

鳥取県医師会報

CONTENTS

平成22年 8 月

巻 頭 言

国民と共に中長期的な医療政策を考えよう 常任理事 明穂 政裕 1

代議員会

第182回鳥取県医師会（臨時）代議員会 3

総 会

平成22年度鳥取県医師会定例総会 11

理 事 会

第 3 回常任理事会・第 4 回理事会 16

諸会議報告

「広報委員会」「会報編集委員会」合同委員会 23

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 常任理事 明穂 政裕 25

都道府県医師会 産業保健担当理事連絡協議会 理事 吉田 真人 28

日医 感染症危機管理担当理事連絡協議会 理事 岡田 克夫 31

県よりの通知

日本医療機能評価機構「医療安全情報」の提供について（通知） 34

日医よりの通知

ヘリコバクター・ピロリ感染の診断及び治療に関する取扱いの一部改正について 38

会員の栄誉

41

お知らせ

平成22年度第 1 回学校医・学校保健研修会

新任学校医・新任養護教諭合同研修会 開催のご案内 42

第41回全国学校保健・学校医大会ご案内 43

日本医師会認定産業医新規申請手続きについて 44

第 2 回鳥取県医師会産業医研修会開催要項 45

第23回（平成22年度）健康スポーツ医学講習会開催要領 46

平成22年度鳥取県医師会秋季医学会演題募集について 48

訃 報

49

糖尿病診療一口メモ		50
健 対 協		
鳥取県生活習慣病検診等管理指導協議会胃がん部会・鳥取県健康対策協議会胃がん対策専門委員会		51
鳥取県健康対策協議会従事者講習会等のご案内		55
鳥取県医師会腫瘍調査部報告（7月分）		57
医師国保だより		
平成22年度中国四国医師国民健康保険組合連絡協議会		58
感染症だより		
鳥取県感染症発生動向調査情報（月報）		62
歌壇・俳壇・柳壇		
天 泣	米子市 芦立 巖	63
雉 鳩	倉吉市 石飛 誠一	63
健康川柳（30）	鳥取市 塩 宏	64
西郷小学校北村分校（3）	鳥取市 中塚嘉津江	64
フリーエッセイ		
なぜ低血糖になったか：ヤーコン茶が関与か	湯梨浜町 深田 忠次	65
大臣よ その横文字は 日本語で 議員さん そのカタカナは 日本語で	南部町 細田 庸夫	66
マムシの話	鳥取市 田中 敬子	67
夜の楽しみ（ダメよ、子供が起きちゃう…編）	鳥取市 上田 武郎	68
東から西から－地区医師会報告		
東部医師会	広報委員 小林恭一郎	70
中部医師会	広報委員 森廣 敬一	71
西部医師会	広報委員 伊藤 慎哉	72
鳥取大学医学部医師会	広報委員 豊島 良太	74
県医・会議メモ		76
会員消息		77
保険医療機関の登録指定、異動		77
編集後記		
	編集委員 秋藤 洋一	78

挿し絵提供／田中香寿子先生 芦立 巖先生



国民と共に 中長期的な医療政策を考えよう

鳥取県医師会 常任理事 明 穂 政 裕

医療や保健福祉そして介護に関する国や地方自治体が主催する多くの協議会や審議会が存在し、それらの活動が報告されている。しかし医療現場や国民の十分な参加の上で行われているものは極めて少ない。行政機関、医療提供側と医療費削減を第一義とする支払者側そして所謂学識経験者で構成されている。しかし保険料を支払った上医療を受け、3割もしくは1割を窓口で負担する国民はどこに参加しているのだろうか。医療を受ける方々を参加させると荒唐無稽な要望や一方的な苦情の羅列に終始する事もある。しかし街のなかで建設的な意見や提案を頂くこともあるのは事実だ。そこで私は「健康相談」のみならず医療政策や医療費に対する質問や提言を行政でなく医師会が関与して行うことを提案したい。「心に残る医療」や「生命を見つめるフォトコンテスト」などのように公募するとよい。

「聞きたい、変えたい、医療に対する疑問と提言」などはいかがであろう。

診療費の明細が義務化され内容はともかく項目がより明確になり、今日の注射は手術なのですかとか慢性疼痛疾患管理料が加わっているのは何故でどういう意味合いですか？ などの質問を受けるようになった。これらは支払う方からすれば至極尤もな質問である。診療費の改定（改正とは言い難い）の度に我々医療を提供する側には説明があるもののもう一方の主役である医療を受ける側には合点のいく説明が為されないことが半ば当然のこととなっているのが現状である。新聞やテレビで支払いの主な変更点が報道されるのみであり、医療業界関係者やインターネットなどで積極的に調べる人達以外には何がどう理由で変わったのか解らない。久しぶりに医療機関を訪れ、窓口で支払う時に明細の記した領収書を眺めて「ふーん。こうなっているのか」と思う。

手術や検査の前に医療提供側には丁寧な説明の上での同意が求められ、実施されつつあるが、行政側から主権者である国民に対する同意は別として丁寧な説明は為されているのであろうか。官報に掲載されれば良いという訳にはいくまい。そこでこの役を医師会の広報の一つの仕事と捉えて積極的に関わってはいかがであろう。地域医療貢献加算や内容を詳しく記した領収書の発行加算などを患者さんの立場にたって解説し理解を得

て意見を伺うことも、手術や検査結果の説明と同じくらい重要だと思う。これは個々の医療機関で行うのは更なる手間を要するため医師会の本来の役割として医療政策の国民への広報とともに、力を入れて頂きたい。勿論、我々も日本医師会頼みや任せでなく、情報を集めて知恵を絞って遅滞なく対応する。日本人はreactionをするがactionが少ないと言われる。変化に対応するのみに終始するのではなく提案していくことが肝要である。日医総研の調査、研究のみならず、国民の視線、提言を十分勘案した上での限られたスタッフと予算の中での中長期的な安心で安全な周産期から終末期迄の医療を今から提案していこう。



医療を取り巻く厳しい環境の中でも国民が幸せになる医療政策の提言を 第182回鳥取県医師会（臨時）代議員会

- 開催の期日 平成22年7月3日（土） 午後3時～午後4時38分
- 開催の場所 鳥取県医師会館 鳥取市戎町
- 代議員の総数 46名
- 出席代議員数 38名
- 出席の役員等 岡本会長、富長・天野両副会長
渡辺・吉中・明穂・笠木・魚谷各常任理事
武田・吉田・井庭・米川・清水・岡田各理事
新田・石井両監事
入江・長田両顧問

報告事項

平成21年度鳥取県医師会会務報告

議決事項

以下の6議案についていずれも原案通り可決承認した。

- 第1号議案 平成21年度鳥取県医師会一般会計収支決算承認について
- 第2号議案 平成21年度鳥取県医師会共済会収支決算承認について
- 第3号議案 平成21年度鳥取県医師会会館修繕積立金会計収支決算承認について
- 第4号議案 平成21年度鳥取県医師会生命保険取扱特別会計収支決算承認について
- 第5号議案 平成22年度鳥取県医師会会費減免申請承認について
- 第6号議案 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

会議の状況

〈明穂常任理事〉

失礼致します。私、総務担当常任理事の明穂でございます。

本日の代議員会は、代議員の改選後、初めての代議員会でございますので、議長及び副議長が決まっておりません。定款施行細則第31条第2項によりますと、代議員の年長者の中から仮議長を選任することとなっております。従いまして、22番・湯川喜美代議員に仮議長をお願いしたいと思いますが、いかがでございましょうか。

[[異議なし]]「拍手」

有難うございます。それでは、湯川代議員、議長席へご登壇願います。

〈湯川仮議長〉

中部医師会の湯川でございます。仮議長ということでございますので、議長が決まるまでしばらくの間、仮議長を務めさせていただきます。皆様方の御協力をよろしくお願い致します。

それでは、ただいまから第182回鳥取県医師会臨時代議員会を開会致します。まず、事務局より

資格確認をお願い致します。

〈谷口事務局長〉

資格確認のご報告を致します。代議員総数は46名でございます。これに対しまして、本日、受付されました代議員の先生は38名で、過半数の出席でございます。以上、ご報告致します。

〈湯川仮議長〉

有難うございました。ご報告のとおり、過半数のご出席ですので、本会議は成立致します。

次に議事録署名人の選出でございますが、慣例により、議長にご一任願えますでしょうか。

〔異議なし〕

それでは、13番・福永康作代議員、30番・安達敏明代議員のお二方をお願い致します。

続きまして、議長及び副議長の選挙を行います。定款施行細則第31条の規定によりますと、代議員会の議長及び副議長は、代議員の選挙後、最初に開かれる代議員会において代議員の互選によることになっております。

ただいままでに文書等を持ちまして立候補を表明された代議員の方はございません。ここで、立候補される方はございませんでしょうか。

〈18番・池田代議員〉

18番、中部医師会の池田ですが、私が議長に立候補致します。よろしくお願い致します。

〈湯川仮議長〉

ただいま18番、池田宣之代議員から立候補の表明がございました。その他に立候補を表明される方はございませんか。

ないようですので、池田宣之代議員を議長当選人と決定することにご異議ございませんでしょうか。

〔異議なし〕「拍手」

有難うございました。ご異議がないものと認めまして、池田宣之代議員を議長当選人と決定致します。

議長が決まりましたので、以上を持ちまして、仮議長の任務を終わることと致します。ご協力大変有難うございました。

それでは、池田宣之代議員、議長席へご登壇願います。

〔湯川仮議長、退席〕〔池田議長、議長席へ〕

〈池田議長〉

中部医師会の池田です。ただいま代議員会議長に選任していただきました。その任ではないと考えますが、3地区医師会長の中では一番年長者であるということで選任されたものと思います。鳥取県医師会代議員会が有意義な議論の場になることを期待しながら、皆さんの協力を得て2年間の任を果たしたいと思いますので、よろしくお願い致します。湯川仮議長様、本当に有難うございました。

それでは、引き続きまして、副議長の選挙を行います。

ただいままでに文書等を持ちまして副議長の立候補を表明された代議員の方はございません。ここで立候補される方はございませんでしょうか。

〈1番・板倉代議員〉

1番、東部医師会の板倉です。副議長に立候補致します。よろしくお願い致します。

〈池田議長〉

ただいま1番、板倉和資代議員から立候補の表明がございました。その他に立候補を表明される方はございませんでしょうか。

ないようですので、板倉和資代議員を副議長当選人と決定することにご意義ございませんでしょうか。

〔異議なし〕「拍手」

ご異議がないものと認めまして、板倉和資代議員を副議長当選人と決定致します。

それでは、板倉副議長、一言ご挨拶をお願い致します。

〈板倉副議長〉

当選させていただきまして有難うございました。月並みではございますけれども、議長を助けて会の発展に努力したいと思います。よろしくお願い致します。

〈池田議長〉

どうも有難うございました。

それでは、日程に従いまして、議事を進めたいと思います。まず、「会長挨拶」をよろしくお願ひ致します。

〈岡本会長〉

会長の岡本
でございます。
本日は第
182回鳥取県
医師会臨時代
議員会を開催
致しましたと
ころ、足元の



悪い中、ご出席いただきまして誠に有難うございます。

本日の代議員会の主な議事は、先程決定していただきました代議員会議長及び副議長の選任、平成21年度会務報告並びに収支決算の承認、平成22年度会費減免申請の承認でございます。今までなかったことですが、今年度から追加となりました平成22年度鳥取県地域産業保健センター収支予算案でございます。慎重審議をお願い致しまして、ご承認を賜りますようお願い致します。

さて、平成22年度事業につきましては、前執行部で作成して、3月の代議員会でご承認を得まして既に4月からスタートして進んでおりますが、この機会に少し追加するようなことを申し上げておきたいと思ひます。

皆様ご承知のとおり、今、医療を取り巻く環境は非常に厳しくなっております。昨年8月の衆議院選挙で民主党が政権を担当することとなり、マニフェストでは診療報酬2割アップを謳っていましたが、4月からの診療報酬改定ではわずか0.19%の伸びにとどまりました。本日は病院の先生方もいらっしゃいますが、診療所においては、むしろかなりのマイナス改定であったのではないかと思っております。これについては、財源の確保のあてもないマニフェストで、空約束をすると

いうことは誠にけしからんことであつたのではないかと私は思っておりますが、先生方はいかがでございますでしょうか。

続きまして、社会保障の問題があります。「社会保障の充実した国の国民は幸せである」とよく言われていますが、今の日本の現実を見ますと、医療だけとってみても全国的に産科や小児科医などの医師不足・看護師不足、ひいては地域医療崩壊が叫ばれており、理由はたくさんありますが、低医療費にみられる現在の社会保障では、日本国民は決して幸せとは言えない状況にあります。是非とも社会保障を充実させていくために我々が提言していくことは当然のことですが、与党とパイプを持たないとなかなか難しい面もございます。日本医師会では現在パイプを持って進めている状況ではありますが、県医師会は残念ながらパイプを持っておりません。これから構築していくわけですが、むやみやたらとパイプを引けば何か言えて国民が幸せになるというわけでもないので、国民が幸せになるような医療政策をいつの時代でも提言していますが、そのような姿勢で進んでいきたいと思っております。

先程、勤務医と開業医でねじれがあるような話をしました。こういうことを申し上げるのは真意ではございませんが、とにかく我々医師会員すべてがどっちの方向に向いていくかということ、それは勤務医も開業医も皆同じように国民の幸せを考えながらやっていくことが一番大事です。ぜひ充実した社会保障制度を勝ち取っていきたく思ひます。

医療ひとつをとっても、高齢者が多くなると、医療費が少しずつ上がっていくことはしょうがないことでございます。医療費が上がると何らかの手当てがないと回転しません。これは国がきちんと出してくれるか、保険料を上げるか、自己負担を増やすか、三者択一でして、どれが一番いいかということになりますが、今の経済状態ではかなり厳しいものがございます。その中で、我々が選んでできるのは、国がもう少し頑張れと申し上げて

いかないといけないのではないかと考えております。そのためには、私、3年ぐらい前からずっと消費税推進論者として、消費税は避けて通れないのではないかなと考えております。ただ、今の消費税論議を聞いていると、還付する案が言われていますが、全くナンセンスとして、やはり生活必需品に関してはパーセントを下げるとか、医師会でするので甘いことを申しますと、医療費はゼロ税率でいこうではないかと。そういうことを一生懸命議論しながら、担保した上で、ぜひ消費税の話を進めていきたいと考えております。

次に、菅総理になってから耳に優しいといいますが、最近、国際医療交流という言葉がよく使われるようになってきました。誠に耳障りの反対のいい言葉ですが、よく考えてみると、自由診療を一緒にやっていこうという方向になっています。今の世界に冠たる日本の医療制度が本当にこのまま続いていくのかと感じます。もう一方は、金持ちの外国人を招聘して医療ツーリズム、これも何か難しい言葉ですが、非常に耳には優しい言葉です。何かいいなあという感覚を国民皆持つのではないかなと心配しておりますが、医療崩壊につながらないように危惧を持って私は今眺めているところです。

さて、ご案内のとおり、地域医療再生計画として鳥取県内では50億円の予算として今後5年間、医師や看護師確保対策事業など各種の事業が行われていきます。ITといえばお金をいくらでも出していいのではないかとありますが、電子カルテ等無用の長物にならないように我々はしっかり見ていく必要があります、広く皆で使えるものを進めていきたいと考えております。この前の代議員会の時に、野坂代議員から質問いただきましたが、ぜひ医師会としては良好なテレビ会議システムの完備を要請していると申し上げました。ところがそれは非常に安い金額で見積もられておりますので、ぜひいいものをつくっていきたくて思っていますが、これから予算をいかに使っていくかというのは、3地区医師会の委員会にかかっ

ています。県医師会ではあまり審議はされないような気がしますので、私も知っていることはご相談にのりますので、進めていっていただきたいと思います。先日も笠木常任理事より県庁の会議がテレビ会議で行われたという報告がありました。音声等あまりよくなかったということでした。県庁の光ファイバーはそれほどいいものではございません。ですから、ぜひいいものをつくっていただきたいと考えております。

先日の新聞にも出ていましたが、県議会からの発案で、がん対策推進条例が可決され施行されました。この条例につきまして、医師会の立場で申し上げると、いささか文句がございまして、医師会が一生懸命しているのに揚げ足をとられるのではないかという思いがしないでもありません。先日、健対協理事会がございまして、私は挨拶でも申し上げたのですが、その会には県、大学も出席していますので、よく理解して一生懸命すると申したのですが、健対協というのは、主に健診、2次予防です。1次予防の食育などは余りしません。

ただ、医師会が今一生懸命取り組んでいることは、渡辺常任理事が中心になって実施している禁煙問題ですが、笛吹けど踊らずということもございまして。この問題についてパブリックコメントを要請したところ、10くらいあったそうです。7つまではたばこ関係の方々からのコメントであったということで、どっちがどうだということは申しませんが、生活に支障を来すような場合もあるので、無理やり取り上げるというのは我々の真意ではございません。ただ、たばこ産業を守っていくべきであるということを言いながら、健康、健康と言うのもチグハグな感じがします。医師会は前から敷地内禁煙をしておりますし、いかなる会議やパーティにおいても灰皿を置いていません。禁煙問題というのは、禁煙を指導する医師を育てるというより、もう少し世間に向かっての広報が必要なのではないかなと常日頃私は申し上げているところです。

がん治療については、もう少しきちんとしなさ

いと言われていますが、もちろんそれは東京と鳥取では違います。専門治療をするにしても放射線治療をするにしても高い金額が必要であり、費用対効果のこともありますので、何でも大きなところと一緒に出来ないわけです。そういうことは一切お構いなしにどんどん言ってくるというのが現状です。すべて網羅して我々は努力していく所存でございますので、どうかご助力の程、よろしくお願い致します。

いろいろと長く述べてまいりましたが、以上をもちまして挨拶とさせていただきます。本日は、ありがとうございました。

〈池田議長〉

どうも有難うございました。続きまして、「報告」に移ります。「平成21年度鳥取県医師会会務報告」につきまして天野副会長、よろしくお願い致します。

〈天野副会長〉

副会長の天野でございます。それでは平成21年度鳥取県医師会会務報告をさせていただきます。皆様の



手元に会務報告がいていると思いますので、そちらをご覧ください。まず1頁です。

平成22年3月末日現在の会員数は1,338名であります。地区別では、東部508名、中部221名、西部493名、大学116名となっております。昨年の同期に比べて25名減という状況でございます。

次に、物故会員についてでございます。平成21年4月1日より本年3月末日に至る間、物故されました先生は、1、2頁に記載のとおりであります。その後、本日までに、井崎成子先生がお亡くなりになっておられます。黙祷は、後程の総会の席上で行いたいと思います。それでは、引き続き、会務報告を続けます。

[以下、会務報告に基づき説明]

〈池田議長〉

詳細なご報告を有難うございました。以上で会務報告は終了しました。

それでは、ただいままでの会長挨拶と会務報告に関してご発言がありましたら、挙手をしていただき、議席番号とお名前を名乗られてから発言をお願いします。

〈7番・加藤代議員〉

7番の加藤です。規則では事前に質問を提出するようにというのですが、提出しておりません。申し訳ありませんが、簡単な質問ですので、お許し願いたいと思います。

質問事項というのは、会務報告のなかで子宮がん対策について53～55頁まで記載されております。私は産婦人科ではありませんので、門外漢ですが、55頁の6に女性特有のがん検診推進事業ということがございます。確かに検診の推進というのも大事ですが、皆さんご承知のように、今、子宮頸部がんでは予防ワクチンが話題となっております。その実施については、その接種料の問題からなかなか進まないというのも現実でしょうし、私の記憶では、県内でも確か1ヶ所、実際に取り組まれているところがあると記憶しております。この問題は、基本的には厚労省が方針を策定されて公費での施行というのが本来の方針であって、各地区医師会が主体的に実費を出して取り組める問題ではないですし、実際に県内で実施するにしても各市町村が主体となってやるべきことですが、やはりこれは基本的には金のかかる問題ですから、行政としてもおいそれとは取り組めないと思いま

す。実際に発がん予防のあるワクチンというのは、私の知る限りではやはり子宮頸部のワクチ



ンぐらいしかないので、これも詳細なデータを私は知りませんが、その予防効果というのは70～80%ぐらいあるようでございます。それと、発がん年齢からいえばかなり若い女性の方に発がんするというのであれば、検診事業の推進も大事でしょうが、やはり予防という事業の推進も大事だと思いますので、この辺、県医師会としては今後どのように取り組まれるのか、ご意見をお聞かせ願えればと思います。

〈岡本会長〉

会長の岡本でございます。お答え致します。

ご追加は、後程井庭理事からさせていただきますが、ヒトパピローマウイルスにつきましては、加藤代議員がおっしゃるとおり、大変大事な問題でございます。ただ、3回接種ということで、保険がきかないので、大体個人負担が5万円ぐらいになります。そのため、なかなか市町村で確実に取り組んでいただくとか、また全額補助するというのは難しい問題かもしれません。今1つの町が、中学3年生だったと思いますが、始めています。私も不確定情報しか入っておりませんので、ぜひ県とも相談しながら、加藤代議員がおっしゃるようになるべくその補助を出していただけるような施策をお願いしていこうと思っております。ありがとうございました。

〈井庭理事〉

先生から突然の子宮がんのお話が出まして、びっくりしているところですが、先生が言われますように、HPVワクチンは昨年の12月に発売されて、ウイルスの中でも16と18に特化したワクチンでございます。子宮頸部がんに関しては、HPVに感染すると数十年後になりますが、感染した人の極く一部の方が、がんになるという統計的なデータがございます。本ワクチンは、そういう人達を救うことになります。

私は、県医師会の理事もしていますが、産婦人科医会の鳥取県支部長という肩書もあります。数日前に鳥取市長さん、倉吉市長さん、米子市長さん、境港市長さんあてに、助成要望書を出したと

ころでございますが、まだ反応はありません。また、知り合いの県議会議員の方にも要望書を出したところ

です。私としては、県にも早くHPVワクチン助成対策を進めていただければありがたいと思っていますところ。

〈池田議長〉

加藤代議員、よろしいですか。

〈7番・加藤代議員〉

産婦人科部会というか支部という立場でのご要望も大事でしょうが、県も医師会としての行政にやはりそういう働きかけは積極的に機能していただいたらよろしいのではないのでしょうか。

〈池田議長〉

その他にはございませんか。ないようですので、8番の「議事」に移ります。

第1号議案『平成21年度鳥取県医師会一般会計収支決算承認について』を上程致します。執行部のご説明をお願い致します。魚谷常任理事、よろしくお願い致します。

〈魚谷常任理事〉

会計担当の魚谷でございます。ご説明致します。

[資料「議案書」を説明]

〈池田議長〉

有難うございました。ここで監事から監査報告をお願い致します。新田監事、よろしくお願い致します。

〈新田監事〉

監事の新田でございます。去る6月17日、石井



監事と共に県医師会館におきまして、会計監査を行いましたので、その結果をご報告致します。

平成21年度一般会計収支決算書につきまして、関係諸帳簿並びに証憑書類等を照合し、慎重に監査致しました結果、適正であることを認めましたので、ご報告致します。以上でございます。

〈池田議長〉

有難うございました。それではここで、決算に関する質問の他、会務全般にわたっての質疑を行います。今日までに執行部に届いている質問はありますか。

ないようですので、この場でご発言、質問のある方は挙手の上、議席番号とお名前を名乗ってご発言等をよろしくお願い致します。

ではないようですので、議案に対する採決を行います。

第1号議案を原案通り承認・可決することに賛成の方の挙手を求めます。

[挙手多数]

「挙手多数」と認めます。従いまして、第1号議案は原案通り承認・可決されました。

続きまして、第2号議案『平成21年度鳥取県医師会共済会収支決算承認について』、第3号議案『平成21年度鳥取県医師会会館修繕積立金会計収支決算承認について』、第4号議案『平成21年度鳥取県医師会生命保険取扱特別会計収支決算承認について』以上3議案の特別会計を一括上程致します。執行部のご説明をお願い致します。魚谷常任理事、お願い致します。

〈魚谷常任理事〉

それでは特別会計3議案を一括してご説明致します。

[資料「議案書」を説明]

〈池田議長〉

有難うございました。ここで、第2号議案から第4号議案までの特別会計3議案の決算について、新田監事から監査報告をお願い致します。

〈新田監事〉

監事の新田です。先程の一般会計と合わせまし

て、特別会計分を同じく6月17日、石井監事と共に県医師会館におきまして会計監査を行いましたので、ご報告を申し上げます。



平成21年度特別会計収支決算書並びに財産目録につきまして、関係諸帳簿並びに証憑書類等を照合し、慎重に監査を致しました結果、適正であることを認めましたのでご報告致します。以上でございます。

〈池田議長〉

有難うございました。それでは、ただいまご説明のありました、第2号議案から第4号議案の3議案に対しまして、どなたかご質問、ご意見はございませんか。

ないようですので、議案に対する採決を行います。

第2号議案から第4号議案までの3議案を原案通り承認・可決することに賛成の方の挙手を求めます。

[挙手多数]

「挙手多数」と認めます。従いまして、第2号議案から第4号議案までの3議案は原案通り承認・可決されました。

続きまして、第5号議案『平成22年度鳥取県医師会会費減免申請承認について』を上程致します。執行部のご説明をお願い致します。魚谷常任理事、お願い致します。

〈魚谷常任理事〉

ご説明致します。

[資料「議案書」を説明]

〈池田議長〉

有難うございました。ただいまのご説明について、何かご質問はございませんか。

ないようですので、採決に移ります。



第5号議案を原案通り承認・可決することに賛成の方の挙手を求めます。

[挙手多数]

「挙手多数」と認めます。よって、第5号議案は原案通り承認・可決されました。

続きまして、第6号議案『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』を上程致します。執行部のご説明をお願い致します。魚谷常任理事、お願い致します。

〈魚谷常任理事〉

ご説明致します。

[資料「議案書」を説明]

〈池田議長〉

有難うございました。ただいまのご説明について、何かご質問はございませんか。

ないようでございますので、採決に移ります。第6号議案を原案通り承認・可決することに賛成の方の挙手を求めます。

[挙手多数]

「挙手多数」と認めます。よって、第6号議案は原案通り承認・可決されました。

以上をもちまして、本日の議事はすべて終了致しました。閉会にあたりまして、岡本会長からご挨拶をお願い致します。

〈岡本会長〉

本日は、平成21年度の決算等6議案につきまして、すべて原案通りご承認を賜りまして誠に有難うございました。

我々は今後とも経費節減に努めるとともに、医療改革等の諸問題について役員一丸となって取り組んでまいりますので、代議員の先生方におかれましても、今後ともご理解、ご支援をお願い申し上げます。どうも有難うございました。

[拍手]

〈池田議長〉

どうも有難うございました。

以上をもちまして、第182回鳥取県医師会臨時代議員会を閉会致します。本日は、長時間にわたりまして有難うございました。

[拍手]

[午後4時38分閉会]

[議長] 池田 宣之 印

[署名人] 福永 康作 印

[署名人] 安達 敏明 印

特別講演、鳥取医学賞講演が盛会裡に開催される 平成22年度鳥取県医師会定例総会

- 日 時 平成22年 7 月 3 日（土） 午後 4 時50分～午後 6 時50分
- 場 所 鳥取県医師会館 鳥取市戎町
- 出席者 55名

本年度定例総会は、明穂常任理事の司会により、岡本会長の挨拶の後、米寿祝・喜寿祝の贈呈と鳥取県医師会長表彰、第19回鳥取医学賞の贈呈が行われた。

続いて、議事録署名人に尾崎真人先生（東部医師会）、作野嘉信先生（西部医師会）を選出した。

次に、天野副会長より、平成21年度の鳥取県医師会庶務及び事業の概況に関する事項の報告があり、この間本年度総会までに物故された先生方に対し、出席者全員が起立して黙祷を捧げた。

会務報告承認後、魚谷常任理事より、平成21年度の鳥取県医師会会計の概況及び代議員会において議決した主要事項について報告があり、了承された。

以上で総会議事を終了し、引き続き鳥取医学賞受賞者の鳥取県立厚生病院消化器外科部長 岸清志先生の講演、日本医師会副会長の横倉義武先生による特別講演を行った。

〈岡本会長〉

会長の岡本でございます。本日は、週末の大変お忙しいなか、ご出席いただきまして誠にありがとうございます。ただいまから、本会定款第36条により、平成22年度鳥取県医師会定例総会を開催致します。

さて、本日の日程は、お手元に差し上げておりますプログラムのとおりでございます。本日の特別講演には、「日本医師会の提言」と題して、日

本医師会副会長 横倉義武先生にお願いしておりますので、ご静聴をお願い致します。

せっかくの機会でございますので、最近の話題について2～3点申し上げておきます。

先程の代議員会でインフルエンザの話をしなかったのではないかと思われた先生方もいらっしゃったと思いますが、昨年の新型インフルエンザは本当に大変なパンデミックでパニックな状況でした。先生方皆様には学童生徒の集団接種、あるいは患者さんの診療等、大変ご協力いただきましたことをこの場をおかりして御礼申し上げます。

では、政府がきちんとした対応をしたかという点と決して満足したものではございませんでした。厚労省と、それから違う団体の大本営発表というのがたくさんあって、あっち行ったりこっち来たりで情けないような状況でありました。

ただ、鳥取県だけのことを考えてみますと、福祉保健部の方、特に藤井医療政策監は大変熱心に寝る間も惜しんで一生懸命対応なされて、我々はそのおかげで何とか乗り切ってこられたと感謝しているところでございます。鳥取県の特徴的なことは、行政と医師会、そして問屋さん団体が一緒になっているいろんなことを考えながらやっていくことです。今までのインフルエンザ対策ですと、なるべくワクチンの返品はしないようにと盛んに私どもは申し上げてきましたが、今度は政府の方が返品しないようにと盛んに言ったわけですが、その割には情報の流れが悪いし、後手後手に回った

ということもあって、この度たくさん残ったという現実がありました。私共も県の方へお願いして返品を認めるようにとっておりましたところ、福祉保健部長名で厚労省に請願書を出したようでございます。しかし、今厚労省で反省会をやっておりますが、返品については何も語られていないようです。望み薄かなと思っておりますが、こういう状況が続きますと、次にパンデミックになった時、皆がきちんと対応してくれるかどうかということもございますので、国の対応をしっかりと見守っていきたく思っております。

それからもう1点、新高齢者医療制度について、先生方がどう思われたかわかりませんが、私は民主党が政権をとったらすぐ変わるのではないかなと思っておりました。スタートは平成25年4月からにしても、どういう方向にあるのか協議を早く進めていくのではないかなと思っていたところ、今やっこの夏に方向性が出てきて、年度末には法律になっていくのではないかなと思っております。市町村国保と一括してやろうという方向にだんだん進んでいるようですが、これはもともと国が考えておりましたように、いわゆる保険の一本化にだんだん近づいていく方向にあります。ただ1点、75歳を超えても、お勤めの方、あるいはお勤めの方の被扶養者につきましては被用者保険に入れることになっていくのではないかなと思います。他の75歳を超えた方が、同じ国保でやっていくのですが、会計は違うようでございます。一般の国保の方と75歳以上の方の収支決算を少し変えていくのではないかなという方向で進んでいるので懸念しております。

学校医のことも今非常に問題が多いところですが、児童生徒を取り巻く環境は厳しいものがございまして、心、性、薬物、タバコ、アルコール等、いじめ、不登校と沢山の問題をかかえています。そういう問題を一つ一つ心のケアをしながらやっていくためには、今どういう学校医が学校現場で求められているかということをお我々もしっかり把握しながら、医師会は教育委員会とも会を持って

おりますが、そのようなところで意見交換しながら解決していこうということです。現在、本会学校医部会運営委員会のなかで、今の学校医体制でいいのかということから、出来れば認定学校医或いは指定学校医制度をきちんとつくっていくべきではないかということについて話し合いを始めました。決して締めつけをして、学校医になる人を少なくするというのではなく、質のいいと言ったら失礼になるかもしれませんが、そのような学校医を送り出していき、そして学校医の先生方になるべく早く情報を伝えていきたく思っております。

本当は今日もう少しお話ししなくてはいけなかったのが地域産業保健センター事業についてです。これは降ってわいたように起こってきたのですが、この度の会計検査院の労働局への立入検査で多くの不正が指摘され、このことにより労働局から都道府県で一本化して地域産業保健センターを運営していただきたいという要望がございました。鳥取県ではこれまで順調に運営されてきており、各地区において大変立派になされており全く問題がない状況であるため、当初県医師会での受託は否定的でございました。日医でも産業保健担当理事連絡協議会があったのですが、その時のアンケートでも、鳥取県医師会は受託するつもりはないということを出しています。ところが、よくよく考えてみますと、この地産保センターそのものは、ご存知のように50人以下の労働者の事業所あるいは労働者を支援していくのが産業医の仕事ですし、これをしないと非常に小さいところをいじめることにもなります。私は常々申し上げてありますが、これから医師は外へ出ていく仕事もするべきであり、産業医は大変重要な仕事のひとつと考えています。もし事業を鳥取県医師会が受託しないことになると、労働局は立場が非常に厳しくなりますので、決して医師会と仲よくできるはずはございません。医師会と仲よくできないということは、労働者にも不利益になりますし、ひいては産業医も非常に気まずい思いをさせられま

す。と申しますのが、多くの産業医の先生方が、「きちんとした仕事をなさっている」かと私も自分の胸へ問うてみたところ、とてもそこまではできていないと。彼らが言うようにがんじがらめにやられた場合には、逆にたくさんの産業医は困るのではないかなということも考えて、これは引き受けるというより一括して協力しようということになり、今日の代議員会のなかで今年度の予算について承認していただいたところです。その内訳は、3地区同じ金額で合計約1,700万余りの予算になっています。仕事量が少し減るのではないか

と心配しておりますし、また、東、中、西部の会長さんをはじめ、担当理事の先生方に大変お世話になってご迷惑をおかけすると危惧しておりますが、何とか事業を遂行していこうと思っておりますので、ご協力の程よろしくお願い致します。

最後になりましたが、本日は、表彰及び御祝を受けられる先生方、誠におめでとうございませう。何かと不行届きなことも多々ございませうが、今後とも医師会の会務にご理解、ご支援をお願いしまして開会の挨拶と致します。本日は、ありがとうございました。

報 告

- 平成21年度鳥取県医師会庶務及び事業の概況に関する事項
- 平成21年度鳥取県医師会会計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

鳥取医学賞講演

『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

特別講演

『日本医師会の提言』



日本医師会副会長 横倉義武 先生

“肝内結石症の治療法”について検討 —平成22年度鳥取医学賞は岸 清志先生に—

鳥取医学雑誌編集委員長 富 長 将 人

鳥取医学賞は、鳥取医学雑誌に掲載された論文の中から、特に優秀な論文の著者に対し贈られるもので、平成3年に定められました。今回は、現在県立厚生病院にご勤務の岸 清志先生に決定いたしました。県立中央病院に勤務中の25年間の成績を纏め上げられた論文が評価されたものです。

7月3日開催された鳥取県医師会定例総会において表彰式ならびに受賞講演が行われました。受賞論文は「肝内結石症治療28年の変遷—肝内胆管癌発症リスクを中心に—」でありましたが、受賞講演としては「肝内結石症とともに歩んだ中央病院の25年」と題してなされました。

比較的稀である肝内結石症の治療法について、色々と工夫して“癌の発生を抑える治療法”を確

立されたすばらしい講演内容でした。肝内結石症は、最近減少してきて、わが国で年間40例くらい、とのことですが、それだけに岸先生の長年にわたるご研究の成果は、将来的にも大変貴重な成績として後世に残るものと思います。

最後に岸先生のプロフィールを紹介いたします。先生は1974年に鳥取大学医学部卒業後鳥取大学第一外科学教室に入局され、その後、米子医療センター勤務、鳥取大学第一外科助手を経て、1984年に鳥取県立中央病院に赴任され、外科部長、医療局長を経て、2009年に鳥取県立厚生病院消化器外科部長に就任され、現在に至っております。

今後益々のご活躍を期待しております。

平成22年度定例総会被表彰者名簿

[敬称略]

1. 米寿祝贈呈 (4名)

宮 川 鉄 男 (北栄町)	縄 田 隆 淑 (鳥取市)
坂 本 紀美子 (鳥取市)	都 田 治 (米子市)

2. 喜寿祝贈呈 (13名)

倉 元 義 人 (境港市)	野 嶋 明 夫 (米子市)
大 石 徹 (鳥取市)	能 勢 順 吉 (八頭町)
越 智 勤 (米子市)	伊 藤 文 利 (倉吉市)
佐々木 博 史 (大山町)	涌 谷 清 (日吉津村)
菊 川 寿 子 (鳥取市)	五明田 孝 (米子市・弓浜ゆうとぴあ)
小 谷 穰 治 (鳥取市)	山 田 晴 成 (米子市)
白 井 宗 雄 (鳥取市)	

3. 会員として満50年以上医業従事者（4名）

近藤 務（米子市・皆生病院） 大谷 伯（八頭町）
中野 治（琴浦町） 足立 史郎（米子市）

4. 永年役員（7名）

魚谷 純（米子市） 中島 公和（鳥取市）
乾 俊彦（鳥取市） 安梅 正則（倉吉市）
河本 知秀（倉吉市） 引田 亨（倉吉市・藤井政雄記念病院）
大石 一康（倉吉市）

5. 永年勤続職員（1名）

明場 美穂（倉吉看護高等専修学校）

6. 第19回鳥取医学賞（1名）

岸 清志（倉吉市・鳥取県立厚生病院）

鳥取医学雑誌への投稿論文を募集致します

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

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

ご不明の点は、鳥取県医師会・鳥取医学雑誌編集委員会へお問い合わせ下さい。

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

第 3 回 常 任 理 事 会

- 日 時 平成22年 7 月 1 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 岡本会長、富長・天野両副会長
吉中・明穂・笠木・魚谷各常任理事

議事録署名人の指名

明穂・笠木両常任理事を指名した。

報告事項

1. 「健康づくり文化創造・がん撲滅県民フォーラム」実行委員会の出席報告〈天野副会長〉

6月22日、県庁において開催された。

本事業の目的は、がんに対する正しい知識の普及と検診受診啓発の取組が重要であることから、がんに負けない明るい鳥取県を作るため、大腸がん予防を主テーマとするイベントを実施することである。また、鳥取県では、「健康づくり文化創造」の推進を図っており、がんの一次予防の観点を含めた「食」「運動」をテーマに加えるなど総合的な健康イベントとすることで、健康づくりを文化として鳥取県に根付かせることを目指している。

内容は、(1)平成22年9月1日(水)～5日(日)まで、とりぎん文化会館において、フリースペースにおける展示(がん撲滅パネル展、生活習慣病予防に関する研究・啓発パネル展示等)を実施する(2)鳥取県、特定非営利活動法人プレイブサークル運営委員会の主催で平成22年9月20日(月・祝)とりぎん文化会館においてフォーラムを実施する。

2. 鳥取県環境管理事業センター参加会の出席報告〈事務局〉

6月23日、白兔会館において開催され、会長代理として出席した。

奥谷理事長から前回参加会以降の進捗状況について説明があった後、意見交換が行われた。事業主体は、「環境プラント工業株式会社」で、淀江町小波地内に設置予定である。なお、現在は、スケジュールのうち、事前協議中であり、計画から事業開始まで約2年は要するとのことであった。

3. 鳥取県糖尿病対策推進会議の開催報告〈富長副会長〉

6月24日、県医師会館において開催した。

日本糖尿病対策推進会議総会と鳥取県における平成21年度活動状況について報告があった後、平成22年度の医師会と行政の取り組みについて協議、意見交換を行った。平成22年度も引き続き、「世界糖尿病デー」イベントとして、11月14日(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予定である。なお、ライトアップの前に仁風閣近くの会場を利用して本会公開講座を行い、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。

内容の詳細については、別途会報に掲載する。

4. 第2回鳥取大学経営協議会の出席報告

〈岡本会長〉

6月25日、鳥取大学において開催された。主な議事として、平成21年度業務実績報告及び中期目標期間の評価が行われた。また、鳥取大学外部評価、医師救急医療等従事手当の新設、平成21年度資金運用実績、平成22年度学長経費の採択状況、大学の動きについて報告があった。

5. 鳥取県看護協会通常総会の出席報告

〈岡本会長〉

6月27日、鳥取県看護研修センターにおいて開催され、来賓祝辞を述べてきた。会館一杯の参加者で盛会であった。

6. 鳥取県麻しん対策会議の出席報告

〈笠木常任理事〉

6月30日、県庁と西部総合事務所を回線をつないでテレビ会議が開催され、会長として出席した。

議事として、平成21年度の麻しん対策の取組について県担当課、市町村担当課、教育委員会、県医師会より報告があった。平成21年度の鳥取県麻しんワクチン接種率は、第1期95.6%（前年比+0.4）、第2期94.1%（前年比-1.2）、第3期90.6%（前年比-1.4）、第4期84.8%（前年比-1.6）であった。未接種の理由のほとんどは、「予防接種に無関心」「病院へ行くのが面倒」「うっかり忘れてた」であり、ダイレクトメールなどによる未接種者への直接個別勧奨や学校現場での個別勧奨が効果あることが報告された。また、将来、親になる第3期・4期の中学生や高校生にとって、予防医学的に予防接種の意義や大切さを知ってもらうよい機会であり、学校での健康教育として予防医学教育・予防接種教育の徹底が大切である。「子どもたちの健康を守る」ために、行政機関・教育機関・医療機関の更なる連携が大切である。

平成22年度麻しん対策の推進について協議が行われた。麻しん（MR）ワクチン接種勧奨強化月間（平成22年8月、平成23年3月）キャンペーン

を行い、自治体の催し物でのキャンペーン、「ちらし」やパンフレットの配布、個別のダイレクトメール及び電話連絡による勧奨、新聞、テレビ、CATVでの広報が必要であることを提案した。

協議事項

1. 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最終確認を行った。

2. 鳥取県学校保健会の評議員の選出及び定例理事・評議員会について

岡本会長、笠木常任理事を選出することとした。なお、定例理事・評議員会が7月15日（木）午後2時から県医師会館において開催される。

3. 第2回産業医研修会の開催について

9月26日（日）午後0時20分から日本海ふれあいホール（米子市）において開催することとした。研修単位は5単位。

4. 鳥取県青少年問題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。田中 清先生（東部医師会）を推薦することとした。

5. 禁煙指導医・講演医養成のための講習会について

8月20日（金）午後6時30分から中部医師会館において開催される標記講習会を県医師会と中部医師会との共催とし、この講習会に出席することを本会HPにおいて公表するための条件とした。演題は、「女性の喫煙防止対策と2重洗脳について」、講師は、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メディカルコーチ 磯村 毅先生。

6. 日本医師会認定産業医更新申請について

この度、日医認定産業医の更新申請について18

名（東部8名、中部1名、西部9名）から書類の提出があり、審議の結果、何れも資格を満たしているため、日医宛に申請することとした。

7. 名義後援について

「広島大学公開講座（歯学部）（11／6）」「厚生労働省補助事業自殺防止事業公開講座（9／11）」「鳥取県立図書館 健康情報サービス講演会（8／7・8／29）」の名義後援をそれぞれ了承する

こととした。

8. 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40分閉会]

[署名人] 明穂 政裕 印

[署名人] 笠木 正明 印

第4回理事会

- 日 時 平成22年7月15日（木） 午後4時30分～午後6時10分
 - 場 所 鳥取県医師会館 鳥取市戎町
 - 出席者 岡本会長、富長・天野両副会長
渡辺・吉中・明穂・笠木・魚谷各常任理事
武田・吉田・井庭・米川・清水・岡田各理事
新田・石井両監事
池田中部会長、野坂西部会長
-

議事録署名人の選出

魚谷常任理事、武田理事を選出した。

報告事項

1. 鳥取県DMAT連絡協議会の出席報告

〈清水理事〉

6月23日、県庁において開催され、鳥取県DMATの運営要綱、協定書、運営計画、運用マニュアルについて説明があった。現在、県内のDMAT指定医療機関は県立中央病院、鳥取赤十字病院、県立厚生病院、鳥大医学部附属病院であり、平成22年8月5日（木）に「鳥取DMAT」の出動に関する協定の締結式が米子ワシントンホテルにおいて開催される。また、鳥取県の当番により、中国地方DMAT連絡協議会（実動訓練）を平成22年10月16・17日（土・日）に西部地区で

予定している。

2. 生涯教育委員会の開催報告〈武田理事〉

6月24日、県医師会館において開催した。

平成21年度生涯教育事業と平成22年度春季医学会報告後、今年度の秋季医学会開催と今後の医学会のあり方、日医生涯教育制度、などについて協議、意見交換を行った。平成22年度（平成22年6月改正）より日医生涯教育制度は、「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『日医生涯教育認定証』を交付する」と変更になった。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。また、日医「指導医のための教育ワークショップ」を平成22年10月16・17日（土・日）に県医師会館において開催する。

内容の詳細については、別途会報に掲載する。

3. 日医 救急災害医療担当理事連絡協議会の出席報告〈清水理事〉

7月1日、日医会館において開催された。

救急災害医療を巡る諸問題について報告があった後、(1) 傷病者の搬送および受入れの実施に関する基準の策定 (2) 災害時医療への対策、などについて協議が行われた。(1) では、総務省消防庁より、改正消防法で策定が義務付けられた救急搬送についての実施基準などについて説明があった。策定したのは全国6都県にとどまっており、策定への協力が求められた。厚労省医政局指導課からは、実施基準策定に向けた関連事業などの紹介があり、東京都医師会からは策定した実施基準と策定への医師会とのかかわり方などの説明があった。(2) では、日医「救急災害医療対策委員会」報告書の概要説明があった後、報告書のなかで提言された「医師会JMAT」の創設に向けて活発な質疑応答が行われた。医師会JMATは、災害派遣医療チーム「DMAT」への支援や災害急性期医療、被災地医師会などへの協力、活動支援などを行うもので、会場からはDMATや日赤チームとの連携体制、情報伝達方法、指揮命令系統などに質問が寄せられた。

内容の詳細については、別途会報に掲載する。

4. 鳥取県産業安全衛生大会の出席報告 〈岡本会長〉

7月2日、とりぎん文化会館において、「見過ごしません小さなリスク ゼロ災職場の合言葉」をテーマに、鳥取県労働基準協会等の主催で開催された。大会席上、永年産業医功勞により、橋本英宣・柿坂紀武両先生に鳥取県医師会長表彰を授与した。大会では、各企業からの活動事例発表、特別講演などが催され、大変盛会であった。

5. 第182回臨時時代議員会の開催報告 〈明穂常任理事〉

7月3日、県医師会館において開催した。

主な議事として、議長及び副議長の選挙、平成21年度会務報告及び収支決算、平成22年度会費減免申請の承認、平成22年度鳥取県地域産業保健センター収支予算案、などについて審議が行われた。議長に池田中部会長、副議長に板倉東部会長が選出され、何れの議案も原案どおり承認された。

内容の詳細については、別途会報に掲載する。

6. 定例総会の開催報告〈明穂常任理事〉

7月3日、県医師会館において開催した。

各種表彰・御祝の授与を行った後、平成21年度の「庶務及び会計」「事業」「代議員会において議決した主要な議決」の報告事項が承認され、鳥取医学賞受賞者講演「肝内結石症とともに歩んだ中央病院の25年」（県立厚生病院消化器外科部長岸清志先生）、特別講演「日本医師会の提言」（日医副会長横倉義武先生）を行った。

内容の詳細については、別途会報に掲載する。

7. 県民のための健康情報サービス検討委員会の出席報告〈岡田理事〉

7月6日、県立図書館において開催された。

主な議事として、健康情報サービス講演会の開催、今年度の重点取り組み「メンタルヘルス」（メンタルヘルス講座、県立図書館と各機関との連携、選書・配架）などについて協議、意見交換が行われた。平成22年度の健康情報サービス講演会は、第1回目：8月7日（土）県立図書館、第2回目：8月29日（日）ゆうゆう健康館けたか、において開催される。

8. 健対協 胃がん対策専門委員会の開催報告 〈吉中常任理事〉

7月8日、県医師会館において開催した。

平成21年度の各地区胃がん検診読影委員会の実施状況（車検診分）及び医療機関検診読影状況

等の報告があった後、精度管理上の問題点について協議、意見交換を行った。

がん対策向上を目的として議員提案による「鳥取県がん対策推進条例」が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日付をもって公布された。また、胃がん取扱規約の2010年3月改訂版が出されたことに伴い、「検診発見胃がん患者個人票」様式が一部改訂された。平成22年度検診発見がん患者確定調査より使用する。

内容の詳細については、別途会報に掲載する。

9. 地域医療連携ネットワークシステムの構築に係る第1回ワーキンググループの出席報告 〈米川理事〉

7月8日、白兎会館において開催され、地区医師会代表者等とともに出席した。

主な議事として、地域医療連携ネットワークシステム構築と地域医療再生基金による地域医療連携ネットワーク案、テレビ会議システムの仕様、などについて協議、意見交換が行われた。地域医療連携ネットワークシステム構築では、医療機関間で診療情報や画像情報を相互参照できるシステムを構築したいが、情報漏えい等に対して十分な対策が必要であり、平成23年度運用開始予定で何回かのワーキングを経て本年9月に予算要求することとであった。地域医療再生基金による地域医療連携ネットワークでは、鳥大医学部医療情報部教授 近藤博史先生より西伯病院とのオシドリネット、他地域の地域医療連携の現状などについて説明があり、その上で県内の情報ハイウェイを利用した導入経費を抑えた、低維持費で運用できる相互参照システムのweb型電子カルテの提案があった。また、テレビ会議システムについては、通常のパソコンにスピーカーマイク付きウェブカメラを設置するのみ（15,000～16,000円ほど）でインターネットサービスによる少人数の会議はできるので、この事業については早く進めたいとのことであった。今後は、予算を含めて本質的な議論をする予定である。

10. 鳥取県学校保健会理事・評議員会の出席報告 〈笠木常任理事〉

7月15日、県医師会館において開催され、岡本会長とともに出席し、岡本会長が鳥取県学校保健会会長に再選出された。

主な議事として、平成21年度事業報告及び収支決算、平成22年度事業計画及び収支予算について報告、協議が行われ、承認された。また、来年度の中国地区学校保健研究協議大会は鳥取県の当番で開催される。

11. 公開健康講座の開催報告〈渡辺常任理事〉

7月15日、県医師会館において開催した。テーマは、「脳卒中は怖くない—その予防、早期発見・早期治療をめぐる—」、講師は、県立中央病院脳神経外科部長 田淵貞治先生。当日の様子は、いなばびよんびよんネットで放映される。

12. その他

*この度、鳥取県医師会長及び禁煙指導対策委員会委員長との連名で、鳥取県ハイヤータクシー協会会長あてに、県内のタクシー全面禁煙化の早期実施についてのお願ひ文書を提出した。

〈渡辺常任理事〉

協議事項

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

今後は下記のとおり表記することとした。

健康なんでも相談室

東部・中部・西部医師会員については、全て鳥取県〇部医師会員、鳥取大学医学部の先生については、全て「鳥取大学医学部」とする。診療科は入れない。

保健の窓

「保健の窓」執筆者は、公開健康講座の講師でもあることから、開業・勤務に関わらず医療機関名と診療科名を入れる。

2. 春季医学会の学会長推薦演題について

6月6日に開催した春季医学会の一般演題のなかで、学会長の推薦する演題4題を承認した。該当者については、鳥取医学雑誌へ投稿していただくよう依頼する。

3. 鳥取医学雑誌カラー印刷代金の著者負担変更について

鳥取医学雑誌投稿規定を下記のとおり一部改正することを承認した。

- ・21 掲載料は、規定枚数までは無料とし、超過分は著者の実費負担とする。
- ・22 カラー写真は、編集委員会で認めたものについては著者の負担を要しない。

4. 思春期精神疾患対応力向上研修の実施について

標記について県健康政策課より新規委託事業として本会宛に実施依頼がきている。本事業の目的は、若年者が統合失調症等の精神疾患を発症した際、早期に発見し、専門医療機関に紹介した上で専門的に対応することで将来の重症化を予防できることから、平成22年度より精神疾患に対応し適時適切に専門医療機関に紹介できる人材、専門医療機関で発症早期に適切に治療・支援ができる人材の育成を図ることである。

協議した結果、地域の小児医療に携わる医師等かかりつけ医を対象とした養成研修（思春期精神疾患の早期発見・対応・治療・支援等）を年2回（東部及び中部地区）実施することとした。具体の企画立案については、笠木常任理事が担当する。

5. 健保 集団的個別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下記のとおり地区医師会にお願いすることとした。

- 7月21日（水）午後1時30分
東部10診療所－東部医師会
- 7月22日（木）午後1時30分
西部6診療所－西部医師会

○7月30日（金）午後1時30分

中部3診療所－中部医師会

6. 鳥取県防災会議の出席について

7月22日（木）午後2時から県庁において開催される。事務局が出席することとした。

7. 要介護認定の遅延解消対策について

県障害福祉課より本会宛に主治医意見書の提出が遅いことにより患者の要介護認定が遅れている事例があるので、何らかの方策はないものかとの相談があった。介護保険対策委員会を開催し、各地区での主治医意見書の交付状況（依頼から提出までの期間、遅延の状況等）を報告していただき、協議することとした。

8. 介護保険対策委員会の開催について

8月5日（木）午後1時40分から県医師会館において開催することとした。

9. 中国四国医師会学校保健担当理事連絡会議の出席について

8月22日（日）午前10時から山口市において開催される。天野副会長、明穂・笠木両常任理事が出席することとした。

10. 中国地区学校医大会の出席について

8月22日（日）午後1時から、中国四国医師会学校保健担当理事連絡会議終了後、山口市において開催される。岡本会長、天野副会長、明穂・笠木両常任理事、地区代表者が出席することとした。なお、来年度は鳥取県医師会の当番で開催する。

11. 鳥取県医師会・日本海新聞「健康フォーラム2010」の準備について

今年度の「健康フォーラム2010」は、来る9月18日（土）午後1時30分から鳥大医学部記念講堂において本会と新日本海新聞社との共催で、「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」をテーマに開催する。

例年どおり、経費負担を広告で賄うことから、当日配布プログラムの広告募集を開催地が米子市のため、西部医師会にお願いし、後日採録掲載の広告は地区割で募集することとした。

12. 鳥取県准看護師試験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。米川・岡田両理事、新田監事を推薦することとした。

13. 女子医学生、研修医等をサポートするための会の開催について

標記講習会は、平成18年度より日医男女共同参画委員会と都道府県医師会等との共催で開催しており、平成20年度からは日医女性医師支援センター事業の一環として実施している（日医より費用補助あり）。今年度は本会として開催する予定とし、日程及び内容については村協理事を中心に検討していくこととした。

14. 日本医師会からの各種調査への協力について

日医より、「毎月勤労統計調査特別調査」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。

15. 名義後援について

「健康づくり文化創造・がんを知る県民フォーラム（9/20）」と「映画『育子からの手紙』」の名義後援をそれぞれ了承することとした。

16. 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10分閉会]

[署名人] 魚谷 純 印

[署名人] 武田 倬 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。

対外広報事業の更なる強化と会報表紙の リニューアルなどについて検討を行う！ ＝「広報委員会」「会報編集委員会」合同委員会＝

- 日時 平成22年7月29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 〈役員〉岡本会長、明穂常任理事
〈広報委員会〉渡辺委員長、米川・松田・小林・森廣・伊藤各委員
〈会報編集委員会〉渡辺・米川・秋藤・中安・山口・松浦各委員

挨拶（要旨）

〈岡本会長〉

対内広報については、渡辺先生を中心とする会報編集委員会委員の先生にお世話になり会報が大変充実してきている。対外広報については、なかなか難しいのが現実である。我々は、医師会というものが学術団体、そして県民に良質な医療を届けていくために提言していく団体であるというPRをしていく必要がある。これまで二度にわたり報道各社支局長の会である土曜会と懇談会を実施したが、よい面もたくさんあるが十分に目的が果たされていない面もある。ここで一度反省をして、どういう方向で実施すれば我々の広報がもっとよくなるのか忌憚のない意見をいただければと思う。

〈渡辺委員長〉

広報は医師会の事業の中でも大変重要であるが難しさもある。特に対外広報の難しさをここ数年感じている。かかりつけ医や医師一人一人が患者と向き合い、質の高い診療、患者との丁寧なコミュニケーションを基盤とした日常診療が一番重要な対外広報ではないかと思う。また、健康教育から医師会の地域保健活動を充実させ、更には医療

政策の提言にという形で、あまり飛躍しすぎないで地道に活動を広げて行くことも大切である。「健康なんでも相談室」や「健康フォーラム」、「県民公開講座」も定着しているが、これも大きな広報の機会になっていると思う。しかしながら、新しいいろいろな切り口も必要と思うので、委員の皆さんから忌憚のない意見をいただき、県医師会報を始めとした対内広報、さらには県民を対象とした対外広報、いずれも発展性のある正しい方向性が得られればと思うのでよろしく願いしたい。

報告

1. 平成21年度広報関係事業報告〈渡辺委員長〉

平成21年度の広報関係事業（県医師会報、「広報委員会」「会報編集委員会」合同委員会、鳥取県医師会メーリングリスト、鳥取県医師会ホームページ、対外広報「土曜会（報道各社支局長）との懇談会」、「健康フォーラム」「公開健康講座、健康医療相談」）について渡辺委員長より報告があった。詳細は、鳥取県医師会報臨時号（平成22年8月15日号）の会務報告内に掲載する。

協 議

1. 対外広報の取り組みについて

1) 今年度の対外広報

①土曜会（報道各社支局長）との懇談会

対外広報事業強化のための第一歩として過去2年間実施した土曜会との懇談会について必要性も含めた活発な議論を行った。各委員から様々な意見が出されたが、現場で記事を書く記者に対して医師会としての考え方を知ってもらい、医師会のさまざまな取り組みが記事の形で適切に県民に伝えられることも期待し、今年度は各報道機関の支局長だけではなく、各社の現場を担当する記者もお招きして、記者の勉強会も兼ねた懇談会として実施することとした。具体的な開催方法については土曜会の幹事会社と相談しながら調整していくこととした。

②今年度の取り組み

例年同様、「公開健康座」を開催するが、「健康フォーラム」は、平成22年9月18日（土）に米子市の鳥取大学医学部記念講堂で「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—」をテーマに東京女子医科大学神経精神科教授 坂元 薫先生、鳥取大学医学部脳神経医科学講座精神行動医学分野教授 中込和幸先生を講師に迎えて行う。

また、「健康なんでも相談室・鳥取県医師会Q&A」「保健の窓」も引き続き日本海新聞に掲載する。

2) 新たな取り組みについて

話題提供として福岡県医師会が取り組んでいる

「医療モニター制度」の説明があった。

また、県立図書館を発信源の一つとして利用する、新聞通信員に情報を提供して取り上げてもらうなど、一般県民に対して医師会の取り組みを幅広く情報提供していくための対外広報の新しい提案が委員より出された。また、これらに関しては、地区医師会の広報委員会ならびに広報担当理事とも連携、役割分担を進めていく必要性が指摘された。

2. 鳥取県医師会報について

1) 鳥取県医師会報編集方針について

①表紙

現在の表紙が今年度で4年目になり年度ごとにカラー調整で対応してきたが、そろそろ対応が難しくなってきたため、来年度より表紙をリニューアルするかどうかの検討を行った。同時に、あらかじめ印刷会社より、変更となった場合のデザイン案も事前に数パターン作成してもらっており、これらも合わせて検討を行った。

現在のデザインが鳥取県医師会報の表紙として定着してきているので、来年度も同じデザインの表紙でよいのではないかとの意見もあったが、変更案の中に鳥取県らしさが強調された斬新なデザインのものがあり、多くの委員からも好評であったため、これらの中から1つを採用し、来年度から表紙をリニューアルすることとした。

②内容

現在取り扱っているコーナーを今後も継続していくこととした。新しいコーナー等の案があれば会報編集委員会委員を中心に検討していく。

総合医とは異なり医師の研鑽の努力賞 向後2年間は変更なく実施する ＝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＝

常任理事 明 穂 政 裕

- 日 時 平成22年 7月16日（金） 午後 2時30分～午後 4時30分
- 場 所 日本医師会館 3F小講堂 文京区本駒込
- 出席者 明穂政裕常任理事 随 行 原（生涯教育担当）

開 会 三上裕司日本医師会常任理事

挨拶（要旨）

〈原中勝征会長〉

日本医師会では、昭和62年から自主申告による生涯教育制度を実施しており、現在約13万人、7割を超える会員に毎年生涯教育の申告をして頂いている。ただ、外部団体から日本医師会の学習能力はどうなっているかという疑問が投げられ、また、医師免許の更新などが平然と話題になる中で、何故我々の学習している姿が国民に映らないか協議した。

前期、生涯教育推進委員会が生涯教育カリキュラム〈2009〉を作成し、その目標に従って生涯教育を進めることになったが、専門性の高い産婦人科とか皮膚科、眼科の先生方や、専門医を目指す勤務医がリンクし難いという問題が生じてきた。また、事務的にも大変煩雑であるという問題も起り、見直しの検討について要望が強く出され、執行部の中で検討会を作り討議した。

幅広く、しかも先生方が受け易く実効あるものを支援するにはどうしていくか、また、国の総合診療医構想との整合性、利用される危険性も感じており、その辺りをきちんと整理したうえで日本医師会としての態度を決めていくこととし、6月1日の理事会で都道府県医師会のアンケートを元に、この制度を充実した一つの理想像と現実的なもの、外部団体の圧力を排除しながら進めて行く

ことに決めた。

今後、この制度が国民の医療に効果があり、時代の進歩に即応した医療活動ができるよう、内容の充実を図っていきたいのでご協力・ご指導をお願いしたい。

第28回日本医学会総会のご案内

平成23年 4月 8日（金）～10日（日）於東京

第28回日本医学会総会準備委員長 永井良三先生（東京大学）より事前登録の促進について依頼があった。特典として、日本医学会分科会（一部）の単位取得のほか、事前参加登録には割引の適用、日本医師会認定産業医研修単位（最大10単位）、日本医師会認定健康スポーツ医再研修単位（1単位）の取得などがある。

詳細は、第28回日本医学会総会ホームページ（<http://www.isoukai2011.jp/>）を参照されたい。

議 事

生涯教育制度関連事項報告；

三上裕司 日医常任理事

1. 22年4月から「日本医師会生涯教育制度実施要綱」が改正されたが、①国等が目途とする総合認定医制度とのリンクへの懸念が払拭できない。②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。との意見があり、改めて22年6月一部改正した。

（1）日本医師会生涯教育制度と、いわゆる総

合医認定制度は全くことなるものであることについて、周知を図ること。

- (2) 専門性の高い医師や専門医を目指す勤務医も取得できるよう日本医師会生涯教育認定証の発行要件を、「30単位、30カリキュラムコードの取得」から、「単位数とカリキュラムコード数の合計で60の取得」とすること。
- (3) 医師の自己研鑽を支援するための日本医師会生涯教育制度であること。

《制度改正の経緯》

- 22. 1.15 栃木県医師会より抗議文、日本医師会に対する要望
- 22. 2.16 日本医師会医師の団結を目指す委員会より、「日本医師会生涯教育制度」改正についての意見
- 22. 4.14 大阪府医師会より、日本医師会生涯教育制度実施要綱の見直しについての要望書
- 22. 4.16 近畿医師会連合より、日本医師会生涯教育制度実施要綱の見直しについての要望書
- 22. 4.20 日医理事会で、近医連からの要望を受けて生涯教育制度について協議
- 22. 4.27 日医常任理事会で、生涯教育制度検討会を設置
- 22. 4.28 第1回生涯教育制度検討会
- 22. 5.11 第2回生涯教育制度検討会
- 22. 5.11 日医理事会において、都道府県医師会へ改正案についてアンケート送付を決定(22.5.11付 生9 日本医師会常任理事 三上裕司⇒都道府県医師会生涯教育担当理事宛)
- 22. 5.20 東京都医師会より、平成22年度日本医師会生涯教育制度実施要綱改正案の撤回についての要望書
- 22. 6. 1 日医理事会で実施要綱改正案を承認

《生涯教育制度実施要綱の主な改正点》

1. 生涯教育カリキュラム〈2009〉に沿って、84のテーマにカリキュラムコード(CC)を付与した。
2. これまで1年間10単位で修了証を発行し3年間連続取得したものに認定証を発行していたが、修了証をやめて単位取得証とし、3年間の単位数とカリキュラムコード数の合計が60以上のものに日医生涯教育認定証を発行。
3. 学習時間を1単位1時間以上と明確に示した。
4. 日医雑誌やe-ラーニングの自己学習に評価を導入した。
5. 日医生涯教育認定証に3年間の有効期限を明記する。
* 1、3、4、5は4月改正 2は6月改正

《日本医師会生涯教育制度パンフレット》

日医雑誌9月号(予定)で、「医師の生涯教育を考える」が特集として組まれており、改正の経緯等も掲載される。その号に生涯教育パンフレットを同封し、全会員に配付する予定。

《日医生涯教育認定証》

平成22年10月中旬頃発送予定。認定期間；平成22年12月1日～平成25年11月30日。本年度は制度変更に伴う暫定措置として、平成21年度申告者(21年度10単位以上取得者)全員に日医生涯教育認定証が発行される。修了証は発行しない。修了証と単位互換のある学会においては、この認定証を修了証とみなして頂く。

日医生涯教育制度は、生涯教育on-line(<http://www.med.or.jp/cme/>)に詳述されている。

3月末にリニューアルした生涯教育on-lineにおいて、e-ラーニング教材を提供しており、日医雑誌読後解答等で単位を取得できる。カリキュラム、日医雑誌もPDF形式で全文掲載。

なお、「単位等Web自己管理機能」として、講習会等で取得した単位・CCを自己入力すること

により、日医e-ラーニングで取得した単位と合わせ、現在の単位・CCを確認できる。7月下旬公開予定。

2. 指導医のための教育ワークショップ

- ・日本医師会では、年2回開催。今年度は、7月24・25日に開催し、来年1月にも開催予定。
- ・平成21年4月より、研修医5人に対して指導医1人が必置となったこともあり、日医開催のワークショップは定員を超える応募者がある。
- ・平成21年度都道府県医師会では、11医師会で12回開催された。

3. 日医生涯教育協力講座セミナー「平成22年度開催セミナー」

主催は、日本医師会・都道府県医師会・製薬会社。実施は都道府県医師会（開催補助金支給）

- (1) 肺の生活習慣病COPD〈慢性気管支炎・肺気腫〉
—中高年のせき・たん・息切れをどう治療するか—
- (2) 感染症の予防と治療～呼吸器感染症を中心として～
- (3) 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～

4. 平成22年度医師国試公募問題

埼玉県、東京都、富山県、愛媛県医師会より、計13題出題。

報 告

岐阜県医師会における生涯教育制度への取り組み「申請システム」

岐阜県医師会副会長 川出靖彦先生より説明。

協 議

質疑応答

質疑に対し、三上日医常任理事より次のような

応答がなされた。(抜粋)

- ・学習範囲の広さと時間の長さは違うが、広くしたものも評価するか、長く学習したものも評価するか、ということでどちらも評価する折衷案のような形で30単位+30CCの合計60以上ということとなった。
- ・「日医生涯教育認定証」の中に単位とカリキュラムコード(CC)を記入する予定である。そうすることにより、CCを広く研修(総合的に研修)されたのか、CCは少ないけれど長時間研修(専門的に研修)されたかが分かるような形にして、将来的にどのような形にも対応できるようにしたい。
- ・CCは、それぞれの医師が目標を設定する指標であり、足りないところがどこか見ながら、その分野を含んだCCのある研修会を受けて貰うことを目的としている。
- ・学会の専門医認定と日医生涯教育の認定は違う。日医生涯教育の認定証は、医師が研鑽をしている姿を評価する「努力賞」のような形で評価するもので、専門医の認定の基礎になるものであり、更に、実地医家に対する国民の信頼を取り戻す方策である。
- ・マイナーの診療科の先生が単位・CCを取り難いということについては、学会や医学会総会に出席すれば取得できる。
- ・総合医的な医師が求められていることは事実なので、そういった研修がこのシステムの中でもできるような形にしていきたいが、それが人頭割に利用されないように注意しなければいけない。

閉 会 中川俊男日本医師会副会長

地域産業保健センター事業が地区医師会から県医師会へ 〈労働者の健康管理推進事業への取組に問題山積〉

＝都道府県医師会 産業保健担当理事連絡協議会＝

理事 吉田 真人

- 日 時 平成22年 7 月28日（水） 午後 1 時30分～午後 3 時30分
- 場 所 日本医師会館 3 F小講堂 文京区本駒込
- 出席者 吉田理事、事務局：岡本課長

挨拶

〈原中日医会長〉

本日都道府県医師会産業保健担当理事連絡協議会を開催するにあたり、今問題が産出し都道府県医師会の皆様は産業保健事業推進に大変苦勞されていると思われる。特に地産保センターが4月の事業仕分けにより、いろいろな指摘に迫られているなかで、37都道府県医師会には地産保センター事業を引き受けていただきましたが、残りの10県においては産業保健推進センターが事業を引き受けることとなりました。

日医は先生方と一緒に地域の中小事業所の労働者を守ろうと一生懸命努力しているわけでこの現状を知らないままに、国の事業仕分けのなかで事業縮小と予算削減などが行われることに対して大変憤りを感じている。早速、都道府県医師会へのアンケート調査を実施して、その結果を踏まえて先日役員が厚労大臣をはじめ、衛生局長、政府の3役に抗議して、ぜひ国民のために中小企業で働いている方のためにきちんとした政策を行って欲しいと強い要望書を提出したところである。

日医は国民の健康と命を守るという観点から努力していかなければいけないし、我々日医役員も皆様の支援を受けて一生懸命努力する所存である。今後ともよろしくご指導をお願いしたい。

議事

1. 地域産業保健センター事業ならびに産業保健推進センター事業に関するアンケート調査結果報告

今村 聡日医常任理事より、先般各都道府県医師会を対象に実施した標記アンケート調査結果の概略について説明があった。主な内容は、下記のとおりである。

問1 地域産業事業の実施について

- ・平成22年度より、地域産業保健センター事業を都道府県医師会が受託して実施するが37県、実施しないが10県である。

問2 労働局との契約締結について

(1) 委託費用について

1) 委託費用

- ・委託費用が十分6県、不十分23県、どちらも言えない8県であった。

具体的な意見：運営費用が不十分で事務費や職員経費が算定されておらず、医師会の持ち出しになっていることや、消費税も医師会の持ち出しになり大きな金額になっている。従来の事業内容を継承しながら事業計画を立て発展させていくには不十分である。従来の地産保センターごとに独自性があったり、実施方法が異なり意見集約が困難である。相談医の謝金が安価で交通費の算定も低く実情にあわない。予算の内容が細かく定められすぎ柔軟性がない。などがあ

った。

2) 予算執行について

・柔軟性がある4県、ない16県、どちらとも言えない17県である。

具体的な意見：謝金の支払が給与所得扱いであったり雑所得扱いであったりで見解が統一されず、厚労省が国税局と交渉し統一した見解を示すべきである。従来監督署単位で契約されてきたので地産保センターの運営が統一されておらず対応が困難である。事務所の賃貸料に関して標準的な例を示すべきである。旅費は公的交通機関の利用を前提に算定されているが公的交通機関が乏しいところでは、地域の実情に則した柔軟な対応が必要である。謝金も活動時間に応じて支払うことになっているが、移動時間や事前の資料づくりなど拘束時間全体への対価を考えてほしい。などがあった。

(2) コーディネーター等、人材の確保・身分等について

・総括コーディネーターの確保：容易12県、困難14県、わからない10県、未回答1県。

課題としては、県医師会や郡市区医師会をよく理解し、経験や要件にあった人材の確保が困難である。統括コーディネーターの職務や職責が不明瞭のため選択が困難である。統括コーディネーターは月2回の勤務で仕事ができるのか。安い報酬で優秀な人材は確保できにくい。などがあった。

(3) 郡市区医師会の協力について

・都道府県医師会と郡市区医師会との間では再委託となるため業務委託契約が結べないので、地区医師会は今年度何処とも契約がなく、地産保センター事業の運営根拠が無く、この業務に協力しなくてもよいのではとの意見が出ている。郡市区医師会にとっては突然梯子を外されたような印象をもっており意欲喪失の感が否めない。地域独自の特色ある事業が画一的になり失われる。などの意見があった。

(4) 労働局との連携について

・労働局との連携では協力的28県、非協力的2県、どちらとも言えない7県であった。

問題点として、労働局レベルでの理解が不十分で、ほとんど厚労省に確認をとることになり対応に時間がかかる。労働局が実態を把握しておらず同時に労働局の指導力が不足し、曖昧な対応に不満が大きかった県がある。などがあった。

問3 地域産業保健センター事業を産業保健推進センターが受託したことについて

・地産保センター事業を推進センターが受託した10県のうち、本事業に関し、推進センターと連絡を取っているのが9県、とっていない1県であった。なお、本事業を受託しなかった理由は、準備期間不足10県、協力得られず3県、事務負担大10県、事業効果疑問2県、その他3県であった（複数回答可）。

問4 平成23年度の地域産業保健センター事業について

・厚労省内事業仕分けで平成25年度までに推進センターと新たな地産保事業（現在の地産保センター事業）について全体として財政支出を約3割削減という案が出されたが、予算が削減された場合、地産保センター事業に応募する可能性は、可能性大1県、可能性小13県、可能性なし11県、分からない22県であった。

問5 行政刷新会議の事業仕分けの結果について

(1) 推進センターに対する1/3程度への集約化と予算を約3割に縮減することに対して

・反対36県、止むを得ない6県、どちらとも言えない5県であった。

主な意見として、産業保健活動が大きく後退し事業そのものが停滞する可能性がある。推進センターの担っていた事業を地産保センターへ丸投げしようという意図がある。逆に推進センターに地産保センター事業を担わせて推進センターの存在意義を示すべきである。メンタルヘルス対策など社会ニーズの高い事業が困難にな

る。などがあった。

(2) 集約化されることにより推進センターがなくなった場合

- ・地産保センター事業、産業医研修事業、会員である産業医への影響については約70%の県が大きいということであった。

問6 産業保健活動に関して

- ・地域に密着した地区医師会が地域の小規模事業場の産業保健活動に関与することが望ましく地区医師会が活動しやすい環境を整備してもらいたい。小規模事業場の産業保健に関する理解が乏しく定期健康診断の受診率も極めて低く、医師会としては地産保センターの周知促進を図り健康相談や個別訪問により積極的に関与すべきである。産業医の選任義務がある事業所の労働者数を現在の50人から20~30人に引き下げるべきである。小規模事業所に対して研修会や相談事業を行いながら労働者の健康を守ることは医師会の責務である。などの意見があった。

問7 厚労省に対する意見、要望

- ・地産保センターと推進センターの役割を踏まえた上で国としての労働行政に関するしっかりとした考えを示して欲しい。早急に制度改革を進めすぎない。労働者の健康管理は国の根幹であり、もっと手当てすべきである。事業の経費削減、効率化のみの理論で予算の縮減や1/3への集約化することについて怒り心頭であり、大きな挫折感で一杯である。今までの方式を今後も続けるのか、今回を機会に行政においては制度を根本的に見直してはどうか。などがあった。

2. 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ついて（質疑応答含む）

鈴木 厚労省労働衛生課長より、平成22年度より都道府県で一括受託されることになった地産保センター事業、及び事業仕分けにより平成25年度までに1/3に縮小される予定である推進センターについて、今後の予算要求の重点項目としてメンタルヘルス対策の強化、過重労働対策の推進に

特化し力を入れていく旨の説明があり、その後、質疑応答を行った。主な内容は下記のとおりである。

- ・都道府県推進センターは、産業医等の産業保健関係者を対象に、主な業務は、(1) 地域産業保健センターの支援 (2) 産業保健に関する専門的相談 (3) 産業保健情報の収集提供等 (4) 産業医等に対する研修その他の支援 (5) 産業保健に関する広報啓発、などである。
- ・地産保センターは、50人未満の小規模事業場を対象に、主な業務は、(1) 健康相談窓口の開催（原則、地域の医療機関で窓口を開設し、医師等が相談者からの健康管理等に関する相談に対応する）(2) 個別訪問産業保健指導（医師等が、事業場を個別に訪問し、健康診断結果に基づく健康管理等に関して指導、助言を行う）(3) 産業保健情報の提供（産業医等の名簿を作成し、事業者等に情報提供する）、などである。

◎メンタルヘルス対策支援センターの主な事業内容は、(1) 事業者等からの予防から復職まで相談への総合窓口の対応（相談内容に応じ、適切な専門機関を教示）、(2) 事業場におけるメンタルヘルス対策に関して個別訪問支援を実施、(3) 一定の要件を満たした相談機関の登録、公表、事業場への紹介等の実施、(4) 事業者、相談機関、産業医、主治医等の間のネットワークを構築、などで地域におけるメンタルヘルス対策を推進するための中核的役割を果たすものである。

◎過重労働対策の推進について、定期健康診断における有所見率の改善に向けた取組により、脳・心疾患の発症リスクを引き下げたい。その為に事業者による取組は、○定期健康診断結果に基づく医師からの意見聴取及び定期健康診断実施後の措置の実施、○定期健康診断結果の労働者への通知。事業者及び労働者による取組は、○定期健康診断結果に基づく保健指導、○健康教育等である。

また、労働局による事業者への取組の促進として、①事業場に対する重点的な周知啓発、要請等②自主点検票を活用した自主点検の要請③業界団体などへの要請④全国衛生労働習慣等における取組の促進。

【質疑応答、意見等】

・埼玉県医師会長より日医会長宛に、(1) 今後監査を受け、見解の相違による返金が発生しないために速やかに会計検査院の監査の結果を踏まえ、労働局と会計検査院の謝金等に対する見解の相違を正して地産保センターに周知させる必要があること、(2) 地産保センター事業により事業所の労働環境管理を充分行う必要があることや、従業員の知識向上と健康保持のために重要な役割を果たすことが求められてきており予算も充分必要となってきたこと、(3) 地産保センターの活性化と事業の拡大のために労働局と地域医師会との密接な連携が重要である

こと、(4) 公募することは必要であるが、その後の契約は労働局と地域医師会との直接契約に戻すことが必要であると考えられ早急に厚労省と充分話し合いの上、平成23年度からは、従来どおり労働局と各郡市区医師会との直接契約に戻す旨の要望書を提出した。

- ・健康相談窓口の謝金に関して、会計検査院から相談者がいないのに謝金を払う必要があるのかとの指摘があった。相談医は時間を制約されているので相談者があるないに関わらず支払われるべきであるが、各県によって対応がまちまちであるため、統一していただきたい。
- ・現在、労働者の健康問題については厚労省が中心となって実施されているが、事業者や労働者にとってこの事業が大事なものであると思うなら受益者に出資していただき、地産保センターが運営されてもよいのではないかとの意見があった。

平成22年10月以降のインフルエンザワクチン接種体制(第一報)

＝日医 感染症危機管理担当理事連絡協議会＝

理事 岡田克夫

- 日時 平成22年8月5日(木) 午後4時～午後5時20分
- 場所 日本医師会館 3F小講堂 文京区本駒込
- 出席者 岡田理事、事務局：岡本課長

挨拶(要旨)

〈原中日医会長〉

本日は緊急の会議にも関わらず、暑いなか、多数ご出席いただき感謝申し上げます。

昨年の新型インフルエンザは、幸いにもパンデミックでなかったことは大変ラッキーであった。ただし、アメリカではかなりの死亡者が出た。ウ

イルスというのは、人に感染するごとに毒力が強くなると言われており、ワクチンやタミフルが手に入らなかったのが原因で、まさに我が国の医療環境の良さを再び認識したところである。

国からのワクチンに関する指令が度々かわったという不平が全国の先生から届いたと同時に、多くのワクチンが残ってしまったことに対して、厚労省と保坂常任理事を中心とした我が医師会が話

合いをして、おそらく結果的には先生方のご希望どおり、在庫ワクチンの返品が認められることになると考えている。いろいろまだ発表できない点があると思うが、結果的には長妻大臣が発表されたことになると思われる。この間、厚労省の方々が一生懸命に財務省や総務庁などと交渉された努力に対して敬意を表すところである。

今日の説明の中には、結果的にまだ決まらないところがあるようだが、決まり次第、各県に連絡がいきますので、会員の先生方に説明をお願いしたい。

1. 行政からの説明・質疑

亀井美登里（厚労省健康局結核感染症課長）

10月以降の新型インフルエンザワクチン接種体制は、予防接種法等の一部を改正する法律案が継続審議となっていることから、下記のとおり、臨時的措置として国事業として実施する。

○国は、10月から接種事業の実施。

○市町村は、接種費用を設定し、接種実施医療機関への協力を依頼。都道府県は、市町村が設定した内容を国に報告。

○国は、市町村が設定した内容で接種実施医療機関と契約。

○医療機関は、国との契約により、ワクチン接種を希望する接種対象者に対しワクチンを接種。

※市町村は、接種を受ける低所得者に対して、負担軽減措置を実施（国庫補助事業について調整中）

医療機関にお願いしたい事項

- ・国と接種等に係る委託契約の締結
- ・接種を受けることを希望する者又はその保護者に、ワクチンの有効性・安全性等についての十分な情報提供
- ・新型インフルエンザワクチン（1価ワクチン・3価ワクチン）の接種後の副反応について、速やかな国への報告
- ・新型インフルエンザワクチン（1価ワクチン・3価ワクチン）の被接種者数について、市町村

への報告（予防接種後副反応の発生頻度を判断する上で重要な指標）

都道府県医師会及び郡市区医師会にお願いしたい事項

- ・郡市区医師会（及び都道府県医師会）は、市町村が医療機関に対して行う接種協力医療機関となっただくことの依頼についての協力
- ・郡市区医師会は、契約の締結を希望する医療機関について、取りまとめること
- ・都道府県医師会は、郡市区医師会が取りまとめた医療機関について、当該医療機関を代理して、国と委託契約の締結
- ・郡市区医師会（及び都道府県医師会）は、市町村が行う接種費用の設定についての協議

主な意見等

- ・接種者に対するワクチン副作用など細かい点については、国又は市町村との委託契約のなかで対応していきたい。
- ・新型インフルエンザワクチンの接種費用について、去年は国が3,600円と決めており、今年も高齢者と低所得者以外の接種費用を国が決めることになるが、医師会と市町村との協議も必要になってくる。
- ・昨年の新型インフルエンザワクチンは、パンデミックワクチンとして考えるが、その新型株が今年の3株のなかに入っていることから、おそらく厚労省はパンデミックワクチンとしての認識だと思うが、昨年同様、報告などの事務作業をすると医療機関にとって大きな負担となる。国会で新法が成立していない現段階で厚労省の事務通達により10月から接種を開始し、その途中で新法が成立し契約することは、現場で混乱を招くことになる。この件については、出来るだけ医療機関にとって負担のかからない形で対応することを検討していきたいということであった。

2. 日医からの説明・質疑（今シーズンの新型インフルエンザワクチンについて）

保坂シゲリ（日医常任理事・感染症危機管理対策室長）

新型インフルエンザの昨シーズンと比べてのプラス点は、（１）優先順位の設定なし、（２）1mlバイアル（10mlバイアルなし）、（３）ワクチンの購入に特別な制限なし、（４）ワクチンの購入価格に特別な制限なし（昨年の納入価格は1ml 2,936円、今年1,800～2,000円程度で従来の季節性ワクチンと同等）、（５）予診のみの料金が設定されたこと、である。

国と契約した場合、法改正成立前だと、新型インフルエンザの補償額は、医薬品副作用被害救済制度と同額だが、カバーされる範囲が医薬品そのもののみでなく、接種行為によるものまで含まれる。法改正が成立すると新補償額（予防接種法健康被害救済制度（定期一類）のものと同額）となる。なお、シーズン途中で法改正が成立した場合、遡って法による補償額となる。

接種費用の設定について、（１）市町村は、原則、新型インフルエンザワクチン事業における低所得者に対する接種費用の助成に係る国庫補助基準額により、当該市町村に所在する医療機関において接種する場合の接種費用を設定する。（２）予防接種法に基づき市町村が従来から実施している季節性インフルエンザの二類定期接種における

接種費用との整合性を勘案し、市町村の判断とする。なお、高齢者については予防接種法に基づく二類定期接種としての性質をもつことを踏まえれば、高齢者と高齢者以外で異なる接種費用を設定することも差し支えない。

予診票の印刷等について、（１）予診票及び予防接種済証等各種様式については市町村で印刷し、医療機関に配布いただくよう調整すること、（２）被接種者数の報告は、予防接種後副反応の発生頻度を判断する上で重要な指標であることから、引き続き報告をお願いしたいが、医療機関の負担を軽減するため、被接種者の区分を簡素化すること、接種開始当初の10月分、11月分については翌月10日までに、それ以降については年度末までにまとめて報告いただくこととするよう調整する。

主な意見等

- ・国との話し合いのなかで、医療機関等に対する正しい情報提供をきちんとするようにお願いしていただきたい。
- ・小児のインフルエンザワクチン接種料金は全国的にみて高齢者に対する料金よりも安価であり、小児科医にとってはどうかと思われる。これについては接種料金を高くすると受けない人が多くなるし、小児を守るためにも、ぜひともよろしくお願ひしたいとのことであった。

日本医療機能評価機構「医療安全情報」の提供について（通知）

〈22.6.28 第201000056622号 鳥取県福祉保健部医療指導課長〉

このことについて、財団法人日本医療機能評価機構から、「医療安全情報No.43」の提供がありました。

また、当該法人のホームページ中、「医療事故情報収集等事業」には、これまでに提供された「医療安全情報」（月1回程度、特に重要と考えられるものを周知）のほか、医療事故事案やヒヤリ・ハット事例の収集・分析結果、改善策等が、「報告書」（年4回）及び「年報」（年1回）に取りまとめて掲載されており、医療安全の推進に有用な情報と考えられます。

（財）日本医療機能評価機構ホームページ（<http://www.med-safe.jp/>）

日本医療機能評価機構：医療法施行規則12条に基づき、事故等分析事業（事故等事案に関する情報又は資料を収集・分析し、その他事故等事案に関する科学的な調査研究を行うとともに、当該分析の結果又は当該調査研究の成果を提供する事業をいう。）を厚生労働大臣の登録を受けて行う唯一の「登録分析機関」。

（担当）保健医療指導担当 高垣 TEL 0857-26-7165 FAX 0857-21-3048

〈No.43 2010年6月〉2006年から2008年に提供した医療安全情報（ ）内は、2009年に報告された件数

No.3 グリセリン浣腸実施に伴う直腸穿孔～グリセリン浣腸に伴い直腸穿孔などをきたした事例～（2件）

患者は、検査前に予定されていた浣腸を実施するために看護師とともに車椅子でトイレに行った。看護師は、患者に立位（前傾姿勢）でグリセリン浣腸を実施した。30分後、患者は腹痛を訴えた。CT検査により直腸穿孔がわかり、緊急手術を実施した。（他1件）

No.4 薬剤の取り違い～薬剤の名称が類似していることにより取り違えた事例～（3件）

定時処方方を調剤する際、フェノバルビタール散120mgをフェニトインで秤量した。分包・鑑査においても誤りに気付かず病棟へ払い出し、患者に投与した。1ヶ月後の血液検査でフェノバルビタールの血中濃度が低いと確認すると、調剤する際、取り違えたことがわかった。薬剤名が類似した同効薬剤が棚に並んでいた。（他2件）

No.6 インスリン単位の誤解～インスリン過量投与に伴い低血糖をきたした事例～（4件）

ソルデム3A 500mLにヒューマリンR 4単位を混注し、60mL/hで持続輸液する指示が出ていた。看護師はソルデム3A 500mLにヒューマリンR 4mL（400単位）を混注し、患者に投与した。2時間半後、患者に低血糖症状を認めた。（他3件）

No.7 小児の輸液の血管外漏出～薬剤添付文書上、輸液の血管外漏出に関する危険性の言及の有無にかかわらず、小児に対する点滴実施の際、輸液の血管外漏出により、何らかの治療を要した事例～（7件）

14歳の患児に中心静脈ラインから輸液を投与していたが、滴下不良となり右母指に末梢ラインを確保した。留置後プロタノールとドルミカムを投与した。翌日、看護師Aは患者の末梢ライン挿入部の周囲が腫脹し白色に皮膚変色しているのを発見した。看護師Bは医師に報告し、点滴を抜去し、挿入部をガーゼで保護した。翌日、母指第一関節末梢が壊死状態であった。（他6件）

No.8 手術部位の左右の取り違い～手術部位の左右を取り違えた事例～（4件）

医師は、患者に左鼠径ヘルニアの手術を予定していたが、術前に手術部位をマーキングする際、触診上右側に鼠径ヘルニアの脱出を認め、右側にマーキングをし、手術を開始した。執刀の際、麻酔科医は術側が左であることに気づき、左右取り違いに気付いた。医師は手術部位のマーキングを予め行わなかった。入室時にカルテを見て、口頭で術側を確認したが、マーキング後に確認を行わなかった。（他3件）

No.9 製剤の総量と有効成分の量の間違い～製剤の総量と有効成分の量とを誤認した事例～（1件）

患者は、スピロラクトンを25mg内服していたが、医師はスピロラクトンを減量し、半量の12.5mgを処方することにした。スピロラクトン25mgは錠剤であり、それ未満の量を処方するため、医師はアルダクトンA細粒10%（有効成分：スピロラクトン）を製剤の総量を意図して「125mg」と処方入力した。薬剤師は、「mg」で処方された場合は有効成分の量を示していると思い、また、アルダクトンA（有効成分：スピロラクトン）「125mg」は通常成人に投与する量として大きく逸脱していなかったことから、処方入力された「125mg」を有効成分の量として調剤した。患者が12日間に内服したところで薬剤部が間違いに気付いた。

No.10 MRI検査室への磁性体（金属製品など）の持ち込み～MRI検査室内へ磁性体（金属製品など）を持ち込んだ事例～（5件）

MRI検査の際、研修医が造影剤を投与するため患者に近づいた。この時、髪の毛を留めていた髪留め（金属性）がマグネット内に飛び込んだ。患者に危害がないことを目視と問診で確認し、続いて飛び込んだ髪留めを回収した。研修医は、MRI検査の前に、金属製の髪留めを取り外し忘れて検査室に入室し、引き付けられていることに気付いた時にはマグネット内に髪留めが飛び込んでいた。（他4件）

No.11 誤った患者への輸血～輸血用血液製剤を接続する際に、患者と使用すべき製剤の照合を最終的に行わなかった事例～（2件）

医師は、患者A（A型）の輸血指示をICUチャートに「MAP2単位60/h（その間輸血40/h）」と記載し、「MAPある？」と深夜勤の看護師Bに聞いた。ICU内の輸血庫には患者C（O型）の血液製剤が2パックあり、看護師Bはそれを患者Aの血液製剤だと思い込んだ。看護師Bは、そのうちの1パックを持っていき、看護師Bは看護師Dと共に血液型、ロット番号を声に出して確認し、患者C（O型）の血液製剤を患者A（A型）に接続した。（他1件）

No. 14 間違ったカテーテル・ドレーンへの接続～複数のカテーテル・ドレーンが留置されている患者において、輸液等を間違って接続した事例～（2件）

医師Aは、小児の患者に対し胃内に注入すべき空気を静脈内に注入した。医師Bが麻酔をかけており、医師Aが挿管を担当した。医師Cは胃管を挿入し、静脈ライン用の三方活栓を胃管に接続し胃液バッグを接続した。術中、胃内に空気を注入するため、医師C、E、Fは、医師Aに胃管に接続された三方活栓から空気を100mL注入するよう指示した。医師Aは、胃管には通常三方活栓は接続されておらず、接続には黄色の専用注射器を使用すると思ったが、この時は三方活栓と聞いたため通常の注射器を準備した。医師Aは、胃管の三方活栓が見当たらなかったため、胃管を排液バッグ側からたどり、圧布の下で手に触れた、静脈に接続されている三方活栓を胃管に接続されている三方活栓だと思い、圧布の隙間から三方活栓に注射器を接続し空気を静脈内に注入した。（他1件）

No. 15 注射器に準備された薬剤の取り違い～手術・処置等の際、複数の注射器にそれぞれ薬剤名を表示して準備していたにも関わらず、確認を怠ったことにより、取り違えた事例～（3件）

手術の際、麻酔科医の指示で看護師は、ドルミカム1.5mgを静脈注射するところ、エスラックスを投与し、患者は頻脈、呼吸困難となった。確認したところ、ドルミカムではなく、エスラックスのシールが貼付されているシリンジが三方活栓に接続されており、エスラックスを投与したことがわかった。（他2件）

No. 17 湯たんぽ使用時の熱傷～湯たんぽを使用した際、熱傷をきたした事例～（1件）

看護師Aは、患者に対し、手術後、湯たんぽを2個準備し、1個を足元から10センチ離れたところに置き、もう1個を両下腿の間に置いた。次の勤務帯の看護師Bは、患者が使用している湯たんぽは足元に置いてある1個だけだと思った。その後、患者は、左大腿部の疼痛を訴えた。確認すると左大腿部内側が発赤し、熱感と3箇所の水疱形成を認めた。

No. 18 処方表記の解釈の違いによる薬剤量間違い～処方表記の解釈の違いにより薬剤量を間違えた事例～（1件）

体重約1.2kgの患児に抗生剤を投与する際、上級医と医師は、院内マニュアルの「セフメタ：75-100mg/kg/日、3×」を一緒に見て投与量を計算した。上級医は、一緒に計算した1日量を確認するつもりで医師に「セフメタゾン120ですね」と言い、指示を入力するように依頼した。医師は、「セフメタゾン1回120mg1日3回」と解釈して処方し、患者に投与した。

No. 20 伝達されなかった指示変更～関連する部署に指示変更が伝わらなかったため、変更前の指示が実施された事例～（3件）

腎機能障害の患者に対し、プレドニゾロン15mg内服を開始した。その後、加療目的で入院し、ステロイドパルス療法を2日間行った。パルス療法の間、プレドニゾロン内服を中止していた。パルス療法終了後、プレドニゾロン内服を再開する指示をしていたが、医師、看護師、薬剤師間の連携が悪く再開されていなかった。パルス療法の2日後、腎機能の悪化が進行し、肺炎を合併した。その後、血液透析を週3回行い、肺炎に対し抗生剤治療も行ったが、呼吸状態やX線写真上の改善にも関わらず炎症反応が続いた。パルス療法の10日後、薬を見直したところプレドニゾロンを内服していないことに気付いた。（他2件）

No.22 化学療法の治療計画の処方間違い～処方間違いにより腫瘍用薬を非投与日に投与した事例～（2件）

患者は、前医の紹介状と最終受診日の処方せんを入院時に持参した。その処方せんによると、複数の薬剤が6週間処方されており、そのうち、アルケランとプレドニンは処方日から数えて8日目を開始日として4日分処方されていた。患者は、アルケランとプレドニンを4日間服用し終わった翌日に入院した。主治医は、紹介状と処方せんを見た結果、アルケランとプレドニンを7日分継続処方し患者に投与した。その後、更に継続投与する指示を出した際、薬剤師が疑義照会し、当該薬剤はMP療法のため4日間のみ内服する薬剤であり、7日分過剰投与したことがわかった。（他1件）

No.23 処方入力の際の単位間違い～処方入力の際、薬剤の単位を間違えたことにより過量投与した事例～（3件）

生後45日の超低出生体重児の患児にポンタールを投与することにした。主治医は、力価で1.5mg投与すべきところ、シロップ量で1.5mL（48.75mg）を処方し、看護師がその通りに投与したため、患児に予定していた約30倍の量を投与した。上級医がカルテを見て過量投与に気付いた。主治医は、ポンタールを処方するのが初めてであり、知識が不足していた。（他2件）

※倉吉総合看護専門学校からのお知らせ※

①第1看護学科の定員を10名増員（平成23年4月から35名へ）

一般入試、推薦入試を実施しています！（資料は下記の請求先へ）

②助産学科・第2看護学科の社会人入学試験のご案内

【助産学科（平成21年度から新設）】

- 定員／16名 ●募集人員／3名程度（社会人枠）
- 試験内容／グループディスカッション・面接

【第2看護学科（准看護師進学コース）】

- 定員／20名 ●募集人員／3名程度（社会人枠） ●試験内容／小論文・面接

◆試験日／平成22年11月16日（火）

◆願書受付期間／平成22年10月18日（月）～22日（金）

◆応募資格／詳しくは「入学試験案内」を請求してご確認ください。

◆請求方法／返信用封筒（240円切手貼付）を同封し下記へ請求してください。

◆請求先／鳥取県立倉吉総合看護専門学校

住所：〒682-0805 倉吉市南昭和町15

電話：0858-22-1041

ホームページ：http://www.pref.tottori.lg.jp/dd.aspx?menuid=74338

ヘリコバクター・ピロリ感染の診断及び治療に関する取扱いの一部改正について

〈22.7.5 日医発第357号（保67） 日本医師会長 原中勝征〉

今回の改正は、ヘリコバクター・ピロリ感染の診断及び治療に用いる先発医薬品の効能・効果が追加されたことによる改正であり、後発医薬品については、現時点で新たな効能・効果は追加されていないため、投薬の際には十分に留意すること。

ヘリコバクター・ピロリ感染の診断及び治療に関する取扱いについては、平成12年10月31日付け保険発第180号により取り扱われていたところであります（平成19年2月7日付け日医発第1088号及び平成22年3月30日付け日医発第1136号をご参照下さい）。

今般、当該取扱いを改定する通知（平成22年6月18日付け保医発0618第1号厚生労働省保険局医療課長通知）が示され、同日から適用となりました。

今回の改定は、ヘリコバクター・ピロリ感染の診断及び治療に使用する下記医薬品の効能・効果が追加されたことにより、対象患者が拡大されたことによるものであります。

本件につきましては、日本医師会雑誌9月号に掲載を予定しております。

記

○ヘリコバクター・ピロリ感染の診断及び治療に使用する医薬品のうち、新たに効能・効果に追加された医薬品（平成22年6月現在）

- ・タケプロンカプセル15、同カプセル30
- ・タケプロンOD錠15、同錠30
- ・オメプラール錠10、同錠20
- ・オメプラゾン錠10mg、同錠20mg
- ・パリエット錠10mg
- ・パセトシンカプセル125、同カプセル250
- ・パセトシン錠250
- ・サワシリンカプセル250
- ・サワシリン錠250
- ・アモリンカプセル125、同カプセル250
- ・アモリン細粒10%
- ・クラリス錠200
- ・クラリジット錠200mg
- ・フラジール内服錠250mg
- ・ランサップ400、同800

※上記医薬品については、従来の効能・効果（胃潰瘍、十二指腸潰瘍におけるヘリコバクター・ピロリの

除菌の補助)に加え、新たな効能・効果(胃MALTリンパ腫、特発性血小板減少性紫斑病、早期胃癌に対する内視鏡的治療後胃におけるヘリコバクター・ピロリの除菌の補助)が追加された。

※今回、効能・効果が追加されたのは先発医薬品のみであり、後発医薬品については、ヘリコバクター・ピロリ感染の診断及び治療に用いるのものであっても、現時点では、新たな効能・効果は追加されていないため、投薬の際には十分に留意すること。

「ヘリコバクター・ピロリ感染の診断及び治療に関する取扱いについて」の一部改正について(平22.6.18 保医発0618第1号)

1 対象患者

ヘリコバクター・ピロリ感染症に係る検査については、以下に掲げる患者のうち、ヘリコバクター・ピロリ感染が疑われる患者に限り算定できる。

- ①内視鏡検査又は造影検査において胃潰瘍又は十二指腸潰瘍の確定診断がなされた患者
- ②胃MALTリンパ腫の患者
- ③特発性血小板減少性紫斑病の患者
- ④早期胃癌に対する内視鏡的治療後の患者

2 除菌前の感染診断

(1) 除菌前の感染診断については、次の6項目の検査法のうちいずれかの方法を実施した場合に1項目のみ算定できる。ただし、検査の結果、ヘリコバクター・ピロリ陰性となった患者に対して、異なる検査法により再度検査を実施した場合に限り、さらに1項目に限り算定できる。

- ①迅速ウレアーゼ試験
- ②鏡検法
- ③培養法
- ④抗体測定
- ⑤尿素呼気試験
- ⑥糞便中抗原測定

(2) (1)に掲げる①及び②の検査を同時に実施した場合又は④、⑤及び⑥のうちいずれか2つの検査を同時に実施した場合にあっては、(1)の規定にかかわらずそれぞれの所定点数(①+②、④+⑤、④+⑥、⑤+⑥)を初回実施に限り算定することができる。

3 除菌の実施

2の感染診断により、ヘリコバクター・ピロリ陽性であることが確認された対象患者に対しては、ヘリコバクター・ピロリ除菌及び除菌の補助が薬事法上効能として承認されている薬剤を薬事法承認事項に従い、3剤併用・7日間投与し除菌治療を行うこと。

4 除菌後の潰瘍治療

除菌終了後の抗潰瘍剤投与については、薬事法承認事項に従い適切に行うこと。

5 除菌後の感染診断（除菌判定）

- (1) 除菌後の感染診断については、3の除菌終了後4週間以上経過した患者に対し、ヘリコバクター・ピロリの除菌判定のために2に掲げる検査法のうちいずれかの方法を実施した場合に1項目のみ算定できる。ただし、検査の結果、ヘリコバクター・ピロリ陰性となった患者に対して、異なる検査法により再度検査を実施した場合に限り、さらに1項目に限り算定できる。
- (2) 2に掲げる④から⑥の検査を同時に実施した場合は、(1)の規定にかかわらず主たる2つの所定点数を初回実施に限り算定することができる。
- (3) 除菌後の感染診断の結果、ヘリコバクター・ピロリ陽性の患者に対し再度除菌を実施した場合は、1回に限り再除菌に係る費用及び再除菌後の感染診断に係る費用を算定することができる。

6 感染診断実施上の留意事項

- (1) 静菌作用を有する薬剤について
ランソプラゾール等、ヘリコバクター・ピロリに対する静菌作用を有するとされる薬剤が投与されている場合については感染診断の結果が偽陰性となるおそれがあるので、除菌前及び除菌後の感染診断の実施に当たっては、当該静菌作用を有する薬剤投与中止又は終了後2週間以上経過していることが必要である。
- (2) 抗体測定について
除菌後の感染診断を目的として抗体測定を実施する場合については、3の除菌終了後6ヶ月以上経過した患者に対し実施し、かつ、除菌前の抗体測定結果との定量的な比較が可能である場合に限り算定できる。

7 診療報酬明細書への記載について

- (1) 2の除菌前感染診断及び5の除菌後感染診断において、検査の結果ヘリコバクター・ピロリ陰性となった患者に対し再度検査を実施した場合は、診療報酬明細書の摘要欄に各々の検査法及び検査結果について記載すること。
- (2) 5の除菌後感染診断を算定する場合には、診療報酬明細書の摘要欄に除菌終了年月日を記載すること。
- (3) 6(1)の静菌作用を有する薬剤を投与していた患者に対し、2の除菌前感染診断及び5の除菌後感染診断を実施する場合は、診療報酬明細書の摘要欄に当該静菌作用を有する薬剤投与中止又は終了年月日を記載すること。
- (4) 6(2)により抗体測定を実施した場合は、除菌前並びに除菌後の抗体測定実施年月日及び測定結果を診療報酬明細書の摘要欄に記載すること。

8 その他

ヘリコバクター・ピロリ感染の診断及び治療については、関係学会よりガイドラインが示されているので参考とすること。

会員の栄誉

平成22年度鳥取県国民健康保険団体連合会理事長表彰

(国保診療施設勤務)

尾崎隆之先生(岩美町・岩美病院)

(国保診療報酬審査委員)

白石眞博先生(米子市)

(国保診療報酬審査委員)

藤田和寿先生(鳥取市・鳥取赤十字病院)

(国保診療報酬審査委員)

吉田泰之先生(鳥取市・鳥取県立中央病院)

(国保診療報酬審査委員)

杉山長毅先生(鳥取市・介護老人保健施設まさたみの郷)

上記の先生方におかれましては、永年に亘りそれぞれの分野で活躍されているご功績により、8月4日鳥取市・ホープスター鳥取において開催された「鳥取県国民健康保険団体連合会通常総会」席上受賞されました。

被表彰者のお知らせについて(お願い)

鳥取県医師会報の「会員の栄誉」欄を充実させるため、今後会員各位が県段階以上の表彰を受賞された場合は出来る限り把握し、掲載することとしております。

つきましては、本会の推薦以外で表彰を受けられました会員各位、またはそういった事例を把握されましたら、お手数ですが、下記担当者までメール・FAXの何れでも結構ですので、「表彰の名称」のほか、「表彰日」「表彰理由」および大会などの席上での表彰でしたら、会の名称などもお教え下さるようお願い申し上げます。

鳥取県医師会事務局担当：原 TEL：0857-27-5566 FAX：0857-29-1578

E-mail：igakkai@tottori.med.or.jp

お知らせ

平成22年度第1回学校医・学校保健研修会 新任学校医・新任養護教諭合同研修会 開催のご案内

標記の研修会を、下記により開催いたしますので、学校医の有無に関わりなく、多数ご聴講下さるようご案内申し上げます。

記

日時 平成22年9月12日（日）午後2時30分～午後5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

日程 開会 14:30

○第1回学校医・学校保健研修会 14:30～16:30

〈テーマ：子どもたちの（犯罪）被害〉

講演1「子どもの性犯罪被害防止について」

講師；鳥取県警察本部生活安全企画課 課長補佐 山本清昭氏

講演2「Child maltreatment syndrome—要保護児童のために—」

講師；鳥取大学医学部附属病院周産期・小児医学 講師 長石純一先生

講演3「セーフスクールへの道～大阪教育大学附属池田小学校の例」

講師；鳥取県医師会常任理事 笠木正明先生

○新任学校医・新任養護教諭合同研修会 16:30～17:30

講演と質疑応答

講師（医師会）鳥取県医師会常任理事 笠木正明先生

（県教委）鳥取県教育委員会事務局スポーツ健康教育課健康教育室

指導主事 清末昭子氏

閉会 17:00

日本医師会生涯教育講座 3単位

カリキュラムコード 1 専門職としての使命感、5 医師－患者関係とコミュニケーション、
6 心理社会的アプローチ、10 チーム医療、57 外傷、69 不安

〈参考〉

当日、同所において午後1時30分～2時30分まで、次の通り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ます。

演題 「学校心臓検診の問題点」

講師 医療法人湖明会たかはし小児科循環器科医院（滋賀県大津市）

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

第41回全国学校保健・学校医大会ご案内

標記の大会が下記により開催されますので、ご案内いたします。

記

- 日 時** 平成22年11月20日（土）午前10時（受付9時）～午後7時30分
- 会 場** 群馬県前橋市「ベイシア文化ホール」「前橋商工会議所会館」
前橋市日吉町一丁目
- 主 催** 日本医師会 担当 群馬県医師会
- 参加者** 日本医師会員及び学校保健に関係ある専門職の者
- 参加費** 2万円（昼食・懇親会費を含む） 同伴家族（懇親会費）5千円
- 日 程** 第1分科会 「からだ・こころ（1）」感染症・予防接種・生活習慣病
第2分科会 「からだ・こころ（2）」学校健診・健康教育
第3分科会 「からだ・こころ（3）」実態調査・こころ・性教育
第4分科会 「耳鼻咽喉科」
第5分科会 「眼科」

詳細は、(<http://www.gunma.med.or.jp/41taikai/>) をご覧ください。

※参加ご希望がありましたら、8月末日までに地区医師会または本会へご連絡ください。

日本医師会認定産業医新規申請手続きについて

標記について、平成22年度第2回申請受付期間は、8月5日～9月5日までとなっています。申請される先生は、本会より書類用紙を取り寄せ、事務手続きの都合上、8月末日までに下記によりお申込み下さい。

記

【資格】

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

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

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

【提出物】

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

【問い合わせ先及び書類提出先】

その他、ご不明な点がございましたら、お問い合わせ下さい。

TEL (0857) 27-5566 鳥取県医師会事務局（担当：岡本）

第2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】 [FAX] 0857-29-1578 [TEL] 0857-27-5566

[E-mail] kenishikai@tottori.med.or.jp

記

- 1 期 日 平成22年9月26日（日）12時20分～17時35分
- 2 場 所 日本海ふれあいホール 米子市両三柳3060 TEL (0859-34-8811)
(当日の連絡先は携帯電話 (090-5694-1845) へお願い致します。)
- 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
12:20～13:20	『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 東 好宣 課長	【後期&更新】 (1)総論
13:20～14:20	『女性労働者の健康管理について』 鳥取大学医学部ワークライフバランス支援センター講師 福井裕子 先生	【後期&専門】 (3)健康管理
14:20～14:30	休 憩	
14:30～15:30	『職場の喫煙対策について』 鳥取大学医学部薬物治療学教授 長谷川純一 先生	【後期&専門】 (5)健康保持増進
15:30～16:30	『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
16:30～16:35	休 憩	
16:35～17:35	『勤労者のメンタルヘルス対策について』 鳥取大学医学部精神行動医学分野講師 山田武史 先生	【実地】 (3)メンタルヘル ス対策

※駐車場は台数に限りがありますので、乗り合わせなど御協力をお願い致します。

第23回（平成22年度）健康スポーツ医学講習会開催要領

- 目 的** 国民の健康増進に対する要望が高まるにつれて、発育期の幼児、青少年、成人、老人等に対する運動指導を含めて地域保健の中でのスポーツ指導、運動指導について、医師の果たす役割はきわめて大きい。地域社会において運動への関心が高まってきていることや、特定健診後の保健指導における運動指導が重要であることから、運動を行う人に対して医学的診療のみならず、メディカルチェック、運動処方を行い、さらに各種運動指導者等に指導助言を行い得る医師を養成するために、日本医師会認定健康スポーツ医制度に基づき健康スポーツ医学講習会を行う。
- 主 催** 日本医師会 **後 援** 文部科学省、厚生労働省
- 開 催 日** [前期] 平成22年10月16日（土）・17日（日）
[後期] 平成22年11月13日（土）・14日（日）
- 会 場** 日本医師会館大講堂：東京都文京区本駒込2-28-16 TEL 03-3946-2121（代）
- 受講資格** 認定健康スポーツ医を希望する医師で都道府県医師会長の推薦する医師
- 受講人数** 前期・後期 各430人 **受講料** 前期・後期 各12,000円（税込）
- 申込方法** ①受講希望者は都道府県医師会から申込用紙を受け取り、必要事項を記入の上、直接日本医師会地域医療第2課（〒113-8621 東京都文京区本駒込2-28-16 TEL 03-3942-6138（ダイヤルイン）宛送付して下さい。FAX、電話、申込用紙のコピーでの受付はいたしませんのでご注意下さい。
②申込受付期間は前期・後期ともに、8月11日～9月10日迄としますが、受付は先着順に行い、定員になり次第締め切ります。
③締切り後、受講予定者に受講料払込用紙を送付しますので、9月17日迄に指定の払込用紙で受講料を払込んで下さい。ただし、受講票発送後にキャンセル、欠席されても返金はいたしません。
④受講料の払込確認後、受講票を10月上旬までに送付しますので、講習会当日必ず持参して下さい。
- 修了証** 前期2日間受講された方には前期修了証を、また後期2日間受講された方には後期修了証を後日交付いたします。なお、前期・後期ともに各2日間を分割した部分受講（2日間のうち1日、半日等）は認めておりませんので、必ず各2日間受講して下さい。
- 認定申請** 前期と後期の修了証をお持ちの方は、日本医師会認定健康スポーツ医の申請ができます。
次の医師は健康スポーツ医学講習会と同等以上の講習を受講修了しているとみなし、日本医師会の健康スポーツ医学講習会を受講しなくても、認定健康スポーツ医の申請ができます。
認定申請の手続きについては、都道府県医師会にお問い合わせ下さい。
①日本整形外科学会認定スポーツ医（ただし、認定番号4001番以上の医師に限ります）
②日本整形外科学会スポーツ医学研修会総論A修了者
③日本体育協会公認スポーツドクター
④日本体育協会公認スポーツドクター養成講習会基礎科目修了者
- 託 児 所** 講習会開催期間中、日本医師会館内に託児所を設置する予定です。ご利用を希望される方は、申込用紙の記入欄にご記入下さい。詳細につきましては、別途ご案内をお送りいたします。なお、定員（5名予定）となり次第締め切らせていただきます。

日	時	講 習 内 容
10/16	09:30~09:50	挨拶：原中 勝征（日本医師会長） 来賓挨拶：文部科学省、厚生労働省
	09:50~10:50	1. 健康スポーツ医学概論 川久保 清（共立女子大学教授）
	10:50~12:20	3. 呼吸・循環系の運動生理とトレーニング効果 藤本 繁夫（大阪市立大学大学院教授）
		【昼休み 12:20~13:10】
	13:10~14:40	4. 内分泌・代謝系の運動生理とトレーニング効果 佐藤 祐造（愛知学院大学教授）
		【休憩 14:40~14:50】
	14:50~16:20	2. 神経・筋の運動生理とトレーニング効果 金久 博昭（鹿屋体育大学教授）
	16:20~17:50	5. 運動と栄養・食事・飲料 鈴木 正成（早稲田大学スポーツ科学研究センター客員研究員）
10/17	09:30~10:30	8. 運動と年齢—内科系 太田 眞（大東文化大学教授）
	10:30~11:30	7. 運動と年齢—整形外科系 高岸 憲二（群馬大学教授）
		【昼休み 11:30~12:20】
	12:20~13:20	6. 女性と運動 目崎 登（帝京平成大学教授）
	13:20~14:20	9. 心と運動 内田 直（早稲田大学教授）
		【休憩 14:20~14:30】
	14:30~15:30	10. 運動のためのメディカルチェック—内科系 武者 春樹（聖マリアンナ医科大学横浜市西部病院副院長）
	15:30~16:30	11. 運動のためのメディカルチェック—整形外科系 増島 篤（東芝病院部長）
11/13	09:30~11:00	12. 運動と内科—スポーツによる生理的变化と病的変化 小堀 悦孝（藤沢市保健医療センター所長）
	11:00~12:00	13. 運動と内科—突然死、熱中症 川原 貴（国立スポーツ科学センター統括研究部長）
		【昼休み 12:00~12:50】
	12:50~13:50	18. 運動負荷テスト 庄野菜穂子（ライフスタイル医科学研究所所長）
	13:50~14:50	15. 運動と外傷—骨・関節の外傷 竹田 毅（慶應義塾大学病院講師）
		【休憩 14:50~15:00】
	15:00~16:00	16. 運動と外傷—軟部組織の外傷 原 邦夫（社会保険京都病院部長）
	16:00~17:00	17. 運動と外傷—頭部の外傷 阿部 俊昭（東京慈恵会医科大学教授）
11/14	09:30~10:30	14. 運動と外傷—過労性スポーツ障害 鳥居 俊（早稲田大学准教授）
	10:30~11:30	19. 運動処方 津下 一代（あいち健康の森健康科学総合センター副センター長）
		【昼休み 11:30~12:20】
	12:20~13:50	20. 運動療法とリハビリテーション—内科系疾患 小笠原定雅（東京女子医科大学附属成人医学センター講師）
		【休憩 13:50~14:00】
	14:00~15:30	21. 運動療法とリハビリテーション—運動器疾患 吉矢 晋一（兵庫医科大学教授）

平成22年度鳥取県医師会秋季医学会演題募集について

標記医学会の一般講演演題を下記要領により募集致しますので、多数ご応募下さるようお願い申し上げます。

記

期 日 平成22年11月14日（日）
時 間 開始は9時25分（予定）～終了時間は未定
場 所 鳥取県医師会館 〒680-8585 鳥取市戎町317番地 TEL 0857-27-5566
学会長 鳥取生協病院 院長 竹内 勤先生
主 催 鳥取県医師会
共 催 鳥取生協病院、東部医師会

〔演題募集要領〕

1. 口演時間

1 題7分（口演5分・質疑2分） 但し、演題数により変更する場合があります。

2. 口演抄録について

演題申込と同時に400字以内の内容抄録を提出して下さい。

- 1) 抄録に略語を使用される場合は（以下，○○）として、正式名称も記載して下さい。
- 2) 抄録作成にあたっては、日付・場所・診療科等により、患者個人が特定されないようご配慮下さい。年齢は明記を避け、○○歳代として下さい。

3. 申込締切 平成22年9月10日（金）※必着

4. 申込先

- 1) 郵送の場合：〒680-8585 鳥取市戎町317番地 鳥取県医師会宛
封筒の表に「秋季医学会演題在中」として下さい。
- 2) E-mail igakkai@tottori.med.or.jp

受付後確認メールを出しますので、確認メールが届かない場合はご一報下さい。

5. 演題多数の場合の対応

時間の関係上、応募者全員にご発表頂くことが出来ない場合がありますので、今回ご発表頂けなかったご演題は改めて演者の意思を確認した上、次回医学会では優先させて頂きます。

6. その他

- 1) 口演者の氏名には「ふりがな」を付けて下さい。
- 2) 学会の詳細については、後日ご連絡申し上げます。
- 3) 本学会は「日本医師会生涯教育講座」となります。

◇

〔口演発表にあたって〕※ご一読下さい。

- ・口演発表は全てパソコンによるプレゼンテーションとさせていただきます。
- ・発表のファイルは、Windows又はMacintoshのパワーポイントでお願いします。Keynoteなどパワーポイント以外のソフトで作成された場合も必ずパワーポイントに変換して下さい。
- ・フォントはMSゴシック、MS明朝などの標準フォントを使用して下さい。
- ・演者各位には改めてご案内致しますが、誤字、ファイルのズレ、動画等を事前に確認するため、発表スライドは事前にお送りいただいています。
- ・スクリーンは1面のみ。また、発表用のパソコンは1台のみです。学会開始後に発表用パソコンでのスライド確認はできません。
- ・念のため、発表データのバックアップをCD-RまたはUSBメモリで当日ご持参下さい。



故 中 村 良 文 先 生

鳥取市・(財)鳥取県保健事業団健診センター

(昭和6年8月31日生)

中村良文先生には、去る7月11日逝去されました。

謹んでお悔やみ申し上げますと共に、心よ
りご冥福をお祈り致します。

〔略歴〕

- 昭和31年3月 鳥取大学医学部卒業
- 54年4月 鳥取県立中央病院副院長
- 54年4月 鳥取県東部医師会理事
- 62年4月 岩美町立岩美病院長
- 平成9年4月 (財)鳥取県保健事業団医務局長
- 20年4月 (財)鳥取県保健事業団健診センター



K T

治療の評価と合併症の評価のための検査

鳥取県糖尿病対策推進会議委員 越 智 寛

糖尿病治療の目標は、細小血管症および動脈硬化性疾患の発症、進展の阻止であり、そのために治療や合併症の評価を行います。治療の評価には、HbA_{1c}値、血糖値のみならず体重、血圧およびその他の代謝性疾患（脂質異常症など）の指標を検査して行います。低血糖や体重増加をきたさないように出来るだけ良好な血糖コントロールをめざしますが、その目標値は症例によって異なり、年齢、罹病期間、慢性合併症の発症時期などを考慮し決定します。外来で可能な慢性合併症の評価として、細小血管症の検査には眼底検査、尿検査（尿中アルブミン排泄量）、深部腱反射、振動覚検査などがあります。動脈硬化性疾患の検査には、心電図（安静時、負荷時）、ホルター心電図、心臓超音波検査、頸動脈エコー、頭CTおよびMRIなどがあります。これらの検査は、罹病期間や併発疾患、生活習慣、血糖コントロール状況などに応じて定期的に行う必要があります。



赤いハートの鼻を持つ白いクマは、日本医師会のキャラクターです。

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

よりの確な精度管理を目指して

鳥取県生活習慣病検診等管理指導協議会胃がん部会

鳥取県健康対策協議会胃がん対策専門委員会

- 日 時 平成22年 7 月 8 日（木） 午後 4 時～午後 5 時40分
- 場 所 鳥取県健康会館 鳥取市戎町
- 出席者 26人
岡本健対協会長、吉中委員長
秋藤・伊藤・大口・岡田・尾崎・清水・謝花・建部・苗村・西土井・藤井・前田・三浦・三宅・八島・山口各委員
オブザーバー：湯梨浜町洞ヶ瀬保健師、北栄町三登保健師、岩美町松本保健師
県健康政策課：下田副主幹、田村主事
健対協事務局：谷口事務局長、岩垣係長、田中主任

【概要】

- ・がん対策向上を目的として県議会議員から提案された「鳥取県がん対策推進条例」が、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日付けをもって公布された。
- ・胃がん取扱規約の2010年3月改訂版が出されたことに伴い、「検診発見胃がん患者個人票」様式が一部改訂された。平成22年度検診発見がん患者確定調査より使用する。

挨拶（要旨）

〈岡本会長〉

日本消化器がん検診学会中四国地方会を平成22年2月6日（土）、7日（日）、鳥取県健康会館で開催しました。三浦先生を始め、皆様のご協力により何とかスムーズに終わることが出来ました。有難うございました。

議員提案された「鳥取県がん対策推進条例」が6月29日付けで公布されました。我々は二次予防

の検診を中心に行ってきましたが、これからは一次予防からがんの治療法の放射線治療、緩和ケア等についても、委員会で議論して、医療の質を上げていきたいと思っております。よろしくお願ひします。

〈吉中委員長〉

がん対策推進委員会から日本医師会に答申が出ております。平成20年度の各地区の受診率、一次検診のチェック率、がん検診発見率の鳥取県データと答申と合わせながら、話をさせていただけたらと考えています。本日は、忌憚のないご意見をお聞かせ頂き、ご協議の程よろしくお願ひします。

報告事項

1. 平成21年度各地区胃がん検診読影委員会の実施状況について（車検診分）

東 部：46回読影を行い、鳥取県保健事業団（尾崎委員）分の読影件数は6,578件で、要精検率5.8%、平均読影件数143件。中国労働衛生協会分は、読影件数1,919件で、要精検率7.6%、平均読影件

数41件。症例検討会を5回開催。

中部：35回読影を行い、読影件数5,355件（藤井委員）で、要精検率が8.0%。症例検討会を5回開催。

西部：36回読影を行い、読影件数は6,049（伊藤委員）件。平均読影数168件、要精検率は5.9%であった。症例検討会1回開催。

がん対策推進委員会の答申では、要精検率11%までに、がん発見率は0.11%を目標値としている。鳥取県の最近の傾向としては、きれいな写真が撮れるようになり、要精検率は各地区で格差があまりなくなっている。しかし、懸念するのは要精検率が低くなる傾向にあるのではないかと。あまり抑えすぎると、がん発見率が0.1%を切ることで、見落としにつながるのではないかと心配がある。中には造影が十分でないものもあると思われるので、要精検率8%ぐらいが妥当ではないかという意見が吉中委員長よりあった。今後も引き続き、様子を見ていくこととなった。

2. 医療機関検診の読影状況について

東部：平成21年度より、1市4町（鳥取市、尾崎委員）岩美町、八頭町、若桜町、智頭町）で行われた内視鏡検診については東部胃がん内視鏡検診読影専門委員会の読影委員と撮影した医師の2名でダブルチェックを行っている。また、X線検査は検診機関ごとに指定された読影医師2名のダブルチェックにより読影を行っている。読影会の開催はないが、内視鏡検診実施医療機関については、年2回は「東部胃がん内視鏡検診検討委員会」において内視鏡写真の画像判定が行われており、精度が向上している。

中部：平成9年度より医療機関検診読影委員会を設置し、中部医師会館におい

て読影会を開催している。倉吉市と平成20年度からは湯梨浜町の医療機関検診分の写真読影を行っており、国保人間ドック分も含まれている。平成22年度からは、1市4町（倉吉市、湯梨浜町、三朝町、北栄町、琴浦町の間ドック分）で行われた検診の読影を中部医師会館行うこととなった。

平成21年度実績は以下のとおり（倉吉市分）

X線検査読影件数：53人 要精検率：39.6%（21人）

内視鏡検査読影件数：796人 要精検率：15.6%（127人）

（湯梨浜町分）

X線検査読影件数：7人 要精検率：29%（2人）

内視鏡検査読影件数：499人 要精検率：19.6%（98人）

読影回数：32回

西部：米子市、伯耆町の場合は、健対協胃（伊藤委員）がん検診読影委員会委員と同じ読影委員がメンバーで医療機関検診読影委員会を設置している。読影委員2名と撮影した医師で読影会を行う。読影件数10,988件、読影回数は99回で、X線検査読影件数1,556件で要精検率9.12%、内視鏡検査読影件数9,432件で要精検率10.8%であった。境港市は健対協胃がん検診読影委員会委員3名と済生会境港総合病院消化器科の医師2名で、境港読影委員会を設置。8月～2月までの間、済生会境港総合病院を会場に月1回の読影会を開催。原則として読影委員2名と検診医の計3名で読影（胃内視鏡検査フィルム・胃X線検査フィルム）を行っている。

読影件数2,094件、読影回数は7回で、X線検査読影件数171件、内視鏡検査読影件数1,923件であった。南部町、江府町の検診については、受託した医療機関内の健対協胃がん検診読影委員会委員で読影を行っている。

3. 鳥取県がん対策推進条例について：下田県健康政策課がん・生活習慣病担当副主幹

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日付けをもって公布された。

都道府県による同様の条例制定は本県で9例目である。

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ことから、がん対策の基本となる事項を定め、がん対策を総合的に推進するもの。内容は理念条例であるが、大事なものはこの条例をいかに実のあるものにするかであるが、県だけではけして実現できるものではない。この条例の制定を契機にがん対策の一層の推進を図りたいと考えておりますので、今後も引き続きの御協力をお願いしたい。

この条例で、県、市町村、事業者や保健医療従事者の責務が定められており、県は、がん医療の水準の向上、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、がんの予防及び早期発見、緩和ケアの推進、がん患者支援等について、必要な施策を講じるものとされている。

その他、特徴的なのは、市町村の責務として、住民が積極的にがん検診を受けることが出来るよう必要な施策を講じるとされたほか、県民の責務として、積極的にがん検診を受けるよう努めることが明記されたこと。

また、高い予防効果が見込まれる予防接種の普及、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、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なども条例に盛り込まれた。

委員より以下の意見があった。

- ・提案された県議会においても、禁煙等の対応を検討して頂きたい。
- ・全県を上げての受診率向上は難しいと思われるので、モデル地区における受診率向上対策事業の取り組みを検討して頂きたい。
- ・平成21年度よりがん検診の地方交付税が倍増している、受診率向上に有効利用されるよう、市町村で検討して頂きたい。
- ・また、子宮頸部ワクチン接種の助成支援は全県で行っていただけるのだろうかという質問があった。これに対し県は、「現在、伯耆町、若桜町、三朝町が接種費用に対する助成事業を行っている。県としては、市町村、医師会等の意見を伺いながら、接種のあり方、今後の支援策のあり方について検討を行っていく。また、県は国に対し子宮頸部ワクチン定期接種化及び公費助成の要望をしていく予定である」とのことだった。

4. 平成20年度胃がん検診発見胃がん患者確定調査結果について（最終結果）：秋藤委員

- (1) 確定癌は153例で、がん発見率は0.357%であった。
- (2) 早期癌は120例、進行癌は33例であった。早期癌率は78.4%であった。
- (3) 前年度受診歴を有する進行癌は、東部4件、中部6件、西部2件であった。前年度の検診結果は9件が異常なし、2件は慢性胃炎びらん、1件は逆流性食道炎で要治療であった。

各地区で症例検討を行って頂き、読影上の問題点等について検討して頂く。

5. 平成22年度市町村別がん検診個人負担金について：下田県健康政策課がん・生活習慣病担当副主幹

平成22年度市町村別がん検診個人負担金一覧が示された。

6. 平成21年度休日がん検診実施状況（集団検診）：下田県健康政策課がん・生活習慣病担当副主幹

県民が休日にごがん検診を受診できる機会を増やすため、平成21年度より、県は市町村に対し、休日にごがん検診を実施した場合に必要な休日割増し費用を支援する事業を開始した。平成20年度、集団検診において、休日がん検診を実施する市町村は、7市町村であったが、平成21年度は、16市町村に拡大した。平成21年度では、検診車95台が稼働し、受診者数は延べ5,711人であった。県は平成22年度も引き続き支援を行っていく。

委員より、医療機関では土曜日に検診を行っているところもあるので、休日検診として実績を計上することは可能ではないかという意見もあった。

土曜日、日曜日に医療機関で検診を受診出来るところがあることを、県民で知っている人は少ないと思われる。よって、県としては休日受診可能な機関一覧を県民に周知することについても検討していきたいと考えている。

協議事項

1. 「検診発見胃がん患者個人票」様式について

胃がん取扱規約の2010年3月改訂版が出されたことに伴い、「検診発見胃がん患者個人票」様式について池口委員長に見直しを行って頂いた。その結果、壁深達度、リンパ節転移等が変更となった。様式変更は承認され、平成22年度確定調査より使用することとなった。

2010年3月改訂版の胃がん取扱規約に基づいた変更点の概要を秋藤委員に作成して頂き、調査依頼時には医療機関に個人票と一緒に変更概要を送

ることとなった。

2. 胃がん検診従事者講習会及び症例研究会について

平成22年2月～3月の土曜日に東部地区で開催する。講師、日程については、尾崎委員、岡田委員に一任することとなった。

3. 胃がん内視鏡検診実施に係る手引きの一部改正について

胃がん検診のX線フィルム読影については、読影方法が手引きにより規定されているが、内視鏡画像の読影については、手引きに規定されていない。

このことについて、現在のところ特に問題は生じていないが、検診精度水準の確保の観点から、今後、一定の基準を設ける必要があるか否か、基準を設けるとした場合どう規定するか協議を行った。

協議の結果、検診精度水準の確保の観点から、内視鏡の読影方法について、一定の基準（規定）を設けることは必要との結論に至ったが、基準の具体的内容（手引きにどう記載するか）については、次回の部会で再度審議することとなった。

これに関連して、各地区の読影体制について、次のとおり協議がなされた。

東部、中部地区においては、平成22年度より地区医師会が認定する胃がん内視鏡検診読影委員の医師2名以上による読影が行われている。西部地区においても同様な読影体制がとられているが、一部の町で行われている医療機関においては、読影を行う担当医が1人しかいない。距離（地理）的な要因により、西部医師会の読影会に参加することは難しいという面もある。しかし、1人で読影を行うのはいろいろな意味で難しさがあり、2人以上でダブルチェックを行うべきとの意見があった。

また、西伯町、日南町、日野町内の検診実施医療機関については、西伯病院を中心に2人以上の

ダブルチェックで読影をして頂くよう、伊藤委員より話をさせて頂くこととなった。

4. その他

(1) 受診率50%達成の可能性の質問にあわせ、対象者を正確に把握することを真剣に検討すべきであるという意見もあった。

これについて、県は現時点では、3年後に受診率50%達成は難しい状況であるが、受診率向上に向けた取組を実施するほか、市町村実施のがん検診以外の職域のがん検診等の受診状況についても把握するよう努めているところである

と答えた。

(2) 条例制定を契機に、本県のがん対策を一層推進したいと考えるが、胃がん対策において、来年度予算に具体的な施策や事業の提言があればお聞かせ頂きたいとの県からの問いに対し、委員から次の2点について意見が出された。

○市町村においては自己負担の軽減の検討を行って頂きたい。

○医療機関においては、土曜日のがん検診を受けられるところもあるので、県民に利用して頂くよう周知して頂きたい。

鳥取県健康対策協議会従事者講習会等のご案内

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	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（7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
鳥取県立厚生病院	125	86
鳥取県立中央病院	78	59
鳥取大学附属病院	65	50
鳥取市立病院	62	41
米子医療センター	54	36
山陰労災病院	40	29
鳥取生協病院	33	23
鳥取赤十字病院	27	26
藤井政雄記念病院	19	12
野の花診療所	7	1
博愛病院	7	6
済生会境港総合病院	5	5
小林門脇外科内科医院	5	3
赤碕診療所	3	2
清水内科医院	2	1
若桜柿坂医院	2	2
中部医師会立三朝温泉病院	2	1
岡本医院（北栄町）	2	2
越智内科医院	2	1
日野病院	2	2
江尾診療所	2	2
岸田内科医院	1	0
吹野内科消化器科小児科クリニック	1	1
合計	546	391

（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	11	7
食道癌	16	9
胃癌	106	78
十二指腸癌	2	1
結腸癌	54	39
直腸癌	34	30
肝臓癌	35	23
胆嚢・胆管癌	16	13
膵臓癌	18	12
上顎洞癌	1	1
喉頭癌	2	1
肺癌	76	50
皮膚癌	11	9
乳癌	35	27
外陰癌	2	2
子宮癌	9	8
卵巣癌	3	3
卵管癌	1	0
前立腺癌	32	26
腎臓癌	19	10
膀胱癌	15	10
結膜癌	1	1
脳腫瘍	10	5
甲状腺癌	7	4
下垂体腫瘍	2	1
松果体腫瘍	1	1
原発不明癌	4	3
リンパ腫	5	4
骨髄腫	11	8
白血病	3	2
骨髄異形成症候群	4	3
合計	546	391

平成22年度中国四国医師国民健康保険組合連絡協議会

日 時：平成22年7月24日（土）午後2時～午後5時10分

場 所：ホテルニューオータニ鳥取 鳥取市今町

担当県：鳥取県

出席者：86名

代表者会議

■ 時 間 午後2時～午後2時30分

■ 出席者 （鳥取県）岡本理事長、神鳥副理事長兼常務理事

1. 開会
2. 当番県理事長挨拶（岡本理事長）
3. 議長選出（岡本理事長）
4. 新任理事長紹介（加藤島根県理事長、草野岡山県理事長）
5. 協議
 - （1）全体会議の運営について
 - （2）次期当番県の決定について
 - （3）全医連第49回全体協議会の担当県について
 - （4）全医連国保問題検討委員会委員の選出について
 - （5）全医連理事（2名）の推薦について
 - （6）その他
6. 閉会

代表者会議では、岡本理事長の挨拶の後、全体会議の運営、次期当番県、全医連第49回全体協議会の担当県、全医連国保問題検討委員会委員の選出、全医連理事（2名）の推薦、全協予算委員会委員の旅費の取り扱いについて活発な意見交換が行われた。全協予算委員会委員の旅費の取り扱いについては、全協主催の会であり全医連推薦で出席していることにより全協または全医連から支給されるのが筋である。したがって、全医連妹尾会長に要望するとともに今後も継続して検討していくこととした。

全体会議

■ 時 間 午後2時30分～午後5時10分

■ 出席者 （鳥取県）岡本理事長、神鳥副理事長兼常務理事、富長・渡辺・笠木・米川・清水・湯川・森・松浦各理事、明穂・新田両監事

1. 開会
2. 当番県理事長挨拶（岡本理事長）
3. 議長選出（岡本理事長）
4. 議事
 - （1）平成21年度事業報告について（徳島県）
 - （2）平成21年度決算報告について（徳島県）
 - （3）次期当番県について
 - （4）全医連第49回全体協議会の担当県について
 - （5）全医連国保問題検討委員会委員の選出について
 - （6）全医連理事（2名）の推薦について
 - （7）その他
5. 協議
6. 特別講演
7. 閉会

全体会議では、岡本理事長が議長に選出され議事進行を行った。平成21年度の事業報告、決算報告は、前年度担当県の今井徳島県医師国保組合常務理事より説明があり、全会一致で承認された。また、代表者会議でも承認された次期当番県については「愛媛県」に決定し、久野愛媛県医師国保組合理事長が引受け挨拶を行った。次に、来年度の全医連第49回全体協議会については、関西ブロックの京都府が担当で平成23年10月7日（金）に開催される予定である。全医連国保問題検討委員会委員は、引き続き恒石高知県医師国保組合常務理事が選出され、全医連理事は、木下山口県医師国保組合理事長、久野愛媛県医師国保組合理事長が推薦された。その後、事前に各県から提出された5議題に対する協議が行われ、活発な意見交換が行われた。最後に、徳永 進先生による特別講演があり、講演会終了後、懇親会に移った。

【当番県理事長挨拶】鳥取県医師国保組合理事長 岡本公男

本日は、中国四国医師国保組合連絡協議会に、遠路、ご参集いただき感謝申し上げます。今年度の当番県であります鳥取県医師国保組合理事長、岡本でございます。よろしくお願いいたします。

さて、民主党のマニフェストにより後期高齢者医療制度の廃止が決定され、平成25年4月に新しい高齢者医療制度の施行という段取りで、高齢者医療制度改革会議が今まで数回開催されています。この改革は、保険者の一元的な運用を図ることが第一段階として位置付けられ、「働き方に応じて国保か健保



に加入。」という中間報告案がまとめられたという報道が本日ありましたが、こうなると我々国保組合は被保険者数が大幅に減り、組織基盤に大きく影響しますので、国保組合も被用者保険と同等の取り扱いにさせていただくよう話が進められているようです。8月には正式に中間報告がまとめられ、12月に最終報告、来年1月の通常国会に関連法案が提出される方針のようです。

また、昨年末の新聞報道を受け、国保組合への補助金のあり方が検討されることとなりました。7月28日には急遽全協常務理事会が開催されることとなり、理事会終了後に国保組合の定率補助32%を維持することなどを含めて厚労省保険局へ要望に行くこととなっております。

このように、われわれ国保組合を取り巻く環境は厳しさを増しており、今後の組合運営には多大な不安がありますが、我々医師国保組合は自助努力により順調に運営しておりますので、今後とも継続して保険者として組織機能及び財政基盤の確立が図られるよう、一致団結して取り組んでいければと思います。さらには、中四国ブロックの9医師国保組合で、運営上の相互理解と連携強化をより一層はかってまいりたいと思いますので、今後ともブロック運営にご理解ご協力賜りますようお願い申し上げます。

本日の全体協議会が各組合にとって実りのある協議会になることを祈念して挨拶とさせていただきます。

【協 議】

(1) 国保組合がん検診受診率向上対策事業について（広島県）

広島県では、県が「国保組合がん検診受診率向上対策事業補助金要項・要領」を策定し、国保組合に普及啓発や受診勧奨等を実施し、100万円を限度として補助金を交付される。そのため、広報誌により啓発受診勧奨を図り、現在実施の保健事業との整合性を検討するとのことであった。

その他の県は、医師国保組合に対する県からの補助事業は実施されていない。しかし、鳥取県では、医師国保組合の関係ではないが、「鳥取県がん対策推進条例」が可決されたことにより全県的な取り組みがなされる。今後、県主催で「健康づくり文化創造・がんを知る県民フォーラム」が開催される。また、鳥取県健康対策協議会におけるがん検診の精度管理事業などの取り組みがますます重要になってくる。

(2) 特定健診受診率及び特定保健指導実施率の向上について（山口県）

特定健診・特定保健指導については、各県ともに受診率、利用率が伸び悩んでおり、特段有効な受診率アップの方策がない状況である。鳥根県では、当県と同じく准組合員に結果を提供してもらうこととしていたが、今年度は、准組合員にも受診券を送付し、受診しやすい環境を作った。また香川県では、基本項目に加え、心電図、貧血、血清クレアチニンの検査を実施している。

(3) 積立金について（香川県）

厚労省から法定を超えた多額の積立金を保有していることについて指摘されている状況である。

市町村国保と違い他の会計からの繰り入れが望めない医師国保組合としては保有率が高くならざるを得ないと考えられ、厚労省の指摘には憤りを感じるが、鳥取県では、必要額以上に保有せず、積立金を取り崩して剰余金は毎年繰り越すという対応をとる予定である。鳥根県や広島県、徳島県は今後検討していくが、愛媛県は積立金を増額せず様子を見るようである。

(4) 自家診療の規制緩和について（徳島県）

徳島県が全国の医師国保組合にアンケートを実施した結果、全面否認25県、条件付承認22県、全面承認0県という結果であった。中四国では、山口県、愛媛県以外の県は全面否認である。

山口県では、従業員の家族のみ認めており、自家診療医療費は全体の0.2%とごく僅かである。

愛媛県では、入院並びに休日・深夜・時間外・往診の各加算点数を給付外として自家診療を認めている。

該当世帯には、自家診療分医療費に対して「協力費（平成21年度より7割給付分自家診療の協力費は医療費の3.5/10、8割給付分自家診療の協力費は医療費の4.5/10。）」の負担を課している。

鳥取県では、平成15年10月1日から一部解禁したが、自家診療医療費が増加するとともに平等性が保てない事例が頻発したため、平成20年3月末に廃止した。

（5）柔道整復施術療養費の保険適用外請求と思われる申請の取扱いについて（愛媛県）

愛媛県からパワーポイントを使って医療費の伸び率を上回る柔道整復施術費の増大に関する説明があった。保険適用外と思われる事案がない県が多かったが、高知県は県柔整審診療費審査委員会に再審査請求を行ったが返還のケースはないとのことであった。

【特別講演】

「原っぱの診療所から」 鳥取市 野の花診療所 徳永 進 先生

日本ホスピス・在宅ケア研究会を開催した感想、診療所を開設した経緯、開業時に気が付いた「主訴に恩」についてユーモアを交えた語り口で講演された。

また、「家族」を題材にした診療所で経験した様々なストーリーを、徳永先生独特の「違う2つで1つ」という物事を2つの側面でみることによって、患者さん自身とその家族の方たちの生き方・考え方の多様性、人間の死に対する感じ方が違って見えてくる。

そして、「死と無」「無の中に有がある」という考え方から「生と死の2つで1つ」という死生観を持つことができる。

今後はいろいろな場面で我々の前に広がってくる「違う2つで1つ」を両方しっかり捉えながら様々な問題に対峙したいし、自分の人生を考えていきたい。眼は濁っていても、遠くを見る目は澄んでいたい。



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 6月28日～H22年 8月1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	451
2 ヘルパンギーナ	285
3 A群溶血性連鎖球菌咽頭炎	206
4 手足口病	92
5 水痘	70
6 突発性発疹	43
7 その他	62
合計	1,209

2. 前回との比較増減

全体の報告数は、1,209件であり、26% (431件)

の減となった。

〈増加した疾病〉

伝染性紅斑 [64%]、ヘルパンギーナ [40%]。

〈減少した疾病〉

RSウイルス感染症 [100%]、手足口病 [61%]、水痘 [57%]、咽頭結膜熱 [56%]、A群溶血性連鎖球菌咽頭炎 [38%]、百日咳 [33%]、感染性胃腸炎 [24%]、流行性耳下腺炎 [22%]。

〈増減のない疾病〉

なし。

※今回 (26週～30週) または前回 (21週～25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

・伝染性紅斑が東部地区で増加しています。

報告患者数 (22.6.28～22.8.1)

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	1	0	1	—
小児科定点数	(8)	(4)	(7)	(19)	
2 咽頭結膜熱	2	1	4	7	-56%
3 A群溶血性連鎖球菌咽頭炎	67	87	52	206	-38%
4 感染性胃腸炎	139	155	157	451	-24%
5 水痘	13	34	23	70	-57%
6 手足口病	65	19	8	92	-61%
7 伝染性紅斑	17	1	0	18	64%
8 突発性発疹	19	17	7	43	-2%
9 百日咳	2	0	0	2	-33%
10 ヘルパンギーナ	117	88	80	285	40%

区分	東部	中部	西部	計	前回比増減
11 流行性耳下腺炎	11	12	5	28	-22%
12 RSウイルス感染症	0	0	0	0	-100%
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	0	0	—
17 無菌性髄膜炎	0	0	1	1	—
18 マイコプラズマ肺炎	1	0	0	1	-50%
19 クラミジア肺炎(オウム病は除く)	0	0	0	0	—
合計	456	416	337	1,209	-26%

天泣

米子市 芦立 巖

星^あ生れて星の死にゆく宇宙にて星の涙か今日の
天泣

しみじみと感慨深し回診のわれより若き老衰患
者

脳幹の猶生き続く転移脳 心肺のほか眼球動く

ナイター^{甲子園}は大人子供の満ち満ちて帯電したるホ
ームランボール

きりきりとルージュを引きて男にはなき昂^{たか}ぶりに朝の靴音

(註) 天泣Ⅱてんきゅう 空が晴れているのに降る雨

雉鳩

倉吉市 石飛 誠一

いつの日まで友の主治医がつとまるや我も高齢
友も高齢

車窓より時折り見ゆるいさり火の並ぶあたりが
水平線か

マイカーにて通勤していし海沿いをバスに通れ
ば景色が違う

合併で村の名消えてしまいたり駅名として
「泊^{とまり}」が残る

逝きし子の生まれ変わりか雉鳩が庭の手入れの
妻を離れず

健康川柳 (30)

鳥取市 塩

宏

俺座薬説明不足坐して飲む
藪医者も名医も同じ治療代
今だって禁酒禁煙遅くない
カレンダー書いて忘れる診察日
老いて神様に生かされ生きる夫婦
老いて金健康友もなく不安
メタボ腹歴史わかるよベルト穴
豊満と肥満の違い知ってるか
腰痛が治りうがいがいまくでき
痩せるため泳いだ後の美味しさよ

西郷小学校北村分校 (3)

河原町 中塚 嘉津江

先生はお寺のおしょうさん花祭り
やかんをさげてお寺へ行こう
放課後は先生相手に卓球しよう
草取りはどうやって取るか？ 草の実のる前に
取ろう
教室の窓から外の松に登ろう
先輩の植えた一本松に
明日は運動会皆で川へ出かけよう
たらい三杯どじょうを集めろ！
夏が来た体育の時間は裏の川遊び
二年生隣の一年の先生に肩こりのあんまを教わ
った
終戦後給食のないのは可愛想親達野菜を持ち寄
って 手作りスープ実沢山(おいしかった!!)
同級生は十六人今頃皆元気かな

なぜ低血糖になったか：ヤーコン茶が関与か

湯梨浜町 深田 忠次

糖尿病DMの治療中に、低血糖(70mg/dl以下)がおりうことは患者も医師も常に留意しなければならない。その誘因に、薬の過剰^{*}(血糖コントロールのし過ぎ)、感染、下痢、嘔吐、胃切除後、アルコール摂取、過度の運動などがあげられている。

介護老人保健施設入所利用者でDMと脳梗塞のOさん(72歳、女)は血糖のコントロールが「不良～不可」で、病院に再入院して治療法の検討を受けた。X年9月にOさんは施設に復帰してインスリン療法下であった。その後血糖値はHbA_{1c} 6.1%で「良」だったが、ある日突如低血糖30mg/dlになった。

職員がOさんの冷汗、低体温(自律神経症状)と意識レベルの変化(中枢神経症状)に気づき、血糖値検査で低血糖が判明した。いつもの介助下での入浴の後のできごとであった(Y年6月26日夕)。ブドウ糖10gの経口投与で間もなく回復した。

中間型製剤ヒューマリンN注は朝食前8単位であった。隔月のHbA_{1c}(%)は7.4(X年10月)、7.4(同年12月)、6.2(Y年2月)、6.2(同年4月)、

6.1(同年6月23日)だった。

今回の低血糖には、前記の誘因は見当たらなかった。ただOさんの夫が、半年間「健康茶」ヤーコンを差し入れて同茶1g/朝の飲用させていたことが、異常血糖値発生後に判明した。

ヤーコン茶はフラクトオリゴ糖やクロロゲン酸を含み、後者のもつインスリン様作用で血糖を安定させるが、低血糖にはならないと謳っている。だが同茶に、DM薬との併用中で血糖を下げて危険レベルにしないという確かな証拠は出ていない。

Oさんの場合はヒューマリンNで血糖値は半年間、評価「良」であったが、ヤーコン茶の併飲でOさんの血糖がさらに降下したのではないか。

ヤーコン茶の少なからぬ他の使用者にも、DM薬との併用で、同様の低血糖が起こるかも知れない。診療医は保健機能食品などの情報も十分に考慮しながら、血糖管理をせざるを得ない。



^{*} 昨年11月京都の病院で、インスリンの異常な大量投与による低血糖発症のニュースもあった。

大臣よ その横文字は 日本語で 議員さん そのカタカナは 日本語で

南部町 細田 庸夫

講演や演説で自分を賢く見せるには、数字をたくさん入れ、カタカナ横文字を多用することと聞いた。

表題上の川柳は、東京の「新橋裏通り氏」が毎日新聞に寄稿された一句で、下の一句は、それをヒントに私が作ったものである。

今回の参議院選挙でもたくさんのカタカナが飛び交った。選挙公報、選挙演説、新聞記事、インターネット等の資料から、比較的理解し難いと思われるカタカナをピックアップしてみる。

アジェンダ (Agenda)：会議事項、議事日程、議題。恥ずかしながら、私はこの言葉を知らなかった。

キャスティングボート (Casting vote)：賛否同数の時に議長が行う決定投票。私はこの横文字を辞書で引いて初めて知った。

コンセンサス (Consensus)：全員の一致、全体の合意。これは頻用される。

コンテンツ (Contents)：Contentの複数形で、(容器の) 中身、(本の) 内容と辞書には載っていた。無理に使う英語とは思えない。

インセンティブ (Incentive)：人を行動させる誘因、動機。

イノベーション (Innovation)：工夫、新機軸、刷新、革新。

マニフェスト (Manifesto)：イタリア語由来らしい。宣言、声明書、告示と辞書には載っていた。日本人の何人が辞書で確かめただろうか。

プライマリーバランス (Primary balance)：「基礎的財政収支」と訳され、財政の健全性を示す指標らしいが、経済専門家以外、具体的理解は難しい。我が国借金の曖昧表現に使われているように思う。

トレーサビリティ (Traceability)：たどることが出来ること。分厚い辞書にも、「堂々」とは載っていないかった。

毎週火曜日午前8時から、山陰放送ラジオで詩人の荒川洋治氏のコメントを聴く。大分前だが、同氏は「漢字の強さ」に触れていた。氏が語った例示は忘れたが、「弾劾裁判」と漢字で書くのと、「だんがいさいばん」とひらがなで書くのでは、言葉の強さが違う。

「マニフェスト」の氾濫に、このコメントを思い出した。「選挙公約」と書けば破り難い。カタカナでは語感が弱く、破り易い。何故「選挙公約」がダメで、「マニフェスト」が持て囃されるのか、さっぱり理解出来ない。

日本で売られる車のほとんどは、カタカナの名が付いている。「舶来」の文字も死語化しつつあるが、日本人の舶来指向に迎合したものであろう。「選挙公約」は泥臭く、「マニフェスト」は近代的に聞こえるのも事実である。

西伯病院の院長をしていた時、広域連合の介護保険会議で、スキルアップ等のカタカナ英語があまりに度々使われるので、「私は英語に疎いので、訳して欲しい」と発言した。横の方から、「先生の『英語に疎い』は真っ赤な嘘だが、自分らの発言し難いことを代弁して頂き、有り難かった」と感謝された。参加者の顔ぶれをみれば、カタカナ英語が理解されているとは思えなかった。

有権者も上記のカタカナが理解出来る人はごく僅かで、ほとんどの人は漠然とした意味で理解し、「聞くのは恥ずかしい、調べるのは面倒」と、そのまま聞き流していたに違いない。

全国民に民意を問う選挙では、カタカナでごまかすことなく、堂々と日本語を使ってもらいたい。

マムシの話

鳥取市 はまゆう診療所 田中敬子

ニホンマムシは猛毒である。田舎では、くちなわ、くちゃめ、はみなどの俗名でよぶ。

医者をやめてしまえ

私の祖父はマムシに噛まれて死んだ、血清が普及する以前のことである。田んぼに出ていた祖父がマムシに噛まれたので病院へ運ばれた。元気になったので家に帰ったら死んでしまった。親戚のおじさんは、祖父の援助で岡山医大を卒業し開業医になっていた。村の村長だった祖父がころりと死んだので、心ない村人がそのおじさんに「恩人を助けられんようなやぶ医者はやめてしまえ」と葬式の時に言った。すると開業医のおじさんは、まもなく医院を閉めて東京に出て保険会社に勤め始めた。そして二度と田舎に帰らなかった。

マムシをとる犬

祖父はいつも犬、ポチをつれて田んぼに出ていた。祖父が死んでからポチはマムシを捕まえ、口でくわえて振り回し、噛みついてマムシをやっつけるようになった。はじめのうちは、マムシにかまれてフーフー、ゼーゼー言って数日ぐったりしていた。そのうちに元気になると、またマムシを捕まえるのである。何回も捕まえて殺していると次第にポチがぐったりする日にちが少なくなってきた。家族も近所の人も、またポチがマムシを捕まえたとき驚いていた。次第に「お祖父さんのかたきをとっているようだ」とうわさするようになった。

マムシに注意

祖父がマムシで死んだせいか、祖母も母も「くちゃめ」に気をつけろと繰り返しいろいろ教え続けた。夏休みに祖母の田舎で百姓の手伝いをする時は、どこに気をつけるのかを口癖のように孫たちに語った。短い、太い、頭が三角で銭型のある蛇を見たら逃げろ、近づいてはいけない。しじみ、たにし、からす貝を小川に取りに行くときには、特に気をつけろ、流れのそば、草木の下にいる。茶畑では、茶の木の中にマムシが潜んでいる。草むらにサンダルで入ってはいけない。草むらに入るときは長靴で入れ。両側が田んぼや畑の道を歩く時は道の真中を歩け。特に夜は草のそばを歩いてはいけない。夏の夜は、暑いのでマムシが草むらから道のそばまで出てきている。縦に並んで歩く時は一人目と二人目の間は空けて歩け。一人目が気づかずにマムシを踏むので、怒ったマムシが二人目の人を噛むのだそうだ。玄関の靴の中、下駄のまわり、長靴の中にマムシが潜んでいることがある。靴をはくときは良く見てはけ。にわとり小屋に卵や鶏を取りに来る。木の上から落ちてくることもある。倉には一人で入ってはいけない。人が三代住むとマムシも三代住むと言う。倉の中のマムシは守り神でもあるので、静かにしていれば悪さをしないという。そういうわけで、私は野外ではマムシがとても怖いのである。

夜の楽しみ（ダメよ、子供が起きちゃう…編）

鳥取市 上田病院 上田 武郎

鳩山前首相は在日米軍基地の国外移転（つまり、日本からお引き取り願う）を初めて口にした首相でした。つまり画期的な人であったと言えます。

ところで鳩山氏は、首相になる以前の報道などによれば九条改変・自主防衛論者という事でした。

以上を併せて考えれば、普天間基地の国外移転という考えは単に沖縄県民の為だけに口にしたと言うより、それに便乗して自身の政治信条、即ち完全自主防衛＝米軍抜き、の第一歩にもするつもりだったと推測しても、少なくとも矛盾点はありません。そう思いついたのは鳩山氏の退陣の頃、中曽根康弘氏が「鳩山君も良く頑張ったが…」と語る場面をニュース番組で見たからです。（もともと、この発言が基地問題を指したものという確証はないのですが。）

民主党内でもう一人国外移転に最後までこだわっていたように見えたのが小沢前幹事長でした。

小沢氏は、鳥取のような片田舎でも見聞きできる新聞・TVの報道（つまり日本国民全体が知っているはずの情報）によれば、自衛隊を国連の指揮下に置くという独特な安保観の持ち主です。

また、昨年秋に派手な形で北京へ乗り込んだ事も大半の方は憶えておられるはずです。

こういう事実からは当然、小沢氏が国連と中国の2つのカードを使って（中国にとっても、日本を自分側に少しでも引き寄せた方が有利なはずで）米国と距離を保つ外交観の持ち主という推測が可能です。

そしてそのような外交を目指せば、在日米軍の存在はやはり最大の障害になる、だから小沢氏も沖縄県民の怒りに乗る形で国外移設にこだわった、と考えても特に矛盾は出て来ません。

つまり、同床異夢の首相と与党幹事長が選挙に

大勝して賭けに出たのが普天間基地問題だったのではないか、というのは以上、私の勝手な推測でアテにはなりません。

しかし動機の推測はともかく、鳩山氏は衆院選後に首相の座に着くと本気で国外移転を口にし始めました。後に「何の成算も無かった」と散々にけなされて、私も一時はそう思いましたが、今考え直すと昨秋の鳩山氏にはそれなりの目算があったのかも知れないと思う。

そもそも国外移設に米が簡単に首をタテに振らないだろう事はいくら鳩山氏でも予想していたはずで。即ち、外交技術や交換条件で特に日本側に強力な“武器”はない案件です。

そういう場合、唯一可能性があるとするならば国民世論全体の盛り上りを背景にする事しかありません。その点、衆院選の運動中に基地問題も繰返し訴えた結果、国民とマスコミから“手応え”を感じていたとしたら、鳩山氏が「行ける」と考えたとしても無理はないのではないのでしょうか？

ところが、首相になって「本気である」、と表明した途端、マスコミは（朝日紙から産経まで）一斉に非難し出しました。それは私には恰も「オンドリヤー、何言うてケツかんねん、辺野古沖しか無いっちゅーとるんじゃ、このボケが！」とゆーよーな感じに思えたぐらいすさまじくて、「わわわ、何だこりゃ」と腰を抜かしてしまいました。そして「いつの間にアメリカの新聞が日本語で印刷されて配達される世の中に…」と感慨深かったりして…。そしてこの時、自民党も盛大に同調してましたが、こちらは最近10年ぐらいは米軍のスポークスマンみたいでしたから、全然驚きませんでした。

この一大キャンペーンは、しかし、さすがに大マスコミ各社、みっともないと気づいたのかしば

らくして（再び一斉に＝どこから指示でも出たんですかね）やり方を変えます。即ち「鳩山氏は米側が満足できる代案を提示できないでいる」と表現し出しました。このやり方は結構上手く行ったようで、世論はすっかり「解決出来ないのは代案を出せない首相が悪い」というムードになり、「国民世論の後押し」は幻と消え、孤立無援の首相は立ち枯れてしまった訳です。

でも、ちょっと待って下さい。このマスコミのまたもや各社一斉の同じ言い回し、何か変に思われませんか？ では試みに上の言い回しから“米側が”を抜いてみましょう。「鳩山氏は満足できる代案を提示できないでいる」—これはどの立場で言うことでしょうか？ はい、その通り、米国の立場です。そうすると、街頭インタビューで、「満足な代案を出せない（日本の）首相が悪い」と答えていた方々は、実は日系米国人だったのでしょうか？

事実だけを簡潔に言うならば「鳩山首相の提案を米国が拒否」と表現するのが普通でしょう。これならば“満足”などという主観的な言葉も入らず、極く中立的だと思ふ。

ではもしも日本のマスコミの半分でもそういう見出しを使い続けていたら？ そうすると、米国が繰り返し拒否しているという日本人から見た状況がそのまま素直に伝わり、世論の動向は違ったものになっていた可能性があります。

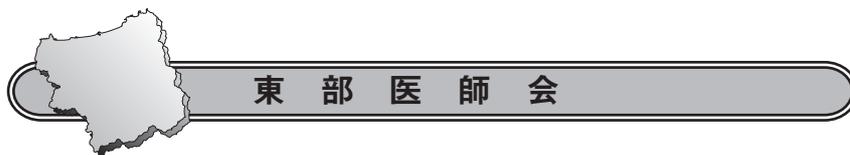
しかし、現実には日本のマスコミが一社の例外もなく動いて世論を“アメリカの立場・アメリカ人の視点”に誘導してしまいました。その結果、

大半の日本人は、日米安保について一瞬頭をかすめかけたモヤモヤにすら、すっかりまたフタをされて二度と思ひ起こさずに日々を過ごしている訳です。

ほぼ100%意図した通りになってマスコミ各社もさぞかし安心して居られるでしょう。「ヤレヤレ、寝た子を起さずに済んで本当に良かった。」

でも…本当に何の議論も起らずにこれで良かったのでしょうか？ 7月初旬、NHK・BSによると、在日米軍の対潜指令部のようなものが三沢から横須賀に移転して来て事実上海上自衛隊を指揮下に置く事になったといます。また、自衛隊は米韓軍事演習にも加えられつつあります。米国は自ら陰に陽に育てて来た自衛隊について、日本国民が議論も関知も出来ない所で最後の仕上げに取りかかっているように私には思えます。鳩山氏や小沢氏への賛否はともかくとして、こんな風に何も口出しさせないようにして事を決めて行く仕組みとそれを手伝うマスコミと、本当にこれで良いですか？

追記) 鳩山氏が退陣前に「抑止力は必要」と突然言い出した時、「どんな圧力がかかったのか」とTVで発言したのは、私の見た範囲ではTBSの安住アナー人でした。その時のスタジオの雰囲気「承知しているけれどこれ以上は取り上げない」という感じの“穏やかな無視”だったのが印象的でした。マスコミの皆さんは“圧力”の事は知ってるのが当然だと確信できました。各局正規の報道番組なんか、知っててあんな態度だったもんなあ…。



広報委員 小林 恭一郎

今年の夏は、記録的な猛暑と局所的な豪雨のニュースが連日報道されていましたが、お盆を過ぎても、まだ、残暑去りやらぬ日々が続いています。

7月10日・11日の2日間、とりぎん文化会館で「第18回日本ホスピス・在宅ケア研究会」が野の花診療所 徳永 進院長の主催で開催されました。2日目に出席しましたが、どの講演会場も入れないほどの盛会でした。抄録集はすでに売り切れで、2,000人収容の梨花ホールさえ満席でした。「がんばらない」などの著書で有名な鎌田 實医師、看護教育の川島みどりさんをはじめ、詩人の谷川俊太郎さん、作家のよしもとばななさん、歌手の一青窈さんなど一般の方でもよく知っている多くの著名人が来られました。参加者は、看護・介護関係者の方が多いようでしたが、一般の人も予想外に沢山参加されており、緩和ケアや終末期医療の必要性が増していることを実感しました。また、最新医療に委ねるだけでなく、治療の中に精神的ケアも必要になってきていることをあらためて感じた1日でした。

9月の行事予定です。

- 1日 認知症症例検討会
- 3日 認知症対応力向上研修会
- 4日 看護学校講師懇談会
- 10日 臨床内科医会

『ウイルス性肝炎の治療、最近の知見』
鳥取市立病院
内科部長 谷口英明先生

『腹部大動脈瘤に対するステントグラフト内挿術』

鳥取県立中央病院 心臓血管呼吸器外科医長 西 謙吾先生
うつ病懇話会

『うつ病の薬物療法—新規抗うつ薬の期待—』

独立行政法人 国立精神・神経医療研究センター 理事長 樋口輝彦先生

11日 救急医療講習会

14日 理事会

15日 小児科医会

16日 胸部疾患研究会特別講演会

『肺癌治療における血管新生阻害剤の役割』

岡山大学病院 血液・腫瘍・呼吸器・アレルギー内科

助教 瀧川奈義夫先生

21日 胃疾患研究会

24日 因幡糖尿病治療セミナー

『糖尿病治療の新たなる戦略～スムーズなインスリン導入・調整～』

東京都済生会中央病院

副院長 渥美義仁先生

28日 理事会

7月の主な行事です。

7日 看護学校運営委員会

8日 学校検尿研修会

- 9日 学術講演会
『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
『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
- 19日 ゴルフ同好会
- 21日 小児科医会
- 22日 臨床内科医会
鳥取市との連携懇談会
- 23日 禁煙指導研究会講演会
『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
『頸動脈病変の診断と内科的治療について』
大阪大学医学部附属病院 脳卒中センター
助教 坂口 学先生
- 『頸動脈ステント留置術に関する最近の話
題』
神戸市立医療センター中央市民病院 脳神
経外科部長 坂井信幸先生
- 26日 学校保健・学校医講習会
『肥満の成因と小児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
- 28日 東部三師会納涼親睦会
胃疾患研究会
- 29日 なんでも症例検討会



中部医師会

広報委員 森 廣 敬 一

梅雨明けと同時に突然の猛暑が襲って来まし
た。科を問わず熱中症対策の啓蒙が必要です。そ
んな中、湯梨浜町の水郷祭が20日、東郷池一帯で
開かれました。クライマックスは約一千発の湖上
花火が夜空と湖面を鮮やかに彩り、夏本番の訪れ
を告げました。水郷祭は24日はわい温泉まつり、
31日とまり夏まつりと続きました。やはり花火は
夏一番の風物詩です。

日本では1543年鉄砲伝来で火薬が伝わり、それ
から花火の歴史が始まりました。隅田川の花火大
会は享保18年（1733年）暴れん坊将軍こと吉宗が
始めたものです。当時の花火は黒色火薬を用いた

暗いものでした。明治に入るとマッチと共に、塩
素酸カリウムが輸入され、花火の色や明るさが飛
躍的に進歩し、さらにマグネシウムやアルミニウ
ムが入り、現在の花火になりました。夜空に華々
しく咲き、瞬時に消える花火は光、色、音、形が
織りなす総合芸術であり、日本人の美意識が凝縮
されていると言えそうです。

7月の活動報告を致します。

- 1日 総務、看護学校役員合同会議
- 7日 理事会
- 8日 介護保険委員会

- 鳥取県中部肝疾患セミナー
- 13日 定例常会
「寄生虫症の動向と診断・治療の課題」
鳥取大学医学部感染制御学講座 医動物学
分野 教授 福本宗嗣先生
- 15日 腹部画像診断研究会
- 16日 第一回 クリティカルパス作成会議
- 20日 倉吉市との福祉懇談会

- 22日 消化器がん検診症例検討会
- 26日 胸部疾患研究会
在宅ケア研修会
- 29日 小児科懇話会
「小児のけいれん重積症への対応について」
厚生病院 洲崎一郎先生
- 30日 会報委員会



広報委員 伊藤慎哉

日本全国猛暑で夏野菜の値段が高騰しているニュースが流れています。9月中旬まで残暑が続くとの天気予報で、残暑お見舞い申し上げます。

西部医師会館の中にある市の施設である米子市急患診療所を市から西部医師会に譲渡の打診があり、西部医師会急患診療所（仮称）と名を改めて改装リニューアルの計画が進行中です。新型インフルエンザ対策として、二つの入口と待合室を作り動線が変わらない設計等が検討されています。

さて、鳥取県西部の夏は、8月の第1土日に松江水郷祭の打ち上げ花火を楽しみ、次の土日を米子がいな祭りで暑さを吹き飛ばす方が多いと思います。

先日、第37回米子がいな祭り企画実行本部長の杉原秀一郎氏からお話を伺う機会がありました。今年のがいな祭りのテーマは「燃えてはじけて熱くなれ！がいな米子の夏祭り」だそうです。がいな太鼓、がいな万灯、やんちゃYOSAKOIなど二日間にわたる大パレードは過去最多の参加チームだそうです。がいな祭りの最後を飾る大花火大会は七千発以上の打ち上げ花火で、新作花火コレクション、創作花火、がいな祭り初のレーザーと打ち上げ花火のコラボレーションなどの企画満載で、何といっても圧巻の尺玉37連発！！は大迫力。米

子の夏は熱いですよ。

9月の主な行事予定です。

- 1日 平成22年度第1回西部医師会糖尿病研修会 19:00 西部医師会館3階講堂
- 2日 第16回山陰肝疾患治療研究会
「ジェノタイプ別のB型肝炎治療戦略（仮）」
名古屋市立大学大学院ウイルス学
教授 田中靖人先生
18:30 ホテルサンルート米子
- 3日 第11回鳥取県AT-IIレセプター研究会
「高血圧治療最前線～PALM試験を踏まえて～（仮）」
宮崎大学循環体液制御学
教授 北村和雄先生
19:00 ホテルサンルート米子
- 4日 第29回山陰膝関節研究会
「人工膝単顆関節置換術のknacksとpitfalls」
福岡整形外科病院
院長 王寺享弘先生
15:00 米子全日空ホテル
- 8日 第455回小児診療懇話会 19:15

- 9日 鳥取県臨床整形外科医会研修会
「人工膝関節のトピックスと将来展望」
愛媛大学医学部整形外科
教授 三浦裕正先生
18:50 米子全日空ホテル
第121回米子消化器手術検討会
19:00 米子医療センター
- 13日 米子洋漢統合医療研究会
19:00 西部医師会館会議室
常任理事会
19:00 西部医師会館応接室
- 14日 消化管研究会
19:00 西部医師会館会議室
- 16日 第33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
第10回鳥取胃腸疾患研究会
「不定愁訴をいかに診るか：上部消化管症状を中心に」
滋賀大学医学部内科学講座
教授 藤本一眞先生
18:40 米子全日空ホテル
- 17日 第389回山陰消化器研究会
18:50 米子全日空ホテル
- 21日 消化器超音波研究会
19:00 西部医師会館会議室
- 24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
- 27日 定例理事会
19:30 西部医師会館会議室
- 30日 米子医療センターとの連絡協議会
19:00 ホテルサンルート米子

7月に行われた行事です。

- 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

- 2日 整形外科合同カンファレンス
- 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
- 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
- 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
- 12日 胸部疾患検討会
米子洋漢統合医療研究会
- 13日 消化管研究会
- 14日 第454回小児診療懇話会
主治医研修会（併催：第40回西部在宅ケア研究）
- 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
- 22日 第32回鳥取県西部地区肺癌検診胸部X線勉強会
第120回米子消化器手術検討会
- 23日 西部医師会臨床内科医会「例会」
第12回山陰認知症研究会
「前頭側頭型認知症の臨床」
熊本大学大学院生命科学研究部脳機能病態学 教授 池田 学先生
学術講演会
「微量元素とC型肝炎」
日本大学医学部内科学系消化器肝臓内科学
分野 教授 森山光彦先生

24日 第3回鳥取島根消化器病懇談会
 「炎症性腸疾患の病態形成にかかわる新たなサイトカインネットワーク」
 滋賀医科大学大学院感染応答・免疫調節部門 消化器免疫分野 教授 安藤 朗先生
 「New Therapeutic Option for the Prevention of NSAID-induced Gastropathy」
 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

27日 消化管研究会
 29日 博愛病院との連絡協議会
 鳥取県高血圧治療研究会
 「JSH2009を踏まえたこれからの降圧療法」
 慶應義塾大学 名誉教授 猿田享男先生
 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



鳥取大学医学部医師会

広報委員 豊島良太

残暑お見舞い申し上げます。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、7月の医学部の動きについてご報告いたします。

1. 文部科学省「周産期医療に関わる専門的スタッフ養成プログラム」に選定

本学では、文部科学省が大学病院を対象に実施している支援事業「周産期医療に関わる専門的スタッフの養成」プログラムにおいて、「地域で育てる周産期医療人の教育、勤務支援」の取り組みを申請し、申請した全国40大学中の3大学のひとつに選定されました。

これはワークショップを基礎とした人材教育や勤務支援を実施するもので、この選定通知を受けて、平成22年7月20日に記者発表を行いました。周産期医療における医師の負担軽減、人材育成に向けた教育研修プログラムの充実、医療機関間の情報共有を図り偏在化を解消する等、本年度から5年間の補助金を受けて、今後周産期医療を

担う専門スタッフの養成に取り組んで参ります。



2. 「医療の現場を元気にする鳥取県女性医師の会」を開催

本院ではワークライフバランス支援センターを設置し、働きやすい就業環境やワークライフバランスの推進に日々取り組んでいます。このたび、医療現場の課題を解決してさらに働きやすい環境整備を図るため、「医療の現場を元気にする鳥取県女性医師の会」を立ち上げました。この会は、鳥取県西部医師会長、鳥取県福祉保健部長、県内各医療機関に勤務する女性医師、医師会医師、本院関係者の20名で構成し、平成22年7月29日に初会合を開催しました。出席者からは、医師の就業環境を考えることや病児保育の必要性等活発な討議がなされました。今後も、医師会、行政と連携

し医師の就業環境の改善整備に向け継続して検討して参りますので、ご支援を賜われますよう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

7月

県医・会議メモ

- 1日(木) 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 [日医]
 ◇ 第3回常任理事会 [県医]
- 2日(金) 鳥取県産業安全衛生大会 [鳥取市・とりぎん文化会館]
- 3日(土) 第182回臨時代議員会 [県医]
 ◇ 定例総会 [県医]
- 6日(火) 県民のための健康情報サービス検討委員会 [鳥取市・鳥取県県立図書館]
- 8日(木) 鳥取県生活習慣病検診等管理指導協議会胃がん部会・鳥取県健康対策協議会胃がん対策専門委員会 [県医]
 ◇ 地域医療連携ネットワークシステムの構築に係る第1回ワーキンググループ [鳥取市・白兔会館]
- 15日(木) 鳥取県学校保健会理事・評議員会 [県医]
 ◇ 第4回理事会 [県医]
 ◇ 鳥取県医師会第222回公開健康講座 [県医]
- 16日(金) 鳥取県公衆衛生学会 [倉吉市・倉吉交流プラザ]
 ◇ 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 [日医]
- 20日(火) 平成22年度第1回都道府県医師会長協議会 [日医]
- 22日(木) 鳥取産業保健推進センター運営協議会 [鳥取市・鳥取産業保健推進センター]
 ◇ 鳥取県医師国民健康保険組合監事会 [県医]
 ◇ 鳥取県医師国民健康保険組合理事会 [県医]
- 24日(土) 第6回男女共同参画フォーラム [鹿児島市・城山観光ホテル]
 ◇ 中国四国医師国民健康保険組合連絡協議会 [ホテルニューオータニ鳥取]
- 28日(水) 都道府県医師会産業保健担当理事連絡協議会 [日医]
 ◇ 全国国民健康保険組合協会常務理事会 [東京都中央区・八重洲富士屋ホテル]
- 29日(木) 第1回鳥取県がん診療連携協議会 [鳥取大学医学部附属病院]
 ◇ 広報委員会・会報編集委員会 合同委員会 [県医]
- 31日(土) 第23回全国有床診療所連絡協議会総会・講演会 [岡山市・岡山コンベンションセンター]

会員消息

〈入会〉		宮谷 幸造	鳥取県立中央病院	22. 7. 12
武中 篤	鳥取大学医学部	22. 7. 1	山本 敦史	やまもと整形外科クリニック(米子市) 22. 8. 2
田尻 佑喜	鳥取大学医学部	22. 7. 1		

保険医療機関の登録指定、異動

保険医療機関の廃止

さくま内科・脳神経内科クリニック 米子市 22. 6. 30 廃止

原子爆弾被爆者一般疾病医療機関の指定

介護老人保健施設ル・サンテリオン東郷 倉吉市 22. 5. 1 指定

鳥取県医師会メーリングリストへご参加下さい

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

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

参加ご希望の方は鳥取県医師会事務局までご連絡ください。

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

昨年の今頃は新型インフルエンザの対応に追われていましたが、今年は猛暑、酷暑の日々が続いています。皆様お変わりありませんでしょうか。

さて、昨年は総選挙後初めての会報で編集後記を担当し、このたびは参院選後を担当することになりました。国民のベクトルがいろいろ向きを変え、医療界も含め、国民生活全般に安定感を欠く結果となっているように思います。

明穂常任理事の巻頭言ですが、国民の視線、国民参加の観点から医師会の役割の重要性を述べておられます。先日広報および会報編集の合同委員会がありましたが、医師会活動がなかなか国民の皆様理解されていない感があり、過去2回開催された土曜会との懇談会も、現場で記事を書く記者の方々と会を設け、医師会のさまざまな取り組みが広く伝わるようにとのことでした。国民の幸せの原点は健康です。明穂常任理事の言われる、透明性を持った、広く県民に理解される医師会をさらに目指していただきたく思います。

自分担当の話に偏りがちですが、鳥取医学雑誌についてです。皆様の努力の成果が着々と実りつつあります。1月に県医師会長より鳥取大学の臨床教室教授および各基幹病院院長宛に依頼文を送付

いたしましたところ、投稿数がかなり増えていました。また、カラー写真の著者負担もなくなり、より充実した雑誌になっています。今一度、コンピューターに保存してある学会発表資料を引っ張り出して論文作成していただければと思います。

この時期は色々な検診の委員会が開催されます。がん対策向上を目的として「鳥取県がん対策推進条例」が6月県議会で可決されました。受診率50%が国の目標として掲げられていますが、なかなか達成は困難であります。対象者の把握と職域検診の状況把握を正確に行うことも重要な課題です。ぜひ健対協で妙案を出していただきたいと思います。

末筆ですが、いつも歌壇・俳壇・柳壇、フリーエッセイに秀作、玉稿をお寄せいただく先生に感謝いたします。

自験例ですが、重症の急性肝炎患者を担当したとき、問診でたどり着いたのは市販の漢方薬による副作用でした。昨今の健康食品の摂取歴聴取はとても大切だと思いながら、深田先生、さらに追求していただきフリーエッセイではなく鳥取医学雑誌に投稿していただいけませんか。

編集委員 秋藤洋一

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662号・平成22年8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）