

鳥取県医師会報

CONTENTS

平成23年4月

巻頭言

未曾有の大災害により打撃を受けた被災地に出来る限りの支援を！ 会長 岡本 公男 1

代議員会

第184回鳥取県医師会（定例）代議員会 3

理事会

第11回常任理事会・第12回理事会 10

諸会議報告

第2回感染症危機管理対策委員会実務者会議 21

平成22年度第2回かかりつけ医と精神科医との連携会議 23

日本医師会予防接種講習会 鳥取県医師会感染症危機管理対策委員会委員 石谷 暢男 26

県よりの通知

31

日医よりの通知

34

お知らせ

日本医師会認定産業医新規申請手続きについて 35

第18回日本医師会主催「指導医のための教育ワークショップ」開催のご案内 36

訃報

37

東北地方太平洋沖地震義援金報告

38

研修医だより

鳥取県臨床研修指定病院協議会研修医交流会を終えて 鳥取県立中央病院研修医 若原 恵子 41

健対協

母子保健対策専門委員会小委員会 42

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・肝臓がん検診従事者講習会
及び肝臓がん検診症例研究会 45

鳥取県生活習慣病検診等管理指導協議会総合部会 49

地域医療研修及び健康情報対策専門委員会 59

鳥取県医師会腫瘍調査部月報（3月分） 63

感染症だより

鳥取県感染症発生動向調査事業実施要綱の一部改正について	64
乾燥細胞培養日本脳炎ワクチン（商品名：エンセバック皮下注用）の 定期の予防接種における使用等について	65
平成23年度麻しん（はしか）排除に向けた取組みの推進について	65
新型インフルエンザ（A/H1N1）対策の変更に関する通知関連	69
鳥取県感染症発生動向調査情報（月報）	70

歌壇・俳壇・柳壇

花の雨	米子市	中村 克己	71
学生新聞	倉吉市	石飛 誠一	71
健康川柳（38）	鳥取市	塩 宏	72

フリーエッセイ

「戦」ではなく、「選」で	南部町	細田 庸夫	73
医学画像情報の処理の昔今—電子カルテ以前において—	湯梨浜町	深田 忠次	74

東から西から—地区医師会報告

東部医師会	広報委員	小林恭一郎	76
中部医師会	広報委員	森廣 敬一	77
西部医師会	広報委員	伊藤 慎哉	78
鳥取大学医学部医師会	広報委員	豊島 良太	80

県医・会議メモ

82

会員消息

83

保険医療機関の登録指定、異動

83

編集後記

編集委員 中安 弘幸 84

挿し絵提供／田中香寿子先生 芦立 巖先生



未曾有の大災害により打撃を受けた被災地に出来る限りの支援を！

鳥取県医師会 会長 岡本公男

新しい年度を迎えましたが、まずは、去る3月11日に発生した東日本大震災で犠牲となられた方々のご冥福をお祈り申し上げるとともに、被災された皆様そのご家族の方々に対して心よりお見舞い申し上げます。

東日本大震災は、地震そのものによる被害に加えて津波・福島第一原子力発電所事故・火災・液状化現象など多岐にわたっており、警察庁発表による死者及び行方不明者の数は合わせて2万人を超え、日本災害史においても関東大震災に次ぐ死者及び行方不明者数で、まさに未曾有の大災害となりました。

私も3月11日は医師国保組合関係の総会で上京しておりました。地震によって鳥取便の航空機は欠航しましたが、幸いにも岡山便が運航したため、その日のうちに何とか鳥取に戻ることができましたが、地震及びその後何度も続く余震を体験しました。

東日本大震災に対する支援については、国内外で義援金や支援物資の提供、ボランティア活動など多くの輪が広がっています。日本医師会も日本医師会災害医療チーム（JMAT）を被災地の避難所や救護所などの巡回診療などに派遣し200を超えるチームが活動しています。鳥取県医師会もJMATに登録し石巻赤十字病院に災害本部を置く石巻圏合同救護チームに災害医療チームを派遣しています。多くの会員の先生方や看護師の方が積極的に手を挙げていただき、災害医療チームが編成できたことに対して、この場を借りて心から感謝申し上げます。今後もJMATに登録しますが、鳥取県医師会として石巻圏合同救護チームに継続的に医療チームを派遣していきたいと考えます。ゴールの見えない長期的な活動となりますが、被災者の方々は身体的、精神的にも極限に達していると思われます。鳥取県医師会として「我々が石巻圏の医療を守る一助となる」という熱意をもって取り組み、被災地の医療、そして日本の医療を守るとともに被災地の一日も早い復興を支えるため出来る限りの支援をしていきたいと思っておりますので、会員の皆様の更なるご支援、ご協力をお願いします。

次に、産業保健の関係で地域産業保健センターの件ですが、平成21年度まで東部・中部・西部の各地区医師会で運営されていた地域産業保健センターについては、平成22年度に鳥取県医師会が一括受託しました。東部・中部・西部の先生方のご協力をい

ただき、何とか1年間業務が遂行出来ました。ところが、平成23年度は全国で約15%予算を減額するという事で、鳥取県の場合は7%減で済みましたが、だんだん国の状況も苦しくなっています。とは申しても、50人未満の小規模事業所の労働者の健康のために産業医活動をしっかり支えていく必要がありますので23年度も受託して頑張っていく所存です。さらに、産業保健推進センターについても、事業仕分けによって平成23年度から全国で7つ減らすということになり、鳥取県はこの中に含まれていました。兵庫県と合併し名前も鳥取出張所になる予定でしたが、結局、「鳥取産業保健推進連絡事務所」ということで、引き続き所長も職員も置くということになりました。この事業は産業医の勉強会に多大な貢献をしていますので、今後とも続けていきたいと思っています。

最後に、昨年度より当県においても地域医療再生計画を具体的に進める中でワーキンググループを作るなどして議論されていましたが、ITを利用した医療連携が本当に患者の為になるのでしょうか。医療の目的は、「国民に安心安全な医療を提供すること」であると考えます。ITを使って医療連携をすすめ、情報がお互いに見えるようになることが、地域医療を救い国民の為になるという安易な考えではなく、あくまでもその地域の医療の現場に即した取組みが必要です。情報共有の為にデータ提供については、データ漏えいに関する責任や患者の膨大な診療データから見落としがあった場合の責任など多くの問題点があるようです。情報が溢れている現在、本当に自分が必要な情報だけを探すのは容易なことではありませんし、ICTの活用で情報を全部見せることができるようになって適切な判断に基づいたデータ提供やデータ閲覧が望まれます。その地域ごとの医療現場に即した医療連携が図られることを望みます。

今年度も多くの問題や喫緊の課題に直面していますが、きちんと整理しながら的確に判断して乗り切っていきたいと考えます。また、今後も国民、県民から必要とされる医師会、鳥取県版の地域医療体制の確立などを目指し、鳥取県医師会役員一同努力していきたいと考えますので、会員各位のご支援ご協力を切にお願いし、新年度のスタートにおける挨拶と致します。

新たな地産保センター収支予算と共済会の清算を含めた 7つの議案を原案通り可決承認

第184回鳥取県医師会（定例）代議員会

- 開催の期日 平成23年3月19日（土）午後5時10分～午後6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 40名
- 出席の役員等 岡本会長、池田副会長
渡辺・吉中・明穂・笠木・魚谷各常任理事
武田・吉田・井庭・米川・清水・岡田各理事
新田・石井各監事
入江・長田両顧問

議決事項

次の7議案について原案通り可決、承認した。

- 第1号議案 平成22年度鳥取県医師会共済会収支
決算承認ならびに清算について
- 第2号議案 平成23年度鳥取県医師会事業計画
（案）について
- 第3号議案 平成23年度鳥取県医師会会費減免申
請承認について
- 第4号議案 平成23年度鳥取県医師会一般会計収
支予算（案）について
- 第5号議案 平成23年度鳥取県医師会会館修繕積
立金会計収支予算（案）について
- 第6号議案 平成23年度鳥取県医師会生命保険取
扱特別会計収支予算（案）について
- 第7号議案 平成23年度鳥取県地域産業保健セン
ター収支予算（案）について

会議の状況

〈板倉議長〉

それでは、午後5時10分になりましたので、た

だいまから第184回鳥取県医師会定例代議員会を
開催致します。まず、事務局より資格確認をお願
いします。

〈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40名で、過半数の出席
でございます。以上、ご報告致します。

〈板倉議長〉

過半数の出席ですので、会議は成立致します。

最初に議事録署名人の選出でございますが、こ
れまでの慣例にならって議長に一任願えますか。

〔異議なし〕という声あり〕

有難うございます。それでは、9番・杉山長毅
代議員、22番・湯川喜美代議員のお二方にお願
い致します。

では、日程に従いまして、岡本会長の挨拶をお
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184回鳥
取県医師会定例代議員会を開催致しましたとこ

ろ、大変お忙しいなか、ご出席を賜りまして誠に有難うございます。

まずは、去る3月11日に発生しました東北地方太平洋沖地震で犠牲となった方々のご冥福をお祈り申し上げますとともに、被災された皆様そのご家族の方々に対しまして心よりお見舞い申し上げたいと思います。そこで、震災でお亡くなりになった方々のご冥福をお祈りし、黙祷を捧げたいと思います。板倉議長、よろしくお願い致します。

〈板倉議長〉

それでは、黙祷を捧げたいと思います。全員、起立をお願いします。

黙祷始め。

黙祷終わります。有難うございました。岡本会長、続けて下さい。

〈岡本会長〉

どうも有難うございました。挨拶を続けさせていただきます。

本日の主な議案は、平成22年度共済会収支決算承認ならびに清算についてと、平成23年度事業計画案及びそれに伴います収支予算案等4議案、会費賦課減免申請の承認でございます。詳細につきましては、後程、担当役員が説明致しますので、慎重審議の上、何卒ご承認を賜りますようよろしくお願い致します。

さて、折角の機会ですので、最近の動向等について少しお話し申し上げます。

この度の震災に関してですが、日本医師会からJMATの募集がありました。これは医師1人とあとは看護師2人、事務1人で1チームを形成して被災地に行き、救護活動をしてもらえないかということで、東部、中部、西部の医師会にお諮りしたところ、西部の方から、まずお一人の先生が名乗りをあげて下さいました。それを日本医師会の方に聞いたところ、少し待ってくれないかということで、その段階では行政の方もそのうちに医師会にお願いしないといけないことがあるという話をいただいております。日医も行政と相談して下さいということだったのですが、その後、医師



2人と看護師1人という形でチームを組めないかと西部医師会からのお話がございます、日本医師会に連絡致しましたところ、日程が限定されているので、マッチングがうまくいけばお願いしたいとの返事で、今交渉しているところです。今後、先生方がボランティアしていただくことを大変うれしく思っておりますので、また皆さんに誘いかけていただければ有難いと思います。

さて、今我々のところで一番問題になっているのが、産業保健の関係でして、まず地域産業保健センターの件です。これまで東部・中部・西部で運営されていた地産保センターにつきましては、平成22年度に県医師会が一括受託させていただきました。東部・中部・西部の先生方の御協力をいただきまして、何とか1年間業務が遂行出来たと思います。ところが、平成23年度は全国で約15%予算を減額するというところで、鳥取県の場合は7%減で済みましたが、だんだん国の状況も苦しくなっているということと、減額出来るところは減額しようということ、文句を言わないところはもう切ろうという姿勢で来ているように感じてなりません。とは申しまして、50人未満の小規模事業所のための産業医活動をしっかり支えていく必要があるのではないかとということで、来年度も受託して頑張っていこうと思っております。

もう1点は、産業保健推進センターですが、鳥取県は47都道府県のなかで47番目に設置されて、初代の所長は長田前会長でしたが、これも事業仕分けにあって全国で3分の1くらいにしようではないかという話になりました、まず、平成23年度

から7つ減らすということになり、鳥取県はこのなかに入りましたが、同ブロックの中国・四国ではなくて兵庫県と合併ということになりました。その話が来た時には兵庫県の産業保健推進センターの鳥取出張所という名前で、所長も置かずに連絡員を1人置いて、あとはいろいろ学問的なことはやっていただきたいということでした。それからメンタルヘルスは今までどおりにやるということで、言ってみれば勝手な話でございまして、受ける必要はないのではないかなということ、それであれば県医師会は協力出来ないというお話をしました。他の県もかなりあったようですが、鳥取県はとにかくそういうものは要りませんと主張しました。

私に意見を述べてくれということで、逆に産業保健推進センターを地産保センターへ併合して事業を行ってはどうかという話をしておったところ、つい先日、これまでと同じような形で残しますと説明がありました。ただ、今までの推進センター事務所は広くて大変優雅なところにありましたが、規模は小さくさせてくれということと、兵庫県産業保健推進センター鳥取出張所ではなく、鳥取産業保健推進連絡事務所ということで、所長も職員も置くということになりました。少し発展したと思っております。なお、この事業は産業医の勉強会に多大な貢献をしております。前から産業医研修会をしていただいております、今後とも続けていきたいと思っております。

ただ、今までは日医認定産業医を取得するまでの研修も出来たのですが、これからは認定産業医が更新するために必要な単位を取得するための研修しか出来ないことになりましたので、仕事量は減ってくるのではないかと思っております。メンタルヘルスに関しましては、これまで以上に力を入れていきたいということで、連絡事務所にメンタルヘルス支援センターを併設していくということです。

それから地域医療再生計画ですが、これは東部・中部・西部の会長さんも出席されている会議

がありまして、50億円とその後追加された15億円をどういう区分で使っていくかということで、何にいくら必要かということです。将来の医師が顧みた時、地域医療のために本当にその当時の鳥取県医師会の役員はきちんとした仕事をしたのかと問われることとなるわけです。医師の養成や、看護職員等の医療関係者の養成もございまして。それからいわゆる腫瘍専門看護師であるとか、いろいろたくさんの看護師さんの養成も必要になってくるということで、養成するために金がたくさん必要になります。御存知のように、鳥大医学部に地域枠で結構な金額も入っており、人数も増やさないといけないなということで、それはやむを得ないかと思っております。

もう一方では、救急が手狭になっています。産婦人科や小児科を通しての救急もうまくいっていないので、少し予算をつけようということになりました。そして、それぞれの拠点病院とは申しませんが、個々の病院で医療の設備をきちんとし、希望に応じて少しずつ配分していこうということで割り振りしまして、予算をつけております。まだ決まったわけではありません。50億円の方はもう済んでいます、15億円の方は初め3月15日ぐらいに締めて、厚労省に提出することになっておりましたが、2カ月遅らせるような格好で、5月15日までに決めていこうということになっております。

まだまだ、予算が決まっていますが、もう1点、その50億円の部分も不透明と言えれば不透明なのですが、たくさんお金が要る事業もございまして、その事業もぜひこの度見直しした方がいいのではないかなということで鋭意努力しているところです。県は行政としてこうだということではなくて、あくまでも委員会あるいは医療審議会できちんと決めて欲しいということで進んでいるところです。

もう1点申し上げておかなければならないこととして、公益法人があります。公益法人は確かに今は宙ぶらりんな状態にして、公益法人をとるの

か一般法人をとるのかということですが、どちらをとるに致しましても、きちんとした整理をして仕事をするのに、大体同じくらいの費用が要るわけです。ですから公益法人をとるべきではないかなと私は思っておりますし、その方向で進んでいって、それが無理であり、何らかの支障があると皆さんに言われるようなことがございましたら、理事会で諮ったり、もう一回代議員会でお諮りしてどちらをとるのかということは決めようと思っております。公益法人を進めていくうえでの手続きを医師会や委員会、個人的にやっても、なかなか専門的な用語がありますので、うまく進んでいきません。そこでコンサルタント会社に一応お願いしました。その段階では、東部・中部・西部の医師会にも、一緒にしませんかと投げかけましたが、県医師会だけで進めてくれということになっているようで、鋭意努力しながら進めているところです。

以上で少々長話になりましたが、開会にあつての挨拶と致します。

〈板倉議長〉

有難うございました。ただいまの会長挨拶につきまして、発言がありましたら挙手をお願い致します。7番、加藤代議員。

〈7番：加藤代議員〉

7番、加藤です。先程会長は、三陸の被災者の方々に黙祷を捧げられました。皆さん御存知のように今日は懇親会を中止されました。被災地の方々に思いをはせての御決断だと思いますが、その英断に対して敬意を表します。

日医の義援金を募集されておりますが、皆さん御存知かと思えますけれども、医療業界もそれなりに対応しております。ちょっと調べてみましたが、これはただ余談でございますけれども、武田は日赤を通じて3億拠出されております。あと、1億出したのが三共とか塩野義、杏林、田辺、三菱、アステラス、アストラゼネカ、中外、科研といったところはみんな1億でございます。大鵬とか持田とか明治とかエーザイとか大塚、大正とか

は今のところ出しておりません。

そういうところでけちるようなところは、もう薬を使わない方がいいと思えますけれども、ちょっと面白かったのは三共と塩野義ですが、その1億以外にマッチングギフト制という制度を併用されておりまして、それは社員に寄附金、義援金を募集して、集まった額に会社が同額を上乗せして拠出するという制度だそうでございます。ちなみに、塩野義はプラス2千万円を拠出されています。

日医も義援金を集められるのはいいですけども、会員の懐だけを当てにするのではなくて、このマッチングギフト制を利用されたいかがかと思えます。一つの考えでございます。それだけです。

〈岡本会長〉

どうも有難うございました。大変良いことだと思えますので勉強になりました。考えておきますし、それから日医にも伝えたいと思えます。有難うございました。

〈板倉議長〉

その他、ございませんでしょうか。それでは、ないようですので、5番の議事に移ります。

第1号議案「平成22年度鳥取県医師会共済会収支決算承認ならびに精算について」を上程致します。執行部の説明をお願いします。魚谷常任理事、よろしく申し上げます。

〈魚谷常任理事〉

それでは説明させていただきます。お手元の議案書4頁をご覧ください。

[以下、議案書により説明]

〈板倉議長〉

有難うございました。ただいまの説明につきまして、何かご質問はございませんでしょうか。

ないようですので、採決に移ります。

第1号議案を原案通り可決することに賛成の方の挙手を求めます。

[挙手多数]

有難うございます。「挙手多数」と認めます。

よって、第1号議案は原案通り可決されました。

続いて、第2号議案「平成23年度鳥取県医師会事業計画案について」を上程致します。執行部の説明をお願いします。池田副会長、よろしく願います。

〈池田副会長〉

副会長の池田でございます。それではご説明致します。議案書7頁をご覧ください。

[以下、議案書により説明]

〈板倉議長〉

有難うございました。ただいまの説明につきまして、何かご質問はございませんでしょうか。

〈26番・野坂代議員〉

26番、西部の野坂です。基本方針のところに、国の平成21年度補正予算で創設された地域医療再生基金に積極的に関与していくという部分がありましたけれども、その後になりました事業計画のなかの具体的な事項には、テレビ会議システムが入るというところに一言あるだけで、あと何もないように感じました。昨年度の50億、それから今回の15億に関しても県医師会として、例えば県の方への積極的な関与というところが見えなくて残念に思っている部分もあるのですが、この部分、具体的に今度こういうものをする、あるいは、例えば鳥取県医師会総研みたいなものでもあって、この鳥取県の医療の政策を県医師会の方で指導して県の医療政策課と定期的に、何かもっとわかる形で目標を作って計画が出来るような形がとれないかということをお聞きしたいのですが。

〈岡本会長〉

有難うございます。確かに県医師会が使っているお金は少なく、先生がおっしゃいましたように、テレビ会議システムが主たるところでして、これもある方面から文句を言われながら何とかとれたという格好でございます。

ただ、御存知のように日医総研でもそんなにうまくいっているわけではございません。鳥取県医師会が総研を持ったとして、我々が発信するほど

の力を持つためには相当なお金も要るし、人も要るといことになりますと、会員の皆さんにかえって無理強いすることになるのではないかと思います。ボランティアはどうしても必要になってまいります。ボランティアばかりではなかなかうまくいきません。ですから、それに、お金はつくのではないかとおっしゃいますが、お金がつかないのはあくまでも医療再生基金でございますので、期間限定のものであり、救急であったり、それから人がいないところに人を配備するとか、学生さんを増やすとかです。私が考えたところでは、我々がお金を配分してもらって使うという考え方より、まずは医師を多くしまし、皆さんを育てるのは、我々もそれはもちろん先生がおっしゃりたいのもわかりますし、地域医療を我々も頑張りたいと思います。講座とかいろいろなことは協力してまいります。それに対してお金が要るとは思いません。限られた財源を取り合って喧嘩するのもどんなものでしょう。

〈26番・野坂代議員〉

先程の総研という言い方は悪かったのかなと思いますが、特に県医師会と県の医療政策課とのすり合わせという部分を考えてもらえればと思うのですけれども、会長以下、県の福祉保健部と綿密にお話しされていることは十分承知しています。承知の上ですが、例えばこの地域医療再生基金の50億の部分、事業のアウトラインが決まってこれだけのことをしますよという、僕らもワーキンググループである程度聞いたなかで、時間が短かったというところはありますが、各項目については予算額、県から示された計画、地域医療協議会の方にぼんと出てきた時に、何でここにこれだけのお金なのという部分の説明が僕らにはなかったです。実際にやってみようと思った時には、本当にこれだけ要るのというような高いお金がついていたり、削られた部分の事業も結構あって、そのところにもうちょっと県として、県医師会として関与していただきたいと思います。

この15億のことに関しても同じような状況が起

きてまして、一昨日、西部の保健局でも話をしたのですが、この計画案策定まではいいのです。その後の各項目に予算を割振っていく段階で、何でここにこれだけ、ここに足りない、少ないという部分を、もうちょっと現場の意見を聞いていただきたいというのが県への要望です。そこに県医師会として関与が出来ないのかなというところなのです。

〈岡本会長〉

よくわかります。ただ、我々と致しましては、医療懇話会や、いろいろな会で県とは話し合いを持っておりますし、先生がおっしゃりたいのが、いわゆる情報の電子カルテシステムだと思うのですが、莫大なお金が必要で、それからその運営に多額のお金がかかります。私もばからしいということで大分文句を言いました。ただ、それはもう予算がついてしまっているからしょうがないということだったのですが、ただ今、中身を見直そうということになっていますので、決して決まっているわけではございません。ただ、そういう形で、時間がなかったものだから、お金をいただくためには何かをするということで、大きなお金を出すわけです。ですから、確か5億3,000万がそっちに充てられて、それからその運営のために18億というものがあります。しかし、これはあくまでも会員の皆さんが電子カルテを作る時に半分補助することに18億は充てられておるわけです。ですから、それが必要でなかった場合には、違う分野に当然お金を有効利用することは当然のことです。

先程、非常に歯切れが悪かったのはその辺でございまして、先生がおっしゃるように何で5億3,000万、それから18億というものに文句を言わないかと。十分文句を言っておりますし、これはとてもめないということも言っていますが、ただそういうふうにしてとってこないとしょうがなかったのです。ところが我々が、ではこういうもので10億要りますと言っても、それはなかなか言い過ぎになってしまうのではないかなという面が

ございましたので、あの時は確か3カ月ぐらいの間に決まったわけですから、なかなか難しかったというのが現実です。先生は恐らく御理解いただいていると思いますが、そういうところでございますのでよろしくお願い致します。

〈板倉議長〉

よろしいですね。他にございますか。

ないようですので、採決に移ります。

第2号議案を原案通り可決することに賛成の方の挙手を求めます。

[挙手多数]

有難うございます。「挙手多数」と認めます。よって、第2号議案は原案通り可決されました。

続きまして、第3号議案「平成23年度鳥取県医師会会費減免申請承認について」を上程致します。執行部の説明をお願いします。魚谷常任理事、よろしくお願いします。

〈魚谷常任理事〉

それでは、22頁をご覧ください。

[以下、議案書について説明]

〈板倉議長〉

有難うございました。ただいまの説明について、何か質問はございませんでしょうか。

ないようですので、採決に移ります。

第3号議案を原案通り可決することに賛成の方の挙手を求めます。

[挙手多数]

有難うございます。「挙手多数」と認めます。よって、第3号議案は原案通り可決されました。



次に、第4号議案「平成23年度鳥取県医師会一般会計収支予算案について」を上程致します。執行部の説明をお願いします。魚谷常任理事、よろしく申し上げます。

〈魚谷常任理事〉

それでは、28頁をご覧ください。

[以下、議案書について説明]

〈板倉議長〉

有難うございました。ここで、予算案に対する質問の他に、会務全般にわたっての質疑を行います。昨日までに質問は届いてございませんが、この場で何か質問、発言のある方は、挙手をお願い致します。

ないようですので、採決に移ります。

第4号議案を原案通り可決することに賛成の方の挙手を求めます。

[挙手多数]

有難うございます。「挙手多数」と認めます。よって、第4号議案は原案通り可決されました。

次に、第5号議案「平成23年度鳥取県医師会会館修繕積立金会計収支予算（案）について」、第6号議案「平成23年度鳥取県医師会生命保険取扱特別会計収支予算（案）について」、第7号議案「平成23年度鳥取県地域産業保健センター収支予算（案）について」の3議案を一括上程致します。執行部の説明をお願いします。魚谷常任理事、よろしく申し上げます。

〈魚谷常任理事〉

それでは、42頁をご覧ください。

[以下、議案書について説明]

〈板倉議長〉

有難うございました。ただいまの説明につい

て、何か質問はございませんでしょうか。

ないようでございますので、採決に移ります。

第5号議案から第7号議案までの3議案について、いずれも原案通り可決することに賛成の方の挙手を求めます。

[挙手多数]

有難うございます。「挙手多数」と認めます。よって、第5号議案から第7号議案までの3議案はいずれも原案通り可決されました。

これで、本日の議案はすべて終了しました。ここで閉会にあたりまして、岡本会長から一言ご挨拶をお願いします。

〈岡本会長〉

本日は、平成23年度事業計画及び予算案等7議案につきまして、慎重なご審議をいただき、いずれも原案通りご承認を賜りまして誠に有り難うございました。

先程、加藤代議員からもお話がございましたように、震災の関係で、本日の懇親会は控えさせていただきます。どうかお気をつけてお帰り下さい。どうも有難うございました。

[拍手]

〈板倉議長〉

それでは、以上をもちまして、第184回鳥取県医師会定例代議員会を閉会致します。有難うございました。

[拍手]

[午後6時20分閉会]

[議長] 板倉 和資 印

[署名人] 杉山 長毅 印

[署名人] 湯川 喜美 印

第 11 回 常 任 理 事 会

- 日 時 平成23年3月3日（木） 午後4時～午後6時30分
- 場 所 鳥取県医師会館 鳥取市戎町
- 出席者 岡本会長、富長・池田両副会長
渡辺・吉中・明穂・笠木・魚谷各常任理事

議事録署名人の指名

池田副会長、魚谷常任理事を指名した。

報告事項

1. 禁煙指導対策委員会の開催報告

〈渡辺常任理事〉

2月17日、県医師会館において開催した。

各地区医師会から、講習会開催状況や世界禁煙デー関連イベント及び禁煙に対する取組等について報告があった後、今後の活動方針について協議、意見交換を行った。平成22年6月、鳥取県議会の議員提案により、「鳥取県がん対策推進条例」が制定されたが、県議会棟が禁煙となっていないため、早急に県医師会長名と禁煙指導対策委員長の連名で、「県議会棟の全面禁煙化の要望書」を提出することとした。また、県教委を通じて高校生を対象に「作文」を募集し、優秀作品は県医師会報と県医HPに掲載し、ポスターは地区医師会が地教委を通じて小・中学生を対象に募集し、地区医師会で審査の上、各地区から1点ずつ、県医師会の「優秀賞」を授与する。その他、平成22年11月1日より県内のタクシーが全面禁煙化した。

内容の詳細については、別途会報に掲載する。

2. 会報編集委員会の開催報告 〈渡辺常任理事〉

2月17日、県医師会館において開催した。

県医師会報の編集方針について協議した結果、

引き続き今井印刷（株）にお願いして、平成23年4月より表紙を変更し、編集方針については現在の方針を継続していくことを確認した。なお、新コーナーとして、研修医のコーナーを設け、さらに他の医師会報の記事やエッセイなど会員の先生方に必読いただきたい記事を転載するコーナーを設けることとした。

内容の詳細については、別途会報に掲載する。

また、地区医師会報と県医師会報の一貫した会員への広報手段として、役割の検討が必要ではないか。

3. 健対協 肺がん対策専門委員会の開催報告

〈吉中常任理事〉

2月19日、西部医師会館において開催した。

平成21年度は受診率24.6%（昨年と同率）、要精検率は4.59%で全国平均2.8%に比べ非常に高い傾向が続いている。がん発見率は0.10%、発見がん40例であった。肺がん疑いの症例については3年間フォローを行うことになっており、平成19年度検診分から2名、平成20年度から1名の肺がんが確定しており、疑い症例のフォローの重要性が再確認された。しかし肺がん疑いの症例が年々増えているのは問題であり、早く診断をつけることも必要であると思われた。

委員会終了後従事者講習会及び症例研究会を開催し、講演「肺がん検診におけるアスベスト関連疾患の画像所見」（兵庫医科大学内科学講座呼吸器RCU科主任教授 中野孝司先生）などを行っ

た。

内容の詳細については、別途会報に掲載する。

4. 日医 学校保健講習会の出席報告

〈笠木常任理事〉

2月19日、日医会館において開催され、地区医師会代表者とともに出席した。

当日は、3講演「最近の学校健康教育行政の課題について」「思春期の健康教育―産婦人科の立場から―」「子宮頸ガンにおけるHPVワクチンの意義」と、医師、臨床心理士、養護教諭、保護者のそれぞれの立場から、4人のシンポジストによるシンポジウム「普通学校における高機能自閉症の子どもをどのように考えるか」が行われた。今後は、各地区医師会において伝達講習を行う。

内容の詳細については、別途会報に掲載する。

5. 日医 母子保健講習会の出席報告

〈笠木常任理事〉

2月20日、日医会館において、「子ども支援日本医師会宣言の実現を目指して―5」をメインテーマに開催され、地区医師会代表者とともに出席した。

午前のシンポジウムは、「HTLV-1母子感染予防対策について」を、午後のシンポジウムは、「0歳児における虐待防止対策の取り組み」をテーマに、それぞれ行政を含む4人のシンポジストによる講演・報告の後、討議が行われた。

内容の詳細については、別途会報に掲載する。

6. 指導の立会い報告

〈健保 個別指導：富長副会長〉

2月18日、西部地区の1診療所を対象に実施された。カルテを毎年改めているので経過を記載すること、入院患者にHBs抗原、HCV抗体を検査しているが職員の予防のためであれば保険請求は出来ないこと、退院時指導の時には要点をカルテにきちんと記載すること、高血圧の場合に特別食は出せないこと、悪性腫瘍物質治療管理料算定の

際はカルテに治療方針を記載すること、栄養指導管理料算定の際は栄養指導の記録にカロリー等を記載すること、透析にかかった時間が4時間以上と4時間未満で診療報酬が違うので透析時間をカルテに記載すること、などの指摘がなされた。

〈健保 新規個別指導：吉中常任理事〉

2月22日、中部地区の1診療所を対象に実施された。セット検査が多すぎることで、服薬状況をきちんと確認すること、夜間早朝加算と時間外診療加算の区分が出来ていないこと（一部返還）、訪問診療料算定の際は計画を作成してカルテにその旨記載すること、などの指摘がなされた。

7. 鳥取県地域産業保健センター運営協議会の開催報告〈岡本会長〉

2月22日、県医師会館において外部委員にも参画いただき開催した。

最初に岡本会長（センター長）より、平成22年度からこれまで各地区医師会に委託され運営されてきた地産保センター事業を鳥取県医師会が一括受託することになった経緯、背景等について説明があった後、岸田統括コーディネーターから、今年度の事業実績及び各地区運営協議会の開催について報告があった。

続いて、鳥取産業保健推進センター統合に伴う地域産業保健センター事業の在り方と今後の事業活動について、労働局から来年度の実施体制についての説明と吉田理事から第32回産業保健活動推進全国会議の概要報告の後、協議、意見交換を行った。平成23年度も本会が受託予定ではあるが、今後いろいろと問題点が生じてくると思われるため、随時、医師会、コーディネーター、労働局等が連携し、事業を遂行していくこととした。

内容の詳細については、別途会報に掲載する。

8. 鳥取県学校結核対策委員会の出席報告

〈笠木常任理事〉

2月24日、県庁において開催された。

平成22年度結核健康診断結果報告、平成23年度結核健康診断実施、学校における結核感染者発生時の連絡体制などについて報告、協議、意見交換が行われた。学校現場で結核対策のメインになるのが、定期健康診断の前に結核健康診断問診票を配付して定期健康診断時に学校医がチェックし要精検者を選ぶことである。ここ数年鳥取県での要精検者数は小・中・高校生合わせて約50名弱で結核者は見つかっていない。要精検者になる理由として一番多いのが、結核蔓延国から帰国した子女で約4割である。なお、鳥取県では問診票の内容は現状どおりとするが、文科省では今後、問診票だけで判別していいのか、また問診票の内容を変えていかないといけないか検討されている。

9. 健対協 大腸がん対策専門委員会の開催報告 〈吉中常任理事〉

2月24日、県医師会館において開催した。

平成21年度は大腸がん134例が発見され（発見率1.27%、全国0.17%）、要精検率8.5%（全国は6～7%）であった。前年度受診歴を有する進行がんが21例発見され、うち便潜血（-、-）の症例が17例あった。採便手技の問題、1日2個法と2日法の問題、カットオフ値の問題等再検討する必要がある。また便潜血（+、+）の症例は3例あり、これは内視鏡検査、注腸透視などの精検方法に問題がある。鳥取県では国の指針が変更となったなかで、引き続き注腸X線検査による方法を認めているが、今後は国の指針に準ずる方向で検討する時期にきていると思われる。しかし各地区によって受入側の医療機関体制の問題もあるので、地区医師会で検討して頂き、「登録期間3年間の途中で登録制度が廃止となる可能性があることをお含みの上申請して頂きたい」旨周知することとした。また大腸がん検診の一次検診の実施方法は、平成20年3月に国が示した指針では免疫便潜血検査2日法で行うこととされているが、鳥取県では過去の本会において1日2個法が推奨され、平成18年度以降、全市町村で採用している。

これも国の指針に準ずる方向で検討する必要があると判断する。

内容の詳細については、別途会報に掲載する。

10. 日医 シンポジウム「会員の倫理・資質向上 をめざして」出席報告〈明穂常任理事〉

2月24日、日医会館において開催され、富長副会長とともに出席した。

今回のシンポジウムは、都道府県における会員の倫理・資質向上に向けた取組、特に患者からの苦情や相談に対する対応や苦慮した事例などについての情報交換、問題の検討を行い、さらなる医療倫理の向上を図るために初めて開催された。

議事として、会員の倫理・資質向上委員会活動報告があった後、都道府県医師会における患者の苦情相談に基づく倫理問題への取組として、（1）都道府県医師会における苦情相談に関するアンケート調査結果の概要報告、（2）都道府県医師会の取組（東京・愛知・滋賀・福岡）、（3）総合討論、が行われた。

内容の詳細については、別途会報に掲載する。

11. 日医 事務局長連絡会の出席報告 〈谷口事務局長〉

2月25日、日医会館において開催された。

平成22年度に退職する4県医師会（福島、愛知、山口、沖縄）の事務局長に対して、感謝状と記念品が贈呈された。その後、講演「公益法人制度改革について」（小八木大成 内閣府公益認定等委員会事務局企画官）が行われた。内容の詳細については、近日中に日医HPに掲載する。また、事前に寄せられた質問に対する回答で主なことは、日医定款変更案で良いこと、現行の役職毎の選挙は可能であること、登記日で4月1日が休日の場合の法務局での受付については調整中であること、公益法人申請の期限である平成25年11月末の延長はないものとする、などであった。

12. 鳥取県地域医療対策協議会の出席報告

〈岡本会長〉

3月1日、県庁において開催され、地区医師会長等とともに出席した。

主な議事として、新たな地域医療再生計画（15億円）、地域医療資源将来予測事業などについて協議、意見交換が行われた。新たな地域医療再生計画については、地区医師会や病院から、いろいろと事業計画案が提出されている。厚労省へ提出する期限が5月15日までであり、今後は3月8日開催の県医療審議会での協議を経て、4月開催の本会においてさらに検討を行い、パブリックコメントなどを経て決定する予定である。

13. 第4期鳥取県介護保険事業支援計画・老人福祉計画策定・推進委員会の出席報告

〈渡辺常任理事〉

3月1日、ホテルセントパレス倉吉において、第4期としては最後の委員会が開催された。

平成23年度は、介護保険制度の見直しとして、高齢者が地域で自立した生活を営めるよう医療、介護、予防、住まい、生活支援サービスが切れ目なく提供される「地域包括ケアシステム」の実現に向けた取組を進めていく。地域包括ケアを実現するためには、5視点（1）医療との連携強化、（2）介護サービスの充実強化、（3）予防の推進、（4）見守り、配食、買い物など多様な生活支援サービスの確保や権利擁護、（5）高齢期になっても住み続けることの高齢者住まいの整備、での取組が包括的、継続的に行われることが必須である。

「介護サービス情報の公表制度の見直し」では、経過措置として平成23年度は手数料廃止までの経過期間として徴収対象者を新規登録事業者のみとし、既存事業者は22年度の情報をそのまま公表して手数料は徴収しない。平成24年度から手数料を廃止し、1年に1回の調査の義務付けを廃止し、都道府県が必要であると認める場合に調査を行う予定である。

平成22年に介護職員処遇改善交付金を申請した全国事業所（86.7%）における介護職員の平均給与額は平成21年と比較すると約15,000円増加しており、対象外である介護職員以外の職種についても約8,500円から約12,200円増加していた。鳥取県では平成21年度で申請率71%、職員一人当たりの賃金改善月額額は14,036円増加していた。

14. 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〉

3月3日、産保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22年度事業実績及び平成23年度事業実施体制、事業計画などについて報告、協議、意見交換が行われた。鳥取産業保健推進センターは、平成22年度末をもって廃止となるが、鳥取県において産業保健関係者に対する研修、相談、情報提供等の産業保健に係る支援事業を実施する機能は、平成23年度以降も維持して、所長、産業保健推進員等を配置する鳥取産業保健推進連絡事務所を設置し、県医師会等の協力を得ながら、産業保健に係る支援事業の企画及び実施を行うとのことであった。また、メンタルヘルス対策支援センター事業を労働者健康福祉機構が受託した場合は、鳥取産業保健推進連絡事務所に事務所を併設し、所長が兼務し、両事業の緊密な連携を確保し、一体的、効率的な運用を図る。

15. 禁煙に関する鳥取県議会議長等への要望書提出報告 〈渡辺常任理事〉

先般開催した本会禁煙指導対策委員会において決定した県議会棟禁煙化に関する要望書を本日、鳥取県議会議長、同福祉生活病院常任委員会委員長、同総務教育常任委員長宛に提出した。なお、県議会からは、近々県議会議員選挙が開催され、議員が変更となり議長等が代わることになることから、6月開催の県議会前に新しく召集された議会と常任委員会宛に再度陳情書または請願書を提出していただき、県議会において本格的に対策を

進めていきたいとの回答であった。

16. 各看護高等専修学校卒業式の出席報告 〈各役員〉

各看護高等専修学校の卒業式に次のとおり役員が出席し、祝辞を述べるとともに成績優秀な生徒に鳥取県医師会長賞を授与した。

◇西部 3月2日〈富長副会長〉 卒業生：29名

◇東部 3月3日〈明穂常任理事〉 卒業生：28名

17. その他

* 2月20日、県民ふれあい会館において、「TPP交渉参加断固阻止鳥取県民大会」が本会との共催で開催され、メッセージを送った。

* 2月27日、県医師会館において、日医テレビ会議システムを利用した「日医予防接種講習会」の映像配信を行った。

協議事項

1. 代議員会の運営について

3月19日（土）午後5時から県医師会館において開催する標記代議員会の役割分担について打合せを行った。平成23年度事業計画説明を池田副会長、平成22年度共済会収支決算ならびに清算と平成23年度収支予算案の説明を魚谷常任理事とした。

2. 中国四国医師会連合総会の準備について

5月28・29日（土・日）ホテルニューオータニ鳥取において本会の担当で開催する標記総会の運営等について打合せを行った。各分科会の責任者を、第1分科会（医療保険－労災・自賠責保険を含む）：富長副会長、魚谷常任理事、第2分科会（介護保険）：池田副会長、渡辺常任理事、第3分科会（地域医療・地域保健・その他）：吉中・笠木両常任理事とした。

3. 「日本の医療を守るための国民運動」の展開について

標記について、日医より国民皆保険制度の崩壊を招きかねない医療への市場原理主義の導入を断固阻止し、恒久的な国民皆保険制度の堅持を求める国民の声を政府に届けることを目的として、医療推進協議会及び集会について開催依頼がきている。協議した結果、年度末まで会議が立て込んでおり、本会としては開催を見合わせることにした。なお、TPP反対集会等で当会からのメッセージを発信している。

4. 鳥取県後期高齢者医療懇話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。池田副会長を推薦することとした。

5. 特別児童扶養手当務に関する判定医の選任について

内部障害（内科・小児科）の判定医1名について推薦依頼がきている。笠木常任理事を推薦することとした。

6. 会費減免申請の承認について

病気療養中につき、会費減免申請1名が中部医師会から提出されている。協議した結果、承認した。正式には3月19日（土）開催の代議員会で承認を得る。

7. 日医総研シンポジウムの出席について

4月3日（日）午前10時30分より日医会館において開催される。井庭・清水両理事が出席することとした。

8. 日医認定産業医の更新申請について

この度、日医認定産業医の更新申請について8名（東部2名、西部6名）から書類の提出があり、審議の結果、何れも資格を満たしているため、日医宛に申請することとした。

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、一部について今回は認めないこととし、他は適当として認定することとした。

10. その他

* 県福祉保健課長より、平成23年4月1日に岩美町、智頭町、湯梨浜町、北栄町、南部町及び伯

耆町に福祉事務所が新設されることに伴い、生活保護法における医療扶助の診療報酬請求及び介護扶助の介護報酬請求に係る公費負担番号の設定について通知があった。

[午後6時30分閉会]

[署名人] 池田 宣之 印

[署名人] 魚谷 純 印

第 12 回 理 事 会

- 日 時 平成23年3月24日(木) 午後4時～午後6時15分
- 場 所 鳥取県医師会館 鳥取市戎町
- 出席者 岡本会長、富長・池田両副会長
渡辺・吉中・明穂・笠木各常任理事
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

米川・清水両理事を選出した。

報告事項

1. 医事紛争処理委員会の開催報告〈井庭理事〉

2月26日、県医師会館において開催した。

議事として、「中国四国医師会 医事紛争・医療安全研究会(11/6)」と「日医 医事紛争担当理事連絡協議会(12/16)」出席報告と、県内における医事紛争処理の取扱い状況を資料に基づき説明し、今後の処理方針について協議、意見交換を行った。平成22年度の状況は、新規受付1件、解決済4件(立ち消え2件、示談1件、和解1件)、裁判中4件、折衝中4件で、年度末未解決分8件などとなっている。

内容の詳細については、別途会報に掲載する。

2. 倉吉看護高等専修学校卒業式の出席報告

〈清水理事〉

3月3日、中部医師会館において開催され、会長代理として出席して祝辞を述べるとともに成績優秀な生徒に鳥取県医師会長賞を授与した。卒業生は13名。なお、留年者が年々増加傾向であるため、今後は学校の運営・教育等に医師会が関与していく必要があるのではないかとと思われる。

3. 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〉

3月5日、県医師会館において開催した。平成21年度は、国庫事業の肝炎ウイルス検査を14市町村で実施し、受診者数は3,093人で、HBs抗原のみ陽性者61人、HCV型肝炎陽性者18人が発見された。市町村単独事業は5市町で実施し、受診者数は2,105人であった。

平成23年度より国の新規事業として、市町村が

実施している肝炎ウイルス検査において、40歳以上5歳刻みの方を対象としてクーポン券を配布して、未受診者に対する一層の受診勧奨を図ることとしている。また、鳥取県肝炎対策協議会設置要綱が改正され、「患者代表」が追加されたことから、「肝炎対策協議会」は次年度より肝炎対策の推進に係る検討を主に協議することとし、精度管理を主に協議する「肝臓がん対策専門委員会」と同日別開催することとなった。

委員会終了後、従事者講習会及び症例研究会を開催し、講演「B型、C型慢性肝疾患の治療：公費助成制度との関連を含めて」（鳥大医学部附属病院第2内科診療科群助教 岡本欣也先生）などを行った。

内容の詳細については、別途会報に掲載する。

4. 鳥取県保健事業団理事会の出席報告

〈岡本会長〉

3月8日、事業団本部において開催され、岡田理事とともに出席した。

議事として、平成22年度補正予算案、平成23年度事業計画案及び収支予算案、役員を選任、規程の一部改正、などについて報告、協議、意見交換が行われた。鳥取県保健事業団の運営状況は、黒字基調で推移している。また、公益法人を目指していくということであった。

5. 鳥取県医療審議会の出席報告 〈岡本会長〉

3月8日、県庁において開催され、井庭理事、宮崎博実先生とともに出席した。

議事として、新たな地域医療再生計画について協議が行われ、継続して審議することとした。また、平成20年度に策定された「鳥取県医療費適正化計画」の中間評価報告があった。このうち、「特定健康診査31.80%（全国38.32%）」「特定保健指導7.32%（全国7.74%）」の平成20年度県実績は、ともに全国平均を下回った。特に市町村国保の受診率が25.42%（全国30.84%）と低く、県は未受診者に対する受診勧奨の工夫や受診しやすい体制

づくり、各保険者と健診機関等との連携を進めることが必要とした。

6. 鳥取県准看護師試験委員会の出席報告

〈米川理事〉

3月10日、県庁において開催され、岡田理事、新田監事とともに出席した。

平成22年度の鳥取県准看護師試験は2月18日に実施されて120人が合格し、中国5県と比較して高得点の成績であった。今年度から四国・九州ブロックと同日に試験を実施したが、来年度も平成24年2月17日（金）に同日開催するというのである。

7. 健対協 総合部会の開催報告 〈岡本会長〉

3月10日、県医師会館において開催した。

平成21年度の鳥取県がん検診実績は、全国平均に比べ約10%上回っている。「女性特有のがん検診推進事業（無料クーポン券）」の実施により、子宮がん検診、乳がん検診は受診者数、受診率とも平成20年度を上回り、受診率向上に一定の効果はあったと思われる。他のがん検診においては、ほぼ前年度並みであった。また、平成21年度の特定健診受診率は33.0%、特定保健指導の動機付け支援実施率が9.0%、積極的支援実施率2.54%、保健指導実施率が5.96%であった。全国平均に比べ、低い結果であった。

県が実施するがん検診受診率向上の取組として、市町村国保ばかりでなく、被用者保険での健診受診率を把握するため、平成21年度よりドック検診を実施する県内病院を対象に実態調査を開始した。平成22年度は、県医師会と連携し、診療所まで調査対象を拡大するなど精度を高める取組を実施中である。

健対協の各種読影委員会の読影会場、読影体制については、各地区の事情により統一されていない現状である。地区医師会が中心となって、読影体制を整備して頂くよう、今後検討を行うこととなった。

内容の詳細については、別途会報に掲載する。

8. 自賠責保険研修会の開催報告(明穂常任理事)

3月11日、米子コンベンションセンターにおいて県臨床整形外科医会、日本損害保険協会、鳥取自賠責損害調査事務所との共催で開催し、講演2題(1)「自賠責保険制度について」(鳥取自賠責損害調査事務所 益田敏明所長)、(2)「頸椎捻挫に対する初期対応と留意点」(鳥根県立中央病院医療局次長 齊鹿 稔先生)を行った。

9. 鳥取県がん対策推進県民会議の出席報告

(岡本会長)

3月15日、とりぎん文化会館において開催された。

平成23年度に実施するがん対策に係る事業予算について報告があった後、平成19年度に県民のがん対策の取組目標などを行動計画としてまとめた「鳥取県がん対策推進計画アクションプラン」の取組内容や進捗状況などについて協議、意見交換が行われた。県は10年以内に(1)がんによる死亡者の減少(がん死亡率20%減)、(2)すべてのがん患者と家族の苦痛の軽減、療養生活の質の維持向上、の実現を目指し、現状に対応して年度ごとに行動計画を見直している。子宮頸がん予防ワクチン基金では、子宮頸がん予防ワクチン接種を促進するため、市町村が実施するワクチン接種事業に助成し、HPV感染を防いで子宮頸がんを予防する。HTLV-1抗体検査事業では、HTLV-1の感染は、ATLやHAMといった重篤な疾病の可能性があるため、保健所において感染を判定するための無料検査を実施する。

10. 公開健康講座の開催報告(渡辺常任理事)

3月17日、県医師会館において開催した。テーマは、「高齢者の難聴について」、講師は、鳥取赤十字病院耳鼻咽喉科部長 藤田和寿先生。

11. 健対協 地域医療研修及び健康情報対策専門委員会の開催報告(岡田理事)

3月17日、県医師会館において開催した。

県では、地域医療を担う医師の育成として、医師確保奨学金制度を創設しており、平成22年度は35名枠に対し27名に貸付を行った。地域医療に貢献する人材育成と地域医療の発展のため、平成22年10月、鳥大医学部に地域医療学講座が開設された。特徴として「地域医療臨床実習」がカリキュラムに組み込まれており、今後、地域の基幹病院や在宅・看取りなど特徴を持って診療されている診療所や医師会のご協力をお願いしたいということであった。介護保険法の改正に伴い、「24時間対応の定期巡回・随時対応サービス事業」が制度化される予定である。現在、モデル事業の市町村を募集している。

内容の詳細については、別途会報に掲載する。

12. 鳥取県健康づくり文化創造推進県民会議の出席報告(魚谷常任理事) 書面報告

3月17日、白兔会館において開催された。

来年度は県として、「とっとり健康づくり大使」を選定し、各種イベントに参加していただくことによって健康づくりのPR効果を高める。「ウォーキング立県とっとり事業」の普及のために、「ケータイで健康づくりウォーキング推進事業」を新規に立ち上げる。禁煙対策の一環として、飲食店等における応援施設(禁煙・分煙)を平成24年度末までに100施設認定するという数値目標を設定した。湯梨浜町、鳥取市、日本健康運動指導士会の代表からは、特定健診が始まってから、住民への啓発活動や事業がしにくくなり、活動が低下しているとの意見があった。また、湯梨浜町から、産業医による禁煙指導をして欲しいという意見が出たので、中部医師会へ要望するよう伝えた。

引き続き、健康を支える食文化専門会議が開催された。保育園や鳥取市の調査では、朝食をとる子供の割合は以前より増えて9割を超えており、食育の一定の効果ではないかと考えられる。

13. 第2回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〉

3月19日、県医師会館において、子宮頸がんワクチンの公費助成が始まったことから、需要が急増し、全国的に供給不足となっており、すでに1、2回目を接種した方への対応等について協議するため、県健康政策課、県医薬品卸業協会、グラクソ・スミスクライン（株）に参集いただき、急遽開催した。

子宮頸がんワクチンの不足等への対応については、本会として、（1）今年度に事業を開始し高校1年生を事業の対象としている市町村においては、平成23年3月末日までに1回目の接種をできなかった高校1年生が、平成23年4月以降に1回目の接種をした場合であっても、当分の間、事業の対象とできること、（2）当分の間、初回の接種者への接種を差し控え、既に接種を開始した者への2回目・3回目の接種を優先すること、の内容で医療機関へ周知した。また、グラクソ・スミスクライン（株）からは、夏頃には通常の供給体制に戻る予定であるが、再開と同時に接種予約が集中しないよう、優先順位等の検討が必要と考えているとのことであった。

厚労省から、小児用肺炎球菌ワクチン及びヒブワクチンを含む同時接種後の死亡報告と接種の一時的見合わせについてプレスリリースがあり、それを受けて本会は医療機関へ周知した。なお、3月24日に開催された厚労省の専門会議では、Q&Aの作成や都道府県などと調整を行った上で、4月に接種を再開したいとの意向であった。

内容の詳細については、別途会報に掲載する。

14. 第184回定例代議員会の開催報告〈明穂常任理事〉

3月19日、県医師会館において開催し、平成23年度事業計画及び収支予算案など7議案について何れも原案どおり可決、承認された。

内容の詳細については、別途会報に掲載する。

15. 鳥取県臓器バンク理事会の出席報告〈岡本会長〉

3月22日、県医師会館において開催された。主な議事として、役員の変更、平成22年度収支予算の変更、平成23年度事業計画及び収支予算、などについて報告、協議、意見交換が行われた。今後は公益法人への移行を進めていく。また、（財）鳥取県臓器バンクと（財）恵仁会鳥取大眼球銀行の統合について検討していくとのことであった。

16. その他

* 4月1日から保健所におけるHTLV-1（ヒトT型細胞白血病ウイルス1型）抗体検査を実施する旨、県より本会及び各地区医師会宛通知があった。対象者は本検査を希望する者（原則、妊婦は妊婦健診で実施）、検査費用は無料、検査方法はHTLV-1抗体PA法である。今後県では協議会を設置して本事業をさらに検討していくとのことであった。本会として委員に小児科、産婦人科、血液学の医師を入れていただきたい旨、要望することとした〈笠木常任理事〉。

協議事項

1. 中国四国医師会連合総会の準備について

5月28・29日（土・日）の両日、ホテルニューオータニ鳥取において本会の担当で開催する標記総会の運営等について打合せを行った。

2. 東北地方太平洋沖地震の災害救援義援金について

去る3月11日に発生した東北地方太平洋沖地震及び大津波では、甚大なる災害をもたらした。この災害に対して日医では義援金の呼び掛けを決定し、全国の医師会へ要請がなされ、本会においても、被災者の復興を願い、日医の要請に応え、義援金の拠出を全会員へお願いすることとした。県医師会及び地区医師会においても義援金を拠出する。

なお、鳥取県医師会では、日医からの派遣要

請に応え、医師2名（永井小夜先生（西部）、岡空輝夫先生（西部））、看護師1名（矢田貝双美氏（日南病院））、事務2名（小林昭弘氏（県医）、神戸将浩氏（東部））からなるJMATチームを編成し、3月30日～4月3日まで、宮城県・石巻赤十字病院の指揮のもと医療支援を行う。

3. 国立大学法人鳥取大学経営協議会委員の就任について

任期満了に伴い就任依頼がきている。引き続き、岡本会長が就任することとした。

4. 鳥取産業保健推進連絡事務所運営協議会委員の就任について

平成23年度より集約化の関係で組織が鳥取産業保健推進センターから鳥取産業保健推進連絡事務所に変更となる。引き続き、岡本会長が就任することとした。

5. 日本スポーツ振興センター広島支所業務運営委員会委員の推薦について

任期満了に伴い推薦依頼がきている。引き続き、明穂常任理事を推薦することとした。

6. 鳥取県精神保健福祉協会理事の就任について

任期満了に伴い就任依頼がきている。引き続き、岡本会長が就任することとした。

7. 鳥取県町村非常勤職員公務災害補償等審査会委員の推薦について

任期満了に伴い就任依頼がきている。引き続き、岡本会長が就任することとした。

8. 「PMDAメディナビ」登録推進について

標記について日医より協力依頼がきている。本会会報に掲載して登録を推進することとした。

9. 三師会観桜会の開催について

4月7日（木）午後6時からホテルモナークに

おいて県歯科医師会の当番で開催される。全役員が出席することとした。

10. 産業医部会運営委員会の開催について

4月21日（木）午後4時より県医師会館において開催することとした。

11. 鳥取県糖尿病対策推進会議の開催について

5月12日（木）午後4時より県医師会館において開催することとした。

12. 学校医部会運営委員会の開催について

5月19日（木）午後1時40分より県医師会館において開催することとした。

13. 「県民の声」募集用紙の設置依頼について

標記について県総務部県民課より広く県民に利用していただけるよう施設の窓口など目に触れやすい場所への備え付けについて設置依頼がきている。募集用紙は、直接県から各医療機関宛に送付されるので、協力をよろしく願います。

14. 名義後援について

「2011年看護フェスタ（5/21 米子コンベンションセンター）」「米子ピンクリボンフェスタ2011（6/19 イオン日吉津）」の名義後援を了承することとした。

15. 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したが、一つは条件付とした。

16. その他

*本会における平成23年度指導医のための教育ワークショップの開催は見送ったところであり、先般開催した本会定例代議員会において承認を得たが、この度研修病院関係者より、指導医が不足しているので開催して欲しい旨、ご意見が

あった。基幹型臨床研修病院及び臨床研修協力
病院等へ受講希望者調査を行うこととした。

[午後6時15分閉会]

[署名人] 米川 正夫 印

[署名人] 清水 正人 印

鳥取医学雑誌への投稿論文募集と医学会演題募集について

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

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

会員各位の日常診療の参考となる論文のご投稿をお待ちしております。

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

子宮頸がん予防ワクチン、初回接種者への接種差し控え ＝第2回感染症危機管理対策委員会実務者会議＝

- 日 時 平成23年3月19日（土） 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 〈県医師会〉岡本会長、明穂・笠木各常任理事、井庭理事
〈県健康政策課〉石田室長、藤井主幹
〈県医薬品卸業協会〉木下会長
〈グラクソ・スミスクライン(株)〉
佐久間ワクチン営業部長、小野ワクチン担当マネージャー
松本鳥取営業所長

挨拶（要旨）

〈岡本会長〉

例年、第1回実務者会議はインフルエンザシーズン前の夏頃に開催しているが、この度はご案内のとおり、子宮頸がんワクチンについて公費助成が始まったことから、需要が急増し、供給不足となっており、対応等協議するために参集いただいた。メーカーにおかれては引き続き安定供給の確保に努めていただきたい。なおお当の間、高校1年生が2年生になっても公費助成の対象となるので、混乱は少ないと思う。小児用肺炎球菌ワクチン、ヒブワクチン接種の一時的見合わせについては、早期に結論が出ることを願っている。本会としては、卸売業者、メーカー及び県行政と一緒に県民のための医療、県民のための予防接種を推進していきたい。

〈笠木常任理事〉

子宮頸がんワクチンの流通量が全国的に不足しているとのことから、すでに1回目、2回目を接種している方への対応等について協議するため、急遽会議の開催を決定した。その後に高校1年生

は2年生になっても公費接種可能となり、当初より緊急度は緩やかで現場としてはやりやすい状況が出来たのではないかと考えている。

本会はインフルエンザワクチン接種について、生物学的な医薬品の返品は罷り成らぬとの岡本会長の強いご意思から、返品はゼロにするよう徹底し、ここ数年の返品率は全国で一番低い数値である。子宮頸がんワクチンについても限られたワクチンを本当に必要なところへ供給する体制の整備が必要であると考えている。本日参集いただいた皆様には、今後の鳥取県のワクチン行政についてご指導いただきたい。

議 事

1. 子宮頸がんワクチン供給量の不足等への対応について

県医

3月7日付の日医からの「子宮頸がんワクチン供給量の不足等への対応について」通知を受け、医療機関へ周知した。内容は、①今年度に事業を開始し高校1年生を事業の対象としている市町村においては、平成23年3月末までに1回目の接種をできなかった高校1年生が、平成23年4月以

降に1回目の接種をした場合であっても、当分の間、事業の対象とできる、②ワクチンの供給状況を踏まえ、当分の間、初回の接種者への接種を差し控え、既に接種を開始した者への2回目・3回目の接種を優先する。

22年度の子宮頸がんワクチン公費助成は県内14市町村（一部市町村で自己負担あり）で行われており、23年度にはほとんどの市町村で公費助成（全額公費負担）が行われる予定である。

グラクソ・スミスクライン(株)

2011年度の供給量は確保していたが、昨年11月から公費助成が開始され、急速に需要が増え5月までの見込み供給量が比較的速く市場に流通し、供給不足の事態を招く結果となった。現在2回目以降の接種に支障をきたさぬ流通体制、在庫管理に全力を挙げて取り組んでいる。現時点で把握している各医療機関が2・3回目接種分として必要な量は、供給量と照らし合わせてちょうどギリギリである。今後大きく変わった注文があった場合は、厳しい状況になる。

接種間隔については、「0-1-6ヶ月」が原則である。なお、2回目接種は遅れて2.5ヶ月後、3回目接種は1年後に接種した場合でも抗体のあがりかたに問題ないとのデータはあるが、メーカーは推奨していない。日本産婦人科医会の子宮頸がんワクチン接種の手引きによると、規定のスケジュールを変更せざるを得ない場合、初回と2回目の接種間隔は最低4週間の間隔をおき、2回目と3回目の接種間隔は最低16週間の間隔をおくことが明記されている。

夏頃には通常の供給体制に戻る予定であるが、

再開と同時に接種予約が集中しないよう、優先順位等の検討が必要と考えている。

卸売業者

県内のワクチン流通状況は、12月は392本（東部255本、中部62本、西部75本）、1月は1,008本（東部864本、中部28本、西部116本）、2月は1,693本（東部902本、中部195本、西部596本）である。地区によって公費助成が開始された時期が異なり、早いところで鳥取市が1月から公費助成を開始し、卸会社によっては通常の月の約10倍の発注を受けたところがある。現在、医療機関におかれては、初回の接種を控えていただき、2・3回目の接種分のワクチンを発注いただくよう徹底している。メーカーにおいて各医療機関が2・3回目接種分として必要な量を調査しており、それに基づいて分割納入を行えば、必要量は供給できる状況である。

2. 小児用肺炎球菌ワクチン及びヒブワクチン接種について

3月4日、厚労省から「小児用肺炎球菌ワクチン及びヒブワクチンを含む同時接種後の死亡報告と接種の一時的見合わせについて」プレスリリースがあり、それを受けて本会は3月5日付け医療機関へ周知した。3月10日現在、死亡例は6例報告されている。いずれもワクチン接種と死亡との因果関係は、評価不能または不明とされている。3月8日に専門家による会議が開催され、接種の見合わせを継続するとの結論に至っている。接種見合わせが長く続けば、ワクチンの在庫問題が危惧される。

かかりつけ医と精神科医とのさらなる連携強化を目指して ＝平成22年度第2回かかりつけ医と精神科医との連携会議＝

- 日 時 平成23年3月24日（木） 午後1時40分～午後3時30分
- 場 所 鳥取県医師会館 鳥取市戎町
- 出席者 16名

挨拶（要旨）

〈岡本会長〉

連携会議も3年目に入り、精神科の先生方にご協力を頂きながらその内容も充実し、県内の自殺予防対策に役立ってきている。かかりつけ医側も、今後も研修会を通じて精神科領域の知識の普及へ向けてレベルアップを目指していくことが重要である。今年度は、思春期の精神疾患に対応した研修会を、笠木委員を中心に主に小児科医、学校医を対象に開催した。今後も引き続きご協力を賜りたい。

報 告

1. 各地区うつ病対応力向上研修について

今年度も県の委託により「かかりつけ医のうつ病対応力向上研修事業」が各地区で開催された。以下、地区より報告があった。

〈東部地区〉

第1回目を平成22年11月19日（金）、第2回目を12月15日（水）に開催した。1回目は東京慈恵医科大学精神医学講座教授の中山和彦先生、第2回目は大阪大学大学院医学系研究科機能診断科学准教授の石藏文信先生を講師に招いて行った。2回目はパネルディスカッションを行った。参加人数は1回目が44名、2回目が50名であった。

〈中部地区〉

第1回目を平成22年11月24日（水）、第2回目を

12月20日（月）に開催した。講師の先生のご都合が急遽悪くなり、2回とも倉吉病院副院長の西山聡先生を講師に招いて行った。1回目は10名、2回目は18名の参加であった。

〈西部地区〉

第1回目を平成23年2月10日（木）、第2回目を3月17日（木）に開催した。1回目は鳥取大学精神行動医学分野教授の中込和幸先生、2回目は大阪大学大学院医学系研究科機能診断科学准教授の石藏文信先生を講師に招いて行った。参加者は両日とも30名程度であった。

以下のような意見があった。

- ・一般科の先生方も多く出席して頂き好評であった。
- ・新型うつ病はどのように診断するのか、といった質問が多くあった。
- ・具体的な症例提示の際に、できれば一般科の先生からのコメントが欲しかった。

2. 思春期精神疾患対応力向上研修について：

笠木鳥取県医師会常任理事

近年、20歳未満の思春期の精神疾患患者数は増加傾向にあり、その対策が急務となっている。そこで、小児科医、内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養成研修として、今年度、県からの委託により初めて開催した。

第1回目は「基礎知識・対応編」として、鳥取

県小児科医学会学術講演会と合同で平成22年11月28日（日）に開催した。講師は鳥取県立精神保健福祉センター所長の原田 豊先生、演題は「思春期における精神疾患の見立てと対応」と題し、医師35名の参加があった。精神疾患の分類、思春期の特徴、不登校、統合失調症の症状などについての内容であった。

第2回目は「連携・実践編」として、鳥取県学校医・学校保健研修会と合同で平成23年2月11日（金）に開催した。講師は鳥取大学医学部精神行動医学分野助教の佐竹隆宏先生、演題は「思春期精神疾患の臨床」と題し、医師22名の参加があった。広汎性発達障害の特徴・診断・治療、注意欠如／多動性障害の診断・治療、チック障害などについて幅広い内容での講演であった。

2回とも質疑応答が活発に行われ、小児科医の先生方からも好評であり、是非とも次年度も続けて欲しいとの声があった。

3. 「かかりつけ医と精神科医との連携マニュアル」事後検証アンケート結果について：

渡辺鳥取県医師会常任理事

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「うつ病プライマリケアの手引き」を発行した。この度、マニュアル作成の前後でどの程度効果があったのかを検証するため、マニュアルの認知度、活用度などについて事後検証アンケートを行った。前回（平成20年度調査時）と一部重複する質問も設けた。

アンケートは県内全医師会員1,339名を対象に、平成23年2月に配布を行った。回答は406名、回答率は30.3%（前回調査29.2%）であった。

マニュアルの認知度については、マニュアルは医療機関宛てへ発送したこともあり、見たとの回答はかかりつけ医（精神科・心療内科以外）で「13.7%」、見たと思う「16.5%」、見ていない「58.0%」であった。精神科、心療内科医では「見た」31.0%、見たと思う「23.8%」、見ていない「38.1%」であった。また、今後も引き続き発行

を希望する意見が1／3あった。

より良い連携のための課題については、前回同様に「紹介する基準の明確化」「適切な紹介先が分かるように」との回答が多かった。

詳細については、別途県医師会報へ掲載する。

4. 県の自殺対策について：

朝倉鳥取県健康政策課副主幹

今年度の鳥取県の取り組みについて報告があった。

県では「1. 自殺対策の総合的推進」「2. 普及啓発」「3. 相談体制の充実」「4. うつ病対策の充実」「5. 自死遺族支援」の5つの大きな柱のもと、自殺対策事業に取り組んだ。

具体的な活動では、心といのちを守る県民運動の開催、自殺予防フォーラムの開催、リーフレット等の配布、窓口相談の設置、自死遺族の集い等である。

この中で、自死遺族の支援について、自殺を踏みとどまった方の経験や回復者の会などをもっと広くアピールしてはどうかとの意見があったが、回復者のミーティングは治療施設単位でないと継続が難しい、などの意見があった。

また、来年度の自殺対策については、新規に精神医療関係者向けへの研修会を開催し、診療・支援について質の向上を図るとともに、向精神薬の過量投与の防止についての徹底等を行うこととしている、とのことだった。

協 議

1. かかりつけ医と精神科医の今後の連携強化について

大阪府では、一般医—精神科医ネットワーク（通称G-Pネット）を立ち上げており、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。本県でもG-Pネットを参考に紹介シートのような様式を作成するのかどうか、検討を行った。

この結果、決められた様式を作成するのではな

く、今まで通り自由に紹介を行うのが良いとの意見が多く、まずは「うつ病」に特化せずに普段から顔の見える関係を築くことが大切、精神科医側も安心してかかりつけ医の先生方に紹介してもらえるようなレベルアップが重要、地域によっては精神科医が不足しており、ある程度かかりつけ医の先生方と役割分担を、などの意見があった。

なお、中部地区では認知症連携の関係で、倉吉病院の医師が中部圏域の全医療機関を訪問するようである。

2. うつ病診療医療機関のホームページ掲載について

冊子「かかりつけ医と精神科医との連携マニュアル」において掲載されている、「鳥取県内のうつ病診療医療機関一覧」について、広く県民に周知するという意味から、鳥取県のホームページからリンクし見えるようにして欲しいと、県から提案があった。現在はマニュアルを含め、医療機関

一覧は鳥取県医師会の会員用ページに掲載している。

協議の結果、委員からは反対意見はなかったため、各医療機関へ掲載について諾否の意向を伺い、承認を得られた医療機関について掲載することとなった。

3. 次年度の委員会等について

国からの具体的な要項が県へ届いていないため、内容等についての検討は、国からの通知を待って、できるだけ早い時期に第1回の会議を開催し検討することとなった。

4. その他

(1) 鳥取県警察統計による平成22年の自殺者数は、現在の報告では178人で、昨年度合計より既に12人上回っている。過去最高であった20年度(212人)よりは少なくなる見込みである。

委員出席者名簿 (敬称略)

鳥取県医師会	会 長	岡本 公男	鳥取大学医学部精神行動医学 教授	中込 和幸
	常任理事	渡辺 憲	鳥取県精神保健福祉センター 所長	原田 豊
	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	鳥取県精神保健福祉センター副主幹	大塚 月子
		鳥取県立中央病院 松林 実		
中 部 医 師 会	理 事	藤井 武親	福祉保健部 医療政策監	藤井 秀樹
		倉吉病院副院長兼認知症疾患医療センター長	福祉保健部健康政策課 課 長	大口 豊
		西山 聡	健康政策課 健康づくり文化創造担当副主幹	朝倉 貴子
西 部 医 師 会	理 事	宝意 規嗣	鳥取県医師会事務局 事務局長	谷口 直樹
	参 与	高田 照男	主 任	田中 貴裕

予防接種の円滑な実施を目指して

= 日本医師会予防接種講習会 =

鳥取県医師会感染症危機管理対策委員会委員・鳥取県東部医師会理事 石谷暢男

■ 日 時 平成23年2月27日（日）午後1時～午後4時

■ 場 所 日本医師会館 1F 大講堂 文京区本駒込

挨拶：原中勝征（日本医師会長）

細川律夫（厚生労働大臣）

議 題

座長：保坂シゲリ（日本医師会常任理事）

1. 予防接種週間・麻疹排除に向けて

及川 馨（日本小児科医会常任理事公衆衛生担当／日本小児科学会予防接種・感染対策委員会委員）

2. 厚生科学審議会感染症分科会予防接種部会の

検討状況—全体の方向と水痘ワクチン・ポリオワクチン・百日咳ワクチンについて—（宮崎千秋：厚生科学審議会感染症分科会予防接種部会委員／福岡市立西部療育センター長）

3. 補正予算で公費接種が開始されているHPVワクチンについて（今村定臣：日本医師会常任理事）

4. 補正予算で公費接種が開始されているヒブ・

小児用肺炎球菌ワクチンについて（岩田敏：日本感染症学会ワクチン委員会委員長／慶應義塾大学医学部感染制御センター教授）

5. 予防接種のスケジュールのモデルについて—日本小児科学会推奨のモデルについて—

斎藤昭彦（日本小児科学会予防接種・感染症対策委員会副委員長／国立成育医療センター感染症科医長）

1. 予防接種週間・麻疹排除に向けて

及川 馨（日本小児科医会常任理事公衆衛生担当／日本小児科学会予防接種・感染対策委員会委員）

WHOは、制圧期、集団発生予防期、排除期の3段階により2012年（平成24年）までに麻疹排除するという目標をたてた。日本では、昭和53年より1期（1歳）、平成18年から2期（就学前1年）、平成20年から3期（中1、中3）の予防接種が始まり、現在、第2段階（集団発生予防期）～第3段階（排除期）にあり、日本は100万人当たり3.6人（2010年10月）の発生数であり、排除の目標の1人以下になるには、74%以上の減少が必要で、そのためには95%以上の予防接種率を確保し、正確な全数把握（麻疹全数報告は平成20年1月より開始）のため検査診断体制を確立（PCR、ウイルス分離）し、不確実な症例（突発性発疹、伝染性紅斑、A型ワクチン株による麻疹予防接種後の発熱等）を除外しを行い、1例でも発生したら速やかに対応し、周りへの感染を防御することが必要となる。国内の麻疹のウイルス株は、従来のD5から輸入株のD9等が多くなっているため周囲に小流行が無くても、輸入例の可能性を考慮した注意が必要である。麻疹を疑ったら発疹出現後1週間以内に血液、咽頭ぬぐい液、尿の3点を保健所に提出し、1つ以上の検体からPCRやウイルス分離が陽性であれば麻疹と診断、発疹出現後5～28日に麻疹IgM検査を医療機関で平行に実施し、麻疹で無い可能性が高い（1.21～5）、麻疹でない可能性あり（5～8）、麻疹の可能性が

高い（8以上）と診断する。麻疹以外（HHV-6、ヒトパルボウイルスB19、テング熱、RSウイルス、エンテロウイルス、ヘルペスウイルス、帯状疱疹、EBウイルスなど）でIgMが偽陽性になる例があるので、IgMで判断する時は、8以上の時に麻疹の可能性が高いと診断する。未接種者の多い7都道府県（神奈川県、東京都、千葉県、埼玉県、愛知県、大阪府、福岡県）が重点排除地域である。

2. 厚生科学審議会感染症分科会予防接種部会の検討状況—全体の方向と水痘ワクチン・ポリオワクチン・百日咳ワクチンについて—

宮崎千秋（厚生科学審議会感染症分科会予防接種部会委員／福岡市立西部療育センター長）

予防接種をめぐる新たな動きとして、1) 新しい輸入ワクチンの承認（Hib、PCV7、HPV）、2) ワクチンギャップ（国内外差、経済格差）、3) 複数ワクチン同時接種、4) ワクチン混合・多価化の動き（DPT-IPVなど）、5) 皮下注、筋注問題等の問題もあり、2009年12月に厚生科学審議会感染症分科会予防接種部会、2010年3月に13学会による横断的組織として予防接種推進専門協議会が設立された。予防接種には、通常行う予防接種として、1類疾病（麻疹、ポリオなど）の定期予防接種（努力義務あり、勧奨あり、実費徴収可能）、2類疾病（高齢者限定季節性インフルエンザ）の定期接種（努力義務なし、勧奨なし、実費徴収可能）、ウイルスの突然変異や新たな感染症の発生を予防するために臨時に行う予防接種として、現行（痘そう、H5N1インフルエンザを想定）の臨時接種（努力義務あり、勧奨あり、実費徴収不可）、補償を手厚くした新たな（今回の新型インフルエンザA/H1N1およびこれと同等な新たな「病原性の高くない新型インフルエンザ」に対応）臨時接種（努力義務なし、勧奨あり、実費徴収可能）がある。現在定期接種化が議論されているワクチンとしては、子宮頸がんワクチン、

インフルエンザb菌ワクチン、小児肺炎球菌ワクチン、水痘ワクチン、ムンプスワクチン、B型肝炎ワクチン、百日咳（DT→DPT）、ポリオ（生ワクチン→不活化ポリオワクチン）がある。

水痘ワクチンは、1987年に日本で開発発売され、副反応も0.02%と軽微で20年以上の実績のあるワクチンであるが、日本では定期化はまだで、ワクチン接種率は30～40%にとどまっているため流行に変化は認めていない。アメリカでは1995年に導入され現在2回接種が行われており、60歳以上の調査でも帯状疱疹発症予防効果（51.3%減少）、帯状疱疹後神経痛減少（66.5%減少）、重症度も61.3%減少などの帯状疱疹予防効果が証明され、日本でも、水痘ワクチンの高齢者の帯状疱疹予防の有効性は認められている。

ムンプスワクチンは、任意接種で接種率30%、ムンプスは、合併症が多い疾患で難聴片側性感音性難聴1万5千人に1人と言われていたが、現在は1,000人に1例と言われているので、ワクチン接種により年間1,000人の難聴が防げることになる。ムンプス髄膜炎は、自然感染で入院が50人に1人（2%）、ワクチン接種でも2,000例に1例（0.05%）が発症する。世界では193カ国と多くの国で定期接種になっており、2回接種が100カ国を超えている（多くの国はMMRワクチンで対応）。今後は、日本は、麻疹の輸出国からおたふくかぜの輸出国へ代わるのではないかと懸念されている。

ポリオワクチンの接種により日本では、1980年以降野生のポリオの発症は無くなった。接種率の下がった国で持ち込みによるポリオが発生している（2010年もタジキスタンからロシアに持ち込まれた）根絶が難しい。先進国は、野生株が無くなったので、稀にワクチン麻痺（日本では平均約年2例）を起す生ワクチンから麻痺を起さない不活化ワクチンの接種に変わっている。2000年～2009年で接種者14例、接触者5例がポリオワクチン接種者麻痺補償が行われている。日本では、DPTと接種時期が重なるので4混ワクチンを開発し、

今年中の認可申請が可能ではないかと考えられている。2010年現在、ナイジェリア、インド、アフガニスタン、パキスタンの4カ国で流行しており、海外からの持ち込みを防ぐためには、生であろうと不活化であろうと高い接種率確保が大切である。

現在、アメリカのDPTは6回接種、日本は4回接種である。成人の百日咳の増加から、米国では2006年からTdをTdapへの変更し勧奨を行い、患者数の減少を認めている。日本では、DPTワクチンの精製度が高いので、2期DTワクチンをDPT (DTaP) の減量接種0.2mlが検討中である。破傷風は、40歳代以上から抗体が無くなるので、症例が増加する。減少させるためには40歳前後で破傷風ワクチンの追加接種が必要であることが推測される。

B型肝炎は、日本ではセレクトイブ接種で母児感染予防が行われ、妊婦のキャリア率は0.3%であり、母児感染予防は95%成功したと考えられている。父親からの感染をはじめとした水平感染も稀に認められる。世界的には、アジアなどキャリア率が高く、妊婦検査もできず、HBIGが使用できないため、全員に接種しておく、欧米では、セックスとドラッグによる感染増加のため全員に接種というように世界的にはユニバーサル接種が行われている。欧米からの遷延化し易いB型肝炎ウイルス(遺伝子型A)が持ち込まれている。日本でも若年層で性的接触による感染が非常に増えているので、今後は、ユニバーサルワクチン接種を考える時期にきているが、現行の母児感染予防接種とのすり合わせなど接種時期の検討が必要になる。

日本脳炎予防接種は、平成22年8月27日に省令改正が行われて、乾燥細胞培養日本脳炎ワクチンで1期、2期とも13歳未満に不足分の接種が可能となったが、平成23年1月中旬より別のメーカーのワクチンが認可され、1期と2期の隙間(7歳半から9歳未満)と13歳以上の年齢層への接種と標準的接種年齢の拡大などの検討が行われる予定

である。

予防接種は国策として実施し、VPD (Vaccine Preventable Disease) を希望する全員が貧富の差はなく接種できるように、定期接種を増やしていく時の財源、日本版ACIPの設立準備などが今後課題である。

3. 補正予算で公費接種が開始されているHPVワクチンについて

今村定臣(日本医師会常任理事)

日本では、20歳~30歳代の女性で子宮頸がんの罹患率と死亡率が顕著に増加し、1年間に約15,000人の女性が子宮頸がんを発症し、1年間に約3,500人の女性が子宮頸がんによって亡くなっている。子宮頸がんは100% HPVウイルスで発症することが分かっている。子宮頸がんワクチンは、遺伝子組み換え技術により合成されたワクチンで、ウイルスDNAが存在しないため、発癌性はなく、免疫原性が高く予防効果が高く、世界26カ国で公的補助によるワクチン接種が行われている。最も推奨されるは、年齢10歳から14歳の初交年齢までの女性で、45歳までの女性には効果があると言われている。子宮頸部細胞診軽度異常者にも接種可能であり、接種の決定にはHPV検査は必要ない。妊婦には接種しない、授乳婦には接種可能であるが、効果ははっきりしていない。HPVワクチンでは、HPV16、HPV18の感染を予防し、子宮頸がんの60~70%は予防が期待でき、前癌病変や既存のHPV感染に対する治療効果はなく、子宮頸がん検診は必要であり、性的活動の開始前に接種することが最適であり、3回接種が必要であり、高価であること、局所の疼痛、発赤、腫脹、失神、頭痛、ショックなどの有害事象の発生の可能性について説明をしておく。接種前の問診、検温、診察により接種の適否を決め、ワクチンは十分に転倒混和し、凍結ワクチンは使用しない、上腕三角筋部に筋肉注射、生ワクチン接種から27日以上、不活化ワクチンから6日以上の間隔をあける。重篤な有害事象が現れることがあるので接種

後は30分待機指示を行う。座位または仰臥位で接種し、90度の角度で2/3程度針を刺し、接種後は速やかに針を抜き、接種部位は揉まない。接種を普及させるには、費用の公的助成、接種機会の創出（集団接種など）、啓発（学校教育、マスメディアなど）が必要である。

4. 補正予算で公費接種が開始されているヒブ・小児用肺炎球菌ワクチンについて

岩田 敏（日本感染症学会ワクチン委員会委員長／慶應義塾大学医学部感染制御センター教授）

平成23年1月20日現在、ワクチン事業補正予算1,085億円もあり、99.7%の自治体が子宮頸がん予防、Hib、小児肺炎球菌ワクチンのすべてに公的助成を実施している。

Hibワクチン単独接種の副反応は、不活化ワクチンで通常認められる症状であり、重篤なものではなかった。HibワクチンとDPTの同時接種は、単独接種と比較し副反応および有効性に差がない。4回接種により、Hibワクチンは、長期感染予防レベルを超えて抗体価が陽性であった。

肺炎球菌ワクチン（PCV-7）の副反応は、2.4cm以上の紅斑19.3%～37.9%、2.4cm以上の硬結9.9%～21.3%と局所反応があり、39℃以上の発熱2.2%～3.6%であった。ノルウェーでは、2歳未満で定期接種後ワクチン型IPDが74%減少した。米国でこどもに定期接種したことで、菌の伝播が減り、このワクチンを接種していない高齢者にも重症肺炎球菌感染に対する間接的予防効果が見られた。

Hibワクチン、肺炎球菌結合型ワクチン共に本邦に導入された場合、臨床的にも医療経済的にも十分な効果が期待できる。より高い接種率を得るためには、他のワクチンとの同時接種、接種を受ける上での自治体からの経済的補助が必要である。効果判定、ワクチン型以外の菌による感染症の動向調査のために、接種開始後の疫学調査が必要である。

5. 予防接種のスケジュールのモデルについて—日本小児科学会推奨のモデルについて—

斎藤昭彦（日本小児科学会予防接種・感染症対策委員会副委員長／国立成育医療センター感染症科医長）

多くのワクチンを限られた乳幼児期に接種するために、日本小児科学会が平成23年1月に同時接種の考え方を発表し、その考えに基づき、日本小児科学会が推奨する予防接種スケジュールを提示する。生後2カ月でB型肝炎①、ヒブ①、肺炎球菌①ワクチンの同時接種、生後3カ月で生後2カ月接種より4週以上の間隔をあけB型肝炎②、ヒブ②、肺炎球菌②、3種混合①ワクチンの同時接種、生後4カ月で生後3カ月時の接種より4週以上の間隔をあけヒブ③、肺炎球菌③、3種混合②ワクチンの同時接種を行い、1週間あけてBCG接種、生後5カ月でBCG接種より4週間以上あけて3種混合③、B型肝炎③ワクチンの同時接種、生後6カ月で生後5カ月児接種より4週以上の間隔をあけポリオ①ワクチンの接種、生後1歳～1歳6カ月麻疹・風疹（MR）①、水痘①ワクチン、の同時接種、1カ月以上あけてヒブ④、肺炎球菌④、3種混合、流行性耳下腺炎①ワクチンの同時接種、1カ月あけてポリオ②の接種、ヒブ④、肺炎球菌④、3種混合、流行性耳下腺炎①ワクチンの同時接種、生後3歳で日本脳炎①、②ワクチン（4週間あけて）、生後4歳で、日本脳炎ワクチンから6カ月以上をあけて日本脳炎ワクチンの接種、生後5～6歳で麻疹・風疹（MR）②ワクチン接種、1カ月あけて水痘、流行性耳下腺炎ワクチンの同時接種、生後9歳で日本脳炎④ワクチンの接種、生後10歳以上でひとパピローマウイルスワクチン3回接種（初回接種、初回接種後1ヶ月、6ヶ月）13歳までに2種混合（DT）ワクチン接種を行う。B型肝炎ワクチンを乳児期未接種者に対して行う。インフルエンザワクチンは毎年10～11月に13歳以上は1回、13歳未満は4週あけて2回接種する。

今後は、同時接種の際の正しい接種部位の理

解、ユニバーサルB型肝炎ワクチンの理解と接種時期、BCGとの同時接種、ポリオワクチンとの同時接種、水痘、流行性耳下腺炎ワクチンの2回

接種の理解、ロタウイルスワクチン導入時のスケジュール等が課題としてあげられる。

同時接種を前提とした予防接種スケジュール

	種類	乳 児 期											幼 児 期				学 童 期						
		(か月)											(歳)										
		2	3	4	5	6~8	9~11	12	15	18	2	3	4	5	6	7	8	9	≥10				
インフルエンザ 菌b型(ヒブ)	不 活 化	①	②	③	/			④	/														
肺炎球菌 (PCV7)	不 活 化	①	②	③	/			④	/														
B型肝炎(HBV)	不 活 化	①	②	/	③			/											①②③				
三種混合(DPT)	不 活 化		①	②	③			④	(75歳まで)														
BCG	生		①																				
ポリオ	生		①				②	(75歳まで)															
麻疹、風疹 (MR)	生							①	/		②	/		③、④ 中1、高3での接種									
水痘	生							①	/		②	/											
流行性耳下腺炎	生							①	/		②	/											
日本脳炎	不 活 化					/			①	②	③	(75歳まで)		④ 9~12歳 (①②③)									
インフルエンザ	不 活 化					毎年(10月、11月など)に①、②											13歳より①						
二種混合(DT)	不 活 化																		11~12歳①				
ヒトパピローマ ウイルス(HPV)	不 活 化																		①②③				

□ 定期接種の期間 □ 任意接種の推奨期間 ■ 定期接種の接種可能な期間 □ 任意接種の接種可能な期間 ■ 添付文書には記載されていないが、小児科学会として推奨する期間

「県民の声」募集用紙の設置について（依頼）

県では、県民とともに歩む県政の一層の推進を図るため、県民の皆さんからの県行政に関する意見、提案、要望などの「県民の声」を広く受け付けています。

当課では、県民の皆さんに郵送料の負担をおかけすることなくご意見等をお寄せいただくため、専用の募集用紙を作成し、県庁や各総合事務所等の県の施設に配置するとともに、市町村役場、郵便局、金融機関等にも配置についてご協力をいただいているところです。

つきましては、ご多忙なところ恐れいますが、この募集用紙を広く県民の皆さんに利用していただけるよう貴施設の窓口など目に触れやすい場所に備え付けていただきますよう、ご協力をよろしくお願い申し上げます。

なお、募集用紙の残部が少なくなりましたら追加送付しますので、お手数ではございますが下記までご連絡いただきますよう、よろしくお願い申し上げます。

【担当】 〒680-8570 鳥取市東町一丁目220番地
鳥取県総務部県民課
県民の声担当 河原・山内・栗本・和久田
TEL：0857-26-7025・7026

小児医療費助成事業の助成対象年齢拡充に伴う留意事項について（送付）

小児医療費助成事業において、平成23年4月より助成対象年齢を、現行の小学校就学前までから中学校卒業までに拡大することとしています。

ついては、この拡大に係るQ&Aをお送りしますので、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。

記

1 助成対象年齢拡大の概要

(1) 内容

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) 施行期日

平成23年4月1日

【担当】 子育て支援総室 山根
TEL：0857-26-7573
E-mail：yamane2t@pref.tottori.jp

小児医療費助成事業の対象年齢拡大に係るQ&A

平成23年3月
障がい福祉課
子育て支援総室

質 問	回 答
小児医療費助成の対象となる方で、受診の際、受給資格証の提示がなかった場合、窓口での支払いはどうするのか。	<p>受給資格証の提示がない場合、助成対象者かどうか確認できないため、医療保険制度の自己負担分を徴収せざるを得ないと考えます。</p> <p>なお、この場合でも、患者様が市町村において自己負担額に係る償還払いの手続きをとっていただくことにより医療費助成を受けることができます。</p>
小児医療費助成の受給資格の確認等を、県（子育て支援総室）に問い合わせてよいか。	<p>県（子育て支援総室）では受給者情報を把握していないため、受給資格の有無等についてお答えすることができません。</p> <p>お問合せ先は、市町村が適当ですが、個人情報でもあることから、内容によってはご本人から問い合わせていただいた方が良いでしょう。</p>
小児医療費助成の相談についての窓口はどこか。	<p>各市町村及び県（子育て支援総室）が対応することとしています。</p> <p>ただし、受給者の個別なお問い合わせについては、市町村でしか対応できません。</p>
4月からの助成対象年齢拡大により小児特別医療の公費負担番号は変わるのか。	<p>変わりません。</p> <p>小児医療費助成（対象者：乳幼児・小学生・中学生）の公費負担番号は、「85」のままです。</p>
小児医療費助成の対象となる方が、「小児の受給資格証」と「特定疾病の受給資格証」等、複数の受給資格証を提示された場合、どちらを優先すれば良いのか。	<p>1人の対象者から複数の受給者証の提示があった場合は、受給資格証を発行した市町村にお問い合わせください。</p>
小児の医療費助成と、日本スポーツ振興センターの災害共済給付などの公費助成を、どちらでも受けることができる場合、いずれかを任意で請求して差し支えないか。	<p>小児の医療費助成は、他の公費による医療費助成を利用しても、なお、自己負担が発生する場合にその自己負担分を助成する制度です。</p> <p>したがって、他制度により医療費助成を受けることができる場合は、その制度を優先的に利用してください。</p> <p>（「小児」だけでなく、「重度心身障害等」「ひとり親」「特定疾病」の医療費助成についても同じ扱いとなります。）</p> <p>【お願い】</p> <p>学校での怪我等で受診された方で、日本スポーツ振興センターの災害共済給付制度が該当する場合は、同制度の優先適用にご協力下さい。</p>

特別医療費助成制度 問い合わせ先

平成23年3月

縣市町村名	担当課	電話番号	FAX番号
鳥取市	保険年金課	0857-20-3486	0857-20-3407
米子市	保険年金課	0859-23-5123	0859-23-5120
倉吉市	医療保険課	0858-22-8124	0858-22-2954
境港市	市民課	0859-47-1036	0859-44-3001
岩美町	住民生活課	0857-73-1415	0857-73-1569
八頭町	福祉環境課	0858-76-0211	0858-73-0147
若桜町	町民福祉課	0858-82-2232	0858-82-0134
智頭町	福祉課	0858-75-4102	0858-75-4110
湯梨浜町	健康福祉課 (4月以降：健康推進課)	0858-35-5372	0858-35-5376
三朝町	健康福祉課	0858-43-3520	0858-43-0647
北栄町	健康福祉課	0858-37-5867	0858-37-5339
琴浦町	町民生活課	0858-52-1707	0858-49-0000
南部町	健康福祉課	0859-66-5522	0859-66-5523
伯耆町	総合福祉課 (4月以降：健康対策課)	0859-68-5536	0859-68-3866
日吉津村	福祉保健課	0859-27-5952	0859-27-0903
大山町	福祉介護課	0859-54-5207	0859-54-5087
日南町	福祉保健課	0859-82-0374	0859-82-1027
日野町	健康福祉課	0859-72-0334	0859-72-1484
江府町	福祉保健課	0859-75-6111	0859-75-6161

鳥取県	障がい福祉課	[障がい・制度全般] 0857-26-7856	0857-26-8136
	子育て支援総室	[小児] 0857-26-7573	0857-26-7863
		[特定疾病] 0857-26-7572	
		[ひとり親] 0857-26-7869	

「PMDAメディナビ」登録推進へのご協力のお願いについて

今般、厚生労働省医薬食品局安全対策課長、独立行政法人医薬品医療機器総合機構理事長より本会对し、「PMDAメディナビ」(医薬品医療機器情報配信サービス)登録推進協力の依頼がありました。

「PMDAメディナビ」は、医薬品医療機器等の重要な情報が発出された際に、直ちにメールで配信するサービスで、どなたでも無料でご登録いただけます。

緊急安全性情報、「使用上の注意」の改訂情報、回収情報等の安全性に関する重要な情報をいち早く入手いただくことは、医薬品等の安全管理にとって極めて重要です。

つきましては、PMDAメディナビの周知及び登録の推進について、御協力を賜りますようお願いいたします。

■医薬品医療機器情報提供ホームページのURL

(http://www.info.pmda.go.jp/info/medinavi_linkbanner.html)

**第42回全国学校保健・学校医大会「分科会」における
研究発表の演題募集について**

「第42回全国学校保健・学校医大会」が、静岡県医師会担当により静岡市において下記のとおり開催されるに当たり、分科会研究発表の演題募集がありました。

ついては、応募される方がありましたら、詳しい募集要項・申込書等をお送り致しますので、鳥取県医師会・事務局(電話 0857-27-5566・FAX 0857-29-1578)までご連絡くださるようお願い申し上げます。

記

日 時 平成23年10月29日(土)午前10時～

会 場 ホテルアソシア静岡…静岡市葵区黒金町56

ホテルセンチュリー静岡…静岡市駿河区南町18-1

演題申込期限 平成23年5月11日(水)

分科会 「からだ・こころ」「耳鼻咽喉科」「眼科」

大会ホームページ <http://www.shizuoka.med.or.jp/2011school/>



お知らせ

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23年度第1回申請締切日は、5月2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、4月末日までに下記によりお申込み下さい。

記

【資格】

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

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

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

【提出物】

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

【問い合わせ先及び書類提出先】

その他、ご不明な点がございましたら、お問い合わせ下さい。

TEL (0857) 27-5566 鳥取県医師会事務局（担当：岡本）

第18回日本医師会主催「指導医のための教育ワークショップ」 開催のご案内

標記のワークショップが下記のとおり開催されますのでご案内いたします。参加並びに詳細をご希望の場合は、4月30日（土）までに鳥取県医師会事務局（TEL 0857-27-5566）へご連絡下さるようお願い申し上げます。

なお、都道府県あたりの参加者は2名程度とのことですので、申込人数が多い場合は本会にて調整させていただきます。予めご了承下さるようお願い申し上げます。

記

- 主 催** 日本医師会
- 参 加 者** 都道府県医師会推薦者・その他（全国で35名）
日本医師会会員を優先します。
- 日 時** 平成23年7月9日（土）9：00～21：20
7月10日（日）8：30～15：50
- 場 所** 晴海グランドホテル
東京都中央区晴海3-8-1 TEL 03-3533-7111（代表）
- 方 法** 1泊2日の合宿形式によるワークショップ
- テ ー マ** 「研修医へのカリキュラム立案」

タスクフォース

福井次矢聖路加国際病院長（チーフ）、今村聡日本医師会常任理事、内田博鳥取県立中央病院麻酔科部長・臨床研修支援室長、倉本秋一般社団法人高知医療再生機構理事長、羽金和彦国立病院機構栃木病院臨床研究部長

参加費用 日本医師会会員4万円、都道府県医師会会員または郡市区医師会のみ会員5万円、非会員6万円

*7月9日の昼食・夕食・宿泊費、7月10日の朝食・昼食費を含みます。（会場までの旅費は本会では負担しません。）

*事前にお振込みいただき、当日欠席した場合でも返却いたしません。

修了証

日本医師会主催「指導医のための教育ワークショップ」を修了した者に、「医師の臨床研修に係る指導医講習会の開催指針」（平成16年3月18日付け医政発第0318008号）に基づく、日本医師会長、厚生労働省医政局長連名の修了証書を発行する。

日本医師会生涯教育制度10単位・10カリキュラムコード



故 矢 島 義 夫 先生

境港市新屋町（昭和11年3月11日生）

〔略歴〕

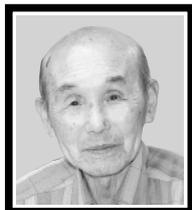
矢島義夫先生には、去る3月14日逝去されました。

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35年3月 鳥取大学医学部卒業

56年9月 開業

63年4月 西部医師会代議員



故 入 澤 俊 夫 先生

日野郡日南町矢戸（大正8年6月18日生）

〔略歴〕

入澤俊夫先生には、去る3月21日逝去されました。

謹んでお悔やみ申し上げますと共に、心よ
りご冥福をお祈り致します。

昭和17年9月 大阪高等医学専門学校卒業

28年9月 開業

31年4月 西部医師会代議員

43年4月 西部医師会裁定委員

東北地方太平洋沖地震義援金報告

義援金総額（4月11日受付分まで）

631件：15,950,000円

去る3月11日に発生した「東北地方太平洋沖地震」について、日本医師会の呼び掛けにより会員各位に義援金をお願い致しましたところ、お寄せいただき誠に有難うございました。

会員各位のご芳志に厚く御礼申し上げ、ご芳名を掲載させていただきます。

なお、この他にも氏名の掲載を希望されない会員からの義援金も含まれております。

また、個別に別途領収書が必要な方は鳥取県医師会事務局までご連絡ください。

おって、5月末まで義援金を受けさせていただきますので、ご協力の程お願い申し上げます。

■送金口座：郵便振替口座 01290-9-14616

名義は「鳥取県医師会」

ご芳名（敬称略）

東 部

明德 政裕	芦川 喬	安陪 隆明	飯塚 幹夫	池田 茂之	石井 祥子	石井 喬	石井 泰史
石河利一郎	石田 勝也	石谷 暢男	石丸 昌宏	板倉 和資	市川 孝治	稲中 義幸	乾 俊彦
井上 雅勝	入江 宏一	岩下 和人	岩下香代子	岩田 康裕	植木 寿一	上田 武郎	上山 奎自
上山 高尚	臼井 宗雄	宇都宮 靖	梅澤 潤一	遠藤 涼	大石 徹	太田 匡彦	大谷 純
大谷 武	大谷 伯	太田原美子	岡田 克夫	岡田 俊次	岡田 浩子	岡田不二雄	岡野 一廣
岡本 公男	岡本 孝夫	岡本 良子	荻原 嘉洋	小倉 洋之	桶川 了二	尾崎 真人	尾崎 行男
面谷 幹夫	柿坂 俊武	柿坂 紀武	柏木 徹	柏木 亮太	片山 正見	加藤 大司	加藤 達生
加藤 泰弘	加藤 泰之	神谷 剛	神谷 葉子	川口 孝一	川口 俊夫	神戸 直登	岸 医院
岸 良尚	岸田 剛一	岸田 英夫	岸本 昌宏	北川 達也	北谷 新	北村 正彦	北室 知巳
木下 俊昭	木村 章彦	久代 昌彦	工藤 浩史	桑井 徹	桑田 岩雄	高 通也	高 勇吉
小坂 博基	巨島 怜子	小谷 穰治	小谷 泰広	小林恭一郎	小林 正美	米谷 康	坂尾 啓
桜井 克彦	佐々木寿昭	佐々木知啓	塩田 容通	宍戸 英俊	宍戸 宏子	宍戸 光範	柴垣広太郎
清水 健治	清水 哲	清水 雅彦	下雅意るり	庄司 眞喜	陶山 久司	瀬川 謙一	大源 勝則
高須 宣行	高橋 敏明	高橋 芳香	瀧田賀久也	瀧田親友朗	田口 俊章	竹内亜理子	竹内 一昭
竹内 裕一	竹田 達夫	竹久 義明	田中 明輔	田中 彰彦	田中香寿子	田中 清	田中 敬子
田中 俊輔	田中 紀章	田中 開	田中 宏和	谷口 公子	谷口 英明	谷口 昌弘	谷口 玲子
谷水 將邦	谷本 泰夫	常井 幹生	寺岡 均	寺澤 誠	土居 聡子	土居 充	徳山 直美
戸崎 正雄	中井 正二	中尾 政和	中塚嘉津江	中村 勇夫	中安 弘幸	中山 健二	中山 裕雄
那須 博司	楠崎 晃史	縄田 昌平	縄田 隆浩	縄田 隆平	西尾吉兵衛	西尾 昌憲	西田 政弘
西村 謙吾	野口 和男	野津 史博	野村 恒治	葉狩皮膚科クリニック一同	橋口 政弘	橋本 英宣	橋本 英宣
橋本 由徳	幡 碩之	英 裕人	早川 慶子	林 寛一	林 裕史	林 真彦	早瀬 啓
早瀬 智広	深澤 哲	深澤 雅子	福田源次郎	福田 佳弘	福永 康作	福間 悦夫	藤井 秀樹
藤田 好雄	古澤 康之	星加 忠孝	堀内 正人	前嶋 檀	前田 宏治	馬嶋 一暁	松浦 順子
松浦 喜房	松岡 功	松岡 京子	松岡巴喜子	松下 公紀	松田 琢磨	松田 裕之	松永 典子
松長 泰志	三木 統夫	三島香津子	水本 清	三宅 茂樹	宮坂 成人	宮崎 博実	宮崎 義則

宮本 二郎	宮本 直隆	村尾ちさと	村上 敏	元村 嘉男	百村 清	森 納	森 英俊
森本 啓介	安田 稔	山家 武	山崎 諒子	山下 裕	山下 陽三	山根 俊樹	山本 尚
山本 寛子	山本 雅司	山本 穰	山本 佳子	山脇 敏正	山脇 均	山脇美登里	横濱 桂子
横濱 雄介	吉田 眞人	吉野 保之	米田 一彦	米本 哲人	萬 秀男	涌島 正	渡邊ありさ
渡辺 憲	渡辺 賢司	渡辺 元					

中 部

安梅 正則	青木 敦美	青木 哲哉	青木 智宏	青木美由紀	明島 亮二	天野 道磨	池田 宣之
石津 吉彦	石飛 誠一	井東 俊彦	井東 弘子	井上 和興	井奥 郁雄	入江 正昭	魚谷 竜
江川 尚男	遠藤 信典	大津 敬一	岡本 博文	尾西 賢治	音田 誠一	音田 誠介	垣田堅二郎
門脇 好登	金子 徹也	紙谷 秀規	河本 知秀	川本 久雄	小笹 昭博	佐々木 劭	塩 孜
篠原 祐樹	須江 秀一	妹尾 磯範	竹田 晴彦	武信 順子	土井 学	土井 信	鳥飼 高嗣
中村 克己	中本健太郎	奈良井 栄	南場正一郎	西尾 徹也	西田 法孝	西田龍之介	西本 和彦
新田 辰雄	野口 誠	野口美智子	野島病院医局一同		野田 博司	林原不二夫	引田 亨
平田 成正	平本 眞介	深田 忠次	福嶋 泰夫	福羅 充雄	細川 勝紀	細田 庸夫	前田 迪郎
増田 昇	松井 寛	松田 伸	松田 隆	宮石 典浩	宮川 鉄男	宮川 秀人	
宮川医院職員一同		森 望美	森 正剛	森尾 泰夫	森下 透	森廣 敬一	森本 益雄
森脇 良省	森脇 良太	山本 栄	湯川 喜美	吉中 正人			

西 部

青木 利暁	赤松 凱彦	芦田 泰	阿曾 三樹	足立 晶子	安達 厚	芦立 巖	足立 史郎
安達 敏明	芦立 久	足立望太郎	荒川 圭三	荒川 雄司	荒木 和代	安達 裕宣	安東 良博
飯野 晃啓	池原 正明	池淵 滋雄	井後 雅之	石井 敏雄	石川 直	石田 寿一	石飛 和幸
石原 幸一	石原 政彦	石部 裕一	井田 尚志	井田 拓夫	板倉 奨	伊藤 隆志	稲賀 潔
井上 明彦	井上 明道	井上 淳一	井上多栄子	井上 智子	井上 寛	岩崎 和美	岩本 好吉
上榊 次郎	上榊由利子	魚谷 純	魚谷 三恵	潮 晴美	梅原 俊介	浦辺 千晶	大城 陽子
太田 道雄	大野 雅子	大村 宏	岡崎 幸男	岡空謙之輔	奥野 誠	小嶋 達也	小嶋 良平
越智 勤	越智 寛	面谷 博紀	笠置 綱清	笠木 正明	片桐千恵子	片山 郁子	片山 俊介
加藤 卓	加藤 弘明	門脇 和範	川崎 寛中	川田 秀一	神鳥 高世	神庭 誠	岸本 幸廣
北原 桂子	北原 信	吉川 尚秀	木下 謙	木下準四郎	木下 大吉	来海 秀和	木村 功
木村 修	木村 禎宏	木村秀一朗	木村 浩	久野 悟	倉元 義人	栗原 達郎	小酒 浩
古城 治彦	小林 哲	小松原孝介	五明田 孝	近藤 務	佐伯 俊哉	佐伯 良人	坂口 茂正
佐久間研司	提嶋 一文	佐々木修治	佐々木孝夫	佐々木祐一郎	左野 喜實	山藤 靖展	重白 啓司
篠原顕一郎	篠原みさ子	下山 医院	謝花 典子	白石 正晴	白石 眞博	新澤 毅	周防 武昭
鱸 俊朗	角 賢一	隅坂 修身	瀬口 正史	大山リハビリテーション病院		田頭 秀悟	高田貢太郎
高田 尚文	高田 允克	高野 正明	高野 友爾	高橋 千寛	高見 徹	瀧川 医院	瀧田 寿彦
竹内 隆	武田 千濤	但馬 啓子	但馬 史人	田中喜美恵	田部 慈子	田部俊比古	田辺 嘉直
谷田 理	谷田 眞	玉井 嗣彦	民本 和男	田村 矩章	立木 豊和	辻谷 賢三	津田 公子
土江 秀明	堤 貴司	常松 久晃	鳥羽 信行	鳥羽 眞美	富永 暁子	富長 将人	富長 瑞穂
中井 一仁	永井 小夜	永井 琢己	中井 拳子	中尾 圭介	中岡 明久	中久喜克子	中下 静夫
中島 幹夫	長田 昭夫	長田 佳子	長田 直樹	中谷 葆	中西 祥治	永原 裕	永見 実
中村希代志	中村佐和子	中村 哲朗	中村 暢宏	仲村 広毅	縄田 耕二	南家 邦夫	錦織 劭
新田 晋	根津 勝	能美 晶子	能美 隆啓	野口 俊之	野坂 康雄	野坂 美仁	長谷川真弓
長谷川柳三	浜崎 豊	濱橋 孝寿	濱本 順次	濱本 哲郎	林 篤	林原 医院	原 宏
原田友一郎	飛田 敦子	飛田 義信	櫃田 豊	廣江 ゆう	廣田 裕	吹野 淳平	吹野 陽一
福井 幸子	福井 甫	服岡 治子	福田 健治	福田 幹久	船越 士朗	船田 雅之	星野 和義

細田 明秀	細田 淑人	本多 和雄	本田 恭治	本田 守	前田 晃央	松浦 驥一	松野 昭市
松野 充孝	松本 拾	松本 行雄	丸山 茂樹	三浦 邦彦	水村 浩之	南崎 剛	都田 裕之
三好三七夫	村上 功	森 正宣	森 有紀	森田 積二	森村 司	森本 兼人	矢崎 誠一
安田 収一	山内 教宏	山口 研一	山崎 純一	山田 晴成	山根 蓉子	山本 敦史	山本 哲夫
山本 仁	山本 泰久	米子ハートクリニック		米川 正夫	頼田 孝男	林 永祥	脇田 邦夫
渡邊 淳子	渡辺 俊一	渡辺 貴	渡辺内科医院職員一同		渡部 雅史	渡邊 豊	渡部陽一郎

大 学

池淵雄一郎	井上 幸次	今本 龍	浦上 克哉	大倉 毅	大野 耕策	黒崎 雅道	小枝 達也
近藤 慎二	中込 和幸	長田 郁夫	西川 健一	西村 元延	萩野 浩	長谷川純一	服岡 泰司
船田 裕昭	細田 康平	村脇 義和	山元 修				

西部医師会ゴルフ同好会

鳥取県医師会事務局職員一同

■東北地方太平洋沖地震義援金に係る税務上の取り扱いについて、日本医師会より通知がありましたのでお知らせ致します。

当該義援金は、日本医師会を通じて、国・地方公共団体や日本赤十字社等に拠出するものではありませんので、税法上の扱いは以下のとおりとなります。

1. 個人の方が義援金を寄附した場合

特定寄附金には該当しませんので、寄附金控除の対象にはなりません。

2. 法人が義援金を寄附した場合

国等に対する寄附金、指定寄附金には該当しませんので、一般の寄附金として損金算入限度額の範囲内で損金に算入する取り扱いになります。また、一般の寄附金として申告される際の確認書類につきましては、取りまとめいただいた都道府県医師会が発効する領収書で可ということですが、詳しい内容につきましては最寄りの税務署にご相談願います。

研修医だより



鳥取県医師会では、これまで「研修病院だより」のコーナーを設け、研修病院の紹介、指導医及び研修医からの一言をご寄稿いただくことにより、研修病院の現場の生の声を会員の皆様にお届けいたしました。

今回「研修医だより」のコーナーを設け、研修医をピックアップすることによって研修医を取り巻く環境や研修医の日頃考えていることなどを知る機会を作りました。

第1回は、1月28日に鳥取県臨床研修指定病院協議会主催で開催された研修医交流会の様子を鳥取県立中央病院研修医（1年目）の若原恵子先生にご寄稿いただきました。



鳥取県臨床研修指定病院協議会 研修医交流会を終えて

鳥取県立中央病院研修医（1年目） 若原恵子

初期研修もうすぐ1年が経とうとしている1月末、このような会が開催され、今回初めて参加させていただきましたが、徳永先生はじめ臨床研修OBの先生方のお話を伺うことで、臨床研修や今後の進路などについて考える機会となりました。

徳永先生のご講演では、先生が私たちと同じく臨床医としてスタートした頃のお話や、その後野の花診療所を開業され、現在に至るまで、臨床現場で感じたこと、大切なことなどを、具体例を交えてわかりやすく盛りだくさんお話いただきました。特に、患者さんへの関わり方のお話では、イソギンチャクのように何でもいいから患者さんと関与する触手を持ち、患者さんを取り巻く環境、回りの流れに乗っていくことが大切だというお話、そして臨床現場では常に負け続けていくことなど、とても印象に残りました。この先医療現場で遭遇する困難や感動など、先生のすばらしい感性、表現力で伝えていただき、とてもおもしろかったです。

臨床研修OBの先生方は初期臨床研修制度の第1期生であり、今とは全く違う研修プログラムを経験されており、あまりの違いに大変驚きました。平田先生には、研修での失敗や悩んだ経験、また出産や育児の経験談と、ユーモアたっぷりにお話いただき、共感できる点が多く大変励まされました。春木先生からは、後期研修、専門医取得、海外学会での発表などのキャリアに関することなどお話いただきました。日々目の前の業務でいっぱいになりがちな研修生活の中で、少し立ち止まり、今後の進路について考えるきっかけをいただきました。

懇親会では、食事を交えながら、他病院との情報交換や、今後の進路について相談したり、県医療政策課の方々と研修についてお話しさせていただいたりしました。初期研修のみならず将来の進路、医師としての姿など、さまざまなテーマでお話いただきとても有意義でした。お忙しい中このような会を開催いただきありがとうございます。来年度の開催も楽しみにしています。

わかりやすい乳健マニュアル（ダイジェスト版）を 母子保健対策専門委員会小委員会

- 日 時 平成23年3月4日（金） 午後4時～午後5時30分
- 場 所 鳥取大学医学部附属病院第二中央診療棟4階第3会議室 米子市西町
- 出席者 9人
神崎委員長、大野・笠木・長田・前垣・近藤・大石各委員
県子育て支援総室：坂本副主幹
健対協事務局：岩垣係長

報告事項

○母子保健対策専門委員会（1／13）の報告〔資料1により説明（坂本）〕

- ・健診医用ダイジェスト版として「月齢毎の観察ポイント絵図」「身体診察のとり方・正常異常所見・対応」「主な疾患の説明」をセットにしたものを作成することについて、概ね了解を得た。委員から小児科医以外があまり使用しない用語の説明やわかりやすいDVDの作成、インターネットで検索できるマニュアル作成等について意見があった。これらの意見も参考にして、長田先生にダイジェスト版の作成を進めていただいている。

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

○健診医用ダイジェスト版（1か月児）についての説明〔資料2により説明（長田委員）〕

- ・診察ポイント、所見、疾患などのベースとなる1か月児について、他のDrの意見も参考にしながら修正版を作成した。わかりやすい図解等もあった方がよいとの意見もあったので、何点か写真も添付した。
- ・3-4か月以降は複雑になってくるため、も

っといろいろな意見をいただきながら作成を進めたい。オリジナルの図解、写真等も掲載したい。専門医のコメントもいただきたい。

- ・発達面については、資料2の身体面の後半に追記する予定。（前垣先生に依頼）
- ・ダイジェスト版の本文（説明文）の作成についても意見をいただきたい。

《主な意見》

- ・写真はあった方が分かりやすいが、許諾が必要。できるだけ大学病院内で患者さんの了解を得ながら写真をとらせていただき、足りないものについては、既存の写真を許諾を取って使用する。写真は多い方がよい。
- ・カット（挿絵）が描ける人材があれば、オリジナルの絵図を挿入する。
- ・発達面についても、図解を多く入れる。これについても、他県のマニュアルの図などを参考にオリジナルのカットが作成していただけるとよい。
- ・記載する項目数は足りないより大目のほうがよい。必要な時に必要な部分だけ見ればよい。
- ・専門の先生のコメントについては挿入しすぎても見にくくなるので、ダイジェスト版には、対応を急ぐものだけ、対応欄に「直ちに

〇〇科を受診」などと記載する。

- ・DVD作成についてはなかなか難しいし、健診医のデスクでは使用しにくい。まずは、ダイジェスト版を健康対策協議会のホームページに掲載して、必要時にすぐに見ることができるようしておく。できれば、見たい項目をクリックするとその項目の説明文や写真、図解のページに移動できるようになれば使用しやすい。

○鳥取県乳幼児健康診査マニュアル運用状況調査のまとめについて〔資料3により説明（坂本）〕

- ・健康診査票様式については、県のマニュアルで示している様式を使用していない市町村や、問診項目を別紙で追加している市町村など様々であった。また、同じ問診項目でも、保護者の事前記入を会場において口頭で確認している場合や会場ですべて確認してもらうなどして確認している場合など、市町村によって確認方法が違っていた。
- ・現行の問診票様式で改善が必要と思われる点やその他の意見として、行動面のアンケート項目や発達障がいの特徴をチェックできる問診項目を追加して欲しいとの意見が多かった。

《主な意見》

- ・3歳児健診で倉吉市、境港市、三朝町、北栄町などが追加して使用している行動面の問診票については、自閉症・発達障害支援センター「エール」の様式だと思うが、この様式だと、要フォロー児が増加すると言われているが、実際に取り入れている市町村の状況はどうか。
→グレーゾーンの児が増加していることは聞いているが、具体的な数字は把握していない。本日、倉吉市の福田委員が欠席なので、後日確認する。
- ・行動面の問診票の県全体で導入する話は過去にもあったが、事後フォローの体制が整って

いない状態で、スクリーニングだけして、その後のフォローが行えず、不安だけ与えることになるとの考え方から、導入していないと聞いている。

- ・現在、行動面の問診票を活用している中部の市町村については、「エール」が事後のフォローをしていると聞いている。東部の一部町村でも、行動面の問診票の活用を検討中であり、エールが保育所巡回訪問などで支援される予定である。
- ・エールの支援は、現場で困っている人に支援の手をさしのべており、専門性も高い。
- ・エールは自閉症・発達障がいのある方を大人から子どもまで支援する機関であるため、乳幼児健診のフォローばかりに関わってもらっては困る。マンパワーも少ないので、全県の乳幼児健診に関わることは難しい。健診の事後は子育て支援として実施してほしい。
- ・各市町村がどれくらい健診事後フォローとして保育所訪問等を実施しているのか、現状を把握した方がよい。
- ・行動面の問診票の問診項目は自閉症のスクリーニング中心の項目となっている。全県で取り入れるのなら、もう少し検討が必要。
- ・境港市が乳幼児分析的発達検査表（遠城寺式）を別表で添付しているが、この表のうち、健診対象年齢の前後の部分だけを抜き出し、現行の健診票の発達問診項目（3歳児なら17番の「子どもの今の状態」の部分）の欄と差し替えるという方法もある。保護者が事前にチェックし、問診時に担当が確認し、発達状況を数値化できれば、健診医がそれを見て、判断できる。いずれにしても、平成23年度の間診項目通過率調査で、現状を把握してから、併せて見直しを検討する。

○今後（平成23年度）の見直しスケジュールについて（健診医用ダイジェスト版について）
《4～9月》

①長田先生を中心とした小児科の先生方に、引き続き、一般（身体）診察部分の各健診基準月齢のダイジェスト版（案）を作成していただく。

※1か月に1区分（1基準月齢分）を目安とする。全部で6区分（6基準月齢分）。

②前垣先生を中心とした脳神経小児科の先生方に発達関係部分を加筆していただく。

③一般（身体）診察部分と発達関係部分の両方が揃った月齢分のダイジェスト（案）をマニュアル見直しメーリングリストを介して、各委員に送付し、意見交換を行う。

また、健診現場で活用できるマニュアルとするために、小委員会委員以外の健診医にも（案）を見ていただき、案に対する意見や、現場で判断に困った項目、ダイジェスト版に追加して取り入れてもらいたい項目などの意見をいただく。小委員会委員以外のオブザーバー委員の選定については、鳥取県小児医会の笠木先生に一任し、ご協力いただけるオブザーバー委員もメーリングリストに加えて、

意見照会を行う。

意見があれば、そのつど、（案）を作成された先生に返し、反映してもらえる意見については修正等していただく。

《10月頃》

④平成23年度第一回母子保健対策専門委員会小委員会を開催し、ダイジェスト（案）について意見交換する。

⑤意見交換内容を反映した修正、加筆を行う。

《12月頃》

⑥平成23年度第二回母子保健対策専門委員会小委員会を開催し、ダイジェスト（暫定版）について意見交換する。

《H24. 1月》

⑦平成23年度母子保健対策専門委員会を開催し、小委員会の経過報告を行い、ダイジェスト（暫定版）について承認してもらう。

《H24. 2月～3月》

⑧ダイジェスト（暫定版）を印刷し、各健診医に配布し、6ヶ月程度使用していただき、感想・意見等を提出していただく。

《平成24年度》

⑨⑧でいただいたご意見等を反映させたダイジェスト（確定版）を作成し、配布する。



肝炎対策協議会の再編

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23年3月5日（土） 午後2時～午後3時40分
- 場 所 鳥取県健康会館 鳥取市戎町
- 出席者 26人
村協協議会会長、川崎専門委員会委員長
安藤・石飛・大口・大城・岡田・岡本・岸・岸本・北垣・孝田・
清水・富長・野坂・藤井・松木・松田・満田・吉中各委員
オブザーバー：伊垢離北栄町保健師、洞ヶ瀬湯梨浜町保健師
県健康対策課：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】

- ・鳥取県肝臓がん検診精密検査医療機関登録実施要綱における登録基準の一つである精密検査のHCV-RNA検査の実施方法「アンプリコア定性法」の記述を削除することが了承された。
- ・国が定める肝炎対策事業実施要綱（国庫補助事業）が、平成22年8月5日付けで改正され、肝炎対策協議会構成員の例示に「肝炎ウイルスの感染者及び肝炎患者並びにそれらの家族又は遺族」が追加された。これを契機として、鳥取県肝炎対策協議会設置要綱も一部改正することが了承された。
これに伴い、「肝炎対策協議会」は、次年度より肝炎対策の推進に係る検討を主に協議することとし、精度管理を主に協議する「肝臓がん対策専門委員会」と、同日別開催することとなった。
- ・国は肝炎対策に係る特別要望枠として、平成23年度の新規事業に、肝炎患者等支援手帳の作成・配布等を含む、「国民の安心を守る肝炎対策強化推進事業」を計画。その

内、県としては、市町村の保健師等を対象に、肝炎に関する既存制度の知識を習得させ、肝炎患者が適切な治療を受けられるようコーディネートが出来る者を養成する事業に取り組む方針。また、市町村が実施している肝炎ウイルス検診において、40歳以上5歳刻みの方を対象として、クーポン券が配布され、未受診者に対する一層の受診勧奨を図ることとしている。

報告事項

1. 平成21年度肝炎ウイルス検査実績報告並びに平成22年度事業実績見込み及び平成23年度実施計画について：下田県健康政策課がん・生活習慣病担当副主幹
(1) 平成21年度健康増進事業における肝炎ウイルス検査
平成21年度は14市町村で実施し、対象者数166,667人のうち、受診者数は3,093人で、受診率は1.9%で、平成20年度に比べ、2町が事業を未実施であり、対象者が約5,000人減少し、受診者数が632人減、受診率が0.3ポイント減少した。平

成20年度に引き続き減少傾向である。

検査の結果、HBs抗原のみ陽性者は61人、HCV抗体のみ陽性者は18人で、HBs抗原陽性率2.0%、HCV抗体陽性率0.6%であった。前年度とほぼ同様の結果であった。

要精検者78人のうち精検受診者は39人であり、精検受診率は50%で、平成20年度に比べ25.3ポイントも減少した。精検の結果、がんは1人も発見

されなかったが、がん疑いが1人発見された。

(2) 肝臓がん検診により発見されたウイルス陽性者に対するの定期検査の状況について（県事業の肝臓がん対策事業）

平成10年度から実施している、検診で発見された肝炎ウイルス陽性者に対する定期検査は12市町村で実施された。結果は以下のとおりである。

区 分	健康指導対象者	定期検査受診者数	定期検査結果			
			慢性肝炎	肝硬変	肝臓がん	がん疑い
B型肝炎ウイルス陽性者	1,367	664	95 (14.3)	10 (1.5)	9 (1.4)	4 (0.6)
C型肝炎ウイルス陽性者	915	475	242 (50.9)	20 (4.2)	11 (2.3)	6 (1.3)

肝臓がんと報告された中には、過去の定期検査で「がん」と報告されたものも含まれている。

(3) 平成7～21年度の15年間を集計すると、平成7～9年度の検診時において、市町村から報告のあった対象者数192,315人に対し、受診者数114,193人、推計受診率59.4%である。そのうちHBs抗原陽性者は2,792人（2.44%）、HCV抗体陽性者は3,543人（3.10%）であった。HCV抗体陽性率は60歳以上が高く、HBs抗原陽性率は40～54歳が高い傾向は例年と同様であった。

平成7～9年度の検診時の対象者数に対し、15年間の総受診者数から推計受診率を出しているが、現在の対象者数と隔たりがあるので、正確な推計受診率とは言えなくなったという意見があった。また、市町村で受診者の台帳管理が出来ていないところもあるので、過去の受診歴が把握していないところがあり、対象者の捉え方にも問題があるという意見もあった。

(4) 平成22年度実施見込み及び平成23年度実施計画について

平成22年度の受診予定数は国庫事業の肝炎ウイルス検査は15市町村実施で3,229人、市町村単独事業は6市町実施し2,102人である。

平成23年度実施計画は国庫事業の肝炎ウイルス

検査は15市町村実施で6,113人、市町村単独事業は6市町実施で2,172人、前年度よりかなり増える計画である。

2. 平成21年度肝臓がん検診発見がん患者確定調査結果について：松田裕之委員

(1) 平成21年度肝炎ウイルス検査からは発見がんはなかった。また、肝臓がん検診により発見されたウイルス陽性者に対するの定期検査の結果、がん及びがん疑いの者が30名発見され、そのうち11名は過去の検診、定期検査で既がんと診断されていた。残り19名の確定調査を行った結果、B型肝炎ウイルス陽性者から肝臓癌が3名、C型肝炎ウイルス陽性者から肝臓癌が7名であった。また、がんであるが、現在追跡中なものが3件であった。早期癌で3cm以下で発見され、手術、ラジオ波の有効的な治療が行われている症例が多い。

(2) 平成7年～20年度肝臓がん検診発見がん患者のうち、23例が確定癌であり、そのうち19例は死亡、生存中の4例のうち、1例は10年1ヵ月後、1例は3年後に再発した。また、平成10～20年度定期検査確定がんが85例で、そのうち

43例（他病死を含む）が死亡である。

3. 鳥取県肝炎対策協議会設置要綱の一部改正について：下田県健康政策課がん・生活習慣病担当副主幹

鳥取県肝炎対策協議会は、国が定める肝炎対策事業実施要綱（国庫補助事業）に基づき設置しているところであるが、平成22年8月5日付けで、同実施要綱が改正され、肝炎対策協議会構成員の例示に「肝炎ウイルスの感染者及び肝炎患者並びにそれらの家族又は遺族」が追加された。これを契機として、鳥取県肝炎対策協議会設置要綱を次のとおり、一部改正することが了承された。

主な改正点は以下のとおりである。

（所掌事務）

（7）「肝炎対策の推進に関すること。」を追加する。

（構成）

2 委員の人数は8名以下とする。

・肝炎ウイルスの感染者及び肝炎患者並びにそれらの家族又は遺族を追加する。

4. 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3、西部4、計11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了承された。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。

5. 国新規事業について：下田県健康政策課がん生活習慣病担当副主幹

平成21年度肝炎対策基本法が策定され、肝炎対策を総合的に策定・実施することとなっており、

年々肝炎対策が強化されている。国は肝炎対策に係る特別要望枠として、平成23年度の新規事業に、肝炎患者等支援手帳の作成・配布等を含む、「国民の安心を守る肝炎対策強化推進事業」を計画。

この内、肝炎患者等支援手帳の作成・配布事業については、鳥取県では既に、市町村が実施する肝炎ウイルス検査で陽性となった者に対し、定期検査の結果（主治医の指示）等について記載する「かんぞうの手帳」が市町村より配布されていることから、新たな手帳の作成の必要性について議論され、混乱防止の観点から当面は見送る方向となった。

また、出張型検診事業についても、今回協議を踏まえ、今後のニーズを見ながら検討していきたいと説明があった。

県としては、市町村の保健師等を対象に、肝炎に関する既存制度の知識を習得させ、肝炎患者が適切な治療を受けられるようコーディネーターが出来る者を養成する事業に取組む方針であることが説明された。

また、健康増進事業における個別勧奨メニューについて、未受診者に対する一層の受診勧奨を目的に、市町村が実施している肝炎ウイルス検診において40歳以上5歳刻みの方を対象にしたクーポン券の配布事業が追加されることについて、説明があった。

6. その他：岡本委員

鳥取県肝疾患拠点病院（鳥取大学医学部附属病院）では、肝疾患専門医療機関（10医療機関）に対し、肝炎インターフェロン治療費の助成を受けたC型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（平成23年1月末）についてフォローアップ調査を行った結果、72例の報告があった。

HCVゲノタイプ1高ウイルス量型の著効率は46%で、全国平均よりやや低い。低い理由は、肝炎インターフェロン受けた人の平均年齢が全国平

均より4歳高いこと、女性が多かったことによる
と考えられる。

ゲノタイプ1低ウイルス量型の著効率は100%、
ゲノタイプ2型が86%で、症例数が少ないが、全
国平均より高い結果であった。

協議事項

1. 鳥取県肝臓がん検診精密検査医療機関登録実 施要綱の一部改正案について

登録基準に規定しているHCV-RNA検査の実施
方法「アンプリコア定性法」については、①RT-
PCR法が今日の検査方法として一般的であるこ
と、②今後も、主流となる検査方法は変動するこ
とが推測されること、③HCR-RNA検査をもって、
一定の検査水準を確保出来ると考えられること等
を踏まえ、県より要綱の一部改正案が示され、協
議の結果、原案のとおり、(アンプリコア定性法)
の記述を削除することが了承された。

以下のとおり改正。

3 精密検査として、少なくとも血小板検査、
超音波検査、アルファフェトプロテイン (AFP)
検査及びHCR-RNA検査が実施できること。

孝田委員より、ポータブルで小型の超音波検査
機器が造られており、現行の登録基準の見直しを
行う必要があるという意見があった。よって、孝
田委員に、次回の夏部会までに改正案を示して頂
くこととなった。

2. 肝炎対策協議会と肝臓がん対策専門委員会の今 後の開催方法について

肝炎対策協議会は県が健対協に委託の上、肝臓
がん対策専門委員会と合同で開催していたが、報告
事項で説明があったとおり「鳥取県肝炎対策協
議会設置要綱」が一部改正されることを契機に、
「肝炎対策協議会」は、次年度より肝炎対策の推
進に係る検討を主に協議することとし、精度管理
を主に協議する「肝臓がん対策専門委員会」と、
同日別開催することとなった。

3. 国の新規事業を受けた県事業の検討について (特定感染症検査事業における出張型検診等) (報告事項5. とあわせて協議)

肝臓がん検診従事者講習会及び肝臓がん検診症例研究会

日 時 平成23年 3月 5日 (土)

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 99名

(医師：97名、看護師・保健師：1名、
検査技師・行政職：1名)

岡田克夫先生の司会により進行。

講 演

鳥取県肝炎対策協議会長 村脇義和先生の座長
により、鳥取大学医学部附属病院第2内科診療科
群助教 岡本欣也先生による「B型、C型慢性肝

疾患の治療：公費助成制度との関連を含めて」の
講演があった。

症例検討

松田裕之先生の進行により、3地区より症例を
報告して頂き、検討を行った。

1) 東部 (1例)

－鳥取赤十字病院 満田朱理先生

2) 中部 (1例)

－鳥取県立厚生病院 万代真理先生

3) 西部 (1例)

－山陰労災病院 西向荣治先生

—より一層の県民への啓発— 〈検診受診率向上を目指して〉

鳥取県生活習慣病検診等管理指導協議会総合部会

- 日時 平成23年3月10日（木） 午後4時～午後6時10分
- 場所 鳥取県健康会館 鳥取市戎町
- 出席者 31人
岡本部会長
富長・吉中・紀川・中村・石黒・工藤・古城・木村・川崎・岸本各委員
〈オブザーバー〉
健対協：岡田理事
市町村保健師協議会：尾室鳥取市保健師、雁長鳥取市保健師
松本岩美町保健師、西村八頭町保健師
藤原智頭町保健師、森 倉吉市保健師
洞ヶ瀬湯梨浜町保健師、伊垢離北栄町保健師
岩船琴浦町保健師、古志米子市保健師
東部医師会事務局：神戸主事
中部医師会事務局：板垣事務長
鳥取県福祉保健部健康政策課：藤井県医療政策監、大口課長
下田副主幹、横井主事
健対協事務局：谷口事務局長、岩垣係長、田中主任

【概要】

- ・平成21年度がん検診実績によると、全体では、鳥取県は全国平均に比べ約10%上回っている。「女性特有のがん検診推進事業（無料クーポン券）」の実施により、子宮がん検診、乳がん検診は受診者数、受診率とも平成20年度を上回り、受診率向上に一定の効果はあったと思われる。他のがん検診においては、ほぼ前年度並みであった。
- ・平成21年度の特健診受診率は33.0%、特定保健指導の動機付け支援実施率が9.0%、積極的支援実施率2.54%、保健指導実施率が5.96%であった。全国平均に比べ、低い結果であった。

- ・県が実施するがん検診受診率向上の取組として、平成21年度よりドック検診を実施する県内病院を対象に実態調査を開始。平成22年度は、県医師会と連携し、診療所まで調査対象を拡大するなどより精度を高める取組を実施中である。

また、鳥取県では、がん検診受診率向上に向け、テレビCMなどメディアを活用した啓発を強化するほか、市町村に対する休日がん検診支援や大腸がん検診特別推進事業など、住民にとって受診しやすい事業を拡大予定である。

- ・健対協の各種読影委員会の読影会場、読影体制については、各地区の事情により統

一されていない現状である。地区医師会が中心となって、読影体制を整備して頂くよう、今後検討を行うこととなった。

挨拶（要旨）

〈岡本部長〉

子宮頸がん予防（HPV）ワクチン、ヒブ（インフルエンザ菌b型）ワクチン、小児用肺炎球菌ワクチンともに上手くいってない。ヒブ（インフルエンザ菌b型）ワクチンと小児用肺炎球菌ワクチンを同時に接種し、死亡された5人の方のご冥福をお祈りします。

子宮頸がん予防（HPV）ワクチンについては、現在品切れとなっているが、県医師会としては行政と卸業者と製薬会社と一緒に、共通認識で取り組んでいく方針ですので、19日には委員会を開催する予定です。

今年度の第2回各部会及び専門委員会で検討して頂いた内容の取りまとめに沿って、来年度に向けての市町村への要望、これからの方針について、総合的に協議して頂きたい。

今日は忌憚のないご意見を頂き、これからの鳥取県の検診、健康管理をどうすべきかのご議論願います。

報告事項

平成21年度各種健康診査実績等、22年度実績見込み、平成23年度事業計画は、別表のとおり報告があった。

1. 平成21年度各種健康診査実績等について：

各部長・専門委員長及び下田県健康政策課がん・生活習慣病係副主幹

（1）平成21年度検診実績によると、全体では、鳥取県は全国平均に比べ約10%上回っている。

平成21年度は、「女性特有のがん検診推進事業（無料クーポン券）」の実施により、子宮がん検診、乳がん検診は受診者数、受診率とも平成20年

度を上回り、受診率向上に一定の効果はあったと思われる。他のがん検診においては、ほぼ前年度並みであった。

胃、肺がん、大腸がん検診は40歳代の受診率が一番低く、60歳代の受診率が高い傾向である。子宮がん、乳がん検診は40歳代の受診率が一番高く、高齢者になるにつれて低率となっている。また、20歳代の子宮がん検診受診率は依然として低率であるが、平成20年度に比べ改善されている。

（2）胃がん検診は受診率、検診発見がん率等の実績は、平成20年度とほぼ同様の結果であったが、受診者数全体のうち内視鏡検査実施率は約60%に達する。

（3）子宮がん検診は、要精検率が過去最高であった。これについては、市町村の保健師からは、「女性特有のがん検診推進事業」で無料クーポン券が送付されたことにより、初回受診者が増えたことによるのではないかという意見があった。

（4）肺がん検診は、受診者数は昨年度と同様で、受診率は24.6%であった。要精検率は4.59%と増加し続けており、精検受診率も過去最高の89.0%となった。がん発見率は0.067%、陽性反応適中度1.6%と昨年を下回った。

（5）乳がん検診は、受診者数が前年度より約4,600人、受診率は3.9ポイントも増加した。他の部位に比べ増加が大きかった。女性特有のがん検診推進事業として、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が見られた。

要精検率、がん発見率、陽性反応的中度は前年度と大きな変化はなかった。また、精検受診率は平成18年度以降90%以上となっており、増加傾向である。

（6）大腸がん検診の受診率は平成20年度とほぼ同様であった。要精検率は横ばいに推移してい

る。精検受診率は増加傾向にあり、過去最高であった。その中で、がん発見率、陽性反応的中度は平成18年度をピークにして、わずかながら減少傾向にある。

(7) 肝炎ウイルス検査受診者数は平成19年度以降減少傾向にある。HBs抗原陽性率2.0%、HCV抗体陽性率0.6%で、例年通りの結果であった。

また、平成7～21年度の15年間を集計すると、平成7～9年度の検診時において、市町村から報告のあった対象者数192,315人に対し、受診者数114,193人、推計受診率59.4%である。藤井県医療政策監からは、鳥取県は平成7年度から全国に先駆けて取り組んでいるので、全国に比べ推計受診率は高いと思われるという話があった。

そのうちHBs抗原陽性者は2,792人(2.44%)、HCV抗体陽性者は3,543人(3.10%)であった。川崎委員からは、全国平均に比べ、要精検率は高いので、今後もフォローアップは大事だと思われるという話があった。

(8) 平成21年度の特健診受診率は33.0%、特定保健指導の動機付け支援実施率が9.0%、積極的支援実施率2.54%、保健指導実施率が5.96%であった。

2. 平成22年度特定健康診査及びがん検診の実績見込み及び平成23年度実施計画について：

下田県健康政策課がん・生活習慣病係副主幹
がん検診については、平成22年度実績見込みは平成21年度実績よりは僅かながら受診者数、受診率ともに増加すると思われる。市町村の平成23年度計画では各がん検診とも、受診者数が約2,000～3,000人増で計画されているが、特に大腸がん検診では高い増加率が見込まれている。

3. 各部会・専門委員会の協議概要について：

各部長・専門委員長及び下田県健康政策課
がん・生活習慣病係副主幹

各部会・各専門委員会の主な協議事項は以下のとおりであった。

【共通事項】

全国都道府県においては、がん死亡率減少の取組の一つとして、がん検診受診率50%を目標として掲げているが、県は市町村が実施するがん検診の実績を把握できるものの、職場等で実施されるがん検診の実績については把握できる仕組みがなく、県民全体の正確ながん受診率の把握が困難な状況である。

鳥取県では、職場等で実施されるがん検診の実績を把握出来る仕組みを構築するよう国へ要望するとともに、平成21年度よりドック検診を実施する県内病院を対象に実態調査を開始。平成22年度は、県医師会と連携し、診療所まで調査対象を拡大するなどより精度を高める取組を実施中である。

また、鳥取県では、がん検診受診率向上に向け、テレビCMなどメディアを活用した啓発を強化するほか、市町村に対する休日がん検診支援や大腸がん検診特別推進事業など、住民にとって受診しやすい事業を拡大予定である。

(1) がん登録対策専門委員会

平成20年度がん登録の届出件数は、4,811件で前年に対して118件の増加となった。登録精度指標であるDCNは、平成18年は18.1%となり、対前年比1.0ポイント減少し、登録精度の更なる向上が見られた。更なる登録精度の向上を目指し、引き続き届出勧奨を行っていく。

岸本委員からは、現在、38都道府県でがん登録が行われており、DCNの平均は約32%である。鳥取県は非常に良い登録精度結果となっている。よって、全国で精度が高い10登録室のデータを用いて、全国がん罹患率の推計値を出しているが、その集計に鳥取県のデータも使われている。

(2) 胃がん部会・胃がん対策専門委員会

県から提案のあった鳥取県胃がん内視鏡検診実施に係る手引きの一部改正案が承認され、県は2月18日付けで関係機関に周知した。改正内容は、「内視鏡画像の読影は、原則として、各地区医師会が認定する胃がん内視鏡検診の読影を行う医師等、十分な経験を有する医師を含む2名以上の医師により行うものとする。」というもの。

県は、現在実施している胃がん検診に加え、ペプシノゲン検査、ピロリ菌抗体検査を実施し、胃がんになりやすいかどうかを受診者自身に自覚して頂き、内視鏡検診など今後の適切な胃がん検診を推奨。胃がんの早期発見に繋げる取り組みとして、「胃がんハイリスク・スクリーニング検査モデル事業」の検討を考えており、専門的な見地からの意見を求めた。課題はあるもののモデル実施は意義あるものとし、特に反対とする意見はなかったが、ハイリスク検査を実施する際は、受診者側に誤った理解をさせないよう正しい知識の普及に留意する必要があるとの意見もあった。県は、実際に実施するにはさまざまな課題もあることから、引き続き本会などで協議しながら今後検討していきたいとした。

(3) 子宮がん部会・子宮がん対策専門委員会

平成21年度に市町村が実施した女性特有のがん検診推進事業において、子宮がん無料クーポン券の利用率18.0%であった。全国平均の利用率と比べ、高い結果となった。

平成20年度に比べ、20～40歳までの年齢層が多く受診。受診率は平成20年度に比べ2.0ポイント増の19.4%。

委員からは、平成21年度妊婦健康診査における子宮頸部がん検診受診状況から、異形成が多く見つかっていることから、子宮がん検診同様、がん及び異形成の者のフォローすることは重要。今後データを収集し、精度管理して頂きたいとの意見があり今後の検討となった。

県は、国の平成22年度補正予算による「子宮頸

がん等ワクチン接種緊急促進臨時特例交付金」をもとに『子宮頸がん等ワクチン接種緊急促進臨時基金』を創設。平成22～23年度の2年間を助成する。平成22年度は14市町村が実施。平成23年度は19市町村が実施する予定である。

(4) 肺がん部会・肺がん対策専門委員会

昨年の委員会で「肺がん疑い症例は、精密検査医療機関において最低3年間はフォローする。予後調査は3年間行う」と決定したことにより、平成20年度肺がん疑い58例のうち46例の予後調査を行い、1名の肺がんが確定した。

医療機関検診において、各地区読影会の結果、胸部X線A判定となる症例がある。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。よって、肺がん医療機関検診（一次検診）登録医療機関に対し、撮影条件、現像処理、フィルムのキズ等に注意して頂くこと。また、A判定が続出する医療機関については、委員会に諮った上で登録を取り消すこともある旨、周知することとなった。

中村委員からは、受診者数の減少傾向と要精検率が4.59%で、全国平均集計2.8%に比べ、非常に高い傾向が続いていることが問題である。受診率については、米子市が平成23年度より医療機関検診を予算化して頂くこととなり、これにより米子市の受診率が9ポイント増となる見込みである。また、要精検率については、特に中部地区の医療機関検診の要精検率が14.55%と非常に高い。原因としては、比較読影があまり出来ていないことや、写真の精度の問題があるので、引き続き検討を行う。

(5) 乳がん部会・乳がん対策専門委員会

平成21年度に市町村が実施した女性特有のがん検診推進事業において、検診無料クーポン券の利用者数は4,936名で、利用率23.9%で、全国平均と比べると低かった。この事業は、平成23年度も継

続実施の予定。

石黒委員からは、鳥取大学乳癌患者の3割がマンモグラフィ併用検診発見癌で、予後は自己検診発見癌患者より検診発見癌患者の方が生存率は高い結果がでているので、検診の効果は充分出ているという話があった。

鳥取県マンモグラフィ読影講習会を平成23年10月29日（土）～30日（日）、鳥取県健康会館において開催されることとなった。この講習会は、「鳥取県地域医療再生基金」からの補助金を活用し開催する予定。県内希望者を対象とし、更新講習も兼ねて実施する。

（6）大腸がん部会・大腸がん対策専門委員会

国は、平成22年度本県「大腸がん検診特別推進事業」を参考に、23年度より、働く世代（40歳～60歳）のうち、5歳きざみ年齢を対象とした補助事業を新設する予定である。本県は、国事業に連動し、働く世代のうち、大腸がんの罹患率が急増し始める50歳代すべての方が対象となるよう事業を拡大する予定である。

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は免疫便潜血検査2日法で行うこととなっているが、本県では、過去の本県において1日2個法が推奨され、平成18年度以降は全市町村で採用されている。前回会議において、今後も1日2個法を継続実施するのが適当か検討していくこととなり、県健康政策課からは検診実施主体である市町村から意見を聴取した結果報告があった。協議の結果、毎年行っている確定調査から見ると、逐年検診発見進行癌が依然として減少していないことから、逐年検診発見進行癌の症例の検討を行っていくこととなった。

また、県から、国が示したがん検診実施のための指針において、精密検査の第一選択は、全大腸内視鏡検査、精密検査を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X線検査（二重造影法）の併用と示され

ていることから、本県の精密検査のあり方について意見があり協議が行われた。協議の結果、本県も国の指針に準じて実施することは必要である。ただし、各地区によって、受入側の医療機関体制の問題もあるので、各地区医師会において注腸X線検査による方法を引き続き行うかどうか検討して頂くこととなった。今回は、「鳥取県大腸がん注腸X線検査医療機関登録」の申請手続きは行うが、国の指針の変更により、注腸X線検査医療機関登録制度の見直しの検討を今後行うこととなった。

（7）肝炎対策協議会・肝臓がん対策専門委員会

鳥取県肝臓がん検診精密検査医療機関登録実施要綱における登録基準の一つである精密検査のHCV-RNA検査の実施方法「アンプリコア定性法」の記述を削除することについて、県から提案があり、案のとおり承認された。

国が定める肝炎対策事業実施要綱（国庫補助事業）が、平成22年8月5日付けで改正され、肝炎対策協議会構成員の例示に「肝炎ウイルスの感染者及び肝炎患者並びにそれらの家族又は遺族」が追加された。これを契機として、鳥取県肝炎対策協議会設置要綱も一部改正することが了承された。これに伴い、「肝炎対策協議会」は、次年度より肝炎対策の推進に係る検討を主に協議することとし、精度管理を主に協議する「肝臓がん対策専門委員会」と、同日別開催することとなった。

国新規事業を受けた県事業の検討については、検査を実施する市町村が年々減少する中、県が新たな検査体制を構築する必要があるかどうか、県肝炎ウイルス検査の出張検診については、ニーズがあるかどうか確認しながら、今後、必要性について検討していく。

（8）循環器疾患等部会・生活習慣病対策専門委員会

平成21年度特定健診実施率33.0%は、平成20年度より8.2ポイント増加した。被用者保険8団体

のうち、6団体の受診率は70%を超えており、特に公立学校共済組合では82.1%（前年比20.1%増）と高い結果となった。一方で10%に満たない保険者もあった。

市町村国保検診受診者28,724人のうち、メタボリックシンドローム予備群3,285人（11.4%）、メタボリックシンドローム該当者4,192人（14.6%）であった。集計の結果、予備軍、該当者共、高血圧関連が多い傾向が見られた。

富長委員からは、特定健診実施率全国平均40.5%に比べ鳥取県は低いが、増加傾向であるので差は縮まってくると思われる。特定保健指導実施率全国平均13.0%に比べ、鳥取県は5.9%でかなり低い。特に被用者保険の実施率を高める努力が非常に重要であるという話があった。

前回会議で決定したクレアチニン検査を特定検査に追加するよう健対協から鳥取県保険者協議会に意見することに関し、追加理由、対象者等について協議が行われ、宗村委員に最終案を作成して頂き、部会長、委員長確認の上、県から鳥取県保険者協議会へ伝達することとなった。

以下の質問があった。

Q1 乳がん検診無料クーポン券の利用率が全国平均より低い結果が出ているが、受け皿のマンモグラフィ撮影医療機関が少ないという課題があるのではないか。

A1：工藤委員からは、市町村から住民への無料クーポン券の周知不足があったのではないか。また、マンモグラフィ撮影医療機関の受け入れ協力の取組をしていかなければならないと思う。

市町村代表保健師からは、市においては、最後の方で、人数は僅かだが、希望者が受けられなかった方があった。

Q2 妊婦健康診査における子宮がん検診で発見された異形成のフォローアップの期間、基準はどのように考えているか。

A2：紀川委員からは、3年間は医療機関でフォローして頂くようお願いしたい。

Q3 市町村代表保健師から、先般開催された子宮がん検診従事者講習会で、講師より、松江市、出雲市でHPVワクチンと子宮頸がん予防検診が行われ、随分少ない予算でされていると伺った。市町村としても、有効性のある検診を目指しているが、単独で判断するのは難しいので、健対協でも検討をお願いしたい。

A3：委員会で検診の有効性、必要性を検討し、県、市町村とも相談しながら検討していきたい。

4. 鳥取県がん対策推進県民会議について：

下田県健康政策課がん・生活習慣病係副主幹
鳥取県のがん対策については、平成20年4月に鳥取県がん対策推進計画を策定し、各種がん対策の取り組みが強化され、平成22年6月には、鳥取県がん対策推進条例を公布し、さらなるがん対策の推進を図ることとなった。

がんによる死亡者の減少、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向上のため、県民が一丸となり、総合的ながん対策の推進及び充実に取り組む推進母体として鳥取県がん対策推進県民会議を平成22年度新設し、10月14日（木）と12月21日（火）に開催した。

来年度に向けた新たながん対策について、委員に意見照会から上がった意見をもとに、予防、受診率、在宅医療、患者支援等の協議を行った。また、たばこ対策については、受動喫煙防止対策より推進すべきとの意見があった。この意見を反映しながら、平成23年度予算の検討を行った。

第3回目を3月15日に開催予定としており、がん対策に係る23年度予算、鳥取県がん対策推進計画アクションプランについて協議議題に上げている。

5. 平成23年度がん対策関連事業（案）一覧：

下田県健康政策課がん・生活習慣病係副主幹
「鳥取県がん対策推進県民会議」の意見及び本県のがんの実情等を踏まえ、がん死亡率減少に向けた新たな対策として、総合的ながん対策事業の

強化を図る。

平成23年度主な新規事業は以下のとおりである。

(1) 「地域のがんを考える協議会」を設置し、県福祉保健局が中心となり、各圏域で関係団体が連携し、地域の特性に応じたがん対策の協議を行う。

(2) がん検診受診率向上総合啓発事業として、テレビ、ラジオ、新聞のほか、大型ショッピングセンターなどでイベント開催。各種メディアを連携させキャンペーンを展開。未受診者の掘り起こしを目指す。

(3) がん医療情報発信事業

がん治療や療養生活に役立つ身近な相談窓口などの情報をとりまとめた患者向けの冊子を作成。医療機関や各種イベントを通じ、広く情報提供するほか、ホームページを作成し、随時、情報を更新、最新の情報を県民に提供していく。

(4) 胃がん一次検診への胃内視鏡検診の普及

中部地区の胃がん検診受診率が東部、西部地区に比較し低い傾向にあることから、県中部総合事務所福祉保健局が実施主体となって、管内1市4町及び医師会、がん診療連携拠点病院（鳥取県立厚生病院）等と連携し、胃がん受診率向上を目指す

(5) 大腸がん検診受診特別推進事業の拡充、休日がん検診支援事業の拡充

(6) 鳥取県がん登録の適正化検討ワーキンググループ

がん登録は、本県のがん罹患、治療等を分析する上で重要。昭和46年からの長い歴史をもつ本県のがん登録は、精度が高く、全国的にも評価されているところであるが、全国的に登録項目等の標準化が進む中、今後の本県の地域がん登録のあり方について検討する。

6. その他：

下田県健康政策課がん・生活習慣病係副主幹
平成22年度に行うがん検診受診者数調査の実施

についての説明があった。また、「土曜、日曜日
にがん検診が受診可能な医療機関」を新聞折込チ
ラシに掲載したことの報告があった。

協議事項

1. がん地域連携クリティカルパスの運用について

鳥取県では、がん診療連携拠点病院、地区医師会が協力し、県内医療機関が共通に使用できる5大がん（肺がん・胃がん・肝がん・大腸がん・乳がん）の地域連携クリティカルパスの整備に向けた検討を行い、平成23年4月より全県運用開始する予定である。

地域連携クリティカルパスにより、がん診療に携わる県内の専門病院の医師や地域の病院・診療所の医師（かかりつけ医）、看護師等が連携し、検査結果や診療経過、今後の診療方針を共有し、これにより、安心してがん治療を行うことが出来る。

利用するのは主治医または、がん診療連携拠点病院（県内5カ所）内にある患者相談支援の窓口
に相談を行う。

現在、地域連携クリティカルパスの原案について、各地区医師会で最終確認を行っているところ
である。

2. テレビ会議システムの利用について

鳥取県医師会は、「鳥取県地域医療再生基金」の補助金を活用し、平成23年度より鳥取県医師会館と地区医師会館（東部・中部・西部）の4拠点を結びテレビ会議システムを運用する予定である。健対協が開催する各種専門委員会、講習会の運用も可能である。運用に当たっては、今後検討を行うこととしている。

各種委員会委員、講習会に参加される方々の利便性を考慮し、有効活用を検討する。

但し、委員より、講習会会場が分散することで、主会場の参加者が少なくなる虞があり、講師に対して失礼にならないだろうかという意見があ

った。

3. 各地区読影会の体制について

健対協においては、胃がん検診読影委員会等を設置し、市町村が実施主体で行われているがん検診のX線写真の読影、細胞診の判定等を行っている。

先般開催された胃がん部会・胃がん対策専門委員会、肺がん部会・肺がん対策専門委員会において、鳥取県保健事業団の胃がん検診、肺がん検診にデジタル撮影車が導入される予定であることに伴い、X線写真の新たな読影方法について、保健事業団の放射線技師より説明があった。まずは、職域検診で取り組み、将来的には市町村のがん検診においても導入する予定とのことであった。

また、読影会場、読影体制については、各地区の事情により統一されていない現状である。地区医師会が中心となって、読影体制を整備して頂くよう、今後検討を行うこととなった。

各種読影委員会は以下のとおりである。

- (1) 胃がん検診読影委員会 (S46年度設置)：車検診の胃間接X線写真の読影
- (2) 肺がん検診読影委員会 (S63年度設置)：車検診の胸部間接X線写真の読影
- (3) 肺がん個別検診読影委員会 (H9年度設置)：医療機関の胸部直接X線写真の読影
- (4) 乳がん検診マンモグラフィ読影委員会 (H16年度設置)：車検診、医療機関の乳房X線写真の読影
- (5) 子宮がん検診細胞診委員会 (H2年度設置)：車検診、医療機関で採取された子宮頸部

細胞診、体部細胞診断の判定

- (6) 肺がん検診細胞診委員会 (H2年度設置)：車検診、医療機関で採取された喀痰部細胞診の判定

4. 平成23年度がん検診委託契約額に係る目安単価について～市町村がん検診に係る医療機関委託契約単価の今後の取扱い～：

下田県健康政策課がん・生活習慣病係副主幹市町村が医療機関と委託する際の目安単価については、これまで総合部会において協議の上、県が市町村へ提示。市町村においては、一部市町村を除き、その目安単価を参考に医療機関との契約交渉が行われてきたところであるが、県が目安単価を提示することを希望する市町村がある一方、県が目安単価を出すことで、医療機関との自由な契約交渉の障害となるとする市町村の声もある。また、県が目安単価を出すことで、さまざま誤解が生じることも危惧される。

今後の対応について、県より以下の案が示され、協議の結果、了承された。

これまで県が示してきた目安単価の算出例（従来からの経緯も基に基本的に診療報酬点数から算出）を市町村に示し、今後、市町村自ら参考単価を算出して頂く。これに伴い、今後、総合部会における協議は廃止し、県から市町村に対し目安単価の提示を行わない。

なお、県が算出例を示す場合においても、あくまで参考例であり、契約上の目安単価を示すものでないことを改めて説明する。

(参 考)

各種健康診査実績

平成21年度実績、平成22年度実績見込み、平成23年度計画について

(単位：人 %)

区 分		平成21年度実績	平成22年度実績見込	平成23年度計画	
胃 が ん 検 査 診	対 象 者 数 (人)	188,186	188,186	188,186	
	受 診 者	X 線 検 査 (人・率)	17,352 (9.2)	17,791 (9.5)	19,422 (10.3)
		内 視 鏡 検 査 (人・率)	25,449 (13.5)	26,587 (14.1)	28,015 (14.9)
		合 計 (人・率)	42,801 (22.7)	44,378 (23.6)	47,437 (25.2)
	X 線 検 査	要 精 検 者 数 (人)	1,300	—	—
		要 精 検 率 (%)	7.5	—	—
		精 密 検 査 受 診 者 数 (人)	1,061	—	—
		精 検 受 診 率 (%)	81.6	—	—
	検診発見がんの者(がんの疑い)		143 (49)	—	—
	検 診 発 見 が ん 率 (%)		0.33	—	—
確定調査結果(確定癌数・率)		141 (0.33)	—	—	
子 宮 頸 部 が ん 検 診	対 象 者 数 (人)	139,232	139,232	139,232	
	受 診 者 数 (人)	26,943	28,159	30,568	
	受 診 率 (%)	19.4	20.2	22.0	
	要 精 検 者 数 (人)	200	—	—	
	要 精 検 率 (%)	0.74	—	—	
	精 検 受 診 者 数 (人)	179	—	—	
	精 検 受 診 率 (%)	89.5	—	—	
	検診発見がんの者(がんの疑い)		15 (100)	—	—
	検 診 発 見 が ん 率 (%)		0.06	—	—
	確定調査結果(確定癌数・率)		14 (0.05)	—	—
肺 が ん 検 診	対 象 者 数 (人)	188,186	188,186	188,186	
	受 診 者 数 (人)	46,247	46,142	49,229	
	受 診 率 (%)	24.6	24.5	26.2	
	要 精 検 者 数 (人)	2,122	—	—	
	要 精 検 率 (%)	4.59	—	—	
	精 検 受 診 者 数 (人)	1,888	—	—	
	精 検 受 診 率 (%)	89.0	—	—	
	検診発見がんの者(がんの疑い)		31 (87)	—	—
	検 診 発 見 が ん 率 (%)		0.07	—	—
	確定調査結果(確定癌数・率)		49 (0.11)	—	—
上記のうち原発性肺がん数		41	—	—	

区 分		平成21年度実績	平成22年度実績見込	平成23年度計画
乳 が ん 検 診	対 象 者 数 (人)	118,676	118,676	118,676
	受 診 者 数 (人)	19,278	19,540	22,021
	受 診 率 (%)	16.2	16.9	19.0
	要 精 検 者 数 (人)	1,544	—	—
	要 精 検 率 (%)	8.01	—	—
	精 検 受 診 者 数 (人)	1,427	—	—
	精 検 受 診 率 (%)	92.4	—	—
	検診発見がんの者(がんの疑い)	57 (1)	—	—
	検 診 発 見 がん 率 (%)	0.30	—	—
	確定調査結果(確定癌数・率)	56 (0.29)	—	—
大 腸 が ん 検 診	対 象 者 数 (人)	188,186	188,186	188,186
	受 診 者 数 (人)	48,949	51,497	54,554
	受 診 率 (%)	26.0	27.4	29.0
	要 精 検 者 数 (人)	4,169	—	—
	要 精 検 率 (%)	8.5	—	—
	精 検 受 診 者 数 (人)	3,178	—	—
	精 検 受 診 率 (%)	76.2	—	—
	検診発見がんの者(がんの疑い)	134 (5)	—	—
	検 診 発 見 がん 率 (%)	0.27	—	—
	確定調査結果(確定癌数・率)	134 (0.27)	—	—

※検診発見がんの者(率)：精密検査の結果、がんとして診断された者です。

() 内の数値は「がん疑いの者」の数を外数で計上。

※確定癌者(率)：精密検査の結果、がん及びがん疑いと診断された者について、鳥取県健康対策協議会が確定調査を行い、最終的に確定癌とされた者です。

(1) 平成21年度健康増進事業における肝炎ウイルス検査

区 分	対象者数	受診者数	受診率	HBs 陽性者	HCV 陽性者	HBs・HCV ともに陽性	HBs 陽性率	HCV 陽性率
肝炎ウイルス検査	166,667	3,093	1.9%	60	17	1	2.0%	0.6%

(精密検査)

区 分	要精検者数	精検受診者数	精検受診率	肝臓がん	肝臓がん疑い	がん発見率
肝炎ウイルス検査	78	39	50.0%	0	1	0.00%

平成22年度実績見込み3,229人、平成23年度計画6,113人

(2) 肝臓がん検診により発見されたウイルス陽性者に対するの定期検査状況

区 分	健康指導 対象者	定期検査 受診者数	定期検査結果			
			慢性肝炎	肝硬変	肝臓がん	がん疑い
B型肝炎ウイルス陽性者	1,367	664	95 (14.3)	10 (1.5)	9 (1.4)	4 (0.6)
C型肝炎ウイルス陽性者	915	475	242 (50.9)	20 (4.2)	11 (2.3)	6 (1.3)

地域医療の充実に向けて

地域医療研修及び健康情報対策専門委員会

- 日 時 平成23年3月17日（木） 午後4時～午後5時20分
- 場 所 鳥取県健康会館 鳥取市戎町
- 出席者 岡本健対協会長、藤井委員長
足立・池田・板倉・井上・岡田・中西・渡辺各委員
オブザーバー：谷口鳥取大学医学部地域医療学講座教授
谷 鳥取県福祉保健部医療政策課室長
健対協事務局：谷口局長、岩垣係長、田中主任

【概要】

- 地域医療を担う医師の育成として、県では医師確保奨学金制度を創設している。22年度は35名枠に対し27名に貸付を行った。
- 地域医療に貢献する人材育成と地域医療の発展のため、平成22年10月に鳥取大学医学部に地域医療学講座が開設された。特徴として「地域医療臨床実習」がカリキュラムに組み込まれており、今後、地域の基幹病院や在宅・看取りなど特徴を持って診療をされている診療所や医師会の先生方のご協力をお願いしたい。
- 介護保険法の改正に伴い、「24時間対応の定期巡回・随時対応サービス事業」が制度化される予定である。医療・介護が必要となっても、住み慣れた地域の在宅で暮らし

続けたいと願う高齢者のニーズに応えるため、定期の巡回に加え、24時間対応可能な窓口（オペレーター）を設置し、随時の対応を行う事業である。現在、モデル事業の市町村を募集している。

挨拶（要旨）

〈岡本会長〉

本委員会は、テーマを特に設けずに進めている委員会ではあるが、近年、新型インフルエンザや医師の育成など多くの課題について取り組んでいる。今年度は鳥取大学に開設された地域医療学講座、また在宅医療の取り組みなどを中心にご協議願います。

〈藤井委員長〉

この度の東北地方を襲った震災に際し、医療関係者の方々には大変な支援、ご協力を頂き感謝を致しているところであるが、県としては今後、長期的な支援をしていく必要があると考えており、引き続きご支援、ご協力をお願いしたい。

本日は昨年10月に鳥取大学に地域医療学講座が開設されたことを受け、地域医療を担う医師の育成について、また今後の在宅医療の方策等についてご意見を伺いたい。

議 事

1. 地域医療を担う医師の育成について

・鳥取県の奨学金制度（医師）と現在までの活用状況：谷鳥取県福祉保健部医療政策課医師確保推進室長より説明

現在、鳥取県には医師確保奨学金制度が大きく分けて3種類ある。県内外の大学の在学学生を対象とした一般枠と鳥取大学推薦入試（地域枠）入学者が対象の地域枠とが設けられている「医師養成確保奨学金」、鳥取大学推薦入試（特別養成枠入学者）が対象の「緊急医師確保対策奨学金（特別養成枠）」（平成29年度まで）、鳥取大学・岡山大学一般入試（地域枠入学者）、山口大学推薦入試（地域再生枠）に入学者が対象の「臨時特例医師確保対策奨学金（臨時養成枠）」（平成31年まで）である。

貸付限度期間は最大6年間であるが、臨床研修期間終了後に一定の期間、鳥取県内の医療機関に勤務した場合などは返還免除などが規定されている。

奨学生の選考方法は、一般枠については入学後の申込みであるが、それ以外については入試による選考となっている。なお、特別養成枠については、事前に県による面接等により予約奨学生となることが受験要件となっている。

年度別の貸付状況では、今年度は35名枠に対し27名に貸付を行った。学年別では鳥取大学の1年生（18人）が最も多い。一般枠の貸付修了者9名

のうち3名が、今年度で臨床研修を終了し、来年度から県内勤務予定となっている。

この中で、返還免除対象の勤務先として現在県内の救急告知病院があるが、近年精神科救急も重要な役割を果たすようになっており、地域医療計画の中に盛り込まれていることから、精神科救急病院を加えて頂くよう検討をお願いしたい、との意見があった。

・地域医療を担う医師の育成における地域医療学講座の役割：谷口鳥取大学医学部地域医療学講座教授より説明

近年、地域医療の崩壊が叫ばれている状態に、地域の医療により目を向け、それに対応した人材育成が必要となっている。医学教育においても、地域医療の在り方と現状および課題を理解し、地域医療を実践する能力を身に付けるための講義や、学外の医療機関での実習の導入が重視されていることから、地域医療に貢献する人材育成と地域医療の発展のため、平成22年10月に鳥取大学医学部に地域医療学講座が開設された。概要について簡単に説明があった。

講座は、地域医療を担う医師の育成が1つの目標であり、カリキュラムの詳細についてはまだ決定していないとのことだったが、特徴的なのは、臨床実習として地域社会で実践されている医療・保健・福祉・介護の活動に触れて学ぶための実習がある。地域医療教育を通じて、生活者を診る広い視野をもつ医師を育てることが大切である。地域医療学の目指すものは、診療、教育、研究を通じて地域から学び地域へ貢献し、専門性を持ちつつ総合医として地域医療に貢献できる人材育成を目指している、とのことだった。

これからの課題として、参加型、課題解決型の教育をどのように行っていくのか、教育スタッフの指導スキルの向上、また、地域の医療関係者が実習で何を伝えていくのかが分からない、といった声もあり、今後解決していきたいとのことである。

意見交換の中で、以下のような意見があった。

- ・現在、地域医療体験は米子市が中心となっており、今後、地域の基幹病院や在宅・看取りなど特徴を持って診療をされている診療所や医師会の先生方のご協力をお願いしたい。
- ・県医師会が開催した「指導医のための教育ワークショップ」の修了者が県内には97名おられるので、その先生方にも協力をお願いしてはどうか。

2. 在宅医療の方策について

- ・地域包括ケアの取り組みと訪問看護体制の充実：足立鳥取県福祉保健部長寿社会課長より説明

介護保険分野において、「団塊の世代」が75歳に到達する2025年に向けて、地域包括ケアシステムを確立していく動きがある。地域包括ケアシステムとは、概ね中学校区において、医療、介護、生活支援、介護予防等を一体的に切れ目なく提供される体制を目指すもので、介護保険法の改正が閣議決定され、今後議論が進んでいくこととなっている。

現在、訪問看護の利用人数は本県は全国に比べて低い傾向にあり、また、県内の訪問看護事業所は東部地域においては年々減ってきているが、利用件数はほぼ横ばいであり、業務量的には増えている実態となっている。訪問看護は医療ニーズの高い方を在宅で支えていく上で重要なサービスの一つであり、地域の中で訪問看護が提供できるような体制を整備していくため、国においては今後のあり方を検討していくこととしている。

これを受け、県では新規事業として「訪問看護支援事業」として、来年度、鳥取県看護協会に委託しあり方等を検討していくこととしている。

具体的には、学識経験者等により構成された訪問看護推進協議会を設置し、訪問看護に関する実態の把握、情報共有、対応策等の検討を行う。また、広域対応訪問看護ネットワークセンター事業として、コールセンターを設置し、利用者や家

族、ケアマネージャーからの相談や病院側からの退院時カンファレンス等を行う相談窓口を整備したいと考えている。

全国的には既に取り組んでいる県もあり、今後、先進事例等を踏まえながら検討していきたい、とのことであった。

これについて、在宅での看取りが叫ばれているが、老老介護が多くなっている現在、家族も疲弊してしまう。後方支援ができるような施設の整備も必要。最後まで看取することは素晴らしいことであるが、一方で最後まで看取るとは家族も含め大変な苦勞がある。国の方針を前面に進めていくのではなく、在宅医療も選べ、いざとなればバックアップ施設もあるというような、取捨選択が自由に選べる社会を築いていけるように取り組んで欲しい、との意見があった。

また、介護保険法の改正に伴い、「24時間対応の定期巡回・随時対応サービス事業」が制度化される予定で、平成24年度からの新しいサービスとして位置づけられる。

訪問看護については、ケアプラン作成のもとに定期訪問となっているが、利用者のニーズとして、随時の訪問が出てくる。定期の訪問に加えて、随時の訪問もできるような時間帯を問わずにサービスが提供できる仕組みを構築するため、来年度、国がモデル事業を行うこととしている。

具体的には、医療・介護が必要となっても、住み慣れた地域の在宅で暮らし続けたいと願う高齢者のニーズに応えるため、短時間の定期巡回訪問や24時間対応可能な窓口（オペレーター）を設置し、随時の対応を行うモデル事業の運営費を補助するものである。利用者からの通報内容に応じて随時の対応（通話による相談援助、転倒時等における定期巡回訪問サービス事業以外の訪問サービスの提供、医療機関等への通報等）を行うもので、現在、県内では手挙げの市町村は無いとのことだった。

協議の中で以下の意見があった。

- ・24時間対応可能な窓口（オペレーター）は市町村単位ではなく、いくつかの市町村の共同によるもう少し広い範囲での運行などを検討してはどうか。
- ・モデル事業の内容が膨大であり、この内容だけでは手挙げの市町村が無いのでは。他の補助金

等との組み合わせ等による、検討が必要ではないか。

モデル事業は出来ても、実際の運用となった際に運用できないといったことがないよう、今後、さらにご意見を伺っていきたいとのことだった。

医療機関の禁煙化・分煙化にご協力下さい。

本会では、平成16年度「禁煙指導対策委員会」を設置し、地域住民、事業所等の禁煙指導、禁煙化の促進を図って参りました。

会員各位の医療機関におかれても、既に建物内禁煙または敷地内禁煙が行われていることと思いますが、まだ禁煙対策を講じられていない医療機関におかれましては、まずは分煙からでも始めて頂くなど、取り組みをお願い申し上げます。

また、産業医として事業所とかかわられる中で、受動喫煙の防止、事業所内の禁煙化、分煙化をご指導下さるよう併せてよろしくお願いいたします。

なお、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21年4月30日開催の常任理事会において「敷地内禁煙」とすることを決定しております。

*日本医師会ホームページ「禁煙推進活動」より、『当院は禁煙です（No.124）』などのチラシを引き出すことができます。

鳥取県医師会腫瘍調査部報告（3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
鳥 取 県 立 中 央 病 院	95
鳥 取 大 学 附 属 病 院	75
米 子 医 療 セ ン タ ー	62
鳥 取 県 立 厚 生 病 院	48
鳥 取 市 立 病 院	26
鳥 取 赤 十 字 病 院	17
野 島 病 院	10
藤 井 政 雄 記 念 病 院	10
博 愛 病 院	10
野 の 花 診 療 所	9
済 生 会 境 港 総 合 病 院	8
岸 田 内 科 医 院	2
米 本 内 科	2
越 智 内 科 医 院	2
消化器クリニック米川医院	2
日 野 病 院	2
竹 田 内 科 医 院（鳥 取 市）	1
野 口 産 婦 人 科 クリニック	1
松 岡 内 科	1
中 尾 医 院（鹿 野 町）	1
清 水 医 院	1
赤 碓 診 療 所	1
旗ヶ崎内科クリニック	1
合 計	387

(2) 部位別登録件数（含重複例）

部 位	件 数
口 腔 ・ 咽 頭 癌	5
食 道 癌	13
胃 癌	49
結 腸 癌	39
直 腸 癌	19
肝 臓 癌	15
胆 嚢 ・ 胆 管 癌	6
膵 臓 癌	11
鼻 腔 癌	1
喉 頭 癌	2
肺 癌	64
胸 腺 癌	1
皮 膚 癌	7
乳 癌	32
子 宮 癌	17
卵 巢 癌	7
卵 管 癌	1
前 立 腺 癌	28
腎 臓 癌	12
膀 胱 癌	24
脳 腫 瘍	1
甲 状 腺 癌	7
リンパ腫	18
骨 髄 腫	2
白 血 病	5
骨髄異形成症候群	1
合 計	387

鳥取県感染症発生動向調査事業実施要綱の一部改正について

今般、厚生労働省健康局長から感染症発生動向調査事業実施要綱の一部改正について各都道府県等衛生主管部（局）長宛通知がなされ、これにあわせて鳥取県感染症発生動向調査事業実施要綱が平成23年3月25日付け改正されました。

つきましては、下記のとおり改正の概要をお知らせ致しますので、会員各位におかれましても本件についてご了解いただきますよう、よろしくお願ひ申し上げます。

記

鳥取県感染症発生動向調査事業実施要綱改正の概要**1 国の感染症発生動向調査事業実施要綱改正によるもの**

1) 平成19年3月29日付改正通知

感染症の予防および感染症患者に対する医療に関する法律等の一部を改正する法律（平成18年法律第106号）の施行に伴い、対象疾患の追加、感染症分類の変更を行った、また、結核予防法を廃止し感染症法に位置づけた。

2) 平成19年12月28日付改正通知

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第12条第1項及び第14条第2項に基づく届出の基準等の一部改正に伴い、麻しん・風しんを全数把握感染症とした。

3) 平成20年3月24日付改正通知

医療法施行規則の一部を改正する省令の施行に伴い要綱中の診療料の名称を変更した。

4) 平成20年5月12日付改正通知

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及び検疫法の一部を改正する法律等の施行に伴い、インフルエンザについて類型を整理し新型インフルエンザ及び再興型インフルエンザを、「新型インフルエンザ等感染症」として新たな類型に位置づけた。

また、インフルエンザ（H5N1）は指定感染症から削除し、鳥-ヒト感染する鳥インフルエンザ（H5N1）を2類感染症に、その他の亜型の鳥インフルエンザを4類感染症とした。

5) 平成23年1月14日付改正通知

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及び検疫法の一部を改正する法律等の施行に伴い、チクングニア熱を4類感染症に、薬剤耐性アシネトバクター感染症を5類感染症に追加した。

2 県感染症対策協議会設置要綱の改正

鳥取県感染症対策協議会設置要綱が平成22年12月15日付けで改正された。この3（5）において「協議会に、各種感染症の発生・流行状況に関する情報を収集し分析を行う専門部会を（中略）別に定めるところにより設置することができる。」と規定されたため、このことについて本要綱に示した。

乾燥細胞培養日本脳炎ワクチン（商品名：エンセバック皮下注用）の 定期の予防接種における使用等について

日本脳炎の予防接種について、新たに平成23年1月17日に化学及血清療法研究所の乾燥細胞培養日本脳炎ワクチン（商品名：エンセバック皮下注用）が薬事承認を受けたことにより、当該ワクチンも第1期及び第2期の予防接種として使用されることとなり、またこれに伴い、日本脳炎予防接種者数報告様式にワクチンの種類が追加された旨、厚生労働省健康局結核感染症課長より各都道府県衛生主管部（局）長宛通知がなされ、日本医師会感染症危機管理対策室長より本会宛通知がありましたのでお知らせ致します。

また本通知では、当該ワクチン（商品名：エンセバック皮下注用）は、使用症例が既存のワクチンと比較して少ないことから、接種にあたっては副反応について十分に留意していただくとともに、副反応が発生した場合には遺漏なくその報告を市町村に行っていただくことも求めています。

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ますよう、よろしくお願い申し上げます。

平成23年度麻疹（はしか）排除に向けた取組みの推進について

麻疹対策については、平成24年度までに麻疹排除を達成し、かつ、その後もその状態を維持することを目標とし、「麻疹に関する特定感染症予防指針」に基づき対策が実施されております。今般、鳥取県福祉保健部健康政策課長より下記のとおり本会宛通知がありましたのでお知らせ致します。

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、麻疹発生の予防と対策について引き続きご協力をお願い申し上げます。

記

1 麻疹の診断

(1) 麻疹発生届の提出（全数報告）

平成20年1月1日から、感染症法改正により、麻疹の全数報告が義務付けられました。麻疹を診断した際は、次のことに留意し、最寄りの保健所へ連絡をお願いします。

■麻疹は5類感染症ですが、迅速な対応が必要なため、診断後24時間以内を目処に最寄りの保健所へ発生届の提出をお願いします。

(2) 検査診断の実施

別紙のとおり、保健所へ速やかな電話連絡の上、遺伝子検査の実施に御協力をお願いします。

■麻疹を疑う場合は、すみやかに保健所へ電話連絡をお願いします。

■麻疹患者の検査診断を行うため、検体採取（血液・尿・咽頭ぬぐい液）について御協力をお願いします。

2 予防接種の接種勧奨（予防接種法に基づく定期予防接種）

平成20年4月1日から5年間で麻疹排除のための対策期間と定められ、定期予防接種の対象者が、第3期・第4期と時限的に追加されました。

小児を診察される際は、麻疹の罹患歴や予防接種歴を確認し、未接種の場合は接種勧奨をお願いします。

■平成23年度 麻疹・風しん定期予防接種対象者

第1期	1歳児	生後12ヶ月以上24ヶ月未満の者
第2期	小学校入学前年度の1年間	平成17年4月2日～平成18年4月1日生
第3期	中学1年生相当	平成10年4月2日～平成11年4月1日生
第4期	高校3年生相当	平成5年4月2日～平成6年4月1日生

3 医療機関内での感染拡大防止

(1) 平常時の対応（職員の予防接種歴の把握）

医療関係者等は、麻疹に罹患すると重症化しやすい者（体力の弱い者等）と接する機会が多いことから、予防接種の勧奨を行うことが重要です。

その際は、職員の麻疹罹患歴及び予防接種歴を確認し、予防接種を必要回数接種していない者に対しては、任意の予防接種を検討してください。

(2) 麻疹発生時の対応

麻疹の流行を防ぐためには、麻疹の発症が疑われる患者が1名でも発生したらすぐ対応を開始することが重要です。

特に、医療機関内で麻疹患者が発生した場合は、感染が拡大しないよう、感染予防策の速やかな実施をお願いします。（麻疹患者が抗体価の低い者と接触しないよう配慮する、麻疹患者の行動調査により接触者を把握する等）

4 参考資料（国立感染症研究所ホームページ）

- ・医師による麻疹届出ガイドライン（第二版）

（平成20年1月10日、国立感染症研究所感染症情報センター）

http://idsc.nih.go.jp/disease/measles/guideline/doctor_ver2.pdf

- ・医療機関での麻疹対応ガイドライン（第二版）

（平成20年1月23日、国立感染症研究所感染症情報センター麻疹対策チーム）

http://idsc.nih.go.jp/disease/measles/guideline/hospital_ver2.pdf

鳥取県における麻疹検査診断の実施について

平成23年 3月18日

鳥取県福祉保健部健康政策課

1 麻疹を疑う場合、すみやかに保健所へ電話連絡をお願いします。

麻疹については、検査診断の実施など、より迅速な対応が必要となります。

※麻疹を疑う場合は、次のことに留意し、最寄りの保健所へ連絡をお願いします。

■届出基準に合致する場合、届出基準に合致しないが麻疹を疑う場合、臨床診断をした場合は、すみやかに最寄りの保健所へ電話連絡をしてください。

東部総合事務所福祉保健局（鳥取保健所） 電話（0857）22-5694

中部総合事務所福祉保健局（倉吉保健所） 電話（0858）23-3142

西部総合事務所福祉保健局（米子保健所） 電話（0859）31-9317

日野総合事務所福祉保健局（日野保健所） 電話（0859）72-2036

2 検査診断の実施（検体採取）に御協力をお願いします。

麻疹の「IgM抗体検査」は、麻疹以外の発疹性ウイルス疾患に罹患している場合にも陽性になることが指摘されています（伝染性紅斑、突発性発疹など）。

このため、鳥取県では、可能な限り全ての患者の検体を確保し、鳥取県衛生環境研究所で遺伝子検査を実施しています。

※検査診断の実施に当たり、次のことに留意し、最寄りの保健所へ連絡をお願いします。

■麻疹患者の検体採取（以下3検体）について、御協力をお願いします。

①血液：抗凝固剤入りスピッツに、全血で1～2ml程度入れてください。

血算検査後のEDTA血の残りがあれば、それでも検査可能です。

②尿：培養用の滅菌スピッツ又は滅菌コップに、10～20ml程度入れてください。

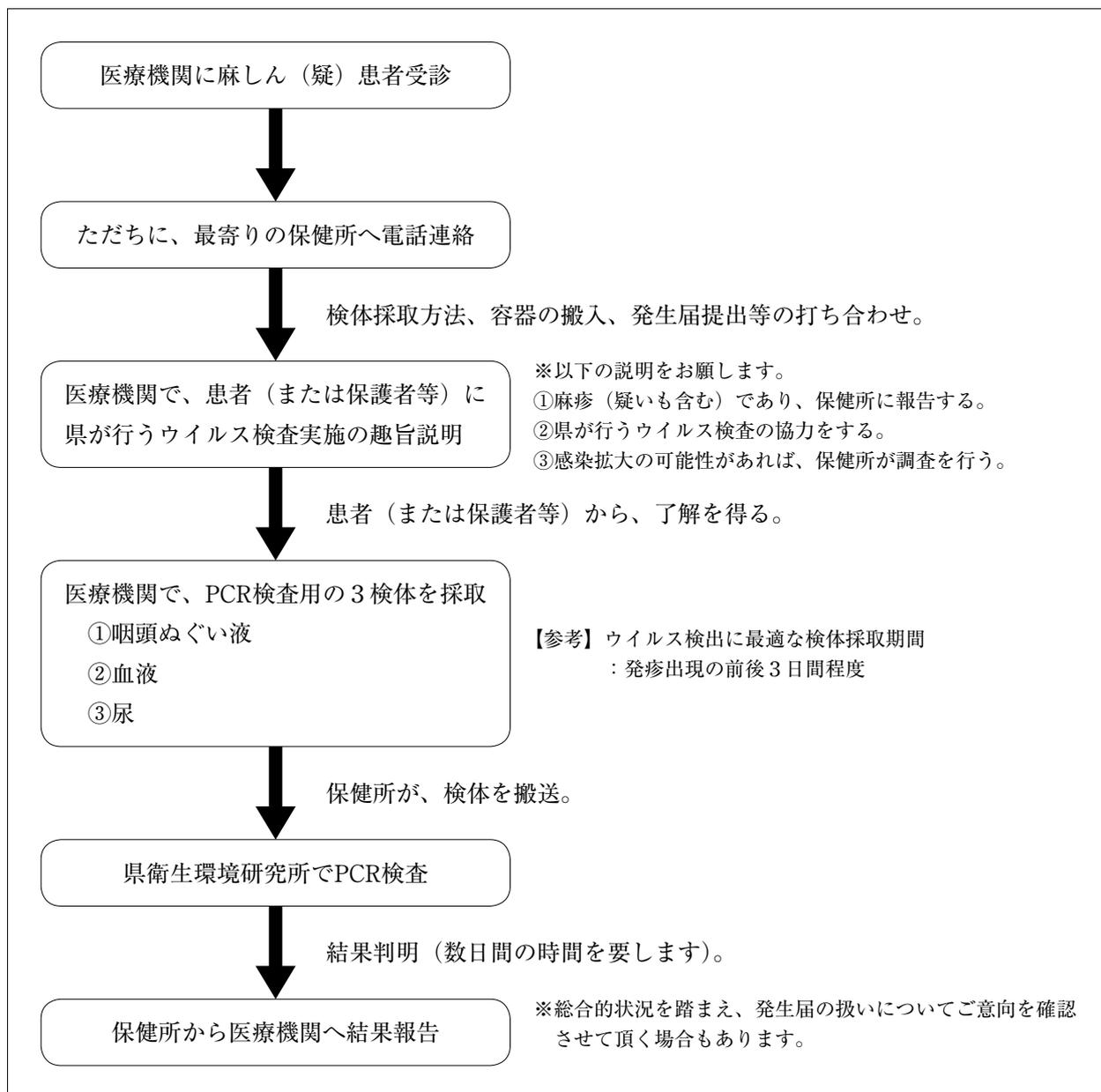
③咽頭ぬぐい液：滅菌綿棒で咽頭を十分にぬぐった後、乾燥させずにウイルス搬送用培地に十分懸濁してください。

※いずれの検体も、採取後すぐの検査が最も効果は高いですが、採取後2～3日以内であれば4℃で保存が可能です。

※採取に必要な綿棒・保存用培地は、必要であれば、保健所から搬入させていただきます。

3 麻疹検査診断の流れ

(1) PCR／ウイルス分離等検査（診断後すぐに、保健所を通して衛生環境研究所で実施）



(2) 麻疹特異的IgM抗体検査（発疹出現後4～28日に、医療機関で実施）

上記、PCR／ウイルス分離等検査の他にも、医療機関で麻疹特異的IgM抗体検査を実施して頂き、検査結果を保健所へ報告をお願いします。

4 麻疹検査診断の考え方

国立感染症研究所麻疹対策技術支援チーム作成の別添資料（別紙）を参考にしてください。

（出典）国立感染症研究所ホームページ

<http://idsc.nih.go.jp/disease/measles/pdf01/arugorizumu.pdf>

新型インフルエンザ（A/H1N1）対策の変更に関する通知関連

今般、厚生労働省より、平成21年に発生した新型インフルエンザ（A/H1N1）について、平成23年3月31日をもって「新型インフルエンザ等感染症」と認められなくなった旨の公表が行われ、通常の季節性インフルエンザ（五類感染症）対策に移行することとされました。

これに伴い、下記について各関係機関から通知がありましたのでお知らせ致します。

記

- (1) 季節性インフルエンザとして取り扱うことになるインフルエンザの名称を「インフルエンザ（H1N1）2009」とする。
- (2) 新型インフルエンザ対策として発出された診療報酬等の取扱いに係る以下通知について、平成23年3月31日付けで廃止する。
 - ・ 新型インフルエンザに関連する診療報酬の取扱いについて
(平21. 5. 26 厚生労働省保険局医療課事務連絡)
 - ・ 新型インフルエンザの流行に伴う診療報酬上の臨時的な取扱いについて
(平21. 9. 14 保医発0914第1号 厚生労働省保険局医療課長)
 - ・ 新型インフルエンザに係る保険医療機関の時間外診療等について
(平21. 9. 15 保医発0915第2号)
- (3) 新型インフルエンザ対策として実施してきた「重症サーベイランス」について、今後、季節性インフルエンザ対策として、報告方法及び内容を見直し、「入院サーベイランス」として実施する。
- (4) 医療機関と厚生労働大臣との間で締結している新型インフルエンザ（A/H1N1）発生に伴うワクチン接種事業の委託契約は3月31日をもって終了する。
- (5) 鳥取県新型インフルエンザ対策本部は3月31日をもって解散する。
- (6) 児童生徒等の出席停止について、以下のことに留意すること。
 - ・ これまでは「新型インフルエンザ（A/H1H1）」は、第一種の感染症と見なして、「治癒するまで」^{*1}であったが、4月1日以降、第二種の感染症である「インフルエンザ」となるため、「解熱した後二日を経過するまで」となること。

(※1：ただし、平成21年10月27日付県教育委員会発出文書で「解熱後2日間の経過かつできるだけ発症した日の翌日から7日間」であった)

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

(H23年 2月28日～ H23年 4月 3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	インフルエンザ	1,452
2	感染性胃腸炎	776
3	A群溶血性連鎖球菌咽頭炎	421
4	流行性耳下腺炎	267
5	水痘	180
6	伝染性紅斑	65
7	その他	113
合計		3,274

2. 前回との比較増減

全体の報告数は、3,274件であり、7% (250件) の減となった。

〈増加した疾病〉

流行性耳下腺炎 [45%]、感染性胃腸炎 [9%]。

〈減少した疾病〉

伝染性紅斑 [29%]、インフルエンザ [19%]、咽頭結膜熱 [17%]、水痘 [13%]、突発性発疹 [13%]、A群溶血性連鎖球菌咽頭炎 [2%]。

〈増減のない疾病〉

なし。

※今回（9週～13週）または前回（4週～8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

- ・インフルエンザが再び流行しています。東部地区では、A型及びB型インフルエンザが、中部及び西部地区では、B型インフルエンザの流行が主流です。
- ・流行性耳下腺炎及び伝染性紅斑の流行が東部及び中部地区で続いています。
- ・ロタウイルスによる感染性胃腸炎の流行の兆しがあります。

報告患者数 (23. 2. 28～23. 4. 3)

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	321	511	620	1,452	-19%
小児科定点数	(8)	(4)	(7)	(19)	
2 咽頭結膜熱	20	8	7	35	-17%
3 A群溶血性連鎖球菌咽頭炎	276	27	118	421	-2%
4 感染性胃腸炎	351	225	200	776	9%
5 水痘	119	37	24	180	-13%
6 手足口病	8	0	0	8	—
7 伝染性紅斑	56	9	0	65	-29%
8 突発性発疹	23	8	3	34	-13%
9 百日咳	3	1	0	4	100%
10 ヘルパンギーナ	1	0	0	1	-75%

区分	東部	中部	西部	計	前回比増減
11 流行性耳下腺炎	197	54	16	267	45%
12 RSウイルス感染症	10	0	3	13	-38%
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	1	10	0	11	120%
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	1	0	1	2	100%
18 マイコプラズマ肺炎	2	0	1	3	-25%
19 クラミジア肺炎(オウム病は除く)	0	0	0	0	—
合計	1,389	890	995	3,274	-7%

花の雨

信生病院 中村 克己

(夢窓)

正面は大雛壇のロビーかな

春暁の湖うみにひろがる舟いくつ

金持になれる書並び四月馬鹿

春光やわれら大地に生かされて

老いたちの湖畔の別れ花の雨

学生新聞

倉吉市 石飛 誠一

出勤の土手の道から今朝も見ゆ番つがいなるらしこ
ぶ白鳥が

明らかに吾が死なしめしと思えるが幾人かあり
医の五十年

二次会を断り独り帰るみち天神橋に冷たき風吹
く

龍馬の名をつけたる菓子もありしかど土産に買
えり銘菓「土左日記」

活版所の一隅を借り植字せし入部の頃の学生新
聞

健康川柳 (38)

鳥取市 塩 宏

母さんの料理うまくて僕元氣

ぼた餅で血糖1000で新記録

健診が済めばいつもの不養生

また一つ覚えた後で忘れてる

脱メタボわかつちやいるが出来ないの

若返りに医者に笑えと勧められ

腹痛に腹さわり一言老化

クラス会病氣と孫のことばかり

腹八分を買い物かごに言い聞かせ

退院日検査値悪く涙して

「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。

「戦」ではなく、「選」で

南部町 細田庸夫

公益法人の会長選挙に、「戦」は馴染まない。「選」で行うべきである。

日本医師会長選挙は、マスメディアも興味を持つほどの選挙「戦」である。その理由の一つは選出法にあり、一般会員はほぼ「不参加」で、会員数に応じた選挙人の「日本医師会代議員」の投票で決まる。

日本医師会代議員として会長選挙に参加するのは、各都道府県の会長、副会長、代議員等だが、多くの場合、「あの県は誰系」「この県はどこ系」で決まっているようで、役員ポスト等の駆け引きもあるやに聞く。しかし、我々一般会員は知るよしもない。ある陣営が勝利を取めると、負けた陣営は臥薪嘗胆で、次の選挙で雪辱を期す。怨念にも似た感情が残り、次の選挙は「死闘」とも言える「戦」となる。

前回は自民党の退潮と民主党の躍進で、各候補は政党の支持も背景に、激しい戦いを繰り広げ、「政権与党とのパイプ」を強調した方が勝利を取めた。しかし、次の会長選挙時の政権与党が何党か、さっぱり予想出来ない。

我が鳥取県医師会の会長も、一昔前は東部・中部・西部の「まわり持ち」だった。このような選出方法を採用する団体の多くは、活発な活動は期待出来ない。今はこの「持ち回り」は事実上無くなった。

鳥取県医師会長は、平日午前中の会議等に出席する必要があり、ある意味で「奉仕的激務」と言える。奉仕の代償として、僅かな報酬と叙勲があるだけで、会員のために働いて頂いていると言っても過言ではない。

日本医師会長は、奉仕ではなく、「利権」があるかのように争われる。会長選挙は激しい選挙

「戦」の末に、代議員の投票で決まる。日本医師会員の約半分は勤務医であるが、代議員の大部分は開業医である。そして、この代議員の高齢化を指摘する声もある。会員の総意を反映していない解離がここにもある。

各都道府県の医師会報の巻頭言では、「この危機的状况では、会員の皆様の団結が必要」の言葉が盛り込まれている。雲の上で会長を決め、その下での結束を訴えても、それは虚しい呼びかけに過ぎない。

以前の国会議員選挙で、最も強調され、最も票になったのが、「中央とのパイプ」。言い換えれば我田引鉄、我田引道、そして我田引施設だった。最近の選挙でこのキャッチフレーズは殆ど聞かない。我が日本医師会長「戦」は、まだ「政党とのパイプ」で争われている。

全会員の関心を高め、会としての団結を呼びかけるからには、会員が会長の選出に何らかの関与が出来るシステムが必要と思う。従来も「会員の直接選挙」案が度々出ては消えている。

政党との結びつきが争点となることは、政党との癒着に似た関係が前提となる。医師の職能団体としての日本医師会が、政党との「太いパイプ」という癒着様の形態で事を進めることは、公益法人の道を外れている。医師を代表する職能団体なら、政治から一定の距離を置いて行動すべである。

会員の直接選挙が無理とすれば、代議員による選挙も仕方ないが、中央を向いた代議員の判断で決まるのではなく、会員の「声なき声」を反映した何らかの選出方法を採用すべきと思う。前回の会長選挙で、県医師会代議員が投票し、その結果に従って日本医師会代議員票を割り振った県もあった。

悲憤慷慨で、文脈が乱れた。お詫びする。

医学画像情報の処理の昔今

—電子カルテ以前において—

湯梨浜町 深田 忠次

情報を得て、またそれを保存するために人はいろいろな工夫をしてきた。描写、写真、コピー、録音、最近では超迅速対応のITなどである。Wikileaksによる機密情報暴露、尖閣列島中国船のyou-tube画像、大学入試でのケイタイを駆使したカンニングは現代の情報処理のいろいろな問題を提起した。

医療に絞ってみると、情報量と質に驚くべき革命が起きた。人体のX線写真、CT、MRIによる視覚情報が医学知識、医療の向上に大きく貢献している。一方それにとまって病理解剖をIT画像診断等で済ますという傾向が増えた。手間のかかる手続きを省略して安易に済ます事態である。

似たことは他の領域にもみられる。以前は、カルテは全て手書きであった。胸部X線写真、胃透視等の所見はすべてスケッチかトレースで行った。最近では電子情報カルテが登場して、医療情報もコンピュータに保存される。画像情報も同様である。以前の方法（スケッチかトレース）は姿を消した。介護保健施設が検査を依頼すると胸部X写真も、脳、肺、腹部臓器の画像もコンピュータに取り込んだ検査情報（CD-R）を要請に応じて、多人数の画像判定医の総合判定報告書とともに、病院からCD-Rとして依頼医に提供される。それを施設は医療管理に役立てる。

介護保健施設勤務医の筆者はCD-R以前にはフィルム画像はトレースして、重要情報としてカルテに保存してきた（図1、2、3）。元のフィルムを検査病院に返却しても検査画像所見の推移を判定可能であり、有用であった。トレース図は他機関への情報提供書にも添付してきた。これら一連の情報処理は手作業で時間はかかるが身体臓器の解剖知識を確認しながら、楽しくもあり、また

視察のみの段階では見いだせなかった所見にも気付くこともあり、トレースの意義を実感してきた。

かつて学生時代の教官は黒板に達筆で講義した。時に名人的筆裁きの図解もみられた。TT大学の解剖学のI教授は黒板へ素早く見事な解剖図説をされていた。それは芸術的とも思えた。

微生物学の父とされるレーウエンフック（Antoni van Leeuwenhoek, 1632-1723）の顕微鏡所見はスケッチしたのは本人でなく画家ではないかとの推測がされ、それが同国同時代のフェルメール（Jan Vermeer, 1632-1675）との仮説がでている^{1, 2)}。その顕微鏡像のスケッチ画の、科学と芸術的筆画の合体の見事さには驚嘆する。

また解剖学教科書や臨床外科教科書で、Netter³⁾の医学的イラストレーションを知らぬものは無い。彼は20世紀前半から、医学用模式図を描き現代の医学教育や医療界で医学写真に引けを取らぬ貢献をしている。

模式図やトレースは、如何にしても元の医学検査画像には近づけない。この点は上述のような天才の画筆を持ってしても同様であろうが、イラストレーションやトレースには人の能力や情報習得の課程で広く行われてきている。例えば名画の模写、書での手習いなど芸術全てにわたり創作の瀬戸際まで続く学習段階であろう。価値は限定されるにしても模写、イラストもトレースもそれはそれで価値ある情報とその取得技術と考えてよい。

注：

- 1) 福岡伸一. ある仮説—フェルメールの旅外伝—. 翼の王国ANA 2011; 3月号 No501: 106-116.
- 2) 福岡伸一. 顕微鏡スケッチ画の謎. この陰影

はフェルメール？ 朝日新聞 2011/03/01 : p21.

2) Frank H Netter (1906-1991) : 学医学部を卒業して、medical illustrationと外科医の両業をしていた。その医学模式図の評価は学生時代より評価が高く、やがて外科医活動を止め、図描写に専念した。85歳で亡くなるまでに2万枚以上のスケッチをした。〈Netter Atlas of Human Anatomy〉は16カ国語に翻訳されている。

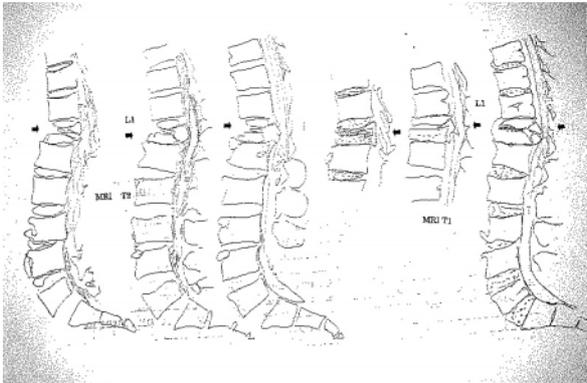


図1. 80, 男. 外傷性脊髄症 (下肢対麻痺). MRI (矢状断) トレース図

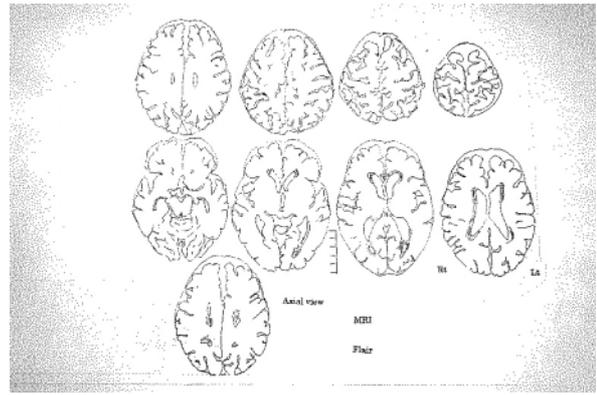


図2. 81, 女. びまん性レヴィ小体病 MRI (水平断) トレース図

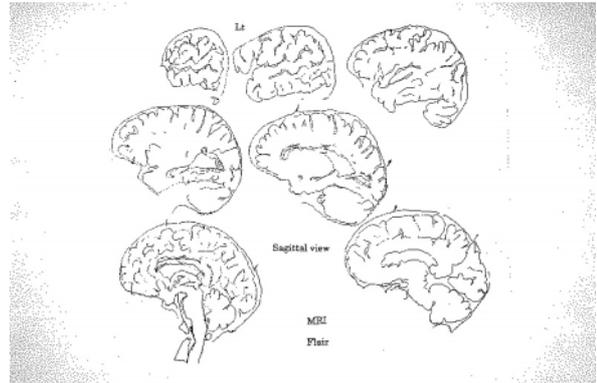
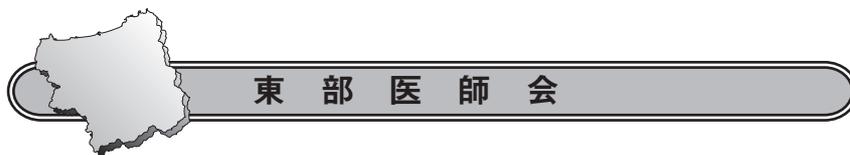


図3. 同症例 MRI (矢状断) トレース図





広報委員 小林 恭一郎

うらかな春を迎え、いつもなら、レジャーにスポーツにと心躍る季節となりましたが、未だ東日本大震災の傷跡は深く、福島第一原発の行く末も分からないまま、震災から一か月が経とうとしています。

そんな中、今年も、東部医師会看護学校に38名の新生が入学されました。近年は、3倍以上の高い競争率が続いており、大学や短大卒の方も毎年10名くらい入学されています。

昨年度の卒業生は28名で、途中でやめられた方が多く、残念な結果でした。医師・看護師不足の中、38名の新生が全員卒業され、少しでも看護師不足の解消になればと思います。

最後に、被災地の日も早い復興を心よりお祈り申し上げます。

5月の行事予定です。

10日 理事会

13日 臨床内科医会

演題

『日常診療における降圧療法～ARB+Ca拮抗薬の合剤をいかに日常診療に用いるか～』

愛知医科大学 循環器内科

准教授 水谷 登先生

18日 小児科医会 東部医師会館 午後7時

24日 理事会

3月の主な行事です。

2日 第3回東部地域医療連携パス策定委員会
(がん部会)

3日 看護学校卒業式

4日 主治医意見書研修会

7日 通常代議員会

8日 理事会

9日 看護学校運営委員会

10日 消化器疾患研究会

11日 臨床懇話会

演題

『肝疾患診療における最近の話題』

岡山大学大学院 医歯薬総合研究科 消化器・肝臓内科 教授 山本和秀 先生

14日 乳がん検診マンモグラフィ読影委員会

15日 胃疾患研究会

16日 肺がん検診読影委員会

小児科医会

東部産婦人科医会

17日 胃・大腸がん読影委員会

18日 脳卒中連携パスの研修会

22日 理事会 東部医師会館

23日 心電図判読委員会

24日 薬剤性消化管障害治療を考える会

27日 ゴルフ同好会

28日 乳がん検診症例検討会

31日 学校保健講習会伝達講習会



中部医師会

広報委員 森 廣 敬 一

それにしても、全く考えられないような事が起きてしまいました。これは単なる災害ではなく、日本人全体に係る国難だと思えます。今回被災された地域の皆様に対して心よりお見舞い申し上げます。また多大な犠牲者が出たことに対し哀悼の意を表し、黙祷を捧げます。

所で倉吉市では「日本さくら名所100選」に選ばれた打吹公園を舞台に、春まつり「遙かなまち倉吉・レトロの春」が3月19日に開幕しました。3月26日は打吹公園に「花咲爺さん」が登場し桜吹雪を舞い散らし春の到来を告げました。4月1日から打吹公園のボンボリが一斉点灯し、3日は白壁土蔵群周辺の玉川で「くらよし打吹流しびな」、10日は打吹公園で山陰放送テレビ公開録画「タレントステージ」、16日は昔懐かし「ちんどんや」が街を練り歩く「レトロパレード」、24日は桜ずもうと行事がめじろおしです。

3月の活動報告を致します。

- 1日 第4回脳卒中地域連携パス作成会議
- 2日 定例理事会
- 3日 中部医師会立三朝温泉病院起工式
倉吉看護高等専修学校卒業式
- 4日 学術講演会
「Ca拮抗薬Azelnidipineが高血圧患者の尿酸代謝に及ぼす効果」
野島病院 診療総括副部長 宮崎 聡先生
「脳卒中予防を目指した厳格な血圧管理」
埼玉医科大学 国際医療センター

副部長 棚橋紀夫先生

- 7日 定例常会
「ストレスマーカーとしての血糖その有用性と活用法」
自治医科大学大学院医学研究科博士課程3年 吉田昌史先生
- 9日 中部地区乳がん従事者講習会
- 13日 「慢性腎臓病予防について」
谷口病院 内科部長 野口圭太郎先生
検尿キット配布、血圧測定、腎臓病等の健康相談、本症解説冊子配布
- 14日 胸部疾患研究会
- 16日 喫煙問題研究会第50回記念講演会
「禁煙の認知行動療法」
安陪内科医院 院長 安陪隆明先生
- 17日 学術講演会
「過活動膀胱と前立腺肥大症～医療連携のためのポイント～」
川崎医科大学 泌尿器科学
教授 永井 敦先生
- 18日 小児懇話会
「肝芽腫の一例」
厚生病院 岡山良樹先生
- 24日 消化器がん検診症例発表会
「北岡病院の検診における消化器癌症例について」
北岡病院 院長 松田哲郎先生
青木智宏先生
- 29日 第134回定時総会



西部医師会

広報委員 伊藤慎哉

この度の東北地方太平洋沖地震による被災者の皆様へお見舞い申し上げ、残念ながら亡くなられた方々のご冥福をお祈りいたします。

この東から西からを私と隔月で担当なさっている永井小夜先生（米子市麻酔科）、岡空輝夫先生（境港市小児科）が熱い情熱を持って鳥取県医師会のJMATチームとして手あげをなさいました。そして、矢田貝看護師（日南病院）、県医師会事務局（鳥取県医師会報担当）小林昭弘さん、東部医師会事務局 神戸さんの5人で、3月30日から4月3日まで、宮城県石巻にて医療支援を行ってこられました。さらに同時に山陰労災病院から労災病院機構の一員として神経内科の田頭秀悟先生が仙台市の東北労災病院へ行って来られました。手あげをなさった方々の熱い情熱に感じ入ります。

報告事項として、西部医師会の公益法人検討委員会の動きが、取得は困難であろうと云う以前の雰囲気から一変し、公益法人を取得に前向きに西部医師会の改革に向けた動きが加速している様です。

なお、西部医師会急患診療所の全面改修並びに西部医師会会館の耐震補強工事は、6月着工予定でしたが、この度の災害による影響で工事資材の大幅な不足の為、着工は見通しがつかないとの事でした。今後も様々な形で影響が有るものと考えられます。

支えあおう日本！ がんばろう日本！！

5月の主な行事予定です。

- 9日 常任理事会
米子洋漢統合医療研究会
- 10日 消化管研究会

- 11日 第462回小児診療懇話会
- 13日 整形外科合同カンファレンス
- 16日 胸部疾患検討会
- 17日 消化器超音波研究会
- 19日 第37回鳥取県西部地区肺癌検診胸部X線勉強会
- 23日 定例理事会
- 24日 消化管研究会
- 25日 臨床内科研究会
- 27日 西部医師会臨床内科医会「例会」

3月に行われた行事です。

- 1日 学術講演会
特別講演
「一過性脳虚血発作の最新情報」
鳥取大学医学部 脳神経内科
准教授 古和久典先生
- 5日 第21回鳥取県乳腺疾患研究会
特別講演
「乳癌診療でBadニュースの伝え方—コミュニケーションスキルからメンタルケアまで—」
横浜市立大学附属病院臨床腫瘍科・乳腺外科 准教授 千島隆司先生
- 8日 消化管研究会
- 9日 鳥取県西部小児科医会学術講演会（第460回小児診療懇話会）
特別講演
「小児気管支喘息 最近の話題：見えない気道をどう診るか？」
国立病院機構三重病院臨床研究部長
藤澤隆夫先生
第41回西部在宅ケア研究会

- 「家で死にたい」その想いを叶えるために—在宅看取りの現場から—第2章」
- 10日 学術講演会
特別講演
「末梢性神経障害性疼痛に対する抗けいれん薬の効果～プレガバリンとガバペンチンを中心に」
鳥取大学医学部 麻酔科
教授 稲垣喜三先生
当直医総会
第4回鳥取県西部喘息フォーラム
特別講演
「喘息治療における長期コントローラーの使い方～LTRAとLABAを中心に～」
筑波大学大学院 人間総合科学研究科呼吸器病態医学分野 教授 檜澤伸之先生
第124回米子消化器手術検討会
- 11日 第18回山陰肝臓治療研究会
特別講演
「当院における進行肝がん診療の取り組み」
広島大学病院 消化器・代謝内科
講師 相方 浩先生
学術講演会（社会保険伝達講習会）
テーマ：在宅医療—午後から地域へ
演題「終末期医療 緩和と看取り」
飛田医院 院長 飛田義信先生
- 12～13日 第11回日本外来小児科学会園・学校保健勉強会・シンポジウム
学校医講習会
平成22年度鳥取県西部保育所・幼稚園
嘱託医と施設長との懇談会
- 14日 胸部疾患検討会
米子洋漢統合医療研究会
常任理事会
- 15日 消化器超音波研究会
- 17日 鳥取県西部地区医療連携協議会
第36回鳥取県西部地区肺癌検診胸部X線勉強会
- 強会
第2回西部医師会かかりつけ医うつ病対応力向上研修会
特別講演
「一般医と精神科医の連携推進～G-Pネットワークの経験から～」
大阪大学大学院 医学系研究科 機能診断科学 准教授 石藏文信先生
- 22日 西部地区大腸がん検診従事者講習会・消化管研究会
- 23日 臨床内科学研究会
第4回西部医師会かかりつけ医認知症対応力向上研修会及び症例検討会
演題「認知症疾患医療センターについて／症例提示」
- 24日 平成22年度西部地区乳がん症例検討会
- 25日 西部医師会臨床内科医会「例会」
演題「私のダイエット指導法」
吹野内科消化器科小児科クリニック
吹野陽一先生
- 27日 鳥取県眼科医会講習会
特別講演1
「鳥取大学における抗VEGF療法の病診連携」
鳥取大学医学部視覚病態学
准教授 山崎厚志先生
特別講演2
「加齢黄斑変性、黄斑部毛細血管拡張症における診断と治療のポイント」
香川大学医学部眼科学教室
講師 白神千恵子先生
特別講演3
「まあ、どうなっているの、緑内障」
広島大学大学院医歯薬学総合研究科視覚病態学 教授 木内良明先生
- 28日 第65回鳥取県西部医師会臨時代議員会
- 29日 定例理事会

広報委員 豊島良太

3月11日に発生した東日本大震災におきまして、甚大な困難に直面された被災地域の皆様方に心よりお見舞い申し上げます。本院も病院総力をあげて可能な限りの支援を続けて参りますとともに、被災地域の一日も早い復興を職員一同お祈り申し上げます。

さて、3月の医学部の動きについてご報告いたします。

被災地域に対する本院の支援活動状況について

本院では、救命救急センターを中心とした災害派遣医療チーム（DMAT）を地震発生当日被災

地域に派遣しました。県からの要請に応じ同日17時44分にDMAT隊第1陣（看護師2名、薬剤師1名）、同日20時28分にDMAT隊第2陣（医師1名、看護師2名、業務調整員1名）がそれぞれ出発、第1陣は陸前高田地区、仙台医療センター、第2陣は仙台市内の避難所や仙台医療センターでそれぞれ活動にあたりました。本間救命救急センター長は、東京DMAT本部（国立病院機構災害医療センター）で支援活動にあたり、3月16日にDMAT隊第3陣（医師1名、薬剤師1名）を派遣、17日には宮城県に医療救護班第1班（医師2名、看護師2名、薬剤師1名、事務職員1名）を



出発するDMAT第2陣（3月11日）



DMAT隊第1陣、2陣活動報告記者発表を実施（3月15日）



被災現場で活動するDMAT隊第1陣（3月13日）



早朝雪の中に出発する医療救護班第1班（3月17日）

派遣、25日に医療救護班第2班（医師3名、看護師2名、薬剤師1名、事務職員1名）を派遣しま

した。今後も4月末まで順次交代で医療救護班を派遣し、被災地域の支援を行って参ります。



病院長に帰院報告する医療救護班第1班（3月23日）



病院長に帰院報告する医療救護班第2班（3月30日）

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）

3月

県医・会議メモ

- 1日(火) 鳥取県地域医療対策協議会 [県庁]
 ✦ 第4期鳥取県介護保険事業支援計画・老人福祉計画策定・推進委員会 [倉吉市・ホテルセントパレス倉吉]
- 2日(水) 米子看護高等専修学校卒業式 [米子看護高等専修学校]
- 3日(木) 鳥取産業保健推進センター運営協議会 [鳥取産業保健推進センター]
 ✦ 第11回常任理事会 [県医]
 ✦ 鳥取看護高等専修学校卒業式 [鳥取看護高等専修学校]
 ✦ 倉吉看護高等専修学校卒業式 [倉吉看護高等専修学校]
- 5日(土) 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・肝臓がん検診従事者講習会及び肝臓がん検診症例研究会 [県医]
- 8日(火) 鳥取県保健事業団理事会 [鳥取市・保健事業団本部]
 ✦ 鳥取県医療審議会 [県庁]
- 10日(木) 鳥取県准看護師試験委員会 [県庁]
 ✦ 鳥取県生活習慣病検診等管理指導協議会総合部会 [県医]
- 11日(金) 自賠償保険研修会 [米子市・米子コンベンションセンター]
- 15日(火) 鳥取県がん対策推進県民会議 [鳥取市・とりぎん文化会館]
- 17日(木) 第231回鳥取県医師会公開健康講座 [県医]
 ✦ 鳥取県健康対策協議会地域医療研修及び健康情報対策専門委員会 [県医]
 ✦ 鳥取県健康づくり文化創造推進県民会議 [鳥取市・白兔会館]
- 19日(土) 第2回感染症危機管理対策委員会実務者会議 [県医]
 ✦ 第184回定例代議員会 [県医]
 ✦ 鳥取県医師国民健康保険組合第126回通常組合会 [県医]
- 22日(火) 鳥取県臓器バンク理事会 [県医]
- 24日(木) 第12回理事会 [県医]
 ✦ かかりつけ医と精神科医との連携会議 [県医]
- 25日(金) 鳥取大学 学長選考会議、経営協議会 [鳥取市・ホテルニューオータニ鳥取]

会員消息

〈入 会〉

影嶋 健二	鳥取県立中央病院	23. 3. 14
矢島 浩樹	矢島医院	23. 3. 15
山崎 大輔	山崎整形外科クリニック	23. 4. 1
森田 祐司	さとに田園クリニック	23. 4. 1

〈退 会〉

香山 茂樹	倉吉病院	23. 2. 21
矢島 義夫	矢島医院	23. 3. 14
矢島 浩樹	鳥取県済生会境港総合病院	23. 3. 14
倉信 裕樹	鳥取大学医学部	23. 3. 31
三好 謙一	米子医療センター	23. 3. 31
中込 和幸	鳥取大学医学部	23. 3. 31

東 幸弘	鳥取大学医学部附属病院 卒後臨床研修センター	23. 3. 31
重政 千秋	鳥取大学医学部	23. 3. 31
祝部 紀穂	鳥取市気高町浜村1-2	23. 3. 31
近藤 亮	鳥取大学医学部	23. 3. 31

〈異 動〉

山口美菜子	(日南病院)	22. 12. 25
紙本美菜子	(日南病院)	
加藤 大司	加藤外科内科医院 ↓ 閉 院	23. 3. 31
臼井 宗雄	臼井眼科医院 ↓ 閉 院	23. 3. 31

保険医療機関の登録指定、異動

保険医療機関の指定

医療法人大谷整形外科医院	鳥 取 市	取医290	23. 3. 1	更	新
医療法人社団永井整形外科医院	米 子 市	米医266	23. 3. 1	更	新
真誠会セントラルクリニック	米 子 市	米医267	23. 3. 1	更	新
井田レディースクリニック	米 子 市	米医350	23. 3. 1	更	新
医療法人社団つくだ医院	倉 吉 市	倉医138	23. 3. 1	更	新
湯川医院	東 伯 郡	東医 88	23. 3. 2	更	新
大山町国民健康保険大山診療所	西 伯 郡	西医118	23. 3. 28	更	新
大山町国民健康保険大山口診療所	西 伯 郡	西医121	23. 3. 28	更	新
大山町国民健康保険名和診療所	西 伯 郡	西医122	23. 3. 28	更	新

感染症法の規定による結核指定医療機関の辞退

臼井眼科医院	鳥 取 市	23. 3. 31	辞	退
--------	-------	-----------	---	---

原子爆弾被爆者一般疾病医療機関の指定、辞退

加藤外科内科医院	岩 美 郡	23. 3. 31	辞	退
臼井眼科医院	鳥 取 市	23. 3. 31	辞	退
医療法人社団ひだまりクリニック	米 子 市	23. 2. 1	指	定

岡本会長が巻頭言で述べておられますように、今年度は昨年度末に発生した東北地方太平洋沖地震の余震が続く中、幕を明けました。連日被災地の状況が伝えられ、多くの方が亡くなられ、また津波の難を逃れられたたくさんの方が長期間に渡る避難所生活を余儀なくされておられます。いち早く鳥取災害派遣チーム、日本医師会災害医療チームとして被災地に入り活動された先生方、ならびにその後鳥取県の医療救護班員として現地にて医療活動をされた先生方、また鳥取県医師会もしくはその他の多くのルートを通じて義援金をお寄せ頂いた先生方に深謝申し上げます。今回の大震災は原子力発電所の事故とあいまって、太平洋戦争以来の国難と思えますが、このような困難な生活の中でも、小学校の入学式が挙行されたとの報道に接しました。昔、漢文の時間に習った論語の断片が頭に浮かびます。全部は思い出せず調べてみると、第1編には「子曰く、学びて時にこれを習う（復習する）。また説（よろこばし）からずや」。第9編には「子曰く、歳（とし）寒くして、然る後、松柏（しょうはく）の彫む（しぼむ、枯れ落ちること）に後る（おくる）を知る」。人を育てる教育と命を守る医療があれば、必ずこの困難を乗り越えて復興できると思えます。医療に携わる私たちの貢献できることはとても大きく、身の引き締まる思いがします。

ところで会員の皆様におかれましてはお気づきになられたでしょうか。今月号から表紙を一新し、鳥取県の東中西部を代表する風景が仲良く並んでおります。また研修医だよりのコーナーが登

場しました。今回は県立中央病院研修医の若原先生に執筆していただきました。明日の日本を背負って行かれる若い先生方の御研鑽をサポートする鳥取県臨床研修指定病院協議会の研修医交流会の様子を報告していただきました。

いつも歌壇、俳壇、柳壇、フリーエッセイに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あげます。そのなかで深田先生が医学画像情報処理の今昔というエッセイを書かれています。確かに私どもが研修医だった頃に比べてはるかに多くの情報が手に入るようになり、またそれらの情報が電子化され、患者さんを取り巻く多くの医療関係者の間で共有されていることは、大変喜ばしい状況だと思います。一方たくさん情報の中からそのエッセンスを浮き立たせたイラスト、トレース、模写などもまた、それはそれで価値ある情報であるのご意見を頂き、先生がお書きになったトレースを載せて頂いております。今は編集子の病院も電子カルテとなり、写真をそのままカルテに張り付けることが多く行われておりますが、改めて自分の目と手でよく観察することの大切さを教えて頂ける貴重な記録と思えます。

鳥取を通過していった桜前線が、だんだん東北の方に上がって行きます。東北地方の被災された皆様の困難を思いつつ、日々精進を重ねなければと思う今日この頃です。会員の皆様におかれましても、一層ご自愛頂きますようにお祈りし、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670号・平成23年4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）