

鳥取県医師会報

CONTENTS

平成24年12月

巻頭言

肝炎ウイルス検診・肝臓がん検診 理事 村脇 義和 1

理事会

第7回常任理事会・第8回理事会 3

医学会

平成24年度鳥取県医師会秋季医学会 14

諸会議報告

母体保護法指定医師審査委員会 15

「世界糖尿病デー」in鳥取・仁風閣ブルーライトアップ（第4回） 17

平成24年度鳥取県産業保健協議会 18

医療保険委員会 24

鳥取県インフルエンザワクチン対策委員会 26

平成24年度家族計画・母体保護法指導者講習会 27

県医よりの通知

「酸素の購入価格に関する届出について」のお知らせ 29

日医よりの通知

医療機関のホームページの内容の適切なあり方に関する指針
(医療機関ホームページガイドライン) について 31

平成24年の医師の届出及び調査について (依頼) 31

平成25年度以降に実施される特定健康診査等におけるヘモグロビンA1c検査結果の
受診者への結果通知、保険者への結果報告及び国への実績報告について 32

平成25年度以降に実施される特定健康診査・特定保健指導における特定保健指導レベル
判定値、受診勧奨判定値、及びメタボリックシンドローム判定値等の取扱いについて 33

会員の荣誉

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

訃報

36

健 対 協

鳥取県健康対策協議会従事者講習会等のご案内	37
鳥取県医師会腫瘍調査部月報（11月分）	40

感染症だより

今冬のインフルエンザ総合対策の推進について	41
抗インフルエンザウイルス薬の安定供給等について	43
抗インフルエンザウイルス薬の使用上の注意に関する注意喚起の徹底について	44
感染性胃腸炎の流行状況を踏まえたノロウイルスの一層の予防の啓発について	47
コロナウイルスによる感染症の症例定義の変更について	47
鳥取県感染症発生動向調査情報（月報）	48

歌壇・俳壇・柳壇

椋鳥	倉吉市 石飛 誠一	49
----	-----------	----

フリーエッセイ

題	南部町 細田 庸夫	50
高齢社会と百寿者	米子市 中下英之助	51
「線」は語る：傾斜は変動、水平は平穏	湯梨浜町 深田 忠次	52
シーベルトの謎（15）	鳥取市 上田 武郎	54

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	55
中部医師会	広報委員 岡田耕一郎	57
西部医師会	広報委員 伊藤 慎哉	58
鳥取大学医学部医師会	広報委員 北野 博也	59

県医・会議メモ

61

会員消息

62

保険医療機関の登録指定、異動

62

編集後記

編集委員 米川 正夫 63



肝炎ウイルス検診・肝臓がん検診

鳥取県医師会 理事 村 脇 義 和

わが国では年間約115万人の方が亡くなっているが、このうち悪性腫瘍が約30%を占めている。悪性腫瘍では第1位が肺癌、第2位が胃癌、第3位が大腸癌（結腸癌と直腸癌の合計）、第4位が肝癌となっている。肝癌による死亡数は最近では減少傾向にあるが、それでも年間約3万5千人の方が亡くなっている。肝癌以外の肺癌、胃癌、大腸癌では以前より「がん検診」が行われているが、肝癌に対しては行われていなかった。肝癌は他の癌と異なり、肝発癌高危険群が絞り込める特徴がある。すなわち、肝癌は正常肝に発症することは稀で、慢性肝疾患特に肝硬変に好発する。わが国の肝硬変はB型・C型肝炎ウイルスによるものが大部分を占めている。従ってB型・C型肝炎ウイルス検診を行い、早期に感染者を見つけて適切な治療を行うと肝病変進展や肝発癌を抑制することが出来る。更に、感染者を定期的に診察し（サーベイランス）、根治可能な早期に肝癌を見つけることにより、将来的には肝癌による死亡を無くすことが出来る。

鳥取県では全国に先駆けて平成7年より鳥取県肝臓がん抑制対策評価委員会を設置して、「肝炎ウイルス検診・肝臓がん検診」を進めてきている。加えて、平成14年からは国の事業として40歳以上を対象に5歳刻みの節目検診で肝炎ウイルス検査が行われた。平成14年から18年の節目検診の成績では、鳥取県でのB型肝炎ウイルス感染者は1.98%（全国平均1.0%～1.2%）、C型肝炎ウイルス感染者は0.87%（全国平均0.9%～1.1%）で、B型肝炎ウイルス感染者が全国平均より高い傾向があった。平成22年の都道府県別にみた死因簡単分類別死亡率（人口10万人対）では、鳥取県の「肝及び肝内胆管の悪性新生物」による死亡率は35.0で全国第9位と悪く、更に75歳未満がん年齢調整死亡率（10万人対）でみると鳥取県は11.6で全国ワースト第1位であった（例年第5位～15位）。最悪となった理由は不明であるが、因みに島根県は死亡率36.6で第6位、がん年齢調整死亡率7.7で第24位であった。

B型肝炎ウイルス感染者は、全世界では3億5千万人、わが国では130万～150万人とされている。B型肝炎ウイルスは最近では遺伝子型で分類され、平成23年5月より保険診療で遺伝子型「HBVジェノタイプ判定」の測定が可能となっている。わが国の土着株はジェノタイプB型とジェノタイプC型であるが、最近では欧米型のジェノタイプ

A型の持続感染の増加が都会を中心に確認されている。B型肝炎ウイルス感染者の多くは治療を必要としない無症候性キャリアであるが、約15%が慢性肝炎を発症し治療が必要となる場合がある。B型慢性肝炎の治療は、若年者ではペグインターフェロンを主体に、中高年者では核酸アナログを主体に行い、肝炎の沈静化をはかるが、B型肝炎ウイルスの完全排除は現時点では出来ない。

C型肝炎ウイルス感染者は、全世界では1億7千万人、わが国では150万～200万人とされている。C型肝炎ウイルスも遺伝子型で分類されているが、一般臨床ではセロタイプ（血清型）が使用され、セログループ1とセログループ2に分けられる。セログループ2は通常インターフェロン治療に奏効し、約80%～90%でウイルスが完全に排除される。セログループ1では治療奏効率が悪いとされていたが、最近ではペグインターフェロンとリバビリンの二剤併用療法48週～72週により約50%でウイルス排除される。更に昨年よりプロテアーゼ阻害剤「テラプレビル」が導入され、ペグインターフェロン・リバビリン・テラプレビルの三剤併用24週により70%～80%でウイルス排除される様になっている。ウイルスが排除されると肝臓病変が改善するのみならず肝発癌も抑制される。

このような現況を踏まえて、2010年1月には肝炎対策基本法が成立し、肝炎ウイルス感染を早期に発見して早期の適切な治療につなげる体制づくり、肝炎に関する正しい知識の普及・啓発、患者さんのサポート体制の整備が進められている。実際2010年4月からB型・C型慢性肝炎のインターフェロン注射に加えて、B型慢性肝炎・肝硬変に対する核酸アナログ製剤治療も医療費助成の対象に追加された。また、全国どこでも同じ肝炎診療が受けられる“肝疾患診療の均霑化”を目指して肝疾患診療体制の確立が進められている。鳥取県では、鳥取大学医学部附属病院を拠点病院として、県内12施設の肝疾患専門医療機関、かかりつけ医（鳥取県肝臓がん検診精密検査機関）との関連を密にした鳥取県肝疾患診療連携ネットワーク体制が整えられている。ただ、体制は出来ても県民の皆様への周知が十分に出来ていないのが問題であった。

日本医師会では、県医師会の地域住民の健康増進への取り組みを紹介する目的で、テレビ健康講座「ふれあい健康ネットワーク」を毎年度全国8カ所（今年度は7カ所）で実施している。今年度は鳥取県医師会が担当地の1つに選ばれた。テーマに関しては、岡本公男県医師会長の英断で肝炎・肝癌対策が取り挙げられ、鳥取大学医学部附属病院を中心に取材・撮影が行われた。先日「たかが肝炎と侮るなかれ～ウイルス検診で早期発見・早期治療が決め手！～」のタイトルでテレビ放映された。これにより「肝炎ウイルス検診」が「肝臓がん検診」であることが県民の皆様理解して頂き、肝炎ウイルス検診を受けて、肝癌で亡くなる方が少なくなることを期待している。

第 7 回 常 任 理 事 会

- 日 時 平成24年11月1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、吉中・魚谷両副会長
渡辺・明穂・笠木・吉田・清水各常任理事

議事録署名人の指名

笠木・清水両常任理事を指名した。

報告事項

1. 指導医のための教育ワークショップの開催報告〈渡辺常任理事〉

10月20～21日の2日間に亘り、県医師会館において開催し、岡本会長、明穂常任理事（ディレクター）、日野（ディレクター）・岡田・瀬川各理事とともに出席した。前回同様チーフタスクフォースとして伴 信太郎先生（名古屋大学医学部附属病院総合診療科教授）、タスクフォースとして向原茂明先生（長崎県福祉保健部参事監）、福井道彦先生（大津市民病院診療局次長・臨床研修センター所長）、内田 博先生（鳥取県立中央病院麻酔科部長）にお願いした。2日間の修了者24名（東部12名、中部4名、西部2名、大学6名）に対し、日医会長・厚労省医政局長・鳥取県医師会長連名の修了証を発行し、岡本会長より修了者に対して授与した。

内容の詳細については、別途会報に掲載するとともに報告書を発行する。

2. 鳥取県看護職員確保対策連絡協議会の出席報告〈明穂常任理事〉

10月25日、県看護研修センターにおいて開催された。

平成24年度鳥取県看護職員確保対策事業及びナ

ースセンター事業、看護職員就業支援事業の実施状況について報告があった後、看護職確保定着について協議、意見交換が行われた。県内看護職員は5,360人（平成23年7月1日現在）で前年度より133人の増加で、この10年の間に約1,500人増加しているが、現場からはまだ足りないとの意見がある。離職者は30～39歳代が最も多く、離職理由が不明の回答が多いことが問題とのことであった。

また、看護職員確保対策事業として、就職ガイダンスや再就業促進支援、1日体験事業、看護職員養成校等在学生に対する修学資金貸付事業等、就業看護職員には定着促進、離職防止のための病院内保育所運営費補助など、様々な事業が行われているが、開催時期やマッチングがかみあわず、あまり効果があがらなかった印象がある。なお、平成25年度より本協議会は県主催で開催される。

3. 県医師会・県教育委員会連絡協議会の開催報告〈笠木常任理事〉

10月25日、白兔会館において開催し、県医師会からは岡本会長以下学校保健関係役員が、県教育委員会からは横濱教育長、生田次長のほか高等学校課、教育総務課、特別支援教育課、スポーツ健康教育課が出席し、双方から提出された議題について協議、意見交換を行った。

本会からは、（1）食物アレルギー対応の状況、（2）中学校の武道必修化に向けた研修状況と事故対応、（3）学校が学校医に望むこと、（4）

いじめ対策及び生徒のメンタルヘルスの対応、(5) 第20回鳥取県医師会学校医・学校保健研修会、鳥取県学校保健研修会、を提出した。(2) について事故対応は危機管理マニュアルに沿って対応すること、(4) について不登校等の最初の段階で隠蔽体質が見え隠れする。本人がいじめと感じたらいじめとして捉えないといじめ対策にならないため、早めの対策が必要であること、「いじめ」で一括りにしないで刑法犯とは分けて対処すること、などの意見が出された。また、精神疾患の教職員休職者に対応するため、県教育委員会全体として精神科の産業医を設置するなど、さらに対策すべきであるとの意見も出された。

内容の詳細については、別途会報に掲載する。

4. 看護師等の「雇用の質」の向上のための企画委員会の出席報告〈清水常任理事〉

10月26日、鳥取労働局において開催された。

議事として、これまでの取組(1) 3/15 病院管理者トップセミナー等(鳥取労働局)、(2) 看護職のWLB推進ワークショップの実施状況(県看護協会)、(3) 県内の看護職員の現状と確保対策(県)、についてそれぞれ報告があった後、平成24年度の研修会開催方針について説明があった。(1) では、さざんか会館において県内全病院の院長、副院長、看護部長を対象に講演及び「働きたい病院、選ばれる病院」をテーマにパネルディスカッションが開催され、パネリストとして参加した。平成24年度は、昨年度実施したセミナーのアンケート結果や県看護協会・他労働局の取組状況等を踏まえ、労働関係法令の基礎知識に関する説明及びワークショップの取組状況の発表を予定している。

5. 中国四国医師会連合 連絡会の出席報告〈明穂常任理事〉

10月28日、日医会館において、日医臨時代議員会に先立ち、愛媛県医師会の担当で開催され、岡本会長(日医理事)、吉中・魚谷両副会長、池田

中部会長(日医代議員)とともに出席した。

議事として、中央情勢報告、議事運営委員会報告などがあった。新公益法人制度移行後の日医代議員会の開催日程は、役員改選を伴う定例代議員会を6月の第4土曜日とし、役員改選を伴わない定例代議員会を6月の第4日曜日とした。また、次期中国四国ブロック当番は広島県医師会で、期間を次の日医代議員会開催日である平成25年3月31日から平成26年6月30日までとし、平成26年7月1日から平成27年6月30日までを香川県医師会、その後は1年ずつ順番で当番をする。平成25年度連合総会は平成25年9月28・29日(土・日)広島市において開催する。なお、規約改正は今年度中に中国四国医師会会長会議を開催し、そこで了承されることにより承認する。

内容の詳細については、別途会報に掲載する。

6. 日医 臨時代議員会・臨時総会の出席報告〈魚谷副会長〉

10月28日、日医会館において開催され、岡本会長(日医理事)、池田中部会長(日医代議員)とともに出席した。代議員総数は357人中355人の出席であった。

横倉日医会長の挨拶、会務報告が行われた後、議事に入り、第1号議案「平成23年度日医決算」、第2号議案「公益社団法人への移行認定申請及びそれに伴う定款・諸規程変更」が上程され、前日行われた財務委員会において、第1号議案が原案どおり承認されたことが委員長より報告があり、2議案とも本会議で可決決定された。引き続き、代表質問8件、個人質問16件が寄せられ、それぞれ担当役員から答弁があった。

臨時総会では、横倉日医会長より、(1) 庶務及び会計の概況に関する事項、(2) 事業の概況に関する事項、(3) 代議員会において議決した主要な決議に関する事項、について報告があった後、議事に移り、第1号議案「公益社団法人への移行認定申請及びそれに伴う定款・諸規程変更」は原案どおり承認された。

内容の詳細については、日医ニュースに掲載されるので、ご覧いただきたい。

7. 母体保護法指定医師審査委員会の開催報告 〈明穂常任理事〉

11月1日、本会TV会議システムを利用し、県医師会館と中部医師会館及び西部医師会館を回線で繋ぎ開催した。

母体保護法指定医の現況及び人工妊娠中絶・不妊手術実施状況について報告があった後、母体保護法指定医師書換え申請、指定医として守るべき事項、指定証様式、新指定証交付要領などについて協議、意見交換を行った。今回更新となる母体保護法指定医数は35名で、12月1日から2年間有効となる。また、人工妊娠中絶・不妊手術実施数は年々減少しているが、鳥取県は毎年全国でも対人口比が全国上位である。

内容の詳細については、別途会報に掲載する。

8. その他

*10月17日、鳥取商工会議所において、「JR高速化鳥取県民募金委員会臨時総会」が開催され、会長代理として出席した。現在までの経緯について説明があった後、JR西日本から募金目標額12億4千万円に対して国際交流財団からの寄付金等を充当しても同委員会負担分の未払い金として約7,900万円の催促を受けていることが報告され、決着へ向けての手順について協議、意見交換が行われた。協議の結果、厳しい経済状況下での募金上乘せは困難とし、近くJR側に免除を求める文書を提出することとなった。なお、本会は目標額8,400,000円に対し7,000,000円を募金している（達成率67%で募金団体のなかで達成率1位）。〈谷口事務局長〉

協議事項

1. 鳥取県医師会員に対する「喫煙と禁煙アンケート」実施について

標記について全医師会員を対象に実施するの

で、協力をよろしく願います。前回は平成16年度に実施した。

2. 平成24年度IPPNW日本支部会員の更新について

標記について、現在本会では全役員及び地区医師会会長を登録している。平成24年度も更新することとし、県医全役員17名及び地区医師会会長3名の合計20名より、それぞれ会費1,500円を徴取するので、協力をよろしく願います。

3. 岡山県（井笠地域）における透析患者の送迎について

標記について、岡山県医師会より鳥取県の医療機関における患者送迎（透析医療機関含む）の実態調査依頼がきている。地区医師会の実態調査を行い、回答することとした。

4. 食物アレルギー対策推進会議（仮称）について

当事業は、県の9月補正で予算化されたもので、陳情の柱は鳥大医学部附属病院にアレルギー外来を設置して欲しいというものだが、すぐには設置が難しいことから、対策推進会議を設置し、現状でも可能な効果的な食物アレルギー対策を検討しようとするものである。

平成24年度は県直営で2回開催するが、平成25年度からは、（1）会議の運営、（2）普及啓発パンフレットの作成、（3）医師・医療従事者を対象として資質向上研修、（4）管理マニュアル作成・配付、の事業が発生することから、県医師会に運営委託される予定である。今後、予算の見積り、会議メンバー等について検討していく。

5. 日医通知「医師の職場環境改善ワークショップ研修会」について

本県として今回は開催を見送る。

6. 看護師養成の抜本的拡充に向けての検討会委員の委嘱について

岡本会長が委嘱された。任期は平成24年11月6日～平成26年3月31日である。

7. 鳥取県青少年問題協議会委員の推薦について

任期満了に伴い推薦依頼がきている。引き続き、田中 清先生（東部医師会）を推薦する。

8. 鳥取県糖尿病対策推進会議委員の追加について

県歯科医師会より推薦いただいた石亀裕通先生（県歯科医師会理事）の追加を了承した。

9. 第4回公立豊岡病院ドクターヘリ症例検討会の出席について

11月16日（金）午後5時30分より公立豊岡病院において開催される。今回は出席を見送る。

10. 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役員が立会う。

○11月20日（火）午後1時30分

西部4医療機関－石井監事

○11月22日（木）午後1時30分

中部1医療機関－吉中副会長

11. 鳥取医学雑誌編集委員会の開催について

12月4日（火）午後6時30分より県医師会館において開催する。

12. 鳥取県医療懇話会の提出議題について

例年どおり1月10日（木）午後4時30分より県医師会館において医師会、県福祉保健部、県病院局が参集して開催する。何か提出議題があれば事務局まで提出をお願いします。

13. 日医 認定産業医新規・更新申請の承認について

この度、日医認定産業医の新規申請2名（中部1、西部1）及び更新申請49名（東部16、中部4、西部27、大学2）について書類の提出があり、審議の結果、何れも資格を満たしているため、日医宛に申請した。

14. 日本医師会からの各種調査への協力について

日医より、「平成24年度に実施される中医協関係の調査」と「医師会立看護師／准看護師学校養成所 在校生対象の喫煙に関するアンケート調査」について協力依頼がきている。本会として協力する。

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することとした。

16. その他

*県医療政策課より、県医師会がかねてより県へ要望していた「衛星携帯電話の中学校単位での整備」について、鳥取県地域医療再生基金を活用した導入に向けて検討したい旨、連絡があった。協議した結果、必要台数、設置場所、現状、導入により期待される効果などを各地区医師会より報告していただき、電話会社からの見積もりを添えて県に要望書を提出することとした。なお、県内病院に対しては県より衛星携帯電話導入の有無について問い合わせをされている。

[午後6時20分閉会]

[署名人] 笠木 正明 印

[署名人] 清水 正人 印

第 8 回 理 事 会

- 日 時 平成24年11月15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、吉中・魚谷両副会長
明穂・笠木・吉田・清水各常任理事
村脇・岡田・日野・武信・瀬川・小林各理事
新田監事
板倉東部会長、池田中部会長、野坂西部会長

議事録署名人の選出

笠木・吉田両常任理事を選出した。

報告事項

1. ITを活用した地域医療連携ネットワーク運用 事例報告会の出席報告（米川理事：書面報告）

11月1日、鳥大医学部附属病院と県立中央病院を情報ハイウェイで繋いだテレビ会議システムを利用して開催され、地区医師会担当者等とともに出席した。

おしどりネット患者登録件数報告（鳥大医学部附属病院医療福祉支援センター長 中村廣繁先生）とアンケート調査報告（鳥大医学部附属病院医療情報部長 近藤博史先生）の後、事例報告（1）「後方病院におけるおしどりネット活用事例」（錦海リハビリテーション病院副院長 角田 賢先生）、（2）「おしどりネット2の運用状況」（西伯病院事務部経営企画室主任 足羽靖弘氏）が行われた。引き続き、近藤部長より今後のシステムについて説明があり、その後、総括質疑応答が行われた。

現在のところ、「おしどりネット2」には、鳥大医学部附属病院、西伯病院、錦海リハビリテーション病院、日南病院、日野病院、岩美病院、米子東病院、真誠会セントラルクリニックの8医療機関が参加している。このシステムは、地域医療再生基金を使って、従来の「おしどりネット」を

拡大したものであるが、平成23年度1億1,760万円を執行、平成24年度も保守経費として800万円弱が見込まれている。地域医療再生基金が終了する平成26年度以降は、保守経費を含めたランニングコストを参加機関で割ることになるとのことであった。

また、情報ハイウェイを使ったテレビ会議システムは、音声も良くない上に途切れる事もしばしばであった。

2. 日医 生涯教育協力講座セミナー「てんかん」の開催報告（日野理事）

11月3日、県医師会館において、「てんかんの診断から最新の治療まで」をテーマに日医、県医、グラクソ・スミスクライン(株)の主催で開催した。

基調講演「てんかんの基礎—診断から治療まで」（久留米大学医学部神経精神医学講座准教授 石田重信先生）、シンポジウム（1）「てんかん患者の運転免許に関する実情」（鳥大医学部脳神経内科学分野助教 野村哲志先生）、（2）「鳥取医療センターにおけるてんかん診療と地域医療連携—症例も交えて—」（鳥取医療センター診療部長（神経内科） 齋藤 潤先生）、（3）「鳥取県におけるてんかん協会の活動と今後の課題」（鳥大医学部保健学科地域・精神看護学講座教授 吉岡伸一先生）、総合討論を行い、盛会裡に終わった。なお、てんかん患者の運転免許に関して、治療中

でも2年間発作がなければ取得できるとのことであるが、病気を隠している方もおられ、責任の面からも何かあってからでは大変なので、一般への広報等さらなる対策が必要だと思われる。

3. 「学校医・学校保健研修会」及び「新任学校医・新任養護教諭合同研修会」の開催報告 〈笠木常任理事〉

11月4日、県医師会館において開催した。

学校医・学校保健研修会では、「学校保健からみたいじめにかかわる問題」をテーマに講演2題(1)「学校現場から見た学校保健の課題」(岩美北小学校長 村山洋子先生)、(2)「学校保健にかかわる諸問題」(日本小児科医学会長 松平隆光先生)を行った。なお、講演要旨については別途会報に掲載する。

引き続き開催された新任学校医・新任養護教諭合同研修会では、座談会形式により、講演2題(1)「学校保健と学校医～“健康診断医”から“健康教育者”へ～」(笠木常任理事)、(2)「学校医と連携して学校保健安全を推進するために」(県教育委員会事務局スポーツ健康教育課指導主事 清末昭子氏)の後、ディスカッションを行った。

4. 第3回鳥取県がん対策推進県民会議の出席報告 〈岡本会長〉

11月6日、とりぎん文化会館において開催された。

議事として、本会より吉中副会長と岡田理事が参画している「がん対策推進評価専門部会中間報告」(がん75歳未満年齢調整死亡率が高い要因及び今後取組むべき対策)の後、次期「鳥取県がん対策推進計画(平成25～29年度)」について協議、意見交換が行われた。次期計画では、第1期の計画を引き継ぎながら、一次予防から三次予防まですべての分野で取り組んでいく。今後は、次期計画に対するパブリックコメントを募集し、平成25年2月に第3回鳥取県がん対策推進県民会議を開

催して検討し、3月に策定する。

5. 鳥取県看護師養成の抜本的拡充に向けての検討会の出席報告 〈岡本会長〉

11月6日、県庁において、本県の東部及び中部地区において看護師養成機関の設置等に向けた動きが出ていることを受け、医療や福祉、教育関係者、地元自治体等19人の委員により初めて開催され、座長に選任された。現在、鳥取市は3年制以上の看護専門学校の誘致に向けて公募を実施しており、鳥取短期大学(倉吉市)は1学年定員80人の看護大学を開学する構想を挙げている。

最初に、県内の新たな看護師養成の動き、看護師養成の現状、県内の看護職員の需給と将来見通しなどについて県担当者より説明があり、毎年200～300人の看護師が不足しているとの状況であった。引き続き、両機関の設置に向けて具体的な課題や支援策について協議が行われた。教育関係者からは看護系学校へ進学を希望する高校生が増えているため、新たな看護師養成機関の設置を求める意見もある一方、教員確保、実習施設などの課題も多くあることから、今後は、設置に向けた進捗状況を確認しながら、今年度中に数回検討会を開催し、方針を決定する予定である。

6. 公開健康講座の開催報告 〈武信理事〉

11月8日、倉吉交流プラザにおいて出張講座を開催した。演題は、「生活習慣病と脳血管障害」、講師は、新田内科クリニック院長 新田辰雄先生。

7. 鳥取県社会福祉審議会の出席報告 〈吉田常任理事〉

11月8日、白兔会館において開催された。

審議事項として、社会福祉施設等施設整備費国庫補助金協議対象施設選定基準について協議、意見交換が行われ、国が設定している選定対象施設の基準を満たす事業について、県施策として優先すべき基準により国庫協議を行う事業の優先順位

を付すこととなった。県優先項目の考え方は次のとおりである。(1) グループホーム・ケアホーム及び短期入所は、県が推進する入所施設、病院等からの地域移行及び在宅生活の支援のために欠かせないが、県障害福祉計画における施設整備計画において、これらの事業所は現状と比べ今後整備しなければならない件数が特に多い。(2) 地域移行及び在宅生活の支援に際しては、通常の支援体制では受入れが難しい重度、強度行動障がい、精神障がいがある方等、より手厚い支援を要する方への受入れ体制整備を同時に行う必要がある。(3) 利用者がより安心して地域生活を営むためには、夜間における支援体制(夜間支援従事者の配置)が確立されていることも必要である。

その他、県と市町村が協働して保育士加配(1歳児及び3歳児)及び正職員の雇用(保育士の処遇改善等に向けた施策)を支援する。また、障がい児を育てる地域の支援体制整備事業では、医療ケアやリハビリテーションの実施に必要な備品購入費等(各圏域2事業所ずつ)、エアーマットのリース経費、パルスオキシメーターの購入経費について助成する。

8. 鳥取産業保健推進連絡事務所及びメンタルヘルス対策支援センター運営協議会の出席報告 〈岡本会長〉

11月8日、ホテルモナーク鳥取において開催され、渡辺常任理事とともに運営協議会長として出席した。

議事として、鳥取産保推進連絡事務所及びメンタルヘルス対策支援センターの上半期事業実施状況等について報告があった。昨年度の同時期と比較して相談件数、研修回数は若干少なくなっており、今後は職場巡視等を開催する予定とのことであった。また、鳥取労働局より、都道府県の単位で3事業(産業保健推進センター、地域産業保健事業、メンタルヘルス対策支援センター)の総合調整、進行管理、調査及び評価等を行い、様々な機能が有機的に結合しながらサービスが提供でき

る体制を推進していくため、「鳥取県産業保健・メンタルヘルス対策総合推進会議」を設置したとの報告があったが、本県では類似の協議会(本運営協議会)が設置されており、今後検討していく。

9. 鳥取県産業保健協議会の開催報告 〈明穂常任理事〉

11月8日、ホテルモナーク鳥取において県健康政策課、地区医師会長、県医師会産業医部会運営委員会委員、鳥取産保推進連絡事務所、鳥取労働局などが参集し開催した。

議事として、平成23年度産業医部会事業報告及び24年度事業計画、第34回産業保健活動推進全国会議出席報告、平成24年度も引き続き本会が受託した地産保事業、並びに鳥取産保推進連絡事務所運営状況について報告等が行われた後、県健康政策課より「次期健康づくり文化創造プラン」、県医師会より「勤労者のがん対策」、鳥取労働局より「印刷業における胆管がん対策」について発表があった。

また、3事業(産業保健推進センター、地域産業保健事業、メンタルヘルス対策支援センター)の関係者等が参集し、産業保健事業の総合調整のための協議会を設置し、会議を開催することが報告されたが、本県ではすでに類似の協議会が設置されており、協議事項等が重複するため、効率的な運営をはかるよう、今後検討していくこととなった。

内容の詳細については、別途会報に掲載する。

10. 中国四国医師会 事務局長連絡会の出席報告 〈谷口事務局長〉

11月9日、松山市において愛媛県医師会の担当で開催された。

各県事務局より、あらかじめ提出された13議題について協議、意見交換が行われ、本県からは2議題を提出した。新法人移行後に関連した医師会等の役員任期については、日医役員任期に合わ

せるか今後検討との回答が多く、医師国保の役員は新法人移行とは関係ない県がほとんどで、医師連盟はまちまちであった。また、各種がん検診における精度管理等について、生活習慣病管理指導協議会は各県とも県主導で行っており、医師会は部会委員を推薦している程度であった。検診医療機関の登録は届出のみで、更新のための点数制をとっているのは本県だけであった。従事者講習会はそれぞれ開催している。今後は、各県事務局的の良い点を参考にし、日常業務に反映していく。

11. 全国学校保健・学校医大会の出席報告

〈笠木常任理事〉

11月10日、熊本市において開催され、「子どもたちへの健やかな成長を願って」をメインテーマに開催され、地区医師会担当役員とともに出席した。

午前中に5つの分科会、第1分科会「からだ・こころ（1）こころ・心臓・腎臓・実態調査」、第2分科会「からだ・こころ（2）健康教育・生活習慣」、第3分科会「からだ・こころ（3）運動器検診・スポーツ傷害」、第4分科会「耳鼻咽喉科」、第5分科会「眼科」が行われた後、都道府県医師会連絡会議が開催され、次期担当県が秋田県医師会に決定した。平成25年11月9日（土）秋田市において開催される。午後からは、表彰式、シンポジウム「現代の子どもたちの『身体の高二極化』について考える」～運動器検診と小児生活習慣病検診への取り組み～をテーマに、基調講演「子どもの体と運動」（熊本大学整形外科学教授 水田博志先生）と3名のシンポジストによる講演、討論、特別講演「悩む力—意味への意志について」（東京大学大学院教授 姜尚中先生）が行われた。

内容の詳細については、別途会報に掲載する。

12. 秋季医学会の開催報告〈日野理事〉

11月11日、西部医師会館において本会主催、博愛病院及び西部医師会との共催で開催した。

一般演題16題、特別講演「消化器癌における機能温存手術とその問題点」（鳥大医学部病態制御外科学分野教授 池口正英先生）を行った。なお、当日の出席者名簿を本会会報12月号に掲載する。

13. 鳥取県がん征圧大会の出席報告〈岡本会長〉

11月13日、鳥取市民会館において鳥取県、鳥取県医師会、鳥取県保健事業団の主催で開催され、挨拶を述べてきた。

第一部では平成24年度鳥取県がん征圧大会が開催され、県知事表彰では鳥取市と若桜町が、県保健事業団理事長感謝状では、対がん事業功労者として安梅正則先生（倉吉市）、木村 修先生（西伯病院）に、結核予防事業功労者として中本 周先生（県立中央病院）にそれぞれ贈られた。引き続き、第二部の全国巡回がんセミナーに移り、特別講演2題（1）「わが国のがん対策に占める検診の重要性」（公益財団法人日本対がん協会会長 垣添忠生先生）、（2）「元気な明日のために～がんには負けない～」(女優 仁科亜季子氏)などが行われた。

14. 世界糖尿病デー in鳥取 仁風閣ブルーライトアップの出席報告〈事務局〉

「世界糖尿病デー」の11月14日、仁風閣（鳥取市）において、鳥取県糖尿病対策推進会議（鳥取県医師会）、鳥取県、日本糖尿病学会中国・四国支部、日本糖尿病協会鳥取県支部主催、各地区医師会、県歯科医師会、県薬剤師会、県看護協会などの後援により、建物を糖尿病撲滅のシンボルカラーである青色のライトで照らすブルーライトアップを開催した。

国際連合が2006年に指定した記念日に合わせ、国内外の有名建築物を啓発シンボルカラーの青色で照らす世界的な取組みで、鳥取県での実施は4回目である。ライトアップに先立ち、点灯式（式典）を行った。なお、今回は、1型糖尿病患者でもあるシンガーソングライターのHANZO氏のミ

ニライブが行われ、イベントに花を添えた。

15. 鳥取県インフルエンザワクチン対策委員会の出席報告〈笠木常任理事〉

11月15日、県庁において開催され、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状況報告、今年度の具体的な対応について協議が行われた。年々、ワクチン接種希望者はほとんど変わらないが、供給量は増えているため、今年度は十分供給ができるとのことであった。また、新型インフルエンザ対策として、県では来年度に向け具体的な行動計画策定の準備中である。

なお、国のインフルエンザワクチン対策委員会は今年度より消滅しており、鳥取県が継続実施するかどうかについて、本委員会は、県医師会、行政、卸業協会がメンバーであるため、今後も定期予防接種対策も含めた「ワクチン対策委員会（仮称）」としての継続実施を要望しておいた。

内容の詳細については、別途会報に掲載する。

協議事項

1. 日医通知「医療機関のホームページの適切なあり方に関する指針（医療機関ホームページガイドライン）」について

インターネット上の医療機関ホームページ（以下HP）は、原則として広告とは見なさないが、美容医療サービス等の自由診療を行う医療機関について、HPに掲載されている治療内容や費用と、受診時における医療機関からの説明・対応とが異なるなど、情報を契機として発生するトラブルに対し、適切な対応が求められる事態が生じている。指針では、引き続き、原則としてHPを医療法の規制対象と見なさないこととされるものの、HPの内容の適切なあり方に関して定められた。本会会報及びHP、メーリングリストにおいて会員へ周知する。なお、本指針は医療法に基づくものではないが、本指針の内容に従っていないHPについては、都道府県等による行政指導の対象となり得ること等にご留意いただきたい。

2. 協会けんぽの生活習慣病予防健診医療機関の拡大について

協会けんぽ鳥取支部では、働き盛りの加入者に対する疾病予防対策として、「各種がん検診」並びに「特定健診」を含む、被保険者を対象とした「生活習慣病予防健診」を実施している。現在、受診率向上対策として中部地区の医療機関への訪問による依頼を実施中であり、健診委託機関数については県内全域にわたり拡大を図ることが、国や鳥取県において推進中の「がん検診50%達成」に貢献できるものである。この度、東部及び西部地区の医療機関に委託を依頼したので、ご了承願いたいとのことであり、本会として了承した。

3. 鳥取県地域医療再生基金の追加事業について

現在、県医療政策課では、基金事業補助金に残額が生じることとなった場合に新たな事業を検討する際の参考とするため、基金事業補助金による事業実施見込額の把握に努めており、本会宛に新たな事業の実施希望について照会がきている。

鳥取県医師会としては、県内中学校単位程度の衛星携帯電話の設置費用について県へ要望したところであるが、この度、BCP（事業継続計画）に関連して、災害時における医療機関の非常用電源（蓄電池・バッテリー）、自家発電設備、無停電電源装置（UPS）といった整備費用を要望することとした。今後は、実際に手挙げされる医療機関がどれくらいあるか、所要額がいくらになるのか、地区医師会の協力のもと、できるだけ早く取りまとめる。

4. 健保 個別指導の立会いについて

12月4日（火）午後1時30分より東部地区の2診療所を対象に実施される。吉田常任理事が立会う。

5. 被ばく医療機関ネットワーク会議の出席について

12月20日（木）午後1時30分より県立厚生病院

において開催される。清水常任理事が出席する。

6. 鳥取県医療懇話会の提出議題について

例年どおり、鳥取県医療懇話会を1月10日（木）午後4時30分より県医師会館において医師会、県福祉保健部、県病院局が参集し開催する。何か提出議題があれば事務局まで提出をお願いします。

7. 日医 『2020.30』 推進懇話会の出席について

1月10日（木）午後2時より日医会館において開催される。今回は、前回（平成24年1月27日）参加されなかった方を対象にしている。山田七子先生（鳥大医学部ワークライフバランス支援センター副センター長）が出席する。なお、平成25年3月7日に第1回と第2回の参加者すべてを対象に開催され、医師会が直面する問題とそれに対する取組みを担当役員が説明し、質疑応答が行われる。

8. 日医 医療事故防止研修会の出席について

1月20日（日）午前10時より日医会館において開催される。魚谷副会長が出席する。地区医師会にも案内する（本会より旅費を一部助成）。

9. 日医 女性医師支援センター事業中国四国ブロック別会議の出席について

1月20日（日）午後2時より広島市において開催される。武信理事、山田七子先生（鳥大医学部附属病院ワークライフバランス支援センター副センター長）が出席する。

10. 鳥取県防災会議委員の推薦について

標記について、鳥取県では男女共同参画の推進のため、女性委員の登用を図っていることから、できれば女性委員をお願いしたいとして推薦依頼がきている。協議の結果、本会としては引き続き、防災対策担当の清水常任理事を推薦することとした。

11. 鳥取産業保健推進連絡事務所主催の産業医研修会（職場巡視）の認定申請について

鳥取産業保健推進連絡事務所主催で2月7日（木）ダイヤモンド電機株式会社（鳥取市）において開催される産業医研修会（職場巡視）を本会との共催とし、日医認定産業医指定研修会（生涯研修：実地2単位〈日医認定産業医のみ対象〉）として申請する。

12. 鳥取県医師会グループ保険の募集について

昨年度と同様に全会員へ案内状を送付する。なお、制度規定上加入率が35%を下回り3年以内に回復しないと最高保険金額が現行の7割2,800万円に制限されることとなる。現在、鳥取県は僅かに下回っている現状であるため、是非とも多くの方の新規加入をよろしく願います。

13. 医事紛争積立金の取り崩しについて

本会の特定資産とする医事紛争積立金については、以前から明確な目的公益事業の拡充のため、一般会計へ崩し入れるよう県から指導を受けていた。遊休財産の保有上限額を超えていないので問題ないが、今年度中に一般会計へ取り崩すこととした。

14. 日本医師会からの各種調査への協力について

日医より、「平成24年の医師の届出及び調査」について協力依頼がきている。この調査は厚労省が全医師を対象に2年に1回行われるものである。12月末現在の状況を保健所に提出することになっており、本会として調査協力することとした。会報及びメーリングリスト、地区医師会経由で会員へ周知する。

15. 日医通知「ORCAサーベイランスの参加協力依頼」について

ORCAサーベイランスは、参加登録医療機関における日医標準レセプト（日レセ）への通常の入力データ（検査・投薬・傷病名）から当該の件数

のみを自動カウント・定点調査の安全なネットワークで送信・収集するシステムである。インターネットに繋ぐだけで送信されるため、特別必要な作業はなく、ほぼリアルタイムで医療機関に負担がかからない仕組みである。結果は、日医総研が近郊郡市区医師会住所毎に集積し、日医ホームページに公開される。現在全国で日レセユーザ3,200超が参加されており、地域別の状況をなるべく正確に反映するため、さらに多くの参加協力をいただきたい（日医ニュース11/20号に案内チラシ同封）。

16. 名義後援について

下記のとおり実施される講演会等について、本会との名義後援にすることを了承した。

- ・第60回「手足の不自由な子どもを育てる運動」
（11/10～12/10）〈鳥取県肢体不自由児協会〉
- ・市民公開講座（2/3 倉吉未来中心）〈鳥取県肝疾患診療連携拠点病院〉
- ・シンポジウム「家での看取りを支えるために」

（2/10 とりぎん文化会館）〈鳥取県看護協会〉

17. 日医生涯教育制度認定申請の承認について

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

*12月1日（土）午後2時～2時30分の間、日本医師会テレビ健康講座ふれあい健康ネットワーク「たかが肝炎と侮るなかれ～ウイルス検査で早期発見・早期治療が決め手～」と題して、岡本会長、村脇理事が日本海テレビ放送に出演し、肝炎、ウイルス検査、治療等について詳しく紹介するので、ご覧いただきたい。なお、全医療機関宛にポスターを配付し、院内の掲示をお願いした。

[午後6時15分閉会]

[署名人] 笠木 正明 印

[署名人] 吉田 真人 印

医療機関の禁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、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、事業所内の禁煙化をご指導下さるよう併せてよろしく願いいたします。

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」(<http://www.med.or.jp/people/nonsmoking/000004.html>)より、『当院は禁煙です（No.124）』などのチラシをダウンロードすることができます。

平成24年度鳥取県医師会秋季医学会

■ 日 時 平成24年11月11日（日） 午前9時30分～午後1時10分

■ 場 所 西部医師会館 米子市久米町

本年度秋季医学会は会員等42名出席のもとに次のとおり開催した。

学会長としてご尽力頂いた医療法人同愛会博愛病院院長 角賢一先生始め病院職員の方々、更に共催の西部医師会に対し厚く御礼申し上げます。

なお、講演抄録は鳥取医学雑誌へ掲載予定です。



一般演題 16題



特別講演

「消化器癌における機能温存手術とその問題点」

講師 鳥取大学医学部器官制御外科学講座

病態制御外科学分野

教授 池口正英先生



参加者一覧（会員のみ）

〈順不同・敬称略〉

安達 敏明	安部 良	飯塚 俊之	池口 正英	石井 敏雄	岡空 輝夫	奥野 誠
笠原 尚	川谷 俊夫	岸本 幸廣	木村 修	木村 禎宏	小竹 寛	佐藤 武夫
重白 啓司	角 賢一	瀧田 寿彦	竹本 直明	田辺 嘉直	永井 小夜	中下英之助
長田 郁夫	中村希代志	野口圭太郎	野坂 美仁	林原 伸治	日野 理彦	廣田 裕
藤井 秀樹	寶意 規嗣	星野 和義	細田 明秀	堀 立明	松永 佳子	松本 拾
南崎 剛	都田 裕之	山田 敬教	吉野 保之	若原 秀雄		

指定医師更新要件の厳守 ＝母体保護法指定医師審査委員会＝

- 日 時 平成24年11月1日（木） 午後1時30分～午後2時35分
- 場 所 鳥取県医師会館、中部・西部医師会館でのTV会議
- 出席者 岡本会長、明穂常任理事、井庭委員長
梅澤・皆川・大野原・中曾各委員

挨拶（要旨）

〈岡本会長〉

本日はお忙しい所ご参集いただき、ありがとうございます。母体保護法指定医師指定権については、法律改正され一般法人でも指定できるようになったが、鳥取県医師会は公益法人を目指している。母体保護法指定医師の指定期間は12月1日からの2年間であるので、今回審査委員会開催となった。更新申請者は35名だが、要件を満たしていない方もいるようなので、審査をよろしく願いたい。

報 告

1. 母体保護法指定医の現況報告

平成24年10月29日現在指定医師37名、前回指定後2年間の指定2名、取消（辞退）4名の移動。勤務先の異動1名。

2. 人工妊娠中絶・不妊手術実施状況報告

平成22年、23年、24年9月までの人工妊娠中絶手術は、それぞれ1,401件、1,259件、926件、不妊手術はそれぞれ37件、45件、28件であった。

協 議

1. 母体保護法指定医師書換え申請について

協議の結果、35名の更新申請を承認した。な

お、更新の要件とする日産婦医会研修シールが不足している1名については、11月に開催される2回の研修会に出席して研修シールを取得後、指定証を交付することとした。また次回更新時より、更新要件である日産婦医会研修シール6枚が不足している場合は基本的には更新できないこととする。更に指定医を希望する場合は、新規に指定医師指定申請書を提出することとする。

2. 「指定医として守るべき事項」について

指定証交付時に配付している、指定医として守るべき事項の7の②、「実施報告票は鳥取県を通じ、最終的には厚生労働省に届けられる。届け出の控えも必ず保存しておくこと。」の項目は、不必要な事項なので削除することとした。

3. 指定証様式について

現行どおりで承認。

4. 新指定証交付要領について

①期日

東部一県医師会館、中部一中部医師会館、西部一西部医師会館にて11月中旬に交付。日時等については、後日事務局へ連絡する。

②県医師会役員 の 分 担

後日調整し決定する。

③交付日当日の立会い委員

東部（梅澤委員）、中部（大野原委員）、西部（井庭委員長）。

④配布書類

〔新指定証、誓約書（回収）、指定医として守るべき事項、医療機関の設備内容を変更された場合の届出のご依頼について〕

なお、旧指定証は回収する。

⑤当日欠席者の扱い

後日日程調整し、地区医師会より交付する。

⑥複数指定医のいる医療機関の取扱

全員出席とする。

⑦鳥取大学医学部指定医師の扱い

西部医師会館に於いて交付する。

5. その他

○平成24年度家族計画・母体保護法指導者講習会が、平成24年12月1日（土）、日医会館に於いて開催される。井庭委員長が出席する。

母体保護法指定医師名簿

期間：平成24.12.1～26.11.30（敬称略）

所属医師会	指 定 医	勤 務 先
東 部	坂 尾 啓	鳥取赤十字病院
〃	竹 内 薫	〃
〃	皆 川 幸 久	鳥取県立中央病院
〃	岡 田 誠	〃
〃	清 水 健 治	鳥取市立病院
〃	長 治 誠	〃
〃	村 江 正 始	鳥取産院〔法〕
〃	梅 澤 潤 一	梅沢産婦人科医院〔法〕
〃	宮 本 直 隆	みやもと産婦人科医院〔法〕
〃	田 口 俊 章	タグチアイブイエフレディースクリニック〔法〕
中 部	大野原 良 昌	鳥取県立厚生病院
〃	門 脇 浩 司	〃
〃	井 奥 郁 雄	打吹公園クリニック
〃	井 奥 研 爾	〃
〃	濱 吉 麻 里	〃
〃	小 笹 昭 博	レディースクリニックひまわり小笹産婦人科
〃	明 島 亮 二	あけしまレディースクリニック〔法〕
西 部	石 原 幸 一	博愛病院〔法〕
〃	片 桐 千 恵 子	〃
〃	脇 田 邦 夫	脇田産婦人科医院〔法〕
〃	鎌 澤 俊 二	鎌沢マタニティークリニック〔法〕
〃	長 田 昭 夫	母と子の長田産科婦人科クリニック〔法〕
〃	小 酒 洋 一	〃
〃	長 田 直 樹	〃
〃	伊 藤 隆 志	〃
〃	井 庭 信 幸	彦名クリニック
〃	中 曾 庸 博	中曾産科婦人科医院〔法〕
〃	井 田 尚 志	井田レディースクリニック〔法〕
〃	見 尾 保 幸	ミオ・ファティリティ・クリニック〔法〕
〃	錦 織 恭 子	〃
〃	井 庭 貴 浩	〃
〃	井 庭 裕 美 子	〃
〃	岸 田 優 佳 子	佐々木医院〔法〕
大 学	岩 部 富 夫	鳥取大学医学部附属病院
〃	原 田 省	〃

産業保健3事業の連携・統括的運営へ向けて 協議会の設置と総合調整が始まる ＝平成24年度鳥取県産業保健協議会＝

■ 日 時 平成24年11月8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

〈YMCA米子医療福祉専門学校〉岸本校長（産業医部会運営委員会委員長）

〈鳥大医学部健康政策医学分野〉黒沢教授

〈県福祉保健部健康政策課〉大口課長、飯野係長

〈山陰労災病院〉石部院長

〈東部医師会〉板倉会長、森副会長

〈中部医師会〉池田会長、藤井理事

〈県医師会〉岡本会長、吉中副会長、渡辺・明穂・吉田各常任理事

岡田・小林両理事

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

〈鳥取産業保健推進連絡事務所〉川崎代表、西垣産業保健推進員

〈県労働基準協会〉高塚専務理事

〈鳥取労働局〉矢澤局長、大路労働基準部長、西尾健康安全課長

細田労災補償課長、西山主任衛生専門官

挨拶

〈矢澤鳥取労働局長〉

本日は、鳥取県医師会の岡本会長を始め役員の皆様、YMCA専門学校の岸本校長、鳥取大学の黒澤先生、各地区医師会の役員の皆様、鳥取県の大口課長、山陰労災病院の石部院長、産保連絡事務所の川崎先生、皆様方御多忙のところ、ご出席をいただき、また、日頃より労働行政に御理解、御協力を賜り、厚く御礼を申し上げます。

産業保健事業については、現在3事業が行われているが、「地域産業保健センター事業」は、各地区医師会の皆様方の第一線の立場としてご協力に加え、県医師会のご支援をいただき事業が円滑に推進されている。また、「産業保健推進センタ

ー事業」は、昨年度から「産業保健推進連絡事務所」として、スリム化した体制ではあるが、一昨年と変わらない事業実績となっているようだし、「メンタルヘルス支援センター事業」は、昨年促進員を配置して企業支援活動が本格的となった1年でもあった。これらの事業が当県では円滑に推進され、事業実績が上がっていることは、鳥取県医師会の皆様方、関係機関の皆様方のご協力があったの結果で、改めまして皆様方に感謝申し上げます次第である。

さて、労働者の定期健康診断の結果、何らかの所見を有する者の割合が全国では53%を占め、労働者の健康増進が求められる一方、自殺者が3万人を超え、中でも勤務問題が原因・動機として自殺した者がその内2,700人となるなど、労働者の

メンタルヘルス対策が急務とされている状況の中で、本年は新たに印刷業における胆管がん問題が社会的な問題となっている。職業性疾病が減少傾向にある中で、有機塩素系洗浄剤を使用した若い労働者が短期間にがん罹患し死亡するという過去に経験のない職業性がん、未だ労災と決定しているわけではないが、特異な胆管がんの発症となっている。幸い、鳥取県においては印刷業における胆管がん患者は発生していないが、有機溶剤の取扱い等で問題が多く、10月には事業場を集めて説明会を開催したところである。

本日は、この胆管がん問題を始め、がん対策を議論のテーマとしている。この場での協議ががん発生率ワースト1、2の当県の現状を打破するきっかけになることを期待しているものである。

私共は、労働者が安全・安心に働ける職場環境を作るため、労働災害の防止、健康確保対策を推進しているが、本日は直接産業保健業務に携わっておられる皆様から行政へのご意見ご要望をいただき、今後の行政の推進に活かして参りたいと考えているので、忌憚のないご発言をいただくようお願い申し上げます。

〈岡本会長〉

近年、我が国では労働者の健康保持増進を図ることが従来にも増して重要となっており、仕事や就業生活に強い不安やストレスを感じる労働者の割合が約60%に上るなど、労働者の健康状態はもはやまったなしの状況になっている。

また、平成20年度より、労働者数50人未満の小規模事業場、これは全国の総事業場の約96%、労働者数は約54%を占めるが、医師による面接指導が適用され、過重労働やメンタルヘルス対策等、産業医の果たす役割も増している状況にある。

我々はこれらに対して適切に対応し、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が不可欠であると考えてい

る。

現在、小規模事業場で働く労働者の健康確保については、地域産業保健センターにおいて健康相談や情報提供の事業を実施している。また、産業保健推進連絡事務所では、産業医あるいは産業看護職等、関係者への支援や事業主への啓発、地産保センターへの支援をいただいている。地産保事業は平成22年4月から、これまで各地区医師会へ委託されていたのが、都道府県医師会に一本化されることになり、企画競争による入札制度により鳥取県医師会が24年度も引き続き受託して3年目を迎えた。また、産業保健推進センターは国の事業仕分けにより、平成23～25年度までの間に全国1/3に縮小されることになり、鳥取県は設置されたのが全国で一番遅かったが、平成23年度に兵庫県と統合され、名称も「鳥取産業保健推進連絡事務所」となり事業が展開されている。後程、実績報告がある。なお、平成24年度より中国四国ブロックでは、島根県、高知県が連絡事務所となり、それぞれ広島県と香川県に統合された。

10月11日には、「第34回産業保健活動推進全国会議」が開催され、地産保及び産保推進センター活動実績報告、今後の厚労省の対策、地産保及び産保推進センターに関するアンケート調査結果等について報告、協議がなされた。詳細については後程、明徳常任理事より出席報告があるので、そこでディスカッションをしたいと考えている。

現在、国では事業場の産業保健活動を支援するため、産保推進センター並びにメンタルヘルス対策支援センター、地産保センターによる産業保健事業の推進が図られており、効果的な実施のため、3事業が連携して統括的に運営する総合調整機能が必要とされている。先般、実施された日医の地産保事業に関するアンケート調査にも書いたが、地産保事業と推進連絡事務所事業は、設立母体が異なるとはいえ、それほど違ったことをしてなく、現段階ではお互いに責任を持たない状況である。都道府県医師会では、産業医研修会を通じて常に産業保健に関して勉強しているので主導し

て実施できる。現状はうまくいっているが、将来的には状況が変わってくると思われるので、地産保事業を連絡事務所が吸収するのではなく、労働局主導により、県医師会（地産保）が一括して事業を実施すれば、統一された一本の線が出てくると思う。

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

〈明穂常任理事〉

(1) 平成23年度鳥取県医師会産業医部会事業報告並びに平成24年度事業計画について

本会が平成23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並びに平成24年度に実施する産業医研修会の内容等について資料をもとに説明があった。平成24年度産業医研修会の講演テーマ「労働安全衛生対策」「肩こり対策」「メンタルヘルス対策」「がん対策」及び講師人選等については、4月26日に開催した本会産業医部会運営委員会において協議、意見交換を行い決定した。内容の詳細については、会報No.683号に掲載している。

(2) 第34回産業保健活動推進全国会議出席報告

10月11日、日医会館において開催され、吉田常任理事及び地区医師会担当理事等が出席した。

横倉日医会長（代読：今村副会長）の挨拶に続き、兵庫産業保健推進センター、岡山県・千葉県県両地産保センターからの活動事例報告後、厚労省より、(1) 労働衛生行政の現状と今後の方向性、(2) 有機塩素系洗剤のばく露防止対策、について説明があった。平成24年度より、都道府県産業保健推進センター（当該連絡事務所）、地域産業保健事業及びメンタルヘルス対策支援セン

ター事業を総合調整する協議会を開催し、地域における産業保健の質の向上や労働者の健康管理等の一層の充実を図る。なお、地産保事業は、事業評価で最も厳しいC評価となっているとしながら、平成25年度予算の概算要求で前年度より2億円増の23億円を要求しているとの発言があった。引き続き、日医が都道府県医師会を対象に実施した地産保事業並びに産業保健推進センター事業のアンケート調査結果説明、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.689号に掲載するので、ご覧いただきたい。

2. 産業保健事業の運営状況等について

(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24年度も鳥取県医師会が継続受託した。業務内容は、前年度とほとんど変わっていない。相談実施回数は、昨年同月比を下回っているものの、相談事業場数、相談者数とも増加している。特徴として、東部は「サテライト健康相談」、中部は「旧町村の商工会での健康相談」、西部は「医師会館での面接指導」に力を入れた。

昨年度から、相談内容及び表記方法が若干変更になったが、内容はリーフレット「地域産業保健センターのお知らせ」の(1)～(4)である。(1) 健診結果に基づく医師の意見聴取は順調に伸びている。(2) 脳・心臓疾患のリスクの高い労働者に対する保健指導は、西部において35人である。(3) メンタルヘルス不調の労働者に対する相談・指導は、東部2人、西部2人を計上しているが、本年度も相変わらず期待したほどの数字には至っていない。(4) 長時間労働者に対する面接指導は東部24人、中部2人、西部20人を計上している。この数字も順調に推移しているものの、景気に大いに左右されるものと思っている。この背景には、(1) 地産保事業が県内においても認知されつつあること、(2) 労働基準監督署

の地道な、なお且つ積極的な活動が反映されていること、である。本年度の相談事業場の特徴として、運輸、運送業の相談が増えている。本事業は、各地区医師会の産業医の先生方のご協力があったものである。

また、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。地産保事業に協力していただいている産業医は、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方の了承のもと、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重要である。

なお、平成24年3月1日、県医師会館において、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.681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〈西垣 産業保健推進員〉

平成24年度上半期業務実績は、相談207件（うち一般51件、年間目標295件、達成率70.2%）、研修会回数33回（年間目標75件、達成率44%）、研修受講者数1,929人（年間目標1,740名、達成率110.9%）、ホームページアクセス数5,681回（年間目標11,460名、達成率49.6%）、メルマガ配信延件数2,364件（年間目標3,069件、達成率77.0%）、メンタル個別訪問件数155件（年間目標160件、達成率96.9%）、メンタル個別支援件数106件（年間目標120件、達成率88.3%）、メンタル管理監督者教育件数14件（年間目標30件、達成率46.7%）、かわら版発行部数3,850部である。なお、ビデオ貸出は平成22年度より中止となっている。

3. 発表

県健康政策課より「次期健康づくり文化創造プラン」、県医師会より「勤労者のがん対策」、鳥取労働局より「印刷業における胆管がん対策」につ

いて、それぞれパワーポイントによる発表があった。概要は下記のとおりである。

(1) 次期健康づくり文化創造プラン

〈県健康政策課 大口課長〉

現行の健康づくり文化創造プランの最終評価から考えられる課題を整理し、国の健康日本21（第二次）の構成も参考に、次期健康づくり文化創造プランは、以下の構成とした。

- (1) 日常生活における生活習慣病の発生予防⇒引き続き生活習慣の改善を中心とした取組を継続。
- (2) 生活習慣病の早期発見と早期治療、重症化予防⇒適切な治療を行うことで、合併症や症状進展を防いでいくため、重症化予防を含めた生活習慣病対策を推進。
- (3) 社会環境の整備⇒地域や職域で行う健康づくりのための環境整備、健康寿命の延伸。

鳥取県のがんの現状では、がん死亡者数は年々増加しており、部位別では肝臓がん（男女）、肺がん（男女）、乳がん（女）、大腸がん（女）などが全国ワースト1位であった。平成22年には年間のがん死亡者が2千人を突破し、平成23年のがん75歳年齢調整死亡率はワースト4位（全国44位）であった。このため、がん対策推進評価専門部会を立ち上げ、今後取るべき有効な対策について検討する。

現在、平成25～29年度までの第2次鳥取県がん対策推進計画の策定中である。がんの計画は、がん予防、早期発見、医療水準向上、がん登録、患者支援と幅広いが、計画では特に働き世代をターゲットにし、主な対策として、「禁煙・分煙の推進」「運動・食習慣の改善」「がん教育の推進」「がん検診の受けやすい環境」「受療しやすい環境」「差別のない働きやすい環境」を挙げている。

鳥取県が取り組んでいる事業について、パンフレットをもとに下記のとおり説明があった。

* 県民の健康づくりに役立てていただけるよう、鳥取県ケータイで健康づくりウォーキングシス

テム「とりっぽ（歩）を使って、毎日楽しくウォーキングしよう！」を開発した。このシステムは、あらかじめ設定されたコースやパソコン上で自らが設定したコースに携帯電話を持って出かけ、携帯電話やスマートフォンのパケット通信によりスタート、通過点、ゴールの位置情報を送ることで、歩行距離等が記録できるシステムである。一定距離に達した方には記念品の贈呈がある。詳細については、<http://www.torippo.jp>をご覧ください。

- * 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（プリンクマン指数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）。
- * 鳥取県では、高額な医療費が必要となるがんの先進医療を受ける方やその家族の方への経済的支援を行い、がんの先進医療を受けやすい環境づくりを推進するため、県が指定する金融機関のがん先進医療費専用のローンを活用された方に対し、利子相当額を助成している（事前の承認申請手続きが必要となる）。内容の詳細については、最寄りの各福祉保健局へ相談いただきたい。
- * 鳥取県では、小・中・高等学校等の児童・生徒・保護者等に対し、がん予防教育を実施する県内の教育機関や従業員等のがんに関する研修等を実施する県内の企業を対象に「出張がん予防教室」事業を実施し、講師派遣や教材の提供を行っている。学校での健康教育や企業等で行われる研修会などでぜひこの制度を活用いただきたい。また、鳥取県がん検診推進パートナー企業として、意欲的に従業員及びご家族のがん検診受診啓発活動を推進していただける企業の参加をお願いしている。

（2）勤労者のがん対策〈県医師会 岡田理事〉

勤労者のがん対策として現時点でもっとも効果が期待できるのがん検診の充実である。労務災害対策、予防医学の推進も必要ではあるが、検診受診率の引き上げは比較的短期間に効果を得ることが期待できる。職域検診のがん検診受診状況や内容は正確に把握することが困難であり、その対策、精度管理には現時点では限界があると思われる。胃がん検診一つ取ってみても、検診方法、運用方法など実施主体により様々であり、今後有効性評価を重ねながら内容の検討を進める必要がある。

（3）印刷業に発症した胆管がん

〈鳥取労働局健康安全課 西尾課長〉

印刷業に発症した胆管がんの特徴として、因子が1、2-ジクロロプロパンなどの有機塩素系洗剤に暴露、肝門部が発症部位で細胞内外野が炎症反応でささくれ立っていることである。また、20～40歳代が発症年齢で従事2～3年で発症している者もある。

今後の動向等は、若くして胆管がんで死亡した事例を収集して疫学的調査を行い、化学物質と胆管がんとの発症メカニズムを分析し、業務上疾病といえるか、印刷業務と胆管がんとの因果関係（業務起因性）を解明することである。

4. 労働衛生行政の現状等について

〈西尾 鳥取労働局健康安全課長〉

平成23年の鳥取県内の労働者50人以上を雇用している575事業所（受診労働者数55,797人）の一般健診結果では、有所見者数27,314人（有所見率が49.0%）と依然として約半数の方に何らかの所見がある（全国では52.7%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、長時間労働、高齢者の就労などによるものと考えている。健診項目別では、血圧、肝機能、血中脂質が高い。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。また熱中症は1名で一昨年5名から減少している。

また、産業保健活動への支援の効果的な実施のため、3事業（産業保健推進センター、地域産業保健事業、メンタルヘルス対策支援センター）が連携して統括的に運営する総合調整機能を設け、地域における産業保健の質の向上や労働者の健康管理等の一層の充実を図ることを目的として、3事業の関係者等を参集し、産業保健事業の総合調整のための協議を開催することとなった。協議会の名称は、「鳥取産業保健・メンタルヘルス対策総合推進協議会」とし、鳥取労働局が協議会設置要綱の作成、協議会構成員（13名）の委嘱を行い運営する。なお、本事業は、鳥取産業保健推進連絡事務所が受託し、協議会の開催事務を担当する。しかし、鳥取県ではすでに類似の協議会等（鳥取産業保健推進連絡事務所運営協議会等）が設置されており、協議事項等が重複するため、効率的な運営をはかるよう、今後検討することとなった。

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おり、精神障害の労災請求件数は3年連続で過去最高を更新している。平成23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898件、支給決定件数310件」「鳥取県：請求件数2件」となっている。請求件数は平成22年度よりも増加している。「精神障害」では、「全国：請求件数1,272件、支給決定件数325件」「鳥取県：請求件数3件」となっている。

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。労働局では、利用の勧奨を行ってきたが、二次健康診断等給付の利用状況は、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。何らかの機会を捉えて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する。

精神障害・職場のメンタルヘルスなどは、社会的関心が極めて高く、労災補償分野でも、セクシャルハラスメントの被害に遭い、精神障害を発症した労働者は労災請求やその相談を控える場合があることから、リーフレット「セクシャルハラスメントが原因で精神障害を発症した場合は労災補償の対象になります」をセクシャルハラスメントについて相談を行うことが考えられる機関へ送付、また、労働局において臨床心理士の資格を持った担当者の相談窓口を設けた。

石綿関係の県内における労災請求の状況は、年間1件程度となっているが、石綿関連疾患は石綿の作業から発症までの期間が非常に長いことが特徴であることから、広く周知広報することにより、漏れの無い救済が必要と考えている。また、「石綿ばく露歴などのチェック表」の下の方に記載してあるが、石綿関連疾患の請求促進を図ることを目的として、平成24年3月の労災診療算定基礎改訂により「石綿疾患労災請求指導料」が創設された。

各地区医師会からの医療保険・審査に対する疑問を活発に検討 —保険診療のルールを守って診療して頂くことを会員各位にお願いしたい— ＝医療保険委員会＝

- 日 時 平成24年11月29日（木） 午後4時～午後5時50分
■ 場 所 鳥取県医師会館 鳥取市戎町
■ 出席者 〈鳥取県医師会〉
岡本会長、吉田眞委員長、福島副委員長
吉中・魚谷・渡辺・明穂・清水・米川・武信・濱崎・阿藤・工藤・
渡邊・下田・吉田泰・福永・西田・森尾・神鳥、安達各委員
〈オブザーバー〉
社会保険診療報酬支払基金鳥取支部 橋本支部長、倉田課長
鳥取県国民健康保険団体連合会 藤田次長、川口課長補佐

挨拶（要旨）

〈岡本会長〉

従来この会は、社会保障部委員会という名称で、元々は日本医師会で行われた社会保険指導者講習会の伝達講習を兼ねて開催されてきた。参加者も県医師会役員と基金・国保の審査委員による非常に大人数の会議であった。平成12年度より伝達講習を見直し、当時は会員からの要望を聞く場が無かったことから、審査や指導に対する質問や要望を集め、ディスカッションする形式へと変えた。以後、少しずつではあるが会員の先生方に会議の趣旨が浸透し、また質問の回答についても理解していただくことが増え、日常診療において役立つものになっていると理解している。平成22年度からは医療保険委員会と名称を変え、コンパクトな会議へ改組した。今後も、内容を改善されながら発展していくものと期待しているところである。審査委員の先生なくしては成り立たない会議であるの言うまでもなく、感謝を申し上げる。

この会議では、審査や査定などの保険診療のルールだけでなく、厚生局の指導・監査についても全て「医療保険」に関係することとして議題とし

て取り扱っている。知らなかったでは済まされないため、会員へ知らせることが我々の仕事である。指導や監査の結果は真摯に受け止めながら、良い方向に向けていくことが医師会の仕事である。今後ともよろしく願います。

〈吉田委員長〉

今年度より、委員長を拝命した。何分にも不慣れなため、先生方のご協力を頂きながら進行していきたいと考えている。

保険診療というのはルールに則った診療であり、ルールの確認のために、本日の議論が活発になされ、会員の日常診療に役に立つようによろしくご審議のほど願います。

協 議

1. 支払基金および国保連合会の審査、県医師会に対する要望事項

平成24年10月、県下の医療機関を対象に、支払基金および国保連合会の審査、県医師会に対する要望事項のアンケートを行い、22件の意見が寄せられた。基金、国保および県医師会より回答・意見が述べられ、協議・意見交換が行われた。

詳細については、別途、県医師会報「医療保険のしおり」に掲載する。

報 告

1. 保険指導における指摘事項について

平成23年度、中国四国厚生局鳥取事務所が実施した「保険医療機関個別指導」において指摘した事項について情報提供があり、県医師会報平成24年8月号（No.686）の医療保険のしおりへ掲載した。

本内容は大変貴重な資料であり、是非、ご一読をお願いしたい。

2. 保険医療機関指導計画打合せ会

5月10日、県医師会館において医師会役員と中国四国厚生局鳥取事務所、県医療指導課とともに開催し、23年度の指導結果および24年度指導計画について報告・協議を行った。この中で、電子カルテ医療機関の個別指導について、慢性疾患の場合のプリントアウト作業に不満が多く出ていることから、柔軟に対応して頂きたい旨を再度要望し、前向きな意見として持ち帰り検討したいとのことであった。

内容の詳細については、県医師会報6月号（No.684）へ掲載済みである。

3. 中国四国医師会連合総会（シンポジウム）

6月3日、松山市において開催され、シンポジウム「医療保険と介護保険の同時改定について―積み残された課題―」が行われた。今年度は6年に1度の同時改定の年であったことから、医療・介護の現場における問題点が多く指摘された。鳥取県からも小規模多機能居宅介護の高齢者一人当たりの給付費が全国で突出して高いことを報告した。

内容の詳細については、県医師会報7月号（No.685）へ掲載済みである。

4. 生保指定医療機関個別指導計画打合せ会

6月7日、県医師会館において医師会役員と県福祉保健課において開催し、23年度の指導結果および24年度指導計画について報告・協議を行った。

内容の詳細については、県医師会報7月号（No.685）へ掲載済みである。

5. 中国四国医師会連合分科会 第1分科会（医療保険）

9月30日、松山市において開催された。第1分科会（医療保険）では、機能強化した在宅支援診療所について、審査時突合・縦覧点検への対応、柔道整復・鍼灸及びマッサージの適正化と問題点、入院中の他医療機関受診などについて、各県の現状と問題点について意見交換を行った。

内容の詳細については、県医師会報11月号（No.689）へ掲載済みである。

6. 第56回社会保険指導者講習会

10月4日～5日の2日間、日本医師会館において「実践 小児・思春期医療」をテーマに開催され、わが国の小児医療の現状と問題点、予防接種体制、子どものこころの問題への対応など10題の講演と、厚労省から2題の関係講演が行われた。今後、各地区医師会において伝達講習が行われる。

内容の詳細については、別途、県医師会報へ掲載する。

7. その他

○医薬品の適応外使用に係る保険診療上の取扱いについて、平成24年9月、新たに14例の適応外使用が認められ、審査情報提供事例として公表された。過去に認められた事例については支払基金ホームページに公表されている。なお、本提供事例に示された適否が、すべての個別診療内容に係る審査において画一的・一律的に適用されるものではないことを、ご理解頂きたい。

○保険医療機関および保険医に対する指導については、様々な問題があることから、日本医師会としても、厚生労働省副大臣宛てに、①個別指導は教育的観点から実施されるものであり数値

目標ありきではないこと、②集団的個別指導の選定方法（現在は上位8%）の見直し、③指導対象医療機関への選定理由、類型区分の平均点数の情報開示、などについて要望している。

インフルエンザワクチンの供給量は充足している ＝鳥取県インフルエンザワクチン対策委員会＝

- 日 時 平成24年11月15日（木） 午後1時40分～午後2時30分
- 場 所 鳥取県庁 議会棟15会議室
- 出席者 笠木常任理事、事務局：高岸主任

議題「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. 今年度の状況について

1) 平成24年9月30日現在の予約状況調査について

インフルエンザワクチンの予約状況調査を卸売販売業者のみ実施した。9月30日現在の県内の予約受注本数（1ml換算）は151,260本、昨年の総納品本数は133,914本である。県内14卸業者のうち9施設から昨年より予約本数が多いとの回答があった。

2) 平成24年10月31日現在の在庫状況調査について

インフルエンザワクチンの在庫状況調査を卸売販売業者のみ実施した。10月31日現在の在庫本数（1ml換算）は52,753本であり、すべて医療機関予約済みとなっている。今後メーカーからの入荷見込本数は68,438本、そのうち8,649本が販売先未定とのことであり、上記予約受注本数よりも卸売販売業者への入荷数は多いことになり、十分供給はできる見込みである。県内14卸業者のうち11施設から「注文に十分対応できており、今後も供給

に支障がない見込み」との回答があった。

2. 今年度の鳥取県の具体的な対応について

ワクチン予約状況調査を9月30日時点で卸売販売業者のみ実施する。また、在庫状況調査を10月31日、11月30日時点で卸売販売業者のみ実施する（調査日以外でも必要があれば適宜実施）。医療機関、福祉施設におけるワクチン在庫調査は、不足が見込まれる場合に臨時で実施する。

※ワクチン不足時の対応について

- ・医療機関の在庫本数調査結果を活用し、ワクチン接種受付可能な医療機関の個別名は公表せず、問合せにより案内する（希望する所のみ）。総合事務所、市町村に情報提供する。
- ・医療機関等は、卸業者よりワクチンが入手できなくなった場合は、県医師会に連絡する。
- ・県医師会は、在庫本数調査を活用し適切に融通が行われるよう県及び卸業者と連携し調整する。

3. 新型インフルエンザ対策について

「新型インフルエンザ等対策特別措置法」が平成24年5月11日に公布され、法施行に向け、現在までに新型インフルエンザ等対策有識者会議が計

4回開催されている。来年1月までには会議の中間とりまとめの報告がなされる。また、有識者会議は「医療・公衆衛生に関する分科会」及び「社会機能に関する分科会」を開催しており、医療・公衆衛生に関する分科会においては、予防接種体制・ワクチン・医療提供体制・抗インフルエンザウイルス薬等について検討がなされ、社会機能に関する分科会においては、指定公共機関の役割や指定の考え方・特定接種の登録基準・パンデミック時に維持すべき社会機能の考え方やその方策等について検討がされている。

鳥取県の今後のスケジュールとして、新型インフルエンザ等発生時に設置する都道府県対策本部について条例を制定し、年度内には行動計画の素案を策定する予定である。

4. その他

○現在のところ県内でインフルエンザ患者の発生はない。全国では沖縄県、佐賀県が流行期に入

ったと発表されている。

○4種混合ワクチンの供給状況について

- ・医療機関側からすると、十分な量の4種混合ワクチンは納入されておらず、3種混合ワクチンと単独の不活化ポリオワクチンで対応している状況である。
- ・出生数に応じた量のワクチンが県内に供給され、3種混合の接種実績に合わせて4種混合のワクチンを医療機関へ配分しているというにもかかわらず、実際には3種混合実績分のワクチン数が納入されていない医療機関が多い状況である。

○国は近年の需給状況を踏まえ、今年度からインフルエンザワクチン需要検討会を開催しないこととした。鳥取県においては、インフルエンザに限らず各種ワクチン予防接種対策について協議を行えるよう、引き続き本委員会（委員会名は検討する）を開催することを検討する。

改正母体保護法

＝平成24年度家族計画・母体保護法指導者講習会＝

鳥取県医師会母体保護法指定医師審査委員会委員長 井庭信幸

■ 日 時 平成24年12月1日（土） 午後1時～午後4時

■ 場 所 日本医師会館 文京区本駒込

会議は今村定臣日本医師会常任理事の司会で始まる。挨拶は日本医師会長（代読）、厚生労働大臣（代読）、続いて来賓挨拶は木下勝之日本産婦人科医会会長。

講演「日本の医療提供体制の現状と課題」

〈原 徳壽 厚生労働省医政局長〉

昭和36年国民皆保険から老人保健法、介護保険法など平成18年の医療制度改革関連法案までの医

療をめぐる制度の流れの説明があった。医療提供体制の現状であるが、病床数（一般病床＋療養病床）は125万と20年間変化がない。将来脳血管疾患の増加が予想されるため、平成37年ごろには180万の病床が必要となるが医師・看護師の確保は困難である。今後は医師などの確保、病院・病床の機能明確化、在宅医療の推進、チーム医療の推進などに積極的に取り組んでいく。

シンポジウムテーマ「改正母体保護法の課題」4題

1. 母体保護法指定医師と精神保健指定医の制度の対比〈今村定臣 日本医師会常任理事〉

母体保護法指定医師の指定にあたって、非会員医師を合理的な理由なく差別的に取り扱うことは、独禁法に抵触する恐れがあるので、指定には会員医師と同様に指定基準を厳格に守らなければならない。

精神保健指定医の指定権は厚生労働大臣で、指定期間は5年間となっている。新規指定医の場合は3日間、5年後の更新は7時間の研修を受けなければならない。母体保護法医師の指定権は都道府県医師会会長、指定期間は2年間、指定要件に人格がある。母体保護法指定医師の研修会は各県で異なっており、問題になっている。今後は生命倫理、母体保護法の成り立ち、医療安全などの研修カリキュラム受講を義務付けることなどを検討している。

2. 母体保護法指定医師の指定・更新のあり方〈白須和裕 小田原市立病院院長〉

指定に当たっては人格、技能、設備の3点を考慮して、適正なる指定を行うと共に遵守事項の励行を求める。技能については具体的な事項について変更の必要がある。質の高い講習会や研修会を

構築する必要がある。

3. 生殖医療と母体保護法

〈吉村泰典 慶應義塾大学医学部産婦人科教授〉

1978年に体外受精による出産が報告されて以来、最近日本での体外受精・顕微授精での出生数は約3万人。不妊治療支援もあり、今後増加の傾向にある。問題点は出生前診断と選択的中絶である。ダウン症診断が血液検査で可能になり、陽性的中率50%~99%といわれている。適切な遺伝カウンセリング体制を整備する必要がある。男女の産み分けも問題がある。指定医は安易に中絶すべきでない。

4. 改正母体保護法の課題

〈桑島昭文 厚生労働省雇用均等・児童家庭局母子保健課長〉

今回の改正で、厚生労働大臣は都道府県の区域を単位として設立された特定法人たる医師会に対し、当該医師会が行う第14条第1項の指定に関し必要があると認めるときは、報告を求め、又は助言若しくは勧告を出すことができるとなった。母体保護法の適正な運用をお願いしたい。



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。

「酸素の購入価格に関する届出について」のお知らせ

今般、中四国厚生局鳥取事務所長より通知がありましたのでお知らせします。

保険医療機関は、当該年の4月1日以降に係る酸素の診療報酬請求のため、前年の1月から12月までの間の酸素の購入実績を、当該年の2月15日まで中国四国厚生局長に届出を行うこととされております。

そのため、平成25年4月から平成26年3月までの一年間において、酸素の診療報酬請求を行う保険医療機関におかれましては、提出期限までに「酸素の購入価格に関する届出書」の提出が必要となりますので、届出漏れのないようお願いします。

(別紙様式25)

酸素の購入価格に関する届出書(平成25年度)

1 [平成24年1月から12月の間に酸素の購入実績がある場合]

購入年月	定置式液化酸素貯槽(CE)		可搬式液化酸素容器(LGC)		大型ボンベ(3000ℓ超)		小型ボンベ(3000ℓ以下)	
	購入容積 (リットル)	購入対価 (税込 円)	購入容積 (リットル)	購入対価 (税込 円)	購入容積 (リットル)	購入対価 (税込 円)	購入容積 (リットル)	購入対価 (税込 円)
24年 1月								
24年 2月								
24年 3月								
24年 4月								
24年 5月								
24年 6月								
24年 7月								
24年 8月								
24年 9月								
24年 10月								
24年 11月								
24年 12月								
計								
1ℓ当たりの単価								

2 [平成24年1月から12月の間に酸素の購入実績がない場合(最後に購入した月の酸素の購入実績)]

購入年月	定置式液化酸素貯槽(CE)		可搬式液化酸素容器(LGC)		大型ボンベ(3000ℓ超)		小型ボンベ(3000ℓ以下)	
	購入容積 (リットル)	購入対価 (税込 円)	購入容積 (リットル)	購入対価 (税込 円)	購入容積 (リットル)	購入対価 (税込 円)	購入容積 (リットル)	購入対価 (税込 円)
年 月								
1ℓ当たりの単価								

3 [購入業者名及び種類]

購入業者名	種類(液化酸素・ボンベ)
	1. 液化酸素(CE) 2. 液化酸素(LGC) 3. ボンベ(大型) 4. ボンベ(小型)
	1. 液化酸素(CE) 2. 液化酸素(LGC) 3. ボンベ(大型) 4. ボンベ(小型)
	1. 液化酸素(CE) 2. 液化酸素(LGC) 3. ボンベ(大型) 4. ボンベ(小型)

上記のとおり届出します。
平成 年 月 日

医療機関コード

中国四国厚生局長 様

保険医療機関

所在地
名称
開設者
担当者
電話

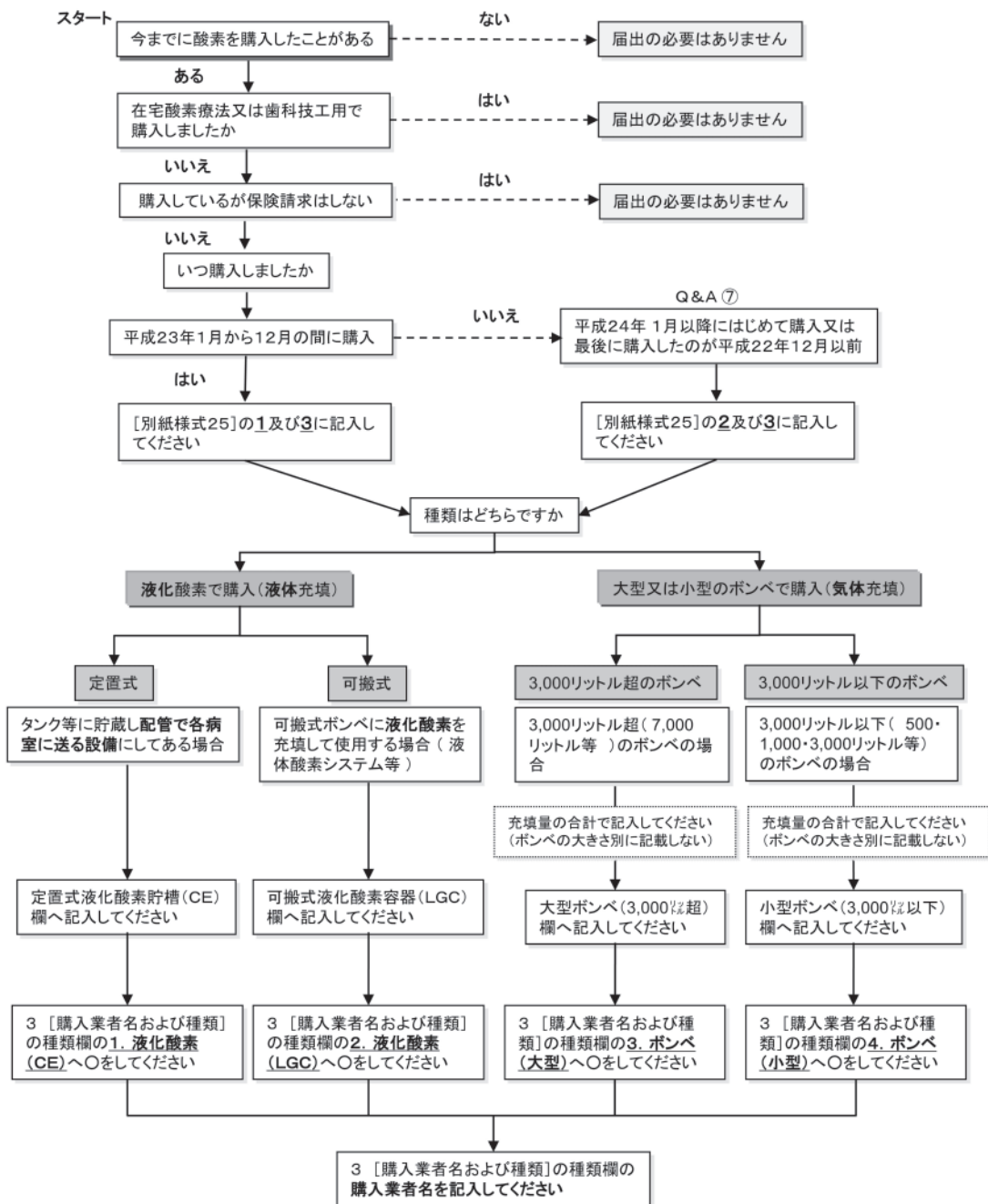
印
(法人の場合は、法人印)

記載上の注意事項

- 届出は平成24年の1月1日から12月31日までの間に購入した全ての酸素について記載すること。
- 対価は、実際に購入した価格(消費税を含む)に記載すること。

提出期限 平成25年2月15日（金）
 提出先 中国四国厚生局鳥取事務所 TEL 0857-30-0860
 提出方法 郵送又は窓口提出（FAXでの受付は行っておりません。）
 届出様式 中国四国厚生局ホームページ
 （http://kouseikyoku.mhlw.go.jp/chugokushikoku/shinsei/shido_kansa/sanso_konyu/index.html）に様式（Excel版及びPDF版）を掲載しています。
 記載要領 中国四国厚生局ホームページ（上記アドレス）に掲載しておりますので、ご参照願います。

[届出及び記載項目判断表]



医療機関のホームページの内容の適切なあり方に関する指針 (医療機関ホームページガイドライン) について

〈24. 10. 23 日医発第710号 (地 I 140) 日本医師会長 横倉義武〉

今般、厚生労働省医政局長より都道府県知事宛に「医療機関のホームページの内容の適切なあり方に関する指針 (医療機関ホームページガイドライン) について」の通知が発出されるとともに、本会に対しても周知方依頼がありました。

インターネット上の医療機関のホームページ (以下ホームページという) については、医療広告ガイドライン (平成19年4月12日日医発第39号 (地 I 9) にて初版を、平成20年11月13日日医発第829号 (地 I 157) にて改正版を貴会宛に送付済) により、原則として広告とは見なさないこととしております。

他方で、美容医療サービス等の自由診療を行う医療機関について、例えば、ホームページに掲載されている治療内容や費用と、受診時における医療機関からの説明・対応が異なるなど、ホームページに掲載されている情報を契機として発生するトラブルに対して、適切な対応が求められる事態が生じております。

そこで、引き続き、原則としてホームページを医療法の規制対象と見なさないこととされるものの、ホームページの内容の適切なあり方に関して、指針が定められました。

つきましては、貴会におかれましても、本件についてご了知いただくとともに、ご高配のほどよろしくお願い申し上げます。

なお、本指針は医療法に基づくものではありませんが、本指針の内容に従っていないホームページについては、都道府県等による行政指導の対象となり得ること等にご留意いただければ幸甚に存じます。

平成24年の医師の届出及び調査について (依頼)

〈24. 11. 2 日医発第762号 (広情53) 日本医師会長 横倉義武〉

厚生労働省では、医師届出表による「医師の届出及び調査」を2年毎に実施しております。

この度、「医師の届出及び調査」の実施にあたり、下記の通りの協力方要請がありました。本会は検討の結果、従来と同様に協力することと致しました。

つきましては、貴会におかれましては、本調査のご協力方よろしく御高配を賜りたくお願い申し上げます。

記

本年は、医師法 (昭和23年法律第201号) 第6条第3項の規定により義務づけられた医師の届出及びこれに基づく統計法 (平成19年法律第53号) 第19条による統計調査の実施年に当たり、以下のとおり実施することとしておりますので、特段の御配慮をお願いいたします。

なお、届出票につきましては、病院、診療所、大学、研究機関等に従事する医師に対してはこれらの施設を通じ、その他の医師に対しては保健所を通じて配布することとしております。

- | | |
|------------|--------------------------|
| 1 届出義務のある者 | 我が国の医籍に登録されている医師 |
| 2 届出事項 | 平成24年12月31日現在の別紙届出票に係る事項 |
| 3 届出先 | 従業地の保健所又は住所地の保健所 |
| 4 届出の期限 | 平成25年1月15日 |

平成25年度以降に実施される特定健康診査等におけるヘモグロビンA1c検査結果の受診者への結果通知、保険者への結果報告及び国への実績報告について

〈24.11.5 地Ⅲ133 日本医師会常任理事 道永麻里〉

今般、厚生労働省健康局がん対策・健康増進課及び保険局総務課より、「平成25年度以降に実施される特定健康診査等におけるヘモグロビンA1c検査結果の受診者への結果通知、保険者への結果報告及び国への実績報告について」の事務連絡が各関係団体宛てに発出されました。

本件については、厚生労働省「実務担当者による特定健診・特定保健指導に関するワーキンググループ」が実施した調査や、本会で行いました日常臨床での普及状況、及び臨床検査部門の対応に関する調査により、NGSP値の表記について大きな混乱はないことを確認し、決定されたものであります。

また、平成25年度以降の日常診療におけるHbA1c検査の測定結果の取扱いについては、日本糖尿病学会より示されました「平成25年度以降におけるHbA1c国際標準化の運用計画」のとおり、平成25年4月1日をもって、NGSP値単独表記を推進することとし、平成26年4月1日以降、HbA1cの表記はすべてNGSP値のみとして、日常臨床等におけるJDS値の併記は行わないこととなっております。

本会としては、今後周知に努めてまいります。貴会におかれましても本件についてご承知いただきますようお願い申し上げます。

平成25年度以降に実施される特定健診におけるHbA1c検査の結果通知・報告について

平成24年8月31日

平成25年度以降に実施される特定健診におけるHbA1c検査の受診者への結果通知・保険者への報告に関しては、「保険者による健診・保健指導等に関する検討会」とりまとめにて、『NGSP値で行うことについて、今後、実務担当者によるワーキンググループ等で協議する』とされていたところである。

今般、日常臨床及び健診等におけるNGSP値の普及状況も踏まえ、ワーキンググループにおいて協議等を行った結果、平成25年4月1日以降に実施される特定健診の結果通知・報告における取扱いは、下記のとおりとする。

記

1. 平成25年4月1日以降に実施される特定健診の受診者に対する結果通知及び保険者への結果報告は、NGSP値でのみ行う。

保険者から特定健診等の実施について委託を受けた者（以下1において「受託者」という。）がHbA1c検査を登録衛生検査所等に再委託した場合、登録衛生検査所等から受託者への結果の報告は、NGSP値でのみ行う。

2. 労働安全衛生法に基づく事業主健診の実施によって特定健診の実施に代える場合、平成25年4月1日以降に実施される事業主健診の事業主への結果報告及び事業主から保険者への結果報告は、NGSP値で

のみ行う。

事業主から事業主健診の実施について委託を受けた者（以下2において「受託者」という。）がHbA1c検査を登録衛生検査所等に再委託した場合、登録衛生検査所等から受託者への結果の報告は、NGSP値でのみ行う。

3. 平成25年3月31日以前に実施される特定健診の受診者に対する結果通知及び保険者への結果報告並びに事業主健診の事業主への結果報告及び事業主から保険者への結果報告等を平成25年4月1日以降に行う場合、従来と同様、JDS値でのみ行う。

平成25年度以降に実施される特定健康診査・特定保健指導における特定保健指導レベル判定値、受診勧奨判定値、及びメタボリックシンドローム判定値等の取扱いについて

〈24. 11. 15 地Ⅲ145 日本医師会常任理事 道永麻里〉

平成25年度以降に実施される特定健診等におけるHbA1c検査結果の受診者への結果通知、保険者への結果報告等につきましては、平成24年11月5日付（地Ⅲ133）の文書をもって、各都道府県医師会へ通知させていただきました。

今般、厚生労働省健康局がん対策・健康増進課及び保険局総務課より、「平成25年度以降に実施される特定健康診査・特定保健指導における特定保健指導レベル判定値、受診勧奨判定値及びメタボリックシンドローム判定値等の取扱いについて」の事務連絡が各関係団体宛てに発出されました。

平成25年度以降に実施される特定健診・特定保健指導における各判定値等について、下記の取扱いとなりシステム改修を伴うこととなりますので、貴会におかれましても本件についてご承知おきいただきますようよろしくお願い申し上げます。

記

◆特定保健指導レベル判定値（階層化の判定基準、及び詳細健診項目の判定基準）

- ・空腹時血糖 100mg / dl以上 又は HbA1c (NGSP値) 5.6%以上

◆受診勧奨判定値

- ・空腹時血糖 126mg / dl以上 又は HbA1c (NGSP値) 6.5%以上

◆メタボリックシンドローム判定値

- ・空腹時血糖 110mg / dl以上
- ・ただし、空腹時血糖の値が適切に得られない場合は、HbA1c (NGSP値) 6.0%以上

会員の荣誉

平成24年度鳥取県教育委員会表彰



萬 秀 男 先生（鳥取市）

萬 秀男先生には、学校保健の功労者として、11月20日鳥取市、鳥取県立図書館において受賞されました。

鳥取県医師会会員喫煙意識調査について（回答のお願い）

健康増進法施行（平成15年5月1日）後9年余を経過し、会員各位の医療機関におかれても禁煙を通じた保健・医療上の指導に積極的に組み込まれているところと拝察いたします。

そこで本会では、平成16年度に続き、全会員を対象に標記調査を実施することとし、平成24年12月7日付けにて調査へのご依頼状と「喫煙と禁煙アンケート回答用紙」を発送いたしました。

このアンケートの集計結果は今後の会務運営の重要な参考資料といたく、高い回答率を目指しておりますので、何卒ご理解の上、ご協力賜りますようお願い申し上げます。

なお、アンケート回答用紙の一部を次の通り訂正いたしますので、ご迷惑をお掛けしますが何卒宜しく願いいたします。

〈訂正箇所〉アンケート回答用紙2ページ目

問9. あなたは現在たばこを吸っていますか？

【回答】

（誤）3. 全く吸わない⇒やめたのは（ 歳頃）⇒問19へお進み下さい

（正）3. 全く吸わない⇒やめたのは（ 歳頃）⇒問16へお進み下さい



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24年度第5回申請締切日は、1月7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、1月4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）



故 森 納 先生

鳥取市国府町
(昭和3年9月1日生)

〔略歴〕

森 納先生には、去る12月6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26年3月 米子医学専門学校卒業
41年4月 開業
55年4月 鳥取県医師会常任理事
63年4月 鳥取県医師会常任理事

鳥取医学雑誌への投稿論文募集について

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

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

会員各位の日常診療の参考となる論文のご投稿をお待ちしております。

◇ ◇ ◇ ◇ ◇ ◇ ◇ ◇
〈鳥取医学雑誌への「抄録」投稿にあたって〉

1. 抄録は文字数400字以内として下さい。但し、極端に少なくならないようご配慮下さい。
2. 本誌への投稿は、止むを得ない場合を除き、出来るだけ継続してご投稿下さい。
3. 校正責任者は、「医師」として下さい。校正は初校のみお願いしております。
4. 抄録は、医師の発表が半数以上のものに限りませす。医療従事者が半数以上の場合はお受け出来ません。
5. 投稿者が会員の有無にかかわらず有料です。
6. 体裁および抄録内容の一部について、編集委員会にて変更することがありますので、予めご了承ください。

(鳥取医学雑誌編集委員会)

鳥取県健康対策協議会従事者講習会等のご案内

平成11年度以降の各がん検診精密検査医療機関の登録更新から、従事者講習会等の出席状況を点数化し、点数基準を満たしたものについてのみ登録することになりましたので、登録条件をご留意の上、ご参集のほどお願いします。

なお、平成24年度は肝臓がん検診精密検査登録医療機関の更新手続きを行います。

関係書類は平成25年2月頃にお送り致します。

胃がん検診従事者講習会及び症例研究会

日 時 平成25年2月16日（土）午後4時～午後6時
場 所 倉吉交流プラザ 倉吉市駄経寺町 電話（0858）47-1181
対 象 医師、検査技師、保健師等
内 容

（1）講演：「胃がん検診の精度管理について—画像精度と読影精度向上のために—」

講師：鳥取県立厚生病院医療局長兼内科部長 秋藤洋一先生

（2）症例検討

（1）胃がん検診精密検査医療機関登録条件

1）担当医が胃がん検診従事者講習会等の受講点数を過去3年間に15点以上取得すること。ただし、胃がん検診従事者講習会及び症例研究会に各1回必ず出席していること

2）更新手続きは平成26年度中に行います。

（2）胃がん検診精密検査医療機関登録点数 5点

日本医師会生涯教育制度 2単位

カリキュラムコード 2 継続的な学習と臨床能力の保持、12 保健活動、53 腹痛、69 不安

子宮がん検診従事者講習会及び症例検討会

日 時 平成25年2月17日（日）午後4時～午後6時
場 所 鳥取県健康会館（鳥取県医師会館） 鳥取市戎町 電話（0857）27-5566
対 象 医師、検査技師、保健師等
内 容

（1）講演：「東京都予防医学協会における子宮頸がん検診の現況」

講師：公益財団法人東京都予防医学協会検査研究センター長 木口一成先生

（2）症例検討

（1）子宮がん検診精密検査医療機関登録条件

1）担当医が、日本産科婦人科学会専門医であること及び子宮がん検診従事者講習会及び子宮が

ん検診症例検討会を過去3年間に2回以上受講していること。ただし、やむを得ず、3年間のうち1回しか受講できなかった人については、別途追加で開催する講習会に出席すれば登録条件を充たしたこととする。

2) 更新手続きは平成26年度中に行います。

日本医師会生涯教育制度 2単位

■カリキュラムコード 2 継続的な学習と臨床能力の保持、8 医療の質と安全、12 保健活動
69 不安

肺がん検診従事者講習会及び症例研究会

日 時 平成25年2月23日(土)午後4時～午後6時
場 所 鳥取県健康会館(鳥取県医師会館) 鳥取市戎町 電話(0857)27-5566
対 象 医師、検査技師、保健師等
内 容

(1) 講演:「呼吸器内視鏡の現況と将来」

講師:聖マリアンナ医科大学外科学(呼吸器外科)病院教授 栗本典昭先生

(2) 症例検討

(1) 肺がん検診精密検査医療機関登録条件

1) 担当医が、肺がん検診従事者講習会等の受講点数を過去3年間に20点以上取得していること。ただし、肺がん検診従事者講習会及び症例検討会に各1回必ず出席していること。

2) 更新手続きは平成25年度中に行います。

(2) 肺がん検診精密検査医療機関登録点数 10点

日本医師会生涯教育制度 2単位

■カリキュラムコード 2 継続的な学習と臨床能力の保持、12 保健活動、46 咳・痰、69 不安

肝臓がん検診従事者講習会及び症例研究会

日 時 平成25年3月2日(土)午後4時～午後6時
場 所 鳥取県西部医師会館 米子市久米町 電話(0859)34-6251
対 象 医師、検査技師、保健師等
内 容

(1) 講演:「肝細胞癌サーベイランスの現況と方策」

講師:鳥取大学医学部附属病院第2内科診療科群講師 岡野淳一先生

(2) 症例検討

(1) 肝臓がん検診精密検査医療機関登録条件

1) 担当医が、肝臓がん検診従事者講習会等の受講点数を過去3年間に10点以上取得していること。ただし、肝臓がん検診従事者講習会及び症例検討会に各1回必ず出席していること。

2) 更新手続きは平成24年度中に行います。

(2) 肝臓がん検診精密検査医療機関登録点数 5点

□日本医師会生涯教育制度 2単位

■カリキュラムコード 2 継続的な学習と臨床能力の保持、12 保健活動、27 黄疸、69 不安

※なお、乳がん、大腸がん検診従事者講習会及び症例研究会、特定健診従事者講習会は既に開催いたしましたので、今年度中は開催致しません。

次回の更新時期

◎一次検診登録

名 称	現在の登録期間	次回更新 手続き時期	従事者講習会等 受講点数対象期間
子宮がん検診実施（一次検診）医療機関	H24. 4. 1～H25. 3. 31	H24年度中	
肺がん一次検診医療機関	H23. 4. 1～H26. 3. 31	H25年度中	
乳がん一次検診医	H24. 4. 1～H27. 3. 31	H26年度中	H24. 4. 1～H27. 3. 31
乳がん検診一次検査（乳房X線撮影）医療機関	H23. 4. 1～H26. 3. 31	H25年度中	

◎精密検査登録

名 称	現在の登録期間	次回更新 手続き時期	従事者講習会等 受講点数対象期間
胃がん検診精密検査	H24. 4. 1～H27. 3. 31	H26年度中	H24. 4. 1～H27. 3. 31
子宮がん検診精密検査	H24. 4. 1～H27. 3. 31	H26年度中	H24. 4. 1～H27. 3. 31
肺がん検診精密検査	H23. 4. 1～H26. 3. 31	H25年度中	H23. 4. 1～H26. 3. 31
乳がん検診精密検査	H23. 4. 1～H26. 3. 31	H25年度中	H23. 4. 1～H26. 3. 31
大腸がん検診精密検査（注腸X線）	H23. 4. 1～H26. 3. 31	H25年度中	H23. 4. 1～H26. 3. 31
肝臓がん検診精密検査	H22. 4. 1～H25. 3. 31	H24年度中	H22. 4. 1～H25. 3. 31

鳥取県健康対策協議会のホームページでは、各委員会の概要、委員会記録、出版物、従事者講習会から特定健診の情報まで随時更新しています。

なお、鳥取県医師会ホームページ（<http://www.tottori.med.or.jp>）のトップページ左領域のメニュー「鳥取県健康対策協議会」からもリンクしています。

→ 「鳥取県健康対策協議会」

<http://www.kentaikyou.tottori.med.or.jp>



鳥取県医師会腫瘍調査部報告（11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	121
鳥 取 市 立 病 院	62
鳥 取 県 立 中 央 病 院	61
鳥 取 県 立 厚 生 病 院	61
鳥 取 赤 十 字 病 院	59
米 子 医 療 セ ン タ ー	47
鳥 取 生 協 病 院	25
野 島 病 院	20
林 医 院（ 用 瀬 町 ）	18
博 愛 病 院	18
済 生 会 境 港 総 合 病 院	10
野 の 花 診 療 所	7
藤 井 政 雄 記 念 病 院	5
中 部 医 師 会 立 三 朝 温 泉 病 院	3
岸 田 内 科 医 院	2
野 口 産 婦 人 科 ク リ ニ ッ ク	2
米 本 内 科	2
赤 碕 診 療 所	2
松 田 内 科 ク リ ニ ッ ク	2
伯 耆 中 央 病 院	2
清 水 病 院	1
旗 ケ 崎 内 科 ク リ ニ ッ ク	1
本 田 医 院	1
小 林 外 科 内 科 医 院	1
合 計	533

（2）部位別登録件数（含重複例）

部 位	件 数
口 腔 ・ 咽 頭 癌	10
食 道 癌	24
胃 癌	87
小 腸 癌	3
結 腸 癌	45
直 腸 癌	26
肝 臓 癌	24
胆 嚢 ・ 胆 管 癌	15
膵 臓 癌	17
喉 頭 癌	4
肺 癌	60
皮 膚 癌	12
乳 癌	36
子 宮 癌	15
卵 巢 癌	14
卵 管 癌	1
前 立 腺 癌	33
精 巢 癌	2
陰 嚢 癌	1
腎 臓 癌	13
膀 胱 癌	24
脳 腫 瘍	13
甲 状 腺 癌	8
副 腎 癌	1
下 垂 体 腫 瘍	3
胸 膜 癌	1
原 発 不 明 癌	5
リンパ腫	21
骨 髄 腫	4
白 血 病	6
骨 髄 異 形 成 症 候 群	5
合 計	533

今冬のインフルエンザ総合対策の推進について

今般、厚生労働省において、「今冬のインフルエンザ総合対策について」がとりまとめられました。今冬のインフルエンザ総合対策についての具体的対策として、専用ホームページの開設、インフルエンザ予防啓発ポスターの作成・電子媒体での提供、インフルエンザQ&Aの作成、専用ホームページを通じた流行状況の提供、相談窓口の設置、予防接種、ワクチン・治療薬等の確保、施設内感染防止対策の推進、「咳エチケット」の普及啓発等を掲げています。

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。

なお、鳥取県においてインフルエンザ予防啓発用のチラシ「2012-2013年版みんなでインフルエンザを防ごう」が作成され、下記ホームページに掲載されておりますので、ご活用下さい。

また、鳥取県福祉保健部健康医療局健康政策課長より、今期の鳥取県インフルエンザ対策（2012/13シーズンの体制）について別紙のとおり通知がありましたのでお知らせ致します。会員各位におかれましては、引き続き別紙サーベイランス事業にご協力いただくとともに、医療機関の入院患者、職員の中でインフルエンザや感染性胃腸炎等の感染症患者が発生し、次のア、イ又はウの場合は、管轄する県総合事務所福祉保健局へ患者の発生状況及び対応状況などを報告していただきますよう、よろしくお願い申し上げます。

- ア 同一の感染症若しくは食中毒による又はそれらによると疑われる死亡者又は重篤患者が1週間以内に2名以上発生した場合
- イ 同一の感染症若しくは食中毒の患者又はそれらが疑われる者が1週間以内に10名以上又は全利用者の半数以上発生した場合
- ウ ア及びイに該当しない場合であっても、通常の発生動向を上回る感染症等の発生が疑われ、特に施設長が報告を必要と認めた場合

記

○厚生労働省ホームページ「今冬のインフルエンザ総合対策」

<http://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/influenza1/index.html>

○鳥取県ホームページ「鳥取県のインフルエンザ対策」

<http://www.pref.tottori.lg.jp/dd.aspx?menuid=38866>

今期のインフルエンザ対策について

項目	2012/13シーズンの体制*	
情報収集	サーベイランス	<p>次の項目について実施</p> <p>①インフルエンザサーベイランス ・県内29ヶ所の小児科・内科定点医療機関よりインフルエンザ患者の報告を受け、インフルエンザ全体の流行動向を把握。</p> <p>②インフルエンザ様疾患発生報告(学校サーベイランス) ・学校、幼稚園等より臨時休業等の状況報告を受け、学校等におけるインフルエンザの流行状況等の把握、感染拡大を探知する。(※平成24年9月3日の週から国への報告再開)</p> <p>③クラスターサーベイランス ・社会福祉施設等より集団発生(患者10名以上)の状況報告を受け、施設等におけるインフルエンザの流行状況等の把握、感染拡大を探知する。(※国への報告は不要)</p> <p>④インフルエンザ入院サーベイランス ・基幹定点医療機関(県内5ヶ所)より重症の指標となる入院時の医療対応等について週単位で報告を受け、インフルエンザによる重症者の発生動向や病原性の変化を把握。</p> <p>⑤ウイルスサーベイランス ・県内9の病原体定点医療機関より検体を受領し、ウイルスの型、抗原性、抗ウイルス薬に対する耐性等を調べ、インフルエンザウイルスの性状を把握。</p>
感染防止	疫学調査	集団感染事例など必要に応じて保健所が疫学調査を実施し、感染拡大防止策、発症時の早期受診等を指導。
感染防止	学校等の休業	<p>学校保健安全法の季節性インフルエンザ対応とする。</p> <div style="border: 1px dashed black; padding: 2px; display: inline-block;">(参考)学校感染症 2種(インフルエンザ)</div>
医療提供	相談窓口	感染症一般の相談窓口で対応 (各福祉保健局及び県庁健康政策課)
医療提供	診療体制	<p>①外来診療体制 インフルエンザ診療を行うすべての医療機関で診療</p> <p>②入院診療体制 入院協力医療機関の他、入院可能な医療機関で受け入れ</p>
医療提供	ワクチン	<p>予防接種法における定期接種(2類)によるワクチン接種 ※その他の者は任意接種</p> <div style="border: 1px dashed black; padding: 2px; display: inline-block;"> <p>【定期接種(2類)対象者】</p> <p>①65歳以上の者</p> <p>②60歳以上65歳未満の者であって、心臓、じん臓、又は呼吸器の機能に自己の身の日常生活行動が極度に制限される程度の障害を有する者等</p> </div>
情報提供	広報	<p>【マスコミ対応】 原則、感染症公表マニュアル(5類感染症)により対応 ・感染症週報(県感染症情報センター) ・集団発生(施設内で7日以内に10名以上の発生事例) ・学校等の臨時休業 ・死亡、重症化事例(特に公表が必要と認められるもの)</p> <p>【注意報、警報発令】 ・定点当たりの患者数が10名を超えた場合に注意報を、30名を超えた場合に警報を発令し、マスコミへ情報提供する。</p> <p>【県民向け広報】 ・県政だより、新聞広告等広報媒体による広報を実施。 ・インフルエンザ啓発チラシを作成、関係機関へ配布。</p>

※基本的な体制は2011/12シーズンの体制と同じ

(参考)新型インフルエンザ対策等における国の動向等

- 「新型インフルエンザ等対策特別措置法」が平成24年5月11日に公布。
※法の施行後、鳥取県新型インフルエンザ対策行動計画を新たに作成予定。

抗インフルエンザウイルス薬の安定供給等について

今般、抗インフルエンザウイルス薬の安定供給等について、厚生労働省医政局経済課長、健康局結核感染症課長連名により、各都道府県衛生主管部（局）長に対し通知がなされ、日本医師会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。

本通知は、インフルエンザ患者に対して適切な検査・治療を行うためには、抗インフルエンザウイルス薬及びインフルエンザウイルス抗原検出キットについて、その安定的な供給等を図ることが必要であることから、下記の対応を求めるものです。

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。

記

1. 医療機関、薬局（以下「医療機関等」という。）において抗インフルエンザウイルス薬を注文する際には、各医療機関等における在庫量やインフルエンザの流行状況等を踏まえ、真に診療に必要な注分量となるよう配慮すること。
2. 抗インフルエンザウイルス薬の安定的な供給の確保の観点から、今シーズン中は備蓄を目的とする注文は行わないこと。
3. 医療機関等へ一度に大量に抗インフルエンザウイルス薬が納入されると、市場に流通する抗インフルエンザウイルス薬の在庫量に与える影響が大きいことから、診療に支障を来す場合を除いて、卸売販売業者の分割納入に協力すること。
4. 抗インフルエンザウイルス薬の不足が発生した際、都道府県から融通の要請があった場合には積極的に融通に協力すること。
5. 抗インフルエンザウイルス薬の投与に際しては、薬剤の必要性を慎重に検討するなど添付文書に記載されている内容を踏まえ、適正に使用されるよう、徹底されたいこと。
6. インフルエンザウイルス抗原検出キットに用いる咽頭ぬぐい液等を採取する際には、患者の飛沫により医療従事者が感染する可能性が高いとの指摘があることから、十分な感染防御手技を講じられたいこと。
7. 都道府県では担当課（感染症対策、薬務、医務等）が中心となり、抗インフルエンザウイルス薬対策委員会等を設置し、安定供給対策等を協議することになるので、在庫状況等の調査を求められた場合には、積極的に協力すること。

抗インフルエンザウイルス薬等の供給見込み

1. 抗インフルエンザウイルス薬の供給について（9月末時点での企業からの聞き取り結果を基に作成。なお、今シーズンの供給予定量は、9月末のメーカー及び卸在庫を含み、流行状況に応じて追加供給を検討予定とのこと。）
 - ①タミフル（一般名：オセルタミビルリン酸塩 中外製薬）
 - ・昨シーズンの医療機関等への供給量
平成23年9月～平成24年3月末まで約356万人分
 - ・今シーズン（平成24年9月～平成25年3月末）の供給予定量

約1,100万人分

②リレンザ（一般名：ザナミビル水和物 グラクソ・スミスクライン）

・昨シーズンの医療機関等への供給量

平成23年9月～平成24年3月末まで約127万人分

・今シーズン（平成24年9月～平成25年3月末）の供給予定量

約740万人分

③ラピアクタ（一般名：ペラミビル水和物 塩野義製薬）

・昨シーズンの医療機関等への供給量

平成23年9月～平成24年3月末まで約26万人分

・今シーズン（平成24年9月～平成25年3月末）の供給予定量

約100万人分

④イナビル（一般名：ラニナミビルオクタン酸エステル水和物 第一三共）

・昨シーズンの医療機関等への供給量

平成23年9月～平成24年3月末まで約270万人分

・今シーズン（平成24年9月～平成25年3月末）の供給予定量

約700万人分

2. インフルエンザウイルス抗原検出キット（迅速タイプ）の供給について（9月末時点での企業からの聞き取り結果を基に作成）

○検査所要時間は5～20分程度

○製品の有効期間は6～24か月

・平成24年9月末時点の在庫量（メーカー及び卸） 約800万人分

・今シーズンの生産予定量（平成24年10月～平成25年3月末） 約1,670万人分

※インフルエンザの流行に伴い特定の製品に需要が集中すると安定供給に支障が生じる場合があることから、製品選択に当たっては柔軟に対応することにご配慮いただきたい。

抗インフルエンザウイルス薬の使用上の注意に関する注意喚起の徹底について

本通知は標記について、厚生労働省医薬食品局安全対策課長より、各都道府県衛生主管部（局）長に対し通知がなされ、日本医師会長より、本会宛通知がありましたのでお知らせ致します。厚生労働省ホームページの「平成24年度今冬のインフルエンザ総合対策について」の「インフルエンザQ&A」で異常行動について次の内容の注意喚起を引き続き実施するとともに、関係製造販売業者あて、これまでと同様の注意喚起を引き続き徹底するよう指示されました。

つきまして、医療機関におかれても、これらのQ&Aを活用し、インフルエンザ罹患時の対応についての注意喚起をよろしくお願い致します。

記

「平成24年度 今冬のインフルエンザ総合対策について」

<http://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/influenza/index.html>

「インフルエンザQ&A」

<http://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/kekkaku-kansenshou01/qa.html>

厚生労働省の「インフルエンザQ&A」より抜粋

Q 9：インフルエンザにかかったらどうすればよいのですか？

- ・具合が悪ければ早めに医療機関を受診しましょう。
- ・安静にして、休養をとりましょう。特に、睡眠を十分にとることが大切です。
- ・水分を十分に補給しましょう。お茶でもスープでも飲みたいもので結構です。
- ・咳・くしゃみなどの症状のある時は、周りの方へうつさないために、不織布製マスクを着用しましょう。
- ・人混みや繁華街への外出を控え、無理をして学校や職場などに行かないようにしましょう。

また、小児、未成年者では、インフルエンザの罹患により、急に走り出す、部屋から飛び出そうとする、ウロウロと歩き回る等の異常行動を起こすおそれがあるので、自宅において療養を行う場合、少なくとも2日間、小児・未成年者が一人にならないよう配慮しましょう（Q13を参照して下さい）。

Q12：タミフル服用後に、異常行動による転落死が起きているなどの報道がなされていましたが、現在はどうの対応が行われているのですか？

タミフル服用後に患者が転落死した事例等が報告されたことを受けて、平成19年3月には、予防的な安全対策として、添付文書（薬に添付されている説明文書）を改訂し、下記の注意を警告欄に記載するとともに、「緊急安全性情報」を医療機関に配布しました。

1. 10歳以上の未成年の患者においては、因果関係は不明であるものの、本剤の服用後に異常行動を発現し、転落等の事故に至った例が報告されている。このため、この年代の患者には、合併症、既往歴等からハイリスク患者と判断される場合を除いては、原則として本剤の使用を差し控えること。
2. 小児・未成年者については、万が一の事故を防止するための予防的な対応として、本剤による治療が開始された後は、（1）異常行動の発現のおそれがあること、（2）自宅において療養を行う場合、少なくとも2日間、保護者等は小児・未成年者が一人にならないよう配慮することについて患者・家族に対し説明を行うこと。

その後、タミフルの服用と転落・飛び降り、またはこれらにつながるような異常な行動や突然死などとの関係について、平成19年4月以降、薬事・食品衛生審議会医薬品等安全対策部会安全対策調査会において調査・審議を行い、副作用等報告、非臨床試験（動物実験等）、臨床試験、疫学調査等の結果を検討してきました。平成21年6月の同調査会において、

- ・タミフルと異常な行動の因果関係について、疫学調査の解析結果のみから明確な結論を出すことは困難

であると判断された。

- ・タミフル服用の有無にかかわらず、異常行動はインフルエンザ自体に伴って発現する可能性があることが明確となった。
- ・平成19年3月の予防的な安全対策以降、タミフルの副作用報告において、10代の転落・飛び降りによる死亡等の重篤な事例が報告されていない。

ことから、予防的措置としての上記の対策（枠囲み）について、引き続き、医療関係者、患者、家族等に注意喚起を図ることとしました。上記調査会の資料は、厚生労働省のホームページの下記アドレスに掲載しています。

<http://www.mhlw.go.jp/shingi/2009/06/s0616-5.html>

その後、平成22年8月21日、平成23年11月2日及び平成24年10月29日に開催された安全対策調査会が、その後に得られた副作用情報等の評価を行いました。タミフルと異常行動との因果関係を示す結果は得られていないものの、引き続き、これらの対策を行うことが妥当と結論づけています。

Q13：タミフル以外の抗インフルエンザウイルス薬を使用した場合にも異常行動（急に走り出す、ウロウロする等）は起こるのでしょうか？ 医薬品を服用しない場合には起こらないのでしょうか？

抗インフルエンザウイルス薬には、タミフルの他にリレンザ、ラピアクタ、イナビル、シンメトレル等の医薬品がありますが、これらの医薬品の服用後にも、急に走り出すなどの異常行動の発生が認められています。

また、インフルエンザにかかった時には、医薬品を何も服用していない場合や解熱剤のアセトアミノフェンだけを服用した後でも、同様の異常行動が現れることが報告されています。インフルエンザに罹患して、自宅において療養を行う場合には、突然走り出して2階から転落するなどの事故を防止するため医薬品の服用の有無にかかわらず、少なくとも2日間、保護者等は小児・未成年者が一人にならないよう配慮しましょう。

インフルエンザ罹患に伴う異常行動の研究については、厚生労働省ホームページの下記アドレスに掲載されています。

<http://www.mhlw.go.jp/stf/shingi/2r9852000002n1p8-att/2r9852000002nd92.pdf> [417KB]

○異常行動の例

- ・突然立ち上がって部屋から出ようとする。
- ・興奮状態となり、手を広げて部屋を駆け回り、意味のわからないことを言う。
- ・興奮して窓を開けてベランダに出ようとする。
- ・自宅から出て外を歩いていて、話しかけても反応しない。
- ・人に襲われる感覚を覚え、外に飛び出す。
- ・変なことを言い出し、泣きながら部屋の中を動き回る。
- ・突然笑い出し、階段を駆け上がろうとする。

感染性胃腸炎の流行状況を踏まえたノロウイルスの一層の予防の啓発について

感染性胃腸炎の患者発生は例年12月の中旬頃にピークとなる傾向で、この時期に発生する感染性胃腸炎のうち、特に集団発生例の多くはノロウイルスによるものと推測されています。

感染症発生動向調査（速報）によると、感染性胃腸炎の患者が急増しており、同時期では過去10年間で平成18年に次ぐ2番目の水準とのこととあります。

つきましては、会員各位におかれましては本件についてご了知いただくとともに、ノロウイルスの一層の予防啓発についてご協力いただきますようお願い申し上げます。

〈参考〉

○ノロウイルス検出状況2011/12 シーズン（国立感染症研究所感染症情報センター）

<http://www.nih.go.jp/niid/ja/iasr-noro.html>

○ノロウイルスに関するQ&A（最終改定：平成24年4月18日）

<http://www.mhlw.go.jp/topics/syokuchu/kanren/yobou/040204-1.html>

コロナウイルスによる感染症の症例定義の変更について

標記につきましては、先般、新種のコロナウイルスによる感染症に罹患した疑いのある患者の情報提供について、厚生労働省健康局結核感染症課長より日本医師会感染症危機管理対策室長宛通知がなされ、本会宛にも依頼があり、お知らせしたところですが、今般、WHO（世界保健機関）が、当該感染症の症例定義を更新したことを受け、情報提供をお願いする患者の要件を以下のように改めることになりました。

つきましては、医療機関におかれましては、今後下記の要件に該当する患者を診察された場合には所管の福祉保健局への情報提供をいただきますよう、よろしくお願い申し上げます。

記

（情報提供を求める患者の要件）

38度以上の発熱と咳を伴う急性呼吸器症状を呈し、臨床的又は放射線学的に実質性肺病変（例：肺炎又はARDS）が疑われる者であり、発症前10日以内にアラビア半島又はその周辺諸国に渡航又は居住していた者。

但し、他の感染症によること又は他の病因が明らかな場合は除く。

参考資料

・新種のコロナウイルスについて（検疫所ホームページ）

<http://www.forth.go.jp/news/2012/11261336.html>

・コロナウイルス（HCoV-EMC）重症感染症（国立感染症研究所ホームページ）

<http://www.nih.go.jp/niid/ja/diseases/ka/hcov-emc/2186-idsc/2686-novelcorona2012.html>

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

(H24年10月29日～H24年12月2日)

1. 報告の多い疾病

(インフルエンザ定点29、小児科定点19、眼科定点3、基幹定点5からの報告数)

(単位：件)

1	感染性胃腸炎	527
2	A群溶血性連鎖球菌咽頭炎	194
3	RSウイルス感染症	145
4	水痘	106
5	突発性発疹	47
6	マイコプラズマ肺炎	34
7	その他	60

合計 1,113

2. 前回との比較増減

全体の報告数は、1,113件であり、37% (300件)の増となった。

〈増加した疾病〉

水痘 [179%]、A群溶血性連鎖球菌咽頭炎 [58

%]、感染性胃腸炎 [52%]。

〈減少した疾病〉

RSウイルス感染症 [17%]。

〈増減のない疾病〉

なし。

※今回 (44週～48週) または前回 (39週～43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

- ・西部地区で、インフルエンザの患者報告がありました。
- ・A群溶血性連鎖球菌咽頭炎は、東部地区で患者報告数が多くなっています。
- ・感染性胃腸炎は、全域で患者報告数が増加傾向にあり、特に中部地区が目立ちます。
- ・RSウイルス感染症は、中部地区で流行が継続しています。

報告患者数 (24.10.29～24.12.2)

区分	東部	中部	西部	計	前回比増減
インフルエンザ定点数	(12)	(6)	(11)	(29)	
1 インフルエンザ	0	0	6	6	—
小児科定点数	(8)	(4)	(7)	(19)	
2 咽頭結膜熱	0	5	6	11	10%
3 A群溶血性連鎖球菌咽頭炎	141	32	21	194	58%
4 感染性胃腸炎	124	201	202	527	52%
5 水痘	34	23	49	106	179%
6 手足口病	2	3	1	6	100%
7 伝染性紅斑	1	0	0	1	0%
8 突発性発疹	11	17	19	47	0%
9 百日咳	0	0	2	2	100%
10 ヘルパンギーナ	0	16	3	19	6%

区分	東部	中部	西部	計	前回比増減
11 流行性耳下腺炎	0	2	6	8	0%
12 RSウイルス感染症	68	48	29	145	-17%
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	0	2	1	3	-81%
基幹定点数	(2)	(1)	(2)	(5)	
16 細菌性髄膜炎(真菌性を含む)	0	0	0	0	-100%
17 無菌性髄膜炎	4	0	0	4	33%
18 マイコプラズマ肺炎	19	12	3	34	55%
19 クラミジア肺炎(オウム病は除く)	0	0	0	0	—
合計	404	361	348	1,113	37%

棕 鳥

倉吉市 石飛 誠一

探知機で魚群をさがす世となれり「魚見台」と
う地名が残る

草刈機使う農夫のすぐそばで棕鳥二羽が餌をつ
いばむ

わが頸くびを鏡にて見る 頸見れば年とし齡しがわかると
言いし人思いつつ

河川敷に拾いし鳥の羽一本黒き縞あり鷹の尾おぼね羽は
か

去年こぞ読みし本のことさえ忘るるに六十年前の
『破戒』忘れず

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“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. 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）

題

南部町 細田庸夫

11月のある土曜日、安来市の足立美術館で「再興第97回 院展」を見た。私は日本画の題を先ず見てから絵を見る。凝った題の絵がたくさんあった。

考えぬき、工夫した題が多い。「放下便是」：知らない言葉で、調べたら禅語だった。「春の瞬き」：どんな絵を想像されるだろうか。「残照」：凡そ想像できるが、具体的には分からない。「樹陽」：明るい絵を想像する。「天の窓」：これは想像も出来ない。「幸せはいつも傍らに」：暖かい絵だろうと思う。「黄昏（こうこん）」：普通によめば「たそがれ」である。「邂逅の兆し」：題を楽しんでいる。「午後光」：なんとなく、想像出来る気がする。「螺生」：渦潮の絵だった。「ザルツの昼下がり」：ザルツはドイツ語で「塩」。「エーテルの庭」：エーテルがドイツ語と知る人は少ない。「空への軌道」：宮沢賢治を連想した。「夢現」：抽象画を連想する。「風の記憶」：これも想像出来ない。「萌芽の時」：春の森を考える。「現（げん）」：まるっきり連想出来ない。「椿曼荼羅」：椿の「集合絵」だった。

西部劇の「大いなる西部」で、“I have a gun”と言ったのを、字幕で「殺すぞ」と訳したのを見て、見事な意識に感心したことがある。そこで、洋画の邦題を調べた。

Ladies in Lavender : 「ラヴェンダーの咲く庭で」、The Man Who Cried : 「耳に残る君の歌声」、Guest Who's Coming Dinner : 「招か

れざる客」、The Longest Day : 「史上最大の作戦」、Mission Impossible : 「スパイ大作戦」、Fantastic Voyage : 「ミクロの決死圏」、First Blood : 「ランボー」、How To Steal Million : 「おしゃれ泥棒」、High Noon : 「真昼の決闘」、The Magnificent Seven : 「荒野の7人」、The Big Country : 「大いなる西部」、Lawman : 「連邦保安官」、Annie Oakley : 「アニーよ銃をとれ」、The Americans : 「誇り高き男たち」、Boots and Saddles : 「第五騎兵隊」、Risky Business : 「卒業写真」、The Way We Were : 「追憶」、Basic Instinct : 「氷の微笑」、Don't Say Word : 「サウンドオブサイレンス」、Enemy at The Gates : 「スターリングラード」、To Kill a Mockingbird : 「アラバマ物語」、An Officer and a Gentleman : 「愛と青春の旅立ち」。

最近の5年間の鳥取県医師会報1月号の、巻頭言的挨拶の題を調べてみた。鳥取県医師会長の新年挨拶は、「年頭所感」と「年頭の挨拶」の2種類のみだが、平成24年は副題が付いていた。日本医師会長の挨拶は、全部「年頭所感」で、平凡過ぎる。最近私は読んだことがない。

「文章を作ったら、エネルギーの半分は題に使い」と本に書いてある。日本画の題には、作者の「想い」があり、洋画の翻訳邦題には、「見て貰うために」の創意工夫がある。鳥取県医師会報の新年挨拶も「読んで貰うため」の工夫が欲しい。

高齢社会と百寿者

米子市 介護老人保健施設ゆうとぴあ 中 下 英之助

平成24年5月20日に米子コンベンションセンターで聖路加国際病院理事長、医療法人真誠会名誉理事長の日野原重明先生の百歳記念講演会がありました。100歳を迎えて日野原先生は『逆風にめげず凛々しく生きる』と題して約1時間、立ったままで講演されました。団塊世代も前期高齢者に到達した高齢社会の将来像として、日野原先生のようなスーパー百歳は無理でも、認知症なく自立した健康長寿の老後が望まれます。

わが国の高齢者人口は増加しており百寿者(100歳以上高齢者)は5万人を超えています。平成23年9月に人口15万人の米子市で100歳を迎えた高齢者(以下百寿者)は87人(男性8人、女性79人)でした。

平成23年7月から12月における真誠会グループ関連の百寿者は施設入所者8例、外来通院、通所6例と合計14名(男性1例、女性13例)がおられ、男性は1名だけでした。機能障害別では認知症なく完全自立例は2例であり、その内の1例は男性でした。見守りや手引き移動、認知症ありが5例、車いす移動、認知症ありが4例、寝たきり3例と大半が介護の必要な状態です。しかし要介護認定の時期は平均96歳であり、90歳を過ぎても自立した日常生活をされていたと思われます。病歴では4割の百寿者が高血圧、脳血管障害、骨折、白内障がみられ手術や内科治療にて、生命の危険は少ないですがADL低下の原因になります。癌、心疾患、呼吸器疾患は2割程度で少なく、糖尿病は見られないなど、長生きをする人は老化が遅くて、がん、心疾患、脳疾患などの病気を免れた人が多いと考えられます。

自験例で唯一の要介護認定の申請がない100歳男性は95歳頃まで農業に従事しておりました。97歳時に尿失禁を主訴に来院し、中等度の前立腺肥

大症の診断で内服治療しています。認知症はなく、難聴と軽度の下肢筋力の低下を除けば自立しており、息子夫婦と在宅生活しています。むしろ70歳代後半の息子さんも前立腺肥大症で通院していますが、近年心臓病で入院治療されるなど主介護者の健康が不安要素です。

最高齢の106歳の女性は92歳大腿頸部骨折後に介護認定を受けました。白内障の手術、認知症がありますが手引き移動で排泄も自立にて週2回のデイケアに通所しており、長男夫婦、孫の3世代家庭で在宅生活をしています。

両者とも同居家族がおり、主介護者の健康などの家庭事情が在宅生活の維持に必要と思われます。

従来百寿者は健康寿命のモデルと考えられていましたが、最近の百寿者の調査結果から認知症なく自立している例は2割しかなく、高血圧が多く、骨折を契機に寝たきりになるなどかなりの人が各種の疾患をもっていますが、他方では糖尿病や動脈硬化は少ないなど、百寿者は老化が遅い集団と考えられる様になりました。また性格調査によると『外出や人との交流が好き』『物事をきちんとこなす』『色々なことに興味を持つ』など特徴が挙げられます。少子高齢化社会においては、高齢者の老化防止や健康寿命を保つには、栄養状態が良好であり適度な運動で体力の維持ができる社会環境に加えてきめ細かな健康管理が必要になります。

広瀬らは、105歳以上の高齢者は100歳以上の高齢者の5%しか生存していませんが、死亡率を調べると105歳頃から死亡率が低下しているとの調査より、105歳以上の高齢者が長生きできるような長寿遺伝子(遺伝素因)の調査検討を行っており、研究の結果が待たれるところです。当施設の

女性も家族の同意あり、米子の地に調査に来てもらいました。

(100歳調査をまとめた小冊子をご希望の方や、超百寿者調査(105歳以上)に協力できる方が

おられましたら慶應義塾大学医学部内科(老年内科) 広瀬信義先生へご連絡ください。e-mail hirosen@z8.keio.jp)

「線」は語る： 傾斜は変動、水平は平穩

湯梨浜町 深田 忠次

最近自宅に防災用の窓外格子を取り付けた。朝ふと磨りガラス越しの縦格子のシルエットが目に入った。ああっ、どうもおかしい、縦線がわずかに傾いている。取り付けの際の左右の固定位置にずれが起こった所為と推測した。垂直線が少しでも傾くと気になり、落ち着かなくなるものだ。

ところで傾きで有名なのはピサの斜塔(Torrependente di Pisa)である(図1)。その傾斜に観光客は不安と恐怖あるいは遊び心で、手で支えたいくなるようだ(記念写真で)。地盤工事に手を尽くして、監視当局は今後200~300年は大丈夫という。



図1 ピサの斜塔 南へ3.99度傾斜

線の傾斜は、どんな場合でも変化、変動を示し、将来の予測を迫る。同時に線が色々の状況で不安、恐怖、希望、感動などに繋がる。株価、利

益、生産量、エネルギー貯蔵量、人口、出生、競技の勝率等が上向きか下向きかで両極端を意味する。



図2 ケルン尖塔アーチ

建築物の線も印象的でわかりやすい。傾斜線構造からは変動、希望、高揚などの感情を惹起させる。たとえばゴシック建築のひとつ、ケルン大聖堂の尖塔(Kölner Dom)では、天空へ無限に上昇する感動を覚える(図2)。

一方水平線からは、安定、平穩などの印象を受ける。鳥居(図3)は水平線構造で、人々の平穩無事の願いの象徴であろう。また東ドイツに始まったPlattenbau、超高層ビルの世界貿易センターWTC(図4)、国会議事堂(図5)などの垂直線と水平線の基本構造に安定感や不動感がある。建造物以外の世相、経済、産業、種々の分野でも水



図3 厳島神社の鳥居

平線的推移の意味は同様であろう。

これまで世界は成長主義発展（右上がり斜線）を目標にしてきた。科学、産業、経済で高度の発展を望んできたが、ここ数年それらが困難になってきている。今日では成長路線のみならず、水平線維持も難しい。

希望の線でもある傾斜（右上がりの斜線）は、水平または下降（下がり斜線）しながらでも、その内容の質の向上変化をしていくか、同じ右上がりの傾斜でも別の価値の付加と増進を求める生き方がある。ブータン王国は国民（国内）総生産量GNP（GDP）よりも国民総幸福感GNH（Gross National Happiness）を目指している。このように線の向きを別方向に転換すれば上向き線にすることは可能になる。

動的感動を与えるゴシック建築は、粗野であると軽蔑された時代を乗り越えて（gothic survival）、構造力学的な合理性を評価された（gothic revival）。一方厳島神社を建築した平家の時代は永続しなかった。世界に繁栄を誇った米

国の象徴の528メートルのWTCビルは、ある日突然に壊滅した。

下向き傾斜線は耐えれば上向きへ変化するし、水平線はいつも安定的ではない。日本の政治もどっしりとした国会議事堂ほど安泰でなく、いつも変動に晒されて先行きが見づらい。

現実には「線」を見てその意義や将来を予測するのはかなり至難である。

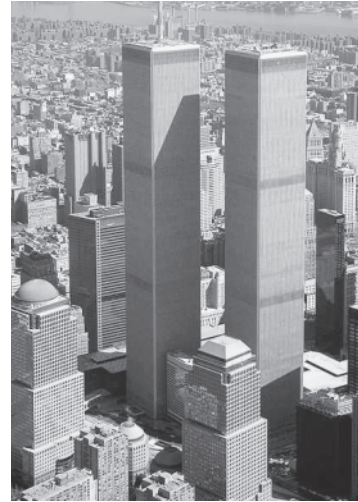


図4 WTC（1973～2001）
9.11テロで崩壊した



図5 国会議事堂（1936～）
中央塔は今日使用されていない

シーベルトの謎 (15)

鳥取市 上田病院 上 田 武 郎

こういうものを書いている時間があるならもう少し自分の日頃の診療ぶりを点検した方が、と思う今日この頃ですが…。

被爆者の長期調査の対象人数について「放射線被曝の歴史」(既出・注6、以下「歴史」)では「ABCCは(中略)一〇万人規模の集団を三〇年以上(中略)と誇って来た」としながら、それに続けて「ABCCが調査対象とした直接被爆者は一九五〇年の時点で把握されていた直接被爆者数、二八万三五〇〇人のおよそ四分の一ほどでしかなかった。」と書かれています。これらの数字の関係が良く分かりません。

一方、2004年の医事新報記事(既出・注4、以下「医事新報」)はもっと細かく記述されているのに、更に分かりづらいです。まず、1950年の国勢調査時に「被爆者と記載した方は二八万四〇〇〇人とされています。」となっています。これは上記の「歴史」の記述とほぼ同じですが、続けて「一九五〇年に広島・長崎に居住している一九万五〇〇〇人の中から(中略)被爆者、市内不在者も含めて疫学的調査をするために一二万人を寿命調査集団として選び」と書かれています。

この19万5千人というのは、当時の両市の全人口の合計なのか、それとも両市在住の「被爆者」の総計なのか明記されていません。が、その中から「市内不在者」(これも説明抜きで使われている言葉ですが、原爆投下時には市外に居て後に戻って来た市民という意味かと考えます。)も含めて12万人を選んだ訳ですから、19万5千人には「被爆者」以外も含む事になります。とすると、当時の両市の人口の合計と考えるべきなのでしょうか？

ならば、1950年の国勢調査時に日本国内の「被爆者」とされた28万3千(ないし4千)人のう

ち、両市に在住していたのは何人なのかという疑問が湧きますが、それは「歴史」にも「医事新報」にも明記されていません。

また、28万3千人と19万5千人の関係も結局良く分かりません。

では「歴史」に記されている「一〇万人規模の集団」と「二八万三五〇〇人のおよそ四分の一」は、「医事新報」ではどの数字にあたるのか？

「一〇万人規模」は最初、12万人の「寿命調査集団」を指すのではないかと考えました。ところが、別掲のグラフ欄中にはこの集団に関する図表がありません。その代わりに約8万6千人規模の「寿命調査」が掲載されています。これは何かということ、本文中では、「確率的な影響を追跡調査する為の集団」という意味の説明がされています。そしてこの集団は全員「被爆者」から成るという意味の事が書かれています。

ここで私はまた混乱してしまいます。まず、直接被爆しなかった市民も含めてわざわざ設定した12万人の調査結果はどうなったのでしょうか？ その前になぜ19万5千人を12万人に絞ったのでしょうか？ そして、確率的影響を追跡する為の集団はなぜ更に8万6千人に限定したのでしょうか？ いや、この8万6千人は12万人の中から選んだと書かれている訳ではないので、“絞った”のかどうかも分かりません。そして、この8万6千人はなぜ全て「被爆者」だけから成る集団にしたのでしょうか？ 「歴史」の著者が指摘する通り、この様な集団では対照も「被爆者」の中から取る事になりますが、それで良いのでしょうか？

一見するととても詳細に論じられている様で大変に整った調査に思えたのですが、少し引いて読むと「何故に？」と理由を知りたくなる点が多々出て来ます。



広報委員 小林 恭一郎

年の瀬の、寒気いよいよ厳しい季節となりました。時が経つのは早いもので、あっという間に師走となってしまいました。

東部医師会は、昭和47年に社団法人として創立以来、今年で40周年を迎えました。8月25日には記念式典が行われ、101名の方の参加を頂き、盛大に取り行われました。

また、この度、東部医師会報「東部医師会創立40周年・附属鳥取看護高等専修学校創立60周年記念特集号」が発刊されました。担当理事が、各事業の最近10年間の変遷を書いておりますのでご一読ください。

その表紙には、新医師会館の完成予想図を載せています。今年4月より計9回の会館新築検討会が開催され、その概要がほぼ決まりました。鉄筋コンクリート造り4階建てで、総床面積440坪（現在の医師会館は205坪）となります。現在の医師会館は、社会保険診療報酬支払基金事務所であったものを転用しているため、講堂がありません。講演会では会議室を利用しているため、天井が低く、スライドも見えづらくて、困っていました。新しい会館には、天井高6m、132名収容の研修室ができます。平成26年1月に完成の予定です。

1月の行事予定です。

- 8日 理事会
- 9日 情報ネットワーク委員会
- 16日 東部小児科医会

- 21日 第5回地域連携バス策定委員会
- 22日 理事会
- 23日 臨床懇話会
「医療訴訟と医療事故について」
森脇法律事務所
所長 森脇 正先生
- 25日 第1回糖尿病連携バス説明会

11月の主な行事です。

- 1日 肺がん医療機関検診従事者講習会
「肺癌の画像診断—見落とし見過ごしを少なくするために—」
東邦大学医療センター
客員教授 佐藤雅史先生
鳥取県東部地区骨形成研究会
「高齢者骨折の治療とその問題点～ガイドラインの改定点から～」
鳥取大学医学部 保健学科
教授 萩野 浩先生
- 2日 うつ病対応力向上研修会
「高齢者の抑うつ状態：プライマリーケアでの診断と治療のポイント」
鳥取大学医学部 精神行動医学分野
教授 兼子幸一先生
- 5日 東部医師会と鳥取市保健センターの会
- 7日 脳卒中地域医療連携ネットワーク研究会
「脳卒中と頸動脈病変の最新の話題」
鳥取大学医学部附属病院 脳神経外科
助教 坂本 誠先生

- 「脳卒中地域連携における香川県の取り組み」
屋島総合病院 脳神経外科
藤本俊一郎先生
- 8日 大腸がん検診従事者講習会
「大腸癌スクリーニングと内視鏡ポリープ
摘除後サーベイランスの在り方」
国立がん研究センター中央病院
松田尚久先生
- 9日 東部脂質異常症講演会
「メタボリックシンドロームにおける脂質
異常症治療—生体内時計、新しいガイドラ
インについて—」
日本大学医学部 内科学系腎臓高血圧内
分泌内科学分野 准教授 上野高浩先生
会館新築検討委員会
- 12日 地域医療連携懇談会
- 13日 理事会
- 15日 胃がん内視鏡検診講習会
「胃がん内視鏡検診における精度管理」
鳥取県立厚生病院 内科
医療局長 秋藤洋一先生
- 16日 腹部超音波研究会
「腹部エコーのpitfallsとその対策」
川崎医科大学 検査診断学（内視鏡・超
音波） 教授 畠 二郎先生
- 17日 学術講演会
「前立腺癌治療と最近の話題」
香川大学医学部 泌尿器・副腎・腎移植
外科 教授 笥 善行先生
- 18日 看護学校前期入学試験
- 19日 第1回かかりつけ医認知症対応力向上研修
会
「認知症診療と地域連携のヒント」
広島大学 原爆放射線医科学研究所 分
子疫学研究分野 准教授 丸山博文先生
- 20日 胃疾患研究会
- 21日 東部小児科医会
予防接種従事者講習会
「こどもに優しい予防接種を安全に実施す
るために」
崎山小児科 崎山 弘先生
- 22日 胸部疾患研究会
「肺癌診療における岡山グループの役割—
過去、現在、未来—」
国立病院機構山口宇部医療センター
院長 上岡 博先生
- 23日 ゴルフ同好会
- 26日 第4回地域連携パス策定委員会
- 27日 理事会
- 28日 臨床内科医会
「咳嗽のマネジメント」
鳥取県立中央病院 内科
副院長 澄川 崇先生
- 「INF治療後に1型糖尿病発症し、その後
様々な神経症状を呈した1例」
独立行政法人国立医療機構鳥取医療セン
ター 神経内科 土井 充先生
- 30日 学術講演会
「良質な血糖コントロールを目指して～
CGMから見たインスリン・GLP-1製剤の
有効性と問題点～」
産業医科大学 第一内科学講座
講師 岡田洋右先生



中部医師会

広報委員 岡田 耕一郎

今年もあと1ヶ月を残すだけとなりました。徐々に気温も下がり、山陰特有のどんよりとした曇り空の日が多くなってきました。風邪をひかないように皆さん気をつけましょう。

先日、東京スカイツリーへ行ってきました。平日にもかかわらずたくさんの人でした。展望デッキに行くには入場券が必要ですが、当日券では長い列ができていて、かなり待たなければならないようです。事前購入でもエレベーターに乗るまで30分程度待ちました。晴れていればビルで埋め尽くされた関東平野の先に富士山が臨めます。年末のスカイツリー情報でした。

来年1月の主な予定です。

- 9日 理事会
- 16日 中部肝疾患セミナー
- 17日 定例常会・講演会
「私が経験した腰痛治療の変遷」
岡田病院整形外科
顧問 川上俊文先生
- 21日 胸部疾患研究会・肺癌検診症例検討会
- 23日 かかりつけ医認知症対応力向上研修会

11月に行われた行事です。

- 14日 定例常会（第56回社会保険指導者講習会伝達講習会）
「実践 小児・思春期医療」
まつだ小児科医院 松田隆先生
- 16日 中部小児科医会
「障がいのある子どもの今～学校現場から

～」

北栄町立大栄小学校

教諭 矢田美恵子先生

「早発型GBS感染症」

厚生病院 坂田晋史先生

- 19日 胸部疾患研究会・肺癌検診症例検討会
第2回糖尿病地域連携パス策定委員会

- 21日 消化器がん検診症例検討会

症例検討 北岡病院

検診症例 藤井政雄記念病院・細川内科胃腸科医院・林原医院

- 22日 講演会

「これからの骨粗鬆症治療～さらなる骨強度改善をめざした～」

野島病院 整形外科 岸本英彰先生

- 27日 第2回 急性心筋梗塞地域連携パス策定小委員会

- 28日 中部地区漢方勉強会

処方解説「むくみと漢方」

- 29日 かかりつけ医依存症対応力向上研修会

体験者の話

鳥取県断酒会中部支部 狩野新一氏

「地域での多量飲酒者対策とアルコール依存への介入」

社会医療法人 渡辺病院

診療部長 山下陽三先生

- 30日 日常診療における糖尿病臨床講座

症例検討 三朝温泉病院 竹田晴彦先生

垣田病院 坂本恵理先生



広報委員 伊藤 慎哉

小雪の降るなか鳥取県西部医師会忘年会が、12月9日（日）に皆生温泉「華水亭」にて93名のご出席により盛大に開催されました。

永井小夜先生の司会進行と、乾杯の音頭は西部町村会長の竹内敏朗江府町長でした。

13人の新入会員紹介や辻田哲朗先生の西部医師会の一年としてのスライド紹介。余興とくじ引きなどでとても楽しい時間を皆さんと過ごせました。

残念ながら岡本県医師会長は欠席でしたが、くじ引きで谷口鳥取県医師会事務局長さんがトップ当選され景品を持っていかれました。

なお、野坂西部医師会長の挨拶の中に『山陰労災病院が小児科と産婦人科の新設にて総合病院として、また臨床研修病院として機能の充実される事は歓迎するが、一方で博愛病院が産婦人科医の不足で出産が出来なくなっており、今後の西部医療圏の枠組みについて話し合う場が必要ではないか。』と話されました。

今年の冬は寒くなるとの予報です。皆様お体をご自愛なさり、良い年をお迎えください。

1月の主な予定です。

- 8日 消化管研究会
- 9日 第480回小児診療懇話会
- 10日 第133回米子消化器手術検討会
- 12日 鳥取県臨床整形外科研修会
- 15日 消化器超音波研究会
- 17日 第21回 鳥取県西部医師会一般公開健康講座
「いつか来る『その時』を考える」
西部医師会 会長 野坂美仁先生
- 第47回 鳥取県西部地区肺癌検診胸部

X線勉強会

- 21日 米子洋漢統合医療研究会
胸部疾患検討会
- 22日 消化管研究会
- 25日 西部医師会臨床内科医会
- 30日 鳥取大学医学部附属病院との連絡協議会

11月に行われた行事です。

- 2日 「禁煙指導医講演医」養成のための講習会
- 6日 第51回 西部臨床糖尿病研究会
- 8日 BLS講習会
第132回米子消化器手術検討会
- 12日 米子洋漢統合医療研究会
常任理事会
- 13日 消化管研究会
第2回 地域医療マネジメント研究会
- 14日 鳥取県西部小児科医会学術講演会（第478回小児診療懇話会）
第46回西部在宅ケア研究会
- 15日 第19回 鳥取県西部医師会一般公開健康講座
講演
「国民的課題—糖尿病の予防と治療～全ての国民が食事療法と運動療法を～」
富長内科眼科クリニック
院長 富長将人先生
- 第46回 鳥取県西部地区肺癌検診胸部X線勉強会
鳥取県臨床整形外科医会研修会
第2回鳥取県西部医師会かかりつけ医認知症対応力向上研修会
- 17日 漢方臨床懇和会2012

- | | | | |
|-----|------------------------------|-----|-------------------|
| 19日 | 胸部疾患検討会 | 27日 | 消化管研究会 |
| 20日 | 消化器超音波研究会 | 28日 | 山陰労災病院との連絡協議会 |
| 21日 | 鳥取県西部医師会学術講演会
第9回山陰老年病研究会 | 29日 | かかりつけ医うつ病対応力向上研修会 |
| 26日 | 定例理事会 | 30日 | 西部医師会臨床内科医会 |



広報委員 北野博也

師走に入り、ますますご多忙のことと存じます。医師会の先生方にはこの一年、鳥取大学医学部・医学部附属病院の事業運営に対しまして、格段のご理解とご協力を賜り、心から感謝申し上げますと共に厚くお礼申し上げます。

今年度も週間ダイヤモンド「頼れる病院」ランキングが発表されました。本院は、国立大学では2位、総合ランキングは8位に位置しています。2010年から3年間では、3年連続3位以内に位置している病院は広島大学と本院のみという結果です。

今後も医療を取りまく社会の大きな変化とともに本院が担う役割も多様化・複雑化していくことが予測されますが、引き続き頼れる病院となるべく時代に応じた様々な新しい取り組みが必要と考えております。

早速ですが、11月の鳥取大学医学部の動きについてご報告いたします。

第45回錦祭 開催

晴天に恵まれた平成24年11月2日（金）～4日（日）米子キャンパスにおいて第45回錦祭を開催しました。錦祭は学生が主体となり、催し、コンサート、模擬店等を行う大学祭です。今年度の錦祭は、学生や患者さん、地域の皆さんとのつながりを無限に築いていきたいという思いから「つながり（CONNECT）」と「∞（無限大）」をあわ

せ「C[∞]NNECT」をテーマに掲げました。

地域の方々に医学をより身近に感じてもらいより健康について考えてもらう医学展示や、小惑星探査機「はやぶさ」プロジェクトに「はやぶさ」回収試料初期分析岡山大学チーム責任者として関わった中村栄三氏による講演会、各部活動やサー



空きカンを再利用した錦祭のモニュメント



コンサートの様子

クルによる出店など多くの来場者で賑わい、運営にあたった学生達も錦祭を謳歌していました。

ワークライフバランス講演会「キャリア継続が変える夫と妻の未来」開催

平成24年11月15日（木）鳥取県女性医師の会・女性医師を妻に持つ会・イクメン塾が共同で「キャリア継続が変える夫と妻の未来」と題し、特定非営利活動法人ファザーリング・ジャパン 徳倉康之事務局長を講師にお招きし基調講演を開催しました。講演では、女性医師を妻に持ち、3歳と1歳の子育て真っ最中の講師が、キャリアを継続するためのパートナー選びや夫婦のコミュニケーション力等、夫婦で仕事と家庭を両立する秘訣と子育てのエピソードを分かりやすく解説されました。

講演後「夫も妻もキャリアを継続する上で何が重要か」をテーマにグループディスカッションを行い、参加した学生からは「自分たちの世代だけでなく、いろいろな立場の方も同じような問題を抱えながら医師を続けていると分かり、共感するとともに安心し、とても参考になった。」という意見が聞かれました。

本院のワークライフバランス支援センターでは、キャリアを継続するために求められている支援をどのようにサポートしていけるか、皆さまのご意見を参考にして検討していきたいと考えております。



基調講演の様子

すぎのこ保育所 病児保育再開

本院では働きやすい職場環境にしていく為に、

ワークライフバランスを推進し様々な改善に取り組んでいます。子育てと仕事の両立を行っている職員の為に、平成24年7月には、院内保育施設すぎのこ保育所を改修、保育室の広さを1.6倍と拡張することで、より多くの園児を保育することができるようになりました。

11月1日（木）からは、病児保育を再開し、子供が突然病気を発症し、やむを得ず仕事の調整がつかない場合に、子供を預かってもらうことが出来るようになりました。今後も働きやすさトップクラスをめざし、求められる支援を推進して参ります。



改修されたすぎのこ保育所

あいさつ運動の実施について

本院の将来ビジョン検討の際、職員間のあいさつが不足しているという意見があり、平成24年11月19日（月）～12月11日（火）の間、医学部と病院が連携し、病院執行部、看護部、事務職員が協力してあいさつ運動を展開しています。

第1日目は北野病院長が外来玄関であいさつ運



外来玄関でのあいさつ運動の様子

動に加わり、職員、患者さんらとあいさつを交わしました。「あいさつ」を推進することで職員の連帯感を強め、働きやすい職場環境を育み、組織の発展並びに安定的な経営を目指すことを目的と

していますが、気持ち良いあいさつを交わすことで患者家族の皆様にも、一層安心して受診していただける病院となるよう、接遇マナー向上にもつなげていきたいと考えております。

11月

県医・会議メモ

- 1日(木) 第7回常任理事会 [県医]
　　〳 ITを活用した地域医療連携ネットワーク運用事例報告会 [テレビ会議・鳥取大学医学部、鳥取県立中央病院]
- 3日(土・祝) 日医 生涯教育協力講座セミナー「てんかん」 [県医]
- 4日(日) 「学校医・学校保健研修会」及び「新任学校医・新任養護教諭合同研修会」 [県医]
- 6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]
　　〳 鳥取県看護師養成の抜本的拡充に向けての検討会 [県庁]
- 8日(木) 第251回鳥取県医師会公開健康講座 [倉吉市・倉吉交流プラザ]
　　〳 鳥取県社会福祉審議会 [鳥取市・白兔会館]
　　〳 鳥取産業保健推進連絡事務所及びメンタルヘルス対策支援センター運営協議会 [鳥取市・ホテルモナーク鳥取]
　　〳 鳥取県産業保健協議会 [鳥取市・ホテルモナーク鳥取]
- 9日(金) 中国四国医師会事務局長連絡会 [松山市・いよてつ会館]
- 10日(土) 全国学校保健・学校医大会 [熊本市・ホテル日航熊本]
- 11日(日) 平成24年度鳥取県医師会秋季医学会 [西部医]
- 13日(火) 鳥取県がん征圧大会 [鳥取市・鳥取市民会館]
- 14日(水) 世界糖尿病デー in鳥取 仁風閣ブルーライトアップ [鳥取市・仁風閣]
- 15日(木) 鳥取県インフルエンザワクチン対策委員会 [県庁]
　　〳 第8回理事会 [県医]
- 17日(土) 日医テレビ健康講座「ふれあい健康ネットワーク」収録 [鳥取市・日本海テレビ]
- 18日(日) 第3回産業医研修会 [まなびタウンとうはく]
- 20日(火) 日医 会長協議会 [日医]
- 22日(木) 鳥取県地域医療対策協議会 [テレビ会議・鳥取県医師会、中部、西部両医師会]
　　〳 看護高等専修学校連絡協議会・地区医師会看護学校担当理事連絡協議会合同会議 [県医]
- 26日(月) 鳥取大学経営協議会 [鳥取市・鳥取大学]
- 27日(火) 鳥取県医療審議会 [テレビ会議・鳥取県医師会、中部、西部両医師会]
- 29日(木) 医療保険委員会 [県医]

会員消息

〈入 会〉	大月 健二	倉吉市中江314-12	24. 10. 31	
矢野 誠	尾崎病院	24. 11. 1	矢野 誠	藤井たけちか内科
宮川 秀文	宮川医院	24. 12. 1		
宮本 美香	山陰労災病院	24. 12. 1	〈異 動〉	
〈退 会〉	高須 宣行			たかすりウマチ・ 整形外科クリニック ↓ 医療法人たかすりウマチ・ 整形外科クリニック
米田 尚弘	鳥取県立中央病院	24. 9. 30	24. 11. 1	
小林 直人	鳥取県立厚生病院	24. 10. 31		

保険医療機関の登録指定、異動

保険医療機関の指定

まつだ内科医院	鳥 取 市	24. 12. 1	更	新
塩田医院	鳥 取 市	24. 12. 1	更	新
瀬川医院	八 頭 郡	24. 12. 9	更	新

生活保護法による医療機関の指定、廃止

医療法人たかすりウマチ・整形外科クリニック	鳥 取 市	1428	24. 11. 1	指 定
山藤医院	鳥 取 市	1429	24. 10. 22	指 定
たかすりウマチ・整形外科クリニック	鳥 取 市	1332	24. 10. 31	廃 止
医療法人山藤医院	鳥 取 市	976	24. 10. 21	廃 止

感染症法の規定による結核指定医療機関の指定、辞退

山藤医院	鳥 取 市	24. 11. 1	指 定
医療法人山藤医院	鳥 取 市	24. 10. 21	辞 退

原子爆弾被爆者一般疾病医療機関の指定、辞退

たかすりウマチ・整形外科クリニック	鳥 取 市	24. 11. 1	指 定
山藤医院	鳥 取 市	24. 11. 1	指 定
医療法人山藤医院	鳥 取 市	24. 10. 21	辞 退
松田内科クリニック	米 子 市	24. 9. 5	指 定

※前号の本会会報No.689号で「会員消息」〈入会〉に誤りがございましたので、お詫びして訂正させていただきます。

〈退 会〉

(誤) 伊藤麻夕子 鳥取市立病院 24. 9. 30 → (正) 佐藤麻夕子 鳥取市立病院 24. 9. 30

今年も残すところ、あとわずかとなりました。なにかと気ぜわしい年の暮れに総選挙が重なりドタバタしております。この会報が皆様のお手元に届く頃には、選挙結果が判明していると思います。どう転んでも原発が再稼働され、消費税はあげられ、TPPに参加する道が決まっているような気がします。

巻頭言は、村脇先生に「肝炎ウイルス検診・肝臓がん検診」と題して執筆していただきました。その中で、肝炎ウイルス検診により早期に感染者をみつけ治療を行うこと、さらにサーベイランスを強化し早期の肝臓がんを見つけることにより将来的には肝臓がんによる死亡を無くすことができると述べておられます。2010年に肝炎対策基本法が成立し、鳥取県でも鳥取大学医学部附属病院を中心に鳥取県肝疾患診療連携ネットワーク体制が整えられていますが、県民への周知が十分に出来ていなかった点を指摘されておられます。医師会としても、県民への周知徹底に取り組んでいくことが大切だと思います。是非、ご一読ください。

11月20日に、萬 秀男先生が長年の学校保健の功労者として、平成24年度鳥取県教育委員会表彰を受賞されました。まことに、おめでとうございます。

11月11日に、平成24年度鳥取県医師会秋季医学大会が米子市の西部医師会館で開催されました。今回の学会会長は博愛病院の角 賢一先生でした。一般演題が16題ありました。特別講演では、「消化器癌における機能温存手術とその問題点」と題して、鳥取大学消化器外科教授、池口正英先生に講演していただきました。参加者は40名でした。開催にご尽力いただいた角先生、博愛病院のスタッフの方々、ならびに西部医師会の先生方に対し厚く御礼申し上げます。講演の抄録は鳥取医学雑誌へ掲載予定です。

11月14日には、鳥取県糖尿病対策推進会議（鳥取県医師会）が中心となり、「世界糖尿病デー」in 鳥取・仁風閣ブルーライトアップ（第四回）が行われました。289名の参加者がありました。

11月15日には、鳥取県インフルエンザワクチン対策委員会が開催されました。今年度のワクチンの予約状況、在庫状況調査の報告。今年度の具体的な対策について話し合われました。会議の行われた時点では、県内にはインフルエンザの発生はなく、ワクチン供給に関しても特に問題は無いそうです。

各種通知では、県医師会より「酸素購入価格に関する届出について」。日医より医療機関のホームページに関するガイドラインについて、医師の届出調査について、特定健診についてのお知らせがありますので、是非ご覧ください。

歌壇・俳壇・柳壇では、石飛誠一先生、フリーエッセイでは、細田庸夫先生、中下英之助先生、深田忠次先生、上田武郎先生にご投稿していただきました。中下先生の、「高齢社会と百寿者」は大変興味深く読ませていただきました。わが国の百寿者（100歳以上の高齢者）は5万人を超え、人口15万人の米子市でも87人も百寿者の方がおられるそうです。筆者の外来にも、実際の年齢と肉体年齢がかけ離れた方を時々診ることがあります。元気で長生きの秘訣を是非知りたいものです。

今年の冬は、暖冬と予測されていましたが、大雪になる恐れが出てきたようです。何年か前のような大雪にならないことを祈ります。皆様、くれぐれも御自愛ください。来年も、医師会報をご愛読くださるようお願いいたします。

編集委員 米川正夫

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690号・平成24年12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・武信順子・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)