

鳥取県医師会報

CONTENTS

平成22年 9 月

巻 頭 言

県医師会と地区医師会～それぞれの役割と連携～	常任理事 魚谷 純	1
------------------------	-----------	---

理 事 会

第 4 回常任理事会・第 5 回理事会		3
---------------------	--	---

諸会議報告

介護保険対策委員会		10
第 1 回感染症危機管理対策委員会実務者会議		11
平成22年度第 1 回かかりつけ医と精神科医との連携会議		15
日本医師会初級パソコンセミナー		17
日本医師会第 6 回男女共同参画フォーラム	鳥取大学医学部附属病院 福井 裕子	19
第23回全国有床診療所連絡協議会総会	理事 米川 正夫	21
平成22年度中国四国医師会学校保健担当理事連絡会議	常任理事 笠木 正明	23
平成22年度中国地区学校医大会	常任理事 笠木 正明	26

会員の栄誉

28

県医よりの通知

被保険者証の記号・番号の変更について		29
--------------------	--	----

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		30
----------------------------	--	----

訃 報

31

健 対 協

母子保健対策専門委員会小委員会		32
鳥取県肝炎対策協議会・鳥取県健康対策協議会肝臓がん対策専門委員会		34
鳥取県生活習慣病検診等管理指導協議会肺がん部会・鳥取県健康対策協議会肺がん対策専門委員会		37
鳥取県生活習慣病検診等管理指導協議会乳がん部会・鳥取県健康対策協議会乳がん対策専門委員会		41
平成22年度がん登録対策専門委員会		44
鳥取県生活習慣病検診等管理指導協議会子宮がん部会・鳥取県健康対策協議会子宮がん対策専門委員会		52
鳥取県生活習慣病検診等管理指導協議会大腸がん部会・鳥取県健康対策協議会大腸がん対策専門委員会		55
鳥取県医師会腫瘍調査部報告（8月分）		59

感染症だより

平成22年度のインフルエンザワクチン接種事業等について(概要) 平成22年9月10日現在	60
鳥取県感染症発生動向調査情報(月報)	64

歌壇・俳壇・柳壇

魅惑の季節	米子市	芦立	巖	65
文 献	倉吉市	石飛	誠一	65
健康川柳(31)	鳥取市	塩	宏	66

フリーエッセイ

世論調査耽溺症、支持率性躁鬱病	南部町	細田	庸夫	67
鯨、ホエールウオチング	鳥取市	田中	敬子	68
夜の楽しみ(気持ち良ければ何でもいいの…編)	鳥取市	上田	武郎	69

東から西からー地区医師会報告

東部医師会	広報委員	松田	裕之	71
中部医師会	広報委員	石津	吉彦	72
西部医師会	広報委員	永井	小夜	72
鳥取大学医学部医師会	広報委員	豊島	良太	73

県医・会議メモ

75

会員消息

76

保険医療機関の登録指定、異動

76

公 示

鳥取県医師会役員補欠選挙執行について	77
--------------------	----

編集後記

編集委員 中安 弘幸 78



県医師会と地区医師会

～それぞれの役割と連携～

鳥取県医師会 常任理事 魚谷 純

我々の属している医師会は、日本医師会、都道府県医師会（鳥取県医師会）、郡市区医師会（地区医師会）の三層構造をなしている。そして、ご存知のように、鳥取県では（社）鳥取県医師会の下に、地区医師会として（社）鳥取県東部医師会、（社）鳥取県中部医師会、（社）鳥取県西部医師会及び鳥取大学医学部医師会の4医師会が組織され、それぞれ独立して活動している。因みに、鳥取県では「地区医師会」と称しているが、日本医師会には都道府県医師会の下部組織としての「地区医師会」という名称はなく、「郡市区医師会」と呼ばれている。即ち、全国的には、地区医師会というのはあくまでも郡や市や区という行政区域内での組織であり、本県のように、郡や市の枠組みを超えて二次医療圏毎に地区医師会が組織されているのは例外である。今日、二次医療圏内における地域医療の重要性が叫ばれている折、二次医療圏での医療連携の必要性を早くから自覚し、50年以上も前から広域の地区医師会を組織した先人達の先見性は素晴らしく、改めて感謝するとともに鳥取県医師会員共通の誇りと考えたい。

さて、言うまでもなく、我々は開業医、勤務医の別なく日々の業務を通して地域住民と接しており、その円滑な業務遂行を支えるものとして地区医師会が存在する。即ち、我々の最も身近で頼りになる組織が地区医師会である。医療というものが、一人の医師と一人の患者の関係だけで完結するものではない以上、地区医師会においては、診診連携、病診連携、病病連携は不可欠である。それらの連携が有効に機能するためには、地区医師会内の会員相互の理解と「顔の見える連携」が何よりも重要である。その基礎の上に、より広い県単位の諸問題を扱う組織として県医師会があり、さらに、国の問題を扱う組織が日本医師会である。日本医師会、鳥取県医師会、地区医師会の三者は、それぞれ共通の「医の倫理綱領」に基づき活動しているのであり、それぞれの立場によって具体的な事業は異なっても、共通の目的を持っている。従って、常に双方向性を持った情報伝達や意思の疎通が求められる。

鳥取県医師会は、日本医師会と地区医師会の間であって、両者間の情報伝達・意思疎通の仲介者であるとともに、鳥取県全体の医療・福祉・保健の政策に関与し、行政と連

携しながら県民の健康増進に寄与する役割を担っている。前者に関しては、日本医師会の各種委員会に委員を派遣し、代議員会を始め多くの日本医師会の会合に代表者が出席している。また、県医師会の各種委員会には地区医師会から委員が派遣されて、県医師会の意志決定に関与している。さらに、県医師会理事会には4地区医師会長も出席しており、県医師会と地区医師会の情報の共有化をより一層密にする体制が取られている。

昨年の「新型インフルエンザ対策」においては、当初、ワクチン不足で国の方針が二転三転し、診療現場で大きな混乱を生じた。その中であって、鳥取県医師会は、県の担当者と密接な連携を取りながら、国から次々と送られる膨大な情報を整理し、それを地区医師会経由あるいは直接に会員に届けた。また、地区医師会から上がってくる現場の声を適切に反映し、対策にあたった。幸い大きな問題なく流行が収束し、県医師会と地区医師会の連携が有効に機能した良い一例であったと思われる。

診療現場の生の声を集約するのが地区医師会であり、それに応えてより広い視野に立って地区医師会の活動を支援し指導していくのが県医師会の役割であると思われる。会員の利益と地域の医療・福祉・保健の向上のために、今後も、県医師会と地区医師会はお互いの役割分担を意識しながら、様々な分野で常に連携を密にしていく必要がある。

第 4 回 常 任 理 事 会

- 日 時 平成22年 8 月 5 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 岡本会長、富長副会長
渡辺・吉中・明穂・笠木・魚谷各常任理事

議事録署名人の指名

富長副会長・魚谷常任理事を指名した。

報告事項

1. 鳥取県公衆衛生学会の出席報告

〈渡辺常任理事〉

7月16日、倉吉交流プラザにおいて開催された。母子保健などの第1分科会29題、環境など第2分科会22題の研究発表（紙上を含む）があった。今回は、鳥取環境大学からの研究発表があった。役員会において8月25日、松江市において開催される中国地区公衆衛生学会での演題についての選考を行い10題を決定した。また、継続研究助成（3万円）2題も決定した。

2. 日医 生涯教育担当理事連絡協議会の出席報告〈明穂常任理事〉

7月16日、日医会館において開催された。

議事では、生涯教育制度関連事項報告として、今回の制度改正の経緯やパンフレット等による周知方法について説明があり、岐阜県医師会から生涯教育制度への取組について報告が行われ、申請システムが紹介された。その後、都道府県医師会から事前に寄せられた質問に回答があり、質疑応答が行われた。また、第28回日本医学会総会について永井良三準備委員長から案内と事前登録の協力依頼があった。

内容の詳細については、別途会報に掲載する。

3. 日医 会長協議会の出席報告〈岡本会長〉

7月20日、日医会館において開催された。各県から提出された12の議題について説明があり、意見交換が行われた。

内容の詳細については、日医ニュースに掲載されるので、ご覧いただきたい。

4. 鳥取産業保健推進センター運営協議会の出席報告〈岡本会長〉

7月22日、鳥取産業保健推進センターにおいて開催され、運営協議会長として出席した。

議事として平成21年度事業実績、平成22年度事業計画、第一四半期実績、産業保健推進センターの見直しなどについて協議、意見交換が行われた。

5. 鳥取県防災会議の出席報告〈事務局〉

7月22日、県庁において開催された。行政関係者、電気・ガス・水道などのライフライン事業者、陸運・JR、自衛隊など多方面から約50名の出席で、鳥取県地域防災計画の平成22年度修正案について協議、意見交換され、原案通り承認された。また、事例発表として昨年8月の台風9号災害への対応と題して、兵庫県佐用町の担当者から豪雨災害、非難、災害復旧などについて報告があった。

6. 第1回鳥取県がん診療連携協議会の出席報告〈吉中常任理事〉

7月29日、鳥大医学部附属病院において開催された。主な議事として地域連携クリティカルパス、

緩和ケア研修会の開催、がんフォーラムの開催などについて協議、意見交換が行われた。

7. 広報・会報編集 合同委員会の開催報告

〈渡辺常任理事〉

7月29日、県医師会館において開催した。平成21年度広報関係事業報告、対外広報の取り組みとして、報道各社の支局長（土曜会）との懇談会のあり方、市民向け広報としての健康フォーラムの開催、鳥取県医師会報表紙のリニューアルなどについて協議、意見交換を行った。

内容の詳細については、別途会報に掲載する。

8. 鳥取県医療審議会の出席報告〈岡本会長〉

8月3日、県庁において開催された。議事として地域医療支援病院の名称使用承認の申請が出ている、米子医療センターについては承認することとした。報告事項として地域医療再生計画の取り組み状況、鳥取県保健医療計画の実施状況、医療法人にかかる認可及び申請の状況などの報告があった。

協議事項

1. 全国医師会勤務医部会連絡協議会の出席について

10月9日（土）午前9時30分から宇都宮市において開催される。清水理事が出席することとした。

2. 全国学校保健・学校医大会、都道府県医師会連絡会議の出席について

11月20日（土）前橋市において開催される。岡本会長、笠木常任理事、地区医師会代表者が出席することとした。

3. 社会福祉協議会福祉サービス運営適正化委員会委員の推薦について

任期満了に伴い、推薦依頼がきている。後任の委員については鳥取医療センターから選出していただくよう下田院長へ依頼することとした。

4. 鳥取県立病院運営評議会委員の就任について
任期満了に伴い、推薦依頼がきている。引き続き、岡本会長を推薦することとした。

5. 社会保険診療報酬支払基金鳥取支部幹事の推薦について

任期満了に伴い、推薦依頼がきている。引き続き、岡本会長を推薦することとした。

6. 生保 個別指導の立会いについて

下記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。

○8月27日（金）午後1時30分

西部1病院－西部医師会

○8月27日（金）午後3時

西部1病院－西部医師会

○9月13日（月）午後1時30分

西部1病院－西部医師会

○9月13日（月）午後3時30分

西部1病院－西部医師会

○9月27日（月）午後3時

東部1病院－東部医師会

7. 鳥取県医師会と鳥取県教育委員会との連絡協議会の開催について

10月14日（木）午後4時から白兔会館において開催することとした。

8. 名義後援について

申請のあった名義後援については了承することとした。

○「第10回心と体の健康づくり提唱のつどい（10/31）」

○「食のみやことっとり食育フォーラム（9/12）」

9. 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。

10. その他

○指定学校医（仮称）について役員を中心としたワーキンググループで検討することとし、メンバーは渡辺・明穂・笠木・魚谷各常任理事、吉田・井庭両理事とし、会議を8月19日（木）午後2時から県医師会館において開催することとした。

○児童相談所に関するアンケート調査を県庁子育て支援総室が全医療機関を対象として実施することについて了承することとした。

[午後5時30分閉会]

[署名人] 富長 将人 印

[署名人] 魚谷 純 印

第5回理事会

- 日 時 平成22年8月19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
池田中部会長、野坂西部会長、豊島大学会長
-

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 男女共同参画フォーラムの出席報告

〈岡田理事〉

7月24日、鹿児島市において、「男女共同参画のための意識改革」をメインテーマに開催され、福井裕子先生（鳥大医学部ワークライフバランス支援センター講師）とともに出席した。

基調講演「我が国における男女共同参画」（岡島敦子 内閣府男女共同参画局長）、シンポジウム「男女共同参画のための意識改革」などが行われ、最後に、「宣言」が採択された。

内容の詳細については、別途会報に掲載する。

2. 日医 産業保健担当理事連絡協議会の出席報告〈吉田理事〉

7月28日、日医会館において開催された。

主な議事として、日医から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調査結果報告と厚労省から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説明があった後、質疑応答が行われた。アンケート調査結果報告では、4月の制度変更以降の県医師会と郡市区医師会の混乱状況やニーズ等、多くの問題点が明らかになっていること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。

3. 鳥取県ジェネリック医薬品安心使用促進協議会の出席報告〈吉田理事〉

7月29日、県薬剤師会館において開催された。

議事として、ジェネリック医薬品安心使用促進協議会設置の背景と後発医薬品に関する使用実態

調査の結果（鳥取県）について報告があった後、今後のスケジュール、ジェネリック医薬品に関する情報交換、ジェネリック医薬品使用状況等の現状把握について協議、意見交換が行われた。実態調査結果の回答率は66%、院外に出される処方箋で後発医薬品不可は約70%であった。各医療機関が何を重点に使用しているかについては、品質、生物学的同等性、臨床効果、副作用、患者さんの負担軽減などであった。今後はこの結果を踏まえ、後発医薬品をどのように進めていくのか、8月と10月に会議を開催して答申する予定である。

なお、本会においても平成20年11月に県内全医療機関を対象にアンケート調査を実施しており、調査結果の詳細については、会報644号（平成21年2月号）に掲載している。

4. 全国有床診療所連絡協議会の出席報告

〈米川理事〉

7月31日と8月1日、岡山市において開催され、池田光之先生（鳥取県有床診療所協議会長）とともに出席した。

第1日目は常任理事会、役員会、総会、講演2題（1）「有床診療所の再認識」（原中日医会長）（2）「社会保障ニューデール政策（桜井 充参議院議員）が行われ、2日目は講演2題（1）「これからの医療」（西島英利前参議院議員）（2）「平成22年度診療報酬改定—有床診療所の評価を中心に—」（佐々木厚労省保険局医療課課長補佐）、シンポジウム「地域医療を守る有床診療所に未来を！—安定経営が安心医療を提供—」、特別講演「日本の医療史—特に入院施設の歴史について—」（酒井シヅ日本医史学会理事長）が行われた。

内容の詳細については、別途会報に掲載する。

5. 第1回産業医研修会の開催報告〈吉田理事〉

8月1日、県医師会館において開催し、講演5題（1）「勤労者のメンタルヘルス～うつ病の早期発見と援助」（渡辺常任理事）（2）「職場の喫煙対策」（安陪東部理事）（3）「労働安全衛生法

について」（大路鳥取労働局労働基準部長）（4）「女性勤労者の健康管理」（春木松江記念病院健康支援センター顧問）（5）「職場の感染症対策」（笠木常任理事）を行った。日医認定産業医取得単位は基礎（実地・後期）&生涯（更新・実地・専門）5単位。

6. 介護保険対策委員会の開催報告

〈渡辺常任理事〉

8月5日、県医師会館において県長寿社会課、国保連合会にも参集いただき開催した。

議事として、中国四国医師会連合介護保険分科会出席報告（5/29 高知市）と県長寿社会課及び国保連合会から介護保険の現状について説明があった後、要介護認定の遅延解消対策について協議、意見交換を行った。介護保険では法律上、要介護の認定は30日以内に行うことが規定されているが、各圏域とも遅延の傾向にあり、その遅延状況の説明があった。委員会のまとめとして、市町村担当者が医師への催促を遠慮していることなどから、（1）医師は主治医意見書を2週間以内に返送すること、（2）医師会はこのことを確認し周知すること、（3）行政側は遠慮なく催促してよいこととする、の3点とした。

内容の詳細については、別途会報に掲載する。

7. 感染症危機管理対策委員会実務者会議の開催報告〈笠木常任理事〉

8月5日、県医師会館において県福祉保健部（健康政策課・医療指導課）と県医薬品卸業協会に参集いただき、平成21年度インフルエンザ総合対策及び22年度インフルエンザワクチン予防接種対策などについて報告、協議、意見交換を行った。

平成21年度は、季節性インフルエンザワクチン在庫状況調査（計4回）と抗インフルエンザウイルス薬在庫状況調査（11月30日現在）を卸業販売業者のみを対象に行った。鳥取県の新型インフルエンザ流行状況と在庫状況調査（平成22年3月31日現在）について説明があり、鳥取県の人口に占

める接種率は22.6%（全国約14%）、受託医療機関479施設中189施設が在庫を保有していた。報道であったワクチンの返品については、県にまだ正式に具体的な通知はないようである。

県より平成22年10月以降の実施体制の概要について説明があった。接種協力医療機関との契約は、地区医師会において9月10日頃を目途に委任状の取りまとめを行い、リスト作成を行い、それを受けて県医師会が9月中旬頃に委任状の取りまとめを行い、契約書を作成、国へ送付する。また、今後の実施体制については、県から地区医師会の感染症担当理事にも地区へ出かけて説明していただく。

内容の詳細については、別途会報に掲載する。

8. 日医 感染症危機管理担当理事連絡協議会の出席報告〈岡田理事〉

8月5日、日医会館において開催された。

議事として、厚労省健康局結核感染症課と日医から10月以降の新型インフルエンザワクチンの接種体制について説明があり、質疑応答が行われた。新型インフルエンザの昨シーズンと比べての改正点は、（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（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。

内容の詳細については、別途会報に掲載する。

9. 健対協 肝臓がん対策専門委員会の開催報告〈吉中常任理事〉

8月12日、県医師会館において開催した。

平成22年4月に肝炎治療特別推進事業の制度が改正され、肝炎患者が負担する治療費自己負担額の引き下げや、助成対象の拡大により、受給者証交付数は急増し、特にB型慢性肝炎患者が全体の98%を占め、非常に多くなっている。

鳥取県肝疾患拠点病院（鳥大医学部附属病院）

は、肝疾患専門医療機関に対し、平成20年4月から平成21年3月末日までに肝炎インターフェロン治療費助成を受けた慢性肝疾患患者の中で、同意が得られた者を対象に治療終了後6ヶ月間についてフォローアップ調査を実施するよう依頼した。22例の報告があり、全例がC型慢性肝炎で比較的難治とされる高齢者、HCVゲノタイプ1高ウイルス量型、初回治療失敗例に対し多く利用されていた。

また、肝炎治療特別推進事業における医師診断書の記載医療機関について、肝炎患者の利便性を考慮し、柔軟に対応できるよう運用の見直しを、他県の状況も参考にして本会議の前に開催された「肝炎対策協議会」において検討を行い、一部改正を行った。

内容の詳細については、別途会報に掲載する。

10. 市町村がん検診に対する知事表彰の被表彰者選考委員会の出席報告〈岡本会長〉

8月17日、県医師会館において開催された。

主な議事として、昨年度から開始した市町村がん検診に対する知事表彰の被表彰者の選定について協議が行われ、総合部門－江府町、優良取組部門－倉吉市が選定された。9月7日（火）米子コンベンションセンターにおいて開催される「鳥取県がん征圧大会」の席上にて表彰式が行われる。

11. がん対策推進協議会の出席報告〈岡本会長〉

8月19日、県医師会館において開催された。

主な議事として、鳥取県がん対策推進条例について報告があった後、市町村がん検診に対する知事表彰の被表彰者の選考と鳥取県がん対策推進計画に係る今後のがん対策の取り組み、専門部会の新設について協議、意見交換が行われた。全体目標は、がんによる死亡者の減少（75歳未満の年齢調整死亡率の20%減少）とすべてのがん患者及びその家族の苦痛の軽減並びに療養生活の質の維持向上である。なお、今後、重点的に取り組むべき課題として、（1）放射線療法及び化学療法の推

進及び専門医師等の育成、(2) 治療の初期段階からの緩和ケアの実施、(3) がん予防と早期発見の推進、(4) がん登録の推進、を挙げている。

12. 公開健康講座の開催報告〈渡辺常任理事〉

8月19日、県医師会館において開催した。テーマは、「知っておこう！ アルコールとの付き合い方～女性と未成年者に迫るアルコールの危険、そして飲酒運転～」、講師は、渡辺病院診療部長山下陽三先生。

協議事項

1. 日医 国際保健に関するセミナーの出席について

8月30日(月)午後3時30分より日医会館において、「オバマ大統領の医療改革—日本への教訓」をテーマに開催される。渡辺常任理事が出席することとした。

2. 中国四国医師会連合 各種研究会の出席者及び提出議題について

11月6日(土)高知市において開催される各種研究会の提出議題等について打合せを行い、提出議題の責任者を、(1) 医療保険・介護保険研究会：富長副会長、渡辺常任理事、(2) 地域医療・その他研究会：吉中・笠木両常任理事、(3) 医事紛争・医療安全研究会：魚谷常任理事、井庭理事とした。

3. 禁煙指導医・講演医養成のための講習会について

11月19日(金)午後7時から西部医師会館において開催される標記講習会に出席することを本会ホームページにリストを公表するための講習会として承認することとした。

4. 日医 女性医師等相談窓口事業推進連絡協議会の出席について

12月3日(金)午後2時から日医会館において

開催される。清水理事が出席することとした。

5. 鳥取県医師会 春・秋季医学会におけるコメディカルの発表について

本会医学会において、以下の条件を満たせばコメディカルの発表を認めることとした。

- (1) 大学に所属されているコメディカルについては、共同演者に主任教授又は指導教授が入っていること。
- (2) 大学以外の医療機関に所属されているコメディカルについては、共同演者に施設長が入っていること。
- (3) 演題の採否については、生涯教育委員長の判断のもとに学会長が決定する。

6. 母体保護法指定医師指定申請の承認について

西部地区から1名申請が出ており、承認することとした。

7. 日医 認定健康スポーツ医制度健康スポーツ医学再研修会の申請について

平成22年10月23日(土)米子全日空ホテルにおいて開催される「第5回山陰肩研究会」を申請することとした。研修単位は1単位。

8. 第28回日本医学会総会の登録推進について

第28回日本医学会総会が平成23年4月8日(金)～10日(日)の3日間、「いのちと地球の未来をひらく医学・医療—理解・信頼そして発展—」をメインテーマとして東京都において開催される。この度、矢崎義雄会頭より日医宛に登録推進について依頼があったため、本会としても会報、研修会等を通じて会員に対し、事前参加登録(当日登録より5,000円引)を推進していくこととした。なお、事前参加登録期間が平成23年1月31日(月)までとなっている。

9. 平成22年度女子医学生、研修医等をサポートするための会の開催について

標記について日医より医師の労働環境の悪化が指摘される中、安心して医療を提供できる体制を作るためには、全ての医師の勤務環境の改善が急務となっており、とりわけ女性医師が生涯にわたりに持っている能力を十分発揮できるための支援が重要であることから、日医との共催により各都道府県医師会において開催して欲しい旨、依頼がきている。

本会として開催することとし、村協理事を中心に企画を進めることとした。

10. 第28回鳥取外傷セミナーJPTECプロバイダーコースの開催について

平成22年9月19日（日）午前8時30分より鳥大医学部において開催することとした。

11. 日本医師会からの各種調査への協力について

日医より、「看護職員が行う医行為の範囲に関

する調査」「毎月勤労統計調査（第二種事業所）」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。

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

*日医より、指導・監査全般について、どのような問題点があるのか、どのように見直すべきか等、都道府県医師会に対して意見を求めてきている。本会として別紙のとおり回答することとした。

[午後6時30分閉会]

[署名人] 吉田 真人 印

[署名人] 井庭 信幸 印

鳥取医学雑誌への投稿論文募集について

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

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

会員各位の日常診療の参考となる論文のご投稿をお待ちしております。

主治医意見書は2週間以内に提出すること ＝介護保険対策委員会＝

- 日 時 平成22年 8 月 5 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 岡本会長、明穂常任理事
富長・渡辺・清水・杉山・藤井・細田各委員
〈長寿社会課〉足立課長、竹ノ内副主幹
〈国保連合会〉古井介護保険室長、金田係長

挨拶 (要旨)

〈岡本会長〉

本日は大変な猛暑日の中ご参集いただき感謝申し上げます。本年度は早い時期での開催としたのは要介護認定の判定の遅延の一因として主治医意見書の提出が遅いのではないかと指摘があり、詳細について各地区で把握していただき、この委員会で議論していただくとして開催とした。介護報酬については介護職員処遇改善交付金が臨時的にあるが、次回平成24年の改定は医療保険との同時改定となる。本日は活発な議論をお願いしたい。

議 事

1. 中国四国医師会連合、介護保険分科会の報告

5月29日、高知市において開催された。各県から提出された8議題について協議、意見交換したほか、7項目について日医への要望としてまとめた。

詳細については医師会報6月号に掲載済みである。

2. 介護保険の現状

〈長寿社会課〉

国の社会保障審議会介護保険部会の会議資料を

もとに介護保険の現状について説明があった。主な点は、平成24年度の介護保険制度の見直しの議論として介護・医療・福祉・在宅の「地域包括ケアシステム」を推進することであり、11月までには改正点を取りまとめ、来年の通常国会に法案提出のスケジュールとなっている。

県内の状況では要介護認定者は約29,000人、認定率18.4%で10年前に比べて要介護度別で約1.56～1.75倍の増加となっている。

意見交換の中で、郡部の在宅患者への訪問介護サービスは効率が悪いことから訪問看護ステーションなどの事業者が撤退あるいは休止するところが多く、介護サービスを受けられなくて困っている、といった意見が出された。根本的には介護報酬の引き上げが望まれる。

〈国保連合会〉

介護報酬の審査支払状況を中心に資料をもとに説明があった。平成21年度では632,655件、44,135,891,554円の支払である。請求方法として鳥取県は全国に比べて伝送率が低い磁気媒体が多いので、伝送としていただくよう働きかけたい。平成25年度からはインターネットを介しての請求ができるシステムが導入される予定である。苦情・相談事業では件数が減少しており、制度の理

解、サービス向上によるものと思われる。なお、認定実人数と受給者の実数は後日、お伝えする。

3. 要介護認定の遅延解消対策について

介護保険では法律上、要介護の認定は30日以内に行うことが規定されているが、各圏域とも遅延の傾向にある。その遅延状況説明の後、遅延の解消策について協議、意見交換を行った。

遅延は全県で約39.5%あり、その要因として主治医意見書の記載・返送の遅れと市町村事務の遅れが大多数を占めている。

特定の医師が遅いのではないかとの意見もあ

り、遅延することにより要介護認定が遅れ、ひいてはサービスの提供が遅れることを理解していただくことが重要である。市町村の事務の遅れについては合議体のユニットを増やすなどの対応が求められる。

最後に、市町村担当者が医師への督促を遠慮していることなどから、協議の結果、以下の3点について委員会のまとめとした。

- ① 医師は主治医意見書を2週間以内に返送すること
- ② 医師会はこのことを確認し周知すること
- ③ 行政側は遠慮なく督促してよいこととする

今冬のインフルエンザワクチン接種に向けて ＝第1回感染症危機管理対策委員会実務者会議＝

- 日 時 平成22年 8 月 5 日（木） 午後 2 時～午後 3 時50分
- 場 所 鳥取県医師会館 鳥取市戎町
- 出席者 〈県医師会〉岡本会長、明穂・笠木各常任理事、事務局 田中主任
〈県健康政策課〉石田室長、藤井主幹
〈県医療指導課〉西田主幹、丸山薬剤師
〈県医薬品卸業協会〉上野副会長、神谷氏（植田会長代理）

挨拶（要旨）

〈岡本会長〉

昨年の新型インフルエンザについては、国の方針が二転三転とし、場当たりの対応で問題が多かったとの声もあったが、本県においては、福祉保健部を中心にうまくリードしていただき、大きな混乱もなく蔓延も防ぐことができました。ワクチンについては、結果的に全国で多くの過剰在庫が発生し、本県でも少なからず在庫があり、県を通じて厚労省へ返品の要望をしていたところであるが、先日、在庫の買い戻しを認めるとの情報が出された。本日は実務者会議ということで、卸業協

会の方にも参加して頂いているため、今年度のワクチンについても、一昨年と同様に季節性ワクチン返品ゼロを目指し取り組んでいきたいと考えているので、安定供給という意味からも医療機関へは毅然として対応して頂くようお願いしたい。

今年度のワクチン接種事業については、当初は国と県医師会との契約になるようであるが、その後、新しい法案が通れば、地区医師会と市町村との契約により事業が施行されることとなっている。10月からの新体制に向けて、本日は忌憚のない意見をよろしくお願ひします。

1. 平成21年度インフルエンザ総合対策について 〈県医師会〉

インフルエンザ対策に関する以下の諸会議の開催状況について、資料をもとに笠木常任理事から説明があった。会議の記録についてはその都度、県医師会報に掲載しており、詳細な内容は割愛する。

1. 5/17 新型インフルエンザ対策に関する県との打合せ会（会報648号）
2. 8/25 第1回感染症危機管理対策委員会実務者会議（会報651号）
3. 9/15 鳥取県インフルエンザワクチン対策委員会、鳥取県抗インフルエンザウイルス薬対策委員会（会報652号）
4. 12/3 感染症危機管理対策委員会（会報657号）

高校3年生への集団接種については、平井知事の発言もあり、優先接種対象者の「前倒し」が行われ、12月末に急遽地区医師会ごとに集団接種をする体制を整え実施することができた。

〈県〉

○ワクチン在庫調査について

例年は、10月20日に予約状況調査を実施し、11月30日に医療機関も含めた在庫調査を実施していたが、昨年度は新型インフルエンザワクチンが生産され、また季節性インフルエンザワクチンの製造量が8割しか生産されないことが判明していたため、季節性インフルエンザワクチン在庫状況調査（計4回）を、卸業販売業者のみを対象に行った。10月20日（第1回）から11月30日（第3回）までは在庫がない状況が続き、追加注文も出来ないような状況が続いたが、12月15日（第4回）から徐々に対応できるようになった。

抗インフルエンザウイルス薬在庫状況調査（11月30日現在）についても同様に卸業販売業者のみ調査を行い、タミフルカプセルについては在庫

4,000人分あったが、タミフルドライシロップ、リレンザについては、小児を中心に流行していたことから不足が出ていた。小児への処方には、タミフルカプセルのカプセルを外して対応するなどの問題があった。また乳糖も不足ぎみとなっていた。リレンザについては、12月末には徐々に在庫が増えてきたようである。

○新型インフルエンザの流行状況について

本県の流行状況について簡単に説明があった。県内では11月下旬が流行のピークで、東部から中部、西部へと広がっていった。全国的には約4週間遅れで流行したが、結果的にこの4週間が非常に大きく、他県の状況を見ながら対応できたため、重要な4週間であった。

入院患者数は263名、重症化例4名、死亡事例は1名であった。全国的に人口比でみると、入院患者数は多く、重症化事例・死亡事例は少ない傾向であった。これは、4日以内に退院した者が半数近くあり、早い時期に適切な治療をして頂いた結果ではないかとのことだった。入院患者数が全国に比べて多かった点について、入院が妥当であったのか、総括が必要である。限られた病床数であるので、今後、強毒性が発生した場合に混乱しないよう、入院の基準を検討してはどうか、との意見があった。

ワクチン接種者数は、県合計133,325人（1回目のみ）、県人口に占める接種率は22.6%であった。全国的には14%程度のもので、他県と比べて高い接種率であった。

○新型インフルエンザワクチンの在庫状況調査について

平成22年3月31日現在、受託医療機関479施設中189施設が在庫を保有していた。成人1回投与に換算して、9,186回投与分の在庫である。報道であったワクチンの返品については、県にはまだ正式に具体的な通知はないようである。

卸業協会についても、返品についてはまだ正式

に確定していない状況とのことで、情報が統一された段階で、医師会及び県へ相談していきたい、とのことだった。

○その他

- ・新型ワクチンの接種について、医師会からの情報ではなく、新聞報道などを受け、医療機関で独自に対応した施設もあった。広報を十分に行っていきたい。
- ・卸業協会に対して、去年の実績を参考に予約を取るのではなく、医療機関からの要望による確実な数で予約を取っていただきたいと要望した。これについて、医療機関からより厳格な数で注文頂ければ、その本数については責任をもって納品させていただきたいと卸業協会からの回答があった。医療機関についても、見込みの予約ではなく、確実な接種予約数を把握をした上で、卸業者に予約することを徹底するようにお願いしたい。
- ・平成21年度麻しんワクチン接種率の集計結果について報告があった。接種率は、第1期95.6%（全国6位、平均93.6%）、第2期94.1%（全国15位、平均92.3%）、第3期90.6%（全国17位、平均85.9%）、第4期84.8%（全国14位、平均77.0%）であった。市町村ごとの接種率を公開し担当者のモチベーションを上げてはどうか、との意見があった。今後とも、接種率向上に向けて教育委員会等に協力要請していくこととしている。

協 議

1. 平成22年度インフルエンザワクチン予防接種対策について

県より、7月28日に開催された全国担当課長会

議での資料をもとに、説明があった。10月以降の概要は以下のとおりである。

経緯

- 昨年10月から臨時応急的な措置として国を実施主体とする予防接種が実施されてきたが、市町村を実施主体とする予防接種法等の改正案を、国会に提出したところ。
- 改正予防接種法は秋の国会で審議される予定で、法律案が成立してから1ヵ月後を目途に新臨時接種を実施することとしている。それまでの間は、臨時的措置として今まで通り国事業として実施する。ただし、法律の成立後、季節の途中からでも新臨時接種に移行することを念頭に、市町村が接種費用の設定等を行う方式に変更する。
- 現在、国とワクチンの接種等に関する委託契約を締結している医療機関については、平成22年9月30日をもって、契約を解除する。10月1日以降新たな契約となる。

実施体制

- 2010/11年シーズンのインフルエンザワクチンは、新型インフルエンザ（A/H1N1）を含めた「3価ワクチン」を製造。
- 実施主体は国（法律成立後は市町村）。対象者は全国民で、優先接種対象者は定めない。
- 接種費用は地区医師会と協議の上、市町村が設定。問診のみで終わった場合にも費用徴収可能。
- ワクチン流通は従来通り市場流通。

ワクチン接種事業と新臨時接種（案）

（8月5日現在）

3価ワクチン接種開始

	ワクチン接種事業 （～9月） 昨年の新型ワクチン事業	定期接種 （10月～）	ワクチン接種事業 （10月～）	新臨時接種 ※改正法案
根拠	事務次官通知	予防接種法	事務次官通知（予定）	予防接種法（改正案）
実施主体	国	市町村	国	市町村
医療機関との 契約	国	市町村	国 ※新臨時接種に移行する ことを前提に市町村が 選定	市町村
接種費用の設定	国	市町村	市町村	市町村
ワクチン流通	国が流通管理	市場流通	市場流通	市場流通※
負担軽減措置	市町村（国庫補助） ※国1/2都道府県1/4 市町村1/4	市町村 （一般財源）	（調整中）	市町村（国庫補助） ※国1/2都道府県1/4 市町村1/4
健康被害救済	特別措置法 【国10/10】 障害年金（1級） 272万円/年 遺族一時金714万円 ※改正法案成立後、政令 改正により給付水準を 新臨時接種と同程度に 引き上げ	予防接種法 【国1/2都道府県1/4 市町村1/4】 障害年金（1級） 272万円/年 遺族一時金714万円	特別措置法 【国10/10】 障害年金（1級） 272万円/年 遺族一時金714万円 ※改正法案成立後、政令 改正により給付水準を 新臨時接種と同程度に 引き上げ	予防接種法 【国1/2都道府県1/4 市町村1/4】 障害年金（1級） 381万円/年 死亡一時金3,330万円 （※被害者が生計維持者 の場合）

※改正法案が成立・施行され、今シーズンにおいて新臨時接種を実施する場合。

県では既に8月3日に市町村担当者へ説明会を開催しており、今後、市町村が地区医師会と接種費用の調整を行い、9月上旬に県へ費用の報告をしていただくこととしている。

接種協力医療機関との契約は、地区医師会において9月10日頃を目途に委任状の取りまとめを行い、リスト作成を行う。それを受け、県医師会は9月中旬頃に委任状の取りまとめを行い、契約書を作成、国へ送付する。

国は、市町村が確保した接種協力医療機関について、県医師会が取りまとめて、10月1日までにワクチンの接種等に関する委託契約を締結する。医療機関は、国との契約により、ワクチンの接種

を希望する接種対象者に対して、10月1日よりワクチンの接種を実施する。

なお、今年の実施体制については、地区医師会の感染症担当理事にも、県から地区へ出かけて説明していただくこととした。

2. その他

昨年度の総括的な意味を含め、強毒性が発生した場合の対応について、福祉保健部を中心とした実務者において、一度シュミレーションをして頂きたい。国からは統括会議の報告書が出ているが、県としての具体的な体制について、検討をお願いしたい。

自殺対策の要（かなめ）として、 かかりつけ医と精神科医との連携強化を！ ＝平成22年度第1回かかりつけ医と精神科医との連携会議＝

- 日 時 平成22年9月2日（木） 午後1時40分～午後3時10分
- 場 所 鳥取県医師会館 鳥取市戎町
- 出席者 15名

挨拶（要旨）

〈岡本会長〉

まず、当会議の発足当初から委員を務められた水川六郎先生が、先日、急逝された。心から、哀悼の意を表したい。水川先生の代わりに、東部医師会から県立中央病院の松林 実先生が新しく委員に着任された。他に今年度より新たな委員になられた方々も合わせて、本会議の推進につきよろしくお願ひしたい。

かかりつけ医と精神科医との連携については、自殺対策の要の役割として、地域医療の中で重要性を増している。本日は忌憚のないご意見と議論をお願ひしたい。

報 告

1. 昨年度の連携会議について

昨年度も県の委託事業により、連携会議を2回開催した。会議の記録についてはその都度、県医師会報に掲載しており、内容については割愛する。

2. 「かかりつけ医と精神科医との連携マニュアル」の発行について

平成21年度事業として、「かかりつけ医と精神科医との連携マニュアル」及び、診察室等で活用していただくための「うつ病プライマリケアの手引き」を発行した。これらを通して、かかりつけ医がうつ病をより幅広く理解していただき、かかりつけ医と精神科医との連携の充実を目指してい

る。連携マニュアルは好評であり、市町村等からも追加の要望を頂き、配布した。

協 議

1. かかりつけ医心の健康対応力向上研修について

（1）うつ病対応力向上研修について

一昨年度、昨年度と地区医師会において開催したうつ病対応力向上研修について、県からの予算に基づき、今年度も同様に地区医師会ごとに実施する予定である。

国が示しているプログラムは60分×4項目＝計240分であるが、協議の結果、昨年までと同様に90分を2回に分けて開催することとなり、「基礎知識」「対応」と「連携」「実践」で実施することとした。今後、地区医師会において日程、講師を調整の上、できるだけ1月末までに開催すること、また、2回目の「連携」「実践」編では、精神科医・心療内科医も多く出席していただき、具体的な症例検討も行いながら、かかりつけ医と精神科医等との連携を深めてゆく方向で、準備を行うこととした。

（2）思春期精神疾患対応力向上研修について

今年度、新たに、小児科医等のかかりつけ医を対象として、思春期精神疾患の早期発見、対応、治療、支援等を実施するための研修を、県からの委託事業として実施する。かかりつけ医として思春期精神疾患の早期発見・対応に必要な

診療の知識・技術を習得すること、ならびに、精神科医等の専門医との連携を適切に行えることなどが主な内容で、うつ病対応力向上研修と同様に90分のプログラムを2回に分けて開催する予定である。県内の小児科医の総数を考えると、地区ごとに開催するのではなく、全県一本で開催することが望ましいという意見が大半であった。これに基づき、鳥取県小児科医会が主催する今秋の学術集会、県医師会が来年2月に予定している学校医研修会において、共催の形出で実施する方向で調整を行うこととなった。

なお、講師は県内の児童・思春期精神疾患の専門医を予定している。また、研修修了者には県から修了証が交付される。

2. 「かかりつけ医と精神科医との連携マニュアル」の活用の促進と連携強化の検証方法について

(1) マニュアルの活用の促進と連携強化について

大阪府では、一般医を中心に日常診療における精神科疾患について勉強し、患者紹介などに関し精神科医との連携をスムーズにすることを目的として、一般医－精神科医ネットワーク（通称G-Pネット）を立ち上げている。その中で、精神科医への紹介シートや逆紹介シートを活用している。

この件について、委員より、「本県でも紹介シートのようなものがあれば活用したい」、「かかりつけ医が精神科等へ紹介する場合、本人が希望しているのか家族が希望しているのかは重要であり記入する欄が欲しい」、さらに「紹介シートの使用数を集計することによりマニュアルの効果が分かるのでは」、などの意見があり、次回の委員会までに紹介シート（案）を作成することとなった。

その他に、地区研修会において連携マニュアルについて触れて頂き認知してもらい、精神科医も研修会に出席してもらいよう案内する、できるだけ多くの精神科専門医に講演をして頂き、お互いが顔の見える関係を築いていくのはどうか、などの意見があった。

また、地域の住民は「かかりつけ医」から専門医への紹介を通して、納得してスムーズに専門医を受診してもらえないのではないかとの意見があった。

(2) 検証方法について

マニュアル作成の前後でどの程度かかりつけ医のうつ病対応力向上への効果があったのか、県議会においても質問があった。検証するための一つの方法として、アンケートを実施することとなった。一方、具体的な紹介事例も含めて、精神科医に対しても同様のアンケート調査を実施する。

3. 次回の委員会について

地区研修会が終了した2月頃に開催することとなった。

4. その他

(1) 鳥取県警察統計による平成21年度の自殺者数は166人で、過去最高を記録した20年度より46人減少したが、交通事故の死亡者数の4.5倍であった。なお、平成22年1月～7月の自殺者数は115人とのことだった。

(2) 昨年に引き続き、鳥取県主催の「自殺対策フォーラム」が本年11月7日（日）、とりぎん文化会館において開催される。主な内容として午前は映画上演、午後は講演会、パネルディスカッションが予定されており、県医師会渡辺常任理事にパネリストをお願いしている。

出席者名簿（敬称略）

鳥取県医師会	会 長	岡本 公男	西部医師会	理 事	宝意 規嗣
	常任理事	渡辺 憲		参 与	高田 照男
	常任理事	明穂 政裕	倉吉市福祉保健部健康局保健センター主任保健師		森 美栄
	常任理事	笠木 正明			
東部医師会	副 会 長	松浦 喜房	【事務局】		
	鳥取県立中央病院	松林 実	福祉保健部健康政策課 課 長	大口 豊	
中部医師会	理 事	藤井 武親	健康政策課 健康づくり文化創造担当副主幹	朝倉 貴子	
	倉吉病院副院長兼認知症疾患医療センター長		鳥取県医師会事務局 事務局長	谷口 直樹	
		西山 聡		主 任	田中 貴裕

パソコン技能習得に向けて熱心に取り組む！ ＝日本医師会初級パソコンセミナー＝

- 日 時 平成22年9月4日（土） 午後1時～午後5時30分
平成22年9月5日（日） 午前10時～午後3時
- 場 所 鳥取県医師会館 鳥取市戎町
- 出席者 受講者（9／4）11名 （9／5）11名
米川理事
講師3名（富士通エフ・オー・エム（株）等）

概 要

両日とも3つのグループにそれぞれ講師が付き、テーブルごとに講義が進められた。

受講者全員がパソコン技能修得に向けて熱心に取り組んだ。

コメント

〈米川情報システム担当理事〉

平成20年度に引き続き2回目の日本医師会初級パソコンセミナーが9月4日、5日の2日間にわたって鳥取県医師会館で開催されました。1回目と違って、今回は早々に応募枠が埋まりました。

最初の2時間は、基本的な操作、インターネットの検索方法、ワードの基本的な使い方。休憩を



はさんで、後半の時間ではエクセルの基本操作、簡単な関数、グラフの作成までを学んで頂きました。

皆さん非常に熱心に受講されておられました。お話を伺うと、「パソコンは持っているのだが、

忙しくてなかなか習う機会がなかった。」「このようなセミナーを土日に開いてもらって助かった。」「是非、続編を希望します。」などとおっしゃる方がほとんどでした。

今回も、アンケートを実施しましたが、その結果をみますと、パソコンを購入したものの、使いこなせなくて宝の持ち腐れになっている方が半数以上おられました。セミナーの内容に関しては非常に好評でした。ほとんどの方が次回も参加したいと希望されています。講習のメニューとしては、エクセルの中級編や応用編、パワーポイントの使い方、ホームページ作成の方法などの開催を希望しておられました。

回を重ねるごとに、パソコンセミナーを開催して良かったと思っております。県医師会の職員の方には大変ご苦勞をおかけしますが、来年もよろしく願いいたします。

アンケート結果

回答数：20名

設問1. ご職場、ご自宅にパソコンはございますか。

ある	19
ない	1

設問2. これまでパソコンをお使いになったことはありますか。

頻繁に使っている。	6
たまに使っている。	10
使っていない。使ったことがない。	4

設問3. 本日の初級パソコンセミナーの内容はいかがでしたか。

大変役に立った	19
まあまあ役に立った	0
どちらとも言えない	1
あまり役に立たなかった	0

設問4. 今後このようなパソコンセミナーを開催した場合、受講したいと思われますか。

ぜひ受講したい	14
都合がよければ受講したい	6
受講したくない	0

設問4-1. 「ぜひ受講したい」「都合がよければ受講したい」とお答えになった方に質問です。他にどのようなコースが受講したいですか。(複数回答可)

パソコンカリキュラム (応用)	6
Excelなどの表計算ソフト (応用)	12
Wordなどの文書作成ソフト (基礎)	11
PowerPointなどのプレゼンテーション用スライド作成ソフト (基礎)	8
ホームページ作成講座 (基礎)	10

その他、ご意見がございましたら、お書き下さい。

- ・とても分かりやすかったです。ありがとうございました。
- ・大変参考になりましたが、練習しないと身に付かないようです。奥が深いですね。
- ・ありがとうございました。こんな研修があればまた参加したいです。
- ・とても丁寧に説明をしていただきありがとうございました。
- ・ぜひ次回は第2段階として中級上級を企画して下さい。大変楽しく受講できました。講師の皆様、丁寧にお教えいただきありがとうございました。
- ・初心者向けに丁寧に説明していただき勉強になりました。
- ・ありがとうございました。
- ・テーブルに一人、先生が確実にいることはとても良いと思いました。大変お世話になりました。ありがとうございました。

男女共同参画のための意識改革

=日本医師会第6回男女共同参画フォーラム=

大学医師会会員 鳥取大学医学部附属病院ワークライフバランス支援センター 福井裕子

- 日時 平成22年7月24日(土) 午後1時～午後4時45分
- 場所 城山観光ホテル 4Fエメラルドホール 鹿児島市新照院町
- 出席者 理事 岡田克夫、鳥取大学医学部附属病院 福井裕子

近年、医療現場の女性医師支援は飛躍的に拡がっている。とりわけ日本医師会では女性医師支援センターを立ち上げ、女性医師バンクや講演会開催などの事業を精力的に運営している。今回、今後の仕事に大いに生かすうのお話を聞くことができ、有意義な会参加となった。

1. 基調講演「我が国における男女共同参画」

内閣府男女共同参画局長 岡島敦子氏

わが国では、他の先進諸国に比較して女性の参画が進んでいない。女性の活躍を進めることが経済、社会の活性化に有効であることが多くのデータから示唆される。そのためには、実効性のあるポジティブ・アクションの推進、男性や子供、地域における男女共同参画の推進、雇用問題の解決、国際的な概念や考え方の重視などが必要である。

2. 報告

1) 日本医師会男女共同参画委員会について

前男女共同参画委員会委員長 中川やよい氏

平成20・21年度男女共同参画委員会報告として「女性医師に対する実効ある就業支援策について」委員会答申を作成した。

①女性医師の勤務環境の整備

「女性医師の勤務環境の現況に関する調査」より、その過酷さは明らかで、勤務環境整備はひっ迫した課題。多様な勤務形態の構築や複数主治医制導入が求められる。

②必要とされる出産、育児支援策

産休、育休の取得を確実にし、保育施設の整備や多様な労働形態の実行、就労継続意欲の形成が求められる。

③保育について

保育システム相談窓口を都道府県医師会に設置して保育サービスの情報を提供。院内保育所の拡充や病児保育や24時間保育の普及が必要。

④意識改革

医学生の意識改革として、仕事継続への意識やキャリアデザインが求められる。また勤務環境整備へのトップの決断として病院長の意識改革も重要である。

2) 日本医師会女性支援センター事業について

日本医師会常任理事 保坂シゲリ氏

昨年度は、女性医師バンクや各講習会の継続事業に加え、臨床研修中の妊娠・出産・育児などによる中断についてのルールの特典化、医師会開催の講習会などの託児サービス補助などに取り組んだ。今年度は、医学生への男女共同参画やワークライフバランスについての講義の導入などを計画している。

3. シンポジウム「男女共同参画のための意識改革」

1) 医学生の意識改革

鹿児島大学医学部6年生 谷 有貴氏

医学部入学後に2人のお子さんを出産し、育児

と学業を両立する中で、自分らしく頑張るためには何がベストかしっかりと考えておく必要がある、そして欲張りに、自分の「ベスト」をアピールして周りから協力を得ることも必要ではないか、と発言された。

2) 男性医師の意識改革

鹿児島県医師会会長 池田琢哉氏

「薩摩の男」らしく育児や家事の経験はほとんど無いが、30歳下の娘婿（医師）は育児、家事に大いに参加している。いま、女性医師の増加にともない、男性医師の意識改革が求められる。

3) 病院長・病院管理者の意識改革

富山市立富山市民病院長 泉 良平氏

氏が富山大学産婦人科に在籍中に3名で休日夜間のすべての診療を行う当直医制を採用。富山市民病院では当直の翌日の勤務を免除する体制を実現している。また病児保育や育児短時間正職員制度の導入も実施。

4) 社会の意識改革

南日本新聞社編集委員兼論説委員会委員

岩松マミ氏

医療に関する報道の経験がある氏は、自ら24時

間体制という新聞記者としての体験をもとに講演された。医師の長時間勤務の解消、女性活用についてトップが意識を持つことが望まれる。

5) 女性医師の意識改革

東京女子医科大学病院長・消化器内科教授

白鳥敬子氏

女性医師には出産、子育てなどペースダウンを余儀なくされる期間もあるが、完全離職を避け、自分のライフプランに応じた貢献の仕方を選択することが大切である。そのためには①プロフェッショナルの自信を持つこと②キャリアをつけること③調整能力を生かすように。そして感謝の気持ちを忘れないことも大切である。

4. まとめ

すべての医師が自信と誇りを持ち続けて、医師としての使命を果たすことが大切である。女性医師が医師として使命を果たせるように環境を整え、働き方を変えるための施策を実践することが、ひいては崩壊しつつある日本の医療を再生へと向かわせる原動力ともなる。そのためには、女性医師のみならず男性医師や医療界、さらに社会全体の意識改革が必要である。

地域医療を守る有床診療所に未来を！

＝第23回全国有床診療所連絡協議会総会＝

理事 米川正夫

去る、7月31日（土）・8月1日（日）の両日、岡山市において、第23回全国有床診療所連絡協議会総会が約500名の参加者を得て開催された。

同日、総会前に常任理事会・役員会が開催された。平成21年度収支決算、平成22年度事業計画案、収支予算案、新役員案、会則改定案が承認された。

活動をさらに活発に行っていくために会費の3,000円の値上げが承認された。また、今年からホームページを作ることになった。また、12月4日を“有床診の日”と設定してはどうかとの提案。有床診のロゴマークの募集を開始しているとの報告があった。

第1日目 総会

葉梨会長の挨拶で始まり、平成21年度収支決算、平成22年度事業計画案、収支予算案、新役員案、会則改定案が承認された。

1) 講演Ⅰ原中日医会長の「有床診療所の再認識」と題し、主に中央情勢について語られたが、“有床診”の日本の医療における重要性について、深い理解を示された。

2) 講演Ⅱでは、民主党参議院議員「適切な医療費を考える議員連盟会長」の桜井 充氏（医師）が「社会保障ニューディール政策」と題し、外国に比べ日本における社会保障費が低額である事など、明快な力強い講演があった。

第2日目

1) 講演Ⅲにて「これからの医療」と題し、前

参議院議員の西島英利氏が主に「財源」に関して話されたが、有床診運動の関わり（第13条関連）についても言及された。

2) シンポジウムでは、「地域医療を守る有床診療所に未来を！—安定経営が安心医療を提供—」として作本修一氏（岡山県・さくもとクリニック院長）、日医常任理事の今村定臣氏（昨年まで有床診担当）、日医総研の江口成美氏（有床診に関する調査・研究を通じて、いつも前向きな提言をされる）、東京女子医大教授、渡辺俊介氏（前日経新聞論説委員）「民主党政権の医療制度改革」と題して、現政権の成長戦略として医療分野・健康関連分野に力を入れる方向などを話された。

また、大韓医師協会の姜甫炅氏から「韓国の有床診療所の現況と展望」の講演があった。

3) 講演Ⅳは「平成22年度診療報酬改定—有床診療所の評価を中心に—」と題して厚労省保険局医療課の佐々木課長補佐の講演があった。

4) 特別講演（県民公開講座）は「日本の医療史—特に入院施設の歴史について—」と題して、日本医史学会理事長の酒井シヅ氏の分かりやすい話があり、史書により享保7年12月4日に“小石川養生所”が設立されたのが日本の入院施設の始まりであろうとの話であった。

第23回全国有床診療所連絡協議会総会・講演会 日程

〔第1日目 2010年7月31日（土）〕

12:00~12:50	常任理事会（岡山コンベンションセンター 3F 301会議室）
13:00~14:00	役員会（岡山コンベンションセンター 3F 301会議室）
14:10~15:30	<p>総会（岡山コンベンションセンター 3F コンベンションホール）</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 開会の辞 岡山県有床診療所協議会副会長 岡山県医師会理事 山崎善久 2. 挨拶 第23回全国有床診療所連絡協議会総会長 岡山県医師会会長 井戸俊夫 全国有床診療所連絡協議会会長 葉梨之紀 3. 祝辞 日本医師会会長 原中勝征 4. 議事 議長：第23回全国有床診療所連絡協議会総会長 井戸俊夫 <ol style="list-style-type: none"> （1）議事録署名人 （2）平成21年度事業報告、決算報告 （3）平成22年度予算案、事業計画案の協議 （4）その他 5. 次期開催県会長挨拶（埼玉県） 6. 閉会の辞 岡山県有床診療所協議会監事 河原大輔
15:40~16:30	講演Ⅰ 日本医師会会長 原中勝征
16:30~17:20	講演Ⅱ 参議院議員 桜井 充（適正な医療費を考える議員連盟会長）
移 動	
17:50~20:10	<p>懇親会（ホテルグランヴィア岡山）</p> <p>歓迎の辞 岡山県有床診療所協議会 青木佳之</p> <p>来賓紹介</p> <p>乾 杯</p> <p>アトラクション 日本舞踊とエスペランサ（マンドリン、ギター）</p> <p>閉会の辞 岡山県有床診療所協議会 岡本和夫</p>

〔第2日目 2010年8月1日（日）〕（岡山コンベンションセンター 3F コンベンションホール）

8:40~9:10	講演Ⅲ 参議院議員 西島英利
9:10~11:25	<p>シンポジウム</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) 作本修一（さくもとクリニック院長） 2) 今村定臣（日本医師会常任理事） 3) 江口成美（日本医師会総合政策研究機構主席研究員） 4) 渡辺俊介（厚生労働省社会保障審議会委員、前日経新聞社論説委員） 5) カン・ボギョン（大韓医師協会国際課）
11:30~12:50	<p>特別講演（岡山県医師会公開講座）</p> <p style="text-align: right;">日本医史学会理事長、順天堂大学医史学教室名誉教授 酒井シヅ</p> <p>「日本の医療史—特に入院施設の歴史について—」</p> <p>（どなたでもご参加いただけます）</p>

中国地区学校医大会の意義とは？

＝平成22年度中国四国医師会学校保健担当理事連絡会議＝

常任理事 笠木正明

- 日時 平成22年8月22日（日） 午前10時～午後0時55分
- 場所 山口県総合保健会館 山口市吉敷下東
- 担当 山口県医師会
- 出席者 52名 本県出席者 明穂・笠木両常任理事、事務局

挨拶 山口県医師会長 木下敬介先生
日本医師会常任理事 石川広己先生

〈参考〉平成22・23年度日本医師会学校保健委員会諮問事項「地域医療の一環としての学校保健活動のあり方と勤務医の参加」

議題1 学童期における任意予防接種の公費助成について（徳島県）

各県より任意予防接種の公費助成をしている自治体数やワクチンの種類等の報告があったが、多くは助成金額も含めて自治体の財政事情により左右されて実施されているのが現状である。日本は定期接種ワクチンの種類が6種類しかなく、予防接種に関しては後進国以下であり、任意接種に分類されているワクチンの必要性を啓発すると同時に、定期接種化をすすめるべきであるとの意見もあった。

日医より、9月12日から1か月間予防接種キャンペーン『希望するすべてのこどもに予防接種を！』を行うこと、6つの予防接種（Hib、小児用肺炎球菌、B型肝炎、流行性耳下腺炎、水痘、HPV）の定期予防接種化の実現を目指すことが報告された。

議題2 耳鼻科学校健診の実施方法について（香川県）

高松市では、学校保健法で全生徒の健診を行う

ことになっていることや、保護者の関心もあり、市教育委員会より健診率を上げる強い要望があることからの提出議題となった。多くの県で、一人の耳鼻科医が多数の学校を受けもち、献身的に健診を施行している現状が報告され、日耳鼻重点健診方式やその変法により健診を工夫・施行していることが報告された。

現在の耳鼻咽喉科学校健診は、開業医の増加、小児の耳鼻咽喉科受診の普及、疾病構造の変化に対応できていないと思われる。現在の耳鼻咽喉科受診状況を十分考慮に入れた実効性のある（健診で実際に診察する児童の数を減らし、健診の有効率を上げる）耳鼻咽喉科健診システムを構築することが耳鼻咽喉科医の参加を増やし、モチベーションを上げる重要なファクターではないかとの鳥取県耳鼻咽喉科医会の考えを述べた。

最後に山口県の眼科医より、長年全員を健診してきた者としての発言があり、「間引き健診」の基準が知りたい。基準としては、学年を決めて健診する、または、自覚症状などのアンケートによって抽出して健診することなどであろうが、小学生の自覚症状は当てにならない。山口県眼科医会では全数実施しているとの発言があった。

議題3 就学指導の工夫、「就学支援シート」の活用（愛媛県）

就学指導の際、特別支援教育が必要な、考慮される園児は、各市町村の就学指導委員会で審議さ

れる。その際、最近では特別支援教育が必要な子ども通常学級や通常学校での教育を望んだり、ボーダーラインの子どもも多くなってきており、数年前より「就学支援シート」が、特別支援教育や特別な配慮を要する子ども達の様子や指導・保育又は訓練の様子を小学校や特別支援学校等に繋ぐためのツールとして利用され始めている。その活用方法につき、名称がそれぞれ違うが、「就学支援シート」と同様な形式の書式のものを使用し工夫されていることが各県より報告された。

議題4 学校保健（安全）委員会の各県の設置状況と活動内容について（高知県）

多くの学校で開催されている学校保健委員会では、年度ごとに保健目標を定め取り組むことが求められているが、定期健診の結果報告や給食、安全などが討議されているに過ぎないことが多い。各県より学校保健（安全）委員会の設置状況（80～100%）と活動内容についての報告があった。内容については、健康診断結果や基本的な生活習慣づくり、望ましい食生活づくり、感染症対策、性教育、喫煙・飲酒・薬物などについて、歯・口の健康など多岐に渡っていた。

議題5 中国地区学校医大会の意義・実施内容について（鳥取県）

鳥取県より、「中国四国学校保健担当理事連絡会議」はこのまま続けるが、「中国地区学校医大会」の開催については、一般学校医の参加状況が芳しくなく、また各県からの研究発表にも負担を感じるとの意見もあり問題提起した。このままの内容で続行すべきとの意見、研究発表の募集は止めるべきとの意見、費用負担について中四国医師会連合で話し合うこと、担当県の独自色を出すことなどの意見が出された。形式的な開催でなく、一般の学校医にも参加を呼び掛けられるような内容のものに育てていくべき、また養護教諭などの他職種の参加、幼稚園園医（保育所嘱託医）も加えての開催でもとの意見もあった。

また、標記について四国4県の参加については、「あまり賛成でない」との県もあったが、「中四国大会」になれば参加したい旨の発言もあった。大会自体は県教育委員会主催の「中国地区学校保健研究協議大会」の一環にもなっているので、行政とのかかわりあいも問題ではある。

この件については、改めて中国四国医師会9県の代表で話しあった上、結論を出すことになり、その開催案内等の世話は山口県医師会が行うことになった。

議題6 児童・生徒の時系列の健康管理表の活用について（鳥取県）

児童・生徒の健康管理を行うためには、身体計測、健康診断の結果、疾病歴、ワクチンの接種歴などを取り入れた健康管理表（健康手帳）の活用が重要である。学校の内科健診の時に、時系列での健康診断の記録がなく、米子市では小学1年生から中学3年生までの健康診断の結果を記録できる統一した書式の健康診断票があり、児童・生徒の健康増進に活用されている。各県・各校いろいろな「健康診断票」を使用している状況が報告された。

議題7 子宮頸癌予防ワクチンについて（鳥根県）

議題10 子宮頸がんワクチン接種にかかる諸問題について（岡山県）

HPVワクチンについての各県の取り組み状況が報告された。各県、産婦人科医学会や小児科医学会並びに医師会などが中心になり講演会や、またパンフレットの作成・配布など啓発活動も行われている。公費助成制度をはじめた自治体も増えつつあるが、やはり3回接種で、45,000～50,000円の費用を要することがネックであり、接種者数は各県ともそれほど多くはなさそうである。

議題8 学校安全対策として、敷地内（校舎内ではなく）への不審者侵入対策について（島根県）

平成13年（2001）6月8日の大阪教育大学付属池田小学校における、外部侵入者による児童・教諭殺傷事件から、学校の安全対策の強化が求められるようになってきた。各教育委員会でも以前にまして各学校の安全対策・点検を進めるよう通知を出しているが、通知や経費を投入することだけで解決できるものではなく、地域住民を含めた安全意識を高めることが必要である。各県の状況報告があったが、多くの県で、学校で警備員等配置している状況ではなく、安全管理の徹底について、県の研修会及び校長会連絡、関連通知等をお願いしている状況である。しかし、子どもたちの登下校の安全を守る活動は、各地域で行われている。

議題9 学校におけるエピペンの使用状況について（岡山県）

各県ともエピペンを処方されている児童・生徒数の確認はできているが、実際の使用例はほとんどないようである。しかし、教育委員会・学校・保護者等の協議・話し合いも学校ごとによってまちまちのようであり、学校での戸惑いもあり、保管場所も含めて未だ検討中のところも多い。学校現場においてはまだまだハードルが高そうで、躊躇している状況であり、更に学校現場への啓発が必要である。

議題11 学校における健康診断・検診の精度管理・事後措置について（広島県）

学校検尿につづく腎疾患や、心臓検診について

は各地区とも、システムとして精度管理や事後措置についての取り組みがなされているが、その他については事後受診を指示された児童の受診率が低いことも含めて、事後処理も疾患によって、教育委員会や自治体によってもかなり差がある。内科系に関しては、健康診断の精度管理という観点からも、学校医としての質を上げて行くことが大事ではないかとの報告もあった。健康診断の内容・精度管理の標準化についても更なる取り組みが必要である。

日医より、「認定学校医については、進んでいない。健診の精度については、内科の先生に運動器健診をしてくれということであるが、それは難しい。この問題については、精度を上げると言うより、医師の連携の中でのなるべく見落としを無くするしかない。運動器健診は実施する方向で進みたい。」との発言があった。

議題12 今期、インフルエンザ流行時の1. 学級閉鎖、学校閉鎖、2. 児童、学童の出席停止期間等について（山口県）

各県の取り組みの報告がなされた。学級閉鎖や学校閉鎖の基準は、各県とも少しずつ違いがあったが、出席停止については、概ね1週間としていた県が多かった。また、日医より、「インフルエンザが発生した際、前代未聞の学級閉鎖基準を作成する必要がある。その前代未聞の学級閉鎖基準とは、一人の児童生徒が休み、そのクラスで一週間以内にもう一人休んだ場合は学級閉鎖するという厳しい基準になるが、こういうものを含めて検討して頂きたい。」との発言があった。

地域医療の一環としての学校保健活動のあり方と 勤務医の参加を！

＝平成22年度中国地区学校医大会＝

常任理事 笠木正明

- 日 時 平成22年 8 月22日（日） 午後 1 時～午後 4 時25分
- 場 所 山口県総合保健会館 山口市吉敷下東
- 主 催 山口県医師会
- 出席者 86名 本県出席者
〈鳥取県医師会〉岡本公男会長、明穂政裕・笠木正明両常任理事、事務局
〈東部医師会〉石谷暢男理事
〈中部医師会〉岡本博文先生
〈研究発表演者〉鳥取大学 長石純一先生

木下敬介山口県医師会長の挨拶につづき、原中勝征日本医師会長並びに田邊恒美山口県教育委員会教育長の祝辞があった。その後、各県の研究発表5題、および特別講演「不登校の子どもたちのくらしと心」と特別講演「学校保健の現状と課題」の2題があった。

最後に、次期担当県医師会（鳥取県）岡本公男会長より、来年度は鳥取市で平成23年8月21日（日）に開催する旨の挨拶があり、閉会した。

研究発表1 鳥取県

小中学校での課題授業『みんなの体は宝物』の取り組み

鳥取大学医学部附属病院 周産期・小児医学講師 長石純一

今まで生活習慣病の予防対策として、特定の対象者に受診を勧め指導を行ってきた。その中で本当に話すべき相手がなかなか受診できないことに気がつき、課外授業『みんなの体は宝物』の取り組みを開始した。小中学校の課外授業として、生活習慣と病気の関係について授業を実施。子どもたちが興味を持っている食事や睡眠の話を中心に、分かりやすい言葉で体の構造や調節のしくみ

を説明する。自分の体と生活習慣について考えるきっかけをもつ場を提供し、みんなの体は宝物で大切なものであることに気がついてもらう。生活習慣病の予防対策として、課外授業という形で子どもたちへ直に語りかける場（きっかけのチャンス）を設けることは意味のあることと思われた。

研究発表2 島根県

小児の生活習慣病予防健診25年間の実践～特に事後措置について～

小池医院院長・浜田市学校保健会会長 小池茂之

浜田市医師会学校医部会は昭和60年に小学1年、4年・中学1年生を対象に血清脂質・血圧、肥満のパイロット調査を行い、血清コレステロール値が高いことが判明。保護者等からの継続事業の要望があり、学校医部会が中心となり生活習慣病予防健診がスタートした。関係者と小児の生活習慣病対策合同協議会を結成し連携を深め、生活習慣が変容するには、知識の提供（一次対応）だけでは限界があるため二次対応として介入、被介入者が語り合いながら進める。その中で養護教諭の活躍は大きかった。

3年前から浜田市食育推進ネットワーク会議が

結成され活動、事後措置に役立てるため「小児の生活習慣病予防健診実践ガイド」を発刊している。

研究発表3 岡山県

メール相談からみた子供達の現状について

ウィメンズクリニック・かみむら院長 上村茂仁
学校性教育時やクリニック受診する子供にアドレスを教え、無料匿名メール相談をしている。メール内容は性の問題、体や成長に関するもの等多岐に渡っている。普通に親に相談しても何も問題ないだろうと言うような事すら、親に聞けないとメールしてくる。今の子供達はネットでの繋がりを大切に生きており、間違った意見であっても自分に都合の良い内容であればそれに従ってしまう。携帯電話やネットサイトは正しく使えば、友人も出来るし、寂しく死んでしまいたいと思っている子供には生きる力をくれる場所でもある。子供を危険から守ってくれるのもネットであり、大人達もネットを勉強し、子供達と一緒に正しい使い方を学び教える必要がある。

研究発表4 広島県

学校における救急体制の現状：アンケート調査から

広島県医師会学校医部会委員 渡辺弘司
学校現場における救急医療体制についてどのように対処すべきかを検討する目的で学校医並びに養護教諭に対し救急医療に関するアンケート調査を行った。これらの結果より、1) 学校医はある程度救急医療を行う心構えはあるが実際の対応は難しいと認識している、2) 外科系医師の多くは救急医療に精通しているが内科系医師は自信がない医師が見られた、3) 実際の学校医活動において、救急医療に関する活動は盛んではない、4) 養護教諭は救急現場の対応でなく平時の職員に対する啓発活動を希望している、ことが明らかとなった。

研究発表5 山口県

学校心臓検診における「重複精査回避システム」について

山口県医師会学校心臓検診検討委員会委員長

砂川博史

小学校1年生の時に心電図異常で精査を受け、結果、「所見はあるが心臓には問題が無い」と診断されても、中学校や高校での検診で再度精査になることがあり、これを改善することが求められていた。山口県においては、精密検診受診票が4部複写になっており、その一枚を以後の心電図検診の際に提出してもらい、判定会議での参考として重複精査を回避するシステムを構築した。特に、不完全右脚ブロックや軸異常などは精査に回る件数が激減した。

特別講演1 「不登校の子どもたちのくらしと心」

小郡カウンセリングルームあんだんて代表

小嶋容子

国公私立小中学校の不登校児童生徒数は平成13年をピークに少し減少しているが、現在でも85人に1人（小学校314人に1人、中学校35人に1人）は不登校である。不登校になったきっかけは、小学生では友人関係をめぐる問題点、家庭生活環境の急激な変化、親子関係をめぐる問題など、中学生・高校生になると、それらに学業不振が加わるが、どの世代でも「本人に関わる問題」が最も多く、内容は多岐に渡る。子どもは、挫折感、自己否定感や無力感を感じ、常に他人の視線への恐怖感に駆られている。不登校には理があり、その子どもにとっては不登校は必要な行動であること、葛藤期間は新しいステップへの貴重な時間であることなど、「人生のひとつのエピソードとして」、不登校を肯定的に考えることが必要であるなど…不登校の現状を多くの症例を提示しながら「不登校の経験が、その後を生きる力となってほしい」と解説された。

特別講演2「学校保健の現状と課題」

日本医師会常任理事 石川広己

教育の問題はその国の将来像に対しての方策であり、大変大事なことである。日々の新聞報道などに散見されるような問題・社会現象を考えると、将来の日本を託すべき青少年や乳幼児に対して、今、私たちができることを可能な限り考え、実行していくことが必要である。そのような点で、医師会が取り組んでいる地域医療の中の一分野と

して、学校保健活動を位置づけることが重要である。

ここ数年、学校保健の分野では、学校専門相談医の仕組みができつつあり、この学校専門相談医について、さらに取り組みを広げるために、勤務医に対して、今まで以上に参加できるような取り組みにしていくことが必要である。今後、勤務医の力も借りて、学校保健をさらに大きくしていくことを考えてゆきたい。

会員の栄誉

鳥取県知事表彰



浦 辺 千 晶 先生 (米子市・高島病院)

浦辺千晶先生には、救急医療功労者としてのご功績により、9月7日西部総合事務所において受賞されました。

鳥取県保健事業団理事長感謝状



岸 本 幸 廣 先生 (米子市・山陰労災病院)



濱 本 哲 郎 先生 (米子市・博愛病院)



工 藤 浩 史 先生 (鳥取市・鳥取赤十字病院)

岸本幸廣先生及び濱本哲郎先生には、対がん事業功労者として、また、工藤浩史先生には、結核予防事業功労者として、9月7日、米子市・米子コンベンションセンターにおいて行われた「第38回鳥取県がん征圧大会」席上受賞されました。

被保険者証の記号・番号の変更について

標記につきまして、中四国薬剤師国民健康保険組合 赤松昌夫理事長より下記のとおり通知（22.08.01 中四薬剤国保第223号）がありましたのでお知らせいたします。

記

平成23年4月よりレセプト審査支払等最適化の実施に伴う、「全国共通システム」が岡山県国保連合会へ導入予定となっております。

「全国共通システム」が導入されますと現在の被保険者証等の「表記」のままでは、運用に支障をきたします。これを機に、当組合の被保険者証等の記号・番号を平成22年10月1日から変更させていただきます。なお、変更後は下記のとおりとなりますのでよろしくお取り計らい願います。

1. 平成22年10月1日から中四国薬剤師国民健康保険組合の被保険者証の記号・番号を変更しますので原則として、新しい記号・番号で請求をお願いいたします。
2. 平成23年3月請求分のレセプトからは、必ず、新しい記号・番号でお願いします。

※平成22年10月1日以降できるだけ早い時期に新しい記号・番号への移行をお願いします。

被保険者証の記号・番号が変わります

【平成22年9月30日までの 記号・番号】

記号	岡303-9	番号	9999-999
----	--------	----	----------

記号 「岡303」+「ハイフン(-)」と数字1桁でした。
番号 「ハイフン(-)」を含め、8桁でした。

↓

【平成22年10月1日からの 記号・番号】

記号	岡303	番号	9-9999-999
----	------	----	------------

記号 「岡303」となります。
番号 「ハイフン(-)」を含め、10桁となります。(※1)

(※1) 数字1桁 + ハイフン(-) が左側へ付加され、合計10桁となります。

平成22年9月30日まで		平成22年10月1日以降	
記号	番号	記号	番号
岡303-1	1234-567	岡303	1-1234-567
岡303-2	1234-567	岡303	2-1234-567
岡303-3	1234-567	岡303	3-1234-567
岡303-4	1234-567	岡303	4-1234-567
岡303-5	1234-567	岡303	5-1234-567
岡303-6	1234-567	岡303	6-1234-567
岡303-7	1234-567	岡303	7-1234-567
岡303-8	1234-567	岡303	8-1234-567

(お問い合わせ) 中四国薬剤師国民健康保険組合 本部 (Tel. 086-231-1738)



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。

[西部地区]

日時 平成22年11月19日（金）午後7時～午後9時

場所 西部医師会館 米子市久米町136 TEL 0859-34-6251

演題及び講師

「女性と妊産婦に対する禁煙指導」

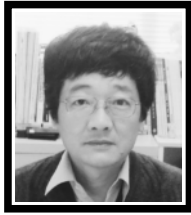
母と子の長田産科婦人科クリニック 長田佳子先生

生涯教育 2単位

カリキュラムコード11、12、82

鳥取県医師会館（鳥取県健康会館）は「敷地内禁煙」です。

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



故 水 川 六 郎 先生

鳥取市叶（昭和29年11月10日生）

〔略歴〕

水川六郎先生には、去る8月15日逝去されました。

謹んでお悔やみ申し上げますと共に、心よ
りご冥福をお祈り致します。

昭和54年3月 鳥取大学医学部卒業
平成11年4月 鳥取大学医学部助教授
13年4月 開業



故 都 田 治 先生

米子市紺屋町（大正12年11月24日生）

〔略歴〕

都田 治先生には、去る9月1日逝去されました。

謹んでお悔やみ申し上げますと共に、心よ
りご冥福をお祈り致します。

昭和21年9月 京都帝国大学医学部卒業
39年3月 開業
45年4月 西部医師会代議員
53年4月 西部医師会代議員（議長）

新しい乳幼児健診マニュアル作成を目指して

母子保健対策専門委員会小委員会

- 日 時 平成22年 8 月 4 日（水） 午後 3 時～午後 4 時40分
- 場 所 鳥取大学医学部附属病院 脳とこころの医療センターカンファレンス室
米子市西町
- 出席者 11人
神崎委員長、大野・小枝・笠木・長田・近藤・福田各委員
県子育て支援総室：坂本副主幹
健対協事務局：岩垣係長、田中主任

報告事項

現行の鳥取県乳幼児健康診査マニュアルについて、昨年度、見直しに関する様々な意見が現場からあったことを受け、県では、健診医の認識度や活用度、内容の妥当性などについて、小児科医及び市町村母子保健担当へアンケート調査を行った。その結果、健診時期や健診票について、見直しを求める声が寄せられた。そこで、平成22年1月23日に開催された母子保健対策専門委員会において、マニュアル見直しの小委員会（編集委員会）を設置し、改正案を作成することとなった。

既に、平成22年6月9日（水）に小委員会へ向けた事前打合せ会が開催され、小委員会の委員選任、見直し方針の確認を行った。

協議事項

1. 乳幼児健康診査マニュアルの見直しについて

○編集項目の整理について

長田委員より、問診、計測、身体診察などについて、「いつ頃、どんな項目をチェックするか」についてたたき台が示された。最終的には、愛知県、福岡県のマニュアルなどを参考に、健診項目ごとに評価の基準と評価方法、異常所見について

まとめる予定である。

眼科や耳鼻科、口腔外科項目など、他科の先生の意見も必要になる項目もあるが、ある程度は小委員会でまとめ、補足が必要と思われる部分については、専門の先生に依頼する方向で進めることとなった。

協議の中で、以下の意見があった。

- ・県としては、初めて健診医となられた先生や、小児科以外（内科医等）の先生にも分かりやすいマニュアルとなればと考えている。前半に概要版、後半に解説版のような二部構成としてはどうか。
- ・身体所見については、絵や表を活用し前半に記載する。そのページだけ見れば分かるような見やすい構成となるように工夫をする。発達所見については、後半に詳しく記載する。
- ・何をどのように診て、どうするのが重要である。執筆依頼する際には、どのくらいの量を書いたら良いのか、ある程度サンプルを示してはどうか。
- ・市町村独自で追加している問診項目（タバコやテレビの視聴時間など生活習慣に関するもの）についても、盛り込むかどうかは別にして、現在、どのような項目を取り入れているかを、県

から参考までに市町村へ問い合わせる。

- ・マニュアルの見直しに伴い、現行の問診票では足りない部分が出てくると思われるため、問診票に修正が必要になれば、追って検討していく。
- ・問診票に関連して、視線が合わない、落ち着きがないなどの発達障害の部分については、現在、健診会場で確認しているが、保護者にも意識を持って欲しいとの声があり、保護者の事前記載アンケートに入れて欲しいとの声がある。
- ・3歳児健診に追加した「育てにくさ」について、原則、問診で確認することになっているが、事前記載アンケート項目の方に入れている市町村もある。問診のタイミング等により、市町村毎の結果にバラツキが生じている可能性もある。
- ・各項目について、通過率を10年ごとにみるのは重要である。今回は平成23年度の健診結果の通過率をみることになっている。どの項目について報告を求めるのか、早めに決定して、事前に市町村に周知する必要がある。
- ・乳幼児健診時に遠城寺式発達検査を取り入れて欲しいとの意見もあるが、問診で15分かかる市町村もあること、また、あくまでも一次スクリーニングであるため、難しいのではないか。そもそも現行の問診項目は遠城寺式からピックアップされている。運動・社会・言語のどの発達面が特に遅れているのかを見やすくすることが

目的なら、問診票を工夫することで表現できないか。問診票の見直しと併せて検討していく。

- ・保健指導は保健師に引き受けていただくことを基本とする。市町村によっては、診察立会の保健師が保健指導担当者に伝えているが、診察立会のいない市町村もあるため、健診票に特に保健指導でお願いしたい項目という欄を設け、健診医にチェックしてもらうのはどうか。

○今後のスケジュール等について

以下のスケジュールで進めていくこととなった。

- 1) 長田、前垣委員を中心に、各健診の時期における診察の項目、仕方、評価と所見、さらには栄養指導について、まずは項目だけを挙げていただく。
- 2) 基本骨格を作成していただき、9月中を目途に、メーリングリストを活用し、小委員会委員に校正をしていただく。
- 3) 10月中に執筆担当者を決定し、執筆を依頼する。次回の小委員会の開催については、進捗状況を見ながら、進めていく。
- 4) 市町村の母子保健担当者についても、現在マニュアル改正を行っていることを周知し、市町村独自で追加している問診項目等について、県より照会していただく。

核酸アナログが医療費助成の対象となった

鳥取県肝炎対策協議会

鳥取県健康対策協議会肝臓がん対策専門委員会

- 日時 平成22年 8月12日（木） 午後 4時10分～午後 5時15分
- 場所 鳥取県健康会館 鳥取市戎町
- 出席者 23人
岡本健対協会長、村協協議会会長、川崎対策委員長
安藤・石飛・大口・岡田・岡本欣也・岸・岸本・清水・野坂・
藤井・松木・松田哲・松田裕・満田・吉中各委員
県健康政策課：下田副主幹、福田主事
健対協事務局：谷口事務局長、岩垣係長、田中主任

【概要】

- ・平成22年 4月に肝炎治療特別促進事業の制度が改正され、肝炎患者が負担する治療費自己負担額の引き下げや、助成対象の拡大により、受給者証交付数は急増、特にB型慢性肝炎患者が全体の73%を占め、非常に多くなっている。
- ・この度、「肝疾患専門医療機関」として、中部の1医療機関が追加選定された。
- ・鳥取県肝疾患拠点病院（鳥取大学医学部附属病院）は、肝疾患専門医療機関に対し、平成20年 4月から平成21年 3月末日までに肝炎インターフェロン治療費助成を受けた慢性肝疾患患者の中で、同意が得られた者を対象に治療終了後 6ヶ月間についてフォローアップ調査を実施するよう依頼した。22例の報告があり、全例がC型慢性肝炎で比較的難治とされる高齢者、HCVゲノタイプ 1高ウイルス量型、初回治療失敗例に対し多く利用されていた。今まで難治とされてきた症例が少なからずHCV完全排除に至っており、公費助成制度が鳥取県のC型肝炎患者治療に貢献していると考えられた。

挨拶（要旨）

〈岡本会長〉

鳥取県は、平成 7年度よりB型、C型肝炎ウイルス検査を開始し、その後、定期検査フォローアップ事業が中心となり、それからインターフェロン治療と広がっている。鳥取県は非常にいい成績が出ていると感じている。皆さんのご意見を伺いながら、事業を進めていきたい。

〈村協協議会会長〉

鳥取大学医学部附属病院は「肝疾患診療連携拠点病院」として、肝炎インターフェロン治療費助成事業の治療結果のフォローアップ調査、また、相談センターを設置し、電話相談等を行っている。相談センターを活用して頂くようお願いいたします。

〈川崎対策専門委員長〉

真剣なディスカッションと意見交換をお願いします。

報告事項

1. 肝炎治療特別事業に係る平成22年度の傾向について：

下田県健康政策課がん生活習慣病担当副主幹
平成20年4月より、B型及びC型肝炎ウイルスの根治を目的として行う、保険適用となるインターフェロン治療費について、患者自己負担額の一部を世帯の所得状況に応じて減額助成制度が開始され、平成22年3月末までに408名に対し受給者証を交付した。

平成22年4月からは、①B型ウイルス性肝炎に対して行われる核酸アナログ製剤で保険適用となったものも助成対象に追加したほか、②月額自己負担額の引き下げや、③利用回数制限の緩和が開始され、平成22年4月～7月時点で314名に受給者証を交付した。支援強化により、受給者証交付数は急増し、特にB型慢性肝炎患者が229名と全体の73%を占め、非常に多くなっている。平成22年度医療費公費負担予算額は128,730千円で、前年度より12,020千円の増額である。

2. 鳥取県肝疾患専門医療機関の選定について：

下田県健康政策課がん生活習慣病担当副主幹
鳥取県肝疾患専門医療機関は、現在、東部4、中部2、西部4、計10医療機関が指定されている。追加登録は原則年1回、指定申請書に基づき選定を行うこととなっており、この度、1医療機関より申請があった。本会議の前に開催された「肝炎対策協議会」において、審査された結果、申請があった医療機関の選定が承認された。よって、この選定結果を受けて、知事が正式に指定を行う予定である。

3. 肝炎インターフェロン治療結果のフォローアップ調査：岡本委員

昨年度の本会議にて、厚生労働省が募集した肝炎インターフェロン治療費助成事業の治療結果のフォローアップ調査に、鳥取県も参画することと

なった。

鳥取県肝疾患拠点病院（鳥取大学医学部附属病院）は、肝疾患専門医療機関（10医療機関）に対し、平成20年4月から平成21年3月末日までに肝炎インターフェロン治療費の助成を受けた慢性肝疾患患者の中で、同意が得られた患者を対象に、肝炎インターフェロン治療終了後の6ヶ月間についてフォローアップ調査を実施するよう依頼した。

22例の報告があり、東部5例、中部9例、西部8例で、全例C型慢性肝炎で、男性13例、女性9例であった。治療方法は全例ポリエチレングリコール化INF（PEG IFN）とりハビリンの併用であり、主剤はPEG IFN α 2B（製品名ペグイントロン）が60%で選択されていた。著効（治療終了後6ヶ月間持続してHCV RNA陰性を確認）率は、投与完遂者でみるとタイプ1高ウイルス量初回投与群59%、再投与群50%で、過去に日本人で報告されている一般的な成績とほぼ同等であった。

投与中止は3例（15%）で、それぞれ肝癌発症、気胸、倦怠感が原因であった。

タイプ2高ウイルス量型は、例数は少ないが、初回投与は2例とも著効した。

以上の結果から、鳥取県のC型慢性肝疾患に対するインターフェロン治療費助成事業は、比較的難治とされる高齢者、HCVゲノタイプ1高ウイルス量型、初回治療失敗例に対し多く利用されていた。今まで難治とされてきた症例が少なからずHCV完全排除に至っており、公費助成制度が鳥取県のC型肝炎患者治療に貢献していると考えられた。

現在、調査協力先は、肝疾患専門医療機関としているが、将来的にはかかりつけ医療機関にもお願いしたいと考えている。なお、調査に際しては、個人情報保護により、医療機関より患者に同意書を取って頂く必要がある。

4. 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。

5. 肝炎治療特別推進事業における医師診断書の記載医療機関について：

下田県健康政策課がん生活習慣病担当副主幹
鳥取県では、受給者証交付申請時に医師診断書が記載出来る医療機関を「鳥取県肝臓がん検診精密検査機関として登録のある保険医療機関」としている。県内に住民票がある方の内、県外の医療機関で肝炎治療を受けている肝炎患者の場合、現行の規定では診断書記載のため鳥取県内の医療機関へ出向いて頂く必要があり、肝炎患者にとって負担となる場合がある。よって、肝炎患者の利便性を考慮し、柔軟に対応できるよう運用の見直しを、他県の状況や国の見解も参考にして本会議の前に開催された「肝炎対策協議会」において検討

を行った。

その結果、次の案が承認された。

鳥取県肝臓がん検診精密検査機関として登録のある保険医療機関、又は日本肝臓学会の肝臓専門医のいる保険医療機関とする。

なお、県外の保険医療機関については、日本肝臓学会の肝臓専門医のいる保険医療機関の他、本事業の取扱について、当該都道府県が指定する保険医療機関とする。

6. 鳥取県肝臓がん検診精密検査医療機関登録：

岩垣鳥取県健康対策協議会事務局係長

平成22年度の登録更新となり、平成21年度中に更新手続きを行った。8月現在で東部48、中部34、西部52、計134医療機関が登録されている。

協議事項

1. 肝臓がん検診従事者講習会及び症例検討会について

平成23年3月5日（土）、東部地区で開催予定。テーマ、講師については、松田委員、岡田委員に一任。



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。

肺がん患者追跡調査票の様式変更

鳥取県生活習慣病検診等管理指導協議会肺がん部会
鳥取県健康対策協議会肺がん対策専門委員会

- 日 時 平成22年 8 月19日（木） 午後 1 時40分～午後 3 時
- 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、清水部会長、中村委員長
大口・大久保・岡田・工藤・杉本・田中・谷口雄司・谷口玲子・
長井・中村・引田・吹野・藤井・吉田・吉中・丸山各委員
オブザーバー：藤原智頭町保健師、西村八頭町保健師
県健康政策課：下田副主幹、福田主事
健対協事務局：谷口事務局長、岩垣係長、田中主任

【概要】

- ・肺がん取扱規約が平成22年 1 月に改訂されたことに伴い、「検診肺がん患者追跡調査票」が改正することとなった。
- ・医療機関検診の胸部X線写真そのものの精度管理、読影の精度管理を再確認する必要がある。
- ・鳥取県がん対策推進条例が公布されたことを契機に、県としては、本格的に禁煙、受動喫煙対策の取り組みを行いたいと考えている

挨拶（要旨）

〈岡本会長〉

昨年度より、受診率が高い市町村に対し知事表彰が新設され、先日開催された鳥取県がん対策協議会において平成22年度表彰の選考をしました。肺がん検診においては、西部の2市1町の受診率が非常に低いことは本会の委員の先生方は知っておられますが、鳥取県がん対策協議会委員になられて、初めて資料を見られた方々は、なぜ、こんなに差があるのか疑問に思われます。そして、最

後には低い市町は誹謗中傷の対象になりかねません。

押し並べて、市町村にきちんと伝えていくことも大事だと思います。また、資料を公表する場合は、市町村の事情を把握した上での公表としないといけないと思いました。

暑い中ご苦勞さまでですが、熱心なご討議をよろしく願います。

〈清水部会長〉

肺がんの内科的治療法が大きく変わり、特に肺がんの一次、二次、三次治療の薬剤が決まりつつある。また、最近では高齢者の肺癌が増えており、実際に鳥取大学医学部附属病院に入院されている方の半数以上は肺がんで、肺癌入院患者の約7割が70歳以上です。

現在は、70歳以上の肺癌治療のエビデンスはありませんが、最近やっと、70歳以上の方にも化学療法剤の2剤併用が、効果があると言われるようになりました。

最近のデータでは、非小細胞肺癌の約5%がEML4-ALK変異が発現していることが発見され、遺伝子診断が必要となってきています。

本委員会においては、検診発見がんを多く見つけるための指針を示すとともに、今までの治療方法の外科治療、放射線治療に加えて最新治療を行うことで、鳥取県の肺癌患者の生存期間を延していくことが非常に重要であると考えます。

検診受診率が低い所もありますが、全ての県民が、どういう形であれ、検診的なものを受けられる環境づくりが大事だと思いますので、ご検討願います。

〈中村委員長〉

年間に6万7千人が肺癌で死亡しています。年間3千人ずつ増えています。

検診でI期が多く見つかるようになり、去年の鳥取県の検診発見がん患者の追跡調査では約70%がI期です。小さいがんが多く見つっていますが、一方では進行癌、小さいが転移しているがんが増えています。

検診受診率が下がっている、特に西部地区の受診率が低率であることは非常に気になるのですが、現場では、精度の高い肺癌検診が出来ており、データもしっかりと蓄積されていると自負しています。このことを、県民の皆さまにも周知して頂き、啓発に努めていくことがより大切だと考えます。

TNM分類が改訂されましたので、それに伴い、「検診肺癌患者追跡調査票」の改正案を協議事項に上げています。有意義な議論をお願いします。

報告事項

1. 平成21年度肺癌医療機関検診読影会運営状況について

東部(杉本委員)－東部医師会館を会場にして、年間160回開催し、1回の平均読影件数は82件であった。4市町を対象に13,012件の読影を行い、A判定が13件(0.10%)、D判定が112件で、そのうちD1が13件、D2が5件、D3が20件、D4が74件、E1判定477件(3.67%)、E2判定11件(0.08%)であった。比較読影件数は9,360件(72.0%)であ

った。

喀痰検査は943件実施され、実施率は7.3%であった。

平成21年10月22日に肺癌検診従事者講習会を開催した。また、平成22年3月24日は肺癌医療機関検診読影委員会を開催した。

平成22年11月に肺癌検診従事者講習会を開催する予定である。

中部(引田委員)－県立厚生病院を会場にして、年間27回開催し、1回の平均読影件数は53件であった。4市町を対象に1,440件の読影を行い、A判定が4件(0.28%)、D判定が13件で、そのうちD2が10件、D4が3件、E1判定211件(14.65%)、E2判定1件(0.07%)で、比較読影件数は654件(45.4%)であった。毎年、比較読影実施率が低いことが指摘されるが、平成21年度は前年度に比べ、約7ポイント増となった。今後も医療機関に再度周知していきたい。喀痰検査は105件実施され、実施率は7.3%で、D判定、E判定はなかった。

平成22年3月15日、肺癌医療機関検診読影委員会が開催された。

相変わらず、中部のE判定率が14.42%と非常に高い。胸部X線写真そのものの精度管理、読影の精度管理を再確認する必要がある。医療機関から読影会に提出される胸部X線写真の中には、判定出来ないものがある。X線装置は登録基準を満たしているが、管電圧が低かったり、現像液を古いものを使っていたり等の理由できれいな写真が撮れていないと思われるが、取扱に苦慮している。

該当する医療機関の写真を、清水部会長と中村委員長に見て頂き、本当に問題がある場合はどういう点を改善すべきなのか要望書を医療機関に出すこととなった。

西部(中村委員)－平成21年度は西部地区の市町村で医療機関検診を実施する所はなかったので、読影会は開催されなかった。

平成22年3月24日、肺癌医療機関検診読影委

員会が開催された。南部町より医療機関検診を計画中だという話があり、西部医師会に胸部X線写真を持って来て頂き、西部医師会で読影することで調整中である。また、米子市については、引き続き個別検診の導入について要望をしていくこととなった。

2. 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。

3. 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。

肺がん検診は、市町村によっては、自己負担を減額したところや無料にしたところがある。

4. 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

県民が休日にか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、休日にか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、肺がん検診車18台が稼働し、受診者数は延べ1,264人であった。県は平成22年度も引き続き支援を行っている。

協議事項

1. 「検診肺がん患者追跡調査票」様式について

肺がん取扱規約が平成22年1月に改訂されたことに伴い、「検診肺がん患者追跡調査票」の改正案が示された。TNM分類とStage分類は第6版と第7版では表記が違う。肺がん患者の予後調査を行い、Stage分類別に生存率集計等を行っており、過去のデータと比較できるようにする必要があるのである。

よって、TNM分類とStage分類のところは第6版と第7版を併記して記入して頂くこととなった。また、3年間は第6版と第7版の併記とし、それ以降は第7版のみの記載とすることとなった。

この他の主な改正は以下のとおりである。

・分化度 ①高G1 ②中G2 ③低G3 ④未G4
⑤評価不能GX

・治療

(1) 手術の治癒が

①R0（遺残腫瘍なし）

②R1（顕微鏡的な遺残腫瘍）

③R2（肉眼的な遺残腫瘍あり）

④RX（遺残腫瘍の評価不能）

(3) 化学療法ががん・薬物療法（化学療法・その他）とすることとなった。

2. 肺がん検診従事者講習会・症例検討会について

今年度は、西部地区で平成23年2月19日（土）に開催予定。講師の選定は清水部会長と中村委員長にお願いすることとなった。

3. その他

(1) 喀痰検査の取扱について

前回の会議にて、受動喫煙を心配する女性受診者が喀痰検査を受診されるケースが見られるが、この場合の喀痰検査の有効性は根拠がないので、このことを再度周知徹底していく必要があるとい

う意見があり、それを受けて、県健康政策課は市町村に周知を行った。

肺がん検診実施指針によると喀痰検査の対象者は、問診の結果、原則として（１）年齢50歳以上で喫煙指数（１日本数×年数）600以上の者、（２）6か月以内に血痰のあった者、いずれかの条件に該当する者となっている。

県健康政策課が事前に2～3の市町村に問い合わせたところ、市町村によっては、これに沿って、実施していると回答したところと、条件には該当していないが、どうしても受けたいと言われる方には喀痰検査を受けてもらっていると回答したところがあり、市町村によって対応が違うようである。

よって、県健康政策課は市町村に対し、喀痰検査の取扱いについてアンケート調査を行い、その結果を次回の会議に報告することとしている。

県に受動喫煙防止対策の通知があり、県の担当課では検討を行っている。また、鳥取県がん対策推進条例が公布され、その条例の第8条（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と上がっている。

この条例が公布されたことを契機に、県としては、本格的に禁煙、受動喫煙対策の取り組みを行いたいと考えている。禁煙治療を行っている人の中で、ブリンクマン指数（1日の喫煙本数×喫煙年数）が200以上等の条件に該当する人は保険適用となる場合があるが、若年者等で条件に該当しない人は治療費は個人負担となるので、県では個人負担の7割を補助することを検討してはどうかと考えているが、ご意見を伺いたい。

公的施設等の禁煙、分煙の普及をもっと進めることも検討して頂きたいという意見もあった。

（2）禁煙、受動喫煙対策について

平成22年2月25日付で厚生労働省より各都道府

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）

マンモグラフィ読影体制強化に向けて

鳥取県生活習慣病検診等管理指導協議会乳がん部会 鳥取県健康対策協議会乳がん対策専門委員会

- 日時 平成22年8月21日（土） 午後1時40分～午後3時30分
- 場所 鳥取県健康会館 鳥取市戎町
- 出席者 21人
岡本健対協会長、石黒部会長、工藤委員長
阿部・井奥・大口・大久保・岡田・洞ヶ瀬・小林・田中・
廣岡・藤井・吉田・吉中各委員
オブザーバー：岩船琴浦町健康福祉課課長補佐
県健康政策課：下田副主幹、横井主事
健対協事務局：谷口局長、岩垣係長、田中主任

【概要】

- ・平成21年度対象者数118,676人、受診者数19,278人、受診率16.2%で、平成20年度より受診者数4,654人、受診率3.9ポイントも増加した。平成21年度は、「女性特有のがん検診推進事業」として、40歳以上の5歳刻みの人を対象に検診無料クーポン券が配布されたことにより、受診率向上効果はあったと思われる。
- ・県では鳥取県地域医療再生基金を創設し、がんの読影研修開催にも活用して頂けるよう支援事業を新設した。実施期間は平成22年度～平成25年度までである。「マンモグラフィ検診精度管理中央委員会」との共催の研修会の開催に向け、病院と「乳がん医療機関検診一次検診医登録者」を対象に受講希望調査を行うこととなった。

と思います。

平成21年度の本会議で読影体制の強化のため、読影委員を増やす必要があるとの意見があり、それを受けて、県にお願いして、鳥取県地域医療再生基金を創設し、がんの読影研修開催にも活用して頂けるよう支援事業を新設して頂きました。平成22年度から平成25年度までに実施となっておりますので、研修会開催に向けてご検討願います。

〈石黒部会長〉

マンモグラフィ併用検診が開始され5年経過し、読影体制も整備されつつあります。

受診率が依然として低いこと、要精検率等についてご協議願います。

〈工藤委員長〉

読影委員の強化について、県でも支援を考えて頂いているようです。本日は、そのことについて、ご説明があると思いますので、ご協議願います。

挨拶（要旨）

〈岡本会長〉

マンモグラフィ併用検診が開始され5年経ち、検診がずいぶんスムーズに行われるようになった

報告事項

1. 平成21年度乳がん検診マンモグラフィ読影委員会開催状況について

平成21年度の各地区読影会実施報告は、以下のとおりである。

東部（工藤委員長）－東部医師会館を会場にして、週2回読影会を開催した。計108回開催し、1回の平均読影件数は41件であった。5市町を対象に8医療機関で撮影された写真4,428件の読影を行い、CAT1が3,530件（79.77%）、CAT2が671件（15.16%）、CAT3が205件（4.63%）、CAT4が16件（0.36%）、CAT5が3件（0.07%）であった。比較読影件数は2,263件（51.1%）であった。症例検討会は11月16日と3月1日に開催し、読影委員会は3月29日にそれぞれ開催した。

中部（石黒部会長）－県立厚生病院を会場にして、週1回読影を行った。計40回開催し、1回の平均読影件数は32件であった。4市町を対象に4医療機関で撮影された写真1,266件の読影を行い、CAT1が1,138件（89.89%）、CAT2が45件（3.55%）、CAT3が79件（6.24%）、CAT4が3件（0.24%）、CAT5が0件（0.28%）であった。読影不能が1件あった。比較読影件数は136件（10.7%）であった。症例検討会を3月17日、読影委員会は3月31日にそれぞれ開催した。

西部（石黒部会長）－西部医師会館を会場にして、週2回読影を行い、計51回開催、1回の平均読影件数は34件であった。3市町を対象に1医療機関で撮影された写真1,735件の読影を行い、CAT1が1,315件（75.79%）、CAT2が274件（15.79%）、CAT3が110件（6.34%）、CAT4が6件（0.35%）、CAT5が2件（0.12%）であった。比較読影件数は852件（49.1%）であった。その他は各医療機関で読影をされている。症例検討会を3月25日に開催した。

- ・鳥取県保健事業団実施分の読影結果について、石黒部会長より報告があった。受診者数9,465件、要精検者数622件、要精検率6.57%です。読影委員別の要精検率は、10%を超える委員はいなくなった。
- ・東部、西部の比較読影は約50%であるが、中部は約10%と低い、原因はどこにあるのかという質問があった。原因は特定できないが、各医療機関の写真整理体制の問題もあるのではないかと、同じ医療機関で受診されている人が少ないのではないかと考えられる。
- ・中部読影会で読影不能が1件あり、マンモグラフィ撮影機関、受診者に、再度写真撮影をお願いしたが、両者からのご了解が得ることが出来なかった。今後の対応をどのようにしたらいいのかという質問が、洞ヶ瀬委員よりあった。健対協を通して、読影不能の写真用工藤委員長、石黒部会長に見て頂き、最終判断をして頂く。

2. 平成21年度女性特有のがん検診推進事業の実施について：下田県健康政策課がん・生活習慣病担当副主幹

平成21年度対象者数118,676人、受診者数19,278人、受診率16.2%で、平成20年度より受診者数4,654人、受診率3.9ポイントも増加した。

そのうち、「女性特有のがん検診推進事業」として、40歳以上の5歳刻みの人を対象に検診無料クーポン券が配布された対象者数は20,635人で、受診者数は4,936人で、無料クーポン券が配布された対象者数に対する受診率は23.9%であった。

国がこの事業実施を決定したのが、年度途中の6月だったため、事業の開始が遅くなり、市町村は大変苦労されたが、受診率向上に一定の効果はあったと思われる。

この事業は、平成22年度も継続実施されたが、国が平成23年度以降も継続するかどうかは、現段階では不明である。

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。

都道府県によるがんの条例制定は本県で9例目である。

委員より、県民への周知はどのようにして行われているのかという質問があった。

鳥取県庁ホームページ、広報誌への掲載、9月には新聞広告掲載を行う予定である。また、リーフレットを作成する予定である。

事業者の責務についても記載してあるので、周知する必要があるのではないかと。労働基準局と連携して周知することも検討して頂きたい。全般的に周知の仕方を検討して頂きたいという意見があった。

4. 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、乳がん検診車28台が稼働し、受診者数は延べ943人であった。半日の1台検診車の受診可能人数は35人ぐらいである。県は平成22年度も引き続き支援を行っている。

協議事項

1. 読影委員会整備と東・中・西部の読影件数（能力）分析について

平成22年4月～7月までの鳥取県保健事業団分

の中部地区の読影状況について、大久保委員より説明があった。検診時期が昨年度より早まったこと、「女性特有のがん検診推進事業」の無料クーポン券が配布されたことなどにより読影件数が前年度の同時期より増えているが、中部読影委員会の読影委員が不足しており、東部、西部の読影委員会においても読影をお願いしている。

今後も、中部分を東部、西部の読影委員会で引き続き読影して頂くこととなった。鳥取県保健事業団は、計画的に東部、西部読影委員会にそれぞれ振り分けて頂くよう要望があった。

2. 読影体制の強化について

平成21年8月22日に開催された本会議において、読影体制の強化のため、読影委員を増やす必要があるとの意見があり、それを受けて、県は鳥取県地域医療再生基金を創設し、がんの読影研修開催にも活用して頂ける支援事業を新設した。県から読影体制強化のため、積極的に活用して頂きたいとの提案があった。

実施期間は平成22年度～平成25年度までで、補助基準額は180万円である。

研修会開催は、「マンモグラフィ検診精度管理中央委員会」との共催となり、平成22年度開催は難しい。また、1回の受講者は50名ぐらいであるが、県内で受講を希望する医師がどれくらいいるのか、開催計画を立てる前に、事前調査をとってみてはどうかという意見があった。

協議の結果、平成23年度に研修会を開催する予定とし、病院と「乳がん医療機関検診一次検診医登録者」を対象に受講希望調査を行うこととなった。

乳がん検診従事者講習会及び第18回鳥取県検診発見乳がん症例検討会

日 時 平成22年 8月21日（土）
午後4時～午後5時35分
場 所 鳥取県健康会館 鳥取市戎町
出席者 71名
(医師：67名、看護師・保健師：3名、
検査技師：1名)

吉中正人先生の司会により進行

講 演

鳥取県健康対策協議会乳がん対策専門委員会委員長 工藤浩史先生の座長により、総合上飯田第一病院乳腺外科部長 窪田智行先生による「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—」の講演があった。

第18回鳥取県検診発見乳がん症例検討会

鳥取県生活習慣病検診等管理指導協議会乳がん部会長 石黒清介先生の司会により3症例を報告して頂き、検討を行った。

- (1) 鳥取県立厚生病院（1例）：田中裕子先生
- (2) 鳥取県立中央病院（1例）：木村安曇先生
- (3) 鳥大医 器官再生外科学（1例）：

石黒清介先生

乳がん検診一次検診登録講習

工藤浩史先生を講師として、乳がん検診一次検診登録講習を行った。9名の参加があった。

がん登録精度がさらに向上（DCN：18%）

平成22年度がん登録対策専門委員会

- **日 時** 平成22年 8月26日（木） 午後1時40分～午後3時15分
- **場 所** 鳥取県健康会館 鳥取市戎町
- **出席者** 20人
岸本委員長
吉中・岡田・岩垣・山下・福島・石飛・南崎・藤井・大口・
前田・国政・山根・紀川・尾崎・岡本幹三各委員
県健康政策課：下田副主幹、横井主事
健対協事務局：谷口事務局長、田中主任

挨拶（要旨）

〈岸本委員長〉

平成19年度「がん対策基本法」が施行され、平成20年度にはがん診療連携拠点病院が指定されたことにより、鳥取県がん登録の精度は大変良くな

り、県内のがん罹患状況がより正確に把握することが出来るようになりました。

これも、鳥取県医師会会員の皆さまのご努力の賜と思っています。県民の健康を守るためには、極めて貴重なデータを提供する活動だと考えております。

本日は、がん登録精度をより高めるために、忌憚のないご意見をお願い致します。

報告

平成21年度がん登録事業報告：岡本幹三委員

1) 鳥取県における平成18年がん罹患・受療状況 標準集計結果

a) 罹患集計

(1) 罹患数

がんの全部位では罹患総数4,198件（男2,393、女1,805）で、部位別に男では胃>肺>結腸>前立腺>肝臓の順で、女では胃>乳房>結腸>肺の順で男女ともに順位が全国（2004年推計）と一致しなかった。

年次推移では、男女とも全部位・胃、肺、男では前立腺、女では乳房、結腸、子宮において罹患数の増加傾向が観察された。

(2) 粗罹患率

人口10万対695.0（男829.1、女572.4）であった。

(3) 年齢調整罹患率

人口10万対378.2（男472.6、女314.6）で、男女とも2004年の全国推計値を上回る値を示した。

(4) 年齢調整罹患率の年次推移（1988-2006年）

前年（2005年）に比べて2006年は、男では胃、肝臓、女では胃、直腸で減少傾向が見られた以外は、男女ともほとんどの部位で増加傾向が観察された。

(5) 地域別標準化罹患比（全国=100）

東部では男は直腸、結腸、女は肝臓、結腸、胃、子宮、乳房、中部では男の肝臓、前立腺、肺が高い罹患比を示した。がん登録精度のDCNが東部が中、西部より高いことが、東部の罹患率が高いことに影響を及ぼしている。

表1 鳥取県における性、主要部位別がん罹患状況—平成18年（2006年）—

男	全部位	食道	胃	結腸	直腸	肝臓	胆嚢 胆管	膵臓	肺	前立腺	膀胱	リンパ腫
罹患数	2,393	100	495	247	142	180	77	93	387	240	84	45
罹患割合 (%)	100.0	4.2	20.7	10.3	5.9	7.5	3.2	3.9	16.2	10.0	3.5	1.9
粗罹患率	829.1	34.6	171.5	85.6	49.2	62.4	26.7	32.2	134.1	83.2	29.1	15.6
調整罹患率	472.6	20.7	98.5	50.4	29.7	38.8	13.1	17.5	71.0	42.8	15.4	9.3
全国推定罹患率	400.4	16.4	79.7	38.1	23.6	30.2	9.5	13.9	58.1	39.7	12.6	10.8

女	全部位	食道	胃	結腸	直腸	肝臓	胆嚢 胆管	膵臓	肺	乳房	子宮	卵巣	膀胱	リンパ腫
罹患数	1,805	14	281	228	75	106	74	74	157	275	146	40	33	31
罹患割合 (%)	100.0	0.8	15.6	12.6	4.2	5.9	4.1	4.1	8.7	15.2	8.1	2.2	1.8	1.7
粗罹患率	572.4	4.4	89.1	72.3	23.8	33.6	23.5	23.5	49.8	87.2	46.3	12.7	10.5	9.8
調整罹患率	314.6	2.4	39.5	33.3	12.5	13.9	7.2	9.5	21.5	72.6	44.0	8.8	3.0	3.6
全国推定罹患率	266.2	2.2	30.1	23.8	10.7	10.3	7.0	8.4	19.4	62.0	32.6	10.3	3.0	7.6

*全国推定罹患率は2004年データを使用、率はすべて人口10万対の比率

表2 鳥取県における地域別標準化罹患比（SIR）の比較 全国=100

	全部位	胃	結腸	直腸	肝臓	肺	乳房	子宮
東部	122.1	121.0	139.4	152.4	125.6	117.5	—	—
男 中部	123.0	129.7	106.5	110.5	152.3	132.4	—	—
西部	108.0	117.8	123.7	107.4	98.5	119.1	—	—
東部	126.8	145.4	149.8	101.3	150.2	104.7	135.4	143.2
女 中部	104.1	112.3	127.0	71.1	118.6	102.2	90.5	87.9
西部	106.1	121.4	111.8	129.9	116.0	109.1	87.2	117.9

(6) 年齢階級別罹患率

全体的にほとんどの部位において年齢とともに増加傾向が見られるが、乳房は50歳代でピークを示し、60歳代以降は急減した。子宮も50歳代でピークを示し、60歳代にかけて急激に減少し、その後横ばい状態を示した。

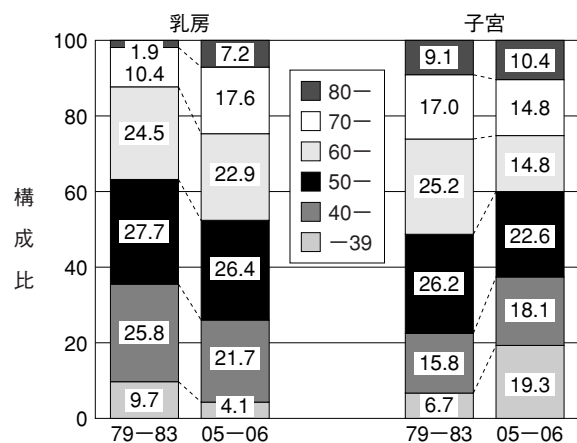


図1 年齢階級別罹患構成比の年次比較

乳房と子宮について年齢階級別の罹患構成比を1979-1983年までと2005-2006年までの2つの期間に分けて比較すると、乳房では70歳以上の罹患割合の増加と39歳未満の減少が顕著であったが、子宮では、39歳未満の若年層において3倍も増加した。

b) 受診動機別集計

肝臓以外の部位で有訴受診が最も多く、全部位で41.5%、次いで他疾患治療中の15.2%、各種がん検診、健康診断(含人間ドック)の順となった。

c) がん患者の医療機関からの届出状況

平成21年(2009年)の届出総数は、4,811件で前年より118件の増加であった。地域別では、東部で1,965件、中部で849件、西部で1,997件、前年

表3 部位別・受診動機別集計結果(%) 2006年標準集計対象

	有訴受診	健康診断	各種がん検診	他疾患治療中	その他	計
全部位	41.5	7.0	10.9	15.2	25.5	100.0
胃	27.8	11.8	11.5	16.7	32.2	100.0
結腸	35.7	8.5	19.8	12.4	23.5	100.0
直腸	49.4	6.8	15.9	9.1	18.8	100.0
肝臓	23.0	4.5	1.1	33.1	38.2	100.0
肺	32.5	7.4	13.8	19.8	26.4	100.0
乳房	62.9	2.9	23.3	2.0	9.0	100.0
子宮	58.6	2.6	16.4	6.9	15.5	100.0

表4 主要医療機関、地域別届出件数の年次推移(1992年-2009年)

	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009
主要病院	1,469	1,360	1,599	1,167	1,329	1,696	1,273	1,385	1,339	1,505	1,786	2,226	2,751	2,392	2,568	2,908	3,317	3,462
大学病院	361	242	261	305	357	215	245	266	233	286	208	375	355	304	419	1,107	706	751
その他病院・診療所	688	591	621	646	669	493	562	602	440	525	534	459	589	594	759	751	670	598
東部	1,023	933	1,024	764	827	927	780	834	720	965	1,104	1,576	1,867	1,667	1,887	2,022	2,146	1,965
中部	417	339	547	481	486	451	476	462	379	414	523	436	476	513	628	486	848	849
西部	1,078	921	908	871	1,039	1,020	822	947	910	936	896	1,046	1,352	1,110	1,231	2,258	1,699	1,997
県全体	2,518	2,193	2,481	2,118	2,355	2,404	2,080	2,253	2,012	2,316	2,528	3,060	3,695	3,290	3,747	4,766	4,693	4,811
HV/I(%)	鳥取県	53.7	55.7	54.4	47.6	48.6	47.5	46.3	48.3	51.0	54.7	57.9	59.2	61.8	65.5	66.7	—	—
	全国	62.0	62.6	63.1	63.0	66.0	66.9	66.9	67.9	67.9	67.6	65.4	61.8	64.3	—	—	—	—
DCN/I(%)	鳥取県	24.5	28.9	27.5	28.2	24.8	31.9	36.5	36.2	36.3	32.9	26.1	28.3	24.0	19.0	18.1	—	—
	全国	23.9	23.3	23.4	24.2	30.3	29.6	28.2	27.6	26.8	26.2	24.9	34.5	32.4	—	—	—	—

主要病院：県中、市立、赤十字、岩美、智頭、厚生、米子医療センター、労災、博愛、済生会、西伯、日南、日野

に比して西部の増加が顕著であった。

d) 登録精度

(1) DCN

登録精度の評価として用いられるDCNの値は、平成18年（2006年）は18.1%となり、昨年より1.0%減少し、登録精度の向上が見られた。

部位別には、男女とも造血組織で30~40%、女では胆嚢、肝臓、膵臓、リンパ組織が30%以上のDCNを示した。

(2) I/D比

2.30で全国値2.05（2004年推計値）を上回る値を示した。

(3) 組織診断実施割合

組織診断実施割合は、66.7%で前年集計値より約1.2%の増加が見られた。この値は全国推計値64.3%（2004年推計値）と比較すると、かなり改善されてきたといえる。

2) 登録精度の向上のための届出勧奨の送付

平成18年（2006年）標準集計の登録精度はDCN=18.1%と改善されているが、さらなる精度向上をめざして平成21年（2009年）度も前年度に引き続き県内医療機関へ鳥取県健康対策協議会の会長名およびがん登録対策専門委員会委員長名で届出勧奨を実施した。

3) 鳥取県における生存率及び死亡統計システムの構築

各種生存率分析ができるためのソフトの開発を行った。しかし、進展度については2002年から情報収集しているため、現状では5年生存率の集計はできないが、3年生存率は可能である。医療機関からの要望があれば、集計解析結果を個別に提供できる。

4) 平成21年（2009年）度鳥取県がん登録事業報告書（平成17年（2005年）集計の印刷・配布

関係協力医療機関やがん登録専門委員の意見・要望等を取り入れて、報告書の編集を行い、印刷配布した。報告書については、「鳥取県がん登録」のホームページにもPDFとしてすべて掲載しているため、必要な内容についてはPDFファイルとしてダウンロードできる。

5) 第18回全国がん登録協議会総会研究会

毎年、全国協議会では総会研究会が開催され、各自治体登録事業主管課を中心に活発な意見交流がなされてきた。平成21年度は、会長：県立がんセンター新潟病院副院長 小松原秀一先生の主管で、9月4日に新潟県民会館において開催され、9月3日の実務者研修会と併せて多くの参加者があり成功裡に終わった。メインテーマは「がん検診とがん登録」であった。

協 議

1. 平成22年度事業計画

(1) ~ (5) については、以下のとおり岸本委員長より説明があり、承認された。

(1) 平成19年（2007年）がん罹患・受療状況標準集計

平成19年（2007年）における性・年齢階級別における部位別がん罹患数を求め、粗罹患率・年齢調整がん罹患率を算出する。また、手術・放射線治療および化学療法などの治療方法ならびにX線・内視鏡・組織診などの診断方法の実施割合など受療状況について集計する。

罹患集計の結果は、医師会報、事業報告、ホームページを通して公表する。

(2) 登録精度の向上のための届出勧奨、補充届出票による遡り調査、各種検診発見がんからの登録

近年、拠点病院構想の実施により登録精度は著しく改善してきているが、引き続き登録精度の向上をめざして、県内主要病院を対象にした届出勧

奨を進める。また、平成19年死亡小票からの補充届出票による遡り調査と各種検診発見がんの未登録分の登録も行う。

(3) 鳥取県における腫瘍登録管理システムの更新

がん罹患・死亡の動向について、集計・解析するための腫瘍登録管理システムの更新を行う。今年度は、死亡統計の充実を目指したソフト開発を進める。

(4) 平成22年度鳥取県がん登録報告書の印刷・配布

関係協力医療機関やがん登録専門委員の意見・要望等を取り入れて、報告書の編集刷新を図っていく。とくに、新規登録、進行度分類、3年相対生存率の表記方法について検討を加える。

(5) 第19回地域がん登録全国協議会総会研究会（横浜市）への参加

第19回地域がん登録全国協議会研究会が10月15日に神奈川県横浜市「横浜赤レンガ倉庫1号館」（会長：神奈川県立がんセンター臨床研究所がん予防・情報研究部門 岡本直幸先生）で開催される。あわせて、地域がん登録全国協議会は、2010年10月11～14日に第32回国際がん登録協議会学術総会とがん登録研修会を国際がん登録協議会（IACR）と共催される。第19回研究会では、「がん登録と社会との調和」をテーマに、地域がん登録制度の先進諸外国において、がん登録をがん対策立案やがん医療の評価に活用している事例紹介を含めた公開講演会を企画している。

(6) 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より説明があった。

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。

なお、がん登録の推進についても本県のがん対策に重要との位置づけから、条例第12条にも明記されている。

(7) 鳥根県がん登録との連携について

鳥根県においては、本年度より地域がん登録が開始された。実施主体は鳥根大学医学部附属病院で、がん拠点病院を中心に9病院で地域がん登録の標準化システムを導入して実施される。

鳥取県、鳥根県の両県の地域がん登録のさらなる充実を図るため、鳥根県との連携について意見交換を行った。

協議の結果、鳥取県内の医療機関より情報提供があった鳥根県居住者のがん登録データを、鳥根県のがん登録室に提供する方向となった。

ただし、具体的な情報提供の実施に当たっては検討すべき課題も多いので、今後時間をかけて詰めていく必要がある。

(8) その他

・鳥取県医師会報に、がん登録月報と年間集計を掲載している。医療機関別に届出件数と新規登録件数を併記しているが、届出精度もよくなり当初の重複届出の問題もなくなったことや新規登録件数が評価の対象として誤解されることに加えて、毎月の新規登録の判定が煩雑なため、今後は、今後は届出件数のみ掲載することとなった。

・がん登録の年間実績報告としての届出件数集計は、主要病院を変更し、がん拠点病院、大学病院、その他病院・診療所の3区分で標記することとなった。

子宮がん検診における不適正標本への対応

鳥取県生活習慣病検診等管理指導協議会子宮がん部会
鳥取県健康対策協議会子宮がん対策専門委員会

- 日 時 平成22年 8 月26日（木） 午後 4 時～午後 5 時50分
- 場 所 鳥取県健康会館 鳥取市戎町
- 出席者 26人
岡本会長、紀川部会長、原田委員長
伊垢離・井庭・板持・伊藤・井奥・梅澤・大口・岡田・澤住・清水・作野・
富山・皆川・吉中各委員
オブザーバー：藤井鳥取県医療政策監、雁長鳥取市主任、松本岩美町保健師
向井倉吉市保健師、岩船琴浦町課長補佐
県健康政策課：下田副主幹、横井主事
健対協事務局：岩垣係長、田中主任

【概要】

- ・平成21年度、「女性特有のがん検診推進事業」が実施され、対象者数139,232人に対し、子宮頸がん検診受診者数は26,943人、受診率は19.4%であった。20年度からの増減は2,735人で、増減率は2.0%であった。
- ・細胞診の結果、判定不能となった者が再検査を受診した場合は、判定不能となった時の受診票と、再検査時の受診票の新・旧2枚の受診票を添付することとした。
- ・子宮頸部がんを予防するワクチンについて、県としても、国の動きを見ながら助成制度を検討していきたいと考えており、来年度予算へ向けて検討していきたい。

挨拶（要旨）

〈岡本会長〉

子宮頸部がんを予防するHPVワクチンが新聞等で大きく扱われ、県民の関心も高いようであるが、ワクチンを接種すれば100%がんが予防できると誤解をされている方も少なくないように思

う。その効果がどの程度あるものなのか、ご教授いただき、広報の方法についても検討して頂きたい。

また今年度より、対策専門委員会委員長が井庭先生から原田先生へ変わられ、今後ともよろしくお願ひします。

〈紀川部会長〉

本日はよろしくお願ひします。

〈原田委員長〉

年内に、月経困難症を摘要とした新しいホルモン剤が発売となるが、がんにも関係しており、5年間服用すると卵巣がんが1/20、子宮体部がんも半減すると言われている。また、HPVワクチンを接種すると約80%が予防できると言われており、婦人科のがんは予防できる時代になると考えられている。そのあたりを広くアピールしていく必要があるが、がん検診も重要であり、この会で十分に協議していきたい。今後ともよろしくお願ひします。

報告事項

1. 平成21年度女性特有のがん検診推進事業の実績について：

下田健康政策課がん・生活習慣病担当副主幹
平成21年度、国の補正予算において、「女性特有のがん検診推進事業」が全国的に実施された。子宮頸がんの対象は、平成20年度中に20、25、30、35、40歳に達した者が対象である。今年度も継続実施されるが、23年度については現段階では未定である。

21年度は、対象者数139,232人に対し、子宮頸がん検診受診者数26,943人、受診率は19.4%であった。20年度からの増減は2,735人で、増減率は2.0%であった。このうち、「女性特有のがん検診推進事業」の対象者は17,163人で、受診者は3,087人、受診率18.0%であった。昨年より約2,700人増加し一定の効果があったとの声がある一方で、同事業の乳がん検診より受診率が低く、費用対効果も含めた検証が必要ではないかとの意見もあった。

2. 鳥取県がん対策推進条例について：

下田健康政策課がん・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可決され、6月29日付をもって交付された。

これは罰則のない理念条例ではあるが、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されている。

なお、都道府県におけるがんの条例制定は、本県で9例目である。

3. その他

平成21年度、休日がん検診の実施状況について説明があった。これは、集団検診の休日割増し料金分について、県が補助を行うもので、子宮がん検診では、全県で1,133人が受診された。

がん登録対策専門委員会の報告によると、子宮がんの受診理由としては有訴受診が約59%に対し、各種がん検診では16%である。しかし、有訴受診では受診時には既に進行しているケースが多く、市町村のがん検診では初期が見つかるので、そのあたりを周知していく必要がある。また、若年層の本当に検診が必要な年齢層への積極的な周知の方法を検討してはどうか、との意見があった。

協議事項

1. 子宮がん検診受入体制に係る調査結果について

女性特有のがん検診を推進する事業が平成21年度から開始されたことを受け、県では検診の受皿体制等を把握するため、子宮がん検診実施医療機関34機関にアンケートを実施した。

その結果、子宮頸がん検診の受入れ可能割合は全県で26%あり、平成21年度の受診率は19.4%であったことから、現時点では受入体制が不足しているとはいえない状況であった。子宮体がん検診では、昨年実績と比較し、十分な余裕があった。

ただし、今後の受診率向上を予測し、受入体制強化の検討を開始することは必要であるとの説明があった。なお、受診券発送の関係で検診時期が市町村では集中する傾向があるため、市町村と検診実施機関等との今後の連携強化に期待したいとのことだった。また、調査の中で検診機関からの意見として、「手引き」が改正となり判定不能の場合は再度受診することになったため、受診率が減少するのではないか、と心配する声もあった。

「手引き」に関連して以下の2点について意見があり、協議の結果、一部修正することとなり、修正部分については、皆川委員が案を作成し、部会長および委員長の確認後、県と健対協事務局が分担して市町村や医療機関等関係機関へ周知することとなった。

①今年度から細胞診の判定分類が変更され、実施機関で採取した細胞が判定不能の場合、再度医

療機関を受診することとなったが、施設により判定不能の割合に差があり、中には不適正検体率が20%を超える施設もあった。徐々に改善されているようであるが、検診機関に個別の不適正検体率を通知してはどうか、との意見があった。協議の結果、個別の結果を通知することに反対はなく、健対協より不適正検体率とともに医療機関へ通知することとした。その際には、精度向上のために閉経後はできるだけ綿棒ではなくブラシを使用してもらうことをお願いする。また、判定不能の場合、再検査までの期間ではできるだけ早く（6ヶ月以内）お願いしたい、とのことだった。

②判定不能で再検査をした場合の受診票について、判定不能となった時の受診票と、再検査時の受診票が混同しているのが、統一して欲しいと医療機関より要望があった。協議の結果、再検査時には新たに受診票を作成して頂くこととした。また、再検査時の問診欄については、自覚症状で変更のあった箇所のみ記載していただく。

・その他

市町村から県へ子宮頸部がん検診の実績報告をする際に、現行の指針では、一次検査で判定不能の者のうち、再検が未実施の者を、精密検査とされた者の中に含めて報告すると現行の指針で規定されている。再検査未実施者の扱いについては、確認の上、必要に応じ、今後、本部会で検討することとなった。

2. 子宮頸部がん予防ワクチンについて

子宮頸部がんを予防するワクチンが、昨年12月から医療機関で接種が可能となったが、接種費用

が高額であるため、県内においても助成制度を創設する市町村が出てきている。既に、伯耆町、若桜町、三朝町では助成を開始しており、その他の市町村においても、今後助成を開始する動きがあるようである。

しかし、対象年齢や助成の費用も様々であり、国においても、「予防接種部会」において接種のあり方を検討しているところである。

県としても、国の動きを見ながら助成制度を検討していきたいと考えており、本委員会等で様々な意見を伺い、来年度予算へ向けて検討していきたいとのことだった。

これに対し、委員の意見として、子宮頸部がん予防ワクチンの接種及び接種費用に対する公的助成制度の拡大の動きは歓迎するとの意見で一致した。

3. 子宮がん検診従事者講習会及び症例検討会について

今年度は、中部地区で平成23年2月13日（日）に開催することとなった。講師の選定については、紀川部会長をお願いすることとなった。

4. その他

体部がん検診の要・不要について、以前の手引きでは50歳以上となっていたが、現在は問診等により「子宮体部がん検診の要否欄」に記入することとなっている。ところが、問診等で特に異常所見の認められない若い方にも体部がん検診を実施している検診機関があり、委員の先生方の意見を伺いたいと、質問があった。協議の結果、基本的には50歳以上で出血等の所見のある方が妥当と言われていることから、紀川部会長において、個別に医療機関へ指導していただくこととした。

大腸がん検診特別推進事業始まる！

鳥取県生活習慣病検診等管理指導協議会大腸がん部会
鳥取県健康対策協議会大腸がん対策専門委員会

- 日時 平成22年8月28日（土） 午後2時～午後3時40分
- 場所 鳥取県西部医師会館 米子市久米町
- 出席者 23人
岡本健対協会長、古城部会長、木村委員長
秋藤・遠藤・大口・岡田・尾崎・音田・岸・田村・富田・
長井・松本・八島・山本・吉中各委員
県健康政策課：下田副主幹、田村主事
オブザーバー：生田米子市健康対策課主幹
健対協事務局：谷口事務局長、岩垣係長、田中主任

【概要】

- ・本年度より、県は、新規事業として「大腸がん検診特別推進事業」を行う。市町村が特定年齢の者等に対し、大腸がん検診キット（便潜血検査）を直接送付又は健康相談員等を介し直接配布する場合に必要な事業費等の一部を県が支援する。
- ・大腸がん検診一次検診の実施方法については、健対協の過去のデータをもとに1日2個法と2日法のデータから受診率、要精検率、がん発見率等について比較検証を行い、検討を行うこととなった。

挨拶（要旨）

〈岡本会長〉

大腸がん対策専門委員会の新しい委員長に木村先生をお願いすることとなりました。

ここ数年来、1日2個法と2日法の比較について検討してきました。他県で1日2個法を導入するところはなく、鳥取県だけが実施しています。将来、全国集計に鳥取県のデータが外れることになりはしないかと心配しています。反省しながら

検診を進めていく必要があると考えます。

〈古城部会長〉

1日2個法がかなり定着したところですが、再度、1日2個法と2日法の精度について検証を行い、どういう方向で検診を進めていくのか検討していきたいと考えます。

〈木村委員長〉

今年の4月から委員長をさせて頂くこととなりました。よろしく申し上げます。

鳥取県の女性の犬腸癌死亡率は全国で一位ということですが、何とかして、死亡率低下に努めたいと思います。

また、6月にはがん対策推進条例が公布されましたので、受診率50%達成に向けても努めていきたいと思っています。

報告事項

1. 平成21年度各地区大腸がん注腸読影委員会の実施状況について

東部（岡田委員）－13回の読影会を行い、18症例を読影した。その結果、異常なし8件、要内視

鏡検査7件であった。大腸がん検診従事者講習会を3月5日開催。

中部（音田委員）－1回の読影会を行い、1症例を読影した。その結果、憩室1件であった。大腸がん検診従事者講習会を2月25日開催。

西部（遠藤委員）－28回の読影会を行い、110症例を読影した。その結果、異常なし51件、要内視鏡検査30件、その他29件であった。

大腸がん検診従事者講習会を3月23日開催。

厚生労働省より平成20年3月31日付で通知があった「がん予防重点健康教育及びがん検診実施のための指針」によると、全大腸内視鏡検査で行うことが困難な場合においては、S状結腸内視鏡検査と注腸エックス線検査の併用による精密検査を実施するものとする、となっている。鳥取県は、大腸がん検診が開始された平成4年度より、暫定措置として注腸エックス線検査も認め、注腸エックス線写真は各地区読影会で読影がなされ、その読影結果により、要内視鏡検査となった者については、内視鏡検査を受けて頂いている。

読影件数は年々減少しているが、西部では注腸エックス線検査の症例がまだ約110例ある。

現在、精密検査医療機関として大腸内視鏡検査が出来る医療機関と注腸エックス線検査医療機関を「鳥取県大腸がん検診精密検査医療機関登録」と「大腸がん注腸エックス線検査医療機関登録」としている経過もあり、今後の検討課題である。

2. 大腸がん検診特別推進事業について：下田県健康政策課がん・生活習慣病担当副主幹

本年度、県は、大腸がん検診に受診率向上に特に力を入れて取り組むこととし、市町村の大腸がん検診受診率向上を支援する補助事業を新設した。現時点で6市町が活用予定としている。この事業は他県に例を見ない鳥取県独自の先進的な事業である。まずは平成24年度まで実施する予定と

しており、その後は実施状況等勘案して検討することとしている。

○事業内容：市町村が特定年齢の者等に対し、大腸がん検診キット（便潜血検査）を直接送付又は健康相談員等を介し直接配布する場合に必要な事業費の一部を県が支援する。併せて、検体回収率を高めるため、検診キット（検体）を提出しやすい環境の整備に必要な費用を県が支援（補助）する。

○事業実施：市町村（集団検診）

○補助対象者：市町村が①新たに大腸がん検診の対象年齢となる40歳、②大腸がんの罹患率が急増し始める年齢60歳の者、又は③市町村が地域の実情に合わせ、より有効と判断する特定年齢又は特定地域の者

○実施時期：9月以降

○回収場所については、この事業を実施する市町村が、地域の事情等を踏まえて決めて頂くこととしていたが、検体回収率を高めるため、市町村庁舎、公民館、薬局等において受け付けされることが想定される。

以下の意見があった。

- ・検体の回収は、医療機関でもいいのではないか。医療機関であれば、回収分をそのまま検査機関に渡すことができ、回収期間の短縮となる。
- ・この事業の成果を検証するため年代別の受診率をきちんと集計して頂きたい。

3. 健康づくり文化創造・がんを知る県民フォーラムについて：下田県健康政策課がん・生活習慣病担当副主幹

9月20日（月）、とりぎん文化会館において、大腸がん撲滅キャンペーンを展開するNPO法人ブレイブサークル運営委員会と連携し、「健康づくり文化創造・がんを知る県民フォーラム」を開催する。

大腸がんをメインテーマとし、食・運動を含めたがんの一次予防やがん検診の重要性など、がん

についての正しい知識の普及を図ることを目的に開催する。

また、9月7日（火）、米子コンベンションにおいて、大腸がんをテーマに木村委員長に講演をして頂くこととなっている。

この他に、県はNPO法人プレイブサークル運営委員会と連携して、大腸がん検診受診勧奨のテレビCMを作り、年内に放映する予定にしているほか、鳥取県と島根県の連名のがん検診受診率向上のテレビCMを作る計画もある。

4. 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。

都道府県によるがんの条例制定は本県で9例目である。

委員から、がん検診受診率の高い国においては、子供ころからのがん予防教育に重点をおかれている。その点について今後取り組んではどうかとの提案があった。これに対し、県から来年度に向けて教育委員会とも相談しながら、前向きに検討していきたい。その際は、協力をお願いしたい。とのことだった。

5. 平成20年度大腸がん検診発見がん患者確定調査結果（最終版）について：岡田委員

- (1) 確定癌は136例であった。
- (2) 早期癌は89例、進行癌は47例であった。早期癌率は65.4%であった。
- (3) 前年度受診歴を有する進行癌は14例であった。前年度の検診結果は10件が異常なし、4件が要精検であった。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。

・前年度受診歴を有する進行癌で施設検診の直腸癌が多いのはなぜか。

・今年度は西部の進行癌が他の地区に比べ多いのはなぜか。

過去のデータも収集して、解析してみることとなった。

・治療方法の集計は、開腹手術、腹腔鏡下手術、内視鏡治療、その他不明で集計することとなった。

6. 平成21年度米子市大腸がん検診による発見がん調査について：木村委員長

平成21年度米子市大腸がん検診で発見されたがんは、進行癌22例、早期癌17例、計39例であった。そのうち、逐年検診発見進行癌が8例と多いことから、今回調査を行った。部位は上部が多かった。深達度はmp 3例、ss以上5例であった。StageはⅣが1例、Ⅲが2例、Ⅱが4例、Ⅰが1例であった。前年度の便潜血検査は全て陰性で、検査時期、検査機関も見てみたが、特に気になるところはなかった。

受診者に採便の指導を丁寧に行っていく必要があるのではないかという意見があった。

協議事項

1. 大腸がん一次検診の実施方法について

大腸がん検診の一次検診の実施方法については、平成20年3月に国が示したがん検診実施のための指針において、免疫便潜血検査2日法で行うこととされている。

鳥取県では、本会において1日2個法が推奨され、平成15年度より一部の市町村で導入され、平成18年度以降は全市町村で採用されているところである。この度、今後も1日2個法を継続するかどうか検討を始めてはどうかという意見があった。

・平成15年当時、本会において1日2個法を採用するとした大きな理由は、1日2個法の方が簡便であり、受診率向上につながると推測したことによる。

・このことについて、健対協の過去のデータをもとに、1日2個法と2日法の受診率、がん発見率等について比較検証を行うこととなった。

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 5時35分

場 所 鳥取県西部医師会館 米子市久米町

出席者 92名

(医師：87名、看護師・保健師：3名、
検査技師：2名)

岡田克夫先生の司会により進行

講 演

鳥取県医師会理事 米川正夫先生の座長によ
り、松島病院大腸肛門病センター松島クリニック

診療部長 鈴木康元先生による「大腸内視鏡挿入
攻略法」の講演があった。

症例提示

木村 修先生の進行により、3地区より症例を
報告して頂いた。

1) 東部症例 (1例) : 瀬川医院 瀬川謙一先生

2) 中部症例 (1例) : 鳥取県立厚生病院

川田壮一郎先生

3) 西部症例 (1例) : 米子医療センター

木村 修先生

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

鳥取県医師会腫瘍調査部報告（8月分）

毎月腫瘍登録の届け出を頂き有り難うございます。

新規登録件数については、今回より掲載を取り止め、届出件数のみ掲載することとなりました。このことにつきましては、8月に開催されました鳥取県がん登録対策専門委員会にて審議し、届出精度もよくなり、当初の重複届出の問題もなくなったことや新規登録件数が評価の対象として誤解されることに加えて、毎月の新規登録の判定が煩雑なため、今後は届出件数のみ掲載することとなりました。

（1）施設別登録件数（含重複例）

登 録 施 設 名	件 数
鳥取大学附属病院	79
米子医療センター	65
鳥取市立病院	60
山陰労災病院	53
鳥取県立中央病院	43
野 島 病 院	32
鳥取赤十字病院	26
博 愛 病 院	19
野 の 花 診 療 所	11
ま つ だ 内 科 医 院	5
宮 川 医 院	4
江 尾 診 療 所	4
石井内科小児科クリニック	3
消化器クリニック米川医院	3
岸 田 内 科 医 院	2
竹田内科医院（鳥取市）	2
山本内科医院（倉吉市）	2
中部医師会立三朝温泉病院	2
赤 碓 診 療 所	2
岡本医院（北栄町）	2
林 医 院 （ 鳥 取 市 ）	1
打吹公園クリニック	1
越 智 内 科 医 院	1
旗ヶ崎内科クリニック	1
山 口 外 科 医 院	1
脇田産婦人科医院	1
伯 耆 中 央 病 院	1
兵庫県医療機関より	3
合 計	429

（2）部位別登録件数（含重複例）

部 位	件 数
口腔・咽頭癌	6
食 道 癌	9
胃 癌	80
小 腸 癌	2
結 腸 癌	44
直 腸 癌	34
肝 臓 癌	26
胆嚢・胆管癌	16
膵 臓 癌	11
上 顎 洞 癌	1
喉 頭 癌	2
肺 癌	43
骨・関節軟骨癌	3
皮 膚 癌	11
乳 癌	29
子 宮 癌	14
卵 巢 癌	3
前 立 腺 癌	30
精 巢 癌	1
腎 臓 癌	14
膀 胱 癌	16
脳 腫 瘍	9
甲 状 腺 癌	2
副 腎 癌	1
原発不明癌	3
リンパ腫	13
骨 髄 腫	2
白 血 病	2
骨髄異形成症候群	2
合 計	429

（3）問合票に対する回答件数

回 答 施 設 名	件 数
米子医療センター	2
山陰労災病院	2
合 計	4

平成22年度のインフルエンザワクチン接種事業等について(概要) 平成22年9月10日現在

昨年来、新型インフルエンザ対策の推進につきましては、いろいろ御支援御協力を賜り厚く御礼申し上げます。現在、新たな(新型)インフルエンザワクチン接種事業につきまして大枠が決まりつつあります。市町村と各地区医師会の間で調整中の部分もありますが、10月1日の接種開始に向けて、今後ともご協力いただきますようお願い申し上げます。

(1) 予防接種法及び新型インフルエンザ予防接種による健康被害の救済等に関する特別措置法の一部を改正する法律案の概要(現在継続審議)

1) 法改正の目的

今回の「新型インフルエンザ(A/H1N1)」及び今後これと同等の新たな「病原性の高くない新型インフルエンザ」が発生した場合の予防接種対応を万全にするためとして、下記の内容の改正を目的としている。

2) 法改正の主な内容

1. 新たな臨時接種の創設

(基本的な枠組み)

○「新型インフルエンザ(A/H1N1)」及び今後生じうる「病原性の高くない新型インフルエンザ」に対応する「新たな臨時接種」を創設する。

※本改正施行に伴い現在の新型インフルエンザ(A/H1N1)ワクチン接種事業を廃止。

○都道府県の協力のもと、住民に身近で、かつ、インフルエンザ予防接種の実務に精通した市町村が実施する。(国はワクチンの供給等について必要な措置を講ずる)

(公的関与)

○対象者に接種を受ける努力義務は課さないが、行政は接種を受けるよう「勧奨」できる。

(健康被害救済の給付水準の引き上げ)

○公的関与の程度を踏まえ「新型インフルエンザ(A/H1N1)ワクチン接種事業」より給付水準を引き上げ、併せて特別措置法の健康被害救済の給付水準もさかのぼって引き上げる。

(実費徴収)

○低所得者を除き、接種対象者から実費徴収可能とする。

(費用負担割)

接種費用(低所得者の減免分)及び健康被害救済に関し、国1/2、都道府県1/4、市町村1/4

2. 国の責任によるワクチン確保

政府は、新型インフルエンザワクチンの確保のため、特例承認を受けた製造販売業者と損失補償契約を締結できることとする。

ワクチン接種事業と新臨時接種（案）

3価ワクチン接種開始

	ワクチン接種事業 （～9月）	定期接種 （10月～）	ワクチン接種事業 （10月～）	新臨時接種 ※改正法案
根拠	事務次官通知	予防接種法	事務次官通知（予定）	予防接種法（改正案）
実施主体	国	市町村	国	市町村
医療機関との 契約	国	市町村	国 ※新臨時接種に移行する ことを前提に市町村が 選定	市町村
接種費用の設定	国	市町村	市町村	市町村
ワクチン流通	国が流通管理	市場流通	市場流通	市場流通※
負担軽減措置	市町村（国庫補助） ※国1/2都道府県1/4 市町村1/4	市町村 （一般財源）	（調整中）	市町村（国庫補助） ※国1/2都道府県1/4 市町村1/4
健康被害救済	特別措置法 【国10/10】 障害年金（1級） 272万円/年 遺族一時金714万円 ※改正法案成立後、政令 改正により給付水準を 新臨時接種と同程度に 引き上げ	予防接種法 【国1/2都道府県1/4 市町村1/4】 障害年金（1級） 272万円/年 遺族一時金714万円	特別措置法 【国10/10】 障害年金（1級） 272万円/年 遺族一時金714万円 ※改正法案成立後、政令 改正により給付水準を 新臨時接種と同程度に 引き上げ	予防接種法 【国1/2都道府県1/4 市町村1/4】 障害年金（1級） 381万円/年 死亡一時金3,330万円 （※被害者が生計維持者 の場合）

※改正法案が成立・施行され、今シーズンにおいて新臨時接種を実施する場合。

（2）実施医療機関の契約形態

予防接種法改正法案が現在継続審議になっていることから、原則として昨年までと同様に国を主体とした接種事業として、10月1日を目途に接種開始予定となっている。

すなわち、（昨年と同様に）地区医師会が接種実施医療機関を把握し、これを都道府県医師会がとりまとめ、国（地方厚生局）との代理契約を締結する。

ただし、同法改正法案が途中で可決成立した場合、事業の実施主体が市町村に移ることとなり、市町村と医療機関は地区医師会を通して（再度）契約することとなる。

※地区医師会の通知・指示に従って下さい。

（3）平成22年度インフルエンザHAワクチン製造株

新型インフルエンザと季節性インフルエンザ（A香港型、B型）の3つの型を含む。

A型株 A／カリフォルニア／7／2009（H1N1）pdm（いわゆる新型）

A／ビクトリア／210／2009（H3N2）（いわゆるA香港型）

B型株 B／ブリスベン／60／2008

（4）インフルエンザワクチンの生産量

今年は、昨シーズン流行した新型を加えた三価ワクチンが2,905万本（成人接種回数換算で約5,800万回分）生産される予定です。例年通りの接種希望者数であれば市場には十分量流通するはずですが。確実に予約した人数分のみ予約～購入して下さい。

(参考) 新型インフルエンザワクチン被接種回数 21,334,561万回 (7/28現在)

(5) ワクチンの規格

ワクチンの規格は1mlバイアルとし、10mlバイアルでの供給はありません。0.5mlシリンジ(妊婦用として)タイプもあります。

(6) 予防接種は「全ての国民」を対象として実施

優先接種順位の設定はない。

(7) 接種量と接種回数

従来通りで、年齢区分で接種量・接種回数が異なります

1歳未満…0.1ml/回 1歳以上6歳未満…0.2ml/回

6歳以上13歳未満…0.3ml/回 ※13歳未満は原則2回接種

13歳以上(成人)…0.5ml/回 ※原則1回接種

(8) ワクチンの流通と納入価格

ワクチンの流通方法については、従来の季節性インフルエンザワクチンと同様の方法。ワクチンの医療機関納入価格については、市場価格に委ねられます。従って、個々の医療機関毎に、従来の季節性ワクチンと同様、価格交渉を行うこととなります。納入価格は、従来の季節性インフルエンザワクチンと同程度。

(9) 健康被害の救済

法改正前であれば、現行の「特別措置法」で、法改正後は「予防接種法」にて救済されることとなります。ただし、契約外にて接種施行した場合は、例年の季節性ワクチン接種の場合と同様、健康被害の救済はPMDA(医薬品医療機器総合機構)による救済(制度)となります。

(注) 契約外でもワクチンを購入し、接種することは可能です。(お勧めしません。)

(10) 新たな新型インフルエンザ(A/H1N1)ワクチン接種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等について

市町村が行う接種費用の設定の際に基準となる低所得者負担軽減措置に対する接種費用の助成に係る国庫補助基準額等については、(表)通りです。

(表) 新型インフルエンザ(A/H1N1)ワクチン接種事業における国庫補助基準額

	基準額(*)
1 1回目の接種の場合	3,600円
2 2回目の接種であって、1回目の接種を当該受託医療機関が行っている場合	2,550円
3 2回目の接種であって、1回目の接種を当該受託医療機関が行っていない場合	3,600円
4 予診の結果により接種を行えなかった場合	1,790円

*新たな新型インフルエンザ(A/H1N1)ワクチン接種事業における低所得者に対する接種費用の助成に係る65歳未満の国庫補助基準額である。

(11) ワクチン接種費用

接種費用については、市町村が設定することになっていますが、市町村が地区医師会と協議の上決定します。地区により接種費用が異なりますので、各地区医師会からの通知にご注意下さい。下記は厚労省の9月10日事務連絡です。

〈新型インフルエンザ（A/H1N1）ワクチン接種事業における接種費用の設定〉

厚生労働省としては、住民が公平に接種できる環境を確保するため、市町村内で統一した接種費用のもとに接種が行えるようにすることとしておりましたが、地方自治体からいただきましたご意見を踏まえ、検討させていただいた結果、平成22年8月27日付事務連絡を基本とし、以下のとおりといたしますので、ご了承ください。

1. 接種費用の設定について（9月10日事務連絡）

(1) 市町村は、原則として、新型インフルエンザ（A/H1N1）ワクチン接種事業における国庫補助基準額（表）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（当該市町村に居住しない者が接種を受けた場合を含む）を設定する。

(2) (1)にかかわらず、従来から実施している季節性インフルエンザワクチン接種における接種費用との整合性を勘案し、市町村の判断により、表で示した基準額と異なる接種費用の設定をすることは可能である。

その際、二類定期接種対象者（注：高齢者対象の接種）とそれ以外で異なる接種費用を設定することも差し支えない。

(3) また、公費負担の対象とならないもの（二類定期接種対象者又は新たな新型インフルエンザ（A/H1N1）ワクチン接種事業における低所得者に対する接種費用の助成対象者のいずれでもないもの）については、市町村ごとに、以下のいずれかを選択することも可能である。

ア 上記(1)で設定した額（(2)により国庫補助基準額と異なる接種費用を設定した場合はその額）とする。

イ 市町村が設定した接種費用の額を上限として、医療機関ごとに、従来の任意の接種費用を勘案した額を徴収する。

2. 市町村外の医療機関で接種する場合の接種費用について

被接種者が他の市町村において接種を受けた場合の接種費用を、被接種者が居住する市町村の接種費用とするなどの合意を複数の市町村間で行う場合には、その合意内容により設定した接種費用とする。

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 8 月 2 日～H22年 8 月 29 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	292
2	ヘルパンギーナ	113
3	A群溶血性連鎖球菌咽頭炎	92
4	水痘	54
5	突発性発疹	48
6	手足口病	41
7	その他	70

合計 710

2. 前回との比較増減

全体の報告数は、710件であり、25% (233件) の減となった。

〈増加した疾病〉

インフルエンザ [500%]、突発性発疹 [37%]、

流行性耳下腺炎 [20%]。

〈減少した疾病〉

咽頭結膜熱 [57%]、ヘルパンギーナ [46%]、A群溶血性連鎖球菌咽頭炎 [42%]、手足口病 [37%]、感染性胃腸炎 [20%]。

〈増減のない疾病〉

なし。

※今回 (31週～34週) または前回 (27週～30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

・新型インフルエンザ、及びA香港型インフルエンザが8月に検出されていますが、感染の拡大には至っていません。なお、10月から始まるインフルエンザワクチンには、新型、A香港型、及びB型の3種が含まれています。

報告患者数 (22.8.2～22.8.29)

区 分	東部	中部	西部	計	前回は増減
インフルエンザ定点数	(12)	(6)	(11)	(29)	
1 インフルエンザ	0	2	4	6	500%
小児科定点数	(8)	(4)	(7)	(19)	
2 咽頭結膜熱	2	1	0	3	-57%
3 A群溶血性連鎖球菌咽頭炎	53	21	18	92	-42%
4 感染性胃腸炎	119	66	107	292	-20%
5 水痘	3	35	16	54	-2%
6 手足口病	27	12	2	41	-37%
7 伝染性紅斑	16	1	0	17	6%
8 突発性発疹	21	10	17	48	37%
9 百日咳	2	0	0	2	0%
10 ヘルパンギーナ	34	45	34	113	-46%

区 分	東部	中部	西部	計	前回は増減
11 流行性耳下腺炎	20	6	4	30	20%
12 RSウイルス感染症	2	1	0	3	—
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	2	0	5	150%
基幹定点数	(2)	(1)	(2)	(5)	
16 細菌性髄膜炎(真菌性を含む)	0	0	2	2	—
17 無菌性髄膜炎	0	0	1	1	0%
18 マイコプラズマ肺炎	1	0	0	1	0%
19 クラミジア肺炎(オウム病は除く)	0	0	0	0	—
合 計	303	202	205	710	-25%

魅惑の季節

米子市 芦立 巖

紫陽花の咲く季節なり春過ぎて夏までの間の魅惑の季節

雨上がり八つ手の葉裏に露光る落ちなんとして小刻みに震るふ

やるせなき行方知れずの放送の朝よりひびくいざこ放浪ふ

光帯び飛行機雲の薄れゆく茜色増す西から東

高き梢うれに生まれ育ちし鴉からすの子その木に甘き里心持たむ

山鳩のしきりに鳴けり送り火の煙ゆるゆるうねりて昇る

文献

倉吉市 石飛 誠一

何故あんな夢みたのだろう目覚むれば妻いつものように寝息たており

我が地方「せん」と呼称の山多しだいせん大山、ひるせん蒜山、からす烏ヶ山など

好天のつづきし旅よりかえりきて庭の草木に水遣りをする

あとで読まんと捨てないでおく文献はあとになっても決して読まぬ

幼き日遠くの富士と思いいしは松江より見えし伯耆大山

健康川柳 (31)

鳥取市 塩

宏

健診で医師に暗算させられる

脱肥満わかつちやいるが出来ないの

長生きしないクスリないかな先生よ

スカートはミニだが体メタボです

救急車病院についてホットする

笑い声ストレスになりテレビ切った

百歳がタバコは長寿の鍵という

聴診器心の悩み診断し

尻に指入れた医師もう忘れない

同窓会終ってみんなクスリ飲む

「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。

世論調査耽溺症、支持率性躁鬱病

南部町 細田庸夫

参議院選挙も終わった。選挙の前後、各社の世論調査結果が入り乱れて発表された。

世論調査の方法は、面接方式と非面接方式に分けられる。面接方式は今でも内閣府が使っている。最近度々報道される世論調査は、非面接のRDD (Random Digit Dialing) 方式で、電話を使って行われ、素早い集計が可能で、度々実施出来る。コンピューターが乱数表から無作為に出した番号に電話をし、受話器を取った人等から回答を得て集計する。電話は固定電話にかけられるので、携帯電話やIP電話だけ持っている階層の人が除外され、回答者層が偏る可能性がある。しかし、実際には各社とも、対象者が偏らない様々な工夫をして実施している。

世論調査は公平にして客観的世論を抽出していると思われるが、実施時期、対象の選定方法、設問内容、設問の順番等により、ある程度恣意的に「世論操作」も可能なことが指摘されている。

「あなたは今の内閣を支持しますか」と、「あなたは今の連立内閣を支持しますか」では、支持率と不支持率が異なる可能性がある。

最近「何か」があると直ぐに世論調査が発表される。新内閣発足直後の世論調査の「内閣支持率」は理解し難い。新内閣は未だ何の仕事もしていない。「支持率でなくて当初は期待率」の一句のように、「新内閣期待率」とすべきである。ある新聞に、「世論調査は国民投票の模擬投票」とも載っていた。

少し前の総理選出で、複数候補が名乗りを挙げたが、やや過激だが分かり易い発言をする候補者に期待が集中し、世論調査の「誰が総理にふさわしいか」でトップに立ち、段々と他候補との差が

開いたら、「勝ち馬に乗る」心理で、党内実力者からの支持表明が続出し、結局総裁選で勝利を得た。しかし、総理としての実績が伴わず、短命で終わった。「世論調査結果が民の声であり、神の声でもある」として、政権政党に揺さぶりをかけた結果であり、付和雷同的「民の声」が、時の政権与党を動かしたとも言える。

世論調査の結果は、「この支持率が目に入らぬか」、又は「この不支持率を如何に考えるか」と、各社各様競って発表される。世論調査各社は世論調査に「酔い」、国民は世論調査結果に「酔わされ」、各政党も支持率に一喜一憂するようになっている。マスコミ各社は世論調査で、その存在感を示せることから、「世論調査耽溺症」に陥っている。

「良薬口に苦し」の政策を発表すると、支持率が一気に下降し、党内からブーイングを浴びるので、「甘い」政策しか口に出来ない。政党が支持率で笑い、不支持率に泣く一喜一憂の様相は、「支持率性躁鬱病」そのものである。支持率80%の政権が1年間続いたら、今の日本は間違いなく破綻する。

我が国では選挙期間中の投票結果に影響を及ぼす報道等は厳しく制限されている。実際には世論調査が野放しで実施され、投票行動に多大な影響を与えている。結果として、国民は政権交代に淡い期待を抱き、発足した新政権に落胆し、再び政権交代を期待するようになっている。

最近の日本で、政権誕生と崩壊が繰り返され、国際的地位が低下し続けている背景に、ブーム的に行われる世論調査が一役買っているのではないかと思う。

鯨、ホエールウォチング

鳥取市 はまゆう診療所 田中敬子

地球上で最大の哺乳類である鯨、シロナガスクジラで大きいのは体長31メートル、体重200トン、まさにサブマリン（潜水艦）である。最近では自然保護団体シーシェパードが調査捕鯨船を攻撃したのがニュースになっている。鯨は、もしかして太古の言葉を話しているのかもしれないという説もある。

給食と鯨肉

小学校の頃、給食の肉は鯨肉だった。貴重な蛋白源であった。鯨の焼肉か竜田揚げ、時に鯨の皮のかす汁が出た。噛んでも噛んでも何時までも“すじ”が残って、最後は半泣きで飲み込んでいた。当時の学校給食は、「お残し」は許されなかった。食べ残しがあれば、給食室の隣に小さな部屋があって、全部食べるまで帰してもらえなかった。「先生、まあだ？」と喋り返しお皿を見せて許しを乞うていた。鯨肉で大きくなったようなものだから、今ごろ鯨専門店に誘われても行きたいとは思わない。多分、小中学校で一生分の鯨を食べたような気がする。

くじきん

要するに鯨の金玉（声に出して読まないで下さい）である。大学卒業後研修医になり、広島に初めて「学会」なるものに連れていってもらった。メニューは知らされず、ピンポン玉くらいの大きさで4つの白い玉が薄くスライスされて出てきた。あっさりした味で刺身のようにして食べた。後で鯨のホーデンだと知らされた。そう言えば、学生時代の解剖で見た人間の“玉”と良く似ていた。白くて光沢がある丸い玉だった、「なんときれいな玉だろう」と印象に残っている。人間の玉に比べても鯨の巨体から見ても“玉”が極めて小

さいのには驚いた。人は2個に対し、鯨は4個だそうである。

ホエールウォチング

アメリカに住んでいた時、西海岸のサンフランシスコからサンジエゴに行く途中、モンレーという町から船で鯨見物に乗り出した。沿岸からは予想もつかない太平洋の巨大なうねりに小さな船は大きく揺れた。特にうねりの底に船がいる時、見上げた波の高さは忘れられない恐怖であった。高所恐怖症で海も怖い私は「しまった、乗るんじゃないかった」と後悔した。それでも鯨の尾びれが波の上に立ったときは感動であった。海面上に尾びれをつき立てて海中に深く潜る動作をフルーキングという。写真では見たことがあったが、実物の黒光りする巨体の尾びれは美しかった。約20年ぶりに鯨見物に出かけた。ザトウクジラは12月から4月にかけてアラスカから南下しハワイ近海にきて出産する。マウイ島南西部の海では親子鯨が観察できるというのである。まず、鯨の潮吹きが見えた。親鯨は長く潜水できるが、子鯨はせいぜい15分くらいであるという。尾びれを立てるフルーキング、水しぶきを上げ水面上に飛び上がるブリーチングも見えた。その姿にIt's great! Beautiful! と叫んでいた。親鯨は長いアラスカへの旅立ちの前に、子鯨に泳ぎ方、息継ぎの仕方をハワイで教える。小さな子鯨のそばで、巨大な親鯨が何度もひれを水面にたたきつけて見本を見せる。その後、子鯨がまねをする。その繰り返し練習する光景は親鯨の必死の思いが船まで伝わってきて、見物客は息をのみ、一言も発することなくこの光景を見守った。鯨見物は見たことがあったのであまり期待していなかったが、そんなことはない、すごい！ 親鯨の子を思う気持ちがひし

ひしと伝わってくる光景は忘れがたい。太平洋回遊する、あの親子の長旅の無事を願うばかりである。余談であるが、親子の鯨の長旅に若いオスが付き添うという。なんとやさしいボディガードか



図1：前方が親鯨、後方が子鯨

と思ったら、親鯨が子育てを終える瞬間を狙って交尾をするため、目を離さず、ついていくのだそうである。鯨の親子の必死の光景を思い出すとやはりもう鯨をたべられない。



図2：後方の2枚が親鯨のひれ、手前が子鯨のひれ

夜の楽しみ（気持ち良ければ何でもいいの…編）

鳥取市 上田病院 上田 武郎

日本周辺の安定とは何でしょう？ 改めて私などが書くまでもありませんが、現在は言わば「パクス・アメリカーナ」です。巨大な太平洋高気圧に覆われたイメージが浮びます。

でも、二百年前ならば（今勝手に考えた言葉ですが）「中華的平和」でしょうか。巨大な大陸性高気圧が張り出したイメージに思えます。そして幕末期にその安定をぶち壊したのが他ならぬアメリカとヨーロッパ諸国です。

以上をもう少し下品に言い換えてみますと、東の元締め米川会と西の巨頭華口組、みたいな感じ。昔々は日ノ本組は華口組の巨大さに圧迫感を覚えつつも形の上では従属してた。それが色々あって（途中は元の親分のシマを散々荒したりもして）結局今は米川会の傘下に組み入れられてる、と例えてみても一向に構わない気がします。（軍事力に頼る国際政治の場合、これ風の例えが一番分かりやすいと思っています。）

「ねえジョージい、向かいの東洋系のお店、いつの間にか随分大きくなってわ。ちょっと覗いて来てもいいかしら？」「やめとけ。あそこのオーナーは隙あらばこっちを潰そうと狙ってる。もしあんな奴に色目を使ったらただじゃ置かないからな。」「分かったわよ、アンタすぐスゴむんだから。それに向こうはお店のやり方にケチつけるとひどくリンチされるって噂を聞いたわ。そこいくとアンタの方がずっと自由にさせてくれてるしね。』『へっ、これだからコイツはバカだ。一日だって本気で自由にさせてるつもりはないのにな。』

え…と、何か下手なハードボイルドみたいな文章がどっかから紛れ込んでしまいましたが、何でしょうね、この女性、雇われママか何か知りませんが、もし本当はそうじゃないのに自分じゃ自由に好きにやってると思っ込んでるとしたら、それはもしかするとそう思っ込んだ方が屈辱感を覚えずに暢気でいられるからでしょうね。でも、それ

では一生オーナーかなんかのいい様にされて終わりだったりして…。

閑話休題。最初に戻りますと、地域の安定などというのは誰かが作り出した、あるいは誰かの都合による安定だという事は自明なのに、つい忘れがちだったり忘れたふりをしたくなったりするものだと感じます。

もちろん今は、くどい様ですが、米国の米国による米国の為の安定であり、米国がこのあたりを支配下に置いている事による「平和」です。

そして、“このあたり”とはどの辺りかと言うと、ほぼ太平洋全域な訳です。

もう65年もこの状態が続いているので普段は何とも思いませんが、でも、これって改めて考えると異様な感じがしませんでしょうか？

米国という国家は東海岸から西へ南へ領地を拡大して、カリフォルニアから更に太平洋を西進、ハワイを略奪し、フィリピンをスペインから取り上げ、その結果「対岸」は日本になってしまう。その日本に戦争で勝って、遂に太平洋の大半を事実上手に入れた訳です。(豪・ニュージーランドとは軍事協定を結んでますし。)

今、中国海軍が単に太平洋へ出て行く場合までも「平和」を乱す不埒な行為の様に感じるというのは、将に米国の感覚そのものだと思います。つまり“米国の庭”に踏み込もうとするからケシからんという事です。

しかし、太平洋は米国の庭で当然、なのでしょうか？

もちろん、中国であれ日本であれ、太平洋の公海上に戦闘艦を巡回させて「縄張りである」と暗黙の宣言をするなど許されません。では、米国の

らば構わないのでしょうか？

確かに、タテつきさえしなければ居心地は悪くないです、何となく…。でも、それは高気圧の様な自然現象でもなければ、米国の徳が高いから太平洋を支配してもらっている訳でもない。米国の国家としての“強欲と力”^(注)が産み出したものだというのはいつも忘れるべきではないと思います。

マスコミも自民党も菅さんも岡田さんも国民のプライドを傷つけない様に細心の注意を払ってアイマイな心地良さを演出しています。

でも、「気がついたら何や知らんうちにえらい事になってもうた」というよりも、きちんと意識しておいた上で意志決定をする方がマシだと思われませんか？

例えばの話、もしも当時の小泉首相が「確かに大量破壊兵器に関して根拠は薄弱だが、しかし、今米国に逆らって我が国はどんな仕打ちに遭うだろうか！」と国民に訴えかけていたら…うーん、案外、殆どの国民が「そう言われたら仕方ないな」と温和しく納得したかも知れませんね。

あれれ？ そう考えると、結局意識していようがいまいが同じ事だったりして…何か締まらなくなって来た所でお後がよろしい様です。

(注)もともと、これは大抵の国家が潜在的に持っているものでしょうけど。ポルトガル、スペイン、オランダ、大英帝国、ロシア、それから三千年を通じての中国。明治以後の大日本帝国なんかもう、春のめざめと共にやりまくってしまったような…あ、いや、最後まで下品ですみませんです。



広報委員 松田裕之

「歴史的酷暑」がようやく過ぎ、夕方には少しずつ影が延びてきて、秋の気配を感じるようになりました。今年は10月1日からインフルエンザの予防接種が始まります。東部では、8月下旬に新型インフルエンザの集団発生の報告がありました。今シーズンの流行はどのようでしょうか。

東部医師会では、今夏約5年ぶりに三度目の改訂となる医療マップ「わたしの街のお医者さん」(初回作成；平成4年)を発行しました。「地域住民の方々とかかりつけ医、さらには病院との架け橋となり、住民の方々の健康な生活の一助となることを願っています。」(板倉会長・巻頭言)

10月の行事予定です。

- 1日 認知症セミナー
- 6日 看護学校運営委員会
- 7日 消化器疾患研究会
- 8日 地域保健対策委員会
- 12日 理事会
- 13日 胃がん検診症例研究会
- 15日 学術講演会
- 19日 胃疾患研究会
- 20日 小児科医会
- 21日 東部地区健康づくり推進協議会
- 22日 大腸がん検診従事者講習会
- 23日 睡眠時無呼吸症候群学術講演会
- 25日 学校保健委員会

- 26日 理事会、会報編集委員会
- 27日 病診連携懇談会
- 28日 後期学術委員会
- 29日 日常診療における糖尿病臨床講座
- 30日 看護学校戴帽式

8月の主な行事です。

- 4日 小児救急地域医師研修会
- 5日 認知症簡易スクリーニング研修会
- 6日 園医委員会
- 8日 囲碁大会
- 9日 乳がん検診読影委員症例検討会
- 10日 理事会
- 19日 予防接種従事者講習会
- 20日 情報ネットワーク委員会
- 24日 理事会、会報編集委員会
- 25日 学術講演会
「肺炎と心不全の接点—病態および画像所見から—」
琉球大学大学院医学研究科 感染症・呼吸器・消化器内科学教授 藤田次郎先生
- 26日 学術講演会
「認知症の診かたとその予防について」
鳥取大学医学部脳神経医科学講座 脳神経内科学分野講師 和田健二先生
- 29日 ゴルフ同好会
- 30日 医療連携パス策定委員会



中部医師会

広報委員 石津吉彦

昨年の8月の倉吉の平均気温は24.6℃（28.1～21.8℃）で最高は12日の32.6℃、最低は26日の17.0℃でした。今年の8月は平均で28.3℃（33.0～24.5℃）、最高は30日の35.6℃、最低が28日の22.7℃でした。

昨年8月の最高気温が30℃を超えた日が7日だったのに、今年は毎日最高気温が30℃を超えていました。また最低気温が25℃以下の日は、昨年が毎日だったのに今年は18日しかありませんでした。

それほどに、酷暑だったわけです。来年もこんな夏になるのでしょうか、恐ろしい事ですね。

8月の中部の活動を報告します。

4日 公開理事会

12日 定例会

「最近の放射線治療の動向—緩和放射線治療を中心に—」

鳥取大学医学部附属病院 放射線治療科

科長 小谷和彦先生

16日 胸部疾患研究会

18日 中部地区漢方研究会

「ストレス疾患の漢方治療」

20日 禁煙指導医・講演医養成のための講習会

「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

26日 消化器病研究会

31日 倉吉スマイル講演会

「チェックシートを用いた潜在化しやすい副作用への取組」

倉吉病院 副院長 西山 聡先生

「新しい統合失調症の治療戦略—長期予後の改善の為に—」

大阪医科大学 神経精神医学教室

大阪精神医学研究所 新阿武山病院

医長 菊山裕貴先生



西部医師会

広報委員 永井小夜

台風9号が過ぎ、久しぶりに涼しい朝を迎えました。いつまでも寒かった春、そして記録的な猛暑を乗り切ってきましたが、今年の秋冬はどのような気候になるのでしょうか。年々気候の変化が厳しくなっているように感じるのは、環境のせい、年のせい…？ いずれにしても、体調管理

には十分気を配りたいものです。

10月の主な予定です。

1日 整形外科合同カンファレンス

12日 消化管研究会

13日 第456回小児診療懇話会

14日 第122回消化器手術検討会
H22年第一回西部医師会認知症対応向
上研修会
15日 禁煙講演会
16日 美保飛行場（米子空港）消火救難総合
訓練
17日 とっとり防災フェスタ
19日 肝・胆・膵研究会
20日 境港臨床所見会
22日 西部医師会臨床内科会例会
「不整脈の診断と治療」
鳥取大学医学部循環器内科
25日 定例理事会
26日 消化管研究会
27日 臨床内科研究会

8月の活動報告です。

3日 第42回西部臨床糖尿病研究会
「糖尿病薬の使い分けについて」
鳥取大学医学部保健学科

教授 池田 匡先生
6日 整形外科合同カンファレンス
10日 消化管研究会
18日 境港臨床所見会
20日 鳥取県臨床整形外科医会学術講演会
特別講演
「骨・軟骨部腫瘍の診断、治療、リハビリ
について」
兵庫医科大学 准教授 麩谷博之先生
21日 第10回鳥取県西部糖尿病治療研究会
特別講演
「糖尿病治療の新たな展開」
岡山済生会総合病院
糖尿病センター長 中塔辰明先生
23日 定例理事会
24日 消化管研究会
27日 西部医師会臨床内科医会「例会」
「血液疾患最近のトピックス」
松江赤十字病院総合診療科
部長 大居慎治先生



広報委員 豊島良太

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

さて、8月の医学部の動きについてご報告いたします。

1. 全職種合同説明会を開催

本院では、医療を支える人材確保に向けて病院総力をあげて取り組むために「きらり輝く人材確保プロジェクト」を立ち上げ、「いまだからとりだい病院！」をキャッチフレーズに様々な活動を行っています。平成22年8月13日（金）には、

平成23年4月採用に向け研修医、看護師・助産師、薬剤師、臨床検査技師、診療放射線技師、臨床工学技士を対象にした「全職種合同説明会」を初めて開催しました。当日は、県内のみならず、東北、北陸、関東、中部、中四国、九州から82人もの参加者がありました。また報道機関の方々にも沢山お越しいただき大変盛会の内に終了することができました。今回の取り組みが、地域医療貢献への一助になればと願うとともに、ご協力いただきました皆様方に心よりお礼申し上げます。

また今後ともご支援いただきますようどうぞよろしくお願い申し上げます。



動し、人の手首より可動範囲も広いいため、従来の内視鏡手術に比べて精度、安全性も格段に向上し患者さんの負担軽減も図れます。本院では、ダヴィンチS導入に際し各診療科の壁を取り除き、各科の外科医が協力体制で運用にあたる「チームダヴィンチ」を立ち上げました。本メンバーを中心に平成22年10月を稼働目標として現在操作トレーニングを行い研鑽を図っているところです。



2. 内視鏡手術ロボット「ダヴィンチS」の導入について

本院では、平成22年8月19日（木）に山陰では初となる米国製内視鏡手術ロボット「ダヴィンチS」を導入したことについて記者発表を行い、併せて手術室においてダヴィンチSの操作説明を行いました。ダヴィンチSは、高解像度3D画像下で遠隔操作により内視鏡手術を行うシステムです。術者の指の動きに合わせて4本のアームが連



8月

県医・会議メモ

- 1日(日) 第1回産業医研修会 [県医]
- 3日(火) 鳥取県医療審議会 [県庁]
- 4日(水) 母子保健対策専門委員会小委員会 [米子市・鳥大医学部附属病院]
- 5日(木) 介護保険対策委員会 [県医]
- ◇ 感染症危機管理対策委員会実務者会議 [県医]
 - ◇ 第4回常任理事会 [県医]
 - ◇ 日本医師会感染症危機管理対策協議会 [日医]
- 7日(土) 鳥取県医師国民健康保険組合第125回通常組合会 [鳥取市・ホテルニューオータニ鳥取]
- 12日(木) 鳥取県肝炎対策協議会・鳥取県健康対策協議会肝臓がん対策専門委員会 [県医]
- 17日(火) がん対策推進協議会 [県医]
- ◇ 市町村がん検診に対する知事表彰の被表彰者選考委員会 [県医]
- 19日(木) 鳥取県生活習慣病検診等管理指導協議会肺がん部会・鳥取県健康対策協議会肺がん対策専門委員会 [県医]
- ◇ 鳥取県医師会指定学校医制度の検討会 [県医]
 - ◇ 第5回理事会 [県医]
 - ◇ 鳥取県医師会第223回公開健康講座 [県医]
- 21日(土) 鳥取県生活習慣病検診等管理指導協議会乳がん部会・鳥取県健康対策協議会乳がん対策専門委員会、乳がん検診従事者講習会・症例検討会 [県医]
- 22日(日) 中国四国医師会学校保健担当理事連絡会議 [山口市・山口県総合保健会館]
- ◇ 中国地区学校医大会 [山口市・山口県総合保健会館]
- 25日(水) 第54回社会保険指導者講習会(26日まで) [日医]
- 26日(木) 平成22年度がん登録対策専門委員会 [県医]
- ◇ 鳥取県生活習慣病検診等管理指導協議会子宮がん部会・鳥取県健康対策協議会子宮がん対策専門委員会 [県医]
- 28日(土) 鳥取県生活習慣病検診等管理指導協議会大腸がん部会・鳥取県健康対策協議会大腸がん対策専門委員会、大腸がん検診従事者講習会・症例研究会 [西部医]
- 30日(月) 日本医師会国際保健に関するセミナー [日医]

会員消息

〈入 会〉

大村 宏 米子東病院 22. 8. 1
 福井 幸子 米子郵政健康管理センター 22. 9. 1

〈退 会〉

中村 良文 鳥取県保健事業団健診センター 22. 7. 11
 大村 宏 野の花診療所 22. 7. 31
 水川 六郎 メディカルカウンセリング
 ルーム水川クリニック 22. 8. 15

保険医療機関の登録指定、異動

保険医療機関の指定、廃止

やまもと整形外科クリニック	米子市	米医400	22. 8. 4	新	規
たなか小児科医院	鳥取市	取医283	22. 8. 1	更	新
医療法人松岡内科	鳥取市	取医306	22. 8. 1	更	新
医療法人かんべ皮膚科クリニック	鳥取市	取医307	22. 8. 1	更	新
医療法人水本クリニック	鳥取市	取医308	22. 8. 1	更	新
医療法人社団横浜小児科内科医院	鳥取市	取医309	22. 8. 1	更	新
鳥取医療生協鹿野温泉病院	鳥取市	取医376	22. 8. 20	更	新
太田医院	米子市	米医 59	22. 8. 5	更	新
安田内科医院	米子市	米医137	22. 8. 1	更	新
医療法人クリ内科胃腸科クリニック	米子市	米医259	22. 8. 1	更	新
医療法人社団健クリニック	米子市	米医260	22. 8. 1	更	新
医療法人社団清仁会野坂医院	米子市	米医261	22. 8. 1	更	新
おおの小児科内科医院	米子市	米医263	22. 8. 17	更	新
医療法人清生会谷口病院	倉吉市	倉医 87	22. 8. 3	更	新
医療法人萌生会伯耆中央病院	西伯郡	西医117	22. 8. 1	更	新
メディカルカウンセリングルーム水川クリニック	鳥取市		22. 8. 15	廃	止

感染症法の規定による結核指定医療機関の指定

やまもと整形外科クリニック	米子市		22. 8. 20	指	定
---------------	-----	--	-----------	---	---

原子爆弾被爆者一般疾病医療機関の指定

やまもと整形外科クリニック	米子市		22. 8. 20	指	定
---------------	-----	--	-----------	---	---

公 示

鳥取県医師会役員補欠選挙執行について

鳥取県医師会副会長 天野道磨氏には、一身上の都合により平成22年8月31日を以って辞任されました。ついで、きたる10月21日（木）第183回鳥取県医師会（臨時）代議員会において、補欠選挙を下記により執行いたします。

記

1. 選挙期日 平成22年10月21日（木）午後4時
2. 場 所 鳥取県医師会館 鳥取市戎町317
3. 選挙すべき役員 副会長 1名

立候補届及び推薦届は、選挙期日前5日（10月16日）午後5時までに文書を以って県医師会長あて届け出ること。

なお、届出用紙並びに届出の手續等については所属医師会にご連絡下さい。

以上、鳥取県医師会定款施行細則第7条の規定により公示する。

平成22年9月15日

鳥取県医師会長 岡 本 公 男

今月号の巻頭言は、県医師会常任理事の魚谷先生が県医師会と地区医師会、それぞれの役割と連携と題して寄稿されました。地区医師会、県医師会、そして日本医師会が、常に双方向性を持った情報伝達や意志の疎通を図り、円滑な医師の業務遂行を支える。結果として、地域の医療、福祉、保健の向上に寄与し、また会員の地域住民からの信頼を得られることを述べておられます。また先生は、地区医師会が2次医療圏ごとに組織されている例は例外的であると、述べておられます。編集子はこれが当たり前と思っていたのですが、そうではないと言われて、大変驚き、また先生のご指摘のとおり、先人は誠に先見の明をお持ちであったと思います。

編集子は救急病院で、脳卒中診療に携わっています関係上、地区医師会から地域医療連携パス策定委員会(脳卒中部会)委員を拝命しております。県の地域医療再生計画の一環として、脳卒中に続き、がん、心臓病、糖尿病の分野についても、地域連携を強化するために、地域連携パスを作るという計画が、地区医師会主体で進んでおります。脳卒中診療は、時間との競争でありますので、広域的な患者搬送は限界があり、2次医療圏ごとに地域連携を考えるのが適当と思います。その意味で地区医師会が中心となり、今まで急性期回復期病院間で少しずつ形ができていた脳卒中地域連携

パスを、急性期回復期病院から診療所、介護施設まで広げようとするこの計画は、大変有意義なものであると思います。

今回の健康対策協議会の専門委員会報告では、がん関係の報告が多く掲載されています。がんについても地域連携のあるべき姿が、これから議論されてゆくものと思いい、その行方に期待したいと思いいます。編集子は専門ではありませんが、がんについては2次医療圏を超えた連携も必要になるのではないかと思います。また、脳卒中連携パスの管理を保健診療上担任されている急性期病院担当者としては脳卒中地域連携パスをITネットワーク化してほしいという願ひがありますが、これについても2次医療圏ごとに取り組むのか、さらに広域で取り組むのかということについては、検討が必要と思われます。これらの点については地区医師会、県医師会の双方向での情報伝達ならびに意思の疎通を希望するところです。

いつも歌壇・俳壇・柳壇、フリーエッセイなどにおきまして、興味深い記事を投稿して頂いている会員の先生方に深謝申し上げます。暑い夏も、やっと夜が長くなるにつれて、気温が下がりつつある今日この頃ですが、会員諸先生方の益々のご健勝をお祈りし、編集後記とさせていただきます。

編集委員 中安弘幸

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663号・平成22年9月15日発行(毎月1回15日発行)

会報編集委員会：渡辺 憲・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)