

鳥取県医師会報

CONTENTS

平成22年11月

巻頭言

介護保険と孤独死 副会長 池田 宣之 1

代議員会

第183回鳥取県医師会（臨時）代議員会 3

理事会

第6回常任理事会・第7回理事会 9

諸会議報告

平成22年度鳥取県医師会・鳥取県教育委員会連絡協議会 16

第5回指導医のための教育ワークショップ 19

医療保険委員会 20

平成22年度全国医師会勤務医部会連絡協議会 理事 清水 正人 22

特集

地域医療再生基金における「ITを活用した地域医療連携ネットワークシステム」について 26

会員の栄誉

31

県よりの通知

33

日医よりの通知

35

お知らせ

平成22年度鳥取県臨床検査精度管理調査報告会のご案内 36

日本医師会認定産業医新規申請手続きについて 37

鳥取県医師会グループ保険募集について 38

健対協

第32回国際がん登録協議会学術総会・地域がん登録全国協議会第19回学術集会 39

鳥取県医師会腫瘍調査部月報（10月分） 42

感染症だより

肺炎球菌ワクチン誤接種防止対策について（「ニューモバックス[®]NP」と「プレバナー[®]水性懸濁皮下注」） 43

インフルエンザ様疾患罹患時の異常行動の情報収集に関する研究に対する協力について 44

鳥取県感染症発生動向調査情報（月報） 46

歌壇・俳壇・柳壇

| | | | | |
|-----------|-----|----|----|----|
| 衣装黒子 | 米子市 | 芦立 | 巖 | 47 |
| 終わらざる夏 | 倉吉市 | 石飛 | 誠一 | 47 |
| 健康川柳 (33) | 鳥取市 | 塩 | 宏 | 48 |

フリーエッセイ

| | | | | |
|--------|-----|----|----|----|
| 金沢あれこれ | 南部町 | 細田 | 庸夫 | 49 |
|--------|-----|----|----|----|

東から西から－地区医師会報告

| | | | | |
|------------|------|----|----|----|
| 東部医師会 | 広報委員 | 松田 | 裕之 | 50 |
| 中部医師会 | 広報委員 | 石津 | 吉彦 | 51 |
| 西部医師会 | 広報委員 | 永井 | 小夜 | 51 |
| 鳥取大学医学部医師会 | 広報委員 | 豊島 | 良太 | 53 |

県医・会議メモ

55

会員消息

56

保険医療機関の登録指定、異動

56

鳥取県医師会報投稿規定

59

編集後記

編集委員 渡辺 憲 60



介護保険と孤独死

鳥取県医師会 副会長 池田 宣之

巻頭言の前に、まず新任の挨拶を申し上げます。

この度、第183回（臨時）代議員会で鳥取県医師会副会長に当選させていただきました中部医師会長の池田宣之です。

天野副会長の辞任に伴い、その後任としてその職を果たします。突然のことでその自覚が出来るまで時間がかかると思います。主担当は介護保険、高齢者福祉、障害福祉、医療関係職種、共同利用施設となっています。これまで医師会活動は地区医師会が中心でしたが、幸いと申しますかこの4年間地区医師会長として県医師会理事会に参加し先輩の県医師会の役員の先生にはいろいろと教授賜りました。今後もさらなるご鞭撻を願います。残された任期を岡本会長の邪魔にならないように副会長として補佐していきたいと思います。

新聞のお悔み欄はよく目を通す。慢性疾患で通院している患者が、しばらく通院が途絶えたときこのお悔み欄に載ることがある。その時、死因はなんであったか、少しばかりの責任を感じる。その中で死亡日が数日前、ひどい時は2週間前の死亡日が載る時がある。そこには一人暮らしの老人の姿が見える。

最近、町内会の会合で老人の孤独死が話題となった。倉吉市の中心市街地での事例である。

「孤独死」この言葉は阪神大震災の時にマスコミがつくったと聞く、今では英語圏でも「Kodokushi」で通用するらしい。高齢者がだれにもみとられずに死亡すること。特に、一人暮らしの高齢者が自室内で死亡し、死後しばらく経ってから遺体が発見されるような場合に孤独死という。今や孤独死は、高齢化社会が進む日本の中で大きな問題である。平成12年に施行された介護保険は老人医療費の高騰の中で医療と介護をはっきり分離した政策である。病院の入院患者の中で医療サービスの必要がないとみなされる老人の入院が増えた。社会的入院である。これらの人の医療費を介護保険料から賄うために導入したのが介護保険である。在宅で医療の必要な高齢者が一人で死を迎えること

があってはならない。高齢者福祉の充実の為の介護保険であれば高齢者の孤独死もその運営の上で予防しなければいけない。

特に平成18年4月からの介護保険法改正に伴って創設された地域包括支援センターの役割は大きいと考える。

地域包括支援センターはその業務として、介護予防事業に加えて地域住民の心身の健康維持や生活の安定、保健・福祉・医療の向上、財産管理、虐待防止など様々な課題に対して、地域における総合的なマネジメントを担い、課題解決に向けた取り組みを実施していくことをその主な業務とする。そうであれば、高齢者の孤独死、いわんや死が数日後に発見される状況は避けられていいはずである。しかし、これが地域包括だけでしようとするとう無理があり出来得るものとは到底考えられない。しかし地域包括は福祉行政機構を中心として、民生委員や自治会長等と連携を取りあっていくことが必要である。大切なのは地域コミュニティの充実である。

倉吉市の高齢化率は市全体は27.3%で、中心市街地の成徳・明倫地区は35%を超えている。こういった状況の中で一人暮らしの65歳以上の独居老人が1,692人（人口の3.3%）で、これらの人が孤独死の可能性がある。

地域コミュニティの充実は平素の「向こう三軒両隣の付き合い」で生まれてくる。地域と地域包括センターは常に情報の交換をし、地域の中にすすんで地域包括は入っていかなければいけない。地域のコミュニティ作りに地域包括センターが中心となってその役割を発揮しなければいけない。

隣家と接触のない都市においてはもちろんのこと、過疎が進んでいる中山間地、また少子高齢化は核家族化を生み、その結果ドーナツ化現象の進んでいる中心市街地でも孤独死は発生している。地域包括センターには介護予防と共に積極的に地域の中に入りこんで地域コミュニティ作りを構築していくことを期待する。それが老人の孤独死、自死の予防に繋がる。

代議員会

副会長に池田宣之先生、議長に板倉和資先生、副議長に野坂美仁先生が当選 第183回鳥取県医師会（臨時）代議員会

- 開催の期日 平成22年10月21日（木） 午後4時～午後4時20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 29名
- 出席の役員等 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
長田顧問

会議の状況

〈板倉副議長〉

失礼致します。私、副議長の板倉でございます。

去る9月30日付けをもって、池田議長から議長並びに代議員の辞任届けが提出され、受理されましたので、本日の代議員会は私が議長を務めさせていただきます。

また、池田代議員の後任につきましては、中部医師会より森尾泰夫先生が就任されました。

それでは、ただいまから第183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29名で、過半数の出席でございます。以上、ご報告致します。

〈板倉副議長〉

過半数の出席ですので、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か。

〔「異議なし」〕

それでは、24番・西田法孝代議員、29番・飛田義信代議員のお二方をお願い致します。

それでは、日程に従いまして、「会長挨拶」をお願い致します。

〈岡本会長〉

会長の岡本でございます。本日は第183回鳥取県医師会臨時代議員会を開催致しましたところ、大変お忙しい中、ご出席いただきまして誠に有難うございます。

本日の代議員会の議事は、次第のとおり議長並

びに副会長の補欠選挙であります。

ここで、経過についてご報告致します。

実は、副会長でありました天野道磨先生から去る7月27日、書面をもって、一身上の都合により副会長を辞任したい旨の辞表の提出がございました。私としては、天野先生は本年4月に副会長にご就任されたばかりですし、しばらく時間を置いて、じっくりお考え下さいとして、辞表は「会長預かり」ということに致しました。そして、8月19日の理事会において、皆さんに相談したところ、ほとんど全員の役員から慰留すべきだとのご意見をいただきました。

そこで、私が8月31日、医師会館から天野先生へ電話を差し上げて、心情等についてお伺いしました。その間、池田中部医師会長が対応して下さいっており、役員への慰留の気持ちを十二分にご説明しましたが、天野先生は辞意の気持ちが大変固いことから、あきらめざるを得ないということで電話を一旦切りました。そして池田会長とご相談して、8月31日付けをもって辞表を受理することにした次第であります。

私と致しましては、3期目がスタートしたばかりですので、副会長さんにはお世話にならないといけない職責ですので、このまま1年半、副会長欠員のままでは会務執行は困難と判断致しまして、今回、副会長の補欠選挙を行うべく、代議員会を開催した次第であります。何卒、ご理解をお願い致します。

それから、代議員会の開催通知を出しましてから、中部の池田先生から議長並びに代議員の辞任届けの提出がございました。追加の補欠選挙として議長選挙も併せてお願いしたいと思っておりますので、よろしくお願い致します。



以上、経過をご報告申し上げまして開会のご挨拶とさせていただきます。ありがとうございます。

〈板倉副議長〉

どうもありがとうございました。ただいまの岡本会長の挨拶につきまして、ご質問、ご意見はございませんか。

それでは、「補欠選挙」に移ります。

ただいま、岡本会長のご挨拶にありましておめで、まず、はじめに、議長の補欠選挙を行いたいと思います。

ただいままでに文書等をもって立候補を表明された方はございません。どなたか、ここで立候補される方はございませんか。

〈20番：安梅代議員〉

20番、中部の安梅です。私が立候補する訳ではございませんが、ご提案申し上げたいと思います。

社会一般的に議長が欠けた場合は、副議長がその職務を全うするということが普通であると思えます。そこで、議長には板倉副議長を、そして、後任の副議長には西部医師会長の野坂先生が適任と思えますので、ご提案致します。よろしくお願い致します。

〈板倉副議長〉

ただいま、安梅代議員からご提案がありました。その他、ご意見はございませんか。



ないようでございますので、お諮り致します。

ただいまご提案のとおり、不肖、私、板倉和資を議長当選人として、そして私の後任の副議長には野坂美仁先生を副議長当選人と決定することにご異議はございませんか。

[[異議なし]]

〈板倉議長〉

ありがとうございました。そのように決定致します。

それでは、改めて議長としてご挨拶を申し上げます。

この度は突然池田議長の退任がありまして、困らなくとも私が議長を引き受けることになりました。もとより微力ではございますが、一生懸命頑張る会の発展のために尽くしていきたいと思っております。どうか皆様方のご協力、ご支援をよろしくお願い致します。以上です。

それでは、野坂副議長、ご挨拶をお願い致します。

〈野坂副議長〉

野坂です。板倉議長を補佐して任務を全うしたいと思っておりますので、よろしくお願い致します。



〈板倉議長〉

ありがとうございました。

それでは、議事を進めます。

引き続きまして、副会長の補欠選挙を行います。

選挙します副会長の定員は1名でございます。これに対しまして届出の候補者は1名でございますので、定款施行細則第23条の規定によりまして、投票を行わず、池田宣之君を副会長当選人と決定してよろしいでしょうか。

[[異議なし]「拍手」]

それでは、「異議なし」と認め、池田宣之君を副会長当選人と決定致します。

なお、任期は、前任者の残任期間となりますので、当選の本日から平成24年3月31日までとなります。

それでは、当選されました池田副会長からご挨拶

をいただきます。

〈池田副会長〉

中部の池田です。この度、ただいまの代議員会で県医師会の副会長に当選させていただきます



まして、ありがとうございましたと言っているのか、非常に責任の重さを感じております。地区医師会、それから県医師会、今後棲み分けしなければならない部分が多々あるかとは思いますが、岡本会長はじめ先輩役員の方の協力を得て出来る限り、鳥取県の医療・福祉に少しでも役に立てばと考えております。加えて代議員の方の協力、助言をよろしくお願い致します。簡単ですが、ご挨拶とさせていただきます。よろしくお願い致します。

〈板倉議長〉

ありがとうございました。

以上をもちまして、本日の議事は終了しましたが、その他、ご発言はございませんか。

ないようですので、閉会にあたり、岡本会長よりご挨拶をお願い致します。

〈岡本会長〉

本日は、副会長並びに正副議長の人事を決めていただきまして、誠にありがとうございました。議事としては少ない代議員会ではございましたが、人事というものは非常に重要な議事でありましたので、ご理解をお願い致します。

池田副会長におかれましては、中部医師会長との兼任となりますが、今後は鳥取県医師会発展のためにご尽力いただきたいと思います。また、板倉議長並びに野坂副議長におかれましては、代議員会の活性化、あるいは県医師会の発展に、これまで以上のご理解を賜りたいと思っております。

いろいろ申し上げることがございますが、本日

は時間も決まっておりますので、次の機会にまた、お話ししたいと思います。本日は、どうもありがとうございました。

[拍手]

〈板倉議長〉

ありがとうございました。

それでは、以上をもちまして、第183回鳥取県医師会臨時代議員会を閉会致します。今日は、皆

さんありがとうございました。

[拍手]

[午後4時25分閉会]

[理事（会長）] 岡本 公男

[議長] 板倉 和資

[署名人] 西田 法孝

[署名人] 飛田 義信

役員 の 会 務 分 担

22.10.21 池田副会長就任後補追

[敬称略]

| 会 務 | 主担当 | 副 担 当 |
|-------------------------------|-----|-------|
| 総 務（公益法人対策） | 明穂 | 魚谷・岡田 |
| 財 務 | 魚谷 | 明穂 |
| 生涯教育、学術 | 武田 | 渡辺・村脇 |
| 医療保険 | 富長 | 吉中・吉田 |
| 介護保険、高齢者福祉、障がい者福祉 | 池田 | 富長・渡辺 |
| 労災保険、自賠責保険 | 清水 | 明穂・米川 |
| 健康対策協議会 | 吉中 | 井庭・岡田 |
| 感染症 | 笠木 | 吉中・村脇 |
| 医療安全、診療情報開示（個人情報保護）、職業倫理、自浄作用 | 富長 | 渡辺・明穂 |
| 医事紛争 | 井庭 | 池田・渡辺 |
| 救急医療、防災対策 | 清水 | 武田・米川 |
| 広報、会報編集 | 渡辺 | 米川・清水 |
| 情報システム | 米川 | 笠木・岡田 |
| 臨床検査 | 吉田 | 富長 |
| 学校保健、少子化対策 | 笠木 | 池田・井庭 |
| 産業保健 | 吉田 | 富長・吉中 |
| 健康スポーツ医 | 明穂 | 池田・米川 |
| 医療関係職種、共同利用施設 | 池田 | 武田 |
| 勤務医（女性医師対策を含む） | 村脇 | 池田・清水 |
| 医療政策・環境対策 | 岡田 | 渡辺・清水 |
| 糖尿病対策 | 武田 | 富長 |
| メンタルヘルス、自殺対策 | 渡辺 | 魚谷・吉田 |
| 有床診療所対策 | 米川 | 明穂・魚谷 |

鳥取県医師会各種委員会委員名簿

【22. 10. 21池田副会長就任に伴う一部修正】

〔敬称略〕

医事紛争処理委員会委員（担当：井庭理事）〔16名〕

【委員長】岡本 公男

【副委員長】富長 将人

池田 宣之

渡辺 憲

吉中 正人

明穂 政裕

魚谷 純

井庭 信幸

（東3）板倉 和資

松浦 喜房

小林恭一郎

（中2）松田 隆

安梅 正則

（西3）野坂 美仁

神鳥 高世

辻田 哲朗

広報委員会委員（担当：渡辺常任理事）

【委員長】渡辺 憲

米川 正夫

清水 正人

松田 裕之

小林恭一郎

森廣 敬一

石津 吉彦

伊藤 慎哉

永井 小夜

豊島 良太

会報編集委員会委員（担当：渡辺常任理事）

渡辺 憲

米川 正夫

清水 正人

秋藤 洋一

中安 弘幸

山口 由美

松浦 順子

感染症危機管理対策委員会委員（担当：笠木常任理事）

【委員長】笠木 正明

吉中 正人

村脇 義和

岡田 克夫

石谷 暢男

山本 敏雄

丸山 茂樹

堀井 俊伸

介護保険対策委員会委員（担当：池田副会長）

【委員長】池田 宣之

富長 将人

渡辺 憲

清水 正人

杉山 長毅

藤井 武親

細田 明秀

浦上 克哉

学校医部会運営委員会委員（担当：笠木常任理事）

【委員長】笠木 正明

【副委員長】池田 宣之

明穂 政裕

魚谷 純

井庭 信幸

石谷 暢男

松浦 喜房

青木 哲哉

妹尾 磯範

神鳥 高世

瀬口 正史

健康スポーツ医委員会委員（担当：明穂常任理事）

【委員長】明穂 政裕 【副委員長】（2名）米川 正夫 岡田 克夫
池田 宣之
福島 明 青木 哲哉 根津 勝 豊島 良太

勤務医委員会委員（担当：村脇理事）

【委員長】村脇 義和 【副委員長】（2名）武田 倬 清水 正人
池田 宣之
〔地区推薦〕田中 紀章 森尾 泰夫 高見 徹 大倉 裕子

〔県医推薦〕

| | |
|-----------------|---------------|
| 井上 一彦（鳥取医療センター） | 牧野 正人（野島病院） |
| 山代 豊（鳥取赤十字病院） | 鏑木 紀子（鳥取市立病院） |
| 角田 直子（鳥取生協病院） | 米谷 康（岩美病院） |
| 三浦さおり（県立中央病院） | 大谷 恭一（智頭病院） |
| 橋本 達宏（県立厚生病院） | 野坂 仁愛（山陰労災病院） |
| 松永 佳子（米子医療センター） | 村田 裕彦（西伯病院） |

医療保険委員会（担当：富長副会長）

【委員長】富長 将人 【副委員長】福島 明
渡辺 憲 吉中 正人 笠木 正明 魚谷 純
吉田 真人 米川 正夫
（基）長谷川晴己 阿藤孝二郎 工藤 浩史 梅澤 潤一
（国）渡邊 賢司 植木 寿一 下田光太郎
（東）吉田 泰之 福永 康作 （中）池田 宣之 森尾 泰夫
（西）神鳥 高世 安達 敏明 （大）村脇 義和

第6回常任理事会

- 日時 平成22年10月7日(木) 午後4時～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

明穂・笠木両常任理事を指名した。

報告事項

1. 健康フォーラム2010の開催報告

〈渡辺常任理事〉

9月18日、鳥大医学部記念講堂において新日本海新聞社及び西部医師会、鳥取県医師会との共催で「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—」をテーマに開催し、351名の聴講者を得て盛会であった。岡本会長の挨拶の後、東京女子医科大学神経精神科の坂元 薫教授、鳥取大学医学部脳神経医科学講座精神行動医学分野の中込和幸教授の講演が行われた。フォーラムの様子は別途会報に掲載する。また、講演内容の採録を日本海新聞紙上に掲載する予定である。

2. 医療機関厚生年金基金理事会・代議員会の出席報告 〈魚谷常任理事〉

9月18日、鳥取ワシントンホテルにおいて開催された。代議員会に提出する議案である報告事項と審議事項、年金の記録突合結果の中間報告などについて説明が行われた。今後、本会常任理事会等で機会を作り、医療機関厚生年金基金の具体的な運用状況等などについて説明をしていただくよう要望することとなった。

3. 自民党国会議員と県医師会役員等との懇談会 〈明穂常任理事〉

9月18日、米子全日空ホテルにおいて開催した。自民党から石破・赤澤両衆議院議員、浜田参議院議員、医師会から岡本会長ほか本会役員、野坂西部医師会長ほか西部医師会役員が出席し、医療界の喫緊の課題について説明、意見交換を行った。

今後は、民主党との懇談会の開催についても実施に向けて検討していくこととなった。

4. 公開健康講座の開催報告 〈渡辺常任理事〉

9月30日、倉吉体育文化会館において開催した。

テーマは「とても身近なCKD（慢性腎臓病）の話」、講師は鳥取大学医学部統合内科医学講座機能病態内科学講師の宗村千潮先生。4/15(木)に開催した第220回公開健康講座でご講演いただいたが、好評だったため今回も開催した。

5. 鳥取県地域医療対策協議会の出席報告 〈岡本会長〉

10月5日、県庁において開催された。地域医療資源将来予測事業、へき地保健医療計画、地域医療再生基金事業についての説明および意見交換が行われた。地域医療資源将来予測事業は鳥取県の近未来の医療状況を専門家に依頼し将来像を把握する事業である。地域医療再生基金は、医師、看護師などの医療従事者の負担軽減、マンパワー不

足を補うために考えていくべき事業で、国から多くの補助金を有効活用するべく様々な事業が計画されている。電子カルテ連携システムなどIT分野については、ワーキンググループが設置され検討されているが、本会としては地域医療再生基金の目的にあった事業の実施を望むべく県に提言していくこととした。

6. その他

*10月22日（金）に広島市で開催される第5回中国地方社会保険医療協議会において平均点数算出方法等の開示要請について提案をすることとしている。

協議事項

1. 健保 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について以下のとおり役員が立会することとした。

○10月14日（木）午後1時30分

鳥取市福祉文化会館（対象：東部3診療所）

（立会者：吉田理事）

○10月20日（水）午後1時30分

鳥取市文化センター（対象：東部3診療所）

（立会者：岡田理事）

○10月27日（水）午後1時30分

鳥取市文化センター（対象：東部3診療所）

（立会者：明穂常任理事）

2. 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。

○11月15日（月）午後1時30分

西部1病院－西部医師会

○11月15日（月）午後3時

西部1病院－西部医師会

○11月29日（月）午後2時

中部1病院－中部医師会

○11月29日（月）午後3時30分

中部1病院－中部医師会

3. 第183回臨時時代議員会の運営について

10月21日（木）午後4時から県医会館において開催する。議事は、副会長の補欠選挙であったが、9/30付けで池田議長が代議員を辞任したことから、当日は議長の補欠選挙も行うこととした。

4. 土曜会との懇談会の開催について

過去2年間の開催状況から開催方法についての検討を行い、「実際に取材を担当している記者と懇談会をすることにも意味がある。」との意見があったため、今年度は医療等の担当者である記者との懇談会を実施することで調整していくこととした。

5. 鳥取大学関連基幹型病院協議会の出席について

11月9日（火）午後5時から鳥取大学医学部附属病院において開催される。渡辺常任理事が出席することとした。

6. 鳥取県健康づくり文化創造推進会議委員の推薦について

委員辞任に伴う後任の委員について推薦依頼がきている。魚谷常任理事を推薦することとした。

7. 名義後援について

「第5回県民とともに考えるこれからの看護シンポジウム（11/3）」、「鳥取県被害者支援フォーラム（11/1）」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。

9. その他

・11月14日（日）に世界糖尿病デーに伴う「仁風

閣」のライトアップを行うが、その前に糖尿病を主題とした公開講座を行う予定としていた。しかし、鳥取赤十字病院も糖尿病関連の講演会を同日に開催するというので、検討の結果、ライトアップ事業は当初の通り行うが、公開講座については日程をずらし、通常の公開健康講座である18日（木）に変更することとした。

・10月14日（木）開催の「医療の現場を元気にする鳥取県女性医師の会」について共催を了承した。

[午後6時10分閉会]

[署名人] 明穂 政裕 印

[署名人] 笠木 正明 印

第7回理事会

- 日 時 平成22年10月21日（木） 午後4時30分～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・池田両副会長
渡辺・吉中・明穂・笠木・魚谷各常任理事
武田・吉田・井庭・米川・清水・村脇・岡田各理事
新田・石井両監事
板倉東部会長、野坂西部会長
-

議事録署名人の選出

村脇・岡田両理事を選出した。

報告事項

1. 第2回産業医研修会の開催報告〈吉田理事〉

9月26日、日本海ふれあいホールにおいて開催し、講演5題（1）「労働衛生対策について」（東好宣 鳥取労働局安全衛生課長）、（2）「働く女性の健康管理」（福井裕子 鳥大医学部附属病院ワークライフバランス支援センター副センター長（内分泌代謝内科））、（3）「職場における喫煙対策」（長谷川純一 鳥大医学部附属病院薬物治療学教授）、（4）「職場の感染症対策」（笠木常任理事）、（5）「勤労者のメンタルヘルス対策について」（山田武史 鳥大医学部精神行動医学分野講師）による研修を行った。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。

2. 全国医師会勤務医部会連絡協議会の出席報告〈清水理事〉

10月9日、宇都宮市において栃木県医師会の担当により、「地域医療再生～地域の力、医師の団結～」をメインテーマとして開催された。

当日は、特別講演2題（1）「医療の明日のために、今、できること—日本医師会の変革と地域医療の再生—」（原中日医会長）、（2）「すぐに役立つ勤務医のための医療と経済の基礎知識—そして必要なのは産業論的戦略行動—」（石原 謙 愛媛大学医療環境情報解析講座教授）、日医勤務医委員会報告、女性医師問題に関するアンケート調査報告（栃木県）、次期担当県（富山県）挨拶が行われた。

午後からは、ランチョンセミナー「新型インフルエンザ・総括」（尾身 茂 自治医科大学教授）と「医療再生の新しい取り組み」「今、勤務医に求められる“医療連携”とは」をテーマにしたシンポジウムがそれぞれ行われた。

内容の詳細については、別途会報に掲載する。

3. 鳥取県医療審議会の出席報告〈岡本会長〉

10月12日、県庁において開催され、審議会長として出席した。

主な議事として、地域医療再生基金を活用した事業計画について審議が行なわれ、医療連携体制を充実させるために東・中・西部の医療圏ごとに策定した「施設設備事業計画案」がそれぞれ原案通り承認された。各医療圏には、機器整備費として4億2,500万円ずつ配分されたが、西部医療圏の整備計画には「地域医療再生計画全体の中で、施設設備整備への予算が少ない。電子カルテやIT化事業の見直しにより、予算の増配分を要望する」とする付帯意見がつけられた。なお、本基金は鳥取県に50億円が交付され、救急医療や周産期、医師確保など地域の医療課題解決に向け、県が策定した地域医療再生計画に基づく事業を支援するものである。

また、報告事項として、(1) 鳥取県周産期医療体制整備計画、(2) へき地保健医療計画、(3) 医療法人にかかる認可及び申請の状況、があった。

4. 健保 個別指導の立会報告

〈東部3診療所：吉田理事〉

10月14日、東部地区の3診療所を対象に実施される予定であったが、1診療所は無断欠席であった。休日に受診予定の患者には休日加算は算定できないこと（返還）、特別養護老人ホームの配置医師は入所中の患者に初診料、再診料、特定疾患指導管理料などは算定できないこと（返還）、訪問診療料算定は本人の同意と計画をカルテに記載し、変化のあった時の往診に対してはその必要性を記載すること、アリナミンFとビタミンB12の併用は出来ないこと、施設におけるターミナル患者に対して状態が悪化してから始めた在宅酸素療法は算定できないので酸素吸入として差額を返還すること、老人ホームに往診してホームの看護師が

行なった点滴では手技料は算定できないこと、土曜日の診療を中止されているが厚生局へ届出ること、主病名がアレルギー性鼻炎の患者に対して慢性胃炎の処方5日間され、特定疾患処方管理加算が請求されているが慢性胃炎は主病名ではないので請求できないこと（返還）、特定疾患指導管理料を算定した患者への指導内容が画一的にならないようにすること、NSAID投与中の患者に対し慢性胃炎に対する投薬を行なった場合、胃炎の症状があれば特定疾患指導管理料の算定も可能であるが、その症状を記載すること、計画的な往診は訪問診療料として算定すること、などの指摘がなされた。

〈東部3診療所：岡田理事〉

10月20日、東部地区の3診療所を対象に実施された。特定疾患処方管理料算定の際は対象疾患病名をカルテに記載すること、長期加算は対象疾患に対するもののみであるので整合性をとること、在宅患者訪問診療料算定にはその必要性和診療計画を記載すること、病名の整理をすること、電子カルテのパスワード設定は2ヶ月に1回は変更すること、などの指摘がなされた。

5. 鳥取県がん対策推進県民会議の出席報告

〈岡本会長〉

10月14日、県庁において開催された。

鳥取県がん対策推進県民会議の設置と鳥取県のがん対策の現状について報告があった後、がん検診受診の促進など来年度に向けた対策について協議が行なわれた。なお、本会議は6月のがん対策推進条例施行を契機に設置に動き、県民の意見を幅広く集約するため、前身の「鳥取県がん対策推進協議会」を構成していた医療、行政担当者に加えて教育関係や事業所の代表者も参加された。

協議では、患者団体や医療機関、がん検診を推進する市町村の担当者など課題を報告があり、市町村担当者からは、クーポン券発行で受診率は微増しているが、県が目標と掲げる受診率50%の達

成は困難で、受診率向上には独創的な取り組みが必要であるとのことであった。また、受動喫煙防止対策の推進及び禁煙に取り組もうとされる方への禁煙支援、子宮頸がん予防ワクチン等によるがん予防対策の推進についても協議が行なわれた。

6. 県教育委員会と県医師会との連絡協議会の開催報告〈笠木常任理事〉

11月12日、白兔会館において開催され、岡本会長以下学校保健関係役員が出席し、双方から提出された12議題について協議、意見交換を行なった。本会からは、(1) HPVワクチン(子宮頸がん予防ワクチン)、(2) 第3期及び第4期のMR接種率向上、(3) 学校保健委員会の活動内容の実態、(4) エピペンの使用に対する対策、(5) 子どもの健康を守る地域専門家総合連携事業、(6) 第16回学校医・学校保健研修会・鳥取県学校保健研修会の開催日とテーマ、を提出した。

内容の詳細については、別途会報に掲載する。

7. 指導医のためのワークショップの開催報告〈村協理事〉

10月16・17日、県医師会館において開催し、ディレクターとして渡辺常任理事とともに出席した。スタッフは、チーフタスクフォースとして伴信太郎先生(名古屋大学医学部附属病院総合診療部教授)、タスクフォースとして向原茂明先生(長崎県福祉保健部参事監)、福井道彦先生(大津市民病院救急診療科・集中治療部部长)、内田博先生(鳥取県立中央病院麻酔科部長)をお願いした。2日間の修了者17名に対し、日本医師会長・厚生省医政局長・鳥取県医師会長連名の修了証を発行した。

内容の詳細については、別途会報に掲載するとともに報告書を発行する。

8. 心といのちを守る県民運動の出席報告〈渡辺常任理事〉

10月19日、とりぎん文化会館において開催され

た。

主な議事として、自殺対策に向けた各団体等の取組や平成23年度予算要求に向けての意見交換が行なわれた。平成21年の鳥取県の自殺死亡率の暫定値(自殺者数/10月1日現在総人口)は27.9%で全国20位であった。また、「鳥取県自殺対策フォーラム—いのちを支える地域であるために—」が平成22年11月7日(日)とりぎん文化会館において開催される。

9. 看護職員確保対策連絡協議会の出席報告〈明穂常任理事〉

10月21日、県看護研修センターにおいて開催された。平成22年度鳥取県看護職員確保対策事業とナースセンター事業の実施状況について報告があった後、看護職員確保対策として、再就業促進について潜在看護職員の把握方法、看護職員離職防止・定着推進、就職ガイダンス、などについて協議、意見交換が行われた。

10. 第183回臨時代議員会の開催報告〈明穂常任理事〉

10月21日、県医師会館において開催した。議事として、副会長補欠選挙及び議長選挙が行なわれ、池田宣之先生が副会長、議長には板倉和資先生(副議長)、後任の副議長には野坂美仁先生がそれぞれ当選された(任期は平成24年3月31日まで)。

内容の詳細については、別途会報に掲載する。

11. 公開健康講座の開催報告〈渡辺常任理事〉

10月21日、県医師会館において開催した。テーマは、「肩こりと手足のしびれ」、講師は、鳥取赤十字病院第二整形外科部長 高橋敏明先生。

12. その他

*平成23年1月1日より日医会館敷地内全面禁煙を実施するのでよろしくお願いいたします。

〈明穂常任理事〉

協議事項

1. 副会長交替に伴う役員会務分担の一部変更並びに各種委員会委員について

池田副会長就任に伴い、役員会務分担の一部変更並びに各種委員会委員の変更を行なった。

2. 日医 勤務医担当理事連絡協議会の出席について

11月19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。

3. 平成22年度第1回「思春期精神疾患対応力向上研修（基礎知識、対応編）」の開催について

11月28日（日）午後1時30分から県医師会館において鳥取県小児科医会との共催で開催することとした。

4. 第29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

11月28日（日）午前8時30分から中部医師会館において開催することとした。

5. 平成22年度家族計画・母体保護法指導者講習会の出席について

12月4日（土）午後1時から日医会館において開催される。井庭理事が出席することとした。

6. 公益法人制度改革に関する研修会の開催について

12月9日（木）午後4時から県医師会館において開催することとした。地区医師会へも案内する。

7. 日医 医療事故防止研修会の出席について

12月12日（日）午前10時から日医会館において開催される。明穂常任理事が出席することとした。地区医師会にも案内する。

8. 支払基金審査委員の推薦について

審査委員1名の辞任に伴い、診療担当者代表1名について推薦依頼がきている。小林恭一郎先生（内科・鳥取市）を推薦することとした。

9. 日本医師会「医師会将来ビジョン委員会」委員について

標記委員会委員について日医より推薦依頼がきており、全国ブロックから30歳代、40歳代の会員各1名計2名を推薦することになっている。鳥取県医師会として清水理事を推薦することとした。

10. 「糖尿病に関する尿中アルブミン実態調査」の実施について

標記について日本糖尿病対策推進会議及び日医より協力依頼がきている。鳥取県糖尿病対策推進会議において糖尿病診療をしている医療機関（医師）を抽出の上、配布することとした。

11. 平成22年度診療報酬改定の評価についての意見について

標記について、日医社会保険診療報酬検討委員会より依頼があった。意見等があれば、10月25日までにお願いしたい。

12. インフルエンザワクチン需要予測のための調査について

厚生労働省が行なう標記調査について日医から協力依頼がきている。本会から調査対象医療機関等に対して協力をお願いすることとした。

13. 小児特別医療費助成制度の改正について

平成23年4月より、現在入院・通院とも「小学校就学前」となっている助成対象年齢を、中学校卒業まで引き上げることとなった。ポスターが完成次第、地区医師会経由で会員へ周知する。

14. 自動車保険医療における問題事例のアンケート調査実施について

自賠責保険医療取扱医療機関を対象に実施することとした。

15. 自賠責保険に関する研修会の実施について

標記について日医より研修会実施の依頼がきている。協議した結果、鳥取県臨床整形外科医会を中心に開催することとした。

16. 新規開業のA1会員の会費減額の取扱いについて

この度、西部地区で新規開業されるA1会員の入会金及び会費の取扱いについて協議した結果、入会金は賦課し、会費については、会費賦課徴収規則第10条4「新規開業によるA1会員の会費は、別に定める額に減額する」の規定を適用することとした。

17. 日医 認定健康スポーツ医学再研修会の申請について

12月16日（木）午後7時から東部医師会館において開催される「第23回東部医師会健康スポーツ

医学講演会」を申請することとした。研修単位は1単位。

18. 名義後援について

「第58回「手足の不自由な子どもを育てる運動（11/10～12/10）」「権利擁護支援フォーラムinとっとり（12/11）」「第19回心の健康フォーラム（12/18）」の名義後援をそれぞれ了承することとした。

19. 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。

20. その他

*11月26・27日（金・土）幕張メッセ国際会議場（千葉市）において、「医療安全全国フォーラム」が開催される。

[午後6時30分閉会]

[署名人] 村脇 義和 印

[署名人] 岡田 克夫 印

STOP！飲酒運転

— 飲酒運転は犯罪です！ —

年末に向けて、懇親会等が増えてくることと思いますが、「ちょっと一杯、少しだけなら大丈夫、運転には自信があるから」などといって運転するのは大きな間違いです。交通事故に至らなくても、お酒を飲んで運転すること自体が重大な犯罪です。

飲酒運転は絶対にやめましょう。

ドライバーの鉄則

- ★ 酒を飲んだら運転しない。
- ★ 酒を飲んだ者には運転させない。
- ★ 運転する者には酒を出さない、すすめない。



学校現場で必要とされる学校医に…!! ＝平成22年度鳥取県医師会・鳥取県教育委員会連絡協議会＝

- 日 時 平成22年10月14日（木） 午後4時～午後5時50分
- 場 所 「白兔会館」 鳥取市末広温泉
- 出席者 〈医師会〉岡本会長、渡辺・明穂・笠木・魚谷常任理事、井庭・岡田理事
〈教育委員会〉横濱教育長、藤原参事監兼高等学校課長、畑中福利室長
松本特別支援教育課長、後藤スポーツ健康教育課長
北村（同）健康教育室長、藤田（同）健康教育室副主幹
清末（同）健康教育室指導主事

挨拶（要旨）

〈岡本会長〉

この会を持ちましてから10年以上になりますが、最近では活発な意見交換がなされるようになり、一緒に取り組んで行く方向性が見えてきたように思います。いつも申し上げることは、学校現場で必要とされる学校医になってほしい、ということ。研修会は年2回開催し、うち1回は学校保健会との共催で行っております。少しずつですが、確実に前進しているかと思えます。

学校保健委員会などにおいて、学校医としての見識を持ち、広範な場面で討議に加われる学校医を目指しております。まずは（仮称）「指定学校医」ということで、学校医部会運営委員会で協議を頂いているところです。

本日は忌憚のないご意見を頂きたいと思いますので、よろしくお願いいたします。

〈横濱教育長〉

昨年この時期は、丁度新型インフルエンザが話題になっておりまして、アドバイスを頂き、12月27日県内3地区で高校3年生を対象に1,497名に予防接種をして頂きました。これにより、高校

生の4分の1が接種をして大学受験に臨んだことになります。また、高校入試についても、本試験とは別に追試験の問題も作成し万全の体制を取っていましたが、予定通り本試験のみで済みました。これも日頃からのご理解、ご協力のお陰とっております。

本日はいろいろなテーマがありますが、忌憚のないご意見を頂き、行政として取り組んで参りたいと存じますので、よろしくお願いいたします。

協議事項等

1. スポーツ健康教育課提出議題

〈北村スポーツ健康教育課健康教育室長説明〉

1) 心や性等の健康問題への取組みについて

県医師会提出議題「5) 子どもの健康を守る地域専門家総合連携事業について」と合わせて協議

2) 新型インフルエンザ対応について

①新型インフルエンザマニュアルVer. 2の改正
(平成22年9月21日改正)

②休業等の基準

強毒型－感染したことを確認した場合、休業期間はひとまず7日間程度

弱毒型－1週間程度のうちに、複数の患者が発生した場合、ひとまず3日間

A (H1/N1) については、【弱毒型】を適用し、かつ季節性インフルエンザのレベルまで弾力的に運用しても差し支えない。

③学校欠席者情報収集システムについて

21年度は全市町村が学校入力していたが、22年度は米子市が入力しないと言っている。米子市については改めて検討して頂くことになっているので、医師会からも働きかけてほしい。

〈本会意見等〉

新型インフルエンザ発生時の対応については、学校医に相談し活用して頂きたい。

2. 福利室提出議題 〈畑中福利室長説明〉

1) 本県教職員休職者の推移等について

①本県教職員休職者の推移校種別発生状況

昨年同期に比べ精神疾患での休職者は減少している。

②県立学校における長時間勤務者の状況について (21年度計)

長時間労働者への医師による面接指導、健康管理担当医の巡回指導などが行なわれている。衛生委員会は学校毎に2～12回開催されており、健康管理担当医も参画している。

3. 特別支援教育課提出議題

〈松本特別支援教育課長説明〉

1) 鳥取県の特別支援教育の取組み等について

①県立高等特別支援学校の開設準備

軽度の知的障がいのある生徒を対象とし、平成25年4月の開校を目指している。設置場所は旧赤碕高等学校。規模は3学年、120名程度。

②特別支援学校の充実

発達障がい教育拠点の設置－発達障がいの生徒が増加している。

・対象は、通常の学校に通う児童生徒で、特別支援学級に入らない子どもをカバーする。通常、小・中学校に置くべき通級を県立の特別支援学校の中に教室を設置して対応するもの。

・倉吉養護学校 (H18～)、白兔養護学校、県立米子養護学校 (H22～)

2) 医療的ケアが必要な幼児児童生徒学習支援事業について

県内の特別支援学校5校(肢体不自由2校、知的障がい3校)で、支援する児童生徒数は50人程度で推移している。学校看護師は増加しており、22年度は7名配置。個々の児童生徒の医療的ケアの内容は複雑化し、回数も増えている。医師には指示書の記載や指示医として協力して頂いている。

4. 県医師会提出議題

1) HPVワクチン(子宮頸がん予防ワクチン)について

〈提案主旨〉

発がん性HPVの感染を予防するためのワクチンが開発され、日本でも接種できるようになった。(日本では2009年10月に承認され、2009年12月22日より一般の医療機関で接種可能となった)対象はHPV未感染者に打つことが基本で、小学校高学年か中学生(性的接触のない世代)に打つのが効果的。県内市町で既に接種費用を助成しているところがあるが、県教委の対応を伺いたい。

[スポーツ健康教育課]

助成を始めているのは、伯耆町・三朝町・若桜町の3町。更に、鳥取市・倉吉市・八頭町・琴浦町が22年度中に始める予定。国の動きを確認しながら、県としての方向性が出てから検討したい。

2) 第3期及び第4期のMR接種率向上について

〈提案主旨〉

接種目標値95%となっているのは、第1期のみで、特に、3期・4期の接種率が悪いので、積極的な勧奨対策を取って頂きたい。

[スポーツ健康教育課]

22.6.30「鳥取県麻疹対策会議」が開催された。これを受けて、市町村教育委員会、県立学校に接

種勧奨を通知している。更に、鳥取大学の学生ボランティア団体M-Zero（エムゼロ＝ワクチン接種により予防可能な感染の一つである麻しんの、2012年までの国内からの排除に向け、大学生の立場から目標達成の一助となる活動を行う学生団体）等の取組も行われている。この他、養護教諭による接種勧奨、学年集会等での接種勧奨をしている。

3) 学校保健委員会の活動内容の実態について

[スポーツ健康教育課]

学校保健委員会設置率は100%になっているが、開催されていない学校が12校ある。活性化に向け、中心となる保健体育主事の役割を明確にし、研修や全国大会での意見を県内学校や自校へ還元することにより、活性化に取り組みたい。回数だけでなく、内容を把握して指導できる場所は指導したい。

4) エピペンの使用に対する対策について

[スポーツ健康教育課]

鳥取県内では対象者9名を把握している。保管状況は、学校5名、家庭1名（学校と近いため）、本人3名。全ての学校において校内体制が構築されている。

5) 子どもの健康を守る地域専門家総合連携事業について（専門家の活用状況について）

[スポーツ健康教育課]

平成22年度心や性等の健康問題への取組みについて

1. 子どもの健康を守る地域専門家総合連携事業について
2. 性教育充実事業
3. スクールヘルスリーダー派遣事業
4. 喫煙、飲酒、薬物乱用防止教育事業を中心に実施

○子どもの健康を守る地域専門家総合連携事業について

1. 心や性等の健康問題対策協議会を設置

本年度中に、鳥取県健やかな心身の育成推進基本計画を策定する予定。

2. 学校への専門家派遣について

1) 医師の派遣と活用状況（延べ数）

21年度－医師45人（総数296人）

22年度－医師47人（総数308人）予定数

内容は、喫煙防止（内科医・呼吸器科医・小児科医）、性教育講演会（産婦人科医）性に関するカウンセリングや個別指導（産婦人科医）、保健室登校、支援が必要な生徒への対応（精神科医）、生活習慣（小児科医）

〈本会意見等〉

- ・将来は、主任学校医＋専門学校医（集団）で対応していかないといけないと思う。
- ・性に関する講演会後の生徒の反応はどうか、生徒に対してアンケート調査を実施してほしい。
- ・スポーツ障害の面から、生涯スポーツとして楽しむ中の成長期のスポーツとして捉えて行かなければならない。勝利至上主義になることのないよう、教育委員会において毅然とした態度を示してほしい。
- ・性の問題は全人的な問題として捉えるべきで、講師が産婦人科医師に偏る必要はない。
- ・健康診断の内容については、法律も含めて制度疲労が生じている。子どもの心身の健康を考えると、いつまでも同じ健診内容を繰り返すのではなく、教育委員会においては現実の課題に沿った制度の見直しが必要ではないか。医師会では対応できる学校医を育成していきたい。

6) 平成22年度第2回（第16回）学校医・学校保健研修会、鳥取県学校保健会研修会の開催日とテーマについて

期 日 平成23年2月11日（金・祝）

場 所 中部地区

テーマ1は、「思春期精神疾患対応力向上研修」（鳥取県委託事業；福祉保健部）として、精神科

医師に学校現場として精神疾患の話をして頂く。
テーマ2は、HPVワクチン（子宮頸がん予防

ワクチン）に関する講演。
以上、予定する。

第5回指導医のための教育ワークショップ

日本医師会主催「指導医のための教育ワークショップ」は、都道府県医師会主催のワークショップも含めると平成22年7月末までに123回開催され、3,659名参加されました。本会では、平成17年度より開催し、本年度参加者（17名）を含め計97名の参加となりました。本年度の概要は次の通りです。

1. 日 時 平成22年10月16日（土）9：00～17日（日）16：30
2. 場 所 「鳥取県医師会館」 鳥取市戎町317番地
3. 宿泊先 「鳥取シティホテル」 鳥取市戎町471番地
4. 方 法 1泊2日の合宿形式によるワークショップ
5. 課 題 カリキュラムプランニングと上手な指導法
6. 主 催 鳥取県医師会・鳥取県
7. 対 象 臨床経験7年以上

2日間修了者17名に対し、日本医師会長・厚生労働省医政局長・鳥取県医師会長連名の修了証を発行

8. ワークショップスタッフ

(1) ディレクター

渡辺 憲 鳥取県医師会常任理事（生涯教育担当）
村脇 義和 鳥取県医師会理事（ ）

(2) チーフタスクフォース

伴 信太郎 名古屋大学医学部附属病院総合診療部教授

(3) タスクフォース

向原 茂明 長崎県福祉保健部参事監
福井 道彦 大津市民病院救急診療科・集中治療部部长
内田 博 鳥取県立中央病院麻醉科部長

9. その他

日医生涯教育制度取得単位 10単位
カリキュラムコード 1、2、5、6、7、8、
10、13、14、15



「医療保険委員会」として新たにスタート ＝医療保険委員会＝

- 日 時 平成22年10月28日（木） 午後4時～午後5時45分
- 場 所 鳥取県医師会館 鳥取市戎町
- 出席者 〈鳥取県医師会〉
岡本会長、明穂常任理事
富長委員長、福島副委員長
渡辺・吉中・笠木・魚谷・吉田眞・米川・長谷川・阿藤・梅澤・工藤・
渡邊・植木・下田・吉田泰・福永・池田・森尾・神鳥・安達各委員
〈オブザーバー〉
社会保険診療報酬支払基金鳥取支部 上田支部長代理、倉田課長
鳥取県国民健康保険団体連合会 米井課長補佐、坂本係長

挨拶（要旨）

〈岡本会長〉

今回は、医療保険委員会と改組して第1回目の会議である。以前は、社会保障部委員会総会として年1回の大規模な会議であったが、発言頂ける先生方も少なく、また、社会保障という名前が、ふさわしいのかどうか、組織の見直しも含め3年ぐらい検討してきた。社会保障とは「年金、介護、医療」など幅広い意味があるが、会員にとっての社会保障とは何かと考えた時に、既に介護保険委員会もあり、その意味から、「医療保険委員会」が適当な名称と考え、改組することとなった。中国四国地区においても同様に名称が変わってきており、時代に応じて、名称・内容を変えていく必要がある。コンパクトな委員会となったので、本日は是非とも皆さんからの忌憚のない意見を伺いながら、情報交換できればと考えている。

また、委員の選任については、委員長を富長県医師会副会長、副委員長を福島国保連合会審査会長とさせて頂いた。支払基金の委員については、推薦をお願いしたところ、推薦は辞退したいとの回答であったので、県医師会が勝手ながら選ばせ

て頂いたので、ご理解頂きたい。また、県医師会、地区医師会の先生方については、幅広い診療科となるように選任させて頂いた。

依然として社会情勢は大変厳しく、医療機関も例外ではなく、閉院や倒産が今後増えるのではないかと危惧している。医療機関の負担を最小限にするためにも、審査支払機関より、適切な情報を頂ければと思っているので、よろしく願いたい。

協 議

1. 支払基金および国保連合会への審査に対する 要望事項

平成22年9月、県下の医療機関を対象に、支払基金・国保連合会への審査に対する要望事項のアンケートを行い、25件の意見が寄せられた。

基金、国保および県医師会より回答・意見が述べられ、協議・意見交換が行われた。

詳細については、別途医師会報に掲載する。

1. 「平成22年度診療報酬改定に関するアンケート調査結果」について

支払基金および国保連合会への審査に対する要望事項のアンケートと同時に、平成22年度診療報酬改定において新しく導入された①地域医療貢献加算について、②入院患者の他医療機関受診の取扱いについて、県内全医療機関へアンケートを行った。回答は、192医療機関（回答率42.0%）であった。

この中で、入院患者の他医療機関受診について、4月以降、192医療機関中68医療機関（35.4%）がありとの回答だった。その内、病院からの診療情報提供書はなかったが、そのまま診療が12.8%、家族が薬のみを希望して来院され、診療情報提供書がなかったが処方が16.0%あった。各病院において、勤務医の先生へ今一度、適切な取扱いの周知徹底をお願いするとともに、入院患者（又はその家族）へも、他医療機関受診の際には必ず主治医と相談の上、診療情報提供書が必要であることを、入院案内等で周知をお願いすることとした。

詳細な結果については、別途医師会報に掲載する。

2. 中国四国厚生局への要望事項について

10月22日、中国四国地方社会保険医療協議会総会が広島市において開催され、岡本会長が出席した。その席上で、「指導における平均点数の算出方法等の情報開示について」として鳥取県医師会より中国四国厚生局長あてに要望書を提出した。

厚生局が実施する保険医療機関の指導については、指導大綱に基づき実施されているが、医療機関の選定については、類計区分ごとに平均点数の高い保険医療機関の順に選定されている。しかし、平均点数については算出方法が明らかとなっておらず、社会ではあらゆる分野で情報の開示、透明性が強く求められているところであり、以下の点について、要望を行った。

1. 類計区分ごとの県平均点数の算出方法
2. 個々の保険医療機関の平均点数の算出方法
3. 個々の保険医療機関における投薬の処方区分（院内処方・院外処方）の把握状況並びに把握の方法
4. 院内処方と院外処方の格差を補正するための補正点数並びにその算出方法

なお、この件については、当日時間の関係で十分な協議ができなかったが、後日、改めて担当課長が説明のため来県することとなった。

3. その他

医療保険に関する以下の諸会議の開催状況について、資料をもとに説明予定であったが、時間の関係上、省略となった。会議の記録についてはその都度、県医師会報に掲載しているので、ご高覧願いたい。

1. 8/25・26 第54回社会保険指導者講習会
2. 5/6 生保指定医療機関個別指導計画打合せ会
3. 5/20 保険医療機関指導計画打合せ会
4. 5/29 中国四国医師会連合総会 第1分科会

地域の力、医師の団結

=平成22年度全国医師会勤務医部会連絡協議会=

理事 清水正人

- 日時 平成22年10月9日(土) 午前9時30分～午後5時30分
- 場所 ホテル東日本宇都宮「大和」 栃木県宇都宮市上大曾
- 出席者 清水正人理事(県医勤務医委員会副委員長)
田中紀章東部医師会理事、荻野和秀鳥取大学医学部准教授
事務局 山本係長

挨拶(要旨)

〈原中日医会長〉

本連絡協議会は、すべて医師の大同団結を目指し、勤務医の組織化、地域医療における勤務医の役割、医療の機能分化、過重労働、女性医師の就労に関する諸問題など多岐にわたる重要課題に取り組み、着実に成果をあげてきた。

今年のメインテーマは「地域医療再生～地域の力、医師の団結～」である。進みつつある地域医療の崩壊から一刻も早く脱却し、再生への道を切り拓いていくことは本会に課せられた使命である。地域医療崩壊の根本原因は、長年にわたる医療費抑制政策の結果である。我々の最大関心事である「国民の命と生活を守る」ためには、過酷な労働環境を強いられている勤務医への強い支援が喫緊の優先課題である。地域医療を再生し、勤務医が安心して働ける医療環境を整え、国民の命と生活を守るためには診療報酬をはじめとする様々な財政支援が必要である。そのためには勤務医の力強い後押しが必要である。

医療をめぐる重大局面を乗り越えていくためには全ての医師が、医師会のもとに大同団結し、全ての医師を代表する医師集団としての強いメッセージを発信してもらいたい。

1. 特別講演 I 「医療の明日のために、今、できること—日本医師会の変革と地域医療の再生—」

日本医師会長 原中勝征先生

1) 医療費増加政策への転換

診療報酬の引き下げや構造改革、さかのぼれば医療費亡国論によって医療費が抑制され、地域医療の崩壊を深刻化させた。(病院や病床の閉鎖、診療科の休止、病棟や外来診療の縮小)

自民党政権下の政策では、社会保障費年2,200億円の削減は最後まで覆らなかったが、民主党は、昨年の衆議院議員選挙の公約で2,200億の削減方針を撤回し、医療費増加政策に転換した。2010年度の診療報酬改定率は、全体でプラス0.19%と10年ぶりのプラスになった。2010年度の診療報酬改定においても、財務省は、診療報酬の引き上げではなく、配分の見直しを主張しつづけたので、引き続き強力に医療費増加の必要性を主張していかなければならない。

2) 医師不足と偏在の解消へ

1982年、医師養成数の抑制が閣議決定された。そして、1997年、引き続き医学部定員の削減に取り組むことが閣議決定された。過去の閣議決定が否定され、医師養成数の増加に転じたのは2008年になってからのことである。

日本医師会は、中長期的に医師数を1.1倍～1.2

倍にすることが妥当と考える。そのための前提条件は以下のとおりである。

医師数増加に向けての前提条件

1. 財源の確保
2. 医学部教育からの臨床研修制度までの一貫した教育制度の確立
3. 医師養成数の継続的な見直し

特に人口減少社会にあっては、人口減少と医師養成数増加のバランスをとることが重要になる。一方、すでに医師養成数は2009年には過去最大(1981年8,280人)を上回る8,486人になり、2010年にはさらに増加して8,846人になる予定である。さらにこの上、医学部を新設する必要性はないと考える。

3) 市場原理主義の医療への参入阻止

2001年の小泉政権発足後、医療分野に市場原理主義の考え方が流入した。現政権下において、混合診療の全面解禁、医療ツーリズム(国際医療交流)などの考え方が出てきている。

日本医師会の見解

①保険外併用療養の範囲拡大

現在の評価療養等の機動性を高めるという趣旨であれば賛成。最終的に混合診療の全面解禁を狙ったものならば反対。

②医療ツーリズム

医師が診察をすることは、日本人、外国人にかかわらず当然の責務である。しかし、医療ツーリズムという、産業として営利企業が医療に参入することは、混合診療全面解禁につながる可能性が大きく、容認できない。

混合診療全面解禁の問題

混合診療に関しては、第一に混合診療原則禁止の法的根拠が曖昧という問題点がある。これについては、国民に対するわかりやすさという視点から、国に対して法律の見直しを要望する。第二に、混合診療の全面解禁自体も問題である。

①公的医療保険の給付範囲の縮小

②公的医療保険に対する信頼性の低下

③患者負担の増加

医師の団結のために取り組むべき課題

1. 病院勤務医と診療所医師の接点をそれぞれの医師会で強化し、勤務医の医師会への参加を促すとともに、医療が直面している共通の課題解決のために、協働して取り組めるようなフレキシブルな会務の運営に努める。また、日本医師会の活動をより透明化し、すべての国民に理解されるよう努力を継続する。

2. すべての医師、とりわけ女性医師を含む病院勤務医の労働環境の改善に最善の努力を払い、働きやすい職場環境を構築するとともに、国民の医療への信頼を確保する。

◆報告

・「日本医師会勤務医委員会報告」

日本医師会勤務医委員会委員長 泉 良平先生

・「女性医師問題に関するアンケート調査報告(栃木県)」

栃木県医師会勤務医委員会理事 望月善子先生

2. 特別講演Ⅱ「すぐに役立つ勤務医のための医療と経済の基礎知識—そして必要なのは産業論的戦略行動—」

愛媛大学大学院医学系研究科医学専攻医療環境情報解析講座教授 石原 謙先生

【日本と世界の保険の実態】

日本が世界に最も誇りうるのは、各地の世界遺産どころか、国民皆保険とその結果であるにもかかわらず、「公的医療保険はもう危ない」という危機感を煽り、商売をする企業がある。民間企業による保険業界である。

日本の公的医療費が年間33兆円程度であることは、医療関係者の間でよく知られている。この医療費については一般市民もマスコミもそして医療関係者までもが「医療費亡国論」に踊らされてき

た。そのうち約三分の一の10兆円程度が国民の支払う年間の公的医療保険料（＝健康保険料）である。この保険料も高すぎると言われ続けてきた。

しかし騙されてはいけない！ 年間に約10兆円の医療保険料が高すぎるとか、国を亡ぼすと言われるこの日本で、私企業である民間保険会社が集める保険料は、毎年50兆円にも及ぶ。保険金契約総額の間違いではない。生命保険や医療保険そして物損保険などの年間保険料が日本では50兆円にもおよび、生命保険や医療保険など人保険と分類される保険がその9割を占めている。

年間50兆円という民間保険料は、保険金契約高3,000兆円への日本国民の毎年の支払であるが、世界中のGDP総額が3,000兆円～5,000兆円程度であることを考えると、この金額がいかに異常な状態であるか、日本人が将来の不安に対してどれだけ盲目的に民間保険をかけているかを理解できるはずだ。

【私企業による生命保険や医療保険業界が日本を不健全にしている】

日本で営業する民間保険会社の上位数社は、1社あたり毎年数兆円もの保険料を得ている。破綻した米国のAIGなどは、その傘下企業により濡れ手に粟のような自社に得な保険を乱発して莫大な利益を上げているにもかかわらず、職員の高給と、投資と称する博打的放漫経営で倒産の危機に陥った。保険好きの日本の国民性（＝不安に対して、政府と政治を変えようとせず、自分の家族だけを保険で守ろうとする視野の狭さ！）に付け込んで私企業が売る保険を信じ続ける愚さは、そろそろ脱せねばならない。

【医療問題は保険を抜きにして語れない】

医師不足や医療崩壊の話が、民間保険会社の経済の話になり、訝しく思うかもしれない。しかし、この状況の背景が、「医療費は少なければ少ないほどよく、医師は1人でも少なければ良い。」という思い込みからであり、その根本原因

は、「出来高制度で運営されている公的医療には無駄が多く、民間医療保険こそ効率的で高品質だ。」という誤った神話にあるので、民間保険の実態と、現状の公的健康保険制度の現実をしらなければ理解に至れない。

【混合診療はやがて日本経済まで麻痺させる毒饅頭】

混合診療なら高度な診療が可能となり患者も満足で病院収益も改善するというのは間違いだ。真に良い治療法ならば公的医療保険に含むべきだし、国民が真に懸念する真つ当な高度先進医療は、すべてを含めても年間100億円以下だからである。この金額を全国の病院で分配したら経営改善するだろうか？

これ以上、診療報酬をDPCの委縮医療を抑制し続け、混合診療しかないというプロパガンダを放置すれば、今後企業も家庭も、高度医療は私的医療保険での混合診療しかないと言われ洗脳される。今、多くの保険会社が「公的医療保険が崩壊するので我が社の医療保険に！」あるいは「医療費の3割負担時代には私的保険が必須」と宣伝するが、これは正しい情報を与えずに国民を不安で騙すものである。断じてこの宣伝を放置してはならない。残念ながらマスコミは広告宣伝費というスポンサーバイアスのために民間医療保険の邪悪さを国民に知らせることができない。それどころか、天下の大新聞の広告局が私的医療保険の特集企画を積極的に組んで広告費を集めているのだから、なにをか言わんやである。

医療関係者は自らの家庭の私的医療保険の見直し・契約解除をするとともに、患者や私的医療保険は、無駄であることを広く周知をすべきである。高額医療費制度を知っておれば私的医療保険はまず不要なのを再び日本に住む者の常識として復活させなければならない。

【勤務医と開業医が対立してはならない】

勤務医の過労と労基法違反状態が叫ばれ、医

師の絶対的不足が認識されるようになったことは本当に有難いことである。しかしここで改めて、我々は勤務医と開業医の対立という罫に陥らないようにしなければならない。厚労省の利権主義者や一部経済界の市場原理主義者達の思うつぼである。医療費総額1.5倍の要求と診療報酬単位の値上げは同時に必須である。

勤務医が子弟の教育費支払いや老後の生活に困る事態が既に始まっている。開業医とて経営に苦しむ医師が半数を越えそうだ。医師が公的医療から逃げ出せば、多くの一般国民が苦しむこととなる。それは真つ当な医師の願いではなかろうか。今、私たち勤務医の責務は、開業医とも協力し、公的医療への税投入とDPC撤廃を主張し行動することである。

同様に、支持政党や自らの宗教の違いなどで対立することも、この問題に対する医療人の態度としてはお粗末に過ぎる。全ての医療人が、十分な情報を持ち、長期的な視野での判断をして、ともに強力しあう行動をとらねば末代に禍根を残す。

◆次期担当県挨拶

岩城富山県医師会長より、平成23年10月29日(土)開催する旨、挨拶があった。

◆ランチョンセミナー

「新型インフルエンザ・総括」

(自治医科大学地域医療学センター公衆衛生学部門教授 尾身 茂先生)

3. シンポジウム I 「医療再生の新しい取り組み」

- 1) 安心に包まれた暮らしを自分たちの手で守るために
- 2) 地域医療を守り健康長寿のまちづくりをめざして
- 3) 地域医療を守り育てる住民活動の集いの経過説明
- 4) 社会が求める医療のあり方
- 5) 医療学の義務教育導入

4. シンポジウム II 「今、勤務医に求められる“医療連携”とは」

- 1) 地域医療を守るための取り組み—地域における救急医療—
- 2) 院内連携：男性医師—女性医師のチーム連携
- 3) 男女共同参画という連携からはじまる病院環境の整備
- 4) 離島診療所が必要とする医療連携
- 5) がん治療における在宅医療連携

5. 栃木宣言採択

一部修正があり、訂正したものを後日、関係者に発送予定。

地域医療再生基金における「ITを活用した地域医療連携ネットワークシステム」について

はじめに

厚労省は、09年度補正予算案の中に「地域医療の再生に向けた総合的な対策」として、都道府県が「地域医療再生計画」を策定し、その内容に沿った財政支援を実施する「地域医療再生基金」を設置することを盛り込んだ。

「地域医療再生基金」とは、地域の医師確保、救急医療の確保など、地域における医療課題の解決を図るために従来の病院毎（点）への支援ではなく、都道府県が策定する地域医療再生計画に基づく対象地域全体（面）への支援を目的とした基金である。具体的には、二次医療圏を基本とする地域を対象として、医師確保事業を必須要件とするが地域の実情に応じて自由に事業を決定することができるものとなっている。

鳥取県においては、東部保健医療圏と中部保健医療圏、及び西部保健医療圏の2地域でそれぞれ医療従事者等の負担軽減や医療機関の連携等によって住民のニーズにこたえられ地域の医療が持続していくための再生計画が立てられ、平成25年度末までにそれぞれ25億円、合計で50億円が事業費として計上されている。

その中で、連携システム等の構築における県全体で取り組む事業として、地域の医療連携をスムーズに行い質の高い地域医療を実現するために必要なIT関連の基盤の整備を行うことを目的に「電

子カルテ連携システムの構築」および「テレビ会議システムの構築」が挙げられている。この中で「電子カルテ連携システムの構築」とは、具体的には、インターネット（VPN接続）により、医療機関がWebを通じて他の医療機関の電子カルテの内容を相互に参照できるようにしようというものである。これにより、紹介医療機関での診療情報や緊急検査情報、画像情報等が閲覧可能となることが期待され、この「電子カルテ連携システムの構築」事業には5億6,400万円の予算が計上されている。

現在のところ、この事業については、「ITを活用した地域医療連携ネットワークシステム構築に係るワーキンググループ」が設置され検討が行われている。またそれに伴い、今般、東部医師会と西部医師会において「電子カルテ連携システム」についてのアンケートが行われた。その結果をもとに東部医師会の情報システム担当である安陪隆明先生に「電子カルテ連携システムについてのアンケート結果とその考察」と題してご寄稿いただいた。

この寄稿をご覧いただき、多くの税金が投入されている「地域医療再生基金」が単なる税金の無駄使いにならないような地域医療再生基金の本来の目的に沿った事業とは何なのかを皆様にもお考えいただきたい。

電子カルテ連携システムについてのアンケート結果とその考察①

—その有用性の限界、そしてInformationだけでなくIntelligenceの伝達・共有を—

鳥取県東部医師会理事（情報システム担当） 安 陪 隆 明

1. アンケート結果

鳥取県では2010年春になり、地域医療再生基金を活用して、電子カルテ連携システムを構築しようという動きが出ている。これは雑駁に言えば、一般病院の電子カルテを、ネットワークを通じて他の一般病院や診療所が閲覧できるようになるシステムである。この計画に対して鳥取県西部医師会は2010年8月に同会会員に対してアンケートを行った。また同年9月に鳥取県東部医師会も、この西部医師会のアンケートの設問に新たに会員が診療所か病院かそれ以外の勤務かを問う設問のみを加えた、同内容のアンケートを行った。この設問と結果を以下に示す。尚、西部医師会のアンケート対象件数は209件で回答数77件であり、また東部医師会のアンケート対象件数は189件で回答数は81件であった。

(1) もし他の一般病院の電子カルテを、インターネットを通じて閲覧できるようになった場合、1年間に何回程度、閲覧するようになると思われますか？

この設問に対する結果を表1に示す。西部医師会、東部医師会とも傾向はよく似ており、グラフは両者を加えたものを示した。(図1)

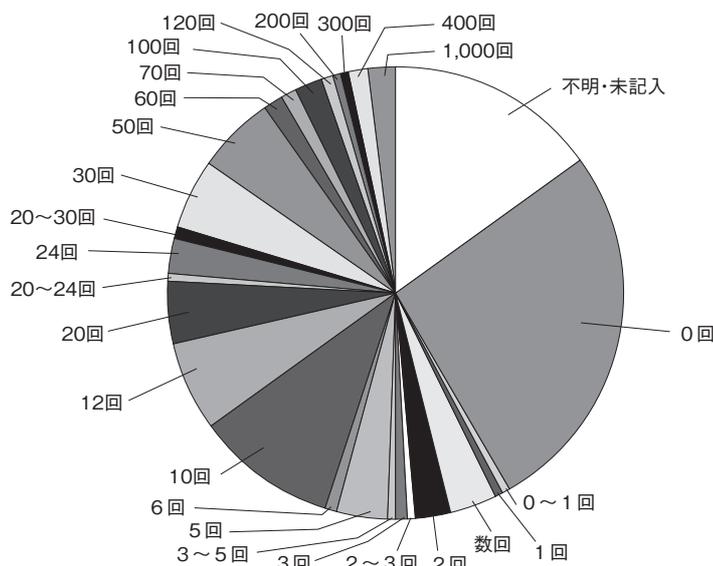
0回、つまりまったく使用しないと答えた会員は、西部、東部を併せて1/4を越え、また10回以上使用すると答えた医療機関は半分に満たなかった。尚、東部医師会のアンケートでは、診療所か病院かそれ以外の勤務かを問う設問を加えたが、東部医師会のアンケートで「1,000回利用する」「400回利用する」と答えたのは病院であった。

表 1

| 回数 | 西部医師会 | 東部医師会 | 合計 |
|--------|-------|-------|----|
| 不明・未記入 | 16 | 8 | 24 |
| 0回 | 21 | 21 | 42 |
| 0～1回 | 0 | 1 | 1 |
| 1回 | 0 | 1 | 1 |
| 数回 | 2 | 3 | 5 |
| 2回 | 2 | 2 | 4 |
| 2～3回 | 0 | 1 | 1 |
| 3回 | 1 | 0 | 1 |
| 3～5回 | 0 | 1 | 1 |
| 5回 | 2 | 4 | 6 |
| 6回 | 1 | 0 | 1 |
| 10回 | 8 | 8 | 16 |
| 12回 | 5 | 5 | 10 |
| 20回 | 3 | 4 | 7 |

| 回数 | 西部医師会 | 東部医師会 | 合計 |
|--------|-------|-------|----|
| 20～24回 | 0 | 1 | 1 |
| 24回 | 1 | 3 | 4 |
| 20～30回 | 0 | 1 | 1 |
| 30回 | 4 | 4 | 8 |
| 50回 | 5 | 4 | 9 |
| 60回 | 1 | 1 | 2 |
| 70回 | 0 | 2 | 2 |
| 100回 | 1 | 2 | 3 |
| 120回 | 0 | 1 | 1 |
| 200回 | 1 | 0 | 1 |
| 300回 | 0 | 1 | 1 |
| 400回 | 1 | 1 | 2 |
| 1,000回 | 2 | 1 | 3 |
| 合 計 | 77 | 81 | |

図 1



(2) もし他の一般病院の電子カルテをインターネットで閲覧できるシステムができた場合、このシステムの利用費用として、1年間に何円までお支払いできると思われますか？ 以下の14の項目からどれかをご選択ください。

この設問に対する結果を表2に示す。設問1と同様、この結果も西部医師会、東部医師会とも傾向はよく似ており、グラフは両者を加えたものを示した。(図2)

もっとも多かったのが「無料でも利用しない」で全体の32%、次いで「無料なら利用する」が全体の29%であった。ちなみに今回の計画では長崎の「あじさいネットワーク」がモデルとなっているが、「あじさいネットワーク」と同じ年間使用料金51,000円を仮定した場合、全体の6%の医療機関しか使用しないという結果となった。

このことは今回の計画が継続していくことの困

難さを予想させるものと考えられる。建築物ならば一度建造すれば20年はもつことが期待できるが、コンピュータのハードウェアはまず10年もたない。パソコンを買って4~5年もすると時代についていなくなり買い換えした人は少なくないであろうが、このようなシステムの場合も5年程度を目安にハードウェアのリプレースも考慮していかなければならない。その際にハードウェアのリプレースを可能にするだけの経済的な裏づけが必要となるが、使用料金からそれが得られないとなると、計画の継続が困難になることが危惧される。

(3) その他、この電子カルテ連携システムについて、ご意見等ございましたら、以下に自由にお書きください。

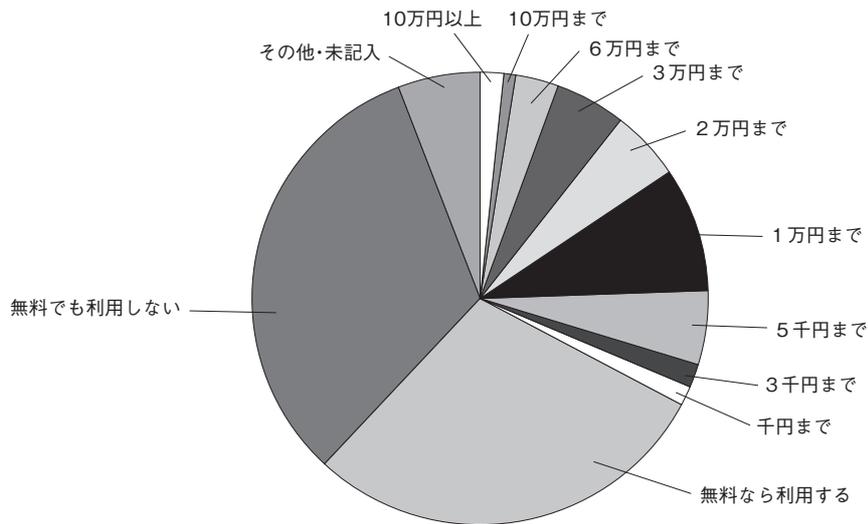
この結果を表3に示す。肯定的な意見もある一

表2

| | 西部医師会 | 東部医師会 | 合計 |
|--------|-------|-------|----|
| 10万円以上 | 2 | 1 | 3 |
| 10万円まで | 1 | 0 | 1 |
| 8万円まで | 0 | 0 | 0 |
| 6万円まで | 3 | 2 | 5 |
| 4万円まで | 0 | 0 | 0 |
| 3万円まで | 3 | 5 | 8 |
| 2万円まで | 4 | 4 | 8 |
| 1万円まで | 7 | 7 | 14 |

| | 西部医師会 | 東部医師会 | 合計 |
|-----------|-------|-------|----|
| 5千円まで | 5 | 3 | 8 |
| 3千円まで | 2 | 1 | 3 |
| 千円まで | 0 | 2 | 2 |
| 無料なら利用する | 15 | 31 | 46 |
| 無料でも利用しない | 31 | 20 | 51 |
| その他・未記入 | 4 | 5 | 9 |
| 合計 | 77 | 81 | |

図2



方で、否定的な意見が大半であった。

実際、平成12年に経済産業省が「先進的IT活用による医療を中心としたネットワーク化推進事業」を進め、各地域で患者情報を閲覧・共有できるシステムが開発され運用されたという歴史的経緯があるが、しかしそれらは実際にはあまり利用されず、現在そのほとんどは有名無実化し、地域医療連携の役に立っていないものが多い。

一般に「カルテにはその患者について大事な医

療情報が『すべて』書かれている。そしてそれさえあれば、医療連携は容易になる」と思われやすい。だからこそ、カルテを直接的に他医が閲覧し、医療連携に利用する、というのは一見素晴らしい構想であるように思える。しかし、そのような考え方がある一方で、なぜここまで否定的な意見が多いのであろうか、次号に私なりの考察を述べたい。

表3 アンケートにおける自由意見 (抜粋)

A (肯定的)

- ・患者さんのデータのコピーを持って帰ってもらわなくてすめば、とても良いと思います。不要な検査を減らすことができれば良いです。
- ・患者の身体的な負担や医療費の無駄な使用（重複検査等による）を省くために、是非実現して欲しい。
- ・まずは既存の大学病院のシステムを他から閲覧するという形でローコストで試行し、このシステムの有効性やセキュリティ、使いやすさなどについてみていくべきではないでしょうか。（先日の近藤先生のお話からするとこれだけであれば、1年以内に1/100以下のコストで作り上げられるのでは？）問題点を洗い出し、全国的にこのシステムを導入するメリット、デメリットを判断するべきだと思います。
- ・1) 病院ごとに管理システムをもつのであろうか？ 病院が多いのでなるべく安価—できれば無料にして欲しい。
- ・2) 検査データ・画像が閲覧できるならば非常に助かる。

- 3) 病院医師と開業医がメールで連絡がとり合えるシステムをとり入れて欲しい。
- ・1) 他の病院のカルテを、最初から読んで必要な情報にたどり着くのは非常に時間がかかると思います。
- ・2) 他病院に紹介して入院中の患者さんの経過を見たときは有用と思います。

B (否定的)

- ・他院の生のカルテを閲覧するよりも、現在の診療情報提供書のように、主治医のコメント付のサマリーの方が有難い。特に専門科が異なる場合はよけいそう思う。診療情報提供書をIT化するのは賛成。
- ・利用者側の要望も聞かずに巨費を投じて作ったシステムは不成功に終ることが多いので反対する。そのシステムの維持費もかなりの額になる可能性が高い。それが鳥取県の少ない福祉予算をさらに削減させることになるかと考えると今は不要だと思う。
- ・セキュリティがよほど厳重でない限り、実現しないほうがよいと思います。

- ・2000年代初頭に経産省が電子カルテシステムを普及させようとしたようですが、金の切れ目が縁の切れ目で補助がなくなったらたち切れになったと聞いています。紹介患者情報は退院時サマリーで充分だと思いますので、むしろ画像情報についてのやりとりを実現させる方向が良いのではと考えますが。
- ・個人情報の流出の可能性大で反対です。電子カルテも病院や希望される医院での使用は良いと思いますが、それが全ての医療機関の義務となり得ないので反対です。必要な情報は手間がかかったとしても医師間で情報交換がなされるべきだと思います。
- ・一般病院の電子カルテをインターネットにて閲覧するため、何故金額が発生するのか不明である。必要な情報は診療情報提供書のやりとりでも入手でき、このときは医療機関双方とも診療報酬が得られる状態で、金額を払って情報を入手するというのはおかしいように思われる。
また、電子カルテを閲覧する際は、その電子カルテのソフトが閲覧するコンピュータに入っていないかと思われ、現在、電子カルテを導入している鳥取大学病院、山陰労災病院、西伯病院、博愛病院等それぞれ規格が違う状態で、どのようにこの事業を運営するのか不明である。各病院の電子カルテのソフトをすべて閲覧する医療機関に配布するとしても、電子カルテのソフトの使用料は誰が負担するのか、また、その閲覧コンピュータはセキュリティの関係で専用のコンピュータが必要となると思われるがその費用は誰が負担するのかといった疑問がある。
また、一番大きな問題点として、いくら閲覧ができたとしても、現時点で電子カルテのもっとも大きな問題点は、レセコン同様、日本の電子カルテの統一された規格がなく、ある会社の電子カルテを使用した後で不都合が生じ、別の会社の電子カルテに移行する際、規格が全く異なっていることから移行出来なく、また、データの抽出にも莫大な金額を請求される点である。統一された規格がないものに対し、連携など考えても絵に描いた餅でしかあり得なく、また、いくらお金を使ったとしてもどぶに捨てるようなものであると思われる。このようなシステムを作る際は、少なくとも、電子カルテの規格が統一され、診療所、病院すべてが同じ規格の電子カルテを使用している状態にならない限り、何年かたった後、また一からシステムを再構築しなければならない状態が生じるように思われる。
- ・1) 情報処理セキュリティ面の問題点が完全に解決した後実施することが望ましいと思います。
- ・2) 初期導入コストのみでなく、①ランニングコスト、

②機器更新(ソフトも含む)コスト等も算出して、将来的に追加負担を発生させない歯止めが必要と考えます。

- ・必要な情報を提供して頂けたら充分と考えています。ただ、画像などデジタルで頂けるようになれば良いのですが…。
- ・先ず、利用が多くは期待できないWeb型電子カルテシステムを活用するための電子カルテ導入のために、18億もの大金を補助事業とする(基金財源 1/2)という「医療連携のためのIT化促進への支援」には大変疑問に思います。
Web型電子カルテシステムは別として、電子カルテは医療連携に有用なのでしょうか? 有用であるならば、医療連携を病診連携と病病連携の頻度を考えると、病診連携の方が格段に多いと思います。とすれば、病院より診療所の電子カルテ導入補助に重点を置く(優先する)方が連携のインフラ整備としては望ましいと思います。(病院がIT化されていないことには始まらないとの意見があるでしょうが) 連携システムを利用するための診療所の設備は? 通常のPCとインターネット環境があればいいのでしょうか? 初期費用はかからないのでしょうか?
- ・他病院のカルテまで閲覧することはよほどのことがないかぎり見ることはない。必要なら直接主治医に電話して必要事項を問い合わせる。
- ・あまり利用する機会はないと思います。高額な費用をかけるのは無駄だと考えます。
- ・オープンシステムを利用している場合は有用かもしれませんが、通常はあまり利用しないように思います。
- ・このようなシステムに大金を投じるくらいなら、他にやるべきことはいくらでもあるように思われます。
- ・病院における主治医との連携が、むしろ希薄になってしまふ恐れがあると思いますので、計画の実行には慎重を要すると考えます。
- ・カルテの記載内容は不要。検査(採血、レントゲンなど)、病理診断などの閲覧を希望する。
- ・将来的にどのような内容を求めて閲覧するのか今のところわからないので、閲覧回数は予想しにくい。白内障術前の他科診療内容、投薬内容がわかれば便利だと思う。
紹介患者さんの手紙での結果報告がされなくなる恐れがあると思います。
- ・外来のPC-INは持っていますが、電子カルテではありません。当方のソフトの投資が多く必要なら利用しません。

会員の榮譽



松本 久 先生 (米子市・米子病院)

松本 久先生には、保健衛生功労者としてのご功績により11月3日受章されました。

瑞宝小綬章

第62回保健文化賞

(厚生労働大臣賞・第一生命賞・朝日新聞厚生文化事業団賞・NHK厚生文化事業団賞)



武田 倬 先生 (鳥取市・鳥取県立中央病院)

武田 倬先生には、小児糖尿病生活指導講習会(サマーキャンプ)の運営に尽力し、中国地方に於ける小児・ヤング糖尿病の療養指導活動のパイオニアとして指導的役割を担い、本邦の小児・ヤング糖尿病の療養指導の発展に貢献されたご功績により、10月26日東京都・ホテルオークラ東京において受賞されました。

厚生労働大臣表彰



伊藤 久太郎 先生 (鳥取市・鳥取県立中央病院)

伊藤久太郎先生には国民健康保険関係功績者・永年国保診療報酬審査委員としてのご功績により、10月20日千代田区、中央合同庁舎において受賞されました。



富長 将人 先生 (米子市)

富長将人先生には、公衆衛生事業功労者としてのご功績により、11月2日新潟県新潟市・朱鷺メッセにおいて開催された「第13回地域保健全国大会」席上受賞されました。

日本家族計画協会会長表彰



井庭 信幸 先生 (米子市)

井庭信幸先生には、母子保健家族計画事業功労者として、11月11日埼玉県さいたま市・埼玉会館において開催された「健やか親子21全国大会」(母子保健家族計画全国大会)席上受賞されました。

日本公衆衛生協会会長表彰



岸田 剛一 先生
(鳥取市)



引田 亨 先生
(倉吉市・藤井政雄記念病院)



魚谷 純 先生
(米子市)



宮崎 博実 先生
(鳥取市)

上記の先生方には、公衆衛生事業功労者としてのご功績により、11月2日新潟県新潟市・朱鷺メッセにおいて開催された「第13回地域保健全国大会」席上受賞されました。

平成22年度国民健康保険中央会表彰



白石 眞博 先生
(米子市)



藤田 和寿 先生
(鳥取市・鳥取赤十字病院)



吉田 泰之 先生
(鳥取市・鳥取県立中央病院)



杉山 長毅 先生
(鳥取市・介護老人保健施設まさたみの郷)

白石先生、藤田先生、吉田先生には、永年国保診療報酬審査委員として、杉山先生には永年介護給付費審査委員としてのご功績により、10月6日受賞されました。

被表彰者のお知らせについて (お願い)

鳥取県医師会報の「会員の荣誉」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

鳥取県特別医療費助成条例の一部改正について（通知）

〈22. 10. 28 鳥取県福祉保健部子育て支援総室長・鳥取県福祉保健部障がい福祉課長〉

このたび、平成22年9月県議会において、鳥取県特別医療費助成条例（昭和48年鳥取県条例第27号）の一部が改正され、公布されました。

今回の改正は、子どもの医療に係る経済的負担の軽減を図るため特別医療費の助成の対象を拡充するとともに、身体障がい者等の特別医療費受給手続の負担の軽減を図るため助成対象の決定に必要な所得判定に係る所得年の切替時期を変更する等所要の改正を行うものです。

ついては、下記のとおりご承知いただくとともに、本事業の円滑な実施について御協力いただきますようお願いいたします。

なお、市町村条例の一部改正については、鳥取市では9月市議会に提案され可決、それ以外の市町村では12月市町村議会に提案される予定です。

記

1 改正の内容

- (1) 子どもに係る特別医療費の助成の対象を15歳に達する日以後の最初の3月31日までの間にある者（現行 小学校就学の始期に達するまでの間にある者）とする。
- (2) 身体障がい者等に係る特別医療費の助成の対象の可否及び助成の額の決定に際し、
 - ①前々年の所得を用いて判定することとなる医療を受ける日の属する月を1月から7月まで（現行 1月から6月まで）とし、
 - ②前年度分の市町村民税の状況を参照して決定することとなる医療を受ける日の属する月を4月から7月まで（現行 4月から6月まで）とする。
- (3) 中国残留邦人等の円滑な帰国の促進及び永住帰国後の自立の支援に関する法律による支援給付を受ける者を生活保護法による保護を受けている者と同様の取扱いであることを明記する。

2 施行期日等

- (1) 施行期日は、公布日（平成22年10月15日）とする上記1（3）を除き、平成23年4月1日とする。
- (2) 所要の経過措置を講ずる。

3 改正条例の周知について

県においては、市町村において同様の条例の一部改正案等が可決された後、医療機関等にポスターを配布する等、制度の周知に努めることとしています。

【担当】 子育て支援総室 山根（子ども関係） 電 話：0857-26-7573

障がい福祉課 細田（身体障がい者・中国残留邦人等関係） 電 話：0857-26-7856

鳥取県特別医療費助成条例の一部改正概要

1 条例の改正理由

子どもの医療に係る経済的負担の軽減を図るため特別医療費の助成の対象を拡充するとともに、身体障がい者等の特別医療費受給手続の負担の軽減を図るため助成対象の決定に必要な所得判定に係る所得年の切替時期を変更する等所要の改正を行うものです。

2 条例の概要

(1) 小児特別医療の助成対象年齢の拡充

- 子どもに係る特別医療費の助成の対象を15歳に達する日以後の最初の3月31日までの間にある者（現行 小学校就学の始期に達するまでの間にある者）とする。
- その他の部分は、現行の方法を踏襲する。

[開始時期] 平成23年4月1日

| | 現 行 | 平成23年4月以降 |
|---------------|--|--|
| 実施主体 | 市 町 村 | |
| 助成対象者 | 入院：就学前まで 通院：就学前まで ※小学校就学の始期に達するまでの間にある者 |  入院：中学校卒業まで 通院：中学校卒業まで ※15歳に達する日以後の最初の3月31日までの間にある者 |
| 所得制限 | な | し |
| 患者負担額 | ■入院：1,200円／日（低所得者世帯は月15日を限度） ■通院： 530円／日（医療機関ごとに月4回を限度） | |
| 医療費補助率 | 1 / 2 （市町村が、自己負担分に助成した金額に対し、県がその助成金額の2分の1を補助） | |
| 自己負担額 支払方法 | 現 物 給 付 | |

(2) 小児特別医療以外

- 受給者証（重度心身障がい者、重度知的障がい者、精神障がい者等）の有効期間を8月～翌年7月に変更（現行：7月～翌年6月）する。

[開始時期] 平成23年4月1日

- 中国残留邦人等の円滑な帰国の促進及び永住帰国後の自立の支援に関する法律による支援給付を受ける者を生活保護法による保護を受けている者と同様の取扱いとする。

[開始時期] 平成22年10月15日

日本医師会館敷地内の全面禁煙について

〈22.10.4 日医発第648号（庶142） 日本医師会長 原中勝征〉

最近の世情動向をみますと、職場における受動喫煙防止対策の充実をはじめ、各地方公共団体においては、公共的施設等における禁煙対策を新たに条例等により定め推進している状況にあります。

このような状況の中で、日本医師会ではこれまでも禁煙対策として日本医師会館における全館禁煙を実施してまいりましたが、国民の保健、医療、福祉を担う医療関係団体として、これまで以上に禁煙対策を強力に推進するため、日本医師会館敷地内禁煙を実施することにいたしました。

つきましては、日本医師会館敷地内禁煙を平成23年1月1日より実施いたしますので、ご理解ご協力のほどお願い申し上げます。

「日医生涯教育認定証」の送付について

この程日本医師会より「日医生涯教育認定証」が送付されて参りましたので、ご所属の地区医師会を通じてお届け致します。

ついては、以下の事項にご留意下さるようお願い申し上げます。

記

- ・ 交付対象者は、平成21年度日本医師会生涯教育制度において、10単位以上取得された方（従前の制度における修了証取得対象者）です。
- ・ 今回の「日医生涯教育認定証」の発行は、平成22年度からの日医生涯教育制度変更に伴う暫定措置であり、平成22年12月1日から平成25年11月30日までの認定期間が記されております。
- ・ 学会等において、「修了証」と単位互換をしている場合等には、本「日医生涯教育認定証」をもって、平成21年度生涯教育修了証となります。
- ・ 「日医生涯教育認定証」は診療室内等に掲げていただくようお願い申し上げます。

お知らせ

平成22年度鳥取県臨床検査精度管理調査報告会のご案内

秋も深まり、会員の皆様におかれましては益々ご健勝のこととお慶び申し上げます。

さて、下記の日程で平成22年度鳥取県臨床検査精度管理調査報告会を行います。

12月に入り皆様お忙しいことと思いますが多数ご参加いただきますよう、お願い申し上げます。

記

1. 期 日：平成22年12月5日（日）9：50～12：30
2. 会 場：米子市久米町136
鳥取県西部医師会 TEL 0859-34-6251
第一会場：3階 講堂 第二会場：1階 会議室
3. 日 程（進行状況で開始時間が前後する場合があります）

| 時 刻 | 第 一 会 場 | 時 刻 | 第 二 会 場 |
|-------------|-------------|-------------|-------------|
| 9：30～ | 受付開始 | | |
| 9：50 | 挨拶 | | |
| 9：55 | 会場移動 | | |
| 10：00～10：30 | 生理部門（30分） | 10：00～10：30 | 輸血部門（30分） |
| 10：30～11：15 | 臨床化学部門（45分） | 10：30～11：00 | 細胞診部門（30分） |
| 11：15～12：00 | 一般部門（45分） | 11：00～11：30 | 病理部門（30分） |
| 12：00～12：30 | 血液部門（30分） | 11：30～12：15 | 免疫血清部門（45分） |

4. 参加費：無料
5. 備 考：日本臨床衛生検査技師会 生涯教育研修 B 15点
6. 照会先：鳥取大学病院検査部 [担当：野上] TEL 0859-38-6826

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3回申請受付期間は、12月5日～1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、12月28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）

鳥取県医師会グループ保険募集について

鳥取県医師会グループ保険の募集（新規加入および加入内容の変更）を、下記日程にて行ないます。

近く、全会員あてにご案内いたしますので、ご検討くださいますようお願いいたします。

なお、鳥取県医師会グループ保険は会員の福祉事業の一つで、医師の診査なし（告知書扱い）で最高4,000万円まで加入でき、死亡および高度障害状態のみ保険金が支払われる保険です。

記

募集期間：平成22年12月1日（水）～平成22年12月17日（金）まで

保障期間：平成23年3月1日（火）～平成24年2月29日（水）まで

※詳細につきましては、ご案内いたしますパンフレットをご覧くださいませよう願いたします。

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）

がん登録と社会の調和

第32回国際がん登録協議会学術総会 地域がん登録全国協議会第19回学術集会

「がん登録と社会の調和」をメインテーマに第32回国際がん登録協議会学術総会ならびに第19回地域がん登録全国協議会総会研究会が、10月12日から15日に亘る4日間、横浜市の横浜赤レンガ倉庫1号館で開催された。国際学会は延べ250名、全国協議会の公開講座には200人前後が参加した。

国際学会では、1. がん罹患とがん死亡、2. がん医療の質とアウトカム研究、3. がん登録資料の最新分析手法、4. リスク評価のためのがん登録、の4分野について講演ならびに口演・示説発表があり、意見交換が行われた。

他方最終日の「がん登録と社会との調和」をテーマとする公開講座では、世界、アジア地域、そしてわが国におけるがん登録とがん対策計画が紹介された。がん登録は法的基盤が弱く、地域ごとの独自の努力に依存する傾向が強いというわが国とは異なり、韓国、台湾では法的・人的・財的整備が進み、精度の高い登録水準にあることが示された。以下にその一端を報告したい。

まず、「世界におけるがんのモニタリングとがん対策計画」と題して、IARCがん情報部部長のDavid Forman氏が、この50年間で世界の先進国は、何らかの形でがん登録を開始してきた。世界185カ国における27部位のがん罹患、死亡データは、国際がん研究機関（IARC）が提供しているGLOBOCAN 2008で見ることができる。世界のがん罹患患者数の最良推計値として1,270万人が算出されているが、そのうち56%が発展途上国であり、がん死亡率では世界の63%を占めている。もし、2008年現在のがん罹患率に変化がないと仮定

すると、2030年には現罹患患者数の69%増の2,140万人が新規にがんと診断される。そのため、発展途上国のがん登録の整備が喫緊の課題であり、世界におけるがんの正確なモニタリングを行うことで制圧計画の推進が可能になるとし、がん登録の重要性を強調した。

ちなみに、インターネットウェブサイト <http://globocan.jarc.fr> 上で、誰でも利用することができる。

ついで、「韓国におけるがんのモニタリングとがん対策計画」と題して、韓国国立がんセンターがん登録・生物統計部門長のSohee Park氏が、「現行の登録システムにより、全人口の95%の登録をカバーできると考えている」との見解を示した。韓国のがん登録システムは、1980年に院内がん登録から始まった。178施設の院内登録情報は、毎年、国立がんセンター内韓国中央がん登録室に集積され、カバー率は全がんの90%にも及ぶ。残りの10%は国民健康保険公団の治療保険請求からがん情報を得たり、11地域の地域がん登録に登録された小規模施設の医療記録から情報を得たりするなど、アクティブな収集による情報だ。その結果、死亡票のみによる登録（DCO）は5.9%（2010年10月現在、さらに2.8%低下）、顕微鏡的診断（MV）75.5%、死亡/罹患（M/I）比0.554と、いずれもIARC水準をクリアし、IACR 2007の五大陸のがん罹患第9巻に韓国がん罹患統計（1999～2002年）が掲載されるほど精度は高い。がん登録状況をアジアに限定すると、韓国では目覚ましい成果を挙げていることが見て取れる報告であった。

また、「台湾におけるがんのモニタリングとがん対策計画」と題して、国立台湾大学公衛生学予防医学研究所所長のMei-Shu Lai氏が、台湾に中央がん登録システムが設立されたのは1979年だが、96年から登録業務を国立台湾大学に委託、不確かなデータがあれば同大学が各施設に問い合わせデータ修正し、死亡診断書を検診・致死性疾患データベースと照合するなどの作業を進めてきた。また、それまで20項目からなる短文式がん登録情報を、2002年以降は長文式に変更し、がん患者情報のカバー率は80%以上にもアップした。台湾では、2003年にがん対策法が公布されたが、がん登録の精度向上には、同法に附帯する規定による後押しも大きいようだ。同法施行に当たり、各医療機関は行政院衛生署によりがん登録の実施が義務付けられ、もし登録を怠った場合は300～1,600ドルの罰金が科せられるという。また、診断から1年以内のがん登録のほか、1,000～1,500例に対し専門のがん登録士の登用などが規定されている。その結果、韓国同様に、DCO 1.4%、MV 89.8%、M/I比 0.52と、高い精度が保たれ、現在、がん対策法に基づいた一次・二次予防プログラムを展開しているという。

日本からは、「積極的なモニタリングから有効ながん対策へ～日本の実例より～」と題して、国立がん研究センターがん対策情報センターがん情報・統計部部長の祖父江友孝氏が、わが国のがん対策基本法は2007年に施行され、「がん対策推進基本計画」の中で「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）」を全体目標に掲げている。しかし、がん罹患率の減少目標は設置されていない。その要因として、1975年以降、厚労省研究班により推計されているがん罹患の全国値について、（1）年度により推計に用いる地域が異なる、（2）がん登録の精度基準を満たした地域が全国的に少ない、（3）既存の全国推定値に用いられている県の中でも精度向上が見込まれるため、真の罹患増加との区別が困難である一などの問題があげられる。しかし、がん診療

拠点病院による地域がん登録の増加に伴い、精度基準を満たす県の増加が確実に見込まれている。そのため、今後の方針として、現在の全国がん罹患モニタリング集計（MCIJ）におけるデータソースをデータの精度が高く長期観察できる県に限定し、罹患減少の目標設定を行う必要があると指摘した。

最後に、「神奈川県のがん登録」と題して、学術集會会長で神奈川県立がんセンター臨床研究長・がん予防情報研究部門長の岡本直幸氏が、同県のがん登録は1970年の厚労省研究班の第1回県悪性新生物実態調査にさかのぼる。神奈川県衛生福祉部が同県医師会と神奈川県立がんセンターに委託し、がん登録事業を開始したのは73年。漢字入力が可能なパソコンシステムを導入し、標準システムを遵守した現「神奈川県悪性新生物登録システム」に切り替わったのは2004年と新しく、これにより診療録の整備は大きく前進した。神奈川県のがん登録精度を見ると、2004年時点のDCOは約25%、M/I比は約1.8と十分ではないが、東京都に隣接する神奈川県では、「がん死亡者の届出」が東京都であるというケースは15%もあることから、「DCOの割合が一定レベルあるというのはやむを得ない」と分析する。

神奈川県におけるがん登録は累計で77万件以上に上るが、これにより大腸がん、乳がん、子宮体がんの罹患率および死亡率が高いという特徴が示され、「がんへの挑戦・10か年戦略」として2014年を目指し、がんの予防、早期発見、治療、ターミナルケアまでの総合的ながん対策を展開している。さらに地域がん登録を推進し、がん対策に貢献していくには、「県民と医療関係者の理解が必要だ」という。

地域がん登録データは、がんの動向を知る上で重要だ。がん対策を講じていくには、地域がん登録によりがん罹患数・率、受療状況、生存率などの情報を整備していくことが不可欠である。しかし、精度を上げるための登録システムの整備や、

異なるデータソースから個々の患者のデータを同定する際に求められる専門技術の養成、それに伴う個人情報保護規定の作成と遵守、がん登録の立

法化など、まだまだ解決すべき課題は多いことが再確認された。

特定非営利活動法人地域がん登録全国協議会 第19回学術集会プログラム

平成22年10月15日（金） 会場：横浜赤レンガ倉庫1号館2階、3階

| | | |
|-------------|---|-------------|
| 9：30～ | 学術集会参加受付 | 会場：3階ホール前 |
| 9：30～10：00 | ポスター展示受付 | 会場：2階スペース入口 |
| 10：00～11：00 | ポスター見学 | 会場：2階スペースAB |
| 11：10～11：20 | ポスター賞表彰 | 会場：3階ホール |
| 11：20～11：30 | 平成22年度地域がん登録実務担当功労者 表彰式 | 会場：3階ホール |
| 11：30～12：00 | 特定非営利活動法人地域がん登録全国協議会 平成22年度臨時総会（正会員対象） | 会場：3階ホール |
| 12：00～13：00 | 昼食 | |
| 12：00～ | 公開講座参加受付、同時通訳レシーバー貸出 | 会場：3階ホール前 |
| 13：00～16：00 | 公開講座（日英同時通訳対応） | 会場：3階ホール |
| 16：00～17：00 | ポスター撤去 | |

公開講座：がん登録と社会との調和

| | | | |
|----------------------|-------------------------------|--------------|---|
| 13：00～13：10 | 開会の挨拶 | 中沢 明紀 | 神奈川県保健福祉局保健医療部長 |
| | | ブレンダ・K・エドワーズ | 国際がん登録協議会 理事長 米国国立がん研究所 がん対策・人口学部サーベイランスリサーチプログラム副部長（米国） |
| 座長：ブレンダ・K・エドワーズ、大島 明 | | | |
| 13：10～13：40 | 世界におけるがんのモニタリングとがん対策計画 | デビッド・フォアマン | 国際がん研究機関 がん情報部 部長（仏国） |
| 13：40～14：10 | 韓国におけるがんのモニタリングとがん対策計画 | ソヒー・バク | 国立がんセンター がん登録・生物統計部門 副部門長（韓国） |
| 14：10～14：40 | 台湾におけるがんのモニタリングとがん対策計画 | メイシュ・ライ | 国立台湾大学公共衛生学院 予防医学研究所 教授（台湾） |
| 14：40～15：00 | 休 憩 | | |
| 座長：ソヒー・バク、津熊 秀明 | | | |
| 15：00～15：30 | 積極的なモニタリングから有効ながん対策へ～日本の実例より～ | 祖父江友孝 | 国立がん研究センター がん対策情報センター がん情報・統計部 部長 |
| 15：30～16：00 | 神奈川県のがん登録 | 岡本 直幸 | 神奈川県立がんセンター 地域がん登録全国協議会 前理事長 |
| 16：00 | 閉会の挨拶 | 岡本 直幸 | 神奈川県立がんセンター 地域がん登録全国協議会 前理事長 |

鳥取県医師会腫瘍調査部報告（10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。

（1）施設別登録件数（含重複例）

| 登 録 施 設 名 | 件 数 |
|-------------------------|-----|
| 山 陰 労 災 病 院 | 114 |
| 鳥 取 大 学 附 属 病 院 | 93 |
| 米 子 医 療 セ ン タ ー | 76 |
| 鳥 取 県 立 中 央 病 院 | 71 |
| 鳥 取 市 立 病 院 | 61 |
| 鳥 取 県 立 厚 生 病 院 | 59 |
| 藤 井 政 雄 記 念 病 院 | 16 |
| 鳥 取 赤 十 字 病 院 | 14 |
| 済 生 会 境 港 総 合 病 院 | 12 |
| 野 の 花 診 療 所 | 11 |
| 野 島 病 院 | 10 |
| 土 井 医 院 | 4 |
| 博 愛 病 院 | 4 |
| 伯 耆 中 央 病 院 | 4 |
| 竹 田 内 科 医 院（鳥 取 市） | 2 |
| 中 部 医 師 会 立 三 朝 温 泉 病 院 | 2 |
| 旗ヶ崎内科クリニック | 2 |
| 本 田 医 院 | 2 |
| 消化器クリニック米川医院 | 2 |
| 江 尾 診 療 所 | 2 |
| 清 水 病 院 | 1 |
| 赤 碓 診 療 所 | 1 |
| 越 智 内 科 医 院 | 1 |
| 山 口 外 科 医 院 | 1 |
| 脇 田 産 婦 人 科 医 院 | 1 |
| 合 計 | 566 |

（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 | 90 |
| 結 腸 癌 | 52 |
| 直 腸 癌 | 34 |
| 肝 臓 癌 | 39 |
| 胆 嚢 ・ 胆 管 癌 | 15 |
| 膵 臓 癌 | 16 |
| 喉 頭 癌 | 4 |
| 肺 癌 | 89 |
| 胸 膜 癌 | 1 |
| 皮 膚 癌 | 16 |
| 後 腹 膜 腫 瘍 | 1 |
| 軟 部 組 織 癌 | 1 |
| 乳 癌 | 36 |
| 子 宮 癌 | 15 |
| 卵 巢 癌 | 2 |
| 前 立 腺 癌 | 43 |
| 腎 臓 癌 | 26 |
| 膀 胱 癌 | 27 |
| 脳 腫 瘍 | 1 |
| 甲 状 腺 癌 | 9 |
| 下 垂 体 腫 瘍 | 2 |
| 原 発 不 明 癌 | 4 |
| リンパ腫 | 12 |
| 骨 髄 腫 | 5 |
| 白 血 病 | 7 |
| 骨髄異形成症候群 | 4 |
| 合 計 | 566 |

（3）問合票に対する回答件数

| 回 答 施 設 名 | 件 数 |
|-----------------|-----|
| 鳥 取 市 立 病 院 | 1 |
| 鳥 取 県 立 厚 生 病 院 | 1 |
| 博 愛 病 院 | 1 |
| 消化器クリニック米川医院 | 1 |
| 脇 田 産 婦 人 科 医 院 | 1 |
| 合 計 | 5 |

肺炎球菌ワクチン誤接種防止対策について

〔「ニューモバックス®NP」と「プレベナー®水性懸濁皮下注」〕

今般、標記の件について、厚生労働省医政局総務課長及び医薬食品局安全対策課長より、各都道府県衛生主管部（局）長に対し通知がなされ、日本医師会長より本会宛通知がありましたのでお知らせ致します。

肺炎球菌ワクチンとして販売されている「ニューモバックス®NP」と「プレベナー®水性懸濁皮下注」はそれぞれ接種対象が異なっていますが、接種対象ではない者への誤接種の事例が複数報告されています。これまで誤接種による重篤な副反応の報告はありませんが、接種対象者ではない者への接種については、十分な効果が得られないことに加え、安全性が確立されておられません。

つきましては、会員各位におかれましては、肺炎球菌ワクチンの接種は冬期に増加するものであって、今後も誤接種が継続的に発生するおそれがあることから、誤接種防止のため下記の事項についてご留意いただきますよう、よろしくお願い申し上げます。

記

- 肺炎球菌ワクチンには、接種対象者が異なる製剤が存在すること。
- 医療機関においては、製剤添付文書の接種対象者を十分確認の上、接種対象者に応じた製剤が適切に接種されるよう注意すること。特に、2歳以上9歳以下の小児については、いずれの製剤についても接種対象となることから、両製剤の効能・効果を勘案して接種する製剤を決定すること。
- 医療機関又は医薬品卸売販売業者は、肺炎球菌ワクチンの処方、調剤及び注文を行い、又は注文を受けるときは、呼称として製品名を用いることとし、併せて接種対象者の年齢、基礎疾患の有無等を確認するなど誤接種防止の対策を講じること。小児科を有するなど両製剤とも使用する可能性のある医療機関においては、特に注意すること。

県医注《比較表》 ※詳細は製剤添付文書を参照して下さい

| 販売名 | 「ニューモバックス®NP」 | 「プレベナー®水性懸濁皮下注」 |
|--------|--------------------|--|
| 販売開始 | 2006年11月 | 2010年2月 |
| 会社名 | 万有製薬株式会社→MSD | ファイザー株式会社 |
| 一般名 | <u>肺炎球菌ワクチン</u> | <u>沈降7価肺炎球菌結合型ワクチン</u> |
| 剤形 | バイアル | シリンジ |
| 容量 | 0.5ml | 0.5ml |
| 含量 | 23価ワクチン | 7価ワクチン |
| 接種対象年齢 | <u>2歳以上で、主に高齢者</u> | <u>2ヶ月以上9歳以下</u> |
| 用法・用量 | 1回0.5mlを筋注又は皮下注 | 初回免疫：3回、1回0.5mlを皮下注 追加免疫：1回、0.5mlを皮下注 |

〈参考：具体的な誤接種事例〉

- 2歳未満の小児に対して接種する目的で、卸売販売業者へ「肺炎球菌ワクチン」と注文したところ、「ニューモバックス®NP」が納品され、そのまま接種した。
- 小児科外来より「肺炎球菌ワクチン」との請求が薬剤部にあり、以前から他科にて使用していた「ニューモバックス®NP」が払い出され、接種した。
- 「ニューモバックス®NP」及び「プレベナー®水性懸濁皮下注」とともに納入実績のある医療機関より卸売販売業者に「肺炎球菌ワクチン」と注文がなされ、納入された「ニューモバックス®NP」を2歳未満の小児に対して接種した。
- 手書き処方により「肺炎球菌ワクチン」と請求があり、薬剤部にて成人に対して「プレベナー®水性懸濁皮下注」が払い出され、接種した。

インフルエンザ様疾患罹患時の異常行動の情報収集に関する研究に対する協力について

今年度においても、厚生労働科学研究医薬品・医薬機器等レギュラトリーサイエンス総合研究事業において、厚生労働省の指定に基づき標記の研究が行われることとなり、当該研究にかかる調査への協力について、厚生労働省健康局結核感染症課長・医薬食品局安全対策課長連名にて、各都道府県等衛生主管部（局）長宛通知され、日本医師会長より本会宛通知がありましたのでお知らせ致します。

本調査は、インフルエンザ様疾患罹患時及び抗インフルエンザ薬使用時に見られた異常な行動が、医学的にも社会的にも問題になっていることから、その背景に関する実態把握をするために実施されるものであります。

本調査は、感染症法に基づくインフルエンザ定点ほか主に内科・小児科の約8万医療機関が対象であり、インフルエンザ定点以外の医療機関については、インフルエンザ様疾患と診断され重度の異常な行動を示した患者について報告を求めるとともに、インフルエンザ定点医療機関については、重度の異常な行動に加え、軽度の異常な行動についても報告を求めています。

報告対象期間は、平成22年11月～平成23年3月となっております。

つきましては、会員各位におかれましても本件についてご了知いただき、当該研究班への症例の報告方ご協力いただきますよう、よろしくお願い申し上げます。

なお、本件について、インフルエンザ定点医療機関及び主に内科・小児科の約8万医療機関には国立感染症研究所より既に通知がなされていますことを申し添えます。

記

◇〔インフルエンザ定点以外の医療機関用〕

インフルエンザに伴う異常な行動に関する調査のお願い

インフルエンザ様疾患罹患時及び抗インフルエンザ薬使用時に見られた異常な行動が、医学的にも社会的にも問題になっており、2007年より調査をお願いしております。厚生労働省では、引き続き、その背景に関する実態把握をいたしたく、国立感染症研究所により研究を行うこととしておりますので、以下のとおり、当該研究にかかる調査へのご協力をお願いします。

【調査の概要】

重度の異常な行動に関する調査（重度調査）

〈調査依頼対象〉：すべての医療機関

〈報告対象〉：インフルエンザ様疾患と診断され、かつ、重度の異常な行動*を示した患者
※飛び降り、急に走り出すなど、制止しなければ生命に影響が及ぶ可能性のある行動（報告基準参照）

〈報告対象期間等〉：平成22年11月～平成23年3月

平成22年11月1日以降、報告対象症例を診察されるごとに、随時、報告してください。

〈報告方法〉：インターネット（下記URLから入力）又はFAX

URL：http://953862.net/ ID：ご自身のメールアドレスを入れてください

初期パスワード：kansenken

◇ [インフルエンザ定点以外の医療機関用]

インフルエンザに伴う異常な行動に関する報告基準

（重度調査）インフルエンザ様疾患と診断され、かつ、重度の異常な行動を示した患者につき、ご報告ください。

◎インフルエンザ様疾患

臨床的特徴（上気道炎症状に加えて、突然の高熱、全身倦怠感、頭痛、筋肉痛を伴うこと）を有しており、症状や所見からインフルエンザと疑われる者のうち、下記のいずれかに該当する者

●次のすべての症状を満たす者

①突然の発症、②高熱（38℃以上）、③上気道炎症状、④全身倦怠感等の全身症状

●迅速診断キットで陽性であった者

◎重度の異常な行動

●突然走り出す ●飛び降り

●その他、予期できない行動であって、制止しなければ生命に影響が及ぶ可能性のある行動

※該当する患者さんがおられない場合は、報告の必要はありません。

※インフルエンザ定点医療機関とは、感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律により都道府県に指定された、毎週インフルエンザの患者数を保健所に報告する医療機関のことです。

※この調査において報告をお願いする「患者さんに関する異常な行動に関する情報」は、個人情報の保護に関する法律で定められた『個人情報』には該当いたしません。

なお、報告いただいた内容（症状や使用薬剤等）に関して、後日、照会を行う場合があるため、「医療機関名」及び「報告医師名」について記載いただくこととしておりますが、これらの情報につきましては、調査研究報告書作成後、直ちに廃棄する予定です。

※調査報告に関する疑義・お問い合わせにつきましては、国立感染症研究所感染症情報センター（連絡先 大日（おおくさ）Tel：0120-577-372 fax：03-5285-1129 E-mail：ohkusa@nih.go.jp）まで、お願いします。

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10月4日～H22年10月31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 | 326 |
| 2 | A群溶血性連鎖球菌咽頭炎 | 89 |
| 3 | 水痘 | 45 |
| 4 | 流行性耳下腺炎 | 42 |
| 5 | 突発性発疹 | 36 |
| 6 | 伝染性紅斑 | 34 |
| 7 | その他 | 38 |

合計 610

2. 前回との比較増減

全体の報告数は、610件であり、5% (35件) の減となった。

〈増加した疾病〉

伝染性紅斑 [89%]、流行性耳下腺炎 [56%]、感染性胃腸炎 [3%]。

〈減少した疾病〉

手足口病 [100%]、ヘルパンギーナ [88%]、A群溶血性連鎖球菌咽頭炎 [18%]、水痘 [8%]。

〈増減のない疾病〉

なし。

※今回 (40週～43週) または前回 (36週～39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

- ・伝染性紅斑が継続して東部地区で流行しています。
- ・流行性耳下腺炎が各地で増加傾向にあります。

報告患者数 (22. 10. 4～22. 10. 31)

| 区分 | 東部 | 中部 | 西部 | 計 | 前回比増減 |
|----------------|------|-----|------|------|-------|
| インフルエンザ定点数 | (12) | (6) | (11) | (29) | |
| 1 インフルエンザ | 0 | 0 | 0 | 0 | -100% |
| 小児科定点数 | (8) | (4) | (7) | (19) | |
| 2 咽頭結膜熱 | 2 | 2 | 2 | 6 | -40% |
| 3 A群溶血性連鎖球菌咽頭炎 | 54 | 17 | 18 | 89 | -18% |
| 4 感染性胃腸炎 | 137 | 93 | 96 | 326 | 3% |
| 5 水痘 | 11 | 18 | 16 | 45 | -8% |
| 6 手足口病 | 0 | 0 | 0 | 0 | -100% |
| 7 伝染性紅斑 | 33 | 0 | 1 | 34 | 89% |
| 8 突発性発疹 | 15 | 16 | 5 | 36 | 16% |
| 9 百日咳 | 2 | 0 | 1 | 3 | -25% |
| 10 ヘルパンギーナ | 1 | 4 | 0 | 5 | -88% |

| 区分 | 東部 | 中部 | 西部 | 計 | 前回比増減 |
|---------------------|-----|-----|-----|-----|-------|
| 11 流行性耳下腺炎 | 36 | 5 | 1 | 42 | 56% |
| 12 RSウイルス感染症 | 2 | 9 | 1 | 12 | 50% |
| 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 | 2 | 5 | 1 | 8 | -43% |
| 基幹定点数 | (2) | (1) | (2) | (5) | |
| 16 細菌性髄膜炎(真菌性を含む) | 0 | 0 | 0 | 0 | -100% |
| 17 無菌性髄膜炎 | 0 | 0 | 0 | 0 | -100% |
| 18 マイコプラズマ肺炎 | 2 | 2 | 0 | 4 | — |
| 19 クラミジア肺炎(オウム病は除く) | 0 | 0 | 0 | 0 | — |
| 合計 | 297 | 171 | 142 | 610 | -5% |

衣装黒子いしようぼくろ

米子市 芦立 巖

夏雲の輝きしのち音たててどつかどつかと雨足
来たる

百日紅さるすべりあらかたの花散りしあと房なす果実重く
垂れをり

蝶捉らへ愉悦にをらむ蜘蛛ひとつ近づいてみた
り離れてみたり

ドイツ語にカルテ記載すさながらに過去の数式
もてあそぶごと

死ぬときは妨ぐるることなかるべし心・肺・腎・
肝残りて生くる

寝たきりの介護服老婆の頸筋くびすじの衣装黒子のゆか
しく悲し

終わらざる夏

倉吉市 石飛 誠一

通過する駅名読まんと目を凝らす 読むこと出
来ぬ「ひかり」の速さ

黄の花をつけし一基ひともと残されて土手脇の草みな刈
られたり

何らかの病やまいかかえて集いたり医学部八期生友を
偲ぶ会に

葛くずのつる空に向かいて伸ぶ姿幼ながこぶしつき
上ぐ如し

抑留の過去もつ人に借りて読む「終わらざる
夏」今夏は炎暑

健康川柳 (33)

鳥取市 塩

宏

ストレッチは忍耐いるが金いらぬ
死にたいと言いながらなぜ医者通い
総入れ歯虫歯の悩みなくなった
名医だが自分の体手術できぬ
座薬飲むお尻をお汁と勘違い
老化防止医者に笑えと勧められ
メタボ腹手術痕なのシワなのか
ペヨンジュなんか介護してくれないよ
今回の来院はどの病気かな
娘似て孫の大食い遺伝だな

平成21年度版「日本医師会年次報告書2009-2010」発売のご案内

- | | |
|-----------------|-------------------|
| 第I章 会長講演・論文等 | 第VI章 国際関係の動向 |
| 第II章 医療政策 | 第VII章 委員会の答申・報告書等 |
| 第III章 生命倫理・医の倫理 | 第VIII章 日医総研レポート |
| 第IV章 学術・生涯教育 | 第IX章 医療関連統計 |
| 第V章 日本医学会の活動 | 第X章 年誌・医師会データ |

医師会一括ご注文の場合5,700円（税・送料込）※税込定価7,200円の2割引
（個別発送の場合）6,100円（税・送料込）

ご注文先；株式会社 東京法規出版

〒113-0021 東京都文京区本駒込2丁目29番22号

TEL 03-5977-0300（代表） FAX 03-5977-0311

※参考までご覧になりたい方は、貸し出し致しますので鳥取県医師会までご連絡ください。

金沢あれこれ

南部町 細田庸夫

10月の連休、第24回日本臨床内科医会の医学会で金沢に行った。加賀百万石の街、今の金沢をご案内申し上げる。

特急指定席：最近人気のJR特急や新幹線等の混み合う列車の指定席券を持って乗っても、座席が埋まっている場合がある。ほとんどの場合、気配を察して立ち去り、他の空席にさりげなく座る。実に旅慣れた感じがする。

サンダーバード：北陸特急の愛称Thunderbirdを、帰宅してから英和辞典で調べたら、日本の雷鳥とは異なり、日本の雷神と風神を合わせたような北米の想像上の鳥だった。日本の雷鳥の英語はPtarmiganと載っている。

金沢駅：駅前に鉄骨ガラス張りのモニュメントがあり、その一部は斜めの材木で支えられている。鉄骨部分は「弁当忘れても傘を忘れるな」の傘を表しており、斜めの材木は「鼓」の意味だと、懇親会の挨拶で聞いた。弁当を忘れても、傘を忘れてはならないのは、山陰だけではなさそうだ。

市内バス：北陸鉄道がほぼ市内路線を独占している。観光スポットを結ぶバスもある。一日フリー切符（500円）が便利。

お土産：懇親会で推薦のお菓子をコンパニオンに聞いたら、「そりゃ、きんつばでしょう」と教えてくれた。値段を気にしなければ、珍味として、なまこ内臓の塩辛「このわた」と、なまこ卵巣の干物「このこ」（「くちこ」とも呼ばれる）がある。

ひがし茶屋街：市内バスは「橋場町」で降りる。人の波に付けば、徒歩数分で着く。茶屋とは、芸妓を呼び、料理を取り寄せて、その芸を楽しんだ貸し部屋のようなものらしい。有料で内部を公開している茶屋もあったが、私が入った所

は、入口で撮影禁止を申し渡された。中には重要文化財等無かった。

長町武家屋敷跡：市内バス「香林坊（日銀前）」で降り、用水沿いに下がれば行き着く。観るべきは野村家。500円が必要だが、撮影は自由。贅を尽くした建物、粋な庭は見もの。ここは観ないと後悔する。

近江町市場：市内バス「武蔵ヶ辻」で降りると正面に看板が見える。東京のアメ横と京都の錦市場を足して二で割ったような市場。鮮魚を中心に、干物、野菜、果物等が売られている。履物や衣服も売ってあるが、ご年配向きのみ。海鮮丼等の料理屋もたくさんある。ここで、天然マイタケとシロマツタケを初めて見た。

兼六園：今回は割愛したが、「夜のライトアップが良かった」と見学した先生から聞いた。これは期間限定で実施されている。

石川県立音楽堂：JR金沢駅前にある。オペラホールを思い浮かべる大ホール、中ホールの邦楽堂等、大小の部屋があり、横の日航系と全日空系のホテルを併せるとかなり大きな医学会が開催できる。これらの施設の間は地下道で結ばれている。

北陸鉄道浅野川線：「乗り鉄」は、地方鉄道があると知って乗った。JR金沢駅の地下から出る。終点の内灘まで9駅があり、17分で走る。停まっては走り、走っては停まる。通勤時間帯を外して、自転車の持ち込み実験をしていた。

金沢医科大学：「覗き魔」は見学に足を伸ばした。北陸鉄道の終点、内灘から連絡バスがあり、約10分で着く。小高い丘の上であり、遠くからよく見える。

院内掲示に「患者さま」が使ってたのが印象に残った。



広報委員 松田裕之

冬到来。研究会の帰り道、空を見上げるとオリオン座が出ていました。

東部医師会では、10月27日、病診連携懇談会を開催しました。100名近くの会員が参加し、東部地区の8病院からの病院紹介を拝聴後、意見交換を行いました。

12月の行事予定です。

- 3日 なんでも症例検討会
- 4日 東部医師会忘年会
- 7日 理事会
- 9日 学術講演会
- 16日 健康スポーツ医学講演会
「児童期から青年期における心理社会的発達—スポーツ経験の光と影—」
鳥取大学教育センター 健康・スポーツ部門 准教授 上野耕平先生
- 21日 胃疾患研究会
会報編集委員会
- 23日 理事会

10月の主な行事です。

- 1日 認知症セミナー
「アルツハイマー病：分子病態から予防・治療へ」
東京大学大学院医学系研究科神経病理学分野 教授 岩坪 威先生
- 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
- 16日 東・中部糖尿病セミナー
「GLP-1の生理作用とインクレチン治療薬の使い方」
兵庫医科大学内科学糖尿病科 教授
宮川潤一郎先生
- 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
学術講演会
「過活動膀胱問診表から考える頻尿・尿失禁」
腎・泌尿器科くにとみ医院院長
國富公人先生
- 22日 大腸がん検診従事者講習会
「先進医療：大腸ESDはどこへ向かうのか？」
東京大学医学部附属病院光学医療診療部
部長 藤城光弘先生
- 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



中部医師会

広報委員 石津吉彦

猛暑がいつまで続くかと思っておりましたら、一転して寒波襲来。こう気候変動が厳しいと体調管理が大変ですね。インフルエンザワクチンの接種も始まり、いよいよ冬支度というこの頃です。

10月の中部の活動をお知らせします。

3日 三志会

6日 定例理事会

13日 常会

社会保険指導者講習会伝達講習会

「在宅医療～午後から地域へ～」

森本外科・脳神経外科医院

院長 森本益雄先生

15日 認知症早期発見・医療体制整備事業における講演会及び主治医研修会

「認知症の診断」

藤井政雄記念病院 荒賀 茂先生

「主治医研修会」

藤井政雄記念病院 荒賀 茂先生

16日 鳥取県東中部糖尿病セミナー

「GLP-1の生理作用とインクレチン治療薬の使い方ーリラグルチドを中心にー」

兵庫医科大学 内科学 糖尿病科

教授 宮川潤一郎先生

17日 会長杯ゴルフ

18日 胸部疾患研究会

19日 心疾患研究会

21日 腹部画像診断研究会

28日 消化器病研究会

ミニレクチャー

「胃がん検診精度管理に関するミニレクチャー～その2～ 内視鏡編」

県立厚生病院 内科部長 秋藤洋一先生



西部医師会

広報委員 永井小夜

10月16日は美保空港飛行場消火救難総合訓練がありました。この訓練は、毎年（大規模なものは2年ごと）大阪空港局美保空港事務局が主催され、行政、自衛隊、警察、消防、医療機関などが参加して行われています。今年も、鳥取県西部地震から10年目にあたり、10月17日に「とっとり防災フェスタ」開催されるのに合わせて中国DMAT隊連絡協議会が開かれていましたので、数隊のDMAT隊も参加されました。西部医師会

からは7病院から医療班の派遣があり、他数名の医師会員、鳥取大学救命センターの医師らと、医療救護活動訓練を行いました。

大規模な事故や災害で多くの傷病者が発生した場合、一人でも多くの命を救うためには周辺医療機関の連携や消防、行政との連携がとても重要になってきます。今後もいろいろな機会を利用して、集団災害への備えを心がけなければいけないと考えています。

12月の主な予定です。

- 1日 第7回中海消化器懇話会
「HER2病理組織判定について(仮)」
広島大学大学院医歯薬学総合研究科
仙谷和弘先生
第2回西部医師会かかりつけ医認知症
対応力向上研修会
「アリセプトは効いているか」
葉の花診療所(高知市)
真田順子先生
- 2日 鳥取県骨形成研究会
「骨折リスクの高い骨粗しょう症患者
に対する治療戦略」
Medical Fellow-Medical External
Relations-MSK Pratform Team Eli
Lilly Italia S.p.A Donato Agnuadei,
MD
整形外科合同カンファレンス
- 3日 第7回神経治療研究会
「脳梗塞治療・予防の最前線」
埼玉医科大学国際医療センター
副院長 棚橋紀夫先生
- 8日 第458回小児医療懇話会
- 12日 西部医師会忘年会
- 13日 常任理事会
- 14日 消化管研究会
- 21日 肝・胆・膵研究会
- 28日 消化管研究会

10月の主な行事報告です。

- 1日 整形外科合同カンファレンス
- 2日 予防接種講演会
特別講演
「予防接種の現状と展望～インフルエンザ
から新しいワクチンまで」
川崎医科大学教授 中野貴司先生
- 12日 消化管研究会
定例理事会
- 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 禁煙サポーターフォーラム
特別講演1
「卒煙をそつなく援助～地域の取り組み
～」
市場医院 市場和志先生
特別講演2
「禁煙治療における看護師のサポートテク
ニック」
国立病院機構 名古屋医療センター
禁煙外来専任看護師 谷口千枝先生
- 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
- 18日 米子洋漢統合医療研究会
- 19日 肝・胆・膵研究会
特別講演
「PSC:原発性硬化性胆管炎について」
山陰労災病院 西向荣治先生
- 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」
講師:鳥取大学医学部循環器内科
第122回米子消化器手術検討会
特別講演
「内肛門括約筋切除による肛門温存手術の
現況とピットフォール」
国立がんセンター東病院 斉藤典男先生
学術講演会
特別講演
「心血管リスクを考慮した脂質異常症の
新たな指針」
東邦大学医学部内科学講座 芳野 原先生
- 23日 第5回山陰肩研究会
特別講演1
「肩関節拘縮の制限因子とアプローチの進
め方」
南女子大学 西川仁史先生

特別講演 2

「五十肩周辺疾患の診断と治療」

松戸整形外科病院 三笠元彦先生

25日 定例理事会

26日 消化管研究会

27日 臨床内科研究会

30日 学術講演会

特別講演

「高血圧から慢性心不全～β遮断薬を使い分ける～」

平光ハートクリニック 平光伸也先生

31日 米子市ふれあい健康フェスティバル 2010
整形外科イベント

演題

「腰痛の原因と上手なつきあい方」

鳥取大学医学部付属病院 永島英樹先生



広報委員 豊島良太

晩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、10月の医学部の動きについてご報告いたします。

1. トリアージを中心とする多数傷病者受入訓練を実施

本年は鳥取県西部地震から10年目の節目の年であり、本院では本年度に災害対策プロジェクトチームを結成し様々な活動を行って参りました。10月17日には、バス転落事故を想定した多数傷病者受入訓練を実施しました。災害対策本部長である病院長をはじめ、本院職員120名、本学部学生30



名の総勢150名が、トリアージを中心とする傷病者の受入訓練を体験し、医療能力・マンパワーの態勢作りをはじめ様々な課題や問題点の洗い出しを行うなど、災害拠点病院である本院の使命や役割を再確認する貴重な訓練となりました。

2. イクメン塾の紹介について

本院では「働きやすさトップクラス」を目指し、職場におけるワークライフバランスの推進に取り組んでいます。7月には男性の育児休業取得者第1号が誕生しました。仕事と両立しながら育児に関わりたいと願う男性も増加しつつあり、10月には育児を楽しめるカッコいい男性諸氏の交流の場として「イクメン塾」をスタートすることに



なりました。10月7日に「イクメン塾」の紹介をかねて、育児休暇を取得した医師、理学療法士、事務の3人の男性職員による体験談や仕事と育児の両立のポイント等を披露するマスコミ記者との意見交換会を開催しました。イクメン達は育児休

暇を取得し、家族と関わることの素晴らしさについてメッセージを発信することにより次世代への贈り物にしたいと話し、心なごやかな会となりました。



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、再就業後も様々なお相談に応じます。

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

- 5日(火) 鳥取県地域医療対策協議会 [県庁特別会議室]
- 7日(木) 第6回常任理事会 [県医]
- 8日(金) 全国医師国民健康保険組合連合会第48回全体協議会 [浦和市・さいたま市民会館うらわ、浦和ロイヤルパインズホテル]
- 9日(土) 全国医師会勤務医部会連絡協議会 [宇都宮市・ホテル東日本宇都宮]
- 12日(火) 鳥取県医療審議会 [県庁]
- 14日(木) 県医師会と県教育委員会との連絡協議会 [白兔会館]
- 16日(土) 第5回指導医のための教育ワークショップ [県医]
- 17日(日)
- 21日(木) 看護職員確保対策連絡協議会 [看護研修センター]
- ♪ 第183回臨時代議員会 [県医]
 - ♪ 第7回理事会 [県医]
- 22日(金) 中国地方社会保険医療協議会 [広島]
- 24日(日) 中国四国医師会連合連絡会 [日医]
- ♪ 第123回日本医師会臨時代議員会 [日医]
- 26日(火) 鳥取大学経営協議会、学長選考会議 [鳥取大学本部]
- 27日(水) 鳥取県ジェネリック医薬品安心使用促進協議会 [県庁]
- 28日(木) 健康づくり文化創造推進県民会議 [白兔会館]
- ♪ 医療保険委員会 [県医]

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

会員消息

| | | | | | | |
|-------|---------------------------|-----------|-------|------------------------------------|------------|----------|
| 〈入 会〉 | | | | 都田 治 | 都田内科医院 | 22. 9. 1 |
| 福田 健治 | 山陰労災病院 | 22. 10. 1 | 田頭 秀悟 | 鳥取大学医学部 | 22. 9. 30 | |
| 田頭 秀悟 | 山陰労災病院 | 22. 10. 1 | 定本 麻里 | 鳥取市立病院 | 22. 9. 30 | |
| 長石 純一 | 鳥取市立病院 | 22. 10. 1 | 竹林 正孝 | 山陰労災病院 | 22. 9. 30 | |
| 河合 清日 | 鳥取市立病院 | 22. 10. 1 | 天野 晶文 | 鳥取大学医学部附属病院 卒後臨床研修センター | 22. 10. 20 | |
| 森田 照美 | 鳥取生協病院 | 22. 10. 1 | 〈異 動〉 | | | |
| 竹林 正孝 | 鳥取県立厚生病院 | 22. 10. 1 | 木下 朋絵 | 鳥取県立中央病院 ↓ 鳥取市立病院 | 22. 10. 1 | |
| 麻木 俊宏 | 鳥取赤十字病院 | 22. 10. 1 | 木村 安曇 | ⑤鳥取市江津717-1 メゾングランディール1308 ↓ | 22. 10. 16 | |
| 古澤 康之 | 鳥取医療センター | 22. 11. 1 | 松村 安曇 | ⑤鳥取市浜坂319-4 オマージュ・y・y103号 | | |
| 〈退 会〉 | | | | | | |
| 岩本 秀人 | 鳥取大学医学部附属病院 卒後臨床研修センター | 22. 3. 31 | | | | |

保険医療機関の登録指定、異動

保険医療機関の指定、廃止

| | | | | | |
|-----------------|-------|-------|------------|---|---|
| 医療法人さとに田園クリニック | 鳥 取 市 | 取医421 | 22. 10. 1 | 新 | 規 |
| よねだクリニック | 鳥 取 市 | 取医422 | 22. 10. 1 | 新 | 規 |
| しみず皮膚科医院 | 米 子 市 | 米医402 | 22. 10. 1 | 新 | 規 |
| 住吉内科眼科クリニック | 米 子 市 | 米医404 | 22. 10. 1 | 新 | 規 |
| 岡田クリニック | 鳥 取 市 | 取医202 | 22. 10. 6 | 更 | 新 |
| 早瀬医院 | 鳥 取 市 | 取医253 | 22. 10. 1 | 更 | 新 |
| 白井眼科医院 | 鳥 取 市 | 取医254 | 22. 10. 1 | 更 | 新 |
| 医療法人社団田中医院 | 鳥 取 市 | 取医255 | 22. 10. 1 | 更 | 新 |
| 医療法人よろず医院 | 鳥 取 市 | 取医256 | 22. 10. 1 | 更 | 新 |
| 医療法人岸田内科医院 | 鳥 取 市 | 取医257 | 22. 10. 1 | 更 | 新 |
| 上山整形外科医院 | 鳥 取 市 | 取医258 | 22. 10. 1 | 更 | 新 |
| 医療法人庄司医院分院 | 鳥 取 市 | 取医260 | 22. 10. 1 | 更 | 新 |
| 堀内医院 | 鳥 取 市 | 取医261 | 22. 10. 16 | 更 | 新 |
| 松下内科医院 | 鳥 取 市 | 取医313 | 22. 10. 1 | 更 | 新 |
| いしこ内科循環器科医院 | 鳥 取 市 | 取医322 | 22. 10. 6 | 更 | 新 |
| 医療法人社団森医院 | 鳥 取 市 | 取医359 | 22. 10. 1 | 更 | 新 |
| 医療法人社団森医院中河原分院 | 鳥 取 市 | 取医360 | 22. 10. 1 | 更 | 新 |
| 医療法人社団岸医院 | 鳥 取 市 | 取医362 | 22. 10. 1 | 更 | 新 |
| 医療法人井上医院 | 鳥 取 市 | 取医368 | 22. 10. 1 | 更 | 新 |
| 医療法人井上医院佐治出張診療所 | 鳥 取 市 | 取医371 | 22. 10. 1 | 更 | 新 |

| | | | | | |
|--------------------|-----|-------|------------|---|---|
| 和順堂記念医院 | 鳥取市 | 取医379 | 22. 10. 1 | 更 | 新 |
| 野口内科クリニック | 米子市 | 米医233 | 22. 10. 1 | 更 | 新 |
| 医療法人社団周防内科医院 | 米子市 | 米医234 | 22. 10. 1 | 更 | 新 |
| 木下内科医院 | 米子市 | 米医236 | 22. 10. 1 | 更 | 新 |
| 医療法人社団本田医院 | 米子市 | 米医239 | 22. 10. 1 | 更 | 新 |
| 医療法人成尚会米子南クリニック | 米子市 | 米医278 | 22. 10. 1 | 更 | 新 |
| 打吹公園クリニック | 倉吉市 | 倉医 98 | 22. 10. 18 | 更 | 新 |
| あけしまレディースクリニック | 倉吉市 | 倉医121 | 22. 10. 1 | 更 | 新 |
| 医療法人社団平本小児科医院 | 倉吉市 | 倉医123 | 22. 10. 1 | 更 | 新 |
| 福嶋整形外科医院 | 倉吉市 | 倉医124 | 22. 10. 1 | 更 | 新 |
| 医療法人社団大石医院 | 倉吉市 | 倉医125 | 22. 10. 1 | 更 | 新 |
| 医療法人社団森脇クリニック | 倉吉市 | 倉医126 | 22. 10. 1 | 更 | 新 |
| 千希会河本医院 | 倉吉市 | 倉医139 | 22. 10. 22 | 更 | 新 |
| 医療法人つちえ内科・小児科クリニック | 境港市 | 境医 82 | 22. 10. 2 | 更 | 新 |
| 医療法人倉元内科医院 | 境港市 | 境医 84 | 22. 10. 2 | 更 | 新 |
| 医療法人社団田中医院下津黒出張診療所 | 八頭郡 | 八医 90 | 22. 10. 1 | 更 | 新 |
| 医療法人社団高見医院 | 東伯郡 | 東医 81 | 22. 10. 1 | 更 | 新 |
| 南部町国民健康保険西伯病院 | 西伯郡 | 西医 1 | 22. 10. 1 | 更 | 新 |
| 住吉内科眼科クリニック | 米子市 | | 22. 9. 30 | 廃 | 止 |
| さとに田園クリニック | 鳥取市 | | 22. 10. 1 | 廃 | 止 |
| 医療法人社団清水皮膚科形成外科医院 | 米子市 | | 22. 9. 28 | 廃 | 止 |

生活保護法による医療機関の指定、廃止

| | | | | | |
|-------------------|-----|------|-----------|---|---|
| 堤消化器・内科クリニック | 米子市 | 1402 | 22. 9. 1 | 指 | 定 |
| 堤消化器・内科クリニック | 米子市 | 1323 | 22. 8. 31 | 廃 | 止 |
| よねだクリニック | 鳥取市 | 1403 | 22. 10. 1 | 指 | 定 |
| 医療法人さとに田園クリニック | 鳥取市 | 1404 | 22. 10. 1 | 指 | 定 |
| しみず皮膚科医院 | 米子市 | 1405 | 22. 10. 1 | 指 | 定 |
| 住吉内科眼科クリニック | 米子市 | 1406 | 22. 10. 1 | 指 | 定 |
| さとに田園クリニック | 鳥取市 | 1340 | 22. 9. 30 | 廃 | 止 |
| 水川クリニック | 鳥取市 | 1208 | 22. 8. 15 | 廃 | 止 |
| 医療法人社団清水皮膚科形成外科医院 | 米子市 | 831 | 22. 9. 30 | 廃 | 止 |
| 住吉内科眼科クリニック | 米子市 | 1320 | 22. 9. 30 | 廃 | 止 |

感染症法の規定による結核指定医療機関の指定、辞退

| | | | | | |
|----------------|-----|--|-----------|---|---|
| 医療法人さとに田園クリニック | 鳥取市 | | 22. 10. 1 | 指 | 定 |
| よねだクリニック | 鳥取市 | | 22. 10. 1 | 指 | 定 |
| しみず皮膚科医院 | 米子市 | | 22. 10. 1 | 指 | 定 |
| 清水皮膚科形成外科医院 | 米子市 | | 22. 9. 30 | 辞 | 退 |

| | | | | |
|-----------------------------|-----|-----------|---|---|
| 住吉内科眼科クリニック | 米子市 | 22. 10. 1 | 指 | 定 |
| おかだ内科クリニック | 米子市 | 22. 10. 5 | 指 | 定 |
| 住吉内科眼科クリニック | 米子市 | 22. 9. 30 | 辞 | 退 |
| おかだ内科クリニック | 米子市 | 22. 9. 30 | 辞 | 退 |
| 医療法人社団清水皮膚科形成外科医院法勝寺内科クリニック | 西伯郡 | 22. 9. 30 | 辞 | 退 |
| 医療法人社団法勝寺内科クリニック | 西伯郡 | 22. 10. 6 | 指 | 定 |

原子爆弾被爆者一般疾病医療機関の指定、辞退

| | | | | |
|-----------------------------|-----|-----------|---|---|
| 医療法人さとに田園クリニック | 鳥取市 | 22. 10. 1 | 指 | 定 |
| よねだクリニック | 鳥取市 | 22. 10. 1 | 指 | 定 |
| しみず皮膚科医院 | 米子市 | 22. 10. 1 | 指 | 定 |
| 清水皮膚科形成外科医院 | 米子市 | 22. 9. 30 | 辞 | 退 |
| 住吉内科眼科クリニック | 米子市 | 22. 9. 30 | 辞 | 退 |
| おかだ内科クリニック | 米子市 | 22. 9. 30 | 辞 | 退 |
| 住吉内科眼科クリニック | 米子市 | 22. 10. 1 | 指 | 定 |
| おかだ内科クリニック | 米子市 | 22. 10. 1 | 指 | 定 |
| 医療法人社団法勝寺内科クリニック | 西伯郡 | 22. 10. 1 | 指 | 定 |
| 医療法人社団清水皮膚科形成外科医院法勝寺内科クリニック | 西伯郡 | 22. 9. 30 | 辞 | 退 |

「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。

鳥取県医師会報投稿規定

〈投稿者および投稿締切日〉

1. 本誌への投稿者は、鳥取県医師会の会員または会員との共著者であることを原則とします。ただし、会報編集委員会（以下、本委員会）で認められたものは、その限りではありません。
2. 原稿の締切日は、毎月27日。原則として翌月号の掲載となります。

〈投稿形式〉

1. 投稿原稿は、和文横書きとし（短歌、俳句は除く）、当用漢字、現代仮名遣いを使用してください。
2. 手書き原稿およびワープロ等のデータ原稿のどちらでも結構です。データで投稿される場合は、FD、MO、CD、USBメモリ等のメディア、またはE-mailでお送りください。
3. 投稿は、郵送、E-mail、FAXのどの手段でも構いません。

〈掲載欄〉

1. 掲載欄の指定がない場合は、本委員会に一任させていただきますのでご了承願います。

〈匿名希望、ペンネーム使用〉

1. 匿名、ペンネームでの投稿は、掲載をお断りします。氏名を必ず明記してください。

〈原稿字数および写真点数〉 参考：1頁＝1,760字

1. 文芸欄（歌壇・俳壇・柳壇、フリーエッセイ、書評）
字数＝原則2,000字以内。写真（図、表を含む。）＝3点以内。
2. 文芸欄以外（今日の視点、会員の声）
字数＝原則3,500字以内。写真（図、表を含む。）＝5点以内。
3. なお、上記原稿字数および写真点数を超過している場合は、調整をお願いする場合がありますのでご了承願います。

〈写真（図、表を含む。）〉

1. 写真等は、原則として、モノクロで掲載させていただきますので、モノクロでも分かるようなものをお送り下さい。提出については、カラーでも結構です。
2. 本委員会の協議により必要と認めた場合は、カラーで掲載する場合があります。

〈著作権、版權〉

1. 著作権、版權が発生する他誌（紙）掲載記事、写真、絵画、歌詞、楽譜、印刷物（パンフレット、ポスター、ちらし他）等を引用・転載する際は、必ず著作権所有者、版元の許可をお取りいただき、掲載してください。

〈投稿原稿、連載の採否〉

1. 原稿の採否は、本委員会で決定し、場合によっては加筆、削除、分載等をお願いすることがあります。
2. 連載も可能ですが、その場合は投稿の際に本委員会で協議しますので事前にご連絡ください。

〈校正〉

1. 投稿につきましては、著者校正を1回のみとします。本委員会が必要と認めた場合は、再校正をお願いする場合があります。

〈その他〉

1. 原稿は、原則として未発表のものに限ります。（同じ内容の文書をメーリングリストへ投稿される場合は、会報発行後に投稿してください。）
2. 医師会に不利益をもたらすと判断される内容、内容に著しい間違いのあるもの、会員個人を誹謗中傷し、本会の品位を傷つけるもの、政治活動と受け取れるもの、その他掲載に支障があると判断された原稿については、掲載をお断りすることがあります。
3. 投稿原稿は、原則として返却いたしません。（MO、USBメモリ等のメディアは返却します。）
4. 広告は、本誌に適当と思われるものを掲載します。

〈原稿送付先、お問い合わせ先〉

〒680-8585 鳥取市戎町317 鳥取県医師会会報編集委員会

TEL (0857-27-5566) FAX (0857-29-1578) E-mail (kouhou@tottori.med.or.jp)

秋も深まってまいりました。菅政権も内外にさまざまな課題を抱え、国会も迷走を続けています。

このたび、任期の途中で退任された天野副会長の後任として、池田副会長が就任されました。

池田副会長には、早速、巻頭言にて、「介護保険と孤独死」と題して、長年の地域医療および医師会活動の実践を通して考察された地域コミュニティの現状と課題について所見をご披露いただきました。地域の高齢化および独居老人の増加にともない、孤独死が社会問題化しています。この中で、介護保険制度の活用、地域包括支援センターの役割の重要性について指摘しておられます。

諸会議報告の中で、「医療保険委員会」の報告をご一読ください。本年度から、保険診療にともなう昨今の諸課題について、従来の社会保障部委員会から衣替えした本委員会にて、熱のこもった検討、協議ならびに提言がなされることになりました。

今月と来月の2回にわたり、地域医療再生基金を用いる形で県が提案している電子カルテ連携システムの構築について、東部医師会安陪理事に、会員アンケート調査の結果を踏まえて考察をしていただきました。地域の医療機関における診療情

報の共有化のツールとして、有機的な連携に果たしてどの程度資することができるかについて、今後議論を深めてゆく一助となればと存じます。

この秋には、米子市の松本 久先生の瑞宝小綬章受章を始めとして、多くの会員の先生方が表彰を受けられました。日頃の地域ならびに医師会における保健・医療活動の功績が評価されたもので、心よりお慶び申し上げます。

「東から西から」(地区医師会報告)の鳥取大学医学部医師会のところで、豊島病院長から「イクメン塾」の紹介がありました。研修医、勤務医が地域で減少する中、ワークライフ・バランスを保ちながら働きやすい職場作りの取り組みとして注目されます。活動の地道な継続により、今後、地域で元気いっぱい働く勤務医が増えてゆくことを期待したいと思います。

最後に、インフルエンザ罹患の患者が散見されるようになりました。昨年は、新型インフルエンザのワクチン接種に関連して、やや混乱がみられましたが、今年度は、順調にワクチン接種も進みつつあることと存じます。例年に比べ寒くなると予報されている今冬に向けて、会員の先生方にはくれぐれもご自愛ください。

編集委員 渡 辺 憲

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665号・平成22年11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・清水正人・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)