

# 鳥取県医師会報

## CONTENTS

平成23年11月

### 巻頭言

- 4 疾病5事業から5疾病5事業へ  
—地域における精神疾患への幅広い取り組みを— 常任理事 渡辺 憲 1

### 理事会

- 第6回常任理事会・第7回理事会 3

### 諸会議報告

- 鳥取県国民医療推進協議会総会 11  
平成23年度鳥取県産業保健協議会 14  
鳥取県糖尿病対策推進会議 21  
健康フォーラム2011 23  
平成23年度鳥取県医師会・鳥取県教育委員会連絡協議会 24  
第33回産業保健活動推進全国会議 理事 吉田 真人 29  
第55回社会保険指導者講習会 副会長 富長 将人 34

### 会員の栄誉

38

### 県よりの通知

40

### お知らせ

- 平成23年度鳥取県臨床検査精度管理調査報告会のご案内 42  
日医生涯教育協力講座セミナー「地域医療と予防接種～ワクチンがもたらす恩恵～」 43  
『心の医療フォーラムin鳥取・倉吉・米子』のお知らせ 44  
鳥取県医師会グループ保険募集について 46

### 訃報

47

### 健対協

- 鳥取県マンモグラフィ読影講習会・鳥取県マンモグラフィ読影更新講習会 48  
地域がん登録全国協議会第20回学術集会（千葉）  
健康対策協議会・がん登録対策専門委員会 岡本 幹三 50  
鳥取県医師会腫瘍調査部月報（10月分） 52

## 感染症だより

鳥取県感染症発生動向調査情報（月報）

53

## 歌壇・俳壇・柳壇

道後山	倉吉市	石飛 誠一	54
健康川柳（45）	鳥取市	塩 宏	54
秋	河原町	中塚嘉津江	55

## フリーエッセイ

やらせ考	南部町	細田 庸夫	56
なでしこジャパンの決勝戦プレイバック：技は力に勝った	湯梨浜町	深田 忠次	57
排尿管理における性差	米子市	中下英之助	58
シーベルトの謎（4）	鳥取市	上田 武郎	59

## 東から西から－地区医師会報告

東部医師会	広報委員	松田 裕之	61
中部医師会	広報委員	石津 吉彦	62
西部医師会	広報委員	永井 小夜	63
鳥取大学医学部医師会	広報委員	北野 博也	65

## 県医・会議メモ

67

## 会員消息

67

## 保険医療機関の登録指定、異動

68

## 編集後記

編集委員 中安 弘幸 69

挿し絵提供／芦立 巖先生



## 4 疾病 5 事業から 5 疾病 5 事業へ — 地域における精神疾患への幅広い取り組みを —

鳥取県医師会 常任理事 渡 辺 憲

本年7月に開催された国の社会保障審議会医療部会において、現在、医療法に基づく医療計画に地域医療連携等の対策を記載することとなっている4疾病（がん、脳卒中、急性心筋梗塞、糖尿病）に精神疾患を加えて5疾病とすることが決定された。これを受けて、具体的内容について「医療計画の見直し等に関する検討会」において医療提供体制の指針等が示されることになっており、来年度から各都道府県において医療計画に対策が盛り込まれ、精神疾患への医療連携を含めた医療体制の充実が図られる運びとなった。

2008年の統計であるが、わが国のうつ病、認知症を含めた精神疾患の患者は323万人に上っており、糖尿病237万人、がん152万人、脳卒中134万人、急性心筋梗塞81万人を大きく上回っている。しかも脳卒中、急性心筋梗塞がこの10年間で約25%減少してきたことに対して、精神疾患は1.6倍に増えている。ことに、うつ病などの気分障害の患者は104万人であり、10年前の約2.5倍となっている。

一方、精神疾患の社会的影響として筆頭にあげられるのが、わが国における自殺者の多さである。全国の自殺者数が1998年に3万人を超えて以来、現在に至るまで、この高い水準が続いている。自殺対策についても、医療を含め、地域においてさまざまな取り組みがなされているが、経済社会情勢の不安定さも加わってか、残念ながら自殺者数は減っていないのが現状である。また、厚労省の試算によると、自殺やうつ病での失業などによるわが国の2009年の経済的損失額は、2.7兆円に上ると推計されている。

現在まで、地域における精神疾患への取り組みは、精神科医療機関による専門医療の充実に加え、精神科救急医療体制の推進、うつ病、認知症等の早期診断・治療におけるかかりつけ医と専門医との連携強化など、地域医療全体の喫緊の課題として対策が進められてきた。かかりつけ医のうつ病、認知症対応力向上研修は、ここ数年来継続して行われ、昨年度からは発達障害などの思春期精神疾患への対応力向上研修も始まっている。以上に加え、地域医療の現場において、今後さらなる努力と工夫が求められることとなる。

従来から、地域医療におけるかかりつけ医と精神科医との有機的連携のためには、顔

の見える関係づくり、すなわち、お互いに熟知した関係の構築の重要性が指摘され、鳥取県医師会も「かかりつけ医と精神科医との連携協議会」の年2回の会議を通して、具体策を協議し、「連携マニュアル」の発行、地区医師会と共催して上述のかかりつけ医向けの研修会を開催してきた。

今年度は、これらをさらに発展させる形で、県医師会として新たな取り組みを企画している。すなわち、今月号に概要を掲載しているが、平成24年1月から2月にかけて、東・中・西部の会場で3回に分けて『心の医療フォーラム』と題して、すべての会員の先生方を対象に、土曜の午後半日をかけた研修会を開催する予定である。地域における精神科領域の喫緊の課題を中心に、精神科以外の先生方にも興味を持っていただきやすいテーマを選びながら、地区医師会、精神科団体とも協議し、充実を図るべく準備中である。多くの先生方にご参加いただき、来年度から実施される5疾病5事業に関連した地域医療の基盤強化へ向けて、是非ご協力をお願いしたい。

## 第6回常任理事会

- 日時 平成23年10月6日(木) 午後4時～午後6時40分
- 場所 鳥取県医師会館 鳥取市戎町
- 出席者 岡本会長、富長・池田両副会長  
渡辺・吉中・明穂・笠木・魚谷各常任理事

### 議事録署名人の選出

吉中・魚谷両常任理事を選出した。

### 報告事項

#### 1. 鳥取県地域連携クリティカル・パス検討会の出席報告〈吉中常任理事〉

9月15日、鳥大医学部附属病院において開催された。各地区における状況報告や鳥取県医療連携手帳、今後の手続きについての協議が行われた。申請に必要な条件はほぼ整っているようであるが、厚生局への申請手続きが進展していない状況である。

#### 2. 監査の立会い報告

〈富長副会長・魚谷常任理事〉

9月21・22日の2日間に亘り、西部地区の1診療所を対象に実施されたが中断となった。

#### 3. 公益法人等移行相談会の出席報告

〈明穂常任理事〉

9月22日、県庁において開催され、岡本会長、魚谷常任理事、事務局とともに出席した。

前回は事務局のみであったため、今回は役員を交えて新公益法人制度の概略、公益目的事業の定義等の説明を受けた。今後申請に向けて、公益目的事業内容等ある程度まとまった段階で指導課に事前チェックをお願いし、適宜相談会を実施する。

#### 4. 関西広域連合協議会の出席報告〈岡本会長〉

9月24日、大阪市において開催され、「産業・経済」「観光・文化」など6分野のうち「医療・福祉」分野の委員として出席した。

広域連合の運営や分野別広域計画などについて意見交換を行った。鳥取県としては、ドクターヘリ運用の一層の充実と山陰海岸ジオパークの推進や日本海側の交通インフラの整備を主張していく。

#### 5. 公開健康講座の開催報告〈渡辺常任理事〉

9月29日、倉吉交流プラザにおいて開催した。演題は、「中高年とスポーツ」、講師は、鳥取県医師会理事 清水正人先生。

#### 6. 中国地方社会保険医療協議会の出席報告

〈岡本会長〉

10月5日、広島市において開催された。

中国地方社会保険医療協議会の部会に所属する委員及び臨時委員について協議を行い、今回より公益を代表する委員として磯田鳥取県赤十字血液センター事務部長が委嘱された。

#### 7. 鳥取県インフルエンザワクチン対策委員会・鳥取県抗インフルエンザウイルス薬対策委員会の出席報告〈笠木常任理事〉

10月6日、県庁において開催された。

鳥取県インフルエンザワクチン対策委員会は、主な議事として、「鳥取県におけるインフルエン

ザワクチンの供給体制について」(1)平成22年度の状況、(2)今年度の状況(ワクチン製造業者・販売業者の今シーズンにおける取組み、北里第一三共ワクチン(株)の出荷見込み、平成23年9月30日現在の鳥取県の予約状況)、(3)今年度の鳥取県の具体的な対応(各種調査実施計画、予約状況調査及び在庫状況調査の内容及び方法、インフルエンザワクチン不足時の対応)について報告、協議、意見交換が行われた。

また、鳥取県抗インフルエンザウイルス薬対策委員会は、主な議題として、「鳥取県における抗インフルエンザウイルス薬の安定供給体制について」(1)鳥取県における抗インフルエンザウイルス薬の備蓄状況及び供給方法について、(2)抗インフルエンザウイルス薬在庫状況調査について(平成23年度在庫状況調査実施計画、在庫状況調査の内容及び方法、不足時の対応)について協議を行った。

今年度は、地震の影響もあり北里第一三共ワクチンの製造量が減っているため、納入に影響が及んでいる。従って、必要な医療機関に必要な量が納入されるためにも北里ワクチンを中心に取扱っている医薬品卸業者の状況把握をするとともに急遽10月8日(土)午後1時40分より第2回感染症危機管理対策委員会実務者会議を開いて今後の対応策を検討することとなった。

内容の詳細については、別途会報に掲載する。

## 8. その他

\*9月26日、中部医師会館において第18回中国四国医師会共同利用施設等連絡協議会第2回実行委員会を開催した。協議会を開催するにあたり、公益法人改革への対応、地域連携の実態や問題点などを設問とする予備調査的なアンケートを実施することとし、その結果を基に研究発表を行う医師会を選任する際の参考とする。

〈池田副会長〉

## 協議事項

### 1. 「日本の医療を守るための国民運動」について

標記について日医より開催依頼がきている。本会として下記のとおり展開することとした。

○「国民のための医療推進協議会とっとり」総会

10月13日(木)午後2時 於：県医師会館

○「国民のための医療推進協議会とっとり」県民集会

11月24日(木)午後2時 於：県医師会館

### 2. 鳥取県済生会評議員候補者の推薦について

引き続き、野坂美仁西部会長を推薦する。

### 3. 地域福祉権利擁護事業契約締結審査会委員の推薦について

引き続き、高田耕吉先生(鳥取医療センター)を推薦する。

### 4. 医療保険委員会委員の委嘱について

濱崎尚文先生(支払基金審査委員長・智頭病院長)を委嘱する。

### 5. 医療保険委員会の開催について

12月1日(木)午後4時から県医師会館において開催する。

### 6. 医療保険に関するアンケートの実施について

支払基金及び国保連合会への審査、県医師会に対する要望について、全医療機関宛にアンケート調査を実施し、医療保険委員会において協議することとした。

### 7. 日医「『2020.30』推進懇話会」の出席について

第3次男女共同参画基本計画が閣議決定され、この中で「社会のあらゆる分野において、2020年

までに、指導的地位に女性が占める割合が、少なくとも30%程度になるよう期待する」という目標が改めて明記され、それに伴う数値目標の設定を推進する方針が示された。それにあわせ、日医では、「女性一割運動」について下記のとおり成果目標を定めた。

(1) 平成24年度までに、委員会委員に女性を最低1名登用！ 女性一割に！

(2) 平成26年度までに、理事・監事に女性を最低1名、常任理事に女性を最低1名登用！ 役員の女性の割合を一割に！

この成果目標を達成するために、女性医師会員に日医の組織・運営・活動に関わる理解を深め、将来日医の活動に参加して頂くことを目的として「『2020.30』推進懇話会」が1月27日（金）午後2時から日医会館において開催される。本会宛女性医師会員2名以内の出席依頼がきており、人選については今後検討する。

#### 8. 日医 女性医師支援事業連絡協議会の出席について

2月17日（金）午後2時から日医会館において開催される。人選については今後検討する。

#### 9. 日本医師会からの各種調査への協力について

「毎月勤労統計調査全国調査及び地方調査第一種事業所の抽出替えに伴う事前調査」「厚生労働省が行う保険医療材料等使用状況調査」「平成23年度医薬品価格調査」について本会として調査協力する。

#### 10. 「TPP交渉参加断固反対鳥取県大会」に係る共催等について

10月23日（日）午前10時から県立県民文化会館

において開催される標記大会について本会との共催を承認する。なお、当日はメッセージを贈る。

#### 11. 日医 認定健康スポーツ医制度健康スポーツ医学再研修会の承認について

標記について、11月12日（土）午後3時から水明荘（湯梨浜町）において開催される「第1回ノルディックウォーク・フォーラム」を本会として承認し、日医へ申請することとした。研修単位は2単位。

#### 12. 名義後援について

下記のとおり開催される講演会等の名義後援を了承した。

○稲村三泊の功績について顕彰する事業（10/20～27 五臓圓ビルギャラリー）〈ふるさとの偉人を顕彰する会〉

○在宅高齢者の「食べること」を支援するための栄養ケアチーム研修（11/19・20 広島国際大学）〈在宅高齢者に対する効果的な栄養・食事サービスの確保に関する調査研究事業〉

○がんと向き合うフォーラム～がん患者からのメッセージ（11/19 県民ふれあい会館）〈県健康政策課〉

○手足の不自由な子どもを育てる運動（11/10～12/10）〈県肢体不自由児協会〉

#### 13. 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。

[午後6時40分閉会]

[署名人] 吉中 正人 印

[署名人] 魚谷 純 印

## 第 7 回 理 事 会

- 日 時 平成23年10月20日（木） 午後4時～午後6時20分
- 場 所 鳥取県医師会館 鳥取市戎町
- 出席者 岡本会長、富長・池田両副会長  
渡辺・吉中・明穂・笠木・魚谷各常任理事  
武田・吉田・米川・清水・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

渡辺常任理事、岡田理事を選出した。

### 報告事項

#### 1. 第2回産業医研修会の開催報告〈吉田理事〉

10月2日、まなびタウンとうはくにおいて開催し、講演5題（1）「労働安全衛生対策について」（鳥取労働局健康安全課 東課長）、（2）「勤労者のVDT対策について～勤労者の眼の健康～」(山陰労災病院眼科部長 佐々木勇二先生)、（3）「働く女性の健康管理」（母と子の長田産科婦人科クリニック副院長 伊藤隆志先生）、（4）「勤労者のメンタルヘルス対策」（鳥大医学部精神行動医学分野講師 山田武史先生）、（5）「職場における放射線障害対策について—福島原子力発電所事故をうけて—」（県立中央病院放射線科部長 中村一彦先生）による研修会を行った。日医認定産業医取得単位は基礎（実地・後期）&生涯（更新・実地・専門）5単位。

#### 2. 日医 産業保健活動推進全国会議の出席報告 〈吉田理事〉

10月6日、日医会館において開催され、森東部理事、湯川中部理事、門脇西部参与等とともに出席した。

午前は、「メンタルヘルス対策」について石川産保推進センター、山形県・神奈川県両地産保セ

ンターからそれぞれ事例報告があり、その後質疑応答が行われた。午後は、椎葉茂樹 厚労省労働衛生課長より、「メンタルヘルス対策支援センター、産業保健推進センター、地域産業保健センターの現状と今後のあり方」について説明・報告があり、三つの事業の総合調整と統括的運営方針が提言され、報告書の内容を力にして平成24年度は十分な予算獲得を図りたいとの発言があった。また、協議ではあらかじめ各県医師会等から提出されていた質問・要望事項について助言者から回答がなされた。

内容の詳細については、別途会報に掲載する。

#### 3. 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〉

10月8日、県医師会館において、県内医療機関を対象にインフルエンザワクチン納入状況アンケート調査を実施した結果、納入に苦情を呈している医療機関数は東部7.8%、中部26.3%、西部23.3%、全県18.1%の割合で、今まで北里のワクチンを主に使用していた医療機関に顕著な影響が出ていることが分ったため、県医師会及び地区医師会担当理事、県担当課、県医薬品卸業協会に急遽参集いただき開催し、対応策を協議した。

その結果、「10月末までの各卸業者のワクチン入荷本数を確定した段階で県医師会へ報告いただくこと」、「10月末までの医療機関へのワクチン納入本数は予約注文本数の3割までを上限の目安と

し、このことは県医師会から医療機関へ通知すること、「ワクチンの在庫調査を10月31日現在で実施すること」、「ワクチンの在庫調査結果を受け、第3回感染症危機管理対策委員会実務者会議を11月10日（木）午後6時30分から開催すること」が決定した。

内容の詳細については、別途会報に掲載する。

なお、医療機関に対する通知文書では、当面の取り決めを下記のとおりとし、全会員に周知した。

- (1) 各卸業者は当面10月末までに、昨年度の納入実績を基本として、予約本数の概ね30%を目標として各医療機関へ納品するよう調整すること。
- (2) 各卸業者は近日中早急に、各医療機関へ納品予定を伝え、納品を開始すること。
- (3) 各卸業者は今後とも、県内流通ワクチンの確保に努めること。
- (4) 各医療機関は納品されたワクチン数に応じ、医療機関の裁量で接種順位等を考慮する。

#### 4. 日医 社会保険指導者講習会の出席報告 〈富長副会長〉

10月13・14日の2日間に亘り、日医会館において、「画像診断update—検査の組み立てから診断まで」をテーマに日医と厚労省の共催で開催され、東部：松木 勉先生（鳥取市立病院）、中部：橋本政幸先生（県立厚生病院）、西部：周藤裕治先生（済生会境港総合病院）とともに出席した。

1日目は講演6題、2日目は講演4題の後、厚労省から2題の講演（1）「東日本大震災による被災と対応」、（2）「診療報酬改定によるインボーションの評価について」が行われ、最後に日医より総括がなされた。なお、厚労省からは、既に解除されているが緊急時避難準備区域の医療機関に対する支援として東京電力に現地の医療機関の要望を踏まえて対応していただくよう賠償金の支払いを要請したこと、福島県に対して地域医療再

生基金を活用した医療機関の運転資金及び医療従事者確保の支援をしたこと、被災した3県に対して診療報酬算定要件を緩和した、との報告があった。今後は各地区医師会で伝達講習を行う。

内容の詳細については、別途会報に掲載する。

#### 5. 国民のための医療推進協議会とっとり総会の開催報告〈池田副会長〉

10月13日、県医師会館において急遽関係団体にご参集いただき開催した。

日医など41団体で構成している「国民医療推進協議会」では、「受診時定額負担」の導入について9月23日に協議会を開催し反対決議を採択した。その後、病院団体等も反対を表明しており、「日本の医療を守るための国民運動」の全国各地での展開、受診時定額負担に反対する署名運動の実施について国民の声を政府に届けるべく要請がきていることから開催した。

役員は互選により、会長に岡本県医師会長、副会長に樋口県歯科医師会長、小林県薬剤師会長、虎井県看護協会会長、監事に入川県放射線技師会長、西川県臨床検査技師会長が選任された。また、本協議会の名称を「鳥取県国民医療推進協議会」とする改正案が了承された。

なお、平成23年11月24日（木）午後2時から3時30分まで、「日本の医療を守るための総決起鳥取大会」を県医師会館において開催する。大会では、本日の会議のなかで、鍼灸マッサージ師会の国岡会長より、「最近、整体など無資格者が誇大な宣伝をしており、大変迷惑をしている。」とのご発言があり、この件について当日発言していただく時間を設けることとした。また、「署名活動」については、後日署名用紙、報告様式を付けて各団体へ送付するので、ご協力できる範囲でよろしく願います。

内容の詳細については、別途会報に掲載する。

#### 6. 鳥取県産業保健協議会の開催報告〈吉田理事〉

10月13日、ホテルモナーク鳥取において県福祉

保健部、地区医師会長、県医師会産業医部会運営委員会委員、鳥取労働局、鳥取産保推進連絡事務所などが参集し開催した。

平成22年度産業医部会事業報告及び23年度事業計画、第33回産業保健活動推進全国会議出席報告、平成23年度も引き続き本会が受託した地域産業保健センター事業、並びに鳥取産保推進連絡事務所センター運営状況について報告があった。今年度の協議事項では、この度の東日本大震災を受け、実際に鳥取県内で大規模災害が発生した際の取組み等について県医療政策課、県労働局、県医師会より、それぞれの立場から説明があった後、協議、情報交換を行った。

内容の詳細については、別途会報に掲載する。

## 7. 全国都市緑化とっとりフェア実行委員会設立会議及び総会の出席報告〈岡本会長〉

10月18日、白兎会館において開催された。

標記フェアは、平成25年9月下旬から11月中旬にかけて湖山池公園（鳥取市）を中心に開催予定であり、事務局設置が承認されたほか、基本計画や本年度予算案などが可決された。また、同フェアの愛称には、「水と緑のオアシスとっとり2013」が選ばれた。委員長は平井伸治鳥取県知事。

## 8. 第5期鳥取県介護保険事業支援計画及び老人福祉計画策定・推進委員会の出席報告

〈渡辺常任理事〉

10月19日、ホテルセントパレス倉吉において開催され、第5期計画期間中に取組むべき具体的な施策検討として、「支え愛まちづくりの展開」を中心に議論が行われた。

平井知事のアジェンダ「みんなで やらいや未来づくり」を推進していくエンジンとして県庁内で部局横断的に施策を展開する組織体制「未来づくり推進本部」を設置（本部長は知事）し、「支え愛」まちづくり推進プロジェクトチーム（チーム長は副知事）を立ち上げる。プロジェクトチームでは、「住民誰もが住み慣れた地域で、地域の

つながりやふれあいの中で、安全・安心に生活が続けられるまちづくり」を目標に、「独居の高齢者や障がい者等援護の必要な方への『見守り』の体制」、「援護の必要な方が『災害時等に速やかに避難』できる体制」、「住民誰もが、住み慣れた地域で『必要な生活支援』が受けられ、『安全・安心』に暮らせる体制」を目指していく。

今後は、課題テーマごとに、関係団体と意見交換会等を随時に開催するなど、具体的な検討を実施する（次期中山間地域対策検討懇談会「安全・安心部会」とも連携）。

## 9. 監査の立会い報告〈魚谷常任理事〉

10月19・20日の2日間に亘り、西部地区の1診療所を対象に西部医師会役員と役割分担して立会いしたが、中断となった。

## 10. 鳥取県糖尿病対策推進会議の開催報告

〈武田理事〉

10月20日、県医師会館において開催した。

議事として、鳥取県受託事業である「糖尿病疾病管理強化対策事業」の鳥取県・糖尿病医療連携登録医制度・要領（案）について協議、意見交換を行った。医師会として、健診で糖尿病と診断された方への適切な治療及びフォローアップ、予防対策について検討を行うため、まずは鳥取県医療連携登録医制度を設けることとした。登録された医師は県医師会が企画及び認定した講習会に年1回以上出席し毎年更新とする。講習会の内容等について今後検討する。また、糖尿病の患者さんには手帳を持参いただき、通院に利用する。医師会は糖尿病の医療機関リストを作成し住民に周知する。なお、本日協議された案をとりまとめて委員へ送付し意見を伺い、要領を作成する。

今後は、糖尿病地域連携パスとの整合性を踏まえながら、全県で統一した連携パスを作成するか、各地区で作成するのかなどを検討していく。

また、糖尿病予防講演会を東部地区では11月10日（木）午後3時からさざんか会館において、中

部地区では11月19日（土）午後2時から倉吉未来中心において開催する。

内容の詳細については、別途会報に掲載する。

#### 11. 中国地区学校保健研究協議大会実行委員会の出席報告〈笠木常任理事〉

10月20日、県庁において開催され、8月18・19日（木・金）にとりぎん文化会館等で開催された標記大会の事業報告及び収支決算、余剰金の使途などについて報告が行われ、いずれも承認された。大会では、学校保健、学校安全に関する諸課題について熱心に研究協議が行われた。なお、次期開催の岡山大会は1日開催で試行し、今後の運営方向を検討していくとのことであった。

#### 12. 公開健康講座の開催報告〈渡辺常任理事〉

10月20日、県医師会館において開催した。演題は、「高齢者の頸椎疾患」、講師は、県立中央病院整形外科医長 村田雅明先生。

### 協議事項

#### 1. 中国四国医師会連合 各種研究会の提出議題に対する回答及び運営等について

11月5日（土）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各種研究会「医療保険・介護保険研究会」「地域医療・地域保健研究会」「防災対策研究会」及び翌日に行う特別講演の役員担当について最終確認を行った。

#### 2. 中国四国医師会連合 医事紛争研究会の開催について

11月20日（日）岡山市において本会担当で開催する標記研究会の出席者及び提出議題に対する回答等について打合せを行った。

#### 3. 健保 個別指導の立会いについて

下記のとおり実施される指導にそれぞれ役員が立会う。

○10月28日（金）午後1時30分

中部3診療所－吉中常任理事

○11月2日（水）午後1時30分

東部2診療所－吉田理事

○11月8日（火）午後1時30分

中部1診療所－吉中常任理事

#### 4. 生保 個別指導の立会いについて

下記のとおり実施される指導の立会いを地区医師会にお願いする。

○11月21日（月）午後2時

東部1病院－東部医師会

○11月28日（月）午後2時

中部1病院－中部医師会

○11月28日（月）午後3時15分

中部1病院－中部医師会

#### 5. 日医 看護問題担当理事連絡協議会の出席について

11月30日（水）午後1時より日医会館において開催される。明穂常任理事が出席する。

#### 6. 日医 家族計画・母体保護法指導者講習会の出席について

12月3日（土）午後1時より日医会館において開催される。井庭理事が出席する。

#### 7. 鳥取県臨床検査精度管理調査報告会の開催について

12月4日（日）午前9時50分より県医師会館において開催する。当日は、吉田理事が出席し挨拶を述べる。

#### 8. 日医生涯教育協力講座セミナー「地域医療と予防接種～ワクチンがもたらす恩恵～」の開催について

12月4日（日）午後1時30分より県医師会館において開催する。当日は、基調講演並びにパネルディスカッション（小児科、内科、産婦人科）を行う。

## 9. 全国有床診療所連絡協議会役員会及び「有床診療所の日」記念式典の出席について

役員会が12月4日（日）正午より学士会館（東京都）において、「有床診療所の日」記念式典が同日午後2時より日医会館等において開催される。米川理事が出席する。

## 10. 受診時定額負担に反対する署名運動の実施について

標記について、日医より日医会員宛に直接要請文が届くので、各医療機関での署名運動を積極的にお願います。日医会員からの署名簿の回収は各地区医師会へお願います。なお、署名運動期間の最終締切りは11月28日（月）までである。

## 11. 「日本の医療を守るための総決起鳥取大会」の開催について

11月24日（木）午後2時より県医師会館において、日医常任理事 今村 聡先生を講師にお迎えして講演、決議などを行うので、多数のご参加をお願います。

## 12. 「日本の医療を守るための総決起大会」の参加について

12月9日（金）午後2時30分より日医会館において開催され、本会宛5名の出席依頼がきている。岡本会長、渡辺・明穂両常任理事、清水理事、事務局が出席する。

## 13. 災害時の医療体制検討ワーキンググループについて

標記について、県医療政策課より本会宛委員の推薦依頼がきている。ワーキンググループでは、東日本大震災への対応での課題を踏まえ、鳥取県の今後の災害時の医療体制の改善・充実に生かすため、検討を行う。清水理事を推薦する。なお、地区医師会担当役員にも委員になって頂くよう、要望した。

## 14. 鳥取県議会各会派からの平成24年度予算に対する要望について

鳥取県議会各会派から平成24年度予算に対する要望について依頼がきている。今年度は本会として要望を見送ることとした。

## 15. 日本医師会からの各種調査への協力について

日医より、「特定保険医療材料価格調査」について協力依頼がきている。調査対象となった医療機関は協力をよろしくお願います。

## 16. 名義後援について

下記のとおり開催される講演会等の名義後援を了承した。

○心の健康フォーラム「災害時の心のケア」（12／8 とりぎん文化会館）〈県精神保健福祉協会〉

○2011世界アルツハイマーデー記念・鳥取大学地域貢献支援事業講演会「自分らしく最後まで暮らすために～認知症あなたがつなぐ支援の輪」（12／17 米子コンベンションセンター）〈認知症の人と家族の会鳥取県支部〉

## 17. 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。

## 18. その他

\*本会では、公益法人へ向けて、高野総合会計事務所とのWEB会議、県公益法人等移行相談会により検討を重ねているところである。今後は、スケジュールに従って進めていくので、よろしくお願います。〈明穂常任理事〉

[午後6時20分閉会]

[署名人] 渡辺 憲 印

[署名人] 岡田 克夫 印

## 受診時定額負担に反対する！ ＝鳥取県国民医療推進協議会総会＝

■ 日 時 平成23年10月13日（木） 午後2時～午後3時  
■ 場 所 鳥取県医師会館 鳥取市戎町

### 挨拶

〈岡本県医師会長〉

本日は、急遽このような会を開催することになったところお忙しい中ご出席いただき感謝申し上げます。さて、3月の東日本大震災から7か月が経過し、被災地では少しずつ復興に向けて動き出しているようである。しかし、原発の被害については、未だ収束しておらず、さらには9月に相次いだ台風12号や15号の水害、土砂崩れにより、近畿地方を中心に多くの方が被災された。県内では人的被害の報道はなかったが、梨や稲など農作物の被害があった。お見舞いを申し上げます。このような時こそ、明日の安心を約束する持続可能な医療や介護の社会保障体制の確立は大切なことで、国が負うべき当然の責務であると考えます。

震災復興のために政府は、所得税、法人税などを増税しその費用を捻出しようとしていることは、致し方ないと思うが、政府・与党は、本来保険で賄うべき医療費に、受診時のたびに定額100円を負担させることを持ち込んでくるというたいへん忌々しき問題が起こっている。以前も保険免責制の問題があり、国民皆保険制度としてはおかしいことだということで立ち消えになったが、このようなことが持ち込まれると一番痛むのは弱者である。

国民皆保険制度を堅持していくことが我々の使命であるということで急遽このような会を開催した次第である。

中央では、日本医師会をはじめとした40団体からなる国民医療推進協議会において、さらなる患者負担増に反対し、国民皆保険制度堅持を求める国民の声を政府に届けるべく、決議が採択された。

本日は県内の各団体の皆さま方のご協力をいただきながらこの運動を展開していきたいので、忌憚のないご意見をいただき、建設的な会になることを期待する。

### 議 事

#### 1. 役員を選任について

互選により、会長に岡本県医師会長、副会長に樋口県歯科医師会長、小林県薬剤師会長、虎井県看護協会会長、監事に入川県放射線技師会長、西川県臨床検査技師会長が選任され、他の各参画団体の長がそれぞれ理事として選任された。

#### 2. 経過報告 〈岡本県医師会長〉

過去の協議会総会、集会の開催状況であるが、平成16年度に混合診療解禁に反対する「国民皆保険制度を守る県民集会」を東・西部で開催し、そのための協議会総会を平成16年11月4日に開催した。平成19年度にも「地域医療崩壊阻止のための総決起鳥取大会」を平成20年7月31日に開催し、そのための協議会総会を平成19年5月22日に開催した。今回も平成23年11月24日に「日本の医療を守る総決起鳥取大会」を予定している。

最近の医療情勢であるが、9月16日開催の社会

保障審議会・医療保険部会で「受診時定額負担」の具体案が提案された。「受診時定額負担」とは、初診・再診時に患者から一定額の負担を徴収するというもので3割の定率負担に加え、保険給付の対象となる医療費の枠内で定額負担を求める仕組みである。仮に100円の「受診時定額負担」が導入された場合、医療費が5,000円の患者は、窓口負担3割の1,500円に定額負担100円を加えた合計1,600円を支払うことになる。

さらに最近では、TPP交渉参加の問題も浮上しており、農業問題以外に公的医療保険の縮小、外国人医師参入、株式会社の病院経営、混合診療解禁などの問題も出てくるということで抵抗を感じている。

「受診時定額負担」の導入については、日本医師会など40団体からなる国民医療推進協議会において9月23日に協議会を開催し反対決議を採択した。その後、病院団体等も反対を表明している。また、「日本の医療を守るための国民運動」の全国各地での展開、受診時定額負担に反対する署名運動の実施についても国民の声を政府に届けるべく要請がきている。

### 3. 会則の一部改正案について

〈池田県医師会副会長〉

会則では、この協議会の名称を「国民のための医療推進協議会とっとり」としているが、全国的にみるとほぼ「〇〇県国民医療推進協議会」となっているということで、本県もそれに倣い「鳥取県国民医療推進協議会」とするという改正案が了承された。

### 4. 各団体からのご意見について

本日参画されている各団体から以下のご発言をいただき、この度の日本の医療を守るための取組みについて全面的にご賛同いただいた。

- ・既に各地区で署名活動を始めているところもあるが、日医を中心とした三師会の大きな枠で進めていくことが肝要であるので、今日お集まり

の皆さんと歩調を合わせて進めさせていただければありがたい。

- ・諸手を挙げて賛成で、国民皆保険制度の堅持のため皆様方と手を組んでいけたらと思っている。
- ・お金を掛ければよい治療が受けられる時代にもなっているが、医療としてそれでよいのかということを見ると鳥取県でこのようなことを話し合え、同じ条件で医療が受けられる状態になれば一番よいと思う。
- ・団体の会員数は少ないが出来る限りの協力をしていきたい。
- ・大半の会員は、医療保険制度で日々治療を行っており、保険制度は我々にとって大事なものであるのをそれを守るための協力は当然しなければいけない。

一方、団体が抱えている問題点として、鍼灸マッサージ師会の国岡会長より「患者さんの立場にたち安心、信頼、安全な治療を目指しているが、最近、整体など無資格者が誇大な宣伝をしており、大変迷惑をしている。」というご発言があった。したがって、総決起鳥取大会において国岡会長よりこの件について発言していただく時間を設けることとした。

### 5. 「日本の医療を守るための総決起鳥取大会」の開催について

総決起鳥取大会については、期日を平成23年11月24日（木）午後2時から午後3時30分とし、鳥取県医師会館を会場に開催する。内容は、小林県薬剤師会長による「開会宣言」、本協議会長の岡本県医師会長による「挨拶」、今村日医常任理事による「講演」、国岡鍼灸マッサージ師会長による「提言」、虎井県看護協会会長による「大会決議朗読」、樋口県医師会会長による「ガンパローコール」という流れで行う。

「署名活動」については、前回の平成17年度に行った「国民皆保険制度を守る署名活動」同様、

署名用紙、報告様式を付けて、後日各団体へ送付  
 する。ご協力できる範囲で構わないのでよろしく  
 お願いしたい。

**【参画団体・出席者一覧】**

〈敬称略・五十音順〉

団 体 名	職 名	代表者氏名	備 考
山陰言語聴覚士協会	会 長	竹 内 茂 伸	代理：外務局部長 赤峰孝宏
全国農業協同組合連合会鳥取県本部	本 部 長	山 田 晋 爾	(欠席)
鳥取県栄養士会	会 長	鍛治木 いつ子	(欠席)
鳥取県看護協会	会 長	虎 井 佐恵子	代理：常務理事 小谷美佐恵
鳥取県作業療法士会	会 長	松 本 太 蔵	代理：副会長 長田貴徳
鳥取県歯科医師会	会 長	樋 口 壽一郎	
鳥取県歯科衛生士会	会 長	高 場 由紀美	
鳥取県歯科技工士会	会 長	川 島 環	(欠席)
鳥取県柔道整復師会	会 長	野 坂 明 典	
鳥取県商工会連合会	会 長	中 西 重 康	(欠席)
鳥取県鍼灸師会	会 長	石 破 伸 宥	
鳥取県鍼灸マッサージ師会	会 長	国 岡 昭太郎	
鳥取県病院協会	会 長	野 島 丈 夫	
鳥取県放射線技師会	会 長	入 川 富 夫	
鳥取県薬剤師会	会 長	小 林 健 治	
鳥取県理学療法士会	会 長	福 井 健 一	代理：河角和明
鳥取県臨床検査技師会	会 長	西 川 清 司	
鳥取県老人クラブ連合会	会 長	高 澄 子	
日本精神科病院協会鳥取県支部	支 部 長	渡 辺 憲	
鳥取県医師会	会 長	岡 本 公 男	
〃	副 会 長	池 田 宣 之	
〃	常 任 理 事	吉 中 正 人	
〃	理 事	清 水 正 人	
〃	〃	岡 田 克 夫	

## 東日本大震災の経験から本県での大規模災害発生時の取組みについて県、労働局、医師会の立場から意見・情報交換が行われた ＝平成23年度鳥取県産業保健協議会＝

- 日 時 平成23年10月13日（木） 午後4時～午後6時
- 場 所 ホテルモナーク鳥取 鳥取市永楽温泉町
- 出席者 〈鳥取大学医学部〉  
岸本環境予防医学分野教授（産業医部会運営委員会委員長）  
〈鳥取県福祉保健部〉  
中西医療政策課長、飯野健康政策課副主幹  
〈山陰労災病院〉  
石部院長  
〈東部医師会〉板倉会長、森理事  
〈中部医師会〉池田会長、湯川理事  
〈鳥取県医師会〉  
岡本会長、渡辺・吉中・明穂各常任理事、吉田・岡田両理事  
谷口事務局長、岡本事務局課長、太田垣統括コーディネーター  
山根・景山各コーディネーター  
〈鳥取労働局〉  
森田労働局長、大路労働基準部長、東 健康安全課長  
細田労災補償課長、西山主任衛生専門官  
〈鳥取産業保健推進連絡事務所〉  
川崎代表、中尾産業保健推進員

### 挨拶

〈森田鳥取労働局長〉

本日は鳥取県医師会の岡本会長を始め役員の皆様方、鳥取大学教授の岸本先生、各地区医師会の役員の皆様方、鳥取県の中西課長、山陰労災病院長の石部先生、産保連絡事務所代表の川崎先生、御多忙のところ、御出席を頂き、また、日頃より労働行政に多大の御理解、御協力を賜り、厚く御礼を申し上げます。

産業保健の各事業については、体制の変更が余儀なくされ、「地域産業保健センター事業」は、昨年度より県内で一本の事業ということで、県医

師会の皆様方に、本事業全体のとりまとめ役として、新たに多大な事務負担をおかけし、また、各地区医師会の皆様方には、これまでのノウハウや経験から、第一線の立場としてご協力頂き、誠に有難く存じます。

また、産業保健推進センターについては、事業仕分けにより、今年度から「産業保健推進連絡事務所」として、新たな体制で事業を行うこととなった。経費節減のためスリム化しており、いろいろ問題もあろうかと思うが、何とか、本年度も事業が実施でき、これも代表の川崎先生のご尽力、また、医師会の皆様方のご協力があったの結果で、改めて感謝申し上げます。

さて、東日本大震災の際には、鳥取県医師会の皆様方の献身的な救援活動に、改めて感謝申し上げますとともに、被災地の一刻も早い復興が望まれるところである。

今年の本協議会の主要な議題は「大規模災害における取組について」ということである。震災の対応では、鳥取労働局として宮城労働局に各2週間の応援を6回、その都度職員を2人ずつ派遣した。たまたま、我々の派遣した職員は、雇用保険事務と職業紹介で、産業保健の分野では担当しなかったが、瓦礫処理の安全対策や感染症予防のため、全国の労働局から多くの職員を派遣した。

もし鳥取県で同様の大規模災害が発生した場合に、労働局として何が出来るだろうかと考えさせられているところであるが、ハローワークなど人が多く集まる場所で、いかに安全に素早く避難させるかということが重要な課題である。マニュアルを作り、定期的に防災訓練を行い、AEDも配備して、研修も実施しているが、実際どこまで出来るのか心配もある。本日の県、医師会の皆様のお話も聞きながら、一層、有効な災害発生時の対応を考えていきたい。

本日は、産業保健業務に携わっておられる中で、肌で感じられていることなど、また改善要望等があれば、お聞かせ頂ければ、幸いである。

#### 〈岡本会長〉

平成20年4月からは、労働者数50人未満の小規模事業場、これは県内全事業場の約97%を占めるが、メンタルヘルス対策や過重労働等、医師による面接指導が適用され、産業医の果たす役割も増している状況にある。鳥取県医師会はこれらに対して労働局、産業保健推進連絡事務所にご指導頂きながら、取り組んでおり、その都度適切に対応し、事業者や労働者からの要請にこたえられるよう、産業医の弛まぬ研鑽とともに、産業医がその能力を十分に発揮できる環境づくり、さらには、産業医活動を支援する体制の整備に努めているところである。

メンタルヘルス対策については専門家でない出来ない部分があるため、渡辺常任理事を中心に対応している。以前から私が申し上げていることであるが、6月16日に「厚労省 産業保健支援の在り方に関する都道府県医師会ヒアリング」が日医会館において行われ、吉田理事が出席し発言されたが、産保センター、メンタルヘルス対策支援センター、地産保事業は労働者の健康を守るという原点からすれば、1つの事業として実施しないと機能しないのではないかとということで、その実施には専門家集団である医師会が中心となり、労働局や県行政とも連携し、推進すべきと考える。さらには、10月6日に日医会館において「第33回産業保健活動推進全国会議」が開催され、吉田理事以下、地区医師会担当の先生方が出席され、後程吉田理事より報告を頂くが、厚労省より、「産業保健推進センター」「メンタルヘルス対策支援センター」「地域産業保健センター」三つの事業の総合調整と統括的運営方針が提言されたとのことである。

地産保事業は、これまで各地区医師会へ委託されていたが、平成22年度より鳥取県医師会が一括受託して事業を遂行している。23年度も引き続き、本会が事業者として受託しているが、事業内容は従来と変わらず、各コーディネーターが一生懸命活動しており、我々は事務局として事業を行っている。今後はコーディネーターがどうあるべきか、今までどおりでいいのかなどを斟酌して労働者に良い環境を与えていく必要がある。

もう一点、本日は「大規模災害における取組について」報告、協議を行うが、11月5日に「中国四国医師会連合各種研究会『防災対策研究会』」を鳥取県医師会の担当で鳥取市において開催する。各県医師会からの防災等に関する取組について参考となる事例等があれば、本会として取り入れていく。今後、鳥取県において、実際に大規模災害が発生した時の取組について、住民のためにどのように考えていくのか、何をすべきかなど、現時点で県、労働局、県医師会が持つて

いる情報をすべて開示して頂き、皆様と相談してどのように対応していくべきかということで協議事項に挙げさせて頂いた。

本日の協議会において、関係者が一堂に会し、より緊密な連携の下に産業保健活動の活性化に向けて情報交換することは非常に意義深いものがある。我々医師会あるいは産業医にも忌憚のない御意見を頂戴し、より向上していきたい。

## 議 事

### 1. 医師会における産業保健活動について

#### (1) 平成22年度産業医部会事業報告並びに平成23年度事業計画について〈吉田理事〉

鳥取県医師会が平成22年度に実施した産業医研修会の他、産業医部会の事業報告、第32回産業医活動推進全国会議出席報告（1/27 日医会館）並びに平成23年度に実施する産業医研修会の予定等について資料をもとに説明があった。平成23年度産業医研修会の講演テーマ「労働安全衛生対策」「VDT対策」「メンタルヘルス対策」「働く女性の健康管理」「放射線障害対策」及び講師人選等については、4月21日に開催した本会産業医部会運営委員会において協議、意見交換を行った。内容の詳細については、会報No.671号に掲載している。

また、6月16日、「産業保健支援の在り方に関する都道府県医師会ヒアリング」が日医会館において、産業保健推進センターが廃止となり連絡事務所となった6県医師会、推進センター廃止に伴い連絡事務所を支援することになった6都府県、メンタルヘルス対策支援センターの受託が解消となった北海道医師会の計13都道府県医師会を対象にヒアリングが行われた。内容の詳細については、会報No.673号に掲載している。

#### (2) 第33回産業保健活動推進全国会議出席報告〈吉田理事〉

10月6日、日医会館において開催され、地区医師会担当理事等とともに出席した。

原中日医会長の挨拶に引き続き、「メンタルヘルス対策」について石川産保推進センター、山形県・神奈川県両地産保センターより報告があった後、「メンタルヘルス対策支援センター、産保センター、地産保センターの現状と今後のあり方」について厚労省労働衛生課長より報告及び説明があった。厚労省からは、三つの事業の総合調整と統括的運営方針が提言され、報告書の内容を力にして平成24年度は十分な予算獲得を図りたいとの発言があった。また、協議ではあらかじめ各県医師会等から提出されていた質問・要望事項について助言者から回答があった。

内容の詳細については、会報No.677号に掲載するので、ご覧頂きたい。

### 2. 産業保健事業の課題について

#### (1) 地域産業保健センターの運営状況等について〈太田垣 統括兼東部地区コーディネーター〉

平成23年度も鳥取県医師会が継続受託することとなった。業務内容は、従来とほとんど変わらないが、相談内容、運営経費、事務処理などが変更となっている。各地区における相談回数、相談事業場数、相談者数とも対前年同期を大きく上回っており、特徴として、東部は「サテライト健康相談」、中部は「町村商工会での健康相談」、西部は「医師会館における面接指導」に力を入れた点が挙げられる。この背景には、地産保事業が県内においても認知されつつあること、各労働基準監督署の地道な活動が反映していること、各地区医師会の産業医の先生方の協力などがあったことが挙げられる。

近年メンタルヘルスに関する相談が増加しており、中でも職場復帰についての相談が増加している。職場復帰支援対策については今年度の本会産業医研修会のテーマの一つとして渡辺常任理事、鳥大医学部精神行動医学分野講師 山田武史先生に講演をお願いしている。地産保事業に協力して頂いている産業医は、個人情報保護の観点から、事業主及びメンタルで休職している従業員の了承

のもと、主治医又は専門医と連携をとり、休職者にとってより良い方策に向かうよう対応していくことが大切である。

なお、平成23年2月22日に平成23年度の鳥取県地産保センター事業について協議を行うため、関係者に参集いただき、運営協議会を開催した。内容の詳細については、会報No.669号に掲載している。

## (2) 鳥取産業保健推進連絡事務所の運営状況等について〈中尾 産業保健推進員〉

平成23年度上半期業務実績は、相談115件（うちメンタル93件）、研修会の開催（一般20回）、事業主セミナーの開催1回、かわら版発行部数1,357部、HPアクセス7,122回、図書貸出66件、機器等貸出4件である。現時点では医師向けの研修会は開催していない。ビデオ貸出は平成22年度より中止となっている。

平成21年度より厚労省の委託事業により「メンタルヘルス対策支援センター事業」を実施している。これは、メンタルヘルス不調の予防から職場復帰支援まで事業主や事業場のメンタルヘルス担当者、人事労務担当者などから寄せられる相談に精神科医、カウンセラー等の専門家が対応し、抱える課題等の解決をお手伝いする。さらに事業場が希望する支援内容や地域的な利便性に応じて個別訪問による支援を行い、他の支援機関や支援事業を紹介する。また、労働者やその家族などからのメンタルヘルス不調に係る一時的な相談にも対応する。ただし、メンタルヘルス対策支援センターは、医療やカウンセリングのサービスを提供する機関ではないので、専門家が必要と判断する場合や繰り返しの相談がある時は、適当な専門機関を紹介する。平成23年度上半期実績は、41件の相談（来所9、メール5、電話25、FAX1、その他1）があった。また、個別訪問（事業説明等）を103件、個別訪問支援（体制づくり等支援）を52件行った。

## 3. 大規模災害における取り組みについて

今年度の協議事項は、東日本大震災を受けて、実際に鳥取県内で大規模災害が発生した際の取り組み等について、県医療政策課、県労働局、県医師会より、パワーポイントを使用して、それぞれの立場から説明があった後、協議、情報交換を行った。

### 県医療政策課〈中西課長〉

現在の津波被害想定を検証と新たな被害想定を検討、津波減災対策の検討、島根原発に係る避難計画の策定など、平成23年度に地域防災計画の修正を行い、市町村地域防災計画の修正、情報伝達、避難訓練等の実施、BCP（業務継続計画）の策定をする。

市町村では、具体的な津波対策として、減災効果及び死者、負傷者当の減のため、（1）新たな浸水予測図に基づく避難場所等の検証、津波ハザードマップの作成、（2）津波避難計画（遠隔発生、近傍発生）の策定、市町村地域防災計画の見直し、（3）津波情報伝達・避難訓練等の実施、（4）必要に応じたソフト、ハード対策を実施する。

災害時医療救護体制（マニュアル等）の見直しでは、

#### ○災害発生時（急性期）の体制整備

- ・DMAT県調整本部体制を含む県医療対策本部等の体制整備
- ・域内及び域外の広域搬送計画の策定

#### ○急性期から中長期における医療提供体制の整備

- ・DMAT活動から亜急性期への移行体制
- ・各保健医療圏を単位とする災害医療コーディネーターの配置と医療圏の調整機能を持った組織体制の構築

#### ○各医療機関等との協力及び連携

- ・医療機関、医師会等との派遣協定締結
- ・関係機関との連携訓練及び災害医療研修の実施（鳥取DMAT隊員養成研修、災害医療従事者研修など）

今後は、東日本大震災への対応での課題を踏まえ、本県の今後の災害時の医療体制の改善・充実に生かすため、ワーキンググループを設置し、検討を行う。メンバー構成（案）：県医師会、災害拠点病院、県（医療政策課、医療指導課、各福祉保健局）

鳥取県版事業継続計画（BCP）の推進対策として、「大規模に職員等が被害を受け、行政機能が低下した際の国・県・市町村相互の職員派遣（応援）のルールやシステムづくり」、「庁舎の耐震等整備、庁舎機能が代替できる施設の把握、電子データ（戸籍・住基に限らず）のバックアップ体制の確保、食料・備品等の備蓄体制整備」がある。

また、医療機関BCPの平成23年度作業として、下記のような前提をもとに医療機関に示すひな形を作成する。

- どのような災害を想定するか等の前提は県全体の推進会議の検討・指示に従う。
- 対象は病院、診療所→病院、透析、産科など特定分野の診療所については、早急な作成を強くお願いし、その他については、可能な限り作成していただくようお願いする。
- できる限り簡潔で作成しやすく実用的なものとする。→災害によって想定される問題点を列記し、考えられる対応例の例示を行い、あとは各医療機関が自らの具体的状況に照らして対応を考える。
- 基本版を作成し、必要に応じて、透析、産科等のオプション項目も提示。  
〈例1：地震（医療機関使用不能の場合）〉  
→転院対策等  
〈例2：地震（ライフライン使用不能の場合）〉  
→「自家発電・給水対応」「転入院対策」「医療器具・器材等の物流」「医療廃棄物」

#### 県労働局〈東課長〉

東日本大震災以降、原発及びそこで働く労働者について注目を集めている。鳥取県もすぐ隣に島根原発があることから、「電離放射線障害防止規

則」を中心に説明があった。

労働安全衛生法関連法令は多岐にわたっており、原発で働く人も含め、放射線業務に携わる方の健康障害防止のための規則もこの中で位置づけられている。「電離放射線障害防止規則」は、第一条にある「事業者は、労働者が電離放射線を受けることを出来るだけ少なくするよう努めなければならない」ということを基本としている。また、ICRPの掲げた3原則に基づいて規定されている。

各種規制は「線量」に基づいているが、ある放射性物質について、その放射線源の強さ、放射性物質の量は「ベクレル」と表している。そして、その放射線が物質にどれだけ吸収されるかを吸収線量といい、「グレイ」で表す。吸収線量に基づき、人体にどれだけの影響があるかという尺度で考えるのが等価線量で実効線量であり、「シーベルト」で表している。

通常、放射線業務従事者の被ばく線量は実効線量で100mSv／5年又は50mSv／年を限度としている。ただし、緊急作業時は100mSvまで認められている。この緊急作業時の数値について、東日本大震災での福島第一原発に係る緊急作業については250mSvまで引き上げられた。これは、ICRPの勧告も十分に踏まえ、原子力災害の拡大を防止するという状況を鑑み特例として認めた措置である。

そのような中、今後長期間にわたって、この業務に従事した労働者の健康確保には最大の注意を払わなければならないことから、電離放射線障害防止規則の改正も含めた、長期的な健康管理に関する検討が行われている。具体的には各人の健診結果の他、被ばく線量等の情報の提出を事業者に義務づけ、国が各人のデータを確実に把握・管理していくということ、また、保健指導、健康相談、被ばく線量等に応じた健診等を実施していくというものである。

なお、健康確保対策では、下記のとおり事業が行われた。

- 産業保健推進センター、地域産業保健センター等で、事業者、労働者及びその家族等被災された住民に対するメンタルヘルスを含む健康問題について電話での相談を受け付けた（3/22～）。
- メンタルヘルス・ポータルサイト「こころの耳」（<http://kokoro.mhlw.go.jp>）に被災された労働者やその家族、支援者の方向けの特設ページを設置（3/23）。
- 甚大な被害を受けた地域（岩手、宮城、福島）のメンタルヘルス対策支援センターの相談員を拡充、専門家がメンタルヘルスに関する相談に対応する「メール相談コーナー」を「こころの耳」に設置。

#### 県医師会（岡田理事）

##### ○鳥取県が被災した際の医師会の取組み

災害時医療における指揮命令系統は一本化すべきであり、災害対策本部は行政が中心となって県知事をトップとすることが望ましいため、「急性期後の医療チーム」という位置付けで県行政と協力し、医師会として何をすべきか県と相談しながら鳥取県医師会災害医療チームの検討を始める。

大規模災害が発生したら、直ちに県医師会へ医師会災害対策本部（本部長：県医師会長、メンバー：東部在住の役員）を設置し、地区医師会は各医療機関及び医師会員の被災状況等の情報をつぶさに把握することに努める。地区医師会は県医師会へ医療機関等の被災状況等を連絡し、県医師会は日医、県行政、他府県へ状況報告し、場合によっては派遣等をお願いする。そして地区医師会へ情報提供し、地区医師会は医師会員へ救護体制等の情報をフィードバックする。

来年1月に鳥取県医師会として地区医師会長及び地区医師会担当役員を招集し、今後の医師会の取組みについて協議を行うため、「災害・救急医療担当理事連絡協議会」を開催する。協議会では、大規模災害が発生した際の本県における災害

時医療、行政と医師会の連携、日医、他県に対しての情報提供等を行い、今後会員に対して啓発していく。

##### ○他県が被災した際の鳥取県医師会の取組み

先般開催された関西広域連合協議会（滋賀・京都・大阪・兵庫・和歌山・徳島・鳥取）では岡本会長が「医療・福祉分野」に出席し、東日本大震災を踏まえて広域医療の指揮命令系統の確立などを求める意見が出された。今後、医師会としてどのような対応を取るべきか、関西広域連合では分野別にそれぞれの団体の役割分担がはっきりしているため、鳥取県と確認しあいながら、つめていく。

11月5日（土）に中国四国医師会連合「防災対策研究会」を鳥取県医師会の担当にて鳥取市で開催するため、各県医師会から参考となる取組み、事例等があれば、本会としても取り入れていく。

※住民の命を守るのは医療である。今後は災害時医療について行政の話合いの場に医師会が積極的に参加することが必要である。特に行政は住民に対して地震や津波などの正確なハザードマップの情報を、もっと継続的、具体的に提供して頂くよう、要望する。

#### 【協議・意見交換】

\*「鳥取県における事業継続計画（BCP）に関連して、今年の年末年始の豪雪に見舞われた際、特に西部地区では、休日でもあり、ガス、電気、物資の補給、交通網等のライフラインがストップし、病院内での対応に苦慮した。そのため、大雪等の対策についても、災害の中に取り入れて検討した方がよいのではないか。」という質問に対し、県医師会でも検討しているところであり、県では自家発電については地域医療再生基金で対応し、除雪については道路の管理者が国、県、市町村と違うが、特に透析患者等の重症患者の医療機関を重点的にして頂くように市町村へお願いしたとのことであった。

#### 4. 労働衛生行政の現状等について

〈東 鳥取労働局健康安全課長〉

平成22年の一般健診結果では、県内有所見率が48.5%と依然として約半数の方に何らかの所見があるという状況ながら、本県においては20年の49.5%をピークに2年続けて減少している（全国では52.5%と5割を超えてなお上昇し続けている）。

業種別では、建設・運輸が総じて高い。労働時間が不規則、長時間になりやすいところも影響があると考えている。

健診項目別では、特に脳・心疾患に関連のある項目を中心にみると、「血圧は年々上昇してきている」「血糖・尿（糖）は減少してきている」「血中脂質は上下がある」「血中脂質は一定の割合がある」ことから、この上下が毎年の全体の有所見率の上下にも影響があるのではないかと思われる。

業務上疾病については、ほぼ例年どおり、腰痛が全体の約1/3を占めている。22年に特徴的だったのは熱中症である。22年は特に暑い夏だったこともあり、休業4日以上が5名となり、うち1名は亡くなっている。23年も非常に暑かったが、22年ほどではなかったということ、マスコミでも大きく取り上げられ、各事業者・労働者の意識が高かったこともあり、休業4日以上は現在把握している限り1名で死亡はない。

「なお、がん検診について医師会は県民の50%受診を目指しており、個人情報保護の問題もあるが、安衛法の中でどれくらいの検診が受けられるのか教えて頂きたい。」との質問に対し、安衛法に決められた健診項目については事業主が責任を持って実施しなければならない中で、がん検診については状況把握に努めるとのことであった。また、事業所の一般健診の総受診率について今後調査することとした。

#### 5. 労災補償の現状等について

〈細田 鳥取労働局労災補償課長〉

脳・心臓疾患及び精神障害に係る労災請求件数は、全国的に高い水準で推移している。平成22年度における労災補償状況は、「脳・心臓疾患」で「全国：請求件数802件、支給決定件数285件」「鳥取県：請求件数3件」となっている。請求件数は平成21年度よりも増加し4年ぶりに増加に転じている。「精神障害」では、「全国：請求件数1,181件、支給決定件数308件」「鳥取県：請求件数6件（過去最高値）」となっており、請求件数は2年連続で過去最高となっている。

鳥取労働局では石綿関連疾患の補償制度の内容について、周知広報（新聞、各機関誌への掲載、リーフレットの配布等）を重点的に取り組んでおり、これからも積極的に行っていきたいと考えている。行政としては漏れのない救済が必要と考えており、出来得る限りの周知広報を行っている。こうした中、石綿関連疾患に係る労災補償等については、「石綿による健康被害の救済に関する法律の一部を改正する法律」が平成23年8月30日に公布、同日から施行されたことに伴い、特別遺族給付金に関して、支給対象の拡大（10年間延長）、請求期限の延長（10年間延長）された。

二次健康診断等給付は、労災保険の給付制度の一つであり、職場での定期健康診断（安全衛生法に基づく健康診断）において、①血圧、②血中脂質、③血糖、④腹囲又は肥満度（BMI）の項目で異常の所見があった場合等により詳細な検査である二次健康診断や特定保健指導が無料で受けられる制度である。鳥取労働局では、新聞や各種出版物への記事、大規模事業場へ直に赴いての制度説明、利用の勧奨を行ってきたところであるが、二次健康診断等給付の利用状況は、今一步利用が伸び悩んでいる状況である。現在、過重労働が原因として心臓や脳血管の疾病が発症し労災請求されている事案が全国的に高い水準で推移している状況の中、当該制度の普及は大きな課題と考えている。本日ご出席されている皆様方におかれても、

何らかの機会を捉えてこの二次健康診断等給付制度の周知、積極的な活用についてご協力をお願いしたい。

## 6. その他

\* 県健康政策課より、チラシ「取り組もう“バランスのよい食事”と“適度な運動”ココカラげんき鳥取県（自身の健康チェックのため、年1回、特定健診とがん検診を受けましょう。）」及び「まずは相談。（ひとりで悩まないで誰かに話すこと。それで、僕は救われた。）」の紹介があった。連絡頂ければ、送付する。

\* 鳥取県では、たばこをやめたい方を積極的に支

援するため、禁煙治療の保険適用対象外の方（ブリンクマン指数200未満の者）に対し、保険適用相当額を助成する（申請は原則、禁煙治療が終了した年度内に行う）。対象医療機関は、県内の禁煙治療が出来る医療機関及び保険薬局である（ニコチン依存症管理料届出受理医療機関の詳細は中国四国厚生局HPで確認できる）。

\* 安衛法に基づく事業所健診のデータには、対象者が違うため、市町村が実施する特定健診受診者のデータが含まれていない。特定健診は受診率によって保険者にペナルティが課されることから、今後整合性について検討していく必要があるのではないか。

# 糖尿病登録医制度でより緊密な医療連携を ＝鳥取県糖尿病対策推進会議＝

- 日 時 平成23年10月20日（木） 午後1時40分～午後3時40分
- 場 所 鳥取県医師会館 鳥取市戎町
- 出席者 委員；〈県医〉岡本委員長、武田副委員長、富長・魚谷委員  
〈地区〉中部；大津委員 西部；越智委員  
〈鳥取県〉大口委員  
〈鳥取県教育委員会〉清末スポーツ健康教育課指導主事  
(木下委員代理)  
オブザーバー；〈県医〉明穂常任理事  
〈鳥取県福祉保健部〉藤井健康医療局長

## 挨拶（要旨）

〈岡本委員長〉

実務者会議を入れると3回目の会となる。実務者会議において原案の作成をお願いしていたが、出来あがったので本日会議を開催した。鳥取県の糖尿病の方々および予備群の方々にとって、有益なものを構築して頂けたら幸いである。

## 協 議

「鳥取県受託事業『糖尿病疾病管理強化対策事業』」

### 1. 鳥取県・糖尿病医療連携登録医制度・要領（案）について

主な意見は次の通り。

#### ①要領の内容について

・協力事項の要件で、診断のための検査（75g経

口ブドウ糖負荷試験)を実施の上という記述はおかしいのでは? 誤解のないように修正すること。

- ・協力事項(8)は、協力事項へ入れると要件のように読み誤られるので、※として記載すること。
- ・糖尿病に関する研修会は殆ど内科系のものであり、眼科に関するものは少ないので、眼科専門医であれば、日本糖尿病学会専門医、日本糖尿病協会療養指導医と同様に講習会受講の要件を免除して頂きたい。
- ・実施要領の施行日については、正式な実施要領の作成時期により1月乃至4月とする。
- ・運用面で分かり易くするため、事務的事項を一部追加させて頂きたい。(事務局)

#### ②登録のための講習会について

- ・例年行われている非専門医を対象とした研修会を含めて年間4回位はあったほうがいい。
- ・3地区で行われるどこの研修会に出席しても認められるとしたほうがいい。
- ・製薬会社等が主催するものを認めるかどうか。製薬会社主催のものを入れると、医師会主催のものへの出席率が低くなるのではないか。外した方がよくないか。
- ・中部には糖尿病専門医がおられないので、講習会をする際は東部あるいは西部から講師を招くことになるのか。糖尿病専門医でない方が講師をすることは出来ないのか。
- ・「糖尿病専門医」の資格を持たなくても、糖尿病を外来で沢山診ている医師、症例検討会ができるような医師であれば、講師になって頂いても構わないのではないか。
- ・通常行っている学術講演会なども対象となる講演会とすれば行き易い。
- ・認定研修会の内容や回数を検討するため、ワーキンググループを設置してはどうか。
- ・基本的なものはこの会で決定し、その他は委員長一任として事後報告とした方が実務的にはやり易いのではないか。

#### ③登録手続きについて

- ・西部では保健所が登録管理を行っているが、東部・中部でも同じようにできないか。
- ・登録医制度自体は医師会で管理するにしても、予防対策委員会のようなものを医療圏毎に設置し、行政と一緒にした会が必要ではないか。
- ・県も来年度事業計画に向けて予算面を検討したい。
- ・申請書は別に定めるが、署名をすることだけで登録が可能という形式が一番望ましいのではないか。
- ・更新は1年ごととする。
- ・現在、西部圏域で行っている協力医制度がそのまま鳥取県の登録医制度に移行できるようなものにして頂きたい。
- ・24年度から登録制度を開始した場合、実際の登録は25年度からとなるのではないか。

#### ④申請書様式について

- ・2講習会受講歴に「眼科専門医」を入れる。
- ・申請書(案)の2頁「インスリン注射器対応可能機種」「血糖自己測定器の対応可能機種」「血糖自己測定の際の穿刺針の対応可能機種」について、病院側が必要であれば別に作成して渡すこととし、申請書からは削除する。

#### ⑤会員外の扱いについて

- ・原則は医師会員のみの登録とする。医師会員以外の医師の扱いについては、県行政との関わり方により、今後の検討事項とする。

#### ⑥その他

- ・中部は専門医もおられないことなどから、1年遅れでもよいのではないか。

#### 2. 住民向資料リーフレット(案)について

国補事業ということもあり、単なる研修会ではなく、登録医の制度を周知する機会もないといけなことから、リーフレットを配付する案が提案されたが、そのようなリーフレットを配付してもなかなか理解してもらえないとの意見が多く出て、取りやめになった。

### 3. 今後の進め方

出席者の意見を加え、修正した要領を改めて書面で各委員に諮ることとなった。

### 4. 糖尿病予防講演会（市民公開講座）開催について

11月10日（木）東部地区、11月19日（土）中部地区で開催する。

## =健康フォーラム2011=

- 日 時 平成23年10月22日（土） 午後1時30分～午後4時
- 会 場 とりぎん文化会館・小ホール 鳥取市尚徳町
- 共 催 鳥取県医師会・鳥取県健康対策協議会・新日本海新聞社

例年開催している標記フォーラムについては、当初9月3日（土）に開催予定としていたが台風12号接近の影響を考慮して中止、10月22日に延期開催とした。

聴講者は278名で盛会であった。講演内容の採録は11月上旬日本海新聞紙上に掲載する予定である。

**開会挨拶** 岡本公男鳥取県医師会長、萩原俊郎  
新日本海新聞社執行役員事業局長

#### 講演および講師

1. 「生活習慣病と放射線健康障害—予防医学の立場から—」

鳥取大学 学長 能勢隆之先生

2. 「運動による生活習慣病予防効果と日常生活でできる有効な運動について」

鳥取大学医学部社会医学講座 病態運動学分野  
准教授 加藤敏明先生

**閉会挨拶** 板倉和資東部医師会長



新日本海新聞提供



# 『学校現場で必要とされる学校医』を目指して ＝平成23年度鳥取県医師会・鳥取県教育委員会連絡協議会＝

- 日 時 平成23年10月27日（木） 午後4時～午後6時10分
- 場 所 白兔会館 鳥取市末広温泉
- 出席者 〈医師会〉  
岡本会長、池田副会長、渡辺・明穂・笠木・魚谷常任理事  
井庭・岡田理事  
武田鳥取県教育委員会スポーツ健康教育課健康教育室学校保健技師（県立中央病院長）  
〈教育委員会〉  
横濱教育長、石田教育次長、藤原参事監兼高等学校課長  
小林教育総務課長、野坂特別支援教育課長  
木下スポーツ健康教育課長、北村（同）健康教育室長  
上杉（同）健康教育室主幹、清末（同）健康教育室指導主事

## 挨拶（要旨）

〈岡本会長〉

この会も会を重ねるごとに充実してきた。学校医を通して学校と結びついており、地域医療活動の一つと考えている。いつも言っていることだが、『学校現場で必要とされる学校医』をつくりたい。今は東日本大震災により子ども達のメンタルヘルスの問題が出ているが、これは被災地のみのことでなく全体に言えることなので、そのことについても意見交換したい。今後、学校医のレベルアップをはかり、それを認定医或いは指定学校医としてつくり上げていきたい。現在は3科体制となっているが、学校医は「学校のかかりつけ医」と考えているので、小児科・内科系の学校医を中心に、他の専門科との連携を図るといった学校医体制の構図を考えている。

〈横濱教育長〉

本年度もこのような会を持たたこと、また、日頃様々な教育委員会の行事に協力して頂いている

ことを感謝している。東日本大震災に関して、6月中旬石巻市を訪れ、子ども達のメンタルヘルスに対応するため配置した臨床心理士の活動状況を見てきた。悲惨な状況を目の当たりにし、大きな衝撃を受けるとともに、改めて子ども達の生命を守ることの大切さを痛感した。本日は、鳥取県の子ども達の現状をご理解頂きたく、資料を用意した。本日の会議がこれらのことを踏まえながら実り多いものとなることを願っている。以下、資料により説明。

- ・東日本大震災により、公立学校において受け入れた被災児童生徒数は33名。
- ・不登校児童生徒の占める割合は、小・中学校とも全国より高いが、少しずつ低下傾向がみられる。高等学校は全国より下回っているが、近年若干増加傾向である。現場より、様々なケースがあるため、学校医の中に精神科を加えてほしいとの要望がある。
- ・県内の発達障がい幼児・児童・生徒の推移では、小・中・高校と増えているが、中でも小学校が大きく増加している。本年度から東・中・

西部の高校各1校にアドバイザーを配置している。知的障がい子ども達も増えており、教室の数を増やすなどして対応している。

- ・平成22年度全国学力・学習状況調査の結果（小6、中3）では、国語、算数とも全国平均を上回っていた。
- ・基礎的運動能力と体格の比較（11歳）について、昭和62年度と平成21年度との比較では、運動能力は低下しているが、体格は向上している。新体力テスト合計得点の全国平均値（平成21年度）では小・中・高校ともほぼ全国平均を上回っている。握力については、男子の低下が著しく、高校生を除いて低下が続いている。

## 協議事項等

### 1. スポーツ健康教育課提出議題

〈木下スポーツ健康教育課健康教育課長〉

#### 1) 心や性等の健康問題対策事業について

県立学校への専門家派遣（平成22年は110件）、市町村立中学校への専門家派遣（小学校74件、中学校82件）を行い、相談、講演事業等を行った。教員の資質向上に関しては、性教育・エイズ教育研修会、性教育指導実践研修会を開催した。更に、経験の浅い（採用2年目と3年目）養護教諭配置校へ退職養護教諭派遣事業として、年12回程度派遣した。

専門家の内訳（22年度）としては、産婦人科医・小児科医・呼吸器科医・精神科医等で、派遣状況（延べ人数）は、産婦人科医17人・小児科医3人・精神科医8人等、医師は計51名（派遣のべ総数331名）であった。23年度、市町村は中学校のみを対象としたが、24年度は小学校にも派遣を考えている。

#### 2) 児童生徒の感染症等疾患対策事業について

教職員を対象に、(1) 学校における感染症に対する研修会、(2) 学校における児童生徒の疾患に対する研修会を行うほか、(3) 学校結核対策委員会を設置し、学校の結核管理方針を検討し

ている。

### 3) 学校保健委員会の実施状況について

県医師会提出議題「1) 学校保健委員会の内容の精査・検討について」と合わせて協議。

学校保健委員会は全ての学校に設置しているが、開催回数は年1～2回が多い。調査結果では、幅広い内容が盛り込まれており、これを年1～2回でこなすのは難しいので、テーマを絞って協議してもよいのではないかと考えている。中心となる保健体育主事、養護教諭等へ働きかけたい。

〈北村室長〉

従来は、健康診断の報告等が多かったが、次第に学校の健康課題に応じてテーマを絞って開催する学校も増えてきている。開催方法についても、1回目は関係者、2回目は児童・生徒を入れるなどしているところもある。

### 2. 教育総務課提出議題 〈小林教育総務課長〉

本県教職員退職者の年度別校種別発生状況について

精神疾患の退職者数は、平成22年度減少したが、23年度は現時点で既に昨年度と同数となった。原因としては、業務の多忙化、人間関係の希薄化等があげられる。退職者は45～49歳が多い。早期発見に結びつけるため、今年度県立学校教職員にストレスチェッカー（アンケート形式）を配布することとした。神経・精神障がいの退職者においては、中々復職に至らない。

### 3. 特別支援教育課提出議題

〈野坂特別支援教育課長〉

鳥取県における特別支援教育に係る取組み等について

主な取り組みとしては、平成25年4月の開校に向けた県立高等特別支援学校の開設準備を行っている平成19年度から従前の「特殊教育」に代わり

「特別支援教育」となった。対象が、特別支援学校や特別支援学級の子ども達だけでなく、通常学級にいる支援を要する子ども達まで拡大した。現在の最大の課題は発達障がいのある子ども達への対応で、専門家を各圏域に配置して、教育相談や通級指導が出来るようにしている。医療的ケアについては、学校に看護師を配置するとともに、研修会、運営協議会等を行って資質向上に努めている。平成23年9月において、医療的ケアが必要な幼児児童生徒数は53人で、学校看護師は7名配置している。医療的ケアのあり方については、国の動向等を見ながら、必要に応じて検討していきたい。

#### 4. 県医師会提出議題

##### 1) 学校保健委員会の内容の精査・検討について

スポーツ健康教育課提出議題「学校保健委員会の実施状況について」で協議済

##### 2) MR接種率向上のためについて

接種目標値95%となっているのは第1期のみで、2期・3期・4期は目標値に達していない。20年度から5年間の時限立法であり、公費による接種は24年度で終わる。このため、医師会から学校医を通じて接種勧奨をする。県立校長会に学校毎の接種率の資料を提出し接種を呼びかける、などの対策を講じることとした。

##### 3) 感染症情報収集システム（前・学校欠席者情報収集システム）の今後について

現在、保育園にはシステムが出来ていない。実施主体は市町村であるため、福祉保健部が働きかけることは出来るが限界があるとのこと。なお、インフルエンザシーズンが過ぎると日々の入力が増える傾向があるので、11月に県教委主催で行う感染症の研修会において、情報システムについて再度周知したいとのことであった。

##### 4) 心とからだいきいきキャンペーンについて

心とからだいきいき（食・読・遊・寝）キャンペーンの中、「早寝・十分な睡眠…」は、例えば「早起き・十分な睡眠…」と、変更が望ましいのではないか、との提案に対し、6つの柱は変わらないが付随する文言は検討したいとのことであった。

##### 5) 若年者中絶について

性の問題は、虐待、いじめなどと繋がっている。心と性の問題を広く捉え、医師に講演を依頼される際、この点を踏まえて依頼してほしいとの本会の要望に対し、性は命にかかわる問題なので、管理職を含め学校全体で考え、専門家派遣を充実させていきたいとのことであった。

##### 6) 平成23年度第18回学校医・学校保健研修会、鳥取県学校保健会研修会の開催日とテーマについて

期 日 平成24年2月26日（日）

場 所 倉吉市

内容については、笠木正明常任理事に一任する。

なお、同日同所にて、鳥取県健康対策協議会心臓検診従事者講習会が開催される。

##### 7) その他（情報提供）

(1) がんの死亡率減少のためには、がんになりにくい禁煙等の生活習慣を身につけることと、がん検診を定期的に受けて早期発見に努める習慣が大切であるが、これらの習慣は子どもころからがんに対する正しい知識をもつことが重要である。よって、今後がん教育についても検討して頂きたい。

(2) 現在、主に3科（内科系・眼科・耳鼻科）で行っている学校医については、主任となる学校医を1人配置し、後は眼科・耳鼻科・皮膚科・精神科等、様々な診療科を加えた専門学校医（群）という体制とした方が対応し易いと考

えている。専門学校医（群）は、学校ごとでなくとも、複数の学校群とか中学校群ごとでも対応できる。これらも絡めて、本会では指定学校医あるいは認定学校医について協議中である。学校医全体の配置を（教育委員会と一緒に）見直すことが出来れば可能と考えられるので、前

向きに検討して頂きたい。

付記：横濱教育長が挨拶とともに紹介された「教育委員会関連資料」の中から抜粋して鳥取県医師会報へ掲載することとなった。

〈教育委員会関連資料より抜萃〉

東日本大震災により被災した児童生徒の公立学校における受入れ状況（本会にて改編）

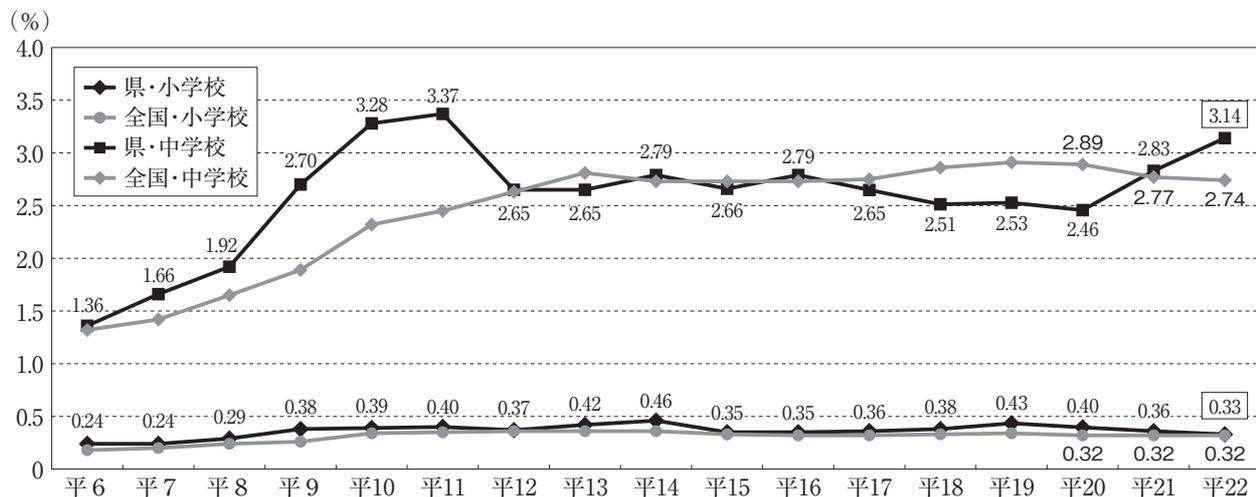
（平成23年9月1日現在）

	住所を鳥取県内に移して学校に転入学した者	住所地以外の市町村の学校に転入学した者	転入学手続きは行っていないが、授業に参加した者（事実上の就学）	合計
小学校	13	7	1	21
中学校	4	2	0	6
高等学校	6		0	6
計	23	9	1	33

上記受入れ人数の内訳は、宮城県（5名）、福島県（24名）その他の都道府県（4名）であった。

不登校児童生徒数の推移（H6～H22）

小中学校課

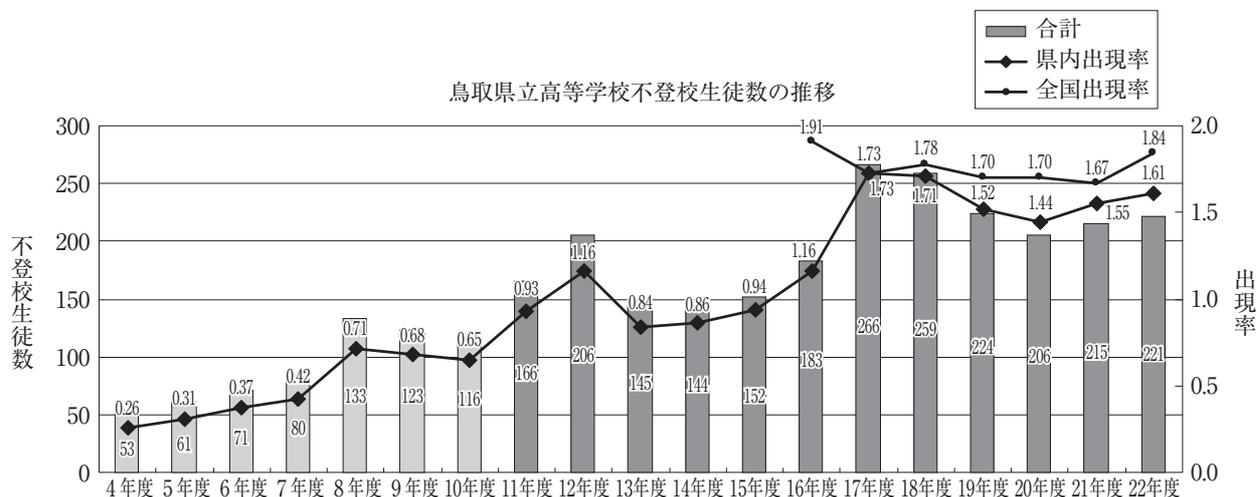


1 不登校生徒の状況

(1) 概況

ア 不登校生徒数の推移

2年連続で生徒数・出現率とも増加。

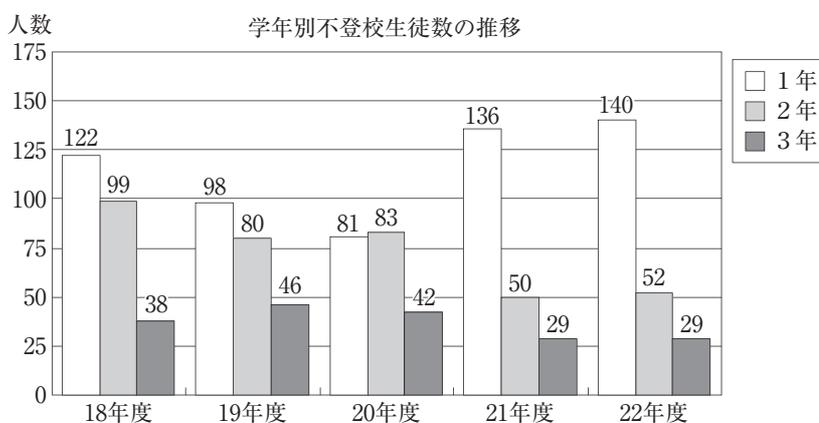


(注) 不登校を理由とする欠席日数の集計。

平成10年度までは年間50日以上、11年度以降は30日以上欠席を対象としている。

イ 学年別状況

- ・昨年に引き続き不登校生徒に占める1年生の割合が高い(63.3%)。
- ・2・3年生の不登校生徒数は横ばい。



県内の発達障がいの幼児・児童・生徒数の推移について

〈調査について〉

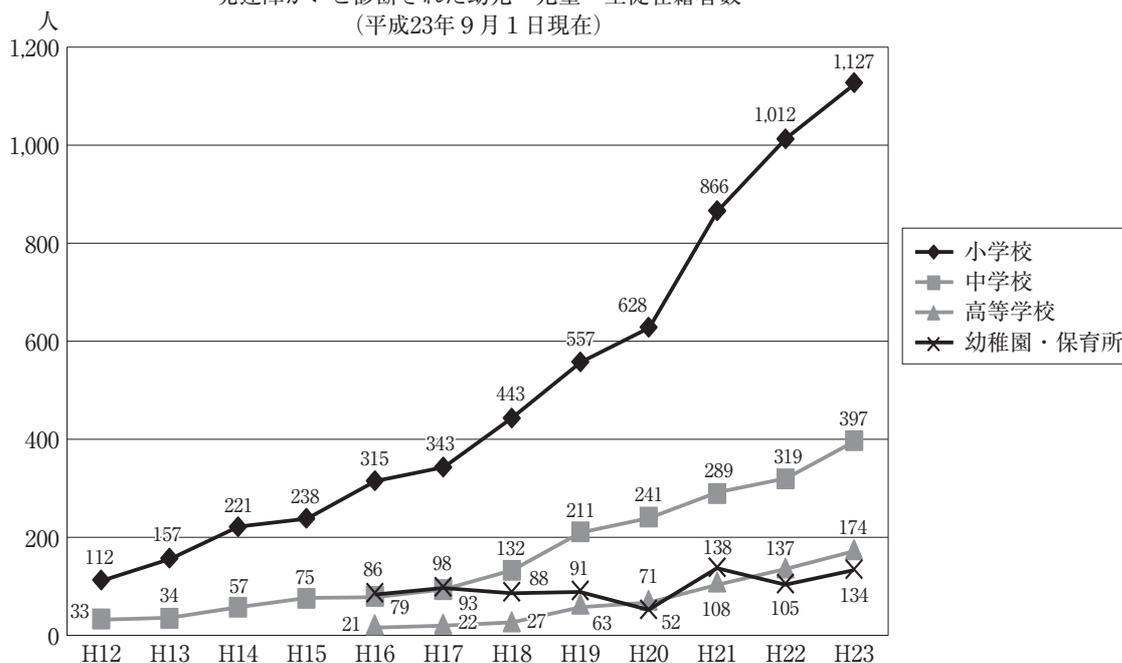
「発達障がいと診断された幼児・児童・生徒の在籍者調査」

〈内容〉

県内の幼稚園・保育所、小学校、中学校、高等学校(専修学校を含む)が把握している発達障がいと診断された幼児児童生徒在籍者数については下記のとおりである。

※幼稚園・保育所、高等学校は、平成16年度より調査を実施

発達障がいと診断された幼児・児童・生徒在籍者数  
(平成23年9月1日現在)



※平成21年度より広汎性発達障がいの診断を受けた幼児児童生徒を含めている

「50人以下の小規模事業場への支援強化」と「産業保健推進センター・メンタルヘルス対策支援センター・地域産業保健センター」三つの事業の総合調整と統括的運営方針」が提言された

＝第33回産業保健活動推進全国会議＝

理事 吉田 真人

- 日 時 平成23年10月6日（木） 午前10時30分～午後4時
- 会 場 日本医師会館 大講堂 文京区本駒込
- 出席者 鳥取県医師会理事 吉田真人  
 東部医師会理事 森 英俊  
 中部医師会理事 湯川喜美  
 西部医師会参与 門脇敬一  
 鳥取産業保健推進連絡事務所代表 川崎寛中  
 鳥取県医師会事務局課長 岡本匡史  
 鳥取県地域産業保健センター統括兼東部地区コーディネーター  
 太田垣 勲

全国より、厚労省、日医、都道府県医師会産業保健担当理事、地域産業保健事業受託者が推薦す

る地域産業保健事業推進者、地域産業保健センター事業に協力している地区医師会担当役員、産業

保健推進センター（産業保健推進連絡事務所）、産業医学振興財団が参集し、標記会議が開催された。開会にあたり、牧 義夫 厚生労働副大臣（代読：椎葉茂樹 厚労省労働衛生課長）、原中勝征 日医会長、名川弘一 労働者健康福祉機構理事長、櫻井治彦 産業医学振興財団理事長から、それぞれ挨拶があった。

### 挨拶（要旨）

〈原中日医会長〉

私達は9割にもものぼる小規模事業場で働く人達の健康を一生懸命守ってきた誇りを持っており、今回の産業保健推進センターの縮小には心から憤りを感じ、もう少しきちんとした評価をした上で、の事業仕分けをして欲しかったと大変に残念に思っている。

小規模事業場で働く労働者の方々が、国のあり方や経済力を支えており、小規模事業場の方々の健康を守ることが国の責務であるため、この度縮小された産保センターは今後とも必要であれば再開を目指したい。しかし政府がひとつの方向に向くとなかなか直らない。今、残された区分の中でいかに私達の目的を達成する為に、地区医師会あるいは県医師会の先生方のご意見を頂き、きちんと資料を提出して厚労省に実行をお願いする姿勢は崩さないつもりである。

今回、メンタルヘルスケアについてはきちんとしたひとつの方向が出されている。地域の産保センター、メンタルヘルス対策支援センターが連携をとり、その上に地産保センターがのっかるという形で三者がひとつになって自殺あるいは職場の離脱から防止することが、ひとつの方法として示されている。

私達は現場で難しい事例に直面しているので、現場の声が正しく生かされることをお願いし、あるいは提言していくことが日医の役目である。今後とも先生方からいろいろな問題、例えばこの度廃止された産保センターに対してきちんとした要求が必要である場合は頑張って提言していきたい

い。今回、全都道府県に設置されたものが6箇所ではなくなってしまった。なくなったところは連絡事務所となっているが、どんな欠点があったかをきちんと検証していくつもりである。

私達医師会は国民のための医師会になろうと、国民の健康と生命を守る医師会になろうと全国の先生方と心をひとつにしたところである。そのひとつの表れがこの前の東日本大震災の時に全くのボランティアで自分の診療所を閉鎖してまで現場に駆けつけて行かれた先生方の姿がある。恵まれない労働者の方々に対しても同じ気持ちで私達は接していることを本当にわかって頂きたい。

今後ともいろいろな問題があるが、労働者の健康は我々医師が守っていくこと以上に国がきちんと責任をもって頂かなければいけない。労働者の健康なくして国は成り立たない。私達は第一線として自分達の使命をきちんと果たしていきたい。これには先生方の力が必要であり、きちんとした産業医の講習を今後とも続け、レベルの高い、幅の広いいろいろな働く人達の心の問題、家庭の問題、職場の問題を相談できる力を維持していきたい。大規模事業場にはきちんとした相談センターがある。しかし小規模事業場にはないため、かかりつけ医の立場と同じような形で労働者と接することが出来れば大変有意義である。今後とも私達が活動が続けていく為に、先生方のいろいろなご意見を日医へ寄せて頂くよう、よろしく願います。この会議が少しでも小規模事業場の労働者の方の健康に寄与することを祈念する。

### 報 告

「メンタルヘルス対策について」

#### 1. 石川産業保健推進センターにおけるメンタルヘルス対策支援センター事業について

〈小山善子 石川産業保健推進センター所長〉

メンタルヘルス対策支援センター事業の目的は、事業場の産業医、メンタルヘルス推進担当者、衛生管理者等の産業保健関係者、人事労務担当者等を対象として、事業場におけるメンタルへ

ルス対策の推進を積極的に支援し、もって労働者の心の健康保持増進を図ることである。

事業内容は、1. メンタルヘルス不調の予防から職場復帰支援までの職場のメンタルヘルス対策全般に対応する相談窓口、2. 事業場等への個別訪問支援、3. メンタルヘルス対策の周知、情報提供、4. 職場復帰支援プログラム策定に係る支援、5. 管理監督者への教育、事業主等への説明会、6. 事業場、相談機関及び医療機関等のネットワーク構築と事例検討会等、である。メンタルヘルス対策支援センター実施体制は職員14人（所長1、促進員10、相談員8、地域アドバイザー1、事務担当員1）（相談員・促進員の資格：精神科医1、産業カウンセラー4、保健士・産業カウンセラー1、社労士1、社労士・産業カウンセラー1、臨床心理士1、衛生管理者1）であり、事業場訪問件数、個別訪問支援件数、相談件数とも年々増加している。

また、平成23年度4月より、東日本大震災関連電話相談を開設し、108件の相談が寄せられた。男性が約8割を占め、相談内容は、「不安・罪悪感・イライラ感など」「原発への不安」「避難所生活の不満当」「不眠」「就労」「将来の生活への不安」等であった。

メンタルヘルス対策支援センター活動が円滑に進められた要因として、下記の点を挙げられた。

- ・石川産保センターでは、メンタルヘルス対策支援センター事業前から「働く人のこころの相談室」を設置し、来所・電話による相談事業を実施していた。
- ・メンタルヘルス対策支援センターが石川産保センターに付随して設置されているので、各関連機関との支援、連携が得やすい。
- ・石川産保センターでは、各関連機関、ことに医師会、労働局、労働基準監督署、企業関係者などから力強い支援・協力が得られていた。

メンタルヘルス対策支援センターはこの3年間の活動で事業所がメンタルヘルス対策の取組に対する必要性、取組への動機付けには十分役割を果

たしてきた。これからの事業展開として、職場のメンタルヘルス不調者を軽減させ、活力を発揮できる職場にするためにも、メンタルヘルスの教育研修、相談窓口の充実、各関連機関との連携の構築が必要であり、また精神科の活用が望まれる。

## 2. 山形県地域産業保健センターにおけるメンタルヘルス対策について

〈齋藤忠明 山形県医師会常任理事〉

〈現状の問題点及び改善策〉

- ・登録事業所を増やす⇒労働局、商工会議所等団体と連携
- ・メンタルヘルスを熟知する産業医は少数のため困難なケースは他の機関と連携⇒産業医等で対応出来ないケースは推進センター等と連携
- ・コーディネーターと支援センターの連携⇒連絡強化、連絡会議等の情報交換の場
- ・メンタルヘルスの周知⇒広報・啓発の充実、いのちの耳等の周知、活用等

〈今後の課題〉

- ・旧労働省から厚労省まで、メンタルヘルス対策は多くの指針があるが、メンタルヘルス対策に正解はあるのかどうか、成功例を積み上げ対処する
- ・メンタルヘルス対策支援センター等をはじめ、対応できる全ての機関を活用して対処
- ・定期健康診断の実施と有所見率の低下
- ・幼児期から社会が係わりをもち、1人ひとりが生きていることに感謝、自然に畏怖の念を持ち、精神的に成熟する必要がある
- ・メンタルヘルス不調者、自殺者は減少していない

## 3. 神奈川県地域産業保健センターにおけるメンタルヘルス対策について

〈後藤昌弘 神奈川県地域産業保健センター統括コーディネーター〉

メンタルヘルス対策事業のスムーズな導入の要

因は、「相模原医師会の指導とバックアップ」「周到な準備」「お客さんの要望に即したサービスの提供」「経験豊かな相談」「相談内容に応じた相談員の対応」「精神科医との連携」「関係諸団体との強い連携」「神奈川労働局健康課、相模原労働基準監督署、相模原市保健所をはじめとする行政のバックアップ」である。

今後の進め方では、レベルアップとして「何処でも同じレベルのサービスの提供」がある。県内に相模原地域産業保健センター方式の展開を図り、相談体制の確立（精神科医、相談医）、相談窓口の常設化、メンタルヘルスセミナーの開催、情報の提供等、を推薦する。また、推進センター、地域関係団体との連携強化、地域・職域連携推進事業等への協力、等の推進を急ぐ必要がある。

#### 4. 質疑応答・意見

- 「地産保事業のメンタルヘルス相談について、協力産業医はどこまで関わればよいのか。相談は1人につき年1回であるが、経年的にみていかなければいけない相談者もいる。」という質問について、難しい症例は地産保センターでは無理であるため、すみわけをするのが協力産業医の務めである。年次的にしなければいけない場合は、専門科又はメンタルヘルス対策支援センターにお願いすることで対応した方がよい。なお、メンタルヘルス対策支援センターにおいても継続的な相談は受け付けてなく、すみわけをすることが大切であり、継続が必要であれば専門科を紹介する。
- 産保センターのスタッフとして、今後は産業医とともに保健師、看護師を活用していく。

#### 説明・報告

##### 「メンタルヘルス対策支援センター、産業保健推進センター、地域産業保健センターの現状と今後のあり方」

〈椎葉茂樹 厚労省労働基準局安全衛生部労働衛生課長〉

厚生労働省の「産業保健への支援の在り方に関する検討会」（座長＝相澤好治・北里大副学長）の報告書が10月5日公表された。これを受けてセンターの在り方に対し、椎葉課長から説明があった。労働者50人未満の小規模事業所の支援強化を打ち出したほか、都道府県産業保健推進センター、メンタルヘルス対策支援センター、地域産業保健センター（地産保）の事業の在り方を示した。

産業保健については▽事業仕分けによる産業保健推進センターの統廃合や業務縮減による研修会などへの影響▽メンタルヘルス対策の重要性の高まり▽地産保の事業単位の変更や事業内容の重点化で産業医の職場への理解が不十分になる懸念が指摘されていた。同検討会は、産業保健への支援が効果的に実施されるためには、推進センター、メンタル対策支援センター及び地産保の三つの事業がよく連携して統括的に運営される必要があると述べている。そのためには、将来的には、労働基準行政機関が加わった形で、そのバックアップのもと、都道府県の単位で三つの事業を総合調整して、進行管理や調査、評価を行うなどのコントロール機能の下に、さまざまな機能が有機的に結合しながらサービスが提供できるような体制で推進する必要があると述べている。

総合調整には、労働基準行政機関の推進活動に対する各事業の担う役割や方向性という大きな枠組みでの調整と、日常的な個別の事業者等における産業保健活動に対する指導の中での調整という小さな枠組みでの調整の二つがあり、これらを整理することが必要である。具体的には、例えば、関係機関や団体等で構成する会議（仮称：都道府

県産業保健・メンタルヘルス対策総合推進会議)を設け、都道府県の単位で、三つの事業の総合調整、進行管理、調査、評価等を行うとともに、その部会や事務局において、事業者等に対する日常的な指導等の調整を行う。なお、総合調整に当たっては、テーマに応じて、地方自治体などの関係行政機関、地域で労働衛生活動を展開している機関や労使の団体も含め連携する必要がある。総合調整の機能は、労働基準行政機関が産業保健に関係する機関や団体等と連携をとった上で、具体的な実務については、地域組織がありコーディネーター機能を有するところが担うのが望ましい。

国の事業は単年度ごとに実施者が替わることがあり、継続的な取組みが難しい面があるが、このような総合調整の機能が有効に発揮され、中長期的な展望や方針のもと、継続的な産業保健への支援が実施されることが期待される。

産業保健推進センターが集約化された県における集約化後の研修等への影響は、現時点では明確ではないが、今後マンパワー不足等による研修会開催の遅れが懸念される。また、推進センター集約化により、地域の医師会や産業医のモチベーションが下がったとの指摘がなされている他、推進センター集約化を見直して欲しいとの要望もあるので、報告書の内容を力にして平成24年度は十分な予算獲得を図りたいとの発言があった。

## 協 議

あらかじめ、各県医師会等から提出されていた質問・要望事項について助言者から回答があった。主な内容は以下のとおりである。

○都道府県医師会が国の委託事業として受託している地産保事業の予算削減に対して改善を求めることについて、厚労省は十分な事業予算の確保に努めていきたいとのことだった。行政刷新会議による事業仕分けの指摘により、重点化を

図ったが、地産保事業への産業保健サービスの需要は増加しており、小規模事業場への支援は国として充実・強化を図らなければならないとし、小規模事業場の労働者の健康の確保のため、予算確保に努力するとのことであった。

○「産業保健推進センター事業」「地域産業保健事業」「メンタルヘルス対策支援センター事業」について全てが単年度事業であることから、事業を開始するのが8月頃からとなり、実質約半年で事業を遂行しなければいけないため、何とかして欲しい。

○地産保センター事業は従来労働基準監督署ごとに地区医師会と委託契約をしていたが、平成22年度から都道府県労働局と都道府県医師会での契約となった。東京都医師会と福井県医師会は従来どおり地区医師会での契約に戻すよう要望した。厚労省は現場で混乱が生じているとの認識を示した上で「事業の運営状況や実施結果を検証して今後適切な契約方法を検討したい」とした。

○地産保の事業単位については、現在都道府県労働局の管轄区域単位となっているが、地域に根付いた活動を行うためには郡市区医師会ごとの単位で行うことが望ましく、労働基準監督署の管轄区域単位で事業が行われてきた平成21年度以前に戻すべきという要望もある。地域の特性に応じた事業内容を構築できるよう、例えば、大都市を抱える都道府県においては事業をよりきめ細かく実施するため実施単位を分けるなど、地産保事業の最も効果的な事業実施(契約)単位について検討が必要である。

○今後、重要性が高まる職場のメンタルヘルス対策については、メンタルヘルス対策支援センターと連携し、同一事業場への重複支援がないようにするとともに情報共有の必要性を指摘している。

# 画像診断update—検査の組み立てから診断まで ＝第55回社会保険指導者講習会＝

副会長 富長 将人

平成23年10月13～14日、日本医師会館において第55回社会保険指導者講習会が開催され、東部、中部、西部からそれぞれ1名ずつの放射線科の先生と共に出席した。印象に残った点について概略を報告する。

## 挨拶

〈日本医師会長 原中勝征—羽生田副会長代読〉

この会は日医と厚生労働省との共催の会であり、例年8月の開催であったが、震災で10月に開催した。社会保障一体改革で受診時定額負担が問題になっている。高額療養費負担軽減の為とされているが、患者の負担増となり、反対である。先日、国民医療推進協議会で反対を決議した。何としても阻止したいので協力をお願いする。画像診断の進歩には目覚ましいものがある。病診連携においても今後その重要性は増し、各種画像診断について理解を深める必要がある。今回の講習会で画像診断についてupdateして頂きたい。

挨拶 〈厚生労働省保険局長 外口 崇〉

わが国は国民皆保険制度のもと誰も安心して医療が受けられる。本年の大震災に対し、厚生労働省としても予算立てをしたが、医療関係者に多大の貢献をして頂き、感謝申し上げます。画像診断は早期発見に欠かすことが出来ない。政府も平成22年の改定で、マンモグラフィ、CT、MRI等の著しい進歩に対し、技術の進歩を評価した。今回は介護との同時改定である。医療と介護との連携、役割分担、等を明らかにしていきたい。

## PET-CT

FDG-PET (PET-CT) 検査は90数%が悪性腫瘍、特に肺がん、頭頸部がん、悪性リンパ腫、乳がん、が主な対象である。検査の前処置として、6時間以上絶食、水分は糖分を含まないものは可、点滴中に糖が入っていないか注意、当日朝の散歩、ジョギングをしない(筋肉を過度に使わない—使うと糖が集まる)、等が示された。PET-CT検査は、病期診断、再発診断、治療方針変更へのインパクトとして有用である。甲状腺、大腸、肺、乳がん、が比較的多くPETで見ついているが、万能ではなく、胃、前立腺、腎においては早期にはダメである。陽性でもがんでないことがある(炎症でも集まることあり)。

## 気になる症状・所見の画像診断

各臓器別に7つの講演がなされた。「中枢神経・頭頸部」では、認知症について、アルツハイマー病、前頭側頭型認知症、レビー小体型認知症のMRI所見、血管性病変では、急性期脳梗塞の初期虚血変化について述べられた。通常の強調画像CTでは6時間以降でないとは分からないが、拡散強調MRIでは初期変化が1時間以内に高信号として捕らえられる。CTとMRIの長短について、血流や細胞性浮腫の描出にはMRIが優れているが、救急対応、出血の診断にはCTが優れている、とされた。

「呼吸器」では、CTにおける肺野すりガラス結節の鑑別診断について詳細な解説がなされた。免疫能低下例では真菌(アスペルギルス)を、そうでない場合は腫瘍を考える。高分化型肺癌では中央に繊維化を伴い、この部分は充実性であ

る。未分化型ではすりガラスを伴わず、充実性のもので拡大していく。すりガラス部分が大なるものは予後良好で充実性部分が大であると予後不良、とされた。限局性すりガラスを見たら1～3カ月経過を見て大きさが不変であれば経過観察でよい、とのことであった。

「心臓・血管」では、胸部X線写真での心陰影の見方が詳細に解説された。特に大動脈壁の僅かな変化を見つけることが比較的稀な疾患の発見につながる事が印象的であった。自然に浴びる放射線量は年間2.4mSvであり、単純X線1枚では0.1mSvとのことで、自然に年間24枚単純X線写真をとっていることになる。単純X線写真は安価で放射線量も少なく全体的なスクリーニングとして極めて有用である。

「乳房」では、乳がんによる死亡率がわが国より多い米国、英国では、以前増加してきていたが最近低下しつつあるのに対し、わが国では依然として増加しつつあることが示された。検診受診率が欧米では70～80%であるのに対しわが国では20～30%であることがその原因とされた。マンモグラフィは乳腺量が多いとがん発見感度は低下し、超音波検査では乳腺量が多い方が発見し易い、という。

「肝・胆・膵・消化管」では、比較的稀な疾患のCT、MRI像等が広く示された。筆者の理解力に限界があり、ポイントがつかめなかった。

「骨・関節・軟部・脊椎」では、軟部腫瘍、骨破壊性病変、骨粗鬆症、腰痛について解説がなされた。軟部腫瘍では中心部の石灰化は腫瘍性とされた。骨破壊性病変では、硬化縁を有するものは安心できる、とのことであった。腰痛では、レッドフラグ病変を選別することの重要性が指摘された。これらは治療を要する重大な脊椎疾患であるとされた。

「泌尿器・生殖器」では、肉眼的血尿、特に尿路結石について各種の画像診断の有用性、限界等が示された。

## 画像診断のリスクマネジメント

「CT・MRI検査・造影剤の適応と副作用」では、造影剤が他の薬剤に比し、強い警鐘が必要な理由は、診断薬であること、副作用が多彩で重篤であること、副作用の予知ができないこと、とされた。CT、MRIにおける造影検査の目的として、病変の描出能の向上、質的診断、広がり診断、が指摘され、CT造影の禁忌として、ヨード過敏および重篤な甲状腺疾患があげられた。また、ガドリニウム造影の禁忌として、ガドリニウム過敏および腎障害があげられた。禁忌の他に原則禁忌があるが、この場合、利益があると考えて投与することとなる。

「放射線被曝」では、同じ線量でも分割すると傷害は小さくなり、防御能力内であれば長期でも害はない、とされた。100mSv以上の被曝でがんのリスクは増大するが、それ以下では分からない、100mSv以下の低線量でのリスク増加は実証困難な小さな影響である、とのことであった。慢性低線量被曝ではがんは発生せず、発がんは100mSvで0.5%、300mSvで1.5%増加するが、生活習慣による発がん性の方が大きい、とされた。低線量被曝はSOD活性や免疫能を高め、むしろがんは少ない、とのデータもある、とのことであった。

## 東日本大震災による被災と対応

〈厚生労働省医政局審議官 唐澤 剛〉

被災地における医療機関の被害状況は、病院は全壊10、一部損壊290病院、診療所は、全壊が医科で83、歯科で83、一部損壊が医科で1,176、歯科で827診療所であった。医療確保への対応として被災者健康支援連絡協議会を設置し当初毎週開催した。各地からの医療関係者の派遣により保険・医療が確保された。原発事故への対応として、健康相談窓口の設置、スクリーニング対応医師等の派遣、入院患者等の搬送等で健康の確保がなされた。緊急時避難準備区域の医療機関に対する支援として、本賠償の迅速かつ適切な実施の為

の東京電力への働きかけ、地域医療再生基金を活用した支援を行うように、との福島県への働きかけ、診療報酬の算定要件の緩和措置を講じること、等がなされた。

#### 診療報酬改定におけるイノベーションの評価について〈厚生労働省保険局医療課長 鈴木康裕〉

平成22年度の診療報酬改定における医療技術の評価として、先進医療技術の評価を行い保険導入を行った。また、手術料の評価として、30%から50%増とすることを目安とし、1,800項目のうち約半数程度を増点した。特定保険医療材料では、PTCAカテーテルやペースメーカーは海外平均価格と日本の価格とでかなり差が見られるが、その差は縮小してきている。今後、イノベーションの評価と共に費用対効果の観点を導入していきたい。薬価制度においても、医療経済的な観点を踏まえたイノベーションの評価等の検討や価格設定等のあり方を費用対効果の観点から検討する、等に取り組みたい。今後の改定に際し、一定程度はフェアな評価をしようとしていることを理解して欲しい。また、単に苦しいから金をくれ、でなく、こういうことをするのに足りない、とのエビデンスを元に評価したい、とのことであった。

#### 総括〈日本医師会副会長 中川俊男〉

日医は4月に、医療と介護の同時改定は見送るべきとの結論に達し、厚生労働大臣に申し入れた。その際、不合理な診療報酬、介護報酬については留意事項通知や施設基準要件を見直すよう求めた。前回の改定では、医療費が大病院に偏り、地域医療が危機的状態に瀕していることから中小病院や診療所に係る診療報酬上の不合理是正を重点的に求めていく。地域ブロックからの意見や院内委員会の議論から不合理な項目14項目を重点項目とした。そのひとつは再診料および地域医療貢献加算の見直しである。再診料を以前のレベルに戻し、更に3%の引き上げを求める。受診時定額負担には反対であり、協力して欲しい。定額負担は保険免責制ではない、とされているが、むしろ定額負担の方が患者の負担は大である。しかも財務省は定額の100円を500円ないし1,000円にしてもよいと考えている。健康保険法では給付率70%を維持すると決めてあり、これに反することになる。また、被用者保険の保険料を協会健保レベルに引き上げるよう要望している。将来的には公的保険一本化を目指すべきである。

**第55回 社会保険指導者講習会プログラム**  
**「画像診断update—検査の組み立てから診断まで」**

期日：平成23年10月13日（木）・14日（金）

会場：日本医師会大講堂（1階）

〒113-8621 東京都文京区本駒込2-28-16 電話 03-3946-2121（代表）

10月13日（木）	10月14日（金）
10：00 開会 挨拶 日本医師会長 原中 勝征 厚生労働省保険局長 外口 崇	10：00 気になる症状・所見の画像検査 —骨・関節・軟部・脊椎（45分） 福田 国彦（慈恵医大放射線医学 教授）
10：10 PET-CT（45分） 井上登美夫（横浜市大放射線医学 教授）	10：45 質疑応答（10分）
10：55 質疑応答（10分）	10：55 画像診断のリスクマネジメント—CT・MRI 検査・造影剤の適応と副作用（45分） 桑鶴 良平（順大放射線医学 教授）
11：05 気になる症状・所見の画像検査 —中枢神経・頭頸部（45分） 興梠 征典（産業医大放射線科学 教授）	11：40 質疑応答（10分）
11：50 質疑応答（10分）	11：50～13：00 休憩（昼食）
12：00～13：00 休憩（昼食）	13：00 気になる症状・所見の画像検査 —泌尿器・生殖器（45分） 杉村 和朗（神戸大医学部附属病院 病院長 ・放射線医学分野 教授）
13：00 気になる症状・所見の画像検査 —呼吸器（45分） 村田喜代史（滋賀医大放射線医学 教授）	13：45 質疑応答（10分）
13：45 質疑応答（10分）	13：55 画像診断のリスクマネジメント —放射線被曝（45分） 中村 仁信（彩都友誼会病院 病院長）
13：55 気になる症状・所見の画像検査 —心臓・血管（45分） 松永 尚文（山口大放射線医学 教授）	14：40 質疑応答（10分）
14：40 質疑応答（10分）	14：50～15：00 休憩（10分）
14：50～15：00 休憩（10分）	15：00 厚生労働省関係講演 東日本大震災による被災と対応 唐澤 剛（厚生労働省医政局審議官） 診療報酬改定におけるイノベーションの評価 について 鈴木 康裕（厚生労働省保険局医療課長）
15：00 気になる症状・所見の画像検査 —乳房（45分） 川島 博子（金沢大医薬保健研究域 保健学系 教授）	15：40 総括 中川 俊男（日本医師会 副会長）
15：45 質疑応答（10分）	
15：55 気になる症状・所見の画像検査 —肝・胆・膵・消化管（45分） 桐生 茂（東大医科研附属病院 放射線科・放射線部 准教授）	
16：40 質疑応答（10分）	
16：50 終了	16：00 終了

(H23.9.9現在)

## 会員の栄誉

### 日本医師会最高優功賞



岡 本 公 男 先生 (鳥取市)

岡本公男先生には、在任6年都道府県医師会長としてのご功績により、11月1日、日本医師会館で行われた「第64回日本医師会設立記念医学大会」席上受賞されました。

### 瑞宝中綬章



福 間 悦 夫 先生  
(鳥取市・メンタルリカバリーセンター幡病院)

### 瑞宝双光章



芦 田 泰 先生 (大山町・国民健康保険大山診療所)

福間悦夫先生には、保健衛生功労者として、また、芦田 泰先生には、へき地保健衛生功労者としてのご功績により11月3日受章されました。

### 文部科学大臣表彰



岡 空 謙之輔 先生 (米子市)

岡空謙之輔先生には、学校保健功労者としてのご功績により、10月27日、静岡市において開催された「第61回全国学校保健研究大会」席上受賞されました。

## 厚生労働大臣表彰



白石 眞 博 先生 (米子市)



藤 田 和 寿 先生 (鳥取市・鳥取赤十字病院)

両先生には、国民健康保険関係功績者（永年審査委員）としてのご功績により、10月11日、厚生労働省において受賞されました。

---

## 厚生労働大臣表彰



坂 本 雅 彦 先生 (倉吉市・垣田病院)

坂本雅彦先生には、支払基金関係功績者（永年審査委員）としてのご功績により、10月26日、厚生労働省において受賞されました。

---

## 平成23年度国民健康保険中央会表彰



谷 口 玲 子 先生 (鳥取市)

谷口玲子先生には、永年介護給付費審査委員としてのご功績により、10月3日受賞されました。

### レジオネラ症患者発生時の患者検体採取の協力について（依頼）

〈23.10.6 第201100098378号 鳥取県福祉保健部健康医療局健康政策課長〉

レジオネラ症については全数報告対象の感染症として、患者発生時には発生の届出及び疫学調査について御協力いただいているところです。県では発生届を受けて感染源を特定するための調査を行いますが、公衆浴場、家庭の循環風呂やエアコンの冷却水等との関連を判断する上で、患者由来のレジオネラ菌を分離培養し詳細に検査することが非常に重要な情報となります。

つきましては、レジオネラ症を疑う事例を診察された場合には、感染原因究明のため患者検体の採取について御協力いただきますようお願いします。

また、貴会会員へも周知していただきますよう併せてお願いします。

〈担当〉

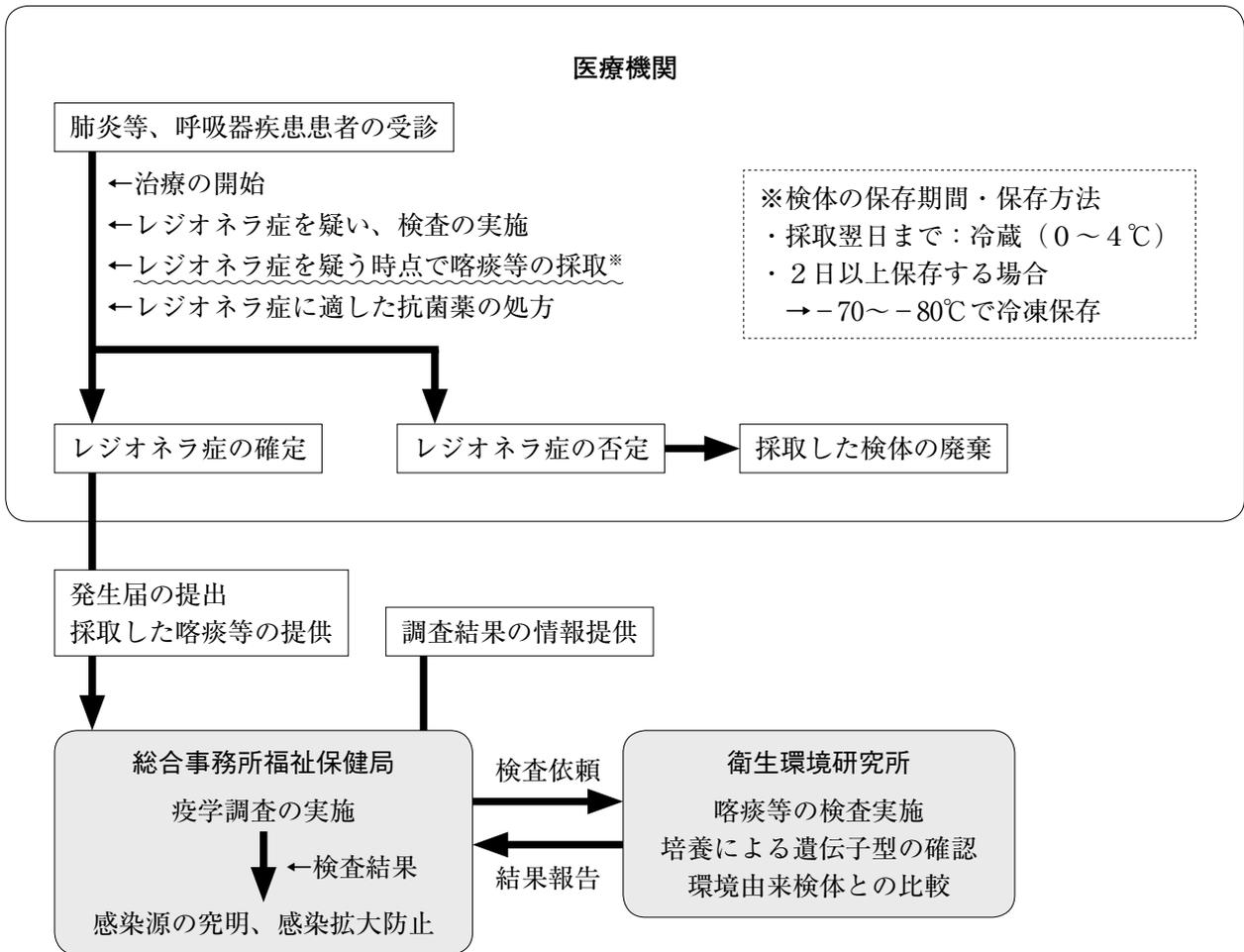
感染症・新型インフルエンザ対策室 福田

電話：0857-26-7153／ファクシミリ：0857-26-8143

電子メール：takeshi.fukutat@pref.tottori.jp

### レジオネラ症患者発生時の対応フロー

- 1 レジオネラ症を疑う患者を診察した場合は、レジオネラ症に有効な抗菌薬を投与する前に検体として喀痰等を採取してください。
  - ・採取する検体は喀痰、気管支肺胞洗浄液、気管内吸引物、胸水、肺組織等の呼吸器由来の検体となりますが、病状によっては心嚢液、髄液、血液等も対象となります。
  - ・検体はシャーレ又はプラスチックチューブ等の滅菌容器に採取し、0～4℃で保存してください。（0～4℃で1日程度の保存が可能です。2日間以上の保存が必要な場合は、-80℃以下の冷凍庫で保管してください。）
  - ・容器が必要な医療機関には最寄りの総合事務所福祉保健局から事前に配布します。
- 2 レジオネラ症と確定した場合は、総合事務所福祉保健局へ発生届を提出するとともに検体を確保している旨をお知らせください。なお、医療機関又は委託検査機関においてレジオネラ菌の分離・同定を行った場合は、菌株の提供をお願いします。
- 3 県は、必要に応じて喀痰の検査を実施します。
- 4 レジオネラ症患者と確定されなかった場合は、採取した検体は随時廃棄してください。



## 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。

# お知らせ

## 平成23年度鳥取県臨床検査精度管理調査報告会のご案内

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

さて、下記の日程で平成23年度鳥取県臨床検査精度管理調査報告会を行います。

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

### 記

1. 期 日：平成23年12月4日（日）9：50～12：15

2. 会 場：鳥取市戎町317

鳥取県医師会館 TEL 0857-27-5566

第一会場：4階 会議室 第二会場：3階 研修室

3. 日 程（進行状況で開始時間が前後する場合があります）

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

4. 参加費：無料

5. 照会先：鳥取大学病院検査部 [担当：野上] TEL 0859-38-6826

## 日医生涯教育協力講座セミナー 「地域医療と予防接種～ワクチンがもたらす恩恵～」

標記のセミナーを下記の通り開催致しますので、多数ご参集下さるようご案内申し上げます。

記

**対 象** 医師、医療関係者

**日 時** 平成23年12月4日（日）午後1時30分～4時30分

**場 所** 鳥取県医師会館 鳥取市戎町317 TEL 0857-27-5566

**開 会** 13:30

①基調講演 13:35～14:35

「日本のワクチンギャップを解消するために」

国立病院機構福岡病院 統括診療部長 岡田賢司 先生

②パネルディスカッション 14:35～16:05（各30分）

（小児科）「予防接種の実際～同時接種も含め～」

鳥取県医師会常任理事 笠木正明先生

（内科）「ワクチンを用いた呼吸器感染症対策」

鳥取大学医学部統合内科医学講座分子制御内科学分野 講師 千酌浩樹先生

（産婦人科）「子宮頸癌とHPVワクチン」

鳥取大学医学部婦人科腫瘍科教授・附属病院がんセンター長

紀川純三先生

③総合討論 16:05～16:30

**閉 会** 16:30

\*単位設定

日本医師会生涯教育講座 3単位

カリキュラムコード 1 専門職としての使命感 9 医療情報 11 予防活動 13 地域医療

15 臨床問題解決のプロセス 84 その他

日本内科学会総合内科専門医の更新単位 2単位

## 『心の医療フォーラムin鳥取・倉吉・米子』のお知らせ

このたび、県医師会では平成24年1月～2月にかけて、標記フォーラムを下記のとおりシリーズにて開催することになりました。これは、壮年期のうつ病のみならず、高齢者の認知症を含めた精神疾患が増加しており、また、発達障害等の思春期精神疾患へ幅広い理解と対応が、医療のみならず、教育現場、職場、ひいては社会全体において求められております。一方では、臨床の場において、診断・治療に難渋するケースも増えつつあり、さらに薬物過量服用・乱用して救急受診を繰り返すケースへの適切な治療・対応等も急務であるなど、地域における心の医療の課題は山積しております。

以上の課題に対して、診療科の垣根を越えて、会員一人ひとりが関心を持ち、かかりつけ医と専門医との地域における有機的な連携のもとに取り組む必要があります。さらに、これらに丁寧に対応することが、地域の医療全体に対する信頼を一層高めると期待されます。

今回のフォーラムでは、県内外のエキスパートによる講演のみならず、地域の医療現場の最前線でご活躍中の先生によるシンポジウムも企画しており、地域における医療課題を明確にするとともに、情報を共有しながら解決の端緒を探りたいと存じます。

何卒、多くの先生方にご参加をお願い申し上げます。

平成23年11月10日

鳥取県医師会 会長 岡本公男  
担当常任理事 渡辺 憲

記

### I. 心の医療フォーラム①in鳥取 ～皆で取り組む地域における心の医療～

平成24年1月14日（土） 15：00～18：25 鳥取県医師会館

#### 1 基調講演（1）

広汎性発達障害（アスペルガー症候群等）の理解

鳥取大学医学部脳神経医科学講座精神行動医学分野 佐竹隆宏先生

#### 2 基調講演（2）

パーソナリティ障害にともなう抑うつ関連症状の理解とケア

鳥取大学医学部脳神経医科学講座精神行動医学分野教授 兼子幸一先生

#### 3 シンポジウム

①症例を通してみる思春期・青年期における心のケア

②「うつ」を訴え自傷行為を繰り返す症例

③救急医療の現場における薬物過量服用症例について

④うつ病とアディクションの狭間で

## Ⅱ. 心の医療フォーラム②in米子 ～皆で取り組む地域における心の医療～

平成24年1月28日（土） 15：00～18：25 米子国際ファミリープラザ

### 1 基調講演（1）

広汎性発達障害（アスペルガー症候群等）の理解

鳥取大学医学部脳神経医科学講座精神行動医学分野 佐竹隆宏先生

### 2 基調講演（2）

パーソナリティ障害にともなう抑うつ関連症状の理解とケア

鳥取大学医学部脳神経医科学講座精神行動医学分野教授 兼子幸一先生

### 3 シンポジウム

①症例を通してみる思春期・青年期における心のケア

②「うつ」を訴え自傷行為を繰り返す症例

③救急医療の現場における薬物過量服用症例について

④（うつ病とアディクションの狭間で）

## Ⅲ. 心の医療フォーラム③in倉吉

平成24年2月18日（土） 15：30～18：30 倉吉未来中心

### 1 特別講演（1）

思春期精神疾患の特徴と治療のポイント ～症例を中心に～

名古屋大学医学部附属病院 親と子供の心療科 講師 岡田 俊先生

### 2 特別講演（2）

発達障害を基盤として成年期に顕在化する心の病気と治療のポイント

～職場不適應症例を中心に～

国立精神神経医療研究センター 上級専門職 中込和幸先生

### 3 総合討論

## 鳥取県医師会グループ保険募集について

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

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

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

### 記

**募集期間：**平成23年12月1日（木）～平成23年12月16日（金）まで

**保障期間：**平成24年3月1日（木）～平成25年2月28日（木）まで

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



赤いハートの鼻を持つ白いクマは、日本医師会のキャラクターです。

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



## 故 笠 置 綱 清 先生

米子市錦海町・YMCA米子医療福祉専門学校  
(昭和14年7月17日生)

笠置綱清先生には、去る10月30日逝去されました。

謹んでお悔やみ申し上げますと共に、心よ  
りご冥福をお祈り致します。

### 〔略歴〕

- 昭和41年3月 鳥取大学医学部卒業
- 57年5月 鳥取大学医学部小児科助教授
- 61年4月 鳥取大学医療技術短期大学部  
教授
- 平成11年10月 鳥取大学医学部保健学科教授
- 17年4月 YMCA米子医療福祉専門学  
校長
- 20年4月 鳥取県医師会監事



## 合格者多数にて盛会裡に終了

### 鳥取県マンモグラフィ読影講習会 鳥取県マンモグラフィ読影更新講習会

10月29日（土）、30日（日）に、鳥取県健康会館において、鳥取県健康対策協議会主催、NPO法人マンモグラフィ検診精度管理中央委員会教育・研修委員会共催で、鳥取県マンモグラフィ読影講習会及び読影更新講習会を開催した。

平成17年度マンモグラフィ併用検診が開始されて以来6年経過し、鳥取県においては関係機関の皆様との協力のもと、がん発見率が向上し、早期のがんが発見されるようになり非常にいい成果が出ている。

しかし、現在の鳥取県の乳がん検診体制は、ハード・ソフトの両面から充分とは言えない状況であり、特に、マンモグラフィの読影医師が地域によっては不足している。これを受けて、本会では読影体制強化のためには読影委員を増やす必要があるとして、読影研修開催の支援を鳥取県に要望し、「鳥取県地域医療再生基金事業補助金」を活用して開催した。

また、今回は、既に資格を取得している読影医師の5年に1回の更新講習会も兼ねて開催した。

2日目に行われた読影試験の結果、新規受講者27名中合格者15名、合格率55.6%。

更新受講者18名中合格者8名、合格率44.4%であった。

近年新規受講者の合格率が50%程度であることを考えると、今回の講習会における新規受講者の合格率はそれを上回る成績であった。

#### ○鳥取県マンモグラフィ読影講習会

##### 1. 日 時

平成23年10月29日（土）8：30～19：25

平成23年10月30日（日）8：30～17：10

2. 場 所 鳥取県健康会館

3. 受講者 27名

（外科13人、内科3人、放射線科4人、産婦人科4人、神経内科1人、研修医2人）

4. 講 師 20人

5. 内 容

10月29日（土）

開講の挨拶：鳥取県健康対策協議会乳がん対策専門委員会委員長 工藤浩史

・講義 9：00～14：40

講義1 乳がん検診へのマンモグラフィ導入と精度管理

古妻クリニック 古妻嘉一

講義2 乳がんの臨床

川崎医科大学乳腺甲状腺外科 椎木滋雄

講義3 マンモグラフィの基礎・撮影技術・被曝リスク

大阪プレストクリニック 放射線部 竹川直哉

講義4 乳がんの病理と画像

広島安佐市民病院臨床検査部・病理部 金子真弓

講義5 マンモグラム所見用語とカテゴリー分類



1

岡山済生会病院 放射線科 石原節子

講義6 マンモグラム所見用語とカテゴリー分類

2

松江赤十字病院 乳腺外科 村田陽子

・グループ講習 14:50~19:25

3~4人のグループに分かれて、画像の評価、石灰化1・2、腫瘍1・2、その他1・2の7項目について、各グループが順番に1時間ずつ、実際にマンモグラフィフィルムを見ながら講習。



10月30日(日)

・グループ講習 8:30~11:55 前日と同様

・マンモグラフィ(100例)読影試験

13:30~15:30

新規受講者と更新受講者が一緒に試験

・受講証、試験評価票交付

## 6. 試験結果

受講者27名中(AS)1名、(B-1)14名、計15名が合格者。合格率55.6%。

## ○鳥取県マンモグラフィ読影更新講習会

### 1. 日時

平成23年10月30日(日) 10:35~17:10

### 2. 場所 鳥取県健康会館

### 3. 受講者 18名

(外科14人、放射線科3人、産婦人科1人)

4. 講師 20人

## 5. 内容

10月30日(土)

開会の挨拶:ふるかわクリニック 古川順康

・講義 10:55~13:15

講義1 乳癌検診の方向性と精度管理

古妻クリニック 古妻嘉一

講義2 マンモグラフィガイドラインの変更点と解説

ふるかわクリニック 古川順康

・マンモグラフィ(100例)読影試験

13:30~15:30



・症例検討 16:00~17:00

ふるかわクリニック 古川順康

松江赤十字病院 乳腺外科 村田陽子

・受講証、試験評価票交付

## 6. 試験結果

受講者18名中(AS)2名、(A)1名、(B-1)5名、計8名が合格者。合格率44.4%。

AS:感度90%以上・特異度92%以上・カテゴリー感度85%以上

カテゴリー感度:精査が必要な乳房に対して正しくカテゴリー分類が行えた率

A:感度90%以上・特異度92%以上

B-1:感度・特異度ともに80%以上

# がん登録のマイルストーン

## 地域がん登録全国協議会第20回学術集会（千葉）

健康対策協議会・がん登録対策専門委員会 岡本幹三

地域がん登録全国協議会第20回学術集会は、「がん登録のマイルストーン」というメインテーマで、9月14日（水）から15日（木）の2日間にわたって、千葉大学「けやき会館」を会場に開催された。

特別講演では、過ぎた20年を振り返って先人の苦勞に学び、またがん登録が社会の役に立つよう将来を展望する機会にしたいとの趣旨から、「がん登録の来し方～歴史を知る」というテーマで岡本直幸先生（神奈川県立がんセンターがん予防・情報学部）が講演し、法的根拠に基づく届出（法制化）と疫学的・公衆衛生的疾病対策の重要性を強調した。

会長講演では、「がん登録の行く末～社会に向けて」というテーマで本学術集会会長の三上春夫先生（千葉県がんセンター研究局がん予防センター）が、がんの全経過を集約し評価する仕組みは不可欠であり、一人のがん患者の長い多様な経過を記録する器の大きさが求められており、その意味でも地域がん登録の果たす役割は大きくなっている。この度の震災によって被災地住民のがん登録において移動・追跡情報の確保は難しくなっているが、今こそ地域がん登録が行政や関連機関と連携してその本来の役割を果たすべき時期が到来したといえる。

そのような趣旨から後掲する声明文（案）が提案され、参加者全員一致で採択された。

次いで、セッション・地理疫学では、「地理疫学とがん登録」というテーマで中谷友樹先生が講演した。がん登録指標を利用した地理的視覚化は、がんの環境的・社会的決定要因の検討や、がん医療の均てん化あるいは社会的格差のモニタリング活動にも活用できる。今一度その有用性につ

いて確認した。

シンポジウムは、「放射線疫学とがん登録」というテーマで3つの話題提供があった。その1つは「世界における職業被曝の疫学研究」と題して吉永信治先生が、2つめには「高自然放射線地域における疫学研究について」は秋葉澄伯先生、3つめには「原爆被曝者調査とがん登録」は笠置文善先生の発表があった。それぞれ放射線の人体影響について、疫学的観点からの説明であった。職業被曝に関してはがん登録の活用は少ないが、原爆被曝者の寿命調査では広島長崎のがん登録に立脚した調査研究の成果であることが強調されていた。高自然放射線被曝については本格的な疫学研究はほとんどないが、中国とインドにおける調査結果が紹介され、インドでは通常の5倍以上の地域でもがん罹患の増加は認められなかったことが報告された。

実務者研修会—「Web時代のがん登録」—は、がん登録もやっとWeb時代に入ってきたということで「小児がんのWeb登録の現況」について国立成育医療研究センターの瀧本哲也先生から話題提供があった。わが国における小児がんの発症頻度が不詳であることから小児がん全数把握登録を目指して2008年からはWebによる登録システムの開発と登録開始を行っている。その結果登録数は増加してきている。現在、小児がん学会登録と地域がん登録を連携させるモデルを作成し、小児がん治療成績の向上につながるような小児がん克服の基本戦略を模索しているところである、という話であった。

次いで、「デジタルデータの安全な保全」と題して、大日本印刷の半田登己男氏から分割分散保

管技術の紹介があった。3.11の東日本大震災におけるデータ喪失を踏まえて、どうやってデータバックアップ保存していくか、その保存技術についての紹介であった。デジタルデータの分割・分散保管のシステム構成とTranC'ertDNA（1つの電子ファイルを複数のファイルに分割し、それぞれを異なる鍵で暗号化した後、異なる複数のインターネット・データ・センター（IDC）のサーバに保存するというシステム）によりデジタルデータのバックアップ、ファイル分割のセキュリティ、暗号化などにより分散保管が可能となり、ICカードによって分散管理を運用する、という

先進的な話であった。

最後に「生存率統計の公表とWeb集計」と題して、群馬県県立がんセンターの猿木信裕先生から全がん協研究班の院内がん登録の精度向上の取組と生存率の公表に至るまでの経緯についてのお話があった。公表により院内がん登録の精度向上の取組みが加速され、地域がん登録の精度向上にもつながったといえる。今後の新たな取り組みとして施設別生存率の公表から一人一人の患者の対応した情報提供がWeb上でできるよう仕組みを考えている。課題としては予後調査の問題点が指摘された。

#### 地域がん登録全国協議会 第20回学術集会声明

2011年3月11日に発生した東日本大震災と福島第一原子力発電所の放射能汚染事故に被災された皆様方に心よりお見舞い申し上げます。また不幸にして亡くなられた方のご遺族に深く哀悼の意を表します。本日の地域がん登録全国協議会第20回学術集会では、「放射線疫学とがん登録」をテーマとするシンポジウムを開催し、ここに集った一同は、放射線被ばくの健康影響についての認識を新たにしました。

この度の福島第一原子力発電所事故に伴う放射能汚染は広範囲にわたることが明らかとなり、早くから多数の住民が遠隔地に避難されました。県外に転出した住民のがんの発生状況のモニタリングには広域的ながん登録の仕組みの整備が必要です。

また放射能汚染は今後長期間にわたって環境に残存し、がんなどの健康被害をもたらす可能性があります。特に放射線に感受性の高い小児では、がんが増加しないか懸念されることです。計画的な検診を実施し、長期にわたって地域におけるがんの発生状況をモニターし、公表していくことが求められています。

地域がん登録はがんの発生とその後の経過に関わる統計を作る仕組みで、がんの予防や対策、治療効果などを把握するために欠かすことのできない情報を提供します。この度の震災と事故では、がん登録を次のように活用していただけるよう統計資料の提供に一層努めてまいります。

- 1）（広域におけるがん発生のモニターと予後情報の把握）多数の被災住民の皆さんが都道府県を越えて移動されました。がん患者の発生状況と長期にわたる治療成績の把握に努めます
- 2）（小児がん増加のモニターと研究推進）小児のがんの発生状況を把握し、小児がん研究に協力してまいります
- 3）（がん医療の評価）がん治療と救命の質を評価するための研究を推進します

国民の皆様と関係諸方面に地域がん登録事業へのご理解とご支援をお願い申し上げます。

平成23年9月15日

地域がん登録全国協議会第20回学術集会参加者一同

# 鳥取県医師会腫瘍調査部報告（10月分）

毎月腫瘍登録の届け出を頂き有り難うございます。

腫瘍占拠部位については、臓器内の部位によりICD番号が異なりますのでなるべく詳しく記載して下さい。

## （1）施設別登録件数（含重複例）

登録施設名	件数
鳥取大学附属病院	103
鳥取県立中央病院	73
鳥取市立病院	52
米子医療センター	48
山陰労災病院	30
野島病院	21
藤井政雄記念病院	19
野の花診療所	13
済生会境港総合病院	10
鳥取赤十字病院	8
博愛病院	5
まつだ内科医院	3
清水内科医院	2
米本内科	2
土井医院	2
越智内科医院	2
小酒外科医院	2
旗ヶ崎内科クリニック	2
消化器クリニック米川医院	2
岸田内科医院	1
野口産婦人科クリニック	1
松岡内科	1
わかさ生協診療所	1
打吹公園クリニック	1
安梅医院	1
中部医師会立三朝温泉病院	1
江尾診療所	1
合計	407

## （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	10
胃癌	73
結腸癌	51
直腸癌	22
肝臓癌	23
胆嚢・胆管癌	9
膵臓癌	16
喉頭癌	1
肺癌	52
胸膜癌	1
皮膚癌	10
カポジ肉腫	1
後腹膜癌	1
滑膜肉腫	1
乳癌	25
子宮癌	9
卵巣癌	3
前立腺癌	31
精巣癌	2
腎臓癌	13
膀胱癌	12
脳腫瘍	6
甲状腺癌	7
下垂体腫瘍	1
原発不明癌	3
リンパ腫	7
骨髄腫	2
白血病	9
骨髄異形成症候群	1
合計	407

## 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10月3日～H23年10月30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	手足口病	238
2	流行性耳下腺炎	169
3	感染性胃腸炎	166
4	A群溶血性連鎖球菌咽頭炎	104
5	水痘	41
6	その他	155
合計		873

### 2. 前回との比較増減

全体の報告数は、873件であり、13%（102件）の増となった。

#### 〈増加した疾病〉

流行性角結膜炎 [475%]、インフルエンザ [69%]、A群溶血性連鎖球菌咽頭炎 [55%]、手足口病 [50%]、流行性耳下腺炎 [39%]、水痘 [21%]。

#### 〈減少した疾病〉

ヘルパンギーナ [84%]、突発性発疹 [40%]、RSウイルス感染症 [25%]、感染性胃腸炎 [13%]。

#### 〈増減のない疾病〉

なし。

※今回（40週～43週）または前回（36週～39週）に1週あたり5件以上、報告のあった疾病を対象に計上した。

### 3. コメント

- ・インフルエンザが中部地区で患者報告がみられます。
- ・流行性角結膜炎が東部地区で流行しています。
- ・手足口病が流行しています。コクサッキーA16型が検出されています。
- ・流行性耳下腺炎は、中部及び西部地区で流行しています。
- ・マイコプラズマ肺炎は、東部地区で患者数が増加しています。

報告患者数（23.10.3～23.10.30）

区分	東部	中部	西部	計	前回比増減
インフルエンザ定点数	(12)	(6)	(11)	(29)	
1 インフルエンザ	0	27	0	27	69%
小児科定点数	(8)	(4)	(7)	(19)	
2 咽頭結膜熱	2	3	8	13	-41%
3 A群溶血性連鎖球菌咽頭炎	40	14	50	104	55%
4 感染性胃腸炎	38	53	75	166	-13%
5 水痘	25	8	8	41	21%
6 手足口病	64	71	103	238	50%
7 伝染性紅斑	0	2	9	11	-39%
8 突発性発疹	7	6	14	27	-40%
9 百日咳	2	0	2	4	100%
10 ヘルパンギーナ	2	1	4	7	-84%

区分	東部	中部	西部	計	前回比増減
11 流行性耳下腺炎	20	93	56	169	39%
12 RSウイルス感染症	9	3	15	27	-25%
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	23	0	0	23	475%
基幹定点数	(2)	(1)	(2)	(5)	
16 細菌性髄膜炎(真菌性を含む)	0	0	1	1	—
17 無菌性髄膜炎	0	3	0	3	0%
18 マイコプラズマ肺炎	8	2	2	12	33%
19 クラミジア肺炎(オウム病は除く)	0	0	0	0	—
合計	240	286	347	873	13%

## 道後山

倉吉市 石飛 誠一

郭公や杜鵑ほととぎすの声ききながら梅雨の晴れ間の道後山へ登る

海拔が千二百余の山なれど千メートルまでは車で登る

山麓の広場にあまたの駐車ありその殆んどは広島ナンバー

霧もやかかり遠くの山々かすみいて見ゆる筈なる大山見えず

なだらかな頂きをもつ道後山吹雪ふぶかば道を失いそうなり

## 健康川柳 (45)

鳥取市 塩 宏

あの世からこの世に帰った人いない

体重は変わりませんか肥満妻

排便するにも体力いると知る

治りかけに診る医者が幸運だ

オメデタか席ゆずられるメタボ腹

脱メタボした夫に花贈る妻

おもいきりガッテンしたらすぐ忘れ

年毎にクスリ増えてるクラス会

大笑いして顔のシワとれました

病院で顔を見せぬと案じられ

# 秋

河原町 中塚嘉津江

昨年の五月の遅霜柿全滅

今年の柿沢山なったよバンザイ

なりすぎて重い重いと傘のよう

なりすぎてどの柿もみな小さいよ

来年はもっと上手に作ろうよ

西条柿苗を十本買って来る

玄関で柿の紅葉みごとなり

転作田柿の畑に転身だ

早く実がなれ柿の木よ

たっぷり肥料買って来よう

文化の日草刈り柿取り日がくれる

柿取りのついでにむかご取り忙しい

柿の木の隣に子供の柿が生え

来年も頼むよ柿の木お礼肥

## 平成22年度版「日本医師会年次報告書2010-2011」発売のご案内

第Ⅰ章 会長講演・論文等

第Ⅱ章 医療政策

第Ⅲ章 学術・生涯教育

第Ⅳ章 日本医学会の活動

第Ⅴ章 国際関係の動向

第Ⅵ章 委員会の答申・報告書等

第Ⅶ章 日医総研レポート

第Ⅷ章 医療関連統計

第Ⅸ章 年誌・医師会データ

医師会一括ご注文の場合2,700円（税・送料込）※税込定価3,450円の2割引  
（個別発送の場合）3,100円（税・送料込）

ご注文先；株式会社 東京法規出版

〒113-0021 東京都文京区本駒込2丁目29番22号

TEL 03-5977-0300（代表） FAX 03-5977-0311

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

## やらせ考

南部町 細田庸夫

電力会社等の「やらせ」が話題となった。広辞苑には、「やらせ：事前に打ち合わせして、自然な振舞いらしく行うこと。また、その行為」と載っている。事前の打ち合わせ無しで、結果的に「やらせ」になっている場合もある。今回「やらせ」を広義に解釈して考えた。

最も壮大な「やらせ」は国民体育大会で、開催都道府県の優勝が延々と続いている。唯一の例外は、高知県で開かれた「よさこい国体」で、当時の橋本知事の意向を汲み、他都道府県のような「努力」をしなかった結果、高知県は10位に沈んだ。

今年で66回目となる国体は、高知県以外は全部開催県が優勝している。ジプシー選手も問題となり、開催県は「やらせ優勝」に、多大な出費を余儀なくされる。私は、国体とは「国民大運動会」に過ぎないと思う。何故か事業仕分けの対象にはならない。

中央省庁や地方自治体が「有識者」を集めて構成する審議会の多くも、諮問追認機構で、「無識者」たる国民の消極的納得を得る日本独自の伝統的「やらせ」と言えなくもない。

歳末には、金融機関支店を舞台にした「強盗模擬訓練」がニュースで賑々しく放映される。予め取材陣が「張り込んだ」所に、「強盗」が登場する。想定に沿って、毎年犯人は見事に逮捕される。放映を「やらせ」と気付かない人もいる。

外国の特派員が、日本の事故等の対応訓練を取材してびっくりした報告をしていた。訓練は想定に沿って行われ、職員は想定集を読んでから行動を起こす。これも広義の「やらせ」に入らと思う。特派員は、想定外のことが起こった際の心配をしていた。

火事があると、ニュースの締めくくりは「原因は、警察と消防が『詳しく』調べています」。警察と消防以外、「詳しく調べる」役所は無い。当たり前の話が決まり文句で報道される。そして、後日「詳しく報道」されることは稀である。暗黙の「やらせ」と思う。私は、このような決まり切ったことより、火災報知機が備えてあったかどうかを報道した方がより焼死防止の啓蒙になる。

普通、「賛成」より「反対」の集会が多い。参加者数は「主催者発表」で報道される。写真等を見ると、実数とかけ離れていると思う場合も少なくない。昔あった「警察発表」の数が報道されることは無くなった。これなどは、マスコミの意図的「やらせ」と言える。

新聞への投書は、その新聞の社説に沿った内容にすると載り易い。NHKラジオで、番組の合間に視聴者からの「ほのほの」メッセージが紹介される。全く無難な内容で、平和ニッポンを感じるが、そのようなものでないと放送されない。そのような内容で寄せられる。これらは自然発生的「やらせ」である。

一昔前、歳末定番ニュースの一つが、「物価調査」だった。行政担当者が小売店を周り、歳末商品の値段チェックをする様子を、各局各紙が揃って物静かに報道した。安値競争に走っている業界関係者の逆鱗を逆なでするような行政行為だったが、この「やらせ」類似報道も、最近何故か見ない。

テレビのクイズ番組で、わざと的外れの答をする解答者が居る。「そうせよ」と示唆されて出演しているとしか思えない。それで出演料を貰っていると考えれば、非難する気にもならない。これは演出としての「やらせ」である。

# なでしこジャパンの決勝戦プレイバック： 技は力に勝った

湯梨浜町 深田 忠次

ドイツで行われたFIFA主催の女子サッカーW杯で、なでしこジャパン（「なでしこJ」）が、悲願の優勝をした（2011・7・17）。主将の澤穂希選手は試合の前に「最後まであきらめない」、「優勝する」と予言していた。有言実行したのもすごい。なでしこの花とともに「なでしこJ」の選手たちのすがすがしさと強靱さは国民を感動させ、熱狂させ（姜尚中氏、朝日新聞：'11・7・26、以下紙面は「朝日」とする）、大震災の被災日本の「悲しい心を癒し」（オシム元監督、「朝日」：'11・10・19）、勇気と希望を与えた。

チームは全員の見事なパス回しで勝ちあがっていった。特にスウェーデン戦、ドイツ戦では観衆をうならせた。スウェーデン戦での川澄奈穂美選手の2得点、そのうちのロンググループボールのゴールは大業もできることを世界に示した。またドイツ戦では、丸山桂里奈選手が開催国のドイツ陣のゴール前の隙間を縫うように延長後半のゴールをして勝利を決めた。彼女の「聡明な動き」（蓮實重彦氏、「朝日」：'11・7・26）は驚きと評された。

決勝戦は強敵アメリカを相手にした。案の定、後半で快走する選手モーガンのゴールで先制されたが、12分後に宮間あや選手が敵のゴール前で余裕をもって同点にした。その後延長戦前半で澤選手と並び高得点をしていたスーパー選手ワンバックが強烈なゴールをたたき込み、アメリカ1点リードで会場を米国優勝かと湧かせた。しかし「なでしこJ」は落ちついていた。延長後半の残り3分に、コーナーキックを得た日本は、お互いの信頼堅い宮間選手の正確なCKボールを澤選手が瞬時に右足に合わせる「居合い抜きを思わせる美技」（天声人語：'11・7・19）で2-2の同点ゴールを蹴りこんだ（図）。最後はPK戦で、ゴール

キーパー海堀あゆみ選手の神業的守りで「なでしこJ」は世界一の栄冠を手にした。

「なでしこJ」の至宝）澤選手の目にとまらぬ合わせ技は素人には魔術のようだった。TVでもっと解説を加えるかと期待していたが、詳しい分析は無かった。新聞報道も前述の写真以上のものは出なかった。やはりカメラが捉えられない領域の技だったか。あるいはカメラの設定場所が不足だったか。たとえばCKキックする方向からゴールを見る視点、あるいはゴールの裏の斜め後方のアングルの撮影が必要であった。そうすれば澤選手の右の足技が明確に観察できると推理した。そんな期待を少しかなえる報道写真があった。それはW杯後の五輪予選（日本海新聞：'11・9・6）での澤選手のものであるが、前述の美技によく似た右足でのキックである。その写真は彼女の右後方から撮影されていた。

従って澤選手の右側足キックの左側写真を右側から撮影したような写真であり、前図の裏側で観察したごときのものであった。同選手の蹴る右側足の背側または外側が適正な角度でボールをキックしていた。澤選手のW杯決勝戦で見せたあの足技は普段から繰り返しているキックであることもわかった。繰り返しの練習の結果がいつでも繰り返せるキックであり、それがあの美技だったのだ。これらの報道写真はあの目にもとまらぬ、電光石火の右側足技をより解明した。

「なでしこJ」のサッカーは爽快さがなく、米国のモーガンのゴールにはサッカーの美と爽快さがあるとの評（蓮實氏、「朝日」：'11・7・26）もあったが、「最後まであきらめない」チームの全員一体でゴールを決めていった「なでしこJ」のサッカーは新鮮であり、ワンバック選手などの

力のサッカーになんら遜色はない。得点王と最優秀選手の澤選手や「なでしこJ」の各選手の技は欧米の選手の力に打ち勝った。

米国スティーヴ監督は「日本は自信をもってプレーしていた。女子サッカーに新しい希望がもてる」とコメントした（「朝日」：'11・7・19）。要するに力のサッカーではないサッカー、研ぎ澄まされた技のサッカーを、敗者としては認めざるを得なかったのだろう。

さらに佐々木則夫監督の的確な分析と戦略そしてユーモア精神も快挙を支えた。

\*) 図の写真は新聞のカラー写真を筆者がデジ

タルカメラで再撮影して、グレイスケール変換した。本記事への写真引用は許可を得ている。



図 女子サッカー W杯決勝戦、1-2と米国に抜かれた延長後半で、澤選手（中央）が宮間選手の絶妙な左足CK球を右足で合わせ、同点ゴールを決めた（朝日新聞：2011・07・19）\*

## 排尿管理における性差

米子市 介護老人保健施設ゆうとぴあ 中 下 英之助

泌尿器科の診察室では尿が近い、突然の我慢ができない強い尿意を感じる等の過活動膀胱症状がある高齢の患者さんが受診されますが、不思議と尿漏れの訴えは少なく、診療時の会話から尿失禁が明らかになる事が少なくありません。

頻尿で受診した高齢の女性患者さんに多くみられますが、尿漏れの有無を質問すると真顔になり、尿漏れがないのが自慢ですと即座に否定される場合があります。個人的な事柄であり誰に自慢するのやら、日常生活で尿失禁に対して特別のこだわりが推測されます。この患者さんが自力でトイレ移動が困難になれば、家族に対してオムツは拒否してトイレ排尿を要求しますので、家族は疲弊して施設入所を希望する原因になり、入所後も大変で状況によっては認知症や廃用症候群が進行するまで排泄介助の苦勞が続きます。

尿漏れにて家族同伴で受診した不満顔の頑固な高齢の男性患者に見られますが、尿失禁対策にオムツの使用を勧めますと、オムツを外せなくなる

（癖になる）と使用を拒否します。幼児期は誰でもオムツしたのに、家族や周りの苦勞を省みない男性のプライドがなせる抵抗とと思われますが、時間経過と共に崩壊的にオムツ使用に移行していきます。

排尿管理における男女の違いは解剖学的事項として、尿道の長さや構造、前立腺の有無、骨盤底筋群の脆弱性があり、脳の性差として精神的、内分泌的な違いや寿命の長さとして不健康寿命期間があげられます。

日常生活に支障をきたす排尿症状では男性の場合には50歳からの前立腺肥大症などの発症年齢になると夜間頻尿が顕著になり、尿勢の低下や切迫性尿失禁も出てきます。女性では30歳頃の出産を契機に腹圧性尿失禁が表れ、45歳頃を境に頻尿、尿意切迫感などの過活動膀胱に加えて加齢による骨盤底脆弱化による切迫性尿失禁が急増してきて、更年期以降は腹圧性と切迫性の併発した混合性の尿失禁が増加してきます。また生活様式の変

化のためか最近の女性は以前に比べて骨盤底が脆弱化しているとの指摘もあります。

尿漏れやおむつ着用時の衣装にも性差が見られます。男性は立位排尿であり、ズボンのファスナー位置を低くすると排尿時にペニスを出し易く、下着の圧迫をなくし、前面の凸型のゆとりを持たせれば、排尿直後の後部尿道に残る少量の尿が絞りだし易くなり下着の汚れが改善されます。またパットやオムツ着用の際には腰周りの広い衣装が望まれます。女性は産後から尿漏れが出始めるので、排尿やパットやオムツが着用しやすく、尿汚染が目立たない色調の長めのフレアスカート等が好まれます。

平均寿命にも性差があり、男女差は拡大して7歳弱ありますが、以前のデータでは不健康寿命は男性0.7年、女性1.4年であり、女性は長生きであります。自立期間は相対的に短く、老後の排泄管

理にも留意する必要があるようです。

高齢になっても、最後まで下着をはいてトイレで排泄をするのが理想です。現実的には医療介護の現場では介護人員の不足もあり、無用なオムツや尿道留置カテーテルで排泄管理がなされる要介護高齢者もみられますが、一方で頻尿の為外出時のトイレ事情が気になり、外出を控えて自宅に閉じこもりや、高度の夜間頻尿にて慢性の睡眠障害となる高齢者があります。オムツ着用拒否例に多く見られ、日常生活において排泄に多大の労力は費やしていますが、適切なオムツの使用にて外出時の排泄の不安がなくなり、安眠が可能になり、外出や旅行などADLの改善した多くの高齢者を経験します。高齢者の排泄障害は治療が難しい事が多く、完治しなくても緩和や、オムツ使用による不利益に見合うだけの快適な社会生活を取り戻すために適切な排泄管理、指導が大切です。

## シーベルトの謎 (4)

鳥取市 上田病院 上田 武郎

前回「生体に対する影響」とは具体的に何なのか？という疑問を書きましたが、既述の通りに放射線荷重係数は低線量における確率的影響を計算するためのものでしたから、短時間での細胞死の様な急性効果は関係ないはず。これは私の間違いでした。

実際、テキスト（初回の注1）には放射線荷重係数などを用いて算出する「実効線量」（テキストによれば、個人の全身についての放射線影響の程度を表わす量）の説明として、『「人体への影響の程度」とは、その被曝により、将来、被曝した人にがんが発生し、死に至る危険性を主な指標とし」とあります。

即ち、具体的には「がん化」を主な指標とする、と定義しています。

ここで注意すべきだと思うのは、「主な」という形容詞が付いている事です。普通に考えればがん化が唯一ではなく他にも副次的な指標がある事を意味するのではないのでしょうか？

その点はテキストではどうなっているかという点、「確率的影響」の説明として、具体的にはがんと遺伝的影響である、とあります。

ならば「人体への影響」はこの2つと定義されているかという点、テキストの記述からはどうもそうではなさそうです。即ち、遺伝的影響は次世代への影響なので“被曝した人体そのもの”への影響とは考えない様な書き方がしてあります。

実際、以後の文章からは、がん化は人体への「主な」ではなく、唯一の影響（もちろん低線量の場合の）であるという表現に変わっています。

テキストがそう断言している理由は、理解した限りでは疫学的調査の結果の前に、まず「確率的影響」の定義自体から来る様です。

即ちテキストでは「確率的影響」とは、1個の細胞に起った変化が原因で人体に起る影響、と定義されています。(これに対して「確定的影響」

とは、同時に多数の細胞が損傷する事で起る影響、とされています。)そして、1個の細胞変異を出発点とする身体的異常はがん化以外にあり得ない、だから低線量被曝時に問題になる確率的影響としてはがん化のみ考えれば良い、という理窟の様です。(続く)

## 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。



広報委員 松田裕之

11月8日立冬。今年は気温の高い日が続き、寒暖の差が小さかったことなどから、山々の紅葉はやや鮮やかさに欠けるとの由。それでも季節の移ろいは明らかで、もう11月かと考えてしまいます。

東部医師会では、10月17日、病診連携懇談会を開催しました。100名超の会員が参加し、東部地区の8病院からの病院紹介を拝聴後、意見交換を行いました。

12月の行事予定です。

- 1日 東部リウマチ膠原病研究会
- 2日 第3回かかりつけ医認知症対応力向上研修会
- 3日 東部医師会忘年会
- 5日 東部脂質異常症講演会
- 7日 主治医意見書研修会
- 8日 肺がん医療機関検診従事者講習会
- 13日 理事会
- 14日 胃がん検診症例研究会
- 20日 胃疾患研究会
- 22日 学術講演会
- 23日 理事会  
会報編集委員会
- 28日 仕事納め

10月の主な行事です。

- 3日 第1回かかりつけ医認知症対応力向上研修会

- 5日 地域保健対策委員会
- 6日 喘息死をゼロにする会  
「慢性咳嗽の鑑別と治療～咳嗽誘発因子との関係を含めて～」  
京都大学大学院医学研究科 呼吸器内科学  
助教 松本久子先生
- 7日 禁煙指導研究会講演会
- 11日 理事会
- 12日 胃がん検診症例研究会
- 13日 消化器疾患研究会
- 14日 大腸がん検診従事者講習会  
「先進医療としての大腸ESDの現状～適応から治療の実際まで～」  
静岡県立静岡がんセンター 内視鏡科  
医長 山口裕一郎先生
- 15日 看護学校戴帽式  
心房細動治療ガイドライン公開セミナー
- 17日 病診連携懇談会
- 18日 胃疾患研究会
- 19日 小児科医会  
脳卒中医療連携ネットワーク研究会講演会  
「脳卒中地域連携における熊本県の取り組み～回復期リハ病院の視点から～」  
熊本機能病院 総合リハビリテーション部  
／神経内科部長 渡邊 進先生
- 20日 東部地区健康づくり推進協議会連絡会  
後期学術委員会
- 21日 認知症医療セミナー  
「若年性アルツハイマー病の苦悩とその臨

床的対応」  
 順天堂大学医学部 精神医学講座  
 教授 新井平伊先生  
 25日 理事会  
 会報編集委員会  
 26日 がんパス医療連携室WG  
 学術講演会

「身近な疾患COPDへの最新の治療アプローチ」  
 岡山大学大学院医歯薬学総合研究科 血液・腫瘍・呼吸器・アレルギー内科学  
 准教授 金廣有彦先生  
 28日 なんでも症例検討会  
 30日 ゴルフ同好会



広報委員 石津吉彦

いつもオーダーしている0.5ml入りのシリンジタイプのインフルエンザワクチンが、今年は入手困難となってしまいました。別の会社の1.0ml入りのバイアルが納品されたのですが、私のところはそれ沢山の希望者がいないので、毎日必ず接種するわけではありません。1.0mlだと2人の接種が可能なので、出来るだけペアでお願いしている最中に予約の電話が切れてしまうことが度々…。今シーズンはインフルエンザが流行するのでしょうか…。来春のスギ花粉飛散量は少なめのようです。

では、10月の中部の活動を報告させていただきます。

5日 理事会  
 12日 常会

「不眠症の診断と治療のポイント」

大阪回生病院 睡眠医療センター部長  
 谷口充孝先生  
 13日 腹部画像診断研究会  
 17日 胸部疾患研究会・肺癌検診症例検討会  
 19日 乳がん検診マンモグラフィ読影委員会  
 20日 講演会  
 「プライマリケアのための認知症の基礎知識」  
 広島大学大学院 脳神経内科学  
 准教授 山脇健盛先生  
 26日 講演会  
 「慢性疼痛に対する薬物治療」  
 山口大学大学院医学研究科 整形外科  
 助教 鈴木秀典先生  
 27日 消化器病研究会  
 30日 会長杯ゴルフコンペ



広報委員 永井小夜

11月になって暖かい日が続いているので少し季節感がありませんが、そろそろ忘年会のお知らせが聞こえるようになってきました。大雪に始まり、震災や台風、洪水と、大きな自然災害に見舞われた今年でしたが、忘れてはいけないことがたくさんあったように思います。少し早いですが、皆様よいお年をお迎えください。

10月の活動報告です。

- 4日 学術講演会  
特別講演  
「PPIが果たしてきた役割と今後の期待」  
島根大学医学部内科学講座第二  
教授 木下芳一先生
- 6日 第38回山陰消化器病セミナー  
特別講演  
「わが国から胃がんを撲滅するための戦略」  
北海道大学大学院医学研究科がん予防内科学講座 特任教授 浅香正博先生
- 7日 「禁煙指導医・講演医」養成のための講習会  
演題  
「禁煙支援～最近の話題を中心に～」  
鳥取大学医学部病態解析医学講座薬物治療学 教授 長谷川純一先生
- 11日 消化管研究会
- 12日 第13回米子NST研究会  
特別講演  
「長期胃瘦栄養患者における嘔吐および下痢に対する対処法」  
伊南行政組合昭和伊南総合消化器病セ

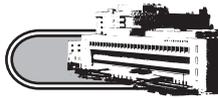
- ンター センター長 堀内 朗先生  
第466回小児診療懇話会
- 13日 鳥取県臨床整形外科医会研修会  
特別講演  
「変形性股関節症の手術タイミング～vs. 保存療法～」  
聖隷浜松病院骨関節外科  
部長 森 諭史先生  
定例理事会
- 14日 整形外科合同カンファレンス  
学術講演会  
特別講演  
「高齢化を迎えた我が国におけるC型肝炎治療の現状と展望」  
国家公務員共済組合連合会 虎の門病院肝臓センター 瀬崎ひとみ先生
- 17日 米子洋漢統合医療研究会
- 18日 鳥取県臨床皮膚科医会  
特別講演  
「アトピー性皮膚炎における発汗異常と外用療法」  
杏林大学医学部皮膚科学教室  
教授 塩原哲夫先生
- 19日 境港臨床所見会
- 20日 第6回鳥取県西部医師会一般公開健康講座  
学術講演会  
特別講演  
「成人喘息の最新の知見ーロイコトリエンの各種病態への関与も含めてー」  
国立病院機構相模原病院臨床研究センター病態総合研究部  
部長 谷口正実先生

- 21日 第66回鳥取県西部医師会臨時代議員会  
平成23年度第1回鳥取県西部医師会臨時総会
- 22日 漢方臨床懇話会  
特別講演  
「漢方診療の実際～どこもどうもない、といわれましたが…～」  
京都府立医科大学 特任教授、三谷ファミリークリニック  
院長 三谷和男先生
- 25日 消化管研究会
- 26日 臨床内科研究会
- 28日 西部医師会臨床内科医会「例会」  
演題  
「インフルエンザの重症化」  
大阪大学名誉教授、元鳥取大学教授  
栗村 敬先生
- 29日 予防接種講演会  
特別講演  
「インフルエンザワクチンの話題を中心に～ワクチン同時接種ほかトピックスについて～」  
及川医院 院長 及川 馨先生

12月の予定です。

- 1日 学術講演会  
特別講演  
「脳卒中における血管内治療の役割」  
東京医科歯科大学大学院医歯学総合研究科  
血管内治療学分野 教授 根本 繁先生
- 学術講演会  
特別講演  
「動脈硬化性疾患予防ガイドライン改定の

- 方向性」  
帝京大学医学部 医学部長 寺本民生先生
- 2日 整形外科合同カンファレンス  
西部医師会臨床内科医会「例会」  
演題  
「COPD診療のピットフォールと今後の展望」  
鳥取大学医学部第三内科 渡部仁成先生
- 8日 第1回ATIS SUMMIT IN 鳥取  
特別講演1  
「血管病治療の最前線—閉塞性動脈硬化症と動脈瘤—」  
名古屋大学大学院医学系研究科機能構築医学専攻病態外科学講座 血管外科学分野  
教授 古森公浩先生
- 特別講演2  
「慢性期の脳梗塞治療—ATISとしての脳梗塞」  
岩手医科大学内科学講座神経内科・老年科  
分野 教授 寺山靖夫先生
- 11日 西部医師会忘年会
- 13日 消化管研究会
- 14日 第12回鳥取県AT-IIレセプター研究会  
特別講演  
「食塩とRAA系の関係～ARB／利尿薬合剤の意義を探る」  
東京慈恵会医科大学循環器内科  
教授 吉村道博先生
- 第468回小児診療懇話会
- 15日 第8回西部医師会一般公開健康講座
- 20日 肝・胆・膵研究会
- 27日 消化管研究会



広報委員 北野博也

今年も残すところあとわずかとなりました。皆様におかれましては、お元気でご活躍のことと存じます。

さて、震災後、節電意識の高まりから各地で様々な取り組みが行われています。本院でも、経費削減推進ワーキングを立ち上げ、職員への啓発活動を行っています。常に社会環境の変化に対応しつつ、大学病院としての責務を果たしていきたいと考えております。

早速ですが、10月の鳥取大学医学部の動きについてご報告いたします。

#### ふるさとコンサートを開催

平成23年10月19日（水）に本院の外来ホールでふるさとコンサートを開催しました。このコンサートは本学学生が自ら企画、立案し、演奏まですべてを手作りで行うもので、実施にあたっては、今年の学園祭（錦祭）の実行メンバーが主体となり行いました。

会場となった外来ロビーには、患者さんやご家族、学生ボランティアなど約300人が集まりました。学生達の心のこもった演奏を聴き、患者さんからは「とてもいい気分転換ができた、元気づけられた」と大盛況のふるさとコンサートとなりました。



コンサートの様子



演奏する学生

した。

#### 平成23年度「医療の現場を元気にする鳥取県女性医師の会」

平成23年10月20日（木）“立ち上がれ女性医師！未来を切り開くのは私”をテーマに「医療の現場を元気にする鳥取県女性医師の会」が医学部医学科生、鳥取県内の医師、約30名が参加し開催されました。

神崎ワークライフバランス支援センター長、北野病院長挨拶の後、ロールモデルとして鳥取県立総合療育センター 汐田まどか医師、鳥取大学医学部地域医療学講座 渡邊ありさ助教の講演がありました。

講演会の後、グループに分かれ、女性医師の増



意見交換会する参加者

加と医師不足の有効な支援策について意見交換会が実施され、活発な意見が出されました。

### 「イクメン塾～男性がかわれば〇〇が変わる！～」開催

本院では、10月27日（木）イクメンを育て、受け入れ、ハッピーキャリアを実現できる職場作りを目的とした、「イクメン塾～男性が変われば〇〇が変わる！～」を開催しました。まず、ワークライフバランス推進等の活動をしているNPO法人KiRALiの福井正樹代表理事が「パパの育児参加がもたらすもの」というテーマで講演されました。その後、福井代表理事と本院で育児休業を取得したイクメンが座談会を行いました。座談会では、福井代表理事の進行により、育児に接することで感じたこと、また育児することにより、父友（チチトモ）ができ、異業種間の繋がりができた、妻が仕事を辞めずに済んだなど育児に参加した体験について活発に意見交換が行われました。最後に父親が変われば職場が変わる、職場が変われば社会が変わるとエールを送り、次世代のイクメンに大きな期待を寄せられました。

本院では今後とも働きやすい職場作りを目指して、ワークライフバランスの充実に取り組んでいく方針です。



座談会の様子



講演する福井代表理事

## STOP！飲酒運転 — 飲酒運転は犯罪です！ —

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

飲酒運転は絶対にやめましょう。

### ドライバーの鉄則

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



# 10月

## 県医・会議メモ

- 2日(日) 第2回産業医研修会 [東伯郡・まなびタウンとうはく]  
5日(水) 中国地方社会保険医療協議会 [広島市]  
6日(木) 鳥取県インフルエンザワクチン対策委員会・鳥取県抗インフルエンザウイルス薬対策委員会 [県庁]  
    ♪ 第6回常任理事会 [県医]  
    ♪ 日本医師会産業保健活動推進全国会議 [日医]  
8日(土) 感染症危機管理対策委員会実務者会議 [県医]  
13日(木) 日本医師会社会保険指導者講習会(～14日) [日医]  
    ♪ 鳥取県国民医療推進協議会総会 [県医]  
    ♪ 鳥取県産業保健協議会 [鳥取市・ホテルモナーク鳥取]  
18日(火) 全国都市緑化とっとりフェア実行委員会設立及び総会 [鳥取市・白兔会館]  
19日(水) 第5期鳥取県介護保険事業支援計画及び老人福祉計画策定・推進委員会 [鳥取市・ホテルセントパレス倉吉]  
20日(木) 第7回理事会 [県医]  
    ♪ 鳥取県糖尿病対策推進会議 [県医]  
    ♪ 中国地区学校保健研究協議大会実行委員会 [県庁]  
    ♪ 第238回鳥取県医師会公開健康講座 [県医]  
22日(土) 健康フォーラム2011 [鳥取市・とりぎん文化会館]  
23日(日) 中国四国医師会連合連絡会 [日医]  
    ♪ 日本医師会臨時代議員会 [日医]  
25日(火) 鳥取県臓器バンク理事会 [県医]  
    ♪ 鳥取県地域医療対策協議会 [県医]  
27日(木) 鳥取県看護職員確保対策連絡協議会 [鳥取市・看護研修センター]  
    ♪ 鳥取県医師会と県教育委員会との連絡協議会 [鳥取市・白兔会館]  
28日(金) 鳥取県医療審議会 [県医]  
29日(土) 鳥取県健康対策協議会マンモグラフィ読影講習会(～30日) [県医]  
    ♪ 全国医師会勤務医部会連絡協議会 [富山市・ANAクラウンプラザホテル富山]  
    ♪ 第42回全国学校保健・学校医大会 [静岡市・ホテルセンチュリー静岡、ホテルアソシア静岡]  
30日(日) 全国豊かな海づくり大会鳥取大会式典 [鳥取市・とりぎん文化会館]

## 会員消息

- 〈入会〉 高見 大樹 鳥取県済生会境港総合病院 23.10.1  
田頭 秀悟 鳥取大学医学部 23.10.1 松村 安曇 鳥取県立中央病院 23.10.1

田尻 佑喜	山陰労災病院	23. 10. 1	〈異 動〉		
大野原良昌	鳥取県立厚生病院	23. 10. 1		米子郵政健康管理センター	
大月 優貴	鳥取県立厚生病院	23. 10. 1	福井 幸子	↓	22. 12. 1
				中四国郵政健康管理センター米子分室	
〈退 会〉			金子 忠弘	鳥取県済生会境港総合病院	23. 10. 1
中尾 政和	中尾医院	23. 9. 21		↓	
				山陰労災病院	
宮谷 幸造	鳥取大学医学部	23. 9. 30	青木 智宏	北岡病院	23. 10. 1
萬 憲彰	野島病院	23. 9. 30		↓	
				垣田病院	
田頭 秀悟	山陰労災病院	23. 9. 30	魚谷 三恵	米子医療センター	23. 10. 31
水村 浩之	皆生温泉病院	23. 9. 30		↓	
				米子市三旗町4-23	
伊藤 静香	鳥取県済生会境港総合病院	23. 9. 30	井上 禎規	井上クリニック	23. 11. 1
田尻 佑喜	鳥取大学医学部	23. 9. 30		↓	
				井上皮膚科小児皮膚科クリニック	

## 保険医療機関の登録指定、異動

### 保険医療機関の指定、廃止

よろずクリニック	鳥 取 市	取医424	23. 10. 1	新	規
井上皮膚科小児皮膚科クリニック	鳥 取 市	取医408	23. 10. 1	新	規
田村内科眼科	鳥 取 市	取医227	23. 10. 12	更	新
宍戸医院	鳥 取 市	取医295	23. 10. 18	更	新
医療法人育生会高島病院	米 子 市	米医 52	23. 10. 1	更	新
医療法人同愛会博愛病院	米 子 市	米医154	23. 10. 1	更	新
谷本こどもクリニック	米 子 市	米医271	23. 10. 13	更	新
とみます外科プライマリーケアクリニック	米 子 市	米医363	23. 10. 1	更	新
レディースクリニックひまわり小笹産婦人科	倉 吉 市	倉医154	23. 10. 15	更	新
竜ヶ山こどもファミリークリニック	境 港 市	境医110	23. 10. 24	更	新
桑田医院	八 頭 郡	八医 22	23. 10. 1	更	新
医療法人よろず医院	鳥 取 市		23. 10. 1	廃	止

### 生活保護法による医療機関の指定、廃止

井上皮膚科小児皮膚科クリニック	米 子 市	1415	23. 10. 1	指	定
よろずクリニック	鳥 取 市	1416	23. 10. 1	指	定
医療法人よろずクリニック	鳥 取 市	882	23. 10. 1	廃	止

### 感染症法の規定による結核指定医療機関の指定

井上皮膚科小児皮膚科クリニック	米 子 市		23. 10. 4	指	定
よろずクリニック	鳥 取 市		23. 10. 1	指	定

### 原子爆弾被爆者一般疾病医療機関の指定

井上皮膚科小児皮膚科クリニック	米 子 市		23. 10. 4	指	定
よろずクリニック	鳥 取 市		23. 10. 1	指	定

秋が深まりつつある今日この頃ですが、鳥取県医師会報11月号をお届けいたします。

今月の巻頭言では、常任理事の渡辺先生が、4疾病5事業から5疾病5事業へと題して、精神科医療の重要性について述べておられます。渡辺先生によりますと、精神疾患はこの10年で1.6倍に増えている、特にうつ病などの気分障害患者は10年前に比べて2.5倍に増えているという大変な状況があるようです。確かに日頃そうだなと感じておりましたが、認知症につきましても、多くの方が物忘れで外来に来られたり、あるいは認知症を持った方が色々な身体疾患を発症してお越しになる場合が増えているように思います。このように重要な精神疾患が、4疾病に加わり5疾病になることは大変喜ばしいことであると思います。

渡辺先生はじめ精神科の先生方のご努力で、精神科救急あるいは早期発見や早期治療、特に早期発見の分野におきましては、それぞれ精神科病院が連携を取り、あるいは診療所の先生方のご努力もあり、少しずつ進んでいる状況であるように思います。今後さらに取り組んでいただきたい分野として、精神科疾患を合併した患者さんの身体疾患への対応があるかと思えます。編集子は救急病院に勤めているせいか、特に認知症のある方の身体疾患の入院が増えており、なかなか急性期、回復期の病院の体制が認知症に対応していないため、現場では非常な苦勞を伴っています。今後少しずつ地域の医療体制がこのような患者さんにも対応できるようになることを希望しているものです。

また4疾病でもそうですが、予防医学の重要性

は言うまでもないことであります。精神科疾患における予防医学とはどのような対応が取られるのか。やはり体系的な取り組みが必要だと思います。渡辺先生がご指摘になっておられるように、現在の経済社会情勢の不安定さ、あるいは競争の多いストレス社会は大きな環境因子のように思えます。私達の暮らしている生活環境の中でいかにして心の豊かさを実現し、感じていくかにつきましては、単に医療だけではなく、社会基盤あるいは社会体制、教育体制などにも関係するとても大きな課題かと思えますが、医療現場から前向きの提案が発信されることを希望しているものです。

10月の終わりに第31回全国豊かな海づくり大会が、天皇・皇后両陛下をお迎えして行われたことは皆様の記憶に新しいことと思えます。編集子も勤めている病院近くの養護学校にお越しになるということで、一県民として旗を振って歓迎させていただいたのですが、「心豊かな暮らしとは」を感じる事ができるご訪問であったように思います。

そのような中で日々のお仕事に精進され、この度受賞の榮譽を受けられた、福岡先生、芦田先生、岡本先生、岡空先生、白石先生、藤田先生、坂本先生、谷口先生の各先生には心からお祝い申し上げます。また今月もまた素晴らしいエッセイ・歌・俳句・川柳などお寄せいただいた先生方には、大変ありがとうございました。だんだん寒くなってきましたが、会員の先生方が良い師走を迎えられることをお祈り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677号・平成23年11月15日発行（毎月1回15日発行）

会報編集委員会：渡辺 憲・米川正夫・清水正人・山口由美・秋藤洋一・中安弘幸・松浦順子

●発行者 社団法人 鳥取県医師会 ●編集発行人 岡本公男 ●印刷 今井印刷(株)

〒680-8585 鳥取市戎町317番地 TEL 0857-27-5566 FAX 0857-29-1578  
E-mail : kenishikai@tottori.med.or.jp URL : <http://www.tottori.med.or.jp/>

〒683-0103  
鳥取県米子市富益町8

定価 1部500円（但し、本会会員の購読料は会費に含まれています）

## 鳥取県医師会報投稿規定

### 〈投稿者および投稿締切日〉

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

### 〈投稿形式〉

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

### 〈掲載欄〉

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

### 〈匿名希望、ペンネーム使用〉

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

### 〈原稿字数および写真点数〉 参考：1頁＝1,760字

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

### 〈写真（図、表を含む。）〉

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

### 〈著作権、版權〉

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

### 〈投稿原稿、連載の採否〉

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

### 〈校正〉

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

### 〈その他〉

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

### 〈原稿送付先、お問い合わせ先〉

〒680-8585 鳥取市戎町317 鳥取県医師会会報編集委員会

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