



たきました。

前年までとはまったく異なる形式のイベントであったため、当初は本当に多くの人に来ていただけるかどうか不安であったのですが、蓋をあけてみると、予想以上の賑わいとなり、結果的に参加された方の人数は、

- ・肺年齢測定 : 約100人
- ・呼気中一酸化炭素濃度測定 : 59人
- ・展示コーナー : 79人
- ・禁煙貯金箱作成 : 42人
- ・禁煙相談 : 20人

となりました。多くの市民の方に禁煙を啓発できるイベントとなったことと思います。

この成功の要因を考えると、まずハート禁煙マークをあしらい「禁煙は愛、5月31日は世界禁煙デー」という言葉が書かれた風船を配ったことが大きかったようです。多くの風船が浮いていると、それだけで周囲から「何かイベントを行っている」と目立ちますし、人が集まりやすい華やかな雰囲気となり、また子供たちが風船を欲しがって集まってこられます。集まってきた子供たちには禁煙貯金箱の自作を勧めて製作してもらうのですが、その時間を利用して大人の家族の方に、肺年齢や呼気中一酸化炭素濃度測定を体験してもらったり、展示コーナーを見てもらうことができました。非喫煙者と比較すると喫煙者は、呼気中一酸化炭素濃度が高いのはもちろん、やはり全体的に肺年齢も高くなっており、そこで禁煙について高い関心を持たれた方も少なくありませんでした。肺年齢や呼気中一酸化炭素濃度を測るまでは「絶対、禁煙なんかできんけえ」と言っていたお父さんが、それらを測定してからは、医師への相談コーナーに来られて熱心に禁煙治療について聞かれたとい

うこともありました。体験コーナーや展示コーナーで禁煙に関心を持っていただいた後、子供たちから自作の禁煙貯金箱のプレゼントというのも良かったようです。

また午後4時からは境港市、市場医院の市場先生によるマジックを交えた講演がありました。市場先生の華麗なマジックを交えながらの禁煙を訴える講演に、見られた方は魅了されておられました。

今回ショッピングセンターで行ったことにより、多くの市民の方の反響が得られたようで、今後もこのような啓発活動を行う重要性を認識したところでした。



## 鳥取県中部における平成22年度世界禁煙デー関連イベント

中部医師会 副会長 松田 隆

平成22年5月30日（日）午後1時～3時まで倉吉ショッピングセンター・パープルタウン1階中央広場で、社団法人鳥取県中部医師会、社団法人鳥取県中部歯科医師会、社団法人鳥取県薬剤師会中部支部の三志会と鳥取県中部総合事務所福祉保健局の主催、くらし喫煙問題研究会の共催で、中部地区での開催は今年で7回目となる世界禁煙デー関連イベントを開催しました。2010年の禁煙週間のテーマは「女性と子どもをたばこの害から守ろう」で、WHOの標語は「ジェンダーとたば

こ～女性向けのマーケティングに重点をおいて～」です。事前に、市町広報への掲載、市町行政無線による広報、市町窓口へのちらしの設置をしたりして、イベントの周知を図りました。パープルタウンでは5回目ですが、中央広場での開催は3回目で、昨年新しく作った背中に禁煙マークの入った揃いの黄色いスタッフジャンパーで、少し目立ったイエロー軍団でした。

イベントスタッフは、鳥取県中部総合事務所福祉保健局の吉田保健所長、他スタッフ4名、在宅



のボランティア保健師3名、湯梨浜町保健師1名、  
 歯科医師会からは樋口中部歯科医師会長と近先  
 先生、薬剤師会から原薬剤師会中部支部会長と家森  
 先生、佃先生、中部医師会から石村先生、御船先  
 生、湯川先生と私の4名、医師会事務局から板垣  
 事務長と實田さんが参加し、案内係をしていただ  
 きました。その他に絵本読み聞かせボランティア  
 2名、鳥取県立保育専門学院から2名、倉吉総合  
 看護専門学校から4名の学生ボランティアの皆さん  
 に「元気トリピー」と「夏味ちゃん」のゆるキ

ャラの着ぐるみを着ていただきました。

各コーナーの参加者数は表の通りで、昨年に比  
 べると全体的に参加者が少ない印象はありましたが、  
 呼気中一酸化炭素濃度測定や簡易肺年齢測定  
 は希望者が多く、自分の肺の状態が数値化できる  
 ものに関心が高く、待ってでも測定される方が多  
 く見られました。呼吸機能測定も行いましたが、  
 測定者が測定手順を十分把握できていないところ  
 もあり、来年は十分熟知して臨む必要性を感じま  
 した。

### 各コーナーの参加者数

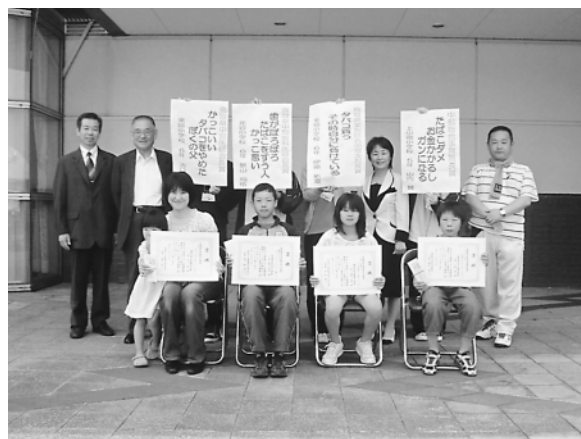
区 分	内 容		参加者数	(昨年度)	備 考	
禁煙支援 コーナー	体験	呼気中一酸化炭素濃度測定（スモーカーライザー）	31名	21名	両方体験する 人が多かった	
		簡易肺年齢測定（ハイ・チェッカー）	30名	—		
	相談	無料禁煙相談・禁煙指導	医師会	11名	14名	
			歯科医師会	0名	1名	
薬剤師会			5名	5名		
受動喫煙防止 コーナー	絵本の読み聞かせ		27名	38名		
	健康クイズ		85名	110名		
作品コーナー	標語の展示		47名	155名	投票者数	

また、世界禁煙デー関連事業として、昨年から、  
 中部の小中学校を対象に、禁煙の標語・ポスター  
 を募集しましたが、学校の授業の都合などかみ  
 合わず、ポスターの応募がなく、残念でした。イ  
 ベント終了後、禁煙標語の応募総数47点の中から、  
 来場者による投票及び主催者による審査を会場で

行い、各賞を以下のように決定しました。受賞者  
 の表彰式は6月6日（日）午前10時35分から倉吉  
 未来中心・ふれあい広場で、中部医師会も主催者  
 の一つとなっている日本海未来ウォークの5 km  
 倉吉レトロコース おかわり！の出発式の際に行  
 いました。標語やポスターは、児童・生徒への、



世界禁煙デー関連イベント 相談コーナー（倉吉ショッ  
 ピングセンター・パープルタウン）



世界禁煙デー標語 受賞者の表彰式（倉吉未来中心・ふ  
 れあい広場）

喫煙防止及び受動喫煙による健康被害等についての普及啓発のみならず、家族を含めた大人にとっても有効な手段となると考えられますが、ポスターの応募についても、中部学校保健会や教育委員会とも連携して、早い時期からの周知徹底とともに、応募方法や審査方法、表彰方法について、今後検討が必要な事項も考えられました。

**【平成22年度世界禁煙デー標語 審査結果】**

鳥取県中部医師会長表彰

「かっこいい タバコをやめた ほくの父」

湯梨浜町立東郷小学校 6年 池口 拓  
鳥取県中部歯科医師会長表彰

「歯がぼろぼろ たばこをすう人 かっこ悪い」

倉吉市立北谷小学校 6年 景山 翔伍  
鳥取県中部薬剤師会長表彰

「タバコ買う その時自分に負けている」

湯梨浜町立東郷小学校 6年 伊藤 佑夏  
鳥取県中部総合事務所長表彰

「たばこダメ お金かかるし ガンになる」

倉吉市立上小鴨小学校 5年 山内 翼

## 『すすめよう！禁煙 防ごう！受動喫煙』をスローガンに開催 2010年世界禁煙デーin米子イベント

西部医師会 副会長 飛田 義信

主催：世界禁煙デーin米子実行委員会

日時：平成22年5月30日（日）午後1時から3時

場所：イオン日吉津ショッピングセンター東館1  
階玄関ホールふれあいコート

イベントの概要と参加者：

- ・ イベント受付参加者85名（うち体験コーナー実施40名）
- ・ 体験コーナー
  - ニコチン依存度チェック 28名
  - 呼気中一酸化炭素濃度測定 35名
  - 肺年齢測定 29名
  - 禁煙相談（医師4名） 26名

（うちニコチンパッチ処方19名）

- ・ マジックショー
  - たばこマジック公演3回（約70名）
  - （マジシャンは境港市 市場医院の市場和志先生）
- ・ 記念撮影コーナー
  - キャラクターとの記念撮影（100組撮影）
- ・ 養護教諭コーナー 禁煙教育紙芝居

- ・ 世界の禁煙CM上映
- ・ 少年サポートセンター
  - タバコと肺がんのパンフレット設置
- ・ 薬剤師コーナー
  - 禁煙補助薬の使用法指導 薬と説明ポスターの展示
- ・ 歯科コーナー パネルの展示
- ・ 医師会コーナー
  - 禁煙相談医・保険診療医療機関紹介
- ・ 啓発コーナー
  - たばこ関連パネル展示 禁煙認定施設の紹介

今年も、予想を上回る100人以上の参加者がありスタッフ一同が大喜びをした昨年の感激が忘れられず、イオン日吉津ショッピングセンターの東館1階玄関ホール「ふれあいコート」において開催しました。

同センターの玄関では“トリピー”、米子市の“ネギ太くん”、日吉津村の“リップちゃん”のぬいぐるみキャラクターでイベントを紹介し勧誘。

そして、昨年にも増して盛会裏に開催出来たことを、係わったスタッフの1人として喜んでいるところです。

私自身は、禁煙相談を担当して、6名の方の禁煙指導にあっていたことから、イベント会場の他のコーナーの様子を見ることが出来ませんでした。会場の模様については、今年のイベント開催を中心的にリードして頂いた西部福祉保健局の青田亜紀子保健師からの報告を引用させていただきます。

『イベント開始前から禁煙パネルに足を止めて眺めたり、受付に並んで開会時間を今か今かと待つ参加者もおられた。』

開始時間の午後1時になると沢山の方々が受付から体験コーナー、禁煙相談に殺到されたが、誘導・調整役の人員を配置したこともあり、昨年度のような混乱はなかった。それでも順番待ちの列が出来ていた。又、肺年齢測定と禁煙相談希望者の待ち時間が重なり、禁煙相談コーナーの誘導・確認係で調整が必要となり、昨年と同様に禁煙相談を希望する参加者の順番待ちで待合の椅子がいっぱいになっていた。体験コーナーや禁煙相談待ちの参加者の皆さんには、その間に啓発コーナー

や世界の禁煙CMを見てもらうことが出来、よい啓発の機会になっていた。

マジックショーや紙芝居、ぬいぐるみキャラクターとの記念撮影は、子供たちに変人気があり、親子で参加ができ、大人の足を止めるきっかけにもなっていた。また、買い物中に立ち寄った方や、家族に勧められて禁煙相談に来られた方、子どもによくないことから禁煙を希望される方、たばこは吸わないが自分の健康チェックのために検査を受けに来られた方等々で沢山の参加があった。

このイベントは喫煙者だけでなく、家族や非喫煙者にもたばこの害や禁煙について考えるよい機会となっていると感じた。』

イベントを訪れた方は、受付参加者85名に、記念撮影やマジックショーのコーナーを訪れた皆さんを加えると優に200人を超えていました。

この「世界禁煙デーイベントin米子」が禁煙と受動喫煙防止との出会いの場、親子、夫婦、カップル、友達同士で気楽に立ち寄れる場として今後益々広まることを、主催者メンバーの一員として大いに期待しています。



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 「石灰化病変の診断—ステレオ下マンモトーム生検を中心とした地域連携—」

講師 総合上飯田第一病院乳腺外科 部長 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

日本医師会生涯教育制度 2単位 カリキュラムコード…12 保健活動 84 その他

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

日本医師会生涯教育制度 2単位 カリキュラムコード…12 保健活動 54 便通異常(下痢、便秘)

### 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 「かかりつけ医のCKD対策」

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

日本医師会生涯教育制度 1単位

カリキュラムコード…13 地域医療 73 慢性疾患・複合疾患の管理

### 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 「学校心臓検診の問題点」

講師 たかはし小児科循環器科医院 理事長 高橋良明先生

日本医師会生涯教育制度 1単位

カリキュラムコード…11 予防活動 15 臨床問題解決のプロセス

#### 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	<b>H22年度中</b>	H20.4.1～H23.3.31
乳がん検診精密検査	H20.4.1～H23.3.31	<b>H22年度中</b>	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	<b>H22年度中</b>	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	<b>H22年度中</b>	
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（6月分）

毎月腫瘍登録の届け出を頂き有り難うございます。

腫瘍占拠部位については、臓器内の部位によりICD番号が異なりますのでなるべく詳しく記載して下さい。但し、新規登録件数には、既登録分（含他医療機関届出分）や県外居住者分は含まれません。なお、多重がんについては判定が煩雑なため、2010年分のみ含まれます。

## （1）施設別登録件数（含重複例）

登録施設名	件数	新規登録件数
鳥取大学附属病院	91	68
鳥取県立中央病院	85	58
鳥取市立病院	72	46
鳥取県立厚生病院	60	51
米子医療センター	59	42
野島病院	37	28
山陰労災病院	37	28
鳥取赤十字病院	24	21
博愛病院	14	7
野の花診療所	11	2
赤碕診療所	4	2
中部医師会立三朝温泉病院	2	1
越智内科医院	2	1
まつだ内科医院	1	1
よろず医院	1	1
わかさ生協診療所	1	1
せいきょう倉吉診療所	1	1
小酒外科医院	1	1
旗ヶ崎内科クリニック	1	1
吹野内科消化器科小児科クリニック	1	1
大山診療所	1	1
江尾診療所	1	1
合計	507	364

## （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	7	5
食道癌	22	13
胃癌	81	56
小腸癌	1	1
結腸癌	60	43
直腸癌	34	27
肝臓癌	24	16
胆嚢・胆管癌	18	13
膵臓癌	18	8
喉頭癌	3	2
肺癌	60	41
頭蓋腫瘍	1	1
皮膚癌	12	9
乳癌	46	36
子宮癌	11	9
卵巣癌	8	4
前立腺癌	41	31
精巣癌	1	1
腎臓癌	9	9
膀胱癌	24	19
脳腫瘍	2	1
甲状腺癌	2	0
原発不明癌	2	2
リンパ腫	9	8
骨髄腫	5	4
白血病	5	4
骨髄異形成症候群	1	1
合計	507	364

## （3）問合票に対する回答件数

回答施設名	件数
鳥取県立中央病院	1
米子医療センター	1
博愛病院	1
鳥取大学附属病院	6
鳥取県立厚生病院	1
合計	10

## 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31日～H22年6月27日)

### 1. 報告の多い疾病

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

(単位：件)

1	感染性胃腸炎	432
2	A群溶血性連鎖球菌咽頭炎	248
3	手足口病	197
4	ヘルパンギーナ	191
5	水痘	128
6	突発性発疹	37
7	その他	57
合計		1,290

### 2. 前回との比較増減

全体の報告数は、1,290件であり、2% (30件)

の増となった。

〈増加した疾病〉

ヘルパンギーナ [516%]、伝染性紅斑 [175%]、手足口病 [71%]、咽頭結膜熱 [44%]、水痘 [25%]。

〈減少した疾病〉

感染性胃腸炎 [37%]。

〈増減のない疾病〉

なし。

※今回 (22週～25週) または前回 (18週～21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

- ・ヘルパンギーナが各地区で増加しています。コクサッキーA2型が分離されています。

### 報告患者数 (22.5.31～22.6.27)

区分	東部	中部	西部	計	前回比増減
インフルエンザ定点数	(12)	(6)	(11)	(29)	
1 インフルエンザ	0	0	0	0	-100%
小児科定点数	(8)	(4)	(7)	(19)	
2 咽頭結膜熱	5	3	5	13	44%
3 A群溶血性連鎖球菌咽頭炎	93	89	66	248	6%
4 感染性胃腸炎	128	133	171	432	-37%
5 水痘	24	76	28	128	25%
6 手足口病	141	35	21	197	71%
7 伝染性紅斑	9	1	1	11	175%
8 突発性発疹	10	18	9	37	12%
9 百日咳	3	0	0	3	-40%
10 ヘルパンギーナ	80	81	30	191	516%

区分	東部	中部	西部	計	前回比増減
11 流行性耳下腺炎	21	5	1	27	-4%
12 RSウイルス感染症	1	0	0	1	-80%
眼科定点数	(1)	(1)	(1)	(3)	
14 急性出血性結膜炎	0	0	0	0	—
15 流行性角結膜炎	0	0	0	0	-100%
基幹定点数	(2)	(1)	(2)	(5)	
16 細菌性髄膜炎(真菌性を含む)	0	0	0	0	-100%
17 無菌性髄膜炎	0	0	0	0	—
18 マイコプラズマ肺炎	1	1	0	2	0%
19 クラミジア肺炎(オウム病は除く)	0	0	0	0	—
合計	516	442	332	1,290	2%

## 水色の紫陽花

米子市 芦立 巖

いつの間にか降りはじめたる六月の雨が次第に  
音たてはじむ

讚美歌のやうに調子の良い歌の聞こへるやうな  
つつじ花咲く

水切りをされたばかりの紫陽花のその水色のみ  
ずみずしきや

暗緑と輝く緑の木の精とわーんわーんと声たつ  
る大山

街川に減びゆくかな自転車の水漬くかばねを濁  
り水洗ふ

ちよんまげの男出で来て凄むなりチャンネルを  
選びてゐたる瞬時に

## ハンカチ

信生病院 中村 克己  
(夢窓)

ハンカチを四つ折にして風を呼ぶ

冷房のバスに乗りしが目を閉づる

藤椅子とうに長々と待たされしこと

米子医大二期クラス会 二句

友はみな八十路余やそぢよの顔ビール酌む

美術館よりひらく傘若葉雨

(注) 五月下旬、守屋修二君ご夫妻のお世話で、米子医大二期  
クラス会(倉敷一泊、翌日、大原美術館鑑賞)あり。



## おだまき

倉吉市 石飛 誠一

弧をえがきゆつくり流るる小鴨川 上流はるか  
に雪の大山

残照を西へと向う一機あり白く輝く一条を残し

わが庭に春には咲きいしおだまきはいつより絶  
えしか見ずなりて久し

子供らの巣立ちし後の空き部屋はいつの間によ  
ら物置きがわり

旧友が脳卒中にて入院す見舞いて名のれど表情  
動かず

## 健康川柳 (29)

鳥取市 塩 宏

酒で呑む肝のクスリはないかいな  
情報量多く鈍くなる俺の脳

4と9ではどちらのほうが好きですか

病人が禁煙室で得る絆

介護して神経症が治ったよ

骨折して筋金入りの人になり

風邪なのか花粉症かは分からない

物忘れ酷い3食は食べてる

クスリ飲む日より飲まぬ日が元気です

今日待合の人少なくなうれしいよ

## 西郷小学校北村分校 (2)

河原町 中塚 嘉津江

昭和初期父も通った小学校

今も静かに時を刻む

先輩が兵円山より持ち帰り

植えし一本松皆を見守る

昼休みおしくらまんじゅう押されて泣くな

馬飛びだポンポン飛び越え馬になる

ケンパケンパケンケンパー人でも遊べるケンケンパ

子を取ろ子取ろこんどはどの子を取ったるか

缶けりしよ！ オニのいぬ間にけつとばせ！

縄飛びだ長縄飛んでグルグルまわれ

### 「日医白クマ通信」への申し込みについて

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

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

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

#### ○ユーザー名

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

#### ○パスワード

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

老 爺 心 か ら  
— 旅指南 (4) —

南部町 細 田 庸 夫

「何処に行って、何を食べて、何処に泊まった」ではなく、「未だ行ったことがない」方向け旅案内。

**新神戸駅**：人間ドック学会の研修会で、ポートピアホールに行ったが、少し早く出発し、神戸空港を見学した。JR新神戸駅から地下鉄の新神戸駅には、地下4階か5階に降りる位の垂直距離がある。地下鉄三宮駅から、ポートライナー三宮駅には、3階か4階に登るくらいの距離を感じる。勿論エレベーターやエスカレーターもあるが、重い荷物を持てば、かなりの時間が必要で、乗り換えも簡単ではない。都会では、同じ名前の駅での乗り換えも、地下等を数百米もの移動を強いられることが稀ではない。

**神戸空港**：神戸空港は三宮から、運転手無し運転のポートライナーで約18分。ポートアイランドを通り抜け、海上連絡橋を渡る。午前9時過ぎに着き、朝昼兼用の食事目的でレストランに入った。「こちらが眺めの良いお席でございます」と案内されたが、飛行機は1機も居なかった。屋上に展望食堂があるが、こちらのオープンは午前11時。

見学と食事で約1時間居たが、ジェット旅客機1機が着陸し、双発プロペラ機1機が離陸しただけだった。上空を関西空港に向かうと思われるジェット旅客機が飛んでいた。

**ポートピアホール**：ポートアイランドにある、ポートピアホテルの大会議場。ポートライナーの市民広場前で降り、連絡高架橋を進むと、ポートピアホテルの「裏口」があり、ここからホテル内を通りぬけるのが、雨天でも傘が要らないポートピアホールへの近道。

JR新神戸駅等に行くは、このホテルのシャト

ルバスもあるが、ポートピアホール等の大会合が終わった客が殺到すれば、直ぐには乗れない。ポートライナーの駅にもお客が殺到し、切符買いも行列となる。そこで、プリペイドカード等が無い場合、帰りの切符を予め購入しておく、早く乗れる。

**この頃のビジネスホテル**：最近「ホテルサンルート新橋」に泊まった。宿泊申込書を記入し、ルームカードを受け取る。このカードを使い、自動支払機を使いクレジットカードか現金で前金納入。部屋に向かう前に、安全剃刀や歯ブラシ等、必要な物を自分で選び持参する。勿論、部屋へは自分で行く。1階では、エレベーターのセンサーにルームカードをかざさないと動いてくれないシステムで部外者の侵入を防いでいる。外出時にルームカードを預ける必要は無い。

このルームカードをかざして入室、ボックスにこのカードを入れないと部屋の照明は点かない。ベッドはシングルにしては幅広。カーテンを開くと、回りのビルから丸見えなので、カーテンは引いたまま。洗面所に固形石鹸は無く、液体洗浄液が置いてある。目覚まし時計は針が付いた「アナログ」。衣服は壁に吊るし、卓と椅子は、飲食と書き物に支障が無い最低限。お湯は自分で水を入れて沸かす。小型冷蔵庫の中は空。1階にはコンビニがあり、朝昼晩の食事時には、弁当等の棚は品薄になるが、品切れは無い。レストランには気付かなかった。ホテル内にあるのかないのか、知らない。

チェックアウトは自動支払機にルームカードを差し入れ、有料サービスを利用していなければ、追加支払無しでチェックアウト出来る。ルームカードはここで回収される。

## 小指の思い出：あー痛い！

鳥取市 はまゆう診療所 田中敬子

古い歌謡曲に「あなたが噛んだ小指が痛い」という歌の文句があるが、小指とはその程度の役割かと思っていた。また、倉敷の病院で勤務医をしていた時、やくざが小指を落として来院していたのを覚えている。小指（第V指）は、なくても困らないものかとも思っていた。3年ほど前に駐車場の車止めに足を引っ掛けて転倒した。転倒というより空を飛んだ気がした。その何分の1秒の間に考えたのは「これは骨折する！」であった。コンクリートに激突、地面に腹ばいになったが右手の激痛のため起き上がれなかった。まさに加齢の進行、歩行不安定、骨そしょう症である。その後、数ヶ月経過しても、右手の小指の痛みがひかない。次第に右の小指は左に比べて細くなってきた。明らかに左右差がある。右の小指の色調は左に比べて紫色を帯びてきた。特に寒い日は顕著になった。施設の草取り、植木の手入れでも痛みが増す。寒い日はそれだけでも自発痛がある。冷たい水、冷たい風など寒冷刺激があるとさらに痛い、暖かいと痛みが少ない。このため寒冷刺激を避けるため、冬季は手袋をはめるか、右手をポケットに入れて

いる。右手だけで重いものがもてない、特に小指に加重できない、重いものを持つと痛みが出る。本やカルテなど分厚いもの、重いものを右手だけで持つことが出来ない。湯飲み、缶詰、お茶の缶など中くらいの大きさの丸いものがもてないのである、持つと痛みが出る。右の小指で耳掃除が出来ない、耳ほじをすると右の小指の付け根に痛みが出る。ピアノがひけない。

痛みをとるにはお湯で温める。暖かい部屋に入るなどしている。鎮痛剤は有効であるが、胃が痛くなるので飲んでいない。湿布は、かぶれる。あるいは冷たい湿布は痛みを誘発する。どうしても痛いときに湿布を暖めて使用している。日常の簡単な動作で、痛みが誘発される。診断は、反射性交感神経ジストロフィー（RSD：reflex sympathetic dystrophy）であった。あー痛い。小指が日常生活にこんなに必要だとは思ってもよらなかった。人間は失ってみないと大切なもの、必要なものがわからないというのが、まさにそのとおりであった。

## 夜の楽しみ（あっそこは…編）

鳥取市 上田病院 上田武郎

ある夜、寝ようとしていたら突然頭の中に旋律が浮んだ。それは子供の頃にテレビのニュース番組のタイトルで流れていた音楽で、ショスタコーヴィッチの「森の歌」の一節でした。何故その時頭に浮んだのか未だに分かりませんが、次に、ショスタコーヴィッチの名前から彼の第7交響曲を

連想した。これは御存知の様にレニングラード（当時）の攻防戦を描いたものです。最初の楽章を思い浮べるうちに、その一節を自曲の中に思い切り茶化すようなやり方で引用をしたバルトークに連想が飛んだ。彼がそんな引用の仕方をした理由ですが、作曲当時アメリカに亡命していたバ

ルトークは、最初は母国ハンガリーをナチスから「解放」したソ連に感謝したのに、やがてソ連がハンガリーを事実上の属国にした事に怒り失望して「レニングラードの偉大な勝利」を痛烈に嘲笑しようとしたからだ、とされています。

…そうだよなあ、最初は「解放」するふりして結局「属国」だもんなあ、と考えていると、また連想が別の方向へ。

そう言えば昔の日本も似たような事をしてるよなあ。清の支配から「解放」して序でにロシアからも「守って」やるとか言いつつ朝鮮半島を併合したり。米欧帝国主義からの「解放」を唱えながら、アジアを支配しようとしたり。

続けて連想…そういう“遅れて来た列強”は結局アメリカに叩き潰されて占領されちゃって。でも、最初米国は軍国主義と封建主義からの「解放者」をアピールした為に、相当部分の日本人は歓迎したらしい。

ところが、未だに沖縄を始めとして日本中に米軍の基地があります。軍国主義から解放してくれたはずが何故でせう？

それは日本側が憲法9条を楯に取って米からの再軍備＝重武装の要請を受け入れなかった（即ち改憲もしなかった）からで、全部日本の責任だ、というのが識者や政治家の常套句です。でもお、それってえ、チョッと違うんじゃないですか？

占領当初は“大日本帝国の非武装化”に熱心だった米が急に態度を変えたのは、別に日本人の将来を慮ってくれたからではありませんよね。動機は、大きな枠で言えば東西冷戦ですけど、直接的には朝鮮戦争でした。

緒戦は北朝鮮軍が破竹の勢いで南下して南朝鮮（当時）側を釜山周辺に押し込めてしまった。この時、もし自分が在日米軍の指揮官だったらと想像してみてください。北朝鮮軍が対馬海峡の目と鼻の先まで来ている、そしてそれを中共（当時）とソ連が後押ししているのは明らかです。それなのに日本そのものは丸腰。これでは“北”の脅威を米

軍がまともに受け続けるしか無くなる。即ち仮に米軍が居なければ日本列島は共産陣営に入れられてしまうだろう。そうなれば、台湾の中華民国も危ういし、続いてフィリピン、東南アジア…。そしてついにアメリカは太平洋の制海権を直接に共産側と争わねばならなくなる…。

どうですか？ 怖くなって来ませんか？ 困ると思いませんか？ ではどうしましょ？ …その通り、日本をもう一度再軍備させるしかありません。もちろんそれは日本人自身のためではなく、米軍を補完して、更に望むらくは米国の楯となってもらおう為です。（実際、朝鮮戦争の勃発が1950年6月、マッカーサーが警察予備隊（陸自の前身）の創設と海上保安庁の増強を指示したのが同年7月です。）

米国の楯…米国民になったつもりで地図を眺めてみて下さい。千島列島～日本列島～南西諸島～台湾は、あたかもロシアと中国を太平洋から封じ込める楯の様に見えませんか？ 逆に見れば、ソ連が“停戦”を無視してまで北方四島（千島列島の南半分）を確保しようとしたのも当然に思えたりして…。

えっ？ 下素人が何を言うか？ いやー、専門家が正しい加減な事を書きとばしたら大変ですけど、むしろ下素人だから構へんのどす。それに、本当はみんな知ってて、ただ忘れたふりをしてるだけやあらしまへんの？

そういう訳で、憲法（米国自身が起草にかかわった）の制約をかいくぐる際どい形で、そして飽くまで“軽武装”で、日本の再武装が始まったのですが、でもそれは当分は米国の楯にはなり得なかった。冷戦たけなわの間、米軍が日本を手放す訳に行かなかったのは当然の成り行きでしょうか。そして冷戦後の現在もそれは未だに続いています。

結局、アメリカも最初は「解放」を装って、その実は…（あつ、イヤ、そこは…触れちゃダメ。）



## 東 部 医 師 会

広報委員 松 田 裕 之

蒸し暑い梅雨が過ぎ、参議院選挙が終わり、FIFAワールドカップも終わり、いよいよ太陽が眩しい炎暑の季節を迎えました。春の寒さが長引いたため梨など果実への影響は甚大で、蛍の飛翔も少なかったと聞いていますが、稲の成長は順調であって欲しいと思います。

東部医師会では、6月26日に第93回臨時代議員会及び平成22年度通常総会を開催しました。代議員会では会務報告および11議案が審議承認され、総会では会務報告および全23議案が審議承認されました。総会に続いて退任役員感謝状贈呈・賀寿祝贈呈・永年勤続従業員表彰を行い、鳥取大学医学部遺伝子医療学汐田剛史教授をお招きして特別講演「再生医療研究のトピックス」を拝聴しました。

8月の行事予定です。

- 4日 小児救急地域医師研修会
- 6日 園医委員会

- 8日 囲碁大会
- 10日 理事会
- 11日 胃がん検診症例研究会
- 19日 予防接種従事者講習会
- 24日 理事会、会報編集委員会

6月の主な行事です。

- 3日 会計監査
- 8日 理事会
- 9日 胃がん検診症例研究会
- 11日 認知症症例検討会
- 15日 胃疾患研究会
- 16日 小児科医会
- 17日 健康スポーツ医部会委員会
- 22日 理事会、会報編集委員会
- 26日 代議員会・総会
- 28日 介護保険委員会
- 30日 急患診療所運営委員会



## 中 部 医 師 会

広報委員 石 津 吉 彦

今年も天候が不順で、蛍もいつ光っていいのかわからなかったのでは？ 入梅後は蒸し暑い日が続き、そのせいか体調を崩して受診される患者さ

んが多い様な気がします。

ワールドカップ南アフリカ大会で、日本代表がBest16に残ってくれました。日本のレベルにあっ

た戦術を取ったこと、実績はあるけど体調の悪い選手を先発で使わなかったのが良かったのかな。でもそれなら最初からこの方針でチームを作るべきだったかなとも思ってしまうですね。神様が日本はまだスペインやブラジルのレベルでない、思い上がるなど言われているのでしょうか。駒野がPKを外して負けてしまいましたが、駒野のせいで負けた訳でなく、まだ勝つレベルに到達していなかったという事なのでしょうね。

6月の中部の活動を報告させていただきます。

2日 定例理事会

3日 講演会

「脳卒中治療における最新の抗血小板療法」

鳥取大学 脳神経内科

准教授 古和久典先生

4日 講演会

「あたらしい糖尿病治療～DPP-4阻害薬の役割～」

天理よろづ相談所病院

副院長 石井 均先生

10日 定例常会

「子宮頸がんに関する最近の話題—予防ワクチンを含めて—」

鳥取県立中央病院

医療局長 皆川幸久先生

14日 臨時理事会

18日 消化器病研究会

21日 胸部疾患研究会

病院部会

24日 乳幼児保健協議会役員会

25日 講演会

「高血圧治療戦略におけるARB／サイアザイド合剤の意義」

岡山大学大学院医歯薬学総合研究科 循環

器内科学 教授 伊藤 浩先生

30日 臨時総会



広報委員 永井小夜

「地域医療再生基金」をもとに策定された「地域医療再生計画」が今年度から進んでいます。西部では審議が続いている計画もあります。現場の声と「基金」本来の意味を十分に汲み取って、基金がより有効に活用されるよう、我々もまだまだ知恵を絞らなければなりません。5年後を楽しみに…！

真夏が続く毎日がもうじきやってきます。皆様お体にお気を付けてください。

8月の行事予定です。

3日 第42回西部臨床糖尿病研究会

6日 整形外科合同カンファレンス

10日 消化管研究会

11日 第455回小児診療懇話会

13日 境港臨床所見会

24日 消化管研究会

27日 西部医師会臨床内科医会

血液疾患最近のトピックス

講師 松江赤十字病院総合診療科

部長 大居慎治先生

6月の活動報告です。

4日 整形外科合同カンファレンス

第7回地域医療連携パスを考える会

8日 消化管研究会

- |     |  |  |
|-----|--|--|
| 9日  | 第453回小児診療懇話会   | 平成22年度鳥取県西部医師会臨時総会   |
| 10日 | 第119回米子消化器手術検討会<br>学術講演会<br>特別講演<br>「気管支喘息治療の新時代—controllerからdisease modifierへ—」<br>三菱京都病院 呼吸器・アレルギー科<br>部長 安場広高先生 | 22日 米子市胃・大腸がん検診読影報告会<br>消化管研究会   |
| 14日 | 米子洋漢統合医療研究会  | 23日 臨床内科学研究会   |
| 15日 | 肝胆膵研究会<br>特別講演<br>「慢性膵炎の診断と治療」<br>鳥取大学医学部機能病態内科学<br>助教 香田正晴先生  | 24日 西部医師会BLS講習会<br>講師 西部医師会有志<br>学術講演会<br>特別講演<br>「脂質異常症治療の新展開—映像でみる動脈硬化と心腎脳関連—」<br>徳島大学大学院ヘルスバイオサイエンス研究部 循環器内科学 教授 佐田正隆先生 |
| 16日 | 境港臨床所見会  | 25日 西部医師会臨床内科医会「例会」<br>「肺癌の診断と治療—内科医の立場から」<br>米子医療センター 呼吸器内科<br>医長 小勝負智明先生   |
| 18日 | 第387回山陰消化管研究会  |  |
| 21日 | 第61回鳥取県西部医師会定例代議員会   |  |



広報委員 豊島良太

夏休みの季節となりました。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、6月の医学部の動きについてご報告いたします。

### 1. ワークライフバランス支援センター設置記念講演会を開催

働きやすさトップクラスを目指す本院では、職場におけるワークライフバランスを推進するためにワークライフバランス支援センター（通称：Tomorrow）を開設しています。平成22年6月23日に平井鳥取県知事を講師にお迎えして、「女性も男性もいきいきと暮らすために～ワークライフバランスの実現～」というテーマでご講演をいた



だくセンター設置記念講演会を開催しました。会場には満席となる約260名もの職員が出席し、それぞれの立場でワークライフバランスを考える大変良い機会となりました。また、同センターの福井裕子副センター長は「鳥取大学医学部附属病院の現状とこれから」、鳥取県福祉保健部の林由紀子部長には「元気で働き続けるために」、本院す



ぎのこ保育所病児保育担当の西川健一医師には「病児保育の開設と今後の課題」と題してそれぞれご講演をいただきました。

## 2. 院内ツアーを実施

本院では地域医療機関の皆様方に最新の医療施設を見学していただく院内施設見学ツアーを昨年度から継続して実施しています。平成22年6月29日、米子医療センターから医師、薬剤師、看護師総勢8名の皆様に放射線治療棟、がんセンター、内視鏡室、病棟クリーンルームを見学していただきました。この院内ツアーも5回目となり、さらに地域連携を深めより良い関係づくりを目指し職員一同取り組んで参りますので、今後ともどうぞよろしくお願い申し上げます。



## 厚生労働省委託事業 日本医師会女性医師バンク

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

### 日本医師会女性医師バンクの特色

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

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

# 6月

# 県医・会議メモ

- 2日(水) 全国メディカルコントロール協議会連絡会 [東京都港区・三田共用会議所]  
    ◇ 鳥取県病院協会定期総会 [倉吉市・ホテルセントパレス倉吉]  
    ◇ 鳥取大学関連基幹型病院協議会 [鳥取大学医学部附属病院]
- 3日(木) 学校医部会運営委員会 [県医]  
    ◇ 第2回常任理事会 [県医]
- 6日(日) 春季医学会 [倉吉市・倉吉未来中心]
- 8日(火) 第1回鳥取大学経営協議会 [鳥取大学]
- 10日(木) 全国国民健康保険組合協会第55回通常総会 [秋田市・秋田キャッスルホテル]
- 17日(木) 監事会 [県医]  
    ◇ 第3回理事会 [県医]  
    ◇ 鳥取県医師会第221回公開健康講座 [県医]
- 20日(日) 鳥取外傷セミナーJPTECプロバイダーコース [鳥取消防局]
- 23日(水) 鳥取県DMAT連絡協議会 [県庁]  
    ◇ 鳥取県環境管理事業センター参加会 [白兔会館]
- 24日(木) 鳥取県糖尿病対策推進会議 [県医]  
    ◇ 生涯教育委員会 [県医]
- 25日(金) 第2回鳥取大学経営協議会 [鳥取大学]
- 27日(日) 鳥取県看護協会通常総会 [看護研修センター]
- 30日(水) 鳥取県麻しん対策会議 (TV会議) [県庁、西部総合事務所]

## 会員消息

### <入 会>

渡辺 健志	鳥取県立中央病院	22. 6. 1	渡辺 健志	鳥取大学医学部	22. 5. 31
上田 毅	鳥取県立中央病院	22. 6. 14	福田 健治	鳥取大学医学部	22. 6. 30
阿部 純子	鳥取県立中央病院	22. 6. 14	岡本 敏明	鳥取大学医学部附属病院 卒後臨床研修センター	22. 6. 30
麻木 俊宏	鳥取大学医学部	22. 7. 1	若月 俊郎	山陰労災病院	22. 6. 30
片桐千恵子	博愛病院	22. 7. 1	堀江さや子	博愛病院	22. 6. 30

### <退 会>

今村 恵子	鳥取県立厚生病院	22. 4. 17
野口 雅史	鳥取大学医学部	22. 5. 26
工藤 明子	鳥取大学医学部	22. 5. 31

### <異 動>

林 英一	東伯郡北栄町瀬戸777 ↓ 野島病院	22. 6. 1
------	--------------------------	----------

## 保険医療機関の登録指定、異動

### 保険医療機関の指定

松本外科医院	米子市	米医397	22. 6. 1	新	規
スカイ・クリニック	鳥取市	取医354	22. 6. 24	更	新
花木こどもクリニック	八頭郡	八医100	22. 6. 1	更	新
さくま内科・脳神経内科クリニック	米子市	米医399	22. 7. 1	新	規
医療法人北室内科医院	鳥取市	取医241	22. 7. 1	更	新
医療法人社団米本内科	鳥取市	取医242	22. 7. 1	更	新
福田整形外科医院	鳥取市	取医243	22. 7. 1	更	新
医療法人清水内科医院	鳥取市	取医244	22. 7. 1	更	新
西尾内科クリニック	鳥取市	取医245	22. 7. 1	更	新
大源眼科医院	鳥取市	取医247	22. 7. 1	更	新
高整形外科医院	鳥取市	取医248	22. 7. 1	更	新
石田医院	鳥取市	取医383	22. 7. 1	更	新
坂口内科	米子市	米医177	22. 7. 15	更	新
医療法人社団宝意内科医院	米子市	米医230	22. 7. 1	更	新
医療法人社団山田内科医院	米子市	米医231	22. 7. 1	更	新
うえます内科小児科クリニック	米子市	米医343	22. 7. 1	更	新
足立医院	米子市	米医353	22. 7. 1	更	新
医療法人社団門脇内科医院	倉吉市	倉医115	22. 7. 1	更	新
池田整形外科医院	倉吉市	倉医117	22. 7. 1	更	新
医療法人社団伊藤医院	倉吉市	倉医118	22. 7. 1	更	新
医療法人社団西田内科	倉吉市	倉医119	22. 7. 1	更	新
医療法人岡本小児科医院	倉吉市	倉医120	22. 7. 1	更	新
医療法人藤田医院	岩美郡	岩医 46	22. 7. 1	更	新
若桜柿坂医院	八頭郡	八医 84	22. 7. 1	更	新
中野医院	東伯郡	東医 78	22. 7. 1	更	新
医療法人社団林原医院	東伯郡	東医 80	22. 7. 1	更	新
独立行政法人国立病院機構米子医療センター	米子市	米医136	22. 7. 1	更	新

今月の医師会報で県よりの通知として「鳥取県がん対策推進条例」が6月定例県議会において全会一致で可決されたと知った。都道府県でいうと9番目の制定ということらしい。がんといえどもはや国民病ともいべき疾患である。県が頑張っ取り組んでいこうとする姿勢を伺えるのであるが、よく読んでみると、H18年に国が制定した、がん対策基本法とどこが違うのだろうと思ってしまった。事業者の責務（従業員やその家族が、がんになった場合、働きながら治療したり、看護できる環境の整備に努めましょう）が、少し加わっているところであろうか。いずれにしても、県民に対するがん検診の啓蒙や、本号で取り上げられていたような禁煙キャンペーンにはお金が必要である。今後の県の具体的な動きに注目したいところである。

がんの話題のついでに、最近注目した発表があった（といっても2009年末には発表されていた）。米国のUS Preventive Services Task Forceが出した新ガイドラインで40～49歳の定期的マンモグラフィは推奨しない。という記事である。今までは40歳以上の女性に隔年でのマンモグラフィ撮影を推奨していたのだが、大きく変わってしまった。詳しい発表を英文で読んでみたところ、50～74歳では隔年でマンモグラフィを撮影すると偽陽性からくる無駄な生検を行うriskは減少し、乳癌による死亡率は軽減できるが、40～49歳では死亡率減

少効果は高くない上に偽陽性というriskを負うデメリットを考えてのことらしい。くしくも、学会のために検診データを整理していたところ、当院の少数のデータでさえも、視触診検診からマンモグラフィ検診に変わって、恩恵を受けたのは50歳以上であり、49歳以下の乳癌発見率は増加していなかった。ご存じの方も多いと思うが、若年者では、マンモグラフィでの乳腺濃度が高く、早期がんの特徴的な石灰化や小さな腫瘤影がわかりにくいのである。日本人は欧米人に比較して、同じ40代でも乳腺濃度が高いといわれており、ますます、マンモグラフィ検診での乳癌発見は難しいかもしれない。では、40～49歳はどうしたら良いかというと、riskとbenefitを考えて受診しなさいということであった。riskとbenefitを考えろなんて、アメリカらしいと思ったが、これは大切な情報。最近、乳癌検診の啓蒙活動が盛んで、30代以下でもマンモグラフィ検診を受ける人も多い。この年代にはマンモグラフィのbenefitは極めて少なく、決して検診結果を過信してはいけないこともきちんと伝えなくてはいけないだろう。さらに、もう一つ、アメリカでは自己触診は全く推奨されていない。自己触診法をひろく指導しても、乳癌の死亡率は減少しなかったためらしい。しかし、日本人とは乳房の大きさも違うので、これは日本には当てはまらないかなと思った次第である。

編集委員 山口由美

鳥取県医師会報の全文は、鳥取県医師会ホームページでもご覧頂けます。

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

鳥取県医師会報 第661号・平成22年7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）